平成 22 年度事業報告書

自　平成22年 4月 1日

至　平成23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
①法人名
②本部の所在地
③設立年月日
④役員の状況
⑤設置・運営する病院の概要
⑥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　各病院及び法人本部の取り組み状況・・・・・・・・・・・・・・・6
（1）中央市民病院
（2）西市民病院
（3）法人本部
3　大項目ごとの特記事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
（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
（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
（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
（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

「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　・・・　・・・・・・・・・・・・・・・ 20
（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・・・・・・・・・・・・・・・・43
（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・・・49
（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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・52

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
１　すべての職員がプロとして活躍し、やりがいが持てる病院・・54
（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・62
（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・・・・・・63
（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・・・・・・・・・・・・・65
（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・・・・・・・・・・・・・・・・・・66

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・67
（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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・75
（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・・・・・・・・・・・ 77
２　医療産業都市構想への寄与・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 79
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　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・80
２　平成 21 年度収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・81
３　平成 21 年度資金計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・82
第６　短期借入金の限度額
１　限度額・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・83
２　想定される短期借入金の発生理由・・・・・・・・・・・・・・・83
第７　重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画・・・・・・・・83
第８　剰余金の使途　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 83
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 22 年度)・・・・・・・・・・・83
２　人事に関する計画（平成 22 年度)・・・・・・・・・・・・・・・83

地方独立行政法人神戸市民病院機構事業報告書

「地方独立行政法人神戸市民病院機構の概要」

1　現況

①法人名　　地方独立行政法人神戸市民病院機構
②本部の所在地　神戸市中央区港島中町６－１　神戸商工会議所会館７階
③設立年月日　　平成 21 年４月１日
④役員の状況　　（平成 22 年４月１日現在）

役　　職		氏　　名	理事（常勤）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	松　添　雄　介	総務及び法人本部
理　　事	常勤	井　口　實嬉信	ＰＦＩ・ＳＰＣ担当
理　　事	非常勤	新　　尚　一	
理　　事	非常勤	大　森　綏　子	
理　　事	非常勤	中　村　　肇	
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 23 年４月１日付けで，山 岡 義 生 理事 が副理事長（非常勤）に就任
⑤設置・運営する病院の概要　右表のとおり
⑥職員数　　1,851 名（平成 22 年４月１日現在）

2　神戸市民病院機構の目標

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

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

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

（病院の概要）　　（平成 22 年 4 月 1 日現在）

項　　目	中央市民病院	西市民病院
主な役割及び機能	救命救急センター指定病院 災害拠点病院 地域がん診療連携拠点病院 地域周産期母子医療センター 卒後臨床研修評価機構認定施設 第 1・2 種感染症指定病院 病院機能評価認定施設 臨床研修指定病院 地域医療支援病院	2 次救急対応 高齢者医療の充実 在宅医療の支援（在宅医療支援センター設置） 人工透析（20 床） 病院機能評価認定施設 臨床研修指定病院
所在地	神戸市中央区港島中町 4 丁目 6 番地	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，頭頸部外科，麻酔科，歯科・歯科口腔外科，臨床病理科，画像診断・放射線治療科，リハビリテーション科	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，総合内科，精神・神経科，小児科，外科，呼吸器外科，整形外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻咽喉科，歯科口腔外科，麻酔科，リハビリテーション科，臨床病理科，放射線科

※　中央市民病院において，平成 23 年 4 月より「総合診療科」を新設

「全体的な状況」

1　総括

地方独立行政法人化後 2 年目の平成 22 年度は，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，平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災における被災地支援として，両病院より医師・看護師等を派遣し医療救護活動等を実施した。また，専門性の高い医療の充実として，がん，脳卒中，急性心筋梗塞，糖尿病の 4 疾病への対応を行った。患者・市民に提供するサービスの向上においては，待ち時間・待ち日数対策などに取り組んだ。さらに，医療の質及び安全性の確保としては，コンプライアンスの推進，医療安全対策，院内感染防止及び安全管理を徹底し，また，より一層チーム医療の推進に努め，質の高い医療を提供した。また，クリニカルパス，ＤＰＣの活用，電子化を推進し，医療の質の標準化を図った。人材育成としては，職員がプロとして活躍し，やりがいを持てるよう資格取得を促進するとともに，研修制度の充実・拡大を図った。また，優れた専門職を確保するため，任期付正規職員制度やクリニカル・フェロー制度を創設するとともに，経験者採用の継続及び対象職種について採用を要する全職種にまで拡大して実施した。なお，職員の再雇用制度の活用，育児短時間勤務制度を継続実施した。

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，新規入院患者の増加や平均在院日数の短縮，手術件数の増加などに表れ，診療報酬改定のプラス要素も影響し，大幅な増収となり，単年度資金収支，経常収支比率ともに大幅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結果，平成 23 年 2 月 25 日に竣工し，3 月 1 日に建物の引き渡しを受けた。また，平成 23 年 7 月の移転・開院に向け，病院長を本部長とする「移転・開設準備本部」を設置し，運営計画の具体化・詳細化を図るとともに，円滑な開院のため，各部門別トレーニングや総合リハーサル計画の検討を進めた。

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 365 日 24 時間体制の救急医療を継続した結果，救急入院患者数，救急車搬送受入れ数ともに前年度を大きく上回った。引き続き病床管理専従看護師（ベッドコントローラー）により，病床利用状況の一元管理を行い，緊急入院時の病床の確保に努めた。また，安定的な小児周産期医療を提供するとともに，平成 23 年 3 月に発生した東日本大震

災への支援では，災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）を当日より待機し，厚生労働省から要請のあった翌日には，即座に活動を開始した。

以降についても災害対策基本協定に基づき医師･看護師をはじめとするチームを派遣し，医療活動を継続した。また，専門性の高い医療の充実として，平成 22 年度より新たに頭頸部外科を設置し，頭頸部腫瘍患者等への治療を関係診療科と連携して実施するとともに，がん治療・脳卒中治療・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，特にがん治療に関しては，化学療法の充実や緩和ケア外来の増設及び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。市民・患者に提供するサービスの向上では，検査待ち日数が大幅に延びていたＭＲＩ検査について，5 月より月 2 回の土曜日検査を開始するとともに 7 月よりホームページをリニューアルし，適切な情報提供に努めた。地域医療機関との連携においては，地域医療支援病院として，引き続き地域医療機関との積極的な紹介・逆紹介が行われるよう取り組みを進め，顔の見える連携を図るため，「連携登録医のつどい」を開催した。この結果，平成 22 年度の紹介率・逆紹介率は前年度実績及び目標値を上回った。医療の質及び安全の確保としては，あらゆる部門や職種を超えたチーム医療を提供することによって，より専門性の高い医療の提供につなげた。

人材育成の面では，教育セミナーを継続して開催するとともに，各部門の年度目標に学会発表数，論文数に加え専門医等の資格取得数を含めた結果，専門医師数が増加した。

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，12 月のヒアリングでは初めて損益計算書を各診療科へ示すとともに，ＤＰＣを踏まえた病床運用やクリニカルパスの見直し等についても周知した。さらに，業務経営委員会について回数を増やして開催し，経営改善策や新中央市民病院に向けての新たな経営戦略等について議論した。平成 22 年度実績では，新入院患者数及び手術件数も増加し，単年度資金収支は 28.1 億円の黒字となり，経常収支比率も目標値 102.6％に対して実績値 110.6％となり，目標値を大幅に上回った。また，医業収支比率についても 103.5％と 100％を超える結果となった。

中央市民病院の再整備については，計画どおり着実に工程を進め，平成 23 年 2 月 25 日に竣工，3 月 1 日に建物の引き渡しを受けた。また，病院長を本部長とする「移転・開設準備本部」を設置し，運営計画の具体化・詳細化を図るとともに，円滑な開院のため，各部門別トレーニング等の検討を進めた。なお，移転前後における診療機能の制限について，患者の安全な移送を最優先に考えるとともに，病院の機能低下や収益悪化をできるだけ抑える観点も含め，9 月に診療機能低減計画を策定し，これに基づき各部門において具体化を進めた。

（２）　西市民病院

市街地西部の中核病院として，内科系・外科系での救急医療を午前 0 時まで，金曜日及び土曜日は 24 時間体制で継続した結果，救急入院患者数及び救急車搬送受入れ数は，前年度を大きく上回った。なお，救急医療のあり方等を検討する院内委員会を設け議論した結果，平成 23 年度内に 24 時間救急を一部拡大する方針を決定した。小児・周産期医療においては，小児科医を確保することによって，診療体制の充実を図るとともに，小児救急輪番の担当回数を増加させ，安定的な医療提供に努めた。感染症医療に対応するため，平成 22 年度より感染管理専従看護師を配置し，感染防止への取り組みを強化した。また，平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災への支援では，市長の要請により医師・看護師等を積極的に派遣し，医療救護活動等を行った。専門性の高い医療の充実では，平成 22 年度より総合内科を設置し，高齢者をはじめとした初診患者に対する総合診療体制の充実に取り組むと同時に，呼吸器外科を新設し，呼吸器疾患患者への対応を充実させた。がん治療に関しては，がん治療検討委員会（キャンサーボード）を設置するとともに，11 月には「がん看護相談窓口」を開設するなど取り組みの強化を図った結果，患者数，外来化学療法件数，放射線治療（市関連病院等との連携により実施）件数が増加した。市民・患者に提供するサービスの向上では，内科診察室を増設し，待ち時間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配置し，診療の相談や総合案内機能を強化した。また，ホームページのリニューアルにより，適切な情報提供に努めた。地域医療機関との連携では，将来的な地域医療支援病院の承認に向けて，地域医療機関への診療科長の積極的な訪問など，一層の推進を行い，紹介率・逆紹介率ともに前年度及び目標値を上回った。

人材育成の面では，初期・後期研修制度のさらなる充実を図るため，新たに研修室の組織化を図り，研修体制を充実した。

経営に対する取り組みとしては，院長ヒアリングを各診療科・部門に対して継続し，問題点の抽出や今後の方針決定を行った。また，診療科・部門ごとに，外部コンサルタントによるヒアリングを実施し，経営改善策について議論を行った。平成 22 年度実績では，新入院患者数及び手術件数も増加し，単年度資金収支は 3.8 億円の黒字となり，また，経常収支比率も目標値 98.7％に対して実績値 104.6％となり，目標値を大幅に上回った。

（３）　法人本部

人材育成としては，職員がプロとして活躍し，やりがいを持てるよう資格取得を促進するとともに，新規採用職員研修の拡充や幹部職員に対するマネジメント研修の開催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，任期付正規職員制度やクリニカル・フェロー制度を創設するとともに経験者採用の継続及び対象職種について採用を要する全職種にまで拡大して実施した。職員の再雇用制度の活用，育児と仕事の両立を目的とした育児短時間勤務制度を継続実施した。

さらに，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した。なお，職員の勤労意欲の向上を目的として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，複数年契約については，検査業務委託契約等で実施し，また，両病院で共通して使用している診療材料について価格の統一化を図るべく，診療材料卸各社との価格交渉を実施した。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，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，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。

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

３　大項目ごとの特記事項

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継続し，西市民病院については市街地西部の中核病院として，内科系・外科系での救急医療を，毎日午前 0 時まで，金曜及び土曜日は 24 時間体制で，継続した結果，両病院ともに，全市的な救急患者数の減少や神戸こども初期急病センターの開設等も影響し，救急外来患者数は減少したが，救急車受入れ数，救急入院患者数はともに前年度を上回った。なお，西市民病院においては，救急医療のあり方等を検討する院内委員会を設け議論した結果，平成 23 年度内に 24 時間救急を一部拡大する方針を決定した。

小児・周産期医療の取り組みでは，中央市民病院については特にハイリスク分娩への対応を行った。また，西市民病院については，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するとともに，小児科医師の確保を図り，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，神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡協議会に両病院より出席し，情報の把握・共有に努めるとともに，実施計画の改定に向けての検討に参画した。また，西市民病院においては，平成 22 年度より，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整えた。

災害その他の緊急時における取り組みとしては，緊急事態に対処できるよう両病院において災害医療訓練を継続した。平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災における被災地支援としては，災害拠点病院である中央市民病院において災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）の出動及び災害対策基本法に基づき医師・看護師等の派遣要請を受けた医療活動等を実施した。また，西市民病院においては，市長からの要請を受け，医師・看護師等を積極的に派遣し，医療救護活動を行った。

さらに，専門性の高い医療の充実として，中央市民病院においては，新たに頭頸部外科を設置し，頭頸部腫瘍患者等への治療を関係診療科と連携して実施し，西市民病院では総合内科の設置により，高齢者をはじめとした初診患者に対する総合診療体制の充実に取り組むと同時に，呼吸器外科を新設し，呼吸器疾患患者への対応を充実させた。両病院においては，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を図った。

また，市民・患者に提供するサービスの向上として，患者満足度調査によるニーズ把握のもと，手術枠，診療枠を柔軟に運用することによって，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検査に関して，5 月より月 2 回の土曜日検査を開始し，西市民病院においては，内科診療室の増設により，混雑の緩和と待ち時間短縮を図った。この他，両病院のホームページをリニューアルし，内容の充実を図り，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，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，医師と連携登録医の交流を深め，顔の見える連携を図るため，平成 22 年 4 月には「連携登録医のつどい」を開催した。西市民病院については，オープンカンファレンスを積極的に開催し，地域医療機関との連携を図った。医療の質及び安全性の確保としては，コンプライアンスの推進，医療安全対策，院内感染防止を徹底し，また，より一層チーム医療の推進に努め，質の高い医療を提供した。さらに，クリニカルパス，ＤＰＣ等を活用し，医療の質の標準化を図った。

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取り組み

人材育成としては，職員がプロとして活躍し，やりがいを持てるよう資格取得を促進するとともに，新規採用職員研修の拡充や幹部職員に対するマネジメント研修の開催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，任期付正規職員制度やクリニカル・フェロー制度を創設するとともに，経験者採用の継続及び対象職種について採用を要する全職種にまで拡大して実施した。なお，職員の再雇用制度の活用，育児と仕事の両立を目的とした育児短時間勤務制度を継続実施した。さらに，努

力が評価される人事給与制度とともに,職員の勤労意欲の向上を目的として優秀職員表彰を継続実施した。この他にも教育病院として指導力の向上のための研修体制の充実や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もに，優秀な人材の確保を図った。

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するための取り組み

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

具体的には，診療体制の充実のために医療職の確保を積極的に行ったほか，ＤＰＣを踏まえた病床運営，手術室や医療機器の効率的な運用，地域医療機関との連携強化などに取り組んだ。その結果が新規入院患者の増加や平均在院日数の短縮，手術件数の増加及び紹介率・逆紹介率の向上などに表れ，加えて診療報酬改定が 10 年ぶりにプラス改定になった影響もあり,大幅な増収となった。

また，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の継続，ベンチマークシステムの活用による購入価格の見直しなど費用の合理化にも引き続き取り組んだ。

その結果，法人全体の単年度資金収支は，平成 22 年度計画における目標 2.7 億円（黒字）及び平成 21 年度実績 14.1 億円（黒字）を大幅に上回る 31.9 億円（黒字）となった。

経常収支比率も中央市民病院においては，目標値 102.6%に対して 110.6%，西市民病院では目標値 98.7%に対して 104.6%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。

単年度資金収支　（単位：億円）

項　目	平成 21 年度実績値	平成 22 年度目標値	平成 22 年度実績値	前年度比	目標比
単年度資金収支	14.1	2.7	31.9	17.8	29.2

経常収支比率　（単位：%）

	項　目	平成 21 年度実績値	平成 22 年度目標値	平成 22 度実績値	前年度比	目標比
中央市民病院	経常収支比率	109.1	102.6	110.6	1.5	8.0
西市民病院	経常収支比率	104.3	98.7	104.6	0.3	5.9

第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するための取り組み

中央市民病院の再整備については，平成 23 年 3 月の施設完成に向け，計画どおり着実に工程を進め，平成 23 年 2 月 25 日に竣工，3 月 1 日に建物の引き渡しを受けた。また，平成 23 年 7 月の移転・開院に向け，病院長を本部長とする「移転・開設準備本部」を設置し，運営計画の具体化・詳細化を図るとともに，円滑な開院のため，各部門別トレーニングや総合リハーサル計画の検討を進めた。なお，移転前後における診療機能の制限について，患者の安全な移送を最優先に考えるとともに，病院の機能低下や収益悪化をできるだけ抑える観点も含め，9 月に診療機能低減計画を策定し，これに基づき各部門において具体化を進めた。

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，引き続き，連携会議や共同研究を行った。連携会議においては，高度医療機器の共同利用状況や放射線治療の連携体制等について協議した。

《新中央市民病院　概要》

所在地	神戸市中央区港島南町 2 丁目 1 番地 1
敷地面積	46,335 ㎡
延面積	63,958 ㎡
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
基本方針	1. 地域医療機関との連携や役割分担のもと「救急医療・高度医療・急性期医療」を重点に担い引き続き 24 時間 365 日，市民の生命と健康を守る 2. 癒しとやすらぎの環境をあわせ持った病院となり「患者本位の医療」を提供する 3. 医療産業都市構想の臨床部門の核として「高度先進医療」を市民に早期に提供する
主な機能・特徴	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

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。なお，全市的な救急患者数の減少 191,097 人（前年比 24,207 人減，11.2%減）や神戸こども初期急病センターの開設等により，両病院ともに救急外来患者数は減少しているが，救急車受入れ数及び入院患者数は増加した。

（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，37,066 人（前年度比 3,310 人減，8.2％減）の救急外来患者数，うち入院 6,390 人（前年度比 669 人増，11.7％増），救急車搬送受入れ数は 8,365 人（前年度比 1,692 人増，25.4％増）と，救急外来患者数は減少しているが，入院患者，救急車搬送受入れ数は前年度を大きく上回った。

・　引き続き，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兼務することによって，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，201 回（前年度比 21 回減，9.5％減）の出動があった。

