

# 事業報告書

平成 26 年度  
(第 4 期事業年度)

自 平成 26 年 4 月 1 日  
至 平成 27 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 現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
  - ① 法人名
  - ② 所在地
  - ③ 設立年月日
  - ④ 役員の状況
  - ⑤ 設置・運営する病院
  - ⑥ 職員数
- 2 明石市立市民病院の基本的な目標等・・・・・・・・・・・・・・ 5

## 全体的な状況

- 1 総括・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 2 大項目ごとの特記事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
  - 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
  - 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
  - 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

## 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・・・・・・・・・・・・ 11
    - (1) 高度な総合的医療の提供
    - (2) 地域医療支援体制の構築
    - (3) 市と連携した政策医療の実施
    - (4) 市内で不足する機能の補完
  - 2 市の「安心の医療確保政策」に基づく医療機能の整備・・・・・・・・ 13
    - (1) がん
    - (2) 脳血管疾患
    - (3) 心疾患
    - (4) 周産期・小児医療
    - (5) 消化器系疾患
    - (6) 呼吸器系疾患

(7) 救急医療	
3 利用者本位の医療サービス	17
(1) 医療における信頼と納得の実現	
(2) 利用者満足度の向上	
4 医療の質の向上	18
(1) 継続的な取組による質の向上	
(2) 医療事故や院内感染防止対策の徹底	
(3) コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の徹底	
5 地域とともに推進する医療の提供	20
(1) 地域医療機関との連携	
(2) 地域社会や地域の諸団体との交流	
(3) 積極的な情報発信	
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
(1) チーム医療と院内連携の推進	
(2) 情報の一元化と共有	
2 医療職が集まり成長する人材マネジメント	24
(1) 医療職の確保	
(2) 魅力ある人材育成システム	
(3) 人事制度の整備	
3 経営体制の確立	27
(1) 役員の責務	
(2) 組織と管理運営体制の構築	
(3) 事務職の専門性の向上	
第3 財務内容の改善に関する事項	
1 業績管理の徹底	29
(1) 収支の改善	
(2) 管理体制の充実	
2 安定した経営基盤の確立	31
第4 予算、収支計画及び資金計画	
1 予算（平成26年度）	33
2 収支計画（平成26年度）	34
3 資金計画（平成26年度）	35
第5 短期借入金の限度額	36

第6	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	36
第7	剰余金の使途	36
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（平成26年度）	36
2	人事に関する計画	36

## 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27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	山中 邦人	副院長
理事	堀口 由香里	看護部長
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27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 574人（平成27年3月31日時点）  
（内訳）正規職員397人、再雇用職員8人、有期雇用職員169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。

## 全体的な状況

### 1 総括

地方独立行政法人として4年度目となる平成26年度は、救急医療の強化、地域医療連携の強化、そして診療の特色の明確化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円滑な連携のもと、年間を通じて積極的な受入れを実施しました。その結果、救急車による搬入患者数は過去最高だった前年度を上回る2,510人でした。

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地域医療支援病院としての自覚をもって取り組みを進め役割を果たすとともに、引き続き地域医療機関への逆紹介を徹底し紹介患者数を伸ばすなど、承認の継続に必要な紹介率・逆紹介率の要件を充足しました。

診療の特色の明確化については、内科や産婦人科、麻酔科等での医師確保による診療体制の強化のほか、DPC分析に基づく診療内容の改善等を行いました。

また、平成26年4月の診療報酬改定において、医療や介護、生活支援等が切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステムの構築」が示されたことを受け、当院としても医療提供体制を安定的に維持していくために、平成26年10月より「地域包括ケア病棟」の運用を開始しました。さらには、地域医療機関と連携して在宅医療を支援するために、平成27年1月には「在宅療養後方支援病院」としての届出を行い、翌2月から算定の運びとなりました。

その他診療面において、従来の人工透析室を移転、増床して平成27年2月に「腎・透析センター」を開設しました。

こうした取り組みを重ねたものの、経営面では、年度当初から入院患者数を確保できず、特に上半期は収益が大きく低迷しました。下半期の改善も上半期の不振を挽回するには至らず、年間の医業収益は前年度を約0.8億円下回りました。

加えて、消費増税による控除対象外消費税の増加や給与費の増加など、費用は昨年度を約1.9億円上回りました。

その結果、収益が減少し費用も増加したことから、経常収支比率は100%に届かず、3年ぶりの赤字決算となりました。

平成 27 年度は中期計画期間の最終年度であり、単年度収支の黒字化はもとより、中期計画で掲げた計画期間中の累計経常収支比率の 100%以上を達成するため、収益の増加とともに経費の計画的なコントロールを実践しながら、より一層効率的な経営に努めます。

