

地方独立行政法人神戸市民病院機構
令和５事業年度の業務実績に関する評価結果

目 次

はじめに	・・・1
全体評価	・・・2
項目評価	・・・8
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にとるべき措置	
1 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	・・・16
(2) 小児・周産期医療	・・・23
(3) 5 疾病に対する専門医療の提供	・・・27
(4) 地域包括ケアシステム推進への貢献	・・・36
2 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	・・・42
(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	・・・43
(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	・・・44
(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	・・・46
(5) 第一種感染症指定医療機関としての役割の発揮	・・・48
3 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	・・・49
(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	・・・50
(3) 地域需要に対応した小児医療の提供	・・・51
(4) 認知症患者に対する専門医療の提供	・・・52
(5) 生活習慣病患者の重症化予防に向けた取り組み	・・・53
4 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	・・・54
(2) 地域における小児救急・小児医療の拠点機能の提供	・・・56
(3) 地域周産期母子医療センター機能の提供	・・・57
(4) 幅広いがん患者への支援と集学的治療の提供	・・・59
(5) 結核医療の中核機能の提供	・・・62
5 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	・・・63
(2) 治験・臨床研究を通じた次世代医療の開拓	・・・66
(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	・・・68
(4) 診療・臨床研究を担う未来の医療人材育成	・・・71

6 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	・・・73
(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	・・・85
(3) 市民への情報発信	・・・96
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にとるべき措置	
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	・・・100
(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	・・・107
(3) 人材育成等における地域貢献	・・・113
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の徹底	・・・117
(2) 市民病院間における情報連携体制の強化	・・・119
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	
1 経営改善の取り組みと経常収支目標の達成	
(1) 中央市民病院	・・・121
(2) 西市民病院	・・・124
(3) 西神戸医療センター	・・・126
(4) 神戸アイセンター病院	・・・129
(5) 法人本部	・・・131
2 経営基盤の強化	
(1) 収入の確保及び費用の最適化	・・・132
(2) 計画的な投資の実施と効果の検証	・・・135
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	・・・137
参考 令和4事業年度の業務実績評価における課題への対応状況	・・・143

は じ め に

神戸市は、地方独立行政法人法第 28 条第 2 項第 1 号の規定に基づき、地方独立行政法人神戸市民病院機構の令和 5 年度における業務の実績の全体について総合的に評価を実施した。

評価に際しては、地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会条例第 2 条第 2 号に基づき、地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会の評価に関する意見を聴取し、評価を行った。

地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会 委員名簿

	氏 名	役 職 等
委 員 長	松 尾 貴 巳	国立大学法人神戸大学 理事・副学長
職務代理者	河 原 和 夫	国立大学法人東京医科歯科大学 名誉教授
委 員	伊 藤 文 代	医療法人社団洛和会 TQM 支援センター部長
	今別府 敏 雄	元 厚生労働省政策統括官
	沼 部 美由紀	株式会社クロシェホールディングス 代表取締役
	橋 本 佐与子	認定 NPO 法人 ささえあい医療人権センターCOML 理事
	堀 本 仁 士	一般社団法人 神戸市医師会会長

全体評価

項目別評価（大項目評価及び小項目評価）の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な達成状況について、記述式による評価を行う。

大項目評価

- S：中期目標・中期計画の達成に向けて、特に評価すべき進捗状況にある（全ての項目の評点が「3」以上で、「5」の評点の項目がある）
- A：中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる（全ての項目の評点が「3」以上である）
- B：中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる（全ての項目の評定が「2」以上で、「3」以上の評点の割合が9割以上である）
- C：中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている（全ての項目の評点が「2」以上で、「3」以上の評点の割合が5割以上9割未満である）
- D：中期目標・中期計画の達成のためには大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある（全ての項目の評点が「2」以上でかつ「3」以上の評点の割合が5割未満、又は「1」の評点の項目がある）

小項目評価

- 5：年度計画を十分に達成し、特筆すべき成果が得られている
- 4：年度計画を十分に達成している
- 3：年度計画を概ね達成している
- 2：年度計画の達成に至っていない
- 1：年度計画の達成に至っておらず、抜本的な改善を要する

令和5事業年度の業務実績に関する評価

評価結果

全体として年度計画を十分に達成し、中期計画の達成に向けて特に評価すべき進捗状況にある。

(大項目評価及び小項目評価)

項 目	小項目評価					大項目評価
	5	4	3	2	1	
市民に対して提供するサービス等の質の向上（7項目）	1項目	3項目	3項目			S 特に評価すべき進捗状況にある
中央市民病院（6項目）	2項目	1項目	3項目			S 特に評価すべき進捗状況にある
西市民病院（6項目）	1項目	2項目	3項目			S 特に評価すべき進捗状況にある
西神戸医療センター（6項目）	1項目	4項目	1項目			S 特に評価すべき進捗状況にある
神戸アイセンター病院（5項目）	4項目	1項目				S 特に評価すべき進捗状況にある
業務運営の改善及び効率化（5項目）	1項目	1項目	3項目			S 特に評価すべき進捗状況にある
財務内容の改善（3項目）			3項目			A 順調に進んでいる
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（1項目）		1項目				A 順調に進んでいる

【小項目評価】

- 5：年度計画を十分に達成し、特筆すべき成果が得られている。
 4：年度計画を十分に達成している。
 3：年度計画を概ね達成している。
 2：年度計画の達成に至っていない。
 1：年度計画の達成に至っておらず、抜本的な改善を要する。

【大項目評価】

- S：中期目標・中期計画の達成に向けて、特に評価すべき進捗状況にある（全ての項目の評点が「3」以上で、「5」の評点の項目がある）
 A：中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる（全ての項目の評点が「3」以上である）
 B：中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる（全ての項目の評定が「2」以上で、「3」以上の評点の割合が9割以上である）
 C：中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている（全ての項目の評点が「2」以上で、「3」以上の評点の割合が5割以上9割未満である）
 D：中期目標・中期計画の達成のためには大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある（全ての項目の評点が「2」以上でかつ「3」以上の評点の割合が5割未満、又は「1」の評点の項目がある）

判断理由

第3期中期目標期間の最終年度である令和5年度は、5月8日の新型コロナウイルス感染症5類移行後も、引き続き市内の感染状況に応じて受入体制を確保し、市内の感染症対応の中心的な役割を果たした。

また、段階的に通常の医療提供体制への移行を図り、救急医療や小児・周産期医療、5疾病に対する専門医療など、市民の生活に不可欠な医療について、法人全体では入院・外来とも、前年度を大きく上回る患者に対して診療を実施し、「市民の生命と健康を守る」という使命のもと、職員が一丸となって対応した。

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取組み

（新型コロナウイルス感染症への対応）

令和5年5月8日の同感染症5類移行後においても、中央市民病院は市内で唯一の第一種感染症指定医療機関として重症患者を、西市民病院及び西神戸医療センターでは重症に近い中等症患者や介助を必要とする感染症患者を中心に、3病院が連携して法人全体で年間950人の入院患者を受け入れた。

中央市民病院では、これまでの3年間で得た知見を基に感染症の特性を見極めた柔軟な病床運用により、感染症対応と通常医療の提供の両立を図ったほか、神戸新聞社が発行した、コロナ対応の記録誌の編纂に全面協力し、最前線における感染症との苦闘について記録として残した。

西市民病院および西神戸医療センターでは、病棟における適切な感染対策を行ったうえで、一般・救急病棟で患者受入を実施し、西市民病院では透析患者を含む陽性患者を、西神戸医療センターでは陽性妊婦など、それぞれ中等症でもハイリスクとなる患者の受入を行った。

神戸アイセンター病院では、陰圧化が可能な個室・手術室の確保を行い、新型コロナウイルス感染症患者の眼科緊急手術に対応した。

そのほか、各病院で作成している感染マニュアルに関しても、適宜見直しを行い、現状対応に応じた内容に改訂した。

（能登半島地震への対応）

令和6年1月1日に発生した能登半島地震に伴い、中央市民病院よりDMAT(※)を派遣したほか、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターより医療スタッフを派遣し、病院や避難所等における避難者への医療提供活動を行うなど、震災を乗り越えた経験に基づく災害医療の提供に取り組んだ。

(※) DMAT (Disaster Medical Assistance Team) : 大地震及び航空機・列車事故といった災害時に被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チーム。

（中央市民病院）

神戸市全域の基幹病院及び救命救急センターとして救急受入体制を確保し、厚生労働省が実施する「全国救命救急センター評価」において総合評価で10年連続全国1位となった。また脳卒中、小児科などの各種ホットラインの継続などにより、円滑な搬送及び受入を引き続き行った結果、応需率を94.1%まで回復させるなど、神戸市民最後の砦としての役割を果たした。

がん治療については、手術支援ロボットを活用した手術を継続したほか、CAR-T細胞療法(※)において新たな治療薬としてイエスカルタ®(※)を導入し、がん治療において多数の患者を受

け入れた。

また、認知症の進行を遅らせる治療薬レカネマブ（※）について、承認前より対策チームを立ち上げ、令和6年1月より外来予約を開始するなど、患者にとって最適な医療の提供に努めた。

市民への情報発信では、患者向け広報誌やホームページなどを用いた分かりやすい発信に努めたほか、令和6年3月に開設100周年を迎えたことを契機に、広報紙K O B Eに特集記事を掲載し、街中の大型スクリーンで記念動画を公開するなど、病院の取り組みや魅力の市民への周知に努めた。

さらに、令和6年1月には、各病床の空き状況や患者情報などを自動的に収集し一元的に管理・最適化を行う病床管理システム「ボリュームコントロールセンター」の一部運用を開始し、入院患者の状況や各病棟の忙しさを踏まえたベッドコントロールの効率化を進めた。

（※）CAR-T 細胞療法：白血病やリンパ腫の一部に対する新たな治療法。白血球の一種であるT細胞を遺伝子導入により改変し、患者に投与することで、患者自身の免疫システムを利用してがんを攻撃する治療法。

（※）イエスカルタ®：CAR-T 細胞療法に用いる製剤。

（※）レカネマブ：認知症の専門診療を適切に行えるための基準を満たした医療機関でのみ使用できる軽度認知症に対する新治療薬。

（西市民病院）

市街地西部（兵庫区、長田区、須磨区）の2次救急病院として、拡張した救急外来を活用するとともに、救急受入状況の把握・分析を行い、過去最高（4,306人）となる救急車を受け入れるなど、救急医療の提供体制の強化に取り組んだ。

小児・周産期医療については、長田区で唯一の小児二次救急輪番体制を維持するとともに、NIPT（※）受入病院として、他院受診中の妊婦にも対応できるようインターネット予約を通じた非侵襲性出生前遺伝学的検査を実施、ハイリスク分娩・妊娠への対応を継続するなど、周産期医療を安定的に提供した。

また、市内の認知症疾患医療センターとしては2番目となる令和6年3月に、レカネマブ治療に向けた検査を開始するなど、本市の政策である「認知症の人にやさしいまちづくり」の推進に寄与したほか、糖尿病地域連携パスの症例数が過去最高となるなど、高齢化の進む市街地西部の中核病院として「治し・支える医療」の充実を図った。

さらには、地域のかかりつけ医での患者の待ち時間を短縮するため、西市民病院への紹介時の日程調整について、患者からの直接電話予約を可能とすることで、患者サービスの向上だけでなく、かかりつけ医の負担軽減にも寄与するなど、細やかな配慮により地域医療連携の強化に取り組んだ。

（※）NIPT：“非侵襲的出生前遺伝学的検査”のことで、胎児の染色体疾患の有無を検査する出生前検査法。

（西神戸医療センター）

神戸西地域（西区、垂水区、須磨区）の2次救急病院として、近隣の消防署と意見交換会を実施し、救急受入状況を共有・分析することで過去最高（5,243人）となる救急車を受け入れるなど、地域における救急医療の充実を図った。

小児・周産期医療では、救急外来で小児救急患者を毎日受け入れるとともに、小児救急輪番へ

の参加を継続したほか、地域での対応が困難なハイリスクな分娩・妊娠への対応など、地域周産期母子医療センターと同程度の機能を果たした。

がん治療については、手術支援ロボットなどによる低侵襲な手術の提供や、リニアックでの高精度放射線治療の割合を増加させるなど医療の質の向上を図ったほか、多職種で構成される「緩和ケアセンター」による各患者への対応に取り組むなど、国指定の地域がん診療連携拠点病院として総合的ながん診療を実施した。

結核医療については、他の感染症を合併している患者等を隔離するため、一部個室化工事を実施し、令和5年8月に供用を開始した。

（神戸アイセンター病院）

眼科の高度専門病院として、眼科領域の医療を網羅的に提供するとともに、24時間365日体制での眼科救急や、中央市民病院と連携し全身的な症状を有する眼疾患への対応を行ったほか、法人初となる先進医療Bの承認を受けた遺伝性網膜ジストロフィーにおける遺伝子診断と遺伝カウンセリングについて、令和5年8月に保険適用が実現するとともに、中央市民病院とともに日本網膜硝子体学会から同検査結果を用いた遺伝子治療を行う治療実施施設として認定を受けるなど、標準医療から高度専門医療まで質の高い医療を提供し、非常に高い患者満足度を達成した。

治験・臨床研究については、令和5年4月に3例目の網膜色素上皮（RPE）細胞凝集紐移植を実施したことや、研究センターの体制の刷新、品質管理部門の新設など研究機能強化を図り、眼科領域における次世代医療の開拓に取り組んだ。

また、患者の社会生活への円滑な復帰支援を進めることを目的とし、視覚障害者への支援を継続したほか、連携大学院制度（※）を活用した大学院生の採用や国内外の他大学からの医師研修生の受入を行ったほか、令和6年2月には、日本の医師免許を持たない外国人医師が、国内での診療が可能となる臨床修練病院（※）の指定を受けるなど、診療・臨床研究を担う未来の医療人材育成に努めた。

（※）連携大学院制度：アイセンター病院医師が大学院の客員教員となり、大学院生に最先端の研究教育や指導を実施する制度。

（※）臨床修練制度：本来、日本で診療行為を行うことができない外国人医師が、特例で特定の病院において指導医の下で2年間の医療行為が認められる。対象医療機関は、厚生労働省により指定を受ける。

業務運営の改善及び効率化に関する取組み

長期化するコロナ禍において看護職員の確保に向けた活動が困難な中で、年度途中の採用選考を年間通じて実施し、即戦力となる看護人材を確保したほか、学校訪問や病院見学会のオンライン開催、「特別推薦選考」の増員や予定人数よりも多い採用を実施するなど、積極的な採用活動により、令和6年度に必要な人員体制を確保するとともに、看護師の離職防止に向けたワーキングチームを立ち上げた。また、西市民病院および西神戸医療センターでは、患者のベッドサイドでのケアを充実させる「セル看護提供方式」を一部導入し、患者の意図をくんだ先取りの看護を実践するとともに、スタッフステーションと病室間の行き来による看護師の動線のムダを省くことで業務効率化を図り、看護の質の向上に努めた。

また、働き方改革の推進では、医師をはじめとした医療従事者の負担軽減のため、職種間の連

携や、医師の事務作業を補助するクラーク（医師事務作業補助者）の配置等のタスクシフト・タスクシェアなどを進めた。さらに、RPAによる定型の事務処理の自動化や、看護記録等の音声入力など、ICTを活用した業務負担軽減や効率化に積極的に取り組み、DXを活用した働き方改革を推進し、職員の働きやすい環境の整備に努めた。

そのほか、中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターにおいて、端末の不審な挙動を監視するシステム等を導入するとともに、サイバー攻撃に対する訓練の実施やBCPの策定を行うなど、サイバー攻撃対策についてソフト・ハード両面において強化を図った。

財務内容の改善に関する取組み

令和5年度においては、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症へ変更され、通常の医療提供体制へ移行し、入院患者数・外来患者数とも回復傾向にあるものの、これまでの診療制限の影響で紹介患者数が減少するなど、コロナ禍前の令和元年度と比較して、大きく減少したままとなっている。（延入院患者数：令和元年度比約▲8.8%（43,676人）、延外来患者数：令和元年度比約▲13.8%（130,631人））

さらに、世界情勢を背景としたエネルギー価格の高騰、経済・物価動向に伴う経費等の大幅な増嵩等、病院を取り巻く経営環境は厳しさを増しており、同感染症対応への補助金の大幅減（前年度比約▲87億円）、や診療報酬上の特例が廃止されたこと、DX推進等に伴う減価償却費の増等も影響し、経常損益は44億円の赤字、当期純損益は45億円の赤字、単年度資金収支は71億円の赤字となった。

このような厳しい状況の中でも、同感染症5類移行後においても引き続き同感染症患者の受入を行うとともに、柔軟な病床運用で段階的に通常診療の回復を図りながら、地域連携の推進により、紹介率・逆紹介率の向上に努めたことや、積極的な救急受入を行った結果、法人全体では入院・外来合わせて前年度よりも約3%多くの患者に対応し、令和5年度決算における法人全体の医業収益は前年度比で約31億円増加し、医業収支も約4億円改善した結果、医業収支比率は4病院とも計画値を達成することとなった。

また、第3期中期目標期間の黒字を原資として、前年度より引き続き法人内のDXを推進していく整備を順次行い、業務の効率化や、システムの一体的な整備によるコスト削減への道筋を立てた。

その他業務運営に関する重要事項を達成するために取るべき措置

西市民病院の建替え再整備については、令和5年2月に策定した新西市民病院整備基本計画に基づいた基本設計に取り組むなかで、患者相談から入院支援までをシームレスに支援する患者支援センターの具体的な内容や、複数の検査予約をワンストップで対応する予約センターの設置を検討し、患者満足度の向上をめざすとともに、全市の新興感染症対応の強化として、感染症病棟の可変的なスペースを取り入れ、新興感染症において平時から感染拡大時までフレキシブルに患者を受け入れるなど、病院機能を強化することを検討し、着実に準備を進めた。

今後に向けての課題

令和6年4月より、医師の働き方改革が本格的にスタートし、医療を取り巻く環境は一層厳しいものとなっている。引き続き、医療の質の維持・向上に努め、高い患者満足度を達成するとともに、優れた専門職の確保と人材育成を行い、医師の働き方改革を進め、職員の働きやすい環境づくりを着実に進めていきたい。

また、ポストコロナにおける患者の受診動向が大きく変化し、入院患者数・外来患者数ともに回復傾向にあるものの、コロナ禍前の令和元年度と比較して減少したままとなっていることや、世界情勢を背景としたエネルギー価格の高騰、経済・物価動向に伴う経費等の大幅な増嵩等、病院の経営環境は厳しく、財務状況については大きな課題であるが、DXの活用も踏まえた柔軟な病床運営や、地域包括ケアの推進も含めた地域医療機関との連携強化等により、入院・外来ともより多くの患者への医療の提供を目指しながら、固定費の縮減にも留意し、持続可能な病院運営を行うことで、引き続き、安心安全な医療の提供に努め、市民の生命と健康を守るという使命を果たしていただきたい。

項目評価

地方独立行政法人 神戸市民病院機構の概要

1 現況

- ①法人名 地方独立行政法人神戸市民病院機構
- ②本部所在地 神戸市中央区港島南町2丁目2番地
- ③設立年月日 平成21年4月1日
- ④設立に係る根拠法 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）
- ⑤資本金額 14,728,534千円（全額神戸市出資）
（平成29年4月増資 増資前5,328,534千円）

⑥役員の状況 (令和6年3月31日現在)

役 職		担 当	氏 名	経 歴	
理事長	常 勤		橋 本 信 夫	平成20年4月	国立循環器病センター 総長
				平成22年4月	独立行政法人国立循環器病研究センター 理事長
				平成27年4月	国立研究開発法人国立循環器病研究センター 理事長
				平成28年2月	地方独立行政法人神戸市民病院機構 副理事長
				平成29年4月	地方独立行政法人神戸市民病院機構 理事長（現職）
理 事	常 勤	中央市民病院	木 原 康 樹	平成28年4月	国立大学法人広島大学 副学長
				令和元年10月	神戸市立医療センター中央市民病院 顧問
				令和2年4月	神戸市立医療センター中央市民病院長（現職）
理 事	常 勤	西市民病院	中 村 一 郎	平成29年10月	神戸市立医療センター西市民病院院長代行
				令和5年4月	神戸市立医療センター西市民病院長（現職）
理 事	常 勤	西神戸医療センター	京 極 高 久	令和2年4月	西神戸医療センター院長代行
				令和3年4月	西神戸医療センター院長
理 事	常 勤	神戸アイセンター病院	栗 本 康 夫	平成18年4月	中央市民病院眼科部長
				平成29年12月	神戸アイセンター病院長（現職）
理 事	常 勤	総務法人本部	志 水 達 也	令和5年4月	地方独立行政法人神戸市民病院機構法人本部長（現職）
理 事	非常勤		植 村 武 雄	平成27年6月	小泉製麻株式会社社会長
				平成29年4月	理事就任（現職）
理 事	非常勤		千 原 和 夫	平成26年4月	兵庫県立加古川医療センター名誉院長
				令和3年10月	理事就任（現職）
理 事	非常勤		小 西 郁 生	令和2年4月	独立行政法人国立病院機構京都医療センター名誉院長
				令和3年4月	理事就任（現職）
理 事	非常勤		江 川 幸 二	令和5年4月	神戸市看護大学長
				令和5年4月	理事就任（現職）
理 事	非常勤	臨床研究推進	村 上 雅 義	平成22年4月	先端医療振興財団（現：神戸医療産業都市推進機構）専務理事
				平成29年11月	理事就任（現職）
監 事	非常勤		藤 原 正 廣	弁護士（京町法律事務所）	
				平成21年4月	監事就任（現職）
監 事	非常勤		岡 村 修	公認会計士・税理士（岡村修公認会計士税理士事務所）	
				平成27年4月	監事就任（現職）

※ 理事長の任期は、令和3年4月1日～令和7年3月31日、理事の任期は、令和5年4月1日～令和7年3月31日。
監事の任期は、平成31年4月1日～理事長任期の末日を含む事業年度についての財務諸表の承認日まで。

⑦会計監査人の名称及び報酬

会計監査人は有限責任 あずさ監査法人であり、当該監査法人及び当該監査法人と同一のネットワークに属する者に対する、当事業年度の当法人の監査証明業務に基づく報酬の額は9百万円（消費税等を除く。）であり、非監査業務に基づく報酬はない。

⑧職員数（令和6年3月31日現在）

常勤職員数 3,585名（前年度より84名増加）※正規職員のほか、任期付医師，専攻医，研修医を含む。
平均年齢 35.4歳，法人への出向者数 417名，非常勤職員数 510名

⑧各病院の概要

(令和6年3月31日現在)

項 目	中 央 市 民 病 院	西 市 民 病 院	西神戸医療センター	神戸アイセン ター病院
主な役割 及 び 機 能	救命救急センター指定病院 総合周産期母子医療センター 第1・2種感染症指定医療機関 災害拠点病院 地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 臨床研修指定病院 病院機能評価認定施設 卒後臨床研修評価機構認定施設	2次救急対応 がん診療連携拠点病院に準じる 病院 地域医療支援病院 在宅医療の支援 臨床研修指定病院 病院機能評価認定施設 神戸市災害対応病院 卒後臨床研修評価機構認定施設 認知症疾患医療センター	2次救急対応 地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 在宅医療の支援 臨床研修指定病院 病院機能評価認定施設 神戸市災害対応病院 結核指定医療機関 卒後臨床研修評価機構認定施設	眼科領域にお ける高水準の 医療を行う中 核病院 国家戦略特区 指定
所 在 地	神戸市中央区港島南町2丁目 1番地の1	神戸市長田区一番町2丁目 4番地	神戸市西区梶台5丁目7番地1	神戸市中央区 港島南町2丁目 1番地の8
許 可 病床数	768床(うち感染症10床, 精神身 体合併症病床8床)	358床	470床(うち結核病床45床)	30床
稼 働 病床数	768床(うち感染症10床, 精神身 体合併症病床8床)	358床	470床(うち結核病床45床)	30床
診 療 科	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 膠原病・リウマチ内科 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	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	救急科 総合内科 脳神経内科 腎臓内科 糖尿病・内分泌内科 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	眼科

⑨沿革

平成21年4月	【中央/西】地方独立行政法人神戸市民病院機構へ移行
平成21年12月	【中央】地域医療支援病院として承認
平成23年2月	【中央】新中央市民病院（中央区港島南町）建築工事竣工
平成23年7月	【中央】中央区港島南町に新築移転（一般病床690床，感染症病床10床，計700床）
平成23年10月	【西】歯科臨床研修指定病院に指定
平成24年4月	【西】兵庫県がん診療連携拠点病院に準ずる病院に認定
平成25年4月	【中央】総合周産期母子医療センターに指定
平成25年11月	【西】地域医療支援病院として承認
平成27年1月	【西】神戸市災害対応病院に指定
平成28年5月	【中央】第2救急病棟運用開始
平成28年8月	【中央】北館・研修棟新築竣工，MPU（精神科身体合併症病棟）開設（一般病床690床，感染症病床10床，MPU8床，計708床）
平成29年3月	【西】東館増築工事竣工
平成29年4月	【西神戸】西神戸医療センターの神戸市民病院機構への移管（一般病床425床，結核病床50床）
平成29年7月	【西】地域包括ケア病棟（37床）開設
平成29年11月	【中央】先端医療センター病院の中央市民病院への統合（一般病床750床，感染症病床10床，MPU8床，計768床）
平成29年12月	【アイセンター】神戸アイセンター病院の開設（一般病床30床）
平成30年10月	【西】認知症疾患医療センターに指定
令和2年4月	【中央】兵庫県新型コロナウイルス感染症重症等特定病院に指定
令和2年10月	【西】地域包括ケア病棟（37床）について急性期一般病棟へ機能転換
令和2年11月	【中央】新型コロナウイルス感染症病棟（臨時病棟）運用開始
令和5年2月	【西神戸】結核病床50床から45床へ変更許可、病床数470床へ（一般病床425床，結核病床45床）
令和5年9月	【中央/西/西神戸/アイセンター】紹介受診重点医療機関として承認

⑩組織図



2 神戸市民病院機構の目標

神戸市立医療センター中央市民病院は市全域の基幹病院として、神戸市立医療センター西市民病院は市街地西部の中核病院として、神戸市立西神戸医療センターは神戸西地域の中核病院として、神戸市立神戸アイセンター病院は眼科領域における高水準の医療を行う中核病院として、これまでも医療機能に応じて地域医療機関との連携を図り、患者の立場に立って、市民の生命と健康を守るという役割を果たしてきた。今日、病院を取り巻く環境が急激に厳しさを増す中であって、市民病院としての医療を市民・患者のニーズに応じて提供するためにも、今まで以上に機動性、柔軟性及び透明性を高め、より効率的な病院運営を行う必要がある。このため、市民病院の基本理念を継承し、地域医療機関との連携及び役割分担のもとで、引き続き、救急医療や高度・先進医療等の政策的医療も含め質の高い医療を安全に市民に提供するという公的使命を果たすとともに、地方独立行政法人制度の特徴を生かし、最大限の努力による市民・患者へのサービスの向上と効率的な病院運営を行う。

全体的な状況

1 総括

令和5年度は、5月8日の5類移行後も市民病院機構の全職員が一丸となって新型コロナウイルス感染症に対応し、神戸市の同感染症対応の中核的な役割を担うとともに、市民病院としての役割を発揮するため、救急医療・災害医療、小児・周産期医療、5疾病に対する専門医療の提供、地域包括ケアシステム推進への貢献を行った。

救急医療については、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れながら、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提供した。中央市民病院では、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者の受け入れを継続するほか、日本屈指の救命救急センターとしての役割を発揮し、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、評価対象となる全45項目で満点を獲得し、10年連続で1位に選ばれた。西市民病院及び西神戸医療センターにおいても、軽症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行いながら地域の患者を24時間受け入れる救急医療体制を提供し、昨年度を上回る救急車搬送患者を受け入れた。また、災害医療については、それぞれの病院で平時よりBCP（事業継続計画）を意識した訓練等に取り組み、危機対応能力の向上を図った。令和6年1月1日に発生した能登半島地震へは中央市民病院よりDMAT（災害派遣医療チーム）を派遣を行い、さらに中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターより複数回にわたり医療スタッフの派遣を行った。

小児・周産期医療においては、新型コロナウイルス感染症の影響により分娩件数や小児患者数はコロナ以前の水準と比較すれば減少したものの、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た。

5疾病に対する専門医療の提供では、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た。

地域包括ケアシステム推進への貢献としては、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、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顔の見える連携を強化した。

優れた専門職の確保と人材育成では、Web説明会や面接を継続するとともに、現地での見学会やインターンシップを行い、今後の神戸市民病院機構を担う新卒世代の職員に加え、即戦力として活躍できる人材の確保にも努めた。また、ワークライフバランスの確保に向け、休暇制度の整備や院内保育所・病児保育室等の運営を継続した。

効率的な業務運営体制の構築については、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た。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、新型コロナウイルス感染症への対応等の報告において、病院ごとの運営状況を把握するとともに、課題が発見された際は迅速な対応を行った。

また、市民の命と健康を守る役割を果たしていくために、引き続き、経営改善や医療スタッフの働き方改革に取り組んだほか、医療DXの推進や医療機器の更新などの患者サービス・医療機能の向上に繋がる事業への投資を計画的に実施した。

令和5年度は医業収支は好転したものの、補助金の減少が大きく、機構全体で経常損益は▲44.3億円（中央：▲17.8億円、西：▲12.1億円、西神戸：▲14.6億円、アイ：0.2億円）の赤字となり、当期純損益は▲45.2億円となった。

今後も各病院それぞれが情勢の変化に対して適確に対応することで引き続き経営改善に努めていく。

目標値

	項目	令和5年度 目標値	令和4年度 実績値	令和5年度 実績値	目標差
法人 全体	経常収支比率 (%)	95.9	106.1	94.7	▲ 1.2
	医業収支比率 (%)	86.1	89.6	90.5	4.4
中央 市民 病院	経常収支比率 (%)	96.9	109.4	96.3	▲ 0.6
	医業収支比率 (%)	86.0	91.8	90.7	4.7
西 市民 病院	経常収支比率 (%)	93.0	105.9	90.7	▲ 2.3
	医業収支比率 (%)	83.4	83.6	88.3	4.9
西神戸 医療 センター	経常収支比率 (%)	95.1	98.9	92.8	▲ 2.3
	医業収支比率 (%)	86.8	86.8	90.3	3.5
アイ センター 病院	経常収支比率 (%)	100.2	100.5	100.8	0.6
	医業収支比率 (%)	96.4	98.8	99.1	2.7

全体的な状況

2 新型コロナウイルス感染症への対応

5 類移行後も中央市民病院は市内で唯一の新型コロナウイルス感染症重症等特定病院として、重症・中等症患者を中心に医療を提供した。西市民病院、西神戸医療センターにおいては、発生状況に応じ専用病棟を設置し、軽症・中等症患者の受け入れを行った。アイセンター病院では、PCR検査体制の継続や陰圧化が可能な個室・手術室の確保を行い、新型コロナウイルス感染症患者の眼科緊急手術に対応した。

また、中央市民病院では、発症予防を目的とした中和抗体薬投与及び重症化予防のための経口抗ウイルス剤投与を継続し、令和5年10月より病床運用を見直し南館5階病棟での患者受け入れを開始した。西市民病院では引き続き発熱外来を運営し発熱患者を受け入れ、また、一般・救急病棟で透析患者を含む陽性患者を受け入れた。西神戸医療センターでは引き続き専用外来の体制を維持し、救急病棟でコロナ患者を受け入れるとともに、院内でコロナ患者が発生した場合は各病棟で対応するよう運用を変更、適切な感染対策を維持しつつ柔軟な受け入れを行った。また、コロナ対応の経験を踏まえ、感染症対策にかかる整備として救急病棟改修工事に向けて、令和5年度は設計等の整備に向けた準備を行った。

入院患者の状況

令和6年3月28日時点

病院	コロナ受入病床 最大確保時	入院患者総数		退院等（死亡）		退院等（治癒等）	
		累計	(R5年度)	累計	(R5年度)	累計	(R5年度)
中央市民病院	46床	2,801人	(465人)	242人	(14人)	2,550人	(455人)
西市民病院	43床	1,375人	(275人)	148人	(13人)	1,220人	(263人)
西神戸医療センター	45床	1,675人	(210人)	89人	(4人)	1,586人	(212人)
計	134床	5,851人	(950人)	479人	(31人)	5,356人	(930人)

※ 入院患者総数には、市外受入患者及び他院から転院した患者を含む。

※ 令和5年5月7日時点の入院患者総数累計は4,949人

（参考）神戸市の発生状況

令和5年5月7日時点

患者発生総数	入院患者総数	入院中	宿泊療養施設	自宅療養	入院調整中	死亡	治癒
438,283人	-	-	-	-	-	1,395人	-

全体的な状況

3 大項目ごとの概要

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

市民に対して提供するサービスについては、地域医療機関との役割分担・連携のもと、それぞれの病院が共通して、救急医療・災害医療、小児・周産期医療、5疾病に対する専門医療の提供、地域包括ケアシステム推進への貢献を行った。

中央市民病院は、引き続き重症・中等症患者を中心に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れ、また、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、評価対象となる全45項目で満点を獲得し、10年連続で1位に選ばれた。がん治療については、手術支援ロボットによる身体への負担が少ない手術や化学療法、がんゲノム医療等の活用、難治性のがん治療CART細胞療法など患者に最適な医療の提供に積極的に取り組んだ。また、神戸医療産業都市の中核機関として高度専門病院との連携を継続するとともに、治験・臨床研究の更なる推進や医療ニーズ発表会への参加、共同研究に向けた企業との調整を進めた。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、市民の安全を確保するよう取り組み、市民病院としての役割を果たした。

西市民病院では、新型コロナウイルス感染症発生状況に応じた病床運営のもと救急医療の提供を継続し、救急外来患者数及び救急車搬送受入件数が大幅に増加した。また、リスクの高い分娩にも対応した周産期医療や地域における小児救急医療を安定的に提供するとともに、NIPIT受入病院として、非侵襲性出生前遺伝学的検査を引き続き行った。認知症患者の対応については、認知症鑑別診断や講演会等を通じ、神戸市の政策である「認知症の人にやさしいまちづくり」に寄与した。さらに、生活習慣病患者の重症化予防に向けた取り組みとして、地域の事業所への出張糖尿病チェックや動画配信、糖尿病教室の開催等を通して予防の啓発を行った。

西神戸医療センターでは、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行いながらも救急医療体制の制限を最小限に留めながら市民の生命を守ることと努めるとともに、迅速な初療診断に必要なCT室の整備等により救急車受け入れ件数が増加した。また、小児救急外来を継続し、毎週土曜日と第2、第3水曜日の小児二次救急輪番を担当した。周産期医療については、ハイリスク妊娠・ハイリスク分娩の受け入れ、産後2週間健診の継続実施等、質の高い安定した周産期医療の提供を継続した。がん医療については、国指定の「地域がん診療連携拠点病院」として、引き続き手術支援ロボットによる身体への負担の少ない手術や相談体制の充実を図る等、総合的ながん診療を実施した。さらに、市内唯一の結核病床を有する病院として、改修工事により個室を増やし感染対策の強化を図るなど、総合的な結核医療を安定的に提供した。

アイセンター病院では、眼科高度専門病院として専門領域に網羅した診療体制のもと、質の高い医療の提供を継続し、24時間365日体制で眼科救急に対応した。また、「遺伝性網膜ジストロフィにおける遺伝学的検査」が保険収載され、令和5年8月に日本初の眼科遺伝子治療薬「ルクスターナ注」の投与施設として中央市民病院とともに認定を受け、令和5年12月に「遺伝性網膜ジストロフィ遺伝学的検査」の実施施設として認定された。また、令和5年4月に3例目の網膜色素上皮(RPE)細胞凝集紐移植手術を実施し、経過観察を進めた。そのほかにも、公益社団法人NEXTVISION協力のもと、視覚障害者支援の継続や、連携大学院制度を活用した大学院生の採用や海外からの研修生の受け入れ等、若手人材の研究機会の確保を行った。

安全で質の高い医療を提供する体制の構築としては、コンプライアンスの推進、医療安全対策等を徹底し、質の高い医療を提供した。各病院とも医療安全管理室等を中心に、定期的なミーティングを行い、インシデント事例などの迅速な情報収集及び分析を継続して実施するほか、医療安全等の研修会を実施した。また、西神戸医療センターでは、卒後臨床研修評価機構による訪問審査を受審し認定を受けた。

患者の権利を尊重し、信頼と満足が得られる体制の構築としては、患者満足度調査や意見箱によるニーズ把握や改善に努め、アイセンター病院では入院の満足度が6年連続100%となった。

市民への情報発信として、全病院において、ホームページや広報誌を通じて、病院の取り組み等について積極的にお知らせした。さらに中央市民病院では令和6年3月の100周年に合わせホームページや三宮MINI神戸の大型スクリーンで記念動画を一般公開した。また、アイセンター病院においては絵本作家のヨシタケシンスケ氏が「モシクワ係」に就任し、神戸アイセンターの活動をわかりやすく情報発信するため、公式キャラクター「テンボー」を活用した取り組みを開始した。

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

優れた専門職の確保と人材育成については、看護職員確保のため合同就職説明会への参加や、養成校への訪問、WEBや対面による病院見学会の実施など積極的な採用活動を展開する等、人材の確保に努めた。また、事務職員の入職1年目を対象としたOJT研修を実施し、育成計画を作成の上、継続的にフォローを行った。働き方改革の推進では、看護職員について、特定行為研修を組み込んだ認定看護師教育課程の研修に職員を派遣するなど、特定行為に係る看護師の育成支援の取り組みを進め、その他コメディカル職種についても、業務範囲拡大に伴う指定研修費用について機構で負担するなど、職員へ積極的に受講を促し、タスク・シフト/シェアへの取り組みを進めた。また、医師や看護師の業務負担の軽減を目指して医療クラークや病棟クラークの配置を継続した。人材育成等における地域貢献においては、新型コロナウイルス感染症の感染状況に配慮しながら、医師、看護師をはじめとした医療系学生の受け入れを継続し、教育病院としての役割を果たした。

効率的な業務運営体制の構築のため、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た。また、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、新型コロナウイルス感染症への対応等の報告において、病院ごとの運営状況を把握するとともに、課題が発見された際は迅速な対応を行った。さらに前月の時間外勤務状況及び休暇取得状況の報告・共有を行うとともに、所属及び個人宛への通知やヒアリングを実施するなど、法令順守及び職員の健康確保の取り組みを進めた。

情報連携体制の強化として、令和3年度に設置した「DX推進室」において、機構統一の電子決裁・文書管理システムの導入や外部講師による他病院の実例等を踏まえた情報セキュリティに関するセミナーを開催するとともに、サイバー攻撃対策に関する状況確認及び対策への取り組みを進めた。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

経営に対する取り組みとしては、常任理事会を毎月開催し、情報の共有と課題の抽出に取り組んだ。各病院では院長ヒアリングによる各診療科や部門における現状分析や課題の共有、新たな診療報酬の加算や上位基準の取得に取り組んだ。

収入の確保及び費用の最適化において、年度当初に策定した経営改善計画に加え、新たな改善項目に取り組み、4病院全体で513百万円の経営改善を図った。加えて、医薬品の購入に関しては、機構全体での値引き交渉を行い約1,043百万円の薬価差益を獲得するとともに、診療材料の4病院合同価格交渉や複写機等の本部一括入札を行った。

計画的な投資の実施と効果の検証においては、第3期中期計画の投資計画に基づき、院内でのヒアリングを実施しながら医療機器の更新や施設設備の改良等、計画的な投資を実施した。

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

西市民病院の建替え整備について、新西市民病院整備基本構想に基づき、必要設備の検討など神戸市とも連携を取りながら基本設計を進めた。

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にとるべき措置			
1	本市の基幹病院・中核病院としての役割			
(1)	救急医療・災害医療	自己評価	5	市評価 5
中期目標	救急医療需要に適切に対応するため、地域医療機関と連携し、各病院の役割に応じた救急医療の提供に努めること。阪神・淡路大震災の経験やその後の自然災害等で得た教訓を生かし、災害時に傷病者の受入れ等を迅速かつ適切に行う主要な医療機関として、各病院の役割に応じた災害医療を提供すること。また、神戸市地域防災計画等に基づき、市長の要請に応えるとともに、自主的な判断でも医療救護活動を行うこと。			
中期計画 (年度計画)	新型コロナウイルス感染症への対応については、5類移行による国の動きも注視した上で、各病院の役割に応じて、機構全体で連携をとりながら市内の新型コロナウイルス感染症に対する中核的医療機関としての役割を果たしていく。【新型コロナウイルス感染症関係】 地域医療機関と密接に連携しながら、引き続き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する。			
中期計画 (年度計画)	共通項目	○新型コロナウイルス感染症への対応については、中央市民病院は市内で唯一の『新型コロナウイルス感染症重症等特定病院』としてコロナ重症患者に対応し、西市民病院や西神戸医療センターでは、軽症・中等症患者を受け入れるといった役割分担のもと、機構全体で連携をとりながら市内の新型コロナウイルス感染症に対する中核的医療機関としての役割を果たしていく。【新型コロナウイルス感染症関係】 ○医療資材が枯渇しないよう本部と各病院が連携を図り、必要な数量を確保する。【新型コロナウイルス感染症関係】		
年度計画 の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）	
	法人本部	新型コロナウイルス感染症への対応については、5類移行による国の動きも注視した上で、各病院の役割に応じて、機構全体で連携をとりながら市内の新型コロナウイルス感染症に対する中核的医療機関としての役割を果たしていく。【新型コロナウイルス感染症関係】	・中央市民病院は市内で唯一の新型コロナウイルス感染症重症等特定病院として、5月8日以降の5類移行後も重症・中等症患者を中心に受け入れた。 ・西市民病院・西神戸医療センターでも、軽症・中等症患者の受け入れを行った。 ・アイセンター病院でも、陰圧化が可能な個室・手術室の確保等を行い、新型コロナウイルス感染症患者の眼科緊急手術に対応した。	
		医療資材が枯渇しないよう本部と各病院が連携を図り、必要な数量を確保する。【新型コロナウイルス感染症関係】	・感染症診療に必要な個人防護具の不足により診療に影響が出ないために、各病院において十分な量を備蓄するように徹底を図った。 ・神戸市危機管理室との連携により、危機管理室が保有する手指消毒剤について、引き続き有事の際に機構分として優先的に手配できるよう調整した。	

