

---

# 5年間のあゆみ

(平成26年4月～平成31年3月)

---

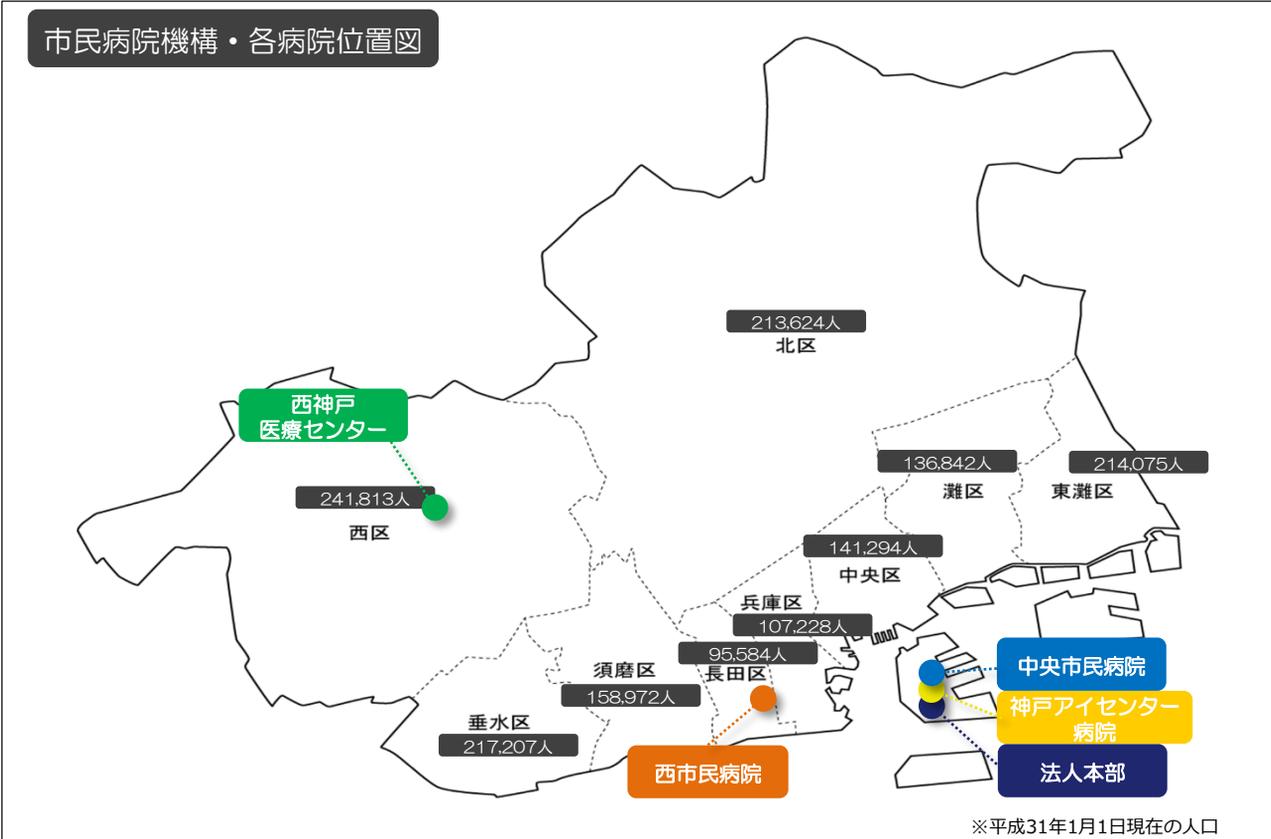
(第2期中期目標期間 事業報告書・概要版)



令和元年6月  
地方独立行政法人 神戸市民病院機構

- 1. 市民病院機構の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2. 市民病院機構のあゆみ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 3. 医療機能等指標・主要経営指標の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 4. 病院ごとの取り組み
  - ・ 神戸市立医療センター中央市民病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
  - ・ 神戸市立医療センター西市民病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
  - ・ 神戸市立西神戸医療センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
  - ・ 神戸市立神戸アイセンター病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
- 5. 優秀な職員の確保と人材育成・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- 6. 経営状況について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
- 7. PFI事業・市関連病院連携・神戸医療産業都市・・・・・・・・・・ 29

※ 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1番地の11（～平成30年3月31日） 神戸市中央区港島南町2丁目2番地（平成30年4月1日～）
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

# 神戸市民病院機構のあゆみ

## 平成26年

- 4月 ・ 【中央】 中央市民病院創立90周年
- 5月 ・ 【中央】 第1回がん市民フォーラムの開催（以降、定期開催）
- 6月 ・ 【中央】 産科ホットラインの運用を開始  
・ 【西】 CT増設、検査体制の充実
- 10月 ・ 【中央】 小児科ホットラインの運用を開始
- 11月 ・ 【中央】 新港島寮の完成



【中央】 創立90周年記念事業



【中央】 新港島寮

## 平成27年

- 1月 ・ 【西】 神戸市災害対応病院に指定  
・ 【西】 電子カルテの導入開始
- 2月 ・ 【西】 JICA事業の終了（24～26年度：ベトナム・ダナン市への看護研修サポート）
- 3月 ・ 【中央】 がんサロンの開催（以降、定期開催）
- 4月 ・ 【西】 地域医療在宅支援室の設置
- 5月 ・ 【西】 土曜日リハビリテーションを全日実施開始
- 10月 ・ 【西】 手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入  
・ 【中央／西】 医療事故調査制度の開始に伴う対応
- 11月 ・ 【西】 小児科輪番回数を月6～8回に増加
- 12月 ・ 【中央】 肺がんチームの結成（免疫チェックポイント阻害剤の保険適用に伴う）



【西】 手術支援ロボット「ダヴィンチ」

## 平成28年

- 1月 ・ 【西】 乳腺外科の新設
- 4月 ・ 【中央／西】 熊本地震において、災害時派遣医療チーム（DMAT）の派遣等の被災地支援  
・ 【共通】 人事評価制度の実施（医師は試行的実施）
- 5月 ・ 【中央】 救命救急センター内に第2救急病棟を開設
- 6月 ・ 【西】 NPO法人卒後臨床研修評価機構による評価受審、施設認定を受ける
- 8月 ・ 【中央】 精神科身体合併症病棟（MPU）8床の開設  
・ 【中央】 研修棟を増築。研修ホール、トレーニングラボなどを開設
- 9月 ・ 【中央】 社会保険労務士によるがん患者の仕事と暮らしの相談会を開始
- 10月 ・ 【中央】 病児保育室の運用を開始
- 12月 ・ 【中央】 施設改修による患者サービスの向上（患者サポートセンターなど）



【中央／西】 熊本地震・被災地支援



【中央】 iPS細胞移植手術の様子

## 平成29年

- 3月 ・ 【西】 東館を増築  
・ 【中央】 他人のiPS細胞を用いた第1例目の移植手術を実施

## 平成29年

- 4月 ・ 【西神戸】西神戸医療センターの市民病院機構への移管  
・ 【西】院内保育所の開設
- 5月 ・ 【中央】ロボット手術センターの新設
- 7月 ・ 【西】地域包括ケア病棟37床を導入
- 10月 ・ 【中央】NPO法人卒後臨床研修評価機構による訪問調査受審、施設認定を受ける
- 11月 ・ 【中央】先端医療センター病院を中央市民病院に統合  
・ 【中央】治験・臨床試験管理センターを改組し、臨床研究推進センターを設置
- 12月 ・ 【アイ】神戸アイセンター病院が開院



【西神戸】市民病院機構への移管



【中央】先端医療センター病院統合



【アイ】神戸アイセンター病院開院

## 平成30年

- 2月 ・ 【西神戸】PET-CTの運用開始  
・ 【共通】第1回4病院合同学術研究フォーラムの開催
- 3月 ・ 【中央】文部科学省認定の研究機関の指定
- 4月 ・ 【西】認知症専門医の配置による認知症鑑別診断体制の充実
- 5月 ・ 【共通】神戸医療産業都市推進機構との連携協定の締結
- 6月 ・ 【西】NPO法人卒後臨床研修評価機構による評価を受審、施設認定を受ける  
・ 【西神戸】全日準夜帯の小児救急受け入れ再開
- 8月 ・ 【中央】日本医療機能評価機構による病院機能評価の更新審査受審、更新認定を受ける
- 10月 ・ 【西】神戸市からの指定を受け、認知症疾患医療センター開設  
・ 【中央】電子カルテ、医事会計等の基幹システム及び部門システムの一新  
・ 【西神戸】脳卒中ホットラインの西区医療機関への拡充
- 12月 ・ 【アイ】開設1周年記念講演会の開催



【共通】神戸医療産業都市推進機構との連携協定締結



【西】認知症疾患医療センター

## 平成31年

- 1月 ・ 【西】日本医療機能評価機構による病院機能評価の更新審査受審（平成31年5月、更新認定を受ける）
- 2月 ・ 【西神戸】電子カルテを含む医療情報システム（ハード部分）更新  
・ 【共通】第2回4病院合同学術研究フォーラムの開催
- 3月 ・ 【共通】Webを活用した職員満足度調査の実施  
・ 【中央】臨床検査部門において国際規格ISO15189取得  
・ 【中央】「全国救命救急センター評価」において、5年連続で第1位に選ばれる（26～30年）

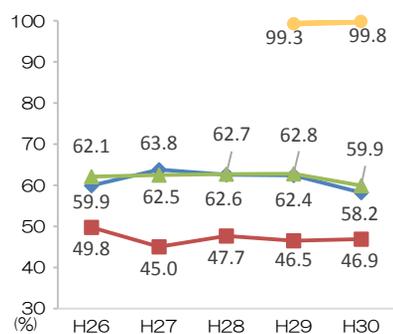


【中央】国際規格ISOの取得

# 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

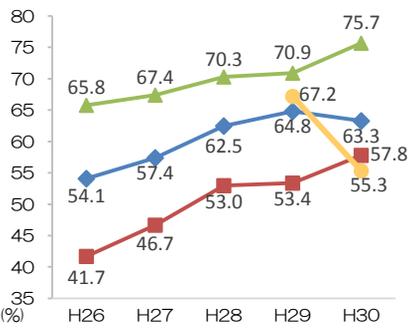
(1) クリニカルパス適用率



<中期計画目標値>

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

(2) 紹介率

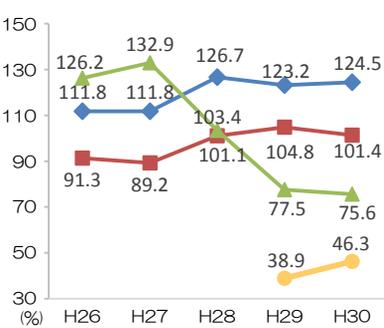


<中期計画目標値>

中央市民病院	55.0%以上	達成
西市民病院	50.0%以上	達成
西神戸医療センター	50.0%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

