
令和元年度 事業報告書・概要版

(平成31年4月1日～令和2年3月31日)



令和2年6月
地方独立行政法人 神戸市民病院機構

はじめに

地方独立行政法人神戸市民病院機構は、市民の生命と健康を守るという基本理念のもと、神戸市立医療センター中央市民病院及び神戸市立医療センター西市民病院の2病院を平成21年度から運営し、さらに平成29年度からは神戸市立西神戸医療センター及び神戸市立神戸アイセンター病院の2病院を加えた4病院体制となり、公的役割を果たしてきました。

令和元年度においても、引き続き常任理事会、理事会を定期的に開催し、活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を図りながら、コンプライアンスの推進に取り組み、円滑な運営に努めるとともに、市の医療政策を担うべき公立病院として、質の高い標準医療をはじめ、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療並びに市内の医療機関では対応が困難な高度医療及び不足している専門医療などを含めた医療を、地域医療機関との連携及び役割分担のもと、安定的に提供し、市民病院としての役割を果たしました。また、医療、介護、福祉等の様々なサービスが、切れ目なく一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現へ向けて、地域完結型医療を推進するなど、医療計画と地域医療構想を踏まえた医療機能の構築・連携等を進め、質の高い医療を提供しました。その際、医療安全対策を徹底し、安心・安全な医療の提供を行うとともに、患者の立場を考えたきめ細やかなサービスの提供や幅広い情報発信に努め、市民とともに魅力的な病院づくりに取り組みました。

経営面では、4病院体制における効率的な病院運営を実施し、各病院で診療機能の強化や体制の効率化に努め、医業収益は増収となったものの、材料費をはじめとする費用の増加、令和元年10月の消費税増税及び診療報酬改定における補填不足等の要因により、経常損益は▲3.1億円となり、4病院体制となった平成29年度以降、初めての経常赤字となりました。

今後も、厳しい経営環境が見込まれますが、全職員が目標及び課題を共有し、経営改善に取り組み、長期的視点に立った質の高い経営を進めるとともに、引き続き市民の生命と健康を守るという市民病院の基本理念を継承し、今後も第3期中期計画の実現に向け、市民病院機構としてのガバナンスを発揮し、職員一丸となって取り組むことで市民病院としての公的使命を果たしていきます。



※ 本文のグラフや表における「H」は平成、「R」は令和の元号を表します

神戸市民病院機構について

◆神戸市民病院機構の目的

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

◆概要

項目	
法人名	地方独立行政法人 神戸市民病院機構
所在地	神戸市中央区港島南町2丁目2番地
設立年月日	平成21年4月1日
役員数	13名（平成31年4月1日時点）
職員数	3,378名（平成31年4月1日時点）

◆役員名簿

（令和2年3月31日時点）

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

神戸市立医療センター中央市民病院

◆病院の特徴と役割

病床数：768床

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

感染症：10床

MPU：8床

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



地域医療
支援病院

救命救急センター
指定病院

病院機能評価
認定施設

災害拠点病院

地域がん診療
連携拠点病院

第一種感染症
指定医療機関

総合周産期母子
医療センター

◆基本理念

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

◆基本方針

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

◆診療科（令和2年3月31日時点）

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

神戸市立医療センター西市民病院

◆病院の特徴と役割

病床数：358床

一般病床：358床（うち、地域包括ケア病床：37床/HCU：7床）

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



地域医療
支援病院

病院機能評価
認定施設

がん診療連携拠点
病院に準じる病院

認知症疾患医療
センター

◆基本理念

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

◆基本方針

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

◆診療科（令和2年3月31日時点）

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

神戸市立西神戸医療センター

◆病院の特徴と役割

病床数：475床

一般病床：425床（うち、ICU・CCU：10床）

結核病床：50床

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



地域医療
支援病院

病院機能評価
認定施設

地域がん診療
連携拠点病院

結核指定
医療機関

◆基本理念

神戸西地域
に根づいた
安心・安全な
医療をめざし
ます

◆基本方針

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

◆診療科（令和2年3月31日時点）

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

神戸市立神戸アイセンター病院

◆病院の特徴と役割

病床数：30床

一般病床：30床（眼科）

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



国家戦略特区指定

◆基本理念

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

◆基本方針

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

本市の基幹病院・中核病院としての役割を踏まえた医療の提供

1. 救急医療・災害医療

救急医療については、地域医療機関と密接に連携しながら、安定した救急医療体制を構築し、各病院の機能と役割に応じた救急医療を確実に提供しました。中央市民病院においては、日本屈指の救命救急センターとしての役割を發揮し、厚生労働省より発表された「全国救命救急センター評価※」において、**6年連続で1位**に選ばれました。（写真1）西市民病院及び西神戸医療センターは、地域医療支援病院として、地域の患者を24時間受け入れる救急医療体制を継続し、救急車応需率及び救急車搬送受入件数の更なる向上を図りました。

災害医療については、中央市民病院は災害拠点病院※として、西市民病院及び西神戸医療センターは神戸市災害対応病院※として、市、県及び地域医療機関との連携を図るとともに、非常時にも継続して医療を提供できるように平時よりBCP※（事業継続計画）を意識した訓練及び研修に取り組み、危機対応能力の向上を図りました。（写真2）



写真1 全国救命救急センター評価結果（中央）

◆令和元年度の主な取り組み

- ・心臓血管外科ホットラインの開設（中央）
- ・内閣府主催の大規模災害時医療活動訓練に参加（中央）
- ・循環器内科のオンコール体制を実施、脳神経外科の開設（西）
- ・災害研修会及び平日時間外想定地震発生訓練の実施（西）
- ・救急科を新設（西神戸）
- ・備蓄管理体制の強化、夜間想定火災避難訓練及び情報伝達訓練の実施（西神戸）

2. 小児・周産期医療

地域医療機関との連携及び役割分担のもと、市民が安心して子供を産み育てられるように、質の高い小児・周産期医療を提供しました。中央市民病院は総合周産期母子医療センターとして、県立こども病院等と連携し、ハイリスクをはじめあらゆる出産への対応を行いました。西市民病院及び西神戸医療センターでは、地域の中核病院として、小児救急輪番を継続するとともに、リスクの高い妊娠・分娩への対応の充実を図りました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・最新の医療技術を用いたハイリスク出産への対応（中央）
- ・産婦人科における女性応援医師の配置（西）
- ・小児救急輪番体制の拡大（西神戸）



写真2: 防災・減災フェスティバルにおける各部署の取り組みポスター（西神戸）



<全国救命救急センター評価>

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

<災害拠点病院>

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

<神戸市災害対応病院>

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

<BCP>

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

3. 5疾病に対する専門医療の提供

地域医療機関との役割分担及び連携のもと、各病院が有する医療機能に応じて、5疾病*（がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病及び精神疾患）に対応した専門医療を提供しました。

中央市民病院では、地域がん診療連携拠点病院*としての体制強化を図ったほか、脳卒中センターや心臓センターなど、診療科の枠を超えた質の高い総合的な医療を提供しました。

西市民病院は、がん診療連携拠点病院に準じる病院*として、手術支援ロボットによる手術をはじめ高水準の治療を積極的に行ったほか、糖尿病について、地域医療機関と連携し、合併症予防等の教育・啓発活動に取り組みました。（グラフ1）

西神戸医療センターは、地域がん診療連携拠点病院として、高精度の放射線治療が可能となるリニアック機器の更新をしたほか、ホットラインを活用し、脳卒中及び急性心筋梗塞患者のスムーズな搬送及び受け入れ体制を継続しました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・専門医による24時間体制での脳卒中診察の実施（中央）
- ・手術支援ロボットの使用症例拡大（子宮がん）（西）
- ・リニアック機器の更新（西神戸）（写真3）

グラフ1：がん退院患者数（人）

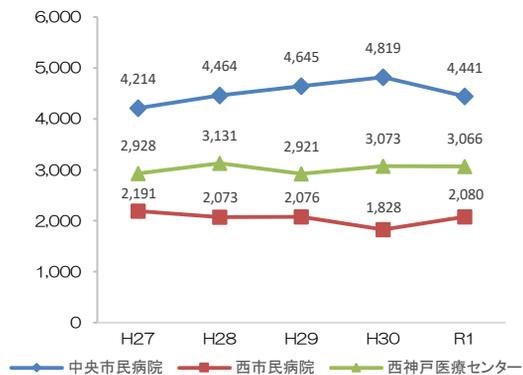


写真3：更新されたリニアック機器（西神戸）

4. 地域包括ケアシステム推進への貢献

中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターは地域医療支援病院として、地域医療機関のニーズを把握し、各病院の役割に応じた患者の紹介・逆紹介を行うとともに、患者が安心して地域で療養できるように、地域の在宅診療医や介護施設、訪問看護ステーション等との連携を強化しました。

中央市民病院では、**タブレット端末を活用した退院支援業務の実施**（写真4）、大腿骨頸部骨折や脳卒中・がんの地域連携パスの積極的活用、近隣のポートアイランド病院や西記念ポートアイランドリハビリテーション病院、神戸低侵襲がん医療センターとの連携会議を継続実施しました。西市民病院では、院長、地域医療部が中心となって地域医療機関を訪問するとともに、各診療科等によるオープンカンファレンスの積極的な実施（写真5）など顔の見える連携に取り組みました。また、地域包括ケアシステムにて求められる急性期機能の更なる役割発揮にむけICUからHCUへの病床機能転換を行いました。西神戸医療センターでは院長はじめ、病院幹部による積極的な地域医療機関への訪問を行い、地域連携パスの活用促進など、地域連携を強化していきました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・タブレット端末を活用した退院支援業務の実施（中央）
- ・多職種の情報共有を目的とした交流会や事例検討会を通年実施（西）
- ・積極的な地域医療機関訪問、地域連携パスの活用推進（西神戸）



写真4：タブレットによる退院支援業務（中央）



写真5：ケアマネージャー・あんしんすこやかセンター・医療介護サポートセンターとの交流会（西）

<5疾病>

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

<地域がん診療連携拠点病院>

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

<がん診療連携拠点病院に準じる病院>

- 県が認定してがん診療連携拠点病院に準じる病院として近畿厚生局に届出を行う病院。国が指定する「地域がん診療連携拠点病院」、県が指定する「県指定がん診療連携拠点病院」と相互に連携して、がん治療水準の向上と地域におけるがん医療の充実に努めている。

神戸市立医療センター中央市民病院

1. 中央市民病院の役割を踏まえた医療の提供

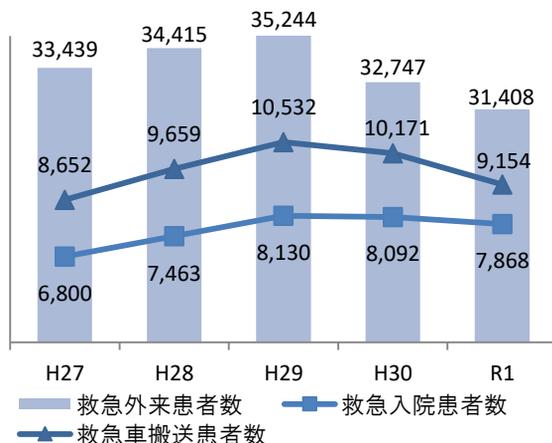
(1) 日本屈指の救命救急センターとしての役割の発揮

救命救急センターの、効率的な運用と病床の一元管理の徹底に努め、24時間365日体制の救急医療の提供を継続しました。（グラフ2）

また、よりスムーズな受け入れを目指し、脳卒中、胸痛、産科、小児科ホットラインに加え、新たに心臓血管外科ホットラインを開設しました。さらに、消防局からの救急搬送依頼および他病院からの要請を受け入れられなかった事例は、妥当な判断であったかを院内で検討し、幹部会で報告し改善を図る等、応需率の向上に取り組みました。

病院一丸となった救急対応の結果、厚生労働省より発表された「**全国救命救急センター評価**」において、**6年連続で1位**に選ばれました。

グラフ2：救急患者数の推移（人）



◆令和元年度の主な取り組み

- ・心臓血管外科ホットラインの開設（8月）
- ・救命救急士資格を持ったクラークや専門看護師（急性・重症患者看護）の配置
- ・救急車搬送の応需件数と理由について検証し、救急車応需率及び受入件数を高水準で維持

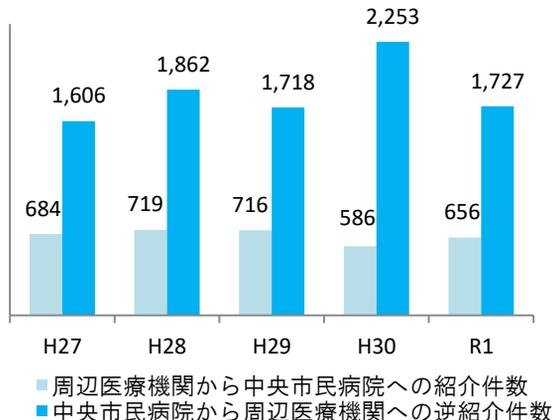


(2) メディカルクラスターとの連携による先進的ながん治療等の提供

メディカルクラスター※の中核病院として、「メディカルクラスター連携推進委員会」に参加し、神戸低侵襲がん医療センターや神戸陽子線センター等の高度専門病院との病病連携に引き続き取り組みました。（グラフ3）

また、がん治療については、地域がん診療連携拠点病院としての体制強化を図るほか、手術支援ロボット（ダヴィンチ）による身体への負担が少ない手術や化学療法による治療に加え、がんゲノム医療等も活用し、患者に最適な医療の提供に積極的に取り組みました。

グラフ3：中央市民病院の周辺医療機関※との連携件数の推移（件）



◆令和元年度の主な取り組み

- ・手術支援ロボット増設による診療体制の充実
- ・メディカルクラスター内でのがん医療連携の継続的な実施

<メディカルクラスター>

- ▶ 神戸医療産業都市において高度医療や専門医療を提供する医療機関群のこと。中央市民病院は、その中心的役割を担っている。

<周辺医療機関>

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

(3) 神戸医療産業都市の中核機関として治験・臨床研究の更なる推進

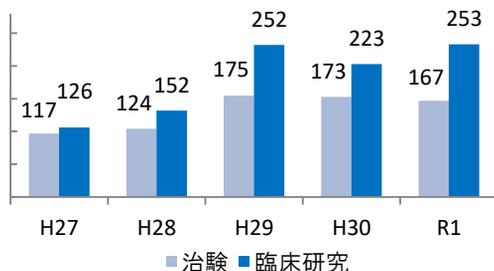
神戸医療産業都市の中核機関として治験・臨床研究を積極的に推進しました。(グラフ4)

