

地方独立行政法人明石市立市民病院  
平成26事業年度に係る業務実績の  
小項目に関する評価結果について

平成27年8月

地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会

# 目 次

地方独立行政法人明石市立市民病院の概要	1
全体的な状況	2
項目別の状況	
第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	
1 市民のための病院としての役割の明確化	4
2 市の「安心の医療確保政策」に基づく医療機能の整備	8
3 利用者本位の医療サービス	14
4 医療の質の向上	16
5 地域とともに推進する医療の提供	19
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1 総合力による医療の提供	22
2 医療職が集まり成長する人材マネジメント	24
3 経営体制の確立	29
第3 財務内容の改善に関する事項	
1 業績管理の徹底	32
2 安定した経営基盤の確立	35
第4 予算、収支計画及び資金計画	37
第5 短期借入金の限度額	37
第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	37
第7 剰余金の使途	37
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	38
2 人事に関する計画	38

## 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 대응していく必要があります。

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

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、地域医療支援病院として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月には従来の人工透析室を移転、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。「DMERC（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、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

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ト・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 業績管理の徹底

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

中期目標	<p>多くの診療科を有する高度な総合病院として、入院や手術を中心とした急性期医療を提供するとともに、複合的な疾患を抱える患者に対応すること。</p> <p>また、外来については紹介や専門外来に軸足を置くとともに、救急基幹病院としての位置づけを明確にすること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>各診療科の体制を充実させて入院や手術を中心とした急性期医療を安定して提供します。併せて、診療科相互の連携のもとで総合的医療を提供します。</p> <p>外来診療は、地域の医療機関との役割分担と診療連携を強化して、紹介外来や専門外来を中心とします。</p> <p>また、救急診療体制の充実を図り、一次救急医療機関の後方支援や二次救急患者の受入を強化します。</p>	<p>平成26年度の重点取り組みとして、各診療科の体制強化を図りつつ、入院や手術を中心とした特色ある医療及び救急医療を提供します。</p> <p>診療科相互の連携による総合的医療を提供します。</p> <p>外来診療は、地域の医療機関との役割分担と診療連携を強化します。</p>	<p>診療科の体制面では、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>内科については、腎疾患と血液疾患について専門的な高度診療を行い、その他脂質代謝異常、糖尿病等においても総合診療的な役割を果たしました。</p> <p>整形外科については、顕微鏡視下脊椎手術、人工関節置換術、膝や肩の内視鏡手術に特に力を入れており、手術件数は631件（前年度626件）と、病院全体を牽引する高い</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本院は高度急性期ではなく、一般急性期を目指しており、その場合に重要なのは急性期領域における総合的医療である。</li> <li>・個々の診療科をいかに連携させるか、今後の取組に期待したい。</li> <li>・学会や研修によりさらなる高度医療への対応を目指してほしい。</li> <li>・外来患者数、入院患者数ともに減少したが、診療単価は外来、入院ともに上昇していることから、軽症患者が減り、中等症から重症患者が相対的に増えていると考えられ、病院としてあるべき姿に向かっていると評価できる。</li> <li>・総手術件数は減少したが、全身麻酔手術件数及び3万点以上の高額手術件数は横ばいから微増しており、診療内容の高度化</li> </ul>

		<p>成果をあげました。</p> <p>泌尿器科については、尿路結石症、前立腺肥大症や膀胱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。</p> <p>産婦人科については、女性骨盤底疾患の分野の指導医が骨盤臓器脱や尿失禁の治療等を行っており、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。</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 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。</p> <p>専門外来については、内科（糖尿病、血液、高血圧高脂血症、腎臓透析、呼吸器、禁煙）、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。</p>		<p>専門化の傾向がうかがえる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化の進行に伴い、整形外科への需要の高まりが見込まれることから、高度先進医療を強化することで、市民病院の特色化と収益の安定的向上が期待できる。</li> </ul>
--	--	---	--	--

**(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	平成 26 年度の重点取り組みとして、地域医療支援病院としての役割を果たす	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	4	4	・地域医療支援病院の承認を得た（平成 25 年 11 月）の翌年度にあたる平成 26 年度の紹介率・

<p>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。</p>	<p>ため、また、要件を充足し続けるための取り組みを進めます。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>			<p>逆紹介率がともに目標値より10%以上大きく伸びており、地域医療支援病院としての役割が果たしていると評価できる。</p>
--------------------------------------	-------------------------------------	---	--	--	--

(3) 市と連携した政策医療の実施

<p>中期目標</p>	<p>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。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>医療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>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。</p> <p>小児救急については、東播磨臨海地域小児二次救急輪番体制に参加し、第1、4木曜日と第2、4日曜日（明石市内のみ）の月4日を受け持っています。平成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。</p> <p>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、MC</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	



		<p>LS（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。</p> <p>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。</p> <p>手術室・ICUにおいては災害初動期における個々の行動内容を記載したアクションカードの作成、訓練の実施、実施後のアンケート調査を行い、マニュアルの見直し、アクションカードの見直しを行いました。</p> <p>重大な感染症流行時の対応能力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。</p>			
--	--	---	--	--	--

