

平成 30年度 事業報告書

自 平成30年 4月 1日

至 平成31年 3月31日

地 方 独 立 行 政 法 人
神 戸 市 民 病 院 機 構

目次

「地方独立行政法人 神戸市民病院機構の概要」

1	現況	1
①	法人名	
②	本部の所在地	
③	設立年月日	
④	設立に係る根拠法	
⑤	資本金額	
⑥	役員の状況	
⑦	職員数	
⑧	各病院の概要	
⑨	沿革	
⑩	組織図	
2	神戸市民病院機構の目標	4

「全体的な状況」

1	総括	5
2	大項目ごとの概要	6
第1	市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取り組み	
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	
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	
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	

「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	9
(1)	救急医療	
(2)	小児・周産期医療	
(3)	結核・感染症医療	
(4)	災害医療その他の緊急時における医療	
2	高度医療及び専門医療の充実並びに医療水準向上への貢献	14
(1)	高度医療及び専門医療の充実並びに医療需要に応じた医療の提供	
(2)	5疾病（がん，脳卒中，急性心筋梗塞，糖尿病及び精神疾患）への対応	
(3)	チーム医療の実践及び専門性の発揮	
(4)	臨床研究及び治験の推進	

3	安全で質の高い医療を提供する体制の維持	25
(1)	医療の質を管理することの徹底（クリニカルパス及び臨床評価指標の充実等）	
(2)	医療安全対策及び医療関連感染（院内感染）対策の強化	
(3)	法令及び行動規範の遵守（コンプライアンス）の徹底	
4	市民及び患者とともに築くやさしい病院	36
(1)	患者のニーズに応じたサービスの提供	
(2)	市民及び患者へ開かれた病院（市民への情報発信）	
5	地域医療連携の推進	42
(1)	地域医療機関との更なる連携	
(2)	在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化	
6	神戸アイセンター病院の役割	47
(1)	高度医療及び専門医療等の充実並びに臨床研究及び治験の推進	
(2)	市民及び患者とともに築くやさしい病院並びに地域連携の推進	
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	優れた専門職の確保と人材育成	51
(1)	優れた専門職の確保	
(2)	職員の能力向上等への取組み	
(3)	人材育成等における地域貢献	
2	働きやすくやりがいの持てる環境づくり	57
(1)	努力が評価され報われる人事給与制度等の導入	
(2)	働きやすい環境の整備	
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	安定的な経営基盤の維持	60
(1)	安定的な経常収支及び資金収支の維持	
(2)	収入の確保	
(3)	費用の合理化及び業務の効率化	
2	質の高い経営ができる病院づくり	67
(1)	質の高い経営体制の維持	
(2)	計画的な投資の実施	
(3)	環境にやさしい病院づくり	
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	中央市民病院におけるPFI事業の円滑な推進	70
2	市関連病院との連携	71
3	神戸医療産業都市における役割	71

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30年度予算	73
2	平成30年度収支計画	74
3	平成30年度資金計画	75
第6	短期借入金の限度額	76
第7	重要な財産を譲渡し又は担保に供する計画	76
第8	剰余金の使途	76
第9	地方独立行政法人神戸市民病院機構の業務運営等に関する規則 で定める業務運営に関する事項	
1	施設及び設備に関する計画（平成30年度）	76
2	人事に関する計画（平成30年度）	76

地方独立行政法人神戸市民病院機構事業報告書

「地方独立行政法人神戸市民病院機構の概要」

1 現況

- 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2番地
- ③設立年月日 平成21年4月1日
- ④設立に係る根拠法 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）
- ⑤資本金額 14,728,534千円（全額神戸市出資）
（平成29年4月増資 増資前5,328,534千円）

⑥役員 の 状 況

（平成31年3月31日現在）

役 職		担 当	氏 名	経 歴
理事長	常 勤		橋 本 信 夫	平成27年4月 国立研究開発法人国立循環器病研究センター 理事長 平成28年2月 地方独立行政法人神戸市民病院機構 副理事長 平成29年4月 地方独立行政法人神戸市民病院機構 理事長（現職）
理 事	常 勤	中央市民病院	細 谷 亮	平成27年10月 神戸市立医療センター中央市民病院 院長代行 平成30年2月 神戸市立医療センター中央市民病院長（現職）
理 事	常 勤	西市民病院	有 井 滋 樹	平成24年4月 浜松労災病院長 平成29年10月 神戸市立医療センター西市民病院参与 平成30年4月 神戸市立医療センター西市民病院長（現職）
理 事	常 勤	神戸アイセンター病院	栗 本 康 夫	平成18年4月 中央市民病院眼科部長 平成29年12月 神戸アイセンター病院 院長（現職）
理 事	常 勤	総務・法人本部	久戸瀬 修 次	平成27年4月 地方独立行政法人神戸市民病院機構 法人本部長
理 事	非常勤		湊 長 博	平成26年10月 京都大学理事・副学長 平成29年4月 理事就任
理 事	非常勤		守 殿 貞 夫	平成25年8月 西宮敬愛会病院長 平成29年4月 理事就任
理 事	非常勤	臨床研究推進	村 上 雅 義	平成22年4月 先端医療振興財団（現：神戸医療産業都市推進機構） 専務理事 平成29年11月 理事就任
理 事	非常勤		鈴 木 志 津 枝	平成25年4月 神戸市看護大学長 平成27年4月 理事就任
理 事	非常勤		植 村 武 雄	平成27年6月 小泉製麻株式会社社会長 平成28年11月 神戸商工会議所副会頭 平成29年4月 理事就任
監 事	非常勤		藤 原 正 廣	弁護士（京町法律事務所） 平成21年4月 監事就任
監 事	非常勤		岡 村 修	公認会計士・税理士（岡村修公認会計士税理士事務所） 平成27年4月 監事就任

※ 平成30年12月31日付で田中修理事が退任し、平成31年4月1日付で竹内康人理事が西神戸医療センター院長に就任。

※ 理事長の任期は、平成29年4月1日～平成33年3月31日、理事及び監事の任期は、平成29年4月1日～平成31年3月31日。

⑦職員数（平成 31 年 3 月 31 日現在）

常勤職員数 3,328 名（前年度より 28 名増加）※正規職員のほか、任期付医師，専攻医，研修医も含む。

平均年齢 35.1 歳，法人への出向者数 575 名，非常勤職員数 884 名

⑧各病院の概要

（平成 30 年 3 月 31 日現在）

項目	中央市民病院	西市民病院	西神戸医療センター	神戸アイセーター病院
主な役割及び機能	救命救急センター指定病院 総合周産期母子医療センター 第 1・2 種感染症指定医療機関 災害拠点病院 地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 臨床研修指定病院 病院機能評価認定施設 卒後臨床研修評価機構認定施設	2 次救急対応 がん診療連携拠点病院に準じる病院 地域医療支援病院 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 神戸市災害対応病院 卒後臨床研修評価機構認定施設 認知症疾患医療センター	2 次救急対応 地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 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 神戸市災害対応病院 結核指定医療機関	眼科領域における高水準の医療を行う基幹病院 国家戦略特区指定
所在地	神戸市中央区港島南町 2 丁目 1 番地の 1	神戸市長田区一番町 2 丁目 4 番地	神戸市西区糺台 5 丁目 7 番地 1	神戸市中央区港島南町 2 丁目 1 番地の 8
許可病床数	768 床（うち感染症 10 床，精神身体合併症病棟 8 床）	358 床	475 床（うち結核病床 50 床）	30 床
稼働病床数	768 床（うち感染症 10 床，精神身体合併症病棟 8 床）	358 床	475 床（うち結核病床 50 床）	30 床
診療科	循環器内科，糖尿病・内分泌内科，腎臓内科，脳神経内科，消化器内科，呼吸器内科，血液内科，腫瘍内科，緩和ケア内科，感染症科，精神・神経科，小児科，新生児科，皮膚科，外科・移植外科，乳腺外科，心臓血管外科，呼吸器外科，脳神経外科，整形外科，形成外科，産婦人科，泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，頭頸部外科，麻酔科，歯科，歯科口腔外科，病理診断科，放射線診断科，放射線治療科，リハビリテーション科，救急部，総合内科	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，脳神経内科，総合内科，臨床腫瘍科，精神・神経科，小児科，外科，消化器外科，呼吸器外科，乳腺外科，整形外科，血管外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻咽喉科，歯科口腔外科，病理診断科，放射線科，麻酔科，リハビリテーション科	脳神経内科，腎臓内科，内分泌・糖尿内科，免疫血液内科，循環器内科，消化器内科，呼吸器内科，腫瘍内科，緩和ケア内科，精神・神経科，小児科，外科・消化器外科，乳腺外科，整形外科，脳神経外科，呼吸器外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻いんこう科，形成外科，リハビリテーション科，放射線診断科，放射線治療科，麻酔科，病理診断科，歯科口腔外科	眼科

※中央市民病院の神経内科は，平成 30 年 10 月から脳神経内科に名称変更

※西市民病院の神経内科は，平成 30 年 10 月から脳神経内科に名称変更

※西市民病院は，平成 30 年 10 月に認知症疾患医療センターの指定を受けた。

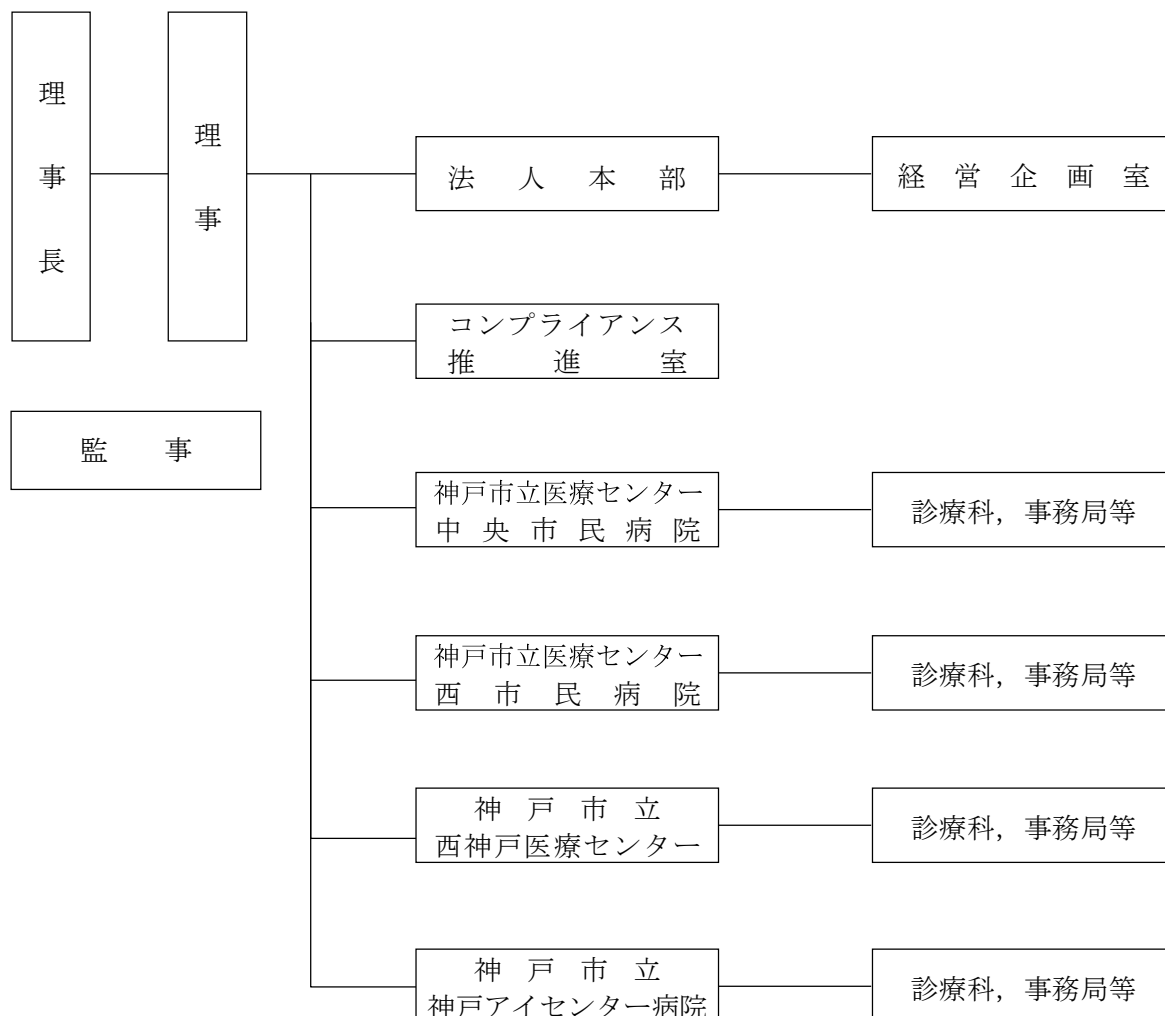
※西神戸医療センターの放射線科は，平成 30 年 4 月から放射線診断科と放射線治療科に名称変更

※西神戸医療センターの神経内科は，平成 31 年 1 月から脳神経内科に名称変更

⑨ 沿革

平成 21 年 4 月	【中央/西】地方独立行政法人神戸市民病院機構へ移行
平成 21 年 12 月	【中央】地域医療支援病院として承認
平成 23 年 2 月	【中央】新中央市民病院（中央区港島南町）建築工事竣工
平成 23 年 7 月	【中央】中央区港島南町に新築移転 （一般病床 690 床，感染症病床 10 床，計 700 床）
平成 23 年 10 月	【西】歯科臨床研修指定病院に指定
平成 24 年 4 月	【西】兵庫県がん診療連携拠点病院に準ずる病院に認定
平成 25 年 4 月	【中央】総合周産期母子医療センターに指定
平成 25 年 11 月	【西】地域医療支援病院として承認
平成 27 年 1 月	【西】神戸市災害対応病院に指定
平成 28 年 5 月	【中央】第 2 救急病棟運用開始
平成 28 年 8 月	【中央】北館・研修棟新築竣工，MPU（精神科身体合併症病棟）開設 （一般病棟 690 床，感染症病床 10 床，MPU8 床，計 708 床）
平成 29 年 3 月	【西】東館増築工事竣工
平成 29 年 4 月	【西神戸】西神戸医療センターの神戸市民病院機構への移管 （一般病床 425 床，結核病床 50 床）
平成 29 年 7 月	【西】地域包括ケア病棟（37 床）開設
平成 29 年 11 月	【中央】先端医療センター病院の中央市民病院への統合 （一般病棟 750 床，感染症病床 10 床，MPU8 床，計 768 床）
平成 29 年 12 月	【アイ】神戸アイセンター病院の開設（一般病床 30 床）
平成 30 年 10 月	【西】認知症疾患医療センターに指定

⑩ 組織図



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、神戸市立西神戸医療センターは神戸西地域の中核病院として、神戸市立神戸アイセンター病院は眼科領域における高水準の医療を行う基幹病院として、これまでも医療機能に応じて地域医療機関との連携を図り、患者の立場に立って、市民の生命と健康を守るという役割を果たしてきた。今日、病院を取り巻く環境が急激に厳しさを増す中であって、市民病院としての医療を市民・患者のニーズに応じて提供するためにも、今まで以上に機動性、柔軟性及び透明性を高め、より効率的な病院運営を行う必要がある。このため、市民病院の基本理念を継承し、地域医療機関との連携及び役割分担のもとで、引き続き、救急医療や高度・先進医療等の政策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。

「全体的な状況」

1 総括

平成30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ながら、コンプライアンスの推進に取り組み、円滑な運営に努めた。

市民病院としての役割を發揮するため、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。中央市民病院においては、救命救急センターとして、あらゆる救急需要に対応するとともに、西市民病院及び西神戸医療センターでは、毎日24時間救急医療の提供を着実に継続し、「断らない救急」の方針徹底を図った。

高度・専門医療の充実を図るとともに、医療需要に応じた医療を提供するため、手術支援ロボット「ダヴィンチ」をはじめとした高度かつ身体への負担が少ない治療に積極的に取り組んだ。中央市民病院においては、新たな保険適用を見据えて、食道・直腸・子宮等のダヴィンチ手術を実施した。また、西市民病院では、平成30年10月より認知症疾患医療センターを開設し、認知症疾患への対応を強化した。西神戸医療センターでは、PET-CTによるがん診断機能と複数の治療法を組み合わせた集学的な治療に取り組んだ。神戸アイセンター病院では、涙道など専門領域の拡充、遺伝子カウンセリングの実施をはじめ、より安全で精度の高い最先端の手術等に取り組んだ。

医療の質及び安全性を確保するため、医療安全対策、院内感染防止を徹底しながら、より一層のチーム医療やICT化の推進に努め、安全で質の高い医療を提供した。また、中央市民病院及び西市民病院では、病院機能評価の更新審査を受審し、医療の質の向上に継続して取り組んだ。患者・市民に提供するサービスの向上としては、中央市民病院において、眼科跡地の改修、西市民病院では、院内案内表示のリニューアルによる院内美化、神戸アイセンター病院では、LINEによる呼び出しシステムの実証実験を開始し、外来患者サービスの向上を図るなど、各病院において外来機能強化に取り組んだ。

優れた専門職を確保するため、柔軟な採用形態を用い、神戸市の合同説明会に積極的に参加するなど、採用活動を引き続き行った。また、職員が活躍し、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、人材育成にも取り組んだ。

安定した経営基盤を確立するため、診療報酬改定や消費税負担の増等、医療を取り巻く環境が厳しさを増す中、安定的な経常収支及び資金収支を維持することを目標に、DPC入院期間を意識した病床運営、地域医療機関との連携推進による新規患者の確保、費用の削減等の経営改善策に引き続き取り組むとともに、救急患者の受入体制の強化等、各病院の診療機能の強化を図った。職員が一丸となり経営改善の取り組みを進めたことにより、経常収支は黒字を確保したものの、対予算比では患者数が目標値を下回ったことなどから、経常収支及び単年度資金収支いずれも予算を下回る結果となった。中央市民病院におけるPFI業務については、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、神戸医療産業都市における役割では、平成29年11月に新設した臨床研究推進センターの体制を充実させるとともに、周辺医療機関とのネットワーク構築に取り組んだ。

2 大項目ごとの概要

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取り組み

市民・患者に提供する医療の質の向上としては、地域医療機関との役割分担のもと、引き続き市民病院としての役割を果たすため、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療、災害緊急時の医療を提供した。

各病院において、24時間365日体制の救急医療の提供を着実に継続し、「断らない救急」の方針徹底を図り、厚生労働省より発表された「全国救命救急センター評価」において、中央市民病院が5年連続で1位に選ばれた。

小児・周産期医療の取り組みでは、中央市民病院は、総合周産期母子医療センターとして、成育医療センター等を活用し、産科、新生児科、小児科が一体となって、医療・保健を一貫した体制で質の高い安定的な医療を提供した。また、西市民病院は、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、小児二次救急輪番を継続した。西神戸医療センターは、合併症妊娠、切迫早産等リスクの高い妊娠への対応充実を図った。また、小児科医師の確保に取り組み、平成30年6月より金曜日準夜帯の小児救急受入れを再開した。感染症医療については、各病院において、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を行うとともに、新興感染症対策等について地域医療機関と連携を図れる体制を継続した。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各病院において災害訓練等を継続して実施した。

高度・専門医療及び医療需要に応じた医療の提供を充実するため、手術支援ロボット「ダヴィンチ」等による高度医療機器を使用した治療を継続し、中央市民病院ではロボット手術センターを活用し、食道・直腸・子宮がんなどの新たな保険適用を見据えたダヴィンチ手術を実施した。西神戸医療センターでは、平成30年2月に導入したPET-CTを活用しながら、がん診断機能の向上を図るとともに、複数の治療法を組み合わせた集学的な治療に取り組んだ。神戸アイセンター病院では、涙道など専門領域の拡充、遺伝子カウンセリングの実施をはじめ、より安全で精度の高い最先端の手術等に取り組んだ。

5疾病への対応としては、高度ながん治療と緩和医療を提供するとともに、脳卒中治療や急性心筋梗塞治療、糖尿病治療についても充実した医療の提供を継続した。西市民病院では、平成30年10月より認知症疾患医療センターを開設し、地域医療機関と協力しながら認知症疾患への対応を強化した。

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、チーム医療の一層の推進と質の高い医療を提供した。また、クリニカルパスの充実、DPCデータの活用、ICT化の推進を図り、医療の質を継続的に管理できる体制づくりに取り組んだ。

市民・患者に提供するサービスの向上としては、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、眼科跡地改修を実施し、外来機能強化を図った。西市民病院では、院内案内表示等をリニューアルし、院内美化に取り組んだ。アイセンター病院では、LINEによる呼び出しシステムの実証実験を開始し、待ち時間対策を進めた。また、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターにおいて、タブレット端末を用いた遠隔通訳を開始し、外国人患者にとって安心かつ適切な医療サービスの提供に取り組んだ。

地域医療機関との連携としては、各病院において、医師等による地域医療機関への訪問を積極的に実施するとともに、オープンカンファレンスや地域連携懇話会の開催を継続し、顔の見える地域連携を推進した。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取り組み

人材確保・育成面としては、職員が活躍し、やりがいを持てるよう資格取得支援制度や研究休職制度等を継続した。また、新規採用職員研修、採用後3年目の法人採用職員研修及び全職場におけるコンプライアンス研修の実施、医事課職員及びMSWの研修会を実施する等、研修制度の充実を図った。

優れた専門職を確保するため、新たに神戸市の合同説明会に参加した。また、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、平成30年8月より、時差勤務制度を試行実施し、勤務体制の工夫及び改善等に取り組んだ。また、係長昇任選考を廃止し、新たに主任選考を実施するなど、職員の能力や経験等を踏まえた制度改善を行った。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した。

他方、働き方改革の実現に向けて、機構全体で時間外勤務の縮減に向けた取り組みをした。

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、理事会を四半期ごとに開催し、月次決算報告内容の改善を図りながら、さらなる活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を図った。また、年度計画の達成に向け、院長による全部門ヒアリングを引き続き実施し、組織目標や課題認識の共有、課題解決への取り組みを通して、PDCAサイクルの確立や全職員の経営意識の向上を図った。

具体的な各病院の状況について、中央市民病院においては、平成29年11月に開設した南館60床を含む768床の一体的な運用により、年間を通じて救急医療の充実を図ったほか、ダヴィンチ手術等高度専門医療の実施等により、収益の確保に努めた。西市民病院においては、救急の受入強化や認知症疾患対策等の不採算医療にも積極的に取り組むとともに、眼科の入院・手術再開等、診療機能の強化を図った。また、在宅医療への支援を含め、地域医療機関とのさらなる連携を図り、入院・外来ともに前年度を上回る収益を確保した。西神戸医療センターにおいては、地域医療機関とのさらなる連携に加え、救急受入体制の強化やPET-CTの導入（平成30年2月）等により、新規患者を含め患者数が増加するとともに、外来化学療法件数の増等により、診療単価も上昇し、入院・外来ともに増収となった。神戸アイセンター病院においては、積極的な広報等により患者の確保を図り、計画を上回る収益を確保した。また、費用の合理化の面では、民間のベンチマークの活用等による価格交渉を実施し費用の削減につなげた。さらに、適正な在庫管理を引き続き行った。毎月の常任理事会において経営指標を共有するとともに、四半期ごとの決算見込み報告等、適宜執行管理を行った。また機構全体での価格交渉を行うとともに、各病院の材料委員会での情報共有等により、4病院のスケールメリットを活かした経費削減に継続して取り組んだ。

平成 30 年度決算では、診療報酬改定の影響等、医療を取り巻く環境が厳しさを増す中、職員一丸となって上記の経営改善策に取り組み、収益の改善や経費の縮減等に努めた結果、経常収支は黒字を確保した。対予算比では、患者数が目標値を下回ったことなどから、経常収支及び単年度資金収支いずれも予算を下回る結果となった。

経常収支比率は中央市民病院で目標値 100.3%に対して 99.7%、西市民病院で目標値 97.9%に対して 95.6%、西神戸医療センターで目標値 103.0%に対して 103.6%、神戸アイセンター病院で目標値 99.2%に対して 101.2%となり、単年度資金収支については、職員給与規程等の改正に伴う臨時損失の計上等に伴い、中央市民病院で 571 百万円の赤字、西市民病院で 537 百万円の赤字、西神戸医療センターで 825 百万円の黒字、神戸アイセンター病院で 219 百万円の黒字となった。なお、市からの運営費負担金について交付を受け、これまで同様に政策的医療を行い、市民病院としての役割を果たした。

目標値

	項目	平成 30 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	目標差
中央市民病院	単年度資金収支（百万円）	▲618	1,317	▲571	47
	経常収支比率（%）	100.3	101.0	99.7	▲0.6
西市民病院	単年度資金収支（百万円）	▲314	▲300	▲537	▲223
	経常収支比率（%）	97.9	96.1	95.6	▲2.3
西神戸医療センター	単年度資金収支（百万円）	713	6,050	825	112
	経常収支比率（%）	103.0	103.0	103.6	0.6
アイセンター病院	単年度資金収支（百万円）	200	15	219	19
	経常収支比率（%）	99.2	70.5	101.2	2.0

