平成 24 年度事業報告書

自　平成24年 4月 1日

至　平成25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　・・・　・・・・・・・・・・・・・・・ 19
（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・・・・・・・・・・・・・・・27
（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・・・・・・・・・・・・・・・・41
（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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・53

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・・55
（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・64
（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・・・・・・65
（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・・・・・・・・・・・・・68
（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・・・・・・・・・・・・・・・・・・68

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・70
（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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・77
（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・・・・・・・・・・・　80
２　医療産業都市構想への寄与・・・・・・・・・・・・・・・・・・　80
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 24 年度予算　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 81
２　平成 24 年度収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 82
３　平成 24 年度資金計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 83
第６　短期借入金の限度額　　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・84
第７　重要な財産を譲渡し又は担保に供する計画・・・・・・・・・・84
第８　剰余金の使途　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 84
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 24 年度）・・・・・・・・・・・84
２　人事に関する計画（平成 24 年度）・・・・・・・・・・・・・・・84

地方独立行政法人神戸市民病院機構事業報告書

「地方独立行政法人神戸市民病院機構の概要」

1　現況

①法人名　　地方独立行政法人神戸市民病院機構
②本部の所在地　神戸市中央区港島南町２丁目１－11　市民病院前ビル３階
③設立年月日　　平成 21 年 4 月 1 日
④役員の状況

（平成 24 年 4 月 1 日現在）

役　職		氏　名	理事の担当
理事長	常勤	菊池晴彦	
副理事長	非常勤	山岡義生	
理事	常勤	北　徹	中央市民病院
理事	常勤	石原享介	西市民病院
理事	常勤	原田比呂志	法人本部
理事	非常勤	井口實嬉信	ＰＦＩ・ＳＰＣ担当
理事	非常勤	新　尚一	
理事	非常勤	大森綏子	
理事	非常勤	中村　肇	
理事	非常勤	盛岡茂文	
監事	非常勤	藤原正廣	
監事	非常勤	若松尚也	

※平成 24 年 4 月 1 日付けで，松添雄介理事が退任し，原田比呂志理事が就任

⑤設置・運営する病院の概要　別表のとおり
⑥職員数　　1,917 名（平成 24 年 4 月 1 日現在）

2　神戸市民病院機構の目標

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

今日，病院を取り巻く環境が急激に厳しさを増す中にあって，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 24 年 4 月 1 日現在）

項　　目	中央市民病院	西市民病院
主な役割及び機能	救命救急センター指定病院 地域周産期母子医療センター 第 1・2 種感染症指定病院 災害拠点病院 地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 臨床研修指定病院 病院機能評価認定施設 卒後臨床研修評価機構認定施設	2 次救急対応 がん診療連携拠点病院に準じる病院 高齢者医療の充実 在宅医療の支援 臨床研修指定病院 病院機能評価認定施設
所在地	神戸市中央区港島南町 2 丁目 1 番地 1	神戸市長田区一番町 2 丁目 4 番地
許可病床数	700 床(うち感染症 10 床)	358 床
稼働病床数	700 床(うち感染症 10 床)	358 床
診療科	循環器内科，糖尿病・内分泌内科，腎臓内科，神経内科，消化器内科，呼吸器内科，免疫血液内科，腫瘍内科，感染症科，精神・神経科，小児科，新生児科，皮膚科，外科，移植外科，乳腺外科，心臓血管外科，呼吸器外科，脳神経外科，整形外科，形成外科，産婦人科，泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，頭頸部外科，麻酔科，歯科，歯科口腔外科，臨床病理科，画像診断・放射線治療科，リハビリテーション科，救急科，総合診療科	消化器内科，呼吸器内科，リウマチ・膠原病内科，血液内科，循環器内科，腎臓内科，糖尿病・内分泌内科，神経内科，総合内科，臨床腫瘍科，精神・神経科，小児科，外科，呼吸器外科，整形外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻咽喉科，歯科口腔外科，臨床病理科，放射線科，麻酔科，リハビリテーション科

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

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

「全体的な状況」

1　総括

平成 24 年度においても，引き続き，常任理事会，理事会を定期的に開催し，活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を図り，円滑な運営に努めた。

市民病院としての役割の発揮では，地域医療機関との役割分担・連携のもと，救急医療，小児・周産期医療，感染症医療，災害緊急時の医療を提供した。特に，中央市民病院では，新病院より，拡充，機能強化した救命救急センターを効率的に活用し，より迅速かつ的確な診断及び処置を進めたほか，診療当初からチームによる救急医療を展開し，円滑な運用を図った。西市民病院では，24 時間 365 日体制の救急医療の復活に向け，9 月より木曜日及び祝休日の対応を拡大し，従前と併せて木曜・金曜・土曜・日曜日及び祝休日を 24 時間対応へ拡充した。また，専門性の高い医療の充実として，がん，脳卒中，急性心筋梗塞，糖尿病の 4 疾病への対応を行った。患者・市民に提供するサービスの向上においては，引き続き，待ち日数・待ち時間対策などに取り組んだ。医療の質及び安全性の確保としては，コンプライアンスの推進，医療安全対策，院内感染防止及び安全管理を徹底し，より一層チーム医療の推進に努め，質の高い医療を提供した。また，クリニカルパス，ＤＰＣの活用，電子化を推進し，医療の質の標準化を図った。

人材育成としては，職員がプロとして活躍し，やりがいを持てるよう資格取得を促進するとともに，充実した研修制度を継続した。また，優れた専門職を確保するため，経験者採用及び育児短時間勤務制度等を継続するとともに，夜間看護業務手当の改善や緊急呼出待機手当を創設した。さらに，事務職員及び医療技術職員に対する資格取得支援制度を構築し運用を開始した。

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

中央市民病院の再整備については，平成 23 年 7 月の移転・開院以降，ＰＦＩ業務に関するモニタリングを定期的に実施し，業務確認や改善によって円滑な運営を図った。また，医療産業都市への寄与として，中央市民病院では，先端医療センターとの連携会議を開催するとともに，高度医療機器の共同利用や共同研究を実施した。

2　各病院及び法人本部の取り組み状況

（1）　中央市民病院

全市の基幹病院・救命救急センターとして 24 時間体制の救急医療を継続するとともに，新病院移転後からは，救急専用病床を 50 床（旧病院では 30 床）に拡充し，機能強化した救命救急センターを効率的に活用した，より迅速かつ的確な診断及び処置を進めたほか，診療当初からチームによる救急医療を展開し，円滑な運用を図った。また，成育医療センター等を活用し安定的な

小児・周産期医療を提供するとともに，総合周産期母子医療センター指定に向け手続きを進めた（平成 25 年 4 月 1 日指定）。なお，助産師外来については，診療日数を拡大し実施した。

専門性の高い医療の提供を充実するため，4 月より外科より乳腺部門を独立させ乳腺外科を設置し，7 月には緩和ケア内科を設けるとともに，画像診断・放射線治療科を放射線診断科及び放射線治療科に再編を図った。また，4 疾病への対応として緩和ケア内科の設置とともに外来枠を拡充し，併せてがんセンターを再構築することにより機能･体制の強化に向けた検討を行い，臓器別ユニット外来を設置する方針を決定した（平成 25 年 4 月運用開始）。脳卒中治療や急性心筋梗塞治療，糖尿病治療についても充実した医療の提供を継続した。市民・患者に提供するサービスの向上では，携帯呼出端末や自動精算機の活用によって待ち時間の有効利用や短縮を図るとともに，12 月より市民健康ライブラリーの運営を再開し内容の充実に着手した。地域医療機関との連携においては，地域医療支援病院として，引き続き地域医療機関との積極的な紹介・逆紹介が行われるよう取り組みを進め，顔の見える連携を図るため，「地域連携懇話会」の開催やオープンカンファレンス等を継続した。この結果，平成 24 年度の紹介率･逆紹介率は前年度実績及び目標値を上回った。医療の質及び安全の確保としては，全病棟に薬剤師を常駐させるとともに，あらゆる部門や職種を超えたチーム医療を提供することによって，より専門性の高い医療の提供を図った。また，電子カルテの活用により，患者診療情報を一元管理することによって，医療の質の標準化及び一層の向上につなげた。さらに，臨床研究及び治験を推進していくため，治験・臨床試験管理センターを設置し体制の充実を図った。

人材育成の面では，教育セミナーを継続して開催するとともに，4 月より臨床研修センターを設置し，研修体制の充実を図った。また，職員のモチベーションの維持及び向上につながる方策について院内で議論し，具体的な提案を行うとともに標語を募集し選定した。

経営に対する取り組みとしては，院長ヒアリングを継続して開催し，各診療科・部門の課題把握や対応策の検討を行うとともに，ＤＰＣを踏まえた病床運用や連携の推進等についても協議した。さらに，業務経営改善委員会を毎月開催し，経営改善についての議論を継続した。平成 24 年度実績では，地域医療機関との連携推進や入院前検査センターの活用等による在院日数のさらなる短縮，手術件数や外来化学療法件数の増加等による診療単価の増額等によって，単年度資金収支は 26.1 億円の黒字となり，経常収支比率も目標値 101.2%に対して実績値 105.2%となり，目標値を大幅に上回った。

中央市民病院の再整備については，平成 23 年 7 月の移転・開院以降，ＰＦＩ業務に関するモニタリングを定期的に実施し，業務確認や改善によって，円滑な運営を図った。また，医療産業都市への寄与として，中央市民病院では，先端医療センターとの連携会議を開催するとともに，高度医療機器の共同利用や共同研究を実施した。

（２）　西市民病院

市街地西部の中核病院として，内科系・外科系での救急医療を午前 0 時まで，金曜，土曜，日曜日は 24 時間体制で継続するとともに，24 時間 365 日体制の救急医療の復活に向け，平成 24 年 9 月より木曜日及び祝休日を 24 時間対応へ拡充した結果，救急患者数及び救急車搬送受入れ数ともに前年度を上回った。小児・周産期医療においては，平成 23 年度より体制強化した小児科において診療の質の充実を図るとともに，平成 24 年度より発達外来及びアレルギー外来を開設し，さらなる充実を図った。

専門性の高い医療の提供を充実するため，4 月より「臨床腫瘍科」を新設するとともに，「免疫血液内科」を「リウマチ・膠原病内科」及び「血液内科」へ再編した。がん治療に関しては，4 月に「がん診療連携拠点病院に準じる病院」として認定を受け，外来化学療法センターの積極的な運用や「がん看護相談窓口の開設日数を毎日に増加させるなど取り組みの強化を図った結果，外来化学療法件数，放射線治療（市関連病院等との連携により実施）件数が大幅に増加した。市民・患者に提供するサービスの向上では，神経内科や糖尿病・内分泌内科において医師を増員し，外来診療枠を増加させ待ち時間の短縮を図るとともに，外来看護担当マネージャーやフロアマネージャーを継続配置し，総合案内機能の体制を維持した。地域医療機関との連携では，将来的な地域医療支援病院の承認に向け，地域医療機関への診療科長の訪問を継続するとともにオープンカンファレンスや市民公開講座を引き続き開催したほか，週に 2 回試行開設していた「かかりつけ医相談窓口」を本運用として毎日設置し充実・強化を図った。

人材育成の面では，組織化した研修室を活用し，初期・後期研修医への教育・研修の充実を図るとともに，独立行政法人国際協力機構（ＪＩＣＡ）の草の根技術協力事業に参画し，ベトナム社会主義共和国のダナン産婦人科・小児科病院の人材育成のため，看護師等を派遣し，また，研修生を受け入れ，教育支援を行った。

経営に対する取り組みでは，院長ヒアリングを各診療科・部門に対して継続し，問題点の抽出や今後の方針決定を行い，診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また，業務経営改善委員会を開催し，増収及びコスト削減対策について検討するとともに，病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した結果，平成 24 年度実績では，外科を中心とした全身麻酔を伴う手術件数の増加や在院日数のさらなる短縮，外来化学療法及び透析件数の増加等による診療単価の増額により，単年度資金収支は 5.3 億円の黒字となり，また，経常収支比率も目標値 97.3%に対して実績値 105.9%となり，目標値を大幅に上回った。

（３）　法人本部

人材育成としては，職員がプロとして活躍し，やりがいを持てるよう資格取得を促進するとともに，内容，期間ともに充実させた新規採用職員研修の継続や採用後 3 年目の法人採用職員研修の開催，また，西神戸医療センターを含

めた医事課職員研修を実施するなど研修制度の充実・拡大を図った。また，優れた専門職を確保するため,経験者採用及び育児短時間勤務制度等を継続するとともに，夜間看護業務手当の改善や緊急呼出待機手当を創設した。さらに，事務職員及び医療技術職員に対する資格取得支援制度を構築し運用を開始した。職員の努力と職責に応じた給与体系を構築するため，独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した法人給料表を利用し,職員の努力と職責に応じた運用を継続実施するとともに,人事給与制度の動向を調査するため同機構本部へのヒアリング調査を実施した。また，職員の勤労意欲の向上を目的とする優秀職員表彰を継続実施した。

経営に対する取り組みとしては，定期的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（4 回）において月次決算，四半期決算報告を行うことで，年度計画の予算，収支計画及び資金計画が着実に実行できるような進捗管理を実施するとともに，両病院及び法人本部において，年度計画の達成に向けて進捗状況を確認するため，四半期ごとにマネジメントシートを作成し，事務局ヒアリング及び半年ごとに各病院において院長ヒアリングを実施した。なお，11 月に実施した上半期の達成状況ヒアリングについては，平成 25 年度計画の重点項目及び市関連予算要求（医療機器等購入予算）と併せて理事長ヒアリングを実施し，検証体制の充実を図った。また，費用の合理化では，両病院共通の医療材料について価格の統一化をさらに進めるとともに複数年契約を継続し，医薬品については，民間のベンチマークの活用により強力な価格交渉を行い費用の削減につなげた。

３　大項目ごとの特記事項

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

小児・周産期医療の取り組みでは，中央市民病院については成育医療センターを活用し，産科，新生児科，小児科が一体となって，医療・保健を一貫した体制で医療を提供するとともに,総合周産期母子医療センター指定に向け手続きを進めた（平成 25 年 4 月 1 日指定）。また，西市民病院については，正常分娩を中心として，リスクの高い分娩にも可能な限り対応するとともに，平成 23 年度より体制強化した小児科において診療の質の充実を図ると同時に，平成 24 年度より発達外来及びアレルギー外来を開設し充実させるなど，両病院

において地域の医療機関と連携して，安定的な小児・周産期医療を提供した。感染症医療については，両病院において，感染管理専従看護師を引き続き配置し，感染防止の積極的な取り組みや新興感染症対策などについて速やかな対応を行った。特に中央市民病院においては，10 月に感染制御専任医師（ICD）を配置し体制の充実を図った。災害その他の緊急時における取り組みとしては，緊急事態に対処できるよう両病院において災害訓練等を継続した。

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

市民・患者に提供するサービスの向上として，患者満足度調査や意見箱によるニーズ把握のもと，中央市民病院では，携帯呼出端末や自動精算機の活用によって待ち時間の有効利用や短縮を図った。西市民病院においては，神経内科や糖尿病・内分泌内科において医師を増員し，外来診療枠を増加させ待ち時間の短縮を図るとともに，外来看護担当マネージャーやフロアマネージャーを継続配置し，総合案内機能の体制を維持した。地域医療機関との連携としては，中央市民病院については，地域医療支援病院として，引き続き，地域医療機関との間の積極的な紹介，逆紹介に努めるとともに，「地域連携懇話会」の開催やオープンカンファレンス等を継続した。西市民病院については，将来的な地域医療支援病院の承認に向けて，地域医療機関への診療科長の訪問を継続するとともに，オープンカンファレンスを積極的に開催し，地域医療機関との連携を図ったほか，週に 2 回試行開設していた「かかりつけ医相談窓口」を本運用として毎日設置し充実・強化を図った。医療の質及び安全性の確保としては，コンプライアンスの推進，医療安全対策，院内感染防止を徹底し，中央市民病院では全病棟において薬剤師を常駐させ，西市民病院においても薬剤師の配置病棟を拡大するなど，チーム医療の一層の推進と質の高い医療を提供した。さらに，クリニカルパス，ＤＰＣ等を活用し，医療の質の標準化を図った。なお，中央市民病院では臨床研究及び治験を推進していくため，治験・臨床試験管理センターを設置し，体制の充実を図った。

