

地方独立行政法人明石市立市民病院  
令和3(2021)事業年度に係る業務実績の  
小項目に関する評価結果

2022年8月

明石市

# 目 次

|   |    |
|---|----|
| 地方独立行政法人明石市立市民病院の基本情報   | 1  |
| 全体的な状況  | 6  |
| 項目別の状況  |    |
| 第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項                            |    |
| 1 市民病院としての役割の明確化  | 10 |
| 2 高度な総合的医療の推進   | 14 |
| 3 利用者本位の医療サービスの提供   | 26 |
| 4 地域とともに推進する医療の提供   | 30 |
| 5 総合力による医療の提供   | 35 |
| 6 医療の質の向上   | 37 |
| 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項   |    |
| 1 医療職が集まり成長する人材マネジメント   | 43 |
| 2 経営管理機能の充実   | 48 |
| 3 構造改革の推進   | 51 |
| 第3 財務内容の改善に関する事項  |    |
| 1 業績管理の徹底   | 55 |
| 2 安定した経営基盤の確立   | 59 |
| 第4 予算、収支計画及び資金計画  | 62 |
| 第5 短期借入金の限度額  | 62 |
| 第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画               | 62 |
| 第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 | 62 |
| 第8 剰余金の使途   | 62 |
| 第9 地方独立行政法人明石市立市民病院の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項                 |    |
| 1 施設及び設備に関する計画  | 63 |
| 2 人事に関する計画  | 63 |

## 地方独立行政法人明石市立市民病院の基本情報

### 1 概要

- ① 法人名 地方独立行政法人明石市立市民病院  
 ② 所在地 明石市鷹匠町1番33号  
 ③ 設立年月日 2011年10月1日  
 ④ 設置・運営する病院 (2022年3月31日時点)

|          |   |
|----------|---|
| 病院名      | 明石市立市民病院  |
| 主な役割及び機能 | 地域の中核的急性期病院<br>地域医療支援病院<br>救急告示病院<br>臨床研修指定病院<br>病院群輪番制病院<br>在宅療養後方支援病院<br>災害対応病院<br>ISO9001認証取得病院  |
| 所在地      | 明石市鷹匠町1番33号   |
| 許可病床数    | 許可病床 329床(一般)(稼働病床 327床)  |
| 診療科目     | 総合内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内科、リウマチ・膠原病内科、健診科、循環器内科、脳神経内科、消化器内科、心療内科・精神科、小児科、外科、一般外科・乳腺外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急診療科 |

- ⑤ 目的  
この地方独立行政法人は、地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、地域の医療機関及び市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。(明石市立市民病院定款第1条)

- ⑥ 業務内容  
 (1) 医療を提供すること。  
 (2) 医療に関する地域支援を行うこと。  
 (3) 医療に関する調査及び研究を行うこと。  
 (4) 医療に関する従事者の研修を行うこと。  
 (5) 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

### ⑦ 沿革

|             |                        |
|-------------|------------------------|
| 2011年10月1日  | 地方独立行政法人明石市立市民病院へ移行    |
| 2013年11月12日 | 兵庫県知事より地域医療支援病院の承認を受ける |
| 2016年1月16日  | 明石市より災害対応病院の指定を受ける     |

- ⑧ 設立根拠法 地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)

### ⑨ 明石市立市民病院の基本的な目標等

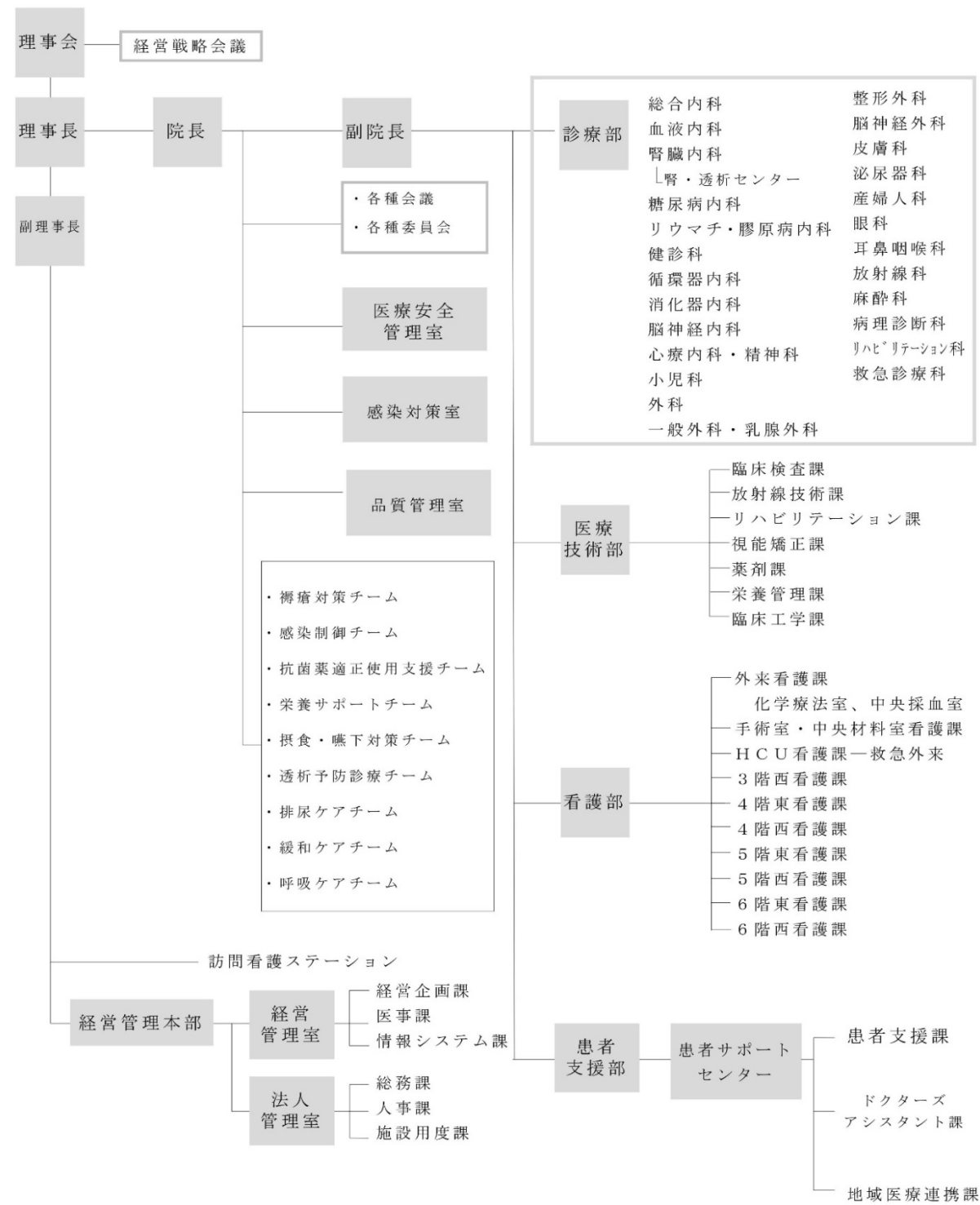
明石市立市民病院は、2020年に開設70周年という節目を迎え、開設以来70年という長きにわたり、市民に支えられながら、その時代のニーズに対応した診療を提供し、地域医療を支え、守り続けてきました。

今日、医療を取り巻く環境がめまぐるしく、また大きく変化するなかで、明石市立市民病院は、地域の医療機関と相互の医療機能を活かした役割分担と連携を図り、質の高い医療を効果的、効率的に提供し、高度化・多様化する患者の医療ニーズに応えていく必要があります。

このたび、2021年に地方独立行政法人としての再出発後10周年を迎え、今まで以上に地域中核病院としての責務を果たすべく、理念を「私たちは、安全で質の高い医療を提供し、患者さんの生命と健康を守り、地域の信頼に応えます。」に改訂しました。この新たな理念のもと、地方独立行政法人の特色である柔軟性と迅速性を十分に活かしつつ、高度な総合的医療と救急医療や小児医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供しながら、医療の質のさらなる向上に取り組めます。

あわせて、経営改善に向けた取組を積極的に行い、収支構造を改善し、経営基盤の安定を図ります。

⑩ 組織図 (2022年3月31日時点)



2 現況

① 役員の状況 (2022年3月31日時点)

| 職名   | 氏名     | 任期                          | 担当   | 経歴  |
|------|--------|-----------------------------|--|---|
| 理事長  | 藤本 莊太郎 | 自 2019年4月1日<br>至 2023年3月31日 | 医療政策担当、内部統制担当、経営管理本部、行政及び医師会対策                                     | 2011年4月 院長<br>2011年10月 理事長兼院長<br>2015年4月 現職   |
| 副理事長 | 阪倉 長平  | 自 2019年4月1日<br>至 2023年3月31日 | 理事長業務補佐、診療体制管理および業務改善、医療倫理および医療の質管理(I SO)、大学・関連医療機関渉外              | 2015年4月 院長<br>2015年4月 現職                      |
| 理事   | 山中 邦人  | 自 2021年4月1日<br>至 2023年3月31日 | 患者支援部担当(事務部門およびD A)、情報システム管理(電子カルテ等)担当、広報担当、外科部門、医療技術部管理           | 2009年10月 泌尿器科部長<br>2014年5月 現職                 |
| 理事   | 齋藤 実   | 自 2021年4月1日<br>至 2023年3月31日 | 医療の質管理(I SO)担当、DPCおよび診療報酬管理担当、診療報酬支払基金出務、回復期リハビリテーション管理担当、明石市医師会理事 | 2007年4月 脳神経外科部長<br>2015年4月 院長補佐<br>2016年4月 現職 |
| 理事   | 清水 直美  | 自 2021年4月1日<br>至 2023年3月31日 | 看護体制全般管理、患者支援部担当(看護師およびMSW)、訪問看護ステーション担当                           | 2020年4月 看護部長<br>2021年4月 現職                    |
| 理事   | 久津見 弘  | 自 2021年5月1日<br>至 2023年4月30日 | 医療倫理および個人情報保護管理担当  | 2021年5月 現職                                    |
| 監事   | 藤井 伊久雄 | 自 2019年7月1日<br>至 2023年6月30日 | 弁護士  | 1977年4月 弁護士登録<br>2011年10月 現職                  |
| 監事   | 小松 知史  | 自 2019年7月1日<br>至 2023年6月30日 | 公認会計士  | 1996年4月 小松公認会計士事務所開設<br>2011年10月 現職           |

② 職員数 646人 (2022年3月31日時点)

|        | 2020年度 | 2021年度 | 前年度との差 |
|--------|--------|--------|--------|
| 正規職員   | 489人   | 495人   | +6人    |
| 再雇用職員  | 9人     | 6人     | ▲3人    |
| 有期雇用職員 | 140人   | 145人   | +5人    |

※出向者1名(合計には含まず)

③ 常勤職員平均年齢 39.0歳 (2022年3月31日時点)

④ 資本金の状況 (単位:百万円)

| 区分      | 期首残高  | 当期増加額 | 当期減少額 | 期末残高  |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| 設立団体出資金 | 1,059 | 0     | 0     | 1,059 |
| 資本剰余金   | 497   | 0     | 0     | 497   |
| 利益剰余金   | 2,409 | 828   | 0     | 3,237 |
| 純資産合計   | 3,966 | 828   | 0     | 4,794 |

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがあります。

3 財務諸表の要約

① 貸借対照表 (単位:百万円)

| 資産の部           | 金額     | 負債の部         | 金額     |
|----------------|--------|--------------|--------|
| 固定資産           | 6,313  | 固定負債         | 5,042  |
| 有形固定資産         | 6,003  | 資産見返負債       | 517    |
| 無形固定資産         | 173    | 借入金          | 1,678  |
| 投資その他の資産       | 137    | 引当金          | 2,789  |
| 流動資産           | 5,049  | その他固定負債      | 59     |
| 現金及び預金         | 3,446  | 流動負債         | 1,525  |
| 医業未収入金(未収入金含む) | 1,556  | 医業未払金(未払金含む) | 718    |
| その他流動資産        | 46     | 一年以内返済予定借入金  | 427    |
|                |        | 引当金          | 314    |
|                |        | その他流動負債      | 67     |
|                |        | 負債合計         | 6,568  |
|                |        | 純資産の部        | 金額     |
|                |        | 資本金          | 1,059  |
|                |        | 資本剰余金        | 497    |
|                |        | 利益剰余金        | 3,237  |
|                |        | 純資産合計        | 4,794  |
| 資産合計           | 11,361 | 負債純資産合計      | 11,361 |

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがあります。

② 損益計算書 (単位:百万円)

| 科目      | 金額    |
|---------|-------|
| 営業収益    | 9,691 |
| 医業収益    | 7,538 |
| その他営業収益 | 2,153 |
| 営業費用    | 8,610 |
| 医業費用    | 8,359 |
| 一般管理費   | 250   |
| 営業損益    | 1,081 |
| 営業外収益   | 84    |
| 営業外費用   | 336   |
| 経常損益    | 829   |
| 臨時利益    | 0     |
| 臨時損失    | 1     |
| 当期総損益   | 828   |

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがあります。

③ キャッシュ・フロー計算書 (単位:百万円)

| 科目                   | 金額    |
|----------------------|-------|
| I 業務活動によるキャッシュ・フロー   | 1,483 |
| II 投資活動によるキャッシュ・フロー  | △824  |
| III 財務活動によるキャッシュ・フロー | △38   |
| IV 資金増減額             | 621   |
| V 資金期首残高             | 2,225 |
| VI 資金期末残高            | 2,846 |

④ 行政サービスコスト計算書 (単位:百万円)

| 科目                      | 金額    |
|-------------------------|-------|
| I 業務費用                  | 1,232 |
| 損益計算書上の費用<br>(控除) 自己収入等 | 8,947 |
| II 引当外退職給付増加見積額         | 0     |
| III 機会費用                | 3     |
| IV 行政サービス実施コスト          | 1,236 |

#### 4 財務情報

##### (1) 当期総損益、資産、負債、キャッシュ・フローなどの主要な財務データ及び行政サービス実施コスト計算書の経年比較・分析

###### ① 経常収益

2021年度の経常収益は9,775百万円と、前年度と比較して366百万円増(3.9%増)となっています。これは、前年度と比較して医業収益が625百万円増(9.0%増)、新型コロナウイルスワクチン接種料により受託収益が96百万円増(44,235.3%増)、運営費負担金収益が293百万円減(26.8%減)、補助金等収益が90百万円減(7.1%減)となったことが主な要因です。

###### ② 経常費用

2021年度の経常費用は8,946百万円と、前年度と比較して284百万円増(3.3%増)となっています。これは、給与費が140百万円増(2.8%増)、減価償却費が102百万円増(22.8%増)、経費が79百万円増(6.5%増)、控除対象外消費税が67百万円減(17.1%減)となったことが主な要因です。

###### ③ 当期総損益

2021年度の当期総損益は828百万円となり、前年度と比較して85百万円増(11.4%増)となっています。これは、前年度と比較して医業収益が625百万円増(9.0%増)、運営費負担金収益が293百万円減(26.8%減)、給与費が140百万円増(2.8%増)、減価償却費が102百万円増(22.8%増)となったことが主な要因です。

###### ④ 資産

2021年度末現在の資産合計は11,361百万円と、前年度と比較して766百万円増(7.2%増)となっています。これは、前年度と比較して現金及び預金等の流動資産が1,021百万円増(42.1%増)、有形固定資産等の固定資産が228百万円減(3.5%減)となったことが主な要因です。

###### ⑤ 負債

2021年度末現在の負債合計は6,568百万円と、前年度と比較して63百万円減(0.9%減)となっています。これは、前年度と比較して資産見返負債や長期借入金等の固定負債が124百万円減(2.4%減)となったことが主な要因です。

###### ⑥ 業務活動によるキャッシュ・フロー

2021年度の業務活動によるキャッシュ・フローは1,483百万円の収入となり、前年度と比較して309百万円の収入増(26.3%増)となっています。これは、前年度と比較して医業収入が563百万円増(8.1%増)、補助金等収入が311百万円増(31.1%増)、運営費負担金収入が410百万円減(33.7%減)となったことが主な要因です。

###### ⑦ 投資活動によるキャッシュ・フロー

2021年度の投資活動によるキャッシュ・フローは824百万円の支出となり、前年度と比較して425百万円の支出増(106.9%増)となっています。これは、前年度と比較して定期預金の預入による支出が400百万円増(200.0%増)、定期預金の払戻による収入が600百万円減(75.0%減)、有形固定資産の取得による支出が419百万円減(51.6%減)、無形固定資産の取得による支出が162百万円減(82.7%減)となったことが主な要因です。

###### ⑧ 財務活動によるキャッシュ・フロー

2021年度の財務活動によるキャッシュ・フローは38百万円の支出となり、前年度と比較して551百万円の収入減となっています。これは、前年度と比較して長期借入れによる収入が608百万円減(70.3%減)、移行前地方債償還債務の償還による支出が104百万円減(79.0%減)となったことが主な要因です。

##### 主要な財務データの経年比較

(単位:百万円)

| 区 分               | 2017年度 | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 経 常 収 益           | 8,707  | 8,445  | 8,676  | 9,409  | 9,775  |
| 経 常 費 用           | 8,252  | 8,273  | 8,531  | 8,663  | 8,946  |
| 当期総利益[又は(△)損失]    | 452    | 166    | 132    | 743    | 828    |
| 資 産               | 8,880  | 8,824  | 8,898  | 10,596 | 11,361 |
| 負 債               | 5,956  | 5,734  | 5,676  | 6,630  | 6,568  |
| 利益剰余金[又は(△)繰越欠損金] | 1,368  | 1,534  | 1,666  | 2,409  | 3,237  |
| 業務活動によるキャッシュ・フロー  | 907    | 727    | 612    | 1,174  | 1,483  |
| 投資活動によるキャッシュ・フロー  | △167   | △999   | △443   | △398   | △824   |
| 財務活動によるキャッシュ・フロー  | △432   | △271   | △220   | 513    | △38    |
| 資 金 期 末 残 高       | 1,530  | 987    | 936    | 2,225  | 2,846  |
| 現 金 及 び 預 金       | 1,530  | 1,587  | 1,736  | 2,425  | 3,446  |

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。  
2018年度以降における資金期末残高と現金及び預金の差異は定期預金です。

###### ⑨ 行政サービス実施コスト計算書の経年比較

2021年度の行政サービス実施コストは1,236百万円と、前年度と比較して437百万円減(26.1%減)となっています。これは、医業収益等の自己収入等が720百万円増(10.3%増)、医業費用等の損益計算書上の費用が281百万円増(3.2%増)となったことが主な要因です。

(単位：百万円)

| 区 分          | 2017年度 | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 業 務 費 用      | 733    | 950    | 851    | 1,671  | 1,232  |
| うち損益計算書上の費用  | 8,255  | 8,279  | 8,544  | 8,666  | 8,947  |
| うち自己収入等      | 7,522  | 7,329  | 7,693  | 6,995  | 7,715  |
| 引当外退職給付増加見積額 | 0      | 2      | 1      | 0      | 0      |
| 機 会 費 用      | 1      | 0      | 0      | 2      | 3      |
| 行政サービス実施コスト  | 734    | 951    | 852    | 1,673  | 1,236  |

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(2) 重要な施設等の整備の状況

- ① 当事業年度中に建替整備が完了した主要施設  
該当なし
- ② 当事業年度において建替え整備中の主要施設  
該当なし
- ③ 当事業年度中に処分した主要施設等  
該当なし

(3) 予算及び決算の概要

(単位：百万円)

| 区 分             | 2020年度 |        | 2021年度 |       |
|-----------------|--------|--------|--------|-------|
|                 | 予 算    | 決 算    | 予 算    | 決 算   |
| 収 入             |        |        |        |       |
| 営業収益            | 8,766  | 9,281  | 8,923  | 9,629 |
| 営業外収益           | 113    | 93     | 89     | 90    |
| 臨時利益            | 0      | 0      | 0      | 0     |
| 資本収入            | 967    | 879    | 515    | 267   |
| 計               | 9,846  | 10,254 | 9,527  | 9,986 |
| 支 出             |        |        |        |       |
| 営業費用            | 8,171  | 7,980  | 8,233  | 8,271 |
| 医業費用            | 7,944  | 7,747  | 8,014  | 8,047 |
| 一般管理費           | 227    | 233    | 218    | 224   |
| 営業外費用           | 16     | 15     | 21     | 14    |
| 臨時損失            | 0      | 0      | 0      | 0     |
| 資本支出            | 1,318  | 1,497  | 806    | 631   |
| 計               | 9,505  | 9,492  | 9,061  | 8,917 |
| 単年度資金収支 (収入－支出) | 340    | 762    | 466    | 1,070 |

注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(4) 経費の削減及び効率化に関する目標及びその達成状況

|           | 目 標   | 実 績   | 差 分    |
|-----------|-------|-------|--------|
| 経費対医業収益比率 | 14.7% | 17.3% | ▲2.6 ㊦ |



## 全体的な状況

### 1 総括

第3期中期計画期間(2019.4.1~2023.3.31)は、「高度な総合的医療の推進」「地域密着型の切れ目のない病院診療の実現」そして「医療と経営の継続的な質の向上」を重点目標と位置付け、取組を進めています。

第3期中期計画期間の3年目となる2021年度は、新型コロナウイルス感染症(以下、「COVID-19」という)の第4波を迎えることから始まり、感染者は急増、2021年4月には兵庫県でも3度目の緊急事態宣言が発出されました。当院は市内で唯一のCOVID-19重点医療機関として入院診療体制を維持し、4月から正式に兵庫県へ重症患者専用病床1床の届出を行ったうえで重症患者の対応も開始しました。さらに、COVID-19専用病床逼迫の緩和を図り、入院診療の可否を判断する陽性者の重症度診察(トリアージ)や市内13病院と連携し後方支援病院へ軽快患者を転院搬送するなど、あかし保健所と協力し病院職員だけでなく地域の保険医療機関が一丸となって対応に取り組みました。

この2021年度事業報告の中でCOVID-19診療が影響した部分を「**新型コロナウイルス感染症(COVID-19)による当院の対応状況と経営への影響について**」にまとめて別途添付することとします。

「高度な総合的医療の推進」について、COVID-19の影響により急性期病棟の稼働率は平時と比較すると依然として低い水準を推移しているものの、多くの診療科を有する総合病院の強みを活かし、地域の基幹病院として内科系救急、外科系救急、小児救急に対応できる診療体制を維持し、地域の救急医療の要として救急医療を推進しました。

また、2021年度は内科系診療体制の確保のため、消化器内科で若手医師3名(うち専修医2名)、腎臓内科1名、糖尿病内科1名、血液内科1名を採用しました。外科系では整形外科1名、外科1名を採用し、地域における医療提供体制の確保に努めています。

「地域密着型の切れ目のない病院診療の実現」について、これまでどおり急性期医療を中心としながらも、「在宅から入院、そして在宅へ」をキーワードに回復期機能にも一定の軸足を置いて取組を行ってきました。

回復期については地域の医療需要を鑑み、「地域包括ケア病棟(50床)」と「回復期リハビリテーション病棟(30床)」の2病棟を運用しています。

在宅療養後方支援病院として、在宅患者の登録や入院受入等を行うとともに、レスパイト入院の受入についても継続して取組みました。

また、2018年度に開設した病院敷地内の訪問看護ステーションについて、総合病院併設型の訪問看護ステーションとして引き続きシームレスに対応しています。院内での急性期、回復期医療の連携や自法人の訪問看護ステーションとの連携だけでなく、地域の医療機関や介護事業者との連携も引き続き重視し、地域包括ケアシステムの中核としての取組を続けています。

「医療と経営の継続的な質の向上」については、医師や看護師、医療技術職員、事務系職員の多職種から成る「医療安全管理室」「感染対策室」「品質管理室」の3室がそれぞれの役割において医療の質の向上に努めました。

特に感染対策室はCOVID-19流行下において院内の予防対策、職員教育に努め、COVID-19診療に関する多職種間の情報共有の拠点として機能し、院内での感染を最小限に抑えることができました。

TQM活動については引き続き文書管理、内部監査、方針管理活動などを実施し、結果としてISO9001の認証継続ができています。

組織力・生産力向上の基盤となる、内部統制システムについては、病院ガバナンスを強化・推進するうえで、社会的な認識や透明性を向上させるため、複眼的に外部の視点から意見を反映できる体制が必要であることから、外部理事を選任しました。

こうした取組を行い、経営面では、当期純利益は約8.3億円と目標値を上回り、7年連続の黒字決算となりました。2021年度は2020年度に比べ救急患者が増加するなどの一定の改善は見られましたが、依然としてCOVID-19患者の入院受入のための急性期病棟1病棟の感染症患者専用病棟への置き換えに伴う休床、空床による機会損失の影響を受け、COVID-19禍以前の医業収益まで回復することはできませんでした。しかし、救急医療管理加算等の診療報酬臨時特例の寄与もあり2020年度対比で約6.2億円増と医業収益が大きく改善しています。加えて、国、県からの休床、空床を補填する病床確保料の補助金なども継続し、結果的に独法化後最大となる黒字を確保することができました。

キャッシュ・フローについても国、県の補助金等が寄与し、定期預金を含め、期末時点で34.46億円と期初と比較して10.21億円の増となりました。

2022年度においても、引き続き関係機関や近隣の医療機関等と連携を図りながらCOVID-19診療を継続し、公立病院としての責務を果たすとともに、急性期機能も維持することにより、政策医療を中心とした当院の存在意義をさらに高めます。そして、医療の質と患者サービスの向上、そして職員がやりがいをもって働き続けられるよう組織力の向上に取り組むとともに、組織運営にかかる管理体制を強化することで安定した経営基盤の確立に努めます。



