

地方独立行政法人神戸市民病院機構
平成25事業年度の業務実績に関する評価結果

平成26年9月

地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会

目 次

はじめに	・・・1
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	・・・8
第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置	・・・10
第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置	・・・12
(2) 小項目評価	
第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する 目標を達成するためとるべき措置	
1 市民病院としての役割の発揮	
(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) 5 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・精神疾患治療）	・・・32
(3) 高度・先進医療	・・・38
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	・・・42
(2) 市民・患者への適切な情報提供	・・・48

(3) ボランティアとの協働	・・・	50
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	・・・	52
(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	・・・	58
(3) 市関連病院の連携	・・・	60
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）	・・・	63
(2) 医療安全対策の徹底	・・・	64
(3) 医療関連感染防止（院内感染防止）	・・・	69
(4) 専門性を発揮したチーム医療の推進	・・・	71
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	・・・	76
(2) D P C の活用	・・・	78
(3) 電子化の推進	・・・	80
(4) 臨床評価指標等	・・・	82
7 臨床研究及び治験の推進	・・・	84
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	・・・	86
(2) 専門性の高い資格や技術の取得への支援	・・・	88
(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	・・・	89
(4) 優れた専門職の確保	・・・	91
(5) 職員満足度の向上（医療職の負担軽減）	・・・	96
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	・・・	100
(2) 研修制度の充実	・・・	102
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	・・・	103
(2) 神戸市看護大学等との連携	・・・	106
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	・・・	108
(2) 監査制度の充実	・・・	109
5 環境にやさしい病院づくり	・・・	110
第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置		
1 資金収支の均衡		
(1) 安定した経営基盤の確立	・・・	112

(2)収入の確保（組織及び人員配置の弾力的運用）	・・・115
(3)費用の合理化	・・・121
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	・・・124
(2)経営体制及び業務執行体制の整備	・・・127
(3)バランススコアカード(B S C)を用いた経営	・・・128
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	・・・129
2 医療産業都市への寄与	・・・130
＜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	・・・153
○地方独立行政法人神戸市民病院機構年度評価実施要領	・・・155

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 25 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	学校法人大阪滋慶学園滋慶医療科学大学院大学学長 大阪大学名誉教授
委 員	岩 崎 榮	NPO 法人卒後臨床研修評価機構専務理事
	植 村 武 雄	神戸経済同友会顧問
	置 塩 隆	一般社団法人神戸市医師会会長
	近 田 敬 子	兵庫県立大学看護学部名誉教授
	松 尾 貴 巳	神戸大学社会科学系教育研究府副研究府長 神戸大学経営学研究科教授
	山 口 育 子	NPO 法人ささえあい医療人権センターコムル理事長

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 25 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、特に救急医療への対応の強化、また、地域医療機関との連携の推進及び単年度資金収支等について年度計画を上回る大幅な黒字の達成などを踏まえ、「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 25 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>

中期計画の最終年度となる平成 25 事業年度においても、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、救命救急センター^{*1}を効率的に活用し、断らない救急医療に努めたほか、西市民病院では、9 月より 24 時間救急医療体制を 365 日体制に全面再開させたことなど両病院ともに救急医療体制の強化を図った。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 11 月に地域医療支援病院^{*3}の名称承認を受け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、新たな診療報酬^{*4}加算の取得等により、病院の本業である医業収益の増加と併せて、費用の合理化により、両病院の経営状況については良好な状態を維持し、結果として、平成 25 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（14.5 億円黒字）を大幅に上回る 28.1 億円の黒字を計上した。

このような平成 25 事業年度の実績は、理事長・院長のリーダーシップの下、病院職員が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より 5 年が経過し、取り組みの成果が業務実績に着実に反映されてきており、今後も、救急医療をはじめとした市民病院としての役割を維持するとともに、安定した経営基盤の維持に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	32		4	28			A 順調に進んでいる
第 2 業務運営の改善及び効率化	12	14			14			A 順調に進んでいる
第 3 財務内容の改善	6	10		2	8			A 順調に進んでいる
第 4 その他業務運営に関する重要事項	2	2			2			A 順調に進んでいる
合 計	42	58		6	52			

* 評価項目の中で、「市民病院としての公的役割を果たす上での重要項目」及び「平成 25 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 25 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、24 時間救急医療体制を 365 日体制に全面再開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}の指定を受けたこと、両病院とも引き続き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}の名称承認を受けた。

業務運営の改善及び効率化については、医師研究休職制度^{*6}や医師及び医療技術職員の短期国内外派遣制度^{*7}を創設したほか、法人本部に看護師確保担当を新設し看護師確保体制を強化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、平均在院日数の短縮、新たな診療報酬^{*4}の取得、材料費等費用の合理化に取り組んだ結果、両病院ともに単年度資金収支等の黒字を維持した。

P F I 手法^{*8}による中央市民病院の運用では、P F I ^{*8}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り、医療産業都市^{*9}への寄与として、中央市民病院の周辺に開院した高度専門医療機関^{*10}等との連携会議を開催し、医療機能に応じて患者の紹介・逆紹介を行った。

＜特筆すべき取り組み＞

小項目評価においては、西市民病院が救急医療体制を毎日24時間体制に全面再開させた『救急医療』、西市民病院が地域医療支援病院^{*3}の名称承認を受けた『地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進』、資金収支の黒字を目標より上回った『安定した経営基盤の確立』の3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、職員が努力した結果が反映され、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。

特に、市民病院としての役割の根幹となる救急医療については、両病院ともに対応を強化し、堅実に実施しており、引き続き、市民の安全・安心を確保するため役割を担い続けてほしい。

地域医療機関との連携においては、西市民病院も地域医療支援病院^{*3}の名称承認を受け、両病院ともにこの役割を担っていることは高く評価できる。

コンプライアンス^{*11}に関しては、薬剤部門システム開発にかかる事件が明らかになったが、事件を起こした職員個人の問題で片づけることなく、組織一丸となって再発防止に努めていただきたい。

両病院ともに、在院日数の短縮や診療単価の上昇等により、医業収益が伸びており、病院経営が順調であると感じさせる。一方で、働いている職員の疲弊が心配されるため、働いている職員がやりがいを持って働くことのできる職場環境づくりに尽力していただきたい。また、経営状況の良い今の時期に、将来を見据えて、比例して増える固定費等の費用に対してリスクマネジメントを考えなくてはならない。

なお、全体として、公立病院として大変うまく機能していることが伺え、今後も地方独立行政法人やP F I ^{*8}事業のモデル病院となるよう努力されたい。

*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、神戸市医師会急病診療所、神戸こども初期急病センターによる第1次救急医療体制を中心として、「病院群輪番制」による第2次救急医療体制、さらに、最終的な受入れ機関となる「救命救急センター」による第3次救急医療体制から構築されている。救命救急センターは、第1次、2次の救急医療機関や消防局との連携のもと、重症や複数の診療領域にわたるすべての救急患者に対して、24時間体制による高度な救急医療を提供しており、市民病院では中央市民病院が指定を受けている。

*2 逆紹介

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

*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。西市民病院についても、平成25年11月に名称承認された。

*4 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。

*5 総合周産期母子医療センター

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

*6 研究休職制度

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

*7 短期国内外派遣制度

平成25年4月より導入。国内の場合は在職3年以上、国外の場合は在職5年以上の正規職員を対象（看護職員は同様の制度が別にあるため対象外）とし、他の医療機関や学術研究機関等での先進事例や専門的な取り組みを学ぶ場合に、最長3か月の出張（職務）を認めるもの。

*8 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・改修・更新や維持管理・運営を行う公共事業の手法のこと。

*9 医療産業都市

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

*10 高度専門医療機関

中央市民病院の周辺に平成25年4月に開院した神戸低侵襲がん医療センターや、平成26年度に開院を予定している神戸国際フロンティアメディカルセンター（KIFMEC）等、がんや移植再生医療等に特化した医療機関のこと。

*11 コンプライアンス

法令及び行動規範の遵守。特に企業活動において社会規範に反することなく、公正・公平に業務遂行すること。

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月より24時間救急医療体制を365日体制に全面再開させたこと、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}の指定を受けたこと、また専門性の高い医療の提供の充実を図るため、中央市民病院では免疫血液内科を血液内科に再編し、西市民病院では1月より消化器外科を新設したこと、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}の推進に努め、西市民病院においては11月に地域医療支援病院^{*4}の名称承認を受けるなど引き続き市民病院としての役割を果たしており、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	ウエイ トを考 慮した 項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 市民病院としての役割の発揮	4	8		2	6		
2 専門性の高い医療の充実	3	5			5		
3 市民・患者と共に支える地域医療	3	4			4		
4 地域医療機関との連携協力の推進	3	5		2	3		
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	32		4	28		

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) 救急医療【4・ウェイト2】

断らない救急を全面に掲げて、その通り実行したことを高く評価する。

4- (1) 地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進【4・ウエイト2】

西市民病院は11月に地域医療支援病院^{*4}に名称承認され、収益上の影響もでており、非常にうまくいっていることを考慮して、評価を4とした。

②その他考慮すべき事項

1- (2) 小児・周産期医療【3・ウエイト2】

両病院ともにリスクの高い分娩を中心に担っているのは、非常にいい。

6- (1) クリニカルパス^{*5}の充実と活用【3】

診療情報をうまく活用することが大事。クリニカルパス^{*5}の数や適用率が増えていることは評価できる。ただし、バリエーション^{*6}評価(分析)は抜けていないか。パスは決して効率性だけのものではなく、きちんとできているかが重要である。救急患者などでパスの適用率が伸びないのは仕方ない。

6- (2) DPC^{*7}の活用【3】

DPC^{*7}係数が伸びてきていることは評価できる。

○評価にあたっての意見、指摘等

- ・西市民病院の分娩件数が伸びている点は評価したい。
- ・中央市民病院の臓器別ユニット外来^{*8}について、一般の人や患者にはその意味は分かりづらい。
- ・市民病院だより(ニュース)は、非常に分かり易い内容である。市民にも、地域の医療機関にも、広く配布してほしい。
- ・薬剤部門システム開発にかかる事件は、個人の問題にしてしまうと良くはならない。仕組みとして、どうやって予防していくかを考えないといけない。ダブルチェックする仕組みは必要。同じ職員があまりに長く、ひとつの職場に在職し続けることはよくない。
- ・西市民病院は少ない人材でよくがんばっている。特に薬剤師の病棟配置は評価できる。

*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。この期間に、母体・胎児・新生児を総合的に管理して母と子の健康を守るために、産科・小児科双方から一貫して総合的に提供する医療のこと。

周産期医療を行う施設は、妊娠の異常、分娩期の異常、胎児・新生児の異常に適切に対処するために産科医と小児科医が協力し、その他の医療スタッフとの連携医療が必要な高度専門医療施設となっている。

市民病院では中央市民病院が、「総合周産期母子医療センター」の指定を受けている。

*2 総合周産期母子医療センター

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

*3 逆紹介

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

*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。西市民病院についても、平成25年11月に名称承認された。

*5 クリニカルパス

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

*6 バリエーション

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。

*7 DPC

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

*8 臓器別ユニット外来

診療科単位ではなく、臓器別に設置された外来(肝臓がん、食道がん等)で、診療科の壁をとりはらい、患者にとって最善の治療法を選択することを主な目的とし、より専門的にがんに対応している外来のこと。中央市民病院に平成25年4月に設置された。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

評価結果 A (順調に進んでいる)

評価結果

○優れた人材を育成し、優れた専門職を確保するため、資格取得支援制度を継続したこと、法人本部に看護師確保担当を新設し看護師確保体制を強化したこと、夜勤専従手当^{*1}(看護師)や夜間看護補助業務手当^{*2}を創設したこと、また、医師を対象に研究休職制度^{*3}や、医師及び医療技術職員を対象とした短期国内外派遣制度^{*4}を構築し運用を開始したこと、中央市民病院ではリハビリテーション技術部にレジレント制度^{*5}を導入し、チーム医療^{*6}を実践できる人材の育成に取り組むなど、人材確保や育成、研修制度の充実と拡大を図っている。

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

4- (1) 病院機能評価^{*7}等の活用【3】

病院機能評価^{*7}を適切に更新していることは評価できる。

○評価にあたっての意見、指摘等

- ・新人看護師の1年間の研修努力義務等については、計画・効率的に進めること。
- ・看護師は、医師に比べて母数が多いが、専門看護師や認定看護師^{*8}などの専門の資格者が少ない。
- ・奨学金も看護師確保のひとつのきっかけにはなるが、返したら終わりという意識がある。経済支援もあるが、教育力、看護力を高めるところをどう見せるかが、就職率、離職率にも影響する。学生は、そこに身を置いたら自ら成長できるという実感を大切にしている。
- ・看護師の離職防止にも、力を入れてほしい。
- ・ワークライフバランス^{*9}をキャッチフレーズに、働きやすい環境づくりに取り組むことは大事だが、何をもちて働きやすい環境とするのかは難しい。

- ・ホスピタリティの心を兼ね備えることが実現できればいい。それは温かさや豊かさなど、忙しさとは反対側の要素。つまり言葉を変えればゆとりであり、どう醸し出していくかが大切である。
- ・看護大学との連携について、表現が変わっていない。何ををもってどう評価するのが難しい。

*1 夜勤専従手当

予め所属長（看護部長）の職務命令により、指定された月において、専ら夜間勤務に従事する看護職員に対して支給する手当のこと。平成 25 年 4 月より実施。

*2 夜間看護補助業務手当

病院業務員の夜間勤務を試行的に実施するにあたり創設した手当のこと。夜間勤務に従事した職員に対して支給する。平成 25 年 11 月より実施。

*3 研究休職制度

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

*4 短期国内外派遣制度

平成 25 年 4 月より導入。国内の場合は在職 3 年以上、国外の場合は在職 5 年以上の正規職員を対象（看護職員は同様の制度が別にあるため対象外）とし、他の医療機関や学術研究機関等での先進事例や専門的な取り組みを学ぶ場合に、最長 3 か月の出張（職務）を認めるもの。

*5 レジデント制度

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

*6 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。

*7 病院機能評価

公益財団法人日本医療機能評価機構が行う病院の評価事業。「患者の権利と安全の確保」、「診療の質の確保」、「看護の適切な提供」等の領域及び項目について、病院運営の専門家が評価する仕組みとなっている。受審の準備を進めることにより、医療の質の向上と効果的なサービスの改善が進むとともに、第三者の評価により病院の現状が客観的に把握でき、受審結果において改善すべき点が明確にされる等、病院運営全般にわたって効果がある。また、市民からの病院に対する信頼向上も期待できる。認定の有効期間は 5 年間となっており、中央市民病院及び西市民病院は、平成 16 年に認定を受け、その後、5 年毎に更新認定を受けている。

*8 専門看護師・認定看護師

専門看護師は、公益社団法人日本看護協会の専門看護師認定審査に合格し、特定の専門分野において、卓越した看護実践能力を有することが認められた看護師のこと。

認定看護師は、公益社団法人日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた看護師のこと。

*9 ワークライフバランス

ワーク（仕事）とライフ（仕事以外の生活）を調和させ、性別・年齢を問わず、誰もが働きやすい仕組みをつくること。

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*1の活用等による平均在院日数の短縮、手術件数及び手術単価の増加、外来化学療法*2及び外来手術件数の増加、西市民病院では新たな診療報酬*3加算の取得、循環器内科の充実等及び患者数あたりの一般検査（CT、MRI等）件数の増加等による診療単価の上昇により医業収益が増加した。また、診療材料や医薬品の価格交渉など費用の削減に努めた結果、平成25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25年度目標（14.5億円黒字）を大幅に上回る28.1億円の黒字となった。また、経常収支比率*4も中央市民病院では目標値100.4%に対して102.5%、西市民病院では目標値100.0%に対して104.3%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	ウェイトを考 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		2	4		
2 質の高い経営ができる病院	3	4			4		
合計	6	10		2	8		

評価判断理由

①特筆すべき小項目評価

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

1- (1) 安定した経営基盤の確立【4・ウェイト2】

大幅に収支が好転した点は高く評価するが、24年度と比べると、収益も伸びているが、費用も増加している。経常収支比率が改善しておらず、全体に上向きではないので、評価は4とする。

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

- ・かつては、病院経営は赤字が当たり前だったが、過去の赤字体質を脱却し、安定的に黒字基調になっている点は評価したい。
- ・入院診療単価・外来診療単価は驚異的な数字であり、東京都内の大学病院等と比べても高い値となっており、かつ毎年度、数字が伸びていることを評価する。
- ・在院日数については、今ぐらいでいいのではないかと。10日を切ると過重労働が危惧される。
- ・単に購買等のレベルで費用削減するのではなく、各診療科、現場レベルで費用削減につながるような取り組みをしっかりと実施する必要がある。

- 収支が良好なことは評価に値するが、比例して経費も増えていることはリスクになる。人件費など固定費は右肩上がりなので、経営の状況がいい間に、リスクマネジメントを考えないといけない。
- 経営の数値は、経営環境に左右されることが多いので、結果よりもプロセスが重要である。外部環境に左右される数字だけでなく、人事労務制度なども含めた制度的な基盤の確立も考慮に入れる必要がある。

*1 入院前検査センター

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

*2 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で患部を直接治療するもの。これに対し、化学療法は薬を使う治療法で、注射や内服によってからだの中に薬を入れ、がんが増えるのを抑えたり、がんを破壊したりする治療のこと。近年は、入院せずに外来で化学療法を行うことが増えている。

*3 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。

*4 経常収支比率

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

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置

評価結果 A (順調に進んでいる)

評価結果

○中央市民病院の運用については、引き続きPFI^{*1}業務に関するモニタリングを定期的に行い、業務実施状況の確認や改善によって円滑な運営を図っている。医療産業都市^{*2}への寄与として、引き続き先端医療センター^{*3}と、連携会議や共同研究を行い、また、先端医療センター及び発生・再生科学総合研究センター^{*4}が実施するiPS細胞^{*5}を使った臨床研究に協力・支援する体制を整えたこと、中央市民病院の周辺に開院した高度専門医療機関^{*6}等との連携会議を定期的開催し、医療機能に応じて患者の紹介・逆紹介^{*7}を行うとともに、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 ^{*2} 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

・ポートアイランド2期^{*8}には、高度専門医療機関^{*6}等が集積しており、それらとうまく連携していくことが重要である。

*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・改修・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 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。

*4 発生・再生科学総合研究センター

独立行政法人理化学研究所の拠点の一つ。平成 12 年 4 月に設立され、動物が発生・再生するメカニズムを様々な視点から解明するとともに、そこから得られる研究成果を再生医学等の医学応用に役立てる研究を行っている。

*5 i P S 細胞

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

*6 高度専門医療機関

中央市民病院の周辺に平成 25 年 4 月に開院した神戸低侵襲がん医療センターや、平成 26 年度に開院を予定している神戸国際フロンティアメディカルセンター（K I F M E C）等、がんや移植再生医療等に特化した医療機関のこと。

*7 逆紹介

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

*8 ポートアイランド 2 期

神戸市中央区の神戸港内にある人工島の 2 期造成（南側）部分で、神戸市の推進する医療産業都市の中心地として高度専門医療機関等や医療関連企業などが集積してきている。

(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番地の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25年4月1日現在)

役職		氏名	備考(理事の担当等)
理事長	常勤	菊池晴彦	
副理事長	非常勤	山岡義生	(一財)日本バプテスト連盟医療団理事長 (公財)田附興風会医学研究所北野病院理事
理事	常勤	北徹	中央市民病院長
理事	常勤	石原享介	西市民病院長
理事	常勤	原田比呂志	法人本部長
理事	非常勤	井口實嬉信	PFI・SPC担当理事
理事	非常勤	新尚一	神栄(株)相談役, 神戸商工会議所副会頭
理事	非常勤	大森綏子	(公社)兵庫県看護協会会長
理事	非常勤	中村肇	(公財)阪神北広域救急医療財団理事長
理事	非常勤	盛岡茂文	(医財)康生会武田病院副院長
監事	非常勤	藤原正廣	弁護士(京町法律事務所)
監事	非常勤	若松尚也	公認会計士(若松会計事務所)

- ⑤設置・運営する病院の概要 右表のとおり
- ⑥職員数 1,942名(平成25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25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 総合周産期母子医療センター 第1・2種感染症指定医療機関 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番地の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, 血液内科, 腫瘍内科, 緩和ケア内科, 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, 放射線診断科, 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。
- ※ 西市民病院において、平成25年11月に「地域医療支援病院」の名称承認を受けた。また、平成26年1月より「消化器外科」を新設した。

全体的な状況

1 総括

平成 25 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、段階的に拡充し実施していた木曜・金曜・土曜・日曜日及び祝休日の 24 時間救急医療体制を、医師の確保や院内の調整等を経て、9 月より 24 時間 365 日体制に全面再開させた。また、専門性の高い医療の充実として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の 4 疾病への対応及び新たに 5 疾病として位置づけられた精神疾患についても身体合併症への対応を中心に取り組んだ。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。

人材確保・育成面としては、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、夜勤専従手当（看護師）や夜間看護補助業務手当を創設した。さらに、医師を対象とした研究休職制度や、医師・医療技術職員を対象とした短期国内外派遣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用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、先端医療センターや周辺医療機関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、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・周産期医療を提供し、4 月に総合周産期母子医療センターとして認定を受けた。

専門性の高い医療の提供を充実するため、4 月より免疫血液内科を血液部門に特化した血液内科に再編

した。また、5 疾病への対応としてがんセンターを再構築することにより機能・体制を強化させた臓器別ユニット外来を 4 月より設置するとともに、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、精神疾患については身体合併症の受入れを中心に取り組んだ。市民・患者に提供するサービスの向上では、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、8 月より市民健康ライブラリーに約 1,000 冊の書籍を取り揃え、本格的な運用を開始した。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 25 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、全病棟に薬剤師を配置させるとともに、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、職員の研究支援や教育のため、4 月より学術支援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、臨床研修センターを中心に、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として、院内保育所について、4 月より毎週金曜日に 24 時間保育（通称「お泊り保育」）の試行実施を開始した。

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 25 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 22.9 億円の黒字となり、経常収支比率も目標値 100.4% に対して実績値 102.5% 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、先端医療センターや周辺医療機関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、段階的に拡充し実施していた木曜・金曜・土曜・日曜日及び祝休日の 24 時間救急医療体制を、医師の確保や院内の調整等を経て、9 月より 24 時間 365 日体制に全面再開させた結果、救急患者数、救急入院患者数、救急車搬送受入れ数いずれも前年度を上回った。小児・周産期医療においては、小児科において医師を増員し体制の強化を図るとともに、周産期センターを中心に安定した周産期医療の提供を継続した。

専門性の高い医療の提供を充実するため、1 月より「消化器外科」を新設した。がん治療に関しては、「がん診療連携拠点病院に準じる病院」として、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」を活用した取り組みを行った。市民・患者に提供するサービスの向上では、外科の診察室の空き時間を利用して整形外科の診療を引き続き行うなど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、地域医療機関への診療科部長等の訪問を継続するとともにオープンカンファレンスを引き続き開催し、紹介・逆紹介を促進することにより、11月に地域医療支援病院の名称承認を受けた。また、4月に地域医療部に在宅支援室を設置し、訪問看護ステーションからの要請により、認定看護師等が訪問看護師に同行して技術支援を行った。

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、平成24年度より独立行政法人国際協力機構（JICA）の草の根技術協力事業に参画し、ベトナム社会主義共和国のダナン産婦人科・小児科病院の人材育成のため、看護師等を派遣し、また、研修員を受け入れ、教育支援を引き続き行った。

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。平成25年度実績では、地域医療支援病院入院診療加算等の算定を開始したこと、CTや心臓血管造影検査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5.2億円の黒字となり、また、経常収支比率も目標値100.0%に対して実績値104.3%となり、目標値を大幅に上回った。

（3） 法人本部

人材確保・育成面としては、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新たに先端医療センターも加えて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、夜勤専従手当（看護師）や夜間看護補助業務手当を創設した。さらに、医師を対象とした研究休職制度や、医師・医療技術職員を対象とした短期国内外派遣制度を構築し運用を開始した。病院経験をもった職員の昇任・昇格制度について、7月より他病院での職務経験を考慮した制度に改正し、法人固有職員の係長昇任選考を行うとともに、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）、四半期ごと等で開催した理事会（5回）において月次決算、四半期決算報告を行うことで、年度計画の予算、収支計画及び資金計画が着実に実行できるような進捗管理を実施するとともに、両病院及び法人本部において、年度計画の達成に向けて進捗状況を確認するため、四半期ごとにマネジメントシートを作成し、事務局ヒアリング及び半年ごとに各病院において院長ヒアリングを実施した。なお、11月に実施した上半期の達成状況ヒアリングについては、上半期決算、平成26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、両病院に加えて新たに西神戸医療センターも含め、共通で購入している診療材料について値下げ交渉を行い、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実施し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、段階的に拡充し実施していた木曜・金曜・土曜・日曜日及び祝休日の24時間救急医療体制を、医師の確保や院内の調整等を経て、9月より24時間365日体制に全面再開させた。

小児・周産期医療の取り組みでは、中央市民病院については4月に総合周産期母子医療センターの指定を受け、成育医療センター等を活用し、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した。また、西市民病院については、正常分娩を中心として、リスクの高い分娩にも可能な限り対応するとともに、小児科において医師を増員し体制の強化を図ると同時に、周産期センターを中心とした取り組みなど、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。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月に免疫血液内科を血液部門に特化した血液内科に再編した。また、5疾病への対応としてがんセンターを再構築することにより機能・体制を強化させた臓器別ユニット外来を4月より設置するとともに、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、精神疾患については身体合併症の受入れを中心に取り組んだ。西市民病院では専門性の高い医療の提供を充実するため、1月より「消化器外科」を新設した。また、「がん診療連携拠点病院に準じる病院」として、がん治療を充実させると同時に、糖尿病治療、精神疾患については身体合併症の受入れを中心に取り組んだ。