（西市民病院）

・　内科系・外科系での救急医療を，毎日午前 0 時まで，金曜日及び土曜日は 24 時間体制で継続した。救急外来患者数は 14,098 人（前年度比 251 人減，1.7％減），うち入院は 2,999 人（前年度比 491 人増，19.6％増）であった。また，救急車搬送受入れ数は 2,453 人（前年度比 317 人増，14.8％増）と，前年度を大きく上回った。

・　救急患者の受入れのための病床の確保については，引き続き，看護部病床一元管理者が，稼動状況を適切に把握し，病床利用を円滑に行うとともに，5 月より救急総合診療部に医師（参事）を追加配置（兼務）するなど，救急体制の強化を図った。

・　平成 21 年度に設置した，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において，24 時間救急の拡大を含め今後の救急体制のあり方について議論し，平成 23 年度内に 24 時間救急を一部拡大する方針を決定した。

関連指標

（単位：人）

		平成 21 年度 実績	平成 22 年度 実績	前年度比 （%）
中央市民病院	救急外来患者数	40,376	37,066	91.8
	うち入院	5,721	6,390	111.7
	救急車受入	6,673	8,365	125.4
西市民病院	救急外来患者数	14,349	14,098	98.3
	うち入院	2,508	2,999	119.6
	救急車受入	2,136	2,453	114.8

（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るとともに，市内の医療機関及び 12 月に開設した「神戸こども初期急病センター」との連携を図ることによって，安定的な小児・周産期医療の提供を行った（こども初期急病センターからの転院患者数 12～3 月：中央市民病院 169 人，西市民病院 6 人）。

・　分娩介助料について，医師や助産師を確保し，安全・安心な分娩体制を整備するとともに他の分娩医療機関との均衡を図るため，議会の議決を経て，市長認可を受け，中期計画を変更した（平成 23 年 4 月に改定）。

・　両病院における小児・周産期医療の充実，強化のため国補助事業を活用し，分娩取扱件数に応じて支給される分娩手当を 1 月に創設した（1 分娩あたり，産科医等 5,000 円，助産師等　3,000 円）。

【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とっている。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取り組んだ。

・　中央市民病院については，10 月にマニュアルを改定し，対象妊娠期間の拡大を図ったが，226 人（前年度比 48 人減，17.5%減），月平均では約 18.8 人（前年度比約 4.0 人減，17.5%減）と前年度を下回った。

・　西市民病院については，582 人（前年度比 43 人減，6.9%減），月平均では約 48.5 人（前年度比約 3.6 人減，6.9%減）となった。

(中央市民病院)

【患者数】

・　小児科患者数は，12 月に開設した「神戸こども初期急病センター」との連携・役割分担により，延外来患者 18,737 人（前年度比 2,421 人減，11.4%減）と減少したが，延入院患者 15,511 人（前年度比 1,903 人増，14.0%増）は増加した。

【医療技術の向上】

・　毎週，小児科カンファレンスを開催し，症例や事例の検討を行い，医療技術の向上に取り組んだ。
・　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取り組んだ。
・　分娩件数としては，683 件（前年度比 31 件減，4.3%減），うち帝王切開は 232 件（前年度比 23 件減，9.0%減），ハイリスク分娩件数は，850 件（前年度比 238 件増，38.9%増）であった。

【ボランティアとの連携】

・　中央市民病院においては，院内ボランティア「ステップ by ステップ」が小児病棟にあるプレイルームでおはなし会や紙芝居など様々なプログラムを提供し，こども達の笑顔をひきだすことで，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】

・　小児科患者数としては延入院患者 2,029 人（前年度比 503 人増，33.0%増）。延外来患者 9,531 人（前年度比 453 人増，5.0%増，医師 2 名増）となった。

【分娩】

・　分娩件数は 560 件（前年度比件 11 増，2.0%増）で，うち帝王切開は 116 件（前年度比 5 件減，4.1%減），ハイリスク分娩件数は，270 件（前年度比 165 件増，157.1%増）であった。

【医療職の確保】

・　医師 1 名体制になっていた小児科について，11 月より 1 名，1 月よりさらに 1 名を増員して合計 3 名とし，診療体制の強化を図り，小児救急輪番の担当回数を月 3 回に増やすことにより地域医療連携を推進するとともに，安定した周産期医療の提供に寄与した。

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成21年度実績	平成22年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	小児科患者数　入院延	13,608	15,511	114.0
	外来延	21,158	18,737	88.6
	小児科救急患者数	9,699	6,713	69.2
	うち入院	744	831	111.7
	ＮＩＣＵ患者数入院延	5,628	5,624	99.9
	分娩件数	714	683	95.7
	うち帝王切開	255	232	91.0
	ハイリスク妊娠	901	781	86.7
	ハイリスク分娩	612	850	138.9
	助産師外来患者数	274	226	82.5
西市民病院	小児科患者数　入院延	1,526	2,029	133.0
	外来延	9,078	9,531	105.0
	小児科救急患者数	750	491	65.5
	うち入院	95	127	133.7
	分娩件数	549	560	102.0
	うち帝王切開	121	116	95.9
	ハイリスク妊娠	115	389	338.3
	ハイリスク分娩	105	270	257.1
	助産師外来患者数	625	582	93.1

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

（３）感染症医療

【安全確保への率先した対応】

・ 新興感染症拡大の際には，中央市民病院を中心に，県・市とも連携を図れる体制を継続した。

・ 両病院の看護部，地域医療推進課で連携についてミーティングを実施し（3回），情報交換を図った。

・ また，西市民病院においては，平成22年度より，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整えた。

【平成21年度の検証と柔軟かつ迅速な対応】

・ 神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡協議会に両病院より出席し，情報の把握・共有に努めるとともに，実施計画の改定に向け「新たな新型インフルエンザ発生時における医療体制」についての検討に参画した。

・ 6月に，神戸市と3病院（中央市民病院，西市民病院，西神戸医療センター）の代表において，平成21年度のインフルエンザ発生時の対応及び以降の状況等に関しての情報共有を図るとともに，意見交換を行った。

（中央市民病院）
【新興感染症発生時への対応】
・　新興感染症の症例が発生した場合は，平成 21 年度の患者受入れの経験及び検証結果を踏まえ，保健機関や地域医療機関等と連携を図りながら，適切に対応する。

（西市民病院）
【新興感染症発生時への対応】
・　新興感染症の症例が発生した場合は，平成 21 年度の患者受入れの経験及び検証結果を踏まえ，中央市民病院等と連携し，適切に対応する。

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	感染症患者数（第１種）	0	0	0.0
	〃（第２種）	510	196	38.4

（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。
　平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災への対応として，中央市民病院よりＤＭＡＴ（災害派遣医療チーム）及び医療救護チーム，西市民病院より医療ニーズ調査及び救護による支援を行った。

【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。
《防災避難訓練》
①　全 22 回開催，参加延人数 392 人
②　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
・　西市民病院については，災害訓練を 19 回実施し，3 月には災害時を想定した多数負傷者来院訓練を行った。

【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ＢＬＳ（一次救命処置）技術指導を 30 回実施し，274 名が受講した。

・　西市民病院については，災害研修を５回（前年度比１回増，25.0％増），蘇生トレーニングコース（ＩＣＬＳ）を年４回，事務職員・コメディカル・委託職員等を対象としたＢＬＳ研修を年１回継続して開催し，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

・　中央市民病院においては，災害医療に関する最新，最善の医療を提供するため，7 月及び 11 月に開催されたＤＭＡＴ研修に参加し，災害急性期（発災後 48 時間）における，被災地での医療の確保を図るためのトレーニングを実施した。

○防災訓練の実施

・　事務職員を対象として，6 月と 1 月に市の防災訓練と合わせた訓練を実施（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

①全市訓練防災指令第 1 号の発令

②神戸市危機情報共有メール（ひょうご防災ネット）による情報伝達

③自動通報装置による電話連絡等

④受信・出動報告（受信時刻，受信内容を報告）

【東日本大震災への迅速な医療救護活動】

(中央市民病院)

・　3 月 11 日に発生した東日本大震災について，中央市民病院のＤＭＡＴは当日より院内待機し，厚生労働省から要請のあった 3 月 12 日から活動を行った。

期　　間：3 月 12 日～3 月 15 日（4 日間）

派遣人員：7 名（医師 3 名，看護師 2 名，事務 2 名）

活動場所：いわて花巻空港，伊丹空港

活動内容：広域搬送拠点における搬送患者のトリアージ活動等

・　また，宮城県知事（兵庫県知事経由）から，災害対策基本法の規定に基づき，医師等の応援派遣要請があり，医療活動等を実施した。

期　　間：3 月 19 日～5 月 14 日

派遣人員：56 名（医師 1 名，看護師 1 名，薬剤師 1 名，事務等 1 名の班×14 班）

活動場所：宮城県南三陸町志津川高校救護所

活動内容：避難所に救護所を開設し医療活動を実施

※ただし，4 月 28 日～5 月 14 日の 4 班については西神戸医療センターの協力を得て実施

・　兵庫県看護協会からの要請により，避難所における感染に関する調査に協力した。
期　　間：3 月 18 日～3 月 20 日（3 日間）
派遣人員：1 名（看護師）
活動場所：宮城県松島町手樽地域センター
活動内容：避難所における感染に関するアセスメント・救護活動

（西市民病院）
・ 市長からの要請を受け，3 月 19 日より宮城県仙台市に医師・看護師等を積極的に派遣し，現地の避難所において医療救護活動等を行った。
期　　間：3 月 19 日～4 月 7 日
派遣人員：14 名
（医師 1 名，看護師 1 名，事務 1 名の 3 名班×1 班）
（医師 2 名，看護師 2 名，事務等 1 名の 5 名班×2 班）
及び院長
活動場所：仙台市若林区
活動内容：避難所を中心に医療救護活動を実施

関連指標　（単位：回）

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	災害訓練回数	27	23	85.2
	災害研修回数	1	2	200.0
	被災地等への派遣件数	—	※16（64 名）	
西市民病院	災害訓練回数	15	19	126.7
	災害研修回数	4	5	125.0
	被災地等への派遣件数	—	3	—

※西神戸医療センター協力（4 件，15 名）含む

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，以下のような取り組みを行った。

○頭頸部外科の設置

・　４月より頭頸部外科を設置し，鼻・副鼻腔，口腔，咽頭，喉頭のがんをはじめ，唾液腺腫瘍（良性・悪性），甲状腺・副甲状腺腫瘍（良性・悪性）の治療を積極的に行った（平成 22 年度実績：延入院患者数 4,880 人（1 日平均 13.4 人），手術件数：252 件）。

○専門外来の充実

・　ペースメーカー外来（毎週木曜）において，ペースメーカーなどの定期検診，詳細な設定と管理，不整脈発生状況の評価を行った。

　また，毎週月曜には不整脈担当医師を配置し，カテーテルアブレーション治療を実施している。

・　７月のホームページリニューアルに併せて積極的に専門外来のＰＲに取り組んでいる。

＜ペースメーカー外来件数＞

（平成 22 年度実績 1,052 件，前年度比 228 件増，27.7％増）

《中央市民病院　専門外来例》　　（単位：人）

専門外来	平成 21 年度 実　績	平成 22 年度 実績	前年度比 （％）
女性外来	526	478	90.9
思春期外来	12	34	283.3
渡航外来	170	178	104.7
禁煙外来	321	385	119.9
禁煙教室	70	93	132.9
がん化学療法副作用説明外来（薬剤部）	263	291	110.6
ストマ外来	217	244	112.4
フットケア外来	297	297	100.0
リンパ浮腫ケア外来	148	171	115.5
緩和ケア外来	13	93	715.4

※緩和ケア外来は平成 21 年 9 月から設置

○深部静脈血栓予防

・　医師や看護師などを対象とした静脈血栓塞栓症とその予防講演会を 9 月に開催し，肺塞栓予防についての周知を図った。また，2 月には深部静脈血栓症の予防と管理・治療についての講演会を開催し，引き続き肺塞栓予防に取り組んだ。

○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 15,258 件（前年度比 1,909 件増，14.3％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。

（西市民病院）

【専門性の高い医療の提供】

・　高齢化率の高い地域を主な診療圏としていることから高齢者総合診療科を設置し，初診診療による専門科への円滑な移行に努めてきたが，当初より専門科への振り分けが困難なケースが増加する中で，平成 22 年度より，総合内科を設置し，高齢者をはじめとした初診患者に対する総合診療体制の充実に取り組んだ。

○ＩＣＵ・ＨＣＵの効率的運用

・　ＨＣＵを活用し，ＩＣＵ病床を確保するなど効率的な運用を図った。

○緩和ケアの充実

・　緩和ケアチームのミーティングを月 1 回開催し，緩和ケアユニットも含めた緩和ケアに関しての検討を行うとともに，緩和ケア病棟入院料の施設基準取得に向け医師が研修を受講した。

○ＭＲＩ更新による高精度画像に基づいた診断

・　更新したＭＲＩにより，高速撮影による患者負担の軽減，高解像度診断による質の高い医療の提供を行った結果，平成 22 年度件数は 4,574 件（前年度比 1,051 件増，29.8%増）と大幅に増加した。

○持参薬指導

・　平成 21 年 8 月から開始した持参薬管理指導を引き続き実施し，入院前の薬剤管理に取り組んだ。なお，緊急入院での持参薬管理指導も強化した。

○小腸内視鏡及びカプセル内視鏡

・　通常の検査では判断の難しい症例について，より詳しく対応するため，小腸内視鏡及びカプセル内視鏡の利用に取り組んだ。

（平成 22 年度小腸内視鏡実績：31 件，前年度比 4 件増）

（平成 22 年度カプセル内視鏡実績：9 件，前年度同値）

○呼吸器疾患患者への対応

・　4 月より，呼吸器疾患患者への対応を充実させたるため，呼吸器外科を新たに設置した。

○看護相談の充実

・ フットケア外来，ストーマ外来，心の相談室について継続して実施した。また，がん患者及びその家族に対する治療への支援を充実させるため，平成22年度より新たに「がん看護相談窓口」の運用について検討を重ね，11月に開設した(毎週火曜日)。

○非侵襲的換気への取り組み

・ 7月に呼吸管理チームを設置し，高齢者の呼吸不全に対して，非侵襲的換気の積極的な取り組みを開始した。

○その他

・ 生理機能検査システムを8月から稼動させ，心電図，腹部･心臓エコーや肺機能検査をオーダリング端末から閲覧することが可能となり，診療体制の充実を図った。
・ 出力の高いホルミウムレーザーを導入することにより，前立腺肥大症手術において，より低侵襲性の手技を行える体制を整えた。(再掲)
・ 腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術について，保険適用に向け，施設基準を満たすよう，対象症例の施術等に取り組んだ。

（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，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。

(中央市民病院)

・ 地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすため，地域医療機関との連携を図りながら，化学療法及び放射線治療等に取り組んだ。
(平成22年度外来化学療法実績：6,607件，前年度比282人増，4.5%増)
(平成22年度放射線治療実績： 9,417件，前年度比265件増，2.9%増)

○内視鏡下手術

・ 消化管（食道・胃・大腸など）の早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ＥＳＤ)を積極的に実施した。特に先進医療と認定された大腸腫瘍については，保険外併用療養費を適用するため届出を行った。
(がん内視鏡下手術件数182件，前年度比1件増，0.6%増)

○オープンカンファレンスの開催及び緩和ケアへの取り組み

・ 地域がん診療連携拠点病院として，4月にキャンサーボードを設置し，「オープンカンファレンス（4回)」を開催するなど地域医療機関との連携を図り取り組みを行った。

・　これまで，平成 21 年 9 月に設置した緩和ケア外来の診療枠について 3 枠より，5 月には 4～8 枠へ拡大し充実を図った（平成 22 年度緩和ケア外来実績：93 人）。
　また，「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を 2 回開催（出席者 39 名）した（平成 23 年度より緩和ケア専従医師 1 名，専従看護師 1 名を配置）。

○５つのがんの地域連携パスの作成
・　肺がんについては，1 月より試験運用を開始するとともに，他のがんについても引き続き検討を行い，平成 24 年度までの全体の完成を目指している（平成 23 年 5 月にがん地域連携パス説明会を開催，中央市民病院，連携医療機関及び市医師会共催）。

○　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，薬剤師の常駐（15 時 30 分～17 時）を継続し，291 人（前年度比 28 人増，10.6％増）の患者に副作用を説明した。また，8 月より「がん患者カウンセリング料」算定を開始し，平成 22 年度は 63 件実施した。

【脳卒中治療】
・　引き続き，脳卒中センターにおいて，高度な治療技術を提供し，急性期医療の充実を図った。また，当番医による脳卒中ホットラインを実施した（ホットラインは，救急隊や初期診療所，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入れるために設置している）。

○脳卒中地域連携パスの積極的な活用
・　脳卒中地域連携パスの使用実績は 229 件（前年度比 39 件増，20.5％増），さらに幅広い脳卒中地域医療連携を充実させるため，療養型病院と一般開業医への紹介目的のため，新たな維持期連携パスを 7 月に作成し，8 月より運用を開始した（維持期連携登録医療機関：142 施設）。

【急性心筋梗塞治療】
・　緊急カテーテル治療（ＰＣＩ）件数は 54 件（前年度比 3 件減，0.5％減）であった。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。
・　冠動脈造影（ＣＡＧ）検査は，1,867 件（前年度比 181 件増，11.1％増）実施した。

【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 5 人，前年度比 1 名減）。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）

・　5月より，がん治療検討委員会（キャンサーボード）を設置し，がん治療への取り組みを強化する体制を整え，9月から「がん患者カウンセリング料」の算定を開始した。また，引き続き，ハイビジョン内視鏡下手術システム（2台）を効率的に運用し，より侵襲性の低い手術の増加に取り組むとともに，市関連病院等と連携をとりながら放射線治療を行った。

