

事業報告書

令和 2（2020）年度
（第 10 期事業年度）

自 令和 2（2020）年 4 月 1 日
至 令和 3（2021）年 3 月 31 日

地方独立行政法人明石市立市民病院

目 次

地方独立行政法人明石市立市民病院の概要

1 概要	4
2 現況	7
3 財務諸表の要約	8
4 財務情報	10

全体的な状況

1 総括	14
2 大項目ごとの特記事項	16
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	
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
第3 財務内容の改善に関する事項	

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 市民病院としての役割の明確化	21
(1) 医療機能の明確化	
(2) 地域包括ケアシステムにおける機能の強化	
(3) 災害及び重大な感染症発生時への対応	
2 高度な総合的医療の推進	23
(1) 急性期医療を中心とした総合的な医療の提供	
(2) 救急医療の推進	
(3) 市と連携した政策医療の充実	
3 利用者本位の医療サービスの提供	32
(1) 医療における信頼と納得の実現	
(2) 利用者本位のサービスの向上	
4 地域とともに推進する医療の提供	35
(1) 地域医療支援病院としての役割の強化	
(2) 地域社会や地域の諸団体との交流	
5 総合力による医療の提供	38
(1) チーム医療と院内連携の推進	
(2) 情報の一元化と共有	
6 医療の質の向上	39
(1) 医療安全や感染防止対策の徹底	

(2) 質の向上のための取組の強化	
(3) コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の強化	
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	43
(1) 必要な医療職の確保	
(2) 魅力ある人材育成システム	
2 経営管理機能の充実	46
(1) 役員の責務	
(2) 管理運営体制の充実	
(3) 事務職の育成の推進	
3 構造改革の推進	48
(1) 組織風土の改革	
(2) 人事評価制度の運用	
(3) 労働生産性の向上	
第3 財務内容の改善に関する事項	
1 業績管理の徹底	51
(1) 診療実績の向上による収入の確保	
(2) 支出管理などによる経費削減	
(3) 原価計算の活用	
2 安定した経営基盤の確立	54
(1) 収支の改善	
(2) 計画的な投資	
第4 予算、収支計画及び資金計画	
1 予算（2020年度）	56
2 収支計画（2020年度）	57
3 資金計画（2020年度）	58
第5 短期借入金の限度額	59
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	59
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、又は担保する計画	59
第8 剰余金の使途	59
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（2020年度）	59
2 人事に関する計画	59

地方独立行政法人明石市立市民病院の概要

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 2011年10月1日
- ④ 設置・運営する病院 (2021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 在宅療養後方支援病院 災害対応病院 I S O9001 認証取得病院
所在地	明石市鷹匠町1番33号
病床数	許可病床 329床(一般)(稼働病床 327床)
診療科目	総合内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内科、リウマチ・膠原病内科、健診科、循環器内科、脳神経内科、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

2011年10月1日	地方独立行政法人明石市立市民病院へ移行
2013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
2016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

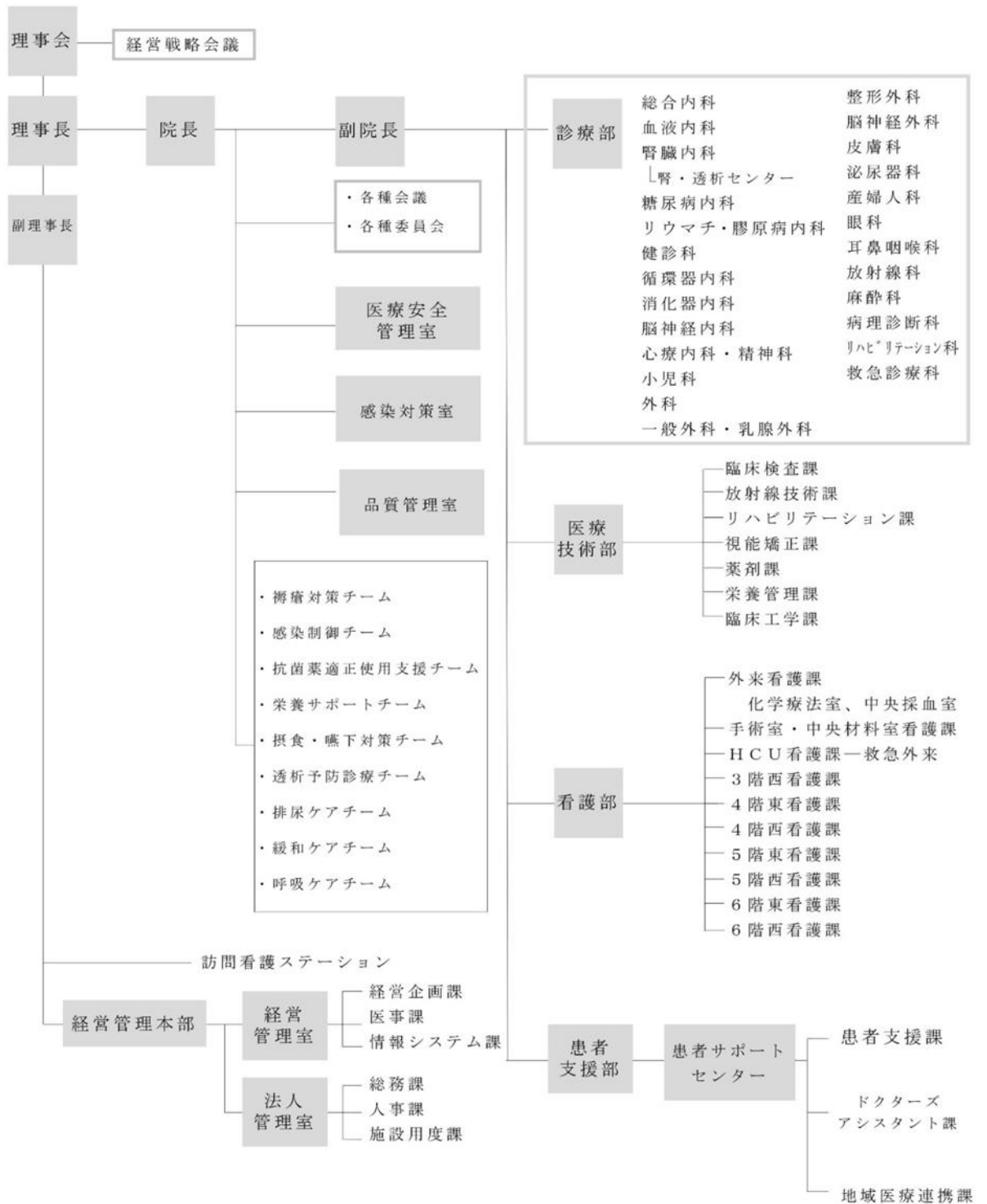
明石市立市民病院は、このたび2020年に開設70周年という節目を迎え、開設以来70年という長きにわたり、市民に支えられながら、その時代のニーズに対応した診療を提供し、地域医療を支え、守り続けてきました。

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 (2021年3月31日時点)



2 現況

① 役員 の 状 況

役職	氏名	任期	担当	経歴
理事長	藤本 莊太郎	自 2019年4月1日 至 2023年3月31日	医療政策、経営管理本部、行政および医師会対策	2011年4月 院長 2011年10月 理事長兼院長 2015年4月 現職
副理事長	阪倉 長平	自 2019年4月1日 至 2023年3月31日	理事長業務補佐、診療体制管理および業務改善、医療倫理および医療の質管理（ISO）、大学・関連医療機関渉外	2015年4月 院長 2015年4月 現職
理事	山中 邦人	自 2019年4月1日 至 2021年3月31日	患者支援部（事務部門およびDA）、医療情報管理（電子カルテ導入）、広報、外科部門、医療技術部管理	2009年10月 泌尿器科部長 2014年5月 現職
理事	齋藤 実	自 2019年4月1日 至 2021年3月31日	内部統制および医療安全管理、DPCおよび診療報酬管理、診療報酬支払基金出務、回復期リハビリテーション管理、救急体制統括（受入れ体制管理および近隣救急隊渉外）、医師会理事	2007年4月 脳神経外科部長 2015年4月 院長補佐 2016年4月 現職
理事	堀口 由香里	自 2019年4月1日 至 2021年3月31日	看護体制全般管理、患者支援部（看護師およびMSW）、訪問看護ステーション	2014年4月 看護部長 2014年4月 現職 2016年4月 副院長兼看護部長 2020年4月 副院長兼看護部参与
監事	藤井 伊久雄	自 2019年7月1日 至 ※	弁護士	1977年4月 弁護士登録 2011年10月 現職
監事	小松 知史	自 2019年7月1日 至 ※	公認会計士	1996年4月 小松公認会計士事務所開設 2011年10月 現職 2017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

※監事の任期は理事長の任期に基づいて定めるものとし、任命の日から当該対応する理事長の任期の末日を含む事業年度についての財務諸表承認日までとする。（地方独立行政法人明石市立市民病院定款第9条の2）

② 職員数 638人 (2021年3月31日時点)

	2019年度	2020年度	前年度との差
正規職員	489人	489人	±0人
再雇用職員	7人	9人	+2人
有期雇用職員	129人	140人	+11人

※出向者1名 (合計には含まず)

③ 常勤職員平均年齢 38.7歳 (2021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	1,666	743	0	2,409
純資産合計	3,222	743	0	3,966

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているのので、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	6,540	固定負債	5,167
有形固定資産	6,174	資産見返負債	537
無形固定資産	226	借入金	1,847
投資その他の資産	140	引当金	2,706
流動資産	4,055	その他固定負債	76
現金及び預金	2,425	流動負債	1,463
医業未収入金 (未収入金含む)	1,578	医業未払金 (未払金含む)	828
その他流動資産	53	一年以内返済予定借入金	265
		引当金	292
		その他流動負債	78
		負債合計	6,630
		純資産の部	金額
		資本金	1,059
		資本剰余金	497
		利益剰余金	2,409
		純資産合計	3,966
資産合計	10,596	負債純資産合計	10,596

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているのので、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	9,322
医業収益	6,913
その他営業収益	2,409
営業費用	8,259
医業費用	8,001
一般管理費	258
営業損益	1,063
営業外収益	87
営業外費用	403
経常損益	747
臨時利益	0
臨時損失	3
当期総損益	743

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	1,174
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	△398
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	512
IV 資金増減額	1,288
V 資金期首残高	936
VI 資金期末残高	2,225

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	1,671
損益計算書上の費用	8,666
(控除) 自己収入等	6,995
II 引当外退職給付増加見積額	0
III 機会費用	2
IV 行政サービス実施コスト	1,673

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

2020年度の経常収益は9,409百万円と、前年度と比較して733百万円増(8.5%増)となっています。これは、前年度と比較して医業収益が687百万円減(9.0%減)となったが、COVID-19診療にかかる補助金等収益が1,242百万円増(6324.9%増)、運営費負担金収益が178百万円増(19.3%増)となったことが主な要因です。

② 経常費用

2020年度の経常費用は8,663百万円と、前年度と比較して131百万円増(1.5%増)となっています。これは、前年度と比較して材料費が174百万円減(9.5%減)となったが、給与費が188百万円増(4.0%増)、控除対象外消費税が91百万円増(30.4%増)となったことが主な要因です。

③ 当期総損益

2020年度の当期総損益は743百万円となり、前年度と比較して611百万円増(463.6%増)となっています。これは、前年度と比較して医業収益が687百万円減(9.0%減)、給与費が188百万円増(4.0%増)となったが、補助金等収益が1,242百万円増(6324.9%増)、運営費負担金収益が178百万円増(19.3%増)となったことが主な要因です。

④ 資産

2020年度末現在の資産合計は10,596百万円と、前年度と比較して1,698百万円増(19.1%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1,073百万円増(36.0%増)、有形固定資産等の固定資産が624百万円増(10.6%増)となったことが主な要因です。

⑤ 負債

2020年度末現在の負債合計は6,630百万円と、前年度と比較して954百万円増(16.8%増)となっています。これは、前年度と比較して資産見返負債や長期借入金等の固定負債が939百万円増(22.2%増)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