市民・患者に提供するサービスの向上として、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、外科の診察室の空き時間を利用して整形外科の診療を引き続き行うなど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、地域医療機関への診療科部長等の訪問を継続するとともにオープンカンファレンスを引き続き開催し、紹介・逆紹介を促進することにより、11月に地域医療支援病院の名称承認を受けた。また、4月に地域医療部に在宅支援室を設置し、訪問看護ステーションからの要請により、認定看護師等が訪問看護師に同行して技術支援を行った。

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配置し、西市民病院においても薬剤師を増員し、5月から全病棟へ薬剤師を配置するなど、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、中央市民病院では職員の研究支援や教育のた

め、4月より学術支援センターを設置し、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新たに先端医療センターも加えて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、夜勤専従手当（看護師）や夜間看護補助業務手当を創設した。さらに、医師を対象とした研究休職制度や、医師・医療技術職員を対象とした短期国内外派遣制度を構築し運用を開始した。病院経験をもった職員の昇任・昇格制度について、7月より他病院での職務経験を考慮した制度に改正し、法人固有職員の係長昇任選考を行うとともに、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した。また、職員のモチベーション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、平成24年度より独立行政法人国際協力機構（JICA）の草の根技術協力事業に参画し、ベトナム社会主義共和国のダナン産婦人科・小児科病院の人材育成のため、看護師等を派遣し、また、研修員を受け入れ、教育支援を引き続き行った。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するための取り組み

経営に対する取り組みとしては、常任理事会を毎月開催、四半期ごと等に理事会を開催し、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上半期決算、平成26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24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平成24年度を下回る11.3日に短縮されたこと、手術件数が平成24年度を大きく上回り、手術料単価も上回ったことなどにより、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大幅な増収となった。西市民病院においては、新たな診療報酬加算の取得や循環器内科の充実等及び患者数あたりの一般検査（CT、MRI等）件数の増加等により診療単価の上昇によって医業収益が増加した。費用の合理化の面では、両病院に加えて新たに西神戸医療センターも含め、共通で購入している診療材料について値下げ交渉を行い、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実施し費用の削減につなげた。

平成25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14.5億円（黒字）を大きく上回る28.1億円の黒字となった。経常収支比率も中央市民病院については、目標値100.4%に対して102.5%、西市民病院においては、目標値100.0%

に対して104.3%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24年度	平成25年度	平成25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	31.3	14.5	28.1	△3.2 13.6

経常収支比率 (単位：%)

	項目	平成24年度	平成25年度	平成25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	105.2	100.4	102.5	△2.7 2.1
西市民病院	経常収支比率	105.9	100.0	104.3	△1.6 4.3

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、協力法人のインセンティブの導入について検討を行うとともに、経営支援業務の中期的活動方針について協議し、業務内容やスケジュールについて検討した。

【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2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開院した医療機関と定期的に連携会議を開催するとともに、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。 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、円滑な病床の一元管理等による救急受入れ体制の充実を図る。 	<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、33,609人（前年度比1,729人増、5.4%増）の救急外来患者数、うち入院6,684人（前年度比366人増、5.8%増）、救急車搬送受入れ数は9,231人（前年度比1,278人増、16.1%増）となり、救急外来患者数、救急入院患者数、救急車搬送受入れ数は、いずれも平成24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、ヘリコプターによる救急患者の搬送を28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、188回（前年度比6回増、3.3%増）出動した。 救急患者の円滑な搬送及び受入れを行うため、8月より脳卒中、胸痛ホットラインについて、1か所への連絡で行える運用に変更した（ホットラインは、救急隊や初期医療機関から、発症早期の脳卒中や心筋梗塞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）。また、11月からさらに退院促進等に取り組み、断らない救急に努めた。 救急部門に救急救命士の資格を持ったクラークや専門看護師（急性・重 	2	4	4	断らない救急を全面に掲げて、その通り実行したことを高く評価する。

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

【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、日曜日及び平成24年度から開始した木曜日と祝休日の24時間救急医療を着実に継続する。また、救急医療のさらなる拡大の体制を整え、年度内に毎日24時間救急医療を開始する。
- ・24時間救急の復活を目指し、人材確保に努める。

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、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、平成26年度の実施に向け、平成24年1月に医師、看護師、臨床工学技士が研修を受講するなど準備を進めた。

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、日曜日及び平成24年9月に拡大した木曜日と祝休日は24時間体制で継続した。また、平成25年度中の24時間365日体制の救急再開方針に基づき調整を重ね、9月より毎日24時間救急を再開した。なお、11月より救急入口ドアを自動化し、円滑な患者受入れを図った。
- ・平成25年度の救急外来患者数は15,609人(前年度比295人増、1.9%増)、うち入院は2,863人(前年度比290人増、11.3%増)であった。また、救急車搬送受入れ数は2,846人(前年度比87人増、3.2%増)となり、救急外来患者数、救急入院患者数、救急車搬送受入れ数は、いずれも平成24年度を上回った。
- ・24時間救急医療体制の全面再開も見据え、後期研修医を含めた医師(小児科、麻酔科)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、24年度より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、10月から土曜日、日曜日、祝休日の日直帯において、救急外来に救急病棟看護師の常時配置を開始した。また、平成24年度に作成した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活用し、専任の担当者による救急受診者のトリアージを継続した。

関連指標(単位:人,平成19年度実績)

項目	中央市民病院	西市民病院
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23年度実績)

項目	中央市民病院	西市民病院
救急外来患者数	33,211	14,272
うち入院	6,109	2,629
うち救急車受入	8,567	2,530

関連指標

(単位:人)

		平成24年度 実績	平成25年度 実績	前年度比 進捗(%)
中央市民病院	救急外来患者数	31,880	33,609	105.4
	うち入院	6,318	6,684	105.8
	救急車受入	7,953	9,231	116.1
西市民病院	救急外来患者数	15,314	15,609	101.9
	うち入院	2,573	2,863	111.3
	救急車受入	2,759	2,846	103.2

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）
<ul style="list-style-type: none"> 神戸市域における小児・周産期医療を安定的に提供することができるように、市内の医療機関と十分に連携を図り、役割分担を明確にした上で、医療スタッフの充実や医療技術の向上に努めるなど体制の充実を図る。 妊婦に対する継続的な支援と助産師・医師の役割分担の考え方に基づき、助産師外来を継続して行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 神戸市域における小児・周産期医療を安定的に提供することができるよう、「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。 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>【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「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25年度実績：中央市民病院 221人、西市民病院 91人）。 小児科患者数については、中央市民病院の延入院患者は 11,925人（前年度比 262人増、2.2%増）、延外来患者 14,439人（前年度比 909人増、6.7%増）とともに増加し、西市民病院では、延外来患者は 10,683人（前年度比 441人減、4.0%減）と減少したが、延入院患者は 4,040人（前年度比 202人増、5.3%増）と増加した。 <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、平成24年6月より月曜日、水曜日に加え金曜日も拡大したが、平成25年度の患者数は 190人（前年度比 61人減、24.3%減）と、前年度を下回った。 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25年度の患者数は 680人（前年度比 23人増、3.5%増）と前年度を上回った。また、産婦人科に超音波診断装置を増設し、助産師が使いやすい環境を整え、助産師外来の質の向上を図った。 	2	3	3	両病院ともにリスクの高い分娩を中心に担っていること及び西市民病院の分娩件数が伸びている点は評価したい。

<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・西市民病院は、周辺の周産期センターと緊密な連携を図りながら、「産婦の自主性の尊重」及び「安全性の確保」を指針とし、正常分娩を中心としつつ、新生児に対する小児科医の24時間以内診察及び退院時診察の体制維持を目指し、市街地西部の中核病院の周産期施設としての役割を果たす。</p>	<p>・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> <p>【中央市民病院】</p> <p>・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。</p> <p>・総合周産期母子医療センターとして、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。また、セミオープンシステム構築のための登録医制度を活用し、定期的な情報交換会と患者情報の共有化などについて検討する。</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> <p>【西市民病院】</p> <p>・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。</p>	<p>・中央市民病院では、4月に総合周産期母子医療センター指定を受け、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、引き続き協議を進めた。</p> <p>【中央市民病院】</p> <p>【ハイリスクな出産への対応】</p> <p>・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。</p> <p>・母体や新生児搬送受入体制を整え、母体の救命救急への対応、ハイリスク妊娠に対する医療、高度な新生児医療等を担うため、4月に総合周産期母子医療センターの指定を受け、産科病床(32床)、NICU(9床)、及びGCU(12床)で構成し運営した。</p> <p>・分娩件数としては、782件(前年度比45件減、5.4%減)、うち帝王切開は312件(前年度比6件減、1.9%減)であった。</p> <p>・成育医療センターは、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> <p>【西市民病院】</p> <p>【安定した周産期医療の提供】</p> <p>・分娩件数は589件(前年度比50件増、9.3%増)で、うち帝王切開は132件(前年度比14件増、11.9%増)であった。</p> <p>・小児科病棟において、感染症患者の入院をスムーズにするため、プレイルームを個室病床化し、運用を開始した。また、感染症患者の対応を円滑にするため平成24年度に2診から3診に小児科外来を改築し、発達外来、アレルギー外来、頭痛外来を継続するとともに、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)。</p> <p>・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るとともに、小児科外来での救急患者</p>				
---	--	---	--	--	--	--

のモニタリングのため、生体情報モニターを新たに導入した。また、神戸市保健所の要請により、6月より近隣区役所の乳幼児健診への出務を開始した。

[項目例]

○引き続き、小児救急輪番に参加し、神戸市域の小児救急体制に寄与する

○新生児の聴覚障害を早期発見し、言語発達の遅れを最小限にするため、新たに新生児用聴力検査装置を導入する

○小児救急体制の拡充

・小児科医師を増員し、小児救急輪番の担当回数について、月4回以上(週1回)確保し、さらに5月からは月6回に増加させた。

○新生児用聴力検査装置の導入

・新生児の聴力障害を早期に発見し、言語発達の遅れを最小限にするため、新生児用聴力検査装置を導入した。

関連指標 (単位: 人, 平成 19 年度実績)

項目	中央市民病院	西市民病院
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
NICU患者数	入院延 3,198	NICU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

関連指標 (単位: 人, 平成 23 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 15,229	入院延 4,588
	外来延 14,606	外来延 11,869
小児科救急患者数	2,813	438
	うち入院 770	うち入院 149
NICU患者数	入院延 3,204	NICU未設置
分娩件数	654	588
	うち帝王切開 260	うち帝王切開 116
助産師外来患者数	113	538

関連指標 (単位: 人)

	項目	平成 24 年度実績	平成 25 年度実績	前年度比 (%)	
中央市民病院	小児科患者数	入院延	11,663	11,925	102.2
		外来延	13,530	14,439	106.7
	小児科救急患者数	2,655	2,992	112.7	
	うち入院	574	712	124.0	
	NICU患者数入院延	3,269	2,921	89.4	
	分娩件数	827	782	94.6	
	うち帝王切開	318	312	98.1	
	ハイリスク妊娠	1,010	712	70.5	
	ハイリスク分娩	1,101	896	81.4	
	助産師外来患者数	251	190	75.7	
西市民病院	小児科患者数	入院延	3,838	4,040	105.3
		外来延	11,124	10,683	96.0
	小児科救急患者数	414	438	105.8	
	うち入院	132	252	190.9	
	分娩件数	539	589	109.3	
	うち帝王切開	118	132	111.9	
	ハイリスク妊娠	378	503	133.1	
	ハイリスク分娩	492	474	96.3	
助産師外来患者数	657	680	103.5		

※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うほか、連携施設との相互評価を行うなど、市全域における安全確保に向けて率先した対応を行う。 一類感染症に対応するマニュアルの作成とそれを想定したシミュレーションを行う。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一類の感染症及びSARS, 鳥イ 	<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、市内の主な病院、関係機関と有事に備えた連携を構築するとともに、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。 中国での鳥インフルエンザ発生に伴い、渡航者や居住者の受診が予測されるため、院内の関連部署・関連職種で会議を開催し、トリアージの方法や患者の搬送経路の確認について等、適切に対応できるよう対策に取り組んだ。 神戸検疫所、神戸市保健所主催で12月に実施された「感染症水際対策訓練」に参加し、海外からの入港船に新型インフルエンザ患者が発生したとの想定で、シミュレーションを実施した。 <p>○新病院における感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内感染防止マニュアルについて、適宜内容を改訂するとともに、新規 	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"> <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>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，院内ラウンドや院長回診への同行を実施し，また職員の意識向上を目的とした研修会や講演会を継続的に開催する</p> <p>【西市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症医療の充実を図り，院内でのコンサルタントを含め，専門性の高い医療を提供する体制を整える。 ・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>関連指標（単位：人，平成 23 年度実績）</p> <table border="1"> <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>採用の研修医や看護師に対して感染管理研修を実施し，感染症ベーシックセミナー（5 月，6 月）や，コメディカル等の各職種に対する職員研修会についても継続的に開催した。また，空気感染予防対策として，N 95 マスク（微粒子用マスク）のフィットテストを 8 回実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染制御専任の医師（ICD）を平成 24 年度から配置し，専従看護師と週 1 回の院内ラウンドを行った。 <p>西市民病院</p> <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。 ・平成 23 年度に設置した感染管理室を中心に，中国で発生した鳥インフルエンザに対して，神戸市と連携して対応等を決定するとともに，中央市民病院と連携して，防護具等の備蓄について検討をおこない，必要量を購入した。 ・感染症医療の情報提供を図るため，11 月にオープンカンファレンスを開催した。 <p>関連指標（単位：人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成 24 年度 実績</th> <th>平成 25 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>—</td> </tr> <tr> <td>〃 （第 2 種）</td> <td>109</td> <td>148</td> <td>135.8</td> </tr> </tbody> </table>		項目	平成 24 年度 実績	平成 25 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	—	〃 （第 2 種）	109	148	135.8				
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）	143																															
	項目	平成 24 年度 実績	平成 25 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	—																												
	〃 （第 2 種）	109	148	135.8																												

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

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 	<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、災害訓練を35回（延890名参加）実施、多数傷病者受入訓練を1回（7月）実施した。 ・西市民病院では、災害訓練を9回（延208人参加）実施、夜間想定避難訓練を1回実施した。また、災害研修・災害対応を考えるチーム会を立ち上げ2回開催し、院内の課題の共有と阪神淡路大震災の振り返りを行うとともに、災害時を想定した多数負傷者来院時対応訓練に代わる新たな訓練方法の検討を行った。 ・両病院において、蘇生トレーニングコース（ICLS）と、事務職員、コメディカル、委託職員等を対象としたBLS（一次救命処置）の講習会を開催した。 <ul style="list-style-type: none"> ○中央市民病院では、9月、10月に開催されたDMAT災害訓練に参加するとともに、DMAT災害研修に参加し、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、災害医療センターで2月に実施された多数傷病者受入訓練に、病院支援としてDMATチームが参加した。 ○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。 ○4月13日発生淡路島付近を震源とする震度4の地震をはじめとする災害時の市の防災指令の伝達を行うとともに、5月31日の市の訓練に合わせて、緊急連絡網によるメール・電話を使った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。また、緊急時の情報伝達を強化するため、神戸市民病院機構緊急情報メールシステ 	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>に，市長からの求めに応じた対応を行う。</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 23 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>24 ※1</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>災害研修回数</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>19(70名) ※2</td> <td>4(15名) ※2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 DMAT 研修（2 回）を含む</p> <p>※2 西神戸医療センター協力（4 件，15 名）を含む</p>	項目	中央市民病院	西市民病院	災害訓練回数	24 ※1	18	災害研修回数	2	1	被災地等への派遣件数	19(70名) ※2	4(15名) ※2	<p>ムの運用を 10 月より開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成 25 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 24 年度実績</th> <th>平成 25 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>47</td> <td>35</td> <td>74.5</td> </tr> <tr> <td>災害研修回数</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">西市民病院</td> <td>災害訓練回数</td> <td>13</td> <td>9</td> <td>69.2</td> </tr> <tr> <td>災害研修回数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>200.0</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>		項目	平成 24 年度実績	平成 25 年度実績	前年度比 (%)	中央市民病院	災害訓練回数	47	35	74.5	災害研修回数	2	2	100.0	被災地等への派遣件数	0	0	—	西市民病院	災害訓練回数	13	9	69.2	災害研修回数	1	2	200.0	被災地等への派遣件数	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	24 ※1	18																																																											
災害研修回数	2	1																																																											
被災地等への派遣件数	19(70名) ※2	4(15名) ※2																																																											
	項目	平成 24 年度実績	平成 25 年度実績	前年度比 (%)																																																									
中央市民病院	災害訓練回数	47	35	74.5																																																									
	災害研修回数	2	2	100.0																																																									
	被災地等への派遣件数	0	0	—																																																									
西市民病院	災害訓練回数	13	9	69.2																																																									
	災害研修回数	1	2	200.0																																																									
	被災地等への派遣件数	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すべき措置

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、引き続き高度専門医療センターの運営に取り組む。</p> <p>[項目例]</p> <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>○平成 25 年 4 月からは、免疫血液内科を血液部門に特化し、血</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 24 年度実績</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>前年度比 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>女性外来</td> <td>445</td> <td>414</td> <td>93.0</td> </tr> <tr> <td>男性外来</td> <td>44</td> <td>80</td> <td>181.8</td> </tr> <tr> <td>渡航外来</td> <td>200</td> <td>205</td> <td>102.5</td> </tr> <tr> <td>禁煙外来</td> <td>218</td> <td>179</td> <td>82.1</td> </tr> <tr> <td>がん化学療法副作用説明外来 (薬剤部)</td> <td>344</td> <td>427</td> <td>124.1</td> </tr> <tr> <td>がん看護外来 (看護部)</td> <td>88</td> <td>121</td> <td>137.5</td> </tr> <tr> <td>ストーマ外来 (〃)</td> <td>479</td> <td>519</td> <td>108.4</td> </tr> <tr> <td>フットケア外来 (〃)</td> <td>238</td> <td>253</td> <td>106.3</td> </tr> <tr> <td>リンパ浮腫ケア外来 (〃)</td> <td>146</td> <td>141</td> <td>96.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>○総合診療科の取り組み</p> <p>・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 25 年度実績：延外来患者数 7,534 人、延入院患者数 8,529 人)。</p> <p>○血液内科の再編</p> <p>・4 月より従来の免疫血液内科を、血液部門に特化した血液内科に再編し、</p>	専門外来	平成 24 年度実績	平成 25 年度実績	前年度比 (%)	女性外来	445	414	93.0	男性外来	44	80	181.8	渡航外来	200	205	102.5	禁煙外来	218	179	82.1	がん化学療法副作用説明外来 (薬剤部)	344	427	124.1	がん看護外来 (看護部)	88	121	137.5	ストーマ外来 (〃)	479	519	108.4	フットケア外来 (〃)	238	253	106.3	リンパ浮腫ケア外来 (〃)	146	141	96.6	2	3	3	
専門外来	平成 24 年度実績	平成 25 年度実績	前年度比 (%)																																											
女性外来	445	414	93.0																																											
男性外来	44	80	181.8																																											
渡航外来	200	205	102.5																																											
禁煙外来	218	179	82.1																																											
がん化学療法副作用説明外来 (薬剤部)	344	427	124.1																																											
がん看護外来 (看護部)	88	121	137.5																																											
ストーマ外来 (〃)	479	519	108.4																																											
フットケア外来 (〃)	238	253	106.3																																											
リンパ浮腫ケア外来 (〃)	146	141	96.6																																											

	<p>液内科とする</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>専門的な治療に取り組んだ（平成25年度実績：延外来患者数18,435人、延入院患者数17,034人、白血病等退院患者数672人、HIV患者数60人）。</p> <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設置した腫瘍内科において、各種悪性腫瘍の診断、治療方針の決定及び各診療科と連携して、がん化学療法を行った（平成25年度実績：延外来患者数5,492人、延入院患者数346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平成24年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4月に設置した。 <p>○成育医療センターの運営</p> <ul style="list-style-type: none"> 成育医療センターは、周産期外来、周産期医療センター（産科、新生児科）、小児外来、小児センター機能を確保することにより、産科、新生児科、小児科が一体となって、医療・保健を一貫した体制で医療を提供した。（再掲） 				
--	--	---	--	--	--	--

<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>○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>○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>○移植・再生医療センターの運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・麻酔科医師の増員を図り、全身麻酔を伴う外科系手術について、体制を充実させた。 ・小児科医師を増員し、小児救急輪番の担当回数について、月4回以上（週1回）確保し、さらに5月からは月6回に増加させた。（再掲） ・外科系疾患の高度化、専門化の進展に対応するため、平成26年1月に消化器外科を新設した。 <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>○持参薬指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・持参薬の薬剤管理業務の強化、全病棟への薬剤師配置による病棟業務の充実及び医療安全の向上等のため、薬剤師3名を増員し、5月から全病棟への配置を開始した。また、薬剤管理指導業務の効率化を図るため、病棟に配置する薬剤師を各病棟2名の担当制とし、責任と専門性をもたせた。 <p>○看護相談の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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」の毎日実施を継続し、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（平成25年度実績：64件）。 				
---	--	---	--	--	--	--

	<p>○循環器内科を強化し、専門性の高い医療を提供する体制を整える</p> <p>○平成 23 年度に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>○循環器内科の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器内科の体制を強化し、時間内の救急受入れ及び循環器内科医師の日当直日における時間外救急受入れを積極的に開始した。また、従来午後のみを実施していた、予定の血管造影検査、血管内治療について、一部午前にも対応できるよう運用を見直した。さらに、経皮的冠動脈形成術後の機能回復を安全かつ効率的に実施するため、心臓リハビリテーション用の機器を導入し、平成 26 年度の運用開始に向け調整を図った。 <p>○血管造影装置の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 25 年度実績：心臓 256 人，腹部 171 人）。 <p>○特別食の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師がオーダーしやすいように医療情報端末で注意喚起するなど、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 25 年度実績 29.0%，前年度比 0.3%増）。また、業務経営改善委員会にて特別食について取り上げ、適切な特別食を提供できるよう医師へ向け喚起するとともに、献立に制限の大きい嚥下食について、新たな材料を採用することで、盛り付けの工夫を行い、視覚的な改善を図った。さらに、新たな献立の導入も行い、患者が食べることに楽しみを持てるよう取り組んだ。 				
--	---	---	--	--	--	--

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) 5 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・精神疾患治療）

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>・従来の4 疾病への対応としては、引き続き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>・5 疾病として県及び市保健医療計画に位置づけられた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</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。また、5 疾病として位置づけられた精神疾患治療についても、身体合併症患者を中心に、市民病院としての役割に応じた対応を行った。</p> <p>(※身体合併症患者の受入れ実績については、第1-5-(4)に記載)</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。また、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4月に設置した。</p> <p>(平成25年度外来化学療法実績:9,923件,前年度比644人増,6.9%増) (平成25年度放射線治療実績:8,894件,前年度比1,433件減,13.9%減)</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218件,前年度比30件減,12.1%減)</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)」及び「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修」を1回(出席者22名)開催し地域医療機関との連携を図った。</p>	1	3	3	<p>中央市民病院の臓器別ユニット外来について、一般の人や患者にはその意味は分かりづらい。</p> <p>自殺企図の患者には、精神科医のフォローがあれば、再発率が下がるという報告もあるので、引き続き救急での精神科医のフォローもお願いしたい。</p>

<p>保・育成を含めた適切な運用体制の構築を図る。</p>	<p>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>○平成25年4月からは、診療科の枠を超えて患者にとって最適な治療法を選択し、より専門的にがんに対応できるよう、外来のがんセンターに臓器別ユニット外来を設立する</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>・がん相談支援センター窓口において、緩和ケアチームとの連携により、家族を含めたところのケアサポートに取り組んだ（平成25年度実績：292件、前年度比8件増、2.8%増）。</p> <p>・がんサロンの開催やピアサポートの導入など、がん患者支援についての検討を開始した。</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、県統一パスの改良に向けて、兵庫県がん診療連携協議会へ積極的に参加した（平成25年度：5大がんパスの連携医療機関85施設登録、5大がんパスの使用実績63件）。</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25年度実績：426件、前年度比88件増、26.0%増）。さらに、既に治療を行っている患者に対しても、継続的に副作用をモニタリングするため、薬剤師1名を追加配置した。</p> <p>○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、4月より臓器別ユニット外来を設立した。臓器別に外来を組むだけでなく、周囲に腫瘍内科や放射線治療科、緩和ケア内科などを配置し、チームとしてがん患者の治療やケアを行った。</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>○緩和ケア外来（平成21年9月開設）について、平成24年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25年度実績：1,895人、前年度比58人減、3.0%減）。</p> <p>【脳卒中治療】</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、救急患者の円滑な受入れのため、当番医による脳卒中ホットラインを8月より1か所への連絡で行える運用に変更した。</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216件（前年度比28件増、14.9%増）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、PCI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PCI後の地域連携手帳の試験運用を進めた。緊急カテーテル治療（PCI）件数は102件（前年度比26件増、34.2%増）であった。</p> <p>○冠動脈造影（CAG）検査の実施</p> <p>・平成25年度の冠動脈造影（CAG）検査は、クリニカルパスを1泊から日帰り中心に移行させ、1,583件（前年度比116件減、6.8%減）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18人）。また、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。さらに、糖尿病地域連携パスを円滑に運用していけるよう、Kobe DM net（神戸糖尿病地域連携パス）協議会に積極的に参画した。</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>【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、市内の放射線治療装置を設置している施設と密接な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>○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>○外科では、消化管、肺がんに対する腹腔鏡下・胸腔鏡下外科手術を積極的に実施する</p> <p>○消化器内科では、消化管（食道・胃・大腸など）の早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を積極的に実施する</p> <p>○超音波内視鏡を新たに導入することで、消化器癌の精査、膵癌・膵嚢胞などの精査治療を可能にする</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とともに、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術の導入も含め腹腔鏡下手術体制の充実化を推進する</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うとともに、</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>○侵襲性の低い手術の推進</p> <p>・ハイビジョン内視鏡下手術システムについて、平成 25 年 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> <p>○内視鏡下外科手術</p> <p>・消化管、肺がんに対する腹腔鏡下・胸腔鏡下外科手術を、引き続き、積極的に実施した。</p> <p>○内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)</p> <p>・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> <p>○超音波内視鏡の導入</p> <p>・消化器がんの精査、膵がん・膵嚢胞などの精査治療を可能にするため、超音波内視鏡を導入した。</p> <p>○前立腺がん・膀胱がん</p> <p>・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。また、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術の施設認定取得に向け検討を行った。</p> <p>○外来化学療法センター</p> <p>・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</p>				
--	---	---	--	--	--	--