○ハイビジョン内視鏡

・　ハイビジョン内視鏡下手術システムを効率的に運用し，より侵襲性の低い手術増加に取り組んだ。

○内視鏡下外科手術

・　消化管，肺がん及び乳がんに対する内視鏡下外科手術を積極的に実施した。

○内視鏡的粘膜下層剥離術（ＥＳＤ）

・　消化管の早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術を積極的に実施した。

○前立腺がん・膀胱がん

・　前立腺がんについて，前立腺周囲の神経結束の温存など，排尿機能及び性機能を温存する術式を積極的に採用した。また，（以下「再掲」）腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術について，保険適用に向け，施設基準を満たすよう，対象症例の施術等に取り組んだ。

○緩和ケアの充実

・　緩和ケアチームのミーティングを月1回開催し，緩和ケアユニットも含めた緩和ケアに関しての検討を行うとともに，緩和ケア病棟入院料の施設基準取得に向け医師が研修を受講した。（再掲）

○外来化学療法センター

・　平成21年度末に，外来化学療法センターを5床から9床に増床し，平成22年度より本格的に運用を開始した。がん患者外来化学療法数は，2,658人（前年度比290人増，12.2%増）となった。

○がん患者及び家族に対する精神的支援

・　がん患者及びその家族に対するがん治療への支援を充実させるため，平成22年度より新たに「がん看護相談窓口」の運用について検討を重ね，11月に開設した（毎週火曜日）。（再掲）

○院内がん登録

・ がん登録委員会において，院内がん登録をより充実させるための検討を行う方針を決定した。

・ 平成 22 年度より，糖尿病･内分泌内科の外来診療枠について，8 枠から 11 枠へ拡充を行った。また，他診療科入院患者における糖尿病患者について，糖尿特別食の積極的な導入を実施した。

・ 平成 21 年度に引き続き，糖尿病教室を積極的に実施した（毎月第 2 金曜日開催（平成 22 年度実績：10 回開催，前年度同値）。

○糖尿病治療

・ 糖尿病チームにおいては，医師・看護師・薬剤師などの専門職が協力してチーム一丸となり，糖尿病教室を開催するなど積極的な取り組みを行った。育児短時間勤務制度の活用により，糖尿病･内分泌内科医師の確保を継続し，医療の充実を図った。また，生活習慣病センターの運営を継続した。

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	がん退院患者数	3,957	4,509	113.9
	がん患者外来化学療法数	6,325	6,607	104.5
	がん患者放射線治療数	9,152	9,417	102.9
	脳卒中退院患者数	1,077	1,322	122.7
	急性心筋梗塞退院患者数	161	159	98.8
	糖尿病退院患者数	296	306	103.4
西市民病院	がん退院患者数	2,227	2,564	115.1
	がん患者外来化学療法数	2,368	2,658	112.2
	がん患者放射線治療数	52	68	130.8
	脳卒中退院患者数	63	62	98.4
	急性心筋梗塞退院患者数	5	15	300.0
	糖尿病退院患者数	208	173	83.2

※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実施した。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。

・ 両病院ともに，ＣＴ・ＭＲＩ検査件数は増加し，手術件数も中央市民病院 10,492 件（前年度比 237 件増，2.3%増），西市民病院 3,581 件（前年度比 113 件増，3.3%増）とともに増加した。

・ 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 10 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

・　中央市民病院では，脳神経外科だけでなく，整形外科，耳鼻咽喉科それぞれの領域に対応できる手術ナビゲーションシステムを導入した。

・　西市民病院では，出力の高いホルミウムレーザーを導入することにより，前立腺肥大症手術において，より低侵襲性の手技を行える体制を整えた。（再掲）また，多人数用透析システム及びハイビジョンＴＵＲシステムについても導入を完了した。

（中央市民病院）

【複数の診療科による高度医療】

（※チーム医療の推進については，第 1-5-(4)にまとめて記載 ）

・　複数の診療科がチームを組んで，治療の実施について検討するなど，以下のような取り組みを行った。

○内視鏡下手術

・　各診療科において，侵襲性の低い内視鏡下手術を行い，手術件数は 352 件（前年度比 5 件増，1.4％増）となった。

○皮膚科，形成外科及びフットケア合同チーム

・　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。

○　泌尿器科を主として外科，産婦人科においても利用できる高周波手術装置（平成 21 年度導入）を活用し，手術時間の短縮により患者の早期回復，入院期間の短縮に取り組んでいる。

【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 月，7 月，10 月，1 月開催）。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提示し合同カンファレンスを行った。

（西市民病院）

【質の高い医療の提供】

・　更新したＭＲＩにより，高速撮影による患者負担の軽減，高解像度診断による質の高い医療を提供した。（再掲）

【医療職の確保】

・ 5月より救急総合診療部に医師（参事）を追加配置（兼務）し，救急体制を強化したほか，院長が関係大学医学部を訪問し，医師派遣の要請を積極的に行った。その結果，循環器内科（2名），小児科医師（2名）の増員などで，平成22年度末現在の医師数（後期研修医含む）は，67名となった（前年度比5名増）。

・ 医師確保のため，臨床研修病院合同説明会等に参加し，ＰＲをした結果，平成23年度採用について，初期研修医，後期研修医ともに応募者数が増加した。

○ハイビジョン内視鏡

・ ハイビジョン内視鏡下手術システムを効率的に運用し，より侵襲性の低い手術増加に取り組んだ。（再掲）

○人工関節手術

・ 人工関節手術を積極的に実施し，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（平成22年度実績:82件，前年度比18件増，28.1%増）。

○こうべ市歯科センターの救急対応

・ 歯科の日帰り全身麻酔手術の体制を整備し，こうべ市歯科センターとの救急対応･後送システムを構築した。また，6月より，毎週火曜日に日帰り全身麻酔手術枠を設け，実施した（平成22年度実績35件）。

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成21年度実績	平成22年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	検査人数（ＣＴ）（人）	22,971	25,118	109.3
	検査人数（ＭＲＩ）（人）	13,088	13,902	106.2
	検査人数（心臓血管造影）（人）	1,413	1,560	110.4
	検査人数（脳血管造影）（人）	928	1,035	111.5
	手術件数（入院・外来合計）（件）	10,255	10,492	102.3
	全身麻酔実施件数（件）	6,880	6,758	98.2
	がん患者外来化学療法数（再掲）（人）	6,325	6,607	104.5
	がん患者放射線治療数（再掲）（人）	9,152	9,417	102.9
西市民病院	検査人数（ＣＴ）（人）	10,399	11,541	111.0
	検査人数（ＭＲＩ）（人）	3,523	4,574	129.8
	検査人数（心臓血管造影）（人）	68	130	191.2
	手術件数（入院・外来合計）（件）	3,468	3,581	103.3
	全身麻酔実施件数（件）	2,044	2,442	119.5
	がん患者外来化学療法数（再掲）（人）	2,368	2,658	112.2
	がん患者放射線治療数（再掲）（人）	52	68	130.8

※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)

・　引き続き，患者サービス委員会が主体となり，10 月に患者満足度調査を実施し（配布数：入院 593 人，外来 5,000 人），患者満足率は入院で 96.8%（前年度比 0.5%増），外来で 94.3%（前年度比 0.4%減）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，職員への意識づけを行った。なお，より様々な患者意見を伺えるようアンケート様式に自由意見欄を追加した。

・　患者ニーズを把握するため，意見箱を設置しており，投稿件数は 754 件（前年度比 525 件増，229.3%増，※病棟への意見箱設置数増），このうち約半数は職員への感謝やお礼であった（延件数 836 件中 425 件）。その他，職員の応対や設備に関する改善要望などがあった。

(西市民病院)

・　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 357 人，外来 821 人），患者満足率は入院で 91.6%（前年度比 0.2%増），外来で 89.2%（前年度比 0.9%減）となった。

・　患者ニーズを把握するため，意見箱を設置しており，投稿件数は 166 件（前年度比 19 件減，10.3%減）であった（お礼 57 件，要望・提案 38 件，意見・苦情 71 件）。

○地域連携パス（脳卒中，大腿骨頸部骨折）

・　中央市民病院においては，地域連携パスの活用により，回復期リハビリ施設において患者のニーズに合った早期リハビリテーションが行えるよう，疾患ごとの検討を引き続き行った。

【患者サービスの向上】

・　中央市民病院については，院内コンサートを 13 回実施した。西市民病院では，院内コンサートを 3 回実施するとともに，8 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。

・　両病院の病室使用加算額について，患者が利用しやすい料金設定とすることで患者サービスの向上を図り，特に，中央市民病院は移転に際して，利用しやすい新たな料金を設定するため，議会の議決を経て，市長認可を受け，中期計画を変更した。（平成 23 年 4 月に改定，中央市民病院は 7 月改定予定）

【待ち時間対策】

・　両病院においては，待ち時間対策として，以下のような取り組みを行った。

(中央市民病院)

○　ＦＡＸ予約について，様式を簡素化するとともに，10 月より土曜日(9 時から 13 時)にＦＡＸ予約の受付を開始した。また，ＦＡＸ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。（11 月に実施した待ち時間調査結果では，ＦＡＸ予約患者の待ち時間は 15 分以内となった。）

○　待ち日数対策として，特に集中する朝の手術開始時間を早めるなど弾力的に運用し，手術枠の確保により業務の効率化を図った結果，手術件数は 10,492 件（前年度比 237 件増，2.3%増）と増加した。

○　検査待ち日数が最大 3 週間に伸びていたＭＲＩについて，土曜日等の検査実施に向け関係部門で協議を行い，5 月 22 日より開始した（毎月 2，第 4 土曜日）。

○　新中央市民病院における診察前検査の実施や，入院前検査センターの設置について検討を継続し，検体検査部門においては，今まで以上に検査比率が高まることから，より多くの項目をより短時間で報告できる仕組みを取り入れる方針とした。

○　外来及び検査予約センターでの待ち時間対策について，以下の取り組みを継続するとともに，引き続き検討を行った。
①混雑時の受付職員の人員増（常時 5 人に加えて随時応援 2 人）
②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午後 3 時以降に変更

(西市民病院)

○待ち時間対策

・ 5 月より内科診察室を従来の 6 診から 9 診に増設し，消化器内科，呼吸器内科，糖尿･内分泌内科，総合内科の枠を増加させ，混雑の緩和及び待ち時間の短縮を図った。

○　紹介患者に対しては，外来診察を優先的に実施し，待ち時間の短縮に取り組んだ。また，外科診察室の空き時間を利用した整形外科診療枠の増加等，診療時間枠の柔軟な設定を行った。

○　待合室モニターについて，ニュース，天気，風景，クイズや病院からのお知らせ等を継続して放映するとともに，多くの種類のコンテンツを組み入れ，放映内容の充実を図った。

○総合案内機能の充実

・　5月より外来看護担当マネージャーを配置し，主に外来患者の診察に関するアドバイスを行った。また，民間企業において顧客対応を専門としていた職員を，8月にフロアマネージャーとして配置し，案内だけでなく，患者からの問い合わせ等に対して，適切な応対を行うなど総合案内機能の強化を図った。

【療養環境の維持・向上】

・　中央市民病院については，患者サービス委員会による院内ラウンドを毎月実施し，療養環境の維持・向上を図り，また，週1回，病院周辺の美化活動及び禁煙パトロールを実施し，病院周辺の環境改善を行った。

・　西市民病院については，院長による院内巡回を月1回実施し，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への対応をはじめ，患者サービス向上委員会においても議論を行った。

【国際化への対応】

・　中央市民病院については，多言語への対応として，コンシェルジュによる英訳対応を継続するとともに，外国語表記の病院案内（英語，中国語・韓国語）を配付するなど対応した。西市民病院では，多言語の受診案内作成について，検討を開始した。

【栄養管理】

・　中央市民病院においては，栄養管理計画書の作成や病棟訪問等により，個々の患者ごとの病状・栄養状態及び摂食状況等を把握し，患者ごとのきめ細かいサービスの提供と栄養管理を行った。また，管理栄養士1名を専従化し，いち早く栄養サポートチーム加算の取得を開始した。（6～3月：483件），ＮＳＴ（栄養サポートチーム）において，毎月1回のスタッフ勉強会やミーティングを開催し，栄養管理の観点からの治療効果の向上を検討するとともに，ニュースの発行や講演会を開催し，院内全体のレベルアップを図るため情報提供を行った。さらに，チーム医療での診療サポートとして，糖尿病，腎臓病，心臓リハビリテーション，褥瘡，緩和ケア等のカンファレンス・回診への参加と栄養指導を実施した。

・　西市民病院においては，ＮＳＴ（栄養サポートチーム）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，外部コンサルティングの採用により，集団指導をはじめとした栄養指導の取り組みについて情報を入手した。また，入院患者の既往歴に応じ，適切な特別食を積極的に指定できるよう運用するため，1月から栄養管理シートの見直しを行った。

【口腔ケア】

・　中央市民病院においては，手術や抗がん剤治療などの影響による体力や免疫力低下に伴う口腔内の感染症対策としては，日々の看護師によるケアに限らず，必要に応じて口腔ケアチーム（歯科医師，歯科衛生士，薬剤師）が最適なケア方法を提案した。また，西市民病院では，引き続き歯科口腔外科医師及び歯科衛生士による病棟見回りを実施し，口腔ケアを行うことにより，全身の健康状態の維持・向上を図った。

【市民病院の役割についての情報提供】

・　両病院においては，市民病院としての役割を担い，より多くの患者の受診機会を確保するため，地域医療機関との紹介・逆紹介の推進や，在院日数の短縮などを図っている。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し，市民・患者へ市民病院の役割について理解してもらうよう努めた。

・　中市民病院においては，休日，夜間の救急診療体制について，こうべ救急医療ネットに掲載し，市民への情報発信を行った。また，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図るため作業を進め，7 月より更新を行った。この中で，診療科のホームページの充実も図っている。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，急性期病院としての役割を市民，患者へ理解してもらうよう努めた。

・　西市民病院では，ホームページをわかりやすくリニューアルし，「医療安全管理室」や「チーム医療」，「がん診療」など西市民病院の取り組みや診察等に関して掲載するとともに，新たに臨床評価指標の基本情報を掲載するなど，情報提供を行った。

関連指標　（単位：%）

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 年度実績	前年度比
中央市民病院	患者満足度調査結果（入院患者）（満足＋やや満足）	96.3	96.8	0.5
	患者満足度調査結果（外来患者）（満足＋やや満足）	94.7	94.3	△0.4
西市民病院	患者満足度調査結果（入院患者）（満足＋やや満足）	91.4	91.6	0.2
	患者満足度調査結果（外来患者）（満足＋やや満足）	90.1	89.2	△0.9

（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】

・　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行い，まず入院前オリエンテーションを開始した。

【セカンドオピニオン】

・　両病院において，患者が十分納得して治療を受けることができるよう，病状，治療内容，診断や今後の治療方針について，引き続き，セカンドオピニオンを行った。中央市民病院の件数は，181 件（前年度比 1 件減，0.5％減）となった。西市民病院は 3 件（前年度比 1 件増，50.0％増）となった。

【各種患者向け教室】

・　中央市民病院の患者向けの教室については，患者家族や市民も対象として，医師及び看護職員がチームを組んで開催した。主な教室は心臓病教室 8 回（参加者 133 人），糖尿病教室 8 回（同 318 人），肝臓病教室 6 回（同 259 人），腎臓病教室 8 回（同 162 人），禁煙教室 23 回（同 93 人）を実施し，年間での開催合計件数は 53 回となり，平成 21 年度と同回数であったが，参加者総数は 965 人（前年度比 296 人増，44.2％増）と大幅に増加した。

・　西市民病院の各種患者向け教室については，患者家族や市民も対象として，禁煙教室 11 回（参加者 46 人），糖尿病教室 10 回（同 477 人）を開催し，年間での開催合計件数は 21 回となり，平成 21 年度と同回数，市民公開講座は 6 回（同 244 人）開催し，参加者総数は 767 人（前年度比 39 人減，4.8％減）と減少した。

【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に向けての作業を進め，7 月から，より見やすく欲しい情報が得やすいホームページへリニューアルを行った（ホームページ小委員会 8 回開催）。この中で，Ｑ＆Ａ形式の「よくある質問」ページを作成し，利用方法などの情報をわかりやすく提供している。

・　西市民病院においては，ホームページ検討委員会で議論を重ね，ホームページのリニューアルを 7 月に行い，「医療安全管理室」や「外来化学療法センター」など西市民病院の取り組みや診察等に関して，市民にわかりやすく情報を提供した。
・　両病院において，一般市民を対象とした広報誌を発行し，診療情報や新しい取り組みについて情報を提供した（中央市民病院 4 回発行，西市民病院 3 回発行）。
・　新中央市民病院移転に関して，市民や患者に広く知ってもらうため「広報紙ＫＯＢＥ」等に記事を掲載したほか，市民への「出前トーク」を実施し，広報を行った（平成 22 年度 17 件）。
　また，移転に関するポスターやチラシを作成し，区役所や駅（ポートライナー，市営地下鉄），地域福祉センターなど多くの市民が手に取りやすいところに掲示・設置した。

関連指標　（単位：回）

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	各種教室等開催回数	53（心臓・糖尿病・腎臓・禁煙・肝臓）	53（心臓・糖尿病・腎臓・禁煙・肝臓）	100.0
	セカンドオピニオン受付数	182	181	99.5
	市民向け広報発行回数	しおかぜ通信　5	しおかぜ通信　4	80.0
西市民病院	各種教室等開催回数	21（糖尿病･禁煙･腎臓）	21（糖尿病･禁煙）	100.0
	市民公開講座	6	6	100.0
	セカンドオピニオン受付数	2	3	150.0
	市民向け広報発行回数	虹のはし　3	虹のはし　3	100.0