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

中央市民病院における P F I 業務については、モニタリングを定期的 to 実施し、業務確認や改善によって円滑な運営を継続した。

市関連病院（市民病院及び神戸リハビリテーション病院）において、医療機能に応じて積極的に患者の紹介・逆紹介を行うとともに、各部門での連携会議や研修を実施した。

神戸医療産業都市における役割としては、平成 29 年 11 月に新設した「臨床研究推進センター」の体制を充実させるとともに、近隣の神戸大学医学部附属病院国際がん医療・研究センター（ICCRC）、神戸低侵襲がん医療センター、神戸陽子線センター、西記念ポートアイランドリハビリテーション病院、一般財団法人神戸マリナーズ厚生会ポートアイランド病院、県立こども病院との連携会議を開催し、役割分担を明確にしたうえで連携を図った。

また、AMEDからの資金を基に、中央市民病院、神戸アイセンター病院、大阪大学、京都大学IPS細胞研究所、理化学研究所による共同研究で加齢黄斑変性に対するIPS細胞を用いた網膜移植の臨床研究を引き続き行った。

「項目別の状況」

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質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

◆市民の安心・安全を守るため、地域医療機関と密接に連携しながら、各病院においてそれぞれの役割に応じて「断らない救急」の実践に取り組んだ。

【中央市民病院】

○救命救急センターとして24時間365日体制でER型の救急医療を提供し、救急外来患者数32,747人（前年度比2,497人減）、うち入院患者数8,092人（前年度比38人減）、救急車搬送受入数10,171人（前年度比361人減）の受入れを行い、市内救急車搬送の応需率は99.2%（前年度比0.1%増）であった。また、救命率向上の一層の強化を図るため、ドクターカーを177回（前年度比3回増）出動し、ヘリコプターによる救急搬送患者について50件（前年度比3件減）受入れた。

○厚生労働省が発表した「平成30年全国救命救急センター評価」（平成30年実績）で全国289か所の救命救急センターのうち、総合評価で5年連続全国1位となった。

具体的な取り組み

- ・救急救命士の資格を持ったクラーク（9名）や専門看護師（急性・重症患者看護）（2名）の配置、総合内科と救急科との連携により、救急医療も含め個々の患者に最も適した医療を提供する体制を継続した。
- ・救急病床の充実と院内全体の病床運営の効率化のため、第2救急病棟（8床）（平成28年5月）や、精神科身体合併症（MPU）病棟（8床）（平成28年8月）の運用を継続した。
- ・救急患者の円滑な搬送及び受入れを行うため、脳卒中、胸痛、産科及び小児科のホットラインを継続した。また、救急患者の受入れ体制確保のため、他病院からの搬送依頼のうち3次救急相当の患者については、直接救急科の医師が対応する運用を継続した。
- ・毎月の救急委員会において、救急車搬送の応需件数と理由について検証し、病院幹部会で報告するとともに、他病院からの要請に対して応需のケースに

については、妥当な判断であるか院内で検討のうえ、内容によっては各診療科部長に指導を行った。

【西市民病院】

○24時間救急医療の提供を着実に継続し、救急外来患者数 15,009 人（前年度比 1,042 人増）、うち入院患者数 3,195 人（前年度比 135 人増）、救急車搬送受入数 3,749 人（前年度比 892 人増）の受入れを行った。救急車搬送の応需率は 80.1%（前年度比 17.0%増）であった。

具体的な取り組み

- ・救急車搬送患者受入不能理由について、毎週の幹部会議において状況の分析と改善策の検討を行うほか、院長自ら救急・集中治療部運営委員会の委員長を務めるとともに、業務経営会議等にて地域医療支援病院としての救急診療の重要性について周知した。

【西神戸医療センター】

○24時間救急医療の提供を着実に継続するとともに、平成 30 年 11 月よりさらなる救急車受け入れ増加を目的としたインセンティブ制度を創設するなどの取り組みを進めた結果、救急外来患者数 26,308 人（前年度比 1,658 人増）、うち入院患者数 3,855 人（前年度比 450 人増）、救急車搬送受入数 4,255 人（前年度比 696 人増）の受入れを行った。また、救急車搬送の応需率は 74.7%（前年度比 4.4%増）であった。

○時間外救急患者を円滑に受入れるため、各医師にオンコール医師へのコンサルト基準冊子を診療科別に作成・配布してコンサルト体制の充実を図ったほか、一部の診療科において、ファーストコール担当医に加えて、セカンドコールの担当医を決めて対応する体制を継続した。

具体的な取り組み

- ・救急患者のスムーズな搬送及び受入れを行うため、脳卒中、循環器、吐下血ホットラインの運用を継続するとともに、脳卒中ホットラインの対象を西区医療機関に拡充し、利用を促進した。
- ・受入れられなかった救急車搬送患者について、その理由を院長副院長会議に報告し、救急委員会で状況の把握・分析を行った。また、「断らない救急」の方針徹底を図るため、各診療科部長が出席する病院運営協議会で救急車応需件数を毎月報告するとともに、院長ヒアリングにおいて、各診療科長に対して時間内救急の応需件数、不応需件数を提示し、救急患者の受入れ促進を指示した。
- ・院長、救急部長等が西消防署、垂水消防署を訪問し、現場の消防署員と意見交換を行った。

関連指標

- No. 1: 救急外来患者数／No. 2: 救急外来患者数うち入院患者数
No. 3: 救急外来患者数うち救急車受入患者数

（2）小児・周産期医療

◆スタッフの医療技術の向上に取り組むとともに、市内の医療機関等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。

【中央市民病院】

- 総合周産期母子医療センターは、MFICU6床、産科26床（病児扱いをしない健康新生児を含む）と、NICU9床、GCU12床で構成、運営し、小児・周産期医療の安定的な提供を行うため、週1回の院内カンファレンスにおいて症例検討を行い、医療技術の向上に努めるとともに、夜間や休日は必ず小児科医・産婦人科医（各2名）が当直待機し、救急患者の対応処置にあたる体制を継続した。
- 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有する成育医療センターにおいて、産科・新生児科・小児科の一体的な診療を行うとともに、医療・保健の一貫した支援を行った。

具体的な取り組み

- ・母体に病気がある場合は、各診療科と協力して対応するとともに、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、胎児治療等、最新の医療技術を用いて救命に努め、ハイリスク出産への対応を行った。
- ・連携登録施設（平成30年3月現在：産科・産婦人科で34施設、小児科で126施設）について、患者情報の共有化等を図るとともに、患者紹介や緊急搬送の受入れ、逆紹介等を積極的に行った。

【西市民病院】

- 周産期センターを中心として、引き続き、周産期医療を安定的に提供するとともに、小児救急輪番の参加を継続し、地域の安定的な小児医療に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・周産期システムを活用して、妊娠経過、分娩時の異常（リスク因子）を適切に把握し、新生児に起こりうる異常を予測しながら妊娠、分娩、新生児の管理を行う等、ハイリスク分娩への対応を行った。また、助産師外来を継続して週2日（火・木）実施し、平成30年度実績で418人の利用があった。
- ・育児外来、アレルギー外来、頭痛外来、県立こども病院の医師による小児循環器の専門外来（月2回）を継続するほか、二次救急医療について、平成27年11月より小児二次救急輪番の担当回数を増やし、地域の安定的な小児救急医療に取り組んだ。また、学校や施設の職員を対象に、食物アレルギーとアナフィラキシーに関する講習会を実施する等、地域の小児医療支援を推進した。

【西神戸医療センター】

- 引き続き準夜帯（17時～24時）の小児救急外来を継続するとともに、小児科の二次救急輪番の担当を継続し、神戸こども初期急病センターの受け皿となる等、小児医療を安定的に提供した。また、平成24年7月より休止していた金曜日準夜帯について、小児科医師の確保に取り組み、平成30年6月より小児救急受け入れを再開した。
- 地域医療機関での受け入れが困難な早産、40歳以上の高齢妊婦、胎盤早期剥離、妊娠高血圧症、双胎、心疾患、糖尿病、精神疾患の患者などの受け入れを各診療科と協力して対応するほか、分娩時には小児科医が立ち会う等、引き続き安定した周産期医療を提供した。

具体的な取り組み

- ・小児科との協力体制の下、切迫早産妊婦の受け入れを継続し、リスクの高い妊娠へ対応した。

- No. 4: 小児科入院延患者数／No. 5: 小児科外来延患者数
No. 6: 小児科救急患者数／No. 7: 小児科救急患者数うち入院患者数
No. 8: N I C U患者数／No. 9: 分娩件数
No. 10: 分娩件数うち帝王切開件数
No. 11: ハイリスク妊娠件数（実患者数）
No. 12: ハイリスク分娩件数（実患者数）／No. 13: 助産師外来患者数

（3）結核・感染症医療

- ◆新興感染症発生時には、感染症指定医療機関である中央市民病院を中心に、市・県及び地域医療機関とも連携を図れる体制を継続した。

【中央市民病院】

- 新興感染症発生の際には、いつでも市・県及び地域の医療機関とも連携を図れる体制を継続した。

具体的な取り組み

- ・神戸市インフルエンザ等対策病院連絡協議会に毎回出席し、市内の主な病院、関係機関と平時から有事に備えており、神戸市のH I V・梅毒の現状や、S F T S（重症熱性血小板減少症候群：ダニ媒介性感染症）の情報提供を受けた（平成30年度開催3回）。
- ・新興感染症等に対応するため、空気感染対策として、関連部署のスタッフ及び新規採用者に対し、N95マスク（微粒子用マスク）のフィットテストを実施した（5～6月計9日間で180名に実施）。
- ・平成31年1月に感染部署のスタッフ対象に新型インフルエンザ個人防護具着脱訓練を実施した（90名実施）。

【西市民病院】

- 新興感染症拡大の際には、中央市民病院を中心として、県・市とも連携を図れる体制を継続した。
- 感染管理認定看護師の専従配置を継続するとともに、感染管理室を中心に、感染防止の積極的な取り組みや、新興感染症対策を行った。また、職員、パート、委託業者を対象としたインフルエンザワクチン接種を継続し、罹患及び媒介となるリスクの低減を図った。

【西神戸医療センター】

- 新興感染症拡大の際には、中央市民病院を中心として、県・市とも連携を図れる体制を継続した。
- 感染管理認定看護師の専従配置を継続し、感染防止対策室を中心に、感染防止の取り組みや、新興感染症対策を行った。また、院内で働く職員を対象に、インフルエンザ（委託職員も含む）、麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HB等のワクチン接種を継続し、罹患及び媒介となるリスクの低減を図った。
- 市内唯一の結核病床を有する病院として、結核患者の専用病棟、結核患者にも対応できる手術室などの設備を活用し、引き続き総合的な結核医療を提供した。

関連指標

- No. 14: 感染症延患者数（一類）／No. 15: 感染症延患者数（二類）
No. 16: H I V患者数

No. 17: 延患者数・入院（結核）／No. 18: 延患者数・外来（結核）

No. 19: 新規患者数・入院（結核）／No. 20: 新規患者数・外来（結核）

（４）災害医療その他の緊急時における医療

- ◆大規模災害発生時には、災害拠点病院である中央市民病院を中心に、市・県及び地域医療機関とも連携を図れる体制を継続した。

【中央市民病院】

- 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実施し、市・県及び地域の医療機関とも連携を図れる体制を継続した。

具体的な取り組み

- ・ 8 月には内閣府主催の大規模災害時医療活動訓練（南海トラフ地震想定）に参加し、DMA T1 チームを高知大学医学部附属病院に派遣した。その後、本部指示に基づき、室戸市役所へ派遣し、保健所と共同で、多数傷病者受入訓練を行った。NBC 災害の受け入れ対応を見据え、ラグビーワールドカップや東京五輪・パラリンピックに向けて、2 月には国・県・市主催の「兵庫県国民保護共同訓練」にも参加し、化学テロ事案において除染後の救護所訓練を行った。
- ・平成 25 年度の機能評価で指摘のあった「職員用備蓄の整備」と「夜間想定訓練の実施」について改善を進めた結果、平成 30 年度の機能評価では「病院の危機管理」の項目で「A 評価」を得ることができた（平成 25 年度は B 評価）。
- ・今年度から危機管理体制整備会議の下部組織として、「院内総合防災訓練WG」、「多数傷病受入WG」、「BCP 策定WG」、「設備防災WG」と役割に応じた組織を立上げ、各WGで施策を進め、進捗を危機管理体制整備会議で報告する基本の流れを構築した。特に「院内総合防災訓練」は 1 月期に病院幹部を中心とした「災害対策本部訓練」、2 月期に病院全体での「総合防災訓練」を実施した。訓練企画からDMA T 隊員が参加し、非常に効果的な訓練を実施することができた。
- ・BCP 策定に向けて、副院長(危機管理担当)や救急部長などと「BCP 策定WG」の中で議論しながら素案を固め、詳細な部分は院長と内容を確認しながら進めた。さらに、幹部会において章ごとに報告し意見を募るなど、病院幹部が関わりながら、BCP を策定した。

【西市民病院】

- 大規模災害の際には、中央市民病院を中心として、県・市とも連携を図れる体制を継続した。
- 神戸市災害対応病院として、必要な医薬品や衛生資材等の備蓄を行うとともに、災害対策委員会で災害対応マニュアルの改訂を行った。

具体的な取り組み

- ・災害対策委員会において、災害対応マニュアルの改訂に関し、防災・災害対応計画及び各部署の初動対応ダイジェスト版と一体的に取り組んだ。
- ・夜間に地震が発生した場合を想定した夜間想定地震対応訓練を実施し、災害時に自ら考え、行動できる職員の養成に取り組んだ。(2 月 20 日実施 140 名参加)
- ・医師・看護師・救急隊員等を対象とした心肺蘇生法トレーニング（ICLS コース 3 回実施、BLS コース 3 回実施）についても継続的に開催した。

- ・平成30年度に発生した大阪北部地震及び西日本豪雨の経験を踏まえ、災害対策委員会を中心に発生時の対応について院内で振り返り・検討を行った。

【西神戸医療センター】

○大規模災害発生時等には、中央市民病院、西市民病院、市、県及び地域医療機関と連携を図れる体制を継続した。

具体的な取り組み

- ・神戸市災害対応病院として、必要な医薬品や衛生資材については買い替えを行い、備蓄管理を継続するとともに、緊急時の利便性を高めることを目的に災害対応時の職員用非常食料品（9,000食分）の一元管理を行った。
- ・職員が災害その他の緊急時に速やかに対応するため、夜間想定火災避難訓練（12月）、情報伝達訓練（6月、1月）、各所属における災害訓練（都度実施）を継続して実施し、職員の防災意識を高めた。
- ・医師・看護師・コメディカル等を対象とした心肺蘇生法トレーニング（ICLSコース3回、BLSコース1回実施）についても継続的に開催した。

関連指標

No. 21: 災害訓練回数／No. 22: 災害訓練参加者数

No. 23: 災害研修回数／No. 24: 被災地等への派遣件数

2 高度医療及び専門医療の充実並びに医療水準向上への貢献

（1）高度医療及び専門医療の充実並びに医療需要に応じた医療の提供

◆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、西神戸医療センターは神戸西地域の中核病院として、それぞれの医療機能に応じ、身体の負担が少ない手術や検査の充実等、より高度な医療及び専門的な医療を提供した。

【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、他の医療機関では提供できない高度医療機器による検査や手術を行った。特に、腹腔鏡手術や胸腔鏡手術等、高度かつ患者に負担の少ない手術に積極的に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・手術支援ロボット「ダヴィンチ」の更なる活用を図っていくため、平成29年5月にロボット手術センターを新設するとともに、保険適用を見据えてダヴィンチ手術を実施した。（平成30年度実施件数：保険237件（腎65件、膀胱16件、食道13件、胃18件、子宮8件、前立腺117件）、病院負担29件（食道3件、胃3件、直腸9件、子宮14件））。また、TAVI（経カテーテル大動脈弁治療）についても継続して実施した（平成30年度実施件数：52件）。さらに、3月からは経皮的僧帽弁形成術（MitraClip）を開始した（平成30年度実績：1件）。
- ・急性呼吸不全症例に対する治療成績の向上を目的とした、体外式膜型人工肺（ECMO）による治療を引き続き実施した（平成30年度実施件数：1件）。
- ・胸部大動脈に対するステントグラフト内挿術（TEVAR）（平成30年度実施件数：12件）、腹部大動脈に対するステントグラフト内挿術（EVAR）（平成

30年度実施件数：21件)、経皮的カテーテル心筋焼灼術(平成30年度実施件数：514件)を継続して実施した。

- ・各診療科において患者への負担が少ない内視鏡下手術を行った(平成30年度実績：がん内視鏡下手術件数442件、前年度比38件増)。
- ・腫瘍内科において、各診療科と連携して、がん化学療法等を行った(平成30年度実績：延外来患者数12,383人、前年度比701人増、延入院患者数5,154人、前年度比62人増)。
- ・移植・再生医療センターは、無菌室(3床)、準無菌室(9床)を含む45床で構成し運営していたが、先端医療センター病院の統合に伴い、平成29年11月より5階南病棟に無菌室4床、準無菌室15床を増床しており、患者の治療の選択肢の拡大と、より質の高い医療の提供を目指し治療に取り組んだ(平成30年度造血幹細胞移植実績：57件)。

【西市民病院】

○専門性の高い医療を提供するとともに、地域密着型病院として、地域が必要とする医療を強化した。

具体的な取り組み

- ・手術支援ロボット「ダヴィンチ」を使った手術を継続するとともに、ハイビジョン内視鏡下手術システムを活用し、外科、泌尿器科、産婦人科、整形外科、耳鼻咽喉科において、高度かつ侵襲性の低い手術や検査を行った。また、腹腔鏡下手術および胸腔鏡下手術で使用する内視鏡システムや、手術中の透視、撮影を行う手術室用X線装置を用いて、より安全で低侵襲な手術を行った。(平成30年度ダヴィンチ実施件数：前立腺44件、膀胱4件、腎臓3件、胃3件、肺1件)
- ・増加傾向にあるCT検査に対応し、低侵襲・高精度で、短時間での検査が可能な大腸CT検査を平成28年より開始し、検査体制の充実を図った。
- ・多目的X線透視撮影装置(平成31年3月)、乳房X線撮影装置(平成31年2月)、超音波診断装置(平成31年3月)の更新を着実にを行い検査の充実を図った。
- ・平成29年度末に完了した既存施設の改修により、拡張された内視鏡センターにおいて、鎮静剤を用いた内視鏡検査の充実や待ち時間の解消等に取り組んだ(内視鏡室2→3室、リカバリー室5床増床)。
- ・全市の拠点として、歯科の日帰り全身麻酔手術の体制を継続し、こうべ市歯科センターの救急対応・後送システムに対応した。また、日帰り全身麻酔手術枠を継続し、毎週1~2件の症例を実施した。
- ・平成30年4月より常勤の眼科医師が着任し、神戸アイセンター病院との連携により白内障手術を再開した。(平成30年度：108件)
- ・平成29年7月1日に開設した地域包括ケア病棟(11階37床)の効果的な運用に努めた。(平成30年度利用率92.3%)

急性期病院を維持するため、今後の診療報酬改定で予想される7対1一般病棟入院基本料算定要件の更なる厳格化へ対応するとともに、地域包括ケアシステム推進の取り組みの一環として、入院患者の在宅復帰支援・調整を強化し、病院全体で病床の効率的運用を図った。進の取組みの一環として、入院患者の在宅復帰支援・調整を強化し、病院全体で病床の効率的運用を図った。

【西神戸医療センター】

- 地域医療機関では提供できないがん関連の専門外来や化学療法を提供するほか、高度医療機器によるカテーテル検査・治療や内視鏡治療による低侵襲な高度医療を提供した。
- 手術支援ロボット手術をはじめ腹腔鏡手術や胸腔鏡手術等、高度かつ患者に負担の少ない手術に積極的に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・前立線がんや腎がん、膀胱がん、胃がん、肺がん、縦隔腫瘍等に対して、手術支援ロボット「ダヴィンチ」を活用するなど、高度かつ侵襲の低い手術を実施した。
- ・平成30年2月より稼働したPET-CTの活用によりがん診断機能を向上させるとともに、低侵襲な手術や化学療法、放射線治療を組み合わせた集学的な治療の実施、及びがん相談支援センターを中心とする患者支援に取り組んだ。
- ・化学療法センターの活用や、薬剤師外来における副作用説明やモニタリング、がん看護外来における精神的支援やリンパ浮腫への対応を行う等、引き続きがん診療をはじめ市民の多様な医療ニーズに対応した専門医療を提供した（平成30年度実績：薬剤師外来件数2,118件、がん看護外来件数146件）。
- ・白内障患者に対し、多焦点レンズを使用した先進医療の提供を開始した。
- ・平成28年10月の内視鏡センター拡張に併せて開始した鎮静を伴う内視鏡検査・治療を継続するとともに、上部については地域医療機関からの紹介枠を活用し、内視鏡検査及び治療の充実を図った。

関連指標

- No. 25: 検査人数 (CT) / No. 26: 検査人数 (MRI)
- No. 27: 検査人数 (PET) / No. 28: 検査人数 (心臓血管造影)
- No. 29: 検査人数 (脳血管造影) / No. 30: 手術件数 (入院・外来合計)
- No. 31: 手術件数 (入院・外来合計)のうち腹腔鏡・胸腔鏡手術件数
- No. 32: 内視鏡による手術件数 / No. 33: 全身麻酔実施件数

(2) 5 疾病 (がん, 脳卒中, 急性心筋梗塞, 糖尿病及び精神疾患) への対応

- ◆地域医療機関との役割分担及び連携の下、3病院それぞれの医療機能に応じて以下の通り5疾患への対応を行った。

【中央市民病院】

- 地域がん診療連携拠点病院として、がん診療の中心的役割を担い、引き続き地域連携パスを活用し、地域医療機関との連携を図った。

具体的な取り組み

- ・引き続き腫瘍内科において診療を行ったほか、がん診断と治療に関係した各診療科ががんセンターの中心となって運用した。また、兵庫県がん診療連携協議会(4月)、兵庫県がん診療連携協議会幹事会(6月,2月)に、がん担当副院長らが出席し、情報共有等を図った。
- ・月にがん診療拠点病院等の整備があり、地域がん診療連携拠点病院の指定要件が見直されたが、新たな要件をクリアして、令和5年3月まで指定の更新を受けた。

厚生労働省へ報告した診療実績（平成 29 年 1 月～12 月）

- ①院内がん登録数 2,556 件
 - ②悪性腫瘍手術件数 2,012 件
 - ③薬物療法患者数 4,941 人
 - ④放射線治療患者数 670 人
 - ⑤緩和ケアチーム新規介入患者数 410 人
- ・5 大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）の兵庫県統一「地域連携パス」を活用し、地域の医療機関との連携を図った（平成 30 年度実績：連携医療機関 243 施設，94 件）。
 - ・新規の抗がん剤について、医薬品医療機器総合機構（PMDA）や製薬企業へ副作用報告を行うことで情報提供に協力し、未知の副作用の早期発見に取り組んだ。
 - ・臓器別ユニット外来において、各臓器に対応可能な医師が診療にあたりるとともに、外来化学療法センター、放射線治療部門、手術部等とも協働し、各診療科と連携して、より専門的にがんに対応できるよう患者にとって最善の治療を行った。
 - ・初めてがん化学療法を受ける患者や、がん化学療法の新たな治療計画を開始する患者に対し、薬剤師が事前の副作用説明・対策を行うことで、患者が安心、納得して有効な抗がん剤治療が行えるよう取り組んだ。さらに副作用をモニタリングにより用量・用法の変更、支持療法の処方提案をすることで患者の副作用軽減を図った（平成 30 年度実績：初回副作用説明 690 件，副作用説明外来 628 件，疑義照会件数 1,290 件，がん患者指導管理料 1,245 件）。
 - ・緩和ケア外来（緩和ケア内科）において、がん疾病等の患者の早期転院、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、地域がん診療連携拠点病院として地域連携を深めるための取り組みを引き続き行った（平成 30 年度実績：延外来患者数 1,444 人）。また、緩和ケア外来の薬剤師は、患者の症状変化に合わせ、薬物によるがん患者の症状コントロールを行い、がん患者の QOL の改善に引き続き取り組んだ（平成 30 年度実績：外来緩和ケア管理料 405 件）。
 - ・がん診療連携オープンカンファレンスを継続して開催し、計 36 名が参加した。また、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を 6 月に開催し、25 名が受講した。
 - ・平成 30 年度から手術目的でないがん患者の栄養指導料が算定可能となり、指導件数は手術目的の患者 379 件に対し、手術以外のがん患者 314 件となった。さらに腫瘍内科で外来化学療法中の患者への介入も開始したところであり、アンケート介入 30 件，栄養指導 5 件実施した。
- 脳卒中治療については、脳卒中センターにおいて、継続して高度な治療技術を提供し、患者や家族の要望を踏まえた上で、できる限り早期にリハビリへの移行を図ることができるよう体制の強化を図った。
- 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した。また、循環器医師、皮膚科医師、専門看護師のチームでフットケア症例検討を行い、血流障害治療、潰瘍治療、全身状態の管理、足のケア教育に力を入れた。