また、医師主導治験や特定臨床研究※の進捗管理・支援体制の充実にむけ、高難度研究推進部門への専従医師を配置するとともにさらに審査体制強化では、「認定臨床研究審査委員会(CRB)※」を設置する等、「臨床研究中核病院を目指す」といった目標に向け体制強化に取り組みました。(表1)

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 高難度研究推進部門の体制強化：専従医師の配置
- ・ 「認定臨床研究審査委員会(CRB)」の設置
- ・ 講演会、eラーニングによる臨床研究倫理の教育・啓発

グラフ4：臨床研究・治験件数の推移(件)



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

項目	件数
特定臨床研究実施件数	82件
うち研究責任者としての実施件数	4件
医師主導治験実施件数	11件
うち研究責任者としての実施件数	3件

表1：特定臨床研究・医師主導治験実施件数(件)

(4) 県立こども病院等と連携した高度な小児・周産期医療の提供

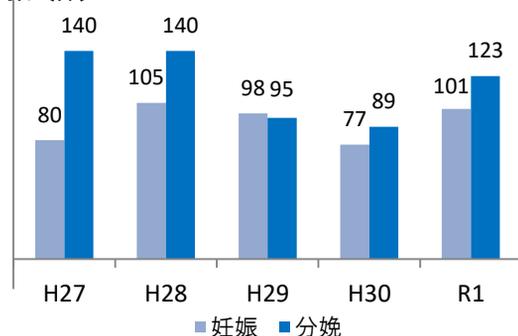
総合周産期母子医療センター※として、県立こども病院等との連携及び役割分担のもと、産科合併症のほか合併症妊娠等のハイリスク妊娠・出産への対応を行いました。(グラフ5)

県立こども病院との間では、3ヶ月に1回、共有連携会議を開催し、転院・転送に関する問題点等の共有を行いました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ ハイリスク出産への対応
- ・ 県立こども病院との相互補完の連携体制の継続
- ・ 連携登録施設との情報共有および紹介・逆紹介率の向上

グラフ5：ハイリスク妊娠及びハイリスク分娩件数(件)



(5) 第一種感染症指定医療機関※としての役割の発揮

市内唯一の第一種感染症指定医療機関として、市、県及び地域医療機関と連携を図りながら、速やかに患者を受け入れられる体制を整備し、市民の安全確保に取り組みました。

また、非常時にも継続して医療を提供できるよう、感染管理室が中心となって、平時からマニュアルの整備と訓練を行うとともに、研修会への参加等に積極的に取り組みました。(写真6)

※新型コロナウイルス感染症への対応は別項目(P30)

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 新型インフルエンザ等発生における診療継続計画の更新
- ・ 神戸市インフルエンザ等対策病院連絡協議会等への出席による、市内の主な病院、関係機関との有事に備えた情報共有
- ・ 重症患者を中心とした新型コロナウイルス感染症への対応



写真6 感染防止にかかる院内研修の様子

<特定臨床研究>

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

<認定臨床研究審査委員会(CRB)>

臨床研究法が定める、厚生労働大臣の認定を受けた委員会。臨床研究中核病院では、CRBの設置が定められており、臨床研究に関する専門知識を有する者で構成し、倫理的及び科学的観点から、中立的かつ公正に、研究の実施計画の審査等の審査意見業務を行う。

<総合周産期母子医療センター>

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

<第一種感染症指定医療機関>

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律で定められた一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

2. 共通の役割

(1) 安全で質の高い医療を提供する体制の構築

クリニカルパス※適用率の向上を目指し、医師向けの講習会やクリニカルパス大会を実施するなど、医療の質の標準化に取り組みました。(グラフ6)

院内研修会の積極的な開催、各種医療安全マニュアルの見直しおよび院内ネットワークへの掲載、RRS※の全部署での対応等、患者の安全を守るための取り組みを進めました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 医師向けの運用講習会や、クリニカルパス大会の継続実施
- ・ 所見見落とし防止にむけ院内レポートチェックシステムの運用開始
- ・ 医療安全マニュアルなど各種マニュアルの改定と職員への周知

(2) 患者の権利を尊重し、信頼と満足が得られる体制の構築

患者サポートセンターでの相談やセカンドオピニオンを実施するとともに、インフォームド・コンセントの徹底に取り組みました。

また、患者満足度調査、待ち時間調査等の実施や意見箱の設置により、来院者からの要望や意見に対し適宜改善を行ったほか、接客マナー研修を実施するなど、患者サービスの向上に取り組みました。(グラフ7)

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ タブレット端末を用いた遠隔医療通訳の継続
- ・ ポートライナーの混雑緩和に向け、中央市民病院行きの無料バス運行を開始

(3) 市民への情報発信

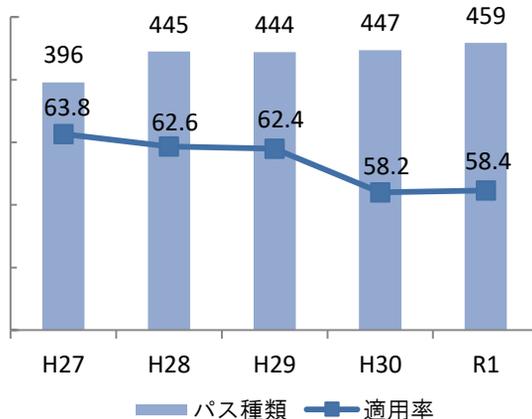
ホームページや患者向け広報誌「しおかぜ通信」(写真7)による情報発信に加え、各種マスコミからの取材依頼を積極的に受け入れ、医療現場の最前線の様子や病院の最新トピックスを、患者や市民に発信しました。

また、がんサロン※や社会保険労務士による相談会、がん市民フォーラム、糖尿病や心臓病等の各疾患に関する教室を開催したほか、管理栄養士によるファミリーマートの弁当監修等、患者や市民の健康に役立つ情報発信を行いました。(写真8)

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 患者向け広報誌「しおかぜ通信」の発行(3回)
- ・ 各種マスコミ取材対応
- ・ がんサロン、がん市民フォーラム等の開催によるがん患者支援

グラフ6：クリニカルパス数(件)・適用率(%)



グラフ7：患者満足度調査(非常に良い、良いの割合)の推移(%)

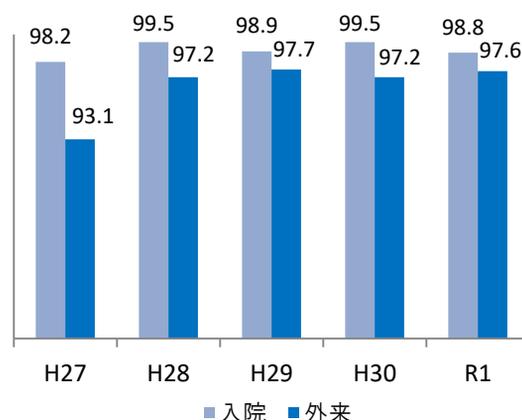


写真7 患者向け広報誌「しおかぜ通信」

写真8 がん市民フォーラムの様子



<クリニカルパス>

- 病気に対する、検査・処置・食事・服薬等、患者が受ける治療や看護ケア等の標準的なスケジュールを、疾患や治療法ごとに時系列に沿って一覧にまとめた計画書のこと。

<RRS>

- Rapid Response System:重症化する前に兆候を発見し介入する院内救急対応システム

<がんサロン>

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

神戸市立医療センター西市民病院

1. 西市民病院の役割を踏まえた医療の提供

(1) 地域の患者を24時間受け入れる救急医療の提供

市街地西部(兵庫区、長田区、須磨区)の二次救急病院として、24時間365日の救急医療の提供を着実に継続しました。

救急車の受入れについては消防署との情報共有や課題検討を行うとともに、受け入れができなかった事例について、幹部会等を通じて原因分析や改善策について検討・実施することで救急外来患者数、救急入院患者数、救急車搬送患者数は全て前年度を上回りました。(グラフ8)

また、循環器内科のオンコール体制を開始するとともに10月に脳神経外科を開設し、救急受入体制の強化を図りました。

◆令和元年度の主な取り組み

- 循環器内科のオンコール体制実施(5月)
- 脳神経外科を開設し、救急受入れ体制を強化(10月)
- 救急車搬送患者受入不能理由の分析や改善策についての検討、実施
- 外科系当直の対応疾患拡大、救急外来ベッド活用による受入強化
- 救急外来の拡張・外来ベッドの増床に向けた検討

グラフ8：救急患者数の推移(人)



(2) 地域のハイリスク出産に対応できる周産期医療の提供

市街地西部唯一の周産期対応総合病院として、糖尿病内科や精神科などの他科との連携のもとリスクの高い分娩に対応するとともに、助産師外来を継続して実施し、安定的な周産期医療を提供しました。また、分娩室の施設改修、産科祝い膳の見直し、新生児用ベビー服としてファミリアウェアを導入するなど、アメニティの充実等を図りました。

◆令和元年度の主な取り組み

- 他科との連携のもとリスクの高い分娩への対応
- ロボット手術や内視鏡手術の実施、充実
- 助産師外来の継続実施
- 産科食(祝い膳)のリニューアル(写真9)
- 分娩室の施設改修、ファミリアウェア導入等アメニティの充実



写真9 リニューアルした産科祝い膳

(3) 地域需要に対応した小児医療の提供

神戸市が実施する小児二次救急輪番※において長田区で唯一の体制確保を継続し、地域における小児救急医療を安定的に提供しました。

また、地域の医師・施設関係者・救急隊等を対象とした食物アレルギー児童に対する地域連携の会を年1回開催するほか、急性期医療を中心に小児アレルギー講習会の実施やアレルギーをはじめとした地域需要に対応した小児医療を提供しました。(写真10)

◆令和元年度の主な取り組み

- 小児二次救急輪番体制確保の継続
- 施設関係者や患者家族等を対象に小児アレルギー講習会を実施



写真10 小児アレルギー講習会の様子

<病院群輪番制>

- 神戸市内の救急医療確保のため、市内の医療機関が毎日交替で当番病院として救急医療にあたる制度。小児救急医療のほか、内科系、外科系、脳疾患、循環器疾患、整形外科、消化器外科などがある。

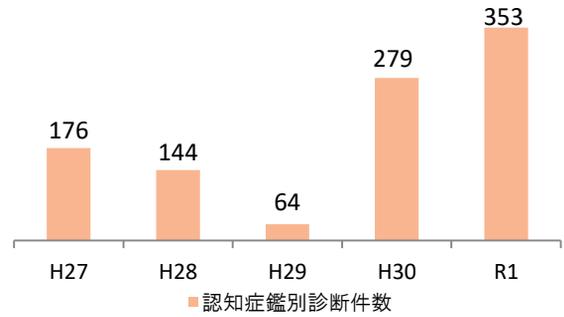
(4) 認知症患者に対する専門医療の提供

「認知症の人にやさしいまちづくり」を推進するため、認知症疾患医療センターにおいて、専門医による鑑別診断※を継続実施するとともに、新たに音楽療法等の予防事業を実施しました。また、地域の医療従事者等を対象とした事例検討会や対応力研修などにより、地域における知識の習得や技術の向上、認知症疾患への対応を強化しました。(グラフ9)

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 初期対応事業として音楽療法や回想法、患者向け家族会の実施
- ・ 地域の医療・福祉・介護従事者を対象とした事例検討会の実施

グラフ9：認知症鑑別診断件数の推移(件)



(5) 生活習慣病患者の重症化予防に向けた取り組み

糖尿病合併症予防等の教育・啓発のため、引き続き市民向け講演会・教室を実施するほか、糖尿病専門医による薬物療法の選択と病態を理解した管理栄養士による栄養相談を1回の受診で行うワンタイム連携※を開始しました。

また、Kobe DM net※での連携により、地域医療機関との連携を図るとともに、教育入院をはじめ院内多職種連携による協力のもと総合的に質の高いサポートを行い、地域の生活習慣病重症化予防に取り組みました。(グラフ10)

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 糖尿病地域連携パスの運用に加え、ワンタイム連携を運用
- ・ 教育入院をはじめ多職種による質の高いサポートの実施

グラフ10：糖尿病地域連携パス連携症例数の推移(件)

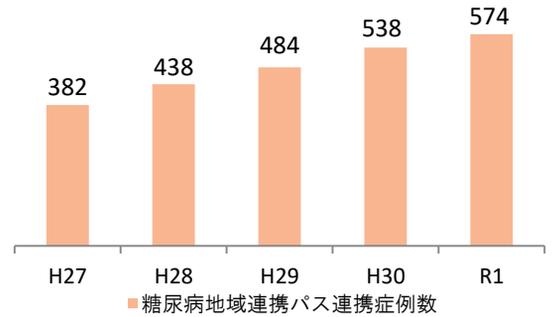


写真11 医療安全研修会

2. 共通の役割

(1) 安全で質の高い医療を提供する体制の構築

週1回医療安全管理室によるミーティングを実施し、迅速な情報収集・共有を行いました。医療安全教育については、eラーニングや病院職員全体を対象とした医療安全研修会を定期的に行いました。(写真11) また、アクシデント事例については、全医師と各部門に通知文を配布し、再発防止にむけて周知徹底を行いました。

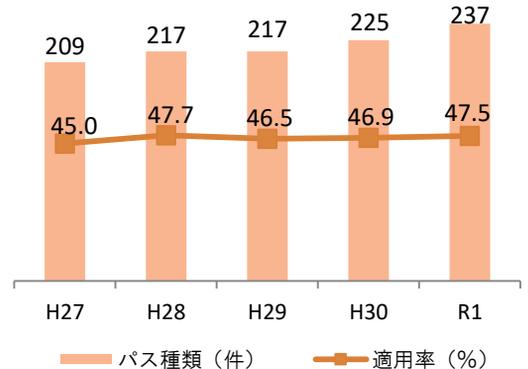
質の高い医療の提供を目指し、経営企画会議で関連指標の把握・改善に向けた検討を行ったほか、クリニカルパス委員会において、パス適用率向上に取り組みました。(グラフ11)

また、病院機能評価※の更新を踏まえ、引き続き医療の質の向上に取り組みました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 医療安全集中管理ソフトの活用による迅速な情報収集
- ・ eラーニング活用による職員の医療安全意識の醸成
- ・ DPCデータ分析についての研修会を開催
- ・ クリニカルパスに関するニュースレター発行

グラフ11：クリニカルパス数(件)・適用率(%)



