
平成30年度 事業報告書・概要版

(平成30年4月1日～平成31年3月31日)



令和元年6月
地方独立行政法人 神戸市民病院機構

市民病院機構・各病院位置図



※平成31年1月1日現在の人口

※ 本文のグラフや表における「H」表記は当該年度を表します

神戸市民病院機構について

◆神戸市民病院機構の目的

- ✓ 地方独立行政法人法に基づき、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、市民の立場に立った質の高い医療を安全に提供し、もって市民の信頼に応え、市民の生命と健康を守ることを目的とする。

◆概要

項目	
法人名	地方独立行政法人 神戸市民病院機構
所在地	神戸市中央区港島南町2丁目2番地
設立年月日	平成21年4月1日
役員数	13名（平成30年4月1日時点）
職員数	3,403名（平成30年4月1日時点）

◆役員名簿

役職		氏名	備考
理事長	常勤	橋本 信夫	
理事	常勤	細谷 亮	中央市民病院長
理事	常勤	有井 滋樹	西市民病院長
理事	常勤	田中 修	西神戸医療センター院長
理事	常勤	栗本 康夫	神戸アイセンター病院長
理事	常勤	久戸瀬 修次	法人本部長
理事	非常勤	湊 長博	京都大学理事・副学長
理事	非常勤	守殿 貞夫	西宮敬愛会病院長
理事	非常勤	村上 雅義	神戸医療産業都市推進機構専務理事
理事	非常勤	鈴木 志津枝	神戸市看護大学長
理事	非常勤	植村 武雄	小泉製麻株式会社会長・神戸商工会議所副会頭
監事	非常勤	藤原 正廣	弁護士（京町法律事務所）
監事	非常勤	岡村 修	公認会計士・税理士 （岡村修公認会計士税理士事務所）

（平成30年4月1日時点）

神戸市立医療センター 中央市民病院

◆病院の特徴と役割

病床数：768床

一般病床：750床（うち、ICU・CCU：22床/SCU：12床/HCU：28床）

感染症：10床

MPU：8床

- ✓ 救命救急センターとして24時間365日体制での救急医療を提供し、脳卒中や急性心筋梗塞、交通外傷等、生命に関わるような重篤な患者を中心に、幅広く患者を受入れる。
- ✓ 地域医療支援病院として地域医療連携の推進に取り組むとともに、高度医療機器の導入等を必要に応じて行い、神戸市全域の基幹病院として専門性の高い高度な医療の提供を行う。



地域医療
支援病院

救命救急センター
指定病院

病院機能評価
認定施設

災害拠点病院

地域がん診療
連携拠点病院

第一種感染症
指定医療機関

総合周産期母子
医療センター

◆基本理念

神戸市立医療センター中央市民病院は、神戸市の基幹病院として、市民の生命と健康を守るため、患者中心の質の高い医療を安全に提供する。

◆基本方針

- ①患者の生命の尊厳と人権を尊重する
- ②十分な説明に基づき、満足と信頼が得られる医療を安全に提供する
- ③基幹病院としての機能を果たすため、高度・先端医療に取り組む
- ④24時間体制での救急医療を実践する
- ⑤医療水準の向上を目指し、職員の研修・教育・研究の充実を図る
- ⑥地域の医療・保健・福祉機関との相互連携を進める

◆診療科（平成31年3月31日時点）

循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、消化器内科、呼吸器内科、血液内科、腫瘍内科、緩和ケア内科、感染症科、精神・神経科、小児科、新生児科、皮膚科、外科・移植外科、乳腺外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科、放射線診断科、放射線治療科、リハビリテーション科、救急部、総合内科

神戸市立医療センター 西市民病院

◆病院の特徴と役割

病床数：358床

一般病床：358床（うち、地域包括ケア病床：37床/ICU：5床）

- ✓ 市街地西部（兵庫区、長田区、須磨区）の中核病院として、高水準の標準的医療を提供するとともに、内科系・外科系の24時間365日の救急医療体制を継続し、地域住民が安心して暮らせる救急医療の提供を行う。
- ✓ 地域医療支援病院として、専門性の高い医療を提供するとともに、近隣の医療機関と緊密な連携を図り、在宅医療を支援する。



地域医療
支援病院

病院機能評価
認定施設

がん診療連携拠点
病院に準じる病院

認知症疾患医療
センター

◆基本理念

神戸市立医療センター西市民病院は、地域の中核病院として、市民の生命と健康を守るために、安全で質の高い心のこもった医療を提供します。

◆基本方針

- ①患者さんの人権を尊重し、患者中心のチーム医療を推進します。
- ②医療安全体制の充実を図り、患者さん及び職員の安全確保に努めます。
- ③救急医療の充実を図り、災害時の医療にも備えます。
- ④高度・専門医療を充実させ、市民病院として地域医療に貢献します。
- ⑤地域社会との連携を強化し、在宅医療を支援します。
- ⑥医療従事者の職務の研鑽を深め、医療水準の向上に努めます。
- ⑦職員の経営参画意識を高め、病院の健全な財政運営に努めます。

◆診療科（平成31年3月31日時点）

消化器内科、呼吸器内科、リウマチ・膠原病内科、血液内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、総合内科、臨床腫瘍科、精神・神経科、小児科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、整形外科、血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、病理診断科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科

神戸市立西神戸医療センター

◆病院の特徴と役割

病床数：475床

一般病床：425床（うち、ICU・CCU：10床）

結核病床：50床

- ✓ 神戸西地域（西区・垂水区・須磨区）に根づいた安心・安全な医療をめざすことを理念とし、神戸西地域の中核病院として、救急医療、高度専門医療、結核医療を安定的・持続的に提供する。
- ✓ 地域連携を促進し、地域完結型医療を目指す。



地域医療
支援病院

病院機能評価
認定施設

地域がん診療
連携拠点病院

結核指定
医療機関

◆基本理念

神戸西地域
に根づいた
安心・安全な
医療をめざし
ます

◆基本方針

- ① 急性期病院として、マンパワーや設備のさらなる強化に努め、救急医療や高度専門医療を充実させることで地域住民の期待に応えます
- ② 市民病院として、結核医療や災害時の医療に対応します
- ③ 地域の中核病院として、地域連携を促進し、地域完結型医療をめざします
- ④ 市民の生命と健康を守るため、市民病院間相互の協力連携を推進します
- ⑤ 患者さんを中心としたチーム医療を行うとともに、患者さんや家族に対して誠実な態度で接します
- ⑥ 患者さんが納得できるわかりやすい説明を心がけ、患者さんや家族の自己決定権を尊重します
- ⑦ 職員が相互に協力し合い、常に改善を心がけ、医療水準・職場環境・経営体制すべてにおいてさらに誇れる病院を確立します

◆診療科（平成31年3月31日時点）

脳神経内科、腎臓内科、内分泌・糖尿内科、免疫血液内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腫瘍内科、緩和ケア内科、精神・神経科、小児科、外科・消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、形成外科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科

神戸市立 神戸アイセンター病院

◆病院の特徴と役割

病床数：30床

一般病床：30床（眼科）

- ✓ 眼科領域の再生医療分野を中心に、様々な分野での最新の医学研究成果等を取り入れた新しい治療を世界に先駆けて享受できる最先端の高度な眼科病院として、標準医療から最先端の高度医療まで高水準の医療を安定的に提供する。
- ✓ 眼疾患に係る臨床研究及び治験推進の臨床基盤としての役割を果たす。



国家戦略特区指定

◆基本理念

神戸市立神戸アイセンター病院は、市民のそして当院を受診する全ての患者さんの眼の健康を守るため、眼科中核病院として標準医療から高度先進医療まで提供するとともに、眼に関するワンストップセンターの核として患者さんの思いを繋げる役割を果たします。

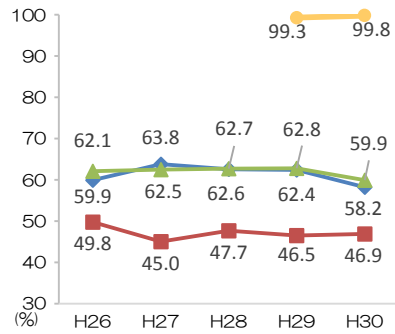
◆基本方針

- ① 安全で質の高い医療を提供し、失明の防止とQOV（見え方の質）の向上につなげます
- ② 世界最先端の高度医療を取り入れ、地域社会・医療機関につなげます
- ③ 医療を通じて、医学研究から生活支援までつなげます
- ④ 患者さんの思いを理解し、希望につなげます
- ⑤ 職種間の一体感を持ち、人が育ち働きがいある職場づくりにつなげます
- ⑥ 職員一人ひとりが経営感覚をもち、健全な病院運営につなげます
- ⑦ そして、未来につなげます