2020年度の業務活動によるキャッシュ・フローは1,174百万円の収入となり、前年度と比較して562百万円の収入増(91.9%増)となっています。これは、前年度と比較して医業収入が627百万円減(8.3%減)となったが、

補助金等収入が 982 百万円増 (5578.9%増)、運営費負担金収入が 294 百万円増 (31.8%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

2020 年度の投資活動によるキャッシュ・フローは 398 百万円の支出となり、前年度と比較して 45 百万円の支出減 (10.1%減) 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 549 百万円増 (209.4%増)、無形固定資産の取得による支出が 191 百万円増 (3644.3%増) となったが、定期預金の預入による支出が 600 百万円減 (75.0%減)、定期預金の払戻による収入が 200 百万円増 (33.3%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

2020 年度の財務活動によるキャッシュ・フローは 513 百万円の収入となり、前年度と比較して 732 百万円の収入増となっています。これは、前年度と比較して長期借入れによる収入が 565 百万円増 (188.5%増)、長期借入金の返済による支出が 168 百万円減 (46.7%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	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
経 常 収 益	8,224	8,707	8,445	8,676	9,409
経 常 費 用	7,895	8,252	8,273	8,531	8,663
当期総利益[又は(△)損失]	326	452	166	132	743
資 産	8,821	8,880	8,824	8,898	10,596
負 債	6,349	5,956	5,734	5,676	6,630
利益剰余金[又は(△)繰越欠損金]	916	1,368	1,534	1,666	2,409
業務活動によるキャッシュ・フロー	739	907	727	612	1,174
投資活動によるキャッシュ・フロー	△149	△167	△999	△443	△398
財務活動によるキャッシュ・フロー	△499	△432	△271	△220	513
資 金 期 末 残 高	1,221	1,530	987	936	2,225
(現 金 及 び 預 金)	1,221	1,530	1,587	1,736	2,425

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。

2018 年度以降における資金期末残高と現金及び預金の差異は定期預金です。

⑨ 行政サービス実施コスト計算書の経年比較

2020年度の行政サービス実施コストは1,673百万円と、前年度と比較して820百万円増(96.3%増)となっています。これは、医業収益等の自己収入等が698百万円減(9.1%減)、医業費用等の損益計算書上の費用が122百万円増(1.4%増)となったことが主な要因です。

(単位：百万円)

区 分	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
業 務 費 用	950	733	950	851	1,671
うち損益計算書上の費用	7,898	8,255	8,279	8,544	8,666
うち自己収入等	6,948	7,522	7,329	7,693	6,995
引当外退職給付増加見積額	2	0	2	1	0
機 会 費 用	1	1	0	0	2
行政サービス実施コスト	953	734	951	852	1,673

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。

(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	2019 年度		2020 年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算
収 入				
営業収益	8,663	8,548	8,766	9,281
営業外収益	109	107	113	93
臨時利益	0	0	0	0
資本収入	318	327	967	879
計	9,090	8,982	9,846	10,254
支 出				
営業費用	8,175	7,959	8,171	7,980
医業費用	7,960	7,742	7,944	7,747
一般管理費	215	217	227	233
営業外費用	20	15	16	15
臨時損失	0	0	0	0
資本支出	824	889	1,318	1,497
計	9,019	8,863	9,505	9,492
単年度資金収支（収入－支出）	71	120	340	762

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。

(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	15.1%	17.7%	▲2.6 ポイント

全体的な状況

1 総括

第3期中期計画期間（2019.4.1～2023.3.31）は、「高度な総合的医療の推進」「地域密着型の切れ目のない病院診療の実現」そして「医療と経営の継続的な質の向上」を重点目標と位置付け、取組を進めています。

第3期中期計画期間の2年目となる2020年度は、全国的な新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行に伴い、明石市の中核公立病院である当院は全国的な流行の初期段階より「帰国者接触者外来」や「発熱外来」を稼働するとともに、感染者発生時に遅滞なく入院診療に対応できるように急性期病棟（50床）を整理して感染対策を施した個室管理23床（最大）の感染症患者専用病棟を準備しました。4月1日に明石市第1号の感染者が入院し、当院は市内で唯一のCOVID-19患者受入医療機関として使命感を持って地域の中核的な役割を担い、あかし保健所等の関連機関と連携しながら病院職員が一丸となって懸命に診療に取り組みました。

COVID-19診療は、院内感染防御のための一般診療の制限や救急車受け入れのコントロール、さらには感染防護のための設備機器の設置、医療従事者への危険手当の支給など、緊急事態ならではの想定外の医業収益減や設備経費の支出を伴いました。また、国や市からのCOVID-19診療に関わる種々の診療補償費や補正予算が交付されました。従いまして、この2020年度事業報告の中でCOVID-19診療が影響した部分を「**新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の2020年度年度計画への影響について**」にまとめて別途添付することとします。

「高度な総合的医療の推進」について、COVID-19の影響で急性期病棟の稼働率は大きく減少したものの、多くの診療科を有する総合病院の強みを活かし、地域の基幹病院として内科系救急、外科系救急、小児救急に対応できる診療体制を維持し、地域の救急医療の要として救急医療を推進しました。

また、2020年4月に腎臓内科、消化器内科の若手医師3名のほか、総合内科で経験豊富な医師1名を採用するなど、内科系診療体制の充実を図りました。それに伴いCOVID-19診療においても総合内科医師を中心とした内科系専門診療科医師が連携することにより1年を通じて入院診療を継続することができました。

「地域密着型の切れ目のない病院診療の実現」について、これまでどおり急性期医療を中心としながらも、「在宅から入院、そして在宅へ」をキーワードに回復期機能にも一定の軸足を置いて取り組みを行ってきました。

回復期については地域の医療需要を鑑み、「地域包括ケア病棟（50床）」と「回復期リハビリテーション病棟（30床）」の2病棟を運用しています。

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。

また、2018年度に開設した病院敷地内の訪問看護ステーションについて、総合病院併設型の訪問看護ステーションとして引き続きシームレスに対応しています。

院内での急性期、回復期医療の連携や自法人の訪問看護ステーションとの連携だけでなく、地域の医療機関や介護事業者との連携も引き続き重視し、地域包括ケアシステムの中核としての取り組みを続けています。

「医療と経営の継続的な質の向上」については、医師や看護師、医療技術職員、事務系職員の多職種から成る「医療安全管理室」「感染対策室」「品質管理室」の三室がそれぞれの役割において医療の質の向上に努めました。

特に感染対策室は COVID-19 流行下において院内の予防対策、職員教育に努め、COVID-19 診療に関する多職種間の情報共有の拠点として機能し、院内での感染を最小限に抑えることができました。

TQM活動については引き続き文書管理、内部監査、方針管理活動などを実施し、結果としてISO9001の認証継続ができています。

組織力・生産力向上の基盤となる、内部統制システムについては、内部統制委員会を開催し審議等を通じて役員に内部統制への理解を促すことができました。

こうした取り組みを行い、経営面では、当期純利益は約7.4億円と目標値を上回り、6年連続の黒字決算となりました。COVID-19 流行に伴う患者減や急性期病棟の感染症患者専用病棟への置き換えに伴う休床、空床による機会損失もあり医業収益が前年度より7億円弱と大きく減少することになりました。また、マスクや防護具などの全国的な品薄、入手困難な状況のなかで材料価格の高騰により材料費が増加傾向にあり、COVID-19 対応と職員の業務負担軽減の両立を図るべく新たな委託業務の発生による委託費などの経費が増加するなど、収益面だけでなく費用面でも COVID-19 の影響を受けました。そんななか、当院での COVID-19 対策事業費として明石市において5月と7月の2回にわたり補正予算（計3.55億円）を迅速に組んでいただき、先行きが見えないなか COVID-19 診療に対応するための体制整備の助けとなりました。国や県からも COVID-19 患者を受入れる重点医療機関に対する病床確保料や設備費などの補助金（計13.6億円）の支援があり、結果的に独法化後最大となる黒字を確保することができました。

キャッシュ・フローについても市の補正予算や国、県の補助金等が寄与し、定期預金を含め、期末時点で24.25億円と期初と比較して6.89億円の増となりました。

2021年度においても、引き続き行政と連携を図りながら COVID-19 診療を継続し、公立病院としての責務を果たすとともに、急性期機能も維持することにより、政策医療を中心とした当院の存在意義をさらに高めます。そして、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むとともに、組織運営にかかる管理体制を強化することで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 市民病院としての役割の明確化

当院は、COVID-19 について過去の経験とその後の医師会との合同訓練を生かすことにより、明石市で陽性者が確認される前にパンデミックを想定した入院診療体制を準備できました。明石市の中核をなす地域医療支援病院として、今後も新興・再興感染症への対応を踏まえつつ、急性期医療を中心としながらも回復期機能にも一定の軸足をおきつつ、地域密着型の自治体病院として総合的医療の提供を続けてまいります。

今後の病床規模および医療機能のあり方について、回復期病棟が不足する東播磨圏域における地域医療構想等を考慮して、回復期機能を持つ病棟として、「地域包括ケア病棟」「回復期リハビリテーション病棟」の2病棟を運用しています。また、地域の医療機関や介護事業者との連携はもとより、総合病院併設型の訪問看護ステーションを新設するなど、入院から退院後まで一連のケアの提供や退院後のリハビリの提供にも取り組んでいます。

COVID-19 について、2020年4月1日の市内で1例目のCOVID-19患者の発生を機に急性期病棟1病棟を感染症患者専用病棟として運用を開始しました。先述しましたようにCOVID-19対策事業費として明石市において迅速な補正予算を組んでいただき、先行きが見えないなかCOVID-19患者に対応できる体制を順次整えていきました。そうした支援もあり当院は市内で唯一のCOVID-19患者の入院受入医療機関として使命感を持って地域の中核的な役割を担い、あかし保健所等の関連機関と連携しながら2020年度1年間で439症例（COVID-19確定症例のみ）の入院診療を実施しました。

2 高度な総合的医療の推進

2020年4月に腎臓内科で若手医師2名、消化器内科で若手医師1名のほか、総合内科で経験豊富な医師1名を採用するなど、内科系診療体制の充実を図りました。

救急患者の受入については、緊急かつ重篤な患者はもとより、一次救急を担う医療機関の後方支援を担う立場から、軽症患者の受入にも応えてきました。当院は地域の基幹病院として内科系救急、外科系救急、小児救急に対応できる診療体制を維持し、地域の救急医療の要として救急医療を推進しております。

当院敷地内に開設した「明石市立あかしユニバーサル歯科診療所」は、前身の明石市立障害者等歯科診療所が移設してきたもので、市民病院が隣接して連携するのは日本初の試みであり、当院と市、歯科医師会が協議を重ね実現に至

ったものです。歯科診療所の開設を機に、周術期における口腔機能管理を目的として、あかしユニバーサル歯科診療所をはじめとする地域の歯科医療機関との連携体制構築に取り組みました。

3 利用者本位の医療サービスの提供

患者サポートセンターでは、専任の看護師が入院に係る説明はもとより、入院患者の身体的・精神的・社会的背景を把握し、安心して療養生活が送れるよう入院準備の相談に応じています。また、必要に応じて医療ソーシャルワーカーや退院調整看護師が入院前から介入し、ケアマネージャーなど地域の多職種と連携して入院治療が終了した後も療養や介護、訪問診療や訪問看護を検討するなど、患者サポートセンターを核として各職種が連携し、入院前から退院後までの包括的な支援を行っています。

COVID-19 への対策も兼ね、外来患者の混雑緩和や患者サービスの向上を目的に外来診察案内表示盤や、患者のスマートフォンで受付や診察状況のお知らせ、予約確認等を行えるサービスを導入しました。

明石市が導入した「明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度」に基づき、当院においても証明書を持参された患者に対し、病状説明や手術時や入院の付き添いなど、家族と同様に対応するなど、性的指向等に関わらず安心して受診できる体制整備に協力しました。