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取り組み

人材育成としては，職員がプロとして活躍し，やりがいを持てるよう資格取得を促進するとともに，内容，期間ともに充実させた新規採用職員研修の継続や，採用後３年目の法人採用職員また，西神戸医療センターを含めた医事課職員研修を実施するなど研修制度の充実・拡大を図った。また，優れた専門職を確保するため，経験者採用及び育児短時間勤務制度等を継続するとともに，夜間看護業務手当の改善や緊急呼出待機手当を創設した。さらに，事務職員及び医療技術職員に対する資格取得支援制度を構築し運用を開始した。職員の努力と職責に応じた給与体系を構築するため，独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した法人給料表を利用し，職員の努力と職責に応じた運用を継続実施するとともに，人事給与制度の動向を調査するため同機構本部へのヒアリング調査を実施した。また，中央市民病院では，職員のモチベーションの維持及び向上につながる方策について院内で議論し，具体的な提案を行うとともに標語を募集し選定した。西市民病院では，近未来の西市民病院のあり方検討委員会において，幅広く各部門及び職員からの意見を聴取した。なお，職員の勤労意欲の向上を目的とする優秀職員表彰を継続実施した。このほかにも教育病院として指導力の向上のための研修体制の充実や看護学生等の積極的な受入れを行い，特に，西市民病院では，独立行政法人国際協力機構（ＪＩＣＡ）の草の根技術協力事業に参画し，ベトナム社会主義共和国のダナン産婦人科・小児科病院の人材育成のため，看護師等を派遣し，また，研修生を受け入れ，教育支援を行った。

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するための取り組み

経営に対する取り組みとしては，常任理事会を毎月開催，四半期ごとに理事会を開催し，月次決算報告内容の改善を図りながら，さらなる活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を図った。また，年度計画の達成に向け，院長による全部門ヒアリングを引き続き実施し，組織目標や課題認識の共有，課題解決への取り組みを通して，ＰＤＣＡサイクルの確立や全職員の経営意識の向上を図った。なお，11 月には上半期の達成状況とともに平成 25 年度計画の重点項目及び市関連予算要求（医療機器等購入予算）と併せて理事長ヒアリングを実施し，検証体制の充実を図った。

具体的な両病院の状況では，中央市民病院においては，地域医療連携とのさらなる推進に努めたことにより紹介，逆紹介率ともに平成 23 年度を上回ったことや入院前検査センターの活用等によって平均在院日数が初めて 12 日を下回る 11.6 日に短縮されたこと，手術件数も平成 23 年度を大きく上回り，病床利用率も 95%を上回る結果となったことにより入院収益が上昇した。また，外来についても外来化学療法及び外来手術の件数の増加とともにＰＥＴ－ＣＴの効果も加わり大幅な増収となった。西市民病院においては，医師確保を着実に行ってきたことにより体制整備が図られたことによって，全身麻酔を伴う手術件数の増加や病床利用率 90%の維持及び平均在院日数の短縮等につながり，また，外来では，外来化学療法件数及び透析件数，さらには患

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

平成 24 年度決算では，年度計画における法人全体の単年度資金収支については，上記のような取り組みを継続した結果，目標であった 13.0 億円（黒字）を大きく上回る 31.3 億円の黒字となった。経常収支比率も中央市民病院については，目標値 101.2%に対して 105.2%，西市民病院においては，目標値 97.3%に対して 105.9%となり，両病院ともに目標を達成した。他方，市からの運営費負担金については運用方法について整理を行った上で交付を受け，これまで同様に不採算医療及び行政的医療を行い，市民病院としての役割を果たした。

単年度資金収支　（単位：億円）

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

経常収支比率　（単位：%）

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

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 7 月の移転・開院以降，ＰＦＩ業務に関するモニタリングを定期的に実施し，業務確認や改善によって，円滑な運営を図った。また，7 月から，開院前に合意した業務水準（ＳＬＡ：サービスレベルアグリーメント）をポイント制により数値化し客観的に評価する仕組みの運用を開始するとともに，協力法人に毎月テーマと目標を設定してもらい，その達成状況を確認・評価することで業務の効率化とサービス向上を図った。

【モニタリングの方法】

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

医療産業都市への寄与としては，先端医療センターと連携し，引き続き，連携会議や共同研究を行った。先端医療センターとの連携会議においては，高度医療機器の共同利用状況や放射線治療の連携体制等について協議を実施した。また，中央市民病院の周辺に設置が計画されている医療機関との連携について開院前より意見交換及び協議を行った。

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，地域医療機関との連携を図り，それぞれの役割に応じて「断らない救急医療」に努め，以下の活動を行った。

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，31,880 人（前年度比 1,331 人減，4.0％減）の救急外来患者数，うち入院 6,318 人（前年度比 209 人増，3.4％増），救急車搬送受入れ数は 7,953 人（前年度比 614 人減，7.2％減）となり，救急外来患者数，救急車搬送受入れ数は減少したが，救急入院患者数は平成 23 年度を上回った。

・救急専用病床を 1 階部分に集約させ，50 床（Ｅ－ＩＣＵ ８床，ＣＣＵ ６床含む）に拡充，機能強化した救命救急センターにて緊急度と重症度に応じた，より迅速かつ的確な治療及び処置を行い，効率的な運用を図った。また，移転以降，ヘリコプターによる救急患者の搬送を 30 件行った。なお，救命率向上の一層の強化を図るため運用しているドクターカーについては，平成 24 年度は 182 回（前年度比 16 回減，8.1％減）出動した。

・救急部門に救急救命士の資格を持ったクラークの配置や専門看護師（急性・重症患者看護）を配置するとともに，総合診療科と救急科との連携により，診療当初からチームによる救急医療を展開した。また，救急部門の病床の拡充とともに，地域医療連携センターが早期より関わることによって地域医療機関との連携を高め，より多くの市民に受診機会の提供を図った。また，急性呼吸不全症例に対する体外式膜型人工肺（ＥＣＭＯ）による治療成績を向上させることを目的としたＥＣＭＯプロジェクトに参画するとともに今後の取り組みの推進を図るため 1 月に医師，看護師，臨床工学技士が研修を受講した。

西市民病院

・内科系・外科系での救急医療を，毎日午前 0 時まで，金曜日，土曜日及び平成 23 年度から開始した日曜日は 24 時間体制で継続し，また，平成 24 年度中

の 24 時間救急の一部拡大する方針に基づき，9 月より新たに木曜日及び祝休日の 24 時間救急を開始した。

・平成 24 年度の救急外来患者数は 15,314 人（前年度比 1,042 人増，7.3%増），うち入院は 2,573 人（前年度比 56 人減，2.1%減）であった。また，救急車搬送受入れ数は 2,759 人（前年度比 229 人増，9.1%増）となり，救急外来患者数と救急車搬送受入れ数は平成 23 年度実績を上回った。

・救急医療体制の拡充も見据え，後期研修医を含めた医師 8 名（リウマチ膠原病内科，糖尿病･内分泌内科，神経内科，総合内科，麻酔科で増員），及び初期研修医 4 名について増員を図った。また，看護部病床一元管理者について，担当者を交代制から専任制に変更して，病床の稼働状況の把握や判断をさらに円滑にし，午前退院午後入院を含め救急患者受入れのための病床管理を行うとともに，夜間休日救急診療における救急患者トリアージ実施基準を作成し，専任の担当者による救急受診者のトリアージを開始した。

関連指標

（単位：人）

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

（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 24 年度実績:中央市民病院 178 人,西市民病院 66 人）。

・小児科患者数は，全市的な小児救急患者数の減少 55,136 人（前年比 10,958 人減，16.6%減）や「神戸こども初期急病センター」との連携・役割分担等の推進により，中央市民病院の延入院患者は 11,663 人（前年度比 3,566 人減，23.4%減），延外来患者 13,530 人（前年度比 1,076 人減，7.4%減）とともに減少した。なお，小児科医師の複数退職により医師数は減少したが，他病院から当直応援も受けながら従前同様の小児医療を提供した。西市民病院についても，小児科患者数は延入院患者 3,838 人（前年度比 750 人減，16.3%減），延外来患者 11,124 人（前年度比 745 人減，6.3%減）とともに減少した。

【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訂し，対象妊娠期間の拡大及び診察時間を 60 分間に拡大するなどの対策を図ってきており，さらに受診を促進するため，6 月より月，水曜日に加え金曜日を拡大した結果，平成 24 年度の患者数は 251 人（前年度比 138 人増，122.1%増）と，前年度を大幅に上回った。

・西市民病院については，産婦人科部長がカンファレンス等で推進に向け周知を図り，平成 24 年度の患者数は 657 人（前年度比 119 人増，22.1%増）と前年度を上回った。また，助産師外来の質の向上を図るため，超音波診断装置の増設について検討を開始した。

・中央市民病院では，総合周産期母子医療センター指定に向け，県立こども病院との具体的な役割分担が明確化できるよう，協議を進めた。

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，827 件（前年度比 173 件増，26.5%増），うち帝王切開は 318 件（前年度比 70 件増，28.2%増），ハイリスク分娩件数は，1,101 件（前年度比 197 件増，21.8%増）であった。

・総合周産期母子医療センターの指定に向け，申請書を 9 月 20 日に市保健所予防衛生課へ届出を行った（平成 25 年 4 月 1 日，総合周産期母子医療センターの指定を受けた）。

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

西市民病院

【安定した周産期医療の提供】

・分娩件数は 539 件（前年度比 49 件減，8.3%減）で，うち帝王切開は 118 件（前年度比 2 件増，1.7%増），ハイリスク分娩件数は，492 件（前年度比 34 件増，7.4%増）であった。

・平成 23 年度より体制強化した小児科（医師 5 人）において，診療の質の充実を図るとともに,平成 24 年度より発達外来及びアレルギー外来を設置した。また，平成 23 年度より拡大した外来診療枠（1 日の診療体制を 2 診から 3 診へ）を確保するとともに，県立こども病院より医師を招聘し，小児循環器の専門外来を継続した（月 2 回)。
・平成 23 年 4 月に組織化した周産期センターを中心として，周産期医療を安定的に提供する体制を整えるとともに，新生児の身体異常を早期に発見するため，乳児用無呼吸アラームを新たに導入した。また，医師数の増に伴い，施設要件を満たしたため,「日本小児科学会専門医研修施設」として認定された。

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

関連指標　（単位：人）

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

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

（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。

【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。

〇新病院における感染症対策

・院内感染防止マニュアルについて，新病院へ対応した内容に改訂するとともに，感染管理に関する講演会を 5，11，2，3 月に開催し，職員研修会についても継続的に開催した。

・10 月より感染制御専任の医師（ICD）を配置し，専従看護師と週 1 回の院内ラウンドを行った。

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。

（単位：人）

関連指標

	項　目	平成 23 年度 実績	平成 24 年度 実績	前年度比 （%）
中央市民病院	感染症患者数 （第 1 種）	0	0	0.0
	〃 （第 2 種）	143	109	76.2

（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 47 回実施した。

・西市民病院では，災害訓練を 13 回実施するとともに，2 月には長田救急隊と神戸市看護大学の連携，協力を得て災害時を想定した多数負傷者来院時対応訓練を行った。また，蘇生トレーニングコース（ＩＣＬＳ）を年 4 回，事務職員，コメディカル，委託職員等を対象としたＢＬＳ研修を年 2 回開催した。

○中央市民病院では，7，9，10 月に開催されたＤＭＡＴ研修に参加し，災害急性期（発災後 48 時間）における，被災地での医療の確保を図るためのトレーニングを行った。また，大規模災害時に備え，一般電話や携帯電話の使用が制限される状況にあっても通話が可能な衛星携帯電話を 3 台導入した。

○中央市民病院において，ＰＦＩ事業者と連携し災害訓練等を実施した。

○5 月 30 日の集中豪雨による市の防災指令発令に伴い，職員への情報伝達を行うとともに必要な人員の出動を行った。また，1 月 17 日には，緊急連絡網による情報伝達訓練（メール，電話による情報伝達訓練）を実施し，緊急時における職員の迅速な初動体制の確認を行った。

・平成 24 年度，広域的な災害救急医療を要する事案は発生しなかった。

関連指標　（単位：回）

	項　目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	災害訓練回数	24　※1	47	195.8
	災害研修回数	2	3	150.0
	被災地等への派遣件数	19(70 名)※2		0
西市民病院	災害訓練回数	18	13	72.2
	災害研修回数	1	1	100.0
	被災地等への派遣件数	4(15 名)		0

※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。

《中央市民病院　主な専門外来の実績》　（単位：人）

専門外来	平成 23 年度 実　績	平成 24 年度 実績	前年度比 （%）
女性外来	532	445	83.6
男性外来	56	44	78.6
渡航外来	222	200	90.1
禁煙外来	218	218	100.0
がん化学療法副作用説明外来（薬剤部）	207	344	166.2
がん看護外来（看護部）	74	88	118.9
ストーマ外来（　〃　）	331	479	144.7
フットケア外来（〃）	267	238	89.1
ﾘﾝﾊﾟ浮腫ｹｱ外来（〃）	156	146	93.6

○診療科の新設及び再編

・4 月より乳腺外科を設置し，専門性の高い治療を実施した（平成 24 年度実績：延外来患者数 7,026 人，延入院患者数 2,099 人）。また，7 月にはがん疾病等の患者の早期転院や円滑な在宅支援及びがん救急による緊急入院の回避を図るとともに，地域がん拠点病院として地域連携を深めるため緩和ケア内科を新設した。併せて，移転を機に新型機器に更新した放射線治療装置をより効率的に運用するとともに，先端医療センターとの連携を強化するため，画像診断・放射線治療科を放射線診断科及び放射線治療科に再編した。

○総合診療科の取り組み

・平成 23 年 4 月より総合診療科を設置し，救急部と密接に連携しながら病院全体の患者の流れをより円滑に行うとともに，初診患者の適切な振り分けや複雑な病態・多臓器疾患への対応を行った。また，リウマチ・膠原病診療の充実も図った（平成 24 年度実績：延外来患者数 1,928 人，延入院患者数 5,868 人）。

○腫瘍内科の取り組み

・平成 23 年 7 月の新病院開院とともに，腫瘍内科を設置し，各種悪性腫瘍の診断，治療方針の決定及び各診療科と連携して，がん化学療法を行った（平成 24 年度実績：延外来患者数 3,644 人，延入院患者数 254 人）。

○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。また，緩和医療の充実を図るため 7 月に緩和ケア内科を設置するとともに，がんセンターを再構築し機能・体制の強化に向けた検討を行い，臓器別ユニット外来を設置する方針を決定した（平成 25 年 4 月設置）。
○成育医療センターの設置及び運営
・産科病床（32 床），ＮＩＣＵ（9 床）及びＧＣＵ（12 床）で構成し，周産期外来，周産期医療センター（産科，新生児科），小児外来，小児センター機能を確保することにより，産科，新生児科，小児科が一体となって，医療・保健を一貫した体制で医療を提供した。（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・再生医療による患者の治療の選択肢の拡大と，より質の高い医療の提供に向け取り組みを進めた。

西市民病院
・消化器内科，呼吸器内科の医師により構成する「臨床腫瘍科」を新設し，院内のがん治療に対してネットワークを整えた。また，平成 24 年度より「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定され，県保健医療計画の「専門的ながん診療の機能を有する医療機関」に位置づけられた。
・糖尿病・内分泌内科に常勤医師を 1 名確保し，Ⅱ型糖尿病のみならず，専門性の高いⅠ型糖尿病や妊娠糖尿病への取り組みも開始し，外来診療枠も拡大し診療体制の強化を図った。
・平成 23 年度からの医師体制強化に伴い，平成 24 年度より小児科に発達外来及びアレルギー外来を設置した。（再掲）

○免疫血液内科の見直し
・従来の免疫血液内科を大幅に見直し，「リウマチ･膠原病内科」と「血液内科」として，リウマチ･膠原病内科に常勤医師 1 名を確保することにより，新規患者や入院対応も実施した。また，血液内科についても応援医師を見直し入院治療の可能な体制を整えた。
○緩和ケアの充実

・緩和ケアチームのカンファレンスを月１回継続して開催し，事例検討を中心に，疼痛緩和に関して，情報の共有と技術の向上を図った。

○持参薬指導

・持参薬指導を徹底するため，9 階病棟への薬剤師常駐試行に加え，5 階，10 階病棟への薬剤師常駐を開始し，また，緊急入院患者への薬剤管理指導を充実させるためＩＣＵ及び救急病棟の薬剤師常駐を開始した。

・薬剤管理指導業務の体制強化を図るため，薬剤師１名を増員し，薬剤師を平日午後に医薬品情報管理室（ＤＩ室）に常駐させることにより，医薬品情報業務の強化を図った。また，薬剤管理指導業務の効率化を図るため，病棟ごとに 1, 2 名の薬剤師を担当制とし，責任と専門性をもたせた。

