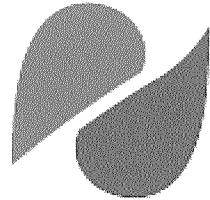


平成 25 年度 事業報告書



平成 25 年 4 月 1 日

平成 26 年 3 月 31 日

地方独立行政法人加古川市民病院機構

目 次

「地方独立行政法人加古川市民病院機構の概要」	1
1 現況.....	1
① 名称	1
② 事務所の所在地.....	1
③ 役員の状況.....	1
④ 設置・運営する病院の概要.....	1
⑤ 職員数	1
2 加古川市民病院機構の基本的な目標等	2
 「全体的な状況」	3
1 機構の現状と課題.....	3
2 大項目ごとの特記事項	5
第2 住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	5
第3 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.....	7
第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置.....	7
第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置.....	8
 「項目別の状況」	10
第2 住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	10
1 医療体制の維持及び拡大	10
2 地域医療の中核病院として提供すべき総合医療.....	13
3 地域医療機関との連携.....	22
4 適正な医療機関の利用促進.....	23
5 医療安全対策の徹底.....	23
6 患者サービスの向上.....	24
第3 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	26
1 職員の業務遂行力の向上	26
2 業務運営基盤の整備.....	30
第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	32
1 経営基盤の強化.....	32
2 収益の確保及び費用の節減.....	33
第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置	35
新統合病院の整備に向けた取組.....	35
第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	36

1	予算（平成 25 年度）	3 6 7
2	収支計画（平成 25 年度）	3 7
3	資金計画（平成 25 年度）	3 8 9
第 7	短期借入金の限度額	4 0
①	限度額	4 0
②	短期借入金の発生事由	4 0
第 8	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	4 0
第 9	剩余金の使途	4 0
第 1 0	料金に関する事項	4 0
第 1 1	地方独立行政法人加古川市立病院機構の業務運営等に関する規則で定める 業務運営に関する事項	4 0
1	施設及び設備に関する計画（病院施設、医療機器等整備）	4 0
2	人事に関する計画	4 0
3	中期目標の期間を超える債務負担	4 0
4	積立金の処分に関する計画	4 0

地方独立行政法人加古川市民病院機構事業報告書

「地方独立行政法人加古川市民病院機構の概要」

1. 現況（平成 26 年 3 月 31 日現在）

① 名称

地方独立行政法人加古川市民病院機構

② 事務所の所在地

〒675-8611 兵庫県加古川市米田町平津 384-1

③ 役員の状況

役員	氏名	備考
理事長	宇高 功	
副理事長	石川 雄一	医療監、教育支援センター長
理事	大西 祥男	加古川西市民病院院長、加古川東市民病院院長
理事	久野 克也	加古川西市民病院顧問
理事	三舛 信一郎	加古川東市民病院顧問
理事	中森 えり	加古川西市民病院副院長、加古川東市民病院副院長、 加古川西市民病院看護部長、加古川西市民病院看護部長
監事	平松 省五	税理士
監事	二本木 功	税理士

④ 設置・運営する病院の概要

病院名	所在地	病床数
加古川西市民病院	兵庫県加古川市米田町平津 384 番地の 1	一般病床 397 床
加古川東市民病院	兵庫県加古川市平岡町一色 797-295	一般病床 206 床

⑤ 職員数

(平成 26 年 4 月 1 日現在)

	医師	看護師	医療技術職員	事務職員	合計
加古川西市民病院	94 人	349 人	80 人	31 人	554 人
加古川東市民病院	49 人	208 人	76 人	13 人	346 人
合 計	143 人	557 人	155 人	44 人	900 人

※ 医師は、専攻医、研修医及び常勤的嘱託医を含む。

2 加古川市民病院機構の基本的な目標等

地方独立行政法人加古川市民病院機構（以下「機構」と表記）は、地域医療の崩壊が進む中、地域住民の生命と健康を守り、安心した生活が送れるよう「常に安全かつ良質で高度な医療」を提供するため、従前の加古川市民病院の周産期・小児医療及び神鋼加古川病院の循環器分野など、両病院の持つ特徴ある医療を十分生かし、発展させ、加古川市をはじめ東播磨地域の中核病院として、加古川市及び地域の医療機関との連携の下、地域医療の発展に貢献します。

また機構は、地域の公的基幹病院として、住民の生命と健康を守るため、患者中心の安全で質の高い医療や高度専門医療の提供を常に使命として共有し、設立団体である加古川市が目指す「いつまでも住み続けたい ウェルネス都市 加古川」の実現の一翼を担うため全力を尽くします。

このため機構は、以下に示す「基本理念」、「基本方針」に則り、加古川市長から指示された中期目標を達成し、市民の期待に応える病院運営に努めます。

【基本理念・基本方針】

○ 基本理念

加古川市をはじめ東播磨医療圏域の基幹病院として、地域住民の生命と健康を守るため、優れた医療人の育成に注力し、患者中心の安全で質の高い医療を提供します

○ 基本方針

- ・ 質の高い急性期医療に努めます
- ・ 基幹病院としての機能を果たすため、高度専門医療に取り組みます
- ・ 情報開示を徹底し、十分な説明に基づき信頼される医療を提供します
- ・ 患者中心の医療連携に努めます
- ・ 医療水準の向上を目指し、職員の研修・教育・研究の充実を図ります
- ・ 病院を維持、継続できる安定した経営基盤を確立します

「全体的な状況」

1 機構の現状と課題

【総括及び現状】

平成 25 年度は、加古川西市民病院（以下「西市民病院」と表記）及び加古川東市民病院（以下「東市民病院」と表記）が統括院長体制のもとで、これまで進めてきた両病院の様々な制度の統一や新たに導入した共通の電子カルテシステムなどのインフラを積極的に活用するとともに、増員を図ってきた医療従事者の能力を効果的に業績に反映させるべく経営改善に主眼をおいて着実な病院運営を目指しました。

特に、両病院は小児・周産期や循環器領域における地域の拠点機能などそれぞれの強みを活かしながら、新病院を見据えた機能的一体化を推進するため、「急性期医療の充実」及び「両病院の人事交流による一体化」を重点行動方針に掲げて取り組みました。

両病院を一体的に運営する試みは、院長の統括体制をはじめとして、両病院の全部門において管理職員を中心とした 49 人の人事異動によって、新しい病院風土づくりに着手したほか、空床状況の相互参照システムや web 会議などの I C T を活用による業務の効率化と情報共有を推進しました。

また、7 月から薬剤の院外処方を導入し、説明や投薬指導を充実させるとともに、病棟における薬剤師の服薬管理を強化するなど入院患者への医療の質向上に寄与しました。

西市民病院では、休床中の 1-5 病棟について 25 床をオープンさせたほか、ICU 病棟の本格運用による救急受入体制の充実や患者支援センターの整備等により、入院患者を着実に確保しながら、期間後半には病床稼働率を上昇させるなど急性期診療機能を向上させました。また、平成 21 年度以降休止していた人間ドックを再開し、予防医療への取り組みを本格化させました。

東市民病院においては、消化器内科で医師の人事交流による両病院の診療協力体制の整備に踏み出すとともに、心臓血管センターを中心に形成外科や口腔外科など診療科を超えた積極的なチーム医療体制を推進しました。また、心臓大血管ドックや肺がんドックなど病院の特徴を活かした特殊検診等にも取り組み実績を向上させました。

地域の医療機関との連携においては、東市民病院の患者紹介実績や機器利用及び研修体制など地域の医療機関を支援する機能が認められ、西市民病院に続いて、兵庫県より地域医療支援病院の認定を受けました。また、web 予約システムなど医療機関や患者にとって利便性の高い連携手法の検討・導入を進めました。

人材確保の面では、医師及び看護師については前年度に比べて増員には至っていませんが、両病院間での人事交流や補完連携により、診療の質を向上させ良質な医療を安定的に提供できる体制を堅持しました。

経営面では、院外処方の導入に伴う外来収益の大幅な減少により医業収益が目標を達成できませんでした。また、期間後半で改善が見られたものの入院患者数及び病床の稼働状況についても目標値に未達となりました。一方、費用では給与費・人件費の増加に伴う経費の硬直化が顕著で、医業収支比率は 97.1% と前年度を下回っています。運営費負担金収益を加えた最終的な経常収支は、前年度実績を改善し純損益を黒字化することができました。

新統合病院の整備については、専任体制として機構事務部に新病院建設推進室を組織し、両病院の意見や要望を調整・集約する形で基本設計を策定するとともに、事業構想及び計画段階での地元説明会及び各種行政機関との調整会議を経て、工程どおり平成26年3月19日に建設工事に着工し、おおむね順調に進捗しています。

【課題と今後の取り組み】

『経営基盤の強化』

経常収支については前年度からの改善が図られていますが、経営のベースとなる医業収支構造は、病床稼働の低迷や人件費等の固定的費用の硬直化など依然として不安定さを抱えています。

より安定した経営を実現させるためには、両病院における医業収支の抜本的な改革が求められています。

収益面では急性期病院として入院患者数の確保が絶対条件であり、そのための体制整備としまず、病棟の一部休床を早急に解消するとともに、救急患者や医療機関からの紹介患者の積極的な受け入れに両病院が総力を挙げて取り組みます。

また、費用面ではやや中長期的な対策として、公正な人事評価制度に基づく人事給与制度を構築し、人件費水準の適正化にも着手していきます。

『人材確保・育成』

現在、両病院の総医師数は143人で、既に中期計画に掲げる目標値の121人を上回り、診療体制の基盤は整いつつありますが、がんや脳卒中など専門医師の確保が遅れている診療科もあることから、引き続き、神戸大学との連携協力関係を進展させながら医師の確保に努めます。

また、初期臨床研修医は、次年度の内定者が定数の7人に対して2人という厳しい結果となり初期臨床研修医の合計は9人で中期目標の達成に向けて両病院挙げて総力戦で取り組みます。

看護師は、休床病床の再開や病床稼働率の向上に向けた取り組みの中で必要な人員の確保が急務となっており、計画的な採用と急性期医療を担う看護師の育成を重点化させます。

地域の中核病院として良質な医療を提供していくためには、医師・看護師をはじめとした医療従事者の確保と育成が不可欠です。

必要な人材を確実に確保し、機構全体で育てる環境整備を進めます。

『両病院の一体的運用』

現在の2病院体制から新病院への移行を円滑に進めるためには、両病院の運営面のベーシックな部分についてできる限り統一化を図ることが必要です。今年度は、統括院長体制による病院運営や両病院間の人事交流の促進など、両病院を積極的に一体化させる様々な試みにチャレンジしてきましたが、これらはまだ端緒についたばかりです。その成果を十分なものとするため、中期計画の残りの期間において診療部以外の部門においても統括体制を導入するとともに、人事交流のテンポを更に加速させるなど、新病院に向けた運営体制の整備を本格化させます。