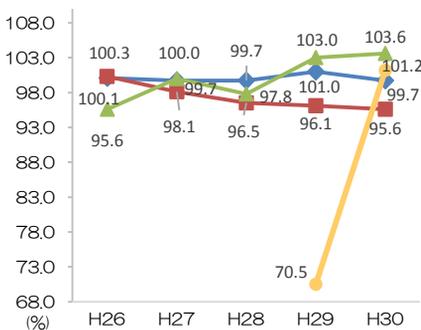


<中期計画目標値>

中央市民病院	90.0%以上	達成
西市民病院	70.0%以上	達成
西神戸医療センター	70.0%以上	達成
神戸アイセンター病院	70.0%以上	達成

※西神戸：平成28年10月より算定方法を変更

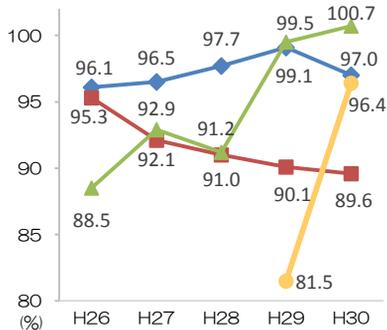
(4) 経常収支比率



<中期計画目標値>

中央市民病院	100.3%	達成
西市民病院	100.1%	達成
西神戸医療センター	100.9%	達成
神戸アイセンター病院	99.2%	達成

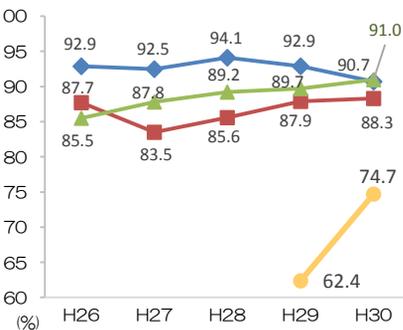
(5) 医業収支比率 ※運営費負担金を除く



<中期計画目標値>

中央市民病院	98.0%	達成
西市民病院	94.9%	達成
西神戸医療センター	97.7%	達成
神戸アイセンター病院	98.5%	達成

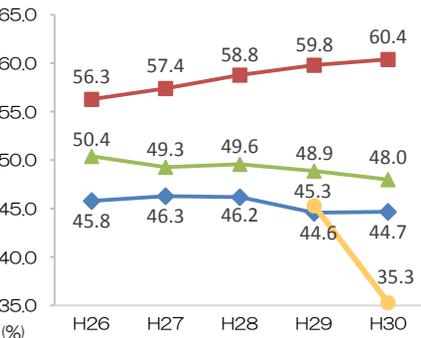
(6) 病床利用率 ※感染症病床、結核病床を除く



<中期計画目標値>

中央市民病院	93.3%	達成
西市民病院	89.5%	達成
西神戸医療センター	89.8%	達成
神戸アイセンター病院	61.5%	達成

(7) 給与費比率

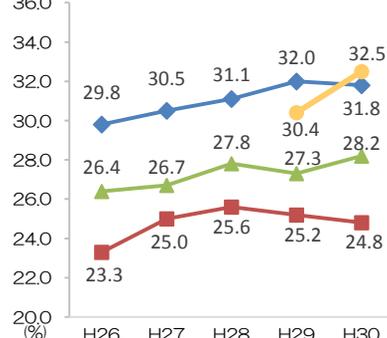


<中期計画目標値>

中央市民病院	45.6%以下	達成
西市民病院	55.8%以下	達成
西神戸医療センター	50.8%以下	達成
神戸アイセンター病院	35.7%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

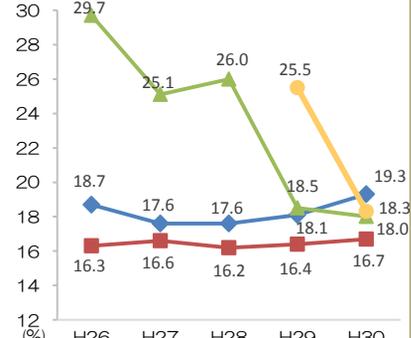


<中期計画目標値>

中央市民病院	31.0%以下	達成
西市民病院	22.9%以下	達成
西神戸医療センター	25.9%以下	達成
神戸アイセンター病院	33.4%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

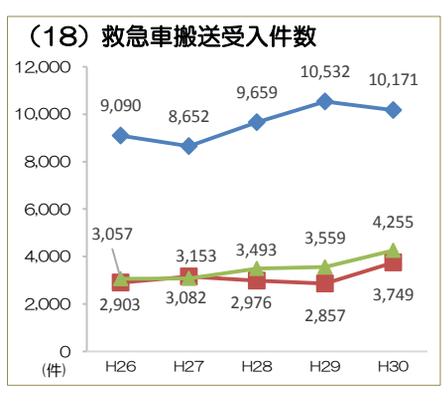
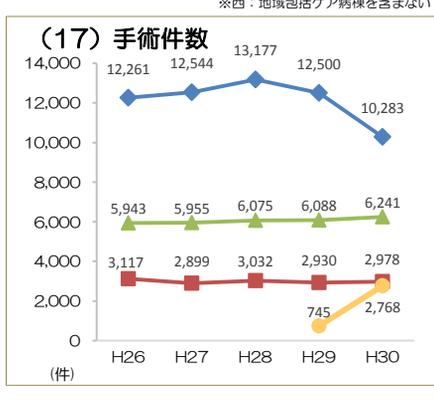
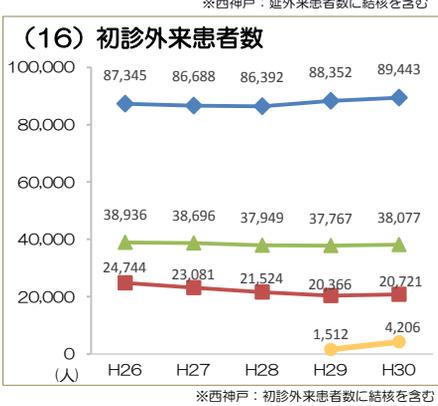
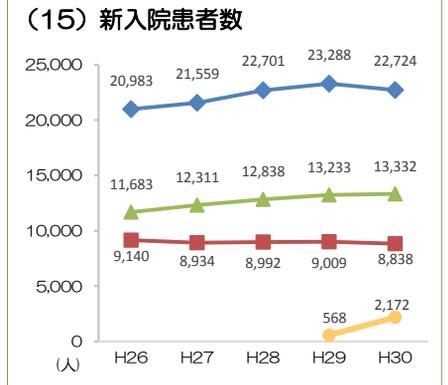
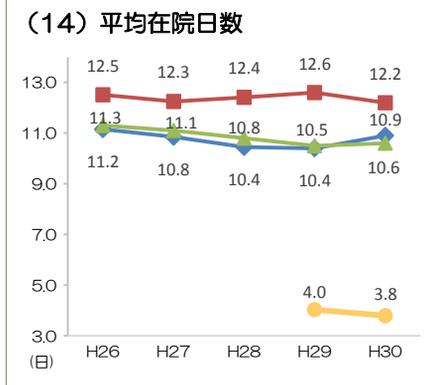
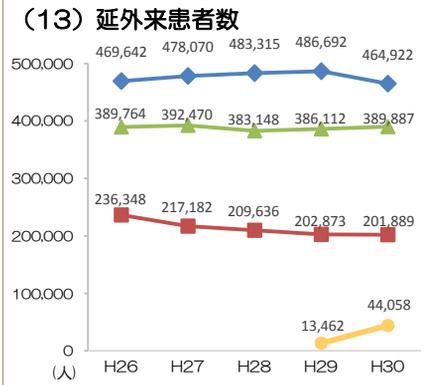
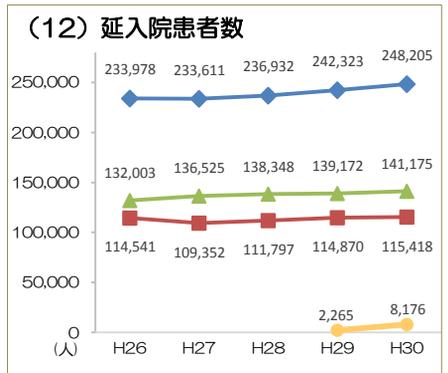
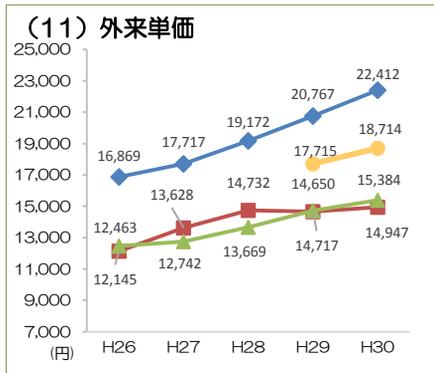
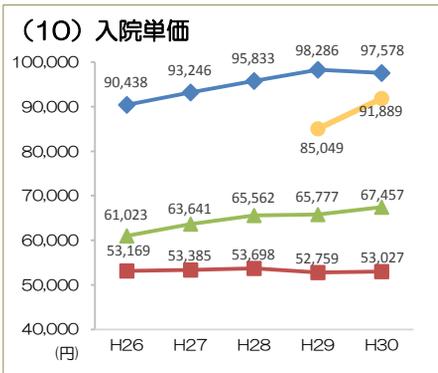
(9) 経費比率



<中期計画目標値>

中央市民病院	18.7%以下	達成
西市民病院	17.3%以下	達成
西神戸医療センター	20.0%以下	達成
神戸アイセンター病院	17.4%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

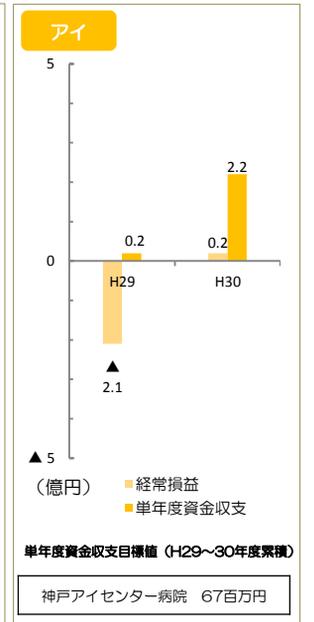
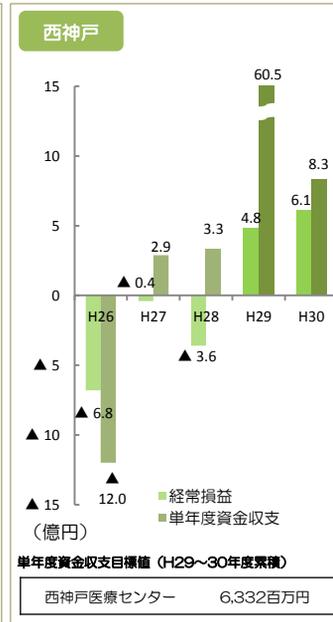
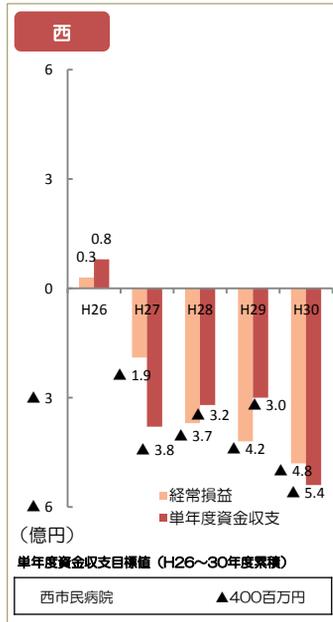
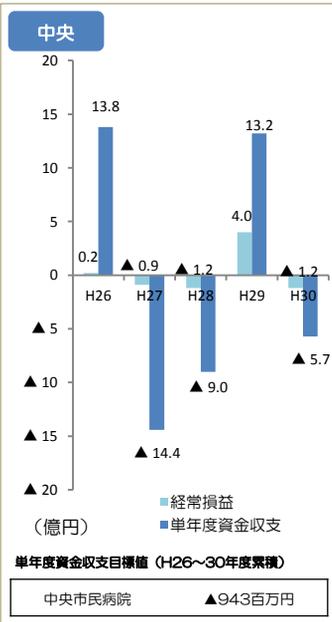


