地方独立行政法人明石市立市民病院
平成３０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

２０１９年８月

明石市

目　　次

地方独立行政法人明石市立市民病院の基本情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

全体的な状況・・・ 6

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　市民病院の果たすべき役割の明確化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
　２　高度な総合的医療の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
　３　利用者本位の医療サービスの提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
　４　地域とともに推進する医療の提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24
　５　総合力による医療の提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・31
　６　医療の質の向上・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38
　２　経営管理機能の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・43
　３　構造改革の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・46

第３　財務内容の改善に関する事項
　１　業績管理の徹底・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・49
　２　安定した経営基盤の確立・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・52

第４　予算、収支計画及び資金計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・54

第５　短期借入金の限度額・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・54

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・・・54

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・54

第８　剰余金の使途・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・54

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・55
　２　人事に関する計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・55

地方独立行政法人明石市立市民病院の基本情報

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　　平成 23 年 10 月 1 日
④　設置・運営する病院　　（2019 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 ＩＳＯ9001 認証取得病院
所在地	明石市鷹匠町 1 番 33 号
許可病床数	許可病床　337 床（一般）（稼働病床　331 床）
診療科目	総合内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内科、健診科、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、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

平成 23 年 10 月 1 日	地方独立行政法人明石市立市民病院へ移行
平成 25 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
平成 28 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**

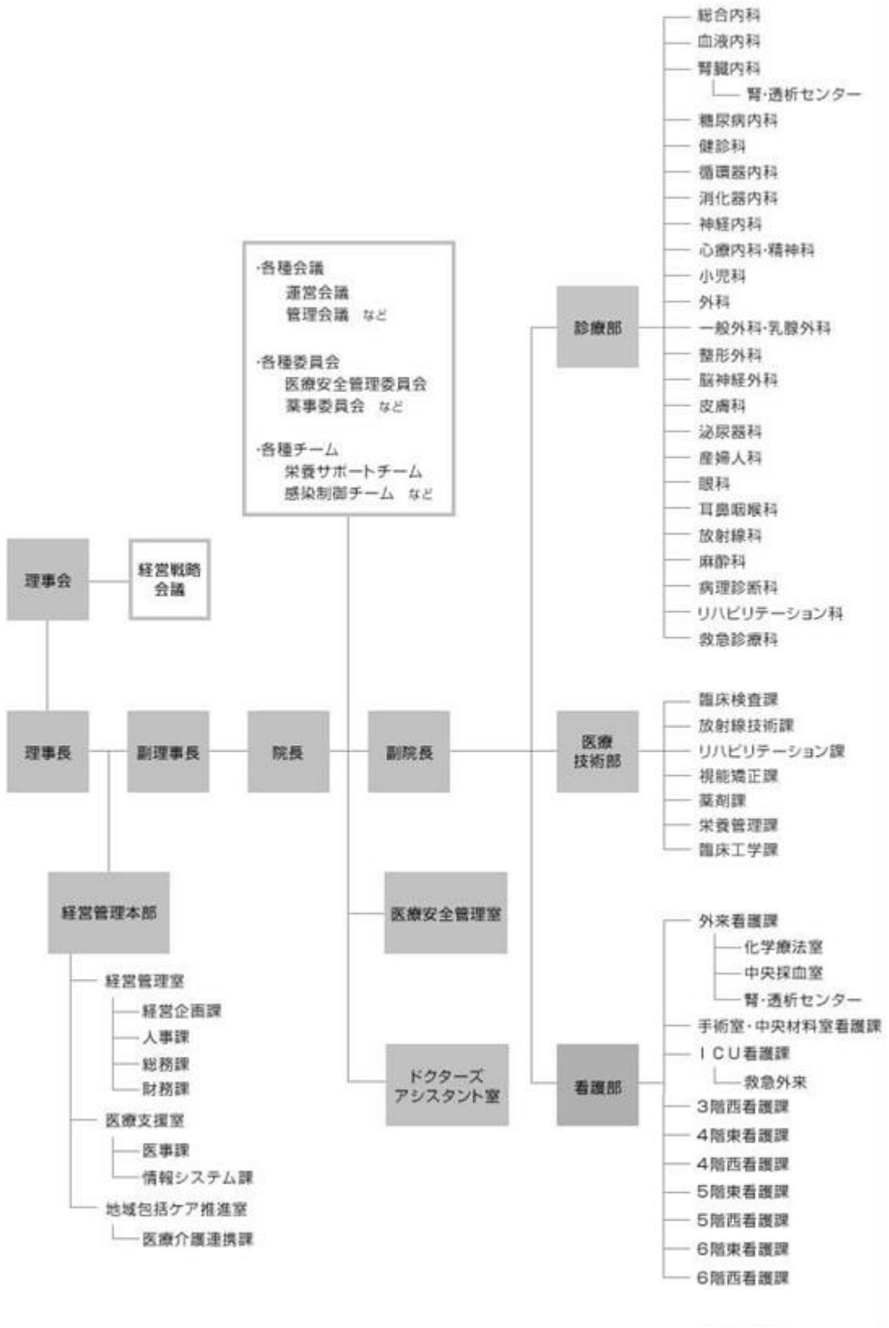
明石市立市民病院は、開設以来 60 余年の長きにわたり、市民に支えられながら、その時代のニーズに対応した診療を提供し、地域医療を支え、守り続けてきました。

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。

⑩　組織図（2019 年 3 月 31 日時点）



2　現況

①　役員の状況

職名	氏名	任期	担当	経歴
理事長	藤本　荘太郎	自 平成 27 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	医療政策、経営管理室	平成 23 年 4 月 院長 平成 23 年 10 月 理事長兼院長 平成 27 年 4 月 現職
副理事長	阪倉　長平	自 平成 27 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	大学・関連医療機関渉外、診療体制、医療倫理、業務改善	平成 27 年 4 月 院長 平成 27 年 4 月 現職
理　事	景山　直人	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	救急体制管理、医療技術部	平成 12 年 7 月 整形外科部長兼リハビリテーション科部長 平成 23 年 10 月 現職
理　事	山中　邦人	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	医療情報、医療連携、広報、地域包括ケア推進室、外科系統括	平成 21 年 10 月 泌尿器科部長 平成 26 年 5 月 現職
理　事	齋藤　実	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	ＤＰＣ・診療報酬対策、医療支援室、医療安全管理室長、医師会理事	平成 19 年 4 月 脳神経外科部長 平成 27 年 4 月 院長補佐 平成 28 年 4 月 現職
理　事	堀口　由香里	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	看護体制全般、医療介護連携・入退院支援システム	平成 26 年 4 月 看護部長 平成 26 年 4 月 現職 平成 28 年 4 月 副院長兼看護部長
監　事	藤井　伊久雄	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	弁護士	昭和 52 年 4 月 弁護士登録 平成 23 年 10 月 現職
監　事	小松　知史	自 平成 29 年 4 月 1 日 至 平成 31 年 3 月 31 日	公認会計士	平成 8 年 4 月 小松公認会計士事務所開設 平成 23 年 10 月 現職 平成 29 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

② 職員数　575 人（2019 年 3 月 31 日時点）

	平成 29 年度	平成 30 年度	前年度との差
正規職員	433 人	454 人	＋21 人
再雇用職員	5 人	4 人	▲1 人
有期雇用職員	137 人	132 人	▲5 人

※出向者 1 名（合計には含まず）

③ 常勤職員平均年齢　38.9 歳（2019 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	1,368	166	0	1,534
純資産合計	2,924	166	0	3,090

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	6,049	固定負債	4,209
有形固定資産	5,803	資産見返負債	388
無形固定資産	47	借入金	1,270
投資その他の資産	198	引当金	2,491
流動資産	2,775	その他固定負債	61
現金及び預金	1,587	流動負債	1,524
医業未収入金（未収入金含む）	1,129	医業未払金（未払金含む）	706
その他流動資産	59	一年以内返済予定借入金	491
		引当金	269
		その他流動負債	59
		負債合計	5,734
		純資産の部	金額
		資本金	1,059
		資本剰余金	497
		利益剰余金	1,534
		純資産合計	3,090
資産合計	8,824	負債純資産合計	8,824

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	8,345
医業収益	7,236
その他営業収益	1,109
営業費用	7,987
医業費用	7,736
一般管理費	250
営業損益	358
営業外収益	101
営業外費用	286
経常損益	172
臨時利益	0
臨時損失	6
当期総損益	166

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	727
Ⅱ 投資活動によるキャッシュ・フロー	△999
Ⅲ 財務活動によるキャッシュ・フロー	△271
Ⅳ 資金増減額	△543
Ⅴ 資金期首残高	1,530
Ⅵ 資金期末残高	987

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	950
損益計算書上の費用	8,279
（控除）自己収入等	7,329
Ⅱ 引当外退職給付増加見積額	2
Ⅲ 機会費用	0
Ⅳ 行政サービス実施コスト	951

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

平成 30 年度の経常収益は 8,445 百万円と、前年度と比較して 262 百万円減（3.0%減）となっています。これは、前年度と比較して医業収益が 190 百万円減（2.6%減）となったことが主な要因です。

②　経常費用

平成 30 年度の経常費用は 8,273 百万円と、前年度と比較して 20 百万円増（0.2%増）となっています。前年度と比較して材料費が 197 百万円減（9.9%減）となったが、給与費が 221 百万円増（5.1%増）となったことが主な要因です。

③　当期総損益

平成 30 年度の当期総損益は 166 百万円となり、前年度と比較して 286 百万円減（前年度は 452 百万円の当期総利益）となっています。

これは、前年度と比較して医業収益が 190 百万円減（2.6%減）、給与費が 221 百万円増（5.1%増）となったことが主な要因です。

④　資産

平成 30 年度末現在の資産合計は 8,824 百万円と、前年度と比較して 56 百万円減（0.6%減）となっています。これは、前年度と比較して無形固定資産等の固定資産が 52 百万円減（0.8%減）となったことが主な要因です。

⑤　負債

平成 30 年度末現在の負債合計は 5,734 百万円と、前年度と比較して 222 百万円減（3.7%減）となっています。これは、前年度と比較して借入金（一年以内返済予定移行前地方債償還債務、一年以内返済予定長期借入金）等の固定流動負債が 159 百万円減（9.4%減）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

平成 30 年度の業務活動によるキャッシュ・フローは 727 百万円の収入となり、前年度と比較して 181 百万円の収入減（19.9%減）となっています。これは、前年度と比較して人件費支出が 178 百万円増（4.2%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

平成 30 年度の投資活動によるキャッシュ・フローは 999 百万円の支出となり、前年度と比較して 832 百万円の支出増（499.6%増）となっています。これは、前年度と比較して定期預金の預入による支出が 600 百万円増（前年度は 0）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

平成 30 年度の財務活動によるキャッシュ・フローは 271 百万円の支出となり、前年度と比較して 161 百万円の支出減（37.4%減）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 141 百万円増（59.2%増）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	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
経常収益	7,546	8,584	8,224	8,707	8,445
経常費用	7,623	8,277	7,895	8,252	8,273
当期総利益[又は(△)損失]	△80	305	326	452	166
資産	9,533	9,320	8,821	8,880	8,824
負債	7,692	7,174	6,349	5,956	5,734
利益剰余金[又は（△）繰越欠損金]	285	590	916	1,368	1,534
業務活動によるキャッシュ・フロー	289	719	739	907	727
投資活動によるキャッシュ・フロー	△563	△200	△149	△167	△999
財務活動によるキャッシュ・フロー	△90	△573	△499	△432	△271
資金期末残高	1,184	1,130	1,221	1,530	987
現金及び預金	1,184	1,130	1,221	1,530	1,587

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は一致しないものがあります。
平成 30 年度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

平成 30 年度の行政サービス実施コストは 951 百万円と、前年度と比較して 217 百万円増（29.6%増）となっています。これは、医業収益等の自己収入等が 193 百万円減（2.6%減）となったことが主な要因です。

（単位：百万円）

区　分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
業務費用	1,461	1,136	950	733	950
うち損益計算書上の費用	7,628	8,281	7,898	8,255	8,279
うち自己収入等	6,167	7,145	6,948	7,522	7,329
引当外退職給付増加見積額	1	5	2	0	2
機会費用	6	0	1	1	0
行政サービス実施コスト	1,469	1,141	953	734	951

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	平成 29 年度		平成 30 年度	
	予　算	決　算	予　算	決　算
収　入				
営業収益	8,049	8,510	8,281	8,306
営業外収益	74	111	112	107
臨時利益	0	0	0	0
資本収入	300	257	450	395
計	8,424	8,878	8,842	8,808
支　出				
営業費用	7,396	7,510	7,689	7,711
医業費用	7,224	7,321	7,495	7,486
一般管理費	171	190	194	225
営業外費用	25	29	23	17
臨時損失	0	0	0	0
資本支出	981	944	1,110	1,080
計	8,401	8,483	8,822	8,808
単年度資金収支（収入－支出）	22	396	20	△0

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 （控除対象外消費税除く）	18.3% （14.7%）	19.4% （15.7%）	1.1% （1.1%）

注）平成 30 年度期中に勘定科目「控除対象外消費税」の計上区分を営業費用（医業費用の経費）から営業外費用に修正しています。

全体的な状況

１　総括

第 2 期中期計画期間（H28.4.1～H31.3.31）は、「救急医療の強化」「地域から求められる新たな診療体制の構築」「地域医療介護連携体制の強化」そして「病院管理体制の改革」を重点目標と位置付け、取組を進めています。

第 2 期中期計画期間の 3 年目となる平成 30 年度は、「救急医療の強化」について、前年度に整備した日当直体制を維持し、循環器内科の協力のもと、内科系・外科系 1 名ずつによる日当直を継続して実施しました。救急患者の受入要請にできる限り断ることなく、年間を通じて積極的な受入を行い、救急車による搬送患者受入数は 3,307 人で過去最高値となった前年度の水準を維持し、課題となっていたお断り率も 19.5％となり、前年度実績、目標値を上回りました。

