

平成 27 事業年度に係る業務実績の 小項目評価の集計結果について（案）

平成 28 年 7 月

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概要	1
全体的な状況	2
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 市民のための病院としての役割の明確化	4
2 市の「安心の医療確保政策」に基づく医療機能の整備	8
3 利用者本位の医療サービス	14
4 医療の質の向上	16
5 地域とともに推進する医療の提供	19
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1 総合力による医療の提供	22
2 医療職が集まり成長する人材マネジメント	25
3 経営体制の確立	30
第3 財務内容の改善に関する事項	
1 業績管理の徹底	33
2 安定した経営基盤の確立	36
第4 予算、収支計画及び資金計画	38
第5 短期借入金の限度額	38
第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	38
第7 剰余金の使途	38
第8 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	39
2 人事に関する計画	39

地方独立行政法人明石市立市民病院の概要

1 現況

- 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 役員状況 (平成28年3月31日時点)

役職	氏名	備考
理事長	藤本 莊太郎	地域医療監
副理事長	阪倉 長平	院長
理事	景山 直人	副院長
理事	山中 邦人	副院長
理事	上藤 哲郎	院長補佐
理事	堀口 由香里	看護部長
理事	藤川 忠史	渉外担当部長
監事	藤井 伊久雄	弁護士
監事	小松 知史	公認会計士

- ⑤ 設置・運営する病院 (平成28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
所在地	明石市鷹匠町1番33号
許可病床数	一般病床 357床
診療科目	内科、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、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、放射線科、麻酔科、病理診断科、リハビリテーション科、救急総合診療科

- ⑥ 職員数 580人 (平成28年3月31日時点)
 (内訳) 正規職員412人、再雇用職員6人、有期雇用職員162人

2 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 대응し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。

全体的な状況

1 総括

平成 23 年 10 月に地方独立行政法人へ経営形態を変更し、4 年 6 か月の第 1 期の最終年度となった平成 27 年度は、救急医療の強化、地域包括ケアシステムの構築、地域医療連携の強化、そして構造改革の推進を重点目標と位置付けました。

救急医療の強化については、救急総合診療科を窓口とした各科の連携のもと、年間を通じて積極的な受入れを実施しました。特に、お断りの件数・率が課題となった平成 26 年度の反省を踏まえ、「原則断らない」ことを徹底するミーティングや幹部職員によるお断り理由の確認、必要に応じた指導を行いました。その結果、救急車による搬入患者数は 2,773 人で、4 年連続で過去最高を更新しました。

地域包括ケアシステムの構築については、平成 26 年 10 月に運用を開始した「地域包括ケア病棟」が年間平均 70%（下半期は 75%）で稼働し、前年度の 55%（下半期のみ）を大きく上回りました。

また、明石市在宅医療連携システム（ICT）の構築に向け、市や市医師会と取り組むとともに、システムの管理者としてその運用に寄与することとなりました。

地域医療連携の強化については、市医師会との定期的な意見交換をはじめ地域医療連携誌の発行、合同カンファレンスの開催など顔の見える連携に積極的に取り組みました。また、逆紹介の徹底等の取り組みで紹介患者数を維持し、紹介率・逆紹介率は地域医療支援病院の要件として必要な率を大きく上回りました。

構造改革の推進については、事務部門で理事長直轄の経営管理本部を創設して、同本部に経営企画室と総務課を統合した経営管理課を設置し、病院経営にかかる重要事業の計画及び総合調整にスピード感をもって取り組む体制を整えました。

人事評価制度については、トライアルを 2 回実施し、全職員対象の説明会を経て、平成 28 年 4 月から本格運用を実施しています。人事給与制度についても現行制度を抜本的に見直し、独自の給料表の作成など法人にふさわしい「役割主義」による新たな制度として、人事評価制度と同様、平成 28 年 4 月に導入しました。

経費の削減に関しては、コンサルの支援のもと、ベンチマークを活用した価格交渉やローコストオペレーションの取り組みを始めました。業務委託は、各業務内容等の見直しや価格交渉を積極的に実施しました。

こうした取り組みの結果として、業績は安定的に推移し、1 日平均入院患者数は 243.9 人（前年度 217.5 人）で、病床稼働率は 81.0%と前年度を 8.0 ポイント上回りました。経営面では、入院収益が前年度より約 5.4 億円増加するなど、経常収益は約 3.0 億円の黒字を確保しました。

第 1 期中期計画期間を終え、平成 28 年度から第 2 期がスタートしています。第 1 期の成果と反省を踏まえ、より安全で安心な医療の提供と患者サービスの向上、そして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 市民のための病院としての役割の明確化

診療科の体制は、4 月に消化器外科医である院長が着任したほか、年度を通して数名の採用、退職がありましたが、年度末の時点で前年度と同じ 54 名体制を維持しました。

平成 26 年 10 月に運用を開始した「地域包括ケア病棟」（5 階西病棟、50 床）は、年間平均 70%で稼働し、これが要因の一つとなって、急性期病棟を含め入院延患者数は 89,284 人（前年度 79,405 人）と増加しました。

また、市や市医師会と協働して、明石市在宅医療連携システムの構築に取り組みました。

政策医療では、救急車による搬送患者について、明石市内の救急車搬送の 15.7%を受け入れたほか、市から「災害対応病院」に指定されるなど、市との連携を深めました。

2 市の「安心の医療確保政策」に基づく医療機能の整備

心疾患について、循環器内科は常勤医 6 名（産休/育休中の医師除く）の 24 時間 365 日の受け入れ体制により院内で最も多くの救急車搬送患者を受け入れました。心臓リハビリテーションも前年度以上の患者数、単位数を実施するなど、安定して運用しました。

小児科は、平日の時間外及び土曜日の午前中に地域の医療機関からの救急要請に対応する小児二次救急体制を整え対応しました。

消化器系疾患については、正規医師 5 名（うち肝臓専門医 3 名）、内視鏡資格を持った非常勤医師 6 名の体制で、内視鏡関連の検査や治療を中心とした診療を積極的に行いました。

救急医療については、年間を通じて積極的な受入れを実施し、救急車による搬入患者数は 2,773 人で、4 年連続で過去最高を更新しました。「DME RC（医師現場派遣用緊急自動車）」は稼働 3 年目を迎え、出動件数は 36 件、うち当院への搬送は 12 件でした。

3 利用者本位の医療サービス

平成 27 年 12 月に、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」の運営を開始しました。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ています。

4 医療の質の向上

クリニカルパスの整備を促進し適用率の向上を図るため、スキルアップトレーニングを受講するとともに、クリニカルパス推進委員会の体制を強化しました。

医療安全対策や感染対策については、それぞれの委員会が中心となって情報を集約し、原因の分析や対策の検討等を行い、院内に周知しました。

平成 27 年 10 月 1 日からの医療事故調査制度の施行にあたり、医療安全管理指針の改訂や院内事故調査委員会設置までのフロー作成等を行いました。

5 地域とともに推進する医療の提供

市医師会との定期的な意見交換や地域医療連携誌の発行、合同カンファレンスの開催など顔の見える連携を進めたことで、紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院の要件として必要な率を大きく上回りました。

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 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を図るため、合同カンファレンスや約 40 の委員会の運営、相互の連携などを活発に行いました。

院内への情報発信を強化するため、電子カルテやグループウェアの掲示板等に加え、平成 26 年 4 月に導入した医療デジタルサイネージで院内情報を発信しました。

2 医療職が集まり成長する人材マネジメント

医師については、平成 27 年 4 月に消化器外科医である院長が着任したほか、内科医を 1 名採用、外科医と麻酔科医が各 1 名退職し、全体としては前年度末と同じ 54 名体制を維持しました。その後、8 月に放射線科医 1 名、9 月に麻酔科医 1 名を採用、一方で 5 月に小児科医 1 名、平成 28 年 2 月に麻酔科医 1 名が退職しました。

看護師については、大学や養成機関への訪問、合同説明会への参加のほか、自院において茶話会や潜在看護師研修会を実施しました。看護師対象の奨学金制度については、平成 27 年度の制度利用者は 9 名（前年度 11 名）でした。

また、平成 27 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、そうした取り組みの結果、平成 28 年 4 月は新卒 23 名、既卒 4 名の新規採用看護師を確保しました。

人事評価制度については、トライアル実施後、年度末の全職員対象の説明会を経て、平成 28 年 4 月から本格運用を実施しています。人事給与制度についても現行制度を抜本的に見直し、法人にふさわしい「役割主義」による新たな制度として、人事評価制度と同様、平成 28 年 4 月に導入しました。

3 経営体制の確立

平成 27 年度から、それまでの常勤役員のみによる週 1 回の連絡会議を見直し、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 2 回のペースで開催しました。

専門性の高い事務職員として、年度当初に、民間病院出身で、診療報酬や DPC データ等に精通した管理職及び総務関係事務経験者を採用しました。

また、市からの派遣職員との置き換えを進めるとともに将来的に経営マネジメントを担う人材の確保を目的に採用試験を実施し、平成 28 年 4 月に他病院あるいは民間企業での経験者を 4 名採用しました。

また、空席となっていた、事務部門を統括する本部長についても人選を進め、民間病院で手腕を発揮してきた人材を平成 28 年 4 月に採用しました。

第 3 財務内容の改善に関する目標を達成するための取組

1 業績管理の徹底

平成 27 年 5 月採用の医事課長が診療報酬に精通しており、平成 28 年 4 月の診療報酬改定についていち早く情報を入手し、院内に情報提供するとともに、試算や関係課との対策協議を重ねました。

また、医事課長のネットワークを活用して、平成 27 年 11 月に国際医療福祉大学教授で中医協診療報酬調査分科会長の武藤正樹氏を迎え、地域医療構想と診療報酬改定にかかる講演会を開催しました。

経費の削減にかかる取り組みとして、コンサルの支援のもと、ベンチマークを活用した価格交渉やローコストオペレーションに取り組みました。また、業務委託について、各業務内容等の見直しや価格交渉を積極的に実施しました。