※西神戸：延外来患者数に結核を含む

※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ました。(グラフ1)

平成30年度には、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。

#### ◆主な取り組み

- ・ 産科ホットライン、小児科ホットラインの運用開始
- ・ ECMO（体外式膜型人工肺による治療）チームの結成
- ・ 第2救急病棟開設による受け入れ体制の充実



ドクターカー※による救急搬送患者受け入れ  
救急救命に必要な医療器材を搭載し、医師、看護師、救急救命士が乗務して、救急医療現場に急行しました

### (2) 小児・周産期医療

総合周産期母子医療センター※として、産科・小児科・新生児科が密接に連携し、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出産や先天性異常児への対応を継続して行いました。(グラフ2)

#### ◆主な取り組み

- ・ 夜間、休日に必ず小児科医を当直待機させる体制の継続
- ・ 週1回の入退院カンファレンス、症例検討会の継続開催
- ・ 県立こども病院との相互補完・連携

### (3) 結核・感染症医療

神戸市インフルエンザ等対策病院連絡協議会に参加するなど、有事の際の行政機関及び関係機関との連携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

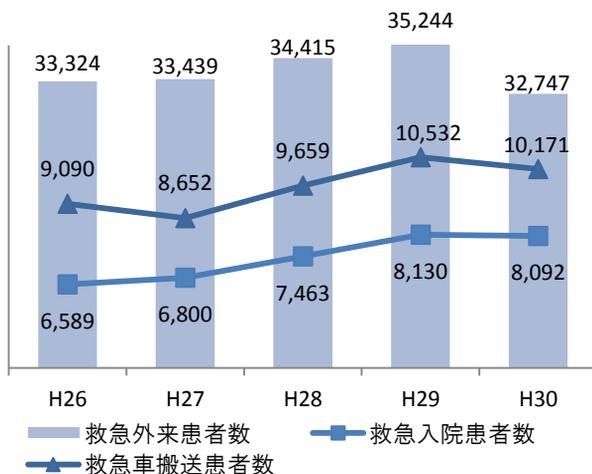
災害拠点病院※として、非常時に対応できるよう災害訓練の実施や災害研修等に継続して取り組むとともに、**BCP※P9**の策定にも取り組みました。(写真1)

平成28年4月に発生した熊本地震では、**災害時派遣医療チーム(DMAT)**を派遣し、被災地の支援にあたりました。(写真2)

#### ◆主な取り組み

- ・ 熊本地震でのDMAT派遣による被災地支援
- ・ 災害拠点病院としての防災訓練・多数傷病者受け入れ訓練の継続

グラフ1：救急患者数の推移(人)



グラフ2：N-ICU患者数の推移(人)

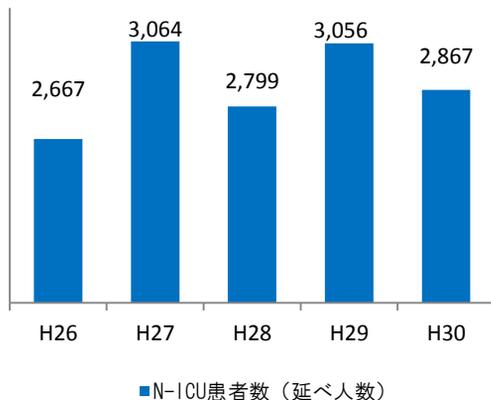


写真1 院内防災訓練・多数傷病者受け入れ訓練の様子



写真2 DMATの活動風景

対策本部のある熊本赤十字病院にて指示を受け、他病院のDMATとも連携しながら、支援を行いました。

#### <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時間体制で対応が可能な医療機関。

#### <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。

## 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

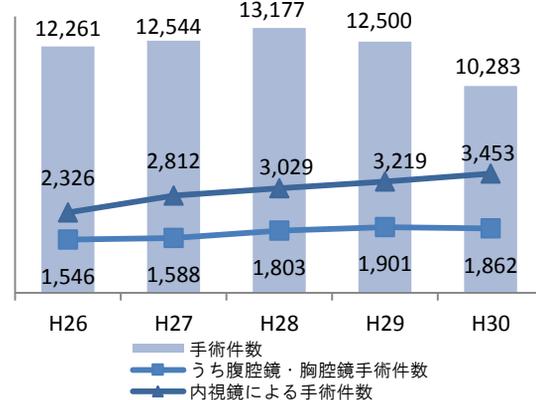
### (1) 高度医療及び専門医療の充実

平成25年度末に導入した手術支援ロボット「ダヴィンチ」やTAVI(経カテーテル大動脈弁治療)、ECMO(体外式膜型人工肺)による高度医療機器を使用した治療を継続するとともに、患者に負担の少ない手術に積極的に取り組みました。(グラフ3)

#### ◆主な取り組み

- 平成29年度、ダヴィンチ活用のためのロボット手術センターの設置
- 平成30年度、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
- 高度医療機器(CT,MRI,PET)による検査の実施

グラフ3：手術件数の推移(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\*P17」として、がん診療の中心的役割を担い、地域医療機関との連携を図りました。

また、診療科連携のもと脳卒中センターや心臓センターの一体的な運用を行うとともに、平成28年度にMPU(精神科身体合併症病棟)\*を8床開設し、身体合併症への対応を強化するなど、5疾病への対応に継続して取り組みました。

#### ◆主な取り組み

- がん相談支援センターのリニューアルならびに支援体制の充実(写真3)
- オープンカンファレンスや研修会の継続開催



写真3 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

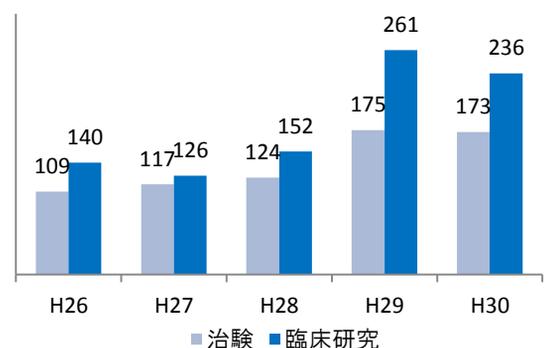
薬剤師による副作用対策や緩和ケアチームによる症状コントロールなど、全身状態や患者の社会的背景に応じて診療科や各専門職が連携して治療に加わるチーム医療を継続して行い、患者のQOLの向上に引き続き取り組みました。

### (4) 臨床研究及び治験\*の推進

平成29年11月の先端医療センター病院の統合に伴い、治験・臨床試験管理センターを改組し、新たに臨床研究推進センターを立ち上げました。平成30年度からは臨床研究推進センターの体制を5部門体制とし、高難度研究推進部門においては特定臨床研究\* P10の調査及び進捗管理、医師主導治験の支援を行うなど、臨床研究の実施支援及び管理体制の一層の充実を図りました。(グラフ4)

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。

グラフ4：臨床研究・治験件数の推移(件)



※H29は先端医療センター病院からの継承件数及びアイセンター病院からの受託審査件数を含む

#### ◆主な取り組み

- 平成29年3月、大学等との共同研究による他人のiPS細胞を用いた網膜色素上皮細胞移植手術の実施
- 平成30年3月、文部科学省認定の研究機関の指定

#### <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。

#### <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。

#### <MPU>

➢ Medical Psychiatry Unit(精神科身体合併症病棟):主に薬物中毒患者、自傷による身体損傷を負った患者、自殺企図患者等、精神疾患とともに身体疾病の治療を行う専門病棟。

#### <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※P18 から外れた症例の分析や、医師向けの講習会、クリニカルパス大会の実施等、医療の質の標準化に引き続き取り組みました。(グラフ5・写真4)

日本医療機能評価機構による**病院機能評価の認定を更新**するとともに、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。

##### ◆主な取り組み

- ・ 診療報酬改定前後における比較分析及びDPCを用いたクリニカルパス分析
- ・ 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
- ・ 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

院内研修会の積極的な開催や、医療安全のつどいを開催するなど啓発活動に取り組むとともに、感染管理チームによる巡回など各種サーベイランス(監視)ラウンドを行い、アウトブレイク※等の早期発見に取り組みました。(写真5)

また、**院内でRRS※を導入・展開**し、院内CPA※発生件数を減少させるなど安全管理への取り組みを進めました。

(グラフ6)

##### ◆主な取り組み

- ・ 医療事故調査制度について、院内指針の整備や講演会の実施等、職員への情報提供や、報告システムの構築
- ・ 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

#### (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】

中央市民病院薬剤部門システム開発に係る収賄事件を受け、平成26年度に**コンプライアンス推進本部を設置**し、全職員がコンプライアンスの重要性について認識・実践するための対応を行いました。また、監事監査及び会計監査人監査の継続的に実施し、自主監査体制も強化しました。

##### ◆主な取り組み

- ・ コンプライアンス推進本部の設置外部講師、各所属におけるコンプライアンス研修の実施
- ・ 情報セキュリティ研修として、標的型攻撃メールに関する訓練の実施(図1)

グラフ5: クリニカルパス数(件)・適用率(%)

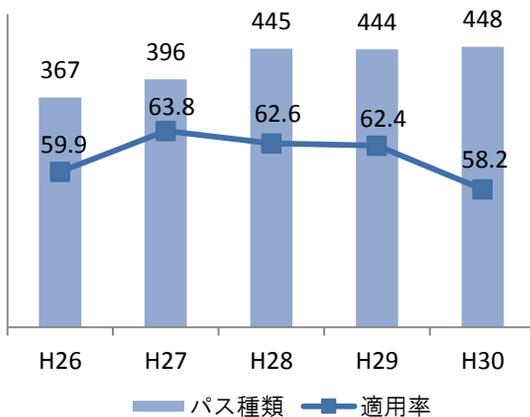


写真4 クリニカルパス大会の様子



写真5 感染防止にかかる院内研修の様子

グラフ6: RRS起動件数と院内CPA件数の推移

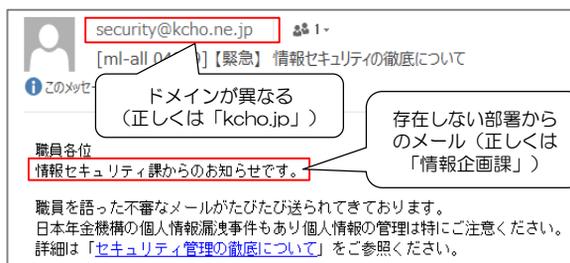
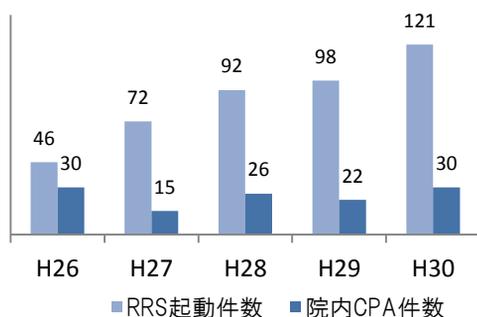


図1 情報セキュリティ訓練メール

#### <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。

#### <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。10

#### <アウトブレイク>

- 一定期間内に同一病棟や同一医療機関といった一定の場所で発生した院内感染の集積が通常よりも高い状態のこと。

#### <RRS・CPA>

- Rapid Response System: 重症化する前に兆候を発見し、介入する院内救急対応システム。
- Cardiopulmonary Arrest: 呼吸、脈拍が停止した状態のこと。