「地域から求められる新たな診療体制の構築」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。

急性期について、懸案となっていた麻酔科常勤医の確保に取り組み、2018 年 10 月に常勤医師 2 名体制での診療を開始しています。それによる手術件数増加、また従前から取り組んできた平均在院日数の短縮により入院診療単価が改善されました。

回復期について、平成 30 年度は地域の医療需要を鑑み、運用開始 5 年目を迎えた「地域包括ケア病棟」（5 階西病棟、50 床）に加え、回復期リハビリテーション病棟（6 階東病棟、30 床、平成 31 年 2 月算定開始）の再稼働に取り組みました。

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、平成 30 年 5 月には病院敷地内に訪問看護ステーションを開設しました。市立病院の、また総合病院併設型の訪問看護ステーションとして、地域で増加する新たな医療需要に総合病院としてシームレスに対応しています。

「地域医療介護連携体制の強化」については、医療介護連携課が中心となって、ケアマネジャー対象の研修会の実施や地域医療機関への訪問、介護事業者との面談を継続して実施するなど、「顔の見える関係づくり」をより強化しました。

「病院管理体制の改革」については、ＴＱＭ活動において、各職域における業務改善活動の推進を行いました。プロセスフローチャート（PFC）を用いて業務の可視化、標準化を図ったほか、院内で保有している規程やマニュアル等の整理を行い、文書管理システムを活用して一元管理を開始しました。これらの取組の結果として、平成 31 年 3 月に ISO9001 の認証を取得しています。

こうした取り組みを行い、経営面では、当期純損益は約 1.68 億円と目標値は達成し、4 年連続の黒字決算となった一方で前年度を下回る結果となりました。在院日数の短縮が進んだことにより、診療単価の改善が進んだ一方、稼働が下がり、入院収益としては約 47 億 8,500 万円と前年度を下回ったことや、休床していた 6 階東病棟の回復期リハビリテーション病棟（30 床）としての再稼働に向けて、看護師やセラピスト等のスタッフ確保のための先行投資、および訪問看護ステーションの開設に伴い人件費が増加したことが要因となっています。

また、ＴＱＭ活動においても更なる業務の可視化、標準化の推進が求められています。

こうした反省を踏まえ、さらなる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み、引き続き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　市民病院の果たすべき役割の明確化

急性期医療を中心としながらも、今後の病床規模および医療機能のあり方について、東播磨圏域における地域医療構想等を踏まえ、回復期機能を持つ病棟として、「地域包括ケア病棟」に加え休床していた 6 階東病棟を再稼働させ、回復期リハビリテーション病棟として運用を開始しました。

また、総合病院併設型の訪問看護ステーションを新設し、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。

「災害対応病院」として災害発生時に適切に対応できるよう、既存のマニュアルの見直しを行ったほか、ＢＣＰ（事業継続計画）についても作成に取り組んでいます。また、「アクションカード」の作成に取り組み、その内容を基に消防訓練を実施しました。

また、地域で起こり得る重大な感染症にも対応できるよう、東播磨新型インフルエンザ対策協議会と共同で平成 30 年 12 月に「新型インフルエンザ訓練」を実施しました。

２　高度な総合的医療の推進

手術について、懸案となっていた麻酔科常勤医師１名を平成 30 年 10 月に新たに採用し、全身麻酔を必要とする手術への対応力向上に努めました。

救急医療については、循環器内科の協力のもと、内科系・外科系１名ずつによる日当直体制を継続して実施し、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく、年間を通じて積極的な受入に努めました。救急車による搬入患者数は 3,307 人（前年度 3,356 人）となりました。また、お断り率についても 19.5％（前年度 20.0％）となり、前年度実績、目標値を上回りました。

市政推進における連携として、小児科医師を「ゆりかご園」（就学前の肢体不自由児が、保護者と共に通園する施設）へ派遣を行ったほか、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、市の三歳児検診へ視能訓練士を派遣するなど、求められる連携について協力を行っています。

３　利用者本位の医療サービスの提供

入院から退院まで切れ目なく患者をサポートする仕組みである「入退院支援センター」について、予約センターや紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れにそって連携し、患者や家族の目線に立って対応しました。

外国人患者の受診サポートとして、必要に応じて英語、中国語対応可能な職員が診察へ同行した他、聴覚障害を持つ患者に対しては市の手話通訳の派遣を受け、対応を行いました。

４　地域とともに推進する医療の提供

当院の診療体制と経営状況について率直な意見を聴く病院運営協議会等により、医師会との連携を推進したほか、地域の医療従事者との合同カンファレンスや地域医療連携フォーラムの開催など「顔の見える連携」を継続しました。

地域の医療・介護との連携では、当院の医師や認定看護師が講師となって、訪問看護師やケアマネジャーを対象とした医療、介護の連携に関する研修を開催しました。

地域社会との交流では、市民公開講座や糖尿病教室、院内コンサートなどを開催したほか、初の取組として市民公開講座の外部開催に取り組みました。また、平成 30 年 10 月には、地域包括ケアシステムや、その中での当院の役割、診療内容についてまとめた新聞折り込み広報誌を作成し、明石市および神戸市西区、垂水区において約 15 万部の配布を行いました。

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っています。

ＮＳＴ（栄養サポートチーム）やＩＣＴ（感染制御チーム）などの医療チームは、多職種が連携して専門サービスを提供しています。

委員会は、44 のテーマに分かれ、法令に基づき設置されたもののほか、診療や経営、施設管理等に関することについて、情報を共有し課題解決に取り組みました。

また、毎朝、各病棟及び外来課長、医事課担当者、診療情報管理係、医療安全管理室担当者、リハビリテーション課のセラピストが集まり、患者情報を共有し、退院に向けて転棟あるいは転院、在宅に向けての調整を行いました。

６　医療の質の向上

ＴＱＭ活動について、各職域における業務改善活動の推進を行い、特にプロセスフローチャートを用いて業務の可視化、標準化に取り組みました。院内で保有している規程等やマニュアルの一元管理等にも取り組み、平成 31 年３月にＩＳＯ9001 の認証を取得しています。

医療安全について、平成 30 年度は特に中心静脈カテーテルの管理、患者誤認、診療録の質の改善に取り組んみました。また、明石市近隣地域において、地域の医療安全風土の醸成に取り組もうと「あかし医療安全ネットワーク」を立ち上げ、事務局として、相互評価や研修会の開催に取り組みました。

感染対策については中心静脈カテーテル関連感染について、医療安全と連携して研修会を開催したほか、医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師の４職種で抗菌薬適正使用カンファレンスを毎週開催し、対象者のモニタリングを行うなど、抗菌薬使用の適正化に努めました。

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　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、平成 30 年度は開業や異動に伴い 57 名でスタートしました。期間中、産婦人科や耳鼻咽喉科、麻酔科、病理診断科で増員があった一方、退職も発生し、年度末の時点では常勤医師 55 名体制となりました。年度途中での減員については、診療への影響が最小限に抑えられるよう、非常勤医師の確保等で対応を行いました。

また、看護師は、大学や養成機関への訪問、合同説明会への参加のほか、平成 30 年度も引き続き看護師確保プロジェクトチームを編成し活動するなど、取り組みを行った結果、平成 31 年４月は新卒 32 名、既卒１名の新規採用看護師を確保しました。

２　経営管理機能の充実

幹部職員が経営にかかる課題を共有して、それぞれの役割に基づき責任をもって発言する「経営戦略会議」を月１回のペースで開催しました。

公営企業としての市民病院から独立行政法人化して以降、経営管理にいかに企業理念を導入し、経営の質を高めるかが課題となっていました。そうした中で、他病院からの人材登用として、平成 30 年 4 月に大規模他病院での事務長経験のある経営管理本部長を採用しました。

３　構造改革の推進

市派遣職員からプロパー職員への置換が進む事務部門において、プロパー職員がより主体的に行動し問題提起や課題解決に取り組むことを目的に平成 29 年度に設置した「事務担当リーダー会議」について、平成 30 年度も引き続き週１回議論を行いました。

また、6 階東病棟の再稼働に際し、病床機能や運用方法の検討を行うため、看護師や理学療法士、作業療法士が他病院での１週間の実施研修を経験しました。そこでの経験を活かし、平成 30 年 12 月に再稼働、平成 31 年 2 月には回復期リハビリテーション病棟としての算定を開始しています。

購買・契約では、従来の粘り強い交渉やベンチマークの有効活用に加え、支出入の状況を遅滞なく把握することで、委託費・機器購入費のコントロールを行いました。

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

月次の経常収支や主要な経営指標等について、経営分析資料として毎月の経営戦略会議で報告しました。資金についても、キャッシュ・フローの月次推移表を作成し、同様に報告し、経営幹部が病院財務データをリアルタイムに共有し、診療体制の強化へ向けて協働して取り組みました。

同時に、救急車による搬送患者数、入院延患者数、病床稼働率、外来延患者数、診療単価や各種財務指標といった年度計画に掲げた数値目標の進捗状況や、診療科ごとの外来・入院患者数、医業収益、医師別稼働額、時間外勤務状況、紹介率・逆紹介率など、詳細な診療情報および財務情報を「マンスリーレポート」として可視化し、毎月開催している運営会議や診療科長会議で供覧することにより、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になりました。

また、経費の削減について、これまでローコストオペレーションによる委託費の削減に取り組んできましたが、働き方改革や材料費の高騰等の社会情勢の変化を受け、これまでの取組や成果を前提に、価格だけではなく、業務内容や量も含めた質、費用対効果の向上に努めました。

２　経常収支の改善

平成 30 年度の当期純損益は約 1.65 億円で、4 年連続で黒字決算となった一方で前年度を下回る結果となりました。また、資金については、年度末で 1,587 百万円となり年度当初の 1,530 百万円を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、平成 31 年度以降における医療機器の購入や設備投資、それらに伴う返済をシュミレーションし、単年度に負担が集中しないよう CT の更新を行いました。

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業務の質の向上に関する事項
１　市民病院の果たすべき役割の明確化

（１）　医療機能の明確化

中期目標	急性期医療を提供する地域の中核病院として、地域のニーズ等に沿った医療機能の充実や施設の整備、医療従事者の確保・育成等に寄与すること。また、地域における効率的な医療提供体制を構築するために、適正な病床数の配置を検討すること。

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
市民病院は、市民のための高度な総合医療を提供します。 総合病院として多くの診療科を有し、一般病院では受け入れが困難な複合的疾患をもつ患者にも対応します。 また、入院や手術を中心とした急性期医療を安定して提供するとともに、必要な患者に対する在宅復帰へ向けた十分な退院調整を行うほか、在宅療養後方支援病院として在宅患者の急変時におけるバックアップ体制を他の医療機関と連携し構築します。 地域医療構想に基づく病床規模及び医療機能のあり方について、東播磨圏域の構想の実態を踏まえて十分な準備を進めます。	診療体制の充実及び強化を図り、各科相互の連携のもと、高度な総合医療を提供します。 急性期医療を中心に、東播磨圏域で不足している回復期機能にも一定の軸足を置き、既存の地域包括ケア病棟や、平成30年度中に開設を予定している回復期リハビリテーション病棟の活用により、超高齢化社会に適応した新たな医療介護連携システムの構築に努めます。 地域医療支援病院として、救急車応需を中心とした救急医療体制を充実させると同時に、がん治療や外科系診療科における手術治療、心血管系疾患を中心とした急性期医療の質の向上を図ります。	手術治療や救急医療等の急性期医療を中心としながらも、東播磨圏域における地域医療構想等を踏まえつつ、今後の病床規模及び医療機能のあり方を見据え、休床していた６階東病棟を12月から再稼働、2月からは回復期リハビリテーション病棟として稼働を開始しました。 50 床の地域包括ケア病棟と併せて、回復期機能病床 80 床を運用し、患者の病態に合わせたケアを提供しています。 また、在宅医療を担う訪問看護師やケアマネジャーとの連携を重視し、「在宅から入院、そして在宅へ」をキーワードに入退院支援に力を入れています。 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、一時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。 また、難易度の高い高額手術が 705 件（前年度 554 件）と大幅に増加したほか、がん治療にかかる化学療法患者についても増加傾向にあります。	３	４	・回リハ病床の開始によって、急性期、亜急性･回復期、在宅支援など明石市民病院に必要な機能が出揃った。単純に高度急性を目指すのではなく、地域に必要な総合的医療を提供する体制が整ったという点で高く評価できる。 ・難易度の高い手術の増加。 ・地域包括、回復期リハ病棟の臨床的および経営的なより一層の有効利用を期待する。 ・回復期リハ病棟稼働開始は評価できるが、稼働し始めたばかりである。 ・６Ｆ東病棟稼働や回復期リハ病棟の開始は収益の向上にもなることから適切な経営判断である。