2 安定した経営基盤の確立

診療実績は安定的に推移し、1 日平均入院患者数は 243.9 人（前年度 217.5 人）で、病床稼働率は 81.0%と前年度を 8.0 ポイント上回りました。

経営面では、入院収益が前年度より約 5.4 億円増加するなど、累計の経常収益は約 3.0 億円の黒字を確保しました。

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の業務の質の向上に関する事項

1 市民のための病院としての役割の明確化

(1) 高度な総合的医療の提供

中期目標	<p>多くの診療科を有する高度な総合病院として、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、複合的な疾患を抱える患者に対応すること。</p> <p>また、外来については紹介や専門外来に軸足を置くとともに、救急基幹病院としての位置づけを明確にすること。</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>各診療科の体制を充実させて入院や手術を中心とした急性期医療を安定して提供します。併せて、診療科相互の連携のもとで総合的医療を提供します。</p> <p>外来診療は、地域の医療機関との役割分担と診療連携を強化して、紹介外来や専門外来を中心とします。</p> <p>また、救急診療体制の充実を図り、一次救急医療機関の後方支援や二次救急患者の受入を強化します。</p>	<p>各診療科の標準的治療のさらなる強化に加えて、入院や手術を中心とした特色ある医療及び救急医療を提供します。</p> <p>診療科相互の連携による総合的医療を提供します。</p> <p>外来診療は、地域の医療機関との役割分担と診療連携を強化します。</p>	<p>診療科の体制は、4月に消化器外科医である院長が着任したほか、年度を通して数名の採用、退職がありましたが、年度末の時点で前年度と同じ54名体制を維持しました。</p> <p>平成26年10月に運用を開始した「地域包括ケア病棟」（5階西病棟、50床）は、年間平均70%で稼働し、特に下半期は平均75%で稼働するなど、前年度下半期の平均稼働率55%を大きく上回りました。</p> <p>この地域包括ケア病棟の稼働が要因の一つとなって、急性期病棟を含め入院延患者数は89,284人（前年度79,405人）と増加しました。</p> <p>手術件数は2,598件（前年度2,573件）で、そのうち全身麻酔の件数は1,282件（前年度1,158件）でした。診療報酬上の手術は5,230件（前年度4,906件）でそのうち3万点以上の高額手術は446件（前年度395件）でした。</p> <p>内科については、腎疾患と血液疾患について専門的な高度診療を行い、その他脂質代謝異常、糖尿病等においても総合診療的な役割を果たしました。</p> <p>整形外科については、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、手術件数は646件（前年度631件）と、病院全体を牽引する高い成果をあげました。</p> <p>泌尿器科については、尿路結石症、前立腺肥大症や膀胱</p>	4	4	
				4	・中核的な取組項目である高度な総合的医療について充実が進んでいるが、診療各科のさらなる有機的連携を期待したい。
				4	・手術件数、特に3万点以上の高額手術件数が前年度より増加していることで評価できる。
				3	・各診療科による特色ある医療の提供は行われているが、診療相互の連携による総合的医療の提供、地域の医療機関との役割分担と診療連携の実績が不明であるため、3評価とした。
				4	・泌尿器科や眼科の手術件数は前年度より減少しているが、その他の診療科は増加しており評価する。
			4		

	<p>がん等の治療を行い、手術件数は 464 件（前年度 495 件）でした。</p> <p>産婦人科については、女性骨盤底疾患の分野の指導医が骨盤臓器脱や尿失禁の治療等を積極的に行い、手術は 332 件（前年度 281 件）実施しています。とりわけ子宮脱の手術は近畿 1 位の実績（平成 26 年度）を誇っています。</p> <p>眼科については、白内障手術、網膜硝子体手術を中心に、難易度の高い角膜移植なども含め 704 件（前年度 710 件）の手術を実施しました。また、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。</p> <p>専門外来については、内科（糖尿病、血液、高血圧高脂血症、腎臓透析、呼吸器、禁煙）、循環器内科（ペースメーカー）、心療内科（うつ病、認知症、パニック障害、児童思春期等）、消化器内科（肝臓）、小児科（血液、心臓、神経、アレルギー、慢性疾患、乳児健診、予防接種）、外科（乳腺、血管）において実施しました。</p> <p>平成 27 年 12 月からは、頭痛の原疾患の治療あるいは頭痛発作の軽減を目標とした治療を行う「頭痛外来」を始めました。</p> <p>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。</p>			
--	--	--	--	--

(2) 地域医療支援体制の構築

中期目標 地域の医療機関の後方支援を行い協働して医療を担う体制を整え、地域医療支援病院の指定を受けること。

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
地域医療機関との連携基盤を整備し、紹介率や逆紹介率などの要件を充足させて、平成 25 年度までに地域医療支援病院の指定を取得します。	平成 27 年度の重点取り組みとして、地域医療連携の一層の強化に努めます。 地域医療支援病院の要件を充足し続けるための取り組みを進めるとともに、役割を果たします。	地域医療支援病院として、市医師会との病院運営協議会並びに地域連携推進委員会を通じた地域医療機関との連携や、医療機関向け情報誌の発行、オープン検査の実施、合同カンファレンスの開催など顔の見える連携に積極的に取り組みました。 また、逆紹介の徹底等により紹介患者数を維持するなど、紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院の要件として必要	4	4	
				4	
				4	・地域医療支援病院の要件の 1 つである紹介率、逆紹介率ともに右肩上がりに高くなっている。

	<p>地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅医療を中心とした地域医療のネットワーク化に医師会と協働して取り組みます。</p>	<p>な率を大きく上回りました。 東播磨県民局が主催する「医療・介護連携システム作成ワーキング会議」に医療介護連携課の職員が委員として参加し、かかりつけ医と介護事業者との連携、入退院におけるかかりつけ医と病院との連携に関するマニュアル作りに協力しました。 また、明石市在宅医療連携システム（ICT）の構築に向け、市や市医師会と協働するとともにICTの管理者としてその運用に寄与することとなりました。</p>		4	・紹介率、逆紹介率は地域医療支援病院の要件に必要な率を大きく上回っている。
				4	
				4	・紹介率及び逆紹介率ともに大きく数字を伸ばしたことについては評価できる。

(3) 市と連携した政策医療の実施

中期目標	市の保健・福祉行政との連携のもと、政策医療の確実な実施とともに、災害時や重大な感染症流行時などにおける必要な診療体制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>医療法に基づく兵庫県保健医療計画を指針としながら、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します。</p> <p>災害時における医療拠点としての診療体制が確保できるよう、災害医療に関する研修や医療救護を想定した訓練を実施します。</p> <p>また、新型インフルエンザなどの重大な感染症の流行時には、対策行動計画に基づき診療体制を確保します。</p>	<p>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します。</p> <p>災害発生時には、診療体制を確保するなど適切に対応します。特に平成27年度、市から災害対応病院として指定をうけることから、救急総合診療科が中心となって、求められる役割や機能の発揮に努めます。</p> <p>また、新型インフルエンザなどの重大な感染症の流行時には、対策行動計画に基づき診療体制を確保します。</p>	<p>平成27年度の救急医療については、明石市内の救急車による搬送数の15.7%（前年度14.5%）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17.0%（前年度15.7%）を受入れるなど、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>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。平成27年度は、476件（うち入院は275件）の救急患者を受け入れ、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児二次救急体制を取っています。</p> <p>災害発生時の対応について、平成28年1月に市から「災害対応病院」に指定されました。県が指定する災害拠点病院に準じるもので、災害時において他の医療機関で対応できない傷病者の受入や治療等の役割を担います。</p> <p>また、平成27年度は、東播磨災害時地域医療対策会議に年2回参加するとともに、EMIS（広域災害救急医療情報システム）入力訓練に参加しました。</p> <p>院内においては、災害対応訓練（2回）や市と連携した</p>	3	3	
				3	
				3	・救急車による搬送数並びに中等症以上の救急搬送患者数の増加も評価できる。
				4	
				3	

		<p>デジタル簡易無線取扱訓練を実施したほか、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（多数傷病者への対応標準化トレーニングコース）研修といった外部研修に参加しました。</p> <p>さらに、兵庫県・播磨広域合同防災訓練や兵庫県災害医療従事者研修に参加しました。</p> <p>手術室・ICUにおいては災害初動期における個々の行動内容を記載したアクションカードの作成、訓練の実施、実施後のアンケート調査を行い、マニュアルの見直し、アクションカードの見直しを行いました。</p> <p>重大な感染症流行時の対応能力、関係機関との連携の向上を図るため、平成27年10月に当院にて、市医師会や市、県と連携して、新型インフルエンザの発生を想定し重症者を受け入れる医療現場での対応訓練を実施しました。</p>			
--	--	---	--	--	--

(4) 市内で不足する機能の補完

中期目標 現在または今後市内で不足とされる、回復期や終末期の関連病棟の整備を図ること。

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
回復期リハビリテーション病棟や在宅支援型の緩和ケア病棟を整備し、機能強化に努めます。	<p>地域包括ケアシステムの構築に向けて、急性期治療後の在宅復帰支援等を行うため地域包括ケア病棟の活用を図るとともに、在宅療養後方支援病院として在宅患者の急性増悪時の受け入れを行います。</p> <p>その他、自院の入院患者の動向や近隣の医療機関の動向を見極めつつ、機能補完の必要性などを検討し、最も有効な病床利用を図ります。</p>	<p>平成26年10月に運用を開始した「地域包括ケア病棟」（5階西病棟、50床）は、平成27年度は年間平均70%で稼働し、特に下半期は平均75%で稼働するなど、前年度下半期の平均稼働率55%を大きく上回りました。</p> <p>平成27年1月に施設基準の届出を行った「在宅療養後方支援病院」としての実績は、平成28年3月末までの届出患者は11人で現在継続している患者は4人、入院受入は6回でした。</p>	4	4	
				4	
				4	・地域包括ケア病棟の運用が下半期になって尻上がりに上向き軌道に乗りつつある。
				4	
				4	・地域包括ケア病棟の運用開始は評価できる。

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
2 市の「安心の医療確保政策」に基づく医療機能の整備

(1) がん

中期目標	市内の他病院と役割を分担し、治療機能の充実を図ること。 また、診療体制などのさらなる充実により、兵庫県指定がん診療連携拠点病院の指定を受けること。
------	--

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>急性期の治療機能はもとより、市内の他病院と連携して急性期後の治療（化学療法など）や緩和ケアを提供します。</p> <p>また、がんの在宅療養を担う医療機関を支援するために、在宅療養患者の急性増悪時の受入に対応します。</p> <p>診療機能の充実やがんを専門とする診療従事者の確保、育成を図り、兵庫県指定のがん診療連携拠点病院の指定を取得します。</p>	<p>急性期から急性期後までの治療を提供します。特に外科系診療科においては、安心・安全な低侵襲的治療法の積極的な導入に努めます。</p> <p>また、在宅療養患者の急性増悪時の受入に対応します。</p>	<p>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。</p> <p>手術については、胃がん及び大腸がんは、外科における胃／十二指腸切除及び腸切除が78件（前年度45件）、消化器内科における内視鏡的切除は59件（前年度57件）でした。そのほか、膀胱がんは年間66件（前年度63件）、乳がんは14件（前年度12件）の手術を行いました。</p> <p>胃がん、大腸がん、乳がんについてクリティカルパスを運用しており、標準的な手術治療を提供することで入院期間の短縮を図っています。</p> <p>化学療法については、1,967件（前年度2,107件）実施しました。がん化学療法看護認定看護師2名を中心に、患者の不安を軽減するための電話相談や来院時の相談の対応を行うとともに、日常の活動をしながらでも安全に点滴ができるCVポート（皮下埋め込み型ポート）の利用や副作用対策として漢方薬を取り入れるなど、可能な限り外来での化学療法が実施できるよう努め、患者QOLの向上を図りました。</p> <p>また、兵庫県の「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定されており、ひと月あたり約60件のがん登録を行いました。</p>	3	3	
				3	
				3	
				3	
				3	

