

平成 23 年度事業報告書

自 平成23年 4月 1日
至 平成24年 3月31日

地 方 独 立 行 政 法 人
神 戸 市 民 病 院 機 構

目次

3 市民・患者と共に支える地域医療	29
(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	37
(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	45
(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	53
(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	57

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するべき措置	
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	59
(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	68
(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	70
(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	72
(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	73

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためによるべき措置	
1 資金収支の均衡	74
(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	82
(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よるべき措置	
1 PFI手法による中央市民病院の再整備	85
2 医療産業都市構想への寄与	86
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23年度予算	87
2 平成23年度収支計画	88
3 平成23年度資金計画	89
第6 短期借入金の限度額	
1 限度額	90
2 想定される短期借入金の発生理由	90
第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	90
第8 剰余金の使途	90
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23年度）	90
2 人事に関する計画（平成23年度）	90

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
(平成 23 年 7 月移転) 神戸市中央区港島南町 2 丁目 1-11 市民病院前ビル 3 階
③設立年月日 平成 21 年 4 月 1 日
④役員の状況 (平成 23 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
副理 事 長	非常勤	山 岡 義 生
理 事	常勤	北 徹
理 事	常勤	石 原 享 介
理 事	常勤	松 添 雄 介
理 事	常勤	井 口 實 嬉 信
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
監 事	非常勤	藤 原 正 廣
監 事	非常勤	若 松 尚 也

※平成 24 年 2 月 1 日付で、盛岡茂文理事(非常勤)が就任

※平成 24 年 4 月 1 日付で、松添雄介理事が退任し、原田比呂志理事(常勤)が就任

- ⑤設置・運営する病院の概要 下表のとおり

- ⑥職員数 1,936 名 (平成 23 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 23 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 【移転後】 神戸市中央区港島南町2丁目1番地1	神戸市長田区一番町2丁目4番地
許可病床数	912床（うち感染症10床） 【移転後】700床（うち感染症10床）	358床
稼働病床数	831床（うち感染症10床） 【移転後】700床（うち感染症10床）	358床
診療科	循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科、免疫血液内科、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、救急科、総合診療科 【移転後】腫瘍内科を新設	消化器内科、呼吸器内科、免疫血液内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、総合内科、精神・神経科、小児科、外科、呼吸器外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、臨床病理科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科

「全体的な状況」

1 総括

平成 23 年度においても、引き続き、常任理事会、理事会を定期的に開催し、活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を図り、円滑な運営に努めた。

市民病院としての役割の発揮では、地域医療機関との役割分担・連携のもと、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療、災害緊急時の医療を提供した。特に、中央市民病院では、7月に新病院へ移転し、救急専用病床の拡大及び救急救命士の資格を持ったクラークや専門看護師を配置するなど機能及び人員面を充実させ、円滑な運用を図った。西市民病院では、中央市民病院移転期間の全日 24 時間救急の実施や、10月からは日曜日の 24 時間救急を開始するとともに、小児科医師の確保によって、小児救急輪番回数を増加させた。また、専門性の高い医療の充実として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の 4 疾病への対応を行った。患者・市民に提供するサービスの向上においては、引き続き、待ち日数・待ち時間対策などに取り組んだ。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、やりがいを持つ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、経験者採用及び育児短時間勤務制度を継続するとともに、看護師の初任給基準の改善や院内保育所の延長保育料の引き下げを行った。さらに、事務職員及び医療技術職員に対する資格取得支援制度について、検討を進め、骨子を策定した。

経営に対する取り組みとしては、医療職の積極的な確保による診療体制の充実、DPC を活用した効率的な病床運営及び手術室や医療機器の効率的な運用等に取り組んだ結果、診療単価の増加や平均在院日数の短縮などに表れ、医業収益の増加により、経常収支比率は目標値を上回り、単年度資金収支については、目標値を大きく上回った。

中央市民病院の再整備については、平成 23 年 2 月 25 日に竣工し、3 月 1 日に建物の引き渡しを受けて以降、7 月の移転・開院に向け、各部門別トレーニングや総合リハーサル、患者移送計画に基づくリハーサル等を実施するとともに、移転前後の診療機能の低減及び立上げ計画の各診療科・部門における具体化・詳細化も図った結果、診療機能や収益への影響にも配慮した上で、入院患者の移送等を事故なく安全に実施した。移転以降も、PF1 業務に関するモニタリングを定期的に実施し、業務確認や改善によって、円滑な運営を図った。

2 各病院及び法人本部の取り組み状況

(1) 中央市民病院

全市の基幹病院・救命救急センターとして 24 時間体制の救急医療を継続し、新病院移転後からは、救急専用病床を旧病院の 30 床から 50 床に拡充し、機能

強化した救命救急センターにて緊急救度と重症度に応じた、より迅速かつ的確な治療及び処置を行い、効率的な運用を図った。また、安定的小児・周産期医療を提供するとともに、感染症医療や被災地への医療救護活動等を行った。

また、専門性の高い医療の充実として、4月より新たに総合診療科を設置し、患者ニーズに合わせた総合的な医療を提供した。7月から設置した腫瘍内科では、各診療科と連携してがん化学療法を実施し、また、緩和ケア外来の拡充やがんセンターを効率的に運営するなど、がん治療を充実させたほか、脳卒中治療や急性心筋梗塞治療、糖尿病治療についても充実した医療の提供を継続した。市民・患者に提供するサービスの向上では、新病院からの携帯呼出端末や自動精算機の導入によって待ち時間の有効利用や短縮につながった。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」の開催やオープンカンファレンス等を継続した。この結果、平成23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を図った。また、新病院からは電子カルテを導入し、患者診療情報を一元管理することにより、医療の質の標準化及び一層の向上につなげた。

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、医師の研修体制の充実のため、臨床研修センターの新設に向け他病院の調査や院内での議論・検討を行い、平成24年4月の設置を決定した。

経営に対する取り組みとしては、院長ヒアリングを継続して開催し、各診療科・部門の課題把握や対応策の検討を行うとともに、DPCを踏まえた病床運用やクリニカルパスの見直し等についても周知した。さらに、業務経営委員会を開催し、経営改善についての議論を継続した。平成23年度実績では、当初、新病院移転前後の診療制限や引っ越し費用によって、収支の大幅な悪化を見込んでいたが、診療報酬の特殊病床加算の取得などによる診療単価の増加や病床利用率の上昇、在院日数のさらなる短縮等によって、単年度資金収支は旧中央市民病院売却収入も加え32.0億円の黒字となり、経常収支比率も目標値93.9%に対して実績値101.2%となり、目標値を大幅に上回った。

中央市民病院の再整備については、平成23年2月25日に竣工、3月1日に建物の引き渡しを受けて以降、7月の移転・開院に向け、各部門別トレーニングや総合リハーサル、患者移送計画に基づくりハーサル等を実施するとともに、移転前後の診療機能の低減及び立上げ計画の各診療科・部門における具体化・詳細化も図った結果、診療機能や収益への影響にも配慮した上で、入院患者の移送等を事故なく安全に実施した。移転以降も、PFI業務に関するモニタリングを定期的に実施し、業務確認や改善によって、円滑な運営を図った。

(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時間体制で継続するとともに、中央市民病院移転期間

の全日 24 時間救急の実施や、10 月からは日曜日の 24 時間救急を開始した結果、救急患者数、救急入院患者数及び救急車搬送受入れ数いずれも、前年度を上回った。小児・周産期医療においては、小児科医の確保によって、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、さらに周産期センターを設置するなど安定的な小児・周産期医療提供に努めた。また、感染管理室を設置し、感染防止体制を充実するとともに被災地への医療救護活動等を行った。

がん治療に関しては、外来化学療法センターの積極的運用や「がん看護相談窓口」の開催回数を増加させるなど取り組みの強化を図った結果、外来化学療法件数、放射線治療（市関連病院等との連携により実施）件数が増加した。市民・患者に提供するサービスの向上では、総合内科の診療枠の増加や小児科の診療体制の充実により、待ち時間の短縮を図るとともに、外来看護担当マネージャーやフロアマネージャーを継続配置し、総合案内機能の体制を維持した。地域医療機関との連携では、将来的な地域医療支援病院の承認に向けて、地域医療機関への診療科長の訪問を継続するとともに、オープンカンファレンスや市民公開講座を引き続き開催したほか、1 月から「かかりつけ医相談窓口」を設置し試行運用を開始した。

人材育成の面では、初期・後期研修医制度のさらなる充実を図るため、平成 22 年度に組織化した研修室を活用し、研修の充実を図った。

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うとともに、院長の指示により、各診療科から、単価向上に向けた具体策を提案させるなど、診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また、業務経営改善委員会を開催し、增收及びコスト削減対策について検討を行うとともに、病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した結果、平成 23 年度実績では、新入院患者数や病床利用率の上昇、在院日数のさらなる短縮や診療単価の増加により、単年度資金収支は 6.1 億円の黒字となり、また、経常収支比率も目標値 99.9% に対して実績値 105.9% となり、目標値を大幅に上回った。

（3） 法人本部

人材育成としては、職員がプロとして活躍し、やりがいを持てるよう資格取得を促進するとともに、内容、期間ともに充実させた新規採用職員研修の継続や、新たに採用後 3 年目の法人採用職員を対象とした研修を実施するなど研修制度の充実・拡大を図った。また、優れた専門職を確保するため、経験者採用及び育児短時間勤務制度や任期付正規職員制度を継続するとともに、看護師の初任給基準の改善や院内保育所の延長保育料の引き下げを行った。さらに、事務職員及び医療技術職員に対する資格取得支援制度について、検討を進め、骨子を策定した。

職員の努力と職責に応じた給与体系を構築するため、独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した法人給料表を利用し、職員の努力と職責に応じた運用を継続実施するとともに、人事給与制度の動向を調査するため同機構本

部へのヒアリング調査を実施した。また、職員の勤労意欲の向上を目的とする優秀職員表彰を継続実施した。

経営に対する取り組みとしては、定期的に開催した常任理事会（13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、11月に実施した上半期の達成状況ヒアリングについては、新たに理事長によるヒアリングを実施し検証体制の充実を図った。また、費用の合理化では、法人本部内の購買業務体制の強化を図り、両病院共通の医療材料について価格の統一化を進めるとともに複数年契約を継続し、医薬品については、新たに民間のベンチマークを導入しての価格交渉や後発医薬品の導入促進を図った。

（※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。

中央市民病院では、7月に新病院へ移転し、救急専用病床の拡大及び救急救命士の資格を持ったクラークや専門看護師を配置するなど機能及び人員面を充実させ、円滑な運用を図った。また、西市民病院では、中央市民病院移転期間の全日24時間救急の実施や、10月からは日曜日の24時間救急を開始するとともに、小児科医師の確保によって、小児救急輪番回数を増加させた。

小児・周産期医療の取り組みでは、中央市民病院については新病院より成育医療センターを設置し、体制を充実させるととも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て、リスクの高い分娩にも可能な限り対応するとともに、小児科医師の確保により、診療体制を充実させ、さらに周産期センターを設置するなど、両病院において地域の医療機関と連携して、安定的な小児・周産期医療を提供した。

感染症医療については、両病院において、感染管理専従看護師を引き続き配置し、感染防止の積極的な取り組みや新興感染症対策などについて速やかな対応を図った。なお、西市民病院においては、新たに感染管理室を設置し体制を強化した。

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月に発生した東日本大

震災における被災地支援として、両病院において医師及び看護師等を派遣し、医療救護活動等を行った。

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、新たに総合診療科を設置し、患者ニーズに合わせた総合的な医療を提供した。7月から設置した腫瘍内科では、各診療科と連携してがん化学療法を実施し、また、緩和ケア外来の拡充やがんセンターを効率的に運営するなど、がん治療を充実させたほか、脳卒中治療や急性心筋梗塞治療、糖尿病治療についても充実した医療の提供を継続した。西市民病院では体制を強化した小児科において小児循環器外来やシナジス外来を開設するとともに、がんや糖尿病治療など4疾病への対応に取り組んだ。

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、中央市民病院では、新病院からの外来における携帯呼出端末や自動精算機の導入によって待ち時間の有効利用や短縮につながった。西市民病院においては、総合内科の診療枠の増加や小児科の診療体制の充実により、待ち時間の短縮を図るとともに、外来看護担当マネージャーやプロアマネージャーを継続配置し、総合案内機能の体制を維持した。地域医療機関との連携としては、中央市民病院については、地域医療支援病院として、引き続き、地域医療機関との間の積極的な紹介、逆紹介に努めるとともに、「連携登録医のつどい」の開催やオープンカンファレンス等を継続した。西市民病院については、将来的な地域医療支援病院の承認に向けて、地域医療機関への診療科長の訪問を継続するとともに、オープンカンファレンスを積極的に開催し、地域医療機関との連携を図った。

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、内容、期間ともに充実させた新規採用職員研修の継続や、新たに採用後3年目の法人採用職員を対象とした研修を実施するなど研修制度の充実・拡大を図った。また、優れた専門職を確保するため、経験者採用及び育児短時間勤務制度や任期付正規職員制度を継続するとともに、看護師の初任給基準の改善や院内保育所の延長保育料の引き下げを行った。さらに、事務職員及び医療技術職員に対する資格取得支援制度について、検討を進め、骨子を策定した。職員の努力と職責に応じた給与体系を構築するため、独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した法人給料表を利用し、職員の努力と職責に応じた運用を継続実施するとともに、人事給与制度の動向を調査するため同機構本部へのヒアリング調査を実施した。また、職員の勤労意欲の向上を目的とする優秀職員表彰を継続実施した。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看護学生等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開催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、P D C A サイクルの確立や全職員の経営意識の向上を図った。なお、11月には上半期の達成状況について理事長ヒアリングを実施し、検証体制の充実を図った。

具体的な両病院の状況では、中央市民病院においては、新病院への移転後の状況で見ると、救急病床の拡大による救命救急入院料の増加と併せて、ダウンサイ징を補い、より多くの患者利用を図るため、地域医療連携のさらなる強化に努めたことによって、在院日数短縮の効果も加わり、入院単価は7月以降8万円台に上昇した。10月からはハイケアユニット入院医療管理料をはじめとする特殊病床加算料を取得するとともに、病床利用率は、平日はほぼ満床状態が続いた。外来単価についても、外来化学療法の増加やP E T – C T 等の画像診断料の増、デイサージャリーによる手術料の増加等により1万4千円以上を継続し、当初予測を大きく上回る大幅な增收となった。西市民病院においても、医師確保を着実に行ってきており体制整備が図られたことによって、入院、外来患者数の増加や全身麻酔を伴う手術件数の増加、さらには病床利用率の90%を超える状況の維持及び平均在院日数の短縮等に表れ、医業収益の増加につながった。

平成23年度決算については、新病院への移転前後の診療機能制限に伴う収益の減（約9億円）、移転に伴う一時的な費用の増（約10億円）及び旧病院の売却収入（約31億円）や売却に伴う移行前地方債繰上償還（約11億円）も見込んだ年度計画における目標値15.1億円（黒字）に対して、上記のような取り組みを継続した結果、平成22年度実績31.9億円（黒字）を上回る38.0億円の黒字となった。

経常収支比率も中央市民病院については、目標値93.9%に対して101.2%、西市民病院においては、目標値99.9%に対して105.9%となり、両病院ともに目標を達成した。他方、市から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22年度 実績値	平成23年度 目標値	平成23年 度実績値	前年度比
				目標比
単年度資金収支	31.9	15.1	38.0	6.1 22.9

経常収支比率

(単位：%)

項目	平成 22 年度実績値	平成 23 年度目標値	平成 23 度実績値	前年度比
				目標比
中央市民病院	経常収支比率 110.6	93.9	101.2	△9.4
				7.3
西市民病院	経常収支比率 104.6	99.9	105.9	1.3
				6.0

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 2 月 25 日に竣工し、3 月 1 日に建物の引き渡しを受けて以降、7 月の移転・開院に向け、各部門別トレーニングや総合リハーサル、患者移送計画に基づくりハーサル等を実施するとともに、移転前後の診療機能の低減及び立上げ計画の各診療科・部門における具体化・詳細化も図った結果、診療機能や収益への影響にも配慮した上で、入院患者の移送等を事故なく安全に実施した。移転以降も、PFI 業務に関するモニタリングを定期的に実施し、業務確認や改善によって、円滑な運営を図った。

【移転前のリハーサル】

- 各部門トレーニング

実施日：平成 23 年 3 月 14 日～4 月 15 日

(延実施部門：119 部門、延参加者数：1,400 名)

- 総合リハーサル

実施日：第 1 回 4 月 23 日、第 2 回 5 月 14 日、

第 3 回 5 月 28 日、第 4 回 6 月 11 日

(延参加者数：2,263 名 (スタッフ役 1,615 名、模擬患者役 648 名))

- 「患者移送計画」に基づく移送リハーサル

実施日：第 1 回 5 月 7 日、第 2 回 6 月 4 日

(延参加者数：約 370 名 (スタッフ役：約 290 名、模擬患者役：約 80 名))

【移転後のモニタリング】

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

なお、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を実施した。

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發揮

(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・安全を守るために、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24時間体制の救急医療を提供し、33,211人（前年度比3,855人減、10.4%減）の救急外来患者数、うち入院6,109人（前年度比281人減、4.4%減）、救急車搬送受入れ数は8,567人（前年度比202人増、2.4%増）となり、救急外来患者数、入院患者数は減少したが、救急車搬送受入れ数は平成22年度を上回った。
- ・新病院への移転前後の一定期間は救急診療の受入れを制限したが、広報紙KOB等により市民への周知に努めるとともに、他の救急医療機関へ協力依頼を行い、連携による救急医療の確保を図った。
- ・新病院においては、救急専用病床を1階部分に集約させ、旧病院の30床から50床（E-ICU 8床、CCU 6床含む）に拡充し、機能強化した救命救急センターにて緊急救度と重症度に応じた、より迅速かつ的確な治療及び処置を行い、効率的な運用を図った。また、移転以降、ヘリコプターによる救急患者の搬送を16件行った。なお、救命率向上の一層の強化を図るため運用しているドクターカーについては、平成23年度は198回（前年度比3回減、1.5%減）出動した。
- ・救急部門に救急救命士の資格を持ったクラークの配置や専門看護師（急性・重症患者看護）を配置するとともに、総合診療科と救急科との連携により、診療当初からチームによる救急医療を展開した。また、救急部門の病床の拡充とともに、地域医療連携センターが早期より関わることによって地域医療機関との連携を高め、より多くの市民に受診機会の提供を図った。