具体的な取り組み

- ・脳神経外科と神経内科が協力して脳卒中センターの一体的運用を図り、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、早期のリハビリへの移行を図った。
- ・心臓センターでは、救命救急センターとの連携の下、心筋梗塞、狭心症等の疾患だけでなく、入院患者を含め虚血性心疾患や大動脈疾患等の心血管患者を対象とし、救命に寄与した。
- ・平成28年8月から精神科身体合併症病棟（8床）を開設した（平成30年度実績：延入院患者2,356人、平均在院日数16.2日、新入院患者143人、利用率80.7%、平均単価45,788円）

【西市民病院】

○がん治療については、「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定されるとともに、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」に位置づけられており、がん登録・がん治療検討委員会等において、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積極的に行い、がん治療への取り組みの充実を図った。

具体的な取り組み

- ・特に外科的手術を中心に、患者への負担の少ない安全な腹腔鏡下、胸腔鏡下での手術を積極的に行うとともに、外来化学療法センターにおいて引き続き外来化学療法治療を実施し、放射線治療が必要な患者については、市関連病院及び市内の放射線治療装置を有する施設と密接な連携を図りながら治療を行った。
- ・がん関連の認定看護師が相談を受ける仕組みとして「がん看護相談室」を毎日実施し、化学療法を受ける患者や家族に対する副作用症状のマネジメントや意思決定への支援など、がん治療への精神的支援を積極的に行った。
- ・手術支援ロボット「ダヴィンチ」を活用し、内視鏡手術の安全性の向上と患者の負担軽減を図った（平成30年度ダヴィンチ実施件数：前立腺44件、膀胱4件、腎臓3件、胃3件、肺1件）。
- ・時間内の救急受入れ及び循環器内科医師の日当直日における時間外救急受入れを円滑に行うとともに、血管造影検査、血管内治療を積極的に実施した。また、心肺運動負荷試験装置（CPX）・心臓運動負荷モニタリングシステムを活用した外来での心臓リハビリテーションを継続した。
- ・糖尿病合併症予防等の教育・啓発のため、引き続き、糖尿病教室を積極的に実施した（平成30年度末実績：開催回数10回）。また、神戸市医師会の発案により運用を開始した、病院と診療所が協力して患者の治療にあたるK o b e DM n e t（神戸糖尿病地域連携）において、累積で95診療所以上、538症例以上の連携実績をあげた。
- ・精神障害者の身体合併症病床（4床）を活用し、各精神科病院から「精神保健福祉センター」経由で受入れを行ったほか、地域の専門病院との連携に取り組んだ。
- ・神戸市長田区認知症連携パスの運用に積極的に関わり、認知症鑑別診断を引き続き実施した。また、認知症患者の地域での生活を支えるため、地域の病院職員やケアマネジャー等を対象に、認知症対応能力向上研修を開催した。
- ・リエゾン・認知症ケアチームとして、患者に対して積極的にリエゾン・認知症ケア回診を行い、精神症状の改善等に取り組んだ。

- ・平成 30 年 4 月に認知症専門医が着任し、神戸市が行う認知症疾患医療センターの増設の公募に応じ、認知症疾患医療センターを 10 月に開設した。
- ・平成 31 年 1 月より、神戸市の認知症診断助成制度の利用による鑑別診断を行い、事故救済制度の案内を行った。

【西神戸医療センター】

○地域がん診療連携拠点病院として、平成 27 年度に施設要件に即して化学療法センターの拡張や薬剤師外来の新設等の診療体制やがん相談支援センターの運営等の相談業務体制の強化を図り、引き続きがん診療の中心的役割を担うべく地域医療機関との連携を図った。

具体的な取り組み

- ・前立線がんや腎がん、膀胱がんに対して、手術支援ロボット「ダヴィンチ」を活用し、高度かつ侵襲の低い手術を実施した。
- ・胃がん、肺がん、縦隔腫瘍等に対しても、ダヴィンチを活用して手術を開始した。
- ・平成 27 年 5 月に設置した緩和ケア病床（2 床）を活用し、緩和ケア外来や救急外来、地域の医療機関から、緊急にがん性疼痛等の苦痛症状の緩和治療が必要な患者の受入れ体制を継続した（平成 30 年度実績：緩和ケア病床延患者数 104 人）。
- ・5 大がん地域連携パスを活用して、地域の医療機関との連携を垣根なく行うために地域医療課がパイプ役となりサポートを行った。
- ・平成 27 年 10 月に 3 次元 CTWS を更新し、従来の冠動脈描出や肝臓解析に加えて、他の放射線装置画像との統合画像作成や、肝切除術や肺切除術、腎切除術を施行する際に 3 次元の描出画像を基に術前計画を立案することが可能となった。また、マンモグラフィ撮影装置をトモシンセシス機能付装置に更新し、より精緻な乳がん検査が行える体制を整えるとともに、平成 30 年 2 月に導入した PET-CT を活用し、更なるがん診断機能向上に取り組んだ。
- ・初めてがん薬物療法を受ける患者等に対し、薬剤師が事前の副作用説明・対策を行うことで、患者の不安を取り除き、治療が円滑に行えるよう取り組んだ。また、副作用をモニタリングし、用量・用法の変更、支持療法の処方提案をすることで患者の副作用軽減を図った。
- ・外来患者に対しては緩和ケア内科において症状緩和を、入院患者に対しては緩和ケアチームにおいて、がん疾病等の患者の円滑な転院・在宅支援及びがん患者の救急再入院の回避を図るとともに、地域がん診療連携拠点病院として地域連携を深めるための取り組みを引き続き行った。また、平成 28 年 4 月より緩和ケア専門医を招聘し外来の充実を図った（平成 30 年度実績：緩和ケア外来患者数 2,629 件、緩和ケア診療加算算定件数 4,560 件）。
- ・栄養指導のうち、がん患者の割合は、個別指導 31%、病棟指導 47%、2 階相談室 53%であった。
- ・平成 29 年 1 月に認定を受けた国立がん研究センター認定がん相談支援センターにおいて、「認定がん専門相談員」による質の高いサービスを提供した。アピアランス支援に重点を置き、5 月に「頭皮ケアとシャンプーの選び方」をテーマに患者サロンを開催し、10 月と 3 月には乳がん患者医療者を対象とした下着の相談会を開催した。平成 28 年 3 月にハローワーク西神と就労支援協定書を締結し

するなど、がん患者の就労支援への適時適切な取り組みを継続した（平成30年度実績：がん相談件数985件）。

- ・急性心筋梗塞については、ホットラインの活用による該当患者をスムーズに受け入れる体制を継続するとともに、引き続き循環器内科において冠動脈造影検査や血管内治療を行った。また、下肢急性動脈閉塞症の患者に対しては、病状に応じ、循環器内科と形成外科が協力し、治療を行った。
- ・糖尿病患者や糖尿病腎症第2期以上の患者に対し、医師、看護師、管理栄養士が患者の病期分類、栄養指導、運動指導、その他の生活習慣に関する指導を行ったほか、広く市民向けに開催している「糖尿病教室」において指導・予防の啓発を行った。
- ・脳卒中については、脳神経外科と脳神経内科が協力してホットラインの運用による救急患者のスムーズな受け入れ体制を継続するとともに、脳卒中ホットラインの対象を西区医療機関に拡充し、利用を促進した。
- ・精神科リエゾンチームを発足させ、せん妄や抑うつ症状などの患者に対し多職種チームにてケアを行うとともに、平成28年5月に発足した高齢者・認知症サポートチームを継続し、全国的にも増加している認知症患者に対し、身体疾患の治療を円滑に受けながら、安心安全な入院生活を送れるよう主治医や看護師等が協働して積極的に支援を行った。

関連指標

- No. 34：がん退院患者数／No. 35：がん患者外来化学療法数
- No. 36：がん患者放射線治療数／No. 37：緩和ケア外来延べ患者数
- No. 38：がん患者相談受付件数／No. 39：脳卒中退院患者数
- No. 40：急性心筋梗塞退院患者数／No. 41：糖尿病退院患者数
- No. 42：精神・神経科が関わった救急入院患者数
- No. 43：身体合併症受入延患者数／No. 44：認知症鑑別診断数

（3）チーム医療の実践及び専門性の発揮

- ◆あらゆる部門や職種を超えた良好なコミュニケーションの下に、より専門的な診療を実現するため、各病院においてチーム医療の推進に取り組んだ。

具体的な取り組み

（中央市民病院）

- ・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、脳神経内科等も治療に加わりチーム医療を行った。
- ・循環器内科、心臓血管外科、麻酔科、看護師、放射線技師、臨床工学技士等からなるハートチームにより、TAVI（経カテーテル大動脈弁治療）やステントグラフト内挿術等を行った。
- ・下肢静脈瘤について、心臓血管外科が中心となり、形成外科及び皮膚科とも連携し、治療を行った。
- ・膠原病については、総合内科を中心に関係各科が連携し、治療にあたった。
- ・腫瘍内科においては、消化器内科や外科等と連携することで、悪性腫瘍について診療科の枠を超えた横断的な医療を提供した。

- ・入院前準備センターやデイサージャリーセンターにおいて、入院前のリスクアセスメントを実施した。看護師がリスクアセスメントの取得を行い、必要に応じて薬剤師や管理栄養士、医療ソーシャルワーカー等が介入し、早期より各種チームが連携して問題解決に取り組んだ。
- ・症例検討会においては、必要に応じて放射線診断科、病理診断科を含む複数の診療科医師、看護師、コメディカル等が参加し、患者にとって最適な治療方法について検討を行った。

(西市民病院)

- ・複数の診療科医師、看護師、コメディカルで構成される各チームが定期的にミーティングを実施し、コミュニケーションを図ったほか、事例検討等の勉強会や情報交換を行い、患者へのより良い治療・ケアにつなげた。また、チーム医療推進部が、各チームの活動を発表する「チーム医療発表会」を開催（年1回）し、各チームの活動推進に取り組んだ。
- ・院内ラウンドや市民向け教室の運営を行ったほか、定期的にカンファレンスや回診を行う等、患者を中心とした活動を積極的に行った。
- ・診療科医師、看護師、薬剤師等の連携のもと、外科系・消化器内科・呼吸器内科・糖尿病内分泌内科において入院前オリエンテーションを継続実施し、患者の安心感・安全性の向上に努めた。

(西神戸医療センター)

- ・複数の診療科医師、看護師、コメディカルで構成される各チームが定期的にミーティングを実施し、コミュニケーションを図ったほか、事例検討等の勉強会や情報交換を行い、患者へのより良い治療・ケアにつなげた。また、チームの活動内容については、「新・チーム医療勉強会」を通して院内に広く周知し、情報共有を図った。
- ・平成30年度においては新たに免疫血液内科・形成外科で導入し、計11診療科で入院前オリエンテーションを実施した（平成30年度実績：2,938件）。看護師による入院中の治療や生活に関するオリエンテーションのほか、入院生活におけるリスクアセスメントを実施し、必要に応じて医師や入院病棟、MSW等へ情報提供し、各種専門チームと連携して早期からの問題解決に取り組んだ。また、薬剤部と協力して入院前の常用薬確認システムの導入に取り組み、整形外科で実施した。
- ・高齢者の肺炎患者等については、廃用症候群等のリスクを軽減し、患者のADLを維持するため、入院当初より、可能な限り早期のリハビリ介入を実施した。

◆各専門職がそれぞれの専門性を発揮し、より良い医療を提供した。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・院内の多職種メンバーで構成された各チームにおいて、専門性を生かしたチーム医療を引き続き実践した。NST（栄養サポートチーム）では、症例検討や、栄養療法の普及活動として、勉強会、講演会を行った。CAPS（児童虐待防止チーム）、AAA（成人虐待防止チーム）では、看護師・MSWの専門性を活かしながら対応策について議論を継続するとともに、虐待事例検討会を開催した。また、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

院内外のスムーズな連携及び手順の検討を行った（平成30年度実績：CAPS報告症例件数326件，うち，こども家庭センターへの通告件数2件，こども家庭センターからの通告による受診依頼件数43件，AAA報告症例件数46件，うち，あんしんすこやかセンターへの通報4件）。

- ・管理栄養士が入院時早期から介入し，医師や看護師とともに「入院診療計画書の特別な栄養管理の必要性」の有無の決定に関与した。また，特別な栄養管理が必要な患者に対し，確実に介入を行った（特別な栄養管理の必要性有の割合：平成30年度平均26.3%）。
- ・栄養アセスメントツールであるMUSTの項目(BMI, 体重の減少の有無，食事摂取の状況)を入院前準備センターの問診票に追加し，低栄養患者のスクリーニングに活用した。平成30年6月～8月にMUST項目の分析を行い，当院での低栄養のスクリーニングツールとしての妥当性についても検証を行った。
- ・各病棟のNSTサテライトチームは，病棟担当管理栄養士が多職種連携に関与することで院内の栄養管理体制の充実を図った。
- ・NST加算算定の増額につなげるため，NSTコアと各病棟でのNSTサテライトの連携を進めた（平成30年度実績：NST加算算定件数321件，NSTサテライトチームからNSTコアチームへの紹介数137人→回診数380件に対して紹介率36.1%）。
- ・栄養管理に関わる専門知識を持つ職員を引き続き育成した。平成30年度では作業療法士1名がNST専門療法士を取得した（平成30年度末NST専門療法士13名（管理栄養士4名，看護師4名，薬剤師4名，臨床検査技師1名））。
- ・早期離床を目指して，365日リハビリを提供するとともに，専従リハビリスタッフの配置を重症部門から一般病棟にも一部拡充（6階～8階）し，医師及び病棟看護師との連携をより一層強化することにより，適切なリハビリ介入時期の把握に取り組んだ。

(西市民病院)

- ・院内の多職種のメンバーで構成された各チームにおいて，各職種がそれぞれの専門性を発揮し，より良い医療の提供に取り組んだ。
- ・4月1日より小児アレルギーチームを新たに設置し，小児アレルギー疾患やその家族を医師・看護師・管理栄養士で連携をとりながら治療・支援を行った。
- ・NST（栄養サポートチーム）において，勉強会及びコアスタッフ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。また，医師がオーダーしやすいよう医療情報端末での注意喚起や，栄養管理室が中心となって入院患者の既往歴に応じた適切な特別食の提供を行う等，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30年度実績：533件）。
- ・リエゾン・認知症ケアチームとして，患者に対して積極的にリエゾン・認知症ケア回診を行い，精神症状の改善等を図るとともに，治療に関わるスタッフへの心身の健康サポートに取り組んだ。
- ・より効果的・効率的なリハビリテーションの実施のため，土曜日リハビリテーションを継続して実施した。また，地域包括ケア病棟の開設に合わせて体制を強化し，11階の入院患者に対して在宅復帰を目指したリハビリテーションを強化した。

(西神戸医療センター)

- ・院内の多職種のメンバーで構成された各チームにおいて、各職種がそれぞれの専門性を発揮し、より良い医療の提供に取り組んだ。また、平成30年も引き続き、「新・チーム医療勉強会」を開催し、院内スタッフに各チームの実績を紹介し、新しいメンバー確保に取り組んだ。
- ・平成30年6月より早期離床・リハビリテーションチームを設置し、高度急性期病床入院患者の早期離床に向けて活動を開始した。
- ・2週間に1回のチームミーティングでの勉強会や症例検討の実施のほか、口腔ケアラウンドやサルコペニア患者への介入の継続的な実施により、栄養管理業務の充実を図るとともに、多職種間の連携強化に努めた。
- ・平成30年度は「新チーム医療勉強会」において、新設された早期離床・リハビリテーションチームが取り組み状況等について発表し、院内に活動内容を周知することで、新たな人材の発掘を図った。
- ・全病棟（ICU除く）への薬剤師の常駐を継続し、全ての患者の持参薬の鑑別から副作用や重複服用等の確認等を行い、患者サービスの向上や看護師の負担軽減に繋がった。
- ・土曜日やゴールデンウィーク期間、年末年始等大型連休中にできる限り間隔を空けずにリハビリテーションを実施し、ADLの後退を防止するとともに、入院中の血液腫瘍により化学療法を実施する全患者に対してリハビリテーション介入をすることで治療効果の向上を図った。また、更なるリハビリテーションの拡充として、乳がん患者や透析中の患者に対するリハビリテーションを開始した。

関連指標

- No. 45：薬剤管理指導（服薬指導）件数／No. 46：栄養指導件数（個別）
- No. 47：栄養指導件数（集団）／No. 48：リハビリ実施件数（運動器）
- No. 49：リハビリ実施件数（脳血管疾患等）
- No. 50：リハビリ実施件数（呼吸器）
- No. 51：リハビリ実施件数（心大血管疾患）
- No. 52：リハビリ実施件数（がん患者）
- No. 53：リハビリ実施件数（廃用症候群）／No. 54：口腔ケア実施件数

(4) 臨床研究及び治験の推進

- ◆各病院において、治験及び臨床研究を継続して積極的に推進した。また、実施にあたっては、患者への説明責任を徹底するとともに、人権の保護、安全性の確保、倫理的配慮等を十分に行った。
- ◆法人内において、公的研究費を用いた研究を実施するにあたり、研究活動上の不正行為の防止及び対応について整備するため、「地方独立行政法人神戸市民病院機構における研究活動上の不正行為の防止及び対応に関する規程」を定めた。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・臨床研究推進センターの安定的な運営基盤の整備（収入配分の見直し）及び体制を明確化（5部門体制）し、高難度研究推進部門や事務部門の新設、学術支援

センターの統合（学術研究支援部門）により、臨床研究の実施・支援・管理体制を充実・強化した。

- ・高難度推進部門において9月より配置したPM（プロジェクトマネジャー）を中心に、特定臨床研究の調査及び進捗管理を行い、中央市民病院において研究代表責任医師を担う特定臨床研究（3件）について、認定臨床研究審査委員会へ申請し承認を得るとともに医師主導治験実施に向けた支援を行った（平成31年1月開始）。
 - ・臨床研究推進センター運営委員会を定期的を開催し、センターの運営及び臨床研究中核病院の準備等に関する重要事項を審議するとともに9月には臨床研究中核病院の承認を目指した講演会を開催するなど取り組みを行った。
 - ・臨床研究審査委員会について、認定審査委員会を見据え6月及び7月には外部委員を拡充（2名→7名）するとともに、機構内に特定臨床研究監査委員会を設置するなど審査・監査体制の充実・整備を進めた。
 - ・学術支援センターについて、4月に臨床研究推進センターにおける学術研究支援部門とする組織改正を行い、臨床研究におけるデータセンターとしての位置づけを明確化するとともに、平成31年1月から、データマネジャーを配置し支援体制を充実した。
 - ・臨床研究推進センター講演会を6回開催するとともに、平成31年1月より研究倫理e-ラーニング（APRIN）を導入し、臨床研究倫理等についての教育・啓発を行うと同時に、利益相反管理委員会における審査等を通じて利益相反についての透明性の確保や適正な管理に取り組んだ。
 - ・国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）からの資金を基に、中央市民病院、神戸アイセンター病院、大阪大学、京都大学iPS細胞研究所、理化学研究所の5者による共同体制で、加齢黄斑変性に対するiPS細胞を用いた網膜移植の臨床研究を引き続き行った。
 - ・医療産業都市推進機構と市民病院機構において先端医療センター病院の中央市民病院への統合後についても、従来と同様に連携関係を維持し、継続して臨床医学研究を推進することを目的として、5月30日に連携協定を締結した。
 - ・連携協定に基づき、10月から医療産業都市推進機構の知財担当主幹を中央市民病院事務局アドバイザーとして委嘱し、知的財産の管理に関して、具体的な事案の相談や体制整備に関する支援を受けた。
 - ・12月から医療産業都市推進機構等と共同で医療現場の改善・革新に資する神戸発の医療機器創出を目的として、医療ニーズと企業の技術シーズのマッチングを行い共同開発を目指した「医療現場革新プログラム」を実施し、平成31年3月に医療産業都市進出企業へのニーズ発表会を開催した（発表ニーズ件数：機構内4病院計12件）。
- ◆高度で多岐に渡る医療の実践により蓄積された豊富な臨床データをもとに、今後の医療の方向性を指し示せる情報を発信するとともに、論文投稿や学会発表に各病院とも積極的に取り組んだ。

具体的な取り組み

（中央市民病院）

- ・臨床研究推進センター学術研究支援部門において、研究立案から発表、論文作成に至る支援業務を実施し、臨床研修セミナーを開催した。

【平成 30 年度実績】

	業務内容	合計
研究計画立案支援	学術研究アドバイザー相談	82
基礎データ作成支援	研究用データ入力	472
	術野画像の取り出し・編集	1,211
研究発表支援	スライド作成	23
	ポスター作成	292
	挿入用イラスト作成	16
	挿入用動画編集	12
論文作成支援	英語論文翻訳校閲	110
講習会等の開催	臨床研修セミナー	13
その他	学会等主催データ入力	14,400
	学会研究会開催支援	1
	その他	32

- ・「臨床試験データマネジャー」を新たに配置し、がん臨床試験のデータ管理、臨床研究担当者の業務補助等、臨床研究の推進を図った。なお、外科・消化器外科，乳腺外科，呼吸器外科を対象診療科とし、12 症例の臨床試験を支援した。

関連指標

No. 55：治験実施件数／No. 56：受託研究件数／No. 57：臨床研究件数
No. 58：論文掲載件数／No. 59：学会発表件数

3 安全で質の高い医療を提供する体制の維持

(1) 医療の質を管理することの徹底（クリニカルパス及び臨床評価指標の充実等）

- ◆各病院において、クリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）、臨床評価指標及びDPC/PDPS（診断群分類に基づく1日当たり定額報酬算定制度）データ等を活用し、質の高い医療の提供に取り組んだ。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・クリニカルパス大会（2月）を開催し、211名が参加して13診療科が主にシステム更新後のパスについて、診療内容やパス改訂の評価などを検証し発表した。システム更新時に学会標準のアウトカムマスタを導入するなどパス全体の見直しを行うとともに、医師による評価数増にも取り組んだ結果、医師による評価率が大幅に上昇した（30%→60%）
- ・DPC入院期間毎のクリニカルパス適用患者が電子カルテのトップ画面で確認可能となり、クリニカルパスの見直しを検討した。

(西市民病院)

- ・主要診療科についてDPC分析を行い、適切なコーディングを行うため、DPC保険対策委員会を毎月開催し、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、包括から出来高となる薬剤や点数の改定、病名の付け方等、医師に対し周知を行った。

- ・院外より講師を招聘し、当院のDPCデータに基づく分析について幹部を中心とした講義を開催した。(9月19日、12月20日実施)
- ・クリニカルパス委員会を毎月開催し、現状の把握とパス適用率向上に向けた進め方について検討するとともに、医療職への積極的な働きかけや、使用されていないパスの利用促進、DPCデータを用いた疾患別パスの提案を引き続き行い、パスの適用率の向上に取り組んだ。また、医事課で傷病別の診療構造を分析し、パスに適用可能な症例については、新しいパス作成の参考資料として各診療科に提示した。
- ・クリニカルパスに関する「パスワンポイントマニュアル」やトピックスを記載したニューズレターを活用し、パスの普及を行った。また、他院と比較してパスの適用が低い診療科に対して新たなパスの新設を促した。
- ・クリニカルパス大会(2月)を開催し、32名が参加して6診療科がパスの分析を行い、診療内容やパス改訂の評価など分析内容を深めた。

(西神戸医療センター)

- ・院長ヒアリングにおいて、診療科についてDPC分析を行い、改善提案を積極的に行った。
- ・クリニカルパス小委員会を定期的に開催し、現状の把握と、パス適用率向上に向けた今後の進め方について検討した。各医療職への積極的な働きかけや、DPCデータを用いた疾患別パスの提案を引き続き行った。また、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行うとともに、医事課で疾病別の診療構造を分析し、パスに適用可能な症例については、新しいパス作成の参考資料として各診療科に提示した。

- ◆各病院において、医療機能評価の受審等、外部評価も積極的に活用し医療の質向上を図った。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・平成30年に公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の更新審査を受け、すべての項目で概ね良好との講評を得て、平成31年1月に認定証の交付を受けた。今後は、特に高く評価された各機能(来院した患者の円滑な受診機能、リハビリテーションの確実・安全な実施、放射線治療機能、救急医療機能など)を維持し、今回の審査で顕在化した課題の解消と、さらなる医療の質及び病院機能の向上に取り組んでいく。
- ・ISO国際認定を平成31年3月15日に取得した。ISOが求める基本的要求事項に則り、臨床検査室の品質と能力を構築・維持するため、内部監査による指摘や是正処置による改善を継続的に行い、PDCAを通してその有効性の確認に取り組んだ。
- ・NPO法人卒後臨床研修評価機構(JCEP)の認定病院に対する訪問調査を平成29年10月24日に受審し、4年間の認定証の交付を受けた。昨年度に引き続き医療の質の向上に取り組んだ。
- ・全49部署のうち病棟を中心に18部署について、医療情報システムの内部監査を1月に実施し、指導項目に対する改善を指導した。

- ・5月に診療録の質的監査を実施し、6月に診療情報委員会にて結果報告を行った。また、前年度の監査結果を踏まえ、診療録記載に関する注意事項を院内周知するとともに、診療情報監査規程を見直し、改訂を行った。