	<p>がん患者及び家族に対する精神的支援や啓発活動を積極的に行う</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積極的に行う</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</p> <p>・糖尿病については、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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○糖尿病地域連携パスの市全域での運用に向けて、地域医療機関との連携を図る</p>	<p>実施した（平成 25 年度実績：4,194 件、前年度比 253 件減、5.7%減）。</p> <p>○がん患者及び家族に対する精神的支援</p> <p>・平成 22 年 11 月より開設（週 1 回）した「がん看護相談室」の毎日実施を継続し、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（平成 25 年度実績：64 件）。（再掲）</p> <p>○がんカウンセリング</p> <p>・患者、家族が適切な治療を選択できるようにするため、がんカウンセリングを積極的に行った（平成 25 年度実績：がん患者カウンセリング料算定件数 79 件）。</p> <p>【糖尿病】</p> <p>・平成 24 年度より糖尿病・内分泌内科に常勤医師を 1 名増員し、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て充実した診療体制を継続した。</p> <p>・生活習慣病センターの人員配置について、平成 24 年度から平日は毎日とし、患者が利用しやすい体制とした。</p> <p>・糖尿病合併症の予防等に利用するため、引き続き、糖尿病教室を積極的に実施した（平成 25 年度実績：10 回開催、前年度比 増減なし）。</p> <p>○糖尿病地域連携パスについて、神戸市医師会の発案で 4 月より本格運用開始となった、病院と診療所が協力して患者の治療にあたる Kobe DM net（神戸糖尿病地域連携パス）において、60 診療所以上、170 症例以上の連携実績をあげた。</p>				
--	--	---	--	--	--	--

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 23 年度実績）

項目	中央市民病院	西市民病院
がん退院患者数	3,605	2,472
がん患者外来化学療法数	8,161	3,948
がん患者放射線治療数	7,595	72
脳卒中退院患者数	1,270	60
急性心筋梗塞退院患者数	96	26
糖尿病退院患者数	239	187

※西市民病院のがん患者放射線治療数は他病院への紹介患者数

関連指標（単位：人）

	項目	平成 24 年度実績	平成 25 年度実績	前年度比 (%)
中央市民病院	がん退院患者数	4,286	4,223	98.5
	がん患者外来化学療法数	9,279	9,923	106.9
	がん患者放射線治療数	10,327	8,894	86.1
	脳卒中退院患者数	1,227	1,085	88.4
	急性心筋梗塞退院患者数	134	108	80.6
	糖尿病退院患者数	214	207	96.7
西市民病院	がん退院患者数	2,616	2,223	85.0
	がん患者外来化学療法数	4,447	4,194	94.3
	がん患者放射線治療数	139	150	107.9
	脳卒中退院患者数	54	34	63.0
	急性心筋梗塞退院患者数	12	17	141.7
	糖尿病退院患者数	200	147	73.5

※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）
<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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</p>	<p>・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。</p> <p>・両病院の高度・先進医療等の充実のため、効率的・効果的な医療機器の更新・整備を計画的に行う。 [項目例] ○手術支援ロボット「ダヴィンチ」を新規に導入し、内視鏡下の画像</p>	<p>【高度・先進医療の提供】</p> <p>・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。</p> <p>・腹腔鏡手術や胸腔鏡手術等、高度かつ患者に負担の少ない手術に積極的に取り組んだ。</p> <p>・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19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> <p>中央市民病院 手術件数（平成25年度実績：12,337件、前年度比641件増、5.5%増） うち腹腔鏡・胸腔鏡手術件数（平成25年度実績：1,536件、前年度比196件増、14.6%増） 内視鏡による手術件数（平成25年度実績：2,358件、前年度比412件増、21.2%増） CT検査（平成25年度実績：40,565件、前年度比2,056件増、5.3%増） MRI検査（平成25年度実績：16,987件、前年度比590件増、3.6%増） PET検査（平成25年度実績：2,162件、前年度比37件増、1.7%増）</p> <p>西市民病院 手術件数（平成25年度実績：3,182件、前年度比346件減、9.8%減） うち腹腔鏡・胸腔鏡手術件数（平成25年度実績：681件、前年度比28件増、4.3%増） 内視鏡による手術件数（平成25年度実績：1,041件、前年度比148件増、16.6%増） CT検査（平成25年度実績：13,322件、前年度比256件増、2.0%増） MRI検査（平成25年度実績：4,960件、前年度比165件減、3.2%減）</p> <p>○手術支援ロボット「ダヴィンチ」の導入等</p> <p>・中央市民病院において、内視鏡下の画像の3次元化及び拡大、コンピ</p>	2	3	3	

<p>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。</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>の3次元化及び拡大、コンピューターによる手振れ補正、鉗子類に関節を持たせることによる自在性等により、手術の安全性の向上と患者の負担軽減を図る（中央市民病院）</p> <p>○急性呼吸不全症例に対する体外式模型人工肺による治療成績の向上を目的とし、体外式循環ECMOシステムを導入する（中央市民病院）</p> <p>○老朽化しているX線透視装置について、新しい機能を付与した多目的型の機種に更新し、汎用性を高め、検査の質の向上を図る（西市民病院）</p> <p>○超音波内視鏡を新たに導入することで、消化器癌の精査、膵癌・膵嚢胞などの精査治療を可能にする（西市民病院）（再掲）</p> <p>○新生児の聴覚障害を早期発見し、言語発達の遅れを最小限にするため、新たに新生児用聴力検査装置を導入する（西市民病院）（再掲）</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>ューターによる手振れ補正、鉗子類に関節を持たせることによる自在性等を備えた手術支援ロボット「ダヴィンチ」を12月に導入し、初症例を1月に実施した（平成25年度実績：12件）。</p> <p>・TAVI（経カテーテル大動脈弁治療）に係る施設基準について、11月に届出を行い、12月に承認を受け、初症例を2月に実施した（平成25年度実績：3件）。</p> <p>○体外式循環ECMOシステムの導入</p> <p>・中央市民病院において、急性呼吸不全症例に対する体外式模型人工肺による治療成績の向上を目的とした、体外式循環ECMOシステムについて1月に導入し、平成26年4月からの運用開始を目標に準備を進めた。</p> <p>○X線透視装置の更新</p> <p>・西市民病院では、老朽化しているX線透視装置について、採用病院への見学を含めた検討や機種選定を経て、1月に汎用性の高い多目的型機種への更新を行った。</p> <p>○超音波内視鏡の導入</p> <p>・西市民病院において、消化器がんの精査、膵がん・膵嚢胞などの精査治療を可能にするため、超音波内視鏡を導入した。（再掲）</p> <p>○新生児用聴力検査装置の導入</p> <p>・西市民病院では、新生児の聴力障害を早期に発見し、言語発達の遅れを最小限にするため、新生児用聴力検査装置を導入した。（再掲）</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>【西市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 ○循環器内科を強化し、専門性の高い医療を提供する体制を整える（再掲） ○前立腺肥大症や尿路結石手術において、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を積極的に行う ○手術の質と安全を担保しながら、患者にメリットのある単孔式の腹腔鏡手術を実施する 	<p>西市民病院</p> <p>【医療職の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・24時間救急医療体制の全面再開も見据え、後期研修医を含めた医師（小児科、麻酔科）について増員を図った。（再掲） ・医師確保のため、臨床研修病院合同説明会、後期研修レジナビ、マッチングプラザ岡山（5月）、レジナビフェア（6月）に参加し、当院の研修のアピールを行った。 <ul style="list-style-type: none"> ○ハイビジョン内視鏡 <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、平成25年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） ○循環器内科の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・循環器内科の体制を強化し、時間内の救急受入れ及び循環器内科医師の日当直日における時間外救急受入れを積極的に開始した。また、従来午後のみを実施していた、予定の血管造影検査、血管内治療について、一部午前にも対応できるよう運用を見直した。さらに、経皮的冠動脈形成術後の機能回復を安全かつ効率的に実施するため、心臓リハビリテーション用の機器を導入し、平成26年度の運用開始に向け調整を図った。（再掲） ○ホルミウムレーザーの活用 <ul style="list-style-type: none"> ・前立腺摘出手術及び尿路結石除去術において、高出力ホルミウムレーザーを用いた低侵襲な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 <ul style="list-style-type: none"> ・歯科の日帰り全身麻酔手術の体制を継続し、こうべ市歯科センターの救急対応・後送システムに対応した。また、毎週火曜日午後の日帰り全身麻酔手術枠を継続し、毎週1,2件の症例を実施した（平成25年度実績：93件）。 ○単孔式腹腔鏡手術 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 				
--	--	--	--	--	--	--

<p>○薬剤部の体制強化を図り，薬剤師による病棟業務を強化することにより，看護師の負担軽減を図り，医療安全・患者サービスを向上させるとともに，持参薬の確認を通してかかりつけ医や薬局との連携につなげる</p> <p>○薬剤師の全病棟配置</p> <p>・持参薬の薬剤管理業務の強化，全病棟への薬剤師配置による病棟業務の充実及び医療安全の向上等のため，薬剤師3名を増員し，5月から全病棟への配置を開始した。また，薬剤管理指導業務の効率化を図るため，病棟に配置する薬剤師を各病棟2名の担当制とし，責任と専門性をもたせた。（再掲）さらに，専用カート導入や運用の大幅な見直しを行い，注射薬の1施用ごとの払い出しを全病棟で開始し，配薬上での安全性を向上させた。</p> <p>関連指標（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>検査人数(CT) (人)</td> <td>21,944</td> <td>9,109</td> </tr> <tr> <td>検査人数(MRI) (人)</td> <td>11,703</td> <td>3,755</td> </tr> <tr> <td>検査人数(心臓血管造影) (人)</td> <td>1,485</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>検査人数(脳血管造影) (人)</td> <td>948</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>手術件数(入院・外来合計) (件)</td> <td>7,995</td> <td>3,417</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔実施件数 (件)</td> <td>4,056</td> <td>1,577</td> </tr> <tr> <td>がん患者外来化学療法数(再掲) (人)</td> <td>5,043</td> <td>1,378</td> </tr> <tr> <td>がん患者放射線治療数(再掲) (人)</td> <td>11,150</td> <td>49</td> </tr> </tbody> </table> <p>※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</p>	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	<p>○薬剤部の体制強化を図り，薬剤師による病棟業務を強化することにより，看護師の負担軽減を図り，医療安全・患者サービスを向上させるとともに，持参薬の確認を通してかかりつけ医や薬局との連携につなげる</p> <p>○薬剤師の全病棟配置</p> <p>・持参薬の薬剤管理業務の強化，全病棟への薬剤師配置による病棟業務の充実及び医療安全の向上等のため，薬剤師3名を増員し，5月から全病棟への配置を開始した。また，薬剤管理指導業務の効率化を図るため，病棟に配置する薬剤師を各病棟2名の担当制とし，責任と専門性をもたせた。（再掲）さらに，専用カート導入や運用の大幅な見直しを行い，注射薬の1施用ごとの払い出しを全病棟で開始し，配薬上での安全性を向上させた。</p> <p>関連指標（平成23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>検査人数(CT) (人)</td> <td>25,411</td> <td>11,960</td> </tr> <tr> <td>検査人数(MRI) (人)</td> <td>12,894</td> <td>4,837</td> </tr> <tr> <td>検査人数(心臓血管造影) (人)</td> <td>1,350</td> <td>196</td> </tr> <tr> <td>検査人数(脳血管造影) (人)</td> <td>954</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>手術件数(入院・外来合計) (件)</td> <td>10,389</td> <td>3,561</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔実施件数 (件)</td> <td>7,471</td> <td>2,718</td> </tr> <tr> <td>がん患者外来化学療法数(再掲) (人)</td> <td>8,161</td> <td>3,948</td> </tr> <tr> <td>がん患者放射線治療数(再掲) (人)</td> <td>7,595</td> <td>72</td> </tr> </tbody> </table> <p>※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</p>	項目	中央市民病院	西市民病院	検査人数(CT) (人)	25,411	11,960	検査人数(MRI) (人)	12,894	4,837	検査人数(心臓血管造影) (人)	1,350	196	検査人数(脳血管造影) (人)	954	-	手術件数(入院・外来合計) (件)	10,389	3,561	全身麻酔実施件数 (件)	7,471	2,718	がん患者外来化学療法数(再掲) (人)	8,161	3,948	がん患者放射線治療数(再掲) (人)	7,595	72	<p>○薬剤師の全病棟配置</p> <p>・持参薬の薬剤管理業務の強化，全病棟への薬剤師配置による病棟業務の充実及び医療安全の向上等のため，薬剤師3名を増員し，5月から全病棟への配置を開始した。また，薬剤管理指導業務の効率化を図るため，病棟に配置する薬剤師を各病棟2名の担当制とし，責任と専門性をもたせた。（再掲）さらに，専用カート導入や運用の大幅な見直しを行い，注射薬の1施用ごとの払い出しを全病棟で開始し，配薬上での安全性を向上させた。</p> <p>関連指標（単位：人）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>平成24年度実績</th> <th>平成25年度実績</th> <th>前年度比 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央市民病院</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>検査人数(CT) (人)</td> <td>38,509</td> <td>40,565</td> <td>105.3</td> </tr> <tr> <td>検査人数(MRI) (人)</td> <td>16,397</td> <td>16,987</td> <td>103.6</td> </tr> <tr> <td>検査人数(心臓血管造影) (人)</td> <td>1,434</td> <td>1,297</td> <td>90.4</td> </tr> <tr> <td>検査人数(脳血管造影) (人)</td> <td>1,082</td> <td>962</td> <td>88.9</td> </tr> <tr> <td>手術件数(入院・外来合計) (件)</td> <td>11,696</td> <td>12,337</td> <td>105.5</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔実施件数 (件)</td> <td>8,279</td> <td>8,779</td> <td>106.0</td> </tr> <tr> <td>がん患者外来化学療法数 (再掲) (人)</td> <td>9,279</td> <td>9,923</td> <td>106.9</td> </tr> <tr> <td>がん患者放射線治療数(再掲) (人)</td> <td>10,327</td> <td>8,894</td> <td>86.1</td> </tr> <tr> <td>西市民病院</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>検査人数(CT) (人)</td> <td>13,066</td> <td>13,322</td> <td>102.0</td> </tr> <tr> <td>検査人数(MRI) (人)</td> <td>5,125</td> <td>4,960</td> <td>96.8</td> </tr> <tr> <td>検査人数(心臓血管造影) (人)</td> <td>147</td> <td>256</td> <td>174.1</td> </tr> <tr> <td>手術件数(入院・外来合計) (件)</td> <td>3,528</td> <td>3,182</td> <td>90.2</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔実施件数 (件)</td> <td>2,903</td> <td>2,103</td> <td>72.4</td> </tr> <tr> <td>がん患者外来化学療法数 (再掲) (人)</td> <td>4,447</td> <td>4,194</td> <td>94.3</td> </tr> <tr> <td>がん患者放射線治療数(再掲) (人)</td> <td>139</td> <td>150</td> <td>107.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>※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</p>	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	前年度比 (%)	中央市民病院				検査人数(CT) (人)	38,509	40,565	105.3	検査人数(MRI) (人)	16,397	16,987	103.6	検査人数(心臓血管造影) (人)	1,434	1,297	90.4	検査人数(脳血管造影) (人)	1,082	962	88.9	手術件数(入院・外来合計) (件)	11,696	12,337	105.5	全身麻酔実施件数 (件)	8,279	8,779	106.0	がん患者外来化学療法数 (再掲) (人)	9,279	9,923	106.9	がん患者放射線治療数(再掲) (人)	10,327	8,894	86.1	西市民病院				検査人数(CT) (人)	13,066	13,322	102.0	検査人数(MRI) (人)	5,125	4,960	96.8	検査人数(心臓血管造影) (人)	147	256	174.1	手術件数(入院・外来合計) (件)	3,528	3,182	90.2	全身麻酔実施件数 (件)	2,903	2,103	72.4	がん患者外来化学療法数 (再掲) (人)	4,447	4,194	94.3	がん患者放射線治療数(再掲) (人)	139	150	107.9				
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																																																																																																																																		
項目	中央市民病院	西市民病院																																																																																																																																		
検査人数(CT) (人)	25,411	11,960																																																																																																																																		
検査人数(MRI) (人)	12,894	4,837																																																																																																																																		
検査人数(心臓血管造影) (人)	1,350	196																																																																																																																																		
検査人数(脳血管造影) (人)	954	-																																																																																																																																		
手術件数(入院・外来合計) (件)	10,389	3,561																																																																																																																																		
全身麻酔実施件数 (件)	7,471	2,718																																																																																																																																		
がん患者外来化学療法数(再掲) (人)	8,161	3,948																																																																																																																																		
がん患者放射線治療数(再掲) (人)	7,595	72																																																																																																																																		
項目	平成24年度実績	平成25年度実績	前年度比 (%)																																																																																																																																	
中央市民病院																																																																																																																																				
検査人数(CT) (人)	38,509	40,565	105.3																																																																																																																																	
検査人数(MRI) (人)	16,397	16,987	103.6																																																																																																																																	
検査人数(心臓血管造影) (人)	1,434	1,297	90.4																																																																																																																																	
検査人数(脳血管造影) (人)	1,082	962	88.9																																																																																																																																	
手術件数(入院・外来合計) (件)	11,696	12,337	105.5																																																																																																																																	
全身麻酔実施件数 (件)	8,279	8,779	106.0																																																																																																																																	
がん患者外来化学療法数 (再掲) (人)	9,279	9,923	106.9																																																																																																																																	
がん患者放射線治療数(再掲) (人)	10,327	8,894	86.1																																																																																																																																	
西市民病院																																																																																																																																				
検査人数(CT) (人)	13,066	13,322	102.0																																																																																																																																	
検査人数(MRI) (人)	5,125	4,960	96.8																																																																																																																																	
検査人数(心臓血管造影) (人)	147	256	174.1																																																																																																																																	
手術件数(入院・外来合計) (件)	3,528	3,182	90.2																																																																																																																																	
全身麻酔実施件数 (件)	2,903	2,103	72.4																																																																																																																																	
がん患者外来化学療法数 (再掲) (人)	4,447	4,194	94.3																																																																																																																																	
がん患者放射線治療数(再掲) (人)	139	150	107.9																																																																																																																																	

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

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】</p> <p>中央市民病院</p> <p>・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、8月及び1月に実施した。引き続き、調査項目には、医療スタッフの評価（態度・言葉遣い）や新病院における新たな機能（ベッドサイド端末、セキュリティカード等）、新病院の立地（来院手段・駐車場）等に関する項目で実施した結果、患者満足度は入院で97.6%（前年度比1.4%減）、外来では、93.1%（前年度比2.5%減）となった。また、意見箱を引き続き設置し、投稿件数は500件（前年度比53件減、9.6%減）となった。要望に基づいて院内の案内サインを増設し、利便性向上を図るとともに、外来待合にプライバシーに配慮した説明室を設置し、11月より運用を開始した。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25年度には毎月98%以上の方から「満足及びやや満足」との回答を受けた。</p> <p>・協力法人が6月の7日間に行事食や季節献立を中心に「食事アンケート」（成人食喫食者）を行い、10月には栄養管理部において「食事状況調査」（成人食等一般食）を実施した。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> <p>西市民病院</p> <p>・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333人、外来684人）、患者満足度は入院で89.0%（前年度比0.3%減）、外来で89.8%（前年度比0.4%増）となった。また、意見箱を引き続き設置し、投稿件数は142件（前年度比17件減、10.7%減）であった（お礼36件、要望・提案26件、意見・苦情80件）。</p> <p>・患者サービス向上のため、献立に制限の大きい嚥下食について、新たな</p>	2	3	3	

<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>・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受入の円滑化に努める。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の機能を充実させる（中央市民病院）</p> <p>○携帯端末を用いた呼び出しシステムによる待ち時間の有効活用及び自動精算機による会計窓口での待ち時間の短縮を推進する。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>材料を採用することで，盛り付けの工夫を行い，視覚的な改善を図った。また，新たな献立の導入も行い，患者が食べることに楽しみを持てるよう取り組んだ。（再掲）さらに，入院食について改善を図るため，一般食に加え，特別食についてもアンケートを行うことを決定した。なお，11月より救急入口ドアを自動化し，円滑な患者受入を図った。（再掲）</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6回，ロビーコンサートを1回実施した。西市民病院では，院内コンサートを6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25年度実績：12,931件，前年度比5.9%増，利用医療機関数2,090施設）。また，9月には予約受付スタッフを増員し，より迅速で確実な予約手続きができるよう体制を強化した。なお，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ており，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25年度実績：10,842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（平成25年度実績：669人）。</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>・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>・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>○内科医師を確保し、外来診療枠を最大限活用することにより、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>・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</p>	<p>西市民病院</p> <p>○待ち時間対策</p> <p>・平成 25 年 3 月に小児科外来を 2 診から 3 診に改築し、感染症患者への対応を円滑化することにより、待ち時間の軽減を図った。</p> <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、外来採血開始時間の繰上げ（8 時 45 分から 8 時 30 分へ変更）を継続するとともに、平成 24 年度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。</p> <p>○総合案内機能の充実</p> <p>・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）及び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、また、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体制を強化し、総合案内機能を充実させた。</p> <p>【療養環境の維持・向上】</p> <p>・中央市民病院については、院長による院内巡回及び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。</p> <p>・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い、週末の病棟トイレ等の清掃に関して、回数を増加させ、療養環境の向上に取り組んだ。</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 25 年度実績：中央市民病院 49 件、西市民病院 26 件）。</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>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>○一般外来の各フロアに外国語に対応できるスタッフを引き続き配置する（中央市民病院）</p> <p>・安全で疾病に適した食事の充実・提供と、栄養管理の観点からNST（栄養サポートチーム）活動を含めたNCM（栄養ケアマネジメント）に取り組む、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>○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。</p> <p>○中央市民病院において、ホームページのリニューアルを実施（7月1日）するとともに、英語、中国語、韓国語のページを一新し、多言語化を行った。</p> <p>○中央市民病院では、平成24年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>【栄養管理】</p> <p>・中央市民病院においては、4月に栄養管理部を設置し、栄養管理体制の充実を図るとともに、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（平成25年度実績：個別栄養指導件数2,407件、集団栄養指導件数405件、加算食割合29.1%）。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25年度実績：487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、月1回の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で注意喚起するなど、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するとともに、栄養サポートチーム加算の取得に積極的に取り組んだ（平成25年度実績：601件）。また、病院食は教育的側面もあり、退院後の参考にもなることから、特に特別食を喫食している入院患者への病</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>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>棟での栄養指導に取り組むとともに、外来患者に対しても指導機会の増加を図るため、予約枠を増加させた（平成25年度実績：個別栄養指導件数1,515件、集団栄養指導件数36件、加算食割合29.0%）。</p> <p>【口腔ケア】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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（平成25年度実績：3,349件、前年度比186件増、5.9%増）。 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（平成25年度実績：2,747件、前年度比785件増、40.0%増）。 <p>【市民病院の役割についての情報提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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取り組んだ。 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、7月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取り組み、ホームページアクセス件数は3,404,402件となった。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図った。 西市民病院では、平成22年度にリニューアルしたホームページについて、随時新しい情報の追加・更新を行い、市民等に分かりやすい情報の提供に取り組むとともに、平成22年度より開始した臨床評価指標の基本情報の掲載について、更新して情報の提供を行い、ホームページアクセス件数は150,864件となった。 				
---	---	---	--	--	--	--

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

【中央市民病院】

・携帯端末による呼び出しシステムの活用や市民健康ライブラリーの充実など、待ち時間を快適に過ごせる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ような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。また、病院へのアクセス改善について検討を進める。

中央市民病院

・新病院では、患者へ携帯呼出端末を貸し出し、診察及び会計の流れを音とメッセージでお知らせするシステムを導入するとともに、外来フロアにカフェやレストランを設置などによって、待ち時間のより有効的な利用が可能となった。また、平成 24 年 6 月からは携帯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。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。
 ・市民健康ライブラリーについては、平成 24 年 12 月より 1 階にて運営を再開し、内容の充実に取り組んだ。8 月には書籍の調達も完了し、病気の知識や健康増進に関するもの等、約 1,000 冊を取り揃え、患者・市民が自由に閲覧できるようにした。また、院内や行政機関等が発行する資料やパンフレット、チラシの提供に加えて、「タッチでワカル君」（パソコン端末による各種医療・健康情報の提供）を 2 台で運用し、11 月と 3 月に患者のかかりつけ医探しの一助となるよう、連携登録医情報を更新した。
 ・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。
 ・平成 24 年 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同年 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：％，平成 19 年度調査結果）

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

関連指標（単位：％，平成 23 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）	96.6	88.5
患者満足度調査結果（外来患者） （満足＋やや満足）	92.4	87.9

関連指標
 （単位：％）

	項目	平成 24 年度実績	平成 25 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）	99.0	97.6	△1.4
	患者満足度調査結果（外来患者）（満足＋やや満足）	95.6	93.1	△2.5
西市民病院	患者満足度調査結果（入院患者）（満足＋やや満足）	89.3	89.0	△0.3
	患者満足度調査結果（外来患者）（満足＋やや満足）	89.4	89.8	0.4

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）	ウェイト	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り</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、237件（前年度比37件増、18.5%増）となり、西市民病院は2件（前年度比7件減、77.8%減）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教室については、患者家族や市民も対象として、 	1	3	3	<p>市民病院だより（ニュース）は、非常に分かり易い内容である。市民にも、地域の医療機関にも、広く配布してほしい。</p>

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

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 23 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	46 (心臓・糖尿病・腎臓・禁煙・肝臓)	25 (糖尿病・禁煙・市民公開講座)
セカンドオピニオン受付数	239	2
市民向け広報発行回数	しおかぜ通信 2	虹のはし 3