○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「がん看護相談室」の開催を毎日に増加させ，がん患者及び家族に対する，がん治療への支援を積極的に行った。

○血管造影装置の更新

・平成 23 年度に更新した血管造影装置を積極的に活用し，安全性･確実性を向上させた心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術を実施した（平成 24 年度実績：心臓 147 人，腹部 188 人）。

○特別食の提供

・医師がオーダーしやすいように医療情報端末に注意喚起するなど，栄養管理室が中心となって，入院患者の既往歴に応じ，適切な特別食を積極的に提供できるように取り組んだ（加算食割合：平成 24 年度実績 28.7%，前年度比 0.6 %増）。

（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，地域医療機関との地域連携パス等を活用した連携を図りながら，化学療法及び放射線治療等に取り組んだ。がんセンターを再構築し機能・体制の強化に向けた検討を行い，臓器別ユニット外来を設置する方針を決定した（平成 25 年 4 月設置）。

（平成 24 年度外来化学療法実績：9,279 件，前年度比 1,118 人増，13.7%増）

（平成 24 年度放射線治療実績：10,327 件，前年度比 2,732 件増，36.0%増）

○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。

（がん内視鏡下手術件数 248 件，前年度比 76 件増，44.2%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,「オープンカンファレンス（4 回)」及び「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を 2 回（出席者 25 名）開催するとともに，がん診療にかかる市民公開講座（1 回）を開催し地域医療機関との連携を図った。
○地域連携パス（5 大がん）
・５大がん地域連携パスについては，兵庫県がん診療連携協議会，兵庫県医師会及び神戸市医師会の協力を得て，神戸大学医学部附属病院，国立病院機構神戸医療センター，県立がんセンターと合同で説明会を開催し，平成 23 年度から運用を開始しており，また，前立腺がんパスについても運用を行った（平成 24 年度：5 大がんパスの連携医療機関 65 施設登録，前立腺がんパスの連携医療機関 82 施設登録)。
○新規の抗がん剤を積極的に導入するとともに，外来化学療法センターにおいて，点滴中の患者に対し副作用のモニタリングに努め，新規に化学療法を受ける患者や新たなレジメンを開始する患者に対し，副作用の説明及びその対処方法についての説明を行った。
（平成 24 年度実績：338 件，前年度比 124 件増，57.9%増）
○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。
○緩和ケア内科の設置
・緩和ケア外来（平成 21 年 9 月開設）について，7 月から緩和ケア内科を設置し，体制を強化するとともに外来枠を拡充（毎週：火曜から金曜を 毎週：月曜から金曜）して実施した。（平成 24 年度実績：1,953 人，前年度比 1,384 人増，243.2%増)。

【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を積極的に活用し, 使用実績は 188 件（前年度比 38 件減, 16.8%減）であった。

【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, ＰＣＩ後の地域連携パスを神戸大学と共同で作成しており，その前段階としてＰＣＩ後の地域連携手帳の使用開始に取り組んだ。緊急カテーテル治療（ＰＣＩ）件数は 76 件（前年度比 22 件増）であった。
○冠動脈造影（ＣＡＧ）検査の実施

・平成 24 年度の冠動脈造影（ＣＡＧ）検査は，1,699 件（前年度比 38 件増，2.3%増）実施した。

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

西市民病院
・がん治療検討委員会（キャンサーボード）を開催し，外来化学療法，緩和ケアチーム活動，がんリハビリテーション，がんカウンセリング等についての情報共有や意見交換を行い，がん治療への取り組みについて議論した。
・平成 24 年度より「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定され，県保健医療計画の「専門的ながん診療の機能を有する医療機関」に位置づけられた。（再掲）
○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について，3 月に増設を図り，外科のほか，泌尿器科，産婦人科，整形外科，耳鼻科でも利用しやすい体制を整え，低侵襲手術の増加に取り組んだ。
○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(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，引き続き，積極的に実施した。
○前立腺がん・膀胱がん
・保険適用が可能となった腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術について，積極的に実施した。
○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，事例検討を中心に，疼痛緩和に関して，情報の共有と技術の向上を図った。
○外来化学療法センター
・外来化学療法センターにおいて，引き続き，積極的に化学療法治療を実施した（平成 24 年度実績：4,447 件，前年度比 499 件増，12.6%増）。
○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「がん看護相談室」の開催を毎日に増加させ，がん患者及び家族に対する，がん治療への支援を積極的に行った。（再掲）

○院内がん登録
・がん登録委員会を開催し，がん登録データの利用，登録のもれ防止などについて検討を行うとともに，がんの病理診断が出たものについては，すべて確認し，がん登録の漏れがないよう，運用を継続した。
○がんカウンセリング
・患者，家族が適切な治療を選択できるようにするため，がんカウンセリングを積極的に行った(平成24年度実績:がん患者カウンセリング料算定件数 121件)。

【糖尿病】
・糖尿病・内分泌内科に常勤医師を1名確保し，Ⅱ型糖尿病のみならず，専門性の高いⅠ型糖尿病や妊娠糖尿病への取り組みも開始し，外来診療枠も増やし診療体制の強化を図った。(再掲)
・生活習慣病センターの人員配置について，新たに木曜日を加えて平日は毎日とし，患者が利用しやすい体制を整えた。
・糖尿病合併症の予防等に利用するため，新たに血糖変動を容易に測定できる機器を導入するとともに，引き続き，糖尿病教室を積極的に実施した（平成24年度実績10回開催，前年度比 増減なし)。

○糖尿病地域連携パスの導入に向け，市医師会との連携のもと，糖尿病地域連携を進め,平成23年4月末の試験運用開始以降 延143例の逆紹介を行った。また，連携している33診療所全てに対し，電話連絡を行い，要望や意見を抽出し連携の強化を図った。

関連指標　　（単位：人）

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

※西市民病院のがん患者放射線治療数は市関連病院等への紹介患者数

（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 6 人の採用を行うなど，看護職員の確保定着に努め，より充実した看護の提供を行った。

中央市民病院

手術件数（平成 24 年度実績：11,696 件，前年度比 1,307 件増,12.6%増）

ＣＴ検査（平成 24 年度実績：38,509 件，前年度比 13,098 件増,51.5%増）

ＭＲＩ検査（平成 24 年度実績：16,397 件,前年度比 3,503 件増,27.2%増）

西市民病院

手術件数（平成 24 年度実績：3,528 件，前年度比 33 件減,0.9%減）

ＣＴ検査（平成 24 年度実績：13,066 件，前年度比 1,106 件増,9.2%増）

ＭＲＩ検査（平成 24 年度実績：5,125 件，前年度比 288 件増,6.0%増）

○心血管Ｘ線撮影装置の増設

・中央市民病院において，心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術，経皮的カテーテル心筋焼灼術等の待機期間を短縮するとともに，精度や安全性を向上させるため，3 月に心血管Ｘ線撮影装置を増設した。

○手術室の無影灯及び麻酔器の更新

・西市民病院では，老朽化した麻酔器について，6 月に更新を終了し，増加している全身麻酔手術の安全性を高めた。また，経年劣化していた無影灯について，ＬＥＤ式の機種を導入し，手術時の環境を整えた。

○腹腔鏡システムのハイビジョン対応

・西市民病院では，ハイビジョン内視鏡下手術システムについて，3 月に増設を図り，外科のほか，泌尿器科，産婦人科，整形外科，耳鼻科でも利用しやすい体制を整え，低侵襲手術の増加に取り組んだ。（再掲）

○骨塩定量測定機器の更新

・西市民病院では，特に高齢者について有用である骨密度測定装置について，従来の腕部測定機器から，腰椎･大腿骨の測定が可能で，情報量が多く信頼度の高い機器に更新した。

中央市民病院

【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。

西市民病院

【医療職の確保】

・救急医療体制の拡充も見据え，後期研修医を含めた医師８名（リウマチ膠原病内科，糖尿病･内分泌内科，神経内科，総合内科，麻酔科で増員），及び初期研修医４名について増員を図った。（再掲）

○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について，3 月に増設を図り，外科のほか，泌尿器科，産婦人科，整形外科，耳鼻科でも利用しやすい体制を整え，低侵襲手術の増加に取り組んだ。（再掲）

○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 24 年度実績：73 件，前年度比１件減，1.4%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。

○歯科の日帰り全身麻酔手術の実施

・歯科の日帰り全身麻酔手術を毎週火曜日午後に継続し，毎週１から２件の症例を実施した（平成 24 年度実績 91 件）。

○単孔式腹腔鏡手術

・平成 23 年度に購入した単孔式腹腔鏡スコープにより，積極的に単孔式腹腔鏡手術を行った。

関連指標　（単位：人）

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

※西市民病院のがん患者放射線治療数は市関連病院等への紹介患者数

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

・患者ニーズを把握するため，患者満足度調査については，新病院より年 2 回の実施を計画しており，7 月及び 12 月に実施した。引き続き，調査項目には，新病院における新たな機能（電子カルテ，入院前検査センター等）や新病院の立地（来院手段・ムービングウォーク）に関するアンケート項目も追加し実施した結果，患者満足率は入院で 99.0%（前年度比 2.4%増），外来では，95.6%（前年度比 3.2%増）となった。また，意見箱を引き続き設置し，投稿件数は 553 件（前年度比 130 件減，19.0%減）さらに，平成 23 年 8 月より退院時アンケートを実施しており，病院全体の満足度では，平成 24 年度には毎月 97%以上の方から「満足及びやや満足」との回答を受けた。

・患者からの要望に基づき，6 月より携帯呼出端末機のケースを導入し，つり下げて持ち運べるようにした。また，予約外受付のレイアウト及び案内サインを変更するとともに，10 月には 1 階正面玄関及び 2 階外来に公衆電話を増設した。さらに，患者満足度向上計画の一環として，接遇月間マナーを決め，取り組んだ。

西市民病院

・患者ニーズを把握するため，患者満足度調査を 2 月に実施し（配布数：入院 342 人，外来 832 人），患者満足率は入院で 89.3%（前年度比 0.8%増），外来で 89.4%（前年度比 1.5%増）となった。また，意見箱を引き続き設置し，投稿件数は 159 件（前年度比 8 件減，4.8%減）であった（お礼 36 件，要望・提案 38 件，意見・苦情 85 件）。

・患者サービス向上のため，処方箋コーナーを薬剤部内に移動させることで待合スペースを広げ，環境の改善を図るとともに，手術患者家族控室について，壁紙の張替えやテレビの新設を行い，環境改善に取り組んだ。

○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，リハビリテーションについては，平成 23 年 8 月より土曜日の対応も開始し，4 月からは日曜日へも拡大した。

【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 8 回実施した。西市民病院では，院内コンサートを 5 回実施するとともに，7 月には夏祭りを開催し，患者サービスの一層の向上を図った。

【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。（平成 24 年度実績：12,207 件，前年度比 22.9%増，利用医療機関数 1,923 施設）。また，新病院より外来採血室の開始時間を 30 分早め（9 時から 8 時 30 分開始へ変更）待ち時間の短縮を図るとともに，4 月からは外来化学療法患者の採血について 8 時 15 分開始へ早めた。外来患者待ち時間調査について，年 2 回実施する方針を決定し，5 月及び 11 月に実施した。

○新病院では医療の安全性の向上や標準医療の実施による計画的な病床運用を目的とした入院前検査センターを設置し，看護師，薬剤師などによるスクリーニング等を実施することにより，入院までに患者のリスクを解決できるよう支援した（平成 24 年度実績：1,443 人）。

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

○自動精算機の導入により会計窓口での待ち時間が短縮された。また，携帯端末の導入により，待ち時間の有効活用やスムーズな受診が可能となり，患者サービスの向上につながった。引き続き，より一層の待ち時間短縮が図られるよう，外来待ち時間対策について検討を継続した。

西市民病院

○待ち時間対策

・神経内科，糖尿病・内分泌内科で医師を増員し，外来診療枠を増加させ，待ち時間の短縮を図った。

○紹介患者に対しては，引き続き外来診察を優先的に実施し，待ち時間の短縮に取り組み，外科診察室の空き時間を利用した整形外科の診療枠の拡大等，診療時間枠の柔軟な設定を行った。また，臨床検査技術部に事務クラークを新たに 1 名追加配置し，検査での待ち時間改善を図るとともに，放射線一般撮影において機器を更新し，検査時間及び検査待ち時間の短縮に取り組んだ。さらに，会計窓口にＰＯＳレジスターを導入して会計の効率化を図ったほか，平成 24 年 1 月より外来採血開始時間を 15 分間早めるなど，待ち時間の軽減にもつなげた。

○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），同年 8 月より配置したフロアマネージャー（案内のほか軽微な苦情にも対応）を継続配置し，さらに，平成 24 年度より医事課職員 1 名を増員して，苦情や質問にきめ細かく対応できるようにし，総合案内機能の体制を強化した。

【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】

・多言語への対応をはじめとして，誰もが利用しやすい病院づくりに取り組んだ。

○外国人患者にとっても安心かつ円滑に医療サービスが受けられるよう通訳派遣制度の試行的運用を継続した（平成 24 年度実績：中央市民病院 4 件，西市民病院 26 件）。

○中央市民病院では，案内表示を多言語化（英語，中国語，韓国語）しており，また，患者に配布する印刷物について，外来パンフレットの多言語化（英語，中国語，韓国語）を実施した。さらに，10 月から外国語（英語・仏語・中国語・韓国語）に対応できるスタッフを外来に配置した。また，対応可能な外国語のピンバッジ（国旗）を制服に着けることで，患者が識別できるようにした。

○中央市民病院において，多言語化を含むホームページのリニューアルについて検討を行った。

【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 24 年度実績：731 件）しており，栄養サポートチーム（ＮＳＴ）において，毎月 1 から 2 回のスタッフ勉強会やミーティングを開催し，栄養管理の観点からの治療効果の向上を検討するとともに，ニュースの発行や講演会を開催し，院内全体のレベルアップを図るため情報提供を行った。さらに，チーム医療での診療サポートとして，糖尿病，腎臓病，心臓リハビリテーション，褥瘡，緩和ケア，嚥下，救急，ＩＣＵ，消化器内科，呼吸器内科，循環器内科等のカンファレンス・回診への参加と栄養指導を実施した。

・西市民病院においては，栄養サポートチーム（ＮＳＴ）において，勉強会及びコアメンバーミーティングを毎月 1 回開催し，栄養管理の観点からの治療向上に向けての検討を行ったほか，医師がオーダーしやすいように医療情報端末に注意喚起するなど，栄養管理室が中心となって，入院患者の既往歴に

応じ，適切な特別食を積極的に提供できるよう対応（平成 24 年度実績：加算食割合 28.7%，前年度比 0.6%増）するとともに，栄養サポートチーム加算の取得に積極的に取り組んだ（平成 24 年度実績：796 件）。

【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。また，がん患者等の周術期口腔ケア及び外来化学療法患者への口腔ケアについてフローを作成し，積極的に運用を開始した。

【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。
・中央市民病院においては，市民，患者，医学生，医療機関などへきめ細かな情報提供を行うため，ホームページの運用に努めるとともに，新病院より刷新したホームページについて，より充実を図るため利用者に応じた情報の提供ができるようリニューアルの検討に着手した。なお，急性期病院としての役割やかかりつけ医の紹介等の情報を案内パンフレットへの記載のほか，診察情報表示用ディスプレイに表示し，急性期病院としての役割を市民・患者へ理解してもらうよう努めた。
・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。

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，6 月からは携帯端末機のケースを導入し，つり下げて持ち運べるようにした。（再掲）さらに，病棟では，患者・家族がゆとりをもって利用できるデイルームやプライバシーにも配慮した個室及び個室感覚のある多床室

を整備し，療養環境の改善を図った。なお，市民健康ライブラリーについては，12 月より 1 階にて運営を再開し内容の充実に着手した。

・高齢者や障がい者を含め，すべての患者が円滑に移動し，負担を軽減できるように，「段差なし」の徹底，誰もが使いやすい「だれでもトイレ」の採用や分かりやすいサイン計画などユニバーサルデザインに配慮した施設整備を行った。

・4 月から患者相談窓口を地域医療連携センター内に設置し，相談員として専任の看護師を 5 月から配置した。

・キャッシュカードによる支払が可能なデビットカードの導入について調整を行い，中央市民病院では平成 24 年 3 月より，西市民病院では同年 2 月より，運用を開始し，会計時の利便性の向上と収納率の向上を図った。

関連指標　（単位：%）

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

（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 23 年度より開始した入院前オリエンテーションを継続して実施した。

【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，200 件（前年度比 39 件減，16.3%減）となり，西市民病院は 9 件（前年度比 7 件増，350.0%増）となった。