(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、また、救急医療のあり方等を検討する院内委員会における、平成23年度中の24時間救急の一部拡大する方針に基づき、10月より新たに日曜日の24時間救急を開始した。
- ・平成23年度の救急外来患者数は14,272人（前年度比174人増、1.2%増）、うち入院は2,629人（前年度比177人増、7.2%増）であった。また、救急車搬送受入れ数は2,530人（前年度比77人増、3.1%増）となり、いずれも平成22年度実績を上回った。

- ・ 救急医療体制の拡充も見据え、後期研修医を含めた医師の増員を図った。

○中央市民病院移転期間における対応

- ・ 中央市民病院の移転に伴う救急外来の休診に際し、西市民病院においては、移転期間前後の予定入院を制限し、救急患者の受入れを円滑に行えるよう備えるとともに、移転期間中（6月29日～7月3日）は、全日24時間救急を実施した。

○小児救急体制の拡充

- ・ 小児救急輪番の担当回数について、6月より月4回（週1回）に増加し、さらに、3月より月6回に拡大することにより、充実を図った。

関連指標

(単位：人)

		平成22年度 実績	平成23年度 実績	前年度比 進捗(%)
中央市民病院	救急外来患者数	37,066	33,211	89.6
	うち入院	6,390	6,109	95.6
	救急車受入	8,365	8,567	102.4
西市民病院	救急外来患者数	14,098	14,272	101.2
	うち入院	2,452	2,629	107.2
	救急車受入	2,453	2,530	103.1

（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平成22年12月に開設した「神戸こども初期急病センター」との連携を図ることによって、安定的な小児・周産期医療の提供を行った（こども初期急病センターからの転院患者数 平成23年度実績：中央市民病院294人、西市民病院45人）。
- ・ 小児科患者数は、「神戸こども初期急病センター」との連携・役割分担及び中央市民病院においては新病院への移転前後期間の診療制限等により、延入院患者は15,229人（前年度比282人減、1.8%減）、延外来患者14,606人（前年度比4,131人減、22.0%減）とともに減少した。西市民病院では、延入院患者4,588人（前年度比2,559人増、126.1%増）、延外来患者11,869人（前年度比2,338人増、24.5%増）と小児科医師の確保等に伴い大幅に増加した。

【助産師外来】

- ・ 両病院においては、助産師外来を継続し、患者がリラックスした環境の中で、安全で快適なマタニティライフを送ることができるよう、経験の多い（5年目以上）助産師が妊娠期から産褥期までの全期間を通して継続的に必要な

ケアを提供することにより、安心して子供を産み育てられる医療体制の確保に取り組んだ。

- ・ 中央市民病院では、平成 22 年 10 月にマニュアルを改定し、対象妊娠期間の拡大及び診察時間を 60 分間に拡大するなどの対策を図ってきたが、平成 23 年度の患者数は 113 人（前年度比 113 人減、50.0% 減）と移転に伴う診療制限等が影響し、前年度を大幅に下回った。受診を促進するため、平成 24 年度の診察日の拡大に向け検討を行った（平成 24 年 6 月より月、水曜日に加え金曜日を拡大）。
- ・ 西市民病院については、産婦人科部長がカンファレンス等で推進に向け周知を図ったが、平成 23 年度の患者数は 538 人（前年度比 44 人減、7.6% 減）と前年度を下回った。
- ・ 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、4 月に改定を行った。

（中央市民病院）

【ハイリスクな出産への対応】

- ・ 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、654 件（前年度比 29 件減、4.2% 減）、うち帝王切開は 248 件（前年度比 16 件増、6.9% 増）、ハイリスク分娩件数は、904 件（前年度比 54 件増、6.4% 増）であった。
- ・ 総合周産期母子医療センターの指定に向け、移転後の状況を基に、県立こども病院のポートアイランドⅡ期への移転決定も踏まえ、連携や役割分担についての検討を開始するとともに、県との協議に向け準備を進めた。（平成 24 年度内の指定に向け、県立こども病院との具体的な役割分担が明確化できるよう、県との協議を進めていく。）
- ・ 成育医療センターは、産科病床（32 床）、N I C U（9 床）及び G C U（12 床）で構成し、周産期外来、周産期医療センター（産科、新生児科）、小児外来、小児センター機能を確保することにより、産科、新生児科、小児科が一体となって、医療・保健を一貫した体制で医療を提供した。

【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、こども達の笑顔を引き出すことで、免疫力の向上につなげた。また、長期入院になる子どもの遊び相手や、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、患者の要望に対応した。

(西市民病院)

【安定した周産期医療の提供】

- 分娩件数は 588 件 (前年度比 28 件増, 5.0%増) で, うち帝王切開は 116 件 (前年度比 増減なし), ハイリスク分娩件数は, 458 件 (前年度比 188 件増, 69.6%増) であった。
- 小児科の医師について, 平成 22 年度の医師 2 名の採用に続き, 4 月より後期研修医を 1 名, 6 月より 1 名を増員し, 計 5 名として診療体制を強化するとともに, 新たに小児循環器の専門外来及び小児シナジス外来を開設し, 小児診療機能の充実を図った。
- 産婦人科部長を中心とする周産期センターを設置し, 周産期医療を安定的に提供する体制を整えた。

○小児救急体制の拡充

- 小児救急輪番の担当回数について, 6 月より月 4 回 (週 1 回) に増加し, さらに, 3 月より月 6 回に拡大することにより, 充実を図った。(再掲)

関連指標

(単位 : 人)

	項目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比 (%)
中央市民病院	小児科患者数 入院延 外来延	15,511 18,737	15,229 14,606	98.2 78.0
	小児科救急患者数 うち入院	6,713 831	2,813 770	41.9 92.7
	N I C U 患者数入院延	5,624	6,349	112.9
	分娩件数 うち帝王切開	683 232	654 248	95.8 106.9
	ハイリスク妊娠	781	937	120.0
	ハイリスク分娩	850	904	106.4
	助産師外来患者数	226	113	50.0
西市民病院	小児科患者数 入院延 外来延	2,029 9,531	4,588 11,869	226.1 124.5
	小児科救急患者数 うち入院	491 127	438 149	89.2 117.3
	分娩件数 うち帝王切開	560 116	588 116	105.0 100.0
	ハイリスク妊娠	389	327	84.1
	ハイリスク分娩	270	458	169.6
	助産師外来患者数	582	538	92.4

※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。
- ・ 両病院においては、引き続き、感染管理専従看護師を配置し、感染防止の積極的な取り組みや、新興感染症対策などについて、速やかに対応する体制を継続した。
- ・ 西市民病院では感染制御医師を室長とする感染管理室を新たに設置し、体制の強化を図った。

【新型インフルエンザへの対応】

- ・ 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、共有を図った。

(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、適切に対応していくため、保健機関や地域医療機関等との連携を図った。

○新病院における感染症対策

- ・ 院内感染防止マニュアルについて、新病院へ対応した内容に改訂するとともに、感染管理に関する講演会を8月及び3月に開催し、職員研修会についても継続的に開催した。

(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、適切に対応していくため、保健機関や地域医療機関等との連携を図った。

関連指標

(単位：人)

	項目	平成22年度 実績	平成23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)	196	143	73.0

(4) 災害その他の緊急時における医療

【訓練等の実施】

- ・ 中央市民病院では、災害拠点病院として、災害その他の緊急時に役割に応じた機能が発揮できるよう、災害訓練等を計22回実施した。

- ・ 西市民病院では、災害訓練を 18 回実施するとともに、2 月には災害時を想定した多数負傷者来院訓練を行った。また、蘇生トレーニングコース（I C L S）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 B L S 研修を年 2 回開催した。

○中央市民病院では、6 月及び 10 月に開催された DMA T 研修に参加し、災害急性期（発災後 48 時間）における、被災地での医療の確保を図るためのトレーニングを行った。

○新病院における災害訓練を移転前（2 回）より実施し、移転後には 17 回行った。また、6 月には近隣地域で大災害、大規模災害が発生した場合を想定して、新病院に対応した多数傷病者の受け入れ訓練を、水上消防署や P F I 事業者、ボランティア等の協力を得て実施した。

○5 月 29 日の台風接近による市の防災指令発令に伴い、職員への情報伝達を行うとともに必要な人員の出動を行った。また、1 月 17 日には、緊急連絡網による情報伝達訓練（メール、電話による情報伝達訓練）を実施し、緊急時における職員の迅速な初動体制の確認を行った。

【東日本大震災への迅速な医療救護活動】

- ・ 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 DMA T（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等による支援を行った。

○DMA T の派遣（厚生労働省要請）

- ・ 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

○医療救護チーム派遣（宮城県要請）

- ・ 期間：3 月 19 日～5 月 14 日
 - ・ 派遣人員：61 名（医師 1 名、看護師 1 名、薬剤師 1 名、事務等 1 名の 4 名班 × 14 班、調整要員 3 名、撤収補助 2 名）
 - ・ 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

○避難所における感染に関する調査（兵庫県看護協会要請）

- ・ 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)

○医療ニーズ調査・救護派遣（神戸市要請）

・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

○上記に加え、厚生労働省の要請により派遣された県こころのケアチームに両病院の精神・神経科医師が参加した。

・期間：5月22日～5月29日（中央 精神・神経科医師1名）

6月26日～7月3日（西 精神・神経科医師1名）

・活動場所：仙台市宮城野区ほか

・活動内容：被災者のこころのケア、支援者等へのこころの健康に関する普及啓発等

関連指標

(単位：回)

	項目	平成22年度 実績	平成23年度 実績	前年度比 (%)
中央市民病院	災害訓練回数	23 ※1	24 ※1	104.3
	災害研修回数	2	2	100.0
	被災地等への派遣件数	19(70名)※2		—
西市民病院	災害訓練回数	19	18	94.7
	災害研修回数	5	1	20.0
	被災地等への派遣件数	4(15名)		—

※1 DMAT 研修(2回)を含む

※2 西神戸医療センター協力(4件、15名)含む

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。

○総合診療科の設置

- 4月より総合診療科を設置し、救急部と密接に連携しながら病院全体の患者の流れをより円滑に行うとともに、初診患者の適切な振り分けや複雑な病態・多臓器疾患への対応を行った（平成23年度実績：延外来患者数892人、延入院患者数4,440人）。

○腫瘍内科の設置

- 7月の新病院開院とともに、腫瘍内科を設置し、各種悪性腫瘍の診断、治療方針の決定及び各診療科と連携して、がん化学療法を行った（平成23年7～3月末実績：延外来患者数847人）。

【新病院における体制の整備及び運営】

- 新病院において新たに設置又は体制を強化した以下の機能（センター）については、移転前より、各職種による部門別トレーニングや病院全体として総合リハーサルを行い、円滑な運営に備え、移転後には下記のとおり運営した。

○脳卒中センターの運営

- 脳卒中センターは、SCU（12床）及び一般病床（33床）で構成し、救命救急センターとの連携のもと、24時間体制で脳卒中専門医による脳卒中診察を行い、救命率の向上、後遺症発生率の低減を図った。

○心臓センターの運営

- CCU（6床）、C-HCU（12床）及び一般病床（27床）で構成し、救命救急センターとの連携のもと心筋梗塞、狭心症などの疾患だけでなく、入院患者を含め虚血性心疾患や大動脈疾患などの心血管患者も対象として、体制を整備し運営した。

○がんセンターの運営

- 6階東病棟のがんコア病棟（45床）及び7階西病棟（45床）で構成し、腫瘍内科の設置及びがん診断と治療に関係した各診療科が、がんセンターの主体となって運用することにより、地域がん診療連携拠点病院として、がん診療の中心的役割を担った。

○成育医療センターの設置及び運営

- ・ 産科病床（32床）、N I C U（9床）及びG C U（12床）で構成し、周産期外来、周産期医療センター（産科、新生児科）、小児外来、小児センター機能を確保することにより、産科、新生児科、小児科が一体となって、医療・保健を一貫した体制で医療を提供した。（再掲）

○移植・再生医療センターの設置及び運営

- ・ 無菌室（3床）及び準無菌室（8床）を含む45床で構成し、移植・再生医療で、患者の治療の選択肢の拡大と、より質の高い医療の提供に向け取り組みを進めた。

《中央市民病院 専門外来例》

（単位：人）

専門外来	平成22年度 実績	平成23年度 実績	前年度比 (%)
女性外来	478	532	111.3
思春期外来	34	56	164.7
渡航外来	178	222	124.7
禁煙外来	385	218	56.6
禁煙教室	93	66	71.0
がん化学療法副作用 説明外来（薬剤部）	291	207	71.1
ストマ外来	93	569	611.8
フットケア外来	244	331	135.7
リンパ浮腫ケア外来	297	267	89.9
緩和ケア外来	171	156	91.2

（西市民病院）

【専門性の高い医療の提供】

- ・ 小児科の医師について、平成22年度の医師2名の採用に続き、4月より後期研修医を1名、6月より1名を増員し、計5名として診療体制を強化するとともに、新たに小児循環器の専門外来及び小児シナジス外来を開設し、小児診療機能の充実を図った。（再掲）
- ・ 産婦人科部長をセンター長とする周産期センターを設置し、周産期医療を安定的に提供する体制を整えた。（再掲）また、多様な呼吸器疾患を専門的に対応するため、平成23年度より間質性肺炎の専門外来を開始した。
- ・ 総合内科医師の増員により、1週間の診療枠を9枠から11枠へ拡大し総合診療体制の充実を図った。

○ I C U・H C Uの効率的運用

- ・ Bi P A P（患者負担の少ない人工呼吸器）使用患者を、一般病棟で看護師が管理することにより、I C UとH C Uの病床を確保するなど、継続して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回継続して開催し、事例検討を中心とし、疼痛緩和に関して、情報の共有と技術の向上を図った。

○持参薬指導

- ・ 持参薬管理指導を引き続き実施し、緊急入院を含む入院前の薬剤管理を徹底するとともに、1月より薬剤管理指導業務の効率化を図るため、9階病棟において、薬剤師常駐配置の試行を開始した。

○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、平成22年11月より開設（週1回）した「がん看護相談窓口」の開催を週2回に増加させ、がん患者及び家族に対する、がん治療への支援を積極的に行った。

○低侵襲手術の推進

- ・ 前立腺摘出手術において、平成22年度に導入した高出力なホルミウムレーザーを用いた低侵襲の手技を積極的に実施した。また、同レーザーを用いた尿路結石破碎を開始した。

○血管造影装置の更新

- ・ 心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術等の安全性・確実性を向上させるため、新しい汎用型の血管造影装置更新について、12月に搬入、使用を開始し、専門性の向上を図った。

○特別食の提供

- ・ ポケット版の院内食事基準一覧表を医師等に配布するなど、栄養管理室が中心となって、入院患者の既往歴に応じ、適切な特別食の提供を積極的に行なった（加算食割合：平成23年度実績27.1%，前年度比0.8%増）。

○腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の保険適用

- ・ 腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の実績を重ねた結果、保険適用が可能になる施設基準認定を取得した。また、単孔式腹腔鏡手術を積極的に実施するため、単孔式腹腔鏡スコープを新たに導入した。

(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、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疾病への対応を行なった。

(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、地域医療機関との地域連携パス等を活用した連携を図りながら、化学療法及び放射線治療等に取り組んだ。

(平成 23 年度外来化学療法実績：8,161 件、前年度比 1,554 人増、23.5%増)

(平成 23 年度放射線治療実績：7,595 件、前年度比 1,822 件減、19.3%減)

○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（E S D）を積極的に実施した。

(がん内視鏡下手術件数 172 件、前年度比 10 件減、5.5%減)

○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、「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った。
- ・ 緩和ケア外来（平成 21 年 9 月開設）について、7 月から外来枠を拡充（毎週水 ⇒ 毎週火・木・金）して実施した（平成 23 年度実績：569 人、前年度比 476 人増、511.8%増）。
- ・ 「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 34 名）した。

○地域連携パス（5 大がん）

- ・ 5 月に神戸市域がん地域連携パス説明会を開催（神戸大学病院、神戸医療センター、中央市民病院、県立がんセンターと市医師会共催）し、市内医療機関から 91 名の参加があり 34 医療機関が連携医療機関として登録した。また、7 月には市医師会による説明会の開催、11 月には県医師会主催によるがん地域連携パス説明会が実施された。（平成 23 年度：5 大がんパスの連携医療機関 56 施設登録、前立腺がんパスの登録申込連携医療機関 82 施設登録）

○新規の抗がん剤を積極的に導入するとともに、外来化学療法センターにおいて、点滴中の患者に対し副作用のモニタリングに努め、初めて化学療法を受ける患者や新たなレジメンを開始する患者に対し、副作用の説明及びその対処方法についての説明を行った。

(平成 23 年度未実績：369 件、前年度比 78 件増、26.8%増)

○外来化学療法センターにて医師・看護師より、がん患者に対する化学療法や血液浄化療法及び外来腹膜透析の管理指導などを行った。

○がんセンターの運営

- ・ 6 階東病棟のがんコア病棟（45 床）及び 7 階西病棟（45 床）で構成し、腫瘍内科の設置及びがん診断と治療に係した各診療科が、がんセンターの

主体となって運用することにより、地域がん診療連携拠点病院として、がん診療の中心的役割を担った。(再掲)

○10月より乳がん相談看護外来及びがん相談外来を実施した。

(平成23年10~3月実績：がん74件、うち乳がん36件)

【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、救急隊や初期医療機関から、発症早期の脳卒中患者の診療や治療の依頼を迅速に受入れるために設置している)。

○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226件(前年度比3件減、1.3%減)、さらに幅広い脳卒中地域医療連携を充実させるため、神戸広域脳卒中地域連携協議会を通して、維持期での連携先医療機関を募り、144医療機関の登録があり、8月より維持期連携パスの運用を開始した。

○脳卒中センターの運営

- ・脳卒中センターは、SCU(12床)及び一般病床(33床)で構成し、救命救急センターとの連携のもと、24時間体制で脳卒中専門医による脳卒中診察を行い、救命率の向上、後遺症発生率の低減を図った。(再掲)

