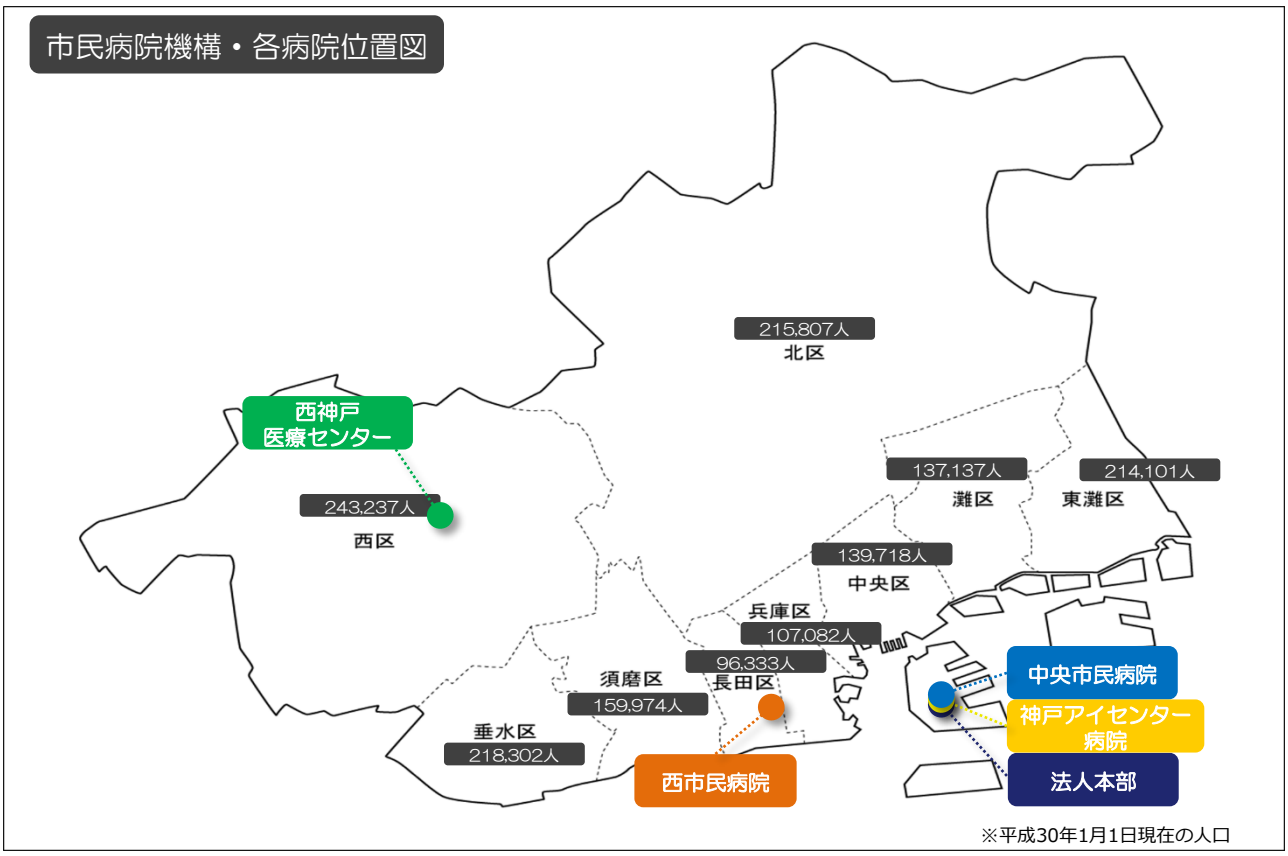
資料２－１

平成29年度 事業報告書・概要版
（平成29年4月1日～平成30年3月31日）

平成30年6月

地方独立行政法人　神戸市民病院機構



※　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３月31日時点）
職員数	3,300名（平成30年3月31日時点）

◆役員名簿（平成３０年３月３１日時点）

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	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	山平　晃嗣	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	有井　滋樹	浜松労災病院長
理　　事	非常勤	村上　雅義	先端医療振興財団専務理事
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）

神戸市立医療センター 中央市民病院

◆病院の特徴と役割

一般病床：688　ICU・CCU：22　感染症：10
SCU：12　HCU：28　MPU：8

- ✓ 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します。

◆基本方針

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

◆診療科（平成３０年３月３１日時点）

循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、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

一般病床：353　（うち、地域包括ケア病床：37）　ICU・CCU：5

- ✓ 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、近隣の関連機関と緊密な連携を図り、医療と福祉・介護の架橋となるべく、在宅医療を強化する。

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

◆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 患者の人権を尊重し、患者中心のチーム医療を推進します。
② 安全管理を徹底し、患者に満足される医療を提供します。
③ 救急医療の充実を図り、災害時の医療にも備えます。
④ 市民病院群の連携を図り、高度・専門医療を充実させ、急性期病院を維持します。
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３０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、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、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

一般病床：415　ICU・CCU：10　結核病床：50

- ✓ 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・持続的に促進する。
- ✓ 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

神戸西地域に根付いた安心・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３０年３月３１日時点）

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

一般病床：30（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。

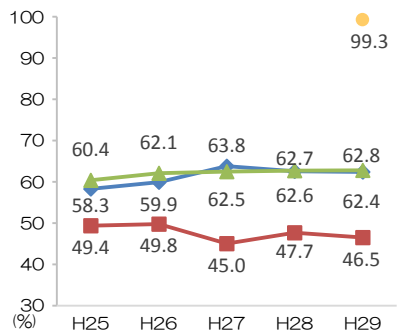
◆基本方針

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、人が育ち働きがいの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

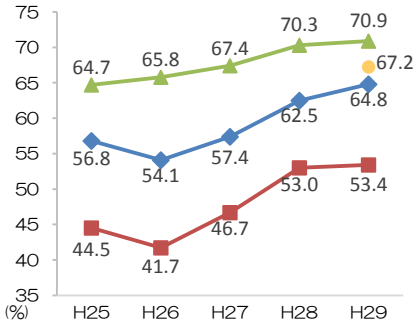
（1）クリニカルパス適用率



＜29年度計画目標値＞

中央市民病院	60.0%以上	達成
西市民病院	50.0%以上	
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	98.0%以上	達成

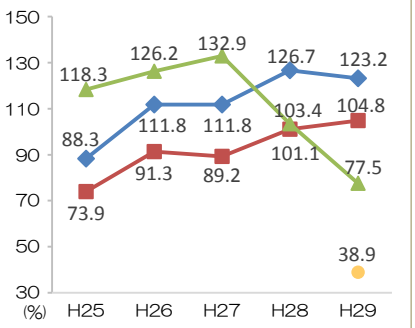
（2）紹介率



＜29年度計画目標値＞

中央市民病院	63.0%以上	達成
西市民病院	52.0%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	40.0%以上	達成

（3）逆紹介率

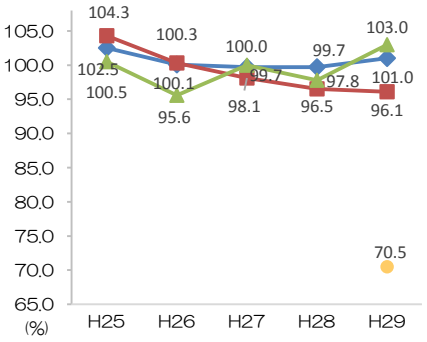


＜29年度計画目標値＞

中央市民病院	100.0%以上	達成
西市民病院	100.0%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	60.0%以上	

※西神戸：平成28年10月より算定方法を変更

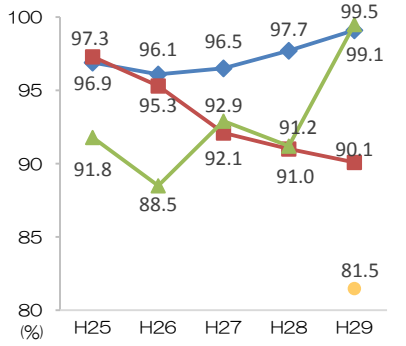
（4）経常収支比率



＜29年度計画目標値＞

中央市民病院	100.3%	達成
西市民病院	100.0%	
西神戸医療センター	101.2%	達成
神戸アイセンター病院	76.1%	

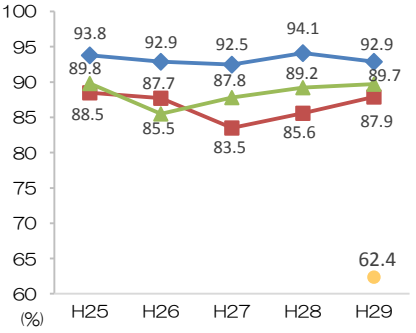
（5）医業収支比率　※運営費負担金等を除く



＜29年度計画目標値＞

中央市民病院	98.1%	達成
西市民病院	94.3%	
西神戸医療センター	97.4%	達成
神戸アイセンター病院	71.7%	達成

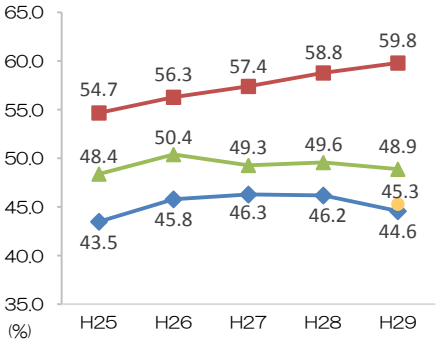
（6）病床利用率　※感染症病棟、結核病棟を除く



＜29年度計画目標値＞

中央市民病院	93.6%	
西市民病院	88.5%	
西神戸医療センター	90.0%	
神戸アイセンター病院	55.0%	達成

（7）給与費比率

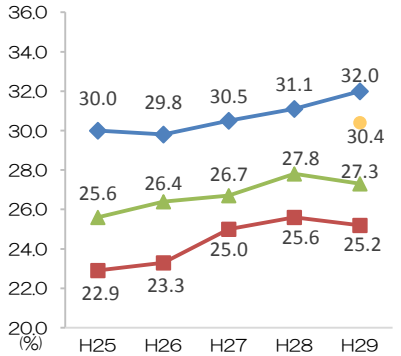


＜29年度計画目標値＞

中央市民病院	46.2%以下	達成
西市民病院	56.9%以下	
西神戸医療センター	50.5%以下	達成
神戸アイセンター病院	39.3%以下	

※アイセンター：開設準備費用を除く

（8）材料費比率

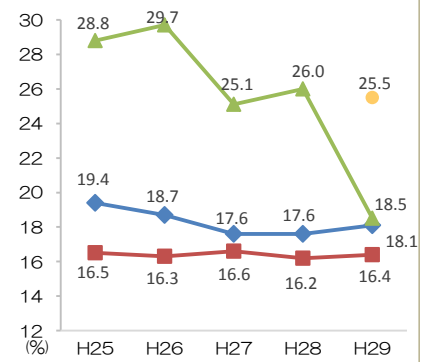


＜29年度計画目標値＞

中央市民病院	31.0%以下
西市民病院	24.2%以下
西神戸医療センター	26.4%以下
神戸アイセンター病院	33.2%以下　達成

※アイセンター：開設準備費用を除く

（9）経費比率



＜29年度計画目標値＞

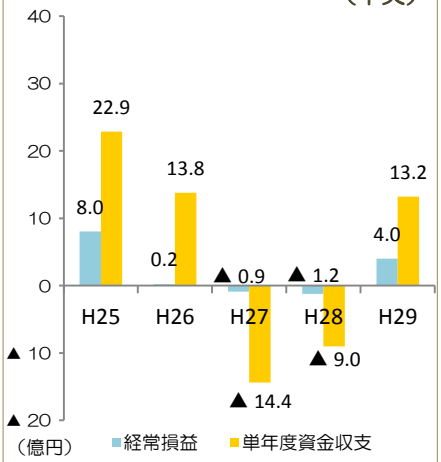
中央市民病院	18.4%以下	達成
西市民病院	15.7%以下	
西神戸医療センター	19.5%以下	達成
神戸アイセンター病院	23.7%以下	