## 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

患者満足度調査の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取り組み、適宜改善を行いました。

また、様々な相談や希望に応じ、かかりつけ医の案内等を行う患者サポートセンターや、退院後の生活を見据えた療養環境支援のための入院前準備センターの運営を継続し、患者サービスの向上に努めました。(グラフ7)

### (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」の発行や各種教室の実施、ホームページのリニューアルなど、患者や市民に分かりやすい情報の提供に努めました。(写真6)

また、患者サポートセンターの拡張をはじめ、がん市民フォーラム等の開催、暮らしの相談に取り組む等、がん患者支援体制も強化しました。(写真7)

#### ◆主な取り組み

- ・ 入院前準備センターの移設、患者サポートセンターの拡張
- ・ がん相談支援センターのリニューアル
- ・ がん市民フォーラム等の開催、**社労士による相談会**等がん患者の就労支援
- ・ 栄養管理士によるコンビニエンスストアの弁当、パン等の監修

グラフ7：患者満足度調査（非常に良い、良いの割合）の推移（%）

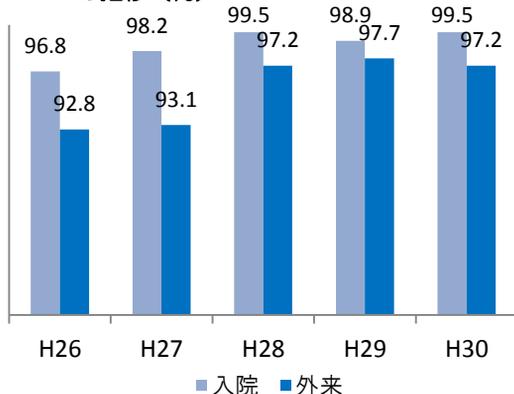


写真6 リニューアルしたホームページ



写真7 患者サポートセンター



写真8 地域連携懇話会の様子

## 5. 地域医療連携の推進

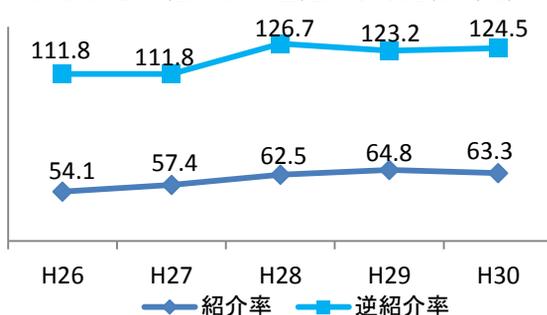
### (1) 地域医療機関との更なる連携

各診療科の医師等による地域医療機関への訪問を積極的に行うとともに、オープンカンファレンスや地域連携懇話会を開催するなど、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8・グラフ8)

### (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むとともに、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8：紹介率・逆紹介率の推移（%）



#### ◆主な取り組み

- ・ かかりつけ医相談窓口、患者相談窓口の設置
- ・ 各区のネットワーク会議や在宅医療推進協議会への積極的な参加

## 先端医療センター病院の統合について

平成29年11月1日に先端医療センター病院を中央市民病院に統合しました。

先端医療センター病院の医療機能を継承し、増床した60床を含む768床を一体的・効率的に運用することにより、救急医療の充実など中央市民病院の機能強化を行いました。また、臨床研究・治験も継承し、より質の高い最先端・国際水準の臨床研究を推進しました。



先端医療センター病院

# 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、平成25年9月から全面再開した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や改善策の検討・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向上**に積極的に取り組みました。(グラフ9)

#### ◆主な取り組み

- ・ 院長のリーダーシップの下、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周知徹底
- ・ 受け入れられなかった救急車搬送患者の理由分析及び改善策の検討・実施

### (2) 小児・周産期医療

周産期センターを中心として、引き続き周産期医療を安定的に提供し、リスクの高い分娩にも対応しました。(グラフ10)

また、平成27年11月より二次救急輪番の担当回数を月6~8回へと増やし、**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。

#### ◆主な取り組み

- ・ 小児二次救急輪番(月6~8回)の継続実施
- ・ アレルギー外来や小児循環器外来等の専門外来の継続
- ・ 小児科病棟の一部個室化による感染症対応の充実

### (3) 結核・感染症医療

感染症医療については、新興感染症拡大の際には中央市民病院を中心として、県や市とも連携を取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

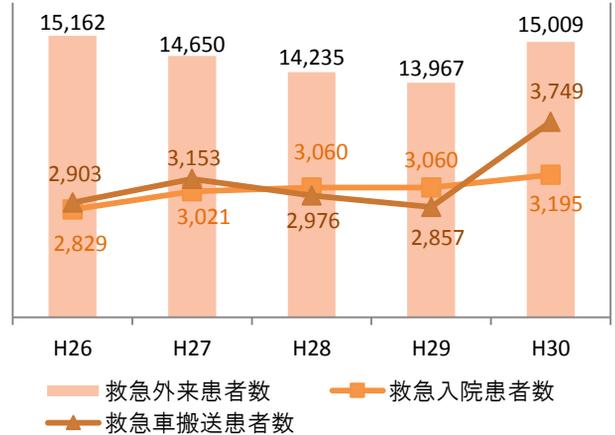
平成27年1月に神戸市災害対応病院\*として指定を受け、必要な医薬品や衛生資材等の備蓄及び災害対応マニュアルの改訂を行いました。

また、災害対策委員会を中心に、職員の養成を目的とした夜間想定地震対応訓練の実施しました。(写真9)

#### ◆主な取り組み

- ・ **熊本地震における薬剤師及び災害支援看護師の派遣**(写真10)
- ・ 院内の災害対策マニュアルの整備
- ・ 災害対策チームを中心とした各種訓練や研修会の実施

グラフ9：救急患者数の推移(人)



グラフ10：小児科救急患者数・ハイリスク妊娠件数

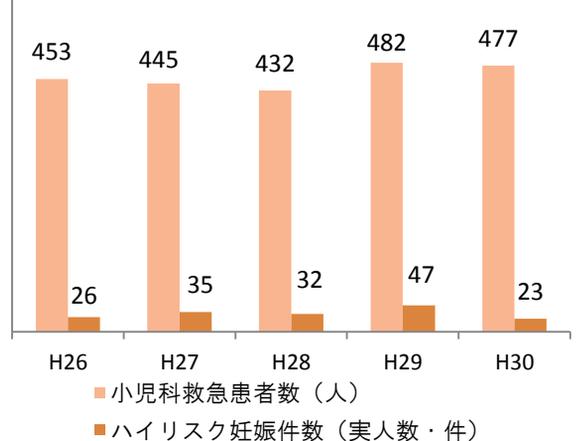


写真9 災害派遣の様子



写真10 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

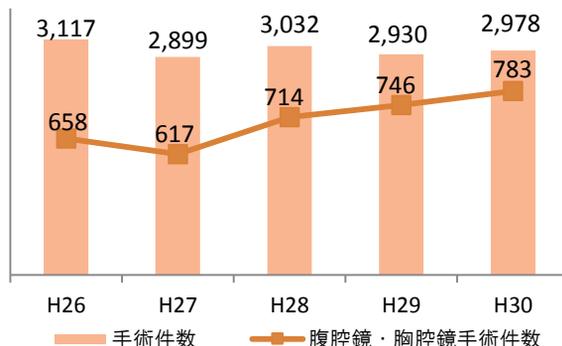
平成27年10月に手術支援ロボット「ダヴィンチ※」を導入し、より安全で負担の少ない治療に取り組みました。(グラフ11)

また、平成29年度に内視鏡センターを拡張し、内視鏡検査の充実に取り組みむとともに、(写真11) **地域包括ケア病棟※**の導入を行い、入院患者の在宅復帰支援・調整を強化しました。

#### ◆主な取り組み

- ・ 腹腔鏡手術等で使用する内視鏡システムの更新
- ・ CT増設による検査体制の充実、大腸検査の開始
- ・ 乳腺外科の新設
- ・ アイセンター病院との連携による、白内障手術の再開

グラフ11：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

県指定の「がん診療連携拠点病院に準じる病院」として、がん治療への充実に取り組みました。また、**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するなど、5疾病への対応を継続して行いました。(写真12)

#### ◆主な取り組み

- ・ 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(写真13)
- ・ 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
- ・ Kobe DM net※における地域との連携



写真11 内視鏡センターリハビリ室

写真12 認知症疾患医療センター



写真13 手術支援ロボット「ダヴィンチ」

### (3) チーム医療の実践及び専門性の発揮

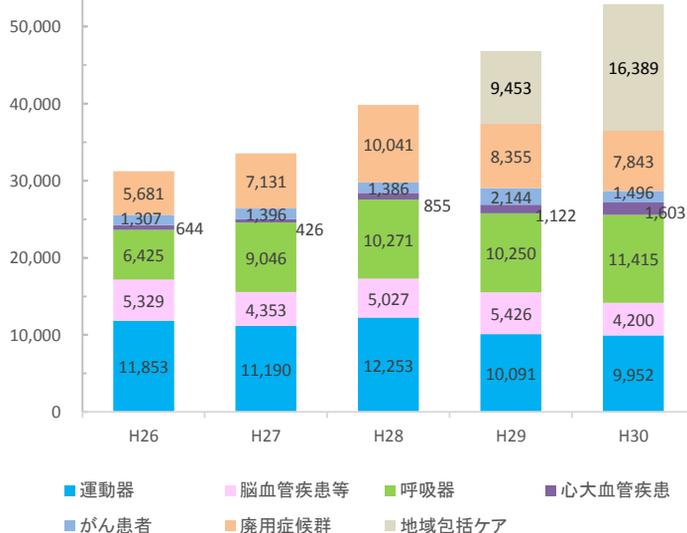
小児アレルギーチームを新設する等、多職種で構成したチームによる、各職種の専門性を発揮した治療・ケアに引き続き取り組みました。

また、平成29年度は地域包括ケア病棟の開設にあわせ、入院患者に対して在宅復帰を目指したリハビリ実施体制を強化し、**リハビリ実績が増加**しました。(グラフ12)

#### ◆主な取り組み

- ・ 土曜日のリハビリテーションの全日実施及び地域包括ケア病棟導入に合わせた体制強化
- ・ 全病棟に薬剤師が常駐し、全ての患者の持参薬確認等実施による、看護師の負担軽減、医療安全の向上
- ・ チーム活動推進のための「チーム医療発表会」の実施

グラフ12：リハビリテーション実施件数(件)



#### <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。平成26年度診療報酬改定において新設された。

#### <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。認知症の種類によっては、薬で進行を遅らせることも可能とされている。

#### <Kobe DM net>

- 神戸糖尿病地域連携バス。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

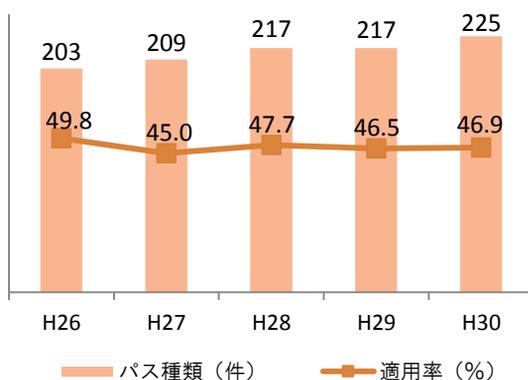
#### (1) 医療の質を管理することの徹底

平成26年度に電子カルテを導入し、運用を開始しました。  
また、クリニカルパス※P18 委員会を継続開催し、パスの適用が可能と思われる症例について各診療科に提示し、新規パスの作成を提案する等、適用率向上に向けた取り組みを行いました。(グラフ13)

