

地方独立行政法人明石市立市民病院  
平成23事業年度に係る業務実績の  
小項目に関する評価結果(案)について

平成24年8月

地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会



## 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24年3月31日時点)

役職	氏名	備考
理事長	藤本 莊太郎	院長
副理事長	上藤 哲郎	副院長
理事	景山 直人	副院長
理事	川人 眞由美	副院長
理事	藤川 忠史	管理本部長
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24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 救急告示病院 臨床研修医指定病院 日本医療機能評価機構認定病院 病院群輪番制病院
所在地	明石市鷹匠町1番33号
許可病床数	一般病床 398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

- ⑥ 職員数 508人 (平成24年3月31日時点)  
 (内訳) 正規職員 360人、再雇用職員 7人、有期雇用職員 141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応じ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

明石市立市民病院は、平成 23 年 10 月 1 日に地方公営企業法一部適用から地方独立行政法人へと経営形態を変更しました。この地方独立行政法人化は、平成 22 年 3 月に市の方針として決定したものであり、平成 23 年度については年度当初から法人化を前提として業務改善、組織体制の整備等に取り組んだところです。そのため、当該報告書では、平成 23 年 10 月からの半年間の活動を中心としながら、年間を通じての取り組みについても実施状況として記載しています。

地方独立行政法人として初年度となる平成 23 年度は、独立した法人にふさわしい組織運営体制へと整備を行なうとともに、高度な総合的医療の提供など年度計画に基づき、目標達成に向けて業務に取り組みました。

法人運営の基盤となる最高意思決定機関の理事会を設置し、運営会議や管理会議など従来の横断的な組織と一連となって、理事会の決定方針が浸透、実践される管理体制へと整備を図りました。

医療の提供では、入院や手術を中心とした急性期医療の提供及び診療科相互の連携による複合的な疾患を抱える患者への対応に努めるとともに、市の医療政策の実施機関として救急医療や小児医療などの政策医療を着実に実施しました。また、地域医療機関との連携の強化に努め、地域医療支援病院の指定を取得する要件である紹介率や逆紹介率は上昇傾向となっています。

経営状況では、医師数が前年度とほぼ同数で推移したなかで、耳鼻咽喉科が常勤医師の退職により地域で唯一だった入院や手術といった役割を果たすことができなくなり、そうした影響から入院収益は目標を達成することはできませんでした。しかしながら、外来収益は目標値を上回り、支出面でも材料費や人件費、経費などで削減を図ったことから、医業収益は目標値には届かなかったものの前年度を約 3 億円上回り、純損益としては 2 億 2 百万円の赤字を見込んでいましたが、1 億 1 千万円の赤字に抑えることができました。

今後、耳鼻咽喉科をはじめとする診療科の体制確保や救急医療のさらなる充実などを図り、地域の中核病院として急性期医療を確実に提供していくことが必要です。そして、診療単価の上昇や入院患者数の増加による増収とさらなる費用の抑制により、目標とする経常収支の黒字化を図らねばなりません。

診療報酬改定など医療を取り巻く環境の変化にも的確に対応しながら、職員一丸となって医療の質、サービスの向上に努め、市民病院としての役割を発揮していきます。

### 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

平成 23 年度は十分な体制が確保できない状態ではありましたが、入院や手術を中心とした急性期医療の提供及び診療科相互の連携による複合的な疾患を抱える患者への対応に努めました。

また、専門外来を拡充するとともに、紹介患者中心の外来診療としていくため、地域の医療機関との診療連携の基盤づくりに取り組みました。

政策医療では、救急患者の受入れについて重点的に取り組むとともに、新型インフルエンザ対策訓練等、市との連携に努めました。

平成 23 年 9 月に回復期リハビリテーション病棟を開設し、整形外科及び脳神経外科の患者を中心に積極的な活用を図りました。

##### 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、平成 23 年 9 月に X 線血管造影装置を更新し、新しい機能やより高画質な画像撮影によって、詳細な検査や正確な治療が可能となりました。

周産期・小児医療では、産婦人科について診療体制の確保、充実に努め、平成 23 年 7 月に採用した正規医師 1 名に加え、平成 24 年 4 月採用の正規医師（指導医）1 名の計 2 名体制となりました。

消化器系疾患については、平成 23 年 11 月に消化器内科の医師を 1 名増員することで計 2 名体制とし、さらに非常勤医師の体制を充実させることにより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、救急車による搬入患者数が、前年度比 40% 増の 1,569 人となりました。また、循環器内科が日当直体制について検討を行い、平成 24 年度から 365 日 24 時間体制での救急応受を確保します。

##### 3 利用者本位の医療サービス

医師、看護師をはじめとする医療スタッフは、患者、家族が抱える様々な悩みや痛みと向き合い、安心して退院へとつないでいけるよう、インフォームド・コンセントの充実、退院支援の強化、接遇マナーの強化や施設面の改善等について積極的に取り組みました。

#### 4 医療の質の向上

病院機能評価の水準維持に努めるとともに、医療安全対策や感染対策として各委員会が中心となって情報集約、原因分析と対策の院内周知を行い、さらに医療安全推進委員会、ICT（感染制御チーム）などが院内ラウンドを強化するなど、チェック体制の充実を図りました。

#### 5 地域とともに推進する医療の提供

登録医制度の導入や診療ガイドの配付、広報誌『ブリッジ』による「かかりつけ医」の普及・啓発、地域連携フォーラムの開催などに取り組むとともに、オープン検査を継続するなど、地域の医療機関との連携基盤の整備に努めました。登録医数は 200 名を超え、オープン検査も周知されてきています。これらの取り組みを進めたことにより、紹介率は目標値に達成しなかったものの上昇傾向にあり、逆紹介率については目標値を達成しました。

今後は、平成 25 年度の地域医療支援病院の指定取得に向け、地域の医療機関との合同カンファレンス開催や開放病床の設置等他の要件の充足も含め、さらに積極的な活動を行い、顔の見える連携を進めます。

### 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、それぞれ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、テーマごとに約 30 ある各種委員会の運営や相互の連携などを活発に行いました。クリティカルパスの整備については、平成 23 年度において 5 件の院内パスを新規作成し、合計 71 件を運用しています。

医療情報部門を強化するため、医療情報担当の係長を配置するとともに、外部委託していた診療情報管理業務の一部を法人採用職員で行う体制とし、また、診療統計等の情報については、幹部、所属長、職種別で定期的で開催される運営会議、管理会議、診療科長会議、医局会等の各会議に提出するなど、病院全体への周知に努めました。