(2) 脳血管疾患

中期目標 救急・急性期治療機能を整備し、増加する脳血管疾患の急性期医療の拠点としての役割を担うこと。

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>診療体制を充実させるとともに、SCU（脳卒中集中治療室）を設置するなど急性期治療機能を整備します。</p> <p>さらに、リハビリ治療を充実させるなど一貫した診療を提供します。</p>	<p>急性期疾患への積極的な対応とともに、リハビリ治療の充実を図ります。</p>	<p>脳神経外科の常勤医2名体制で、脳血管障害の救急診療について積極的に取り組んでおり、救急患者の受入れ数は、220件（前年度193件）であり、そのうち脳卒中患者は85件（前年度73件）でした。</p>	3	3	
				3	
				3	
				3	
				3	

(3) 心疾患

中期目標 救急・急性期治療機能を整備し、増加する心疾患の急性期医療の拠点としての役割を担うこと。

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>救急診療体制のさらなる充実と、より高度で専門的な診療ができる体制づくりを推進するほか、循環器治療機能を持たない病院・診療所などとの連携を強化し、心疾患における地域の中心的役割を担います。</p>	<p>循環器内科の24時間救急体制を活かし、積極的に救急患者を受け入れるなど、急性期疾患の診療の充実を図ります。</p> <p>また、より高度で専門的な治療ができる体制の維持、充実を図りつつ、地域の医療機関との連携を強化します。</p> <p>さらに、心臓リハビリテーションの安定した運用を図ります。</p>	<p>循環器内科は常勤医6名（産休/育休中の医師除く）体制で、狭心症、心筋梗塞、弁膜症、心不全、不整脈などの各種心疾患の診療を行いました。心疾患の主な診療実績は、心臓カテーテル検査311件（前年度347件）、ペースメーカー植え込み29件（前年度33件）、PTCA（経皮的冠動脈形成術）145件（前年度190件）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るとともに、搬送患者に占める入院患者の割合も最も高いなど、市民病院の救急診療をけん引しています。平成27年度の救急車搬送も含めた救急患者の受入総数は、561件（前年度592件）でした。</p> <p>また、平成26年度から、市内民間病院で心疾患の外来を行っており、こうした病病連携の取り組みは、少しずつですが、新たな症例の確保につながっています。</p>	4	4	
				3	
				3	<ul style="list-style-type: none"> 循環器内科診療チームの活動、頑張りは評価したいが、前年度と比べて心臓カテーテル検査数、ペースメーカー植え込み件数、PTCA件数すべてが今年度は下回っている。
				4	<ul style="list-style-type: none"> 心臓リハビリテーションの実績を評価し、4評価とした。

		平成 24 年度から実施している心臓リハビリテーションは、入院、外来をあわせ新規患者数 241 人（前年度 227 人）、延患者数 4,921 人（前年度 3,793 人）に対し 8,862 単位（前年度 6,686 単位、1 単位は 20 分）という実績でした。		4	・心疾患の診療実績が前年度よりすべてで落ち込んでいるが、24 時間体制を維持して対応していることから評価する。
				4	

(4) 周産期・小児医療

中期目標	地域の周産期・小児医療の要として、ハイリスク分娩への対応や新生児医療、小児救急、重症・難病小児医療など、市民が安心して出産・育児を行うため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>産婦人科の医師を増員するなど周産期医療体制の充実を図るとともに、新生児医療にかかる機能整備に努めます。</p> <p>また、小児医療体制の充実により小児救急の受入強化を図るとともに、小児医療の基幹病院と連携した重症・難病小児医療への対応に努めます。</p>	<p>周産期医療体制の充実と、新生児医療にかかる機能整備に努めます。</p> <p>また、小児医療体制の充実に努めます。</p>	<p>産婦人科は、指導医を含む正規医師 3 名の診療体制です。平成 27 年度の分娩数は 53 件（前年度 50 件）でした。</p> <p>当院における分娩数が減少傾向にあった一方で、市内にある 2 ヶ所の病院と 4 ヶ所のクリニックで年間約 3,000 件の分娩取り扱いの実績があり、本市の分娩受け入れは充足していると考えられることから、当院は平成 28 年 1 月以降の新たな分娩受付を休止しました。妊婦健診は引き続き実施しています。</p> <p>新生児医療及び小児医療体制は 5 名体制で、地域の医療機関からの救急対応として、平日は 20 時 30 分まで、土曜日は午前中に小児二次救急体制を組んでいます。</p> <p>小児救急について、東播磨臨海地域小児二次救急輪番体制により月 4 日を受け持ち、476 件（うち入院は 275 件）の救急患者を受け入れるなど、地域の小児救急の一翼を担いました。</p>	3	2	
				2	・需要の減少については理解できるが、市民にとってやや唐突な面があったのではないかと。
				2	・地域ニーズ並びに医療連携推進の観点から分娩受付を休止した判断は理解できるが、医療機能の視点では低下したと言わざるを得ない。
				2	・分娩の新規受付を 1 月以降休止していることは、周産期医療体制の充実にはならないので、2 評価とした。
				3	・周産期から撤退したが、ニーズの面からやむを得ない判断と考える。
			3		

(5) 消化器系疾患

中期目標 診療体制の整備を図り、段階的な機能の回復に努めること。

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>消化器内科の医師を増員して、消化器系疾患の紹介患者や二次救急に対応できる診療体制を早期に整備します。</p> <p>そして、外科（消化器系）との連携によりチーム医療を充実させます。</p>	<p>消化器内科の医師のさらなる増員を図り、救急を含む診療体制の充実を図ります。</p> <p>胃がん検診・大腸がん検診の二次精査に積極的に対応します。</p>	<p>消化器内科は正規医師5名（うち肝臓専門医3名）、内視鏡専門資格を有する非常勤医師6名の体制で、消化器系疾患に対する診療を実施しました。また、内視鏡技師資格を有する6名の看護師が専門性を発揮し、チーム医療の充実を図っています。</p> <p>消化器内科の1日平均入院患者数は28.4人（前年度26.2人、8.4%増）、平成27年度の診療報酬上の手術件数は807件（前年度598件、34.9%増）でした。そのうち、EMR（内視鏡的粘膜切除術）は351件（前年度224件、56.7%増）、食道・胃・大腸ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）は72件（前年度73件、1.4%減）、EST（内視鏡的乳頭括約筋切開術）は31件（前年度34件、8.8%減）でした。</p> <p>内視鏡検査数は4,032件（前年度3,555件、13.4%増）で、ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影法）は147件（前年度107件、37.4%増）実施しました。難度が高い処置も含め、内視鏡関連の実績が増加しています。</p> <p>消化器系のがんについては、進行具合に応じ外科で手術を実施するなど消化器内科と外科の連携を図っています。外科では腹腔鏡下手術を積極的に行っており、平成27年度は179件で、前年度の56件から大幅に増加しました。</p>	4	4	
				4	
				4	・消化器疾患の診療は内科・外科の連携がスムーズに出来ており、高度専門医療が充実してきている。
				3	・年度計画の胃がん検診・大腸がん検診の二次精査に積極的に対応したかどうか不明なので、3評価とした。
				4	・消化器チームが再編されたことを評価する。
4	・消化器系疾患について大きく伸ばしており評価できる。				

(6) 呼吸器系疾患

中期目標 診療体制の整備を図り、治療機能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>呼吸器内科の医師を招聘して、入院医療を提供できる診療体制を早期に整備します。</p>	<p>呼吸器内科の医師の招聘に努めます。</p>	<p>呼吸器系疾患の診療体制については、内科系の医師及び非常勤医師1名により対応していますが、引き続き常勤の呼吸器内科医の確保に努めます。</p>	2	2	
				2	

				2	
				2	・現在の診療体制でなく、呼吸器内科医の招聘が必要であるのか、現状評価が必要と思います。年度計画が医師の確保となっているので、評価も低くせざるを得ない。
				2	
				2	

(7) 救急医療

中期目標	二次救急診療や一次救急の後方支援など、中等症以上の患者（入院を必要とする患者）の受入を充実、強化すること。
------	---

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>診療体制を充実させるとともに、徹底した病床管理により救急入院の受入体制の整備を図ります。</p> <p>医師会や市消防本部との定期的な意見交換を強化するとともに、市消防本部への救急受入に関する情報提供を積極的に行います。</p>	<p>平成27年度の重点取り組みとして、救急車搬送の受入れ体制の強化を図るとともに、院内の密接な連携により救急患者の受入要請に最大限応えていきます。</p> <p>また、在宅療養後方支援病院として、救急体制を整え在宅患者の急性増悪時の受入れを円滑に行います。</p> <p>市消防本部と、救急受け入れに関する最新情報の提供など、意見交換を積極的に行います。</p>	<p>救急車搬送患者の受入れについては、院内連携の徹底や循環器内科の24時間365日診療体制の継続等の取り組みに加え、お断り件数及びお断り率が課題となった平成26年度の反省を踏まえ、「できる限り断らない」方針を徹底するミーティングを開催したり、お断り理由を確認のうえ必要に応じて幹部職員が当直医師へ注意を促したりするなどの取り組みを行いました。</p> <p>その結果、救急車による搬入患者数は目標値2,600人を上回る2,773人となり、4年連続で過去最高を更新しました。お断り件数は月平均約10件減少し、お断り率が年間平均20%台（29%、前年度34.3%）になるなど一定の改善を図りました。</p> <p>明石市内において救急車による総搬送人員11,726人中、1,845人（15.7%、前年度14.5%）を受け入れ、そのうち、中等症以上の患者数は965人（52.3%、前年度895人56.0%）であり、入院治療が必要な救急患者の診療を実施しています。</p> <p>交通事故などの現場に医師が駆けつけ救命処置を行うための車両「DMERC（医師現場派遣用緊急自動車）」は稼働3年目を迎え、出動件数は36件（前年度30件）で、そのうち当院への搬送は12件でした。</p> <p>また、明石市消防本部や神戸市消防局と救急受入に関する問題点の把握とその解決策等について意見交換を実施しました。</p>	4	4	
				4	
				4	・救急車搬送患者受け入れのお断り件数の減少は評価できる。
				3	・断り率が29%と前年度より減少しているが、DMCRCの出動件数は増えているが、当院搬送件数は減少しており、3評価とした。
				4	
4					

【目標値及び実績値】

項目	平成24年度 実績値	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 目標値	平成27年度 実績値	前年度 との差	目標値 との差	中期計画 目標値
救急車による 搬入患者数	1,929人	2,504人	2,519人	2,600人	2,773人	+254人 (110.1%)	+173人 (106.7%)	1,500人

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
3 利用者本位の医療サービス

(1) 医療における信頼と納得の実現

中期目標	「医療の中心は患者である」との認識のもと、インフォームド・コンセント（患者が自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような十分な説明を行ったうえで同意を得ること）を徹底するなど患者の権利を尊重すること。
-------------	---