※アイセンター：開設準備費用を除く

2．医療機能等指標・主要経営指標の推移

※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

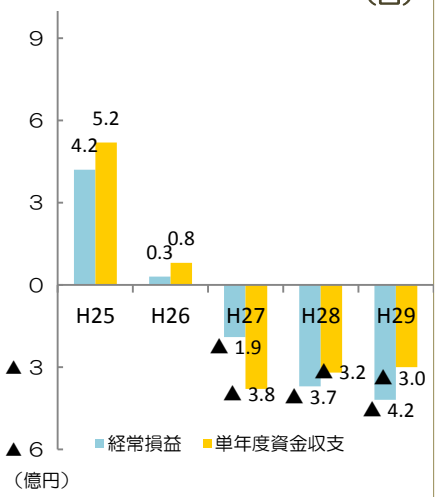
（10-1）経常損益・単年度資金収支（中央）



＜単年度資金収支目標値（H26～30年度累積）＞

中央市民病院	1,373百万円

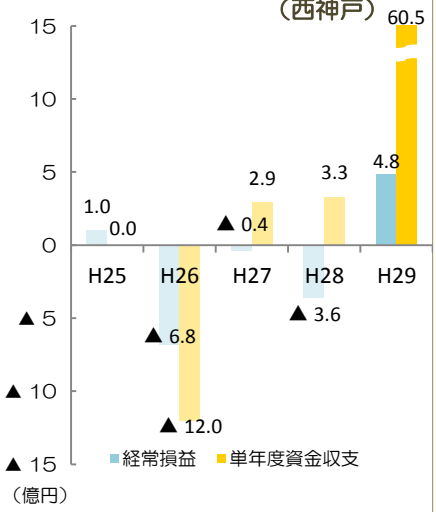
（10-2）経常損益・単年度資金収支（西）



＜単年度資金収支目標値（H26～30年度累積）＞

西市民病院	48百万円

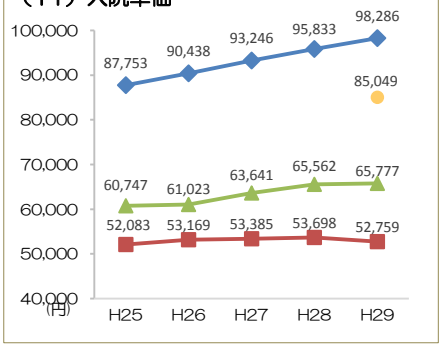
（10-3）経常損益・単年度資金収支（西神戸）



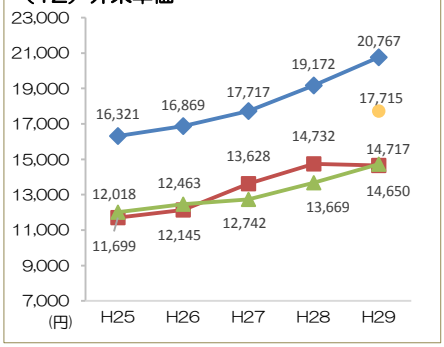
＜単年度資金収支目標値（29,30年度合計）＞

西神戸医療センター	6,252百万円

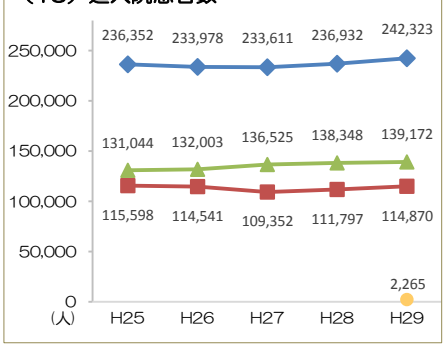
（11）入院単価



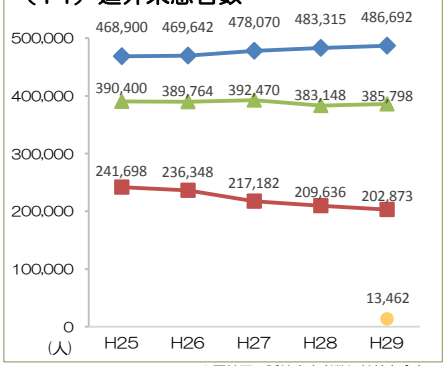
（12）外来単価



（13）延入院患者数

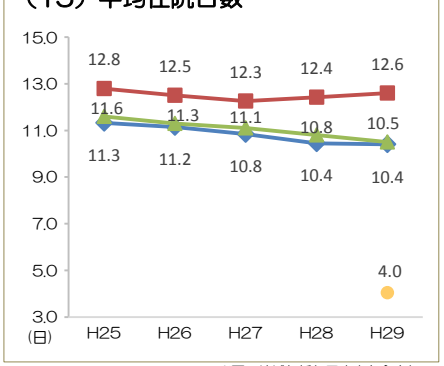


（14）延外来患者数



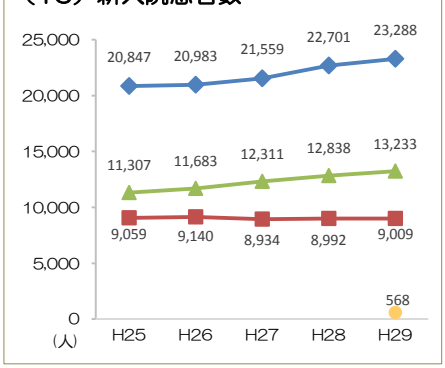
※西神戸：延外来患者数に結核を含む

（15）平均在院日数

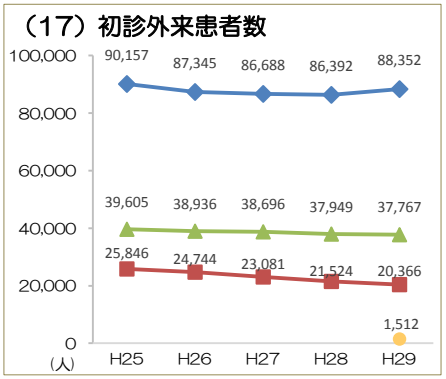


※西：地域包括ケア病床を含まない

（16）新入院患者数

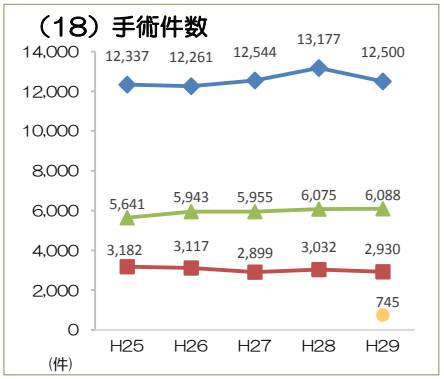


（17）初診外来患者数

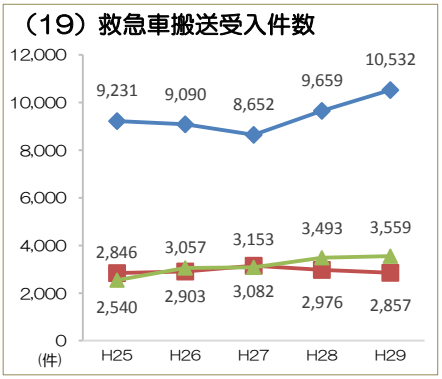


※西神戸：初診外来患者数に結核を含む

（18）手術件数



（19）救急車搬送受入件数



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

神戸市立医療センター 中央市民病院

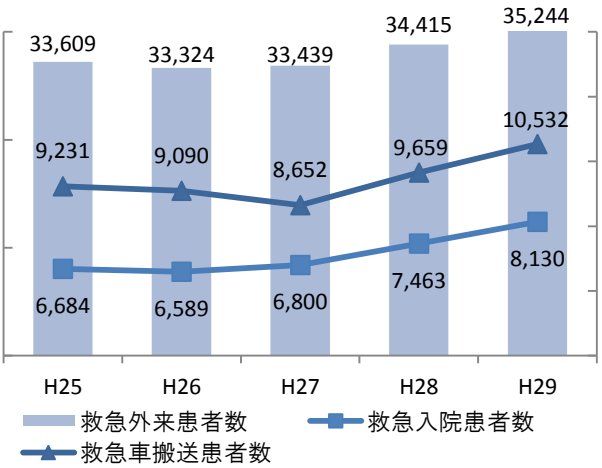
1. 市民病院としての役割の発揮

(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し、院内全体で断らない救急の徹底に努め、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、４年連続で1位に選ばれました。救急外来患者数、救急入院患者数、救急車搬送受入数は全て前年度を上回りました。（グラフ１）

◆29年度の主な取り組み
- 不応需件数・理由を院内で検討し、受入れを強化
- ドクターカー※による救急搬送受入の継続

グラフ１：救急患者数の推移（人）



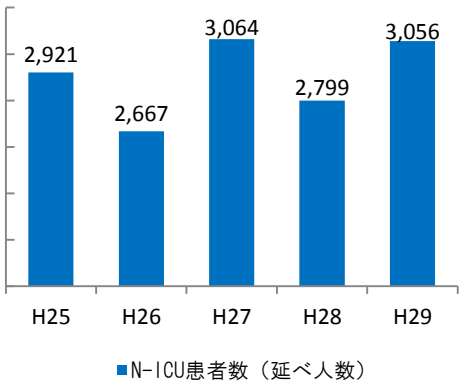
(2) 小児・周産期医療

総合周産期母子医療センター※として、小児科入退院カンファレンス、周産期事例検討会を毎週開催するなど、産科、新生児科、小児科外来、小児科が同一フロアで密に連携を図りました。