（２）　地域包括ケアシステムのなかでの役割の明確化

中期目標	団塊の世代が 75 歳を迎える 2025 年に向けて、医療・介護サービスの総合的な充実を図るため、公的な医療機関として地域包括ケアシステムにおける中核的な役割や位置付けを明確にすること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
地域包括ケアシステムのなかで在宅における医療と介護が一体的に提供できるよう、市や医師会、介護事業者と連携しながら、地域医療支援病院としての役割をさらに一段高めます。 具体的には、急性増悪時の在宅患者をすみやかに受け入れ、在宅に戻すサブアキュート機能を発揮するほか、市の在宅医療・介護連携推進事業にも積極的に協力し、公的医療機関としての役割を果たすべき部門についてはその使命を果たしつつ、明石市における地域包括ケアシステム体制の構築に寄与していきます。	明石市における地域包括ケアシステム体制の構築に寄与するため、地域包括ケア病棟と休床中の病棟の有効な活用を図ります。地域医療機関や在宅医、居宅介護支援事業所との連携強化により、在宅療養後方支援病院としての在宅患者の受入や円滑な退院支援等を行います。 また、病院敷地内に訪問看護ステーションを開設し、総合病院併設型の訪問看護ステーションとして、在宅や介護施設で増加する新たな医療需要に総合病院としてシームレスに対応します。 地域医療機関と患者情報を共有する在宅医療連携システムの円滑な運用とさらなる活用に取り組みます。	地域の医療需要を鑑み、運用開始 5 年目を迎えた「地域包括ケア病棟」（5 階西病棟、50 床）に加え、回復期リハビリテーション病棟（6 階東病棟、30 床、平成 31 年 2 月算定開始）の再稼働に取り組みました。地域包括ケア病棟は年間平均 78.5%（前年度 83.1%）で稼働し、回復期リハビリテーションについても再稼働後、徐々に受入人数を伸ばしています。 「在宅療養後方支援病院」としての受入れについては、平成 30 年度中に新規に届け出があった患者が 10 名で、平成 27 年 2 月の算定開始から平成 31 年 3 月末までの累計届出患者は 44 名となりました。現在継続している患者は 8 名、入院受入れは 1 名でした。 また、レスパイト入院の受入れについても、継続して取り組みました。地域の医療機関を訪問して周知し、平成 30 年度は小児患者を含め、のべ 13 名の患者を受入れました。 平成 30 年 5 月に病院併設で開設した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、医療的ケア児の普通学校通学に対する看護師の派遣や、当院の病棟看護師が在宅への理解を深めることを目的とした研修等を実施しています。 平成 28 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、その後、医師会会員対象のシステム説明会の開催を経て、現在 70 機関（昨年度 69 機関）が登録しています。	3	3	・在宅ケアは推進しているものの、市民病院としての在宅での役割のさらなる明確化が必要。 ・地域包括ケア、回復期リハ病棟、医療連携システムの活用、次年度の結果を期待する。 ・地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟、訪問看護ステーションの連動や地域の医療機関との連携が見えるとなおよい。 ・医療・介護サービスの総合的な充実に向けて対応が進んでいる。

【目標値及び実績値】

項　　目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
地域包括ケア 病棟稼働率	71.0%	78.3%	83.1%	72.4%	78.5%	+6.1 ポイント	80.0%

※6 階東病棟について、平成 30 年度下半期に回復期リハビリテーション病棟として再稼働を予定しており、再稼働する病棟の特性上、地域包括ケア病棟からの転棟が予想されたため、それを見込んでの目標値を設定している。

（3）　災害等緊急時への対応

中期目標	市が中核市への移行に向けて検討を進めているなか、大規模災害の医療や感染症対策など医療拠点としての役割を認識し、市及び地域の医療、保健、福祉等に係る諸機関と連携・協力して、迅速かつ的確に対応できる体制を構築すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況（判断理由）	法人の自己評価 評価	評価委員会の評価 評価	評価委員会の評価 評価判断理由、意見など
災害時において、市や地域医療機関と連携しながら市民の安全確保に率先して取り組むなど、「災害対応病院」としての役割を果たします。そのために、平時から、対応マニュアルの整備や災害医療に関する研修、医療救護を想定した訓練等を実施します。 また、新型インフルエンザなどの既存の感染症に加え、新興感染症の発生時においても、診療体制を確保するとともに、先導的かつ中核的な役割を担います。	近い将来発生が予想される南海トラフ地震等の災害発生時において「災害対応病院」として適切に対応できるよう、災害時における院内の診療体制を検証する災害対応訓練や災害医療に関する研修等を実施します。 また、重大な感染症への対応として、平時から対策訓練を実施し、流行時には対策行動計画に基づき診療体制を確保するほか、市や保健所と連携し、高病原性鳥インフルエンザ等の対策訓練を実施します。	平成 28 年 1 月に市から指定を受けた「災害対応病院」として災害発生時、特に人員の不足が想定される夜間休日に被災した際も適切に対応できるよう、既存の「防災マニュアル」を見直し、「時間外初動対応マニュアル」に改めました。BCP（事業継続計画）についても作成に取り組んでおり、今回作成した「時間外初動対応マニュアル」の内容も組み込む形で整備を検討しています。 平成 30 年 12 月には外来において、消防訓練を実施しました。訓練では看護部および医療技術部職員で構成している「災害対策プロジェクト」が作成した「アクションカード」を基に、発火、通報から消火、避難までの一連の流れを確認しました。訓練終了後には多職種での意見交換がなされ、図面では分からなかった段差など、訓練中の気付きを共有しました。 また、平成 30 年 11 月には厚生労働省広域災害救急医療情報システム入力訓練、12 月には兵庫県広域災害救急医療情報システム入力訓練も参加しました。 平成 29 年 10 月に明石警察が提唱し、設立された「テロ	3	3	・時間外初動対応改訂。 ・感染症対策が協議だけでなく、実動訓練も実施している点を評価。 ・ＢＣＰの作成にいては民間企業が進んでいると思われる。引き続き作成に向けての対応をとること。

		対策パートナーシップ」について、継続して参画しました。その活動の一環として、平成 30 年 11 月に明石駅前バスターミナルで行われた「テロ想定初動対応訓練」に、看護師 3 名が参加しました。 　そのほか、日本看護協会主催の災害支援ナース養成研修を受けた看護師を災害現場（西日本豪雨（岡山県真備町））に派遣しました。 　また、ＪＭＡＴ（日本医師会災害医療チーム）研修、ＭＣＬＳＪＰＴＥＣ（日本救急医学会公認病院前外傷教育プログラム）などの外部研修にも講師として運営に関わるほか、新たに受講し、スキルアップを図っています。 　また、地域で起こり得る重大な感染症にも対応できるよう、東播磨新型インフルエンザ対策協議会と共同で「新型インフルエンザ訓練」を平成 30 年 12 月に開催しました。 　新型インフルエンザ患者が発生したことを想定し、発生段階（地域発生早期）に応じた医療現場での訓練を通じて、関係機関が地域の医療体制について確認・理解するとともに課題を検討整理することを目的に開催しました。参加した近隣の医療機関の方と意見交換し、地域全体の問題として共有することができました。 　当日は、机上訓練としてコールセンター及び帰国者、接触者相談センターにおける電話相談への対応を行いました。その後、実際に患者が来院したことを想定してのトリアージの実施、あかし保健所で導入した寝台型のアイソレーターや搬送車等を活用した患者の状態に応じた対応について、実働訓練を行いました。実働訓練においては当院の感染外来を使用し、外来への中継放送を行いました。			

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
２　高度な総合的医療の推進

（１）　急性期医療の総合的な提供

中期目標	多くの診療科を有する総合病院として、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、複合疾患や患者ケアに総合的に対応する体制づくりを推進すること。 がんや脳血管疾患、心疾患、消化器系疾患のほか、高齢化の進展に伴い増大する整形外科系、呼吸器系等の疾患に対応できるよう機能の強化を図ること。 また、その他地域で必要な医療の提供体制の充実に努めること。

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
幅広い診療科が、総合的かつ安定した急性期医療を提供します。 ・内科系（内科、循環器内科、心療内科・精神科、消化器内科、小児科） ・外科系（外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、麻酔科） ・その他（救急総合診療科、放射線科） 各診療科の体制の維持、充実を図るとともに、耳鼻咽喉科医や呼吸器内科医を確保し、各診療科が高度な総合性の発揮という使命のもと整合性をもって連携します。	麻酔科医・呼吸器内科・神経内科の体制確保など診療体制の維持、充実を図ります。内科系診療科が共同で運用を行っている総合内科を中心に、高齢化の進行に伴い今後ますますの増加が予想される複数の併存疾患を有する患者に対して、外科系診療科を含めた幅広い診療科の連携により、総合的な急性期医療を提供します。 また、小児医療についても、体制の充実や小児救急の積極的な受け入れ等に努めます。	麻酔科について、平成 30 年 10 月に常勤医師 1 名を確保したほか、平成 31 年 4 月に常勤医師 2 名を新たに確保するなど、全身麻酔を必要とする手術への対応力向上に努めました。病理診断科についても平成 30 年 4 月に常勤医師 1 名を確保し 2 名体制となったほか、耳鼻咽喉科、産婦人科についても平成 30 年 8 月に常勤医師 1 名増となりました。 【関連指標】（手術件数） 項目 / H29 / H30 手術件数（手術室施行分） / 2,964 件 / 3,086 件 うち全身麻酔実施件数 / 1,562 件 / 1,591 件 手術件数（診療報酬上） / 5,881 件 / 6,181 件 うち 3 万点以上の高額手術件数 / 554 件 / 705 件 総合内科について、引き続き、内科系専門診療科が協同で運用を行いました。地域の医療機関から 517 件（前年度 429 件）の紹介をいただいた他、紹介状のない患者についても 316 件（前年度 301 件）受け入れ、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ました。 循環器内科は急性心筋梗塞におけるＤＴＢ（Door to balloon time：病院到着から再灌流までの時間）を学会ガ	4	4	・全身麻酔の増加、医療機関からの紹介件数の増加。 ・実績あがり、新たな取り組みをしている診療科がみられる。 ・麻酔医を始めとした医師の確保が進み手術件数も増加している。人事評価ｼｽﾃﾑにより医師看護師などの離職を抑えることで経営の安定化につながる。

		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 98%（昨年度 88%）と高い水準ですが、これは、従前から取り組んでいる 24 時間 365 日の救急受入体制の定着が、職員の意識面も含め、迅速な対応につながっていると考えています。 小児科については、「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の紹介患者受入などの取組の結果、紹介患者数 1,001 名（前年度 999 名）、緊急患者の受入が 616 名（前年度 643 名）となりました。 外科では、消化器の悪性疾患・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。 鼠径ヘルニア手術（120 例、うち腹腔鏡下 94 例（前年度 125 例、うち腹腔鏡下 85 例））や直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術（27 件（前年度 3 件））等、当院に特徴的な手術にも継続して取り組み、平成 27 年度以降、全手術件数、全身麻酔手術件数は、経年的に増加しています。 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 42.9%（前年度 43.6%）が市外からの患者が占めています。 脳神経外科は、脳血管障害の救急診療について積極的に取り組んでいます。平成 28 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 182 人（前年度 115 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 4 位の実績（平成 29 年度）を誇っています。 眼科は、白内障手術、網膜硝子体手術を中心に実施しま			

した。白内障手術については、3泊4日、2泊3日、1泊2日入院の他に他に日帰りと期間にバリエーションを設け、患者の状態に合わせての対応を行いました。
　また、円錐角膜外来を月1回実施し、難易度が高い角膜移植についても対応を行ったほか、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。
　毎年1回、明石市眼科医会の総会に合わせてオープンカンファレンスを実施しており、開業医から好評を博しています。

　耳鼻咽喉科については、手術や入院による治療、点滴による治療を中心に対応しています。手術については耳科手術、鼻科手術の他、口腔咽頭手術、頭頸部手術等幅広く行っています。

【関連指標】（手術件数：主な診療科別）

項目	H29	H30
外科	601件	625件
整形外科	635件	580件
泌尿器科	407件	419件
産婦人科	334件	321件
眼科	756件	824件
耳鼻咽喉科	130件	184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。平成28年度からスタートした「全国がん登録」の仕組みに基づき、487件（昨年度394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。平成29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、2019年度に向けて外来化学療法室の移転、拡張を検討しました。

【関連指標】（手術件数：がん領域）

項目	H29	H30
胃・十二指腸切除及び腸切除（外科）	102 件	99 件
内視鏡的切除（消化器内科）	78 件	79 件
膀胱がん	58 件	65 件
乳がん	41 件	45 件

（化学療法利用件数）

臓器別	H29	H30
大腸	215 件	503 件
乳腺	270 件	318 件
血液	465 件	474 件
前立腺	887 件	888 件

専門外来については、循環器内科（ペースメーカー、禁煙）、心療内科（うつ病、パニック障害、認知症、心理療法・カウンセリング、思春期・青年期）、消化器内科（肝臓）、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）、耳鼻咽喉科（頸部エコー）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ました。

（２） 救急医療の推進

中期目標	二次救急診療や一次救急の後方支援、地域の小児医療の要として小児救急の充実など、地域の基幹病院として救急医療のさらなる充実と受入強化を図り応需率を高めること。

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
院内各科の密接な連携により、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく最大限応えていきます。医療スタッフのスキルアップなど救急受入体制の充実を図り、緊急かつ重篤な患者を一層受け入れるほか、小児救急については、地域医療機関からの救急要請に応える時間外の小児二次救急体制の充実等さらなる積極的な対応に努めます。 また、救急隊との症例検討会の開催により、市消防本部等とのさらなる連携強化を図ります。	総合内科と内科系診療科の密接な連携による内科系救急のスムーズな受け入れや、平成29年度中に整えた外科系日当直の24時間365日体制を維持し、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく最大限応えていきます。 救急スタッフのスキルアップやオンコール体制の徹底による各専門診療科のバックアップ体制をより充実させて、救急体制の強化を図ります。小児救急についても、時間外の地域医療機関からの救急要請に柔軟に応えるなど、さらに積極的な対応に努めます。 市消防本部等と、救急受け入れに関する最新情報など、意見交換を積極的に行います。	救急診療体制について、循環器内科の協力のもと、内科系･外科系１名ずつによる日当直を継続して実施しました。小児科においても時間外の受入れを積極的に行ったことで、救急車による搬入患者数は3,307人（前年度3,356人）と、過去最多となった前年度並みの実績を維持し、入院化率は48.6%（前年度46.5%）となりました。お断り率についても19.5%（前年度20.0%）となり、前年度実績、目標値を上回りました。 明石市内の救急車による搬送数の 18.0％（前年度18.8%）を受入れ、また、入院を必要とする中等症以上の救急搬送患者については明石市内の 17.8％（前年度18.8%）と受入れるなど、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。 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552件（前年度615件）、垂水区147件（前年度160件）など合計863件（前年度918件）で、救急車搬送受け入れ全体の26.1%（前年度27.4%）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、救急車による搬入患者数を院内で最も多く受け入れています。 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。年末年始においても小児外来を実施しました。また、地域の医療機関からの救急対応として、平日の20時30分までと土曜日の午前中は小児二次救急体制を取っています。 市消防本部との連携強化のため、意見交換会、症例検討	4	4	・入院化率の増加、断り率の低下。 ・患者受け入れ前年度並みであるが、断り率が減り、入院化率が増加している。 ・救急お断り率が低下傾向にあり救急診療体制の対応が成果を出していると認める。