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>患者やその家族との信頼関係を構築し納得いただける医療を提供するために、医師をはじめ医療スタッフは、病気だけを診るのではなく常に患者を診て患者としっかり向き合います。</p> <p>患者と同じ目線で接することで問診などの改善に努めます。また、インフォームド・コンセントを確実に実施するとともに、セカンドオピニオンの希望があれば適切に対応します。</p>	<p>医師をはじめ医療スタッフは、病気だけを診るのではなく常に患者を診て患者としっかり向き合います。</p> <p>患者と同じ目線で接することで問診などの改善に努めます。</p> <p>インフォームド・コンセントの充実を図るとともに、セカンドオピニオンの希望があれば適切に対応します。</p>	<p>退院前訪問や在宅復帰後訪問等の退院支援を強化し、各病棟の退院調整看護師、地域医療連携課の看護師、医療ソーシャルワーカー、理学療法士等とともに実施しました。在宅復帰後訪問は、病棟看護師が在宅療養の実際を見ることにより、在宅療養に必要な看護の視点を身につけ、職員の患者に対する指導意識の変化や内部での積極的な意見発信、そして、退院後の患者家族に安心感を与えることにつながりました。</p> <p>平成27年12月から、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」の運営を開始しました。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ています。</p> <p>インフォームド・コンセント（IC）に関しては、説明用紙の見直し等を行い、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、患者の代弁者に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>	4	3	
				3	・多くの病院で施設基準の基準をクリアすることに注力せざるを得ないなか、患者サービスにも忘れず目を向ける必要がある。
				4	・入退院支援センターの運営開始は評価できる。
				3	・入退院支援センターの運営の実績が不明であり、年度計画に記載されているセカンドオピニオンへの対応も不明であるため、3評価とした。
				3	・入退院支援センターの稼働がどのように評価できたのかがまだ実績として上がってこない。
				4	

(2) 利用者満足度の向上

中期目標 受療環境を整備し、患者心理に配慮した対応に努めるなど、利用者本位の病院づくりを推進すること。

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>それぞれに不安を抱えて来院される患者や家族の立場に立った接遇を、より一層向上させます。</p> <p>施設の面においては、利便性や快適性をより向上させるとともに、病室や診察室はプライバシーの確保に配慮するなど、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、業務の改善等を通じて、その短縮を図ります。</p> <p>また、診察や治療に対する疑問や不安を気軽に相談できるように、患者の受療を支援する相談員を配置します。</p>	<p>患者や家族の立場に立った対応ができるよう職員の接遇の向上を図ります。</p> <p>予約外来や検査などの待ち時間について、実態把握と検証を行うとともに改善策を講じ、さらなる短縮を図ります。</p> <p>また、入院患者へのアンケート調査や、ご意見箱に投入された外来患者からの“声”を参考に、患者サービスの一層の向上に努めます。</p> <p>地域の医療機関からの平日夜間帯及び土曜日の検査受け入れについて、利便性の維持、向上とさらなる周知を図ります。</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> <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67.1%、入院患者は77.5%でした。</p> <p>例年実施している個別のメッセージを添えたクリスマスカードを入院患者全員にお渡しし、感謝の声を多数頂きました。</p> <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27年度は、事前予約の患者の、予約時間から会計終了までの時間は平均して1時間11分程度でした。</p> <p>不安を抱えて来院される患者の受療に関する総合相談窓口について、玄関正面において、看護師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、院内ボランティアの方々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> <p>利用される開業医や患者の利便性を考慮したオープン検査を実施しています。平日の診療時間内に加え、CT・MRI検査は平日の時間外と土曜日の午前、生理検査は土曜日の午前にも実施しています。</p>	3	3	
		3			
		3			
		3			
		3			
		3			

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
4 医療の質の向上

(1) 継続的な取組による質の向上

中期目標 病院機能評価を活用するなど、組織として計画的かつ継続的な医療の質の向上に努めること。

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>医療を提供する体制、診療の過程そして結果の観点から、良質な患者サービスの提供について継続的な評価と改善に取り組みます。</p> <p>その一環として、平成25年度に予定される病院機能評価の更新を見据え、評価項目を指針にして必要な対策を講じながら医療機能の充実と向上を図ります。</p>	<p>医療情報システム（電子カルテシステム）等を活用し、クリティカルパスの新規作成や見直しをはじめとする医療の質向上のための取り組みを進めます。</p> <p>さらに、病院機能評価の受審後も、継続的に医療の質の向上の取り組みを進めます。</p>	<p>クリニカルパスの整備を促進し適用率の向上を図るため、パスの分析、改善にかかるスキルアップトレーニングを受講したほか、クリニカルパス推進委員会の体制を新たにし、強化しました。各病棟、各診療科のパスの統一は時間を要するものの、医療の質の向上に資する取り組みとして今後も着実に進めます。</p> <p>また、医事課において、DPCデータを利用した各診療科の現状確認や患者動向、改善策等について分析を行い、幹部会議や診療科長会議で情報提供を行いました。</p>	4	3	
				3	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパスは使っているが定着・徹底には至っていない。それ以外にも全組織的な質の向上活動を開始する時期に来たのではないか。
				3	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパスの整備や適用率の向上が具体的にどのような変化をもたらしたのかが分かり難い。 DPCデータを利用して分析を行い、幹部会議や診療課長会議で報告したことで、具体的にどのような成果が得られたのか不明である。
				3	<ul style="list-style-type: none"> 質の向上の実績が読み取れない。年度計画は取り組みを進めることになっているので、年度計画どおりと判断した。
				4	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパスのさらなる充実と患者にとって、病院にとって効果の出た評価も同時にしてほしい。
			4		

(2) 医療事故や院内感染防止対策の徹底

中期目標	インシデント（医療の全過程において、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）、アクシデント（医療の全過程において、患者に傷害を及ぼした事例）など医療安全について管理を行う部門の機能を強化し、医療事故や院内感染の発生・再発防止への取組を行い、安全安心な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>医療事故や院内感染などに関する情報の収集と一元的な管理を行い、綿密な分析に基づく未然防止策、再発防止策を講じるなど、医療安全対策を徹底します。</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>院長直轄の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、その情報の共有化を図ります。</p> <p>また、適宜、院内巡回や流行性感症動向を把握し、タイムリーな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>	<p>医療安全管理委員会を毎月開催し、医療事故防止と医療安全に関し検討を行い、再発防止に努めました。</p> <p>また、医療安全推進委員会を毎月開催し、インシデント・アクシデントの情報を集約し、原因分析と対策の院内周知を行い事故防止に取り組みました。誤認防止対策の徹底を目標に掲げ、ラウンドの強化や事例検討を行い、事故防止に努めた結果、平成27年度の誤認事例は0件でした。さらに、電子カルテの運用開始を機に導入したインシデントレポートシステムにより、報告方法の円滑化による報告数の増加、対策の検討や原因分析の円滑化、対策の立案・周知の迅速化を図りました。</p> <p>転倒転落予防対策については、マニュアルの周知とラウンドの成果とともに、職員の意識向上に努めました。入院患者の高齢化が進み、認知症患者が増加しているなか、年度別の転倒転落発生比率（転棟転落報告件数/延べ入院患者数）は前年度とほぼ同じでした。（平成27年度1.9943、平成26年度1.9394）</p> <p>平成27年10月1日の医療事故調査制度の施行をうけて、医療安全管理指針の改訂や患者死亡から院内事故調査委員会設置に至るフローの作成等を行いました。</p> <p>感染対策部門では、感染対策委員会（ICC）、感染制御チーム（ICT）、ICTリンク会、医療安全推進室の4つの組織を設けています。</p> <p>感染対策委員会の下部組織としてのICT活動では、毎週症例カンファレンスを行い、抗菌薬の適正使用化を継続的にすすめています。また、医療器具関連感染、手術部位感染、耐性菌等のサーベイランスを行い、JANIS（厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業）やJHAIS（日本環境感染学会サーベイランス）のデータと比較し医療関</p>	4	4	
				4	
				4	
				3	・情報の共有化、対策の徹底や活動の充実が年度計画とされているので、3評価とした。
				4	
				4	

		<p>連感染の低減に向けた関連部門の対策を強化しました。</p> <p>流行性感染症ノロウイルスやインフルエンザなどについては流行期前からの対策強化を図っていますが、アウトブレイクが各1例ありました。ノロウイルスについては流行期以外での発生であったため、入院の手順を見直し、患者の早期発見と経路別予防策の強化に努めました。</p> <p>ICTリンク会は6職種で構成した組織ですが、患者に関わる全職員が感染対策の実践力を高められるよう、リンクメンバーの症例学習会やリンクメンバーによる全職員向けの研修会を実施しました。</p> <p>医療安全推進室には感染制御認定看護師を配置しており「感染防止対策加算Ⅰ」の施設基準を満たしています。加算Ⅰ・Ⅱの連携では、地域の4つの病院と定期的なカンファレンスで情報交換を行い、希望のあった病院には環境ラウンドも実施しました。</p>			
--	--	---	--	--	--

(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、行動規範と倫理を確立すること。 また、個人情報の保護や情報公開などに関して、適切に対応すること。
------	---

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>コンプライアンス委員会を設置し、病院の行動規範を策定します。そして、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基づいて適切に行います。</p>	<p>コンプライアンスの関係規程の整備を行い、コンプライアンス委員会を設置するとともに、職員の法令遵守の意識向上に取り組みます。</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基づいて適切に行います。</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、法令等行動規範の遵守や職業倫理、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27年度は2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、2名が院内の日常的な清掃を行う軽作業員として従事しています。</p> <p>個人情報保護や情報公開に関しては、95件（前年度68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	3	
				3	
				3	
				3	
				3	
				3	