医師・看護師・薬剤師・管理栄養士等がチームを組んで開催した。主な教室は心臓病教室 8 回（参加者 198 人），糖尿病教室 8 回（同 187 人），腎臓病教室 8 回（同 149 人），消化器病教室 6 回（同 233 人）を実施し、年間での開催合計件数は 30 回（前年度比 2 回増，7.1%増），参加者総数は 767 人（前年度比 346 人減，31.1%減）となった。

- 西市民病院の各種患者向け教室については、患者家族や市民も対象として、医師・看護師・コメディカルが中心となり、禁煙教室 9 回（参加者 22 人），糖尿病教室 10 回（同 554 人），市民公開講座 6 回（同 148 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 724 人（前年度比 48 人増，7.1%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、7 月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取り組んだ。（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、診療情報や医療スタッフの役割、新しい取り組みなどについて情報を提供した（中央市民病院 3 回発行，西市民病院 2 回発行）。

関連指標（単位：回）

	項目	平成 24 年度実績	平成 25 年度実績	前年度比 (%)
中央市民病院	各種教室等開催回数	28 (心臓・糖尿病・腎臓・消化器病)	30 (心臓・糖尿病・腎臓・消化器病)	107.1
	セカンドオピニオン受付数	200	237	118.5
	市民向け広報発行回数	しおかぜ通信 2	しおかぜ通信 3	150.0
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	9	2	22.2
	市民向け広報発行回数	虹のはし 1	虹のはし 2	200.0

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

3 市民・患者と共に支える地域医療

(3) ボランティアとの協働

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウェイト	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、207名（前年度比23人増、12.5%増）となり、引き続き、外来補助や図書の出借、病院周辺の花壇の整備等に取り組み、きめ細かな患者サービスを行うため、協働による患者サービスの向上に努めた。</p> <p>・毎年度実施しているボランティア総会を11月に実施し、院長のほかボランティア委員会メンバー、その他関係職員が出席し、ボランティア活動の表彰や意見交換を行うとともに、市民向けに急性期病院としての機能や地域医療連携について周知する一環として、講演及び意見交換を行った。</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、新病院より小児科病棟に設置したプレイルームやキッズガーデン及び拡充した図書室の活用を図った。</p> <p>○西市民病院のボランティア登録人数は31人（前年度比2人減、6.1%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階スペースに設置し、患者サービスの向上に協働して取り組んだ。</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3か月に1回定期的開催し、意</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 23 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)	152	37
ボランティア活動時間(延べ時間/月)	602	160

見交換を行った。また、外来看護担当マネージャー及びフロアマネージャーにより、随時、ボランティアに参加した人の意見を吸い上げ、サービスの向上を図るとともに、ボランティア活動が長い3名の方に感謝状を贈呈した。

関連指標

	項目	平成 24 年度実績	平成 25 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)	184	207	112.5
	ボランティア活動時間(延べ時間/月)	690	667	96.7
西市民病院	ボランティア登録人数(人)	33	31	93.9
	ボランティア活動時間(延べ時間/月)	136	138	101.5

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

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>○患者が「かかりつけ医」を持てるようにするため、「かかりつけ医相談窓口」による患者へのサポート体制を継続する（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</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%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成24年度実績</th> <th>平成25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>C T</td> <td>218</td> <td>184</td> <td>84.4</td> </tr> <tr> <td>M R I</td> <td>136</td> <td>132</td> <td>97.1</td> </tr> <tr> <td>心エコー</td> <td>23</td> <td>22</td> <td>95.7</td> </tr> <tr> <td>骨シンチ</td> <td>24</td> <td>24</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">西市民病院</td> <td>C T</td> <td>323</td> <td>275</td> <td>85.1</td> </tr> <tr> <td>M R I</td> <td>221</td> <td>190</td> <td>86.0</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、平成24年度からは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継続した。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、平成24年度に導入した地域医療連携システムの活用を開始した。</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、訪問看護ステーションを中心とした地域医療機関を対象に、「在宅医療支援交流会」を3回開催し、退院患者の情報交換などを各診療科の医師と行うことで、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</p>		項目	平成24年度実績	平成25年度実績	前年度比	中央市民病院	C T	218	184	84.4	M R I	136	132	97.1	心エコー	23	22	95.7	骨シンチ	24	24	100.0	西市民病院	C T	323	275	85.1	M R I	221	190	86.0	2	3	4	11月に西市民病院が地域医療支援病院に名称承認され、収益上の影響もでており、非常にうまくいっているため、評価を4とする。
	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	前年度比																																	
中央市民病院	C T	218	184	84.4																																	
	M R I	136	132	97.1																																	
	心エコー	23	22	95.7																																	
	骨シンチ	24	24	100.0																																	
西市民病院	C T	323	275	85.1																																	
	M R I	221	190	86.0																																	

<p>・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。</p> <p>・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>	<p>設、訪問看護ステーション等との病介護・病看護連携の一層の推進を図る（西市民病院）</p> <p>○地域医療部に在宅支援室を設置し、認定看護師が訪問看護ステーションの訪問看護師と同行訪問する等、連携を密にすることで、在宅医療の支援を図る（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。 <p>・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。</p> <p>・民間病院協会、財団法人 神戸マリナーズ厚生会ポートアイランド病院をはじめ地域の医療機関との情報交換を密にし、急性期及び亜急性期の患</p>	<p>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> <p>○在宅支援室の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・西市民病院において、周辺地域での高齢化率の上昇や、在宅医療を進めていくため、4月より地域医療部に「在宅支援室」を設置するとともに、在宅支援室の運営基準を検討するため、在宅支援委員会を設置し、他病院の視察や事例報告を行い、平成26年度に向けての組織及び体制等について検討した。また、訪問看護ステーションからの要請により、認定看護師等が訪問看護師と同行して技術支援を行うなど、連携を深めるとともに、在宅医療の支援を図った（平成25年度実績：2回派遣）。 <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療、介護、福祉施設との連携を図るため地域医療連携センターを設置し、連携の窓口機能を強化するとともに、入院前検査センターにおいてリスクアセスメントを行い、入院当初から退院後の療養について相談を受け支援した（平成25年度実績：入院前検査センターからの相談依頼受付669件）。 ・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26年3月末時点：登録医療機関数882機関、登録医数1,083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25年度実績：地域医療機関からのFAX検査予約463件、前年度比10.1%減）。 <p>・地域の医療従事者との合同カンファレンス等を開催し、地域医療機関との連携をさらに強化した。また、市内医療関係者との地域連携懇話会を11月に開催し、院内94名、院外59医療機関128名の参加があった。</p> <p>・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隔月で開催し、連携を計画的に進めるとともに、近隣に開院した神戸低侵襲がん医療センターや西記念ポートアイランドリハビリテーション病院との連携を進めるため、連携会議を毎月開催し、紹介実績や問題事例を挙げな</p>				
---	---	---	--	--	--	--

	<p>者の転院や後方連携の強化に取り組む。</p> <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○大腿骨頸部骨折や脳卒中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。また、5大がんやその他の疾患につ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 ○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 ○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 ○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結果を分析し、地域医療機関との連携を強化する 	<p>がら協議を行った。また、神戸市民間病院協会加盟病院への急性期、亜急性期、慢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った(平成25年度実績:患者情報シート活用実績1,303シート使用,1,042件成立)。さらに、平成25年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提供ネットワークシステム」の運用を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域連携パスの活用 <ul style="list-style-type: none"> ・中央市民病院において、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65人のうち、地域連携パスで転院した患者は13人(前年比4人増,44.4%増)、脳卒中患者644人の中のうち、地域連携パスで転院した患者は216人(前年比28人増,14.9%増)となった。 ○地域医療機関との情報交換や機能連携強化を効果的に推進するため、診療科部長による地域医療機関への訪問や、来訪による面談を積極的に行った(平成25年度実績:地域医療機関への訪問10件、地域医療機関からの来訪による面談58件)。 ○神戸広域脳卒中地域連携協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ○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」を平成24年12月に実施し、1,029施設から回答を得た。その結果を踏まえ、FAX予約の利用を推進するため、9月に予約受付スタッフを増員し、より迅速で確実な予約手続きができるよう体制の強化を図り「中央市民病院ニュース」で周知するとともに、連携登録医について、申込方法が分からない等の回答をした95施設に対し、簡便な登録方法である説明のもと連絡を行い、新たに40施設より登録申込みを受けた。また、返書等の報告書について、紹介元医療機関に対して、漏れなく迅速に実施できるよう返書管理システムを構築し、11月から運用を開始した。 				
--	---	---	--	--	--	--

<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>○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名称承認に向けて、地域医療推進課が中心となり、紹介患者の増加、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、顔の見える連携を図り、積極的に患者の診療情報を相互に提供する等、信頼関係を構築する。</p> <p>[項目例]</p> <p>○大腿骨頸部骨折に加え、糖尿病、認知症診断、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</p> <p>○診療科部長等とともに、より目的を明確化して地域医療機関訪問を</p>	<p>○院内に虐待防止委員会及び下部組織としてCAPS(子ども虐待防止サービス)を設置し、虐待事例検討会を隔月で開催するとともに、こども家庭センターとの連携のもと、虐待疑い事例の対応に関する検証を行った(平成25年度実績:虐待事例検討会6回開催,報告症例件数110件,うち,こども家庭センターへの通報件数10件,こども家庭センターからの通報による受診依頼件数24件)。</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>・救急部門の退院支援体制を強化するため、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、5月より退院支援看護師、MSWの救急部門への土曜日午前対応を行い、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25年度実績:176件)。</p> <p>西市民病院</p> <p>【地域医療支援病院の名称承認】</p> <p>・地域医療機関との連携に対する意識を、病院全体で高めるとともに、地域医療部長や各診療科部長等が積極的に地域医療機関への訪問を行い顔の見える連携を推進することで、紹介率・逆紹介率を向上させ、また紹介入院患者における紹介元への診療情報提供書の記載徹底を継続した結果、地域医療支援病院の承認要件を満たし、その実績を踏まえ申請を行い、11月に名称承認を受けた。地域医療支援病院の名称承認後、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連携登録医を募集し、登録を行った(平成26年3月末時点:登録医療機関数381機関,登録医数488名)。</p> <p>○地域連携パスの活用</p> <p>・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(97件中61件)、糖尿病地域連携パス(紹介26件,逆紹介117件)、認知症診断地域連携パス(28件)、5大がん地域連携パス(1件)、結核地域連携パス(4件)を積極的に活用した。</p> <p>○地域医療機関訪問</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</p>				
---	---	--	--	--	--	--

行うことによって、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時勢に即したテーマをもって毎年実施することでさらなる連携強化を図る

○地域医療システムを導入し、かかりつけ医に対して検査結果や入院経過等の診療情報を適切なタイミングで提供する体制を整える

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25年度実績35件：副院長3件、循環器内科部長13件、糖尿病・内分泌内科部長代行8件、外科参事11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25年度：31回実施、前年度比2回減、6.1%減）。

○医師会等との交流
・連携の強化を図るため、3区（長田・兵庫・須磨）医師会との交流会を実施してきたが、地域医療支援病院の名称承認を受け、新たに「地域連携のつどい」として2月に開催（参加者：47医療機関125名）し、より広く地域医療機関との連携を図った。また、平成24年度に実施した3区だけでなく全市を対象とした病診病病連携アンケートの結果を踏まえ、FAX予約の方法や現状、ホームページ参照方法などを記載したお知らせ文「ご意見から」を作成して、各区医師会事務所及びアンケート回答施設に郵送し、情報提供に取り組んだ。さらに、病診病病連携アンケートを平成26年度に実施する方針を決定した。

○平成24年度に導入した地域医療連携システムの中で、予約申込み、患者紹介状作成の進捗管理、連携先施設の管理等の運用を6月より開始した。また、予約票を自動FAXすることにより、予約のやり取りを円滑にするとともに、今まで実施していなかった礼書（来院報告書・入院報告書・退院報告書）を自動FAXするようにし、地域の医療機関との連携を密にした。さらに、退院支援システムについて、地域医療推進課が中心となり、病棟クランク用も含めたマニュアルを作成し、12月より稼働を開始した。

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

目標値
<中央市民病院>
(単位：%，実績値は平成23年度実績)

	実績	平成25年度目標値
地域医療支援病院算定式による紹介率	52.5	53.5以上
地域医療支援病院算定式による逆紹介率	79.8	80.0以上

目標値
<中央市民病院> (単位：%)

	項目	平成24年度実績	平成25年度目標値	平成25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	54.4	53.5以上	56.8	2.4
					3.3
中央市民病院	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	83.5	80.0以上	88.3	4.8
					8.3

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

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

逆紹介率＝文書により紹介した患者の数／初診患者の数×100

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

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

関連指標（平成19年度実績）

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

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

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

<西市民病院>
 （単位：％，実績値は平成23年度実績）

	実績	平成25年度目標値
従来算定式による紹介率	44.9	(42.0以上)
従来算定式による逆紹介率	34.5	(35.0以上)
地域医療支援病院算定式による紹介率	40.7	40.0以上
地域医療支援病院算定式による逆紹介率	47.8	60.0以上

※西市民病院は，平成20年度より初診患者数の定義を変更

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

逆紹介率＝文書により紹介した患者の数／初診患者の数×100

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

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

<西市民病院>（単位：％）

	項目	平成24年度実績	平成25年度目標値	平成25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	49.5	(42.0以上)	51.6	2.1 (9.6)
	従来算定式による逆紹介率	45.4	(35.0以上)	71.2	25.8 (36.2)
	地域医療支援病院算定式による紹介率	43.2	40.0以上	44.5	1.3 4.5
	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	62.6	60.0以上	73.9	11.3 13.9

※従来算定式
 紹介率＝分子／分母×100
 分子：文書により紹介された患者の数＋救急車で搬送された患者の数
 分母：初診患者の数－時間外・休日・深夜に受診した6歳未満の初診患者×100

逆紹介率＝分子／分母×100
 分子：文書により紹介した患者の数
 分母：初診患者の数

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を引き続き開催し、地域医療機関等にとって有用な情報を提供するなど内容の充実に努め、院外からの参加の促進を図る。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</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>中央市民病院</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43回（前年度比9回増、26.5%増）、参加人数は院外参加者1,604人（前年度比803人増、100.2%増）となった。より多く院外から参加していただけるよう病院ニュースやEメールによる情報発信、また、木曜日や土曜日の参加が得られやすい日程での開催、さらには、より興味のあるテーマの選定等の工夫も行った。</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25年度実績：Eメールによる情報発信36件）。</p> <p>西市民病院</p> <p>・各診療科でオープンカンファレンスを31回（前年度比2回減、6.1%減）開催し、院外において877人（前年度比286人減、24.6%減）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り、地域医療支援病院の名称承認を受け、連携登録医向け手引きの作成を開始した。</p> <p>○病診病病連携学術集談会の開催</p> <p>・神戸市医師会、西神戸医療センターとともに、8月に第21回目となる</p>	1	3	3	

き医師会と協力して学術集談会を開催する

○地域連携懇話会を開催し最新の医療情報を提供する(中央市民病院)

○5 大がんの地域連携パスの活用が促進されるように院内スタッフに周知し、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)

○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)

○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)

○介護士、介護支援専門医、訪問看護師、理学療法士、作業療法士等と一緒に参加できるテーマのオープンカンファレンスを開催することで、病介護、病看護連携を図る(西市民病院)

関連指標 (平成 19 年度実績)

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

関連指標 (平成 23 年度実績)

項目	中央市民病院	西市民病院
カンファレンス開催回数(回)	38	32
院外参加人数(人)	850	867

病診病病連携学術集談会を開催(平成 25 年度は中央市民病院が担当)し、「神戸市における感染症の実態と今後の感染症診療に向けて」をテーマとする講演及びパネルディスカッションを行い、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(参加者数:院内 146 人, 院外 250 人)。

○中央市民病院において、地域医療機関との連携を強化するため、市内医療関係者との地域連携懇話会を 11 月に開催し、院内 94 名, 院外 59 医療機関 128 名の参加があった。(再掲)

○地域連携パス(5 大がん)
 ・中央市民病院では 5 大がん地域連携パスについて、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、県統一パスの改良に向けて、兵庫県がん診療連携協議会へ積極的に参加した(平成 25 年度: 5 大がんパスの連携医療機関 85 施設登録, 5 大がんパスの使用実績 63 件)。(再掲)

○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 25 年度実績: 訪問看護師・ケアマネジャー対象 84 回, 医師対象 14 回)。

○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(平成 25 年度実績: 3 件)。

○西市民病院では、介護施設、訪問看護ステーションを中心とした地域医療機関を対象に、「在宅医療支援交流会」を 3 回開催し、退院患者の情報交換を行うなど、一層の地域医療連携の推進を図った。

関連指標

	項目	平成 24 年度 実績	平成 25 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)	34	43	126.5
	院外参加人数(人)	801	1,604	200.2
西市民病院	カンファレンス開催回数(回)	33	31	93.9
	院外参加人数(人)	1,163	877	75.4

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

4 地域医療機関との連携協力の推進

(3) 市関連病院の連携

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウ エ イ ト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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</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り，連携の推進に取り組む。</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，核医学検査，PET-CTなどについて，市関連病院と密接に連携する（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1,204人（前年度比122人増，11.3%増），市関連病院への逆紹介患者数は1,373人（前年度比93人増，7.3%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400人（前年度比35人減，8.0%減），市関連病院への逆紹介患者数は748人（前年度比312人増，71.6%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443件のうち37件が中央市民病院からの紹介</p> <p>②PET検査 全体5,140件のうち317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150件（前年度比11件増，7.9%増）のうち，市民病院群との連携による放射線治療件数は88件（前年度比17件増，23.9%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21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</p>	2	3	3	

団，財団法人神戸在宅ケア研究所及び財団法人先端医療振興財団との間で円滑に交流できるよう制度構築を図る。

[項目例]

- 市関連病院間での情報交換を密にするとともに，中央市民病院及び西市民病院の医師確保の状況を見ながら，引き続き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

に関する条例」に基づき，市関連病院間の人事交流を行った（西神戸医療センター29人，先端医療振興財団11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った（平成25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6人）。

○市民病院間における連携

- ・両病院院長会議を10回開催し，共通の課題や第2期中期計画等について意見交換を行った。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（正規1名）
腎臓内科	毎月1回土曜（正規1名）透析業務
眼科	毎週水曜，金曜 （正規1名又は後期研修医1名）
外科	毎週月曜（正規1名）

（平成26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26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		26名	30名	30名	86名
合同コース (外数)	先端医療センター	2名	2名	3名	7名
	神戸リハビリテーション病院	1名	1名	0名	2名
	西市民病院	1名	0名	0名	1名
	西市民病院	10名	9名	4名	23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 23 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	1,058	528
市関連病院への紹介患者数	1,153	388
市民病院との職員の人 事交流数（平成 24 年 12 月末現在）	財団法人神戸市地域医療振興財団 55 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	

○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	3 回
3 病院薬剤部長会議	2 回
3 病院医事課長会議	4 回
3 病院医療情報担当会議	2 回
3 病院地域連携会議	3 回
両病院院長会議	10 回
両病院経理担当係長会議	4 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 24 年度 実績	平成 25 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	1,082	1,204	111.3
	市関連病院への紹介患者数	1,280	1,373	107.3
西市民病院	市関連病院からの紹介患者数	435	400	92.0
	市関連病院への紹介患者数	436	748	171.6
	市民病院との職員の人 事交流数（平成 25 年度末現在）	一般財団法人神戸市地域医療振興財団 50 公益財団法人先端医療振興財団 13 一般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・患者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を構築する</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3回（6月、10月、3月）開催するとともに、職員の不祥事件等の発生を受け、8月に懲戒処分の指針の改正を行った。また、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（4月）、新規採用職員フォローアップ研修（11月）、看護師長研修、主任研修（12月）、3年次研修（2月）において、服務規律の確保についての研修を実施した。また、コンプライアンス研修（12月から2月）を実施した。</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24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、会計監査人による期中監査を11月に実施した。</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、平成26年度に実施する情報セキュリティへの取り組みに向け準備を進めた。</p>	1	3	3	<p>薬剤部門システム開発にかかる事件は、個人の問題にしてしまうと良くはならない。仕組みとして、どうやって予防していくかを考えないといけない。ダブルチェックする仕組みは必要。同じ職員があまりに長く、ひとつの職場に在籍し続けることはよくない。</p>																										
<p>関連指標（単位：件、平成19年度実績）</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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23年度実績）</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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>128</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table>	項目	中央市民病院	西市民病院	診療録開示件数	128	40	<p>関連指標（単位：件）</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成24年度実績</th> <th>平成25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>174</td> <td>162</td> <td>93.1</td> </tr> <tr> <td>西市民病院</td> <td>診療録開示件数</td> <td>39</td> <td>54</td> <td>138.5</td> </tr> </tbody> </table>		項目	平成24年度実績	平成25年度実績	前年度比(%)	中央市民病院	診療録開示件数	174	162	93.1	西市民病院	診療録開示件数	39	54	138.5			
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	128	40																														
	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	前年度比(%)																												
中央市民病院	診療録開示件数	174	162	93.1																												
西市民病院	診療録開示件数	39	54	138.5																												

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）	ウエイト	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> <ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院については、医療安全管理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平成24年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25年度実績：236回、前年度比 増減なし）。また、毎週金曜日にその週に発生したインシデントに関連して、外来、検査室、リハビリテーション室、病棟をラウンドした。平成24年度に強化した医療安全管理体制を継続し、定例会を概ね月1回開催した。さらに、医療従事者と患者のパートナーシップを高め、一緒に医療安全を考える患者参加型の医療安全研修として、第1回医療安全の集いを「転倒防止」をテーマに、各部門で12月に実施した。 院内広報誌『しおかぜ』に医療安全管理室だよりを掲載することにより医療事故の予防と防止に努めた。また、院内サイトにて医療安全についての情報を一斉メール送信し、情報共有及び注意喚起を行った。 西市民病院については、医療安全管理委員会を月1回定期的に開催するとともに、その要点を業務経営会議（月1回）で詳細に報告することにより、各診療科・各部門にも周知した。また、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（20回）することにより、有害事象の共有化、再発防止、予防の徹底を図った。 両病院の安全衛生委員会に加え、法人の安全衛生委員会を設置し、意見交換を行うとともに院内の安全パトロールを実施し、職員の意識向上を図った。 	1	3	3	<p>西市民病院は少ない人材でよくがんばっている。特に薬剤師の病棟配置は評価できる。</p>

<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>【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 4,383 件（前年度比 789 件増、22.0%増）、うちアクシデントは 69 件（前年度比 22 件増、46.8%増）となった。なお、医師からの報告件数については、301 件（6.9%）であった。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。</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する討議を継続し、インシデントレポート数 1,485 件（前年度比 356 件増、31.5%増）、うちアクシデント 4 件（前年度比 4 件減、50.0%減）となり、医療安全対策専従看護師を中心に、医療安全管理室メンバー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、62 件（4.2%）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 8 テーマ 13 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、4 月に新規採用者を中心に行い、272 名の参加があった。また、インシデントKYT（危険予知トレーニング）演習を 5 部門で実施した。 ○医療安全マニュアルについて、適宜改訂し、セーフマスターに掲載して、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、医療安全ニュースを発行した。さらに、各職種のポケットマニュアルの作成に向けて検討を開始した。 ○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 25 年度実績：19 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</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回医療安全管理室で事例検討会を開催し、インシデント・アクシデントに関して討議した。</p> <p>○第4回医療安全研修会として「医療の安全性を高めるためのノンテクニカルスキル改善策～東京慈恵医科大学附属病院でのTeam STEPPSの取り組み～」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24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（8月）。また、公表基準該当案件の包括公表（4月に2件、10月に2件、計4件、いずれも中央市民病院）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のため、中央市民病院では臨床工学技術部、西市民病院では臨床工学室を中心に取り組んだ。</p> <p>○中央市民病院の医薬品情報管理室（D I 室）では、PMDAメディア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。なお、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25年度実績：適正使用情報提供4件、副作用報告1件、医師等からの問合せ2,057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> <p>・最新の医療薬学に基づいて患者中心の医療に沿った薬物治療を提供するとともに医薬品の適正使用の推進と医療の安全性の向上を図る。 [項目例]</p> <p>○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各病棟に薬剤師が常駐し病棟薬剤業務を行い、適正な薬物治療の実施のサポートに努める</p> <p>○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）</p> <p>○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）</p> <p>○薬剤師による病棟業務を強化することにより、入院患者の持参薬管理・薬剤管理指導を積極的に行い、医療の安全性向上に努</p>	<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、主要な医療機器の保守契約等を徹底し、定期点検のほか、故障時の至急対応を行うとともに、導入後 10 年を超える機器の更新を計画的及び必要に応じて随時実施した。また、施設・設備等の劣化や破損状況を調査し、短期保全計画（5 年程度）及び長期保全計画（30 年程度）を策定した。</p> <p>○中央市民病院では、全病棟において専任の薬剤師を配置し、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 25 年度実績：23,527 件、前年度比 1,078 件減、4.4%減）。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るとともに、入院する前に常用薬について確認し、医師がスムーズにオーダーできるよう電子カルテにセット登録を行った。なお、入院時には病棟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。</p> <p>○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 25 年度実績：9,488 件、前年度比 2,151 件増、29.3%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。</p> <p>○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、薬剤師を配置するとともに、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は、薬剤師が手術前にセットし、手術後に確認・回収することで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。</p> <p>○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 名の薬剤師を配置し、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 25 年度 707 件（前年度比 226 件減、24.2%減）であった。</p> <p>○西市民病院では、持参薬の薬剤管理業務の強化、全病棟への薬剤師配置による病棟業務の充実及び医療安全の向上等のため、薬剤師 3 名を増員し、5 月から全病棟への配置を開始した。また、薬剤管理指導業務の効率化を図るため、病棟に配置する薬剤師を各病棟 2 名の担当制とし、責任と専門性をもた</p>				
--	---	---	--	--	--	--