		会を実施しました。 【関連指標】（救急患者受入数（ウォークイン含む）） 項目 / H29 / H30 内科 / 1,131 件 / 1,123 件 循環器内科 / 1,107 件 / 1,273 件 小児科 / 643 件 / 616 件 外科 / 781 件 / 881 件 整形外科 / 902 件 / 756 件 耳鼻咽喉科 / 427 件 / 419 件			

【目標値及び実績値】

項　　目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 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	2,773 人	2,771 人	3,356 人	3,200 人	3,307 人	＋107 人 (+3.3%)	2,700 人
救急車 お断り率	29.0%	24.7%	20.0%	20.0%以下	19.5%	▲0.5 ﾎﾟｲﾝﾄ	25.0%

（３）　予防医療及び市と連携した政策医療

中期目標	市民の健康増進を図るため、市の保健・福祉行政と連携して、各種健康診断の実施やハイリスク小児の予防接種への対応、社会問題となっている認知症の初期鑑別診断などの社会的要請に応えていくこと。

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
一般的な健康診断のほか、地域の小児科の中核病院として乳児健診や小児の予防接種を実施するなど、市民の健康増進への貢献に努めます。 また、認知症対応にかかる県登録の専門医療機関と	平成29年4月から本格実施している特定健診業務について、今年度も引き続き実施するほか、一般的な健康診断や乳児健診、小児の予防接種を実施するなど、市民の健康増進への貢献に努めます。	平成29年1月に開設した健診科において、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。 認知症対応においては、初期鑑別診断を引き続き実施し、	4	4	・市政に関係する事業への職員派遣による貢献を評価。 ・予防医療及び市の保健福祉行政と連携した。

<table>
<tr>
<td>して、かかりつけ医からの紹介に基づく初期鑑別診断を、より積極的に行います。
市との協働による障害者福祉施策の推進や中核市移行に伴う保健業務に関連する職員派遣の検討など、市との連携を一層進めます。</td>
<td>認知症対応において、かかりつけ医からの紹介に基づく初期鑑別診断等を、継続して行います。
市との連携について、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するほか、市政の推進において市民病院として求められる連携に積極的に応えていきます。
平成32年度に当院敷地内に移設整備が予定されている障害者歯科診療所について、市および明石市歯科医師会と連携、協力して開設に向けた検討を進めます。</td>
<td>平成30年度は203件でした。

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、不足が想定される回復期機能を補完しようと、休床していた6階東病棟について回復期リハビリテーション病棟として再稼働させています。

【関連指標】
<table>
<tr><th colspan="2">項目</th><th>H29</th><th>H30</th></tr>
<tr><td rowspan="5">実施単位</td><td>運動器リハビリテーション</td><td>42,032単位</td><td>47,113単位</td></tr>
<tr><td>廃用症候群リハビリテーション</td><td>21,724単位</td><td>26,028単位</td></tr>
<tr><td>脳血管リハビリテーション</td><td>15,976単位</td><td>19,620単位</td></tr>
<tr><td>心臓リハビリテーション</td><td>7,319単位</td><td>5,283単位</td></tr>
<tr><td>がんリハビリテーション</td><td>1,755単位</td><td>2,541単位</td></tr>
</table>

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派遣し（平成28年10月から2年間）、高齢者への総合的な相談支援等に携わっています。平成30年度末に期間満了し、帰任した看護師については患者サポートセンター退院支援担当副課長として、地域包括支援センターでの経験を活かし、業務に取り組んでいます。また、職員の帰任に伴い、新たに看護師1名の派遣を行っています（平成31年4月から2年間）。
また、明石市は中国・無錫市と友好都市提携を結んでおり、文化やスポーツなど様々な交流を行っています。平成30年8月にサッカー交流団が現地に赴いた際に当院の看護師が同行し、現地で体調を崩した生徒の応急手当、その後の現地病院での付き添いなど、適切な行動により救護担当としての役割を果たしました。

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、小児科医師を「ゆりかご園」（就学前の肢体不自由児が、保護者と共に通園する施設）へ派遣を行った他、</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</table>

		市の三歳児検診に当院の視能訓練士を年間 30 回（前年度 32 回）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。 　また、訪問看護ステーションを活用しての新たな取組として、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派遣も行っています。 　市が、市内の保育士を対象とした「エピペン講習会」を開催するにあたり、会場を提供するとともに当院の小児科医が講師を務めるなど、市との協力関係を活かすことができました。 　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。 　平成 30 年 12 月には、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」として認定されました。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」に登録しました。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。			

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
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

中期目標	患者やその家族等の病院利用者に対し、市民病院の役割・機能について、わかりやすく説明し、有意義な情報を提供すること。 インフォームド・コンセントを徹底するなど患者からの信頼と納得が得られる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
「入退院支援センター」で入院から退院まで患者をサポートし、病院生活に関する不安を少しでも解消していただくなど、医療スタッフは、患者やその家族の目線に立った対応で信頼関係の構築に努めます。 また、インフォームド・コンセントについて、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、医師とのやりとりをフォローして患者や家族の不安を軽減しつつ実施するなど、十分な納得が得られるよう対応します。	「入退院支援センター」の円滑な運用を図り、入院前からの退院支援を行うことで、入院生活だけではなく、退院後の生活を見据えた支援に取り組みます。 インフォームド・コンセントについて、看護師やＭＳＷが患者や家族をフォローしながら、十分な納得が得られるよう対応します。 医療介護一体改革のなかで、新たに開設する病院併設型の訪問看護ステーションの活用を図り、介護を担うケアマネジャー、地域の訪問看護師等との連携を深めます。	入院から退院まで切れ目なく患者をサポートするしくみである「入退院支援センター」について、予約センターや紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れにそって連携し、患者や家族の目線に立って対応しました。 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、患者や家族の表情から察したことを調整し、また、患者の代弁者と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。 その他、入院から在宅・転院までの包括的なサポートの取組として、管理栄養士が患者用に 7 食種 7 日分のレシピを作成し、配布を行いました。	３	３	・入退院支援や IC は対応されているが、訪問看護ステーション開設に伴う地域の関係職種との連携の記述がない。 ・医療の信頼確保のために重要な要素であるにもかかわらず評価を上げられない理由は何なのか、どこに原因があるのかを分析されたい。

（２） 利用者本位のサービスの推進

中期目標	市民や患者等のニーズを的確に把握し、受療環境や患者等の利便性の向上など、利用者本位の医療サービスに向けて改善を続けること。

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
患者アンケートやご意見箱に寄せられた意見、さらには診療業務改善・サービス向上委員会で職員から提起される課題点等から患者や来院者のニーズを把握し、必要な改善策を講じます。 また、より快適な受療環境を提供するため、施設の利便性の向上や、病室や診察室におけるプライバシーの確保への配慮など、適切な施設の管理、環境の保全に取り組みます。 診察や検査等の待ち時間についても、年一回以上の実態調査を実施し、現状と課題を把握し、必要に応じた改善を図ります。 また、院内ボランティアと連携し、受付サポートの一層の充実に努めます。	患者アンケートやご意見箱、診療業務改善・サービス向上委員会で職員から提起される課題点等から患者や来院者のニーズを把握し、人に優しい施設への改善策を講じます。 また、平成29年度に策定に取り組んだ施設の中長期予防保全計画について、計画に基づいた運用を行います。 診察や検査等の待ち時間について、実態調査を実施し、患者導線の見直しなど検証に基づく改善を図ります。 また、院内ボランティアと連携し、外来受付サポートの一層の充実に努めます。	診療業務改善・サービス向上委員会を毎月開催し、患者や家族からの意見や要望等への対応に取り組みました。平成30年度にご意見箱にいただいた総受領件数は106件、うち謝意が43件、改善要望が63件でした。要望については対応済36件、対応検討中が27件となっています。 看護部では、接遇に関する目標を毎月決めてマナー強化を図りました。また、接遇に関するアンケートを実施し、5段階評価で 4 以上の割合が外来患者は 58.0％（前年度69.0％）、入院患者は78.0％（前年度73.0％）でした。 来院者の心を和ませる取り組みとして、外来ホールにおいて、子どもの絵の展示を行っています。年間を通じて、市が行っている「子どもに伝えたい、『本』感動大賞」の受賞作品を展示したほか、6 月には、明石の恒例イベントである「時のウィーク2018」とタイアップして、小学生の描いた「未来の時計（まち）」の絵画展を開催しました。 電子カルテ導入以降、全診療科予約制としており、待ち時間の短縮に努めています。平成30年度は、初診の予約有患者については受付から会計終了まで平均1時間38分、初診の当日予約患者については1時間40分でした。また、再診患者については事前予約有の場合は1時間29分、当日予約の場合は1時間41分となるなど、外来診療の質向上に向けて、2019年度以降への課題が残りました。 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、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、コンシェルジュを配置し、診察申込みの代筆、車椅子の貸し出し、自動精算機の操作補助など、院内ボラン	３	３	・総合相談窓口の活動を強化するなど、患者サービスにもこれまで以上に力を注いでいただきたい。 ・前年度の改善点にどう取り組んだかを示して欲しい。 ・診察や検査の待ち時間改善の対策が不明。 ・医療の信頼確保のために重要な要素であるにもかかわらず評価を上げられない理由は何なのか、どこに原因があるのかを分析されたい。

		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。 　外国人患者の受診サポートとして、必要に応じ、英語、中国語対応可能な職員が診察へ同行し、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。 　また、市が昨年７月に新たに使用開始した移動図書館車の受入を開始しました。移動図書館車は「図書館に行きたくても行けない人たちに本を届ける」というコンセプトで運用が行われており、月１回の受入を行っている他、院内に返却ボックスを設置しています。			

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
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推進

中期目標	地域の医療機関の後方支援を行うとともに、協働して地域の医療を担う体制を整備し、地域医療支援病院としての役割を積極的に果たすこと。

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
市医師会役員との病院運営協議会や関連医師会推薦の医師との地域連携推進委員会などを通じて、医師会との連携をより一層強化します。 地域医療支援病院として、登録医との連携のもと開放病床の有効活用を図るほか、地域の医療機関との顔の見える連携を一層深め、かかりつけ医の後方支援や病病連携、病診連携を積極的に推進します。また、オープンカンファレンスや研修会等の充実を図り、地域の医療従事者の育成にも寄与します。	市医師会役員との病院運営協議会や関連医師会推薦の医師との地域連携推進委員会などを通じて、医師会との連携をより一層強化します。 地域医療支援病院として、地域の医療機関との顔の見える連携や後方支援、開放病床の運営の充実、オープンカンファレンスの充実等を図ります。	市医師会との病院運営協議会並びに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。 また、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。 地域の医療従事者との合同カンファレンスについては、「酸素療法について」や「IPPV-基礎編について、応用編について」など、年間計 16 回の開催で院外の医療従事者 436 名と院内の 268 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。 平成 30 年 6 月には、第 7 回となる地域医療連携フォーラムを開催しました。116 名を超える医療従事者に参加いただき、当院で行っている診療内容を紹介するとともに 5 月に開設した訪問看護ステーションの紹介を行った他、情報交換等を行い、交流を深めました。 これら全病院的な「顔が見える連携」を継続し、紹介率・逆紹介率等の地域医療支援病院として必要な率や目標値を上回っています。 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	３	４	・登録医の大幅な増加連携強化が図られている。 ・紹介率や逆紹介率、オープンカンファレンス参加者は、前年度並みであり、カンファレンス回数は目標値に達していない。 ・紹介率・逆紹介率とも向上し成果を出している。

		います。平成30年度のＣＴ・ＭＲＩ・ＲＩ検査は計3,881件（前年度3,469件）、生理検査は腹部エコー、心エコーを中心に計35件（前年度43件）の検査を実施しました。 平成30年度は、件数増加のための取組として、検査枠に対する実施件数（以下「実施率)）についての調査を行いました。特に土曜日についてはMRI検査の実施率は高かった一方、CT検査の実施率が低くなっていたことから、土曜日のCT枠の一部をMRI枠に変更するなど、需要に即したオープン検査の提供に努めました。 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。 【関連指標】			

項目	H30.3.31	H31.3.31
連携登録医療機関数	283件	302件

【目標値及び実績値】

項　　目		平成27年度 実績値	平成28年度 実績値	平成29年度 実績値	平成30年度 目標値	平成30年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
紹介率		70.8%	74.6%	75.6%	75.0%	76.9%	＋1.9ポイント	70.0%
逆紹介率		85.7%	88.7%	85.9%	85.0%	85.6%	＋0.6ポイント	85.0%
オープン カンファレンス	回数	20回	17回	21回	40回	16回	▲24回	40回
	参加者数	327人	530人	500人	500人	436人	▲64人	500人

（２） 地域の医療・介護等との連携の推進

中期目標	利用者の視点に立った切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築するため、医療機関や介護事業者等の多職種が連携して取り組める体制づくりに貢献すること。