関係診療科との連携強化や最新の医療技術を用いて救命に努める等、ハイリスク出産への対応を継続しました。（グラフ２）

◆29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・休日当直待機体制の継続

グラフ２：N-ICU患者数の推移（人）



(3) 結核・感染症医療，(4)災害医療その他の緊急時における医療

ICTでMERS（中東呼吸器症候群）患者が入院した場合の対応について訓練を実施。個人防護具の着脱、バイタルサイン測定、検体採取と検査室への搬送について実演しました。（写真1）

また、兵庫県下の災害拠点病院と合同で南海トラフ地震を想定した訓練の実施に合わせて、院内にて災害対策本部の立上げ訓練、シナリオ訓練や、港島寮への参集アナウンス訓練を行いました。

◆29年度の主な取り組み
- 多数傷病者受入訓練等の実施
- 新型インフルエンザ等対策病院連絡協議会に参加し、神戸市のHIV・梅毒等の現状について、レクチャーを受講

写真1　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。診療体制や患者受入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のこと。

＜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

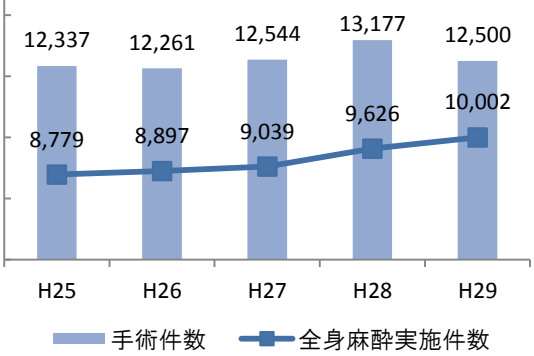
(1) 高度医療及び専門医療の充実並びに医療需要に応じた医療の提供

手術支援ロボット「ダヴィンチ」等による高度医療機器を使用した治療を継続し、更なる活用に向けロボット手術センターを新設しました。先端医療センター病院の統合後は、医療機能を継承し、引き続き高度専門医療を提供できるよう取り組みました。（グラフ３）

◆29年度の主な取り組み

- 保険適用を見据え、胃がんのダヴィンチ手術（7件）を実施
- 先端統合におけるがん化学療法レジメン※、治験※・臨床試験の継承
- 検査数の増加（CT：52,034件 昨年度比2,748件増、MRI：19,428件 昨年度比2,132件増）

グラフ３：手術件数及び全身麻酔件数（件）



(2) 5疾病※への対応，(3) チーム医療の実践及び専門性の発揮

地域がん診療連携拠点病院として、がん診療の充実に中心的役割を担い、地域連携パス※を活用しながら地域医療機関との連携を継続しました。（写真２）

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運用を行うなど、患者の全身状態に応じて診療科が連携して治療に加わるチーム医療を継続して行いました。

◆29年度の主な取り組み

- 脳卒中センターや心臓センター等の診療科連携による一体的運用の継続
- 緊急カテーテル治療（PCI）の継続実施、件数増加
- NST（栄養サポートチーム）や緩和ケアチームなど、13の専門チームによるチーム医療の継続

写真２「がん診療オープンカンファレンス」の様子

(4) 臨床研究及び治験の推進

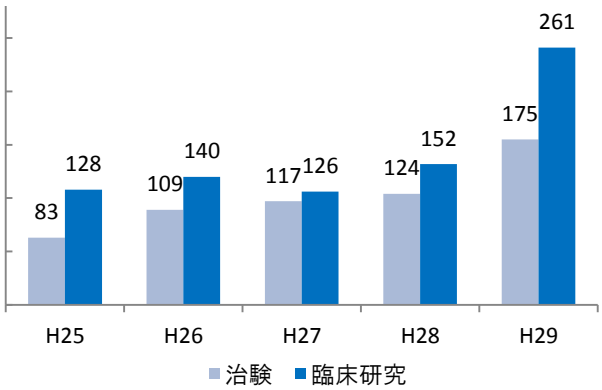
平成29年11月、先端医療センター病院の統合に伴い、治験・臨床研究を継承するとともに、新たに臨床研究推進センターを立ち上げ、治験・臨床研究体制の強化を図りました。

臨床研究中核病院を目指し、より一層治験・臨床研究に取り組みました。（グラフ４）

◆29年度の主な取り組み

- 先端医療センター病院の治験、臨床研究の継承
- 臨床研究推進センターの設立（治験・臨床試験管理センターを改組）及び臨床研究の体制強化
- 平成30年3月29日に文部科学省認定の研究機関指定を受ける

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

＜レジメン＞
- 抗がん剤を実際投与する場合の計画書のこと。

＜治験・臨床研究＞
- 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う，新医薬品等の開発過程において，実際の患者等で有効性や安全性について調べる治療を兼ねた試験のこと。
- 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。

＜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，あらかじめ診療内容を患者に提示・説明する。

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

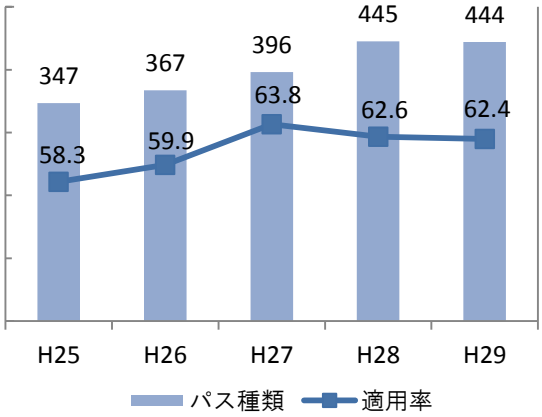
クリニカルパス※の運用徹底のため、全医師向けの講習会を実施するなど継続して取り組みを進めました。（グラフ５）

電子カルテ等の医療情報システムについては、関係部門においてワーキング会議を実施し、システム更新に向けて準備を進めました。

◆29年度の主な取り組み

- クリニカルパス運用講習会や、クリニカルパス大会の継続実施
- 障害発生事前検知システムおよびネットワーク障害の予防検知システムを導入し、障害を未然に防ぐ対応を開始
- 次期基幹システムの構築ベンダを決定し、更新に向けた準備

グラフ５：クリニカルパス数(件)・適用率(%)



(2) 医療安全対策及び医療関連感染対策の強化

院内シミュレーション研修を充実させ、各種医療技術の実施にあたっては、シミュレーション用の器具や人形を用いた研修を積極的に実施しました。（写真3）

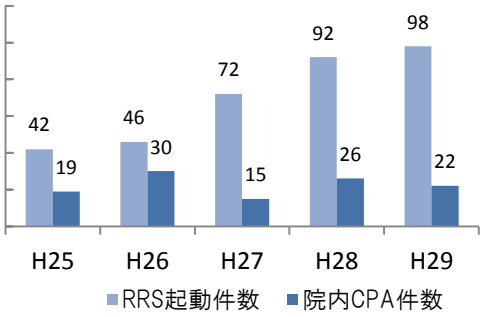
また、専任の医師及び専従看護師を配置した感染管理室やリンクナース※を中心に、感染対策への取り組みを継続しました。

写真3　院内研修の様子

◆29年度の主な取り組み

- RRS※の展開・起動による全医療職への安全管理への取り組み（グラフ６）
- 医療安全研修を年間154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（受講者数 延べ3,172名）
- ICT※メンバーで週1回のラウンドを計画実施

グラフ６：RRS起動件数と院内CPA※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・実践するための対応を継続しました。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、自主監査や情報セキュリティに関する監査を実施しました。

◆29年度の主な取り組み（法人本部の取り組みを含む）

- 理事長通知による服務規律の徹底
- 医療情報システムの内部監査として、病棟を中心に情報セキュリティ監査を実施
- 診療情報監査規定の見直しと改定

＜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覧にまとめた計画書のこと。

＜リンクナース＞
- 感染管理対策として感染管理看護師から教育を受け，各病棟で患者や看護師に対して感染管理対策を行うナースのこと。

＜RRS＞
- 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。

＜CPA＞
- Cardiopulmonary Arrest・呼吸，脈拍が停止した状態のこと。

＜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。

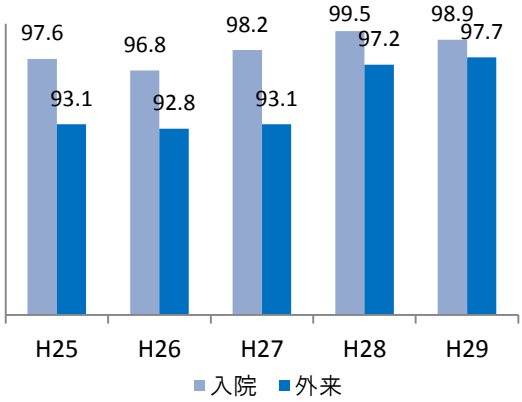
4. 市民及び患者とともに築くやさしい病院

(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継続して取り組み、適宜改善を行いました。（グラフ７）

また、様々な相談や患者の希望に応じ、FAX予約の積極的な利用推進・運用改善の働きかけや、患者サポートセンター、入院前準備センター等の運営を継続し、患者サービスの向上に努めました。

グラフ７：患者満足度調査結果の推移（%）



(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やリニューアルしたホームページを利用した情報発信など、患者や市民に分かりやすい情報の提供に努めました。

昨年度リニューアルした患者サポートセンターの相談受付は4,000件を超え、かかりつけ医相談件数も1,800件を超えるなど、患者や家族に対する総合的な支援の強化を図りました。（写真4）

写真4　患者サポートセンター

◆29年度の主な取り組み

- FAX利用の積極的な働きかけによるFAX予約件数の増加（17,183件：昨年度比107.6%）
- がん市民フォーラム、がんサロン※の継続開催、社労士による相談会等がん患者の就労支援の継続
- 医療通訳派遣制度利用実績の増加を勘案し、遠隔医療通訳制度の試験的導入