【急性心筋梗塞治療】

- ・急性心筋梗塞治療については、継続して高度な治療技術を提供するとともに地域連携パスの作成を推進し、PCI連携パス意見交換会を5月に開催した。緊急カテーテル治療(PCI)件数は54件(前年度比増減なし)であった。

○冠動脈造影(CAG)検査の実施

- ・平成23年度の冠動脈造影(CAG)検査は、1,661件(前年度比206件減、11.0%減)実施した。

○心臓センターの運営

- ・CCU(6床)、C-HCU(12床)及び一般病床(27床)で構成し、救命救急センターとの連携のもと心筋梗塞、狭心症などの疾患だけでなく、入院患者を含め虚血性心疾患や大動脈疾患などの心血管患者も対象として、体制を整備し運営した。(再掲)

【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17人)。高齢化により増加す

る糖尿病性合併症患者に対し、関係診療科と連携を図りながら対応した。なお、糖尿病地域連携パスは、構築中の神戸市医師会在宅医療連携システムの中での導入に向けて、市医師会とともに連携を図った。

(西市民病院)

- ・がん治療検討委員会（キャンサーボード）を2回開催し、外来化学療法、緩和ケアチーム活動、がんリハビリテーション、がんカウンセリング等についての情報共有や意見交換を行い、がん治療への取り組みについて議論した。また、平成22年9月より算定を開始した「がん患者カウンセリング料」について、継続して実施した。

○侵襲性の低い手術の推進

- ・ハイビジョン内視鏡下手術システムを、外科のほか、泌尿器科、産婦人科でも利用し、より侵襲性が低く、かつ安全な手術の増加に取り組んだ。また、単孔式腹腔鏡手術を積極的に実施するため、単孔式腹腔鏡スコープを新たに導入した。

○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、引き続き、積極的に実施した。

○内視鏡的粘膜下層剥離術（E S D）

- ・消化管の早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術を、引き続き、積極的に実施した。

○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、引き続き積極的に実施した。
- ・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の実績を重ねた結果、保険適用が可能になる施設基準認定を取得した。（再掲）

○緩和ケアの充実

- ・緩和ケアチームのミーティングを月1回継続して開催し、事例検討を中心いて、疼痛緩和に関して、情報の共有と技術の向上を図った。（再掲）

○外来化学療法センター

- ・平成21年度末に、移設増床した外来化学療法センターにおいて、引き続き、積極的に化学療法治療を実施した（平成23年度実績：3,948件、前年度比1,290件増、48.5%増）。

○がん患者及び家族に対する精神的支援

- 平成 22 年 11 月より開設（週 1 回）した「がん看護相談窓口」の開催を週 2 回に増加させ、がん患者及び家族に対する、がん治療への支援を積極的に行つた。（再掲）

○院内がん登録

- がん登録委員会を 2 回開催し、がん登録データの利用、登録のもれ防止などについて検討を行うとともに、がんの病理診断が出たものについては、すべて確認し、がん登録の漏れがないよう、運用を変更した。

【糖尿病】

- 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図るとともに、引き続き、糖尿病教室を積極的に実施した（平成 23 年度実績 10 回開催、前年度比 増減なし）。

○糖尿病地域連携パスの導入に向け、市医師会との連携のもと、糖尿病地域連携を進め、4 月末の試験運用開始以降 延 120 例の逆紹介を行つた。また、神戸市医師会地域ケア・地域医療連携会議にて報告し、市全体への試験運用拡大の了承を得た。

関連指標

(単位：人)

	項目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比 (%)
中 央 市 民 病 院	がん退院患者数	4,509	3,605	80.0
	がん患者外来化学療法数	6,607	8,161	123.5
	がん患者放射線治療数	9,417	7,595	80.7
	脳卒中退院患者数	1,322	1,270	96.1
	急性心筋梗塞退院患者数	159	96	60.4
	糖尿病退院患者数	306	239	78.1
西 市 民 病 院	がん退院患者数	2,564	2,472	96.4
	がん患者外来化学療法数	2,658	2,896	109.0
	がん患者放射線治療数	68	72	105.9
	脳卒中退院患者数	62	60	96.8
	急性心筋梗塞退院患者数	15	26	173.3
	糖尿病退院患者数	173	187	108.1

※西市民病院のがん患者放射線治療数は市関連病院等への紹介患者数

（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するとともに、引き続き、チーム医療を推進した。

- ・ 7 対 1 看護基準体制についても、年度途中採用の実施及び年齢要件の撤廃を行い、年度内に 16 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。

(中央市民病院)

手術件数 (平成 23 年度実績 : 10,389 件、前年度比 103 件減、1.0% 減)

C T 検査 (平成 23 年度実績 : 25,411 件、前年度比 305 件増、1.2% 増)

MR I 検査 (平成 23 年度実績 : 12,894 件、前年度比 1,010 件減、7.3% 減)

(西市民病院)

手術件数 (平成 23 年度実績 : 3,561 件、前年度比 20 件減、0.6% 減)

C T 検査 (平成 23 年度実績 : 11,960 件、前年度比 419 件増、3.6% 増)

MR I 検査 (平成 23 年度実績 : 4,837 件、前年度比 263 件増、5.7% 増)

○ P E T - C T の導入

- ・ 新病院より P E T - C T (陽電子放射断層撮影装置) を導入し、原発巣の検出、転移や再発の診断などをより高い精度で行った (平成 23 年 7 月～ 3 月検査実績 : 1,395 人)。

○ I M R T リニアックの導入

- ・ 新病院より I M R T リニアック (強度変調放射線治療装置) を導入し、副作用を軽減したがん放射線治療を実施した。

○ハイブリッド手術室の設置

- ・ 新病院よりハイブリッド手術室を設置し、外科手術とカテーテル治療の組み合わせによって、迅速かつ安全な治療を行った。

○医療機器の更新

- ・ 西市民病院では、放射線科、循環器内科の両方で使用できる I V R 対応血管造影装置 (アンギオ) を 12 月に更新導入し、運用を開始した。また、循環器内科で使用する大動脈内バルーンポンプも更新を行い、心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術の安全性、確実性を向上させた。

○高周波手術装置の導入

- ・ 西市民病院では、出血の少ない手術を可能にするため、高周波手術装置 (バイクランプ) を導入し、活用を図った。

(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、取り組みを継続した。

【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を4回開催し、循環器及び脳血管領域の疾患を合併した症例の診断、治療に関する相互理解を図るため、両診療科から、双方領域に関連する症例を提示し、討議した。また、外科と産婦人科の併科予定手術について、合同勉強会を開催した。
- ・ 総合周産期母子医療センターの指定に向け、移転後の状況を基に、県立こども病院のポートアイランドⅡ期への移転決定も踏まえ、連携や役割分担についての検討を開始するとともに、県との協議に向け準備を進めた。
(平成24年度内の指定に向け、県立こども病院との具体的な役割分担が明確化できるよう、県との協議を進めていく。) (再掲)

(西市民病院)

【医療職の確保】

- ・ 消化器内科、呼吸器内科、総合内科、小児科、外科、呼吸器外科、泌尿器科、産婦人科、歯科口腔外科の各科において、スタッフ医師又は後期研修医を増員し、各診療科の体制を強化した。
- ・ 神戸大学からの初期研修医のたすきがけ研修制度(2年間のうち1年次1年間について受け入れ)を創設し、平成24年度からの2名の受け入れを決定した。また、平成24年度からの歯科研修医受け入れに向け、歯科臨床研修指定施設の認定を受けた(平成24年度は、定員1名を採用)。

○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、外科のほか、泌尿器科、産婦人科でも利用し、より侵襲性が低く、かつ安全な手術の増加に取り組んだ。
(再掲)

○人工関節手術

- ・ 股関節及び膝関節などの変形疾患を抱える高齢者に対応した人工関節手術を積極的に実施した(平成23年度実績:74件、前年度比8件減、9.8%減)。

○低侵襲手術の推進

- ・ 前立腺摘出手術において、平成22年度に導入した高出力なホルミウムレーザーを用いた低侵襲の手技を積極的に実施した。(再掲)

○歯科の日帰り全身麻酔手術の実施

- ・ 歯科の日帰り全身麻酔手術を毎週火曜日午後に継続し、毎週1から2件の症例を実施した(平成23年度実績55件)。

○腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の保険適用

- ・ 腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の実績を重ねた結果、保険適用が可能になる施設基準認定を取得した。また、単孔式腹腔鏡手術を積極的に実施するため、単孔式腹腔鏡スコープを新たに導入した。(再掲)

関連指標

(単位：人)

	項目	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度比(%)
中 央 市 民 病 院	検査人数(CT)(人)	25,106	25,411	101.2
	検査人数(MRI)(人)	13,904	12,894	92.7
	検査人数(心臓血管造影)(人)	1,560	1,350	86.5
	検査人数(脳血管造影)(人)	1,033	954	92.4
	手術件数(入院・外来合計)(件)	10,492	10,389	99.0
	全身麻酔実施件数(件)	6,758	7,471	110.6
	がん患者外来化学療法数(再掲)(人)	6,607	8,161	123.5
	がん患者放射線治療数(再掲)(人)	9,417	7,595	80.7
西 市 民 病 院	検査人数(CT)(人)	11,541	11,960	103.6
	検査人数(MRI)(人)	4,574	4,837	105.7
	検査人数(心臓血管造影)(人)	130	196	150.8
	手術件数(入院・外来合計)(件)	3,581	3,561	99.4
	全身麻酔実施件数(件)	2,442	2,718	111.3
	がん患者外来化学療法数(再掲)(人)	2,658	2,896	109.0
	がん患者放射線治療数(再掲)(人)	68	72	105.9

※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)

- ・ 患者満足度調査については、これまで年1回実施してきたが、新病院より年2回実施する方針を決定し、移転後初めてとなる調査は、11月に実施した。調査項目には、新病院の新たな機能（電子カルテ、入院前検査センター等）や新病院の立地（来院手段・ムービングウォーク）に関するアンケート項目も追加し実施した結果、患者満足率は入院で96.6%（前年度比0.2%減）、外来では、92.4%（前年度比1.9%減）となった。
- ・ 調査の結果を踏まえ、医療センター駅に車いす置き場を設置し、駅から病院までの間において車いすを利用していただけるようにした。また、病院に通じるデッキの途中に休憩できるようベンチを設置した。さらに、患者案内モニターの表示を見直し、より分かりやすいものとした。
- ・ 患者ニーズを把握するため、意見箱を引き続き設置し、投稿件数は754件（前年度比71件減、9.4%減）、新病院移転以降、エントランスへ時計、テレビの設置や待合いすの増設、携帯呼出端末を持ちやすくしてほしいなどの要望に対して、時計やテレビの設置、待合いすを増設するとともに、

携帯呼出端末について、つり下げて持ち運びできるケースの導入を検討した（平成 24 年 6 月導入）。また、8 月より退院時アンケートを実施し、病院全体の満足度では、毎月 95% 以上の方から「満足及びやや満足」との回答を受けた。

（西市民病院）

- ・ 患者満足度調査を 2 月に実施し（配布数：入院 316 人、外来 845 人）、患者満足率は入院で 88.5%（前年度比 3.1% 減）、外来で 87.9%（前年度比 1.3% 減）となった。
- ・ 患者ニーズを把握するため、意見箱を引き続き設置し、投稿件数は 167 件（前年度比 1 件増、0.6% 増）であった（お礼 59 件、要望・提案 30 件、意見・苦情 78 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、入院時より関わり支援した。また、大腿骨頸部骨折連携パスについての患者満足度アンケートを実施した。さらに、リハビリテーションについては、8 月より土曜日の対応も開始した（平成 24 年 4 月からは、日曜日の対応も拡大）。

【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 9 回実施した。西市民病院では、院内コンサートを 4 回実施するとともに、7 月には夏祭りを開催し、患者サービスの一層の向上を図った。

【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 予約を引き続き推進し、予約患者の待ち時間優遇措置の徹底により、可能な限り時間通りの診察を行うよう対応した。また、新病院より外来採血室の開始時間を 30 分早め（9 時から 8 時 30 分開始へ変更）待ち時間の短縮を図った（平成 24 年 4 月より外来化学療法患者の採血について 8 時 15 分開始へ早めた）。さらに、9 月より肺機能、胃カメラ、腹部エコー、胎児超音波検査の FAX 予約を追加し開始した（平成 23 年度実績：9,930 件、前年度比 8.8% 増、利用医療機関数 1,502 施設）。

○外来患者待ち時間調査について、年 2 回実施する方針を決定し、移転後初めてとなる調査は 11 月に実施した。この結果、新病院からの自動精算機の導入等により、多くの調査項目で待ち時間が平成 22 年度より短くなった。

○土曜日のMR I 検査については、移転準備等のため、4月より休止し、新病院では処理能力の高い装置の導入等により、検査待ち日数がほぼ解消したため、院内で検討した結果、実施しないこととした。

○新病院では医療の安全性の向上や標準医療の実施による計画的な病床運用を目的とした入院前検査センターを設置し、看護師、薬剤師などによるスクリーニング等を実施することにより、入院までに患者のリスクを解決できるよう支援した（平成23年度7～3月実績：7,906人）。

また、患者の状況によっては、地域医療部のMSWや看護師がサポートし、転院支援や介護保険サービスの手続き支援等も行った。

○自動精算機の導入により会計窓口での待ち時間は短縮された。引き続きより一層の待ち時間短縮が図られるよう、外来待ち時間対策について検討を継続した。

（西市民病院）

○待ち時間対策

- ・ 総合内科医師を増員し、1週間の診療枠を9枠から11枠へ増加させ、また、小児科医師の増員により、1日の診療体制を2診から3診へ拡大することにより、待ち時間の短縮を図った。さらに、間質性肺炎の専門外来の開設による呼吸器内科の待ち時間短縮や、小児科予防接種について予約外患者の集中による待ち時間の延長を解消するため、9月より完全予約制に変更するなど取り組みを行った。

○紹介患者に対しては、引き続き外来診察を優先的に実施し、待ち時間の短縮に取り組んだ。また、外科診察室の空き時間を利用した内科及び整形外科の7診療枠への拡大等、診療時間枠の柔軟な設定を行った。さらに、精密肺機能検査の予約日の増加（毎週1回⇒2回）や、1月より外来採血開始時間を15分間早めるなど、待ち時間の軽減にもつなげた。

○待合室モニターの放映内容について、定期的に内容を変更し、待ち時間対策の一助とした。

○総合案内機能の充実

- ・ 平成22年5月より配置した外来看護担当マネージャー（外来患者の診察に関するアドバイス等を実施）また、同年8月より配置したフロアマネージャー（案内のほか軽微な苦情にも対応）を継続配置し、総合案内機能の体制を維持した。

【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・向上を図った。また、週1回、病院周辺の美化活動及び禁煙パトロールを実施し、病院周辺の環境改善を行った。
- ・ 西市民病院については、院長による院内巡回を月1回継続し、問題点の抽出、対応を行い、療養環境の維持・向上に努めた。さらに、週1回、周辺の美化清掃を実施するなど、病院周辺の環境についても維持を図った。また、意見箱へ投書された意見等について、患者サービス向上委員会において対応策の検討を行った。

【国際化への対応】

- ・ 外国人患者にとっても安心かつ円滑に医療サービスが受けられるよう通訳派遣制度の具体的な運用に向け、NPO団体及び市国際交流推進部と協議を実施し、中央市民病院及び西市民病院において、試行的運用を開始した。

○新病院では、案内表示を多言語化（英語、中国語、韓国語）するとともに、11月より患者に配布する印刷物について、外来パンフレットの多言語化（英語、中国語、韓国語）を実施した。

【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、平成22年度より管理栄養士1名を専従化し、栄養サポートチーム加算を取得（平成23年度実績：663件）しており、栄養サポートチーム（NST）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、緩和ケア等のほか、新たに救急・ICU・消化器内科・呼吸器内科等のカンファレンス・回診への参加と栄養指導を実施した。
- ・ 西市民病院においては、栄養サポートチーム（NST）において、勉強会及びコアメンバーミーティングを毎月1回開催し、栄養管理の観点からの治療向上に向けての検討を行ったほか、ポケット版の院内食事基準一覧表を医師等に配布するなど、栄養管理室が中心となって、入院患者の既往歴に応じ、適切な特別食を積極的に提供できるよう対応（平成23年度実績：加算食割合27.1%，前年度比0.8%増）するとともに、栄養サポートチーム加算の取得に積極的に取り組んだ（平成23年度実績：941件）。

【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、歯科医師、看護師、歯科衛生士が作成した口腔ケア計画に基づき、看護師と歯科衛生士が連携して口腔ケアを実施した。
- ・ 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た。これらの取り組みについては、入院オリエンテーション時等に必要に応じて説明し、また、中央市民病院においては入院及び外来パンフレット等へも記載することにより、市民・患者へ市民病院の役割について理解してもらうよう努めた。
- ・ 中市民病院においては、新病院よりホームページサーバーを更新し、データの移行や画像の切り替えを行い、新病院対応のホームページに刷新した。なお、急性期病院としての役割やかかりつけ医の紹介等の情報を案内パンフレットへの記載のほか、診察情報表示用ディスプレイに表示し、急性期病院としての役割を市民・患者へ理解してもらうよう努めた。
- ・ 西市民病院では、平成 22 年度にリニューアルしたホームページについて、随時新しい情報の追加・更新を行い、市民等に分かりやすい情報の提供に取り組むとともに、平成 22 年度より開始した臨床評価指標の基本情報の掲載について、更新を行い、情報の提供を行った。
- ・ 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することで患者サービスの向上を図るため、中央市民病院は 7 月の新病院移転時より、また、西市民病院は 4 月より改定を行った。

(中央市民病院)

- ・ 新病院では、患者へ携帯呼出端末を貸し出し、診察及び会計の流れを音とメッセージでお知らせするシステムを導入するとともに、外来フロアにカフェやレストランを設置などによって、待ち時間のより有効的な利用が可能となった。また、病棟では、患者・家族がゆとりをもって利用できるデイルームやプライバシーにも配慮した個室及び個室感覚のある多床室を整備し、療養環境の改善を図った。なお、市民健康ライブラリーについては、新病院 1 階に身体や健康に関する図書等を一部設置しているが、ライブラリーのスペースについては、設置場所を調整中であり、決定次第、すみやかに情報発信を行う。