<認知症鑑別診断>

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

<ワンタイム連携>

地域の医療機関からのニーズが多い「糖尿病薬物療法の選択」および「栄養相談実施」を、病院への一度の紹介受診のみで実施する取り組み。

<Kobe DM net>

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

<病院機能評価>

日本医療機能評価機構が行う病院全体の運営管理および医療に対する評価事業。調査票に基づく書面審査の後、各専門領域(診療管理、看護管理、事務管理)の評価調査者が、病院を訪問し、審査を行う。

(2) 患者の権利を尊重し、信頼と満足が得られる体制の構築

来院者の不安や質問にきめ細かく対応するため、フロアマナーナーなどを配置するとともに、外国人が安心して適切な医療を受けられるよう同行通訳やタブレット端末による遠隔通訳を利用できる体制を確保しました。

また、eラーニングの活用による接遇マナー研修、全職員を対象とした患者対応研修やラウンド等を通じて接遇能力の向上に努めるとともに、患者満足度調査に加え、**新たに退院時アンケートを実施**し、全ての意見について幹部職員・該当部署と共有し、改善に向けた対応を進めました。(グラフ12)

さらに、患者や家族が院内で快適に過ごせるよう院内食堂やコンビニ、外来の待合椅子のリニューアルを行うとともに、外来フロアに飲食スペースを設け、利便性向上を図りました。

(写真12)

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 委託職員も含めた全職員対象の患者対応研修を継続実施
- ・ eラーニングの活用による接遇マナー研修などの実施
- ・ 患者意見を踏まえた改善事項として消毒液や杖ホルダーの設置、サインの追加等を実施
- ・ 入院患者等を対象とした院内コンサート、秋祭りの継続実施
- ・ 院内食堂およびコンビニのリニューアル(6月)
- ・ 外来待合椅子のリニューアル

(3) 市民への情報発信

市民向け広報誌「虹のはし」やホームページにおいて、診療情報や医療スタッフの役割、各種市民向け教室の開催案内などを掲載し、わかりやすい情報提供に努めました。

また、医師・看護師・コメディカルが中心となり、認知症の対応や生活習慣病などをテーマに、市民を対象とした市民公開講座や各種教室を引き続き開催し、市民の健康向上に取り組みました。(写真13、14)

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 市民向け広報紙「虹のはし」の定期発行
- ・ ホームページによる情報提供
- ・ 院内外における各種教室及び市民公開講座の開催

グラフ12：患者満足度調査
(非常に良い、良いの割合)の推移(%)

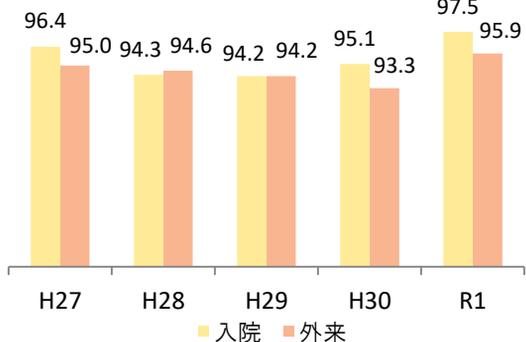


写真12 外来待合椅子のリニューアル



写真13 認知症対応力研修の様子



写真14 小学校での防煙教室(禁煙教室)の様子

神戸市立西神戸医療センター

1. 西神戸医療センターの役割を踏まえた医療の提供

(1) 地域の医療機関と連携した24時間体制での救急医療の提供

救急科を新設し、救急体制の強化を行うことで時間内救急の対応力向上を図りました。受け入れができなかった救急車搬送患者については、原因分析及び幹部会等で報告するとともに、各診療科長に受け入れを促したことで、救急外来患者数、救急入院患者数、救急車搬送患者数は全て前年度を上回りました。（グラフ13）

さらに院内トリアージシステムを導入し、適切で迅速なトリアージ※が可能となり、実施件数も増加し、加えて救急外来におけるオンコール医師へのコンサルト基準の改訂を行うなど、救急医療体制の強化に取り組みました。

また、消防署との合同意見交換会を実施し、神戸西地域の救急医療の充実を目指して情報共有や課題検討を行いました。（写真15）

グラフ13： 救急患者数の推移（人）



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

◆令和元年度の主な取り組み

- 救急科を新設し、時間内救急の対応力を強化（4月）
- 幹部会等での各診療科長に対し救急患者の受け入れ促進を指示
- 院内トリアージシステムの導入
- オンコール医師へのコンサルト基準の改訂
- 医師・看護師・コメディカル等を対象とした心肺蘇生法トレーニングの継続開催

(2) 地域における小児救急・小児医療の拠点機能の提供

全日準夜帯（17時～24時）の小児救急外来を継続しました。また、小児救急輪番を継続するとともに、新たに第2・3水曜日の宿直帯（17時～翌9時）にも参加し、神戸こども初期急病センターの受け皿となる等、全市の一次・二次救急の中心的な役割を果たしました。（グラフ14）

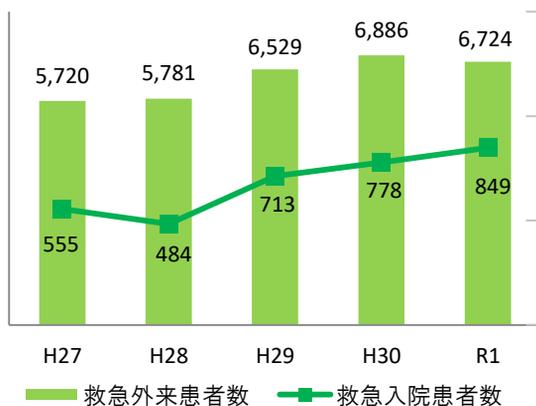


写真15 消防署との意見交換会

◆令和元年度の主な取り組み

- 全ての曜日の小児救急の受け入れ継続
- 小児科の二次救急輪番の継続に加え、新たに第2・3水曜日の宿直時間帯（17時～翌9時）にも参加（5月）

グラフ14： 小児（15歳以下）救急患者数の推移（人）



(3) 地域周産期母子医療センター機能の提供

周産期医療については、地域医療機関での対応が困難な合併症妊娠や切迫早産等のリスクの高い出産の受け入れをはじめ、質の高い安定した周産期医療の提供に引き続き取り組みました。

<トリアージ>

一般的には災害医療の現場において患者の症状や状態から、重症度と緊急性によって分別し、治療等の順番を決定することを指す。病院では救急部門で、トリアージナースが行い、救急外来に来院した患者の緊急度を判定し、治療の優先順位を決定し、医師による診療までの流れが円滑になるようにすることを指す。緊急度の高い患者への迅速な初期対応の治療が可能になる。

(4) がん患者への集学的治療の提供と幅広い支援

国指定の「地域がん診療連携拠点病院」として、高精度の放射線治療（リニアック）が可能となる装置の更新を行いました。また、さらなるがん診断の質の向上にも取り組み、PET-CT※を活用した検査を地域の医療機関に対しても促進した結果、紹介件数が増加しました（対前年度比：+27件）。

さらに、手術支援ロボット「ダヴィンチ」を活用した侵襲性が低く、より安全な手術に引き続き取り組むとともに、新たに保険適用された疾病についても適応を進めました。（表2）

疾 病	症例数
前立腺がん	50件
腎がん	23名
膀胱がん	6件
胃がん	15件
肺がん	10件
縦隔腫瘍	6件

表2 手術支援ロボットによる手術の実績

◆令和元年度の主な取り組み

- 手術支援ロボットによる直腸がん手術の実施
- 兵庫県統一の5大がん等の「地域連携パス」を活用した地域医療機関との積極的な連携
- アピアランスケア※サロンの開催
- 新たに社会保険労務士による相談会「がん患者さんのための仕事と暮らしの相談会」を実施（写真16）



写真16 社会保険労務士による相談会

(5) 結核医療の中核機能の提供

市内唯一の結核病床を有する病院として、結核患者の専用病棟、結核患者にも対応できる手術室などの設備を活用し、引き続き総合的な結核医療を安定的に提供しました。（グラフ15）

2. 共通の役割

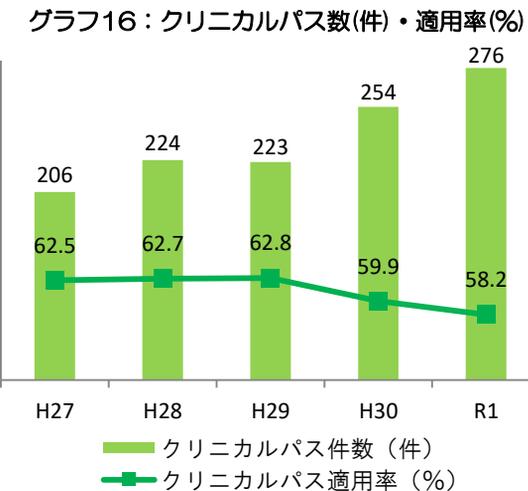
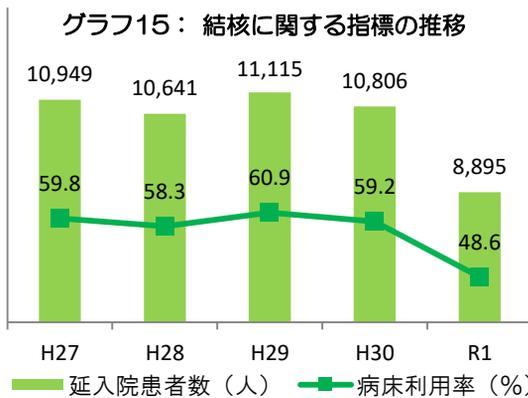
(1) 安全で質の高い医療を提供する体制の構築

医療安全推進室を中心に、週1回ミーティングを行い、迅速な情報収集及び分析を継続して実施しました。報告についてもインシデント、アクシデントだけでなく合併症の報告までを求め、各事例に対しては報告者に加え、関連当事者にもレポート提出の促進を図りました。さらに医療安全等の研修会を開催し、職員への医療安全対策の啓発にも引き続き取り組みました。

また、クリニカルパス小委員会を定期的に関催し、パス適用率の向上に向けた進め方の検討や、各医療職への積極的な働きかけ、DPCデータを用いた疾患別のパスの提案を行う等、安全で質の高い医療を提供する体制の構築に引き続き取り組みました。（グラフ16）

◆令和元年度の主な取り組み

- 医療安全集中管理ソフトの活用による迅速な情報収集
- 全職員を対象とした医療安全研修や人工呼吸器等の使用者を対象とした医療機器等操作研修の実施
- 院長ヒアリングにおける、診療科ごとのDPC分析と改善提案



<PET>

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

<アピアランスケア>

抗癌剤をはじめとする薬物療法の副作用による外見の変化（脱毛、爪、皮膚の変化など）、外科治療による創（きず）の変化などがもたらす患者さんのストレスを軽減するためのケア。

(2) 患者の権利を尊重し、信頼と満足が得られる体制の構築

患者さんが納得し安心して治療を受けられるよう、病状、治療内容等について引き続きセカンドオピニオンを実施しました。

また、平日の来院患者数が多い時間帯には、外来フロアに看護副部長や外来師長を配置し、診療科相談や受診手続きの説明を行うとともに、フロアマネジャーやボランティアも配置し、移動時の付き添いや案内等の受診時のサポートもきめ細かく対応しました。

患者給食では温冷配膳車を導入し、毎食適切な温度で食事ができるようにするとともに、嚥下障害がある患者さんに対しては食器を工夫するなど、より安心して安全な食事が提供できるように体制を整えました。（写真17）

外国人患者さんにとっても安心かつ適切な医療が受けられるよう、同行通訳や遠隔通訳、音声翻訳機を継続利用しました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 温冷配膳車の導入（写真17）
- ・ 遠隔通訳の継続及び音声翻訳機の導入
- ・ 神戸市混声合唱団等による院内コンサートの実施（写真18）
- ・ 無料でインターネットを利用できる環境の構築
- ・ 接遇研修の継続実施



写真17 温冷配膳車



写真18 神戸市混声合唱団による院内コンサート

(3) 市民への情報発信

患者さんや一般市民を対象とした院内広報誌「そよかぜ」の定期的な発行やホームページのタイムリーな更新を行い、医療スタッフの役割や病院の新しい取り組み等の紹介、患者満足度調査の結果や改善状況のお知らせ等、わかりやすく新しい情報の提供に努めました。

また、兵庫県が実施するがんピアサポーター養成研修の支援として、がん体験患者さんの受講を支援し、受講者が院内の患者サロンで活動を行う後押しをするなど、がんピアサポート活動を支援したほか、患者家族や市民を対象とした糖尿病教室や身近な保健医療講座等を開催しました。（写真19）



写真19 身近な保健医療講座

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 広報誌「そよかぜ」の定期発行
- ・ 「がんピアサポート※」活動への支援として、がんピアサポーター養成研修への受講支援
- ・ がん市民フォーラムの開催（写真20）
- ・ 国立がん研究センター認定の「認定がん相談支援センター」による就労や緩和ケア等、がん診療に関する情報の提供



写真20 がん市民フォーラム

<ピアサポート>

- ▶ がんを体験した人が、仲間として「体験を共有し、ともに考える」ことで、がん患者やその家族の生活や治療への不安などを軽減する活動のこと。

神戸市立神戸アイセンター病院

1. 神戸アイセンター病院の役割を踏まえた医療の提供

(1) 標準医療から最先端の高度な眼科医療まで質の高い医療の提供

眼科高度専門病院として、あらゆる眼科専門領域を網羅した診療体制のもと、質の高い医療の提供を継続しました。

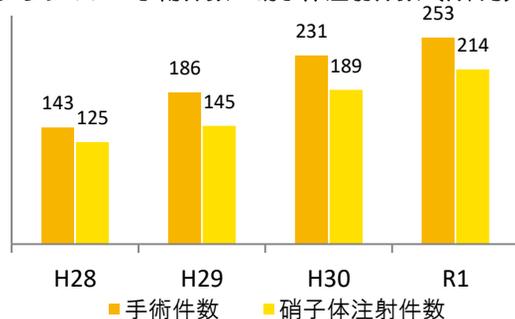
また、手術等の実施体制の見直しを行うことで、さらなる診療機能の強化を図り、手術件数、硝子体注射件数ともに前年度の実績を上回りました。（グラフ17）

地域医療機関との連携においては、新たな取り組みとして、アンケート調査を実施し、地域医療機関の状況やニーズの把握を行ったほか、医師の専門分野等を紹介したパンフレットを作成する等、紹介患者の受け入れ体制の充実を図りました。（グラフ18）