（３）ボランティアとの協働

【ボランティアの積極的な受入れ】
・　両病院において，ボランティアを積極的に受入れ，職員とボランティアが協働して，以下のとおり患者へのきめ細やかな対応を行った。
（中央市民病院）
・　ボランティアコーディネーターのもと，ボランティア（学生ボランティア含む）の積極的な受入れ，活動を実施した。登録人数は，一般 124 名，学生 110 名の計 234 名（前年度比 34 人増，17.0%増）。主な活動内容としては，
　①外来補助：再来機の機械操作説明
　②図書：図書の貸出（外来待合にも本を設置）

③園芸：病院周辺の花檀の整備
に取り組んだ。また，主な活動内容以外にも，新中央市民病院での活動に向け運営体制の見直しや現在の活動内容の工夫や新たな活動開発につなげるため，5 月から 6 月にかけてボランティアによる他病院見学ツアー（5 病院に延 43 人が参加）を実施した。

○　中央市民病院においては，小児病棟でのボランティア活動の希望が多くなっており，事前に理解していただく必要がある事柄についてまとめた「小児病棟でボランティア活動をしていただくために」を作成した。

○西市民病院におけるボランティア活動
・　ホームページや院内ディスプレイを活用してボランティアを募集するとともに，ボランティア調整会議を月 1 回定期的に開催し，意見交換を図った。また，5 月に配置した外来看護担当マネージャー及び 8 月に配置した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った。
・　西市民病院のボランティア登録人数は 38 人（前年度比 3 人増，8.6%増），であり，主な活動内容としては，
①院内案内
②あじさい文庫の本の選定・管理（移動図書館）
③院内コンサート手伝い，院内展示
に取り組んだ。なお，ボランティア期間が 10 年を超えた 4 名に対し，院長から感謝状を贈呈した。

関連指標

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 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）	200	234	117.0
	ボランティア活動時間（延べ時間／月）	731	588	80.4
西市民病院	ボランティア登録人数（人）	35	38	108.6
	ボランティア活動時間（延べ時間／月）	158	154	97.5

4　地域医療機関との連携協力の推進

（1）地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進

【地域医療機関との連携及び役割分担の推進】
・　地域の医療機関と適切な役割分担を行い，患者が「かかりつけ医」を持つよう努めるとともに，地域の医療機関と患者の紹介・逆紹介を推進し，一層の連携を図るとともに，高度医療機器等の共同利用を行った。

他病院からの高度医療機器利用状況　　（単位：件数）

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 年度実績	前年度比
中央市民病院	CT	151	167	110.6
	MRI	112	132	117.9
	心エコー	4	6	150.0
	骨シンチ	62	40	64.5
西市民病院	CT	319	338	106.0
	MRI	158	218	138.0

・　非紹介患者初診料加算について，紹介患者の増加と紹介率の向上による地域医療機関との機能分担の推進を図るため，議会の議決を経て，市長認可を受け，中期計画を変更した（平成 23 年 4 月に改定）。

【保健所，訪問看護ステーション及び老人保健施設との連携】
・　中央市民病院の看護師と居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーション等との交流セミナーを開催（年 5 回）するなど連携を図った。
・　西市民病院については訪問看護ステーション対象のオープンカンファレンスを開催（2 回）し，各診療科の医師との情報交換を行うことで，顔の見える連携により信頼関係を構築した。また，入退院や外来受診時に，ＦＡＸ又は電話による情報交換を，地域医療推進課を中心に実施し，保健所等との連携を図った。

【薬剤師地域医療連携】
・　中央市民病院の薬剤部主催（西市民病院参加）により，市内の病院・保険薬局薬剤師が集い，薬物治療の安全確保と質の向上を目的に意見交換等を行う研修会を継続して開催（2 月）し，薬薬連携の強化を図った。

（中央市民病院）
【オープンカンファレンス】
・　地域の医療従事者とのオープンカンファレンスを 42 回（前年度比 13 件増，44.8％増）開催し，地域医療機関との連携の強化を図った。

【地域医療支援病院としての取り組み】
・　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。
・　連携登録医に対しては，登録医カード，施設利用の手引を作成し送付した（登録医療機関数：807 機関，登録医師数 996 人）。
・　医師と連携登録医の交流を深め，「顔の見える連携」を図るため，4 月 22 日に「連携登録医のつどい」を開催した（地域からの参加医師数　116 名）。また，地域の医師，市民代表なども参加した地域医療支援事業運営委員会を 10 月に開催した。

【救急搬送患者地域連携】

・　救命救急センターを機能させるため，救急患者の早期転院を図る「救急搬送患者地域連携」（病病連携 25 病院）を構築し，平成 22 年の診療報酬改定で新設された救急搬送患者地域連携紹介加算の算定を開始した。

○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 716 人中のうち，地域連携パスで転院した患者は 229 人（前年比 39 人増，20.5％増）。大腿骨頸部骨折患者 93 人のうち，地域連携パスで転院した患者は 51 人（前年比 21 人増，70.0％増）となった。

○地域医療機関訪問

・　診療科部長による地域医療機関への訪問を行った〔平成 22 年度実績：緩和ケアチーム 2 件（5 月，9 月），腎臓内科 1 件（10 月），　脳神経外科及び整形外科 5 件（11 月）〕。

○神戸広域脳卒中地域連携協議会

・　中央市民病院の脳神経外科部長が引き続き事務局代表を務め，市内及び周辺地域の脳卒中に関する地域医療連携を進めており，脳卒中地域連携パスの一層の活用を図るとともに，さらに幅広い脳卒中地域医療連携を充実させるため，療養型病院と一般開業医への紹介を目的とする，新たな維持期連携パスを 7 月に作成し，8 月より運用を開始した（維持期連携登録医療機関：142 施設）。

○血液疾患への対応

・　先端医療センターとともに血液疾患に対して高水準の診療を提供することで，兵庫県における血液疾患センターの地位を確立する。

【病床の稼動状況の的確な把握】

・　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）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繋がった。

・　また，入院時スクリーニングシートを活用し入院時当初から退院後の療養についての相談を受け，支援を行った。さらに，12 月より救急早朝カンファレンスに地域医療部が参加し早期に支援を開始した。

（西市民病院）

【地域医療機関との連携】

・　地域医療機関との連携に対する意識を，病院全体で高めることで，紹介率・逆紹介率が向上した。将来的な地域医療支援病院の承認に向けて，地域医療機関への診療科長の積極的な訪問など、一層の推進を行った。

・　訪問看護ステーション対象のオープンカンファレンスを開催（2 回）し，各診療科の医師との情報交換を行うことで,顔の見える連携により信頼関係を構築した。（再掲）

〇大腿骨頸部骨折地域連携パスの活用
・ 引き続き，地域医療機関への訪問により連携強化を図るとともに，大腿骨頸部骨折地域連携パスを積極的に活用した（102 件中 44 件)。

〇地域医療機関訪問
・　地域医療機関のニーズを把握し，連携・協力体制の充実を図るため，各診療科部長による地域医療機関への訪問を行った〔平成 22 年度実績 ： 36 件／外科 11 件(5 月)，泌尿器科 6 件(6 月)，整形外科 3 件(6 月)，消化器内科 12 件（9 月)，産婦人科 4 件（1 月)〕。

〇地域医療推進課の体制強化
・　地域医療推進課の事務所･設備を移設拡大し，看護師，ＭＳＷ，事務職員が同じ事務スペースで連携を図ることにより,地域医療連携に取り組む体制を強化した。

〇オープンカンファレンス
・ アンケートにより外部参加者のニーズを捉えたオープンカンファレンスを 24 回実施（前年度比 4 回減）し，当院と地域医療機関との関係を密にすることで，連携に寄与した。

〇連携強化のためのアンケート
・　地域医療機関との連携強化を目的としたアンケートについて内容を検討し，地域医療機関へ配布，回収し，分析を開始した。

〇医師会との交流
・ 3 区（長田・兵庫・須磨）医師会との交流会を 2 月 24 日に実施し，さらなる連携強化を図った〔参加者：院外 61 名（前年度比 15 名増)，院内 46 名（前年度比 22 名増)〕。

目標値

＜中央市民病院＞　（単位：%）

	項　目	平成21年度実績	平成22年度目標値	平成22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	47.2	50以上	50.2	3.0 0.2
	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	69.7	65以上	76.4	6.7 11.4

※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21年度実績	平成22年度目標値	平成22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	36.6	36以上	42.6	6.0 6.6
	従来算定式による逆紹介率	22.1	26以上	29.4	7.3 3.4

※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

（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取り組んだ。

（中央市民病院）

・　地域医療機関との連携を深めるため，オープンカンファレンスにて意見交換を行った。カンファレンス開催回数は42回（前年度比13回増，44.8％増），参加人数は院外参加者 687 人（前年度比 9 人減，1.3％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）の送付，ホームページによる情報発信のほか，6 月より連携登録医に対し，講演会やカンファレンスの開催，病院ニュース発行のお知らせ等をＥメールによる情報発信を開始した（Ｅメール登録：約 65％）。

○　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（6 月）」や「オープンカンファレンス（4 回）」を開催するなど地域医療機関との連携を図りながら，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）
8 月には，在宅ホスピス診療所の医師 9 名との意見交換会を開催した。（院内 49 名参加）

（西市民病院）

・　各診療科でオープンカンファレンスを 24 回（前年度比 4 回減，14.3％減）開催し，院外において 559 人（前年度比 57 人減，9.3％減）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及び市民公開講座についても積極的に情報発信を図った。

○第 18 回病診病病連携学術集談会の開催

・　患者の視点を取り入れ，はじめての試みとして寸劇形式によるパネルディスカッションを実施するとともに，意見交換会を催し，さらなる病診病病連携の推進及び地域の医療従事者との交流を図った。
　8 月 26 日（木）開催，出席者 272 名（中央 129 名，西 34 名，西神戸 27 名，医師会 46 名，他 36 名）（平成 22 年度は中央市民病院が担当）。

○地域連携パスの活用

・　中央市民病院においては，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 716 人中のうち，地域連携パスで転院した患者は 229 人（前年比 39 人増，20.5％増）。大腿骨頸部骨折患者 93 人のうち，地域連携パスで転院した患者は 51 人（前年比 21 人増，70.0％増）となった。（再掲）

○大腿骨頸部骨折地域連携パス

・　西市民病院においては，引き続き，地域医療機関への訪問により連携強化を図るとともに，大腿骨頸部骨折地域連携パスを積極的に活用した（102 件中 44 件）。（再掲）

○市民公開講座の開催及び研修会等への講師派遣

・　西市民病院においては，市民公開講座を6回（テーマ：「下痢について」，「血圧について」，「肺炎にならないために！」等）開催するとともに，地域の医療従事者を対象に含めたオープンカンファレンスや研修会において医師が講師を務めたほか，看護大学や医療施設等へ看護師を派遣した。

関連指標

	項　目	平成21年度実績	平成22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）	29	42	144.8
	院外参加人数（人）	696	687	98.7
西市民病院	カンファレンス開催回数（回）	28	24	85.7
	院外参加人数（人）	616	559	90.7

（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1,024人（前年度比60人増，6.2%増），市関連病院への紹介患者数は1,380人(前年度比505人増,57.7%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430人（前年度比203人増，89.4%増）と前年を大幅に上回り，他病院への逆紹介患者数も469人（前年度比82人増，21.2%増）と前年度を大幅に上回った。

○定位放射線照射やＰＥＴ検査について，先端医療センターと連携したほか，新中央市民病院での連携のあり方を含め連携会議を12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》

③ 定位放射線照射

全体340件のうち20件が中央市民病院からの紹介

④ ＰＥＴ検査

全体5,571件のうち1,757件が中央からの紹介

○西市民病院の放射線治療68件（前年度比16件増，30.8%増）のうち，市民病院群との連携による放射線治療件数は28件（前年度比9件増，47.4%増）となった。

【市関連病院間の人事交流】

・　職員出向規程及び出向協定（地域医療振興財団・先端医療振興財団）に基づき，法人固有の医師について人事交流を行った（在籍出向：西神戸医療センターへ25人，先端医療振興財団へ1人）。

・　医師以外の医療職について，神戸市の定める「公益法人等への職員の派遣に関する条例」に基づき，市関連病院間の人事交流を行った（西神戸医療センター40 人，先端医療振興財団 13 人）。

○市民病院間における情報交換

・　両病院院長意見交換会を 8 回開催し，共通の課題等について情報交換を行った。また，両病院の看護部長，地域医療推進課長等により連携についてミーティングを 3 回開催した。

○中央市民病院と西市民病院の人事交流

・　全国的な病院勤務医不足が続いている中，西市民病院においては，以前に比べて医師確保が進んできたが，一部の診療科において不足が生じており，中央市民病院からの派遣により対応した。

中央市民病院から西市民病院への応援状況

診療科	応援状況
腎臓内科	月2回（正規2名）
循環器内科	毎月第2木曜午前（正規1名）
免疫血液内科	隔週木曜午後（正規2名）
小児科	毎週水曜午後（正規1名もしくは後期研修医1名）
眼科	毎日（正規1名・後期研修医1名）
歯科口腔外科	毎日（後期研修医1名）

（平成23年3月時点）

・　西市民病院のリエゾンナース活動を中央市民病院に拡大した。 書面によるコンサルテーションを中心にして，必要時のカンファレンス参加や個人面接を行った（7 ケース，15 回）。

○後期研修医の合同コース

・　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 23 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		21 名	33 名	35 名	89 名
合同コース（内数）	先端医療センター	2 名	2 名	3 名	7 名
	神戸ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院	0 名	0 名	2 名	2 名
	西市民病院	2 名	1 名	0 名	3 名
西市民病院		1 名	7 名	2 名	10 名

○市関連病院の連携推進に関する会議の開催

・　市関連 5 病院院長・事務局長会議　　1 回
　　市関連病院等連絡会　　11 回
　　3 病院院長会議　　1 回
　　3 病院医事課長会議　　5 回
　　3 病院地域連携課長会議　　3 回
　　両病院院長会議　　8 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。

○先端医療センターとの連携

・　中央市民病院・先端医療センター連携会議を，毎月継続して開催するとともに，連携会議のもとに，高度医療機器相互利用ワーキング等を新設し連携の強化を図った。また，先端医療センターでは，7 月よりリニアックを 1 台追加し，2 台の運用を開始し，9 月より全身照射，10 月には肺と脳の定位放射線治療，11 月には，ＩＭＲＴ（強度変調放射線）治療を開始した。

関連指標　　（単位：人）

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 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	964	1,024	106.2
	市関連病院への紹介患者数	875	1,380	157.7
西市民病院	市関連病院からの紹介患者数	227	430	189.4
	市関連病院への紹介患者数	387	469	121.2
	市民病院との職員の人事交流数（平成 23 年 3 月現在）	財団法人神戸市地域医療振興財団　65 財団法人先端医療振興財団　14 財団法人神戸在宅ケア研究所　3		

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）

【コンプライアンスの推進】

・　コンプライアンスを推進するため，推進室会議を２回（6 月，11 月）開催するとともに，綱紀粛正文書による周知を２回（5 月，12 月）行った。

・　不適正経理処理に係る緊急内部調査を７月から 10 月に実施した結果，不適正経理はなかった。また，12 月から１月には自主監査・相互監査を実施した。

・　診療録の開示については，市個人情報保護条例遵守のもと，本人等からの請求に応じて，医事課職員が立会い開示を行った。

【職場研修等の実施】

・　新規採用職員研修（4 月），新規採用職員フォローアップ研修（11 月）の中で，服務規律の確保についての研修を実施するとともに，幹部職員に対するマネジメント研修を開催（11 月）した。また，看護師長研修においても，服務規律の確保について研修を行い（1 月），さらに，法人全職場における職場内研修を実施（2 月開始）した。なお，委託職員に対しては，委託事業者幹部職員等連絡会を開催し，院長との意見交換やコンプライアンスについて研修を実施した(3 月)。

○監事監査及び会計監査人監査

・　監事監査規程に基づき平成 21 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，重要な契約，人事給与事務，公印管理事務に関して業務監査を実施（9 月）し，必要な見直しを行った。

　さらに，会計監査人より平成 21 年度決算監査において，医業収益に係る会計処理等について指摘を受け，改善を図るとともにシステム改修が必要な事項については平成 23 年度又は新中央市民病院移転後に改善することとした。

関連指標　（単位：件）

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	診療録開示件数	78	94	120.5
西市民病院	診療録開示件数	10	26	260.0

（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，医療安全管理室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6回開催した。また，9月に外部講師を招いた「静脈血栓塞栓症とその予防講演会」や10月には医療安全管理室と救急部の共催による「上手な鎮静の仕方講演会」を開催した。さらに，医療安全管理専従看護師により，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。

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，診療記録の重要性について弁護士を講師とするなど，医療安全研修会を3回開催したほか，毎週火曜日に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（10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。

【患者への適切な情報提供】

・　両病院において，インフォームド・コンセントを徹底するとともに，医療安全に関する取り組みについて，ホームページで公開し，適切な情報提供を図った。

【インシデント・アクシデントへの対策】

・　インシデント・アクシデントに関して情報収集及び分析に努め，以下のような取り組みを継続し，医療事故の再発防止及び予防の徹底を図った。

○　中央市民病院については，リスクを回避する方策の立案や，対策実施後の評価等を定期的に討議し・医療安全に関する検討会の開催：182回（前年度比2回減，1.1%減），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3,176件（前年度比2件減，0.1%減），うちアクシデントは17件（前年度比2件増，13.3%増）であった。アクシデント事例は院内メールで職員全員に注意喚起を行った（17回）。

○　西市民病院については，医療安全集中管理ソフト「セイフ・マスター」を継続して活用するとともに，週1回事例検討会を開催し，インシデント・アクシデントに関して討議を実施した。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1,167件（前年度比233件増，24.9%増），うちアクシデント11件（前年度比8件増，266.7%増）となった。安

全管理ニューズレター（10 回）を発行することにより，有害事象の共有化，再発防止，予防の徹底を行った。医療安全対策専従看護師によるインシデント・アクシデントの調査・分析を実施した。

