

平成 21 年度事業報告書

自 平成21年 4月 1日

至 平成22年 3月31日

地 方 独 立 行 政 法 人
神 戸 市 民 病 院 機 構

目次

「神戸市民病院機構の概要」

- 1 現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
 - 法人名
 - 本部の所在地
 - 設立年月日
 - 役員の状況
 - 設置・運営する病院の概要
 - 職員数
- 2 神戸市民病院機構の目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

「全体的な状況」

- 1 総括・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 2 大項目ごとの特記事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
 - (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組
 - (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組
 - (3) 財務内容の改善に関する目標を達成するための取組
 - (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組
- 3 各病院及び法人本部の取組状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - (1) 中央市民病院
 - (2) 西市民病院
 - (3) 法人本部

「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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (1) 救急医療
 - (2) 小児・周産期医療
 - (3) 感染症医療
 - (4) 災害その他の緊急時における医療
- 2 専門性の高い医療の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
 - (1) 高い専門性と総合的な診療
 - (2) 4疾病への対応(がん治療・脳卒中治療・急性心筋梗塞治療・糖尿病治療)
 - (3) 高度・先進医療

3	市民・患者と共に支える地域医療	28
(1)	市民・患者へのサービスの一層の向上	
(2)	市民・患者への適切な情報提供	
(3)	ボランティアとの協働	
4	地域医療機関との連携協力の推進	34
(1)	地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進	
(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	
(3)	市関連病院の連携	
5	安全管理を徹底した医療の提供	42
(1)	法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）	
(2)	医療安全対策の徹底	
(3)	医療関連感染防止（院内感染防止）	
(4)	専門性を発揮したチーム医療の推進	
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	47
(1)	クリニカルパスの充実と活用	
(2)	DPCの活用	
(3)	電子化の推進	
(4)	臨床評価指標等	
7	臨床研究及び治験の推進	49
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	50
(1)	専門性の高い資格取得に向けた研修	
(2)	専門性の高い資格や技術の取得への支援	
(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	
(4)	優れた専門職の確保	
(5)	職員満足度の向上（医療職の負担軽減）	
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	58
(1)	努力が評価され、報われる人事給与制度の導入	
(2)	研修制度の充実	
3	教育病院として医療に携わる人材の育成への貢献	59
(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	
(2)	神戸市看護大学等との連携	
4	外部評価の活用及び監査制度の充実	61
(1)	病院機能評価等の活用	
(2)	監査制度の充実	
5	環境にやさしい病院づくり	62

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	63
	(1) 安定した経営基盤の確立	
	(2) 収入の確保(組織及び人員配置の弾力的運用)	
	(3) 費用の合理化	
2	質の高い経営ができる病院	68
	(1) ガバナンスの確立による体制の整備	
	(2) 経営体制及び業務執行体制の整備	
	(3) バランストスコアカード(BSC)を用いた経営	
第 4	その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置	
1	PFI手法による中央市民病院の再整備	71
2	医療産業都市構想への寄与	72
第 5	予算(人件費の見積りを含む。) 収支計画及び資金計画	
1	平成 21 年度予算	73
2	平成 21 年度収支計画	74
3	平成 21 年度資金計画	75
第 6	短期借入金の限度額	
1	限度額	76
2	想定される短期借入金の発生理由	76
第 7	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	76
第 8	剰余金の使途	76
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(平成 21 年度)	76
2	人事に関する計画(平成 21 年度)	76

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

法人名 地方独立行政法人神戸市民病院機構
 本部の所在地 神戸市中央区港島中町 6 - 1 神戸商工会議所会館 7 階
 設立年月日 平成 21 年 4 月 1 日
 役員状況 (平成 21 年 4 月 1 日現在)

役 職		氏 名	理事（常任）の担当
理事長	常 勤	菊 池 晴 彦	
理 事	常 勤	北 徹	中央市民病院
理 事	常 勤	石 原 享 介	西市民病院
理 事	常 勤	雪 村 新之助	総務及び法人本部
理 事	常 勤	井 口 實嬉信	新中央市民病院整備及びコンプライアンス
理 事	非常勤	新 尚 一	
理 事	非常勤	大 森 綏 子	
理 事	非常勤	中 村 肇	
理 事	非常勤	山 岡 義 生	
監 事	非常勤	藤 原 正 廣	
監 事	非常勤	若 松 尚 也	

平成 22 年 3 月 31 日付で雪村新之助が退任（後任松添雄介）

平成 22 年 4 月 1 日付で井口實嬉信が P F I ・ S P C 担当理事へ

設置・運営する病院の概要 別表のとおり

職員数 1,762 名（平成 21 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 21 年 4 月 1 日現在)

項 目	中央市民病院	西市民病院
主 な 役 割 及 び 機 能	救命救急センター指定病院 災害拠点病院 地域がん診療連携拠点病院 地域周産期母子医療センター 卒後臨床研修評価機構認定施設 第 1・2 種感染症指定病院 病院機能評価認定施設 臨床研修指定病院 地域医療支援病院(平成 21 年 12 月承認)	2 次救急対応 高齢者医療の充実(高齢者総合 診療科設置) 在宅医療の支援(在宅医療支援 センター設置) 人工透析(20 床) 病院機能評価認定施設 臨床研修指定病院
所 在 地	神戸市中央区港島中町 4 丁目 6 番地	神戸市長田区一番町 2 丁目 4 番 地
許可病床数	912 床(うち感染症 10 床)	358 床
稼働病床数	831 床(うち感染症 10 床)	358 床
診 療 科	循環器内科, 糖尿病・内分泌内 科, 腎臓内科, 神経内科, 消化 器内科, 呼吸器内科, 免疫血液 内科, 感染症科, 精神・神経科, 小児科, 新生児科, 皮膚科, 外 科, 移植外科, 心臓血管外科, 呼吸器外科, 脳神経外科, 整形 外科, 形成外科, 産婦人科, 泌 尿器科, 眼科, 耳鼻咽喉科, 麻 酔科, 歯科, 歯科口腔外科, 臨 床病理科, 画像診断・放射線治 療科, リハビリテーション科	循環器内科, 糖尿病・内分泌内 科, 腎臓内科, 神経内科, 消化 器内科, 呼吸器内科, 免疫血液 内科, 高齢者総合診療科, 精 神・神経科, 小児科, 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, 麻酔科, リハビリ テーション科, 臨床病理科, 放 射線科

「全体的な状況」

1 総括

平成 21 年度は、地方独立行政法人化初年度として、理事会、常任理事会などの体制を整備するとともに、理事長、院長、本部長の権限を強化し、迅速な意思決定を行うことで円滑な運営に努めた。

市民病院としての役割の発揮としては、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。さらに、専門性の高い医療の充実として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の 4 疾病への対応を行った。患者・市民に提供するサービスの向上としては、待ち時間・待ち日数対策などを行った。

また、医療の質及び安全性の確保としては、法令・行動規範の遵守、医療安全対策、院内感染防止の徹底を行い、安全管理を徹底した質の高い医療の提供を行った。さらに、クリニカルパス、DPC の活用、より良いシステムの導入など電子化の推進を行い、医療の標準化を行った。

人材育成としては、職員がプロとして活躍し、やりがいを持てるよう資格取得を促進し、同時に留学期間中の給与面での負担を軽減するための制度を整備した。また、優れた専門職を確保するため、外部登用に向けた人事給与制度の改善、経験者の採用、職員の再雇用制度の創設、育児と仕事の両立を目的として、育児短時間勤務制度を創設した。

経営に対する取組としては、医療職の積極的な確保による診療体制の充実、DPC 病院としての対応を行うとともに、効率的な病床運用や手術枠・診察枠の運用見直しを行った結果、新規患者の増加や平均在院日数の短縮、手術件数の増加などが図られたため、大幅な増収となり、単年度資金収支、経常収支比率ともに目標値を上回った。

中央市民病院の再整備については、平成 23 年 3 月の施設完成に向け、計画どおり着実に工程を進めた。新中央市民病院整備委員会及び整備委員会の下部組織として部会を設置し、運営に関する詳細や医療情報システムの検討を進め、施設計画や運営基準書などを作成した。

なお国内初となる新型インフルエンザ患者の受入等、市民病院としての役割を果たすべく努めた。新型インフルエンザ対応として空床確保等による患者数の減少といった病院経営への大きなマイナス影響のある中での法人化初年度スタートであったが、職員一丸となって年度計画達成に向けた取組を進めた。

2 大項目ごとの特記事項

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組

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、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。

中央市民病院については救命救急センターとして、365 日 24 時間体制の救急医療を提供し、西市民病院については市街地西部の中核病院として、毎日午

前0時までの内科系・外科系での救急医療体制や金曜日及び土曜日の24時間救急医療を継続した結果、両病院とも、救急外来患者数、うち入院患者数、救急車受入数ともに前年度を上回った。

小児・周産期医療の取組では、中央市民病院については特にハイリスク分娩への対応を行った。また、西市民病院においては、正常分娩を中心とした安定的な周産期医療を提供するとともに、リスクの高い分娩にも可能な限り対応し、両病院において地域の医療機関と連携して、安定的な小児・周産期医療を提供した。

感染症医療については、平成21年5月に国内初の発症例が神戸で確認された新型インフルエンザへの対応として、中央市民病院で予定入院・予定手術を減少させ、新型インフルエンザ患者用の病床を確保するとともに、両病院において発熱外来を設置し、患者の受入を行った。また、これらの体制を確保するために、医師・看護職員・薬剤師等が交代で対応にあたった。

災害その他の緊急時における取組としては、緊急事態に対処できるよう両病院において災害医療訓練を実施した。また、中央市民病院については、災害医療現場で最善の医療が提供できるように、災害派遣医療チーム(DMAT)の研修に参加した。

さらに、専門性の高い医療の充実として、両病院でがん、糖尿病など4疾病への対応を行い、中央市民病院については脳卒中、急性心筋梗塞治療の充実も図った。がん治療への対応としては、患者のQOLに配慮した、より侵襲性の低い医療の提供として、内視鏡治療、化学療法、放射線治療を行った。

また、患者・市民に提供するサービスの向上として、患者満足度調査によるニーズの把握のもと、手術枠、診療枠を柔軟に見直すことによって、待ち時間・待ち日数対策などを行った。中央市民病院については、検査待ち日数が大幅に延びていたMRIによる検査に関して、土曜日の検査開始についての準備を行った。その他にも、セカンドオピニオンへの対応、ホームページの充実等市民・患者への適切な情報提供に努めた。

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平成21年12月に地域医療支援病院の名称承認を受け、引き続き地域医療機関との間で積極的な紹介、逆紹介が行われるよう努力するとともに、地域医療従事者向けのオープンカンファレンスを実施するなど、地域医療支援病院としての役割を果たした。西市民病院についても、事務局医事課の地域医療係を地域医療推進課として新設するなど体制の強化を行い、地域医療機関との連携を図った。

医療の質及び安全性の確保としては、法令・行動規範の遵守、医療安全対策、院内感染防止の徹底を行い、安全管理を徹底した質の高い医療の提供を行った。さらに、クリニカルパス、DPCの活用、電子化の推進を行い、医療の標準化を行った。

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組

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大学院留学や長期留学の研修制度の積極的活用を行うことによって資格取得を促進し、同時に大学院留学時の給与面での負担を軽減するため有給休職制度を整備した。また、優れた専門職を確保するため、外部登用に向けた人事給与制度の改善、経験者の採用、職員の再雇用制度の創設、育児と仕事の両立を目的として、育児短時間勤務制度を創設した。

また、努力が評価される人事給与制度の構築を行うとともに、職員の勤労意欲の向上を目的として優秀職員表彰を実施した。さらに、専門性の向上だけでなく病院職員としての成長を促す研修を実施した。

その他にも教育病院として指導力の向上のための研修体制の充実や神戸市看護大学との連携による看護学生の積極的な受入れを行い、地域医療技術の向上に貢献するとともに、優秀な人材の確保を行った。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するための取組

経営に対する取組としては、理事会、常任理事会などの体制を整備するとともに、理事長、院長、本部長の権限を強化し、迅速な意思決定を行うことで円滑な運営に努めた。常任理事会（12回）を定期的に開催し、月次決算、四半期決算の報告を行うことで、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した。また、経営企画機能の強化として、各病院に業務経営改善委員会を設置するとともに、法人本部に経営戦略チームを設置し、経営改善について検討を行った。

平成21年度計画においては、法人全体の単年度資金収支目標を0.6億円の赤字と設定したが、前年度実績12.4億円及び目標を大幅に上回る14.1億円となった。また、経常収支比率も中央市民病院では目標値104.2%に対して109.1%、西市民病院では目標値95.2%に対して104.3%となり、両病院とも目標を達成した。他方、市から運営費負担金の交付を受け、これまで同様に不採算医療及び行政的医療を行い、市民病院としての役割を果たした。

患者サービスの向上のために医療職の確保を積極的に行い、診療体制の充実を図ることで、7対1看護基準体制の入院基本料の安定的な確保やDPC対象病院としての対応を行うとともに、効率的な病床運用や手術枠・診察枠の運用見直しを行った。その結果、新規患者の増加や平均在院日数の短縮、手術件数の増加などに表れ、大幅な増収となった。

費用の合理化としては、後発医薬品の追加導入、カテーテルなど医療材料の共同購入、複数年契約などの多様な契約手法を導入した結果、医業収支比率は中央市民病院で前年度実績値90.3%を5.5%上回る95.8%、西市民病院においては前年度実績値88.5%を8.2%上回る96.7%となった。

単年度資金収支

(単位：億円)

項 目	平成 20 年度 実績値	平成 21 年度 目標値	平成 21 年 度実績値	前年度比
				目標比
単年度資金収支	12.4	0.6	14.1	1.7
				14.7

経常収支比率

(単位：%)

	項 目	平成 20 年 度実績値	平成 21 年 度目標値	平成 21 年 度実績値	前年度比
					目標比
中央市民 病院	経常収支 比率	101.6	104.2	109.1	7.5
					4.9
西市民病院	経常収支 比率	94.9	95.2	104.3	9.4
					9.1

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組

中央市民病院の再整備については、平成 23 年 3 月の施設完成に向け、計画どおり着実に工程を進めた。平成 21 年 11 月から 12 月にかけて新病院諸室(手術室、病棟個室等)のモデルルームを設置し、院内関係者等による検証を行い、12 月には市民への一般公開を行った。また、院内に新中央市民病院整備委員会及び整備委員会の下部組織として部会を設置し、運営に関する詳細や医療情報システムの検討を進め、施設計画や運営基準書などを作成した。

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

《新中央市民病院 概要》

主な機能・特徴	<ol style="list-style-type: none"> 1. 救急医療の充実 2. 災害に強い病院 3. 高度専門医療センターの設置 4. 患者にやさしい医療の提供 5. 患者・家族の視点に立った環境整備 6. 地域医療機関との連携強化 7. 研修・教育・研究機能の充実 8. 効率的な病院経営
建設予定地	神戸市中央区港島南町2丁目
敷地面積	44,000 m ²
延床面積	64,000 m ²
予定病床数	700床（一般病床690床，感染症病床10床） 災害時には，別途300床程度の対応ができるよう工夫し，あわせて1000床規模での運用が可能
施設基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者・家族の視点に立った病院 2. 安全で安心な災害に強い病院 3. 環境に優しい病院 4. 弾力的な運用が可能な病院

3 各病院及び法人本部の取組状況

(1) 中央市民病院

市民・患者に提供する医療の質の向上として，救急医療の充実を図った。救命救急センターとして365日24時間体制の救急医療を提供した結果，救急外来患者数，うち入院患者数，救急車搬送受入数はともに前年度を大きく上回った。また，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で，病床利用状況の一元管理を行い，緊急入院時の空床の確保を行った。また，救急医療については平成22年2月に病院機能評価の付加機能として認定を受け，「地域における高度救急医療を実践しつつ，初期，二次救急も担っており，年間4万人の救急患者の受入を行っている実績は高く評価できる。また，救急マニュアルを整備し，適時改訂して全職員に周知している。」との高い評価を受けた。

感染症対策においては，平成21年5月に神戸市で国内初の感染事例が確認された新型インフルエンザへの対応として神戸市の対応マニュアルに沿い，発熱外来における疑い症例の診察及び検査を行うとともに，関係機関と連携を図りながら，感染症病棟をはじめとして患者の受入を行った。医療機能低下を最小限にとどめ，感染拡大を最小限に抑えるため，医師，看護職員，薬剤師等が交代で対応にあたった。

また，専門性の高い医療の充実として，がん治療・脳卒中治療・急性心筋梗塞治療・糖尿病治療への対応を行った。4疾病のうちがん治療については，化学療法の実施，オープンカンファレンス開催による地域医療機関との連携によ

り、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たした。

地域医療機関との連携としては、平成 21 年 12 月に県より地域医療支援病院の名称承認を受け、引き続き地域医療機関との間で積極的な紹介、逆紹介が行われるよう努力するとともに、地域医療従事者向けのオープンカンファレンスを実施するなど地域医療支援病院としての役割を果たした結果、紹介率・逆紹介率ともに前年度及び目標値を上回った。

医療の質及び安全の確保としては、あらゆる部門や職種を超えたチーム医療を提供することによって、より専門性の高い医療の提供につながった。

人材育成の視点としては、医療技術の向上のための医師特別研修会の実施や、初期研修医向けの講習会の実施を行った。また、臨床研修病院として研修プログラムの充実などを行った。

経営に対する取組としては、手術枠の見直しによる手術件数の増加、外来化学療法センターの拡充、薬剤管理指導料などの診療報酬による増収の結果、単年度資金収支は目標値を大幅に上回る 14.1 億円(両病院)の黒字となった。また、経常収支比率も目標値 104.2%に対して 109.1%の実績値となり大幅に上回った。

中央市民病院の再整備については、平成 23 年 3 月の施設完成に向け、計画どおり着実に工程を進めた。質の高い医療や最適な患者サービス提供を行うための運営計画や、医療情報システムの構築にかかる検討を進めるため、新中央市民病院整備委員会を開催した。