◆令和元年度の主な取り組み

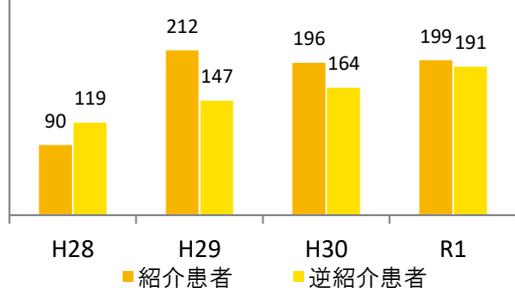
- ・ スタッフステーションへ手術映像の配信モニターを設置し、手術の進捗状況の把握ができる環境を整備
- ・ 遺伝性網膜疾患の患者やその家族に対する遺伝カウンセリング及び遺伝子解析を継続
- ・ 視野障害が運転に及ぼす影響を明確にし、「先進運転支援システム」の普及に向けた研究のための運転外来を新設
- ・ 地域医療機関との臨床懇話会の継続実施
- ・ 中央市民病院との連携による眼科救急及び全身疾患を有する眼科患者等への対応を継続するとともに、連携実績や課題の共有を行う連携検討会議を実施

グラフ17：手術件数・硝子体注射件数（件/月）



※ H28は中央市民病院眼科の実績（参考）
※ H29は12～3月の実績

グラフ18：紹介・逆紹介患者数の推移（人/月）



※ H28は中央市民病院眼科の実績（参考）
※ H29は12～3月の実績

(2) 治験・臨床研究を通じた次世代医療の開拓

iPS細胞を用いた臨床研究の実施に向けた準備を進め、今年度は、**網膜色素変性症※患者へ網膜シート移植を行う世界初の臨床研究について準備を進めました。**

また、臨床研究及び治験をより効率的に実施するため、職員の増員及び研究専門職の出向を受け入れ、管理支援体制の強化を図るとともに、院内に研究室を整備し、基礎研究から臨床研究まで幅広く実施するための環境を整備しました。（写真21）

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 「滲出型加齢黄斑変性※に対する他家iPS細胞由来網膜色素上皮細胞懸濁液移植に関する臨床研究」に関して、移植後1年の経過観察が終了し、安全性が確認できた旨を日本眼科学会総会にて報告
- ・ 「網膜色素変性症に対する同種iPS細胞由来網膜シート移植に関する臨床研究」に関し、大阪大学第一特定認定再生医療等委員会に申請・承認（写真22）
- ・ 臨床研究を円滑に進めていくため、中央市民病院と相互に連携していくことを内容とした基本合意書を締結
- ・ 理化学研究所からの課題継承にむけた準備



写真21 研究室



写真22 iPS細胞を用いた臨床研究に関する記者会見

<網膜色素変性症>

- 眼の中で光を感じる組織である網膜に異常がみられる遺伝性の病気で、日本では人口10万人に対し18.7人の患者がいると推定されている。夜盲、視野狭窄、視力低下が特徴的な症状。

<加齢黄斑変性>

- 黄斑変性とは網膜の中心部位である黄斑部の網膜が傷んでしまい正常の機能が発揮できない状態。加齢黄斑変性には萎縮型と滲出型があり、萎縮型には現在有効な治療法がないが、滲出型は脈絡膜新生血管が原因で、急速に悪化することがあり、早期の治療が必要となる。

(3) 視覚障害者支援施設等と連携した患者の日常生活支援

公益社団法人NEXT VISION協力のもと、生活・就労相談や視覚的補助具・補装具の紹介等、視覚障害者への支援を継続するとともに、視覚障害者対応研修を開催し、委託事業者も含めた全職員が「見えない体験」を通して、障害がある方への接し方を学ぶ機会を持ちました。（写真23）

また、入院中の食事については、見やすい行事食カードを活用した食事の案内や、術後のうつぶせ体位に対応した串刺し食の提供を行い、特色ある食事の提供に努めました。（写真24）

さらに、ロービジョン*患者への服薬指導を目的とした近隣の保険薬局との勉強会の実施や、服薬支援ツール開発に向けた検討を進める等、薬物療法の安全性の確保に向けた取り組みを行いました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 主治医と管理栄養士が連携し、糖尿病患者等への栄養相談を実施
- ・ 入院中の食事に関する嗜好調査を実施（満足度は2年連続9割超）
- ・ 緑内障の薬物治療について、その必要性を理解し、十分な効果を得られるようにするため、薬剤師が目薬の使い方や副作用について説明する「緑内障薬剤師外来」を開設
- ・ 全ての入院患者に対して服薬指導を実施し、副作用モニタリング等の薬学的なケアを継続

写真23
視覚障害者対応研修の様子



写真24 行事食カードや串刺し食の一例

(4) 診療・臨床研究を担う未来の医療人材育成

積極的な論文作成の推進や、特に学会発表については、医師以外の職種も積極的に参加するよう促すとともに、学会に参加しやすくするため、研究費の配分ルールについて整備しました。

また、医師による多職種参加型の眼科疾患勉強会やアイセンター全体研修を開催する等、眼科の専門性の向上を図るための取り組みを継続しました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 医師以外にも、看護師・薬剤師・管理栄養士が眼科に特化した内容で学会発表を行い、日本緑内障学会では薬剤師が優秀学術展示賞を受賞
- ・ 業績に応じて研究費を配分する医師評価制度の継続実施
- ・ 全体研修では、高橋研究センター長による理念を共有するための講義のほか、コミュニケーション研修で多職種交流を推進(写真25)
- ・ 医師、視能訓練士の実習受け入れの継続
- ・ 手術で使用する器材や手術の流れについて知ることを目的に、実際の手術を見学（薬剤師・事務職員）
- ・ パリ・アイセンター(De La Vision Institut)との交流、研究報告会(写真26)

写真25
全体研修の様子



写真26 パリ・アイセンターとの交流

<ロービジョン>

- 何らかの事情により、視機能が低下し、視覚に障害がある状態。

2. 共通の役割

(1)安全で質の高い医療を提供する体制の構築

医療安全についてのミーティングや院内パトロールを継続するとともに、連携する西市民病院と相互チェックを実施し、意見交換等を通して課題の抽出及び改善に取り組みました。（写真27）

また、今年度はインシデントレポートの報告件数の目標を設定し（30件/月）、報告への意識が高まるようポスター等による啓発を行った結果、目標件数を達成しました。



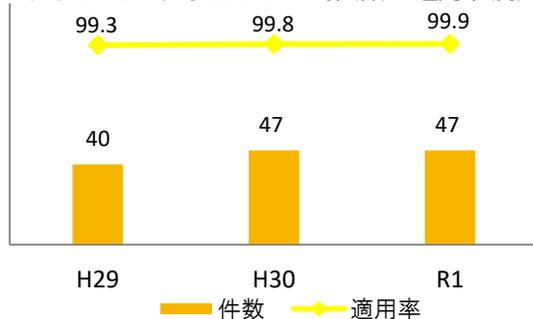
写真27
西市民病院との相互
チェック



◆令和元年度の主な取り組み

- 医療安全ニュースの発行を通してインシデントに対する予防策や取り組みを周知
- 全職員を対象とした医療安全研修（AED研修、BLS研修、CPA訓練等）を実施
- 緊急入院を除く全てのケースでクリニカルパスを適用(グラフ19)

グラフ19：クリニカルパス数(件)・適用率(%)



(2) 患者の権利を尊重し、信頼と満足が得られる体制の構築

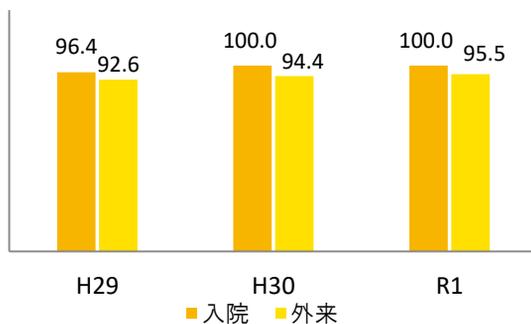
退院患者アンケート等へ寄せられた患者意見については、幹部会等で共有するとともに、適宜改善を図り、患者満足度調査では入院満足度2年連続100%を達成しました。（グラフ20）

また、神戸市文化振興財団が主催する医療アートプログラムでのコンサートや落語等、様々なイベントを院内で開催し、待ち時間を快適に過ごしてもらおうための取り組みを継続しました。

◆令和元年度の主な取り組み

- 毎日、外来患者アンケート調査を開始
- 検査開始時間を早め、検査待ち時間を短縮
- 患者意見を踏まえた改善事項として、コンビニ自動販売機の設置、院内掲示板の増設、図書を増設等を実施
- 外国人への対応として、医療通訳制度の継続利用のほか、ポケットの導入及び英語版の同意書等を作成

グラフ20：患者満足度調査
(非常に良い、良いの割合)の推移(%)



(3) 市民への情報発信

市民・患者向けの広報誌「EYE NEWS」を引き続き発行し、眼科疾患や病院での新しい取り組みについて紹介するとともに、随時ホームページの更新を行いました。

また、医療産業都市の一般公開への参加や視察受け入れ等を通じ、市民への積極的な情報提供に取り組みました。

◆令和元年度の主な取り組み

- 広報誌にスマートフォン等を利用して音声読み上げをする音声コードの挿入を開始(写真28)
- 医療産業都市での一般公開の参加(来訪者: 538名)
- 海外からの視察にも対応(インド、オーストラリア、スペイン、台湾、中国、リトアニア)
- 世界緑内障週間*の啓発活動(ライトアップinグリーン運動)への参加(写真29)



写真28
QRコード読み取り
で広報誌音声読み
上げ

写真29
世界緑内障週間
でライトアップした
アイセンター



<世界緑内障週間>

- 世界緑内障連盟と世界緑内障患者連盟による、緑内障を多くの方に知ってもらい、緑内障の早期発見につなげる取り組み。期間中には、世界各地で市民公開講座、緑内障検診、ラジオ・テレビ・新聞などのメディアにおける緑内障の啓発など、数多くのイベントが行われる。

優秀な職員の確保と人材育成

1. 優れた専門職の確保と人材育成

(1) 職員の能力向上等への取り組み

すべての職員が必要な技術や知識を習得できるよう、各階層や職種ごとの研修を実施したほか、資格取得支援制度、留学制度等により、職員の能力向上等の支援に継続して取り組みました。

(グラフ21、表3) 特に、**事務職員のキャリアパスや教育研修、採用活動などについて本部と4病院によるワーキンググループを立ち上げ**検討しました。

ほかに、今後の神戸市民病院機構を担う新卒世代の医療技術職員及び事務職員に加え、即戦力となってリーダー的な役割を担える人材の確保にも努めました。(グラフ22)

◆令和元年度の主な取り組み

- 資格取得支援制度等、職員の専門性向上を図る制度の継続実施
- 新専門医制度の実施に則った選考の実施
- 医療技術職員、事務職員の確保に向けた民間の媒体を用いた人材募集広告の出稿や就職説明会への参加等による採用活動

(2) 職員が意欲的に働くことのできる人事給与制度の構築

人事評価結果を給与等へ反映する等、職員の能力及び業績に基づく人事給与体制の構築に継続して取り組みました。また、主任選考の実施を継続し、優秀で意欲的な職員の登用を積極的に行うとともに、課長級への登用も行いました。

働き方改革の推進では、**時間外勤務状況のヒアリングや所属長を対象とした研修等を実施し、労働時間の適正化**に努めるとともに、業務の効率化を図るため、各病院でweb会議等が開催できるよう機材等の整備を行いました。また、医師や看護師の業務負担の軽減を目指し、医療クラークや病棟クラークの配置を継続するとともに、職員間の連携や役割分担を進めました。さらに職員の育児・介護の両立がしやすいよう、**育児短時間勤務制度等の取得期間を延長**するなど**制度の拡充**を図りました。

◆令和元年度の主な取り組み

- 法人固有職員に対する主任選考の継続実施(表4)
- 育児短時間勤務制度等の取得期間の延長
- 各病院でWeb会議等が実施できる機材等を整備

(3) 人材育成等における地域貢献

医師、看護師をはじめとした医療系学生を積極的に受け入れ、教育病院として人材育成の役割を果たすと同時に、潜在看護師の復職支援のための研修会等に継続して取り組みました。

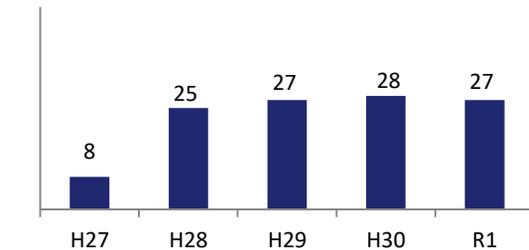
◆令和元年度の主な取り組み

- 看護師養成学校の主要な実習病院として積極的な看護学生の受け入れ継続
- 再就業希望者の潜在看護師を対象とした復職支援研修会開催
- レジデント制度^{*}等、医療系学生の積極的な受け入れ

<レジデント制度>

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

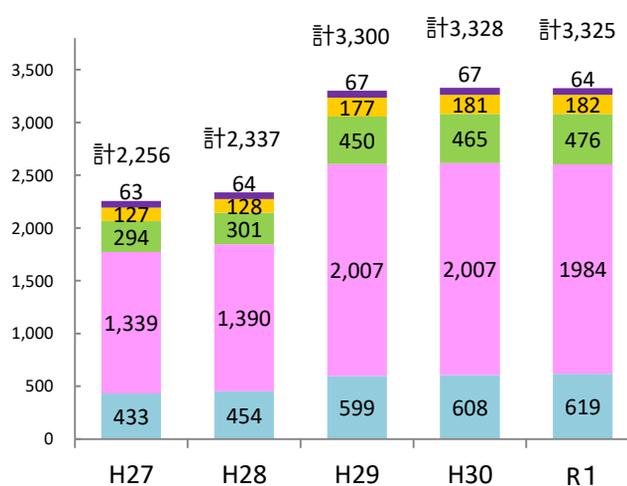
グラフ21：資格取得支援制度利用者推移(人)



制度	利用者数
資格取得支援制度	27名
看護職員長期留学制度	6名
助産師学校留学制度	1名
大学院留学制度	4名

表3 主な制度の利用者数(R1)

グラフ22：職員数の推移(人)



■ 医師 ■ 看護職員 ■ 医療技術職員 ■ 事務・技術 ■ 労務
※各年度3月31日の職員数
(正規職員のほか、任期付医師、専攻医、研修医を含む)

職種	合格者数
薬剤師	5名
臨床検査技師	2名
診療放射線技師	1名
理学療法士	1名
臨床工学技士	3名
管理栄養士	2名
視能訓練士	2名
臨床研究コーディネーター	2名
事務職員	6名
看護職員 [*]	13名

