

# 平成 29 事業年度に係る業務実績の 小項目評価に関する評価結果について(案)

平成 30 年 7 月

明石市・地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会

# 目 次

地方独立行政法人明石市立市民病院の基本情報	1
全体的な状況	6
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事項	
1 市民病院の果たすべき役割の明確化	9
2 高度な総合的医療の推進	12
3 利用者本位の医療サービスの提供	20
4 地域とともに推進する医療の提供	23
5 総合力による医療の提供	29
6 医療の質の向上	32
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1 医療職が集まり成長する人材マネジメント	36
2 経営管理機能の充実	41
3 構造改革の推進	44
第3 財務内容の改善に関する事項	
1 業績管理の徹底	48
2 安定した経営基盤の確立	51
第4 予算、収支計画及び資金計画	54
第5 短期借入金の限度額	54
第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画	54
第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	54
第8 剰余金の使途	54
第9 地方独立行政法人明石市立市民病院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	55
2 人事に関する計画	55

## 地方独立行政法人明石市立市民病院の基本情報

### 1 概要

- ① 法人名 地方独立行政法人明石市立市民病院
- ② 所在地 明石市鷹匠町1番33号
- ③ 設立年月日 平成23年10月1日
- ④ 設置・運営する病院 (平成30年3月31日時点)

病院名	明石市立市民病院
主な役割及び機能	地域の中核的急性期病院 地域医療支援病院 救急告示病院 臨床研修指定病院 病院群輪番制病院 日本医療機能評価機構認定病院 在宅療養後方支援病院 災害対応病院
所在地	明石市鷹匠町1番33号
許可病床数	許可病床 357床(一般)(稼働病床 301床)
診療科目	総合内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内科、健診科、循環器内科、神経内科、消化器内科、心療内科・精神科、小児科、外科、一般外科・乳腺外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急診療科

- ⑤ 目的  
この地方独立行政法人は、地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、地域の医療機関及び市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。(明石市立市民病院定款第1条)
- ⑥ 業務内容
  - (1) 医療を提供すること。
  - (2) 医療に関する地域支援を行うこと。
  - (3) 医療に関する調査及び研究を行うこと。
  - (4) 医療に関する従事者の研修を行うこと。
  - (5) 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

### ⑦ 沿革

平成23年10月1日	地方独立行政法人明石市立市民病院へ移行
平成25年11月12日	兵庫県知事より地域医療支援病院の承認を受ける
平成28年1月16日	明石市より災害対応病院の指定を受ける

- ⑧ 設立根拠法 地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)

### ⑨ 明石市立市民病院の基本的な目標等

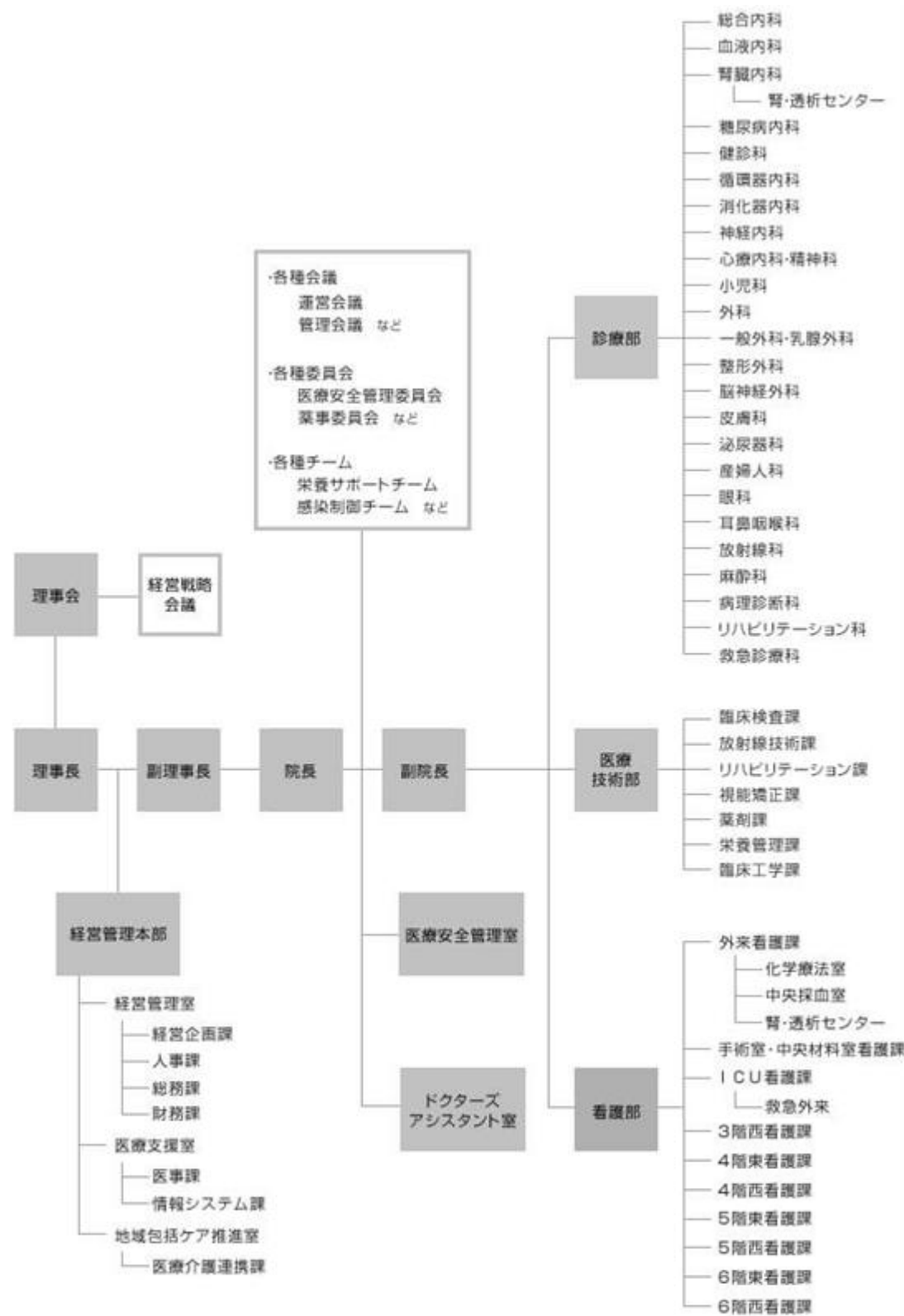
明石市立市民病院は、開設以来60余年の長きにわたり、市民に支えられながら、その時代のニーズに対応した診療を提供し、地域医療を支え、守り続けてきました。

今日、医療を取り巻く環境がめまぐるしく、また大きく変化するなかで、明石市立市民病院は、地域の医療機関と相互の医療機能を活かした役割分担と連携を図り、質の高い医療を効果的、効率的に提供し、高度化・多様化する患者の医療ニーズに応えていく必要があります。

このため、「患者中心の安全で高度な医療を提供し、市民の生命と健康を守り、市民からの信頼に応える」という変わらぬ基本理念のもと、地方独立行政法人の特色である柔軟性と迅速性を十分に活かしつつ、高度な総合的医療と救急医療や小児医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供しながら、医療の質のさらなる向上に取り組みます。

あわせて、経営改善に向けた取組を積極的に行い、収支構造を改善し、経営基盤の安定を図ります。

⑩ 組織図（平成 30 年 3 月 31 日時点）



2 現況

① 役員の状況

職名	氏名	任期	担当	経歴
理事長	藤本 莊太郎	自 平成 27 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	医療政策、経営管理室	平成 23 年 4 月 院長 平成 23 年 10 月 理事長兼院長 平成 27 年 4 月 現職
副理事長	阪倉 長平	自 平成 27 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	大学・関連医療機関渉外、診療体制、医療倫理、業務改善	平成 27 年 4 月 現職
理事	景山 直人	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	救急体制管理、医療技術部	平成 12 年 7 月 整形外科部長兼リハビリテーション科部長 平成 23 年 10 月 現職
理事	山中 邦人	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	医療情報、医療連携、広報、地域包括ケア推進室、外科系統括	平成 21 年 10 月 泌尿器科部長 平成 26 年 5 月 現職
理事	齋藤 実	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	DPC・診療報酬対策、医療支援室、医療安全管理室長、医師会理事	平成 19 年 4 月 脳神経外科部長 平成 27 年 4 月 院長補佐 平成 28 年 4 月 現職
理事	堀口 由香里	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	看護体制全般、医療介護連携・入院支援システム	平成 26 年 4 月 現職
監事	藤井 伊久雄	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	弁護士	昭和 52 年 4 月 弁護士登録 平成 23 年 10 月 現職
監事	小松 知史	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	公認会計士	平成 8 年 4 月 小松公認会計士事務所開設 平成 23 年 10 月 現職 平成 29 年 4 月 地方独立行政法人りんくう総合医療センター 監事

② 職員数 575人 (平成30年3月31日時点)

	平成28年度	平成29年度	前年度との差
正規職員	420人	433人	+13人
再雇用職員	6人	5人	▲1人
有期雇用職員	146人	137人	▲9人

※出向者1名 (合計には含まず)

③ 常勤職員平均年齢 40歳 (平成29年3月31日時点)

④ 資本金の状況 (単位：百万円)

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
設立団体出資金	1,059	0	0	1,059
資本剰余金	497	0	0	497
利益剰余金	916	452	0	1,368
純資産合計	2,472	452	0	2,924

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがあります。

3 財務諸表の要約

① 貸借対照表 (単位：百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
固定資産	6,101	固定負債	4,272
有形固定資産	5,812	資産見返負債	436
無形固定資産	80	借入金	1,380
投資その他の資産	209	引当金	2,427
流動資産	2,779	その他固定負債	29
現金及び預金	1,530	流動負債	1,683
医業未収入金 (未収入金含む)	1,229	医業未払金 (未払金含む)	758
その他流動資産	20	一年以内返済予定借入金	621
		引当金	250
		その他流動負債	54
		負債合計	5,956
		純資産の部	金額
		資本金	1,059
		資本剰余金	497
		利益剰余金	1,368
		純資産合計	2,924
資産合計	8,880	負債純資産合計	8,880

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがあります。

② 損益計算書 (単位：百万円)

科目	金額
営業収益	8,602
医業収益	7,426
その他営業収益	1,176
営業費用	8,225
医業費用	8,012
一般管理費	213
営業損益	377
営業外収益	105
営業外費用	29
経常損益	454
臨時利益	1
臨時損失	2
当期総損益	452

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがあります。

③ キャッシュ・フロー計算書 (単位：百万円)

科目	金額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	907
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	△167
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	△432
IV 資金増減額	309
V 資金期首残高	1,221
VI 資金期末残高	1,530

④ 行政サービスコスト計算書 (単位：百万円)

科目	金額
I 業務費用	733
損益計算書上の費用 (控除) 自己収入等	8,255 7,522
II 引当外退職給付増加見積額	0
III 機会費用	1
IV 行政サービス実施コスト	734

#### 4 財務情報

(1) 当期総損益、資産、負債、キャッシュ・フローなどの主要な財務データ及び行政サービス実施コスト計算書の経年比較・分析

##### ① 経常収益

平成 29 年度の経常収益は 8,707 百万円と、前年度と比較して 483 百万円増 (5.9%増) となっています。これは、前年度と比較して医業収益が 559 百万円増 (8.1%増) となったことが主な要因です。

##### ② 経常費用

平成 29 年度の経常費用は 8,253 百万円と、前年度と比較して 358 百万円増 (4.5%増) となっています。これは、前年度と比較して材料費が 207 百万円増 (11.6%増)、給与費が 205 百万円増 (5.0%増) となったことが主な要因です。

##### ③ 当期総損益

平成 29 年度の当期総損益は 452 百万円となり、前年度と比較して 126 百万円増 (前年度は 326 百万円の当期総利益) となっています。

これは、前年度と比較して医業収益が 559 百万円増 (8.1%増) となったことが主な要因です。

##### ④ 資産

平成 29 年度末現在の資産合計は 8,880 百万円と、前年度と比較して 59 百万円増 (0.7%増) となっています。これは、前年度と比較して現金及び預金等の流動資産が 381 百万円増 (15.9%増) となったことが主な要因です。

##### ⑤ 負債

平成 29 年度末現在の負債合計は 5,956 百万円と、前年度と比較して 393 百万円減 (6.2%減) となっています。これは、前年度と比較して借入金 (長期借入金、移行前地方債償還債務) 等の固定負債が 355 百万円減 (7.7%減) となったことが主な要因です。

##### ⑥ 業務活動によるキャッシュ・フロー

平成 29 年度の業務活動によるキャッシュ・フローは 907 百万円の収入となり、前年度と比較して 168 百万円の収入増 (22.8%増) となっています。これは、前年度と比較して医業収入による収入が 316 百万円増 (4.5%増) となったことが主な要因です。

##### ⑦ 投資活動によるキャッシュ・フロー

平成 29 年度の投資活動によるキャッシュ・フローは 167 百万円の支出となり、前年度と比較して 18 百万円の支出増 (11.8%増) となっています。これは、前年度と比較して有形固定資産の取得による支出が 33 百万円増 (25.5%増) となったことが主な要因です。

##### ⑧ 財務活動によるキャッシュ・フロー

平成 29 年度の財務活動によるキャッシュ・フローは 432 百万円の支出となり、前年度と比較して 67 百万円の支出減 (13.4%減) となっています。これは、前年度と比較して長期借入れによる収入が 38 百万円増 (19.0%増)、移行前地方債償還債務の償還による支出が 32 百万円減 (18.0%減) となったことが主な要因です。

#### 主要な財務データの経年比較

(単位：百万円)

区 分	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
経 常 収 益	7,524	7,546	8,584	8,224	8,707
経 常 費 用	7,436	7,623	8,277	7,895	8,252
当期総利益[又は(△)損失]	88	△80	305	326	452
資 産	9,902	9,533	9,320	8,821	8,880
負 債	7,981	7,692	7,174	6,349	5,956
利益剰余金[又は(△)繰越欠損金]	365	285	590	916	1,368
業務活動によるキャッシュ・フロー	398	289	719	739	907
投資活動によるキャッシュ・フロー	△651	△563	△200	△149	△167
財務活動によるキャッシュ・フロー	46	△90	△573	△499	△432
資 金 期 末 残 高	1,548	1,184	1,130	1,221	1,530

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

##### ⑨ 行政サービス実施コスト計算書の経年比較

平成 29 年度の行政サービス実施コストは 734 百万円と、前年度と比較して 219 百万円減 (22.9%減) となっています。これは、業務費用が 217 百万円減 (22.8%減) となったことが主な要因です。

(単位：百万円)

区 分	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
業 務 費 用	1,245	1,461	1,136	950	733
うち損益計算書上の費用	7,440	7,628	8,281	7,898	8,255
うち自己収入等	6,195	6,167	7,145	6,948	7,522
引当外退職給付増加見積額	7	1	5	2	0
機 会 費 用	10	6	0	1	1
行政サービス実施コスト	1,262	1,469	1,141	953	734

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

#### (2) 重要な施設等の整備の状況

- ① 当事業年度中に建替整備が完了した主要施設  
該当なし
- ② 当事業年度において建替え整備中の主要施設  
該当なし
- ③ 当事業年度中に処分した主要施設等  
該当なし

## (3) 予算及び決算の概要

(単位：百万円)

区 分	平成 28 年度		平成 29 年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算
収 入				
営業収益	7,879	7,972	8,049	8,510
営業外収益	65	96	74	111
臨時利益	0	0	0	0
資本収入	300	215	300	257
計	8,245	8,283	8,424	8,878
支 出				
営業費用	7,112	7,219	7,396	7,510
医業費用	6,889	7,004	7,224	7,321
一般管理費	223	215	171	190
営業外費用	26	28	25	29
臨時損失	0	0	0	0
資本支出	1,017	931	981	944
計	8,155	8,178	8,401	8,483
単年度資金収支（収入－支出）	89	105	22	396