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 地域とともに推進する医療の提供

(1) 地域医療機関との連携

中期目標	地域の病院や診療所と相互の医療機能を活かした明確な役割分担と、患者本位でスムーズな連携をさらに推進すること。
-------------	--

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>医師会などと緊密に連携し、登録医制度や開放病床の整備など、地域医療機関との連携にかかる基盤を整備します。</p> <p>地域医療連携の担当部署を強化し、疾病別のオープンカンファレンスなどを実施します。</p> <p>また、地域医療機関からの紹介患者や入院患者を積極的に受け入れるとともに、退院患者の地域医療機関へのスムーズな連携（逆紹介）をさらに推進します。</p>	<p>市医師会との病院運営協議会や、登録医制度について意見交換を行う地域連携推進委員会などを機能させて、連携の強化を図ります。</p> <p>在宅療養後方支援病院として、在宅患者の急性増悪時の受入れを円滑に行うなど、在宅患者を支える在宅医の後方支援を行います。</p> <p>開放病床は、登録医の協力のもと、運営の充実を図ります。</p> <p>オープンカンファレンスなど地域の医療機関との交流を通じ顔が見える連携を推進しながら、紹介患者や入院患者のより積極的な受け入れと、退院患者の地域医療機関へのスムーズな移行により、紹介率・逆紹介率の維持、向上を目指します。</p>	<p>市医師会との病院運営協議会や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い、活発な意見交換を行いました。</p> <p>また、逆紹介の徹底、紹介患者の導線の明確化・差別化と待ち時間の短縮、医療機関からの予約へのスピーディな対応、診療ガイドの発行、地域の医療機関向け広報誌「地域医療連携だより」の発行、開放病床の運用等を継続して実施しました。ホームページには「登録医検索サイト」を開設しており、患者さんがかかりつけ医を探す際の利便性を向上しています。</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、「WHOの手指衛生のコンセプト」、「医療事故調査制度における倫理と説明と記録」、「医療行為の価値を高める栄養管理」等をテーマに、院外の医療従事者 327 名と院内の 661 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 27 年 6 月には、第 4 回となる地域医療連携フォーラムを開催しました。地域の医療機関から 170 名を超える医療従事者に参加いただき、当院の医療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>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 27 年度の CT・MRI・RI 検査は計 3,138 件（前年度 3,071 件）、生理検査は腹部エコーを中心に計 43 件（前年度 51 件）の検査を実施しました。</p>	4	4	
		4			
		4	<ul style="list-style-type: none"> 平成 27 年度目標値が紹介率・逆紹介率共に低く設定されすぎているので、実績値は目標値を大きく超えているように見えるが、前年度と比較しても紹介率・逆紹介率は伸びているので好ましい流れが来ている。 前年度と比べて、オープンカンファレンスの回数、参加者数が減少しているため、一層の努力が必要である。 		
		3	<ul style="list-style-type: none"> 紹介率・逆紹介率の維持・向上を年度計画とし、計画通りの実績であり、オープンカンファレンスの回数・参加人数は目標値を上回っているが昨年より減少しているため、3 評価とした。 		
		4			
4					

		<p>また、退院患者の地域医療機関へのスムーズな移行を行うため、地域の医療機関との退院前カンファレンスを実施しています。</p> <p>これら全病的な「顔が見える連携」を継続し、紹介率・逆紹介率は地域医療支援病院として必要な率はもとより、目標値や前年度を上回っています。</p>			
--	--	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成 24 年度 実績値	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 目標値	平成 27 年度 実績値	目標値との差	中期計画 目標値
紹介率	62.3%	64.6%	76.4%	65.0%	80.5%	+15.5 ㊦	65.0%
逆紹介率	67.7%	65.8%	75.9%	60.0%	76.4%	+16.4 ㊦	60.0%
オープン カンファレンス	回数 3 回	12 回	32 回	12 回	20 回	+8 回	12 回
	参加者数 61 人	172 人	495 人	200 人	327 人	+127 人	120 人

(2) 地域社会や地域の諸団体との交流

中期目標	市民や関係団体を対象とした講座やイベントなどを開催するなど、地域との積極的な交流を通じて、地域医療に貢献すること。
------	---

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
<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を拡充します。また、各種のシンポジウムやセミナーへの講師派遣の依頼に積極的に対応します。</p> <p>病院ロビーや敷地内の空きスペース等を活用して、コンサートやイベントを催します。</p> <p>病院ボランティアを積極的に受け入れて、ボランテ</p>	<p>健康講座やセミナーなどを実施するとともに、講師派遣の依頼に積極的に対応します。</p> <p>病院まつりや恒例の院内コンサートなどを催します。</p> <p>病院ボランティアの積極的な受け入れに努めます。</p>	<p>市民を対象とした健康講座である「健康明石 21」市民公開講座を 2 ヶ月に 1 回のペースで開催しています。平成 27 年度は、「足の動脈硬化について」、「睡眠時無呼吸症候群の検査について」など市民に身近なテーマで、8 診療科と臨床検査課、リハビリテーション課による 10 講座にのべ 274 名が参加されました。</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開催しました。</p> <p>平成 27 年 10 月からは、当院の患者さんを対象に、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 回実施しています。</p> <p>また、平成 26 年度から救急総合診療科が実施している、外来患者さんとご家族のための急変時対応コースを平成 27 年度は 2 回開催しました。急変時の初動（消防署への連絡</p>	4	4	
			4		
			4		
			4		
			4		

<p>ィアを通じた地域との交流を深めます。</p>		<p>方法など) や実際の心肺蘇生法、AEDの市内設置場所及び使用方法などについて指導しました。</p> <p>看護フェアでは、健康、栄養、お薬等の各種相談や、骨密度、体脂肪等の各種測定、AED体験等を実施しました。</p> <p>11月には4回目となる病院まつりを開催し、「笑顔が集い 絆深まる みんなの病院」をテーマに、健康測定や健康相談、体験ブースなど、全職種が一丸となって企画、運営を行いました。約1,200人の方々に来場いただき、地域の方々との絆をさらに深めることができました。</p> <p>また、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。職員がハンドベルや電子管楽器を奏でるなど、約100人の方々と楽しいひとときを過ごしました。</p> <p>受付等で患者をフォローする院内ボランティアは、体制の充実を図るため、平成27年9月に公募による院内ボランティア養成講座を3回にわたって開催し、受講者のうち7名が新メンバーとして加入しました。現在、25名(前年度18名)が登録し、活動しています。</p>		
---------------------------	--	---	--	--

(3) 積極的な情報発信

<p>中期目標</p>	<p>市民病院の診療内容や地域医療機関との連携などについて、ホームページなどを活用した積極的な啓発と、市民や患者、地域の医療機関にわかりやすい情報提供に努めること。</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>広報誌やホームページの充実により、市民病院に関する情報を積極的に発信するとともに、地域の医療機関との連携や、かかりつけ医の必要性などの啓発を行います。</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>ホームページの内容のさらなる充実を図るとともにタイムリーな情報発信に努めます。</p>	<p>ホームページは、年度当初に全部署が更新確認を行うとともに、随時更新しています。また、「登録医紹介サイト」でかかりつけ医の紹介を行ったほか、当院の魅力を発信する「魅力発掘サイト」、若手看護師が語る「看護部ブログ」はそれぞれ情報発信の面から看護師の採用強化の一役を担いました。ホームページへの訪問数は月平均で13,756件(前年度13,242件。3.9%増)、閲覧したページ数は月平均48,274件(前年度49,593件)でした。</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>・新しい興味のある情報発信を続けて欲しい。</p>

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項
1 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	病院の総合力によって、患者志向で質の高い医療が提供できるよう、各職種が協働したチーム医療の推進、またスムーズな部門間連携の実現に向けて最大限努力すること。
------	---

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>それぞれの専門性をもつ医療従事者が、目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供します。</p> <p>クリティカルパスの整備と利用を促進するほか、NST（栄養サポートチーム）や緩和ケア、回復期リハビリなどチーム医療の推進、病棟への常駐薬剤師の配置の拡充など、各医療従事者の協働と部門間のスムーズな連携を推進します。</p>	<p>それぞれの専門性をもつ医療従事者が、カンファレンスなどを利用して目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供します。</p> <p>院内委員会での検討や部門間連携を進め、クリティカルパスの拡充を図ります。</p> <p>NST（栄養サポートチーム）や緩和ケアチーム、ICT（感染コントロールチーム）など、職域横断的な取り組みによるチーム医療の推進により、診療の質を向上します。</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を図るため、合同カンファレンスや約40ある委員会の運営並びに相互の連携などを活発に行いました。</p> <p>NST（栄養サポートチーム）では、医師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師、薬剤師による回診の実施、患者個々に対応した栄養療法の提案と主治医や病棟看護師への早期介入の働きかけ、病棟への情報収集等を行いました。のべ介入件数は年間875件（前年度883件）で、病棟ラウンドを毎週実施し、勉強会も毎月実施（平均34人が参加）しています。</p> <p>NSTや感染制御チーム（ICT）等では、リンクナースシステムを導入しています。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ことで、栄養管理や感染管理を専門に行う看護師をサポートし、病棟で患者の状態について情報収集を中心的に行い、さらに、病棟での継続的な教育・啓蒙・改善活動を行っています。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、各病棟別症例検討会も行い、情報の共有を図っています。</p> <p>褥瘡予防対策委員会では、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。また、褥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50件実施しており、緩和ケアチームとの連携も図っています。さらに、当院であまり経験のない治療を行う時は症例検討を行い、情報を共有しています。褥瘡の専門的な領域の研修会は、看護部で2回行いました。</p> <p>クリニカルパス推進委員会は、整備を促進し適用率の向</p>	4	3	
				4	
				4	
				3	・チーム医療推進により診療の質の向上を年度計画としているが、質の向上を示す実績が示されていないので、3評価とした。
				4	・薬剤インシデントが増えているなど、現状で満足せず改善点を見出す努力もお願いしたい。
4					

		<p>上を図るため、取組体制を新たにし、強化しました。各病棟、各診療科のパスの統一は時間を要するものの、今後も着実に進めます。</p> <p>病棟看護師の負担軽減や誤薬防止等を目的とする病棟常駐薬剤師を全病棟に配置しています。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。</p> <p>平成27年度の薬に関するインシデントは343件(前年度300件)でした。</p>			
--	--	---	--	--	--

(2) 情報の一元化と共有

中期目標	診療情報、医事やDPC（診断群分類別包括評価）に関する情報、病床管理情報など医療提供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効果的かつ効率的に業務を進めること。
------	--

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>医療情報部門を強化し、診療統計や医事情報など医療提供にかかる重要情報を集約、管理するとともに、迅速かつ適切な分析と活用を行います。</p> <p>また、こうした情報を適時わかりやすく各部署に還元します。それにより、職員一人ひとりが常に診療件数や収入、コストなどの現状を把握し、年度計画の策定や進捗管理に活用するなど、情報の共有を職員の自律的な取り組みの基盤とします。</p>	<p>医療情報システム（電子カルテシステム等）を活用し診療統計や医事情報など医療提供にかかる重要情報を集約、管理し、迅速かつ適切な分析を行います。</p> <p>また、それらの院内への情報発信を強化し、情報共有を図ることで診療と経営の質の改善に活用します。</p>	平成27年5月に、民間病院出身で診療報酬やDPCデータに精通した職員を医事課長として採用し、医事部門の体制強化を図りました。	4	4	
		医事課では、DPCデータを利用した各診療科の現状確認や患者動向、改善策等について分析を行い、理事会や幹部会議をはじめとする院内会議で情報提供を行いました。		4	
		また、最新の医事情報や厚生労働省の動き、診療報酬改定の最新情報などをまとめた「医療ニュース」を平成27年度で計95回作成し、院内のグループウェア等から発信しました。		4	
		職員への院内情報の伝達としては、電子カルテの掲示板、グループウェアの掲示板やメール、紙による回覧等に加え、平成26年4月に導入した医療デジタルサイネージで、院内情報（経営情報や職員へのお知らせ他）を配信しています。			<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの掲示板、グループウェア掲示板、メール、医療デジタルサイネージを用いて職員へ様々な情報を提供し、情報の共有化を進めているのは評価できる。ただ、そのことによってどのような具体的な成果が出たのか知りたいところである。 現場の職員が、病院が発信した情報をどの程度正確に受け止めているかを、把握する方法も検討する必要がある。