また、医療産業都市構想への寄与として、特に先端医療センターと連携し、連携会議や共同研究を行った。

(2) 西市民病院

市民病院としての役割の発揮としては、毎日午前 0 時までの内科系・外科系での救急医療体制や金曜日及び土曜日の 24 時間救急医療を継続し、救急外来患者数、うち入院患者数、救急車搬送受入数は、前年度を大きく上回った。

新型インフルエンザの発生時には、中央市民病院及び西神戸医療センターの救急受入の一部制限を補うため、平成 21 年 5 月 16 日から 31 日まで、全日 24 時間の救急対応を行った。

専門性の高い医療の提供としては、がん疾病への対応として、より侵襲性の低い医療を提供するため、ハイビジョン内視鏡下手術システムを導入、また、高齢化率が高い近隣地域の特性に即したがん治療を推進するため、緩和ケアプロジェクトチームを設置し、活発に議論を行った。

また、地域医療機関との連携としては、さらなる連携強化に取り組むため、地域医療連携室の体制強化を図るための検討を行い、医事課の地域医療推進係を独立させ、地域医療推進課を平成 21 年 10 月に設置した。

医療の質及び安全の確保としては、画像情報の共有化やフィルム保管の不要化等のため、医用画像情報管理システム(PACS)を平成 22 年 1 月より導入し、3 月からは完全フィルムレス化を実施し、診療情報の分析による質の向上を行った。

人材育成の視点としては、国の制度改革に伴い、従来の地域保健医療のかわりに新たに創設された地域医療分野に対応し、市医師会との連携による診療所での地域医療体験や、へき地医療として公立村岡病院の実習を導入するなど、研修プログラムの見直しを行った。

経営に対する取組としては、外来手術枠の撤廃による手術件数の増加、薬剤管理指導件数の増加による診療報酬の増収などにより、単年度資金収支は目標値を大幅に上回る 14.1 億円（両病院）の黒字となった。また、経常収支比率も目標値 95.2% 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大学院留学や長期留学の研修制度の積極的活用を行うことによって資格取得を促進し、同時に大学院留学時の給与面での負担を軽減するため有給休職制度を整備した。また、優れた専門職を確保するため、外部登用に向けた人事給与制度の改善、経験者の採用、職員の再雇用制度の創設、育児と仕事の両立を目的として、育児短時間勤務制度を創設した。

また、国立病院機構の給料表に準拠した法人給料表の導入や、認定・専門看護師手当の創設、優秀職員表彰制度の創設を始めとして、努力が評価され、報われる人事給与制度の充実を図った。

経営に対する取組としては、経営戦略チームを設置し、病院と一体となって、診療科別損益分析、共同購入、薬価交渉などを行った。

定期的に関催した常任理事会（12 回）、四半期ごとに開催した理事会（5 回）において月次決算、四半期決算報告を行うことで、年度計画の予算、収支計画及び資金計画が着実に実行できるような進捗管理を実施した。また、予算編成については、中期計画に基づき、各病院における資金収支の均衡、経常黒字の達成に対する動機付けを行うとともに、各病院の主体性を尊重した予算編成を行った。

中央市民病院の再整備については、平成 23 年 3 月の施設完成に向け、計画どおり着実に工程を進めた。平成 21 年 11 月から 12 月にかけて新病院諸室（手術室、病棟個室等）のモデルルームを設置し、院内関係者等による検証を行い、12 月には市民への一般公開を行った。また、院内に新中央市民病院整備委員会及び整備委員会の下部組織として部会を設置し、運営に関する詳細や医療情報システムの検討を進め、施設計画や運営基準書などを作成した。

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

1 市民病院としての役割の発揮

(1) 救急医療

救急医療における市民病院としての役割

- 市民の安心・安全を守るため、中央市民病院は市全域の基幹病院として、西市民病院は市街地西部の中核病院として、それぞれの役割に応じて「断らない救急医療」に努め、以下の活動を行った。

(中央市民病院)

- 救命救急センターとして365日24時間体制の救急医療を提供し、40,376人(前年度比1,346人増,3%増)の救急外来患者数,うち入院5,721人(前年度比313人増,6%増)救急車搬送受入数は6,673人(前年度比652人増,11%増)と,前年度を大きく上回った。

また,救急患者の受入のためには,病床を確保する必要があり,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,情報伝達が行えるようになった。さらに,院内全体の病床利用をより円滑に行えるようになったとともに,緊急入院の病床の確保にも繋がった。

病床利用状況につき,集約した情報については,救急部等院内各所の掲示板に掲載するなど病床利用状況の情報発信を行った。

- 救命率向上の一層の強化を図るため,平成11年7月から運用を開始したドクターカーについては,平成21年度222回(前年度比21回減,9%減)の出動があった。
- 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,「地域における高度救急医療を実践しつつ,初期,二次救急も担っており,年間4万人の救急患者の受入を行っている実績は高く評価できる。また,救急マニュアルを整備し,適時改訂して全職員に周知している。」との高い評価を受けた。

(西市民病院)

- 毎日午前0時までの内科系・外科系での救急医療体制や金曜日及び土曜日の24時間救急医療を継続するとともに,新型インフルエンザの発生時には,中央市民病院及び西神戸医療センターの救急受入の一部制限を補うため,5月16日から31日まで,全日24時間の救急対応を行った。その結果,救急外来患者数は14,349人(前年度比2,202人増,18%増),うち入院2,508人(前年度比308人増,14%増),また,救急車搬送受入数は2,136人(前年度比655人増,44%増)と,前年度を大きく上回った。

なお,救急医療体制の充実のため,大学訪問や処遇改善,新たな採用制度の実施など医師確保策に努めた結果,麻酔科などで正規医師の採用を果たすとともに,外来応援医師の受入や非常警察通報装置の設置など医師を始めスタッフの負担軽減も図った。

- 一次・二次の救急医療を中心に総合診療医養成の機会を設け,後期研修医

の確保・育成をさらに進め、院内での横断的な診療体制を確立することにより救急医療体制の充実を図るため、10月より「救急部」を「救急総合診療部」に組織変更した。そのほか、救急患者の受入体制の充実を図るため、11月から重症度の高い患者に対応するHCU(4床)の運用を開始するとともに、西市民病院の救急医療のあり方等を検討する院内委員会を12月に設置し、地域住民のニーズを踏まえた救急医療の充実につなげるべく検討を始めた。

- ・ 二次救急輪番病院との連携を強化するため、救急部長が平成21年6月より1回の神戸市二次救急病院協議会理事会にオブザーバーとして参加するとともに、神戸市二次救急病院協議会から要望のあった整形外科救急の週末補完のため、9月から第2・4金曜日の外科系当直を整形外科とすることにより二次救急輪番体制の強化にも取り組んだ。

関連指標

(単位：人)

		平成20年度 実績	平成21年度 実績	前年度比
中央 市民 病院	救急外来患者数	39,030	40,376	1,346
	うち入院	5,408	5,721	313
	救急車受入	6,021	6,673	652
西市 民病 院	救急外来患者数	12,147	14,349	2,202
	うち入院	2,200	2,508	308
	救急車受入	1,481	2,136	655

(2) 小児・周産期医療

小児・周産期医療の安定的な提供

- ・ スタッフの医療技術の向上に努め、助産師外来など以下のような安定的な小児・周産期医療の提供を行った。

(中央市民病院)

患者数

- ・ 新型インフルエンザ患者対応等の影響を受け、小児科患者数としては入院延13,608人(前年度比1,006人減,7%減)。外来延21,158人(前年度比698人減,3%減)となった。

医療技術の向上

- ・ 医療技術の向上については、院内カンファレンスにおいて症例検討を行うとともに、専門医等の資格取得に取り組んだ。
《小児科カンファレンス例》週1回、症例検討や事例検討など
《平成21年度専門医・指導医取得数》1人(日本リウマチ学会)
- ・ 血液、小児がん、循環器、免疫アレルギー、神経、内分泌等の病気ごとに各専門家を小児科に配置し、診療を行った。また、夜間や休日は、必ず小児科医が当直待機し、救急患者の対応処置にあたった。

- ・ 小児医療については、医師確保に努めるとともに、5区（東灘，中央，兵庫，須磨，垂水）の検診（乳幼児検診）に協力し、保健所との連携を図った。

分娩

- ・ 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努めた。
- ・ 分娩件数としては、714件（前年度比39件増，6%増），うち帝王切開は255件（前年度比25件減，9%減），うち未熟児分娩件数は143件（前年度比21件減，13%減）となった。ハイリスク分娩件数としては、612件（前年度比31件増，5%増）であった。

ボランティアとの連携（中央市民病院）

- ・ 院内ボランティア「ステップ by ステップ」が小児病棟にあるプレイルームで様々なプログラムを提供した。こども達の笑顔をひき出すことで、免疫力の向上を目指した。また、長期入院になるこどもの遊び相手や、母親が自宅に帰る間の見守りなど看護師や医師と連携し、患者の要望に応じた。

（西市民病院）

患者数

- ・ 新型インフルエンザ患者対応等の影響を受け、小児科患者数としては入院延1,526人（前年度比490人減，24%減）。外来延9,078人（前年度比947人減，9%減）となった。

安定した周産期医療の提供

- ・ 近隣の医療機関が分娩を止めていく状況で、西市民病院の果たす役割はさらに大きくなっており、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、外来診察用の超音波診断装置（2台）を更新し、安定した周産期医療の提供に寄与した。

分娩

- ・ 若年層などのリスクの高い分娩に対応するために分娩監視システム及び新生児監視モニターの更新を行った。分娩件数は549件（前年度比36件増，7%増）で、うち帝王切開は121件（前年度比6件減，5%減），未熟児数は32人（前年度比6人増，23%増）であった。ハイリスク分娩件数としては、105件（前年度比26件減，20%減）であった。

医療職の確保

- ・ 医師の確保については、平成20年10月より医師1名体制になっていた小児科について、中央市民病院との連携により、平成21年5月より、応援

医師を確保した。産科についても当直応援の医師を6名確保した。

助産師外来

- ・ 両病院の助産師外来では完全予約制による45分程度の診察時間で実施し、患者がゆっくり相談できる体制を取っている。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で、安心して子供を産み育てられる医療体制の確保に努めた。
- ・ 中央市民病院については、平成20年6月から助産師外来を設置し、周知に努めた結果、平成21年度は274人(前年度比102人増,59%増)、月平均では約22.8人(前年度比約5.6人増,33%増)と前年度を大幅に上回った。
- ・ 西市民病院においては、平成19年10月から助産師外来を設置し、平成21年度は625人(前年度比200人増,47%増)、月平均では約52.1人(前年度比約16.7人増,47%増)と前年度を大幅に上回った。

関連指標

(単位:人)

	項目	平成20年度 実績	平成21年度 実績	前年度比
中央市民病院	小児科患者数 入院延	14,614	13,608	1,006
	外来延	21,856	21,158	698
	小児科救急患者数	8,799	9,699	900
	うち入院	682	744	62
	N I C U患者数入院延	5,966	5,628	338
	分娩件数	675	714	39
	うち帝王切開	280	255	25
	ハイリスク妊娠	855	901	46
ハイリスク分娩	581	612	31	
助産師外来患者数	172	274	102	
西市民病院	小児科患者数 入院延	2,016	1,526	490
	外来延	10,025	9,078	947
	小児科救急患者数	595	750	155
	うち入院	110	95	15
	分娩件数	513	549	36
	うち帝王切開	127	121	6
	ハイリスク妊娠	88	115	27
	ハイリスク分娩	131	105	26
助産師外来患者数	425	625	200	

中央市民病院の助産師外来は平成20年6月より開始

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。

(3) 感染症医療

新型インフルエンザ事前対策（マニュアルの整備）

- ・ 新型インフルエンザの発生に迅速・適切に対応するため、平成20年2月に神戸市で「神戸市新型インフルエンザ対策実施計画」が策定され、各病院において、突然の来院に対応できるよう受診から診察までの対応、診察手順、診察準備について、病院内で周知徹底を図った。

また、中央市民病院については、平成21年度より感染管理専従看護師を配置した。

対策本部の設置

- ・ 平成21年4月、WHOの警戒レベルがフェーズ3から4に引き上げられると同時に、病院長を本部長とした新型インフルエンザ対策本部を両病院において設置し、神戸市との連携も密にとりながら、継続的な協議を実施した。

患者の受入（率先した対応）

- ・ 中央市民病院は県下で数少ない第1種感染症指定医療機関であり、感染患者の入院に備えて、新型インフルエンザの入院患者の受入体制を確保するために、入院患者の転棟、予定入院・予定手術を減らすことにより、新型インフルエンザ患者用の病床確保に努めた。具体的には、6階北（感染症病棟36床）の受入準備を4月28日に、11階北病棟（32床）の受入準備を5月2日に完了した。
- ・ 5月16日、中央市民病院において、国内初の発症例を受け入れたのをはじめとして、6階北病棟を完全に新型インフルエンザ患者受入専用病棟とし、また11階北病棟を閉鎖し、検査待ち患者と陰性患者を受け入れる対応を行い、さらにこれらの患者の看護及び発熱外来対応の看護職員要員確保のため、5月17日には、10階北病棟（50床）を閉鎖して受入体制を確保した。

両病院における発熱外来（24時間対応）の設置

- ・ 中央市民病院については、6階北病棟を発熱外来として対応することと並行し、救急外来入口横にテントを設置し、5月5日に発熱外来用プレハブを完成させた。5月2日に1例目となる市内の疑い患者が6階北に搬送され、発熱外来としての機能を開始した。さらに、5月16日に救急外来前プレハブ（陰圧）にて、専用発熱外来の本格始動を開始した。その後、患者数の減少を受けて、6月2日に、発熱外来をプレハブから6階北病棟に変更した。
- ・ 西市民病院においては、一般入院入口横の院外診療室（トリアージ室）で5月16日に発熱外来の稼働を開始した。あわせて、受付及び待合スペースとして仮設テントを借り上げ、速やかに対応を行った。（5月末までは24時間体制）その後、6月18日、事態が鎮静化してきたことを受け、発熱外来を閉鎖した。

職員の体制確保

- ・ 発熱外来の体制として、中央市民病院では常時、医師が最大3名体制、看護職員は4名体制、西市民病院では、医師1名から2名体制、看護職員1名から2名体制をとり、通常業務とは別に、これらの体制を確保するために医師、看護師、薬剤師等が交代で対応にあたった。

法人本部の対応

- ・ 毎週、法人本部より市保健福祉局新型インフルエンザ対策本部会議に出席し、最新の情報を各病院に提供するとともに、市民病院群院長（中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センター）会議を開催し、情報の共有化を図った。

訓練等への参加

- ・ 中央市民病院については、今回の新型インフルエンザの職員への過大な負担や経済的な打撃の大きさも含め、訓練では予想できなかった面を今後にかすため、厚生労働省の特別研究班に参加するなど、新たな体制整備あるいはマニュアル作成を進めている。
- ・ 西市民病院においては、新型インフルエンザ感染防止について、長田消防隊員の研修受入れ、長田警察署員への研修を実施するとともに、関係機関との連携を取った。

ワクチン接種について

- ・ 両病院においては、平成21年11月に新型インフルエンザワクチン接種外来を設置するなど、新型インフルエンザの感染防止に対しても積極的に取り組んだ。接種人数は中央市民病院で3,568人、西市民病院で2,443人となった。

《新型インフルエンザ対応経過》

日付	中央市民病院	西市民病院
4月28日	・新型インフルエンザ対策本部設置 ・疑い事例は6階北病棟で対応	・新型インフルエンザ対策本部設置
5月2日	・疑い事例1例目 陰性 ・6階北、11階北病棟のベッド準備完了	
5月5日	・発熱外来用プレハブ完成	
5月16日	・陽性1例目 ・救急入口東側のプレハブで発熱外来本格稼働 ・救急患者受入体制縮小（午前0時以降、1・2次救急ストップ）	・玄関横プレハブで発熱外来稼働
5月17日	・発熱外来待合室拡充	・全日24時間救急対応に変更（午前0時以降）
5月18日	・入退院取扱変更（軽症者は退院）	
5月20日	・面会中止決定	
5月22日	・院内感染対策取扱変更（マスク等軽症対応へ）	・院内感染対策取扱変更（マスク等軽症対応へ）
5月25日	・10階北病棟の運営再開	
6月1日	・発熱外来機能の救急部への移行	・救急対応を通常体制に変更（午前9時以降）
6月2日	・発熱外来で診療する患者の振り分け変更 ・プレハブ診察休止 ・11階北病棟の運営再開	
6月3日	・通常救急の再開（正午以降） ・6階北病棟の通常運営再開	

関連指標

（単位：人）

	項目	平成20年度実績	平成21年度実績	前年度比
中央市民病院	感染症患者数（第1種）	0	0	0
	”（第2種）	157	510	353

関連指標

(単位：人)

中央市民病院	発熱外来患者数(5月2日～7月29日)	758
	発熱外来一日最大受診者数(5月19日)	78
	入院患者数(疑い患者を含む)(5月2日～9月2日)	129
	入院患者数(陽性患者)	38
西市民病院	発熱外来患者数(5月2日～6月18日)	637
	発熱外来一日最大受診者数(5月20日)	69

(4) 災害その他の緊急時における医療

医療救護活動への迅速な対応

- ・ 災害その他の緊急時において、医療救護活動に迅速に対応できるよう各病院及び法人本部において災害訓練等を実施した。
中央市民病院については、災害医療の現場において最善の医療が提供できるよう災害派遣医療チーム(DMAT)研修に参加した。

訓練の実施

- ・ 中央市民病院については、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、災害訓練を継続的に実施し、職員の意識を高めた。

《院内防災避難訓練》

全27回開催，参加延人数415人

内容：夜間病棟火災出火による避難訓練，消火器・消火栓取扱い訓練
手術中の火災による避難訓練等

《院外訓練》

兵庫県との総合防災訓練(9月)

国民保護法に訓練実施が規定されている国民保護共同訓練「化学剤曝露者に対する医療救護(救援)」(11月)

内容：テロリストが化学剤を散布し，多数の死傷者が発生したことを想定して，国，県，自衛隊，海上保安庁，医療機関と協力して訓練を行った。

- ・ 西市民病院については、夜間想定自衛消防訓練，多数負傷者来院訓練のほか，災害看護オープンカンファレンスを年4回実施するなど，病院内だけでなく，地域とのネットワークづくりや，神戸市との連携も図った。災害訓練回数は15回(前年度比2回増，15%増)，災害研修回数は4回(前年度比3回増，300%増)と積極的に実施した。
- ・ 法人(事務職員対象)で，平成21年6月と平成22年1月に市の防災訓練と合わせた防災訓練を実施(メール，電話による情報伝達訓練)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。