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは一致しないものがあります。

## (4) 経費の削減及び効率化に関する目標及びその達成状況

	目標	実績	差分
経費対医業収益比率	19.1%	17.9%	1.2%

## 全体的な状況

### 1 総括

第2期中期計画期間（H28.4.1～H31.3.31）は、「救急医療の強化」「地域から求められる新たな診療体制の構築」「地域医療介護連携体制の強化」そして「病院管理体制の改革」を重点目標と位置付け、取組を進めています。

第2期中期計画期間の2年目となる平成29年度は、「救急医療の強化」について、懸案となっていた日当直体制の整備を行いました。これは、外科系医師の増員のほか、総合内科の開設により内科系の各専門診療科の連携が密になるとともに、独自で24時間365日の受入体制を定着させていた循環器内科の協力を得ることで、内科系・外科系1名ずつによる日当直体制を確立させることができました。これにより、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく、年間を通じて積極的な受入が可能となりました。その結果、救急車による搬送患者受入数は3,356人で目標値、前年度実績を大きく上回り、課題となっていたお断り率も20.0%となりました。

「地域から求められる新たな診療体制の構築」については、「在宅から入院、そして在宅へ」をキーワードに入退院支援に力を入れてきました。

稼働4年目の地域包括ケア病棟は、看護部を中心とした多職種によるベッドコントロールのもとで、稼働率は83.1%と前年度（78.3%）を上回りました。

また、在宅療養後方支援病院として、在宅患者の登録や入院受入等を行うとともに、レスパイト入院の受入についても継続して取り組みました。

さらに、地域で不足している回復期機能および訪問看護について、当院での実施に向けての検討を行いました。

「地域医療介護連携体制の強化」については、医療介護連携課が中心となって、ケアマネジャー対象の研修会の実施や地域医療機関への訪問、介護事業者との面談を実施するなど、「顔の見える関係づくり」をより強化しました。

「病院管理体制の改革」については、法人独自の制度の整備として、平成28年度にスタートさせた人事評価制度、人事給与制度について、運用の中で生じる問題については労働組合とも共有し対策を講じるなど、必要な改善を図りました。購買・契約に関しては、ベンチマークを活用した粘り強い交渉に加え、経験者を採用し担当職員を複数化するなど、交渉力の更なる向上に努めました。

また、平成29年度からISO9001取得を目指してTQM活動をスタートさせました。各職域における業務改善活動の推進を行い、特にプロセスフローチャートを用いて業務の可視化、標準化に取り組みました。

こうした取り組みの結果として、診療面では、病床稼働は年間を通じて安定して推移し、特に下半期は稼働率103%を記録する日もあるなど、1日平均入院患者数は258.1人（前年度247.4人）で、病床稼働率は85.7%と前年度（82.2%）を上回りました。

経営面では、経常利益は約4億5千万円の黒字を確保しました。キャッシュ（資金）についても、年度末残高が1,530百万円と、年度当初残高を約3億円上回ることもできました。

平成29年度は総合内科の本格運用と外科系医師の増員等による診療体制の充実によって入院患者数が増加したほか、多職種が協力してのベッドコントロールによる地域包括ケア病棟の稼働率向上により、7対1一般急性期病棟の看護必要度の確保と平均在院日数の短縮が入院診療単価の上昇に寄与し、医業収益は前年度を上回りました。

一方で、地域で不足している医療機能の補完やTQM活動は、平成29年度の取り組みを踏まえた確実な推進が求められています。

こうした成果と反省を踏まえ、さらなる医療の質と患者サービスの向上、そして職員がやりがいをもって働き続けられるよう組織力の向上に取り組み、引き続き安定した経営基盤の確立に努めます。

### 2 大項目ごとの特記事項

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

##### 1 市民病院の果たすべき役割の明確化

平成29年1月に実施した内科系診療科の再編により新設された総合内科について、内科系専門診療科が共同で運用を行うなど、複数診療科による連携のもと、運用体制を確立させました。

運用開始4年目となる「地域包括ケア病棟」（5階西病棟、50床）は、年間平均83.1%で稼働しました。特に下半期は平均88.3%で稼働し、満床も記録するなど、一般病棟との連携で全体の病床稼働率の上昇に寄与すると同時に、連携医療機関の後方支援病床としても運用しました。

「災害対応病院」として災害発生時に適切に対応できるように院内体制の検討を進めるべく、平成29年4月に防火防災対策委員会を新設し、平成30年3月には災害時初動活動訓練を実施しました。

また、今後の病床規模および医療機能のあり方について、東播磨医療圏における地域医療構想等に基づき、検討を行いました。

##### 2 高度な総合的医療の推進

手術に関して、消化器外科を専門とする若手医師2名、乳腺を専門とする医師1名を新たに採用したことで、手術件数が増加したほか、縦隔鏡を用いた非開胸的食道癌根治手術や直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術等の手術についても取り組みを始めました。



救急医療については、懸案となっていた日当直体制の整備を行いました。外科系医師の増員のほか、総合内科の開設により内科系の各専門診療科の連携が密になるとともに、独自で24時間365日の受入体制を定着させていた循環器内科の協力を得ることで、内科系・外科系1名ずつによる日当直体制を確立させ、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく、年間を通じて積極的な受入に努めました。救急車による搬入患者数は3,356人（前年度2,771人）と大幅に増加しました。また、お断り率についても20.0%（前年度24.7%）と改善されました。

市民の健康増進の観点から、従来の一般的な健康診断に加え、平成29年4月から特定健診事業（週3回）を本格的に開始しました。

### 3 利用者本位の医療サービスの提供

入院から退院まで切れ目なく患者をサポートする仕組みである「入退院支援センター」を平成27年12月より運用していますが、予約センターや紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れにそって連携し、患者や家族の目線に立って対応しました。

また、病院建物の老朽化が進む中、平成29年度は医療ガス供給設備や空調用冷温水設備を更新するなど、施設の安全性の確保や快適性の維持、向上に努めています。

### 4 地域とともに推進する医療の提供

当院の診療体制と経営状況について率直な意見を聴く病院運営協議会等により、医師会との連携を推進したほか、地域の医療従事者との合同カンファレンスや地域医療連携フォーラムの開催など「顔の見える連携」を継続しました。

地域の医療・介護との連携では、当院の医師や認定看護師が講師となって、訪問看護師やケアマネジャーを対象とした医療、介護の連携に関する研修を開催しました。

また、医療ソーシャルワーカーと退院支援看護師が、患者紹介や退院調整に関して地域医療機関や介護事業者との面談を行い、当院への要望を院内の委員会に報告し、対策を検討するとともに実施に努めました。

地域社会との交流では、市民公開講座や糖尿病教室、院内コンサートなどを開催したほか、隣接する兵庫県立明石公園にて開催された「B-1 グランプリ西日本」において、当院職員も救護などの運営スタッフとして参加しました。

### 5 総合力による医療の提供

職種間、部門間で目的や情報を共有し、個々の専門性を活かした連携によ

る治療とサポートを行っています。

NST（栄養サポートチーム）やICT（感染制御チーム）などの医療チームは、多職種が連携して専門サービスを提供しています。

委員会は、42のテーマに分かれ、法令に基づき設置されたもののほか、診療や経営、施設管理等に関することについて、情報を共有し課題解決に取り組みました。

病棟単位の取り組みとして、管理栄養士が病棟担当制により入院患者の栄養管理や食事内容の検討を行ったり、各病棟に配置した薬剤師が安全な薬剤投与や病棟看護師との協働による業務の効率化を図ったりしています。こうした取り組みは、診療報酬上の加算が算定されており、経営面への貢献も果たしています。

また、医事課は、DPC情報をもとに、入退院支援センターへ入院期間Ⅱの到達までの残日数を提示し、医療機能係数Ⅱ（効率性、複雑性）のアップに向けた情報提供を実施するなど、診療情報等の一元管理、分析、共有を行いました。

### 6 医療の質の向上

クリニカルパスについて、パスへの理解を深め、作成件数の増加と適応率の向上を図るため、「クリニカルパスを見直そう！」と題した研修会を開催しました。

医療安全について、より多角的に原因究明、改善策の検討が行えるよう、医療安全管理委員会と医療安全推進委員会の関係性および構成員の見直しを行いました。

また、医療の安全・質の向上のために、プロセスフローチャート（PFC）の作成にも取り組み、業務の可視化、標準化を図りました。

## 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組

### 1 医療職が集まり成長する人材マネジメント

診療科の体制は、平成29年4月に外科や腎臓内科等が増員となり、前年度末から4名増の常勤医師59名体制でスタートしました。年度途中で救急診療科医師の減員があったものの、小児科で1名増員となり、年度末においても常勤医師59名体制となりました。

また、看護師は、大学や養成機関への訪問、合同説明会への参加のほか、平成29年度も看護師確保プロジェクトチームを編成し活動するなど、取り組みを行った結果、平成30年4月は新卒33名、既卒4名の新規採用看護師を確保しました。

## 2 経営管理機能の充実

幹部職員が経営にかかる課題を共有して、それぞれの役割に基づき責任をもって発言する「経営戦略会議」を月1回のペースで開催しました。

人材登用において、平成29年4月に民間病院から、医事課にDPCに詳しい担当課長を、経営企画課に事務全般に経験豊富な係長を、それぞれ採用しました。

また、病院経営に資する資格の取得を目指す職員を支援する自己啓発資格取得支援制度の運用を開始しました。

## 3 構造改革の推進

市派遣職員からプロパー職員への置換が進む事務部門において、プロパー職員がより主体的に行動し問題提起や課題解決に取り組むことを目的に「事務担当リーダー会議」を設置しました。オブザーバーに理事長、院長、看護部長が加わり、週1回議論を行いました。

また、平成28年度に本格運用を開始した人事評価制度について、運用のなかで発生した課題を労働組合とも共有し、必要な改善を図りました。

購買・契約では、従来の粘り強い交渉やベンチマークの有効活用に加え、経験者を採用し担当職員を複数化するなど、交渉力の更なる向上に努めました。また、平成29年4月に行った組織改正の一環として、契約部門と経理部門を統合して財務課に再編しました。一つの課のなかで契約と経理が連携することで、双方の業務内容や業務の捉え方を互いに議論し理解でき、それが個々のスキルアップにつながり、課としての取り組みが、より病院全体を意識した実効性のあるものへと変化しつつあります。

## 第3 財務内容の改善に関する目標を達成するための取組

### 1 業務管理の徹底

月次の経常収支や主要な経営指標等について、経営分析資料として毎月の経営戦略会議で報告しました。資金についても、キャッシュ・フローの月次推移表を作成し、同様に報告しました。経営幹部が病院財務データをリアルタイムに共有し、診療体制の強化へ向けて協働して取り組みました。

同時に、救急車による搬送患者数、入院延患者数、病床稼働率、外来延患者数、診療単価や各種財務指標といった年度計画に掲げた数値目標の進捗状況や、診療科ごとの外来・入院患者数、医業収益、医師別稼働額、時間外勤務状況、紹介率・逆紹介率など、詳細な診療情報および財務情報を「マンスリーレポート」として可視化し、毎月開催している運営会議や診療科長会議で供覧することにより、職員が共通認識をもって病院全体の業務管理に取り組めるようになりました。

## 2 経常収支の改善

平成29年度の当期純損益は約4.52億円で、3年連続で黒字決算となりました。また、資金については、年度末で1,530百万円となり、年度当初の1,221百万円を上回ることができました。

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業務の質の向上に関する事項  
1 市民病院の果たすべき役割の明確化

(1) 医療機能の明確化

中期目標	急性期医療を提供する地域の中核病院として、地域のニーズ等に沿った医療機能の充実や施設の整備、医療従事者の確保・育成等に寄与すること。また、地域における効率的な医療提供体制を構築するために、適正な病床数の配置を検討すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価(案)	
		実施状況(判断理由)	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>市民病院は、市民のための高度な総合医療を提供します。</p> <p>総合病院として多くの診療科を有し、一般病院では受け入れが困難な複合的疾患をもつ患者にも対応します。</p> <p>また、入院や手術を中心とした急性期医療を安定して提供するとともに、必要な患者に対する在宅復帰へ向けた十分な退院調整を行うほか、在宅療養後方支援病院として在宅患者の急変時におけるバックアップ体制を他の医療機関と連携し構築します。</p> <p>地域医療構想に基づく病床規模及び医療機能のあり方について、東播磨圏域の構想の実態を踏まえて十分な準備を進めます。</p>	<p>診療体制の充実及び強化を図り、各科相互の連携のもと、高度な総合医療を提供します。</p> <p>急性期医療を中心に、在宅復帰へ向けた退院調整や在宅患者の急変時におけるバックアップ体制など、急性期後にも一定の軸足を置いた病院機能の発揮に努めます。</p> <p>今後の病床規模及び医療機能のあり方については、地域医療構想との整合を踏まえ対応します。</p>	<p>診療体制について、平成29年度は4月に腎臓内科の常勤医が1名、外科に消化器外科、乳腺外科を専門とする医師をそれぞれ1名増員するなど、診療体制の強化を進めました。</p> <p>11月には小児科に常勤医を1名増員し、時間外の紹介患者や救急患者への対応力がより向上しました。</p> <p>平成29年1月に地域の先生方から紹介を受けやすいように、また、内科系専門診療科が特定されていない患者の適切なトリアージができるように新設した総合内科について、内科系専門診療科が共同で運用を行うなど、複数診療科による連携のもと、運用体制を確立させました。</p> <p>在宅医療を担う訪問看護師やケアマネジャーとの連携を重視し、「在宅から入院、そして在宅へ」をキーワードに入退院支援に力を入れています。</p> <p>今後の病床規模及び医療機能のあり方について、東播磨圏域における地域医療構想等を踏まえ、訪問看護ステーションの開設、休床している6階東病棟の再稼働の方向性について、平成30年度中の実施に向けて検討を行いました。</p>	4	4	
		4	4	・各科連携の高度総合医療と地域で不足する医療の補完が整いつつある。	
		4	4	・多様な内科疾患や多疾患を併せ持つ高齢者医療に、総合内科は必要である。加えて救急対応にも極めて重要であることより、本科の確立は評価できる。	
		4	4	・地域の高度総合医療機関としての機能の充実は評価出来る。	
		3	3	・計画で、医療体制の充実・強化としているところ、年度計画どおりと判断。	

(2) 地域包括ケアシステムのなかでの役割の明確化

中期目標	団塊の世代が 75 歳を迎える 2025 年に向けて、医療・介護サービスの総合的な充実を図るため、公的な医療機関として地域包括ケアシステムにおける中核的な役割や位置付けを明確にすること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価		
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など	
<p>地域包括ケアシステムのなかで在宅における医療と介護が一体的に提供できるよう、市や医師会、介護事業者と連携しながら、地域医療支援病院としての役割をさらに一段高めます。</p> <p>具体的には、急性増悪時の在宅患者をすみやかに受け入れ、在宅に戻すサブアキュート機能を発揮するほか、市の在宅医療・介護連携推進事業にも積極的に協力し、公的医療機関としての役割を果たすべき部門についてはその使命を果たしつつ、明石市における地域包括ケアシステム体制の構築に寄与していきます。</p>	<p>明石市における地域包括ケアシステム体制の構築に寄与するため、地域包括ケア病棟の安定かつ有効な活用を図るほか、地域医療機関や在宅医、居宅介護支援事業所との連携強化により、在宅療養後方支援病院としての在宅患者の受入や円滑な退院支援等を行います。</p> <p>また、地域医療機関と患者情報を共有する在宅医療連携システムの円滑な運用とさらなる活用に取り組みます。</p>	<p>運用開始 4 年目を迎えた「地域包括ケア病棟」（5 階西病棟、50 床）は、年間平均 83.1%（前年度 78.3%）で稼働しました。特に下半期は稼働率 88.3%で稼働し、満床も記録するなど、一般病棟との連携で全体の病床稼働率の上昇に寄与すると同時に、連携医療機関の後方病床としても運用しました。</p> <p>「在宅療養後方支援病院」としての受入れについては、平成 29 年度中に新規に届け出があった患者が 13 名で、平成 27 年 2 月の算定開始から平成 30 年 3 月末までの累計届出患者は 35 名となりました。現在継続している患者は 8 名、入院受入れは 3 名でした。</p> <p>また、レスパイト入院の受入れについても、継続して取り組みました。地域の医療機関を訪問して周知し、平成 29 年度は小児患者を含め、のべ 4 名の患者を受入れました。</p> <p>平成 28 年 6 月に本稼働となった明石市在宅医療連携システム（ICT）について、12 医療機関の登録でスタートし、その後、医師会会員対象のシステム説明会の開催を経て、現在 69 機関（昨年度 21 機関）が登録しています。</p>	3	3		
					3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自院の中の包括ケア病棟の運用だけでなく地域で必要な包括ケアにも積極的に関わって頂きたい。</li> </ul>
					4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過度な高度急性を追求するのではなく、地域医療を支援する形の市民病院の姿を明確にしていることは評価できる。</li> </ul>
					3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病棟の稼働率もほぼ目標値であることから年度計画どおりと判断。</li> </ul>