- ・ 高齢者や障がい者を含め、すべての患者が円滑に移動し、負担を軽減できるように、「段差なし」の徹底、誰もが使いやすい「だれでもトイレ」の採用や分かりやすいサイン計画などユニバーサルデザインに配慮した施設整備を行った。
- ・ キャッシュカードによる支払が可能なデビットカードの導入について調整を行い、中央市民病院では3月より、西市民病院では2月より、運用を開始し、会計時の利便性の向上と収納率の向上を図った。

関連指標

(単位：%)

	項目	平成22年度実績	平成23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）	96.8	96.6	△0.2
	患者満足度調査結果（外来患者）（満足+やや満足）	94.3	92.4	△1.9
西市民病院	患者満足度調査結果（入院患者）（満足+やや満足）	91.6	88.5	△3.1
	患者満足度調査結果（外来患者）（満足+やや満足）	89.2	87.9	△1.3

（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継続するとともに、平成22年度より開始した入院前オリエンテーションを継続して実施した。

【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、239件（前年度比58件増、32.0%増）となり、西市民病院は2件（前年度比1件減、33.3%減）となつた。

【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6回（参加者98人）、糖尿病教室8回（同223人）、肝臓病教室6回（同187人）、腎臓病教室5回（同105人）、禁煙教室21回（同66人）を実施し、年間での開催合計件数は46回（前年度比7回減、13.2%減）、参加者総数は679人（前年度比286人減、29.6%減）となった。
- 西市民病院の各種患者向け教室については、患者家族や市民も対象として、禁煙教室9回（参加者24人）、糖尿病教室10回（同517人）、市民公開講座6回（同105人）を実施し、年間での開催合計件数は25回（前年度比2回減、7.4%減）、参加者総数は646人（前年度比121人減、15.8%減）となった。

【市民への情報提供】

- 中央市民病院においては、市民、患者、医学生、医療機関など利用者別にきめ細かな情報提供を行うため、ホームページの充実に努めるとともに、新病院よりホームページサーバーを更新し、データの移行や画像の切り替えを行い、新病院対応のホームページに刷新した。（再掲）
- 西市民病院では、平成22年度にリニューアルしたホームページについて、随時新しい情報の追加・更新を行い、市民等に分かりやすい情報の提供に取り組んだ。（再掲）
- 両病院において、一般市民を対象とした広報誌を発行し、診療情報や新しい取り組みについて情報を提供した（中央市民病院2回発行、西市民病院3回発行）。

関連指標

(単位：回)

	項目	平成22年度実績	平成23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)	46 (心臓・糖尿病・腎臓・禁煙・肝臓)	86.8
	セカンドオピニオン受付数	181	239	132.0
	市民向け広報発行回数	しおかぜ通信 4	しおかぜ通信 2	50.0
西市民病院	各種教室等開催回数	21 (糖尿病・禁煙)	19 (糖尿病・禁煙)	90.5
	市民公開講座	6	6	100.0
	セカンドオピニオン受付数	3	2	66.7
	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、152名（前年度比82人減、35.0%減）となり、新病院への移転を機に、平成22年度に活動実績のない方について、一旦、整理したため減少した。
- 新病院においては、ボランティア活動の手引きとなるオリエンテーション資料を刷新するとともに、ボランティアには、引き続き、外来補助や図書の貸出、病院周辺の花壇の整備等に取り組み、きめ細かな患者サービスを行うため、協働による患者サービスの向上に努めた。

○中央市民病院においては、小児病棟でのボランティア活動の希望が多くなっており、ボランティアコーディネーターが調整し、分担してイベント等を季節ごとに実施した。また、新病院においても小児科病棟にプレイルームやキッズガーデンを設けたほか、図書室も拡充し利用しやすく整備することにより、療養環境の向上を図った。

○西市民病院におけるボランティア活動

- 西市民病院のボランティア登録人数は37人（前年度比1人減、2.6%減）となり、引き続き、院内案内やあじさい文庫の本の選定・管理（移動図書館）及び院内コンサートの手伝い、院内展示等の活動を行った。
- 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、意見交換を行った。また、外来看護担当マネージャー及びフロアマネージャーにより、隨時、ボランティアに参加した人の意見を吸い上げ、サービスの向上を図った。

関連指標

	項目	平成22年度実績	平成23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)	234	152	65.0
	ボランティア活動時間(延べ時間／月)	588	602	102.4
西市民病院	ボランティア登録人数(人)	38	37	97.4
	ボランティア活動時間(延べ時間／月)	154	160	103.9

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 22 年度 実績	平成 23 年度 実績	前年度比
中央市民病院	CT	167	188	112.6
	MRI	132	112	84.8
	心エコー	6	17	283.3
	骨シンチ	40	45	112.5
西市民病院	CT	338	280	82.8
	MRI	218	183	83.9

- ・ 西市民病院では、「かかりつけ医」に関するポスターを作成し、10月より掲示した。また、1月からは「かかりつけ医相談窓口」を設置し、週2回の試行運用を開始した。

【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4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（4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。
- ・ 両病院において、行政機関と連携し、退院した独居高齢者に対する安否確認体制を構築させ、7月より開始した。
- ・ 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、4月に改定を行った。

(中央市民病院)

- ・ 新病院では地域の医療、介護、福祉施設との連携を図る地域医療連携センターを設置し、連携の窓口機能を強化した。また、地域医療機関からの救急転送依頼についても専用電話回線を開設し、前方連携の充実を図った（平成 23 年度実績：前方連携 817 件、前年度比 346%）。
- ・ 施設・設備の共同利用や、医療従事者研修、医療機能紹介の情報提供等のため、圏域内の地域医療機関を対象に、引き続き、連携登録医を募集し、

登録を行った（平成 24 年 3 月末時点：登録医療機関数 818 機関、登録医数 1,001 名）。

- ・連携登録医に対しては、新病院開院前に内覧会を計画し 5 月 19 日に実施（参加人数 46 名、40 医療機関）するとともに、登録医から要望の高い図書閲覧の案内など、登録のメリットについて積極的にアピールを行った。また、地域医療機関向け内覧会を 5 月 22 日に開催し、133 名 55 医療機関の参加があった。なお、連携登録医には、登録医カード及び施設利用の手引きを 9 月に発行、病院機能案内を 11 月に発行し送付した。
- ・CT、MR I 等（骨シンチ、ガリウムシンチ、骨塩定量、脳波、心エコー）の高度医療機器等を地域医療機関から FAX により予約を受け、利用を図った。また、新病院移転後、9 月より肺機能、胃カメラ、腹部エコー、胎児超音波検査の FAX 予約を追加し開始した（平成 23 年度実績：地域医療機関からの FAX 検査予約 502 件、前年度比 24.6% 増）。
- ・地域の医療従事者との合同カンファレンス等を開催し、地域医療機関との連携をさらに強化した。また、市内医療関係者との地域連携懇話会を 11 月に開催し、104 名 47 医療機関の参加があり、2 月には「診療報酬改定のポイント」の講演会及び意見交換会を開催し、152 名 69 医療機関の参加があった。

○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。大腿骨頸部骨折患者 62 人のうち、地域連携パスで転院した患者は 30 人（前年比 21 人減、41.2% 減）、脳卒中患者 798 人中のうち、地域連携パスで転院した患者は 226 人（前年比 3 人減、1.3% 減）となった。

○後方連携の充実を図るため、中央市民病院の移転前跡地に開院した（3 月）医療機関との連携については、開院前より訪問を行うとともに、定期的に連携会議を開催し、具体的な連携に向けた意見交換等を実施した。

○民間病院協会との情報交換を密にし、具体的な連携方法についての意見交換を行うとともに、11 月には講演会を実施した。

○神戸遁信病院との連携について、4 月より呼吸器内科の医師を派遣し、連携の強化を図った。

○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、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、維持期での連携先医療機関を募った結果、144 医療機関の登録があり、8 月より維持期連携パスの運用を開始した。

○新病院へ移転後に地域からの要望や期待される機能を把握するためアンケートの実施に向け検討を行った（平成 24 年度に実施予定）。

○こども家庭センターとの連携のもと、虐待疑い事例に対する院内外の円滑な連携及び手順の検討を行った（平成 23 年度：事例検討会 6 回開催）。

- ・ 看護部所属の病床管理専従看護師（ベッドコントローラー）によって、病床の一元的管理を行い、引き続き、稼働状況を適切に把握し、病床利用をより円滑に行うとともに、緊急入院の病床の確保にもつなげた。
- ・ 新病院では、救急部との連携を強化し、地域医療連携センタースタッフが 5 人体制で早期より関わり、地域医療機関との連携のもと救急完結型を目指した。また、救急部の朝のカンファレンスにも参加し、より早い患者支援を図り、土曜日においても患者家族との面談の機会を確保し、退院支援看護師による支援を実施した。
- ・ 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相談を受け支援しており、新病院においては入院前検査センターにおいて確認を行った。

（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部長の積極的な訪問など、一層の推進を行った。

○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（88 件中 48 件）。

○地域医療機関訪問

- ・ 地域医療機関との役割分担や機能連携を明確にするため、地域医療部長や各診療科部長等による地域医療機関への訪問を行った（平成 23 年度実績 25 件：院長 2 件、地域医療部長 12 件、糖尿病・内分泌内科 10 件、精神・神経科 1 件）。

○オープンカンファレンス

- ・ 各診療科、チームにおいて積極的にオープンカンファレンスを実施し、地域医療機関との関係を密にすることで、連携の強化に寄与した（平成 23 年度：32 回実施、前年度比 8 回増、33.3% 増）。

○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23日に開催し、さらなる連携強化を図った〔参加者：院外52名（前年度比9名減）、院内46名（前年度比増減なし）〕。また、3区医師会以外に、中央区、北区、垂水区の医師会に対しても訪問し、連携に向け調整を行った。

目標値

<中央市民病院>

(単位：%)

	項目	平成22年 度実績	平成23年 度目標値	平成23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	50.2	48以上	52.5	2.3	
	地域医療支援病院 算定式による逆紹介率	76.4	75以上	79.8	3.4	
					4.8	

※地域医療支援病院算定式

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

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）

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

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22年 度実績	平成23年 度目標値	平成23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	42.6	(38以上)	44.9	2.3	
					(6.9)	
	従来算定式による 逆紹介率	29.4	(28以上)	34.5	5.1	
					(6.5)	
	地域医療支援病院 算定式による紹介率	—	40以上	40.7	—	
					0.7	
	地域医療支援病院 算定式による紹介率	—	48以上	47.8	—	
					△0.2	

※従来算定式

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

分子：文書により紹介された患者の数+救急車で搬送された患者の数

分母：初診患者の数-時間外・休日・深夜に受診した6歳未満の初診患者×100

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

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38回（前年度比5回減、11.6%減）、参加人数は院外参加者850人（前年度比51人増、6.4%増）となつた。より多く院外から参加していただけるよう病院ニュースやEメールによる情報発信、また、木曜日や土曜日の参加が得られやすい日程での開催、さらには、より興味のあるテーマの選定等の工夫も行った。
- 連携登録医に対し、登録医カード及び施設利用の手引き、病院機能案内を送付するとともに講演会やカンファレンスの開催、病院ニュース発行等のお知らせについて、Eメールによる情報発信を継続した（平成23年度実績：Eメールによる情報発信28件）。

(西市民病院)

- 各診療科でオープンカンファレンスを32回（前年度比8回増、33.3%増）開催し、院外において867人（前年度比308人増、55.1%増）の参加があった。カンファレンスの開催日を参加が得られやすい木曜日の夕方に設定し、案内のFAX送信やホームページへの掲載など周知に努めた。また、地域医療機関向けの広報誌を月1回継続的に発行し、西市民病院の取り組みとともに、オープンカンファレンスや市民公開講座についても積極的に情報発信を図った。

○病診病病連携学術集談会の開催

- 8月に第19回目となる病診病病連携学術集談会が開催（平成23年度は西神戸医療センターが担当）され、「認知症 今・これから～認知症をとりまく現状～」をテーマとする講演及びパネルディスカッションを実施し、さらなる病診病病連携の推進及び地域の医療従事者との交流を図った。

○中央市民病院では、2月に連携登録医のつどいを開催し、「診療報酬改定のポイント」の講演会とともに、意見交換会を行い、顔の見える連携を図った（地域からの参加医師数：69医療機関、152人）。（再掲）

○地域連携パス（5大がん）

- 中央市民病院では、5月に神戸市域がん地域連携パス説明会を開催（神戸大学病院、神戸医療センター、中央市民病院、県立がんセンターと市医師会

共催)し、市内医療機関から91名の参加があり34医療機関が連携医療機関として登録した。また、7月には市医師会による説明会の開催、11月には県医師会主催によるがん地域連携パス説明会が実施された(平成23年度:5大がんパスの連携医療機関56施設登録、前立腺がんパスの登録申込連携医療機関82施設登録)。(再掲)

○中央市民病院では、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等との連携を図り在宅ケアカンファレンスを積極的に開催した(平成23年度実績:59回、対前年度比16回増、37.2%増)。

○中央市民病院では、地域の医療従事者対象の研修会に積極的に講師を派遣し、地域医療の向上に寄与した。

○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:「食中毒について」、「アトピー性皮膚炎について」、「更年期障害」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。

関連指標

	項目	平成22年度 実績	平成23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)	43	38	88.4
	院外参加人数(人)	799	850	106.4
西 市 民 病 院	カンファレンス 開催回数(回)	24	32	133.3
	院外参加人数(人)	559	867	155.1

(3) 市関連病院の連携

【市関連病院の連携】

- ・ 効果的かつ効率的な連携に向けた意見交換の場として、従来より開催してきた市関連5病院院長・事務局長会議について、より連携を密にし、情報共有・意見交換を行う場とするため、「市関連病院連絡調整会議」と改め、市民病院機構理事長を座長として、12月に第1回会議を開催し、連携の強化を図った。
- ・ 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1,058人(前年度比34人増、3.3%増)、市関連病院への紹介患者数は1,153人(前年度比50人減、4.2%減)となつた。西市民病院への市関連病院からの紹介患者数は528人(前年度比98

人増、22.8%増）、市関連病院への逆紹介患者数は388人（前年度比81人減、17.3%減）となった。

○定位放射線照射やP E T検査について、先端医療センターと連携したほか、連携会議を10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》

①定位放射線照射

全体370件のうち49件が中央市民病院からの紹介

②P E T検査

全体5,091件のうち739件が中央からの紹介

○西市民病院の放射線治療72件（前年度比4件増、5.9%増）のうち、市民病院群との連携による放射線治療件数は39件（前年度比11件増、39.3%増）となつた。

【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つた（在籍出向：西神戸医療センターへ24人、先端医療振興財団へ1人、神戸在宅ケア研究所へ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つた（西神戸医療センター35人、先端医療振興財団11人）。12月に開催された市関連病院連絡調整会議での意見を踏まえ、1月に両病院及び西神戸医療センターの看護部長・事務局長会を開催し、人事交流推進に向けての基本的考え方等について検討を行い、平成24年度には看護職員の管理職を中心とした人事交流を積極的に行うこととした（平成24年度人事交流人数：看護職員15人、コメディカル12人、事務職員3人）。

○市民病院間における連携

- ・両病院院長意見交換会を4回開催し、共通の課題等について情報交換を行つた。また、西市民病院の医師の確保状況を考慮して、中央市民病院から眼科をはじめとして、医師の応援派遣を継続した。

中央市民病院から西市民病院への応援状況

診療科	応援状況
腎臓内科	毎月1回1名(正規2名)
循環器内科	毎月第2木曜午前1名(正規1名)
免疫血液内科	毎週木曜1名(正規2名)
眼科	毎日2名(正規1名,任期付1名)
麻酔科	毎日2名(正規1名,後期研修医1名)

(平成24年3月時点)

○後期研修医の合同コース

- ・ 後期研修医については、中央市民病院、西市民病院、先端医療センター、神戸リハビリテーション病院との合同コースを継続実施し、効果的で効率的な連携に取り組んだ。

《後期研修医の状況》

(平成 24 年 3 月時点)

後期研修医		3年次	2年次	1年次	計
中央市民病院		31名	33名	29名	93名
合同コース (内数)	先端医療セン ター	2名	3名	2名	7名
	神戸リハビリテーシ ョン病院	0名	2名	1名	3名
	西市民病院	1名	0名	1名	2名
西市民病院		9名	2名	9名	20名

○市関連病院の連携推進に関する会議の開催

市関連病院連絡調整会議	1回
市関連病院等連絡会	12回
3病院院長会議	1回
3病院医事課長会議	4回
3病院地域連携会議	3回
3病院医療情報担当係長会議	2回
両病院院長会議	4回
中央市民病院・先端医療センター連携会議	10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引き続き開催するとともに、リニアック（2台）や全身照射、肺と脳の定位放射線治療、IMRT（強度変調放射線）治療など放射線部門の連携を継続した。

（中央市民病院）

- ・ 新病院移転に向けて検査機器の移設に伴い市関連病院との連携にて、患者者の紹介・逆紹介を円滑に行うとともに、定位放射線照射やPET検査等について、先端医療センターと連携したほか、西市民病院には透析患者や急性期患者の受入れを依頼した。

(西市民病院)

- 中央市民病院の移転に伴う救急外来の休診に際し、西市民病院においては、移転期間前後の予定入院を制限し、救急患者の受入れを円滑に行えるよう備えるとともに、移転期間中（6月29日～7月3日）は、全日24時間救急を実施した。（再掲）

関連指標 (単位：人)

	項目	平成22年度 実績	平成23年度 実績	前年度比 (%)
中央市 民病院	市関連病院からの紹 介患者数	1,024	1,058	103.3
	市関連病院への紹介 患者数	1,203	1,153	95.8
西市民 病院	市関連病院からの紹 介患者数	430	528	122.8
	市関連病院への紹介 患者数	469	388	82.7
	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 59 財団法人先端医療振興財団 12 財団法人神戸在宅ケア研究所 1		

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（7月、3月）開催するとともに、綱紀肃正文書により、コンプライアンスの周知を12月に行った。また、11月から1月には自主監査及び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】