表4 令和元年度法人固有職員の主任選考合格者数
※看護職員については、従前どおり主任看護師選考を実施。

2. 効率的な業務運営体制の構築

(1) PDCAサイクルが機能する仕組みの構築及び法令遵守(コンプライアンス)の徹底

各病院で院長ヒアリングを年に複数回実施し、各診療科や部門における現状分析や課題の共有を図りました。また、理事長によるヒアリングを通じた年度計画の達成状況及び課題の把握等、機構内における情報共有を図り、PDCAを意識した取り組みを進めました。さらに毎月の常任理事会や四半期ごとの理事会における月次決算や決算見込等の報告において、病院ごとの収支状況を把握するとともに、診療科別の患者数や在院日数等の各指標の検証を行いました。

法令遵守への取り組みについては、コンプライアンス推進本部会議を開催し、平成30年度の取り組み状況報告と令和元年度の取組方針を決定しました。また、職員がコンプライアンスの重要性を認識し、実践するために新規採用職員や中堅職員、主任看護師、看護師長等の研修時にコンプライアンス研修を実施するとともに、その他の全職員に対する所属長による研修も行いました。

さらに、神戸市民病院機構の企業統治及び内部統制が保たれるよう、監事による実地監査（2月）、監査法人による会計監査（決算監査：6月、期中監査：11月、2月）、情報セキュリティ監査（10-12月）等内部監査を実施しました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 理事長ヒアリング、院長ヒアリング、本部長ヒアリングの実施
- ・ コンプライアンス推進本部会議の実施
- ・ 全職員を対象としたコンプライアンス研修の実施
- ・ 監事監査、会計監査、情報セキュリティ監査等の内部監査の実施

(2) 市民病院間における情報連携体制の強化

4病院における医療情報システムの最適化に向けて、全体の連携会議を開催するとともに個別会議も実施し、情報共有や課題抽出を行いました。加えて、各病院の医療情報システムの現状調査や、システム統合を含めたシステムベンダへの見積り依頼等を行い、すでに最適化を行った施設の先事例等の調査を実施しました。そうした取り組みを踏まえ、**2026年度を目標年度として、システム最適化を進めていく方針を決定**しました。

また、システムの連携だけにとどまらず、各部門での連携会議（看護部長会議、薬剤部長会議、医事課長会議等）を開催し、意見交換や課題共有を継続して行いました。

機構全体としては4病院合同の学術研究フォーラムを開催し、病院間の連携促進を図りました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 医療情報システム最適化に向けた全体会議の実施
- ・ 看護部長会議、薬剤部長会議、医事課長会議を開催
- ・ 第3回4病院合同学術研究フォーラムの実施
- ・ 医療情報システム連携会議を実施し、各病院の保守管理体制を確認

人事に関する計画への取り組み

医療需要等に応じて採用選考を実施し、必要に際して年度途中の採用も行う等柔軟な職員配置を行いました（看護師・助産師、視能訓練士、病院業務員）。また、多様な働き方を推進するために各種休業制度の構築などを継続して行うとともに、時差勤務制度やリフレッシュ休暇の創設など、新たな取り組みも実施しました。

経営状況について

1. 経営改善に関する取り組みと経常収支目標の達成

(1) 中央市民病院

病床管理の一元化による効率的な病床の運用、地域連携懇話会での専門外来に関する講演等によるPRの実施や診療科部長による病院訪問等を行うことで、積極的な新規患者の確保に努めました。

また、民間の共同購入組織に加盟し、診療材料の一部を共同購入の対象品へと切り替える等、材料費の削減に取り組みました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ ベッドコントローラーによる病床の一元管理
- ・ 手術枠の見直しによる効率的な手術室の運用
- ・ 後発医薬品への切り替え検討促進

(2) 西市民病院

診療機能・体制の効率化をめざし、ICUからHCUに病床機能の変更を行うとともに、急性期看護補助体制加算の上位基準の取得並びに緩和ケア診療加算及び入院時支援加算等新たな加算の取得等による収益の増加を図りました。

また、診療材料の安価な同等品への切り替えによる材料費の縮減、契約内容の見直しによる固定費の縮減等に継続して取り組みました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ ICUからHCUへの病床機能の変更
- ・ 新たな入院基本料等加算の取得
- ・ 医療情勢の把握や組織横断的な経営改善を目的に経営企画会議を設置

(3) 西神戸医療センター

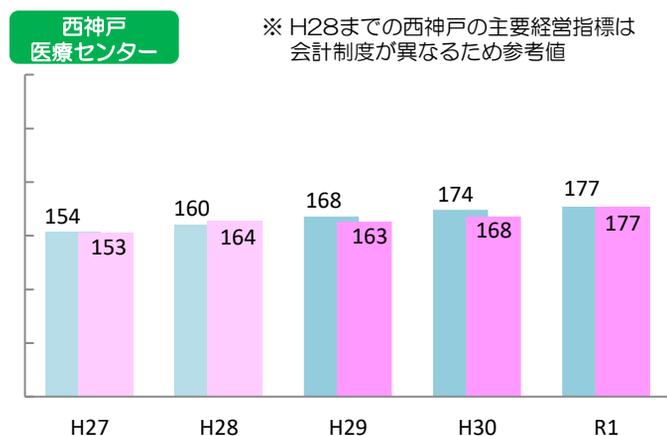
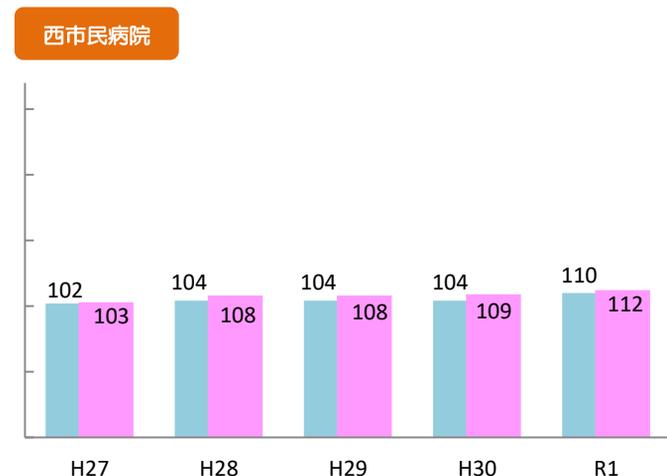
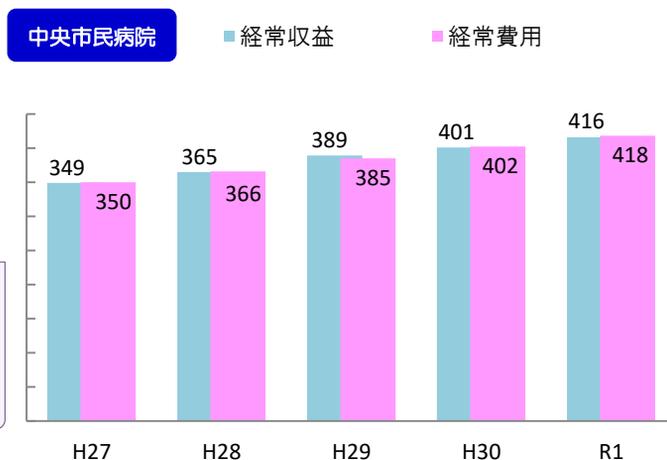
救急車の受け入れや地域医療機関の訪問を積極的に行い、新規患者の確保に努めました。また、地域医療機関に対してPET-CTの利用促進を図ったほか、医師事務作業補助体制加算の上位基準取得に取り組み、収益の増加を図りました。

また、診療材料等のラベル管理の徹底化を図ることで、在庫数量の適正化及び削減に努めました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 救急車の積極的な受け入れ
- ・ 地域医療機関へのPET-CTを利用した検査の促進
- ・ 医師事務作業補助体制加算等の上位基準の取得

グラフ23：経常収益・経常費用（億円）



(4) 神戸アイセンター病院

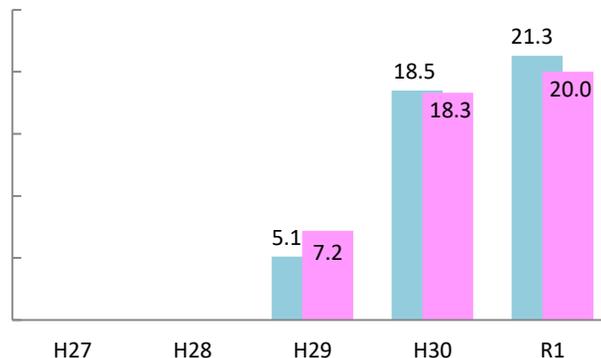
手術枠と硝子体注射枠をそれぞれ増やし、さらなる診療機能強化を図るとともに、先進医療の多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術に継続して取り組み、収益の増加に努めました。

また、診療材料の安価な同等品への切り替えによる材料費の削減、予算を踏まえた時間外勤務の目標値を設定し、毎月部門長に報告することで時間外勤務の縮減を図るなど、費用の削減にも取り組みました。

◆令和元年度の主な取り組み

- ・ 手術枠、硝子体注射枠の1枠増加
- ・ 多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術（先進医療）の継続的な実施
- ・ 予算を踏まえた時間外勤務の目標値設定による時間外勤務手当の縮減

神戸アイセンター
病院



(5) 法人本部

常任理事会を毎月開催し、病院ごとの診療科別の患者数や平均在院日数など主要な指標を確認し、課題の改善点を整理するとともに迅速な意思決定を図りました。また、四半期ごとの決算見込み等のヒアリングを各病院に対して行い執行管理の状況を把握し、新たな課題への対策や適切な執行管理に努めました。

特に令和元年度は、「経営改善計画」を策定し、時間外勤務の縮減、収益の確保及び費用の縮減を推進することで、働き方改革に取り組むとともに収支改善を図りました。

2. 経営基盤の強化

(1) 収入の確保及び費用の最適化

収益については常任理事会における月次決算の報告において、新規患者数や救急の受け入れ状況、診療科別の患者数・期間別DPC等様々な指標を確認のうえ活発な議論を展開し、単価の向上や収益の確保につなげました。また病院においても新たな加算の取得に向けて取り組むとともに、2020年診療報酬改定の情報収集を行い、増収のための体制の充実や適正化について検討しました。さらに4病院が連携し、臨床指標・医療情報の現状把握と情報共有、集積データの共有化、診療報酬請求業務の抜本的見直し、事務職員のキャリアパスの策定や教育研修の充実などについて検討を行いました。

費用については、医薬品の購入の際、スケールメリットを生かした機構全体での値引き交渉を行うことで、年間で1,888百万円の費用を削減するとともに、診療材料統一化に向けた取り組みを行いました。また、10月の消費税改定の際には、診療材料や医薬品の中で可能なものについては前倒しで購入するなど、増税による影響額をできる限り少なくするよう努めました。

(2) 計画的な投資の実施と効果の検証

第3期中期計画の投資計画に基づき、手術支援ロボットの増設や放射線治療機器をはじめとする医療機器の更新や施設設備の改良等、計画的な投資を行いました。

また、医療情報システムの今後の更新等に向けては、システムの最適化を含め、従来どおり各病院個別で更新を行った場合と可能な範囲で4病院の最適化を行った場合の費用の比較検討及び調査を行いました。

さらに、西市民病院の将来ビジョンを検討するにあたり、神戸市と連携して医療需要調査等を実施しました。

決算概要について

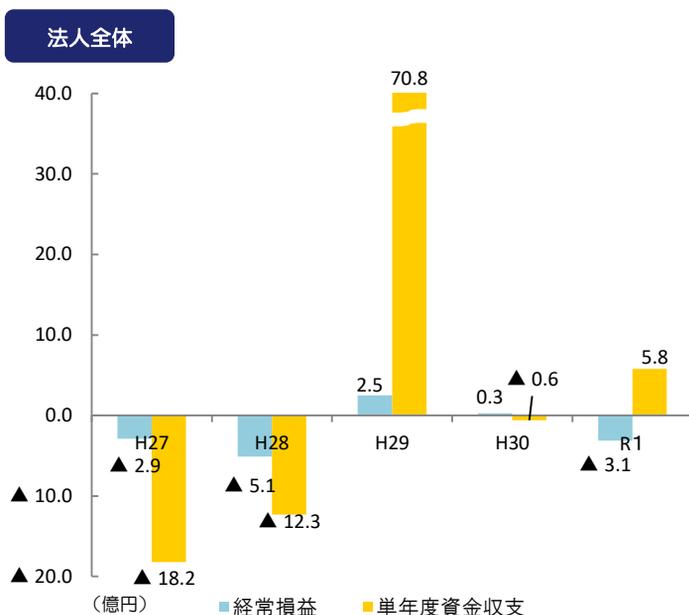
◇◆法人全体◆◇

診療報酬改定や消費税の負担増等、医療を取り巻く環境が厳しさを増す中、安定した経営基盤を確立するために、DPC入院期間を意識した病床運営、地域医療機関との連携推進による新規患者の確保、4病院体制のメリットを活かした調達費用の削減等の経営改善策に取り組むとともに、救急患者の受入体制の強化等、各病院の診療機能の強化を図るなど、職員が一丸となり経営改善に取り組みました。

しかし、令和元年10月の消費税改定時の診療報酬改定において補填不足が生じたことや、中期計画の実現に向けて立案した経営改善計画による削減効果額を上回る材料費や人件費の増などにより、令和元年度決算における経常損益は3.1億円の赤字となり、平成28年度以来3年ぶりの赤字となりました。

当期純損益は給与規程等の改定に伴い臨時損失17.8億円を計上した前年度から改善し3.5億円の赤字、単年度資金収支は純損益の改善により5.8億円の黒字となりました。

グラフ24：経常損益・単年度資金収支の推移（法人全体）



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

◆◆病院別◆◆

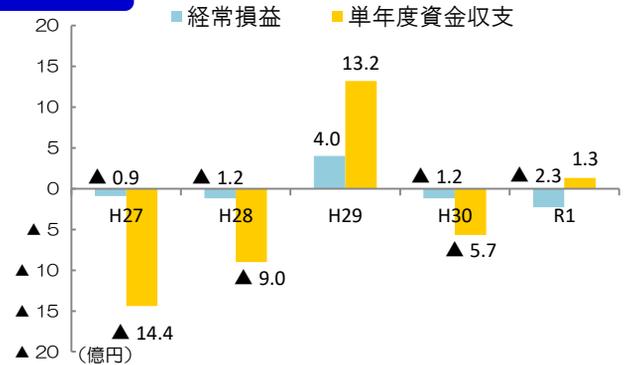
① 中央市民病院

南館60床を含む768床の一体的な運用により、年間を通じて救急医療の充実を図ったほか、ダヴィンチをはじめとした高度医療機器を活用することで、手術件数の増、収益の確保に努めました。