## 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

平成 26 年度は 4 月に 4 名、7 月に 1 名の医師を確保し、診療体制の強化を進めました。

また、診療報酬改定において示された地域包括ケアシステムの構築という流れのなかで、地域医療支援病院が果たすべき役割との認識のもと、平成 26 年 10 月に他の自治体病院に先駆けていち早く「地域包括ケア病棟」を開設するとともに、平成 27 年 1 月には、地域医療機関と連携し在宅医療を支援するため「在宅療養後方支援病院」としての届出を行いました。

平成 27 年 2 月には従来的人工透析室を移転、増床して「腎・透析センター」を開設しました。

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 14.5%を受け入れるとともに、総合防災訓練への参加など市との連携に努めました。

#### 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）体制で、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。

周産期・小児医療では、7 月に産婦人科医を 1 名増員し、正規医師 3 名へと診療体制を強化しました。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しいています。

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、救急総合診療科を窓口とした各科の円滑な連携のもと、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過去最高だった前年度を上回る 2,510 人でした。「D M E R C（医師現場派遣用緊急自動車）」は稼働 2 年目を迎え、出動件数は 30 件、うち当院への搬送は 20 件でした。

### 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コンシェルジュ配置によるサービス向上等に取り組みました。

### 4 医療の質の向上

平成 25 年 9 月に導入した電子カルテの安定的な運用を図るとともに、病院機能評価については、各部門が専門性を発揮しチーム医療を実践していることが高く評価され、平成 26 年 5 月に日本医療機能評価機構認定病院の認定を受けました。

医療安全対策や感染対策においては、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ったほか、I C T（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

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のための取り組みを進め、紹介率・逆紹介率が目標値を達成するなど、地域医療支援病院としての承認の継続に必要な要件を充足しました。

3 回目の開催となった病院まつりには、前年度を上回る 1,400 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。

## 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 40 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。

院内への情報発信を強化するため、電子カルテの掲示板やグループウェアの掲示板等に加え、職員の導線にテレビモニタを設置して院内情報を発信する医療デジタルサイネージを平成 26 年 4 月に導入しました。

## 2 医療職が集まり成長する人材マネジメント

医師確保については、平成 26 年 4 月に内科医 3 名と麻酔科医 1 名を、7 月に産婦人科医 1 名を確保するなど、診療体制の強化を着実に進めました。

看護師確保については、大学や養成機関への訪問、合同説明会への参加のほか、病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 26 年度の制度利用者は 11 名(前年度 11 名)でした。また、前年度に引き続き平成 26 年度においても看護師確保プロジェクトチームを編成し、「採用支援チーム」と「内部環境整備チーム」の 2 つのテーマに分かれて活動を行いました。こうした取り組みの結果、平成 27 年 4 月は新卒 24 名、既卒 2 名の新規採用看護師を確保しました。

全管理職を対象とした研修として、管理職に必要な労務管理知識の習得を目的に、当院における課題を踏まえた内容の研修を実施しました。

## 3 経営体制の確立

常勤役員で構成する理事会は、経営にかかる最高意思決定機関として重要事項の決定を行いました。また、理事連絡会議、運営会議、管理会議などの会議においては、各会議に応じた経営情報の共有や重要事項の検討、決定事項の周知などを行いました。

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)を全病院的に運用し、予算編成の幹と位置付けています。

専門性の高い事務職員の確保と職員の人材育成に引き続き努め、平成 26 年 4 月に医療情報システム関連の経験者 1 名を採用するとともに、平成 27 年度の採用として、民間病院出身で、診療報酬や DPC データ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

ぞれ確保しました。

### **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 業務管理の徹底**

平成26年4月の診療報酬改定では、前年度から継続して開催した院内関係課の合同検討会議において当院への影響や必要な対応を整理し、院内に情報発信しました。また、整理した情報を基に新たな施設基準の取得可能性を検討し、取得に必要な取り組みを院内に働きかけ、取得可能となったものを届け出しました。

また、算定率が低い加算等の項目をピックアップし、各診療科や部門に情報発信してさらなる対応を促すなど、診療報酬の算定率向上に取り組みました。

#### **2 安定した経営基盤の確立**

年度当初から入院患者を確保できず、特に上半期は収益が大きく低迷しました。下半期は改善の傾向になったものの、医業収益は前年度を約0.8億円下回りました。

加えて、消費増税による控除対象外消費税の増加や給与費の増加など、費用は昨年度を約1.9億円上回りました。

このように収益が減少し費用も増加したことから、経常収支比率は100%に届かず、3年ぶりの赤字決算となりました。

## 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

診療科の体制面では、4月に内科医（内分泌ほか）3名及び麻酔科医1名を、7月に産婦人科医1名を確保するなど、診療体制強化を着実に進めました。

平成26年4月の診療報酬改定を受け、地域医療、在宅医療を支援する目的から、平成26年10月より5階西病棟を「地域包括ケア病棟」として運用を開始しました。また、従来の人工透析室を移転、増床して、平成27年2月より「腎・透析センター」の運用を開始しました。