- 新規採用職員研修の中で、服務規律の確保についての研修を実施（4月）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（10月）した。また、看護師長研修においても、コンプライアンスの心構え等について研修を行い（2月），さらに、法人全職場における職場内研修を実施（2月から3月）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（中央市民病院3月、西市民病院2月開催）。

○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22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、期中監査を実施（11月）した。

○情報セキュリティ対策

- 新規採用者に情報セキュリティについて研修を実施するとともに、コンプライアンス推進会議において、管理体制等について検討を行った。

関連指標

(単位：件)

	項目	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 実績	前年度比 (%)
中央市民病院	診療録開示件数	94	128	136.2
西市民病院	診療録開示件数	26	40	153.8

(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、医療安全管理室会議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隨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 6 テーマ計 36 回開催した。また、平成 23 年度より C P A (心肺停止) カンファレンスを開催 (5 回) し、C P A コールを行った事例に関する検証を行った。

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メール送信し、情報共有及び注意喚起を行った。

- 西市民病院については、医療安全管理委員会を月 1 回定期的に開催するとともに、その要点を業務経営会議 (月 1 回) で詳細に報告することにより、各診療科・各部門にも周知した。また、市民病院群の医療安全担当者を対象に転倒・転落に関する研修会を 4 回開催したほか、毎週事例検討会を実施し、適切な対応を図るとともに、情報共有を行い、積極的に医療安全対策に取り組んだ。また、安全管理ニュースレターを適宜発行 (15 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、医療事故の再発防止及び問題意識の共有を図るため、医療安全に関する検討会を開催（平成 23 年度実績：153 回、前年度比 30 回減、16.4% 減）するとともに、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 2,775 件（前年度比 401 件減、12.6% 減）、うちアクシデントは 24 件（前年度比 7 件増、41.2% 増）であった。なお、医師からの報告件数については、122 件（4.4%）となった。アクシデント事例は院内メールや書面にて職員全員に注意喚起を行った（12 回）。
- 中央市民病院では、医療安全マニュアルについて、新病院に対応したものに順次改訂し、医療安全の向上を図った。
- 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、インシデント及びアクシデントに関して討議を実施した。インシデントレポート数 1,175 件（前年度比 8 件増、0.7% 増）、うちアクシデント 11 件（前年度比 増減なし）となり、医療安全対策専従看護師によるインシデント・アクシデントの調査・分析を実施した。なお、医師からの報告件数については、53 件（4.5%）であった。

【医療事故公表基準に基づいた公表】

- ・市民病院群医療安全会議を開催（4 回）するとともに、公表基準に基づき、平成 22 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個別公表（7 月に中央市民病院 1 件）、包括公表（12 月に中央市民病院 1 件）を行った。

【重大な医療事故の発生】

- ・中央市民病院において、7 月 14 日に医療事故（CO₂での誤換気事故）が発生し、「医療事故の公表基準」に基づき、公表（7 月 20 日）を行った。
- ・事故後、直ちに関係者への聞き取りを行い、事故発生原因を調査し、再発防止策を講じるとともに、外部委員による事故調査委員会を開催（8 月 1 日及び 9 月 2 日）し、外部調査委員会から院長に対しての報告書を受け、内容を公表した（9 月 30 日）。

【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。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）の徹底を図った（平成 23 年度実績：21,672 件、前年度比 6,414 件増、42.0% 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図った。さらに、持参薬管理指導を継続して実施した（平成 23 年度実績：6,156 件、前年度比 723 件増、13.3% 増）。

- 中央市民病院において、入院前検査センター等において、患者の常用薬を確認し、後発医薬品との重複服用中止や手術前の抗凝固薬の中止など安全な薬物治療に努め、また、西市民病院では、入院前薬剤管理を徹底し、医薬品の適正使用の推進と医療の安全性の向上を図った。

○新病院では、入院時には病棟常駐薬剤師が再度持参薬確認を行い、薬剤管理指導を実施するとともに、時間外に救急から一般病棟に入院した患者の持参薬については、当直薬剤師が確認の上、電子カルテに登録し、翌日病棟薬剤師が再度確認した。

○新病院では、手術室にサテライトファーマシーを設置し、薬剤師が常駐することにより、麻酔薬、筋弛緩薬、向精神薬の入った薬品管理装置をすべての手術室に導入し、常時薬品管理を行った。なお、手術時に使用する麻薬について、以前は麻酔医が取り扱っていたが、薬剤師の取り扱いに変更することにより、医師の負担を軽減するとともに、医薬品の適正使用に寄与した。

○新病院では集中治療室（G—I C U, G—H C U）に薬剤師 1 名、また、E—I C U を含め救急部には 2 名の薬剤師を常駐し、患者の持参薬の確認や電子カルテへの持参薬オーダーの登録など薬剤管理指導を行った。なお、休日に救急入院された患者に対しても、宿日直者が持参薬の確認後、カルテ入力を行った。重症部門薬剤管理指導件数は、平成 23 年度 967 件（前年度比 211 件増、27.9% 増）。

○西市民病院では、持参薬管理指導を引き続き実施し、緊急入院を含む入院前薬剤管理を徹底した。

関連指標

	項目	平成 22 年度 実績	平成 23 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）	8	36	450.0
	薬剤管理指導（服薬指 導）件数（件）	15,258	21,672	142.0
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）	3	4	133.3
	薬剤管理指導（服薬指 導）件数（件）	5,433	6,156	113.3

(3) 医療関連感染防止（院内感染防止）

【院内感染の防止】

- ・ 中央市民病院では、院内感染防止マニュアルについて、新病院における新しいシステムに対応したものに順次改訂とともに、マニュアルに基づき、感染管理室が中心となって、MRSAなどの薬剤耐性菌による医療関連感染や、針刺し事故によるB型肝炎及びC型肝炎などの血液感染等の院内感染予防対策に取り組んだ。また、新病院では、入院前検査センターにおいて肺結核の感染確認を行うことで、結核の院内感染防止システムを構築するとともに、新しい清掃業者に対する感染予防に基づく清掃方法についての研修を8月に2回行った。
- ・ 西市民病院においては、平成23年度より感染制御医師を室長とする感染管理室を新たに設置するとともに、感染管理専従看護師を継続配置し、感染防止の積極的な取り組みや、新興感染症対策などについて、より主導的な体制の構築を図った。
- ・ 両病院において、職員の感染防止のため、全職員に対してB型肝炎、流行性耳下腺炎、水痘、麻疹、風疹の抗体検査を引き続き実施した。あわせて、抗体値基準未満の者に対して、ワクチン接種を実施した。

○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、感染防止委員会の毎月開催や看護部感染対策委員会においてスキルトレーニングを実施し、感染予防に関する知識・技術の向上に努めた。また、感染管理チーム（ICT）によるラウンドを週1回（対象菌発生時には随時）及びミーティングを毎週行い、感染管理室の専従看護師により安全な環境保持に取り組んだ。

○西市民病院については、全職員を対象に講演会を開催（2回）するとともに、厚生労働省の院内感染対策サーベイランス事業に参加し、医療器具や処置に関連したサーベイランスを実施した。また、院内感染対策チーム（ICT）による院内ラウンドを週1回、血液培養陽性者・有症状者・耐性菌・抗菌薬ラウンド等を定期的に実施した。

【重大な院内感染の発生】

- ・ 平成23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 22 年度実績	平成 23 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	・血液培養陽性者ラウンド：毎日実施 ・ICT カンファレンス後、必要時にラウンド実施 ・耐性菌発生時はその都度病棟訪問	週 1 回(対象菌発生時にはその都度)	
西市民病院	研修等実施回数	2	2	100.0
	委員会開催回数	12	12	100.0
	感染管理チームラウンド回数	54 (感染管理委員会によるラウンド)	50	92.6
	研修等実施回数	2	2	100.0

(4) 専門性を發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發揮するため、チーム医療の一層の推進を図った。

《中央市民病院におけるチーム医療》

- NST (栄養サポートチーム), 摂食嚥下チーム, 褥瘡対策チーム, 口腔ケアチーム, 緩和ケアチーム, 呼吸管理ケアチーム, 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, 各チーム活動に取り組んだ。

《西市民病院におけるチーム医療》

- NST (栄養サポートチーム), 褥瘡対策チーム, 緩和ケアチーム, リエゾンチーム, 糖尿病チーム, 感染対策チーム (ICT), 呼吸管理チーム, CPR (心肺蘇生法) チームを設置し, 各チーム活動に取り組んだ。

(中央市民病院)

- 各チームにおいては、連携強化、能力向上のためのカンファレンス等も積極的に行った。また、職種間連携の取り組みとして、ワークショップを 2 回開催し、チーム医療に携わるすべての職員に加え、院内に広く呼びかけ、今後取り組んでいく方向性を議論した。

○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、循環器及び脳血管領域の疾患を合併した症例の診断、治療に関する相互理解を図るため、両診療科から、双方領域に関連する症例を提示し、討議した。また、外科と産婦人科の併科予定手術について、合同勉強会を開催した。(再掲)

【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取り組んだ。

- 手術や抗がん剤治療などの影響による体力や免疫力低下に伴う口腔内の感染症対策としては、日々の看護師によるケアだけでなく、必要に応じて口腔ケアチーム(歯科医師、歯科衛生士、薬剤師)が最適なケア方法を提案した。
- 精神・神経科の医師だけではなく、せん妄ケアチームとしての活動(回診など)を継続して行い、院内コンサルテーション業務の充実を図った。
- 複数の診療科等がチームを組んで、以下のような取り組みを行った。

○心臓血管外科に加え、循環器内科、呼吸器内科、また、患者の全身状態に応じて腎臓内科、消化器内科、神経内科なども治療に加わり、チーム医療を行った。

○下肢静脈瘤について、形成外科と皮膚科とで連携した診療体制の構築に向けた検討を行った。

○膠原病については、免疫血液内科、皮膚科のみならず、近隣他病院への紹介も含め、役割分担の検討を行った。

○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、離床センターの使用により、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検証している。また、転倒しにくい履物の紹介や転倒・転落についてのDVDの作成を検討した。

○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。

○新病院では入院前検査センターとデイサージャリーセンターにて看護師がリスクアセスメントを実施し、早期より各種チームが連携して問題解決に取り組んだ。

○緩和ケアチームとの連携により、家族を含めたこころのケアサポートを取り組んだ（平成23年度実績：312件、前年度比132件増、73.3%増）。

（西市民病院）

- ・ チーム医療をより一層推進するため、各チームとも定期的に勉強会、ミーティングを実施したほか、院内ラウンドや市民向け教室の運営も行った。また、チーム医療を推進する中で、各チームごとに、連携強化、能力向上を図るため、定期的にカンファレンスや回診を行ったほか、チームに限らず、様々な部署や職種による研修、勉強会等を実施した。

○栄養サポートチーム

- ・ 栄養方針の提供を行い、改善の度合いが低い場合には、回診を実施した（平成23年度実績：261人、前年度比142人増、119.3%増）。適切な栄養方針の情報提供のため、11月よりNST通信の発行を開始した（年4回発刊予定）。

○緩和ケアチーム

- ・ 症例検討会及びセミナーを10回開催するとともに、コンサルテーション回診を随時実施した（週2～3回）。また、コアメンバーによる週1回の定期回診を開始したほか、講演会や学会発表等を積極的に行った。さらに、地域医療推進課と連携し、終末期がん患者の在宅移行への橋渡しに取り組むとともに、緩和ケアユニット設置に向けての提言を行った。

○リエゾンチーム

- ・ 希死念慮のある患者のパンフレットを医療安全管理委員会と共同で作成し、各病棟、各部門に配布し、院内全体に周知するとともに、身体合併症の精神症状のアセスメント強化と治療方針の決定で精神科病院への早期転院を図った。また、抗精神病薬などの薬物を使用できない患者に対して、体幹抑制をして転倒・転落の防止を図るために適切な方法の講習会を看護師に行った。さらに、ガイドブック「アルツハイマー型認知症の早期発見のために」を作成した。

○褥瘡対策チーム

- ・ 褥瘡対策チームミーティングを定期的に開催するとともに、褥瘡、外傷などによる難治性潰瘍に対する陰圧創傷治療システムの講習を皮膚科医師が受講し、導入を検討した。

○糖尿病チーム

- ・ 市医師会と連携しながら、「糖尿病患者さんに元気で長生きしていただけます」システムの構築を進め、糖尿病チームが一丸となって取り組んだ。

○ I C T チーム

- ・ M R S A 新規検出に際して、遺伝子型別検査の導入を行った。なお、この検査は、市民病院群の連携として、中央市民病院に依頼した。

○呼吸管理チーム

- ・ 毎週回診を実施し、新しい人工呼吸器の安全使用について確認するとともに、人工呼吸器の普及を図るために、10月より院内勉強会を3回開催した。また、呼吸ケアセミナーを5回行った。なお、人工呼吸器の使用頻度増加に伴い、不足が生じたため、冬季の肺炎による呼吸不全症例の増加を考慮して、緊急で人工呼吸器を増設した。

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)

- ・ クリニカルパス委員会を6回及び推進委員全体会議を2回開催するとともに、毎月の病院運営協議会にて、診療科別のクリニカルパス使用状況を報告した。また、適宜、診療科ごとにパスに関連するチームの全職種が集まって、バリアンスを分析し、パスの修正を行った。

○電子カルテクリニカルパスの導入及び積極的な活用

- ・ 新病院での電子カルテの導入に合わせて従来のパスの見直しを行い、移転時には入院から退院までの一連の医療行為を網羅できるパスのみを整備した（移転時の登録パス数162）。
- ・ すべての新規作成パスについて、医療安全、医療の標準化の視点から各部門で確認を行うとともに、医療の効率化（特にD P C制度に見合ったパス化）の視点からチェックを行った。具体的には、①全国平均在院日数を指標としたパス化、②包括される診療行為（投薬、検査等）の標準化及び診療行為時期の適正化、③出来高算定可能なものパス化（医学管理等）の視点から確認を行った。
- ・ クリニカルパス推進委員にアンケート調査を実施（10月）するとともに、緊急入院、急性疾患等を対象としたクリニカルパスの作成について検討し、具体的な作成方法を周知した。また、全職員を対象にパス利用講習会を開催（12月、参加者数263名うち医師68名 看護師123名）した。
- ・ パス活用を促進させるため、適用率が50%未満の診療科のパス推進委員に対して、ヒアリングを実施（3月）した。また、職種間の連携の観点から看護の観察項目を現状に合わせる作業を実施し、さらには、パス適用率等の高い大阪府立急性期・総合医療センターの取り組み内容を確認した（3月）。
- ・ 以上のように、新病院における電子カルテに対応したパスの整備に際して、従来パスの大幅な見直しを行ったため、クリニカルパスの種類数及び

適用率とともに平成 22 年度実績及び目標値を下回る結果となつたが、電子クリニカルパスの推進に向け取り組みを継続している。

(西市民病院)

- クリニカルパス委員会を 7 回開催し、現状の把握と、パス適用率向上に向けた今後の進め方について検討した。各診療科別の DPC 分析を行い、パスを適用した結果、適用率が向上する症例を抜粋し、傾向等をまとめたパスの雛型を作成して実際のパスに活用させた。
- 使用実績のない登録パスについて、DPC データを分析し、新たなパスとして作成を進めたほか、医師がオーダー上で使用予定のパスを必須入力する仕組みを導入するとともに、統計作業を従来の看護部から診療情報管理士に変更することで、業務の効率化と統計の確実性を高めた。また、医事課において、傷病別の診療構造を分析し、パスに適用可能な症例については、新しいパス作成の参考資料として各診療科に提示を行った。
- 以上のような取り組みを進めた結果、クリニカルパスの種類数及び適用率とともに、平成 22 年度実績及び目標値を上回った。

目標値

項目	平成 22 年度 実績値	平成 23 年度 目標値	平成 23 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）	303	300	△16
				△13
西市民 病院	クリニカルパス 適用率（%）	57.5	60.0	△7.8
				△10.3
西市民 病院	クリニカルパス 数（種類）	96	90	30
				36
	クリニカルパス 適用率（%）	25.7	40.0	16.2
				1.9

(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、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、新病院移転後のデータと旧病院のデータを比較、分析し、資料を各診療科へ配布・説明を行い、DPC の今後の方針について検討した。
- 研修面では、医療従事者への DPC 入力方法の説明として、移転前の 6 月には、医師を対象とした説明会を 4 回、看護師を対象とした説明会を 1 回開催した。移転後の 9 月には、要望のあつたすべての診療科のカンファレンスにおいて具体的な症例に基づいた入力方法の説明を行うとともに、

看護師を対象とした説明会も1回開催した。さらに、DPC専門研修へ医事課職員が参加（2回）するとともに、2月に外部講師を招き、全職員を対象としたDPC講演会を開催し、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9回開催し、DPCについての基本的理解や運用について議論し、特に毎月の査定事例の詳細な検討や情報共有を行い査定減対策を図った。また、6月まで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。なお、6月に職員全員を対象とした、DPC分析まとめの報告会を行い、病院全体での課題や方向性について情報共有を図った。
- ・ 厚生労働省公表データを基に、2次医療圏（神戸）におけるマーケティング分析を行った。また、2次医療圏における同等病院との体制等を含めたベンチマークを行い、強み・弱みを示すことで今後の戦略につなげたほか、返戻状況の把握や再入院の傾向を把握、さらには、24年度診療報酬改定について、全体のシミュレーションや検討を行い、重点的に取り組むべき案件等についてまとめるなど取り組みを進めた。

○DPC分析ソフト（西市民病院）

- ・ 従来のものよりも加入病院数が多く、またベンチマーク機能も豊富なDPC分析ソフトを導入し、DPC分析を円滑に行う環境を整備するとともに、市内主要病院や同規模病院との診療科ごと・手技ごとの収益や件数比較など、今後の戦略を立てるための分析を実施した。
- ・ 保険診療講習会を開催（2回）し、DPCの基礎及びその取り組みの重要性について、医師、看護師、コメディカル、事務職員が参加し、情報共有を図った。

（3）電子化の推進

（中央市民病院）

- ・ 中央市民病院では、各診療科を支援するためのシステム改善要望に対して、利便性・事務改善・収益性の観点から、システムのレベルアップに取り組んだ。

[医療情報システムへの記事記載件数：183件]

[医療情報システムの改造件数：32件]

[医療情報システムへの新規構築件数：22件]