【医療事故公表基準に基づいた公表】

・　年 4 回市民病院群医療安全会議を開催するとともに，公表基準に基づき，平成 21 年度の医療安全に関する取り組み状況をホームページで公表した（7 月）。また，公表基準該当案件の包括公表（12 月に西市民病院 1 件，3 月中央市民病院 1 件）を行った。

【重大な医療事故の発生】

・　両病院において，重大な医療事故は発生しなかった。

【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 8 回（前年度比 1 回減，11.1%減）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（15,258 件，前年度比 1,909 件増，14.3%増）。

・　西市民病院においては，医療機器の保守契約等を徹底するとともに，導入後 10 年を超える機器の更新を計画的に実施した。また， 臨床工学技士による医療機器の点検･故障修理の範囲を拡大し，事故･故障の未然防止及び故障時の速やかな対応を行った。さらに， 共用医療機器の管理システム（貸出・返却・メンテナンス等）を導入し，1 月より稼動を開始した。なお，平成 21 年度より開始した持参薬管理業務を継続して実施するとともに，分析の結果を踏まえ，緊急入院での持参薬管理指導を強化した。平成 22 年度末現在の薬剤管理指導（服薬指導）は 5,426 件と大幅に増加した（前年度比 942 件増，21.0%増）。

関連指標

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 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）	9	8	88.9
	薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	13,349	15,258	114.3
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	3	60.0
	薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	4,484	5,426	121.0

（３）医療関連感染防止（院内感染防止）

【院内感染の防止】

・　中央市民病院については，院内感染防止マニュアル及び結核院内感染防止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。なお，院内感染防止マニュアルについては平成 21 年度に現場からの意見をもとに病棟で使用する医療器具の消毒方法等の見直しを行った。

・　西市民病院においては，平成 22 年度より感染管理認定看護師（ＩＣＮ）1 名が専従配置となり，細菌検査室との連携体制を整え，感染防止の積極的な取り組みや迅速かつ詳細な対応を行った。なお，　感染管理マニュアルについて，活用者が正しく予防行動がとれるように順次改訂した（標準予防策，結核感染防止，食中毒防止）。

○　中央市民病院については，全職員を対象に講演会を開催（2 回）するとともに，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。血液培養陽性者ラウンド（対象者がいる場合は毎日）及び感染管理チーム（ＩＣＴ）ミーティング（毎週）を行うとともに，感染管理室の専従看護師により安全な環境保持に取り組んだ。

○　西市民病院については，厚生労働省の院内感染対策サーベイランス事業に参加するとともに，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に実施した。さらに，全職員対象の院内感染対策講演会を年 2 回開催するなど，院内感染防止対策に取り組んだ。

【重大な院内感染の発生】

・　平成 22 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 21 年度実績	平成 22 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	委員会開催回数	12	12	100.0
	感染管理チームラウンド回数	週 1 回（対象菌発生時にはその都度）	・血液培養陽性者ラウンド：対象者がいる場合は毎日実施 ・ICT カンファレンス後，必要時にラウンドを実施 ・耐性菌発生時はその都度病棟訪問	
	研修等実施回数	2	2	100.0
西市民病院	委員会開催回数	12	12	100.0
	感染管理チームラウンド回数	48（感染管理委員会によるラウンド）	54（感染管理委員会によるラウンド）	112.5
	研修等実施回数	2	2	100.0

（４）専門性を発揮したチーム医療の推進

【チーム医療の推進】

・　あらゆる部門や職種を超えてより高い専門性を発揮するため，チーム医療の推進に取り組んだ。

（中央市民病院におけるチーム医療）

・　ＮＳＴ（栄養サポートチーム），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，感染管理チーム（ＩＣＴ）を設置している。

（西市民病院におけるチーム医療）

・　ＮＳＴ（栄養サポートチーム），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）を設置しており，平成 22 年度には呼吸管理チームを設置した。

（中央市民病院）

・　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し，チーム医療の推進に取り組んだ。また，7 月に更新したホームページにおいては，チーム医療に関する内容についても掲載し，積極的にＰＲを行った。

○　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。

○　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意見交換等を行った。

【専門的，総合的な医療の提供】

・　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努めている。

・　手術や抗がん剤治療などの影響による体力や免疫力低下に伴う口腔内の感染症対策としては，日々の看護師によるケアだけでなく，必要に応じて口腔ケアチーム（歯科医師，歯科衛生士，薬剤師）が最適なケア方法を提案している。

・　精神・神経科の医師だけではなく，せん妄ケアチームとしての活動（回診など）を継続して行い，院内コンサルテーション業務の充実を図った。

・複数の診療科がチームを組んで，以下のような取り組みを行った。

○　泌尿器科を主として外科,産婦人科においても利用できる高周波手術装置（平成 21 年度に導入）を活用し,手術時間の短縮により患者の早期回復，入院期間の短縮に取り組んでいる。（再掲）

○　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。

○　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，当院免疫血液内科，皮膚科のみならず，近隣他病院への紹介も含め，役割分担の検討を行った。

○　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）

○　患者の安全管理については，各病棟での安全カンファレンスの定着化，離床センサーの使用により，転倒・転落防止対策を引き続き行った。
　さらに，リスクマネジメントナース会を通じて，「転倒・転落予防パンフレット」を入院説明時に配布し，入院前の患者教育に利用可能かどうか効果を見ている。また，転倒しにくい履物の紹介や転倒・転落についてのＤＶＤ作成を検討中である。

○　リハビリテーションへの的確な移行時期を把握するため,カンファレンスや回診での確認を密に行い，理学療法士と医師，病棟看護師でより迅速に情報共有し連携を進めた。（再掲）

（西市民病院）

・　これまでのチーム医療を継続実施するとともに，7 月に呼吸管理チームを設置し,医師･看護師･臨床工学技士が一体となり,高齢者の呼吸不全に対し,非侵襲的換気に積極的な取り組みを開始した。また，　平成 22 年度から，医師･看護師･コメディカルで構成する，がん治療検討委員会（キャンサーボード）を設置した。
・　各チームともチーム医療をより一層推進するため，定期的に勉強会・ミーティングを実施した。

○緩和ケアチーム

・　緩和ケアの充実を図るため，各病棟に緩和ケアチームとの連携窓口となる医師（リンクドクター）を配置し，病棟とチームとの連携を向上させるとと

もに，患者への疼痛管理，身体症状緩和等の充実について緩和ケアチームで検討を行った。

○複数診療科によるチーム医療

・　ＮＳＴ（栄養サポートチーム），緩和ケアチームなど，複数の診療科によるチーム医療について，継続して活動を行った。

○ＩＣＬＳ（心肺蘇生トレーニング）

・　ＩＣＬＳコース（心肺蘇生トレーニング）及びＢＬＳ（一次救命処置）講習会を開催した。（ＩＣＬＳ：4回，ＢＬＳ：1回）

○緩和ケアチーム（こころのケアサポート）

・　精神・神経科医師と認定看護師によるカウンセリングを開始した（入院精神療法加算）。

○褥瘡チーム

・　より良い褥瘡ケアの情報発信のため，褥瘡チームミーティングを定期的に開催し，議事録の回覧による情報共有化を行った。

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)

・　現行パスでの運用を行うとともに，適宜，診療科ごとにパスに関連するチームの全職種が集まって，バリアンスを分析し，パスの修正を行った。

・　クリニカルパス委員会を 8 回及び推進委員全体会議を 4 回開催し，新中央市民病院における電子カルテ上でのパスの運用に向けて，作成基準の検討及び各診療科別ヒアリングを実施し，各診療科ごとの電子パス作成の対象となる疾患及びアウトカム用語マスタ，バリアンス項目マスタを決定した。

・　12 月には，クリニカルパス運用管理マニュアルを策定し，標準的な入院前外来パスを作成した。また，各診療科において，医療の効率化（特にＤＰＣ制度に見合ったパス化）の視点から見直しを検討するとともに，電子カルテ適用クリニカルパスの作成を進めた。

　パスの適応率はパスの見直し及び電子カルテ化を優先したことから，目標に達しなかったが，種類数については目標を上回った。

(西市民病院)

・　クリニカルパス委員会を 5 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。 眼科，呼吸器内科をメインに，外科，産婦人科，歯科口腔外科等の診療科で，合計 21 種類パスを追加（合計 96 種類）するとともに，パスデータの一元管理を開始した。また，パスの使用

が円滑に行えるよう，入院決定時のシステム入力について改善を行った。この結果，クリニカルパス適用率は平成 21 年度を上回ったものの目標を下回ったが，パスの種類数については，平成 21 年度実績及び目標ともに上回った。

目標値

	項　目	平成21年度実績値	平成22年度目標値	平成 22 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）	287	300	303	16 3
	クリニカルパス適用率(%)	59.4	60.0	57.5	△1.9 △2.5
西市民病院	クリニカルパス数（種類）	75	85	96	21 11
	クリニカルパス適用率(%)	22.0	35 以上	25.7	3.7 △9.3

（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）

・　ＤＰＣ委員会を 12 回開催し，ＤＰＣ分析ソフトを活用したデータをもとに，診療科別の症例数，平均在院日数，包括と出来高の比較検討を行うとともに，12 月の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，各診療科ごとの診断群分類件数順の上位 10 症例について，粗利（入院収益から薬剤・材料・食事代等の手術費用以外のコストを除いた収益）を分析し，各診療科へ提示し，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，中央市民病院のデータを活用した講演会を開催するとともに，ＤＰＣ専門研修へ医事課職員が参加し（4 回），ＤＰＣ制度の理解をさらに深めた。

（西市民病院）

・　適切なコーディングを行うため，ＤＰＣ保険対策委員会を 7 回開催し，ＤＰＣについての基本的理解や運用についてさらに検討を行った。また，外部コンサルティングを導入して，ＤＰＣベンチマーク比較を中心とした専門分析を行い，その結果をもとに，各診療科，各部門に対しヒアリングを実施し，改善点の提案や今後の方針について検討を行った。

・ 医事課が中心となり，ＤＰＣ分析ソフトによるベンチマーク分析を実施し，そのデータをもとに，診療科ごとに意見交換会を開催し，適切な運用を促すことにより，医療の質の改善・向上を図った。

（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）

・ 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，オーダリングシステムのレベルアップに取り組んだ。

〔医療情報システムの改造件数：13 件〕

〔医療情報システムの機械化依頼対応件数：42 件〕

〔医療情報システムへの記事記載件数：157 件〕

（西市民病院）

・ 電子カルテ導入を想定した各システムの更新計画の策定について検討を開始するとともに，平成 21 年度に導入した医用画像情報管理システム（ＰＡＣＳ）と，現存・更新機器とのリンクををさらに進め，システムの利便性を向上させ，データ化した情報について診療への活用を図った。

○ 中央市民病院においては，ドクターカー出動記録システム（救急部）や心臓カテーテル室管理システム（循環器内科）等を開発し，電子化を推進した。

〔医療情報システム（独自開発）の新規構築件数：9 件〕

○ 西市民病院については，近隣有志医療機関との間での，画像及び検査データ等（参照）連携モデルの策定について検討を開始した。

○ 西市民病院では，既存の情報システムからＤＷＨ構築用データ蓄積を開始するため，ＤＷＨサーバー及びソフトの検討を開始した。また， 医療情報係職員がＤＷＨ構築に関する研修を受講し，情報収集を行った。

（４） 臨床評価指標等

【臨床指標の設定】

（中央市民病院）

・ 各診療科において，臨床評価指標を作成し，ホームページへ掲載を行ってきたが， 診療情報委員会にて，設定すべき項目を決定し，各診療科別臨床指標（計 432 項目）について，新中央市民病院における抽出方法やホームページへ掲載する項目について検討した。

（西市民病院）

・ 業務経営改善委員会で議論を行い，基本情報や退院患者統計から得られるデータについて，ホームページに掲載（165 項目）した。なお，その他データ取得に時間を要するものについては，データ取得後に随時公開することを決定した。

【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）

・　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検討した。
・　退院サマリー未作成医師への対応については，毎月，退院サマリー未完成件数の多い医師（10件以上）には警告文を送付し，状況を各診療科部長へ報告することで，退院サマリーの早期完成を促し，毎月開催の病院運営協議会においても報告した。
・　8月より，医療情報システムの初期画面に月初7日間にわたり，診療科別の退院サマリー未完成件数の表示（クリックすることで詳細情報を表示）を開始した。

《退院サマリー期限内（2週間以内）作成率》
平成21年度　85.4%　→　平成22年度　91.8%　（6.4%増）

（西市民病院）

・　患者退院後，診療情報管理士が診療録全件を監査し，項目に不備があれば所謂カルテ返却を行い，追完を求めるとともに，院長の院内巡回時に適宜，カルテ回診を実施した。
・　サマリー作成期限（退院後2週間以内）を経過した医師へ督促状を送付し，作成を喚起するとともに，　月ごとの期限内提出率を院長まで報告した。また，業務経営会議にて診療科ごとの作成率を提示し，低い診療科には院長より直接注意するとともに，各診療科長へ医師ごとの作成率を配布し，個人指導を徹底した。

《退院サマリー期限内（2週間以内）作成率》
平成21年度　84.4%　→　平成22年度　84.6%　（0.2%増）

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）

・　治験及び臨床研究を積極的に推進し，平成22年度の治験実施回数は36件（前年度比5件減，12.2%減），受託研究件数は139件（前年度比2件増，1.5%増），臨床研究件数は69件（前年度比22件減，24.2%減）となった。

（西市民病院）

・　治験及び臨床研究を積極的に推進し，平成22年度の治験実施回数は5件（前年度比1件増，25.0%増），受託研究件数は67件（前年度比6件増，9.8%増），臨床研究件数は15件（前年度比3件減，16.7%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）

・　患者への説明責任を徹底するとともに，引き続き臨床研究及び治験に関する業務手順書などの適宜更新を行った。また，「臨床研究倫理委員会議事録」及び「治験審査委員会議事録」の概要のホームページへの掲載を継続した。なお，医師，看護師，薬剤師，検査技師，事務職間の情報共有を更に進め，治験及び臨床研究の質の向上に取り組んだ。

（西市民病院）

・　患者への説明責任を徹底するとともに，治験に関する業務手順書，会議記録（概要）のホームページへの掲載を継続して実施した。

【講習会と教育への参加】
（中央市民病院）

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

（西市民病院）

・　新規採用職員を対象に臨床研究等に伴う倫理や当院の取り組みに関する説明を 6 回開催した。また，弁護士による講演会（9 月）を開催した。なお，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）

・　教育部内に設置した臨床研究支援室により，笠原ガン治療研究事業を引き続き実施し，さらに当院の医療スタッフによって行われる臨床研究の計画，遂行，発表などに対する支援業務も行った。また，メリットシステムの予算規模を拡大することで，研修及び研究の支援体制強化を図った。

関連指標　（単位：件）

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	治験実施件数	41	36	87.8
	受託研究件数	137	139	101.5
	臨床研究件数	91	69	75.8
西市民病院	治験実施件数	4	5	125.0
	受託研究件数	61	67	109.8
	臨床研究件数	18	15	83.3

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

１　すべての職員がプロとして活躍し、やりがいが持てる病院

（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，専門看護師及び認定看護師の資格取得を引き続き促進し，専門看護師４名，認定看護師３名が新たに資格を取得した。

《看護職員に対する研修制度》

① 看護大学編入学制度（2 年）
　平成 22 年度実績 1 名（平成 21 年度実績 1 名）

② 大学院留学制度（2 年）→専門看護師の資格取得に活用
　平成 22 年度実績 3 名（平成 21 年度実績 3 名）

③ 長期留学制度（6 か月）→認定看護師の資格取得に活用
　平成 22 年度実績 3 名（平成 21 年度実績 3 名）

④ 短期国内派遣（3 か月）平成 22 年度実績 1 名
　（平成 21 年度実績 0 名）

⑤ 短期海外派遣（1 か月）平成 22 年度実績 0 名
　（平成 21 年度実績 1 名）

《専門看護師・認定看護師の資格取得者数》

・専門看護師　 9 人（平成 21 年度 5 人）
・認定看護師　27 人（平成 21 年度 24 人）

中央市民病院（平成 23 年 3 月時点）
専門看護師：がん 2，老人 1，感染 1，急性・重症患者 2 人，慢性疾患 1 人
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 3 人，がん性疼痛 2 人，糖尿病 1 人，手術 1 人，摂食・嚥下障害 1 人，乳がん 1 人，脳卒中リハ 1 人，新生児集中ケア 1 人，不妊症 1 人

西市民病院（平成 23 年 3 月時点）
専門看護師：がん 1 人，精神 1 人
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

【研修制度の充実】

・　医療技術職員に対する専門性の向上に向けた支援については，
従来から両病院において，スタッフ数や論文発表・学会報告の実績に基づき，学術研究費・臨床研究費助成を各診療部門に配分し，それぞれ診療部門において研究・研修活動を行った。今後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継続実施した。

　また，資格取得のため，大学入学や留学を行う場合に一定の給与を保障している。

①看護大学編入学制度（2 年）　70／100
②大学院留学制度（2 年）　70／100
③長期留学制度（6 か月）　70／100

【専門性向上のための資格取得支援制度の充実】

・　専門性の評価，取得した資格の継続支援等を目的に創設した専門看護師手当（月額　5,000 円）及び認定看護師手当（月額 3,000 円）の支給を継続実施した。（課長級以上は支給対象外）

《専門看護師・認定看護師資格取得者数》（再掲）

専門看護師　9 人
認定看護師　27 人

・　事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度について，調査を実施し，制度構築に向けて検討を行った。

（３）事務職員及び技術職員の病院運営に関わる能力向上への支援

【病院運営に関わる能力を向上させるための研修の実施】

・　中期計画に示した職員固有化率が達成できるよう計画的に法人固有職員の採用を進めており，4 月に 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 163 名，臨床検査技師 3 名，診療放射線技師 3 名，臨床工学技士 4 名，理学療法士 1 名，作業療法士 1 名，事務職員 15 名，病院業務員 7 名）。