診療面全体としては、年度当初から入院患者を確保できず特に上半期は大きく低迷しました。下半期に入って改善の傾向になったものの、年間の入院延患者数が前年度を下回る、厳しい結果となりました。

手術件数は2,573件（前年度2,704件）で、そのうち全身麻酔の件数は1,158件（前年度1,141件）でした。診療報酬上の手術は4,906件（前年度5,239件）でそのうち3万点以上の高額手術は395件（前年度390件）でした。

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。

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631件（前年度626件）と、病院全体を牽引する高い成果をあげました。

泌尿器科については、尿路結石症、前立腺肥大症や膀胱がん等の治療を行っています。平成26年度の手術件数は495件（前年度522件）でした。

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行っており、無料電話相談も実施しました。入院患者数を安定的に確保しており、手術は年間281件（前年度266件）実施しています。

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710件（前年度906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。

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）、心療内科（うつ病、認知症、パニック障害、児童思春期等）、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。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ています。

## （２） 地域医療支援体制の構築

平成 25 年 11 月に承認を受けた地域医療支援病院としての自覚のもと、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、理事長等による地域医療機関への訪問など顔の見える連携に積極的に取り組みました。

また、引き続き地域医療機関への逆紹介を徹底し紹介患者数を伸ばすなど、承認の継続に必要な紹介率・逆紹介率の要件を充足することができました。

## （３） 市と連携した政策医療の実施

平成 26 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 14.5%（前年度 15.7%）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 15.7%（前年度 16.8%）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。

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 26 年度は、423 件（うち入院は 267 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ています。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。

災害発生時の適切な対応のため、平成 26 年度は、東播磨災害時地域医療対策会議に年 3 回参加するとともに、HEMIS（兵庫県広域災害救急医療情報システム）入力訓練を実施しました。また、院内に

においては、災害関連の訓練を2回実施したほか、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意識向上、レベル向上に取り組みました。さらに、明石市および東播地区の総合防災訓練・集団災害事故対策訓練等に参加しました。

院内では、災害発生時の院内対策本部の立ち上げを想定した机上訓練を行いました。平成27年度は実働訓練を予定しています。

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。

重大な感染症流行時の対応能力の向上を図るため例年通り院内での新型インフルエンザ対応訓練を実施しました。訓練の反省を踏まえ、新型インフルエンザ対策マニュアルを見直しマニュアルを改訂しました。

#### **(4) 市内で不足する機能の補完**

平成26年4月の診療報酬改定において、医療や介護、生活支援等が切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が示されたことを受け、当院としても医療提供体制を安定的に維持していくために、平成26年10月より5階西病棟を「地域包括ケア病棟」として40床で運用を開始し、平成27年3月からは50床に増床しました。

さらには、地域医療機関と連携して在宅医療を支援するために、平成27年1月に「在宅療養後方支援病院」としての届出を行い、2月から算定の運びとなりました。

今後は、地域包括ケア病棟の活用を図るとともに、在宅患者の急性増悪時の受入れを行うなど、在宅療養後方支援病院として求められる機能の発揮に努めます。

## **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**

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。

手術については、胃がん及び大腸がんで 79 件（前年度 77 件）、膀胱がんは年間 63 件（前年度 69 件）、乳がんについて 12 件（前年度 18 件）の手術を行いました。

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。

化学療法については、平成 26 年度で 2,107 件（前年度 2,139 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 C V 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 Q O L の向上を図りました。

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 35 件のがん登録を実施しています。

## （2） 脳血管疾患

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 26 年度で 193 件であり、そのうち脳卒中患者は 73 件でした。

## （3） 心疾患

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。心疾患の平成 26 年度の主な診療実績は、心臓カテーテル検査 347 件（前年度 389 件）、ペースメーカー植え込み 33 件（前年度 25 件）、P T C A（経皮的冠動脈形成術）190 件（前年度 204 件）でした。

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、院内で最も多く救急車による搬入患者数を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 26 年度の

救急車搬送も含めた救急患者の受入総数は、592件（前年度585件）でした。

また、新たに、市内民間病院で心疾患の外来部門を当院医師が担当する病病連携の取り組みをスタートさせました。

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227人（前年度163人）、延患者数3,793人（前年度2,733人）に対し6,686単位（前年度4,769単位、1単位は20分）を実施しました。

#### （4） 周産期・小児医療

産婦人科は、平成26年7月に正規医師を1名確保し、平成27年4月時点では指導医を含む正規医師3名の診療体制です。

平成26年度の分娩数は50件（前年度78件）でした。

また、新たな取り組みとして、市内の診療所（一か所）とのオープン診療契約を締結しました。これは、当該診療所が満床の際、通院中の妊婦さんの分娩に当院分娩室を利用していただき、出産後も主治医として診療していただくもので、当院の病診連携の一つのあり方と位置付けています。