## 2 大項目ごとの特記事項

### 第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取組

#### 1 市民病院としての役割の明確化

当院は、COVID-19 重点医療機関として入院診療体制を維持し、さらに重症患者の受入を開始するなど、行政と密に連携を取りながら地域の医療提供体制確保に尽力してきました。明石市の中核をなす地域医療支援病院として、今後も新興・再興感染症への対応を踏まえつつ、急性期医療を中心としながらも回復期機能にも一定の軸足をおきつつ、地域密着型の自治体病院として総合的医療の提供を続けてまいります。

今後の病床規模および医療機能のあり方について、回復期病棟が不足する東播磨圏域における地域医療構想等を考慮して、回復期機能を持つ病棟として、「地域包括ケア病棟」「回復期リハビリテーション病棟」の2病棟を運用しています。また、地域の医療機関や介護事業者との連携はもとより、総合病院併設型の訪問看護ステーションを新設するなど、入院から退院後まで一連のケアの提供や退院後のリハビリの提供にも取り組んでいます。

COVID-19 について、2021年4月には兵庫県において3度目の緊急事態宣言が発出されるなか、病床逼迫の緩和を図り市内の後方支援病院や行政との連携によって、COVID-19 患者の受入病床確保に努めました。その結果、2021年度の1年間で505症例（COVID-19 確定症例のみ）の入院診療を受け入れ、うち80症例を後方支援病院へ転院搬送、さらに入院要否を判断する陽性者のトリアージは653症例実施しました。

#### 2 高度な総合的医療の推進

2021年度は消化器内科に若手医師3名（うち専修医2名）、腎臓内科1名、糖尿病内科1名、血液内科1名を採用しました。外科系では整形外科1名、外科1名を採用し、院内全体の診療体制充実を図りました。救急患者の受入については、緊急かつ重篤な患者はもとより、一次救急を担う医療機関の後方支援を担う立場から、軽症患者の受入にも応えてきました。当院は地域の基幹病院として内科系救急、外科系救急、小児救急に対応できる診療体制を維持し、地域の救急医療の要として救急医療を推進しています。

前年度に当院敷地内へ開設した「明石市立あかしユニバーサル歯科診療所」は、前身の明石市立障害者等歯科診療所が移設してきたもので、市民病院が隣接して連携するのは日本初の試みであり、当院と市、歯科医師会が協議を重ね実現に至ったものです。歯科診療所の開設を機に、あかしユニバー

サル歯科診療所をはじめとする地域の歯科医療機関と連携し周術期における口腔機能管理を開始しています。また、2021年度は当院の栄養サポートチーム（NST）の構成員として入院患者の口腔機能管理を行うなど、より綿密な医科歯科連携体制の構築に取り組みました。

#### 3 利用者本位の医療サービスの提供

患者サポートセンターでは、専任の看護師が入院に係る説明はもとより、入院患者の身体的・精神的・社会的背景を把握し、安心して療養生活が送れるよう入院準備の相談に応じています。また、必要に応じて医療ソーシャルワーカーや退院調整看護師が入院前から介入し、ケアマネージャーなど地域の多職種と連携して入院治療が終了した後も療養や介護、訪問診療や訪問看護を検討するなど、患者サポートセンターを核として各職種が連携し、入院前から退院後までの包括的な支援を行っています。

また、患者サービスの向上を図り、従前より要望を頂いていた病院内におけるフリーWi-Fi環境について導入を決定し、入院時や外来の待ち時間などを有効的に活用いただけるようより良い療養環境の提供に取り組みました。

明石市が導入した「明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度」に基づき、当院においても証明書を持参された患者に対し、病状説明や手術時や入院の付き添いなど、家族と同様に対応するなど、性的指向等に関わらず安心して受診できる療養環境の充実を推進しています。

#### 4 地域とともに推進する医療の提供

2021年度のCOVID-19禍においては、平時と比べまだまだ全病院的な「顔が見える連携」ができないながらも、徹底した感染対策のもと地域の医療機関へ赴き「顔が見える連携」の継続に努めました。その甲斐もあって、紹介率・逆紹介率は徐々にではありますが改善傾向に向かっています。

感染拡大予防の観点から例年開催している市民公開講座や糖尿病教室などの開催による地域社会との交流は控えていますが、講座の動画をホームページに配信するなど、オンラインを活用し知識の普及啓発に取り組みました。また、患者や市民向けに発行している広報誌「ブリッジ」は、より多くの方々に手に取ってもらえるよう紙面のビジュアル化を図り、リニューアルを実施しました。

## 5 総合力による医療の提供

職種間、部門間で目的や情報を共有し、個々の専門性を活かした連携による治療とサポートを行うため、多職種によるチーム、39の委員会、合同カンファレンスなどの運営並びに活動を行いました。

電子カルテリプレイス時に導入した病床管理業務支援システムを活用し、病床の医療資源を最大限利用できるよう地域医療連携課を中心としたベッドコントロールミーティングを毎朝開催しています。病床全体の利用状況や入院患者状況といった情報の即時可視化による、リアルタイムな情報を基に効率的な病床運用に努めています。

## 6 医療の質の向上

医療安全管理室には医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、診療情報管理士などを配置し、インシデントカンファレンスを毎日開催するなど、情報共有や分析・対策の検討を強化しています。そのほかインシデント対策に対する対策立案を部門単位で実施させ、医療安全管理室を中心に継続的に進捗状況を確認する仕組みをつくり、その結果を多職種と共有することで再発防止の徹底に取り組みました。

感染対策室には医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師などを配置し、抗菌薬適正使用支援カンファレンスを行い、感染症患者のモニタリングや介入により抗菌薬使用の適正化に努めました。そのほか COVID-19 流行下において院内の予防対策、職員教育に努めてきました。

品質管理室には医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、理学療法士、事務職員などを配置し、質向上の仕組み作りに引き続き取り組みました。2021年度は ISO 9001 の更新審査において検出された事項 14 項目については是正計画を立案し、改善に取り組んでいます。

地方独立行政法人化（平成 23 年 10 月）から 10 年余りが経過し、国が示す地域医療構想を踏まえ変化してきた医療情勢における当院の役割を病院理念等に反映すべく「理念」と「基本方針」の改定を行いました。

## 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組

### 1 医療職が集まり成長する人材マネジメント

2021 年度の診療科の体制として、常勤医師 65 名でスタートし、年度途中において人事異動や開業に伴い 3 名が減少しましたが、2 名の採用がありました。2022 年度についても、人事異動等があったものの、前年度と同様、常勤医師 65 名体制でスタートしています。

また、看護師は、COVID-19 流行下で大学や養成機関への訪問などの採用活動に一部制限がありましたが、採用支援チームにおいて COVID-19 禍でもで

きる活動を継続するなど、取組を行った結果、2022 年 4 月は新卒 21 名、既卒 5 名の新規採用看護師を確保しました。離職率は前年度より低下しています。

### 2 経営管理機能の充実

役員で構成する「理事会」や常勤役員をはじめ幹部職員が経営にかかる課題を共有してそれぞれの役割に基づき責任をもって発言する「経営戦略会議」などの重要会議での積極的な発言等を促すことにより各役員の経営陣の一員としての自覚と責任感がさらに醸成されつつありますが、今後はさらに役員一人ひとりがより一層自らの職責に責任を持ち、適正な組織運営ができるような仕組みを構築します。

また、各部門の部門長、所属長が各部門の責任と権限を明確にし、マネジメント能力を発揮できるよう、人事評価と B S C を切り離し、よりリーダーシップを発揮できる仕組みで運用しましたが、今後も運用面の検討を重ねながらより実効性のあるものとなるよう継続して取り組みます。

事務部門において、これまで培った経験と専門性を活かしつつ、また職務の幅を広げ新たな技能を習得するため、情報システム課の職員が医事課の業務を兼務するなど戦略的な人事異動を行いました。

### 3 構造改革の推進

病院の方針や中期計画戦略マップに基づき各部署が作成した B S C を活用し、方針管理活動を継続することで組織力の強化に努めました。

人事評価制度を導入して 5 年の節目を迎えたことから、2021 年度は、評価者及び被評価者に対するアンケートを実施し、問題点の洗い出し等を実施しました。その後開催した人事評価研修会では、過去 3 年間の行動評価の分析とともに、アンケート結果を踏まえた内容を報告することで、制度の再認識・理解度の向上・問題点の共有を図りました。

COVID-19 対応で医師、看護師の労働環境が悪化するなか、本来業務に注力するための職員の負担軽減策を検討しながら対応に取り組みました。電子カルテリプレイス時に導入したシステムについては、業務の効率化だけでなく、医療安全に資する仕組みなど、多岐にわたって有効的に活用できる仕組みの検討を継続していきます。

### 第3 財務内容の改善に関する目標を達成するための取組

#### 1 業績管理の徹底

COVID-19の影響による全国的な救急患者数の減少、ならびにCOVID-19の重症患者受入対応による一時的な救急受入停止があったなか、救急患者が増加しました。紹介率は目標値を下回りましたが、徐々に回復傾向にあります。新入院患者数もCOVID-19の影響が継続していますが、対前年度比では、やや回復傾向にあります。急性期入院単価はCOVID-19対応で一般急性期患者の受入病床が減少するなか、診療報酬上の特例措置によるCOVID-19患者等に対する加算や、より重症度の高い患者を優先したこと等が寄与し、大きく増加しました。2019年度末に辞退していた施設基準について、2020年度中に再申請の検討と調整を行い、2021年5月に届出要件を満たしたことで再申請を行うことができたことも診療実績の向上に貢献しました。

経費の削減について、COVID-19対応に伴い増加した委託費について、次年度に向けて契約内容の見直しを図るなど、内容の充実や委託費の抑制を図りました。また、材料費についてもベンチマークを活用した価格交渉や製品の特性等を踏まえた価格交渉を行ったほか、高額医薬品の後発医薬品への切り替えなどを継続的に実施し、材料費の抑制を図りました。人件費については感染症対応に加え通常診療も滞りなく対応できるよう継続して業務効率化を図りながら適正な人員配置を検討します。

原価計算については従前の診療科別原価計算を継続したほか、それに代わる指標や材料比率等の収支改善などに活用できる原価計算の仕組みを検討しましたが、配賦基準の明確化や算出根拠の明示手段等に課題が残っています。原価計算に掛かる労力はそれに見合う改善効果が望めるものか慎重に判断し、必要性を含めて検討したうえで運用の見直しや精度の向上を図り、業務改善に資する仕組みを検討していきます。

#### 2 安定した経営基盤の確立

2021年度は2020年度に比べ救急患者が増加するなどの一定の改善は見られましたが、依然としてCOVID-19患者の入院受入のための急性期病棟1病棟の感染症患者専用病棟への置き換えに伴う休床、空床による機会損失の影響を受け、COVID-19禍以前の医業収益まで回復することはできませんでした。しかし、救急医療管理加算等の診療報酬臨時特例の寄与による医業収益の改善や、国、県からの休床、空床を補填する病床確保料の補助金なども継続し、経常収益に大きく貢献しました。その結果、当期純損益は独法化後最大の約8.3億円で7年連続の黒字決算となりました。また、資金についても、国、県の補助金等が寄与し、年度末で3,446百万円となり年度当初

の2,425百万円を1,021百万円上回ることができました。

また、医療機器の購入については引き続き、医療機器の購入・更新・保守管理等についての必要性や妥当性なども含めた判断を組織的、計画的に行いました。前年度より懸案としていた今後の施設のあり方等をテーマとした協議会については、当院の役員及び外部有識者で構成される「地域医療構想の進捗を見据えた今後の病院体制のあり方検討部会」を立ち上げ、当院を中心とした周辺環境等を考慮し、予測される将来の人口動態、疾病構造、受療動態などを適切に分析のうえ、将来に亘り当院が地域医療の中核として持続可能な医療を提供してゆくための将来構想について議論をおこなってきました。外部有識者の協力を仰ぎながら、行政や医師会、市民の意見を集約しつつ、都合4回の会議において議論を重ね、現時点で考えられる当院のあるべき診療体制の方向性についてまとめ、報告書を作成しました。

項目別の状況

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項  
1 市民病院としての役割の明確化

(1) 医療機能の明確化

|      |  |
|------|--|
| 中期目標 | 高齢化がさらに進展するなかで、必要な医療従事者の確保や医療機器の整備等を行い、地域の医療需要や新たな医療課題に対応すること。 |
|------|--|

| 中期計画   | 年度計画   | 法人の自己評価   |    | 市の評価 |   |
|--|--|---|----|------|---|
|  |  | 実施状況（判断理由）  | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等   |
| <p>市民病院は、地域の医療需要や課題を鑑み、医療機能の強化・充実を図り、市民のための高度な総合医療を提供します。</p> <p>総合病院として多くの診療科を有し、一般病院では受け入れが困難な複合的疾患をもつ患者にも対応します。</p> <p>急性期医療を中心に、回復期においても疾患や病状に応じた医療サービスを提供します。</p> <p>患者が退院した後も、必要に応じて他の医療機関と連携し、在宅療養後方支援病院として在宅患者の急変時におけるバックアップを行うほか、病院併設の訪問看護ステーションを活用するなど、入院から在宅まで切れ目のない診療および支援に取り組みます。</p> | <p>国が示す地域医療構想により医療圏域における病床機能の再整備が進められている中において、当院は地域密着型の自治体病院として地域の多様なニーズに応えるべく、地域の医療需要や課題、また医療政策を勘案して、病床機能分化を進めてきました。</p> <p>地域中核病院としての救急医療やがん治療、外科系診療科における手術治療、心血管系疾患等の急性期医療を診療の中心に据えるものの、東播磨圏域で不足している回復期機能にも一定の軸足を置き、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟を活用し、疾患や病状に応じた医療サービスの提供に努めます。</p> <p>また、退院後も必要に応じて他の医療機関や介護施設と連携し、在宅療養後方</p> | <p>救急医療やがん医療、手術治療や心血管疾患等の急性期医療を中心としながらも地域の多様なニーズに応えるべく、東播磨圏域における地域医療構想等を踏まえ、今後の病床規模及び医療機能のあり方を見据えて50床の地域包括ケア病棟と30床の回復期リハビリテーション病棟の回復期機能病床計80床を運用するなど、回復期機能にも一定の軸足を置いて運用しています。</p> <p>更には、「在宅から入院、そして在宅へ」をキーワードに、患者が退院した後も病院併設型の訪問看護ステーションを活用し、在宅療養支援を行っています。また、地域の医療機関・介護施設等との連携のもと、在宅療養後方支援病院として在宅患者の急変時のバックアップを行うなど、入院から在宅まで切れ目のない医療を提供しており、地域医療構想の趣旨を踏まえつつ、公立病院としての役割を着実に果たしています。</p> <p>2021年度においても、2020年度に引き続き、中等症以下のCOVID-19患者の入院診療体制を継続し、2021年4月からは県に正式に重症患者専用病床1床の届出を行い、重症患者の対応も継続しました。加えて、入院診療の要否を判断する陽性者の重症度診察（トリアージ）や市内13病院と連携し軽快した患者を後方支援病院へ転院搬送したほか、市内の医療従事者に対して症例検討会を実施するなど、市内唯一の「重点医療機関」として地域のCOVID-19診療の中</p> | 4  | 5    | <ul style="list-style-type: none"> <li>急性期、回復期、在宅支援などを加えた医療機能が明確になっている。</li> <li>地域の中核病院としてその機能を発揮しながら、COVID-19患者の外来、入院診療体制を継続、さらに県立加古川医療センター病床逼迫の時から重症病床1床を加えて対応した。また、市内13病院と連携し、後方支援の担当を依頼、スムーズな連携が出来た。</li> <li>入院から在宅まで切れ目のない医療体制の整備を行っており評価出来る。</li> <li>COVID-19患者の入院診療体制を継続し、重症患者の対応も可能とし、市内13病院と連携し、COVID-19診療の中核を担い、機能した点は年度計画を上回ると判断した。</li> <li>急性期医療を中心にして入院から在宅までの医療機能を切れ目なく行っており、COVID-19診療にも適正に対処できている。</li> <li>「地域医療構想の進捗を見据えた今後の病院体制のあり方検討部会」を立ち上げ、自院で主体的に検討を行い、独自性の高い報告書をまとめ上げた。</li> <li>あるべき診療体制の方向性についての報告書が作成され、未来志向へ一歩を踏み出したと考えられる。</li> </ul> <p>※第5-(2)情報の一元化の項目で実績報告されている「地域医療構想の進捗を見据えた今後の病院体制のあり方検討部会」を立ち上げ、報告書をまとめた実績については、第1-(1)医療機能の明確化の項目にて評価した。</p> |



|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  | <p>支援病院として急変時対応を行います。さらに、当院に併設する訪問看護ステーションが適切に介入することにより、「在宅から入院、そして在宅へ」の基本方針に則り、切れ目のない診療支援に取り組みます。</p> <p>こうした取組について、今後も地域医療構想の趣旨を踏まえつつ、市や近隣医師会との連携により、市民のための高度な総合的医療の提供に努めます。</p> | <p>核を担い、機能してきました。</p> <p>明石市の中核をなす地域医療支援病院として、今後も新興・再興感染症への対応を踏まえつつ、急性期医療を中心としながらも回復期機能にも一定の軸足をおき、地域密着型の自治体病院として総合的医療の提供を続けてまいります。</p> |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

**(2) 地域包括ケアシステムにおける機能の強化**

|             |  |
|-------------|--|
| <b>中期目標</b> | 市が医療・介護サービスの総合的な充実を図るうえで、市民病院は、地域包括ケアシステムにおける中心的な役割を担う体制を整え、積極的な対応を行うこと。 |
|-------------|--|

| 中期計画  | 年度計画   | 法人の自己評価  |    |        | 市の評価   |           |       |       |                |       |       |   |   |  |
|---|--|--|----|--------|--------|-----------|-------|-------|----------------|-------|-------|---|---|--|
|   |  | 実施状況（判断理由）   |    | 評価     | 評価     | 評価委員会の意見等 |       |       |                |       |       |   |   |  |
| <p>地域医療支援病院として、地域包括ケアシステムのなかで在宅における医療と介護が一体的に提供できるよう、市や医師会、介護事業者等との一層の連携強化に努めます。</p> <p>具体的には、急性増悪時の在宅患者をすみやかに受け入れ、在宅に戻すサブアキュート機能を発揮するほか、市の在宅医療・介護連携事業にも積極的に協力します。また、これまで地域のケアマネジャーを対象に行ってきた研修事業も継続して</p> | <p>地域医療支援病院として、明石市における地域包括ケアシステムの中で医療と介護が一体的に提供できるよう、市や医師会をはじめ、地域医療機関や在宅医、居宅介護支援事業所との一層の連携強化に努めます。</p> <p>地域包括ケア病棟において、従来の急性期を脱した患者を受け入れるポストアキュート機能だけでなく、急性増悪時の在宅患者を速やかに受け入れて診療し、再び在宅に戻すサブアキュート機能を強化する</p> | <p>地域の医療需要を鑑み、運用開始8年目を迎えた「地域包括ケア病棟」(5階西病棟、50床)と、運用開始4年目となった「回復期リハビリテーション病棟」(6階東病棟、30床)の稼働の維持に努めました。</p> <p><b>【関連指標】(稼働率)</b></p> <table border="1" data-bbox="1107 1465 2041 1654"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括ケア病棟</td> <td>76.3%</td> <td>74.8%</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリテーション病棟</td> <td>82.7%</td> <td>82.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>「在宅療養後方支援病院」としての受入れについては、年度中に新規に届出があった患者が2名(前年度6名)で、年度末現在も継続している患者は1名、入院受入れは1名でした。レスパイト入院の受入れについても引き続き行っ</p> | 項目 | 2020年度 | 2021年度 | 地域包括ケア病棟  | 76.3% | 74.8% | 回復期リハビリテーション病棟 | 82.7% | 82.5% | 4 | 4 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍のなか、地域包括ケア病棟および回復期リハビリテーション病棟などにおいて、本来の役割が発揮できている。</li> <li>・地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟がコロナ禍においても着実に運用されており、対面が困難な中、訪問看護、訪問リハビリを昨年よりも多く実施したほか、実習生を受け入れている。</li> <li>・地域の医療関連事業者との連携を深化させており評価出来る。</li> <li>・コロナ禍の中、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟の稼働は昨年度並みで維持し、ポリファーマシー対策にも取り組みはじめ、訪問看護ステーションの活用も進めており、年度計画を上回ると判断した。</li> <li>・登録医療機関を含む地域の医療従事者に対してカンファレンスやフォーラムを開催し、訪問看護ステーションを活用して在宅療養後</li> </ul> |
| 項目  | 2020年度   | 2021年度   |    |        |        |           |       |       |                |       |       |   |   |  |
| 地域包括ケア病棟  | 76.3%  | 74.8%  |    |        |        |           |       |       |                |       |       |   |   |  |
| 回復期リハビリテーション病棟  | 82.7%  | 82.5%  |    |        |        |           |       |       |                |       |       |   |   |  |

| <p>取り組みます。</p> <p>高齢者を中心とした地域包括ケアの推進に留まらず、明石市が推進する全ての世代を包含する地域共生社会の実現に向けて、在宅重度障害者(児)のレスパイト入院の受入を行うなど、地域包括ケアシステムにおける中心的な役割を果たします。</p> <p>平成30年度に病院敷地内に開設した訪問看護ステーションを活用し、訪問看護とリハビリテーションの連携したサービスのもと、患者が退院した後も住み慣れた地域で安心して生活できるようサポートに取り組みます。また、地域の訪問看護ステーションと連携・協働し、地域全体の在宅介護、医療の質の向上を図ります。</p> <p>さらに、インクルージョンの推進に向けて、医療的ケアが必要な児童の普通学校通学における訪問看護師の学校への派遣などを進めていきます。</p> | <p>他、在宅重度障害者(児)のレスパイト入院の受け入れやポリファーマシー対策など、在宅復帰支援機能の充実を図ります。</p> <p>訪問看護ステーションを活用し、患者が在宅に戻られた後も訪問看護師を中心に、地域の医療・介護関係者と連携し、支援を行います。また、必要に応じてセラピストとも連携し、訪問リハビリテーションを行うなど、多職種による療養生活支援を行います。</p> <p>さらに、医療的ケアが必要な児童の普通学校通学のための看護師の派遣を引き続き実施するなど、市が進める地域共生社会の実現、また、地域包括ケアシステムの深化に貢献します。</p> | <p>ており、2021年度は1人(前年度1人)の受入れを行いました。</p> <p>ポリファーマシー対策の取り組みとして、2021年度は転倒・転落に關与する薬剤とポリファーマシーとの関連性について、薬剤師から職員にレクチャーを行いました。</p> <p>また、診療報酬において「薬剤総合評価調整加算(100点)」及び「薬剤調整加算(150点)」の算定が可能となったことを受け、薬剤師による患者初回面談時に算定対象となる患者と薬剤を抽出するシステムの開発に着手し、パイロット版がほぼ完成しています。加えて「退院時薬剤情報連携加算(60点)」が新設された事を受け、入院後の薬剤変更内容を記した「薬剤管理サマリ」の作成を開始し、試験的に66件の情報を医療機関に提供するなど、算定開始に向けた準備を行いました。今後、ポリファーマシー関連の診療報酬を本格的に算定するには、対象患者および薬剤抽出システム(パイロット版)の評価とカンファレンス実施体制の構築が必要となります。</p> <p>病院併設で開設している訪問看護ステーションについて、訪問看護、リハビリテーションの実施はもとより、看護師の人材育成として、2021年度は在宅医療関連の実習として4校から計8名の看護学生の受入れを行ったほか、当院の病棟看護師5名を対象に訪問実習を行いました。</p> <p><b>【関連指標】(看護師、理学療法士訪問回数)</b></p> <table border="1" data-bbox="1124 1354 2041 1543"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>月平均訪問回数</td> <td>413回</td> <td>422回</td> </tr> <tr> <td>(延訪問回数)</td> <td>(4,954回)</td> <td>(5,065回)</td> </tr> </tbody> </table> <p>医療的ケアが必要な児童の普通学校通学のための看護師の派遣を引き続き行っており、2021年度は3人(前年度3人)の対応を行いました。</p> <p>2016年6月に本稼働となった明石市在宅医療連携システム(ICT)について、12医療機関の登録でスタートし、現在72機関(昨年度72機関)が登録しています。</p> | 項目 | 2020年度 | 2021年度 | 月平均訪問回数 | 413回 | 422回 | (延訪問回数) | (4,954回) | (5,065回) |  | <p>方支援病院としての機能を継続して受け持っている。</p> |
|---|---|---|----|--------|--------|---------|------|------|---------|----------|----------|--|---------------------------------|
| 項目  | 2020年度  | 2021年度  |    |        |        |         |      |      |         |          |          |  |                                 |
| 月平均訪問回数   | 413回  | 422回  |    |        |        |         |      |      |         |          |          |  |                                 |
| (延訪問回数)   | (4,954回)  | (5,065回)  |    |        |        |         |      |      |         |          |          |  |                                 |