（西市民病院）

- ・公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価を平成31年1月に受審し、更新認定された。受審にあたっては各職種が集まり療養環境の整備に加え、事務処理面における課題についても点検・検討を重ね、感染対策マニュアル等の各種マニュアルの改訂・電子カルテ上に一括したデータ保管を行うとともに、各種の事務改善を図った。
- ・NPO法人卒後臨床研修評価機構の認定施設登録について、平成30年6月に訪問調査を受審し、概ね良好との評価を受け、4年の施設認定を受けた。また、臨床研修の基本理念をベースに臨床研修プログラムの改訂及び診療科毎の研修プログラムの見直しを随時進め、引き続き臨床研修体制の向上に取り組んだ。

（西神戸医療センター）

- ・平成27年度、公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の審査を受け、すべての項目について概ね良好との講評を得、認定証の交付を受けた。また30年2月に「認定期間中の確認」を実施した。

【中央市民病院】

- ICT化による医療情報データベースを最大限に活用するとともに、診療情報を一元管理し、医療の質向上と経営の効率化を図った。

具体的な取り組み

- ・電子カルテ、医事会計などから成る基幹システム、検査部門、栄養管理部門など30余りの部門システムをおおよそ10か月余りの検討期間を経て10月に更新した。また、これに合わせネットワーク機器、クライアント機器を一新した。
- ・新電子カルテシステムが、当院の診療における運用・管理に適合するよう、システムの修正など、課題の解決に取り組んだ。
- ・院内開発の新システム対応、データ移行について継続的に取り組んでいる。
- ・新システムでは、基幹システム（電子カルテや医事システムなど）だけでなく部門システム（薬剤、栄養、放射線など）のデータも一元管理が可能になったため、持参薬を医師以外でも参照できるシステムを構築するなど、各々のシステム横断的に得られたデータを、専用ツール（BIツール）を用いて有効活用できるよう取り組みを進めた。
- ・C I（臨床指標）については、平成29年の診療実績を各診療科部長へ報告し、ホームページへの掲載指標を確認（4～5月）したうえ、C I検討会で公表指標の承認をした（C I掲載項目数：院内493，院外488）。また、Q I（医療の質評価指標）ワーキングにおいて、事例報告、分析内容の検討を行い、改善策を講じた（Q I掲載項目数：院内10，院外93）。
- ・診療現場の多様なニーズに柔軟に対応するため、診療情報データを活用したツールを院内で開発した（平成30年度実績：新規50件、改造61件）。
- 関連病院をはじめとした地域医療機関とのさらなる連携を行うため、医療情報の共有化について検討を行った。

- 診療情報関係会議を四半期ごとに開催（6月，8月，11月，3月）し，4病院の診療情報全般に関する意見交換を行い，情報の共有化とともに，知識の向上を図った。

具体的な取り組み

- ・西市民病院との医療情報相互閲覧システムを構築後，運用細則及び運用管理規程に準拠したマニュアルを作成し，4月より運用を開始した。また，神戸アイセンター病院との医療情報相互閲覧システムを構築し，12月より稼働させた。
- ・県立こども病院との医療情報相互閲覧システムの運用を実施した（平成29年度実績：こども病院から中央市民病院へ紹介：2件。中央市民病院からこども病院へ紹介：4件）。

【西市民病院】

- 電子カルテ及び部門システムを中心に院内ICT化の促進に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・平成26年度末に電子カルテを導入し，平成27年1月に入院カルテ，3月に外来カルテの運用を開始した。医療情報委員会や電子カルテ部会において，部門システムの新規導入や新たな機能を付与した更新，電子カルテとの連携強化についての必要性・優先順位を順次検討し，業務の効率化を図った。また，リース期間の終了に伴い，平成28年12月に医療用画像管理システム（PACS）を更新し，データ移行や運用を円滑に行った。
- ・中央市民病院との連携を一層推進するため，カルテの相互閲覧について運用を開始した。
- ・情報セキュリティに関する研修を継続実施（受講率100%）するとともに，平成26年度に策定した「情報セキュリティ関係規程集」を基に，情報セキュリティ対策を推進した。
- ・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である臨床評価指標のホームページへの掲載を継続した。今後，電子カルテのデータの蓄積状況も踏まえ，より有用な指標の設定についても検討を行う。
- ・診療データの遠隔保存のため，政府の健康・医療戦略等に基づくプロジェクトである「千年カルテプロジェクト」へ引き続き参加した。

【西神戸医療センター】

- 電子カルテを中心とした病院総合情報システムにより，医療の質・安全の確保を図った。

具体的な取り組み

- ・電子カルテ，オーダーリング，医事会計などから構成される基幹システムおよび部門システム，ネットワーク機器に関するハードウェア部分の更新を平成31年2月8日の外来終了後から実施した。
ソフトウェアを継続利用としたこともあり，システム停止時間を13時間に圧縮し，更新時の患者サービスが低下しないように努めた。また操作方法や運用の変更も伴わないため，円滑に更新できた。
- ・患者給食システムにおける禁忌情報の充実等，システム化や内容の充実によりヒューマンエラーのリスクを低減させ，引き続き医療安全や患者サービスの向上，業務の効率化を図った。

- ・従来から院内全職員及び院内業務委託職員に対して、情報セキュリティに関する自主監査を実施していたが、平成 29 年度より研修を実施し（受講率 100%）、情報セキュリティ対策を推進した。また、情報セキュリティ監査についても、実施計画を策定のうえ、1 月に実施した。

関連指標

No. 60: クリニカルパス数（種類）

No. 61: クリニカルパス適用率（%）

（2）医療安全対策及び医療関連感染（院内感染）対策の強化

- ◆各病院において、患者の安全を最優先に万全な対応がとれるよう、医師及び看護師等からなる医療安全管理室を中心に、医療安全に関する情報の収集及び分析を行い、医療安全対策の徹底及び医療安全文化の醸成に取り組んだ。

具体的な取り組み

（中央市民病院）

- ・医師に対する研修として、CVC（中心静脈カテーテル）研修、胸腔ドレーン研修等のシミュレーターを使用した研修を実施した。また、看護師・コメディカルに関しては、『心電図の取り方』『採血時の検体内容容器の違い』『患者目線から考える転倒転落』『多職種による急変時対応トレーニング』など参加型研修を実施し、医療、看護技術の研修を行った。
- ・全職員が医療安全研修を年 2 回以上受講することを目標とし、研修を実施した。研修は、102 回(延べ回数)実施し、職員の医療安全に対する意識向上に取り組んだ。研修内容については、以下の通り。

研修名	研修回数	参加人数
医療ガス講習	2	270
RRS・脳卒中セミナー	1	180
MRI 高磁場体験	3	481
インスリン療法	3	435
褥瘡研修「スキンテア・MDRPU って何？」	1	136
RRS ブラッシュアップ	3	175
チーム STEPPS 研修	6	180
医療訴訟ガイダンス	1	101
正しい心電図の取り方	1	33
なんで採血する項目によって検体容器が違うの？	1	54
輸血院内勉強会	1	50
ケアアシスタント対象コンプライアンス研修	1	11
転倒転落研修「患者の目線で見てみよう」	1	21
鎮静管理研修	1	42
排尿ケアセミナー	1	70
E-CPR シミュレーション	6	333
CVC 挿入トレーニング研修	4	26
胸腔ドレーン挿入トレーニング研修	4	45

RRS シミュレーション	1	12
RST 勉強会「酸素療法」	8	256
心肺蘇生法講習会（初期研修医対象）	1	38
院内心肺蘇生法講習会（BLS）	6	41
院内心肺蘇生法講習会（ICLS）	6	90
BLS 講習（E-ICU）	4	39
心肺蘇生講習会（4 東）	2	28
KMCP 協力法人派遣職員病院事務職員対象医療安全研修：人は誰でも間違える、事例から学ぶヒューマンエラー	33	906
合計	102	4053
SafetyPlus		4431 (実人数 1180 名)

- ・実際に起きた過去の医療事故に基づいた e ラーニングを受講することにより、医療事故を動画で疑似体験し、テストや解説で理解を深めた。受講者数は、延べ 4,431 名であった。
- ・機能評価受審を契機として、各部門の医療安全マニュアルを改訂した。また、医療安全管理会議の承認を得て、WEBMINK に掲載を行った。
- ・医療安全マニュアル、各科当直マニュアル、左右取り違い防止マニュアル、インスリン指示に関するマニュアル、急変時対応フローチャート、呼吸抑制のリスクが高い患者の不眠・不穏・せん妄対応、救急カート運用マニュアル、DNAR に関する当院での指針等のマニュアル改定を行い、各部署の職員へ周知した。
- ・ワークショップを中心とした参加型研修を計 6 回実施した。神戸市内の病院でも Team STEPPS が取り入れられ、中央市民病院が共催で研修を行う「チーム STEPPS 近畿」のセミナー参加者も増加しており、引き続き地域の中心となって取り組んでいく。
- ・看護師だけでなく、コメディカルも RRS（院内救急対応システム）を起動できるようになってきており、ブラッシュアップ研修や医師のシミュレーション研修を実施し、患者の安全を守る体制整備を図った（CPA 件数：平成 30 年度 30 件（前年度比 8 件増）、RRS 起動件数：平成 30 年度 121 件（前年度比 23 件増））。
- ・インスリンに関する講習会を実施した。電子カルテシステム変更により、インスリン指示出しの方法が複数あり、統一できていなかったため、薬剤部、診療科、看護部、情報企画課、ベンダと原因を分析し、指示方法の統一を図った。
- ・初期研修医 1 年目、新規採用看護師の必須研修として、インスリン療法に関する研修を開催した（計 3 回、425 名参加）。また、WEBMINK に「インスリン指示の注意点」を継続して掲載し、院内全体でのインスリン安全管理について啓発した。
- ・平成 28 年度診療報酬改定において、薬剤総合評価調整加算が新設され、医師が内服薬を調整する際に薬剤師が共同で業務にあたる必要性が求められ、積極的にポリファーマシー対策に取り組んだ（平成 30 年度実績：薬剤総合評価調整加算算定件数 23 件）。

（西市民病院）

- ・医療安全集中管理ソフト「セーフマスター」を継続して活用し、迅速な情報収集を行うとともに、週1回の医療安全管理室での事例検討会において、インシデント・アクシデントに関して討議し、情報共有等を行った。また、医療安全対策専従看護師を中心に、医療安全管理室メンバーによるインシデント・アクシデント調査・分析を実施した。
- ・Safety Plus（医療安全eラーニング）を導入し、医療安全研修の効率化を図った。
- ・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で詳細に報告することにより、各診療科・各部門にも周知を行った。また、医療安全管理委員長をトップとしたランチミーティングを週1回行い、個別事例の振り返りを行った。さらに、1月より診療科毎に医師1名の参加を呼びかけ、医師への啓発の強化を図った。
- ・病院職員全体を対象に、アナフィラキシーショック、人工呼吸器の取り扱い、平成30年度インシデント報告の現況、MR講習会等のテーマで、医療安全研修会を定期的開催（年16回）し、積極的な医療安全対策に取り組んだ。

(西神戸医療センター)

- ・医療安全集中管理ソフト「セーフマスター」を活用し、迅速な情報収集を行うとともに、週1回医療安全推進室でコア・ミーティングを開催し、インシデント・アクシデントに関して調査・分析及び討議を行った。
 - ・医療安全対策への啓蒙に取り組んだ実績を掲示する医療安全フェスティバルを引き続き実施した。
 - ・医療安全推進委員会作業部会を定期的開催するとともに（計12回）、病院運営協議会で報告し、各診療科・各部門に周知を行った。
 - ・インシデント報告を機にマニュアルの改定が必要な際は、医療安全推進委員会等で討議し、決定事項について各部署の職員へ周知・徹底を図った。
 - ・引き続き、全職員対象の医療安全研修を企画し、実施した（第1回：12月、第2回：3月）。
 - ・人工呼吸器、生体情報モニタ、心電計、内視鏡電気メス、持続吸引器等の医療機器等操作研修を実施し、誤操作による事故の防止を図った（平成30年度実績：医療機器等操作研修回数117回）。
- ◆各病院においてインシデント及びアクシデントについての報告を強化しその内容を分析することにより再発防止に取り組んだ。特に、各病院とも医師からのインシデント報告件数を増やすため、インシデント報告の必要性について周知徹底をして報告促進に取り組んだ。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・医療安全管理会議、医療安全リーダー会、看護部安全対策委員会、看護部セーフティーマネジメントナース会等でインシデント事例を共有し、多職種で改善策を検討した。また、その結果を各部署で報告し、事例の共有と注意喚起を行った。
- ・医療安全ニュース、安全情報、PMDA警告文書に関しては、適宜WEBMINKに掲載し、職員への周知を図った。

- ・医師からのインシデントレポート提出促進を図るため、他職種からのインシデントレポートで医師の関与が大きい事例等は、医療安全管理室から直接医師へレポート提出を依頼した（他職種からのインシデントレポートで医師に提出を依頼した件数：10件）。
- ・医師のレポート提出に関し、平成28年12月からは明らかな合併症であっても一定の基準（侵襲的な外来検査・処置後の緊急入院、同意書で十分説明しなかった合併症等）を設定して自主的に報告することを取り組み、レポート提出促進を図っている。医師のレポート提出が全体の10%になることを目標としているが、平成29年度・平成30年度ともに7.4%であった。今後も医療安全リーダー会、医療安全管理会議で医師のレポート提出件数割合を都度報告し、医師のレポート提出が全体の10%以上になることを目標とする。
- ・提出されたインシデントレポートについて、医療安全ミーティングにおいて、カルテ記録や必要時は現場を確認し、改善策を多職種で検討している。
- ・医療安全ミーティング（平成30年度207回）において、多職種で改善策を検討することが望ましい事例に関してはアクシデント報告会を行い、改善策を検討した（平成30年度22回（前年度比25回減））。これらを医療安全管理会議（月1回）を経て幹部会においても検討し、その結果を運営協議会にて周知した。さらに必要に応じてメールや文書等で職員全体への院内周知を行った。
- ・院内死亡事例について、全例医療安全管理室で入院から死亡退院までの診療録を1次検証として確認を行い、その中で2次検証が必要な事例は5例であった。2次検証の結果、医療事故調査・支援センターへの報告事例はなかった。
- ・『患者間違い』、『KCLの急速投与』、『転倒後の急性硬膜下血腫』、『輸液ラインの接続外れ』の内容について、多職種でRCA分析を行い、改善策を検討した。『輸液ラインの接続外れ』は、救急救命センターで使用する輸液ラインを閉鎖式のものに変更し、運用に問題がないか経過観察している。

（西市民病院）

- ・安全管理ニューズレターを適宜発行し、有害事象の共有化、再発防止、予防の徹底を図った。
- ・平成28年度より、研修医が医療安全委員会に委員として参加し、積極的にインシデント報告を行う重要性を周知した。また、平成30年1月からは週1回のランチミーティングに毎月医師が交代で参加し、医師等からの自発的なインシデント報告を促すよう取り組んだ。

（西神戸医療センター）

- ・医療安全コア・ミーティング（計48回）及びアクシデント報告会（計17回）を開催し、改善対策等について検討を行った。また、院内の医療安全管理指針においてインシデント及びアクシデントの報告のみならず、ヒヤリ・ハット事例や合併症の報告まで求めるとともに、事例に対して報告者だけでなく関連当事者にもレポート提出を促した。
- ・実際のインシデント等への対策として注意喚起文やレターを適宜発行するとともに、関連事項について研修内容に盛り込む等、職員への啓発を図った。
- ・アクシデントについては、医療安全推進委員会作業部会（1回/月）で報告・検討を行った。症例検討が必要な事例については、速やかに関係者が集まり、状況報告・分析・対策等を検討した。（平成30年度事例検討会：5回）

- ・医師からのインシデントレポート提出促進を図るため、総報告件数の目標値(平成30年度は237件)を設定し、達成進捗率について月1回の作業部会及び病院運営協議会等において報告を行った。その結果、総報告件数142件と目標値には届かなかったものの、前年度と比較すると37件増加した。

- ◆医療事故が発生した場合には、公表基準に基づき公表し、信頼性と透明性の確保に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・四半期ごとに市民病院間医療安全会議を開催し、公表基準に基づき、医療事故について公表を行った(包括公表件数:中央市民病院1件,神戸アイセンター病院1件)。

- ◆各病院において、感染管理医師,感染管理看護師を中心に,研修会や各種会議,院内メール等を活用し,感染に関する情報発信を積極的に行うとともに,複数の医療職から構成する感染対策チームによる院内ラウンド等を実施し,院内での感染状況の評価や感染対策活動を積極的に行った。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・感染管理専従看護師(ICN)を2名配置し,感染予防教育,各種サーベイランス(手術部位感染,血流感染,人工呼吸器関連感染,尿路感染,手指消毒使用量と遵守率調査等)と対策立案,感染症の発生事例対応等を行い,効率的な感染対策への取り組みを進めた。
- ・各々の職種に対して感染管理研修を実施し,ケア前後の手指衛生や適切な防護具の着脱,針刺し・血液曝露対策等の感染管理教育を実施した。また,ICTメンバーによるラウンドを実施したほか(1回/週),サーベイランスラウンドを実施し(2回/週),薬剤耐性菌,術後創部感染,血流感染,人工呼吸器関連肺炎,尿路感染の発生率とアウトブレイクの早期発見を図った。サーベイランス結果については,関係部署にフィードバックを行ったほか,必要に応じて関係部署に介入を行い,運用の確認や指導を行った。
- ・AST(抗菌薬適正使用推進チーム)に専従職員として薬剤師を配置し,抗菌薬の長期使用例に対する中止・変更を提案し適正管理を推進するとともに,薬事委員会と協力してフォーミュラリーマネジメントを行うなど,広範囲に取り組むことができた。
- ・特定抗菌薬(カルバペネム系薬,抗MRSA薬,PIPC/TAZ)の長期使用例に対して治療継続の妥当性を協議し(1-2回/週),必要に応じて介入を実施した。また,内服抗菌薬の適正使用支援として経口第3セフェム系抗菌薬についてクリニカルパスの変更や院内採用医薬品を削除した。医薬品の流通制限による代替薬の提案なども行った。
- ・平成30年度は,23回配信した。主な内容は,血流感染や尿路感染発生状況と予防策について,職員の針刺し発生状況と対策,冬季は院内の患者・職員インフルエンザ罹患状況と予防策などである。

(西市民病院)

- ・感染管理認定看護師(CNIC)の専従配置を継続し,感染制御医師(ICD)を室長とする感染管理室を中心に,耐性菌対策,流行性疾患対策等に取り組んだ。ICD,CNIC,薬剤師,臨床検査技師による院内ラウンドを週1

回実施するとともに、手指衛生のタイミングラウンド（週 2 日）や輸液調剤・薬品管理ラウンド（月 6 回）、胃腸炎やインフルエンザ等の有症状者ラウンドを適宜実施した。また、薬剤耐性菌検出時の細菌検査室からの F A X 通知を継続した。

- ・感染制御のための知識・技術の周知を図るため、院内を対象とした研修会及び院外も対象に含めたオープンカンファレンスを実施（平成 30 年度実績：実施回数：26 回，延参加人数：1,672 人）したほか、必要に応じて部署ごとに講習会を実施した。
- ・抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を立ち上げラウンドを行い、カルテチェックを行い、介入の必要がある症例については、積極的に介入・助言を行った。（平成 30 年度実績：チェック件数：356 件，介入実績：132 件）抗菌薬の適正使用に取り組んだ。（平成 30 年実績：AST 研修実施回数：11 回，延参加人数 1,019 名）

（西神戸医療センター）

- ・ I C T メンバーでラウンドを計画・実施（1 回/週）するとともに、感染管理認定看護師の専従配置を継続し、感染制御医師を室長とし、感染管理認定看護師、感染制御認定薬剤師・感染制御認定臨床微生物検査技師を配置した感染防止対策室を中心に、感染防止や新興感染症対策に取り組んだ。
- ・レジオネラ菌の院内感染において、感染防止対策室を中心に、速やかに感染源と考えられる給湯系統の殺菌・消毒等を実施したほか、定期的なレジオネラ検査の実施や給湯設備の温度管理の徹底など再発防止に取り組み、更なる感染防止対策に努めた。
- ・感染制御のための知識・技術の周知を図るため、院内を対象とした研修会を実施（計 115 回）するとともに、必要に応じて部署ごとに講習会を実施した。
- ・抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を立ち上げ、感染症治療の早期モニタリングとフィードバック、微生物検査・臨床検査の利用の適正化、抗菌薬適正使用に係る評価・教育・啓発等を行うことにより抗菌薬の適正な使用の推進を図った。

【中央市民病院】

- 医薬品情報管理室（D I 室）では、各製薬企業等からの最新情報の収集・評価に努め、院内に最新の医薬品情報提供を行った。

具体的な取り組み

- ・医薬品情報管理室（D I 室）では、PMDA メディナビや各製薬会社からの最新の情報を収集し、必要に応じて病棟薬剤師や院内スタッフに情報提供を行うとともに、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た。また、院内で発生した副作用情報については、PMDA 又は製薬企業への情報提供に協力した（平成 30 年度実績：PMDA メディナビからの情報収集件数 232 件，院内スタッフからの医薬品に関する問い合わせ件数 3,361 件，PMDA 又は製薬企業への情報提供 13 件）。
- ・重症病棟を含むすべての病棟に薬剤師が常駐し、病棟薬剤業務、薬剤管理指導業務を継続実施した（平成 30 年度実績：薬剤管理指導件数 25,223 件，病棟薬剤業務実施加算 1:41,889 件，加算 2:17,054 件）。
- ・手術室にサテライトファーマシーを設置して薬剤師が常駐し、麻酔薬，筋弛緩薬，向精神薬の入ったリアルタイム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ている（平成 30 年度手術室サテライトファーマシー業務量実績：手術件数 10,346 件，手術麻薬件数 6,916 件）。

- ・薬剤師外来及びがん患者指導管理料の算定を継続し，支持療法に関する処方提案をはじめ，患者の精神的なフォローを実施し，外来経口抗がん剤治療の安全性，有効性の向上に寄与した。また，抗がん剤自動調製ロボットを平成 29 年 3 月より稼働し，現在は抗がん剤調製数 27,237 件/年の約 40%をロボットで調製しており，堅調に推移している。
- ・外来院外処方せんの疑義照会に関する対応プロトコールを導入することで，有効性と安全性を担保しつつ疑義照会の対応時間を短縮し，外来医師の負担を軽減できた。

【西市民病院】

- 主要な医療機器の保守契約等を徹底し，定期点検や故障時の至急対応を行い，安全管理の徹底を図った。また，医療機器の計画的な更新を行うため，病院全体の医療機器全般において，故障や修理の状況等，臨床工学技士や医師から頻繁に情報を収集し，医療機能の確保を図った。

具体的な取り組み

- ・全病棟への薬剤師の配置を継続し，薬剤師から医師への処方提案を行い，医薬品の適正使用に寄与する等，医療安全・患者サービスの向上に積極的に取り組んだ。また，病棟での医薬品管理を徹底するため，患者の処方・注射の内容確認から薬の実際の使用についても注意し，病棟での薬物治療の安全性を高めた。
- ・注射薬の払い出しについて，患者個人毎・1 施用毎の払い出しを継続し，週末も含めて毎日行うことで病棟での注射薬混合の安全性を高めた。また，注射薬払出における患者誤認や投薬誤りを防止するため，患者・看護師・注射薬を照合する三点認証システムによる運用を継続して行った。
- ・平成 28 年 3 月より，抗凝固剤など手術前に中止すべき薬剤を入院前にチェックし，予定手術の延期を防ぐとともに，入院後の服用薬の安全管理をより高めるため，薬剤部にて「入院前おくすり確認外来」の運用を継続した。
- ・外来化学療法センターにおいて，化学療法やその副作用等について薬剤師が文書による説明を行い，患者サービスの向上を図った。

【西神戸医療センター】

- 引き続き，経年劣化の機器の更新や需要の高い機能を有する機器を導入するとともに，主要機器の保守や点検をきめ細かく実施することで，安全管理の徹底と医療機能の確保を図った。また，病棟薬剤師配置を継続し，医薬品処方，調剤及び与薬における安全管理を徹底した。
- 1 回/週，ICTメンバーでラウンドを計画・実施するとともに，院内各部署に対して感染防止や新興感染症対策の啓発を行った。

具体的な取り組み

- ・全病棟（ICU 除く）への薬剤師の常駐を継続し，全ての患者の持参薬の鑑別から副作用や重複服用等の確認等を行い，患者サービスの向上に繋げた。
- ・抗凝固剤など手術前に中止すべき薬剤を入院時にチェックし，予定手術の延期を防ぐとともに，入院後の服用薬の安全管理をより高めるため，薬剤部にて持参薬のチェックを引き続き実施した。

- ・薬剤師外来において、医師診察前予診を行い、外来化学療法やその副作用について説明を行い、患者サービスを向上させた。
(がん患者指導管理料 200 点:764 件)
- ・注射薬について、患者個人毎・1 施用毎の払い出しを継続するとともに、患者誤認や投薬誤りを防止する三点認証システムの円滑な運用を継続した。
- ・N95 フィットテストや手洗研修を実施するとともに、各種ワクチン接種を実施し、職業感染対策を積極的に取り組んだ。