　また，新規採用職員に対する研修について，内容・期間ともに大幅に拡大して実施した。

　さらに，看護職員以外の新規採用職員に対しては，11 月には，フォローアップ研修を行った（テーマ：病院経営，コンプライアンス）。

・　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 10 名及び病院業務員 10 名の採用を行った。

○　両病院において，外部講師を招いてのセミナーを継続実施した。また，9 月には外部講師より，簿記の基礎知識，独法の会計基準に関する研修（経理係），医業収益の会計処理に関する研修（医事課，経理係）を実施した。外部研修の受講については，日本医療経営機構が主催する医療経営人材育成プログラムへ法人より 3 名が参加し，医療経営に資する能力の向上を図った。

・　5月に，市から新規派遣された職員に対する研修を新たに実施するとともに，事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度について調査を実施し，制度構築に向けて検討を行った。

【人事異動（ジョブローテーション）】

・　長期的な人材育成を視野に入れた計画的な人事異動（ジョブローテーション）について検討を行った。

【経験者の採用】

・　即戦力として豊富な知識や経験を生かし，リーダー的な役割を担える人材を求めるため，経験者を対象にした採用選考を継続実施し，平成23年3月に病院業務員9名，4月には，コメディカル9名，事務職員4名（うちＭＳＷ1名）及び病院業務員8名の経験者を採用した。

○　平成22年度実施の選考については，薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師，理学療法士，病院業務員について新たに経験採用を実施した。また，経験者採用された職員の昇任・昇格制度について検討を行った。

【委託職員に対する研修】

・　両病院で実施している外部講師を招いた研修やセミナー等については，法人職員だけでなく，委託職員にも呼びかけを行っており，平成22年度は新たに，院長との意見交換やコンプライアンスについての研修を実施した(3月)。

・　中央市民病院においては，10月には，医師事務作業補助者研修（医療法，保険制度，医学管理一般等）を医師事務作業補助者（外来クラーク，医療クラークの派遣社員48名）に対して実施した。

・　西市民病院では，ＤＰＣ保険対策委員会への出席やＢＬＳ（一次救命処置）講習会への参加を促進し，学習の機会を確保するとともに，3月実施の接遇研修（全職員対象）に参加を求め，患者等への応対に必要な研修を行った。

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成21年度 3月現在	平成22年度 3月現在	前年度比
中央市民病院	診療情報管理士数	職員2 委託職員7	職員2,委託職員9	職員0,委託職員2
	医療情報技師数	23	19	△4
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4	職員0,委託職員1
	医療情報技師数	7	8	1

（４）優れた専門職の確保

【外部登用に向けた人事給与制度】

・　高度の専門的な知識経験，識見を有する者を一定期間活用することができるよう，任期付正規職員制度を創設した（4 月）。

【看護職員・薬剤師確保対策】

・　看護職員確保対策として，平成 22 年度は採用説明会について従来の関西圏のみでなく岡山県においても実施し，回数についても 8 回（前年度比 3 回増）に増加して行うとともに，平成 22 年度の採用試験についても 5 回に増やして実施（前年度比 1 回増）した。

・　薬剤師確保対策としては，平成 22 年度実施の採用試験から新たに薬剤師においても経験者採用を実施し，経験を有する受験者がより受験しやすいように試験内容を変更した（教養試験なし，専門試験のみ）。

○看護師宿舎の充実

・　新規採用者向けの看護師寮として，借上げマンションを必要戸数確保した。また，新規採用 1 年目について，家賃の助成割合を 6 割から 3 分の 2 に拡充した。

○薬剤師レジデント制度の活用

・　中央市民病院においては，高度医療に対応した薬剤業務，チーム医療を実践できる薬剤師の養成と人材の確保に努めるため，薬剤師免許を取得している者を対象にした薬剤師レジデント制度を活用し，人材育成及び確保に努めた（平成 22 年度は 8 名）。

・　西市民病院においても，薬剤師の 6 年制移行に伴い，学生の受入れを積極的に進めている。

【経験者の採用】

・　病院経営及び患者サービス向上の観点から優れた職員を確保するために，経験者を対象にした採用選考を継続実施するとともに，平成 22 年度実施の選考については，薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師，理学療法士，病院業務員について新たに経験採用を取り入れ拡大して実施し，3 月に病院業務員 9 名，4 月には，コメディカル 9 名，事務職員 4 名（うちＭＳＷ1 名）及び病院業務員 8 名の経験者を採用した。

【職員の再雇用制度】

・　平成 21 年度に「職員の再雇用に関する規程」を整備し，定年により退職した職員のうち，病院経営や質の高い医療の提供に寄与すると認められる職員の再雇用制度を創設した。これに基づき，1 月に再雇用制度対象者の選考に関する基準を構築した。

【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，専門看護師及び認定看護師の資格取得を引き続き促進した。

《看護職員に対する研修制度》（再掲）

① 看護大学編入学制度（2 年）
　平成 22 年度実績 1 名（平成 21 年度実績 1 名）

② 大学院留学制度（2 年）→専門看護師の資格取得に活用
　平成 22 年度実績 3 名（平成 21 年度実績 3 名）

③ 長期留学制度（6 か月）→認定看護師の資格取得に活用
　平成 22 年度実績 3 名（平成 21 年度実績 3 名）

④ 短期国内派遣（3 か月）平成 22 年度実績 1 名
　（平成 21 年度実績 0 名）

⑤ 短期海外派遣（1 か月）平成 22 年度実績 0 名
　（平成 21 年度実績 1 名）

《専門看護師・認定看護師の資格取得者数》（再掲）

・専門看護師　 9 人（平成 21 年度 5 人）
・認定看護師　27 人（平成 21 年度 24 人）

・　事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度について調査を実施し，制度構築に向けて検討を行った。（再掲）

【柔軟な勤務制度の活用】

・　女性医師の人材確保・採用の促進，育児と仕事を両立させることを目的として，平成 21 年 10 月に法人固有の常勤医師を対象とした育児短時間勤務制度を創設し継続実施しており，平成 23 年 3 月時点においては，中央市民病院 1 名，西市民病院 2 名に対して活用している。また，6 月には育児休業制度等，育児・介護を行う職員に対して，休業・休職制度を拡充するための規程を整備した。

・　女性職員の勤務環境の改善の一環として，院内保育所を継続設置し，21 時までの延長保育を継続実施した。なお，新中央市民病院における院内保育所の委託方針を決定し，病児保育等の機能について保育所運営委員会で検討を行った。

【専門職の処遇改善】

・　両病院における小児・周産期医療の充実，強化のため国補助事業を活用し，分娩取扱件数に応じて支給される分娩手当を 1 月に創設した（1 分娩あたり，産科医等 5,000 円，助産師等　3,000 円）。（再掲）

【優れた専門職の確保】

・ 後期臨床研修プログラムを終了した優秀で意欲的な医師が，さらに高度な専門知識や技能を修得し，専門医等の資格を取得することを目的とする「クリニカル・フェロー制度」を創設した（中央市民病院において，後期研修期間を終了した医師１名を平成 23 年４月に採用）。

関連指標（中央市民病院）　（単位：人）

	項　目	平成 21 年度 3 月現在	平成 22 年度 3 月現在	前年 度比
中央市民病院	専門医数 （延人数）	191	206	15
	認定医数 （延人数）	131	131	0
	専門看護師数 （人）	3	7	4
		がん　0	2	2
		老人　0	1	1
		感染　0	1	1
		急性・重症患者　2	2	0
		慢性疾患　1	1	0
	認定看護師数 （人）	18	21	3
		皮膚・排泄ケア　3	3	0
		集中ケア　2	2	0
		救急　2	2	0
		感染管理　2	2	0
		がん化学療法　2	3	1
		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
		脳卒中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ　0	1	1
		新生児集中ケア　0	1	1
	専門薬剤師数 （人）	（認定含む）　5	6	1
	診療情報管理士数（再掲）（人）	職員 2，委託職員 7	職員 2，委託職員 9	職員 0 委託 2
	医療情報技師数 （人）（再掲）	23	19	△4

関連指標（西市民病院）　（単位：人）

	項　目	平成 21 年度 3 月現在	平成 22 年度 3 月現在	前年 度比
西市民病院	専門医数 （延人数）	63	86	23
	認定医数 （延人数）	48	58	10
	専門看護師数 （人）	2 がん 1 精神 1	2 がん 1 精神 1	0 0 0
	認定看護師数 （人）	6 皮膚・排泄ケア 1 感染管理 2 がん化学療法 1 緩和ケア 1 手術 1	6 皮膚・排泄ケア 1 感染管理 2 がん化学療法 1 緩和ケア 1 手術 1	0 0 0 0 0 0
	専門薬剤師数 （人）	3	7	4
	診療情報管理士数 （再掲）（人）	職員 1，委託職員 3	職員 1，委託職員 4	職員 0 委託 1
	医療情報技師数 （人）（再掲）	7	8	1

（５）職員満足度の向上（医療職の負担軽減）

【柔軟な勤務制度の活用】

・　女性医師の人材確保・採用の促進，育児と仕事を両立させることを目的として，平成 21 年 10 月に法人固有の常勤医師を対象とした育児短時間勤務制度を創設し，継続実施しており，平成 23 年 3 月時点においては，中央市民病院 1 名，西市民病院 2 名に対して活用している。また，6 月には育児休業制度等，育児・介護を行う職員に対して，休業・休職制度を拡充するための規程を整備した。（再掲）

・　女性職員の勤務環境の改善の一環として，院内保育所を継続設置し，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）。なお，新中央市民病院における院内保育所の委託方針を決定し，病児保育等の機能について保育所運営委員会で検討を行った。（再掲）

【勤務体制の見直し】

・　安全・安心な医療の提供と患者サービスの向上，夜勤における看護職員の負担軽減・勤務環境の改善，看護職員の確保対策のさらなる充実を目的として実施してきた看護職員の 2 交代勤務の試行実施について，中央市民病院において 6 病棟，西市民病院において 1 病棟において拡大実施した。

（中央市民病院）

平成 21 年度当初 7 病棟→平成 23 年 3 月末 18 病棟（23 病棟中※）

※手術部，放射線含む

（西市民病院）

平成 21 年度当初 2 病棟→平成 23 年 3 月末 6 病棟（10 病棟中※）

※手術部，放射線含む

【適切な役割分担】

・　両病院において，医療職の負担を軽減するため，医療クラークを配置し，適切な役割分担を行った。

《医療クラーク（医師事務作業補助者）人数》

（中央市民病院）

平成 21 年度　13 人　→　平成 22 年度　59 人

（西市民病院）

平成 21 年度　4　人　→　平成 22 年度　4　人

・　中央市民病院においては，ドクターズクラーク検討委員会を 6 月に新たに設置し，新中央市民病院に向けたクラークの活用策について検討を 5 回行った。また，診療報酬改定も考慮し，医師事務作業補助者を増加させることにより，新たに医師事務作業補助加算（15 対 1）を取得した。

・　西市民病院では，泌尿器科で外来事務補助者を配置し，事務的処理の軽減を図った。

・　中央市民病院においては，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，看護職員の役割分担を協議・検討した上で，看護職員による前投薬の点滴静脈注射の刺入を 4 月から実施した。

【悩み相談体制の整備及び苦情への対応】

・　中央市民病院については，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うとともに，医事課への警察ＯＢ配置を継続し，また，救急委員会において，救急部門における暴力，防犯対策について検討した結果，救急外来，眼科，耳鼻科診察室，救急病棟に守衛室直結の防犯ブザーを新たに設置した。さらに，監視カメラを調節し，より広範囲をカバーできるよう対応するなど，患者への苦情対応及び警備の強化を図った。

・　西市民病院においては，昼間時間帯に警備員あるいは警察ＯＢの配置に加え，4 月より新たに警察ＯＢ2 名を採用し，夜間配置を行うことで，安心な診療体制の拡充を図った。また，8 月よりフロアマネージャーを配置し，案内だけでなく，軽微な苦情にも対応することにより，医療職の負担を軽減した。

・　法人全職員への「メンタルヘルスチェック」を 7 月に実施した。また，9 月より市と提携している精神保健に関するクリニックでの面談や電話・ウェブによるカウンセリングサービスの提供を開始し，職員のメンタルヘルスに関する相談体制の充実を図った。

・　3 月には，東日本大震災における被災地への派遣職員等への心身ケアの一助とするため，あらためてメンタルヘルス相談窓口の周知を図った。

○　西市民病院においては，精神看護専門看護師（リエゾンナース）による職員相談室を継続設置し，職員の悩みなどの相談体制を確保するとともに，職員広報「こころ通信」を月 1 回継続して発行した。

（西市民病院）

【医局アメニティの充実】

・ 新たに西館を設置し，研修医の医局を移動させると同時に，仮眠室などを充実させ，勤務環境の大幅な改善を図った。

・ 医師をはじめ，医療従事者が学会・研修に参加しやすくなるよう，臨床研修費の予算増額及び弾力的運用を平成 22 年度より開始した。また，医局の無線ＬＡＮを高速化する整備を行い，手術関係の動画等も円滑に見ることができるよう改善を図った。

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の構築】

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

○経験者の採用

・　病院経営及び患者サービス向上の観点から優れた職員を確保するために，経験者を対象にした採用選考を継続実施するとともに，平成 22 年度実施の選考については，薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師，理学療法士，病院業務員について新たに経験採用を取り入れ拡大して実施し，平成 23 年 3 月に病院業務員 9 名，4 月には，コメディカル 9 名，事務職員 4 名（うちＭＳW1 名）及び病院業務員 8 名の経験者を採用した。（再掲）また，経験者採用された職員の昇任・昇格制度について検討を行った。

【努力と職責に応じた給与体系の導入】

・　職員の努力と職責に応じた新たな給与体系を構築するため，独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した法人給料表を利用し，職員の努力と職責に応じた運用を継続実施している。

【業績や能力の給与等への反映】

・　専門看護師及び認定看護師の資格を有する職員に対しての手当支給を継続実施した（専門：月額 5,000 円，認定：月額 3,000 円,）。（再掲）

○優秀職員表彰制度の継続

・　特に優れた行いや病院経営に貢献した職員・団体を表彰することにより，職場の活性化・勤労意欲の向上を図ることを目的として，優秀職員表彰を継続実施した。

① 優秀職員表彰：3 月（7 名，12 団体）

② 善行職員表彰：8 月（2 名）,3 月（1 名）

③永年勤続表彰：8 月（勤続 20 年 2 名，勤続 30 年 1 名）

【受験資格にとらわれない採用選考の実施】

・　病院のニーズに対応した豊富な専門的知識や経験を有する職員を確保するため，年齢制限を撤廃し，経験者を対象にした採用選考を継続実施するとともに，平成 22 年度実施の選考については，薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師，理学療法士，病院業務員について新たに経験採用を取り入れ拡大して実施した。この結果，1 月に看護師 1 名，3 月に病院業務員 9 名，平成 23 年 4 月には，看護師 6 名，コメディカル 2 名，病院業務員 6 名の従来の受験資格年齢にとらわれない職員を採用した。

（２）研修制度の充実

【人材育成研修についての検討】

・　4 月より法人本部に研修担当職員を配置し，体制の強化を図るとともに，新規採用職員研修について内容･期間ともに大幅に拡大して実施した。また，市から新規派遣された職員に対する研修を新たに実施（5 月）し，新規採用職員に対してのフォローアップ研修（11 月　テーマ：病院経営，コンプライアンス）及び幹部職員に対するマネジメント研修（11 月　テーマ：コンプライアンス）についても開催した。なお，看護師長に対しても，コンプライアンス研修を実施（1 月）し，さらに，2 月から法人内全職場にて職場内研修を実施（講師は所属長，テーマ：コンプライアンス）し，研修制度の充実を図った。

○委託職員に対する研修

・　両病院で実施している外部講師を招いた研修やセミナー等については，法人職員だけでなく，委託職員にも呼びかけを行っており，平成 22 年度は新たに，院長との意見交換やコンプライアンスについての研修を実施した(3 月)。（再掲）

・　中央市民病院においては，10 月には，医師事務作業補助者研修（医療法，保険制度，医学管理一般等）を医師事務作業補助者（外来クラーク，医療クラークの派遣社員 48 名）に対して実施した。（再掲）

・　西市民病院においては，ＤＰＣ保険対策委員会への出席やＢＬＳ（一次救命処置）講習会への参加を促進し，学習の機会を確保するとともに，3 月実施の接遇研修（全職員対象）に参加を求め，患者等への応対に必要な研修を行った。（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）

・　初期研修医に対する上級医の指導及びカウンターサイン（初期研修医の研修プログラムに対する承認）の義務化など，対応について強化した臨床研修

システム及び指導体制を継続した。また，各部門の年度目標に学会発表数，論文数とともに専門医等資格取得数も含めるよう周知し，メリットシステムの予算規模を拡大するなど研修，研究の支援により，専門医師数が増加した。（平成 22 年度実績：専門医数 206 人，前年度比 15 人増，7.9%増）（研修指導医数 46 人，前年度比 1 人減，2.1%減）

・　教育セミナーを 10 回（「進行がん患者の緩和ケアのコツ」，「周産期における救急対応」など）開催した。

（西市民病院）

・　初期・後期研修制度のさらなる充実を図るため，新たに研修室の組織化を図り，研修体制を充実した結果，平成 23 年度の臨床研修医の募集に際して 26 人の応募（前年度比 6 人増，30.0%増）及び後期研修医については，12 人の応募（前年度比 8 名増，200%増）があった（平成 22 年度実績：専門医数 86 人，前年度比 23 人増，36.5%増）（研修指導医数 17 人，前年度比 3 人増，21.4%増）。

・　研修管理常任委員会が主体となり，研修医の評価項目などについて，総合評価を取り入れるなど「研修管理ノート」の見直しを行った。

・　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する「クリニカル・フェロー制度」を創設した（中央市民病院において，後期研修期間を終了した医師 1 名を平成 23 年 4 月に採用）。（再掲）