医療機能等指標・主要経営指標の推移

凡例：中央市民病院は ◆ 西市民病院は ■ 西神戸医療センターは ▲ 神戸アイセンター病院は ● で表示

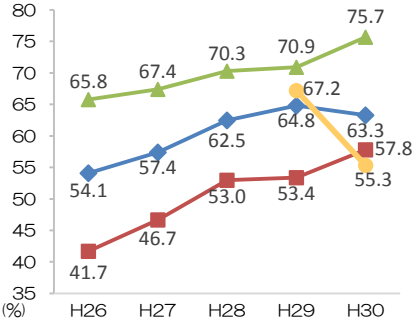
(1) クリニカルパス適用率



<30年度計画目標値>

中央市民病院	60.0%以上	
西市民病院	50.0%以上	
西神戸医療センター	60.0%以上	
神戸アイセンター病院	99.0%以上	達成

(2) 紹介率

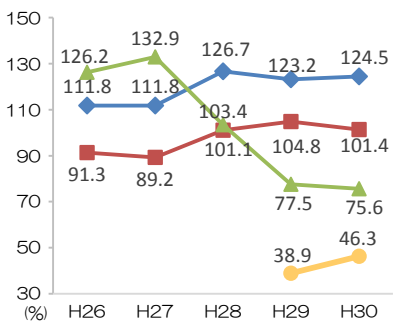


<30年度計画目標値>

中央市民病院	66.0%以上	
西市民病院	50.0%以上	達成
西神戸医療センター	60.0%以上	達成
神戸アイセンター病院	50.0%以上	達成

※アイセンター：平成30年度より算定方法を変更

(3) 逆紹介率

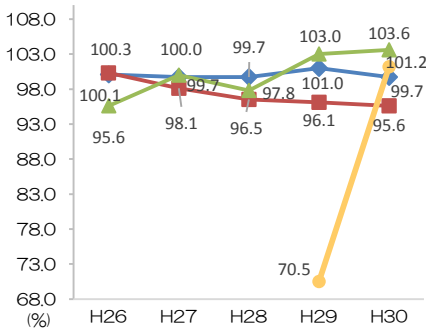


<30年度計画目標値>

中央市民病院	100.0%以上	達成
西市民病院	70.0%以上	達成
西神戸医療センター	80.0%以上	
神戸アイセンター病院	70.0%以上	

※西神戸：平成28年10月より算定方法を変更

(4) 経常収支比率

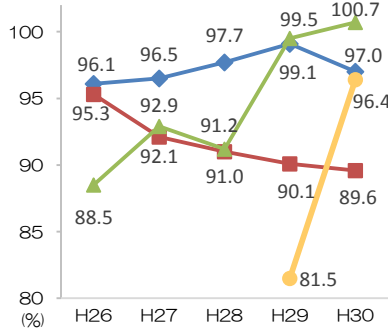


<30年度計画目標値>

中央市民病院	100.3%	
西市民病院	97.9%	
西神戸医療センター	103.0%	達成
神戸アイセンター病院	99.2%	達成

(5) 医業収支比率

※運営費負担金を除く

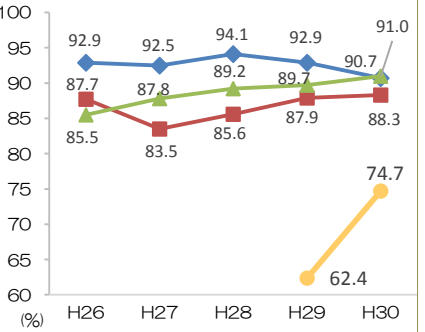


<30年度計画目標値>

中央市民病院	98.2%	
西市民病院	92.1%	
西神戸医療センター	99.9%	達成
神戸アイセンター病院	94.8%	達成

(6) 病床利用率

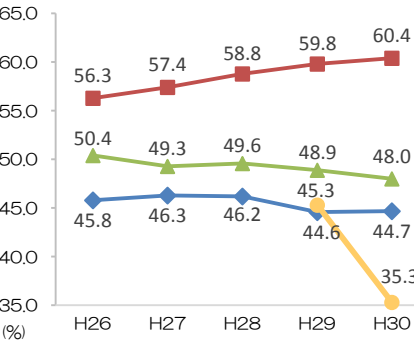
※感染症病床、結核病床を除く



<30年度計画目標値>

中央市民病院	93.1%	
西市民病院	91.7%	
西神戸医療センター	90.3%	達成
神戸アイセンター病院	66.0%	達成

(7) 給与費比率

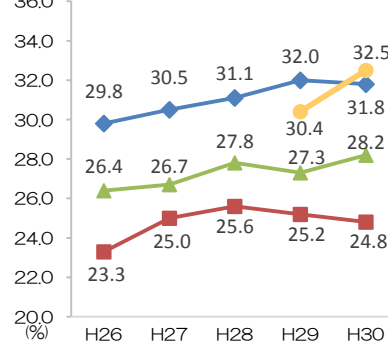


<30年度計画目標値>

中央市民病院	43.3%以下	
西市民病院	58.2%以下	
西神戸医療センター	48.9%以下	達成
神戸アイセンター病院	37.7%以下	達成

※アイセンター：平成29年度は開設準備費用を除く

(8) 材料費比率

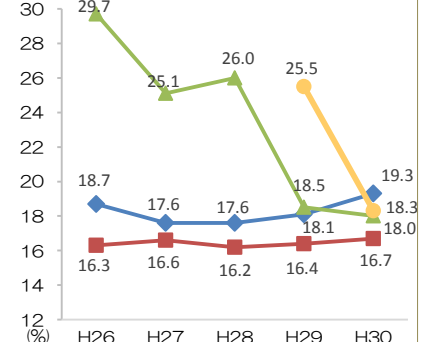


<30年度計画目標値>

中央市民病院	31.7%以下	
西市民病院	24.0%以下	
西神戸医療センター	27.0%以下	
神戸アイセンター病院	29.7%以下	

※アイセンター：平成29年度は開設準備費用を除く

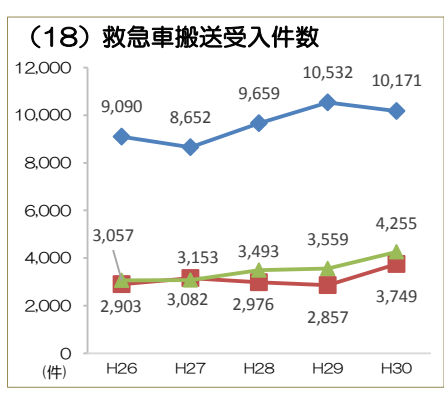
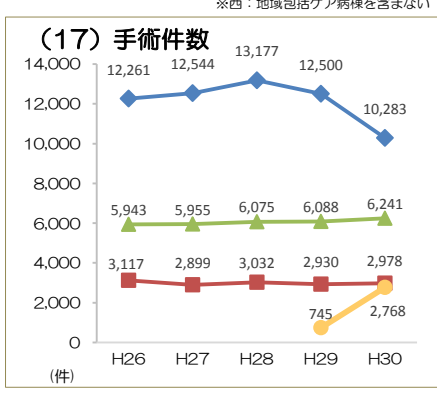
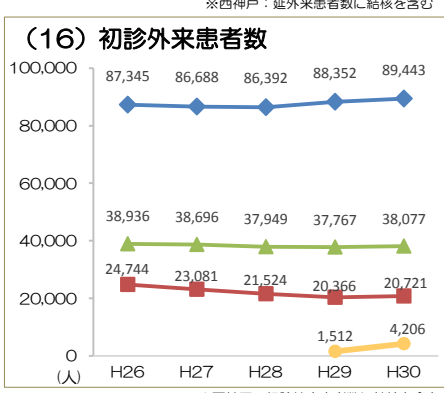
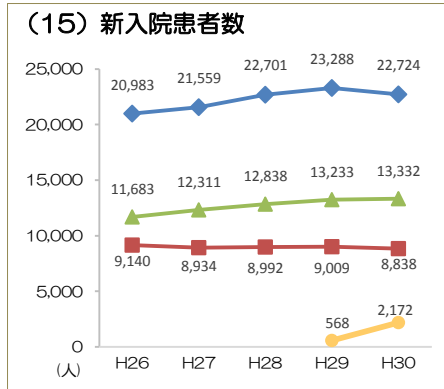
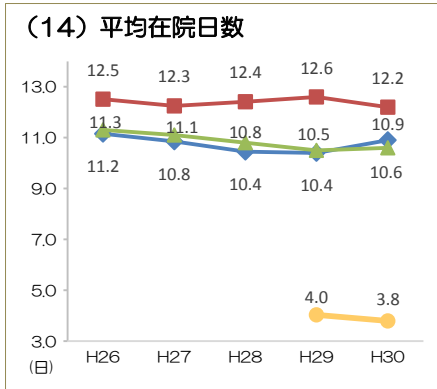
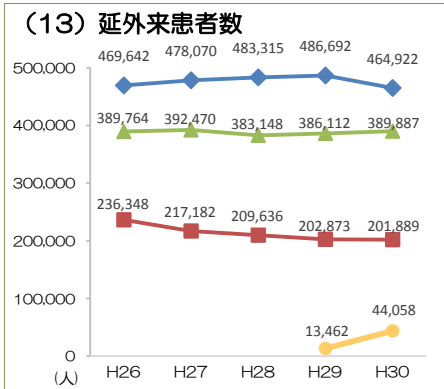
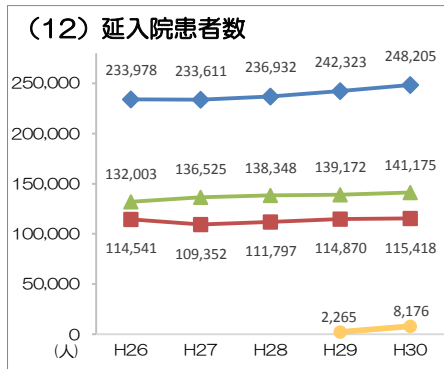
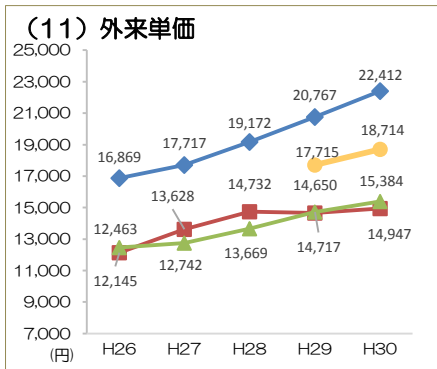
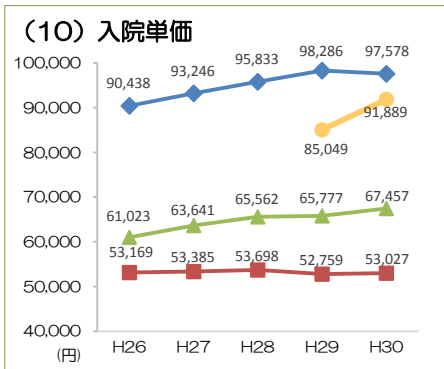
(9) 経費比率



<30年度計画目標値>

中央市民病院	19.0%以下	
西市民病院	16.8%以下	達成
西神戸医療センター	18.7%以下	達成
神戸アイセンター病院	21.6%以下	達成

※アイセンター：平成29年度は開設準備費用を除く

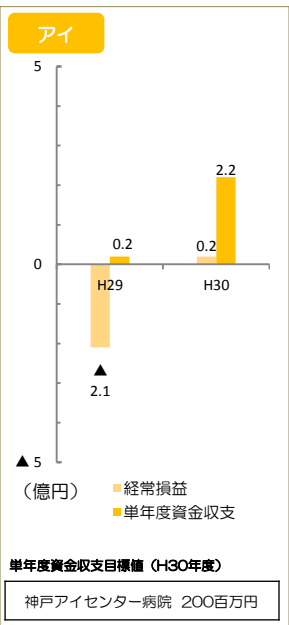
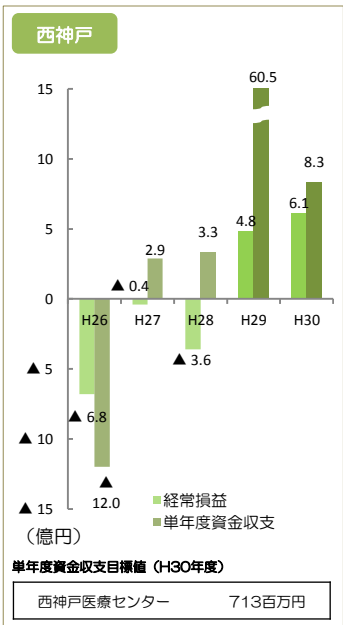
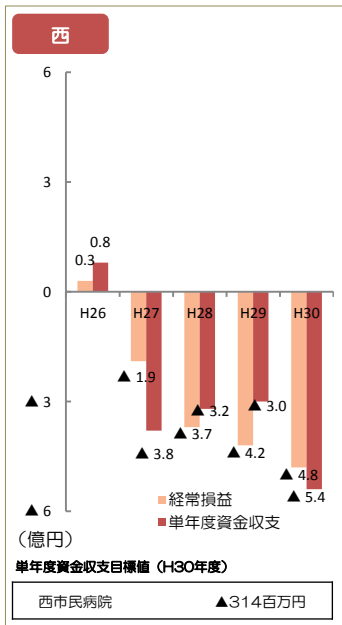
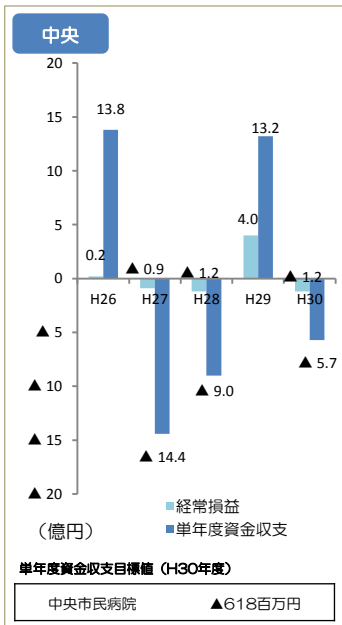


※西神戸：延外来患者数に結核を含む

※西：地域包括ケア病棟を含まない

※西神戸：初診外来患者数に結核を含む

経常損益・単年度資金収支



※平成28年度以前の西神戸の主要経営指標は、会計制度が異なるため参考値

神戸市立医療センター 中央市民病院

1. 市民病院としての役割の発揮

(1) 救急医療

救命救急センターとして、24時間365日体制の救急医療の提供を継続するとともに、院内全体であらゆる救急需要への対応を徹底し、厚生労働省より発表された「全国救命救急センター評価※」において、**5年連続で1位**に選ばれました。

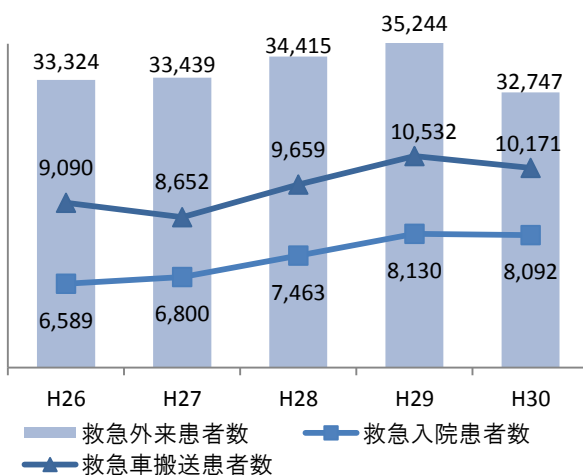
(グラフ1)

毎月、他病院からの要請に対して受け入れられなかった事例の検証会を実施し、応需率の向上を図りました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 不応需件数・理由を院内で検討し、受け入れを強化
- ・ ドクターカー※による救急搬送受け入れの継続

グラフ1：救急患者数の推移(人)



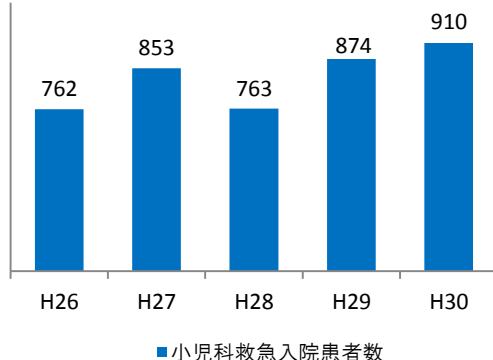
(2) 小児・周産期医療

総合周産期母子医療センター※として、週1回の院内カンファレンスを実施するなど、産科・小児科・新生児科が密接に連携し、先天性異常児への対応に加え、産科合併症や内科・外科合併症妊娠といった母子にとってハイリスクとなるあらゆる出産の対応を継続して行いました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 週1回の入退院カンファレンス、周産期事例検討会の継続開催
- ・ 小児科医の夜間・休日当直機体制の継続(グラフ2)

グラフ2：小児科救急入院患者数の推移(人)



(3) 結核・感染症医療

新興感染症発生時等を想定した微粒子用マスクのフィットテストや个人防护具着脱訓練など、関連部署及び新規採用職員への啓発活動に継続して取り組みました。

また、神戸市インフルエンザ等対策病院連絡協議会に参加し、行政機関及び関係機関との情報交換を継続して実施しました。

(4) 災害医療その他の緊急時における医療

院内総合防災訓練、災害対策本部訓練を実施するとともに、災害発生時の事業継続・早期復旧計画であるBCP※の策定にも取り組み、災害拠点病院※P7として役割を果たすための取り組みを進めました。

(写真1)

◆30年度の主な取り組み

- ・ 災害拠点病院として、災害発生時の事業継続のためのBCPの策定
- ・ 院内総合防災訓練、多数傷病者受け入れ訓練等の実施



写真1 院内総合防災訓練の様子

<全国救命救急センター評価>

厚生労働省において平成11年度から救命救急センター全体のレベルアップを図ることを目的として実施されている。診療体制や患者受け入れ実績等に関する報告に基づき点数化される。

<ドクターカー>

人工心臓マッサージ器や人工呼吸器、検査装置等の医療機械を搭載し、医師、看護師などが同乗して医療機関搬送前の現場などへ直接出動する救急車の一種。

<総合周産期母子医療センター>

新生児集中治療管理室(NICU)や母体・胎児集中治療管理室(MFICU)を備え、重い妊娠中毒症や切迫早産等危険性の高い妊婦と新生児に24時間体制で対応可能な医療機関。

<BCP>

Business Continuity Plan: 事業継続計画。大災害や大事故、社会的混乱など、通常の業務遂行が困難となる事態が発生した際に、事業の継続や復旧を速やかに遂行するために策定する計画。

2. 高度医療及び専門医療の充実並びに医療水準向上への貢献

(1) 高度医療及び専門医療の充実並びに医療需要に応じた医療の提供

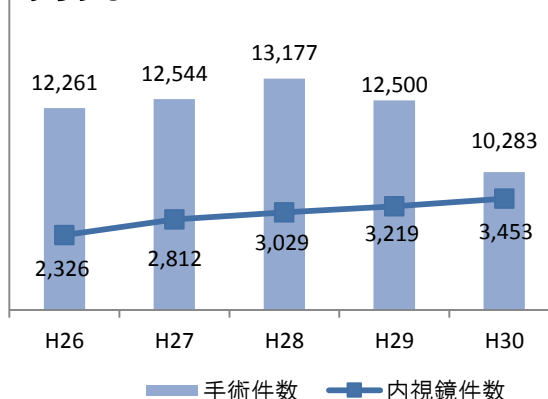
平成29年5月に新設したロボット手術センターを中心とした手術支援ロボット「ダヴィンチ」の更なる活用、内視鏡下手術の積極的な実施により、患者への負担が少ない質の高い医療の提供に取り組みました。(グラフ3)

また、TAVI(経カテーテル大動脈弁治療)やECMO(体外式膜型人工肺)による治療等、高度医療機器を活用した専門医療についても、継続して取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 保険適用を見据えた、食道・胃・直腸・子宮体がんに対するダヴィンチ手術の実施
- ・ MitraClipを用いた経カテーテル僧帽弁形成術の開始

グラフ3：手術件数及び内視鏡件数の推移(件)



※H29.12 神戸アイセンター病院開院により眼科の手術減少

(2) 5疾病*への対応

国指定の「地域がん診療連携拠点病院*P15」として、地域連携パス*を活用しながら地域医療機関との連携を図るとともに、急性期の身体疾患と精神科医療を必要とする患者に対する精神科身体合併症病棟を活用した治療など、5疾病への対応に継続して取り組みました。

(3) チーム医療の実践及び専門性の発揮

薬剤師による副作用対策や、緩和ケアチームによる症状コントロールなど、全身状態や患者の社会的背景に応じて診療科や各専門職が連携して治療に加わるチーム医療を継続して行い、患者のQOLの向上に引き続き取り組みました。

(4) 臨床研究及び治験*の推進

臨床研究の実施、支援及び管理体制の充実を図り、臨床研究推進センターの体制を5部門体制としました。高難度研究推進部門においては、特定臨床研究*P8の調査及び進捗管理を行うとともに、医師主導治験の実施に対する支援を行いました。(表1)

また、先端医療センター病院統合後も引き続き、臨床医学研究の推進に関する連携体制を図るため、**神戸医療産業都市推進機構との連携協定**を締結しました。(写真2)

項目	件数
特定臨床研究実施件数	74件
うち研究責任者としての実施件数	3件
医師主導治験実施件数	9件
うち研究責任者としての実施件数	1件

表1：特定臨床研究・医師主導治験実施件数(件)



写真2 神戸医療産業都市推進機構との臨床医学研究の推進に関する連携協定調印式

◆30年度の主な取り組み

- ・ 臨床研究審査委員会における外部委員の拡充による審査体制強化
- ・ 臨床研究のデータセンターとしての学術研究支援部門へデータマネジャーを配置し、支援体制を強化
- ・ 6回の講演会、eラーニングによる臨床研究倫理の教育・啓発

<災害拠点病院>

- ▶ 災害対策基本法に基づいて都道府県知事が指定する病院で、県内や近県で災害が発生し、通常の医療体制では被災者に対する適切な医療を提供することが困難な場合に、都道府県知事の要請により、傷病者の受け入れや医療救護班(Disaster Medical Assistance Team = DMAT)の派遣を行う病院のこと。