（年 期 度 計 画 ）	中央市民病院	○新型コロナウイルス感染症への対応については、5類移行による国の動きも注視した上で、各病院の役割に応じて、機構全体で連携をとりながら市内の新型コロナウイルス感染症に対する中核的医療機関としての役割を果たしていく。【新型コロナウイルス感染症関係】 ○日本屈指の救命救急センターとして、病院全職員が一丸となって多職種が連携した救急医療を行い、あらゆる救急疾患から市民の生命を守る。 ○地域医療機関との役割分担を明確にした上で密接に連携し、よりスムーズな受入れのため、疾患に応じたホットラインを活用するなど、一刻を争う重症及び重篤な患者に対して年間を通じて24時間救急医療を提供する。 ○救急医療に携わる人材の育成を更に推進し、地域における救急医療向上への役割を果たす。		
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）	
	年度計画の進捗	①	5類移行による国の動きも注視した上で、引き続き兵庫県から指定された「新型コロナウイルス感染症重症等特定病院」として、臨時病棟を中心に重症患者等を受け入れ、市内の新型コロナウイルス感染症対応において中核的な役割を果たす【新型コロナウイルス感染症関係】	・新型コロナウイルス感染症に対する中核医療機関として、5類移行後も入院については引き続き重症・中等症患者を中心に受け入れた。 ・健全で持続可能な病院運営への転換を図るため、（新型コロナウイルス流行以降）継続していた病床制限を緩和し、予定入院の受け入れを促進するなど、病床利用率の向上に努めた。 （参考） ・令和2年4月の院内感染発生後、ゾーニングの徹底を図るため、全国で初めて、すべての病床で重症患者の受入れが可能な臨時病棟（36床）を整備し、令和2年11月より運用を開始した（主な設備：全部屋陰圧対応、人工呼吸器全床、人工心肺装置（ECMO）1台等）（10月に運用終了）。 ・院内感染を防止するため、1週間の健康観察や術前・入院前PCR検査、入口での検温・問診、面会制限を実施した。 ・神戸市の遠隔医療システム（T-ICU）事業を受託し、中央市民病院における新型コロナウイルス感染症の治療方針等を地域の医療機関に共有した。 ・令和3年8月に抗体カクテル療法センターを開設し、宿泊療養施設で療養中の患者、地域の医療機関からの紹介患者に対し、抗体カクテル療法を実施した（実施期間：令和3年8月～10月）。また、新たな治療薬として開発された別の中和抗体薬を使用したモノクローナル抗体療法を、入院患者や地域医療機関からの紹介患者に対し実施した。 ・令和4年2月より重症化予防のための経口抗ウイルス剤投与を開始した。 ・令和5年10月より病床運用を見直し南館5階病棟での患者受け入れを開始した。また、発症予防を目的とした中和抗体薬投与を開始した。 ※機構3病院で共通して実施した項目については前述の共通項目に記載 【新型コロナウイルス感染症に関する実績】 コロナ病床（最大数） 46床 休床病床（令和5年度最大数） 52床 入院患者総数（累計） 2,801人 退院患者総数（治癒）（累計） 2,550人 退院患者総数（死亡）（累計） 242人 抗体カクテル療法（入院患者向け） 29人 抗体カクテル療法（宿泊施設・紹介患者向け） 114人 モノクローナル抗体療法（入院患者向け） 122人 モノクローナル抗体療法（紹介患者・日帰り入院向け） 212人 重症化予防のための経口抗ウイルス剤投与 395人 発症予防を目的とした中和抗体薬投与（入院患者向け） 143人 発症予防を目的とした中和抗体薬投与（外来患者向け） 168人
		②	救命救急センター、MPU病棟、EICU・CCU・GICU・GHCU、臨時病棟の効率的な運用と病床の一元管理の徹底に努め、病院職員が一丸となって、24時間体制で重症の新型コロナウイルス感染症及び一般の救急疾患に対応する	・救急病床の充実と院内全体の病床運営の効率化のため、第2救急病棟（8床）（平成28年5月）や、精神科身体合併症（MPU）病棟（8床）（平成28年8月）の運用を継続。 ・全国救命救急センター評価で10年連続で第1位を獲得した。
③	チームによる救急医療体制を展開し、より迅速かつ確な診断及び処置を行う	・救急救命士の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、救急科と各診療科との連携により、より迅速かつ確な診断及び処置を行った。		

	④	脳卒中、胸痛、心臓血管外科、産科、小児科ホットラインの運用で、救急患者のスムーズな搬送及び受入れ体制を強化する	・救急患者数及び応需率は新型コロナウイルス感染症の影響で、コロナ前の令和元年度以前に比べて減少したが、救急患者の円滑な搬送及び受け入れを行うため、脳卒中、胸痛、産科、小児科ホットラインを継続した。 ・救急患者の受け入れ体制確保のため、他病院からの搬送依頼のうち3次救急相当の患者については、直接救急科の医師が対応する運用を継続した。
	⑤	他院からの転送依頼については3次救急扱いとし、引き続き優先的に受入れを行う。受け入れられなかった症例については、他院からの転送依頼だけでなく、救急車搬送も含めて検証を行い、応需率の向上に努める	・毎月の救急委員会において、救急車搬送の応需件数と理由について検証し、病院幹部会で報告するとともに、他病院からの要請に対して応需のケースについては、妥当な判断であるか院内で検討のうえ、内容によっては各診療科部長に指導を行った。

(中期計画)	西市民病院		
	○新型コロナウイルス感染症への対応については、5類移行による国の動きも注視した上で、各病院の役割に応じて、機構全体で連携をとりながら市内の新型コロナウイルス感染症に対する中核的医療機関としての役割を果たしていく。【新型コロナウイルス感染症関係】 ○年間を通じて24時間体制で救急医療を提供し、地域住民の安心及び安全を守る。 ○医師をはじめとする全職種が救急医療の重要性を認識し、地域医療支援病院の役割として実践することで、救急車搬送応需率かつ受入れ件数を高い水準で維持する。また、市や地域の関係機関と連携し、地域全体の救急医療の充実を目指す。		
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	①	新型コロナウイルス感染症の5類移行後も、市中感染者数等の状況に応じて、症状のある患者の診察、入院対応を行う【新型コロナウイルス感染症関係】	・新型コロナウイルス感染症は令和5年5月に5類感染症に移行したが、引き続き発熱外来を運営し、多くの発熱患者を受け入れた。 ・入院については感染対策を行った上で、一般・救急病棟で透析患者を含む陽性患者を多数受け入れた。 ※機構3病院で共通して実施した項目については前述の共通項目に記載 【新型コロナウイルス感染症に関する実績】 コロナ受け入れ時最大確保病床43床 入院患者総数（累計）1,375人 退院患者総数（治癒）（累計）1,220人 退院患者総数（死亡）（累計）148人
	②	院内マニュアルを随時更新し、院内感染を未然に防ぎつつ、感染拡大を最小限に抑えるなど、必要な対応を機動的に講じることができるよう引き続き体制を整備する【新型コロナウイルス感染症関係】	・感染状況に応じて適宜感染マニュアルを更新しながら、感染拡大期には常時N95、アイガードの着用を引き続き徹底し、感染対策に努めた。 ・院内感染発生時は、接触の可能性のある患者、職員の抗原定量検査を行い、陰性確認が取れるまでコホート隔離を行った。
	③	保健所及び地域医療機関等との連携のもと、院内感染対策に関するカンファレンスの実施、助言体制の整備を引き続き行うとともに、感染症発生時に備えた訓練の実施や研修会のy o u t u b e 配信等を行う【新型コロナウイルス感染症関係】	・保健所、医師会、地域医療機関とI C T 合同カンファレンスを4回開催し、感染及び手指衛生状況の情報共有を行ったほか、参加施設からだされたテーマに沿って議論を行った。それ以外にも感染対策のためのP P E 着脱訓練を行った。
	④	救急車搬送患者の受入れを断った理由を分析するとともに、ポケットマニュアルの活用、救急隊との連携を行い応需率及び応需件数の向上を図る	・院長が毎朝、前日の救急受入状況の確認を行うとともに、救急カンファレンスに参加し、受け入れを断った事例の理由や状況を把握し応需件数の向上に努めた結果、応需件数は過去最高水準の4,200件超えとなった。 ・令和4年度末に改訂したポケットマニュアルを医師が救急応需時に活用し、院内ルールやマニュアルを確認できるようにした。 ・長田、兵庫消防と合同意見交換会を開催し、症例検討、および実技講習等を実施した。 ・緊急入院時に患者・家族に対しタブレットを用いた説明を開始した。

	⑤	救急体制の充実を図るとともに、地域の関係機関と連携を図り、地域医療支援病院として安定した救急医療を提供する	・救急隊と意見交換の結果から、ストレッチャーが入りやすくするためレイアウトを変更したり、疑似患者（コロナ疑い）の取り扱いについてＩＣＴと相談し、できるだけ不応需にならないような運用を行った。 ・新型コロナウイルス感染症の受け入れも行っていたが、予定手術や病棟の受け入れ制限を設けることなく対応した。またコロナ後遺症患者の紹介も受け入れた。 ・新型コロナウイルス感染症患者に対して、市民病院間での相互協力のもと、症状に応じた受入体制を提供した。 ・オンコール体制を見直し自宅にいる専門医へコンサルトしやすい環境を整備した。
--	---	---	---

（年度計画） 中期計画	西神戸医療センター ○新型コロナウイルス感染症への対応については、5類移行による国の動きも注視した上で、各病院の役割に応じて、機構全体で連携をとりながら市内の新型コロナウイルス感染症に対する中核的医療機関としての役割を果たしていく。【新型コロナウイルス感染症関係】 ○地域医療機関と連携し、引き続き年間を通じて24時間体制の安定した救急医療体制を提供することで、地域住民の安心及び安全を守る。 ○西神戸医療センターの位置する地域特性を踏まえ、地域の中核病院として、重症・重篤な救急患者に対しても、救急隊との連携を密にし、より迅速な救命措置を行える体制の維持・向上に努める。 ○全職員への救急車受入れの方針徹底と促進策の実施による救急車受入れ件数の増加に努める。		
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
年度計画の進捗	①	新型コロナウイルス感染症の感染症法の類型変更に伴って、適切な感染対策のもと中等症以下の入院患者を受け入れる。【新型コロナウイルス感染症関係】	・5月8日以降の第5類移行後も引き続き専用外来の体制を維持し、救急病棟でコロナ患者を受け入れるとともに、院内でコロナ患者が発生した場合は各病棟で対応するよう運用を変更、適切な感染対策を維持しつつ柔軟な受け入れを行った。 - また、コロナ対応の経験を踏まえ、感染症対策にかかる整備として救急病棟改修工事（506号室の2室化）を予定しており、令和5年度は設計等の整備に向けた準備を行った。
	②	市中感染者数等の状況に応じて院内フェーズを迅速に変更するとともに、院内マニュアルを随時更新し、院内感染・クラスターの発生を未然に防ぎつつ、外来・入院患者の診療業務の継続に努める【新型コロナウイルス感染症関係】	・感染防止対策室を中心に、院内の感染防止対策マニュアル等を適宜見直すとともに、術前PCRの実施等により職員及び患者の感染防止対策を徹底し、通常外来及び高度急性期医療を要する入院患者の受け入れ継続に努めた。
	③	救急外来設置のCT撮影装置を活用し、より迅速な診断機能の向上を図るとともに感染症対策を充実させ、救急患者の受入れ体制及び診断・治療機能の更なる強化に取り組む【新型コロナウイルス感染症関係】	・新型コロナウイルス感染症への対応をしながらも、最大限、救急搬送を受け入れた。 ・救急処置室に隣接するCT撮影装置の活用により、搬送時間および医療従事者のマンパワーが確保でき、迅速な診断や治療を継続して行うことができた。
	④	救急科をはじめとする全診療科の連携の下、24時間体制の安定した救急医療体制を提供する	・新型コロナウイルス感染症疑いも含めた感染症患者の受け入れを行うとともに、患者及び職員の感染防止対策の徹底を図り、救急医療体制の制限を最小限に留めながら市民の生命を守ることに努めた。 ・令和5年度の救急車受入件数は5,243件で、前年度の4,241件と比較して1,002件増加した。 ・神戸西消防署および垂水消防署と情報交換を行い、神戸西地域で当院に求められている立ち位置を把握し、限られた医療資源を最大限に生かせるように努めた。
	⑤	救急車の応需状況を、院長・副院長会において毎週報告するとともに、受け入れられなかった救急車搬送患者について、その理由を把握し、救急車の受入れ推進方策を検討・実施する	・院長・副院長会議及び救急委員会において、救急車搬送患者の受け入れに至らなかった理由を適時適切に共有・分析・議論するとともに、救急車の受入れ数向上に努めるべく、病院運営協議会において報告し、各診療科長への受け入れ促進を図った。

⑥	西消防署、垂水消防署等の消防署員と意見交換を行い、救急隊との密接な連携を図る	・西消防署および垂水消防署との意見交換会を実施し、病院の状況や消防署の懸案事項について意見交換を行った。
⑦	脳卒中、循環器、吐下血ホットラインの運用で、救急患者のスムーズな搬送及び受け入れを行う	・新型コロナウイルス感染症で受け入れ先となる病床数を削減せざるを得ない状況においても、各ホットラインを中断することなく継続し、救急患者のシームレスな受け入れに努めた。

(年度計画) 中期計画 年度計画の進捗	神 ア イ セ ン ター 病 院	○新型コロナウイルス感染症への対応については、5 類移行による国の動きも注視した上で、各病院の役割に応じて、機構全体で連携をとりながら市内の新型コロナウイルス感染症に対する中核的医療機関としての役割を果たしていく。【新型コロナウイルス感染症関係】	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	①	眼科中核病院として、陰圧管理のできる病室及び手術室各 2 室において、眼科新型コロナウイルス感染患者の受入体制を確保する。【新型コロナウイルス感染症関係】	・眼科中核病院としてコロナ患者に緊急・準緊急に治療を必要とする眼科疾患患者の受け入れ体制を継続（手術室・病室 2 室陰圧化、自院での PCR 等検査体制整備）し、眼科疾患の緊急手術が必要なコロナ陽性患者を受け入れた（1 件）。 ・コロナ感染症疑い患者等の全身麻酔での受け入れを中央市民と連携して継続した。 ・涙道手術・持続陽圧呼吸療法（CPAP）患者への入院前の PCR 検査を継続した。 ・安心して入院や通院ができる環境づくりのため、入館時の体温測定、長椅子から一人掛け椅子への変更及び空気洗浄機の設置等、感染対策内容の周知を継続した。
	②	WEB を用いた地域医療機関との臨床懇話会・オープンカンファレンスを実施し、引き続き地域医療機関との連携を図る。【新型コロナウイルス感染症関係】	・感染対策の取り組み状況や平日夜間・土日祝日に緊急に診療が必要な場合の対応方法について、県下全眼科医療機関等（各約 560 か所）に周知した。 ・新型コロナウイルス感染症下での地域連携策として、地域医療機関を対象とした WEB での臨床懇話会（院外 69 名）や兵庫県眼科医会と共催でオープンカンファレンス（院外 65 名）を実施し、地域連携に取り組んだ。
	③	職員だけでなく委託職員等も含めて感染対策を徹底するとともに、安心して入院や通院ができる環境づくりに努める。【新型コロナウイルス感染症関係】	・新型コロナウイルス対策の研修会の実施や院長通知の発出等、感染防止対策を継続した。 ・全委託業者代表が参加する院内連絡協議会において、患者数等主要項目を共有するとともに、病院が実施する感染防止対策等を共有し、各事業者においても感染対策の徹底を図った。

（年度計画）	共通項目	○阪神・淡路大震災及び東日本大震災等の経験を生かし、大規模災害発生時等には、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災害対応病院としてそれぞれの役割を果たし、市、県及び地域医療機関と連携を図りながら市民の安全確保に率先して取り組む。 ○非常時にも継続して医療を提供できるように平時からBCP（事業継続計画）の考え方を踏まえた防災・災害対応マニュアルを改訂するとともに、積極的に訓練及び研修に取り組み、危機対応能力を高め、自ら考え行動できる職員を育成する。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	中央市民病院	病院BCPを基本に院内総合防災訓練、各エリアでの訓練を実施し、職員一人一人の危機対応能力を高めるとともに、ポートアイランド内の医療機関など地域との連携を強化し、災害拠点病院としての役割を果たせるよう、取り組みを進める。また、サイバーセキュリティ対策を行うと共に、サイバー攻撃を想定したBCPの策定、及びそのBCPに基づいた訓練等を実施する。	・兵庫県合同防災訓練、近畿地方DMATブロック訓練等へ参加し、近畿地方の警察や消防、近隣の医療機関等と災害時の協力体制を確認した。特に、令和5年度は近畿地方DMATブロック訓練の幹事県が兵庫県であったため、訓練の企画運営に携わり、近畿地方の災害医療体制強化に貢献できた。 ・毎月1度防災・危機管理委員会を行い、病院の防災・危機管理・施設整備について議論や情報共有を行い、年1回院内総合防災訓練を実施するなど院内の危機管理体制維持に努めている。 ・院内での防災訓練を年間で合計78回実施した。 ・令和6年能登半島地震においては令和6年1月10日よりDMATや災害支援ナース等、14隊（計18人）を派遣した。 ・サイバーセキュリティ対策としてEDRを導入し、24時間365日の監視体制を構築した。 ・サイバー攻撃を想定したサイバーBCPを策定し、サイバー攻撃の初期対応を想定したEDRトレーニングを実施した。
	西市民病院	災害時の病院組織の危機対応能力を高め、職員が自ら考え行動できるように、災害対応訓練や研修会を実施するとともに、阪神・淡路大震災の経験を踏まえて、災害対策について病院全体で取り組みを進める	・1月に平日時間外地震発生時対応訓練を実施するとともに、防災・災害対応マニュアルの改訂を行った。 ・各部署ごとで防災訓練を実施（計40回）し、危機対応能力の向上、課題等の共有に取り組んだ。 ・近畿地方DMATブロック訓練に参加し、多数傷病者の受入れ及びDMAT隊の受け入れ方法を確認した。 ・医師・看護師・救急隊員等を対象とした心肺蘇生法トレーニングを継続して開催した（ICLSコース：4回、ICLS指導者養成ワークショップ：1回、JMECC講習会：1回）。
	西神戸医療センター	BCPの考え方を踏まえたマニュアルに沿って、災害対策シミュレーションを定期的に実施し危機対応能力を高め、神戸市の災害対応病院としての役割を果たせるよう取り組みを進めるとともに、サイバー攻撃や新たな感染症など様々な危機事象にも備えるため、BCPの見直しを実施する。	・各部署毎に防災訓練を実施（計17回）し、病院全体で災害シミュレーション（1回）を実施した。 ・神戸市災害対応病院として、必要な医薬品や衛生資材等の買い替えを行い、備蓄管理を継続するとともに、緊急時の利便性を高めることを目的に災害対応時の職員用非常食料品（9,000食分）の一元管理を行っている。 ・備蓄倉庫を毎日1回のチェックを行い、倉庫環境の管理を強化している。 ・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（ICLSコース4回実施）についても継続的に開催。令和5年度は小学校4～6年生を対象とした心肺蘇生講習を実施。今後も地域貢献として実施予定。
年度計画の進捗	法人本部	その他	・令和6年1月1日に発生した能登半島地震に伴い、中央市民病院より令和6年1月10日～13日に医師1人、看護師2人、業務調整員2人（臨床工学技士、事務職員）の5名で構成されたDMATの派遣を行い、さらに中央市民病院、西市民病院、西神戸医療センターより複数回にわたる医療スタッフの派遣を行った。（看護師10名、薬剤師2名、理学療法士3名、臨床検査技師1名）

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	新型コロナウイルス感染症への対応については、5月8日以降の5類移行後も、中央市民病院は市内で唯一の『新型コロナウイルス感染症重症等特定病院』として重症・中等症患者を中心に受け入れ、西市民病院や西神戸医療センターでは軽症・中等症患者を受け入れを行い、機構全体で連携をとりながら市内の新型コロナウイルス感染症に対する中核的医療機関としての役割を果たすとともに、救急医療の提供を維持した。
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
救急外来患者数（人）	32,747	31,408	17,413	21,230	26,086	25,777	26,611
（前年度比）（％）		95.9	55.4	121.9	122.9		103.2
うち入院（人）	8,092	7,868	6,017	7,272	8,036	7,457	7,855
（前年度比）（％）		97.2	76.5	120.9	110.5		105.3
うち救急車受入（人）	10,171	9,154	6,267	7,034	8,737	8,273	8,112
（前年度比）（％）		90.0	68.5	112.2	124.2		98.1
救急車搬送応需率（％）	99.2	98.7	96.7	92.7	90.8	95.6	94.1
（前年度比）		▲ 0.5	▲ 2.0	▲ 4.0	▲ 1.9		98.4

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
救急外来患者数（人）	15,009	15,710	12,585	11,818	13,222	13,669	13,991
（前年度比）（％）		104.7	80.1	93.9	111.9		102.4
うち入院（人）	3,195	3,332	3,302	3,398	3,278	3,301	4,306
（前年度比）（％）		104.3	99.1	102.9	96.5		130.4
うち救急車受入（人）	3,749	3,942	3,227	3,106	4,013	3,607	4,247
（前年度比）（％）		105.1	81.9	96.3	129.2		117.7
救急車搬送応需率（％）	80.1	81.7	76.6	70.8	65.3	74.9	75.4
（前年度比）		1.6	▲ 5.1	▲ 5.8	▲ 5.5		100.7

関連指標（西神戸医療センター）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
救急外来患者数（人）	26,308	26,990	18,330	19,019	20,588	22,247	23,237
（前年度比）（％）		102.6	67.9	103.8	108.2		104.5
うち入院（人）	3,855	4,122	3,440	3,304	3,262	3,597	3,974
（前年度比）（％）		106.9	83.5	96.0	98.7		110.5
うち救急車受入（人）	4,255	4,661	4,045	3,813	4,241	4,203	5,243
（前年度比）（％）		109.5	86.8	94.3	111.2		124.7
救急車搬送応需率（％）	74.7	78.0	75.6	66.2	63.0	71.5	67.2
（前年度比）		3.3	▲ 2.4	▲ 9.4	▲ 3.2		94.0

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
災害訓練回数（回）	38	34	33	35	67		78
災害訓練参加者数（人）	1,322	1,322	631	931	1,135		1,248
災害研修回数（回）	8	7	7	11	8		8
被災地等への派遣件数（件）	1	0	0	0	1		14

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
災害訓練回数（回）	41	42	40	41	40		40
災害訓練参加者数（人）	731	740	751	752	861		737
災害研修回数（回）	2	2	0	0	2		0
被災地等への派遣件数（件）	0	0	0	0	0		2

関連指標（西神戸医療センター）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
災害訓練回数（回）	37	36	28	25	20		17
災害訓練参加者数（人）	557	526	410	412	329		271
災害研修回数（回）	0	0	0	0	0		0
被災地等への派遣件数（件）	1	0	0	0	0		1

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にとるべき措置						
1	本市の基幹病院・中核病院としての役割						
(2)	小児・周産期医療			自己評価	4	市評価	4
中期目標	市民が安心して子どもを産み、育てられるよう、地域医療機関との連携及び役割分担に基づき、地域の需要に応じ、小児・周産期医療を担うこと。						
中期計画 (年度計画)	○地域医療機関との連携及び役割分担のもと、市民が安心して子どもを産み、かつ、育てられるように、質の高い小児・周産期医療を安定的に提供する。 ○次世代を担う子ども達が健やかな成長・発達を遂げられるように医療の面から支援する。						
(年度計画)	中央市民病院	○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、切迫早産、異常妊娠・分娩などの産科合併症のほか、合併症妊娠（心血管疾患、免疫血液疾患、腎疾患、感染症、精神疾患等）といった、母子にとってハイリスクとなるあらゆる出産に対し、専門各科と連携して、小児・周産期医療を安定的に提供する。					
年度計画の進捗		具体的な取り組み		法人の自己評価（実施状況、判断理由）			
	①	総合周産期母子医療センターとして、母体リスク管理能力を活用し、合併症妊娠、重症妊娠中毒症、切迫早産、胎児異常等ハイリスク母体への診療対応を積極的に行い、低出生体重児や病気をもった新生児についても、最新の医療技術を用いた診療により、救命に努めていく		・新型コロナウイルス感染症への対応に伴い、分娩件数や患者数はコロナ前の令和元年度に比べ減少したが、総合周産期母子医療センターとして、母体に病気がある場合は、各診療科と協力して対応するとともに、胎児に異常がある場合は、胎児エコー、MR I 等、最新の医療技術を用いて診断・救命に努め、ハイリスク出産への対応を行った。			
	②	連携登録医など地域医療機関と定期的な情報交換と患者情報の共有を図るとともに、母体搬送・産褥への受入れ、小児科受診への円滑な対応に努める		・連携登録施設（産科・産婦人科で43施設、小児科で91施設）について、患者情報の共有化等を図るとともに、産科ホットライン、小児科ホットラインの運用を継続。 ・兵庫県立こども病院と3ヶ月毎に具体的な紹介実績や問題事例を挙げながら協議を行う連携会議の継続実施。			
(年度計画)	西市市民病院	○市街地西部（兵庫区、長田区、及び須磨区）における周産期医療施設として、正常分娩を中心とした質の高い周産期医療を安定的に提供するとともに、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する。 ○小児二次救急体制を継続し、小児救急医療の安定的な提供に努める。 ○急性期疾患を中心に、地域の医療機関では困難な小児疾患に対応する。					
年度計画の進捗		具体的な取り組み		法人の自己評価（実施状況、判断理由）			
	①	市街地西部で唯一の総合的診療機能を持つ分娩取扱医療機関として、正常分娩や基礎疾患等をもつ妊婦をはじめとしたハイリスク分娩への対応に加え、新型コロナウイルス陽性の妊婦の入院受入れを行うなど、地域で安心して出産ができる周産期医療体制を提供する		・市街地西部唯一の総合的診療機能を持つ分娩取扱医療機関として、院内各科と連携し、正常分娩や基礎疾患等をもつ妊産婦をはじめとしたハイリスク分娩・妊娠にも対応し、分娩件数は304件（対前年度比+19件）となった。 ・新型コロナウイルス感染症陽性妊婦は受け入れ体制を整備していたが、対象者はいなかった。 ・産科病棟シャワー室の美化工事を実施した。			
	②	助産師外来をはじめ産前産後の継続的な支援に積極的に取り組み、当院または他院で出産予定の方へN I P T（非侵襲性出生前遺伝学的検査）を実施し、妊産婦の多様なニーズに応える		・N I P T受入病院として引き続き、非侵襲性出生前遺伝学的検査を行い、インターネット予約も継続して行った。当院以外で出産する患者も受け入れ、令和5年度で83件実施した。 ・産科特設サイトにおいて、助産師だよりや出産されたお母さんの声などの掲載を通じて情報発信を行った。 ・各種教室（ほのぼのの教室、両親教室）を再開した。 ・令和6年度から産後ケア入院に向けて準備を行った。			
	③	地域で唯一の小児二次救急輪番体制確保を継続し、小児救急医療を安定的に提供する		・小児救急患者535名と前年度と比較し+120名と大幅に増加した。引き続き長田区で唯一の小児二次救急輪番体制確保を維持し、地域における小児救急医療に対応した。 ・小児コロナ陽性患者は7名（対前年度比+5件）受け入れた。 ・受付時間（11時45分）を過ぎても時間内救急として受け入れを行うこととし、医療機関への周知も行った。			

	④	各科・多職種による協力のもと、アレルギーをはじめとした小児疾患に対応するとともに、病児保育所の運営等、医療の面から地域で子育てができる環境の支援を行う	・各科・多職種による協力のもと、引き続きアレルギーをはじめとした小児疾患の対応を行った。 ・保護者や子供の保育等に関わる人を対象とした小児アレルギー講習会を実施（6回、総参加者数328人）するほか、学校や保育現場で生じたアレルギー児対応について、専門医をはじめ地域の多職種で考える「アレルギー児に対する地域連携の会」を開催した（参加者50名）。 ・病児保育室を運営し、地域の病児に対する受け入れを行う等、医療の面から地域の子育て環境の支援を行った。（利用人数467人） ・連携医だより、西市民病院だよりを通じて、地域医療機関向けに、食物アレルギーの診断や治療について案内し、治療連携等に向けた啓発を行った。
--	---	---	--

（中 年 期 度 計 画）	西 神 戸 医 療 セ ン タ ー	○神戸西地域（須磨区、垂水区及び西区）の中核病院として、小児救急においては、引き続き二次救急体制に参加するとともに、全日準夜帯（17時～24時）の救急受入れを安定的に継続する。 ○地域の医療機関と連携し、幅広い小児疾患に対応する。 ○地域医療機関との連携及び役割分担に基づき、地域医療機関での対応が困難なハイリスクな妊婦や救急時の受入れをはじめ、地域の需要に対応し安定した周産期医療を提供することで、妊娠から出産、子どもの成長まで総合的に対応する地域周産期母子医療センターと同等の機能を果たす。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	①	地域の小児医療への需要に対応し、小児救急においては、全日準夜帯（17時～24時）の救急受診の受入れを継続する。また、小児二次救急輪番に参加し、毎週土曜宿直帯（17時～翌9時）、第2・5日曜日直帯（9時～17時）及び第2・3水曜宿直帯（17時～翌9時）において当番対応を行い、神戸こども初期急病センターの受皿となる等、小児医療を安定的に提供する	・新型コロナウイルス感染症の蔓延期においても、救急外来で連日、小児救急患者の受け入れを継続した。 ・毎週土曜日と第2、第3水曜日の小児救急輪番を担当し、一次診療所からの紹介患者の対応も継続した。 ・救急外来の受け入れ時間中に要請のあった救急車はほぼ100%受け入れ、神戸西地域のみならず、明石市や三木市などの周辺地域の小児救急体制を安定的に提供した。 ・ファミリーサポートチーム主催で外部講師を招いて院内講習会を実施。
	②	在胎 30 週以上を目安に、院内で出生する早産低出生体重児の入院管理をする。	・令和5年度は年間54件の早産低出生体重児の入院管理を行った。
	③	合併症妊婦や特定妊婦、ハイリスク妊婦等を他職種と連携して対応の充実を図り、質の高い周産期医療を提供する	・小児科対応可能な32週以降の母体搬送を引き続き受け入れた。 ・分娩件数のうち約30%がハイリスク妊娠及びハイリスク分娩であり、地域の需要に応じた周産期医療が提供できるよう努めた（母体搬送の受入件数は令和4年度24件、令和5年度24件）。
	④	産後うつ予防や育児不安の解消、分娩後の母体の身体的・精神的ケアに対応する為、電話訪問、産後2週間健診の継続	・産後うつ病予防や新生児及び乳児への虐待予防など出産後間もない時期の育児不安の解消を図るため、産後2週間健診を継続。
	⑤	引き続き、新型コロナウイルス感染症に感染した妊婦の受入れ体制を確保する。病床制限がなくなれば、小児科の対応可能な週数の母体搬送の受け入れ時間帯の拡充を検討する	・引き続き、新型コロナウイルス感染症に感染した妊婦の受け入れを行った。また、令和5年7月より休日日勤帯の小児科の対応可能な週数の母体搬送の受け入れを開始した。
	⑥	地元企業と連携して、分娩施設としての魅力向上に取り組むとともに、安全にかつリラックスして母児同室など行えるよう、病棟の改修を検討する	・地元企業であるファミリアのサポートクリニックとして、オリジナル肌着一体型ベビー服や、出産の思い出づくりのためのフォトブース等の活用を継続した。

＜法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載＞

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
小児科患者数 入院延 (人)	12,228	12,102	6,208	8,663	8,955	9,631	9,051
(前年度比) (%)		99.0	51.3	139.5	103.4		94.0
小児科患者数 外来延 (人)	13,596	12,189	8,362	9,265	8,851	10,453	9,065
(前年度比) (%)		89.7	68.6	110.8	95.5		86.7
小児科救急患者数 (人)	1,324	1,229	493	818	1,215	1,016	1,165
(前年度比) (%)		92.8	40.1	165.9	148.5		114.7
うち入院 (人)	910	937	301	478	556	636	756
(前年度比) (%)		103.0	32.1	158.8	116.3		118.8
N I C U患者数 (人)	2,867	3,010	2,545	2,738	2,780	2,788	2,470
(前年度比) (%)		105.0	84.6	107.6	101.5		88.6
分娩件数 (件)	780	827	580	633	671	698	571
(前年度比) (%)		106.0	70.1	109.1	106.0		81.8
うち帝王切開 (件)	273	303	234	247	275	266	257
(前年度比) (%)		111.0	77.2	105.6	111.3		96.5
ハイリスク妊娠件数（実患者数） (件)	77	101	59	91	101	86	97
(前年度比) (%)		131.2	58.4	154.2	111.0		113.1
ハイリスク分娩件数（実患者数） (件)	89	123	97	109	178	119	164
(前年度比) (%)		138.2	78.9	112.4	163.3		137.6
助産師外来患者数 (人)	169	133	15	5	77	80	165
(前年度比) (%)		78.7	11.3	33.3	1,540.0		206.8

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
小児科患者数 入院延 (人)	3,047	2,885	1,824	1,937	1,765	2,292	2,253
(前年度比) (%)		94.7	63.2	106.2	91.1		98.3
小児科患者数 外来延 (人)	6,943	7,905	5,557	5,605	5,124	6,227	5,504
(前年度比) (%)		113.9	70.3	100.9	91.4		88.4
小児科救急患者数 (人)	477	476	226	338	415	386	535
(前年度比) (%)		99.8	47.5	149.6	122.8		138.5
うち入院 (人)	163	173	121	272	247	195	347
(前年度比) (%)		106.1	69.9	224.8	90.8		177.8
N I C U患者数 (人)							
(前年度比) (%)							
分娩件数 (件)	385	408	335	301	285	343	304
(前年度比) (%)		106.0	82.1	89.9	94.7		88.7
うち帝王切開 (件)	86	86	81	70	75	80	77
(前年度比) (%)		100.0	94.2	86.4	107.1		96.7
ハイリスク妊娠件数（実患者数） (件)	23	29	31	31	22	27	23
(前年度比) (%)		126.1	106.9	100.0	71.0		84.6
ハイリスク分娩件数（実患者数） (件)	48	37	51	45	29	42	28
(前年度比) (%)		77.1	137.8	88.2	64.4		66.7
助産師外来患者数 (人)	418	493	286	387	387	394	506
(前年度比) (%)		117.9	58.0	135.3	100.0		128.4

関連指標（西神戸医療センター）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
小児科患者数 入院延（人）	8,735	8,018	5,109	6,371	6,303	6,907	7,106
（前年度比）（％）	-	91.8	63.7	124.7	98.9		102.9
小児科患者数 外来延（人）	19,795	18,738	13,541	15,891	17,704	17,134	17,639
（前年度比）（％）	-	94.7	72.3	117.4	111.4		102.9
小児科救急患者数（人）	6,886	6,724	2,562	3,804	4,751	4,945	5,868
（前年度比）（％）	-	97.6	38.1	148.5	124.9		118.7
うち入院（人）	778	849	369	504	542	608	747
（前年度比）（％）	-	109.1	43.5	136.6	107.5		122.8
N I C U患者数（人）							
（前年度比）（％）							
分娩件数（件）	635	564	462	434	371	493	324
（前年度比）（％）	-	88.8	81.9	93.9	85.5		65.7
うち帝王切開（件）	228	187	171	158	140	177	133
（前年度比）（％）	-	82.0	91.4	92.4	88.6		75.2
ハイリスク妊娠件数（実患者数）（件）	78	81	70	102	89	84	52
（前年度比）（％）	-	103.8	86.4	145.7	87.3		61.9
ハイリスク分娩件数（実患者数）（件）	85	91	75	76	66	79	55
（前年度比）（％）	-	107.1	82.4	101.3	86.8		70.0
助産師外来患者数（人）	139	127	0	0	19	57	59
（前年度比）（％）	-	91.4	0.0	-	-		103.5

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にとるべき措置
1	本市の基幹病院・中核病院としての役割

(3)	5 疾病に対する専門医療の提供	自己評価	4	市評価	4
-----	-----------------	------	---	-----	---

中期目標	地域医療機関と役割を分担した上で、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すること。
------	--

中期計画 (年度計画)	○地域医療機関との役割分担及び連携を明確にしたうえで、各病院が有する医療機能に応じ、本市の基幹病院・中核病院として求められている高度な専門医療を提供する使命を果たす。 ○疾病構造の変化や高度に進化した治療法に対応するため、各専門職がそれぞれの専門性を発揮するとともに緊密に連携し、診療科の枠を超えた質の高い総合的な診療を充実させる。
----------------	---

（年度計画） 中期計画	中央市民病院	○がん治療については、メディカルクラスター（神戸医療産業都市に集積する高度専門病院群）と連携し、患者のＱＯＬ（Quality Of Life、生活の質）向上のため、より身体の負担が少ない治療や検査の充実に取り組む。 ○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、手術支援ロボットの活用、大学等と連携したがんゲノム医療などの高度医療に積極的に取り組む。 ○一刻を争う脳卒中や急性心筋梗塞をはじめ、脳血管障害や心血管疾患などの疾患においては、内科系医師、外科系医師、看護師及びコメディカル等がチームを組み、迅速かつ最適な医療を提供する体制を堅持する。また、糖尿病については関連診療科や神戸アイセンター病院との連携を図り、総合的な糖尿病教育・治療を行う。 ○精神疾患については、精神科身体合併症病棟を活用し、様々な患者の状態に応じた治療を行うとともに救命救急医療の更なる充実を目指す。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
年度計画の進捗	①	がん治療については、手術支援ロボット（ダヴィンチ・hinotori）などによる患者の負担が少ない手術や化学療法、放射線治療のほか、がんゲノム医療や治験等も活用し患者のＱＯＬも考慮しながら、患者にとって最適な医療を提供する	・新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から参加型研修の実施は最低限にとどめた。 ・対策としてeラーニングを用いた研修受講を積極的にすすめる、全職員（KMCP、協力法人含む）の年2回以上の医療安全研修の受講率は100%となった。
	②	診断初期から医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等多職種からなる緩和ケアチームや緩和ケア外来において、がん患者の症状コントロール、栄養管理、不安・不眠等の心理的問題への対応、患者や家族の悩み相談、開業医に対する薬剤情報提供等を行い、がん患者のＱＯＬの改善に努める	・新型コロナウイルス感染症への対応に伴い、コロナ前の令和元年度に比べ患者数は減少したが、診断初期から緩和ケアチームの介入を行い、緩和ケア外来において、がん患者の症状コントロール、栄養管理、患者や家族の悩み相談、開業医に対する薬剤情報提供等を行い、がん患者のＱＯＬの改善を図った。
	③	臓器別ユニット外来において、胃がんは消化器内科や消化器外科、肺がんは呼吸器内科や呼吸器外科といった各臓器に対応可能な医師が診療にあたり、また腫瘍内科、放射線治療科、外来化学療法センター、手術部等とも協働し、専門的にがんに対応する	・新型コロナウイルス感染症への対応に伴い、コロナ前の令和元年度に比べ患者数は減少したが、臓器別ユニット外来において、各臓器に対応可能な医師が診療にあたるとともに、外来化学療法センター、放射線治療部門、手術部等とも協働し、各診療科と連携して、より専門的にがんに対応できるよう患者にとって最善の治療を行った。
	④	5大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）の兵庫県統一「地域連携パス」を活用し地域の医療機関との連携の下、患者の視点に立った、安心で質の高い医療を提供していくことを目指す	・5大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）の兵庫県統一「地域連携パス」を新規25件使用。
	⑤	新規の抗がん剤についても積極的に導入し、最適ながん薬物療法を提供する。新規の抗がん剤は未知の副作用発現の可能性もあるため、薬剤師は診療科と密に連携し、副作用の早期発見並びに重篤化の回避に努める	・免疫チェックポイント阻害剤等の新規抗がん剤ならびにレジメンの多様性にも対応し、最適ながん薬物療法を支援した。免疫チェックポイント阻害剤は多岐にわたる副作用発現の可能性もあるため、薬剤師は診療科と密に連携し、副作用の早期発見並びに重篤化の回避に努めた。

	⑥	病棟及び外来化学療法センターにおいて薬剤師による治療スケジュールや副作用の説明や治療開始後のモニタリングを行うことにより、安全な治療を提供する。また、外来化学療法センターでは、外来通院治療機能の充実を図るために、がん患者に対する化学療法の管理指導等を行う	・外来化学療法センター・サテライトファーマシーに薬剤師が常駐し、化学療法室と随時協議し、レジメンチェック、抗がん薬調製等、全ての化学療法患者に安全な薬物療法を提供した。全処方約40%を抗がん薬調製ロボットで調製しており、薬剤師は患者指導に注力した。 ・抗がん薬と免疫チェックポイント阻害薬の併用レジメンが増加し、調製件数は、令和4年度の26,104件（外来；20,355件、入院；5,749件）から、令和5年度は30,266件（外来；23,990件、入院；6,276件）となり、年間約4,000件増加しており、薬剤師部の人員配置を調整するとともに、曝露防止デバイスの変更等、手技の効率化により対応している。 ・薬剤師外来では、13,043件（R5年度実績）の患者面談を行い、薬物療法の質向上と医師負担軽減に寄与した。がん患者への薬剤指導面談件数6,178件、保険薬局との情報共有によるがん連携充実加算は1,153件の実績をあげた。
年度計画の進捗	⑦	保険薬局へのレジメン情報の提供並びに施設間薬剤情報提供書、トレーニングレポートを活用した双方向の情報共有により連携を強化する。薬剤師外来による薬学的管理により経口抗がん剤服用期間中における外来での継続したアドヒアランス向上と副作用マネジメントで安全性、有効性を確保する	・地域医療連携センター薬剤師と病棟薬剤師が施設間薬剤情報提供書により、入院中の処方内容と服薬状況、常用薬からの変更の経緯など薬物治療上必要な情報を転院先と共有し、スムーズな退院・転院支援をサポートすることで、転院先での薬物療法の安全性確保に努めた。転院支援患者の54%について情報提供した（施設間薬剤情報提供書作成件数1,793件）。 ・保険薬局へ情報提供する対象レジメンを拡げ連携を強化した（連携充実加算1,153件）。
	⑧	がん診療オープンカンファレンス及び研修会を開催し、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たす	・がん診療連携オープンカンファレンスを11月に開催した（参加者36名）。 ・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を9月に開催（受講者総数21名）。
	⑨	入院患者には、緊急入院、予定入院とも、栄養不良患者への早期介入を行い、医師看護師コメディカルと共同して改善を図る（栄養管理体制の確立）。また、周術期の患者へは術前から介入し、術後も継続して適切な栄養管理を行う	・全入院患者に対し栄養管理計画を立案し、栄養介入の必要な患者に早期からの介入を実施。 ・栄養不良が疑われる症例は積極的にNSTメンバーと症例を共有し、栄養状態の改善に繋げた。 ・G-I C U、E-I C U、C-H C UならびにS C U入室患者に対し、医師・看護師・薬剤師・リハビリ・臨床工学技士等と共に入室早期から栄養開始を実施するための介入を行い、早期栄養介入管理加算算定に繋げた。また、休日に当該治療室に入室した患者についても、専任管理栄養士と連携して栄養アセスメントやモニタリングを行い、早期からの栄養介入と加算算定を実施した。
	⑩	外来、入院ともがん患者や栄養不良、生活習慣病等栄養指導の対象となる患者には積極的に栄養指導を実施する	・入院1,508件、外来1,649件、計3,157件の個別栄養指導ならびに235件の集団栄養指導を実施。
	⑪	脳卒中センターでは、S C U（脳卒中ケアユニット）を引き続き設置し、救命救急センターとの連携の下、ホットラインを活用し24時間体制で専門医による血管内治療等脳卒中診療を行う	・新型コロナウイルス感染症への対応に伴い、コロナ前の令和元年度に比べ患者数は減少したが、脳神経外科と脳神経内科が協力して脳卒中センターの一体的運用を図り、救命救急センターとの連携のもと、24時間体制で脳卒中専門医による脳卒中診療を行い、救命率の向上、後遺症発生率の低減、早期のリハビリへの移行を図った。
	⑫	心臓センターでは圏域内の心・大血管疾患の中心的病院として救命救急センターとの連携の下24時間対応できる体制により、救命に寄与する	・新型コロナウイルス感染症への対応に伴い、コロナ前の令和元年度に比べ患者数は減少したが、心臓センターでは、救命救急センターとの連携の下、心筋梗塞、狭心症等の疾患だけでなく、入院患者を含め虚血性心疾患や大動脈疾患等の心血管患者を対象とし、救命に寄与した。
	⑬	精神疾患については、精神科身体合併症病棟を活用し、精神疾患に合併した急性期の身体疾患により入院治療の必要性のある患者を受け入れていく	・平成28年8月から精神科身体合併症病棟（8床）を開設。 ・新型コロナウイルス感染症への対応に伴い、コロナ前の令和元年度に比べ患者数は減少した（延入院患者2,187人、平均在院日数19.4日、新入院患者118人、利用率74.7%、平均単価53,048円）