(3) 災害及び重大な感染症発生時への対応

|      |   |
|------|---|
| 中期目標 | 大規模災害や新型インフルエンザ等の重大な感染症の発生など、健康危機の事象発生に備え、あかし保健所をはじめとする市の関係機関と連携、協力のもと、迅速に対応できる体制を整備すること。 |
|------|---|

| 中期計画  | 年度計画   | 法人の自己評価  |    | 市の評価    |           |                          |        |        |                                |   |        |                                |   |       |   |   |   |
|---|--|--|----|---------|-----------|--------------------------|--------|--------|--------------------------------|---|--------|--------------------------------|---|-------|---|---|---|
|   |  | 実施状況（判断理由）   | 評価 | 評価      | 評価委員会の意見等 |                          |        |        |                                |   |        |                                |   |       |   |   |   |
| <p>大規模災害や感染症の流行などの健康危機の事象発生に備え、あかし保健所をはじめとする市の関係機関と共同で研修、訓練を実施するなど連携を強化します。有事の際は協力して迅速に対応できるよう、体制整備に努めます。</p> <p>災害発生時においては、市や地域医療機関と連携しながら市民の安全確保に率先して取り組むなど、「災害対応病院」としての役割を果たすとともに、災害に備えて事業継続計画（BCP）を策定し、適宜見直しを行いながら、適切に対応します。</p> <p>また、新型インフルエンザや既存の感染症、新興感染症の発生時においても診療体制を確保するとともに、先導的かつ中核的な役割を担います。</p> | <p>&lt;新型コロナウイルス感染症診療について&gt;</p> <p>2020年度は新型コロナウイルス感染症が蔓延するなか、当院は市内で唯一の感染症患者受入医療機関として体制を整備し、使命感を持って地域の中核的な役割を担ってきました。新たな感染症ということに対応に苦慮しましたが、感染予防策を徹底し、患者や職員の院内での集団感染（クラスター）を発生させず、約400症例の入院診療を実施することができました。2021年度においてもこの感染は断続的に蔓延することが見込まれ、引き続き行政と連携を図りながら公立病院としての責務を果たすとともに、必要な対応を機動的に講じることができるよう体制維持に努めます。</p> <p>近い将来発生が予想される南海トラフ地震等の災害発生時において、「災害対応病院」としての役割を果たすとともに、災害に備えて</p> | <p>COVID-19については、第4波を迎えて感染者が急増し、2021年4月には兵庫県でも3度目の緊急事態宣言が発出されました。市内では自宅療養者が日々150人を超え、県内の感染症指定医療機関や当院の感染症患者専用病棟は満床状態が続く中、当院は入院診療の可否を判断する陽性者の重症度診察（トリアージ）を行ったほか、市内13病院と連携し軽快した患者を後方支援病院へ転院搬送するなど、あかし保健所と協力し COVID-19 患者の受入病床確保に努めました。</p> <p>COVID-19 患者の対応としては、中等症患者の入院診療に加え、重症患者に対しても人工呼吸器や体外式膜型人工肺（ECMO）といった対応を行い、さらに透析患者等、近隣の医療機関では受入が困難な患者の対応も行いました。重症患者の受入に際しては、一時的に救急受入や病床の制限を余儀なくされましたが、使命感を持って感染症患者の受入を積極的に行ってきました。</p> <p>また、COVID-19 の治療へ従事する事等に不安を持つ市内の医療従事者に対して症例検討会を実施するなど、市内唯一の COVID-19 の対応にあたる「重点医療機関」として全力で取り組んできました。今後も地域密着型の自治体病院として医療の提供を続けてまいります。</p> <p><b>【関連指標】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2020 年度</th> <th>2021 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者数<br/>(COVID-19 確定症例)</td> <td>439 症例</td> <td>505 症例</td> </tr> <tr> <td>陽性者のトリアージ<br/>(2021 年 1 月からの累計)</td> <td>-</td> <td>653 症例</td> </tr> <tr> <td>後方支援病院への搬送<br/>(2021 年 4 月より開始)</td> <td>-</td> <td>80 症例</td> </tr> </tbody> </table> | 項目 | 2020 年度 | 2021 年度   | 入院患者数<br>(COVID-19 確定症例) | 439 症例 | 505 症例 | 陽性者のトリアージ<br>(2021 年 1 月からの累計) | - | 653 症例 | 後方支援病院への搬送<br>(2021 年 4 月より開始) | - | 80 症例 | 5 | 5 | <ul style="list-style-type: none"> <li>市内で中心的に COVID-19 患者の対応を行ったことは評価できる。</li> <li>3度目の緊急事態宣言下で COVID-19 患者の急増により、感染症患者専用病の満床が続く中、保健所、医師会との連携により、軽快した患者の後方支援病院への転院に成功した。特別な使命感により中等症から重症感染症患者を積極的に受け入れ治療した。</li> <li>昨年度から続き COVID-19 への対応は多大な成果を上げているが、救急医療との両立する医療体制が今後求められるのではないかと。</li> <li>COVID-19 診療、重症患者への対応、症例検討会の実施に加え、「時間外緊急初動対応マニュアル」「事業継続計画（BCP）」の見直し、災害対応図上訓練を実施しており、年度計画を大幅に上回ると判断した。</li> <li>本事業年度内での問題では、COVID-19 対応ができたかによると考えている。対策として病棟転用にて地域の COVID-19 対応はできており、特に重症患者専用病床を設けられている。</li> </ul> |
| 項目  | 2020 年度  | 2021 年度  |    |         |           |                          |        |        |                                |   |        |                                |   |       |   |   |   |
| 入院患者数<br>(COVID-19 確定症例)  | 439 症例   | 505 症例   |    |         |           |                          |        |        |                                |   |        |                                |   |       |   |   |   |
| 陽性者のトリアージ<br>(2021 年 1 月からの累計)  | -  | 653 症例   |    |         |           |                          |        |        |                                |   |        |                                |   |       |   |   |   |
| 後方支援病院への搬送<br>(2021 年 4 月より開始)  | -  | 80 症例  |    |         |           |                          |        |        |                                |   |        |                                |   |       |   |   |   |

|  |  |  |          |           |  |  |
|--|--|--|----------|-----------|--|--|
|  | <p>2020年度に策定した事業継続計画（BCP）の問題点の確認と検証、課題の改善を行いながら、職員への周知を徹底し、南海トラフ地震等の大規模災害発生時にも職員が速やかに行動できるように備えます。</p> | <p>市内医療機関との連携<br/>(Web 会議)</p>   | <p>-</p> | <p>2回</p> |  |  |
|  |  | <p>防災対策委員会及び災害対策プロジェクトチームにおいて、2020年度に策定した「時間外緊急時初動対応マニュアル」と「事業継続計画（BCP）」の見直しを図りました。また、「事業継続計画（BCP）」に基づいて実施した災害対応図上訓練では、災害対策本部の立ち上げ、明石市・あかし保健所等と外部連携を行うなど、職員の災害に対する意識を高めるとともに、明石市災害対応病院としての役割を改めて認識することができました。今後も全職員が大規模災害に対して迅速に対応できるよう継続して訓練を実施していく必要があります。</p> |          |           |  |  |

**第1 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項**  
**2 高度な総合的医療の推進**

**(1) 急性期医療を中心とした総合的な医療の提供**

|             |  |
|-------------|--|
| <p>中期目標</p> | <p>多くの診療科を有する総合病院として、急性期医療の提供を推進するとともに、複合疾患を有する患者等に対応した医療を提供すること。<br/>         国等の動向を見極めながら、公立病院として、医療機能の充実や強化を図り地域で不足する機能を補完するなど、市民等にとって必要な医療を提供すること。</p> |
|-------------|--|

| 中期計画   | 年度計画  | 法人の自己評価  |          | 市の評価     |  |
|--|---|--|----------|----------|--|
|  |   | 実施状況（判断理由）   | 評価       | 評価       | 評価委員会の意見等  |
| <p>幅広い診療科が、総合的かつ安定した急性期医療を提供します。各診療科の体制の充実を図り、高度な総合性の発揮という使命のもと整合性をもって連携します。<br/>         内科系診療科においては、総合内科を中心とした専門診療科の連携を更に強</p> | <p>幅広い診療科が、総合的かつ安定した急性期医療を提供します。各診療科の体制の充実を図り、高度な総合性の発揮という使命のもと整合性をもって連携します。<br/>         手術について、より安全で質の高い手術の実施に取り組むとともに、腹腔鏡等</p> | <p>内科系診療体制の確保のため、消化器内科で若手医師 3名（うち専修医 2名）、腎臓内科 1名、糖尿病内科 1名、血液内科 1名を採用しました。外科系では、整形外科 1名、外科 1名を採用しました。<br/><br/>         総合内科は 2名の総合内科医が中心となり、内科系専門診療科が協同でバックアップ体制をしく運用を行いました。地域の医療機関から 360件（前年度 449件）の紹介をいただいた他、ウォークイン含めた救急患者を 807件（前年度 954件）受け入れる等、必要に応じて専門診療科につ</p> | <p>4</p> | <p>4</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19 感染症の対応にもかかわらず本来の医療への影響は最小限にとどめられた。</li> <li>COVID-19 感染症の終息が見えない中、患者の受診控え、病棟運営の困難を乗り越え、ほとんどの診療科で昨年を上回る実績をあげている。</li> <li>各診療科の体制充実が図られており、公立病院としての機能がより明確になっている。</li> <li>コロナ禍の中、外科系治療実績や病棟稼働率は昨年度並みであり、休日にもリハビリテーションを提供できる体制を構築したことから、年度計画を上回ると判断した。</li> </ul> |

|   |   |   |  |  |   |
|---|---|---|--|--|---|
| <p>化することで、積極的に患者の受入を行います。外科系診療科においては、悪性疾患のみならず良性疾患に対しても腹腔鏡等を用いた低侵襲治療に積極的に取り組みます。また、近隣他病院の診療状況を踏まえつつ、特徴的な専門診療や手術への取組を引き続き推進します。</p> <p>市民病院として地域において不足する機能の補完を図るべく、医療政策の動向や、地域の状況を見極めながら、急性期だけではなく、急性期後においても診療の充実を図り、入院から在宅までの包括的な支援に取り組みます。</p> <p>具体的には、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、訪問看護ステーションの更なる利活用を図り、急性期を脱した後、安心して退院後の生活に移行できるよう、必要に応じて多職種が連携して支援を行います。また、患者の状態にあわせてそれぞれの病棟および訪問看護ステーションが持つ特性を活かし、急性期から回復期、在宅に至るまで、病態に合った診療の提供に取り組みます。</p> | <p>を用いた低侵襲治療に引き続き積極的に取り組みます。また、近隣他病院の状況を踏まえつつ、当院ならではの特徴的な専門診療や手術の実施に継続して取り組みます。特に超高齢社会においては、多くの診療科を有する総合病院の強みを生かして、様々な併存疾患を有するリスクの高い手術を安全に行います。</p> <p>内科系専門診療科においては総合内科を核に一層の連携強化に努め、積極的な患者の受け入れを行います。</p> <p>市民病院として、地域において不足する機能の補完を図るべく、地域包括ケア病棟及び回復期リハビリテーション病棟、訪問看護ステーションを活用し、入院から在宅までの包括的な支援の充実を図ります。</p> <p>回復期リハビリテーション病棟では、大腿骨頸部骨折や脳血管疾患などの患者に対し、住まいに戻られた後の生活を想定した上で集中的にリハビリテーションを行い、日常生活に必要な能力の改善に取り組みます。</p> <p>地域包括ケア病棟では回復期リハビリテーション病棟が対象とする病態ではないものの、在宅復帰支援が</p> | <p>なくトリアージ機能を発揮したほか、他の内科系専門診療科と一緒に当院の COVID-19 診療の中核を担いました。</p> <p>循環器内科は急性心筋梗塞における D T B (Door to balloon time: 病院到着から再灌流までの時間) を学会ガイドラインが推奨する 90 分以内にすることを達成目標としています。実績は達成率 75% (昨年度 88%) と高い水準を保っています。</p> <p>COVID-19 流行に伴い、2020 年 3 月に日本消化器内視鏡学会が、検査を介した感染防御を優先して緊急性と患者の病態を十分に吟味して検査を行うことが指示されました。消化器内科では必要十分な感染対策のもとに検査を行いつつも、上部内視鏡は 2,584 件 (2020 年) から 2,649 件 (2021 年)、下部内視鏡は 1,249 件から 1,419 件と増加しました。内視鏡治療におきましても、採石等の ERCP 関連手技が 286 件から 229 件へ多少減少したものの、早期消化管がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) を 79 件、大腸ポリペクトミーを 561 件行うなど前年並みの診療体制を維持しました。肝臓領域におきましては、当科は明石市では唯一「兵庫県肝疾患専門医療機関」、「日本肝臓学会認定施設」の両者に指定されており肝疾患診療の中心となっています。C 型肝炎ウイルスに対する DAA 内服治療や B 型肝炎ウイルスの核酸アナログ製剤やインターフェロン治療を積極的に行うほか、非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH) の見つけ出し診断に注力しています。</p> <p>小児科については、COVID-19 の流行に伴い感染予防策の徹底や外出自粛等の影響により全体的に感染系疾患患者が減少した影響で、紹介患者数は 434 名 (前年度 524 名) でしたが、緊急患者の受入が 372 名 (前年度 368 名) と前年度と同水準を維持しています。しかし、「小児食物アレルギー負荷試験」を継続して実施したほか、平日および土曜日の時間外 (診療所の夜診時間帯) の紹介患者受入などの取り組みを継続しました。</p> <p>外科では、消化器・乳腺の悪性疾患・良性疾患に対する手術を中心に行っており、その多くを身体に負担の少ない腹腔鏡手術で実施しています。総合病院のメリットを生か</p> |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>急性期医療を中心としながら、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟も運営されている公的病院で、これまで患者の病状から判断した上手な運用をしている。また、総合内科医を中心に、患者のトリアージが行われており、専門医のいる科とのチーム医療体制も整っている。</li> </ul> |
|---|---|---|--|--|---|

|  |   |   |  |  |
|--|---|---|--|--|
|  | <p>必要な患者については、回復期リハビリテーションに準じた利用者本位の適切な支援の提供に努めます。</p> <p>また、在宅療養への移行後、在宅医療を担う連携医療機関と協力し、必要に応じて在宅療養後方支援の登録や、訪問看護師の介入など、地域で安心して生活ができるよう、支援を行います。</p> | <p>して、透析患者や心疾患、脳血管障害などの併存疾患を有する高リスクのがん患者に対する手術を多数実施しており、2021年度に実施した癌手術件数は110件（前年度140件）です。高度再発進行癌・超高齢者に対する手術実施にも取り組んでおり、2021年度は12件（前年度6件）の手術を行いました。</p> <p>また、鼠径ヘルニア手術や直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術等、当院の特徴的な手術にも継続して取り組み、2021年度の全手術件数は621件（前年度578件）、全身麻酔手術件数も496件（前年度477件）となっています。</p> <p>整形外科は、顕微鏡視下脊椎手術、人工関節置換術、膝や肩の内視鏡手術に特に力を入れており、病院全体を牽引する高い成果をあげました。また、明石市だけではなく近隣地域（神戸市西区、垂水区等）からの集患にも取り組んでおり、紹介患者のうち41.2%（前年度43.9%）が市外からの患者が占めています。</p> <p>脳神経外科は、脳血管障害や頭部外傷の救急診療について積極的に取り組んでいます。2016年度に新たに始めた頭痛外来について、患者数は増加傾向にあり、受診者数は216人（前年度208人）となりました。</p> <p>産婦人科は、ウロギネコロジー疾患（骨盤臓器脱、尿失禁）手術と良性疾患に対する内視鏡手術（腹腔鏡下手術と子宮鏡手術）に注力し、近隣地域だけではなく、県内外広域の医療圏からの患者も受け入れ、精度の高い医療を提供するよう努力して参りました。特に骨盤臓器脱の手術はDPC病院中全国でも有数の実績を誇っています。</p> <p>眼科は、硝子体や網膜手術を主として担っていた中堅医師の退職に伴い手術件数が半減しましたが、一方で2020年4月より選定療養となった多焦点眼内レンズを用いた白内障手術を開始したほか、小児や認知症患者など局所麻酔では手術が難しい患者についても、全身麻酔下に安全な手術を行い、地域の診療所からも症例をご紹介いただいています。円錐角膜外来には県外からも通院してこられ、専門的な診療を行っています。</p> <p>耳鼻咽喉科は、術前PCR検査の施行や万全の感染防止対策といった、院内の体制の充実により、COVID-19による診</p> |  |  |
|--|---|---|--|--|



療への悪影響を受けることなく、2021年度を終えることができました。鼓室形成術を中心とする耳科手術、内視鏡的副鼻腔手術、扁桃摘出術を中心とする口腔咽頭手術、頭頸部手術等幅広く行い、2020年度192件に対して2021年度207件の手術件数となりました。

各診療科全般の手術治療については、難易度の高い高額手術が616件（前年度622件）と全体の手術件数に比例して件数は減少しましたが、割合は11.3%（前年度11.9%）と一定の実績を維持することができました。

【関連指標】（手術件数）

| 項目             | 2020年度 | 2021年度 |
|----------------|--------|--------|
| 手術件数（手術室施行分）   | 2,381件 | 2,592件 |
| うち全身麻酔実施件数     | 1,616件 | 1,695件 |
| 手術件数（診療報酬上）    | 5,207件 | 5,458件 |
| うち3万点以上の高額手術件数 | 622件   | 616件   |

【関連指標】（手術件数：主な診療科別）

| 項目    | 2020年度 | 2021年度 |
|-------|--------|--------|
| 外科    | 576件   | 621件   |
| 整形外科  | 488件   | 541件   |
| 泌尿器科  | 346件   | 401件   |
| 産婦人科  | 310件   | 314件   |
| 眼科    | 366件   | 387件   |
| 耳鼻咽喉科 | 192件   | 207件   |

当院は、兵庫県の「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定されています。2016年度からスタートした「全国がん登録」の仕組みに基づき、486件（昨年度477件）のがんデータの提供を行いました。

がん領域については、血液内科では白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫を、消化器内科及び外科では主に消化器

系のがんを、その他皮膚科、泌尿器科、産婦人科等でがん診療を行いました。

がん治療について、当院では手術療法と化学療法を主にを行っています。2017年度以降、がん領域手術件数が増加する一方で、外来化学療法室利用件数も増加傾向にあります。詳細は後述していますが、外来化学療法室の整備計画はCOVID-19対応のため一時的に中断しています。地域の医療需要を鑑み、ポストコロナを見据えて整備計画を再開します。

【関連指標】（手術件数：がん領域）

| 項目            | 2020年度 | 2021年度 |
|---------------|--------|--------|
| 消化器がん（外科）     | 117件   | 108件   |
| 内視鏡的切除（消化器内科） | 74件    | 59件    |
| 膀胱がん          | 73件    | 77件    |
| 乳がん           | 34件    | 44件    |

（化学療法室利用件数）

| 臓器別 | 2020年度 | 2021年度 |
|-----|--------|--------|
| 大腸  | 478件   | 425件   |
| 乳腺  | 124件   | 229件   |
| 血液  | 550件   | 1,065件 |
| 前立腺 | 553件   | 478件   |

専門外来については、糖尿病内科（透析予防）、循環器内科（ペースメーカー）、消化器内科（化学療法）、小児科（血液、心臓、アレルギー、慢性疾患、神経、乳児健診、予防接種）、外科（乳腺、血管、形成）、脳神経外科（頭痛）、眼科（円錐角膜）、耳鼻咽喉科（頸部エコー）において実施しました。

手術や検査が終了して身体の状態が安定した患者に対し、急性期後の療養、在宅復帰の準備、早期の社会復帰に向けた集中的なリハビリテーション等を提供するため、地域包括ケア病棟（50床）と回復期リハビリテーション病棟



(30床)の運用にも取り組んでいます。  
 地域包括ケア病棟では診療科の制限なく患者を受け入れ、回復期リハビリテーション病棟においては大腿骨頸部骨折や脳梗塞の患者など、整形外科と脳神経外科の患者の受入を行いました。特に回復期リハビリテーション病棟では、より充実したリハビリテーションを提供できるよう休日にもリハビリテーションを提供できる体制の準備を進め、2021年5月から休日リハビリテーション提供体制加算を算定できるようになりました。

【関連指標】

| 項目                                    | 2020年度 | 2021年度     |
|---------------------------------------|--------|------------|
| 休日リハビリテーション提供体制加算<br>(回復期リハビリテーション病棟) | -      | 7,867<br>件 |

在宅療養への移行後、在宅医療を担う連携医療機関と協力し、必要に応じて在宅療養後方支援の登録や、訪問看護師の介入など、地域で安心して生活ができるよう、支援を行っています。(第1の1(2)に先述)

当院での治療後、訪問看護ステーションの介入が必要となったケースについてもフォローを行っており、2021年度の新規契約件数は47件(前年度57件)のうち、当院医師の指示書発行及び当院患者フォローは18件(前年度25件)でした。

6階西病棟1病棟をすべてCOVID-19患者向けの感染症患者専用病棟として運用しています。平時であれば急性期病床50床として運用しますが、COVID-19患者の入院を受入れる関係上、他の一般急性期患者の受入れができず、また4床部屋を個室として扱うなどで稼働できない病床を休床扱いにしています。2021年度は陽性患者の増減に応じて感染症患者専用病床を段階的に増減し、休床病床もそれに伴い増減(最大39床、最少27床)しています。休床病床を除いた2021年度の全体の病床稼働率は80.9%(前年度81.2%)と高い水準で稼働することができました。

|                                       |  |                             |        |  |  |  |        |
|---------------------------------------|--|-----------------------------|--------|--|--|--|--------|
|                                       |  | <b>【関連指標】</b>               |        |  |  |  |        |
|                                       |  | 項目                          | 2020年度 |  |  |  | 2021年度 |
|                                       |  | 急性期機能病棟稼働率<br>(コロナ病棟休床補正後※) | 82.1%  |  |  |  | 82.1%  |
|                                       |  | 病床稼働率<br>(コロナ病棟休床補正後※)      | 81.2%  |  |  |  | 80.9%  |
| ※COVID-19 患者の休床病床数を除いた病床数で計算した補正後の稼働率 |  |                             |        |  |  |  |        |

**【目標値及び実績値】**

| 項目                | 2020年度<br>実績値 | 2021年度<br>目標値 | 2021年度<br>実績値 | 目標値<br>との差 | 中期計画<br>目標値 |
|-------------------|---------------|---------------|---------------|------------|-------------|
| 急性期機能病棟稼働率        | 70.9%         | 85.4%         | 72.3%         | ▲13.1ポイント  | 84.5%       |
| 地域包括ケア病棟稼働率       | 76.3%         | 80.0%         | 74.8%         | ▲5.2ポイント   | 81.0%       |
| 回復期リハビリテーション病棟稼働率 | 82.7%         | 90.0%         | 82.5%         | ▲7.5ポイント   | 90.0%       |
| 訪問看護ステーション訪問回数    | 413回/月        | 425回/月        | 422回/月        | ▲3回/月      | 250回/月      |