【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 9 回（参加者 283 人），糖尿病教室 8 回（同 360 人），腎臓病教室 5 回（同 227 人），消化器病教室 6 回（同 243 人）を実施し，年間での開催合計件数は 28 回（前年度比 18 回減，39.1%減）であったが，参加者総数は 1,113 人（前年度比 434 人増，63.9%増）となった。

・西市民病院の各種患者向け教室については，患者家族や市民も対象として，禁煙教室 9 回（参加者 39 人），糖尿病教室 10 回（同 503 人），市民公開講座 6 回（同 134 人）を実施し，年間での開催合計件数は 25 回（前年度比 増減なし），参加者総数は 676 人（前年度比 30 人増，4.6%増）となった。

【市民への情報提供】

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

・西市民病院では，平成 22 年度にリニューアルしたホームページについて，随時新しい情報の追加・更新を行い，市民等に分かりやすい情報の提供に取り組んだ。（再掲）

・両病院において，一般市民を対象とした広報誌を発行し，診療情報や新しい取り組みについて情報を提供した（中央市民病院 2 回発行，西市民病院 1 回発行）。

関連指標　（単位：回）

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

（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，184 名（前年度比 32 人増，21.1%増）となり，平成 23 年度は新病院への移転を機に，平成 22 年度に活動実績のない方について，一旦，整理したため減少していたが，登録数は順調に増加した。

・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。

○西市民病院のボランティア登録人数は 33 人（前年度比 4 人減，10.8%減）となり，引き続き，院内案内やあじさい文庫の本の選定・管理（移動図書館）及び院内コンサートの手伝い，院内展示等の活動を行った。また，ボランティアの管理する図書コーナーを 2 階スペースに新たに設置した。

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

関連指標

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

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 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比
中央市民病院	CT	188	218	116.0
	MRI	112	136	121.4
	心エコー	17	23	135.3
	骨シンチ	45	24	53.3
西市民病院	CT	280	323	115.4
	MRI	183	221	120.8

○西市民病院では，平成 24 年 1 月より週 2 回試験運用していた「かかりつけ医相談窓口」を，毎日実施の本運用とし，かかりつけ医を持ってもらうための相談体制を強化した。また，関係文書作成及び地域医療推進課業務の支援のため，地域医療連携システムを導入した。

【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介護施設や訪問看護ステーション等を対象のオープンカンファレンスを開催（10 回）し，各診療科の医師との情報交換を行うことで，顔の見える連携により信頼関係を構築した。また，入退院や外来受診時に，ＦＡＸ又は電話による情報交換を，地域医療推進課を中心に実施し，保健所等との連携を図った。

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 24 年度実績：前方連携 1,142 件，前年度比 139.8%）。

・施設・設備の共同利用や，医療従事者研修，医療機能紹介の情報提供等のため，圏域内の地域医療機関を対象に，引き続き，連携登録医を募集し，登録を行った（平成 25 年 3 月末時点：登録医療機関数 825 機関，登録医数 1,011 名）。

・ＣＴ，ＭＲＩ等（骨シンチ，ガリウムシンチ，骨塩定量，脳波，心エコー，肺機能検査，上部消化管内視鏡検査，腹部エコー，胎児超音波検査）の高度医療機器等を地域医療機関からＦＡＸにより予約を受け，利用を図った（平

成 24 年度実績：地域医療機関からのＦＡＸ検査予約 515 件，前年度比 2.6%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 10 月に開催し，82 名 40 医療機関の参加があった。さらに，10 月にリハビリ連携講演会を開催（146 名 41 医療機関参加）し，2 月には，がんセンター設立記念懇話会を開催（119 名 112 医療機関参加）した。

・移転前跡地に開院したポートアイランド病院との連携会議を 11 回開催し，連携を計画的に進め，兵庫県民間病院協会神戸支部加盟病院への急性期転院については，患者情報シートを活用し，連携強化と円滑な転院を図るとともに，11 月より対象を亜急性期，慢性期転院にも拡大した（平成 24 年度実績：患者情報シート活用実績 468 シート使用，336 件成立)。また，2 月より転院を依頼している病院に対し，受入可否の判断材料として，患者の画像等の情報をインターネット経由で提供する「地域医療機関向け診療情報参照ネットワークシステム」の運用を開始した。

○地域連携パスの活用

・大腿骨頸部骨折や脳卒中地域連携パスの積極的な活用を行った。大腿骨頸部骨折患者 69 人のうち，地域連携パスで転院した患者は 9 人（前年比 21 人減，70.0%減)，脳卒中患者 729 人中のうち，地域連携パスで転院した患者は 188 人（前年比 38 人減，16.8%減）となった。

○後方連携の充実を図るため，中央市民病院の移転前跡地に開院した（平成 24 年 3 月）ポートアイランド病院との連携については，開院前より訪問を行うとともに，定期的に連携会議を開催し，具体的な連携に向けた意見交換等を実施した。また，地域医療機関への訪問を 57 件実施し，さらなる連携の強化を図った。

○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った。

○地域からの要望や期待される機能を把握するため，地域医療機関に対して「病診連携アンケート」を 1 月に実施し，1,029 部の回答があった。

○こども家庭センターとの連携のもと，虐待疑い事例に対する院内外の円滑な連携及び手順の検討を行った（平成 24 年度：事例検討会 6 回開催)。

・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，退院支援看護師，ＭＳＷの救急部門への土曜日対応を 6 月より試行運用し，週明けのスムーズな介入などの効果を図るとともに，救急患者の早期転院を図る「救急搬送患者地域連携」による病病連携を行った（平成 24 年度実績：132 件）。

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。

○地域連携パスの活用

・引き続き，地域医療機関への訪問により連携強化を図るとともに，大腿骨頸部骨折地域連携パス（159 件中 66 件），糖尿病地域連携パス（紹介 21 件，逆紹介 143 件）を積極的に活用した。また，長田区認知症診断連携パスシートの使用を 5 月より開始した。

○地域医療機関訪問

・地域医療機関との役割分担や機能連携を明確にするため，地域医療部長や各診療科部長等による地域医療機関への訪問を行った（平成 24 年度実績 20 件：地域医療部長 4 件，副院長 2 件，精神･神経科部長 13 件，呼吸器内科 1 件）。

○オープンカンファレンス

・各診療科，チームにおいて積極的にオープンカンファレンスを実施し，地域医療機関との関係を密にすることで，連携の強化に寄与した（平成 24 年度：33 回実施，前年度比 1 回増，3.1%増）。

○医師会等との交流

・3 区（長田・兵庫・須磨）医師会との交流会を 2 月 28 日に開催し，さらなる連携強化を図った〔参加者：院外 50 名（前年度比 2 名減），院内 57 名（前年度比 11 名増）〕。また， 3 区だけでなく全市を対象とし病診病病連携アンケートを実施した。（回収率／長田･兵庫･須磨の 3 区：49%，全市：33%）。結果については，院内の幹部会等のほか，3 区医師会との交流会でも情報共有を図るとともに，医科，歯科のアンケート結果の抜粋を「西市民病院だより」3 月号に掲載した。

目標値

＜中央市民病院＞　（単位：%）

	項　目	平成 23 年度実績	平成 24 年度目標値	平成 24 年度実績	前年度比 目標比
中央市民病院	地域医療支援病院算定式による紹介率	52.5	53 以上	54.4	1.9 1.4
	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	79.8	77 以上	83.5	3.7 6.5

※地域医療支援病院算定式
紹介率＝分子／分母×100
分子：紹介患者の数（開設者と関係のない医療機関から紹介された初診患者）
＋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23年度実績	平成24年度目標値	平成24年度実績	前年度比 目標比
西市民病院	従来算定式による紹介率	44.9	(40以上)	52.6	7.7 (12.6)
	従来算定式による逆紹介率	34.5	(30以上)	52.1	17.6 (22.1)
	地域医療支援病院算定式による紹介率	40.7	40以上	43.2	2.5 3.2
	地域医療支援病院算定式による紹介率	47.8	54以上	62.6	14.8 8.6

※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34回（前年度比4回減，10.5%減），参加人数は院外参加者801人（前年度比49人減，5.8%減）となった。より多く院外から参加していただけるよう病院ニュースやＥメールによる情報発

信，また，木曜日や土曜日の参加が得られやすい日程での開催，さらには，より興味のあるテーマの選定等の工夫も行った。

・連携登録医に対し，登録医カード及び施設利用の手引き，病院機能案内を送付するとともに講演会やカンファレンスの開催，病院ニュース発行等のお知らせについて，Ｅメールによる情報発信を継続した（平成 24 年度実績：Ｅメールによる情報発信 29 件）。

西市民病院

・各診療科でオープンカンファレンスを 33 回（前年度比 1 回増，3.1%増）開催し，院外において 882 人（前年度比 15 人増，1.7%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 20 回目となる病診病病連携学術集談会が開催（平成 24 年度は西市民病院が担当）され，「高齢者へのよりよい地域包括ケアをめざして～医療と介護のはざまで～」をテーマとする講演及びパネルディスカッションを実施し，さらなる病診病病連携の推進及び地域の医療従事者との交流を図った。

○中央市民病院では，市内医療関係者との地域連携懇話会を 10 月に開催し，講演会とともに，意見交換を行い，顔の見える連携を図った（地域からの参加医師数：82 名 40 医療機関）。（再掲）

○地域連携パス（5 大がん）

・中央市民病院の 5 大がん地域連携パスについては，兵庫県がん診療連携協議会，兵庫県医師会及び神戸市医師会の協力を得て，神戸大学医学部附属病院，国立病院機構神戸医療センター，県立がんセンターと合同で説明会を開催し，平成 23 年度から運用を開始しており，また，前立腺がんパスについても運用を行った（平成 24 年度：5 大がんパスの連携医療機関 65 施設登録，前立腺がんパスの連携医療機関 82 施設登録）。（再掲）

○中央市民病院では，居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等との連携を図り退院前カンファレンスを積極的に開催した（平成 24 年度実績：訪問看護師・ケアマネジャー対象 145 回，医師対象 19 回）。

○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。

関連指標

	項　目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	カンファレンス開催回数（回）	38	34	89.5
	院外参加人数（人）	850	801	94.2
西市民病院	カンファレンス開催回数（回）	32	33	103.1
	院外参加人数（人）	867	882	101.7

（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 1,082 人（前年度比 24 人増，2.3%増），市関連病院への逆紹介患者数は 1,280 人（前年度比 127 人増，11.0%増）となった。西市民病院への市関連病院からの紹介患者数は 515 人（前年度比 13 人減，2.5%減），市関連病院への逆紹介患者数は 451 人（前年度比 63 人増，16.2%増）となった。

○中央市民病院では，定位放射線照射やＰＥＴ検査について，先端医療センターと連携したほか，連携会議を 6 回開催した。

《中央市民病院から先端医療振興財団への治療紹介件数》

①定位放射線照射

全体 342 件のうち 21 件が中央市民病院からの紹介

②ＰＥＴ検査

全体 5,007 件のうち 290 件が中央市民病院からの紹介

○西市民病院の放射線治療 139 件（前年度比 67 件増，93.1%増）のうち，市民病院群との連携による放射線治療件数は 71 件（前年度比 32 件増，82.1%増）となった。

【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 23 人，先端医療振興財団へ 2 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33 人，先端医療振興財団 9 人）。平成 23 年 12 月に開催された市関連病院連絡調整会議，平成 24 年 1 月の両病院及び西神戸医療センターの看護部長・事務局長会での意見を踏まえ，看護職員の管理職を中心とした人事交流を積極的に図り，4 月の定例異動において人事交流を行い，6 月の同会議で報告した（平成 24 年度人事交流人数：看護職員 18 人，コメディカル 12 人，事務職員 3 人）。

○市民病院間における連携

・両病院院長会議を 8 回開催し，共通の課題等について情報交換を行った。また，西市民病院の医師の確保状況を考慮して，中央市民病院から眼科をはじめとして，医師の応援派遣を継続した。

（中央市民病院から西市民病院への応援）

診療科	応援状況
循環器内科	毎月第 2 木曜午前 1 名（正規 1 名）

外科	毎週月曜（正規１名）
精神・神経科	隔週木曜午前（正規１名）
眼科	毎日２名（正規１名，後期研修医１名）

（平成 25 年 3 月時点）

（西市民病院から中央市民病院への応援）

診療科	応援状況
小児科	毎月１回当直（正規１名）

（平成 25 年 3 月時点）

○後期研修医の合同コース

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

《後期研修医の状況》

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

○市関連病院の連携推進に関する会議の開催

市関連病院等連絡調整会議	1 回
市関連病院等連絡会	12 回
3 病院看護部長会議	2 回
3 病院薬剤部長会議	3 回
3 病院医事課長会議	3 回
3 病院医療情報担当会議	1 回
3 病院地域連携会議	3 回
両病院院長会議	8 回
両病院経理担当係長会議	9 回
中央市民病院・先端医療ｾﾝﾀｰ連携会議	6 回

以上の会議等において，市関連病院の連携状況，課題等について情報共有と意見交換を行った。

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	市関連病院からの紹介患者数	1,058	1,082	102.3
	市関連病院への紹介患者数	1,153	1,280	111.0
西市民病院	市関連病院からの紹介患者数	528	515	97.5
	市関連病院への紹介患者数	388	451	116.2
	市民病院との職員の人事交流数（平成 24 年度末現在）	財団法人神戸市地域医療振興財団　56 財団法人先端医療振興財団　11 財団法人神戸在宅ケア研究所　0		

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（5 月，11 月）開催するとともに，職員の不祥事に対し懲戒解雇処分を行い，綱紀粛正文書により，コンプライアンスの周知を 9 月，10 月，12 月に行った。また，1 月から 3 月には自主監査及び相互監査を実施した。

・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）した。また，看護師長研修においても，コンプライアンスの心構え等についての内容を盛り込み（2 月），さらに，法人全職場におけるコンプライアンス等に関する職場内研修を実施（10 月から 11 月）した。

○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23年度決算に関する監事による会計監査等を行い，理事会（6 月）において報告を行った。また，監事による期中監査を 10 月に行い，12 月には会計監査人による期中監査を実施した。

○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の検討を行った。

関連指標　（単位：件）

	項　目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	診療録開示件数	128	174	135.9
西市民病院	診療録開示件数	40	39	97.5

（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，毎週火曜，木曜日に行っていた医療安全ミーティングを 5 月より月曜日から金曜日に毎日開催したほか，リスクを回避する方策の立案や，対策実施後の評価等を定期的に討議し，医療事故の再発防止及び問題意識の共有を図るため，医療安全に関する検討会を開催した（平成 24 年度実績 : 236 回，前年度比 83 回増，54.2%増）。また，ＣＰＡ（心肺停止）カンファレンスを開催（5 回）し，ＣＰＡコールを行った事例に関する検証を行うとともに，6 月からは医療安全パトロールを開始した（21 回）。さらに，医療安全管理を強化するために副室長 6 名，師長 1 名，専任の事務 1 名を追加配置し，10 月からは各部門・部署での安全管理を推進していくために部門・部署に医療安全リーダーを置き，医療安全管理会議の下部組織として活動の開始と併せて定例会を概ね月 1 回開催した。なお，新病院ではプライバシー確保の面から病室の患者面を表示していなかったが，患者の取り違えなどの危険を防止し，安全な医療を提供するため 10 月より病室ネームプレートを設置した。

院内広報誌『しおかぜ』に医療安全管理室だよりを掲載することにより医療事故の予防と防止に努めた。また，院内サイトにて医療安全についての情報を一斉メール送信し，情報共有及び注意喚起を行った。

・西市民病院については，医療安全管理委員会を月 1 回定期的に開催するとともに，その要点を業務経営会議（月 1 回）で詳細に報告することにより，各診療科･各部門にも周知した。また，病院全体の医療安全研修会を 5 回開催したほか，毎週事例検討会を実施し，適切な対応を図るとともに，情報共有を行い，積極的に医療安全対策に取り組んだ。また，安全管理ニューズレターを適宜発行（11 回）することにより，有害事象の共有化，再発防止，予防の徹底を図った。

・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，医療事故の再発防止及び予防の徹底を図った。

中央市民病院では，インシデントレポートについて，積極的に提出するよう働きかけを行った結果，レポート数 3,584 件（前年度比 809 件増，29.2％増），うちアクシデントは 55 件（前年度比 31 件増，129.2%増）となった。なお，