《情報伝達訓練内容》1月17日実施

全市訓練防災指令第1号の発令

神戸市危機情報共有メール（兵庫防災ネット）による情報伝達

自動通報装置による電話連絡等

受信・出動報告（受信時刻，受信内容を報告）

研修の実施

- ・ 中央市民病院については，院内看護職員対象の心肺蘇生法研修（BLS），自動体外式除細動器（AED）技術指導を実施し，あわせて111名が受講した。
- ・ 西市民病院については，平成20年度より開始した蘇生トレーニングコース（ICLS）を継続して行うとともに（年4回），事務職員・コメディカル・委託職員等を対象としたBLS研修を新たに実施（年2回）し，病院全体として，災害その他緊急時における医療救護活動に迅速に対応できる風土を構築した。

災害派遣医療チーム（DMAT）研修への参加

- ・ 中央市民病院では災害医療に関する最新，最善の医療を提供するため，平成21年9月に開催された災害派遣医療チーム（DMAT）研修に参加し，災害急性期（発災後48時間）における，被災地での医療の確保を図るためのトレーニングを実施した。

《災害派遣医療チーム（DMAT）研修》

研修実施期間：原則1回につき4日間

研修内容 災害医療概論

災害現場における指揮命令・安全確保・情報伝達について

災害現場における医療（トリアージ・応急治療・搬送）

広域震災発生時の遠隔地域医療支援

SCUでの診療と実習

知識・技術の確認・評価 等

兵庫DMAT隊員登録者（平成21年度中登録）

（中央市民病院）医師2人，事務職員1人

関連指標

(単位：回)

	項目	平成 20 年度 実績	平成 21 年度 実績	前年度比
中央市民病院	災害訓練回数	29	27	2
	災害研修回数	1	1	0
	被災地等への 派遣件数			
西市民病院	災害訓練回数	13	15	2
	災害研修回数	1	4	3
	被災地等への 派遣件数			

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

(中央市民病院)

- 市全域の基幹病院として専門外来をはじめ、より高度で専門性を必要とする疾患に対応するため、以下のような取組を行った。

専門外来

- 超音波外来（産婦人科）は平成 17 年から取り組んでいるが、平成 21 年 11 月より週 1 回を 2 回に拡充した。超音波外来延患者数の延患者数は 688 人（前年度比 37 人減，5%減）となった。

また、新たな専門外来として緩和ケア外来を 9 月から週 1 回始めた（平成 21 年度延患者数 13 人）。がん性疼痛のある患者に対してアセスメント（事前評価）を行い、薬剤の適正使用を視野に入れ、個々の患者にあった診療を提供するため、全人的看護を実践した。

《中央市民病院 専門外来例》

(単位：人)

専門外来	平成 20 年度 実績	平成 21 年度 実績	前年度比
女性外来	560	526	34
思春期外来	21	12	9
渡航外来	126	170	44
禁煙外来	446	321	125
禁煙教室	99	70	29
がん化学療法副作用説明外来（薬剤部）	191	263	72
ストマ外来	248	217	31
フットケア外来	186	297	111
リンパ浮腫ケア外来	33	148	115

フットケア外来は平成 20 年 6 月から設置，リンパ浮腫ケア外来は平成 20 年 11 月から設置。

深部静脈血栓予防マニュアル

- ・ 深部静脈血栓予防のマニュアルの運用について引き続き検討を行っていく。

薬剤管理指導（服薬指導）業務の充実

- ・ ICU及びモデル病棟（8階南・西病棟）において薬剤師を常駐させ、病院全体では17,684件（前年度比7,780件増、約79%増）の薬剤管理指導（服薬指導）を実施した。服薬指導により副作用発現の防止・早期発見、患者の不安の解消、患者の治療への参加意識を高めることにつながった。

薬剤管理指導件数

（単位：件）

薬剤管理指導件数		平成20年度 実績	平成21年度 実績	前年度比
中央 市民 病院	8階南・8階西		4,156	4,156
	ICU		458	458
	病院全体	9,904	17,684	7,780

（西市民病院）

専門性と特色のある医療の充実

- ・ 新たに業務経営改善委員会を設置・開催（年8回）し、市街地西部地域の中核病院としての役割について横断的に検討を行うとともに、魅力ある病院とするための特色づくりのため、外来化学療法検討プロジェクトチームや緩和ケア検討プロジェクトチームを設置し議論を行った。その結果、がん治療の充実を図るため、外来化学療法センターを11階病棟へ移設し、5床から9床へ増床しての運用開始（平成22年3月より）、内科診療室3室の増室着手（平成22年5月完成）、また緩和ケアユニット設置に向けての検討を開始した。

非侵襲的換気（NIPPV）の取組

- ・ 医療機能の充実については、高齢者の呼吸不全に対応するために、感染症の防止と患者の負担軽減に資する非侵襲的換気（NIPPV）を担当する医師と看護部の合同講義等を実施するとともに、呼吸管理チームの発足に向けての検討を行い、平成22年度より新たに設置することとした。

超音波ガイド下神経ブロック

- ・ 術後の疼痛を緩和する神経ブロック麻酔の推進のため、超音波診断装置を導入した。神経ブロックによる麻酔は129件であった。

（2）4疾病への対応（がん治療・脳卒中治療・急性心筋梗塞治療・糖尿病治療）

- ・ 中央市民病院は市全域の基幹病院として、西市民病院は市街地西部の中核病院として、それぞれの医療機能に応じて、以下のとおり4疾病への対応を行った。

(中央市民病院)

がん治療

- ・ 中央市民病院は地域がん診療連携拠点病院が果たすべき役割として、以下のことを実施した。

《診療体制》化学療法・手術・放射線治療

より多くの患者に侵襲性の低い治療を提供するため、外来化学療法センターのベッド予約枠を拡大し、対象患者の増加に対応した(患者数 6,276 人, 前年度比 578 人増, 10%増)。

タキソール, リツキサンなどの新規の抗がん剤を積極的に導入し, 外来化学療法センターにおいて, 薬剤師が常駐(15:30~17:00)を開始し, 263 人(前年度比 72 人増, 38%増)の患者に副作用を説明した。

各診療科において, 侵襲性の低い内視鏡下手術を行った。平成 21 年度手術件数は 181 件(前年度比 2 件減, 1%減)となった。

平成 21 年度の放射線治療件数は外来 4,820 件(前年度比 128 件増, 3%増), 入院では, 4,332 件(前年度比 427 件減, 9%減)となった。

《研修体制》地域医療水準向上のための各種委員会や研修会の開催

地域がん診療連携拠点病院として, 「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会(兵庫県・神戸圏域)」や「オープンカンファレンス(3 回)」を開催するなど地域医療機関との連携を図った。また, 院内向け委員会として, 「地域がん診療連携拠点病院検討委員会」を開催(6 回)し, がん診療連携拠点病院の連携協力体制などについて協議した。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会(兵庫県・神戸圏域)については, 緩和ケアの基本的知識の習得を目的とし, 中央市民病院にて 9 月 12・13 日の 2 日間で開催され, 31 人が参加した。

《情報提供》ホームページ上での情報公開

院内がん登録統計を公表

《その他：地域医療連携の強化》

5 つのがん(肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん)の地域連携パスの作成について, 「兵庫県がん診療連携協議会」での検討に参加した(引き続き検討を行い, 平成 24 年度までの作成を目指す)。

脳卒中治療

- ・ 脳卒中センターを開設し, 継続して高度な治療技術を提供した。脳卒中治療については, 当番医による脳卒中ホットラインを実施している。ホットラインは, 救急隊や初期診療所・病院から, 発症早期の脳卒中患者の診療や治療の依頼を迅速に受け入れるために設置し, 着々と成果をあげている。
- ・ 脳卒中地域連携パスの積極的な活用を行い, 脳卒中患者 495 人中のうち, 地域連携パスで転院した患者は 190 人(前年比 37 人増, 24%増)となった。

急性心筋梗塞治療

- ・ 急性心筋梗塞については、緊急カテーテル治療（P C I）を行った。平成 21 年度の緊急カテーテル治療件数 57 件（前年度比 6 件増，12%増）となった。また、急性心筋梗塞地域連携パスの導入に向け、パスの原案を作成した。

糖尿病治療

- ・ 引き続き、糖尿病・内分泌内科医による糖尿病療養指導士の育成及び資格の継続支援を行った（糖尿病療養指導士数 22 人，前年度同値）。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。

（西市民病院）

がん治療

- ・ がん治療において、侵襲性が低い安全な手術や温存術などに取り組むため、ハイビジョン内視鏡下手術システムを 2 台導入した。また、市関連病院等と連携をとりながら放射線治療を行った。がん放射線治療件数は 52 件（前年度比 14 件減，21%減）となった。
- ・ 乳がん検査用の超音波診断装置の更新や、高周波手術装置の内視鏡室への増設を行い、がんの早期発見、内視鏡下手術を積極的に行う体制を整えた。乳がんに対する内視鏡下乳房温存手術は 100 件実施した。
- ・ 消化管の早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術を積極的に実施した。内視鏡的粘膜下層剥離術件数は 26 件（前年度同値）となった。
- ・ 前立腺がんについて、前立腺周囲の神経血管束の温存など、排尿機能及び性機能を温存する術式をより積極的に採用した。
- ・ 緩和ケアについては、高齢者比率が高い近隣地域の特性に即したがん治療を推進するため、緩和ケア検討プロジェクトチームを設置し、活発に議論を行う一方、業務経営改善委員会でも議題として取り上げた。そのなかで、緩和ケアユニット設置に向けての検討に着手した。
- ・ また、増加する患者への対応と、患者の Q O L 向上を図るため、がん治療のひとつである化学療法の外来診療を促進することを目的とし、外来化学療法検討プロジェクトチームを設置した。その結果、外来化学療法センターを移転し、従来の 5 床から 9 床に増床して充実を図り、平成 22 年 3 月から運用を開始した。がん患者外来化学療法数は、2,368 人（前年度比 448 人増，23%増）となり、化学療法の外来診療を促進した。

糖尿病治療

- ・ 糖尿病については、長田区の開業医を対象とした講演会を実施し、地域医療機関との連携を図った。さらに糖尿病チームにおいては、チーム一丸となって、糖尿病教室を開催するなど積極的な取組を行った。育児短時間勤務制度を初めて採用し、糖尿病・内分泌科医師の確保を行い、医療の充実に努めた。また、腎臓病については、持続携行式腹膜透析（C A P D）導入に向け

て検討を行った。

関連指標

(単位：人)

	項目	平成 20 年 度実績	平成 21 年 度実績	前年度比
中央 市民 病院	がん退院患者数	4,265	3,957	308
	がん患者外来化学療法数	5,698	6,325	627
	がん患者放射線治療数	9,451	9,152	299
	脳卒中退院患者数	1,077	1,077	0
	急性心筋梗塞退院患者数	146	161	15
	糖尿病退院患者数	343	296	47
西 市民 病院	がん退院患者数	2,000	2,227	227
	がん患者外来化学療法数	1,920	2,368	448
	がん患者放射線治療数	66	52	14
	脳卒中退院患者数	10	63	53
	急性心筋梗塞退院患者数	18	5	13
	糖尿病退院患者数	205	208	3

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

(3) 高度・先進医療

高度・先進医療の提供

- ・ 他の医療機関では提供できない高度医療機器による検査や手術を行った。また、複数の診療科がチームを組んで、治療を行うチーム医療を行った。
- ・ 中央市民病院については、CT・MRIともに検査件数は増加し、手術件数も10,255件（前年度比248件増、2%増）と増加した。
- ・ 西市民病院についても、MRIの検査件数は機器を更新するための一時休止によって減少したものの、CTの検査件数に関しては大幅に増加した。また、手術件数に関しても3,468件（前年度比128件増、4%増）と同様に増加した。
- ・ 7対1看護基準体制についても、中途採用の実施及び年齢要件の撤廃を行い、年度途中で40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。

医療機器の計画的な更新・整備

- ・ 医療機器の更新・整備については、リスクのない安定的な医療を提供するため、適時適切な更新・整備を行った。
- ・ 中央市民病院については、外科，泌尿器科，産婦人科それぞれの領域に対応できる高周波手術装置を導入した。
- ・ 西市民病院については、高度・先進医療等の充実のため、ハイビジョン内視鏡下手術システムの整備（2台），MRIの更新を行った。なお，PACS（医用画像情報管理システム）を平成22年1月に導入，運営を開始し，3月からは完全フィルムレス化した。そのほか，生理検査システムの導入を行ったほか，カプセル内視鏡システムを導入し，各診療科の特色づくりに取り

組むとともに、標準的医療を高い水準で提供するための設備投資を行った。

(中央市民病院)

チーム医療

(チーム医療の推進については、第1-5-(4)にまとめて記載)

- ・ 心臓血管外科に加え、循環器内科、呼吸器内科が、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。
- ・ 膠原病については、当院皮膚科のみならず、近隣他病院への紹介も含め、役割分担の検討を始めた。
- ・ 慢性潰瘍などに対する創傷治療について、皮膚科、形成外科、フットケアチーム、NST(栄養サポートチーム)などと連携して組織的に治療にあたる仕組みの検討を行った。
- ・ リハビリテーションへの的確な移行時期を把握するため、カンファレンスや回診での確認を密に行い、理学療法士と医師、病棟看護師でより迅速に情報共有し、連携を進めた。
- ・ せん妄ケアや褥瘡対策の分野で本格的に活動を始め、新病院に向け熱傷ユニットも検討を開始した。
- ・ 各診療科において、侵襲性の低い内視鏡下手術を行った。平成21年度手術件数は347件(前年度比100件増、40%増)となった。
- ・ 下肢血管再生を目的とした皮膚科、形成外科、循環器内科の医師及び看護師からなるチームで、週1回のカンファレンスを通じて情報を共有し、集学的な治療を提供した。

複数の診療科によるカンファレンスの実施

- ・ 複数の診療科がチームを組んで行う合同カンファレンスについては、循環器・脳卒中合同オープンカンファレンスの実施を関係診療科以外に参加を呼び掛けるなど、積極的に行った(4回、4、7、10、1月)。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、それぞれの診療科から、両領域に関連する症例を呈示しディスカッションを行った。

(西市民病院)

特色のある診療科づくり

- ・ 内視鏡下手術を411件(前年度192件増、88%増)、股関節及び膝関節などの変形疾患を抱える高齢者に対応した人工関節手術は64件実施し、積極的に推進した。

関連指標

(単位：人)

	項目	平成 20 年 度実績	平成 21 年 度実績	前年度比
中央 市民 病院	検査人数(CT)(人)	22,656	22,971	315
	検査人数(MRI)(人)	12,952	13,088	136
	検査人数(心臓血管造影)(人)	1,387	1,413	26
	検査人数(脳血管造影)(人)	952	928	24
	手術件数(入院・外来合計)(件)	10,007	10,255	248
	全身麻酔実施件数(件)	6,534	6,880	346
	がん患者外来化学療法数(再掲)(人)	5,698	6,325	627
	がん患者放射線治療数(再掲)(人)	9,451	9,152	299
西 市民 病院	検査人数(CT)(人)	9,476	10,399	923
	検査人数(MRI)(人)	3,942	3,523	419
	検査人数(心臓血管造影)(人)	42	68	26
	手術件数(入院・外来合計)(件)	3,340	3,468	128
	全身麻酔実施件数(件)	1,667	2,044	377
	がん患者外来化学療法数(再掲)(人)	1,920	2,368	448
	がん患者放射線治療数(再掲)(人)	66	52	14

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

3 市民・患者と共に支える地域医療

(1) 市民・患者へのサービスの一層の向上

患者ニーズの適正な把握

- 中央市民病院については、患者サービス委員会が主体となり、平成 21 年 10 月に患者満足度調査を実施し(配布数：入院 557 人，外来 4,931 人)，患者満足率は入院で 96.3%(前年度比 0.7%減)，外来で 94.7%(前年度比 0.8%増)となった。調査結果概要を院内各所に掲示し、患者に知らせるとともに、職員への意識付けを行った。また、患者ニーズを把握するため、意見箱を設置しているが、投稿件数は 229 件(前年度比 43 件減，16%減)となった。
- 西市民病院についても、患者サービス向上委員会が主体となり、2 月に患者満足度調査を実施し(配布数：入院 366 人，外来 766 人)，患者満足率は入院で 91.4%(前年度比 1.4%増)，外来で 90.1%(前年度比 1.0%減)となった。また、同様に患者ニーズを把握するため、意見箱を設置しているが、投稿件数は 185 件(前年度比 10 件増，6%増)となった。

患者サービスの一層の向上

- ・ 中央市民病院については、院内コンサートを 11 回実施した。また、入退院時の荷物の持ち運びによる患者の負担を軽減するため、外部業者に委託し、病棟までの荷物の集荷・集配を開始した。
- ・ 西市民病院については、院内コンサートを継続的に実施（年 3 回）したほか、平成 21 年 8 月には夏祭りを初めて開催し、患者サービスの一層の向上を図った。

待ち時間対策

- ・ 待ち時間対策として、以下のような取組を各病院で行った。
(中央市民病院)
- ・ 待ち日数対策として、特に集中する朝の手術開始時間を弾力的に運用し、分散化するなど業務の効率化を図り、手術枠の確保に努めた結果、手術件数が増加した。平成 21 年度手術件数は 10,255 件（前年度比 248 件増、2%増）となった。
- ・ 検査待ち日数が最大 3 週間に伸びていた MRI について、患者サービスの向上と検査待ち日数の短縮を図るために、土曜日等の検査実施に向け関係部門で協議を行い、実施に向けて準備を行った（平成 22 年 5 月より原則隔週土曜日で開始）。
- ・ また、外来及び検査予約センターでの待ち時間、外来開始時間について詳細な調査を行い、外来担当医の変更、FAX 予約分の最優先遵守、予約受入患者数の見直しなど改善策を実施した。検査予約センターの待ち時間解消のため以下の取組を行った。
 - 混雑時の受付職員の人員増（5 人に対して随時応援 2 人）
 - 電話による当日以外の予約変更受付時間を、混雑時を避けるため当日後 3 時以降に変更
 - これらの対応を実施した結果、全患者の診察待ち時間の平均は 43 分から 42 分に短縮、中でも FAX 予約は 41 分から 19 分と約 54% の大幅短縮となった（一方、予約外再診待ち時間は 91 分から 96 分に伸びた）。