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
ア　地域包括ケアシステムにおいて当院が公立病院として機能していくために、院内システムとして、医療介護連携課と「入退院支援センター」が有機的に連携する患者中心の診療体制を円滑に運営します。 イ　医療ソーシャルワーカーが要となって、在宅療養・介護に関わる専門職やかかりつけ医までを包括したネットワークを再構築して、集患を図ります。市等と連携し、地域の医療機関やケアマネジャーなど介護関係者が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の課題抽出と対応協議を行います。 ウ　医療・介護関係者に対する情報共有ツール等の導入支援、介護職種を対象に医療関連をテーマにした研修会の開催等を行います。 エ　かかりつけ医と連携して栄養指導に取り組むなど、管理栄養士が地域で顔	ア　「入退院支援センター」による患者中心の診療体制を円滑に運営するとともに、入院前からの退院支援にも取り組みます。 イ　地域医療機関及び在宅医を訪問し、さらなる患者紹介やレスパイト入院の円滑な受入れにつながるよう顔の見える関係づくりを推進します。 　訪問看護ステーションを病院敷地内に開設し、患者が在宅へ戻られた後も訪問看護師を中心に、地域の医療・介護関係者と連携し、支援を行います。また、必要に応じてセラピストとも連携し、訪問リハビリテーションを行うなど、多職種による療養生活支援を行います。 ウ　病院スタッフによるケアマネジャーを対象とした研修会を開催し、介護支援事業者にとって「困ったときの市民病院」となれるよう知識と情報を共有するとともに、連携を強化します。	入院から退院まで切れ目なく患者をサポートする仕組みである「入退院支援センター」について、予約センターや紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れにそって連携し、患者や家族の目線に立って対応しました。 総合病院併設型として新規開設した訪問看護ステーションについて、併設型の特徴を生かした在宅～外来～入院～在宅のスムーズな連携を目指しました。 新規契約は 78 件、在宅看取り 4 件、24 時間緊急看護加算利用者は月 25 件前後で、特に退院後の排泄ストマ系の対応で、利用者からは安心を得ています。主治医の状況は開業医比対当院医師が約 50%ずつと同率になっており、利用者の病状変化に応じて受診や緊急入院受入を断ることなく行いました。 病院勤務看護師との交流も積極的に行い、退院調整委員の 1 日実習の受入、外科・泌尿器科病棟については 9 名 27 日間の実習を受け入れ、在宅での療養生活を学ぶ機会を提供しました。 病院で行われた退院前のカンファレンスは 30 件実施し、スムーズに引き継げるよう、努めました。 また、訪問リハビリについては、平成 30 年度中の累計利用者数は 37 名で、平成 31 年 3 月末時点で 22 名の利用者に対して訪問を行っています。毎月の訪問リハビリ件数は上半期は月 58.4 件でしたが、下半期は月 101.6 件まで増加しています。また、訪問リハビリの依頼元は 54%が地域の居宅介護支援事業所、32%が当院となっています。 ケアマネジャーを対象とした医療、介護に関する研修を 4 回実施しました。「～みんなで考える入退院の連携～」や「～みんなで考えよう心不全の利用者さんの継続支援へ	4	4	・MSW、ケアマネジャーとの連携による活動強化、24 時間訪問看護。 ・訪問看護ステーションの開設、地域医療機関や介護関連業者との連携における取り組みを評価。 ・訪問看護ステーションが成果を出しており評価できる。

の見える活動を展開し、栄養管理を通じた地域連携の推進を図ります。	エ　管理栄養士が合同カンファレンスや勉強会に積極的に参加することで、訪問看護師や介護関係者と顔の見える関係づくりに努め、栄養管理を通じた地域連携の推進を図ります。	～」と題し、当院の看護師が講師として、研修内容はケアマネジャーが理解しやすいように工夫をしました。受講者からは「わかりやすく質問もしやすい研修」という評価をいただきました。 医療ソーシャルワーカーと退院支援看護師が、患者紹介や退院調整に関して、地域医療機関や介護事業者との面会を行いました。 退院支援は、病棟担当の医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師が早期介入し、患者や患者家族と面談を行い、ケアマネジャーと情報共有を図りながら、退院前に多職種でカンファレンスを開催し、患者や家族が安心して自宅退院できるように活動しています。 退院支援に関わる診療報酬としては、算定件数は 1,291 件(前年度 1,083 件)、収益は約 774 万円(前年度 650 万円)、また、平成 30 年度診療報酬改定で新設された入院時支援加算 36 件で約 73 万円の合計約 197 万円の増収となりました。 地域医療機関へは、医師と事務員の合同による訪問を 4 件、事務員単独による訪問を 128 件行いました。介護関連事業者については、ＭＳＷが中心となって 582 件の面会を行い、同一事業者への年 3 回以上の面会は 59 機関と行いました。 こうした訪問により得られた当院への要望は院内の委員会に報告、対策を検討し実施しました。 医療介護連携課とリハビリテーション課が連携し、きんじょう地区まちなかゾーン会議が主催する「いきいき教室」において「病院から在宅へ～リハビリの流れとの仕組み～」と題して、当院のＭＳＷとセラピストが出向き、4 か所で講演を行いました。 また、にしあかし総合支援センター主催の「望海地区健康教室」において、夏には「夏バテ予防に効果的な食事、夏におすすめレシピ」と題して当院管理栄養士が出向いて講演を行ったほか、10 月には「骨折予防に効果的な食事」と題して、同じく管理栄養士が 2 か所で講演を行いました。			

		また、兵庫県社会福祉士会から、平成29年度における実習指導内容が優秀であったと認められ、実習指導に関する講演を同会主催の研修会で発表するとともに、平成30年度兵庫県社会福祉会優秀実習施設として表彰されました。 ※まちなかゾーン会議… 医師などの専門職、民生児童委員、地域のボランティア、介護事業者、在宅介護支援センター、行政機関などで構成する組織。中学校区単位の地域の地区組織で共助を中心とした要援護者支援等を検討・実施します。			

（３） 地域社会や地域の諸団体との交流

中期目標	市民や関係団体に公開講座やイベントを通じて急性期医療から在宅医療・介護に関する知識の普及・啓発を行うこと。 また、市民等が医療及び介護のあり方に関心を持ち、疾病予防や介護予防にも積極的に取り組んでいけるような機会づくりを担うこと。

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
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総合病院の特性を活かした知識の普及、啓発に引き続き取り組みます。 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。	市民や各種関係団体を対象に、生活習慣病（糖尿病）予防教室、疾患別セミナーなどに引き続き取り組みます。 また、2か月に1回院内で開催している「市民公開講座」について、より多くの地域住民に対して情報発信、予防普及啓発を行うべく、外部施設での開催を検討します。 また、平成29年度にリニューアルしたホームページのさらなる活用を図り、より積極的な情報発信に努めます。	地域住民を対象とした市民公開講座を2ヵ月に1回のペースで開催しています。平成30年度は「加齢に伴う尿のトラブルと薬以外の治療について」、「流体の臓器「血液」のおはなし」など、医師が担当する疾患についての話の他にも、「知って得する！お薬手帳活用術」や「地域を支える医療のキホン」など市民に身近なテーマで、講義形式の他にも参加型・体験型の講義にも取り組みました。7 診療科と薬剤課、外来看護課、医療安全推進室、医療介護連携課による11講座にのべ368名（昨年度450名）が参加しました。 また、平成31年3月9日（土）には初の取組として、「出張版！健康明石21市民公開講座」と称して、明石駅前の子午線ホールに会場を移し、外部で開催しました。当日は「狭心症・心筋梗塞とカテーテル治療」（循環器内科）と「わたしはいくつまで歩きつづけられますか？」（整形外科）をテーマに、約190名もの方々に参加いただき、好評を博しました。 糖尿病教室は、糖尿病の基礎知識や食事療法、運動療法	4	4	・市民に対する健康教室や医療機関に対する広報など積極的かつ継続的に行っていることは評価できる。 ・積極的な交流を図り、評価されている。 ・市民公開講座の新たな取り組み、情報発信・広報活動を評価。 ・公開講座やｲﾍﾞﾝﾄを通じた疾病予防や介護予防に取り組み市民に啓蒙していることが評価できる。

		などをテーマに毎月第 2 火曜日に開催しました。講義形式だけではなく、参加者が実際に体験できるようなプログラムを取り入れ、好評を博しています。 当院の患者を対象に、集団栄養食事教室として「減塩教室」と「糖尿病食事教室」をそれぞれ毎月 1 回開催しました。 患者および市民向けの広報誌として、広報誌「ブリッジ」を年 4 回発行しています。連携医療機関の紹介やイベントの開催案内のほか、当院の診療についてや、「臨床検査課だより」として、各種検査についての紹介等の記事を記載しています。 また、医療機関向けとして、「地域医療連携だより」を年 4 回発行しています。患者、市民向けの「ブリッジ」とは異なり、当院で新たに行えるようになった治療や得意とする分野について、医師向けに紹介しているほか、新規導入の医療機器についても紹介し、オープン検査での活用促進を行っています。 平成 30 年 10 月に、地域包括ケアシステムや、その中での当院の役割や診療内容について分かりやすくまとめた新聞折り込みの広報誌を発行しました。明石市および神戸市西区、垂水区の一部において、約 15 万部の配布を行いました。 ホームページについて、従前より、掲載内容の定期的な見直し等に取り組んでおりましたが、平成 30 年度は即時性の向上に取り組みました。休代診情報の速やかな公表や、イベント開催時には開催されているイベントの内容についてリアルタイムでお知らせするとともに、台風等により診療体制に変更が生じた場合等も遅滞なく掲載し、平成 30 年度は台風 20 号、21 号の 2 回対応を行いました。その他、求職者への情報提供として職員のコメントの掲載、閲覧者の利便性向上として診察申込書の掲載等も行いました。 毎年5月に開催する看護フェアには約50名の参加をいただき、骨密度、体脂肪等を測定し、その結果を基に健康、			

		栄養、薬剤の各種相談を受けていただきました。 　また、11 月には「病院まつり」を 2 年ぶりに開催しました。6 回目となる平成 30 年度は「つなげよう地域の輪　支えよう明石の未来」をテーマに、頸動脈エコーなどの健康測定や健康相談、キッズ手術体験やミニ薬剤師体験などの体験ブース等、多職種が力を合わせて企画、運営を行いました。700 人の方々にご来場いただき、地域の方々との絆をさらに深めることができました。 　12 月には入院患者やご家族をロビーに迎え、年末恒例の「院内コンサート」を開催しました。院内ボランティアによる手話コーラスや、病院職員による混声合唱、ハンドベルと楽しいひとときを過ごしました。 　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います。 　明石市および神戸市の中学 2 年生が職業体験を行う「トライやる・ウィーク」の受入のほか、看護師が市内中学校に出向いて命の大切さを伝える「いのちの授業」を行っています。他にも将来看護師になることを希望している学生に対して、夏休み期間中に市内高等学校において講義を行う等の活動を行っています。 　主に地域住民で構成している院内ボランティアは、受付等で患者をフォローする活動を行っています。現在、16 名（前年度 16 名）が登録しています。			

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
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

中期目標	医療に携わる全職員が、部門や職種を超えた良好なコミュニケーションのもと、各職種が協働してチーム医療を推進し、患者に対して最善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
ア　日常の診療において、患者に対して医師や看護師、コメディカルなど多職種が、それぞれの専門領域の視点から密にコミュニケーションをとり、連携して最善の治療やケアを行います。 イ　感染制御や栄養サポート、褥瘡対策など、テーマごとにエキスパートをはじめ多職種が連携する医療チームを編成し、専門サービスを提供します。 ウ　入院から退院までの切れ目のない患者支援体制「入退院支援センター」を、院内連携により円滑に運営します。予約センター、紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れに沿って位置付けられ有機的に連携します。そして、関係職員による定期的なミ	ア　日常の診療において、多職種がそれぞれの専門領域の視点から密にコミュニケーションをとり、連携して最善の治療やケアを行います。 イ　感染制御や栄養サポート、褥瘡対策など、多職種が連携する医療チームを編成し、専門サービスを提供します。 ウ　新たな診察の予約や予約日時の変更・取消などを一元的に行う予約センターを新たに立ち上げるなど、多職種協働による患者支援体制「入退院支援センター」を機能させて、患者に優しく分かりやすい診療体制を提供します。	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。 入院患者の栄養管理について、各病棟に担当の管理栄養士を配置しています。特別治療食の患者への食事内容や必要性についての説明や、食事が進まない患者には、聞き取りに基づく食事内容の検討等を行っています。 「ＮＳＴ（栄養サポートチーム）」は、のべ介入件数は年間 823 件（前年度 738 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。 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、各病棟で勉強会も行い、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。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 94 件（昨年度 110 件）実施しています。褥瘡の専門的な領域の研修会は「ポジショニング」と「スキンテア」をテーマに 2 回行いました。 入退院支援センターを円滑に運営するため、連携してい	３	３	・法人評価を下げた理由がわからない。 ・42 の委員会が円滑に機能しているのか不明であるが、入院患者の栄養管理や褥瘡対策委員会の実績を評価。 ・チーム医療や院内連携は患者のためだけではなく、院内のコミュニケーションも活発になり、ひいては組織も活性化するため積極的に取り組んで欲しい。

ーティングを行い、連携面、運営面等の課題点を抽出して解決を図ります。		る関係部署が集まって週１回を定例としてミーティングを実施し、課題や改善策等について話し合いました。 　このほか、毎朝のベッドコントロールミーティングや退院支援にかかるミーティングを多職種の連携により実施しています。			

【目標値及び実績値】

項　　目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
入退院支援にかかるミーティング回数※	－	58 回	41 回	50 回	45 回	▲5 回	40 回

※定例のミーティングのみの回数

（２）　情報の一元化と共有

中期目標	ＤＰＣ（診断群分類別包括評価）による診療情報や病床管理情報など、医療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、患者に対してより安全で質の高い効果的な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
医事課において診療情報や医事情報など一元管理し、迅速かつ適切な分析によって作成する速報資料や分析レポート等により、幹部職員をはじめ院内への情報提供と共有を行います。 また、医事課は、効率的な病床管理が行えるよう、ＤＰＣ（診断群分類別包括評価）情報を元に、入院期間等の情報を「入退院支援センター」に提供します。	医事課は診療情報等を一元管理して、症例ごとに適切なＤＰＣコーディングを行うと同時に、請求漏れのない質の高い医事会計を行います。 そして、ＤＰＣ情報をもとにした入院期間等の情報を入退院支援センターに提供します。 また、得られたＤＰＣ情報を分析して診療の質を検証し、経営企画課、財務課と協働して医業収益の向上と財務の改善を図ります。	医事課は、ＤＰＣ情報をもとに入退院支援センター（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ました。 月曜日から金曜日までの毎朝 9 時に看護部長室に各病棟及び外来課長、医事課担当者、診療情報管理係、医療安全管理室担当者が集まり、入院患者データに基づいて患者情報を共有し、在宅又は転院に向けての調整や、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟への転棟を効率的に行っています。	３	３	・計画どおり。 ・ＤＰＣ情報の活用は医業収益の向上に結びつくため今後も積極的に取り組むこと。