関連指標

- No. 62：医療安全委員会等開催回数／No. 63：医療安全研修等実施回数
 No. 64：インシデントレポート報告件数
 No. 65：インシデントレポート報告件数うちアクシデントレポート報告件数
 No. 66：感染症対策委員会等開催回数／No. 67：感染管理チームラウンド回数
 No. 68：感染管理研修等実施回数

(3) 法令及び行動規範の遵守（コンプライアンス）の徹底

- ◆職員一人ひとりが関係法令の遵守を徹底するため、院内における職場研修を定期的実施し周知徹底を図った。

具体的な取り組み

- ・コンプライアンス推進本部会議を4月に開催し、平成29年度の取り組み状況について報告を行うとともに、自主監査の強化等、平成30年度の取り組み方針を決定した。また、理事長通知により、綱紀粛正及び服務規律を徹底した。
- ・コンプライアンスの重要性を全職員が認識・実践するために、新規採用職員研修、中堅職員研修をはじめ、主任看護師研修・看護師長研修、係長昇任時研修等の階層別研修において、法人本部から実施するとともに、全職場において所属長から、コンプライアンス研修を実施した。
- ・平成29年度決算監査については、法令に基づく会計監査人による監査及び監事監査規程に基づく監事による会計監査等を実施し、概ね適正との結果を6月の理事会で報告を行った。今後も、引き続き適正な業務執行に努めていく。
- ・情報セキュリティについては、第1回情報セキュリティ委員会（6月）において実施計画を決定し、各病院及び法人本部において情報セキュリティ監査を実施した。
- ・適切な研究活動を行っていくため、機構において「研究活動上の不正行為の防止及び対応に関する規程」を定め（平成31年4月1日施行）、研究活動における不正行為の事前防止や、特定不正行為（捏造、改ざん、盗用）への対応について取り組んでいく。
- ・10月に組織内の情報公開と情報共有について、弁護士を招聘し、役員等勉強会を実施した。

4 市民及び患者とともに築くやさしい病院

(1) 患者のニーズに応じたサービスの提供具体的な取り組み

- ◆患者満足度調査の実施や、意見箱を引き続き設置することで、来院者からの要望・意見等の把握に取り組むとともに、院内全体にも情報共有し、患者の視点に沿った病院づくりのため改善を図った。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・6月に患者満足度調査（外来：3,682部配布・回収率70.4%，入院：858部配布・回収率60.3%）及び待ち時間調査を実施し、病院スタッフの接遇や療養環境等に対する患者満足度の現状把握及び改善すべき事項の抽出を行った。
- ・平成28年10月に入院前準備センターを移設し、患者のプライバシーを考慮して、面談室を完全個室化した。入院前準備センターでは、入院オリエンテーション、入院時のリスク評価の実施による患者への安心感・安全性の向上に努めると共に、社会的背景等の確認も行い、必要な患者には入院前から患者支援を行った。
- ・眼科外来跡地改修を実施し、3月より皮膚科を移設するとともに、平成31年4月より他科と共用で使用していた整形外科・婦人科外来の一部について独立させ、外来機能強化を図った。

(西市民病院)

- ・患者満足度調査の実施や意見箱の設置等により、患者ニーズを把握し、サービス向上に努めており、意見箱に投稿された意見については、毎月会議の中で報告を行うとともに回答を院内に掲示した。
- ・院内案内表示のリニューアルを実施し、患者サービスの向上を図った。
- ・エントランスの植栽や外来・病棟フロアカーペットをリニューアルし、院内美化への取り組みを進めた。
- ・ボランティア調整会議を3か月に1回定期的に開催して意見交換を行い、患者ニーズの把握に取り組んだ。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が、ボランティアに参加された方々の意見を随時聴取することで、さらなる患者サービスの向上を図った。

(西神戸医療センター)

- ・患者満足度調査を11月に実施し、病院スタッフの接遇や療養環境等に対する患者満足度の現状把握及び改善すべき事項の抽出を行った。また、調査結果について、外来への掲示や病院ホームページに掲載するとともに、広報誌「そよかぜ」に掲載し、患者に対して改善点を公表した。
 - ・新たに設置した入院前支援センターにおいて、入院時のリスク評価の実施による患者への安心感・安全性の向上に努めるとともに、社会的背景の確認による早期の患者支援を図った。
 - ・ボランティアコーディネーター会議を年6回開催し、意見交換を行い、患者ニーズの把握に取り組んだ。
 - ・病院スタッフの接遇向上のため、定期的に研修を実施した。
- ◆各病院において、総合的な待ち時間対策や療養環境の向上、安全かつ良好で食生活の改善に繋がる入院食の提供、安らぎと楽しみを与えられる取り組みの実施等、患者サービスの向上に引き続き取り組んだ。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・外来患者待ち時間調査を6月に実施し、現状の把握を行うとともに、待ち時間のより一層の短縮及び外来の混雑緩和に向け検討を行った。また、FAX予約による待ち時間の短縮を周知するため、広報ポスターを掲示した。
- ・待ち時間を有効活用できるよう、平成28年度にデジタルサイネージを外来に3か所設置しており、引き続き、病院からのお知らせ、四季の風景、生活情報、ニュース、天気、クイズ等を放送し、患者サービス向上を図った。
- ・FAX予約患者はできるだけ待ち時間なく診察が受けられるよう優遇措置を徹底し、FAX予約の利用を地域医療機関に働きかけた。また、5月に市民向け紹介状・FAX予約推奨ポスターを改訂し、神戸市関係各所にポスターの掲示及びチラシ配付を依頼し、7月にFAX予約利用の少ない診療所(65か所)に対して案内文書を送付し、特に利用が少ない診療所(4か所)に訪問し、利用のメリットについて案内した(平成30年度実績：FAX予約件数17,480件、前年度比1.7%増、FAX予約率79.5%、前年度比0.1%増)。
- ・平成29年3月より、入院前準備センターからの情報又は入院時の管理栄養士の確認により、特別食加算算定が可能な特別食を提供するための病名の入力がない場合は、主治医に入力を依頼することで、特別食加算の算定増に取り組んだ(平成30年度実績：特別食加算率平均30.8%)。
- ・特別治療食を提供している患者に対し、治療食の説明や栄養指導を実施した(平成30年度実績：病棟での栄養指導件数1,281人)。
- ・平成29年度は県立こども病院との合同企画で栄養管理勉強会を実施したが、平成30年度は勉強会の形をとらず適宜情報共有を行った。そのうえで両院の入院患児の病態が異なることが多いことがわかったため、同等の食事サービスや栄養管理ではなく、独自で食事内容の改善に取り組んだ。
- ・全食種(7分がゆ以下の軟食、嚥下、きざみを除く)の食事摂取状況調査を8月15日(電子カルテ移行前)に実施した。アンケート回収率74%。おかずの味は「良い」「やや良い」を合わせると70%でほぼ例年通りであったが、野菜の硬さについて「やわらかすぎる」との回答が16%あり、調理法などについて今後検討が必要である。
- ・ベッドサイド端末での選択食運用廃止に伴い、選択食を紙運用に変更し、選択率は平成30年度8.3%と前年度より増加した。
(平成29年度実績：選択率平均5.5%)

(西市民病院)

- ・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)、フロアマネージャー(案内や苦情の対応)、医事課職員の配置を継続し、苦情や質問にきめ細かく対応できるよう体制を強化し、総合案内機能の充実を継続した。
- ・入院患者やその家族等を対象として、合唱や演奏会等の院内コンサート、秋祭りを開催した。また、患者へのやすらぎの提供と病院の魅力向上のため、6階庭園や1階周りの植栽について、ボランティア等の協力を得ながら、継続的に管理を行った。
- ・入院食事アンケートでいただいた意見等を踏まえ、提供にあたり、引き続き入院食の満足度向上に努めた。
- ・病院食は治療効果を高め、退院後の参考にもなるため、特に特別食を喫食している入院患者への栄養指導に取り組み、外来患者に対しても、栄養指導の予約

枠や小児食物アレルギーに対する指導枠を順次拡大した。また、入院時食事療養費の患者負担引上げを受け、給食委託業者と協力して、平成28年度より選択食の対象食種を成人食のみからシニア食にも拡大し、患者サービスの向上を図った。

(西神戸医療センター)

- ・平日の来院患者数がピークとなる時間帯において、総合案内に看護部副部長又は師長と委託職員を配置するほか、外来フロアにフロアマネージャーを配置し、どの診療科を受診して良いか分からない患者へのアドバイスや患者が多い時のきめ細かい応対等を行った。
 - ・患者サービスの向上を図るため、神戸市混声合唱団を招き、年2回院内コンサートを開催した。
 - ・病院食は治療効果を高め、退院後の参考にもなることから、特に特別食を喫食している入院患者への病棟での栄養指導に取り組むとともに、外来患者に対しても栄養指導枠を拡大し、充実を図った。
 - ・入院食事アンケートにより患者意見のあった「化学療法食」について、食種として確立させ、「すみれ食A(ケモ食)・B(しみない食)」を提供するなど、入院食の満足度の向上を図った。
- ◆各病院において、「患者の権利章典」の下、医師等は医療行為を行う際には、必要な事項を患者や家族にわかりやすい言葉や絵図を用いる等、患者が理解し納得できるように説明するとともに、十分に説明し、十分な理解のもとに意志決定(同意)できるように努め、引き続きセカンドオピニオンについても対応した。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・平成28年12月に患者サポートセンターを開設し、かかりつけ医相談・患者相談業務等を外来診察室の近くに設置することで、患者が相談に行きやすい環境を整備した。かかりつけ医相談窓口では、かかりつけ医を持っていない患者に、自宅や職場から近い地域の医療機関を案内して、逆紹介の強化を図り、患者相談窓口では、医療・医療安全・介護・福祉等の相談について、看護師と医療ソーシャルワーカーが対応をした。(平成30年度実績：かかりつけ医相談窓口相談件数1,402件)
- ・かかりつけ医を持つこと及び紹介状・FAX予約の推奨について、市民向けの啓発を行政に働きかけるとともに、患者向けに外来待合でのポスター掲示を行った。
- ・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実施した(平成30年度実績：223件)。

(西市民病院)

- ・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実施した(平成30年度実績6件)。

(西神戸医療センター)

- ・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実施した（平成30年度実績：5件）。
- ◆各病院において、患者の利便性がより向上するよう、病院へのアクセス改善や国際化の進展等による多言語への対応等、だれもが利用しやすい病院づくりを行った。

具体的な取り組み

- ・各病院において医療通訳制度を利用し、外国人患者にとっても安心かつ適切な医療を受けられるよう取り組んだ。また、タブレット端末を用いた遠隔医療通訳の導入に向けた支援を行い、中央市民病院・西市民病院では6月、西神戸医療センターについては12月より本格導入した。

《平成30年度医療通訳実績》

中央市民病院：381件（英語105件、ベトナム語38件、中国語154件、スペイン語20件、タイ語3件、インドネシア語8件、ミャンマー語1件、韓国語6件、フランス語26件、ポルトガル語1件、ネパール語19件）

西市民病院：229件（ベトナム語193件、中国語8件、英語2件、ポルトガル語1件、韓国語4件、ロシア語1件、アラビア語1件、タガログ語18件、フランス語1件）

西神戸医療センター：5件（英語2件、タイ語2件、中国語1件）

（中央市民病院）

- ・案内表示やホームページ、入院・外来パンフレットの多言語化を実施した。また、産婦人科で配布する出産説明文の英語翻訳や、渡航歴について記した文書（英語は作成済）の中国語・韓国語版を作成した。
- ・外国語に対応できるスタッフの外来配置を継続した（英語、中国語）。また、医療通訳派遣制度の利便性を高めるために、遠隔地通訳制度を6月より導入した（平成30年度実績：4件（中国語：2件、英語：1件、ベトナム語：1件））。

（西市民病院）

- ・医療通訳実績の増加に伴い、タブレットによる遠隔通訳を導入した（平成30年度実績：15件）。

（西神戸医療センター）

- ・平成30年12月より、遠隔通訳を開始した。また、引き続き医療通訳派遣制度に参画し、外国人患者にとっても安心かつ適切な医療サービスの提供に取り組んだ。

関連指標

- No. 69：患者満足度調査結果（入院患者）（満足+やや満足）
- No. 70：患者満足度調査結果（外来患者）（満足+やや満足）
- No. 71：入院食事アンケート結果（満足+やや満足）
- No. 72：ボランティア登録人数
- No. 73：ボランティア活動時間（延べ時間／月）
- No. 74：セカンドオピニオン受付数

(2) 市民及び患者へ開かれた病院（市民への情報発信）

- ◆各病院において、市民病院の機能や役割について市民及び患者に広く知ってもらうため、広報誌やホームページ等を活用して情報を積極的に発信した。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・引き続きコンテンツの充実や適宜更新を行うとともに、ホームページへの一時的な集中アクセスに対応するため、新サーバへ切り替えを行った。また、患者向け広報誌「しおかぜ通信」及び職員向け広報誌「しおかぜ」について、引き続き親しみやすい広報媒体となるよう定期的に発行した。各種マスコミからの取材依頼を積極的に受け入れ、テレビ等を通じた情報発信を行った。

(西市民病院)

- ・利用者及び一般市民を対象とした広報誌「虹のはし」を発行し、診療情報や医療スタッフの役割、新しい取り組みについて情報提供を行った。また、スマートフォンやタブレット端末への対応に加え、音声読み上げソフトでの読込みに対応したレイアウトへの改善等、ウェブアクセシビリティの改善及び運用業務の簡便化を図るため、随時病院ホームページの更新を行った。

(西神戸医療センター)

- ・利用者及び一般市民を対象とした広報誌「そよかぜ」を定期的に発行し、当院の診療情報や医療スタッフの役割、新しい取り組みについて情報を提供した。ホームページについても、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努めた。

- ◆各病院において、患者や市民を対象とした公開講座や各種教室等を開催し、さまざまな情報提供を行い、市民の健康向上に取り組んだ。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・平成28年10月よりがん相談支援センターをリニューアルオープンし、相談員が常駐して毎日がん相談を行い、ウィッグの展示や、がんに関する書籍・パンフレットの設置等、がん関連の資料の充実を図った（平成30年度実績：相談受付件数1,030人）。
- ・がん患者やその家族を対象としたがんサロンについて、2か月ごとに継続して開催するとともに、社会保険労務士による「がん患者の仕事と暮らしの相談会」を毎月開催した。また、がん市民フォーラムを4回開催し、がん患者の支援に取り組んだ（平成30年度実績：がんサロン参加者65名、がんフォーラム参加者550名）。また、平成31年3月より、神戸公共職業安定所と長期療養者就職支援事業にかかる協定書を締結し、就労に特化した相談を行える場を設けることに取り組んだ。
- ・患者や市民に各疾患についての教室を開催し（糖尿病9回、心臓病10回、腎臓病8回、消化器病6回）、地域への情報発信を行った（年間参加者総数756名）。
- ・健康・疾病予防・疾病と食事の関連を示すため、管理栄養士がファミリーマートの弁当を監修し、情報発信を行った。
（平成30年度：6アイテム）
- ・しおかぜ通信において、病院食の紹介を行った。（平成30年度：4回）

(西市民病院)

- ・患者家族や市民も対象として、医師・看護師・コメディカルが中心となり、患者向け教室を開催した（糖尿病 10 回、禁煙 8 回（うち公民館開催 1 回 38 名参加）、小児食物アレルギー講習会 8 回、市民公開講座 9 回（うち公民館開催 2 回 43 名参加））。

(西神戸医療センター)

- ・平成 29 年 1 月より国立がん研究センター認定がん相談支援センターの認定を受け、さらなるがん相談支援体制の充実を目指した。また、平成 29 年 5 月より、がん相談担当者の離席時等不在時においても随時相談受付が可能となるよう録音装置等の設備を充実し、利便性の向上を図るとともに、電話による相談も受け付けた。
- ・患者家族や市民も対象として、患者向け教室を開催した（糖尿病 11 回、禁煙 8 回、発達障害家族 2 回、虹の会 3 回、摂食障害家族 1 回、西神戸いきいき 3 回、市民向け身近な保健医療講座 3 回、がん市民フォーラム 1 回）。

関連指標

No. 75：各種教室等開催回数／No. 76：市民向け広報発行回数

No. 77：ホームページアクセス回数

5 地域医療連携の推進

(1) 地域医療機関との更なる連携

- ◆地域医療機関のニーズを把握し、両病院の役割に応じた患者の紹介・逆紹介を行う等、地域医療機関との連携をより一層推進した。

【中央市民病院】

- 地域医療支援事業運営委員会を 9 月に開催し、中央市民病院の地域医療支援病院としての事業運営について外部委員も交えて議論した。

具体的な取り組み

- ・入院前準備センターの看護師を地域連携センター所属とし、より円滑な退院支援担当者との連携体制を構築した。入院前準備センターにおいては、入院前から退院後の生活を見据えたリスクアセスメントの実施や療養環境整備の支援を行った（平成 30 年度入院時支援加算算定実績：300 件）。また、退院支援業務にタブレット端末を活用し、患者・家族への端末画面によるわかりやすい説明、病棟等での迅速な情報収集を継続した（平成 30 年度実績：退院支援実績 4,576 件、転院 2,809 人（転院増加率 前年度比 101.6%）、自宅退院 1,398 人、施設 192 人、外来からの他院入院紹介（転送）263 人）。
- ・神戸市民間病院協会加盟病院への急性期、回復期、慢性期転院については、患者情報シートを活用し、連携強化と円滑な転院を図った。また、病病連携の強化のため、中央区内の病院の地域連携部門の連絡調整や情報交換の場として、神戸市中央区地域医療連携部門連絡協議会に毎月参加した。
- ・大腿骨頸部骨折や脳卒中地域連携パスの積極的な活用を行った。地域連携パスで転院した患者は、大腿骨頸部骨折 31 人、脳卒中 290 人であった。また、がん連携パスについても積極的に活用した。

- ・一般財団法人神戸マリナーズ厚生会ポートアイランド病院と3ヶ月毎で連携会議を継続して開催し、具体的な紹介実績、問題事例を挙げながら協議を行った（平成30年度転院支援222件）。また、神戸平成病院へ呼吸器内科医師及び総合内科医師を継続して派遣した（平成30年度転院支援246件）。
 - ・西記念ポートアイランドリハビリテーション病院との3ヶ月毎での連携会議において、リハビリ連携強化を主軸に紹介実績や問題事例を挙げながら協議を重ねた（転院支援285件）。
 - ・CT, MRI, PET-CT等の高度医療機器検査について、引き続きFAXによる予約申込を受け付け、地域医療機関からの利用を図った（平成30年度実績：地域医療機関からのFAX検査予約1,325件、前年度比146.6%）。
 - ・新規開院の医療機関に患者紹介を呼びかける等、連携登録医の登録勧奨を行った。
- 地域医療水準の向上を図るとともに、地域における機能分担と連携強化に繋がるよう、関心の高いテーマを中心にオープンカンファレンスや研修会を計画的に開催した。

具体的な取り組み

- ・圏域内の地域医療機関を対象に連携登録医を引き続き募集し、登録を行った（平成31年3月末現在：登録医療機関数1,060機関、登録医数1,357人）。
- ・「中央市民病院ニュース」を引き続き発行し、中央市民病院の取り組みやカンファレンスの情報を地域医療機関へ発信するとともに、連携登録医へは、講演会やカンファレンス開催のお知らせ等をEメールでも発信し緊密なコミュニケーションに取り組んだ。また、連携登録医等の市内医療従事者との地域連携懇話会を11月に開催し、地域連携の強化を図った（参加者数 院内92人、院外109人）。
- ・平成29年1月に患者サポートセンターの前の壁にデジタルサイネージを設置し、連携登録医と各種案内をわかりやすく表示することで、逆紹介の促進に取り組んだ。
- ・地域連携セミナー、地域合同カンファレンス、リハビリテーション地域連携講演会を開催し、地域医療機関とのさらなる連携強化を図った。
- ・地域医療機関への訪問や来院時の面談を積極的に行い、地域との情報交換や連携強化を効果的に推進した（地域医療機関への訪問36件、地域医療機関の来院78件）。

【西市民病院】

- 各診療科の医師と地域医療機関の医師が顔の見える連携を図り信頼関係を構築することで、紹介・逆紹介をさらに推進し、市街地西部の中核病院として地域医療支援病院の役割に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・地域医療支援病院としての役割の継続に向け、地域医療部が中心となり、紹介患者の増加、逆紹介のさらなる推進を図るための方策について精力的に検討するとともに、「かかりつけ医相談窓口」業務を拡大し、地域医療在宅支援室の看護師が担当となり相談体制を強化した。

- ・大腿骨頸部骨折については、地域連携パスを活用し、患者や家族のニーズを踏まえた上で早期に継続したリハビリテーションを行い、地域との連携を密に機能回復を図った。(平成30年度地域連携パスで転院した患者：70人。)
- ・紹介患者の増加及びFAX予約の円滑化のため、開業医からの依頼後2週間以内のFAX予約を前提とする運用を平成29年4月より開始し、平成30年1月より16時30分以降の翌日FAX予約をとれる運用に変更した。また、平成30年度より患者情報と主訴だけで予約がとれる簡易FAX予約を開始した。
- ・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長等による地域医療機関への訪問(平成30年度実績：170件)、地域医療機関からの訪問受入れ(平成30年度実績：29件)を行った(平成31年3月末現在：連携登録医療機関433機関、連携登録医556人)。
- ・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、連携の強化を図った。
- ・兵庫・長田二次救急病院連携の会において、近隣の医療機関の病院事情について意見交換を行い、平成30年度は兵庫・長田区の医師会長と消防局の係長級職員が参加した会議を開催した。
- ・地域医療機関との連携の強化を図るため、3区(長田・兵庫・須磨)医師会との交流会である「地域連携のつどい」を2月に開催した(参加者：161人、うち院外参加者91人)。
- ・平成30年度は「西市民連携セミナー」を9月に開催し(参加者：56人)、「西市民連携ファイル」を作成して地域の医療機関へ配布するなど、地域との連携強化に取り組んだ。

【西神戸医療センター】

- 開院以来の地域医師会・歯科医師会との協力体制や地域医療機関との連携の経緯・実績、地域性を踏まえつつ、地域医療機関との連携・協力体制を継続した。平成28年11月に西区・垂水区・須磨区医師会・歯科医師会および神戸市6区の連携登録医療機関を対象にアンケートを実施し、特に要望が多かった「土曜日FAX予約受付」を平成29年9月から開始した(平成30年度実績：1日平均14件)。
- 引き続き、西区・垂水区・須磨区医師会・歯科医師会と共同で、地域全体の医療機能の向上を目的として、神戸西地域合同カンファレンスを開催し、講演会や研究発表を行った(平成30年度3回開催)。
- 地域医療支援病院として紹介・逆紹介をさらに推進し、円滑な転院調整等、地域医療機関との役割分担の確立を図った。

具体的な取り組み

- ・地域連携パスの活用を進め、地域の医療機関との連携を図った(平成30年度実績：大腿骨頸部骨折連携パス転院58人、脳卒中地域連携パス転院87人、泌尿器科がん地域連携パス転院43人。泌尿器科がん地域連携パスの利用件数は、県内1位の実績。)
- ・地域医療支援病院としての役割継続に向け、地域医療室が中心となり、院内掲示等でかかりつけ医を持ってもらうための市民への啓発を行い、連携登録医療機関名をホームページ等で市民に公表した。また、平成29年度より初診予約方法や検査予約受付方法の簡素化と、対象医療機関の拡大を実施し、予約の利便

性を高め、より一層連携医療機関との緊密な連携、紹介、逆紹介の推進を図った。

- ・「顔の見える連携」のために、地域医療機関を医師が積極的に訪問し、専門分野や医療機能についての情報交換を行い適時適切な退院調整や医療連携に役立てた（平成30年度実績：訪問医療機関20施設）。
- ・平成29年度から地域医療室長に副院長を配して副室長を2名に増員し、更に平成30年3月には医科歯科連携の強化を目的に歯科から副室長を1名任命した。
- ・引き続き、広く連携先を開拓し「顔の見える連携」につなげるために地域の医療関係者等を対象に、在宅医療を含めたカンファレンス、研修を開催し、患者の希望やニーズに沿った連携の円滑化、普及に取り組んだ。

関連指標

- No. 78：紹介率（%）（地域医療支援病院算定式による）
- No. 79：逆紹介率（%）（地域医療支援病院算定式による）
- No. 80：地域連携パス適用患者数
- No. 81：地域医療機関向け広報誌発行回数
- No. 82：オープンカンファレンス開催回数
- No. 83：オープンカンファレンス院外参加人数

（2）在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化

- ◆各病院において、患者が安心して地域で療養できるように、入院初期からの退院支援及び地域の在宅診療医等との連携の強化に取り組んだ。

【中央市民病院】

○居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等との連携を図り、退院前カンファレンスを積極的に開催した（平成30年度実績：277回）。また、各区でのネットワーク会議や在宅医療推進協議会などに積極的に参加し、地域の在宅医療・介護の担い手との連携強化を図った。