	⑭	引き続き、TAVI（経カテーテル大動脈弁治療）やECMO（体外式膜型人工肺）等の高度専門医療の提供を行う	・TAVI（経カテーテル大動脈弁治療）（91件）、経皮的僧帽弁形成術（Mitralclip）（14件）、急性呼吸不全症例に対する治療成績の向上を目的とした体外式膜型人工肺（ECMO）（1件）など高度な治療を継続して実施した。
--	---	--	--

（年度計画） 中期計画 年度計画の進捗	西市民病院	○がん治療については、患者の負担が少ない手術支援ロボットによる手術をはじめとした高水準の治療を積極的に行うとともに、化学療法の実施や他の医療機関との連携による放射線治療の充実を図る等、専門的ながん診療機能を有する医療機関としての役割を發揮する。 ○糖尿病については、教育入院や糖尿病教室を引き続き行うとともに、糖尿病地域連携バスの利用を促進する等、生活習慣病医療を強化する。また、糖尿病合併症については、院内の関係診療科との連携を図りながら取り組む。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	①	がん治療については、低侵襲かつ安全な手術や臓器機能の温存術の実施、手術支援ロボット（ダヴィンチ）の活用、化学療法等に取り組むとともに、放射線治療施設を有する市関連病院や市内の医療施設と連携して放射線治療を実施する	・手術支援ロボット（ダヴィンチ）を活用した手術に関する施設基準を取得（7種）することで、ロボット手術の適応を拡大し、高水準な治療の提供に大きく寄与した。 ・放射線治療について、市関連病院や市内の医療施設との連携を強化した。
	②	「がん看護相談」を継続し、がん患者及び家族に対する精神的関わりや療養生活への支援を行うなど、多様なニーズに対応する	・昨年度に引き続き神戸市子宮頸がん検診実施施設、子宮頸がんワクチン接種契約医療機関として登録を行った。
	③	専門的ながん診療機能を有する医療機関として、栄養指導の実施や保険薬局との連携を図るとともに、副作用の発現に係る管理や緊急時の対応を行う等、外来化学療法の質の向上に努める	・専門的ながん診療機能を有する医療機関として、保険薬局へのレジメン情報の提供や薬局薬剤師を対象とした研修会の実施、化学療法患者への栄養指導等を実施し、引き続きがん化学療法の質向上に向けた取り組みを行った。（連携充実加算算定件数：1,697件）
	④	がん等の診療に携わる医療従事者に対する緩和ケア研修会を実施し、緩和ケアの適切な提供、がん患者のQOL向上に努める	・引き続き外来化学療法センターへ管理栄養士を配置し、栄養に不安のある患者のピックアップ・栄養指導を実施した。 ・緩和ケアチームによるラウンド診察を実施するとともに、がん等の診療に携わる医療従事者に対する緩和ケア研修会を年に一度実施し、緩和ケアの適切な提供、がん患者のQOL向上に努めた。
	⑤	急性心筋梗塞については、循環器内科において冠動脈造影検査や血管内治療を行うとともに、心臓リハビリテーションの充実を図る	・時間内の救急受け入れ及び時間外救急受け入れを円滑に行うとともに、血管造影検査、血管内治療を継続した。 ・心臓運動負荷モニタリングシステム、心臓運動負荷試験装置を活用した心臓リハビリテーションを継続した。
	⑥	脳卒中については、脳神経内科と脳神経外科による協力のもと、スムーズな救急搬送及び受け入れ体制を継続し、必要時は脳血管撮影を行う	・脳神経内科と脳神経外科による協力のもと、スムーズな救急搬送及び受け入れ体制を継続するとともに、施設基準として超急性期脳卒中加入を取得した。 ・脳アンギオ検査、慢性硬膜下血腫手術を実施し、脳卒中の症例を受け入れている。
	⑦	糖尿病については、保険者をはじめとした関係機関と連携を進めるとともに、予防・健康増進のための啓発活動を実施し、地域における生活習慣病の重症化予防に貢献する	・地域の生活習慣病重症化予防にむけ、保険者と協働のもと地域の事業所において出張糖尿病チェックを実施し、未受診者等への受診勧奨・啓発活動を行った。 ・糖尿病に関する治療や予防等についてホームページや動画配信（月1回程度配信）を通じて情報発信を行い、健康向上に向けた教育・啓発活動を行った。また、地域の方に向けた糖尿病教室を2回開催した。
	⑧	糖尿病地域連携バスやワンタイム連携の運用により、引き続き地域医療機関との連携を図る	・引き続き通常の紹介形式に加え、神戸糖尿病地域連携（Kobbe DM net）の運用を行い、地域医療機関との連携を図った。

	⑨	教育入院をはじめ、院内多職種による協力のもと総合的に質の高いサポートを行い、疾患の早期治療に取り組むとともに引き続き専門性の高い人材を育成する	・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、疾患の早期治療・生活習慣病の重症化予防に取り組んだ。 ・生活習慣病等、療養のため必要な栄養指導を積極的に実施した。
	⑩	精神疾患については、各精神科病院から「精神保健福祉センター」経由で身体合併症患者を受け入れるほか、地域の専門病院との連携にも努める	・精神障害者の身体合併症病床（4床）を活用し、各精神科病院から「精神保健福祉センター」経由で受入れを行った（延患者数：322人）ほか、地域の専門病院との連携に取り組んだ。

（中期計画）	西神戸医療センター	○がん治療については、地域がん診療連携拠点病院として、がん治療の専門性を最大限に活かし、多職種のスタッフの力を結集し、地域医療機関とともに患者・家族が安心して生活できる診療連携体制を整備・構築する。 ○PET-CTの活用によりがん診断機能を向上させるとともに、低侵襲な手術や化学療法、放射線治療を組み合わせた集学的な治療の実施及びがん相談支援センターを中心とする患者支援に取り組む。 ○市民が適切な医療を身近な地域で受けられるよう、手術支援ロボットや血管造影撮影装置等の高度医療機器を活用し、内視鏡治療や血管内治療等の患者に負担の少ない低侵襲な高度専門医療を提供する。また、急性期の脳卒中症例など緊急を要する症例に対し、迅速かつ適切な医療を行う。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
年度計画の進捗	①	がん治療については、手術支援ロボットなどによる手術や、化学療法、リニアックでの高精度放射線治療を積極的に実施し、質の高い集学的治療に取り組む	・引き続き、手術支援ロボット（ダヴィンチ）などによる低侵襲な手術の提供に努めた。ダヴィンチ実施件数158件（前年比▲1件減）。 ・リニアックでの高精度放射線治療実施人数は158人であり、高精度放射線治療の割合を55.3%まで増加させ、医療の質を向上させた。
	②	PET-CT、MRIの活用により、更なるがん診断機能の向上を図るとともに、内視鏡センターにおける早期発見・治療、化学療法センターにおける最適ながん薬物療法など、総合的ながん診療を実施していく	・PET-CT、MRIの活用によりさらなるがん診断機能向上に取り組んだ。 ・MRIは地域の医療機関から961件の検査依頼を受ける等、合計11,653件の実績があった。 ・前立腺がんの放射線治療に際しての直腸への侵襲低減のためのハイドロゲルスベアサ留置術を積極的に実施し、新たに寡分割照射を開始した。 ・引き続き内視鏡センターにおける早期発見・治療、化学療法センターにおける最適ながん薬物療法など、総合的ながん診療を実施した。 ・引き続き国指定地域がん診療連携拠点病院として指定更新を受け、総合的ながん診療を継続して実施した。（指定期間：令和5年4月1日～令和9年3月31日（4年間））
	③	5大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）や前立腺がん・子宮体がんの兵庫県統一「地域連携パス」を活用し、地域の医療機関との連携の下、患者の視点に立った、安心で質の高い医療を提供する	・新型コロナウイルス感染症流行下においても、5大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）や前立腺がん・子宮体がんの「地域連携パス」の課題改善のための意見交換を継続実施し、地域の医療機関とのシームレスな連携を図った。
	④	国立がん研究センター認定がん相談支援センターにおいて、「認定がん専門相談員」による質の高い相談体制の充実を図るほか、がん患者への精神的サポートや適切な情報提供を行い、がん患者サロンやアピアランス支援、社会保険労務士による暮らしの相談（就労支援）の開催など、がん患者支援の強化を図る	・アピアランス支援やがん患者やその家族が語り合うためのサロンを、新型コロナウイルス感染症等の感染防止対策に留意のうえ、再開するなど、引き続きがん患者への支援や情報提供などの充実を努めた。 ・平成28年3月に締結したハローワーク西神との就労支援協定書に基づき、がん患者の就労支援への適時適切な取り組みを継続した。 ・令和元年10月より兵庫県社会保険労務士会と連携した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」は、新型コロナウイルス感染症等の感染防止対策に留意のうえ開催した（13件）。

年度計画の進捗	⑤	国指定地域がん診療連携拠点病院として、チーム医療や外来を含めた診療の質の向上を目指し、緩和ケアの提供体制について院内組織基盤の強化を図るため、センター長、ジェネラルマネージャー、専門資格を有する看護師やその他の職種から構成される「緩和ケアセンター」により、チーム医療や外来を含めた診療の質の向上に取り組む	・国指定地域がん診療連携拠点病院として、チーム医療や外来を含めた診療の質の向上を目指し、緩和ケアの提供体制について院内組織基盤の強化を図るため、センター長、ジェネラルマネージャー、専門資格を有する看護師やその他の職種から構成される「緩和ケアセンター」を令和3年4月に設置し、より一層、がん患者への支援や情報提供などの充実を継続した。 ・緩和ケアセンターで多職種によるアプローチで、より一層がん患者への症状緩和や支援、情報提供などの充実を継続した。 (緩和ケアチーム介入件数432・緩和ケア内科外来件数1,856・がん看護外来件数796・個別栄養食事管理加算件数652)
	⑥	外来化学療法の施行時は、服薬指導・口腔ケア・栄養指導・末梢神経障害予防・皮膚障害予防の実施、レジメン情報の提供や服薬情報提供書のやりとりによる保険薬局との連携強化を行い、外来化学療法の質の向上に努める	・外来化学療法の施行時は、服薬指導・口腔ケア・栄養指導の実施、レジメン情報の提供や服薬情報提供書のやりとりによる保険薬局との連携強化を行い、外来化学療法の質の向上に努めた。 (がん患者指導管理料235件、連携充実加算743件、外来化学療法導入時の歯科受診166件、外来化学療法実施時の栄養指導641件、9診療科で合計362件のレジメン情報を公開)
	⑦	がんリハビリテーションを実施し、肺炎等の術後合併症の予防や早期離床の促進、嚥下訓練・骨盤底筋体操等によるがん患者のQOLの改善に貢献する	・引き続き、がんリハビリテーションを実施し、肺炎等の術後合併症の予防や早期離床の促進、嚥下訓練・骨盤底筋体操等によるがん患者のQOLの改善に貢献した。(がんリハ患者延べ人数8,706人、骨盤底筋体操指導延べ患者数81人)
	⑧	小児がん連携病院として、近畿における小児がん患者等の長期の診療体制強化に努める。兵庫県立がんセンター・神戸大学医学部附属病院・兵庫医科大学病院と連携して、乳がん、卵巣がんの化学療法のためのBRCA1遺伝子・BRCA2遺伝子検査の遺伝カウンセリングの提供を行うとともに、新たに外来での遺伝カウンセリングを行うことでがんゲノム医療の充実に取り組む。	・引き続き、小児がん連携病院(令和元年11月指定)として、近畿における小児がん患者等の長期の診療体制強化に努めた。 兵庫県立がんセンター・神戸大学医学部附属病院・兵庫医科大学病院と連携(令和2年1月締結)して、乳がん、卵巣がんの化学療法のためのBRCA1遺伝子・BRCA2遺伝子検査の遺伝カウンセリングの提供体制強化に努めた。
	⑨	がん患者に対して、外来化学療法センターにおいて身体計測・アセスメントを行い、栄養状態を把握し、食欲不振や経口摂取に対する栄養指導を入院・外来において継続して行う。また、抗がん剤の副作用に伴う食欲不振や味覚障害に対して、不安や疑問に答え食事の内容等について調整し、がん療養生活をできるだけ快適に過ごせるよう寄り添う。	・緩和ケア介入患者に対して個々に食事調整を行い、栄養管理に努めた(個別栄養食事管理加算651件)。 ・引き続き、外来ケモセンター、病棟でのがん患者の栄養相談を積極的に行った。 ・患者支援センターにて、入院前オリエンテーションへ栄養相談を組み込み、化学療法導入や術前の患者に対して、入院前から栄養管理介入ができるよう取り組んだ。 ・NSTのチーム活動において、がんと栄養新聞を(令和5年度・4件)作成し、がん患者の食生活・服薬・栄養管理の手引きとなるような内容を提供した。
	⑩	がん患者に対して、患者支援センター・外来化学療法センター・薬剤師外来等において、抗がん剤を中心とした服薬指導を、外来から入院・入院から外来と継続的に行う。また、服薬の継続が困難な抗がん剤等を中心とした服薬指導、バイオ製剤後続品(バイオシミラー)使用の医師代行説明を適切に行う	・初めてがん化学療法を受ける患者や、がん化学療法の新たな治療計画を開始する患者に対し、薬剤師が事前の副作用説明・対策を行うことで、患者が安心、納得して有効な抗がん剤治療が行えるよう取り組んだ ・副作用のモニタリングによる薬剤の用量・用法の変更、支持療法の処方提案をすることで患者が安心、納得して有効な抗がん剤治療が行えるよう取り組んだ。加えてバイオ製剤後続品(バイオシミラー)使用患者に医師に代わり説明を行った。
	⑪	脳卒中については、ホットラインの運用で、救急患者のスムーズな搬送及び受け入れ体制を継続する	・脳卒中については、脳神経外科と脳神経内科が協力し、新型コロナウイルス感染症の蔓延期においても、受け入れ体制を堅持し、市民の生命を守るための体制維持に努めた。

	⑫	急性心筋梗塞については、ホットラインを活用するとともに、引き続き循環器内科において冠動脈造影検査や血管内治療への対応を行う	・急性心筋梗塞については、ホットラインの活用による迅速かつスムーズな受け入れ体制により、冠動脈造影検査や血管内治療を継続した。
	⑬	糖尿病透析予防指導について、医師、看護師、管理栄養士が取り組み、体制の強化を図る	・新型コロナウイルス感染症の流行により、食事療法や運動療法等の自己管理が必要な患者・家族を対象とした「糖尿病教室」の開催をやむなく見送ったものの、「糖尿病教室だより」を毎月発行し、WEB上での公開及び外来での配布を行い、糖尿病患者の療養サポートに引き続き努めた。
	⑭	入院や疾患に伴って生じるさまざまな問題について精神科リエゾンチームによる支援や、高齢者・認知症サポートチームによる支援を行うなど、患者やその家族が安心して治療を受けることが出来るよう努めていく	・精神科リエゾンチームについては、せん妄や抑うつ症状などの患者に対し多職種チームでのケアを行った。 ・高齢者・認知症サポートチームについては、年々増加している認知症患者に対し、身体疾患の治療を円滑に受けながら安心安全な入院生活を送れるよう主治医や看護師等と協働しながら積極的な支援を行った。 ※リエゾン：週1回の回診を継続／認知症：介入件数202件

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
がん退院患者数（人）	4,819	4,441	3,946	3,699	3,937	4,168	4,192
（前年度比）（％）		92.2	88.9	93.7	106.4		100.6
脳卒中退院患者数（人）	1,225	1,249	978	1,029	1,184	1,133	1,154
（前年度比）（％）		102.0	78.3	105.2	115.1		101.9
急性心筋梗塞退院患者数（人）	121	147	89	107	154	124	121
（前年度比）（％）		121.5	60.5	120.2	143.9		97.9
糖尿病退院患者数（人）	180	107	79	68	74	102	67
（前年度比）（％）		59.4	73.8	86.1	108.8		65.9
身体合併症受入延患者数（人）	2,673	2,593	1,815	2,229	2,559	2,374	3,427
（前年度比）（％）		97.0	70.0	122.8	114.8		144.4
認知症鑑別件数（件）	108	209	152	152	118	148	94
（前年度比）（％）		193.5	72.7	100.0	77.6		63.6
検査人数（ＣＴ）（人）	54,636	53,930	43,152	47,497	51,343	50,112	52,030
（前年度比）（％）		98.7	80.0	110.1	108.1		103.8
検査人数（ＭＲＩ）（人）	21,964	21,729	18,131	19,413	19,243	20,096	19,921
（前年度比）（％）		98.9	83.4	107.1	99.1		99.1
検査人数（ＰＥＴ）（人）	3,501	3,318	2,752	2,695	2,746	3,002	2,710
（前年度比）（％）		94.8	82.9	97.9	101.9		90.3
検査人数（心臓血管造影）（人）	979	929	645	557	562	734	588
（前年度比）（％）		94.9	69.4	86.4	100.9		80.1
検査人数（脳血管造影）（人）	675	715	613	656	632	658	569
（前年度比）（％）		105.9	85.7	107.0	96.3		86.4
がん患者化学療法数（人）	12,510	10,854	11,714	12,454	11,411	11,789	12,637
（前年度比）（％）		86.8	107.9	106.3	91.6		107.2
手術件数（入院・外来合計）（件）	10,283	10,422	7,454	8,528	9,313	9,200	9,702
（前年度比）（％）		101.4	71.5	114.4	109.2		105.5
薬剤管理指導件数（件）	25,223	23,784	17,600	19,005	19,920	21,106	20,865
（前年度比）（％）		94.3	74.0	108.0	104.8		98.9
栄養指導件数（合計）（件）	4,162	4,187	3,191	3,819	3,750	3,822	3,392
（前年度比）（％）		100.6	76.2	119.7	98.2		88.8
リハビリ実施件数（合計）（件）	148,988	158,223	160,969	195,009	181,330	168,904	191,549
（前年度比）（％）		106.2	101.7	121.1	93.0		113.4
口腔ケア実施件数（件）	2,818	523	128	177	143	758	175
（前年度比）（％）		18.6	24.5	138.3	80.8		23.1

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
がん退院患者数（人）	1,828	2,080	1,770	1,789	1,984	1,890	2,060
（前年度比）（％）		113.8	85.1	101.1	110.9		109.0
脳卒中退院患者数（人）	46	60	77	57	62	60	51
（前年度比）（％）		130.4	128.3	74.0	108.8		84.4
急性心筋梗塞退院患者数（人）	9	15	13	10	9	11	13
（前年度比）（％）		166.7	86.7	76.9	90.0		116.1
糖尿病退院患者数（人）	127	161	117	91	113	122	114
（前年度比）（％）		126.8	72.7	77.8	124.2		93.6
身体合併症受入延患者数（人）	90	162	48	173	81	111	322
（前年度比）（％）		180.0	29.6	360.4	46.8		290.6
認知症鑑別件数（件）	279	353	253	255	323	293	354
（前年度比）（％）		126.5	71.7	100.8	126.7		121.0
検査人数（ＣＴ）（人）	16,926	17,888	16,601	16,488	18,270	17,235	19,889
（前年度比）（％）		105.7	92.8	99.3	110.8		115.4
検査人数（ＭＲＩ）（人）	4,461	4,838	4,230	4,320	4,435	4,457	4,901
（前年度比）（％）		108.5	87.4	102.1	102.7		110.0
検査人数（ＰＥＴ）（人）							
（前年度比）（％）							
検査人数（心臓血管造影）（人）	162	184	169	106	101	144	141
（前年度比）（％）		113.6	91.8	62.7	95.3		97.6
検査人数（脳血管造影）（人）							
（前年度比）（％）							
がん患者化学療法数（人）	2,340	2,653	2,554	2,220	3,066	2,567	3,544
（前年度比）（％）		113.4	96.3	86.9	138.1		138.1
手術件数（入院・外来合計）（件）	2,978	3,251	2,893	2,700	2,999	2,964	3,230
（前年度比）（％）		109.2	89.0	93.3	111.1		109.0
薬剤管理指導件数（件）	14,485	14,794	12,681	12,459	13,538	13,591	15,057
（前年度比）（％）		102.1	85.7	98.2	108.7		110.8
栄養指導件数（合計）（件）	2,231	3,191	3,531	3,816	4,379	3,430	4,244
（前年度比）（％）		143.0	110.7	108.1	114.8		123.7
リハビリ実施件数（合計）（件）	36,509	39,832	41,855	43,268	50,111	42,315	59,515
（前年度比）（％）		109.1	105.1	103.4	115.8		140.6
口腔ケア実施件数（件）	2,124	2,405	2,112	1,785	2,758	2,237	2,883
（前年度比）（％）		113.2	87.8	84.5	154.5		128.9

関連指標（西神戸医療センター）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
がん退院患者数（人）	3,073	3,066	2,918	2,739	2,770	2,913	2,892
（前年度比）（％）		99.8	95.2	93.9	101.1		99.3
脳卒中退院患者数（人）	360	390	363	363	307	357	295
（前年度比）（％）		108.3	93.1	100.0	84.6		82.7
急性心筋梗塞退院患者数（人）	55	56	69	52	42	55	68
（前年度比）（％）		101.8	123.2	75.4	80.8		124.1
糖尿病退院患者数（人）	103	111	96	111	137	112	132
（前年度比）（％）		107.8	86.5	115.6	123.4		118.3
身体合併症受入延患者数（人）	30	44	39	52	46	42	40
（前年度比）（％）		146.7	88.6	133.3	88.5		94.8
認知症鑑別件数（件）				179	155	167	214
（前年度比）（％）					86.6		128.1
検査人数（ＣＴ）（人）	23,572	25,265	27,027	27,834	26,139	25,967	28,300
（前年度比）（％）		107.2	107.0	103.0	93.9		109.0
検査人数（MR I）（人）	10,727	10,903	10,536	11,676	11,425	11,053	11,653
（前年度比）（％）		101.6	96.6	110.8	97.9		105.4
検査人数（ＰＥＴ）（人）			1,155	1,202	1,092	1,150	1,072
（前年度比）（％）				104.1	90.8		93.2
検査人数（心臓血管造影）（人）	519	576	427	373	374	454	379
（前年度比）（％）		111.0	74.1	87.4	100.3		83.5
検査人数（脳血管造影）（人）	192	181	135	148	151	161	192
（前年度比）（％）		94.3	74.6	109.6	102.0		119.0
がん患者化学療法数（人）	6,460	7,199	7,130	7,320	6,955	7,013	6,755
（前年度比）（％）		111.4	99.0	102.7	95.0		96.3
手術件数（入院・外来合計）（件）	6,241	6,272	5,564	5,504	5,795	5,875	6,190
（前年度比）（％）		100.5	88.7	98.9	105.3		105.4
薬剤管理指導件数（件）	22,673	20,710	17,607	17,328	17,913	19,246	18,973
（前年度比）（％）		91.3	85.0	98.4	103.4		98.6
栄養指導件数（合計）（件）	2,324	2,744	3,326	3,856	3,548	3,160	4,821
（前年度比）（％）		118.1	121.2	115.9	92.0		152.6
リハビリ実施件数（合計）（件）	51,928	52,583	54,021	58,267	54,545	54,269	67,123
（前年度比）（％）		101.3	102.7	107.9	93.6		123.7
口腔ケア実施件数（件）	119	179	160	109	232	160	209
（前年度比）（％）		150.4	89.4	68.1	212.8		130.8

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にとるべき措置						
1	本市の基幹病院・中核病院としての役割						
(4)	地域包括ケアシステム推進への貢献			自己評価	4	市評価	4
中期目標	地域医療支援病院として地域医療機関との連携をさらに進めるとともに、介護・福祉施設等との連携を強化し、的確な情報共有を図ることにより、退院後の医療支援や施設入所のための調整を行うなど、高齢者等に対する医療・介護・福祉間の切れ目のないサービスの提供に努めること。						
中期計画 (年度計画)	○地域医療支援病院として地域医療機関との連携をより一層推進するため、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・逆紹介や医療機器の共同利用を行う。 ○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多職種での連携を強化するなど、市の地域包括ケアシステム推進における市民病院としての役割を果たす。 ○オープンカンファレンス等を積極的に開催し、地域の医療従事者の育成に努める。						
(年度計画) 中央市民病院	中央市民病院	○地域包括ケアシステム構築に貢献するため、ケアマネジャー、在宅介護支援事業者、福祉施設等と顔の見える連携を実施するとともに、地域の医師、訪問看護師等との退院前カンファレンスを積極的に実施する。 ○患者が安心して地域で療養できるように、入院初期から積極的に退院支援を行うなど、患者の状況に応じた支援を行う。特に、在宅復帰を目指す患者が在宅へ円滑に移行できるよう、回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟を設けている病院と連携を強化する。					
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）				
	①	入院前準備センターにおいて、地域の医療・介護と連携して、患者が円滑かつ安心な治療を受けられるよう支援を行う	・入院前準備センターにおいて、入院前から退院後の生活を見据えたリスクアセスメント・療養環境整備支援を実施（入院時支援加算2算定実績：789件）。 ・退院支援については令和3年度より専門部署による算定以外にセラピストによる算定を、令和5年度より一部の病棟で病棟に配置した退院支援専門看護師による算定をそれぞれ開始した。入退院支援加算1実績：4,540件（前年度比100.7%）。 ・令和2年5月から開始した周術期サポートチーム活動について外科・心臓血管外科・泌尿器科・産婦人科患者に加えて、令和5年度は頭頸部外科患者についても対象を拡大した。				
	②	神戸市民間病院協会の会員病院など地域の医療機関との情報交換を密にし、また、入退院支援システム（CAREBOOK）も活用し、急性期及び亜急性期の患者の転院や後方連携の強化に取り組む	・入退院支援システム（CAREBOOK）を令和4年10月に導入以来積極的に活用し、転院調整の効率化に努めた。 ・神戸市民間病院協会加盟病院への転院についてもCAREBOOKを活用し、円滑で効率的な転院調整に取り組んだ。 ・病病連携の強化のため、中央区内病院の地域連携部門の連携の場として、神戸市中央区地域医療連携部門連絡協議会に参加した。				
	③	大腿骨頸部骨折や脳卒中等急性期から回復期へのリハビリテーションについては、地域連携バスを活用し、患者や家族のニーズを踏まえた上で、できるだけ早期に継続したリハビリテーションが実施できるよう地域との連携を密に機能回復を図る。また、5大がんやその他の疾患についても地域連携バスの導入及び活用を進め、地域の医療機関との連携を図る	・大腿骨頸部骨折や脳卒中地域連携バスを積極的に活用（地域連携バスで転院した患者数：大腿骨頸部骨折48人、脳卒中130人）。 ・がん連携バスについても積極的に活用。 ・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、西記念ポートアイランドリハビリテーション病院と3ヶ月毎に具体的な紹介実績や問題事例を挙げながら協議を行う連携会議を継続的に実施した（転院支援各191件、274件）。 ・これまで不定期に開催していた神戸リハビリテーション病院との連携会議を11月から3か月に1回定期的に開催し、連携の強化を図った。				
	④	高度医療に対応した最新医療機器の導入等により、高度医療機器の共同利用等の促進に取り組み、患者にやさしい検査・治療を提供する	・CT、MRI、PET-CT等の高度医療機器検査について、引き続きFAXによる予約申込を受け付け、地域医療機関からの利用を図った（地域医療機関からのFAX検査予約759件、前年度比87.0%）。				

	⑤	地域医療機関との顔の見える連携促進を図り、新たな連携先を開拓する	・新規開院の医療機関に患者紹介を呼びかける等、連携登録医の登録奨励を実施した。 ・新たな連携先として、登録医療機関15機関、登録医29人を追加した。
	⑥	連携登録医に対しては、病院の情報を積極的に提供し、連携しやすい環境を作るとともに、顔の見える連携の強化を図り、地域連携懇話会を開催する	・圏域内の地域医療機関を対象に連携登録医を引き続き募集し、登録を行った（登録医療機関数1,192機関、登録医数1,604名）。 ・「中央市民病院ニュース」を引き続き発行し、中央市民病院の取り組みやカンファレンスの情報を地域医療機関へ発信するとともに、連携登録医へは、講演会やカンファレンス開催のお知らせ等をEメールでも発信した。 ・昨年度に引き続き対面とWEBのハイブリッドによる地域連携懇話会を開催した。（院外78名、院内58名参加）
年度計画の進捗	⑦	オープンカンファレンス、地域連携セミナー等の研修会を引き続き開催し、地域医療機関等にとって有用な情報を提供する等内容の充実に努め、院外からの参加の促進を図る	・会場とWEBのハイブリッド形式で地域連携セミナーを開催した（3回）。 ・地域合同カンファレンスを20回、在宅交流セミナー2回を開催した。 ・12月に市内の医療機関に勤務するMSW／PSW等の顔の見える連携の場として、他院のMSW等と共同で、MSWNET WORKMEETINGを開催し、MSW同士の連携強化を図った（参加者数：50名）。
	⑧	入院を機に内服処方内容を総合的に評価した上で、入院から外来・在宅における薬物療法において、病院と保険薬局薬剤師の連携のもとポリファーマシー対策を推進していく	・ポリファーマシーチームの対象を今年度より大幅に拡大し、医薬品適正使用を推進した。（薬剤総合評価調整加算算定件数224件）。 ・回復期リハビリテーション病床・地域包括ケア病床といった包括入院料病院への転院に当たり問題となったがん治療等の高額薬剤処方の連携方法について、薬剤師を中心に多職種で検討し、継続療養方法を選定した。
	⑨	患者総合支援部門への薬剤師の配置を強化し、入院前準備センター、内服薬確認・支援外来、地域医療連携センター業務の連携を強化することで、転院・退院後のリハビリ、退院後の在宅までの支援を見据えた薬剤業務を実践する	・入院から在宅まで一元的・継続的な薬学管理を実践した。 ・入院前準備センター、内服薬確認外来、周術期支援では、入院予定患者の常用薬確認を行い、薬物療法の安全確保に貢献した。（R5年度実績5,099件）。
	⑩	薬剤師が退院支援カンファレンス並びに退院時共同指導に積極的に参加し、保険薬局薬剤師の参加を促進するとともに、薬剤師連携のもと退院から在宅へのシームレスな薬物療法提供するための患者支援体制を整え地域での薬学的管理につなぐ	・薬剤師が退院支援カンファレンスならびに退院前カンファレンスに参加するシステムを構築しており、入院早期から多職種で退院後の患者の暮らしを考えた支援体制を協議し、退院から在宅へのシームレスな薬物療法を提供している（退院支援カンファレンス参加件数129件、退院前カンファレンス参加件数6件）。 ・地域医療連携センター担当薬剤師が病棟薬剤師との連携を強化することで、地域医療連携センター担当薬剤師は転院難渋症例に注力する体制を構築した。 ・薬剤部内に患者総合支援部門を設置し、入院前準備センター、内服薬確認・支援外来、地域医療連携センターに薬剤師を配置することで業務の連携を強化した。
	⑪	薬剤師は薬剤が原因（高額医薬品の代替、合剤への切り替えなど）で転院が難渋するケースの対応や外来・在宅調整に注力し、転院・退院を支援する	・薬剤の継続使用について、適応や患者さんの意向も含めて患者・家族・多職種で話し合う取り組みを行った。

（年 期 度 計 画）	西市民病院	○市民や地域の医療機関から信頼される病院であり続けるため、各診療科の医師と地域医療機関の医師との顔の見える連携を図り、紹介・逆紹介をさらに推進し、地域医療支援病院の役割を堅持する。 ○地域の訪問看護ステーションや医療、介護、福祉等の関係機関との後方支援機能を充実させる等、在宅支援を中心とした地域社会との連携を図り、入院医療から在宅医療への移行機能を強化する。 ○地域の歯科診療所で診察を受けることが困難な方々に、こうべ市歯科センターと連携し、安全で安心な歯科医療サービスを提供する。	
年 度 計 画 の 進 捗	①	地域医療機関訪問、訪問看護ステーション訪問やオープンカンファレンス等を通じて、顔の見える連携を実践するとともに、紹介・逆紹介の更なる推進を図り、地域医療機関等との連携強化に取り組む	・新型コロナウイルス感染症対応に伴う病床制限の影響により、紹介患者数はコロナ前の令和元年度以前の水準を下回ったが、地域医療機関との連携強化・調整を進め、令和4年度と比較すると紹介患者数は増加した。 ・地域医療在宅支援室の看護師を担当としたかかりつけ医相談窓口業務を継続し、相談体制を確立した。（かかりつけ医相談件数：413件） ・兵庫県医師会と共催で西市民連携セミナー（参加者276名）や市内訪問看護ステーションとの交流会（参加者60名）および院内外多職種交流会（参加者41名）を通じて、コロナ禍での連携等について情報提供・意見交換を行った。 ・オープンカンファレンスについて、オンライン又はハイブリッドでの開催だけでなく、コロナ小康期には現地開催することにより地域の医療従事者と顔の見える連携を行った。（開催数：18回　合計992名うち院外参加者625名） ・毎月発行の西市民病院だよりや年2回発行の連携医だよりで当院の診療内容等について配信を行った。 ・地域医療機関との連携強化を図るため、3区（長田・兵庫・須磨）医師会との交流会である「地域連携のつどい」を開催した。（参加者240名） ・地域医療機関との連携強化のため、診療所訪問を179件実施した。 ・訪問看護ステーションへの訪問を16件実施した。
	②	患者が安心して地域で療養できるように、地域の医師、訪問看護師等との退院前カンファレンスを積極的に実施する	・入院早期から患者支援の意向に沿い、多職種でカンファレンスを実施の上、退院支援を実施した。（退院調整実施件数3,540件、看護師やケアマネジャーとの退院カンファレンス199件）
	③	多職種による連携・協働のもと、予定入院患者に対し入院前から介入することで入院期間の適正化、入院患者の一貫した支援を行い、より質の高い医療サービスの提供が行えるよう、引き続き入退院支援機能の充実を図る	・入院オリエンテーションを実施し、入院時にリスク評価による安全面の向上を図り、社会的背景の確認による早期の患者の支援を図るとともに、多職種による連携・協働のもと入院患者の一貫した支援を行い、より質の高い医療サービスの提供ができるように、入退院支援に関する運用を見直した。また、令和5年度からは救急患者への入院オリエンテーションを開始した。 ・消化器外科手術を控えているハイリスク患者（75歳以上）に対して術前外来からリハビリ・管理栄養士が指導を行い周術期チームが介入している。
	④	地域の歯科診療所で診察を受けることが困難な方々に、こうべ歯科センターと連携し、安全で安心な歯科医療サービスを提供する	・こうべ歯科センターに受診後、全身麻酔下の処置等が必要とされ、全身状態等の状況により術後の入院など対応が必要とされる症例などは随時紹介を受け入れた。
	⑤	有識者会議等の意見も踏まえながら、市街地西部の急性期中核病院として、関係機関との連携のもと、救急をはじめ地域で完結できる医療提供体制の構築・役割の検討を進める	・新西市民病院整備基本構想や、令和5年2月に策定した新西市民病院整備基本計画に基づき、必要な機能・役割や運営計画等について検討を行った。

(中期計画) 西神戸医療センター 年度計画の進捗		○地域医療支援病院として、神戸西地域の地域完結型医療を推進する。 ○開院当初より開催している医師会や歯科医師会と組織する協議会や地域医師会との合同カンファレンスを実施する。医師による地域医療機関への訪問等により信頼関係を更に深め、紹介・逆紹介の推進、円滑な転院調整等を行い、地域医療機関との役割分担を積極的に進める。 ○神戸西地域の医療介護サポートセンターが主催する会議や研修会へ参加し、在宅医療・介護資源の把握や課題等を共有することで切れ目のない連携に取り組み、在宅医療への円滑な移行に努める。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	①	ホームページや機関紙（れんけい）での広報活動の強化や医療機関検索システムを活用するなど、地域医療支援病院としての役割の継続・強化に向け、新たな紹介患者の増加、逆紹介の更なる推進を図る	- 引き続き地域医療支援病院として紹介・逆紹介を推進し、円滑な転院調整等、地域医療機関との役割分担の確立を図った。 - 新型コロナウイルス感染症等の感染防止対策に留意のうえ、医師会や歯科医師会と組織する協議会を現地及びWEB会議形式で開催した。 - 新型コロナウイルスの感染状況を考慮しながら、神戸西地域合同カンファレンスを3回開催した。 - 地域の医療機関の利便性向上のため、インターネット予約システムを導入した（令和6年1月）。 - 転院調整業務の効率化を図るため、入退院支援システム（CAREBOOK）の導入に向けて準備を行った。
	②	新型コロナウイルス感染症の拡大状況を踏まえつつ、診療科部長等とともに、より目的を明確化して地域医療機関訪問を行うことによって、「顔の見える連携」として更なる連携強化に取り組む	- 地域における新型コロナウイルス感染症の感染状況を考慮しながら地域医療機関訪問を行った（実績24施設）。 - 訪問時は専門分野や医療機能等についての情報交換を行い、連携強化に取り組んだ。
	③	各診療科・部門については、新型コロナウイルス感染症の拡大状況に留意しつつ、WEB会議を活用するなど、積極的にオープンカンファレンスを実施し、地域医療機関との連携強化に取り組む	引き続き、広く連携先を開拓し「顔の見える連携」につなげるために地域の医療関係者等を対象に、新型コロナウイルス感染症等の感染防止対策に留意のうえ、在宅医療を含めたカンファレンス、研修を開催し、患者の希望やニーズに沿った連携の円滑化、普及に取り組んだ。
	④	大腿骨頸部骨折や脳卒中・前立腺がんなどの疾患についても地域連携バスの導入及び活用を進め、地域医療機関との連携を図る	地域連携バスの活用を進め、地域の医療機関との連携を図った（大腿骨頸部骨折連携バス転院103人、脳卒中地域連携バス転院103人、泌尿器科がん地域連携バス転院52人）。
	⑤	患者支援センターにおいて、外来から入院・退院後まで切れ目なく支援するよう体制を整える	令和5年3月より運用を開始した患者支援センターにおいて、患者が利用しやすい相談窓口の整備、地域の医療・介護機関とのスムーズな連携、逆紹介の推進、外来から入院、退院・転院、在宅医療移行までの流れを切れ目なく支援できる体制を継続して行った。

＜法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載＞	
特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
紹介率（地域医療支援病院算定式による）（％）	63.3	72.4	74.4	68.5	70.9	69.9	78.1	72.5
（前年度比）		9.1	2.0	▲ 5.9	2.4		111.7	107.7
逆紹介率（地域医療支援病院算定式による）（％）	124.5	137.5	150.8	125.3	123.5	132.3	132.4	135.0
（前年度比）		13.0	13.3	▲ 25.5	▲ 1.8		100.1	98.1
地域連携バス適用患者数（人）	279	212	190	202	190	215	179	
（前年度比）		76.0	89.6	106.3	94.1		83.4	
地域医療機関向け広報誌発行回数（回）	4	4	4	4	4	4	5	
（前年度比）		100.0	100.0	100.0	100.0		125.0	
オープンカンファレンス開催回数（回）	53	42	15	21	17	30	20	
（前年度比）		79.2	35.7	140.0	81.0		67.6	
オープンカンファレンス院外参加人数（人）	1,904	1,597	404	669	558	1,026	547	
（前年度比）		83.9	25.3	165.6	83.4		53.3	
退院調整実施件数（件）	2,156	2,064	2,137	3,742	4,507	2,921	4,540	
（前年度比）		95.7	103.5	175.1	120.4		155.4	
ケアマネジャーとのカンファレンス件数（件）	183	206	86	127	226	166	237	
（前年度比）		112.6	41.7	147.7	178.0		143.1	

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
紹介率（地域医療支援病院算定式による）（％）	57.8	57.9	54.0	56.6	55.5	56.4	62.2	55.0
（前年度比）		0.1	▲ 3.9	2.6	▲ 1.1		110.4	113.1
逆紹介率（地域医療支援病院算定式による）（％）	101.4	108.0	118.6	121.4	113.4	112.6	117.3	100.0
（前年度比）		6.6	10.6	2.8	▲ 8.0		104.2	117.3
地域連携バス適用患者数（人）	70	60	46	27	39	48	55	
（前年度比）		85.7	76.7	58.7	144.4		113.6	
地域医療機関向け広報誌発行回数（回）	13	14	12	13	14	13	14	
（前年度比）		107.7	85.7	108.3	107.7		106.1	
オープンカンファレンス開催回数（回）	28	30	7	27	18	22	18	
（前年度比）		107.1	23.3	385.7	66.7		81.8	
オープンカンファレンス院外参加人数（人）	807	753	169	591	511	566	625	
（前年度比）		93.3	22.4	349.7	86.5		110.4	
退院調整実施件数（件）	2,047	2,245	2,070	2,011	2,790	2,233	3,540	
（前年度比）		109.7	92.2	97.1	138.7		158.6	
ケアマネジャーとのカンファレンス件数（件）	422	221	110	114	252	224	199	
（前年度比）		52.4	49.8	103.6	221.1		88.9	

関連指標（西神戸医療センター）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
紹介率（地域医療支援病院算定式による）（％）	75.7	77.7	75.8	74.9	73.1	75.4	86.6	70.0
（前年度比）	—	2.0	▲ 1.9	▲ 0.9	▲ 1.8	—	114.8	123.7
逆紹介率（地域医療支援病院算定式による）（％）	75.6	82.1	81.0	81.1	81.0	80.2	97.8	75.0
（前年度比）	—	6.5	▲ 1.1	0.1	▲ 0.1	—	122.0	130.4
地域連携バス適用患者数（人）	141	190	175	152	154	162	206	
（前年度比）	—	134.8	92.1	86.9	101.3	—	126.8	
地域医療機関向け広報誌発行回数（回）	13	13	13	13	13	13	13	
（前年度比）	—	100.0	100.0	100.0	100.0	—	100.0	
オープンカンファレンス開催回数（回）	80	69	6	15	27	39	41	
（前年度比）	—	86.3	8.7	250.0	180.0	—	104.1	
オープンカンファレンス院外参加人数（人）	1,416	1,099	104	241	362	644	399	
（前年度比）	—	77.6	9.5	231.7	150.2	—	61.9	
退院調整実施件数（件）	1,583	1,379	1,315	1,429	1,602	1,462	2,079	
（前年度比）	—	87.1	95.4	108.7	112.1	—	142.2	
ケアマネジャーとのカンファレンス件数（件）	565	416	51	245	241	304	249	
（前年度比）	—	73.6	12.3	480.4	98.4	—	82.0	