**(4) 市内で不足する機能の補完**

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
回復期リハビリテーション病棟や在宅支援型の緩和ケア病棟を整備し、機能強化に努めます。	自院の入院患者の動向や近隣の医療機関の動向を見極めつつ、機能補完の必要性などを検討し、最も有効な病床利用を図ります。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病棟の運用開始や在宅療養後方支援病院の指定取得については評価できる。ただし、民間病院と同様のやり方ではなく、市民病院という立場で地域包括ケアシステムの構築にいかに関与するかという観点からの充実を期待したい。</li> <li>・地域包括ケア病棟や腎・透析センターの移転増床など年度後半の診療強化で、今後の展開が期待される。</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。</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CVポート（皮下埋め込み型ポート）の利用や副作用対策として漢方薬を取り入れるなど、可能な限り外来での化学療法が実施できるよう努め、患者QOLの向上を図りました。</p> <p>また、兵庫県の「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定されており、ひと月あたり約35件のがん登録を実施しています。</p>	3	3	

(2) 脳血管疾患

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>診療体制を充実させるとともに、SCU（脳卒中集中治療室）を設置するなど急性期治療機能を整備します。</p> <p>さらに、リハビリ治療を充実させるなど一貫した診療を提供します。</p>	<p>急性期疾患への積極的な対応とともに、リハビリ治療の充実を図ります。</p>	<p>脳神経外科の常勤医2名体制で、脳血管障害の救急診療について積極的に取り組んでおり、救急患者の受入れ数は、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。</p>	3	3	

(3) 心疾患

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>救急診療体制のさらなる充実と、より高度で専門的な診療ができる体制づくりを推進するほか、循環器治療機能を持たない病院・診療所などとの連携を強化し、心疾患における地域の中心的役割を担います。</p>	<p>循環器内科の24時間救急体制を活かし、積極的に救急患者を受け入れるなど、急性期疾患の診療の充実を図ります。</p> <p>また、より高度で専門的な治療ができる体制の維持、充実を図りつつ、地域の医療機関との連携を強化します。</p> <p>さらに、心臓リハビリテーションの安定した運用を図ります。</p>	<p>循環器内科は常勤医6名（産休/育休中の医師除く）体制で、狭心症、心筋梗塞、弁膜症、心不全、不整脈などの各種心疾患の診療を行いました。心疾患の平成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）、PTCA（経皮的冠動脈形成術）190件（前年度204件）でした。</p> <p>循環器内科の救急診療は、平成24年度から実施している24時間365日の受け入れ体制を継続し、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</p>	4	4	

		<p>した。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>			
--	--	---	--	--	--

**（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入強化を図るとともに、小児医療の基幹病院と連携した重症・難病小児医療への対応に努めます。</p>	<p>周産期医療体制の充実と、新生児医療にかかる機能整備に努めます。</p> <p>また、小児医療体制の充実に努めます。</p>	<p>産婦人科は、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。</p> <p>平成 26 年度の分娩数は 50 件（前年度 78 件）でした。</p> <p>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。</p> <p>新生児医療及び小児医療体制は 5 名体制で、地域の医療機関からの救急対応として、平日は 20 時 30 分まで、土曜日は午前中に小児二次救急体制を取っています。</p>	<b>3</b>	<b>3</b>	

		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

中期目標 診療体制の整備を図り、段階的な機能の回復に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>消化器内科の医師を増員して、消化器系疾患の紹介患者や二次救急に対応できる診療体制を早期に整備します。</p> <p>そして、外科（消化器系）との連携によりチーム医療を充実させます。</p>	<p>消化器内科の医師のさらなる増員を図り、救急を含む診療体制の充実を図ります。</p>	<p>消化器内科は正規医師5名（うち肝臓専門医3名）、内視鏡専門資格を有する非常勤医師6名の体制で、消化器系疾患に対する診療を実施しました。また、内視鏡技師資格を有する6名の看護師が専門性を発揮し、チーム医療の充実を図っています。</p> <p>消化器内科の1日平均入院患者数は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）、EST（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、ERCP（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。</p> <p>消化器系のがんについては、進行具合に応じ外科で手術を実施するなど消化器内科と外科の連携を図っています。</p>	3	3	<p>・肝臓専門医の増員、腹腔鏡手術の増加など消化器疾患に対して体制が整いつつある。</p>

(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
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。	呼吸器内科の医師の招聘に努めます。	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。	2	2	・呼吸器疾患の診療医不足に引き続き対応すること。

(7) 救急医療

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>診療体制を充実させるとともに、徹底した病床管理により救急入院の受入体制の整備を図ります。</p> <p>医師会や市消防本部との定期的な意見交換を強化するとともに、市消防本部への救急受入に関する情報提供を積極的に行います。</p>	<p>平成 26 年度の重点取り組みとして、救急医療の窓口である救急総合診療科の体制強化並びに各科との密接な連携により救急患者の受入要請に最大限応えています。</p> <p>市消防本部と、救急受け入れに関する最新情報の提供など意見交換を積極的に行います。</p>	<p>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、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>交通事故などの現場に医師が駆けつけ救命処置を行うた</p>	4	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急患者の入院対応の体制を意識づけしてほしい。引き続き救急担当医の確保をお願いしたい。</li> <li>・救急車による搬入患者数が毎年増えており評価できるが、救急車搬送要請の断り件数も増えている。公立病院として早急の改善が必要であり、断りの理由について詳細な分析が必要である。</li> <li>・職員の個別の頑張りだけでなく、継続可能な体制が必要である。</li> <li>・産科の救急は人口減少社会の中で特に充実が求められている。</li> </ul>