##### ◆主な取り組み

- 電子カルテの導入およびDPC※入院期間を把握できるシステムへの改善
- NPO法人卒後臨床研修評価※機構による評価の受審・施設認定
- 中央市民病院との電子カルテの相互閲覧運用の開始

グラフ13：クリニカルパス件数及び適用率



#### (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、職員向けの研修会やeラーニングによる医療安全研修に取り組みました。(写真14)

また、感染管理室による定期的な院内ラウンドを行うとともに、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。(写真15)

##### ◆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
- 入院前おくすり確認外来の開始



写真14 医療安全研修



写真15 院内ラウンドの様子



写真16 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

外国人患者が安心して受診できるよう、通訳者が診察や検査に同行する医療通訳制度に加え、新た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。

また、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16)

##### ◆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14)
- 医療通訳制度の継続実施と遠隔医療通訳の導入
- 診察時間枠の柔軟な設定や検査開始時間の繰り上げ等、混雑緩和や待ち時間短縮の取り組み
- 夏祭りや院内コンサートの開催(写真17)

グラフ14：患者満足度調査(非常に良い、良いの割合)の推移(%)

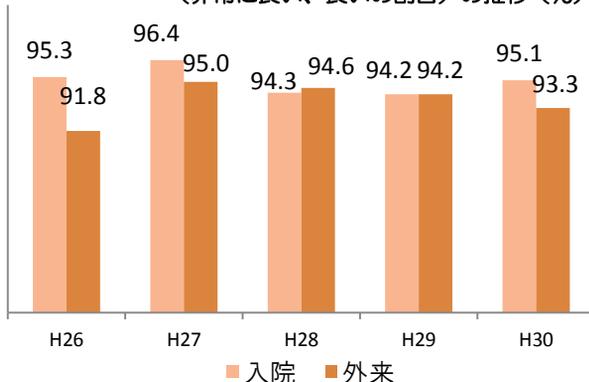


写真17 夏祭り・院内コンサートの様子



#### <DPC (Diagnosis Procedure Combination) >

- 診断群分類別包括評価。従来の診療行為ごとに料金を計算する「出来高払い」診療報酬請求方式とは異なり、入院患者の医療資源を最も投入した病気とその病状・治療行為をもとに厚生労働省が定めた1日当たりの金額からなる包括評価部分(投薬、注射、処置、入院料等)と出来高評価部分(手術、麻酔、リハビリ、指導料等)を組み合わせて計算する請求方式のこと。

#### <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(形式的評価)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。

## (2) 市民及び患者へ開かれた病院

広報誌「虹のはし」の発行回数を増やし、診療情報や医療スタッフの役割、新しい取り組みについて情報提供を行いました。平成29年度にはホームページのリニューアルを行うとともに、随時情報の追加・更新を行いました。(写真18)

また、患者家族や市民も対象とした患者向け教室も継続して開催しました。

### ◆主な取り組み

- ・ 広報誌「虹のはし」の発行回数増加
- ・ ホームページのリニューアル対応
- ・ 糖尿病教室、小児食物アレルギー講習会、市民公開講座の開催



ホームページリニューアルに合わせて、スマートフォン向けHPにも対応しました

写真18 西市民病院ホームページ

## 5. 地域医療連携の推進

### (1) 地域医療機関との更なる連携

地域医療機関等との役割を明確にするため、院内での相談窓口やポスター掲示、啓発印刷物の配布等により、かかりつけ医についての啓発を行いました。

また、地域医療支援病院として院長及び各診療科長による地域医療機関への積極的な訪問や、FAX予約の円滑な運用等、患者の紹介・逆紹介の推進に取り組みました。(グラフ15)

### ◆主な取り組み

- ・ かかりつけ医相談や通院困難患者への訪問診療等による連携
- ・ 土曜日のFAX予約受付の開始及び簡易FAX予約の導入
- ・ 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
- ・ 地域連携のつどい等による地域医療機関との交流(写真19)
- ・ 地域の医療機関向けに「西市民連携ファイル」の作成・配布

グラフ15：紹介率・逆紹介率の推移(%)

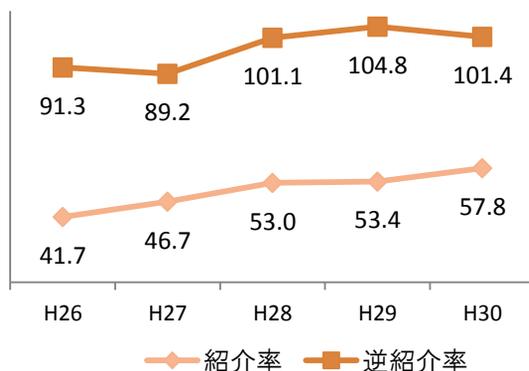


写真19 地域連携のつどい

写真20 ケアマネジャー交流会

### (2) 在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化

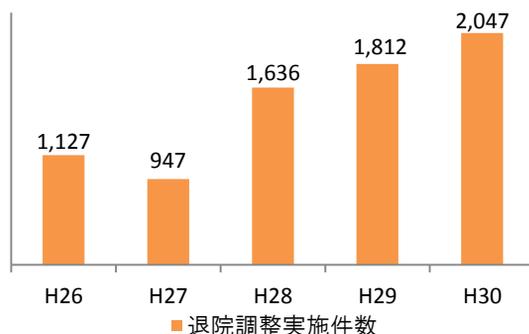
平成27年度より地域医療在宅支援室を設置し、体制を強化するとともに、訪問看護師やケアマネジャー等との意見交換会を継続して開催しました。(写真20)

また、地域連携先の多職種を対象に「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16)

### ◆主な取り組み

- ・ 地域医療在宅支援室の設置による体制の強化
- ・ 市内訪問看護ステーションとの交流会
- ・ 院内外多職種交流会
- ・ 認知症対応力向上研修
- ・ ケアマネジャー、医療介護サポートセンターとの交流会

グラフ16：退院調整実施件数の推移(件)



# 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17）

#### ◆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実施
- ・ 脳卒中ホットラインの西区医療機関への拡充

### (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18）

小児科医師の確保に取り組み、平成30年度には全日準夜帯（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。

#### ◆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

### (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19）

### (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、必要な医薬品や衛生資材などの備蓄の継続及び買い替えを行うとともに、非常時食料品の一元管理に取り組みました。

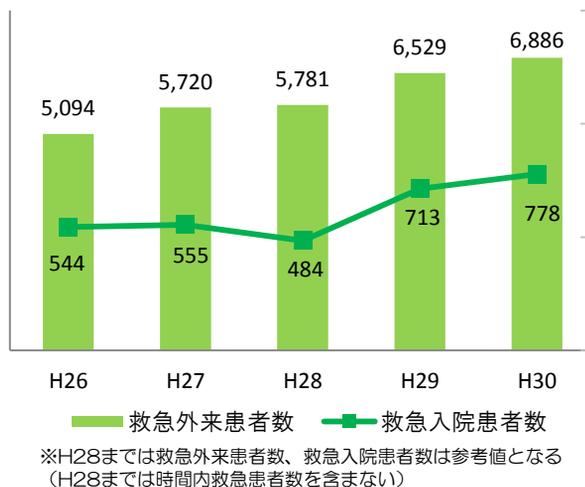
#### ◆主な取り組み

- ・ 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

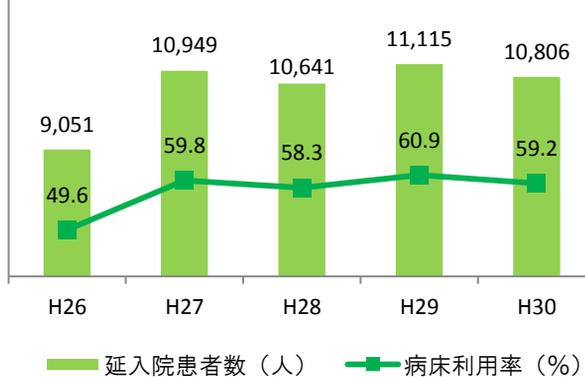
グラフ17：救急患者数の推移（人）



グラフ18：小児（15歳以下）救急患者数の推移（人）



グラフ19：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

地域医療機関では提供できない、がん関連の専門外来や化学療法を提供する他、高度医療機器によるカテーテル検査・治療や内視鏡治療による低侵襲な高度医療を継続して提供しました。

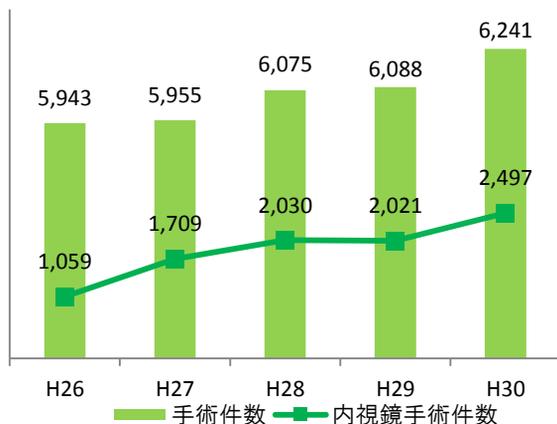
（グラフ20・写真21）

また、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。

#### ◆主な取り組み

- 手術支援ロボット（ダヴィンチ）手術をはじめとする高度かつ患者に負担の少ない手術の継続実施
- 拡張した内視鏡センターの活用による検査・治療の充実
- 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20：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

地域医療機関と連携を図りながら、地域で求められている役割を果たしました。

がん治療については、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に加え、平成30年2月にはPET※-CTを導入し、高度医療機器を用いた治療・検査に取り組むとともに、「認定がん専門相談員」によるがん相談支援、患者サロンの開催により、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22・23）

#### ◆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
- 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積極的な支援



写真21 血管撮影装置 (H30.2更新)



写真22 PET-CT (H30.2導入)



写真23 がん相談支援センター



写真24 ICLS教育推進チームによる親子で学ぶ心肺蘇生法講習会の様子

### (3) チーム医療の実践及び専門性の発揮

患者需要に応じて新たなチームを設置する等、多職種で構成される各チームによるコミュニケーションを図り、事例検討等の勉強会や情報交換を行うチーム医療に継続して取り組みました。（写真24）

また、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。

#### ◆主な取り組み

- 「新・チーム医療勉強会」の開催によるチーム医療の推進（写真25）
- 排尿ケアチーム、早期離床・リハビリテーションチーム等、患者需要に応じた新たなチームの設置
- 乳がん患者や透析中の患者に対するリハビリテーションの開始