4 地域とともに推進する医療の提供

2020 年度は、COVID-19 の影響で例年に比べ全病院的な「顔が見える連携」ができておらず、また、地域の医療機関においても患者の受診控え等で患者が減少し、当院の紹介率・逆紹介率等が悪化しました。

地域社会との交流では、COVID-19 の影響で感染拡大予防の観点から、例年開催している市民公開講座や糖尿病教室などの開催を見送りましたが、講座の動画をホームページに配信するなど、新たな情報発信方法で知識の普及啓発に取り組みました。そのほか、市と連携のうえ市内中学校のコミュニティ・センターにて「感染症の正しい知識」をテーマに医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などが講師となり感染拡大予防策を徹底し、密にならないよう参加人数も絞ったうえで市民講座を実施し COVID-19 に関することや感染予防について正しい知識を発信しました。

2020 年度に計画していた当院設立 70 周年記念事業について、記念式典や外部施設での市民公開講座は COVID-19 の感染拡大予防の観点から開催を見送りましたが、記念誌は当院の歴史や将来構想、COVID-19 対応を具体的にまとめるなど、内容の充実を図り地域の医療関係者や行政等のステークホルダー

に配付することで当院の存在意義を示しました。

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。

これまで医事課がDPC情報をもとに患者サポートセンター（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毎日提示し、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ておりましたが、電子カルテリプレイス時に導入した病床管理業務支援システムで一元管理したリアルタイムな情報を多職種で共有できる仕組みを構築し効率的且つより有効な情報提供が可能になりました。

6 医療の質の向上

医療安全管理室には医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、診療情報管理士などを配置し、インシデントカンファレンスを毎日開催するなど、情報共有や分析・対策の検討を強化しました。そのほかインシデント対策に対する対策立案を部門単位で実施させ、医療安全管理室を中心に継続的に進捗状況を確認する仕組みをつくり、その結果を多職種と共有することで再発防止の徹底に取り組みました。

感染対策室には医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などを配置し、抗菌薬適正使用支援カンファレンスを行い、感染症患者のモニタリングや介入により抗菌薬使用の適正化に努めました。そのほか COVID-19 流行下において院内の予防対策、職員教育に努めてきました。

品質管理室には医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、理学療法士、事務職員などを配置し、質向上の仕組み作りに引き続き取り組みました。2020 年度は特に文書管理、内部監査、方針管理活動に注力し、ISO9001 の認証継続ができています。

2019 年度に当院の監事である弁護士との協力のもと内部統制システムを導入し、2020 年度は役員や部門長に内部統制システムの理解を促すためリスク管理シートを利用してリスクの洗い出しを行う計画でしたが、COVID-19 の影響や内部統制委員会の開催を優先したことで実施を見送りました。2020 年度は内部統制委員会を年 5 回開催し、倫理審査の手続きに関する事案等を審議するなど、適切に対処しました。その審議等を通じて役員に内部統制への理解を促すことができましたが、2021 年度は各職域の部門長にも理解を促すことで更なるコンプライアンスの強化を図ります。

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 医療職が集まり成長する人材マネジメント

診療科の体制について、2020年4月には総合内科、腎臓内科、消化器内科、整形外科、放射線科、病理診断科医師を確保し、前年度末から5名増の63名体制でスタートしました。

また、看護師は、COVID-19流行下で大学や養成機関への訪問などの採用活動に一部制限がありましたが、採用支援チームにおいてコロナ禍でもできる活動を継続するなど、取組を行った結果、2021年4月は新卒18名、既卒3名の新規採用看護師を確保しました。離職率は前年度よりわずかに上昇しているものの、COVID-19を理由とした退職はありませんでした。

2 経営管理機能の充実

役員で構成する「理事会」や常勤役員をはじめ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」などの重要会議での積極的な発言等を促すことにより各役員の経営陣の一員としての自覚と責任感がさらに醸成されつつありますが、今後はさらに役員一人ひとりがより一層自らの職責に責任を持ち、適正な組織運営ができるような仕組みを構築します。

また、各部門の部門長、所属長が各部門の責任と権限を明確にし、マネジメント能力を発揮できるよう、人事評価とBSCを切り離し、よりリーダーシップを発揮できる仕組みで運用しましたが、今後も運用面の検討を重ねながらより実効性のあるものとなるよう継続して取り組みます。

事務部門において、業務の効率化と役割の明確化を図るため組織再編を行い、事務職員の専門性の向上を図りました。

3 構造改革の推進

病院の方針や中期計画戦略マップに基づき各部署が作成したBSCを活用し、方針管理活動を継続することで組織力の強化に努めました。

また、人事評価制度について、より実効性のある制度とするため、BSCと切り離した運用に取り組みましたが、今後も制度の運用のなかでの反省を踏まえながら、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継続して取り組みます。

COVID-19対応で医師、看護師の労働環境が悪化するなか、本来業務に注力するための職員の負担軽減策を検討しながら対応に取り組みました。そして電子カルテリプレイス時に導入した新しい機能を有効活用し、診療の質を向上さ

せつつ業務効率化を図りました。

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

COVID-19の影響で救急患者の減少、紹介率の悪化、新入院患者の減少など、病床稼働率が大きく悪化しましたが、一般急性期患者の受入病床が減少するなか、より重症度の高い患者を優先したことも寄与し急性期入院単価は改善されました。2020年度の診療報酬改定において、「地域医療体制確保加算」について事前に情報収集などの準備を進め、改定当初から算定を開始できたことも診療実績の向上に貢献しました。

経費の削減について、COVID-19対応に伴い新たな委託業務が発生し、委託費が増加傾向にあるなか、仕様書の見直しを含めた委託業務内容の改善を図るなどの委託業務の質向上に取り組みました。また、材料費についてもマスクや防護具などの全国的な品薄、入手困難な状況のなかで材料価格も高騰し、増加傾向にありましたが、ベンチマークを活用した価格交渉や高額医薬品の後発医薬品への切り替えなどを継続的に実施し、材料費の抑制を図りました。

原価計算については従前の診療科別原価計算を継続したほか、DPCデータなどから各診療科の材料費や人件費を算出する仕組みを検討するなど、試行錯誤を重ねました。

2 安定した経営基盤の確立

2020年度はCOVID-19流行で患者数が大きく減少となったほか、急性期病棟1病棟の感染症患者専用病棟への置き換えに伴う休床による機会損失等の影響もあり、医業収益が大きく減少しました。しかし、市の補正予算による感染症対策経費の助成や国、県からの休床、空床を補填する病床確保料の補助金などが大きく経常収益に貢献しました。その結果、当期純損益は独法化後最大の約7.4億円で6年連続の黒字決算となりました。また、資金についても、市の補正予算や国、県の補助金等が寄与し、年度末で2,425百万円となり年度当初の1,736百万円を689百万円上回ることができました。

また、医療機器の購入については引き続き、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も含めた判断を組織的、計画的に行いました。電子カルテリプレイスやCOVID-19診療のための体制整備なども計画的に実施することができました。老朽化が進む病院施設の今後の施設のあり方等をテーマとした協議会の立ち上げがCOVID-19対応の優先化により延期となりましたが、2021年度に状況を勘案しつつ協議会を立ち上げのもと、整備方針の検討を進める予定です。

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 市民病院としての役割の明確化

(1) 医療機能の明確化

救急医療やがん医療、手術治療や心血管疾患等の急性期医療を中心としながらも地域の多様なニーズに応えるべく、東播磨圏域における地域医療構想等を踏まえ、今後の病床規模及び医療機能のあり方を見据えて 50 床の地域包括ケア病棟と 30 床の回復期リハビリテーション病棟の回復期機能病床計 80 床を運用するなど、回復期機能にも一定の軸足をおいて運用しています。

更には、「在宅から入院、そして在宅へ」をキーワードに、患者が退院した後も病院併設型の訪問看護ステーションを活用し、在宅療養支援を行っています。また、地域の医療機関・介護施設等との連携のもと、在宅療養後方支援病院として在宅患者の急変時のバックアップを行うなど、入院から在宅まで切れ目のない医療を提供しており、地域医療構想の趣旨を踏まえつつ、公立病院としての役割を着実に果たしています。

今般の COVID-19 の流行は、有事の際の国の医療提供体制の弱点を露呈しました。パンデミックにおける感染症患者の治療にとどまらず一般急性期診療にも多大な影響が及びました。当院は、2009 年の新型インフルエンザウイルス流行を契機としたパンデミック対策の経験とその後の医師会との合同訓練を生かすことにより、明石市で陽性者が確認される前にパンデミックを想定した入院診療体制を準備できました。明石市の中核をなす地域医療支援病院として、今後も新興・再興感染症への対応を踏まえつつ、急性期医療を中心としながらも回復期機能にも一定の軸足をおきつつ、地域密着型の自治体病院として総合的医療の提供を続けてまいります。

(2) 地域包括ケアシステムにおける機能の強化

地域の医療需要を鑑み、運用開始 7 年目を迎えた「地域包括ケア病棟」(5 階西病棟、50 床) と、運用開始 3 年目となった「回復期リハビリテーション病棟」(6 階東病棟、30 床) の稼働の維持に努めました。

【関連指標】(稼働率)

項目	2019 年度	2020 年度
地域包括ケア病棟	80.6%	76.3%

回復期リハビリテーション病棟	83.7%	82.7%
----------------	-------	-------

「在宅療養後方支援病院」としての受入れについては、年度中に新規に届出があった患者が6名（前年度4名）で、年度末現在も継続している患者は3名、入院受入れはありませんでした。レスパイト入院の受入れについても引き続き行っており、2020年度は1人（前年度8人）の受入れを行いました。

病院併設で開設している訪問看護ステーションについて、訪問看護、リハビリテーションの実施はもとより、看護師の人材育成として、2020年度は在宅医療関連の実習として2校から計10名の看護学生の受入れを行ったほか、訪問実習として看護師1名の受入れも行いました。

【関連指標】（看護師、理学療法士訪問回数）

項目	2019年度	2020年度
月平均訪問回数 （延訪問回数）	311回 （3,727回）	413回 （4,954回）

医療的ケアが必要な児童の普通学校通学のための看護師の派遣を引き続き行っており、2020年度は3人（前年度2人）の対応を行いました。

2016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、現在72機関（昨年度71機関）が登録しています。

（3）災害及び重大な感染症発生時への対応

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について、2019年度末より帰国者・接触者外来を通常の外来や病棟とは別の建物にて運用を開始するなど、COVID-19患者の対応に備え診療体制を整備してきましたが、2020年4月1日の市内で1例目のCOVID-19患者の発生を機に急性期病棟1病棟を感染症患者専用病棟として運用を開始しました。当院でのCOVID-19対策事業費として明石市において5月と7月の2回にわたり補正予算を迅速に組んでいただき、先行きが見えないなかCOVID-19患者に対応できる体制を順次整えていきました。そうした支援もあり当院は市内で唯一のCOVID-19患者の入院受入医療機関として使命感を持って地域の中核的な役割を担い、あかし保健所等の関連機関と連携しながら2020年度1年間で439症例（COVID-19確定症例のみ）の入院診療を実施しました。感染対策室が中心となり月水金の3

回/週始業時に関連部署が集まり COVID-19 に関する情報共有を密に行い、診療の効率化と院内感染防御に努めました。これまでに経験のない感染症対応のなかで 2020 年度は感染症患者専用病棟の職員 6 名の陽性が確認されましたが、感染確認時は必要箇所の消毒や当該職員以外の関係職員全員の PCR 検査を実施するなど、感染予防策を徹底のうえ患者や職員の院内での感染を最小限に抑えることで 1 年を通じて入院診療を継続することができました。

防災対策委員会及びワーキンググループにおいて、時間外に災害発生を想定し、発災時に職員が個々に行う初動対応をマニュアル化した「時間外緊急時初動対応マニュアル」と、大規模災害時に病院機能の早期回復を目的とした「事業継続計画（BCP）」の 2 種類を策定し、職員に通知しました。今後は策定したマニュアルや BCP に基づいた災害訓練等を踏まえて問題点の確認と検証、課題の改善を行いながら南海トラフ地震等の大規模災害発生時にも職員が速やかに行動できるよう周知徹底、訓練していく必要があります。