<5疾病>

- ▶ 生活習慣病その他国民の健康の保持を図るために、特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省が定めた、がん・脳卒中・心血管疾患(急性心筋梗塞)・糖尿病・精神疾患のこと。

<地域連携パス>

- ▶ 患者が安心して医療を受けることができるよう、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるもの。診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、予め診療内容を患者に提示・説明する。

<臨床研究・治験>

- ▶ 臨床研究とは、治療方法の改善や病気の原因の解明、患者の生活の質の向上などのために行う医学研究のこと。
- ▶ 治験とは、厚生労働省から医薬品、医療機器、再生医療等製品として承認を受けるために行われる、実際の患者等を対象に有効性や安全性について調べる臨床試験のこと。

3. 安全で質の高い医療を提供する体制の維持

(1) 医療の質を管理することの徹底

クリニカルパス※の運用徹底のため、医師向けの講習会やクリニカルパス大会を実施するなど、継続して取り組みを進めました。(写真3)

特に、システム更新に合わせてクリニカルパス学会標準のアウトカムマスタを導入し、パス全体の再検討を行うとともに、医師による評価率が向上しました。

また、臨床検査部門においては、検査室の品質の維持と能力の向上、内部監査による改善に取り組んだ結果、ISO※国際認定を取得しました。(写真4)



写真3 クリニカルパス大会の様子



写真4 ISO認定証

◆30年度の主な取り組み

- 臨床検査部門の国際規格ISO15189の取得
- 日本医療機能評価機構による**病院機能評価の認定更新**
- 医師向けの運用講習会や、クリニカルパス大会の継続実施
- 電子カルテ、医事会計から成る基幹システム、検査、栄養等の部門システムの一新

(2) 医療安全対策及び医療関連感染対策の強化

研修用シミュレーターを用いた参加型研修やeラーニング等、医療安全研修を引き続き実施し、職員の医療安全への意識向上に積極的に取り組みました。

また、ICT ※P9 を中心に、手指衛生や防護具の着脱、針刺し、血液曝露対策等の感染管理教育を行うとともに、感染症の発生状況に関する情報発信にも継続して取り組みました。(写真5)

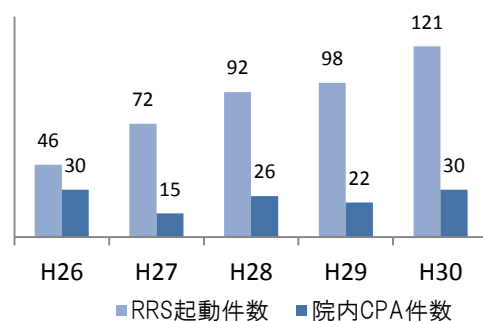


写真5 感染防止にかかる院内研修の様子

◆30年度の主な取り組み

- 全部署でのRRS ※P9 の展開による、患者急変時の安全確保への取り組み(グラフ4)
- 全職員向け医療安全研修を102回実施
- 実際に起こった過去の医療事故に基づくeラーニングの実施

グラフ4：RRS起動件数と院内CPA※P9件数の推移



(3) 法令及び行動規範の遵守(コンプライアンス)の徹底【共通】

コンプライアンス推進本部を中心として、全職員がコンプライアンスの重要性について認識・実践するための取り組みを継続して実施しました。

監事や会計監査人による監査に適切に対応するとともに、情報セキュリティに関する監査や研修を実施し、全職員へのコンプライアンスの徹底に取り組みました。(職員の情報セキュリティ及びコンプライアンス研修受講率100%)

◆30年度の主な取り組み(法人本部の取り組み含む)

- 綱紀粛正及び服務規律の徹底とともに、ワークライフバランスの推進について、理事長通知を发出
- 監事による期中監査のほか、内部監査として情報セキュリティ監査の実施
- 弁護士を招聘した役員等勉強会の開催

<特定臨床研究>

- 治験・臨床研究実施基準遵守義務により質が担保された臨床研究のうち、「未承認あるいは適応外の医薬品等を使うもの」「製薬会社等から資金提供を受けるもの」のいずれかに該当する研究。

<クリニカルパス>

- 病気に対する、検査・処置・食事・服薬等、患者が受ける治療や看護ケア等の標準的なスケジュールを、疾患や治療法ごとに時系列に沿って一覽にまとめた計画書のこと。

<ISO>

- International Organization for Standardization：国際標準化機構。産業分野の国際標準規格を定める組織で、ISO15189は、病院の臨床検査室が検査結果の品質を保証するために必要な管理面(品質マネジメント)や技術面の要求事項を定めた認証規格。この規格に準拠した検査業務の遂行が求められる。

4. 市民及び患者とともに築くやさしい病院

(1) 患者のニーズに応じたサービスの提供

患者満足度調査、待ち時間調査及び食事摂取状況調査実施や意見箱の設置により、来院者からの要望や意見等の把握に継続して取り組み、適宜改善を行いました。(グラフ5)

また、入院前準備センターにおいては、入院前オリエンテーションを継続して実施するとともに、必要に応じて、退院後の生活を見据えた療養環境整備の支援ができる体制を整えました。

(2) 市民及び患者へ開かれた病院

患者向け広報紙「しおかぜ通信」の発行やホームページを利用した情報発信の継続に加え、各種マスコミからの取材依頼を積極的に受け入れ、患者や市民に分かりやすい情報の提供を行いました。

がんサロン*や社会保険労務士による相談会、がん市民フォーラムのほか、糖尿病や心臓病等の各疾患に関する教室を実施し、患者やご家族への支援、市民への情報発信を行いました。(写真6)

◆30年度の主な取り組み

- FAX利用の積極的な働きかけの継続によるFAX予約件数の増加(17,480件：昨年度比101.7%)
- がん市民フォーラム、がんサロンの開催によるがん患者支援の継続、社労士による相談会等がん患者の就労支援の継続
- 神戸公共職業安定所との長期療養者就職支援事業に関する協定締結
- タブレット端末を用いた遠隔医療通訳システムの本格導入

グラフ5：患者満足度調査(非常に良い、良いの割合)の推移(%)

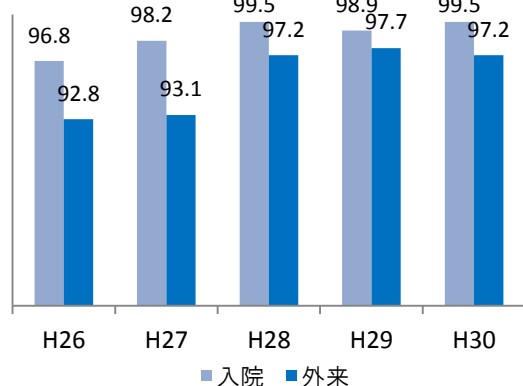


写真6 がん市民フォーラム



写真7 地域医療支援事業運営委員会

5. 地域医療連携の推進

(1) 地域医療機関との更なる連携

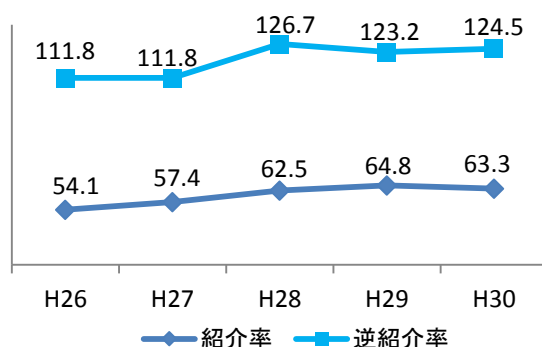
「中央市民病院ニュース」の発行や連携登録医へのEメール等による情報発信のほか、地域医療機関への訪問、オープンカンファレンスや地域連携懇話会の開催等による地域医療機関との顔の見える連携に取り組み、引き続き、医療機能や役割に応じた患者の紹介・逆紹介を推進しました。

(写真7・グラフ6)

(2) 在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化

退院前カンファレンスや在宅交流セミナーを継続して実施し、地域の在宅医療・看護の担い手との連携強化に取り組みとともに、退院支援カンファレンス等には薬剤師が加わり、退院から在宅へのシームレスな薬剤情報の提供体制を整えました。

グラフ6：紹介率・逆紹介率の推移(%)



◆30年度の主な取り組み

- 施設間薬剤情報提供書を活用した転院先への薬剤情報提供の継続と退院前カンファレンスの推進
- 高度医療機器の共同利用促進の継続

<ICT>

- ▶ Infection Control Team. 医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などによって構成される、専門職による感染管理を担当するチームのこと。

<RRS・CPA>

- ▶ Rapid Response System：院内救急対応システムのこと。重症化する前に兆候を発見し、介入することで予後を改善するシステム。
- ▶ Cardiopulmonary Arrest：呼吸、脈拍が停止した状態のこと。

<がんサロン>

- ▶ がん患者や家族などが病院等に集まって、相互交流や情報交換など、自由に語り合い、不安の軽減や治療への活力、療養生活の知恵を得たり、がん医療の最新情報などを学習したりする場のこと。

神戸市立医療センター 西市民病院

1. 市民病院としての役割の発揮

(1) 救急医療

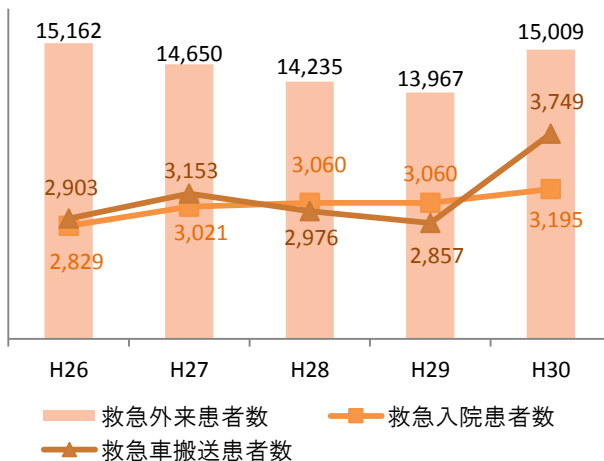
市街地西部（兵庫区・長田区・須磨区）の2次救急病院として24時間365日の救急医療の提供を着実に継続しました。

毎週の幹部会議において、救急車の応需率及び救急車の受け入れができなかった事例についての分析・改善策の検討・実施を行うとともに、院長のリーダーシップの下、救急診療の重要性を院内に発信し、**救急車搬送件数及び応需率が大幅に向上**しました。また、救急外来患者数、救急入院患者数も全て前年度を上回りました。（グラフ7）

◆30年度の主な取り組み

- ・ 院長自ら業務経営会議にて地域医療支援病院※としての救急診療の重要性について発信し、周知徹底
- ・ 救急外来に救急車搬送患者用の処置ベッドを設置

グラフ7：救急患者数の推移（人）



(2) 小児・周産期医療

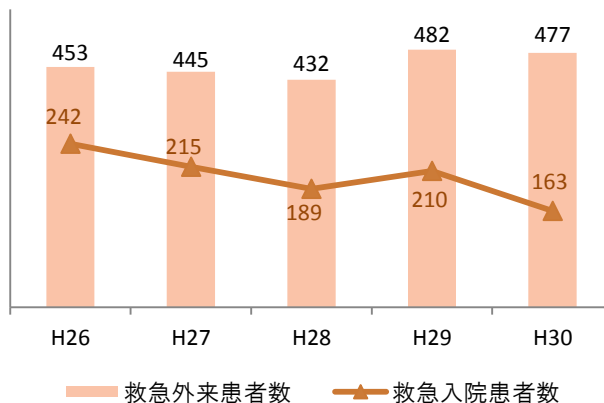
周産期センターを中心として、地域におけるリスクの高い分娩にも対応するとともに、助産師外来を継続して実施し、引き続き周産期医療を安定的に提供しました。

また、月6～8回、**長田区で唯一の小児二次救急輪番※体制確保**を継続し、地域の小児救急医療の提供に引き続き取り組みました。（グラフ8）

◆30年度の主な取り組み

- ・ 月6～8回の小児二次救急輪番による、入院・手術を必要とする地域の小児救急患者のための体制継続
- ・ アレルギー患児のご家族や学校施設の職員を対象とした小児アレルギー講習会の実施

グラフ8：小児（15歳以下）救急患者数の推移（人）



(3) 結核・感染症医療

感染管理室を中心に、新興感染症拡大の際には中央市民病院を中心として、県・市とも連携を図れる体制を継続しました。

(4) 災害医療その他の緊急時における医療

神戸市災害対応病院※として、必要な医薬品や衛生資材等の備蓄及び災害対応マニュアルの改訂を行うとともに、夜間想定地震対応訓練を継続して実施しました。（写真8）

◆30年度の主な取り組み

- ・ 医師・看護師・救急隊員等を対象とした心肺蘇生法トレーニングの開催
- ・ 大規模な地震・台風を想定した災害対応検討会の開催



写真8 夜間想定地震対応訓練の様子

<地域医療支援病院>

- 医療機関相互の適切な機能分担及びかかりつけ医の支援を通じて、地域医療の確保を図る医療機関として都道府県知事から承認を受けた病院のこと。紹介率・逆紹介率、施設設備等の承認要件を満たす必要がある。

<小児二次救急輪番>

- 軽症の小児患者対応を行う病院との役割分担により、救急対応の中でも中等症～重症といった入院・手術が必要な小児患者の受け入れを行う病院が当番を組んで対応する制度のこと。

<神戸市災害対応病院>

- 災害時に被災患者の受け入れ・治療や救護班の派遣等を行う災害拠点病院（兵庫県が指定）に準じ、市が設置する救護所への備蓄医薬品や衛生資材等の提供、避難所・福祉避難所への医療提供などの役割を担う病院のこと。

2. 高度医療及び専門医療の充実並びに医療水準向上への貢献

(1) 高度医療及び専門医療の充実並びに医療需要に応じた医療の提供

手術支援ロボット「ダヴィンチ」による手術*を継続して実施するとともに、ハイビジョン内視鏡下手術システムを活用した高度で患者への負担が少ない医療の提供に取り組みました。

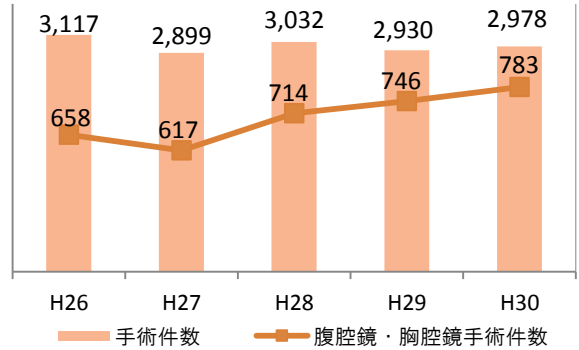
(グラフ9)

また、拡張した内視鏡センターを活用し、鎮静剤を用いた内視鏡検査の充実や待ち時間の解消等に引き続き取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 多目的X線透視撮影装置、乳房X線撮影装置、超音波診断装置の更新
- ・ アイセンター病院との連携による、**白内障手術の再開**
- ・ 地域包括ケア病棟(11階・37床) *の効率的運用の継続

グラフ9：手術件数及び腹腔鏡・胸腔鏡手術件数の推移(件)



(2) 5疾病への対応

認知症専門医を配置し、認知症鑑別診断*を充実させるとともに、神戸市からの指定を受け、**認知症疾患医療センター**を開設し、認知症疾患への対応を強化しました。(写真9・グラフ10)

また、糖尿病教室の継続開催及びKobe DM net*での連携(95診療所、538症例以上)による糖尿病合併症への対応にも引き続き取り組むなど、5疾病への対応を継続しました。