(西市民病院)

- ・ 西市民病院の待ち時間対策としては、診療時間枠を柔軟に設定し、外科診察室の空き時間を利用して内科の診療枠を増やしたほか、内科診察室の 3 診増設に着手した（平成 22 年度 5 月より運用開始）。
- ・ 待合室のモニターに病院オリジナルコンテンツを上映し、待ち時間のストレス緩和について改善を図った。また、紹介患者の優先診療についての徹底を図った。

療養環境の向上

- ・ 中央市民病院については、院内の定期点検を随時行い、見直すことに加え、臨時の要請に速やかに対応できる体制をとった。また、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・向上に努めた。さらに、週1回、病院周辺の美化活動及び禁煙パトロールを実施し、病院周辺の環境改善を行った。
- ・ 西市民病院については、院長による院内巡回を月1回、患者サービス向上委員会による療養環境パトロールを年3回、医療安全管理委員会による安全管理パトロールを偶数月に行い、問題点の抽出、対応を行い、院内の療養環境の維持・向上に努めた。
さらに、週1回、病院周辺の美化清掃を実施したほか、駐輪場の放置自転車の整理も行い、病院周辺の環境についても維持を図った。

国際化への対応

- ・ 両病院において、医療通訳派遣事業（外国籍市民等に医療通訳者の派遣等を行うことにより、安心して医療サービスを受けることができるよう、言葉を中心としたサポートを行うことを目的とする）に協力病院として参加し、国際化への取組も行った。また、中央市民病院については、多言語への対応として、外国語表記の病院案内「外来受診のご案内」を作成した（英語1,000部、中国語・韓国語各500部）。

食事の充実

- ・ 中央市民病院については、患者による食事の選択（主食）を行っている。また、NST（栄養サポートチーム）カンファレンス・回診を毎週1回実施するとともに、ニュースを毎月1回発行し、病院のホームページにも掲載した。
- ・ 西市民病院については、安全で疾病に適した食事の充実を図るため、選択メニューの実施回数を従来の週1回から2回に増加させた。また、NSTについて、カンファレンス・回診を毎週1回実施するとともに、NST専門療法士実地訓練施設として実習生の受入（1名）を行った。

市民病院の役割についての情報提供

- ・ 両病院とも、休日・夜間の救急診療体制をこうべ救急医療ネット[Ko+MeT]に掲載し、市民への情報発信を行った。
- ・ 中央市民病院ホームページでは、患者がほしい情報に、より到達しやすいホームページへの更新を行っており、さらに診療科のホームページの充実も図っている（平成22年夏頃更新予定）。
- ・ 中央市民病院については、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に記載し、配布するとともに、診察情報表示用ディスプレイに表示し、市民病院としての役割を市民・患者へ理解いただくよう努めた。また、混雑が起こる原因やその解消への協力を患者にお願いす

る小冊子「上手な外来のかかり方」を作成し，1,000部配布した。

- ・ 西市民病院においては，ホームページをリニューアルし，診療案内など病院の案内・情報提供に努めた。

関連指標

(単位：%)

	項目	平成20年度調査結果	平成21年度調査結果	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)	97.0	96.3	0.7
	患者満足度調査結果 (外来患者)(満足+やや満足)	93.9	94.7	0.8
西市民病院	患者満足度調査結果 (入院患者)(満足+やや満足)	90.0	91.4	1.4
	患者満足度調査結果 (外来患者)(満足+やや満足)	91.1	90.1	1.0

(2) 市民・患者への適切な情報提供

インフォームドコンセントの実施

- ・ 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，リスクマネジメント部会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，外部講師を招いて患者に理解しやすい言葉及び表現を用いることに取り組んだ。

セカンドオピニオン

- ・ 中央市民病院については，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，セカンドオピニオンを行った。他院医師への意見依頼に対しても同様に徹底を図った。セカンドオピニオン数は，182件(前年度比29件増，19%増)となった。
- ・ 西市民病院においても，引き続きセカンドオピニオンを実施した。セカンドオピニオン数は，2件(前年度比6件減，75%減)となった。

各種患者向け教室

- ・ 中央市民病院については、患者向けの教室を医師及び看護職員がチームを組んで開催した。主な教室は心臓病教室 8 回（参加者 107 人）、糖尿病教室 8 回（同 229 人）、肝臓病教室 5 回（同 106 人）、腎臓病教室 8 回（同 157 人）、禁煙教室 24 回（同 70 人）などを実施し、年間での開催合計件数は 53 回となり、昨年度の 24 回と比較して、大幅に増加した。
- ・ 西市民病院においては、各種患者向け教室については、禁煙教室 6 回（参加者 17 人）、糖尿病教室 10 回（同 474 人）、腎臓病教室 5 回（同 158 人）を開催したほか、市民公開講座は 6 回（同 157 人）開催し、年間での開催合計件数は 27 回となり、昨年度の 16 回と比較して、大幅に増加した。

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、医療機関など利用者別にきめ細かな情報提供を行うため、ホームページの見直しを行い（ホームページ小委員会 3 回開催）、より見やすく欲しい情報が得やすいホームページの構築を検討した（平成 22 年夏完成予定）。
- ・ 西市民病院においては、ホームページをリニューアルするとともに、ホームページ作成検討委員会を設置し、市民・患者等が見やすく、分かりやすいホームページを目指して、掲載項目や更新時期について、他病院のホームページを参考にしながら、さらに充実を図るため検討を行った。
- ・ 法人本部においては、地方独立行政法人化に伴い、新たに法人のホームページを作成し、法人の概要や新病院建設の進捗状況などを公表した。
- ・ 中央市民病院の再整備としては、平成 21 年 11 月から 12 月中旬にかけて、医療スタッフ用に、新病院諸室（手術室、処置室、スタッフステーション、病棟個室、病棟 4 床室）のモデルルームを設置し、さらに、新病院について市民に広く知っていただくために、12 月 5 日、6 日の両日に、モデルルームの一般公開を開催した（モデルルーム来場者数延 1,831 名）
- ・ また、新中央市民病院整備に関して、市民や患者に広く知ってもらうため、新病院の概要や患者サービスの向上についての記事を「広報こうべ」に掲載するとともに出前トークを 7 回（前年度比 17%増）行った。

関連指標

(単位：回)

	項目	平成 20 年度 実績	平成 21 年度 実績	前年度比
中央 市民 病院	各種教室等 開催回数	24 (心臓・糖尿病・ 腎臓・禁煙)	53 (心臓・糖尿病・ 腎臓・禁煙・肝 臓)	29
	セカンドオピ ニオン受付数	153	182	29
	市民向け広報 発行回数	しおかぜ通信 4	しおかぜ通信 5	1
西 市民 病院	各種教室等 開催回数	16 (糖尿病・禁煙・ 市民公開講座)	27 (糖尿病・禁煙・腎 臓・市民公開講 座)	11
	セカンドオピ ニオン受付数	8	2	6
	市民向け広報 発行回数	虹のはし 2	虹のはし 3	1

(3) ボランティアとの協働

- ・ 両病院において、職員とボランティアが協働し、以下のとおり患者へのきめ細やかな対応を行った。

(中央市民病院)

- ・ ボランティアコーディネーターのもと、ボランティア(学生ボランティア含む)の積極的な受入れ、活動を実施した。登録人数は平成 22 年 3 月時点で一般 108 名、学生 92 名の計 200 名 (前年度比 44 人増、28%増)。主な活動内容としては、

外来補助：再来機の機械操作説明

図書：図書の貸出(外来待合にも本を設置)

園芸：病院周辺の花壇の整備

に取り組んだ。また、主な活動内容以外にも、入院患者とのコミュニケーション、車椅子の点検、入院患者へのアロマカードの配布、玄関に生花を設置するなど様々な活動を行った。

- ・ 病児向けに小児病棟にあるプレイルームで様々なプログラムを行い、こども達の笑顔を引き出すことで、免疫力の向上を目指した。また、長期入院になるこどもの遊び相手や、母親が自宅に帰る間の見守りなど看護師や医師と連携し、患者の要望に応じた。

(西市民病院)

- ・ 西市民病院のボランティア登録人数は 35 人 (前年度比 2 人減, 5%減), ボランティア活動時間は 158 時間/月(前年度 4 時間/月減, 2%減)であり, 昨年度と同程度のボランティア参加があった。主な活動内容としては,

受付案内

移動図書館

院内コンサート手伝い, 院内展示

に取り組んだ。ホームページ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 回開催し, ボランティアとの意見交換を図るとともに, ボランティアの病院運営における役割を検証した。また, ボランティアを対象として, 感染防備研修を実施した。その他にも, 院内コンサートを 3 回開催したほか, 外来診療日における案内業務や患者向けの「あじさい文庫」の管理などを行い, サービスの向上に努めた。

関連指標

	項目	平成 20 年度末現在	平成 21 年度末現在	前年度比
中央市民病院	ボランティア登録人数(人)	156	200	44
	ボランティア活動時間(延べ時間/月)	654	731	77
西市民病院	ボランティア登録人数(人)	37	35	2
	ボランティア活動時間(延べ時間/月)	162	158	4

4 地域医療機関との連携協力の推進

(1) 地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進

地域医療機関との連携

- ・ 両病院はそれぞれの役割において, 地域医療機関と一層の連携を図るとともに, 高度医療機器等の共同利用を行った。
- ・ 中央市民病院については, 診療科紹介や地域医療機関との意見交換を行う場を設けるための準備を行った(平成 22 年 4 月に地域医療支援病院登録医説明会を開催)。
- ・ 西市民病院については 紹介状持参患者への診療開始について検討を行い, 予約患者の合間に紹介状を事前に読み, 診療までに検査等を行うことを平成 21 年 11 月から開始した。
- ・ 地域医療機関との連携及び患者支援業務の更なる充実, 強化を図るため平成 21 年 10 月に中央市民病院で 1 名(事務), 西市民病院で 1 名医療ソーシャルワーカー(MSW)を採用し, 地域医療推進課の執行体制を強化した。

他病院からの高度医療機器利用状況

(単位：件数)

	項目	平成 20 年度 実績	平成 21 年度 実績	前年度比
中央 市民 病院	CT	154	151	3
	MRI	112	112	0
	心エコー	18	4	14
	骨シンチ	43	62	19
西市 民病 院	CT	251	319	68
	MRI	140	158	18

保健所，訪問看護ステーション及び老人保健施設との連携

- ・ 中央市民病院については，訪問看護ステーションの看護師等を対象とした研修会を開催（年 4 回）するなど連携を図った。
- ・ 西市民病院については施設，訪問看護ステーション対象のオープンカンファレンス（年 2 回）を開催し，各診療科の医師が各施設との情報交換を行うことで，顔の見える連携を図り，信頼関係を構築した。

(中央市民病院)

地域医療支援病院の名称承認

- ・ 紹介率は目標値の 45%以上に対して 47.2%，逆紹介率は目標値の 65%以上に対して 69.7%となり，紹介率・逆紹介率ともに目標値を上回った。
- ・ 中央市民病院では，地域医療支援病院の要件である
紹介患者中心の医療を提供している（紹介率が 40%を超え，かつ逆紹介が 60%を超えること）
救急医療の提供
建物，設備，機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保
地域医療従事者に対する教育を行っていること
原則として，200 床以上の病床及び地域医療支援病院としてふさわしい施設を有していること

を満たし，地域完結型の医療をより推進していくため，地域医療支援病院の申請を県に行い，平成 21 年 12 月に名称承認された（平成 22 年 3 月末時点の登録医 977 名，施設数 796 施設）。

地域連携パスの活用

- ・ 大腿骨頸部骨折や脳卒中地域連携パスの積極的な活用を行った。脳卒中患者 495 人中のうち 地域連携パスで転院した患者は 190 人(前年比 37 人増，24%増)。大腿骨頸部骨折患者 76 人のうち，地域連携パスで転院した患者は 30 人(前年比 2 人増，7%増)となった。

地域医療機関訪問

- ・ 診療科部長等による地域医療機関訪問を行った（7病院，104診療所）。

神戸広域脳卒中地域連携協議会

- ・ 脳神経外科では，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ており，広域脳卒中地域連携協議会と情報を共有するとともに，脳卒中地域連携パスの一層の活用を図った。

神戸広域脳卒中地域連携協議会は中央市民病院・脳神経外科部長が事務局代表を務める

中央市民病院の神戸広域脳卒中地域連携協議会への参加実績としては，協議会・役員会への参加3回，ワーキンググループ4回，当協議会に関する学会発表（日本脳卒中学会）1回などがある。

神戸血液病研究会ネットワーク

- ・ 平成22年2月に開催した神戸血液病研究会世話人会において「神戸血液病研究会ネットワーク」を構築し取組を進めていくことを決定した。中央市民病院免疫血液内科が提案したネットワークであり，各施設が連絡・情報交換を緊密にし，相互支援を行うことによって，診療及び研究の向上を目指すこと等を目的としている。

病床の稼働状況の的確な把握

- ・ 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，情報伝達が行えるようになった。さらに，院内全体の病床利用をより円滑に行えるようになったとともに，緊急入院の病床の確保にも繋がった（再掲）。

（西市民病院）

地域医療機関との連携

- ・ 紹介率は目標値の34%以上に対して36.6%，逆紹介率は目標値の24%以上に対して22.1%となり，地域医療機関との継続的な連携を行った。なお，逆紹介率算定の分母となる初診患者数が大幅に増加したことから，逆紹介率自体は目標を達成していないが，分子となる逆紹介患者数は平成20年度の6,124人から，平成21年度は6,237人と113人増加した。
- ・ 施設，訪問看護ステーション対象のオープンカンファレンス（2回）を開催し，各診療科の医師が各施設との情報交換を行うことで，顔の見える連携を図り，信頼関係を構築した（再掲）。

地域連携パスの活用

- ・ 整形外科地域連携パス会議を開催し、大腿骨頸部骨折地域連携パスの積極的な活用について検討を行った。地域連携パスの実績としては59件（前年度比24件増、69%増）となった。

地域医療機関訪問

- ・ また、診療科部長による地域医療機関訪問（36件）を行い、さらなる連携に努めた。また、医師会からの紹介・逆紹介や看護師・医療ソーシャルワーカー（MSW）の関わり、事務職員による書類作成など個別に実施に対して、関連性を検討するようになり、相互の業務内容の繋がりに発展させた。

組織の強化

- ・ 地域医療連携室の体制強化を図るための検討を行い、院内に分散する連携に関する職員を集約し、地域医療推進課を平成21年10月に設置した。

その他

新たに平成22年2月には、3区（長田・兵庫・須磨）医師会との交流会を開催し、連携を深めた（院内参加者24名、院外参加人数46名）。

目標値

< 中央市民病院 >

（単位：％）

	項目	平成20年度実績	平成21年度目標値	平成21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	43.6	45以上	47.2	3.6
					2.2
中央市民病院	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	63.6	65以上	69.7	6.1
					4.7

地域医療支援病院算定式

$$\text{紹介率} = \text{分子} / \text{分母} \times 100$$

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）

$$\text{逆紹介率} = \text{分子} / \text{分母} \times 100$$

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 20 年 度実績	平成 21 年 度目標値	平成 21 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	33.6	34 以上	36.6	3.0
					2.6
	従来算定式による逆紹介率	23.5	24 以上	22.1	1.4
					1.9

従来算定式

$$\text{紹介率} = \text{分子} / \text{分母} \times 100$$

分子：文書により紹介された患者の数 + 救急車で搬送された患者の数

分母：初診患者の数 - 時間外・休日・深夜に受診した 6 歳未満の初診患者 × 100

$$\text{逆紹介率} = \text{分子} / \text{分母} \times 100$$

分子：文書により紹介した患者の数

分母：初診患者の数

(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

研修会を通じた地域医療への貢献

- ・ 両病院において、以下のとおり地域医療機関向けのオープンカンファレンスなどを行い、地域医療水準の向上に努めた。

(中央市民病院)

- ・ 地域医療機関との連携を深めるため、地域合同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 29 回 (前年度比 9 回減 , 24% 減) , 参加人数は院外参加者 696 人 (前年度比 102 人減 , 13% 減) となった。また、市内医療機関を中心に病院機能案内 (年 1 回) や病院ニュース (年 6 回) を送付した。

- ・ 地域がん診療連携拠点病院として、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 (兵庫県・神戸圏域) 」や「オープンカンファレンス (3 回) 」を開催するなど地域医療機関との連携を図りながら、侵襲性の低い治療として、化学療法及び放射線治療等をより多くの患者に提供した (再掲) 。

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 (兵庫県・神戸圏域) については、緩和ケアの基本的知識の習得を目的とし、中央市民病院にて平成 21 年 9 月 12・13 日の 2 日間で開催され、31 人が参加した。

- ・ また、医師・看護師・コメディカルともに、研究会やセミナーに講師として参加し、地域医療水準の向上に貢献した。
- ・ 病診病連携の推進や地域の医療従事者の交流を図るため、医師会連絡室連絡調整会議 (1 回) を開催した。
- ・ 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。脳卒中患者 495 人中のうち 地域連携パスで転院した患者は 190 人 (前年比 37 人増 , 24% 増) 。大腿骨頸部骨折患者 76 人のうち、地域連携パスで転院した患者は 30 人 (前年比 2 人増 , 7% 増) となった (再掲) 。

(西市民病院)