2 高度な総合的医療の推進

(1) 急性期医療を中心とした総合的な医療の提供

腎臓内科で若手医師 2 名、消化器内科で若手医師 1 名のほか、総合内科で経験豊富な医師 1 名を採用するなど、内科系診療体制の充実を図りました。また、整形外科、放射線科、病理診断科で 1 名増となりました。一方で、心療内科・精神科、麻酔科でそれぞれ 1 名減となりました。

総合内科は 2 名の総合内科医が中心となり、内科系専門診療科が協同でバックアップ体制をしく運用を行いました。地域の医療機関から 449 件（前年度 414 件）の紹介をいただいた他、ウォークイン含めた救急患者を 954 件（前年度 476 件）受け入れる等、必要に応じて専門診療科につなぐトリアージ機能を発揮したほか、他の内科系専門診療科と一緒に当院の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の中核を担いました。

循環器内科は急性心筋梗塞における D T B（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 分以内にすることを達成目標としています。実績は達成率 88%（昨年度 81%）と高い水準を保っています。

COVID-19 流行に伴い、2020 年 3 月に日本消化器内視鏡学会が、検査を介

した感染防御を優先して緊急性と患者の病態を十分に吟味して検査を行うことが指示されました。消化器内科では必要十分な感染対策のもとに検査を行いましたため、上部内視鏡は 3,273 件 (2019 年) から 2,533 件 (2020 年)、下部内視鏡は 1,628 件から 1,269 件、ERCP 関連検査は 271 件から 147 件へ減少しました。しかし、早期消化管がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) は 78 件、大腸ポリペクトミーは 571 件行うなど治療優先の内視鏡診療体制を維持しました。肝臓領域におきましては、当科は明石市では唯一「兵庫県肝疾患専門医療機関」、「日本肝臓学会認定施設」の両者に指定されており肝疾患診療の中心となっています。C 型肝炎ウイルスに対する DAA 内服治療や B 型肝炎ウイルスの核酸アナログ製剤やインターフェロン治療を積極的に行うほか、非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH) の見つけ出し診断に注力しています。

小児科については、COVID-19 の流行に伴い感染予防策の徹底や外出自粛等の影響により全体的に感染系疾患患者が減少した影響で、紹介患者数 524 名 (前年度 928 名)、緊急患者の受入が 368 名 (前年度 606 名) と減少しました。しかし、「小児食物アレルギー負荷試験」を継続して実施したほか、平日および土曜日の時間外 (診療所の夜診時間帯) の紹介患者受入などの取り組みを継続しました。

外科では、消化器・乳腺の悪性疾患・良性疾患に対する手術を中心に行っており、その多くを身体に負担の少ない腹腔鏡手術で実施しています。総合病院のメリットを生かして、透析患者や心疾患、脳血管障害などの併存疾患を有する高リスクのがん患者に対する手術を多数実施しており、2020 年度に実施した癌手術件数は 140 件 (前年度 154 件) です。高度再発進行癌・超高齢者に対する手術実施にも取り組んでおり、2020 年度は 6 件 (前年度 15 件) の手術を行いました。

また、鼠径ヘルニア手術や直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術等、当院の特徴的な手術にも継続して取り組み、2020 年度の全手術件数は 578 件 (前年度 652 件)、全身麻酔手術件数も 477 件 (前年度 527 件) となっております。

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、明石市だけではなく近隣地域 (神戸市西区、垂水区等) からの集患にも取り組んでおり、紹介患者のうち 43.9% (前年度 48.1%) が市外からの患者が占めています。

脳神経外科は、脳血管障害や頭部外傷の救急診療について積極的に取り組んでいます。2016年度に新たに始めた頭痛外来について、患者数は増加傾向にあり、受診者数は208人（前年度185人）となりました。

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DPC病院中全国でも有数の実績を誇っています。

眼科は、硝子体や網膜手術を主として担っていた中堅医師の退職に伴い手術件数が半減しましたが、一方で2020年4月より選定療養となった多焦点眼内レンズを用いた白内障手術を開始したほか、小児や認知症患者など局所麻酔では手術が難しい患者についても、全身麻酔下に安全に手術を行い、地域の診療所からも症例をご紹介いただいています。円錐角膜外来には県外からも通院してこられ、専門的な診療を行っています。

耳鼻咽喉科は、2020年3月に耳鼻咽喉科学会よりCOVID-19流行時における手術治療に関して緊急性のない症例での待機などの指示があり、約2か月間は慎重な対応を余儀なくされました。しかし、術前のPCR検査の施行や万全の感染防御対策を講じることにより、患者の病態に即して積極的な治療を早期に開始しました。鼓室形成術を中心とする耳科手術、内視鏡的副鼻腔手術、扁桃摘出術を中心とする口腔咽頭手術、頭頸部手術等幅広く行い、2019年度212件に対して2020年度192件の手術件数となりました。

各診療科全般の手術治療については、難易度の高い高額手術が622件（前年度730件）と全体の手術件数に比例して件数は減少しましたが、割合は11.9%（前年度11.4%）と一定の実績を維持することができました。

【関連指標】（手術件数）

項目	2019年度	2020年度
手術件数（手術室施行分）	3,112件	2,381件
うち全身麻酔実施件数	1,651件	1,616件
手術件数（診療報酬上）	6,384件	5,207件

うち3万点以上の高額手術件数	730件	622件
----------------	------	------

【関連指標】（手術件数：主な診療科別）

項目	2019年度	2020年度
外科	652件	576件
整形外科	562件	488件
泌尿器科	416件	346件
産婦人科	316件	310件
眼科	824件	366件
耳鼻咽喉科	212件	192件

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。2016年度からスタートした「全国がん登録」の仕組みに基づき、477件（昨年度518件）のがんデータの提供を行いました。

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。

がん治療について、当院では手術療法と化学療法を主に行っています。2017年度以降、がん領域手術件数が増加する一方で、外来化学療法室利用件数も増加傾向にあります。化学療法については入院ではなく外来での治療が中心となってきており、今後も増加が見込まれることから、2020年度に外来化学療法室の拡張整備を行いました。

【関連指標】（手術件数：がん領域）

項目	2019年度	2020年度
消化器がん（外科）	107件	117件
内視鏡的切除（消化器内科）	77件	74件
膀胱がん	74件	73件
乳がん	47件	34件

(化学療法室利用件数)

臓器別	2019 年度	2020 年度
大腸	435 件	478 件
乳腺	258 件	124 件
血液	464 件	550 件
前立腺	856 件	553 件

専門外来については、糖尿病内科（透析予防）、循環器内科（ペースメーカー）、消化器内科（化学療法）、小児科（血液、心臓、アレルギー、慢性疾患、神経、乳児健診、予防接種）、外科（乳腺、血管、形成）、脳神経外科（頭痛）、眼科（円錐角膜）、耳鼻咽喉科（頸部エコー）において実施しました。

手術や検査が終了して身体の状態が安定した患者に対し、急性期後の療養、在宅復帰の準備、早期の社会復帰に向けた集中的なリハビリテーション等を提供するため、地域包括ケア病棟（50床）と回復期リハビリテーション病棟（30床）の運用にも取り組んでいます。

地域包括ケア病棟では診療科の制限なく患者を受け入れ、回復期リハビリテーション病棟においては大腿骨頸部骨折や脳梗塞の患者など、整形外科と脳神経外科の患者の受入を行いました。特に回復期リハビリテーション病棟では、より充実したリハビリテーションを提供できるよう休日にもリハビリテーションを提供できる体制の準備を進め、2021年5月から休日リハビリテーション提供体制加算を算定できるようになりました。

在宅療養への移行後、在宅医療を担う連携医療機関と協力し、必要に応じて在宅療養後方支援の登録や、訪問看護師の介入など、地域で安心して生活ができるよう、支援を行っています。（第1の1（2）に先述）

当院での治療後、訪問看護ステーションの介入が必要となったケースについてもフォローを行っており、2020年度の新規契約件数は57件（前年度51件）のうち、当院医師の指示書発行及び当院患者フォローは25件（前年度14件）でした。

6階西病棟1病棟をすべてCOVID-19患者向けの感染症患者専用病棟として運用しております。平時であれば急性期病床50床として運用しますが、COVID-19患者の入院を受入れる関係上、他の一般急性期患者の受け入れができず、また4床部屋を個室として扱うなどで稼働できない病床を休床扱いにしております。2020年

度は陽性患者の増減に応じて感染症患者専用病床を段階的に増減し、休床病床もそれに伴い増減（最大 48 床、最少 27 床）しております。休床病床を除いた 2020 年度の全体の病床稼働率は 81.2%（前年度 78.9%）と高い水準で稼働することができました。

【関連指標】

項目	2019 年度	2020 年度
急性期機能病棟稼働率 （コロナ病棟休床補正後※）	77.9%	82.1%
病床稼働率 （コロナ病棟休床補正後※）	78.9%	81.2%

※COVID-19 患者の休床病床数を除いた病床数で計算した補正後の稼働率

【目標値及び実績値】

項目	2019年度 実績値	2020年度 目標値	2020年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
急性期機能病棟稼働率	77.9%	83.4%	70.9%	▲12.5 ポイント	84.5%
地域包括ケア病棟稼働率	80.6%	81.8%	76.3%	▲5.5 ポイント	81.0%
回復期リハビリテーション病棟稼働率	83.7%	90.0%	82.7%	▲7.3 ポイント	90.0%
訪問看護ステーション訪問回数	311 回/月	425 回/月	413 回/月	▲12 回/月	250 回/月

※病棟稼働率について、急性期機能病棟については医療の効率化による平均在院日数の短縮及び入院診療単価にもたらす影響を考慮のうえ、目標値を設定している。

※地域包括ケア病棟については回復期リハビリテーション病棟の稼働を考慮し、目標値を設定している。

（2）救急医療の推進

救急患者の受入については、緊急かつ重篤な患者はもとより、一次救急を担う医療機関の後方支援を担う立場から、軽症患者の受入にも応えてきました。当院は地域の基幹病院として内科系救急、外科系救急、小児救急に対応できる診療体制を維持し、地域の救急医療の要として救急医療を推進しております。

救急診療体制について、内科系・外科系 1 名ずつによる日当直を継続して実施したほか、小児科においても救急対応時間を延長するなど時間外の受入れを積極的に行いました。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行に伴う外出自粛等の影響もあり救急車による搬入患者数は 2,388 人（前年度 3,164 人）と、前年度より大きく減少しました。入院化率は 50.5%（前年度 50.0%）と前年度並みを維持できましたが、お断り率については 22.9%（前年度 19.8%）と増加いたしました。

た。その要因は、感染症患者専用病棟化に伴う一般病床が減少したこと、COVID-19患者の救急対応には時間を要するために一般救急応需が制限されることが挙げられます。一方、明石市内の救急車による搬送数の15.0%（前年度16.7%）を受入れ、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14.9%（前年度17.0%）を受入れるなど、COVID-19診療を続けながらも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。その他、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462件（前年度572件）、垂水区96件（前年度160件）など合計671件（前年度873件）で、救急車搬送受け入れ全体の28.1%（前年度27.6%）でした。

【関連指標】

項目	2019年度	2020年度
明石市消防局救急出動件数	16,086件	13,856件

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、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21時まで（2020年度中に30分延長）と土曜日の9時から13時まで（2020年度中に1時間延長）は小児二次救急体制を取っており、平日時間外の受け入れが129件（前年度282件）、土曜日の受け入れが87件（前年度124件）となっています。

市消防本部との連携強化のため、意見交換会、症例検討会を実施し、更なる連携強化を図りました。

【関連指標】（救急患者受入数（ウォークイン含む））

項目	2019年度	2020年度
内科	1,040件	1,297件
循環器内科	1,077件	705件
消化器内科	686件	400件
小児科	606件	368件
外科	988件	707件
整形外科	724件	548件
脳神経外科	419件	297件
泌尿器科	245件	211件
耳鼻咽喉科	404件	352件
その他診療科	135件	154件