※病棟稼働率について、急性期機能病棟については医療の効率化による平均在院日数の短縮及び入院診療単価にもたらす影響を考慮のうえ、目標値を設定している。

※地域包括ケア病棟については回復期リハビリテーション病棟の稼働を考慮し、目標値を設定している。

**(2) 救急医療の推進**

|             |  |
|-------------|--|
| <b>中期目標</b> | 二次救急診療や一次救急の後方支援、地域の小児医療の要として小児救急の充実など、地域の基幹病院として救急医療の充実を図ること。 |
|-------------|--|

| 中期計画   | 年度計画  | 法人の自己評価   |          | 市の評価     |   |
|--|---|---|----------|----------|---|
|  |   | 実施状況（判断理由）  | 評価       | 評価       | 評価委員会の意見等   |
| <p>地域の救急医療を守るため、医療機関や救急隊からの救急患者の受入要請にできる限り断ることなく、最大限応えていきます。</p> <p>第2期中期計画期間中に整えた救急診療体制の維持に努め、市民病院として他病院では受け入れが困難な緊急かつ重篤な患者に対応します。また、比較的軽症な</p> | <p>地域の基幹病院として内科系救急、外科系救急、小児救急に対応できる診療体制を維持することで地域の救急医療の要としての充実を図ります。総合内科を中心とした内科系救急と救急診療科を中心とした外科系救急の体制を維持し、救急患者の受け入れ要請にできる限り断ることなく最大限応</p> | <p>救急患者の受入については、緊急かつ重篤な患者はもとより、一次救急を担う医療機関の後方支援を担う立場から、軽症患者の受入にも応えてきました。当院は地域の基幹病院として内科系救急、外科系救急、小児救急に対応できる診療体制を維持し、地域の救急医療の要として救急医療を推進しています。</p> <p>救急診療体制について、内科系・外科系1名ずつによる日当直を継続して実施したほか、小児科においても時間外の受入れを積極的に行いました。COVID-19流行に伴う外出自粛等の影響もありますが、救急車による搬入患者数は</p> | <b>3</b> | <b>3</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19 感染症対応の影響で件数が減少し、お断り率が増加したが、やむを得ないといえる。</li> <li>感染症患者でベッドが満床になったために、一般救急の受け入れが不可能な状況も一時期あり、患者受け入れが減少しているが、止むを得ないとする。内科系、外科系、小児救急に対応できる体制維持もある。</li> <li>感染症の流行は今後も予想されるものであり、救急医療との可能な限りの両立が求められる。</li> <li>明石市だけでなく神戸市の消防局と意見交換</li> </ul> |

| <p>患者に対しては、夜間休日応急診療所やかかりつけ医と連携・協力のもと対応を行います。</p> <p>小児救急については、地域医療機関からの救急要請に応える時間外の小児二次救急体制の維持・充実に努め、積極的な対応を行います。</p> <p>また、救急隊との症例検討会を開催するなど、近隣地域の消防本部等とのさらなる連携強化を図ります。</p> | <p>えていきます。</p> <p>他病院では受入が困難な緊急かつ重篤な患者を中心に幅広く対応します。また、軽症患者に対しても、市民病院として地域で一次救急を担う医療機関のバックアップを行うなど、引き続き支援に取り組めます。</p> <p>小児救急については時間外の地域医療機関からの救急要請への応需について、小児科医師直通のホットラインを活用し、より積極的な対応ができるように努めます。</p> <p>また、救急隊との救急症例検討会を開催するなど、近隣地域の消防本部等とのさらなる連携強化を図ります。</p> | <p>2,704人（前年度2,388人）と、前年度より増加傾向にあります。入院化率は50.2%（前年度50.5%）と前年度並みを維持できましたが、お断り率については25.5%（前年度22.9%）と前年度と比較し増加いたしました。その要因は、感染症患者専用病棟化に伴う一般病床が減少したこと、COVID-19患者の救急対応には時間を要するために一般救急応需が制限されること、さらにはCOVID-19の重症患者受入対応による一時的な救急受入停止を行っていたことが挙げられます。一方、明石市内の救急車による搬送数の15.6%（前年度15.0%）を受入れ、入院を必要とする中等症以上の救急搬送患者については明石市内の16.6%（前年度14.9%）を受入れるなど、COVID-19診療を続けながらも安定した取り組みにより地域の救急医療の一翼を担いました。その他、明石市外からの救急車搬送患者の受け入れは、神戸市西区524件（前年度462件）、垂水区106件（前年度96件）など合計754件（前年度671件）で、救急車搬送受け入れ全体の27.9%（前年度28.1%）でした。</p> <p><b>【関連指標】</b></p> <table border="1" data-bbox="1124 993 2041 1087"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>明石市消防局救急出動件数</td> <td>13,856件</td> <td>15,299件</td> </tr> </tbody> </table> <p>小児救急については、東播磨臨海地域小児二次救急輪番体制に参加し、月4日を受け持っています。年末年始においても小児外来を実施しました。また、地域の医療機関からの救急対応として、平日の21時まで（2020年度中に30分延長）と土曜日の9時から13時まで（2020年度中に1時間延長）は小児二次救急体制を取っており、平日時間外の受け入れが164件（前年度129件）、土曜日の受け入れが67件（前年度87件）となっています。</p> <p>例年の明石市消防局との意見交換会の実施に加え、神戸市西消防署との意見交換会を今年度初めて実施しました。明石市管内だけではなく、隣接する神戸市西区との連携強化を図りました。</p> <p><b>【関連指標】（救急患者受入数（ウォークイン含む））</b></p> <table border="1" data-bbox="1124 1812 2041 1856"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 項目 | 2020年度 | 2021年度 | 明石市消防局救急出動件数 | 13,856件 | 15,299件 | 項目 | 2020年度 | 2021年度 |  |  |  |  | <p>会を初めて開催するなど新しい取り組みも行い、救急車による搬入患者数は昨年度実績より多くなっている一方で、お断り率も上昇していることから、目標値は達成されていないが、年度計画通りと判断した。</p> <p>・救急医療の体制は整えているが、COVID-19のために制限がかかっている。しかし、その分COVID-19に対応しており、結果として問題はないと考える。</p> |
|--|---|--|----|--------|--------|--------------|---------|---------|----|--------|--------|--|--|--|--|---|
| 項目   | 2020年度  | 2021年度   |    |        |        |              |         |         |    |        |        |  |  |  |  |   |
| 明石市消防局救急出動件数   | 13,856件   | 15,299件  |    |        |        |              |         |         |    |        |        |  |  |  |  |   |
| 項目   | 2020年度  | 2021年度   |    |        |        |              |         |         |    |        |        |  |  |  |  |   |
|  |   |  |    |        |        |              |         |         |    |        |        |  |  |  |  |   |

|  |  |                     |        |        |  |  |  |
|--|--|---------------------|--------|--------|--|--|--|
|  |  | 内科                  | 1,297件 | 1,253件 |  |  |  |
|  |  | 循環器内科               | 705件   | 606件   |  |  |  |
|  |  | 消化器内科               | 400件   | 512件   |  |  |  |
|  |  | 小児科                 | 368件   | 372件   |  |  |  |
|  |  | 外科                  | 707件   | 658件   |  |  |  |
|  |  | 整形外科                | 548件   | 513件   |  |  |  |
|  |  | 脳神経外科               | 297件   | 261件   |  |  |  |
|  |  | 泌尿器科                | 211件   | 129件   |  |  |  |
|  |  | 耳鼻咽喉科               | 352件   | 407件   |  |  |  |
|  |  | その他診療科              | 154件   | 404件   |  |  |  |
|  |  | 【関連指標】（救急車による搬入患者数） |        |        |  |  |  |
|  |  | 項目                  | 2020年度 | 2021年度 |  |  |  |
|  |  | 内科                  | 616件   | 772件   |  |  |  |
|  |  | 循環器内科               | 453件   | 428件   |  |  |  |
|  |  | 消化器内科               | 245件   | 300件   |  |  |  |
|  |  | 小児科                 | 140件   | 192件   |  |  |  |
|  |  | 外科                  | 250件   | 247件   |  |  |  |
|  |  | 整形外科                | 334件   | 285件   |  |  |  |
|  |  | 脳神経外科               | 230件   | 207件   |  |  |  |
|  |  | その他診療科              | 120件   | 273件   |  |  |  |

【目標値及び実績値】

| 項目              | 2020年度<br>実績値 | 2021年度<br>目標値 | 2021年度<br>実績値 | 目標値<br>との差 | 中期計画<br>目標値 |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|------------|-------------|
| 救急車による<br>搬入患者数 | 2,388人        | 3,400人        | 2,704人        | ▲696人      | 3,800人      |
| 救急車<br>お断り率     | 22.9%         | 19.0%以下       | 25.5%         | ▲6.5%      | 18.0%       |

(3) 市と連携した政策医療の充実

|      |   |
|------|---|
| 中期目標 | あかし保健所をはじめ市の関係機関と連携して、市民の健康増進を図り、各種健康診断や認知症の初期鑑別診断などの社会的要請に応えていくこと。市が2020年度に病院敷地内に整備する障害者等歯科診療所について、後方支援など医療連携に努めること。 |
|------|---|

| 中期計画   | 年度計画   | 法人の自己評価  |    | 市の評価   |           |           |     |     |             |      |      |   |   |   |
|--|--|--|----|--------|-----------|-----------|-----|-----|-------------|------|------|---|---|---|
|  |  | 実施状況（判断理由）   | 評価 | 評価     | 評価委員会の意見等 |           |     |     |             |      |      |   |   |   |
| <p>一般的な健康診断や特定健診、地域の小児科の中核病院として乳児健診や小児の予防接種を実施するなど、市民の健康増進への貢献に努めます。</p> <p>認知症患者について、市の認知症支援の取組に対し、市民病院では認知症初期鑑別診断を継続して実施します。</p> <p>また、市が2020年度に病院敷地内に整備を予定している障害者歯科診療所について、必要に応じて診療面において協力するとともに、敷地内に歯科診療所がある環境を活かし、医科歯科連携の充実を図ります。</p> | <p>第2期中期計画期間から実施している特定健診業務について、引き続き実施するとともに、一般的な健康診断や乳児健診、小児の予防接種を実施するなど、市民の健康増進及び疾病予防への貢献に努めます。</p> <p>認知症患者について、かかりつけ医からの紹介に基づく初期鑑別診断等を継続して実施します。</p> <p>市の自殺予防の取り組みに基づく対応として、自殺未遂により救急搬送された患者について、患者の同意のもとあかし保健所に情報提供を行うことによって、その後のケアや支援につなげます。</p> <p>また、医療計画等において、肺炎予防等の観点から推進されている医科歯科連携について、市が病院敷地内に開設したユニバーサル歯科診療所や地域の歯科医療機関とより強固な関係を構築し、連携の充実を図ります。</p> | <p>2017年1月に開設した健診科において、生活習慣病早期発見を目的とした特定健診の他、がん検診（大腸がん、胃がん、肝炎ウイルス、乳がん、子宮がん）を実施しました。</p> <p>一般的な健康診断についても継続して週3回実施したほか、小児科において乳児健診（週1回）や予防接種を行いました。</p> <p>認知症の初期鑑別診断等について、当院ではMRI画像を用いて脳の萎縮を調べる「VSRAD（ブイエスラド）」、脳の血流を調べる「脳血流シンチグラフィ（脳SPECT検査）」、「認知症心理検査」などで構成される「認知症診断支援システム（DDTシステム）」を運用し、認知症の初期鑑別診断等を継続して実施しています。</p> <p><b>【関連指標】</b></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症検査診断件数</td> <td>97件</td> <td>89件</td> </tr> <tr> <td>認知症オープン検査件数</td> <td>237件</td> <td>263件</td> </tr> </tbody> </table> <p>自殺未遂により救急搬送された患者については、患者の同意のもと、あかし保健所に情報提供を実施しています。情報共有を行うことによって、受診後に市で実施されるケアや支援につなげています。</p> <p>市の政策医療の実施に関しては、救急医療、小児医療、高度医療機器を用いた診断、リハビリテーション医療等を確実に実施しました。</p> <p>特にリハビリテーション医療について、地域の人口動態や地域医療構想を鑑み、6階東病棟を回復期リハビリテ</p> | 項目 | 2020年度 | 2021年度    | 認知症検査診断件数 | 97件 | 89件 | 認知症オープン検査件数 | 237件 | 263件 | 4 | 4 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・従来の政策医療に加えて、市と連携してCOVID-19ワクチン接種を積極的に行うなど政策医療に寄与した。</li> <li>・救急医療、小児医療、高度医療機器を用いた診断治療や各種リハビリテーションについて実施し、成果をあげた。ユニバーサル歯科診療所と連携し、後方支援を行うなど市が求める要請に応えている。</li> <li>・COVID-19ワクチンの集団接種など、市と連携した政策医療に積極的に取り組んでいる。</li> <li>・あかしユニバーサル歯科診療所と連携し、昨年度より実績を上げ、ワクチン接種にも人材派遣をしている点は、年度計画を上回ると判断した。</li> <li>・行政との連携を常に考慮しながら、市民に対する治療体制や予防対応は適正に行われているように思える。</li> </ul> |
| 項目   | 2020年度   | 2021年度   |    |        |           |           |     |     |             |      |      |   |   |   |
| 認知症検査診断件数  | 97件  | 89件  |    |        |           |           |     |     |             |      |      |   |   |   |
| 認知症オープン検査件数  | 237件   | 263件   |    |        |           |           |     |     |             |      |      |   |   |   |



ション病棟として稼働しているほか、病院併設型の訪問看護ステーションにもセラピストを配置し、急性期、回復期、在宅それぞれのフェーズにおいてリハビリを提供するなど、入院から外来、在宅に至るまで、切れ目のないリハビリテーション医療の提供に取り組んでいます。2021年度のリハビリテーション総実施単位数は128,360単位（前年度133,034単位）と前年度を下回りましたが、これは回復期リハビリテーション病棟内でCOVID-19患者が発生したこともあり、感染拡大防止のため一時的に稼働を制限したことが要因の一つとしてあげられます。COVID-19の影響を受け総単位数は減少していますが、継続して質の高いリハビリテーション医療の提供に取り組んでいます。

【関連指標】

| 項目           |                 | 2020年度   | 2021年度   |
|--------------|-----------------|----------|----------|
| 実施<br>単<br>位 | 運動器リハビリテーション    | 69,083単位 | 65,131単位 |
|              | 廃用症候群リハビリテーション  | 25,235単位 | 24,381単位 |
|              | 脳血管疾患等リハビリテーション | 25,866単位 | 26,745単位 |
|              | 心大血管疾患リハビリテーション | 6,236単位  | 6,334単位  |
|              | がん患者のリハビリテーション  | 3,565単位  | 199単位    |
|              | 呼吸器リハビリテーション    | 2,769単位  | 5,516単位  |
|              | 摂食機能療法          | 280単位    | 54単位     |

その他、市政推進における連携として、市からの要請に基づき、市社会福祉協議会の地域包括支援センターに看護師を1名派遣し、高齢者への総合的な相談支援等に引き続き携わりました。

市の進める「こどもを核としたまちづくり」に関連した取組として、市の3歳6か月児健診に当院の視能訓練士を派遣するなど、市政の推進において市民病院に求められる連携について協力してまいりました。しかし、2020年度以降はCOVID-19の感染防止対策として「3密」を回避するため、市の健診受入枠が増枠されたことに加え、視能訓練士の派遣を求められる日程が、当院の診療の都合上対応困難な場合が多く安定して人員を派遣できないため、対応を見



送っています。なお、2022年度についても引き続き派遣を見送る予定としていますが、状況に応じて臨機応変に対応の検討を行います。

また、市の「産後ケア事業」について、対応病院として市と契約していますが、実績はありませんでした。

その他、体育大会等の学校行事等へ救護担当として看護師を12名派遣しました。

子育て支援の取組を積極的に行っている企業として、市から「あかし子育て応援企業」として認定されています。あわせて、授乳やオムツ替えのために立ち寄ることができる施設として市の「赤ちゃんの駅」に登録しています。

今後も市と一層連携しながら、地域全体で子育てを応援するまちづくりを支援していきます。

2020年6月、「明石市立あかしユニバーサル歯科診療所」が当院敷地内に開設されました。前身の明石市立障害者等歯科診療所が移設してきたものですが、市民病院が隣接して連携するのは日本初の試みであり、当院と市、歯科医師会が協議を重ね実現に至ったものです。歯科診療所の開設を機に、あかしユニバーサル歯科診療所をはじめとする地域の歯科医療機関と連携し、2021年1月より周術期における口腔機能管理を開始しています。

また、2021年度からは歯科医療関係者が当院の栄養サポートチーム（NST）の構成員として、入院患者の口腔機能について評価し、口腔機能管理を行うなど医科歯科連携にも取り組みました。今後も地域医療に貢献できるよう連携体制の強化に努めます。

**【関連指標】**

| 項目                        | 2020年度 | 2021年度 |
|---------------------------|--------|--------|
| 歯科医療機関連携加算1<br>(診療情報提供料I) | 9件     | 56件    |
| 歯科医療機関連携加算2<br>(診療情報提供料I) | (新設)   | 26件    |
| 周術期口腔機能管理後手術加算            | 8件     | 52件    |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>COVID-19に係るワクチン接種について、希望するすべての人が安心してワクチンを接種できるよう、障害者やその家族を対象とした専用ワクチン接種会場を整備するという明石市の決定を受け、当院はその専用会場として全面協力いたしました。障害などにより不安感が強く、かかりつけ医や集団接種会場でのワクチン接種が困難な方、そしてその家族等が安心して摂取できるようにすることを目的としたものです。診察医をはじめ、不穏や急変時の対応に備えて看護師や会場運営サポートとして事務職員を派遣しています。</p> <p>さらに、明石市主催の COVID-19 ワクチン集団接種についても、複数回にわたり医師及び看護師を派遣し地域医療に貢献しています。</p> |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

**第1 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項**  
**3 利用者本位の医療サービスの提供**

**(1) 医療における信頼と納得の実現**

|             |  |
|-------------|--|
| <b>中期目標</b> | <p>患者の権利を尊重し、医療相談等の実施により、信頼と納得が得られる医療サービスの提供を図ること。<br/> 患者中心の医療を実践するため、患者自身が自分に合った治療を選択できるよう、インフォームド・コンセントを徹底すること。</p> |
|-------------|--|

| 中期計画   | 年度計画  | 法人の自己評価  |          | 市の評価     |  |
|--|---|--|----------|----------|--|
|  |   | 実施状況（判断理由）   | 評価       | 評価       | 評価委員会の意見等  |
| <p>患者中心の安心・安全な医療を実現するため、インフォームド・コンセントの標準化、入退院支援センターの継続運用に取り組みます。</p> <p>インフォームド・コンセントについて、看護師のほか、必要に応じて認定看護師や医療ソーシャルワーカー</p> | <p>患者中心の安心・安全な医療を実現するため、インフォームド・コンセントの標準化、入退院支援の継続運用に取り組みます。</p> <p>インフォームド・コンセントについて、患者や患者家族が疾患や治療方法について十分な理解が得られた上で、医療者と患者が協力</p> | <p>患者サポートセンターでは、専任の看護師が入院に係る説明はもとより、入院患者の身体的・精神的・社会的背景を把握し、安心して療養生活が送れるよう入院準備の相談に応じています。また、必要に応じて医療ソーシャルワーカーや退院調整看護師が入院前から介入し、ケアマネジャーなど地域の多職種と連携して入院治療が終了した後も療養や介護、訪問診療や訪問看護を検討するなど、患者サポートセンターを核として各職種が連携し、入院前から退院後までの包括的な支援を行っています。</p> <p>また 2021 年度からは、より充実した薬学的ケアの提供</p> | <b>3</b> | <b>3</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい取り組みとして薬剤師外来があるが、年度計画通りとする。</li> <li>・外来、入院とも患者の満足度は高く、利用者のニーズに合うサービスが提供されている。</li> <li>・薬剤師外来の運用を開始しているが実績が不明であり、電子カルテリプレイスに伴うICの充実や入院から退院までの包括的な支援の実施は、年度計画通りと判断した。</li> <li>・適正なインフォームド・コンセントが取られており、患者サポートセンターも機能している。</li> </ul> |

|  |   |   |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|
| <p>一 (MSW) が同席し、疾患や治療方法について十分な理解が得られた上で、医療者と患者が協力して治療に取り組めるよう対応します。</p> <p>また、入退院支援センターを機能的に運用し、入院への不安を軽減し、安心して入院生活を送れるよう支援します。退院に際して支援が必要な患者に対し、同意を得た上で、退院後速やかに自宅での生活あるいは療養に移行できるよう、入院前からMSWや退院支援看護師が必要な支援を検討し、サポートします。</p> | <p>して治療に取り組めるよう、実施要領の再検討を行います。</p> <p>患者サポートセンターでは、入院前から患者の「入院生活」や「退院後の生活」を見据え、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、多職種が連携・協働し、より質の高い安心・安全な医療サービスの提供を行います。2020年度に導入した「入院前～入院中～退院」間の患者の療養にかかる進捗状況や服薬情報等の共有を電子カルテ上で時系列に沿って把握できるシステムを活用することにより、業務の効率化や過誤の発生防止に取り組めます。</p> | <p>や、医師・看護師等の業務負担軽減を目的として薬剤師外来の運用を開始しています。</p> <p>インフォームド・コンセント (IC) に関して、実施する際は看護師さらには必要に応じて医療ソーシャルワーカーが同席し、患者や家族の表情や発言に留意し、感情の揺れやICの理解度の把握に努めました。また、患者の代弁者になって医師と話をするなど、患者が説明を十分に理解した上で治療方法を自己決定できる支援を行いました。</p> <p>電子カルテリプレイスを契機に、診療記録適性化委員会を中心に標準化された説明書および同意書を活用し、病院として統一性のある説明を心がけ、患者の十分な理解を得られるよう努めています。</p> <p>薬剤師による服薬指導、管理栄養士による栄養指導、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるリハビリテーションの実施においても患者にわかりやすく説明を行うなど、様々な職種がそれぞれの専門性を発揮することで、ICの充実を図りました。</p> <p>在宅から入院、そして在宅に至るまで、患者が安心して医療を受け、住み慣れた地域でその人らしく生活や療養ができるように、地域の医療機関や介護福祉サービス事業者との連携のもとで、シームレスな対応に取り組んでいます。</p> <p>電子カルテリプレイス時に「入院前～入院中～退院」間の患者の療養にかかる進捗状況や情報を電子カルテ上で時系列に把握できるシステム (総合診療支援プラットフォーム) を導入し、業務の効率化や過誤の発生防止に前年度に引き続き取り組みました。</p> |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|

(2) 利用者本位のサービスの向上

|      |  |
|------|--|
| 中期目標 | 市民や患者のニーズを的確に把握し、受療環境等の継続的な改善など利用者本位のサービスのさらなる向上を図ること。 |
|------|--|

| 中期計画   | 年度計画   | 法人の自己評価  |    | 市の評価 |   |
|--|--|--|----|------|---|
|  |  | 実施状況（判断理由）   | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等   |
| <p>患者アンケートなどの各種調査、ご意見箱に寄せられた意見、さらには診療業務改善・サービス向上委員会で職員から提起される課題点等から患者や来院者のニーズを把握し、必要な改善策を講じます。</p> <p>また、より快適な受療環境を提供するため、施設の利便性の向上や、病室や診察室におけるプライバシーの確保への配慮など、適切な施設の管理、環境の保全に引き続き取り組みます。</p> <p>院内ボランティアと連携し、受付サポートの一層の充実に努めます。外国人患者の受診に対し、必要に応じて英語、中国語の対応可能な職員が診察へ同行するほか、聴覚障害を持つ患者に対しては市と連携して手話通訳の派遣を受けるなど、安心して受診できるようサポートします。</p> | <p>患者アンケートなどの各種調査、ご意見箱に寄せられた意見、診療業務改善・サービス向上委員会で職員から提起される課題点等から患者や来院者のニーズを把握し、必要な改善策を講じます。</p> <p>外来化学療法が必要となる悪性疾患患者が増加傾向にあるなか、治療の安全性や確実性、アメニティの充実、また患者意識の変化に対応するため、外来化学療法室のスペースを拡充して診療体制を充実させます。その他、診察スペースの狭隘化で外来診療に支障をきたしている診療科を優先的に、スペースの拡充等の検討を進めます。</p> <p>外来受診サポートについて、院内ボランティアと連携し、初めて当院を受診する患者もスムーズに受付できますよう、サポートを行います。また、外国人患者の受診に際しては、必要に応じて外国語の対応可能な職員が診察やリハビリへ同行</p> | <p>サービス向上委員会を適宜開催し、患者や家族からの意見や要望等への対応に取り組みました。</p> <p>2021年度にご意見箱にいただいた総受領件数は106件（前年度101件）、うち謝意が23件、改善要望が54件でした。要望については対応済28件、対応検討中が13件となっています。</p> <p>2021年度の取組として、従前より要望を頂いていた病院内におけるフリーWi-Fi環境の導入を決定し、外来の待ち時間などを有効的に活用できるよう患者サービスの向上を図りました。また、外来会計番号の案内表示板はこれまで一か所みの設置でしたが、患者動線上、自動精算機の利用者には見えづらく増設の要望を多く頂いておりましたが、自動精算機の更新に合わせ環境を見直し、この度あらたに1台増設いたしました。</p> <p>このように、サービス向上委員会では患者から頂戴した意見や要望を一件ずつ取り上げ、都度委員会の中において多職種の視点から議論し、病院として取り組むべき内容について精査したうえで、より良い療養環境整備に取り組んでいます。</p> <p>満足度調査について、前年度に引き続き外来患者や入院患者向けに各1回ずつ実施しました。患者満足度調査の実施にあたっては、ISO9001の更新審査時に指摘された内容の改善を図り、前年10日間で実施した入院患者満足度調査の対象期間を14日間に延長し、より多くの回答を得られるよう各病棟看護課の協力のもと実施しました。</p> <p>結果、外来アンケートは468件（前回417件）、入院は132件（前回71件）と前年度より多くの回答を得ることができました。調査の結果として、総合評価における5段階評価のうち「やや満足」「とても満足」と回答したのは、外</p> | 4  | 4    | <ul style="list-style-type: none"> <li>満足度調査における評価の向上、改善実行に対する評価もおおむね満足が大部分を占めるなど成果が出ている。</li> <li>外来、入院とも患者の満足度は高く、利用者のニーズに合うサービスが提供されている。</li> <li>フリーWi-Fiの導入、自動精算機の1台増設、満足度調査結果が他院の評価よりも高いことから、年度計画を上回ると判断した。</li> <li>外来サポートとして院内ボランティア、外国語対応、聴覚障害者へのサポートなど、きめ細やかな対応に努めている。</li> </ul> |

|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
|  | <p>し、聴覚障害を持つ患者に対しては市と連携して手話通訳の派遣を受けるなど、患者が安心して受診できるよう、支援に取り組みます。市が導入した明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度に基づき、性的指向等に関わらず安心して受診できるような体制整備や職員の意識改革に努めます。</p> | <p>来が79.3%、入院が89.2%でした。日本医療機能評価機構実施のベンチマークデータと比較すると、外来の他院平均74.4%に対して+5.1ポイント、入院の他院平均86.2%に対して+3.0ポイント上回っており、他院と比較しても良い結果が得られました。加えて個別に実施した2021年度中の改善事項に対する満足度調査は、概ね満足と回答を頂いています。次年度も引き続き患者満足度調査を実施のうえ、調査結果を今回のデータやベンチマークデータと比較分析することで患者のニーズの把握に努め、改善策を検討していきます。</p> <p>外来化学療法室の狭隘化に対応すべく外来診察室の再整備を進めてきましたが、COVID-19の蔓延に伴い再整備方針を一時的に中断し、診察室の再配置時に発生したスペースを発熱外来として使用するなど、緊急時に発生する地域の医療需要に対して機動的に対応しています。その時々において必要とされる機能を的確に捉え、より良い療養環境の提供を目指します。外来化学療法室についてはポストコロナを見据えて、整備計画を再開します。</p> <p>患者の受療に関する総合相談窓口について、患者サポートセンター正面において、職員1名が診療や治療に対する疑問や不安について相談を受けています。「患者さんの声」に真摯に向き合い、納得いただけるよう努めています。</p> <p>外来受診をサポートする体制として外来ホールにコンシェルジュを配置しており、診察申込みの代筆や車椅子の貸し出し、自動精算機の操作補助など、院内ボランティアと連携を取りながらフロアでお困りの方々をサポートしています。現在、院内ボランティアには11名の方が登録していますが、COVID-19禍ということもあり活動が制限されている中、外来待合を季節の風景画などで彩るなど、病院をサポートしてくれています。</p> <p>外国人患者の受診サポートとして、必要に応じ外国語の対応が可能な職員が診察等へ同行したほか、通訳機などを利用するなどしてサポートを行っています。聴覚障害を持つ患者に対しては市と連携して手話通訳の派遣を受けるな</p> |  |  |
|--|---|--|--|--|



|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <p>ど、患者が安心して受診できるよう、支援に取り組んでいます。</p> <p>外来患者の混雑緩和や患者サービスの向上を目的に2021年度に運用を開始した、患者のスマートフォンで受付や診察状況のお知らせ、予約確認等を行えるサービス（コンシェルジュ）は、積極的な利用を呼び掛けた効果もあり、新規利用者は年間で750件となりました。</p> <p>明石市が導入した「明石市パートナーシップ・ファミリーシップ制度」に基づき、当院においても証明書を持参された患者に対して、手術時や入院の付き添い、病状説明など家族と同様に対応するなど、性的指向等に関わらず安心して受診できる体制の充実に努めています。</p> |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