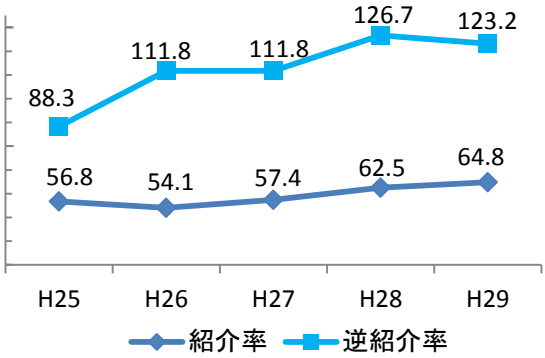
5. 地域医療連携の推進

(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、地域医療機関との連携に継続して取り組み、紹介率が向上しました。（グラフ８）

また、先端医療センター病院より事業を引き継ぎ、地域医療機関と連携したPET※-CT検査予約、PET-CT検診を南館で実施しました。

グラフ８：紹介率・逆紹介率の推移（%）



(2) 在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化

在宅介護支援事業所や訪問看護ステーションと連携しながら、交流セミナーや退院前カンファレンスを積極的に実施し、地域の在宅医療・看護の担い手との連携強化に取り組みました。

◆29年度の主な取り組み

- 円滑な退院支援のための取り組みの継続
- 先端医療センター病院から引き継いだPET-CT検査予約・検診事業の実施
- 退院前カンファレンスの積極的開催（279回：昨年度比159.4%）

＜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。

＜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。

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

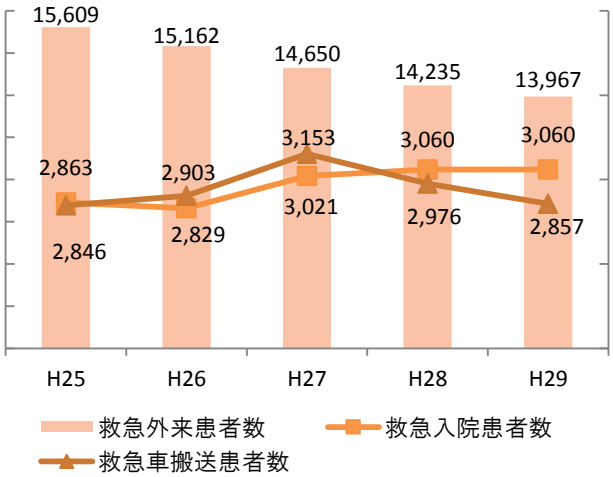
市街地西部（兵庫区・長田区・須磨区）の2次救急病院として救急患者の受け入れを着実に継続しました。（グラフ9）

救急車応需率を各診療科部長が出席する業務経営会議で報告するなど、救急診療の重要性を周知徹底し、システムの再構築を図ることで応需率が向上しました。

◆29年度の主な取り組み

- 時間内救急患者受け入れの運用見直し
- 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周知

グラフ９：救急患者数の推移（人）



(2) 小児・周産期医療

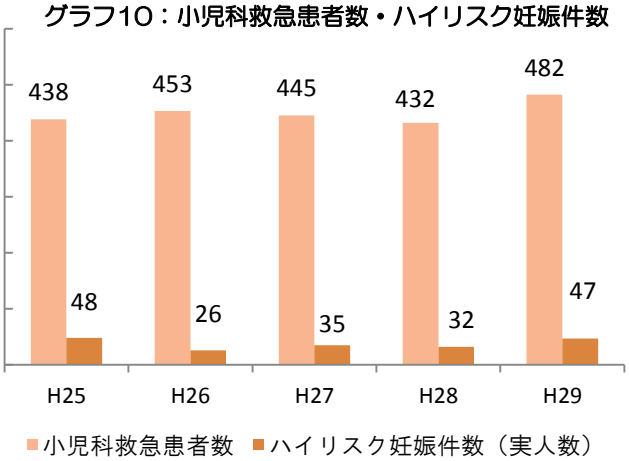
周産期センターを中心として、引き続き周産期医療を安定的に提供し、リスクの高い分娩にも対応しました。（グラフ10）

小児医療では小児科病棟の一部個室化により感染症対応の充実を図りました。また、二次救急輪番の担当回数増加を継続し、地域の小児救急医療に貢献しました。

◆29年度の主な取り組み

- 小児二次救急輪番（月6～8回）の継続実施
- 小児アレルギーチームの新設
- 学校や施設の職員を対象に、食物アレルギーとアナフィラキシーに関する講習会を実施

グラフ10：小児科救急患者数・ハイリスク妊娠件数



(3) 結核・感染症医療，(4)災害医療その他の緊急時における医療

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。

また、神戸市災害対応病院※として、「災害時に自ら考え、行動できる職員」の養成を目的とした夜間想定地震対応訓練をはじめ、災害対応訓練や研修会を実施しました。（写真５）

◆29年度の主な取り組み

- 少人数傷病者同時来院時対応訓練や、平日時間内震災対応訓練
- 外部講師を招いた災害対応研修会の開催

写真５「夜間想定地震対応訓練」の様子

＜神戸市災害対応病院＞

➢ 災害時に被災患者の受入・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

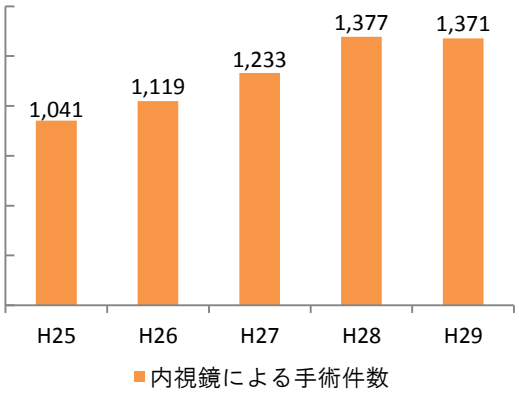
(1) 高度医療及び専門医療の充実並びに医療需要に応じた医療の提供

拡張した内視鏡センターを活用し、最新の内視鏡システムの整備による内視鏡処置・手術の質の向上、鎮静剤を用いた内視鏡検査の充実や待ち時間の解消等、医療機能の向上を図りました。（グラフ11）

また、7月に地域包括ケア病棟※（37床）の導入を行い、地域包括ケアシステムを踏まえた取り組みを進めました。

◆29年度の主な取り組み
- 既存施設の改修による内視鏡センターの拡張
- 歯科用パノラマX線撮影装置を導入
- 地域包括ケア病棟（11階・37床）の導入

グラフ11：内視鏡による手術件数（件）



(2) 5疾病への対応

心肺運動負荷試験装置（CPX）・心臓運動負荷モニタリングシステムを活用した、外来での心臓リハビリテーションを開始しました。

また、保険適用を見据えて、ダヴィンチ※を活用した胃切除手術を7件実施しました。（写真6）

◆29年度の主な取り組み
- 外来での心臓リハビリテーションを開始
- ダヴィンチを活用した前立腺がん手術、胃がん手術
- 糖尿病教室の継続開催及び認知症鑑別診断※の継続実施
- Kobe DM net※での93診療所、484症例以上の連携

写真6　手術支援ロボット「ダヴィンチ」

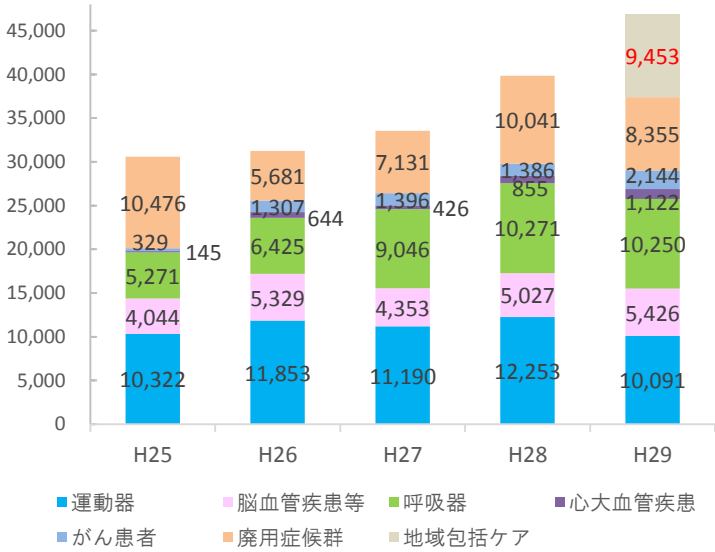
(3) チーム医療の実践及び専門性の発揮

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）

また、小児アレルギーチームを新たに設置し、小児アレルギー疾患やその家族を医師・看護師・管理栄養士で連携をとりながら治療・支援を行いました。

◆29年度の主な取り組み
- 地域包括ケア病棟導入に伴うリハビリ体制強化
- 小児アレルギーチームを新設（再掲）
- リエゾン・認知症ケアチームによる積極的な回診の実施

グラフ12：リハビリテーション実施件数（件）



＜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。

＜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。

＜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，認知症によく似た症状を表す他の疾患でないかを確認する検査等を行い，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であり，早期診断・治療が重要とされている。

＜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

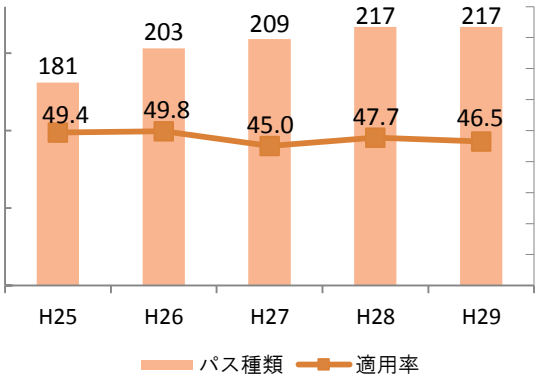
クリニカルパス委員会を継続開催し、パスの適用が可能と思われる症例について各診療科に提示し、新規パスの作成を提案する等、適用率向上に向けた取り組みを行いました。（グラフ13）

主要診療科についてＤＰＣ分析を行うとともにＤＰＣ保険対策委員会を毎月開催。毎月の査定事例の詳細な検討や情報共有を行い、査定減対策を図りました。

◆29年度の主な取り組み

- クリニカルパス利用方法説明会の開催（２月）
- 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

院内で発生したインシデントやアクシデントについて話し合う医療安全管理室会議を継続して週１回開催しました。

また、感染制御のための知識・技術の周知を図るため、院内を対象とした研修会及び院外も対象に含めたオープンカンファレンスを実施しました。（35回：延参加人数1,021人）

◆29年度の主な取り組み

- インシデント※報告の現況等をテーマにした、医療安全研修会の定期的開催（写真7）
- 医療安全管理委員長をトップとし、医師を含めたランチミーティングの実施

写真7 「医療安全研修会」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

既存施設の改修により、内科外来に２診、整形外科外来に１診、診察室を増やし、外来の混雑緩和や待ち時間の短縮など、患者サービスの向上を図りました。（グラフ14）

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。ベトナム語の医療通訳の増加に対応するため、タブレット端末を用いた遠隔医療通訳システムを試験的に導入開始しました。