【関連指標】（救急車による搬入患者数）

項目	2019年度	2020年度
内科	685件	616件
循環器内科	641件	453件
消化器内科	358件	245件
小児科	258件	140件
外科	328件	250件
整形外科	404件	334件
脳神経外科	322件	230件
その他診療科	168件	120件

【目標値及び実績値】

項目	2019年度 実績値	2020年度 目標値	2020年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
救急車による 搬入患者数	3,164人	3,400人	2,388人	▲1,012人	3,800人
救急車 お断り率	19.8%	19.0%以下	22.9%	▲3.9% [※]	18.0%

(3) 市と連携した政策医療の充実

2017年1月に開設した健診科において、生活習慣病早期発見を目的とした特定健診の他、がん検診（大腸がん、胃がん、肝炎ウイルス、乳がん、子宮がん）を実施しました。

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。

認知症の初期鑑別診断等について、当院ではMRI画像を用いて脳の萎縮を調べる「VSRAD（ブイエスラド）」、脳の血流を調べる「脳血流シンチグラフィ（脳SPECT検査）」、「認知症心理検査」などで構成される「認知症診断支援システム（DDTシステム）」を運用し、認知症の初期鑑別診断等を継続して実施しています。

【関連指標】

項目	2019年度	2020年度
認知症検査診断件数	103件	97件
認知症オープン検査件数	262件	237件

自殺未遂により救急搬送された患者については、患者の同意のもと、あかし保健所に情報提供を実施しています。情報共有を行うことによって、受診後に市で実施されるケアや支援につなげています。

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。

特にリハビリテーション医療について、地域の人口動態や地域医療構想を鑑み、6階東病棟を回復期リハビリテーション病棟として稼働しているほか、病院併設型の訪問看護ステーションにもセラピストを配置し、急性期、回復期、在宅それぞれのフェーズにおいてリハビリを提供するなど、入院から外来、在宅に至るまで、切れ目のないリハビリテーション医療の提供に取り組んでいます。その結果、2020年度は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行のため、入院患者数や整形外科手術件数に影響が見られたものの、リハビリテーション実施単位数は133,034単位（前年度127,201単位）と前年度より増加しました。

【関連指標】

項目		2019年度	2020年度
実施単位	運動器リハビリテーション	63,663単位	69,083単位
	廃用症候群リハビリテーション	29,573単位	25,235単位
	脳血管疾患等リハビリテーション	27,465単位	25,866単位
	心大血管疾患リハビリテーション	6,037単位	6,236単位
	がん患者のリハビリテーション	186単位	3,565単位
	呼吸器リハビリテーション	6単位	2,769単位
	摂食機能療法	271単位	280単位

その他、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1名派遣し、高齢者への総合的な相談支援等に引き続き携わっています。

市の進める「こどもを核としたまちづくり」に関連した取組として、市の三歳児検診に当院の視能訓練士を派遣するなど、市政の推進において市民病院に求められる連携について協力していますが、2020年度はCOVID-19対策

のため一部中止となったほか、職員の休職に伴う減員もあったことから年間3回（前年度29回）の派遣に留まりました。なお、2021年度についても引き続き派遣を見送ることになっています。

また、市の「産後ケア事業」について、対応病院として市と契約していますが、実績はありませんでした。

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。

子育て支援の取組を積極的に行っている企業として、市から「あかし子育て応援企業」として認定されています。あわせて、授乳やオムツ替えのために立ち寄ることができる施設として市の「赤ちゃんの駅」に登録しています。

今後も市と一層連携しながら、地域全体で子育てを応援するまちづくりを支援していきます。

2020年6月、「明石市立あかしユニバーサル歯科診療所」が当院敷地内に開設されました。前身の明石市立障害者等歯科診療所が移設してきたものですが、市民病院が隣接して連携するのは日本初の試みであり、当院と市、歯科医師会が協議を重ね実現に至ったものです。歯科診療所の開設を機に、周術期における口腔機能管理を目的として、あかしユニバーサル歯科診療所をはじめとする地域の歯科医療機関との連携体制構築に取り組みました。連携歯科医療機関協力のもと、調整を重ね2021年1月には運用の開始に至っています。今後も、病院と歯科診療所が隣接しているという立地条件を活かし、より円滑な医科歯科連携に努めてまいります。

【関連指標】

項目	2020年度
歯科医療機関連携加算1 (診療情報提供料Ⅰ)	9件
周術期口腔機能管理後手術加算	8件

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

患者サポートセンターでは、専任の看護師が入院に係る説明はもとより、入院患者の身体的・精神的・社会的背景を把握し、安心して療養生活を送れるよう入院準備の相談に応じています。また、必要に応じて医療ソーシャルワーカーや退院調整看護師が入院前から介入し、ケアマネージャーなど地域の多職種と連携して入院治療が終了した後も療養や介護、訪問診療や訪問看護を検討するなど、患者サポートセンターを核として各職種が連携し、入院

前から退院後までの包括的な支援を行っています。

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、患者や家族の表情や発言に留意し、感情の揺れやICの理解度の把握に努めました。また、患者の代弁者になって医師と話をするなど、患者が説明を十分に理解した上で治療方法を自己決定できる支援を行いました。

電子カルテリプレイスを契機に、診療記録適性化委員会を中心に医師・関連委員会など多職種の協力のもとすべての説明書・同意書のフォーマットを定め、院内標準化を図りました。

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。

在宅から入院、そして在宅に至るまで、患者が安心して医療を受け、住み慣れた地域でその人らしく生活や療養ができるように、地域の医療機関や介護福祉サービス事業者との連携のもとで、シームレスな対応に取り組んでいます。

電子カルテリプレイス時に「入院前～入院中～退院」間の患者の療養にかかる進捗状況や情報を電子カルテ上で時系列に把握できるシステム（総合診療支援プラットフォーム）を導入し、業務の効率化や過誤の発生防止に取り組みました。

（2）利用者本位のサービスの向上

サービス向上委員会を適宜開催し、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。2020年度にご意見箱にいただいた総受領件数は101件（前年度146件）、うち謝意が40件、改善要望が6件でした。前年度はエレベータなどの施設に関するご意見が多くありましたが、2020年度にエレベータの修繕を実施したこともあり総受領件数は減少しました。要望については対応済32件、対応検討中が6件となっています。主な要望としては外来ホールのソファの間隔が狭く通りづらいや自動精算機の操作が分かりづらいといったもので対応を行いました。

満足度調査について、前年度に引き続き外来患者や入院患者向けに各 1

回ずつ実施しました。外来アンケートについては417件（前回507件）、入院は220件（前回208件）の回答があり、総合評価で外来が75%、入院が87%の方が「とても満足」「やや満足」と回答しております。今回のアンケート結果を他院と比較し前回との変化を分析するなど、患者のニーズの把握に努め、改善策を検討しました。

2019年度に移動した眼科外来跡地について、2020年度は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の疑いのある患者を診る発熱外来として利用しました。今後はCOVID-19の状況を踏まえスペースの狭隘化などの課題のある診療科の移転拡充等、外来診療スペース全体として活用を検討します。

先述のとおり2020年度は、従前より課題となっていた外来化学療法室を拡充し患者増への対応を進めました。健診科外来を3階に移動し、空いたスペースに皮膚科外来を移動、その空いたスペースを外来化学療法室として最小限の費用で効率的に拡張を図りました。

患者の受療に関する総合相談窓口について、患者サポートセンター正面において、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。

また、外来ホールのコンシェルジュが診察申込みの代筆、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。ちなみに院内ボランティアは、現在16名が登録しています。

外国人患者の受診サポートとして、必要に応じ外国語の対応が可能な職員が診察等へ同行したほか、通訳機などを利用するなどしてサポートを行っています。聴覚障害を持つ患者に対しては市と連携して手話通訳の派遣を受けるなど、患者が安心して受診できるよう、支援に取り組んでいます。

2020年度はCOVID-19への対策も兼ね、外来患者の混雑緩和や患者サービスの向上を目的に外来診察案内表示盤や、患者のスマートフォンで受付や診察状況のお知らせ、予約確認等を行えるサービスを導入しました。

明石市が導入した「明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度」に基づき、当院においても証明書を持参された患者に対し、病状説明や手術時や入院の付き添いなど、家族と同様に対応するなど、性的指向等に関わらず安心して受診できる体制を整備しました。

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強化

2020 年度も市医師会との病院運営協議会を継続して開催し、当院の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の取り組みや対応状況等を含め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。関係医師会推薦の医師との地域連携推進委員会については、2020 年度は COVID-19 の影響で開催を見送っております。

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。

在宅療養後方支援病院として 57 名が登録しており、患者が安心して地域での生活を継続できるよう、在宅医療を担う医療機関の後方支援を継続しております。

地域の医療従事者との合同カンファレンスについては、2020 年度は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の状況を踏まえて開催を見送りました。（前年度は年間計 18 回の開催で院外の医療従事者 365 名と院内の 339 名が参加）2021 年度はオンラインを活用した開催を検討しております。

また、例年開催していた地域医療連携フォーラムについても、2020 年度は同様に開催を見送りましたが、2021 年度はオンラインを活用した開催を検討しております。

2020 年度は、COVID-19 の影響で例年に比べ全病院的な「顔が見える連携」ができておらず、また、地域の医療機関においても患者の受診控え等で患者が減少し、当院の紹介率・逆紹介率等が悪化しました。2021 年度はオンラインを活用するなどの工夫を凝らし地域の医療機関との連携強化を図り、地域医療支援病院としての役割を発揮できるよう努めます。

【関連指標】

項目	2019 年度	2020 年度
紹介患者数	9,362 人	8,117 人
逆紹介患者数	9,949 人	7,593 人

薬剤師間における連携の取組として、過年度に明石市薬剤師会と共同で開催してきた「薬薬連携研修会」および「保険薬剤師の病院実習受入」に

については、COVID-19 の感染拡大防止の観点から参加を見送りました。それに代わり、明石市薬剤師会の幹部との意見交換会を 3 回、近隣の保険薬局管理薬剤師との意見交換会を 2 回実施するなど、薬薬連携の強化に努めました。

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。2020 年度の CT・MRI・RI 検査は計 3,615 件（前年度 4,003 件）、生理検査は腹部エコー、心エコーを中心に計 29 件（前年度 33 件）の検査を実施しました。

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。2020 年度は 25 件（前年度 27 件）実施しました。

【関連指標】

項目	2020. 3. 31	2021. 3. 31
連携登録医療機関数	309 件	311 件

【目標値及び実績値】

項目	2019 年度 実績値	2020 年度 目標値	2020 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値	
紹介率	78.7%	78.0%	73.3%	▲4.7 ㊦	79.0%	
逆紹介率	83.6%	85.0%	68.6%	▲16.4 ㊦	84.0%	
オープン カンファレンス	回数 参加者数	18 回 365 人	20 回 500 人	0 回 0 人	▲20 回 ▲500 人	20 回 500 人

(2) 地域社会や地域の諸団体との交流

地域住民を対象とした健康明石 21 市民公開講座は、例年年 6 回の開催を計画していましたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の状況を踏まえてすべて開催を見送りました。感染拡大予防の観点から市民を集めての開催が難しいと判断し、糖尿病内科と整形外科の 2 つの講座の動画をホームページで配信するなど、新たな情報発信方法で知識の普及啓発に取り組みました。

また、2020 年度は市と連携のうえ市内中学校のコミュニティ・センター

にて「感染症の正しい知識」をテーマに医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などが講師となり市民講座を実施しました。感染拡大予防策を徹底し、密にならないよう参加人数も絞ったうえで計 13 回の開催で延べ 236 名もの市民に参加いただき、COVID-19 に関することや感染予防について正しい知識を発信しました。

糖尿病教室について、2020 年度は COVID-19 の影響で市民を集めての開催を見送りました。しかし、同様に糖尿病に関する情報として食事療法や予防に役立つレシピ、自宅で出来る運動療法や 3 本の動画をホームページで配信するなど、市民への知識の普及啓発に取り組みました。