**第1 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項**  
**4 地域とともに推進する医療の提供**

**(1) 地域医療支援病院としての役割の強化**

**中期目標** 地域の医療機関との連携強化に努め、協働して地域医療のさらなる充実に取り組むこと。医療機器や病床の共同利用のほか、地域の医療従事者への研修など地域医療支援病院としての役割を積極的に果たすこと。

| 中期計画  | 年度計画   | 法人の自己評価   |    | 市の評価 |  |
|---|--|---|----|------|--|
|   |  | 実施状況（判断理由）  | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等  |
| 市医師会役員との病院運営協議会や関連医師会推薦の医師との地域連携推進委員会を継続し、地域の医療機関とのさらなる連携の強化に努めます。また、地域医療機関からの紹介患者がスムーズに受診できるよう、診療予約などでは今まで以上に遺漏なく迅速に対応できるように体制を整えらると | 市医師会役員との病院運営協議会や近隣関連医師会推薦の医師との地域連携推進委員会を継続して開催し、地域の医療機関との更なる連携強化に努めます。<br>また、地域医療機関からの紹介患者の受診に際し紹介患者がスムーズに受診できるよう、診療予約などでは今まで以上に遺漏なく迅速 | <p>2020年度も市医師会との病院運営協議会を継続して開催し、当院のCOVID-19の取り組みや対応状況等を含め幅広く活発な意見交換を通じて医師会との連携を強めました。関係医師会推薦の医師との地域連携推進委員会については、2021年度も前年度に引き続きCOVID-19の影響で開催を見送っています。</p> <p>地域の医療機関からの診察、検査への予約には迅速に対応し、医療機関向け情報誌として「診療ガイド」や「地域医療連携だより」などを発行し、診療体制や診療内容、活動情報などを適時提供しています。</p> | 3  | 3    | <ul style="list-style-type: none"> <li>目標値には届かなかったが、COVID-19感染症の受入れで地域医療支援の役割も果たしたといえる。</li> <li>紹介率、逆紹介率は目標値にはわずかに届かなかったものの、前年度比は改善している。</li> <li>地域医療の中心的役割を担っており紹介率、逆紹介率とも改善が進んでいる。</li> <li>市医師会との病院運営協議会を開催し、地域の医療従事者と合同カンファレンスを実施するなどし、紹介患者数、逆紹介患者数は昨年度より増えているが、逆紹介率の年度目標に達していないことから、年度計画通りと判断した。</li> </ul> |



| <p>もに、当日急患の紹介にも可能な限り対応します。</p> <p>退院時においては、必要に応じて、在宅療養後方支援病院としての登録を行い、在宅医療を担う医療機関の後方支援の充実に努めます。</p> <p>さらに、施設、設備の共同利用に加え、オープンカンファレンスや研修を実施し、病病連携、病診連携に加えて地域の医療従事者の育成を図ります。</p> | <p>速に対応できるよう体制を整えるとともに、当日急患の紹介にも可能な限り対応します。</p> <p>退院時においては、必要に応じて在宅療養後方支援の登録を行い、患者が安心して地域での生活を継続できるように、在宅医療を担う医療機関の後方支援に努めます。</p> <p>また、開放型病床の運営継続に加え、昨今の情勢をふまえて適切な感染対策を講じたうえで、オープンカンファレンスを実施します。必要に応じてリモート形式などの新たな開催方法を取り入れるなど、地域の医療・介護事業者にとってより魅力的な研修会になるような仕組みを検討します。</p> | <p>また、胃内視鏡検、高度医療機器を使用したオープン検査を受け入れ、開放病床の運用等にも取り組んでいます。</p> <p>在宅療養後方支援病院として59名が登録しており、患者が安心して地域での生活を継続できるように、在宅医療を担う医療機関の後方支援を継続しています。</p> <p>地域の医療従事者との合同カンファレンスについて、2020年度は開催を見送りましたが2021年度はCOVID-19の感染状況に応じて対面形式やオンライン形式による方法を用いて、後方支援病院との情報交換会も含め計7回開催し、院外の医療従事者161名と院内114名の計275名の参加がありました。</p> <p>また、同様に2020年度の開催を見送っていた地域医療連携フォーラムについては2年ぶりにオンライン形式で開催することができ、院内外から106名の医療従事者に参加いただきました。</p> <p>COVID-19禍ではありますが、徹底した感染対策のもと医師や看護師とともに地域の医療機関へ訪問し「顔が見える連携」の継続に努めました。その結果、紹介率は75.7%（前年度：73.3%）、逆紹介率は69.9%（前年度：68.6%）と少しずつではありますが改善傾向にあります。</p> <p>地域の医療機関との連携を強化しながら、地域医療や救急医療を支え地域医療支援病院としての役割を發揮できるように努めます。</p> <p><b>【関連指標】</b></p> <table border="1" data-bbox="1124 1402 2041 1541"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介患者数</td> <td>8,117人</td> <td>8,574人</td> </tr> <tr> <td>逆紹介患者数</td> <td>7,593人</td> <td>7,921人</td> </tr> </tbody> </table> <p>薬剤師間における連携の取組として、外来化学療法加算のうち連携充実加算に係る施設基準の届出要件である研修会を2月に実施しました。更に、明石市薬剤師会の幹部との意見交換会を3回、病薬連携研修会を2回（10月、2月）、門前薬局を対象とした研修会を4回実施するなど、病薬・薬薬連携の強化に努めています。</p> <p>さらに、2021年12月から開始した院外処方における疑</p> | 項目 | 2020年度 | 2021年度 | 紹介患者数 | 8,117人 | 8,574人 | 逆紹介患者数 | 7,593人 | 7,921人 | <p>・在宅療養後方支援病院として位置づけ、地域の患者紹介にスムーズに対応できている。</p> |
|--|---|---|----|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| 項目   | 2020年度  | 2021年度  |    |        |        |       |        |        |        |        |        |   |
| 紹介患者数  | 8,117人  | 8,574人  |    |        |        |       |        |        |        |        |        |   |
| 逆紹介患者数   | 7,593人  | 7,921人  |    |        |        |       |        |        |        |        |        |   |

|               |             | <p>義照会事前合意プロトコルの運用は、外来における保険薬局からの疑義照会件数を月平均約 60 件(疑義照会件数の約 25%) 削減する結果へつながり、薬学的ケアの充実や処方医・保険薬局の負担軽減等に貢献しています。その他にも、患者の退院時に薬剤管理サマリを作成して保険薬局に情報を提供することで、病院-薬局間における入退院前後の薬剤情報の共有を可能とするといった取組を進めることで、地域における包括的な医療提供体制の充実に努めました。</p> <p>オープン検査は、利用される開業医や患者の利便性を考慮し、平日の診療時間内に加え、CT・MRI 検査は平日時間外と土曜日午前、生理検査は土曜日午前にも実施しています。2021 年度の CT・MRI・RI 検査は計 3,508 件(前年度 3,615 件)、生理検査は腹部エコー、心エコーを中心に計 34 件(前年度 29 件)の検査を実施しました。</p> <p>消化器内科は、検査件数の増加はもとより地域医療機関との連携を深める観点から、内視鏡検査の予約を開業医から直接受け付けています。2021 年度は 47 件(前年度 25 件)実施しました。</p> <p><b>【関連指標】</b></p> <table border="1" data-bbox="1121 1220 2027 1371"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2021. 3. 31</th> <th>2022. 3. 31</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携登録<br/>医療機関数</td> <td>311 件</td> <td>312 件</td> </tr> </tbody> </table> | 項目 | 2021. 3. 31 | 2022. 3. 31 | 連携登録<br>医療機関数 | 311 件 | 312 件 |  |  |
|---------------|-------------|---|----|-------------|-------------|---------------|-------|-------|--|--|
| 項目            | 2021. 3. 31 | 2022. 3. 31   |    |             |             |               |       |       |  |  |
| 連携登録<br>医療機関数 | 311 件       | 312 件   |    |             |             |               |       |       |  |  |

**【目標値及び実績値】**

| 項目              |      | 2020 年度<br>実績値 | 2021 年度<br>目標値 | 2021 年度<br>実績値 | 目標値<br>との差 | 中期計画<br>目標値 |
|-----------------|------|----------------|----------------|----------------|------------|-------------|
| 紹介率             |      | 73.3%          | 78.5%          | 75.7%          | ▲2.8 ㊦     | 79.0%       |
| 逆紹介率            |      | 68.6%          | 85.0%          | 69.9%          | ▲15.1 ㊦    | 84.0%       |
| オープン<br>カンファレンス | 回数   | 0 回            | 20 回           | 7 回            | ▲13 回      | 20 回        |
|                 | 参加者数 | 0 人            | 400 人          | 161 人          | ▲239 人     | 500 人       |

(2) 地域社会や地域の諸団体との交流

|      |   |
|------|---|
| 中期目標 | 地域社会や関係団体等を対象に、医療や介護、健康づくり等に関して、積極的な情報提供や講座等を行うなど、地域との交流を通じて、地域医療に貢献すること。 |
|------|---|

| 中期計画  | 年度計画   | 法人の自己評価  |    | 市の評価 |  |
|---|--|--|----|------|--|
|   |  | 実施状況（判断理由）   | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等  |
| <p>市民や各種関係団体を対象とした健康講座21や糖尿病教室など、総合病院の特性を活かし、当院の診療および取組内容の広報の他にも、知識の普及、啓発や、市と連携した保健医療情報の発信及び予防普及啓発に引き続き取り組みます。</p> <p>また、市が社会福祉協議会に委託して運営している地域総合支援センターで実施しているまちなかゾーン協議会における「いきいき教室」への講師派遣などを通じて市民の健康づくりにも貢献します。</p> <p>さらに、2019年に明石市にて開催が予定されているB-1グランプリ全国大会等の市内で開催される行事、イベントに救護担当として職員を派遣するなど、医療機関としての特徴を生かした地域貢献に取り組みます。</p> | <p>かねてより注力している当院の診療や取組についての広報活動はもとより、市民や各種関係団体を対象とした健康講座21や糖尿病教室等について、昨今の情勢をふまえ、リモート形式や動画配信の新たな情報発信方法を取り入れるなど、適切な感染対策を講じたうえで引き続き医療に関する情報発信及び知識の普及啓発に取り組みます。新興感染症を恐れての受診控えや当院に対する風評被害が一定数あるなかで、科学的根拠を示しつつ患者や地域住民などに当院の診療体制の存在価値を示して、広報活動を強化します。</p> <p>また、地域総合支援センターで実施しているまちなかゾーン協議会における「いきいき教室」への講師派遣などを通じて市民の健康づくりにも貢献します。</p> | <p>地域住民を対象とした健康明石21市民公開講座は、感染拡大予防の観点から市民を集めての開催が難しいと判断し、前年度に引き続き6講座の動画をホームページにて配信しました。動画は2021年度の1年間で1,102回の再生があり、COVID-19禍においても知識の普及啓発に取り組みました。</p> <p>糖尿病教室は、前年度同様COVID-19の影響で市民を集めての開催を見送りましたが、引き続き自宅でできる運動療法の動画を2本配信し、COVID-19禍においても市民への知識の普及啓発に取り組みました。動画は計1,410回の再生があり好評を博しました。</p> <p>地域総合支援センターで実施しているまちなかゾーン協議会における「いきいき教室」についてはCOVID-19禍ということもあり活動を自粛していますが、ケアマネジャーに対する研修会は、COVID-19対策のためオンライン形式で計3回開催し、45名の方に参加いただきました。今後も継続して医療と介護の連携を深める取組を進めます。</p> <p>患者および市民向けの広報誌として、2021年度は広報誌「ブリッジ」のリニューアルを実施しました。手に取りやすくなるよう表紙に写真を採用したほか、従来の6ページから8ページにページ数を増やして紙面のビジュアル化を図った結果、より読みやすく魅力的な広報誌へと生まれ変わりました。当院の診療内容やCOVID-19への取り組み、最新の情報等を中心に年4回発行し、患者や地域住民への情報発信を行いました。加えて、COVID-19患者後方支援病院との連携を図るため対面形式による研修会を2回開催し、40名の医療従事者の方に参加いただきました。明石市内の</p> | 4  | 4    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍のなか工夫しながら交流を続けたことは評価できる。</li> <li>・感染症蔓延のため対面による講座開催が困難な中、動画発信などの工夫を凝らした。また、市民や患者の向けの広報誌や、医療機関向けの病院広報についても、内容の工夫がみられる。</li> <li>・地域医療の中心的役割を担っており紹介率、逆紹介率とも改善が進んでいる。</li> <li>・広報誌のリニューアルやホームページ見直し、動画配信など、年度計画を上回ると判断した。</li> <li>・COVID-19にて地域との交流は制限せざるを得ないが、できる範囲で講師派遣や「地域医療連携だより」等にて情報発信をしている。</li> </ul> |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>感染症発生動向や今後の予測、感染状況や新たな治療等の情報提供を行い、重点医療機関としての取組に努めました。</p> <p>2021年度も前年度と同様に継続して医療機関向けに「地域医療連携だより」を年4回発行し、実際に入院しているCOVID-19患者の症状や統計情報のほか、当院の対策や取り組みを紹介することにより地域の医療機関からの患者紹介の懸念を抑制する働きかけを行いました。</p> <p>ホームページについて、掲載内容の定期的な見直しや即時性の向上に取り組み、休代診情報や診療体制の変更等を遅滞なく速やかに公表しています。2021年度においては、COVID-19に関する病院の情報だけではなく、地域住民への周知、最新情報の普及・啓発などに努め、市民にとって必要と考えられる情報について積極的に掲載を行いました。また、実際に当院の入院患者や職員のCOVID-19陽性を確認した場合は、あかし保健所と連携して速やかに市民に公表しました。</p> <p>毎年5月に開催する「看護フェア」や、秋頃に開催する「病院まつり」、12月に開催している「院内コンサート」については、COVID-19の感染拡大予防のため開催を見送りました。</p> <p>地域住民に向けた医療に関する啓発活動の他に、市内の学生に対する活動にも取り組んでおり、市内および近隣の中学生が職業体験を行う「トライやる・ウィーク」について、2021年度は12名の受入れを行いました。</p> |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|



**第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項**  
**5 総合力による医療の提供**

**(1) チーム医療と院内連携の推進**

**中期目標** 患者に対して最良の医療を提供するため、すべての職員が診療科や職種をこえて連携し、良好なコミュニケーションのもと、専門性を生かした質の高いチーム医療を推進すること。

| 中期計画  | 年度計画   | 法人の自己評価   |    | 市の評価 |  |
|---|--|---|----|------|--|
|   |  | 実施状況（判断理由）  | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等  |
| <p>個々の患者の状態や必要なケアに対応するため、医師や看護師、コメディカル、さらには事務職なども含め、多職種が診療科や職種を超えて連携し、それぞれの専門領域の視点から密にコミュニケーションをとり、最善の治療やケアを行います。</p> <p>委員会やチーム活動においても多職種が連携して活動するなど、それぞれの専門性を発揮してより質の高いチーム医療を推進します。</p> | <p>日常の診療において、個々の患者の状態や必要なケアに対応するため、医師や看護師、その他コメディカル、事務職なども含め、多職種がそれぞれの専門技術の質を高め、さらには、他領域との密な連携により質を高めつつ総合的な最善の医療の提供に努めます。</p> <p>委員会やチーム活動においても多職種が連携してそれぞれの専門性を発揮し、より質の高いチーム医療を推進します。</p> | <p>職種間、部門間で目的や情報を共有し、個々の専門性を活かした連携による治療とサポートを行うため、多職種によるチーム、39の委員会、合同カンファレンスなどの運営並びに活動を行いました。</p> <p>各病棟に担当の管理栄養士を配置し、特別治療食の入院患者への食事内容や必要性についての説明や、食事が進まない入院患者には、聞き取りに基づく食事内容の検討等の栄養管理業務を行っています。</p> <p>また、各病棟に担当の薬剤師を配置し、入院患者への服薬指導や持参薬品の確認、投薬量のチェックなど、薬学的ケアを行っています。2021年度は薬剤管理指導実施率も60.2%（前年度56.5%）と前年度と比較し増加しています。さらに、病棟配置薬の定数配置化によって、病棟看護師の薬品請求業務に係る業務負担を軽減し効率化を進めることで、患者に対する看護ケアの品質向上につなげる取組を進めました。</p> <p>より充実した薬学的ケアの提供や、医師・看護師等の業務負担軽減を目的として2021年度に運用を開始した薬剤師外来の実施件数は、目標としていた50件/月を超え、3月時点で55件/月と順調に増加しています。</p> <p>「NST（栄養サポートチーム）」の延介入件数は年間781件（前年度816件）でした。2021年度からは月2回NSTの回診に、あかしユニバーサル歯科診療所の歯科医師に協力いただき、口腔内診査や口腔管理に関する指導・助</p> | 3  | 3    | <ul style="list-style-type: none"> <li>一定の努力は続けられているが、チーム医療は「高度な総合的医療」の基盤になるだけに、更なる努力を期待したい。</li> <li>職種、部門間の情報共有やサポートが順調に行われている。ユニバーサル歯科診療所の歯科医師の回診参画も始めている。</li> <li>安全、効果的医療推進のため、管理部門とも連携が行われていることから一定の成果がある。</li> <li>多職種チームの活動は年度計画通りと判断した。</li> <li>院内でのチーム医療は確立されており、多職種との連携についても継続した努力をしている。</li> </ul> |



|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <p>言など、より専門的な視点から患者さんのサポートができるよう医科歯科連携の体制強化を図りました。NSTやICT（感染制御チーム）等では、専門チームと病棟看護師をつなぐ役割を持つ看護師を配置するリンクナースシステムを導入しています。</p> <p>病床全体の利用状況や入院患者の状況を可視化することにより、病床の医療資源を最大限有効活用できるよう病床管理業務支援システムを活用し病床管理を行っています。</p> <p>毎朝のベッドコントロールミーティングでは地域医療連携課を中心に医療ソーシャルワーカーや病棟看護管理者、理学療法士、診療情報管理士など多職種が参加し、地域包括ケア病棟への転棟や地域の医療機関への転院、自宅への退院調整など、効率的な病床の運営に努めています。</p> |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

(2) 情報の一元化と共有

|      |   |
|------|---|
| 中期目標 | より安全で効果的な医療を提供するため、医療情報や現場運営情報の一元化を図るとともに関係部署で情報の共有化を進めること。 |
|------|---|

| 中期計画   | 年度計画  | 法人の自己評価   |    | 市の評価 |   |
|--|---|---|----|------|---|
|  |   | 実施状況（判断理由）  | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等   |
| <p>医事課および財務課、経営企画課において診療情報や医事情報、財務情報などを管理し、迅速かつ適切な分析によって作成する速報資料や分析レポート等により、幹部職員をはじめ院内への情報提供と共有を行います。</p> <p>DPC等の診療情報を元に、入院期間の状況をベッドコントロール部門に提供するほか、厚労省等が公開しているデータを比較・分析することによって、標準医療の提供に貢献します。</p> | <p>経営企画課、医事課、情報システム課において診療情報や医事情報、財務情報などを管理・分析し、幹部職員をはじめ院内への情報の提供と共有を継続的に行います。</p> <p>内閣府や厚労省、総務省等が公開する国の医療政策や、DPC、病床機能報告などの診療実態しているデータなどを分析し、他医療機関とベンチマークするなど、地域医療における当院の立ち位置を明確にすることにより、適切な標準医療</p> | <p>経営企画課、医事課、情報システム課で連携し、診療情報や医事情報、財務情報などを活用した分析データを作成し、経営層や診療科長と情報を共有し、現状把握に努めました。当院では、早期の課題把握や情報共有、迅速な意思決定等を目的に、最高幹部が集う管理会議を毎週開催していますが、事務局である経営企画課にて議題を集約し、問題解決や経営判断に資する分析や情報提供を適宜実施し、経営判断の迅速化に貢献しました。</p> <p>医事課においては、医療機関別係数Ⅱの効率性、複雑性、救急医療係数向上につながるDPC分析結果を、他院の診療情報をふまえ、毎月の会議で報告、共有しました。また、分析結果によって各診療科・病棟・ベッドコントロール担当者へ個別にアプローチをかけ、入院期間、病床利用に関する効率化を図りました。</p> | 4  | 4    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理的情報の一元化は進んでいるが、より現場(医療提供)寄りの情報の一元化の取り組みが見えてこない。</li> <li>・安全、効果的医療推進のため、管理部門とも連携が行われていることから一定の成果がある。</li> <li>・診療情報、医療情報などの管理分析をし、幹部職員をはじめとしての情報提供と共有が具体的にどのような効果をもたらしているの判らず、年度計画通りと判断した。</li> <li>・情報に関しては一貫した方針の基に、情報の収集、分析、改善に努めている。</li> </ul> <p>※「地域医療構想の進捗を見据えた今後の病院体制のあり方検討部会」を立ち上げ、報告書をまとめた実績については、第1・(1)医療機能の明確化の項目にて評価した。</p> |

|  |                            |  |  |  |  |
|--|----------------------------|--|--|--|--|
|  | 治療の提供や、医療収益の向上、財務の改善を図ります。 | 厚労省が2019年に公表した「公立・公的病院の再編統合」のデータを前年度から継続して、直近の公開データに置き換えて分析し、現状把握に努め経営層と情報共有を行いました。加えて、2021年度は後述する「地域医療構想の進捗を見据えた今後の病院体制のあり方検討部会」を開催しましたが、当院の20～30年後の将来構想や方向性をまとめるため、公開されている診療データ等を用いて当院を中心とした周辺環境等の状況や、予測される将来の人口動態、疾病構造、受療動態などを適切に分析し、都合4回の会議の基礎となる資料を作成し、部会を推し進めるとともに、成果物の報告書をまとめることができました。 |  |  |  |
|--|----------------------------|--|--|--|--|

**第1 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項**  
**6 医療の質の向上**

**(1) 医療安全や感染防止対策の徹底**

|      |   |
|------|---|
| 中期目標 | 医療事故や院内感染に関して、情報収集や分析を行い、予防や再発防止等の対策を徹底すること。また、あかし医療安全ネットワークの活動を通じて、他病院の取組を参考にするなど、安全な医療の推進を図ること。 |
|------|---|

| 中期計画   | 年度計画  | 法人の自己評価  |    | 市の評価 |   |
|--|---|--|----|------|---|
|  |   | 実施状況（判断理由）   | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等   |
| <p>医療安全管理委員会・院内感染対策委員会において、医療事故や院内感染などに関する情報収集と原因分析を行い、その情報を共有することによって再発防止に取り組みます。</p> <p>医薬品に関連するインシデントを減らすため、薬剤管理業務の充実に取り組みます。全病棟、手術室、入院支援センター、外来化学療法室、腎・透析センター等に薬剤師を配置することで、多職種とのハブとなり、</p> | <p>医療安全について、インシデントレポートシステムを活用し、発生したインシデントについて多職種間で情報共有を進めるとともに原因分析を行い、再発防止に努めます。特に、2020年度にリプレイスした電子カルテシステムが持つデータ活用システムの効率的な利用により、医療事故の改善に努めます。</p> <p>感染対策について、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等の多職種で構成するI</p> | <p>前年度と同様に、多職種で構成された医療安全管理室を中心に、インシデントカンファレンスを毎日開催し、現場へのヒアリング、分析、検討を継続しています。また、院内で共有が望ましいと判断した事例については、職種別に選別し院内共有を行い、周知を行いました。</p> <p>その結果、2,013件（前年度2,011件）の報告があり、うち193件（前年度104件）92事例の複数報告がありました。複数報告の中には3職種からの報告事例も8事例あり、多方面の意見が反映された改善策につながっています。医師からの報告件数は年々増加傾向にあり、123件（全体の6%）で前年度比135%でした。2020年度5月より導入したオカレンス報告（X1）は72件であり、医師以外からのオカレンス報告も3件の報告がありました。また、改善対策は、各種会議以外に医療安全ニュース、ガルーン、デジタルサイネージなど多岐に渡った機会や方法で行っています。</p> | 4  | 4    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・インシデントカンファレンスを毎日実施し、改善策を必要な部署で共有。既読管理により、報告書管理加算の算定や、静脈血栓症予防に取り組み実践している。</li> <li>・COVID-19への対応は患者だけでなく、医療従事者をいかに守るかに関して知見を得たものとする。</li> <li>・電子カルテリプレイス時に導入した総合診療支援プラットフォームを活用し、放射線・病理などの検査レポートの見落とし防止の仕組みが、評価されており、年度計画を上回ると判断した。</li> <li>・医療安全ではインシデントを通じて再発防止に努めており、充分機能しているとする。感染防止ではCOVID-19に対するワクチン投与に積極的に関わっており、行政との協力にて市民のCOVID-19予防にも力を注いでいる。</li> </ul> |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>医療安全管理に寄与します。</p> <p>また、全職員を対象に医療安全ならびに感染対策に関する教育を各階層において展開し、院内の医療安全風土の醸成を進めます。</p> <p>さらに、市民病院として、あかし医療安全ネットワークでの活動や感染防止対策においても他の医療機関や保健所等の関連機関と連携し、地域における医療安全風土の醸成に取り組みます。</p> | <p>CT (感染対策チーム) を適切に機能させ、また、平時にあっては地域の感染ネットワークを活用し、近隣病院と当院のデータを比較分析し、より適正な感染対策に努めます。有事にあっても保健所等の関係機関や他の医療機関との連携により、適正な感染対策に努めます。</p> | <p>電子カルテのリプレイス時に導入した総合診療支援プラットフォーム (CITA) は院内で幅広く活用されています。昨年度運用を開始した放射線・病理などの検査レポートを対象に主治医の見落としを多職種で防止できる既読管理の仕組みは、2022年度の診療報酬改定において医療安全に資する取組として評価されており「報告書管理体制加算」が算定できるようになりました。今後においても、業務の効率化だけでなく医療安全に資する仕組みの構築など、多岐にわたって有効的に活用できる仕組みの検討を継続していきます。</p> <p>2021年度の大きな改善対策の取り組みとして静脈血栓塞栓症 (VTE) 予防が挙げられます。VTEは、手術後や急性内科疾患での入院中などに多く発症し死亡率も高いため、その発症予防が非常に重要となります。既に、手術を受ける患者についてはリスク評価を行い予防に努めていました。それに加え、手術以外の全入院患者にも同様に予防策が実施できるよう準備をすすめました。VTE予防の院内研修、入力用テンプレートの作成、電子カルテシステムの修正を行い、2022年4月から開始できる状況になりました。</p> <p>医療安全委員会の下部組織である、セーフティマネージャー部会では、1回/月に転倒転落、誤認、医療機器をテーマとした30分程度のラウンドを行い、お互いに評価し合い、院内全体の医療安全風土の醸成に努めました。</p> <p>地域の医療安全風土醸成の取り組みである「あかし医療安全ネットワーク」については、COVID-19禍においてもオンラインを活用しつつ17病院と情報共有、相互評価を行っています。</p> <p>感染対策については、市内で唯一のCOVID-19重点医療機関として2021年度も継続してCOVID-19流行下における院内の感染防止対策、職員教育を実施しました。施設や設備の整備点検といったハード面の感染対策だけでなく、職員に対する防護服の着脱といった訓練を実施することで、安定した感染症患者の受入体制を維持すると共に、職員については常に組織的な対応がとれるよう、啓発活動や研修等を実施し、院内の感染防止に努めてきました。</p> |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <p>さらに、院長を中心とした感染対策本部会議を毎週開催し、COVID-19の発生状況や病状、県内の入院状況等について適時情報共有を行ったことで、迅速な感染防止対策の検討と意思決定、実施につながり、結果として院内感染を最小限に留めることができました。</p> <p>感染対策チーム（ICT）では、週1回のカンファレンスと環境ラウンド、サーベイランスの継続により、感染事例の把握や感染対策（手指衛生等）の実施状況について確認を行い、適時評価したことで一般病棟におけるアウトブレイクの発生件数は0件を維持することができました。特にCOVID-19においては第3波から高齢者施設等でのクラスターが複数発生していることから、感染症患者専用病棟の入院患者が高齢化したことによって、重症度や介護度が上昇しました。そのような状況を受け、感染防護具の見直しを行い、あらためて脱着指導等を実施したことで感染事例の抑制につながりました。</p> <p>当院の来院者に対しては外来受診時の検温や手指消毒の徹底、面会制限を行う他、入院前、手術前の全患者に対してPCR検査を徹底するなど、院内でのCOVID-19の拡大防止の徹底に取り組みました。</p> <p>抗菌薬適正使用については、医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師の多職種で週3回のカンファレンスを行い、感染症患者のモニタリングや介入により抗菌薬使用の適性化に努めました。</p> <p>手術部位感染については、外科系医師・手術室看護師・病棟看護師と連携して改善策を協議し、感染率の低下に向けて取り組んでいます。</p> <p>継続して2022年度も感染対策強化にあたっていきます。</p> |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