- ・ 整形外科地域連携パス会議を開催し、大腿骨頸部骨折地域連携パスの積極的な活用について検討を行った。地域連携パスの実績としては59件(前年度比24件増,69%増)となった(再掲)。
- ・ 神戸市医師会と市民病院群が共催する病診病病連携学術集談会において生活習慣病と地域連携をテーマとして(参加人数199名)平成21年8月に開催し、病診病病連携の推進や地域の医療従事者との交流を図った(平成21年度は西市民病院が担当)。
- ・ 市民公開講座(テーマ:乳がん・認知症等)を6回開催したのをはじめ、各診療科でオープンカンファレンスを19回(前年度比5回減,21%減)開催し、院外で616人(前年度比137人増,29%増)の参加があった。また、地域医療機関向けの広報誌を月1回発行した。
- ・ さらに各チームの活動を活性化させるため、チーム医療推進部が院外参加者の増加に向けて、院外施設でのチーム医療発表会を初めて開催するなど、地域医療への貢献を目指した取組を行った。

まちの保健室

- ・ 中央市民病院では看護職員が「まちの保健室」をHAT神戸で年6回、西市民病院は、長田商店街で年5回実施、保健指導を行い、市民へのサービス向上を図った(兵庫県看護協会主催)。

関連指標

	項目	平成20年度実績	平成21年度実績	前年度比
中央市民病院	カンファレンス開催回数(回)	38	29	9
	院外参加人数(人)	798	696	102
西市民病院	カンファレンス開催回数(回)	24	19	5
	院外参加人数(人)	479	616	137

(3)市関連病院の連携

市関連病院の連携

- ・ 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964人(前年度比57人増,6%増)、市関連病院への紹介患者数は875人(前年度比36人減,4%減)となった。西市民病院への市関連病院からの紹介患者数は227人(前年度比129人減,36%減)と前年を下回り、他病院への逆紹介患者数も387人(前年度比10人減,3%減)と前年度を下回った。紹介患者数の大幅減の主な要因としては、中央市民病院の整形外科が充実したことにより、紹介患者数が減少したことがあげられる。

- 中央市民病院においては、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、新病院での連携のあり方を含め連携会議を11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》

定位放射線照射

全体67件のうち60件以上が中央市民病院からの紹介

PET検査

全体5,421件のうち3,756件が中央からの紹介

- 西市民病院の放射線治療52件（前年度比14件減，21%減）のうち、市民病院群との連携による放射線治療件数は19件（前年度比19件減，50%減）となった。

市関連病院間の人事交流

- 市関連病院間での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(地域医療振興財団・先端医療振興財団)を締結した。
- 上記出向規程及び出向協定に基づき、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31人、先端医療振興財団へ3人)。
- 医師以外の医療職について、神戸市の定める「公益法人等への職員の派遣に関する条例」に基づき、市関連病院間の人事交流を行った(西神戸医療センター42人、先端医療振興財団12人)。

中央市民病院と西市民病院の人事交流

- 全国的に病院勤務医不足が深刻化しているなか、市民病院においても、特に西市民病院で診療科によっては欠員が生じているところがあり、中央市民病院との連携を強化することなどで対応した。

中央市民病院から西市民病院への応援状況 (平成22年1月時点)

診療科	応援状況
消化器内科	週1回当直(正規1名)
循環器内科	毎日(正規1名) 月1回当直(正規1名)
免疫血液内科	毎週木曜(正規1名) 週1回当直(後期研修医1名)
小児科	毎日(後期研修医1名)
眼科	毎日(後期研修医1名)
歯科口腔外科	毎日(後期研修医1名、初期研修医1名) 毎週木曜午前(正規1名)
麻酔科	毎日(後期研修医1名)

後期研修医の合同コース

- また、後期研修医については、かねてから先端医療センター、神戸リハビリテーション病院と中央市民病院との合同コースを実施していたが、平成20年度より新たに西市民病院との合同コースを実施しており、効果的・効率的な連携に取り組んでいる。

《後期研修医の状況》

(平成22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		27名	23名	32名	82名
合同コース(内数)	先端医療センター	2名	3名	2名	7名
	リハビリテーション	1名	0名	0名	1名
	西市民病院		2名	1名	3名
西市民病院		5名	0名	7名	12名

市関連病院の連携推進に関する会議開催

- 市関連5病院院長・事務局長会議1回、
- 市民病院群院長会議1回、
- 5病院庶務担当課長会議7回、
- 3病院医事課長会議1回
- 3病院医療情報担当係長会議1回
- 3病院地域連携課長会議1回

を開催した。会議では、市関連病院の連携状況、課題、新型インフルエンザ対策の総括及び意見交換を行った。

関連指標

(単位：人)

	項目	平成20年度実績	平成21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	907	964	57
	市関連病院への紹介患者数	911	875	36
西市民病院	市関連病院からの紹介患者数	356	227	129
	市関連病院への紹介患者数	397	387	10
	市民病院との職員の人事交流数(平成22年3月現在)	財団法人神戸市地域医療振興財団	73	
		財団法人先端医療振興財団	15	
		財団法人神戸在宅ケア研究所	3	

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)

規程の整備と組織の明確化

- ・ 市民からの信頼を確保するため、法人として法令の遵守等について、下記のとおり各種規程を整備するとともに、規程の適切な運用及びコンプライアンス推進のための組織体制を整備した。

《法令の遵守等に関する主な規程》

倫理規程

ハラスメント防止等に関する規程

業務運営の透明化の推進及び公正な職務執行の確保に関する規程

要望等の記録及び報告並びにコンプライアンスを推進する体制の整備に関する細則

情報セキュリティポリシー

- ・ 法人にコンプライアンス推進室を設置し、コンプライアンス担当理事を設置した。
- ・ 診療録の開示については、市個人情報保護条例遵守のもと、本人等からの請求に応じて、医事課職員が立会い開示を行った。

コンプライアンス推進のための研修の実施

- ・ 新規採用職員研修に際して、服務規律の確保に関して研修を実施した。
- ・ 法人職員に対し病院情報セキュリティeラーニングを実施した。

関連指標

(単位：件)

	項目	平成20年度実績	平成21年度実績	前年度比
中央市民病院	診療録開示件数	109	78	31
西市民病院	診療録開示件数	18	10	8

(2) 医療安全対策の徹底

情報の収集・分析

- ・ 中央市民病院については、リスクマネジメント部会を毎月開催するとともに、毎週火、木曜日及び必要が生じた場合は随時に医療安全ミーティングを開催したほか、事故防止研修会を2テーマ計5回開催、また、医療安全管理室と薬剤部の共催による医療安全講演会「鎮痛・鎮静と術後せん妄の対応」を開催した。また、医療安全管理専従看護師を配置し、アクシデント報告に対する速やかな情報の収集、職員の安全に対する意識を高めるための講習会の実施を行った。

看護部安全対策委員会による安全パトロールについては年2回実施し、新規採用職員研修としては危険予知訓練(KYT)や医療安全に関する事例分析などを実施、さらに、医療安全に関する注意喚起を毎月通知するとともに、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送信し、情報の共有

化を図った。

- ・ 西市民病院については、医療職を対象に、医療安全研修会を年5回開催したほか、新規採用職員研修での院内安全点検活動の実施や、医療安全講演会「医療の改善活動の進め方」を開催するなど、委員会等開催回数は12回、また平成21年度より毎週火曜日に事例検討会を開催するなど、積極的に医療安全対策に取り組んだ。

また、医療安全管理専従看護師を平成21年4月より1名配置し、医療安全対策の徹底を図るとともに、医療安全管理委員会による安全管理パトロールを偶数月に実施するとともに、安全管理ニューズレターを適宜発行し、院内サイトにて医療従事者に配布するなど、医療事故の予防について検討を行った。さらに、改善活動発表会を開催（平成22年3月25日）し、各部署が改善事項を発表することで、全職員の医療安全に対する意識を高める取組を行った。

- ・ 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。

患者への適切な情報提供

- ・ 中央市民病院については、転倒・転落防止対策として入院時にパンフレットを配布するとともに、各病棟に注意喚起ポスターを年度中に2回掲示した。
- ・ 西市民病院については、最新の情報について、ホームページのトップページに掲載するとともに、再来受付機の前や診療科の見やすい場所に情報の掲示を行った。

医療事故公表基準の見直し

- ・ 法人本部において、医療事故の公表基準について見直しを行い、平成21年4月から12月までの医療事故について公表を行った（医療事故0件）（平成22年1月から3月分は平成22年度公表予定）

《医療事故の公表基準の変更点》

医療側に過失がある案件を公表の対象とする。

個人情報の保護に最大限配慮しつつ、患者や家族の同意が得られない場合でも、一定の範囲で原則公表とする。

医療事故に関して、市民病院群医療安全会議においてその公表について検討を行うこととする。その委員として、外部委員（市民病院群以外の医療関係者、弁護士）に参画を求めた。

インシデント・アクシデントに関する情報の収集

- ・ 中央市民病院については、リスクを回避する方策の立案や、対策実施後の評価等を定期的に討議し、医療事故の再発防止及び問題意識の共有を図るため、積極的にインシデントレポートを提出するよう働きかけた。インシデントレポート数3,178件（前年度比1,020件増、47%増）、うちアクシデント15件（前年度比3件増、25%増）となった。

- 西市民病院は、医療安全集中管理ソフト「セイフ・マスター」を使用することにより、インシデント・アクシデントの管理活用を行った。インシデントレポート数 934 件（前年度比 134 件増，17%増），うちアクシデント 3 件（前年度比 3 件減，50%減）となった。

医療機器の管理体制と薬剤管理指導

- 中央市民病院は質の高い安全な医療を提供するため、医療機器及び設備について適切な点検や部品交換を行うとともに、講習会への参加、勉強会の開催など、事故・故障を未然に防止するよう心がけた。委員会は開催 12 回、研修等の実施回数 9 回（前年度同値）となった。また、薬剤師による入院患者等への薬剤管理指導（服薬指導）の充実を図った（17,684 件，前年度比 7,780 件増，79%増）
- 西市民病院においては、老朽化のため、低温プラズマ滅菌器、生体情報モニター（全病棟）、分娩監視システム、新生児監視モニター及び患者監視システムの更新を行った。主要機器については定期的なメンテナンスを実施することにより、事故・故障を未然防止するよう努めた。また、医薬品及び医療機器の安全確保のため、薬剤業務改善プロジェクトチームの設置のほか、平成 21 年 8 月には、投薬の重複や悪い飲み合わせ（相互作用）を事前に確認するため持参薬管理業務を開始した。その結果、今年度の薬剤管理指導件数は 4,484 件（前年度比 965 件増，27%増）と昨年度を上回った。

関連指標

	項目	平成 20 年度実績	平成 21 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	0
	研修等実施回数（回）	9	9	0
	薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	9,904	17,684	7,780
西市民病院	委員会等開催回数（回）	12	12	0
	研修等実施回数（回）	4	5	1
	薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	3,519	4,484	965

（3）医療関連感染防止（院内感染防止）

院内感染防止マニュアルの見直し

- 中央市民病院については、現場からの意見をもとに院内感染マニュアルの見直しを行った。病棟で使用する医療器具の消毒方法などを見直した。

職員研修会の開催及び院内ラウンドの実施

- 中央市民病院については、全職員を対象に新型インフルエンザに関する講演会を 1 回実施するとともに、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。血液培養ラウンド（1 回）及び感染制御チーム（ICT）ミーティング（毎週）を行っ

た。

また、院内での感染管理に関する取組を強化するため、医療安全と同様に専従看護師を配置するとともに、感染管理室を設置し安全な環境保持に努めた。

- ・ 西市民病院においては、外部から講師を招いて針刺し事故防止研修会の開催（1回）や、感染性廃棄物の廃棄方法の見直しを積極的に行い、院内感染防止対策について体制の整備を行った。院内感染防止チームによる院内ラウンドを週1回継続して行った。

重大な院内感染の発生

- ・ 平成21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20年度 実績	平成21年度 実績	前年度比
中央市民病院	委員会開催回数	12	12	0
	感染管理チームラウンド回数	週1回(対象菌発生時にはその都度)	週1回(対象菌発生時にはその都度)	0
	研修等実施回数	14	2	12
西市民病院	委員会開催回数	12	12	0
	感染管理チームラウンド回数	4(感染管理委員会によるラウンド)	4(感染管理委員会によるラウンド)	0
	研修等実施回数	3	2	1

(4) 専門性を発揮したチーム医療の推進

- ・ あらゆる部門や職種を超えてより高い専門性を発揮するため、以下のような取組を行った。

(中央市民病院)

合同カンファレンス

- ・ 中央市民病院においては、複数の診療科による以下のような研修会を開催した。

外科、産婦人科の併科予定手術について、合同の検討会を開催した(19回)。

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、循環器内科、心臓血管外科、神経内科、脳神経外科、関係診療科はもとより、研修医、看護部、放射線技術部など多数の参加があった。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、それぞれの診療科から、両領域に関連する症例を呈示しディスカッションを行った。

複数の診療科による診療体制

(中央市民病院)

- ・ 中央市民病院のチーム医療としては、医療情報研究チーム，NST（栄養サポートチーム），褥瘡対策チーム，口腔ケアチーム，摂食嚥下チーム，緩和ケアチーム，呼吸管理ケアチーム，フットケアチーム，HIV/AIDSサポートグループ，せん妄ケアチームを設置している。
- ・ その他にも，複数の診療科がチームを組んで，以下のような取組を行った。
- ・ 心臓血管外科に加え，循環器内科，呼吸器内科が，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（再掲）。
- ・ 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始めた。
- ・ 膠原病については，当院皮膚科のみならず，近隣他病院への紹介も含め，役割分担の検討を始めた（再掲）。
- ・ 慢性潰瘍などに対する創傷治療について，皮膚科，形成外科，フットケアチーム，NST（栄養サポートチーム）などと連携して組織的に治療にあたる仕組みの検討を行った（再掲）。
- ・ リハビリテーションへの的確な移行時期を把握するため，カンファレンスや回診での確認を密に行い，理学療法士と医師，病棟看護師でより迅速に情報共有し連携を進めた（再掲）。

(西市民病院)

- ・ 西市民病院については，NST，嚥下チーム，褥瘡対策チーム，緩和ケアチーム，精神リエゾンチーム，糖尿病対策チーム，院内感染対策チーム（ICT）といったチーム医療を行った。特に緩和ケアチームでは，緩和ケア病床の設置に向けて，チームメンバーでのミーティングを積極的に行った。また，NST（栄養サポートチーム）については，NST専門療法士臨時実習受入れを平成21年6月より開始した。糖尿病チームにおいては，チーム一丸となって，糖尿病教室の積極的な開催・取組みを行った。

腎臓病

- ・ 腎臓病については，持続携行式腹膜透析（CAPD）導入に向けて検討を行った（再掲）。

非侵襲的換気

- ・ 西市民病院においては，非侵襲的換気（NIPPV）に積極的に取り組むため，呼吸管理チームの設置に向けての検討を行った（平成22年度より設置）ほか，NIPPVの医師と看護部との合同講義も実施した（再掲）。

チーム医療への支援

- ・ 両病院においては、臨床研究費の一部を中央市民病院については各診療科等へ、西市民病院はチーム医療推進部へ配分し、チーム医療を行う職員へのサポート体制やモチベーションの向上に向けた取組を行った。

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

クリニカルパスの運用について

- ・ 中央市民病院においては、現行パスでの運用を行うとともに、新中央市民病院での電子カルテ上での運用に重点が置かれたことから、クリニカルパスは287種類、59.4%の適用率といずれも前年度を上回ったが、目標には達しなかった。また、クリニカルパス委員会を11回開催し、診療科別のクリニカルパス使用状況の確認を行った。
- ・ 西市民病院については、クリニカルパス委員会を平成21年7、11月に開催した。現行のクリニカルパスについては、各診療科で見直しを行い、必要なパスは適正化を行い、不要なパスについては削除や内容変更を行うことを決定した。また、クリニカルパス承認までの流れにDPC対応型(適正な入院期間の選定等)にする項目を追加することで、費用面での効率化を行った。クリニカルパス数の種類数のみ前年度を上回ったが、見直し作業に時間を費やしたため、クリニカルパス適応率は前年度と目標を、クリニカルパス数は目標を下回った。

目標値

	項目	平成20年度実績値	平成21年度目標値	平成21年度実績値	前年度比
					目標比
中央市民病院	クリニカルパス数(種類)	272	300	287	15
					13
中央市民病院	クリニカルパス適用率(%)	57.7	60.0	59.4	1.7
					0.6
西市民病院	クリニカルパス数(種類)	74	80	75	1
					5
西市民病院	クリニカルパス適用率(%)	24.0	30.0	22.0	2.0
					8.0

平成20年度実績値は平成21年3月現在

平成21年度実績値は平成22年3月現在

(2) DPCの活用

DPCによるデータの蓄積とベンチマーク比較

- ・ 中央市民病院については、DPC(診断群分類別包括評価)対象病院に円滑に移行し、診療情報データの評価を行う体制を整備した。移行時には、各診療科カンファレンスにおいて、DPC請求を行うにあたり注意すべき点の周知徹底、各診療科で症例数の多いDPCコード10例についての分析結果の報告を行い、円滑なDPC運営ができるよう努めた。

また、平成 20 年度から D P C 移行に向けて開催していた D P C 委員会を 21 年度は 10 回開催し、D P C 制度における注意点の確認や、各診療科で症例数の多いもの、出来高差額の大きい症例について D P C 分析ソフトを活用したベンチマーク分析、コーディングについて注意すべき点やポイントについて確認を行い、医療の質の改善、向上及び標準化を図った。

研修面では、外部講師を招き、自院のデータを使用した分析や、平成 22 年度診療報酬改定での新たな機能評価係数についての講演会を 2 回行い、D P C 制度の理解をさらに深めた。

- ・ 西市民病院については、平成 21 年度より D P C 対象病院となり、適切なコーディングを行うため D P C 委員会を 3 回開催し、D P C についての基本的理解や運用について検討するとともに、全診療科に関連する個別症例を挙げ、医療費を決定するコーディングについて理解を深めた。また、全職員を対象にした研修「D P C における当院の状況と個別症例の検証」を行うとともに院内広報誌『かがやき』で「D P C 適用病院への移行についての報告」を掲載し、職員全体における D P C の理解と委員会での取組み、今後の予定等を提示した。

また、D P C の精度管理については、11 月より委託業者のコーディング一括管理を開始し、各担当者が作成したレセプトを D P C 等に精通している監査担当が再度検証することで、コーディングの質を高め適切な請求を行う等、体制の強化を図った。