		<p>めの車両「DMERC（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。</p> <p>また、明石市消防本部や神戸市消防局と救急受入に関する問題点の把握とその解決策等について意見交換を実施しています。</p>			
--	--	--	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成23年度 実績値	平成24年度 実績値	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	平成27年度 目標値	中期計画 目標値
救急車による 搬入患者数	*1,569人	1,929人	2,504人	2,400人	2,510人	+6人 (100.2%)	+110人 (104.6%)	2,600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・コンセントの充実を図るとともに、セカンドオピニオンの希望があれば適切に対応します。</p>	<p>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>退院前訪問や在宅復帰後訪問等の退院支援を強化し、各病棟の退院調整看護師、地域医療連携課の看護師、医療ソーシャルワーカー、理学療法士等とともに実施しました。在宅復帰後訪問は、病棟看護師が在宅療養の実際を見ることにより、在宅療養に必要な看護の視点を身につけ、職員の患者に対する指導意識の変化や内部での積極的な意見発信、そして、退院後の患者家族に安心感を与えることにつながりました。</p> <p>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みます。</p> <p>診察や検査等の待ち時間についても、業務の改善等を通じて、その短縮を図ります。</p> <p>また、診察や治療に対する疑問や不安を気軽に相談できるように、患者の受療を支援する相談員を配置します。</p>	<p>患者や家族の立場に立った対応ができるよう職員の接遇の向上を図ります。</p> <p>予約外来や検査などの待ち時間について、実態把握と検証を行うとともに改善策を講じ、さらなる短縮を図ります。</p> <p>また、入院患者へのアンケート調査や、ご意見箱に投入された外来患者からの“声”を参考に、患者サービスの一層の向上に努めます。</p> <p>地域の医療機関からの平日夜間帯及び土曜日の検査受け入れについて、利便性の維持、向上とさらなる周知を図ります。</p>	<p>診療業務改善・サービス向上委員会を毎月開催し、患者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。</p> <p>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。</p> <p>例年実施している個別のメッセージを添えたクリスマスカードを入院患者全員にお渡しし、感謝の声を多数頂きました。</p> <p>予約時間枠内に外来診療を開始できるよう、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。</p> <p>不安を抱えて来院される患者の受療に関する総合相談窓口について、玄関正面において、看護師1名が診療や治療に対する疑問や不安について相談を受け付けるとともに、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。</p> <p>利用される開業医や患者の利便性を考慮したオープン検査を実施しています。平日の診療時間内に加え、CT・MRI検査は平日の時間外と土曜日の午前、生理検査は土曜日の午前にも実施しています。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続きクレームや改善点を見落とさないように調整してほしい。</li> <li>接遇に関する5段階評価のアンケート結果で、4以上の割合が入院患者では86.2%と高いのに比べて、外来患者では68.5%とやや低い。</li> <li>満足度の低い患者・家族の意見の分析と対応の検討が望まれている。</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**  
**4 医療の質の向上**

(1) 継続的な取組による質の向上

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>医療を提供する体制、診療の過程そして結果の観点から、良質な患者サービスの提供について継続的な評価と改善に取り組みます。</p> <p>その一環として、平成25年度に予定される病院機能評価の更新を見据え、評価項目を指針にして必要な対策を講じながら医療機能の充実と向上を図ります。</p>	<p>医療情報システム（電子カルテシステム）等を活用し、クリティカルパスの新規作成や見直しをはじめとする医療の質向上のための取り組みを進めます。</p> <p>さらに、病院機能評価の受審後も、継続的に医療の質の向上の取り組みを進めます。</p>	<p>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できることで、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療内容の質の向上は、各種診療実績から読み取れるが、十分に満足できるレベルに到達できているとは言えない。例えば3万点以上の高額手術の件数をさらに増やす努力や、新規の治療法の導入などを積極的に進めるべきである。</li> <li>診療科別DPC検討会での協議内容の充実が必要である。</li> </ul>

(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などに関する情報収集と原因分析を行い、その情報の共有化を図ります。また、適宜、院内巡回や流行性感染症動向を把握し、タイムリーな防止対策の徹底を図ります。</p> <p>ICT（感染コントロールチーム）の活動を充実させます。</p>	<p>医療安全管理委員会を毎月開催し、医療事故防止と医療安全に関し検討を行い、再発防止に努めました。</p> <p>また、医療安全推進委員会を毎月開催し、インシデント・アクシデントの情報を集約し、原因分析と対策の院内周知を行い事故防止に取り組みました。誤認防止対策の徹底を目標に掲げ、ラウンドの強化や事例検討を行い、事故防止に努めた結果、平成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。</p> <p>転倒転落予防対策については、マニュアルの周知とラウンドの成果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）</p> <p>感染対策部門では、院内感染対策委員会（ICC）、感染制御チーム（ICT）会議、ICTリンク会を毎月開催しています。ICT会議では、MRSAやESBL産生菌などの耐性菌や、手術部位感染（SSI）、中心ライン関連血流感染（CLABSI）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。多職種メンバーで構成されたICT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。</p> <p>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</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重大な医療事故、医療過誤がないことは評価する。</li> <li>・転倒、転落の報告数が前年度とほぼ同数である点は、さらに改善されるべきである。</li> </ul>

		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

中期目標	医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、行動規範と倫理を確立すること。 また、個人情報の保護や情報公開などに関して、適切に対応すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>コンプライアンス委員会を設置し、病院の行動規範を策定します。そして、定期的に職員研修を実施するなど、行動規範の遵守と医療倫理の実践に努めます。</p> <p>個人情報保護や情報公開に関しては、明石市個人情報保護条例及び明石市情報公開条例に基づいて適切に行います。</p>	<p>コンプライアンスの関係規程の整備を行い、コンプライアンス委員会を設置するとともに、職員の法令遵守の意識向上に取り組みます。また、内部通報制度の周知を図り、当該通報が行われた場合、適正に処理を行います。</p> <p>コンプライアンスの観点から、障がい者雇用に向けた環境整備を行い採用に取り組めます。</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>「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。</p> <p>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。</p> <p>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。</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**