2 大項目ごとの特記事項

第2 住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するべき措置

『医療体制の維持及び拡大』

東市民病院は新たに地域医療支援病院の認定を受け、これまで以上に地域の基幹病院として地域の医療機関との連携を強化するとともに、西市民病院ではＩＣＵ病棟の運営を充実させ救急受入の充実を図りました。また、地域の医療機関からの紹介患者を確実に受け入れるためのホットラインを内科に設置し、夜間20時までの紹介を受け入れやすい環境を整備しました。

医師確保の取り組みでは、初期臨床研修医師の内定状況が悪化したことを受け、臨床研修プログラムや指導体制を抜本的に見直し、全部門横断的なプロジェクトを発足させ、次年度以降の初期臨床研修医師の確保対策をスタートさせました。

指標項目	西市民病院		東市民病院	
	目標値	実績	目標値	実績
医師数	70人	77人	45人	42人
初期臨床研修医数	8人	5人	4人	4人
後期臨床研修医数	14人	12人	4人	3人
看護師数	355人	349人	210人	208人

『地域医療の中核病院として提供すべき総合医療』

重点的医療として掲げる、がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、救急医療では両病院の診療部を中心にセンター化やチーム医療を一層推進させ、高度な診療機能により患者にとって最適かつ良質な医療を提供するとともに、眼科や形成外科分野などで大幅に治療実績を向上させました。

特に、心筋梗塞をはじめとする循環器領域では東市民病院の心臓血管センターが中心となり搬送から再灌流までの所要時間短縮を目指して救急医療及び先端治療に積極果敢な取り組みを行い、近隣医療機関との連携をとおして東播磨地域における診療拠点として地域住民の健康に大きく寄与しました。

また、周産期・小児医療においては、地域に欠かせない初期診療から高度専門治療に対応するための医師を確保する中で西市民病院では、24時間365日救急体制を堅持し、地域周産期母子医療センターとしての役割を担っています。

消化器領域は、医師の人事交流により両病院の診療科の連携を強化し、総勢10人体制の消化器内視鏡センターとして相互乗り入れ診療を開始しました。

救急医療では平成24年4月、西市民病院に救急科設置以降、受入れ件数を順次増加させ、平日昼間帯の救急搬送の不応率を3%にまで減少させました。

指標項目	西市民病院		東市民病院	
	目標値	実績	目標値	実績
救急患者受入数	2,450人	2,710人	2,200人	2,415人

また、西市民病院の人間ドックを再開するとともに、東市民病院では検診体制の効率化や特殊検診の受入れを強化し、受診件数を大幅に向上させるなど予防医療にも積極的に取り組みました。

指標項目	西市民病院		東市民病院	
	目標値	実績	目標値	実績
人間ドック受診者数	300人	145人	1,300人	1,429人

『地域医療機関との連携』

両病院の地域連携室では患者受け入れと（前方支援）、退院に向けた支援（後方支援）を強化させるため、地域の医療機関を訪問するほか、地域連携会議や研修会など医療関係者との交流の機会を活用し、広報・情報発信を積極的に行うとともに、各医療機関のニーズの把握に努めました。特に、西市民病院では地域の診療所から要望のあった時間外の患者受入を強化し、新規入院患者を確保するとともに病床利用率を向上させました。

指標項目	西市民病院		東市民病院	
	目標値	実績	目標値	実績
紹介率	75%	76%	60%	64%
逆紹介率	55%	61%	63%	69%

『患者サービスの向上』

西市民病院に入院支援センターを開設し、東市民病院で培われてきた術前検査センターを前身とする入院支援機能を取り入れながら、患者や家族の要望や相談に寄り添い、説明や指導、持参薬確認や入院前処置などきめ細やかな対応により、患者サービス及び医療安全を向上させました。

また、両病院で導入した院外処方により外来の待ち時間を短縮するとともに、病棟における薬剤師の服薬指導体制を強化し入院患者へのケアを充実させました。

指標項目	西市民病院		東市民病院	
	目標値	実績	目標値	実績
患者満足度アンケート	85%	87%	80%	82%
外来平均待ち時間	35分	38分	50分	37分

第3 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

『職員の業務遂行能力の向上』

職員教育体制については、教育支援センターに運営企画委員会を設置し、年間の研修計画を管理検討する体制をとり、職種や階層区分ごとの研修をはじめ昨年度策定した教育体系シラバスを本格実施しました。

また、臨床研修体制では、新病院開院後の運用を見据えて、西市民病院を基幹型臨床研修病院に、東市民病院を協力型臨床研修病院に再編し、両病院が一体となった指導体制を整備し初期絵印象研修医プログラムを刷新しました。

『業務運営基盤の整備』

両病院の運営を統括院長体制とし、人事交流を促進させ診療協力体制を強化しました。

事務部門の専門性を高め、自律した病院運営が行える体制を早期に整備するため、管理職や係長候補となる実務経験者を積極的に採用し、機構職員が主体となる業務態勢への移行に着手しました。また、加古川市からの派遣職員の順次解任に合わせて、従来、中心的な業務を担ってきた人事給与事務については、新たなシステム構築に着手し、内部管理業務の外部化及び標準化によって、事務の効率化を進めました。

指標項目	加古川市民病院機構	
	目標値	実績
委託費比率（委託費/営業費用）	8.7%	8.7%

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

『経営基盤の強化』

機構運営会議や経営企画会議の作業部会として、新たに統括院長が主宰する経営戦略会議を設置し、両病院の稼働状況の改善や医療従事者の戦略的な確保など経営課題への検討を行い、機構の業務運営を機動的に推進する体制を強化しました。

指標項目	加古川市民病院機構	
	目標値	実績
経常収支比率（経常収益/経常費用）	100.5%	100.3%
医業収支比率（医業収益/医業費用）	98.2%	97.1%
医業収益	16,043百万円	15,559百万円
入院収益	11,289百万円	10,636百万円
外来収益	4,291百万円	4,494百万円

診療科ごとに入院患者数や稼働病床利用率など財務経営指標を設定することで目標管理

を徹底し、前年度に比べて純利益を 52,006 千円改善させ、経常収支比率を 100.3% に回復させましたが、医業収支比率や医業収益にかかる指標では年度後半に改善が図られたものの年度目標を達成することができませんでした。

『収益の確保及び費用の節減』

医業収益では、院外処方の導入に伴い外来診療単価の減少が見られましたが、新規入院患者の増加と I C U 加算や病棟薬剤業務実施加算等の新たな施設基準の取得等により高い入院診療単価を維持し、入院収益は前年度を 384,386 千円上回りました。また、地域医療支援病院入院診療加算や病棟薬剤業務実施加算の追加により D P C 機能評価係数を上昇させ医業収益の確保に取り組みました。

また、西市民病院で休床中の病床を 9 月から部分再開し、稼働病床数を拡大させることで延入院患者数を 3,399 人増加させたほか、外来の患者数及び診療単価で目標値を上回りました。

一方、医業費用では院外処方の影響や後発医薬品の積極的採用により薬品費は外来収益の減収相当を削減するとともに、高額医療機器の投資、更新を抑制するなど全体では前年度に対して 637,847 千円の費用節減を図りました。しかしながら、個別の費用を見ると給与費は 350,434 千円増加し、医業収益に占める比率を 4.3 ポイント上昇させたほか、診療材料費が高い水準で推移するなど、費用構造を硬直化させる要因が懸念されます。

指標項目	西市民病院		東市民病院	
	目標値	実績	目標値	実績
入院延患者数	105,653 人	96,581 人	67,672 人	65,986 人
入院診療単価	60,254 円	58,921 円	72,753 円	74,940 円
平均在院日数	12.0 日	10.9 日	9.0 日	8.8 日
稼働病床利用率	82.0%	77.6%	90.0%	87.8%
外来延患者数	197,795 人	201,023 人	136,000 人	131,059 人
外来診療単価	13,942 円	15,050 円	11,281 円	11,203 円

第 5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

『新統合病院に向けた取組』

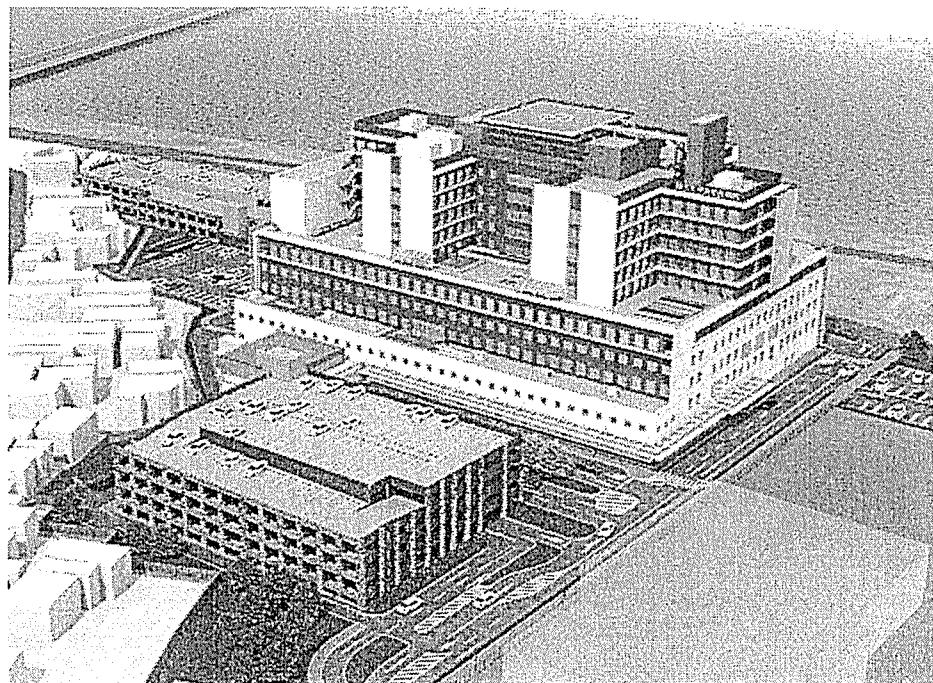
両病院の各部門間における検討・調整を経て、新統合病院建設整備事業にかかる基本設計は、平成 25 年 6 月末に完了し市民病院機構活性化協議会及び委員会で了承のうえ、理事会で決定されました。