#### 2 医療職が集まり成長する人材マネジメント

医師確保については、消化器内科医を 1 名採用したほか、平成 24 年 4 月に内科医 2 名、産婦人科医 1 名（指導医）を採用しました。その他の診療科においても、関連大学その他関係機関との連携強化を図り、平成 24 年度の中途採用や平成 25 年度採用も含め、積極的に調整を進めています。

看護師確保については、目標数には至りませんでした。看護師養成機関の訪問、看護師対象の院内見学会や潜在看護師研修会の実施、さらには

将来の看護師確保策として奨学金制度の創設などの採用活動を実施しました。

新人看護職員研修の他施設からの受入れ、看護学生対象のインターンシップの実施準備などを行うとともに、クリニカルラダーの見直し、認定看護師資格取得のための研修会への派遣等を実施しました。

医師事務補助者及び看護補助者については、医師や看護師の業務軽減のために必要な体制の維持又は強化を図りました。

医師のモチベーション向上を早期に実現するため、各診療科の利益に応じて支給する手当（業務成果手当）や専門資格に対する手当を新設しました。

#### 3 経営体制の確立

経営にかかる最高意思決定機関として理事会を設置し、原則月一回定例で開催し、重要事項を検討し決定しています。この理事会を起点に、運営会議、管理会議等従来の諸会議を体系的に位置付けた経営管理体制を構築するとともに、理事長直轄で管理本部を置き、病院全体にかかる管理、調整にあっています。また、組織マネジメントのツールであるバランス・スコアカード（BSC）を、全院的に導入するための取り組みを進めました。

専門性の高い事務職員の確保及び育成のため、平成 24 年 4 月採用に向けた職員採用試験等を実施し、事務部門で 30 名中 12 名が法人採用職員となりました。

### 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 業務管理の徹底

診療報酬改定に速やかに対応するとともに、査定率を下げるために査定、返戻の集計、分析及び報告を実施し、また、未収金対策のために弁護士委託を実施するなど、収益の確保のための取り組みを進めました。

業務委託の見直し、他病院との共同交渉やベンチマークを用いた価格交渉等により委託料、診療材料や医療機器の購入価格を抑えるとともに、在庫管理の徹底、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への積極的な置き換えを行うことで支出の圧縮を図りました。

また、収支計画等の進捗状況を理事会に報告し、必要な対策の検討を行いました。

#### 2 安定した経営基盤の確立

一般診療科の医師の退職により入院収益は伸び悩みましたが、入院単価の増加が一定程度これを補完し、また、外来単価増による外来収益の増加と費用の圧縮などによる効率的・効果的な経営に努め、経常収支比率は 90%以上という目標値を達成しました。

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	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。 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。
------	--

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>救急診療体制の充実を図ります。</p>	<p>診療科の体制面では、かねて懸案であった消化器内科について、平成23年11月に医師1名を確保しました。一方、平成23年12月に耳鼻咽喉科と小児科の医師が各1名、平成24年3月末に産婦人科の臨時医師2名が退職となり、このうち耳鼻咽喉科については常勤医が不在となり、非常勤医師による外来診療は維持できたものの入院や入院を必要とする手術ができない状態となりました。</p> <p>また、平成24年度当初に向けて関連大学等との調整を積極的に行った結果、平成24年4月時点で、内科2名及び産婦人科1名（指導医）の医師を確保しています。</p> <p>診療面では、入院や手術を中心とした急性期医療の提供及び診療科相互の連携による複合的な疾患を抱える患者への対応に努めました。</p> <p>内科については、主に血液疾患、腎臓・高血圧、脂質代謝異常、糖尿病を中心に、各々の専門的治療と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、平成22年度と比べて医師が1名減の体制となったにもかかわらず、入院患者数は一日平均約60名、手術件数は259件（平成23年</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療の基幹病院として、今後も努力を続けていただきたい。</li> </ul>

		<p>度下半期) と、科全体で前年度の水準を維持しました。</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平成 22 年度比で 15%増の 938 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)、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)、小児科(血液、心臓、神経、アレルギー、慢性疾患、乳幼児健診、予防接種)、外科(乳腺、血管)において実施しました。さらに、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開始しました。</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。	紹介率の向上など、地域医療支援病院の指定の取得に向けて要件の充足に努めます。	<p>登録医制度の導入や救急体制の整備など、地域医療支援病院の要件の整備に取り組みました。また、診療ガイドの配付、広報誌『ブリッジ』による「かかりつけ医」の普及・啓発、地域連携フォーラムの開催などに取り組むとともに、オープン検査を継続するなど、地域の医療機関との連携基盤の整備に努めました。</p> <p>これらの取り組みを進めたことから、紹介率・逆紹介率ともに上昇傾向にあり、要件の充足に近づいています。</p> <p>今後は、平成 25 年度の指定取得に向け、地域の医療機関との合同カンファレンス開催や開放病床の設置等他の要件の充足も含め、かかりつけ医の普及啓発、登録医制度の推進などによる病診連携をさらに強化します。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>紹介率は目標値に届かなかったものの、登録医制度の導入や救急体制の整備など積極的に取り組んでいる。</li> <li>紹介率向上のため医師会協力のもと、開業医と相互に協力することが必要である。</li> </ul>

(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。</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>救急医療については、明石市内の救急車による搬送数の11%を受入れるなど、積極的な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、当院は、東播磨の3市2町で実施する東播磨臨海地域小児二次救急輪番体制に参加しており、第1、4、5木曜日と第2日曜日（明石市内のみ）の月4日を受け持っています。平成23年度下半期は、303件（うち入院は82件）の救急患者を受け入れました。また、年末年始においても小児外来を実施しました。</p> <p>重大な感染症の流行時に備えた対策として、対応能力の向上を図るため、明石健康福祉事務所、明石市（消防本部、防災安全課、地域医療課等）と当院による新型インフルエンザ対策訓練を当院で実施しました。市内で、病原性の高い新型インフルエンザ患者が大幅に増加したことを想定し、連絡調整、救急搬送、入院対応等の訓練のほか、感染隔離ユニットの設置やN95マスクのフィッティングテストも行いました。なお、訓練の実施にあたり、昨年の実施結果の評価を踏まえた行動計画等のマニュアルの見直しを行っています。平成24年度に実施する訓練についても、マニュアルのさらなる見直しと周知を図ります。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>市と連携した新型インフルエンザ対策訓練の実施や、救急医療の積極的な取り組みは評価できる。</li> </ul>