める（西市民病院）

せた。さらに、専用カート導入や運用の大幅な見直しを行い、注射薬の1施用ごとの払い出しを全病棟で開始し、配薬上での安全性を向上させた。(再掲)
 なお、薬剤発注業務の運用を大幅に見直し、従来の手作業による発注から、在庫管理システムによる自動発注に変更することで、薬品の欠品等のリスクを軽減させるとともに、輸液在庫を従来のSPD（物流管理）倉庫と薬剤部の二元管理から、薬剤部での一元管理とし、使用期限の管理を徹底しやすい環境に改善を図った。

関連指標（平成19年度実績）

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

関連指標（平成23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)	39	4
薬剤管理指導(服薬指導)件数(件)	21,672	6,156

関連指標

	項目	平成24年度実績	平成25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)	17	17	100.0
	薬剤管理指導(服薬指導)件数(件)	24,605	23,527	95.6
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)	5	5	100.0
	薬剤管理指導(服薬指導)件数(件)	7,337	9,488	129.3

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

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<ul style="list-style-type: none"> 医療安全の向上のために、MRSAなど薬剤耐性菌による医療関連感染や、針刺し事故によるB型肝炎及びC型肝炎といった血液感染に関する「院内感染防止マニュアル」の見直しを行う。 院内に複数の医療職から構成する感染管理チームによる定期的な院内ラウンドを実施して、職員に対するマニュアルの周知徹底・啓発を行うとともに、定期的に感染対策委員会を開催し、感染の状況や感染対策活動の評価等を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全の向上のために、MRSAなど薬剤耐性菌による医療関連感染や、針刺し事故によるB型肝炎及びC型肝炎といった血液感染に関する院内感染防止に取り組む。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○専任の医師及び専従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） ○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） ○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>【院内感染の防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院では、院内感染防止マニュアルについて、看護部感染対策委員会を中心となり改訂を行い、院内端末へ掲載するとともに、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、薬剤耐性菌による接触感染防止対策として、5月より各部署で感染マップを作成し表示することで、全職員が感染症の把握ができるよう図った。 西市民病院においては、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。 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するとともに、抗体値基準未満の者に対して、ワクチン接種を実施した。また、院内結核発生時に迅速な対応がとれるよう職員の結核罹患歴のベースライン確保のため、全職員を対象に検査を実施し、必要に応じて呼吸器内科受診を行った。 両病院において、平成24年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4回）。 中央市民病院においては、サーベイランスは感染症看護専門看護師の指導のもと、各部署のリンクナースが実施し、感染防止対策を講じるとともに、6月からは手指衛生の直接観察法を取り入れ、手指消毒剤の使用量確認と共に手指衛生の遵守に取り組んだ。また、PPE（个人防护具）ラックを全部署に配付し、必要時に即座に着用できるよう図った。 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 	1	3	3	

備)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、院内ラウンドを行う。特に、中央市民病院においては院長回診への同行を実施する。

○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)

・重大な院内感染が発生した場合には、医療事故と同様に、外部委員を加えた調査委員会を緊急に発足し、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。

・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

関連指標(単位:回,平成23年度実績)

項目	中央市民病院	西市民病院
委員会開催回数	12	12
感染管理チームラウンド回数	週1回(対象菌発生時はその都度)	50
研修等実施回数	1	2

が否定されるまで陰圧個室隔離とし、救急外来においても陰圧室に隔離を行い、検査結果が判明するまでN95マスク(微粒子用マスク)で対応した。

○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。

○中央市民病院については、全職員を対象とした講演会(2回)や職種別の講演会(12回)を開催するとともに、感染防止委員会の毎月開催や看護部感染対策委員会においてスキルトレーニングを実施し、感染予防に関する知識・技術の向上に努めた。また、感染管理チーム(ICT)によるラウンドを週1回(対象菌発生時には随時)及びミーティングを毎週行い、感染管理室の専従看護師により安全な環境保持に取り組んだ。さらに、6月より細菌検査情報と神戸市感染症動向調査の情報を、週1回電子メールで提供した。

○西市民病院については、院内を対象とした研修会及び院外も対象に含めたICTオープンカンファレンスを開催(5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。さらに、4月より清掃業者と院内清掃についての定期会議を月1回開催し、実施状況の確認を実施した。

【重大な院内感染の発生】

・平成25年度、両病院において重大な院内感染は発生しなかった。

関連指標

(単位:回)

	項目	平成24年度実績	平成25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(対象菌発生時はその都度)	週1回(対象菌発生時はその都度)	—
	研修等実施回数	5	14	280.0
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	49	51	104.1
	研修等実施回数	2	5	250.0

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、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>・あらゆる疾患に関係する糖尿病や、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サポートチーム、せん妄チーム、精神科リエゾンチーム、感染管理チーム（ICT）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、禁煙チーム、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</p>	2	3	3	

	<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ー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、総合診療科を中心に関係各科が連携した診療体制を構築する ○腫瘍内科においては、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 ○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 	<p>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> <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。救命救急センターからの支援依頼で、精神・神経科関わった救急患者数は42人（前年度比19人減，31.1%減），また，身体合併症受入患者数は92人（前年度比40人減，30.3%減）となった。 ・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，総合診療科を中心に，関係各科が連携し治療にあたった。 ○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した。 ○平成24年度に新設されたリハビリテーション技術部では，リハビリテーションで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を共有し，連携を進めた（平成25年度リハビリ実施実績：運動器15,846件，脳血管疾患等39,886件，呼吸器6,101件，心大血管疾患10,428件，がん患者5,187件，廃用症候群8,004件）。 				
--	--	--	--	--	--	--

	<p>○入院前または入院当初より、患者の病歴をはじめ身体的・社会的危険を評価するリスクアセスメントを行い、早期より各種チームが連携して問題解決に取り組み、安全で安心な医療を提供する</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、家族を含めたと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な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>○院内全職種がチーム医療としてのNSTを認識し、栄養療法が行えるよう、栄養スクリーニング、評価を基に、適切な栄養方針を共有し、患者の栄養改善に取り組む。特にリハビリテーション栄養の確立を目指す（栄養サポートチーム/NST）</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</p>	<p>○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> <p>○がん相談支援センター窓口において、緩和ケアチームとの連携により、家族を含めたところのケアサポートに取り組んだ（平成 25 年度実績：292 件，前年度比 8 件増，2.8%増）。（再掲）</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>○NST（栄養サポートチーム）チーム</p> <p>・栄養カンファレンス・回診及び嚥下カンファレンス、嚥下回診を週 1 回定期的に実施し、適切な栄養管理のための助言や啓発を行うとともに、看護スタッフ勉強会とチーム全体の勉強会を月 1 回開催した。また、病棟看護師 5 名を嚥下リハビリテーション学会に派遣し、その後に報告会を開催して情報共有を図った。</p> <p>○緩和ケアチームにおいて、カンファレンスを 12 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</p>				
--	---	--	--	--	--	--

	<p>連携を密にし、疼痛など諸症状を有する進行がん患者を担当する現場スタッフに対し、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支援することで、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づくりに取り組む（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・感染防止対策加算連携病院群等との連携をさらに密にし、地域の</p>	<p>シオン症例の回診を随時実施した。また、チームメンバーによる各病棟のオピオイド（鎮痛薬）使用患者のカルテ回診を週1回実施した。</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>○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られるように、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。リエゾンチーム回診を定期的にするこゝで、院内での紹介システムを定着させた。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、職員のメンタルサポートの一助としてポケットガイドを作成し、6冊目となる「不眠症の診断と治療～健康で心地よい睡眠のために～」を完成させ、全職員に配布した。 <p>○褥瘡対策チーム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動をより効果的にするため、回診とカンファレンスの対象患者数を増やすとともに、管理栄養士・理学療法士それぞれ1名をチームに追加し、体制を強化した。また、オープンカンファレンスを2月に開催した。 <p>○糖尿病チーム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病地域連携パスについて、神戸市医師会の発案で4月より本格運用開始となった、病院と診療所が協力して患者の治療にあたるK o b e D M n e t（神戸糖尿病地域連携パス）において、60診療所以上、170症例以上の連携実績をあげた。（再掲）また、糖尿病に関する医療従事者のレベルアップを促すための勉強会や、地域の方々への啓発活動を実施した。 <p>○ICTチーム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度の感染防止対策加算算定に伴い、加算2の連携病院とのカンファレンスを4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 				
--	--	---	--	--	--	--

	<p>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、人工呼吸管理の質向上に取り組むとともに、新しいBiPAPの導入について、準備を進める（呼吸管理チーム）</p> <p>○痰の吸引手技に関する指導を継続する（呼吸管理チーム）</p> <p>○救急救命処置の質の向上のため、BLSならびにICLS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（CPRチーム）</p> <p>○各専門医の参加・協力によりICU入室患者を中心として重症患者の治療の質の向上に努める（クリティカルケア・サポートチーム）</p> <p>・リエゾンチームの体制強化を図り、せん妄や抑うつといった精神科医療のニーズの高まりに対応する。</p>	<p>か、相互監査を実施した（2,3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、事例を取り入れカンファレンス内容が充実した。さらに、ICTオープンカンファレンスを11月に開催した。</p> <p>○呼吸管理チーム</p> <p>・人工呼吸器に関して、安全な取り扱いを徹底するため、院内研修会を定期的実施した（平成25年度実績：9回実施）。また、呼吸管理チームによる院内回診を週1回実施するとともに、新しい酸素投与機器を導入し、研修会を実施した。さらに、チーム医療発表会において、呼吸管理チームについて発表を行い、院内・院外へ活動内容の周知に取り組んだ。</p> <p>○CPRチーム</p> <p>・ICLSコースを開催（平成25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BLS研修会を開催した（平成25年度実績：2回開催）。また、4月に新規採用医師・看護師を対象にBLS研修会を開催した。</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CPRの質の向上に努めた（平成25年度実績：6回実施）。</p> <p>○クリティカルケア・サポートチーム</p> <p>・ICU等での重症患者のチーム医療を推進し、西市民病院版敗血症診療ガイドライン・初期対応チェックリストの運用を開始するとともに、ICUにおける鎮静処置指針の作成を開始した。また、ICU回診へ参加し、主治医との治療方針に関する検討に協力した。さらに、チーム会や人工呼吸器操作研修会、血液浄化装置操作研修会をそれぞれ1回開催し、重症患者の治療の質向上に取り組んだ。</p> <p>・精神疾患治療において、きめ細やかな対応を図るため、精神・神経科に臨床心理士を新たに配置して体制を強化し、5月より精神科リエゾンチーム加算の算定を開始した。また、こころの健康センターから紹介された身体合併症の患者の受入れを行った（平成25年度実績：297件、前年度比129件増、76.8%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

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に開催するとともに、各種クリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）の作成及び精査を行い、積極的に活用できるよう充実させることにより、医療の質の標準化を図る。</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>○クリニカルパスに設定する院内統一のアウトカム（成果目標）を見直した上で、各クリニカルパスのアウトカム評価とバリエーション分析を順次行い、クリニカルパスを改良していくことで、医療の質の改善・向上を進める（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2回開催するとともに、毎月の病院運営協議会にて、診療科別のクリニカルパス使用状況を報告した。また、適宜、診療科ごとにパスに関連するチームの全職種が集まって、バリ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、医療の標準化の観点から各部門で確認を行った。また、クリニカルパスは量から質の向上を目指すため、①アウトカム・バリエーション分析チーム、②コスト評価・病院機能評価対策チーム、③パス大会実行チーム、④教育・研修チームの4チームで活動を行った。</p> <p>・病院機能評価更新等に向け、患者用パスの見直しや修正を行うとともに、アウトカム（成果目標）評価の状況を数値化してアウトカム評価を促し、評価率を向上させた。また、クリニカルパス申請ツールを作成し、11月より活用した。さらに、各診療科の使用頻度の高いクリニカルパスの紹介及び医事課が実施したコスト評価を展示し、職員の投票により表彰するクリニカルパス全体会を1月に開催した（237名参加）。なお、クリニカルパスごとのコスト評価をもとに、パスの見直しにも取り組んだ。</p> <p>・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は平成24年度実績及び目標値を上回り、適用率は目標値を下回ったが、平成24年度実績を上回った。</p>	1	3	3	<p>診療情報をうまく活用することが大事だ。クリニカルパスの数や適用率が増えていることは評価できる。ただし、バリエーション評価（分析）は抜けていないか。パスは決して効率性だけのものではなく、きちんとできているかが重要である。</p> <p>救急患者などでパスの適用率が伸びないのは仕方ない。</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 23 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)	287	※ 300	126	100
クリニカルパス適用率(%)	49.7	※ 60.0	41.9	50.0

※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

西市民病院

- ・クリニカルパス委員会を 8 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。各医療職への積極的な働きかけや、DPCデータを用いた疾患別パスの提案を引き続き行い、パスの適用率を向上させた。
- ・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した。特に予定手術については、さらにパスの作成を推進した。
- ・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検討するとともに、腹腔鏡下胃切除についての振り返り評価を開始し、各医療職が協力してパスを改定した。また、その他パスについても検証を開始した。
- ・平成 26 年度の電子カルテ導入に備えて、電子パス運用に向けての取り組みを開始した。
- ・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は平成 24 年度実績及び目標値を上回り、適用率は目標値を下回ったが、平成 24 年度実績を上回った。

目標値

	項目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 25 年度	前年度比
		実績値	目標値	実績値	目標比
中央市民病院	クリニカルパス数(種類)	308	300	347	39 47
	クリニカルパス適用率(%)	55.6	60.0	58.3	2.7 △1.7
西市民病院	クリニカルパス数(種類)	179	100	181	2 81
	クリニカルパス適用率(%)	46.7	50.0	49.4	2.7 △0.6

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

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"> ・保険・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等を行うとともに，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。 ・DPCで包括となる検査や処置等の実施入力が十分になされていなかったこと等により診療密度が低下し，DPC病院Ⅱ群の要件を満たさない可能性が高くなっていたため，保険・DPC委員会及び各診療科カンファレンスにおいて医師へカルテ入力等の周知徹底を行い，DPC病院Ⅱ群の維持に取り組んだ結果，平成26年度の医療機関群の見直しにおいても，引き続きⅡ群病院を維持した。 ・DPC対象病院に義務付けられている「適切なコーディングに関する委員会」を9月及び2月に実施した。さらに，3月には全職員を対象とした診療報酬改定・DPC講演会を開催した。 <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な検討や情報共有を行い，査定減対策を図った。また，保険診療の知識を高めるため職員全体を対象に保険診療講習会を開催するとともに，平成24年度診療報酬改定以後の全国的な状況と平成26年度の診療報酬改定の動向についての講演会を7月に開催した。さらに，2月には職員全体を対象に平成26年度 	1	3	3	<p>DPC係数が伸びてきていることは評価できる。</p>

	<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（中央市民病院）</p> <p>○DPC分析を随時行い、傾向に沿った改善提案等を各診療科に向けて積極的に行う（西市民病院）</p>	<p>の診療報酬改定の最新情報を詳細に取得するため、コンサルタントによる講演会を開催し、職員への理解を深めた。なお、平成26年度診療報酬改定の検討項目について、情報共有を行い、実際の運用について関係者と協議を行った。</p> <p>○DPC分析（中央市民病院）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬改定に伴う診断群分類別の試算を行い、各診療科へ資料配布と説明を行い、科内での検討を依頼するとともに、院長ヒアリングにおいても資料を活用した。 <p>○DPC分析（西市民病院）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来のも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、11月の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 	<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。 <p>【中央市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院では、4月に医事課から情報管理部門を独立させ、情報企画課を新設することにより体制の強化を図った。各診療科を支援するためのシステム改善要望に対して、利便性・事務改善・収益性の観点から、システムのレベルアップを図った。また、医療情報部の下部組織として、平成24年度に設置した医療情報システム推進チーム会議を9回開催し、運用ルールの検討、次期システムに関する調査、医療情報技師資格試験勉強会などを行った。 〔医療情報システムの機能追加、改修件数：493件〕 〔医療情報システムの新規構築件数：31件〕 〔医療情報システムの改造件数：38件〕 〔文書管理システムの新規掲載件数：361件〕 〔文書管理システムの修正件数：182件〕 西市民病院では、電子カルテ導入を想定したオーダーリングシステム及び各部門システムの更新について、準備と調整を進め、12月に終了した。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、平成24年度に1名増員した医療情報係に、さらに9月より職員を1名増員し、体制を強化した。 <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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するとともに、コ 	1	3	3	

<p>ム更新なども見据えた設計を行うとともに、西市民病院において将来的に情報システムを更新する際には中央市民病院と同様のシステム、又は互換性が持てるシステムを導入するための検討を進める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ICT化による医療情報データベースの根幹となる診療情報（電子カルテによるデータベース）を系統的に標準化し、最大限活用することにより、徹底したコスト管理と病院経営に關与する諸要素を一元的かつ的確に分析・評価する。 ・各診療科での電子クリニカルパスの積極的な活用とバリ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。 ・医療情報システムの監査を行い、医療の安全確保を図る。 ・電子カルテを含む医療情報システムについて、次期システムの基本計画を作成する。 ・地域の医療機関との連携を強化するため、病院間で相互の診療情報参照を可能にするシステムの導入を検討する。 <p>【西市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテを中心とした総合的な医療情報システム導入に向けて、電子カルテに対応できるオーダーリングシステムの更新を先行して行い、また電子カルテ導入時の部門システムについては必要性を見極めて優先順位を付け取捨選択を行う。 	<p>スト評価チームでクリニカルパスの経営分析を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内部監査について、規定策定後の7月に実施し、措置計画書の提出や改善結果報告書の提出を経て、3月に最終報告書の提出を行うとともに、医療情報システムの外部監査を12月に受審し、指摘事項に対する改善を実施し、医療情報システム運用管理規定を改訂した。また、診療録の電子監査ツールを4月に開発し、量的監査を行うとともに、医師、看護師、診療情報管理士、事務職で6グループの監査チームをつくり、10月に質的監査を行った。 ・医療情報システムの長期計画を立案し、電子カルテ基幹システムの更新に関する基本計画の策定を開始するとともに、コンサルタントの意見聴取や他社ベンダ等の情報収集を行った。また、システム更新及び次期システム運用保守について、体制等の重要事項を審議する次世代医療情報システム検討委員会と、下部委員会として次期電子カルテ等機能検討委員会を7月に立ち上げた。システム更新及び次期システム運用保守の体制に関して、現体制の批評を踏まえたSPCからの提案について検討し、システム更新の考え方について、8月から10月にかけて現電子カルテベンダ及び他ベンダのプレゼンを行い、結果をまとめた。 ・地域の医療機関との連携を強化させるため、ITによる情報提供システムを運営するとともに、先端医療センターとは電子カルテや放射線治療等の相互参照システムを運営した。 ・医療情報システムの共有化の可能性について検討を行うとともに、神戸低侵襲がん医療センターのIDリンクが閲覧できるよう、運営会社と利用契約を行い、運用について協議した。 <p>【西市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ導入を想定したオーダーリングシステム及び各部門システムの更新について、計画に沿って準備と調整を進め、12月末に終了した。なお、オーダーリングシステム更新に伴い、医療職及び事務職の操作研修を実施した。また、平成26年度の電子カルテ導入を目指し、それに合わせた部門システムの新規導入についても、必要性和優先順位の検討を行った。 ・電子カルテを中心とした総合的な医療情報システム導入に向け、隣接建物の借上げ及び整備を行い、システムエンジニアの作業場所の確保や職員研修施設の整備を行うとともに、医療機能の充実や安全性の向上等を図るため、部門システムについて、新規導入や新たな機能を付与した更新を行った。 				
---	---	--	--	--	--	--

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）
<p>・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。</p> <p>・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>	<p>・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。</p> <p>・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>	<p>【臨床指標の設定】</p> <p>中央市民病院</p> <p>・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：272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11月より開始した。また、4月より日本病院会のQ I（医療の質評価指標）プロジェクトに参加するとともに、業務経営改善委員会で承認されたQ Iワーキングを立ち上げ、電子カルテ・DPCデータから医療の質に関する指標を抽出し、検討を行った。さらに、Q Iを院内に広めるため、Q Iニュースを発行し、外部講師の講演会を3月に開催した。</p> <p>西市民病院</p> <p>・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。また、臨床評価指標の新たな項目について、業務経営改善委員会で取り上げ、平成26年度に予定されている電子カルテの導入に合わせて、病院の特色を出せる項目を抽出することを決定した。</p> <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> <p>・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。さらに、副院長を</p>	1	3	3	

	<p>[項目例]</p> <p>○入院診療録のオーディットを実施する（中央市民病院）</p> <p>○全ての臨床指標をイントラネット（院内向けサイト）等に掲載し、情報の共有を図る（中央市民病院）</p>	<p>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い、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、平成24年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100%に達し、平成25年度は年間を通じて100%を維持した。また、退院サマリーの質の向上に向けて、9月より診療情報管理室で記載内容のチェックを開始した。</p> <p>《退院サマリー期限内（2週間以内）作成率》 平成24年度 96.1% → 平成25年度 100% （3.9%増）</p> <p>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、退院サマリーの作成を促すため、オーダー画面に未作成者リストを設置し、毎日更新を行い、閲覧できるように設定するなどの取り組みを継続した。平成25年度は新たに退院後10日目の患者を反映した未作成件数を医師ごとに作成し、副院長から定期的に督促した結果、年度間の期限内作成率の平均は94.7%と大幅に増加した。 <p>《退院サマリー期限内（2週間以内）作成率》 平成24年度 88.7% → 平成25年度 94.7% （6.0%増）</p> <p>○中央市民病院では、電子カルテにおける診療録のオーディット（診療情報委員会による診療録の監査）については、電子的に行うツールを作成し、随時行った。また、診療情報監査規定を策定して、10月に相互参加による質的監査を実施し、結果をフィードバックした。さらに、オーディット結果を踏まえ、3月に診療情報記載基準を作成した。</p> <p>○中央市民病院において、臨床評価指標を院内のイントラネットに年度ごとに掲載し、情報の共有化を図った。</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

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</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、手続き</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25年度の治験実施件数は83件（前年度比24件増、40.7%増）、受託研究件数は168件（前年度比6件増、3.7%増）、臨床研究件数は128件（前年度比15件増、13.3%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、滲出型加齢黄斑変性（網膜の疾患）に対してiPS細胞を使った世界初となるとみられる臨床研究の実施計画を厚生労働省に申請し、7月に臨床研究を実施して差し支えない旨の通知を受けた。中央市民病院の役割として、対象患者の選定や検査の一部実施、緊急時対応等の協力・支援のため、平成25年2月の倫理委員会において、臨床研究に協力するための審査を行い承認された。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平成24年4月に設置しており、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25年度の治験実施件数は10件（前年度比5件増、100.0%増）、受託研究件数は53件（前年度比13件減、19.7%減）、臨床研究件数は23件（前年度比2件減、8.0%減）となった。また、糖尿病・内分泌内科及び泌尿器科においては、神戸大学医学部附属病院と、看護部においては、神戸市看護大学や甲南女子大学と共同での臨床研究を実施した。</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>	1	3	3	

をするとともに、手続の公正を確保するために、倫理委員会等による事前・事後の管理・監督体制を整備する。

の公正を確保するため、臨床研究及び治験に関する業務手順書や会議の記録の概要などをホームページで公表する。

・患者への説明責任を徹底するとともに、引き続き臨床研究及び治験に関する標準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て実施した。また、治験ならびに治験審査委員会についての標準業務手順書を改訂した。

【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3回開催した（24名参加）。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平成24年4月に設置しており、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】

・「治験・臨床試験管理センター」については、より効果的で安全な医療の提供を実現するため、治験・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23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	139	74
臨床研究件数	108	16

関連指標（単位：件）

	項目	平成24年度実績	平成25年度実績	前年度比(%)
中央市民病院	治験実施件数	59	83	140.7
	受託研究件数	162	168	103.7
	臨床研究件数	113	128	113.3
西市民病院	治験実施件数	5	10	200.0
	受託研究件数	66	53	80.3
	臨床研究件数	25	23	92.0

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

(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3名，認定看護師1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25年度実績0名（平成24年度実績1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25年度実績5名（平成24年度実績6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25年度実績1名（平成24年度実績1名）</p> <p>④短期国内派遣（3か月）平成25年度実績0名 （平成24年度実績0名）</p> <p>⑤短期海外派遣（1か月）平成25年度実績0名 （平成24年度実績1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15人（平成24年度13人）</p> <p>・認定看護師36人（平成24年度35人）</p> <p>中央市民病院（平成26年3月時点）</p> <p>専門看護師：がん3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3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>新人看護師の1年間の研修努力義務等については，計画・効率的に進めること。</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>・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 26 年 3 月時点） 専門看護師：精神 1 人，老人 1 人，急性・重症患者 2 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，慢性呼吸器疾患 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。また，平成 24 年度に構築した事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度を継続した（対象者：法人本部 2 名，中央市民病院 27 名，西市民病院 10 名）。さらに，平成 25 年度からは医師を対象とした研究休職制度（期間 2 年）を開始（平成 25 年度実績：中央市民病院 1 名，平成 26 年度実績：中央市民病院 1 名予定）するとともに，医師・医療技術職員等を対象とした短期国内外派遣制度（期間 3 か月）を開始した（平成 26 年度実績：中央市民病院 1 名予定）。 ・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 25 年度 8 名採用）。 ・西市民病院において，薬剤師レジデント制度について検討し，平成 26 年度から導入する方針を決定した。 				
---	--	---	--	--	--	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