◆29年度の主な取り組み

- 診察室の増加による混雑緩和、待ち時間の短縮
- 医療通訳制度の継続実施と遠隔医療通訳の試験的導入
- 院内コンサートや夏祭りの開催（写真8）

グラフ14：患者満足度調査（非常に良い，良いの割合）（%）

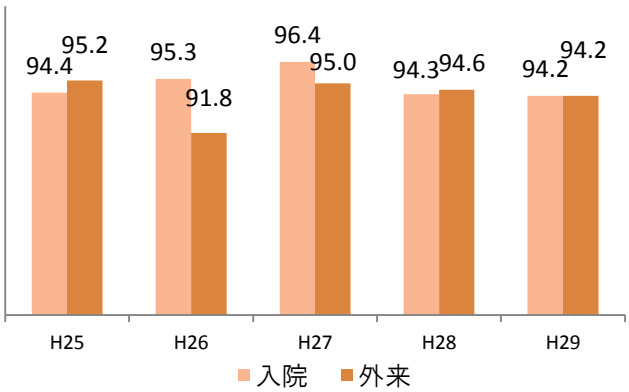


写真8 「院内コンサート」「夏祭り」の様子

＜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

患者家族や市民も対象として、医師・看護師・コメディカルが中心となり、患者向け教室を積極的に開催しました。

また、ホームページのリニューアルも行い、新しい情報の追加や更新を行いました。（写真9）

◆29年度の主な取り組み

- ホームページのリニューアル、スマホ向け対応
- 患者家族や市民も対象とした患者向け教室の開催（開催実績：33回　昨年度比7回増）

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9　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

より一層の患者の紹介・逆紹介の推進に取り組み、紹介率及び逆紹介率が上昇し、地域医療支援病院※としての役割を果たしました。（グラフ15）

FAX予約の更なる円滑化及び紹介患者の増加のため、各診療科へFAX予約患者の優先診療の方針を再周知し、開業医からの依頼に柔軟に対応できる運用に変更しました。

◆29年度の主な取り組み

- FAX予約の運用を更に円滑化する取り組み
- 各診療科長等による地域医療機関への積極的な訪問
- 地域連携のつどいの開催による地域医療機関との交流

グラフ15：紹介率・逆紹介率の推移（%）

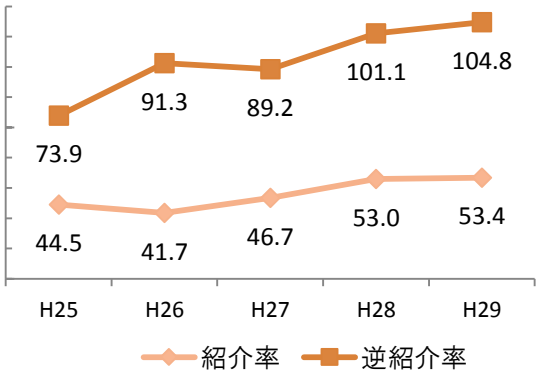


写真10　在宅療養カンファレンス・地域連携のつどいの様子

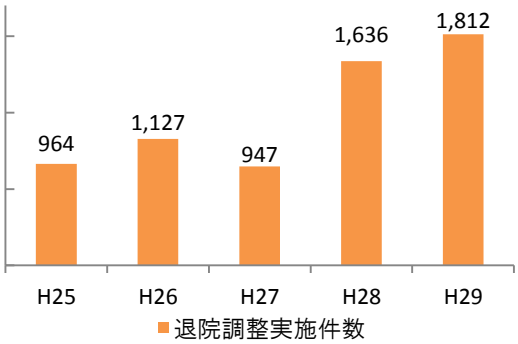
(2) 在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化

訪問看護師、ケアマネジャー、医療介護サポートセンター※等との意見交換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に「退院前カンファレンス」を開催し、退院患者の情報交換など、地域医療連携の一層の推進に取り組んだ結果、退院調整実施件数が増加しました。（グラフ16）

◆29年度の主な取り組み

- 地域連携先の医師や看護師、ケアマネジャー等を対象とした退院前カンファレンスの開催
- 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

グラフ16：退院調整実施件数（件）



＜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。

＜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

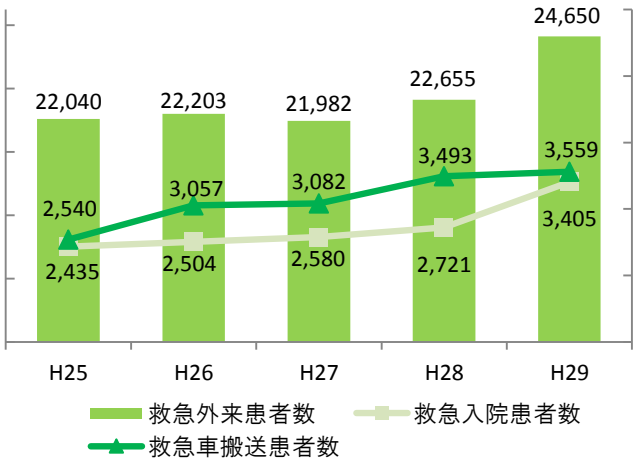
(1) 救急医療

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。（グラフ17）

受け入れられなかった救急車搬送患者についての原因分析を行い、幹部会議で報告する等「断らない救急」の方針徹底を図りました。

◆29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
- 冠動脈造影検査や血管内治療の積極的な実施
- 市消防との意見交換会の継続

グラフ17：救急患者数の推移（人）



※H28までは救急外来患者数、救急入院患者数は参考値となる（時間内救急患者数の集計方法が異なるため）

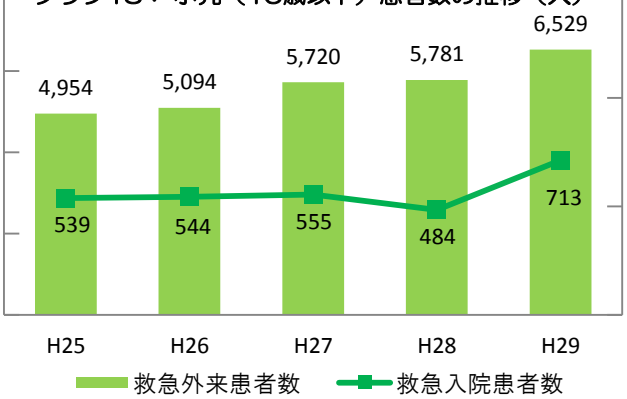
(2) 小児・周産期医療

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）

また、神戸西地域の中核病院として、地域医療機関での受け入れ困難なハイリスクな出産の受入れをはじめ、安定した周産期医療を提供しました。

◆29年度の主な取り組み
- 準夜帯（17時～24時）の小児救急外来の継続
- 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

グラフ18： 小児（15歳以下）患者数の推移（人）



※H28までは救急外来患者数、救急入院患者数は参考値となる（H28までは時間内救急患者数を含まない）

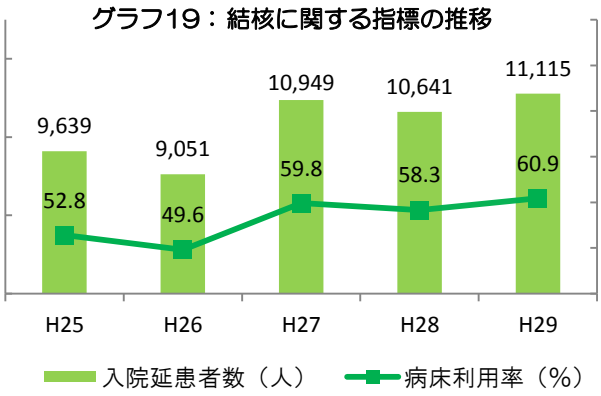
(3) 結核・感染症医療，(4)災害医療その他の緊急時における医療

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）

また、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。

◆29年度の主な取り組み
- 感染管理認定看護師の専従配置
- 感染防止対策室を中心とした感染防止の取り組み及び新興感染症対策

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

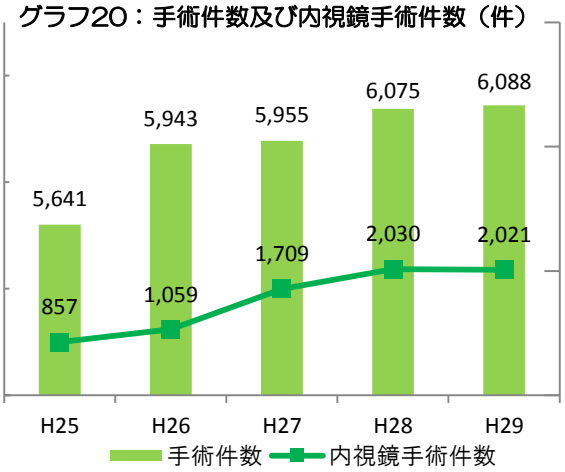
(1) 高度医療及び専門医療の充実並びに医療需要に応じた医療の提供

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）

また、手術支援ロボット「ダヴィンチ」の臨床使用においては、腎がんへの適応も継続しました。

◆29年度の主な取り組み
- 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
- PET-CTの稼働に向けた調整

グラフ20：手術件数及び内視鏡手術件数（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。特に、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、がん診療の中心的役割を担いました。更なるがん診断機能の向上を図るため、平成30年2月にPET-CTを導入しました。（写真11）

◆29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、脳卒中患者のスムーズな受入の継続
- 精神科リエゾンチームや認知症サポートチームによる積極的な支援

写真11　PET-CT

(3) チーム医療の実践及び専門性の発揮

複数の診療科医師、看護師、コメディカル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い、患者へのより良い治療・ケアに繋がるように努めました。

◆29年度の主な取り組み
- 「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12）
- 排尿ケアチームの設置
- 入院前オリエンテーションの拡大実施
- 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12 「新・チーム医療勉強会」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。

(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。また、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。

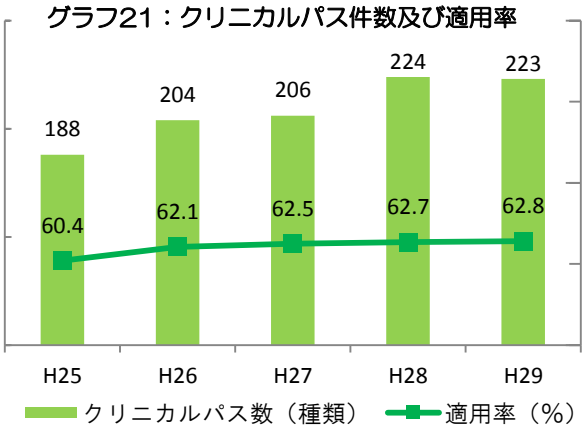
3. 安全で質の高い医療を提供する体制の維持

(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に開催し、現状の把握とパス適用率向上に向けた今後の進め方について検討しました。使用されていないパスの利用促進や、DPCデータを用いた提案を行うなど、医療の質の標準化に努めました。（グラフ21）