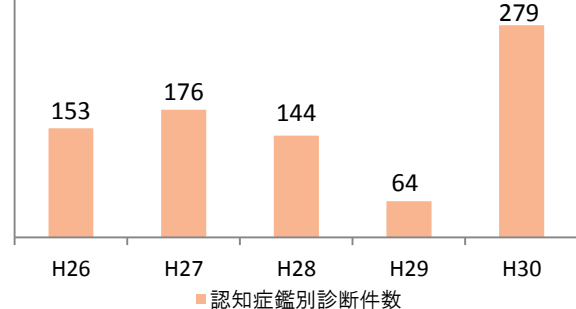
◆30年度の主な取り組み

- ・ 認知症専門医の配置及び認知症疾患医療センターの開設
- ・ 前立腺がんに加え、保険適用を見据えた、膀胱・腎臓・胃・肺がんに対するダヴィンチ手術の実施
- ・ 心臓リハビリテーションの継続実施による急性心筋梗塞への対応



写真9 認知症疾患医療センター

グラフ10：認知症鑑別診断件数の推移(件)



(3) チーム医療の実践及び専門性の発揮

多職種で構成した各チームにおいて定期的に事例検討を行い、患者へのよりよい治療・ケアに取り組みました。

リエゾン・認知症ケアチームでは、認知症や精神症状を持つ患者への回診を行い、患者の精神症状の改善を図るとともに、治療に携わるスタッフの心身の健康サポートにも取り組みました。

土曜日リハビリ及び地域包括ケア病棟の入院患者に対する在宅復帰を目指したリハビリに継続して取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 各チーム活動推進のための「チーム医療発表会」の開催
- ・ CPR(心肺蘇生法)チームによる心肺蘇生法研修(写真10)
- ・ 小児アレルギーチームによる小児アレルギー疾患の治療、及び講演会やリーフレット作成等の啓発活動の継続



写真10 心肺蘇生法研修の様子

<ダヴィンチの特徴>

- ▶ 内視鏡下の画像の3次元化及びズーム機能により、視野が拡大される。コンピュータによる手振れの補正により従来の開腹手術に比べ、手術に伴う切開や出血の抑制が期待できる。

<地域包括ケア病棟>

- ▶ 急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受け入れ並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える役割を担う病棟のこと。

<認知症鑑別診断>

- ▶ CT、MRI、脳血流検査等の画像検査、記憶・知能等に関する心理検査等を行い、認知症の種類や状態を正確に把握すること。

<Kobe DM net>

- ▶ 神戸糖尿病地域連携パス。平成25年4月から運用を開始。「より多くの糖尿病患者さんに元気で長生きしていただくこと」をスローガンに、病院と診療所が協力して患者の治療にあたる。

3. 安全で質の高い医療を提供する体制の維持

(1) 医療の質を管理することの徹底

クリニカルパス委員会を毎月開催し、DPCデータを用いた新規パス作成の提案等によるパスの利用促進に継続して取り組むとともに、DPC保険対策委員会を毎月開催し、毎月の査定事例の詳細な検討や情報共有を行う等、査定減対策にも引き続き取り組みました。(グラフ11)

また、卒後臨床研修評価*に関する訪問調査を受審し、施設認定を受けました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ クリニカルパス利用方法説明会(7月)、クリニカルパス大会(2月)の実施
- ・ 専門家を招聘した、DPCデータに基づく経営分析に関する講演会の開催(9月、12月)

グラフ11：クリニカルパス件数及び適用率

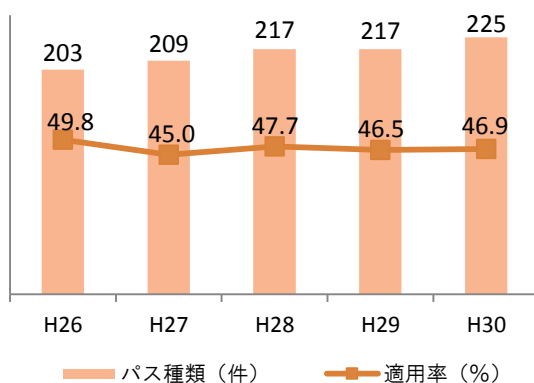


写真11 医療安全研修会

(2) 医療安全対策及び医療関連感染対策の強化

医療安全管理室による事例検討を週1回実施し、院内のインシデント*・アクシデントの分析に引き続き取り組むとともに、職員向けの研修会に加えてeラーニングを導入し、医療安全研修の充実を図りました。(写真11)

また、感染管理室による定期的な院内ラウンドを行い、院内の感染状況の評価及び感染防止対策に継続して取り組むとともに、AST(抗菌薬適正使用支援チーム)を立ち上げ、抗菌薬の使用管理と適正使用支援に取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 医療安全集中管理ソフトの活用による迅速な情報収集
- ・ 手指衛生や輸液調剤・薬品管理等の院内ラウンドの継続



写真12 エントランスや院内案内表示

4. 市民及び患者と共に築くやさしい病院

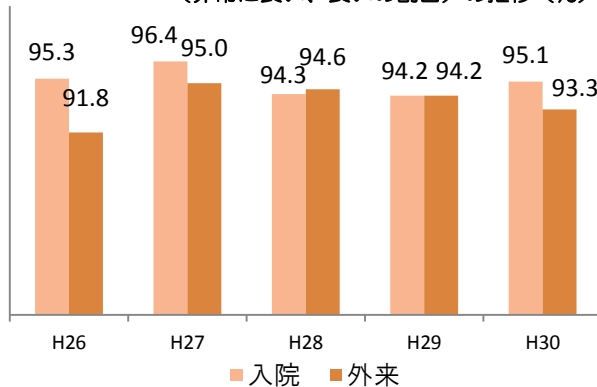
(1) 患者のニーズに応じたサービスの提供

エントランスや院内案内表示等、**既存施設のリニューアル**により、院内美化及び患者サービスの向上に取り組みました。(写真12) また、通訳者が診察や検査に同行する医療通訳制度の利用を継続するとともに、**タブレット端末を用いた遠隔医療通訳システム**を導入しました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 患者満足度調査の継続実施、意見箱の設置及び回答の掲示(グラフ12)
- ・ 医療通訳制度の継続実施と遠隔医療通訳の導入
- ・ 患者・市民向けの院内コンサートや秋まつりの開催

グラフ12：患者満足度調査(非常に良い、良いの割合)の推移(%)



<卒後臨床研修評価>

- NPO法人卒後臨床研修評価機構が行う病院の医師臨床研修制度に対する評価事業。臨床研修病院の研修プログラムについて、訪問調査を通して、教育的評価を行い、その結果を病院長はじめプログラム責任者、指導医、指導者、研修医、その他職員に直接的にフィードバック(形成的評価)を行うもの。

<インシデント>

- 医療の過程において発生した、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のこと。

(2) 市民及び患者へ開かれた病院

患者向け広報誌「虹のはし」を引き続き発行し、診療情報や医療スタッフの役割等の情報提供を行うとともに、随時ホームページの更新を行いました。

また、医師・看護師・コメディカルが中心となり、糖尿病、禁煙、小児食物アレルギー等をテーマに、患者やそのご家族等、市民を対象とした各種教室を引き続き開催しました。(写真13)



写真13 院内外での市民公開講座の様子

◆30年度の主な取り組み

- ・ 患者向け広報誌・ホームページによる情報提供
- ・ 市民向け各種教室の継続開催(開催実績:35回)

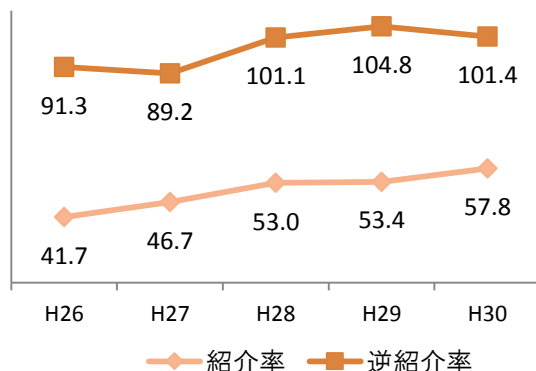
5. 地域医療連携の推進

(1) 地域医療機関との更なる連携

患者の紹介・逆紹介の推進に継続して取り組み、地域医療支援病院としての役割を果たしました。(グラフ13)

FAX予約の更なる円滑化及び紹介患者の増加を目指し、FAX予約の受付時間の拡大や簡易FAX予約を導入し、開業医からの依頼に柔軟に対応できるよう取り組みました。

グラフ13: 紹介率・逆紹介率の推移(%)



◆30年度の主な取り組み

- ・ 院長及び各診療科長等による地域医療機関への積極的な訪問
- ・ 地域連携のつどいをはじめとした、地域医療機関との交流(写真14)
- ・ 地域の医療機関向けに「西市民連携ファイル」の作成・配布



写真14 地域医療支援事業運営委員会・地域連携のつどい

(2) 在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化

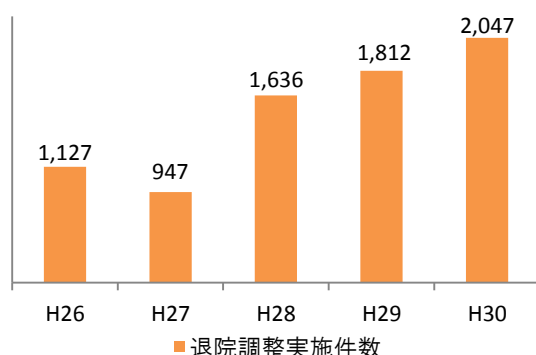
訪問看護師、ケアマネジャー、医療介護サポートセンター*等との交流会を継続して開催し、医療と介護の連携に取り組みました。

また、地域連携先の多職種を対象とした「退院前カンファレンス」を開催し、退院患者の情報共有に継続して取り組むとともに、患者の円滑な退院のため、退院前訪問指導を実施し、地域医療連携の一層の推進に取り組みました。(グラフ14)

◆30年度の主な取り組み

- ・ 訪問看護ステーションやケアマネジャーへの研修会、訪問看護師との交流会の開催
- ・ 「退院前カンファレンス」の開催による退院患者の情報共有
- ・ 各区でのネットワーク会議及び医療介護サポートセンター主催の会議への参加による在宅医療支援の推進

グラフ14: 退院調整実施件数の推移(件)



<医療介護サポートセンター>

- 地域包括ケアシステムの構築の一環として、市が行う地域の医療・介護関係者の連携をサポートする施設。平成29年度に全区展開が行われた。

神戸市立西神戸医療センター

1. 市民病院としての役割の発揮

(1) 救急医療

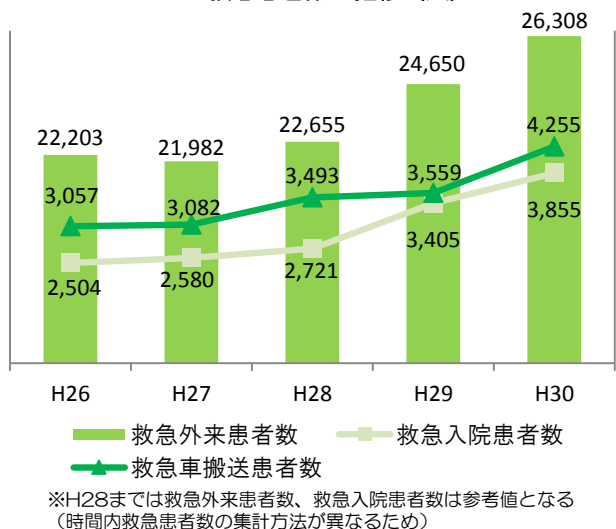
神戸西地域（西区、垂水区、須磨区）の中核病院として24時間365日の救急医療の提供を着実に継続しました。

また、受け入れられなかった救急車搬送患者については、原因分析及び幹部会議への報告により、「断らない救急」の方針徹底を図り、救急外来患者数、救急入院患者数、救急車搬送患者数は全て前年度を大幅に上回りました。（グラフ15）

◆30年度の主な取り組み

- ・ 院長ヒアリングにおいて各診療科長に対して救急患者の受け入れ促進を指示
- ・ 院長・救急部長等と西・垂水消防署との意見交換会の継続
- ・ 脳卒中ホットラインの西区医療機関への拡充

グラフ15：救急患者数の推移（人）



(2) 小児・周産期医療

準夜帯の小児救急外来を継続するとともに、小児救急輪番に参加し、神戸こども初期急病センターの受け皿となる等、小児医療を安定的に提供しました。（グラフ16）

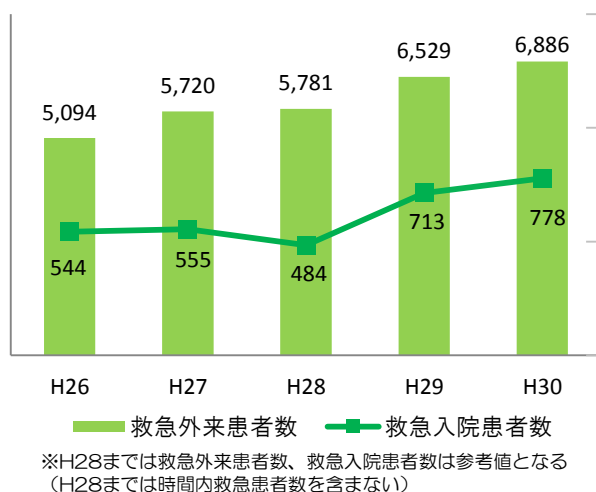
小児科医師の確保に取り組み、**全日準夜帯（17時～24時）**において、**小児救急の受け入れが可能**となりました。

また、地域医療機関での対応が困難なリスクの高い出産の受け入れをはじめ、神戸西地域の中核病院として、安定した周産期医療の提供に引き続き取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 全ての曜日の小児救急の受け入れ再開
- ・ 小児科の二次救急輪番の担当を継続
- ・ 合併症妊娠、切迫早産等リスクの高い妊娠への対応の充実
- ・ 周産期医療の向上を目的としたJ-CIMELS（母体救命システム）による、母体急変時の心肺蘇生等トレーニングの実施

グラフ16：小児（15歳以下）救急患者数の推移（人）



(3) 結核・感染症医療

市内唯一の結核病床を有する病院として、結核患者の専用病棟、結核患者にも対応できる手術室などの設備を活用し、引き続き総合的な結核医療を安定的に提供しました。（グラフ17）

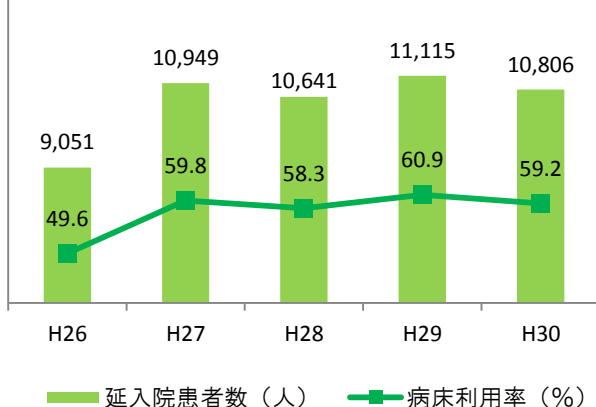
(4) 災害医療その他の緊急時における医療

夜間想定火災避難訓練、情報伝達訓練等を継続実施したほか、神戸市災害対応病院として、非常時食料品の一元管理に継続して取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 医師・看護師・コメディカル等を対象とした心肺蘇生法トレーニングの継続開催
- ・ 必要な医薬品や衛生材料の買い替えによる備蓄管理の継続