あわせて、新統合病院の名称として加古川中央市民病院を仮称採択し、以後の事業計画及び広報・P R 等で使用することとしました。

また、基本設計をもとに開発構想説明会及び開発計画説明会を開催し、周辺住民や関係行政機関等との調整及び協議を行い、平成 26 年 2 月 24 日に開発許可を、同 3 月 7 日には建築確認をそれぞれ受け、同 3 月 19 日に事業着工しました。

新病院施設建設整備概要

病院名	(仮称) 加古川中央市民病院
敷地面積	28,827.10 m ²
病床数	一般病床 600 床
所在地及び周辺の状況	兵庫県加古川市加古川町本町 439 番地外 近隣商業地域 JR 加古川駅より徒歩 10 分
建築面積	8,602.16 m ² (病院棟・講堂棟)
建物延床面積	48,599.75 m ² (病院棟・講堂棟)
建物の構造	鉄筋コンクリート構造(免震構造) 地上 11 階建 (PH1 階)
予定診療科目 (28 診療科)	内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病・代謝内科、腎臓内科、神経内科、小児科、外科、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、整形外科、形成外科、リハビリテーション科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、精神科、歯科口腔外科、病理診断科、救急科
工期	平成 26 年 3 月～平成 28 年 6 月 (27 ヶ月)



「項目別の状況」

第2 住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するべき措置

1 医療体制の維持及び拡大

(1) 地域医療への貢献

東市民病院は新たに地域医療支援病院の承認を受け、地域の医療機関への支援機能を拡充させました。

地域の医療機関との患者受入や治療後の紹介状況の指標となる紹介率・逆紹介率は両病院で高い水準を維持し、地域完結型医療の推進に貢献しました。

【西市民病院】

紹介率 76% (前年度 75%)

逆紹介率 61% (前年度 62%)

【東市民病院】

紹介率 64% (前年度 60%)

逆紹介率 69% (前年度 62%)

両病院は救急告示病院として積極的に救急患者の受入れを行い、二次救急医療を担うとともに、周産母子領域及び循環器疾患の分野では、地域の拠点病院として24時間365日の受入れ体制を完備し、圏域内で高い対応率を維持しています。

循環器内科救急受入件数 1,729件

母体搬送件数 118件

新生児搬送件数 192件

西市民病院では、病院機能評価（機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0）を受審し、認定を更新することで、病院の組織的かつ継続的な改善活動に取り組み、医療の質向上を図りました。

(2) 安定的かつ継続的な医療の確保

平成25年度より統括院長体制により両病院を実質的に1病院に見立てた運営をスタートさせるとともに、両病院間で看護部や診療支援部の幹部職員の人事異動を行い、組織や業務運営の一体化を促進させました。

西市民病院の周産母子センター及びこどもセンターと東市民病院の心臓血管センターは、いずれも豊富なスタッフを有し、高い診療機能と万全の受入体制を堅持することで、圏域における医療の質向上に貢献しました。

両病院の消化器内科を消化器内視鏡センターとして診療機能の統合を図り連携体制を強化することで、最新の内視鏡機器による診断・治療を提供しました。

内科における診療の幅を広げ、各診療領域に専門医師を配置し、より高度な医療の実践に努めました。

<診療科>

加古川西市民病院 (19科)	内科 消化器内科 循環器内科 小児科 精神・神経科 外科 整形外科 脳神経外科 小児外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻いんこう科 放射線科 麻酔科 救急科 病理診断科 リハビリテーション科
-------------------	--

加古川東市民病院 (13科)	内科 消化器内科 循環器内科 小児科 外科 心臓血管外科 整形外科 形成外科 産婦人科 歯科口腔外科 放射線科 麻酔 科 リハビリテーション科
-------------------	---

休床の再開やリハビリテーション機能を拡充するため、看護師や医療技術職員を積極的に採用しました。

両病院に院外処方準備委員会を設置し、実施体制を病院内外で協議、調整することで円滑な導入を行いました。

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成25年度		平成25年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
診療科数（科）	19	19	13	13
認定研修施設数（件）	32	32	26	25

(3) 職員の融和及び連携の強化

新病院の整備事業の進捗に合わせて、病床稼働状況の向上や診療体制の統一など各部門間で新病院の運用を見据えて具体的な検討に着手しました。

休床病棟の再開や院外処方など両病院の課題に適切に対応するため、病院間の人事異動（交流）を臨機に行い、職員配置を有効に活用することで機構全体として効果的に業務を推進しました。

【両病院間の人事異動の状況】

職種	人数
医師	6人
看護師	17人
助産師	6人
放射線技師	2人
臨床検査技師	2人
理学療法士	2人
臨床工学技士	3人
薬剤師	8人
事務職	3人
計	49人

機構学術研究会、機構総会や職員互助会の行事開催など機構全職員が交流する機会を設け、職員の融和連帯を推進しました。

【機構総会出席者数 143人】 【学術研究会出席者数 114人】

【互助会親睦行事参加数 662人】

全職員を対象とした人権研修を開催し、幅広い感性を持った全人的な医療を推進できる人材の育成に寄与しました。

(4) 医療従事者の確保

医師は大学医局の人事異動や東市民病院の産婦人科で2人の退職がありましたが、平成26年4月1日時点で143人を確保し、引き続き、両病院の診療機能をフルに提供できる体制を維持しました。

教育支援センターに企画運営委員会を設置し、昨年度策定した教育体系シラバスの運用を本格化させました。

両病院の臨床研修体制を新病院開設時の運用を見据えて一本化するとともに、研修プログラムの充実など指導体制を大幅に見直し拡充しました。

両病院体制で初期臨床研修医確保プロジェクトをスタートさせたほか、医学部学生を対象にした病院説明会では近畿だけでなく九州会場へも参加し、初期及び後期臨床研修医の確保に努めました。

(参加会場) 6箇所 (面接学生数) 191人

看護系大学など看護師を養成する教育機関との連携を図り、説明会を行うとともに、実習生を受け入れを積極的に行い、新卒看護師を57人採用しました。

(学校訪問/説明会) 12校 (看護実習生受入数) 520人

将来の看護師を養成し、採用につなげるため、新たに7人に奨学金を貸与するとともに2人の奨学生を確保しました。

(奨学生の状況) 48人

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成25年度		平成25年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
医師数（人）	70	77	45	42
初期臨床研修医数（人）	8	5	4	4
後期臨床研修医数（人）	14	12	4	3
看護師数（人）	355	352	210	233

(5) 情報発信の推進

地域住民にタイムリーな情報を直接伝えるため、機構広報誌「つつじ」を創刊しました。

新病院の整備内容や果たすべき役割等を積極的に広報しました。

ホームページのデザインや構成を刷新し、分かりやすい情報提供に取り組みました。

特に、病院紹介や臨床研修医募集情報に注力し、関係者からのアクセス件数の増加を図りました。

両病院では各種講座やセミナーを開催し、住民や医療関係者に院内情報を発信しました。

【西市民病院】 糖尿病教室（12回、470人）/ 市民健康講座（3回、163人）

両親学級（48回、768人）/ 母乳育児サークル（9回、98組）

公開セミナー等（30回、903人）

【東市民病院】 糖尿病/健康教室（13回、346人）/母親学級（36回）

市民健康セミナー（2回、127人）/公開講座・研修会（14回、523人）

健康耳より話（23回）

病院まつり（11月30日）やクリスマスフェスタ（12月14日）などイベントを開催し、地域住民と病院スタッフの交流を深めました。

両病院ではトライやるウィーク事業を受け入れ、若い世代に対する啓発事業にも積極的に参加しました。

【西市民病院】

神吉中学校（6月3日～7日）9人

【東市民病院】

平岡南中学校（11月12日～13日）2人

【課題】

両病院で発行する広報誌を一本化するなど、医療機関や住民にとって分かりやすい情報提供のあり方を検討します。

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成25年度		平成25年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
広報紙等発刊数（発行回数）	20	10	31	32
公開講座等開催数（回）	64	102	77	88

2 地域医療の中核病院として提供すべき総合医療

(1) 重点的医療への取組

重点的に取り組む医療として掲げる急性心筋梗塞及び周産期・小児医療の領域では、両病院の強みを活かした診療体制の充実を図り、地域の医療機関と連携しながら安定した取り組み実績を残しています。

救急医療は西市民病院で救急科を窓口とする院内連携体制を充実させながら着実に救急搬送の受け入れを増加させました。

西市民病院の休床病棟の一部再開（25床）やICU病棟の本格稼働など既存の病床を有効に活用し、患者受入の拡大や救急医療体制の充実に努めました。

東市民病院の心臓血管センターでは、心臓外科手術、PCI（経皮的冠動脈インターベンション）、ABL（カテーテルアブレーション）、PM（ペースメーカー）植込みなど先端治療に取り組み、それぞれ前年度を上回る治療実績により地域の循環器疾患医療の中核を担いました。

【課題】

消化器内科では人事交流により両病院の消化器内科の連携強化に取り組みましたが、診療体制を充実させるためには消化器内科医師の更なる確保が必要です。

① がん

がん登録患者数は 799 人で前年度を 177 人上回りました。

院内のキャンサーボードにおいて、新規治療開始患者の治療方針の決定や経過報告を行うとともに、臨床病理学的見地からより深い症例検討を実施しました。

● キャンサーボード実績

症例検討会(51 回) 臨床病理検討会(12 回) 消化器カンファレンス(43 回)

● 集学的治療実績

放射線治療件数(4,767 件) 手術件数(297 件) 外来化学療法(2,610 件)

● がん研修

開催実績(5 回) 参加人数(589 人)

● 相談実績

件数(401 件) セカンドオピニオン医師紹介(20 件)

【東市民病院】

歯科口腔外科、形成外科のコラボレーションにより口腔がんについて積極的に取り組んだ結果、舌がんの症例数が増加しました。

・手術件数(135 件) ・外来化学療法(434 件) ・相談件数(5 件)