◆29年度の主な取り組み
- 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
- 医療情報システム（ハード部分）更新に向けた計画策定準備

グラフ21：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

医師及び看護師等からなる医療安全管理室を中心に、医療安全に関する情報の収集及び分析を行い、医療安全対策の徹底を図りました。また、感染防止対策室を中心に定期的なラウンドを行うことで、院内感染防止対策の啓発に取り組みました。（写真13,14）

実際のインシデント等への対策として、注意喚起文やレターを適宜発行するとともに、関連事項について研修内容に盛り込む等、職員への啓発に努めました。

◆29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
- 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13 「各部署の安全取り組みポスター」の様子

写真14 「感染防止対策チーム現場ラウンド」の様子

4. 市民及び患者と共に築くやさしい病院

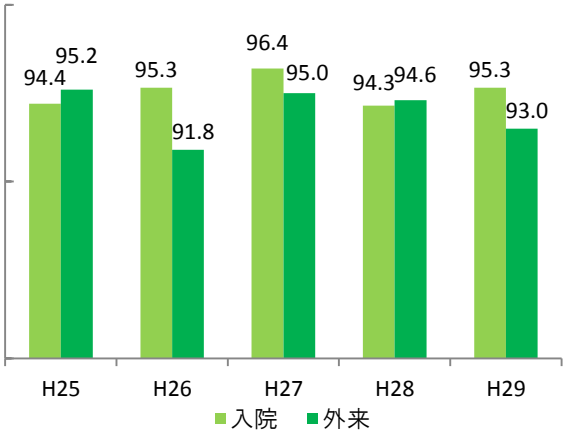
(1) 患者のニーズに応じたサービスの提供

患者満足度調査の実施や提案箱の設置により、患者ニーズを把握し、サービス向上に努めました。（グラフ22）

平日の来院患者がピークとなる時間帯には、総合案内への職員配置のほか、外来各フロアにフロアマネジャーを配置し、どの診療科を受診して良いか分からない患者さんへのご案内など来院患者への対応を行いました。

◆29年度の主な取り組み
- 総合案内機能による来院患者への対応
- 神戸市混声合唱団を招いた院内コンサートの開催
- 入院食事アンケート結果を踏まえた化学療法食の実施

グラフ22：患者満足度調査（非常に良い，良いの割合）（%）



(2) 市民及び患者へ開かれた病院（市民への情報発信）

国立がん研究センター認定がん相談支援センターの認定を受け、更なるがん相談支援体制の充実を図りました。（写真15）

また、院内コンサートの実施や、広報誌「そよかぜ」を定期的に発行し、診療情報や新しい取り組みについて情報提供を行いました。（写真16）

◆29年度の主な取り組み
- 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

写真15　がん患者ライブラリー

写真16「患者向け院内コンサート」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

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しました。（写真17）

◆29年度の主な取り組み
- 地域医療室長に副院長を配し、副室長を増員する等の体制強化
- 土曜日のFAX予約の開始
- 循環器ホットラインの対応時間を延長し、地域医療機関の夜間診察時間帯にも対応できる体制の継続

写真17「神戸西地域合同カンファレンス」の様子

(2) 在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化

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や、西区に新たに開設された医療介護サポートセンターとの切れ目のない連携に取り組み、在宅医療の円滑化と普及に努めました。

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

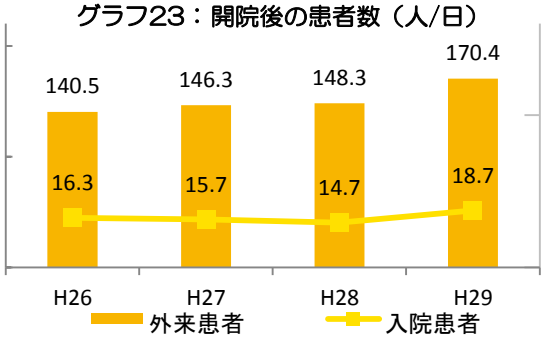
(1) 高度医療及び専門医療等の充実並びに臨床研究及び治験の推進

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18）

眼科標準医療及び高度専門医療の提供を継続するとともに、新たな高度医療機器を導入し、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23,表1）

臨床研究・治験では、諸規程を整備し、審査業務の準備を行いました。医療安全では、管理会議でインシデント報告内容、件数等の確認・検証を実施しました。また、中央市民病院との連携体制を整備しました。

グラフ23：開院後の患者数（人/日）



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

◆29年度の主な取り組み

- 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を導入し、標準医療から高度医療まで実施
- 中央市民病院と連携して、全身疾患患者への対応や眼科救急等実施
- 開院前にICLS研修※、RRS研修、BLS※研修の受講
- 視覚障害者誘導研修、医療安全研修会を実施

項目		H29 12月	H30 1月	2月	3月	平均
入院	延べ患者数(人／日)	15. 4	15. 0	21. 5	23. 2	18. 7
	新入院患者数(人／日)	3. 9	4. 5	5. 4	5. 0	4. 7
	病床利用率(%)	51. 3	50. 1	71. 8	77. 3	62. 4
	平均在院日数(日)	4. 0	3. 6	4. 0	4. 5	4. 0
外来	延べ患者数(人／日)	161. 0	174. 0	170. 3	176. 2	170. 4
	初診患者数(人／日)	21. 4	18. 9	17. 3	18. 9	19. 1

表1　アイセンター病院開院後4か月の実績

(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

開院にあたり、ホームページやポスター掲示など積極的な広報を行いました。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19）

意見箱の設置や退院時アンケートにより、来院者からの要望や意見の把握に取り組み、改善を図りました。

公益社団法人NEXT VISIONが運営するロービジョンケア※施設と緊密に連携し、患者を生活相談などにつなぐ連携カードの運用などを行うことで、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。（写真20）

写真18　開設記念式典の様子

◆29年度の主な取り組み

- 開設記念式典及び内覧会の実施
- 来院者の目線に配慮した施設配置やスムースな動線、分かりやすい表示の導入
- 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
- ロービジョンケアが必要な患者の紹介、生活相談や拡大鏡等補助具の紹介支援

写真19　眼科患者にわかりやすい表示

写真20　ロービジョンケア施設（ビジョンパーク）

＜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，メスを使わず，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。

＜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

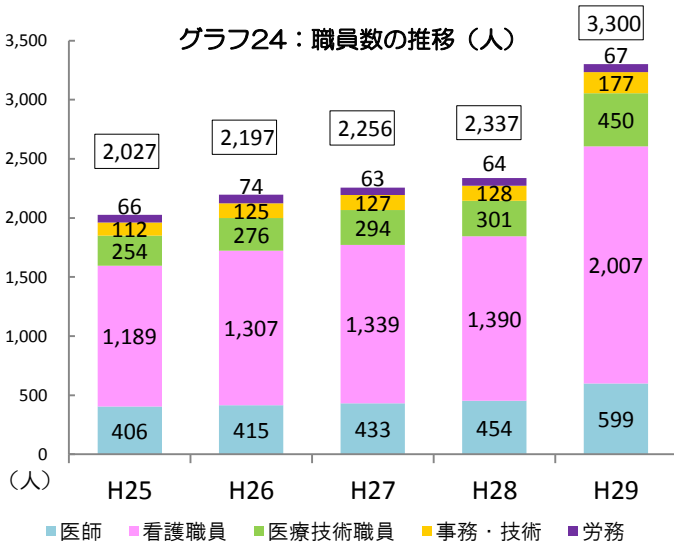
(1) 優れた専門職の確保と人材育成

平成29年度から、法人本部経営企画室に看護業務統括担当部長を配置し、看護職員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、先端医療センター病院と中央市民病院の統合に合わせて、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24）

◆29年度の主な取り組み
- 法人本部に看護業務統括担当部長の配置
- 先端医療センター病院との統合に向けた専門職の確保
- 新専門医制度の実施に則った選考の実施による専攻医の確保

グラフ24：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）

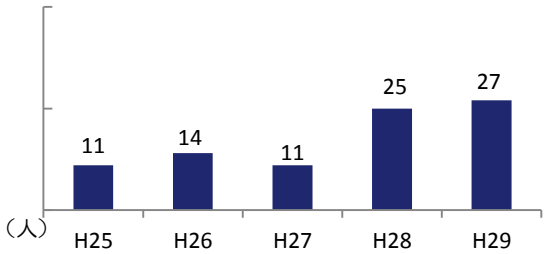
(2) 職員の能力向上等への取り組み

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、職員の資格取得を支援し、利用実績が増加しました。（グラフ25、表2）

また、4病院となり、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）を行いました。

◆29年度の主な取り組み
- 資格取得支援制度、大学院留学制度等を継続して実施
- 中長期的な人材育成を考慮した人事異動を行い、各病院と本部間で60名の異動を実施（30年4月異動）
- 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開催

グラフ25： 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	77名
短期国内外派遣制度	7名
看護職員長期留学制度	10名
看護職員大学院留学制度	7名

表2　主な制度の利用者数（H26～H29）

(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入れ、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、継続して取り組みました。（写真21,22）

◆29年度の主な取り組み
- 潜在看護師の復職支援のための研修会の継続実施や合同就職説明会への参加
- 病院見学や臨床実習など、学生の積極的な受入れの継続

写真21　合同説明会の様子

写真22 「BLS研修」の様子

＜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。

＜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

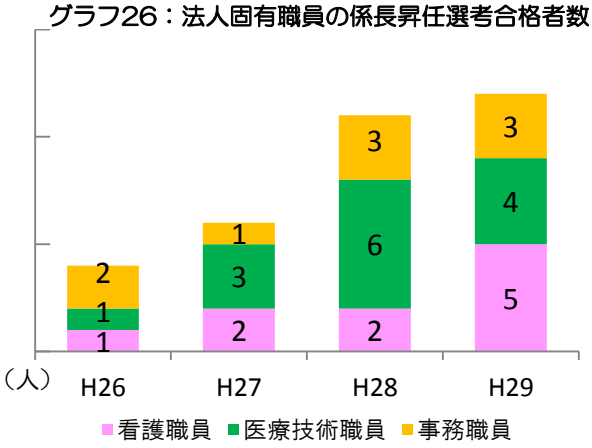
人事評価結果を基にして結果を給与等へ反映する等、職員の能力及び業績に基づく人事管理体制を推進しました。