(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。	回復期リハビリテーション病棟を十分に活用するため、診療体制を整え機能の強化を図ります。	<p>平成 23 年 9 月に回復期リハビリテーション病棟を開設し、平成 24 年 3 月までの 1 日平均患者数は整形外科及び脳神経外科の患者を中心に 23.5 名、重症患者の割合は 7.3%、在宅復帰率は 99%です。</p> <p>専従及び専任の理学療法士 4 名、作業療法士 1 名を中心に、言語聴覚士や専任以外の療法士と連携しながら、患者 1 人につき 1 日平均 1 時間弱のリハビリテーションを実施しました。</p> <p>また、専用室のリハビリテーションだけでなく、食堂での食事やトイレへの移動など病棟看護師との連携を図りながら生活の中でのリハビリテーションを進めました。さらに、入院から退院までの間、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、医療ソーシャルワーカー、場合によっては地域のケアマネージャーが参加するカンファレンスを 3 回から 5 回程度実施し、退院後の生活において問題となることはないか評価しながら情報交換を行いました。</p> <p>リハビリテーション課が平成 24 年 1 月に実施したアンケート（回復期リハビリテーション病棟以外を含む）では、接遇や環境等も含めたリハビリ全般に関して、「満足」、「やや満足」と答えた方は 9 割を超えました。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>回復期リハビリテーション病棟を開設し診療体制は整備されているが、その利用については院内だけに留まらず、院外からも受け入れることが必要である。</li> </ul>

**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。</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、産婦人科等の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で年間42件（前年28件、50%増）、膀胱がんは年間69件（前年67件）、子宮がんは年間15件（前年10件）実施しています。また、乳腺専門外来を実施しており、乳がんについて年間21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、平成23年度の下半期で916件実施しました。がん化学療法看護認定看護師を中心に、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>平成23年9月にマンモグラフィ装置（X線乳房撮影装置）を更新し、検査時の痛みの軽減やより正確な検査実施が図られました。平成23年度の検査件数は882件（前年度917件）で、検診マンモグラフィ撮影認定資格を持った3名の女性技師が担当しています。</p> <p>兵庫県の「がん診療連携拠点病院に準じる病院」の届け出を提出し、平成24年4月に認定されました。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんの担当医が不足しているため、医師数増加のための改善や努力が必要である。</li> <li>平成24年4月に認定された「がん診療連携拠点病院に準じる病院」として、今後は新たな取り組みが進んでいくことを期待する。</li> </ul>

## (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>	急性期治療機能の充実に努めます。	<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、平成23年度下半期で180件（前年度下半期133件、35.3%増）であり、そのうち脳卒中患者は39件でした。</p> <p>また、脳梗塞のクリティカルパスの活用を進めています。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>現状の医師数でやれる範囲で頑張ってもらいたい。</li> </ul>

## (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>	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します。	<p>循環器内科の常勤医6名体制で、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積極的に行いました。</p> <p>平成23年9月にX線血管造影装置を更新し、新しい機能やより高画質な画像撮影によって、詳細な検査や正確な治療が可能となりました。</p> <p>平成23年度下半期の主な診療実績は、心臓カテーテル検査460件（対前年度下半期比14%増）、経皮的冠動脈ステント留置術105件、ペースメーカー術12件、手術全体では211件（同比11%増）でした。</p> <p>循環器内科の救急診療に関しては、24時間オンコール体制による救急患者の積極的な受入れに取り組み、平成23年度下半期では、278件（前年度下半期243件、14.4%増）を受入れました。また、さらなる強化を図るため、平成24</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>循環器内科常勤医が1名増え6名体制になったことで、心臓カテーテル検査及びPCI件数が増加し、24時間オンコール体制による循環器疾患の救急診療が実施できている。</li> <li>他の疾患等に比べて、救急診療体制が充実していることや検査件数・手術件数が増加していることから年度計画を上回っている。</li> <li>さらなる取り組みを進めていくには、心臓血管外科（他病院）との連携した取り組みが必要</li> </ul>

		<p>年4月からの24時間365日の当直対応に向けた調整を行いました。</p> <p>地域の診療所等を医師自ら個別訪問し、救急患者の受け入れ体制等について、PRを行いました。</p> <p>さらに、平成24年度当初からの心臓リハビリテーションの導入に向け、医師1名、看護師3名、理学療法士1名の配置による体制確保、エルゴメーターや運動負荷血圧監視装置等の機器の整備及び運用面の調整を行いました。</p>			である。
--	--	---	--	--	------

**(4) 周産期・小児医療**

<b>中期目標</b>	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け入れ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>産婦人科の医師については、平成21年度の分娩再開に尽力した臨時医師2名が平成24年3月で退職したものの、平成23年7月と平成24年4月にそれぞれ正規医師を採用し、指導医1名を含む正規医師2名の体制となりました。</p> <p>平成23年度の分娩数は93件（前年度106件）でしたが、平成24年度は医師数増による分娩数の増加を目指します。</p> <p>新生児医療及び小児医療体制については、関連大学への働きかけを行ったものの、医師の確保には至らず、12月末には小児科医が1名減となりました。</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、平成23年度下半期は、303件（前年度下半期306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>	<b>3</b>	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>産科の入院は前年度を下回るものの、医師が増える予定もあり、今後は手術件数も増えていくことを期待する。</li> <li>小児科でマンパワーの問題はあるものの、最低の人員で頑張っていることは評価できる。今後はさらなる医師確保に努めてもらいたい。</li> </ul>

(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>消化器内科の医師を増員し、診療体制の充実を図ります。</p>	<p>平成 23 年 11 月に消化器内科の医師を 1 名増員して計 2 名体制とし、内視鏡専門資格を持った非常勤医師 5 名体制とすることで内視鏡診療体制を充実しました。これにより、食道・胃・大腸 E S D（内視鏡的粘膜下層剥離術）、E R C P（内視鏡的逆行性胆管膵管造影法）、E S T（内視鏡的乳頭括約筋切開術）といった難度が高い処置も含め、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。</p> <p>消化器内科の平成 23 年度下半期の手術件数は 130 件で、前年度下半期の 2 倍以上に増加しました。</p> <p>また、消化器系のがんについては、進行具合に応じ外科での手術を実施するなど消化器内科と外科の連携を図りました。</p>	3	3	