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）
<ul style="list-style-type: none"> 長期・短期留学や教育課程受講中における職員の給与面での負担を軽減する休職制度など、職員が積極的に資格取得に取り組める環境づくりに資する人事給与制度を構築する。 専門性向上のための資格取得に対する支援制度の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 長期・短期留学や教育課程受講中における職員の給与面での負担を軽減する有給休職制度の積極的な活用を図る。 専門性向上のための資格取得支援制度の積極的な活用を図り、資格取得を促進する。 看護職員以外の職員に対する研究休職制度を新たに導入し、さらなる専門性の向上や資格取得を促進する。 より一層の専門性の深化を目指し博士課程へ進学する専門看護師を支援するための制度を導入する。 	<p>【資格取得に対する支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 大学院留学や長期留学等の期間中における職員の給与面での負担を軽減するため、就業規則、職員給与規程に基づき職務に関する学術の調査・研究・指導に従事する場合に、最大3年間の有給休職制度を継続実施した。また、資格取得のため、大学入学や留学を行う場合に一定の給与を保障している。 <ul style="list-style-type: none"> 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>【専門性向上のための資格取得支援制度の充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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） <ul style="list-style-type: none"> 《専門看護師・認定看護師資格取得者数》（再掲） <ul style="list-style-type: none"> 専門看護師 15人（平成24年度13人） 認定看護師 36人（平成24年度35人） 平成24年度に構築した事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度を継続した（対象者：法人本部2名、中央市民病院27名、西市民病院10名）。さらに、平成25年度からは医師を対象とした研究休職制度（期間2年）を開始（平成25年度実績：中央市民病院1名、平成26年度実績：中央市民病院1名予定）するとともに、医師・医療技術職員等を対象とした短期国内外派遣制度（期間3か月）を開始した（平成26年度実績：中央市民病院1名予定）。（再掲） 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） 	1	3	3	看護師は、医師に比べて母数が多いが、専門看護師や認定看護師などの専門の資格者が少ない。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

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"> ○病院事務に関する専門的な研修の検討及び実施 <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、資格取得支援制度の積極的な活用を図り、資格取得を促進する。 	<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212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158名、薬剤師12名、臨床検査技師8名、診療放射線技師2名、管理栄養士2名、臨床工学技士3名、理学療法士5名、作業療法士2名、言語聴覚士2名、視能訓練士1名、事務職員9名、病院業務員8名）。また、内容、期間ともに充実させた新規採用職員研修を引き続き実施するとともに、看護職員以外の新規採用職員に対しては、11月にグループワークを中心としたフォローアップ研修を行った。 ・年度途中においても、病院経営及び患者サービスの向上の観点から、看護職員19名の採用を行った。 <p>○中央・西両病院、西神戸医療センターも含めた医事課職員研修を新たに先端医療センターも加えて開催し、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、1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）した。 <ul style="list-style-type: none"> 平成24年度に構築した事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度を継続した（対象者：法人本部2名、中央市民病院27名、西市民病院10名）。（再掲） 	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>・法人職員について、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）を検討し、病院全体を考慮す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 年度より実施している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 24 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 4 委託職員 7</td> <td>職員 1 委託職員 4</td> </tr> <tr> <td>医療情報技師数</td> <td>29</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 4 委託職員 7	職員 1 委託職員 4	医療情報技師数	29	9	<p>【人事異動（ジョブローテーション）】</p> <p>・長期的な人材育成を考慮した計画的な人事異動（ジョブローテーション）を行った。</p> <p>【経験者の採用】</p> <p>・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 25 年 4 月に、コメディカル 6 名、事務職員 6 名（うちMSW2 名）、病院業務員 4 名、5 月にはコメディカル 1 名の経験者を採用した。また、9 月には事務職員 2 名、平成 26 年 1 月にはコメディカルの係長級 1 名とコメディカル 1 名の病院経験者を採用した。さらに、平成 26 年 4 月採用として、病院経験者を対象に採用選考を実施し、事務職係長級 2 名、コメディカル 7 名、病院業務員 5 名の採用内定を行った。</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、委託職員にも参加を促し、病院職員としての資質向上を図った。</p> <p>関連指標 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成 24 年度 3 月現在</th> <th>平成 25 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 4, 委託職員 7</td> <td>職員 5, 委託職員 7</td> <td>職員 1, 委託職員 0</td> </tr> <tr> <td>医療情報技師数</td> <td>27</td> <td>26</td> <td>△1</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 5</td> <td>職員 0, 委託職員 1</td> </tr> <tr> <td>医療情報技師数</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		項目	平成 24 年度 3 月現在	平成 25 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 4, 委託職員 7	職員 5, 委託職員 7	職員 1, 委託職員 0	医療情報技師数	27	26	△1	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 5	職員 0, 委託職員 1	医療情報技師数	9	10	1				
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 4 委託職員 7	職員 1 委託職員 4																																													
医療情報技師数	29	9																																													
	項目	平成 24 年度 3 月現在	平成 25 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 4, 委託職員 7	職員 5, 委託職員 7	職員 1, 委託職員 0																																											
	医療情報技師数	27	26	△1																																											
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 5	職員 0, 委託職員 1																																											
	医療情報技師数	9	10	1																																											

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 すべての職員がプロとして活躍し、やりがいを持てる病院

(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>・全国的な看護師不足の状況を踏まえ、県内はもちろんのこと、県外においても採用活動を強化し、さらに制度面も含めて看護師確保対策を充実させることにより、病院運営に必要な人員数を確保する。また、薬剤師をはじめとしたコ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] ○看護職員の確保に向けて、借上寮を引き続き確保するとともに平成26</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。中央市民病院事務局医事課主査について、平成25年4月に外部からの登用（採用）を実施し、平成26年1月には中央市民病院薬剤部主査について、外部からの登用を行った。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）採用選考を継続するとともに、事務職（課長級）について採用選考を実施した（中央市民病院事務局主幹、中央市民病院事務局庶務課主査、西市民病院事務局医事課医療情報係長として平成26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25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踏まえ、採用説明会の積極的参加、募集広告の拡大に加え、県内及び県外の大学、専門学校等の訪問を実施した。また、法人本部に看護師確保担当（マネジャー1名、担当2名）を新設し、看護師確保体制の強化を図るとともに、神戸市外での採用選考の募集に加え、毎月中途採用試験を実施するなど、新規採用職員の確保を図り、離職防止策とあわせて、看護師確保策を検討・実施した。</p> <p>・優秀な人材確保等の観点を踏まえ、4月に夜勤専従手当を創設した。</p> <p>○看護師宿舎の充実 ・新規採用者向けの看護師寮として、借上げマンションを必要戸数</p>	2	3	3	<p>奨学金も看護師確保のひとつのきっかけにはなるが、返したら終わりという意識がある。経済支援もあるが、教育力、看護力を高めるところをどう見せるかが、就職率、離職率にも影響する。学生は、そこに身を置いたら自ら成長できるという実感を大切にしている。 看護師の離職防止にも、力を入れてほしい。</p>

	<p>年度中の完成を目指し、港島寮の新築工事を進める</p> <p>○看護職員確保に向けて、修学資金貸付制度を拡充し、効果的な運用を図る</p> <p>○薬剤師レジデント（研修薬剤師）制度に加えて、リハビリ職員についてもレジデント制度を導入し、優れた医療技術職員の確保に努める</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>確保するとともに、古くなった借上げマンションの見直しも併せて検討した。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、建築工事を進めた。</p> <p>○修学資金貸付制度の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。具体的には、①神戸市看護大学以外の養成学校に在学する学生も貸与対象、②貸与額を拡充（月 24,000 円から月 50,000 円）、③学生が就職先を検討する最終学年に対して貸与（神戸市看護大学は 3、4 年生を対象）、④日本学生支援機構の奨学金を利用している学生に対しては採用後に返還支援をするための貸与とし、三次募集まで実施して 90 名の貸与を決定した。 <p>○レジデント制度の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院においては、高度医療に対応した薬剤業務、チーム医療を実践できる薬剤師の養成と人材の確保のために、薬剤師免許を取得している者を対象にした薬剤師レジデント制度を活用して、平成 25 年度は 8 名の採用を行い、人材育成及び確保を図った。また、西市民病院においても、優秀な人材確保のため積極的に学生の受入れを開始するとともに、薬剤師レジデント制度について検討し、平成 26 年度から導入する方針を決定した。 中央市民病院においては、平成 25 年度よりリハビリテーション技術部にレジデント制度を導入し、理学療法士 3 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 1 名を採用し、高度急性期医療・地域連携に対応した臨床能力を身につけ、チーム医療を実践できる人材の育成に取り組んだ。 <p>【経験者の採用】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院経営及び患者サービス向上の観点から優れた職員を確保するために、経験者を対象にした採用選考を継続実施し、平成 25 年 4 月にコメディカル 6 名、事務職員 6 名（うちMSW2 名）、病院業務員 4 名、5 月にコメディカル 1 名の経験者を採用し、9 月には事務職員 2 名、平成 26 年 1 月にはコメディカルの係長級 1 名とコメディカル 1 名の経験者を採用した。また、平成 25 年度実施の選考についても、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、事務職員、病院業務員について経験者採用を継続実施した。 				
--	---	--	--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> ・定年を迎えた職員のうち、病院経営や質の高い医療の提供に寄与すると認められる職員を再雇用する制度の導入を図る。 ・給与面だけでなく、職員のスキルアップが可能となる充実した研修制度を構築し、人材育成の強みとして積極的な広報に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 24 年度から実施している事務係長級の公募を引き続き実施するとともに、管理職の外部登用にに向けた検討を行う。 ・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。 ・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>[項目例]</p> <p>○育児のための短時間勤務制度等を活用する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・中央市民病院事務局医事課主査について、平成 25 年 4 月に外部からの登用（採用）を実施し、平成 26 年 1 月には中央市民病院薬剤部主査について、外部からの登用を実施した。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）採用選考を継続するとともに、事務職（課長級）について採用選考を実施した（中央市民病院事務局主幹、中央市民病院事務局庶務課主査、西市民病院事務局医事課医療情報係長として平成 26 年 4 月より登用）。（再掲） <p>【職員の再雇用制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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>【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 26 年 3 月時点においては、西市民病院にて 3 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 5 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、同年 9 月より開始した体調不良児対応型の病児保育を継続実施した。さらなる利便性の向上のため、4 月より毎週金曜日に 24 時間保育（通称「お泊り保育」）の試行実施を開始した。</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 24 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)	251	96
認定医数(延人数)	176	71
専門看護師数(人)	11	3
	急性・重症患者 3	急性・重症患者 1
	慢性疾患 1	慢性疾患 1
	感染症 2	精神 1
	がん 2	
	老人 1	
	精神 1	
	小児 1	
認定看護師数(人)	30	7
	皮膚・排泄ケア 5	皮膚・排泄ケア 1
	集中ケア 4	集中ケア 1
	救急 3	感染管理 1
	感染管理 2	がん化学療法 1
	がん化学療法 3	緩和ケア 1
	がん性疼痛 2	手術 1
	糖尿病 1	慢性期呼吸器疾患 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	
	認知症 1	
	慢性心不全 1	
	がん放射線療法 1	
専門薬剤師数(人)	22	7
診療情報管理士数(再掲)(人)	職員 2, 委託職員 7	職員 1, 委託職員 4
医療情報技師数(人)	29	9
平成 23 年度論文件数(件)	329	27
平成 23 年度学会発表件数(件)	995	130

関連指標 (中央市民病院) (単位: 人, 件)

項目	平成 24 年度 3 月現在	平成 25 年度 3 月現在	前年度比
中央市民病院			
専門医数(延人数)	258	308	50
認定医数(延人数)	177	203	26
専門看護師数(人)	10	11	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
	感染症 1	感染症 1	0
	がん 2	がん 3	1
	老人 1	老人 1	0
	精神 1	精神 1	0
	小児 1	小児 1	0
認定看護師数(人)	29	29	0
	皮膚・排泄ケア 5	皮膚・排泄ケア 5	0
	集中ケア 3	集中ケア 3	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 1	慢性心不全 1	0
	がん放射線療法 1	がん放射線療法 1	0
専門薬剤師数(人)	22	27	5
診療情報管理士数(再掲)(人)	職員 4, 委託職員 7	職員 5, 委託職員 7	職員 1 委託 0
医療情報技師数(再掲)(人)	27	26	△1
平成 25 年度論文件数(件)	166	222	56
平成 25 年度学会発表件数(件)	981	1,194	213

		関連指標（西市民病院）			(単位：人，件)		
	項目	平成 24 年度 3 月現在	平成 25 年度 3 月現在	前年 度比			
西市民病院	専門医数 (延人数)	96	101	5			
	認定医数 (延人数)	71	78	7			
	専門看護師数 (人)	急性・重症患者	1	急性・重症患者	2	1	
		慢性疾患	1	慢性疾患	0	△1	
		精神	1	精神	1	0	
				老人	1	1	
	認定看護師数 (人)	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	1	集中ケア	1	0	
					慢性呼吸器疾患	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 5	職員 0 委託 1				
医療情報技師数 (再掲) (人)	9	10	1				
平成 25 年度論文件 数 (件)	44	23	△21				
平成 25 年度学会発 表件数 (件)	181	76	△105				

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、院内保育所において、24時間保育の試行実施を行う</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26年3月時点においては、西市民病院にて3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5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、同年9月より開始した体調不良児対応型の病児保育を継続実施した。さらなる利便性の向上のため、4月より毎週金曜日に24時間保育（通称「お泊り保育」）の試行実施を開始した。（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、西市民病院では平成26年1月よりICUにも拡大して実施した。</p> <p>中央市民病院</p> <p>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、映像医学部門含む</p> <p>西市民病院</p> <p>平成21年度当初2病棟→平成26年3月末7病棟（10病棟中※）、ICUにて実施 ※手術部、放射線含む</p>	1	3	3	<p>職員満足度が高い病院は患者満足度も高いなど、相関関係が実証されているので、年に1度くらいは、職員満足度調査を行うのが望ましい。</p> <p>ワークライフバランスをキャッチフレーズに、働きやすい環境づくりに取り組むことは大事だが、何をもって働きやすい環境とするのかは難しい。</p> <p>ホスピタリティの心を兼ね備えることが実現できればいい。それは温かさや豊かさなど、忙しさとは反対側の要素。つまり言葉を変えればゆとりであり、どう醸し出していくかが大切である。</p>

<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>・医療クラークや病棟クラークの活用など各職種の役割分担を図り、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、ナースサポーター（病棟クラーク）を活用する（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 24 年度 88 人 → 平成 25 年度 85 人</p> <p>西市民病院 平成 24 年度 4 人 → 平成 25 年度 22 人</p> <p>○中央市民病院においては、4月から外来におけるクラークの定数を13名増員した（計90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、薬剤部と臨床検査技術部の事務クラークについても継続配置し、事務的な処理の軽減を図るとともに、薬剤部に新たに事務パート職員1名を採用し、薬剤師が本来業務に時間を割ける体制とした。</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26年3月末時点：病棟配置33名、フリー4名）。</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づくりに取り組む(リエゾンチーム)(再掲)(西市民病院)</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看護管理室に配置し体制を整え、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」の発行を継続して行った（8回）。さらに、職員のメンタルサポートの一助として、ポケットガイドの作成を行い、リエゾンチームへの相談体制のPRを行った。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>○特に夜間・休日に安心できる環境をつくるため、警察OBの毎日24時間配置体制を継続して行う（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>【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>○西市民病院では、引き続き警備員を24時間365日配置するとともに、昼間帯並びに24時間救急実施時の時間外に配置していた警察OBについて、平成23年度から全日夜間に配置し、さらに平成24年12月より休日日直帯にも配置を開始し、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。また、暴言・暴力に対する医療安全講習会を開催し、対応への知識を深める機会を設けるとともに、暴言・暴力等に対する対応についての掲示物を外来と病棟に掲示した。さらに、暴力行為等に的確に対応していくため、「暴力行為等対策マニュアル」の改定を行った。</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、精神保健に関する外部の相談窓口として、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>・市民病院機構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月に中央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Tスポットによる結核感染検査を行い、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、職員の抗体価測定（B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）を実施し、必要に応じワクチン接種を行うとともに、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>【西市民病院】</p> <p>【医局及び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、平成24年度に3診化工事を実施した外来診察室の運用を開始し、感染症患者への対応を円滑にするとともに、小児科病棟において、感染症患者の入院をスムーズにするため、プレイルームを個室病床化した。また、薬剤</p>				
--	---	--	--	--	--	--

		<p>部の体制強化に伴い、使いやすいスペースとしての改修や、救急病棟にカンファレンス用の大型モニターを導入し、多人数でのカンファレンスに対応できるよう改善するとともに、助産師外来に超音波診断装置を増設し、助産師が必要時に使えるようにするなど、執務環境の整備に取り組んだ。なお、オーダーリングシステム更新と電子カルテ導入に対応するため、隣接ビルを借上げ、開発・研修のためのスペースを確保するとともに、業務の効率化を図るため、救急外来、救急病棟、図書室等で無線LANを新たに設置した。</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

(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</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]</p> <p>○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・昇格制度の改善を行う</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れないことと、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等に抜擢した。</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し、平成25年4月にコメディカル6名、事務職員6名（うちMSW2名）、病院業務員4名、5月にコメディカル1名の経験者を採用し、9月には事務職員2名、平成26年1月にはコメディカルの係長級1名とコメディカル1名の経験者を採用した。また、平成25年度実施の選考についても、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、事務職員、病院業務員について経験者採用を継続実施した。（再掲）</p> <p>・病院経験をもった職員の昇任・昇格制度について、7月より他病院での職務経験を考慮した制度に改正を行い、法人採用職員の係長昇任選考を実施した（平成26年4月に中央市民病院事務局医事課主査、西市民病院医事課係長、中央市民病院診療放射線技術部主査に昇任）。</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、他独法等への調査を随時実施し</p>	2	3	3	

<p>給与に反映させる制度の導入を検討する。</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、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、導入に向けて具体的な検討を行う</p> <p>○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>た。</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、予め所属長の職務命令により、指定された月において専ら夜間勤務に専従する看護職員に対して支給する夜勤専従手当（月 20,000 円）を 4 月に創設した。また、中央市民病院の 5 階西病棟において、病院業務員の夜間勤務を試行的に実施するにあたり、11 月より夜間看護補助業務手当（1 回 3,500 円）を創設した。</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 年度より試行実施した。《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 また、医師に対する評価制度について、導入に向け具体的な検討を開始した。</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（1 団体）。</p> <p>①優秀職員表彰：3 月（4 名，15 団体）理事長表彰を含む ②善行職員表彰：実績なし ③永年勤続表彰：実績なし</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、平成 25 年 4 月に、看護師 9 名，事務職員 4 名，病院業務員 4 名，5 月にはコメディカル 1 名，9 月には事務職員 2 名，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図る。</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>○中堅職員に対する研修について，検討を行い，実施する</p> <p>○病院事務に関する専門的な研修の検討及び実施（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（11月）を開催し，看護職員に対しては，看護師長研修（12月），主任看護師研修（12月），リフレッシュ研修（10月から12月）等を開催した。さらに，12月から2月にかけて職場研修を継続実施（講師は所属長，テーマ：コンプライアンス等）した。</p> <p>・法人固有職員についても神戸市職員研修所が実施する研修に参加できるため，周知を行い参加を促した。</p> <p>○平成23年度から採用後3年目の法人採用職員を対象とした研修を実施（2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，西神戸医療センターも含めた医事課職員研修を新たに先端医療センターも加えて開催し，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，1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】 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25年度実績：専門医数308人、前年度比50人増、19.4%増） （研修指導医数98人、前年度比37人増、60.7%増）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育セミナーを2回（「次のレベルのシミュレーショントレーニング～PALS（小児二次救命処置）を創り上げた人たちが、今考えている2つの事～」など）開催した。 ・研修体制の確立のため、平成24年4月に教育部内に設置した「臨床研修センター」を活用し、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継続した。 <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、引き続き充実を図り、平成26年度の臨床研修医の募集に際して26人の応募（前年度比8人減、23.5%減）及び後期研修医については、5人の応募（前年度比2名減、28.6%減）があった。 <p>（平成25年度実績：専門医数101人、前年度比5人増、5.2%増） （研修指導医数26人、前年度比3人増、13.0%増）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	1	3	3	<p>学術支援センターと臨床研修センターについては、学術支援という点では、一緒にしておいてもいいのではないかと。統合している病院もある。</p>

	<p>[項目例]</p> <p>○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</p> <p>・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。</p> <p>【中央市民病院】</p> <p>・平成 25 年 4 月からは、職員の研修・教育・研究の充実及び医療水準の向上を図り、また学会発表や論文作成などの学術分野を今まで以上に推進していくため、学術支援センターを設立する。</p>	<p>うとともに、新たにMinimum EPOC（オンライン臨床研修評価システム）を導入し、研修評価環境の改善を図った。</p> <p>○中央市民病院において、研修体制の確立のため、平成 24 年 4 月に教育部内に設置した「臨床研修センター」を活用した。総合診療科部長をセンター長として、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継続した。</p> <p>○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。</p> <p>・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、4 月に後期研修期間を終了した医師 1 名を採用した。また、平成 24 年度には新たにG-I C UやE-I C Uなどで集中治療に関する高度かつ専門的な知識や技能を修得することを目的とし、院内外から広く「集中治療フェロー」の募集・選考を行い、4 月に中央市民病院において医師 1 名を採用した。</p> <p>中央市民病院</p> <p>・職員の研究支援や教育の充実のため、4 月に「学術支援センター」を新設し、研究計画相談や英語論文校閲相談、学会発表ポスター作成支援を行うとともに、臨床研究セミナーの開催（7 回）や、ニュースレターを月 1 回配信した。また、外部講師による統計ソフト講習会等を開催した。さらに、3 月には、過去に論文発表や学会発表を行った優れた臨床研究を、院内のスタッフへ発表することで、知識の共有や理解を図ることを目的とした論文発表会（KCHOアカデミア）を開催し、医師部門・コメディカル部門に分かれて、口演とポスター発表を行った（103 名参加）。会場で実施したアンケート結果では、回答者の 84%が研究意欲が動機づけられたと回答し、モチベーション向上へつながった。</p>				
--	---	---	--	--	--	--

関連指標

(単位：人，平成20年10月現在)

項目	中央市民病院	西市民病院
専門医数(再掲)(延人数)	187	76
臨床教授等(延人数)	18(准教授含)	12
研修指導医数(延人数)	46(予定者含)	10(予定者含)
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24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)	251	96
臨床教授等(延人数)	20	13
研修指導医数(延人数)	58	23
臨床研修医数	36	15
後期研修医数	102	18
学生実習受入数(23年度実績・延人数)	1,007	223

関連指標

(単位：人)

項目	平成24年度 3月現在	平成25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)	258	308	50
臨床教授等(延人数)	19	23	4
研修指導医数(延人数)	61	98	37
臨床研修医数	36	35	△1
後期研修医数	102	96	△6
学生実習受入数	1,033	991	△42
西 市 民 病 院			
専門医数(再掲)(延人数)	96	101	5
臨床教授等(延人数)	13	13	0
研修指導医数(延人数)	23	26	3
臨床研修医数	15	15	0
後期研修医数	18	23	5
学生実習受入数	252	286	34

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）
<p>・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> <p>・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>	<p>・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> <p>[項目例]</p> <p>○引き続き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、ベトナムダナン市産婦人科・小児科病院の人材育成に貢献する（西市民病院）</p> <p>・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>	<p>【看護大学等との連携】</p> <p>・中央市民病院においては、地域医療技術の向上に貢献するとともに優秀な人材の確保のため、看護学生の積極的な受入れを行ったが、平成25年度の受入れ数は、延4,031人（前年度比498人減、11.0%減）と減少した。看護学生の受入れ環境の改善を図るため、6月より更衣室や講師控室、会議室を併せ持った実習生・学生ラウンジを隣接するビルに整備した。その他、リハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は4,297人（前年度比847人増、24.6%増）と増加した。</p> <p>・西市民病院においては、平成25年度の看護学生受入れ数は2,439人（前年度比84人減、3.3%減）、その他、リハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は1,007人（前年度比63人減、5.9%減）と減少した。</p> <p>・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> <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平成24年度から取り組み、5月に看護師2名、10月に看護師1名を専門家として派遣するとともに、7月には研修員6名、9月には研修責任者4名、12月には研修員6名を受入れ、フィジカルアセスメント（呼吸・循環）や院内研修計画の立案方法等のテーマで研修を実施した。</p> <p>・中央市民病院では、平成25年度のリハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は4,297人（前年度比847人増、24.6%増）と増加したが、西市民病院においては、平成25年度のリハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は1,007人（前年度比63人減、5.9%減）</p>	1	3	3	看護大学との連携について、表現が変わっていない。何ををもってどう評価するのが難しい。基本的には、実習の場所において、学生は就職したいと直感で感じるものがあるようだ。制度や学生との関係も大事だが、学生の感じ方も大切にしないといけない。

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	72
臨床検査	112	87
臨床工学	743	96
薬剤	309	40
栄養	38	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 23 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）	4,316	3,082
その他学生等受入数（延人数）		
リハビリ	656	98
臨床検査	22	167
臨床工学	435	134
薬剤	1,404	275
栄養	0	124

と減少した。

- ・中央市民病院においては，平成 23 年度に神戸学院大学大学院薬学研究科と締結した教育・研究協力に関する協定に基づき，連携教員の委嘱を受けた薬剤部長が大学において講義を行ったほか，院内において大学院学生に対して研究指導等を行った。また，近隣の大学からも薬学部所属の職員 2 名を大学院・病院薬剤部による連携大学院連携教員として受入れた。

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，過去 5 回の研修を行った。また，新たに大阪薬科大学大学院薬学研究科との間で，授業科目の履修に関する覚書を交わし，がんプロフェッショナル養成プラン事業への協力を開始した。

関連指標（単位：人）

	項目	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	前年度比	
中央市民病院	看護学生受入数（延人数）	4,529	4,031	△498	
	その他学生等 受入数（延人数）	リハビリ	872	1,292	420
		臨床検査	15	221	206
		臨床工学	608	725	117
		薬剤	1,955	2,019	64
栄養		0	40	40	
西市民病院	看護学生受入数（延人数）	2,523	2,439	△84	
	その他学生等 受入数（延人数）	リハビリ	166	62	△104
		臨床検査	194	151	△43
		臨床工学	116	98	△18
		薬剤	495	496	1
		栄養	99	200	101