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>医師会などと緊密に連携し、登録医制度や開放病床の整備など、地域医療機関との連携にかかる基盤を整備します。</p> <p>地域医療連携の担当部署を強化し、疾病別のオープンカンファレンスなどを実施します。</p> <p>また、地域医療機関からの紹介患者や入院患者を積極的に受け入れるとともに、退院患者の地域医療機関へのスムーズな連携（逆紹介）をさらに推進します。</p>	<p>市医師会と2ヶ月に1回開催している病院運営協議会や、関係各医師会推薦の先生方と定期的に登録医制度について意見交換を行う地域連携推進委員会などを機能させて、連携の強化を図ります。</p> <p>開放病床は、登録医の協力のもと、運営の充実を図ります。</p> <p>オープンカンファレンスなど地域の医療機関との交流を通じ顔が見える連携を推進しながら、紹介患者や入院患者のより積極的な受け入れと、退院患者の地域医療機関へのスムーズな移行により、紹介率・逆紹介率の維持、向上を目指します。</p>	<p>市医師会との病院運営協議会や関係医師会推薦の医師との地域連携推進委員会における幅広い、活発な意見交換を行いました。</p> <p>また、逆紹介の徹底、紹介患者の導線の明確化・差別化と待ち時間の短縮、医療機関からの予約へのスピーディな対応、診療ガイドの発行、地域の医療機関向け広報誌「地域医療連携だより」の発行、開放病床の運用等を継続して実施しました。ホームページには「登録医検索サイト」を開設しており、患者さんがかかりつけ医を探す際の利便性を向上しています。</p> <p>地域の医療従事者との合同カンファレンスについては、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。</p> <p>オープン検査は、利用される開業医や患者の利便性を考慮し、平日の診療時間内に加え、CT・MRI検査は平日時間外と土曜日午前、生理検査は土曜日午前にも実施しています。平成26年度のCT・MRI・RI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。</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 全般的に地域連携は進んでいるものの、医療介護連携課の機能を強化し、同課主導で地域との連携活動をいかに推進できるかが今後の課題となる。</li> <li>• 市民病院の情報開示やオープン検査等は、迅速な回答がなされ改善が図られている。</li> <li>• 地域医療支援病院としての役割が果たしている。</li> <li>• オープンカンファレンスの開催数・参加者の増加は、地域連携が進んでいるとして評価できる。</li> </ul>

		<p>また、退院患者の地域医療機関へのスムーズな移行を行うため、地域の医療機関との退院前カンファレンスを実施しています。</p> <p>これら全病的な「顔が見える連携」を継続し、紹介率・逆紹介率は前年度を大きく上回っています（旧基準比較）。</p>			
--	--	--	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成23年度 実績値	平成24年度 実績値	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	平成27年度 目標値	中期計画 目標値
紹介率	52.6%	62.3%	64.6%	65.0%	76.4%	+11.4%	65.0%	65.0%
逆紹介率	51.5%	67.7%	65.8%	60.0%	75.9%	+15.9%	60.0%	60.0%
オープン カンファ レン ス	回数 参加者数	— —	3回 61人	12回 172人	12回 120人	+20回 +375人	12回 200人	12回 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
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。	健康講座やセミナーなどを実施するとともに、講師派遣の依頼に積極的に対応します。 病院まつりや恒例の院内コンサートなどを催します。 病院ボランティアの積極	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ヵ月に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、ICU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	4	4	

<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>的な受け入れに努めます。</p>	<p>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。</p> <p>また、平成26年度から、救急総合診療科が、外来患者さん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、AEDの市内設置場所及び使用方法などについて指導しました。</p> <p>看護フェアでは、健康、栄養、お薬等の各種相談や、骨密度、体脂肪等の各種測定、AED体験等を実施しました。</p> <p>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。</p> <p>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でるなど、約100人の方々と楽しいひとときを過ごしました。</p> <p>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。</p>			
---	---------------------	---	--	--	--

**(3) 積極的な情報発信**

<p>中期目標</p>	<p>市民病院の診療内容や地域医療機関との連携などについて、ホームページなどを活用した積極的な啓発と、市民や患者、地域の医療機関にわかりやすい情報提供に努めること。</p>
-------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>広報誌やホームページの充実により、市民病院に関する情報を積極的に発信す</p>	<p>ホームページの内容のさらなる充実を図るとともにタイムリーな情報発信に努</p>	<p>ホームページは、年度当初に全部署が更新確認を行うとともに、随時更新しています。また、「登録医紹介サイト」でかかりつけ医の紹介を行ったほか、市民病院の魅力を発</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	

<p>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>めます。</p>	<p>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。</p>			
---	-------------	--	--	--	--