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にとるべき措置
2	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	自己評価	5	市評価	5
-----	------------------------	------	---	-----	---

中期目標	日本屈指の救命救急センターとして、あらゆる救急疾患から市民の生命を守るため全力を尽くすこと。
------	--

（年 度 計 画）	中央市民病院	○日本屈指の救命救急センターとして、病院全職員が一丸となって多職種が連携した救急医療を行い、あらゆる救急疾患から市民の生命を守る。 ○地域医療機関との役割分担を明確にした上で密接に連携し、よりスムーズな受入れのため、疾患に応じたホットラインを活用するなど、一刻を争う重症及び重篤な患者に対して年間を通じて24時間救急医療を提供する。 ○救急医療に携わる人材の育成を更に推進し、地域における救急医療向上への役割を果たす。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	救命救急センター、MPU病棟、E I C U・C C U・G I C U・G H C U、臨時病棟の効率的な運用と病床の一元管理の徹底に努め、病院職員が一丸となって、24時間体制で重症の新型コロナウイルス感染症及び一般の救急疾患に対応する【1-1-(1)再掲】	・救急病床の充実と院内全体の病床運営の効率化のため、第2救急病棟（8床）（平成28年5月）や、精神科身体合併症（M P U）病棟（8床）（平成28年8月）の運用を継続。【再掲】 ・全国救命救急センター評価で10年連続で第1位を獲得した。【再掲】		
	②	チームによる救急医療体制を展開し、より迅速かつ的確な診断及び処置を行う【1-1-(1)再掲】	・救急救命士の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、救急科と各診療科との連携により、より迅速かつ的確な診断及び処置を行った。【再掲】		
	③	脳卒中、胸痛、心臓血管外科、産科、小児科ホットラインの運用で、救急患者のスムーズな搬送及び受入れ体制を強化する【1-1-(1)再掲】	・救急患者数及び応需率は新型コロナウイルス感染症の影響で、コロナ前の令和元年度以前に比べて減少したが、救急患者の円滑な搬送及び受け入れを行うため、脳卒中、胸痛、産科、小児科ホットラインを継続した。 ・救急患者の受け入れ体制確保のため、他病院からの搬送依頼のうち3次救急相当の患者については、直接救急科の医師が対応する運用を継続した。【再掲】		
年度計画の進捗		④	他院からの転送依頼については3次救急扱いとし、引き続き優先的に受け入れを行う。受け入れられなかった症例については、他院からの転送依頼だけでなく、救急車搬送も含めて検証を行い、応需率の向上に努める【1-1-(1)再掲】		
			・毎月の救急委員会において、救急車搬送の応需件数と理由について検証し、病院幹部会で報告するとともに、他病院からの要請に対して応需のケースについては、妥当な判断であるか院内で検討のうえ、内容によっては各診療科部長に指導を行った。【再掲】		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	新型コロナウイルス感染症の5類移行後も引き続き重症患者の受け入れを行うとともに、院内全体の病床運営の効率化に努め、救急医療の提供を継続するなど、24時間365日市民の生命と健康を守った。 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、10年連続で1位を獲得した。
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
救急外来患者数 (人)	32,747	31,408	17,413	21,230	26,086	25,777	26,611
(前年度比) (%)		95.9	55.4	121.9	122.9		103.2
うち入院 (人)	8,092	7,868	6,017	7,272	8,036	7,457	7,855
(前年度比) (%)		97.2	76.5	120.9	110.5		105.3
うち救急車受入 (人)	10,171	9,154	6,267	7,034	8,737	8,273	8,112
(前年度比) (%)		90.0	68.5	112.2	124.2		98.1
救急車搬送応需率 (%)	99.2	98.7	96.7	92.7	90.8	95.6	94.1
(前年度比)		▲ 0.5	▲ 2.0	▲ 4.0	▲ 1.9		98.4

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にとるべき措置
2	中央市民病院の役割を踏まえた医療の提供

(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	自己評価	3	市評価	3
-----	-------------------------------	------	---	-----	---

中期目標	メディカルクラスター（神戸医療産業都市に集積する高度専門病院群）との連携により、市民に先進的ながん治療等を提供するとともに、患者のQOL（Quality of Life、生活の質）の向上を目指すこと。
------	--

（中期年度計画） 年度計画の進捗	中央市民病院	○グローバルな視点を持ちながら、メディカルクラスター（神戸医療産業都市に集積する高度専門病院群）との連携を推進する。 ○疾患、診療内容の変化や医療需要と供給のバランスに応じて市民に最新最良の医療の提供を目指すとともに、患者のQOL（Quality Of Life、生活の質）向上のため、より身体の負担が少ない治療や検査の充実に取り組む。 ○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、手術支援ロボットの活用、大学等と連携したがんゲノム医療などの高度医療に積極的に取り組む。 ○今後の医療の動向を踏まえ、周辺の先端医療技術の研究拠点等との連携に努めるとともに、市民の健康増進に向けた取組みに協力する。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	がん治療については、手術支援ロボット（ダヴィンチ・hinotori）などによる患者の負担が少ない手術や化学療法、放射線治療のほか、がんゲノム医療や治験等も活用し患者のQOLも考慮しながら、患者にとって最適な医療を提供する【1-1-(3)再掲】	・手術支援ロボット（ダヴィンチやhinotori）を使った手術を継続するとともに、化学療法や放射線治療だけでなく、がんゲノム医療等も活用し、治療を行った。【再掲】 ・難治性のがん治療であるCAR-T細胞療法（キムリア®）実施件数：6件、プレランジ® 実施件数：7件）を継続実施した。また、新たなCAR-T細胞療法（イエスカルト®）を開始した（実施件数：4件）。【再掲】 ・遺伝相談外来では、専任の遺伝カウンセラーを配置し、相談に応じた（実績：333件）【再掲】		
	②	神戸低侵襲がん医療センターや神戸陽子線センター等との連携を図り、メディカルクラスターの中核病院として、高度ながん医療の提供を行う	・メディカルクラスター内でのがん医療連携を継続的に実施。 ・神戸低侵襲がん医療センター実績：紹介患者数108人、逆紹介患者数681人。 ・神戸陽子線センター実績：紹介患者数10人、逆紹介患者数48人。		
	③	5大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）の兵庫県統一「地域連携パス」を活用し地域の医療機関との連携の下、患者の視点に立った、安心で質の高い医療を提供していくことを目指す【1-1-(3)再掲】	・5大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）の兵庫県統一「地域連携パス」を新規25件使用。【再掲】		
	④	がん診療オープンカンファレンス及び研修会を開催し、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たす【1-1-(3)再掲】	・がん診療連携オープンカンファレンスを11月に開催した（参加者36名）【再掲】。 ・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を9月に開催（受講者総数21名）【再掲】。		

＜法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載＞

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
検査人数（PET）（人）	3,501	3,318	2,752	2,695	2,746	3,002	2,710
（前年度比）（％）		94.8	82.9	97.9	101.9		90.3
がん退院患者数（人）	4,819	4,441	3,946	3,699	3,937	4,168	4,192
（前年度比）（％）		92.2	88.9	93.7	106.4		100.6
がん患者化学療法数（人）	12,510	10,854	11,714	12,454	11,411	11,789	12,637
（前年度比）（％）		86.8	107.9	106.3	91.6		107.2
がん患者放射線治療数（人）	12,922	11,757	9,124	9,699	9,105	10,521	8,310
（前年度比）（％）		91.0	77.6	106.3	93.9		79.0
緩和ケア外来延患者数（人）	1,420	1,822	2,139	2,398	2,319	2,020	2,293
（前年度比）（％）		128.3	117.4	112.1	96.7		113.5
がん患者相談受付件数（件）	1,030	986	711	704	800	846	824
（前年度比）（％）		95.7	72.1	99.0	113.6		97.4
周辺病院からの紹介件数（件）	586	656	509	658	558	593	655
（前年度比）（％）		111.9	77.6	129.3	84.8		110.4
周辺病院への逆紹介件数（件）	2,253	1,727	1,403	1,454	1,441	1,656	1,610
（前年度比）（％）		76.7	81.2	103.6	99.1		97.2

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にとるべき措置
2	中央市民病院の役割を踏まえた医療の提供

(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	自己評価	4	市評価	4
-----	-------------------------------	------	---	-----	---

中期目標	神戸医療産業都市の中核病院として、治験・臨床研究実施体制を構築し、臨床研究中核病院を目指すこと。
------	--

（ 中 年 期 度 計 画 ）	中央市民病院	○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、生命の維持と生活の質の向上につながる新たな医療を創造することで、市民の健康の増進と医療の発展に貢献するため、臨床研究中核病院を目指す。 ○医薬品医療機器等の治験を含む臨床研究を適切に実施するため、法令や指針に則り、円滑かつ安全に研究を遂行できるよう、管理体制及び支援体制を構築する。なお、実施に際しては、患者の自由意思によるインフォームド・コンセント（患者が自ら受ける医療の内容に納得し、及び自分に合った治療法を選択できるよう、患者への分かりやすい説明を行った上で同意を得ること）を得るとともに、人権の保護、安全性の確保、倫理的配慮等を確実に行う。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	新しい医療の開発に積極的に貢献するため、治験・臨床研究の実施・支援・管理体制の更なる充実を図るとともに、特定臨床研究や医師主導治験の実施を推進する	・ R 5 年度の特徴としては治験の開発中止が多かったことがあげられる。その影響もあり、前年度に比べ件数が減となった。また、R 6 年 1 月より治験の電磁化を開始し、業務の効率化を図った。 ・ 医師主導治験や特定臨床研究はほぼ前年並の実施件数となった。 ・ 外部より招へいたトランスレーショナルリサーチ（企業等との橋渡し）の専門家を顧問として迎え、当院のシーズと企業のニーズのマッチングを促進し、治験・臨床研究を推進した。		
	②	企業との共同研究による神戸発医療機器の開発や、再生医療等の高度な医療の早期実用化等に貢献するため、医療産業都市への進出企業や推進機構、国立研究開発法人理化学研究所神戸事業所と連携し、治験及び臨床研究に取り組んでいく	・ 医療産業都市推進機構主催の「医療ニーズ発表会」また、同じく推進機構クラスター推進センターの相談窓口からの連携相談を経て、秘密保持契約まで交わしたマッチング件数は R 5 年度末で 15 件（うち 7 件は継続中）となった。		
	③	品質と信頼性の高い研究が遂行できるよう、臨床研究監査室による研究実施状況の点検、審査室による管理の強化に加え、品質管理部門による同意書の版管理等細部に渡るモニタリングを強化する	・ 品質管理部門では同意書の一括管理に合わせ、研究の実施状況の確認や改善に努めた。 ・ 臨床研究監査室により特定臨床研究（1 件）の実施状況等の点検を行い、法に則り適切に実施されている旨確認した。		
	④	WE B 形式の講演会の開催、院内動画配信システムによる見逃し配信の活用で研修参加への機会を多く設け、臨床研究倫理・利益相反等について継続的な啓発活動を実施する	・ 研究倫理教育については e ラーニングや独自の動画配信システムを活用し、研究者がより受講しやすい環境を整えた。研究倫理教育研修の受講率は、4 年連続 100% を達成している。 ・ 利益相反管理委員会において計 18 件の審査を行い、透明性の確保や適正な管理に引き続き取り組んだ。		
年度計画の進捗		⑤	学術研究推進部において、研究の立案から論文発表までに係る統計相談や英文翻訳などのサポートをタイムリーに対応し、研究成果の質の向上を図る。また機構全体の学術研究に対する意欲が高まるよう可能な限り機構内の他病院のサポートを行う		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
治験実施件数 (件)	173	167	169	180	168	171	127
(前年度比) (%)		96.5	101.2	106.5	93.3		74.1
受託研究件数 (件)	187	170	149	141	146	159	183
(前年度比) (%)		90.9	87.6	94.6	103.5		115.4
臨床研究件数 (件)	223	253	311	256	173	243	192
(前年度比) (%)		113.5	122.9	82.3	67.6		78.9
医師主導治験実施件数 (件)	9	11	13	13	12	12	13
(前年度比) (%)		122.2	118.2	100.0	92.3		112.1
うち研究責任人者としての実施件数 (件)	1	3	3	1	1	2	0
(前年度比) (%)		300.0	100.0	33.3	100.0		0.0
特定臨床件数実施件数 (件)				84	86	85	69
(前年度比) (%)					102.4		81.2
うち研究責任人者としての実施件数 (件)				7	3	5	5
(前年度比) (%)					42.9		100.0
論文掲載件数 (件)	239	220	333	416	594	360	641
(前年度比) (%)		92.1	151.4	124.9	142.8		177.9
学会発表件数 (件)	1,472	1,350	1,230	1,006	1,224	1,256	1,453
(前年度比) (%)		91.7	91.1	81.8	121.7		115.6
研究計画相談件数 (件)	79	81	96	99	134	98	140
(前年度比) (%)		102.5	118.5	103.1	135.4		143.1
英語論文校閲相談 (件)	110	153	219	217	204	181	195
(前年度比) (%)		139.1	143.1	99.1	94.0		108.0
データ入力実績 (件)	14,872	15,659	15,829	16,342	15,565	15,653	15,795
(前年度比) (%)		105.3	101.1	103.2	95.2		100.9

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にとるべき措置
2	中央市民病院の役割を踏まえた医療の提供

(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	自己評価	3	市評価	3
-----	-----------------------------	------	---	-----	---

中期目標	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に基づき、高度な小児・周産期医療を安定的に提供すること。
------	---

（年度計画）	中央市民病院	○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、切迫早産、異常妊娠・分娩などの産科合併症のほか、合併症妊娠（心血管疾患、免疫血液疾患、腎疾患、感染症、精神疾患等）といった、母子にとってハイリスクとなるあらゆる出産に対し、専門各科と連携して、小児・周産期医療を安定的に提供する。			
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	総合周産期母子医療センターとして、母体リスク管理能力を活用し、合併症妊娠、重症妊娠中毒症、切迫早産、胎児異常等ハイリスク母体への診療対応を積極的に行い、低出生体重児や病気をもった新生児についても、最新の医療技術を用いた診療により、救命に努めていく【1-1-(2)再掲】	・新型コロナウイルス感染症への対応に伴い、分娩件数や患者数はコロナ前の令和元年度に比べ減少したが、総合周産期母子医療センターとして、母体に病気がある場合は、各診療科と協力して対応するとともに、胎児に異常がある場合は、胎児エコー、MR I 等、最新の医療技術を用いて診断・救命に努め、ハイリスク出産への対応を行った。【再掲】		
	②	連携登録医など地域医療機関と定期的な情報交換と患者情報の共有を図るとともに、母体搬送・産褥への受入れ、小児科受診への円滑な対応に努める【1-1-(2)再掲】	・連携登録施設（産科・産婦人科で43施設、小児科で91施設）について、患者情報の共有化等を図るとともに、産科ホットライン、小児科ホットラインの運用を継続。 ・兵庫県立こども病院と3ヶ月毎に具体的な紹介実績や問題事例を挙げながら協議を行う連携会議の継続実施。【再掲】		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
小児科患者数 入院延 (人)	12,228	12,102	6,208	8,663	8,955	9,631	9,051
(前年度比) (%)		99.0	51.3	139.5	103.4		94.0
小児科患者数 外来延 (人)	13,596	12,189	8,362	9,265	8,851	10,453	9,065
(前年度比) (%)		89.7	68.6	110.8	95.5		86.7
小児科救急患者数 (人)	1,324	1,229	493	818	1,215	1,016	1,165
(前年度比) (%)		92.8	40.1	165.9	148.5		114.7
うち入院 (人)	910	937	301	478	556	636	756
(前年度比) (%)		103.0	32.1	158.8	116.3		118.8
N I C U患者数 (人)	2,867	3,010	2,545	2,738	2,780	2,788	2,470
(前年度比) (%)		105.0	84.6	107.6	101.5		88.6
分娩件数 (件)	780	827	580	633	671	698	571
(前年度比) (%)		106.0	70.1	109.1	106.0		81.8
うち帝王切開 (件)	273	303	234	247	275	266	257
(前年度比) (%)		111.0	77.2	105.6	111.3		96.5
ハイリスク妊娠件数 (実患者数) (件)	77	101	59	91	101	86	97
(前年度比) (%)		131.2	58.4	154.2	111.0		113.1
ハイリスク分娩件数 (実患者数) (件)	89	123	97	109	178	119	164
(前年度比) (%)		138.2	78.9	112.4	163.3		137.6
助産師外来患者数 (人)	169	133	15	5	77	80	165
(前年度比) (%)		78.7	11.3	33.3	1,540.0		206.8

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にとるべき措置
2	中央市民病院の役割を踏まえた医療の提供

(5)	第一種感染症指定医療機関としての役割の発揮	自己評価	5	市評価	5
-----	-----------------------	------	---	-----	---

中期目標	市内唯一の第一種感染症指定医療機関として、法定の感染症医療に対する中核機能を果たすこと。
------	--

(年度計画の進捗)	中央市民病院	○新興感染症発生時においては、新型インフルエンザ患者の受入経験を生かし、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、市民の安全を確保する。 ○非常時にも継続して医療を提供できるよう、平時から「新型インフルエンザ等発生における診療継続計画」等、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、危機対応能力を高め、自ら考え行動できる職員を育成する。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	新興感染症発生時に対応できるよう、行政機関が行う訓練に参加する等、関係機関と連携した対応を円滑に行うほか、市全域における安全確保に向けて率先した対応を行う	・神戸市インフルエンザ等対策病院連絡協議会に毎回出席し、市内の主な病院、関係機関と平時から有事に備えてきた。		
	②	一類感染症、鳥インフルエンザ、結核、新型コロナウイルス感染症等に対応する感染症指定医療機関としての役割を果たすため、感染管理室が中心となって、職員と患者の感染対策に取り組む	・新型コロナウイルス感染症の最新の知見に基づいて、対策の緩和、新型コロナウイルス感染症患者を専用病棟以外での管理を開始したが、病院機能を縮小するような院内感染は発生していない。		
	③	個人防護具着脱訓練、新型インフルエンザ等発生時の患者発生時の対応訓練を継続して実施する	・新人職員を中心にN95マスクフィッティングテストを実施した（約300名）。感染症病棟の看護師対象に、新興感染症・1類感染症の対応方法や個人防護具着脱の研修会を開催した。		
	④	市と協力し、「当院における新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画」、「新型コロナウイルス感染症の院内マニュアル」等の内容を必要時更新する	・「新型コロナウイルス感染症の院内マニュアル」を適宜更新した。また、市の1類感染症マニュアル改訂にあたり、患者受け入れの手順について市と再確認した。		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	新型コロナウイルス感染症への対応については、令和5年5月の5類移行後も、重症患者の対応を継続し、市内の新型コロナウイルス感染症に対する中核的医療機関として役割を果たした。
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
感染症延患者数（一類）（人）	0	0	0	0	0	0	0
（前年度比）（%）							
感染症延患者数（二類）（人）	55	93	1,437	1,489	1,889	993	11
（前年度比）（%）		169.1	1,545.2	103.6	126.9		1.1
感染症管理研修等実施回数（回）	50	46	22	48	43	42	48
（前年度比）（%）		92.0	47.8	218.2	89.6		114.8

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にとるべき措置
3	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	自己評価	5	市評価	5
-----	------------------------	------	---	-----	---

中期目標	地域の患者を24時間受け入れる救急医療を提供すること。
------	-----------------------------

（年 期 度 計 画）	西市民病院	○年間を通じて24時間体制で救急医療を提供し、地域住民の安心及び安全を守る。 ○医師をはじめとする全職種が救急医療の重要性を認識し、地域医療支援病院としての役割として実践することで、救急車搬送応需率及び受け入れ件数を高い水準で維持する。また、市や地域の関係機関と連携し、地域医療体制の確保を図るとともに、地域全体の救急医療の充実を目指す。			
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	救急車搬送患者の受け入れを断った理由を分析するとともに、ポケットマニュアルの活用、救急隊との連携を行い応需率及び応需件数の向上を図る【1-1-(1)再掲】	・院長が毎朝、前日の救急受入状況の確認を行うとともに、救急カンファレンスに参加し、受け入れを断った事例の理由や状況を把握し応需件数の向上に努めた結果、応需件数は過去最高水準の4,200件超えとなった。【再掲】 ・令和4年度末に改訂したポケットマニュアルを医師が救急応需時に活用し、院内ルールやマニュアルを確認できるようにした。【再掲】 ・長田、兵庫消防と合同意見交換会を開催し、症例検討、および実技講習等を実施した。【再掲】 ・緊急入院時に患者・家族に対しタブレットを用いた説明を開始した。【再掲】		
	②	救急体制の充実を図るとともに、地域の関係機関と連携を図り、地域医療支援病院として安定した救急医療を提供する【1-1-(1)再掲】	・救急隊と意見交換の結果から、ストレッチャーが入りやすくするためレイアウトを変更したり、疑似患者（コロナ疑い）の取り扱いについてICTと相談し、できるだけ応需にならないような運用を行った。【再掲】 ・新型コロナウイルス感染症の受け入れもおこなっていたが、予定手術や病棟の受け入れ制限を設けることなく対応した。またコロナ後遺症患者の紹介も受け入れた。【再掲】 ・新型コロナウイルス感染症患者に対して、市民病院間での相互協力のもと、症状に応じた受入体制を提供した。【再掲】 ・オンコール体制を見直し自宅にいる専門医へコンサルトしやすい環境を整備した。【再掲】		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	市街地西部の中核病院として、令和5年5月に5類感染症へ移行後も引き続きコロナ患者への対応を継続するとともに、病院長を中心に応需事例を振り返りながら応需率の向上に取り組み、24時間365日市民の生命と健康を守った。
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
救急外来患者数 (人)	15,009	15,710	12,585	11,818	13,222	13,669	13,991
(前年度比) (%)		104.7	80.1	93.9	111.9		102.4
うち入院 (人)	3,195	3,332	3,302	3,398	3,278	3,301	4,306
(前年度比) (%)		104.3	99.1	102.9	96.5		130.4
うち救急車受入 (人)	3,749	3,942	3,227	3,106	4,013	3,607	4,247
(前年度比) (%)		105.1	81.9	96.3	129.2		117.7
救急車搬送応需率 (%)	80.1	81.7	76.6	70.8	65.3	74.9	75.4
(前年度比)		1.6	▲ 5.1	▲ 5.8	▲ 5.5		100.7

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にとるべき措置
3	西市民病院の役割を踏まえた医療の提供

(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	自己評価	4	市評価	4
-----	--------------------------	------	---	-----	---

中期目標	地域のハイリスク出産に対応できる周産期医療を提供すること。
------	-------------------------------

（年 中期 計画）	西市民病院	○市街地西部における周産期医療施設として、正常分娩を中心とした質の高い周産期医療を安定的に提供するとともに、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する。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
		①	市街地西部で唯一の総合的診療機能を持つ分娩取扱医療機関として、正常分娩や基礎疾患等をもつ妊婦をはじめとしたハイリスク分娩への対応に加え、新型コロナウイルス陽性の妊婦の入院受入れを行うなど、地域で安心して出産ができる周産期医療体制を提供する【1-1-(2)再掲】
年度 計画 の 進 捗	②	助産師外来をはじめ産前産後の継続的な支援に積極的に取り組み、当院または他院で出産予定の方へN I P T（非侵襲性出生前遺伝学的検査）を実施し、妊産婦の多様なニーズに応える【1-1-(2)再掲】	・市街地西部唯一の総合的診療機能を持つ分娩取扱医療機関として、院内各科と連携し、正常分娩や基礎疾患等をもつ妊婦をはじめとしたハイリスク分娩・妊娠にも対応し、分娩件数は304件（対前年度比+19件）となった。【再掲】 ・新型コロナウイルス感染症陽性妊婦は受け入れ体制を整備していたが、対象者はいなかった。【再掲】 ・産科病棟シャワー室の美化工事を実施した。【再掲】 ・N I P T受入病院として引き続き、非侵襲性出生前遺伝学的検査を行い、インターネット予約も継続して行った。当院以外で出産する患者も受け入れ、令和5年度で83件実施した。【再掲】 ・産科特設サイトにおいて、助産師だよりや出産されたお母さんの声などの掲載を通じて情報発信を行った。【再掲】 ・各種教室（ほのぼの教室、両親教室）を再開した。【再掲】 ・令和6年度から産後ケア入院を開始に向けて準備を行った。【再掲】

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
分娩件数 (件)	385	408	335	301	285	343	304
(前年度比) (%)		106.0	82.1	89.9	94.7		88.7
うち帝王切開 (件)	86	86	81	70	75	80	77
(前年度比) (%)		100.0	94.2	86.4	107.1		96.7
ハイリスク妊娠件数（実患者数） (件)	23	29	31	31	22	27	23
(前年度比) (%)		126.1	106.9	100.0	71.0		84.6
ハイリスク分娩件数（実患者数） (件)	48	37	51	45	29	42	28
(前年度比) (%)		77.1	137.8	88.2	64.4		66.7
助産師外来患者数 (人)	418	493	286	387	387	394	506
(前年度比) (%)		117.9	58.0	135.3	100.0		128.4

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にとるべき措置
3	西市民病院の役割を踏まえた医療の提供

(3)	地域需要に対応した小児医療の提供	自己評価	3	市評価	3
-----	------------------	------	---	-----	---

中期目標	入院・手術が必要な患者を中心に、地域需要に対応した小児医療を提供すること。
------	---------------------------------------

（年 期 計 画）	西 市 民 病 院	○市街地西部の中核病院として、小児二次救急体制を継続し、小児救急医療の安定的な提供に努める。 ○急性期疾患を中心に、地域の医療機関では困難な小児疾患に対応する。			
年 度 計 画 の 進 捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	地域で唯一の小児二次救急輪番体制確保を継続し、小児救急医療を安定的に提供する【1-1-(2)再掲】	・小児救急患者535名と前年度と比較し+140名と大幅に増加した。引き続き長田区で唯一の小児二次救急輪番体制確保を維持し、地域における小児救急医療に対応した。【再掲】 ・小児コロナ陽性患者は7名（対前年度比+5件）受け入れた。【再掲】 ・受付時間(11時45分)を過ぎても時間内救急として受け入れを行うこととし、医療機関への周知も行った。【再掲】		
	②	各科・多職種による協力のもと、アレルギーをはじめとした小児疾患に対応するとともに、病児保育所の運営等、医療の面から地域で子育てができる環境の支援を行う【1-1-(2)再掲】	・各科・多職種による協力のもと、引き続きアレルギーをはじめとした小児疾患の対応を行った。【再掲】 ・保護者や子供の保育等に関わる人を対象とした小児アレルギー講習会を実施（6回、総参加者数328人）するほか、学校や保育現場で生じたアレルギー児対応について、専門医をはじめ地域の多職種で考える「アレルギー児に対する地域連携の会」を開催した（参加者50名）。【再掲】 ・病児保育室を運営し、地域の病児に対する受け入れを行う等、医療の面から地域の子育て環境の支援を行った。（利用人数467人）【再掲】 ・連携だよりや西市民病院だよりを通じて、地域医療機関向けに、食物アレルギーの診断や治療について案内し、治療連携等に向けた啓発を行った。【再掲】		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
小児科患者数 入院延 (人)	3,047	2,885	1,824	1,937	1,765	2,292	2,253
(前年度比) (%)		94.7	63.2	106.2	91.1		98.3
小児科患者数 外来延 (人)	6,943	7,905	5,557	5,605	5,124	6,227	5,504
(前年度比) (%)		113.9	70.3	100.9	91.4		88.4
小児科救急患者数 (人)	477	476	226	338	415	386	535
(前年度比) (%)		99.8	47.5	149.6	122.8		138.5
うち入院 (人)	163	173	121	272	247	195	347
(前年度比) (%)		106.1	69.9	224.8	90.8		177.8
小児アレルギー教室開催件数 (回)	8	8	4	9	9	8	6
(前年度比) (%)				225.0	100.0		78.9

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にとるべき措置
3	西市民病院の役割を踏まえた医療の提供

(4)	認知症患者に対する専門医療の提供	自己評価	3	市評価	3
-----	------------------	------	---	-----	---

中期目標	地域の高齢化により増加する認知症患者に対する専門医療を提供すること。
------	------------------------------------

(年度計画)	西市民病院	○認知症疾患医療センターとして、認知症疾患に対する鑑別診断等を実施し、認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる体制の構築を図る。 ○市の施策である「認知症の人にやさしいまちづくり」の推進に協力するとともに、地域の医療機関と協力しながら、長田区認知症多職種連携研究会をはじめ院内外の交流会、研修会を開催するなど、認知症疾患に携わる医療、介護等の多職種の連携を強化する。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	年度計画の進捗	① 認知症疾患医療センターとして、認知症鑑別診断や専門医療相談等を引き続き実施するとともに、動画配信や市民公開講座、患者及び家族に対する家族会や音楽療法等を実施し、認知症予防及び認知症となっても困らない生活様式の啓発活動に取り組み、神戸市の政策である「認知症の人にやさしいまちづくり」の推進に協力する ② 神戸市認知症診断助成の第2段階の実施、研修会・事例検討会の開催など、地域の医療・介護機関と協力しながら認知症疾患への対応を強化する	・認知症疾患医療センターとして、認知症鑑別診断や認知症専門医療相談を実施するとともに、診断後に困ることなく生活を送ることができるように介護生活相談を引き続き実施した。（認知症鑑別診断：354件、認知症専門医療相談：1,354件） ・MC I 初期認知症と診断された患者家族会（ここからカフェ）を現地開催した。（R6.3.29） ・音楽療法については、計画していたが台風接近による安全確保のため開催出来なかった。「認知症へのそなえ・認知症となっても困らないように」動画配信を活用（視聴件数428回）しつつ、独自でパンフレットを作成し啓発活動に取り組んだ。 ・医療介護者向けに多職種事例検討会を開催（6回、参加者74名）し、地域の認知症疾患への対応強化に努めた。 ・認知症ケアに関するオープンカンファレンスを実施した。（参加者60名） ・長田区医師会、歯科医師会、薬剤師会、長田区医療介護サポートセンター、地域包括支援センターと年間4回研究会を開催し医療介護の連携や課題の検討を行った。また、全体での研修会を1回開催した。（参加者37名） ・レカネマップ診療に向けて体制を整えた。		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
認知症鑑別診断数 (件)	279	353	253	255	323	293	354
(前年度比) (%)		126.5	71.7	100.8	126.7		121.0
専門医療相談件数 (件)			1,049	1,386	1,599	1,345	1,354
(前年度比) (%)				132.1	115.4		100.7
研修等の実施回数 (回)			6	8	10	8	9
(前年度比) (%)				133.3	125.0		112.5
認知症ケア件数 (件)	6,832	7,515	7,726	6,731	9,249	7,611	10,781
(前年度比) (%)		110.0	102.8	87.1	137.4		141.7

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にとるべき措置
3	西市民病院の役割を踏まえた医療の提供

(5)	生活習慣病患者の重症化予防に向けた取組み	自己評価	4	市評価	4
-----	----------------------	------	---	-----	---

中期目標	市の施策と連携し、生活習慣病患者の重症化予防に向けて取り組むこと。
------	-----------------------------------

（年 期 度 計 画 ）	西市民病院	○市の施策と連携し、生活習慣病患者に対する重症化予防に向けた取組みに加え、疾患の早期発見・早期治療に向けた取組みを行う。 ○患者のみならず広く市民を対象とした公開講座や禁煙教室、糖尿病教室など各種教室等の充実を図り、全ての市民の健康向上のため、市とともに健康づくり施策に取り組む。			
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	糖尿病については、保険者をはじめとした関係機関と連携を進めるとともに、予防・健康増進のための啓発活動を実施し、地域における生活習慣病の重症化予防に貢献する【1-1-(3)再掲】	・地域の生活習慣病重症化予防にむけ、保険者と協働のもと地域の事業所において出張糖尿病チェックを実施し、未受診者等への受診勧奨・啓発活動を行った。【再掲】 ・糖尿病に関する治療や予防等についてホームページや動画配信（月1回程度配信）を通じて情報発信を行い、健康向上に向けた教育・啓発活動を行った。また、地域の方に向けた糖尿病教室を2回開催した。【再掲】		
	②	糖尿病地域連携パスやワнтаイム連携の運用により、引き続き地域医療機関との連携を図る【1-1-(3)再掲】	・引き続き通常の紹介形式に加え、神戸糖尿病地域連携（K o b e D M n e t）の運用を行い、地域医療機関との連携を図った。【再掲】		
	③	教育入院をはじめ、院内多職種による協力のもと総合的に質の高いサポートを行い、疾患の早期治療に取り組むとともに引き続き専門性の高い人材を育成する【1-1-(3)再掲】	・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、疾患の早期治療・生活習慣病の重症化予防に取り組んだ。【再掲】 ・生活習慣病等、療養のために必要な栄養指導を積極的に実施した。【再掲】		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
成人病関連教室等開催件数 (件)	27	21	10	19	14	18	15
(前年度比) (%)		77.8	47.6	190.0	73.7		82.4
糖尿病地域連携パス連携診療所数 (箇所)	95	97	98	101	105	99	107
(前年度比) (%)		102.1	101.0	103.1	104.0		107.9
糖尿病地域連携パス連携症例数 (例)	538	574	621	652	687	614	708
(前年度比) (%)		106.7	108.2	105.0	105.4		115.2

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にとるべき措置
4	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	自己評価	5	市評価	5
-----	-----------------------------	------	---	-----	---

中期目標	地域の医療機関と連携した24時間体制の救急医療を提供すること。
------	---------------------------------

（年度計画） 中期計画 年度計画の進捗	西神戸医療センター	○地域医療機関と連携し、引き続き年間を通じて 24時間体制の安定した救急医療体制を提供することで、地域住民の安心及び安全を守る。 ○西神戸医療センターの位置する地域特性を踏まえ、地域の中核病院として、重症・重篤な救急患者に対しても、救急隊との連携を密にし、より迅速な救命措置を行える体制の維持・向上に努める。 ○全職員への救急車受入れの方針徹底と促進策の実施による救急車受入れ件数の増加に努める。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	救急科をはじめとする全診療科の連携の下、24時間体制の安定した救急医療体制を提供する【1-1-(1)再掲】	・新型コロナウイルス感染症疑いも含めた感染症患者の受け入れを行うとともに、患者及び職員の感染防止対策の徹底を図り、救急医療体制の制限を最小限に留めながら市民の生命を守ることに努めた。【再掲】 ・令和 5 年度の救急車受入件数は5,243件で、前年度の4,241件と比較して1,002件増加した。【再掲】 ・神戸西消防署および垂水消防署と情報交換を行い、神戸西地域で当院に求められている立ち位置を把握し、限られた医療資源を最大限に生かせるように努めた。【再掲】		
	②	救急車の応需状況を、院長・副院長会において毎週報告するとともに、受け入れられなかった救急車搬送患者について、その理由を把握し、救急車の受入れ推進方策を検討・実施する【1-1-(1)再掲】	・院長・副院長会議及び救急委員会において、救急車搬送患者の受け入れに至らなかった理由を適時適切に共有・分析・議論するとともに、救急車の受け入れ数向上に努めるべく、病院運営協議会において報告し、各診療科長への受け入れ促進を図った。【再掲】		
	③	西消防署、垂水消防署等の消防署員と意見交換を行い、救急隊との密接な連携を図る【1-1-(1)再掲】	・西消防署および垂水消防署との意見交換会を実施し、病院の状況や消防署の懸案事項について意見交換を行った。【再掲】		
	④	脳卒中、循環器、吐血血ホットラインの運用で、救急患者のスムーズな搬送及び受入れを行う【1-1-(1)再掲】	・新型コロナウイルス感染症で受け入れ先となる病床数を削減せざるを得ない状況においても、各ホットラインを中断することなく継続し、救急患者のシームレスな受け入れに努めた。【再掲】		
	⑤	救急外来設置のCT撮影装置を活用し、より迅速な診断機能の向上を図るとともに感染症対策を充実させ、救急患者の受入れ体制及び診断・治療機能の更なる強化に取り組む【新型コロナウイルス感染症関係】【1-1-(1)再掲】	・新型コロナウイルス感染症への対応をしながらも、最大限、救急搬送を受け入れた。【再掲】 ・救急処置室に隣接するCT撮影装置の活用により、搬送時間および医療従事者のマンパワーが確保でき、迅速な診断や治療を継続して行うことができた。【再掲】		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	神戸西地域の中核病院として、コロナ軽症・中等症患者の受け入れを行いながらも、救急医療体制の制限を最小限に留め、コロナ対応と救急医療の提供を両立させ、24時間365日市民の生命と健康を守った。救急患者数は23,237人（前年度比+2,649人）、救急車受入件数5,243件（前年度比+1,002件）と前年度よりも増加した。
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
救急外来患者数 (人)	26,308	26,990	18,330	19,019	20,588	22,247	23,237
(前年度比) (%)		102.6	67.9	103.8	108.2		104.5
うち入院 (人)	3,855	4,122	3,440	3,304	3,262	3,597	3,974
(前年度比) (%)		106.9	83.5	96.0	98.7		110.5
うち救急車受入 (人)	4,255	4,661	4,045	3,813	4,241	4,203	5,243
(前年度比) (%)		109.5	86.8	94.3	111.2		124.7
救急車搬送応需率 (%)	74.7	78.0	75.6	66.2	63.0	71.5	67.2
(前年度比)		3.3	▲ 2.4	▲ 9.4	▲ 3.2		94.0

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にとるべき措置
4	西神戸医療センターの役割を踏まえた医療の提供

(2)	地域における小児救急・小児医療の拠点機能の提供	自己評価	4	市評価	4
-----	-------------------------	------	---	-----	---

中期目標	全日深夜までの小児救急医療をはじめ、地域における小児救急・小児医療の拠点機能を果たすこと。
------	---

（年 期 計 画）	西 神 戸 医 療 セ ン タ ー	○神戸西地域の中核病院として、小児救急においては、引き続き二次救急体制に参加するとともに、全日準夜帯（17時～24時）の救急受入れを安定的に継続する。 ○地域の医療機関と連携し、幅広い小児疾患に対応する。			
年 度 計 画 の 進 捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	地域の小児医療への需要に対応し、小児救急においては、全日準夜帯（17時～24時）の救急受診の受入れを継続する。また、小児二次救急輪番に参加し、毎週土曜宿直帯（17時～翌9時）、第2・5日曜日直帯（9時～17時）及び第2・3水曜宿直帯（17時～翌9時）において当番対応を行い、神戸こども初期急病センターの受皿となる等、小児医療を安定的に提供する【1-1-(2)再掲】	・新型コロナウイルス感染症の蔓延期においても、救急外来で連日、小児救急患者の受け入れを継続した。【再掲】 ・毎週土曜日と第2、第3水曜日の小児救急輪番を担当し、一次診療所からの紹介患者の対応も継続した。【再掲】 ・救急外来の受け入れ時間中に要請のあった救急車はほぼ100%受け入れ、神戸西地域のみならず、明石市や三木市などの周辺地域の小児救急体制を安定的に提供した。【再掲】 ・ファミリーサポートチーム主催の外部講師を招いて院内講習会を実施。【再掲】		
	②	在胎 30 週以上を目安に、院内で出生する早産低出生体重児の入院管理をする。【1-1-(2)再掲】	・令和5年度は年間54件の早産低出生体重児の入院管理を行った。【再掲】		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
小児科患者数 入院延	(人)	8,735	8,018	5,109	6,371	6,303	6,907	7,106
	(前年度比) (%)		91.8	63.7	124.7	98.9		102.9
小児科患者数 外来延	(人)	19,795	18,738	13,541	15,891	17,704	17,134	17,639
	(前年度比) (%)		94.7	72.3	117.4	111.4		102.9
小児科救急患者数	(人)	6,886	6,724	2,562	3,804	4,751	4,945	5,868
	(前年度比) (%)		97.6	38.1	148.5	124.9		118.7
うち入院	(人)	778	849	369	504	542	608	747
	(前年度比) (%)		109.1	43.5	136.6	107.5		122.8

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にとるべき措置
4	西神戸医療センターの役割を踏まえた医療の提供

(3)	地域周産期母子医療センター機能の提供	自己評価	4	市評価	4
-----	--------------------	------	---	-----	---

中期目標	地域医療機関での受入れが困難なハイリスク出産への対応など、地域周産期母子医療センター機能を果たすこと。
------	---

(年度計画)	西神戸医療センター	○地域医療機関との連携及び役割分担に基づき、地域医療機関での対応が困難なハイリスクな妊婦や救急時の受入れをはじめ、地域の需要に対応し安定した周産期医療を提供することで、妊娠から出産、子どもの成長まで総合的に対応する地域周産期母子医療センターと同等の機能を果たす。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	合併症妊婦や特定妊婦、ハイリスク妊婦等を他職種と連携して対応の充実を図り、質の高い周産期医療を提供する	・小児科対応可能な32週以降の母体搬送を引き続き受け入れた。 ・分娩件数のうち約30%がハイリスク妊娠及びハイリスク分娩であり、地域の需要に応じた周産期医療が提供できるよう努めた（母体搬送の受入件数は令和4年度24件、令和5年度24件）。【再掲】		
	②	産後うつ予防や育児不安の解消、分娩後の母体の身体的・精神的ケアに対応する為、電話訪問、産後2週間健診の継続	・産後うつ予防や新生児及び乳児への虐待予防など出産後間もない時期の育児不安の解消を図るため、産後2週間健診を継続。【再掲】		
	③	引き続き、新型コロナウイルス感染症に感染した妊婦の受入れ体制を確保する。病床制限がなくなれば、小児科の対応可能な週数の母体搬送の受け入れ時間帯の拡充を検討する	・引き続き、新型コロナウイルス感染症に感染した妊婦の受入れを行った。また、令和5年7月より休日勤務帯の小児科の対応可能な週数の母体搬送の受け入れを開始した。【再掲】		
	④	地元企業と連携して、分娩施設としての魅力向上に取り組むとともに、安全にかつリラックスして母児同室など行えるよう、病棟の改修を検討する【1-1-(2)再掲】	・地元企業であるファミリアのサポートクリニックとして、オリジナル肌着一体型ベビー服や、出産の思い出づくりのためのフォトブース等の活用を継続した。【再掲】		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
分娩件数 (件)	635	564	462	434	371	493	324
(前年度比) (%)		88.8	81.9	93.9	85.5		65.7
うち帝王切開 (件)	228	187	171	158	140	177	133
(前年度比) (%)		82.0	91.4	92.4	88.6		75.2
ハイリスク妊娠件数 (実患者数) (件)	78	81	70	102	89	84	52
(前年度比) (%)		103.8	86.4	145.7	87.3		61.9
ハイリスク分娩件数 (実患者数) (件)	85	91	75	76	66	79	55
(前年度比) (%)		107.1	82.4	101.3	86.8		70.0
助産師外来患者数 (人)	139	127	0	0	19	57	59
(前年度比) (%)		91.4	0.0	-	-		103.5
低出生体重児数 (人)	96	86	75	73	65	79	54
(前年度比) (%)		89.6	87.2	97.3	89.0		68.4