【課題】

肝臓がんや乳がんの登録実績が低い状況にあり、がん診療連携拠点病院として 5 大がんの治療実績を向上させるため、各診療科の専門医、治療医の確保が求められています。

② 脳卒中

脳血管疾患等リハビリテーション料(I)の施設基準を取得し、脳梗塞や脳出血などを中心とする脳血管障害の患者への機能訓練を発症後早期から行うことで廃用症候群の予防と早期自立を支援しました。

● 脳卒中治療実績

脳血管リハビリテーション(I) 5,495 件

脳血管リハビリテーション(II) 12,586 件

脳卒中の地域連携パスを積極的に運用し転院や在宅療養に切り替わる場合の治療や看護、リハビリテーションの円滑な引き継ぎに取り組みました。

【課題】

引き続き、脳神経外科医師の増員に努め、急性期医療を担う診療体制の充実に努めます。

③ 心筋梗塞

【東市民病院】

心臓血管センターでは、急性心筋梗塞に対してバルーンカテーテルやステントを用いた冠動脈インターベンション(PCI)による治療を行い、院内への搬送から再灌流までの時間短縮に取り組み、循環器疾患の治療全般にわたって地域の中心的役割を担いました。

ロータブレーターによる血管形成術や心原性ショック患者への大動脈バルーンポンピング

(IABP)、経皮的補助循環装置(PCPS)など最新の補助機器を用いた先端治療法を駆使し、高度な医療を提供しました。

心肺停止で搬送された患者に対し、低体温療法を実施し、社会復帰率の向上に努めました。

救命救急センターとの連携のもと、急性心筋梗塞、急性冠症候群などの疾患に対して、循環器内科専門医、心臓血管外科専門医が 24 時間 365 日体制で待機し、迅速かつ質の高い救急医療を提供しました。

- 冠動脈インターベンション(PCI) 460 件
- 下肢動脈インターベンション 129 件

【課題】

救命患者の増加に伴う循環器リハビリを充実させます。

将来の心臓血管センターとして、形成外科との連携のもと末梢血管やリンパ管の治療にも取り組んでいきます。

④ 糖尿病

【西市民病院】

1 型糖尿病患者では、インスリン頻回投与治療又は持続インスリン皮下注射療法などのインスリン強化療法を積極的に行い、血糖値を連続的に測定できるシステムの導入により細かな指導による糖尿病治療を実践しました。

対象患者の多い 2 型糖尿病を中心にはじめ看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師など多職種によるチーム医療体制(K-DIEET)を主体として、生活習慣や食事、服薬、運動などの患者指導・管理に重点的に取り組みました。

急性期の糖尿病性昏睡や重症低血糖の患者を積極的に受け入れました。

糖尿病関連妊娠や網膜症、足病変など合併症に対しては、産科、眼科、皮膚科など他科の治療や入院加療と連携してフォローを行いました。

入院中の糖尿病患者に対する栄養サポートチーム(NST)体制を強化するため、管理栄養士をはじめ医師、看護師、薬剤師などが積極的に研修を行いました。

糖尿病入院患者数	223 人
糖尿病外来患者数	3,646 人
栄養指導件数	1,218 件
1 型糖尿病患者数	181 人
糖尿病関連妊娠	38 人

⑤ 救急医療

両病院は救急告示病院として 2 次救急医療輪番体制に参画し、西市民病院では 2,710 件、東市民病院では 2,415 件の救急車搬送を受け入れました。

両病院の得意とする周産期・小児医療及び循環器領域の疾患については、別途当直体制を設け、24 時間 365 日の受け入れに対応しました。

【西市民病院】

救急科は救急患者の病態評価と処置などの初療を担当し、今年度は 975 例に対応しました。

救急科設置により平日昼間帯の救急車搬送受入れの不応率を改善し、設置前の 30%から今年度は 3%まで減少させました。

重症患者の受け入れに対応するため I C U 病棟に専任医師を配置し、当直体制を充実させました。

小児救急では救急搬送件数の約半数の 1,347 件を受け入れ、新生児搬送 192 件に対応しました。

【東市民病院】

循環器内科では、夜間や休日についても必ず循環器医が当直し、救急患者に対応しました。

急性心筋梗塞、不安定狭心症の救急患者に対しては、医師とコメディカルが協力し、来院から再灌流までの時間短縮を図ってきました。

加古川、高砂管内の救急隊とのホットラインにより急性冠症候群、大動脈解離、急性心不全、心肺停止患者の速やかな受け入れを行いました。

【課題】

救急患者受入の増加に伴う救急専門医の増員が必要です。

⑥ 周産期・小児医療

【西市民病院】

周産期医療は、母体搬送による救急入院やハイリスク妊娠の外来受入に対応しました。

総分娩数	854 件
助産外来	275 件
帝王切開	405 件
母体搬送受入	118 件
ハイリスク分娩	301 件

小児医療は、一般小児、新生児、小児救急の領域を 21 人の小児科医師が担当し、子どもの健康を守る拠点病院として幅広い疾患に対応しました。

小児科入院患者	11,618 人
小児科外来患者	37,159 人
ベビーセンター入院患者	13,111 人
新生児搬送受入	192 件
小児科救急搬送受入	1,347 件

【東市民病院】

産婦人科医師の異動に伴い、1 月以降は出産診療を中止したことから、分娩数は 196 件にとどまりました。

産婦人科入院患者	2,195 人
産婦人科外来患者	4,210 人

小児科は、予防接種・乳児健診から救急診療まで幅広く対応し、救急搬送受け入れ件数を増加させました。

小児科入院患者	4,476人
小児科外来患者	17,290人
小児科救急搬送受入	452件

【課題】

地域の産科、新生児小児科施設との患者情報の連携強化を進めます。

(2) 高度専門医療の提供

【西市民病院】

西市民病院では小児科、産婦人科、小児外科を中心に周辺領域の診療科との連携のもと県内トップクラスの周産母子医療体制を運営しました。

内科では白血病、悪性リンパ腫や呼吸器疾患などの専門医療に対する診療体制の基盤整備を進めました。

眼科では加齢黄斑変性症への高度治療や小児科と連携して、先天性疾患への治療に取り組みました。

病院間の人事交流により薬剤師の鳩を強化し、病棟薬剤管理や入院支援室における持参薬管理等に注力しました。

【東市民病院】

循環器内科では虚血性心疾患に対するステント留置やロータブレーターによる血管形成術(冠動脈インターベンション)などの先端治療に取り組むとともに、下肢静脈瘤に対するレーザー治療などを行いました。

形成外科は常勤医師2名による診療体制を整え、外傷、先天奇形、皮膚・皮下腫瘍、ケロイド、褥瘡、難治性潰瘍、静脈瘤やリンパ浮腫など多岐にわたる疾患の治療に取り組みました。 《入院手術(372件) 外来手術(171件)》

難治性潰瘍を対象に、心臓血管外科、循環器内科、整形外科、形成外科の複数の診療科による下肢難治性潰瘍チームをスタートさせ、看護師・薬剤師・栄養士・作業療法士等のコメディカルも積極的に関与した集学的なチーム医療に取り組みました。

入院患者が褥瘡を持っている場合や褥瘡が発生した場合に形成外科医師と看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士で構成した褥瘡対策チームが介入し治療と予防を行いました。

口腔外科の歯科医師、歯科衛生士による周術期口腔ケアを西市民病院においても開始しました。

① 消化器領域

両病院の消化器内科は、医師の人事交流により相互の診療協力体制を充実させ、機構の消化器内視鏡センターとして一体的運用を開始しました。

県内でも有数の最新の内視鏡機器を駆使し、がんの早期診断と E S D (内視鏡的粘膜剥離術)などの治療を行うとともに、P E T – C T やリニアック装置などによる治療までトータルに対応しました。

《消化器内視鏡センターの実績》

	西市民病院	東市民病院
上部内視鏡検査	2,692 件	3,612 件
下部内視鏡検査	1,874 件	1,991 件
内視鏡的手術	314 件	558 件
消化器外科手術	626 件	357 件

西市民病院では、大腸検診において内視鏡を挿入せずに C T撮影により患者の負担が軽く、極めて短時間で検査ができる C Tコロノグラフィーを導入し、大腸がんのスクリーニングを開始しました。

加古川医師会と協力し、胃がん検診を考えるシンポジウムや大腸がん検診ネットワークなどの活動を通して、消化器がんの早期発見に取り組みました。

【課題】

診療体制の充実に向けて内視鏡専門医の増員が必要です。

② 循環器領域

東市民病院では東播磨地域の循環器疾患の治療を担うため、循環器内科、心臓血管外科を中心に形成外科など関連する診療科の連携の下に心臓血管センターを運営し、構造的心疾患に対するカテーテルインターベンションを開始するなど高度専門治療に積極的に取り組みました。

循環器内科では、先端治療を取り入れながら、急性心筋梗塞や急性心不全などの循環器救急及び地域の医療機関との連携による心不全、不整脈の予防や心筋梗塞の再発防止などに注力しました。

《先端治療の実績》

冠動脈造営検査	1,106 件
冠動脈カテーテル治療(PCI)	460 件
末梢動脈カテーテル治療(PTA)	137 件
カテーテルアブレーション(ABL)	156 件
デバイス治療(PM 等)	146 件
下肢静脈瘤レーザー治療	61 件

心臓血管外科では大動脈ステントグラフト治療をはじめ心臓血管外科領域のほとんどの手術に対応し、虚血性心疾患や弁膜症をはじめとする循環器疾患への外科的治療において高度医療を提供しました。

大動脈ステントグラフト	34 件
開心術	88 件
手術合計件数	155 件

③ 小児科領域

【西市民病院】

一般小児の急性期医療を中心に幅広い疾患について検査や入院治療を行いました。

小児神経疾患、腎臓疾患、アレルギー疾患、代謝・内分泌疾患、循環器疾患、発達障害、シナジス外来などの専門外来では、研究施設と同等の診療機能を提供し、地域の基幹施設としての役割を果たしています。