**第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項**  
**1 総合力による医療の提供**

**(1) チーム医療と院内連携の推進**

<p>中期目標</p>	<p>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。</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>それぞれの専門性をもつ医療従事者が、目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供します。</p> <p>クリティカルパスの整備と利用を促進するほか、NST（栄養サポートチーム）や緩和ケア、回復期リハビリなどチーム医療の推進、病棟への常駐薬剤師の配置の拡充など、各医療従事者の協働と部門間のスムーズな連携を推進します。</p>	<p>それぞれの専門性をもつ医療従事者が、カンファレンスなどを利用して目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供します。</p> <p>院内委員会での検討や部門間連携を進め、クリティカルパスの拡充を図ります。</p> <p>NST（栄養サポートチーム）や緩和ケアチーム、ICT（感染コントロールチーム）などチーム医療の推進により、診療の質を向上します。</p>	<p>職種間、部門間で目的や情報を共有し、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。</p> <p>NST（栄養サポートチーム）では、医師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師、薬剤師による回診の実施、患者個々に対応した栄養療法の提案と主治医や病棟看護師への早期介入の働きかけ、病棟への情報収集等を行いました。</p> <p>延べ介入件数は年間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。NSTや感染制御チーム（ICT）等では、リンクナースシステムを導入しています。専門チームと病棟看護師をつなぐ役割を持つ看護師を配置することで、栄養管理や感染管理を専門に行う看護師をサポートし、病棟で患者の状態について情報収集を中心的に行い、さらに、病棟での継続的な教育・啓蒙・改善活動を行っています。</p> <p>リンクナースが集まるNSTリンク会は2か月に一度開催</p>	<p>4</p>	<p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療職のチーム医療は、一定レベルに達しているが、必要時に医療支援部等の事務職が積極的にチームの支援ができていないかといえ疑問が残る。事務職もチームの一員である。</li> <li>NST、ICTなどのチームは良く活動して成果を上げている。</li> <li>救急外来部門と入院の連携を強化する必要がある。</li> <li>院内最大数を持つ看護部門がより一層積極的にチーム医療の推進に関わってほしい。</li> </ul>



		<p>し、また、各病棟別症例検討会も行い、情報の共有を図っています。</p> <p>褥瘡対策委員会では、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。</p>			
--	--	--	--	--	--

## (2) 情報の一元化と共有

中期目標	診療情報、医事やDPC（診断群分類別包括評価）に関する情報、病床管理情報など医療提供に関する重要な情報を担当部署に一元化するとともに、関係部署で共有することによって効果的かつ効率的に業務を進めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>医療情報部門を強化し、診療統計や医事情報など医療提供にかかる重要情報を集約、管理するとともに、迅速かつ適切な分析と活用を行います。</p> <p>また、こうした情報を適</p>	<p>医療情報システム（電子カルテシステム等）を活用し診療統計や医事情報など医療提供にかかる重要情報を集約、管理し、迅速かつ適切な分析を行います。</p> <p>また、それらの院内への</p>	<p>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。</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。</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報管理については体制として充実してきたが、今後はそれが「十分に機能しているか」という観点からの充実を期待したい。</li> <li>医療情報部門の体制整備、電子カルテ及びオプション機能の</li> </ul>

<p>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>情報発信を強化し、情報共有を図ることで診療と経営の質の改善に活用します。</p>	<p>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。</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。</p> <p>さらに、職員への院内情報の伝達は、電子カルテの掲示板、グループウェアの掲示板やメール、紙による回覧等に加え、平成26年4月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。</p>		<p>活用が着実に進んでいる。</p>
--	---	--	--	---------------------

**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**

<p>中期目標</p>	<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。  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。  関連大学はもとより専</p>	<p>ア 人事担当部署を中心に、組織的かつ職種横断的な連携のもと、人材の確保及び育成に取り組みます。  関連大学や専門学校な</p>	<p>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。</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>・医師確保については、一部の医療職を除けば成果がみられるものの、一進一退でほぼ現状維持状態であるが、看護師確保に関して中国四国から九州まで足を伸ばし、大学及び養成機関</p>

<p>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>ど医療教育機関との連携の強化を図ります。</p> <p>また、ホームページや合同説明会、学校訪問、潜在看護師研修会などを活用した採用広報活動を積極的に展開します。</p> <p>医師、看護師対象の奨学金制度について、周知を図ります。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>		<p>を訪問、説明会への参加や開催、さらに奨学金制度の活用等により、明るい見通しが出てきていることは評価できる。</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 看護師が本来の業務に専念できるよう、看護補助者の採用及び育成を図ります。</p> <p>また、雇用形態の多様化に向けた検討を行います。</p>			

【目標値及び実績値】

項目	平成23年度 実績値	平成24年度 実績値	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	平成27年度 目標値	中期計画 目標値
常勤医師数	47人	50人	53人	61人	54人	+1人	▲7人	63人	63人
看護師数	239人	237人	239人	257人	244人	+5人	▲13人	270人	314人

(2) 魅力ある人材育成システム

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>ア 医師の臨床研修システムの確立</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、研修教育体制を充実します。</p>	<p>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。</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。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修医の増加があるなか、指導医の確保とともに、今後も引き続き目標に向けて努力を重ねる必要がある。</li> <li>研修医が後に継続していく環境づくりを期待する。</li> </ul>
<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</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、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。</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</p>			