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成 21 年度 3 月現在	平成 22 年度 3 月末現在	前年度比
中央市民病院	専門医数（再掲）（延人数）	191	206	15
	臨床教授等（延人数）	21（准教授含む）	17	△4
	研修指導医数（延人数）	47	46	△1
	臨床研修医数	39	39	0
	後期研修医数	96	100	4
	学生実習受入数	1,184	821	△363
西市民病院	専門医数（再掲）（延人数）	63	86	23
	臨床教授等（延人数）	10	11	1
	研修指導医数（延人数）	14	17	3
	臨床研修医数	11	11	0
	後期研修医数	12	12	0
	学生実習受入数	23	84	61

（２）神戸市看護大学等との連携

【看護大学等との連携】

・　中央市民病院については，地域医療技術の向上に貢献するとともに優秀な人材の確保のため，看護学生の積極的な受入れを行い，平成 22 年度の受入れ数は延 6,052 人と増加した（前年度比 227 人増，3.9%増）。薬剤師等の専門職についても積極的な受入れを行い，その他の学生等の受入れ数としては 2,618 名（前年度比 1,213 人増，86.3%増）の受入れと大幅に増加した。

・　西市民病院については，平成 22 年度の看護学生受入れ数は 2,914 人（前年度比 260 人減，8.2%減）と減少したが，その他，リハビリ及び薬剤師等の学生の受入れ数は 678 人（前年度比 254 人増，59.9%増）と大幅に増加した。

・　両病院の医師や看護職員を講師として看護大学等へ派遣したほか，大学との共同研究についても推進した。

（中央市民病院）

○高度医療に対応した薬剤業務，チーム医療を実践できる薬剤師の養成と人材の確保に努めるため，薬剤師免許を取得している者を対象にした薬剤師レジデント制度を活用し，人材育成及び確保に努めた（平成 22 年度実績：8 人）。（再掲）

○がん専門薬剤師研修施設として薬剤師を受入れ，「がん専門薬剤師研修講義」等を実施した（4 回）。

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成 21 年度実績	平成 22 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	看護学生受入数（延人数）	5,825	6,052	103.9
	その他学生等受入数（延人数）	リハビリ 417 臨床検査 259 臨床工学 304 薬剤 425 栄養 0	リハビリ 495 臨床検査 42 臨床工学 538 薬剤 1,543 栄養 0	118.7 16.2 177.0 363.1 －
西市民病院	看護学生受入数（延人数）	3,174	2,914	91.8
	その他学生等受入数（延人数）	リハビリ 93 臨床検査 169 臨床工学 142 薬剤 0 栄養 20	リハビリ 116 臨床検査 168 臨床工学 154 薬剤 220 栄養 20	124.7 99.4 108.5 皆増 100.0

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）

・　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，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，新中央市民病院移転後の病院機能評価の対応について日本医療機能評価機構と調整を行った。

平成19年11月にはＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構の認定施設にも登録され，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）

・　病院機能評価に基づき感染性廃棄物の保管場所の環境整理を実施し，平成21年6月に5年間の更新認定（バージョン5.0）を得た。「基本理念である『地域の中核病院として市民の生命と健康を守るために，安全で質の高い心のこもった医療の提供』を掲げて職員がチーム医療を目指し努力されている様子がうかがえるものであった」との評価を受けた。また，病院機能評価等を活用し，外部コンサルティングによる調査等により，各診療科，各部門ごとの改善点の抽出を行った。

（２）監査制度の充実

【監事監査及び会計監査人監査】

・　監事監査規程に基づき平成21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，重要な契約，人事給与事務，公印管理事務に関して業務監査を実施（9月）し，必要な見直しを行った。さらに，会計監査人より平成21年度決算監査において，医業収益に係る会計処理などについて指摘を受け，改善を図るとともに，システム改修が必要な事項については平成23年度又は新中央市民病院移転後に改善することとした。（再掲）

【内部監査】

・　不適正経理処理に係る緊急内部調査を7月から10月に実施した結果，不適正経理はなかった。また，12月から1月には自主監査・相互監査を実施した。（再掲）

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（ＫＥＭＳ）の取得】

（中央市民病院）

・　「環境改善計画書兼進捗管理書」を作成，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，ＫＥＭＳに基づいた環境経営・環境改善に備えた。また，事務部門の昼休み時の消灯活動を実施した。

（西市民病院）

・　ＫＥＭＳ取得に向け，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，1 月より，紙･電気の使用量の比較を開始した。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，更なる徹底を図った。

【ＣＯ2 排出量の削減】

・　両病院において，「ＣＯ2 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の削減に取り組んだ。

（中央市民病院）

・　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，進行管理を行った結果，削減目標を達成した。

（平成 22 年度の温室効果ガス排出量の削減目標は平成 16 年度比 2.58%削減，実績 13.4%削減）

（西市民病院）

・　平成 22 年度までのＣＯ2 削減目標を立て，毎年度実績の確認を行っており，目標達成に向けて，ＣＯ2 排出量のさらなる削減に取り組んだ結果，削減目標を達成した。（平成 22 年度の温室効果ガス排出量の削減目標は平成 16 年度比 2.0%削減，実績 17.9%削減）

【省エネ法改正に伴う対応】

・　省エネ法改正に伴うエネルギー使用量の計測と届出を行い，10 月に中央市民病院は，「第 1 種エネルギー管理指定工場」の指定，　西市民病院は，「第 2 種エネルギー管理指定工場」の指定，法人全体として，「特定事業者」に指定され，定期報告，中長期計画の届出を行った。

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 22 年度決算概要】

・　診療体制の充実のために医療職の確保を積極的に行ったほか，ＤＰＣを踏まえた病床運営，手術室や医療機器の効率的な運用，地域医療機関との連携強化などに取り組んだ。その結果が新規入院患者の増加や平均在院日数の短

縮，手術件数の増加や紹介率・逆紹介率の向上などに表れ，加えて診療報酬改定が 10 年ぶりにプラス改定になった影響もあり，大幅な増収となった。

また，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の継続，ベンチマークシステムの活用による購入価格の見直しなど費用の合理化にも引き続き取り組んだ。

その結果，法人全体の単年度資金収支は，平成 22 年度計画における目標 2.7 億円（黒字）及び平成 21 年度実績 14.1 億円（黒字）を大幅に上回る 31.9 億円（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 102.6%に対して 110.6%，西市民病院においては，目標値 98.7%に対して 104.6%となり，両病院ともに目標を達成した。他方，市から運営費負担金の交付を受け，これまで同様に不採算医療及び行政的医療を行い，市民病院としての役割を果たした。

【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（4 月，12 月）実施した。12 月のヒアリングでは，各診療科，部門ごとに新中央市民病院も視野に入れた収益確保や収支改善など経営的視点から取り組む医療，分野等について意見交換した。また，初めて診療科別損益計算を各診療科に示し，診療科ごとの経営意識の向上を図った。さらに，業務経営改善委員会を 10 回開催し経営改善に関して議論を継続した。

（西市民病院）

・　引き続き，診療科別損益計算をもとに，診療科・部門ごとに院長ヒアリングを行い（6，11 月），診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また，月 1 回定期的に業務経営改善委員会を開催し，経営改善策について検討を行った。さらに，ＤＰＣの適切な運用，各種加算の取得による収益の確保を目的として，外部コンサルティングを導入し，各診療科・部門へのヒアリングを実施した。

（中央市民病院）

・　診療科別，部門別の原価計算など，新中央市民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，実務者ワーキングを 11 回開催し，経営改善向け議論を重ね，8 月には業務経営改善委員会にて幹部職員に中間報告を行った。

目標値　（単位：億円）

項　目	平成 21 年度実績値	平成 22 年度目標値	平成 22 年度実績値	前年度比	目標比
単年度資金収支	14.1	2.7	31.9	17.8	29.2

目標値　（単位：%）

	項　目	平成21年度実績値	平成22年度目標値	平成22年度実績値	前年度比 目標比
中央市民病院	経常収支比率	109.1	102.6	110.6	1.5 8.0
西市民病院	経常収支比率	104.3	98.7	104.6	0.3 5.9

関連指標　（単位：%）

	項　目	平成21年度実績	平成22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	13.0	8.9	△4.1
	医業収支比率	95.8	103.5	7.7
西市民病院	他会計繰入金（運営費負担金）比率	12.2	11.4	△0.8
	医業収支比率	96.7	97.9	1.2

（２）収入の確保（組織及び人員配置の弾力的運用）

【診療報酬の分析・対応策の立案】

・　診療報酬改定に関しては，日頃より情報収集に努め，体制の検討を進めるとともに，改定の概要に関して，平成22年3月の常任理事会へ報告を行った。両病院においては，「感染防止対策加算」及び「栄養サポートチーム加算」などの新たな診療報酬の取得を開始した。

○　中央市民病院においては，救急，小児及び周産期医療をはじめとする診療報酬の改定内容について，各診療科（麻酔科を含む25診療科）カンファレンス，ＮＳＴ（栄養サポートチーム），緩和ケアチーム，救急委員会及び看護部に説明を行い，内容を周知するなど，経営改善のためのきめ細かな対応を行った。

○　西市民病院については，診療報酬改定の影響，内容を把握し，増収につながるよう，各現場と調整を行うとともに，診療報酬改定の内容について，各診療科･病棟，外来と説明会を開催したほか，全職員対象の講習会を実施し，診療報酬改定への素早い対応を行った。

【ＤＰＣを踏まえた運営】

（中央市民病院）

・　ＤＰＣを踏まえた病床運営に努めた結果，病床利用率は平成22年度実績で93.0%となり，前年度年間実績の91.5%を1.5%上回った。また，平均在院日数は，13.0日（前年度比0.7日減），手術件数は，平成22年度実績：10,492件（前年度比：237件増，2.3%増），新規患者数の平成22年度実績は，入院：21,425人（前年度比1,351人増，6.7%増），外来：78,503人（前年度比2,774人減，3.4%減）となった。

（西市民病院）

・　ＤＰＣ保険対策委員会を開催（7 回）し，　ＤＰＣを踏まえた病床運営に努めた結果，病床利用率は平成 22 年度実績で 88.4％となり，前年度実績の 85.8％を大幅に上回ると同時に，年度目標の 88.1％も上回った。また，平均在院日数は 13.5 日（前年度比 0.4 日減），手術件数は，平成 22 年度実績：3,581 件（前年度比：113 件増，3.3％増），新規患者数の平成 22 年度実績は，入院：8,543 人（前年度比 512 人増，6.4％増），外来：27,658 人（前年度比 506 人減，1.8％減）となった。

（中央市民病院）

○高度医療機器の効率的な利用

・　検査待ち日数が最大 3 週間に伸びていたＭＲＩについて，土曜日等の検査実施に向け関係部門で協議を行い，5 月 22 日より第 2，第 4 土曜日で開始した。また，土曜日運用の開始に加えて，予約スケジュールの見直し，緊急検査や混雑具合を考慮した時間延長など，柔軟な対応を図っている。

○専門外来のＰＲ

・　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，各診療科の特徴を掲載し，専門外来のメリットや診療日，診療時間などの患者に役立つ情報を発信した。

（西市民病院）

○内科診察室の増設

・　内科の外来診察室を 6 診から 9 診に増診し，消化器内科，呼吸器内科，糖尿･内分泌内科，総合内科の診療枠を増加させた。（再掲）

○ＩＣＵ・ＨＣＵの効率的な運用

・　ＩＣＵ，ＨＣＵを継続して効率的に運用した結果，救急入院患者　は 2,999 人（前年度比 491 人増，19.6%増）となり，手術件数についても，3,581 件（前年度比 113 件増，3.3%増）と増加した。

○外来化学療法センターの運用

・　化学療法センターを 5 床から 9 床に増床し，本格的に運用を開始した結果，化学療法件数は 2,658 件（前年度比 290 件増，12.2%増）と増加した。

○手術室の運営

・　手術中材委員会において，複数診療科で共通使用する医療機器等の状況も踏まえ，効率の良い手術室の割当について再配分を行い，運用を変更した。

○ＤＰＣコーディング

・ ＤＰＣコーディングにあたり，一括管理する体制を構築し，退院時に監督者が全件を確認し，請求を適正化することで，収入の確保を図った。

○地域医療機関との連携強化と効率的な病床の利用

・ 地域医療推進課事務所及び設備を移設拡大し，地域医療機関との連携強化を図る体制を整えた。また，各診療科部長による地域医療機関への訪問を行った。〔平成22年度実績 ：36件／外科11件(5月)，泌尿器科6件(6月)，整形外科3件(6月)，消化器内科12件(9月)，産婦人科4件(1月)〕

・ 病棟運営委員会を開催し，実状に則した効率的な病床割当の見直しを実施した。

・ 救急患者の受入れのための病床の確保については，引き続き，看護部病床一元管理者が，稼動状況を適切に把握し，病床利用を円滑に行った結果，病床利用率は88.4%と目標を上回った。

【多様な雇用形態等による診療報酬の確保】

・ 高度の専門的な知識経験，識見を有する者を一定期間活用することができるよう，任期付正規職員制度を創設した（4月）。

（再掲）

・ 医療需要等に応じて，採用選考を実施し，年度途中採用を行い，柔軟な職員配置を行った（看護師，病院業務員）。また，職員を補充・増員する必要が生じた場合には，法人固有職員の採用による対応を基本として，採用選考を行った。

【医業外収入の獲得】

・ 寄付金を積極的に受入れるため，院内でＰＲチラシを配布するとともに，寄付をいただいた方をホームページで紹介するなどの取り組みを行った。

○ 中央市民病院において，管理栄養士を専属にすることにより，新たに「栄養サポートチーム加算」を開始した。また，新たな診療報酬加算の取得に向け，保険対策研修や検討会を実施した。

【請求漏対策】

・ 診療報酬の請求漏れや減点の防止のため，医事課内に請求漏れ対策チームを設置し，請求漏れ対策について取り組んだ（中央市民病院5回，西市民病院12回実施）。

【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，引き続き弁護士法人に債権回収を委託し，回収策の強化を継続した。

・　弁護士法人へ委託した回収困難案件についても，中央市民病院で 300 万円，西市民病院で 88 万円の回収を図ることができた。

【栄養食事指導及び薬剤管理指導】

（中央市民病院）

・　栄養食事指導件数は 1,420 件（前年度比 23 件増，1.6%増）と増加した。また，薬剤管理指導業務の充実を図るため，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体制の強化を図った結果，薬剤管理指導（服薬指導）件数は，15,258 件（前年度比 1,909 件増，14.3%増）と増加した。

（西市民病院）

・　栄養食事指導件数は 775 件（前年度比 63 件増，8.8%増）と増加した。なお，ＮＳＴ（栄養サポートチーム）対象患者を増加させるとともに，入院患者の既往歴に応じ，適切な特別食を積極的に指定できるよう運用するため，1 月から栄養管理シートの見直しを行った。また，平成 21 年度より開始した持参薬管理業務を継続して実施するとともに，薬剤管理指導を積極的に実施した結果 5,426 件（前年度比 942 件増，21.0%増）と大幅に増加した。

目標値　　（単位：%）

	項　目	平成 21 年度実績値	平成 22 年度目標値	平成 22 年度実績値	前年度比	目標比
中央市民病院	病床利用率	91.5	94.0	93.0	1.5	△1.0
西市民病院	病床利用率	85.8	88.1	88.4	2.6	0.3

関連指標

	項　目	平成 21 年度実績		平成 22 年度実績		前年度比
中央市民病院	延患者数（人）	入院	274,128	入院	278,668	4,540
		外来	447,556	外来	444,919	△2,637
	新規患者数（人）	入院	20,074	入院	21,425	1,351
		外来	81,277	外来	78,503	△2,774
	患者１人１日当たり診療単価（円）	入院	63,369	入院	72,646	9,277
		外来	13,282	外来	13,767	485
	手術件数（再掲）（件）		10,255		10,492	237
	査定減率（%）	入院	0.27	入院	0.30	0.03
		外来	0.19	外来	0.15	△0.04
	未収金額（百万円）	現年	55	現年	43	△12
		滞納繰越	136	滞納繰越	118	△18
西市民病院	延患者数（人）	入院	112,103	入院	115,497	3,394
		外来	241,557	外来	247,557	6,000
	新規患者数（人）	入院	8,031	入院	8,543	512
		外来	28,164	外来	27,658	△506
	患者１人１日当たり診療単価（円）	入院	45,766	入院	47,361	1,595
		外来	9,532	外来	10,143	611
	手術件数（再掲）（件）		3,468		3,581	113
	査定減率（%）	入院	0.30	入院	0.16	△0.14
		外来	0.13	外来	0.18	0.05
	未収金額（百万円）	現年	25	現年	13	△12
		滞納繰越	51	滞納繰越	51	0

（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のもと，弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行った。

【共同購入と複数年契約など多様な契約手法の導入】

・　複数年契約については，平成 21 年度からの医薬品契約等及び医療機器保守委託契約，平成 22 年度からの検査業務委託契約等で実施している。
・　両病院で共通して使用している診療材料について価格の統一化を図るべく，診療材料卸各社との価格交渉を実施した。
・　診療科の関連機器の一括調達や，医療機器の購入と保守管理を抱き合わせた複合契約については，ＭＲＩ及びＸ線関連機器の購入保守で複合契約を締結した。
・　中央市民病院においては，複数年契約の活用を継続（医事業務契約の見直し）するとともに，カテーテルなど医療材料の共同購入，心臓弁輪等の年間使用分一括購入による値下げ，複数年契約などの多様な契約手法を引き続き継続した。
・　西市民病院においては，引き続き，医療機器保守契約やリースなどにおいて，複数年契約の活用を継続し，また，医事業務委託について，低コスト・質の向上を目的にプロポーザルによる公募を実施するなど取り組みを行った。
・　以上のような取り組みの結果，両病院の材料費比率及び経費比率ともに，目標を達成した。