県立こども病院や神戸大学附属病院などの専門機関との共同研究にも積極的に参画し、より良い治療法や予防法の開発に取り組みました。

小児外科では、腹腔鏡や胸腔鏡などの鏡視下手術も積極的に導入し、年間 250 件の手術を行いました。

【東市民病院】

予防接種、乳児健診等の保健事業から救急診療まで西市民病院と連携しながら総合的な小児医療を提供しました。

入院患者では呼吸器疾患(気管支炎や気管支ぜんそく)や感染症疾患(ウィルス性胃腸炎)等の急性疾患が大半を占め、平均在院日数は 3.3 日と短縮傾向にあります。

地域の小児科診療所との連携を強化しており、入院患者の過半数が紹介患者でした。

アレルギーやぜんそく、夜尿症、神経など専門外来により、幅広い症例に対応した治療を行いました。

【課題】

地域に向けて小児診療情報の積極的な公開や教育など、地域医療機関への支援についても推進していく必要があります。

④ 周産母子領域

【西市民病院】

周産母子センターは産婦人科、小児科、小児外科の連携のもと 24 時間 365 日体制で、産科部門の母体搬送やハイリスク妊娠の管理・分娩と新生児部門における小児集中治療に対応し、圏域内外の医療機関と連携し、東播磨地域の周産期医療の中心的な役割を担いました。

N I C U (15 床) の稼働率は 93.7% で前年を 6.1% 上回りました。G C U (27 床) の稼働率は 77.1% で前年度に比べて -15.6% と大きく下回りました。

24 時間体制で新生児搬送用専用救急車(カンガルー号)の運航管理を行い、地域の周産期施設におけるハイリスク分娩への立会や病的新生児の搬送を行いました。

❶ カンガルー号搬送件数 《市内 60 件 市外 132 件》

【東市民病院】

医師の異動により平成 25 年 12 月で分娩受入を中止し、西市民病院との連携によって機能

集約を図り、地域で安心して出産できる役割を維持させました。

【課題】

総合周産期母子医療センターの整備については、母体胎児集中治療室(M F I C U)の整備や医師の常勤体制、看護師の配置など人材確保が必要なことから、新病院の開設に合わせて調整していきます。

⑥ がん集学的治療領域

西市民病院のがん集学的治療センターでは、外科的治療や放射線治療をはじめ化学療法委員会や緩和ケアチームなど各診療科医師、看護師、放射線技師、薬剤師などが連携し、多様な診療技術を組み合わせた集学的治療に取り組みました。

● キャンサーボード実績

症例検討会	51回
臨床病理検討会	12回
消化器カンファレンス	43回

● 集学的治療実績

	西市民病院	東市民病院
放射線治療件数	4,767件	—
がん手術件数	297件	135件
外来化学療法	2,610件	434件

西市民病院は兵庫県指定のがん診療連携拠点病院として、治療の均てん化を図るため、がん相談事業や医療従事者への研修事業に積極的に取り組みました。

● がん登録件数 799件

肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん
73件	103件	18件	31件	41件

● がん研修開催状況 5回 589人

● がん相談件数(西) 401件 (東) 5件

【課題】

5 大がんへの対応を強化するための専門医の確保が必要です。

(3) 救急医療への対応

両病院は加古川医師会との連携のもと 2次救急医療輪番体制に参画し、小児、循環器領域において地域に不可欠な救急医療を提供しました。

両病院は救急業務事後検証出動など管内メディカルコントロール協議会に参画するとともに、管内各消防署を訪問し、搬送受入などの連携体制を強化しました。

救急救命士の実習受入や気管挿管講習を実施しました。また、医療従事者への救命措置講習を開催しました。

● 救急救命士の実習受入

	西市民病院	東市民病院
--	-------	-------

就業前研修	2人	2人
気管挿管実習	7人	4人

●救急処置講習

	西市民病院	東市民病院
BLS (1次救命処置)	10回	2回
ICLS (2次救命処置)	2回	1回
NCPR (新生児蘇生法)	3回	—

東市民病院では、消防本部と24時間体制でホットラインを運用し、救急救命活動時における心肺停止患者の受入体制や救命処置中の医師へのサポートを強化しました。

【課題】

救急救命患者の定期的な症例検討会等の研修体制の充実に取り組みます。

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成25年度		平成25年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
救急患者受入数(人)	2,450	2,710	2,200	2,415

(4)予防医療の提供

両病院では住民を対象とした健康講座やセミナーを開催し、健康管理や疾病予防に対する教育・啓発に取り組みました。また、広報誌等を通して、情報発信を行いました。

市民健康講座/セミナー(両病院) ・・・ 5回 290人

糖尿病教室(両病院) ・・・ 25回 816人

健康耳より話(東市民病院) ・・・ 23回

母乳育児推進講演会(西市民病院) ・・・ 1回

機構広報誌「つつじ」・・・3回(各戸回覧)

【西市民病院】

6月より人間ドック(基本健診・脳ドック)を再開しましたが、PRや広報が十分でなかつたため、目標値を大きく下回る結果となりました。

基本健診 97件 脳ドック 48件 PET-CT検診 17件

【東市民病院】

心臓大血管ドックのPRを強化するとともにオプションメニューの充実やコース割引など業務改善により、受診件数は前年度を大幅に上回り、目標値を達成しました。

基本健診(1,313件) 脳ドック(110件) 肺癌ドック(6件) 心臓大血管ドック(27件)

※うちオプション25件

【課題】

西市民病院では、受診者確保のためのPRや検診内容(婦人科検診の追加)の充実を図る必要があります。

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成 25 年度		平成 25 年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
人間ドック受診者数（人）	300	145	1,300	1,429

(5) 災害医療への協力

大規模災害発生時における医療協力について、両病院スタッフによる派遣チームを設置し、院外訓練として自治体の災害医療訓練等に参加しました。

広域合同防災訓練 6 人 加古川市総合防災訓練 6 人

西市民病院では加古川市地域防災計画と連携した防災計画を適宜見直し、備蓄食料など資器材を確保し、必要な活動が提供できるよう総合訓練を実施しました。

両病院は兵庫県広域災害救急医療情報システムに参画し、医療機関相互の連携協力体制を推進しました。

【課題】

両病院は、公的病院として住民の生命と健康を守る観点から、天災や事故、パンデミックなどによる広域大規模災害時など過酷な状況を想定し、早急に事業継続計画(BCP)を策定するなど病院機能の維持と被災者受入体制などより具体的な災害対策を推進する必要があります。

地域の基幹病院となる新病院においては、災害拠点病院の指定を受けるための体制づくりを検討する必要があります。

3 地域医療機関との連携

東市民病院は平成 25 年 11 月 12 日に地域医療支援病院の承認を受け、両病院では地域の病院、診療所などへの後方支援機能を一層充実させるため、地域連携室を中心として紹介患者の受入や退院調整など相談、指導体制を整備しました。

西市民病院の内科では診療所からの患者紹介に対応しやすいよう夜間 20 時まで専用ホットラインを設け、スムーズな受入れ体制を整備しました。

また、医療機関からの予約照会をより円滑に行い患者利便を向上させるための Web 予約システムを試行し、次年度からの運用を決定しました。

西市民病院では、認知症疾患医療センターとして、地域の医療機関、福祉施設及び行政の関係者との連絡会、研修会を開催し、増加する認知症患者に対する連携体制や事例対応を検討しました。

両市民病院では地域の医療従事者に対する研修や症例検討の機会としてオープンカンファレンスや研究会、講習会等を開催し、積極的に情報発信するとともに情報交換や連絡を密にし、地域の医療従事者との連携を深めました。

東市民病院では、口腔外科を中心に歯科医師と地域の医師との東播磨医科歯科連携会議をスタートさせ、歯科領域と全身疾患との治療連携など特色ある診療体制を進めています。

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成 25 年度		平成 25 年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
紹介率 (%)	75	76	60	64
逆紹介率 (%)	55	61	63	69
開放病床登録医数 (人)	25	31	130	124

4 適正な医療機関の利用促進

機構広報誌「つつじ」を創刊し、新病院の開院に向けて、東播磨地域における医療機関相互の機能分化の必要性を分かりやすく説明するなど地域住民に向けて、地域医療に対する啓発を繰り返し行いました。

地域医療を考えるシンポジウム（平成 26 年 2 月 1 日加古川市主催）に参加し、急性期病院の役割やかかりつけ医の普及など地域完結型医療のあり方について啓発を行いました。

地域の医療機関との役割分担を図るため、退院患者への医療相談や紹介元（診療所）への返書管理を徹底し患者の転院、在宅医療の支援に取り組みました。

紹介状を持参しない患者に対しては、かかりつけ医の受診を促すとともに、不適切な受診を抑制し、高度な病院の機能が地域で最適に配分されるよう初診時選定療養費の更なる引き上げを検討しました。

【課題】

引き続き、初診時の紹介状持参割合の向上に努めます。

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成 25 年度		平成 25 年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
初診患者に占める紹介状持参割合 (%)	65	64	55	56

5 医療安全対策の徹底

両病院において毎月、医療安全管理委員会を開催し、症例報告による情報共有とマニュアル改訂等による事故防止に取り組みました。

両病院では、医療安全や事故に関する情報収集として、全部門からの迅速なレポート報告を義務付け、カンファレンスやリスクマネージメント部会等において事例の要因分析、再発防止対策の検討に反映させることで、組織的な安全管理を実施しました。

院外処方に伴い、病棟における薬剤師業務を拡充し、配薬や服用間違い等の医薬品の安全対策を強化しました。

医療安全講座を定期的に開催し、職員のリスク管理意識の醸成に努めました。

	西市民病院	東市民病院
ヒヤリハットレポート	1,024 件	836 件

部会開催	6回	12回
医療安全ラウンド	5回	12回
研修会開催	2回	2回

院内感染防止の取り組みでは、両病院で院長をトップとする感染対策委員会を毎月開催するとともに、感染制御チームによるICT活動として院内ラウンドや感染対策セミナーを開催し、院内感染を制御する取り組みや職員意識の向上に努めました。

院内感染管理担当者会議など圏域の認定看護師（感染管理）が連携を図り、職員全員で取り組む院内感染対策について啓発行いました。

6 患者サービスの向上

(1)患者中心の医療の提供

両病院においては、患者の権利と義務を明文化し、院内各所へ掲示するとともに入院案内やホームページ等で明確にしています。

患者の権利を診療の現場で擁護するために、インフォームドコンセント（説明と同意）ガイドラインを定め、患者と医療者の良好なパートナーシップのもとに適切な治療が行われるよう患者の意思を尊重した医療の提供に取り組んでいます。

両病院は患者満足度アンケートを実施し、満足度の低い項目から課題の抽出と分析を行い、サービス向上に活用しています。

ふれあいポストに寄せられた意見や要望は、毎日回収し、担当部署の対応状況を付して、院長へ報告したのち回答しています。ご意見箱についても運用を見直し回収から回答・掲示の手続きを明確にしました。