また、優秀な法人固有職員の登用を行い、係長昇任選考は合計12名が合格し、平成30年4月に係長級へ昇任しました。（グラフ26）

◆29年度の主な取り組み

- 法人固有職員の係長昇任選考による優秀な職員の積極的な登用
- 医師以外の人事評価制度の本格実施、給与・手当への反映

グラフ26：法人固有職員の係長昇任選考合格者数



(2) 働きやすい環境の整備

働きながら育児や介護がしやすい環境整備を更に進めるため、平成29年7月より、医師以外の正規職員にも育児短時間勤務制度を導入しました。加えて、介護部分休業制度など各種制度の新設・改正においては、平成30年度からの施行に向けて取り組みました。

また、職員の健康確保等を目的とした時間外勤務の縮減に向けた取り組みを機構全体で推進するとともに、国や県等に対して、医師等の働き方改革についての要望活動を行いました。

◆29年度の主な取り組み

- 全正規職員に対して育児短時間勤務制度を導入
- 介護部分休業制度の導入、育児休業等の育児に関する制度の改正等に向けた取り組み
- 時間外勤務が長時間となっている職員に対する所属長ヒアリングの実施
- 全職員を対象としたメンタルヘルスチェックの実施
- 医師等の働き方改革について、国や県等への要望活動

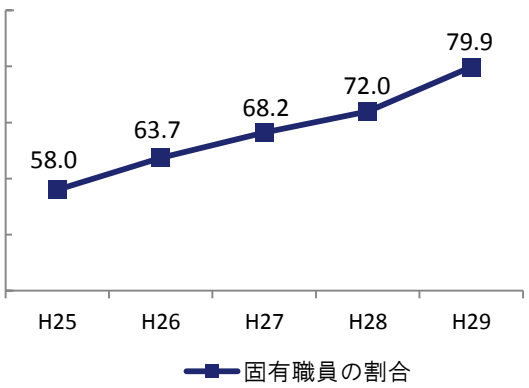
人事に関する計画への取り組み

地方独立行政法人の柔軟性・機動性を生かし、年度途中の先端医療センター病院の統合や神戸アイセンター病院の開設時にも、柔軟な職員採用・配置を法人本部で一括して行いました。

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基本とし、採用選考を実施しました。

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30年度当初の法人固有職員の割合は81.4%となりました。（グラフ27）

グラフ27：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、行政的医療・不採算的医療及び資本に係る運営費負担金について、資本分等の変動要素を踏まえ、市財政当局と調整・協議を行い、平成30年度分の適正な額を確保しました。

◆29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
- 経営改善等をテーマとした外部講師による勉強会の開催
- 運営費負担金に関する市との協議、適正額の確保

(2) 収入の確保

DPCを踏まえた適切な病床運用、在院日数適正化に向けた取り組みや、平成30年度の診療報酬改定に向けた勉強会・講習会の実施および運用変更の手続きなど、適切な収入の確保に向けた取り組みを推進しました。

また、臨床研究・治験の一層の推進に向け、研究に係る財源を確保するため、文部科学省認定の研究機関指定取得や必要な規程の整備等を行いました。

◆29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、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

(3) 費用の合理化及び業務の効率化

月次決算において、毎月の経営状況を迅速に把握するとともに、通期の収支も意識できるよう様式の変更を行い、常任理事会を通じて周知しました。

また、理事長、病院長、幹部出席の「3病院診療材料合同見積合せ」に関する説明会を開催し、機構全体で値引き交渉するなど、経費削減目標達成に向けて取り組みました。

◆29年度の主な取り組み
- 常任理事会等で年度途中での適切な執行管理を継続
- ４病院のメリットを活かした値引き交渉
- 30年度薬価改定を念頭に置いた医薬品契約方法を検討

グラフ28：経常収益・経常費用（億円）

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し、経営状況や経営改善策の報告を行い、活発な議論を行うとともに迅速な意思決定を諮り、円滑な病院運営に取り組みました。

(2) 計画的な投資の実施

平成30年度予算編成において、中央市民病院と西神戸医療センターで更新を予定している電子カルテや、その他高額な医療機器の整備について、理事長による各病院へのヒアリングを実施し、時期や投資額などの協議を行いました。

また、西神戸医療センターでのPET-CT導入や、西市民病院の既存施設改修など、高度医療機器の整備及び既存施設改修を行い、医療機能や職員の執務環境を充実させました。（写真23）

写真23　投資した機器・施設改修

(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、温室効果ガスの削減やエネルギー資源の消費を節減するなど、環境にやさしい病院づくりに引き続き努めました。また、中央市民病院では神戸市が推進する水素発電事業の実証実験に協力し、水素発電によって作られたエネルギーを活用しました。

決算概要について

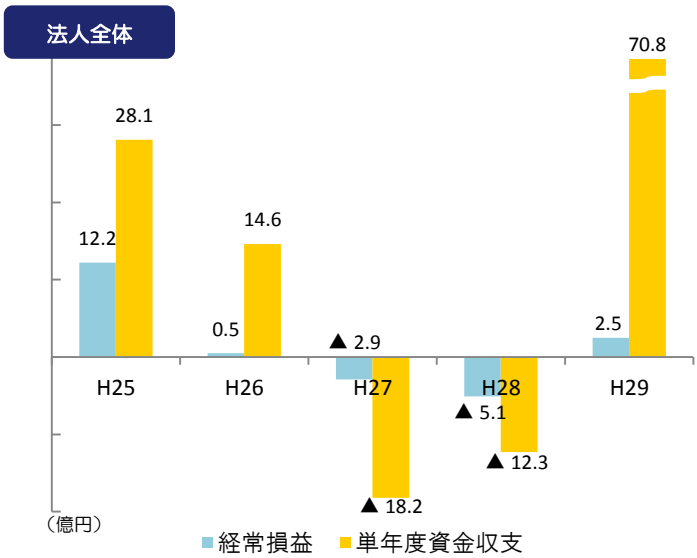
◇◆H29の決算概要◆◇

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、早期に経常赤字から脱却し、安定的な経営基盤を確立することを目標に、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、移管・統合後の円滑な運営、各病院の診療機能の強化等を図りました。

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29年度決算における経常損益は2.5億円、当期純損益は4.1億円の黒字となり、３年ぶりの黒字を達成しました。（グラフ29）

単年度資金収支は、長期借入金返済額の減、西神戸医療センターの移管に伴う神戸市都市整備等基金の受入等により，70.8億円の黒字となりました。

グラフ29：経常収支・単年度資金収支（法人全体）



※H28には、アイセンター病院の開設準備費▲0.1億円を含む

◇◆各病院の決算推移◆◇

① 中央市民病院

先端医療センター病院との統合に伴い救急医療体制等の機能強化を図ったほか、ダヴィンチ手術等高度専門医療の実施、外来化学療法件数の増による診療単価の上昇等により、入院・外来ともに前年度を上回る収益を確保しました。

また、医療の質向上や医療安全の確保等に十分配慮した上で、引き続き効率的かつ効果的な体制構築に取り組むとともに、経費の節減等に努めた結果、経常損益は4.0億円の黒字となりました。

② 西市民病院

在宅医療への支援を含め、地域医療機関との連携強化を図るとともに、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により、収益の確保を図りました。

一方、C型肝炎治療薬の使用量減に伴う診療単価の低下、近隣地域の少子高齢化や医師の異動等による患者数の減により、外来収益が減少したことなどから、経常損益は4.2億円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より、新入院患者を確保するとともに、平均在院日数が短縮されました。また、外来化学療法件数の増による診療単価の上昇等により、入院・外来ともに移管前を上回る収益を確保しました。

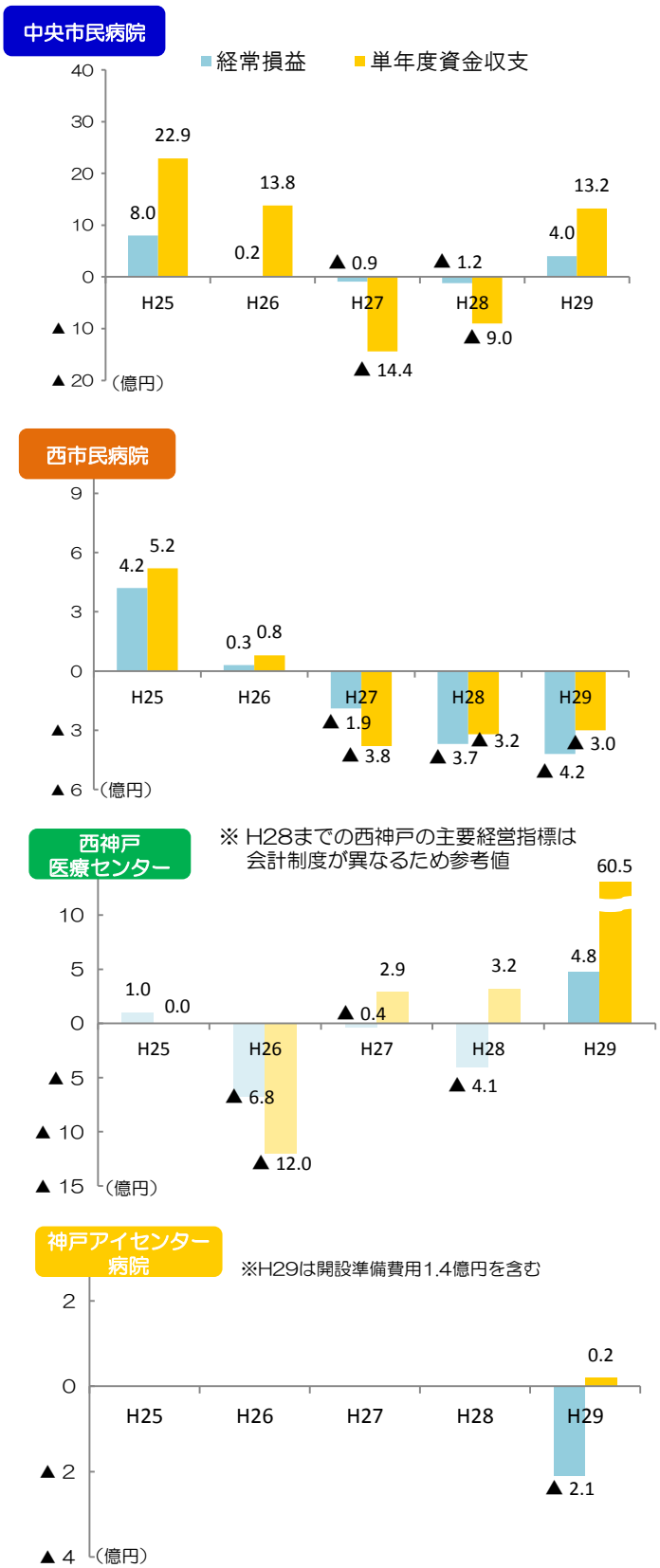
神戸市から土地・建物が当機構に出資されたことに伴う賃料の減等、費用も縮減されたことから、経常損益は4.8億円の黒字となりました。