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>・両病院において病院機能評価の更新に向けた取り組みを進める。また、西市民病院においては卒後臨床研修評価の認定取得に備え具体的な検討を行う。</p>	<p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成 20 年度に公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し「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 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、11 月には更新のための訪問調査（一般病院 2, 3 r d G : バージョン 1.0）を受審し、3 月に 5 年間の更新認定を受けた。また、救急医療については病院機能評価の付加機能として、平成 22 年 2 月に認定を受けた。 平成 19 年 11 月には N P O 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 月の更新認定の際の意見を受け、平成 24 年 4 月に臨床研修センターを設置するなど体制の充実を図り、9 月には更新時期のため訪問調査を受審し、11 月に 4 年間の認定施設の更新を受けた。 <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）では、「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、2 月には更新のための訪問調査（一般病院 2, 3 r d G : バージョン 1.0）を受審した（平成 26 年 5 月に 5 年間の更新認定を受けた）。 N P O 法人卒後臨床研修評価機構の認定施設登録に向け、研修管理常任委員会を中心となって、検討を開始した。 	1	3	3	<p>病院機能評価を適切に更新していることは評価できる。</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
 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）
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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>【監事監査及び会計監査人監査】</p> <ul style="list-style-type: none"> 監事監査規程に基づき平成 24 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、会計監査人による期中監査を 11 月に実施した。（再掲） <p>【内部監査】</p> <ul style="list-style-type: none"> 自主監査及び相互監査を実施した。（再掲） 	1	3	3	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

5 環境にやさしい病院づくり

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウェイト	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原単位の削減に取り組むとともに 	<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"> 「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。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、平成23年度より幹部会で導入したiPadの活用による会議資料のペーパーレス化を、12月より各診療科や部門の所属長が出席する病院運営協議会についても開始することで、さらなる紙の使用量削減に取り組んだ。 <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エネルギーの効率的な利用を図った。 <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平成24年11月に第1種エネルギー管理指定工場に指定され、省エネルギーへの取り組みを継続し、7月に定期報告を提出した。また、7月中旬より電気・ガス・水道使用量をグラフで表示し、 	1	3	3	

	<p>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>省エネルギー見える化により, 日々職員, スタッフに院内掲示及び電子メールにて省エネルギーを啓発し取り組んだが, 気温高等の影響もあり平成25年度のエネルギー使用量は前年度比0.3%増となった。</p> <p>○中央市民病院では, ①BEMS (ビルエネルギー管理システム) を活用した空調, 照明設備等の効率的運用, ②太陽光発電の活用, ③昨年度に引き続き不要照明の間引き, 空調温度設定の適正化等を実施したが, 6月, 10月の気温高でガス使用量が増加し, CO₂排出量は前年度比0.7%増となった。なお, 部門別のエネルギー分析を行った。</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が, 平成25年度のエネルギー使用量は前年度比1.1%増となった。施設の設備では省エネルギー化を推進するためLED照明の導入や熱源機器を更新する等, 電力の使用量削減を図った。</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>・ 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</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>[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</p>	<p>【平成 25 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 24 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平成 24 年度を下回る 11.3 日に短縮されたこと、手術件数が平成 24 年度を大きく上回り、手術料単価も上回ったことなどにより、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大幅な増収となった。</p> <p>西市民病院においては、新たな診療報酬加算の取得や循環器内科の充実等及び患者数あたりの一般検査（CT、MRI 等）件数の増加等により診療単価の上昇によって医業収益が増加した。</p> <p>費用の合理化の面では、両病院に加えて新たに西神戸医療センターも含め、共通で購入している診療材料について値下げ交渉を行い、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実施し費用の削減につなげた。</p> <p>平成 25 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 14.5 億円（黒字）を大きく上回る 28.1 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 100.4% に対して 102.5%、西市民病院においては、目標値 100.0% に対して 104.3% 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。</p> <p>○中央市民病院では、各診療科の医業収支の改善を図るため、SPC 及び経営コンサルタント会社より経営支援業務として、診療科</p>	2	4	4	<p>かつては、病院経営は赤字が当たり前だったが、過去の赤字体質を脱却し、安定的に黒字基調になっている点は評価したい。大幅に収支が好転した点は高く評価するが、24 年度と比べると、収益も伸びているが、費用も増加している。経常収支比率が改善しておらず、全体に上向きではないので、評価は 4 とする。</p>

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。

「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）

○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23年度）

項目	実績値	目標値
単年度資金収支	38.0	14.7

別・部門別・DPC別収支資料の作成が提案された。なお、診療科別収支資料については、各診療科部長の意見をもとに見直し等を行い、12月からの院長ヒアリングにおいて、各診療科の現状分析や特性の把握、今後の方針決定等に活用した。

○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、11月に実施した院長ヒアリングにおいて、主要診療科について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2月）実施した。各診療科、部門ごとに現状分析及び今後の対策・課題や経営的視点から平成26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

・診療科別の収益概要及び原価計算書をもとに、各診療科・部門ごとにヒアリングを行い（5月、11月）、診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また、8月から9月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し、それぞれの収益状況や今後の方針を踏まえて、購入予定機器の優先順位を決定した。さらに、業務経営改善委員会を10回開催し、新たな加算算定による増収や、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。なお、平成24年度決算について、病院の規模が近い西神戸医療センターと比較を行い、各病院の特徴について現状把握を行った。

目標値（単位：億円）

項目	平成24年度	平成25年度	平成25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	31.3	14.5	28.1	△3.2 13.6

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 23 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	101.2	100.4	105.9	100.0

関連指標
（単位：％，平成 23 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	7.8	10.0
医業収支比率	94.4	99.6

目標値
（単位：％）

	項目	平成 24 年	平成 25 年	平成 25 年	前年度比
		度実績値	度目標値	度実績値	目標比
中央市民病院	経常収支比率	105.2	100.4	102.5	△2.7 2.1
西市民病院	経常収支比率	105.9	100.0	104.3	△1.6 4.3

関連指標
（単位：％）

	項目	平成 24 年	平成 25 年	前年度比
		度実績	度実績	
中央市民病院	他会計繰入金(運営費負担金)比率	7.6	7.4	△0.2
	医業収支比率	99.0	96.9	△2.1
西市民病院	他会計繰入金(運営費負担金)比率	10.1	10.2	0.1
	医業収支比率	99.4	97.3	△2.1

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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>・診療報酬改定に対して，分析及び対応策の立案を引き続き行い，増収のための体制を確保する。また，平成26年4月の診療報酬改定に向けて，可能な限り早期に改定内容の情報収集に努め，素早い分析及び対応策の立案及び増収のための体制を検討し，経営改善につなげていく。</p> <p>[項目例] ○救急，小児及び周産期医療に注力す</p>	<p>・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，全病棟へ配置することにより平成24年度改定にて新設された病棟薬剤業務実施加算を維持した。</p> <p>・西市民病院では，薬剤師を増員して全病棟への配置を開始し，7月より病棟薬剤業務実施加算の算定が可能となった。また，精神・神経科に臨床心理士を新たに配置し，精神科リエゾンチーム加算を算定可能にするるとともに，「医師事務作業補助体制加算（20：1）」及び「25対1急性期看護補助体制加算（看護補助者5割未満）」等について，体制や運用の見直しを医事課が中心に調整を図り，算定を開始した。さらに，紹介率・逆紹介率の向上に努め，地域医療支援病院の要件を満たし，11月に名称承認を受けたことから，12月より地域医療支援病院入院診療加算の算定を開始した。</p> <p>【診療報酬改定に向けた取り組み】</p> <p>・両病院において，平成26年4月の診療報酬改定に向けて，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。</p> <p>○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26年4月の診療報酬改定に向け，講演会を開催するとともに，各診療科のカンファレンスに参加し，改定内容の周知を図った。</p> <p>○西市民病院では，平成24年4月の診療報酬改定後の全国的な傾向</p>	2	3	3	<p>入院診療単価・外来診療単価は驚異的な数字で，東京都内の大学病院等と比べても高い値となっており，かつ毎年度，数字が伸びていることを評価する。</p> <p>在院日数については，今ぐらいでいいのではないか。10日を切ると過重労働が危惧される。</p>

	<p>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）</p> <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>を把握し、平成26年4月の診療報酬改定の方向性について情報を得るため、コンサルタントによる講演会を7月に開催した。また、診療報酬改定直前の最新情報を詳細に取得するため、2月に講演会を開催した。さらに、診療報酬改定に伴う課題の抽出を行い、院内に周知するとともに、副院長をリーダーとするプロジェクトチームを2チーム立ち上げ、課題解決に向け検討を行った。</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。 DPCを踏まえた病床運用に努め、病床利用率は平成25年度実績で93.8%（前年度比1.7%減）と年度目標の94.0%を下回ったが、救急患者の受入れについて対応出来るよう適切な病床運用に取り組んだ。平均在院日数は、11.3日（前年度比0.3日減）、手術件数は、平成25年度実績：12,337件（前年度比641件増、5.5%増）、新規患者数の平成25年度実績は、入院：20,847人（前年度比136人増、0.7%増）、外来：90,157人（前年度比3,693人増、4.3%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を踏まえた病床運用に努め、病床利用率は平成25年度実績で88.5%（前年度比1.5%減）となり、年度目標の90.5%を下回ったが、平均在院日数は12.8日（前年度比増減なし）となった。手術件数は、平成25年度実績：3,182件（前年度比346件減、9.8%減）、新規患者数の平成25年度実績は、入院：9,059人（前年度比94人減、1.0%減）、外来：25,846人（前年度比960人減、3.6%減）となった。 <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、稼働状況を適切に把握し、円滑な情報伝達を行う体制を継続 				
--	---	--	--	--	--	--

<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>○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>○地域医療機関とのさらなる連携強化を図り，地域医療推進課が中心となって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>させ，効率的な運用を図った。</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て積極的に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>○外科の診察室の空き時間を利用して整形外科の診療を引き続き行うなど待ち時間の短縮や，診療機会の増加を図った。また，新規患者確保のため，地域医療連携システムの運用を開始し，予約を円滑にできるよう体制を強化した。</p> <p>○看護部病床一元管理者について，平成24年度より交代制から専任制に変更し，病床の稼動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。</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25年度実績35件：副院長3件，循環器内科部長13件，糖尿病・内分泌内科部長代行8件，外科参事11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，採用選考を行い，9月に事務職員2名を採用した。</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>【医業外収入の獲得】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（平成25年度実績：24,006千円、前年度比2,974千円増、14.1%増）。 <p>【請求漏れ対策等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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った。 ・保険診療の取扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底させることを目的とした特定共同指導（厚生労働省・近畿厚生局・兵庫県）が、中央市民病院を対象として6月に実施された。9月の結果通知を受け、指摘された事項について運用の流れの見直しや職種ごとの役割を明確にするなどチェック体制を強化するとともに、保険診療の理解とさらなる周知徹底を図った。なお、指摘事項に対する改善報告書については、10月に近畿厚生局に提出した。 <p>【未収金の発生防止と回収策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金対策について、法人本部において、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）の検討や調整、実施段階での協力を積極的に行った。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月より実施している簡易裁判所を通じての支払督促を継続した。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、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 				
---	---	--	--	--	--	--

<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。</p>	<p>【中央市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各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）ならびに病棟薬剤業務の充実を図る。また、管理栄養士による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。 <p>【西市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 薬剤部の体制強化を図り、薬剤師による病棟業務を強化することにより、看護師の負担軽減を図り、医療安全・患者サービスの向上につなげる。（再掲） 循環器内科の体制を強化し、専門性の高い医療を提供するとともに、血管造影装置の稼働率向上を図る。 	<p>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、未収金発生の減少を図った。</p> <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 病棟に薬剤師を配置させて持参薬確認を行い、時間外に救急から一般病棟に入院された患者の持参薬についても当直薬剤師が確認し、翌日に病棟薬剤師が再確認するなど体制の強化を図り、薬剤管理指導（服薬指導）件数は、23,527件（前年度比1,078件減、4.4%減）と減少したが、病棟薬剤業務実施加算の算定件数は42,796件（前年度1,893件増、4.6%増）と増加した。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2,407件（前年度比463件増、23.8%増）、集団栄養指導405件（前年度比62件減、13.3%減）となった。さらに、クリニカルパスに栄養指導を組み込むことで、栄養食事指導の増加を図った。 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継続した。 <p>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 持参薬の薬剤管理業務の強化、全病棟への薬剤師配置による病棟業務の充実及び医療安全の向上等のため、薬剤師3名を増員し、5月から全病棟への配置を開始した。また、薬剤管理指導業務の効率化を図るため、病棟に配置する薬剤師を各病棟2名の担当制とし、責任と専門性をもたせた。（再掲） 循環器内科において、時間内の救急受入れ及び循環器内科医師の日当直日における時間外救急受入れを円滑化し、血管造影による治療・検査の増加を図った（平成25年度実績：256件、昨年度比109件増、74.1%増）。 				
--	---	--	--	--	--	--

目標値（単位：％，実績値は平成19年度・目標値は平成25年度）

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

関連指標（平成19年度実績）

項目	中央市民病院		西市民病院	
延患者数（人）	入院	275,776	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

目標値（単位：％，実績値は平成23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	91.0	94.0	91.3	90.5

関連指標（平成23年度実績）

項目	中央市民病院		西市民病院	
延患者数（人）	入院	240,613	入院	119,692
	外来	440,859	外来	256,820
新規患者数（人）	入院	19,733	入院	9,058
	外来	80,579	外来	27,371
患者1人1日当たり診療単価（円）	入院	81,647	入院	49,103
	外来	14,709	外来	10,293
手術件数（再掲）（件）		10,389		3,561
査定減率（％）	入院	0.54	入院	0.22
	外来	0.23	外来	0.27
未収金額（百万円）	現年	66	現年	37
	滞納繰越	109	滞納繰越	44

目標値（単位：％）

項目	項目	平成24年度実績値	平成25年度目標値	平成25年度実績値	前年度比
					目標比
中央市民病院	病床利用率	95.5	94.0	93.8	△1.7
					△0.2
西市民病院	病床利用率	90.0	90.5	88.5	△1.5
					△2.0

関連指標

	項目	平成24年度実績		平成25年度実績		前年度比
中央市民病院	延患者数（人）	入院	240,628	入院	236,352	△4,276
		外来	447,680	外来	468,900	21,220
	新規患者数（人）	入院	20,711	入院	20,847	136
		外来	86,464	外来	90,157	3,693
	患者1人1日当たり診療単価（円）	入院	85,545	入院	87,753	2,208
		外来	16,245	外来	16,321	76
	手術件数（再掲）（件）		11,696		12,337	641
	査定減率（％）	入院	0.50	入院	0.50	0.00
		外来	0.16	外来	0.32	0.16
	未収金額（百万円）	現年	70	現年	37	△33
滞納繰越		90	滞納繰越	84	△6	
西市民病院	延患者数（人）	入院	117,560	入院	115,598	△1,962
		外来	259,540	外来	241,698	△17,842
	新規患者数（人）	入院	9,153	入院	9,059	△94
		外来	26,806	外来	25,846	△960
	患者1人1日当たり診療単価（円）	入院	51,028	入院	52,083	1,055
		外来	11,116	外来	11,699	583
	手術件数（再掲）（件）		3,528		3,182	△346
	査定減率（％）	入院	0.12	入院	0.35	0.23
		外来	0.19	外来	0.96	0.77
	未収金額（百万円）	現年	38	現年	38	0
滞納繰越		41	滞納繰越	40	△1	

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

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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 	<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。また、余剰資金について、資金需要を予測し、大口定期での運用を積極的に行った。さらに、大口定期以外（国債・地方債）での運用について検討を行った。 <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"> 医療機器等の保守委託契約において、代理店を介さずメーカーとの直接契約を進めるとともに、平成 25 年度調達で保守が必要な機器については、本体調達時に 3 年から 5 年の複数年の保守料と併せて入札を行い、本体価格だけでなく保守料もメーカー間で競争させることにより、経費の削減を図った。また、中央市民病院においては、外部コンサルタントを活用し、医療機器保守契約を見直す交渉を行い、平成 26 年度の契約金額を約 1,400 万円削減した。さらに、平成 23 年度から継続してきた感染性産業廃棄物の処理費削減の取り組みを継続し、平成 25 年度の処理量換算で 280 万円（中央市民病院：210 万円 西市民病院：70 万円）を削減した。 ○両病院の診療材料の共通化を進めるとともに、西神戸医療センターと機構の間で、民間のベンチマークシステムを介した診療材料価格情報の相互閲覧の覚書を締結し、診療材料の共通品目の特定や価格対比を行うことで、共同購入品目数を迅速かつ的確に増やすことが可能になった。また、西神戸医療センターを含めた 3 病院合同見積合せを実施する方針を決定し、メーカーと業者に対して、理事長、法人本部長、3 病院の院長と幹部が同席する説明会を開催し、見積 	2	3	3	収支が良好なことは評価に値するが、比例して経費も増えていることはリスクになる。人件費など固定費は右肩上がりなので、経営の状況がいい間に、リスクマネジメントを考えないといけない。また、単に購買等のレベルで費用削減するのではなく、各診療科、現場レベルで費用削減につながるような取り組みをしっかりと実施する必要がある。

<p>・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。</p>	<p>○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</p> <p>○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</p> <p>○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）</p> <p>・薬品の安全性を確認したうえで、後発医薬品の導入を促進する。</p>	<p>合せ及び交渉を実施した。3病院で共通して購入している診療材料について、購入数量と納入価の比較分析を用いてさらなる値下げ交渉を行い、法人本部交渉分で6,800万円、中央市民病院単独交渉分で1,480万円、西市民病院単独交渉分で950万円、全体で9,230万円の材料価格の低減を図った。さらに、中央市民病院において、在庫金額に関して、外部コンサルタントを活用し、法人本部と共同でSPDの運営状況や在庫金額に関する検証を行い、SPDの運営について問題がないことを確認した。なお、在庫金額については、外部コンサルタントからの提案を踏まえ、PFI事業者と適正金額について協議を開始した。</p> <p>○医薬品は、民間のベンチマークを活用し、2月から3月にかけて薬品卸5社と延べ15回、新たな試みとして最終交渉前には3病院の薬剤部長が交渉面談に出席し交渉を行った結果、約1億2,300万円（中央市民病院：9,700万円 西市民病院：2,600万円）の効果額を確保した。さらに、平成25年度に締結した契約について、平成26年4月に消費税増税分を上積みした薬価改定が行われるため、卸業者と交渉を行い、納入価を下げることで費用の削減に取り組んだ。</p> <p>○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で調整の上、業者下見積り金額を査定して設定し入札を行った。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2,466万円（法人本部：1,300万円 中央市民病院：591万円 西市民病院：575万円）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。</p> <p>○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。また、中央市民病院において、1,000万円以上の高額な医療機器購入について、予算編成時には、より早期の診断・支援の実現や患者の安全性の向上等の観点に加え、採算性を試算し投資判断の材料とした。</p> <p>【後発医薬品の導入促進】</p> <p>・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</p>				
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--

・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)

関連指標 (単位：％，平成19年度末現在)

項目	中央市民病院	西市民病院
後発医薬品採用率	3.9	6.5

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

目標値 (単位：％，実績値は平成23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	31.6	30.9	23.2	26.7
経費比率	20.1	21.4	17.3	18.3
給与費比率	45.3	45.3	52.6	56.7

関連指標
(単位：％，平成23年度末現在)

項目	中央市民病院	西市民病院
後発医薬品採用率	7.6	10.0

り、135品目として、採用率は9.1％(前年度比1.2％増)、数量割合では42.4％(前年度比9.3％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130品目、採用率は9.5％(前年度比0.2％減)、数量割合では47.4％(前年度比12.5％増)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、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、予め所属長の職務命令により、指定された月において専ら夜間勤務に専従する看護職員に対して支給する夜勤専従手当(月20,000円)を4月に創設した。また、中央市民病院の5階西病棟において、病院業務員の夜間勤務を試行的に実施するにあたり、11月より夜間看護補助業務手当(1回3,500円)を創設した。(再掲)なお、市派遣職員の給与・賞与削減措置が7月より実施された。

目標値 (単位：％)

項目	平成24年度実績値	平成25年度目標値	平成25年度実績値	前年度比
				目標比
中央市民病院	材料費比率	29.5	30.9	30.0
				0.5
				△0.9
中央市民病院	経費比率	18.5	21.4	19.4
				0.9
				△2.0
中央市民病院	給与費比率	43.3	45.3	43.5
				0.2
				△1.8
西市民病院	材料費比率	22.9	26.7	22.9
				0.0
				△3.8
西市民病院	経費比率	15.6	18.3	16.5
				0.9
				△1.8
西市民病院	給与費比率	54.4	56.7	54.7
				0.3
				△2.0

関連指標 (採用品目数に対する割合，単位：％)

項目	平成24年度末現在	平成25年度末現在	前年度比
中央市民病院 後発医薬品採用率	7.9	9.1	1.2
西市民病院 後発医薬品採用率	9.7	9.5	△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
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）	ウェイト	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。 	<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。 	<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）、四半期ごと等で開催した理事会（5回）において月次決算、四半期決算報告を行うことで、本計画の予算、収支計画及び資金計画が着実に実行できるような進捗管理を実施した。月次決算においては、収支だけでなく、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、上半期決算、平成26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、四半期ごとのマネジメント結果に関しては、両病院の職員サイト（イントラ）への掲載により情報共有を図った。 	2	3	3	

<p>・全職員が経営状況や問題点及び責任を共有できるよう、病院内のコミュニケーションの活性化に努める。理事長及び院長はリーダーシップを発揮し、そのための仕組みづくりを検討する。</p>	<p>・理事長及び院長は、リーダーシップを発揮するとともに、全職員が経営状況や問題点及び責任を共有できるよう、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>	<p>【リーダーシップの発揮】</p> <p>中央市民病院</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新しいアイデアを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うとともに、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。なお、平成 25 年度からは委員会報告の中での重要事項を明確にするため、①重要事項・懸案事項、②新規提案・協議事項、③報告事項、の形式に統一してまとめ、すぐに重要事項と懸案事項が認識でき、所属職員への伝達も容易に漏れなく行えるよう改善を行った。 ・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2月)実施した。各診療科、部門ごとに現状分析及び今後の対策・課題や経営的視点から平成 26 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"> ・診療科別の収益概要及び原価計算書をもとに、各診療科・部門ごとに院長ヒアリングを行い(5月、11月)、診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また、8月から9月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し、それぞれの収益状況や今後の方針を踏まえて、購入予定機器の優先順位を決定した。さらに、業務経営改善委員会を10回開催し、増収及びコスト削減対策について検討を行うとともに、病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した。(再掲) ・各診療科部長、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 				
--	---	--	--	--	--	--

		<p>要など、病院全体の現在の情報を共有や意見交換をするとともに、懸案事項については院長より指示を行い、対応を促した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幹部会を週 1 回開催し、院長がリーダーシップをとる意思決定機関として機能させるとともに、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。また、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。 ・平成 24 年度に設置された近未来の西市民病院のあり方検討委員会において、とりまとめられた検討課題を踏まえ、院内関係部門との協議のうえ、施設整備計画案を検討した。 ・院内 LAN について、従来は登録人数に制限があったが、病院スタッフ全員が登録できるよう更新し、現状や課題等が組織全体へ届くよう改善を図った。 <p>【評価委員会評価結果の周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 24 年度業務実績に関する評価委員会における評価結果（課題等含む）については、8 月の常任理事会、9 月の理事会へ報告し、機構ホームページへ掲載するとともに、理事長通知にて概要を中央市民病院の運営協議会、西市民病院の業務経営会議へ報告及び両病院・本部にてメール配信や回覧等により、また、両病院の医療情報端末や職員誌への掲載によって職員ひとり一人までの周知徹底に取り組んだ。 				
--	--	---	--	--	--	--

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"> ○民間活力の導入により経営企画機能を強化し、経営改善に努める(中央市民病院) <ul style="list-style-type: none"> 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、診療報酬改定の動向など）。 西市民病院では、業務経営改善委員会を10回開催し、増収及びコスト削減対策について検討を行うとともに、病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した（議題：在宅療養指導料、上半期収益、後発医薬品係数、診療報酬改定の動向など）。 評価委員会による平成24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。 <ul style="list-style-type: none"> ○中央市民病院では、各診療科の医業収支の改善を図るため、SPC及び経営コンサルタント会社より経営支援業務として、診療科別・部門別・DPC別収支資料の作成が提案された。なお、診療科別収支資料については、各診療科部長の意見をもとに見直し等を行い、12月からの院長ヒアリングにおいて、各診療科の現状分析や特性の把握、今後の方針決定等に活用した。（再掲） <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	経営の数値は、経営環境に左右されることが多いので、結果よりもプロセスが重要である。外部環境に左右される数字だけでなく、人事労務制度なども含めた制度的な基盤の確立も考慮に入れる必要がある。

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）
<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>・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>	<p>【PDCAサイクルの確立】</p> <p>・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、上半期決算、平成26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> <p>・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今後の対策・課題や経営的視点から平成26年度の運営方針についてヒアリングを実施し（5月から7月、12月から2月）、経営改善意識の向上を図った。また、西市民病院では、診療科別の収益概要及び原価計算書をもとに、各診療科・部門ごとにヒアリングを行い（5月、11月）、診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また、8月から9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> <p>【マネジメントシートのICT化】</p> <p>・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。</p>	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