●ふれあいポスト件数 108件

●ご意見箱件数 100件

西市民病院ではがん診療拠点病院としてセカンドオピニオン外来を設置し、相談内容や手続き、料金等の実施体制を明確にして運用しています。

●セカンドオピニオン医師紹介

《当院から他院へ紹介 19件 他院から当院へ紹介 1件》

<指標>

項 目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成25年度		平成25年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
患者満足度アンケート (%)	85	87	80	82

(2)患者満足度の向上

外来の待ち時間は、院外処方の実施により、薬待ちの時間が短縮され、全体としては緩和

されつつあり、東市民病院では、外来患者が減少した要因があるものの、2年連続で平均待ち時間を短縮できました。一方、西市民病院では、診療科の充実等により外来患者数が大きく増加したことから、1人当たりの診察待ち時間が伸びています。

会計窓口での保険証確認作業の短縮など会計待ち時間を短縮するよう職員全体の事務改善を徹底するとともに、混雑が予想される場合には、待ち時間が長くなる旨伝えるなど心理的なストレス軽減に努めています。

接遇研修を実施し、患者応対スキルの向上に取り組みました。

西市民病院では、先行する東市民病院のノウハウを取り入れて、4月から入院支援室を開設し、入院時に必要なオリエンテーションや持参薬・休薬の管理をはじめ、丁寧な問診を行い患者が安心して入院治療ができるよう看護師、薬剤師、事務補助者が連携して患者の満足向上に取り組みました。

東市民病院の入院患者の66%が入院支援室のサポートを受けています。

●入院支援室対応件数 《西市民病院 310件 東市民病院 3,550件》

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成25年度		平成25年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
外来平均待ち時間（分）	35	38	50	37

(3) 快適性の向上

院内の療養環境については、医療安全や感染防止の面からも部署訪問（ラウンド）を定期的に実施し、施設管理や安全管理について必要な改善措置をとっています。

院内の掲示物の配置を見直し、不要な掲示を撤去するとともに掲示内容や表示の統一を図り掲示伝達機能を整備しました。

東市民病院は10月より病院敷地内を全面禁煙とし、ポスター掲示などにより職員をはじめ患者や来院者への周知を行うことで、医療機関としてふさわしい療養環境を整備しました。

院外処方の実施により、ジェネリック薬品への選択性が広がり、患者負担の軽減に寄与しました。

ボランティアによる小児科病棟の飾りつけやクリニクラウン、外来でのロビーコンサートなどにより潤いのある療養環境に配慮しました。

西市民病院は、8月に日本医療機能評価機構による病院機能の評価（機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0）を受審し、病院の組織的活動について一定の水準を満たしていると認めら、認証を更新しました。

(4) 患者の利便性の向上

両病院に寄せられた意見等で多かった施設や設備の不具合については、即時改善を行い対応しました。特に、西市民病院ではトイレ設備や清掃面での不具合と駐車場警備員等の対応への意見が多く、清掃の徹底や器具の取り換え及び委託事業者へ接遇面改善の指導を行いました。

した。

東市民病院ではボランティアによる外来フロア案内を配置し、再来受付機の説明や患者介助により案内機能の向上を図りました。

入院支援室が中心となり休日の入退院を進めました。午前退院、午後入院の実施については引き続き運用について調整を図ります。

入退院時の荷物運搬の利便を考慮し台車貸出を行いました。

西市民病院におけるクレジットカードによる決済システムの導入については、具体的な検討が進められませんでした。

【課題】

医療費の支払い方法については、様々な決済制度やシステムが急速に進展しつつある現状を踏まえて、新病院開院に向けて、患者や利用者の利便性が向上されるよう効率的な運用の検討が必要です。

(5) 法令及び行動規範の遵守

利害関係者との接触に際しては、職員倫理規定に基づく行動基準の遵守の徹底を図っています。

新病院建設にかかる不当要求防止対策協議会を設置し、警察や行政と協調してコンプライアンス遵守体制を内外に周知しました。

近畿厚生局の適時調査や兵庫県健康福祉事務所による医療機関立ち入り検査を受け、病院運営が医療法をはじめとする関係法令を遵守し適切に行われているとの結果を得ました。

Twitter、Facebook、ブログなどのソーシャル・ネットワークキング・サービスの普及に対する機構職員としての運用指針を示し、研修を行うとともに情報管理の適正化を全職員に周知徹底しました。

内部監査を9月及び3月に実施し、機構のガバナンスのあり方や契約事務、経営状況等について、概ね適正な処理が行われているものの、指摘のあった事項については改善に取り組みました。

情報公開規程に基づく開示請求に対し23件の情報公開を行いました。

【課題】

不適切な業務執行の要因となるルール自体の不知、誤解を解消するための教育や研修に取り組むとともに、内部監査員等による法人内監察体制の構築が必要です。

第3 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

1 職員の業務遂行力の向上

(1) 医療従事者の役割分担及び連携

経営戦略室では、職員ひとり一人のモチベーションと職場業務を結びつけ、組織目標が達成されるよう目標管理制度を改善しました。

年度当初に設定したそれぞれの行動目標を院長と各部門が定期的にヒアリングすることで、現状把握や進捗管理が徹底され、経営課題の共有を通して、全部門が一体となって経営改善に取り組むマネージメントサイクルを確立させました。

医療クラーク(MA)やケアアシスタントを診療体制に応じて効率的に配置し、業務水準を向上させるための研修等を実施しており、医師事務作業補助体制加算(15 対 1)及び急性期看護補助体制加算(25 対 1)体制を維持しています。また、事務部門に診療録管理体制を組織し、医療従事者への的確なサポートができる体制を整備しました。

東市民病院で実績のあるQI 設定によるTQM活動を西市民病院病院に導入し、両病院において総合的な医療の質の評価・測定を通じた継続的な改善活動を推進しました。

機構総会では、学術研究会で特に優秀な研究を取り上げ発表の場を設けるとともに、業務貢献が顕著な個人、職域(グループ)を表彰するなど、日々の実績や成果が評価され、やりがいを持てる職場風土づくりに努めました。

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成25年度		平成25年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
医療クラーク数(人)	33	34	35	34
看護補助者数(人)	35	39	36	33

(2)職員の教育体制の充実

平成25年度より初期の医師臨床研修施設は、西市民病院を基幹型病院に、東市民病院を協力型病院に再編し、2病院の特徴を活かした一体型の指導体制を整備しました。

教育支援センターの運営体制を強化するため、運営企画委員会を設置し、計画的に研修を実施しました。

臨床研修病院として、神戸大学をはじめ医学部学生の見学を積極的に受け入れ、ました。

●学生受入実績 《西市民病院 43人 東市民病院 21人》

スキルラボの備品や教材については、研修機能の向上を図る観点から次年度に購入予算を確保しました。

情報共有ツールとしてweb会議システムを活用し、院内セミナーや講演を両病院での受講を可能にしました。

神戸大学附属病院をはじめとした医療教育機関との人事交流や他大学の研究機関との共同研究に参加するなど、専門医療機関との連携強化に努めています。

学会や講習会等への参加について、病院への貢献が認められる場合は、参加費及び旅費を機構が負担し、資格取得やスキルアップを支援しました。

【課題】

引き続き、医師が学べる環境や医療水準の向上に寄与する研究を支援する取り組みを充実させていきます。

特に、総合的な支援体制を実現するためには、教育支援センターの専任スタッフの配置な

ど運営体制を早急に強化する必要があります。

ア 臨床研修体制の充実

新病院開院時の診療体制を見据えて両病院の研修機能を一元化させるため研修プログラムを改訂するとともに、指導責任者をはじめとする指導体制を強化しました。

初期臨床研修医が指導医を評価するしくみを導入し、指導医の表彰制度（ベスト・ティーチャー賞）を創設しました。

新たに救急科専門医指定施設や日本呼吸器内視鏡学会関連施設の認定を受け、合計 57 の学会認定研修施設として、専門医の養成や高度な臨床研修を実施しています。

初期研修プログラムでは選択科目の自由度を広げ、将来の専攻科を見据えたカリキュラムとともに、両病院での後期研修の受け入れに結びつく一環した指導体制を提供しました。

小児科や産婦人科をはじめ各診療科では基本的な症例から他の医療機関では対応できない高度な治療まで幅広く経験することで、後期研修医の研修を支援しました。

指導医の資格取得については、学会参加など必要な支援を行い、新たに 15 人が取得しており、両病院で 55 人研修指導体制となりました。

新たな診療、治療方法の導入に向けた臨床研究について、倫理的な視点で検討を加えながら支援しました。

（倫理委員会審査・承認件数） 53 件

（治験審査・承認件数） 1 件

【課題】

臨床研修体制は医師確保の原点であり、初期臨床研修医が集まる魅力ある教育環境の整備に機構を挙げて取り組みます。

イ 高度な看護師の育成

両病院の看護部では新卒看護師への卒後教育として 3 年間にわたり体系的に研修を行い、看護業務を遂行するための土台づくりと現場実践力を習得させました。

・看護師としての専門的知識や高度な実践力を身に着けるため、順次、到達レベルを設定したラダー研修（I～III）プログラムにより看護キャリアがステップアップできる教育体制を実施し、高度で専門的な看護師の育成に取り組みました。

・平成 25 年度は認定看護師の資格取得はありませんでしたが、研修費助成制度を運用し、2 人の研修参加を支援しました。

●認定看護師の状況

区分	西市民病院	東市民病院
感染管理	1 人	1 人
がん化学療法看護	2 人	—
皮膚・排泄ケア	1 人	—
新生児集中ケア	2 人	—

手術看護	1人	一
緩和ケア	1人	一
慢性心不全看護	一	1人

両病院の地域連携室では副室長の看護師長を中心に看護師やMSWが連携し医療機関との連携や退院調整を円滑に推進しました。

兵庫大学や兵庫県看護協会などに実習指導講師として看護師を派遣し看護人材の育成にも積極的に取り組みました。

【課題】

看護師の定着を図るうえで、プロの看護師を育成する教育制度の更なる充実が必要です。

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成25年度		平成25年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
認定看護師数（人）	7	8	2	2

ウ 高度専門医療を担う医療技術者の育成

施設基準の設置要件はもとより病院にとってより高度な医療を提供するうえで必要な資格や技術取得については、学会出張や研修受講にかかる参加費、旅費の負担を積極的に行い、医療技術者の資格習得やスキルアップを支援しました。