[文書管理システムの改造件数：679件]

- ・ 西市民病院では、電子カルテの導入を想定した各システムの更新計画の策定について検討を継続し、平成22年度に導入した輸血検査システム及び細菌検査システムについて、電子カルテにも対応できるシステムとして、

平成 23 年度より本格稼動した。また、医用画像情報管理システム（PACS）と、現存・更新機器とのリンクをさらに進め、システムの利便性を向上させ、データ化した情報について診療への活用を図った。

(中央市民病院)

- 新病院より電子カルテをはじめとした総合的な医療情報システムを導入し、患者診療情報を一元管理化することにより、医療の質の一層の向上と安全確保、患者の利便性の向上及び経営の効率化を図った。
- 6月に従来のオーダリングシステムから新病院での電子カルテシステム（新システム）へデータを移行するとともに、診療に関する文書（同意書、説明書等）についても移行した。また、医療情報システムにおける各部門の独自ツール等を 22 件構築した。
- 7月からの電子カルテシステムの運用の中で、システムのスローダウン障害が数度発生したが、受付スタッフを増員し、手書きの番号札や処方せんの発行などによる対応を行うとともに、原因を究明し、対策を講じた。
- 医療の質の一層の向上と安全確保のため、医療情報システム運用検討会を 11 回開催するとともに、医療情報システム障害時マニュアルを電子カルテ対応に更新した。また、新規導入したデータウェアハウスの操作説明会を 11 月に、診療録データの 2 次利用に関する講演会を 12 月に開催した。

（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、設定すべき臨床指標の項目を決定し、新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、移転後の情報による診療科別の臨床評価指標（368 項目）の作成を進めた。

(西市民病院)

- 平成 22 年度の業務経営改善委員会にて項目を設定し、ホームページへの掲載を開始した臨床評価指標（患者数や病床利用率等の基本情報や退院患者統計データ 165 項目）について、データの更新を行った。

【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)

- 退院サマリーを 2 週間以内に完成していない医師に対して、毎月、督促文を送付し、状況を各診療科部長へ報告するとともに、病院運営協議会において毎月報告を継続することで、退院サマリーの早期完成を促した。また、医療情報システムの初期画面に診療科別の退院サマリー未完成件数を表示（クリックすることで詳細情報を表示）し、対応の強化を図ったが、新病院へ移転した 7 月において、退院サマリーを記載するには紙カルテと電子カル

テ双方の閲覧を要する等の状況が生じ、提出率が大幅に低下した影響を受け、年間の期限内作成率の平均が90%を下回る結果となった。

《退院サマリ一期限内（2週間以内）作成率》

平成22年度 91.8% → 平成23年度 89.0% (2.8%減)

(西市民病院)

- ・ サマリー作成期限（退院後2週間以内）を経過した医師へ、引き続き督促状を送付し、作成を喚起するとともに、月ごとの期限内提出率を院長まで報告した。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、各診療科部長へ医師ごとの作成率を配布することにより、個人指導を徹底した。さらに、退院サマリーの作成を促すため、オーダー画面に未作成者リストを設置し、毎日更新を行い、閲覧できるように設定するなどの取り組みを継続した結果、期限内作成率は90%に達した。

《退院サマリ一期限内（2週間以内）作成率》

平成22年度 84.6% → 平成23年度 90.4% (5.8%増)

○新病院の電子カルテにおけるオーディット（診療情報委員会による診療録の監査）の実施方法及び項目について、平成23年1月に決定し、これに基づき、年2回実施した。また、電子カルテ上の診療記録作成についての留意点をまとめ、院内に周知を図った（各診療科カンファレンスでの説明等）。

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23年度の治験実施件数は42件（前年度比6件増、16.7%増）、受託研究件数は139件（前年度比増減なし）、臨床研究件数は108件（前年度比39件増、56.5%増）となった。また、治験管理センターについて、機能と役割をより明確化することによって医療の質の向上と内容の高度化、事務局体制の整備を図り、臨床研究を推進・実現していくために、平成24年度の再構築に向け具体的な検討を進め、「治験・臨床試験管理センター」を設置する方針を決定した（平成24年4月設置）。

(西市民病院)

- ・ 治験及び臨床研究を積極的に推進し、平成23年度の治験実施件数は7件（前年度比2件増、40.0%増）、受託研究件数は74件（前年度比7件増、10.4%増）、臨床研究件数は16件（前年度比1件増、6.7%増）となった。

また、泌尿器科分野において、神戸大学医学部附属病院と共同での臨床研究を積極的に行つた。

【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つた。また、「臨床研究倫理委員会議事録」及び「治験審査委員会議事録」の概要のホームページへの掲載を継続した。さらに、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務職間の情報共有をさらに進め、治験及び臨床研究の質の向上に取り組んだ。

(西市民病院)

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

【講習会と教育への参加】

(中央市民病院)

- ・ 臨床研究にかかる指針の改定に伴い、「臨床研究に関する倫理その他の必要な知識についての講習等必要な教育」を行うため、講習会を開催した（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病院の取り組みに関する説明を3回開催した。また、院内インターネットに、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)

- ・ 講習会の開催告知は院内メールや掲示により行つた。また、講師についても対象者、講義内容に合わせて選定し、3回開催した。
- ・ 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、臨床研究の計画、遂行、発表などに対する支援業務も行つた。

関連指標

(単位：件)

	項目	平成22年度 実績	平成23年度 実績	前年度比 (%)
中央市民病院	治験実施件数	36	42	116.7
	受託研究件数	139	139	100.0
	臨床研究件数	69	108	156.5
西市民病院	治験実施件数	5	7	140.0
	受託研究件数	67	74	110.4
	臨床研究件数	15	16	106.7

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するべき措置

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5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23年度実績2名（平成22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23年度実績5名（平成22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23年度実績4名（平成22年度実績3名）

④短期国内派遣（3か月） 平成23年度実績1名

（平成22年度実績1名）

⑤短期海外派遣（1か月） 平成23年度実績0名

（平成22年度実績0名）

《専門看護師・認定看護師の資格取得者数》

・ 専門看護師 13人（平成22年度9人）

・ 認定看護師 31人（平成22年度27人）

（中央市民病院）（平成24年3月時点）

専門看護師：がん2人、老人1人、感染1人、急性・重症患者3人、慢性疾患1人、精神1人

認定看護師：皮膚・排泄ケア3人、集中ケア4人、救急3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2人、認知症1人、不妊症1人

（西市民病院）（平成24年3月時点）

専門看護師：がん1人、精神1人、急性・重症患者1人、慢性疾患1人

認定看護師：皮膚・排泄ケア1人、感染管理1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

て研究・研修活動を行った。さらなる支援制度について、検討を行い、事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度の骨子を策定した。

- ・ 中央市民病院において、薬剤師レジデント制度を導入し、全国に先駆け実務経験に根ざした講義と臨床実務実習を通して、高度な医療に対応した臨床薬剤業務並びにチーム医療を実践できる薬剤師を養成した（平成23年度9名採用）。

（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 13人（平成22年度9人）

認定看護師 31人（平成22年度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い、骨子を策定した。

（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232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182名、薬剤師8名、臨床検査技師8名、診療放射線技師10名、臨床工学技士4名、理学療法士2名、作業療法士2名、言語聴覚士1名、事務職員6名、病院業務員9名）。また、内容、期間ともに充実させた新規採用職員研修を引き続き実施するとともに、看護職員以外の新規採用職員に対しては、11月にグループワークを中心としたフォローアップ研修を行った。

- ・ 年度途中においても、病院経営及び患者サービスの向上の観点から、看護職員 16 名、臨床検査技師 1 名、管理栄養士 1 名、病院業務員 2 名の採用を行った。

○中央市民病院では、クレーム対応に関する職員研修講演会等、また、西市民病院では、救急医療に関する講演会など外部講師を招いての研修を継続実施した。

- ・ 市から新規派遣された職員に対する研修を継続実施(5月)するとともに、事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度について、調査を実施し、制度構築に向けて検討を行い、骨子を策定した。(再掲)

【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、11月に臨床検査技師 1 名、病院業務員 2 名、平成 24 年 4 月に、コメディカル 8 名、事務職員 9 名（うち M S W 3 名）5 月にはコメディカル 3 名及び病院業務員 2 名の経験者を採用した。

○平成 23 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、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、事務職員、病院業務員について経験採用を継続実施した。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、継続するとともに、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（西市民病院 2 月、中央市民病院 3 月）。
- ・ 中央市民病院においては、CO₂誤換気事故を受けて実施した医療ガス講習会は委託職員を含めた全職員を対象として実施した。また、西市民病院では、D P C 保険対策委員会への出席や B L S (一次救命処置) 講習会への参加を促進させた。

関連指標

(単位：人)

	項目	平成 22 年度 3 月現在	平成 23 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 1, 委託職員 8	職員 1, 委託職員 8	職員 0, 委託職員 0
	医療情報技師数	19	25	6
西市民病院	診療情報管理士数	職員 1, 委託職員 4	職員 2, 委託職員 4	職員 1, 委託職員 0
	医療情報技師数	8	9	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の運用を継続した。
- ・ 中央市民病院の看護部長（兼院長補佐）について、公募（法人内部含む）を実施した。また、看護部副部長については、外部からの登用に向け選考を行い、平成 24 年 4 月からの採用を決定した。

【看護職員・薬剤師確保対策】

- ・ 看護職員確保対策として、平成 23 年度は採用説明会について、平成 22 年度に引き続き、関西圏のみでなく岡山県においても実施し、計 9 回行うことともに、平成 23 年度の採用試験についても 5 回実施した。
- ・ 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）。また、6 年制大学卒の薬剤師初任給について、国立病院機構に準じて改善を行った。

○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、港島寮の建替えについて、関係機関との協議に向け準備を進めた。

○看護師の初任給基準の改善

- ・ 優秀な看護職員を幅広く確保するため、看護職員の初任給決定における経験年数加算率の改善を行った。

○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 23 年度は 9 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、経験者を対象とした採用選考を継続実施するとともに、平成23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、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、事務職員、病院業務員について経験採用を継続実施し11月に臨床検査技師1名、病院業務員2名、平成24年4月に、コメディカル8名、事務職員9名（うちMSW3名）5月にはコメディカル3名及び病院業務員2名の経験者を採用した。（再掲）
- ・ 中央市民病院の看護部長（兼院長補佐）について、公募（法人内部含む）を実施した。また、看護部副部長については、外部からの登用に向け選考を行い、平成24年4月からの採用を決定した。（再掲）

【職員の再雇用制度】

- ・ 「職員の再雇用に関する規程」に基づき、平成23年1月に再雇用制度対象者の選考に関する基準を構築し、適切な人材の確保を図った。

【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23年度実績2名（平成22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23年度実績5名（平成22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23年度実績4名（平成22年度実績3名）

④短期国内派遣（3か月）平成23年度実績1名

（平成22年度実績1名）

⑤短期海外派遣（1か月）平成23年度実績0名

（平成22年度実績0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 13人（平成22年度9人）

- ・ 認定看護師 31人（平成22年度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い、骨子を策定した。（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24年3月時点においては、西市民病院にて3名が活用している（これまでの実績：中央市民病院2名、西市民病院4名）。
- ・ 女性職員の勤務環境の改善の一環として、中央市民病院において院内保育所を継続設置し、21時までの延長保育を実施した。また、4月より延長保育料の引き下げを実施し、9月よりさらなる利便性の向上のため、体調不良児対応型の病児保育を開始した。

【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して平成22年4月に創設した「クリニカル・フェロー制度」に基づき、中央市民病院において、後期研修期間を終了した医師1名を4月に採用した。

関連指標（中央市民病院）

(单位：人)

関連指標（西市民病院）

(単位：人)

	項目	平成 22 年度 3 月現在	平成 23 年度 3 月現在	前年 度比
西 市 民 病 院	専門医数 (延人数)	86	88	2
	認定医数 (延人数)	58	66	8
	専門看護師数 (人)	2 がん 精神 急性・重症疾患 慢性疾患	4 がん 精神 急性・重症疾患 慢性疾患	2 0 0 1 1
	認定看護師数 (人)	6 皮膚・排泄ケア 感染管理 がん化学療法 緩和ケア 手術	5 皮膚・排泄ケア 感染管理 がん化学療法 緩和ケア 手術	△1 0 △1 0 0
	専門薬剤師数 (人)	7	7	0
	診療情報管理士数 (再掲) (人)	職員 1, 委託職員 4	職員 2, 委託職員 4	職員 1 委託 0
	医療情報技師数 (人) (再掲)	8	9	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 24 年 3 月時点においては、西市民病院にて 3 名が活用している（これまでの実績：中央市民病院 2 名、西市民病院 4 名）。（再掲）
- 女性職員の勤務環境の改善の一環として、中央市民病院において院内保育所を継続設置し、21 時までの延長保育を実施した。また、4 月より延長保育料の引き下げを実施し、9 月よりさらなる利便性の向上のため、体調不良児対応型の病児保育を開始した。（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、中央市民病院では新病院移転後よりすべての病棟、手術部、映像医学部門において試行実施し、西市民病院では 1 病棟拡大して実施した。

(中央市民病院)

平成 21 年度当初 7 病棟→平成 24 年 3 月末 23 病棟 (23 病棟中※)

※手術部、放射線部門含む

(西市民病院)

平成 21 年度当初 2 病棟→平成 24 年 3 月末 7 病棟 (10 病棟中※)

※手術部、放射線部門含む

【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、医療クラークを継続配置し、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 22 年度 59 人 → 平成 23 年度（7 月～）84 人
(西市民病院)
平成 22 年度 4 人 → 平成 23 年度 4 人
- 中央市民病院においては、9 月に新病院におけるドクターズクラーク業務について各診療科にアンケート調査を実施するとともに、10 月よりドクターズクラーク検討会を 4 回開催し、12 月から外来におけるクラークの定数を増員した。また、文書作成クラークについても 12 名配置した。なお、12 月には、外来クラーク業務についての医師の満足度を調査するため、医師を対象としたアンケート調査を実施するとともに、1 月には、クラーク満足度を調査するため、アンケート調査を実施した。
- 西市民病院では、各外来診察室に事務クラークを引き続き配置し、事務の軽減を図った。また、薬剤部の事務クラークについても継続配置し、薬剤部の事務的な処理の軽減を図った。
- 中央市民病院においては、外来化学療法センターの中にサテライトファーマシーを設置し、レジメン管理や抗がん剤のミキシングを入院、外来ともに行つた。また、手術室のファーマシーでは、薬剤師を 1 名常駐させ、すべての手術室に薬品管理装置を配置し、ハイリスク薬や麻薬の管理を行つた。さらに集中治療室（G-ICU, G-HCU）に 1 名、E-ICU を含め救急部に 2 名の薬剤師を常駐させ、薬剤管理指導業務を積極的に実施し、医師やその他職種の負担軽減を図つた。

【悩み相談体制の整備及び苦情への対応】

- 中央市民病院では、医事課への警察OB の配置を継続するとともに、せん妄チームによる職員の健康相談や必要時には、西市民病院よりリエゾンナースの派遣を受け、職員のケアに努めてきたが、1 月より専任のリエゾンナースを配置し、職員相談の体制を整えた。
- 西市民病院においては、リエゾンナースによる職員相談室を実施するとともに、職員広報「こころ通信」の発行を月 1 回継続して行った。また、平成 22 年度より配置したフロアマネージャーにより、案内だけでなく、軽微な苦情にも対応することによって、医療職の負担を軽減した。なお、中央市民病院において、西市民病院のリエゾンナースがメンタルサポート等を実施した（出張 9 回、その他相談受 8 件）。
- 西市民病院では、引き続き警備員を 24 時間 365 日配置するとともに、昼間帯並びに 24 時間救急実施時の時間外に配置していた警察OB について、平成 23 年度から全日夜間に配置するなど、安全・安心な診療体制の確保

に努め、さらに、暴言暴力や徘徊等問題行動をとる恐れがある患者等について、警備員及び警察OBに対して定期的な巡回等を依頼する警備対応依頼書の運用を開始した。

- ・ 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、平成22年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継続した。
- ・ 職員安全衛生委員会を2回開催（対前年度比1回増）し、各病院における職員安全衛生委員会の活動状況等の意見交換を行った。また、2月に中央市民病院において安全パトロールを行った。

○職員感染防止

- ・ 中央市民病院では、職員安全衛生委員会を原則月1回開催し、公務災害発生状況を検証するなど、職員の安全対策について議論した。特に、針刺し事故の防止策・結核対策としてのQFTの導入について取り組んだ。また、西市民病院では、職員の抗体価測定を7月に実施し、曝露事故発生時に、引き続き迅速な対応ができる体制を継続した。さらに、両病院において、職員、パート、委託職員を対象にインフルエンザワクチン接種を実施し、罹患及び媒介となるリスクの低減に取り組んだ。

（西市民病院）

【医局アメニティーの充実】

- ・ 増員した後期研修医に対応するため、北館の会議室について、医局スペースへ変更したほか、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さらに進めた。また、患者管理用のソフトを一斉購入し、診療科スタッフの事務作業軽減を図った。

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23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、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、事務職員、病院業務員について経験採用を継続実施し、11月に臨床検査技師1名、病院業務員2名、平成24

年4月に、コメディカル8名、事務職員9名（うちMSW3名）5月にはコメディカル3名及び病院業務員2名の経験者を採用した。（再掲）また、経験者採用された職員の昇任・昇格制度について検討を行った。

【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するとともに、人事給与制度の動向を調査するため7月に同機構本部へのヒアリング調査を実施した。今後も、他独法等への調査を継続し、給与改定等への参考としていく。
- ・ 優秀な人材確保等の観点を踏まえ、夜間看護業務手当及び緊急呼出待機手当等の改正に向け制度構築を図った。

【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）
 - ・ 医師を除く管理職の評価制度を試行実施した。
- 《評価制度の枠組み》局長級：業績評価、部長級：業績評価（目標管理型）、課長級：業績評価（目標管理型）及び能力評価

○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。3月には、特に優れたものについては理事長表彰を実施した（職員2名）。
 - ①優秀職員表彰：3月（6名、14団体）理事長表彰2名を含む
 - ②善行職員表彰：6月（1名）
 - ③永年勤続表彰：9月（勤続20年1名、勤続30年1名）
10月（勤続20年2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し、6月に看護師4名及び11月に病院業務員2名、1月には看護師1名、そして平成24年4月に看護師3名及びコメディカル2名、5月にはコメディカル1名、病院業務員1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】