医師からの報告件数については，364 件（10.2%）となった。アクシデント事例は院内メールや書面にて職員全員に注意喚起を行った（15 回）。

西市民病院については, インシデント及びアクシデントに関しての討議を継続し，インシデントレポート数 1,129 件（前年度比 46 件減，3.9%減），うちアクシデント 8 件（前年度比 3 件減，27.3%減）となり，医療安全対策専従看護師によるインシデント・アクシデントの調査・分析を実施した。なお，医師からの報告件数については，39 件（3.5%）であった。

中央市民病院

○事故防止研修会を 9 テーマ計 16 回開催した。特に，医療ガスを安全に使用するための講習会について，平成 23 年度は全職員を対象に開催し，平成 24 年度については 4 月に新規採用者を中心に行い，184 名の参加があった。

○医療安全マニュアルについて，新病院に対応したものに改訂し，11 月にセーフマスターに掲載し，医療安全の向上を図った。また，インシデントレポートの検討結果や安全パトロールの結果が職員に可視化できるよう，10 月から月 1 回医療安全ニュースを発行した。

○提出された報告案件等の中から，特に注意が必要な事象に対しては，書面や院内メールで注意喚起を行った（平成 24 年度実績：15 回）

西市民病院

○医療安全集中管理ソフト「セーフマスター」を継続して活用するとともに，週 1 回事例検討会を開催した。

○第 2 回医療安全研修会として「病院内での自殺予防ならびにスタッフケア」に関する研修会を開催し，市民病院群の医療安全担当者のほか近隣の医療機関からの参加を得た。

【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 23 年度の医療安全に関する取り組み状況をホームページで公表した（7 月）。また，公表基準該当案件の包括公表（6 月，12 月に中央市民病院 1 件，8 月に西市民病院 1 件，計 3 件）を行った。

【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。

・両病院において医薬品及び医療機器の安全確保のため，安全に関する情報の的確な提供・管理体制の充実に向け取り組みを継続するとともに，医療機器の管理体制の明確化及び体制の充実を図るため，中央市民病院では臨床工学技術部を設置した。また，西市民病院においては臨床工学室を新設した。

○中央市民病院では，医薬品情報管理室（ＤＩ室）では，ＰＭＤＡメディナビや各製薬会社からの最新情報の収集及び評価に努め，必要に応じて病棟薬剤師や院内メール等を通じて情報提供を行った。また，院内スタッフからの医薬品に関する問い合わせに対応し，医薬品の適正使用を進めた。院内で発生した副作用情報については，薬事法に従い医師と協力して報告を行った（平成 24 年度実績：適正使用情報提供 14 件，副作用報告 3 件，医師等からの問合せ 1,891 件）。

○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。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。

○中央市民病院では，全病棟において専任の薬剤師を常駐させ，病棟薬剤業務を行い，入院患者等への薬剤管理指導（服薬指導）の徹底を図った（平成 24 年度実績：24,605 件，前年度比 2,933 件増，13.5％増）。平成 24 年度より導入された病棟薬剤業務実施加算について，4 月より算定を開始した。また，入院前検査センター等において，患者の常用薬を確認し，後発医薬品との重複服用中止や手術前の抗凝固薬の中止など安全な薬物治療に努めた。なお，入院時には病棟常駐薬剤師が再度持参薬確認を行い，薬剤管理指導を実施するとともに，時間外に救急から一般病棟に入院された患者の持参薬についても当直薬剤師が確認し，翌日に病棟薬剤師が再確認するなど体制の強化を図った。

○西市民病院おいて，薬剤管理指導（服薬指導）を継続して実施した（平成 24 年度実績：7,337 件，前年度比 1,181 件増，19.2％増）。また，入院前薬剤管理を徹底し，医薬品の適正使用の推進と医療の安全性の向上を図った。

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

○中央市民病院では，集中治療室（Ｇ－ＩＣＵ，Ｇ－ＨＣＵ）に薬剤師 1 名，また，Ｅ－ＩＣＵを含め救急部には 2 名の薬剤師を常駐し，患者の持参薬の確認や電子カルテへの持参薬オーダーの登録など薬剤管理指導を行った。なお，休日に救急入院された患者に対しても，宿日直者が持参薬の確認後，カルテ入力を行った。重症部門薬剤管理指導件数は，平成 24 年度 933 件（前年度比 34 件減，3.5％減）。

○西市民病院では，緊急入院患者への薬剤管理指導を充実させるため，ＩＣＵ，及び救急病棟において薬剤師の常駐を開始した。（再掲）

関連指標

	項　目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	委員会等開催回数（回）	12	12	100.0
	研修等実施回数（回）	39	17	43.6
	薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	21,672	24,605	113.5
西市民病院	委員会等開催回数（回）	12	12	100.0
	研修等実施回数（回）	4	5	125.0
	薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	6,156	7,337	119.2

（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するとともに，マニュアルに基づき，感染管理室が中心となって，ＭＲＳＡなどの薬剤耐性菌による医療関連感染や，針刺し事故によるＢ型肝炎及びＣ型肝炎などの血液感染等の院内感染予防対策に取り組んだ。また，入院前検査センターにおいて肺結核の感染確認を行うことで，結核の院内感染防止システムを構築した。

・西市民病院においては，平成 23 年度より設置した感染制御医師（ICD）を室長とする感染管理室に，感染管理専従看護師を継続配置し，感染防止の積極的な取り組みや，新興感染症対策などについて，より主導的な体制の構築を図った。

・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。

・両病院において，4 月より新設された感染防止対策加算 1 を算定し，加算 1 の連携病院との相互評価を行うとともに，加算 2 の連携病院とのカンファレンスを実施した（中央市民病院 4 回，西市民病院 5 回）。

・中央市民病院においては，ハイリスク耐性菌が検出された場合は，速やかな患者の隔離，環境及び必要な患者の監視培養の実施と接触感染予防策を徹底し，感染経路の遮断を行った。また，結核が疑われる入院患者は，検査結果で結核が否定されるまで個室隔離とし，対応する職員は院内感染予防のため N95 マスク（微粒子用マスク）を着用した。

○中央市民病院では，針刺し，切創が発生した場合は，速やかに事務手続きを行うとともに受診，採血を行い，6 か月間，血液検査でフォローした。また，針刺し，切創，曝露の報告用紙を提出してもらい，サーベイランスを行った。

○中央市民病院については，全職員を対象に講演会を開催（3 回）するとともに，感染防止委員会の毎月開催や看護部感染対策委員会においてスキルトレーニングを実施し，感染予防に関する知識・技術の向上に努めた。また，感染管理チーム（ＩＣＴ）によるラウンドを週 1 回（対象菌発生時には随時）及び

ミーティングを毎週行い，感染管理室の専従看護師により安全な環境保持に取り組んだ。さらに，感染管理に関する問題点について早期に取り組むために，6 月より院長回診に感染管理専従看護師が同行し，リンクナースと情報交換を行った。

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

【重大な院内感染の発生】

・平成 24 年度，両病院において重大な院内感染は発生しなかった。

関連指標　（単位：回）

	項　目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	委員会開催回数	12	12	100.0
	感染管理チームラウンド回数	週 1 回(対象菌発生時にはその都度)	週 1 回(対象菌発生時にはその都度)	―
	研修等実施回数	1	5	500.0
西市民病院	委員会開催回数	12	12	100.0
	感染管理チームラウンド回数	50	49	98.0
	研修等実施回数	2	2	100.0

（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，禁煙チーム，改善活動推進チームを設置し，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。

【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。

○腫瘍内科では，各種悪性腫瘍の診断，治療方針の決定及び各診療科と連携して，がん化学療法を行った。特に，消化器内科や外科などと連携することで，診療科横断的な医療がより提供できるようになった。

○リハビリテーションへの的確な移行時期を把握するため，カンファレンスや回診での確認を密に行い，理学療法士と医師，病棟看護師でより迅速に情報共有し連携を進めた。また，リハビリ体制をさらに強化するとともに，組織体制を明確化するためリハビリテーション技術部を新設した。

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

○緩和ケアチームとの連携により，家族を含めたこころのケアサポートに取り組んだ（平成 24 年度実績：284 件，前年度比 28 件減，9.0%減）。

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

・週に 4 から 7 人の症例をピックアップするとともに，ＮＳＴ回診，カンファレンスを週 1 回定期的に開始した。また，平成 25 年度より，勉強会を新たに立ち上げる方針が決まった。

○緩和ケアチームにおいて，カンファレンスを 11 回開催し，症状コントロールに関する基本的な知識の共有と症例の振り返りを行うとともに，コンサルテーション症例の回診を随時実施した。また，10 月には院外より講師を招いてオープンカンファレンスを開催し，院内外において緩和ケアの普及と啓発に取り組んだ。

○緩和ケアチームが中心となって，病棟及び外来化学療法センター，地域医療推進課との連携を密にし，疼痛など諸症状を有する進行がん患者に対し，早期からのこころのケアを含めた症状緩和に取り組んだ。

○リエゾンチーム

・せん妄患者，うつ病患者に対して早期から関われるように，患者家族に対する啓発活動とともに医療スタッフに対して，患者の精神状態のアセスメントとケアの教育を行い，多職種で情報共有をできるように取り組んだ。また，医療安全の面からも，医療スタッフが心身の健康な状態で勤務できるように各職種の勤務環境をチームとしてサポートし，9 月には外部講師による職員のメンタルヘルスに関する講演会を開催した。さらに，厚生労働省平成 24 年度障害者総合福祉推進事業において「精神リエゾンチームの活動ガイドラインの作成について」の研究が認められ，ガイドライン試案を作成した。

○褥瘡対策チーム

・平成 24 年度より，局所陰圧閉鎖療法（ＮＰＷＴ）を積極的に開始した。また，院内発生の褥瘡増加について原因を検討し，エアマットの予防的使用について検討を開始した。

○糖尿病チーム

・糖尿病地域連携に対して，継続してチーム一体となり取り組み，西市民病院での 2 年間の試験運用を経て，連携パスの神戸市全体での本格運用に向け調整を行った。（平成 25 年 4 月から運用開始）

○ＩＣＴチーム

・感染防止対策加算の新規算定に伴い，加算 2 の連携病院とのカンファレンスを 5 回開催した。また，加算 1 の連携病院のＩＣＴと打合せを行ったほか，相互監査を実施した（1，2 月）。積極的な連携により，感染対策に関して，他院から具体的事例の相談が増加し，抗菌薬使用量の病院間比較や手指衛生の取り組み等の内容でカンファレンスを行った。

○呼吸管理チーム

・人工呼吸器に関して，安全な取り扱いを徹底するため，勉強会を定期的に実施した。また，リハビリテーション関係職種による吸引手技に関する講義，実技指導を行い，10 月より吸引手技を開始した。

・ＢｉＰＡＰの効率的な運用について，検討を行った。

○ＣＰＲチーム

・ＩＣＬＳコースを開催（平成 24 年度実績：4 回開催）するとともに，事務系職員･コメディカルを対象にＢＬＳ研修会を開催した（平成 24 年度実績：2 回開催）。また，4 月に新規採用看護師を対象にＢＬＳ研修会を開催し，各部署にて年に 2，3 回のＣＰＲ研修会を計画・実施した。

・ドクターハリーコール（院内救急コール）後の蘇生活動の検証として，振返り会を開催し,院内ＣＰＲの質の向上に努めた(平成 24 年度実績:9 回実施)。また，月１回チーム会を開催し，院内のＣＰＲ研修の質の向上と統一化，急変時対応備品の改善と統一化を図った。

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８回及び推進委員全体会議を３回開催するとともに，毎月の病院運営協議会にて，診療科別のクリニカルパス使用状況を報告した。また，適宜，診療科ごとにパスに関連するチームの全職種が集まって，バリアンスを分析し，パスの修正を行った。

〇電子カルテクリニカルパスの積極的な活用

・診療科ごとにパスに関連するチームの全職種が集まり，適宜，パスの修正を行った。また，すべての新規作成パスについて，医療安全，医療の標準化の視点から各部門で確認を行った。具体的には，①経営に影響がないようＤＰＣの入院期間Ⅱを指標としたパス化，②包括される診療行為（投薬，検査，処置等）の標準化（入院見込み期間を超えるような投薬禁止など）及び診療行為時期の適正化，③出来高算定可能なもののパス化（医学管理等）の視点から確認を行った。

・パス活用を促進させるため，適用率が 50%未満の診療科に対して，パス委員による支援や運用の工夫に関する情報共有を行った。また，11 月に外部講師を招いてバリアンス分析等についての講演会を開催し，院内スタッフの教育を行った。

・主治医がパス終了又は中止時にアウトカム（成果目標）評価を行うとともに，日々の診療時にバリアンスが生じた場合に，自動でアウトカム評価とバリアンスを入力する画面が開く運用を進めた。また，バリアンス分析を行うためにアウトカム評価を行うことの重要性を認識し，評価が正しく行えるようにアウトカムの概念を定め，パスの見直しを順次行った。

・ＤＰＣの入院期間を超える場合のバリアンスが分析できるよう,クリニカルパスの日数変更時にバリアンス入力を行えるようにシステム更新を依頼するとともに，平成 24 年度診療報酬改定に伴うＤＰＣに沿うようにクリニカルパスを見直した。

・以上のような取り組みを進めた結果，クリニカルパスの種類及び適用率ともに，平成 23 年度実績及び目標値を上回った。

西市民病院

・クリニカルパス委員会を６回開催し，現状の把握と，パス適用率向上に向けた今後の進め方について検討した。各診療科別のＤＰＣ分析を行い，パスを

適用した結果，適用率が向上する症例を抜粋し，傾向等をまとめたパスの雛型を作成して実際のパスに活用させた。

・使用されていないパスの利用促進や，ＤＰＣデータを用いた提案を引き続き行うとともに，医事課で傷病別の診療構造を分析し，パスに適用可能な症例については，新しいパス作成の参考資料として各診療科に提示を行った。また，バリアンス評価に向けて，適応･除外基準とアウトカムの設定を行った。

・以上のような取り組みを進めた結果，クリニカルパスの種類及び適用率ともに，平成 23 年度実績及び目標値を上回った。

目標値

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

（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，毎月の査定内容について検討を行い，査定減対策を行った。

・保険・ＤＰＣ委員会ニュースを月 1 回発行し，全医師・各部署に配布して，査定・ＤＰＣに関する情報や病名漏れ防止等の査定減対策について，周知を図った。

・4 月には，すべての診療科のカンファレンスにおいて，診療報酬改定の説明に加えて，ＤＰＣについての説明も行った。また，ＤＰＣ対象病院に義務付けられている「適切な病名に関する委員会」を 7 月及び 1 月に実施した。さらに，2 月には全職員を対象としたＤＰＣ講演会を開催した（医師 31 名，看護師 10 名，コメディカル 17 名，事務 40 名，合計 98 名参加）。

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 12 回開催し，ＤＰＣについての基本的理解や運用について議論し，特に毎月の査定事例の詳細な検討や情報共有を行い，査定減対策を図った。また，診療報酬改定後 1 か月，6 か月の時期にデータをまとめ，改定前に実施していたシミュレーション

との差異や，特徴的な数値を分析し検討することにより，医療従事者の協力も得て，収支改善に向け取り組んだ。さらに，職員全体を対象に平成 24 年度診療報酬改定の講習会を開催し，職員への理解を深めた。
・厚生労働省公表データを用いて，診療行為別分析による経営分析結果を行い，改善につなげた内容について学会発表を行うとともに，今後の対応に向け，情報収集に取り組んだ。

○ＤＰＣ分析（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分析ソフトを平成 23 年度より導入し，ＤＰＣ分析を円滑に行う環境を整備するとともに，市内主要病院や同規模病院との診療科ごと・手技ごとの収益や件数比較など，今後の戦略を立てるための分析を実施した。
・上半期のＤＰＣデータにより，病院全体及び各診療科ごとの傾向を分析し，周知するとともに，効果の大きい診療科については，院長ヒアリングにおいて，改善提案を行った。

（３） 電子化の推進

・中央市民病院では，各診療科を支援するためのシステム改善要望に対して，利便性・事務改善・収益性の観点から，システムのレベルアップに取り組んだ。また，医療情報システムの効果的な運用及び院内のＩＣＴ化を組織横断的に推進するため，医療情報部の下部組織として，医療情報システム推進チームを設置した。
〔医療情報システムの機能追加，改修件数：496 件〕
〔医療情報システムの新規構築件数：35 件〕
〔医療情報システムの改造件数：48 件〕
〔文書管理システムの新規掲載件数：160 件〕
〔文書管理システムの修正件数：81 件〕
・西市民病院では，電子カルテの導入を想定した各システムの更新計画の策定を行い，計画に沿って準備と調整を行った。また，医用画像情報管理システム（ＰＡＣＳ）と，更新機器とのリンクを継続して進め，システムの利便性を向上させデータ化した情報を診療にさらに役立てていけるよう取り組んだ。さらに，情報システム関連について，医療情報係に職員を１名増員し，体制の強化を図った。