具体的な取り組み

- ・急性期治療の段階より、在宅生活を見据えたプランニングと地域包括ケア病棟からの在宅支援を見据えた準備（介護保険申請・区分変更・自宅療養環境評価等）を行い、シームレスな転院と在宅支援継続の引き継ぎを行った。
- ・病院訪問をして過去の紹介患者の評価を行う等、より良い連携への改善に取り組むとともに、在宅交流セミナーを開催した（計2回、91名参加）。
- ・地域医療連携センターに薬剤師の配置を継続し、施設間薬剤情報提供書を活用することで、転院先へのアレルギー・副作用、持参薬・常用薬、転院直前の処方等の薬剤情報提供を行った（平成30年度実績：施設間薬剤情報提供書作成件数1,584件）。
- ・平成30年9月より、薬剤師が退院支援カンファレンスならびに退院前カンファレンスに参加するシステムを構築し、退院から在宅へのシームレスな薬物療法提供するための患者支援体制を整えた。（平成30年9月～平成31年3月実績：退院支援カンファレンス参加件数230件、退院前カンファレンス参加件数15件）

【西市民病院】

○周辺地域での高齢化率の上昇や、「地域包括ケアシステム」構築への寄与を見据え、医療と介護の架け橋として在宅医療支援を展開していくため、平成27年度より「地域医療推進課」と「在宅支援室」を統合・再編した「地域医療在宅支援室」を設置し、引き続き地域医療の有機的連携を図った。

具体的な取り組み

- ・医療と介護の連携を進めるため、3区（兵庫・長田・須磨区）のケアマネジャー及び医療介護サポートセンターとの交流会（8月）や、地域の訪問看護師やケアマネジャーの知識習得と連携を深める機会として、市内の訪問看護ステーションやケアマネジャーへの研修会や、市内訪問看護師との交流会（6月）を開催した。また、認定看護師や専門看護師による院内臨床実践研修への参加を募った。
- ・患者の円滑な退院のため、入院中又は退院日に自宅へ訪問し、退院後の在宅での療養上必要なケア等を指導し、かかりつけ医、訪問看護師、介護支援専門員等との調整を行う退院前訪問指導を継続して行った。（平成30年度実績：8件）
- ・院内外が多職種が専門性を生かして連携を進めていくため、院内外多職種交流会を12月に開催した（院外50人、院内37人参加）。
- ・地域連携先の多職種を対象に、「退院前カンファレンス」を開催し、退院患者の情報交換を行う等、地域医療連携の一層の推進を図った（平成30年度実績：ケアマネ278回、在宅医・訪問看護師等144回）。
- ・各区でのネットワーク会議や医療介護サポートセンター主催の会議や研修会に参加し、在宅医療支援の推進を図った。（平成30年度実績：56人）

【西神戸医療センター】

○地域の在宅診療医や居宅支援事業所、訪問看護ステーション等との切れ目のない連携に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・引き続き、かかりつけ医（在宅医）、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等との切れ目のない連携に取り組むとともに、平成29年7月に、西区に医療介護サポートセンターが開設されたことを受け、同センターが主体として開催する多職種連携会議や研究会等に積極的に参加することで、担当者間の顔合わせや情報収集を行い、更なる在宅医療支援の推進を図った。
- ・全病棟に専任の退院調整担当者（看護師または社会福祉士）を配置し、入院後3日以内から面談、退院支援カンファレンスを行う等、退院支援計画を立案するとともに、退院困難な要因に応じて看護師または社会福祉士がそれぞれの専門性を発揮した退院支援を行った。
- ・地域医療課主催で、多職種オープンカンファレンスを年2回開催し、医療介護サポートセンターの担当者をはじめ、地域医療機関の看護師、社会福祉士、医師が参加し、事例を通してグループワークで意見交換や発表を行い、今後のさらなる連携のために情報共有を行った。また、各区の医療介護サポートセンターが主体となって開催する多職種連携会議に、退院調整看護師や社会福祉士が積極的に参加し、今後の連携を見据えて情報収集や顔合わせを行った。

関連指標

No. 84：退院調整実施件数

No. 85：専門看護師及び認定看護師等による在宅訪問看護件数

6 神戸アイセンター病院の役割

(1) 高度医療及び専門医療等の充実並びに臨床研究及び治験の推進

(高度医療及び専門医療等)

○眼科領域における高水準の医療を提供する基幹病院として、一般診療だけでなく、様々な分野での最新の医学研究成果等を取り入れ、より高度で専門性を必要とする眼疾患に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・中央市民病院及び先端医療センター病院の眼科機能を集約・拡充し、平成29年12月1日に開院した。中央市民病院眼科が担ってきた地域医療の中核病院としての役割を引き継ぎ、地域の眼科診療施設と連携して質の高い標準医療を提供するとともに、様々な専門外来を受診できる診療体制を整備し、高度医療機器を導入し、より安全で精度の高い最先端の手術等を積極的に行った。
 - ・平成30年3月に承認された先進医療「多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術」を実施した（30年度実績：145件）。
 - ・専門領域の拡充として、涙道外来・手術、ボトックス注射（眼瞼痙攣等）、ヒュミラ自己注射（ぶどう膜炎）をそれぞれ開始した。
 - ・遺伝性網膜疾患の患者・家族に対し、遺伝カウンセリングを実施した（30年度実績310件）。また、理化学研究所との共同研究にて遺伝子解析を実施し、医師・カウンセラーによる専門職会議での審議を経て、患者に対し、結果とその解釈を説明した（30年度実績197件）。
 - ・中央市民病院と協議のうえ決定したルールに基づいて、全身疾患を有する患者及び眼科救急患者等への対応を行い、中央市民病院・アイセンター病院連携会議において事例検証し、改善を進めた。
 - ・眼科救急については、当直体制に加えて毎日オンコール体制による24時間365日眼科医のコンサル及び診療ができる体制のもと、中央市民病院において救急医とアイセンター病院眼科医師が眼科救急を提供する体制を整備した（休日・夜間帯の眼科救急件数 23件）。
 - ・外来・病棟調整会議など各部門が入った委員会で課題を共有し、改善を進めたほか、コンパクトな病院として、必要に応じて、関係者が集まって、課題を共有し、改善を進めた。
- 質の高い医療を提供するため、クリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）を整備し、活用した。

具体的な取り組み

- ・中央市民病院眼科のクリニカルパスをもとに、アイセンター病院用クリニカルパスを作成し、その後も新たな治療を開始する場合等、新規パスを作成した（3月時点パス数：47パス。うち新規パス7件）。
- ・毎月1回、診療記録管理委員会を開催し、パス適用率を把握した（パス適用率：99.8%）。

関連指標

- No. 86：手術件数（入院・外来合計）
- No. 87：手術件数（入院・外来合計）うち白内障手術
- No. 88：手術件数（入院・外来合計）うち硝子体手術
- No. 89：手術件数（入院・外来合計）うち緑内障手術
- No. 90：硝子体注射件数／No. 91：レーザー治療件数
- No. 92：検査人数（眼底三次元画像解析）
- No. 93：検査人数（蛍光眼底造影検査）
- No. 94：専門外来患者数
- No. 60：クリニカルパス数（種類）／No. 61：クリニカルパス適用率

（臨床研究及び治験）

- より有効で安全性の高い治療を目指し、眼疾患に係る臨床研究及び治験に積極的に取り組んだ。なお、臨床研究及び治験の実施に当たっては、患者の自由意思によるインフォームド・コンセント（患者が自ら受ける医療の内容に納得し、及び自分に合った治療法を選択できるよう、患者への分かりやすい説明を行ったうえで同意を得ること）を得るとともに、人権の保護、安全性の確保、倫理的配慮等を十分に行った。

具体的な取り組み

- ・臨床研究及び治験を推進する体制として、研究推進委員会を設置したほか、研究センターの組織として、研究部門、管理・支援部門、事務部門を設置し、研究支援体制を整備した。
- ・i P S 細胞を用いた臨床研究（滲出型加齢黄斑変性に対する他家 i P S 細胞由来網膜色素上皮細胞懸濁液移植に関する臨床研究）に関しては、中央市民病院から引き継いで、移植後の経過観察を行った（平成 31 年 4 月に日本眼科学会総会において安全性が確認できた旨発表）。また、i P S に関する臨床研究を始めとして、様々な臨床研究及び治験に取り組んだ。

関連指標

- No. 55：治験実施件数／No. 56：受託研究件数／No. 57：臨床研究件数
- No. 58：論文掲載件数／No. 59：学会発表件数

（医療安全及び医療関連感染（院内感染）対策）

- 院内に設置する委員会等において、医療安全及び院内感染対策にかかる課題について議論を行うとともに、必要な情報を積極的に発信する等、医療安全及び医療関連感染（院内感染）対策の強化を図った。

具体的な取り組み

- ・日本医療機能評価機構への医療事故情報収集等事業の報告（任意：発生件数）を行った。
- ・毎週 1 回、医師・看護師・コメディカル・事務職員でインシデント報告の検証を行うとともに、月 1 回、院内ラウンドを行い、現状の把握とともに、発生したインシデントに関わる現場に赴き、現場での確認動作が定められた方法で実施されているのか確認・指導・検討などを実施した。
- ・適宜、院内感染ラウンドを行い、各部署での課題に対して改善を行った。

- ・医療安全対策地域連携加算2を取得し、機器の点検やマニュアルの整備等を行った。
 - ・医療安全及び感染対策に関する講演会を開催した。
 - 5月31日：カルテ記載の注意点
 - 9月19日：視覚障害者への対応
 - 10月26日：AEDの使い方研修
 - 2月15日：流行性角結膜炎の感染対策
 - 3月22日：向精神薬の管理に必要な基本知識
 - ・患者急変対応時を想定したCPAコール訓練を行った（12月28日）。
 - ・開院時に作成したルールに基づいて、患者急変時、中央市民病院救急外来へ搬送した（2件：いずれも軽症）。
- 院内で発生したインシデント（医療の全過程のうちいずれかの過程において発生した、患者に被害を及ぼすことはなかったが注意を喚起すべき事例）及びアクシデント（医療の全過程のうちいずれかの過程において発生した、患者に障害を及ぼした事例）についての報告を強化し、その内容を分析することにより再発防止に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・インシデント及びアクシデントについては、毎月、医療安全管理会議で報告・検証し、再発防止及び発生予防に取り組んだ。
 - ・週1回、医師、看護師、コメディカル、事務でレポート検証会を開くとともに、月1回、院内パトロールを行い、再発防止及び発生予防に取り組んだ。
- 30年度報告件数：278件
 （医師26件9.4%，看護師102件36.8%，薬剤部11件4.0%，視能訓練士116件41.9%，栄養管理室7件2.5%，事務局16件5.8%）

関連指標

- No.62：医療安全委員会等開催回数／No.63：医療安全研修等実施回数
 No.64：インシデントレポート報告件数
 No.65：インシデントレポート報告件数うちアクシデントレポート報告件数
 No.66：感染症対策委員会等開催回数
 No.67：感染管理チームラウンド回数／No.68：感染管理研修等実施回数

（2）市民及び患者とともに築くやさしい病院並びに地域連携の推進

（患者サービス）

- 専門的な検査が多く、診察と検査を同日に行うことで眼科特有の長時間になる院内滞在時間対策に関して、待ち時間の短縮や待ち時間の過ごし方の工夫を行った。

具体的な取り組み

- ・意見箱を外来と病棟に設置し、いただいた意見は全件幹部会等で情報共有し、必要な改善を行った。また、退院患者アンケートについても同様の対応を行った。あわせて、主な患者意見への回答集を作成の上、外来と病棟に置き、取り組み状況等の周知を図った。

- ・患者満足度調査や待ち時間調査を行い、幹部会や患者サービス委員会等で課題を確認し、改善を進めた。また、日々の院内滞在時間調査を関係者で情報共有した。
 - ・待ち時間対策（院内滞在時間対策）として、外来においては、外来検査の充実（視能訓練士の増員）を図るとともに、待ち時間を院内で快適に過ごすための取り組みとして、図書配置や2階待合にテレビを設置したほか、LINEによる呼び出しシステムを10月から実証実験（東京慈恵医科大学との共同研究）として実施した。
 - ・手術室入室までの待ち時間対応として、4階リカバリールームにテレビを設置した。
 - ・入院患者の療養環境の整備として、A個室に大型テレビを設置するなどアメニティを改善した。
 - ・嗜好調査での全体的な献立に関する満足度は95.5%であった。また、術後の体位（うつぶせ）に対応した串刺し食の提供や視力障害患者に食べやすい大きさにする対応を行った。
- 病院の特色や疾患の治療方針等について、市民及び患者に幅広く知っていただくため、広報誌の発行やホームページの充実を図るなど情報を積極的に発信した。

具体的な取り組み

- ・ホームページの更新の頻度を高めるため、毎月幹部会で確認し、お知らせ欄等の更新頻度を高めた。
- ・市民・患者向け広報誌を発行（年4回）し、診療情報や新しい取り組みについて市民・患者に分かりやすく提供した。
- ・行政・企業等からの視察を積極的に受け入れるとともに、医療産業都市の一般公開への参加(11月23日)や開設1周年記念講演会の開催(12月2日)など機会をとらえて広く市民に知っていただくよう努めた。

関連指標

- No. 69：患者満足度調査結果（入院患者）（満足+やや満足）
 No. 70：患者満足度調査結果（外来患者）（満足+やや満足）
 No. 76：市民向け広報発行回数／No. 77：ホームページアクセス回数

（連携の推進）

- 地域医療機関との連携や機能分担を図り、高度医療及び専門的医療の必要な患者や入院患者を積極的に受入れるとともに、患者の病状に応じた地域医療機関への逆紹介を推進した。

具体的な取り組み

- ・毎月、地域連携会議を開催し、紹介・逆紹介の状況について情報共有を図るとともに、特に再診患者の逆紹介についてデジタルサイネージを使って周知を図るとともに、「かかりつけ医紹介カード」を外来に置き、かかりつけ医がいない患者への医療機関紹介を行う仕組みを整備した。
- ・地域医療機関向け広報誌を発行（年4回）するとともに、アイセンター病院の治療内容等を地域医療機関の先生方に紹介する臨床懇話会を開催（概ね隔月）

した。また、兵庫県眼科医会と共催でオープンカンファレンス（3月2日）を開催した。

- ・薬局薬剤師と連携し、ロービジョン患者に対する服薬支援を行った。
- 隣接する中央市民病院と患者の診療情報を連携することも含めて医療機能面における役割分担、連携の促進を図った。

具体的な取り組み

- ・中央市民病院との連携会議を開催し、連携に関する状況を報告するとともに、事例検討を行い、円滑に連携が進むよう情報共有を図った。
- ・開院前に中央市民病院と協議し、電子カルテの相互閲覧ができるようシステム整備を行った。また、平成30年度の実績は、中央市民病院からの紹介患者数521人、中央市民病院への紹介患者数595人であった。
- ビジョンパークを運営する公益社団法人NEXT VISIONと緊密に連携してロービジョンケア（視覚に障害がある人に対する支援）を進めた。

具体的な取り組み

- ・毎月、NEXT VISIONと連携会議を開催し、情報共有を図った。
- ・特にロービジョンケアが必要な患者に対しては、医師が連携カードに必要事項を記載してNEXT VISIONに紹介し、生活相談や拡大鏡等補助具の紹介等につなげた。NEXT VISIONが受けた相談は837件あり、うちアイセンター病院から受けた相談は534件であった。
- ・NEXT VISIONの業務に関して、市民・患者向け広報誌及び地域医療機関向け広報誌で、毎回、視覚障害者の支援に関する情報を掲載した。入院患者向けには、ビジョンパーク紹介ファイルを各床頭台に常備して周知を図り、外来患者に対しては、外来待合にビジョンパークでの毎日の行事を掲載したちらしを設置し広報に取り組んだ。

関連指標

No. 78：紹介率（%）／No. 79：逆紹介率（%）

No. 82：オープンカンファレンス開催回数

No. 83：オープンカンファレンス院外参加人数

No. 177：市関連病院からの紹介患者数／No. 178：市関連病院への紹介患者数

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 優れた専門職の確保と人材育成

(1) 優れた専門職の確保

- ◆すべての職種において、様々な採用形態を用いて、病院運営に必要な優れた人材の確保に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・全国で開催される合同就職説明会への参加、大学や専門学校等への訪問、募集広告の掲載、病院見学会・インターンシップの受入れを随時実施した（合同説明会28回、学校訪問74回）。また、県外での採用選考に加え、毎月中途採用試験を実施する等、看護職員の確保に取り組んだ結果、年度途中採用者が7名、平成31年4月採用者は207名となった。そのほか、内定者懇談会や国家試験対策講座を実施し、内定者の入職前の不安軽減に取り組んだ。

- ・平成 29 年 4 月より、法人本部経営企画室に看護業務統括担当部長を配置し、看護職員確保等について体制の強化を図り、採用選考への応募者増加や、各病院看護部との連携強化に引き続き努めた。
- ・即戦力となる人材の確保とともに、将来性のある優れた人材を確保するため、新卒年代の人材確保にも取り組んだ。
- ・豊富な知識や経験を生かし、即戦力となってリーダー的な役割を担える人材を求めるため、病院等の勤務経験者を対象とした採用選考を継続実施した。

平成 30 年度中途採用：理学療法士，診療放射線技師，視能訓練士，
治験コーディネーター（CRC），病院業務員，病院総合職

平成 31 年 4 月採用：薬剤師，臨床検査技師，診療放射線技師，理学療法士，
作業療法士，言語聴覚士，臨床工学技士，管理栄養士，
視能訓練士，歯科衛生士，病院総合職

- ・病院総合職（事務職員）については、平成 31 年 3 月 25 日に神戸市役所総合事務の説明会へ参加し、2020 年採用の広報活動を行った。引き続き、近隣大学への周知や、民間広報媒体の就職説明会の活用等により、優れた職員の確保に努める。
- ・日本専門医機構及び基本領域の学会からの情報収集を積極的に行った上で、採用活動を行い、平成 30 年 4 月から新制度による専攻医の研修を開始した。引き続き対応策の検討を行いながら、優秀な人材確保に努める。

（中央市民病院）

- ・薬剤師レジデント制度を引き続き活用するとともに、レジデント教育を充実・定着させるために、教育内容の評価基準を策定中である。リハビリテーションレジデント制度を活用し、有望な人材の確保および地域包括ケアシステムを見据えて地域に人材を輩出するため、メンターシップの導入により教育・診療レベルの向上に努めた。また、より臨床に対応できる管理栄養士の育成を目指すため、管理栄養士レジデントを活用し、教育を行った。

（西市民病院）

- ・高度医療に対応した薬剤業務及びチーム医療を実践できる薬剤師の養成と人材の確保のために、薬剤師レジデント制度を活用し、人材育成及び確保を図るとともに、薬剤部において、積極的に学生の受入れを行った。

（西神戸医療センター）

- ・高度医療に対応した薬剤業務及びチーム医療を実践できる薬剤師の養成と人材の確保のために、薬剤師レジデント制度を活用し、人材育成及び確保を図るとともに、積極的に学生の受入れを行う準備を進めた。その結果、平成 31 年 4 月より 1 名の薬剤師レジデントを受け入れた。

（神戸アイセンター病院）

- ・視能訓練士レジデント制度の検討を行うとともに、学生実習の受け入れを行った。

- ◆国内の優れた病院や大学等との連携や、教育及び研修の充実、県外を含む採用活動の促進等により高い専門性を持った優秀な人材の確保に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・学生の就職活動の状況や動向等について、キャリア支援室と定期的に情報交換を行い、看護職員の確保に取り組んだ。また、12月にキャリア支援室との共催で、就職活動を始める前の3年生を対象とした就職セミナー（中央市民病院・西市民病院・西神戸医療センター・神戸リハビリテーション病院が参加）を開催した。

（中央市民病院）

- ・神戸学院大学，関西学院大学，神戸市婦人大学等において，学生へ向け講義を実施した。また，29年度に引き続き，30年度も非常勤薬剤師（8時間/週）として雇用した大阪薬科大学講師（がん専門薬剤師）が，血液内科病棟および外来にて業務に従事した。

（西市民病院）

- ・院長自ら関連大学及び医局への訪問等を精力的に行い，連携強化と医師の確保に取り組んだ。

（西神戸医療センター）

- ・関連大学の医局への訪問等を院長，診療科長が精力的に行い，連携強化と医師の確保に取り組んだ。

関連指標

- No. 95：専門医数（延人数）／No. 96：認定医数（延人数）
- No. 97：臨床教授等（延人数）／No. 98：研修指導医数（延人数）
- No. 99：専門看護師数（合計）／No. 100：専門看護師数（急性・重症患者）
- No. 101：専門看護師数（慢性疾患）／No. 102：専門看護師数（感染症）
- No. 103：専門看護師数（がん）／No. 104：専門看護師数（老人）
- No. 105：専門看護師数（精神）／No. 106：専門看護師数（小児）
- No. 107：専門看護師数（母性）／No. 108：認定看護師数（合計）
- No. 109：認定看護師数（皮膚・排泄ケア）／No. 110：認定看護師数（集中ケア）
- No. 111：認定看護師数（救急）／No. 112：認定看護師数（感染管理）
- No. 113：認定看護師数（がん化学療法）／No. 114：認定看護師数（緩和ケア）
- No. 115：認定看護師数（がん性疼痛）／No. 116：認定看護師数（糖尿病）
- No. 117：認定看護師数（手術）／No. 118：認定看護師数（摂食・嚥下障害）
- No. 119：認定看護師数（乳がん）／No. 120：認定看護師数（不妊症）
- No. 121：認定看護師数（脳卒中リハビリテーション）
- No. 122：認定看護師数（新生児集中ケア）／No. 123：認定看護師数（認知症）
- No. 124：認定看護師数（慢性心不全）
- No. 125：認定看護師数（がん放射線療法）
- No. 126：認定看護師数（慢性呼吸器疾患）
- No. 127：認定看護師数（小児救急）／No. 128：専門薬剤師数
- No. 129：診療情報管理士数・職員／No. 130：診療情報管理士数・委託
- No. 131：医療情報技師数

（2）職員の能力向上等への取組み

- ◆市民病院職員としての使命感を持ち、高い専門性と協調性、豊かな人間性及びホスピタリティ（思いやり）の心を兼ね備えた職員を育成するため、資格取得の支援及び促進、研修制度の充実を図った。

具体的な取り組み

- ・職員の専門性の充実を図るために、従来から実施している資格取得支援制度、医師の研究休職制度、短期国内外派遣制度等を継続して実施した（平成30年度利用者数：資格取得支援制度28名、看護職員短期留学制度1名）。
- ・医事課職員及びMSWのスキルアップを目的とした研修会を引き続き実施するとともに、6月に医療技術職員の中堅職員に対し、資質向上及び職場における立場・役割を自覚するための研修を実施したほか、係長級に昇格した職員に対し、マネジメント能力の向上を図るための研修を7～9月に実施した。

(中央市民病院)

- ・平成31年2月に第2回4病院合同学術研究フォーラムを実施し、チーム医療に関するシンポジウム、統計解析の講演、各病院からの研究発表などを実施した。特別講演として理化学研究所の高橋先生から網膜再生医療についてご講演いただいた。
- ・全ての職種を対象に、病院職員の資質向上のための能力開発・スキルアップ支援を目的として、平成28年度に人材育成センターを設置し、教育・研修の充実を図っている。平成30年度は入職時研修（多職種ワークショップ）、階層別研修、コーチング研修、接遇マナー研修などを実施した。（平成30年度利用実績：研修ホール331件、トレーニングラボ295件、外科系ラボ119件）。
- ・臨床研修センターに専任の事務担当者を配置することにより、研修プログラムのより質の高い事務的サポートを継続して行うとともに、初期研修医の相談役となる等、状況把握に取り組み、モチベーションの維持・向上を図った。

(西市民病院)

- ・平成30年度からの新専門医制度施行に向け、10月から12の基本領域での専門医の登録が始まった。内科については基幹施設として、それ以外の診療科については、中央市民病院をはじめとする他病院の協力施設としての指定を受け、プライマリ・ケアの基本的な診療能力の習得を目標とした臨床研修が行われた。
- ・臨床研修の基本理念をベースに臨床研修プログラムの改訂及び診療科毎の研修プログラムの見直しを随時進めた。
- ・平成31年2月に初期研修医を対象として、日本超音波学会と協賛により腹部エコーのハンズオンセミナーを健康ライフプラザにて開催した。

(西神戸医療センター)

- ・新専門医制度の開始に伴い、従来の初期臨床研修に係る管理委員会に加えて、新専門医制度プログラム管理委員会を組織し、専門医研修の進捗状況の確認のほか指導医やその他医療職からの360度評価等を行うなど支援体制の充実を図った。平成31年度採用として、内科1名・小児科1名・整形外科1名・呼吸器外科1名・皮膚科1名・産婦人科1名・形成外科1名・麻酔科1名の計8名を確保した。

- ・学術研修部において臨床実習や臨床研修，専門医研修等の研修支援体制の充実を図った。また，外部より研究アドバイザーを招聘し，医療研究の統計に関する相談窓口を設置した。
- ・がん登録実務の精度向上のため，引き続き，医事課職員のがん登録実務者の研修会受講を進めた。