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を提供するために、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2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、平成24年7月から開始した、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継続するとともに、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、協力法人のインセンティブの導入について検討を行うとともに、経営支援業務の中期的活動方針について協議し、業務内容やスケジュールについて検討した。なお、1月に開催された病院PFI連絡協議会に参加し、他病院のPFI担当者と意見交換を行うとともに、病院原価計算セミナーに参加し、今後の経営支援・診療支援における取り組みについて検討した。 	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）															
<p>・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。</p>	<p>・神戸医療産業都市への寄与として、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。</p>	<p>【先端医療センター等との連携】</p> <p>・中央市民病院と先端医療センターとの連携会議を定期的に開催（6回）するとともに、共同研究を行った（平成25年度実績：12件、前年度比3件増、33.3%増）。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継続した。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、滲出型加齢黄斑変性（網膜の疾患）に対してiPS細胞を使った世界初となるとみられる臨床研究の実施計画を厚生労働省に申請し、7月に臨床研究を実施して差し支えない旨の通知を受けた。中央市民病院の役割として、対象患者の選定や検査の一部実施、緊急時対応等の協力・支援のため、平成25年2月の倫理委員会において、臨床研究に協力するための審査を行い承認された。（再掲）さらに、中央市民病院の周辺に開院した医療機関と定期的に連携会議を開催し、医療機能に応じて患者の紹介・逆紹介を行うとともに、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> <p>《周辺医療機関等との連携》（平成25年度実績）（単位：人）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>先端医療センターからの紹介患者数</td> <td style="text-align: center;">665</td> <td style="text-align: center;">37</td> </tr> <tr> <td>先端医療センターへの紹介患者数</td> <td style="text-align: center;">473</td> <td style="text-align: center;">108</td> </tr> <tr> <td>周辺医療機関^{※1}からの紹介患者数</td> <td style="text-align: center;">355</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td>周辺医療機関^{※1}への紹介患者数</td> <td style="text-align: center;">585</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 周辺医療機関は神戸低侵襲がん医療センター、西記念ポートアイランドリハビリテーション病院、一般財団法人神戸マリンナーズ厚生会ポートアイランド病院をいう。</p>		中央市民病院	西市民病院	先端医療センターからの紹介患者数	665	37	先端医療センターへの紹介患者数	473	108	周辺医療機関 ^{※1} からの紹介患者数	355	-	周辺医療機関 ^{※1} への紹介患者数	585	-	1	3	3	<p>ポートアイランド2期には、高度専門医療機関等が集積しており、それらとうまく連携していくことが重要である。</p>
	中央市民病院	西市民病院																			
先端医療センターからの紹介患者数	665	37																			
先端医療センターへの紹介患者数	473	108																			
周辺医療機関 ^{※1} からの紹介患者数	355	-																			
周辺医療機関 ^{※1} への紹介患者数	585	-																			

<ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・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11人）。後期研修医については、先端医療センターと中央市民病院との合同コースを継続し、効果的かつ効率的な連携に取り組んだ。 				
--	---	--	--	--	--	--

第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

※財務諸表及び決算報告書を参照

第6 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実績	
1 限度額 10,000 百万円	1 限度額 10,000 百万円	・平成 25 年度においては、短期借入金は発生しなかった。	
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	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		

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実績	
・中央市民病院の移転に伴う、現中央市民病院の土地・建物の譲渡を含めた活用を検討する。なお、医師公舎、看護師宿舎の土地・建物についても、医師・看護師の確保対策等に伴う整理・再編による譲渡を含めた活用を検討する。	・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。	【医師公舎等の活用】 ・港島寮（医師公舎・看護師宿舎）について、10月に売却先を決定し、12月に売買契約書を締結した。 ・旧細田看護師宿舎（細田保育所との合築）の売却について、共有者のこども家庭局と協議を行った。	

第8 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実績
<p>・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。</p>	<p>・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。</p>	<p>・平成25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。</p>

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																																	
<p>施設及び設備に関する計画（平成21年度～平成25年度）</p> <p style="text-align: right;">（単位：百万円）</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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	<p>施設及び設備に関する計画（平成25年度）</p> <p style="text-align: right;">（単位：百万円）</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 1,435</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 3,629</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 1,435	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 3,629	<p>施設及び設備に関する計画（平成25年度）</p> <p style="text-align: right;">（単位：百万円）</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 rowspan="3">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</td> <td>神戸市長期借入金 1,777</td> </tr> <tr> <td>2,365</td> <td>運営費交付金 500</td> </tr> <tr> <td></td> <td>その他 88</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">西市民病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額</td> <td>神戸市長期借入金 176</td> </tr> <tr> <td>1,302</td> <td>運営費交付金 1,113</td> </tr> <tr> <td></td> <td>その他 13</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	神戸市長期借入金 1,777	2,365	運営費交付金 500		その他 88	西市民病院施設、医療機器等整備	総額	神戸市長期借入金 176	1,302	運営費交付金 1,113		その他 13
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 1,435	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 3,629																																		
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	神戸市長期借入金 1,777																																	
	2,365	運営費交付金 500																																	
		その他 88																																	
西市民病院施設、医療機器等整備	総額	神戸市長期借入金 176																																	
	1,302	運営費交付金 1,113																																	
		その他 13																																	

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。 ・法人職員に占める固有職員の割合については、中期計画に定めた目標の5割以上を達成しているが、引き続き、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に取り組みを進めさらなる固有化に努める。 ・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，事務職員）。（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26年3月時点で58.4%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。 ・中央市民病院では、各診療科の医業収支の改善を図るため、SPC及び経営コンサルタント会社より経営支援業務として、診療科別・部門別・DPC別収支資料の作成が提案された。なお、診療科別収支資料については、各診療科部長の意見をもとに見直し等を行い、12月からの院長ヒアリングにおいて、各診療科の現状分析や特性の把握、今後の方針決定等に活用した。（再掲） 	

○アウトブレイク P69～70

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 P53～54

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。

○アクシデント P64～66

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

○アセスメント P53, 73～74, 106

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 P114

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 P16～18, 93, 96

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） P66

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。

○医用画像情報管理システム（PACS・Picture Archiving and Communication System） P80

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

○医療安全文化 P64

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

○医療関連感染防止（院内感染防止） P69

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へ「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） P97

医師事務作業補助者のこと。医師が行っていたカルテへの記載、処方箋作成、説明書の作成、

入退院計画などの補助を行う。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 P16, 18, 130

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

○医療情報技師 P80, 90～91, 94～95

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

○インシデント P64～66

医療の全過程のうちいずれかの過程において発生した、患者に被害を及ぼすことはなかったが、注意を喚起すべき事例。

○運営費負担金 P18, 112

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

○嚥下（えんげ）・嚥下食 P31, 42, 45, 71, 73, 87

嚥下とは、食物を口腔から胃まで運ぶ運動（のみこみ運動）のこと。嚥下食とは、高齢や疾患などのため嚥下障がいを持つ人が、飲み下しやすいように工夫した食事で、適度な粘度があり、変形しながら滑らかに喉を通過しやすくしたもの。

○オーダーリング（オーダーリングシステム） P80～81, 99

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ーを入力する。そのオーダー内容は、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 P83

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, 25, 32, 39, 56, 58～59, 70, 74～75

院内だけでなく、地域の医療機関の医師等も参加できる症例検討会のこと。

○化学療法 P16, 29, 32～33, 35, 37, 41, 46, 72～74, 86～87, 112

がんの治療方法の一つ。外科療法、放射線療法、化学療法の3種類があり、外科療法は手術で、放射線療法は放射線で患部を直接治療するもの。これに対し、化学療法は薬を使う治療法で、注

射や内服によってからだの中に薬を入れ、がんが増えるのを抑えたり、がんを破壊したりする治療のこと。近年は、入院せずに外来で化学療法を行うことが増えている。

○学術支援センター P16, 18, 103, 104

職員の研修・教育・研究の充実を図り、医療水準の向上を目指すとともに、学会発表や論文作成などの学術分野を推進していくため、平成25年4月に中央市民病院に設置された。診療実績のデータベース化や、学会発表支援、研究計画支援、英文論文の校閲支援等を行っている。

○下肢静脈瘤 P72

下肢（脚・足）の静脈に血が溜まり、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 P124

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等、組織管理運営全般のあり方のこと。

○ガリウムシンチ P53

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。

○がんサロン P33

がん患者や家族などが病院や保健センター等に集まって、相互交流や情報交換など、自由に語り合い、不安の軽減や治療への活力、療養生活の知恵を得たり、がん医療の最新情報などを学習したりする場のこと。

○感染症指定医療機関 P24

一類感染症（エボラ出血熱、ペスト等）や二類感染症（結核、SARS等）等の危険性の高い感染症に対応できる医療機関。中央市民病院は、第1種感染症指定医療機関（2床）及び第2種感染症指定医療機関（8床）に指定されている。

○冠動脈造影（CAG・Coronary Angiography） P34

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

○緩和ケア P29～30, 32～35, 45, 71, 73～74, 87

治療を目的とした医療ではなく、症状（特にがん）を和らげることを目標とした医療のこと。以前は、ターミナルケアとして主に末期がん患者などに対して行われる、主に治癒や延命ではなく痛みなど疼痛をはじめとした身体的、精神的な苦痛の除去を目的とした医療を意味する場合が多かったが、近年の緩和医療の発達を受け、がん診断初期から積極的治療として並行して行うべきであるとされ、さらにはがん以外の疾患への拡大が行われている。両病院では他職種からなる緩和ケアチームが活動を行っており、また、中央市民病院では専従医師、専従看護師、専従薬剤師が3人体制で毎日外来を行い、全ての科の外来日に対応している。

○逆紹介 P16～18, 46, 52～53, 55～57, 60, 112, 115, 117, 130～131

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

○がんセンターボード P35～36

がん患者の状態に応じた適切な治療を提供することを目的として、医師や看護師など複数の職

種が参加する医療機関内で開催される検討会のこと。

○救急救命士 P19

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

○救急輪番 P23, 30

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 P16~17, 19, 29, 72

本市の救急医療体制は、休日急病電話相談所、神戸市医師会急病診療所、神戸こども初期急病センターによる第1次救急医療体制を中心として、「病院群輪番制」による第2次救急医療体制、さらに、最終的な受入れ機関となる「救命救急センター」による第3次救急医療体制から構築されている。救命救急センターは、第1次、2次の救急医療機関や消防局との連携のもと、重症や複数の診療領域にわたるすべての救急患者に対して、24時間体制による高度な救急医療を提供しており、市民病院では中央市民病院が指定を受けている。

○緊急カテーテル治療（P C I ・ Percutaneous Coronary Intervention） P34

心臓の筋肉に血液を供給している冠動脈の狭い部分やつままっているところに、風船をつけた特殊なカテーテルを挿入し、当該部分の位置で風船を膨らませ、血流を取り戻す治療のこと。また、緊急カテーテル治療は急性心筋梗塞などで緊急に救命の必要があるときに行われるもののこと。

○草の根技術協力事業 P17~18, 106

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

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

○クリニカルパス P16~17, 34, 48, 76~77, 80~81, 113, 119

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

○クリニカル・フェロー P104

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 P16~18, 112, 114

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

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

○経皮的冠動脈形成術 P31, 40

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（とうこつ・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 P70

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。

○研究休職制度 P16～18, 87～88

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

○研修指導医 P103, 105

卒後臨床研修期間にある研修医に対して主に研修指導を行う医師のこと。患者－医師関係のあり方、チーム医療のあり方、安全管理への対応や基本的医療技術の教育等を行う。指導医はプライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していることが望ましいとされ、ここでは、指定の指導医講習会を受講している者をいう。

○高度専門医療機関 P130

中央市民病院の周辺に平成 25 年 4 月に開院した神戸低侵襲がん医療センターや、平成 26 年度に開院を予定している神戸国際フロンティアメディカルセンター（K I F M E C）等、がんや移植再生医療等に特化した医療機関のこと。

○後発医薬品 P67, 122～123, 127

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 P24

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） P110

ISO14001（企業や自治体などの活動が環境に及ぼす影響を最小限にとどめることを目的に定められた、環境に関する国際規格）を取り組みやすくした神戸市独自のシステムのこと。組織によっては ISO14001 の認証取得に直ちに組み難い面もあり、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 P21

平成 22 年 12 月に、H A T 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。運営は一般財団法人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 P84, 92, 106

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。

○神戸市民間病院協会 P54

神戸看護専門学校を管理・運営している公益社団法人。看護師養成だけでなく、広く地域医療の向上・発展に貢献することを目指し、神戸市所在の84病院（平成26年4月現在）が加盟している。

○コージェネレーションシステム P110

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 P53

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 P78, 116

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 P72

冠動脈のこと。心臓の周りを走行している血管で、心臓の細胞に酸素や栄養を与えている。

○コンサルテーション P28, 72~74

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。

○コンプライアンス P16~17, 63, 102

法令及び行動規範の遵守。特に企業活動において社会規範に反することなく、公正・公平に業務遂行すること。

○災害拠点病院 P26

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） P26~27

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

○査定減率 P120

医療機関が作成した診療報酬明細書（患者が受けた医療について、国民健康保険や健康保険組合等に請求するために医療機関が診療報酬点数表に基づいて作成する請求書のこと。レセプトと

呼ばれる。)を、審査機関が規則などの定めによって審査し、診療内容が適切でないと判断したものを減点することを「レセプト査定」といい、「査定減率」は、請求した点数に対して、査定された割合のこと。

○サテライトファーマシー P67

手術室、病棟等において薬剤師が業務を行うスペースのこと。

○サーベイランス P69～70

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 P35, 37, 41, 60～62

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

・西神戸医療センター

西区の西神中央にある24科475床（うち結核病床50床）の神戸西部地域の中核病院。運営は神戸市と神戸市医師会が出捐して設立した一般財団法人神戸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病院とも病床数は平成26年4月1日現在

○周産期医療 P16～17, 21～22, 29, 115

周産期とは妊娠満22週から生後7日未満までの期間をいう。この期間に、母体・胎児・新生児を総合的に管理して母と子の健康を守るために、産科・小児科双方から一貫して総合的に提供する医療のこと。

周産期医療を行う施設は、妊娠の異常、分娩期の異常、胎児・新生児の異常に適切に対処するために産科医と小児科医が協力し、その他の医療スタッフとの連携医療が必要な高度専門医療施設となっている。

市民病院では中央市民病院が、「総合周産期母子医療センター」の指定を受けている。

○受託研究 P84～85

「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。

○情報セキュリティ P63

コンピューターで使われている情報（データ）、あるいはコンピューター間で通信される情報を保護すること。情報資産の機密性、完全性及び可用性を維持することをいう。

○腫瘍内科 P29, 32～33, 72

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、それを踏まえうえて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） P45, 71, 74

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 P21, 23, 99

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, 69

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

○滲出（しんしゅつ）型加齢黄斑変性 P84, 130

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

○身体合併症 P16~17, 32, 72, 75

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

○診療情報管理士 P81, 90~91, 94~95

四病院団体協議会（一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本医療法人協会、公益社団法人日本精神科病院協会）および公益財団法人医療研修推進財団が付与する民間資格のこと。主な業務内容として、診療録の物理的な管理や内容の精査を行う「物の管理」、診療情報をデータベース化する「情報の管理」、構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析する「情報の活用」がある。

○診療報酬 P18, 23, 78~79, 89, 102, 112, 115~118, 127

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。

○スクリーニング P43, 73

異常がないかどうか検査をしてふるい分けること。

○ストーマ外来 P30

ストーマとは、消化管や尿路の疾患などにより、腹部に便又は尿を排泄するために増設された排泄口のこと（人工肛門や人工膀胱など）で、ストーマ外来とは、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、ストーマに関する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, 117

妊娠から出生、新生児期、小児期を経て思春期に至るまで一貫した医療を提供する専門医療センターのこと。

○セカンドオピニオン P48～49

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

○先進医療 P15, 38

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

○せん妄チーム P71, 97

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，薬剤師などの専門職によって構成されるチームのこと。

○専門医・認定医 P86

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

○専門看護師・認定看護師 P19, 53, 69, 71, 86～88, 101

専門看護師は，公益社団法人日本看護協会の専門看護師認定審査に合格し，特定の専門分野において，卓越した看護実践能力を有することが認められた看護師のこと。

認定看護師は，公益社団法人日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し，特定の看護分野において，熟練した看護技術と知識を有することを認められた看護師のこと。

○臓器別ユニット外来 P16～17, 29, 32～33

診療科単位ではなく，臓器別に設置された外来（肝臓がん，食道がん等）で，診療科の壁をとりはらい，患者にとって最善の治療法を選択することを主な目的とし，より専門的にがんに対応している外来のこと。中央市民病院に平成25年4月に設置された。

○総合周産期母子医療センター P15～17, 22

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

○総合診療科 P20, 28, 72, 104

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

○総合内科 P104

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

○蘇生トレーニングコース（ICLS・Immediate Cardiac Life Support） P26, 75

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 P108

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 P82~83

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） P20, 39

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。

○胎児血流波形分析 P22

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 P54~55

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。

○短期国内外派遣制度 P16~18, 87~88

平成25年4月より導入。国内の場合は在職3年以上、国外の場合は在職5年以上の正規職員を対象（看護職員は同様の制度が別にあるため対象外）とし、他の医療機関や学術研究機関等での先進事例や専門的な取り組みを学ぶ場合に、最長3か月の出張（職務）を認めるもの。

○ダヴィンチ（da Vinci） P38~39

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

○地域医療支援病院 P15~17, 52~53, 55~58, 115

医療機関相互の適切な機能分担及びかかりつけ医の支援を通じて、地域医療の確保を図る医療機関として都道府県知事から承認を受けた病院のこと。中央市民病院では、承認要件である紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上に達し、施設設備等の要件も満たし、平成21年12月に名称承認された。西市民病院についても、平成25年11月に名称承認された。

○地域がん診療連携拠点病院 P29, 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すること）のために、地域におけるがん診療連携を推進するために中核となる病院。厚生労働省が、都道府県からの推薦を受け、整備指針に基づき指定するもの。中央市民病院は平成19年1月に認定された。また、西市民病院は、平成24年4月に県から地域がん診療連携拠点病院に準ずる病院として指定された。

○地域連携パス P32～34, 36, 54～55, 59, 74

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） P84～85

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

○チーム医療 P16～17, 34～35, 38～39, 45, 71～73, 75, 87, 92, 108, 115～116

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 P60

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

○デイサージャリーセンター P34, 73

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。

○糖尿病性合併症 P32, 34

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

○糖尿病療養指導士 P34～35

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

○ドクターカー P19

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。

○特定看護師 P85

厚生労働省が創設を検討している、従来の看護師よりも幅広い医療行為ができる新しい資格のこと。医師の「包括的指示（患者に関する処置や投薬などの対応をあらかじめ一定の範囲で認めておく医師の事前指示）」のもと、侵襲性の高い特定の医療行為を担うとされている。

○トリアージ P20, 24～25

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 P97

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） P32, 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。

○入院前検査センター P16, 18, 43, 53, 67, 73, 112

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

○任期付正規職員制度 P91

①高度の専門的な知識経験又は優れた識見を有する者の知識経験、識見を一定の期間活用する場合、②研修医・後期研修医など法律若しくは市民病院機構の定めるところにより一定の期間市民病院機構業務に従事する場合、③一定の期間内に終了することが見込まれる業務や一定の期間内に限り業務量の増加が見込まれる業務に従事させる場合などに、一定の任期を定めた上で正規職員として採用する制度。

○ハイリスク耐性菌 P69

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・ハイリスク分娩 P22, 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、妊婦が心疾患や糖尿病等を併発している等リスクが高い妊娠・出産のこと。その管理、対応については診療報酬上の加算が認められている。

○発生・再生科学総合研究センター P84, 130

独立行政法人理化学研究所の拠点の一つ。平成 12 年 4 月に設立され、動物が発生・再生するメカニズムを様々な視点から解明するとともに、そこから得られる研究成果を再生医学等の医学応用に役立てる研究を行っている。

○バリエーション P76~77, 81

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。

○ピアサポート P33

がんを体験した人や、その家族などが仲間（ピア）として「体験を共有し、共に考える」ことで、がん患者やその家族を支援すること。

○病院機能評価 P76, 108

公益財団法人日本医療機能評価機構が行う病院の評価事業。「患者の権利と安全の確保」、「診療の質の確保」、「看護の適切な提供」等の領域及び項目について、病院運営の専門家が評価する仕組みとなっている。受審の準備を進めることにより、医療の質の向上と効果的なサービスの改善が進むとともに、第三者の評価により病院の現状が客観的に把握でき、受審結果において改善すべき点が明確にされる等、病院運営全般にわたって効果がある。また、市民からの病院に対する信頼向上も期待できる。認定の有効期間は 5 年間となっており、中央市民病院及び西市民病院は、平成 16 年に認定を受け、その後、5 年毎に更新認定を受けている。

○病床利用率 P82, 115~116, 119~120, 124

病床がどの程度効率的に稼働しているかを示す指標。

病床利用率＝{（毎日 24 時現在の在院患者数＋退院患者数（当日入院当日退院患者も含む））／許可病床数（中央は感染症病床を除く）×日数（365 又は 366）}×100

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

○フットケア P30, 34, 71

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

○平均在院日数 P16, 18, 78, 112, 116

1 人の患者が入院してから退院するまでの在院日数を平均した指標。

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

○ベンチマーク分析 P78

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。

○ポートアイランドⅡ期 P22, 130

神戸市中央区の神戸港内にある人工島の 2 期造成（南側）部分で、神戸市の推進する医療産業都市の中心地として高度専門医療機関等や医療関連企業などが集積してきている。

○骨シンチ（骨シンチグラフィ） P53

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 P40

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。

○夜間看護補助業務手当 P16～18, 101, 123

病院業務員の夜間勤務を試行的に実施するにあたり創設した手当のこと。夜間勤務に従事した職員に対して支給する。平成 25 年 11 月より実施。

○夜勤専従手当 P16～18, 91, 101, 123

予め所属長（看護部長）の職務命令により、指定された月において、専ら夜間勤務に従事する看護職員に対して支給する手当のこと。平成 25 年 4 月より実施。

○薬剤管理指導 P30, 41, 66～68, 119

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

○リエゾンチーム P71, 74～75, 97, 115

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。

○リエゾンナース P97

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

○リスクアセスメント P53, 73

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 P69

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 P105

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 P84～85, 87, 104, 130

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 P17, 20, 40, 48, 61, 103～105, 131

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・後期研修医の受入れを行っている。

○臨床研修センター P16, 103, 104, 108

臨床（初期）研修医の教育・指導を主な目的として、平成24年4月に中央市民病院に設置。臨床研修医を指導する「スタッフ医師」を院内から選任し、教育・指導にあたっている。

○臨床評価指標 P46, 82～83

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

○レジデント制度 P87, 92

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

○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。

○ワークライフバランス P96

ワーク（仕事）とライフ（仕事以外の生活）を調和させ、性別・年齢を問わず、誰もが働きやすい仕組みをつくること。

○4 疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病） P16, 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) P119

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・バランストスコアカード) P128

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。

○BLS (Basic Life Support) P26, 75

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

○CCU (Cardiovascular Care Unit) 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) P71, 75

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。

○DMAT (Disaster Medical Assistance Team) P26~27

災害派遣医療チームの項目を参照。

○DPC (Diagnosis Procedure Combination・診断群分類別包括評価)

P16~17, 76~79, 82, 91, 113, 116, 118, 127, 134

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

○ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) P20, 39

体外式膜型人工肺の項目を参照。

○E-ICU (Emergency Intensive Care Unit) P19, 67, 104

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

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病室。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。

OG-HCU (General High Care Unit) P67

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) P67, 104

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。

OICD (Infection Control Doctor) P25, 69

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。

OICLS (Immediate Cardiac Life Support・蘇生トレーニングコース) P26, 75

蘇生トレーニングコースの項目を参照。

OICT (Infection Control Team) P70~71, 74~75

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, 45, 75, 96

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。

OIDリンク P81

地域の参加医療施設間をインターネット回線で接続し，それぞれの施設が保有している診療情報の相互参照を可能とし，緊密な医療連携を実現するシステムのこと。

OIPS細胞 (Induced Pluripotent Stem Cell) P84, 130

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, 38, 41, 53, 112

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) P69

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，ふつうは黄色ブドウ球菌に効果がある。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。

OMSW (Medical Social Worker・医療ソーシャルワーカー) P43, 55, 90, 92, 100

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。

ONICU (Neonatal Intensive Care Unit) P22

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 (Nutrition Support Team・栄養サポートチーム) P45, 71, 73

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

OPCI (Percutaneous Coronary Intervention) P34

緊急カテーテル治療の項目を参照。

OPDCAサイクル P18, 124~125, 128

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) P38, 60

微量の放射性物質を含む薬剤を注射し，専用の装置で撮影して臓器の血流や代謝を測定するもので，がん・虚血性心疾患・認知症・パーキンソン病・統合失調症などの診断に用いられる。従来よりも小さな早期がん細胞等を発見することが可能となった。

OPFI手法 (Private Finance Initiative) P15~16, 18, 26, 122, 129, 134

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) P66

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。

OQI (Quality Indicator) P82

臨床評価指標の項目を参照。

OQFT検査 (クオンティフェロン検査) P98

血液検査によって，結核に感染したかどうかを判定する検査のこと。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 (Special Purpose Company・特定目的会社) P15, 81, 112, 127, 134

ある特別の事業を行うために設立された事業会社のこと。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、整備運営事業を行っている。

OSPD (Supply Processing & Distribution) P68, 122

診療材料・医薬品など主に日常的に購入する物品の購買・供給・搬送等を一元管理すること。

OTスポット検査 P98

血液検査によって、結核に感染したかどうかを判定する検査のこと。QFT検査と同様、BCG接種の影響を受けない。

OTAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation) P39

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

地方独立行政法人神戸市民病院機構の実績に関する評価の基本方針

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

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

1 評価の方針

- (1) 評価は年度計画及び中期計画の実施状況を確認及び分析し、法人の業務、組織、決算等業務の実績の全体について総合的に判断して行う。
- (2) 法人が中期目標を達成するために、評価を通じて法人の業務運営の改善及び効率化が進められるとともに、質的向上に資することを目的に評価を行うこととする。
- (3) 年度計画及び中期計画を達成するために業務運営の改善や効率化等の特色ある取組や様々な工夫を行った場合は積極的に評価し、単に実績数値にとらわれることのないものとする。
- (4) 法人に評価結果の通知を行う際、必要があると認めるときには、業務運営の改善その他の勧告をすることができる。
- (5) 年度計画及び中期計画の評価結果内容や勧告を行った場合にはその内容を市民に分かりやすく示すこととする。
- (6) 評価の方法については、法人を取り巻く環境変化などを踏まえ柔軟に対応するため、必要に応じて見直しを行うこととする。

2 評価の方法

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

(1) 年度評価

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

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

年度評価に係る評価の詳細については、別途実施要領を定めるものとする。

(2) 中期目標期間評価

中期目標に記載されている大項目及び全体について評価を行う。

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

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

3 評価結果の活用

- (1) 法人は、評価結果や勧告を受けて、法人として取り組む事項を明確にし、改善に取り組むとともに、状況を評価委員会に報告する。
- (2) 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標の策定及び次期中期計画の策定に関して、評価委員会が意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。

4 評価の進め方

(1) 事業報告書の提出

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

(2) 評価の実施

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

(3) 意見申立て機会の付与

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

(4) 評価結果の公表

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

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。