				4	
				4	
				4	

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

(1) 医療職の確保

中期目標	<p>ア 積極的な採用活動により、医師、看護師及び医療技術職員の確保に努めること。</p> <p>イ 本来業務に専念できる体制や、ワーク・ライフ・バランスを実現し、安心して働き続けることのできる環境の整備を図ること。</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>ア 人事を担当する部署を設置し、各部署、各職種との連携のもと人材の確保と育成に取り組みます。</p> <p>関連大学はもとより専門学校など医療教育機関との連携の強化を図ります。また、ホームページなども活用した採用のための広報活動を積極的に展開します。</p> <p>医学生を対象とした、市民病院での勤務年数に応じて償還を免除する奨学金制度の拡充を図ります。また、看護師についても、同様の奨学金制度を創設します。</p>	<p>ア 人事担当部署を中心に、組織的かつ職種横断的な連携のもと、人材の確保及び育成に取り組みます。</p> <p>関連大学や専門学校など医療教育機関との連携の強化を図ります。</p> <p>また、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を活用した採用広報活動を積極的に展開します。</p>	<p>医師については、平成27年4月は消化器外科医である院長が着任したほか、内科医を1名採用、循環器内科医が1名入れ替え、外科医と麻酔科医が各1名退職し、全体としては前年度末と同じ54名体制を維持しました。</p> <p>その後、5月に小児科医1名が退職しましたが、8月に放射線科医、9月に麻酔科医をそれぞれ1名採用しました。</p> <p>また、平成28年度当初に向けた関連大学等との調整を行った結果、消化器内科に診療部長ほか1名を確保するなど、平成28年4月は53名体制でスタートしました。</p> <p>看護師については、大学や養成機関への訪問（兵庫県下19校、岡山5校、徳島4校、香川2校、計30校）、合同説明会への参加（8回）、病院での茶話会（3回で計31名参加）、潜在看護師研修会（2回で7名が参加）を実施しました。</p> <p>看護師対象の奨学金制度については、平成27年度の制度利用者は9名（前年度11名）でした。</p> <p>また、平成27年度においても、看護師確保プロジェクトチームが活動しました。その中の「採用支援チーム」では看護学生ひとりひとりへの丁寧で継続的な情報発信を、「内部環境改善チーム」では職員が「この病院で働きたい」と思ってもらえるよう内部からの環境改善を担い、その取り組みの中から採用力の強化と職員のモチベーション向上を図りました。</p> <p>こうしたチーム活動を一助として、平成28年4月は新卒23名、既卒4名の新規採用看護師を確保しました。</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</p>	3	2	
				3	
				2	・前年度と比較すると、常勤医師数は横ばい、看護師数は10名増であるが、共に平成27年度の目標値には届いていない。
				3	
				3	
				3	・医療職の確保について看護師に偏重された内容になっており、医師についての対応を取れていない。
<p>イ 医師や看護師が本来の業務に専念できるよう、医師事務作業補助者の拡充や看護補助者の雇用及び育成を図ります。</p>	<p>イ 看護師が本来の業務に専念できるよう、看護補助者の採用及び育成を図ります。</p> <p>また、雇用形態の多様化</p>				

<p>また、短時間勤務の正規雇用など雇用形態の多様化を図るほか、24時間保育の拡充や病児・病後児保育の導入など、安心して働き続けることができる環境を提供します。</p>	<p>に向けた検討を行います。</p>	<p>月に看護師の夜間専従勤務制度を導入しました。</p> <p>医療技術職については、平成27年4月に放射線技師1名、臨床検査技師4名、臨床工学師1名、理学療法士1名を採用するとともに、年度途中においても看護師1名、理学療法士2名、薬剤師1名を採用するなど、必要に応じて適宜体制強化を図りました。</p> <p>また、医師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の軽減を図っています。それぞれ医師事務作業補助体制加算1(25対1)、25対1急性期看護補助体制加算(5割以上)が算定されています。</p> <p>院内保育所については、平成27年度末時点で、28名の職員、43名の児童(うち0歳児は9名)が登録しており、1日平均10名程度(平成26年度末時点14名程度)の利用があります。</p>			
--	---------------------	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成24年度 実績値	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 目標値	平成27年度 実績値	前年度との差	目標値との差	中期計画 目標値
常勤医師数	50人	53人	54人	63人	54人	0人	▲9人	63人
看護師数	237人	239人	244人	270人	254人	+10人	▲16人	314人

(2) 魅力ある人材育成システム

<p>中期目標</p>	<p>ア 充実した医師の臨床研修システムを確立し、特に、初期臨床研修においては、総合的な診療能力を習得できる教育体制を整備すること。</p> <p>イ 新人看護師の卒後臨床研修について、体制の整備や研修内容の充実を図るとともに、引き続き、看護師やコメディカルなどをめざす学生に対して実習の場を提供すること。</p> <p>ウ 医師をはじめ医療職が魅力を感じる研修制度や研究環境の整備を図ること。</p> <p>エ 専門医、認定医、専門看護師、認定看護師などの育成に向けて、支援体制の整備を図ること。</p> <p>オ 職種の枠にとどまらない医療提供全般の知識を得る総合教育や、管理監督職向けの教育を実施すること。</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>ア 医師の臨床研修システムの確立 専門医資格を有する中</p>	<p>ア 医師の臨床研修システムの確立 専門医資格を有する中</p>	<p>救急総合診療科を中心に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1年次2名程度で推移するなか、平成27年度は1年次5名が学びました。</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	

<p>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を充実して、育成に重点を置いた若手医師が集まりやすいシステムを確立します。</p>	<p>堅医師の配置に向けた調整を進め、研修教育体制を充実します。</p>	<p>新人看護師については、新人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るとともに、当該研修には他施設からも新人看護職員7名（前年度6名）を受け入れました。</p> <p>平成27年度からは、看護技術教育WEBシステム「ナーシングスキル」を導入しました。これは、看護技術を動画で確認、習得するためのもので、このオンラインツールを用いて院内研修を行ったほか、職員が自己研鑽のために利用することで、看護の質の向上を図りました。</p> <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、8名（前年度10名）を受け入れました。そのうち5名が平成28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。看護職員一人ひとりの能力やニーズに応じた教育を行うため、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を構築しています。また、年1回、看護研究発表会を実践しています。</p> <p>さらに、看護部では目標管理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。年度末の部署目標達成発表会では院長表彰等を行っていますが、平成27年度は目標達成報告として、各部署がA4用紙2枚にまとめたものを1冊にファイルし、看護部の全部署に配布しました。それぞれの部署は「イイネ」カードで感想や意見をフィードバックしました。</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27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（一次救命処置）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する全面的な支援を行ってお</p>	<p>3</p>	
<p>イ 新人看護職員研修の充実と学生への実習の場の提供</p> <p>新人看護師の卒後臨床研修プログラムをさらに充実し、他病院からの受入も拡充します。</p> <p>また、看護師やコメディカルなどをめざす学生に対して実習の場を提供します。</p>	<p>イ 新人看護職員研修の充実と学生への実習の場の提供</p> <p>新人看護師については、WEB教育システムを導入するなど、卒後臨床研修プログラムのさらなる充実を図ります。</p> <p>また、看護師やコメディカルをめざす学生に対して、ニーズに応じた実習の場を提供します。</p>		<p>3</p>	<p>3</p> <p>・研修医のための臨床研修プログラムの充実に関して、具体的に改善した点が不明である。法人自己評価の記載内容が分かり難い（研修医1年目は2名？それとも5名？）</p> <p>4</p> <p>・医師の研修教育体制がどのように充実させたか不明ですが、新人看護師研修を充実させるためのWEBシステムの取り組みを評価した。</p>
<p>ウ 研修制度、研究環境の整備</p> <p>院内研修の充実はもとより、院外研修への参加を促進します。また、臨床研究の成果について論文発表などができる支援体制を充実します。</p>	<p>ウ 研修制度、研究環境の整備</p> <p>院内研修を充実させるとともに、院外研修への参加を促進します。また、臨床研究の成果について、論文発表などができる支援体制を充実させます。</p>		<p>3</p>	
<p>エ 専門資格の取得の支援</p> <p>各種の専門資格の取得を支援するとともに、専門資格を活かして活躍できる環境の整備を図ります。</p>	<p>エ 専門資格の取得の支援</p> <p>専門資格の取得に対する支援や専門資格を持った医療職が活躍できる環境の整備について、具体的な検討を進めます。</p>		<p>3</p>	

<p>オ 総合教育や管理監督職向けの教育の実施 各職種に固有の技術教育に加えて、全職員を対象とした医療制度や保険診療などの総合教育を実施します。 また、管理監督職向けに、労務、財務など経営管理にかかる研修を実施します。</p>	<p>オ 総合教育や管理監督職向けの教育の実施 日々変革する医療制度や保険診療などについて、全職員を対象とした総合教育の徹底を図ります。 また、管理職等を対象としたBSC(バランス・スコアカード)研修やマネジメント研修など、職場運営、職場管理の意識付けを徹底する管理監督職向けの研修を実施します。</p>	<p>り、平成28年4月時点で認定看護師は7名となっています。 11月には、新任管理職を対象としたBSCカスケード研修を開催しました。</p>			
---	--	---	--	--	--

(3) 人事制度の整備

<p>中期目標</p>	<p>ア 職員の能力や成果を的確に反映し、モチベーションの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導入を図ること。 イ 人事評価制度に基づく昇格や昇進などの処遇とともに、成果も考慮した効果的な給与制度の整備を図ること。 ウ 役員をはじめ経営幹部について、経営成果と賞与が連動する制度の導入を図ること。</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>ア 人事評価制度の導入にあたって、市民病院に求められる職員像を掲げ、職種ごとに重視される要素をもとにした評価基準の設定を図ります。そして、評価者研修の実施や評価結果の本人へのフィードバックなど、病院組織にふさわしい制度を構築するとともに、その継続的な改善に努めます。</p>	<p>人材育成・職員のモチベーション向上、組織の活性化を目的として運営される人事評価制度を構築し、目的・期待人材像・評価項目・評価体系等を定めたガイドラインを作成するとともに、平成28年4月の本格導入に向けた教育、試行、制度見直しを行います。</p>	<p>人事評価制度について、平成27年度はトライアルを2回実施し、その結果を踏まえたガイドライン等の修正等を行いました。年度末の全職員対象の説明会を経て、平成28年4月から本格運用を実施しています。 また、人事給与制度についても現行制度を抜本的に見直し、独自の給料表の作成など法人にふさわしい「役割主義」による新たな制度として、人事評価制度と同様、平成28年4月に導入しました。</p>	<p>4</p>	<p>2</p>	<p>・中期計画に比べて年度計画の時期が先送りとなり、第2期の中期目標期間にまたがったため、第1期中期目標期間の最終年度である平成27年度の年度計画目標を持って評価するには整合性が取れない。 ・そもそも人事制度は第1期中(27年度まで)に導入と定着させなければならなかった項目だが、28年4月に開始しただけで4</p>