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取っています。

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26年度は、423件（うち入院は267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。

#### （5） 消化器系疾患

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。

消化器内科の1日平均入院患者数は26.2人（前年度27.2人、3.7%減）、平成26年度の診療報酬上の手術件数は598件（前年度475件、25.9%増）でした。そのうち、EMR（内視鏡的粘膜切除術）は224件（前年度163件、37.4%増）、食道・胃・大腸ESD（内視鏡的粘



膜下層剥離術)は73件(前年度44件、65.9%増)、E S T (内視鏡的乳頭括約筋切開術)は34件(前年度44件、22.7%減)です。内視鏡検査数は3,515件(前年度3,291件、6.8%増)で、E R C P (内視鏡的逆行性胆管膵管造影法)も127件(前年度123件、3.3%増)実施しています。難度が高い処置も含め、内視鏡関連の検査や治療の実績が増加しています。

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。

#### (6) 呼吸器系疾患

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。

#### (7) 救急医療

平成26年度の取り組みの重点目標である救急医療については、救急総合診療科を窓口に、救急患者の受け入れ要請にはできる限り応えるとともに、循環器内科の24時間365日の診療体制を継続するなど、年間を通じて積極的な受け入れを実施しました。

その結果、救急車による搬入患者数は目標値2,400人を上回る2,510人となり、過去最高実績を更新しました。

また、明石市内においては救急車による総搬送人員11,026人中、1,598人(14.5%、前年度15.7%)を受け入れ、そのうち、中等症以上の患者数は895人(56.0%、前年度915人53.5%)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。

しかしながら、救急車搬送の要請に対するお断り件数も年間1,312件、お断り率平均34.3%であることから、年度途中では「できる限り断らない」という従来の方針の徹底を図るとともに、宿直体制の見直しを行いました。

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「D M E R C (医師現場派遣用緊急自動車)」は稼働2年目を迎え、出動件数は30件(前年度22件)で、そのうち当院への搬送は20件でした。

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ています。

項 目	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 目標値	平成 26 年度 実績値	前年度との差
				目標値との差
救急車による 搬入患者数	2,504 人	2,400 人	2,510 人	+6 人 (100.2%)
				+110 人 (104.6%)

### 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

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に取り組みました。

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。

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。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の充実に努めました。

#### (2) 利用者満足度の向上

診療業務改善・サービス向上委員会を毎月開催し、患者あるいは家族からの意見や要望等への対応に取り組みました。

看護部では、接遇に関して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68.5%、入院患者は86.2%でした。この結果を踏まえ平成27年度の取り組みを検討しています。

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。

予約時間枠内に外来診療が開始できるよう、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ました。なお、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15分程度です。

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付けるとともに、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フロアでお困りの方々に対し、院内ボランティアの方々と連携を取りながら手厚いフォローを行っています。

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。

## 4 医療の質の向上

### (1) 継続的な取組による質の向上

平成25年9月に導入した電子カルテを活用し、誤認防止のための注射実施時の3点認証や、クリティカルパスに関する進捗や評価の管理など、医療安全の推進や医療の質の向上を図っています。また、診療録や看護記録等が一本化されたことで、全ての部門で情報の共有や指示・依頼の円滑化が進むとともに、患者の状態を連動して確認することで、重複処方や重複記録が減るなど業務の効率化が図られました。

新バージョンとなった病院機能評価について、前年度の平成26年2月に受審し、それぞれの部門が専門性を発揮し、チーム医療を実践していることが高く評価され、その結果、平成26年5月に日本医療機能評価機構認定病院の認定を受けました。その後も、現状を継続・

改善していけるよう取り組みを進めています。

さらに、医療の質の向上への取り組みとして、前年度からの継続事業である診療科別DPC検討会を実施しました。DPCデータを利用し、各診療科の診療内容の現状確認と他院のベンチマークデータとの比較等を行った上で、改善の提案を行い、協議により実行に移す取り組みを進めました。

## (2) 医療事故や院内感染防止対策の徹底

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。

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26年度の誤認事例は5件で、大きな事故は発生していません。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。

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及び職員の意識向上を図るなかで、転倒転落報告数は前年度とほぼ同数でした。(平成26年度154件、平成25年度150件)

感染対策部門では、院内感染対策委員会(I C C)、感染制御チーム(I C T)会議、I C Tリンク会を毎月開催しています。I C T会議では、MR S AやE S B L産生菌などの耐性菌や、手術部位感染(S S I)、中心ライン関連血流感染(C L A B S I)などのサーベイランスを行い、その結果から問題を明確化し、新たな対策へとつなげました。また、毎週症例検討を行い、抗菌薬の適正使用化をすすめました。多職種のメンバーで構成されたI C Tリンク会では、毎月環境ラウンドと事例学習会を行いました。また、リンクメンバーが講師となり全職員への研修会を実施し、職員全体のレベルアップを図りました。