**(2) 質の向上のための取組の強化**

|             |  |
|-------------|--|
| <p>中期目標</p> | <p>医療の質や患者サービスの向上を図るため、TQM活動のさらなる推進等に取り組むとともに、職員は自己研鑽に努め、必要な知識や技術の習得を図ること。<br/>また、各種専門の教育研修病院としての資格や高度専門医療実施病院として必要な施設基準を取得すること。</p> |
|-------------|--|



| 中期計画  | 年度計画   | 法人の自己評価   |    | 市の評価 |   |
|---|--|---|----|------|---|
|   |  | 実施状況（判断理由）  | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等   |
| <p>医療の質や患者サービスの向上を図るため、TQM活動の更なる推進に取り組みます。電子カルテシステムのリプレイスも視野に入れ、院内のシステムやプロセスの再検討を行うなど、質の向上と効率化を図ります。</p> <p>また、ISO9001について、認証継続をめざし、内部監査や質マネジメントシステム構築に取り組み、PDCAサイクルを回し続けます。また、医療の質の向上の観点からもBSCを活用し、QC活動の定着を図ります。</p> <p>クリニカルパス推進委員会において、パス大会を開催し、診療科や部門における診療の標準化にかかる取組について情報共有し、診療の質の改善につなげます。</p> <p>職員が意欲をもって専門性の高い知識及び技術を習得できるよう、学術や研究にかかる活動を引き続き支援します。</p> <p>また、新たな高度専門医療の施設基準の取得に努めます。</p> | <p>医療の質や患者サービスの向上を図るため、「品質管理室」を中心に、質マネジメントシステムの構築を進めます。文書管理、内部監査、職員教育、方針管理のそれぞれにおいて、取組の定着、評価、改善を継続的に行い、今年度に更新審査を控えるISO9001の認証継続につなげます。</p> <p>また、クリニカルパス推進委員会において、パス大会の継続開催に取り組み、職種・部門を超えての情報共有ならびに質の向上に努めます。</p> <p>病院の機能や診療の状況など、様々な指標を用いて具体的な数値として示すクリニカルインディケータ（臨床指標）等の指標の経年的な比較分析により改善を促すことで医療の質の向上を図ります。</p> | <p>品質管理室は医療の質、安全の向上を目指し、院内業務の標準化、セルフチェックによる改善点の発見、QC思考による方針管理をはじめとする改善活動の推進を継続的に実施しています。</p> <p>取得しているISO9001は、院内の質改善活動に対する外部機関の審査の機会として機能し、2021年に受審した第1回更新審査において、認証が継続されました。この時に検出された事項14項目には是正計画を立案し、改善に取り組んでいます。</p> <p>文書管理について、業務の標準化を目的に各種規程やマニュアルなどの内部文書を文書管理システムで共有していますが、2021年度中に410件（前年度710件、うち301件は同意書・説明書の一括登録）の新規登録があり、464件（前年度314件）の改訂がありました。また、職員が文書管理システムから文書を取得する件数も23,636件（前年度18,363件）と利用機会も増え院内での定着が図られました。文書管理システム利用者のための文書管理マニュアルを公開し、利用方法を周知しました。</p> <p>内部監査（相互チェック）については、外部審査の指摘を受け運用を見直し、2回/年（前期12月、後期5月）で行う事としました。2021年度は15部署を対象に相互チェックを実施しており、検出事項は是正計画書に沿って改善を行っています。</p> <p>このような活動を継続することで、内部からの改善体質を醸成していくことにつなげます。</p> <p>方針管理活動について、中期計画戦略マップなどの経営方針に基づきそれらを効率的に達成することと経営方針の浸透等を目的に2021年度も継続的に実施し、職員への定着と改善に取り組まれました。（詳細は後述）</p> <p>クリニカルパス推進委員会の2021年度の取組として、指示簿指示の院内統一・点滴指示の院内標準化・観察項目の見直しなど院内標準化にあわせたパスの修正を行いました。</p> | 3  | 3    | <ul style="list-style-type: none"> <li>ISO9001の認証継続。文書管理システムでの内部文書共有。クリニカルパス適用率も上昇している。</li> <li>ISO9001の認証継続を行っており、質の向上に寄与している。</li> <li>ISO9001の更新審査で検出された事項14項目に是正計画を立案し、改善に取り組んでいるとしているが、具体的に何をどのように取り組んでいるのか実態が不明瞭なので、年度計画通りであると判断した。</li> <li>クリニカルインジケータの経年的な分析を行い医療の質向上に努めている。</li> </ul> |



|       |        | <p>た。アウトカムやアセスメント項目を拡大し診療プロセス改善に努めました。また、各種セミナーや、他院のパス大会に参加し委員会メンバーの知識向上・教育に注力しました。院内への情報共有としてパス通信の定期発行を行いました。</p> <p>その結果、前年度のパス適用率は35.0%だった事に対し、2021年度は40.1%と5.1%上昇しています。</p> <p><b>【関連指標】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>承認パス数</td> <td>148件</td> <td>205件</td> </tr> <tr> <td>うち、新規</td> <td>22件</td> <td>13件</td> </tr> <tr> <td>うち、改定</td> <td>126件</td> <td>168件</td> </tr> <tr> <td>パス適用率</td> <td>35.0%</td> <td>40.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 項目 | 2020年度 | 2021年度 | 承認パス数 | 148件 | 205件 | うち、新規 | 22件 | 13件 | うち、改定 | 126件 | 168件 | パス適用率 | 35.0% | 40.1% |  |  |  |
|-------|--------|---|----|--------|--------|-------|------|------|-------|-----|-----|-------|------|------|-------|-------|-------|--|--|--|
| 項目    | 2020年度 | 2021年度  |    |        |        |       |      |      |       |     |     |       |      |      |       |       |       |  |  |  |
| 承認パス数 | 148件   | 205件  |    |        |        |       |      |      |       |     |     |       |      |      |       |       |       |  |  |  |
| うち、新規 | 22件    | 13件   |    |        |        |       |      |      |       |     |     |       |      |      |       |       |       |  |  |  |
| うち、改定 | 126件   | 168件  |    |        |        |       |      |      |       |     |     |       |      |      |       |       |       |  |  |  |
| パス適用率 | 35.0%  | 40.1%   |    |        |        |       |      |      |       |     |     |       |      |      |       |       |       |  |  |  |

**(3) コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の強化**

|             |  |
|-------------|--|
| <b>中期目標</b> | 高い倫理観のもとで医療行為が行われるよう、医療法をはじめとする関係法令等や行動規範を遵守すること。また、個人情報の保護や情報公開には適切に対応すること。 |
|-------------|--|

| 中期計画  | 年度計画  | 法人の自己評価  |          | 市の評価     |  |
|---|---|--|----------|----------|--|
|   |   | 実施状況（判断理由）   | 評価       | 評価       | 評価委員会の意見等  |
| <p>関係法令や内部規定を遵守するとともに、定期的に職員研修を実施するなど、行動規範の遵守と医療倫理の実践に努めます。</p> <p>個人情報保護や情報公開に関しては、明石市個人情報保護条例及び明石市情報公開条例に準じて適切に行います。</p> <p>平成30年度に運用を開始した内部通報制度の他、内部統制システムにおいて必要な制度の整備に取り組</p> | <p>関係法令や内部規定を遵守するとともに、定期的に職員研修を実施するなど、行動規範の遵守と医療倫理の実践に努めます。</p> <p>リスク管理を中心としてガバナンス強化を目的に内部統制システムの運用を推進します。さらに職員への定着を図りながら業務の適性化や透明性の確保に努めます。また、内部統制委員会などを通じて関係法令や内部規定の理解を深めること</p> | <p>当院は地方独立行政法人化（平成23年10月）から地域で果たすべき医療として急性期・二次救急に重点を置いて取り組んできましたが、近年は超高齢社会のさらなる進展を見据え回復期医療にも注力しており、このように国が示す地域医療構想を踏まえ変化してきた当院の役割を病院理念等に反映すべく「理念」と「基本方針」の改訂を行いました。</p> <p>障がい者雇用については、8名（前年度8名）が従事しています。</p> <p>内部統制への取り組みについて、病院ガバナンスを強化・推進するうえで、社会的な認識や透明性を向上させるために、複眼的に外部の視点から意見を反映できる体制が必要</p> | <b>3</b> | <b>3</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>内部統制など体制は整えられつつある。</li> <li>国が示す地域医療構想を踏まえ、変化してきた役割を考慮して理念と基本方針の改訂を行った。病院ガバナンスを強化するために外部理事を選任した。</li> <li>外部理事の選任を進めるなど改革の体制は整えつつある。内部統制は委員会組織ではなく常設の組織とすることが望ましい。</li> <li>労働生産性の向上により人材に余裕が出来ることを期待する。</li> <li>内部通報が0件というのは窓口が機能しているのか気がかり。</li> <li>倫理指針に関する院内研修会の実施しているが、参加者についての記載がないため、年度計画通りと判断した。</li> </ul> |

|             |   |   |  |   |
|-------------|---|---|--|---|
| <p>みます。</p> | <p>により健全な組織経営が図れる管理体制の構築を目指します。</p> <p>個人情報保護や情報公開に関しては、明石市個人情報保護条例及び明石市情報公開条例等に準じて適切に行うとともに、職員への意識啓発を図ります。</p> | <p>であることから外部理事を選任しました。</p> <p>2021年6月に改訂された「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の院内研修会を実施、また「職業倫理指針」「臨床倫理指針」といった行動規範について見直しを図るなど法令等行動規範の順守や職業倫理、臨床倫理の実践に努めました。</p> <p>2019年度に当院の監事である弁護士の協力のもと導入した内部統制システムについて、2020年度は役員や部門長に内部統制システムの理解を促すためリスク管理シートを利用してリスクの洗い出しを行う計画を見送り、内部統制委員会の開催を優先し、役員に内部統制への理解を促しました。2021年度は各職域の部門長にも理解を促す計画でしたが、COVID-19の対応等もあり具体的な取り組みはできませんでしたが、次年度以降も引き続き、コンプライアンスの強化と職員の定着を図りながら、業務の適正化や透明性の確保に努めます。</p> <p>内部通報について、2021年度は0件（前年度0件）でした。</p> <p>個人情報保護や情報公開については、112件（前年度130件）のカルテ開示請求に対し、明石市の条例に基づき適切に処理を行いました。</p> <p>個人情報の取扱いについては、職員の個人情報への意識付けを目的に昨年度実施した自己点検を引き続き全職員に実施しました。また2023年春には、現在の「明石市個人情報保護条例」による運用から、「個人情報の保護に関する法律」への適用に移行することから今後、院内研修を実施するなど職員へ周知を図っていく必要があると考えています。</p> |  | <p>・院内研修会等にて、コンプライアンスに対する意識啓発に努めているが、COVID-19対応にてその活動には制限がかかっていると考える。</p> |
|-------------|---|---|--|---|

**第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項**  
**1 医療職が集まり成長する人材マネジメント**

**(1) 必要な医療職の確保**

|             |   |
|-------------|---|
| <b>中期目標</b> | 医療水準を向上させるため、引き続き優秀な医療職の人材確保に努めること。法人組織の一員として行動できる人材の確保に注力すること。また、ワーク・ライフ・バランスに配慮した働きやすい環境の整備を図ること。 |
|-------------|---|

| 中期計画  | 年度計画  | 法人の自己評価  |    | 市の評価 |   |
|---|---|--|----|------|---|
|   |   | 実施状況（判断理由）   | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等   |
| <p>ア 法人の目指す方向性を理解し、目的を共有し行動できる人材を確保します。</p> <p>イ 地域や市民にとって必要な医療を確実に提供していくため、優れた診療技術を有する医師を確保します。</p> <p>ウ 看護部が取り組んでいる「内部環境改善プロジェクト」と「新人支援プロジェクト」の活動を活性化させ、質の高い看護を安定的に提供するための人材の育成と確保に努めます。</p> <p>エ チーム医療をはじめ診療面における役割の重要性が増す医療技術職について、高い専門性とコミュニ</p> | <p>ア 法人の目指す方向性を理解し、目的を共有し行動できる人材を確保します。</p> <p>イ 地域や市民にとって必要な医療を提供し続けるため、優れた診療技術を有する医師の確保に努めます。</p> <p>診療部長と大学医局との密接な連携の他、広く人材を外部に求め、診療体制の充実を図ります。</p> <p>ウ 看護部において取り組んでいる「内部環境改善プロジェクト」と「新人支援プロジェクト」を推進し、募集に対して一定以上の応募数を確保するとともに、採用した職員のフォローアップを図り、安定的な人員確保と看護の質向上につなげます。</p> <p>エ チーム医療をはじめ診療面における役割の重要性が増す医療技術職について、高い専門性とコミュニ</p> | <p>2021年度の診療科の体制として、常勤医師65名でスタートし、年度途中において人事異動や開業に伴い3名減少しましたが、2名の採用がありました。</p> <p>2022年度についても、人事異動等があったものの、前年度と同様、常勤医師65名体制でスタートしています。</p> <p>また、昨年度に引き続き、将来的な医師の確保につなげるための医師修学等資金貸与（医学を専攻し、将来的に当院の医師として業務に従事しようとする学生に対する修学又は研修に要する資金の無利息貸与で、一定期間当院勤務により返還免除あり）について、1名の学生に対して決定しました。</p> <p>大学卒前教育参画として医学部学生（5・6回生）の臨床実習（クリニカル・クラークシップ）を令和2年3月から開始しています。これまで年間10名以上の医学生が約2週間の臨床実習を行っており、このうち1名は当院の研修医として入職しています。将来の常勤医師確保にもつながる教育活動であり、今後も継続し安定した医師確保を図ります。</p> <p>看護師については、COVID-19の流行が拡大するなか、例年実施している大学や養成機関への訪問や病院での茶話会の開催等は控え、合同説明会については4回参加（うち2回はオンライン開催）しました。</p> <p>また、2021年度においても、看護対策プロジェクト「チームオクトパス」が活動しました。その中の「採用支援チーム」では、COVID-19禍で活動は限定的になったものの、ブログ更新・病棟紹介はがき作成、病院紹介の動画作成、</p> | 3  | 3    | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療職については大学人事と密接な関係があり、今後とも良好な関係が続くように努力をお願いしたい。看護職については、色々な工夫をして看護師の確保に努めており、前年度を上回る新卒、既卒看護師の確保に成功し、離職率にも改善がみられる。</li> <li>公立病院出身の医療職は民間でのニーズが高いと聞く。魅力有る人材育成システムを通じてこそ医療職を必要十分に確保出来ることから教育・研修・正当な処遇が今後ますます求められる。</li> <li>医師、看護師の確保、働き方改革については、計画通りと判断した。</li> <li>医師数の増加を図り、診療科の開設や充実に継続して努力されている。</li> </ul> |

|   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|
| <p>ケーション能力等を有する人材の確保、育成に努めます。</p> <p>オ 医師や看護師が本来業務に専念できるよう、医師事務作業補助者や病棟クラーク等の体制の整備、充実に努めます。</p> <p>また、医師が自宅で遠隔画像診断を行うといった在宅勤務制度などの勤務環境の整備や年次休暇の計画的な取得への配慮などワーク・ライフ・バランスの確保を推進します。</p> | <p>ケーション能力等を有する人材の確保、育成に努めます。</p> <p>オ 医師や看護師の負担軽減を図り、本来業務に専念できるよう、医師事務作業補助者や看護助手等の確保に努めます。</p> <p>また、職員一人ひとりがやりがいをもって働けるよう労働環境の整備を図るとともに、ワーク・ライフ・バランスの確保を推進します。医療職においては厳しい労働環境の中でも年次休暇の適切な取得や時間外労働の抑制ができるよう勤務制度改定などを柔軟に行います。</p> | <p>合同説明会への参加等の活動を行いました。</p> <p>また、「内部環境改善チーム」の活動の一環として、入職した新人看護師のフォローアップにも取り組みました。COVID-19 禍のなかランチ会などの開催は控えましたが、新人対象の座談会を2回実施し、日頃の悩みやストレスを発散してもらう場としたほか、メッセージカードの作成や新人表彰状の作成など、きめ細やかなサポートを行いました。</p> <p>こうしたチーム活動を一助として、2022年4月には新卒21名、(前年度18名)、既卒5名(前年度3名)の新規採用看護師を確保しました。また、看護師の離職率についても8.4%(前年度9.7%)と前年度よりも下がりました。</p> <p>医療技術職については、2021年4月に臨床検査技師1名、理学療法士1名、放射線技師2名、薬剤師1を採用しました。その他、年度途中にも理学療法士1名、薬剤師2名を採用しました。採用の多くは他院での経験者でしたが、今後も採用にあたっては、年齢層など各職域に応じた必要な人材の採用に取り組みます。</p> <p>また、医師事務作業補助者及び看護補助者を配置し、医師や看護師の業務負担軽減を推進しており、それぞれ医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算を算定しています。</p> <p>2021年度の取組として、前年度からの懸案事項であった、診療報酬上における「夜間急性期看護補助体制加算」の再申請を視野に、計画的に人材派遣会社から夜勤時間帯に看護補助者の派遣を受けることで、看護師の業務負担軽減を図りつつ、入院収益の増加につなげました。</p> <p>医師の働き方の多様性の取組として在宅勤務制度を2019年1月に導入しましたが、2021年度も前年度に引き続き放射線科医師2名(前年度1名)が自宅にて遠隔読影に従事しました。</p> <p>雇用形態の多様化について、無期雇用制度を導入しています。契約期間満了を迎える有期雇用職員のうち無期への転換希望があった職員に対し面接を行い、2021年度中に新たに7名の切り替えを行い、2022年4月1日時点では54名が「準職員」として業務を行っています。</p> <p>院内保育園については、2021年度末時点で、42名の職員、62名の児童(うち0歳児は8名)が登録しており、1日平</p> |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|



|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <p>均 6.3 名程度の利用があります。休日の一時預かりについても対応しています。</p> <p>仕事と子育ての両立に資する子ども・子育て支援の提供体制の充実を図ることを目的としたベビーシッター派遣事業については、昨年度に引き続き 1 名の方が利用 (延 20 回) されました。</p> <p>労務管理の面においては、労働時間の適切な管理と人事管理業務の効率化を目的に 2017 年度に勤怠管理システムを導入しています。</p> <p>時間外勤務をより適切に管理するため、安全衛生委員会における各科 (課) の時間外時間数の実績確認および健康管理指導に加え、診療情報や財務情報をまとめた「マンスリーレポート」に時間外時間数の実績を掲載し、毎月開催している経営戦略会議や運営会議で管理職に周知するとともに必要な指導を促すなど時間外勤務の抑制と適正管理を図っています。</p> <p>今後、働き方改革を着実に推進していくために、こうした取り組みに加え、業務負担適正化計画の評価及び見直しによる医師や看護師の業務負担軽減、タスクシフティングの検討などに取り組みます。また、各職場の時間外勤務並びに業務体制における課題を抽出し分析に基づく人員の適正配置の見直しを行い、業務推進の効率性を高めるとともに労働時間の適正化を図ります。さらには、働き方改革を念頭に置いた組織のあり方として人材の確保・育成の仕組みを構築していく考えです。</p> <p>また、働き方改革によって義務付けられた年休 5 日以上の取得についても、勤怠管理システムによって職員 1 人ひとりの年休取得状況の把握に努めました。11 月時点で年休 3 日以上取得できていない職員について、所属長に通知の上、年休の取得計画作成を依頼しました。その結果、全職員での取得率は、98.4% (前年 98.9%) となりました。</p> |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

【目標値及び実績値】

| 項目    | 2020 年度<br>実績値 | 2021 年度<br>目標値 | 2021 年度<br>実績値 | 目標値<br>との差 | 中期計画<br>目標値 |
|-------|----------------|----------------|----------------|------------|-------------|
| 常勤医師数 | 61 人           | 64 人           | 64 人           | ±0 人       | 65 人        |
| 看護師数  | 282 人          | 290 人          | 284 人          | ▲6 人       | 290 人       |