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
６　医療の質の向上

（１）　継続的な取り組みによる質の向上

中期目標	医療職等は専門学会や研究会に積極的に参加し自己研鑽に努めるとともに、高度専門医療の知識と技術の習得に努力すること。 また、各種専門の教育研修病院としての資格や高度専門医療実施病院として必要な施設基準を取得すること。 診療情報の分析や評価指標の活用などによる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
職員が意欲をもって専門性の高い知識及び技術を習得できるよう、学術や研究にかかる活動を支援します。 また、新たな高度専門医療の施設基準の取得に努めます。 有用なクリニカル・インディケーター（臨床指標）を設定し、評価、分析して医療の質の改善につなげます。 クリニカルパス推進委員会での検討や部門間の連携を推進し、クリニカルパスの評価、改善、拡充を行います。 あらゆる機会を通じて、医療の品質改善及び向上の努力を続けます。	自己啓発資格支援制度や認定看護師資格取得支援制度等により、病院の経営に資する資格の取得を目指す職員の自主学習を支援します。学術や研究にかかる活動についても引き続き支援します。 また、新たな高度専門医療の施設基準の取得に努めます。 患者本位の医療の質の確保、向上を目指し、ＴＱＭ活動に取り組みます。特に、日常診療の流れや業務内容を可視化し、業務の標準化に努めます。標準化した業務について内部監査を実施し、医療の質・安全の向上につなげ、平成30年度内に品質マネジメントシステムの国際規格であるＩＳＯ９００１の認証取得を目指します。	職員の、専門学会や研究会への参加を奨励し、支援しました。学会や研修、勉強会への参加を促進したほか、他病院を実際に訪問して得た知識や様々なノウハウについて、当院に反映できるものに取り組みました。 また、平成29年度に始めたＴＱＭ活動について、各職域における業務改善活動の推進を行い、特にプロセスフローチャート（PFC）を用いて業務の可視化、標準化を図りました。そのＰＦＣをもとに多職種で業務プロセスに問題がないか、改善できるところがないか検討しました。 また、院内で保有している規程やマニュアル等の整理を行い、文書管理システムを活用して一元管理を開始しました。 その結果、平成30年11月、平成31年1月に審査を受け、平成31年3月にISO9001の認証を取得しました。 クリニカルパスについて、パスに対する理解を深めるとともに意識の向上につなげるため、「パス大会」を開催し、103名が参加しました。	４	４	・ISO 取得による業務改善の取り組みを評価。 ・クリニカルパスに対する理解を深め、パス適用率の順調な増加を達成した。 ・目標とした ISO9001 の認証を取得できたことを評価。 ・職員の学習・研究に対する支援とその実績の状況は人事評価ｼｽﾃﾑへ連動する部分があると思うので、積極的に予算を割り当てていくべき部分と考える。

	クリニカルパスの適用率の向上を図るため、パスへの意識を高めるパス大会の開催等に取り組みます。また、バリアンス分析、アウトカム分析を行い、クリニカル・インディケーターによる診療の質の改善に取り組みます。				

【目標値及び実績値】

項　　目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
クリニカルパス適用率	8.1%	17.2%	28.9%	35%	35.0%	±0 ポイント	30%以上

（２）　医療安全や院内感染防止対策の徹底

中期目標	患者に安全安心な医療を提供するため、医療安全管理部門の機能をさらに強化するとともに、医療事故や院内感染に関する情報収集と分析を行い、医療事故等の予防、再発防止対策の徹底を図ること。

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
医療安全管理委員会・院内感染対策委員会において、医療事故や院内感染などに関する情報収集と原因分析を行い、その情報を共有します。また、院内巡回や流行性感染症の動向把握などにより、防止対策を徹底します。 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。	医療安全、院内感染防止共に、ＴＱＭ活動とも連携し、業務の可視化、標準化により医療の質・安全の向上に取り組みます。 医療安全については、現場の現状把握能力向上に努め、特に患者誤認インシデントと転倒・転落による傷害事故の低減につなげます。医療安全対策地域連携加算取得を目指し、地域での医療安全確保にもつなげます。	インシデントレベル 3b（濃厚な治療や処置（予定外の処置や治療、入院、入院期間延長など）が必要になった場合）以上の事例、死亡事例で医療安全上検討を要する事例について、医療安全推進委員会を計 14 回開催し、多角的に原因究明し、改善策を協議しました。 平成 30 年度は特に中心静脈カテーテルの管理、患者誤認、診療録の質の向上に取り組みました。 中心静脈カテーテルの管理については、多職種でマニュアルを作成し、院内感染防止とともに研修会を開催し、全職員に内容の周知を行いました。患者誤認に関するインシデントの低減に向けて、病棟ラウンドを多職種で実施し、指導を徹底しました。診療録については、外部の医師兼弁護士の協力のもと診療録監査を行い、患者にとって安心・	4	4	・明石市医療安全ネットワーク設立企画、立案、院内サーベイランスなど。 ・医療安全推進委員会の活動、感染対策の実施により感染率低下、抗菌薬適正使用を実施していることを評価。

	感染防止対策については、抗菌薬適正使用支援加算の取得を目指し、看護部だけでなく薬剤課、臨床検査課の協力体制を強化し、感染コントロールチーム（ＩＣＴ）の活動をさらに充実させます。	安全で納得できる医療を提供できるよう、診療録の質の向上に努めました。 明石市近隣地域で、地域の医療安全風土の醸成に取り組もうと「あかし医療安全ネットワーク」を立ち上げました。病院間で意見交換及び評価を実施し、医療安全対策の標準化を推進しようという取組で、平成 30 年度は計 20 病院で相互チェックを行いました。平成 30 年 9 月には「医療安全を組織的に進めるための仕組み作り-ＱＭＳアプローチに学ぶ-」をテーマに、医療安全管理研修会を開催しました。当院はネットワークの事務局を担いました。 感染対策について、医療関連感染の中でも重要性の高いサーベイランス（手術部位感染、中心静脈カテーテル関連感染）を継続的に行い、日本環境感染学会や厚生労働省のデータと比較検討しています。その中で問題があった中心静脈カテーテル関連感染については、医療安全と連携した研修で具体的な改善策を提示し、感染率の低下に繋がりました。 抗菌薬適正使用支援カンファレンスは、医師・薬剤師・臨床検査技師・看護師の 4 職種で毎週行い、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。更に、モニタリング対象患者の拡大や早期からの介入ができるよう手順を整えています。 流行性感染症については、流行期前から予防対策、教育に努めましたが、インフルエンザのアウトブレイクが 3 月に発生しました。原因の分析を行い、次期に備え対策を見直しました。薬剤耐性菌については、アウトブレイクの発生はありませんでした。			

（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、個人情報の保護や情報公開には適切な対応を行うなど、行動規範の遵守と倫理の強化を図ること。

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
関係法令や内部規定を遵守するとともに、内部統制を確実に実施します。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。 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準じて適切に行います。	地方独立行政法人法の改正に伴い、法令や内部規定の遵守を徹底させるため、法令遵守の推進にかかる規程の整備を行います。なかでも、内部通報制度の策定、運用に取り組み、職員の法令遵守に対する意識の向上、改善に努めます。 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準じて適切に行います。	「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、平成 30 年度は 11 案件（前年度 7 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 名が従事しています。 また、地方独立行政法人法の一部改正（平成 30 年 4 月 1 日施行）に伴い、法人の適正かつ健全な業務運営を確保することを目的に、内部通報制度を新設しました。制度を実効性のあるものとするために、運用を始める前に全職員対象の研修を行いました。通報の対象となるような行為についての理解を深めようと、9 月に「ハラスメント防止研修会」を、10 月には「内部通報制度説明会」を開催し、制度の意義や通報方法等について通報窓口となる弁護士から直接説明を受けました。11 月から運用を開始しました。 医薬品のたな卸資産管理について、当院の規程では出納員の指揮監督のもと、毎事業年度 1 回以上実地たな卸を義務付けています。今年度、薬剤課の業務見直しの中で、平成 29 年度以前は医薬品在庫管理システムのデータ上の在庫数量のみに基づきたな卸資産残高を計上しており、実地たな卸作業が実施されていないことが判明しました。その結果、平成 29 年度以前の各年度のたな卸資産残高および平成 30 年度の期首たな卸資産残高が適正でない可能性があります。 その後、平成 31 年 3 月に経理責任者も立ち会いの上、医薬品の実地たな卸を実施し、平成 31 年 3 月末のたな卸資産残高は実在庫に基づいて計上しています。法人の内部統制に不備があったことを重く受け止め、今後は法令・規程に則り実地たな卸を行うとともに、内部統制の強化に努めま	2	2	・今回の不備をきっかけに内部統制システムを確立に取り組んでいただきたい。管理部門の体制強化も必要。 ・院内倫理案件の増加、内部統制の不備。 ・内部通報制度を新設し、運用を始めたこと、医薬品のたな卸を実施していなかったことに気づき対処できた。 ・実地棚卸し不実施は悪意はなくとも期間損益計算に重大な影響を及ぼし、また、薬剤の横流しなど不正に利用されることも多いため今後は管理職主導で定められた手続きを行うようにすること。

		す。 　個人情報保護や情報公開については、105 件（前年度 57 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。			

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

中期目標	医療水準を向上させるため、迅速かつ柔軟な採用活動により優秀な医療職の人材確保に努めること。特に、優れた診療技術や診療に係る高度で豊富な知識を持つ医師の確保を図ること。 また、本来業務に専念できる体制や働きやすい環境の整備を図ること。

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
ア　医師の採用において、高度な医療技術を有し診療機能の向上に直結する人材を早期に確保します。平成28年度中に消化器内科医、平成30年度までに外科医、耳鼻咽喉科医の確保をめざすほか、整形外科医や呼吸器内科医など体制の充実を図ります。また、医師不足が顕著な領域である麻酔科医の体制維持に対応します。 イ　質の高い看護を提供するため、知識や技術の向上に積極的に取り組み、幅広い視野をもってチーム医療に貢献できる、優秀な看護師の確保に努めます。 ウ　業務の整理、再編、役割分担の見直しなど効率性を高める業務改善の実施や雇用形態の多様化の拡充な	ア　診療体制の充実を図るため、常勤の麻酔科医、呼吸器内科医、神経内科医等の確保をめざします。 イ　看護師の採用について、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積極的な採用活動を展開し、優秀な人材の確保に努めます。 ウ　医師への働き方の多様性にかかるアンケートや看護部を対象とした業務量調査等を踏まえ、国が推進する働き方改革の動向を見極め、働きやすい環境整備に向けた改善点等について検討します。	診療科の体制について、平成30年4月には麻酔科医や臨床病理医を確保した一方、異動や開業に伴い、前年度末から2名減の57名体制でスタートしました。年度途中に産婦人科（2名→3名）と耳鼻咽喉科（1名→2名）で増員となった一方、心療内科・精神科や消化器内科、放射線科医師の減が発生し、年度末の時点では常勤医師55名となりました。 年度途中に減員となった心療内科・精神科（1名→0名）について、減員となった後も診療への影響が最小限に抑えられるよう非常勤医師を確保し、週3回の外来診療を実施しました。その後、平成31年4月から常勤医師1名を採用しています。同じく消化器内科についても年度中に2名減となりましたが、平成31年4月に2名採用するなど、平成31年度については常勤医師59名体制でスタートしています。 看護師については、大学や養成機関への訪問（19 校）、合同説明会への参加（5回）、病院での茶話会（4回で計40名参加）を実施しました。 また、平成30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」ではインターンシップ、茶話会、出前授業、ブログ・病棟紹介はがき作成、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。茶話会においては男性の看護学生のみを対象とした「男子限定茶話会」を開催しているほ	３	３	・いろいろな勤務形態をも考慮して医師確保に努めて行くべき。他職種の努力を評価。 ・医師確保は十分ではないが、看護師増加（離職率減少・新規採用増）、働きやすい環境整備の実施を評価。 ・医療職が安定しない限り収益の安定はあり得ない。引き続き体制保持に努める必要がある。

ど、働きやすい環境の整備に努めるとともに、そうした取り組みを発信し、人材を惹きつける魅力につなげていきます。		か、新人看護師の出身校に当人の写真とメッセージを記載したポスターを作成し、学校訪問の際に持参するなど、看護学生や高校生などに対して、看護師や病院の魅力を様々な角度から丁寧かつ継続的に情報発信しました。 　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。新人看護師に対しアンケート調査を実施し、その結果に応じて茶話会やランチ会の開催、メッセージカードの作成や先輩看護師のインタビュー記事の配布など、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、平成 31 年 4 月には新卒 32 名、既卒 1 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 6.59%（昨年度 9.4%）と低い水準で推移しています。 　医療技術職については、平成 30 年 4 月に理学療法士 4 名、作業療法士 1 名、言語聴覚士 1 名、薬剤師 4 名を採用しました。 　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 1、急性期看護補助体制加算を算定しています。 　看護補助者の確保について、看護助手の業務に興味のある方を対象に、「ケアアシスタント（看護助手）研修会」を 2 回開催しました。現在勤務している看護補助者に対しても「助手研修」を年 6 回開催し、127 名が参加し、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、平成 30 年度は 3 名（昨年度 5 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平成 31 年 1 月に導入し、現在、放射線科医師 1 名が自宅にて遠隔読影を行っています。 　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、平成 30 年度中に新たに 13 名の切り替えを行い、平成 31 年 4 月 1 日時点では 37 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、平成 30 年度末時点で、53 名の職員、74 名の児童（うち 0 歳児は 8 名）が登録しており、1 日平均 8.5 名程度の利用があります。一時預かりについても対応しており、休日に開始される研修やイベント参加によって、登録者数が増加傾向にあります。 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平成 29 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、36 協定に関し、特に医師に関する状況について、健康面への配慮を前提としつつ、医療の特殊性を鑑みた当院における現実的な上限とするため、労使の協議を経て特別条項の見直しを行いました。（「年 6 回まで月 60 時間：年 450 時間まで」を「年 6 回まで月 80 時間：年 720 時間まで」に変更） 労働基準法の改正を鑑み、日当直に伴う振替休日取得の推奨による時間外時間数の削減や、年休取得日数の向上等にも取り組みます。			