一方、高額医薬品の使用増に伴い、材料費が増加したほか、平成30年度に更新した医療情報システムの減価償却費が通年化により増加したことから、経常損益は2.3億円の赤字となりました。

グラフ25：経常損益・単年度資金収支の推移（病院別）

中央市民病院

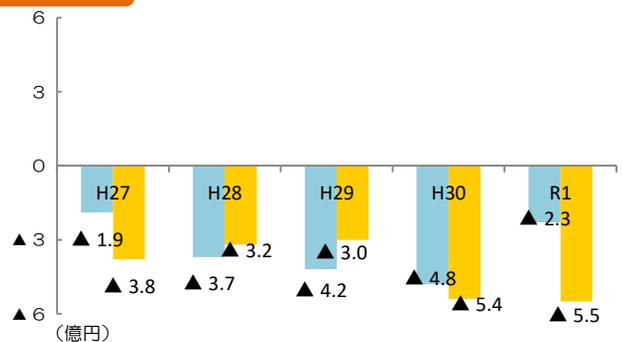


② 西市民病院

救急の受入強化や地域医療機関とのさらなる連携強化、診療機能体制の効率化などに取り組み、収益の確保に努めました。

一方、増収に伴い、それに要する材料費が上回った結果、経常損益は2.3億円の赤字となりましたが、平成30年度からは2.5億円改善することができました。

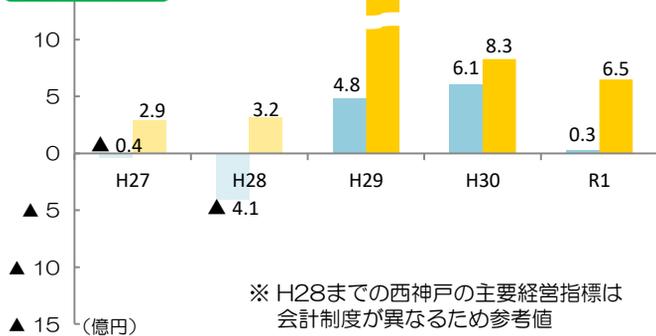
西市民病院



③ 西神戸医療センター

救急科を新設し、時間内救急の対応力の強化を図ったほか、外来化学療法件数の増加等により収益の確保に努めました。しかしながら、時間外勤務手当の増加や腫瘍用薬の使用増による材料費の増、委託契約の更新等に伴う経費の増などにより費用が増加したことから、経常損益は0.3億円の黒字となり、平成30年度から5.8億円悪化しました。

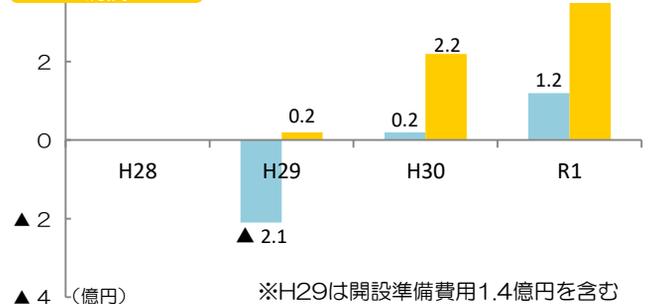
西神戸医療センター



④ 神戸アイセンター病院

患者数が増加したほか手術や硝子体注射の件数が増加したことから、収益を確保することができました。また、費用についても、価格交渉等による材料費の抑制に取り組んだことにより、経常損益は1.2億円の黒字となり、昨年度に引き続き2年連続の黒字となりました。

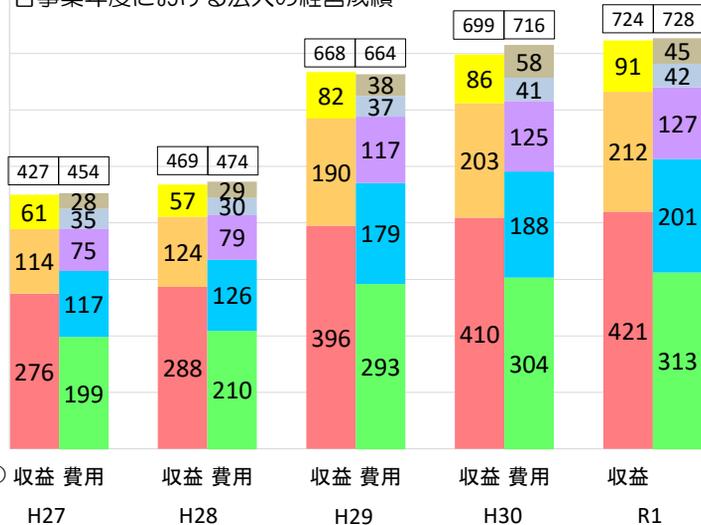
神戸アイセンター病院



◆◆財務諸表の概要◆◆

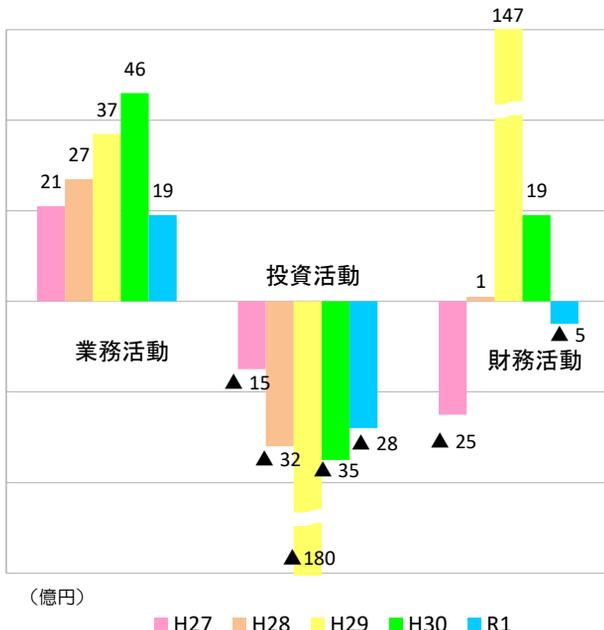
グラフ26：損益計算書

各事業年度における法人の経営成績



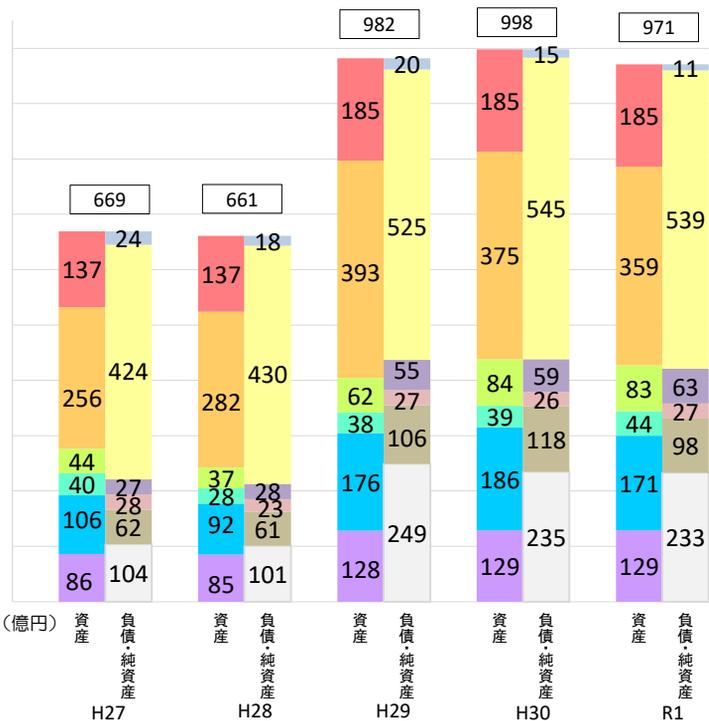
グラフ27：キャッシュ・フロー計算書

各事業年度の現金及び預金の増減を活動区分別に表示



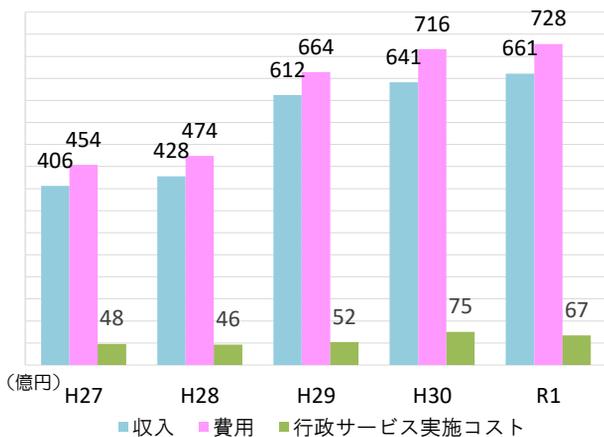
グラフ28：貸借対照表

各事業年度における法人の財政状態



グラフ29：行政サービス実施コスト計算書

納税者が実質的に負担しているコスト



令和元年度末の現金及び預金残高（定期預金含む）は171億円となっています。

令和元年度末の行政サービス実施コストは67億円となりました。

資産： 土地	建物等	工具器具備品 ソフトウェア等	その他 固定資産	現金	その他 流動資産
負債： 資産見返 負債	借入金	その他 固定負債	借入金 (1年以内返済)	その他 流動負債	
純資産： 純資産					

平成30事業年度の業務実績評価における課題への対応

◆事業実績評価における課題について

- ✓ 神戸市民病院機構では、地方独立行政法人法に基づき、神戸市からの平成30年度における業務の実績の全体について総合的な評価について、『全体として年度計画及び中期計画のとおり順調に進捗している』との評価を受けたところですが、本評価において、課題として認められた項目についての対応状況をご紹介します。

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

【神戸市からの課題1】

○安全で質の高い医療

- 中央市民病院では、電子カルテや医事会計等の基幹システム及び部門システムを更新し、各システムのデータを一元管理できるようになったが、今後さらに、機構全体の医療情報システムの共通化を見据えた取り組みを進め、費用削減や効率化、セキュリティ対策の推進に努める必要がある。

◆令和元年度の取り組み状況

- 各病院における医療情報システムの現状調査、先行事例の調査、システム統合を含めたシステムベンダへの見積り依頼（RFI）、政策・技術動向調査、有識者へのヒアリングなどを実施し、システム最適化への取り組みを推進しました。
- 2026年度を目標年度として、システム最適化を進めていく方針を決定しました。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

【神戸市からの課題2】

○働きやすい環境づくり

- 今後、適用される医師の時間外労働の上限規制を見据えて、神戸市民病院機構が先駆的モデルとなるよう、さらに強力に取り組むを進めていく必要がある。

◆令和元年度の取り組み状況

医師の健康を確保し、医師の健康確保により医療の質や安全が確保された医療提供を維持するために労働時間の適正化に向けた取り組みを推進しました。また、毎月の常任理事会において、各病院の時間外勤務縮減の状況を報告し、取り組みの進捗を共有しました。

令和元年度の医師の時間外勤務は前年度と比較して一定の縮減がありましたが、今後、取り組みをさらに進めていきます。

- 時間外勤務手当の支給対象業務の整理、当直明けの勤務抑制による時間外勤務の縮減
- 夏季休暇取得期間を年度末まで延長することによる年次有給休暇の計画的取得
- 医師の宿日直・研鑽について、研鑽・労働時間の適正な運用

【中央市民病院】

- 6月に立ち上げた「働き方改革検討委員会」において、複数主治医制、外来改革、日当直制度の見直し、女性医師の働きやすい環境整備、時間外勤務のあり方、ITを活用した業務改革、タスクシェア・タスクシフトなどの項目について具体的な方策の検討をしました。
- 時間外勤務縮減に向けた取り組みについての新ルールの施行、一部診療科における時差勤務（早出）の試行実施をしました。
- 休暇取得に向けた取り組みについての方策の検討をしました。
- これまでの進捗状況および来年度以降検討すべき方策の優先順位を取りまとめた中間報告を策定しました。（令和2年2月）

【西市民病院】

- 院長のトップマネジメントによる働き方改革の周知及び促進、計画的な休暇取得を徹底しました。
- 医師の負担軽減・時間外労働の適正化に向けたアンケートを実施しました。
- 勤務管理システム導入（10月より稼働）による勤務時間の適正な把握をしました。
- 業務実態の把握によるタスクシェア・タスクシフトの推進に向けた検討をしました。
- 時差勤務制度の積極的活用による時間外勤務の縮減に取り組みました。（対象職場の拡充）

【西神戸医療センター】

- 医師事務作業補助体制を拡充し、医師の時間外勤務縮減とともに、診療内容の充実を図りました。
- 医師事務作業補助者配置数：14人（平成31年3月末時点：9人）
- 各診療科部長への負担軽減に向けたアンケート調査の実施及び休暇取得を啓発するポスターを医局等へ掲示しました。
- インフォームドコンセントの時間内実施の徹底等に関する患者への周知を行いました。
- 研修医の休暇取得を促進する通知文を発出しました。
- 時差勤務制度の積極的活用による時間外勤務の縮減に取り組みました。（対象職場の拡充）

【神戸アイセンター病院】

- 部門ごとの時間外勤務目標値の設定及び各部門長への時間外勤務・年休取得状況を毎月報告し、効率的な業務の促進を行いました。
- 月1回以上のノー残業デーの設定と年休取得の推奨を行いました。（事務局）

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置**【神戸市からの課題3】****○安定的な経営基盤の維持**

- 法人全体で経常黒字を達成したものの、給与規程等の改定に伴う臨時損失17.8億円の計上により、平成30年度の当期純利益が16.3億円の赤字となっており、今後見込まれる給与費等の増加に備えて、さらなる経営改善策に取り組む必要がある。
- 中央市民病院は、神戸市全域の基幹病院・救命救急センターとして、高度医療・急性期医療への対応が求められる中、現在の運営体制は、高稼働率を前提とした体制となっている。今後も着実な運営を行っていくためには、患者の利便性や安全面を確保しながら、より一層効率的な病床運用に取り組むとともに、医師等の働き方改革を強力に推進する必要がある。

- ▶ 西市民病院は、救急機能の強化等による経営改善に努めているが、経常収支は平成27年度以降赤字となっており、今後は中長期的な視点に立ち、抜本的な経営改善策を検討する必要がある。また、特に高齢化率が高い地域であることから、人口減少社会における先駆的なモデルとなるよう、認知症患者や生活習慣病患者に対する医療の提供を強化すべきである。
- ▶ 西神戸医療センターは、救急の受入強化、PET-CTの導入や手術件数の増加等により、入院及び外来収益がともに大幅な増収となった。しかしながら、医療の高度化に伴う機器の更新等により減価償却費などが増加する見込みであり、今後の収益悪化を踏まえた経営改善に取り組む必要がある。また、地域の高齢化と人口減少の流れの中において、医療環境の変化を認識し、将来を見据えた経営基盤を確立する取り組みが必要である。