2020 年度に計画していた当院設立 70 周年記念事業について、記念式典や外部施設での市民公開講座は COVID-19 の感染拡大予防の観点から開催を見送りました。しかし、記念誌は当院の歴史や将来構想、COVID-19 対応を具体的にまとめるなど、内容の充実を図り地域の医療関係者や行政等のステークホルダーに配付することで当院の存在意義を示しました。

2020 年度は COVID-19 の影響で、まちなかゾーン協議会における「いきいき教室」への講師派遣など、地域に出向いての活動を自粛しました。ただし、ケアマネジャーに対する出前講座は感染対策を徹底のうえ 2020 年度中に 1 回実施することができました。

患者および市民向けの広報誌として、2020 年度は広報誌「ブリッジ」を年 4 回発行し、連携医療機関の紹介や 70 周年を迎えた当院の歴史、健康に役立つ情報などを発信しました。また、通常の年 4 回の他に、4 月、5 月、8 月に各 1 回臨時号を迅速に発行し、COVID-19 に対する当院の取り組みや最新の情報などを患者や地域住民へ発信しました。

また、2020 年度は医療機関向けに「地域医療連携だより」を年 4 回発行し、実際に入院している COVID-19 患者の症状や統計情報のほか、当院の対策や取り組みを紹介することにより地域の医療機関からの患者紹介の懸念を抑制する働きかけを行いました。

ホームページについて、掲載内容の定期的な見直しや即時性の向上に取り組み、休代診情報や診療体制の変更等を遅滞なく速やかに公表しています。2020 年度においては、COVID-19 に関する病院の情報だけではなく、地域住民への周知、最新情報の普及・啓発などに努め、市民にとって必要と考えられる情報について積極的に掲載を行いました。また、実際に当院の入院患者や職員の COVID-19 陽性を確認した場合は、あかし保健所と連携

して速やかに市民に公表しました。

毎年 5 月に開催する「看護フェア」や、秋頃に開催する「病院まつり」、12 月に開催している「院内コンサート」については、COVID-19 の感染拡大予防のため開催を見送りました。

地域住民に向けた医療に関する啓発活動の他に、市内の学生に対する活動にも取り組んでおり、市内および近隣の中学生が職業体験を行う「トライやる・ウィーク」について、2020 年度は 1 名の受入れを行いました。

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

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。

各病棟に担当の管理栄養士を配置し、特別治療食の入院患者への食事内容や必要性についての説明や、食事が進まない入院患者には、聞き取りに基づく食事内容の検討等の栄養管理業務を行っています。

また、各病棟に担当の薬剤師を配置し、入院患者への服薬指導や持参薬品の確認、投薬量のチェックなど、薬学的ケアを行っています。2020 年度は調剤業務の省力化を図り病棟に配置する薬剤師を増員することにより、薬剤管理指導実施率も 56.5%（前年度 42.7%）と増加しました。

「NST（栄養サポートチーム）」は、延介入件数は年間 816 件（前年度 921 件）で、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。

病床を効率的に運用するため電子カルテリプレイス時に病床管理業務支援システムを導入し、それを基に地域医療連携課を中心に病棟看護師・理学療法士・診療情報管理士など、多職種で毎朝ミーティングを実施し、自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いました。

(2) 情報の一元化と共有

経営企画課、医事課、情報システム課で連携し、診療情報や医事情報、財務情報などを活用した分析データを作成し、経営層や診療科長と情報を

共有し、現状把握に努めました。

これまで医事課がDPC情報をもとに患者サポートセンター（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毎日提示し、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ていましたが、導入した病床管理業務支援システムで一元管理したリアルタイムな情報を多職種で共有できる仕組みを構築し効率的且つより有効な情報提供が可能になりました。

厚労省が2019年に公表した「公立・公的病院の再編統合」のデータを直近の公開データに置き換えて分析し、現状把握に努め経営層と情報共有を行いました。

6 医療の質の向上

（1）医療安全や感染防止対策の徹底

医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、診療情報管理士などの多職種で構成された医療安全管理室を中心に、インシデントカンファレンスを毎日開催し、情報共有、現場へのヒアリング、分析、対策を検討しました。その結果、2,011件（前年度930件）の報告のうち、複数報告が104件（前年度117件）あり、現場から多角的な報告がなされたことで、職種横断的な改善のきっかけになってきています。また医師からの報告が91件（全体の4%）と昨年度の64件から1.4倍に増えました。そのほかインシデント対策に対する対策立案を部門単位で実施させ、医療安全管理室を中心に継続的に進捗状況を確認する仕組みをつくり、その結果を多職種と共有することで再発防止の徹底に取り組みました。

また、電子カルテのリプレイス時に導入した総合診療支援プラットフォーム（CITA）では放射線・病理などの検査レポートを対象に主治医の見落としを多職種で防止できる既読管理の仕組みを構築し医療安全の向上に努めました。そのほか、電子カルテシステムに起因するインシデントを抑制するため、指示簿マスタの見直し（不要マスタの削除による効率化、共通の指示簿作成による標準化の推進等）や処方カレンダー（投薬状況の把握、定期処方の導入等）の導入を行い、改善に努めました。

地域の医療安全風土醸成の取り組みである「あかし医療安全ネットワーク」については、事務局として3年目の活動を行い、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）禍でもオンラインを活用して17病院と情報共有、相互

評価を行いました。

感染対策について、2020年度はCOVID-19流行下において院内の予防対策、職員教育に努めてきました。

院内における感染拡大の防止対策として、感染対策室や看護師を中心に多職種で連携し外来患者等の検温や入院患者への面会制限などを行うことで外部から院内への感染を防ぐ対策だけでなく、職員向けに個人防護具の着脱方法の教育、手指衛生を基本とした標準予防策の徹底を行ったほか、感染症患者専用病棟において看護師を専従化し他の病棟看護師と業務体制を分離するとともにゾーニング（汚染エリア「レッドゾーン」と非汚染エリア「グリーンゾーン」）を徹底するなど、院内での感染拡大を防ぐ対策も講じたことにより院内感染を最小限に抑えることができました。

抗菌薬適正使用については、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師の多職種で週3回のカンファレンスを行い、感染症患者のモニタリングや介入により抗菌薬使用の適性化に努めました。

手術部位感染については、外科系医師・手術室看護師・病棟看護師と連携して改善策を協議し、感染率の低下に向けて取り組んでいます。COVID-19の感染者が増加する前にCOVID-19陽性（疑陽性）患者の緊急手術に備え模擬手術を実施したことで感染対策の重要性や受入れ体制等を認識することができました。

継続して2021年度も感染対策強化にあたっていきます。

（2） 質の向上のための取組の強化

医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、理学療法士、事務職員など多職種で構成された品質管理室は、人員の拡充により人材育成を進めながら前年度に引き続き質向上の仕組み作りの活動を継続しました。

文書管理について、業務の標準化を目的に各種規程やマニュアルなどの内部文書を文書管理システムで共有しておりますが、2020年度中に710件（前年度238件）の新規登録があり、314件（前年度158件）の改訂がありました。また、職員が文書管理システムから文書を取得する件数も18,363件（前年度16,635件）と利用機会も増え院内での定着が図られました。

内部監査について、他部門の業務を互いに確認し改善することを目的とした「相互チェック」を行っていますが、2020年度は4部門（前年度9部門）に対し実施し、改善を継続的に行いました。

方針管理活動について、中期計画戦略マップなどの経営方針に基づきそれらを効率的に達成することと経営方針の浸透等を目的に2020年度も継続

的に実施し、職員への定着と改善に取り組みました。(詳細は後述)

こうした取組を継続的に実施したことで、ISO9001の認証継続ができています。審査のなかでは軽微な不適合4件、改善事項13件の指摘があり、不適合はありませんでしたが、2021年度の更新審査に向け指摘事項の対応と準備を進めます。

電子カルテのリプレイス時に導入した総合診療支援プラットフォーム(CITA)や文書管理システム(Yahgee)、病床管理システム(MEDI-SINUS)などを活用することで業務効率化を図るとともに医療の質や安全向上につながりました。

クリニカルパスについて、パス数の向上やパスの作成促進を目的に、パス作成日を病棟毎に設定し、パスの作成に時間を充てやすいよう工夫を行いました。また、電子カルテリプレイスと並行してパスを見直し、アウトカムの標準化を行ったことで診療プロセスの改善に向け準備を進めました。2020年度はパスの見直し等に注力するためパス大会の開催は見送りました。

【関連指標】

項目	2019年度	2020年度
承認パス数	54件	148件
うち、新規	12件	22件
うち、改定	42件	126件
パス適用率	37.8%	35.0%

(3) コンプライアンス(法令・行動規範の遵守)の強化

「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、2020年度は10案件(前年度14案件)について審議を行いました。

障がい者雇用については、8名(前年度8名)が従事しています。

内部通報について、2020年度は0件(前年度1件)でした。

2019年度に当院の監事である弁護士の協力のもと内部統制システムを導入し、2020年度は役員や部門長に内部統制システムの理解を促すためリスク管理シートを利用してリスクの洗い出しを行う計画でしたが、新型コロナ

新型コロナウイルス感染症の影響や内部統制委員会の開催を優先したことで実施を見送りました。2020年度は内部統制委員会を年5回開催し、倫理審査の手続きに関する事案等を審議するなど、適切に対処しました。その審議等を通じて役員に内部統制への理解を促すことができましたが、2021年度は各職域の部門長にも理解を促すことで更なるコンプライアンスの強化を図ります。

個人情報保護や情報公開については、130件（前年度110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。

個人情報保護管理委員会にて管理職を中心とした職員を対象に個人情報の取扱いに関する自己点検を実施し、個人情報取扱事務（業務）における問題点・課題等の把握に努めました。今後は点検結果を職員にフィードバックするとともに問題点の改善を図ることで適切な対応を推進していきます。

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

診療科の体制について、2020年4月には総合内科、腎臓内科、消化器内科、整形外科、放射線科、病理診断科医師を確保し、前年度末から5名増の63名体制でスタートしました。

年度途中に消化器内科、病理診断科医師の減が発生し、年度末の時点では常勤医師61名となりました。

2021年度については、人事異動や開業に伴い4名減少しましたが、8名の採用があり、常勤医師65名体制でスタートしています。

また、将来的な医師の確保につなげるべく、2014年度以降新規募集を停止しておりました医師就学等資金貸与（医学を専攻し、将来的に当院の医師として業務に従事しようとする学生に対する修学又は研修に要する資金の無利息貸与で、一定期間当院勤務により返還免除あり）について、2020年3月より募集を再開し、2020年度は2名の学生に対し、修学に要する資金の貸与を決定しました。

看護師については、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行が拡大するなか、例年実施している大学や養成機関への訪問や病院での茶話会の開催等は控え、合同説明会については3回参加（うち1回はオンライン開催）しました。

また、2020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、コロナ禍で活動は限定的になったものの、ブログ・病棟紹介はがき作成やフェイスブック、合同説明会への参加等の活動を行いました。

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。コロナ禍のなかランチ会などの開催は控えましたが、新人対象の研修の機会を捉え、研修終了後に近況などを自由に語り合う交流会を開催したほか、メッセージカードの作成や新人表彰状の作成など、きめ細やかなサポートを行いました。

こうしたチーム活動を一助として、2021年4月には新卒18名、（前年度18名）、既卒3名（前年度2名）の新規採用看護師を確保しました。また、看護師の離職率についても9.7%（前年度8.2%）と前年度よりわずかに上昇しているものの、COVID-19を理由とした退職はありませんでした。

医療技術職については、2020年4月に臨床検査技師1名、理学療法士1

名、作業療法士 1 名を採用しました。その他、年度途中にも作業療法士 1 名、言語聴覚士 1 名、薬剤師 1 名を採用しました。採用の多くは他院での経験者であり、今後も、各職域の年齢層の偏りを見ながら、必要に応じて経験者採用に取り組めます。

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おり、それぞれ医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算を算定しています。