(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	<ul style="list-style-type: none"> <li>非常勤医師 1 名の体制なので、できる限り早急に常勤医師を確保する必要がある。</li> </ul>

(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>救急患者の受入要請に対して、できる限り、断ることなく受け入れられるよう、診療体制の充実を図ります。</p> <p>市消防本部へ救急受け入れに関する最新情報を提供します。</p>	<p>消化器内科医師の1名確保により、内科系の救急体制の拡充を図りました。また、循環器内科が日当直体制について検討を行い、平成24年度から365日24時間体制を確保します。</p> <p>救急患者の受け入れ要請にはできる限り応えることを徹底し、その結果、救急車による搬入（年間）は目標値1,300人を大きく上回る1,569人となりました。これは、前年度を444人上回り（40%増）、現在の常勤医師47名体制より17名多かった64名体制下の平成19年度の受け入れ数1,610人に次ぐ数値です。</p> <p>明石市内の平成23年度下半期における総搬送人員4,966人中、当院は551人（11%）を受け入れ、そのうち、中等症以上の患者数は299人（54.2%）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>また、明石市消防本部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、年2回の意見交換を実施しています。</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>消化器内科医1名確保したことにより内科系救急診療が拡充し、救急車受け入れ件数が増加して目標値を上回ったことは評価できる。</li> <li>明石市内の救急搬送全体の13%を占め、市内で2番目となっている。今後も継続して努力を続けてもらいたい。</li> </ul>

【目標値及び実績値】

項目	平成22年度 実績値	平成23年度 目標値	平成23年度 実績値	前年度との差	目標値との差	平成25年度 目標値	平成27年度 目標値
救急車による 搬入患者数	1,125人	*1,300人	*1,569人	* +444人 (139.5%)	* +269人 (120.7%)	1,350人	1,500人

\*は、平成23年4月から9月までの実績を含みます。

**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**

<b>中期目標</b>	「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、看護師をはじめとする医療スタッフは、病気の治療のみではなく、患者、家族が抱える様々な悩みや痛みと向き合い、安心して退院へとつないでいけるよう取り組みました。</p> <p>在院日数の短縮化が進み、退院後の患者が安全に療養を継続できるよう退院支援が重要視される中、各病棟に退院調整看護師を配置し、当院での治療後、在宅での治療継続が可能か、生活の維持が可能か等を配慮した支援が行えるよう退院前訪問、在宅復帰後訪問を開始しました。</p> <p>インフォームド・コンセント（IC）冊子や説明用紙等の新規作成や見直しを行うなど、ICの充実を図りました。</p> <p>また、ICを実施する際は看護師が同席し、患者の心理的負担の軽減に努めました。薬剤師による服薬指導、管理栄養士やNST（栄養サポートチーム）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	

(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めます。</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>外来や検査等の待ち時間について実態を検証し、改善策について検討します。</p>	<p>サービス向上委員会で実施したアンケート結果を基に、看護部では接遇改善のための啓発ポスターを掲示し、また、年2回の接遇研修を実施するなど、接遇マナーの強化に取り組ましました。また、個別のメッセージを添えた手作りのクリスマスカードを入院患者全員にお渡ししたところ、多くの感謝の声が寄せられました。</p> <p>施設面においては、利用者にとって遠くわかりづらい場所にあった地域医療連携課を正面玄関横に移し、利便性の向上を図りました。また、回復期リハビリテーション病棟では、個室トイレの手すりの増設や洗面台の改良など、患者に合った施設の改善を行いました。</p> <p>外来での待ち時間短縮に向けた取り組みとして、待ち時間の調査を1週間実施しました。例年は、受付から会計までの時間を調査していますが、受付から診察室に入るまでの待ち時間に対する苦情が多いことから、調査対象時間を変更して実施し、結果についてはサービス向上委員会で共有しました。待ち時間の平均は13分から1時間26分と診療科ごとに異なりますが、各診療科において紹介患者への対応策を中心に検討しました。</p> <p>患者の受療に関する総合相談窓口に看護師1名を配置し、診療や治療に対する疑問や不安について相談を受け付けました。</p>	3	3	<p>・アンケート等のフィードバックに課題は残るものの、アンケート等に基づく各種の取り組みを積極的に行っているため、利用者の満足につながっている点は評価できる。</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**  
**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>医療を提供する体制、診療の過程、結果の各観点からの継続的な評価と改善を行うための体制の整備を図ります。</p>	<p>病院機能評価の項目について、領域ごとに受審時の状態が持続できているか日常的にチェックを行いました。持続できていないところについては、各部署又は委員会等に報告し、改善策を講じるなど、水準の維持に努めました。</p> <p>また、年に1度のマニュアル見直しを行いました。</p>	3	3	