冬季には、インフルエンザやノロウイルスなどの流行性感染症のアウトブレイクの兆候がありましたが、臨時会議を開き早急に対策をとることで、感染拡大を防止しました。

流行性感染症は、他の医療施設でも共通の問題であり、感染防止対

策地域連携カンファレンスで議題として取り上げ、地域への知識の普及や対策強化のサポートを行いました。なお、医療安全部門に、感染管理分野の認定看護師を配置しており、「感染防止対策加算1」の施設基準を満たしています。

### (3) コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の徹底

「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26年度は3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、院内の日常的な清掃を行う軽作業員として平成27年1月に2名採用しました。

また、個人情報保護や情報公開に関しては、68件（前年度62件）のカルテ開示請求に対し、明石市の条例に基づく適切な処理を行いました。

## 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

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。

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。

地域の医療従事者との合同カンファレンスについては、手術部位感染対策、救急医療体制や救急患者症例の検討、認知症、緩和ケアや感染症、クレーム・不当要求対応等をテーマに、院外の医療従事者495名と院内の879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。特に、当番病院として開催した明石市医師会地域医療連携交流会には、地域の医療機関から100名を超える医療従事者が参加され、意見交換等による交流を深めました。

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、C T・M R I 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 26 年度の C T・M R I・R I 検査は計 3,071 件（前年度 3,298 件）、生理検査は腹部エコーを中心に計 51 件（前年度 62 件）の検査を実施しました。

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。

これら全病院的な「顔が見える連携」を継続し、紹介率・逆紹介率は前年度を大きく上回っています（旧基準比較）。

項 目		平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 目標値	平成 26 年度 実績値	目標値との差
紹 介 率		64.6%	65.0%	76.4%	+11.4%
逆紹介率		65.8%	60.0%	75.9%	+15.9%
オープン カンファレンス	回 数	12 回	12 回	32 回	+20 回
	参加者数	172 人	120 人	495 人	+375 人

## （２） 地域社会や地域の諸団体との交流

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 26 年度は、「更年期をすこやかに」、「“元気で長生き” のための食事」など市民に身近なテーマで、9 診療科と薬剤課、栄養管理課、I C U 看護課による 12 講座に、のべ 362 名が参加されました。

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います。講義だけでなく参加型のプログラムを取り入れており、平成 26 年度は従来の食事会に加え、隣接する公園での運動及びその後の血糖測定等を実施しました。

また、平成 26 年度から、救急総合診療科が、外来患者さんとご家族のための急変時対応コースを開催し（年 4 回）、急変時の初動（消防署への連絡方法や救急隊からの口頭指導）や実際の心肺蘇生法、A E D 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。

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、A E D 体験等を実施しました。

平成 24 年度の初開催から 3 年連続となる病院まつりを開催し、「繋

げようあなたとの絆 届けようあなたへの愛」をテーマに、様々な飲食や体験・相談ブースを設けるなど、全職種が一丸となって企画、運営を行いました。例年を上回る 1,400 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。

また、入院患者やご家族をロビーに迎え、毎年恒例の院内コンサートを開催しました。プログラムの一つに職員有志がハンドベルを奏するなど、約 100 人の方々と楽しいひとときを過ごしました。

院内ボランティアは、18 名が登録され、受付等での患者の利便性向上に積極的に関わっています。月 1 回の運営に関する会議で活発な意見交換を行うほか、院内コンサートにも参加されました。

### (3) 積極的な情報発信

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、市民病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 13,242 件（前年度 11,622 件。13.9%増）と年々増加しており、閲覧したページ数は月平均 49,593 件（前年度 51,830 件）でした。

## 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

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 40 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。

N S T（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 883 件（昨年度 734 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。N S Tや感染制御チーム（I C T）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。

褥瘡対策委員会では、院内研修の実施及び褥瘡ハイリスク回診の定期的な実施により、早期治癒に努めました。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40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。

クリニカルパス推進委員会は電子カルテ導入に伴い院内パスの見直しと作成を行いました。現在承認を得ているパスは66件で、毎月申請を確認しています。

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の配置を2病棟から全病棟に拡大しました。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。平成26年度の薬に関するインシデントは107件でした。

## (2) 情報の一元化と共有

管理本部に属する医療情報部門の体制を強化するため、平成26年4月に医療情報システムの経験者を1名採用し、経験者2名体制としました。

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26年度で計104回作成し、院内のグループウェア等から発信しました。

平成26年4月の診療報酬改定に際しては、前年度から継続して開催した医事課、経営企画課、総務課合同での検討会議において、当院への影響や必要な対応を整理し、理事連絡会議や運営会議、管理会議へ情報提供しました。