- ・ 内容、期間ともに充実させた新規採用職員研修を引き続き実施するとともに、市から新規派遣職員に対する研修を継続（5月）した。また、幹部

職員に対するマネジメント研修（10月）及び新規採用職員に対してのフォローアップ研修（11月），委託事業者幹部職員等との連絡会についても継続した。なお，看護師長に対しても，コンプライアンス研修を実施（2月）し，さらに，2月から3月にかけて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。

- ・ 西市民病院において，神戸大学からの初期研修医のたすきがけ研修制度（2年間のうち1年次1年間について受け入れ）を創設し，平成24年度からの2名の受け入れを決定した。（再掲）
- ・ 平成23年度から，新たに採用後3年目の法人採用職員を対象とした研修を実施（11月，テーマ：モチベーション向上と自己改革）した。

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23年度実績：専門医数241人，前年度比35人増，17.0%増）

（研修指導医数62人，前年度比16人増，34.8%増）

- ・ 教育セミナーを11回（「麻酔と安全」，「救急画像診断の押さえどころ」など）開催した。
- ・ 研修体制の充実のため，臨床研修センターの新設に向けて他病院の調査や院内の議論・検討を行い，平成24年4月の設置を決定した。

（西市民病院）

- ・ 初期及び後期研修医制度のさらなる充実を図るため，平成22年度に組織化した研修室を活用し，研修体制を充実した結果，平成24年度の臨床研修医の募集に際して31人の応募（前年度比5人増，19.2%増）及び後期研修医については，10人の応募（前年度比2名減，16.7%減）があった（平成23年度実績：専門医数88人，前年度比2人増，2.3%増）（研修指導医数23人，前年度比6人増，35.3%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。

○中央市民病院において、総合診療科を設置し、救急部との連携や初診患者の適切な振り分け、複雑な病態・多臓器疾患への対応を行うとともに、研修医を含む若手医師の教育に取り組んだ。

○西市民病院の総合内科の1週間の外来診療枠について、後期研修医を中心に増加（9枠→11枠）させ、初診患者の診療体制の充実を図るとともに、総合内科部長が指導にあたり、若手医師の教育に取り組んだ。

- ・ 後期臨床研修プログラムを終了した優秀で意欲的な医師が、さらに高度な専門知識や技能を修得し、専門医等の資格を取得することを目的として平成22年4月に創設した「クリニカル・フェロー制度」に基づき、中央市民病院において、後期研修期間を終了した医師1名を4月に採用した。
(再掲)

関連指標

(単位：人)

	項目	平成22年度 3月現在	平成23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)	206	241	35
	臨床教授等（延人数）	17	18	1
	研修指導医数 (延人数)	46	62	16
	臨床研修医数	39	38	△1
	後期研修医数	100	106	6
	学生実習受入数	821	1,007	186
西市民病院	専門医数（再掲） (延人数)	86	88	2
	臨床教授等（延人数）	11	15	4
	研修指導医数 (延人数)	17	23	6
	臨床研修医数	11	11	0
	後期研修医数	12	22	10
	学生実習受入数	84	223	139

(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け入れを行ったが、平成23年度の受け入れ数は、新病院への移転に伴い、延4,316人（前年度比1,736人減、28.7%減）と減少した。その他、リハビリ及び薬剤師等の学生の受け入れ数は2,517人（前年度比101人減、3.9%減）であった。

- 西市民病院については、平成 23 年度の看護学生受入れ数は 3,082 人（前年度比 168 人増、5.8% 増）と増加し、その他、リハビリ及び薬剤師等の学生の受入れ数は 798 人（前年度比 120 人増、17.7% 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ント制度を活用し、人材育成及び確保に努めた（平成 23 年度実績：9 人）。

（再掲）また、薬科大学、大学薬学部 5 年生を対象に「実務実習モデル・コアカリキュラム」に関する委託契約を締結し、臨床実務実習（30 名）を行うとともに、大学 1 年生を対象に早期体験実習（30 名）として受け入れを行った。

○がん専門薬剤師研修施設として、がん医療に従事する薬剤師を育成・指導するため、その指導的立場にある薬剤師に対して、がん薬物療法に必要な高度な知識、技能、臨床経験の修得のための研修を行い、講習会を 21 回開催した。

関連指標

(単位：人)

	項目	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 実績	前年度比
中央市 民病院	看護学生受入 数（延人数）	6,052	4,316	△1,736
	その他学生等 受入数（延人 数）	リハビリ 495 臨床検査 42 臨床工学 538 薬剤 1,543 栄養 0	リハビリ 656 臨床検査 22 臨床工学 435 薬剤 1,404 栄養 0	161 △20 △103 △139 —
西市民 病院	看護学生受入 数（延人数）	2,914	3,082	168
	その他学生等 受入数（延人 数）	リハビリ 116 臨床検査 168 臨床工学 154 薬剤 220 栄養 20	リハビリ 98 臨床検査 167 臨床工学 134 薬剤 275 栄養 124	△18 △1 △20 55 104

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

価を受けた。平成 21 年 5 月に 5 年間の更新認定（バージョン 5.0）を受け、以降も引き続き、医療機能の維持・向上に努めるとともに、救急医療については病院機能評価の付加機能として、平成 22 年 2 月に認定を受けた。

- 平成 19 年 11 月には N P O 法人卒後臨床研修評価機構の認定施設に登録され、臨床研修病院における研修プログラムの評価を得た。平成 23 年度は更新時期のため訪問調査を受審し、認定施設の更新を行った（10 月）。この結果、指摘を受けた臨床研修センターについては、設置に向けて他病院の調査や院内での議論・検討を行い、平成 24 年 4 月の設置を決定した。

（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 22 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、期中監査を実施（11 月）した。（再掲）

【内部監査】

- 11 月から 1 月には自主監査及び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（K EMS）の取得】

（中央市民病院）

- 「環境改善計画書兼進歩管理書」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ているが、新病院への移転に伴い、これらの見直しを行った。また、環境改善への取り組みとして、執務室の身近なところに古紙回収ボックスを設け、廃棄物削減のため古紙リサイクルのさらなる促進を図るとともに、院内会議や委員会については、可能なところからペーパーレス化を進めた。

（西市民病院）

- K EMSへの取り組みとして、具体的な検討を継続して行うとともに、紙、電気を適切に使用するため、紙、電気についての使用量比較を引き続き行った。また、昼休み時間帯の事務局内消灯について当番を設定し、さらなる徹底を図った。

【CO₂排出量の削減】

- 両病院において、「神戸市地球温暖化防止実行計画」に基づき、事務、事業に伴う温室効果ガス排出量の削減に取り組んだ。また、コーチェネレーションシステムの稼働により電力節減を図った。

(中央市民病院)

- 新病院では省エネ法に基づく第1種エネルギー管理指定工場として、①エネルギー使用量のデータ蓄積及び分析、②空調及び照明設備等のBEM-S（ビルエネルギー管理システム）を活用した運転、③太陽光発電の活用等を図った。また、節電対策として、照明関係では、外来部門や病棟スタッフステーションの間引き点灯などを実施し、空調関係では、外来部門の空調運転について、夜間及び休日の全面運転停止や院内空調設定温度の調整などの取り組みを進めた。

(西市民病院)

- 節電対策として、空調設定温度の調整や診療等に支障をきたさない場所において廊下等の照明を間引きして点灯したほか、各部屋の風量調整、不在時消灯、パソコン等の省電力モード活用について、全部署に依頼文を配布し啓発を図るとともに、エネルギー（電気）及び紙の使用量データの蓄積と比較を引き続き行った。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためによるべき措置

1 資金収支の均衡

(1) 安定した経営基盤の確立

【平成23年度決算概要】

- 中央市民病院においては、新病院への移転後の状況で見ると、救急病床の拡大による救命救急入院料の増加と併せて、ダウンサイジングを補い、より多くの患者利用を図るため、地域医療連携のさらなる強化に努めたことによって、在院日数短縮の効果も加わり、入院単価は7月以降8万円台に上昇した。10月からはハイケアユニット入院医療管理料をはじめとする特殊病床加算料を取得するとともに、病床利用率は、平日はほぼ満床状態が続いた。外来単価についても、外来化学療法の増加やPET-CT等の画像診断料の増、デイサージャリーによる手術料の増加等により1万4千円以上を継続し、当初予測を大きく上回る大幅な增收となった。西市民病院においても、医師確保を着実に行ってきており体制整備が図られたことによって、入院、外来患者数の増加や全身麻酔を伴う手術件数の増加、さらには病床利用率90%を超える状況の維持及び平均在院日数の短縮等に表れ、医業収益の増加につながった。

平成23年度決算については、新病院への移転前後の診療機能制限に伴う収益の減（約9億円）、移転に伴う一時的な費用の増（約10億円）及び旧病院の売却収入（約31億円）や売却に伴う移行前地方債繰上償還（約11億円）も見込んだ年度計画における目標値15.1億円（黒字）に対して、

上記のような取り組みを継続した結果、平成 22 年度実績 31.9 億円（黒字）を上回る 38.0 億円の黒字となった。

経常収支比率も中央市民病院については、目標値 93.9% に対して 101.2%，西市民病院においては、目標値 99.9% に対して 105.9% となり、両病院ともに目標を達成した。他方、市から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。

○経営情報システム実務ワーキング

- 新病院での診療科別、部門別の原価計算など、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 3 回開催し、経営改善について協議した。また、6 月には業務経営改善委員会にて副院長をはじめとする幹部職員に中間報告を行った。

○西市民病院では、外部コンサルティングを 6 月まで継続し、DPC ベンチマーク比較を中心とした専門分析を行った。この結果をもとに、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。また、6 月に職員全員を対象とした、DPC 分析をまとめた報告会を行い、病院全体での課題や方向性について情報共有を行った。

○西市民病院では、従来のものよりも、加入病院数が多く、またベンチマーク機能も豊富な、新たな分析ソフトを導入し、DPC 分析を円滑に行う環境を整備した。（再掲）

【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（6 月、12 月）実施した。6 月に実施したヒアリングでは移転直前ということもあり、低減計画の達成が主な内容であったが、12 月には、各診療科・部門ごとに新病院での現状分析及びダウンサイジングへの対応を踏まえ、経営的視点から平成 24 年度の運営方針についてヒアリングを実施し、経営改善意識の向上を図った。さらに、業務経営改善委員会を 7 回開催し経営改善に関して議論を継続した。

（西市民病院）

- 診療科別収益概要及び院内目標をもとに、各診療科・部門ごとにヒアリングを行い（5、11 月）、院長の指示により、各診療科から、単価向上に向けた具体策を提案させるなど、診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また、8 月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し、それぞれの収益状況や今後の方針を踏まえて、購入予定機器の優先順位を決定した。さらに、業務経営改善委員会を 10 回開催し、增收及びコスト削減

対策について検討を行うとともに、病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した。

目標値 (単位：億円)

項目	平成 22 年度 実績値	平成 23 年度 目標値	平成 23 年度 実績値	前年度比
				目標比
単年度資金収支	31.9	15.1	38.0	6.1
				22.9

目標値 (単位：%)

	項目	平成 22 年度 実績値	平成 23 年度 目標値	平成 23 年度 実績値	前年度比
					目標比
中央市民病院	経常収支比率	110.6	93.9	101.2	△9.4 7.3
西市民病院	経常収支比率	104.6	99.9	105.9	1.3 6.0

関連指標 (単位：%)

	項目	平成 22 年度 実績	平成 23 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	8.8	7.8	△1.0
	医業収支比率	103.5	94.4	△9.1
西市民病院	他会計繰入金(運営費負担金)比率	11.1	10.0	△1.1
	医業収支比率	97.9	99.6	1.7

(2) 収入の確保（組織及び人員配置の弾力的運用）

- 中央市民病院では、診療報酬の内容について、必要に応じて、各診療科カンファレンス等での説明を行うなど、積極的に対応した。また、新病院への移転後 10 月からは「ハイケアユニット入院医療管理料」をはじめとする特殊病床加算料を取得した。また、西市民病院では、平成 22 年度の小児科医師の増員により、平成 23 年 3 月より「小児入院医療管理料」の算定が可能となった。

【平成 24 年度診療報酬改定に向けた取り組み】

- 両病院において、平成 24 年 4 月の診療報酬改定に関して、必要な情報収集に努めるとともに、外部講師を招いた講演会を開催するなど迅速な対応を図った。
- 中央市民病院においては、診療報酬改定の重点である、救急、小児及び周産期医療に注力するとともに、他職種によるチーム医療を推進した。また、平成 24 年 2 月には、施設認定に向けた院内検討会を 2 回実施するとともに、3 月には講演会を開催した。
- 西市民病院では、診療報酬改定の内容について、その特徴や対応策を検討するため、外部コンサルタントによる講演会を 2 月に実施するとともに、診療報酬改定の影響について、分析を行った。

【DPCを踏まえた運営】

(中央市民病院)

- ・引き続きDPC委員会を毎月（12回）開催し、コーディングの検討や運営について議論した。また、平成24年度から保険対策委員会と合併することで、査定減対策と併せて効率よく議論できるよう構成の変更を決定した。さらに、各診療科ごとに症例数の多い上位10疾患について、ベンチマーク病院との症例比較を行い、その中で、マイナス症例を分析し、その対策を行った。
- ・DPCを踏まえた病床運営に努めた結果、病床利用率は平成23年度実績で91.0%となり、前年度年間実績の93.0%を2.0%下回ったが、新病院への移転前後の診療制限等が大きく影響したためであり、新病院へに移行後、11月以降の利用率は平日においては100%を超える状況が続いた。また、平均在院日数は、12.2日（前年度比0.8日減）、手術件数は、平成23年度実績：10,389件（前年度比：103件減、1.0%減）、新規患者数の平成23年度実績は、入院：19,733人（前年度比1,692人減、7.9%減）、外来：80,579人（前年度比2,076人増、2.6%増）となった。

(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9回開催し、DPCについての基本的理解や運用について議論し、特に毎月の査定事例の詳細の検討及び情報共有を行い、査定減対策を図った。
- ・DPCを踏まえた病床運営に努めた結果、病床利用率は平成23年度実績で91.3%となり、前年度実績の88.4%を大幅に上回ると同時に、年度目標の89.0%も上回った。また、平均在院日数は13.2日（前年度比0.3日減）、手術件数は、平成23年度実績：3,561件（前年度比：20件減、0.6%減）、新規患者数の平成23年度実績は、入院：9,058人（前年度比515人増、6.0%増）、外来：27,371人（前年度比287人減、1.0%減）となった。

(中央市民病院)

- 高度医療機器の予約枠については、先端医療センターの予約枠も活用しながら、患者の待ち日数の短縮に努め、より多くの患者の受入れを図った。
- 院内各所への掲示を継続的に実施するとともに、ホームページ上にて、各専門外来の概要等を掲載し積極的にPRし、新規患者確保を図った。
- 新たな医療機能を有効に活用するため、業務経営改善委員会等において、さらなる医業収益の確保に向け検討した。

(西市民病院)

- 総合内科医師を増員し、1週間の診療枠を9枠から11枠へ増加させ、また、小児科医師の増員により、1日の診療体制を2診から3診へ拡大するとともに、間質性肺炎の専門外来の開設により、新規患者の確保に取り組んだ。(再掲)
- BiPAP(患者負担の少ない人工呼吸器)使用患者を、病棟で看護師が管理するなど、ICUとHCUについて、継続して効率的な運用を図った。(再掲)
- 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、午前退院午後入院を推進し、病床利用を円滑に行った。(再掲)
- 手術室内の医療機器等の老朽化により、運用に支障をきたす可能性があるため、優先して更新することを決定した。
- 適切なコーディングを行うため、DPC保険対策委員会を9回開催し、DPCについての基本的理解や運用について議論し、特に毎月の査定事例の詳細の検討及び情報共有を行い、査定減対策を図った。(再掲)
- 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、午前退院午後入院を推進し、病床利用を円滑に行った。(再掲)
- 地域医療機関との役割分担や機能連携を明確にするため、地域医療部長や各診療科部長等による地域医療機関への訪問を行った(平成23年度実績25件:院長2件、地域医療部長12件、糖尿病・内分泌内科10件、精神神経科1件)。また、病棟運営委員会により、医師の増員や患者数の推移など、実状に則した効率的な病床割当の見直しを実施した。(再掲)

【多様な雇用形態等による診療報酬の確保】

- ・ 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、臨床検査技師、管理栄養士、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。(平成23年度実績:8,352千円、前年度比273千円減、3.2%減)

【請求漏れ対策】

- ・ 両病院において、診療報酬の請求漏れや減点の防止のため、院内委員会(中央市民病院は保険対策委員会、西市民病院はDPC保険対策委員会)

等において、請求漏れ対策について取り組んだ。特に、中央市民病院では、医事課内に請求漏れ対策チームを設置し対応した。

【未収金の発生防止と回収策】

- ・ 中央市民病院においては、医事課内に未収金対策チームを設置して派遣職員も含め入院、外来で一体となって未収金対策に引き続き取り組んだ。また、西市民病院では、民間派遣会社による電話催告を継続して実施するとともに、委託業者、派遣社員、職員間で連携を密にし、滞納者の情報交換することにより督促回数を増加させた。

さらに、両病院においては、引き続き弁護士法人に債権回収を委託し、回収策の強化を図るとともに、収納率向上に向け、キャッシュカードによる支払（デビットカード）を開始した。

(中央市民病院)

- ・ 病棟に薬剤師を常駐させて持参薬確認を行い、時間外に救急から一般病棟に入院された患者の持参薬についても当直薬剤師が確認し、翌日に病棟薬剤師が再確認するなど体制の強化を図った結果、薬剤管理指導（服薬指導）件数は、21,672件（前年度比6,414件増、42.0%増）と大幅に增加了。（再掲）

また、栄養食事指導件数は1,335件（前年度比85件減、6.0%減）と減少了。

(西市民病院)

- ・ 持参薬管理業務を継続して実施するとともに、薬剤師を増員し、緊急入院患者の薬剤管理指導を積極的に実施した結果 6,156件（前年度比723件増、13.3%増）と大幅に增加了。（再掲）