※常勤医師数に初期研修医は含まない。



(2) 魅力ある人材育成システム

|      |   |
|------|---|
| 中期目標 | 職員の専門性や医療技術の向上のため、職務に関連する専門資格の取得などの支援の充実を図ること。<br>また、医学生をはじめとする研修生、実習生に対する教育や研修体制の充実、医療従事者の育成に継続的に取り組むこと。 |
|------|---|

| 中期計画  | 年度計画  | 法人の自己評価  |    | 市の評価 |  |
|---|---|--|----|------|--|
|   |   | 実施状況（判断理由）   | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等  |
| <p>医師や看護師、コメディカルの専門資格の取得や技術向上のための研鑽等を支援するとともに、専門資格や技術習得を活かして活躍できる環境の整備や機会の提供等を図ります。</p> <p>ICLS（心停止蘇生トレーニング）研修の開催など、救急にかかる医療技術のさらなる向上を図ります。</p> <p>初期医師臨床研修、後期専門臨床研修ともにプログラムの改善及び充実等を図り、若手医師にとって魅力ある、育成に重点を置いたシステムを確立します。</p> <p>また、看護師については管理者育成プログラムの策定とクリニカルラダーの運用と改善を行い、チームの一員としての役割を果たせる優秀な人材の育成に努めます。</p> | <p>病院全体の取組として、階層階級別に必要とされる能力開発支援を行うほか、医療安全研修、医療技術や医療政策等の勉強会の開催を推進するなど、専門資格や技術、知識の習得を活かして活躍できる環境の整備や機会の提供等を図ります。</p> <p>医師について、当院の特徴である診療科間の円滑な連携のもと、若手医師にとって魅力ある、育成に重点を置いた教育を実施します。初期臨床研修、後期臨床研修について、プログラムの改善及び充実等を図ります。</p> <p>看護師については、管理者を対象としたマネジメントラダー（看護管理者の計画的かつ段階的な育成のための指標）の策定に取り組めます。また、クリニカルラダー（看護師の能力開発・評価システムの一つ）について、内容がより実態に即したものとなるよう力量評価</p> | <p>院内教育システムについて、地域医療支援病院としての自覚を持ち、自らの質の向上に努め、地域、患者、組織に貢献できる人材を育成することを目的に、院内研修を一元管理し、体系だった研修を実施しています。2021年度は、オンライン研修会增加し、病院全体で33項目の研修会のうちオンライン研修は19項目となりました。</p> <p>今後も、COVID-19の流行状況をみながら、eラーニング等での受講などWEBシステム「ナーシングスキル」を活用していく考えです。</p> <p>明石市立市民病院初期臨床研修プログラムについて、国が示す臨床研修の到達目標、方略及び評価の3段階に分ける制度の見直しを実施しました。</p> <p>また、従前より利用していたインターネットを用いた評価システム（EPOC）からスマートフォンから直接入力可能な（EPOC2）へ切り替わったことで、診療現場から即時入力も可能となり、経験症例や研修活動を記載することも可能となりました。</p> <p>研修医は、2021年度は1年次2名、2年次2名が学びました。</p> <p>新人看護師については、厚生労働省の「新人看護職員研修ガイドライン」の70項目を基に、当院に沿った学習ハンドブックに基づき、研修を進めています。</p> <p>看護職として安全で質の高い看護を提供するために必要な基礎知識・技術・態度を身につけ、職場に適応できるよう育成することを目的に、能力の向上に努めました。</p> <p>また、看護部全体としては、質の高い看護サービスを提供するための人材育成を目的とした、クリニカルラダー制</p> | 3  | 3    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・年度計画通りと評価する。</li> <li>・公立病院出身の医療職は民間でのニーズが高いと聞く。魅力有る人材育成システムを通じてこそ医療職を必要十分に確保出来ることから教育・研修・正当な処遇が今後ますます求められる。</li> <li>・医師、看護師、事務職員の人材育成については、計画通りと判断した。医師、看護職以外の医療従事者の人材育成はどのようにしているのか記載があるとよい。</li> <li>・職員の各種資格取得に支援を行っている。</li> </ul> |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  | <p>指標の検討を進め、チーム医療の一員としての役割を果たせる優秀な人材の育成に努めます。</p> <p>救急にかかる職員のスキルアップを図るため、引き続きICLS研修等を開催します。</p> <p>また、役職や職種にとらわれず、職員に対して医療政策や病院経営などについて積極的に学習機会を提供する等、経営に資する人材の育成に取り組みます。</p> | <p>度を導入しており、能力構造は、「看護実践能力」「組織的役割遂行能力」「自己教育・研究能力」の3領域で評価する教育体系モデルとなっています。</p> <p>2015年度に導入した看護技術教育WEBシステム「ナースングスキル」の動画講義システムを利用し、院内研修を実施しています。看護師に限らず全職員が利用可能であり、階層別研修など医療だけでなく病院運営に係る教育にも活用し、医療の質の向上を図っています。</p> <p>ICLS（心停止蘇生トレーニング）については、市医師会、明石医療センター及び当院の三者合同で開催しています。2021年度の当院の開催コースには、院外からの参加者もあり、計4回に亘って、適切なチーム蘇生の習得を図りました。院内でのBLS（一時救命処置）コースも開催しており、医療従事者全員に受講を義務付けています。</p> <p>また、ICLSコース受講後のスキルアップや知識の維持・ブラッシュアップを目的に実践形式のコードブルー訓練を3回（6階東病棟、MR室、手術室）開催しました。医師や看護師など多職種が参加し、緊張感もあるなか、一連の流れの確認を行い、課題の確認を行いました。</p> <p>認定看護師資格取得に関して全面的な支援を行っており、2022年4月時点で認定看護師は8分野13名（前年度9分野13名）です。</p> <p>医療政策や病院経営などについて積極的に学習機会を提供し、人材の育成・職員の専門性・個々の能力を高める取り組みを実施しました。2021年度は事務職員1名が大学の開催する人材養成プランを受講しています。客観的証拠に基づいた高度で実践的な課題解決能力を身に付け、業務に落とし込み、組織マネジメント力の強化・向上を図ります。</p> <p>そして、上記人材養成プログラムの受講者や当院のMBA取得者を核として、専門性の高い組織横断的な教育体制の構築を推進し、医療従事者が経営に係る基本的な知識を身に付ける機会を設け、組織内に経営意識を浸透させることで職員における経営参画意識の醸成を図ります。</p> |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | 医師の業務のうち、医師以外の医療関係職種が実施可能な業務について、タスク・シフト/シェアを進める一環として、診療業務がより能動的に対応できるよう、特定行為看護師（呼吸器関連）1名の育成を行いました。 |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

**第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項**  
**2 経営管理機能の充実**

**(1) 役員の責務**

|      |  |
|------|--|
| 中期目標 | <p>理事長をはじめ全役員は、内部統制の運用により組織の統括と指揮を行い、法人業務の適正な執行の徹底を図ること。</p> <p>また、全役員は経営情報を共有し、経営環境を的確に見極め、効果的な戦略をもって病院経営を牽引すること。</p> |
|------|--|

| 中期計画  | 年度計画  | 法人の自己評価   |    | 市の評価 |  |
|---|---|---|----|------|--|
|   |   | 実施状況（判断理由）  | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等  |
| <p>すべての役員は、組織を統制し業務を適正に執行するため、内部統制の体制を整備し、確実な運用に努めます。</p> <p>また、役員は、理事長を補佐するとともに、組織管理や経営戦略等をテーマとしたセミナー、勉強会への参加やMBAの取得につながる専門コースの受講など自己研鑽に積極的に取り組み、自らの経営力を向上させ経営陣の一員として主体的に行動します。</p> <p>理事会等においては、共有する経営情報から課題の抽出、戦略の検討等を迅速かつ的確に行うなど責任あ</p> | <p>すべての役員は、組織を統制し業務を適正に執行するため、内部統制の体制整備と確実な運用に努めます。当院が進めるTQM活動による組織強化と活性化策を十分に理解して、中間管理職の職域でのリーダーシップをより高められるように、役員自らが分掌部署を俯瞰して一層の責任感をもって適正な組織運営ができるように努めます。</p> <p>また、経営陣の一員として主体的に行動できるよう、組織管理や経営戦略に関するセミナーや勉強会、あるいは医療経営プログラムを受講するなど、積極的</p> | <p>役員で構成する理事会は、重要議案の機動的な意思決定を目的とし、2021年度から原則月1回開催しました。経営にかかる最高意思決定機関として検討と決定を行いました。</p> <p>また、常勤役員および副院長それぞれに担当業務を分掌し、各々の役割に応じた院内委員会の担当役員等として、組織の統括と指揮を行い、迅速な情報提供や課題の改善に取り組みました。</p> <p>そうした役割に応じて責任をもって発言する「経営戦略会議」を原則月1回のペースで2021年度中11回開催しました。COVID-19対策など、直面する経営課題の対策を中心に検討し、決定を行っています。</p> <p>こうした重要会議での積極的な発言等を促すことにより各役員の経営陣の一員としての自覚と責任感がさらに醸成されつつありますが、2022年度は役員一人ひとりがより一層自らの職責に責任を持ち、適正な組織運営ができるような仕組みを構築します。</p> <p>経営陣の一員として主体的に行動できるよう、役員1名</p> | 3  | 3    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・理事長はじめ役員は十分な責務を果たしているが、今後は外部理事を含めた全理事の更なる役割発揮が鍵になるとと思われる。</li> <li>・外部理事の良さは「空気を読まない」ことに尽きる。</li> <li>・女性理事を増やすなど多様性にも配慮しながら体制の充実を進めるべきである。</li> <li>・経営戦略会議の開催など年度計画通りと判断した。</li> </ul> |



|                            |   |   |  |  |  |
|----------------------------|---|---|--|--|--|
| る発言と行動をもってトップマネジメントを実践します。 | な自己研鑽に努めます。そして、理事会等においては自らの役割の中で責任ある発言と行動をもってトップマネジメントを実践します。 | が2020年度に大学院の「医療マネジメントコース」を修了し、MBAを取得しました。2021年度は、看護課長1名が同様のコースを受講し、将来を見据えて積極的に医療経営を学ぶなど、自己研鑽に努めました。2022年度も、将来の経営幹部候補である副院長1名に同様のコースの受講を促し、病院として支援します。 |  |  |  |
|----------------------------|---|---|--|--|--|

**(2) 管理運営体制の充実**

|             |  |
|-------------|--|
| <b>中期目標</b> | 各部門の責任と権限を明確にし、医療職を含む中間管理職がマネジメント能力を発揮できるよう努力すること。管理運営体制の充実に向け、引き続きBSC（バランス・スコアカード）の運用を推進すること。 |
|-------------|--|

| 中期計画   | 年度計画   | 法人の自己評価   |          | 市の評価     |   |
|--|--|---|----------|----------|---|
|  |  | 実施状況（判断理由）  | 評価       | 評価       | 評価委員会の意見等   |
| <p>各部門の部門長、所属長は、理事会の決定事項を確実に推進していく立場から、現場の課題を明らかにし、すみやかにその解決を図っていきます。</p> <p>特に診療科長は、医師派遣における医局とのパイプ役を担っており、診療科のトップとして自らの科の体制の維持、充実にかかるマネジメントを実践します。</p> <p>また、BSCの運用により病院のミッション・ビジョン・戦略目標を各部門に落とし込むことで、経営方針の浸透と実践の徹底を図ります。</p> <p>さらに、部門BSCの数値目標を部門長の人事評価にリンクさせるなど、部門長はそれぞれの部門のトップとしての自覚をもち、責</p> | <p>各部門の部門長、所属長は、理事会の決定事項を確実に推進していく立場から、現場の課題を明らかにし、速やかにその解決を図っていきます。</p> <p>特に診療科長は、診療科のトップとして大学医局とのパイプ役を担い、自らの科の体制維持、充実、業務管理にかかるマネジメントを実践します。</p> <p>また、BSCが経営方針の浸透と実践の徹底を目的とするものであることを踏まえ、各部門にとってBSCがより実効性のあるものになるよう、運用面を検証し改善等を図ります。そして部門長は、BSCの運用により経営方針と連動した部門マネジメントを実践します。</p> | <p>各部門の管理職が一堂に会し、経営情報の共有を図るとともに各部門の課題について検証し議論を深める運営会議を月1回開催しました。</p> <p>運営会議の中では、経営情報等の重要情報の共有はもとより、各委員会で課題となっている事項についての情報共有や、外部研修等で得た知識の共有等に取り組んだほか、COVID-19の対応に関する情報共有や検討等も行いました。</p> <p>診療科長は、COVID-19の影響で変化した患者の動向や診療体制等について、現状を把握したうえでポストコロナを見据えた改善策を自ら検討し、経営層に提言、改善活動を実施することで自らの科の体制維持や充実にかかるマネジメントを実践しました。</p> <p>BSCは、病院の中期的な戦略目標をもとに各部門の年度目標に落とし込み経営層と各部門で意思統一を図ることで経営方針の浸透を図るツールとして運用しました。2020年度から人事評価とBSCの運用を切り離したことでよりチャレンジングな目標を設定できるようになり個々人のモチベーションアップを図るとともに部門長のリーダーシップを発揮できる仕組みとなりました。しかし、まだまだ管理職の中でもBSCに関する理解度や完成度等にばらつきがあることから、より実効性のあるものとなるよう、2021</p> | <b>3</b> | <b>4</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・全般的な管理能力や体制、MBA取得、マネジメント諸活動、管理データの充実など公立病院としてレベルが高くなってきたように見受けられる。</li> <li>・BSCの運用が有効に行われていると想定される。</li> <li>・運営会議の開催、BSCの運用など実施しており、年度計画通りと判断した。</li> </ul> |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
| <p>任と権限をもって部門のマネジメントを行い、より質の高い経営に取り組みます。</p> | <p>内部統制システムの定着により、部門長がトップとしての自覚をもち、責任と権限をもって所属部門でマネジメント能力を発揮することで、より質の高い経営に取り組みます。</p> | <p>年度より経営企画課と品質管理室が共同で管理する運用を開始しました。BSCが経営方針と連動した部門マネジメントの基礎となるよう、引き続き運用面を検討する必要があると考えています。</p> <p>内部統制への取り組みについては、先述のとおり外部理事を選任し、理事等の業務分掌の見直しを行いました。また、内部委員会において各委員会に担当役員等を設定することで、委員会の意思・決定事項を迅速に病院に反映できる体制に整備しました。</p> |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

**(3) 事務職の育成の推進**

**中期目標** 高い専門性と組織横断的な活動力を備えた職員及び事務系幹部職員の計画的な育成に取り組むこと。

| 中期計画   | 年度計画  | 法人の自己評価  |    | 市の評価 |   |
|--|---|--|----|------|---|
|  |   | 実施状況（判断理由）   | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等   |
| <p>事務職員としての資質の向上を図るため、各種の研修やセミナー等への積極的な参加や他病院への視察等により、所属する課の業務に精通するとともに、業務の標準化等を踏まえた必要な改善提案を行います。</p> <p>また、病院の事務職員は医事部門のみならず管理部門であっても、医療職との円滑な関係性の構築や担当業務をより理解する等の観点から医療分野の基礎的な知識を習得するとともに、事務全体の業務の流れを理解しておく必要があります。</p> <p>そのために、自己研鑽はもとより、ジョブローター</p> | <p>事務職員としての資質の向上を図るため、各種の研修やセミナー等への参加、他病院への視察等により、所管業務に精通するとともに、業務の質の向上、継続性の担保を前提に必要な改善に取り組みます。</p> <p>また、事務職員についてもチーム医療の一員として病院運営の一翼を担うためには事務業務だけではなく、医療についての基礎知識も必要となります。そのために、計画的な人事異動や期間限定の人事交流や他課体験研修にも取り組むなど、職員の育成及び専門性の向上を図ります。</p> <p>プレイングマネジャーで</p> | <p>民間病院等での経験のある人材の登用として、2021年4月に医事課副課長1名を採用し、7月には課長に昇格して医療情報にかかる分析、改善提案など培ってきた専門性を活かしています。</p> <p>医療についての基礎知識を学ぶ階層別研修に取り入れた院内教育システムにおいて、2021年度についてもCOVID-19の状況を考慮しオンライン研修ツールを活用した計画的な研修を実施しました。</p> <p>2020年度の組織再編により、管理系部門の法人管理室と業務系部門の経営管理室との2室が役割分担し、それぞれの室における事務職員の専門性の向上を図っています。一方で、両室の業務は種々関連が深いことから、円滑な連携も不可欠と認識しています。</p> <p>2021年度は、事務職員がこれまでの経験を活かしつつ専門性の更なる向上と資質の向上を図るため、情報システム課の職員が医事課の業務を兼務するなど、戦略的な人事異動を行うことで、事務職員の育成を図りました。加えて、経営企画課の職員が一定期間、医事課の応援を行い、資質</p> | 3  | 4    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・プロパー中心の体制が軌道に乗り、医療事務など現場部門および管理部門ともに能力が向上してきた。</li> <li>・外部の人材登用、組織の両編及び戦略的的人事異動により成果が見られる。</li> <li>・階層別研修を取り入れた院内教育システムによる計画的な研修を実施しており、年度計画通りと判断した。</li> </ul> |



|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
| <p>ションによる計画的な人事異動や部内における2～3か月の期間限定の人事交流、1～2週間かけて業務内容のレクチャーをうける他課体験研修などに取り組みます。</p> <p>さらに、プレーイングマネジャーである中間管理職については、マネジメント能力や調整力などを習得できるよう、平素から組織マネジメントを意識させる指導を行うほか、他病院の視察や経営力を養う外部研修の受講を促すなど、サポートを行います。</p> | <p>ある中間管理職について、マネジメント力や調整力等の必要な能力が習得できるよう、平素から組織マネジメントを意識させる指導を行うほか、他病院の視察や経営力を養う外部研修の受講を促すなど、病院として支援を行います。</p> | <p>の向上を図りつつ、これまでの経験や専門性を活かした業務改善を実施することにより医事課業務の負担軽減、職員の時間外勤務時間の削減を実現することができました。</p> |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|

**第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項**  
**3 構造改革の推進**

**(1) 組織風土の改革**

**中期目標** 法人の目標達成に向け、職員一人ひとりが日々の業務や組織に内包する課題に対して問題意識を高く持ち、業務改善やコストの削減など、率先して行動できるよう、職員の意識改革を推進すること。

| 中期計画  | 年度計画  | 法人の自己評価   |          | 市の評価     |  |
|---|---|---|----------|----------|--|
|   |   | 実施状況（判断理由）  | 評価       | 評価       | 評価委員会の意見等  |
| <p>プロパー職員主導へと組織改革が進んだ事務部門をはじめとして、法人にふさわしい文化、風土の醸成へと職員の意識改革をさらに進めます。</p> <p>職員の問題意識を具体的な解決思考へと導けるよう、BSCを活用して問題</p> | <p>病院の方針や年度計画に沿って職員の問題意識を具体的な解決思考へ導けるよう、QC的思考を導入し、品質管理室の支援のもと、方針管理活動を進めます。また、デジタルサイネージやグループウェアなどを利用し、経営情報をはじめとす</p> | <p>QC的思考に沿って、病院方針の実現に向けた各部署の活動（方針管理活動）を外部講師の支援を受けながら推進しました。成果は報告会として報告の機会を設け、オンラインで配信することにより、院内での共有を図りました。</p> <p>また、QC活動に関する研修会を年3回行い、TQM委員会の委員を中心に活動推進者の育成を行っています。</p> <p>このように組織的なQC活動を継続することによって、院内におけるQC思考の定着を推進しています。また、組</p> | <p>3</p> | <p>3</p> | <p>・一定の改革の成果は出ていると考えられる。</p> <p>・QC的思考に沿った各部署の活動成果報告会の実施や研修会の年3回の実施など、年度計画通りと判断した。</p> |

|   |   |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|
| <p>解決の手順を考察するQC活動の発表会の充実に取り組みます。また、リニューアルするデジタルサイネージを活用するなど院内における全職員に対する経営情報の周知を徹底し、コスト意識ひいては経営参画意識の醸成に努めます。</p> <p>BSCの運用についても、病院全体の目標を出発点として各部門に落とし込んでいく際の技法や留意点等の認識を徹底し、BSCの本来目的であるベクトルの一致、帰属意識の向上に取り組みます。</p> | <p>る病院の情報周知を徹底し、コスト意識、経営参画意識の醸成に努めます。</p> <p>BSCの運用についても、病院全体の目標を出発点として各部門に落とし込んでいく際の技法や留意点等の認識を改めて徹底し、BSCの本来目的であるベクトルの一致、帰属意識の向上に取り組みます。</p> | <p>織方針が各部署のBSCと連動していることを強く意識できるように、BSCの作成、進捗管理、最終評価にも品質管理室が積極的に関与できるように、今後の計画を策定しています。</p> <p>職員向けのデジタルサイネージについて、経営情報をはじめ、医療安全情報や感染防止対策についての情報を放映し、経営参画意識の他にも危機管理意識の醸成に努めています。</p> <p>BSCについて、中期計画や年度計画、第3期中期計画期間の戦略マップで示す病院の方向性と各科（課）の展望にズレがないよう、BSC策定時に各科（課）に経営方針を示すとともに、予算ヒアリングにおいて経営層と各部門長とで内容の摺合せを行い、ベクトルの一致を図るとともに帰属意識の向上を図りました。</p> |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|

**(2) 人事評価制度の運用**

|      |  |
|------|--|
| 中期目標 | 人材育成や職員のモチベーションの向上、組織の活性化につながる公正で客観的な人事評価制度の運用を行うこと。 |
|------|--|

| 中期計画   | 年度計画  | 法人の自己評価  |    | 市の評価 |   |
|--|---|--|----|------|---|
|  |   | 実施状況（判断理由）   | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等   |
| <p>制度を運用するなかで明らかになる課題を改善しながら、職員の能力、業績、職責等を公正に評価し、職員のモチベーションの向上や人材育成、組織の活性化に取り組みます。</p> | <p>これまでの運用の中での課題を改善するため、見直しを行ってきた人事評価制度について、引き続き制度を運用するなかで明らかになる課題について改善を重ね、職員の能力、業績、職責等を公正に評価し、職員のモチベーションの向上や人材育成、組織の活性化に取り組みます。</p> | <p>人事評価制度を導入して5年の節目を迎えたことから、2021年度は、評価者及び被評価者に対するアンケートを実施し、問題点の洗い出し等を実施しました。</p> <p>その後に開催した人事評価研修会では、過去3年間の行動評価の分析とともに、アンケート結果を踏まえた内容を報告することで、制度の再認識・理解度の向上・問題点の共有を図りました。</p> <p>2022年度においては、制度の所管課のみならず、広く各部門の職員からの意見等を得ながら、より客観性のある行動評価項目への見直しや業績評価の適正化など、改善に取り組んでいきます。</p> | 3  | 3    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価が職員のモチベーションの向上、組織の活性化につながるものなら公正で客観的にこだわる必要はないのではないかと考える。</li> <li>・人事評価制度については道半ばと捉えている。引き続き公正な評価を通じた組織の活性化を期待する。</li> <li>・人事評価制度導入5年目を迎え、問題点の洗い出しを実施し、改善に取り組んでいるが、実態が不明であるので、年度計画通りと判断した。</li> </ul> |

(3) 労働生産性の向上

中期目標 適正な人員配置のもと、職員一人ひとりが業務のさらなる効率化を図り、労働生産性の向上に努めること。

| 中期計画  | 年度計画  | 法人の自己評価  |    | 市の評価 |  |
|---|---|--|----|------|--|
|   |   | 実施状況（判断理由）   | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等  |
| <p>円滑な業務運営や患者サービスの改善、職員のモチベーションの向上等の観点から労働生産性の向上に努めます。</p> <p>I S Oの取り組みを通じて、業務の標準化や手順化等を行い業務効率を高めるほか、業務の効率化や生産性の向上に関する職員研修の実施等に取り組みます。</p> <p>また、国の提唱する働き方改革の流れのなかで、こうした取り組みの結果を長時間労働の抑制等につなげます。</p> | <p>I S Oの取組を通じて、業務の標準化や手順等を整理し、業務効率を高めます。具体的にはプロセスフローチャート（P F C）やクリニカルパス、マニュアルの整備、見直しを行う中で、各職種の介入の必要の有無やタイミングを検討し明確にすることで質の向上と併せて業務効率の改善を図ります。</p> <p>また、ワークフローの導入や会議資料の共有化を進め業務の効率化を図ります。ロボットプロセスオートメーション（R P A）の活用による業務改善も引き続き検討します。さらに、2020年度にリプレイスした電子カルテシステムの新しい機能を有効活用し、業務効率化につなげます。</p> <p>そして、国の提唱する働き方改革の流れのなかで、こうした取組の結果を各職種における業務の適性化と長時間労働の抑制等につなげます。</p> | <p>I S Oの取組を通じて、業務の標準化や手順等を整理し、業務効率を高めることに努めました。具体的にはプロセスフローチャート（P F C）やマニュアルの整備、見直しを行う中で、各職種の業務のつながりを可視化し、標準化することで質の向上と併せて業務効率の改善につなげています。</p> <p>また、ロボットプロセスオートメーション（R P A）について、前年度に引き続き事務部門において経営指標抽出の効率化等を目的として、現環境における導入効果の検証だけでなく、R P Aという仕組みを有効的に活用し、最大限その効果を得るためにはどうすべきかという視点から検討を行いました。その結果、事務部門の各業務におけるデジタル化を進めることによってD Xの基礎を作り上げる「事務部門のデジタルイゼーション」という課題が明確となりました。2022年度においては事務部門のデジタルイゼーションを推進し、アナログデータ・物理データのデジタルデータ化を図り、R P A導入による業務効率化に向けた取組を進めてまいります。</p> <p>地域の医療機関や介護現場において多職種が情報の共有と活用を効率的かつ効果的に行える仕組みとして「看護記録ツールマスター（HCbooks）」を電子カルテのリプレイス時に導入しましたが、2021年度はその運用が適切に行われているか検証するため、独自のツールを作成し、より効率的かつ効果的な仕組みとなるよう改善を図りました。その他にも、特定の診療報酬の算定漏れを防止する機能を有する「認知症ナビ」や手術に必要な情報を一元管理できる「手術室管理」等のツールを医療現場へ提供し、業務の効率化を図りました。</p> <p>こうした業務の効率化とともに、時間外勤務のより適切な管理に努めました。安全衛生委員会における各科（課）の時間外時間数の実績確認および健康管理指導に加え、診療情報や財務情報をまとめた「マンスリーレポート」に時間外時間数の実績を掲載し、毎月開催している経営戦略会</p> | 3  | 3    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労務の効率化を通じた残業時間の削減が行われている。RPA のさらなる推進と人材の適正配置が求められる。</li> <li>・ 業務の効率化に取り組んでいることは読み取れるが実態が判らず、超過勤務時間数も前年度より抑制できていることから、年度計画通りと判断した。</li> </ul> |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>議や運営会議で管理職に周知するとともに必要な指導を促すなど時間外勤務の抑制と適正管理を図りました。</p> <p>そうした取り組みの結果、2021年度は36協定で定めた時間数（医師：960時間、医師以外：480時間）を超過した職員はいませんでした。また、2021年度の正規職員一人あたりの月平均超過勤務時間数は13.3時間（前年度：14.1時間）と前年度と比較し抑制されました。</p> <p>今後においても、引き続きPFCによって可視化された業務を見直し、ボトルネックの特定やプロセスの単純化を図るなど、業務効率化に資する取組を推進します。</p> <p>また、医師はもとより病院職員の時間外勤務について、所属職員の時間外勤務にかかる情報を提供し必要に応じて是正を促すなど所属長による適正管理を徹底するほか、各職場の時間外勤務の課題や今後の体制のあり方等について働き方改革を念頭に置いた所属長等とのヒアリングを行うなど、さらなる時間外勤務の適正化を推進し36協定の上限時間数を厳守します。</p> |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|