中央市民病院
・新病院より電子カルテをはじめとした総合的な医療情報システムを導入し，患者診療情報を一元管理化することにより，医療の質の一層の向上と安全確保，患者の利便性の向上及び経営の効率化を図った。
・他院に依頼した画像結果を医用画像情報管理システム（ＰＡＣＳ）に格納できる仕組みを構築とともに，カメラ，自科エコーなどの結果が診療に活用し

やすいようにするため，自科検査ファイリングシステムを整備し，11 月より稼働した。また，重症部門システムとの連携強化について作業を進めた。

・時間外救急患者等において，院外にいる上級医等がパソコンで画像診断支援を行えるシステムを構築し，11 月より稼働した。また，地域医療機関とのＩＴによる情報提供システムの構築が 12 月に完了し, 2 月より運用を開始した。

・医療情報システム内のデータを，セキュリティを確保しながら取り出せる仕組みを構築し，電子カルテに記載した内容を 2 次利用するためのテンプレートを作成した（新規：123 件，修正：210 件)。また，電子カルテからクリニカルパスの適用数を抽出して病院運営協議会に報告し，クリニカルパスの積極的な活用を促進した。

（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してきたが，診療情報委員会にて，設定すべき臨床指標の項目を決定し，新病院移転後の情報から診療科別臨床指標を作成を行い（指標数：約 370 項目)，病院経営指標と診療科別臨床指標のホームページ掲載を準備した。

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も毎月報告を継続することで，退院サマリーの早期完成を促した。また，医療情報システムの初期画面に診療科別の退院サマリー未完成件数を表示（クリックすることで詳細情報を表示）し，期限内作成率の低い診療科に対しては，診療科部長へ電話による督促を行うとともに，カンファレンス等で注意喚起した。退院サマリーを記載できない要因について 7 月にアンケートを各診療科に実施した。さらに，副院長を中心に，2 週間以内に未作成サマリーがある診療科部長や主治医に作成依頼を行った。2 週間以内に全件記載できることが継続できるよう医師への督促方法を検討し，10 月からは未作成で 10 日以上経過している医師へ電話による連絡を行った結果，退院サマリーの作成率は大幅に改善した。

《退院サマリー期限内（2 週間以内）作成率》

平成 23 年度　89.0%　→　平成 24 年度　96.1%　（7.1%増）

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幹部会にて報告した。また，業務経営会議にて診療科ごとの作成率を提示し，平成 24 年度からは医事課が説明を行い，よりいっそう意識を高め，作成率の低い診療科には院長より直接注意するとともに，各診療科部長へ医師ごとの作成率を配布することにより，個人指導を徹底した。さらに，退院サマリーの作成を促すため，オーダー画面に未作成者リストを設置し，毎日更新を行い，閲覧できるように設定するなどの取り組みを継続したが，年度間の期限内作成率の平均は 90%を下回る結果となった。

《退院サマリー期限内（2 週間以内）作成率》
平成 23 年度　90.4%　→　平成 24 年度　88.7%　（1.7%減）

○中央市民病院では，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，必要書類の記載状況を調査し，同意書の署名や捺印等の記載漏れを防ぐため，全ての定型文書の様式を統一的に修正した。さらに，スキャナで取込みされた文書の検索を行いやすくするため，文書分類の見直しを行った。

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，先端医療センターとは連携して共同研究を行った。平成 24 年度の治験実施件数は 59 件（前年度比 17 件増，40.5%増），受託研究件数は 162 件（前年度比 23 件増，16.5%増），臨床研究件数は 113 件（前年度比 5 件増，4.6%増）となった。なお，先端医療センター及び発生・再生科学総合研究センターでは，加齢黄斑変性（網膜の疾患）に対してｉＰＳ細胞を使った世界初となるとみられる臨床研究の実施計画を厚生労働省に申請しており，実際に承認された場合の中央市民病院の役割として，患者の募集支援や検査，急変時の対応を担うと考えられ，2 月の倫理委員会において，臨床研究に協力するための審査を行い承認された。また，機能と役割をより明確化することによって医療の質の向上と内容の高度化，事務局体制の整備を図り，臨床研究を推進・実現していくため，治験・臨床試験管理センターを 4 月に設置し，治験及び臨床研究に関する支援，事務局の役割が明確になることで，より適正な臨床研究の実施を推進した。

西市民病院

・治験及び臨床研究を積極的に推進し，平成 24 年度の治験実施件数は 5 件（前年度比 2 件減，28.6%減），受託研究件数は 66 件（前年度比 8 件減，10.8%減），臨床研究件数は 25 件（前年度比 9 件増，56.3%増）となった。また，

皮膚科においては，神戸大学医学部附属病院と，看護部においては，兵庫県立大学や神戸市看護大学と共同での臨床研究を開始した。

【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。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 450 人参加）。

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 1 回開催した。また， 院内イントラネットに，臨床研究に関する倫理指針や倫理委員会規定等の関連情報を掲載し，随時閲覧できるようにした。

中央市民病院

・機能と役割をより明確化することによって医療の質の向上と内容の高度化，事務局体制の整備を図り，臨床研究を推進・実現していくため，治験・臨床試験管理センターを 4 月に設置し，治験及び臨床研究に関する支援，事務局の役割が明確になることで，より適正な臨床研究の実施を推進した。（再掲）

関連指標　（単位：件）

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

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

１　すべての職員がプロとして活躍し，やりがいが持てる病院

（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２名，認定看護師４名が新たに資格を取得した。また，平成 25 年１月より看護職員について，博士課程修学を支援する制度を試行的に開始した。

《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 24 年度実績１名（平成 23 年度実績２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 24 年度実績６名（平成 23 年度実績５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 24 年度実績１名（平成 23 年度実績４名）

④短期国内派遣（3 か月）平成 24 年度実績０名
　（平成 23 年度実績１名）

⑤短期海外派遣（1 か月）平成 24 年度実績１名
　（平成 23 年度実績０名）

《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 23 年度 13 人）
・認定看護師 36 人（平成 23 年度 31 人）

中央市民病院（平成 25 年３月時点）

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

認定看護師：救急３人，皮膚・排泄ケア５人，集中ケア４人，がん化学療法３人，がん性疼痛２人，感染管理２人，糖尿病１人，不妊症１人，新生児集中ケア２人，手術１人，乳がん１人，摂食・嚥下障害１人，認知症１人，脳卒中リハ１人，がん放射線療法１人，慢性心不全１人

西市民病院（平成 25 年３月時点）

専門看護師：精神１人，慢性疾患１人，急性・重症患者１人

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

【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。さらなる支援制度について，検討を行い，事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度を平成 24 年度より導入した（対象者 29 名）。

・中央市民病院において，薬剤師レジデント制度を活用し，全国に先駆け実務経験に根ざした講義と臨床実務実習を通して，高度な医療に対応した臨床薬剤業務並びにチーム医療を実践できる薬剤師を養成した（平成 24 年度 7 名採用）。

（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）また，平成 25 年 1 月より看護職員について，博士課程修学を支援する制度を試行的に開始した。（再掲）

《専門看護師・認定看護師資格取得者数》（再掲）
専門看護師 13 人（平成 23 年度 13 人）
認定看護師 36 人（平成 23 年度 31 人）

・事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度について，調査を実施し，制度構築に向けて検討を行い，平成 24 年度より導入した（対象者 29 名）。

（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 月及び 5 月に計 200 人の法人固有職員を採用し，各病院及び法人本部に配置した（看護職員 159 名，薬剤師 5 名，臨床検査技師 5 名，診療放射線技師 4 名，臨床工学技士 3 名，理学療法士 4 名，作業療法士 3 名，

視能訓練士１名，事務職員 14 名，病院業務員２名)。また，内容，期間ともに充実させた新規採用職員研修を引き続き実施するとともに，看護職員以外の新規採用職員に対しては，10 月にグループワークを中心としたフォローアップ研修を行った。
・年度途中においても，病院経営及び患者サービスの向上の観点から，看護職員６名の採用を行った。

○中央・西両病院に加え西神戸医療センターも含めた医事課職員の研修会を開催し，テーマ（患者サービス，診療報酬等における増収策）ごとの対策について意見交換・議論を行い，２月に発表会を実施した。

・市から新規派遣された職員に対する研修を継続実施（5 月）するとともに，事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度について，調査を実施し，制度構築に向けて検討を行い，平成 24 年度より実施した（対象者 29 名)。(再掲)

【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 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。

【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，委託職員へのより効果的な研修に向けて検討を行った。

関連指標　　（単位：人）

	項　目	平成 23 年度 3 月現在	平成 24 年度 3 月現在	前年度比
中央市民病院	診療情報管理士数	職員 2, 委託職員 8	職員 4, 委託職員 7	職員 2, 委託職員△1
	医療情報技師数	25	29	4
西市民病院	診療情報管理士数	職員 2, 委託職員 4	職員 2, 委託職員 4	職員 0, 委託職員 0
	医療情報技師数	9	9	0

（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副部長について，平成 24 年 4 月に外部からの登用（採用）を実施し，また，外部からの専門的な知識，経験を有する管理職を登用するため，事務職（係長級）採用選考を実施した。（中央市民病院事務局医事課主査として平成25年4月より登用）

【看護職員等確保対策】

・看護職員確保対策として，平成 24 年度においては，近隣病院の大幅な募集など非常に厳しい現状をふまえて，採用説明会，募集広告に加え，県内及び中・四国地方の大学，専門学校等の訪問を実施した。平成 24 年度の採用試験については，初めて他都市会場においても実施し，計 8 回行った。

・優秀な人材確保等の観点を踏まえ，4 月に夜間看護業務手当を増額するとともに，6 月には緊急呼出待機手当を創設した。また，平成 25 年度の募集より修学資金貸付制度の拡充を図るため規程改正を行った。

○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，港島寮の移転，新築に向け，関係機関と調整するとともに，設計業者による設計作業を進めた。

○薬剤師レジデント制度の活用等

・中央市民病院においては，薬剤師レジデント制度を活用し，平成 24 年度は 7 名の採用を行い，人材育成及び確保を図った。西市民病院においても，薬剤師の 6 年制移行に伴い，学生の受入れを積極的に進めた。

・中央市民病院においては，理学療法士，作業療法士及び言語聴覚士について，レジデント制度の検討を行い 12 月に募集を行った。

【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 24 年度実施の選考については，薬剤師，臨床検査技師，診療放射線技師，臨床工学技士，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，視能訓練士，事務職員，病院業務員について経験採用を継続実施し平成 24 年 4 月に，コメディカル 8 名，事務職員 9 名（うちＭＳＷ3 名）5 月にはコメディカル 3 名及び病院業務員 2 名の経験者を採用した。（再掲）

・中央市民病院の看護部副部長について，平成 24 年 4 月に外部からの登用（採用）を実施し，また，外部からの専門的な知識，経験を有する管理職を登用するため，事務職（係長級）採用選考を実施した。（中央市民病院事務局医事課主査として平成 25 年 4 月より登用）

【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 24 年度実績 1 名（平成 23 年度実績 2 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 24 年度実績 6 名（平成 23 年度実績 5 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 24 年度実績 1 名（平成 23 年度実績 4 名）

④短期国内派遣（3 か月）平成 24 年度実績 0 名
（平成 23 年度実績 1 名）

⑤短期海外派遣（1 か月）平成 24 年度実績 1 名
（平成 23 年度実績 0 名）

《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 23 年度 13 人）
・認定看護師 36 人（平成 23 年度 31 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，平成 24 年度より導入した（対象者 29 名）。（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 25 年 3 月時点においては，西市民病院にて 2 名が活用した（これまでの実績：中央市民病院 2 名，西市民病院 4 名）。

○女性職員の勤務環境の改善の一環として，中央市民病院において院内保育所を継続設置し，21 時までの延長保育を実施した。また，平成 23 年 4 月より延長保育料の引き下げを実施し，平成 23 年 9 月より体調不良児対応型の病児保育を開始した。さらなる利便性の向上のため，24 時間保育（通称「お泊り保育」）の検討を行った。（平成 25 年 4 月から毎週金曜日に試行実施を開始）

関連指標（中央市民病院）　（単位：人）

	項　目	平成 23 年度 3 月現在	平成 24 年度 3 月現在	前年度比
中央市民病院	専門医数 （延人数）	241	258	17
	認定医数 （延人数）	161	177	16
	専門看護師数 （人）	9 急性・重症患者 3 慢性疾患 1 感染 1 がん 2 老人 1 精神 1	10 急性・重症患者 3 慢性疾患 1 感染 1 がん 2 老人 1 精神 1 小児 1	1 0 0 0 0 0 0 1
	認定看護師数 （人）	26 皮膚・排泄ケア 3 集中ケア 4 救急 3 感染管理 2 がん化学療法 3 がん性疼痛 2 糖尿病 1 手術 1 摂食・嚥下障害 1 乳がん 1 不妊症 1 脳卒中リハ 1 新生児集中ケア 2 認知症 1	30 皮膚・排泄ケア 5 集中ケア 4 救急 3 感染管理 2 がん化学療法 3 がん性疼痛 2 糖尿病 1 手術 1 摂食・嚥下障害 1 乳がん 1 不妊症 1 脳卒中リハ 1 新生児集中ケア 2 認知症 1 慢性心不全 1 がん放射線療法 1	4 2 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 1
	専門薬剤師数 （人）	18	22	4
	診療情報管理士数（再掲）（人）	職員 2，委託職員 8	職員 4，委託職員 7	職員 2 委託△1
	医療情報技師数 （人）（再掲）	25	29	4

関連指標（西市民病院）　（単位：人）

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

（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 25 年 3 月時点においては，西市民病院にて 2 名が活用した（これまでの実績：中央市民病院 2 名，西市民病院 4 名）。（再掲）

○女性職員の勤務環境の改善の一環として，中央市民病院において院内保育所を継続設置し，21 時までの延長保育を実施した。また，平成 23 年 4 月より延長保育料の引き下げを実施し，平成 23 年 9 月より体調不良児対応型の病児保育を開始した。さらなる利便性の向上のため，24 時間保育（通称「お泊り保育」）の検討を行った。（平成 25 年 4 月から毎週金曜日に試行実施を開始）（再掲）

【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 23 年 7 月より全病棟（23 病棟中※）にて実施
※手術部，放射線部門含む

西市民病院

平成 21 年度当初 2 病棟→平成 25 年 3 月末 7 病棟（10 病棟中※）
※手術部，放射線含む

【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 23 年度（7 月～）84 人 → 平成 24 年度 98 人

西市民病院

平成 23 年度　4　人　→　平成 24 年度　4　人

○中央市民病院においては，平成 23 年 10 月よりドクターズクラーク検討会を 7 回開催（うち平成 24 年度は 4 回開催）し，11 月から外来におけるクラークの定数を 2 名増員した。（計 77 名）また，文書作成クラークについても 12 名配置した。

○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，看護職員等の負担を軽減し，働きやすい病棟の環境を維持するため，ナースサポーターの配置を開始した。（平成 25 年 3 月末時点：39 名配置）

【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を行うとともに，平成 24 年 1 月より専任のリエゾンナースを配置し体制を整え，職員のケアに努めた。

○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。

○西市民病院では，引き続き警備員を 24 時間 365 日配置するとともに，昼間帯並びに 24 時間救急実施時の時間外に配置していた警察ＯＢについて，平成 23

年度から全日夜間に配置し，さらに12月より休日日直帯にも警察ＯＢの配置を開始し，毎日24時間体制として安全･安心な診療体制の確保を図った。
・法人全職員への「メンタルヘルスチェック」を7月に実施した。また，市と提携し実施している精神保健に関するクリニックでの面談や電話・ウェブによるカウンセリングサービスの提供を継続した。
・職員安全衛生委員会を2回（12月，3月）開催し，各病院における職員安全衛生委員会の活動状況等の意見交換を行った。また，2月に西市民病院において安全パトロールを行った。
〇職員感染防止
・中央市民病院では，結核対策として新規採用者及び転入者に対してＱＦＴ検査を行い，また，西市民病院では市内でも特に結核罹患率の高い地域であることを鑑み，全職員を対象にＱＦＴ検査を実施した。さらに，両病院において，職員，パート，委託職員を対象にインフルエンザワクチン接種を実施し，罹患及び媒介となるリスクの低減に取り組んだ。