【目標値及び実績値】

項目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値 との差	平成 28 年度 目標値	中期計画 目標値
地域包括ケア 病棟稼働率	71.0%	78.3%	85.7%	83.1%	▲2.6%	80.0%	80.0%

(3) 災害等緊急時への対応

中期目標	市が中核市への移行に向けて検討を進めているなか、大規模災害の医療や感染症対策など医療拠点としての役割を認識し、市及び地域の医療、保健、福祉等に係る諸機関と連携・協力して、迅速かつ的確に対応できる体制を構築すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>災害時において、市や地域医療機関と連携しながら市民の安全確保に率先して取り組むなど、「災害対応病院」としての役割を果たします。そのために、平時から、対応マニュアルの整備や災害医療に関する研修、医療救護を想定した訓練等を実施します。</p> <p>また、新型インフルエンザなどの既存の感染症に加え、新興感染症の発生時においても、診療体制を確保するとともに、先導的かつ中核的な役割を担います。</p>	<p>災害発生時において「災害対応病院」として適切に対応できるよう、院内の災害体制等を検証する災害対応訓練や災害医療に関する研修等を実施します。</p> <p>また、重大な感染症への対応として、平時から対策訓練を実施するほか、流行時には対策行動計画に基づき診療体制を確保します。</p>	<p>平成28年1月に市から指定を受けた「災害対応病院」として災害発生時に適切に対応できるよう、当院の消防・災害時の対応を検討し、円滑に訓練を実施することを目的に、平成29年4月に防火防災対策委員会を新設しました。看護部の災害対応プロジェクトチームとも協力し、明石消防本部のサポートのもと、平成30年3月に災害時初動活動訓練を実施しました。訓練では発災後の臨時災害対策本部の立ち上げから各トリアージエリアの設置まで行い、一連の流れを確認するとともに、発災時に何をすべきか、何が必要なのかを考え、多職種での意見交換を行いました。</p> <p>また、平成29年7月には厚生労働省広域災害救急医療情報システム入力訓練にも参加しました。</p>	4	3	
		<p>平成29年10月、明石警察が提唱し、市内企業や各種団体が連携して取り組む「テロ対策パートナーシップ」が設立され、当院も参画しました。その活動の一環として、平成29年11月に山陽電鉄東二見車庫で開催された「テロ想定初動対応訓練」に、医師、看護師等が参加しました。</p>		4	・災害対応病院として大規模災害訓練などにも積極的に関わっている。
		<p>そのほか、日本看護協会主催の災害支援ナース養成研修やJMAT（日本医師会災害医療チーム）研修、MCLS JPTEC（日本救急医学会公認病院前外傷教育プログラム）などの外部研修に参加しました。</p>		4	・災害時の体制整備もなされており評価出来る。
		<p>また、施設管理業務委託について、「施設管理」と「警備」の2つに分けていた業務委託を一本化し、有事の際によりフレキシブルに対応できるよう、見直しを行いました。</p>		3	・災害対応病院として、委員会設置と年度末の訓練実施、感染症対策の実態のヒアリングから年度計画どおりと判断。

**第1 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項**  
**2 高度な総合的医療の推進**

(1) 急性期医療の総合的な提供

<b>中期目標</b>	<p>多くの診療科を有する総合病院として、入院や手術を中心とした急性期医療を提供するとともに、複合疾患や患者ケアに総合的に対応する体制づくりを推進すること。</p> <p>がんや脳血管疾患、心疾患、消化器系疾患のほか、高齢化の進展に伴い増大する整形外科系、呼吸器系等の疾患に対応できるよう機能の強化を図ること。</p> <p>また、その他地域で必要な医療の提供体制の充実に努めること。</p>
-------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>幅広い診療科が、総合的かつ安定した急性期医療を提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>内科系（内科、循環器内科、心療内科・精神科、消化器内科、小児科）</li> <li>外科系（外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、麻酔科）</li> <li>その他（救急総合診療科、放射線科）</li> </ul> <p>各診療科の体制の維持、充実に努めるとともに、耳鼻咽喉科医や呼吸器内科医を確保し、各診療科が高度な総合性の発揮という使命のもと整合性をもって連携します。</p>	<p>外科医の増員に伴う診療体制の再編や呼吸器内科・神経内科の体制確保など診療体制の維持、充実に努め、幅広い診療科による急性期医療を総合的かつ安定的に提供します。</p> <p>復活した耳鼻咽喉科の入院医療・手術治療を充実させます。</p> <p>また、小児医療についても、体制の充実や小児救急の積極的な受け入れ等に努めます。</p>	<p>外科について、平成29年4月に消化器を専門とする若手の外科医2名、乳腺を専門とする医師1名を確保したほか、形成外科の非常勤医師1名を新たに確保する等、これまで以上に手術や検査に対応できるよう、診療体制の見直しを行いました。また、形成外科については、皮膚科と連携し、これまで行っていなかった顔面の悪性腫瘍や皮弁を必要とする手術、癬痕手術のほか、乳癌術後の乳房再建術なども可能となりました。</p> <p>平成29年1月には長年の懸案であった耳鼻咽喉科の常勤医が着任し、特に手術や入院による治療、点滴による治療を中心に対応しています。手術については耳科手術、鼻科手術の他、口腔咽頭手術、頭頸部手術等幅広く行っています。</p> <p>また、同じく平成29年1月に新設した総合内科について、内科系専門診療科が共同で運営を行い、専門診療科に該当しない、もしくは分類が困難な紹介患者や、救急患者の初期対応を行い、必要があれば専門診療科に割り振るといった運用体制を確立し、増患に貢献しました。</p> <p>同時に新設した健診科について、平成29年4月以降本格的に特定健診事業及びがん検診を実施しています。</p>	4	3	
				4	・総合内科に循環器科が加わるなど院内の意識が同じ方向に向いて成績を上げている。
				4	
				3	・個々の診療科の体制は整ってきたが、「高度な総合性」の発揮、つまり各科が一体となって総合的医療を提供することは簡単なことではない。緒に就いたところと思われる。
				4	・市民に求められる医師の確保が経営にも良い結果を残している。
				3	・計画で、診療体制の維持充実に努め急性期医療を総合的かつ安定的に提供するとしていること、小児医療の充実・小児救急の積極的受け入れを謳って

		<p><b>【関連指標】（手術件数）</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数（手術室施行分）</td> <td>2,503 件</td> <td>2,964 件</td> </tr> <tr> <td>うち全身麻酔実施件数</td> <td>1,226 件</td> <td>1,552 件</td> </tr> <tr> <td>手術件数（診療報酬上）</td> <td>5,090 件</td> <td>5,881 件</td> </tr> <tr> <td>うち3万点以上の高額手術件数</td> <td>468 件</td> <td>554 件</td> </tr> <tr> <td>骨盤臓器脱手術件数</td> <td>186 件</td> <td>207 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>小児科については、平成29年11月に1名増の6名体制となるなど、体制の充実を図りました。また、医療介護連携課と協力し、開業医訪問を実施し、平日の午後8時30分まで、土曜日の午前中においても紹介患者の受入を行っていることについてPRを行いました。また、平成29年2月より開始した「小児食物アレルギー負荷試験」を継続して実施するなどの取組の結果、紹介患者、緊急患者の受入が増加しました。</p> <p>循環器内科は急性心筋梗塞におけるDTB（Door to balloon time：病院到着から再灌流までの時間）を学会ガイドラインが推奨する90分以内を達成目標としています。実績は達成率88%と高い水準ですが、これは、従前から取り組んでいる24時間365日の救急受入体制の定着が、職員の意識面も含め、迅速な対応につながっていると考えています。</p> <p>整形外科は、顕微鏡視下脊椎手術、人工関節置換術、膝や肩の内視鏡手術に特に力を入れており、病院全体を牽引する高い成果をあげました。また、平成28年度に引き続き、近隣（神戸市西区、垂水区等）の開業医を招き、整形外科主催の講演会を開催しました。</p> <p>消化器内科は、課題であった救急車搬送患者の受入強化については、296人（前年度289人）と病院全体に占める割合は8.8%（前年度10%）になりました。</p> <p>また、さらなる増加をめざした内視鏡検査は、4,378件（前年度4,074件）となりました。</p>	項目	H28	H29	手術件数（手術室施行分）	2,503 件	2,964 件	うち全身麻酔実施件数	1,226 件	1,552 件	手術件数（診療報酬上）	5,090 件	5,881 件	うち3万点以上の高額手術件数	468 件	554 件	骨盤臓器脱手術件数	186 件	207 件		<p>いる点について、報告内容をもとに年度計画どおりと判断。</p>
項目	H28	H29																				
手術件数（手術室施行分）	2,503 件	2,964 件																				
うち全身麻酔実施件数	1,226 件	1,552 件																				
手術件数（診療報酬上）	5,090 件	5,881 件																				
うち3万点以上の高額手術件数	468 件	554 件																				
骨盤臓器脱手術件数	186 件	207 件																				

脳神経外科は、脳血管障害の救急診療について積極的に取り組んでいます。平成 28 年度に新たに始めた頭痛外来について、紹介やインターネットで記事を見て受診するなど、患者数は増加傾向にあります。

泌尿器科は、診療実績が堅調で、上部尿路結石に対する内視鏡手術が 165 件（前年度 135 件）、E S W L 新規患者数が 60 人（前年度 82 人）などでした。

産婦人科は、ウロギネコロジー疾患（骨盤臓器脱、尿失禁）手術と内視鏡手術（良性疾患の腹腔鏡と子宮鏡下手術）に注力し、近隣地域だけではなく、県外からの患者も受け入れる等、骨盤臓器脱や尿失禁の治療等を積極的に行いました。子宮脱の手術は D P C 病院中全国 4 位の実績（平成 28 年度）を誇っています。

眼科は、白内障手術、網膜硝子体手術を中心に実施しました。白内障手術については、従前から行ってきた 3 泊 4 日での手術の他に日帰りや 1 泊 2 日等、入院期間にバリエーションを設け、患者の状態に合わせて入院期間を選べるよう、体制を整備しました。

また、円錐角膜外来を月 1 回実施し、難易度が高い角膜移植についても対応を行ったほか、他科と協力し、乳幼児や血液透析など全身管理を必要とする患者の診療や、全身麻酔の適応症例の手術療法にも対応しました。

毎年 1 回、明石市眼科医会の総会に合わせてオープンカンファレンスを実施しており、開業医から好評を博しています。

**【関連指標】（手術件数：主な診療科別）**

項目	H28	H29
外科	401 件	601 件
整形外科	635 件	635 件
泌尿器科	417 件	407 件
産婦人科	309 件	334 件
眼科	641 件	756 件



がん領域については、血液内科では白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫を、消化器内科及び外科では主に消化器系のがんを、その他皮膚科、泌尿器科、産婦人科等でがん診療を行いました。

当院は、兵庫県の「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定されています。平成 28 年度からスタートした「全国がん登録」の仕組みに基づき、394 件のがんデータの提供を行いました。

【関連指標】（手術件数：がん領域）

項目	H28	H29
胃・十二指腸切除及び腸切除 (外科)	82 件	102 件
内視鏡的切除（消化器内科）	61 件	78 件
膀胱がん	59 件	58 件
乳がん	14 件	41 件

手術に関して、消化器外科を専門とする若手医師 2 名、乳腺を専門とする医師 1 名を新たに採用したことで、手術件数が増加しました。縦隔鏡を用いた非開胸的食道癌根治手術等の新たな手術を実施したほか、直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術等の手術の標準化を図るなどの取組を行いました。

専門外来については、循環器内科（ペースメーカー、禁煙）、心療内科（うつ病、パニック障害、認知症、心理療法・カウンセリング、思春期・青年期）、消化器内科（肝臓）、小児科（血液、心臓、アレルギー、慢性疾患、乳児健診、予防接種）、外科（乳腺、血管、形成）、脳神経外科（頭痛）、耳鼻咽喉科（頸部エコー）において実施しました。

また、皮膚排泄ケア認定看護師によるストーマ外来及び糖尿病療養指導士によるフットケア外来を実施しました。

(2) 救急医療の推進

中期目標	二次救急診療や一次救急の後方支援、地域の小児医療の要として小児救急の充実など、地域の基幹病院として救急医療のさらなる充実と受入強化を図り応需率を高めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>院内各科の密接な連携により、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく最大限応えていきます。医療スタッフのスキルアップなど救急受入体制の充実を図り、緊急かつ重篤な患者を一層受け入れるほか、小児救急については、地域医療機関からの救急要請に応える時間外の小児二次救急体制の充実等さらなる積極的な対応に努めます。</p> <p>また、救急隊との症例検討会の開催により、市消防本部等とのさらなる連携強化を図ります。</p>	<p>院内各科の密接な連携により、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく最大限応えていきます。</p> <p>救急スタッフのスキルアップやオンコール体制の徹底による各専門診療科のバックアップ体制をより充実させて、救急体制の強化を図ります。小児救急についても、時間外の地域医療機関からの救急要請に柔軟に応えるなど、さらに積極的な対応に努めます。</p> <p>市消防本部等と、救急受け入れに関する最新情報など、意見交換を積極的に行います。</p>	<p>救急医療については、平成 29 年度は懸案となっていた日当直体制の整備を行いました。これは、外科系医師の増員のほか、総合内科の開設により内科系の各専門診療科の連携が密になるとともに、独自で 24 時間 365 日の受入体制を定着させていた循環器内科の協力を得ることで、内科系・外科系 1 名ずつによる日当直体制を確立させることができました。小児科においても時間外の受入れを積極的に行ったことで、救急車による搬入患者数は 3,356 人（前年度 2,771 人）と、大幅に増加しました。入院化率は 46.5%（前年度 50.0%）で、入院した患者数自体は増加したものの、それ以上に搬入患者数が増加したことから、入院化率はやや下がる形となりました。</p> <p>明石市内の救急車による搬送数の 18.8%（前年度 15.2%）を受入れ、また、入院を必要とする中等症以上の救急搬送患者については明石市内の 18.8%（前年度 16.3%）と受け入れるなど、安定した取り組みにより地域の救急医療の一翼を担いました。</p> <p>また、明石市外からの救急車搬送患者の受け入れは、神戸市西区 615 件（前年度 571 件）、垂水区 160 件（前年度 155 件）など合計 918 件（前年度 865 件）で、救急車搬送受け入れ全体の 27.4%（前年度 31.2%）でした。</p> <p>循環器内科の救急診療は、平成 24 年度から実施している 24 時間 365 日の受け入れ体制を継続し、救急車による搬入患者数を院内で最も多く受け入れています。</p> <p>小児救急については、東播磨臨海地域小児二次救急輪番体制に参加し、第 1、4 木曜日と第 2、4 日曜日（明石市内のみ）の月 4 日を受け持っています。年末年始においても小児外来を実施しました。また、地域の医療機関からの救急対応として、平日の 20 時 30 分までと土曜日の午前中は小</p>	4	4	
				4	・患者受入数の大幅な増加、お断り数も減少し実績は大きい。
				4	・総合内科の設置により救急患者の専門診療科への振り分けがスムーズになり。お断り率 20%への改善は評価できる。
				4	・救急のお断り率も目標に達するなどしたことが評価出来る。
				3	・救急者による搬送患者の増加はあるが、お断り率は目標値を下回っていないことから年度計画どおりと判断。