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にとるべき措置			
4	西神戸医療センターの役割を踏まえた医療の提供			
(4)	幅広いがん患者への支援と集学的治療の提供	自己評価	4	市評価 4
中期目標	地域がん診療連携拠点病院として、幅広いがん患者への支援を行うとともに、集学的治療（様々な治療法を組み合わせた治療）を提供すること。			
（中 年 期 度 計 画 ）	西 神 戸 医 療 セ ン タ ー	○地域がん診療連携拠点病院として、がん治療の専門性を最大限に活かし、多職種のスタッフの力を結集し、地域医療機関とともに患者・家族が安心して生活できる診療連携体制を整備・構築する。 ○PET-CTの活用によりがん診断機能を向上させるとともに、低侵襲な手術や化学療法、放射線治療を組み合わせた集学的な治療の実施及びがん相談支援センターを中心とする患者支援に取り組む。		
年 度 計 画 の 進 捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）	
	①	がん治療については、手術支援ロボットなどによる手術や、化学療法、リンパ管での高精度放射線治療を積極的に実施し、質の高い集学的治療に取り組む【1-1-(3)再掲】	・引き続き、手術支援ロボット（ダヴィンチ）などによる低侵襲な手術の提供に努めた。ダヴィンチ実施件数158件（前年比▲1件減）。【再掲】 ・リンパ管での高精度放射線治療実施人数は158人であり、高精度放射線治療の割合を55.3%まで増加させ、医療の質を向上させた。【再掲】	
	②	PET-CT、MRIの活用により、更なるがん診断機能の向上を図るとともに、内視鏡センターにおける早期発見・治療、化学療法センターにおける最適ながん薬物療法など、総合的ながん診療を実施していく【1-1-(3)再掲】	・PET-CT、MRIの活用によりさらなるがん診断機能向上に取り組んだ。【再掲】 ・MRIは地域の医療機関から961件の検査依頼を受ける等、合計11,653件の実績があった。【再掲】 ・前立腺がんの放射線治療に際しての直腸への侵襲低減のためのハイドロゲルスペース留置術を積極的に実施し、新たに寡分割照射を開始した。【再掲】 ・引き続き内視鏡センターにおける早期発見・治療、化学療法センターにおける最適ながん薬物療法など、総合的ながん診療を実施した。【再掲】 ・引き続き国指定地域がん診療連携拠点病院として指定更新を受け、総合的ながん診療を継続して実施した。（指定期間：令和5年4月1日～令和9年3月31日（4年間））【再掲】	
	③	5大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）や前立腺がん・子宮体がんの兵庫県統一「地域連携パス」を活用し、地域の医療機関との連携の下、患者の視点に立った、安心して質の高い医療を提供する【1-1-(3)再掲】	・新型コロナウイルス感染症流行下においても、5大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）や前立腺がん・子宮体がんの「地域連携パス」の課題改善のための意見交換を継続実施し、地域の医療機関とのシームレスな連携を図った。【再掲】	
	④	国立がん研究センター認定がん相談支援センターにおいて、「認定がん専門相談員」による質の高い相談体制の充実を図るほか、がん患者への精神的サポートや適切な情報提供を行い、がん患者サロンやピアランス支援、社会保険労務士による暮らしの相談（就労支援）の開催など、がん患者支援の強化を図る【1-1-(3)再掲】	・ピアランス支援やがん患者やその家族が語り合うためのサロンを、新型コロナウイルス感染症等の感染防止対策に留意のうえ再開するなど、引き続きがん患者への支援や情報提供などの充実に努めた。 ・平成28年3月に締結したハローワーク西神との就労支援協定書に基づき、がん患者の就労支援への適時適切な取り組みを継続した。 ・令和元年10月より兵庫県社会保険労務士会と連携した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」は、新型コロナウイルス感染症等の感染防止対策に留意のうえ開催した（13件）。【再掲】	

年度計画の進捗	⑤	国指定地域がん診療連携拠点病院として、チーム医療や外来を含めた診療の質の向上を目指し、緩和ケアの提供体制について院内組織基盤の強化を図るため、センター長、ジェネラルマネージャー、専門資格を有する看護師やその他の職種から構成される「緩和ケアセンター」により、チーム医療や外来を含めた診療の質の向上に取り組む【1-1-(3)再掲】	・国指定地域がん診療連携拠点病院として、チーム医療や外来を含めた診療の質の向上を目指し、緩和ケアの提供体制について院内組織基盤の強化を図るため、センター長、ジェネラルマネージャー、専門資格を有する看護師やその他の職種から構成される「緩和ケアセンター」を令和3年4月に設置し、より一層、がん患者への支援や情報提供などの充実を継続した。【再掲】 ・緩和ケアセンターで多職種によるアプローチで、より一層がん患者への症状緩和や支援、情報提供などの充実を継続した。(緩和ケアチーム介入件数432・緩和ケア内科外来件数1,856・がん看護外来件数796・個別栄養食事加算件数652)【再掲】
	⑥	外来化学療法の施行時は、服薬指導・口腔ケア・栄養指導・末梢神経障害予防・皮膚障害予防の実施や、レジメン情報の提供や服薬情報提供書のやりとりによる保険薬局との連携強化を行い、外来化学療法の質の向上に努める【1-1-(3)再掲】	・引き続き、外来化学療法の施行時は、服薬指導・口腔ケア・栄養指導の実施、レジメン情報の提供や服薬情報提供書のやりとりによる保険薬局との連携強化を行い、外来化学療法の質の向上に努めた。(がん患者指導管理料235件、連携充実加算743件、外来化学療法導入時の歯科受診166件、外来化学療法実施時の栄養指導614件、9診療科で合計362件のレジメン情報を公開)【再掲】
	⑦	がんリハビリテーションを実施し、肺炎等の術後合併症の予防や早期離床の促進、嚥下訓練・骨盤底筋体操等によるがん患者のQOLの改善に貢献する【1-1-(3)再掲】	・引き続き、がんリハビリテーションを実施し、肺炎等の術後合併症の予防や早期離床の促進、嚥下訓練・骨盤底筋体操等によるがん患者のQOLの改善に貢献した。(がんリハ患者延べ人数8,706人、骨盤底筋体操指導延べ患者数81人)【再掲】
	⑧	小児がん連携病院として、近畿における小児がん患者等の長期の診療体制強化に努める。兵庫県立がんセンター・神戸大学医学部附属病院・兵庫医科大学病院と連携して、乳がん、卵巣がんの化学療法のためのBRCA1遺伝子・BRCA2遺伝子検査の遺伝カウンセリングの提供を行うとともに、新たに外来での遺伝カウンセリングを行うことでがんゲノム医療の充実に取り組む【1-1-(3)再掲】	・引き続き、小児がん連携病院(令和元年11月指定)として、近畿における小児がん患者等の長期の診療体制強化に努めた。兵庫県立がんセンター・神戸大学医学部附属病院・兵庫医科大学病院と連携(令和2年1月締結)して、乳がん、卵巣がんの化学療法のためのBRCA1遺伝子・BRCA2遺伝子検査の遺伝カウンセリングの提供体制強化に努めた。【再掲】
	⑨	がん患者に対して、患者支援センター・外来化学療法センター・薬剤師外来等において、抗がん剤を中心とした服薬指導や治療に伴う栄養障害に対する栄養指導を、外来から入院・入院から外来と継続的に行う【1-1-(3)再掲】	・緩和ケア介入患者に対して個々に食事調整を行い、栄養管理に努めた(個別栄養食事管理加算651件)。 ・外来ケモセンター、病棟でのがん患者の栄養相談を積極的に行い継続している。 ・患者支援センターにて、入院前オリエンテーションへ栄養相談を組み込み、化学療法導入や術前の患者に対して、入院前から栄養管理介入ができるよう取り組んだ。 ・NSTのチーム活動においてがん栄養新聞を(令和5年度・4件)作成し、がん患者の食生活・服薬・栄養管理の手引きとなるような内容を提供した。 ・初めてがん化学療法を受ける患者や、がん化学療法の新たな治療計画を開始する患者に対し、薬剤師が事前の副作用説明・対策を行うことで、患者が安心、納得して有効な抗がん剤治療が行えるよう取り組んだ。 ・副作用のモニタリングによる薬剤の用量・用法の変更、支持療法の処方提案をすることで患者が安心、納得して有効な抗がん剤治療が行えるよう取り組んだ。加えてバイオ製剤後続品(バイオシミラー)使用患者に医師に代わり説明を行った。【再掲】

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
検査人数（P E T）（人）	1, 136	1, 159	1, 155	1, 202	1, 092	1, 149	1, 072
（前年度比）（％）		102. 0	99. 7	104. 1	90. 8		93. 3
がん退院患者数（人）	3, 073	3, 066	2, 918	2, 739	2, 770	2, 913	2, 892
（前年度比）（％）		99. 8	95. 2	93. 9	101. 1		99. 3
がん患者化学療法数（人）	6, 460	7, 199	7, 130	7, 320	6, 955	7, 013	6, 755
（前年度比）（％）		111. 4	99. 0	102. 7	95. 0		96. 3
がん患者放射線治療数（人）	9, 791	10, 227	5, 457	6, 873	7, 587	7, 987	8, 299
（前年度比）（％）		104. 5	53. 4	125. 9	110. 4		103. 9
緩和ケア外来延べ患者数（人）	2, 085	2, 629	2, 479	2, 035	2, 000	2, 246	1, 856
（前年度比）（％）		126. 1	94. 3	82. 1	98. 3		82. 7
がん患者相談受付件数（件）	917	985	777	498	1, 429	921	1, 232
（前年度比）（％）		107. 4	78. 9	64. 1	286. 9		133. 7

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にとるべき措置
4	西神戸医療センターの役割を踏まえた医療の提供

(5)	結核医療の中核機能の提供	自己評価	4	市評価	4
-----	--------------	------	---	-----	---

中期目標	市内唯一の結核病棟における結核医療の中核機能を提供すること。
------	--------------------------------

（年 期 度 計 画）	西 神 戸 医 療 セ ン タ ー	○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提供する。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	結核患者の入院及び通院治療に対し、地域医療機関や地域保健所と連携し、引き続き保健所と毎月DOTSカンファレンスを行い、切れ目のない結核治療が提供できるように推進していく	・保健所との毎月のDOTSカンファレンスを通して、結核治療が中断なく完了できるように推進した。 ・他の感染症を合併している患者等隔離のための個室化工事を完了した。		
	②	結核入院患者に対して、病棟薬剤師による薬剤指導、栄養サポートチーム、高齢者・認知症サポートチームなど多職種による介入協力のもと、総合的な結核診療を続ける	・多職種による介入協力のもと、総合的な結核診療を続けた。 ・市内で唯一の結核診療を継続して実施した。		
	③	結核病棟の改修工事を行い、個室を増やすことで感染症対策の強化を図る	・工事完了に伴い個室利用を開始し、感染対策の強化を図った。		
年度計画の進捗	④	日本語が話せない結核入院患者に対して、外国語の入院案内、簡易翻訳器の用意や医療通訳制度を活用するほか、病棟内のWi-Fi環境を整えることで母国や外部と連絡ができ、継続した入院治療ができるよう引き続きサポートしていく	・外国語の入院案内、簡易翻訳器、病棟内のWi-Fi環境を活用し、継続した入院治療ができるようサポートを続けた。		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
延患者数・入院（結核）（人）	10,806	8,895	8,545	9,451	6,813	8,902	6,622
（前年度比）（%）		82.3	96.1	110.6	72.1		74.4
延患者数・外来（結核）（人）	258	236	194	202	106	199	105
（前年度比）（%）		91.5	82.2	104.1	52.5		52.7
新規患者数・入院（結核）（人）	149	144	132	144	114	137	108
（前年度比）（%）		96.6	91.7	109.1	79.2		79.1
新規患者数・外来（結核）（人）	126	118	125	90	88	109	84
（前年度比）（%）		93.7	105.9	72.0	97.8		76.8
結核病床利用率（%）	59.2	48.6	46.8	51.8	37.9	48.9	40.2
（前年度比）（%）		▲ 10.6	▲ 1.8	5.0	▲ 13.9		82.3

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にとるべき措置			
5	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	自己評価	5	市評価 5
中期目標	世界水準の眼科高度専門病院として、市民をはじめ全ての患者に対し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を提供すること。			
(年 期 計 画)	神戸アイセンター病院	○地域医療機関との連携や機能分担を推進するとともに、隣接する中央市民病院との連携を行い、安全で質の高い標準医療を提供する。 ○全身的な症状にも関連する眼の疾患に関して、市民病院や地域医療機関と連携して対応する。 ○高機能眼内レンズ挿入術や再生医療分野など、より高度で専門性を必要とする眼疾患に対応するとともに、臨床研究及び治験を推進することで次世代医療の開発を進め、その成果を世界に発信していく。		
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）	
	①	紹介・逆紹介を一層推進して地域との信頼関係を緊密にしているため、地域医療機関のニーズを的確に把握し、広報活動の強化やWEBでの研修会実施等によって必要な情報を提供するとともに、眼科中核病院としての役割を果たす	・地域連携推進のため、地域医療機関向け広報誌を発行（年4回）するとともに、医師の専門分野等を記載した医師紹介パンフレットを送付した。 ・新型コロナウイルス感染症下での地域連携策として、地域医療機関を対象としたWEBでの臨床懇話会（院外69名）や兵庫県眼科医会と共催で現地開催のオープンカンファレンス（65名）を実施し、地域連携に取り組んだ。 ・地域医療機関からの予約取得時間短縮・手続き簡素化のため、電話による予約受付を継続した。（従来25分程度→5分程度）。また、紹介状をお持ちの方が直接予約取得できる運用を開始した。 ・地域連携推進の結果、紹介患者数(2,755件)及び逆紹介患者数(4,019件)はいずれも過去最多となった。 ・手術実施件数（3,320件）・硝子体注射件数（4,044件）といずれも過去最多の実施件数となった。 ・大きな不安や恐怖・ストレス等治療にまつわる不安の解消、安全な手術実施を目的として、笑気麻酔の利用を拡充した。 ・感染対策の取り組み状況や平日夜間・土日祝日に緊急に診療が必要な場合の対応方法について、県下全眼科医療機関等（各約560か所）に周知した。 ・地域医療機関との円滑な連携のため、令和5年9月に紹介受診重点医療機関に決定した。	

年度計画の進捗	②	中央市民病院との連携による眼科救急や、全身的な症状にも関連する眼の疾患への対応を図る	・日中は当番医、休日夜間はオンコール体制により24時間365日体制で眼科救急への対応を継続した。 ・中央市民病院と連携し、全身疾患を有する眼科患者への対応を継続して実施した。 ・新型コロナウイルス感染症が疑われ全身麻酔が必要な症例について、中央市民病院と連携して受け入れ態勢を整えた。 ・中央市民病院での眼科診療：入院30人/年、外来833人/年、手術43件/年、休日夜間のオンコール診療148件/年、電話コンサル17件/年、中央市民病院からアイセンター病院への紹介243件/年、アイセンター病院から中央市民病院への紹介570件/年 ・急性単眼失明に対する超急性期治療の提供、眼科急性疾患と脳梗塞への早期対応を目的とし、中央市民脳神経内科と連携し網膜中心動脈閉塞症（CRAO）診療連携マニュアルを作成し運用を継続した。
	③	緑内障に関して、予防活動に取り組むとともに、薬剤師による点眼指導や服薬管理、看護師による疾患の理解度に対する評価・健康教育を実施することで、患者のアドヒアランス向上に努める	・日本での中途失明の原因第1位である緑内障の早期発見・早期治療に努めるため、神戸医療産業都市の約300社に勤める40歳以上の社員を対象に啓発活動を行い、緑内障検診を継続実施した。 ・緑内障薬剤師外来を継続し、患者のアドヒアランス向上のため、点眼手技や患者が点眼薬を安全に継続することの指導を実施した（116件/年）。 ・患者同意の元でかかりつけ薬局へ情報提供を行い、地域全体で治療の向上に努めた。 ・病院と院外薬局間での説明方法の統一を目的として点眼薬の説明シートを作成した。 ・腎機能低下時の用量調整プロトコールに基づく薬物治療管理（PBP）を継続した。 ・電子おくり手帳の導入により、患者さんの利便性の向上に努めた（令和4年10月導入）。 ・看護師による疾患の理解度に対する評価・健康教育を目的とした緑内障看護師外来を開始した。 ・国土交通省モデル事業として開始されたタクシー会社検診事業を受託した。
	④	「遺伝性網膜ジストロフィーにおける遺伝子診断と遺伝カウンセリング」について、保険診療適用に向けた届出・調整を進める	・厚生労働省に先進医療の総括報告書を提出し、先進医療会議・中央社会保険医療協議会総会で保険適用について審議の結果「遺伝性網膜ジストロフィー遺伝学的検査（20,500点）」として保険診療が認められた。 ・日本網膜硝子体学会より令和5年8月に「遺伝性網膜ジストロフィー遺伝学的検査」の結果で投与判定を行う日本初の眼科遺伝子治療薬「ルクスターナ注」の投与施設として中央市民病院とともに認定を受け、令和5年12月に「遺伝性網膜ジストロフィー遺伝学的検査」の実施施設として認定され、同月から検査を開始した。
	⑤	開発を進めてきたiPS細胞移植や網膜色素上皮細胞移植の実用化に向けて準備を進める	・iPS細胞移植治療の実用化に向けて、他施設展開を想定し、日本眼科学会・日本硝子体学会総会等で「iPS細胞由来RPE移植研究会」を開催し、国内の主要大学や病院の眼科医に対し、研究進捗や課題等を共有した。
	⑥	iPS細胞を使用した移植術について先進医療告示のための届出・運用調整等の検討・調整を進める	・iPS細胞由来RPE細胞移植の臨床研究を先進医療承認に向けて、特定認定再生医療等委員会（大阪大学）において研究計画承認（令和5年8月）。11月に行われた厚生労働省厚生科学審議会（再生医療等評価部会）で審議。現行の臨床研究成果をまとめ、令和6年6月に再審議予定（承認後、先進医療申請）。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	紹介受診重点医療機関に認定された他、地域医療機関からの電話予約を開始するなど地域連携推進の結果、紹介患者数(2,755件)及び逆紹介患者数(4,019件)はいずれも過去最多となった。また、先進医療として進めてきた遺伝性網膜ジストロフィー遺伝学的検査が保険承認され、本検査施設の認定及び本検査結果で投与判定を行う日本初の眼科遺伝子治療薬「ルクスターナ注」の投与施設として中央市民病院とともに認定を受けた。また、iPS細胞治療の実用化に向けて先進医療申請の準備を進めた。
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
紹介患者数 (人/日)	9.6	9.9	7.6	9.9	10.8	9.6	11.2	10.0
(前年度比) (%)		103.1	76.8	130.3	109.1		117.2	112.0
逆紹介患者数 (人/日)	8.1	9.5	8.1	9.8	13.0	9.7	16.4	9.5
(前年度比) (%)		117.3	85.3	121.0	132.7		169.1	172.6
手術件数 (入院・外来合計) (件)	2,768	3,036	2,496	2,962	3,125	2,877	3,320	
(前年度比) (%)		109.7	82.2	118.7	105.5		115.4	
うち先進医療実施件数 (件)	145	266	-	-	-	206	-	
(前年度比) (%)		183	-	-	-		-	
硝子体注射件数 (件)	2,269	2,571	2,963	3,561	3,770	3,027	4,044	
(前年度比) (%)		113	115	120	106		133.6	
専門外来患者数 (人)	17,568	18,496	16,201	16,173	15,091	16,706	14,659	
(前年度比) (%)		105	88	100	93		87.7	
臨床懇話会・オープンカンファレンス 院外参加者数 (人)	106	17	155	243	137	132	134	
(前年度比) (%)		16	912	157	56		101.8	

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にとるべき措置
5	神戸アイセンター病院の役割を踏まえた医療の提供

(2)	治験・臨床研究を通じた次世代医療の開拓	自己評価	5	市評価	5
-----	---------------------	------	---	-----	---

中期目標	眼科領域に関する臨床研究及び治験を通じて次世代医療を開拓していくこと。
------	-------------------------------------

（年度計画） 中期計画 年度計画の進捗	神戸アイセンター病院	○より有効で安全性の高い治療を目指し、国立研究開発法人理化学研究所（以下「理化学研究所」という。）等と緊密に協力して橋渡し研究を行い、眼疾患に係る臨床研究及び治験に積極的に取り組む。その際、患者の自由意思によるインフォームド・コンセントを徹底するとともに、人権の保護、安全性の確保、倫理的配慮等を必ず行う。 ○理化学研究所等と連携して i P S 細胞治療や網膜色素上皮細胞移植、培養口腔粘膜上皮細胞シートによる眼表面再建治療などの新しい眼科治療や診断法の開発を推進し、神戸医療産業都市及び日本の眼科医療に貢献する。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	網膜色素上皮（R P E）不全症に対する i P S 細胞を用いた再生医療の実用化に向けて、臨床研究（凝集紐移植）に継続して取り組む。	・ i P S 細胞由来網膜色素上皮細胞（R P E）移植は、令和 4 年 2 月に承認された R P E 凝集紐移植の臨床研究を進め、令和 5 年 4 月に 3 例目の移植を実施し、経過観察を進めた。 ・ i P S 細胞由来網膜シート移植（2 例）は、「i P S 細胞由来網膜シート移植後 2 年の細胞生着及び安全性確認」として論文発表及び記者資料提供(12月)を実施した。		
	②	理化学研究所から研究を継承したビジョンケアグループ等と連携し、基礎・臨床研究を推進するとともに、特許技術の活用や融合連携ラボとの共同研究など、引き続き、理化学研究所との連携強化を図る	・令和 5 年度は新規 1 件、継続10件の基礎研究を実施した。i P S 細胞を用いた研究が主だが、免疫拒絶反応の少ない遺伝子改変株の開発など、治療の実用化に向けた研究を進めた。 ・理化学研究所で開発され、当院の細胞加工施設に導入している汎用ヒト型ロボットL a b D r o i d「まほろ」に関して、「当院の細胞製造加工施設におけるロボットによる移植用細胞の調製の自動化」として論文発表及び理化学研究所から記者資料提供を行った。 ・株式会社ビジョンケア、国立大学法人奈良先端科学技術大学院大学と医療用 A I（遺伝カウンセリングでの活用）に関する研究を開始し、開発成果に関して特許出願の準備を進めた。		
	③	海外の眼科病院や研究機関等と、人材の相互派遣や研究報告会の開催など交流を図り、当院の取り組みを発信するとともに、新たに得た知見を病院運営や研究等に活用する	・フランス（Institut de la Vision）と日本（アイセンター病院等）との合同科学セミナーをフランス側主催（隔年交代）でバリエーションを実施した、また、検査機器使用及び画像解析技術等の習得のため、職員（研究員）をフランスの眼科病院（Quinze-Vingts National Ophthalmology Hospital）に 2 週間派遣し、研修を受けた。 ・フランスを代表する研究機関である「Institut de la Vision」とは今後も連携を継続し、定期的な学術セミナーを開催するとともに、研究者の派遣、受け入れなど人的な交流も進めていく。		
	④	基礎研究から先進医療まで幅広く研究を行う施設として、各種法律やガイドラインを遵守した研究ができるよう研究者の教育を徹底するとともに、研究管理面の強化を図る	・令和 4 年度に文科科研費指定医療機関として認可を得た。令和 5 年度は 3 課題の科研費を獲得し、適切な研究実施および研究費執行を行った。 ・研究センターの安全管理をすすめ、毒物劇物管理マニュアル更新や、外部発表時のルール策定等の具体的な取り組みを実施した。		
	⑤	科研費等の公的研究費受託のための新規臨床研究の計画立案や、新規治験の受け入れのサポートなど研究支援面の強化を図り、臨床研究・治験に取り組むやすい環境と整える	・企業治験の窓口である研究センター管理部門に事務スタッフを配置し、件数増にも対応できる体制を整備した。 ・令和 5 年度は 4 件の治験、5 件の市販後調査を実施し、着実に件数が増加している。実績を重ね、企業からの治験依頼も増えている。		
	⑥	i P S 細胞治療の実用化や企業治験の実施検討にあわせて、研究実施体制を再構築する	・研究センターの体制を刷新し、副センター長を 2 名体制にするなど、指揮命令系統を明確にした。また、品質管理部門を新設し、研究不正をチェックする体制を強化した。 ・院内で実施する臨床研究・治験の具体的な運用を検討する研究調整会議を設置した。		

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	i P S細胞を使った臨床研究は、R P E凝集組移植を実施し、網膜シート移植は移植結果を評価した論文が専門科学誌に採択された。i P S研究以外にも、遺伝子検査（シスメックス）、ロボットによる細胞製造（理研）、医療用A Iを活用した遺伝カウンセリング（奈良先端大学）などの分野で共同研究を進め、成果が生まれている。また、職員の海外派遣や国内大学院生（医師）の受け入れを行うなど、国内外で研究発展に貢献した。
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
治験実施件数 (件)	1	0	2	3	4	2	4
(前年度比) (%)		0.0	-	150.0	133.3		200.0
受託研究件数 (件)	4	2	4	4	4	4	4
(前年度比) (%)		50.0	200.0	100.0	100.0		111.1
臨床研究件数 (件)	26	22	31	35	36	30	38
(前年度比) (%)		84.6	140.9	112.9	102.9		126.7

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にとるべき措置
5	神戸アイセンター病院の役割を踏まえた医療の提供

(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	自己評価	5	市評価	5
-----	--------------------------	------	---	-----	---

中期目標	眼に関するワンストップセンター（研究、治療、リハビリテーション、社会復帰まで一貫して対応する施設）として、視覚障害者支援施設等と連携したロービジョンケア（視覚に障害がある人に対する支援）の提供により患者の日常生活を支援すること。
------	--

（年度計画） 中期計画	神戸アイセンター病院	○視覚障害者支援施設等と緊密に連携してロービジョンケア（視覚に障害がある人に対する支援）を進めるとともに、地域包括ケアシステムの推進につながる、重篤な眼疾患から社会生活へ復帰を支援するワンストップセンター（研究、治療、リハビリ、社会復帰までを一貫して対応する施設）としての役割を果たす。 ○眼科専門病院として、全部門が来院者の特徴に配慮したサービスを提供し、患者サービスの向上に向けた取組みを推進する。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	視覚に障害が残る患者を公益社団法人NEXT VISION（以下「NEXT VISION」という。）に紹介し、患者個人が必要としているサービスや情報を提供することで、リハビリや社会復帰につなげる	・生活・就労相談等橋渡し業務、視覚的補助具・補装具の紹介や患者への情報発信など患者の社会生活への円滑な復帰支援を進めることを目的とし、視覚障害者に対する相談支援業務をNEXT VISIONに委託して、視覚障害者への支援等を継続した。 ・新型コロナウイルス感染症対策として、オンラインでの相談窓口を設置し、遠隔での相談業務を継続した。 ※相談件数：1,062件		
	②	退院患者アンケートに加えて外来患者への常時アンケートを実施するとともに待ち時間対策等患者サービスをより一層進める	・退院患者アンケート・外来患者アンケートを継続し、全件、幹部会や患者サービス委員会で、情報共有を行い、適宜必要な改善を行った（車いす介助者研修継続、入院患者へのQA集配付等）。 ・患者満足度調査を実施し、継続して高い満足度を維持し、入院は6年連続100%、外来は97.7%であった。満足度調査で得られたご意見については、各部門で必要な対応を検討し、患者サービス委員会で共有した。		
	③	ホームページの刷新等、視覚障害者支援に関する情報提供力を強化する	・ホームページをわかりやすく刷新し、適宜、お知らせを更新するとともに、広報誌（年4回発行）により情報提供を行った。 ・絵本作家のヨシタケシンスケ氏が「モシクワ係」に就任し、神戸アイセンターの活動をわかりやすく情報発信するため、公式キャラクター「テンポー」を活用した取り組みを開始した。 ・視能訓練士を増員し、検査枠を見直すことで待ち時間対策を進めた。		
	④	DX化の推進として「遺伝カウンセリング」のオンライン診療実施を継続する	・網膜色素変性症・黄斑ジストロフィー等の遺伝性疾患の方で遠方にお住まいで、通院のために時間がかかる方・疾患のために移動が困難な方を対象にオンライン遺伝カウンセリングを継続実施することで、患者さんの利便性向上を図った。		
	⑤	目標をもって患者サービスの向上に取り組むため、病院年度計画を踏まえた各部門計画を策定し、進捗管理していく	・各部門において策定した部門計画において顧客の項目を設定し、院長ヒアリングで進捗確認を行い、各部門とも患者意見を共有して改善に努めるとともに、例えば、薬剤部では電子お薬手帳用QRコードの運用をはじめとして、それぞれの部門が患者サービスの向上に取り組んだ。		

⑥	患者サービス委員会にNEXT VISIONも参画し、視覚障害者である患者への患者サービスをより一層進める	・視覚障害者支援を实践するNEXT VISION担当者も患者サービス委員会及び週1回の患者サービス委員会のコアミーティング（看護部門長、NEXT VISION担当者、事務局）に参画し、より視覚障害者の視点に立った意見出しをしてもらうとともに、患者目線に立った院内ラウンドを継続した。 ・日本初の視覚障害者の移動援助ツール「ナビレンズ」の実証実験の継続等に加えて、専用アプリを使って視覚障害者が安全に歩行できる点字ブロック「shikaI」を院内各所の設置した。 ・超短時間雇用を活用した視覚障害者（全盲）によるロービジョン患者に対する電話問診業務を継続した。
⑦	新たに検査や疾患の理解度を高める施策や患者教室等の健康教育に取り組む	・待合のサイネージで、各疾患の説明動画や点眼方法に関する動画放映を継続した。 ・緑内障に対する正しい知識や病識を持ってもらい、継続した治療を行ってもらえることを目的とし、緑内障看護外来を開始した。 ・各疾患に対する理解が深まるよう、疾患の説明冊子を待合に配架した。
⑧	NEXT VISIONの協力のもと、障害者手帳取得への支援や、視覚障害者による相談業務等、視覚障害者支援に取り組む	・身体障害者手帳（視覚）の取得要件に該当する方をNEXT VISIONへ紹介し、障害者手帳取得の具体的な手続きや、取得により得られる公的な支援の説明を行う等、障害者手帳の取得に関する支援を実施した。 ・暗所視支援眼鏡の日常生活器具（補助対象）としての申請に対応した。 ・神戸市が進める障害者の（超短時間）雇用を踏まえて、NEXT VISION職員（全盲）による、ロービジョン外来患者への事前問診業務を行った。
⑨	特色ある食事の提供に努め、栄養管理面だけでなく、食器等の視覚的な面での改善を行うことで更なる質の高い食事の提供を行う	・入院患者を対象に、嗜好調査を実施し、満足度は96.4%と継続して高水準であった。 ・ロービジョン患者を対象に、料理と食器の濃淡をつけ食事を見やすくするための黒食器対応を続けており、1,552食（前年度比284食増加）の提供を行った。 ・視覚障害者や術後に腹臥位保持を要する患者に、主食おにぎりや副食串刺し・一口大カットなどの個別食事対応を実施しており、1,109食の提供を行った。 ・食形態調整や食事確認等を積極的に行っており1,275件（前年度比78件増加）の介入を行った。特に、良い方の眼を手術する場合、術後は通常通りに食事を摂取することが難しいと予想されるため、カトラリー付加や食形態変更についての説明や調整を術前からも行った。
⑩	ロービジョン患者に適切な服薬支援ツールを開発するとともに、保険薬局との連携強化により、アドヒアランス向上と副作用管理により薬物療法の安全性を確保する	・病棟薬剤業務において、すべての入院患者に対して服薬指導、副作用モニタリング等の薬学的なケアを継続した（1,236件）。 ・緑内障薬剤師外来を継続し、患者のアドヒアランス向上のため、点眼手技や患者が点眼薬を安全に継続することの指導を実施した（116件）。 ・アイセンター・中央市民病院間で連携し、抗がん剤（主にTS-1）服用患者を対象に流涙の副作用を早期に発見し、涙道外来を早期に受診できる運用を構築した。 ・電子お薬手帳の使用状況調査を実施し、得られた結果から患者ニーズを把握することで利活用を推進していく。 ・院内の採用薬を見直すことで医薬品の廃棄額を削減し、後発医薬品使用体制加算取得条件を満たした。
⑪	視覚障害者の誘導を行うため、NEXT VISIONと連携し職員の誘導研修を引き続き行う	・転入職員等（委託事業者を含む）を対象に、視覚に障害がある方に対しての歩行誘導研修をNEXT VISIONと連携し実施した（2回実施：16名参加）。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	患者個人の状態にあった食事提供等に伴い高い食事満足度を維持するとともに、視覚障害者支援の継続や、各部門における積極的な患者サービスへの取り組みにより、患者満足度調査では、入院100%、外来97.7%となり、入院は6年連続100%となるなど高い患者満足度を維持した。
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
ロビージョインケア施設との紹介実績 (人)	367	159	309	309	391	307	352
(前年度比) (%)		43.3	194.3	100.0	126.5		114.7

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にとるべき措置
5	神戸アイセンター病院の役割を踏まえた医療の提供

(4)	診療・臨床研究を担う未来の医療人材育成	自己評価	4	市評価	5
-----	---------------------	------	---	-----	---

中期目標	眼科領域に関する診療・臨床研究を担う未来の医療人材を育成すること。
------	-----------------------------------

（年 度 計 画）	神戸アイセンター病院	○臨床、教育、研究それぞれに取り組み、日本の眼科の未来を担う人材の育成に取り組む。 ○モチベーションの好循環となるよう、医師の業績に応じて研究費を配分する制度を活用する。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	専門性向上に向けた論文作成や学会発表などの研究・研修活動を支援することにより、眼科領域における診療と研究の両立・人材育成を推進する	・研究費増や多職種で研究費が利用できるように研究費制度の見直しを行ったことで、学会発表増に繋がった。 ・iPS細胞等の幹細胞を専門とする科学誌に論文が採択されるなど、アイセンター病院の専門性を活かした学術活動を継続した。		
	②	国内外からの若手医師や大学院生などの研修生を受け入れ、眼科領域における医師の能力向上に寄与する	・連携大学院制度を使った大学院生の採用及び他大学等（川崎医科大学1名、三重大学1名、東京大学1名、大阪大学1名、国立障害者リハビリテーションセンター病院4名（フィリピン人医師）、トーマスジェファーソン大学医学生1名）からの研修を受け入れ、若手人材の研究機会の確保を行った。 ・日本の医師免許を持たない外国人医師が、アイセンター病院で診療することを可能にする臨床修練病院の指定を受けた。		
	③	昨年度増員したクラークの業務内容を拡充することで、医師の負担軽減を図る	・従来医師が行っていた学会用データの収集・整理、手術オーダーのチェック、医師依頼の統計作成など業務を拡充し医師の負担軽減を図った。 ・医師・看護師が外来診療で行っていたオーダーの入力や患者さんへの電話連絡を代行実施することを目的として、外来診療補助とは別に外来クラークを1名の配置を継続した。		
	④	部門ごとの研修やコンセプト研修を発展させるなど研修の充実を図る	・部門内での勉強会やセミナーへの参加、また、アイセンター構想を共有するため、アイセンター全体でのコンセプト研修を実施した。		
	⑤	研修を全職員が受講できるようスタッフサイトを活用したWEB配信を行う	・スタッフサイトを活用し、研修に参加できない職員のために各研修内容を動画で配信した。		
	⑥	カンファレンス・勉強会・講演会などを通じて、専門性の向上を図る	・符合のサイネージで、各疾患の説明動画や点眼方法に関する動画放映を継続した。 ・緑内障に対する正しい知識や病識を持ってもらい、継続した治療を行ってもらえることを目的とし、緑内障看護外来を開始した。 ・各疾患に対する理解が深まるよう、疾患の説明冊子を待合に		
年度計画の進捗	⑦	専攻医への教育を充実させる	・日本眼科学会の眼科研修プログラムに即して指導を実施した（院長初診外来・各専門外来での見学、外来診療、硝子体注射やレーザーなどの処置、上級医の入院患者を担当の上、病棟診療や術前術後処置等に関する指導、手術執刀に対する指導、各種専門カンファレンス、学会発表や論文作成の指導等）。 ・研究の推進、若手人材の研究機会の確保等のため、大学院生リサーチ・アソシエイト制度を構築した。 ・大学院生を受入れ、研究指導などを行う連携大学院制度について、神戸大学と協定を締結し、令和5年度は大学院生1名の受け入れを実施した。		

⑧	アイセンター病院への転入職員に対して事務局としても定期的に面談等を実施するなど相談体制を継続する	・働きやすい環境作り、課題や問題点を共有するため、事務局による個別面談を継続した。
⑨	目標をもって人材育成に取り組むため、病院年度計画を踏まえた各部門計画を策定し、進捗管理していく	・各部門において策定した部門計画を元に、院長ヒアリングで進捗確認を行うとともに、各部門への評価を行い、評価に応じた研究費を配分する仕組みを整備し、病院全体の機能強化及び人材育成に繋げた。 ・薬剤部では部内勉強会、中央市民病院との人材交流など、視能訓練士室では専門チームを編成してそれぞれカンファレンス実施等、看護部では計画的なローテーション実施やチーム勉強会等、栄養管理室では学会等への参加を、事務局では勉強会を実施するなど、各部門で人材育成に取り組んだ。
⑩	眼科単科病院の特性を生かした医師の業績に応じて研究費を配分する医師評価制度の充実を図るとともに、他の職種に関しても研究費配分制度を充実して専門性の向上を図る	・医師個人のごとの業績を毎月報告するとともに、業績に応じて研究費を配分する医師評価制度を継続した。 ・研究費配分（固定分：3万円/人）に加えて、経営状況に応じて、各部署上限20万円を配分。学会参加や書籍の購入等ができる制度を継続した。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
論文掲載件数 (件)	16	13	22	23	24	20	10
(前年度比) (%)		81.3	169.2	104.5	104.3		51.0
学会発表件数 (件)	67	78	56	81	116	80	154
(前年度比) (%)		116.4	71.8	144.6	143.2		193.5

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にとるべき措置
6	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	自己評価	3	市評価	3
-----	---------------------	------	---	-----	---

中期目標	十分な医療安全管理体制を構築するとともに、職員の医療安全意識の醸成に努めること。医師をはじめとした全ての職員が意識してインシデント（医療の全過程のうちいずれかの過程において発生した、患者・医療従事者に被害を及ぼすことはなかったが注意を喚起すべき事例）及びアクシデント（医療の全過程のうちいずれかの過程において発生した、患者・医療従事者に傷害を及ぼした事例）に関する報告を行い、事例の分析と共有を図るなど、医療事故の予防及び再発の防止に取り組むこと。また、クリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）の充実と活用に継続して取り組むことに加え、診療情報データや臨床評価指標の分析を行い、法人全体で共有することにより、医療の質の向上と標準化を図り、患者に最適な医療を提供すること。
------	---

（年 期 度 計 画）	共 通 項 目	○全職員が患者の安全を最優先に万全な対応を行うことができるように、医師及び看護師等からなる医療安全管理室を中心に、医療安全に関する情報の収集及び分析を行い、医療安全対策を徹底する。	
年度計画の進捗	中央市民病院	具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
		各種医療技術の実施に当たっては、できるだけシミュレーション用の器具や人形を用いた研修を実施する。必要な研修を修了した職員には資格証を発行し、その認証によって初めて侵襲的な処置の実施を許可する。ただし、各診療科独自の専門的技手は除外する	・全職員を対象としてBLS、ICLS合わせて10回実施。 ・各部署で多職種でのBLS、ICLSトレーニングを実施、映像医学部門ではE-CPRシミュレーション研修を実施。 ・医師に対する研修として、CVC（中心静脈カテーテル）研修、胸腔ドレーン研修等のシミュレーターを使用した研修を計8回実施（CVC4回、胸腔4回）、また死戦期帝王切開シミュレーションも行った。 ・初期研修医・看護師・コメディカルに関しては、『医療ガス講習会』『MRI検査を安全に行うために』『安全な輸血医療を目指して』などWEB研修を実施し、医療、看護技術の研修を実施。
		全職員年2回以上の医療安全研修の受講ができるよう計画的に研修企画を行う。新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点からケーススタディ eラーニングの環境を強化し、各々の職員が安全かつ計画的に受講できるように働きかける	・新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から参加型研修の実施は最低限にとどめた。 ・対策としてeラーニングを用いた研修受講を積極的にすすめる、全職員(KMCP、協力法人含む)の年2回以上の医療安全研修の受講率は100%となった。
		医療安全教育のためのケーススタディ eラーニングをベースとした機材を活用し、医療安全研修の一環とする	・実際に起きた過去の医療事故に基づいたeラーニングを受講することにより、医療事故を動画で疑似体験し、テストや解説で理解を深めた（受講者数延べ16,994名、実人数2,977名）。 ・eラーニングは、各部門やNSTなど院内サポートチームも独自コースを作成し、48コースの院内独自コースを含む内容となった。
		医療安全マニュアルの見直しを各部門（KMCP、協力法人含む）において行えるよう準備し、実施する	・各部門が閲覧出来るよう医療安全マニュアルをWEBMINKに掲載している。 ・各職種のポケットマニュアルの見直しを行い、更新を行った。
		改定が必要なマニュアルに関しては医療安全管理会議等で討議し、決定事項について医療安全リーダーを通じて各部署の職員へ周知する	・院内レポートチェックシステム運用マニュアル、Rapid response system (RRS) 運用マニュアル、高濃度カリウム製剤の取り扱いマニュアル、造影剤マニュアルの改定を行い、各部署の職員へ周知した。 ・毎月のリーダー会では感染拡大防止を考慮し、紙面開催をしたが、必要に応じて周知を行っている。
		医療安全のためのチームワーク推進活動である「TeamSTEPPS」に関しては、一般社団法人日本専門医機構の共通講習認定を受け、研修を企画・実施する	・TeamSTEPPSは、応援体制や組織体系が変化していくため看護部を中心に計24回研修を行った。