また、8月から管理栄養士を1名増員し、栄養食事指導や特別食の積極的な増加を図る体制を整えた結果、栄養食事指導件数は997件（前年度比222件増、28.6%増）と增加了。

目標値

(単位：%)

項目	平成22年度実績値	平成23年度目標値	平成23年度実績値	前年度比	
				目標比	
中央市民病院	93.0	90.0	91.0	△2.0	1.0
西市民病院	88.4	89.0	91.3	2.9	2.3

関連指標

	項目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比
中央市民病院	延患者数（人）	入院 278,668 外来 444,919	入院 240,613 外来 440,859	△38,055 △4,060
	新規患者数（人）	入院 21,425 外来 78,503	入院 19,733 外来 80,579	△1,692 2,076
	患者 1 人 1 日当たり診療単価（円）	入院 72,646 外来 13,767	入院 81,647 外来 14,709	9,001 942
	手術件数（再掲）（件）	10,492	10,389	△103
	査定減率（%）	入院 0.31 外来 0.14	入院 0.54 外来 0.23	0.23 0.09
	未収金額（百万円）	現年 43 滞納繰越 118	現年 66 滞納繰越 109	23 △9
	延患者数（人）	入院 115,497 外来 247,557	入院 119,692 外来 256,820	4,195 9,263
西市民病院	新規患者数（人）	入院 8,543 外来 27,658	入院 9,058 外来 27,371	515 △287
	患者 1 人 1 日当たり診療単価（円）	入院 47,361 外来 10,143	入院 49,103 外来 10,293	1,742 150
	手術件数（再掲）（件）	3,581	3,561	△20
	査定減率（%）	入院 0.16 外来 0.18	入院 0.22 外来 0.27	0.06 0.09
	未収金額（百万円）	現年 30 滞納繰越 52	現年 37 滞納繰越 44	7 △8
	延患者数（人）	入院 115,497 外来 247,557	入院 119,692 外来 256,820	4,195 9,263
	新規患者数（人）	入院 8,543 外来 27,658	入院 9,058 外来 27,371	515 △287

（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、理事会による予算承認を前提として、翌年度の予算に係る入札、契約を前年度中に行うことで早期納品を可能にするなど、弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行った。

【共同購入と複数年契約など多様な契約手法の導入】

- 法人本部内の購買業務の体制の強化を図り、両病院共通の医療材料について価格の統一化を進めるとともに、さらなる値引き交渉を行うことにより、7,800万円の削減効果を得た。また、両病院で、異なった材料を購入しているものについて、両病院の医療関係者と協議しながら統一を進めたことにより、西市民病院の手術用パックで約500万円の削減効果を得た。複数年契約については、引き続き、医療機器保守契約やリースなどにおいて継続し、経費の削減に取り組んだ。

○医薬品は、新たに民間のベンチマークを導入し、1月から延べ30回の交渉を行い、削減効果は1億2,200万円、薬価差益では8億3,400万円を確保した。

○医薬品では、平成23年度から2年間の複数年契約を締結した。また、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、X線関連機器の

購入保守で複合契約を締結するとともに、両病院で、平成24年度購入予定機器の同一機種を、一括して入札を行えるよう調整した。

○西市民病院における検査業務委託契約では、平成22年度より5年間の複数年契約を導入し、年間約800万円の削減効果を得た。

○新病院における医療機器の購入にあたっては、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、経費節減を図った。

【後発医薬品の導入促進】

- ・ 後発医薬品については、中央市民病院では、経済効果の高い注射薬、特に、抗がん剤、抗生物質、使用量の多い薬剤等を中心に導入を図り、12品目を追加し全110品目として、採用率は7.6%（前年度比0.6%増）となった。また、西市民病院では、薬剤部が中心となり、薬事委員会において、経済効果の高い注射薬を中心に導入検討を積極的に行い、新たに12品目を追加し、全134品目として、採用率は10.0%（前年度比0.5%増）となった。

【職員給与費】

- ・ 職員給与費については、国立病院機構や神戸市における対応を参考とし、平成23年度の改定は行わなかった。なお、給与費比率については、両病院ともに目標を達成した。

目標値

(単位：%)

	項目	平成22年度実績値	平成23年度目標値	平成23年度実績値	前年度比	
					目標比	
中央市民病院	材料費比率	30.9	33.0	31.6	0.7	△1.4
	経費比率	16.3	26.0	20.1	3.8	△5.9
	給与費比率	45.2	49.8	45.3	0.1	△4.5
西市民病院	材料費比率	23.7	27.0	23.2	△0.5	△3.8
	経費比率	18.2	19.7	17.3	△0.9	△2.4
	給与費比率	52.9	53.8	52.6	△0.3	△1.2

関連指標 (採用品目数に対する割合、単位：%)

	項目	平成 22 年度 末現在	平成 23 年度 末現在	前年度比
中央市民病院	後発医薬品 採用率	7.0	7.6	0.6
西市民病院	後発医薬品 採用率	9.5	10.0	0.5

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、必要が生じた場合は改定、充実を図った。

【P D C A サイクルの確立】

- 毎月開催した常任理事会（13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（四半期ごとにヒアリングを実施 8月、11月、2月）。なお、11月に実施した上半期の達成状況ヒアリングについては、平成 23 年度より理事長によるヒアリングを実施し、検証体制の充実を図った。

【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）によって、各所属の問題点やその解決方法、病院の将来や経営改善に関する提言など積極的に提言する手段としての活用を継続するなど、引き続き一般職員から経営トップまで病院全体で課題を取り組んだ。
- 月 1 回開催する病院運営協議会において、院長の議事進行により、院内各委員会の開催結果の報告を行った。また、重要事項については院長から指示を行い、質疑応答を交えながら情報共有を図った。
- 各種委員会報告や各科カンファレンスを通じての情報共有に加え、特に重要な事項については院長から適時院内 LAN での発信、注意喚起などを行った。

- ・ 目的や組織目標を共有したうえで、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）を実施した。6月に実施したヒアリングでは移転直前ということもあり、低減計画の達成が主な内容であったが、12月には、各診療科・部門ごとに新病院での現状分析及びダウンサイジングへの対応を踏まえ、経営的視点から平成24年度の運営方針についてヒアリングを実施し、経営改善意識の向上を図った。（再掲）
- ・ 業務経営改善委員会を7回開催し、経営改善に関して議論を継続した。
 (西市民病院)
 - ・ 診療科別収益概要及び院内目標をもとに、各診療科・部門ごとにヒアリングを行い（5、11月）、院長の指示により、各診療科から単価向上に向けた具体策を提案させるなど、診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また、8月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し、それぞれの収益状況や今後の方針をふまえて、購入予定機器の優先順位を決定した。（再掲）
 - ・ 各診療科長、各部門長がメンバーである業務経営会議を、院長主導のもと月1回定期的に開催し、経営状況のほか、各委員会の開催概要など、病院全体の現在の情報を共有するとともに、懸案事項については院長から指示し、対応を促した。
 - ・ 業務経営改善委員会を10回開催し、增收及びコスト削減対策について検討を行うとともに、病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した。
 - ・ 各診療科及び部門からの、マンスリーレポート（月次活動報告書）の提出を継続し、各所属の診療・活動内容、問題点、今後の計画などを病院幹部と随時情報共有した。
 - ・ 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。

【評価委員会評価結果の周知】

- ・ 評価結果については、8月の常任理事会及び理事会へ報告するとともに、概要について中央市民病院の病院運営協議会及び西市民病院の業務経営会議にて報告し、また、メール送信や職員誌への記事掲載、さらには医療情報端末への掲載及び看護師長会においても報告を行い、共有・周知徹底を図った。

(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7回開催し、経営改善に関して議論を継続した（議題：入院診療単価と収支傾向の分析、科別収支、後発医薬品の導入など）。

- ・ 西市民病院では、業務経営改善委員会を 10 回開催し、增收及びコスト削減対策について検討を行うとともに、病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した。（議題：コンサルティングの検証と課題、社会医療行為別調査からよみとる経営分析と改善案など）
- ・ 評価委員会による平成 22 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。

○新病院の運営については、施設メンテナンス、警備、清掃、物流管理、洗濯、総合案内・医事事務、検体検査、食事、滅菌消毒、医療機器保守点検、利便施設運営等の各業務について P F I を導入した。また、新病院経営情報システムを利用し、経営情報の分析を行い、その分析により業務経営改善委員会において、経営企画立案を行った。

○西市民病院において、審査支払機関（国保）の勤務経験者を 4 月より診療報酬担当マネージャーとして採用し、レセプト点検についての指導を強化した。

- ・ 給与支払事務などのアウトソーシングを継続実施した。

（3）バランスストスコアカード（B S C）を用いた経営

【P D C A 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、P D C A サイクルに関して、事務局ヒアリングを実施し、四半期ごとに進捗状況の確認を行った。なお、11 月に実施した上半期の達成状況ヒアリングについては、平成 23 年度より理事長ヒアリングを実施し、検証体制の充実を図った。
- ・ 両病院においては、院長ヒアリングを 2 回実施し、中央市民病院では、6 月のヒアリングが移転直前ということもあり、低減計画の達成が主な内容であったが、12 月には、各診療科・部門ごとに新病院での現状分析及びダウンサイジングへの対応を踏まえ、経営的視点から平成 24 年度の運営方針についてヒアリングを実施し、経営改善意識の向上を図った。また、西市民病院では、診療科別収益概要及び院内目標をもとに、ヒアリングを行い（5、11 月）、院長の指示により、各診療科から、単価向上に向けた具体策を提案させるなど、診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また、8 月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し、それぞれの収益状況等を踏まえて、購入予定機器の優先順位を決定した。

【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よるべき措置

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、7月の移転に向け準備を進めた。

【円滑な移転・開院】

- 新病院の医療機能や運営計画、各部門の役割などをまとめた「運営基準ver.1.0」を6月に策定し、関係部門に配布するとともに、円滑な開院のために、新病院における患者動線や電子カルテシステムを用いた運用などの確認を行うために、あらかじめ策定した計画に基づき各部門トレーニング及び病院全体の総合リハーサルを実施した。

○各部門トレーニング

- 実施日：平成23年3月14日～4月15日
- 延実施部門：119部門
- 延参加者数：1,400名

○総合リハーサル

- 実施日：第1回4月23日、第2回5月14日
第3回5月28日、第4回6月11日
- 延参加者数：2,263名（スタッフ役1,615名、模擬患者役648名）

○「患者移送計画」に基づく移送リハーサル

患者移送を安全に行うために、「患者移送計画」に基づき、移送車両のルートや院内動線、各スタッフの役割の確認などのリハーサルを実施した。

- 実施日：①5月7日②6月4日
- 延参加者数：約370名（スタッフ役：約290名、模擬患者役：約80名）
- 開院に向けた病院機能の低減計画及び開院からの立上計画を、各診療科・部門において具体化・詳細化（カレンダー化）を図り、病院機能や収益への影響にも配慮した上で、入院患者の移送等を事故無く安全に実施した（患者移送数：205名）。
- 「移転・開設オペレーション部会」において、病院全体の運営計画との整合を図りながら、医療情報システム構築や、各PFI業務の懸案検討、進捗状況の確認を行った。また、各部門トレーニングや、総合リハーサルの際に生じた課題等についても、適宜見直し改善を図るとともに、必要な業務実施体制の構築など、円滑な開院に向けた準備を進めた。

- ・ 移転前後の一定期間は外来診療の休診及び救急診療の受入れを制限したが、広報紙K O B E等により市民への周知に努めるとともに、他の医療機関へ協力依頼を行い、地域医療機関との連携による救急医療等の確保を図った。
- ・ 清潔消毒業務及び物流管理業務など一部の業務において、結果として必要な業務実施体制が確保されず、開院後速やかな業務の安定化、円滑化に当初想定よりも時間を要した。以降、病院の指導・監督及び協力のもと、K M C P及び協力法人において、問題点を整理した上で、必要な人員体制の強化や業務内容の見直しを行った。

○ P F I 業務に関して、個別業務連絡会（週 1 回）、P F I 業務連絡会（週 1 回）、モニタリング会議（月 1 回）、P P P 会議（月 1 回）を定期的に開催し、モニタリングを行い、業務実施状況の確認や、業務改善を図った。なお、システム対応に関しては、S P C のシステムチーム長が院内に常駐し、トラブル発生時等は即座に意思疎通が図れる体制を整備するとともに、週 1 回のシステム調整会議では、P F I 業務の週報や意見要望の報告と確認を行い、システム開発、改修に関する調整を行った。

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定期的に開催するとともに共同研究を行った。また、新病院移転後の連携のあり方等について議論を進めるとともに、セキュリティを確保しつつ、相互に特定の電子カルテが閲覧できるネットワークを構築し、必要な措置を講じた。

【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も、神戸市の定める「公益法人等への職員の派遣等に関する条例」に基づき、人事交流を図った（先端医療振興財団 11 人）。後期研修医については、先端医療センターと中央市民病院との合同コースを継続し、効果的かつ効率的な連携に取り組んだ。

第5 予算（人件費の見積りを含む。）収支計画及び資金計画

1 平成23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	35,668	38,351	2,683
医業収益	32,520	35,515	2,995
運営費負担金	3,039	2,707	△ 332
その他営業収益	109	129	20
営業外収益	1,152	895	△ 257
運営費負担金	520	440	△ 80
その他営業外収益	632	455	△ 177
臨時利益	250	250	0
運営費負担金	250	250	0
その他臨時利益	0	0	0
資本収入	5,354	5,411	55
運営費負担金	5	5	0
運営費交付金	580	661	81
長期借入金	1,278	1,199	△ 79
その他資本収入	3,491	3,546	55
その他の収入	0	0	0
計	42,424	44,907	2,483
支出			
営業費用	35,235	35,703	468
医業費用	34,649	35,129	480
給与費	16,411	16,732	321
材料費	10,238	10,990	752
経費	7,793	7,225	△ 568
研究研修費	207	182	△ 25
一般管理費	586	574	△ 12
営業外費用	1,238	958	△ 280
臨時損失	41	0	△ 41
資本支出	4,402	4,442	40
建設改良費	1,963	1,928	△ 35
償還金	2,372	2,454	82
その他の資本支出	67	60	△ 7
その他の支出	0	0	0
計	40,916	41,103	187

[人件費]

期間中総額16,998百万円を支出する。

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の額に相当するものである。

2 平成 23 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	38,356	40,756	2,400
営業収益	36,978	39,623	2,645
医業収益	32,465	35,466	3,001
運営費負担金収益	3,039	2,707	△ 332
補助金等収益	102	126	24
寄附金収益	7	6	△ 1
資産見返運営費負担金戻入	1	1	0
資産見返運営費交付金戻入	533	547	14
資産見返補助金等戻入	4	5	1
資産見返物品受贈額戻入	658	764	106
営業外収益	1,129	884	△ 245
運営費負担金収益	520	440	△ 80
その他営業外収益	609	444	△ 165
臨時利益	249	249	0
運営費負担金収益	249	249	0
その他臨時利益	0	0	0
支出の部	47,305	46,891	△ 414
営業費用	38,047	37,685	△ 362
医業費用	37,368	37,093	△ 275
給与費	16,510	16,696	186
材料費	9,762	10,485	723
経費	7,679	6,877	△ 802
減価償却費	2,917	2,861	△ 56
研究研修費	200	174	△ 26
一般管理費	675	592	△ 83
営業外費用	2,105	1,918	△ 187
臨時損失	7,260	7,288	28
純利益	△8,921	△6,135	2,786
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	△8,921	△6,135	2,786

3 平成 23 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	42,630	68,169	25,539
業務活動による収入	37,070	38,421	1,351
診療業務による収入	32,519	34,477	1,958
運営費負担金による収入	3,809	3,396	△ 413
その他の業務活動による収入	742	548	△ 194
投資活動による収入	4,076	4,140	64
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	580	661	81
その他の投資活動による収入	3,491	3,474	△ 17
財務活動による収入	1,278	1,199	△ 79
長期借入れによる収入	1,278	1,199	△ 79
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	206	24,409	24,203
資金支出	42,630	68,169	25,539
業務活動による支出	36,514	36,903	389
給与費支出	16,623	10,850	△ 5,773
材料費支出	10,238	17,096	6,858
その他の業務活動による支出	9,653	8,957	△ 696
投資活動による支出	2,030	24,287	22,257
有形固定資産の取得による支出	1,785	21,992	20,207
無形固定資産の取得による支出	178	2,295	2,117
その他の投資活動による支出	67	0	△ 67
財務活動による支出	2,372	2,463	91
長期借入金の返済による支出	0	25	25
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,372	2,429	57
その他の財務活動による支出	0	9	9
翌事業年度への繰越金	1,714	4,516	2,802

第6 短期借入金の限度額

- 平成23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

【旧病院の跡地活用について】

- 土地及び建物の譲渡先を決定（4月11日理事会決定）
譲渡先：社会福祉法人 成晃会
病院開設者：財団法人 神戸マリナーズ厚生会
- 不動産売買仮契約締結（5月26日）
- 重要な財産の譲渡の市長認可、本契約成立（7月14日）
- 所有権移転及び資産引き渡し（8月12日）
(参考 病院の一部開院：平成24年3月1日)

【医師公舎、看護師宿舎の活用】

- 平成22年度に売却先が決定した春日野看護師宿舎、上春日野看護師宿舎については、5月末に引渡しを行った。鶴甲医師公舎についても8月に公募を行ったが、契約に至らなかった。

第8 剰余金の使途

- 平成23年度決算では当期総損失が生じたため、すべて剰余金から取り崩した。

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23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

- 医療需要等に応じて、採用選考を実施し、年度途中採用も行うことにより、柔軟な職員配置を行った（看護師、臨床検査技師、管理栄養士、病院業務員）。（再掲）

- こうした結果、法人職員のうち固有職員の割合は、平成24年3月時点で44.6%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、年末調整業務についても、人材派遣による対応を行った。
- 新病院の運営については、施設メンテナンス、警備、清掃、物流管理、洗濯、総合案内・医療事務、検体検査、食事、滅菌消毒、医療機器保守点検、利便施設運営等の各業務についてPFIを導入した。また、新病院経営情報システムを利用し、経営情報の分析を行い、その分析により業務経営改善委員会において、経営企画立案を行った。（再掲）