		児二次救急体制を取っています。																								
		<b>【関連指標】</b> （救急患者受入数（ウォークイン含む））																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内科</td> <td>664 件</td> <td>1,131 件</td> </tr> <tr> <td>循環器内科</td> <td>831 件</td> <td>1,107 件</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>451 件</td> <td>643 件</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>439 件</td> <td>781 件</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>652 件</td> <td>902 件</td> </tr> <tr> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>123 件</td> <td>427 件</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H28	H29	内科	664 件	1,131 件	循環器内科	831 件	1,107 件	小児科	451 件	643 件	外科	439 件	781 件	整形外科	652 件	902 件	耳鼻咽喉科	123 件	427 件			
項目	H28	H29																								
内科	664 件	1,131 件																								
循環器内科	831 件	1,107 件																								
小児科	451 件	643 件																								
外科	439 件	781 件																								
整形外科	652 件	902 件																								
耳鼻咽喉科	123 件	427 件																								

**【目標値及び実績値】**

項目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値 との差	平成 28 年度 目標値	中期計画 目標値
救急車による 搬入患者数	2,773 人	2,771 人	2,800 人	3,356 人	+556 人 (+19.9%)	2,700 人	2,700 人
救急車 お断り率	29.0%	24.7%	20.0%以下	20.0%	±0%	20.0%以下	25.0%

(3) 予防医療及び市と連携した政策医療

中期目標	市民の健康増進を図るため、市の保健・福祉行政と連携して、各種健康診断の実施やハイリスク小児の予防接種への対応、社会問題となっている認知症の初期鑑別診断などの社会的要請に応じていくこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価																		
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など																	
<p>一般的な健康診断のほか、地域の小児科の中核病院として乳児健診や小児の予防接種を実施するなど、市民の健康増進への貢献に努めます。</p> <p>また、認知症対応にかかるとして、かかりつけ医からの紹介に基づく初期鑑別診断を、より積極的に行います。</p> <p>市との協働による障害者福祉施策の推進や中核市移行に伴う保健業務に関連する職員派遣の検討など、市との連携を一層進めます。</p>	<p>平成 29 年 1 月から開始した特定健診業務について、今年度中の本格的な実施に取り組みます。また、一般的な健康診断のほか、乳児健診や小児の予防接種を実施するなど、市民の健康増進への貢献に努めます。</p> <p>認知症対応において、かかりつけ医からの紹介に基づく初期鑑別診断等を、より積極的に行います。</p> <p>市との連携について、救急医療や小児医療、高度医療などの政策医療を確実に実施するほか、市政の推進において市民病院として求められる連携に積極的に応えていきます。</p>	平成 29 年 1 月に開設した健診科について、4 月から本格的に特定健診業務を開始しました。健診科においては特定健診の他、がん検診（大腸がん、胃がん、肝炎ウイルス、乳がん、子宮がん）を実施しています。	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診や健康診断、乳児健診、小児予防摂取の実施状況は不明であるが、実施していることから、年度計画どおりと判断。</li> </ul>																	
		一般的な健康診断についても継続して週 3 回実施したほか、小児科において乳児健診（週 1 回）や予防接種を行いました。		3																		
		認知症対応においては、初期鑑別診断を引き続き積極的に行い、平成 29 年度は 378 件でした。		3																		
		市の政策医療の実施に関しては、救急医療、小児医療、高度医療機器を用いた診断、リハビリテーション医療等を確実に実施しました。		3																		
		【関連指標】																				
		<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>運動器リハビリテーション</td> <td>31,511 単位</td> <td>42,032 単位</td> </tr> <tr> <td>廃用症候群リハビリテーション</td> <td>15,441 単位</td> <td>21,724 単位</td> </tr> <tr> <td>脳血管リハビリテーション</td> <td>16,132 単位</td> <td>15,976 単位</td> </tr> <tr> <td>心臓リハビリテーション</td> <td>7,440 単位</td> <td>7,319 単位</td> </tr> <tr> <td>がんリハビリテーション</td> <td>1,710 単位</td> <td>1,755 単位</td> </tr> <tr> <td>認知症初期鑑別診断</td> <td>367 件</td> <td>378 件</td> </tr> </tbody> </table>		項目		H28	H29	運動器リハビリテーション	31,511 単位	42,032 単位	廃用症候群リハビリテーション	15,441 単位	21,724 単位	脳血管リハビリテーション	16,132 単位	15,976 単位	心臓リハビリテーション	7,440 単位	7,319 単位	がんリハビリテーション	1,710 単位	1,755 単位
項目	H28	H29																				
運動器リハビリテーション	31,511 単位	42,032 単位																				
廃用症候群リハビリテーション	15,441 単位	21,724 単位																				
脳血管リハビリテーション	16,132 単位	15,976 単位																				
心臓リハビリテーション	7,440 単位	7,319 単位																				
がんリハビリテーション	1,710 単位	1,755 単位																				
認知症初期鑑別診断	367 件	378 件																				
<p>市政推進における連携として、市関連の地域包括支援センターに看護師を派遣し（平成 28 年 10 月から 2 年間）、高齢者への総合的な相談支援等に携わっています。</p> <p>また、市が、市内の保育士を対象とした「エピペン講習</p>																						

		<p>会」を開催するにあたり、会場を提供するとともに当院の小児科医が講師を務めるなど、市との協力関係を活かすことができました。</p> <p>さらに、市が中核市に移行することに伴い、県から保健所機能が移管されることから、市の要請により、検査試薬に関する説明や採血の指導、ICTラウンドへの同行など、当院職員から市担当部署に対してアドバイスを行いました。</p> <p>その他、体育大会等の学校行事等へ救護担当として看護師を派遣しました。</p>			
--	--	--	--	--	--

**第1 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項**  
**3 利用者本位の医療サービスの提供**

(1) 医療における信頼と納得の実現

中期目標	患者やその家族等の病院利用者に対し、市民病院の役割・機能について、わかりやすく説明し、有意義な情報を提供すること。 インフォームド・コンセントを徹底するなど患者からの信頼と納得が得られる医療の提供に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価			
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など		
<p>「入退院支援センター」で入院から退院まで患者をサポートし、病院生活に関する不安を少しでも解消していただくなど、医療スタッフは、患者やその家族の目線に立った対応で信頼関係の構築に努めます。</p> <p>また、インフォームド・コンセントについて、看護師さらには必要に応じて医療ソーシャルワーカーが同席し、医師とのやりとりをフォローして患者や家族の不安を軽減しつつ実施するなど、十分な納得が得られるよう対応します。</p>	<p>「入退院支援センター」の円滑な運用を図るほか、予約センターを立ち上げ、予約患者の増加に取り組みます。</p> <p>インフォームド・コンセントについて、看護師やMSWが患者や家族をフォローしながら、十分な納得が得られるよう対応します。</p> <p>医療介護一体改革のなかで、介護を担うケアマネジャー、訪問看護師等との連携を深めます。</p>	<p>入院から退院まで切れ目なく患者をサポートするしくみである「入退院支援センター」について、予約センターや紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れにそって連携し、患者や家族の目線に立って対応しました。</p> <p>インフォームド・コンセント（IC）に関して、実施する際は看護師さらには必要に応じて医療ソーシャルワーカーが同席し、患者や家族の表情から察したことを調整し、また、患者の代弁者となって医師と話をするなど、患者の心理的負担の軽減に努めました。</p> <p>このほか、薬剤師による服薬指導、管理栄養士による栄養指導、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるリハビリテーションの実施においても患者にわかりやすく説明を行うなど、様々な職種がそれぞれの専門性を発揮することで、ICの充実を図りました。</p>	3	3			
				3	3	・患者や医療機関のニーズや要望を把握し実施した項目がほしい。	
					3	3	
					3	3	
					3	3	・年度計画には、予約患者の増加に取り組むとしているが、成果の記載がなく不明であること、インフォームドコンセントでのMSWの役割が不明であること、ケアマネジャー、訪問看護師等との連携が不明であるため、判断ができませんでした。

(2) 利用者本位のサービスの推進

中期目標	市民や患者等のニーズを的確に把握し、受療環境や患者等の利便性の向上など、利用者本位の医療サービスに向けて改善を続けること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>患者アンケートやご意見箱に寄せられた意見、さらには診療業務改善・サービス向上委員会で職員から提起される課題点等から患者や来院者のニーズを把握し、必要な改善策を講じます。</p> <p>また、より快適な受療環境を提供するため、施設の利便性の向上や、病室や診察室におけるプライバシーの確保への配慮など、適切な施設の管理、環境の保全に取り組みます。</p> <p>診察や検査等の待ち時間についても、年一回以上の実態調査を実施し、現状と課題を把握し、必要に応じた改善を図ります。</p> <p>また、院内ボランティアと連携し、受付サポートの一層の充実に努めます。</p>	<p>患者アンケートやご意見箱、診療業務改善・サービス向上委員会で職員から提起される課題点等から患者や来院者のニーズを把握し、人に優しい施設への改善策を講じます。</p> <p>また、施設管理委託業者と連携し今後5年間の施設の予防保全計画を策定します。</p> <p>診察や検査等の待ち時間について、実態調査を実施し、患者導線の見直しなど検証に基づく改善を図ります。</p> <p>また、院内ボランティアと連携し、受付サポートの一層の充実に努めます。</p>	<p>診療業務改善・サービス向上委員会を毎月開催し、患者や家族からの意見や要望等への対応に取り組みました。</p>	3	3	<p>・待ち時間の短縮を市民サービスの一環と位置づけることは評価出来る。</p>
		<p>看護部では、接遇に関する目標を毎月決めてマナー強化を図りました。また、接遇に関するアンケートを実施し、5段階評価で4以上の割合が外来患者は69.0%（前年度73.7%）、入院患者は73.0%（前年度78.0%）でした。</p>	3	3	
		<p>施設面においては医療ガス供給設備が導入から29年を経過し、不具合発生時の対応が困難になりつつあることから安全面を考慮して更新しました。また、施設の快適性の維持、向上の観点から、空調用冷温水器を更新しました。</p>	3	3	
		<p>その他、築29年と老朽化が進むなか、今後も安全に施設を使用できるよう、施設管理委託業者と連携して中長期の予防保全計画の策定に取り組みました。平成30年度以降は、病院の状態に合わせて計画の見直しを図りながら、運用を行います。</p>	3	3	
		<p>来院者の心を和ませる取り組みとして、外来ホールにおいて、子どもの絵の展示を始めました。現在は、市が行っている「子どもに伝えたい『本』感動大賞」の受賞作品を展示していますが、今後は、他のイベント作品や公募作品の展示も企画しています。</p>	3	3	
		<p>電子カルテ導入以降、全診療科予約制としており、待ち時間の短縮に努めています。平成29年度は、診察のみの予約患者については受付から会計終了まで平均1時間47分、診察前検査がある患者は2時間5分でした。今後も、採血の開始時間を診察開始前にスタートさせるなど、待ち時間の一層の短縮に努めます。</p>			
		<p>患者の受療に関する総合相談窓口について、玄関正面に</p>			

		<p>において、職員 1 名が診療や治療に対する疑問や不安について相談を受けています。</p> <p>また、コンシェルジュを配置し、診察申込みの代筆、車椅子の貸し出し、自動精算機の操作補助など、院内ボランティアと連携を取りながらフロアでお困りの方々をサポートしています。</p>			
--	--	---	--	--	--



**第1 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項**  
**4 地域とともに推進する医療の提供**

**(1) 地域医療支援病院としての役割の推進**

<b>中期目標</b>	地域の医療機関の後方支援を行うとともに、協働して地域の医療を担う体制を整備し、地域医療支援病院としての役割を積極的に果たすこと。
-------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>市医師会役員との病院運営協議会や関連医師会推薦の医師との地域連携推進委員会などを通じて、医師会との連携をより一層強化します。</p> <p>地域医療支援病院として、登録医との連携のもと開放病床の有効活用を図るほか、地域の医療機関との顔の見える連携を一層深め、かかりつけ医の後方支援や病病連携、病診連携を積極的に推進します。また、オープンカンファレンスや研修会等の充実を図り、地域の医療従事者の育成にも寄与します。</p>	<p>市医師会役員との病院運営協議会や関連医師会推薦の医師との地域連携推進委員会などを通じて、医師会との連携をより一層強化します。</p> <p>地域医療支援病院として、地域の医療機関との顔の見える連携や後方支援、開放病床の運営の充実、オープンカンファレンスの充実等を図ります。</p>	<p>市医師会との病院運営協議会並びに関係医師会推薦の医師との地域連携推進委員会における幅広く活発な意見交換を通じて医師会との連携を強めました。</p> <p>また、医療機関からの予約へのスピーディな対応や診療ガイドの発行、医療機関向け情報誌「地域医療連携だより」の発行、オープン検査の実施、開放病床の運用等に取り組みました。</p> <p>地域の医療従事者との合同カンファレンスについては、「酸素療法・人工呼吸器関連の研修会（6回）」や「明石栄養サポート研修会」など、年間計21回の開催で院外の医療従事者500名と院内の836名が参加し、技術的なレベルアップを図るとともに交流を深めました。</p> <p>平成29年6月には、第6回となる地域医療連携フォーラムを開催しました。180名を超える医療従事者に参加いただき、当院で行っている診療内容を紹介するとともに情報交換等を行い、交流を深めました。</p> <p>これら全病院的な「顔が見える連携」を継続し、紹介率・逆紹介率等の地域医療支援病院として必要な率はもとより、目標値や前年度実績を上回っています。</p> <p>オープン検査は、利用される開業医や患者の利便性を考慮し、平日の診療時間内に加え、CT・MRI検査は平日時間外と土曜日午前、生理検査は土曜日午前にも実施しています。平成29年度のCT・MRI・RI検査は計3,469</p>	4	4	
				4	・伝統ある明石の保健・福祉・医療の連携に加えて自院での地域医療連携を積極的に実施し広報と情報交換を行い成果を上げている。
				4	
				3	・地域の医療介護機関などとの交流を積極的に行っていることは評価できる。一方、オープンカンファの回数が目標を大幅に下回ったのは残念。
				4	・逆紹介率は年度目標を割り、さらに前年度目標も割っているものの、取り組みに一定の成果は出ていると思われることから評価出来る。
			3	・計画で、医師会との連携の強化、開放病床の運営の充実、オープンカンファレンスの充実をあげ、カンファレンス回数は目標値に達していないが、参加人数が達していること、患者紹介率	

	<p>件（前年度 3,579 件）、生理検査は腹部エコー、心エコーを中心に計 43 件（前年度 32 件）の検査を実施しました。</p> <p>時間外に実施しているオープン検査について、平成 29 年度中に放射線技術課がアンケート調査を実施しました。「診療時間中に来院できない患者にとって便利である」という意見が聞かれた一方で、「時間外も対応していることを知らなかった」という回答もあり、今後は広報活動が課題となっています。</p> <p>消化器内科は、検査件数の増加はもとより地域医療機関との連携を深める観点から、内視鏡検査の予約を開業医から直接受け付けています。</p> <p><b>【関連指標】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29. 3. 31</th> <th>H30. 3. 31</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携登録医療機関数</td> <td>239 件</td> <td>283 件</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H29. 3. 31	H30. 3. 31	連携登録医療機関数	239 件	283 件			は目標値にとどまっていることから、年度計画どおりと判断。
項目	H29. 3. 31	H30. 3. 31								
連携登録医療機関数	239 件	283 件								

**【目標値及び実績値】**

項目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値 との差	平成 28 年度 目標値	中期計画 目標値
紹介率	70.8%	74.6%	75.0%	75.6%	+0.6%	70.0%	70.0%
逆紹介率	85.7%	88.7%	88.0%	85.9%	▲2.1%	85.0%	85.0%
オープン カンファレンス							
回数	20 回	17 回	40 回	21 回	▲19 回	40 回	40 回
参加者数	327 人	530 人	500 人	500 人	±0 人	500 人	500 人

**(2) 地域の医療・介護等との連携の推進**

<b>中期目標</b>	利用者の視点に立った切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築するため、医療機関や介護事業者等の多職種が連携して取り組める体制づくりに貢献すること。
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
ア 地域包括ケアシステムにおいて当院が公立病院と	ア 「入退院支援センター」による患者中心の診療体制	入院から退院まで切れ目なく患者をサポートする仕組みである「入退院支援センター」について、予約センターや	4	4	