(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>医療事故や院内感染等に関する情報の収集と一元管理の構築に向けた、体制の整備を図ります。</p> <p>ICT（院内感染対策チーム）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。</p> <p>医療安全部門では、医療事故防止のための重点項目を設定し、対策に取り組みました。そのひとつである転倒転落予防対策では、転倒・転落アセスメント・スコアシートと対策表の改定を行い、マニュアルを作成し、院内研修を実施しました。さらに、患者・家族用オリエンテーションビデオの導入、危険度毎の患者表示等を実施しました。これらの取り組みにより、転倒転落による重症事案は5件（前年度12件）に減少しました。</p> <p>感染対策部門では、院内感染対策委員会、感染制御チーム（ICT）会議を毎月開催しました。また、細菌検査担当の臨床検査技師を医療安全推進課に配置し、耐性菌、院内感染問題菌等が検出された時点で早期に介入、対応を行うことで、アウトブレイクの防止につながりました。</p> <p>さらに、インシデント・アクシデントの情報集約、原因分析、対策の院内周知を行うとともに、院内ラウンドを強化するなど、医療安全に関するチェック体制の充実を図りました。</p>	4	3	<p>・医療事故や院内感染防止のための様々な計画については、積極的な取り組みがなされているものの、年度計画の域を脱していない。今後は新しい、もしくは斬新な取り組みの実施を期待する。</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>コンプライアンス委員会を設置するとともに、病院の行動規範の策定に向けて検討を開始します。</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>病院の行動規範に関しては、従来から策定していた「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」を法人化の際に継承し、行動規範と職業倫理、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については倫理委員会を開催しており、平成23年度下半期では3件の案件について審議を行いました。</p> <p>コンプライアンス委員会は設置していませんが、既存の行動規範や組織を活用し、コンプライアンスの徹底を図っています。</p> <p>また、平成23年12月には明石保健所の立入検査、平成24年2月には厚生労働省近畿厚生局の適時調査が実施され、医療法等の関係法令に基づき適正に運営が行われていることが確認されています。</p> <p>また、個人情報保護や情報公開に関しては、40件のカルテ開示及びその他1件の情報公開の請求に対し、明石市の条例に基づく適切な処理を行いました。</p>	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>登録医制度や開放病棟の整備に向けて、地域の医療機関等に「診療ガイド」を配付し、顔が見える連携を推進します。</p> <p>地域の医療機関からの紹介患者や入院患者の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、逆紹介率の向上を目指します。</p>	<p>平成23年11月に登録医制度を導入するとともに、当院の診療科の特色、診療内容や実績、スタッフ等を紹介する「診療ガイド」を作成し、明石市をはじめ、神戸、加古郡、加古川の各医療機関に配付しました。</p> <p>また、広報誌『ブリッジ』により「かかりつけ医」の普及・啓発を行いました。</p> <p>平成24年3月には地域連携フォーラムを開催しました。地域連携フォーラムには登録医を含む地域の医療機関の医師が110名参加され、当院の特徴ある5診療科の医師が診療実績等についてアピールするとともに、参加した医師と相互の交流を深めました。</p> <p>登録医数については、法人化の約1年前から、地域の医療機関からの検査依頼を受け付けるオープン検査の紹介を近隣の医療機関に職員が訪問して行うなど、病診連携の基盤を徐々に整えていたこともあり、想定していた50名を大きく上回る208名（平成24年3月末時点）となりました。</p> <p>オープン検査については、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。平成23年度下半期実績では、CT・MRI検査は合計1,141件、生理検査では腹部エコーを中心に合計26件の検査を実施しました。生理検査は、平成23年度上半期時点では依頼がほとんど無い状態でしたが、法人化後の下半期に入り、登録医制度のお知らせの際の医療機関への周知等によって、徐々に依頼が増えています。</p> <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</p>	3	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>紹介率が目標値に達していなかったものの、CT・MRIの時間外及び土曜日の実施や生理検査の土曜日実施は、職員の休日における対応を伴う事項であることから、実施への努力は大いに評価できる。</li> <li>フォーラムの開催や診療ガイドの配付、登録医制度の導入など、地域医療機関との連携に対する努力の姿勢が今後大いに期待できる。</li> </ul>

		<p>うため、地域の医療機関との退院前カンファレンスを、平成23年度で合計67回実施しています。</p> <p>これら「顔が見える連携のための取り組み」を進めたことにより、紹介率は目標値に達しないながらも上昇傾向にあり、逆紹介率は目標値を達成しました。今後も、診療所からの紹介状なしに直接受診される初診患者の抑制、開放病床の整備や地域の医療機関との合同カンファレンスの開催に向け、明石市医師会をはじめとする関係機関との連携をより一層深め、さらには、初診時特定療養費増額の検討も含め、紹介率・逆紹介率向上の取り組みを強化します。</p>			
--	--	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目		平成22年度 実績値	平成23年度 目標値	平成23年度 実績値	目標値との差	平成25年度 目標値	平成27年度 目標値
紹介率		—	55.0%	52.6%	▲2.4%	65.0%	65.0%
逆紹介率		—	50.0%	51.5%	+1.5%	60.0%	60.0%
オープン カンファ レン ス	回数	—				12回	12回
	参加者数	—				120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、ボランティアを通じた地域との交流を深めます。</p>	<p>健康講座やセミナーなどの拡充に向けた検討を進めます。</p> <p>病院ロビーを活用したコンサートを催します。</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>市民を対象にした健康講座である「健康明石21」市民公開講座を例年通り実施しました。平成23年度下半期は、足のしびれといたみ、脳卒中の予防等をテーマに計3回開催し、のべ225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ており、平成23年度下半期でのべ122名が参加されました。</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、体脂肪などの各種測定、AED体験などを実施しました。</p> <p>講師派遣については、市民向けや医療機関等の職員向けのものについて依頼があり、感染対策、糖尿病や化学療法など専門の職員が対応しました。</p> <p>また、入院患者やその家族向けに、毎年恒例となっているロビーでの院内コンサートを実施しました。普段接している職員が、業務の合間をぬって練習し、演奏を繰り広げたことに対し、感謝の声が多数寄せられました。</p> <p>院内ボランティアについては、18名が登録され、月1回の運営に関する会議では活発な意見交換を行うなど、受付等での患者の利便性向上に積極的に関わっていただいています。</p>	3	3	<p>・「健康明石21」等の市民公開講座を例年どおり開催するなど、事業が計画どおり遂行されている。</p>

(3) 積極的な情報発信

<b>中期目標</b>	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。
-------------	---

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>リニューアルするホームページの、さらなる内容の充実を図ります。</p>	<p>ホームページがより見やすいよう、また、欲しい情報へ容易にアクセスできるよう、法人化した平成 23 年 10 月 1 日に全面的なリニューアルを行いました。特に、重要課題である地域医療連携に関する情報について重点的に整理を行いました。</p>	3	3	

**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、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の促進を図ります。</p> <p>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を推進します。</p>	<p>職種間、部門間で目的や情報を共有し、それぞれ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、テーマごとに約30ある各種委員会の運営や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、患者の栄養状態の把握によるNSTの早期介入を医師や病棟看護師に働きかけ、栄養状態の改善に努めた結果、介入患者の6割が改善又は改善傾向となりました。</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（リンクさせる）役割を持つ看護師を置くことで、栄養管理や感染管理を専門に行う看護師のサポート、病棟での情報収集、病棟での継続的な教育・啓蒙・改善活動が行われています。</p> <p>褥瘡対策委員会では、入院患者の自立度判定・危険因子ランク抽出調査結果を評価し、褥瘡予防の対策を検討しました。また、皮膚排泄ケア認定看護師の介入により褥瘡の早期治癒や褥瘡患者の減少が図られました。</p> <p>クリニカルパス推進委員会においてクリティカルパスの整備を行っており、平成23年度において5件の院内パスを新規作成し、合計71件を運用しています。また、業務の効率化のための様式の統一に取り組みました。</p> <p>病棟看護師の負担軽減や誤薬防止の観点から、薬剤師の病棟配置を試験的に導入するとともに、今後の病棟配置に向けた体制強化のため薬剤師1名を新規採用しました。</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NST（栄養サポートチーム）や緩和ケア、回復期リハビリテーションなどの積極的活動は評価できる。</li> <li>• チーム医療等については、医師以外も積極的に委員会をリードして行ってほしい。</li> </ul>