【職員のモチベーション維持・向上】
・中央市民病院では，5月に職員のモチベーションの維持・向上方策検討委員会を設置（5回開催）し，サバティカル制度の導入や病院の目標を示す標語の作成，学術支援機能の充実等について検討を行った。（平成25年4月より医師研究休職制度の創設及び学術支援センターを設置）委員会での意見を踏まえ，9月に院内職員全員のモチベーション向上及び第２期中期計画策定の上での病院全体の意思統一を図ることを目的とし，広く職員全員に標語の募集を行い，選定委員会で審議し，11月に「病院全体の標語」及び「各部門・チームなどの標語」を選定した。
・西市民病院では，近未来の西市民病院のあり方検討委員会を設置し，部門ごとの検討会議（計14回開催）の内容をとりまとめて，全体の委員会を開催（6回開催）し，近未来における病院のあり方について検討を行い，3月に検討結果をまとめた。また，改善活動推進チームによる改善活動発表会を開催し，優秀な活動や創意工夫のある活動に対して院長表彰を行うとともに，第２期中期計画策定に伴う職員意見の募集を行った。

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

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 24 年度実施の選考については，薬剤師，臨床検査技師，診療放射線技師，臨床工学技士，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，視能訓練士，事務職員，病院業務員について経験採用を継続実施し平成 24 年 4 月に，コメディカル 8 名，事務職員 9 名（うちＭＳＷ3 名）5 月にはコメディカル 3 名及び病院業務員 2 名の経験者を採用した。（再掲）また，経験者採用された職員の昇任・昇格制度について具体的な検討を行った。

【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 8 月に同機構本部へのヒアリング調査を実施した。（今後も，他独法等への調査を継続し，給与改定等への参考としていく。）

・厳しい夜間勤務の実態を考慮するとともに，優秀な人材確保の観点を踏まえ，4 月より夜間看護業務手当の改善を図った。また，6 月から緊急呼出に備えて病院長の命令により自宅等で待機した職員に支給する緊急呼出待機手当を創設した（1 回 2,000 円）。

【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平成 23 年より試行実施した。

《評価制度の枠組み》局長級：業績評価，部長級：業績評価（目標管理型），課長級：業績評価（目標管理型）及び能力評価

○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 1 名）。

①優秀職員表彰：3 月（4 名，12 団体）理事長表彰 1 名を含む

②永年勤続表彰：8 月（勤続 20 年 1 名）

【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，年齢制限を撤廃した経験者採用選考を継続実施し，1 月に看護師 2 名及び平成 25 年 4 月に，看護師 6 名，事務職員 3 名，病院業務員 4 名，5 月にはコメディカル 1 名の受験資格年齢にとらわれない職員を採用した。

（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，新規採用職員に対してはフォローアップ研修（10 月）を開催し，看護師長に対しては，コーチング研修を実施（2 月）した。さらに，10 月から 11 月にかけて法人内全職場にて職場内研修を継続実施（講師は所属長，テーマ：コンプライアンス等）した。

○平成 23 年度から，新たに採用後 3 年目の法人採用職員を対象とした研修を実施（11 月，テーマ：コンプライアンス，モチベーション向上と自己改革）した。
○中央・西両病院に加え西神戸医療センターも含めた医事課職員の研修会を開催し，テーマ（患者サービス，診療報酬等における増収策）ごとの対策について意見交換・議論を行い，2 月に発表会を実施した。（再掲）

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，研究の支援を行った。
（平成 24 年度実績：専門医数 258 人，前年度比 17 人増，7.1％増）（研修指導医数 61 人，前年度比 1 人減，1.6％減）
・教育セミナーを 7 回（「救急的小児救急初期診療」，「感染症診療の基本的な考え方」など）開催した。
・研修体制の確立のため，4 月に教育部内に「臨床研修センター」を新設し，診療科医師の中からスタッフ医師の選任を行い，初期研修医の指導に当たる体制を構築した。

西市民病院

・初期及び後期研修制度について，組織化した研修室を活用し，研修管理常任委員会を中心に，引き続き充実を図った結果，平成 25 年度の臨床研修医の募集に際して 34 人の応募（前年度比 3 人増，9.7%増）及び後期研修医については，7 人の応募（前年度比 3 名減，30.0%減）があった（平成 24 年度実績：専門医数 96 人，前年度比 8 人増，9.1%増）（研修指導医数 23 人，前年度同値）。

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

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

○西市民病院の総合内科の外来診療について，後期研修医を中心に診療を行い，初診患者の診療体制の確保を図るとともに，総合内科部長が指導にあたり，若手医師の教育に取り組んだ。

・後期臨床研修プログラムを終了した優秀で意欲的な医師が，さらに高度な専門知識や技能を修得し，専門医等の資格を取得することを目的として平成 22 年度に創設した「クリニカル・フェロー制度」に基づき，中央市民病院においては，平成 23 年度に後期研修期間を終了した医師 1 名を採用し，平成 24 年度には新たに集中治療フェローの募集・選考を行った。（平成 25 年 4 月に中央市民病院において，集中治療フェロー1 名を採用）

関連指標　　（単位：人）

	項　目	平成 23 年度 3 月現在	平成 24 年度 3 月現在	前年度比
中央市民病院	専門医数（再掲）（延人数）	241	258	17
	臨床教授等（延人数）	18	19	1
	研修指導医数（延人数）	62	61	△1
	臨床研修医数	38	36	△2
	後期研修医数	106	102	△4
	学生実習受入数	1,007	1,033	26
西市民病院	専門医数（再掲）（延人数）	88	96	8
	臨床教授等（延人数）	15	13	△2
	研修指導医数（延人数）	23	23	0
	臨床研修医数	11	15	4
	後期研修医数	22	18	△4
	学生実習受入数	223	252	29

（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 24 年度の受入れ数は，延 4,529 人（前年度比 213 人増，4.9%増）と増加した。その他，リハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は 3,450 人（前年度比 933 人増，37.1%増）であった。

・西市民病院については，平成 24 年度の看護学生受入れ数は 2,523 人（前年度比 559 人減，18.1%減）と減少したが，その他，リハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は 1,070 人（前年度比 272 人増，34.1%増）と増加した。

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

○西市民病院では，ベトナム･ダナン産婦人科･小児科病院の看護師･助産師の人材育成のため，7 月に看護師 2 名，助産師 1 名を派遣，12 月には看護師 2 名，2 月に看護師 2 名を専門家として派遣した。また，10 月及び 1 月に，ベトナム･ダナン産婦人科･小児科病院より，それぞれ看護師長 6 名を研修生として受け入れ，感染対策教育（10 月）及びコミュニケーション能力（1 月）を中心に指導を行った。

・中央市民病院では，平成 24 年度にリハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は 3,450 人（前年度比 933 人増，37.1%増）と増加し，また，西市民病院においても，平成 24 年度のリハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は 1,070 人（前年度比 272 人増，34.1%増）と増加した。

中央市民病院

○がん専門薬剤師研修施設として，がん医療に従事する薬剤師を育成・指導するため，その指導的立場にある薬剤師に対して，がん薬物療法に必要な高度な知識，技能，臨床経験の修得のための研修を行い，講習会を 19 回開催した。

関連指標　（単位：人）

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

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「基幹病院として，高度・先端医療と24時間体制での救急医療を実践し，地域の医療・保健・福祉機関などと緊密に連携しながら，質の高い医療の提供と信頼される病院づくりに取り組んでいる」との高い評価を受けた。平成21年5月には5年間の更新認定（バージョン5.0）を受け，以降も引き続き，医療機能の維持・向上に努めるとともに，救急医療については病院機能評価の付加機能として，平成22年2月に認定を受けた。また，次回更新時期（平成25年度）に向けた準備を行った。

・平成19年11月にはＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構の認定施設に登録され，臨床研修病院における研修プログラムの評価を得た。平成23年10月には更新時期のため訪問調査を受審し，認定施設の更新を行った。この結果を踏まえ，平成24年4月に臨床研修センターを設置し，体制の充実を図った。

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，次回更新時期（平成25年度）に向け病院機能評価受審準備組織を設置した。

（２）監査制度の充実

・監事監査規程に基づき平成23年度決算に関する監事による会計監査等を行い，理事会（6月）において報告を行った。また，監事による期中監査を10月に行い，12月には会計監査人による期中監査を実施した。（再掲）

【内部監査】

・1月から3月には自主監査及び相互監査を実施した。（再掲）

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

・新病院でのデータ蓄積ができたため，「環境改善計画書兼進捗管理書」を更新し，省エネルギー（電力使用量），廃棄物（一般廃棄物）削減及び環境教育・啓発活動（周辺清掃）について目標値の見直しを行った。6月にはＣＡＳＢＥＥ（建築環境総合性能評価システム）の「建築物総合環境性能評価認証制度」（竣工段階）においてＳランク（素晴らしい）に認証された。また，環境改善への取り組みとして，執務室の身近なところに古紙回収ボックスを設け，廃棄物削減のため古紙リサイクルの推進を図るとともに，院内会議や委員会

については，可能なところからｉｐａｄの活用等によりペーパーレス化を進めた。

西市民病院

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

【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，コージェネレーションシステムの稼働により電力節減を図った。

中央市民病院

○新病院は平成24年11月1日付で第1種エネルギー管理指定工場に指定され，開院後から3月までの9か月間において対前年度比エネルギー1％以上削減の目標を達成した（全エネルギーの2.6％減を達成）。CO_2削減では全エネルギーで開院以降での前年比3.3%のCO_2を削減した。

○新病院では，①エネルギー使用量のデータ蓄積及び分析，②空調及び照明設備等のＢＥＭＳ（ビルエネルギー管理システム）を活用した運転，③太陽光発電の活用等を図った。また，夏期の電力供給不足に対応するため，節電実施計画書を整備し7月2日より9月7日までの間，共用部，スタッフ通路等の照明消灯を行うとともに，節電の見える化により節電状況を日々職員，スタッフに周知し取り組んだ結果，使用量で約3.2％の節電効果があった。さらに，冬季節電を12月3日より3月29日まで実施した結果，使用量で前年度比約3.6％の節電効果が得られた。

西市民病院

○平成23年10月に第2種エネルギー管理指定工場の指定を受け，省エネルギーへの取り組みを継続した。夏期における電力需給不足への対応では，不測の停電等を想定した停電対応マニュアルを7月に策定し院内の各診療科･部門に周知するとともに節電目標を立て，診療等に支障をきたさない場所において，全体空調の設定温度を従来より高めの設定を行い廊下の照明を間引きする等の節電メニューを実施した。また，院内に節電の実施に関するポスターを掲示し来院者に対する周知・啓発を行った。さらに，冬期においても，診療等に支障をきたさない範囲で，廊下の照明を間引きする等の節電を自主的に実施した。

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 24 年度決算概要】

・中央市民病院においては，地域医療連携とのさらなる推進に努めたことにより紹介，逆紹介率ともに平成 23 年度を上回ったことや入院前検査センターの活用等によって平均在院日数が初めて 12 日を下回る 11.6 日に短縮されたこと，手術件数も平成 23 年度を大きく上回り，病床利用率も 95%を上回る結果となったことにより入院収益が上昇した。また，外来についても外来化学療法及び外来手術の件数の増加とともにＰＥＴ－ＣＴの効果も加わり大幅な増収となった。

西市民病院においては,医師確保を着実に行ってきたことにより体制整備が図られたことによって，全身麻酔を伴う手術件数の増加や病床利用率 90%の維持及び平均在院日数の短縮等につながり，また，外来では，外来化学療法件数及び透析件数，さらには患者数あたりの一般検査（ＣＴ，ＭＲＩ等）件数の増加によって医業収益が増加した。費用の合理化の面では，診療材料等の共同購入や複数年契約など,多様な契約手法を活用するとともに価格交渉に努めた結果，両病院の材料費比率は目標値を達成した。

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

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

○西市民病院では，従来よりも，加入病院数が多く，またベンチマーク機能も豊富な,新たな分析ソフトを活用し 10 月から 11 月に実施した院長ヒアリングにおいて，効果の大きい診療科を中心に，ＤＰＣ分析データを提示し改善提案を行った。

【安定した経営基盤の確立】

中央市民病院

・院長ヒアリングを 2 回（5 月から 7 月，12 月から 1 月）実施した。各診療科，部門ごとに現状分析及び第 2 期中期計画期間の取り組みや経営的視点から平成 24 年度の運営方針についてヒアリングを実施し，経営改善意識の向上を図った。さらに，業務経営改善委員会を毎月（12 回）開催し経営改善に関して議論を継続した。

西市民病院

・診療科別収益概要及び院内目標をもとに，各診療科･部門ごとにヒアリングを行い（5 月，10 月から 11 月），診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また，8 月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し，それぞれの収益状況や今後の方針を踏まえて，購入予定機器の優先順位を決定した。さらに，業務経営改善委員会を 9 回開催し，増収及びコスト削減対策について検討を行うとともに，病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した。

目標値　（単位：億円）

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

目標値　（単位：%）

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

関連指標　（単位：%）

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

（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，平成 23 年 10 月から取得した「ハイケアユニット入院医療管理料」をはじめとする特殊病床加算料を維持するとともに，薬剤師を一定時間，全病棟へ常駐させることにより平成 24 年度改定にて新設された病棟薬剤業務実施加算を取得した。

・西市民病院では，理学療法士及び作業療法士の増員を図り，平成 24 年度より「脳血管リハビリテーション料（Ⅰ）」の算定が可能となった。また，新たに「消化器外科」を標榜し，腹腔鏡下肝切除術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術について算定を開始するとともに，薬剤師の増員を図り，薬剤管理指導料の積極的な取得を図った。さらに，体制強化や運用変更等により，25 年度より新たに取得可能な加算について検討を行い，準備･調整を行った。

【診療報酬改定に向けた取り組み】

・両病院において，平成 24 年 4 月の診療報酬改定に関して，必要な情報収集に努めるとともに，外部講師を招いた講演会を開催するなど迅速な対応を図った。

○中央市民病院においては，診療報酬改定の重点である，救急，小児及び周産期医療に注力するとともに，他職種によるチーム医療を推進した。また，平成 24 年 2 月には，施設認定に向けた院内検討会を 2 回実施するとともに，3 月には講演会を開催した。

○西市民病院では，診療報酬改定の内容について，その特徴や対応策を検討するため，外部コンサルタントによる講演会を 2 月に実施するとともに，診療報酬改定の影響について，分析を行った。

また，診療報酬改定３か月後の動向について，コンサルタントによる講演会を行い，振返り･確認の機会を設け，さらに，上半期における診療報酬改定の影響を算出し，加算の算定状況等の把握・分析を行った。

【ＤＰＣを踏まえた運営】

中央市民病院

・平成 24 年度から保険対策委員会と合併することで，査定減対策と併せて効率よく議論できるよう保険・ＤＰＣ委員会として 12 回開催し，コーディングの検討や運営について議論した。さらに，各診療科ごとに症例数の多い上位 10 疾患について，ベンチマーク病院との症例比較を行い，その中で，マイナス症例を分析し，対策を議論した。

・ＤＰＣを踏まえた病床運営に努めた結果，病床利用率は平成 24 年度実績で 95.5%（前年度比 4.5%増）となり，平日においては 100%を超える状況も見られた。平均在院日数は，11.6 日（前年度比 0.6 日減），手術件数は，平成 24 年度実績：11,696 件（前年度比：1,307 件増，12.6%増），新規患者数の平成 24 年度実績は，入院：20,711 人（前年度比 978 人増，5.0%増），外来：86,464 人（前年度比 5,885 人増，7.3%増）となった。

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 12 回開催し，ＤＰＣについての基本的理解や運用について議論し，特に毎月の査定事例の詳細の検討及び情報共有を行い，査定減対策を図った。

・ＤＰＣを踏まえた病床運営に努めた結果，病床利用率は平成 24 年度実績で 90.0%（前年度比 1.3%減）となり，年度目標の 90.5%を下回った。平均在院日数は 12.8 日（前年度比 0.4 日減），手術件数は，平成 24 年度実績：3,528 件（前年度比：33 件減，0.9%減），新規患者数の平成 24 年度実績は，入院：9,153 人（前年度比 95 人増，1.0%増），外来：26,806 人（前年度比 565 人減，2.1%減）となった。

中央市民病院

○看護部所属の病床管理専従看護師（ベッドコントローラー）を地域医療推進課との兼務にすることによって，病床の一元的管理を行い，平成 24 年 1 月末より 2 名体制として，円滑な情報伝達を行う体制を充実させ効率的な運用を図った。

○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。

○脳卒中センター，心臓センター，がんセンター，成育医療センター，移植・再生医療センターなどの高度専門医療センターをはじめとした新たな医療機能を有効に活用するとともに，さらなる医業収益の確保に向け検討を行った。