<p>して機能していくために、院内システムとして、医療介護連携課と「入退院支援センター」が有機的に連携する患者中心の診療体制を円滑に運営します。</p> <p>イ 医療ソーシャルワーカーが要となって、在宅療養・介護に関わる専門職やかかりつけ医までを包括したネットワークを再構築して、集患を図ります。市等と連携し、地域の医療機関やケアマネジャーなど介護関係者が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の課題抽出と対応協議を行います。</p> <p>ウ 医療・介護関係者に対する情報共有ツール等の導入支援、介護職種を対象に医療関連をテーマにした研修会の開催等を行います。</p> <p>エ かかりつけ医と連携して栄養指導に取り組むなど、管理栄養士が地域で顔の見える活動を展開し、栄養管理を通じた地域連携の推進を図ります。</p>	<p>を円滑に運営します。</p> <p>イ 地域医療機関及び在宅医を訪問し、さらなる患者紹介やレスパイト入院の円滑な受入れにつながるよう顔の見える関係づくりを推進します。</p> <p>ウ 病院スタッフによるケアマネジャーを対象とした研修会を開催し、介護支援事業者にとって「困ったときの市民病院」となれるよう知識と情報を共有するとともに、連携を強化します。</p> <p>エ 管理栄養士による新たな地域連携の取り組みについて、内容の検討、調整等を図ります。</p>	<p>紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れにそって連携し、患者や家族の目線に立って対応しました。</p> <p>ケアマネジャーを対象とした医療、介護に関する研修を4回実施しました。講師は当院の医師や認定看護師が担当し、研修内容はケアマネジャーが理解しやすいように工夫をしました。受講者からは「わかりやすく質問もしやすい研修」という評価をいただきました。</p> <p>医療ソーシャルワーカーと退院支援看護師が、患者紹介や退院調整に関して、地域医療機関や介護事業者との面会を行いました。</p> <p>退院支援は、病棟担当の医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師が早期介入し、患者や患者家族と面談を行い、ケアマネジャーと情報共有を図りながら、退院前に多職種でカンファレンスを開催し、患者や家族が安心して自宅退院できるように活動しています。</p> <p>退院支援に関わる診療報酬としては、算定件数は1,083件（前年度775件）、収益は約650万円（前年度465万円）で約185万円の増収となりました。</p> <p>地域医療機関へは、医師と事務員の合同による訪問を10件、事務員単独による訪問を115件行いました。介護関連事業者については、MSWが中心となって704件の面会を行い、同一事業者への年3回以上の面会は63機関と行いました。</p> <p>こうした訪問により得られた当院への要望は院内の委員会に報告、対策を検討し実施しました。</p> <p>医療介護連携課と看護部が連携し、きんじょう・おおくら地区在宅サービスゾーン協議会が主催する「いきいき教室」において「健康な皮膚を保つため」と題して、当院の皮膚・排泄ケア認定看護師が講演を行いました。</p> <p>また、望海地区在宅ゾーン協議会主催の「まちかど健康教室」にて3回、高丘地区サービスゾーン協議会が主催する「高丘みちくさサロン（健康教室）」において1回、「地</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>3</p>	<p>・公開講座の実績などから年度計画どおりと判断。</p>
--	---	---	--	--------------------------------

		<p>域を支える医療のキホン」と題して医療介護連携課長が講演を行いました。</p> <p>兵庫プライマリ・ケア協議会研究集会において「地域支援事業への急性期病院の関わり～他職種連携と認定看護師の役割～」と題して患者相談支援係長が講演を行いました。</p> <p>また、栄養管理課による地域連携の取組として、10月に「明石地区栄養サポート研修会」を「地域へ広がる栄養サポート」をテーマに開催し、院外から44名、院内112名が参加しました。</p> <p>※地区在宅サービスゾーン協議会… 医師などの専門職、民生児童委員、地域のボランティア、介護事業者、在宅介護支援センター、行政機関などで構成する組織。中学校区単位の地域の地区組織で共助を中心とした要援護者支援等を検討・実施します。</p>			
--	--	--	--	--	--

(3) 地域社会や地域の諸団体との交流

中期目標	<p>市民や関係団体に公開講座やイベントを通じて急性期医療から在宅医療・介護に関する知識の普及・啓発を行うこと。</p> <p>また、市民等が医療及び介護のあり方に関心を持ち、疾病予防や介護予防にも積極的に取り組んでいけるような機会づくりを担うこと。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>市民や各種関係団体を対象とした健康講座21や生活習慣病（糖尿病）予防教室、母親学級、疾患別セミナーなど総合病院の特性を活かした知識の普及、啓発に引き続き取り組みます。</p> <p>また、市と連携した保健医療情報の発信及び予防普及啓発に取り組みます。</p>	<p>2か月に1回開催している「市民公開講座」をはじめ、生活習慣病（糖尿病）予防教室、疾患別セミナーなどに引き続き取り組みます。</p> <p>子どもたちや中高生を対象に、「一日病院体験」のような医療の仕事に関心を持ったり、将来の進路選択に役立ててもらえるようなイ</p>	<p>地域住民を対象とした市民公開講座を2ヵ月に1回のペースで開催しています。平成29年度は「加齢に伴う尿のトラブルとくすり」、「頭痛難民にならないために」、「むせる・飲み込みにくい…ちょっとした工夫でおいしく食事！～誤嚥性肺炎を予防するために～」など市民に身近なテーマで、講義形式の他にも参加型・体験型の講義にも取り組みました。9診療科と臨床検査課、リハビリテーション課、栄養管理課による12講座にのべ450名が参加しました。</p>	3	3	<p>・HPは見やすく改善されている。</p>
		<p>糖尿病教室は、糖尿病の基礎知識や食事療法、運動療法などをテーマに毎月第2火曜日に開催しました。講義形式</p>		3	
				3	
				3	
				3	

	<p>ベントの開催を検討します。</p> <p>また、ホームページを活用するなど市と連携した積極的な情報発信に努めます。</p>	<p>だけではなく、参加者が実際に体験できるようなプログラムを取り入れ、好評を博しています。</p> <p>当院の患者を対象に、集団栄養食事教室として「減塩教室」と「糖尿病食事教室」をそれぞれ毎月1回開催しました。</p> <p>毎年5月に開催する看護フェアには約80名の参加をいただき、骨密度、体脂肪等を測定し、その結果を基に健康、栄養、薬剤の各種相談を受けていただきました。</p> <p>平成29年11月25日(土)、26日(日)の2日間に渡り、隣接する兵庫県立明石公園にて「B-1グランプリ西日本」が開催され、当院職員も救護などの運営スタッフとして参加しました。当院は、市を挙げてのイベントであるB-1グランプリの安全・安心の一翼を担うことから、例年同時期に開催している「病院まつり」を休止し、B-1グランプリに全面的に協力したところです。</p> <p>当日は会場内救護ブースを担当したほか、「明石市立市民病院PRブース」を出店し、健康相談コーナーをはじめ、看護師による血圧測定や臨床検査技師による骨密度測定、理学療法士によるリハビリ相談、管理栄養士による栄養相談等を実施しました。</p> <p>12月には入院患者やご家族をロビーに迎え、年末恒例の「院内コンサート」を開催しました。当院医師によるフルートとファゴットの演奏や、院内ボランティアによる手話コーラス、病院職員による混声合唱と、約100人の方々と楽しいひとときを過ごしました。</p> <p>主に地域住民で構成している院内ボランティアは、受付等で患者をフォローする活動を行っています。現在、16名(前年度24名)が登録しています。</p> <p>また、平成29年12月にはホームページの全面リニューアルを実施しました。これまで対応できていなかったスマートフォン端末などのマルチデバイスからの閲覧の対応を行ったほか、患者や求職者、医療関係者等、想定される関</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>覧者のニーズに合わせて掲載内容の再検討を行いました。診療科ページは掲載している情報の見直しを行い、内容を「診療内容」「主な対象疾患」「地域の医療機関の皆さまへ」「外来担当・スタッフ紹介」の4つに分類し、見たい情報にすぐにアクセスできるよう、ページ内にタブを設置するなど、デザインを変更しました。採用情報ページは募集要項等の条件面だけでなく、求職者と同年代であると想定される若手職員が当院の魅力について紹介を行うなどの工夫を行いました。掲載されている情報が常に最新の状況が保たれるよう、院内で編集・更新作業が行える体制を整えています。</p>			
--	--	---	--	--	--

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事項  
5 総合力による医療の提供

(1) チーム医療と院内連携の推進

中期目標	医療に携わる全職員が、部門や職種を超えた良好なコミュニケーションのもと、各職種が協働してチーム医療を推進し、患者に対して最善の医療を提供すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>ア 日常の診療において、患者に対して医師や看護師、コメディカルなど多職種が、それぞれの専門領域の視点から密にコミュニケーションをとり、連携して最善の治療やケアを行います。</p> <p>イ 感染制御や栄養サポート、褥瘡対策など、テーマごとにエキスパートをはじめ多職種が連携する医療チームを編成し、専門サービスを提供します。</p> <p>ウ 入院から退院までの切れ目のない患者支援体制「入退院支援センター」を、院内連携により円滑に運営します。予約センター、紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れに沿って位置付けられ有機的に連携します。そして、関係職員による定期的なミ</p>	<p>ア 日常の診療において、多職種がそれぞれの専門領域の視点から密にコミュニケーションをとり、連携して最善の治療やケアを行います。</p> <p>イ 感染制御や栄養サポート、褥瘡対策など、多職種が連携する医療チームを編成し、専門サービスを提供します。</p> <p>ウ 新たな診察の予約や予約日時の変更・取消などを一元的に行う予約センターを新たに立ち上げるなど、多職種協働による患者支援体制「入退院支援センター」を機能させて、患者様に優しく分かりやすい診療体制を提供します。</p>	<p>職種間、部門間で目的や情報を共有し、個々の専門性を活かした連携による治療とサポートを行うため、多職種によるチーム、42の委員会、合同カンファレンスなどの運営並びに活動を行いました。</p> <p>また、TQM活動の一環として、他職種が連携、協力し、業務の可視化、標準化に取り組みました。日常の診療業務に関わるプロセスフローチャート（PFC）の作成に取り組み、12種類のPFCを作成しました。</p> <p>入院患者の栄養管理について、各病棟に担当の管理栄養士を配置しています。特別治療食の患者への食事内容や必要性についての説明や、食事が進まない患者には、聞き取りに基づく食事内容の検討等を行っています。</p> <p>「NST（栄養サポートチーム）」は、のべ介入件数は年間738件（前年度866件）で、病棟ラウンド（毎週）、勉強会（毎月：のべ240人が参加）などを実施しています。</p> <p>NSTやICT（感染制御チーム）等では、専門チームと病棟看護師をつなぐ役割を持つ看護師を配置するリンクナースシステムを導入しています。</p> <p>リンクナースが集まるNSTリンク会は2か月に一度開催し、また、各病棟で勉強会も行い、情報の共有を図っています。</p> <p>褥瘡対策委員会では、院内研修の実施及び褥瘡ハイリスク回診の定期的な実施により、早期治癒に努めました。褥</p>	4	4	
				4	・各種委員会、ニーズに応じたチーム医療が行われており評価
				4	・多職種による活動が大分増加してきたが、着実な継続とともにさらにレベルアップして真のチーム医療になることを期待する。
				4	・昨今院内連携の不足を原因とした医療事故が見られるため更なる体制の充実が必要である。
				3	・42の委員会がどのような役割をとって最善の治療やケア提供をしているのかが不明であること、入退院支援にかかるミーティング回数は目標値にとどまっていることから、年度計画どおりと判断。

<p>ーティングを行い、連携面、運営面等の課題点を抽出して解決を図ります。</p>		<p>瘡回診で栄養療法が必要な患者を抽出し、早期からのNST介入を年間110件（昨年度60件）実施しており、緩和ケアチームとの連携を図っています。褥瘡の専門的な領域の研修会は「ポジショニング」と「スキンケア」をテーマに2回行いました。また、褥瘡を予防するため、平成29年6月に病棟のマットレスを褥瘡予防に適した体圧分散寝具に一新しました。これらの取組の結果、褥瘡の発生件数は23件（前年度47件）と半数に減少しました。</p> <p>薬剤師を全病棟に配置し、専門的視点から患者に関わることでより安全な薬剤投与を行うとともに、病棟看護師と病棟薬剤師の協働により業務の効率化を図っています。こうした取り組みは経営面においても、診療報酬上の加算として約10,600千円を得ています。</p> <p>また、入院患者には、医師の依頼に基づき服薬指導を実施しています。薬の説明はもとより飲み合わせの確認、副作用と思われる症状の医師への報告など、安全かつ有効な薬の服用に努めています。こうした薬剤管理指導料の算定は、約18,000千円です。</p> <p>入退院支援センターを円滑に運営するため、連携している関係部署が集まって週1回を定例としてミーティングを実施し、課題や改善策等について話し合いました。</p> <p>このほか、毎朝のベッドコントロールミーティングや退院支援にかかるミーティングを多職種連携により実施しています。</p>			
---	--	--	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成27年度 実績値	平成28年度 実績値	平成29年度 目標値	平成29年度 実績値	目標値 との差	平成28年度 目標値	中期計画 目標値
入退院支援にかかる ミーティング回数※	-	58回	40回	41回	+1回	40回	40回

※定例のミーティングのみの回数



(2) 情報の一元化と共有

<b>中期目標</b>	DPC（診断群分類別包括評価）による診療情報や病床管理情報など、医療に関する重要な情報を担当部署に一元化するとともに、関係部署で共有することによって、患者に対してより安全で質の高い効果的な医療を提供すること。
-------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>医事課において診療情報や医事情報など一元管理し、迅速かつ適切な分析によって作成する速報資料や分析レポート等により、幹部職員をはじめ院内への情報提供と共有を行います。</p> <p>また、医事課は、効率的な病床管理が行えるよう、DPC（診断群分類別包括評価）情報を元に、入院期間等の情報を「入退院支援センター」に提供します。</p>	<p>医事課は診療情報等を一元管理して、症例ごとに適切なDPCコーディングを行うと同時に、請求漏れのない質の高い医事会計を行います。</p> <p>そして、DPC情報をもとにした入院期間等の情報を入退院支援センターに提供します。</p> <p>また、得られたDPC情報を分析して診療の質を検証し、経営企画課、財務課と協働して医業収益の向上と財務の改善を図ります。</p>	<p>医事課は、DPC情報をもとに入退院支援センター（入院サポート、ベッドコントロール、退院調整）へ入院期間Ⅱの到達までの残日数を提示し、医療機能係数Ⅱ（効率性、複雑性）のアップに向けて情報提供を実施しました。</p> <p>月曜日から金曜日までの毎朝9時に看護部長室に各病棟及び外来課長、医事課担当者、診療情報管理係、医療安全管理室担当者が集まり、入院患者データに基づいて患者情報を共有し、在宅又は転院に向けての調整や、地域包括ケア病棟への転棟を効率的に行っています。</p> <p>また、経営戦略会議等において、平成30年度診療報酬改定の情報にも触れながら、効率性係数向上のため、入院期間Ⅱ以内の退院割合を診療科・MDC分類で分析し、一般急性期の標準であるDPC退院の70～80%を目標に、情報提供を実施しました。（平成29年度は68.4%）</p>	3	3	
				3	・DPC 医療に対する情報共有と徹底を医療者にも求める。
				3	
				3	
				3	・DPC 情報の活用実績も目標値どまりであることから、年度計画どおりと判断。