					の自己評価は無理がある。
				3	・人事評価制度への取り組みが大幅に遅れており、平成 27 年度にやっとトライアルが 2 回できたに過ぎない。新たな人事評価制度が実施されてからの成果に期待したい。
				3	・本格導入は平成 28 年 4 月なので、年度計画通りとした。
				3	・課題であった人事制度の運用が始まったが、スタートして結果が出るのはもう少し先であり評価をあげるには時期尚早である。
				3	・人事制度の整備について効果の測定が出来ていない。また抜本の見直しのためには給与体系のみならず退職金制度の見直しを必要とするのではないか。
イ	人事評価制度をもとに、職員の能力や職責、成果に応じた処遇や給与制度の導入に取り組みます。 また、取得した専門資格に対する手当の整備を図ります。				
ウ	経営幹部を対象に、年度計画の達成度や経営状況に応じて賞与が増減する制度を導入します。				

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項
3 経営体制の確立

(1) 役員の責務

中期目標	<p>理事長のみならず全役員が一丸となって、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すること。</p> <p>また、全役員が経営情報を共有しながら、担当分野の管理だけではなく全病的視野で経営にあたること。</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>理事長のもと、すべての役員が人知を尽くし全力で中期目標の達成と収支改善に取り組みます。</p> <p>また、理事会に経営情報を集約して、全病的な観点、長期的な観点から重要事項の決定を行います。</p>	<p>理事長のもと、すべての役員が人知を尽くし全力で中期目標の達成と収支改善に取り組みます。</p> <p>また、理事会に経営情報を集約して、全病的な観点、長期的な観点から重要事項の決定を行います。</p>	<p>常勤役員（理事長、副理事長、理事）で構成する理事会は、原則として月1回定例で開催し、経営にかかる最高意思決定機関として重要事項の検討と決定を行いました。</p> <p>また、平成27年度から、それまでの常勤役員のみによる週1回の連絡会議を見直し、幹部職員が経営にかかる課題を共有して、それぞれの役割に応じて責任をもって発言する「経営戦略会議」を月2回のペースで開催することとしました。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、決定をしています。</p>	4	3	
				4	・理事長はじめ執行部の努力と体制充実は評価できる。人件費・コスト管理はじめ残された課題への取り組みを期待したい。
				4	・病院執行部のリーダーシップの強化、ガバナンスの整備は評価したい。
				4	・経営戦略会議を月2回実施したことにより、経営の改善が図れていると思われ、4評価とした。
				3	
				3	

(2) 組織と管理運営体制の構築

中期目標	<p>診療、看護、医療技術など医療提供の各部門、運営事務部門及び管理事務部門それぞれの責任と権限を明確にした独立の法人にふさわしい組織設計を行うこと。その枠組みの中で柔軟かつ闊達に業務を進めながら、中期目標や中期計画、年度計画を達成できる管理運営体制を構築すること。</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>病院経営にかかる決定機関である理事会のもとに、常勤役員と、医療提供及び事務の各部門責任者で構成する会議を設置し、理事会の決定事項を実行に移すための協議を行います。</p> <p>医療提供部門である診療、看護、医療技術の各部門は、部門責任者と中間管理職が協力し調整しながら、理事会の決定事項の確実な実施あるいは課題の解決を図ります。</p> <p>運営事務部門である医療支援部は、医事及び医療情報管理のほか医療安全推進や地域医療連携を担当し、医療提供の各部門との密接な連携のもとで、経営的な視点からの助言や部門横断的な調整などを行います。</p> <p>管理事務部門である理事長直轄の管理本部は、病院全体にかかる管理を所管し、経営戦略の立案、財務や人事などの組織管理及び企画調整に取り組みます。</p>	<p>理事会の決定事項を実行に移すための協議を、常勤役員と医療提供及び事務の各部門責任者で構成する運営会議で行います。</p> <p>診療、看護、医療技術の各部門は、部門責任者と中間管理職が協力し調整しながら、理事会の決定事項の確実な実施あるいは課題の解決を図ります。</p> <p>病院経営の現状分析と医療制度の将来予測を的確に遅滞なく行い、日本の医療制度改革に即した経営判断を行うために、経営企画室を理事会直属にし、機能させます。</p>	<p>理事会を起点とする方針管理を確実に行うため、部門責任者が重要施策の調整を図る運営会議、管理職の全職員が院内情報の共有を図る管理会議という会議体制により、法人の業務運営を行いました。</p> <p>こうした組織体制の整備とともに、理事会の方針に基づき業務が遂行されるよう、バランス・スコアカード（BSC）を活用しています。</p> <p>日本医療バランス・スコアカード研究学会の協力のもと、平成27年11月に、役員が一堂に会して次年度の重点目標を定める全体BSC作成研修会並びに所属長等を対象に全体BSCから部門目標に落とし込むためのBSCカスケード研修会をそれぞれ開催しました。</p> <p>事務部門の機動性を向上させるため、まず4月に、経営企画課を経営企画室として理事長直轄とし、病院経営にかかる重要事業の計画及び総合調整にスピード感をもって取り組む体制を整えました。</p> <p>さらに12月には、指揮命令系統の一本化と意思決定のさらなるスピードアップを図るため、理事長直轄の経営管理本部を創設するとともに、人事や契約、財務などの部門を直轄の系統に配置するため、総務課を経営企画室に統合し、経営管理課として同本部に設置しました。</p>	3	3	
				3	
				3	・BSCの活用対象が幹部職員、所属長となっているが、PDCAサイクルを通常勤務にも徹底させる上では対象者の範囲を拡大した方が好ましい。その上で各部門に原価計算に基づく収支黒字化を達成するように求めるようにすれば収支改善は更に進むと期待する。
				3	
				3	・院内構造改革の結果が待たれる。
				3	・医療については質を高水準に保ちながら、一方で効率性を追求する必要もあり、経営体制の確立後に重点的に取り組みされたところであり、評価については結果の見極めが必要である。

(3) 事務職の専門性の向上

中期目標	医療事務や医療情報、地域医療連携などの医療運営系はもとより、経営企画、人事、財務、購買など管理系についても、主力として法人のプロパー職員を確保し各業務に精通した人材の育成を図ること。 また、過度な外注を避けて法人内に運営管理のノウハウを蓄積できるようにすること。
------	--

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>病院の事務や運営に関する専門的知識を持つ人材を法人職員として採用し、市からの派遣職員と置き換えていきます。また、医療事務や病院運営に関する研修を活用するなど事務職員の専門性の向上を図ります。</p> <p>医事や情報管理などの主要業務については、委託ではなく法人採用職員で行うなど外部委託への依存度を計画的に引き下げます。</p>	<p>法人職員採用計画に基づき、市からの派遣職員や主要業務に従事している委託職員を段階的に法人採用職員と置き換えるとともに、採用した人材の計画的な育成に取り組みます。</p> <p>さらに、職員配置の見直しや業務整理を行うことにより体制の充実を図ります。</p>	<p>専門性の高い事務職員として、年度当初に、民間病院出身で、診療報酬やDPCデータ等に精通した医事業務経験豊富な管理職及び総務関係事務経験者をそれぞれ採用しました。</p> <p>また、市からの派遣職員との置き換えを進めるとともに将来的に経営マネジメントを担う人材を確保するための採用試験を実施し、病院あるいは民間企業での経験者を4名採用しました。</p> <p>空席となっていた、事務部門を統括する本部長についても人選を進め、民間病院で手腕を発揮してきた人材を平成28年4月に採用しました。</p>	3	3	
				3	
				3	
				3	
				3	

【目標値及び実績値】

項目		平成24年度 実績値	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 目標値	平成27年度 実績値	目標値との差	中期計画 目標値
法人採用職員	(割合) 事務部門に従事する職員に占める割合(※)	17人/34人 (50%)	19人/35人 (54%)	22人/35人 (63%)	26人/36人 (72%)	25人/36人 (69%)	▲1人	21人/32人 (66%)
	(内訳) 市職員や委託職員と入れ代わって配置される人数	10人	14人	17人	20人	17人	▲3人	15人
	(内訳) 体制を充実するために新たに配置される人数	5人	5人	5人	6人	8人	+2人	6人

※ 「事務部門に従事する職員」には、医事や情報管理など『主要業務に従事している委託職員』を含みます。

第3 財務内容の改善に関する事項

1 業績管理の徹底

(1) 収支の改善

中期目標	<p>ア 患者数や単価の向上をはじめ、有効な施設基準の取得、診療報酬請求における的確な対応や未収金対策など収益の確保に努めること。</p> <p>イ 医薬品や診療材料、消耗品などの購入方法や諸契約の内容を見直すことにより経費の節減に努めること。また、医療機器の購入や設備投資の際には採算性を検討するとともに、調達方法を見直すこと。</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>ア 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>診療報酬改定への迅速かつ的確な対応、施設基準の取得、在院日数の短縮や重症患者の受入比率の増加などにより、診療単価の向上に努めます。</p> <p>併せて、診療報酬の請求におけるチェック体制を強化します。</p>	<p>ア 平成28年4月の診療報酬改定の情報を、経営企画室主導のもとに迅速かつ的確に把握するとともに、その動向を見据えた必要な対策を講じます。</p> <p>施設基準の取得、各種加算算定の徹底などにより、診療単価の向上を図ります。</p> <p>診療報酬請求におけるチェック体制の強化とその精度の向上を図り、返戻・査定率の減少と請求漏れ防止に努めます。</p> <p>診療報酬請求の対策については、診療報酬請求対策委員会に情報を集約して適正管理を行うとともに各部署への周知徹底を図ります。</p>	<p>ア 平成27年5月に採用した民間病院出身の医事課長が、長年にわたる経験と研鑽から診療報酬に精通しており、平成28年4月の診療報酬改定についていち早く情報を入力し、院内に情報提供するとともに、試算や関係課との対策協議を重ねました。</p> <p>また、医事課長のネットワークを活用して、平成27年11月18日に国際医療福祉大学教授の武藤正樹氏を迎え、地域医療構想と診療報酬改定にかかる講演会を開催しました。武藤氏は厚労省の中医協診療報酬調査専門組織入院医療等の調査・評価分科会長を務めており、まさに、現場の「生」の情報を得ることができました。</p> <p>さらに年度末には、医事課長自ら講師となって、全職員対象の勉強会を開催しました。</p> <p>診療報酬請求の査定率については、0.21%（前年度0.35%）と前年度より0.14ポイント減少しました。</p> <p>未収金対策については弁護士委託を実施しており、全457件のうち、委託した91件についての回収実績は21件でした。また、弁護士への委託の実施自体が未収金発生抑制力にもなっています。</p>	4	3	
				3	<ul style="list-style-type: none"> コンサルや弁護士など外部依存の側面が強く自己評価4は認めにくい。 事務部門の専門化により早急にノウハウを内部に蓄積する必要がある。
				4	<ul style="list-style-type: none"> 病院収支がマイナスに落ち込んだ平成26年度と比べると平成27年度は明らかに収支は改善しているが、平成27年度の目標値を超えているものは入院および外来の診療単価のみである。
				4	
				4	<ul style="list-style-type: none"> 早期の情報収集と対策がこれからも必要であり、持続的な努力を求める。
				3	<ul style="list-style-type: none"> 査定率の上昇には歯止めはかかったが、平成24年度は0.13%であり平成27年度の0.21%は低いとは言えない。