西市民病院

○従来の免疫血液内科を大幅に見直し，「リウマチ･膠原病内科」と「血液内科」として，リウマチ･膠原病内科に常勤医師 1 名を確保，　新規患者や入院対応も実施した。また，血液内科についても応援医師を見直し入院治療の可能な体制を整えた。（再掲）

○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。

○看護部病床一元管理者について，交代制から専任制に変更し，病床の稼動状況把握や判断をさらに円滑に行い，午前退院午後入院を含め，救急患者受入れのための病床確保を的確に行った。（再掲）

○麻酔科医師を 2 名増員して体制を改善し，手術室の効率的な運営を図った。

○地域医療機関との役割分担や機能連携を明確にするため，地域医療部長や各診療科部長等による地域医療機関への訪問を行った（平成 24 年度実績 20 件：副院長 2 件，地域医療部長 4 件，精神神経科部長 13 件，呼吸器内科 1 件）。（再掲）また，病棟運営委員会により，医師の増員や患者数の推移など，実状に則した効率的な病床割当の見直しを実施した。

【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（医師，看護師）。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 24 年度実績：21,032 千円，前年度比 12,680 千円増，151.8%増）

【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（中央市民病院は平成 24 年度からＤＰＣ委員会と保険対策委員会を合併し保険・

ＤＰＣ委員会を設置，西市民病院はＤＰＣ保険対策委員会）等において，請求漏れ対策について取り組んだ。特に，中央市民病院では，医事課内に設置している請求漏れ対策チームにより少額の請求であっても確認して請求することによって当月請求率の向上を図るとともに救急での請求漏れを防ぐため，カンファレンスにおいて説明会を行った。

【未収金の発生防止と回収策】

・未収金対策について，より効果的な取り組みが両病院で実施できるよう，検討会を設置し，方法（未収金債権の整理や支払督促の実施等）の検討を積極的に行った。中央市民病院においては，医事課内に未収金対策チームを設置して派遣職員も含め入院，外来で一体となって未収金対策に引き続き取り組んだ。支払い能力があるにも関わらず請求に応じない者については，平成 24 年 8 月から簡易裁判所を通じての支払督促を行った。また，西市民病院では，入院時の支払誓約や時間外・休日等の予定外退院時には支払誓約書の記入を徹底するとともに，国保の高額貸付や公費負担制度等の説明を徹底した。未収金発生時には，委託業者よる一次督促，続いて人材派遣による電話や文書での二次督促を実施し連携した催告を継続して実施した。さらに，両病院においては，引き続き弁護士法人に債権回収を委託し，回収策の強化を図るとともに，収納率向上に向け，従来より利用していたクレジットカード決済に加え，キャッシュカードでの支払い（デビットカード）を継続して行い未収金発生の減少を図った。

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，24,605 件（前年度比 2,933 件増，13.5%増）と大幅に増加した。（再掲）
また，栄養食事指導については，個別栄養食事指導のほか，入院患者にはベッドサイド指導や，集団栄養食事指導も実施した結果，
指導件数は個別栄養指導 1,944 件（前年度比 609 件増，45.6%増），集団栄養指導 467 件（前年度比 140 件増，42.8%増）と大幅に増加した。

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

西市民病院

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

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

目標値　（単位：%）

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

関連指標

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

（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。

【複数年契約など多様な契約手法の活用等】

・機器等の保守委託契約において，単年度契約案件が多くみられたため，更新時期など勘案しながら可能な契約年数をメーカーと協議するとともに複数年契約を進め，年間 1,259 万円，契約期間全体では 5,421 万円（中央市民病院：4,592 万円　西市民病院：828 万円）を削減し，経費の削減に取り組んだ。

○両病院の診療材料の共通化を進めるとともに，平成 24 年度の保険償還価格の引き下げに対応し，購入価格を見直すべく値下げ交渉を行った。具体的には保険償還価格の引き下げ率と同率の値引きを原則とした交渉を進め，両病院共通材料のうち納入率の上昇した材料については，法人本部及び両病院が連携して交渉を行った。また，大量購入品目についてはさらなる値下げ交渉を行い，1,697 万円（中央市民病院：1,177 万円　西市民病院：520 万円）材料価格の低減を図った。

○医薬品は，民間のベンチマークを活用し，年度末から薬品卸 5 社と延べ 32 回の交渉を行った結果 8,250 万円（中央市民病院:6,480 万円　西市民病院:1,770 万円）の効果額を確保した。

○高額医療機器の購入や保守委託契約入札における予算額について，業者下見積り金額を厳しく査定して設定するよう，両病院の経理担当者と調整の上，入札を執行し，不調に終わった場合については，随意契約に向けた交渉を行い年間 851 万円（中央市民病院：442 万円　西市民病院：409 万円）の削減効果があった。また，西市民病院においては，競合品の抽出を行い競争力が機能する形での入札を進めた。

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

【後発医薬品の導入促進】

・後発医薬品については，中央市民病院では，経済効果の高い注射薬，特に，抗がん剤，抗生物質，使用量の多い薬剤等を中心に導入を図り，116 品目として，採用率は 8.0%（前年度比 0.4%増）となった。また，西市民病院では，薬剤部が中心となり，薬事委員会において，導入の検討を行い，全 132 品目，採用率は 9.7%（前年度比 0.3%減）となった。

【職員給与費】

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

目標値　　（単位：%）

	項　目	平成 23 年度実績値	平成 24 年度目標値	平成 24 年度実績値	前年度比 目標比
中央市民病院	材料費比率	31.6	30.5	29.5	△2.1 △1.0
	経費比率	20.1	19.5	18.5	△1.6 △1.0
	給与費比率	45.3	45.2	43.3	△2.0 △1.9
西市民病院	材料費比率	23.2	25.6	22.9	△0.3 △2.7
	経費比率	17.3	18.1	15.6	△1.7 △2.5
	給与費比率	52.6	57.3	54.4	1.8 △2.9

関連指標　　（採用品目数に対する割合，単位：％）

	項　目	平成23年度末現在	平成24年度末現在	前年度比
中央市民病院	後発医薬品採用率	7.6	8.0	0.4
西市民病院	後発医薬品採用率	10.0	9.7	△0.3

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。

【ＰＤＣＡサイクルの継続】

・毎月開催した常任理事会（12回），四半期ごと等に開催した理事会（4回）において月次決算，四半期決算報告を行うことで，本計画の予算，収支計画及び資金計画が着実に実行できるような進捗管理を実施した。月次決算においては，収支だけではなく，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については，平成25年度計画の重点項目及び市関連予算要求（医療機器等購入予算）と併せて理事長ヒアリングを実施し，検証体制の充実を図った。

【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上層部まで病院全体で課題に取り組んだ。

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

・各種委員会報告や各科カンファレンスを通じての情報共有に加え，特に重要な事項については院長から適時院内ＬＡＮでの発信，注意喚起などを行った。

・目的や組織目標を共有したうえで，ＰＤＣＡサイクルを取り入れ，職員全員が一丸となって取り組むため診療科別，部門別に院長ヒアリングを２回（5月から７月，12月から１月）実施した。各診療科，部門ごとに現状分析及び

第２期中期計画期間の取り組みや経営的視点から平成24年度の運営方針についてヒアリングを実施し，経営改善意識の向上を図った。さらに，業務経営改善委員会を毎月（12回）開催し経営改善に関して議論を継続した。（再掲）

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（5，10月から11月），診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また，8月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し，それぞれの収益状況や今後の方針を踏まえて，購入予定機器の優先順位を決定した。さらに，業務経営改善委員会を9回開催し，増収及びコスト削減対策について検討を行うとともに，病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した。（再掲）
・各診療科長，各部門長がメンバーである業務経営会議を，院長主導のもと月1回定期的に開催し，経営状況のほか，各委員会の開催概要など，病院全体の現在の情報を共有するとともに，懸案事項については院長より指示を行い対応を促した。
・各診療科及び部門からのマンスリーレポート（月次活動報告書）の提出を継続し，各所属の診療･活動内容，問題点，今後の計画などを病院幹部と随時情報共有を行った。
・看護部等各部門が改善提案を積極的に行うとともに，コメディカル幹部と事務局長の連絡会を毎週1回定期的に開催し，現場での問題点等について情報共有を図った。
・近未来の西市民病院のあり方検討委員会を設置し，基本理念･基本方針を継承しながら，各診療科･部門からの意見の聴取なども含め，現状に即した議論を行い，とりまとめた結果を院長に提出した。

【評価委員会評価結果の周知】
・評価結果については，8月の常任理事会にて概要を説明し，9月の常任理事会及び理事会へ報告するとともに，概要について中央市民病院の病院運営協議会及び西市民病院の業務経営会議にて報告を行った。また，メール送信や職員誌への記事掲載，さらには医療情報端末への掲載を行い，共有・周知徹底を図った。

（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毎月（12回）開催し，経営改善に関して議論を継続した（議題：月例収支，診療科別，部門別収支，ＤＰＣ別収支，後発医薬品の導入など）。
・西市民病院では，業務経営改善委員会を9回開催し，増収及びコスト削減対策について検討を行うとともに，病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した。（議題：退院時リハビリテーション指導料，地域医療支援病院の名称承認に向けてなど）

・評価委員会による平成 23 年度の評価結果に基づき法人の課題把握を行い，四半期ごとに行う年度計画の進捗状況の確認の中で，課題の情報共有化を図り，経営改善につなげた。両病院における業務経営改善委員会へ本部よりオブザーバーとして出席し，法人内の連携強化を図るとともに，課題を共有し，経営改善に向けての検討を継続した。

○中央市民病院においては，経営情報システムを利用し，経営情報の分析を行い，その分析により業務経営改善委員会において，経営企画立案を行った。

・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。なお，11 月に実施した上半期の達成状況については，平成 25 年度計画の重点項目及び市関連予算要求（医療機器等購入予算）と併せて理事長ヒアリングを実施し，検証体制の充実を図った。

・両病院においては，院長ヒアリングを 2 回実施し，中央市民病院では，各診療科，部門ごとに現状分析及び第 2 期中期計画期間の取り組みや経営的視点から平成 24 年度の運営方針についてヒアリングを実施し，経営改善意識の向上を図った。また，西市民病院では，診療科別収益概要及び院内目標をもとに，各診療科･部門ごとにヒアリングを行い（5，10 月から 11 月），診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また，8 月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し，それぞれの収益状況や今後の方針を踏まえて，購入予定機器の優先順位を決定した。

【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

・ＰＦＩ業務に関して，個別業務連絡会（週１回），ＰＦＩ業務連絡会（月３回），モニタリング会議（月１回），ＰＰＰ会議（月１回）を定期的に開催し，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。また，7 月から，開院前に合意した業務水準（ＳＬＡ：サービスレベルアグリーメント）をポイント制により数値化し客観的に評価する仕組みの運用を開始するとともに，協力法人に毎月テーマと目標を設定してもらい，その達成状況を確認・評価することで業務の効率化とサービス向上を図った。さらに，12 月より新規依頼業務検討会をＰＦＩ業務連絡会の下部会議として設置し，新規依頼業務の検討及び評価を行うよう強化した。

２　医療産業都市構想への寄与

【先端医療センター等との連携】

・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，セキュリティを確保しつつ，相互に特定の電子カルテが閲覧できるネットワークの適正運用を図った。なお，先端医療センター及び発生・再生科学総合研究センターでは，加齢黄斑変性（網膜の疾患）に対してｉＰＳ細胞を使った世界初となるとみられる臨床研究の実施計画を厚生労働省に申請しており，実際に承認された場合の中央市民病院の役割として，患者の募集支援や検査，急変時の対応を担うと考えられ，2 月の倫理委員会において，臨床研究に協力するための審査を行い承認された。（再掲）さらに，中央市民病院の周辺に設置が計画されている医療機関との連携について開院前より意見交換及び協議を行った。

【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 2 人），医師以外の医療職についても，神戸市の定める「公益法人等への職員の派遣等に関する条例」に基づき，人事交流を図った（先端医療振興財団 9 人）。後期研修医については，先端医療センターと中央市民病院との合同コースを継続し，効果的かつ効率的な連携に取り組んだ。

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 24 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	40,113	40,606	493
医業収益	37,160	37,639	479
運営費負担金	2,838	2,838	0
その他営業収益	115	129	14
営業外収益	1,006	873	△ 133
運営費負担金	430	430	0
その他営業外収益	576	443	△ 133
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	1,391	1,052	△339
運営費負担金	0	0	0
運営費交付金	0	0	0
長期借入金	1,316	969	△ 347
その他資本収入	75	83	8
その他の収入	0	0	0
計	42,760	42,781	21
支出			
営業費用	37,327	35,256	△2,071
医業費用	36,595	34,568	△2,027
給与費	17,649	17,119	△530
材料費	11,433	10,508	△925
経費	7,319	6,737	△582
研究研修費	194	204	10
一般管理費	732	688	△ 44
営業外費用	1,019	1,746	727
臨時損失	0	0	0
資本支出	3,119	2,647	△472
建設改良費	1,609	1,155	△454
償還金	1,463	1,463	0
その他の資本支出	47	29	△18
その他の支出	0	0	0
計	41,465	39,649	△1,816

［人件費］

期間中総額 17,433 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 24 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	42,435	42,994	559
営業収益	41,200	41,836	636
医業収益	37,097	37,640	543
運営費負担金収益	2,838	2,838	0
補助金等収益	110	116	6
寄附金収益	5	17	12
資産見返運営費負担金戻入	2	2	0
資産見返運営費交付金戻入	688	698	10
資産見返補助金等戻入	6	8	2
資産見返物品受贈額戻入	454	517	63
営業外収益	985	908	△ 77
運営費負担金収益	430	430	0
その他営業外収益	555	478	△ 77
臨時利益	250	250	0
運営費負担金収益	250	250	0
その他臨時利益	0	0	0
支出の部	42,249	40,739	△1,510
営業費用	40,146	38,659	△1,487
医業費用	39,350	37,978	△1,372
給与費	17,815	17,292	△523
材料費	10,901	10,508	△393
経費	7,109	6,689	△420
減価償却費	3,338	3,285	△53
研究研修費	187	204	17
一般管理費	796	681	△115
営業外費用	1,934	1,914	△20
臨時損失	169	166	△3
純利益	186	2,255	2,069
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	186	2,255	2,069

3 平成24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	48,866	51,897	3,031
業務活動による収入	41,369	42,337	968
診療業務による収入	37,160	38,278	1,118
運営費負担金による収入	3,518	3,517	△ 1
その他の業務活動による収入	691	542	△ 149
投資活動による収入	75	4,075	4,000
定期預金の戻入による収入	0	4,000	4,000
運営費負担金による収入	0	0	0
運営費交付金による収入	0	0	0
その他の投資活動による収入	75	75	0
財務活動による収入	1,316	969	△ 347
長期借入れによる収入	1,316	969	△ 347
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	6,106	4,516	△1,590
資金支出	48,866	51,897	3,031
業務活動による支出	38,346	36,825	△1,521
給与費支出	17,943	17,462	△481
材料費支出	11,433	10,464	△969
その他の業務活動による支出	8,970	8,899	△71
投資活動による支出	1,656	7,888	6,232
定期預金の預入による支出	0	7,000	7,000
有形固定資産の取得による支出	1,604	807	△797
無形固定資産の取得による支出	5	81	76
その他の投資活動による支出	47	0	△47
財務活動による支出	1,463	1,474	11
長期借入金の返済による支出	0	26	26
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,463	1,436	△27
その他の財務活動による支出	0	12	12
翌事業年度への繰越金	7,401	5,710	△1,691

第６　短期借入金の限度額

・ 平成 24 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

【医師公舎の活用】

・鶴甲医師公舎について，9 月に公募を行い売却した。

第８　剰余金の使途

・平成 24 年度決算によって生じた剰余金については，全て積み立てた。

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

１　施設及び設備に関する計画（平成 24 年度）

（単位：百万円）

施設及び設備の内容	決定額	財源
中央市民病院施設，医療機器等整備及び新港島寮施設整備費	総額 824	神戸市長期借入金 運営費交付金 その他
西市民病院施設，医療機器等整備	総額 331	神戸市長期借入金 運営費交付金 その他

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 25 年 3 月時点で 52.0%となった。また，職員を補充・増員する必要が生じた場合には，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，地方独立行政法人化以降，業務の効率化を図るため，給与計算業務のアウトソーシングを継続実施した。また，年末調整業務についても，人材派遣による対応を行った。

・中央市民病院においては，経営情報システムを利用し，経営情報の分析を行い，その分析により業務経営改善委員会において，経営企画立案を行った。（再掲）