その結果、D P C 反映後の収入は、出来高との比較で、約 4.18% 増であった。平均在院日数は 13.9 日（前年度 16.0 日）と短縮され、診療の効率化を図った。さらに、D P C ソフトを活用したベンチマーク分析を行い、各診療科での検査項目を見直すなど、医療の質の改善・向上を図った。

クリニカルパスについては、現行のパスを D P C 対応型に見直し、診療の質の向上と適正な請求を行った。

また、保険対策委員会と D P C 委員会を統合し、保険請求についての総合的な取組を行い、さらに各診療科別に分析した結果をカンファレンス等で報告していくことを決定した。

（3）電子化の推進

情報システムの適時適切な更新

- ・ 中央市民病院においては、各科・各部の診療支援をするためのシステム改善要望に対して、リスクマネジメント・利便性・事務改善・収益性の観点から、オーダリングシステムのレベルアップに取り組んだ。具体的には、入院待機患者一覧に先端医療センター P E T 検査の予約状況を表示、転棟サマリーや統計等の救急システム開発、診療科ごとに分析可能となる独自の D P C 分析ツール及び分析結果の M I N K（院内サイト）での公開、入院予定一覧表にハイリスク薬剤耐性菌の表示などを行った。
- ・ 西市民病院においては、画像情報の共有化やフィルム保管の不要化等のため、医用画像情報管理システム（P A C S）を平成 22 年 1 月より導入し、3 月からは完全フィルムレス化を実施した。また、生理検査システムの導入を

図った。

医事課に医療情報係を新設し、情報システムの適時適切な更新・対応を図るための組織改正を行った。

(4) 臨床評価指標等

臨床指標の設定

- 中央市民病院については、医療の質をアウトカム(診療活動の成果)面から定量的、事後的に評価し、質の維持、向上を図るため臨床指標の設定検討を行った。また、診療情報委員会が中心となり、各診療科に対して公表すべき臨床指標に関してアンケートを行った。今後、構築すべきデータベースの詳細、及びデータ登録や予後調査の体制について検討を加える。
- 西市民病院については、業務経営改善委員会で他病院の例を参考に、臨床指標の設定に向けて検討開始を行った。

退院サマリー(入院から退院までの経過・治療内容の要約)

- 中央市民病院においては、オーディット(診療情報委員会による診療録の監査)を2回実施した。また、文書作成ツール上での退院サマリー作成について、随時作業効率が向上するよう検討を重ねるとともに、先行事例調査など円滑な電子カルテ移行に向けた準備についても検討を始めた。なお、退院サマリー未作成医師への対応については、退院後カルテが返却された段階で未作成の医師に督促を行い、2週間後に未作成の場合は文書と電話で督促し、さらに月末の運営協議会で、未作成の医師については報告し注意喚起を行った。
- 西市民病院においては、退院後2週間を経過して、サマリーが未作成の医師について督促を行うとともに、月1回、診療科別サマリーの作成状況を一覧表示し、供覧した。

7 臨床研究及び治験の推進

治験及び臨床研究の推進

- 中央市民病院については、院内治験コーディネーター(CRC)の増員など実施体制の強化を図り、積極的に取り組んだ結果、実施件数は、治験41件(前年度比9件増,28%増)、受託研究137件(前年度比46件増,51%増)、臨床研究91件(前年度比25件増,38%増)といずれも大幅に増加した。
- 西市民病院においては、治験及び臨床研究を積極的に推進し、今年度の治験実施回数は4件(前年度比1件増,33%増)、受託研究件数は61件(前年度比18件増,42%増)、臨床研究件数は18件(前年度比9件減,33%減)となった。

臨床研究及び治験に関する患者への説明責任

- 中央市民病院については、引き続き臨床研究及び治験に関する業務手順書などの適宜更新を行った。また、「臨床研究倫理委員会議事録」及び「治験審査委員会議事録」の概要を平成21年度よりホームページ上で公表した。

- ・ 西市民病院についても、業務手順書及び会議記録の概要などをホームページで公表した。

講習会と教育への参加

- ・ 中央市民病院については、臨床研究にかかる指針の改定に伴い、「臨床研究に関する倫理その他の必要な知識についての講習等必要な教育」を行うため、講習会を開催した（4回開催，延 336人参加）。西市民病院についても、同様の取組を行った（1回開催，29人参加）。

関連指標

（単位：件）

	項目	平成 20 年度 実績	平成 21 年度 実績	前年度比
中央市民病院	治験実施件数	32	41	9
	受託研究件数	91	137	46
	臨床研究件数	66	91	25
西市民病院	治験実施件数	3	4	1
	受託研究件数	43	61	18
	臨床研究件数	27	18	9

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

研修制度の活用による資格取得の促進

- ・ 看護職員に対する大学院留学・長期留学等の制度を積極的に活用し、職員の専門性の向上を図るとともに、認定看護師及び専門看護師の資格取得を引き続き促進した。

《看護職員に対する研修制度》

看護大学編入学制度（2年）

21年度実績 1名

大学院留学制度（2年） 専門看護師の資格取得に活用

21年度実績 3名

長期留学制度（6か月） 認定看護師の資格取得に活用

21年度実績 3名

短期国内派遣（3か月）21年度実績 0名

短期海外派遣（1か月）21年度実績 1名

《認定看護師・専門看護師の資格取得者数》

- ・ 認定看護師 24人，専門看護師 5人

中央市民病院（平成 22 年 3 月時点）

認定看護師：皮膚・排泄ケア 3人，集中ケア 2人，救急 2人，感染管理 2人，がん化学療法 2人，がん性疼痛 2人，糖尿病 1人，手術 1人，摂食・嚥下障害 1人，乳がん 1人，不妊症 1人

専門看護師：急性・重症患者 2 人，慢性疾患 1 人

西市民病院（平成 22 年 3 月時点）

認定看護師：皮膚・排泄ケア 1 人，感染管理 2 人，がん化学療法 1 人，緩和ケア 1 人，手術 1 人

専門看護師：がん 1 人，精神 1 人

研修制度の充実

- ・ 医療技術職員に対する専門性の向上に向けた支援については、従来から両病院において、スタッフ数や論文発表・学会報告の実績に基づき、学術研究費・臨床研究費助成を各診療部門に配分し、それぞれ診療部門において研究・研修活動を行っている。今後ともさらなる医療技術職の専門性の向上に向けた支援制度について引き続き検討を行う。

（2）専門性の高い資格や技術の取得への支援

資格取得に対する支援

- ・ 大学院留学や長期留学等の期間中における職員の給与面での負担を軽減するため、就業規則，職員給与規程に基づき職務に関する学術の調査・研究・指導に従事する場合に，最大 3 年間の有給休職制度を整備した。

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する人事給与制度を導入した。

看護大学編入学制度（2 年） 70 / 100

大学院留学制度（2 年） 70 / 100

長期留学制度（6 か月） 70 / 100

- ・ 専門性の評価，取得した資格の継続支援等を目的として認定看護師手当（月額 3,000 円）及び専門看護師手当（月額 5,000 円）を創設した。

《認定看護師手当・専門看護師手当受給者数》（再掲）

・ 認定看護師 24 人

・ 専門看護師 5 人

（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

研修の実施

- ・ 中期計画に示した職員固有化率が達成できるよう計画的に法人固有職員を採用することとし，法人化にあわせて，平成 21 年 4 月に 197 人の法人固有職員を採用して，各病院及び法人本部に配置した（看護職員 167 名，薬剤師 7 名，診療放射線技師 2 名，理学療法士 1 名，視能訓練士 1 名，臨床工学技士 1 名，管理栄養士 3 名，事務職員 11 名，労務職員 4 名）。

また，新規採用職員に対して，市民病院機構職員として自覚を持ち，自らの職務と自信と誇りを持って臨むことができるよう，市民病院機構の基本理念，基本的な事項の習得を目的として，「市民病院の組織と役割」「市民病院の経営状況」をはじめとした研修を実施した。

さらに，採用後の振り返り，及び今後の職務に対する意欲作りを行うため，新規採用看護職員に対しては平成 21 年 8 月に，新規採用職員看護職員 部

研修」(宿泊研修)を実施した。

同様に、看護職員以外の新規採用職員に対しては、10月に外部の講師を招き、「病院運営」の視点を持たせることで、「病院運営に関わる能力」の開発・向上につなげることを目的に「新規採用職員フォローアップ研修」を実施した。

- ・ 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、新規職員の採用を迅速に行った(看護職員40名、歯科衛生士1名、言語聴覚士3名、視能訓練士1名、事務職員4名)。

人事異動(ジョブローテーション)

- ・ また、法人採用の事務職員については、今後の育成も視野に入れた計画的な人事異動(ジョブローテーション)を検討するため、先行病院の事例の聞取などを実施した。

能力向上のための支援制度

- ・ 事務職員や技術職員の病院運営に関わる能力を向上させるための資格取得支援については、引き続き検討を行っていくが、平成21年度については各病院で、外部講師を招いての各種セミナー(DPCセミナー、医療IT化等)を実施した。具体的な例として中央市民病院については、医療情報技師能力検定試験に向けて医療情報部医療情報研究チームが、医療情報技師養成のための院内講習会を開催した。

また、地方独立行政法人化に伴い会計基準が変更されることから、平成21年4月から5月にかけて法人本部において、外部講師を招いて各病院の経理担当者に対し、「地方独立行政法人の会計」について研修を行った。

経験者の採用

- ・ 平成21年度実施の採用選考から、即戦力として豊富な知識や経験を生かし、リーダー的な役割を担える人材を求めるため、年齢制限を撤廃し、病院での実務経験が3年以上ある者を対象にして、事務職、医療ソーシャルワーカーの採用選考を実施した。事務職区分4名、医療ソーシャルワーカー(MSW)区分4名の採用(うち1名は10月1日採用)となった。

委託職員に対する研修

- ・ 各病院で実施している外部講師を招いた研修やセミナー等については、法人職員だけでなく、委託職員にも呼びかけを行っている。病院の運営について大きな役割を果たしている委託職員等に対して、どのような研修が必要で、またどのように実施していくかについて引き続き検討していく。なお、平成21年度に創設した優秀職員表彰については、委託職員・事業者も対象にした表彰を行った。

関連指標

(単位：人)

	項目	平成 21 年 3 月現在	平成 22 年 3 月現在	前年比
中央 市民 病院	診療情報 管理士数	職員 3 委託職員 7	職員 2 委託職員 7	1
	医療情報 技師数	28	23	5
西市 民病 院	診療情報 管理士数	職員 1 委託職員 3	職員 1 委託職員 3	0
	医療情報 技師数	4	7	3

(4) 優れた専門職の確保

外部登用に向けた人事給与制度

- ・ 高度な専門性を有する職員の外部登用を行った（平成 21 年 4 月薬剤師 1 人，平成 22 年 1 月言語聴覚士 1 人）。また，優れた専門職を確保するため，初任給決定基準に前歴を通算する仕組みを改善した。

若年看護職員・薬剤師の処遇改善

- ・ 若年看護職員・薬剤師の処遇改善（初任給改善）を行うため，国立病院機構に準拠した新たな給料表の導入を行った。
- ・ 高度医療に対応した薬剤業務，チーム医療を実践できる薬剤師の養成と人材の確保に努めるため，薬剤師免許を取得している者を対象にした薬剤師レジデント制度を創設し，人材育成及び確保に努めた（平成 21 年度は中央市民病院 3 名）

薬剤師レジデント制度：日本医療薬学会研修ガイドラインに準拠したカリキュラムによる研修制度

経験者の採用

- ・ 病院経営及び患者サービス向上の観点から優れた職員を確保するために，経験者を対象にした採用選考（視能訓練士，作業療法士，言語聴覚士，臨床工学技士，医療ソーシャルワーカー）を実施するとともに，特殊資格（臨床検査技師の細胞検査士）を資格要件とした採用選考を実施した。

さらに，幅広く優秀な職員を確保する観点から，看護職員においては，平成 21 年 11 月の年度途中採用選考から年齢制限を撤廃した。

職員の再雇用制度

- ・ 「職員の再雇用に関する規程」を整備し，定年により退職した職員のうち，病院経営や質の高い医療の提供に寄与すると認められる職員の再雇用制度を創設した。

資格取得に対する支援

- ・ 看護職員に対する大学院留学・長期留学等の制度を積極的に活用し職員の専

門性の向上を図るとともに、認定看護師及び専門看護師の資格取得を引き続き促進した。

《看護職員に対する研修制度》

看護大学編入学制度（2年）

21年度実績 1名

大学院留学制度（2年） 専門看護師の資格取得に活用

21年度実績 3名

長期留学制度（6か月） 認定看護師の資格取得に活用

21年度実績 3名

短期国内派遣（3か月）21年度実績 0名

短期海外派遣（1か月）21年度実績 1名

《認定看護師・専門看護師の資格取得者数》

・認定看護師 24人，専門看護師 5人 （再掲）

柔軟な勤務制度の導入

- ・ 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，平成21年11月，12月に西市民病院で各1名ずつの採用につながった。
- ・ 女性職員の勤務環境の改善の一環として，院内保育所の継続設置，また，平成20年4月から実施している21時までの延長保育を継続実施した（中央市民病院）。

関連指標（中央市民病院）

（単位：人）

	項 目	平成 21 年 3 月現在	平成 22 年 3 月現在	前年比	
中央市民病院	専門医数 （延人数）	187	191	4	
	認定医数 （延人数）	124	131	7	
	専門看護師数 （人）	精神	3	3	0
		急性・重症患者	1	2	1
		慢性疾患	1	1	0
	認定看護師数 （人）	皮膚・排泄ケア	17	18	1
		集中ケア	2	3	1
		救急	2	2	0
		感染管理	2	2	0
		がん化学療法	2	2	0
がん性疼痛		2	2	0	
糖尿病		1	1	0	
手術		1	1	0	
摂食・嚥下障害		1	1	0	
乳がん		1	1	0	
不妊症		1	1	0	
専門薬剤師数 （人）	（認定含む） 9	（認定含む） 5	4		
診療情報管理士 数（再掲）（人）	職員 3，委託職員 7	職員 2，委託職員 7	1		
医療情報技師数 （人）（再掲）	28	23	5		

関連指標（西市民病院）

（単位：人）

	項目	平成 21 年 3 月現在	平成 22 年 3 月現在	前年比
西市民病院	専門医数 (延人数)	63	63	0
	認定医数 (延人数)	47	48	1
	専門看護師数 (人)		2	1
		がん	1	1
	認定看護師数 (人)	精神	1	1
		皮膚・排泄ケア	1	1
	診療情報管理士 数(再掲)(人)	感染管理	2	2
		がん化学療法	1	1
緩和ケア		1	1	
手術		1	1	
専門薬剤師数 (人)	3	3	0	
医療情報技師数 (人)(再掲)	4	7	3	

(5) 職員満足度の向上（医療職の負担軽減）

柔軟な勤務制度の導入

- ・ 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，平成 21 年 11 月，12 月に西市民病院で各 1 名ずつの採用につながった（再掲）。
- ・ 女性職員の勤務環境の改善の一環として，院内保育所の継続設置，また，平成 20 年 4 月から実施している 21 時までの延長保育の継続実施をした（中央市民病院）（再掲）。
- ・ 病児保育に関して，他病院の状況を調査するなど検討を行った。

勤務体制の見直し

- ・ 安全・安心な医療の提供と患者サービスの向上，夜勤における看護職員の負担軽減・勤務環境の改善，看護職員の確保対策のさらなる充実を目的として実施してきた看護職員の 2 交代勤務の試行実施を，中央市民病院において 5 病棟，西市民病院において 3 病棟の拡大実施を行った（中央市民病院：平成 21 年度当初 7 病棟 平成 21 年度末 12 病棟，西市民病院：平成 21 年度当初 2 病棟 平成 21 年度末 5 病棟）。

適切な役割分担

- ・ 各病院において、医療職の負担を軽減するため、医療クラークを配置し、適切な役割分担を行った。
《医療クラーク人数》
中央市民病院
平成 20 年度末 11 人 平成 21 年度末 13 人
西市民病院
平成 20 年度末 4 人 平成 21 年度末 4 人
- ・ また、中央市民病院については、外来化学療法センターにおける化学療法件数の増加に対応していくため、看護職員による前投薬の点滴静脈注射の刺入の実施に向けた役割分担についての検討・協議を行った（平成 22 年 4 月から実施）。

職員の悩み相談

- ・ 中央市民病院については、精神看護専門看護師（リエゾンナース）の退職（現在募集中）により職員相談窓口は確保されていないが、せん妄チームが病棟を回る際、患者だけでなく看護師など職員の健康相談を行っている。
- ・ 西市民病院については、精神看護専門看護師による職員相談室を設置し、職員の悩みなどの相談体制を整備するとともに、職員広報「こころ通信」を月 1 回発行した。また、精神看護専門看護師によるグループカンファレンスの支援を実施するとともに、職員を対象に業務関連ストレスへの対応に関する講演会や接遇研修を開催した。
- ・ 法人本部については、市と提携している精神保健に関するクリニックにおいて法人固有職員が市派遣職員と同様の対応で受診ができるような仕組みやカウンセリングサービス等の相談体制の検討を行った（平成 22 年 4 月から実施）。

安心・安全な職場づくり

- ・ 中央市民病院については、医事課に警察 O B を配置し、安全な職場環境を目指した。また、西市民病院についても、昼間時間帯に警備員を配属していたが、新たに警察 O B を配置し、夜間の救急診療が安心して実施できる環境を整備した。

休暇制度の見直し

- ・ 休暇取得の促進を図るため、誕生日休暇を新設した。また、21 年度の夏季休暇の取得期間について、新型インフルエンザの影響等も勘案して、取得期限を 9 月末から 10 月末まで 1 か月延長した。

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

努力が評価される制度構築

- ・ 法人固有職員である医師の昇格について、これまでの昇任・昇格の運用にとらわれることなく、卒業後経験年数が短く年齢の若い医師でも、優秀な医師については積極的に診療科部長に抜擢した。

努力と職責に応じた給与体系の導入

- ・ 職員の努力と職責に応じた新たな給与体系を構築するため、独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した法人給料表を導入した。
また、任期付正規職員制度の規程の整備と導入について検討を行った(平成22年4月から実施)。