写真25 新・チーム医療勉強会

#### <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。

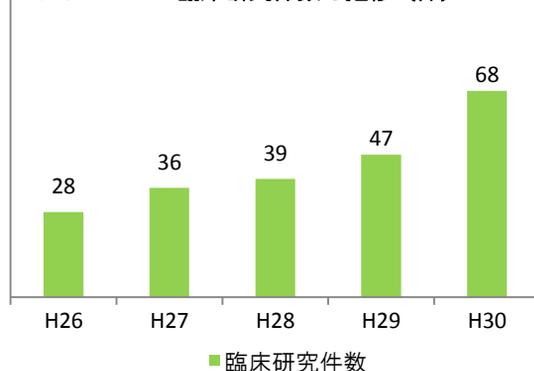
## (4) 臨床研究及び治験の推進

治験及び臨床研究を継続して推進したほか、病院ホームページで実施中の治験について適宜掲載し広報を行いました。

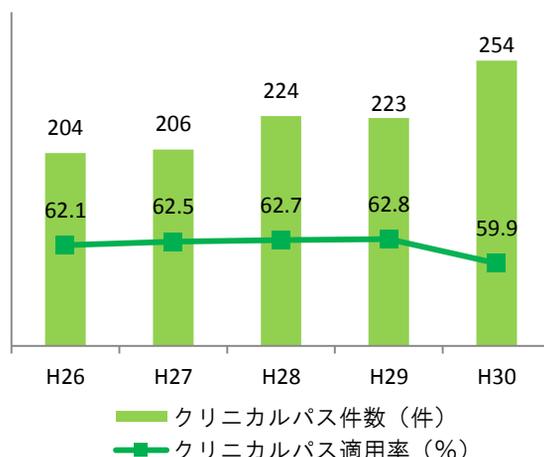
平成29年度から院内に**学術研修部を新設**し、中央市民病院・学術支援センターとの連携を図る等、職員の資質向上の支援に取り組みました。

平成30年度には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るとともに、「**臨床試験データマネージャー**」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21）

グラフ21：臨床研究件数の推移（件）



グラフ22：クリニカルパス件数及び適用率の推移



## 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22）

#### ◆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

### (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26）

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27）

#### ◆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
- ・ 感染防止対策チームの定期的なラウンドによる感染防止や新興感染症対策への啓発活動



写真26 各部署の安全取り組みポスター・医療安全フェスティバル



写真27 感染防止対策チーム現場ラウンド

#### <クリニカルパス>

- 患者が受ける治療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覧にまとめた計画書のこと。

## 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23）

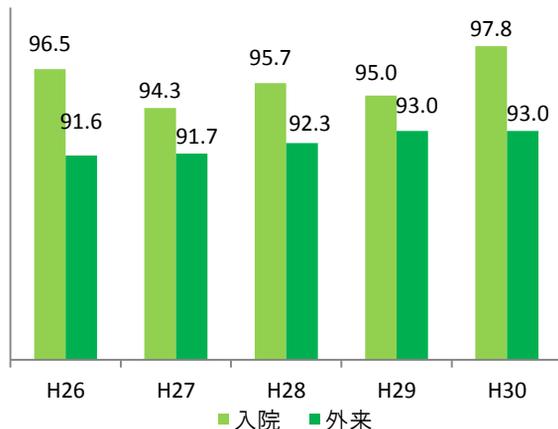
また、通訳者が診察や検査に同行する医療通訳制度の利用を継続するとともに、**タブレット端末を用いた遠隔医療通訳システム**を導入しました。

#### ◆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28）
- フロアマナー等、総合案内での来院患者への対応
- 入院食事アンケート結果を踏まえた化学療法食の提供

グラフ23：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29）

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30）

#### ◆主な取り組み

- がん相談窓口の設備充実と電話によるがん相談の開始
- がん市民フォーラムの開催（中央市民病院との共催）
- ホームページのリニューアル
- 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28 患者向け院内クリスマスコンサート



写真29 身近な保健医療講座



写真30 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等を継続するとともに、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31・32）

### (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組み込み、在宅医療の円滑化に継続して取り組みました。

#### ◆主な取り組み

- 土曜日のFAX予約の開始
- 循環器ホットライン及び脳卒中ホットラインの運用拡充
- 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



写真31 神戸西地域合同カンファレンス



写真32 開業医向け心肺蘇生講習会

### 西神戸医療センターの移管について

平成29年4月1日に西神戸医療センターの神戸市民病院機構への移管を行いました。平成6年（1994年）8月の開院以来、20年以上にわたり、神戸西地域の中核病院として財団法人（神戸市地域医療振興財団）が運営してきました。今後は、救急医療の充実など、市立病院として、市民の生命と健康を守るという市民病院としての使命をより一層果たしていきます。



西神戸医療センター

# 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、平成29年12月1日に開院しました。（写真33）**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24・25）

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。

#### ◆主な取り組み

- ・ 県下病院で初となる白内障手術機器フェムトセカンドレーザー※をはじめとした高度医療機器の導入
- ・ 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（平成30年度・多焦点手術：145件実施）
- ・ 開院前にICLS研修※、RRS研修、BLS※研修の受講
- ・ 涙道外来及び手術※P21、ボトックス注射※P21、ヒュミラ自己注射※P21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

#### ◆◆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・治験に取り組ましました。

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34）

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。

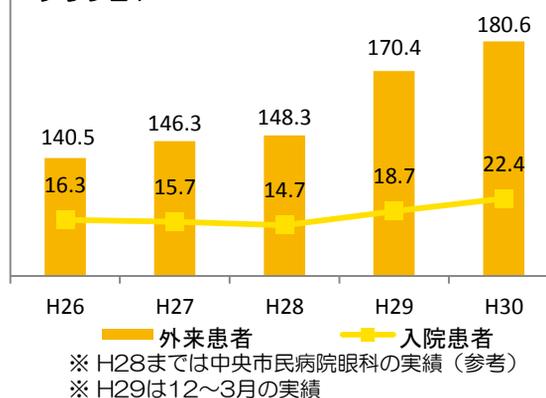
#### ◆主な取り組み

- ・ 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

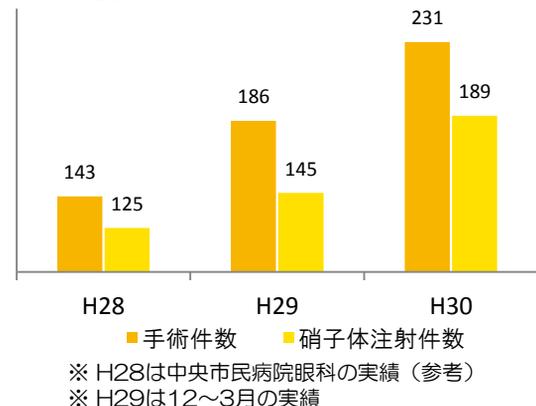


写真33 開設記念式典の様子

グラフ24：開院後の延患者数（人/日）



グラフ25：手術件数・硝子体注射件数（件/月）



今回の網膜色素上皮細胞懸濁液移植手術の方法

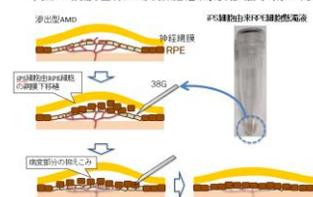


図1 iPS移植手術の方法



写真34 iPS移植手術風景（H29.3）

#### <フェムトセカンドレーザー>

- フェムトセカンドとは、1000兆分の1秒のこと。フェムトセカンドにまで短縮した非常に強い強度のレーザーを眼科領域の手術に使用することにより、メスを問わず、ミクロン単位の精度の手術が可能。

#### <ICLS研修>

- Immediate Cardiac Life Support・蘇生トレーニングコースのこと。緊急性の高い病態のうち、特に突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生を習得することを目標とし、実技実践を中心としたトレーニングを行う。

#### <BLS>

- Basic Life Support・一次救命処置のこと。急に倒れたり、窒息を起こした人に対して、その場に居合わせた人が、救急隊や医師に引継ぐまでの間に行う応急手当のこと。

◆◆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。

◆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35）
- ・ 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36）
- ・ 医療安全ニュースの発行

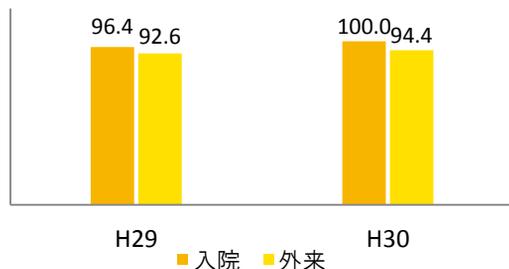


写真35 医療安全ミーティング



写真36 CPAコール訓練

グラフ26：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◆◆

開院にあたり、ホームページやポスター掲示のほか、開院記念式典や内覧会の実施等、積極的な広報を行いました。

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26）

施設面では**バリアフリー・ユニバーサルデザイン**を意識し、来院者の目線に配慮した施設配置や表示を行いました。（写真37）

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。（献立に関する全体的な満足度は**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・図書設置のほか、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38）、**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39）等を通じ、市民への積極的な情報提供に取り組みました。



写真37 眼科患者にわかりやすい表示



写真38 医療産業都市一般公開（見え方体験コーナー）



写真39 視察受け入れの様子



写真40 行事食カードの一例

◆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、リハビリ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40）

<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・涙嚢・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。

## ◆◆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27）、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41）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実施しました。

## ◆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42）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実施

グラフ27：紹介・逆紹介患者数の推移（人/月）

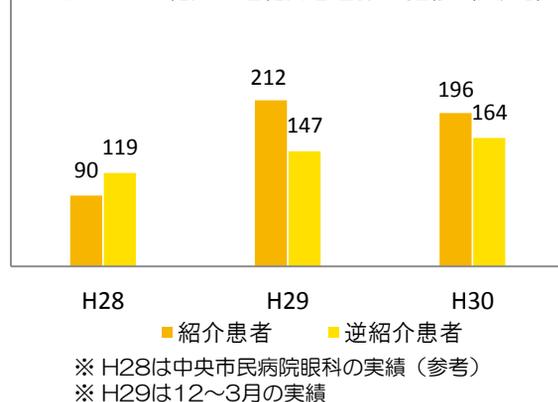


写真41 オープンカンファレンス

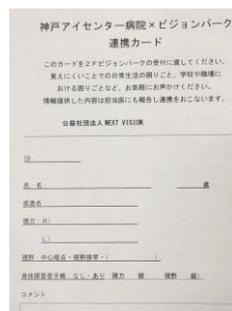


写真42 「連携カード」

## ◆◆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43）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44・45）。
- 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43 2階「ビジョンパーク」

写真44 オトングラス説明  
(イメージ)写真45 補助具等紹介  
(イメージ)

## &lt;ロービジョンケア&gt;

- 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と人材育成

平成29年度から、法人本部経営企画室に看護業務担当部長を配置し、看護師確保等について体制を強化するなど、安定的に優れた人材確保に努めました。

また、平成29年度の先端医療センター病院との統合に合わせて、CRC\*を採用するなど、専門的な知識や経験を有する職員の確保に取り組みました。(グラフ28)

#### ◆主な取り組み

- ・ 合同就職説明会への参加や積極的な学校訪問の継続
- ・ レジデント制度\*の活用による医療技術者の養成と確保
- ・ 神戸市看護大学との連携強化による看護師確保
- ・ 先端医療センター病院との統合に向けた専門職の確保
- ・ 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

市民病院職員としての使命感を持ち、高い専門性と協調性、豊かな人間性及びホスピタリティの心を兼ね備えた職員を育成するため、資格取得支援制度等各種制度、研修制度の充実を図りました。(グラフ29・表1)

#### ◆主な取り組み

- ・ 資格取得支援制度、大学院留学制度等を継続して実施
- ・ 中央市民病院での人材育成センターの設置
- ・ 医事課職員及びMSW\*のスキルアップを目的とした研修会の継続(写真46・47)