(2) 情報の一元化と共有

<b>中期目標</b>	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>医療情報部門を強化するため、医療情報担当の係長を配置するとともに、外部委託していた診療情報管理業務の一部を法人採用職員で行う体制としました。</p> <p>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 23 年度下半期で計 59 回作成し、院内のオーダーリング端末やグループウェア等から発信しました。診療報酬請求やDPCに関する情報についても「保険ニュース」として医師や看護師をはじめとする職員に発信しています。</p> <p>診療統計等の情報については、幹部、所属長、職種別で定期的に行われる運営会議、管理会議、診療科長会議、医局会等の各会議に提出するなど、病院全体への周知に努めました。</p>	3	3	

**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

<b>中期目標</b>	<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 新たに設置する人事担当部署を中心に、職種間の連携と協力のもと、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、潜在看護師研修会等を活用した採用広報活動を積極的に展開します。</p> <p>創設した看護師対象の奨学金制度について、周知を図ります。</p>	<p>医師確保については、平成23年11月に消化器内科の1名を採用しました。また、平成24年度の体制強化に向け関連大学等との調整を行った結果、平成24年4月に内科2名、産婦人科1名を採用することとなりました。その他の診療科においても、関連大学その他関係機関との連携強化を図り、平成24年度の中途採用や平成25年度採用も含め、積極的に調整を進めています。</p> <p>看護師確保の取り組みとして、兵庫県下の看護師養成機関（22校）はもとより、宮崎県、鹿児島県、鳥取県、島根県、四国4県の合計31校の養成機関を訪問しました。さらに、病院説明会を2度開催し、合同説明会へは2度参加しました。</p> <p>看護師を対象とした院内見学会を随時開催しており、6名の参加がありました。また、潜在看護師研修会については、開催した2回で15名の参加があり、一度リタイアした看護師の職場復帰のためのサポートを行いました。</p> <p>看護師対象の奨学金制度については、平成23年10月1日の法人化と同時に導入し、兵庫県下の20校、宮崎県や鹿児島県の11校及び各種説明会において積極的なPRを行いました。</p> <p>採用や奨学金制度等の情報は、上記の個別訪問によるPRのほか、リニューアルしたホームページによっても積極的に発信しました。</p> <p>こうした取り組みの結果、平成23年度で12名の職員を中途採用したものの、平成24年3月31日現在の看護師数は239名であり、平成23年度目標値である249名には至って</p>	3	3	<p>・医療職の確保ができていないところもあるが、法人化後の最初の1、2年は人員体制の構造を構築することが重要である。その点については、非常に努力していると考えられるが、今後は医療職確保の成果を求めていきたい。</p>

<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>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>イ 医師や看護師が本来の業務に専念できるよう、医療事務補助者や看護補助者の採用及び育成を図ります。</p> <p>院内保育について、0歳児から保育の対象とできるよう、環境を整備します。</p>	<p>いません。なお、平成24年4月1日現在は、新規採用職員9名を含む241名体制です。</p> <p>医療技術職については、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士各1名を採用しました。</p> <p>医師事務補助者については14名の体制（医師事務補助体制加算25対1）、看護補助者については看護補助員1名及びヘルパー3名の採用によって常勤換算で14名の体制（50対1急性期看護補助体制加算）をとっており、医師や看護師の業務軽減のための体制の維持又は強化を図りました。</p> <p>また、初の試みとして、医師事務作業補助体制加算の施設基準に必要な32時間以上の研修を、合同研修会として当院で実施しました。明石市医師会及び近隣の病院に呼び掛けたところ7名の申込みがあり、当院の3名と合わせて計10名が参加しました。</p> <p>院内保育所の0歳児保育について、平成24年1月から実施しており、0歳児は1日平均4名程度、全体では1日平均10名程度の利用があります。</p>			
--	---	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成22年度 実績値	平成23年度 目標値	平成23年度 実績値	前年度との差	目標値との差	平成25年度 目標値	平成27年度 目標値
常勤医師数	45人	49人	47人	+2人	▲2人	58人	63人
看護師数	241人	249人	239人	▲2人	▲10人	282人	314人
医療クラーク数	12人	12人	14人	+2人	+2人	20人	20人

(2) 魅力ある人材育成システム

<b>中期目標</b>	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。
	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。
	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。
	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。
	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。

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</p> <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>ア 医師の臨床研修システムの確立</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ます。</p>	<p>産婦人科の体制強化を図るための調整を行い、平成 24 年 4 月に指導医を確保することができました。今後も、全診療科的に指導医クラスの医師の確保に努めるとともに、医師初期臨床研修プログラムをより充実させるために、救急や総合診療を行う組織を立ち上げるよう取り組みを進めていきます。</p> <p>新人看護師の研修では、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ました。研修プログラムについては、スキンケア及び多重課題演習を新たに取り入れ、充実を図りました。</p> <p>また、新人看護職員卒後研修プログラムを公開するとともに、他施設から新人看護職員 4 名を受け入れました。さらに、看護学生を対象にしたインターンシップを平成 24 年度から実施するための準備を進めました。</p> <p>看護部では、質の高い看護サービスを提供するための人材育成を行う手段として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おり、平成 23 年度は、臨床能力の分野に退院支援のプログラムを加え、研修内容の充実を図りました。</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</p>	3	3	
<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</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、実習の場を提供します。</p>				

<p>します。</p>		<p>末の部署目標達成発表会では、表彰を行うなど、職員のモチベーションアップにつながっています。</p>			
<p>ウ 研修制度、研究環境の整備 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 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>I C L S（心停止蘇生トレーニング）については、明石市医師会、明石医療センター及び当院の3者合同で開催しています。平成23年度は3回実施し、当院から計17名が受講するとともに、医師や看護師等をインストラクターとして派遣しました。院内ではB L S（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の義務付けをしています。平成23年度中に実施した6回で132名が受講しました。</p>			
<p>エ 専門資格の取得の支援 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 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>学会、発表会等の院外研修については、延べ67名が参加し、そのうち11名が発表を行いました。 専門資格の取得支援については、認定看護師資格取得に関する全面的な支援を行っており、平成23年度は、緩和ケア、がん化学療法看護、がん放射線療法看護の各分野に1名ずつ、計3名の看護師が6ヶ月間の研修会に参加しました。</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 医療制度や保険診療などの総合教育の実施を図ります。 また、管理監督職向けの研修について、実施に向けた検討を進めます。</p>				