### 第3 財務内容の改善に関する事項

#### 1 業績管理の徹底

##### (1) 診療実績の向上による収入の確保

|      |  |
|------|--|
| 中期目標 | 病床稼働率及び診療単価の向上に努め、さらなる増収を目指すこと。また、診療報酬改定や健康保険法等の改正には迅速に対応し、収益の改善を図ること。 |
|------|--|

| 中期計画  | 年度計画  | 法人の自己評価   |    | 市の評価 |   |
|---|---|---|----|------|---|
|   |   | 実施状況（判断理由）  | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等   |
| <p>地域の医療機関との連携強化や救急診療体制の維持・充実などに引き続き取り組み、入院患者数の増加に努めます。</p> <p>また、入退院支援の充実を図り、DPCを踏まえた在院日数の適正化に取り組むほか、重症患者の受入比率の向上により診療単価の向上に努めます。</p> <p>さらに、診療報酬の徹底した分析や改定への迅速かつ的確な対応、施設基準の取得など、継続的に安定した収入の確保を図ります。</p> <p>未収金について、現状の課題を洗い出し、改善を図るなど発生防止に取り組むとともに、回収困難な事例に対しては、弁護士法人への管理回収業務委託を継続して実施するなど、早期回収に取り組めます。</p> | <p>昨今の新興感染症による影響等を新たに分析したうえで、病床稼働の改善策を検討し、地域の医療機関との連携強化や救急診療体制の維持・充実などに引き続き取り組み、入院患者数の増加に努めます。</p> <p>また、DPCや診療情報の分析の結果から在院日数の適正化等に取り組むほか、重症患者の受け入れ比率の向上により、診療単価の向上に努めます。</p> <p>さらに、診療報酬制度の徹底した分析による対策や施設基準の取得など、継続的に安定した医療収入の確保を図ります。</p> <p>未収金について、現状の課題を洗い出し、改善に取り組むとともに、弁護士法人への管理回収業務委託を継続して実施するなど、早期回収に取り組めます。</p> | <p>救急診療体制を維持し、救急車による搬送患者の受入要請に可能な限り断ることなく応えてきましたが、COVID-19の影響による全国的な救急患者数の減少、ならびにCOVID-19の重症患者受入対応による一時的な救急受入停止があったなか、2,704人（前年度2,388人）の救急搬送患者を受入れる事ができました。</p> <p>2021年度は感染予防を徹底のうえ医師会との協議会等を実施しましたが、COVID-19の影響で地域医療機関との「顔の見える連携」は少なくなり、紹介率は75.7%（前年度73.3%）と目標値を下回りましたが、対前年度比では2.4ポイント上昇し、徐々に回復傾向にあります。</p> <p>DPCデータに関しては、効率性指数係数アップを目標に、入院期間Ⅱ以内の退院・転棟・転院の分析等を実施し、2021年度のDPCⅡ以内の退院率は74%（前年度74%）となりました。</p> <p>2021年度の急性期病棟の平均在院日数は9.7日（前年度9.7日）と前年度と同水準でした。新入院患者数はCOVID-19の影響が継続しており、6,176人（前年度6,061人）と例年と比較すると減少傾向のままですが、対前年度比では、やや回復傾向にあります。急性期入院単価はCOVID-19対応で一般急性期患者の受入病床が減少するなか、診療報酬上の特例措置によるCOVID-19患者等に対する加算や、より重症度の高い患者を優先したこと等が寄与し72,313円（前年度63,816円）と大きく増加しました。</p> <p>また、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病</p> | 4  | 4    | <ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19感染症の影響により病床稼働率が低下したが、補助金や診療報酬の手当によって収入は確保できた。</li> <li>2020年度以降のCOVID-19患者の動向により入院、外来患者の減少が続いているが、COVID-19診療を積極的に実施することで診療報酬上の臨時特例により診療単価が大きく伸びた。</li> <li>COVID-19への対応を通じた収入の増加により、今後の計画的投資のための資金にも余裕が生まれた。</li> <li>査定率も低位で安定しているものの、未収金の発生率は決して低くない。債権回収のノウハウも必要ではあるが、そもそも未収金を発生させない仕組み作りが急がれる。</li> <li>診療実績は前年度並みであるが、入院診療単価は目標値を上回っていることから、年度計画を上回ると判断した。</li> <li>COVID-19にて一般診療の収入は低下しているが、COVID-19診療に対しての補助金があったことから黒字決算を得ることができている。</li> </ul> |



|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>棟の稼働は比較的堅調に推移しましたが、1日平均患者数は240.7人/日（前年度238.0人/日）と前年度と同水準を維持しています。</p> <p>2019年度末に辞退していた施設基準について、2020年度中に再申請の検討と調整を行い、2021年5月に届出要件を満たしたことで再申請を行うことができました。2021年度の実績（6月～翌年3月）でおよそ4,900万円の収入につながっています。</p> <p>また、2022年度に控える診療報酬改定について、積極的に情報収集を行い即時対応が可能となるよう準備を進めてまいりました。一例として、厳格化された回復期リハビリテーション病棟の施設基準について、診療報酬改定前に関係職種で構成されたワーキンググループを立ち上げ、事前に対策の検討を行ったうえで診療報酬改定に臨むことができたため、2022年4月現在、回復期リハビリテーション病棟は安定した運用を維持することができています。</p> <p>診療報酬請求の査定率は0.17%（前年度0.17%）で、前年度同水準となりました。</p> <p>未収金について、当院で督促後も支払いに応じない患者への対策として弁護士へ回収を委託しています。2021年度末時点の未収金は891件、約24百万円となっており、うち254件、約10百万円分を弁護士に委託しています。弁護士への委託分として2021年度だけで63件、約70万円の回収実績があり引き続き早期回収に取り組むとともに、未収金を発生させない仕組みや対策の検討等も継続します。</p> |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

【目標値及び実績値】

| 項目                     | 2020年度<br>実績値 | 2021年度<br>目標値 | 2021年度<br>実績値 | 目標値<br>との差 | 中期計画<br>目標値 |
|------------------------|---------------|---------------|---------------|------------|-------------|
| 一日平均入院患者数              | 238.0人        | 278.0人        | 240.7人        | ▲37.3人     | 281.2人      |
| 病床稼働率                  | 72.8%         | 85.0%         | 73.6%         | ▲11.4%     | 85.0%       |
| 入院診療単価(一般病棟)           | 63,816円       | 62,810円       | 72,313円       | +9,503円    | 63,000円     |
| 入院診療単価(回復期リハビリテーション病棟) | 31,924円       | 32,037円       | 33,389円       | +1,352円    | 32,000円     |
| 新入院患者数                 | 6,061人        | 7,613人        | 6,176人        | ▲1,437人    | 7,673人      |
| 一日平均外来患者数              | 476.1人        | 560.5人        | 500.7人        | ▲59.8人     | 550.0人      |

|        |         |         |         |       |         |
|--------|---------|---------|---------|-------|---------|
| 外来診療単価 | 16,882円 | 16,845円 | 16,646円 | ▲199円 | 17,000円 |
|--------|---------|---------|---------|-------|---------|

※病床稼働率…1日平均入院患者数/稼働病床数×100

(2) 支出管理などによる経費削減

|      |   |
|------|---|
| 中期目標 | 材料費や人件費、経費など主要な費用について具体的な数値目標を設定し、その達成を図るための取組を進め、引き続き効率的な支出管理に努めること。 |
|------|---|

| 中期計画  | 年度計画   | 法人の自己評価   |    | 市の評価 |  |
|---|--|---|----|------|--|
|   |  | 実施状況（判断理由）  | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等  |
| <p>給与費比率や材料費比率、経費比率などの経営指標を経営管理本部において定期的に分析するとともに、収支予測に基づき支出をコントロールするなど、状況に見合った対応を行います。</p> <p>費用の削減について、物流管理システム（SPD）による医療材料等の適正管理やベンチマークの活用による価格交渉の継続実施等により医療材料および薬品費の支出抑制に取り組めます。</p> <p>委託費については委託業務内容の精査を行うとともに、多様な契約手法の活用や競争原理の徹底を図ります。</p> <p>人件費については医療の質や安全面の確保等に配慮の上、業務内容や業務量に応じて適正な人員配置を行います。また、時間外勤務の適正化を図るとともに、職員数に見合った収益を確保</p> | <p>給与費比率や材料費比率、経費比率などの経営指標を経営管理本部において定期的に分析するとともに、収支予測に基づき支出をコントロールするなど、状況に見合った対応を行います。</p> <p>費用の削減について、物流管理システム（SPD）による医療材料等の適正管理やベンチマークの活用による価格交渉の継続実施等により医療材料及び薬品費の支出抑制に取り組めます。委託費については委託先を取り巻く環境の変化及び社会情勢の影響も考慮の上、業務内容の充実も含めて交渉し、費用対効果の向上に取り組めます。</p> <p>人件費については医療の質や安全に十分配慮の上、業務の廃止や効率化など業務そのものの見直しを図りながら、業務の内容、量に応じた人員配置を行います。一方で働き方改革関連法に</p> | <p>具体的な経費削減策として</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託業務の費用対効果の向上</li> <li>・ベンチマークシステムの活用・運用</li> <li>・診療材料等の価格交渉</li> <li>・薬品の価格交渉</li> </ul> <p>等に引き続き取り組みました。</p> <p>COVID-19の対応として、患者のトリアージ業務や感染症患者専用病棟の清掃業務など、委託費増加の要因となっている業務委託が継続していますが、2021年度に契約満了となる医療事務業務、清掃業務、SPD（院内物流管理）業務を対象に見直しを行い、次年度に向けてプロポーザル方式（事業提案方式）による入札を行いました。</p> <p>清掃業務請負業者においては感染症患者専用病棟の清掃を含む委託契約とすることで、次年度においては委託費用が4割程度削減する見込みとなっています。また、医療事務業務請負業者においては病棟クランク業務の契約を派遣契約に見直すことで間接的に診療報酬へ寄与する仕組みを取り入れるなど、各業務ともに2022年度に向けて内容の充実や委託費の抑制を図りました。</p> <p>また、材料費については従前通りベンチマークを活用して価格交渉を継続して実施しました。衛生材料等の医療材料については、一度に大量購入することで一定の在庫を確保しつつ、その利点を活かし価格の抑制に取り組んでいます。薬品費については、全国で供給が滞る医薬品を中心に価格交渉を行い、薬剤費の抑制に努めるとともに、施設用度課と薬剤課が連携し、高額医薬品の後発医薬品への切り</p> | 3  | 3    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・数値目標を利用して努力を継続しているものと思われる。</li> <li>・前年度並みで、目標達成概ねできていることから、年度計画通りと判断した。</li> <li>・ベンチマークの活用、費用対効果の分析にて支出抑制に対応している。</li> </ul> |

| <p>することで、人件費の適正化を図ります。</p> | <p>対応した人員体制を敷く必要があることから人件費率が悪化する懸念もありますが、時間外勤務についても縮減を図るとともに、労働生産性の向上により、人件費率の適正化に努めます。</p> | <p>替えを積極的に行うなど、薬剤費の圧縮にも努めました。加えて、在庫管理を徹底、強化することで在庫縮小と価格抑制に取り組みました。</p> <p>人件費については感染症対応に加え通常診療も滞りなく対応できるよう継続して業務効率化を図りながら適正な人員配置を検討します。</p> <p>&lt;関連指標&gt;</p> <table border="1" data-bbox="1124 583 1964 735"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>2020年度</th> <th>2021年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人件費対経常収益比率</td> <td>52.3%</td> <td>51.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>月次の損益やキャッシュ・フロー、病床稼働率や診療単価などの主要な経営指標等について、年度計画に掲げた数値目標の進捗状況や診療科ごとの診療実績、時間外勤務状況など、詳細を「マンスリーレポート」として可視化し、毎月開催している経営戦略会議や運営会議、診療科長会議で報告することにより、職員が共通認識をもって病院全体の業務管理に取り組めるよう、継続して実施しています。</p> | 項目 | 2020年度 | 2021年度 | 人件費対経常収益比率 | 52.3% | 51.8% |  |  |  |
|----------------------------|---|--|----|--------|--------|------------|-------|-------|--|--|--|
| 項目                         | 2020年度  | 2021年度   |    |        |        |            |       |       |  |  |  |
| 人件費対経常収益比率                 | 52.3%   | 51.8%  |    |        |        |            |       |       |  |  |  |

【目標値及び実績値】

| 項目         | 2020年度<br>実績値 | 2021年度<br>目標値 | 2021年度<br>実績値 | 目標値<br>との差 | 中期計画<br>目標値 |
|------------|---------------|---------------|---------------|------------|-------------|
| 材料費対医業収益比率 | 23.8%         | 23.6%         | 22.2%         | +1.4 ㊦     | 25.3%       |
| 経費対医業収益比率  | 17.7%         | 14.7%         | 17.3%         | ▲2.6 ㊦     | 14.1%       |
| 人件費対医業収益比率 | 71.3%         | 61.6%         | 67.2%         | ▲5.6 ㊦     | 58.0%       |

(3) 原価計算の活用

|             |   |
|-------------|---|
| <p>中期目標</p> | <p>診療科別・部門別等の原価計算を活用し、業務改善に努めること。市が支出する運営費負担金に基づく不採算医療や政策医療等についてもその経費を精査すること。</p> |
|-------------|---|

| 中期計画                                       | 年度計画                                       | 法人の自己評価  |          | 市の評価     |  |
|--|--|--|----------|----------|--|
|  |  | 実施状況（判断理由）   | 評価       | 評価       | 評価委員会の意見等  |
| <p>診療科別や部門別などの原価計算を活用して、収支の改善や不採算医療の費用</p> | <p>診療科別や部門別などの原価計算を活用して、収支の改善や不採算医療の費用</p> | <p>従前の診療科別の原価計算は、継続して半期に1回の医師の業績評価手当の算出に活用しました。一方で、現在の診療科別原価計算に代わる指標や材料比率等の収支改善な</p> | <p>3</p> | <p>3</p> | <p>・完全な計算は難しいが継続的に取り組む必要がある。<br/>・原価計算の必要性を含め、費用対効果で検討</p> |



|           |                            |   |  |  |
|-----------|----------------------------|---|--|--|
| 算定に役立てます。 | 算定を行うと同時に適正な人員配置の算出に役立てます。 | どに活用できる原価計算の仕組みを継続的に検討しましたが、経費や材料費等の配賦基準が不明瞭であること、計算結果の根拠の明示等に課題が残るなど、原価計算の効果的な活用方法を見出せておりません。今後も引き続き、原価計算の必要性を含めて改善に費やす労力とそれに見合う効果が望めるかを慎重に見極めつつ、運用の見直しや精度の向上を図り、業務改善に資する仕組みを検討していきます。 |  | するとされているが、医療サービスを持続継続とするためには原価計算は必須である。配賦基準はある適度割り切りも必要と思う。<br><br>・原価計算の効果的な活用方法が見い出せておらず前年度と同様のため、年度計画通りと判断した。 |
|-----------|----------------------------|---|--|--|

**第3 財務内容の改善に関する事項**  
**2 安定した経営基盤の確立**

**(1) 収支の改善**

|             |   |
|-------------|---|
| <b>中期目標</b> | 持続可能な病院経営ができるよう、また、将来の投資が可能となるよう、中期目標期間を通じて経常収支・資金収支の黒字を目指し、経営基盤の安定のため自己財源の確保に取り組むこと。 |
|-------------|---|

| 中期計画  | 年度計画  | 法人の自己評価   |    | 市の評価 |   |
|---|---|---|----|------|---|
|   |   | 実施状況（判断理由）  | 評価 | 評価   | 評価委員会の意見等   |
| <p>市民病院としての役割を将来に渡って継続的に担うことができるよう、また将来に向けての投資が可能となるよう、戦略的な病院経営を行い、中期計画期間を通じて経常収支・資金収支の黒字を目指します。</p> <p>市からの運営費負担金の交付のもとで不採算医療や政策医療を含めた市民病院としての役割を継続して果たすとともに、増収対策や費用の削減をもって安定した経営基盤を確立し、運営費負担金のうち総務省に示された基準以外の市独自負担分について段階的な削減を図り、より自立した経営</p> | <p>市民病院としての役割を将来に亘って継続的に担うことができるよう、単年度の経常収支・資金収支の黒字を継続していきます。</p> <p>また、新興感染症の影響により減収となった医業収入の増収対策や費用の削減をもって安定した経営基盤を確立することで、運営費負担金について従前の市独自負担相当分の一定額の削減を継続して実施し、より自立した経営の実現に努めます。</p> | <p>2021年度は2020年度に比べ救急患者が増加するなどの一定の改善は見られましたが、依然としてCOVID-19患者の入院受入のための急性期病棟1病棟の感染症患者専用病棟への置き換えに伴う休床、空床による機会損失の影響を受け、COVID-19禍以前の医業収益まで回復することはできませんでした。しかし、救急医療管理加算等の診療報酬臨時特例の寄与もあり2020年度対比で医業収益が大きく改善しています。加えて、国、県からの休床、空床を補填する病床確保料の補助金なども継続し、経常収益に大きく貢献しました。</p> <p>その結果、当期純損益は独法化後最大の約8.3億円で7年連続の黒字決算となりました。</p> <p>また、資金についても、国、県の補助金等が寄与し、年度末で3,446百万円となり年度当初の2,425百万円を1,021百万円上回ることができました。</p> <p>運営費負担金について、従前の市独自負担相当分は一定額の削減を継続して実施し、前年度より約55百万円の削減ができています。</p> | 4  | 4    | <ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19感染症の受け入れに伴う補助金等で大幅な収支改善になった。</li> <li>運営費負担金が引き続き削減されており、収支も大きく改善されている。</li> <li>当期純損益が8.3億円の黒字決算で、独法化後最大となったことから、年度計画を上回ると判断した。</li> <li>継続して収支の改善が得られている。</li> </ul> |

|           |                       |           |           |  |  |
|-----------|-----------------------|-----------|-----------|--|--|
| の実現に努めます。 | <b>【関連指標】 運営費負担金額</b> |           |           |  |  |
|           | 項目                    | 2020年度    | 2021年度    |  |  |
|           | 従前                    | 862,509千円 | 807,670千円 |  |  |
|           | 補正予算                  | 355,000千円 | 0千円       |  |  |

**【目標値及び実績値】**

| 項目          | 2020年度<br>実績値 | 2021年度<br>目標値 | 2021年度<br>実績値 | 目標値<br>との差 | 中期計画<br>目標値 | 累 計    |
|-------------|---------------|---------------|---------------|------------|-------------|--------|
| 経常収支比率      | 108.6%        | 100.6%        | 109.3%        | +8.7ポイント   | 103.0%      | 102.1% |
| 医業収支比率      | 86.4%         | 96.5%         | 90.2%         | ▲6.3ポイント   | 97.8%       | 96.5%  |
| 医業収益(百万円)   | 6,913         | 8,089         | 7,538         | ▲551       | 8,099       | 31,259 |
| 入院収益(百万円)   | 4,828         | 5,646         | 5,407         | ▲239       | 5,662       | 21,895 |
| 外来収益(百万円)   | 1,953         | 2,293         | 2,017         | ▲276       | 2,271       | 8,699  |
| 資金期末残高(百万円) | 2,425         | 2,545         | 3,446         | +901       | 2,921       | /      |

※資金期末残高に定期預金を含む。

**(2) 計画的な投資**

|             |   |
|-------------|---|
| <b>中期目標</b> | 整備方針について市と十分な連携を図りながら、地域医療構想を踏まえつつ、建替を含めた投資計画を策定し、計画的な投資を行うこと。病院機能を保持するための改修や医療機器などの購入・投資にあたっては、必要性や採算性を検討のもと計画的に実施し、投資効果を検証すること。 |
|-------------|---|

| 中期計画   | 年度計画  | 法人の自己評価  |          | 市の評価     |  |
|--|---|--|----------|----------|--|
|  |   | 実施状況(判断理由)   | 評価       | 評価       | 評価委員会の意見等  |
| 老朽化が進む病院施設について、医療環境の変化に伴う狭隘化の解消や病院機能の向上を図るため、地域医療構想を踏まえ市と十分に連携しつつ、整備計画を検討します。また、制度上の財源措置や借入返済の負担割合等を鑑みながら内部留保資金のあり方を見通すな | 老朽化が進む病院施設について、医療環境の変化に対応するための機能性など今後の施設のあり方等をテーマとした協議会を市との連携のもとで立ち上げ、整備方針の検討を進めます。<br>また、病院機能維持や診療業務の改善、患者サービスの向上を目的とした改 | 前年度より懸案としていた、今後の施設のあり方等をテーマとした協議会については、当院の役員及び外部有識者で構成される「地域医療構想の進捗を見据えた今後の病院体制のあり方検討部会」を立ち上げ、当院を中心とした周辺環境等を考慮し、予測される将来の人口動態、疾病構造、受療動態などを適切に分析のうえ、将来に亘り当院が地域医療の中核として持続可能な医療を提供してゆくための将来構想について議論をおこなってきました。外部有識者の協力を仰ぎながら、行政や医師会、市民の意見を集約しつつ、都合4回の会議において議論を重ね、現時点で考えら | <b>4</b> | <b>3</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナの影響で短期的な投資計画は難しかったのではないかと。長期については「あり方」は作成できたが「投資計画」はこれからといえる。</li> <li>・医療体制のみならずカーボンニュートラルなど非財務情報を中心としたSDGsを意識する議論が今後必要である。</li> <li>・施設のあり方等をテーマとした協議会は、病院体制のあり方検討部会を立ち上げ、診療体制の方向性をまとめた点は評価できるが、計画的な投資という点からどのような結果を導き出したのか不明瞭で、年度計画通りと判</li> </ul> |



|   |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| <p>ど、建替えを含めた投資計画の策定に取り組みます。</p> <p>病院機能維持のための改修や医療機器の購入にあたっては、必要性や採算性を十分に検討するとともに、その効果を検証します。</p> | <p>修、医療機器の購入にあたっては、患者意識や医療需要の変化、医療政策の動向等を踏まえつつ、必要性や採算性を十分に検討するとともに、その効果を検証し、計画的に採用、更新を行います。</p> | <p>れる当院のあるべき診療体制の方向性についてまとめ、報告書を作成しました。</p> <p>医療機器の購入にあたっては引き続き、必要性や採算性を含めた総合的な判断を組織的、計画的に行いました。今後は、潤沢となった運用資金を病院機能維持や診療業務の改善、患者サービスの向上を目的とした設備投資に有効活用できるよう計画的な投資の検討が課題であると捉えています。</p> <p>2021年度は、4月より正式にHCU病床1床を重症患者専用病棟として届出を行い、COVID-19診療に対応できる環境整備のための物品や設備の購入、工事など、2020年度に引き続き、補助金などを活用した投資を行いました。購入の際は継続して価格の圧縮に努めました。アフターコロナを見据え、適正な物品管理等を継続します。</p> |  | <p>断した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>修学等資金貸与を行っている。あり方検討部会での将来構想を踏まえての計画的な投資が望まれる。</li> </ul> |
|---|---|--|--|---|

#### 第4 予算、収支計画及び資金計画

※財務諸表及び決算報告書を参照

#### 第5 短期借入金の限度額

| 中期計画  | 年度計画  | 実績        |
|---|---|-----------|
| (1) 限度額 500 百万円<br>(2) 想定される短期借入金の発生事由<br>賞与の支給等、資金繰り資金への対応 | (1) 限度額 500 百万円<br>(2) 想定される短期借入金の発生事由<br>賞与の支給等、資金繰り資金への対応 | 実績はありません。 |

#### 第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

| 中期計画 | 年度計画 | 実績 |
|------|------|----|
| なし   | なし   | -  |

#### 第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

| 中期計画 | 年度計画 | 実績 |
|------|------|----|
| なし   | なし   | -  |

#### 第8 剰余金の使途

| 中期計画   | 年度計画   | 実績                                  |
|--|--|-------------------------------------|
| 決算において剰余を生じた場合は、将来の設備投資など資金需要に対応するための預金等に充てます。 | 決算において剰余を生じた場合は、将来の設備投資など資金需要に対応するための預金等に充てます。 | 2021 年度決算によって生じた剰余金については、全て積み立てました。 |

**第9 地方独立行政法人明石市立市民病院の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項**  
**1 施設及び設備に関する計画**

| 中期計画                                 |       |          | 年度計画                          |     |          | 実績                            |     |          |
|--------------------------------------|-------|----------|-------------------------------|-----|----------|-------------------------------|-----|----------|
| 施設及び設備に関する計画（2019年度～2023年度）<br>(百万円) |       |          | 施設及び設備に関する計画（2021年度）<br>(百万円) |     |          | 施設及び設備に関する計画（2021年度）<br>(百万円) |     |          |
| 施設及び設備の内容                            | 予定額   | 財源       | 施設及び設備の内容                     | 予定額 | 財源       | 施設及び設備の内容                     | 決算額 | 財源       |
| 病院施設、医療機器等整備                         | 2,100 | 明石市長期借入金 | 病院施設、医療機器等整備                  | 500 | 明石市長期借入金 | 病院施設、医療機器等整備                  | 257 | 明石市長期借入金 |

**2 人事に関する計画**

| 中期計画   | 年度計画  | 実績   |
|--|---|--|
| <p>医療需要や医療制度の変化に迅速かつ的確に対応できるよう、診療体制の整備や人員配置の検討、見直しを弾力的に行います。</p> <p>職員の帰属意識の醸成を図るため、人事評価制度やBSCの適切な運用、改善等に取り組みます。</p> <p>長期的な視野で組織運営の安定を図るため、職員の計画的な採用、育成に取り組みます。</p> | <p>事務部門における市からの派遣職員のプロパー職員への置き換えが一定数まで進んだなか、プロパー職員のモチベーションを維持しながら、法人にふさわしい職員への育成と自立に取り組みます。</p> | <p>事務部門における民間病院等からの人材登用について、2021年度は4月に医事課職員1名、1月に医事課職員1名を採用しました。</p> <p>市からの派遣職員との置き換えについては、2022年4月の時点で派遣職員は3名となっています。</p> <p>人事評価制度やBSCについて、制度の運用のなかでの反省を踏まえながら、職員のモチベーションの向上、組織の活性化、人材育成、帰属意識の醸成に資する制度となるよう、改善すべきは改善しながら継続することで職員の育成に取り組みます。</p> |