グラフ17：結核に関する指標の推移



2. 高度医療及び専門医療の充実並びに医療水準向上への貢献

(1) 高度医療及び専門医療の充実並びに医療需要に応じた医療の提供

手術支援ロボット「ダヴィンチ」をはじめとした高度医療機器による手術に化学療法、放射線治療を組み合わせた集学的な治療を行うとともに、がん関連の専門外来をはじめとした患者支援に継続して取り組みました。（グラフ18・写真15）

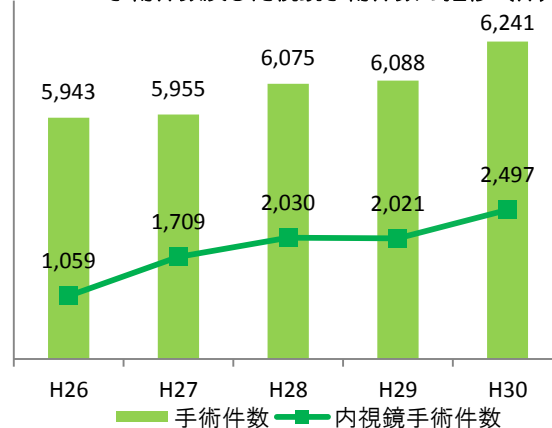
ダヴィンチによる手術については、保険適用を見据え、膀胱・胃・肺がんに対する手術にも取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 地域医療機関では提供できない、高度医療機器による治療、検査及び専門外来による患者支援
- ・ 拡張後の内視鏡センターを活用した鎮静を伴う検査・治療
- ・ 白内障患者に対する多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術（先進医療）の開始

グラフ18：

手術件数及び内視鏡手術件数の推移（件）



(2) 5疾病への対応

国指定の「地域がん診療連携拠点病院※」として、リニアックやダヴィンチ、PET-CT ※等の高度医療機器を用いた治療・検査だけでなく、専門医による緩和ケアや「認定がん専門相談員」によるがん相談支援、患者サロンの開催等、シームレスながん診療に取り組むなど、5疾病への対応に継続して取り組みました。（写真16）

◆30年度の主な取り組み

- ・ ホットラインの運用による急性心筋梗塞、脳卒中、吐・下血患者のスムーズな受け入れの継続
- ・ 糖尿病教室の継続開催による市民への糖尿病指導・予防
- ・ 精神科リエゾンチームや高齢者・認知症サポートチームによる入院患者への療養支援



写真15 手術支援ロボットによる治療の様子



写真16 がん相談支援センター

(3) チーム医療の実践及び専門性の発揮

安全で安心な入院生活を送れるよう、入院前オリエンテーションの対象科を広げ、入院生活でのリスクアセスメントのほか、関係職種への情報提供を適宜行う等、入院前支援センターでの取り組みを強化しました。

また、「早期離床・リハビリテーションチーム」を立ち上げ、入院患者の早期離床への取り組みを強化しました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 「新・チーム医療勉強会」など、各チームによる勉強会・カンファレンスの開催によるチーム医療の推進（写真17）
- ・ 入院前オリエンテーションの拡大及び常用薬確認の試行実施
- ・ 土曜・休日リハビリテーションの継続による日常生活動作の後退防止



写真17 NSTオープンカンファレンスの様子

<地域がん診療連携拠点病院>

- ▶ 全国どこでも質の高いがん診療が受けられるよう、がん診療の均てん化（地域間の診療レベルの格差を無くし、質の高いがん医療を提供すること）のために、地域におけるがん診療連携を推進する中核となる病院。厚生労働省が都道府県からの推薦を受け、整備指針に基づき指定するもの。

<PET>

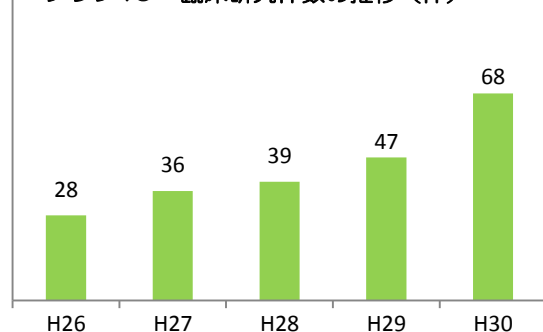
- ▶ Positron Emission Tomographyの略。微量の放射性物質を含む薬剤を注射し、専用の装置で撮影して臓器の血流や代謝を測定するもので、がん・虚血性心疾患・認知症・パーキンソン病・統合失調症などの診断に用いられる。従来よりも小さな早期がん細胞等を発見することが可能となった。

(4) 臨床研究及び治験の推進

学術研修部を中心として、中央市民病院の臨床研究推進センター学術研究支援部門との連携を図る等、職員の資質向上の支援に継続して取り組むとともに、外部から研究アドバイザーを招聘し、研究に携わる職員が統計に関して相談できる体制を整えました。

また、臨床研究の推進を図るため、「臨床試験データマネジャー」を新たに配置し、外科・消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科のがん臨床試験のデータ管理、臨床研究担当者の業務補助等を行いました。（グラフ19）

グラフ19：臨床研究件数の推移（件）



3. 安全で質の高い医療を提供する体制の維持

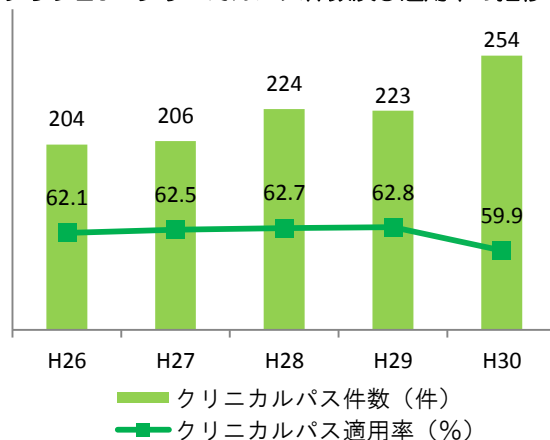
(1) 医療の質を管理することの徹底

クリニカルパス小委員会を定期的開催し、使用されていないパスの利用促進や、DPCデータを用いた疾患別の新規パスの提案を行う等、医療の質の標準化に向けて引き続き取り組みました。（グラフ20）

◆30年度の主な取り組み

- ・ 医療情報システム（ハード部分）更新の実施
- ・ 院長ヒアリングにおける、診療科ごとのDPC分析と改善提案

グラフ20：クリニカルパス件数及び適用率の推移



(2) 医療安全対策及び医療関連感染対策の強化

医療安全推進室を中心に、週1回ミーティングを行い、迅速な情報収集及び分析を継続して実施するとともに、研修会及び「医療安全フェスティバル」を開催し、職員への医療安全対策の啓発にも引き続き取り組みました。（写真18）

また、感染防止対策室を中心とした定期的なラウンドによる院内の感染状況の評価及び感染防止対策に継続して取り組むとともに、全体研修のほか、手指衛生研修や微粒子用防護具のフィットテストを実施し、院内職員への感染防止対策の啓発に取り組みました。（写真19）

◆30年度の主な取り組み

- ・ 全職員を対象とした医療安全・感染対策研修の実施
- ・ 医療安全集中管理ソフトの活用による迅速な情報収集
- ・ 「医療安全フェスティバル」の開催による各部署の取り組みの共有と医療安全の推進
- ・ 抗菌薬の適正な使用の推進を目的とした、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の設置



写真18 「医療安全フェスティバル」での各部署の安全取り組みポスター



写真19 感染防止対策チームによるラウンドの様子

4. 市民及び患者と共に築くやさしい病院

(1) 患者のニーズに応じたサービスの提供

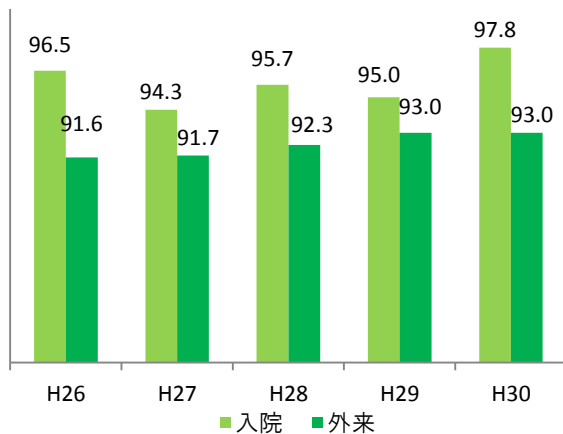
患者満足度調査を実施し、患者ニーズを把握するとともに、改善点及び調査結果を広報誌やホームページへの掲載、外来での掲示により公表しました。（グラフ21）

また、外国人患者にとっても安心かつ適切な医療サービスが提供できるよう、通訳者が診察や検査に同行する医療通訳制度の利用を継続するとともに、**タブレット端末を用いた遠隔医療通訳システムを導入**しました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 入院・外来患者向けの神戸市混声合唱団による「こんにちはコンサート」、がん患者向けの職員による「クリスマスコンサート」の継続開催（写真20）
- ・ 患者満足度調査の継続実施、提案箱の設置及び回答の掲示

グラフ21：患者満足度調査
（非常に良い、良いの割合）の推移（％）



(2) 市民及び患者へ開かれた病院（市民への情報発信）

広報誌「そよかぜ」を引き続き発行し、診療情報や新しい取り組みについて情報提供を行うとともに、糖尿病、禁煙、発達障害等をテーマとした市民向け教室を引き続き開催しました。（写真21）

また、国立がん研究センター認定がん相談支援センターでは、療養上の相談に加え、「認定がん専門相談員」による就労や緩和ケア、がん診療に関する情報提供に継続して取り組みました。（写真22）

◆30年度の主な取り組み

- ・ がん患者ライブラリー、がん相談支援センターでの情報提供
- ・ アピランス支援に重点を置いた**患者サロンの定期開催**



写真20 こんにちはコンサート



写真21 身近な保健医療講座



写真22 がん相談支援センター・がん患者ライブラリー

5. 地域医療連携の推進

(1) 地域医療機関との更なる連携

開院当初より開催している医師会や歯科医師会と組織する神戸西地域連携システム連絡協議会や地域医師会との合同カンファレンスを継続開催するとともに、地域医療機関の訪問による意見交換を引き続き行ったことで紹介率が向上するなど、「顔の見える連携」強化に取り組みました。

（写真23・24）



写真23 神戸西地域合同カンファレンス



写真24 看護部オープンカンファレンス

(2) 在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化

多職種オープンカンファレンスの継続開催や、医療介護サポートセンター主催の連携会議へ積極的に参加することにより、地域の在宅診療医や居宅支援事業所、訪問看護ステーション等との切れ目のない連携に取り組み、在宅医療の円滑化に継続して取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 脳卒中ホットラインの西区医療機関への拡充
- ・ 土曜日のFAX予約の継続
- ・ 地域連携バスの活用による地域医療機関との連携継続
- ・ 退院支援カンファレンスの実施による退院患者の情報共有と在宅医療支援の推進

神戸市立 神戸アイセンター病院

6. 神戸アイセンター病院としての役割

(1) 高度医療及び専門医療等の充実並びに臨床研究及び治験の推進

◆◆高度医療及び専門医療等◆◆

中央市民病院及び先端医療センター病院の眼科機能を集約・拡充し、眼科標準医療及び高度専門医療を提供するとともに、より安全で精度の高い最先端の手術等に取り組みました。（グラフ22・23）

また、新たな治療開始時にはクリニカルパスを作成する等、質の高い医療の提供に取り組むとともに、診療記録管理委員会を毎月開催し、パス適用率の把握に取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 白内障手術や硝子体手術をはじめ「多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術」（先進医療）など標準医療から高度医療まで提供（多焦点手術：145件実施）
- ・ 涙道外来及び手術※、ボトックス注射※、ヒュミラ自己注射※の開始による**専門領域の拡充**
- ・ 遺伝性網膜疾患の患者に対する遺伝カウンセリング及び遺伝子解析（理化学研究所との共同研究）の実施
- ・ 中央市民病院との連携による、眼科救急患者や全身疾患を有する眼科患者への治療の継続

◆◆臨床研究及び治験◆◆

iPS細胞を用いた臨床研究への取り組みをはじめ、理化学研究所（生命機能科学研究センター網膜再生医療研究開発プロジェクト）と連携して、眼科領域における新たな臨床研究・治験に取り組みました。

特にiPS細胞を用いた臨床研究に関しては、中央市民病院から引き継いで、**移植後の経過観察**を行いました。

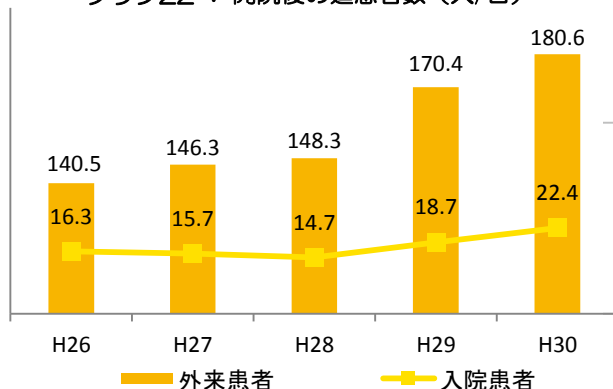
（図1・写真25）

また、臨床研究・治験を推進するため、研究に携わる多職種で委員会を設置するとともに、**研究支援体制を整備**しました。

◆30年度の主な取り組み

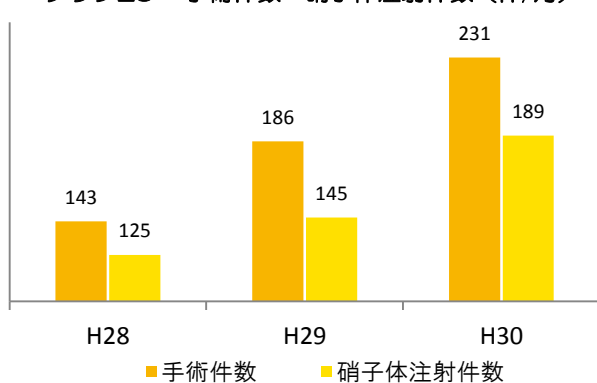
- ・ iPS細胞を用いた臨床研究（他家移植）に関する移植後1年間の経過観察報告への準備
※平成31年4月、日本眼科学会総会にて安全性の確認について発表。
- ・ 研究推進委員会の設置、研究センターに「研究部門」、「管理・支援部門」、「事務部門」の設置等、研究支援体制の整備

グラフ22：開院後の延患者数（人/日）



※ H28までは中央市民病院眼科の実績（参考）
※ H29は12～3月の実績

グラフ23：手術件数・硝子体注射件数（件/月）



※ H28は中央市民病院眼科の実績（参考）
※ H29は12～3月の実績

今回の網膜色素上皮細胞懸濁液移植手術の方法

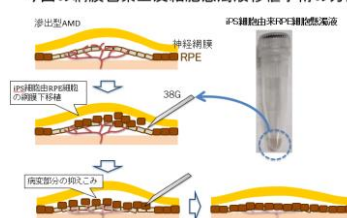


図1 iPS移植手術の方法

写真25 iPS移植手術風景（H29.3）



<涙道外来・手術>

- ▶ 涙液の流れ道である涙道は、まぶたの内側にある涙点を入り口とし、涙小管・総涙小管・涙囊・鼻涙管から成る。涙道のどの部位に病変があるかで症状が異なるため、アイセンター病院では涙道の疾患を専門とした治療を実施している。

<ボトックス注射>

- ▶ うまく瞬きができなくなり重症になると眼を開けるのが難しくなる眼瞼けいれんや表情筋が不随意に収縮する片側顔面けいれんに対し、アイセンター病院では、一時的に筋肉を麻痺させる効果のあるA型ボツリヌス毒素を目の周りの筋肉などに直接注射する治療を実施している。