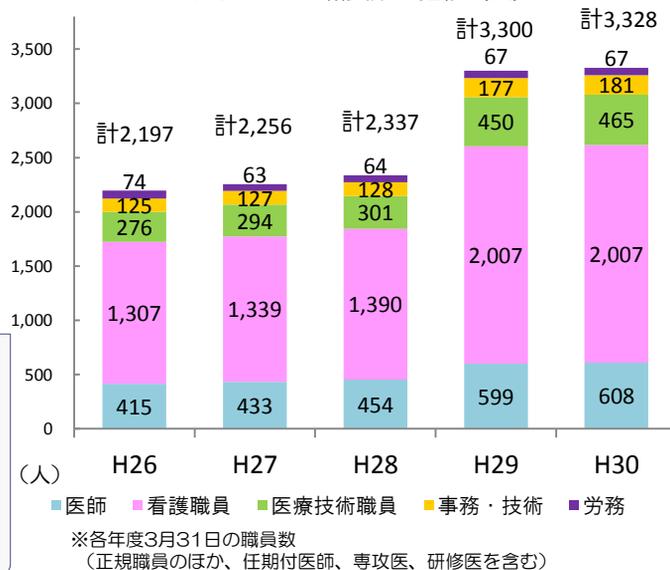
### (3) 人材育成等における地域貢献

医師、看護師、薬剤師等医療系学生を積極的に受け入れを行い、人材の育成に貢献する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の取り組みを継続して実施しました。(写真48)

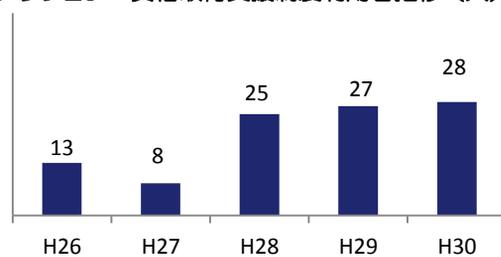
#### ◆主な取り組み

- ・ 潜在看護師の復職支援のための研修会の開催
- ・ 中央市民病院で、がん薬物療法専門薬剤師の研修施設として他病院からの薬剤師の受け入れ
- ・ 西市民病院で、ベトナム・ダナン産婦人科・小児科病院の看護師・助産師の人材育成

グラフ28：職員数の推移(人)



グラフ29：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1 主な制度の利用者数(H26～H30)



写真46 医事課職員研修会



写真47 MSW職員研修会



写真48 インターンシップ・ふれあい看護体験

#### <CRC>

- Clinical Research Coordinator (治験コーディネーター)。治験実施医療機関において、治験責任医師または治験分担任医師の下で治験に係る業務に協力する医療関係者のこと。

#### <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。

#### <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。

## 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

平成28年度より、医師の人事評価制度を試行的に実施するとともに、医師以外の職種については本格実施し、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を整備しました。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2）

#### ◆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
- ・ 医師の人事評価制度の試行的実施
- ・ 医師以外の職種についての人事評価制度の本格実施
- ・ 【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2 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の検討を推進しました。

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。

#### ◆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）
- ・ 医療クラークや病棟クラーク等の充実職場の活性化
- ・ 中央市民病院での院内保育所の受け入れ定員拡充、病児保育室の運用開始及び西市民病院での院内保育所開設（写真49・50）
- ・ 平成26年度、新港島寮（総数：198戸）が完成による医師・看護師の居住環境の整備
- ・ 全職員を対象とした職員満足度調査、メンタルヘルスチェック
- ・ 勤労意欲向上を目的とした優秀職員表彰の継続



写真49 病児保育室(中央)



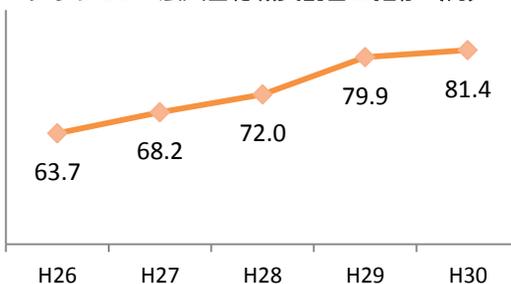
写真50 院内保育所(西)

### 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、採用選考を実施するなど、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30）

グラフ30：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

各診療科の特性の把握や分析等をテーマに、院長ヒアリングを実施し、各診療科や各部門に対して**経営改善の意識の向上**を図りました。

また、業務経営改善会議を毎月開催し、決算状況や各部門の取り組みについて報告や検討を行い、安定的な経営を維持するための取り組みを実施しました。

#### ◆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
- ・ 業務経営改善会議の開催
- ・ 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、**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。

#### ◆主な取り組み

- ・ 診療報酬に関する勉強会の開催、新たな加算の適切な取得
- ・ 未収金に対する病院間ノウハウの共有、回収率向上に向けた取り組みの継続
- ・ 研究奨励寄付金、文部科学省認定の研究機関指定取得など研究に関する財源確保に向けた取り組み
- ・ 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

診療材料について、法人本部及び各病院において、ベンチマークシステム\*や他院の分析を踏まえた価格交渉を実施するとともに、適切な在庫管理や在庫削減に取り組みました。

また、後発医薬品については安全性を十分に評価したうえで導入を促進し、数量割合が上昇しました。

#### ◆主な取り組み

- ・ 後発医薬品の導入促進
- ・ 医薬品業者に対して病院合同交渉の実施（写真51）
- ・ 入札や契約等に関する勉強会、研修会の開催（写真52）
- ・ 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31：経常収益・経常費用（億円）

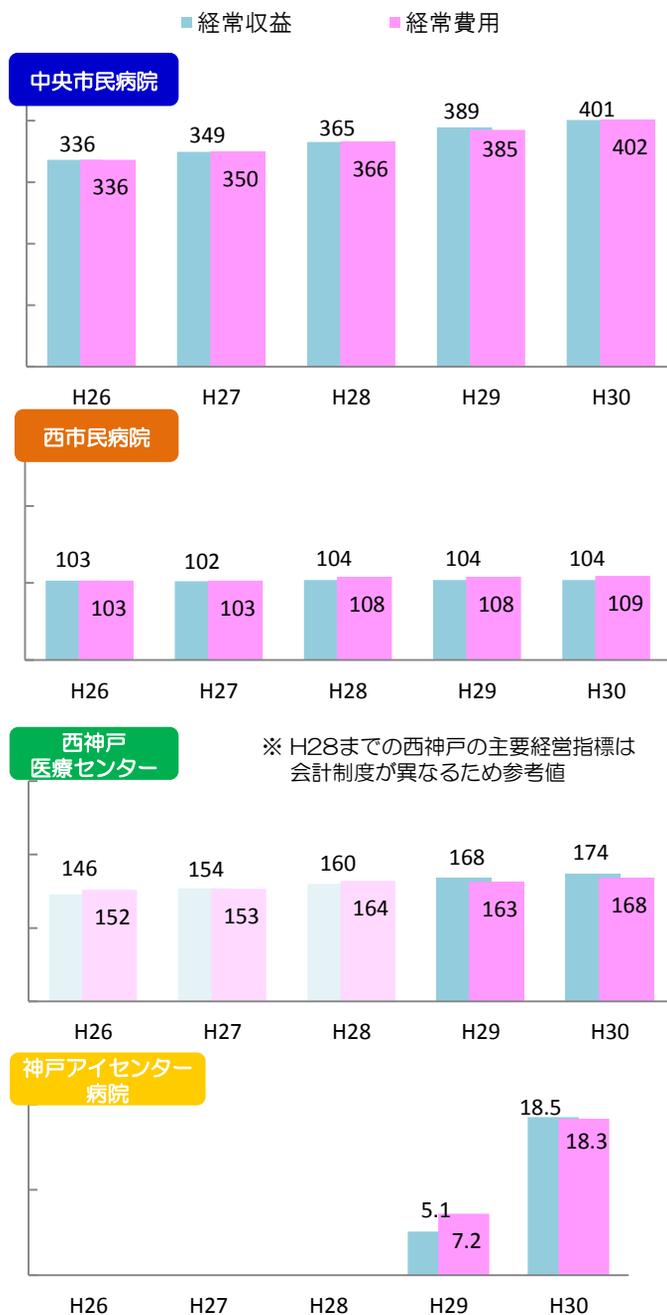


写真51 医薬品合同交渉説明会



写真52 入札・契約研修会

<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に開催するとともに、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評価結果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

高額医療機器の購入や更新については、投資効果等を検証したうえで計画的に導入を進めるとともに、適切な予算執行管理に取り組みました。

また、建物についても増築及び既存施設の改修を行い、医療機能や職員の執務環境を充実させました。(写真53)

#### ◆主な取り組み

- ・ 中央市民病院で港島寮（198戸）の完成
- ・ 西市民病院で電子カルテ、ダヴィンチの導入
- ・ 中央市民病院で北館・研修棟の完成。西市民病院で東館の完成
- ・ 中央市民病院で井村記念・南館の改修、運用開始
- ・ 神戸アイセンター病院の完成
- ・ 西神戸医療センターでPET-CTの導入
- ・ 中央市民病院・西神戸医療センターで電子カルテの更新



写真53 大規模投資

### (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、平成30年から、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取り組みました。

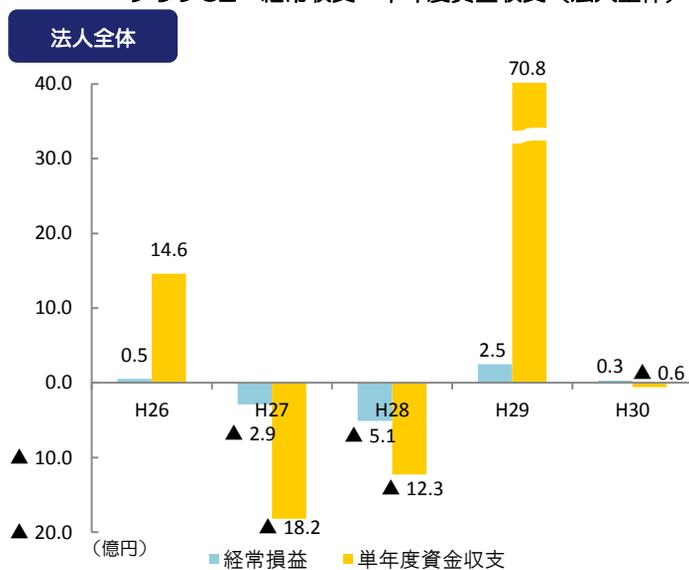
## 決算概要について

### ◇◆H26～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。

平成27、28年度と2年連続で経常損益は赤字となりましたが、経営改善の取り組みを進めたことにより、平成29年度に黒字に転換し、平成30年度決算においても**0.3億円の黒字**となりました。(グラフ32)

グラフ32：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

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、平成27、28年度の経常損益は2年連続の赤字となりましたが、ダヴィンチ手術等高度専門医療の実施や外来化学療法件数の増等による収益の確保により、平成29年度は黒字となりました。

平成30年度は、第3四半期までの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、経常損益は再び赤字に転じました。

## ② 西市民病院

救急の受入強化や認知症疾患対策等、不採算医療にも積極的に取り組むとともに、地域医療機関との連携強化、地域包括ケア病棟の導入等により、収益の確保を図りました。

また、医療サービスの質の維持・向上を図りながら、診療材料費や医薬品などについて費用の節減に取り組んだものの、近隣地域の少子高齢化や一部診療科における医師の異動による患者数の減等により、平成27年度から平成30年度の経常損益は4年連続の赤字となりました。