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。

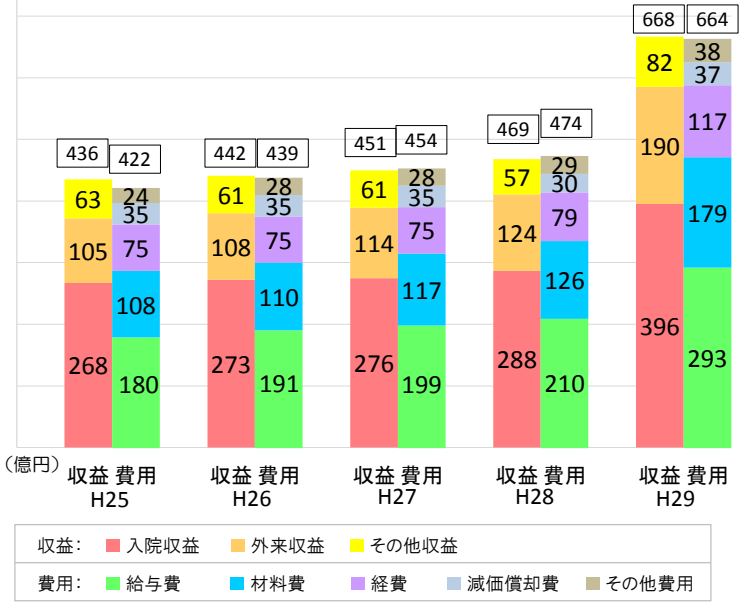
当初計画として開院３年目の黒字を目指しているところであり、開院初年度は初期備品整備など開設準備費用を要することや、開院４か月の収支であることから、経常損益は2.1億円の赤字となりました（開設準備費用を除いた場合、0.8億円の赤字）。

グラフ30：経常収支・単年度資金収支（病院別）



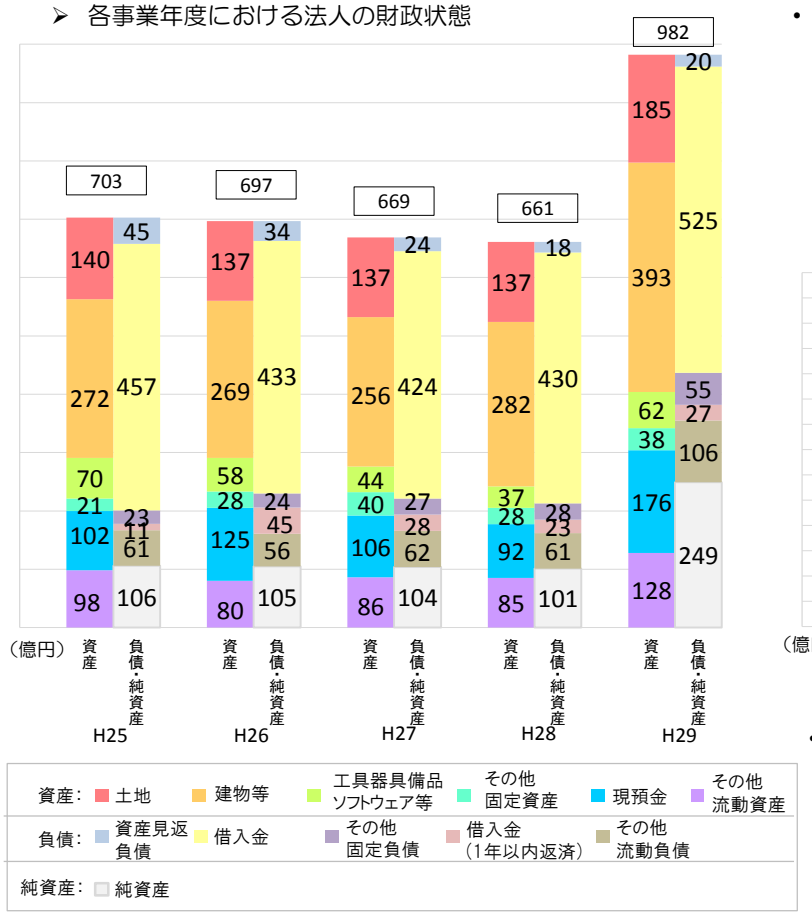
◇◆財務諸表の概要◆◇

グラフ31：損益計算書 ➢ 各事業年度における法人の経営成績



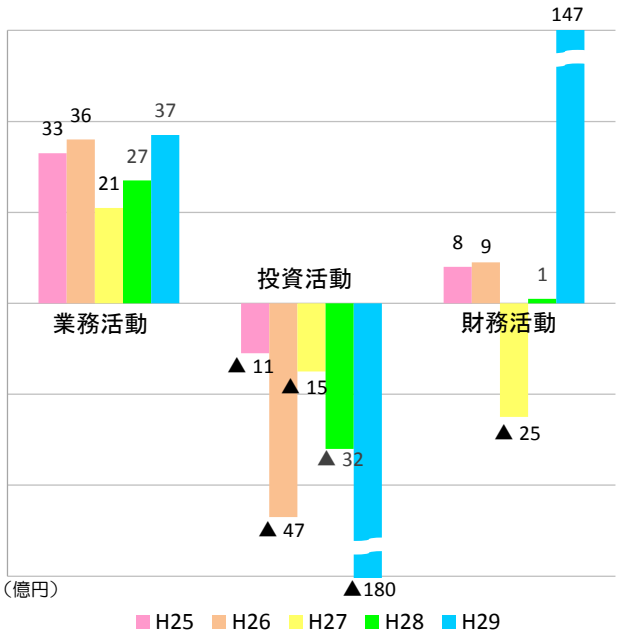
グラフ32： 貸借対照表

➢ 各事業年度における法人の財政状態



グラフ33：キャッシュ・フロー計算書

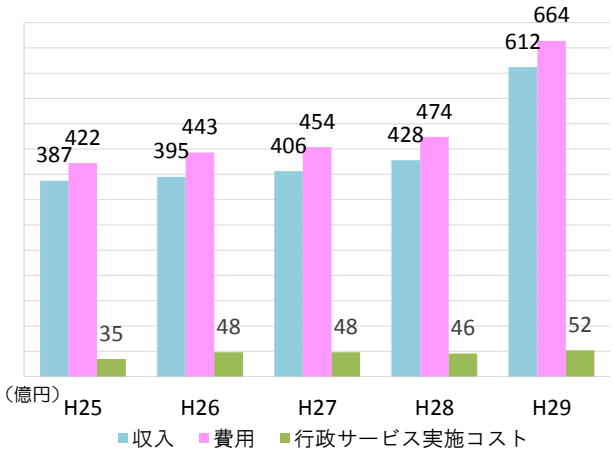
➢ 各事業年度の現金及び預金の増減を活動区分別に表示



- 平成29年度末の現金及び預金残高（定期預金含む）は176億円となっています。

グラフ34：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29年度末の行政サービス実施コストは52億円となりました。

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モニタリングを行い、業務水準の達成状況を確認しました。

PFI事業導入後5年間の実施状況の検討を行い、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・定性的な評価をすべく検証をしました。

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。

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、各部門での連携会議や人事交流を行うなど、連携の促進を図りました。（グラフ35）

◆29年度の主な取り組み

- 各部門における連携会議の定期的な開催等による情報交換の実施
- 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運用の開始
- 第1回4病院合同学術研究フォーラムの実施（写真24）

グラフ35：中央市民病院の市関連病院との連携件数の推移

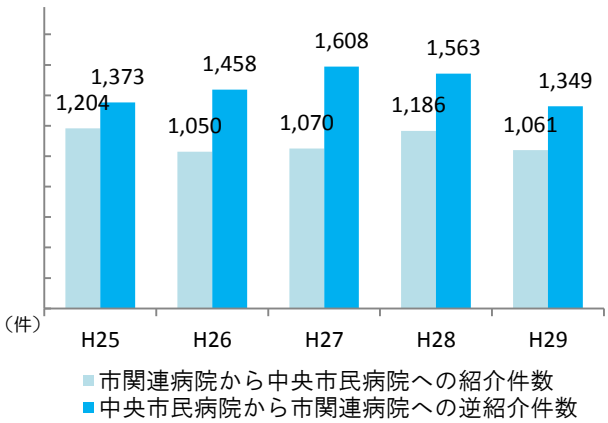


写真24　第1回4病院合同学術研究フォーラムの様子

3．医療産業都市における役割

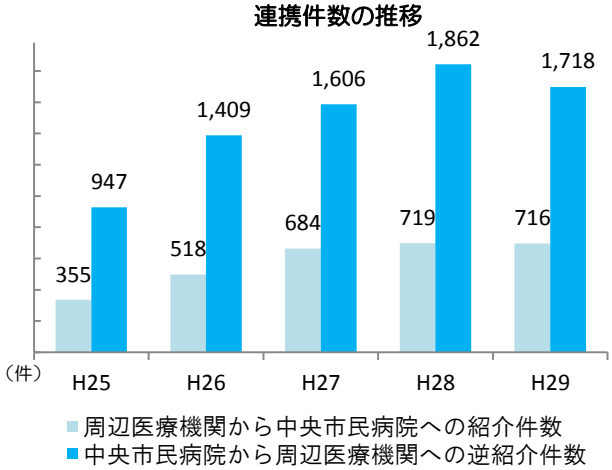
中央市民病院において、近隣の医療機関と連携会議を引き続き開催する等、臨床機関としての役割を発揮したうえで連携強化を図りました。（グラフ36）

また、メディカルクラスター※連携推進委員会に参加し、市関連病院及びメディカルクラスター内での病病連携等について継続して取り組みました。

◆29年度の主な取り組み

- 神戸低侵襲がん医療センターへの乳腺外科医師派遣の継続等、病病連携の推進
- 西記念ポートアイランドリハビリテーション病院との心臓血管外科術後リハビリ連携パスの運用開始

グラフ36：中央市民病院の周辺医療機関※との連携件数の推移



＜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及び平成28年5月1日に開院した県立こども病院等。