		医師・看護師・事務の多職種からなるRRSチーム会を令和4年度に設置し、RRS運用マニュアルを作成した。RRS起動報告やCPA事案について月1回の定例会で事例検討を行い、RRSチームによる対応状況及び入院患者の病状急変の発生状況を把握し、CPA発生や重篤有害事象を防ぐ役割を果たす。また、より早くRRS起動できるよう取り組んでいく	・看護師だけでなく、コメディカルもRRS（院内救急対応システム）を起動できるようになってきており、医師のシミュレーション研修を実施し、患者の安全を守る体制整備を図った（CPA件数：26件、RRS起動件数：161件）。
		医療安全管理室・薬剤部との連携による院内講習会の開催により、医薬品適正使用の推進を啓発する	・予定した講習会（インスリンに関する講習会）は、eラーニングで実施した（受講人数：831人）。
		インスリン療法に関する研修を医師・看護師・薬剤師を講師として企画し、実施する	・安全にインスリンを取り扱うための講習会について、当院スタッフ（医師・看護師・薬剤師）が作成したコースをeラーニングとして公開し、初期研修医及び新規採用看護師は必修とした（受講率100%）。
		所見見落とし防止対策の「院内レポートチェックシステム」について、診療科部長やオーダー医師のシステムの活用状況を確認し、システムの更なる浸透化を図る	・画像診断報告書や病理診断報告書の確認漏れなどの対策を講じ、診断または治療開始の遅延を防止するため、令和5年1月から院内に報告書確認対策チームを設置し、報告書確認の実施状況の評価に関するカンファレンスを定期的の実施した。
	中央市民病院	他施設と相互に監査することにより、自施設の医療安全対策の質の向上を図る	・西市民病院と臨床検査技術部門について相互監査を実施。 ・あんしん病院へ監査を実施し、患者相談窓口について患者に分かりやすい掲示を行うこと、定期的に職員に研修を行うことを提案した。
		プロトコルに基づいた薬剤師と医師との協働による薬物治療管理を積極的に導入することで、医師・看護師の負担軽減、薬物療法の質や安全性の向上を図る	・医師と薬剤師により事前に作成・合意されたプロトコル（PBP）を活用し、薬剤師が院外処方箋の問い合わせの簡素化、免疫関連副作用（irAE）の早期発見のための検査オーダー入力、薬物血中濃度モニタリング（TDM）オーダー代行入力、B型肝炎再活性化対策における検査入力、TS-1内服患者の眼関連副作用発現時の紹介状作成支援を行うことで業務の効率化、医師の負担軽減を図った。
		重症度、医療・看護必要度の評価が重症病棟においてもDPCデータを用いることが義務付けられ、シリンジポンプ使用時には医師による正確なオーダー指示が必要となった。また医療安全の観点からもオーダー内容のバラつきによる医療事故を防ぐため、精密持続点滴投与時の注射オーダーのセット化を図る	・重症部門で使用頻度の高い薬剤を優先的にセット化し、院内周知を行った。 ・今後も更にセット化の薬剤を増やしていく予定。
年度		画像診断報告書や病理診断報告書の確認漏れなどの対策を講じ、診断または治療開始の遅延を防止するため、令和4年度中に報告書確認対策チームを設置し、報告書確認の実施状況の評価に関するカンファレンスを定期的の実施する予定である	・報告書確認の実施状況の評価に関するカンファレンスを毎月実施し、改善策を検討した。 ・放射線レポートについてはレポートチェックシステムに上がってくる全てのレポートのチェックを行った。 ・院内ニュースレターによる放射線レポート見落とし防止に係る啓発活動を行った。

計画の進捗	西市民病院	医療安全管理室を中心として医療安全集中管理ソフトを活用し、インシデント事例の迅速な収集と共有を図るとともに、要因分析に努め、再発防止及び発生予防に取り組む	・医療安全集中管理ソフト「セーフマスター」を活用し、迅速な情報収集を行うとともに、週1回の医療安全管理室での事例検討会において、インシデント・アクシデントに関して討議し、対応の検討や情報共有等を行った。 ・医療安全対策専従看護師を中心に、医療安全管理室メンバーによるインシデント・アクシデント調査及び分析を実施した。
		医療安全管理委員会を通じて、医療安全マニュアルの内容について見直しを行うとともに、ニューズレターの発行等により、全職員に周知する	・医療安全管理委員会を通じて、医療安全マニュアルの内容について見直しを行うとともに、ニューズレターを適宜発行し、患者誤認防止や鎮静剤投与時の注意事項等について全職員に周知した。
		週1回の医療安全管理室会議を継続的に開催し、迅速な情報収集と対応策の検討及び職員啓発を行う	・週1回の医療安全管理室での事例検討会において、インシデント・アクシデントに関して討議し、対応の検討や情報共有等を行った。 ・医療安全対策専従看護師を中心に、医療安全管理室メンバーによりインシデント・アクシデント調査・分析を実施した。 【再掲】 ・中央市民病院及び荻原記念病院との間で医療安全に関する相互監査、アイセーター病院に対し監査を行い、意見交換を実施した。
		全職員年2回以上の医療安全研修の受講ができるよう医療安全研修会を計画的に企画・実施するとともに、医療安全教育のためのケーススタディeラーニングをベースとした機材を活用し、医療安全研修の一環とする	・全職員年2回以上の医療安全研修の受講ができるようeラーニングを用いた研修受講を積極的に進め、職員の医療安全意識の醸成に努めた。また、eラーニングの利点を活かし、受講記録を管理することでより多くの職員が受講できるよう努めた（全職員対象研修全4回で2回以上受講割合：85.2%、eラーニングによる受講率第1回98.5%、第2回81.3%）
		引き続き画像診断の既読管理システムによる画像診断レポートの見落とし防止策を実施するとともに、各診療科医師の確認状況を医療安全管理室及び診療科部長に通知し、確認を促すなど、病院全体として確認漏れによる診断又は治療開始の遅延防止に取り組む	・画像診断レポートの見落としを防ぐため、病院全体の医療安全の一環として、令和3年6月から本格稼働した画像診断の既読管理システムを活用し、医療安全管理室が中心となり検査結果や画像データの読影を促すなど統合管理を行った。（既読確認までに30日以上要した件数11件：4月2件、6月9件）
		人工呼吸器等、患者の生命維持に直結する医療機器について、使用する職員に対して、臨床工学技士より操作研修や使用方法等のマニュアル配備を徹底することで、誤操作等の事故を防止する	・医療安全研修の一環として院内で実際に発生した事例を用いて研修をおこなった（令和5年4月）。
		病院間で医療安全相互評価を実施することにより、安全対策の質の向上を図る	・相互監査 中央市民病院（令和6年3月）、荻原記念病院（令和5年11月、令和6年3月） ・監査 アイセーター病院（令和6年2月）

年度計画の進捗	西神戸医療センター	医療安全集中管理ソフトを活用し、迅速な情報収集を図るとともに、週1回の医療安全推進室コア・ミーティングにおいてインシデント・アクシデントに関して分析にも努め、再発防止及び発生予防に取り組む	・医療安全集中管理ソフト「セーフマスター」を活用し、迅速な情報収集を行うとともに、週1回医療安全推進室でコア・ミーティングを開催し、インシデント・アクシデントに関して調査・分析及び対策の検討を行った。
		医療安全推進委員会作業部会を月1回開催するとともに、要点を病院運営協議会で報告することにより、各診療科・各部門に周知する	・医療安全推進委員会作業部会を月1回に開催するとともに（計12回）、病院運営協議会で報告し、各診療科・各部門に周知を行った。
		改定が必要なマニュアルに関しては医療安全推進委員会等で討議し、決定事項について各部署の職員へ周知・徹底する	・インシデント報告を機にマニュアルの改定が必要な際は、医療安全推進委員会等で討議し、決定事項について各部署の職員へ周知・徹底を図った。
		全職員年2回以上の医療安全研修の受講ができるようeラーニングを活用して計画的に研修企画を行う	・第1回・第2回ともeラーニングを活用し、計画的に研修企画を行った。第1回については「パニック値に対する不適切な対応」の研修を実施。第2回については各部門別で課題設定を行いそれぞれの部署に適した研修を実施した。
		人工呼吸器等、患者の生命維持に直結する医療機器等が更新等になった場合に、使用する職員に対して、臨床工学技士より操作研修や使用方法等のマニュアル配備を徹底することで、誤操作等の事故を防止する	・人工呼吸器、輸液ポンプ、生体情報モニタ、電気メス、血液浄化装置等の医療機器等操作研修を実施し、誤操作による事故の防止を図った（医療機器等操作研修回数：74回/受講人数：1896人）。令和5年度はオンデマンドでの講習も取り入れ、受講人数の増加に繋がっている。
		医療機器安全管理委員会の設置により、医療機器に関わる安全管理のための体制を確保するとともに、各部署横断的な連携を促進させる	・各部署と連携し、医療機器安全管理委員会の設置を行い、委員会を実施した。医療機器安全管理責任者へ厚生労働省が定める保守点検計画の進捗状況、研修件数報告等の安全管理実績の共有が行えた。破損の多い機器などを共有し、対策を取ってもらうことが出来た。 ・部分的ではあるが修理伝票のペーパーレス化も行った。
		病院間の医療安全相互評価による情報共有と連携強化を促進することで、安全対策の質の向上を図る	・あかし医療安全ネットワークに参加し、病院間での医療安全相互評価を実施し、情報共有と連携強化を促進することで、安全対策の質の向上を図った。
		新しい医療技術を安全に導入するため、高難度新規医療技術評価委員会での審査を行う	・令和5年度は2件実施。
		画像診断、病理診断とともに新たに生理検査も含めたレポート見落とし防止策について継続的に取り組むとともに、医師の既読管理状況を定期的に確認し、システムの更なる浸透を図る	・画像診断レポートと病理診断レポートに加え、生理検査のレポートに関しても既読管理を開始した。医療安全推進室とも情報共有を図り、委員会等で報告を行うなど、継続して院内全体で見落とし防止に努めた。
		プロトコールに基づいた薬物治療管理（PBP）を薬剤師と医師との協働により積極的に導入することで、医師の負担軽減を行い、薬物療法の質や安全性の向上を図る	・外来処方箋の疑義照会時に医師と協議、決定した基本簡素化プロトコール13項目、加えて医薬品供給不足下におけるの薬効別医薬品代替プロトコールを導入（PBP）し、従来、医師が回答していたことを薬剤師が代行回答をすることで簡素化が実現、医師の負担軽減に寄与した。

年度計画の進捗	神戸アイセンター病院	医療安全委員のメンバーにより院内パトロールを実施し、現状の把握とともに、提出されたレポートに関わる場面に赴き、確認動作の方法について確認・指導・検討を実施する	・医療安全メンバーによる週1回のミーティング・月1回の院内ラウンドを継続し、事例検討や確認作業を実施した。 ・多く発生したインシデント事例に対しての啓発ポスターを作成し、再発防止に努めた。 ・インシデントレポートの目標提出件数（30件/月）を設定し、報告への意識が高まるように各部署に啓発を行った（報告件数 351件/年（29.3件/月））。
		全職員年2回以上の医療安全研修の受講ができるよう計画的に研修企画を行い、多職種が参加できる研修を企画実行する。また、勤務の都合で参加が困難な職員のため、スタッフサイトを利用したWEB研修を行う	・全職員を対象とした医療安全研修（医薬品安全講習・医療ガス研修）を複数回実施するとともに、スタッフサイトを用いた動画の配信を行った。 ・視覚に障害がある方に対しての歩行誘導研修をNEXT VISIONと連携し実施した（2回実施：16名参加）【再掲】 ・チームステップス研修を実施し、グループワークを行い、医療安全に対する意識向上を図った。（2回実施：46名参加）
		改定が必要なマニュアルに関しては医療安全管理会議等で討議し、決定事項について各部署の職員へ周知・徹底する	・月1回の医療安全管理会議を行い、現場での運用を踏まえた、救急カートの物品変更を行い、マニュアルを改定した。 ・日本医療安全評価機構の医療安全情報を委員会資料として供覧、周知した。
		全職員が患者の安全を最優先に万全な対応を行うことができるよう、業務の標準化等を検討し、クリニカルパスの改定を行うなど医療安全対策を図る	・事例検討で出されたインシデントに対して、業務手順の見直しを行い、各部署での周知徹底を図った。 ・提出されたインシデントに基づき、クリニカルパスの薬剤を改定するなど医療安全対策を行った。

(中期計画計画)	共通項目	○院内で発生したインシデント（医療の全過程のうちいずれかの過程において発生した、患者・医療従事者に被害を及ぼすことはなかったが注意を喚起すべき事例）及びアクシデント（医療の全過程のうちいずれかの過程において発生した、患者・医療従事者に被害を及ぼした事例）についての報告を強化し、その内容を分析し、法人全体で共有することにより再発防止に取り組むなど、医療安全意識を醸成する。	
年度計画の進捗	中央市民病院	具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
		医療安全ニュースや注意喚起文を発行するとともに、他病院での医療事故報道も含め、関連事項に関する研修会を企画し、実施する	・医療安全管理会議、医療安全リーダー会、看護部安全対策委員会、看護部セーフティマネジメントナース会等でインシデント事例を共有し、多職種で改善策を検討した。 ・その結果を各部署で報告し、事例の共有と注意喚起を行った。
		WEBMINKに掲載している医療安全ニュース、安全情報、PMDA警告文書に関しても情報を全職員に周知する。また、当院で発生したインシデント、アクシデント事例に関しても、PMDA等に情報提供を行っていく	・医療安全ニュース、安全情報、PMDA警告文書に関しては、適宜WEBMINKに掲載し、職員への周知を図った。
		引き続きインシデントレポート提出促進を行い、安全文化の醸成を図る。特に、医師からのインシデントレポート提出促進を図るため、他職種からのインシデントレポートで医師の関与が大きい事例等は、医療安全管理室から直接医師へレポート提出を依頼する	・8月に外来待ち時間調査を行い、原因分析と対応策について検討した。 ・待ち時間調査の結果から予約外で来院する患者を減らすため、かかりつけ医からのFAX予約の促進と、予約日に来院できない患者は予約変更をしてもらうように周知を行った。 ・窓口の混雑緩和のため、医療費後払いシステムを導入し、会計窓口の待ち時間短縮に努めた。
		レポート提出にあたっては、各科で振り返ってもらい医療の質改善を図るきっかけとするため、従来から定められている事例報告に加え、合併症報告基準を定め、提出の促進を図り、医師のレポート提出が全体の10%になること、令和3年度からは医師1人あたり2件のインシデントレポート提出を目標とした	・医師のレポート提出に関し、平成28年12月からは明らかな合併症であっても一定の基準（侵襲的な外来検査・処置後の緊急入院、同意書で十分説明しなかった合併症等）を設定して自主的に報告することを取り組み、レポート提出促進を図っている。 ・医師のレポート提出が全体の10%になることを目標としており令和3年度は10.9%、令和4年度は13.8%、令和5年度は13.4%であった。今後も医療安全リーダー会、医療安全管理会議で医師のレポート提出件数割合を都度報告し、医師のレポート提出が全体の10%以上になることを目標とする。
		提出されたレポートについて、カルテ記録、指示内容などを確認して対応するとともに、必要時は事実確認を行うため現場視察により、問題点を明確にした上で、医療安全ミーティングで改善策を検討する	・提出されたインシデントレポートについて、医療安全ミーティングにおいて、カルテ記録や必要時は現場を確認し、改善策を多職種で検討している。
		アクシデント報告及び患者からのクレーム事例については、報告会を開催し、医療過誤の有無、改善対策について検討する	・医療安全ミーティング（229回）において、多職種で改善策を検討することが望ましい事例に関しては医療安全検証会を行い、改善策を検討した（20回）。 ・改善策については医療安全管理会議（月1回）、幹部会においても検討し、その結果を運営協議会にて周知し、必要に応じてメールや文書等で職員全体への院内周知を行った。
		院内事故調査制度について、中央市民病院医療安全会議で決定した院内事故調査の方針に基づいて、院内全死亡・死産例に対して対応する。2次検証が必要な事例に関しては事例検証会を実施し、報告事例かどうかの検証と改善策について検討する	・院内死亡事例について、全例医療安全管理室で入院から死亡退院までの診療録を1次検証として確認を行い、その中で2次検証が必要な事例は5例であった。そのうち1例について、医療事故調査・支援センターへの報告を行った。
		同様のインシデント報告が続くときなどは、多職種でRCA分析（根本原因分析）を行い、改善策を検討する	・新型コロナウイルス感染拡大の観点からRCA分析など複数人で長時間を要する改善策の検討は実施していないが、各部署でKYT分析を行っている。
		インシデント、アクシデントを未然に防ぐことを目的に、ヒヤリハット報告の提出促進を図る	・看護部にはsafetyⅠからsafetyⅡの考え方が重要で、未然に防げた事例から改善策を検討することが重要であるという考え方の研修を実施し、GOODJOB報告の推進を図っている。 ・薬剤部やリハビリテーション技術部でもプレアボイド（薬による有害事象を防止・回避）やヒヤリハット報告が増えてきている。

年度計画の進捗	西市民病院	週1回の医療安全管理室会議を継続的に開催し、迅速な情報収集と対応策の検討及び職員啓発を行う	・週1回の医療安全管理室でのミーティングにおいて、インシデント・アクシデントに関して討議し、対応の検討や情報共有等を行った。【再掲】 ・医療安全対策専従看護師を中心に、医療安全管理室メンバーによりインシデント・アクシデント調査・分析を実施した。【再掲】 ・中央市民病院及び荻原記念病院との間で医療安全に関する相互監査、アイセンター病院に対し監査を行い、意見交換を実施した。【再掲】
		有害事象の共有、再発防止、医療事故の発生予防のために、安全管理ニューズレターを発行し、職員への周知・徹底に努める	・安全管理ニューズレターを適宜（年10回）発行し、指示出し指示受けエラーや患者確認の徹底、有害事象の共有化、再発防止、予防の徹底を図った。 ・医療安全ラウンドを月1回行い、インシデント事例が起こった現場で再発防止策が取り組まれているか確認を行った。
		引き続き、医師等からの自発的なインシデント報告を安全管理ニューズレター等で促すとともに、報告事例の改善対策について検討する	・医療安全管理委員長をトップとしたミーティングを週1回行い、個別事例の分析・共有を行うとともに、診療科毎に医師の参加を呼びかけ、医師への啓発を引き続き行った。
		アクシデント報告については、速やかに事例検討会を開催し、医療過誤の有無や改善対策について検討する	・発生後すみやかに関係者（関係する医師・看護師、医療職、医療安全管理者、医療安全専従、医事課担当者）を招集し積極的に事例検討会を実施し、経緯の事実確認に基づく医療過誤の有無の評価、問題や課題の抽出を行い改善策について検討をおこなった。（年度実績7件）
	西神戸医療センター	医療安全推進室長である専任医師及び専従看護師を中心とした医療安全推進室コア・ミーティングを週1回実施し、迅速な情報収集、問題点の把握・改善に努める	・医療安全推進室コア・ミーティング（計50回）を開催し、改善対策等について検討を行った。 ・院内の医療安全管理指針においてインシデント及びアクシデントの報告のみならず、ヒヤリ・ハット事例や合併症の報告を求めるとともに、事例に対して報告者だけでなく関連当事者にも報告を促した。
		注意喚起文を発行するとともに、他病院での医療事故報道も含め、関連事項に関する研修会を企画し、実施する	・実際のインシデント等への対策として注意喚起文やレターを適宜発行するとともに、関連事項について研修内容に盛り込む等、職員への啓発を図った。
		アクシデント報告については、医療事故発生時対応マニュアルに基づいて事例検討会を開催し、原因や医療過誤の有無、改善対策について検討する。死亡例に対しては全例病院管理者へ報告の上、医療事故調査制度への届出の必要性を判断する	・アクシデントについては、医療安全推進委員会作業部会（1回/月）で報告・検討を行った。症例検討が必要な事例については、関係者で状況報告・分析・対策等を検討した（事例検討会：9回）。
		インシデントレポート提出促進を行い、安全文化の醸成を図る。特に、医師からのインシデントレポート提出促進を図るため、医療安全推進委員会等で啓発する	・医師からのインシデントレポート提出促進を図るため、総報告件数の目標値（253件）を設定し、達成進捗率について月1回の作業部会及び病院運営協議会等において報告を行った（医師からの総報告件数：109件）。

神戸アイゼンター病院	インシデントレポートの内容に基づき積極的に事例検討会を実施することで医療安全対策を図る	・インシデントレポートの提出件数・内容を毎月開催の医療安全管理会議で確認した。 ・院内での急変事例に関して事例検討を実施した。 ・インシデントレポートの目標提出件数（30件/月）を設定し、報告への意識が高まるように各部署に啓発を行った（報告件数 351件/年（29.3件/月））。【再掲】
	医療安全に関するニュースや注意喚起文を発行するとともに、他病院での医療事故報道も含め、職員への周知・徹底を図る	・医療安全ニュースの発行により（6回発行）、発生件数の多いインシデントに対する予防策や取り組みを周知した。（代表的な事例報告・研修会の報告等） ・日本医療安全評価機構の医療安全情報を電子カルテに掲載し、周知した。【再掲】
	週1回、医療安全担当者（医師・看護師・薬剤師・視能訓練士・管理栄養士・事務局）で集まり、医療安全ミーティングを実施し、問題点の把握、検証を行う	・週1回の医療安全ミーティングを実施し、インシデントレポートを検証し、問題点の把握を行い、改善を行った。
	アクシデント事例が発生した場合は、速やかに検討会を開催し、医療過誤の有無や対策について検討する	・アクシデント発生時はマニュアルに基づき、速やかに検討会を行い、医療過誤の有無の判定・対応策の検討、対策を実施。
	インシデント報告の提出促進に努める。特に医師のレポート提出について、事例発生時に記入を促す	・事例発生時に医療安全担当者から医師にインシデントレポートの記入を促した。

(中期計画)	法人本部	○医療事故が発生した場合には、医療事故調査制度等に基づき適切な対応を取るとともに、公表指針に基づき公表し、信頼性と透明性を確保する。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
年度計画の進捗			医療安全会議の開催回数 5、8、11、3月の4回
	①	公表にあたっては、引き続き外部委員、中央、西、西神戸医療センター及び神戸アイセンター病院を交えた市民病院医療安全会議において検討を行い、信頼性と透明性の確保に努める	医療事故公表件数 R 5. 7. 21 包括公表（R 5. 1～3）…1件（西神戸1） R 6. 2. 2 包括公表（R 5. 7～9）…2件（西1、西神戸1） R 6. 4. 19 包括公表（R 5. 10～12）…1件（中央1）

(中期計画)	共通項目	○質の高い医療を提供するため、クリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）、臨床評価指標（C I：クリニカルインディケーター）及びD P Cデータ等を法人全体で共有し、相互に分析を行い、評価・活用する。	
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	中央市民病院	クリニカルパスの適用率を上げるために、現行のパス内容进行分析し、関連部署で見直しを行い、改良していく。また、引き続き、クリニカルパスを導入するメリットや当該患者に適用する妥当性、評価（アウトカム）等の課題を、クリニカルパス委員会を中心として検討していく。	・クリニカルパスの適用率の低い診療科に対してアンケートを行い、ヒアリングを実施した結果、パス内容が日々変化する医療の状況に即していないため適用できない事が原因の一つとしてあげられた。その対策として、事務局に「クリニカルパス相談窓口」を設置して関係部署に共有し、医療の現況に即したパスの新規作成、修正やその他パスに関する相談を受け、クリニカルパス委員会とともに具体的な改善に取り組んだ。
		臨床評価指標、医療の質評価指標（Q I：クオリティインディケーター）について定期的な検討会で分析内容を検討した上で、改善策を講じ、医療の質の向上を図るとともに、向上に繋がる新たな指標についても検討していく。また、年度ごとの冊子を刊行し院内外に配布していく	・臨床評価指標について、当院独自の指標を取り入れながら医療・診療の質の指標を数値化し、定期的にQ Iワーキンググループを開催して客観的な評価を行い、課題について検討を行った。 ・Q I冊子を発行すると共に、診療科別臨床評価指標とQ I指標をホームページで公開した。また、院内に向けては「Q Iニュース」を配布した。
	西市民病院	D P Cデータ分析を行い、院長ヒアリングやカンファレンスにおいて、各診療科に向けて改善提案等を積極的に行う	・適切なコーディングを行うため、D P C保険対策委員会を毎月開催し、毎月の査定事例の詳細な検討や情報共有を行い、引き続き査定減対策を実施した。 ・院長ヒアリングやカンファレンスにおいて、各診療科に改善提案を行うとともに、各部署協働のもと、D P Cを意識した入院期間の適正化にむけクリニカルパスの見直しを実施した。 ・入院を機に内服処方内容を総合的に評価した上で、処方内容の変更、必要な指導（ポリファーマシー対策）を行った。（薬剤総合評価調整加算算定件数：3件）
		クリニカルパスについては、実状に合わせて追加・改定及び削除を行い、医療の標準化を進める	・クリニカルパス委員会を毎月開催し、現状の把握とパス適用率向上に向けた進め方について検討を行うことで、目標値である50%を達成した。
		クリニカルパスに関する「パスワンポイントマニュアル」やトピックスを記載したニューズレターを活用し、パスの普及を行う	・クリニカルパスに関する「パスワンポイントマニュアル」やトピックスを記載したニューズレター（月1回発行）を活用し、パスの普及を行った。

年度計画の進捗	西神戸医療センター	院長ヒアリング等において、D P Cデータ等を参考に増収につなげていくための改善提案及び現状分析等を各診療科に向けて積極的に行う	・院長ヒアリングにおいて、K P I 及びD P Cデータから算出される各種指標を提示するとともに、各診療科の現状分析や特性の共有を図った。 ・毎月院長直轄の経営企画会議を開催し、毎月の収益の要因分析、各種加算の算定件数の向上、機能評価係数Ⅱの向上など、組織横断的に経営改善の議論を行った。
		実状に合わせてクリニカルパスの追加、改定及び削除を行うとともに、バリエーション分析を行い、医療の標準化を図る	・クリニカルパス小委員会を定期的に開催し、現状の把握と、パス適用率向上に向けた今後の進め方について検討した。 ・各診療科とバリエーション一覧を共有し、バリエーション分析やパスの見直しに役立てるとともに、パス適用状況も共有し、実情に合わせたパスの整理を検討した。 ・クリニカルパス日数とD P C日数の検証を行い、診療科へ情報提供を行った。
	神戸アイセンター病院	クリニカルパスについては、実状に合わせて追加・改訂、及び削除を行い医療の質の標準化を進める	・診療記録委員会においてパスの追加・訂正等の対応を行った。 ・パス適応率は100%であり、すべてのケースでパスを適用し、医療の質の標準化を図った。

(年度計画)	共通項目	○病院機能評価の受審等、外部評価も積極的に活用し、医療の質向上を図る。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
年度計画の進捗	中央市民病院	臨床検査部門において平成31年3月15日に取得した国際規格 I S O 15189 の認定を維持し、引き続き医療の質の向上を図る	・ I S O 国際認定を平成31年3月15日に取得。 ・ I S O が求める基本的要求事項に則り、臨床検査室の品質と能力を構築・維持するため、内部監査による指摘や是正処置による改善を継続的にを行い、P D C A を通してその有効性の確認に取り組んだ。
		卒後臨床研修評価の令和3年度更新受審時の評価項目を踏まえ、引き続き医療の質の向上に取り組んでいく	・前回受審時の指摘事項を踏まえた臨床研修体制を構築し、質の高い教育を行った。
		医療情報システムが「情報セキュリティポリシー」や「医療情報システムの運用管理規定」により、適切に運用されているか内部監査（年1回）を行い、医療情報システムの安全性の向上を図る	・第4四半期に情報システム内部監査を実施し、不適切な事項を指摘し、被監査者には改善計画を提出させ、指導している。指導内容は、パスワードやU S B メモリの管理の厳格化やセキュリティアップデートの随時実施などである。 ・昨今の他医療機関における情報セキュリティインシデントの増加を受け、情報セキュリティ外部監査を実施した。
		診療情報管理室にて、診療録及び退院時サマリの全件質的監査を実施し、診療科別・項目別に評価を行っていく。その評価については、診療情報委員会において共有するとともに意見を交換し、診療録記載の質の改善に引き続き取り組んでいく	・毎月、診療情報管理室にて診療録及び退院時サマリの全件質的監査に加え、診療情報管理委員会のメンバーによる質的監査を実施した。その監査結果について診療情報委員会において共有するとともに意見交換し、診療録記載の質の改善に取り組んだ。
	西市民病院	病院機能評価の更新時の評価を踏まえ、引き続き、医療の質向上に努める（令和元年5月17日～令和6年5月16日）。令和6年8月に病院機能評価を受審予定であるため、令和5年度より準備を開始していく	・病院機能評価の更新時の評価を踏まえ、引き続き、医療の質向上に取り組んだ（令和元年5月17日～令和6年5月16日）。 ・定期的に関係者会議を開催しながら課題へ順次対応し、準備を進めた。
		N P O 法人卒後臨床研修評価機構の施設認定更新時の評価を踏まえ、引き続き医療の質の向上に取り組んでいく（令和4年8月1日～令和7年7月31日）	・N P O 法人卒後臨床研修評価機構の施設認定更新時の評価を踏まえ、引き続き医療の質の向上に取り組んだ（令和4年8月1日～令和7年7月31日）。

年度計画の進捗	西神戸医療センター	令和4年度の病院機能評価受審結果をふまえて、改善指摘事項に関して対策実践し、医療の質向上に努める	令和4年度の病院機能評価受審結果をふまえて、引き続き適切な医療安全活動に取り組んだ。
		あかし医療安全ネットワークの連携や相互評価を活用し、当院の医療安全活動を見直し医療の質向上に努める	・あかし医療安全ネットワークの連携や明石市立市民病院との医療安全相互評価を実施し、医療の質向上に取り組んだ。
		卒後臨床研修評価機構の施設認定の初回受審を予定しており、医療の質の向上に取り組んでいく	・研修医に対する卒後臨床研修の体制について見直しを実施し、関連要綱の整備や見直しを図った。 ・卒後臨床研修評価機構による訪問審査を受審し認定を受けた。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
クリニカルパス適用率（%）	58.2	58.4	54.8	54.6	53.5	55.9	55.4	60.0
（前年度比）（%）		0.2	▲ 3.6	▲ 0.2	▲ 1.1		99.1	92.3
医療安全研修等実施回数（回）	102	98	24	58	59	68	50	
（前年度比）（%）		96.1	24.5	241.7	101.7		73.3	
インシデントレポート数（件）	5,054	5,439	4,600	5,670	5,860	5,325	6,245	
（前年度比）（%）		107.6	84.6	123.3	103.4		117.3	
うち医師の報告割合（%）	7.4	6.5	6.8	10.9	13.8	9.1	13.4	
（前年度比）（%）		▲ 0.9	0.3	4.1	2.9		147.6	
職員1人当たりのインシデントレポート数（件/人）	2.8	3.4	2.8	3.3	3.6	3.2	3.2	
（前年度比）（%）		121.4	82.4	117.9	109.1		100.6	
アクシデントレポート報告件数 ※（ ）内は合併症（治療上ある確率で 不可避の症状）を含む（件）	6 (8)	3 (4)	2 (2)	5 (5)	2 (3)	4 (4)	4 (4)	
（前年度比）（%）		50.0 (50.0)	66.7 (50.0)	250.0 (250.0)	40.0 (60.0)		111.1 (100.0)	
クリニカルパス数（種類）（種類）	447	459	476	464	484	466	483	
（前年度比）（%）		102.7	103.7	97.5	104.3		103.6	

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
クリニカルパス適用率（%）	46.9	47.5	48.3	49.6	50.9	48.6	50.4	50.0
（前年度比）（%）		0.6	0.8	1.3	1.3		103.6	100.8
医療安全研修等実施回数（回）	16	12	8	4	5	9	4	
（前年度比）（%）		75.0	66.7	50.0	125.0		44.4	
インシデントレポート数（件）	1,673	1,542	1,464	1,385	1,332	1,479	1,327	
（前年度比）（%）		92.2	94.9	94.6	96.2		89.7	
うち医師の報告割合（%）	4.8	4.6	2.9	3.9	5.3	4.3	6.4	
（前年度比）（%）		▲ 0.2	▲ 1.7	1.0	1.4		148.8	
職員1人当たりのインシデントレポート数（件/人）	2.7	2.5	2.3	2.5	2.1	2.4	2.0	
（前年度比）（%）		92.6	92.0	108.7	84.0		80.8	

アクシデントレポート報告件数 ※（ ）内は合併症（治療上ある確率で 不可避の症状）を含む	(件)	5	3	1	0	5	4	3
					(5)	(3)	(4)	(0)
(前年度比)	(%)		60.0	33.3	0.0	-		81.8
クリニカルパス数（種類）	(種類)	225	237	221	219	222	225	226
(前年度比)	(%)		105.3	93.2	99.1	101.4		100.5

関連指標（西神戸医療センター）		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度	目標値
								5年平均比	進捗
クリニカルパス適用率	(%)	59.9	58.2	59.4	58.9	62.2	59.7	57.2	60.0
	(前年度比) (%)		▲ 1.7	1.2	▲ 0.5	3.3		95.8	95.3
医療安全研修等実施回数	(回)	749	769	911	218	265	582	430	
	(前年度比) (%)		102.7	118.5	23.9	121.6		73.8	
インシデントレポート数	(件)	2,679	2,242	2,491	2,645	2,860	2,583	3,134	
	(前年度比) (%)		83.7	111.1	106.2	108.1		121.3	
うち医師の報告割合	(%)	5.3	6.6	5.3	4.8	7.1	5.8	3.5	
	(前年度比) (%)		1.3	▲ 1.3	▲ 0.5	2.3		60.1	
職員1人当たりのインシデント レポート数	(件/人)	3.2	2.6	2.9	2.4	3.2	2.9	3.4	
	(前年度比) (%)		81.3	111.5	82.8	133.3		118.9	
アクシデントレポート報告件数 ※（ ）内は合併症（治療上ある確率で 不可避の症状）を含む	(件)	11 (24)	11 (25)	27 (47)	13 (53)	12 (47)	15 (39)	14 (21)	
	(前年度比) (%)		100.0 (104.2)	245.5 (188.0)	48.1 (112.8)	92.3 (88.7)		94.6 (53.8)	
クリニカルパス数（種類）	(種類)	254	276	276	274	273	271	272	
	(前年度比) (%)		108.7	100.0	99.3	99.6		100.5	

関連指標（神戸アイセンター病院）		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度	目標値
								5年平均比	進捗
クリニカルパス適用率	(%)	99.8	99.9	99.6	99.9	99.9	99.8	100.0	99.0
	(前年度比) (%)		100.1	99.7	100.3	100.0		100.2	101.0
医療安全研修等実施回数	(回)	7	3	4	4	4	4	4	
	(前年度比) (%)		42.9	133.3	100.0	100.0		90.9	
インシデントレポート数	(件)	386	380	429	429	376	400	351	
	(前年度比) (%)		98.4	112.9	100.0	87.6		87.8	
うち医師の報告割合	(%)	7.5	7.6	6.5	6.5	3.7	6.4	6.0	
	(前年度比) (%)		0.1	▲ 1.1	0.0	▲ 2.8		94.3	
職員1人当たりのインシデント レポート数	(件/人)	5.8	6.4	6.5	6.5	5.5	6.1	5.1	
	(前年度比) (%)		110.3	101.6	100.0	84.6		83.1	
アクシデントレポート報告件数 ※（ ）内は合併症（治療上ある確率で 不可避の症状）を含む	(件)	0	1	0	0	0	0	0	
	(前年度比) (%)							0.0	
クリニカルパス数（種類）	(種類)	47	44	47	47	54	48	56	
	(前年度比) (%)		93.6	106.8	100.0	114.9		117.2	

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にとるべき措置			
6	共通の役割			
(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		自己評価	3
市評価		3		
中期目標	インフォームド・コンセント（患者が自ら受ける医療の内容を納得し、及び自分にあった治療法を選択できるよう、患者への分かりやすい説明を行った上で同意を得ること。）を徹底すること。また、患者のニーズを的確に把握し、療養環境の改善や待ち時間の短縮に取り組むなど、患者及びその家族の立場を踏まえ、患者に対するサービスの向上に努めること。			
（年 期 度 計 画）	共通項目	○「患者の権利章典」のもと、患者中心の医療を常に実践し、インフォームド・コンセントを徹底するとともに、患者自身が治療方針を適切に自己決定できるように支援する。		
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）	
	中央市民病院	患者サポートセンター（かかりつけ医相談窓口・患者相談窓口）においては、引き続き患者や家族に対する総合的支援の強化を図る。かかりつけ医相談窓口では、患者が治療の不安を解消しながら、「かかりつけ医」を持てるよう患者支援の充実と逆紹介機能の強化を図る。また、患者相談窓口では、医療・医療安全・介護・福祉等の相談について看護師と医療ソーシャルワーカーが対応する	・患者や家族に対し、病状や治療法について十分な説明を行い、治療法を自ら選択できるようインフォームド・コンセントを徹底した。 ・かかりつけ医相談窓口では、かかりつけ医を持っていない患者に、自宅や職場から近い地域の医療機関を案内して、逆紹介の強化を図った。（1,192件） ・患者相談窓口では、医療・介護・福祉、医療安全等の相談について、看護師と医療ソーシャルワーカーが対応。 ・令和4年度に患者相談窓口内に設置した脳卒中相談窓口に引き続き心臓病等相談窓口を設置し、脳卒中や心臓病等循環器病疾患に対する相談に積極的に対応した。（対応件数：43件）	
		患者からの依頼に応じ、セカンドオピニオン（患者及びその家族が病状や治療法等について主治医と別の専門医の意見を聴くこと）についても対応する。また、利便性向上のために、オンラインセカンドオピニオンの導入をすすめる	・患者が十分納得して治療を受けることができるよう、病状、治療内容、診断や今後の治療方針について、セカンドオピニオンを実施（160件）。 ・オンラインセカンドオピニオン体制整備に向け、使用するシステムや金額案を検討しR6年度より開始できるよう調整した。	
		令和3年5月から開始した周術期サポートチーム外来（麻酔科医、看護師等の多職種により術前の患者へ手術と麻酔に関する情報提供や身体機能評価、内服管理、栄養指導などを行う外来。）での対象診療科を拡大し、より多くの患者さんが少しでも安心して周術期を過ごせるようにしていく。また、術後はA P S（Acute Pain Service）チームにより、疼痛管理、吐気対策等で包括的に患者をサポートすることで、早期の離床や経口摂取につなげ、入院期間の短縮、早期社会復帰を目指す	・令和3年5月に、入院前準備センターで外科の患者を対象に周術期サポートチームによる術前の介入を開始した。令和4年1月には、心臓血管外科、令和4年8月には泌尿器科、11月には産婦人科の患者、令和5年7月には頭頸部外科の患者にも対象を広げた。（972件）	
年度計画の進捗	西市民病院	患者からの依頼に応じ、引き続きセカンドオピニオンについても対応する	・患者が十分納得して治療を受けることができるよう、病状、治療内容、診断や今後の治療方針について説明した上で、セカンドオピニオンを実施。（実績：8件）	
		患者が治療の不安を解消しながら「かかりつけ医」を持てるよう患者支援を行うとともに、介護・福祉等の医療福祉相談について医療ソーシャルワーカーが対応する等、相談内容に応じて患者や家族に対する総合的支援を行う	・患者が治療の不安を解消しながら「かかりつけ医」を持てるよう患者支援を行うとともに、医療福祉相談について医療ソーシャルワーカーが対応する等、相談内容に応じて患者や家族に対する支援を継続した。（かかりつけ医相談件数：413件） ・周術期サポートチームにより、早期の栄養、リハビリ介入による術後合併症の予防、術後のQOL、ADL維持向上等、周術期患者の支援を継続した。令和5年度では対象患者の漏れを防止すべく運用フローの見直しを行った。	

	西神戸医療センター	患者からの依頼に応じ、引き続きセカンドオピニオンについても対応する	・患者が十分納得して治療を受けることができるよう、病状、治療内容、診断や今後の治療方針について、引き続き、セカンドオピニオンを実施した（9件）。
		患者が治療の不安を解消しながら「住み慣れた地域」での療養や生活が維持できるよう患者支援を行うとともに、介護・福祉等の医療福祉相談について医療ソーシャルワーカーが対応する等、相談内容に応じて患者や家族に対する総合的支援を行う	・患者が治療の不安を解消しながら「住み慣れた地域」での療養や生活が維持できるよう患者支援を行うとともに、医療福祉相談について医療ソーシャルワーカーが対応する等、相談内容に応じて患者や家族に対する支援を継続した。（相談件数：1,181件） ・患者が安心して治療が受けられるよう、外来、入院、退院、かかりつけ医との連携、在宅医療にいたるまで一貫した支援を行うため、令和5年3月に患者支援センターを開設した。
年度計画の進捗	神戸アイセンター病院	引き続き患者相談窓口では看護師と連携を行い、患者や家族からの医療安全等の相談を行う	・看護師と連携し、患者家族からの医療安全や診察内容に関する相談に応じる体制を継続した。
		地域の医療機関と連携を行うため「かかりつけ医」を持てるよう患者等からの相談に対応するなど、患者等が安心できるように患者支援を行う	・地域の医療機関へ適切な紹介が行えるよう、地域医療機関との予約調整や、患者からのかかりつけ医を探す相談に応じる体制を継続した。
		患者からの依頼に応じ、セカンドオピニオンについても対応する	・セカンドオピニオンを希望される患者がいる場合は、希望したセカンドオピニオンが受けられるよう調整を行い適切に対応した。

（中期計画）	共通項目	○市民病院の基本理念に基づき、常に患者やその家族の立場を考え、温かく心のこもった応対ができるよう、職員の接遇能力の向上を図る。	
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	中央市民病院	患者やその家族への接遇能力及び職員間のコミュニケーション能力向上のために、接遇マナー研修を継続して実施する	・令和5年度は接遇講演会を実施し211名の参加があった。 ・アンケート結果としては、今後の職務に活かせる、研修について有意義と感じるという回答が大多数であった。
	西市民病院	eラーニングの活用による多職種教育を継続的に実施するなど、心のこもった医療を提供できるよう、接遇能力の向上を図る	・保健所、医師会、地域医療機関とICT合同カンファレンスを4回開催し、感染及び手指衛生状況の情報共有を行ったほか、参加施設からだされたテーマに沿って議論を行った。それ以外にも感染対策のためのPPE着脱訓練を行った。
	西神戸医療センター	令和4年度に立ち上げた患者サービスにより特化した患者サービス向上委員会を中心に、病院スタッフの接遇能力向上のため、定期的に研修を実施し、さらなる患者満足度向上を図る。また、医事業務委託職員についても業務従事者に対して患者サービス向上に関する研修を年2回以上行うことを契約に定め、その効果について病院に報告させる	・オンラインにて接遇研修を実施したほか、あいさつ推進ポスターを複数回作成の上、院内で啓発する等、可能な範囲での接遇向上の取り組みを継続した。

年度計画の進捗	神戸アイセンター病院	視覚に障害が残る患者をNEXT VISIONに紹介し、患者個々人が必要としているサービスや情報を提供することで、リハビリや社会復帰につなげる【1-5-(3)再掲】	・生活・就労相談等橋渡し業務、視覚的補助具・補装具の紹介や患者への情報発信など患者の社会生活への円滑な復帰支援を進めることを目的とし、視覚障害患者に対する相談支援業務をNEXT VISIONに委託して、視覚障害者への支援等を継続した。 ・新型コロナウイルス感染症対策として、オンラインでの相談窓口を設置し、遠隔での相談業務を継続した。 ※相談件数：1,062件
		退院患者アンケートに加えて外来患者への常時アンケートを実施するとともに、待ち時間対策等患者サービスをより一層進める【1-5-(3)再掲】	・退院患者アンケート・外来患者アンケートを継続し、全件、幹部会や患者サービス委員会で、情報共有を行い、適宜必要な改善を行った（車いす介助者研修継続、入院患者へのQA集配付等）。 ・患者満足度調査を実施し、継続して高い満足度を維持し、入院は6年連続100%、外来は97.7%であった。満足度調査で得られたご意見については、各部門で必要な対応を検討し、患者サービス委員会で共有した。 【再掲】
		ホームページの刷新等、視覚障害者支援に関する情報提供力を強化する【1-5-(3)再掲】	・ホームページをわかりやすく刷新し、適宜、お知らせを更新するとともに、広報誌(年4回発行)により情報提供を行った。 ・絵本作家のヨシタケシンスケ氏が「モシクワ係」に就任し、神戸アイセンターの活動をわかりやすく情報発信するため、公式キャラクター「テンボー」を活用した取り組みを開始した。 ・視能訓練士を増員し、検査枠を見直すことで待ち時間対策を進めた。 【再掲】
		DX化の推進として「遺伝カウンセリング」のオンライン診療実施を継続する【1-5-(3)再掲】	・網膜色素変性症・黄斑ジストロフィー等の遺伝性疾患の方で遠方にお住まいで、通院のために時間がかかる方・疾患のために移動が困難な方を対象にオンライン遺伝カウンセリングを継続実施することで、患者さんの利便性向上に努めた。 【再掲】
		目標をもって患者サービスの向上に取り組むため、病院年度計画を踏まえた各部門計画を策定し、進捗管理していく【1-5-(3)再掲】	・各部門において策定した部門計画において顧客の項目を設定し、院長ヒアリングで進捗確認を行い、各部門とも患者意見を共有して改善に努めるとともに、例えば、薬剤部では電子お薬手帳用QRコードの運用をはじめとして、それぞれの部門が患者サービスの向上に取り組んだ。 【再掲】
		患者サービス委員会にNEXT VISIONも参画し、視覚障害者である患者への患者サービスをより一層進める【1-5-(3)再掲】	・視覚障害者支援を実践するNEXT VISION担当者も患者サービス委員会及び週1回の患者サービス委員会のコアミーティング（看護部門長、NEXT VISION担当者、事務局）に参画し、より視覚障害者の視点に立った意見出しをしてもらうとともに、患者目線に立った院内ラウンドを継続した。 ・日本初の視覚障害者の移動援助ツール「ナビレンズ」の実証実験の継続等に加えて、専用アプリを使って視覚障害者が安全に歩行できる点字ブロック「shikaI」を院内各所の設置した。 ・超短時間雇用を活用した視覚障害者（全盲）によるロービジョン患者に対する電話問診業務を継続した。 【再掲】