【目標値及び実績値】

項　　目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
常勤医師数	54 人	55 人	59 人	60 人	55 人	▲5 人	60 人

（２） 魅力ある人材育成システム

中期目標	医学生をはじめとする研修生、実習生に対する教育や研修体制の充実、医療従事者の育成に努めること。 また、各職務に関連する専門資格の取得など、専門性や医療技術の向上のための支援体制の充実を推進すること。

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
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の改善及び充実等により、若手医師にとって魅力ある育成に重点を置いたシステムを確立します。 医師や看護師、コメディカルの専門資格の取得や技術向上の研鑽等を支援するとともに、専門資格や技術習得を活かして活躍できる環境の整備や機会の提供等を図ります。 ＩＣＬＳ（心停止蘇生トレーニング）研修の開催など、救急にかかる医療技術のさらなる向上を図ります。 全職員を対象に、当院の果たすべき役割である総合的医療、チーム医療の推進に必要な知識の習得と意識の向上を図るため、医療制度や保険制度など必要な研修を実施します。また、階層別の各種研修や、職場マネジメント等にかかる管理職研修を実施します。	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るとともに、研修プログラムの改善、充実を図ります。 専門資格の取得に対する支援や専門資格をもった医療職が活躍できる環境の整備等を図ります。 救急にかかる職員のスキルアップを図るため、引き続きＩＣＬＳ研修等を開催します。 事務部門は、階層別の研修や接遇研修、人権研修、医療安全研修、ワールドカフェなど、年間計画に基づき必要な研修を実施します。	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、平成 30 年度は 1 年次 2 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。 平成 27 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、平成 29 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、看護師をめざす学生を対象にしたインターンシップを実施し、17 名（前年度 17 名）を受け入れました。そのうち 6 名が平成 31 年 4 月からの採用につながりました。 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、平成 29 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。 さらに、看護部では目標管理制度・人事評価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	３	３	・院内教育システムの充実、認定看護師の増加など次年度に評価があがる。 ・前年度並みの実施状況。 ・法人自己評価の最終段落部分について同感である。医療機関であっても経営判断に失敗すれば倒産もあり得る（負債が資産を上回る債務超過）。

		ています。看護部では従前より、「目標達成報告」として年度中各部署が取組を行った内容・結果について発表し、共有を行ってきました。平成 29 年度はＴＱＭ活動の一環として、看護部だけではなく、全職種を対象にＱＣ活動報告発表会を行いました。各部署の取組の内容は、電子カルテで閲覧できるようになっています。 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、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 30 年度は当院主催で 3 回実施し、インストラクターの養成を行っています。院内ではＢＬＳ（一時救命処置）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。 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、平成 31 年 4 月時点で認定看護師は 9 分野 13 名となっています。 平成 29 年度に検討した院内教育システムについて、平成 30 年度は当該システムに基づいて階層別研修を実施しました。地域医療支援病院職員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、体系だった研修の実施に取り組んでいます。 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みます。			

第２　業務運営の改善及び効率化に関する事項
２　経営管理機能の充実

（１）　役員の責務

中期目標	全職員が一丸となって、持続可能な経営を目指し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できる体制を整備すること。 全役員が経営に関する情報を共有しながら、広い視野で病院経営にあたること。

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
市民病院が、求められる役割を発揮しつつ、持続可能な安定した経営基盤を築くために、理事長はもとより役員一人ひとりが経営陣の一員としての自覚をもち、部門の長を脱却して病院経営者の立場から積極的に発言し、行動します。そして、理事長のリーダーシップのもと、理事会はチームとしてトップマネジメント機能を発揮します。	理事長のもと、役員一人ひとりが経営陣の一員としてその職務に対して責任を持ち、何らかの問題が発生した場合にはその責を負うことを認識し、全病院的な観点から積極的に発言し、行動します。そして、理事会は合議による意見の集約を図りながら、重要事項の決定を行います。	常勤役員（理事長、副理事長、理事）で構成する理事会は、重要議案の上程時期（概ね３か月に１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、幹部職員がそれぞれに割り当てられた業務を分掌して役割に応じて責任をもって発言する「経営戦略会議」を月１回のペースで開催しました。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。 その他、理事長と院長、看護部長、経営管理本部による「管理会議」を週１回開催し、情報の共有や重要案件にかかる方針の決定、課題対応策の検討等を行いました。 こうした重要会議での発言等を通じて、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てきたところです。幹部職員がそれぞれ主体的に発言、議論を行う場として開催してきた経営戦略会議について、2019 年度は月 1 回開催から月 2 回に変更し、これまで以上に充実した議論、検討を行います。	３	３	・経営戦略会議はもう少し間隔を開けてもよいのでは？ ・前年度同様。 ・会議だからといって結論を必ず出す必要はない。出席者の考え方を理解することが組織の活性化につながるものであり評価できる。

（２） 管理運営体制の強化

中期目標	組織の目標を確実に達成するため、各部門の責任と権限を明確にし、情報共有の徹底、意思決定の迅速化など、管理運営体制を強化すること。 医療職を含む中間管理職がマネジメント能力を発揮するよう努力すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
各部門の部門長、所属長は、理事会の決定事項を確実に推進していく立場から、現場の課題を明らかにし、すみやかにその解決を図っていきます。 また、部門ＢＳＣの数値目標を部門長の人事評価にリンクさせるなど、部門長はそれぞれの部門のトップとしての自覚をもち、責任と権限をもって部門のマネジメントを行い、より質の高い経営に取り組みます。 経営管理本部は、組織横断的な調整をはじめ、各部門と連携しながら病院全体にかかる調整機能をもって方針管理を徹底します。	各部門の部門長、所属長は、理事会の決定事項を確実に推進していく立場から、現場の課題を明らかにし、すみやかにその解決を図っていきます。 また、部門ＢＳＣの数値目標を部門長の人事評価にリンクさせるなど、部門長はそれぞれの部門のトップとしての自覚をもち、責任と権限をもって部門のマネジメントを行い、より質の高い経営に取り組みます。 経営管理本部は、組織横断的な調整をはじめ、各部門と連携しながら病院全体にかかる調整機能をもって方針管理を徹底します。	全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。 各部門長は、人事評価とリンクした部門の数値目標の達成に向けて、責任をもってそれぞれの部門のマネジメントを行いました。 一方で、ＢＳＣの各科（課）のスコアカードはその指針となるものですが、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、運用面を検証する必要があると考えています。 市派遣職員からプロパー職員への置換が進んだ事務部門において、プロパー職員がより主体的に行動し問題提起や課題解決に取り組むことを目的に「事務担当リーダー会議」を設置しています。オブザーバーに院長、看護部長が加わり、週１回議論を行いました。	３	３	・前年度同様。

（３） 事務職の役割の明確化と専門性の向上

中期目標	事務職の役割を明確にして、役割に応じた権限を持たせ、病院経営全般についてより推進できる体制づくりを行うこと。 専門性の向上を図るとともに、総合的な視点で組織の横断的役割を担う職員の育成に努めること。

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
人事や契約など管理部門を中心に改革が求められるなか、経営マネジメントの中心的な役割を果たす管理監督職など、知識と経験を有する人材を採用し、市からの派遣職員と置き換えます。 また、ジョブローテーションや専門研修、他病院への派遣研修などにより、計画的な職員の育成、専門性の向上を図ります。	市からの派遣職員のプロパー職員との置き換えが一定数まで進んだなか、事務職は、最低限の医療を理解したうえで、経営推進の中心となって、収益性の追求などスピード感をもって行動します。 また、ジョブローテーションによる異動や院内研修、資格取得の奨励など、職員の計画的な育成、専門性の向上に努めます。	市からの派遣職員との置き換えについて、年度末をもって１名が市に帰任し、平成 31 年 4 月時点で派遣職員は 2 名となりました。 また、民間病院等での経験のある人材登用として、平成 30 年 4 月に経営管理本部長を採用しました。 平成 29 年度にＴＱＭ活動を通じ、地域医療支援病院職員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、院内教育システムの検討を行いました。平成 30 年度はこのシステムに基づいて院内研修を一元管理し、事務職員だけではなく、医療職も含め、階層別研修などをはじめ、体系だった研修の実施に取り組みました。	３	３	・前年度同様。 ・体系だった研修制度が導入され評価できる。

第２　業務運営の改善及び効率化に関する事項
３　構造改革の推進

（１）　組織風土の改革

中期目標	地方独立行政法人にふさわしい組織にするため、希薄なコスト意識や前例踏襲主義など、独法以前の体質からの脱却を図るための職員の意識改革を進めること。

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
地方独立行政法人の組織のあり方として、プロパー職員が市派遣職員のサポートを受けつつ、さらには自立して事務部門を主導していくことが必要であり、そのために、職員の意識改革をさらに進めます。 旧態依然たる意識を徹底的に改革するため、講演会やセミナーのほか、ワールドカフェ（少人数のグループがテーマに集中して対話することで相互理解を深める話し合いの手法）の開催などに取り組みます。	地方独立行政法人化以降、プロパー職員が市派遣職員からのサポートを受ける中で、業務の手法として優れているものについては継続しつつ、民間病院等、外部組織の事例を踏まえるなど、双方への理解を深めてきました。今後、医療だけではなく介護に関する取組も求められる中で、法人としての独自性を高めるため、より一層の連携強化に取り組みます。 引き続きワールドカフェの開催に取り組むとともに、事務部門を牽引していくプロパー職員の帰属意識やモチベーションの維持、向上等に取り組みます。	事務部門においては、管理職として在籍した市派遣職員が、プロパー職員の自主性を重んじ、主体的な行動や判断を促しながら、指導やサポートを行いました。法人としての業務遂行のあり方をともに考え、実施しました。 帰属意識やモチベーションの維持、向上の取組として、ワールドカフェを開催しています。平成 30 年度は新規採用職員を対象に「理想の病院とは」をテーマに実施しました。また、ＱＣ活動等を通して、病院や自部署の抱える課題解決についての参画意識の醸成に取り組んでいます。 また、他病院の事例を踏まえての取組として、懸案であった休床病床の利活用について検討しました。 病院を見学し、経験に基づく助言をいただくとともに、平成 30 年 4 月には看護師や理学療法士、作業療法士が当該病院で 1 週間の実地研修を経験しました。実際にリハビリの様子やカンファレンス、回診等を現場で学び、そこで得た知識を活かし、6 階東病棟について、平成 30 年 12 月に再稼働、平成 31 年 2 月には回復期リハビリテーション病棟として算定を開始しています。	３	３	・例年どおりの取り組み。回復期リハ病棟の開始の記述の意味が？

（２） 人事給与制度の整備

中期目標	職員の能力や成果を的確に反映し、モチベーション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運用を行うこと。 また、社会情勢に適合し健全な経営につながる新しい給与制度の整備、運用を図ること。 各部門における定員や業務内容の見直しを行い、業務の効率化を図ること。

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
平成28年度から人事評価制度を導入し、職員の能力、業績、職責等を公正に評価し、職員のモチベーションの向上や人材育成、組織の活性化に取り組みます。 また、新たな給与制度についても平成28年度から導入します。給料表を抜本的に見直して人事評価制度と連動した給与制度とするほか、公立病院以外を踏まえた給与水準の設計など、人件費の適正化を図ります。	人事評価制度を円滑かつ確実に運用し、職員のモチベーションの向上、人材育成、組織の活性化につなげます。 また、人事評価制度と連動した給与制度とするため、人事評価結果の具体的な反映に取り組みます。	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平成 30 年 6 月の夏季一時金で行いました。 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	３	・人事評価制度の活用実態が不明。 ・改革の途中だと思われるが試行錯誤しながら人事給与制度は改善を進める必要がある。

【目標値及び実績値】

項　　目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
人件費対医業収益比率	59.5%	60.0%	58.2%	60%未満	62.8%	▲2.8 ﾎﾟｲﾝﾄ	60%未満

（３） 購買・契約制度の改変

中期目標	購買方法及び契約方法の見直しを行い、多様な手法の中から効率的な購買･契約システムとその推進体制を構築すること。 経費削減を図るため委託業務の内容の見直しを行うこと。

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
診療材料等の調達に係るベンチマークを活用した価格交渉の推進、契約方法や委託業務の見直し等を行います。 また、平成 28 年度に契約事務経験者を採用するほか、セミナーへの参加等による担当職員のスキルアップを図るなど、交渉力の強化に努めます。	診療材料等の調達に係るベンチマークを活用した価格交渉の推進、契約方法や委託業務の見直しなど、これまで行ってきた活動の中で見えてきた課題の改善に取り組みます。 契約担当職員による粘り強い交渉、ベンチマークを活用した交渉等、法人としての交渉力をより一層高めます。	平成 28 年度に採用したプロパー職員が、他病院での実務経験を活かし、従来の粘り強い交渉やベンチマークの有効活用を行うなど、交渉力の維持・向上に努めました。 また、平成 29 年度に、病院全体が一層コスト意識を高めることを目的に、契約部門と経理部門を統合して財務課に再編しています。平成 30 年度は支出入の部門が統合されているという強みを活かし、委託費や機器購入費のコントロールを行いました。収入、支出の状況が前年度、あるいは予算値と比較してどのような進捗になっているかを遅滞なく把握し、キャッシュのコントロールをより効率的に行えるようになりました。	4	3	･H28～29 年度の経費削減活動によって、経費対医業収益比率が H29 年度に 17.9%に下がったが、30 年度は 19.4%と H28 年度以前の水準に戻ってしまった。再度の対策強化が必要。 ･材料費の対医業収益比が 25%を切っており、その購買努力は評価に値すると思う。 ･成果みられている。 ･各年で変動はあるものの概ねコスト削減は進んでいるものと思われる。