西市民病院では、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士など多職種のスタッフがNST研修を受講し、専門知識をチーム医療に活かすことで、栄養サポートチーム加算の取得を目指しています。

機構学術研究会を開催し、医療スタッフ同士が日ごろの実践や研究の成果を発表することで、病院全体の知識や技能の向上を図りました。

●第3回機構学術研究会《演題 21件 参加人数 114人》

【課題】

各医療技術部門の職員については入職後のキャリアに則した職種別階層別の教育計画を策定し、計画的に育成する必要があります。

エ 事務職員の育成

事務に関しては総務及び医事の各部門において加古川市派遣職員が実務面で中心的な役割を果たしてきましたが、機構発足から3年を迎えるにあたり、新病院の運営体制を見越して、事務部を法人プロパー職員を中心とした体制に切り替えました。

病院勤務経験者や医事、人事総務、経理事務に精通した即戦力となる人材13人をプロパー職員として採用するとともに、次年度新卒職員を2人採用しました。

病院機能評価受審や診療報酬改正にあたり説明会や研修会に事務職員を積極的に参加させ、病院の経営に携われるよう職員の専門性向上に努めました。

【課題】

事務職員体制が大きく改変される中で、それぞれの職員が有する知識やノウハウが結集できる体制づくりと人材育成が求められています。

オ 派遣職員などの能力向上

医事業務や医師事務作業補助者に対しては定期的な研修を行い必要な能力向上の措置を講じました。

看護部ではケアアシスタントへの教育研修にも重点的に取り組みました。

医療安全や感染対策に関する研修には、嘱託職員や臨時雇用職員等に対しても必要に応じて参加させるなど、病院勤務に必要な教育を受けさせました。

委託業者については、各業務に応じて必要な研修や教育を仕様書に明記し、確実な履行を求めることで業務水準の確保につとめました。

2 業務運営基盤の整備

(1) ガバナンスの確立

機構の経営課題をタイムリーに処理するために理事長が主宰する機構運営会議を毎週、経営企画会議を毎月開催しました。

統括院長体制により両病院の運営は、原則として理事長から院長へ権限を委譲することで、経営戦略にかかる調整や人材確保の課題に柔軟かつ迅速に対応しました。

院外処方、診療材料統一、教育支援、地域連携など重要課題については、両病院の副院長級をリーダーとするプロジェクト体制により、統一的に課題解決を図ってきました。

診療部、看護部、診療支援部で管理職の人事交流を行った結果、各部門における職員の意識改革や業務改善に成果が見られました。

職員の個々の業務と組織の経営目標を結ぶマネージメントツールとして経営戦略室が中心となって目標管理を推進しました。特に、今年度は目標設定の精度を向上させ、四半期ごとに院長ヒアリングを行うことで、課題認識が全部門に徹底されました。

(2) 両病院のノウハウの共有

消化器内科部長を統括体制とし、両病院の消化器内科の診療機能を相互乗り入れできるよう消化器内視鏡センターを再編しました。

東市民病院で培われた術前検査センターの実績を活かして、西市民病院で入院支援室を開設させるため薬剤師の人事交流による業務ノウハウの共有を進めました。

病棟薬剤管理や栄養管理などの面でも東市民病院の取り組みを西市民病院で取り入れ、服薬指導や栄養指導を向上させました。

東市民病院で実績のあるQIに基づくTQM活動を西市民病院で取り入れ、継続的な医療の質改善に取り組みました。

東市民病院口腔外科の歯科医師、歯科衛生士による周術期口腔ケアを西市民病院においても開始しました。

平成 25 年 9 月 1 日に再開した西市民病院 1-5 病棟では、東市民病院の看護師 7 人が配置され、両病院の看護師がそれぞれの看護ノウハウを活かして新しい病棟看護体制をスタートさせました。

東市民病院では西市民病院の認定看護師によるフォローを得ながら感染防止対策加算の取得に向けた体制整備を進めました。

【課題】

統合から 3 年が経過し、概ねそれぞれの強みや得意領域が明確になりつつあることから、さらに相互の業務連携を図っていきます。

(3) 組織・機構の整備

統括院長が主宰する経営戦略・人材確保企画会議を組織し、毎週定例で経理・人材・診療報酬体制など喫緊の課題に対応できる体制を整備しました。

診療録管理については、病院収益の根幹をなす戦略的な業務と捉え、診療録管理係を設置し専任化することで、明確な事務分担体制としました。

新病院の建設整備事業について、院長の直轄プロジェクト体制を有効に機能させるため、機構事務部に新病院建設推進室を設置し、トップの意向が迅速に反映される組織に再編しました。

業務量が膨大な人事給与業務について外部化し、事務の平準化による効率的なシステム構築に着手しました。

両病院共通の電子カルテシステムを基盤とする院内システムを開発し、病床稼働状況のリアルタイム表示や病棟ごとの患者重症度表示など管理機能を向上させました。また、院内の I C T を活用することで、診療報酬改正による影響の試算や稼働状況の分析など、経営戦略面で大きな効果を発揮しました。

【課題】

引き続き、給与事務や人事管理など事務部門の業務について、安定的な業務委託の運用により、効率化を推進する必要があります。

<指標>

項目	加古川市民病院機構	
	平成 25 年度	
	目標値	実績値
委託費比率（委託費／営業費用） (%)	8.7	8.7

(4) 医療機器などの計画的な更新

今年度は新病院の移転を控えて、両病院における新たな大型投資は抑制することとし、各部門からの要求に対して精査することで、必要性及び効果が明らかな機器等の購入を進めました。

医療機器については、販売経路やディーラーが硬直化しており、入札制度では競争性や選択性が限られる中で、積極的な価格交渉を行い購入価格の抑制に努めました。

医療技術の進展や経年劣化に対応するほか、現場の要請を精査する中で高額医療機器を含めた医療機器の整備・更新を行いました。

【主な新規・更新購入機器】インフィニティビジョンシステム（眼科）/大腸3D医用画像システム（消化器内科）/内視鏡システム（消化器内科）/人事給与システム（事務部）

両病院の医療機器及び備品什器について、新病院への移設を原則として評価や検証を行い、機器類の更新計画策定に着手しました。

【課題】

高額機器については、新病院での配置状況を十分勘案したうえで、必要性を検討する必要があります。

(5)働きやすい職場環境の整備

12月より両病院で週1日のノーカンセラーデーを設けて長時間勤務の削減を進めた結果、機構全体の時間外勤務は前年度に比べて約4%削減されました。

職員の心身のリフレッシュと健康維持の向上を図る観点から永年勤続者に対して特別休暇を創設しました。

臨床心理士による定期的なカウンセリング体制を整備し相談の機会を充実させました。

若手医師32人に医師住宅手当を助成しました。

24時間365日体制で医療スタッフの保育ニーズに対応できる院内保育園の運営を維持し、育児休業等から復職しやすい環境を提供しています。

医療事故等に係る賠償保険の賠償額を引き上げ医療従事者の安心感を向上させました。

職員の意向やニーズをくみ取り病院運営に取り入れていくために、職員意識調査（アンケート）を実施しました。

【課題】

短時間勤務制度や院内保育など福利厚生制度は充実しているため、職員が使いやすい制度運用を周知することで働きやすさを更に改善するなど検討が必要です。

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成25年度		平成25年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
保育所延利用者数（人）	6,160	5,492	3,200	3,481

(6)人事評価制度の導入

医師職では目標の達成度に加えて、組織への貢献度や目標への取り組み姿勢等を多面的に評価するパフォーマンスレビューが構築されており、試行を行いました。

他の職種については具体的な検討に至りませんでした。

キャリアパスモデルの構築について具体的な検討には至りませんでした。

【課題】

医師職の人事評価制度については試行状況を踏まえて処遇へ反映させ、その効果や定着度

合を検証し他職種への適用を進めます。

評価制度の効果や定着度合を検証し他職種への適用についても検討する必要があります。

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 経営基盤の強化

機構の両病院では、県内でもトップクラスの実績を有する周産期・小児医療や圏域内の重症例に対応できる循環器疾患への治療などの得意領域を核とした特徴ある医療を強化するとともに、26診療科による幅広い診療機能を活かした重層的な病院経営を進めました。

救急医療では西市民病院のICU病棟の本格稼働により着実に受入件数を増加させました。

診療報酬改定など医療制度の変化に迅速に対応するため、研修会やセミナーに積極的に参加し情報収集を行うとともに、電子カルテによる様々な試算や分析をもとにした戦略的な経営を行いました。

部門別原価計算の導入については、具体的な運用に至っておらず、検討段階として、先行事例の調査研究や勉強会等を実施しました。

内科医師の充実や新たな施設基準の取得など医業収益の確保に努め、経常収支比率を前年度の99.9%から100.3%へ改善しました。

【課題】

地域における2次救急の機能をさらに発揮するために、救急当直体制を担う医師の確保に努めます。

経常収支比率の改善は見られるものの医業収支比率は依然、年度目標値を下回っており、より安定的な医業収支構造に向けた経営健全化が急務となっています。

<指標>

項目	加古川市民病院機構	
	平成25年度	
	目標値	実績値
経常収支比率（経常収益／経常費用）（%）	100.5	100.3
医業収支比率（医業収益／医業費用）（%）	98.2	97.1
医業収益（百万円）	16,043	15,559
入院収益（百万円）	11,289	10,636
外来収益（百万円）	4,291	4,494

2 収益の確保及び費用の節減

DPCコーディングの精度管理や保険請求漏れ対策を強化し、適正な医業収益の確保に努めました。

医事業務に従事する職員体制を戦略的な視点から委託や派遣職員の配置を見直しに着手しました。

人事交流により、諸課題に弾力的に対応できる人員配置を実施しました。

診療材料統一委員会において両病院の衛生材料(消耗品)等の共通化させコスト削減を図りました。

総合入院体制加算については、退院患者の算定要件が十分ではないため取得に至っていませんが、引き続き取得に向けた算定対策を行います。

【西市民病院】

休床中の1~5病棟50床のうち25床を9月より稼働させ内科入院患者の増加を図りました。

地域の診療所にとって「顔の見える病院」であるため、診療所と内科医師のホットラインを設置し、医師同士が直接コミュニケーションできることで円滑な患者紹介体制を整備しました。