業績や能力の給与等への反映

- ・ 業績や能力を的確に給与に反映させる制度の構築に向け、医師の評価制度について引き続き検討を行っていく。認定看護師・専門看護師の資格を有する職員に対して手当を創設し(認定：月額3,000円、専門5,000円)、処遇改善を行った。

優秀職員表彰制度の創設

- ・ 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、優秀職員表彰を創設した(中央市民病院：個人6名及び10団体表彰、西市民病院：個人3名及び2団体表彰)。
- ・ 新型インフルエンザ対応に関して、理事長から両病院及び法人本部に対して特別表彰を行った(平成21年7月)。

受験資格にとらわれない採用選考の実施

- ・ 病院のニーズに対応した豊富な専門的知識や経験を有する職員を確保するため、年齢制限を撤廃し、経験者を対象にした採用選考(視能訓練士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、事務職員、医療ソーシャルワーカー)を実施するとともに(平成21年9月採用：視能訓練士1名、平成21年10月採用：医療ソーシャルワーカー1名、平成22年1月採用：言語聴覚士2名、平成22年4月採用：作業療法士1名、臨床工学技士1名、事務4名)、特殊資格(臨床検査技師の細胞検査士)を資格要件とした採用選考を実施した(平成22年4月採用1名)。
さらに、幅広く優秀な職員を確保する観点から、看護職員においては、平成21年11月の年度途中採用選考から年齢制限を撤廃した(再掲)。

(2) 研修制度の充実

人材育成研修についての検討

平成 21 年度については、全職員を対象とした研修は実施することができなかつたが、地方独立行政法人化初年度として、今後法人の経営を担う新規採用職員の研修の充実を図った。

新規採用職員研修においては、市民病院機構職員として自覚を持ち、自らの職務に自信と誇りを持って臨むことができるよう、市民病院機構の基本理念、基本的な事項の習得を目的として、「市民病院の組織と役割」「市民病院の経営状況」をはじめとした研修を実施した（再掲）。

さらに、採用後の振り返り、及び今後の職務に対する意欲作りを行うため、新規採用看護職員に対しては平成 21 年 8 月に、「新規採用職員看護職員 部研修」（宿泊研修）を実施した。同様に、看護職員以外の新規採用職員に対しては、10 月に外部の講師を招き、「病院運営」の視点を持たせることで、「病院運営に関わる能力」の開発・向上につなげることを目的に、「新規採用職員フォローアップ研修」を実施した（再掲）。

・（平成 22 年 4 月より研修担当職員を配置し、体制の強化を行った。）

委託職員への研修

- ・ 各病院で実施している外部講師を招いた研修やセミナー等については、法人職員だけでなく、委託職員にも呼びかけを行っている。病院の運営について大きな役割を果たしている委託職員等に対して、どのような研修が必要で、またどのように実施していくかについて引き続き検討していく（再掲）。

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

研修体制の充実

- ・ 中央市民病院については、初期研修医に対する上級医の指導及びカウンターサイン（初期研修医の研修プログラムに対する承認）の義務化など臨床研修システム・指導体制の強化を図った。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に指導し、併せてメリットシステムの予算規模を拡大するなど研修、研究の支援により専門医師数が増加した。臨床教授数は平成 22 年 3 月時点で 21 人（平成 21 年 3 月時点比 3 名増、17%増）、研修指導医数 47 名（平成 21 年 3 月時点比 1 名増、2%増）となった。

西市民病院の臨床教授数は平成 22 年 3 月時点で 10 人（平成 21 年 3 月時点比同値）、研修指導医数 14 名（平成 21 年 3 月時点比同値）となった。

- ・ 中央市民病院については、神戸市医師会（2 週間）、保健所（1 週間）、20 年度に引き続き宍粟市国民健康保険千種診療所（1 週間）への実習を行うなどの地域医療における研修プログラムの充実を図った。臨床研修医数は平成 22 年 3 月時点で 39 人（平成 21 年 3 月時点比 1 名減、3%減）、後期研修医

数は96名(平成21年3月時点比21名増,28%増)となった。

- ・西市民病院については,国の制度改革に伴い,従来の地域保健医療のかわりに新たに創設された地域医療分野に対応し,市医師会との連携による診療所での地域医療体験や,へき地医療として公立村岡病院での実習を導入するなど,研修プログラムの見直しを行った。

臨床研修医数は平成22年3月時点で11人(平成21年3月時点差1名減,8%減),後期研修医数は12名(平成21年3月時点差5名増,71%増)となった。

また,医学生による病院見学・病院実習を積極的に受け入れるとともに,試験日程の増や試験科目の変更など受験しやすい環境づくりに取り組んだ結果,平成22年度採用の研修医については,定員6名を満了した。

関連指標

(単位:人)

	項目	平成21年 3月現在	平成22年 3月現在	前年度比
中央市民病院	専門医数(再掲)(延人数)	187	191	4
	臨床教授等(延人数)	18(准教授含む)	21(准教授含む)	3
	研修指導医数(延人数)	46(予定者含む)	47	1
	臨床研修医数	40	39	1
	後期研修医数	75	96	21
	学生実習受入数	1,012	1,184	172
西市民病院	専門医数(再掲)(延人数)	63	63	0
	臨床教授等(延人数)	10	10	0
	研修指導医数(延人数)	14	14	0
	臨床研修医数	12	11	1
	後期研修医数	7	12	5
	学生実習受入数	23	23	0

(2)神戸市看護大学等との連携

看護学生等の積極的な受入及び人材育成

- ・中央市民病院については,地域医療技術の向上に貢献するとともに優秀な人材の確保ため,看護学生の積極的な受入を行い,平成21年度受入数は延5,825人と大幅に増加した(前年度比1,117人増,24%増)。

薬剤師等の専門職についても積極的な受入を行い,その他の学生等の受入数としては1,477名(前年度比132人増,10%増)の受入と大幅に増加した。

- ・ 西市民病院についても、平成 21 年度の看護学生受入数は 3,174 人（前年度比 251 人増，9%増）と増加した。また、その他の学生の受入数はとしては 424 人（前年度比 11 人増，3%増）と、例年同様積極的に受入を行った。また、医師や看護師を講師として派遣した。
- ・ 高度医療に対応した薬剤業務，チーム医療を実践できる薬剤師の養成と人材の確保に努めるため、薬剤師免許を取得している者を対象にした薬剤師レジデント制度を開設し、人材育成及び確保に努めた（平成 21 年度は中央市民病院 3 名）（再掲）。

関連指標

（単位：人）

	項目	平成 20 年度 実績	平成 21 年度 実績	前年度比
中央 市民 病院	看護学生受入 数（延人数）	4,708	5,825	1,117
	その他学生等 受入数（延人 数）	リハビリ 271	リハビリ 417	146
		臨床検査 122	臨床検査 259	137
		臨床工学 505	臨床工学 304	201
		薬剤 427	薬剤 497	70
栄養 20	栄養 0	20		
西市 民病 院	看護学生受入 数（延人数）	2,923	3,174	251
	その他学生等 受入数（延人 数）	リハビリ 65	リハビリ 93	28
		臨床検査 182	臨床検査 169	13
		臨床工学 106	臨床工学 142	36
		薬剤 40	薬剤 0	40
栄養 20	栄養 20	0		

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

- ・ 中央市民病院については、平成 20 年度に財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審しており、「基幹病院として、高度・先端医療と 24 時間体制での救急医療を実践し、地域の医療・保健・福祉機関などと緊密に連携しながら、質の高い医療の提供と信頼される病院づくりに取り組んでいる」との高い評価を受け、平成 21 年 5 月に 5 年間の更新認定（バージョン 5.0）を受けた。認定を受けた以降も引き続き、医療機能の維持・向上に努めた。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。

なお、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も登録され、臨床研修病院における研修プログラムの評価を得ている。引き続き両機能の評価項目内容を考慮し改善に取り組んでいる。

- ・ 西市民病院においては、病院機能評価に基づき感染性廃棄物の保管場所の環境整理を実施し、平成 21 年 6 月に 5 年間の更新認定（バージョン 5.0）

を得た。「基本理念である『地域の中核病院として市民の生命と健康を守るために、安全で質の高い心のこもった医療の提供』を掲げて職員がチーム医療を目指し努力されている様子がうかがえるものであった」との評価を受けた。

(2) 監査制度の充実

- ・ 監事監査規程を整備した。平成 21 年度監事監査計画書にて、「内部統制システムの定着状況」をテーマとし、監査を実施した。監査の対象例としては、理事会への出席、各種規程の運用状況の調査、重要な書類の閲覧であった。

また、会計監査人による期首残高監査、期中監査、期末監査に基づき、期末実地棚卸のルールを病院間で統一するなど、必要な見直しを行った。

さらに、各病院・法人本部にて内部監査（自主監査）を実施した。資金前途事務、金庫等管理事務、領収証書による現金収納事務チェックリスト等に基づき、確認した。

5 環境にやさしい病院づくり

神戸環境マネジメントシステム（K E M S）の取得

- ・ 中央市民病院については、「環境改善計画書兼進捗管理書」を作成し、省エネルギー（電力使用量）、廃棄物（一般廃棄物）削減及び環境教育・啓発活動（周辺清掃）について目標値を設定し、毎月実績評価を行い、K E M S に基づいた環境経営・環境改善に備えた。
- ・ 西市民病院においては、こうべ環境フォーラム主催の K E M S 構築講座に参加し、今後の方針について検討を行った。

C O 2 排出量の削減について

- ・ 両病院において、「C O 2 ダイエット作戦」（神戸市役所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を平成 18 年度から平成 22 年度までに、平成 16 年度比でさらに 15.5% に削減することを目標としている。
- ・ 中央市民病院については目標を達成するために、分別の徹底や資源化の推進による廃棄物の減量化、電子安定器の交換や人感センサーの設置など設備改修による省エネルギー化の推進などを行うとともに、毎年の排出量の状況を把握、点検して、進行管理を行っている。
- ・ 西市民病院については、平成 22 年度までの C O 2 削減目標を立てて、毎年実績の確認を行っており、目標については達成見込みである。

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

1 資金収支の均衡

(1) 安定した経営基盤の確立

平成 21 年度決算概要

平成 21 年度計画においては、法人全体の単年度資金収支目標を 0.6 億円の赤字と設定したが、前年度実績 12.4 億円及び目標を大幅に上回る 14.1 億円となった。また、経常収支比率も中央市民病院では目標値 104.2% に対して 109.1%、西市民病院では目標値 95.2% に対して 104.3% となり、両病院とも目標を達成した。他方、市から運営費負担金の交付を受け、これまで同様に不採算医療及び行政的医療を行い、市民病院としての役割を果たした。

患者サービスの向上のために医療職の確保を積極的に行い、診療体制の充実を図ることで、7 対 1 看護基準体制の入院基本料の安定的な確保や D P C 対象病院としての対応を行うとともに、効率的な病床運用や手術枠・診察枠の運用見直しを行った。その結果、新規患者の増加や平均在院日数の短縮、手術件数の増加などに表れ、大幅な増収となった。

費用の合理化としては、後発医薬品の追加導入、カテーテルなど医療材料の共同購入、複数年契約などの多様な契約手法を導入した結果、医業収支比率は中央市民病院で前年度実績値 90.3% を 5.5% 上回る 95.8%、西市民病院においては前年度実績値 88.5% を 8.2% 上回る 96.7% となった（再掲）。

予算、収支計画及び資金計画の着実な実行

定期的に開催した常任理事会（12 回）、四半期ごとに開催した理事会（5 回）において月次決算、四半期決算報告を行うことで、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。

また、予算編成については、中期計画に基づき、各病院における資金収支の均衡、経常黒字の達成に対する動機付けを行うとともに、各病院の主体性を尊重した予算編成を行った（再掲）。

中央市民病院については、診療科別・部門別の原価計算など、新病院での経営支援を目的としたシステムを構築するため、院長代行、全副院長ほかをメンバーとするワーキングを 6 回、実務者ワーキングを 8 回開催し、経営改善について話し合った。

西市民病院においては、診療科別損益計算書を作成し、各診療科長へのアプローチを行い、経営意識を高めることで、収支改善への取組に努めた。

目標値

（単位：億円）

項目	平成 20 年度 実績値	平成 21 年度 目標値	平成 21 年 度実績値	前年度比
				目標比
単年度資金収支	12.4	0.6	14.1	1.7
				14.7

目標値

(単位：%)

	項目	平成20年度実績値	平成21年度目標値	平成21年度実績値	前年度比
					目標比
中央市民病院	経常収支比率	101.6	104.2	109.1	7.5
					4.9
西市民病院	経常収支比率	94.9	95.2	104.3	9.4
					9.1

関連指標

(単位：%)

	項目	平成20年度実績	平成21年度実績	前年度比
中央市民病院	他会計繰入金(運営費負担金)比率	12.2	13.0	0.8
	医業収支比率	90.3	95.8	5.5
西市民病院	他会計繰入金(運営費負担金)比率	10.5	12.2	1.7
	医業収支比率	88.5	96.7	8.2

(2) 収入の確保(組織及び人員配置の弾力的運用)

収入の確保

- ・ 医療職の確保による診療体制の充実を行うとともに、効率的な病床利用や手術枠・診察枠の運用見直しを行った結果、新規患者の増加や平均在院日数の短縮、手術件数の増加などに表れ、患者1人1日当たり診療単価が上がり、大幅な増収となった。

(中央市民病院)

- ・ 平成21年5月16日に神戸市で国内初の感染事例が確認された新型インフルエンザへの対応として、新型インフルエンザ患者を受け入れるため一般の患者受入を停止するなどの影響で、平成21年度病床利用率は91.5%にとどまったが、入院待機患者の増加を勘案した柔軟な病床調整を行うとともに、長期入院患者の退院促進を図るなど、病床利用の効率化を図った。
(新型インフルエンザ患者対応等の影響を大きく受けた5月から7月の3か月間の実績を除く平成21年度病床利用率は93.1%(前年度92.0%))
- ・ 平成21年度の新規患者数は入院で20,074人(前年度比499人増、3%増)、外来では81,277人(前年度比2,948人減、4%減)となっている。また、手術件数は10,255件(前年度比248件増、2%増)と増加した(再掲)。
- ・ 検査待ち期間が約3週間まで伸びたMRIについて、平日以外での運用を検討し、平成22年5月より隔週土曜日に外来予約患者を受け入れるため、診療放射線技師を1名確保し、関係部門での調整を行った(再掲)。(平成21年度MRI検査件数13,088件、前年度比136件増、1%増)

(西市民病院)

- ・ 西市民病院においては、外科診療室の空き時間を利用して内科外来の診察枠を増加させるとともに、外来手術枠を撤廃、実状に合わせたかたちで、各診療科へ配分することによる手術件数を増加、外来化学療法センターを移転し、5床から9床へ増床するなど、手術や検査、診察の効率的な運用を図り、より多くの患者を受け入れる体制づくりを行った。その結果、手術は3,468件（前年度比128件増、4%増）、外来化学療法は2,368件（前年度比448件増、23%増）となった。
- ・ 午前退院・午後入院の促進など病床利用率の向上に努めるとともに、外来での術前検査や化学療法の実施など平均在院日数の短縮（13.9日。前年度比2.1日短縮）を図ったこともあり、新入院患者数や手術件数は増加したが、病床利用率は85.8%と前年度87.2%を下回った。

診療報酬の確保

- ・ 法人本部において、医療需要等に応じて、採用選考を実施し、年度途中採用を行い、柔軟な職員配置を行った（看護職員、歯科衛生士、視能訓練士、言語聴覚士、事務、医療ソーシャルワーカー）。また、職員を補充・増員する必要が生じた場合には、法人固有職員の採用による対応を基本として、平成22年4月採用に向けた多くの職種における採用選考を行った。
- ・ 両病院において、診療報酬上の7対1看護基準体制の入院基本料を安定的に確保するため、年度途中採用選考を前年度の4回から5回に増加するとともに、平成21年11月の採用選考からは幅広く人材を確保するために、年齢制限を撤廃して実施した。
- ・ 中央市民病院については、栄養食事指導件数は減少したものの、薬剤管理指導業務の充実を図るため、ICU及びモデル病棟において薬剤師を常駐させたことにより、薬剤管理指導件数は増加した。
栄養食事指導件数1,397件（前年度比114件減、8%減）
薬剤管理指導件数17,684件（前年度比7,780件増、79%増）
- ・ 西市民病院については、8月より持参薬管理業務を開始し、薬剤管理指導の増加を図った（算定件数2,011件）。栄養食事指導は775件（前年度比63件増、9%増）となった。

医業外収入の獲得

- ・ 医業外収入として、寄付金の関連規程を整備したところであり、より積極的な受入を図る仕組みを継続して検討していくこととした。

未収金の発生防止と回収策

- ・ 未収金対策については、クレジット支払いの導入や委託職員による電話催告を行うとともに、台帳整理を徹底し、未収金の現状を会計事務職員に認識させることで、窓口における未収金督促を積極的に行ってきた。また、平成21年6月からは回収困難な債権の弁護士法人への委託を行い、未収金の発

生防止や回収の強化を図った。

《弁護士法人委託金額等》

	項 目	平成 21 年度 実績
中央市民病院	委託金額（円）	35,737,080
	入金額（円）	2,977,030
	回収率（％）	8.3%

西市民病院の委託は平成 22 年 4 月から開始

目標値

（単位：％）

	項 目	平成 20 年度 実績値	平成 21 年度 目標値	平成 21 年 度実績値	前年度比
					目標比
中央市 民病院	病床利用率	92.0	95.5	91.5	0.5
					4.0
西市民 病院	病床利用率	87.2	89.0	85.8	1.4
					3.2

関連指標

	項 目	平成 20 年度実 績	平成 21 年度実績	前年度比
中 央 市 民 病 院	延患者数（人）	入院 275,795	入院 274,128	1,667
		外来 468,181	外来 447,556	20,625
	新規患者数（人）	入院 19,575	入院 20,074	499
		外来 84,225	外来 81,277	2,948
	患者 1 人 1 日当 り診療単価（円）	入院 59,844	入院 63,369	3,525
		外来 12,006	外来 13,282	1,276
手術件数（再掲） （件）	10,007	10,255	248	
査定減率（％）	入院 0.41	入院 0.27	0.14	
	外来 0.19	外来 0.19	0	
未収金額（百万 円）	現年 81	55	26	
	滞納繰越 138	136	2	
西 市 民 病 院	延患者数（人）	入院 113,873	入院 112,103	1,770
		外来 233,031	外来 241,557	8,526
	新規患者数（人）	入院 7,109	入院 8,031	922
		外来 26,078	外来 28,164	2,086
患者 1 人 1 日当 り診療単価（円）	入院 41,876	入院 45,766	3,890	
	外来 8,765	外来 9,532	767	
手術件数（再掲） （件）	3,340	3,468	128	