新たに検査や疾患の理解度を高める施策や患者教室等の健康教育に取り組む【1-5-(3)再掲】		・待合のサイネージで、各疾患の説明動画や点眼方法に関する動画放映を継続した。 ・緑内障に対する正しい知識や病識を持ってもらい、継続した治療を行ってもらえることを目的とし、緑内障看護外来を開始した。 ・各疾患に対する理解が深まるよう、疾患の説明冊子を待合に配架しにした。 【再掲】
NEXT VISIONの協力のもと、障害者手帳取得への支援や、視覚障害者による相談業務等、視覚障害者支援に取り組む【1-5-(3)再掲】		・身体障害者手帳（視覚）の取得要件に該当する方をNEXT VISIONへ紹介し、障害者手帳取得の具体的な手続きや、取得により得られる公的な支援の説明を行う等、障害者手帳の取得に関する支援を実施した。 ・暗所視支援眼鏡の日常生活器具（補助対象）としての申請に対応した。 ・神戸市が進める障害者の（超短時間）雇用を踏まえて、NEXT VISION職員（全盲）による、ロービジョン外来患者への事前問診業務を行った。 【再掲】
特色ある食事の提供に努め、栄養管理面だけでなく、食器等の視覚的な面での改善を行うことで更なる質の高い食事の提供を行う【1-5-(3)再掲】		・入院患者を対象に、食事についての嗜好調査を実施し、満足度は95.9%と継続して高水準であった。 ・前年度から引き続き、ロービジョン患者を対象に料理と食器の濃淡をつけ食事を見やすくするための黒食器対応を行っており、令和4年度は1,268食の提供を行った。 ・視覚障害者や術後の腹臥位保持を要する患者に、主食おにぎりや副食串刺し食・一口大カットなどの個別食事対応を実施しており、1,443食の対応を行った（前年度比271件増加）。 ・積極的に形態調整や食事確認等を行っており、1,197件の調整を行った（前年度比578件増加）。 【再掲】
ロービジョン患者に適切な服薬支援ツールを開発するとともに、保険薬局との連携強化により、アドヒアランス向上と副作用管理により薬物療法の安全性を確保する【1-5-(3)再掲】		・病棟薬剤業務において、すべての入院患者に対して服薬指導、副作用モニタリング等の薬学的なケアを継続した（1,236件）。 ・緑内障薬剤師外来を継続し、患者のアドヒアランス向上のため、点眼手技や患者が点眼薬を安全に継続することの指導を実施した（116件）。 ・アイセンター・中央市民病院間で連携し、抗がん剤（主にTS-1）服用患者を対象に流涙の副作用を早期に発見し、涙道外来を早期に受診できる運用を構築した。 ・電子お薬手帳の使用状況調査を実施し、得られた結果から患者ニーズを把握することで利活用を推進していく。 ・院内の採用薬を見直すことで医薬品の廃棄額を削減し、後発医薬品使用体制加算取得条件を満たした。 【再掲】
視覚障害者の誘導を行うため、NEXT VISIONと連携し職員の誘導研修を引き続き行う【1-5-(3)再掲】		・転入職員等（委託事業者を含む）を対象に、視覚に障害がある方に対する歩行誘導研修をNEXT VISIONと連携し実施した（2回実施：16名参加）。 【再掲】

(中期計画)	共通項目	○病院長のリーダーシップのもと、職種・部門横断的に連携し、療養環境の改善や総合的な待ち時間対策及び国際化の更なる進展による多言語への対応等、だれもが利用しやすい病院づくりを行う。	
年度計画の進捗	中央市民病院	具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
		携帯端末を用いた呼び出しシステムによる待ち時間の有効活用及び自動精算機による会計待ち時間の短縮を推進する。また、医療費後払いの利用を促進する。引き続き外来の待ち時間調査を実施し対策を検討する	・外来患者待ち時間調査を実施し、現状の把握を行うとともに、待ち時間のより一層の短縮及び外来の混雑緩和に向け検討を行った。 ・入口での検温・問診用紙に医療費後払いシステムの案内を印刷し、周知及び利用促進を図った。
		マイナンバーカードによるオンライン資格確認の円滑な運用を図る	・令和3年10月よりマイナンバーカードによるオンライン資格確認の本格運用を開始した（利用実績：8,438件）。 ・患者の同意のもと、限度額認定証のオンラインでの資格確認を実施した。 ・保険証確認窓口に新たにマイナ保険証専用窓口を設置し、利用希望者へのきめ細やかな対応ができる体制を構築した。さらに病院ホームページや院内デジタルサイネージ等で広報を実施し、通院患者へのマイナ保険証利用推進を図った。
		患者支援部門の再編・強化や南館における外来リハビリの拡充などにより体系的な患者総合支援体制を構築することで、患者サービスの向上を推進する	・南館の改修を行い、令和5年10月より脳神経内科の患者を対象に外来リハビリテーションを開始し、整形外科、呼吸器外科にも拡大した。 ・外来で告知を受けたがん患者を対象としてがん看護専門看護師が患者・家族と面談を行い、今後の治療や支援についての説明を行う体制を構築し、令和4年7月から呼吸器内科、消化器内科の患者を対象に運用を開始し、12月には産婦人科にも対象を拡大した。 ・外来における患者総合支援のひとつとして、令和5年6月より開始した医師を含む多職種・多部門でのクロスミーティングを継続して開催している。 ・脳卒中・心臓病等センターモデル事業の取り組みの一つとして、診療科や看護部等と協力し、9月に脳卒中サロン（参加者12名）、R6・2月に脳卒中市民公開講座/脳卒中サロン（参加者21名）を開催した。
		電話再診など在宅において診療を受ける患者に対し、保険証をアップロード方式で確認できるシステムを導入する	・2022（令和4）年度に構築したインターネットを通じて保険証確認を行う「保険証アップロードシステム」について、2023（令和5）年度には、患者からの予約変更の利便性を高める「予約変更システム」を機能追加し、運用を開始した。
		外来に設置したデジタルサイネージを有効活用することで、患者サービス向上に努める	・待ち時間を有効活用できるよう、平成28年度からデジタルサイネージを外来に3か所設置し、病院からのお知らせ、四季の風景、生活情報、ニュース、天気、クイズ等を放送し、患者サービス向上を図った。また、救急外来に3か所、南館に1台を追加で設置した。 ・かかりつけ医を探しやすくするため、患者相談窓口横にデジタルサイネージを設置して連携登録医を紹介していたが、新型コロナウイルス感染症対策として、非接触型タッチパネルに交換を行った。
		予約変更のWEB申込について周知を行う	・ホームページのトップ画面に予約変更のWeb申込について掲載するとともに、院内掲示を行い、利用について周知を図った。
		新型コロナウイルス感染症拡大時の面会制限に対応するため、全病棟でiPadによるオンライン面会を行う	・新型コロナウイルス感染症拡大防止に伴う面会制限に対応するため、インターネットを使用した面会予約システムを構築し、自宅にいながら、患者さんとiPadによるオンライン面会が出来る環境を整えた。

		F A X 予約・インターネット予約については、地域医療機関の要望に沿えるよう受入れの円滑化に努める。また、予約患者については、診療予約時間内に診察を行うよう取り組み、地域医療機関のニーズに応じた予約取得体制を構築する	・事前（F A X・WEB）予約患者はできるだけ待ち時間なく診察が受けられるよう優遇措置を徹底した。（事前予約件数16,078件、前年度比100.2%、事前予約率84.5%、前年度比99.6%）。 ・地域の医療機関の利便性向上のため、令和2年7月よりWEB予約を開始した（3,430件、前年度比114.7%）。
		外国人患者が安心して適切な医療を受けられるように、外国語に対応できるスタッフの配置や音声翻訳機（ポケトーク）の活用、遠隔通訳を含めた医療通訳制度の活用、院内表記の多言語化等の対応を行う	・医療通訳制度を利用し、外国人患者にとっても安心かつ適切な医療を受けられるよう取り組んだ。また、タブレット端末を用いた遠隔医療通訳も実施した。 《医療通訳実績》 中央市民病院：344件（英語131件、中国語124件、ベトナム語38件、インドネシア語15件、アラビア語10件、ベンガル語7件、ネパール語7件、スペイン語6件、ポルトガル語5件、モンゴル語1件） ・音声自動翻訳機（ポケトーク）を病棟・外来に配置し、外国人患者に対応した。
西市民病院		総合案内機能を継続し、どの診療科を受診して良いか分からない患者へのアドバイス、患者が多い時のきめ細かい応対等を行う。またタブレット問診の活用により医療関係者及び患者の負担軽減、待ち時間の短縮に役立てる	・外来看護担当マネージャー（外来患者の診察に関するアドバイス等）、フロアマネージャー（案内や苦情の対応）、医事課職員の配置を継続し、来院される方の不安や質問にきめ細かく対応できるよう、総合案内機能の充実を継続した。
		院内コンサートや秋まつりの継続開催等によるやすらぎを提供し、患者サービスの向上を図る	・感染拡大防止の観点から、院内コンサートをはじめとしたイベントの定期開催は見送りとしたが、待ち時間を有効活用できるよう引き続きデジタルサイネージによる病院からのお知らせ等の放送を行った。 ・入院、外来パンフレットの刷新・多言語化対応（ベトナム語、英語）を行うほか、外来サインの改修等を実施し、療養環境の改善・患者サービス向上に向けた取り組みを進めた。 ・令和4年度より実施している入院患者さんへのメッセージを記した専用カードをベッドまでお届けする「お見舞いカード」サービスを引き続き実施した。 ・外来の自販機横にペットボトルキャップ回収箱を設置し、回収したキャップを寄付することでワクチンを支援国の子どもたちに届ける取り組みを開始した。 ・療養環境の改善のための病室・共有スペースの美装化を実施した。
		外国人患者が安心かつ適切に医療を受けられるよう、医療通訳制度やモバイル端末などの活用を継続する	・医療通訳制度を利用し、外国人患者にとっても安心かつ適切な医療を受けられるよう取り組んだ。また、音声で入出力できる翻訳用の端末であるポケトークの活用やタブレット端末による遠隔医療通訳も実施した。 《医療通訳実績》 223件（ベトナム語162件、中国語10件、英語16件、ネパール語30件、ミャンマー語4件、アラビア語1件）
		検査受付・放射線受付の自動受付機の活用、自動精算機及び医療費後払いシステムの利用促進により、受付、会計待ち時間の短縮に向けた取り組みを進める。また、全館無料Wi-Fiサービス等、より利用しやすい病院づくりを行う	・8月に外来待ち時間調査を行い、原因分析と対応策について検討した。 ・待ち時間調査の結果から予約外で来院する患者を減らすため、かかりつけ医からのF A X予約の促進と、予約日に来院できない患者は予約変更をもらうように周知を行った。 ・窓口の混雑緩和のため、医療費後払いシステムを導入し、会計窓口の待ち時間短縮に努めた。 ・診察待ち時間を有効に使えるよう、診察の順番が近くになればLINEにて呼び込むサービスを令和6年4月から開始するための準備を行った。
		紹介患者自身による電話予約を導入し、予約外の紹介患者を減らし、待ち時間短縮に向けた取り組みを進める	・F A X予約率は70%近くまで上昇しており、患者からの電話予約を開始（100件程度/月）し、当院の待ち時間短縮だけでなく紹介元かかりつけ医の利便性も向上させることができた。
		引き続き、病棟及び外来における無料Wi-Fiサービスを実施するとともに、駐車場の混雑緩和対策や1時間無料サービスの機械化を進めることで、利用しやすい病院づくりを進める	・病棟及び外来における無料Wi-Fiサービス及び要望に応じた電波強度の見直しの継続、駐車場における外来患者等への一部無料サービス及び駐車場精算機キャッシュレス化の継続などサービス向上に努めた。 ・外来駐車場の混雑緩和対策としてプレントリ駐車場など提携駐車場の1時間無料サービスを実施した。 ・患者サービスのさらなる向上として、外来駐車場1時間無料サービスの機械化を実施した。

年度計画の進捗 西神戸医療センター	総合案内機能を強化し、どの診療科を受診して良いか分からない患者へのアドバイス、患者が多い時のきめ細かい対応を行う	・平日の来院患者数がピークとなる時間帯については、総合案内に看護副部長または外来看護師長と委託職員を配置しそれ以外の時間帯についても患者相談窓口で診療科相談や受診手続き等の説明やアドバイスを継続して実施した。 ・新型コロナウイルス感染症の流行により、ボランティアスタッフによる活動は中止しているが、外来には引き続きフロアマネジャーを配置し、移動時の付き添いや案内等、来院時にきめ細やかなサポートができるよう努めた。 ・マイナンバーカードによる医療保険のオンライン資格確認を開始し、利便性の向上を図った。（令和5年度利用実績：17,902件）
	院内コンサートの継続開催等によるやすらぎの提供、ボランティアスタッフによる病院花壇の入替・手入れを継続し、患者サービスの向上を図る	・院内職員の演奏・合唱によるがん患者向けのクリスマスコンサートを対面形式で実施し、引き続き療養中の患者にやすらぎのひとつを提供できるよう努めた。 ・新型コロナウイルス感染症の流行により、引き続きいくつかのボランティア活動は中止であったものの、病院花壇の手入れについては再開し、来院者へのやすらぎの提供に努めた。 ・地元企業であるファミリアと連携し、新生児との記念撮影のためのフォトブースの設置や肌着一体型ベビー服の導入を行い、病院のイメージ向上の施策を実施した。
	ポケットークの配置数をさらに充実させるとともに、遠隔通訳の積極的な活用により、外国人患者が安心かつ適切に医療を受けられる体制を継続する	・遠隔通訳及びポケットークを継続して活用するとともに、地域の需要を勘案して作成したアラビア語の産科問診票の活用等、外国人患者が安心かつ適切な医療サービスを受けられる体制構築に取り組んだ。 ・同行通訳80件（前年度比＋3件）、遠隔通訳7件（前年度比＋3件）、ポケットーク設置数7台 ・市の施策と歩調を合わせ、「神戸市新型コロナウイルス感染症外国人検査相談コールセンター」に参画し、外国人の新型コロナウイルス感染症にかかる検査の受け入れに努めた。
	パンフレット類などの印刷物について、引き続き訴求力の向上に努めるとともに、問診票など使用頻度の高いものについては、一層の多言語化対応を進める	・入院案内及び産婦人科関連の印刷物について、英語版のパンフレットにより、外国人患者のサービス向上を図った。 ・英語、中国語、アラビア語の問診票を作成し、多言語化対応を進めた。 ・小児病棟における「入院のご案内」を見直し、患者サービス向上に努めた。
	外来診察の状況を把握し、運用を改善することで、治療成績及び患者の利便性向上など、診療の質を担保しつつ生産性向上（効率化）を図ることを目的とした、経営改善のための外来プロセス指標調査を実施する	・11月から12月にかけての4週間に医事システムから、全診療室の予約時間ごとの患者数および待ち時間、ならびに1日の診療開始時間および終了時間を抽出した。また、これを集約・整理したうえで、各診療科長と共有した。今後外来診察の運用改善検討の際、このデータを分析・評価して活用する。 ・令和6年1月29日～2月2日の期間で外来待ち時間調査を実施した。
	待ち時間の短縮、混雑解消を図ることによる感染対策及び患者サービスの質向上、未収金削減対策として医療費後払いシステムの導入を進める	・医療費後払いシステムの運用を開始した。患者自身のPCやスマートフォンを使用して、どこにいても簡単に登録することができるシステムを採用し、登録数の増加を図った。
	採血・採尿検査自動受付機の活用を促進し、待ち時間の短縮による感染対策及び患者サービスの向上を図る	・採血・採尿自動受付機の活用により、患者サービスの向上に努めた。

年度計画の進捗	神戸アイセンタ―病院	待ち時間を院内で快適に過ごすための取組を継続して行うほか、待ち時間対策等患者サービスをより一層進める	・待ち時間対策として、院外でも診察の呼び出し状況が確認できるようにY o u T u b eによる外来表示盤のライブ配信を継続した。【再掲】 ・待合のサイネージで、各疾患の説明動画や点眼方法に関する動画放映を開始した。【再掲】 ・令和3年10月よりマイナンバーカードによるオンライン資格確認の本格運用を開始した。 ・患者さんからよくあるご質問に対するQ Aを作成し、初診患者さんに配布するとともに、院内ラックに配架した。
		外国人患者が安心かつ適切に医療を受けられるように、医療通訳制度・モバイル端末を活用する	・医療通訳制度を活用し、外国人患者にとっても安心かつ適切な医療を受けられるよう取り組んだ。また、ポケットークの活用やタブレット端末・電話通訳の活用による遠隔医療通訳も実施した。 ≪令和5年度医療通訳実績≫ 5件（ベトナム語）
		引き続きコンシェルジュを配置し、きめ細かい患者対応ができるようにする	・受付前の職員の配置を継続し、受付方法や自動精算機の操作方法の案内、外来フロア全体の巡回等を行い、患者サービスの向上に努めた。

（年度計画）	共通項目	○患者やその家族が院内で快適に過ごすことができるよう、定期的なアンケート調査や意見箱の設置等によりニーズを的確に把握し、院内で情報共有するとともに問題点の評価・改善を繰り返すことで、きめ細やかなサービスを提供する。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
年度計画の進捗	中央市民病院	病院スタッフの接遇や療養環境などに対する患者ニーズを患者満足度調査及び意見箱、退院時アンケート等から把握し、サービスの向上に努める	・患者満足度調査（外来：5,487部配布・回収率61.1%、入院：338部配布・回収率78.7%）及び待ち時間調査を実施し、病院スタッフの接遇や療養環境等に対する患者満足度の現状把握及び改善すべき事項の抽出を行った。
		外来待ち時間対策を検討し、更なる待ち時間短縮に努める	・外来待ち時間調査を行い、原因分析と対応策について検討した。 ・令和3年3月より外来診療費や入院費の精算を後日クレジットカードで行う医療費後払いシステムを導入し、会計待ち時間の短縮を図った。
		引き続き、入院前準備センターでの入院オリエンテーション、入院時のリスク評価の実施による患者への安心感・安全性の向上に努めるとともに、社会的背景の確認による早期の患者支援を図る	・入院前準備センターにて入院オリエンテーション、入院時のリスク評価と介入を行った（実績9,252件）。 ・うち、令和3年度より入院前準備センターにおいて周術期サポートチーム活動を外科・心臓血管外科患者に対しそれぞれ5月・1月から開始した。令和4年は泌尿器科・産婦人科患者を対象にそれぞれ8月・11月に拡大し、令和5年7月より頭頸部外科患者にも対象を拡大した。（実績972件）
		外来の環境改善など、引き続き患者サービスの向上を図る	・予約変更センターの混雑緩和を目的に、令和2年11月よりW E Bでの予約変更申込システムを開始した。 ・新型コロナウイルス感染症対策のため、定期的に受診しており、医師が可能と判断した患者を対象に、令和2年3月より電話再診を実施した。（特例措置終了に伴い、7月末で終了） ・新型コロナウイルス感染症患者や面会制限に伴う入院患者のため、W E B面会を継続した。 ・急な入院や患者家族の持ち込み荷物軽減のため、紙おむつセットサービスを令和3年3月より開始した。 ・外来の待合ソファについて、令和3年度、令和4年度に引き続き、10月に入れ替えを行い、環境改善を図った。
		ポートライナーの混雑緩和及び患者サービス向上のため、市と連携した路線バスの無料化を行う	・ポートライナーの朝ラッシュ時の混雑緩和及び患者サービス向上のため、社会実験として、令和2年1月14日よりJ R神戸駅から中央市民病院行きの無料貸切バスを、令和4年4月1日より三宮・J R神戸駅からの無料路線バスの運行に切り替えた（平日の7:30～9:00の時間帯に約10分間隔、所要時間約15～20分；令和5年度年間利用者18,495人）。

年度計画の進捗	西市民病院	患者満足度調査の実施や退院時アンケート等により患者ニーズを把握し、患者サービス向上に努める	・病院スタッフの接遇や療養環境等に対する患者満足度の現状把握及び改善すべき事項の抽出を行った。 ・意見箱の設置に加え、退院時アンケートの実施を継続し、全ての意見について幹部職員・該当部署と共有し、患者ニーズの把握、改善を行った。 ・新型コロナウイルス感染拡大の影響で面会制限を行う中、患者と家族が接する機会確保のためタブレットによる面会を継続した。 ・急な入院や患者家族の持ち込み荷物軽減のため、入院セット・紙おむつセットサービスを提供した。 ・入院前オリエンテーションを実施し、入院時のリスク評価による安全性の向上を図り、社会的背景の確認による早期の患者支援を図るとともに、多職種による連携・協働のもと、入院患者の一貫した支援を行い、より質の高い医療サービスの提供が行えるよう入退院支援に関する運用構築・見直した。また、今年度からは救急患者への入院オリエンテーションを開始した。 【再掲】 ・令和4年度より実施している入院患者さんへのメッセージを記した専用カードをベッドまでお届けする「お見舞いカード」サービスを引き続き実施した。 【再掲】 ・外来の自販機横にペットボトルキャップ回収箱を設置し、回収したキャップを寄付することでワクチンを支援国の子どもたちに届ける取り組みを開始した。 【再掲】
		患者意見箱に投書された患者意見の内容と病院回答を引き続き院内に掲示するとともに、いただいた意見について改善に向けた迅速な対応に努める	・常時意見箱を設置し、患者からの要望・意見等を週1回確認し、迅速な把握と改善への対応に努めるとともに、頂いた意見については業務経営会議（毎月開催）で報告し、各診療科・部門にも情報共有を行った。また個人情報が含まれるものを除き、患者が回答を確認できるよう院内に掲示した。
		引き続き、ボランティアとの意見交流会を定期的に実施し、患者ニーズの把握を行い、必要な改善を行う	・新型コロナウイルス感染予防のためボランティア活動は中止中であるが、外来看護担当マネージャー及びフロアマネージャーとの意見を随時徴取することで患者ニーズを把握し改善に努めた。
	西神戸医療センター	令和4年度に立ち上げた患者サービスにより特化した患者サービス向上委員会を中心に、患者意見箱や患者満足度調査への対応強化等、さらなる患者満足度向上を図る	・患者提案箱の設置及び患者満足度調査の継続実施により、適宜利用者の要望を把握するとともに、寄せられたご意見をワーキンググループで共有したうえで検討を行い、改善に着手した。 ・患者サービス向上委員会にて、患者提案箱で投函された患者意見についての検討や院内アメニティの向上、接遇向上などを図り、患者サービスの向上に努めた。
		入院前支援センターを患者支援センターとして拡充し、多職種による連携を深め、患者サービスの更なる向上を図る	・令和5年3月より入院前支援センターを患者支援センターとして拡充し、多職種による連携をより深め、患者サービスの向上を継続して図った。
		ボランティアスタッフの活動について新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえて活動再開を検討するとともに、病院花壇の入替・手入れ等、令和4年度より再開した取り組みについては継続し、患者サービスの向上を図る	・新型コロナウイルス感染症の流行により、ボランティアスタッフによる活動は中止としているが、花壇の手入れ活動を再開したほか、引き続き、患者提案箱や患者満足度調査により患者ニーズの把握を行い、改善への取り組みを進めた。
	神戸アイセ	患者満足度調査や患者意見箱、退院時アンケート等で患者ニーズを把握に努め、院内での情報共有、必要に応じた改善を図る	・退院患者アンケート・外来患者アンケートを継続し、全件、幹部会や患者サービス委員会で、情報共有を行い、適宜必要な改善を行った（車いす介助者研修継続、入院患者へのQ&A集配付等）。 ・患者満足度調査を実施し、継続して高い満足度を維持し、入院は6年連続100%、外来は97.7%であった。満足度調査で得られたご意見については、各部門で必要な対応を検討し、患者サービス委員会で共有した。

	ンター病院	外来患者アンケートの常時実施し、更なる患者ニーズの把握に努める ・外来患者に対して毎日アンケート調査を実施し、退院患者アンケートと同様に、全件、幹部会や患者サービス委員会で、情報共有を行い、適宜必要な改善を行った。 ・患者満足度調査を実施し、継続して高い満足度を維持し、入院は6年連続100%、外来は97.7%であった。満足度調査で得られたご意見については、各部門で必要な対応を検討し、患者サービス委員会で共有した。
--	-------	--

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
患者満足度調査結果（入院患者）（満足+やや満足）（%）	99.5	98.8	99.3	95.0	95.0	97.5	98.3
（前年度比）		▲ 0.7	0.5	▲ 4.3	0.0		100.8
患者満足度調査結果（外来患者）（満足+やや満足）（%）	97.2	97.6	97.8	88.6	89.0	95.3	89.9
（前年度比）		0.4	0.2	▲ 9.2	0.4		94.4
患者応対研修等参加者数（人）	2,756	2,426	876	830	357	1,449	211
（前年度比）（%）		88.0	36.1	94.7	43.0		14.6
医療通訳実施件数（件）	404	429	170	172	205	276	344
（前年度比）（%）		106.2	39.6	101.2	119.2		124.6

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
患者満足度調査結果（入院患者）（満足+やや満足）（%）	95.1	97.5	97.1	98.1	96.7	96.9	96.8
（前年度比）		2.4	▲ 0.4	1.0	▲ 1.4		99.9
患者満足度調査結果（外来患者）（満足+やや満足）（%）	93.3	95.9	95.9	96.7	97.8	95.0	96.6
（前年度比）		2.6	0.0	0.8	1.1		101.7
患者応対研修等参加者数（人）	61	110	545	625	502	369	566
（前年度比）（%）		180.3	495.5	114.7	80.3		153.6
医療通訳実施件数（件）	243	405	349	329	298	325	223
（前年度比）（%）		166.7	86.2	94.3	90.6		68.7

関連指標（西神戸医療センター）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
患者満足度調査結果（入院患者）（満足+やや満足）（%）	97.8	95.3	96.3	98.3	97.4	97.0	95.0
（前年度比）		▲ 2.5	1.0	2.0	▲ 0.9		97.9
患者満足度調査結果（外来患者）（満足+やや満足）（%）	93.0	98.0	96.5	96.4	95.6	94.3	93.8
（前年度比）		5.0	▲ 1.5	▲ 0.1	▲ 0.8		99.5
患者応対研修等参加者数（人）	39	70	0	487	957	311	1,295
（前年度比）（%）		179.5	0.0	-	196.5		416.9
医療通訳実施件数（件）	7	12	20	45	82	33	87
（前年度比）（%）		171.4	166.7	225.0	182.2		262.0

関連指標（神戸アイセンター病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
患者満足度調査結果（入院患者）（満足+ やや満足）（%）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
（前年度比）		0.0	0.0	0.0	0.0		100.0
患者満足度調査結果（外来患者）（満足+ やや満足）（%）	94.4	95.5	98.5	98.4	98.4	97.0	97.7
（前年度比）		1.1	3.0	▲ 0.1	0.0		100.7
患者対応研修等参加者数（人）	53	0	51	40	43	37	16
（前年度比）（%）							42.8
医療通訳実施件数（件）	23	1	0	1	25	10	5
（前年度比）（%）		4.3	0.0	-	2,500.0		50.0

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にとるべき措置
6	共通の役割

(3)	市民への情報発信	自己評価	3	市評価	3
-----	----------	------	---	-----	---

中期目標	市民及び患者に対し、市民病院の役割、機能及び経営状況などについてホームページ等によりわかりやすく情報提供を行うとともに、健康づくりのための情報発信を積極的に行うことにより、市民及び患者へ開かれた病院になるよう務めること。
------	--

（年 期 度 計 画 ）	共通項目	○各病院の役割や機能、特色、治療方針、地域医療機関との連携状況及び経営状況について市民及び患者に広く知ってもらうため、広報誌やホームページを活用して、積極的に情報を発信する。			
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	中央市民病院	引き続き、市民への情報提供を強化するために、ホームページの充実や適宜更新に努めるとともに、患者向け広報誌「しおかぜ通信」を定期的に発行する等市民に適切な情報をわかりやすく提供する	・市民への情報発信のツールとしてホームページを活用し、迅速な情報提供、コンテンツの充実（100周年記念サイトなど）に努めた。 ・患者向け広報誌「しおかぜ通信」の発行（年3回）や取材への対応を通じ、診療内容や院内の状況を発信した。 ・11月に神戸医療産業都市の一般公開に参加し、ドクターカーの見学や心肺蘇生訓練の体験会を開催した。 ・11月に中央市民病院におけるコロナ対応の記録誌が神戸新聞社より出版された。 ・2月に神戸市と連携し広報紙K O B Eに100周年を迎える当院の魅力を特集で紹介し全戸配布した。 ・開設100周年記念事業として、令和6年7月開催の記念式典に向け、記念ロゴ、記念誌、記念動画を製作（記念ロゴ、記念動画は完成）。記念動画は令和6年3月の100周年に合わせホームページや三宮M I N T神戸の大型スクリーンで一般公開した。		
	西市民病院	ホームページや利用者及び一般市民を対象とした広報誌「虹のはし」を通じて、診療内容や新しい取り組みについて積極的な情報発信を行う	・利用者及び一般市民を対象とした広報誌「虹のはし」の定期発行（年3回）及びY o u t u b eでの動画配信を行い、診療情報や医療スタッフの役割、新しい取り組みについて情報を発信した。		
	西神戸医療センター	ホームページをリニューアルし市民に情報をわかりやすく発信することに努めるとともに、患者向け広報誌「そよかぜ」を定期的に発行し、診療情報や新しい取り組みについて積極的に市民へ情報提供を行う	・患者及び一般市民を対象とした広報誌「そよかぜ」の発行回数を年3回から6回に増やして広報活動を強化した。 ・リニューアルしたホームページを活用して、市民等にわかりやすく新しい情報を提供することに努めた。		

	神戸アイセンタ―病院	ホームページや定期的な広報誌の発行を通して、疾患の情報や、臨床研究に関する情報等の新しい取り組みについて、積極的に市民への情報提供を行う	・ホームページを通じて、新型コロナウイルス感染症に対する対応、新たな臨床研究の情報や病院の新たな取り組みを分かりやすく提供した。 ・iPS細胞由来網膜シート移植（2例）は、「iPS細胞由来網膜シート移植後2年の細胞生着及び安全性確認」として論文発表及び記者資料提供(12月)を実施した。【再掲】 ・国内外からの視察（ウクライナ・リヴィウ市、Wills Eye Hospital、大連医科大学病院等）や国内各マスメディアの取材にも対応した。 ・定期的に患者向け広報誌の発行（年4回発行）を行った。 ・世界緑内障週間の啓発活動（ライトアップ&グリーン活動）に継続して参加するとともに、緑内障に関する動画放映及び職員がオリジナルTシャツを着用して業務にあたり、啓発活動を行った。 ・待合のサイネージで、各疾患の説明動画や点眼方法に関する動画放映を継続した。【再掲】
		開設5周年に伴い一新した神戸アイセンター構想や病院での取り組みについて、「モシクワ係」に就任した絵本作家・ヨシタケシンスケ氏とも協同し、市民に分かりやすく提供する	・絵本作家のヨシタケシンスケ氏が「モシクワ係」に就任し、神戸アイセンターの活動をわかりやすく情報発信するため、公式キャラクター「テンポー」を活用した取り組みを開始した。【再掲】

（中期計画）	共通項目	○市民の健康向上のため、最新の治療情報や日常生活の注意点等を公開講座、各種教室等を通じて発信し、市とともに健康づくり施策に取り組む。	
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	中央市民病院	地域がん診療連携拠点病院として、院内外を問わず、あらゆるがんの患者やその家族への開かれた相談窓口としてがん相談支援センターを運営していく。特に、当院でがんと診断された患者やその家族へは治療開始前からなんでも相談できる窓口として利用していただけるように、案内体制の見直しを行う	・がん相談支援センターに相談員が常駐し、院内外問わず、がん相談を実施した（824件）
		がん相談支援センターにおいて、市民フォーラムやがんサロン、暮らしの相談（就労支援）等を開催し、がん患者や市民への支援や情報提供に取り組む。また、WEBも活用し、がん患者支援の強化を図る	・昨年度末より再開したがん教室について、継続して開催した。 ・社会保険労務士による「がん患者の仕事と暮らしの相談会」とハローワークによる「就労支援相談会」は毎月開催した。 ・令和6年2月に西神戸医療センターと共催でがん市民フォーラムを会場及びWEBのハイブリッド形式で開催した（総参加者数70名）。 ・ウィッグの展示や、がんに関する書籍・パンフレットの設置等、がん関連の資料の充実を図った。
		糖尿病教室や消化器病教室等、各種患者及び市民向け教室の開催や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大期は、集合型教室の代替としてホームページ上でスライドや動画を配信して情報提供を行う	・新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、感染対策を十分に行いながら集合型教室を再開し、患者や市民に対して各疾患についての情報発信を行った。
	西市民病院	市民公開講座や患者向け各種教室を開催するとともに、動画配信を通じて市民の健康意識の向上や患者のきめ細かい情報提供に努める	・感染状況を考慮しながら、患者向け教室を開催（小児アレルギー6回、糖尿病9回、市民公開講座6回）するとともに、オンラインによる開催やホームページ・動画配信（視聴総件数52,998件/14テーマ）を活用して健康づくりにむけた地域への情報発信を行った。

	西神戸医療センター	院内外を問わず、あらゆるがんの患者やその家族への開かれた相談窓口としてがん相談支援センターを運営していく	・がん相談担当者の離席時等不在時においても、随時相談受付が可能となるよう録音装置等の設備を充実させて（平成29年5月）利便性の向上を図っており、継続して電話による相談も受け付けている。 ・令和元年10月より兵庫県社会保険労務士会と連携した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」は、新型コロナウイルス感染症等の感染防止対策に留意のうえ開催した（13件）。
		糖尿病教室、禁煙教室、腎臓病教室、がん患者サロン等各種患者向け教室及び「身近な保健医療講座」、「がん市民フォーラム in KOBE」等の市民向け講座を、動画作成やその公開等、新型コロナウイルス感染症拡大防止策を講じた上で、開催と充実に取り組む	・新型コロナウイルス感染症の流行により、禁煙教室、糖尿病教室、腎臓病教室の開催についてはやむなく見送ったが、「糖尿病教室だより」「腎臓病教室だより」等、各教室に関する広報紙をWEB上等で定期的に発行するなど、可能な限り患者の療養サポートに引き続き努めた。 ・感染症防止策を講じた上で、完全予約制とし、身近な保健医療講座は対面で、がん市民フォーラムは対面とWEBで開催し、患者や市民への情報提供を行った。
年度計画の進捗	神戸アイセンター病院	関係団体と連携のもと、生活支援等に関する情報を発信し、治療のみならず生活支援も含めた橋渡しの役割を果たす	・新型コロナウイルス感染症対応として、オンラインでの相談窓口等を設置し、遠隔での相談業務を継続した。【再掲】 ・身体障害者手帳（視覚）の取得要件に該当する方をNEXT VISIONへ紹介し、障害者手帳取得の具体的な手続きや、取得により得られる公的な支援の説明を行う等、障害者手帳の取得に関する支援を実施した。【再掲】
		NEXT VISIONと連携し、市民公開講座を行う	・NEXT VISION主催の「ロービジョンの集い」に、アイセンター病院としても参画し、「加齢黄斑変性とは～予防方法から治療～」について医師から講演を行った（参加者：98名）。【再掲】

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
がん患者相談受付件数（件）	1,030	986	711	704	800	846	824
（前年度比）（%）		95.7	72.1	99.0	113.6		97.4
各種教室等開催回数（回）	33	28	4	0	0	13	33
（前年度比）（%）		84.8	14.3	0.0	-		253.8
市民向け広報発行回数（回）	4	3	2	2	3	3	3
（前年度比）（%）		75.0	66.7	100.0	150.0		107.1
ホームページアクセス回数（回）	2,952,299	3,288,718	3,792,751	3,329,416	2,582,196	3,189,076	2,547,562
（前年度比）（%）		111.4	115.3	87.8	77.6		79.9

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
がん患者相談受付件数（件）	0	0	0	0	0	0	0
（前年度比）（％）		-	-	-	-		-
各種教室等開催回数（回）	35	35	14	29	27	28	21
（前年度比）（％）		100.0	40.0	207.1	93.1		75.0
市民向け広報発行回数（回）	3	3	3	3	3	3	3
（前年度比）（％）		100.0	100.0	100.0	100.0		100.0
ホームページアクセス回数（回）	201,596	214,940	236,248	245,118	389,730	257,526	464,564
（前年度比）（％）		106.6	109.9	103.8	159.0		180.4

関連指標（西神戸医療センター）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
がん患者相談受付件数（件）	917	985	777	498	1,429	921	1,232
（前年度比）（％）		107.4	78.9	64.1	286.9		133.7
各種教室等開催回数（回）	29	37	6	0	0	14	0
（前年度比）（％）		127.6	16.2	0.0	-		0.0
市民向け広報発行回数（回）	3	3	3	3	3	3	6
（前年度比）（％）		100.0	100.0	100.0	100.0		200.0
ホームページアクセス回数（回）	368,202	406,518	589,395	498,879	498,981	472,395	407,147
（前年度比）（％）		110.4	145.0	84.6	100.0		86.2

関連指標（神戸アイセンター病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
各種教室等開催回数（回）							
（前年度比）（％）							
市民向け広報発行回数（回）	4	4	4	4	4	4	4
（前年度比）（％）					100.0		100.0
ホームページアクセス回数（回）	75,268	93,259	100,760	90,838	97,421	91,509	98,401
（前年度比）（％）				90.2	107.2		107.5

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にとるべき措置						
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			自己評価	4	市評価	4
中期目標	病院で働く職員の能力の高度化及び専門化を図るため、職員の資格取得等に対する支援や研究制度の充実など人材育成に努めること。特に、病院経営や臨床研究に必要な専門知識を持つ人材の育成にも努めること。						
(年度計画)		○医療従事者が安全に、かつ安心して医療の提供に専念できる環境を整えるとともに、モチベーションの維持につながる制度の創設・確保に努める。【新型コロナウイルス感染症関係】 ○集中治療看護に要する技術を備えた看護師を育成するために、必要数に加えた採用を行う。【新型コロナウイルス感染症関係】 ○職員一人ひとりがより良い将来の展望を持てるよう、働きがいのある職場環境を構築するとともに働き方の改革を推進し、優れた専門職の確保と人材育成に取り組む。 ○女性の活躍できる労働環境の整備を推進するとともに、全職員がワークライフバランス（仕事と生活の調和）と自己研鑽の両立が可能となるよう取り組む。特に医師については、国の動向も踏まえ、積極的に時間外勤務時間の削減に努める。					
	共通項目	○市民病院職員としての使命感を持ち、高い専門性と協調性、豊かな人間性を兼ね備えた医師、看護師、コメディカルスタッフ、事務職員等の確保・育成に継続して取り組む。 ○すべての職員が必要な技能や知識を習得できるよう教育及び研修制度を充実し、4病院体制での人事交流やジョブローテーションの観点を踏まえ、指導者も含めた次世代医療を担う人材を育成する。特に病院経営や臨床研究に関する人材確保と育成に努める。					
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）				
	法人本部	医療従事者が安全に、かつ安心して医療の提供に専念できる環境を整えるとともに、モチベーションの維持につながる制度の創設・確保に努める。【新型コロナウイルス感染症関係】	・新型コロナウイルス感染症対応にかかる特殊勤務手当について、同感染症が5類感染症へ移行後も公的医療機関としての役割を考慮し、経過措置として一定期間継続支給を行った。※令和5年9月30日廃止				
		集中治療看護に要する技術を備えた看護師を育成するために、必要数に加えた採用を行う。【新型コロナウイルス感染症関係】	・集中治療看護に要する技術を備えた看護師育成のため、令和3年度から必要数より多く採用し質の標準化を行うとともに、非常事態において集中治療看護を行う看護師の育成と普及に取り組んだ。				
		診療報酬請求業務の見直しのための取り組みを継続して進めるとともに、段階的な診療報酬請求業務の内製化についても引き続き検討していく	・内製化に向けて近隣の病院を視察するなど西市民病院中心に進めているところであり、引き続きどのような手法が効果的か検討を進めた。				
		柔軟な採用形態を用いて、引き続き、専門的な知識や経験を有する職員の確保に努める	・将来性のある新卒世代の人材確保に努めた。 ・即戦力として活躍できる人材を対象とした年度途中採用選考についても実施した。 【実績】 ・令和5年度途中採用13名（うち、看護職員9名、管理栄養士3名、事務職員1名） ・令和6年4月採用355名（うち、看護職員309名、薬剤師8名、臨床検査技師12名、診療放射線技師3名、理学療法士4名、言語聴覚士2名、視能訓練士2名、臨床工学技士4名、事務・技術職員11名）				