(神戸アイセンター病院)

- ・寄付金等を活用して，学会や院内外の研修会等にも積極的に参加する仕組みを整備し，医師はじめ各部門の職員が必要な技能や知識の習得に努めた。
- ・医師を講師としてそれぞれの専門領域をわかりやすく説明する疾患別勉強会を開催し，医師・看護師・コメディカル・クラーク・事務職員が参加し，眼科に関する知識を深めた（18回開催）。

- ◆若手の職員を中心として，将来の病院運営を担う人材を育成するため，OJTによる人材育成を基本に，できるだけ多くの職場を経験させるよう積極的に人事異動等を行った。

具体的な取り組み

- ・長期的な人材育成を考慮した人事異動（ジョブローテーション）を行った。また，特定の職員に情報が集中することの無いよう配慮するとともに，専門分野に関し知識を有する職員を複数育成することや職員の総合力の向上に積極的に取り組んだ。

- ◆受託先の従事者も共に病院を運営するパートナーとして能力の向上が可能となるような環境の整備に取り組んだ。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・病院主催の医療安全や感染管理の研修には病院職員に加え，病院経営のパートナーであるPFI職員の受講も促し，医療安全の確保と感染管理への意識向上とともに，感染管理ラウンドにPFI職員が同行し，現場の問題を把握し改善につなげるなど，業務品質・患者サービスの向上を図った。

(西市民病院)

- ・医事委託職員にもDPC保険対策委員会へ毎回出席してもらい，査定等についての学習を積極的に実施した。また，医事委託職員の責任者は，各診療科部長及び部門長が出席する業務経営会議へ参加し，病院全体の情報把握を図った。さらに，診療報酬改定に関する講演会等に参加してもらい，最新情報を提供したほか，BLS講習会等，院内研修等への参加を促した。

(西神戸医療センター)

- ・医事委託職員についても，保険対策医事委員会に毎回出席を求め，査定等についての現況分析を積極的に実施した。また，診療報酬改定に関する外部での講演会等にも参加することで，最新情報の提供に取り組んだ。
- ・引き続き，受託業者に対して，院内講習会など院内で実施される医療安全や感染防止対策に関する研修等への参加を促し，病院職員としての資質向上を図った。

(神戸アイセンター病院)

- ・院内で常時業務を行うすべての委託事業者が病院運営協議会やそれぞれの業務に応じて各委員会に参加するとともに，委託事業者に対する院長ヒアリングを

行うことで、ともに病院を運営するパートナーとして現状や課題の共有を図り、問題点の改善を図った。

関連指標

No. 132：患者応対研修等参加者数／No. 133：研究休職制度等利用者数

No. 134：資格取得支援制度利用者数

（3）人材育成等における地域貢献

- ◆公的病院の使命である救急及び急性期医療に加え、福祉との連携を踏まえた地域医療等を学ぶ場として、医療系学生及び地域医療を支える人材を積極的に受け入れる体制の充実を図り、地域における優秀な人材の育成と医療の質向上に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・看護師の資格を持ちながら、家庭の事情等で看護の現場を離れ、ブランクはあるが再就業を希望している方を対象に、復職支援のための研修を開催した（中央市民病院：2月20日（水）参加者1名、西市民病院：2月18日（月）参加者1名、西神戸医療センター：2月5日（火）参加者2名）。
- ・神戸市看護大学キャリア支援室が平成27年度に開設されて以来、情報交換や学生の進路相談等を通じて積極的な看護学生の受入れと神戸市看護大学への講師派遣を継続して行っている。また、指導者と病棟師長、教員、看護部教育担当が、実習の受入れ体制や学生の実習の様子などを情報交換する場としてカンファレンスを実施し、より効果的な実習につなげた。

（中央市民病院）

- ・市民病院機構や神戸市内医療施設で働く優秀な人材を確保し、市内全体の医療の質の向上を図るため、依頼施設と協力して積極的に学生等の受入れを行った。
- ・がん薬物療法認定薬剤師研修施設として、9月および1月にそれぞれ1名を3ヶ月間にわたり研修生を受入れ、日本医療薬学会の規定のカリキュラムにて指導対応を行った。

（西市民病院）

- ・薬剤師、臨床工学技士、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士等の学生の受入れを積極的に行い、人材の育成に貢献した。また、医師については初期研修医・専攻医を積極的に受入れ、研修管理常任委員会を中心に人材育成の充実を図った。

（西神戸医療センター）

- ・医師について、優秀な初期研修医の確保に繋がるよう京都大学や神戸大学の臨床実習、病院見学など積極的に受け入れを行うとともに、看護師及び助産師について、各看護学校からの実習、病院見学会、インターンシップなど積極的に受け入れ、優秀な人材の確保に引き続き取り組んだ。
- ・引き続き、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、視能訓練士、臨床工学技士、管理栄養士等の学生の受け入れを積極的に行い、人材の育成に貢献した。

（神戸アイセンター病院）

- ・医師及び視能訓練士について実習生受入れ体制を整備し、学生実習を受け入れた（医学生3人延べ28人、視能訓練士(学生)1人延べ34人）。

関連指標

- No. 135：講師派遣数（延べ人数）
- No. 136：臨床研修医数
- No. 137：専攻医数
- No. 138：学生実習等受入人数（医学部・歯学部生）
- No. 139：学生実習等受入人数（看護学生）
- No. 140：学生実習等受入人数（薬学部生）
- No. 141：学生実習等受入人数（臨床検査）
- No. 142：学生実習等受入人数（理学療法・作業療法・言語聴覚）
- No. 143：学生実習等受入人数（臨床工学）
- No. 144：学生実習等受入人数（管理栄養）
- No. 145：学生実習等受入人数（視能訓練）

2 働きやすくやりがいの持てる環境づくり

(1) 努力が評価され報われる人事給与制度等の導入

- ◆組織及び職員それぞれの業績や、チーム医療をはじめ医療の質向上等への貢献が病院の経営及び運営に与えた影響等を総合的に評価する公平かつ客観的な評価制度を構築に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・平成28年4月より、医師の人事評価制度を試行的に実施している。また、医師以外の職種については、神戸市と同様に平成28年4月より本格実施し、人事評価結果を基にして、勤勉手当及び査定昇給への反映を行った。
- ◆昇任制度について、能力や経験等を踏まえた改善を行い、優秀な職員を積極的に登用した。

具体的な取り組み

- ・平成30年度より、「職員の能力の有効活用」・「効果的な組織体制の構築」を目的とし、係長昇任選考を廃止し、新たに主任選考を実施し、合格者を主任として登用した。（平成30年度合格者：薬剤師6名、臨床検査技師2名、診療放射線技師5名、理学療法士2名、管理栄養士1名、事務職員4名（うち、薬剤師3名、管理栄養士1名、事務職員2名は係長級へ昇任））。
- ・看護職員は、従来どおり主任看護師選考を実施した（平成30年度合格者：看護師9名・助産師1名（うち9名は係長級へ昇任））
- ・アイセンター病院では、個人の業績・貢献を評価し、医師個人のモチベーション向上を図るため、入外患者診察数や手術件数等の実績に応じて研究費を配分した。

(2) 働きやすい環境の整備

- ◆病院で働くすべての職員にとってやりがいが持て、働きやすい職場づくりを行うため、職員ニーズを把握し、執務環境の改善等モチベーション向上につながる取り組みを実施した。

具体的な取り組み

- ・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、優秀職員表彰を実施した（永年勤続表彰：勤続30年 西神戸1名、勤続20年 中央1名、西神戸11名）。
- ・職員ニーズの現状把握と今後の向上を図ることを目的として、Webを活用した4病院合同の職員満足度調査を実施した。（過去には、中央市民病院と西市民病院で平成26年度に、西神戸医療センターで平成28年度に実施している。）

(西市民病院)

- ・平成29年度に完了した東館増築・既存施設改修事業に引続き、西館の改修に取り組むなど限られたスペースを効率よく利用し、職員の執務環境の改善を図った。
- ・院内の食堂に関して、事業者が平成29年9月末に契約終了となったため、職員にアンケートを行い、次期事業者募集に反映することで職員満足度の向上に取り組んだ。食堂後の利用について、北館地下区画を一体的に整備し、物販コーナーの充実を図り、平成31年6月を目途にリニューアルオープンできるよう準備を進めた。

(西神戸医療センター)

- ・既存施設改修において、更衣室や各種チーム活動のスペースを拡充する等、職員の執務環境やアメニティの改善を図った。

(神戸アイセンター病院)

- ・眼に関してのワンストップセンターを目指すというコンセプトを共有し、職員のモチベーションを高めるため、神戸アイセンター構想を提唱した高橋政代研究センター長による講演を行い、あわせて多職種混在型の研修を実施した。
- ・アイセンター内全団体の情報共有・交流のための情報誌（職員誌）を発刊した（隔月発行）。
- ・NEXT VISIONの協力を得て、「メンタルヘルス研修とクライミング体験」を行った（1月28日）。

- ◆育児を行う職員が安心して働けるよう院内保育所の充実等、職員が働きやすい環境を実現するための制度の積極的活用及び一層の充実に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・職員の仕事と家庭（子育て）の両立への支援として育児・介護に関する制度の周知に努めるとともに、平成31年4月より、医師については、育児短時間勤務制度及び育児部分休業制度の取得期間を小学校就学前から中学校就学前までに延長した。医師以外についても、育児部分休業制度の取得期間を小学校就学前から小学校入学後最初の8月末までに延長した。

(中央市民病院)

- ・職員の勤務環境の改善の一環として、院内保育所の設置及び21時までの延長保育を継続実施した。また、保育所利用者の増加に合わせて、ウッドデッキを改修し、平成29年4月より院内保育所の受入れ定員を25人増の145人を定員として運営した。さらに、平成28年度より病児保育室の運用を開始した（利用者数268名（平成30年度実績））。引き続き職員の子育てを支援するとともに、働きやすい環境づくりを進めていく。

(西市民病院)

- ・職員が育児をしながら安心して勤務が続けられるよう、平成28年度より、病児保育施設と協定を締結して柔軟な預け入れ体制を確保するとともに、認可外保育所の入所枠（2名）を確保した。また、4月より、近隣の賃貸物件を借り上げて院内保育所を開設した。引き続き、病児保育室の設置を検討していく。

（西神戸医療センター）

- ・子育てをしながら働きやすい環境づくりの一環として、院内保育所を継続的に運営し、病児保育及び20時までの延長保育も引き続き実施した。

（神戸アイセンター病院）

- ・院内保育及び病児保育については、中央市民病院の協力を得て、受入れる体制を確保した。

- ◆職員の負担軽減を図るため、職種間の連携や役割分担、民間事業者の活用等を促進するとともに、時差勤務制度を試行実施するなど、勤務体制の工夫及び改善等を行った。

具体的な取り組み

- ・各病院において、医療クラークや病棟クラーク等を継続配置し、医師・看護職員の事務負担軽減を図った。

（中央市民病院）

- ・医師の負担軽減を図るため、医師事務作業補助者として、外来クラーク（80名）、医師事務作業入力（11名）、救急クラーク（1名）を引き続き配置した。
- ・患者搬送や介助補助等の患者周辺業務を行う病院業務員（ナースエイド）及び文書入力等の機器操作に関する業務等を行う病棟クラークの配置を継続し、看護師の負担軽減を図った。

（西市民病院）

- ・各外来診察室、薬剤部、臨床検査技術部への事務クラークの配置継続や、外来クラーク、メディカルクラーク（メディカルアシスタント）の順次増員により、医師・看護職員等の負担軽減を図った。また、看護職員が看護業務に専念できるよう、病院業務員のケア業務の拡大に取り組んだ。

（西神戸医療センター）

- ・外来クラークや病棟クラーク等の配置を継続し、医師看護職員の負担軽減を図るとともに、薬剤部と臨床検査技術部、放射線技術部のクラークについても継続し、負担軽減を図った。さらに、平成31年1月より、新たに外来診察室へドクターズクラークを配置し、更なる負担軽減を図った。
- ・メディカルクラークについて、配置を継続し、医師の事務負担軽減を図った。

（神戸アイセンター病院）

- ・外来クラーク及び病棟クラークに加えて、検査室にもクラークを配置し、職種間の連携や役割分担を行い、職員の負担軽減を図った。

- ◆職員の様々な相談窓口（メンタルヘルス・ハラスメント・内部通報等）について、積極的な周知を図り利用を促進するとともに、職場におけるストレスの解消やメンタルヘルスに関する支援を充実させる等、職員の精神的な健康の確保のための取り組みを充実した。

具体的な取り組み

- ・労働安全衛生の確保のため、市民病院機構職員安全衛生委員会を開催し、各病院職員安全衛生委員会の活動状況等について意見交換を行ったほか、3月に神戸アイセンター病院において、安全パトロールを実施した。
- ・職員の健康確保等を目的とした機構全体での時間外勤務の縮減については、「職員の健康管理の確保と労働時間の適正化について」として理事長通知を发出し、取り組みを推進した。引き続き時間外勤務が長時間となっている職員について周知を図るとともに、部門長等による改善策等の報告をもとに、法人本部長がヒアリングを行った。
- ・労働基準法における時間外勤務の上限規制や年次有給休暇の取得義務化に対応するため、働き方改革の推進について職員全員に対して通知を发出し周知した。特に上限規制が猶予されている医師については、国の検討会で示された水準を基に、機構全体で時間外勤務の縮減の目指すべき目標を定め、医師全体へ周知した。
- ・職員安全衛生委員会で策定した実施要綱に基づき、全職員を対象にメンタルヘルスチェックを実施し、結果を通知した。併せて、職員にセルフケアの方法や相談窓口等を周知したほか、回答結果の集団分析を行った。
- ・各病院において、リエゾンチームにより、せん妄患者、うつ患者への診療サポートの充実を図るとともに、診療に関わるスタッフのメンタルヘルスサポート体制を強化して、安心して勤務できる環境づくりに取り組んだ。

（中央市民病院）

- ・平成29年7月より、月1回程度、リエゾナーズによるメンタルヘルスに関する相談を実施した
- ・7月に全職員対象にメンタルヘルスチェックを実施。希望する職員へは、産業医との面談を行うなど、職員のメンタルヘルスサポート体制を強化している。

（西市民病院）

- ・総務課への警察OBの配置、警備員の24時間365日配置を継続し、安全・安心な診療体制を確保した。また、暴力や徘徊等の問題行動をとる恐れがある患者等について、定期的な巡回を依頼するとともに、「暴力行為等対策マニュアル」に基づき、暴力行為等に対して的確に対応した。

（西神戸医療センター）

- ・精神科リエゾンチームによるせん妄患者、うつ患者への診療サポートの充実を図り、職員のメンタルヘルスサポート体制を強化して安心して勤務できる環境づくりに取り組んだ。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 安定的な経営基盤の維持

(1) 安定的な経常収支及び資金収支の維持

- ◆行政的医療・不採算的医療及び資本に係る運営費負担金について、資本分等の変動要素を踏まえ、神戸市財政当局と調整、協議を行い、令和元年度分について適正な額を確保した。

【平成30年度決算概要】

- 中央市民病院においては、平成29年11月に開設した南館60床を含む768床の一体的な運用により、年間を通じて救急医療の充実を図ったほか、ダヴィンチ手術

等高度専門医療の実施等により、収益の確保に努めた。西市民病院においては、救急の受入強化や認知症疾患対策等の不採算医療にも積極的に取り組むとともに、眼科の入院・手術再開等、診療機能の強化を図った。また、在宅医療への支援を含め、地域医療機関とのさらなる連携を図り、入院・外来ともに前年度を上回る収益を確保した。西神戸医療センターにおいては、地域医療機関とのさらなる連携に加え、救急受入体制の強化やPET-CTの導入（平成30年2月）等により、新規患者を含め患者数が増加するとともに、外来化学療法件数の増等により、診療単価も上昇し、入院・外来ともに増収となった。神戸アイセンター病院においては、積極的な広報等により患者の確保を図り、計画を上回る収益を確保した。また、費用の合理化の面では、民間のベンチマークの活用等による価格交渉を実施し費用の削減につなげた。さらに、適正な在庫管理を引き続き行った。毎月の常任理事会において経営指標を共有するとともに、四半期ごとの決算見込み報告等、適宜執行管理を行った。また機構全体での価格交渉を行うとともに、各病院の材料委員会での情報共有等により、4病院のスケールメリットを活かした経費削減に継続して取り組んだ。

平成30年度決算では、診療報酬改定の影響等、医療を取り巻く環境が厳しさを増す中、職員一丸となって上記の経営改善策に取り組み、収益の改善や経費の縮減等に努めた結果、経常収支は黒字を確保した。対予算比では、患者数が目標値を下回ったことなどから、経常収支及び単年度資金収支いずれも予算を下回る結果となった。経常収支比率は中央市民病院で目標値100.3%に対して99.7%、西市民病院で目標値97.9%に対して95.6%、西神戸医療センターで目標値103.0%に対して103.6%、神戸アイセンター病院で目標値99.2%に対して101.2%となり、単年度資金収支については、職員給与規程等の改正に伴う臨時損失の計上等に伴い、中央市民病院で571百万円の赤字、西市民病院で537百万円の赤字、西神戸医療センターで825百万円の黒字、神戸アイセンター病院で219百万円の黒字となった。なお、市からの運営費負担金について交付を受け、これまで同様に政策的医療を行い、市民病院としての役割を果たした。

具体的な取り組み

- ・会計規程等の関連規程の下、引き続き複数年契約等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。
- ・月次決算・決算見込み等において、病院ごとに診療科目別の患者数や在院日数等の各種主要指標の確認を行い、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。

(中央市民病院)

- ・院長ヒアリングを年2回実施した（7月、1月）。主に診療科別収支資料・DPC資料をもとに各診療科の現状を分析し特性を把握するとともに、各診療科部長が経営改善への取り組みや科別中期計画の進捗状況、今後の方策・課題などを説明し、経営に寄与できる各科の取り組み・傾向を把握した。

(西市民病院)

- ・診療科別の収益概要をもとに、新規患者獲得に関して意見交換を行う等、各診療科・部門毎に院長ヒアリングを行い（5月、11月）、診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。

- ・院内広報誌を平成30年6月より各月発行し、経営状況など院内への情報発信の強化を行った。

(西神戸医療センター)

- ・年2回院長ヒアリングを実施し、各診療科の現状分析や特性を把握するとともに、各診療科部長に経営の視点を意識することを促進した。
- ・戦略的投資による収益力の向上と安定した経営基盤の確立を実現するため、診療科別損益計算資料を作成するとともに、その活用方法を検討した。

(神戸アイセンター病院)

- ・各部門だけでなく、院内で常時業務を行うすべての委託事業者が病院運営協議会やそれぞれの業務に応じて各委員会に参加するとともに、委託事業者に対する院長ヒアリングを行うことで、ともに病院を運営するパートナーとして現状や課題の共有を図り、問題点の改善を図った。

関連指標

No. 146：単年度資金収支／No. 147：経常収支比率

No. 148：医業収支比率／No. 149：運営費負担金比率

(2) 収入の確保

- ◆各病院において医療機能に応じた患者の受入れを行い、適切な病床利用率を維持するとともに、DPC/PDPSを踏まえた在院日数の適正化に取り組み、手術室等の効率的な運用や増収のための体制づくり等を実施し、安定した収入の確保を図った。

具体的な取り組み

- ・資金需要を予測し、大口定期や地方債での安全かつ有利な方法で資金運用を積極的に行った（平成31年3月末時点：大口定期運用額90億円、債券運用額7.6億円、利息収入額24,836千円）。
- ・院内でのPRチラシの配布、ホームページでの紹介等、寄付金を積極的に受入れるための取り組みを継続した（平成30年度実績：44,911千円）。また、平成29年11月より制度を設けた研究奨励寄付金についても引き続き寄付の受け入れを行った（平成30年度実績：57,800千円）。
また、アイセンター病院では寄付銘板を設置した(2月19日)。
- ・常任理事会における月次決算の報告において、新規患者数や救急患者の受入状況、診療科別の患者数・期間別DPC等の各種指標を確認の上、活発な議論を展開し、単価の向上、収益の確保を図った。

(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、稼働状況を適切に把握し、スムーズな情報伝達を行った。
各診療科のベッドは複数病棟に分散するため、診療科毎にリンク師長を定めている。予定入院は、リンク師長と診療科部長中心に入院決定している。救急受入患者の転棟や高度医療のための転院にはベッドコントローラー、リンク師長、診療科部長が情報共有し、効率的な病床運用を図った。

- ・新規患者を確保するため、ホームページや病院機能案内での広報に加え、地域連携懇話会の場で専門外来の講演を行うとともに、外来の紹介資料を配布してPRを行った。
- ・眼科移転及び先端統合に伴い、診療科別の病床配分や手術枠の割り当てについて検討し、再構築した。

(西市民病院)

- ・紹介率の向上に向け、院長をはじめ地域医療部長や各診療科長等による地域医療機関への訪問を継続したほか、患者・市民等への啓発として、かかりつけ医の紹介状をできるだけ持参いただくよう患者・家族にPRするチラシの配布やポスターの掲示、立看板や横断幕の設置、院内放送を行った。また、オープンカンファレンス等の開始前に「診療予約のご案内」のスライドを表示するほか、市民公開講座等の開始前にも紹介状の持参をPRし、地域住民へも広く啓発を行った。（平成30年度実績：紹介率57.8%）
- ・逆紹介に関しては紹介状に対する早期の文書作成の徹底やかかりつけ医相談を実施した。
- ・看護部病床一元管理者の専任制を継続し、病床の稼動状況把握や判断を円滑に行い、午前退院午後入院を含め救急患者受入れ等のため病床確保を的確に行った。

(西神戸医療センター)

- ・紹介・逆紹介をより一層推進し、地域医療機関との連携を進め、新規患者確保に努めるとともに、院長のリーダーシップの下、救急車の積極的な受け入れに取り組んだ。
- ・新たに導入したPET-CT（平成30年度1,136件）を始め、あらゆる人的・物的資源を活用して医業収益の確保を進めた。

(神戸アイセンター病院)

- ・手術枠の見直しを適宜行い、手術件数の増加を図った。先進医療についても手術件数の増加を図った。また、硝子体注射に関しても枠数を見直し、増加を図った。また、外来枠の見直しを適宜行い、外来患者数の増加への対応を図った。

- ◆各病院において、診療報酬の分析を行い、増収のために体制の充実・適正化に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・診療報酬に関する各種講演会や研修に職員を派遣し情報収集するとともに、ダヴィンチ手術の保険適応拡大に対応することをはじめ、収入増に繋がる新規項目や新たな加算の取得に取り組んだ。

(中央市民病院)

- ・救急、小児及び周産期医療に注力するとともに、多職種によるチーム医療を推進し、診療報酬改定に細かく対応した。平成30年度診療報酬改定において、基本診療料では医療安全対策地域連携加算1、抗菌薬適正使用支援加算、入院時支援加算及び後発医薬品使用体制加算3の届出を行い、入院収益の向上を図った。また、多くのダヴィンチ手術が保険適応となり、泌尿器科の膀胱悪性腫瘍手術や、外科の胃・食道悪性腫瘍手術、産婦人科の子宮体がん手術を保険診療で行い、手術件数の増加に取り組んだ。

(西市民病院)

- ・医療者と情報共有を図り，取得が可能な施設基準は積極的に獲得した。また，院外より講師を招聘し，当院のDPCデータに基づく分析について幹部を中心とした講義を開催した。(9月19日，12月20日実施)

(西神戸医療センター)

- ・算定要件に必要な体制を整えたうえで，平成30年度より新設された早期離床リハビリテーション加算，抗菌薬適正使用支援加算取得に取り組んだ。
- ・医師事務作業補助加算に積極的に取り組み，平成30年度4月には4人であった医師事務作業者を，平成31年度3月末には9人にまで増やし，それにより3,255万円の増収を見込めた。

(神戸アイセンター病院)

- ・平成30年度の診療報酬改定で新設された検査「光干渉断層血管撮影」及び「前眼部三次元画像解析」を実施して増収につなげた(増収額：約970万円)。
 - また，視能訓練士を増員し，外来収益の増を図った。
- ◆未収金対策については，組織全体の取り組みとして，未収金の発生防止を図るとともに，回収率を向上させる取り組みを行った。

具体的な取り組み

- ・未収金回収業務委託先の弁護士事務所に対して各病院医事課とヒアリングを実施するとともに，回収方法等について協議を行った(5月)。また，未収金対策について，医事課長会(8月)，常任理事会・理事会(8月)において，平成29年度の取り組み状況の報告を行った。
- ・未収金回収業務委託業者の選定を行い，令和元年6月より新たな弁護士法人と契約することを決定した。

(中央市民病院)

- ・査定対策WGを立ち上げ，査定の多い項目や診療科について，医師も参加し，対応について検討を開始した。また，DPCと出来高差の大きい症例について，コーディングが正しいかの検証を請求担当者と医事課で行い，平成28年6月よりレセプト審査支援システム「べてらん君」を本格導入しており，精度の高い事務点検を効率的に行った。
- ・平成29年3月より，DPC期間別入院患者数を電子カルテのトップ画面に表示し，DPCの入院期間を意識した病床運営を行った。
- ・医局等にポスターを掲示し，医師にレセプト点検期間を守るように働きかけ，未返却の医師には電話督促を行う等，当月請求率向上を図った。