## 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・外来ともに移管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2年続けて黒字となりました。

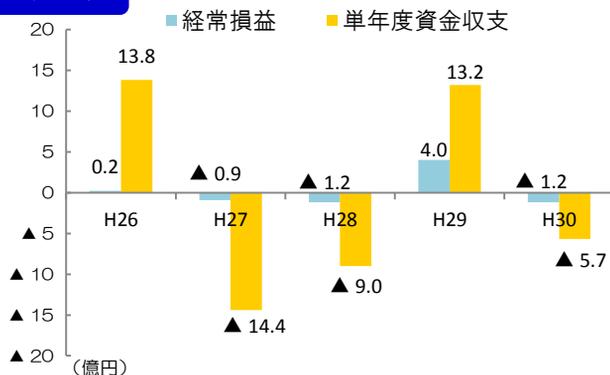
## ④ 神戸アイセンター病院

中央市民病院及び先端医療センター病院の患者を着実に引き継ぐとともに、積極的な広報等により患者の確保を図りました。

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、患者数の増加等により計画を上回る収益を確保し、また、経費の削減にも努めたことから、開設2年目の平成30年度に経常黒字となり、前倒しで収支目標を達成しました。

グラフ33：経常収支・単年度資金収支（病院別）

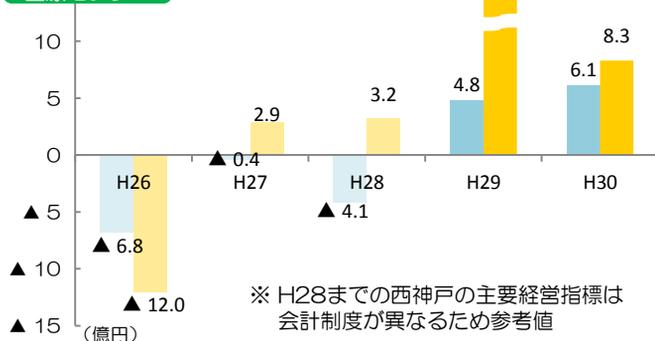
## 中央市民病院



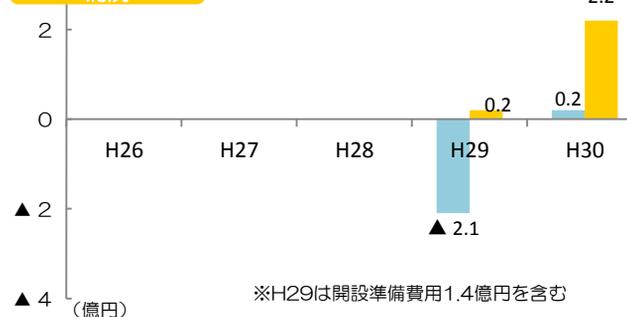
## 西市民病院



## 西神戸医療センター

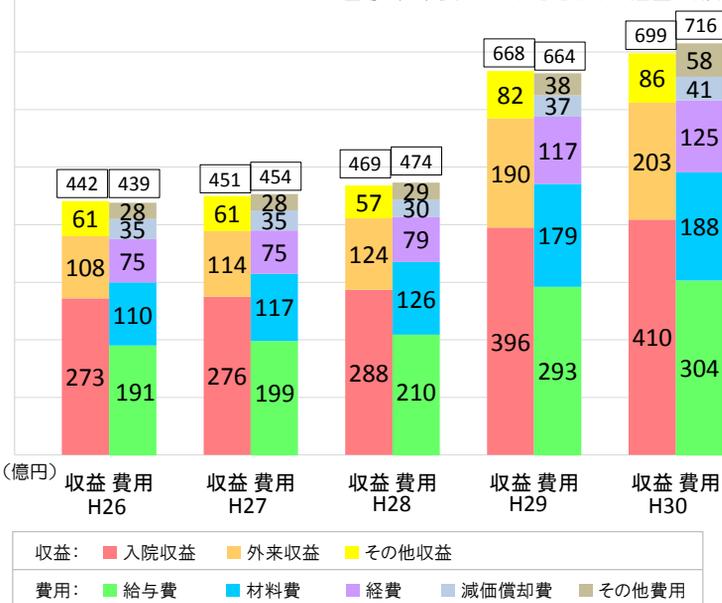


## 神戸アイセンター病院



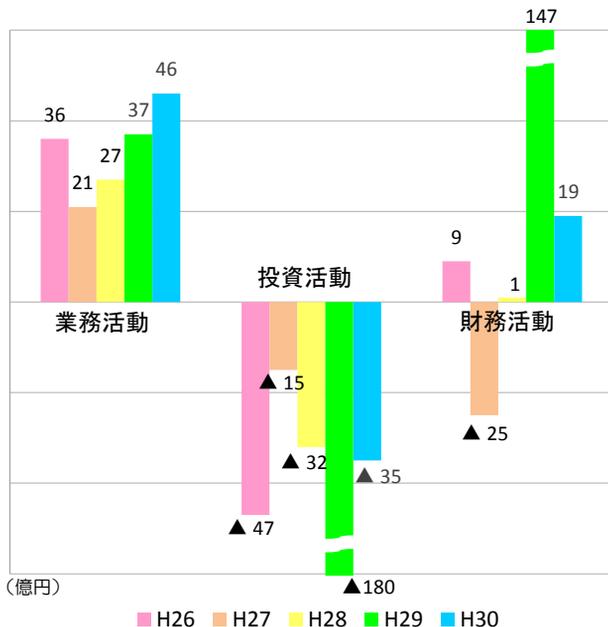
◆◆財務諸表の概要◆◆

グラフ34：損益計算書 ▶ 各事業年度における法人の経営成績



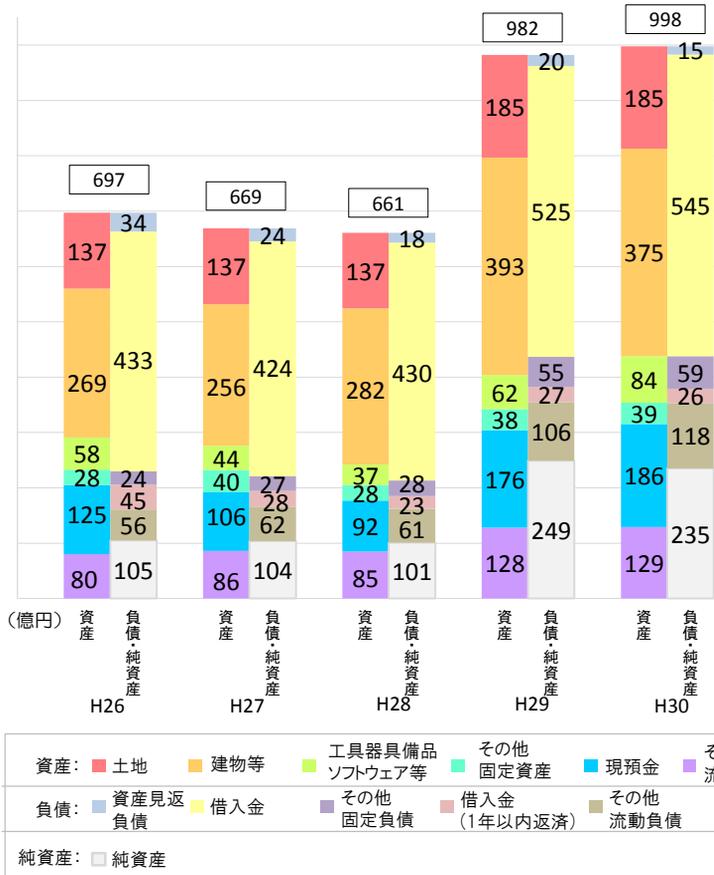
グラフ36：キャッシュ・フロー計算書

▶ 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35：貸借対照表

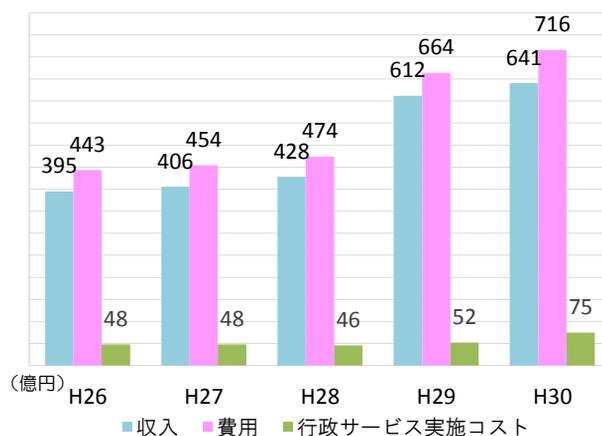
▶ 各事業年度における法人の財政状態



- 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37：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、平成29年度には、PFI事業導入後5年間の実施状況の検討を実施し、外部コンサルタントにおいて、数値比較や関係者へのヒアリングを行うなど、定量的・定性的な評価のための検証をしました。

### ◆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

各部署において必要な準備を行ったうえ、平成29年4月に**西神戸医療センターを移管**し、同11月に**先端医療センター病院を中央市民病院へ統合**しました。移管・統合後も、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、各部門での連携会議に加え、平成29年度からは**4病院合同学術研究フォーラム**の実施する等、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。（グラフ38・写真54）

### ◆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
- ・ 中央市民病院及び西市民病院における電子カルテの相互閲覧環境整備
- ・ 平成29年度より4病院合同学術研究フォーラムの実施

グラフ38：中央市民病院の市関連病院との連携件数の推移（件）

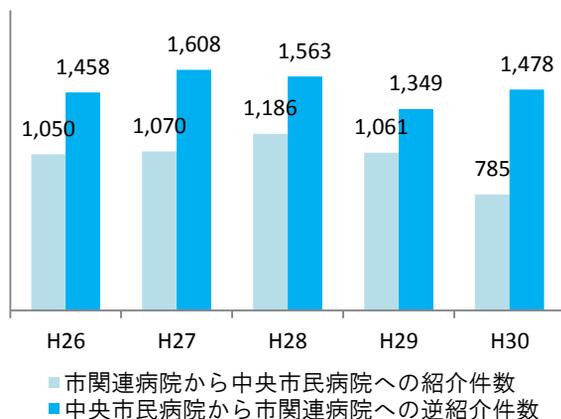


写真54

4病院合同学術研究フォーラムの様子

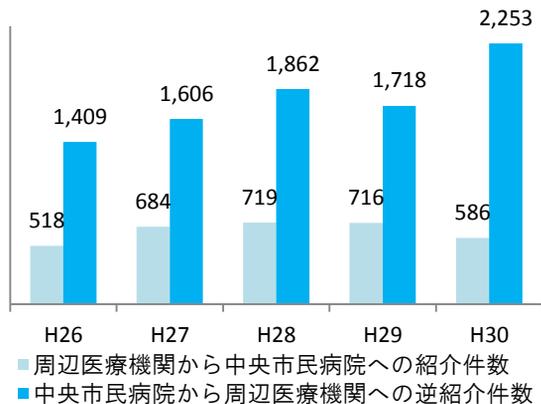
## 3. 医療産業都市における役割

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むとともに、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39）

### ◆主な取り組み

- ・ 平成28年度にiPS細胞移植に関する実施体制を発足
- ・ 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
- ・ 神戸低侵襲がん医療センターへの乳腺外科医師派遣による病病連携の推進

グラフ39：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ナー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。