現在勤務している看護補助者に対して「助手研修」を年 2 回開催するとともに e ラーニングの受講を促進するなど、個々のスキルアップに努めています。

ワークライフバランスを推進する観点から導入している看護師の夜間専従勤務制度は、2020 年度は 2 名（昨年度 3 名）が従事しました。

また、医師の働き方の多様性の取組として在宅勤務制度を 2019 年 1 月に導入し、2020 年度も前年度に引き続き放射線科医師 1 名が自宅にて遠隔読影に従事しました。

雇用形態の多様化について、無期雇用制度を導入しています。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、2020 年度中に新たに 7 名の切り替えを行い、2021 年 4 月 1 日時点では 50 名が「準職員」として業務を行っています。

院内保育園については、2020 年度末時点で、36 名の職員、55 名の児童（うち 0 歳児は 6 名）が登録しており、1 日平均 6.3 名程度の利用があります。休日の一時預かりについても対応しております。

ベビーシッター派遣事業について、COVID-19 を背景に仕事と子育ての両立のあり方が変化しているなか、当院も職員に利用の案内を行い、2020 年度は 1 名の方が利用されました。

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 2017 年度に勤怠管理システムを導入しています。

時間外勤務をより適切に管理するため、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認および健康管理指導に加え、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。

また、働き方改革によって義務付けられた年休 5 日以上の取得についても、勤怠管理システムによって職員 1 人ひとりの年休取得状況の把握に努めました。11 月時点で年休 3 日以上取得できていない職員について、所属長に通知の上、年休の取得計画作成を依頼しました。

【目標値及び実績値】

項目	2019 年度 実績値	2020 年度 目標値	2020 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
常勤医師数	58 人	63 人	61 人	▲2 人	65 人
看護師数	289 人	275 人	282 人	+7 人	290 人

※常勤医師数に初期研修医は含まない。

(2) 魅力ある人材育成システム

院内教育システムについて、地域医療支援病院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、院内研修を一元管理し、体系だった研修を実施しております。従来は多職種が集まり階層別研修を実施しておりますが、2020 年度は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大予防の観点からWEBシステム「ナーシングスキル」を活用し、eラーニングでの受講を推進しました。

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、2020 年度は 1 年次 3 名、2 年次 2 名が学びました。

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。

2015 年度に導入した看護技術教育WEBシステム「ナーシングスキル」について、2017 年度からは動画講義システムを活用し、院内研修を実施しています。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。

また、2020年度については、COVID-19の流行拡大の影響により、看護師をめざす学生を対象にしたインターンシップの開催は見送りました。

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。

また、2017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。

I C L S（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が、2020年度は院外からの参加者はなく院内のみで7回実施し、インストラクターの養成を行いました。院内ではB L S（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。

また、I C L Sコース受講後のスキルアップや知識の維持・ブラッシュアップを目的に実践形式のコードブルー訓練を2回（6階西病棟、リハビリテーション課）開催しました。医師や看護師など多職種が参加し、緊張感もあるなか、一連の流れの確認を行い、課題の確認を行いました。

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、2021年4月時点で認定看護師は9分野13名（前年度9分野13名）です。

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役職や職種にとらわれず、職員に対して医療政策や病院経営などについて積極的に学習機会を提供する等、経営に資する人材の育成に取り組んでおります。2020年度は2名が前年度からの継続で病院経営管理士の通信教育を受講したほか、1名が大学の開催する人材養成プランを受講しました。

2 経営管理機能の充実

(1) 役員の責務

役員で構成する理事会は、重要議案の上程時期（年4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。

また、常勤役員および副院長それぞれに担当業務を分掌し、各々の役割に応じた院内委員会の担当役員等として、組織の統括と指揮を行い、迅速

な情報提供や課題の改善に取り組みました。

そうした役割に応じて責任をもって発言する「経営戦略会議」を原則月1～2回のペースで2020年度中17回開催しました。新型コロナウイルス感染症対策など、直面する経営課題の対策を中心に検討し、決定を行っています。

また、経営陣の一員として主体的に行動できるよう、役員1名が前年度より受講する大学院の「医療マネジメントコース」を修了し、MBAを取得しました。

こうした重要会議での積極的な発言等を促すことにより各役員の経営陣の一員としての自覚と責任感がさらに醸成されつつありますが、2021年度は役員一人ひとりがより一層自らの職責に責任を持ち、適正な組織運営ができるような仕組みを構築します。

(2) 管理運営体制の充実

各部門の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。

運営会議の中では、経営情報等の重要情報の共有はもとより、各委員会で課題となっている事項についての情報共有や、外部研修等で得た知識の共有等に取り組んだほか、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応に関する情報共有や検討等も行いました。

診療科長は、COVID-19の影響で変化した患者の動向や診療体制等について、現状を把握したうえでポストコロナを見据えた改善策を自ら検討し、経営層に提言、改善活動を実施することで自らの科の体制維持や充実にかかるマネジメントを実践しました。

BSCは、病院の中期的な戦略目標をもとに各部門の年度目標に落とし込み経営層と各部門で意思統一を図ることで経営方針の浸透を図るツールとして運用しました。2020年度から人事評価とBSCの運用を切り離したことでよりチャレンジングな目標を設定できるようになり個々人のモチベーションアップを図るとともに部門長のリーダーシップを発揮できる仕組みとなりました。しかし、まだまだ管理職の中でもBSCに関する理解度や完成度等にばらつきがあることから、より実効性のあるものとなるよう、引き続き運用面を検討する必要があると考えています。

内部統制システムは、先述のとおり 2019 年度に導入しましたが、2020 年度中に計画していた部門長への周知に課題を残しております。2021 年度に部門長への理解を促し、部門長がトップとしての自覚をもち、責任と権限をもって所属部門でマネジメント能力を発揮できるような仕組みづくりの構築に取り組みます。

(3) 事務職の育成の推進

市からの派遣職員について、2021 年 4 月時点で 2 名となっているほか、2020 年 8 月に市の消防本部トップや感染対策局長などを経験した市職員が着任し、感染対策室参与として新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応だけでなく救急や地域医療連携など、幅広い分野で活躍しています。

また、民間病院等での経験のある人材登用として、2020 年 5 月に医事課職員 1 名を採用しました。

事務職員にも地域医療支援病院に勤務する医療職の一員としての自覚を持たせるために、医療についての基礎知識を学ばせる機会を階層別研修に取り入れた院内教育システムを採用しています。これまでは医療職を含めた多職種で対面式の研修を実施しておりましたが、2020 年度は COVID-19 の状況を考慮しオンライン研修ツールを活用した計画的な研修を実施しました。

2020 年度は、業務の効率化と役割の明確化を図るため事務部門の組織再編を行いました。総務課、人事課、施設用度課の管理系部門から成る法人管理室と、経営企画課、医事課、情報システム課の業務系部門から成る経営管理室とに役割を分けることで事務職員の専門性の向上を図りました。また、事務職員がこれまでの経験を活かしつつ専門性の更なる向上と資質の向上を図るため、戦略的な人事異動を行い、2020 年度は期間中 2 名が異動しました。

3 構造改革の推進

(1) 組織風土の改革

病院の方針や中期計画戦略マップに基づき各部署が作成した B S C を活用し、Q C の考え方について学ぶべく、外部有識者の指導のもと延 4 回の勉強会を開催し、17 部署（前年度 16 部署）が参加しました。その成果を発表する Q C 発表会については、院内とオンラインを組み合わせたハイブリ

ッド方式により開催(前年度は開催見送り)し、122名の参加がありました。2021年度は外部有識者にサポートを受けつつも品質管理室員を中心に方針管理活動を進めることで組織力の強化に努めます。

職員向けのデジタルサイネージについて、経営情報をはじめ、医療安全情報や感染防止対策についての情報を放映し、経営参画意識の他にも危機管理意識の醸成に努めています。

B S Cについて、中期計画や年度計画、第3期中期計画期間の戦略マップで示す病院の方向性と各科(課)の展望にズレがないよう、B S C策定時に各科(課)に経営方針を示すとともに、予算ヒアリングにおいて経営層と各部門長とで内容の摺合せを行い、ベクトルの一致を図るとともに帰属意識の向上を図りました。

(2) 人事評価制度の運用

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2020年6月の夏季一時金で行いました。

また、2019年度での検討を経て、2020年度から人事評価制度とB S Cを切り離した運用に取り組んでいます。

今後も、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。

(3) 労働生産性の向上

各部門で職員を牽引する役割を担う主任クラスを中心に構成されたT Q M委員会を通じて、プロセスフローチャート(P F C)やマニュアルの整備など、業務の標準化意識や手順等を各部門に持ち帰り、各部門の職員に浸透、推進させることにより、業務改善を図り労働生産性の向上につながっております。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響で医師、看護師などの労働環境が悪化しました。例えば通常外来での院内感染予防のために正面玄関に職員が待機し体温計測等を行いましたが、サーモグラフィーの導入や警備員の配置などで職員の負担軽減を図りながら来院者のトリアージを実施しました。また、感染症患者専用病棟は専従看護師以外の立ち入りが困難となり、病棟の清掃や消毒などを看護師自らが対応していましたが、紫外

線照射ロボットの導入や立ち入り可能な清掃業者に業務委託することにより看護師の負担軽減を図り、看護師本来の業務に注力できる体制を構築しました。

また、ロボットプロセスオートメーション（RPA）について、2019年度に引き続き事務部門において経営指標抽出の効率化を目的に導入の検討を行いました。結果として、コストに見合う業務改善が想定できなかったため事務部門への導入は見送られましたが、2021年度も引き続き範囲を広げ、検討を行っていきます。

電子カルテのリプレイスで導入した入院前から退院までの患者の療養にかかる進捗状況や情報を時系列に把握できるシステム（総合診療支援プラットフォーム）や病床全体の利用状況や入院患者の状況を可視化しベッドコントロールの最適化を支援するシステム（病床管理業務支援システム）などを活用し、業務効率化につながりました。

こうした取り組みの結果、2020年度に36協定で定めた時間数（医師960時間、医師以外480時間）を超過した職員はいませんでした（前年度は医師1名、医師以外2名）。また、2020年度の正規職員一人あたりの月平均超過勤務時間数は14.1時間（前年度13.9時間）と前年度並みに推移しました。

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

救急診療体制を維持し、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ましたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行で外出自粛等を背景に全国的に救急患者数が減少し、当院においてもその影響を受け2,388人（前年度3,164人）と大きく減少しました。

2020年度は感染予防を徹底のうえ医師会との協議会等を実施しましたが、COVID-19の影響で地域医療機関との「顔の見える連携」は少なくなり、紹介率は73.3%（前年度78.7%）と目標値、並びに前年度実績を下回りました。

DPCデータに関しては、効率性指数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、2020年度のDPCⅡ以内の退院率は74%（前年度73%）となりました。

2020年度は発症から10～14日間の経過観察が必要なCOVID-19患者や在院日数が長く感染症指定医療機関への転院が困難な重症度の高いCOVID-19患者の入院受入れを行い、急性期病棟の平均在院日数は9.7日（前年度9.1日）と例年より長期化しました。新入院患者数もCOVID-19で受診控え等の影響により6,061人（前年度7,377人）と前年度と比較して大きく減少しましたが、急性期入院単価はCOVID-19対応で一般急性期患者の受入病床が減少するなか、より重症度の高い患者を優先したことも寄与し63,816円（前年度62,075円）と1,000円以上増加しました。

また、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟の稼働は比較的堅調に推移しましたが、1日平均患者数は238.0人/日（前年度259.2人/日）と約20人/日減少しました。

2020年度の診療報酬改定については、前年度から積極的に情報収集を行い即時対応が可能となるよう準備を進めてまいりました。一例として、「地域医療体制確保加算」が新たに新設項目として追加されましたが、当院はすでに届出要件を満たしている状況であったため改定直後に届出を行い、診療報酬改定当初から算定を開始しています。2020年度の実績でおよそ2,700万円の増収につながっています。

また、施設基準については診療報酬改定時のような単発的な対応だけでなく、組織全体で継続的に管理ができる体制の構築に取り組みました。医事課を中心に委員会等を通じて関連部署と連携し、維持目的の管理だけでなく増収対策の検討を行うなど、より継続的に安定した医業収益を確保で