<p>入も拡充します。 また、看護師やコメディカルなどをめざす学生に対して実習の場を提供します。</p>	<p>また、看護師やコメディカルをめざす学生に対して、ニーズに応じた実習の場を提供します。</p>	<p>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。</p> <p>さらに、看護部では目標管理制度を導入しており、目標面接を年3回実施し、目標達成支援を行っています。年度末の部署目標達成発表会では院長表彰等を行っていますが、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。</p> <p>救急対応をすることが多い外来看護師に対し、CPA（心肺停止）への対応ができるよう毎月テーマを変えて勉強会を企画するとともに職員が参加しやすいよう実施方法を工夫（短時間で複数回実施）し、全員が研修を受けました。</p> <p>ICLS（心停止蘇生トレーニング）については、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。</p> <p>認定看護師資格取得に関する全面的な支援を行っており、平成27年4月時点で認定看護師は7名となっています。</p> <p>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。</p> <p>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。</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>救急対応をすることが多い外来看護師に対し、CPA（心肺停止）への対応ができるよう毎月テーマを変えて勉強会を企画するとともに職員が参加しやすいよう実施方法を工夫（短時間で複数回実施）し、全員が研修を受けました。</p> <p>ICLS（心停止蘇生トレーニング）については、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。</p> <p>認定看護師資格取得に関する全面的な支援を行っており、平成27年4月時点で認定看護師は7名となっています。</p> <p>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。</p> <p>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。</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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>			
<p>オ 総合教育や管理監督職向けの教育の実施 各職種に固有の技術教育に加えて、全職員を対象とした医療制度や保険診療などの総合教育を実施します。 また、管理監督職向けに、労務、財務など経営管理にかかる研修を実施します。</p>	<p>オ 総合教育や管理監督職向けの教育の実施 日々変革する医療制度や保険診療などについて、全職員を対象とした総合教育の徹底を図ります。 また、管理職等を対象としたBSC（バランス・スコアカード）研修やマネジメント研修など、職場運営、職場管理の意識付けを徹底する管理監督職向けの研修を実施します。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</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
<p>ア 人事評価制度の導入にあたって、市民病院に求められる職員像を掲げ、職種ごとに重視される要素をもとにした評価基準の設定を図ります。そして、評価者研修の実施や評価結果の本人へのフィードバックなど、病院組織にふさわしい制度を構築するとともに、その継続的な改善に努めます。</p> <p>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めます。また、取得した専門資格に対する手当の整備を図ります。</p> <p>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。</p>	<p>人事評価制度の導入に向けて、他病院の先行事例などを参考にしながら、制度設計に必要な事項と手続きを確認し、実施計画を作成します。</p> <p>市民病院に求められる職員像を具体化し、職種ごとに重視される要素をもとにした評価基準の策定に取り組めます。</p> <p>年度計画に盛り込まれた各科の目標を実施し達成するための個人目標を上司と協議の上、決定、実施、評価する仕組みを構築し、試行します。</p>	<p>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。</p> <p>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。</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支給しています。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中期計画にある給与制度の整備に全く着手できてないことは深刻な問題である。</li> <li>・人事制度はもう早急に実施すべきである。</li> <li>・人事評価制度ガイドラインの作成及び人事評価のトライアルの実施は評価したいが、現実的に意味のあるものにできるかどうか見守りたい。</li> <li>・中期目標にある役員をはじめ経営幹部についての成果と賞与連動への仕組みも早期導入の必要がある。</li> </ul>

**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的視野で経営にあたること。</p>
-------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>理事長のもと、すべての役員が人知を尽くし全力で中期目標の達成と収支改善に取り組みます。</p> <p>また、理事会に経営情報を集約して、全病的な観点、長期的な観点から重要事項の決定を行います。</p>	<p>理事長のもと、すべての役員が人知を尽くし全力で中期目標の達成と収支改善に取り組みます。</p> <p>また、理事会に経営情報を集約して、全病的な観点、長期的な観点から重要事項の決定を行います。</p>	<p>常勤役員（理事長、副理事長、理事）で構成する理事会は、原則として月1回定例で開催し、経営にかかる最高意思決定機関として重要事項の検討と決定を行いました。</p> <p>また、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。</p>	<b>3</b>	<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理事長はじめ役員が経営を主導する体制は年々充実してきている。一部理事の交代があったが、引き続き理事会が十分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**

<b>中期目標</b>	<p>診療、看護、医療技術など医療提供の各部門、運営事務部門及び管理事務部門それぞれの責任と権限を明確にした独立の法人にふさわしい組織設計を行うこと。その枠組みの中で柔軟かつ闊達に業務を進めながら、中期目標や中期計画、年度計画を達成できる管理運営体制を構築すること。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>病院経営にかかる決定機関である理事会のもとに、常勤役員と、医療提供及び事務の各部門責任者で構成する会議を設置し、理事会の決定事項を実行に移すための協議を行います。</p> <p>医療提供部門である診療、看護、医療技術の各部門は、部門責任者と中間管理職が協力し調整しながら、理事会の決定事項の確実な実施あるいは課題の解決を図ります。</p> <p>運営事務部門である医療支援部は、医事及び医療情報管理のほか医療安全推進や地域医療連携を担当し、医療提供の各部門との密接な連携のもとで、経営的な視点からの助言や部門横断的な調整などを行います。</p> <p>管理事務部門である理事長直轄の管理本部は、病院全体にかかる管理を所管し、経営戦略の立案、財務や人事などの組織管理及び企画調整に取り組みます。</p>	<p>理事会の決定事項を実行に移すための協議を、常勤役員と医療提供及び事務の各部門責任者で構成する運営会議で行います。</p> <p>診療、看護、医療技術の各部門は、部門責任者と中間管理職が協力し調整しながら、理事会の決定事項の確実な実施あるいは課題の解決を図ります。</p> <p>医事及び医療情報管理、医療安全推進、地域医療連携の各部門は、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>また、管理部門は、病院全体にかかる管理を所管し、経営戦略の立案、財務や人事などの組織管理及び企画調整に取り組みます。</p>	<p>理事会を起点とする方針管理を確実に行うため、部門責任者が重要施策の調整を図る運営会議、管理職の全職員が院内情報の共有を図る管理会議という会議体制により、法人の業務運営を行いました。</p> <p>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。</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ト・スコアカード（BSC）を、院内全体で取り組みました。</p> <p>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BSC作成研修会を、12月には所属長等を対象に全体BSCから部門目標に落とし込むためのBSCカスケード研修会を開催しました。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理事会の方針を末端まで浸透させるための事務職の役割認識が今後の課題となる。</li> <li>・各部署におけるさらなる専門性の向上と相互の理解、職務の推進に期待する。</li> <li>・それぞれの会議の位置づけと役割が明確になり、ガバナンスの内容が分りやすくなった。</li> </ul>