◆令和元年度の取り組み状況

【中央市民病院】

中央市民病院では、経営改善に向けて毎月の病院運営協議会において、病院の方針について各部門へ周知するとともに、院長ヒアリングを年2回実施し、各診療科の傾向把握・分析を通じて機動的・戦略的に課題解決を行うなど、院長のリーダーシップにより取り組みを進めました。

具体的な取り組み及び成果

- ▶ 南館の利用率向上のため、受け入れられる診療科を徐々に拡大し、有効活用を図りました。また、新入院患者数の増加に向け、診療科別に目標を設定し、働きかけを行いました。
- ▶ 6月に立ち上げた「働き方改革検討委員会」において、複数主治医制、外来改革、日当直制度の見直し、女性医師の働きやすい環境整備、時間外勤務のあり方検討、ITを活用した業務改革、タスクシェア・タスクシフトなどの項目について具体的な方策を検討しました。
- ▶ 時間外勤務縮減に向けた取り組みについての新ルールの実行、一部診療科における時差勤務（早出）の試行実施をしました。
- ▶ 診療材料費抑制のための価格交渉の実施や委託費等の経費の順次見直しを行いました。また、医薬品費の抑制のため、後発薬品への積極的な切り替えを実施しました。

【西市民病院】

西市民病院では、毎月の業務経営会議において病院の方針について各部門に周知し、病床の機能転換をはじめとした診療機能の効率化、改善に向けた迅速な対応に努め、前年度から約2.5億円の経営改善を図るとともに、急性期を担う中核病院としての更なる役割発揮に向けた取り組み・検討を進めました。さらに、高齢化率の高い先駆的な地域において、認知症患者等に対する医療提供の充実を図りました。

具体的な取り組み及び成果

- ▶ ICU及び一般病床からHCUへの機能転換を図り、診療機能・診療体制の効率化に取り組むとともに、時間外勤務の縮減をはじめとした働き方改革を推進しました。
- ▶ 価格交渉の徹底による材料費の縮減、DPC入院期間を意識した病床運営や係数向上に向けた検討、新たな診療報酬加算の取得、患者サービスの向上等による経営改善に向けた取り組みを実施しました。
- ▶ 救急搬送応需率及び受入件数の水準を維持、向上させるとともに、救急医療体制の充実を図りました（10月～脳神経外科新設）。

救急車搬送応需率： 81.7%（平成30年度：80.1%）

救急車受入件数：3,942件（平成30年度：3,749件）

- 長田区で唯一の小児二次救急輪番体制の確保を継続するとともに、市街地西部唯一の周産期対応総合病院としてハイリスク妊娠、ハイリスク分娩等への対応も含めた役割を継続しました。
- 糖尿病地域連携パスの運用に加え、ワントタイム連携を開始し、地域医療機関との連携を進めるほか、市民向け教室の継続により生活習慣病の重症化予防・啓発に向けた取り組みを実施しました。
- 認知症疾患医療センターとして、早期からの専門的な診断（鑑別診断）を継続実施するとともに、予防事業として音楽療法や回想法の実施、地域の医療・福祉・介護従事者を対象とした事例検討会等を実施しました。

認知症鑑別診断数：353件（平成30年度：279件）

【西神戸医療センター】

西神戸医療センターでは、毎月の病院運営協議会において、経営改善に関する病院の方針や経営状況について各部門へ周知するとともに、院長ヒアリングを年2回実施し、各診療科部長に経営の視点を踏まえて業務を行うことを伝達するなど、院長のリーダーシップにより取り組みを進めました。

具体的な取り組み及び成果

- 医療機器等の投資について、院長ヒアリングを実施し、必要性や採算性、今後の方針を踏まえた検討を行いました。
- 救急科を新設（平成31年4月）し、救急医療体制の強化による時間内救急への対応力向上を図りました。

救急車搬送時間内応需率：88.4%（平成30年度：81.4%）

救急車時間内受入件数：1,436件（平成30年度：1,316件）

- 救急車受入件数の年間目標を4,500件とし、受入方針を徹底するとともに、受入不可事例の検証を行うなど、さらなる件数増加に取り組みました。

救急車搬送応需率：78.0%（平成30年度：74.7%）

救急車受入件数：4,661件（平成30年度：4,225件）

- 医師事務作業補助体制を拡充し、医師の時間外勤務縮減、医師事務作業補助体制加算等の上位基準の取得に取り組んで収益の増加を図るとともに、診療内容の充実を図りました。

医師事務作業補助者配置数：14人（平成31年3月末時点：9人）

- 院内の薬事委員会の審議を経て、後発医薬品の採用を進め、費用削減に努めました。
- 消費税増税を踏まえた契約内容の見直し、価格交渉による材料費等、費用の縮減に取り組みました。
- 診療材料等のラベル管理の徹底化を図ることで、在庫数量の適正化及び削減に努めました。
- 開院当初より開催している地域連携システム協議会や合同カンファレンスを継続実施するとともに、地域医療機関への積極的な訪問を行い、地域医療機関との連携による新規患者の確保に取り組みました。

地域医療機関訪問件数：85件（平成30年度：20件）

紹介率：77.7%（平成30年度：75.7%）

逆紹介率：82.1%（平成30年度：75.6%）

【神戸アイセンター病院】

神戸アイセンター病院では、毎週開催する各部門代表も入った幹部会において、経営改善をはじめとして各部門の現状や課題の確認を行い、病院の方針についての周知を図るとともに、全委託業者が入った協議会を通じて病院の方針を周知し、さらには院長ヒアリング（年3回）を実施するなど、院長のリーダーシップによる取り組みを進めました。

具体的な取り組み及び成果

- 先進医療（多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術）の提供のほか、白内障、緑内障をはじめとした手術件数及び硝子体注射件数増へ向けた取り組みを実施しました。
手術件数：253件/月（平成30年度：231件/月）
硝子体注射件数：214件/月（平成30年度：189件/月）
- 手術支援体制の強化（看護師主任の複数化、滅菌業務委託の見直し、病棟クラークの増員）や検査体制の強化（視能訓練士の増員）をしました。
- 診療材料に関して、安価な製品への切り替えや仕様変更等による材料費削減を継続しました。
- 地域医療機関との連携強化に向けて医師紹介パンフの作成、県下全眼科医療機関への広報誌等配布、アンケートを実施しました。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

【神戸市からの課題4】

○質の高い経営

- DPCデータや患者満足度調査に関するデータなどを含め、多様な情報を機構全体で共有し戦略的に分析することで、業務の標準化や経営改善につなげるべきである。

◆令和元年度の取り組み状況

- 令和元年度は、業務の標準化や経営改善につながる仕組みの構築に向け、準備を進めました。また、多様な情報を機構全体で共有し戦略的に分析するための基盤構築に着手しました。
- 具体的には、4病院が連携し、臨床指標・医療情報の現状把握と情報共有、集積データの共有化の検討を行いました。さらに、診療報酬請求業務の抜本的見直し、診療材料統一化、事務職員のキャリアパスの策定や教育研修の充実などについて検討を行いました。
- 今後、令和元年度に着手した取り組みを進め、業務の標準化や経営改善につなげていきます。

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置

【神戸市からの課題5】

○PFI事業の円滑な推進

- 中央市民病院におけるPFI事業については、効率的で円滑な運営を行っているものの、医療を取り巻く環境は目まぐるしく変化しており、患者サービスのさらなる向上・病院の健全経営の視点に立って、事業の検証と改善の取り組みを引き続き進めていく必要がある。

◆令和元年度の取り組み状況

- PFI事業における各業務のコストとサービスレベルの妥当性を確認し、新たな技術導入による効率的・効果的な業務運営を図るため、市場調査を開始しました。令和元年度は、全業務のうち、医療関連事務業務を調査し、令和2年度には、物流管理・滅菌・MA・洗濯業務について要求水準書に基づく競合他社との提案コンペ方式によりコスト・質の評価を継続して確認していきます。
- 業務拡大部分を含むPFI事業について、3者担当者（SPC、協力法人、病院）による各業務別連絡会及び全業務担当者が集まる業務連絡会、モニタリング会議を開催し、適宜実施状況の共有、課題の把握及び改善に取り組みました。

新型コロナウイルス感染症への対応（参考）

1. 概要

2020年にはいり、WHOがパンデミックを表明した新型コロナウイルス感染症が国内でも広がりを見せる中、3月3日、神戸市内で初めての感染者が確認され、6月22日時点での市内の延べ患者数は285名を数えました。

市民病院機構では第一種感染症指定医療機関である中央市民病院を中心に西市民病院・西神戸医療センターと役割分担をはかりつつ、神戸市医師会及び市内の医療機関の協力、並びに軽症者の受け入れに民間の宿泊施設を提供していただくなど市域全体での連携した体制を進める中において、最前線での治療に取り組みました。

2. 感染拡大と医療機能の縮小

4月7日に発令された緊急事態宣言に伴い、中央市民病院は市内で唯一の重症患者に対応する特定病院*として兵庫県の指定を受け、対策本部設置（写真30）のもと、重症患者に対する専用病棟を確保し、重症患者を中心として医療を提供することとなりました。

感染症に対する豊富な経験や防護具の着脱訓練をした医療従事者による感染防御にもかかわらず、今回のウイルスが想定を超えた強い感染力をもっていたことから、4月9日に中央市民病院内での感染が発生しました。

4月13日には、手術の原則中止、救急外来中止、一般外来制限など医療機能を縮小することで、増加する重症患者への治療に多くの医療従事者を重点配置するとともに、他の医療機関等との連携のもと院内での感染拡大を防ぐ手立てを徹底しました。

また、西市民病院や西神戸医療センターでは感染症対策加算1病院*として、軽症・中等症患者の受入体制を整えて患者を受け入れるとともに、アイセンター病院においても十分な感染管理対策のもと医療の提供に努めました。（写真31、32）

3. 感染拡大防止対策

院内において、新型コロナウイルスに感染した患者との接触を避けるためのゾーニングを徹底するとともに、病院の入り口で来院者全員に検温・問診を行うスクリーニングブースを設置しました。

（写真34、35、36、37）

また、最前線での治療にあたる医療従事者への感染を防ぎ、感染患者への安定した医療の提供を行うために、遠隔通信を活用した新たなシステムを導入しました。

具体的には、中央市民病院では、新型コロナウイルス感染症患者が入院する病床に設置したカメラを通じて、医師による補助的な診断やビデオ通話が可能な遠隔通信システム（写真33）を導入し、感染リスクの低減や医療従事者の負担軽減を図りました。



写真30 対策本部の設置(中央市民病院)



写真31 外来ブース設置(西市民病院)



写真32 外来ブース設置(西神戸医療センター)

遠隔ICUのシステム概要図

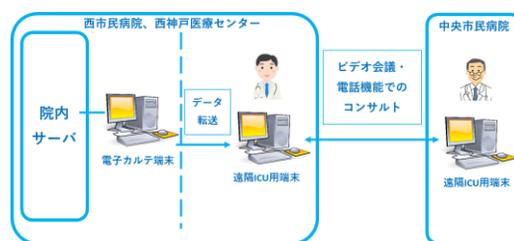


写真33 遠隔通信システム

<新型コロナウイルス感染症重症等特定病院>

- 兵庫県の定める新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針のなかで規定される医療機関。重症者対策を推進することとされ、兵庫県内では神戸市立医療センター中央市民病院のほかに県立尼崎総合医療センターが指定されている。

<感染症対策加算1病院>

- 診療報酬の定める感染防止対策加算1の施設基準を満たした病院。院内に感染防止対策部門を設置し、組織的に感染防止対策を実施する必要がある。また、感染防止対策加算2を算定している病院と定期的なカンファレンスを行い、他の感染症対策加算1病院と相互に感染対策について評価をすることが求められている。

西市民病院・西神戸医療センターでは、治療にあたる医師が中央市民病院の集中治療医や呼吸器内科医と診療データを共有し、必要なコンサルテーションを受けたうえで患者対応が可能となる遠隔医療システム（遠隔ICU）を導入しました。

さらには、各病院の医療従事者の健康確保と安心して勤務ができる環境づくりとして、**医療従事者用の宿泊施設を確保**しました。

4. 医療機能の回復

中央市民病院では、**5月11日**より新型コロナウイルス感染症の重症患者への看護体制を優先したうえで、救急患者、新規の入院患者・外来患者の一部を受け入れ、**手術等の一部を再開**し、**6月3日**からは3次救急の受け入れをはじめ、手術の拡大、一般外来の全面再開など**医療機能を拡大**しました。

5. 温かいご支援

世界的流行により医療物資の多くが供給不安定となり、感染対策に必要なガウンやマスク等の確保が非常に厳しい状況にありましたが、多くの市民・企業・団体の皆さん、さらには海外から多くの支援物資をいただき、医療従事者全員への勇気と希望につながりました。（写真38、39、40）

また、新型コロナウイルス感染症に関わる医療従事者を支援する目的で設立された「こうべ医療従事者応援ファンド*」からも、市民病院機構に対して多額の配分がなされ大きな励みとなりました。

6. 第2波への備え

新型コロナウイルス感染症の第2波は、国内の他都市や海外で現実に発生しており、本市においてもその懸念は払拭されておらず予断を許さない状況です。

神戸市民病院機構として果たすべき役割、中央市民病院を中心とした病院間の連携体制などを改めて相互に認識し万全の体制で備えていく必要があります。

特に、中央市民病院は3次救急を担う市内の基幹病院としての機能を確保しながら、新型コロナウイルス感染症への対応が求められます。そのため、病院の敷地内に**新たに臨時病棟を整備**し明確なゾーニングを設けることで感染症への対応と高度・専門医療の提供を両立していきます。（写真41）

【臨時病棟】

- ・病床数：36床
- ・運用開始：2020年9月末から10月（予定）



写真34 ゾーニングした病棟



写真35 レイアウト変更した待合

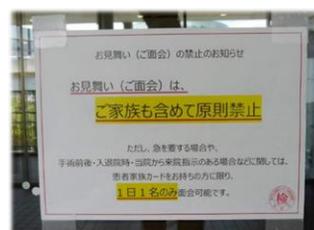


写真36 面会禁止の貼紙



写真37 外来患者に対するスクリーニング



写真38 支援への感謝



写真39 支援への感謝



写真40 エアロゾルボックス*



写真41 臨時病棟建設予定地

<こうべ医療者応援ファンド>

新型コロナウイルス感染症患者の治療等に当たる医療従事者に感謝と連帯の気持ちを表し、その活動を応援するための寄付を広く市民や企業等から募集し、神戸市内の医療機関等に対し支援金を交付するため設置されたファンド。