きる取り組みを進めています。

診療報酬請求の査定率は0.17%（前年度0.14%）で、前年度同水準となりました。

未収金について、当院で督促後も支払いに応じない患者への対策として弁護士へ回収を委託しています。2020年度末時点の未収金は950件、約21百万円となっており、うち295件、約14百万円分を弁護士に委託しています。弁護士への委託分として2020年度だけで34件、約1百万円の回収実績があり引き続き早期回収に取り組むとともに、未収金を発生させない仕組みや対策の検討等も継続します。

【目標値及び実績値】

項目	2019年度 実績値	2020年度 目標値	2020年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
一日平均入院患者数	259.2人	273.9人	238.0人	▲35.9人	281.2人
病床稼働率	78.9%	83.8%	72.8%	▲11.0%	85.0%
入院診療単価（一般病棟）	62,075円	61,405円	63,816円	+2,411円	63,000円
入院診療単価（回復期リハビリテーション病棟）	30,364円	31,741円	31,924円	+183円	32,000円
新入院患者数	7,377人	7,872人	6,061人	▲1,811人	7,673人
一日平均外来患者数	551.5人	558.0人	476.1人	▲81.9人	550.0人
外来診療単価	17,007円	16,874円	16,882円	+8円	17,000円

※病床稼働率…1日平均入院患者数／稼働病床数×100

※稼働病床数について、2019年度は8月31日以前を331床、9月1日以降および2020年度は休床病床の返還に伴い327床で算出している。

（2）支出管理などによる経費削減

具体的な経費削減策として

- ・委託業務の費用対効果の向上
- ・ベンチマークシステムの活用・運用
- ・診療材料等の価格交渉
- ・薬品の価格交渉

等に引き続き取り組みました。

委託費について、費用と委託業務内容の総合的な見直しを図りました。委託費の増加について、仕様書の見直しを含めた委託業務内容の改善を図

り、より効率的な運用に切り替えることで委託業務の質の向上に取り組みました。ただし、2020年度は新型コロナウイルス感染症に対応するため患者トリアージ業務、感染症患者専用病棟の清掃業務など、新たな委託業務が発生し委託費が増加傾向にありました。今後はコロナ収束後を見据え費用を抑えられるよう事前に対策を練っていくことが課題であると捉えております。

また、材料費についてはベンチマークを活用し、価格交渉を継続して実施しました。2020年度は未曾有の感染症蔓延でマスクや防護具などの全国的な品薄、入手困難な状況のなかで材料価格も高騰しましたが、診療に支障を来さないよう必要量の確保に努めるとともに在庫管理の徹底による価格抑制に取り組みました。薬剤に関する価格については2019年度より継続している卸売業者間の価格競争が活発に行われ費用抑制に貢献しました。また、施設用度課と薬剤課が連携し、高額医薬品の後発医薬品への切り替えを積極的に行うなど、薬剤費の圧縮に努めました。

人件費については感染症対応に加え通常診療も滞りなく対応できるよう継続して業務効率化を図りながら適正な人員配置を検討します。

<関連指標>

項目	2019年度	2020年度
人件費対経常収益比率	54.6%	52.3%

月次の損益やキャッシュ・フロー、病床稼働率や診療単価などの主要な経営指標等について、年度計画に掲げた数値目標の進捗状況や診療科ごとの診療実績、時間外勤務状況など、詳細を「マンスリーレポート」として可視化し、毎月開催している経営戦略会議や運営会議、診療科長会議で報告することにより、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、継続して実施しています。

【目標値及び実績値】

項目	2019年度 実績値	2020年度 目標値	2020年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
材料費対医業収益比率	24.0%	23.4%	23.8%	▲0.4 割	25.3%
経費対医業収益比率	15.8%	15.1%	17.7%	▲2.6 割	14.1%
人件費対医業収益比率	62.3%	62.5%	71.3%	▲8.8 割	58.0%

(3) 原価計算の活用

従前の診療科別の原価計算は、継続して半期に1回の医師の業績評価手当の算出に活用しました。一方で、現在の診療科別原価計算に代わるより明瞭な指標としてDPCデータなどから各診療科の材料費や人件費を算出する仕組みを検討し経営会議で報告しました。また、コロナ禍で減収となった医業収益の改善策を診療科長が検討できるよう診療科毎の診療状況を把握し、診療実績と人件費の変遷をまとめた収支実績を算出し、各診療科とのヒアリングに利用しました。今後も引き続き料費比率等の収支改善などに活用できる原価計算の仕組みについて、試行錯誤を重ねながら運用の見直しや精度の向上を図っていきます。

2 安定した経営基盤の確立

(1) 収支の改善

2020年度は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行に伴う外出控えや感染予防の徹底等から受診控えや救急患者の減少、並びに急性期病棟1病棟の感染症患者専用病棟への置き換えに伴う休床、空床による医業収益の機会損失によって医業収益が大きく減少しました。しかし、市の補正予算による感染症対策経費の助成や国、県からの休床、空床を補填する病床確保料の補助金などが大きく経常収益に貢献しました。

その結果、当期純損益は独法化後最大の約7.4億円で6年連続の黒字決算となりました。

また、資金についても、市の補正予算や国、県の補助金等が寄与し、年度末で2,425百万円となり年度当初の1,736百万円を689百万円上回ることができました。

先述（第3の1（1））のとおり2020年度の診療報酬改定に迅速に対応し増収につながっています。

運営費負担金について、従前の市独自負担相当分は一定額の削減を継続して実施し、COVID-19対策費である市の補正予算を除く従前の運営費負担金額は前年度より約60百万円の削減ができております。

【関連指標】運営費負担金

項目	2019年度	2020年度
従前	923,800千円	862,509千円
補正予算	0千円	355,000千円

【目標値及び実績値】

項 目	2019年度 実績値	2020年度 目標値	2020年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値	累 計
経常収支比率	101.7%	100.6%	108.6%	+8.0 ㊦	103.0%	102.1%
医業収支比率	95.3%	96.3%	86.4%	▲9.9 ㊦	97.8%	96.5%
医業収益(百万円)	7,600	7,878	6,913	▲965	8,099	31,259
入院収益(百万円)	5,183	5,431	4,828	▲603	5,662	21,895
外来収益(百万円)	2,270	2,287	1,953	▲334	2,271	8,699
資金期末残高(百万円)	1,736	1,999	2,425	+426	2,921	

※資金期末残高に定期預金を含む。

(2) 計画的な投資

老朽化が進む病院施設について、2020年度に今後の施設のあり方等をテーマとした協議会を市との連携のもとで立ち上げる計画でしたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応を優先するため立ち上げを延期しました。2021年度に状況を勘案しつつ協議会を立ち上げ、整備方針の検討を進める予定となっております。

医療機器の購入にあたっては引き続き、必要性や採算性を含めた総合的な判断を組織的、計画的に行いました。

2020年度に計画していた電子カルテのリプレイスについて、2019年度までに業者決定を行い、院内でワーキンググループを立ち上げ、2020年11月の完了に向け病院全体で取り組み、計画どおりのスケジュールで完了することができました。

さらに、2020年度はCOVID-19診療に対応できる環境を整えるため医療機器の購入や設備の整備など、補助金や市の補正予算などを活用し多くの投資を行いました。購入の際は機器の構成内容の検討など、継続して価格の圧縮に努めました。今後はアフターコロナを見据え、物品管理等を実施していくことが課題であると捉えています。

第4 予算、収支計画及び資金計画

1 予算（2020年度）

（百万円）

区 分	予算額	決算額	差額 (決算額-予算額)
収入			
営業収益	8,766	9,281	515
医業収益	7,891	6,923	▲968
運営費負担金	857	1,097	239
その他営業収益	18	1,262	1,244
営業外収益	113	93	▲19
運営費負担金	7	5	▲1
その他営業外収益	106	88	▲18
臨時利益	0	0	0
資本収入	967	879	▲88
運営費負担金	-	-	-
長期借入金	950	865	▲85
その他資本収入	17	13	▲3
その他の収入	0	0	0
計	9,846	10,254	408
支出			
営業費用	8,171	7,980	▲191
医業費用	7,944	7,747	▲197
給与費	4,603	4,604	0
材料費	2,029	1,813	▲216
経費	1,283	1,312	29
研究研修費	29	19	▲10
一般管理費	227	233	6
給与費	203	208	5
経費	24	25	2
営業外費用	16	15	▲2
臨時損失	0	0	0
資本支出	1,318	1,497	179
建設改良費	989	1,170	180
償還金	323	323	▲0
その他資本支出	6	4	▲2
その他の支出	0	0	0
計	9,505	9,492	▲14

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一致しないものがあります。

【人件費】

期間中総額 4,811 百万円を支出しました。なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものです。

2 収支計画（2020年度）

（百万円）

区 分	予算額	決算額	差額 (決算額-予算額)
収入の部	8,892	9,409	518
営業収益	8,787	9,322	535
医業収益	7,878	6,913	▲965
受託収益	1	0	▲1
運営費負担金収益	857	1,097	239
補助金等収益	17	1,261	1,244
資産見返運営費負担金戻入	0	2	2
資産見返補助金等戻入	0	15	15
資産見返寄附金等戻入	0	0	0
資産見返物品受贈額戻入	34	34	0
営業外収益	105	87	▲17
運営費負担金収益	7	5	▲1
財務収益	1	0	▲1
その他営業外収益	97	82	▲15
臨時利益	0	0	0
支出の部	8,840	8,666	▲174
営業費用	8,435	8,259	▲176
医業費用	8,183	8,001	▲182
給与費	4,746	4,704	▲42
材料費	1,844	1,648	▲196
減価償却費	400	432	33
経費	1,166	1,199	32
研究研修費	27	17	▲9
一般管理費	252	258	6
給与費	216	221	5
減価償却費	14	14	▲0
経費	22	23	1
営業外費用	404	403	▲1
臨時損失	0	3	3
純利益	52	743	691
目的積立金取崩額	-	0	0
総利益	52	743	691

注1) 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一致しないものがあります。

注2) 前項の「1 予算（2020年度）」との数値の違いは、税処理の扱いによるものです。

3 資金計画（2020年度）

（百万円）

区 分	予算額	決算額	差額 (決算額-予算額)
資金収入	11,504	11,841	337
業務活動による収入	8,879	9,226	347
診療業務による収入	7,891	6,913	▲978
運営費負担金による収入	864	1,218	354
その他の業務活動による収入	124	1,096	972
投資活動による収入	17	814	797
定期預金の払戻による収入	-	800	800
運営費負担金による収入	-	-	-
その他の投資活動による収入	17	14	▲3
財務活動による収入	950	865	▲85
長期借入による収入	950	865	▲85
その他の財務活動による収入	0	0	0
前事業年度からの繰越金	1,659	936	▲722
資金支出	11,504	11,841	337
業務活動による支出	8,187	8,052	▲135
給与費支出	4,806	4,793	▲14
材料費支出	2,029	1,657	▲372
その他の業務活動による支出	1,352	1,603	251
投資活動による支出	956	1,212	256
定期預金の預入による支出	0	200	200
有形固定資産の取得による支出	950	811	▲139
無形固定資産の取得による支出	0	196	196
その他の投資活動による支出	6	4	▲2
財務活動による支出	362	353	▲10
長期借入金等の返済による支出	323	323	▲0
その他の財務活動による支出	39	30	▲10
翌事業年度への繰越金	1,999	2,225	226

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一致しないものがあります。

第5 短期借入金の限度額

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

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

なし

第8 剰余金の使途

2020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（2020年度）

（百万円）

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	865	明石市長期借入金

2 人事に関する計画

事務部門における民間病院等からの人材登用について、2020年度は5月に医事課職員1名を採用しました。

市からの派遣職員との置き換えについては、2021年4月の時点で派遣職員は3名となっております。

人事評価制度やBSCについて、制度の運用のなかでの反省を踏まえながら、職員のモチベーションの向上、組織の活性化、人材育成、帰属意識の醸成に資する制度となるよう、改善すべきは改善しながら継続することで職員の育成に取り組みます。