**第1 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項**  
**6 医療の質の向上**

**(1) 継続的な取り組みによる質の向上**

<b>中期目標</b>	<p>医療職等は専門学会や研究会に積極的に参加し自己研鑽に努めるとともに、高度専門医療の知識と技術の習得に努力すること。</p> <p>また、各種専門の教育研修病院としての資格や高度専門医療実施病院として必要な施設基準を取得すること。</p> <p>診療情報の分析や評価指標の活用などによる医療の質の向上に努めること。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>職員が意欲をもって専門性の高い知識及び技術を習得できるよう、学術や研究にかかる活動を支援します。</p> <p>また、新たな高度専門医療の施設基準の取得に努めます。</p> <p>有用なクリニカル・インディケーター（臨床指標）を設定し、評価、分析して医療の質の改善につなげます。</p> <p>クリニカルパス推進委員会での検討や部門間の連携を推進し、クリニカルパスの評価、改善、拡充を行います。</p> <p>あらゆる機会を通じて、医療の品質改善及び向上の努力を続けます。</p>	<p>自己啓発資格支援制度や認定看護師資格取得支援制度等により、病院の経営に資する資格の取得を目指す職員の自主学習を支援します。学術や研究にかかる活動についても引き続き支援します。</p> <p>また、新たな高度専門医療の施設基準の取得に努めます。</p> <p>患者本位の医療の質の確保、向上を目指し、TQM活動に取り組みます。他病院の取り組み等を参考に、当院にとって有用なQI（クオリティインディケーター）の作成、ISO取得に向けた検討等を進めます。</p> <p>クリニカルパスの適用率の向上を図るため、パスへ</p>	<p>職員の、専門学会や研究会への参加を奨励し、支援しました。看護部では2名が新たに認定看護師の資格を取得しました。また、事務部門においては引き続き積極的に学会へ参加したほか、他病院を実際に訪問して得た知識や様々なノウハウについて、当院に反映できるものに取り組みました。</p>	3	3	
		<p>また、平成28年度に当院が事務局となって開催した「日本医療マネジメント学会兵庫支部学術集会」について、平成29年度は西宮市立中央病院が事務局となり、12回目となる学術集会が開催されました。この集会の一般演題において、昨年度に引き続き8演題の発表を行いました。</p>		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリニカルパス適用率の向上は評価できる。</li> <li>・クリニカルパス適用率が目標値と同等であることから年度計画どおりと判断。</li> </ul>
		<p>職員が専門性や能力を高めることは組織力の強化につながるという認識のもと、資格取得を目指す職員に、一定の要件のもと必要な資金を貸与し、勤務期間により返済を免除する資格取得支援制度の制度設計を行い、平成29年4月から運用を開始し、1名に対し制度の適用を行いました。</p>		3	
		<p>また、平成29年度からISO9001取得を目指してTQM活動をスタートさせました。各職域における業務改善活動の推進を行い、特にプロセスフローチャート（PFC）を用いて業務の可視化、標準化を図りました。</p>		3	

	の意識を高めるパス大会の開催等に取り組みます。	年度当初から適用率が伸び悩む状況のなか、クリニカルパスに対する理解を深め、作成件数の増加と適応率の向上を図るため、「クリニカルパスを見直そう！」と題した研修会を開催しました。			
--	-------------------------	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値 との差	平成 28 年度 目標値	中期計画 目標値
クリニカルパス適用率	8.1%	17.2%	30.0%以上	28.9%	▲1.1%	20.0%	30%以上

(2) 医療安全や院内感染防止対策の徹底

中期目標	患者に安全安心な医療を提供するため、医療安全管理部門の機能をさらに強化するとともに、医療事故や院内感染に関する情報収集と分析を行い、医療事故等の予防、再発防止対策の徹底を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>医療安全管理委員会・院内感染対策委員会において、医療事故や院内感染などに関する情報収集と原因分析を行い、その情報を共有します。また、院内巡回や流行性感染症の動向把握などにより、防止対策を徹底します。</p> <p>院内感染を確実に防止するため、ICT（院内感染対策チーム）の活動を充実させます。</p>	<p>医療事故や院内感染などに関する情報収集と原因分析を行い、その情報を共有します。また、適宜、院内巡回や流行性感染症動向を把握し、防止対策の徹底を図ります。</p> <p>ICT（感染コントロールチーム）の活動を充実させます。</p>	医療安全推進委員会について、平成 29 年度より医療安全管理委員会の下部組織として全ての医療技術部門の所属長を委員に加え、計 14 回開催しました。インシデントレベル 3b（濃厚な治療や処置（予定外の処置や治療、入院、入院期間延長など）が必要になった場合）以上の事例、死亡事例で医療安全上検討を要する事例について、より多角的に原因究明し、改善策を協議しました。	4	3	
		さらに、平成 29 年度中に報告があった 3,760 件のヒヤリハット・インシデントレポートについて、現場にフィードバックすべき事例を医療安全推進委員会で情報共有し、計 1,033 件についてフィードバックしました。その中から 16 件の事例に対して改善提案を行いました。	4	4	・インシデントレベル 3b 以上の数やヒヤリハット 3760 件は昨年より改善されたのかコメントがほしい。
		また、医療安全管理委員会で議論した事例について、医療安全推進委員会でも共有し、さらなる改善策を検討し、業務の標準化に取り組みました。	3	3	
		感染対策について、関係職種で毎週症例カンファレンス	4	4	
			3	3	・1033 件のフィードバックと 16 件の改善提案が事故防止にどのように役立てられているのか不明であること、ICT の活動の実態が不明であるが、感染対

		<p>を行いました。感染に関わる複数のサーベイランス（手術部位、血流感染、尿路感染）を行った結果、他施設と比較して問題があった血流感染に対して、問題点を共有しながら研修を行ったことで、職員から「意義のある研修だった」という意見が昨年度より多くなりました。</p> <p>また、流行感染症については、流行期前から院内啓発や教育を行うとともに、職員への予防接種の推奨をしたことで、アウトブレイク 0 件という結果になりました。</p> <p>さらに、地域医療機関とのカンファレンスも行い、地域の感染対策活動も実施しました。</p> <p>医療の安全・質向上のために平成 29 年 8 月より TQM 推進委員会を発足させ、特に業務の可視化、標準化に取り組みました。診療業務に関わるプロセスフローチャート（PFC）の作成を進め、12 種類の PFC を作成しました。</p>			策は様々行われていることから、年度計画どおりと判断。
--	--	--	--	--	----------------------------

### (3) コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の徹底

中期目標	医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、個人情報の保護や情報公開には適切な対応を行うなど、行動規範の遵守と倫理の強化を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>関係法令や内部規定を遵守するとともに、内部統制を確実に実施します。定期的に職員研修を実施するなど、行動規範の遵守と医療倫理の実践に努めます。</p> <p>個人情報保護や情報公開に関しては、明石市個人情報保護条例及び明石市情報公開条例に準じて適切に行います。</p>	<p>法令や内部規定の遵守を徹底させるため、法令遵守の推進にかかる規程を整備し、コンプライアンス委員会の設置や内部通報制度の運用等に取り組みます。</p> <p>個人情報保護や情報公開に関しては、明石市個人情報保護条例及び明石市情報公開条例に準じて適切に行います。</p>	<p>「職業倫理指針」「臨床倫理指針」「患者さん＝医療者のパートナーシップ」といった行動規範や倫理委員会等の組織により、法令等行動規範の順守や職業倫理、臨床倫理の実践に努めました。医療に関する倫理上の問題は倫理委員会を開催しており、平成 29 年度は 7 案件について審議を行いました。</p> <p>障がい者雇用については、7 名が従事しています。</p> <p>また、地方独立行政法人法の一部改正（平成 30 年 4 月 1 日施行）に伴う対応のなかで、内部統制制度や内部通報制度など関連する制度の構築や規程の改正等について検討を行いました。しかしながら、年度内では十分な検討には至らず、平成 30 年度に議論を継続し、まずは内部通報制度か</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>内部統制制度や内部通報制度の整備の重要性は医療機関に限らずありとあらゆる組織で広く求められているため早急な整備が必要である。</li> </ul>
				3	
				3	
				3	

		<p>ら制度の完成を目指します。</p> <p>個人情報保護や情報公開については、57件（前年度102件）のカルテ開示請求に対し、明石市の条例に基づき適切に処理を行いました。</p>		3	
--	--	---	--	---	--

**第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項**  
**1 医療職が集まり成長する人材マネジメント**

(1) 必要な医療職の確保

中期目標	医療水準を向上させるため、迅速かつ柔軟な採用活動により優秀な医療職の人材確保に努めること。特に、優れた診療技術や診療に係る高度で豊富な知識を持つ医師の確保を図ること。 また、本来業務に専念できる体制や働きやすい環境の整備を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>ア 医師の採用において、高度な医療技術を有し診療機能の向上に直結する人材を早期に確保します。平成28年度中に消化器内科医、平成30年度までに外科医、耳鼻咽喉科医の確保をめざすほか、整形外科医や呼吸器内科医など体制の充実を図ります。また、医師不足が顕著な領域である麻酔科医の体制維持に対応します。</p> <p>イ 質の高い看護を提供するため、知識や技術の向上に積極的に取り組み、幅広い視野をもってチーム医療に貢献できる、優秀な看護師の確保に努めます。</p> <p>ウ 業務の整理、再編、役割分担の見直しなど効率性を高める業務改善の実施や雇用形態の多様化の拡充な</p>	<p>ア 診療体制の充実を図るため、呼吸器内科医、神経内科医等の確保をめざします。麻酔科医、臨床病理医についても、体制の維持を図ります。</p> <p>イ 看護師の採用について、ホームページや合同説明会、学校訪問、潜在看護師研修会など積極的な採用活動を展開し、優秀な人材の確保に努めます。</p> <p>ウ 医師への働き方の多様性にかかるアンケートや看護部を対象とした業務量調査等を踏まえ、働きやすい環境整備に向けた改善点等について検討します。</p>	<p>診療科の体制は、平成29年4月に腎臓内科と外科、一般外科・乳腺外科、整形外科で増員となり、前年度末から4名増の常勤医師59名、研修医3名体制でスタートしました。年度途中で救急診療科医師が減員（1名→0名）となりましたが、小児科で1名増員（5名→6名）となり、年度末の時点では年度当初と変わらず常勤医師59名を維持し、年度計画目標値を達成しました。</p> <p>懸案となっている麻酔科医と臨床病理医についても確保に取り組み、臨床病理医については平成30年4月より1名増員の2名体制となりました。</p> <p>看護師については、大学や養成機関への訪問（19校）、合同説明会への参加（4回）、病院での茶話会（4回で計38名参加）を実施しました。</p> <p>また、平成29年度においても、看護対策プロジェクト「チームオクトパス」が活動しました。その中の「採用支援チーム」ではインターンシップ、茶話会、出前授業、ブログ・病棟紹介はがき作成、フェイスブック、合同説明会への参加等の活動を行いました。看護学生や高校生などに対して、看護師や病院の魅力を様々な角度から丁寧かつ継続的に情報発信しました。</p> <p>こうしたチーム活動を一助として、平成30年4月には新卒33名、既卒4名の新規採用看護師を確保しました。</p> <p>また、「内部環境改善チーム」の活動の一環として、入職した新人看護師のフォローアップにも取り組みました。新</p>	4	3	
				4	・医療職の確保が目標に達したが懸案である呼吸器内科医の確保にも努力をお願いしたい。
				4	・診療科の充実のみならず、一般に獲得が困難な臨床病理医の2名確保は評価できる。
				3	・医師の人数が合計数では目標に達し看護も含めて計画どおり。
				4	・必要な医師や看護師の確保がなされており、医師については中期的に目標を達したことから評価出来る。
				3	・医師の確保は、年度計画目標値止まりであること、コメディカルの必要人員が不明であるが、新規採用者の確保ができていることから、年度計画どおりと判断。

<p>ど、働きやすい環境の整備に努めるとともに、そうした取り組みを発信し、人材を惹きつける魅力につなげていきます。</p>		<p>人看護師に対しアンケート調査を実施し、その結果に応じてランチ会や茶話会の開催等、きめ細やかなサポートを行いました。</p> <p>ワークライフバランスを推進する観点から平成 27 年 9 月に導入した看護師の夜間専従勤務制度は、平成 29 年度は 5 名が従事しました。</p> <p>医療技術職については、平成 29 年 4 月に臨床検査技師 1 名、放射線技師 1 名、薬剤師 3 名、理学療法士 1 名、管理栄養士 2 名、臨床工学技士 1 名を採用するとともに、年度途中においても理学療法士 3 名、作業療法士 1 名、薬剤師 2 名、臨床工学技士 1 名を採用しました。</p> <p>また、医療事務作業補助者及び看護補助者を配置し、医師や看護師の業務負担軽減を推進しています。それぞれ医師事務作業補助体制加算 1（平成 29 年 6 月から 15 対 1）、急性期看護補助体制加算（平成 29 年 11 月から）を算定しています。</p> <p>看護補助者の確保について、看護助手の業務に興味のある方を対象に、平成 29 年 7 月に「ケアアシスタント（看護助手）研修会」を開催しました。</p> <p>雇用形態の多様化について、無期雇用制度を導入しました。平成 29 年で契約期間満了を迎える有期雇用職員のうち無期への転換希望があった職員に対し面接を行い、平成 30 年 4 月 1 日より 31 名が「準職員」として業務を行っています。</p> <p>院内保育園については、平成 29 年度末時点で、30 名の職員、41 名の児童（うち 0 歳児は 10 名）が登録しており、1 日平均 10 名程度（平成 28 年度と同程度）の利用があります。</p> <p>労務管理の面においては、労働時間の適切な管理と人事管理業務の効率化を目的に勤怠管理システムを導入し、試行を経て平成 29 年 4 月から本格運用を開始しました。</p> <p>また、時間外勤務をより適切に管理するため、従来の安全衛生委員会における各科（課）の時間外時間数の実績確</p>			
---	--	---	--	--	--

		認および健康管理指導に加え、平成 29 年度からは、診療情報や財務情報をまとめた「マンスリーレポート」に時間外時間数の実績を掲載し、毎月開催している経営戦略会議や運営会議で管理職に周知するとともに必要な指導を促すなど時間外勤務の抑制と適正管理を図っています。			
--	--	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値 との差	平成 28 年度 目標値	中期計画 目標値
常勤医師数	54 人	55 人	59 人	59 人	±0 人	58 人	60 人

(2) 魅力ある人材育成システム

中期目標	医学生をはじめとする研修生、実習生に対する教育や研修体制の充実、医療従事者の育成に努めること。 また、各職務に関連する専門資格の取得など、専門性や医療技術の向上のための支援体制の充実を推進すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>専門医資格を有する中堅医師の配置を強化するとともに、初期医師臨床研修、後期専門臨床研修ともにプログラムの改善及び充実等により、若手医師にとって魅力ある育成に重点を置いたシステムを確立します。</p> <p>医師や看護師、コメディカルの専門資格の取得や技術向上の研鑽等を支援するとともに、専門資格や技術習得を活かして活躍できる環境の整備や機会の提供等を図ります。</p> <p>I C L S（心停止蘇生ト</p>	<p>専門医資格を有する中堅医師の配置に向けた調整を進めるとともに、研修プログラムの改善、充実を図ります。</p> <p>専門資格の取得に対する支援や専門資格をもった医療職が活躍できる環境の整備等を図ります。</p> <p>救急にかかる職員のスキルアップを図るため、引き続き I C L S 研修等を開催します。</p> <p>事務部門は、階層別の研修や接遇研修、人権研修、医療安全研修、ワールドカ</p>	<p>医師初期臨床研修プログラムの充実を図りました。研修医は、平成 29 年度は 1 年次 2 名、2 年次 1 名が学びました。</p>	3	3	<p>・看護部の教育システムの充実は評価できる。</p> <p>・研修プログラムをどのように充実させたのかが不明であることから、年度計画どおりと判断。</p>
		<p>新人看護師については、新任看護職員卒後研修プログラムにより、接遇、看護倫理、臨床実践、マネジメント（自己管理、安全管理、情報管理）等の能力向上に努めました。</p>		3	
		<p>平成 27 年度に導入した看護技術教育 W E B システム「ナーシングスキル」について、平成 29 年度からは動画講義システムを活用し、院内研修を実施しました。また、看護師だけではなく全職員が使用可能な状態となっており、職員が自己研鑽のために使用することで、医療の質の向上を図っています。</p>		3	
		<p>また、看護師をめざす学生を対象にしたインターンシップを実施し、17 名（前年度 17 名）を受け入れました。そ</p>		3	