【目標値及び実績値】

項　　目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 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※	27.5%	26.0%	26.8%	25.0%	24.8%	＋0.2 ﾎﾟｲﾝﾄ	21.0%
経費対医業収益比率	20.1%	19.4%	17.9%	18.3%	19.4%	▲1.1 ﾎﾟｲﾝﾄ	21.0%

※医薬品のたな卸資産管理について、前事業年度に実地たな卸作業が実施されておらず、在庫管理システム上の在庫数量のみに基づきたな卸資産残高を計上しておりました。よって、医薬品の正確な期首残高を把握できておらず、当事業年度の材料費が適正に計上されていない可能性があります。

第３　財務内容の改善に関する事項
１　業績管理の徹底

（１）　診療実績の向上による収入の確保

中期目標	引き続き診療体制の充実を図り、病床利用率や診療単価の向上による増収に努めること。 診療報酬請求等の的確な対応や未収金対策で収入の確保に努めること。 また、診療報酬改定や健康保険法等の改正には迅速に対応し、収益の改善を図ること。

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
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。 また、ＤＰＣを踏まえた在院日数の適正化や重症患者の受入比率の向上などにより、診療単価の向上に努めます。 さらに、診療報酬の徹底した分析や改定への迅速かつ的確な対応、施設基準の取得など、継続的に安定した収入の確保を図ります。	平成29年1月に総合内科を設置し、内科系診療科が協力しての診療体制を構築したことによる、専門診療科特定困難な紹介患者や内科系救急患者の円滑な受入体制の維持、休床している病棟を東播磨圏域で不足している回復期機能を持つ病棟として再稼働させることにより、入院患者数の増加を図ります。 ＤＰＣデータに基づく在院日数の適正化や重症患者の比率向上等により、診療単価の向上に努めます。 施設基準の取得、各種加算算定の徹底等により、安定した収入の確保を図ります。	平成 29 年度に確立させた内科系・外科系 24 時間 365 日の救急受入れ体制を維持し、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たことで、前年度と同水準の 3,307 人を受入れました。 医師会との連携の強化や地域医療機関との「顔の見える連携」を継続したことで、紹介率は 76.9%で目標値、前年度実績を上回りました。 また、麻酔科常勤医師の確保により手術件数が増加し、手術料収入が増加しました。 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ました。 こうした取組の結果、急性期病棟の平均在院日数は 9.4 日（前年度 10.2 日）まで短縮されています。新入院患者数は 7,229 人と前年度と比較して増加し、急性期入院単価も 60,818 円と大きく改善されました。 一方で、在院日数の短期化の影響もあり、稼働が伸び悩み、入院収益が約 48 億円（前年度約 51 億円）に留まりました。 経営面では、経常利益約 1 億 6 千万円の黒字を確保しました。キャッシュ（資金）についても、年度末残高が 1,587 百万円と、前年度ほどの伸びではなかったものの、年度当初残高を上回ることができました。 施設基準について、平成 30 年度診療報酬改定によって入院料の見直しが行われました。当院はこれまで 7 対 1 入院	３	３	・新入院患者数および一日単価が増加しているにもかかわらず入院収入が減少したのは在院日数が短くなりすぎて稼働率が低下したことによる。病床管理の徹底が必要。 ・病床稼働率と在院日数のバランスは全ての病院における大きな課題である。 ・診療実績は上がっているが、未収金対策の検討が必要。 ・平成 30 年度の実績の収入の伸び縮みは主として入院収益の減少によるが、新入院患者数はむしろ増加しており在院日数の短縮化による収益の減少を外来収益でカバーできなかったことによる。目標の常勤医師を確保出来れば安定的に収益は伸びると思われる。

		基本料を算定しており、改定後も 7 対 1 入院基本料と同水準の急性期入院料 1 を算定しています。また、新設された「医療安全対策加算 1」や「後発医薬品使用体制加算」等 13 項目について新たに届出を実施したほか、人員体制の拡充により「病理診断管理加算２」、「急性期看護補助体制加算２５対１」について新たに算定を開始しました。 診療報酬請求の査定率は 0.23%（前年度 0.27%）で、前年度同水準となりました。 また、未収金対策として実施している弁護士への回収委託ですが、平成 30 年度は全 403 件のうち 197 件を委託し、回収実績は 62 件でした。（前年度は全 529 件、委託 85 件、回収実績 27 件）			

【目標値及び実績値】

項　　目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 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	243.9 人	247.4 人	258.1 人	265.0 人	235.9 人	▲29.1 人	250.0 人
入院診療単価(一般病棟)	56,031 円	54,681 円	57,560 円	57,146 円	60,818 円	＋3,672 円	55,500 円
新入院患者数	6,488 人	6,389 人	7,199 人	7,200 人	7,229 人	＋29 人	6,500 人
一日平均外来患者数	556.8 人	543.6 人	585.1 人	535.7 人	558.6 人	＋22.9 人	549.0 人
外来診療単価	16,239 円	15,881 円	15,607 円	14,795 円	17,076 円	＋2,281 円	13,100 円
病床稼働率※	81.0%	82.2%	85.7%	83.9%	75.9%	▲8.0 ポイント	82.0%

※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、11 月 30 日以前は 301 床、12 月 1 日以降は休床病床の再稼働に伴い 30 床増加の 331 床で算出している。その影響で、見かけ上、稼働率は下がっている。

（２） 支出管理などによる経費削減

中期目標	人件費や経費等について、具体的な数値目標を設定し、その達成を図るための様々な取組を進め、経費等削減を徹底すること。 原価計算等を活用するなど経費支出の適切なコントロールを強化すること。

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
給与費比率や材料費比率、経費比率などの経営指標を経営管理本部において定期的に分析し、費用の削減等について改善提案を行います。また、資金の動きを経理担当部署が日々確認するとともに、収支予測に基づき支出をコントロールするなど、状況に見合った対応を行います。 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ます。	給与費比率や材料費比率、経費比率などの経営指標を経営管理本部において定期的に分析し、費用の削減等について改善提案を行います。また、資金の動きを経理担当部署が日々確認するとともに、収支予測に基づき支出をコントロールするなど、状況に見合った対応を行います。	具体的な経費削減策として ・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。 これまで、ローコストオペレーションによる委託費の削減に取り組んできましたが、働き方改革や材料費の高騰等の社会情勢の変化の影響もあり、転換期にきていました。これまでのローコストオペレーションの取組や成果を前提に、価格面だけではなく、業務内容や量も含めた質の向上に取り組み、費用対効果の向上に努めました。 月次の損益や主要な経営指標等について、経営分析資料として毎月の経営戦略会議で報告しました。 また、資金についても、キャッシュ・フローの月次推移表を作成し、その動きを注視するとともに、経営戦略会議で報告し、情報共有しました。 同時に、救急車による搬送患者数、入院延患者数、病床稼働率、外来延患者数、診療単価や各種財務指標といった年度計画に掲げた数値目標の進捗状況や、診療科ごとの外来・入院患者数、医業収益、医師別稼働額、時間外勤務状況、紹介率・逆紹介率など、詳細な診療情報および財務情報を「マンスリーレポート」として可視化し、毎月開催している運営会議や診療科長会議で供覧することにより、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、継続して作成しています。	３	３	・H28 年度～29 年度に取り組んだ経費削減対策を弱めることなく継続する必要がある。 ・計画どおり。 ・先行投資としての人件費の増加が認められるものの計画的な投資の一環であり、翌事業年度の収益に貢献するものである。

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

（１）　経常収支の改善

中期目標	中期目標期間内において、すみやかに累計経常収支の黒字化を図ることはもちろんのこと、将来にわたり持続可能な病院経営ができるように資金ベースも見込んだ黒字額を確保すること。 また、公的な医療機関として不採算医療や政策医療などを担っているため、能率的な経営を行ってもなお、客観的に独立採算が困難な経費については、運営費負担金として国及び市から費用を支出することとなる。したがって、市民が納得できるよう、当該負担金については内容を明らかにした上で、適切に中期計画へ反映すること。

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
医療を取り巻く環境の変化に対応しつつ、戦略的な病院経営を行い、単年度収支及び中期計画期間中の累計経常収支の黒字化、並びに資金の黒字額を確保し、経営の安定を図ります。 市からの運営費負担金の交付のもとで不採算医療や政策医療を含めた市民病院としての役割をしっかり果たすとともに、増収対策や費用の削減をもって安定した経営基盤を確立し、運営費負担金のうち総務省に示された基準以外の市独自負担分について段階的な削減を図り、より自立した経営の実現に努めます。	単年度収支の黒字化、並びに資金の黒字額の確保に努めます。 また、増収対策や費用の削減をもって安定した経営基盤を確立するとともに、運営費負担金について、従前の市独自負担相当分の一定額の削減を継続して実施します。	平成 30 年度は平均在院日数の短期化等により稼働が下がったことで医業収益が伸び悩んだこと、また休床していた 6 階東病棟について、回復期リハビリテーション病棟としての再稼働に向け、一定の教育期間が必要であったことからスタッフの先行採用を行ったことや、訪問看護ステーションの開設に伴い看護師やセラピスト、ＭＳＷなどの職員を増加させたことにより人件費が増加しました。その結果、当期純損益は約 1.66 億円と目標値は達成し、4 年連続の黒字決算となった一方で前年度を下回る結果となりました。 また、資金については、年度末で 1,587 百万円となり年度当初の 1,530 百万円を上回ることができました。	３	３	・回リハ病棟の準備による人件費増はやむを得ないものの、稼働率低下による減収は問題。 ・単年度で見れば経常収支は昨年比で悪化はしているものの予算比は上回っているため直ちに経常収支の悪化傾向は認められない。

【目標値及び実績値】

項　　目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 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	103.7%	104.1%	105.5%	101.9%	102.1%	＋0.2 ポイント	102.4%	102.6%
医業収支比率	88.5%	89.6%	92.7%	89.8%	90.4%	＋0.6 ポイント	90.0%	89.4%
医業収益(百万円)	7,076	6,866	7,426	7,204	7,236	＋32	6,672	20,016
入院収益(百万円)	4,728	4,628	5,086	5,120	4,785	▲335	4,744	14,231
外来収益(百万円)	2,197	2,098	2,228	1,933	2,328	＋395	1,773	5,320
資金期末残高（百万円） （現金及び預金(百万円)）	1,130 (1,130)	1,221 (1,221)	1,530 (1,530)	1,284 (1,284)	987 (1,587)	▲297 (+303)	1,241 -	

注）平成 30 年度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。

（２）　資金収支の改善と計画的な投資

中期目標	医療機器の購入や設備投資には、地域の医療状況や市民ニーズを踏まえながら採算性を検討するとともに、購入や投資後の投資効果の検証を実施すること。 また、病院建替など将来の設備投資に備えた財源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
医療機器の購入は、医療需要の変化や医療政策の動向等を踏まえつつ、必要性や採算性を十分に検討するとともに、その効果を検証します。 また、病院の建替など将来の設備投資を踏まえた総合的な投資計画を策定し、計画的な自己財源の確保に努めます。	医療機器の購入は、医療需要の変化や医療政策の動向等を踏まえつつ、必要性や採算性を十分に検討するとともに、その効果を検証します。 また、今後の投資計画を策定し、それを踏まえた自己財源の確保に努めます。	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。 また、平成 31 年度以降における医療機器の購入や設備投資、それらに伴う返済をシュミレーションし、単年度に負担が集中しないように考慮し、CT（CANON 社製、AquilionONE（320 列））の更新を行いました。2020 年度には電子カルテの更新が予定されていること、使用継続する場合に発生する保守費用も鑑み、2018 年 12 月に購入しています。 購入の際は機器の構成内容の検討も含め、価格の圧縮に努めています。	３	３	・前年度比でわずかながらキャッシュは増加しているが、将来の建て替えの実現に向けてはまだまだ不十分。 ・同様に資金収支も改善傾向にあることに変わりはない。ただ、将来の建替投資を含む大型投資に向けて現在のままのキャッシュの積み上げペースで良いのかは市とも早期にコミュニケーションをとり目標に織り込んでいくことは重要である。何のための資金収支の改善なのかを明らかにすることで病院全体のモチベーションの向上にもつながる。

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 賞与の支給等、資金繰り資金への対応	(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 賞与の支給等、資金繰り資金への対応	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

中期計画	年度計画	実績
なし	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

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	－

第８　剰余金の使途

中期計画	年度計画	実績
決算において剰余を生じた場合は、将来の設備投資など資金需要に対応するための預金等に充てます。	決算において剰余を生じた場合は、将来の設備投資など資金需要に対応するための預金等に充てます。	平成 30 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

<table>
<tr><th>中期計画</th><th>年度計画</th><th>実績</th></tr>
<tr>
<td>施設及び設備に関する計画（平成２８年度～平成３０年度）
（百万円）
<table>
<tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>財源</th></tr>
<tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>900</td><td>明石市長期借入金</td></tr>
</table>
</td>
<td>施設及び設備に関する計画（平成３０年度）
（百万円）
<table>
<tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>財源</th></tr>
<tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>450</td><td>明石市長期借入金</td></tr>
</table>
</td>
<td>施設及び設備に関する計画（平成３０年度）
（百万円）
<table>
<tr><th>施設及び設備の内容</th><th>決算額</th><th>財源</th></tr>
<tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>380</td><td>明石市長期借入金</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

２　人事に関する計画

中期計画	年度計画	実績
他病院での経験者など、病院の事務やマネジメントにかかる知識と経験を兼ね備え、管理監督職を担うことのできる人材等を採用し、市からの派遣職員と置き換えます。これにより、平成 30 年度には市からの派遣職員を半減（現行 11 人）します。	事務部門における市からの派遣職員のプロパー職員への置き換えが一定数まで進んだなか、プロパー職員のモチベーションを維持しながら、法人にふさわしい職員への育成と自立に取り組みます。	事務部門における民間病院等からの人材登用について、平成 30 年度は経営管理本部長を採用しています。 市からの派遣職員との置き換えについては、平成 31 年 4 月の時点で派遣職員は 2 名となっております。