<p>イ 物品購入や業務委託について、価格交渉の徹底や入札以外の購入方法の検討、契約内容の見直しなどにより経費を節減します。また、後発医薬品（ジェネリック）の利用の促進を図ります。</p> <p>併せて、物品などの効率的な使用や適切な在庫管理に努めます。一般管理費における経費の削減についても、種々の対策を講じます。</p> <p>医療機器の購入や設備投資の際には投資採算性を検討するとともに、民間病院の手法を取り入れるなど調達価格の引き下げを図ります。</p>	<p>イ 物品購入や業務委託について、価格交渉の徹底や入札以外の購入方法の検討、契約内容の見直しなどにより経費を節減します。</p> <p>後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用促進を徹底するとともに、物品などの効率的な使用や適切な在庫管理を図ります。</p> <p>医療機器購入や設備投資の際には投資採算性の検討や調達価格の引き下げを図ります。</p>	<p>イ 経費の削減にかかる取り組みとして、コンサルの支援のもと、ベンチマークを活用した価格交渉やローコストオペレーションに取り組みました。業務委託については、各業務内容等の見直しや価格交渉を積極的に実施しました。</p> <p>後発医薬品（ジェネリック医薬品）については、使用頻度が高い輸液や抗生物質等を中心に積極的に置き換えを行った結果、平成27年度の後発医薬品比率は91.8%（前年度は79.1%）まで上昇しました。</p> <p>薬品、診療材料、医療機器は、予算査定の段階で投資採算性の確認を行うとともに、購入の際の購入価格の圧縮に努めています。</p> <p>なお、材料費については、予算額を約284百万円（約17.0%）上回りましたが、これは高額薬品であるC型肝炎の治療薬（ソバルディ、ハーボニーなど）が処方されるようになったことが要因です。</p> <p>経費については、予算額を約1.4億円（約9.0%）下回り、経費対医業収益比率は目標値を達成しています。</p>			
---	---	--	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成24年度 実績値	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 目標値	平成27年度 実績値	前年度との差	目標値との差	中期計画 目標値
入院延患者数	84,865人	83,170人	79,405人	98,222人	89,284人	+9,879人	▲8,938人	117,898人
入院診療単価	47,958円	50,741円	52,759円	51,367円	52,958円	+199円	+1,591円	49,540円
一般病棟の平均在院日数	12.2日	12.6日	11.6日	12.0日	10.9日	▲0.7日	▲1.1日	13.0日
外来延患者数（※1）	139,264人	140,844人	132,813人	137,465人	135,303人	+2,490人	▲2,162人	142,780人
外来診療単価（※1）	11,932円	12,534円	13,053円	13,111円	16,239円	+3,186円	+3,128円	13,065円
病床利用率（※2）	58.4%	57.3%	54.7%	75.4%	68.3%	+13.6%	▲7.1%	80.9%

※1 外来は、紹介や専門に軸足を置き、高度で専門的な治療が中心となることから、患者数は抑制され診療単価は上昇します。

※2 病床利用率…1日平均入院患者数/許可病床数×100

項目	平成24年度 実績値	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 目標値	平成27年度 実績値	前年度との差	目標値との差	中期計画 目標値
材料費対医業収益比率	22.2%	23.5%	23.0%	23.8%	27.5%	+4.5%	+3.7%	25.0%
経費対医業収益比率	21.9%	22.6%	23.8%	22.6%	20.1%	▲3.7%	▲2.5%	18.1%

(2) 管理体制の充実

中期目標	<p>ア 診療実績の定期的な検討を徹底することにより、業績の向上に最大限努力すること。 また、弾力的な予算執行を行いつつ、経費のコントロールができる体制を検討すること。</p> <p>イ 原価計算のさらなる活用を図るなど、病院の収支改善に役立つ方策を講じること。</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>ア 医療支援部を中心に、診療実績に関するデータの定期的なチェックを行い、課題や問題点を会議などで共有するとともに、関係する部署と共同して迅速に原因を分析して対策を講じます。</p> <p>管理本部を中心に、中期計画の進捗や人員の増減、診療報酬の改定などに応じた弾力的な予算の執行と進捗管理を行うとともに経費支出をコントロールします。</p>	<p>ア 経営企画室の主導のもとに、診療実績に関するデータの定期的なチェックを行い、ベンチマークなどの分析に基づいて課題や問題点を洗い出し、経営陣や関係部署へ情報提供します。そして、関係する部署と共同して迅速に原因を分析して対策を講じます。</p> <p>また、弾力的な予算の執行と進捗管理を行うことにより、実態に即した経費支出のコントロールを行う体制の整備を図ります。</p>	<p>収支計画の進捗、年度計画に掲げた数値目標の状況について、毎月の理事会で報告しました。</p> <p>加えて平成27年度は、資金の動きを注視するため、キャッシュフローの月次推移表を作成し、経営戦略会議及び理事会において定期的に報告するとともに、支出のコントロール（医療機器の更新を下半期に集中させるなど）を行いました。</p> <p>予算執行については、予算外であっても必要かつ緊急を要するものは理事会の決定をもって支出するなど、実態に即した柔軟な対応に努めました。</p> <p>また、DPCデータを利用した各診療科の現状確認や患者動向、改善策等について分析を行い、経営情報とともに理事会や経営戦略会議など院内会議で情報提供を行いました。</p>	3	3	
				3	・表面的なデータ提供だけでなく医療スタッフをいかに巻き込むかが今後の鍵になる。
				3	
				3	
				3	
<p>イ 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るほか、DPCデータを用いた収支改善策の検討を行います。</p>	<p>イ DPCデータを活用した、収支改善策の検討を行います。</p>				

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

中期目標	市民病院としての役割を果たしながら経営改善を図り、第1期中期目標期間内の累計経常収支を黒字化すること。
------	---

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
市民病院に求められる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、単年度収支の黒字化と中期計画期間中の累計経常収支比率の100%以上を目指します。	市民病院に求められる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、経営改善を図ります。	平成27年度の当期純損益は約3億円で2年ぶりに黒字決算となりました。 なお、累計経常収支は約5.8億円の黒字となりましたが、中期計画の目標値（7.3億円）には1.5億円届きませんでした。	4	2	
				3	<ul style="list-style-type: none"> 様々な努力によって経常収支で黒字化できたことは評価できるが、残念ながら資金では収支均衡レベルにとどまっており、自己評価4は無理がある。
				3	<ul style="list-style-type: none"> 病院の収支が2年ぶりの黒字化となった。しかし中期計画の目標値には到達していないこと、また平成27年度の黒字化が経営基盤の確立によってもたらされたものであると結論付けるのは早計と思われる。 現在進行している地域医療包括ケアシステム整備の中で本院の立ち位置が明確になってからの経営基盤が大切である
				3	<ul style="list-style-type: none"> 黒字決算であるが、中期計画目標値に達していないため、年度計画通りとした。
				3	<ul style="list-style-type: none"> 経常収支が単年度改善したことで2から4への評価は楽観的ではないか。人事制度の効果、医療職の増加やその他の要因を改善して安定した基盤と言える。

					2	<ul style="list-style-type: none"> ・資金の減少に歯止めがかかった状況には無く更なる改善が必要である。 ・実績は中期計画に届いておらず、また安定した経営基盤の確保には市からの助成金をもっと目に見える形で減少させていく必要がある。
--	--	--	--	--	---	---

【目標値及び実績値】

項 目	平成 24 年度 実績値	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 目標値	平成 27 年度 実績値	前年度との差	目標値との差	中期計画 目標値	累 計
経常収支比率	105.6%	101.2%	99.0%	102.6%	103.7%	+4.7 ㊦	+1.1 ㊦	105.4%	101.9%
医業収支比率	86.5%	85.5%	82.5%	87.6%	88.5%	+6.0 ㊦	+0.9 ㊦	91.1%	87.4%
医業収益(百万円)	5,871	6,129	6,048	6,992	7,076	+1,028	+84	7,892	32,082
入院収益(百万円)	4,070	4,220	4,189	5,045	4,728	+539	▲317	5,841	23,412
外来収益(百万円)	1,662	1,765	1,734	1,802	2,197	+463	+395	1,865	7,894

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 ア 賞与支給による一時的な資金不足 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給 など偶発的な出費への対応	(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 ア 賞与支給による一時的な資金不足 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給 など偶発的な出費への対応	実績はありません。

第6 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7 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実績
決算時に剰余を生じた場合、病院施設の整備、医療機器の購入などに充てます。	決算時に剰余を生じた場合、病院施設の整備、医療機器の購入などに充てます。	平成27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8 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23年度～平成27年度） (百万円)			施設及び設備に関する計画（平成27年度） (百万円)			施設及び設備に関する計画（平成27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	2,026	明石市長期借入金	病院施設、医療機器等整備	470	明石市長期借入金	病院施設、医療機器等整備	174	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
<p>(1) 医療ニーズの動向や経営状況の変化に迅速に対応するため、弾力的な人員配置や組織の見直しを行います。</p> <p>(2) 人材育成につながる評価制度を導入するとともに、評価結果を処遇や給与へ反映させ、職員のモチベーションの向上を図ります。</p> <p>(3) 計画的に法人採用職員を配置し、病院事業に精通した事務部門を構築します。</p>	<p>(1) 医療ニーズの動向や経営状況の変化に応じて、弾力的な人員配置や組織の見直しを行います。</p> <p>(2) 職員の役割の達成や成果を評価する仕組みとしての人事評価制度の構築を進めます。</p> <p>(3) 法人職員採用計画に基づいた職員の採用を行うとともに、採用した人材の計画的な育成に取り組めます。</p>	<p>(1) 組織体制において、理事長直轄の経営管理本部を創設するとともに、人事・契約・財務の各部門を直轄の系統に配置するため、総務課を経営企画室と統合して同本部に経営管理課を設置し、重要事業の推進にスピード感をもって取り組む体制を整えました。</p> <p>(2) 人事評価制度について、平成27年度はトライアルを2回実施し、その結果を踏まえたガイドライン等の修正等を行いました。年度末の全職員対象の説明会を経て、平成28年4月から本格運用を実施しています。</p> <p>(3) 専門性の高い事務職員として、年度当初に、民間病院出身で、診療報酬やDPCデータ等に精通した医事業務経験豊富な管理職及び総務関係事務経験者をそれぞれ採用しました。</p>