<p>レーニング) 研修の開催など、救急にかかる医療技術のさらなる向上を図ります。</p> <p>全職員を対象に、当院の果たすべき役割である総合的医療、チーム医療の推進に必要な知識の習得と意識の向上を図るため、医療制度や保険制度など必要な研修を実施します。また、階層別の各種研修や、職場マネジメント等にかかる管理職研修を実施します。</p>	<p>フェなど、年間計画に基づき必要な研修を実施します。</p>	<p>のうち5名が平成30年4月からの採用につながりました。</p> <p>質の高い看護サービスを提供するための人材育成を目的として、看護部ではクリニカルラダーを導入しています。看護の臨床実践能力を段階別にし、臨床能力・人間関係能力・マネジメント能力・研究能力の4領域で評価する教育体系モデルで、年1回看護研究発表会を実践しています。</p> <p>また、平成29年度からは日本看護協会ラダーに準じ、レベルVを新たに設けました。能力構造は、「臨床実践能力」「組織的役割遂行能力」「自己教育研究能力」の3領域で評価する教育体系モデルを導入しています。</p> <p>さらに、看護部では目標管理制度・人事評価制度を導入しており、目標面接を年3回実施し、目標達成支援を行っています。看護部では従前より、「目標達成報告」として年度中各部署が取組を行った内容・結果について発表し、共有を行ってきました。平成29年度はTQM活動の一環として、看護部だけではなく、全職種を対象にQC活動報告発表会を行いました。各部署の取組の内容は、電子カルテで閲覧できるようになっています。</p> <p>救急対応をすることが多い外来看護師に対し、CPA(心肺停止)への対応ができるよう毎月テーマを変えて勉強会を企画するとともに職員が参加しやすいよう実施方法を工夫(短時間で複数回実施)し、全員が研修を受けました。</p> <p>ICLS(心停止蘇生トレーニング)については、市医師会、明石医療センター及び当院の三者合同で開催しています。平成29年度は当院主催で3回実施し、インストラクターの養成を行っています。院内ではBLS(一時救命処置)コースを開催しており、医療従事者全員に受講を義務付けています。</p> <p>認定看護師資格取得に関して全面的な支援を行っており、平成30年4月時点で認定看護師は9分野13名となっています。</p> <p>平成29年度に取組を開始したTQM活動において、教育</p>			
--	----------------------------------	---	--	--	--

		<p>体制の確立にも取り組みました。地域医療支援病院職員としての自覚を持ち、自らの質の向上に努め、地域、患者、組織に貢献できる人材を育成することを目的に、院内教育システムの検討を行いました。平成30年度以降はこのシステムに基づいて院内研修を一元管理し、階層別研修などをはじめ、体系だった研修の実施に取り組んでいます。</p> <p>また、課題となっている経営に資する人材の育成について、平成29年度中においては具体的な取り組みの着手には至りませんでした。平成30年度以降、検討を進めます。</p> <p>今後の病院経営においては、地域医療構想に基づき、各医療機関が選ぶべき医療機能と、将来的な経営の質が問われています。これらの課題に対して幹部職員だけではなく、診療部、看護部、医療技術部、経営管理本部などの各部門が組織横断的に、それぞれの専門性に根差した英知を集め、日本の医療制度や政策への理解を深め、診療と経営の質を高める「経営塾」の企画・運用を行い、対応します。</p>			
--	--	---	--	--	--

**第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項**  
**2 経営管理機能の充実**

**(1) 役員の責務**

<b>中期目標</b>	全職員が一丸となって、持続可能な経営を目指して市民病院が提供すべき医療機能の充実と収支改善の両立に向けて最大限努力できる体制を整備すること。 全役員が経営に関する情報を共有しながら、広い視野で病院経営にあたること。
-------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
市民病院が、求められる役割を發揮しつつ、持続可能な安定した経営基盤を築くために、理事長はもとより役員一人ひとりが経営陣の一員としての自覚をもち、部門の長を脱却して病院経営者の立場から積極的に発言し、行動します。そして、理事長のリーダーシップのもと、理事会はチームとしてトップマネジメント機能を發揮します。	理事長のもと、役員一人ひとりが経営陣の一員としての自覚をもって、全病院的な観点から積極的に発言し、行動します。そして、理事会は合議による意見の集約を図りながら、重要事項の決定を行います。	<p>常勤役員（理事長、副理事長、理事）で構成する理事会は、重要議案の上程時期（概ね3か月に1回）に開催し、経営にかかる最高意思決定機関として検討と決定を行いました。</p> <p>また、理事会を中心とした、幹部職員がそれぞれに割り当てられた業務を分掌して役割に応じて責任をもって発言する「経営戦略会議」を月1回のペースで開催しました。直面する経営課題の対策はもとより中長期的な戦略等について検討し、決定を行っています。</p> <p>その他、理事長と院長、看護部長、経営管理本部による「管理会議」を週1回開催し、情報の共有や重要案件にかかる方針の決定、課題対応策の検討等を行いました。</p>	3	3	
				3	・年度計画通り進んでいると認める。
				3	
				4	・方針の明確化、医師はじめ不足するスタッフの採用、医療体制の充実と地域医療の推進、収支改善などを実現出来てきているのは経営陣が責務を果たした結果である。
				3	・必要に応じた会議体が運営されており評価出来るが法人の自己評価が低い理由は逆に何かありますか？成果が出ていないということでしょうか？
				3	・年度計画どおりと判断。

**(2) 管理運営体制の強化**

<b>中期目標</b>	組織の目標を確実に達成するため、各部門の責任と権限を明確にし、情報共有の徹底、意思決定の迅速化な
-------------	--

<p>ど、管理運営体制を強化すること。 医療職を含む中間管理職がマネジメント能力を発揮するよう努力すること。</p>
--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>各部門の部門長、所属長は、理事会の決定事項を確実に推進していく立場から、現場の課題を明らかにし、すみやかにその解決を図っていきます。</p> <p>また、部門BSCの数値目標を部門長の人事評価にリンクさせるなど、部門長はそれぞれの部門のトップとしての自覚をもち、責任と権限をもって部門のマネジメントを行い、より質の高い経営に取り組みます。</p> <p>経営管理本部は、組織横断的な調整をはじめ、各部門と連携しながら病院全体にかかる調整機能をもって方針管理を徹底します。</p>	<p>各部門の部門長、所属長は、理事会の決定事項を確実に推進していく立場から、現場の課題を明らかにし、すみやかにその解決を図っていきます。</p> <p>また、部門BSCの数値目標を部門長の人事評価にリンクさせるなど、部門長はそれぞれの部門のトップとしての自覚をもち、責任と権限をもって部門のマネジメントを行い、より質の高い経営に取り組みます。</p> <p>経営管理本部は、組織横断的な調整をはじめ、各部門と連携しながら病院全体にかかる調整機能をもって方針管理を徹底します。</p>	<p>全管理職が一堂に会し、経営情報の共有を図るとともに各部門の課題について検証し議論を深める運営会議を月1回開催しました。</p> <p>診療科長を含む各部門長は、1回/年のペースで部門の「業務カイゼン」の方針をまとめて発表し、当該部門の運営をアピールしました。</p> <p>また、各部門長は、人事評価とリンクした部門の数値目標の達成に向けて、進捗管理しながら、責任をもってそれぞれの部門のマネジメントを行いました。</p> <p>市派遣職員からプロパー職員への置換が進んだ事務部門において、プロパー職員がより主体的に行動し問題提起や課題解決に取り組むことを目的に「事務担当リーダー会議」を設置しました。オブザーバーに理事長、院長、看護部長が加わり、週1回議論を行いました。</p>	3	3	
				3	<p>・経営管理部におけるプロパー化の促進と、それをより主体的にする「事務担当リーダー会議」の設置は評価できる。</p>
				3	
				3	

### (3) 事務職の役割の明確化と専門性の向上

<p>中期目標</p>	<p>事務職の役割を明確にして、役割に応じた権限を持たせ、病院経営全般についてより推進できる体制づくりを行うこと。</p> <p>専門性の向上を図るとともに、総合的な視点で組織の横断的役割を担う職員の育成に努めること。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>人事や契約など管理部門を中心に改革が求められるなか、経営マネジメントの</p>	<p>市からの派遣職員のプロパー職員との置き換えが一定数まで進んだなか、事務</p>	<p>人材登用において、平成29年4月に民間病院から、医事課にDPCに詳しい担当課長を、経営企画課に事務全般に経験豊富な係長を、それぞれ採用しました。</p>	3	3	
				3	

<p>中心的な役割を果たす管理監督職など、知識と経験を有する人材を採用し、市からの派遣職員と置き換えます。</p> <p>また、ジョブローテーションや専門研修、他病院への派遣研修などにより、計画的な職員の育成、専門性の向上を図ります。</p>	<p>職は、最低限の医療を理解したうえで、経営推進の中心となって、収益性の追求などスピード感をもって行動します。</p> <p>また、ジョブローテーションによる異動や院内研修、資格取得の奨励など、職員の計画的な育成、専門性の向上に努めます。</p>	<p>また、平成 29 年度は「入院業務の直営化」「情報システム課の内製化」に取り組みました。委託業者が行っていた入院業務について、入院請求業務の適正管理と職員のスキルアップを目的に平成 29 年 4 月に直営化を行いました。実際に入院業務を行うことで診療報酬やDPCへの理解を深め、得た知識を分析に生かし、病院経営に資する人材を育成しようとする取り組みの一つです。情報システム課についても、電子カルテを含む病院情報システムについては業務委託を行っていましたが、業務の効率化や職員のスキルアップ、問合せ窓口の一本化を目的に内製化に取り組み、現在 6 名の職員が業務を行っています。</p> <p>病院経営に資する資格の取得を目指す職員を支援する自己啓発資格取得支援制度の制度設計を行い、平成 29 年 4 月に運用を開始し、1 名に適用しました。</p> <p>TQM活動を通じ、看護部のみで行っていた研修を多職種も交えて開催するなど、教育・研修体系の見直しを開始しました。</p> <p>また、TQM活動の一環として地域医療支援病院職員としての自覚を持ち、自らの質の向上に努め、地域、患者、組織に貢献できる人材を育成することを目的に、院内教育システムの検討を行いました。平成 30 年度以降はこのシステムに基づいて院内研修を一元管理し、事務職員だけではなく、医療職も含め、階層別研修などをはじめ、体系だった研修の実施に取り組んでいます。</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p>	
---	--	---	-------------------------------------	--

**第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項**  
**3 構造改革の推進**

**(1) 組織風土の改革**

**中期目標** 地方独立行政法人にふさわしい組織にするため、希薄なコスト意識や前例踏襲主義など、独法以前の体質からの脱却を図るための職員の意識改革を進めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価		
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など	
<p>地方独立行政法人の組織のあり方として、プロパー職員が市派遣職員のサポートを受けつつ、さらには自立して事務部門を主導していくことが必要であり、そのために、職員の意識改革をさらに進めます。</p> <p>旧態依然たる意識を徹底的に改革するため、講演会やセミナーのほか、ワールドカフェ（少人数のグループがテーマに集中して対話することで相互理解を深める話し合いの手法）の開催などに取り組みます。</p>	<p>ワールドカフェの開催等により、事務部門を牽引していくプロパー職員の帰属意識やモチベーションの維持、向上等に取り組みます。</p>	<p>市派遣職員からプロパー職員への置換が進んだ事務部門において、プロパー職員がより主体的に行動し問題提起や課題解決に取り組むことを目的に「事務担当リーダー会議」を設置しました。オブザーバーに理事長、院長、看護部長が加わり、週1回議論を行いました。</p>	4	3		
		<p>その他、民間病院で事務部門の責任者の任にある理事の方をアドバイザーに迎え、月2回事務部門はもとより医療技術部や看護部と、現状の課題や新たな事業の推進などについて議論し、助言をいただきました。</p>		4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営管理部におけるプロパー化の促進と、それをより主体的にする「事務担当リーダー会議」の設置は評価できる。</li> </ul>	
		<p>その一つとして、懸案である休床病床の利活用について検討を進めました。経験に基づく助言をいただくとともに、アドバイザーが勤務する病院を見学したほか、平成30年4月には看護師や理学療法士、作業療法士が当該病院で1週間の実地研修を経験しました。実際にリハビリの様子やカンファレンス、回診等を現場で学び、そこで得た知識を活かし、現在、再稼働に向けて準備を進めているところです。</p>		3		
				4		<ul style="list-style-type: none"> <li>・プロパー職員の帰属意識のモチベーションの維持・向上等にどのように取り組んだのか不明であることから、年度計画通りと判断。</li> </ul>
				3		

**(2) 人事給与制度の整備**

**中期目標** 職員の能力や成果を的確に反映し、モチベーション向上や人材育成につながる公正で客観的な人事評価制度の運用を行うこと。  
 また、社会情勢に適合し健全な経営につながる新しい給与制度の整備、運用を図ること。

各部門における定員や業務内容の見直しを行い、業務の効率化を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>平成28年度から人事評価制度を導入し、職員の能力、業績、職責等を公正に評価し、職員のモチベーションの向上や人材育成、組織の活性化に取り組めます。</p> <p>また、新たな給与制度についても平成28年度から導入します。給料表を抜本的に見直して人事評価制度と連動した給与制度とするほか、公立病院以外を踏まえた給与水準の設計など、人件費の適正化を図ります。</p>	<p>人事評価制度を円滑かつ確実に運用し、職員のモチベーションの向上、人材育成、組織の活性化につなげます。</p> <p>また、人事評価制度と連動した給与制度とするため、人事評価結果の具体的な反映に取り組めます。</p>	<p>平成28年度に本格運用を開始した人事評価制度について、前年度の評価結果を反映する取り組みを平成29年6月の夏季一時金で行いました。この運用のなかで発生した課題については、労働組合とも課題を共有し、必要な改善を図りました。</p> <p>このように、制度の運用のなかでの反省を踏まえながら、制度導入の目的である職員のモチベーションの向上、組織の活性化、人材育成に資する制度となるよう、改善すべきは改善しながら取り組むことが必要と考えています。</p>	4	3	
				4	<ul style="list-style-type: none"> <li>プロパー職員の育成や人事給与制度の整備において成果があり、人件費対医業収益も改善されている。休床病床の復活なども視野に入れた活動を評価する。</li> </ul>
				3	<ul style="list-style-type: none"> <li>人事給与制度はまだ試行錯誤の段階であり計画どおり。</li> </ul>
				3	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人全体の業績と部門の業績あるいは個人の業績の3段階で給与制度は捉える必要がある。賞与については個人別の査定に基づく評価が行われたようであり前進したと思うが、今後は昇給ペースにも差をつけていくことや給与の後払いと考える向きのある退職金についてもこうした評価制度を組み入れていく必要があると考えることから道半ばだと思うため人事給与制度の整備についての評価は昨年同様の3としたい。</li> </ul>
				3	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員のモチベーションの向上、人材育成、組織の活性化に人事評価制度がどのようにつながっているかが不明であること</li> </ul>

から、年度計画どおりと判断。

【目標値及び実績値】

項目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値 との差	平成 28 年度 目標値	中期計画 目標値
人件費対医業収益比率	59.5%	60.0%	60%未満	58.2%	▲1.8 ポイント	60%未満	60%未満

(3) 購買・契約制度の改変

中期目標	購買方法及び契約方法の見直しを行い、多様な手法の中から効率的な購買・契約システムとその推進体制を構築すること。 経費削減を図るため委託業務の内容の見直しを行うこと。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>診療材料等の調達に係るベンチマークを活用した価格交渉の推進、契約方法や委託業務の見直し等を行います。</p> <p>また、平成 28 年度に契約事務経験者を採用するほか、セミナーへの参加等による担当職員のスキルアップを図るなど、交渉力の強化に努めます。</p>	<p>診療材料等の調達に係るベンチマークを活用した価格交渉の推進、契約方法や委託業務の見直し等を行います。</p> <p>昨年度採用したプロパー職員による粘り強い交渉、ベンチマークを活用した交渉等、法人としての交渉力をより一層高めます。</p>	<p>平成 28 年度および平成 29 年 11 月に採用したプロパー職員が、他病院での実務経験を活かし、従来の粘り強い交渉やベンチマークの有効活用に加え、経験者を採用し担当職員を複数化するなど、交渉力のさらなる向上に努めました。また、平成 29 年 4 月に行った組織改正の一環として、契約部門と経理部門を統合して財務課に再編しました。一つの課のなかで契約と経理が連携することで、双方の業務内容や業務の捉え方を互いに議論し理解でき、それが個々のスキルアップにつながり、課としての取り組みが、より病院全体を意識した実効性のあるものへと変化しつつあります。</p> <p>また、平成 29 年 5 月に外来駐車場を直営から委託運用に切り替えました。老朽化が進んでいた外来駐車場を再整備し、駐車料金の適正化を行いました。その結果、年間約 1,200 万円の収入増となりました。</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・購買・契約制度の改変は着実に成果が出ている。</li> <li>・購買・契約制度については改善と成果が読み取れたので、計画を上回っていると判断。</li> </ul>
			4		
			4		
			4		
			4		