<ヒュミラ自己注射（ぶどう膜炎）>

- ▶ ぶどう膜炎とは、虹彩・毛様体・脈絡膜の3つから成り、過剰な免疫反応により炎症が起きると視機能低下を来す。アイセンター病院では、体内の免疫反応を抑制する効果があり、膠原病の治療にも使用されているヒュミラを皮下注射して、ぶどう膜炎の悪化を防ぐ治療を実施している。

◆◆医療安全及び医療関連感染(院内感染)対策◆◆

医師、看護師、コメディカル、事務の全職種で、毎週1回事例について分析し、再発防止策を検討しました。

また、院内パトロールを毎月実施し、インシデントの再発防止、発生予防に取り組みました。

感染対策については、院内での必要な情報を記載した週報を毎週発行するとともに、院内感染ラウンド及び講演会を実施し、院内感染防止、職員への啓発に取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 全職種で医療安全ミーティングの実施（写真26）
- ・ 職員向けの医療安全研修及び感染対策講演会の実施（計5回）
- ・ 患者急変対応時を想定したCPAコール訓練の実施（写真27）
- ・ 医療安全ニュースの発行



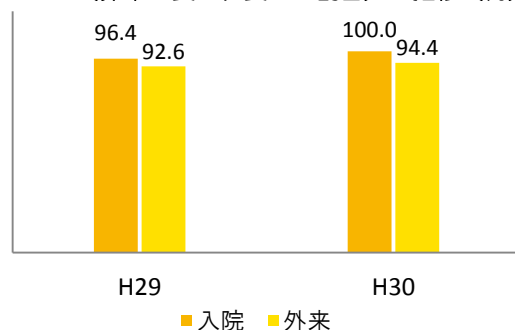
写真26 医療安全ミーティング



写真27 CPAコール訓練

グラフ24：患者満足度調査

（非常に良い、良いの割合）の推移（％）



(2) 市民及び患者とともに築くやさしい病院並びに地域連携の推進

◆◆患者サービス◆◆

意見箱や退院時アンケートへのご意見を全件、幹部会等で共有し、適宜改善を図りました。メールでの質問に適切に対応するとともに、患者満足度調査及び待ち時間調査を行い、課題の共有、改善に取り組みました。（グラフ24）

入院中の食事についても満足度向上を図り、嗜好調査を実施しました。（全体的な献立に関する満足度は95.5％）。

待ち時間（院内滞在時間）対策としては、外来検査体制の充実、待合スペースへのテレビ・図書の設定のほか、LINEアプリを活用した呼び出しシステムの実証実験（写真28）を開始し、患者サービスの向上の推進を図りました。

市民・患者向け広報誌の定期発行やホームページの更新に加え、医療産業都市の一般公開への参加（写真29）、開設1周年記念講演会の開催、行政・企業等からの視察の受け入れ（写真30）等を通じ、市民への積極的な情報提供に取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 意見箱の設置、退院時アンケートの実施・ご意見への回答集の設置による取り組み状況の周知
- ・ 手術室入室までの待ち時間対応として、リカバリールームへのテレビの設置
- ・ A個室への大型テレビの設置による入院患者の療養環境整備
- ・ 術後の体位（うつぶせ）に対応した串刺し食や視力障害患者に食べやすい大きさに対応した食事の提供
- ・ 見やすい行事食カードを活用した食事の案内（写真31）

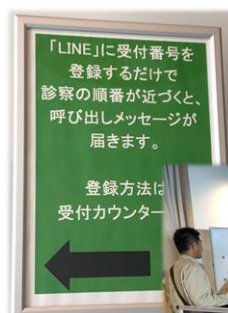


写真28 LINEを利用した呼び出しシステム案内



写真29 医療産業都市一般公開（見え方体験コーナー）



写真30 視察受け入れの様子



写真31 行事食カードの一例

◆◆連携の推進◆◆

地域連携会議を毎月開催し、紹介・逆紹介の状況について院内で情報共有を図るとともに（グラフ25）、地域医療機関向け広報誌の定期発行、アイセンター病院の治療内容等を地域医療機関に紹介する臨床懇話会及び兵庫県眼科医会との共催によるオープンカンファレンス等の開催（写真32）により、患者の病状に応じた地域医療機関との連携や機能分担への取り組みを推進しました。

また、公益社団法人NEXT VISIONが運営するロービジョンケア※施設「ビジョンパーク」に生活相談等が必要な患者を紹介し、社会生活や復帰を支援する**ワンストップセンター**としての取り組みを継続して実施しました。

グラフ25：紹介・逆紹介患者数の推移（人/月）

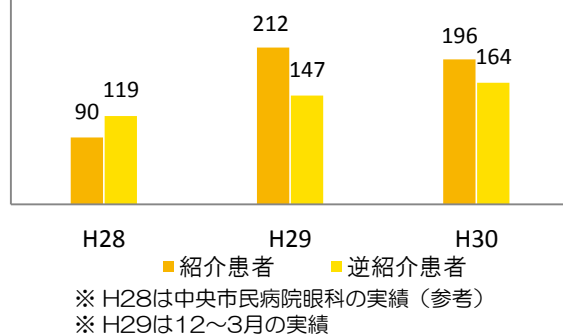


写真32 オープンカンファレンス

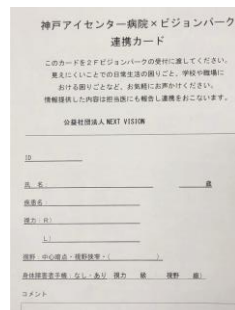


写真33 「連携カード」

◆30年度の主な取り組み

- デジタルサイネージ、「かかりつけ医紹介カード」を活用した逆紹介の推進
- 薬局薬剤師と連携した、ロービジョン患者に対する服薬支援
- 「連携カード」（写真33）による**病院からNEXT VISIONへの患者紹介**
- 入院・外来患者に対するNEXT VISION紹介ツールの導入
- NEXT VISION及び中央市民病院との連携会議の継続実施

◆◆公益社団法人NEXT VISION(ネクストビジョン)の取り組み◆◆

- 公益社団法人NEXT VISIONは、神戸アイセンター構想のもと、眼科領域に関して、基礎研究から臨床応用、治療、リハビリ・生活復帰支援まで眼の問題について全般的に対応できるワンストップセンターの役割を目指した構想の一環として、設立されました。
- NEXT VISIONは、神戸アイセンター2階の「ビジョンパーク」（写真34）を運営し、
 - ①情報コンシェルジュによる情報発信・情報収集
 - ②中継拠点となるハブ機能（橋渡し機能）
 - ③他機関・団体との連携協働による相談・支援活動
 を行っており、視覚障害者の生活の質・見え方の質を向上させ、すべての人がよりよく生きることができる社会づくりを目的としています。
- アイセンター病院では、視覚に障害が残り、何らかの相談・支援が必要な患者さんをNEXT VISIONに紹介し、生活・就労相談やロービジョン用具（眼鏡や拡大鏡等視覚補助具・補装具等）の紹介など患者さん個々人のニーズにあった対応を進めています（写真35・36）。
- NEXT VISIONでは平成30年度、837件（うちアイセンター病院「連携カード」により534件）の相談業務を行いました。



写真34 2階「ビジョンパーク」

写真35 オトングラス説明
(イメージ)写真36 補助具等紹介
(イメージ)

<ロービジョンケア>

- 視覚に障害があるため生活に何らかの支障を来している人に対する医療的、福祉等すべての支援のこと。

優秀な職員の確保と人材育成

1. 優れた専門職の確保と人材育成

(1) 優れた専門職の確保

法人本部に看護業務統括担当部長を継続して配置し、各病院看護部との連携を図りながら、全国の合同説明会への参加や大学等の訪問を実施し、看護職員の確保に引き続き取り組むとともに、内定者懇談会や国家試験対策講座の開催により、内定者の入職前の不安軽減にも引き続き取り組みました。

また、医療技術職員については、新卒年代だけでなく、病院等の勤務経験者を対象とした採用選考を継続して実施し、専門的な知識や経験を有する職員の確保にも取り組みました。(グラフ26)

◆30年度の主な取り組み

- ・ 法人本部に看護業務統括担当部長を継続配置
- ・ 新専門医制度の実施に則った選考の実施及び専攻医の相互派遣の開始
- ・ 病院総合職確保に向けた市や民間の就職説明会への参加

(2) 職員の能力向上等への取り組み

すべての職員が必要な技術や知識を習得できるよう、各階層や職種における研修の実施や、資格取得支援制度や留学制度等により、職員の資格取得支援に継続して取り組みました。(グラフ27、表2)

また、共に病院を運営するパートナーとして、業務受託先の職員にも各種会議や研修会への参加を求めるなど、受託業者への能力向上に継続して取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 中長期的な人材育成を考慮した人事異動（ジョブローテーション）の継続実施
- ・ 医事課職員及びMSW*職員のスキルアップを目的とした研修会の継続開催（写真37・38）

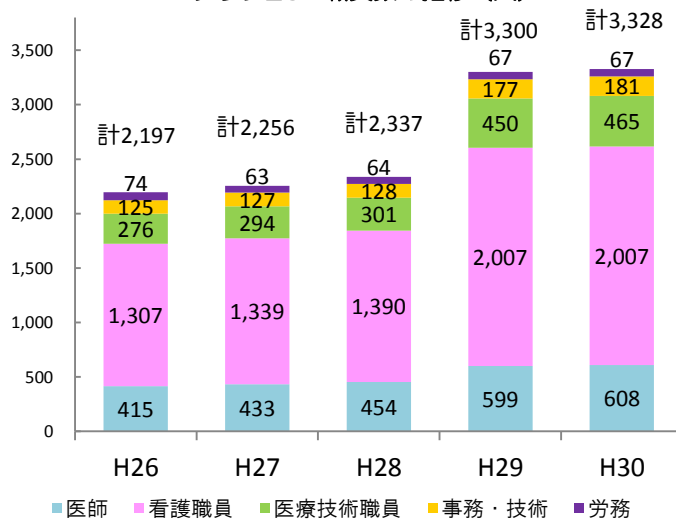
(3) 人材育成等における地域貢献

医師、看護師をはじめとした医療系学生を積極的に受け入れ、教育病院として人材育成の役割を果たすとともに、看護師の復職支援のための研修会の開催を行うなど、継続して取り組みました。(写真39)

◆30年度の主な取り組み

- ・ レジデント制度*等、医療系学生の積極的な受け入れ継続
- ・ 再就業希望者の潜在看護師を対象とした復職支援研修会開催

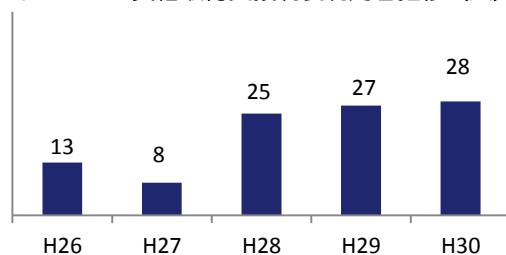
グラフ26：職員数の推移（人）



※各年度3月31日の職員数

(正規職員のほか、任期付医師、専攻医、研修医を含む)

グラフ27：資格取得支援制度利用者推移（人）



制度	利用者数
資格取得支援制度	101名
短期国内外派遣制度	9名
看護職員長期留学制度	10名
看護職員大学院留学制度	14名

表2 主な制度の利用者数(H26～H30)



写真37 医事課職員研修会



写真38 MSW職員研修会



写真39 インターンシップ・ふれあい看護体験

<MSW>

- Medical Social Worker。保健医療分野におけるソーシャルワーカーであり、主に病院において疾病を有する患者等が地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図る専門職のこと。

<レジデント制度>

- 実務経験に根ざした講義と臨床実務実習を通して、高度急性期医療・地域連携に対応した臨床能力を身に付け、チーム医療を実践できる医療技術職員を育成するため作られた制度。2年間の研修期間を設けている。

2. 働きやすくやりがいの持てる環境づくり

(1) 努力が評価され報われる人事給与制度等の導入

人事評価結果を基にして結果を給与等へ反映する等、職員の能力及び業績に基づく人事管理体制に継続して取り組みました。

また、職員の能力の有効活用、効果的な組織体制の構築を目的として新たに**主任選考を実施**し、意欲の高い職員の積極的登用を図りました。（表3）

◆30年度の主な取り組み

- ・ 新たに法人固有職員に対する主任選考を実施
- ・ 人事評価制度の実施による、給与・手当への反映（医師以外）
- ・ 【アイ】医師個人の業績・貢献を評価した研究費配分

職種	合格者数
薬剤師	6名
臨床検査技師	2名
診療放射線技師	4名
理学療法士	1名
管理栄養士	1名
事務職員	4名
看護職員※	4名

表3 平成30年度法人固有職員の主任選考合格者数
※看護職員については、従前どおり主任看護師選考を実施。

(2) 働きやすい環境の整備

長時間労働の抑制や労働時間の適正な管理に取り組むため、「職員の健康管理の確保と労働時間の適正化について」の理事長通知を発出し、病院で働くすべての職員の具体的な取り組みを推進しました。

医師については、国の「医師の働き方改革に関する検討会」の議論とあわせ、勤務管理システムの導入やタスク・シフティングの実施など各病院において取り組みを進めるとともに、検討会で示された水準を基に、機構全体で時間外勤務の縮減の目指すべき目標を定め、周知を図りました。

医師以外の職員についても、労働基準法改正に対応するため、**働き方改革の推進**について職員全員に周知しました。

育児・介護に関する制度については、引き続き、制度の周知徹底及び拡充に取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 時間外勤務縮減など働き方改革の推進（医師への時間外勤務縮減目標の設定など、労働基準法改正への対応）
- ・ 育児短時間勤務制度（医師のみ）・育児部分休業制度等の取得期間の延長（平成31年度から施行）
- ・ 医療クラークや病棟クラーク等の充実
- ・ 職場の活性化・勤労意欲向上を目的とした優秀職員表彰の継続（写真40）
- ・ Webを活用した4病院合同の職員満足度調査の実施



写真40 優秀職員表彰の様子

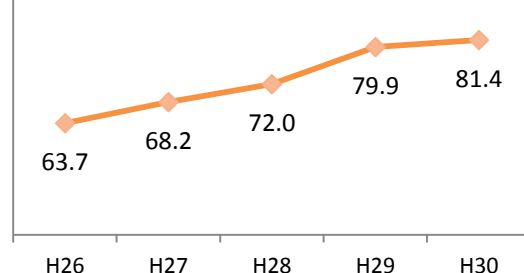
人事に関する計画への取り組み

地方独立行政法人の柔軟性・機動性を生かし、医療需要等に応じた柔軟な配置に継続して取り組むとともに、職員採用を法人本部で一括して行うことで事務の効率化にも取り組みました。

また、職員を補充・増員等により採用する場合には、法人固有職員の採用による対応を継続し、採用選考を実施しました。

こうした、法人固有職員で運営できる体制への移行を計画的に促進し、平成31年度当初の法人固有職員の割合は82.4%となりました。（グラフ28）

グラフ28：法人固有職員割合の推移（%）



経営状況について

1. 安定的な経営基盤の維持

(1) 安定的な経常収支及び資金収支の維持

各病院において、各科・各部門との院長ヒアリングを各部署2回ずつ実施し、計画の進捗状況や今後の課題を共有し、各部署に対して**経営の視点を踏まえた業務遂行**の徹底を図りました。