### (3) 事務職の専門性の向上

中期目標	<p>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。</p> <p>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。</p>
------	---



中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>病院の事務や運営に関する専門的知識を持つ人材を法人職員として採用し、市からの派遣職員と置き換えていきます。また、医療事務や病院運営に関する研修を活用するなど事務職員の専門性の向上を図ります。</p> <p>医事や情報管理などの主要業務については、委託ではなく法人採用職員で行うなど外部委託への依存度を計画的に引き下げます。</p>	<p>法人職員採用計画に基づき、市からの派遣職員や主要業務に従事している委託職員を段階的に法人採用職員と置き換えるとともに、採用した人材の計画的な育成に取り組みます。</p> <p>さらに、職員配置の見直しや業務整理を行うことにより体制の充実を図ります。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、DPC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。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人採用職員の割合が計画どおり増加したことは評価できるが、いかに活用するかが課題である。使命と役割を示し、責任と権限を与えなければ活躍させることはできない。</li> <li>市から派遣の事務職員の意識改革が必要である。</li> <li>事務職の専門性向上について、経営のノウハウに長けた人材を外に求めることは是認されるが、内部から生え抜きの人材を育成することが重要となる。</li> <li>法人事務職の採用が進んだことは評価できるが、今後どのような成果がでてきているのか、示してほしい。</li> </ul>

【目標値及び実績値】

項目		平成23年度 実績値	平成24年度 実績値	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	平成27年度 目標値	中期計画 目標値
法人採用職員	(割合) 事務部門に従事する職員に占める割合(※)	12人/30人 (40%)	17人/34人 (50%)	19人/35人 (54%)	22人/35人 (63%)	22人/35人 (63%)	±0人 (0%)	26人/36人 (72%)	21人/32人 (66%)
	(内訳) 市職員や委託職員と入れ代わって配置される人数	10人	12人	14人	17人	17人	±0人	20人	15人
	(内訳) 体制を充実するために新たに配置される人数	2人	5人	5人	5人	5人	±0人	6人	6人