【目標値及び実績値】

項 目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値 との差	平成 28 年度 目標値	中期計画 目標値
材料費対医業集積比率	27.5%	26.0%	25.0%	26.8%	+1.8 割	21.0%	21.0%
(同 高額薬品除く)	21.4%	22.7%	-	25.5%	-	-	-
経費対医業収益比率	20.1%	19.4%	19.1%	17.9%	▲1.2 割	21.0%	21.0%

注) 材料費対医業収益比率は、高額薬品であるC型肝炎の治療薬の処方が増加していることから、高額薬品を除いた比率を併記しています。

### 第3 財務内容の改善に関する事項

#### 1 業績管理の徹底

##### (1) 診療実績の向上による収入の確保

中期目標	引き続き診療体制の充実を図り、病床利用率や診療単価の向上による増収に努めること。 診療報酬請求等の的確な対応や未収金対策で収入の確保に努めること。 また、診療報酬改定や健康保険法等の改正には迅速に対応し、収益の改善を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>地域の医療機関との連携強化や救急診療体制の強化などにより、入院患者数の増加に努めます。</p> <p>また、DPCを踏まえた在院日数の適正化や重症患者の受入比率の向上などにより、診療単価の向上に努めます。</p> <p>さらに、診療報酬の徹底した分析や改定への迅速かつ的確な対応、施設基準の取得など、継続的に安定した収入の確保を図ります。</p>	<p>平成29年1月からの耳鼻咽喉科診療の本格的な再開や内科の診療体制の再編、平成29年4月からの外科の診療体制の充実、そして救急医療の強化や地域医療機関との連携の強化等により、入院患者数の増加を図ります。</p> <p>また、DPCデータに基づく在院日数の適正化や重症患者の比率向上等により、診療単価の向上に努めます。</p> <p>施設基準の取得、各種加算算定の徹底等により、安定した収入の確保を図ります。</p>	<p>救急の受入れ体制を整え、救急車による搬送患者の受入要請にできる限り断ることなく応えてきたことで、前年度比21.1%増の3,356人を受入れました。また、耳鼻咽喉科の入院、手術診療の本格的な再開等、診療体制の充実を図り、医師会との連携の強化や地域医療機関との「顔の見える連携」を継続したことで、紹介率は75.6%で目標値、前年度実績を上回りました。</p> <p>このほか、地域包括ケア病棟の活用が、7対1一般急性期病棟の看護必要度の確保と平均在院日数の短縮、入院診療単価の上昇につながりました。</p> <p>こうした取り組みにより、診療面では、病床稼働は年間を通じて安定して推移し、特に下半期は満床を記録する日もあるなど、1日平均入院患者数は258.1人（前年度247.4人）で、病床稼働率は85.7%と前年度（82.2%）を上回りました。</p> <p>経営面では、経常利益は約4億5千万円の黒字を確保しました。キャッシュ（資金）についても、年度末残高が1,530百万円と、年度当初残高を上回ることができました。</p> <p>DPCデータに関しては、効率性指数及び複雑性指数の係数アップを目標に、入院期間Ⅱ以内の退院・転棟・転院の分析等を実施しました。</p> <p>施設基準に関しては、排尿自立指導料等の3項目について新たに届け出を実施しました。</p>	4	3	
				4	・入院診療単価、外来診療単価共に前年度を上回りその他の指標も目標を超え評価する。
				4	・地域包括ケア病棟の活用を加えて達成された平均在院日数10日台は評価できる。
				3	
				4	・診療体制の充実が収入の増加に結びついている。
				3	・計画で、入院患者の増加、診療単価の向上としており、目標値に近い状況にあることから、年度計画どおりと判断。

		<p>診療報酬請求の査定率は0.27%（前年度0.15%）で、前年度より0.12ポイントの増となりました。</p> <p>また、未収金対策として実施している弁護士への回収委託ですが、平成29年度は全529件のうち85件を委託し、回収実績は27件でした。（前年度は全521件、委託88件、回収実績63件）</p>			
--	--	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成27年度 実績値	平成28年度 実績値	平成29年度 目標値	平成29年度 実績値	目標値 との差	平成28年度 目標値	中期計画 目標値
一日平均入院患者数	243.9人	247.4人	257.7人	258.1人	+0.4人	255.2人	250.0人
入院診療単価（一般病棟） （同 高額薬品除く）	56,031円 (52,172円)	54,681円 (51,176円)	56,321円 -	57,560円 (53,969円)	+1,239円 -	55,500円 -	55,500円 -
新入院患者数	6,488人	6,389人	6,679人	7,199人	+520人	6,500人	6,500人
一日平均外来患者数	556.8人	543.6人	552.0人	585.1人	+33.1人	545.4人	549.0人
外来診療単価 （同 高額薬品除く）	16,239円 (13,344円)	15,881円 (14,030円)	14,636円 -	15,607円 (14,874円)	+971円 -	13,381円 -	13,100円 -
病床稼働率※	81.0%	82.2%	85.6%	85.7%	+0.1%	84.8%	82.0%

※病床稼働率…1日平均入院患者数／稼働病床数×100

注) 入院及び外来の診療単価は、高額薬品であるC型肝炎の治療薬の処方が単価を上昇させていることから、高額薬品分を除くそれぞれの単価を併記しています。

(2) 支出管理などによる経費削減

中期目標	<p>人件費や経費等について、具体的な数値目標を設定し、その達成を図るための様々な取組を進め、経費等削減を徹底すること。</p> <p>原価計算等を活用するなど経費支出の適切なコントロールを強化すること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
給与費比率や材料費比率、経費比率などの経営指標を経営管理本部において定期的に分析し、費用の削減等について改善提案を行います。また、資金の動き	給与費比率や材料費比率、経費比率などの経営指標を経営管理本部において定期的に分析し、費用の削減等について改善提案を行います。また、資金の動き	<p>具体的な経費削減策として</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ベンチマークシステムの活用・運用</li> <li>・ローコストオペレーションの継続</li> <li>・診療材料等の価格交渉</li> <li>・薬品の価格交渉</li> </ul> <p>等に取り組みました。</p>	4	3	
				4	
				4	・従来からのベンチマークやローコストオペレーションなどの

<p>を経理担当部署が日々確認するとともに、収支予測に基づき支出をコントロールするなど、状況に見合った対応を行います。</p> <p>診療科別や部門別などの原価計算を活用して、収支の改善や不採算医療の費用算定に役立てます。</p>	<p>を経理担当部署が日々確認するとともに、収支予測に基づき支出をコントロールするなど、状況に見合った対応を行います。</p>	<p>その結果、対前年比較で診療材料は納入価格を2.6%下げることが出来ました。委託費については、前年度とほぼ同額で契約を締結し、業務内容の質向上および業務量の増加をなど、契約内容の充実を図りました。</p> <p>月次の損益や主要な経営指標等について、経営分析資料として毎月の経営戦略会議で報告しました。</p> <p>また、資金についても、キャッシュ・フローの月次推移表を作成し、その動きを注視するとともに、経営戦略会議で報告し、情報共有しました。平成29年度は1年を通して資金の減少幅が小さかったことから、支出のコントロールを実施するには至りませんでした。</p> <p>同時に、救急車による搬送患者数、入院延患者数、病床稼働率、外来延患者数、診療単価や各種財務指標といった年度計画に掲げた数値目標の進捗状況や、診療科ごとの外来・入院患者数、医業収益、医師別稼働額、時間外勤務状況、紹介率・逆紹介率など、詳細な診療情報および財務情報を「マンスリーレポート」として可視化し、毎月開催している運営会議や診療科長会議で供覧することにより、職員が共通認識をもって病院全体の業務管理に取り組めるようになりました。</p>			<p>導入による経費削減は評価できる。</p> <p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2年前に行った経費削減対策の効果が出始めた。引き続き気を緩めていないことは評価できる。</li> </ul> <p>4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支出の管理も継続していることが数字として結果が出ており評価できる。但し、資金残高の増減にかかわらず支出のコントロールはすべきではないか。資金が減った時こそ積極的な施策を採る必要がある場面が多いと思う。</li> </ul> <p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>費用の削減等の改善提案を行い、成果がみられていることや状況に見合った対応を行っていることから、年度計画どおりと判断。</li> </ul>
---	---	--	--	--	--

**第3 財務内容の改善に関する事項**  
**2 安定した経営基盤の確立**

(1) 経常収支の改善

中期目標	<p>中期目標期間内において、すみやかに累計経常収支の黒字化を図ることはもちろんのこと、将来にわたり持続可能な病院経営ができるように資金ベースも見込んだ黒字額を確保すること。</p> <p>また、公的な医療機関として不採算医療や政策医療などを担っているため、能率的な経営を行ってもなお、客観的に独立採算が困難な経費については、運営費負担金として国及び市から費用を支出することとなる。したがって、市民が納得できるよう、当該負担金については内容を明らかにした上で、適切に中期計画へ反映すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>医療を取り巻く環境の変化に対応しつつ、戦略的な病院経営を行い、単年度収支及び中期計画期間中の累計経常収支の黒字化、並びに資金の黒字額を確保し、経営の安定を図ります。</p> <p>市からの運営費負担金の交付のもとで不採算医療や政策医療を含めた市民病院としての役割をしっかりと果たすとともに、増収対策や費用の削減をもって安定した経営基盤を確立し、運営費負担金のうち総務省に示された基準以外の市独自負担分について段階的な削減を図り、より自立した経営の実現に努めます。</p>	<p>単年度収支の黒字化、並びに資金の黒字額の確保に努めます。</p> <p>また、増収対策や費用の削減をもって安定した経営基盤を確立するとともに、運営費負担金について、従前の市独自負担相当分の一定額の削減を継続して実施します。</p>	<p>平成 29 年度の当期純損益は約 4.52 億円で、3 年連続で黒字決算となりました。また、資金については、年度末で 1,530 百万円となり年度当初の 1,221 百万円を上回ることができました。</p>	4	3	
			4		<ul style="list-style-type: none"> <li>3年連続の経常収益の大きな黒字化とキャッシュの増加は高く評価できる。</li> </ul>
			4		<ul style="list-style-type: none"> <li>収支改善に関する諸努力は評価できるが、やっとキャッシュの減少が止まり増加に転じ始めた段階である。引き続きの収支改善が必要。</li> </ul>
			4		<ul style="list-style-type: none"> <li>増収増益は評価出来ることなのは当然であるがその要因分析が不足しているのではないか。体系的な経営の意思決定には部門別の収支管理が重要と考える。</li> </ul>

					3	・単年度収支の黒字化が行われていることから、年度計画どおりと判断。
--	--	--	--	--	---	-----------------------------------

【目標値及び実績値】

項目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	目標値 との差	平成 28 年度 目標値	中期計画 目標値	累 計
経常収支比率	103.7%	104.1%	102.3%	105.5%	+3.2 ㊦	103.7%	102.4%	102.6%
医業収支比率	88.5%	89.6%	90.0%	92.7%	+2.7 ㊦	89.8%	90.0%	89.4%
医業収益(百万円)	7,076	6,866	6,956	7,426	+470	6,775	6,672	20,016
入院収益(百万円)	4,728	4,628	4,943	5,086	+143	4,846	4,744	14,231
(同 高額薬品除く)	(4,656)	(4,621)	-	(5,084)	-	-	-	-
外来収益(百万円)	2,197	2,098	1,863	2,228	+365	1,773	1,773	5,320
(同 高額薬品除く)	(1,802)	(1,850)	-	(2,123)	-	-	-	-
資金期末残高(百万円)	1,130	1,221	1,011	1,530	+519	1,096	1,241	

注) 入院及び外来の収益は、高額薬品であるC型肝炎の治療薬の処方が収益額を上昇させていることから、高額薬品分を除くそれぞれの収益額を併記しています。

(2) 資金収支の改善と計画的な投資

中期目標	医療機器の購入や設備投資には、地域の医療状況や市民ニーズを踏まえながら採算性を検討するとともに、購入や投資後の投資効果の検証を実施すること。
------	--

また、病院建替など将来の設備投資に備えた財源の確保に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>医療機器の購入は、医療需要の変化や医療政策の動向等を踏まえつつ、必要性や採算性を十分に検討するとともに、その効果を検証します。</p> <p>また、病院の建替など将来の設備投資を踏まえた総合的な投資計画を策定し、計画的な自己財源の確保に努めます。</p>	<p>医療機器の購入は、医療需要の変化や医療政策の動向等を踏まえつつ、必要性や採算性を十分に検討するとともに、その効果を検証します。</p> <p>また、今後の投資計画を策定し、それを踏まえた自己財源の確保に努めます。</p>	<p>医療機器の購入については平成 28 年度に引き続き、医療機器の購入・更新・保守管理等についての必要性や妥当性などの判断を組織的、計画的に行いました。また、平成 30 年度以降における医療機器の購入や設備投資、それらに伴う返済をシュミレーションし、単年度に負担が集中しないように考慮しました。</p> <p>購入の際は機器の構成内容の検討も含め、価格の圧縮に努めています。</p>	3	3	
				3	・計画的な投資のためさらなる収支改善への努力をお願いしたい。
				3	
				3	・中期だけでなく長期的な投資計画を策定しそのために必要な収支やキャッシュフローとのバランスで本年度の評価はすべきである。
				3	・医療機器購入の検討なされていることから、年度計画どおりと判断。

#### 第4 予算、収支計画及び資金計画

※財務諸表及び決算報告書を参照

#### 第5 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実績
(1) 限度額 1,000 百万円 (2) 想定される短期借入金の発生事由 賞与の支給等、資金繰り資金への対応	(1) 限度額 1,000 百万円 (2) 想定される短期借入金の発生事由 賞与の支給等、資金繰り資金への対応	実績はありません。

#### 第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	—

#### 第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	—

#### 第8 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実績
決算において剰余を生じた場合は、将来の設備投資など資金需要に対応するための預金等に充てます。	決算において剰余を生じた場合は、将来の設備投資など資金需要に対応するための預金等に充てます。	平成 29 年度決算によって生じた剰余金については、全て積み立てました。



**第9 地方独立行政法人明石市立市民病院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**

中期計画			年度計画			実績		
施設及び設備に関する計画（平成28年度～平成30年度） (百万円)			施設及び設備に関する計画（平成29年度） (百万円)			施設及び設備に関する計画（平成29年度） (百万円)		
施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	決算額	財源
病院施設、医療機器等整備	900	明石市長期借入金	病院施設、医療機器等整備	300	明石市長期借入金	病院施設、医療機器等整備	239	明石市長期借入金

**2 人事に関する計画**

中期計画	年度計画	実績
他病院での経験者など、病院の事務やマネジメントにかかる知識と経験を兼ね備え、管理監督職を担うことのできる人材等を採用し、市からの派遣職員と置き換えます。これにより、平成30年度には市からの派遣職員を半減（現行11人）します。	事務部門における市からの派遣職員のプロパー職員への置き換えが一定数まで進んだなか、プロパー職員のモチベーションを維持しながら、法人にふさわしい職員への育成と自立に取り組みます。	事務部門における他病院等からの人材登用について、平成29年度は特に入院に係る医事業務、電子カルテ等の運用保守業務の直営化に取り組むため、平成29年4月に医事課担当課長、経営企画課係長を採用したほか、4年ぶりに新卒1名を採用しました。年度中にも医事課2名、人事課1名、総務課1名、財務課1名、また、委託職員として当院に派遣されていた職員を含め3名を情報システム課で採用しています 市からの派遣職員との置き換えについては、平成30年4月の時点で派遣職員は3名となっております。