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。

さらに、職員への院内情報の伝達は、電子カルテの掲示板、グル



一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 月から医療デジタルサイネージを導入しました。これは、院内の職員の導線にテレビモニタを設置し、院内情報（経営情報や職員へのお知らせ他）を配信するもので、職員は移動中や休憩時間などの隙間の時間で情報収集が可能となっています。導入後の職員アンケートにおいても、病棟看護師を中心に情報収集源としての一定の評価を得ています。

## 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

医師確保については、平成 26 年 4 月に内科医 3 名と麻酔科医 1 名を、7 月に産婦人科医 1 名を確保するなど、診療体制強化を着実に進めました。

また、平成 27 年度当初に向けた関連大学等との調整を行った結果、数名の入替にとどまり、平成 27 年 4 月時点で前年度末と同じ 54 名体制を維持しています。

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、年度の中途採用も含め、積極的に調整を進めています。

看護師確保の取り組みとして、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、宮崎 1 校、計 31 校）、合同説明会への参加（8 回）、病院での茶話会（4 回で計 19 名参加）、潜在看護師研修会（2 回で 14 名が参加）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 26 年度の制度利用者は 11 名（前年度 11 名）でした。

また、平成 26 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、「内部環境整備チーム」では職員が「この病院で働きたい」と思える内部環境の改善を担い、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。

こうした取り組みは学生や職員に徐々に浸透してきており、チーム活動を一助として、平成 27 年 4 月は新卒 24 名、既卒 2 名の新規採用看護師を確保しました。

医療技術職については、平成 26 年 4 月に放射線技師、薬剤師各 2

名、臨床検査技師、管理栄養士各1名を、平成27年4月には放射線技師1名、臨床検査技師4名、臨床工学師1名、理学療法士1名を採用するなど、適宜体制強化を図っています。

また、医師事務作業補助者及び看護補助者を採用し、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。

院内保育所については、平成26年度末時点で、21名の職員、30名の児童（うち0歳児は7名）が登録しており、1日平均14名程度（平成25年度末時点16名程度）の利用があります。

項目	平成25年度 実績値	平成26年度 目標値	平成26年度 実績値	前年度との差
				目標値との差
常勤医師数	53人	61人	54人	+1人
				▲7人
看護師数	239人	257人	244人	+5人
				▲13人

## （2） 魅力ある人材育成システム

平成26年4月に内科、7月に産婦人科、11月に放射線科へとそれぞれ専門医を確保するとともに、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。これまでの取り組みから当院は、多くの症例、きめ細やかな指導等において一定の評価を得ており、近年1年次2名程度で推移していた研修医も、平成27年4月からは1年次5名が学んでいます。今後も、全診療科的に指導医クラスの医師の確保に努め、臨床研修のさらなる魅力の向上を図ります。

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。

また、新人看護職員卒後研修について、他施設から新人看護職員6名（前年度8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実施し、10名（前年度13名）を受け入れました。そのうち1名が平成27年4月からの採用につながりました。

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

うため、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。

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、年々参加者が増加しており（平成26年度173名）、職員のモチベーションアップにつながっています。

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。

ICLS（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三者合同で開催しています。平成26年度は当院主催で4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。

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27年4月時点で認定看護師は7名となっています。

平成26年9月には、管理職を対象に、採用面接について実践的に学ぶ外部研修へ7名を派遣しました。

また、11月には全管理職を対象に、管理職として必要な労務管理知識の習得を目的として、当院における課題を踏まえた内容の研修を実施し、61名が受講しました。

### （3） 人事制度の整備

人事評価制度について、平成26年11月から制度構築に取り組んでいます。院内に評価制度構築プロジェクトチームを編成し、職員の期待人材像や評価項目、評価体系などをまとめた「人事評価制度ガイドライン」を作成しました。平成27年度は、評価のトライアルを実施し、それに基づく修正等を行うなど、平成28年4月からの本格運用に向けて準備作業を進めます。

医師については、モチベーション向上を図るため、各診療科の利益

に応じて支給する手当（業務成果手当）を平成 24 年度から運用しています。

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支給しています。

### 3 経営体制の確立

#### (1) 役員の責務

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。

また、常勤役員は週 1 回の連絡会議を開催し、経営情報の集約と共通認識を図るとともに重要事項の検討を行いました。

#### (2) 組織と管理運営体制の構築

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。

また、常勤役員により開催される週 1 回の連絡会議では、診療実績や必要なデータを視覚化した資料をもとに、問題点の抽出と課題解決に向けた議論を行い、それらを運営会議、管理会議、診療科長会議等で検討又は周知を行いました。

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ト・スコアカード（B S C）を、院内全体で取り組みました。

日本医療バランスト・スコアカード研究学会の協力のもと、平成 26 年 11 月には役員が一堂に会して次年度の重点目標を定める全体 B S C 作成研修会を、12 月には所属長等を対象に全体 B S C から部門目標に落とし込むための B S C カスケード研修会を開催しました。