○材料価格の低減

・　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活用し，購入価格を見直すべく随時値下げ交渉を行った。8 月以降は，これまでは単価のみのベンチマークであったものを，数量により加重化した分析ができるよう更新し，値下げ交渉に活用した。また，特定保険医療材料の保険償還価格が改定されたため，償還価格の改定率に連動した値下げを行うよう交渉を行うなど取り組んだ。
・　西市民病院については，縫合糸の安価な同等品について，1 年間限定で現行品との併用を試みることによる削減効果調査を開始した。また，8 月には，看護部と経理係が主体となって，備品の有効活用を行うため，物品交換会を実施した。さらに，西神戸医療センターとの医療材料購入価格の比較を実施し，見直す材料を抽出，価格交渉を開始したほか，他院の医療材料価格とのベンチマーク結果や，外部コンサルティングの情報を活用し，購入価格が高く数量の多い材料を抽出，価格交渉を行なった結果，眼内レンズ・ペースメーカーを中心として約 1,200 万円（通年換算）の削減効果を得た。

○薬品費の削減

・　医薬品は，全国自治体病院協議会の「医薬品ベンチマーク・分析システム」の購入価格調査に参加しており，卸業者との薬品費の交渉に活用した。

○複数年契約による経費の節減

・　西市民病院おいては，検査業務委託について，5か年契約とすることで，概算で年間約800万円の削減効果となった。また，医事業務委託について，低コスト・質の向上を目的にプロポーザルによる公募を実施した。さらに，保険外検査項目について，検査業務委託の中で別料金を設定していたが，随時，経理係で見積合せを行い，最安価業者価格を採用するなど経費節減を図った。

○医療機器の購入

・　中央市民病院においては，医療機器の購入にあたっては，新中央市民病院整備室と連携を図り，共同で価格交渉にあたった。また，代理店を介さずメーカーと直接契約を締結するなど契約方法を見直し，経費節減と予算確保に取り組んだ。

【後発医薬品の導入促進】

・　後発医薬品の積極的導入を図り，中央市民病院においては，19品目を追加し，全98品目となり，採用率は7.1%（前年度比1.5%増）となった。また，西市民病院では，新たに13品目を追加し，全122品目となり，採用率は9.5%（前年度比1.0%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，給料表は国立病院機構の改定状況に応じて引き下げ改定を実施し，期末・勤勉手当は市における対応を勘案し，引き下げを行った（0.2月減）。給与費比率は，目標を達成した。

目標値　　（単位：%）

	項　目	平成21年度実績値	平成22年度目標値	平成22年度実績値	前年度比 目標比
中央市民病院	材料費比率	32.7	35.3	30.9	△1.8 △4.4
	経費比率	18.1	19.0	16.3	△1.8 △2.7
	給与費比率	49.3	49.2	45.2	△4.1 △4.0
西市民病院	材料費比率	23.6	25.1	23.7	0.1 △1.4
	経費比率	19.4	21.0	18.2	△1.2 △2.8
	給与費比率	53.6	57.1	52.9	△0.7 △4.2

関連指標　　（採用品目数に対する割合，単位：％）

	項　目	平成21年度末現在	平成22年度末現在	前年度比
中央市民病院	後発医薬品採用率	5.6	7.1	1.5
西市民病院	後発医薬品採用率	8.5	9.5	1.0

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

【関連規程の改定・充実】

・　法人発足時，適切に権限配分を行うため，関連規程を整備し，継続して運用しており，今後，必要が生じた場合には改定，充実を図っていく。

・　迅速な意思決定や病院運営の一助とするため，毎月開催している常任理事会における月次決算報告の内容を見直すとともに常任理事会の開催時期について見直しを図った。また，8月より常任理事会に両病院の院長補佐兼看護部長が出席し，意見交換や議論に加わった。

【ＰＤＣＡサイクルの確立】

・　定期的に開催した常任理事会（12回），四半期ごと等に開催した理事会（5回）において月次決算，四半期決算報告を行うことで，本計画の予算，収支計画及び資金計画が着実に実行できるような進捗管理を実施した。月次決算においては，収支だけではなく，診療科別に病床利用率，患者数等経営の主要指標の確認も行った。

・　両病院及び法人本部において，年度計画の達成に向けて進捗状況を確認するため，四半期ごとにマネジメントシートを作成し，事務局ヒアリング及び半年ごとに各病院において院長ヒアリングを実施した（四半期ごとに本部長ヒアリングを実施８月，11月，２月）。

【リーダーシップの発揮】

(中央市民病院)

・　週１回幹部会を開催し，重要事項についての確認，決定を行うとともに，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）について，平成21年度から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た。引き続き一般職員から経営トップまで病院全体で課題に取り組んだ。

・　月１回開催する運営協議会において，院長の議事進行により，院内各委員会の開催結果の報告を行った。重要事項については院長から指示を行い，また，質疑応答を交えながら情報共有を図っている。

・　運営協議会や各科カンファレンスを通じての情報共有に加え，特に重要な事項については院長から適時院内ＬＡＮでの発信，注意喚起などを行った。
・　目的や組織目標を共有したうえで，ＰＤＣＡサイクルを取り入れ，職員全員が一丸となって取り組むため診療科別，部門別に院長ヒアリング（年２回）を実施した。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。
・　業務経営改善委員会を 10 回開催し，経営改善に関して議論を継続した。

(西市民病院)
・　診療科別損益計算を用いた院長ヒアリングを，各診療科･部門ごとに実施し，問題点の抽出や今後の方針決定を行った（6 月,11 月）。また，平成 23 年度の機器要求についても各診療科･部門ごとに実施し，それぞれの経営状況を踏まえたヒアリングを実施した(9 月)。
・ 各診療科長，各部門長がメンバーである業務経営会議を，院長主導のもと月 1 回定期的に開催し，経営状況のほか，各委員会の開催概要など，病院全体の現在の情報を共有するとともに，懸案事項については院長から指示し，対応を促した。
・　月 1 回定期的に業務経営改善委員会を開催し，増収及びコスト削減対策等について議論した。
・　各診療科･部門からの，マンスリーレポート（月次活動報告書）の提出を継続し，各所属の診療･活動内容，問題点，今後の計画などを，病院幹部と随時情報共有した。
・　看護部等各部門が改善提案を積極的に行うとともに，コメディカル幹部と事務局長の連絡会を毎週 1 回定期的に開催し，現場での問題点等について，情報共有を図った。さらに，「良質な医療は良質な経営から」という意識改革による病院一丸での取り組みを拡大した。

（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】
・　中央市民病院においては，業務経営改善委員会を 10 回開催し，経営改善に関して議論を継続した(議題:診療報酬改定の影響,医療材料価格の推移,ＤＰＣデータに基づく入院収益の試算など)。
・　西市民病院では，業務経営改善委員会を 11 回開催し，外部コンサルタントを参加させ，経営改善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：診療材料の価格低減への取り組み，クリニカルパス適用率の増加など)
・ 評価委員会による平成 21 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。

【組織・体制の見直し】

・　本部組織の見直しについて検討を継続した（平成23年4月，よりわかりやすい組織名称といった観点も踏まえ,本部組織の一部の名称を変更するとともに，両病院において事務部門の体制強化を図った)。

○給与支払業務などのアウトソーシング

・　給与支払業務のアウトソーシングを継続実施するとともに，年末調整業務のアウトソーシングの導入を検討した結果，平成22年度については，人材派遣による対応を実施した。

（３）バランストスコアカード（ＢＳＣ）を用いた経営

【ＰＤＣＡサイクルの確立】

・　両病院及び法人本部において，年度計画の達成に向けて進捗状況を確認するためのマネジメントシートを作成した。また，実施担当者を明確にすることで,組織の目標をわかりやすくするとともに,ＰＤＣＡサイクルに関して,事務局ヒアリングを実施し，四半期ごとに進捗状況の確認を行った。

・　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，4月に年度目標とその達成方策や部門の抱える課題･解決策についてヒアリングを行い，12月には目標の進捗確認及び新中央市民病院も視野に入れた収益確保や収支改善など経営的視点から取り組む医療,分野等について意見交換を行った。また，西市民病院では，6月には，診療科別損益計算を用いた平成21年度の振返りと平成22年度計画についての確認を行い，11月には年度上半期の診療科別損益計算を用いた各診療科の状況把握と,下半期の目標について意識を共有化した。

【マネジメントシートのＩＣＴ化】

・　両病院及び法人本部において，年度計画の達成に向けて進捗状況を確認するため，四半期ごとにマネジメントシートを作成し，事務局ヒアリングを実施した。マネジメントシートについては，四半期ごとに本部長ヒアリングを実施（8月，11月，2月）し，常任理事会・理事会へ報告後，両病院の職員サイト（イントラ）へ掲載し，情報の共有・周知を図った。

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】

・　新中央市民病院については，平成21年3月に工事着手し，平成23年2月25日に竣工，3月1日に建物の引き渡しを受けた。

【移転・開院に向けた準備】

・　平成 23 年 7 月の開院に向け病院長をトップとする「移転・開設準備本部」を設置し，各診療科・部門ごとに「移転検討責任者」を選任した。懸案事項の検討や運営計画の具体化・詳細化を図り，また，円滑な開院のため各部門別トレーニングや総合リハーサル計画の検討を進めた。

① システム端末操作集合研修を実施。
（実施時期：平成 23 年 1 月 11 日～3 月 18 日）

② 部門別トレーニングを各部門で実施
（実施時期：平成 23 年 3 月 14 日～4 月 15 日）

③ 総合リハーサル計画を立案し策定
（リハーサル実施計画案（シナリオ等）を作成）

・　「患者移送計画書」（2 月策定）に基づき，移送当日の「患者移送本部」の体制・役割等を決定した。また，円滑に移送を行うために「患者移送リハーサル」を実施する（平成 23 年 5 月，6 月）。

・　平成 22 年度整備分医療機器等について，新中央市民病院に設置が完了した（リニアック，ＭＲＩ，アンギオ等）。

・　「物品搬送計画書」（3 月策定）に基づき，移転準備を進め，平成 23 年 6 月初旬から順次事前搬送を行うことを決定した。

【円滑な移転及び新中央市民病院に向けた経営改善】

・　新中央市民病院への移転前後における診療機能の制限期間について，患者の安全な移送を最優先に考えるとともに，病院の機能低下や収益悪化をできるだけ抑える観点も含め，9 月に移転・開設準備本部において診療機能低減計画を策定した。この計画に基づき，低減及び立ち上げ期間における，具体的な診療内容について，診療科ごとに検討した。

・　移転時の機能制限に伴う収益の減や，移転に伴う一時的な費用の増加により大幅な減収となる見込みから，病院の機能低下や減収を最小限に抑えるとともに，さらなる医業収益の確保を図り，経営戦略の推進に向けて検討を行った。

《新中央市民病院　概要》（再掲）

所在地	神戸市中央区港島南町 2 丁目 1 番地 1
敷地面積	46,335 ㎡
延面積	63,958 ㎡
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
基本方針	4.　地域医療機関との連携や役割分担のもと「救急医療・高度医療・急性期医療」を重点に担い引き続き 24 時間 365 日，市民の生命と健康を守る

	5. 癒しとやすらぎの環境をあわせ持った病院となり「患者本位の医療」を提供する 6. 医療産業都市構想の臨床部門の核として「高度先進医療」を市民に早期に提供する
主な機能・特徴	9. 救急医療の充実 10. 災害に強い病院 11. 高度専門医療センターの設置 12. 患者にやさしい医療の提供 13. 患者・家族の視点に立った環境整備 14. 地域医療機関との連携強化 15. 研修・教育・研究機能の充実 16. 効率的な病院経営

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を毎月開催するとともに共同研究を行った。なお，脳梗塞細胞治療臨床研究を多施設共同臨床研究として検討していくことを決定した。また，部門ごとに連携のためのワーキングを設置し，新中央市民病院移転後の連携のあり方等について議論を進めており，平成 22 年度は，高度医療機器相互利用ワーキングや医療情報連携ワーキング等を新設するなど連携の強化を図った。

【周辺医療機関との連携】

・　新中央市民病院の周辺に構想や計画のある高度専門医療機関については，今後，運営計画や医療機能等が具体化していく予定であり，新中央市民病院との連携については，トータルとして市民の医療サービスの向上に寄与するように，医療機器や人的資源の有効活用等の具体的な連携や役割分担の検討を進めていく方針を決定した。

【先端医療センターとの人事交流】

・　市民病院機構と先端医療振興財団との間で円滑な人事交流を図るため，「職員出向規程」を整備し，また，同規程に基づいて出向協定を締結しており（在籍出向・先端医療振興財団へ 1 人），医師以外の医療職について，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 13 人）。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，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

１　平成 22 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	35,527	38,534	3,007
医業収益	32,094	35,205	3,111
運営費負担金	3,371	3,225	△ 146
その他営業収益	62	104	42
営業外収益	1,289	987	△ 302
運営費負担金	555	514	△ 41
その他営業外収益	734	473	△ 261
資本収入	27,683	26,837	△ 846
運営費負担金	5	5	0
運営費交付金	3,564	2,903	△ 661
長期借入金	23,914	23,755	△ 159
その他資本収入	200	174	△ 26
計	64,499	66,358	1,859
支出			
営業費用	33,865	34,059	194
医業費用	33,238	33,479	241
給与費	16,273	16,340	67
材料費	10,559	10,794	235
経費	6,250	6,164	△ 86
研究研修費	156	181	25
一般管理費	627	580	△ 47
営業外費用	1,010	650	△ 360
資本支出	29,359	28,456	△ 903
建設改良費	27,613	26,689	△ 924
償還金	1,639	1,640	1
その他の資本支出	107	127	20
計	64,234	63,165	△ 1,069

〔人件費〕

総額 16,640 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休職者給与である。

２　平成 22 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	37,384	40,136	2,752
営業収益	36,123	39,164	3,041
医業収益	32,043	35,151	3,108
運営費負担金収益	3,371	3,225	△ 146
補助金等収益	63	100	37
寄附金収益	0	6	6
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	127	83	△ 44
資産見返補助金戻入	1	5	4
資産見返寄附金戻入	0	0	0
資産見返物品受贈額戻入	518	594	76
営業外収益	1,012	723	△ 289
運営費負担金収益	306	265	△ 41
その他営業外収益	706	458	△ 248
臨時利益	249	249	0
支出の部	36,706	36,545	△ 161
営業費用	34,874	34,998	124
医業費用	34,218	34,401	183
給与費	16,374	16,528	154
材料費	10,067	10,284	217
経費	6,041	5,889	△ 152
減価償却費	1,585	1,526	△ 59
研究研修費	151	174	23
一般管理費	656	597	△ 59
営業外費用	1,716	1,539	△ 177
臨時損失	116	8	△ 108
純利益	678	3,591	2,913
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	678	3,591	2,913

３　平成 22 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	64,440	73,650	9,210
業務活動による収入	36,816	39,054	2,238
診療業務による収入	32,094	34,395	2,301
運営費負担金による収入	3,926	4,193	267
その他の業務活動による収入	796	466	△ 330
投資活動による収入	3,769	2,908	△ 861
運営費負担金による収入	5	5	0
運営費交付金による収入	3,564	2,903	△ 661
その他の投資活動による収入	200	0	△ 200
財務活動による収入	23,914	23,755	△ 159
長期借入れによる収入	23,914	23,755	△ 159
その他の財務活動による収入	0	0	0
前事業年度よりの繰越金	△ 59	7,933	7,992
資金支出	64,440	73,650	9,210
業務活動による支出	34,875	34,444	△ 431
給与費支出	16,550	16,617	67
材料費支出	10,559	10,256	△ 303
その他の業務活動による支出	7,766	7,571	△ 195
投資活動による支出	27,720	11,744	△ 15,976
有形固定資産の取得による支出	24,926	11,727	△ 13,199
無形固定資産の取得による支出	2,687	17	△ 2,670
その他の投資活動による支出	107	0	△ 107
財務活動による支出	1,639	3,053	1,414
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	1,639	1,639	0
その他の財務活動による支出	0	1,414	1,414
翌事業年度への繰越金	206	24,409	24,203

第６　短期借入金の限度額

・　平成 22 年度においては，短期借入金は発生しなかった。

第７　重要な財産を譲渡し又は担保に供する計画

・　中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行うべく，平成 22 年 11 月から「中央市民病院跡地活用に関するプロポーザル」を実施し，「神戸市立医療センター中央市民病院跡地活用事業者選定委員会」において提案の審査，候補者の選定を行った（平成 23 年 4 月 11 日に事業者を決定）。

・　退去済の医師公舎，看護師寮のうち，旧春日野看護師宿舎，旧上春日野看護師宿舎については，公募し，売却先が決定した。

第８　剰余金の使途

・　平成 22 年度決算によって生じた剰余金については，全て積み立てた。

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

１　施設及び設備に関する計画（平成 22 年度）

（単位：百万円）

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

２　人事に関する計画（平成 22 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（看護師，病院業務員）。（再掲）

・　こうした結果，法人職員のうち固有職員の割合は，平成 23 年 3 月時点で 33.1%となった。

　また，職員を補充・増員する必要が生じた場合には，法人固有職員の採用による対応を基本として，採用選考を実施した。

・　職員の給与支払いについては，市給与課で行っていたが，地方独立行政法人化に伴い，法人固有の事務となり，業務の効率化を図るため，給与計算業務のアウトソーシングを継続実施した。また，年末調整業務のアウトソーシ

ングの導入を検討した結果，平成 22 年度については，人材派遣による対応を行った。

・　平成 23 年 7 月開院を目指して，ＰＦＩ業務に関して新中央市民病院整備委員会の下に「ＰＦＩ業務病院連携部会」を設置し，ＳＰＣ運営業務関連について検討を重ねた。また，平成 22 年 5 月には「移転・開設準備本部」の下に設置した「移転・開設オペレーション部会」において，病院の運用やシステムと一体的に，ＰＦＩ委託各業務のさらなる具体化・詳細化の検討を行った。