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

### 第3 財務内容の改善に関する事項

#### 1 業績管理の徹底

##### (1) 収支の改善

中期目標	<p>ア 患者数や単価の向上をはじめ、有効な施設基準の取得、診療報酬請求における的確な対応や未収金対策など収益の確保に努めること。</p> <p>イ 医薬品や診療材料、消耗品などの購入方法や諸契約の内容を見直すことにより経費の節減に努めること。また、医療機器の購入や設備投資の際には採算性を検討するとともに、調達方法を見直すこと。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
<p>ア 地域の医療機関との連携強化や救急診療体制の強化などにより、入院患者数の増加に努めます。</p> <p>診療報酬改定への迅速かつ的確な対応、施設基準の取得、在院日数の短縮や重症患者の受入比率の増加などにより、診療単価の向上に努めます。</p> <p>併せて、診療報酬の請求におけるチェック体制を強化します。</p>	<p>ア 平成26年4月の診療報酬改定に迅速かつ的確に対応するとともに、今後の動向を見据えた必要な対策を講じます。</p> <p>施設基準の取得などにより、診療単価の向上を図ります。</p> <p>診療報酬請求におけるチェック体制を強化し精度の向上、請求漏れ防止を図ります。</p> <p>報酬請求診の対策に療については、院内組織により検討し、周知徹底を図ります。</p>	<p>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。</p> <p>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ましました。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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>未収金対策については弁護士委託を実施しており、全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を抑止力にもなっています。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収支の改善に直結する病床利用率や入院延患者数が目標を大幅に下回っている。救急の断りをなくすなど病床利用率向上の余地はあるなか、努力の跡がはっきりと見えない。</li> <li>・経費削減について、経費対医業収益比率は23.8%と法人の年度計画はクリアしているものの、中期計画の18.1%には程遠い。本格的な経費削減活動が不可欠である。</li> <li>・診療単価の上昇や全身麻酔手術、高額手術の件数は微増しているが、病院収益の稼動額を増加させるためには、さらなる努力が必要である。</li> <li>・診療科の医師の意識改革及び医師の新規技術獲得に向けた取組を病院として支援する体制づくりが必要である。</li> <li>・査定率の悪化に対し、診療報酬対策委員会における検討が機</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（ジェネリック医薬品）の利用促進を徹底するとともに、物品などの効率的な使用や適切な在庫管理を図ります。</p> <p>医療機器購入や設備投資の際には投資採算性の検討や調達価格の引き下げを図ります。</p>	<p>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。</p> <p>後発医薬品（ジェネリック医薬品）については、使用頻度が高い輸液や抗生物質等を中心に積極的に置き換えを行った結果、平成 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。</p> <p>薬品、診療材料、医療機器は、予算査定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。</p> <p>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。</p>		<p>能していないのではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・単純な算定ミスは、点検により改善されるが、納得いかない査定については、積極的に面談し確認する必要がある。</li> <li>・査定内容の詳細な分析と、症状詳記の書き方を含めた審査会対応が必要である。</li> <li>・平成 26 年度の後発医薬品比率の大きな伸び（昨年度 43.9%→平成 26 年度 79.1%）は評価できる。</li> <li>・消費税増税の影響はあるというもの、材料費対医業収益比率について年度目標をクリアできていない。</li> </ul>
---	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項目	平成 23 年度 実績値	平成 24 年度 実績値	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	平成 27 年度 目標値	中期計画 目標値
入院延患者数	*77,863 人	84,865 人	83,170 人	93,988 人	79,405 人	▲3,765 人	▲14,583 人	98,222 人	117,898 人
入院診療単価	46,798 円	47,958 円	50,741 円	50,232 円	52,759 円	+2,018 円	+2,527 円	51,367 円	49,540 円
一般病棟の平均在院日数	12.5 日	12.2 日	12.6 日	12.0 日	11.6 日	▲1.0 日	▲0.4 日	12.0 日	13.0 日
外来延患者数（※1）	*141,787 人	139,264 人	140,844 人	137,884 人	132,813 人	▲8,031 人	▲5,071 人	137,465 人	142,780 人
外来診療単価（※1）	12,380 円	11,932 円	12,534 円	12,760 円	13,053 円	+519 円	+293 円	13,111 円	13,065 円
病床利用率（※2）	52.8%	58.4%	57.3%	64.7%	54.7%	▲2.6%	▲10.0%	75.4%	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 23 年度 実績値	平成 24 年度 実績値	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	平成 27 年度 目標値	中期計画 目標値
材料費対医業収益比率	24.6%	22.2%	23.5%	22.3%	23.0%	▲0.5%	+0.7%	23.8%	25.0%
経費対医業収益比率	24.6%	21.9%	22.6%	24.2%	23.8%	+1.2%	▲0.4%	22.6%	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 診療実績に関するデータの定期的なチェックを行い、ベンチマークなどの分析に基づいて課題や問題点を洗い出し、経営陣へ情報提供します。そして、関係する部署と共同して迅速に原因を分析して対策を講じます。</p> <p>また、弾力的な予算の執行と進捗管理を行うとともに、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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>原価計算システムの設計を監事に依頼されたとの説明を受けたが、監事は当該システムの妥当性を含めて監査するものであり、自己監査につながる恐れがある。</li> </ul>
<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。	<p>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。</p> <p>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。</p>	<b>2</b>	<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営環境の悪化があるとはいえ中期目標期間の終盤に入ってから赤字は非常に厳しい。経常収支比率は下方修正した法人の年度計画目標値よりも下回っており、中期計画の目標値からはさらに程遠い。病床利用率の低迷と経費削減の遅れが原因である。本項目において成果が出なければ独法化した意味がない。真摯に受け止めて解決されたい。</li> <li>・単年度赤字は、月次報告である程度確認できるため、その都度対策が立てられるべきである。</li> <li>・経費削減もされており、新たな設備投資がなされて次年度以後にその効果が現れると思われる。</li> <li>・経費の可及的削減とともに稼動額、特に入院・外来収益の増加、具体的には高度専門医療の充実が急がれる。</li> <li>・収益が確実に見込め、経営の安定が図れる診療科の育成も必要である。</li> <li>・純損失8,000万円の主な理由は、控除対象外消費税や給与の</li> </ul>

										増加の影響であるが、特に給与は検討中の人事評価システムと絡めながらマネジメントする必要がある。
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

【目標値及び実績値】

項 目	平成 23 年度 実績値	平成 24 年度 実績値	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	平成 27 年度 目標値	中期計画 目標値	累 計
経常収支比率	96.8%	105.6%	101.2%	100.3%	99.0%	▲2.2%	▲1.3%	102.6%	105.4%	101.9%
医業収支比率	79.2%	86.5%	85.5%	85.5%	82.5%	▲3.0%	▲3.0%	87.6%	91.1%	87.4%
医業収益(百万円)	*5,534	5,871	6,129	6,621	6,048	▲79	▲571	6,992	7,892	32,082
入院収益(百万円)	*3,665	4,070	4,220	4,721	4,189	▲31	▲532	5,045	5,841	23,412
外来収益(百万円)	*1,719	1,662	1,765	1,759	1,734	▲31	▲25	1,802	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。	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**

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26年度） (百万円)			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	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	決算額	財源
病院施設、医療機器等整備	2,026	明石市長期借入金	病院施設、医療機器等整備	620	明石市長期借入金	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**

中期計画	年度計画	実績
<p>(1) 医療ニーズの動向や経営状況の変化に迅速に対応するため、弾力的な人員配置や組織の見直しを行います。</p> <p>(2) 人材育成につながる評価制度を導入するとともに、評価結果を処遇や給与へ反映させ、職員のモチベーションの向上を図ります。</p> <p>(3) 計画的に法人採用職員を配置し、病院事業に精通した事務部門を構築します。</p>	<p>(1) 医療ニーズの動向や経営状況の変化に応じて、弾力的な人員配置や組織の見直しを行います。</p> <p>(2) 職員の役割の達成や成果を評価する仕組みとしての人事評価制度を検討します。</p> <p>(3) 法人職員採用計画に基づいた職員の採用を行うとともに、採用した人材の計画的な育成に取り組めます。</p>	<p>法人初年度に見直した組織のもと、職員は外部環境や経営状況の変化に対し、それぞれの部署や立場で、また組織横断的に役割を果たしました。</p> <p>組織の体制強化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> <p>事務職全体として、研修等による専門性の向上を図ったほか、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を図るとともに、市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>