(西市民病院)

- ・毎月病院と委託業者と打合せを行い，日常業務の改善点等を協議し，実施可能なものから取り組んだ。また，平成30年度より契約変更を行った物品管理搬送業務の中でも，保険請求可能な診療材料の請求漏れ防止対策を検討していく。

(西神戸医療センター)

- ・保険対策医事委員会を開催し，査定対策や，DPC分析結果・基本的理解，運用についても議論し，月毎の査定事例の詳細な検討や情報共有を行う等，請求漏れ防止や査定減対策を図った。

(神戸アイセンター病院)

- ・委託業者とともに、請求漏れ対策や査定対策等を行い、適正な診療報酬請求を行うための体制の構築を進めた。
- ・毎月、保険対策委員会を開催し、算定可能な指導料や検査項目等を説明し、請求漏れがないよう周知を図った。また、査定項目について全件確認を行い、可能なものについては積極的に再請求等を行った。
- ・診療報酬改定の説明会として医師・看護師・視能訓練士・薬剤師に対し改定事項の説明を行った。

関連指標

- No. 150：病床利用率
- No. 151：結核病床 病床利用率
- No. 152：【参考】病床利用率（退院を除く）
- No. 153：【参考】結核病床 病床利用率（退院を除く）
- No. 154：平均在院日数
- No. 155：結核病床 平均在院日数
- No. 156：延患者数・入院（一般）
- No. 157：延患者数・入院（結核）
- No. 158：延患者数・外来（一般）
- No. 159：延患者数・外来（結核）
- No. 160：新規患者数・入院（一般）
- No. 161：新規患者数・入院（結核）
- No. 162：新規患者数・外来（一般）
- No. 163：新規患者数・外来（結核）
- No. 164：患者1人1日当たり診療単価・入院（一般）
- No. 165：患者1人1日当たり診療単価・入院（結核）
- No. 166：患者1人1日当たり診療単価・外来（一般）
- No. 167：患者1人1日当たり診療単価・外来（結核）
- No. 168：査定減率・入院
- No. 169：査定減率・外来
- No. 170：未収金額・現年
- No. 171：未収金額・滞納繰越

(3) 費用の合理化及び業務の効率化

- ◆固定費をはじめとした費用については、給与費比率、経費比率等病院経営指標を分析し、その削減や効率化及び平準化を図った。

具体的な取り組み

- ・月次決算により、給与費比率や経費比率について、常任理事会へ報告し、比率に上昇傾向が見られれば、その要因を分析し、削減や効率化を図る方策を検討した。
- ・医療機器の複数年契約や委託費の削減、在庫の適正数量の確保等、各病院と本部が協力し、固定費削減にむけた取り組みを進めた。

- ・第3期中期計画の策定に向けて、大型放射線機器をはじめとする医療機器の計画的な更新を検討した。また、電子カルテシステムについては、原則カスタマイズを行わないこととし、費用の抑制に努めた。(中央市民病院)
- ・毎月、常任理事会で経営指標を報告し、情報の共有と課題の抽出に取り組んだ。また、年度途中で適切な執行管理ができていないかどうか、四半期ごとの決算見込みや予算編成時などの機会を通じて、各病院と法人本部にヒアリングを実施した。
- ・会員となっている全国自治体病院協議会及び全国自治体病院開設者協議会を通じ、次期消費税増税に合わせた税制上の措置を講じるよう、国及び県等に対し要望活動を行った。
- ・材料費について、ベンチマークを基に価格交渉を行い、診療材料費を年間で20,000千円相当削減した。(中央市民病院)
- ◆医療を取り巻く状況の変化への対応、医療の質向上や医療安全の確保、患者サービス向上等に十分配慮した上で、業務量に応じた人員配置や多様な雇用形態の活用等により効率的かつ効果的な体制及び組織の構築に取り組んだ。
- ◆診療材料及び医薬品において、在庫削減に努めるとともに、ベンチマークシステムを活用した価格交渉を行い、材料費のさらなる削減に取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・機構全体でスケールメリットを活かした値引き交渉を行うほか、院内の材料委員会を通じて必要以上に材料の種類が増えないよう努めるとともに、収支等を十分に意識し、医療体制の維持・充実に必要な人員体制を確保し、費用の合理化を図った。
- ・各病院で、在庫定数の見直しや、採用材料の1増1減の周知等を継続的にを行い、在庫金額削減に努めた。
- ・西市民病院では、平成30年度より物品管理搬送業務委託の内容の見直しを行い、システムの変更を行うことで在庫管理の強化を図った。
- ・法人本部職員が講師となり、全職種を対象に在庫管理についての講演を行った(西市民病院・1月)
- ・30年度から神戸市「複写サービスに関する単価等の協定」の対象外となることから、更新が必要な複写機を機構で一括し、単価協定を締結した。
- ・共通する消耗品2品目を新たに入札し、調達した(医療系感染性廃棄物用ペーパーボックス及びダンボール)。
- ・ベンチマークを活用し、各病院と法人本部で継続して価格交渉を行った。また、病院間で共通する医療材料の価格交渉を効率的に行うため、各病院の物流マスタに物品毎の共通コードを設定した。
- ・病院の薬剤部、事務局及び法人本部で薬価交渉を行った結果、9月末までに薬価総額50%以上を妥結し、年間約340百万円の削減効果があった(交渉期間7月～9月、1月～3月)。
- ・民間の共同購入組織に加盟し、診療材料の一部を共同購入の対象品へと切り替えることにより年間で10,000千円の材料費を削減した。
- ・ドクターズクラブ検討委員会を開催し、配置状況について検証を行い、人件費の削減に取り組んだ。

- ・各病院において、医薬品の安全性を十分評価したうえで、後発医薬品の導入を促進し、平成30年度は、中央市民病院で8品目、西市民病院で3品目、西神戸医療センターで12品目導入した。
- ・制度に則った公平・公正な入札、契約に努めた。
- ・新規採用職員研修において、法人本部職員が入札・契約等の調達業務についての講義を行ったほか、入札執行にあたっては、入札期間・納期や仕様書等を厳重にチェックし、公正に競争が働くよう取り組んだ。

関連指標

No. 172：給与費比率／No. 173：材料費比率

No. 174：経費比率／No. 175：後発医薬品の数量割合

2 質の高い経営ができる病院づくり

(1) 質の高い経営体制の維持

- ◆理事会や常任理事会を継続的に開催するとともに、理事長をはじめ、院長や各部門長の権限の明確化や経営企画機能の強化等により、質の高い経営ができる体制を維持した。また、平成30年度も引き続き、経営改善支援の一環として外部講師を招き、セミナーを開催した。

具体的な取り組み

- ・毎月の常任理事会及び四半期ごとの理事会において、月次決算等を報告した。月次決算では、収支だけでなく病院ごとに診療科目別の患者数や在院日数等の主要指標の確認を行い、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。

(中央市民病院)

- ・予算執行状況を厳しく管理するため、幹部会や毎月の運営協議会において、毎月の決算状況を分析した。また、業務経営改善委員会では、管理会計上の決算見込みを月次で検証する等、院内全体で経営状況の把握、経営改善の取り組みを実施した。

(西市民病院)

- ・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等、病院全体の現在の情報共有や意見交換を行い、懸案事項について院長より対応を促した。また、幹部会を週1回開催し、院長がリーダーシップをとる意思決定機関として機能させるとともに、各診療科及び部門からのマンスリーレポート（月次活動報告書）を継続し、各所属の診療内容、問題点、今後の計画等について病院幹部と随時情報共有を行った。さらに、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、情報共有を図った。

(西神戸医療センター)

- ・各診療科長、各部門長がメンバーである病院運営協議会を、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等、病院全体の現在の情報の共有や意見交換をするとともに、懸案事項については院長より指示を行い、対応を促した。また、年2回の院長ヒアリングにおいて、経営改善、かかりつけ医への紹介、新規紹介患者を増やす方法等についてヒアリングを行

い、各診療科・部門ごとの今後の課題や方策に取り組んだ。さらに、院長副院長会議を週1回開催し、院長がリーダーシップをとる意思決定機関として機能させるとともに、各所属の診療・活動内容、問題点、今後の計画等の情報共有を随時行った。

(神戸アイセンター病院)

- ・毎週、幹部会で患者数等状況を情報共有し、対応策を協議して実践した。また、委託業者を含め、各部門がメンバーとなる運営協議会を月1回開催し、経営状況のほか、各委員会の開催概要、課題等の情報共有を行うとともに対策について検討を行った。

- ◆中期目標、中期計画及び年度計画については、各病院の職員サイト（イントラ）へ掲載し共有を図るとともに、平成29年度業務実績の評価委員会による評価を受け、評価結果の概要について職員サイトやメール、職員向け広報誌等へ掲載し周知した。また、評価結果に基づき課題把握を行い、四半期ごとに、年度計画の進捗確認と情報の共有化を図り、経営改善に繋げた。

具体的な取り組み

- ・月次決算において、毎月の経営状況を迅速に把握し、常任理事会を通じて周知した。また、決算見込みにおいても、経営状況を適切に把握し、常任理事会、理事会等を通じて周知し、赤字にならないよう各病院と協力して対策に取り組んだ。
- ・各病院において、年2回ずつ各診療科及び部門ごとに院長ヒアリングを実施し、本部からも出席することで現状の把握及び課題の共有を図った。
- ・年度計画の達成状況確認及び課題把握のために、四半期毎に年度計画進捗管理資料を作成し、事務局ヒアリングを実施した（8月、11月、2月）。なお、11月のヒアリングは、平成30年度計画の上半期進捗及び第3期中期計画（KPIの目標値設定）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、2月のヒアリングは、平成31年度の年度計画についてもヒアリングを実施し、課題等を共有した。四半期ごとの年度計画進捗管理資料は進捗状況確認後、職員サイトへ掲載して情報の共有・周知を図った。
- ・市が策定した第3期中期目標を受け、市の医療政策を担うべき公立病院としての役割を果たすとともに、4病院それぞれの持つ特徴を生かしながら安全で質の高い医療を引き続き提供するための第3期中期計画の策定に取り組んだ。
- ・第2期中期目標期間中の課題を把握するとともに、第3期中期目標期間での業務改善につなげるための第2期中期目標期間の業務実績に関する検証に取り組んだ。

(2) 計画的な投資の実施

- ◆人材の確保・育成や医療機能の充実を図るため、必要性や採算性を考慮し投資を行うとともに、その効果について検証した。

具体的な取り組み

- ・医療を取り巻く状況の変化への対応、医療の質向上や医療安全の確保、患者サービス向上等に十分配慮した上で、業務量に応じた人員配置や多様な雇用形態の活用等により効率的かつ効果的な体制及び組織の構築を図った。

- ・第3期中期計画期間中の投資枠について、大型放射線機器をはじめとする医療機器の計画的な更新を検討した。
- ・電子カルテシステムについては原則カスタマイズを行わないこととし、費用の抑制に努めた。(中央市民病院)
- ・地域の医療ニーズ、近隣医療機関の状況等について情報収集し、分析した上で適切な投資を進めた。
- ・PET-CT等、高額医療機器については、稼働実績及び収支について、四半期毎の決算見込み等により定期的に報告を行った。

(中央市民病院)

- ・神戸市の基幹病院として、患者中心の質の高い医療を安全に提供するため、経年劣化した機器の更新や、安全性や精度がより高い機器を導入した。6月下旬～7月上旬にかけて、各診療科・コメディカル部門・看護部に対し、第3期中期計画期間中の3千万円を超える投資についてヒアリングを実施し、今後の投資について計画を策定した。また、平成31年度予算編成においても導入を希望する医療機器についてのヒアリングを行い、ヒアリング内容を踏まえ予算編成を行った。
- ・平成31年度予算編成において、大型放射線機器の投資額の平準化を進めるとともに、医療機器の更新について、更新対象の基準を引き続き取得後8年とした。また、複数台の更新対象機器について、投資額の平準化を図った計画に基づき導入を進めた。

(西市民病院)

- ・平成30年4月に認知症専門医が着任し、神戸市が行う認知症疾患医療センターの増設の公募に応じ、認知症疾患医療センターを10月に開設した。
- ・平成30年度より認知症疾患医療部を新設し、認知症鑑別診断を含む認知症外来を週4日実施した。(平成30年度実績：鑑別診断件数279件)また、早期認知症やMC Iの患者を対象とした音楽療法や地域の医療従事者や市民を対象とした講座を開催した。
- ・医療機器等要求については毎年ヒアリングを実施し、各部門の収益状況や今後の方針を踏まえて、長期的な収益性も考慮したうえで購入予定機器の優先順位を決定した。

(西神戸医療センター)

- ・医療機器等要求について、院長ヒアリングを実施し、経年劣化した機器の更新、安全性や精度がより高い機器等の導入を図るとともに、各部門の収益状況や今後の方針を踏まえて、長期的な収益性も考慮したうえで購入予定機器の優先順位を決定した。
- ・引き続き、保全計画に基づく建物設備の保全・改修を実施した。

(3) 環境にやさしい病院づくり

- ◆各病院において、環境負荷軽減を図り、環境にやさしい病院づくりに取り組んだ。

具体的な取り組み

- ・CO₂排出削減に向けてエネルギー使用の抑制のため、照明設備等の効率的運用、太陽光発電の活用、不要照明の間引き、空調温度設定の適正化等、引き続き実施した。
- ・第1種エネルギー管理指定工場に指定されている中央市民病院及び、第2種エネルギー管理指定工場の指定を受けている西市民病院において、省エネルギーへの取り組みを継続するとともに、エネルギー使用の合理化に関する法律に基づく定期報告及び中長期計画書を近畿経済産業局及び近畿厚生局に提出した。

(中央市民病院)

- ・リサイクル可能な古紙類、ペットボトル等について分別回収を推進するため、引き続き回収拠点の充実を図るとともに、ポスター展示、メールオール等で職員に周知し、廃棄物の削減に向けた取り組みを進めた。
- ・不用照明の間引き、空調設定温度の変更、エレベーター・エスカレーターの一部時間外運転停止、神戸市環境局より水素発電の熱供給の受け入れ等を引き続き実施した。前年同月と比べ、記録的猛暑により夏季の平均気温が高かったため、コージェネレーションシステムの運転時間を増やすことにより、効率的な熱源機器の運用を試みたが、エネルギー使用量は増加となった。(エネルギー使用量 前年度比削減率▲3.4%)

(西市民病院)

- ・不用照明の間引き、空調設定温度の変更に引き続き取り組むとともに、一部照明器具のLED化を行うなど取り組みを継続した。(エネルギー使用前年度比削減率1.8%)

(西神戸医療センター)

- ・CO₂の発生削減に向け、引き続き不用照明の間引き、空調設定温度の変更や一定時間での一時停止等を実施した。
- ・ESCO事業を継続し、引き続き省エネルギーを推進したほか、老朽化の著しいファン、コイル等を計画的に更新し、空調設備の稼働負荷を低減した。

(神戸アイセンター病院)

- ・アイセンタービルの整備主体である神戸都市振興サービスと調整しながら、省エネルギー化に取り組んだ。

関連指標

No.176：エネルギー使用削減率（前年度比削減率）

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 中央市民病院におけるPFI事業の円滑な推進

- ◆中央市民病院において、PFI事業者との連携をより密にし、最適な患者サービスや質の高い病院サービスを提供するとともに、病院運営の効率化を図った。

具体的な取り組み

- ・PFI業務に関して、個別業務連絡会（週1回）、PFI業務連絡会（月2回）、モニタリング会議（月1回）、PPP会議（月1回）を定期的に

開催してモニタリングを行い、業務実施状況の確認や経営改善を図った。

- ・引き続き、危機管理体制整備会議等にPFI事業者も参加するとともに、非常時において病院内でスムーズな連携がとれるよう、院内合同防災訓練にも参加した。

2 市関連病院との連携

- ◆市関連病院（市民病院及び神戸リハビリテーション病院）では、医療機能に応じて患者の紹介・逆紹介を行うとともに、各部門での連携会議や研修会等の開催、人事交流についても積極的に行い、連携の促進を図った。

具体的な取り組み

- ・各部門で連携会議（医事課長会議，看護部長会議，薬剤部長会議，地域連携会議等）を開催し，情報の共有及び情報交換を継続して行った。また，神戸リハビリテーション病院との情報共有や地域包括ケアシステムを念頭にした在宅までの充実したリハビリ連携の強化につき，医師・看護師・リハビリ・事務での中央市民病院との連携会議を開催した。
- ・第2回4病院合同学術研究フォーラムを2月に開催し，4病院の人事交流を深めた。

（中央市民病院）

- ・医療機能に応じて市関連病院と効率的な連携に取り組み，平成30年度実績で紹介患者が785人，逆紹介患者が1,478人となった。

（西市民病院）

- ・放射線治療をはじめとして，医療機能に応じて市関連病院と密接に連携を行い，平成30年度実績で紹介患者が469人，逆紹介患者が1,136人となった。

（西神戸医療センター）

- ・医療機能に応じて，市関連病院との積極的な連携を行い，平成30年度実績で紹介患者が297人，逆紹介患者が170人であった。そのほか，神戸こども初期急病センターからの紹介患者の受け入れを行った（平成30年度3月末実績：紹介79人）。

関連指標

- No.177：市関連病院からの紹介患者数
- No.178：市関連病院への紹介患者数
- No.179：市民病院との職員の人事交流数（神戸市地域医療振興財団）
- No.180：市民病院との職員の人事交流数（先端医療振興財団）
- No.181：市民病院との職員の人事交流数（神戸在宅ケア研究所）

3 神戸医療産業都市における役割

- ◆中央市民病院では，神戸医療産業都市における役割として，臨床に応用される段階になった医療について，安全性と倫理性への十分な配慮の下に逸早く市民に提供できるよう取り組んだ。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・ 治験・臨床研究の推進を図るため、平成 29 年 11 月 1 日に「臨床研究推進センター」を新設した。また、AMED からの資金を基に、中央市民病院、神戸アイセンター病院、大阪大学、京都大学 iPS 細胞研究所、理化学研究所による共同研究で加齢黄斑変性に対する iPS 細胞を用いた網膜移植の臨床研究を引き続き行った。
- ◆ 近隣の神戸大学医学部附属病院国際がん医療・研究センター (ICCRC)、神戸低侵襲がん医療センター、神戸陽子線センター、西記念ポートアイランドリハビリテーション病院、一般財団法人神戸マリナーズ厚生会ポートアイランド病院、県立こども病院との連携を進めるため、それぞれ定期的に連携会議を開催した。

具体的な取り組み

(中央市民病院)

- ・ メディカルクラスター連携推進委員会に参加し、関連病院及びメディカルクラスター内の病病連携を検討するとともに、医療情報データベースの在り方などについて検討を行った。また、臨床研究 (治験) 部会などの連携会議に参加し、具体的な連携について議論に加わった。
- ・ 神戸低侵襲がん医療センターとの毎月の連携会議において、紹介実績や問題事例を挙げながら協議を行うとともに、化学療法治療等の連携強化や緩和ケア目的の転院の促進を行った (転院支援 45 件)。
- ・ 県立こども病院とは、定期的に連携に関する問題点について協議を行い、対応困難な分野を相互に補完するなど、転院・転送における連携を進めた。
- ・ 神戸陽子線センターとは、定期的に連携に関する問題点について協議を行い、小児腫瘍に加え、平成 30 年度より新たに保険適応となった各種がんへの治療依頼を実施し、化学療法や手術との組み合わせによるより高度な医療の提供を行った。
- ・ 神戸大学医学部附属病院国際がん医療・研究センター (ICCRC) とは、定期的に連携に関する問題点について協議を行い、各病院の医療機能を踏まえたうえで、連携体制の構築に努めた。
- ・ 西記念ポートアイランドリハビリテーション病院との隔月での連携会議において、リハビリ連携強化を主軸に紹介実績や問題事例を挙げながら協議を重ねた (転院支援 285 件)。

関連指標

No. 182 : 先端医療センターとの共同研究件数

No. 183 : 先端医療センターからの紹介患者数

No. 184 : 先端医療センターへの紹介患者数

No. 185 : 周辺病院からの紹介件数 / No. 186 : 周辺病院への逆紹介件数

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30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	68,306	68,011	▲295
医業収益	63,524	63,231	▲293
運営費負担金	4,634	4,634	0
その他営業収益	148	146	▲2
営業外収益	1,359	1,468	109
運営費負担金	448	448	0
その他営業外収益	911	1,020	109
臨時利益	63	162	99
運営費負担金	63	63	0
過年度損益修正益	0	55	55
その他臨時利益	0	44	44
資本収入	5,099	5,038	▲61
運営費負担金	226	226	0
運営費交付金	0	0	0
長期借入金	4,859	4,629	▲230
その他資本収入	14	183	169
その他の収入	0	0	0
計	74,827	74,679	▲148
支出			
営業費用	64,077	64,368	291
医業費用	62,728	63,160	432
給与費	29,221	29,593	372
材料費	20,062	20,336	274
経費	12,709	12,661	▲48
研究研修費	736	570	▲166
一般管理費	1,349	1,208	▲141
営業外費用	825	781	▲44
臨時損失	1,808	1,777	▲31
資本支出	8,137	7,817	▲320
建設改良費	5,302	4,995	▲307
償還金	2,679	2,679	0
その他の資本支出	156	143	▲13
その他の支出	0	0	0
計	74,847	74,743	▲104

[人件費] 期間中総額 29,611 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退職者給与の額に相当するものである。

2 平成 30 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	70,075	69,927	▲148
営業収益	68,705	68,473	▲232
医業収益	63,369	63,055	▲314
運営費負担金収益	4,634	4,634	0
補助金等収益	120	139	19
寄附金収益	28	50	22
資産見返運営費負担金戻入	0	0	0
資産見返運営費交付金戻入	254	251	▲3
資産見返補助金等戻入	7	9	2
資産見返寄付金戻入	1	40	39
資産見返物品受贈額戻入	292	290	▲2
その他営業収益	0	5	5
営業外収益	1,307	1,294	▲13
運営費負担金収益	448	448	0
その他営業外収益	859	846	▲13
臨時利益	63	160	97
運営費負担金収益	63	63	0
その他臨時利益	0	97	97
支出の部	71,438	71,559	121
営業費用	66,303	66,355	52
医業費用	64,967	65,195	228
給与費	29,634	30,009	375
材料費	18,580	18,835	255
経費	11,836	11,698	▲138
減価償却費	4,229	4,128	▲101
研究研修費	688	525	▲163
一般管理費	1,336	1,160	▲176
営業外費用	3,327	3,379	52
臨時損失	1,808	1,825	17
純利益	▲1,363	▲1,632	▲269
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	▲1,363	▲1,632	▲269

3 平成30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	94,980	101,788	6,808
業務活動による収入	69,739	69,243	▲496
診療業務による収入	63,524	63,061	▲463
運営費負担金による収入	5,145	5,145	0
その他の業務活動による収入	1,070	1,037	▲33
投資活動による収入	229	21,311	21,082
定期預金の戻入による収入	0	21,000	21,000
運営費負担金による収入	226	226	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	3	85	82
財務活動による収入	4,859	4,629	▲230
長期借入れによる収入	4,859	4,629	▲230
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	20,153	6,605	▲13,548
資金支出	94,980	101,788	6,808
業務活動による支出	66,813	64,648	▲2,165
給与費支出	29,611	27,865	▲1,746
材料費支出	20,062	18,932	▲1,130
その他の業務活動による支出	17,140	17,851	711
投資活動による支出	5,356	24,798	19,442
定期預金の預入による支出	0	19,000	19,000
有形固定資産の取得による支出	2,041	3,634	1,593
無形固定資産の取得による支出	3,261	2,161	▲1,100
その他の投資活動による支出	54	3	▲51
財務活動による支出	2,678	2,731	53
長期借入金の返済による支出	2,055	2,055	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	623	623	0
その他の財務活動による支出	0	53	53
翌事業年度への繰越金	20,133	9,611	▲10,522

第6 短期借入金の限度額

平成30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

第8 剰余金の使途

平成30年度決算では当期純損失が生じたため、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30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	総額 3,147	神戸市長期借入金	2,861
		その他	286
西市民病院施設，医療機器等整備	総額 382	神戸市長期借入金	368
		その他	14
西神戸医療センター施設，医療機器整備	総額 1,426	神戸市長期借入金	1,400
		その他	26
神戸アイセンター病院施設，医療機器整備	総額 41	神戸市長期借入金	0
		その他	41

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、必要に応じて年度途中採用も行う等、柔軟な職員配置を行った（看護師・助産師，薬剤師，事務職員）。（再掲）また、平成29年4月に移管した西神戸医療センターの事務職員・医療技術職員の採用を市民病院機構で一括して行う等、事務の効率化に取り組んだ。
- ◆現在、法人固有職員の割合は、平成31年4月時点で82.4%となった（西神戸医療センターを含む）。引き続き、職員を補充・増員等により、採用する場合には、固有職員の採用による対応を基本として、採用選考を実施する。