4月から入院支援室を開設し、患者や家族の満足度の向上を図るとともに患者情報の収集や持参薬管理などにより病棟との役割分担と業務連携を円滑に進めました。

【東市民病院】

患者紹介の実績や病院の研修、相談機能など地域医療を担う医療機関を支援する能力が認められ、11月12日に兵庫県から地域医療支援病院に認定されました。

術前検査センターは4月より入院支援室として再編され、地域連携室と合わせて患者支援センターとして、患者の入退院にかかるサービスを一元化し病棟と外来の連携機能を強化しました。

<指標>

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成25年度		平成25年度	
	目標値	実績値	目標値	実績値
入院延患者数(人)	105,653	96,581	67,672	65,986
入院診療単価(円)	60,254	58,921	72,753	74,940
平均在院日数(日)	12.0	10.9	9.0	8.8
外来延患者数(人)	197,795	201,023	136,000	131,059
外来診療単価(円)	13,942	15,050	11,281	11,203
稼働病床利用率(%)	82.0	77.6	90.0	87.8
検査機器利用件数(CT)(件)	14,000	14,746	15,500	14,507
検査機器利用件数(MRI)(件)	7,000	6,623	4,600	4,691
検査機器利用件数(RI)(件)	—	—	3,150	3,201
検査機器利用件数(PET-CT)(件)	1,800	1,468	—	—

【収益面】

両病院ともに院外処方の導入により、外来収益が大きく減少したことから医業収益は前年度を678,721千円下回っていますが、入院収益は高い診療単価を維持し、381,606千円改善しています。

西市民病院はICU加算や病棟薬剤業務実施加算等の追加や入院患者数の増加、稼働病床利用率の向上により入院収益を293,929千円改善しました。

東市民病院は心臓血管センターを中心に診療単価を上昇させましたが、年度途中に産婦人科病棟を休床したため入院患者数の減少による稼働状況の悪化が影響して、入院収益は87,676千円の改善にとどまりました。

対前年度比増減	西市民病院	東市民病院
医業収益	△235,400千円	△443,321千円
入院収益	+117,127千円	+233,000千円
外来収益	△527,362千円	△524,655千円

【費用面】

両病院ともに給与費が増加しており、医業収益に占める割合が51%に達し、費用の硬直化の懸念要因となっています。

材料費は薬品費が院外処方に伴い大幅に減少しましたが、診療材料費が高い水準で推移しました。

光熱水費の値上げによる経費の上昇は収益に転嫁できないため収支を悪化させる要因となりました。

減価償却費は西市民病院の建物設備の償却が終了したため減少しました。

【課題】

診療材料統一等の戦略的管理を進め、一層の経費節減による収支改善を行います。

<指標>

項目	加古川市民病院機構	
	平成25年度	
	目標値	実績値
一般管理費比率（一般管理費／営業費用） (%)	3.8	2.4
医薬品費比率（医薬品費／医業収益） (%)	12.1	11.9
診療材料費比率（診療材料費／医業収益） (%)	14.0	14.5

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

新統合病院の整備に向けた取組

新病院の設計にあたって、プロジェクト体制を発足させ、両病院の全部門の意見や要望等をヒアリング(4回)を行い、求められる医療機能を検討・調整しながら6月末に基本設計を完了させ、理事会で決定しました。

活性化協議会及び活性化委員会の承認を得て、平成25年7月に新病院の基本設計を公表しました。

新病院の名称は、加古川市との協議の結果「加古川中央市民病院」を仮称採択しました。

基本設計をもとに周辺住民に対する開発構想及び開発計画の説明を行い、要望等を計画に反映させ関係行政機関と開発に係る協議を行いました。

平成26年2月28日に開発行為が許可され、3月7日付で建築申請の確認通知があり、3月19日に事業着工しました。

基本設計及び実施設計業務についてはCM（コンストラクション・マネージメント）による第三者管理を行い、スケジュールや品質管理の透明性と妥当性を確保しました。

設計から事業着工段階では全て計画通り順調に進捗しています。

【課題】

引き続き、新病院における運用面について本格的な検討と調整を行い円滑な移転計画を策定する必要があります。

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（平成25年度）

(単位：百万円)

区分	予算額	決算額	差引 決算－予算
収入			
営業収益	17,387	16,900	△ 487
医業収益	16,068	15,578	△ 490
運営費負担金	1,224	1,209	△ 15
受託事業等収益	－	4	4
補助金等収益	95	109	14
営業外収益	229	191	△ 38
運営費負担金	118	113	△ 5
その他の営業外収益	111	77	△ 34
資本収入	1,796	1,508	△ 288
運営費負担金	4	3	－
長期借入金	1,423	1,163	△ 260
その他資本収入	369	342	△ 27
その他の収入	－	－	－
計	19,412	18,599	△ 813
支出			
営業費用	15,562	15,610	48
医業費用	15,170	15,240	70
給与費	7,905	7,916	11
材料費	4,233	4,348	115
経費	2,924	2,905	△ 19
資産減耗費	3	6	3
研究研修費	105	65	△ 40
一般管理費	392	370	△ 22
営業外費用	276	235	△ 41
資本支出	2,952	2,705	△ 247
建設改良費	1,792	1,535	△ 257
償還金	1,109	1,135	26
その他の資本支出	51	35	△ 16
その他の支出	－	－	－
計	18,790	18,550	△ 240

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しな

いものがあります。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していません。

【運営費負担金の繰出基準等】

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方によります。

建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、料金助成のための運営費負担金等とします。

2 収支計画（平成25年度）

(単位：百万円)

区分	予算額	決算額	差引 決算－予算
収益の部	17,485	17,070	△ 415
営業収益	17,367	16,881	△ 486
医業収益	16,043	15,559	△ 484
運営費負担金収益	1,224	1,208	△ 16
受託事業等収益	－	5	5
補助金等収益	95	103	8
資産見返負債戻入	5	6	1
営業外収益	118	189	71
運営費負担金収益	118	114	△ 4
その他の営業外収益	－	75	75
臨時収益	－	－	－
費用の部	17,413	17,033	△ 380
営業費用	16,744	16,428	△ 316
医業費用	16,329	16,028	△ 301
給与費	8,281	7,932	△ 349
材料費	4,031	4,128	97
経費	2,785	2,792	7
減価償却費	1,129	1,109	△ 20
資産減耗費	3	5	2
研究研修費	100	62	△ 38
一般管理費	415	400	△ 15
営業外費用	654	590	△ 64
臨時損失	15	15	－
純利益	72	37	△ 35
目的積立金取崩額	－	－	－
総利益	72	37	△ 35

(注1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

3 資金計画（平成 25 年度）

(単位：百万円)

区分	予算額	決算額	差引 決算－予算
資金収入	23,839	22,533	△ 1,306
業務活動による収入	17,616	17,205	△ 411
診療業務による収入	16,068	15,713	△ 355
運営費負担金による収入	1,342	1,338	△ 4
その他の業務活動による収入	206	154	△ 52
投資活動による収入	4	17	13
運営費負担金による収入	4	4	-
その他の投資活動による収入	-	13	13
財務活動による収入	1,792	1,504	△ 288
長期借入による収入	1,423	1,163	△ 260
その他の財務活動による収入	369	341	△ 28
前年度よりの繰越金	4,427	3,807	△ 620
資金支出	23,839	22,533	△ 1,306
業務活動による支出	15,842	16,055	213
給与費支出	7,590	8,722	1,132
材料費支出	4,233	4,394	161
その他の業務活動による支出	4,019	2,939	△ 1,080
投資活動による支出	1,839	1,432	△ 407
有形固定資産の取得による支出	1,792	1,374	△ 418
その他の投資活動による支出	47	58	11
財務活動による支出	1,009	1,134	25
長期借入の返済による支出	172	172	-
移行前地方債償還債務の償還による支出	937	937	-
その他の財務活動による支出	-	25	25
次年度への繰越金	5,049	3,912	△ 1,137

(注 1) 計数は原則としてそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

第 7 短期借入金の限度額

① 限度額

2,000百万円

② 短期借入金の発生事由

短期借入は実施していません。

第 8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

該当ありません。

第 9 剰余金の使途

平成25年度において生じた剰余金37,045,702円は、将来の資金需要に対応するための預金等に充てます。

第10 料金に関する事項

1 料金

計画からの変更はありません。

2 料金の減免

平成25年度において理事長が特に必要と認めた減免はありません。

第11 地方独立行政法人加古川市立病院機構の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（平成25年度）

(単位：百万円)

施設及び設備の内容	中期計画	年度計画	実績
病院施設、医療機器等整備	2,215	316	151
新統合病院建設整備	16,592	1,476	1,384

2 人事に関する計画

(1) 適切な職員配置

両病院の院長を統括体制とし、病院運営の一元化を進めるとともに、全部門の管理職を中心病院間の積極的な人事交流に着手するなど、組織の連携・補完体制を強化しました。

組織の見直しにより経営戦略室の増員と体制強化を図りました。

事務部門の運営を法人職員中心の体制へと移行させるため、即戦力となる病院事務経験者及び既卒者を順次採用しました。

職員採用については、就職・転職情報サイト等を活用し、募集広告業務の効率化を図るとともにレベルの高い人材確保のしくみを整えました。

(2) 人事・給与制度の構築

新規採用職員については、医療人としての心構えや接遇・コミュニケーション能力の習得、人権について研修を実施し、法人の一員として養成しました。

人事評価制度については、医師職に対して業績や目標の達成度に加え、組織への貢献度や取り組み姿勢などの多面的な評価（パフォーマンスレビュー）の試行運用に着手しました。

医師以外の職種にかかる給与制度の見直し作業は、具体的な労使協議や検討には至っていません。

(3) 就労環境の整備

就学前の子どもを持つ医療職員の就労支援として、引き続き、24時間365日対応できる保育園運営を行い、両病院で年間延べ8,973人が利用しました。

働きやすい職場環境づくりのために、法人の全職員に対するアンケート調査を行い、職員の意向把握に努めました。

ノー残業デーを設定し、長時間労働の削減に組織的に取り組むとともに、職員の健康増進に寄与するため、永年勤続者に対するリフレッシュ休暇を創設しました。

3 中期目標の期間を超える債務負担

(1) 移行前地方債償還債務

(単位：百万円)

中期計画	年度計画	実績
4,014	937	937

(2) 長期借入金償還債務

(単位：百万円)

中期計画	年度計画	実績
908	172	172

(3) 新統合病院建設整備債務

(単位：百万円)

中期計画	年度計画	実績
12,397	320	273

4 積立金の処分に関する計画

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	なし