(3) 人事制度の整備

中期目標	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。

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 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。	ア 人事評価制度の導入に向けて、他病院の先事例などを基にした制度設計の検討を開始します。	<p>医師のモチベーション向上を早期に実現するため、各診療科の利益に応じて支給する手当（業務成果手当）を検討し、平成24年4月に導入しました。</p> <p>医師は専門医資格に関して、看護師は認定看護師資格に関して、それぞれの専門性を評価し、専門資格に対する手当を平成23年10月に新設しました。</p> <p>専任役員の報酬については、業務実績に応じ20%増減する制度を平成23年10月に導入しました。</p>	3	3	・専門資格に対する手当の新設や業務成果手当等は、職員のモチベーションの向上の効果が期待できる。
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。	イ 専門資格に対する手当を創設します。				
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。	ウ 経営幹部を対象とした、業務実績や経営状態など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

<b>中期目標</b>	<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院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、全病院的な観点、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、全病院的な観点、長期的な観点から重要事項の決定を行います。</p>	<p>法人へ移行するにあたり、経営にかかる最高意思決定機関として常勤役員（理事長、副理事長、理事）で構成する理事会を設置しました。理事会は、全役員の出席のもと（監事はオブザーバー）、原則として月一回定例で開催し、重要事項を検討し決定しています。</p> <p>また、常勤役員については、経営にかかる情報の集約と共通認識を図るため、週一回の連絡会議を開催しています。</p>	<b>3</b>	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>理事会体制としては整いつつある。今後、さらに機能するよう期待したい。</li> </ul>

(2) 組織と管理運営体制の構築

中期目標	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関連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。
------	--

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めます。</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>医療支援部は、医事及び医療情報管理、医療安全推進、地域医療連携を担当し、医療提供の各部門との連携強化を図り、横断的な調整を行います。</p> <p>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めます。</p>	<p>理事会を起点とする方針管理を確実にを行うため、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った、従来の諸会議を理事会のもとに体系的に位置付けた経営管理体制を構築しました。</p> <p>また、医療提供及び事務の各部門の組織編成を見直しました。院長の傘下に「医療支援部」を新設し、医療安全推進課及び地域医療連携課に、事務部門から医事課を移して構成しました。さらに、従前は院長傘下の一組織であった事務局を、総務課と新設の経営企画課により構成される理事長直轄の管理本部とし、病院全体にかかる管理、調整にあたっています。</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、組織マネジメントのツールであるバランス・スコアカード（BSC）を、診療科を含む院内全科（課）において導入するため、取り組みを進めました。</p> <p>平成24年2月にBSC研修会を開催し、理事長から中期計画をベースにした新年度の重点目標を示したほか、スコアカード作成の研修を行いました。この研修会を踏まえ、各科（課）において平成24年度のスコアカードを作成しました。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療支援部が新設されたことや、組織編成等の見直しが行われたことは評価できる。</li> </ul>



(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、市からの派遣職員と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ほか、体制の充実を図っていきます。</p> <p>その一環として、平成24年4月1日採用予定の職員採用試験を実施します。</p>	<p>専門性の高い事務職員の確保及び育成のため、平成24年4月採用に向けた職員採用試験等を実施しました。</p> <p>地域医療連携課には、正規職員として事務職、医療ソーシャルワーカー各1名を新規に採用しました。法人化に伴い法人職員へ身分変更した者や臨時職員を含めると、地域医療連携課は法人採用職員のための体制となり、外部委託への依存度を引き下げました。</p> <p>医事課は医事経験者（管理職候補者）3名及び診療情報管理士1名を、総務課は新卒者3名を新規採用しました。事務職全体として、専門知識の豊富な経験者の採用や3名の増員など、体制の充実とともに、市からの派遣職員の法人採用職員への置き換えを着実に進めました。</p>	4	4	<p>・年度計画においては、段階的な法人職員の採用と体制の充実を図ることから、採用の面では計画を上回る成果が出ている。</p> <p>今後は事務職員の専門性向上のため人材育成に努力すべきである。</p>

【目標値及び実績値】

項目		平成22年度 実績値	平成24年度 目標値（※2）	平成24年度 実績値（※2）	目標値との差	平成25年度 目標値	平成27年度 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（※1）	0人/27人 (0%)	5人/29人 (17%)	12人/30人 (40%)	+7人 (+23%)	6人/31人 (19%)	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	0人	2人	10人	+8人	4人	15人
	体制を充実するために新たに配置される人数	0人	3人	2人	▲1人	2人	6人

※1 「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6人』を含みます。

※2 採用が平成24年4月1日付であるため、職員数に反映される平成24年度を目標値及び実績値とします。

**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24年4月に予定されている診療報酬改定に備え、情報の収集、分析などに努めます。</p> <p>医事請求における精度を向上させ、査定率を下げます。</p> <p>施設基準の取得などにより、診療単価の向上を図ります。</p> <p>診療報酬の請求におけるチェック体制を強化し改善を図ります。</p>	<p>診療報酬改定に向けた情報収集と分析、改定後の収入額のシミュレーションを行い、必要な施設基準等の22の届出を速やかに行いました。</p> <p>また、「がん診療連携拠点病院に準じる病院」の届出に関する取り組みを行い、平成24年4月に兵庫県から認められています。</p> <p>入院患者数及び病床利用率は目標値に達しなかったものの、入院診療単価、平均在院日数、外来延患者数、外来診療単価については目標値を上回り、収益構造の改善が進んでいます。</p> <p>査定率を下げるため、毎月、診療科ごと、レセプト項目ごとの査定、返戻の集計と分析、診療科長会での報告を行った結果、平成23年度の査定率は前年度より0.05%改善し、0.09%に抑えました。</p> <p>未収金対策については、先行団体でも実施されている弁護士への委託を実施しました。全486件中、委託した239件についての回収実績は120件（うち72件は完済）です。また、弁護士への委託を実施しているということ自体が未収金発生を抑止力にもなっています。</p> <p>業務委託については、医療機器の保守業務、医療事務業務、寝具類供給業務や清掃業務等の見直し及び価格交渉を積極的に実施しました。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標を達成できた項目と未達成の項目があるが、未達成の項目については入院患者数や医師数が目標に届かなかったことがその原因である。しかしながら、耳鼻咽喉科等の医師不足による収益の増加が厳しい中、医業収益においては他の診療科がカバーするほか、費用削減により目標を達成できた項目があることは評価できる。</li> <li>・医業収益と人件費のバランスについて法人職員全体で認識し、改善に向けた取り組みが必要である。</li> <li>・一般病棟の平均在院日数が15.3日から12.5日まで減っているにも関わらず、入院診療単価が少ししか上がっていない。</li> <li>・今後は費用削減だけでなく、医師確保による医業収益向上に主軸をおいていく必要がある。</li> </ul>