	査定減率（％）	入院 0.28	入院 0.30	0.02
		外来 0.13	外来 0.13	0
	未収金額（百万円）	現年 33	25	8
		滞納繰越 52	51	1

（3）費用の合理化

弾力的な予算執行

- ・ 会計規程等の関連規程を整備し、現場の責任者である病院長に予算作成の権限があることを明確にし、より弾力的な予算執行が可能な体制を構築した。

材料費

- ・ 中央市民病院については、後発医薬品の導入促進を図り、全 79 品目とし、約 1,600 万円の削減効果があった。新規採用薬品が増加したこともあり、後発医薬品採用率は 5.6%（前年度比 0.5%減）となった。
- ・ 西市民病院についても、後発医薬品の導入の促進を図り、新たに 10 品目を追加、全 109 品目とし、約 1,000 万円を削減した。
- ・ 西市民病院については、衛生材料の価格交渉を実施し、年間約 300 万円を削減した。また、検査部門において、より効率的な検査を実施するため検査セット内容の見直しを行い、経費の節減に結びつけた（平成 22 年 1 月から 3 月の 3 か月間の調査で試薬費及び委託費が前年度比約 120 万円減）。
- ・ 医療材料について、カテーテルなど新たに 11 品目の共同購入を実施し、両病院あわせて年間約 300 万円の削減が図れた。
- ・ 法人本部については、薬品購入については、契約方法を、価格面だけでなく経営改善や安定供給などを提案してもらう総合評価方式とし、かつ複数年契約（2 年）に見直した結果、薬価基準が改定された平成 22 年度を含めて、当初契約ベースで約 3%低減することができた。
- ・ 中央市民病院については、他病院の医療材料の購入価格と比較するベンチマークシステムを導入し、購入価格を随時見直すべく交渉を行った。
- ・ なお、材料費比率は昨年度を下回ることができたが、目標にはわずかに達しなかった。

経費

- ・ 中央市民病院については、電子安定器の交換や人感センサーの設置など設備改修による省エネルギー化の推進などによる費用の削減を行った。
- ・ 西市民病院については、排除汚水量減量申告や、手術室照明用の安定器の省エネ化による管理維持費の削減を行った。
- ・ 法人本部については、病院の建物設備保守業務などで複数年契約（2 年）を締結し、1 件あたり 10 万円以上の削減が実現できた契約は中央市民病院 6 件で、年間で合計約 510 万円の削減、西市民病院 4 件で、約 247 万円となっている。また、各病院においても、独自に複数年契約を行っている。
- ・ なお、経費比率については委託料等の減により、目標を達成した。

人件費

- ・ 期末・勤勉手当の支給月数の引下げを行った(4.5月分 4.15月分, 0.35月)。給与費比率については、目標を達成した。

目標値

(単位：%)

	項目	平成20年度実績値	平成21年度目標値	平成21年度実績値	前年度比
					目標比
中央市民病院	材料費比率	33.7	32.5	32.7	1.0
					0.2
	経費比率	17.2	19.5	18.1	0.9
					1.4
	給与費比率	55.1	49.6	49.3	5.8
					0.3
西市民病院	材料費比率	24.3	23.3	23.6	0.7
					0.3
	経費比率	19.2	21.3	19.4	0.2
					1.9
	給与費比率	64.8	60.0	53.6	11.2
					6.4

関連指標

(単位：%)

	項目	平成20年度末現在	平成21年度末現在	前年度比
中央市民病院	後発医薬品採用率	6.1	5.6	0.5
西市民病院	後発医薬品採用率	7.9	8.5	0.6

後発医薬品採用数・採用による費用削減額

	後発医薬品全品目数	削減額(単位：万円)
中央市民病院	79	約1,600
西市民病院	109	約1,000

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

理事長や院長の権限強化

- ・ 理事会規程, 組織規程, 事務決裁規程を整備し, それぞれの役割に応じて権限配分を行った。
(事務決裁規程の目的: 理事長の権限に属する事務を適正かつ迅速に執行するとともに, 責任の明確化を図るため, 事務の決裁に関して必要な事項を定める)
- ・ 定期的に開催した常任理事会(12回), 四半期ごとに開催した理事会(5回)において, 目標達成に向けた迅速な意思決定を行った。

P D C Aサイクルの確立

- ・ 定期的に開催した常任理事会（12回）、四半期ごとに開催した理事会（5回）において月次決算、四半期決算報告を行うことで、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（再掲）。月次決算においては、収支だけではなく、診療科別に病床利用率、患者数等経営の主要指標の確認も行った。

また、各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、組織の目標を分かりやすくするとともに、P D C Aサイクルに関して、事務局がサポートし、マネジメントシートの進捗状況の確認を行った。

リーダーシップの発揮

（中央市民病院）

- ・ 目的や組織目標を共有したうえで、P D C Aサイクルを取り入れ、職員全員が一丸となって取り組むため診療科別、部門別に院長ヒアリング（年2回）を開始した。中期計画及び年度計画に基づいた目標を確実に達成するため、部門共通及び個別独自の管理指標（数値目標）を設定するとともに、課題や懸案事項と解決策について診療科部長・部門長にヒアリングを行った。

地域の基幹病院として地域医療支援病院の名称承認を受けるため紹介・逆紹介を一層推進させ、さらに部門ごとにも経営的な視点から診療単価、人件費等の収益指標等をもとに、現状分析と事後の運営方針の検討を行った。

- ・ 週1回幹部会を開催し、重要事項についての確認、決定を行っている。
- ・ 診療科部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、各所属の現在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も記載できる欄を設け、新しいアイデアを積極的に提言する手段としても活用できるように変更し、一般職員から経営トップまで病院全体で課題に取り組んだ。
- ・ これまで各種課題、懸案事項は委員会等で検討してきたが、喫緊の課題には、機動性とより緊密な意思疎通を確保するため、特別チーム（外来・病棟調整会議小委員会）を結成し対応した。

（西市民病院）

- ・ 院長が各診療科に対して年3回、また部門ごとには年2回のヒアリングを実施し、経営に関する意識を高めるとともに、問題点などの抽出を行った。
- ・ 週1回幹部会を開催し、重要事案についての確認、決定を行っている。また、月1回定期的に業務経営会議を実施することにより、継続的に基本的な経営状況や指標について、病院全体で共有できる場を継続した。
- ・ マンスリーレポートを導入し、各診療科からの報告により、問題点が伝わる体制の確立を図った。また、コメディカルと事務局長の連絡会を定期的に実施し、必要な情報交換を適時実施した。

(2) 経営体制及び業務執行体制の整備

経営企画機能の強化

- ・ 経営企画機能の強化を図るため、各病院に委員会を設置して経営改善についての検討を行った。
 - (中央市民病院)
 - 業務経営改善委員会 年3回開催
 - 議題：診療報酬加算・手術室の運営・科別処置コストなど
 - (西市民病院)
 - 業務経営改善委員会 年8回開催
 - 議題：決算報告・外来化学療センターの運営など
- ・ 法人本部に経営戦略チームを設置し、病院と一体となって、診療科別損益分析、共同購入、薬価交渉などを行った。
- ・ 職員の給与支払いについては、市給与課で行っていたが、地方独立行政法人化に伴い、法人固有の事務となり、業務の効率化を図るため、給与計算業務のアウトソーシングを導入した。段階的(固有職員は平成21年4月、市派遣職員は平成22年2月)に導入を行うことによって、円滑に給与計算業務のアウトソーシングへの移行ができた。

(3) バランストスコアカード(BSC)を用いた経営

P D C Aサイクルの確立

- ・ 各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、組織の目標を分かりやすくするとともに、P D C Aサイクルに関して、事務局がサポートし、マネジメントシートの進捗状況の確認を行った。(再掲)
- ・ 年度計画の進捗状況について、いつでも誰でも更新が可能となり、随時確認ができるようマネジメントシートのICT化の検討を進めた。平成21年度に関しては、中期目標、年度計画、月次決算等掲載すべき事項について選定を行った。
- ・ 中央市民病院については、目的や組織目標を共有したうえで、P D C Aサイクルを取り入れ、職員全員が一丸となって取り組むため診療科別、部門別に院長ヒアリング(年2回)を開始した。中期計画及び年度計画に基づいた目標を確実に達成するため、部門共通及び個別独自の管理指標(数値目標)を設定するとともに、課題や懸案事項と解決策について診療科部長・部門長にヒアリングを行った。(再掲)
- ・ 西市民病院については、院長が各診療科年3回及び部門年2回をヒアリングし、経営に関する意識を高めるとともに、問題点などの抽出を行った(再掲)

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置

1 PFI手法による中央市民病院の再整備

中央市民病院の再整備について

- 中央市民病院の再整備については、PFI手法を活用して行う「神戸市立中央市民病院整備事業」を承継した。
- 建設工事については、平成22年3月27日に鉄骨工事が完了した。平成22年3月末における建設工事進捗率は31.9%で、平成23年3月の施設完成に向け計画通り着実に工程を進めている。さらに医療スタッフ等による患者動線や医療機器の配置などの確認、検証を行うことを目的として、平成21年11月中旬から12月中旬にかけて、工事現場の一角に、新病院諸室（手術室、処置室、スタッフステーション、病棟個室、病棟4床室）のモデルルームを設置し、院内関係者等による検証を行った。
また、新病院の一端について市民の皆様幅広く知っていただくために、12月5日、6日の両日に、モデルルームの一般公開を開催した（モデルルーム来場者数延1,831名）。
- 平成23年7月の開院を目指して、整備委員会を月1回開催するとともに、整備委員会の下に設置した、医療機能、情報システム、PFI業務関連、医療機器等整備にかかる部会を計43回開催した。また、システムにかかる57のワーキンググループを設置した。これらの部会やワーキングにおいて、運営に関する詳細や医療情報システム等の検討を進め、計画通り施設計画（総合プロット図）、運営基準書、PFI業務の個別業務仕様書、医療情報システムフロー、医療機器等整備基本台帳を作成した。

《新中央市民病院 概要》（再掲）

主な機能・特徴	<ol style="list-style-type: none"> 救急医療の充実 災害に強い病院 高度専門医療センターの設置 患者にやさしい医療の提供 患者・家族の視点に立った環境整備 地域医療機関との連携強化 研修・教育・研究機能の充実 効率的な病院経営
建設予定地	神戸市中央区港島南町2丁目
敷地面積	44,000 m ²
延床面積	64,000 m ²
予定病床数	700床（一般病床690床、感染症病床10床） 災害時には、別途300床程度の対応ができるよう工夫し、あわせて1000床規模での運用が可能
施設基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 患者・家族の視点に立った病院 安全で安心な災害に強い病院 環境に優しい病院 弾力的な運用が可能な病院

2 医療産業都市構想への寄与

先端医療センターとの連携

- 中央市民病院と先端医療センターとの連携会議（毎月1回）の実施や共同研究を行うことによって連携を図った。連携会議においては、高度医療機器の共同利用状況や中央市民病院と先端医療センターの医師が連携して放射線治療を行う「放射線治療ワーキング」についての協議等を行った。

《中央市民病院から先端医療振興財団への治療紹介件数》（再掲）

定位放射線照射

全体 67 件のうち 60 件以上が中央市民病院からの紹介

P E T 検査

全体 5,421 件のうち 3,756 件が中央市民病院からの紹介

- 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た（在籍出向・先端医療振興財団へ3人）。

医師以外の医療職について、神戸市の定める「公益法人等への職員の派遣等に関する条例」に基づき、人事交流を行った（先端医療振興財団12人）。

また、後期研修医については、かねてから先端医療センターと中央市民病院との合同コースを実施している。

第5 予算（人件費の見積りを含む。）収支計画及び資金計画

1 平成21年度予算

（単位：百万円）

科 目	予算額	決算額	差額 (決算 - 予算)
収入			
営業収益	35,071	36,057	986
医業収益	30,861	31,573	712
運営費負担金	4,163	4,410	247
その他営業収益	47	74	27
営業外収益	944	1,106	162
運営費負担金	222	433	211
その他営業外収益	722	673	49
資本収入	16,027	15,098	929
運営費負担金	5	1	4
運営費交付金	714	714	0
長期借入金	10,956	10,952	4
その他資本収入	4,352	3,431	921
計	52,042	52,261	219
支出			
営業費用	33,499	32,832	667
医業費用	32,174	32,277	103
給与費	15,863	16,027	164
材料費	9,843	10,102	259
経費	6,347	5,984	363
研究研修費	121	164	43
一般管理費	1,325	555	770
営業外費用	591	529	62
資本支出	18,011	17,494	517
建設改良費	11,796	11,759	37
償還金	2,792	2,805	13
その他の資本支出	3,423	2,930	493
計	52,101	50,855	1,246

〔人件費〕

総額 16,374 百万円を支出した。

なお、当該金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、時間外勤務手当及び退職者給与である。

2 平成 21 年度収支計画

(単位 : 百万円)

科 目	予算額	決算額	差額 (決算 - 予算)
収入の部	36,636	37,877	1,241
営業収益	35,719	36,651	1,069
医業収益	30,813	31,521	708
運営費負担金収益	4,163	4,409	246
補助金等収益	46	70	24
寄附金収益	0	5	5
資産見返運営費負担金戻入	0	0	0
資産見返運営費交付金戻入	0	15	15
資産見返補助金戻入	0	1	1
資産見返寄附金戻入	0	0	0
資産見返物品受贈額戻入	697	630	70
営業外収益	917	672	245
運営費負担金収益	222	184	38
その他営業外収益	695	488	207
臨時利益	0	554	417
支出の部	35,907	34,862	1,045
営業費用	34,500	33,335	1,028
医業費用	33,161	32,962	199
給与費	16,004	15,854	150
材料費	9,384	9,624	240
経費	6,134	5,812	322
減価償却費	1,522	1,379	7
研究研修費	117	157	40
一般管理費	1,339	509	829
営業外費用	1,407	1,236	171
臨時損失	0	291	154
純利益	729	3,015	2,286
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	729	3,015	2,286

3 平成 21 年度資金計画

(単位:百万円)

科 目	予算額	決算額	差額 (決算 - 予算)
資金収入	52,042	53,301	1,259
業務活動による収入	36,015	36,195	180
診療業務による収入	30,861	31,017	156
運営費負担金による収入	4,386	4,405	19
その他の業務活動による収入	768	773	5
投資活動による収入	1,758	741	1,017
運営費負担金による収入	5	1	4
運営費交付金による収入	714	714	0
その他の投資活動による収入	1,039	26	1,013
財務活動による収入	14,269	12,352	1,917
長期借入れによる収入	10,956	10,952	4
その他の財務活動による収入	3,313	1,400	1,913
前事業年度よりの繰越金	0	4,013	4,013
資金支出	52,042	53,301	1,259
業務活動による支出	34,090	34,078	12
給与費支出	16,770	16,825	55
材料費支出	9,843	9,769	74
その他の業務活動による支出	7,477	7,484	7
投資活動による支出	11,906	4,745	7,161
有形固定資産の取得による支出	11,773	4,500	7,273
無形固定資産の取得による支出	0	245	245
その他の投資活動による支出	133	0	133
財務活動による支出	6,105	6,545	440
長期借入金の返済による支出	0	0	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,792	2,805	13
その他の財務活動による支出	3,313	3,740	427
翌事業年度への繰越金	59	7,933	7,992

第6 短期借入金の限度額

1 最大借入高 1,996百万円(平成22年3月)

2 短期借入金の発生理由

当面の支払能力を超える債務(一時的な資金不足)に対応するための借入れを行ったが、経営状況の好転により、1,996百万円にとどめることができた。

第7 重要な財産を譲渡し又は担保に供する計画

中央市民病院については、できるだけ民間活力を導入し、市民の健康・福祉・医療の向上や地域まちづくりへの貢献に寄与できるような活用策について、新中央市民病院と有機的に連携できる、急性期後の後方支援病床など、亜急性期の患者に対応できるような機能の確保に向け、引き続き検討を行った。

すでに退去済の医師公舎、看護師宿舎の土地・建物の活用については、経済状況も踏まえ、継続して検討していく。

第8 剰余金の使途

該当なし

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(平成21年度) (単位:百万円)

施設及び設備の内容	決定額	財源
病院施設, 医療機器等整備 ・発熱外来仮設診察室整備 (中央市民病院) ・外来化学療法センター移設 工事(西市民病院) ・医療機器整備 等	総額 613	神戸市長期借入金 326
		運営費交付金 214
		国県補助金 26
		その他 47
新中央市民病院施設, 医療機器等整備	総額 11,126	神戸市長期借入金 10,626 運営費交付金 500

2 人事に関する計画(平成21年度)

- ・ 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(看護職員, 歯科衛生士, 視能訓練士, 言語聴覚士, 事務, 医療ソーシャルワーカー)(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22年3月末現在で23.3%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、平成22年4月採用に向けた採用選考を行った(再掲)。

- ・ 法人本部に経営戦略チームを設置し，病院と一体となって，診療科別損益分析，共同購入，薬価交渉などを行った（再掲）。
- ・ 職員の給与支払いについては，市給与課で行っていたが，地方独立行政法人化に伴い，法人固有の事務となり，業務の効率化を図るため，給与計算業務のアウトソーシングを導入した。段階的（固有職員は平成21年4月，市派遣職員は平成22年2月）に導入を行うことによって，円滑に給与計算業務のアウトソーシングへの移行ができた（再掲）。
- ・ 平成23年7月開院を目指して，PFI業務に関して整備委員会の下に「PFI業務病院連携部会」を設置し，平成21年度は部会を原則毎月開催するとともに，給食業務や滅菌業務をはじめ，新病院から新たにPFIにより委託する各業務（13業務）の具体化，詳細化を行い，個別業務仕様書を作成した。