また、令和元年度からの第3期中期計画期間中の運営費負担金について、市財政当局と協議を行いました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 院長ヒアリング実施による現状分析、経営改善意識の促進
- ・ 運営費負担金に関する市との協議

(2) 収入の確保

常任理事会における月次決算報告等において、DPC入院期間を踏まえた議論を展開し、単価の向上を図るとともに、収益の確保に取り組みました。

また、適正な増収に向け、新たなチームの設置や他院との連携等、**平成30年度の診療報酬改定を踏まえた新規加算の取得**に積極的に取り組むとともに、保険対策委員会等を中心に、査定減対策にも引き続き取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 適切な病床運用と在院日数適正化による収入確保
- ・ 研究奨励寄付金等、寄付金の積極受け入れによる財源確保
- ・ 経営コンサルタントを招聘した役員勉強会の開催

(3) 費用の合理化及び業務の効率化

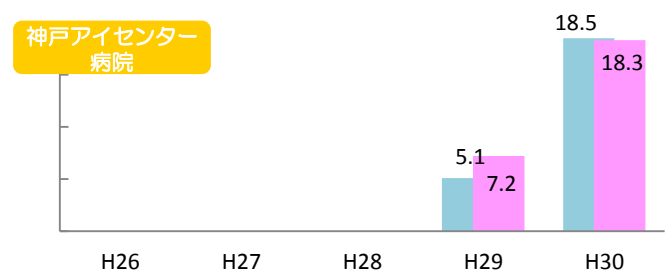
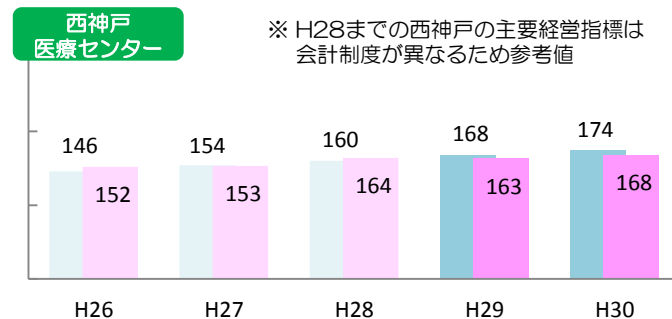
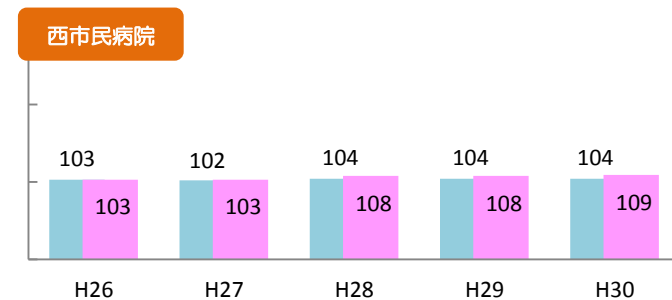
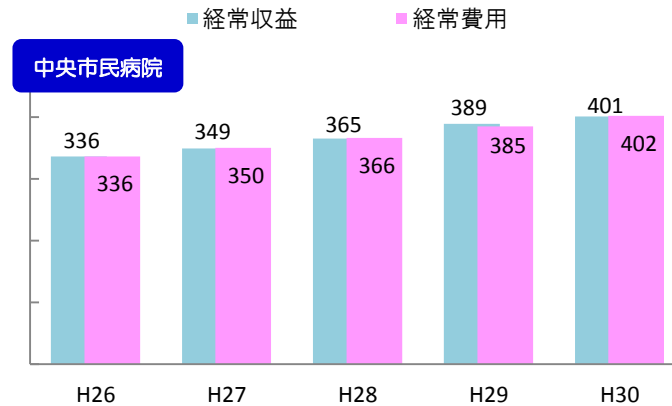
毎月の常任理事会において経営指標を共有するとともに、四半期ごとの決算見込み報告等、適宜執行管理を行いました。

また、機構全体での価格交渉を行うとともに、各病院の材料委員会での情報共有等により、**4病院のスケールメリットを活かした経費削減**に継続して取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 常任理事会等、年度途中での適切な執行状況の進捗確認
- ・ 4病院のメリットを活かした値引き交渉
- ・ ベンチマークシステム*を活用した価格交渉の継続

グラフ29：経常収益・経常費用（億円）



<ベンチマークシステム>

- 全国の医療機関の医療材料・医薬品等の最新購入価格をインターネット上で照会・比較することができるシステム。

2. 質の高い経営ができる病院づくり

(1) 質の高い経営体制の維持

常任理事会及び理事会を定期的開催するとともに、各病院においても幹部会、病院運営協議会・業務経営会議を通じて経営状況や経営改善策について議論を行い、円滑な病院運営に取り組みました。

また、年度計画の進捗管理を目的としたヒアリングを四半期ごとに実施し、計画の達成状況及び平成29事業年度への課題に対する取り組みに関する議論を行いました。

(2) 計画的な投資の実施

高額な医療機器の整備等、令和元年度からの第3期中期計画期間中の投資計画についてヒアリングを実施し、時期や投資額などの協議を行い、策定に取り組みました。

中央市民病院では電子カルテをはじめとした基幹システム及び部門システムを一新し、西神戸医療センターでは医療情報システム（ハード部分）の更新を実施しました。

また、地域の特性や神戸市の政策の動向等を踏まえながら、必要性及び採算性を検討した医療機能の拡充を図り、西市民病院では、認知症疾患医療センターの指定・開設に向けて取り組みました（平成30年10月指定・開設）。

(3) 環境にやさしい病院づくり

神戸市が策定し、取り組んでいる「神戸市地球温暖化防止実行計画」の実現に向けて、各病院において温室効果ガスの削減やエネルギー資源の消費の節減を図り、環境にやさしい病院づくりに引き続き取り組みました。

中央市民病院では、神戸市が推進する水素発電による熱供給を受け入れ、水素発電によって作られたエネルギーの活用にも引き続き取り組みました。

決算概要について

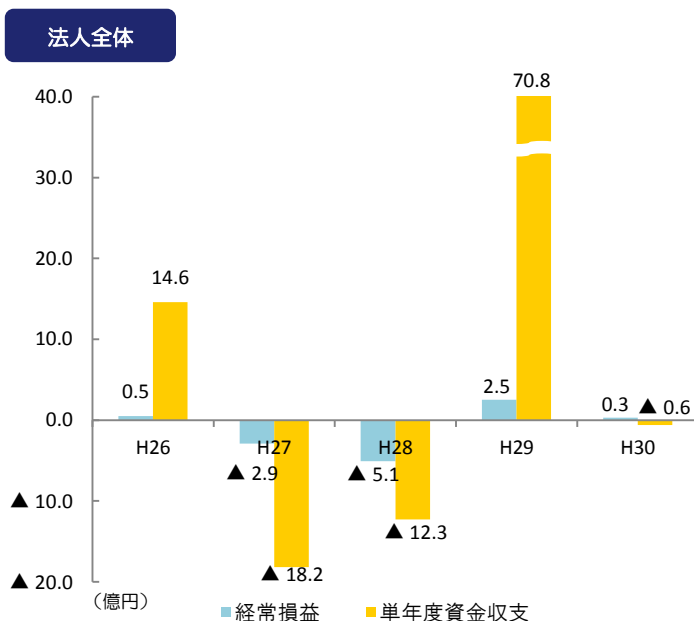
◆◆H30の決算概要◆◆

診療報酬改定や消費税負担の増等、医療を取り巻く環境が厳しさを増す中、安定的な経常収支及び資金収支を維持することを目標に、DPC入院期間を意識した病床運営、地域医療機関との連携推進による新規患者の確保、費用の削減等の経営改善策に引き続き取り組むとともに、救急患者の受入体制の強化等、各病院の診療機能の強化を図りました。

職員が一丸となり経営改善の取り組みを進めたことにより、平成30年度決算における経常損益は**0.3億円**の黒字となり、昨年度に続き、経常黒字を確保しました。

一方で、給与規程等の改定に伴い臨時損失17.8億円を計上したことにより、当期純損益は16.3億円の赤字となり、これに伴い単年度資金収支は0.6億円の赤字となりました。

グラフ30：経常収支・単年度資金収支（法人全体）



※H29の資金収支には、神戸市都市整備等基金からの50.5億円の受入を含む。

◆◆各病院の決算推移◆◆

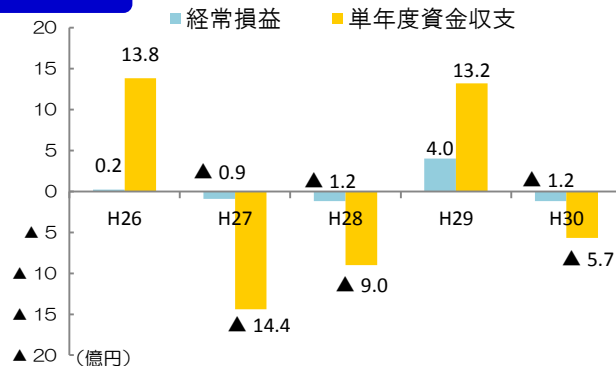
① 中央市民病院

平成29年11月に開設した南館60床を含む768床の一体的な運用により、年間を通じて救急医療の充実を図ったほか、ダヴィンチ手術等高度専門医療の実施等により、収益の確保に努めました。

一方、第1四半期から第3四半期にかけて病床利用率が悪化したほか、医療情報システムの更新により減価償却費が増加したことから、経常損益は1.2億円の赤字となりました。

グラフ31：経常収支・単年度資金収支（病院別）

中央市民病院

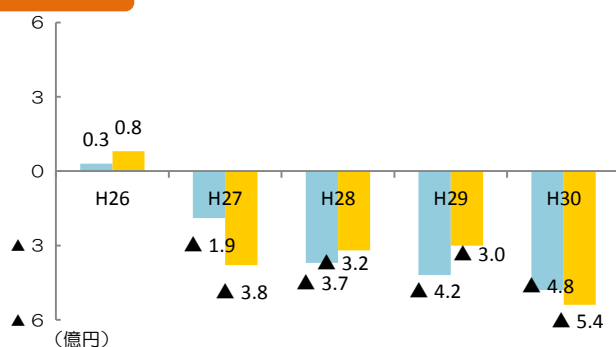


② 西市民病院

救急の受入強化や認知症疾患対策等の不採算医療にも積極的に取り組むとともに、眼科の入院・手術再開等、診療機能の強化を図りました。また、在宅医療への支援を含め、地域医療機関とさらなる連携を図りました。

このような取り組みの結果、入院・外来ともに前年度を上回る収益を確保したものの、一部診療科において医師の異動の影響により患者数が減少するなど、経常損益は4.8億円の赤字となりました。

西市民病院

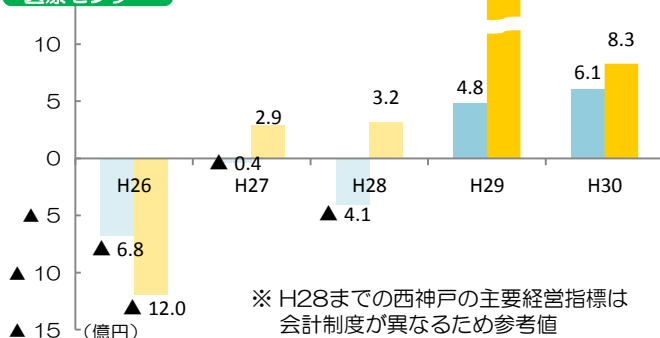


③ 西神戸医療センター

地域医療機関とのさらなる連携に加え、救急受入体制の強化やPET-CTの導入（平成30年2月）等により、新規患者を含め患者数が増加しました。外来化学療法件数の増等により診療単価も上昇し、入院・外来ともに前年度を上回る収益を確保しました。

神戸市から土地・建物が出資されたことに伴う賃料の減等、当機構への移管に際し、費用も縮減されており、経常損益は6.1億円の黒字となりました。

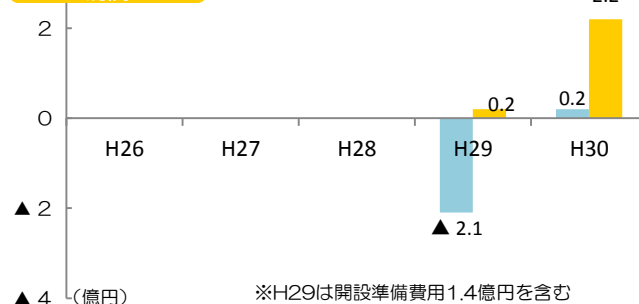
西神戸医療センター



④ 神戸アイセンター病院

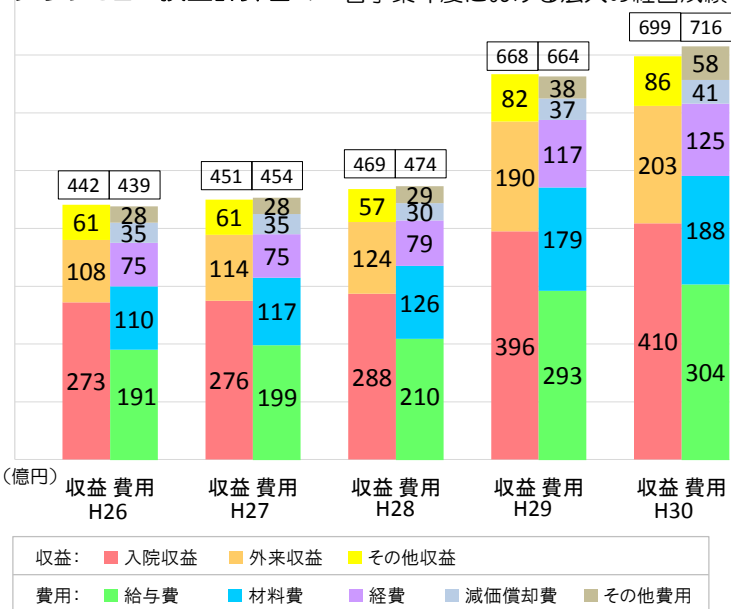
当初計画として開設3年目（令和2年度）の黒字を目標としていましたが、患者数の増等により計画を上回る収益を確保するとともに、経費の削減にも努めたことから、経常損益は0.2億円の黒字となり、前倒しで収支目標を達成しました。