<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）の利用を促進するとともに、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>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、効能の確認を行った上で積極的に置き換えを行っています。また、半年以上使っていないような使用頻度の低い薬品については採用を中止するなどの取り組みを進め、後発医薬品比率は平成22年度より1%上昇し、9.6%となっています。</p> <p>薬品の在庫管理について、使用状況を職員が頻繁にチェックし、適正な在庫量の維持に努めています。</p> <p>診療材料については、完全委託方式のSPDによる管理手法を導入しており、SPD受託会社の定期的な期限確認や適正な院内在庫量の確認により、院内の在庫量を最低限に抑えています。</p> <p>薬品、診療材料、医療機器について、予算査定段階において投資採算性の確認を行うとともに、購入にあたっては、他病院との共同交渉や価格のベンチマークを用いるなどの価格交渉を積極的に実施し、購入価格の圧縮に努めました。</p> <p>経費対医業収益比率は、入院収益の落ち込みによる影響のため平成23年度目標値に達しなかったものの、経費は予算額の85.9%、前年度実績額と比較すると7,699万円（平成23年度上半期を含む）の費用の圧縮を行いました。</p>			
---	--	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成22年度 実績値	平成23年度 目標値	平成23年度 実績値	前年度との差	目標値との差	平成25年度 目標値	平成27年度 目標値
入院延患者数	74,878人	*81,999人	*77,863人	* +2,985人	* ▲4,136人	108,551人	117,898人
入院診療単価	46,094円	46,485円	46,798円	+704円	+313円	47,497円	49,540円
一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.2日	12.5日	▲2.8日	▲0.7日	13.5日	13.0日
外来延患者数	151,935人	*146,686人	*141,787人	* ▲10,148人	* ▲4,899人	144,525人	142,780人
外来診療単価	10,725円	11,000円	12,380円	+1,655円	+1,380円	12,035円	13,065円
病床利用率※	51.5%	58.5%	52.8%	+1.3%	▲5.7%	74.6%	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

※3 \*は、平成23年4月から9月までの実績を含みます。

項目	平成 22 年度 実績値	平成 23 年度 目標値	平成 23 年度 実績値	前年度との差	目標値との差	平成 25 年度 目標値	平成 27 年度 目標値
材料費対医業収益比率	24.5%	25.9%	24.6%	+0.1%	▲1.3%	25.0%	25.0%
経費対医業収益比率	24.8%	24.5%	24.6%	▲0.2%	+0.1%	19.6%	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 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>管理本部においても、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する体制の整備を図ります。</p>	<p>DPCデータ分析ソフトを用いたDPC勉強会を開催し、診療科別の診療傾向、特色などを分析するための準備を進めました。今後は、各診療科へのフィードバックに向けた取り組みを進めます。</p> <p>予算執行については、年度開始前の契約行為など、法人化のメリットを活かした早期調達により業務の円滑化を図りました。</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、毎月の理事会で確認を行うとともに、数値の進捗に応じて必要な対策を検討しました。</p> <p>原価計算については、診療科別原価計算を導入していますが、平成 23 年度下半期においては、原価計算ソフトの更新と配賦方法の検討を行いました。平成 24 年度には理事会、運営会議等で報告し、原価計算による管理可能利益（診療科収益から材料費、医師給与費等を除いたもの）の進捗を各診療科長が管理していけるよう取り組みを進めます。</p>	3	3	<p>・DPCデータ分析などの診療実績管理、コストマネジメントの取り組みは行われている。今後、業績改善の成果を上げられるよう期待したい。</p>
<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 原価計算や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23年度には経常収支比率の90%以上を目指します。	経常収支比率は96.8%となり、目標値を達成しました。	3	3	・入院収益、外来収益等個々の項目で見ると目標値を達成していない項目もあるが、最重点目標である経常収支比率は達成している。

【目標値及び実績値】

項目	平成22年度 実績値	平成23年度 目標値	平成23年度 実績値	前年度との差	目標値との差	平成25年度 目標値	平成27年度 目標値	累計
経常収支比率	85.9%	94.7%	96.8%	+10.9%	+2.1%	101.1%	105.4%	101.9%
医業収支比率	78.7%	78.5%	79.2%	+0.5%	+0.7%	87.3%	91.1%	87.4%
医業収益(百万円)	5,229	*5,663	*5,534	* +305	* ▲129	7,065	7,892	32,082
入院収益(百万円)	3,451	*3,836	*3,665	* +214	* ▲171	5,156	5,841	23,412
外来収益(百万円)	1,629	*1,661	*1,719	* +90	* +58	1,739	1,865	7,894

\*は、平成23年4月から9月までの実績を含みます。

#### 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。	剰余金はありません。

**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23年度） (百万円)			施設及び設備に関する計画（平成23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	医療機器等整備	63	明石市長期借入金	医療機器等整備	63	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) 人材育成につながる評価制度の検討を始めます。</p> <p>(3) 法人職員採用計画に基づいた、職員の採用を行います。その一環として、事務職をはじめとする平成24年4月1日付採用の職員採用試験を実施します。</p>	<p>法人初年度の平成23年度は、職員が独立した法人の職員としての自覚のもと、それぞれの部署、立場でしっかり役割を果たしていくよう、責任や権限を明確にした組織へと見直しを行いました。</p> <p>さらに、現在、法人の最重要課題のひとつである地域医療連携課の体制強化、経営企画部門の創設等を行いました。</p> <p>これらの組織改正や体制強化のために必要な人材を確保するため、職員採用試験を実施し、職員を新規採用しました。</p>