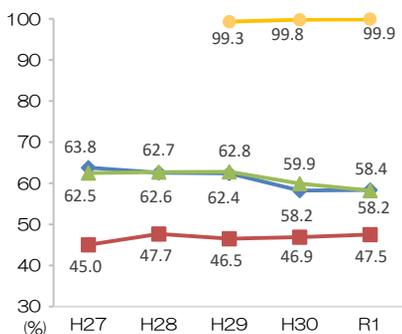
<エアロゾルボックス>

新型コロナウイルスの感染者に気管挿管する際、医療従事者がエアロゾル暴露（飛沫などとの接触）してしまうリスクを回避するためのアクリル製のボックス。患者の頭部をボックスで覆い、気管挿管などの治療を行うことで、医療従事者を感染のリスクから守ることができる。

医療機能等指標・主要経営指標の推移

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

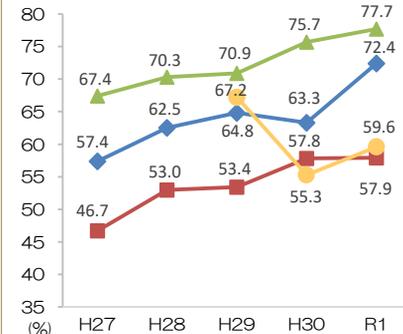
(1) クリニカルパス適用率



<令和元年度計画目標値>

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

(2) 紹介率

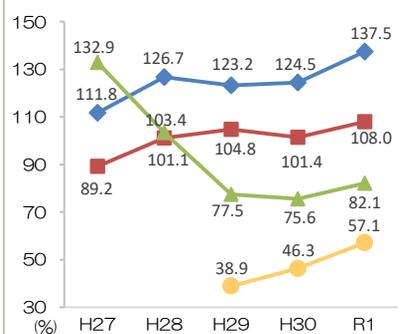


<令和元年度計画目標値>

中央市民病院	66.0%以上	達成
西市民病院	54.0%以上	達成
西神戸医療センター	70.0%以上	達成

※神戸アイセンター病院は、紹介患者数により1日9.4人と目標設定し、1日9.9人という結果で目標を達成している。
※神戸アイセンター病院：平成30年度より算定方法を変更

(3) 逆紹介率

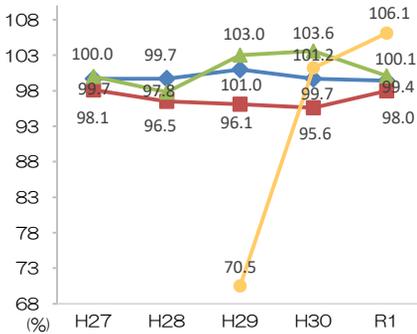


<令和元年度計画目標値>

中央市民病院	120.0%以上	達成
西市民病院	100.0%以上	達成
西神戸医療センター	75.0%以上	達成

※神戸アイセンター病院は、逆紹介患者数により1日7.6人と目標設定し、1日9.9人という結果で目標を達成している。
※西神戸：平成28年10月より算定方法を変更

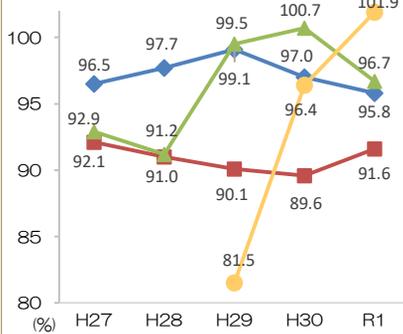
(4) 経常収支比率



<令和元年度計画目標値>

中央市民病院	100.1%	
西市民病院	98.4%	
西神戸医療センター	101.8%	
神戸アイセンター病院	100.1%	達成

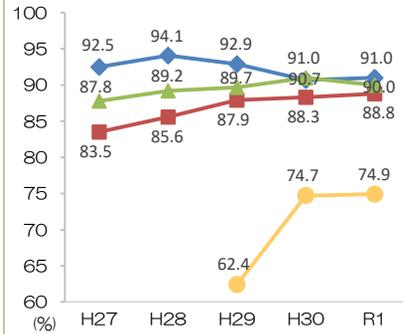
(5) 医業収支比率 ※運営費負担金を除く



<令和元年度計画目標値>

中央市民病院	96.7%	達成
西市民病院	91.9%	
西神戸医療センター	98.4%	
神戸アイセンター病院	94.3%	達成

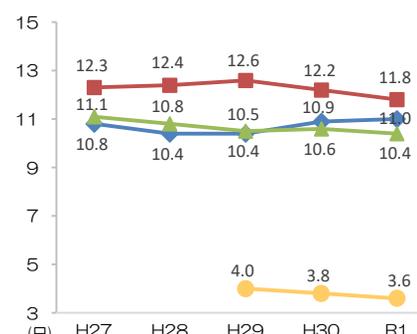
(6) 病床利用率 ※感染症病床、結核病床を除く



<令和元年度計画目標値>

中央市民病院	92.6%	
西市民病院	91.5%	
西神戸医療センター	91.8%	
神戸アイセンター病院	71.0%	達成

(7) 平均在院日数

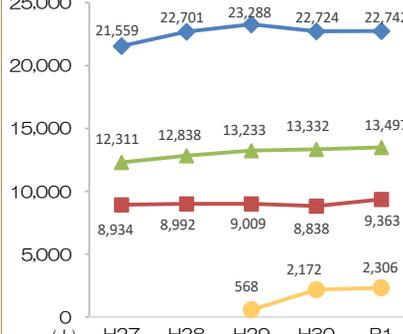


<令和元年度計画目標値>

中央市民病院	10.4 以下	
西市民病院	12.1 以下	達成
西神戸医療センター	10.5 以下	達成
神戸アイセンター病院	3.8 以下	達成

※西：地域包括ケア病棟を含まない

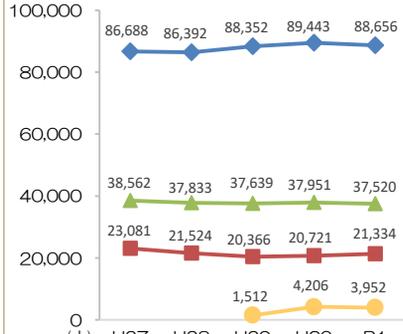
(8) 新規患者数(入院)



<令和元年度計画目標値>

中央市民病院	23,789 以上	達成
西市民病院	9,333 以上	達成
西神戸医療センター	13,541 以上	達成
神戸アイセンター病院	2,070 以上	達成

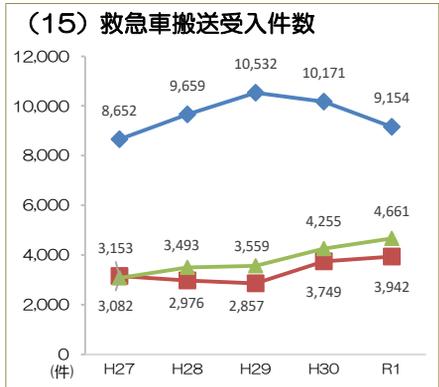
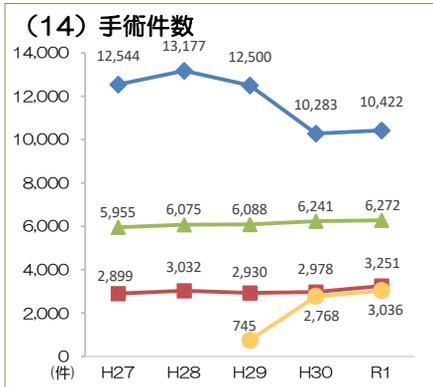
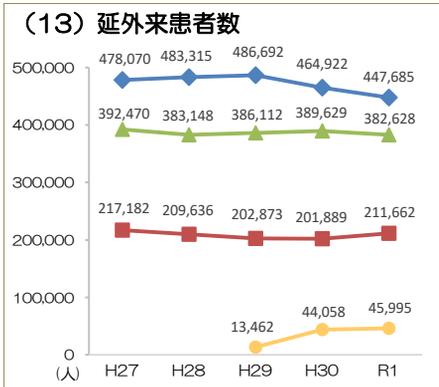
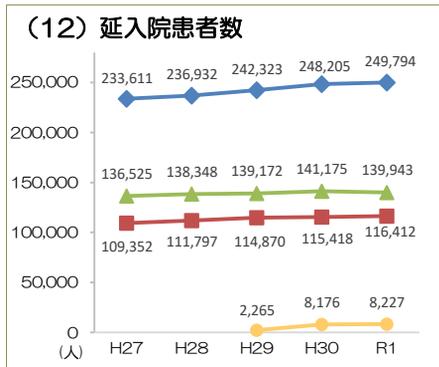
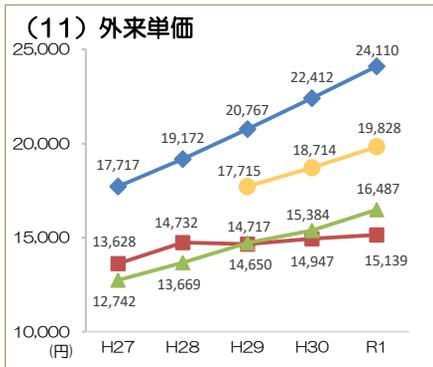
(9) 新規患者数(外来)



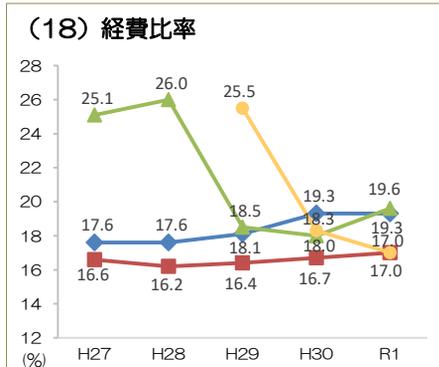
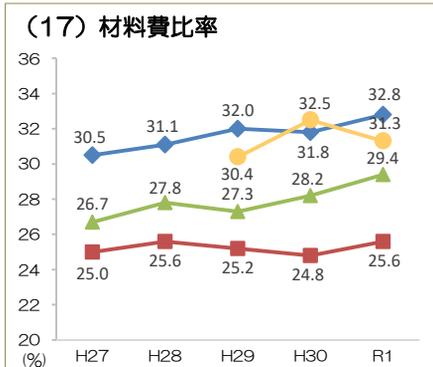
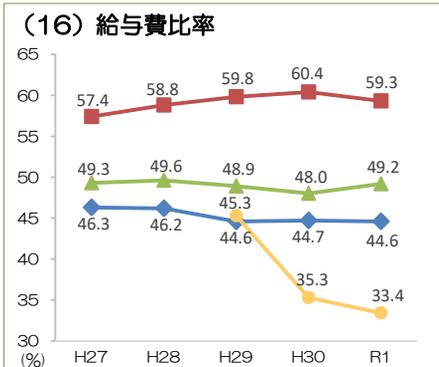
<令和元年度計画目標値>

中央市民病院	86,635 以上	達成
西市民病院	19,920 以上	達成
西神戸医療センター	37,431 以上	達成
神戸アイセンター病院	4,120 以上	達成

※西神戸：初診外来患者数に結核を含む



※西神戸：延外来患者数に結核を含む

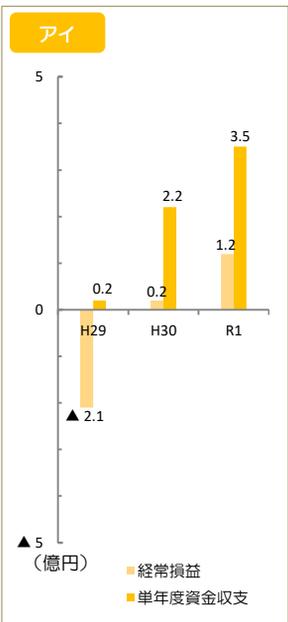
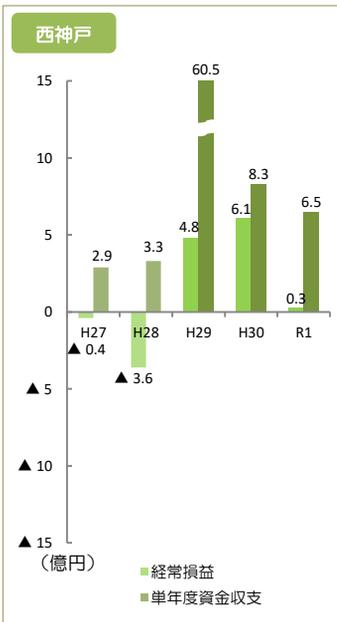
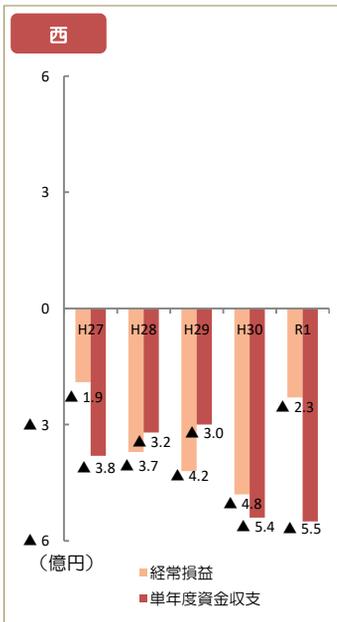
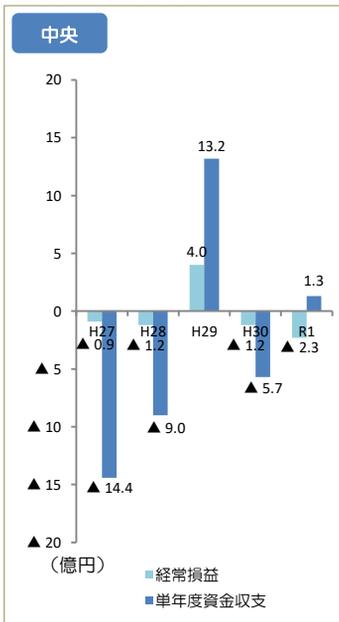


※アイセター：平成29年度は開設準備費用を除く

※アイセター：平成29年度は開設準備費用を除く

※アイセター：平成29年度は開設準備費用を除く

経常損益・単年度資金収支



※平成28年度以前の西神戸の主要経営指標は、会計制度が異なるため参考値