神戸アイセンター病院



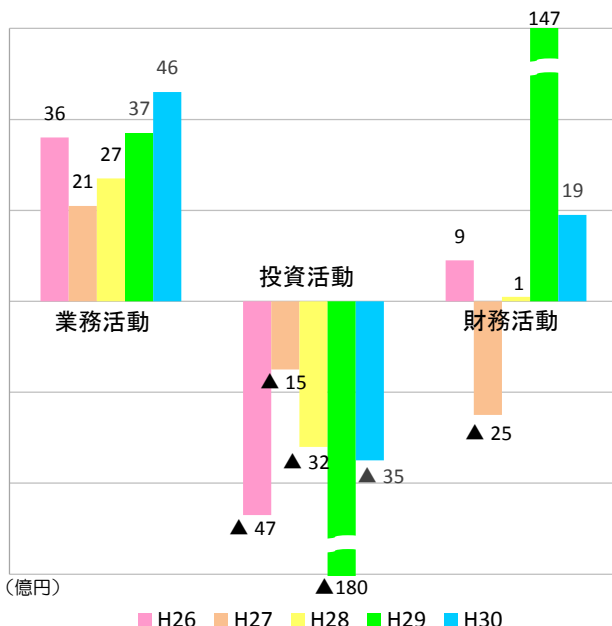
◆◆財務諸表の概要◆◆

グラフ32：損益計算書 ▶ 各事業年度における法人の経営成績



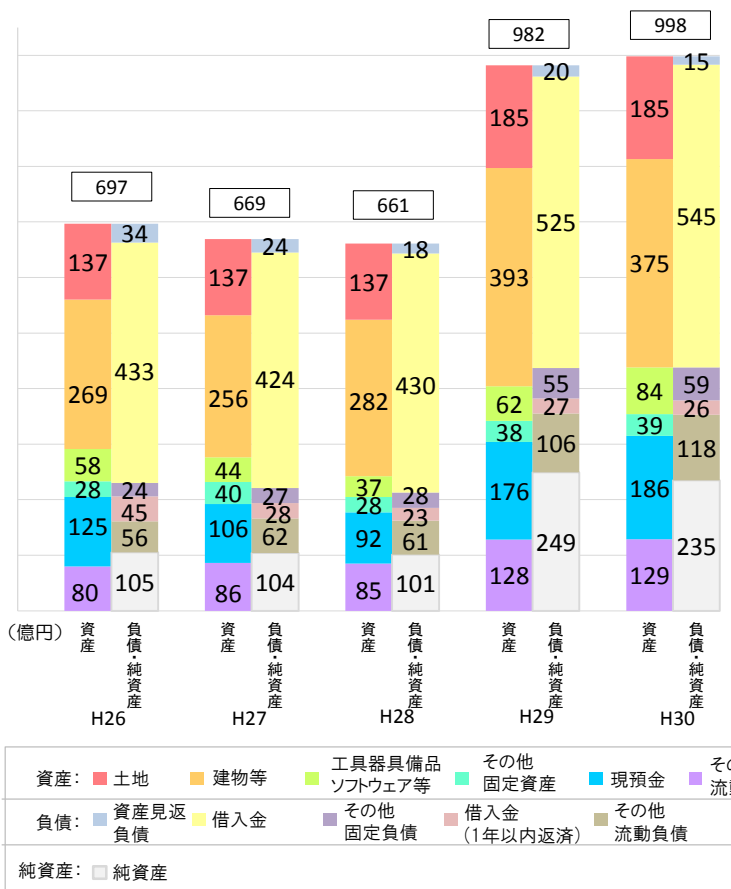
グラフ34：キャッシュ・フロー計算書

▶ 各事業年度の現金及び預金の増減を活動区分別に表示



グラフ33：貸借対照表

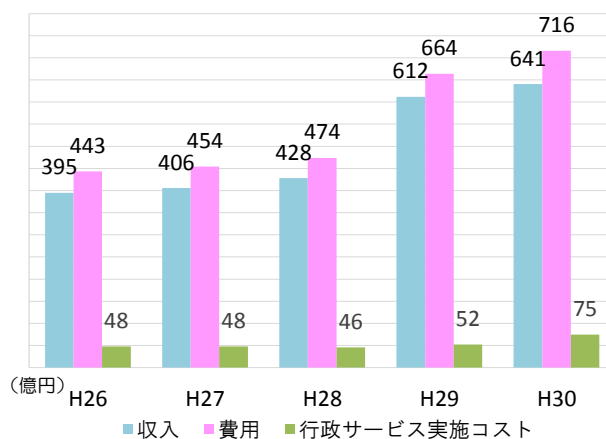
▶ 各事業年度における法人の財政状態



・平成30年度末の現金及び預金残高（定期預金含む）は186億円となっています。

グラフ35：行政サービス実施コスト計算書

▶ 納税者が実質的に負担しているコスト



・平成30年度末の行政サービス実施コストは75億円となりました。

PFI事業・市関連病院連携・神戸医療産業都市

1. 中央市民病院のPFI事業の円滑な推進

病院経営のパートナーであるPFI事業者※との連携をより緊密にし、最適な患者サービスや質の高い病院サービスの提供に向け、定期的なモニタリング会議を行い、業務水準の達成状況を確認するとともに、診療機能の拡大・変化等へも柔軟かつ迅速に対応しました。

また、PFI事業者も危機管理体制整備会議や院内防災訓練に参加するなど、PFI事業者と病院が一体となった危機管理体制の整備に引き続き取り組みました。

◆30年度の主な取り組み

- ・ 日常・随時のモニタリング会議による業務水準の確認
- ・ PFI事業者と病院が一体となった危機管理体制整備

2. 市関連病院との連携

引き続き、病院間において医療機能に応じた患者の紹介・逆紹介を行うとともに（グラフ36）、各部門での連携会議に加え、**4病院合同学術研究フォーラム**の実施等、人事交流の取り組みを行い、情報共有及び連携の促進を図りました。（写真41）

◆30年度の主な取り組み

- ・ 各部門における連携会議（看護部長会、薬剤部長会、医事課長会、地域連携担当課長会議、診療情報関係会議等）の定期的な開催等による情報共有及び情報交換
- ・ 第2回4病院合同学術研究フォーラムの実施

3. 医療産業都市における役割

中央市民病院において、近隣の医療機関との連携会議を引き続き開催し、医療機能に応じた連携の促進に取り組みるとともに、メディカルクラスター※連携推進委員会に参加し、メディカルクラスター内での病病連携について取り組みました。（グラフ37）

◆30年度の主な取り組み

- ・ 神戸陽子線センターとの連携による高度かつ集学的な治療
- ・ 県立こども病院との相互補完の連携体制の継続

グラフ36：中央市民病院の市関連病院との連携件数の推移（件）

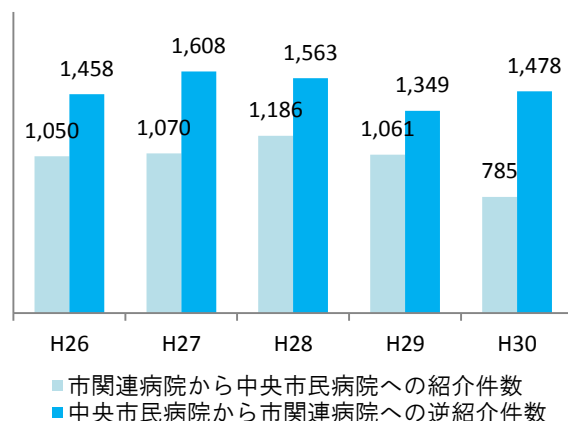
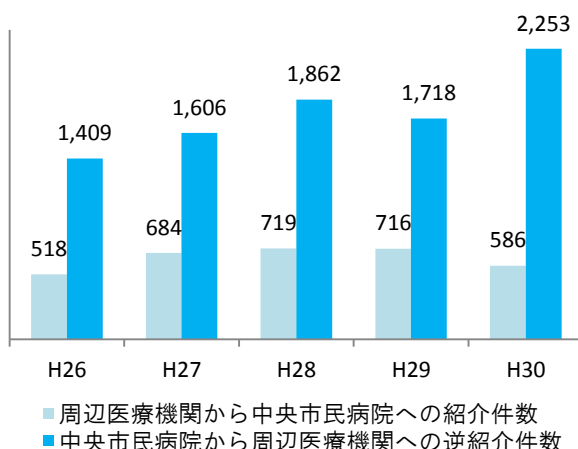


写真41 第2回4病院合同学術研究フォーラムの様子

グラフ37：中央市民病院の周辺医療機関※との連携件数の推移（件）



<PFI事業者>

- 公募提案した共同企業体（株式会社神戸メディカルケアパートナーズ）が、中央市民病院においてPFI方式で整備運営事業を実施している。

<メディカルクラスター>

- 神戸医療産業都市における理化学研究所や大学等の研究機関および中央市民病院をはじめとした高度専門病院群のこと。

<周辺医療機関>

- 周辺医療機関は神戸低侵襲がん医療センター、西記念ポートアイランドリハビリテーション病院、一般財団法人神戸マリアンズ厚生会ポートアイランド病院、県立こども病院、神戸大学医学部附属国際がん医療・研究センター及び神戸陽子線センター。

平成29事業年度の業務実績評価における課題への対応

◆事業実績評価における課題について

- ✓ 神戸市民病院機構では、地方独立行政法人法に基づき、神戸市からの平成29年度における業務の実績の全体について総合的な評価について、『全体として年度計画及び中期計画のとおり順調に進捗している』との評価を受けたところですが、本評価において、課題として認められた項目についての対応状況をご紹介します。

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目標を達成するためとるべき措置

【神戸市からの課題】

○安全で質の高い医療

- 患者に最適な医療を提供するため、運用講習会等を通じてクリニカルパスの充実と活用に継続して取り組んだが、今後は、医療情報システムの共通化を検討し、市民病院機構全体でさらなる医療の質の向上と標準化を推進すべきである。

◆30年度の取り組み状況

- 医療情報システムにおける各病院の課題抽出や情報共有を目的とし、各病院の医療情報担当職員による連携会議を実施しました。
- 機構全体の医療情報システムのあるべき姿に向けて、地域医療連携を見据えたEHR* や診療情報の二次利用を目的とした次世代医療基盤法* 等、国の施策・動向を注視するとともに、外部コンサルティングへの委託を実施し、医療情報システムの共通化も見据えた検討を開始しました。

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とるべき措置

【神戸市からの課題】

○働きやすい環境づくり

- 育児短時間勤務制度や院内保育所に関して、子育て中の職員に対する支援体制の充実を図ったが、今後は、病院で働くすべての職員の負担軽減を含めた働き方の改革に取り組む必要がある。
- 特に医師の時間外勤務については、中央市民病院への労働基準監督署からの是正勧告を踏まえた改善策の実施が必要である。

◆30年度の取り組み状況

- 長時間労働の抑制や労働時間の適正な管理に取り組むため、「職員の健康管理の確保と労働時間の適正化について」の理事長通知を発出し、病院で働くすべての職員の具体的な取り組みを推進しました。
- 医師については、国の「医師の働き方改革に関する検討会」の議論とあわせ、勤務管理システムの導入やタスク・シフティングの実施など各病院において取り組みを進めるとともに、検討会で示された水準を基に、機構全体で時間外勤務の縮減の目指すべき目標を定め、周知を図りました。
- 医師以外の職員についても、労働基準法改正に対応するため、働き方改革の推進について職員全員に周知しました。
- 育児・介護に関する制度については、引き続き、制度の周知徹底及び拡充に取り組みました。

<EHR>

- Electric Health Record：医療機関等で別々に保管・管理されている診療・健康情報を共通の形式に変換した上で集約したデータベースを構築し、共同で利用する仕組み。総務省、厚生労働省、経済産業省が連携して推進している。

<次世代医療基盤法>

- 診療で発生する膨大なデータを、患者本人が特定されないように匿名加工した上で、医学研究や医薬品開発への活用を可能とする仕組みを定めた法律。2018年5月施行。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

【神戸市からの課題】

○安定的な経営基盤の維持

- 中央市民病院は黒字化を達成しているが、既に高単価、高利用率の収益構造となっており、単価や病床利用率の少しの低下で赤字となる可能性がある。
- 西市民病院は、地域包括ケア病棟を導入し、リハビリ実施体制を強化したことなどにより、収益の確保に努めたものの、医師の異動等を受けた患者数の減により収益が減少した。今後は、診療単価が頭打ちしている状況や、周辺地域の特性を踏まえ、病床のあり方を含めた収支改善策や医師確保策についても検討していく必要がある。
- 西神戸医療センターは、外来化学療法の増加など診療機能にかかる改善等もあり黒字となったものの、黒字化の要因としては神戸市から土地・建物が市民病院機構に出資されたことによる効果が大きい。今後も、紹介・逆紹介をより一層推進し、地域医療機関との連携を進めるなど、経営改善に努めることが必要である。
- 今後、4病院それぞれが自立し、状況に応じて補完しながら市民病院機構全体で経営を行う必要がある。

◆30年度の取り組み状況

【中央市民病院】

- 価格交渉の徹底等による材料費の削減、効率的・効果的な業務執行による時間外手当の適正化、医療機器の保守の見直し等への取り組みを継続的に実施しました。
- サイクロトン稼働によるR1薬品の購入の減や、共同購入加盟等による費用の抑制に取り組みました。
- 平成30年度診療報酬改定に合わせ、医療安全対策地域連携加算1、抗菌薬適正使用支援加算等、新たな診療報酬項目の確実な取得に取り組みました。
- 院長ヒアリングにおいて、診療科部長にDPC毎の平均在院日数等を提示や季節変動への対応の検討等、各科と経営改善に関する協議を行いました。
- 化学療法患者を5階南病棟に集約する運用を開始し、病床の効率的な運用に取り組みました。

【西市民病院】

- 院長のリーダーシップの下、救急車の受け入れ方針の徹底に取り組み、救急車応需率の向上に取り組みました。
 【応需率】平成29年度：63.1% ⇒ 平成30年度：80.1%
 【応需件数】平成29年度：2,857件 ⇒ 平成30年度：3,749件
- 患者数が長期減少傾向となっている診療科の体制強化に向け、医師確保のための医局訪問を重点的に行いました。
- 「外来機能向上検討会」を新たに設置し、新規外来患者数の確保に向けた協議を開始しました。
- 診療機能・診療体制の効率化を図るため、病床機能の変更についての検討を実施しました。
- 職員一人一人の経営意識の向上を図るため、各月の経営状況を掲載した院内広報誌の毎月の発行を開始しました。

◆30年度の取り組み状況

【西神戸医療センター】

- ▶ 救急車応需についての方針の徹底を図るとともに、救急車の受け入れ件数4,000件／年を目標に向けて取り組みを進めました。
【応需件数】平成29年度：3,559件 ⇒ 平成30年度：4,255件
- ▶ 地域医療機関の訪問や合同カンファレンスによる「顔の見える連携」を継続し、地域医療機関との連携強化による新規患者の確保に取り組みました。
【紹介率】平成29年度：70.9% ⇒ 平成30年度：75.7%
- ▶ また、院長ヒアリングや運営協議会等において、各診療科長に対して周知を行い、逆紹介率向上に取り組みました。

【神戸アイセンター病院】

- ▶ 先進医療（多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術）の提供のほか、白内障、緑内障をはじめとした手術件数及び硝子体注射件数増へ向けた取り組みを進め、収益の確保を図りました。
【手術件数】平成29年度：186件/月 ⇒ 平成30年度：231件/月
【硝子体注射件数】平成29年度：145件/月 ⇒ 平成30年度：189件/月
- ▶ 主要材料（眼内レンズ等）にかかる価格交渉の徹底や品目の見直し及び在庫の適正化による費用の最適化に取り組みました。

第4

その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置

【神戸市からの課題】

OPF I 事業の円滑な推進

- ▶ 中央市民病院におけるPF I 事業に関しては、定期・随時の業務実施状況の確認や改善によって効率的で円滑な運営を行っているが、先端医療センター病院の統合による対象業務拡大部分への対応の検証に加え、市民病院機構全体で委託業務に関する消費税の収支への影響を最小限にするための対応についても検討を行うべきである。

◆30年度の取り組み状況

- ▶ 業務拡大部分を含むPFI業務について、3者担当者（SPC、協利法人、病院）による各業務別連絡会、全業務担当者が集まる業務連絡会、モニタリング会議を開催し、適宜実施状況の共有に取り組み、課題の把握・改善を図りました。
- ▶ 新規追加業務の内容精査や従前の業務の見直しを目的とした新規業務検討会議を開催し、業務の効率化に取り組みました。
- ▶ 消費税の収支への影響を最小限にするための対応については、会員となっている全国自治体病院協議会及び全国自治体病院開設者協議会を通じ、自治体病院に対する次期消費税増税に合わせた税制上の措置を講じるよう、国及び県等に対し要望活動を行いました。