#### (3) 事務職の専門性の向上

前年度に引き続き、専門性の高い事務職員の確保と職員の人材育成に努めました。

平成 26 年 4 月には、総務課に技術職員を 2 名、経営企画課に医療情報システム関連の経験者 1 名の計 3 名を採用しました。

事務職全体として、専門知識の豊富な経験者の採用、委託職員実施業務の法人採用職員による実施への変更等によって体制の充実を進めるとともに、市からの派遣職員の法人採用職員への置き換えを進めています。

平成 27 年度の採用として、民間病院出身で、診療報酬やD P C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確保しました。

また、医療の質、経営の質の向上の取組みを院内で継続的に実施できるように、D P C分析ソフトの操作習熟、経営分析報告書の作成や効果的なプレゼンテーションによる院内発信のための研修を平成 26 年 1 月から継続して実施しています。

項 目		平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 目標値	平成 26 年度 実績値
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 (※)	19 人/35 人 (54%)	22 人/35 人 (63%)	22 人/35 人 (63%)
	(内訳) 市職員や委託職員と入れ代わって配置される人数	14 人	17 人	17 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

※ 「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

平成26年4月の診療報酬改定については、前年度から継続して開催した医事課、経営企画課、総務課合同での検討会議において当院への影響や必要な対応を整理し、院内に情報発信しました。整理した情報を基に、新たな施設基準の取得可能性を検討し、また、取り組みが必要なものは院内に呼びかけし、取得可能となったものを届け出ました。

また、診療報酬の算定率が低い加算等の項目をピックアップし各診療科や部門に情報発信するなど、診療報酬の算定率向上に取り組みました。今後も、診療報酬の算定率向上やDPC係数向上に向けた取り組みを進めます。

入院延患者数と病床利用率は、目標値に達しませんでした。なお、入院診療単価、外来診療単価については目標値を上回っており、急性期病院としての機能強化は進んでいます。

診療報酬の審査が厳格化され、査定率が0.35%（前年度0.27%）と年々上昇していることもあり、平成26年2月に設置した診療報酬対策委員会において、その傾向と対策を検討し、院内で共有しています。

未収金対策については弁護士委託を実施しており、全458件のうち、委託した109件についての回収実績は36件でした。また、弁護士への委託の実施自体が未収金発生の抑止力にもなっています。

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。

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26年度の後発医薬品比率は79.1%（前年度は43.9%）まで上昇しました。

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。特に平成26年度は、診療材料において、循環器領域及び整形外科領域の共同購買対象外の品目について、ベンチマークを用いた価格交渉を行いました。

なお、材料費については、予算額を約8,800万円（6.0%）下回り

ましたが、材料費対医業収益比率については目標には達しませんでした。経費については、予算額を約 1.6 億円（10.0%）下回り、経費対医業収益比率は目標値を達成しています。

項 目	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 目標値	平成 26 年度 実績値	前年度との差
				目標値との差
入院延患者数	83,170 人	93,988 人	79,405 人	▲3,765 人
				▲14,583 人
入院診療単価	50,741 円	50,232 円	52,759 円	+2,018 円
				+2,527 円
一般病棟の 平均在院日数	12.6 日	12.0 日	11.6 日	▲1.0 日
				▲0.4 日
外来延患者数 ※ 1	140,844 人	137,884 人	132,813 人	▲8,031 人
				▲5,071 人
外来診療単価 ※ 1	12,534 円	12,760 円	13,053 円	+519 円
				+293 円
病床利用率 ※ 2	57.3%	64.7%	54.7%	▲2.6%
				▲10.0%

※ 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 25 年度 実績値	平成 26 年度 目標値	平成 26 年度 実績値	前年度との差
				目標値との差
材 料 費 対 医業収益比率	23.5%	22.3%	23.0%	▲0.5%
				+0.7%
経 費 対 医業収益比率	22.6%	24.2%	23.8%	+1.2%
				▲0.4%

## (2) 管理体制の充実

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。診療実績等のデータを視覚化し、理事連絡会議で報告するとともに、問題点の抽出と課題解決に向けた議論を行い、それらを運営会議、管理会議、診療科長会議等で検討又は周知を行いました。

さらに、経営の質向上の取り組みとして、診療科別DPC検討会を前年度から継続して実施しました。DPCデータを利用し、各診療科の診療内容の現状確認と他院のベンチマークデータとの比較等を行った上で、改善の提案を行い、協議により実行に移す取り組みを進めました。

予算執行については、法人化のメリットを活かし、年度開始前の契約行為による早期調達や流用等の柔軟な執行により業務の円滑化を図りました。

## 2 安定した経営基盤の確立

平成 26 年度の当期純損失は約 0.8 億円で、3 年ぶりの赤字決算という厳しい結果でした。

なお、累計経常収支は約 2.8 億円の黒字で、中期計画の目標値を約 0.3 億円上回っています。



項 目	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 目標値	平成 26 年度 実績値	前年度との差
				目標値との差
経常収支比率	101.2%	100.3%	99.0%	▲2.2%
				▲1.3%
医業収支比率	85.5%	85.5%	82.5%	▲3.0%
				▲3.0%
医業収益(百万円)	6,129	6,621	6,048	▲79
				▲571
入院収益(百万円)	4,220	4,721	4,189	▲31
				▲532
外来収益(百万円)	1,765	1,759	1,734	▲31
				▲25

#### 第4 予算、収支計画及び資金計画

##### 1 予算（平成26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	7,744	7,186	▲558
医業収益	6,635	6,067	▲568
運営費負担金	1,088	1,088	0
補助金等収益	19	31	12
その他営業収益	3	0	▲3
営業外収益	82	134	52
運営費負担金	21	16	▲5
その他営業外収益	61	117	56
臨時利益	0	0	0
資本収入	620	544	▲76
運営費負担金	—	—	—
長期借入金	620	543	▲77
その他資本収入	0	1	1
その他の収入	0	0	0
計	8,447	7,864	▲583
支出			
営業費用	7,264	6,984	▲280
医業費用	7,035	6,769	▲266
給与費	3,931	3,980	49
材料費	1,651	1,494	▲157
経費	1,412	1,264	▲148
研究研修費	41	32	▲9
一般管理費	228	215	▲13
給与費	201	193	▲8
経費	28	21	▲7
営業外費用	43	75	32
臨時損失	0	0	0
資本支出	1,303	1,224	▲79
建設改良費	620	555	▲65
償還金	615	615	0
その他資本支出	68	54	▲14
その他の支出	0	0	0
計	8,610	8,283	▲327

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 4,173 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（平成26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	8,061	7,548	▲513
営業収益	7,982	7,417	▲565
医業収益	6,621	6,048	▲573
受託収益	3	6	3
運営費負担金収益	1,088	1,088	0
補助金等収益	19	23	4
資産見返運営費負担金戻入	0	0	0
資産見返補助金等戻入	—	1	1
資産見返工事負担金等戻入	0	0	0
資産見返物品受贈額戻入	252	251	▲1
営業外収益	79	129	50
運営費負担金収益	21	16	▲5
財務収益	0	0	0
その他営業外収益	57	112	55
臨時利益	0	2	2
支出の部	8,037	7,628	▲409
営業費用	7,994	7,549	▲445
医業費用	7,746	7,315	▲431
給与費	4,024	3,868	▲156
材料費	1,478	1,390	▲88
減価償却費	627	604	▲23
経費	1,578	1,422	▲156
研究研修費	38	30	▲8
一般管理費	247	234	▲13
給与費	205	198	▲7
減価償却費	16	15	▲1
経費	26	20	▲6
営業外費用	43	75	32
臨時損失	0	5	5
純利益	24	▲80	▲104
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	24	▲80	▲104

注1) 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一致しないものがあります。

注2) 前項の「1 予算（平成26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（平成26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	10,013	7,825	▲2,188
業務活動による収入	7,827	7,281	▲546
診療業務による収入	6,635	6,038	▲597
運営費負担金による収入	1,109	1,104	▲5
その他の業務活動による収入	83	139	56
投資活動による収入	0	1	1
運営費負担金による収入	—	—	—
その他の投資活動による収入	0	1	1
財務活動による収入	620	543	▲77
長期借入による収入	620	543	▲77
その他の財務活動による収入	0	0	0
前事業年度よりの繰越金	1,566	1,548	▲18
資金支出	10,013	8,189	▲1,824
業務活動による支出	7,307	6,992	▲315
給与費支出	4,132	4,117	▲15
材料費支出	1,651	1,376	▲275
その他の業務活動による支出	1,525	1,499	▲26
投資活動による支出	658	564	▲94
有形固定資産の取得による支出	620	457	▲163
無形固定資産の取得による支出	—	70	70
その他の投資活動による支出	38	36	▲2
財務活動による支出	645	633	▲12
長期借入金等の返済による支出	615	615	0
その他の財務活動による支出	30	17	▲13
翌事業年度への繰越金	1,403	1,184	▲219

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 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

## 第7 剰余金の使途

平成26年度決算では剰余金は生じていません。

## 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（平成26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	555	明石市長期借入金、 兵庫県補助金等

### 2 人事に関する計画

法人初年度に見直した組織のもと、外部環境や経営状況の変化に対し、それぞれの部署、立場で、また、組織横断的に役割を果たしました。

組織の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。

事務職全体として、専門性の高い事務職員の確保及び育成に努め、事務職全体として、専門知識の豊富な経験者の採用、委託業務の直営化等によって体制強化が図られるとともに、市派遣職員の法人採用職員への置き換えが着実に進みました。