		看護職員について、WEBも活用しながら養成校への訪問を行い、指定校推薦制度の安定的な運用を行うとともに、就職説明会への参加や各種媒体を用いた積極的な採用活動を展開するなど、引き続き、優れた職員の確保に努める	・看護職員 合同就職説明会への参加や、養成校への訪問、WEBや対面による病院見学会の実施など積極的な採用活動を展開するとともに指定校推薦制度の運用で、安定的な人材確保に努めている ＜参考＞事務、医療技術職員 面接試験を対面からWEBへ変更するなど採用選考を見直し受験者の負担を軽減することで、受験者数の増加につながった。
年度計画の進捗	法人本部	各階層における研修や、資格取得支援制度、研究休職制度、短期国内外派遣制度、自己啓発等休業制度及び看護職員に対する留学制度を継続的に実施し、職員の資質や専門性の向上を図る	・引き続き、資格取得支援制度、看護職員長期留学制度等を実施し、職員の専門性の充実を図った。 【実績】 資格取得支援制度：34名、看護職員長期留学制度：7名、看護職員大学院留学制度：4名、短期国内外派遣制度：1名 ・すべての職員が必要な技術や知識を習得できるよう、各階層や職種毎における研修を実施した。
		事務職員について、優秀な職員確保・育成のためのワーキングチームで策定したキャリアパスに基づき、研修等の教育施策を進めていくことで、人材の育成に努める	・入職1年目を対象として、OJT研修を実施し、育成計画を作成の上、継続的にフォローを行った。
		看護職員の働き方改革や離職防止策等について、検討のためワーキングチームを立ち上げ、「職員に選ばれる職場づくり」をめざしていく	・WGを開催し、各病院の現状分析と課題抽出を行った ・他の医療機関等を視察し、先進的な取り組みを収集した。
		4病院合同学術研究フォーラムを開催して研究発表の機会を設け、職員の専門性、学術研究に対する意識の向上を図る	・コロナ禍前の令和元年度以来約4年ぶりに、学術研究の魅力を伝えることをテーマとした第4回4病院合同学術研究フォーラムを開催し、職員の学術研究に対する意識向上を図った。 参加者：116名（令和元年度：171名） 演 題：44演題（令和元年度：39演題）
	中央市民病	新型コロナウイルス感染症に対応するために、集中治療看護の技術を備えた看護師を育成する	・令和4年度からの2年間で、他疾病のあるコロナ重症患者を看護できるスキルを備えた看護師を19名育成できた。
		薬剤師レジデント制度、リハビリ職員レジデント制度、管理栄養士レジデント制度、放射線技師レジデント制度を活用し、優れた医療スタッフの育成並びに確保に努めるとともに優れた専門職を地域に輩出する	・薬剤師レジデント制度を引き続き活用するとともに、レジデント教育を充実・定着させるために、教育内容の評価基準を策定した。 ・リハビリテーションレジデント制度を活用し、有望な人材の確保および地域包括ケアシステムを見据えて地域に人材を輩出するため、メンターシップの導入により教育・診療レベルの向上に努めた。 ・より臨床に対応できる管理栄養士の育成を目指すため、管理栄養士レジデント制度を活用し、教育を行った。 ・各レジデント数は、理学療法士（25名）、作業療法士（2名）、言語聴覚士（5名）、薬剤師（8名）、診療放射線技師（1名）、管理栄養士（2名）【令和6.3.31現在】
		学術研究推進部主導で、英語論文の書き方、基礎的な統計手法と関連ソフトの使い方などの研究初心者向けのテーマを中心にWEB形式によるセミナーを開催し、学術研究の一助とする	・機構内共通ツールのデスクネッツを活用し、病院の枠組み、また職種間を超えて、研究相談や研究スキルアッププログラムへの参加を可能とし、学術研究への一元的な支援を充実させた。R5年度はWeb形式のセミナーを5回開催、また統計に特化したセミナーも開催し、参加者は延べ200名を超えた。

院	人材育成センターを利用した教育・研修機能を強化するとともに、多職種研修等の企画・実施により、優れた能力と豊かな人間性を持った医療人を育成する	・全ての職種を対象に、病院職員の資質向上のための能力開発・スキルアップ支援を目的とし、教育・研修の充実を図った。 ・定例研修として、階層別研修、コーチング研修（月1回*6ヵ月）などを実施し24名が参加した。 ・コーチング研修については、実施業者の見直しを行い、受講者数を10名→24名に増やした。 ・アンガーマネジメント研修については、院内資格者による研修を行い100名以上の職員が受講した。
	臨床研修センターが中心となって研修環境の整備や研修生活の充実等の支援を行うことにより、研修医のモチベーションの向上を図る	・専任の事務担当者を配置し、事務的なサポートや相談役を継続して行った。また、隔月でレジデントミーティングを実施し、現状の問題点の拾い上げや、その他の相談を受け付け、医師をはじめとしたセンタースタッフが直接、研修医の相談相手となり、モチベーションの向上に努めている。
	新専門医制度に円滑に対応し、人材の確保に繋げるため、臨床実習や臨床研修、専門医研修等の支援体制の構築を進める	・日本専門医機構及び基本領域の学会からの情報収集を積極的に行った上で採用活動を行った。 ・新専門医研修プログラムの各領域の関係施設と連携を図り、専攻医の相互派遣なども引き続き実施した。
西市民病院	臨床実習や臨床研修、専門医研修等の研修支援体制の充実を図る	・新専門医研修プログラムの各領域の関係施設と連携を図り、専攻医の相互派遣などを引き続き行った。 ・動画作成・配信等を活用し、引き続き臨床実習の充実を図った。
	eラーニングの活用による多職種教育の実施等、職員の必要な技能や知識の習得に向けた支援を行う	・すべての職員が必要な技能や知識の習得ができるよう引き続きeラーニングの活用を図り、多職種教育の実施、充実を図った。 ・医療保険制度やDPC制度等について研修を実施し、病院事務職員として病院経営に必要な知識の習得、人材育成に努めた（令和6年3月）。
西神戸医療セ	学術研修部運用委員会を中心に、臨床実習や臨床研修、専門医研修等の研修支援体制の充実を図る。新たに卒後臨床研修評価機構の審査を受審することで、研修医に対する研修体制強化を図る。また、学術研究の支援のためセミナー、講演会を開催する	・研修医に対する卒後臨床研修の体制について見直しを実施し、関連要綱の整備や見直しを図った。 ・卒後臨床研修評価機構による訪問審査を受審し認定を受けた。 ・学術研修部運用委員会主催による「NKMC Best Investigator Award 2023」を実施し、秀でた学術研究を顕彰した（応募件数：学会発表部門9件、論文発表部門3件） ・外部講師を招いて「学術論文の書き方」についての講演会を開催し、学術研究活動を奨励した。
	事務職員を含めた研修環境の構築のほか、看護師・コメディカルへの教育体制の充実等に引き続き取り組むことにより、職員の資質や専門性の向上を図り、病院運営の中心となるべき人材を育成する	・診療報酬や医療法・医師法等関連法規、医療従事者に必要なコンプライアンス等についての基礎研修会を開催し、病院事務職員として必要な知識を学んだ。

年度計画の進捗	センター	文献検索システム（メディカルオンライン・ClinicalKey）導入により古い文献から最新の論文まで幅広い情報の検索が可能で、日頃の臨床研究や学術研究に役立てていく。また、インターネットを介してタイムリーに文献が手に入ることで医師の作業の効率化も図る	・文献検索システムは、院内Wi-Fi環境下においては登録されたパソコンであればどこからでもアクセス可能で、医局での論文執筆等の作業に役立てることができた。また、紙媒体の図書を整理することで、院内ペーパーレス化にも寄与した。
		令和6年度の法適用となる「医師の働き方改革」の実現に向けて、積極的に時間外勤務時間の削減に努めると共に、県や労働基準監督署に対して適切な申請等準備を進める	必要な診療科において特例水準の申請や宿日直について申請を行い許可された。また勤務間インターバルの確保のための勤務形態の整備や面接指導体制の確立等「医師の働き方改革」に向けた運用整備をおこなった。
	神戸アイセンター病院	専門性向上に向けた論文作成や学会発表などの研究・研修活動を支援することにより、眼科領域における診療と研究の両立・人材育成を推進する【1-5-(4)再掲】	・研究費増や多職種で研究費が利用できるように研究費制度の見直しを行ったことで、学会発表増に繋がった。 ・iPS細胞等の幹細胞を専門とする科学誌に論文が採択されるなど、アイセンター病院の専門性を活かした学術活動を継続した。
		国内外からの若手医師や大学院生などの研修生を受け入れ、眼科領域における医師の能力向上に寄与する【1-5-(4)再掲】	・連携大学院制度を使った大学院生の採用及び他大学等（川崎医科大学1名、三重大学1名、東京大学1名、大阪大学1名、国立障害者リハビリテーションセンター病院4名（フィリピン人医師）、トーマスジェファーソン大学医学生1名）からの研修を受け入れ、若手人材の研究機会の確保を行った。
		昨年度増員したクラークの業務内容を拡充することで、医師の負担軽減を図る【1-5-(4)再掲】	・従来医師が行っていたを学会用データの収集・整理、手術オーダーのチェック、医師依頼の統計作成など業務を拡充し医師の負担軽減を図った。 ・医師・看護師が外来診察で行っていたオーダーの入力や患者さんへの電話連絡を代行実施することを目的として、外来診療補助とは別に外来クラークを1名の配置を継続した。
		部門ごとの研修やコンセプト研修を発展させるなど研修の充実を図る【1-5-(4)再掲】	・部門内での勉強会やセミナーへの参加、また、アイセンター構想を共有するため、アイセンター全体でのコンセプト研修を実施した。
		研修を全職員が受講できるようスタッフサイトを活用したWEB配信を行う【1-5-(4)再掲】	・スタッフサイトを活用し、研修に参加できない職員のために各研修内容を動画で配信した。
		カンファレンス・勉強会・講演会などを通じて、専門性の向上を図る【1-5-(4)再掲】	・診療部において、定例の症例検討の他に、若手医師を中心に手術動画をを用いた指導を実施した。 ・眼底造影、斜視弱視、ロービジョンの各専門分野で医師が視能訓練士との合同カンファレンスを継続した。
		専攻医への教育を充実させる【1-5-(4)再掲】	・日本眼科学会の眼科研修プログラムに即して指導を実施した。 具体的には、院長初診外来、各専門外来での見学、診療、カンファレンス、硝子体注射やレーザーなど処置の指導を実施、上級医と入院患者を合同で担当し、自身の担当患者の手術の執刀に対する指導、学会発表や論文作成の指導等 ・研究の推進、若手人材の研究機会の確保等のため、大学院生リサーチ・アソシエイト制度を構築した。【再掲】 ・大学院生を受入れ、研究指導などを行う連携大学院制度について、神戸大学と協定を締結し、令和5年度は大学院生1名の受け入れを実施した。
		アイセンター病院への転入職員に対して事務局としても定期的に面談等を実施するなど相談体制を継続する【1-5-(4)再掲】	・働きやすい環境作り、課題や問題点を共有するため、事務局による個別面談を継続した（視能訓練士主査）。

	目標をもって人材育成に取り組むため、病院年度計画を踏まえた各部門計画を策定し、進捗管理していく【1-5-(4)再掲】	・各部門において策定した部門計画を元に、院長ヒアリングで進捗確認を行うとともに、各部門への評価を行い、評価に応じた研究費を配分する仕組みを整備し、病院全体の機能強化及び人材育成に繋げた。 ・薬剤部では部内勉強会、中央市民病院との人材交流など、視能訓練士室では専門チームを編成してそれぞれカンファレンス実施等、看護部では計画的なローテーション実施やチーム勉強会等、栄養管理室では学会等への参加を、事務局では勉強会を実施するなど、各部門で人材育成に取り組んだ。
	眼科単科病院の特性を生かした医師の業績に応じて研究費を配分する医師評価制度の充実を図るとともに、他の職種に関しても研究費配分制度を充実して専門性の向上を図る【1-5-(4)再掲】	・医師個人のごとの業績を毎月報告するとともに、業績に応じて研究費を配分する医師評価制度を継続した。 ・研究費配分（固定分：3万円/人）に加えて、経営状況に応じて、各部署上限20万円を配分。学会参加や書籍の購入等ができる制度を継続した。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
専門医数（延人数） ※平成27年度より常勤職員数へ変更（人）	321	332	364	403	449	374	427
（前年度比）（%）		103.4	109.6	110.7	111.4		114.2
認定医数（延人数） ※平成27年度より常勤職員数へ変更（人）	193	194	205	215	245	210	214
（前年度比）（%）		100.5	105.7	104.9	114.0		101.7
臨床教授等（延人数）（人）	22	19	20	25	27	23	26
（前年度比）（%）		86.4	105.3	125.0	108.0		115.0
研修指導医数（人）	136	145	142	126	155	141	147
（前年度比）		106.6	97.9	88.7	123.0		104.4
専門看護師数（合計）（人）	11	12	12	15	15	13	16
（前年度比）（%）		109.1	100.0	125.0	100.0		123.1
認定看護師数（合計）（人）	29	30	34	33	32	32	32
（前年度比）		103.4	113.3	97.1	97.0		101.3
研究休職制度等利用者数（人）	3	2	0	4	3	2	6
（前年度比）（%）		66.7	0.0	-	75.0		250.0
資格取得支援制度利用者数（人）	12	11	6	17	15	12	14
（前年度比）		91.7	54.5	283.3	88.2		114.8

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
専門医数（延人数） ※平成27年度より常勤職員数へ変更（人）	120	123	126	129	133	126	145
（前年度比）（%）		102.5	102.4	102.4	103.1		114.9
認定医数（延人数） ※平成27年度より常勤職員数へ変更（人）	87	88	89	77	68	82	71
（前年度比）（%）		101.1	101.1	86.5	88.3		86.8
臨床教授等（延人数）（人）	6	5	2	5	6	5	5
（前年度比）（%）		83.3	40.0	250.0	120.0		104.2
研修指導医数（人）	37	45	41	38	39	40	41
（前年度比）		121.6	91.1	92.7	102.6		102.5
専門看護師数（合計）（人）	5	5	5	5	7	5	6
（前年度比）（%）		100.0	100.0	100.0	140.0		111.1
認定看護師数（合計）（人）	10	10	11	11	11	11	11
（前年度比）		100.0	110.0	100.0	100.0		103.8
研究休職制度等利用者数（人）	1	1	0	1	2	1	3
（前年度比）（%）		100.0	0.0	-	200.0		300.0
資格取得支援制度利用者数（人）	9	10	1	11	12	9	10
（前年度比）		111.1	10.0	1,100.0	109.1		116.3

関連指標（西神戸医療センター）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
専門医数（延人数） ※平成27年度より常勤職員数へ変更（人）	156	162	167	166	169	164	191
（前年度比）（%）		103.8	103.1	99.4	101.8		116.5
認定医数（延人数） ※平成27年度より常勤職員数へ変更（人）	66	70	77	92	93	80	98
（前年度比）（%）		106.1	110.0	119.5	101.1		123.1
臨床教授等（延人数）（人）	4	4	4	4	4	4	5
（前年度比）（%）		100.0	100.0	100.0	100.0		125.0
研修指導医数（人）	101	117	140	103	104	113	142
（前年度比）		115.8	119.7	73.6	101.0		125.7
専門看護師数（合計）（人）	5	6	7	7	8	7	7
（前年度比）（%）		120.0	116.7	100.0	114.3		106.1
認定看護師数（合計）（人）	16	14	14	14	14	14	15
（前年度比）		87.5	100.0	100.0	100.0		104.2
研究休職制度等利用者数（人）	0	1	0	2	2	1	3
（前年度比）（%）		-	0.0	-	100.0		300.0
資格取得支援制度利用者数（人）	11	7	2	10	12	8	10
（前年度比）		63.6	28.6	500.0	120.0		119.0

関連指標（神戸アイセンター病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
専門医数（延人数） ※平成27年度より常勤職員数へ変更（人）	8	10	8	10	11	9	11
（前年度比）（%）		125.0	80.0	125.0	110.0		117.0
認定医数（延人数） ※平成27年度より常勤職員数へ変更（人）	7	6	7	8	8	7	5
（前年度比）（%）		85.7	116.7	114.3	100.0		69.4
臨床教授等（延人数）（人）	1	2	2	2	2	2	2
（前年度比）（%）		200.0	100.0	100.0	100.0		111.1
研修指導医数（人）	4	4	2	3	2	3	3
（前年度比）		100.0	50.0	150.0	66.7		100.0
研究休職制度等利用者数（人）	0	0	0	0	0	0	0
（前年度比）（%）							
資格取得支援制度利用者数（人）	1	1	0	1	0	1	0
（前年度比）		100.0	0.0	-	0.0		0.0

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にとるべき措置						
1	優れた専門職の確保と人材育成						
(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			自己評価	3	市評価	3
中期目標	職員の努力や貢献度が適正に評価され、ワークライフバランス（仕事と生活の調和）が実現される人事給与制度を構築するなど、職員が意欲的に働くことができ、やりがいのある病院となるよう努めること。						
（年度計画）		○職員一人ひとりがより良い将来の展望を持てるよう、働きがいのある職場環境を構築するとともに働き方の改革を推進し、優れた専門職の確保と人材育成に取り組む。 ○女性の活躍できる労働環境の整備を推進するとともに、全職員がワークライフバランス（仕事と生活の調和）と自己研鑽の両立が可能となるよう取り組む。特に医師については、国の動向も踏まえ、積極的に時間外勤務時間の削減に努める。					
	法人本部	○全職員が意欲的に働くことができるよう、職員の能力や貢献度が各病院の特性に応じて適正に評価される人事給与制度を構築する。					
年度計画の進捗		具体的な取り組み		法人の自己評価（実施状況、判断理由）			
	①	全職種において人事評価を実施し、組織目標の達成や個人の能力伸長を図る		・医師 平成28年度から、機構独自の人事評価制度を4年間試行実施し、令和2年度から本格実施した。 ・医師以外 平成28年度から、神戸市と同様に人事評価制度を本格実施しており、人事評価結果を勤勉手当及び査定昇給へ反映している。			
	②	法人職員の主任選考を実施し、意欲の高い職員を積極的に登用する		・引き続き、主任選考を実施し、優秀な職員を積極的に登用した。 ・主任選考（看護職員以外） 【主任選考結果】 合格者18名（全て固有職員） 職種別内訳（薬剤師3名、臨床検査技師3名、診療放射線技師3名、言語聴覚士1名、管理栄養士1名、CRC1名、事務職員6名） ・主任選考（看護職員） 【主任看護師選考結果】 合格者3名（うち、固有職員1名、市派遣職員2名）			
	③	職員にとって意欲的に働くことができ、やりがいのある職場となるよう、人事給与制度の再構築に取り組む		職員の多様な働き方の検討及び今後のキャリアパスを見据えて、神戸市等を参考にしながら人事給与制度の再構築について検討した。			
	④	職務発明規程に基づき、産業財産権の管理を適切に行う		・職務発明規程に基づく職務発明の認定は0件（発明届出書の提出0件）、1件の権利譲渡を行った。 ・知的財産権管理委員会において2件の外国出願を可決した。			

(中期計画)	共通項目	○全職員が高いパフォーマンスを発揮できるよう、ＩＣＴの活用や柔軟な勤務制度の導入を検討する。また、ワークライフバランスの確保に向けた取り組みを実施する。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	法人本部	文書管理システムの導入等によるペーパーレス化やグループウェアの利活用促進により業務の効率化を図る	・文書管理・電子決裁システムを令和6年1月に機構全体へ導入した。管理コストの観点からクラウド上での構築を行い、電子化に伴う押印廃止、ペーパーレス化を推進するほか、業務フローの統一化等機構全体での業務効率化を図った。 ・ネットワーク等の各種申請や外部からのファイル閲覧等、ルールを整備したうえでグループウェアの利活用を推進した。
		育児・介護と仕事を両立できるよう、育児・介護に関する制度の充実を図る	・令和5年度に休暇・休職制度マニュアルを作成し、制度の概要や利用方法等を分かりやすく周知することで、改めてワークライフバランスの取り組みを推進した。
	中央	院内のDXを推進するため、スマートフォンやAIを活用した病床管理システムを導入するとともに音声入力システムやRPAなどを活用し、職員の働き方改革や業務効率化を推進する	・スマートフォンは令和5年6月より稼働開始し、グループウェア、チャットツール、勤怠管理システム等をスマホからログインし活用するとともに、セキュリティ面の安全性等を考慮しつつ、順次業務効率化につながるアプリの導入を行っている。 ・新勤怠管理システムは、令和4年10月から稼働し、働き方改革関連規制に対応した機能や業務の効率化が実現できている。特に令和5年度においては、勤怠管理システムの各種アラート（月間超勤、年間超勤、連続勤務、インターバル、面談）とチャットラック通知連携を実現させ、医師への通知方法を強化した。令和6年度以降はアラート通知を受けた医師がWEBで産業医面談予約をする流れを確立し、勤怠管理システム内の労働時間短縮計画の作成支援機能を活用していく。 ・AI診断などの新技術を活用した医療機器を整備し、医療機能の向上や業務効率化を推進した。 ・病床管理システム（VCC）を導入し令和6年1月に運用を開始した。これにより、入院患者の状況や各病棟の忙しさを踏まえたベッドコントロールの効率化を進めた。また、同システムで各病棟の看護師の忙しさを指標化することにより、看護師のリリーフ体制の構築ができた。
		看護師の病棟等における業務の負担軽減を図るため、ＩＣＴを活用することで、病棟ラウンド中に音声入力したデータを看護記録等の電子カルテに転記できるしくみを構築する	・電子カルテへの記事記載を省力化することで業務負担の軽減を図るために、令和5年度第2四半期に看護部において音声入力システムを導入し、第4四半期には薬剤部・栄養管理部においてもトライアル期間を経て音声入力システムを順次導入した。

年度計画の進捗	市民病院	職種間の業務分担見直しや業務改善を行うとともに、国が進める医師の働き方改革等に沿って、一層の時間外労働の削減に取り組み、女性や子育て世代、介護者、病気治療者など、すべてのスタッフの働きやすさや多様性を踏まえた労働環境の整備に努める	・医師の時間外労働削減のため、令和4年1月に医局秘書を6名新規導入しており、令和5年度も継続。 ・下記8診療科について特例水準を申請し指定済。（令和6年4月1日から令和9年3月31日までの3年間） （B/C－1水準）産婦人科、心臓血管外科、脳神経外科、麻酔科、外科・移植外科、整形外科、循環器内科、小児・新生児科 ・医師の労働時間短縮計画の策定、面接指導の実施。 ・令和4年8月に女性職員を対象に「職場環境についてのアンケート」を実施し設備・備品面での課題・ニーズを抽出。休養室や搾乳スペースの整備、トイレスペースの備品環境整備を行い運用を開始。 ・令和5年2月に実施した「制度利用についてのアンケート」を元に制度利用推進における課題を抽出。課題解決の取り組みとしてランチフォーラムの開催等、情報共有や意識啓発に有効な事業を推進。 ・各種申請や承認手続きの簡素化、柔軟な出勤形態に対応した新勤怠管理システムを令和4年10月から稼働。 ・育児・介護休暇や時短制度、福利厚生等について相談できる窓口「ウェルビー支援室」を引き続き設置している。
		育児をしながら安心して勤務が続けられるよう、引き続き院内保育所の利用しやすい運営に努める。また、病児保育についても利用しやすい運営となるよう努め、職員が働きやすい職場づくりをより一層図る	・ベビーシッター利用割引券制度を継続運用。令和3年度より電子券化に対応。（令和5年度実績：交付224枚、登録者全41名） ・院内保育所（病児保育室含む）の委託先（R6年度～R10年度）の入札を実施。従来の事業者に委託先決定。安定した保育環境の提供継続を推進。 ・院内保育所の設置及び21時までの延長保育を継続実施。登降園管理システムを継続運用。運用管理の効率化を推進。 ・新型コロナウイルス感染症対応に伴い令和3年6月より閉室していた病児保育室を令和5年10月に稼働再開。（病児保育室は平成28年度より開始。）
	西市民病院	院内のDXを推進するとともに、新技術を活用した医療機器・システムの整備を行い、職員の働き方改革や業務効率化を推進する	・業務効率化としてスマートフォンを利用した音声入力システムの運用を開始するとともに、3月より電子カルテ端末やスマートフォン上でのチャットが可能なシステムを11階病棟でトライアルを開始した。
		育児をしながら安心して勤務が続けられるよう、引き続き院内保育所の利用しやすい運営に努める。また、病児保育所の運営を行い、働きやすい職場環境づくりを図る	・育児をしながら安心して勤務が続けられるよう、引き続き院内保育所及び病児保育所を運営し、働きやすい職場環境づくりを図った。 （参考）病児保育所 ・令和3年2月より開始 ・令和5年度利用者数（職員：163名、一般：304名）
	西神戸医療センター	医師事務作業補助者の外来への導入拡大等のタスクシフティングの推進、ペーパーレス会議システムの活用などICTを活用した業務の効率化、柔軟な勤務制度の活用等による時間外労働の適正化など、多角的なアプローチで働き方改革を進める	・医師事務作業補助体制の安定的な運営を目的とした医療クラーク室を設置し、外来診療室への更なるドクターズクラーク導入、退院サマリーやクリニカルパス入力補助などのタスクシフティングの推進に取り組んだ。 ・医師の負担軽減に向けた取り組みとして、看護師による静脈路確保等タスクシフト／シェアを推し進めた。 ・時差勤務制度の積極的な活用による時間外勤務の縮減に取り組んだ。 ・宿直をした医師が翌日の予定手術に入らないよう、勤務を考慮することで、手術の時間外等加算1の算定対象診療科を拡大した（呼吸器外科、泌尿器科、乳腺外科） ・事務処理自動化ソフト（RPAツール）の更なる活用により、送付文書の作成やデータ作成等の事務職員の業務負担軽減に取り組んだ。
		育児をしながら安心して勤務が続けられる環境づくりに取り組む。また、病児保育の運営を行い、受入れ対象年齢の上限を小学校6年生まで拡大するとともに地域の病児に対する受入れと併せて行う	・子育てをしながら働きやすい環境づくりの一環として、院内保育所を継続的に運営し、病児保育及び20時までの延長保育も引き続き実施した。令和3年10月より実施している地域の病児の受け入れも引き続き実施している。
		医師の働き方改革に対応した勤務管理システムの更新により職員の出勤時間を適切に把握するとともに、職員の健康確保、ワークライフバランスの向上、働きやすい職場環境づくりの推進を図る	・働き方改革に向けて勤務管理システムの更新を行い、職員の出勤状況を適切に把握するとともに、計画的な休暇取得の実施を推進した。

年度計画の進捗	神戸アイセンタール病院	勤務管理システムの導入により職員の出退勤時間を適切に把握するとともに、職員の健康確保、ワークライフバランスの向上、働きやすい職場環境づくりの推進を図る	・ 勤怠管理システムによって所属長が出退勤の時間を毎月確認し、あわせて時間外勤務時間を確認するとともに、職員安全衛生委員会でも時間外勤務時間や休暇取得状況を確認し、職員の健康確保等を行った。 ・ 令和4年度に実施した職員満足度調査結果を検証して、各部門代表者で課題を確認して、適宜、改善を図った。
	院内保育及び病児保育	院内保育及び病児保育については、中央市民病院と連携し、育児をしながら安心して勤務が続けられる体制を確保する	・ 院内保育及び病児保育については、中央市民病院と連携し、育児をしながら安心して勤務が続けられる体制確保を継続した。

（中） 年度計画	共通項目	○医師をはじめとする職員の負担軽減と医療の質の向上を両立させるため、業務の効率化を進めるとともに、業務の量や質に応じた適切な人員配置を行う。	
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	法人本部	健康診断受診率100%の達成や面接指導の取り組みをはじめ、健康確保のための就業上の措置を計画的に推進する	・ 定期健康診断、メンタルヘルスチェックなどの各種健康診断を実施するとともに、医師の面接指導や医療機関受診を勧奨するなど、アフターフォローも行うことで、職員の健康確保のための取り組みを行った。
		特定行為に係る看護師の育成支援など、タスク・シフト/シェアの取り組みを継続して進める	・ 看護職員について、特定行為研修を組み込んだ認定看護師教育課程の研修に職員を派遣するなど、特定行為に係る看護師の育成支援の取り組みを進めている。 ・ その他コメディカル職種についても、業務範囲拡大に伴う指定研修費用について機構で負担するなど、職員へ積極的に受講を促し、タスク・シフト/シェアへの取り組みを進めている。
	中央市民病院	外来クラークと文書作成補助等を行う医療クラークについて、医師の負担軽減につながるよう引き続き業務内容の検討を行う	・ 医師の負担軽減を図るため、医師事務作業補助者として、外来クラーク（84名）、医師事務作業入力（11名）、救急クラーク（1名）を引き続き配置し、働き方改革の観点から医師の負担軽減に向け業務内容の検討を行った。
		病棟クラーク、ナースエイド、夜間看護業務補助者を活用し、看護職員等の負担軽減を図る	・ 患者搬送や介助補助等の患者周辺業務を行う病院業務員（ナースエイド）及び文書入力等の機器操作に関する業務等を行う病棟クラークの配置を継続し、看護師の負担軽減を図った。 ・ 令和3年2月より夜間看護補助者の配置を開始し、患者の移送・移乗の補助、食事の配下膳、環境整備、物品補充などを行った。
		D P C 管理室において、引き続き代行入力を行い、医師の負担軽減に努める	・ 令和2年4月からD P C 管理室の体制を強化し、医師の負担軽減を図るため病名の代行入力を行った。
	西市民病院	医師事務作業補助者や病棟クラーク、看護補助者の配置により、タスクシフトが可能な業務を整理し、医師・看護師等の業務負担軽減を図る	・ 外来受診時のトリアージの効率化を目的に、診療科別にタブレット問診を開始した。また入院受付時に説明する内容を動画にし、受付待ち時間の間にタブレットで閲覧出来る環境を整備し、受付作業の効率化を図った。 ・ 昨年度設置したクラーク用の電子カルテを活用し、医師に代わって予約の取得や簡易検査をオーダーするなど業務分担を見直し、医師の働き方改革に寄与した。

年度計画の進捗	西神戸医療センター	外来および病棟クラーク、ナースヘルパーやサポーター等の配置を継続し、職種間の連携や役割分担によるタスク・シフト／シエアを推進し、医師・看護職員の負担軽減に努める。また、コロナ蔓延期には土・日・祝日も病棟クラークを配置するなど、臨機応変に対応する	・タスクシフト／シエアのさらなる推進のため、各診療科・部門に対してアンケートを実施し、「手術部における薬剤師による薬剤管理」や「臨床工学技士による手術時のカメラ保持」「手術標本提出の運用変更」を開始した。 ・外来クラーク・病棟クラークの他、薬剤部・臨床検査技術部・放射線技術部のクラークについても継続配置し、医師及び看護職員だけでなく幅広い医療従事者の負担軽減に引き続き取り組んだ。 ・夜間看護補助者の配置に加え、病棟クラークの勤務時間延長により、看護師の負担軽減の取り組みを進めた。 ・医師事務作業補助者の導入拡大によるタスク・シフト／シエアを行った。 ・看護職員の負担軽減策としてナースサポーター・ヘルパーの採用説明会を病院独自・ハローワーク開催にて5回行い、10名の採用につながった。
	西神戸医療センター	医師事務作業補助者の体制強化に取り組むことによる医師の負担軽減及び職種間における連携や役割分担を引き続き進める	・医師事務作業補助体制の安定的な運営を目的とした医療クラーク室を設置し、外来診察室への更なるドクターズクラーク導入、退院サマリーやクリニカルパス入力補助などのタスクシフティングの推進に取り組んだ。【再掲】
	西神戸医療センター	D P Cにかかる医師担当部分の代行入力を引き続き行い、負担軽減を図る	・D P C入力事務にかかる医師の負担軽減を目的とした代行入力（コーディング部分除く）継続した。
	西神戸医療センター	夜間看護補助者の配置により看護職員等の負担軽減を行うとともに、病院全体の医療提供機能の向上を目指す	・各病棟の実情に応じた夜間看護業務補助者の配置を行った。
	神戸アイセンタ―病院	昨年度増員したクラークの業務内容を拡充することで、医師の負担軽減を図る	・従来医師が行っていたを学会用データの収集・整理、手術オーダーのチェック、医師依頼の統計作成など業務を拡充し医師の負担軽減を図った。 ・医師・看護師が外来診察で行っていたオーダーの入力や患者さんへの電話連絡を代行実施することを目的として、外来診療補助とは別に外来クラークを1名の配置を継続した。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
医師事務作業補助者の配置数（人）	91	92	89	96	88	91	96
（前年度比）（％）		101.1	96.7	107.9	91.7		105.3
1人当たりの年次有給休暇消化数（日/人）	8.2	9.1	12.9	12.8	14.5	11.5	12.4
（前年度比）（％）		111.0	141.8	99.2	113.3		107.8
健康診断受診率（％）	100.0	100.0	99.9	99.9	100.0	100.0	100.0
（前年度比）（％）		0.0	▲ 0.1	0.0	0.1		100.0

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
医師事務作業補助者の配置数（人）	25	26	30	29	29	28	34
（前年度比）（％）		104.0	115.4	96.7	100.0		122.3
1人当たりの年次有給休暇消化数（日/人）	9.4	9.0	12.6	12.7	14.5	11.6	13.0
（前年度比）（％）		95.7	140.0	100.8	114.2		111.7
健康診断受診率（％）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
（前年度比）（％）		0.0	0.0	0.0	0.0		100.0

関連指標（西神戸医療センター）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
医師事務作業補助者の配置数（人）	9	14	18	21	29	18	37
（前年度比）（％）		155.6	128.6	116.7	138.1		203.3
1人当たりの年次有給休暇消化数（日/人）	7.8	8.4	10.4	10.6	13.6	10.2	11.5
（前年度比）（％）		107.7	123.8	101.9	128.3		113.2
健康診断受診率（％）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
（前年度比）（％）		0.0	0.0	0.0	0.0		100.0

関連指標（アイセンター病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
医師事務作業補助者の配置数（人）	10	11	12	12	14	12	14
（前年度比）（％）		0.0	109.1	100.0	116.7		118.6
1人当たりの年次有給休暇消化数（日/人）		11.5	11.1	11.5	14.5	12.2	17.9
（前年度比）（％）					126.1		147.3
健康診断受診率（％）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
（前年度比）（％）		▲ 100.0	0.0	0.0	0.0		100.0

関連指標（法人本部）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
1人当たりの年次有給休暇消化数（日/人）	7.7	10.6	10.8	12.3	14.7	11.2	13.0
（前年度比）（％）		137.7	101.9	113.9	119.5		115.9
健康診断受診率（％）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
（前年度比）（％）		0.0	0.0	0.0	0.0		100.0

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にとるべき措置		
1	優れた専門職の確保と人材育成		
(3)	人材育成等における地域貢献	自己評価	3
	市評価	3	
中期目標	臨床研修医・専攻医の受入れ及び神戸市看護大学をはじめとした神戸市内の看護学生の受入れに努め、薬剤師や理学療法士等を目指す医療系学生に対する教育研修制度を充実させるなど教育病院としての役割を果たすこと。また、学生だけでなく地域の医療従事者への研修を行うことをはじめとして、地域全体の医療の質の向上に取り組むこと。		
(年 期 度 計 画)		○職員一人ひとりがより良い将来の展望を持てるよう、働きがいのある職場環境を構築するとともに働き方の改革を推進し、優れた専門職の確保と人材育成に取り組む。 ○女性の活躍できる労働環境の整備を推進するとともに、全職員がワークライフバランス（仕事と生活の調和）と自己研鑽の両立が可能となるよう取り組む。特に医師については、国の動向も踏まえ、積極的に時間外勤務時間の削減に努める。	
	共通項目	○公的病院の使命である救急及び高度・急性期医療に加え、福祉との連携を踏まえた地域医療等を学ぶ場として、初期研修医及び専攻医のみならず、医学部生、看護学生、薬学部生をはじめとした、医療系学生及び地域医療を支える人材を積極的に受け入れる体制の充実等、地域における優秀な人材の育成と医療の質向上に貢献する。特に、新専門医制度への対応や、神戸市看護大学をはじめとした神戸市内の看護学生の受入れに努める。	
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	法人本部	潜在看護師の復職支援対策として、兵庫県看護協会が実施する合同就職説明会への参加や、各病院において研修会を開催し、潜在看護師の復職支援についての取り組みを進める	・潜在看護師の復職支援対策として、兵庫県看護協会が実施する合同就職説明会へ参加し、潜在看護師の復職支援についての取り組みを進めた。
		神戸市看護大学等と連携を図り、看護学生の受入れを行い、看護学生の能力向上に寄与する	・神戸市看護大学に対しては、学校訪問や学校主催の合同就職説明会に参加するなど、密な連携を図った。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により中断していた実習も再開し、地元の学生の受け入れに貢献した。
	中央市民病院	医師、看護師、薬剤師等医療系学生の卒前教育としての実習を積極的に受け入れる	・医学生については春・夏・冬休みに合わせ、病院見学プログラムを開催し、研修医と直接話をする機会を設け、実態や魅力を知ってもらう機会を設けている。また、これとは別に、診療科見学は随時受け付けている。 ・看護やコメディカル部門では、実習受け入れを実施しており、質の高い医療スタッフとなるための育成を行っている。
		学会等の認定を受けた薬剤師研修施設として、研修薬剤師を外部より受け入れると共に、講習会等を開催する。厚生労働省主体の薬剤師の卒後教育制度のモデル事業に積極的に参加し、全国での卒後教育を牽引していく	・がん薬物療法の地域連携に関する講習会を実施した。 ・厚生労働省主体にて薬剤師の卒後教育制度のモデル事業が進められており、当院も積極的に参加し、国での卒後教育の構築に貢献した。
	西市民病院	薬剤師等、医師・看護職員以外の専門職についても引き続き学生等の受入れを行い、人材の育成に貢献する	・医学生には引き続き院内で病院見学プログラムを開催し、事前に当院の研修内容を知ることができるようにした。また、プログラムの内容を継続的に吟味し、積極的な受け入れを行った。 ・看護職をはじめ各職種において、積極的に臨地実習の受け入れを行い、地域における教育支援に取り組んだ。
		勉強会の開催等を通じて連携を深めるとともに、地域における人材の育成、医療の質向上に貢献する	・待合のサイネージで、各疾患の説明動画や点眼方法に関する動画放映を継続した。 ・緑内障に対する正しい知識や病識を持ってもらい、継続した治療を行ってもらえることを目的とし、緑内障看護外来を開始した。 ・各疾患に対する理解が深まるよう、疾患の説明冊子を待合に配架した。

	西神戸医療センター	医師・看護職員・薬剤師等医療系学生の受入れを行い、人材の育成に貢献する	・優秀な初期研修医の確保に繋がるよう、京都大学・神戸大学等の臨床実習受入、医学生病院見学受入、合同就職説明会へ積極的に参加した。看護師及び助産師について、各看護学校から約2,000名の実習受入を行った。 ・また、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、心理士の学生受け入れも行い、人材の育成に貢献した。
	神戸アイセンター病院	医師、視能訓練士等の医療系学生の実習を引き続き受け入れ、人材の育成に貢献する	・医療系学生の実習については、当院の感染対策を周知徹底の上で、実習を受入れ人材育成に貢献した（医学生6名延べ90名、視能訓練士7名延べ172名）。 ・連携大学院制度を使った大学院生の採用及び他大学等（川崎医科大学1名、三重大学1名、東京大学1名、大阪大学1名、国立障害者リハビリテーションセンター病院4名（フィリピン医師）、トーマスジェファーソン大学医学生1名）からの研修を受け入れ、若手人材の研究機会の確保を行った。【再掲】

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（中央市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
講師派遣数（延人数）（人）	1,178	1,381	992	1,144	1,177	1,174	1,144
（前年度比）（%）		117.2	71.8	115.3	102.9		97.4
初期研修医数（人）	41	39	36	34	34	37	34
（前年度比）（%）		95.1	92.3	94.4	100.0		92.4
専攻医数（人）	114	112	126	131	168	130	139
（前年度比）（%）		98.2	112.5	104.0	128.2		106.8
学生実習等受入人数（医学部・歯学部生）（人）	953	784	284	650	796	693	971
（前年度比）（%）		82.3	36.2	228.9	122.5		140.0
学生実習等受入人数（看護学生）（人）	3,925	3,885	1,375	2,121	3,301	2,921	3,454
（前年度比）（%）		99.0	35.4	154.3	155.6		118.2
学生実習等受入人数（薬学部生）（人）	2,186	2,318	1,980	2,255	2,219	2,192	1,463
（前年度比）（%）		106.0	85.4	113.9	98.4		66.8
学生実習等受入人数（臨床検査）（人）	183	237	235	250	251	231	408
（前年度比）（%）		129.5	99.2	106.4	100.4		176.5
学生実習等受入人数（診療放射線）（人）	122	118	0	110	465	163	500
（前年度比）（%）		96.7	0.0	-	422.7		306.7
学生実習等受入人数（理学療法・作業療法・言語聴覚）（人）	2,307	2,228	756	1,679	1,884	1,771	1,646
（前年度比）（%）		96.6	33.9	222.1	112.2		93.0
学生実習等受入人数（臨床工学）（人）	373	394	260	376	519	384	439
（前年度比）（%）		105.6	66.0	144.6	138.0		114.2
学生実習等受入人数（栄養管理）（人）	120	132	138	160	154	141	177
（前年度比）（%）		110.0	104.5	115.9	96.3		125.7
学生実習等受入人数（視能訓練）（人）	0	0	0	0	0	0	0
（前年度比）（%）		-	-	-	-		-

関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
講師派遣数（延人数）（人）	86	157	74	62	58	87	58
（前年度比）（%）		182.6	47.1	83.8	93.5		66.4
初期研修医数（人）	16	16	17	15	18	16	19
（前年度比）（%）		100.0	106.3	88.2	120.0		115.9
専攻医数（人）	24	21	20	20	18	21	18
（前年度比）（%）		87.5	95.2	100.0	90.0		87.4
学生実習等受入人数（医学部・歯学部生）（人）	307	300	16	30	151	161	157
（前年度比）（%）		97.7	5.3	187.5	503.3		97.6
学生実習等受入人数（看護学生）（人）	1,862	2,030	998	1,200	2,087	1,635	1,612
（前年度比）（%）		109.0	49.2	120.2	173.9		98.6
学生実習等受入人数（薬学部生）（人）	840	849	825	550	605	734	509
（前年度比）（%）		101.1	97.2	66.7	110.0		69.4
学生実習等受入人数（臨床検査）（人）	154	68	226	37	154	128	154
（前年度比）（%）		44.2	332.4	16.4	416.2		120.5
関連指標（西市民病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
学生実習等受入人数（診療放射線）（人）	0	0	0	0	0	0	60
（前年度比）（%）							
学生実習等受入人数（理学療法・作業療法・言語聴覚）（人）	176	202	170	262	250	212	235
（前年度比）（%）		114.8	84.2	154.1	95.4		110.8
学生実習等受入人数（臨床工学）（人）	70	64	162	127	154	115	81
（前年度比）（%）		91.4	253.1	78.4	121.3		70.2
学生実習等受入人数（栄養管理）（人）	200	210	100	216	220	189	200
（前年度比）（%）		105.0	47.6	216.0	101.9		105.7
学生実習等受入人数（視能訓練）（人）	0	0	0	0	0	0	0
（前年度比）（%）							

関連指標（西神戸医療センター）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
講師派遣数（延人数）（人）	218	228	174	60	236	183	150
（前年度比）（％）		104.6	76.3	34.5	393.3		81.9
初期研修医数（人）	19	19	20	19	19	19	19
（前年度比）（％）		100.0	105.3	95.0	100.0		99.0
専攻医数（人）	29	26	34	29	32	30	40
（前年度比）（％）		89.7	130.8	85.3	110.3		133.3
学生実習等受入人数（医学部・歯学部生）（人）	350	367	36	283	299	267	349
（前年度比）（％）		104.9	9.8	786.1	105.7		130.7
学生実習等受入人数（看護学生）（人）	2,828	2,855	1,712	1,458	1,992	2,169	2,450
（前年度比）（％）		101.0	60.0	85.2	136.6		113.0
学生実習等受入人数（薬学部生）（人）	667	859	330	660	631	629	631
（前年度比）（％）		128.8	38.4	200.0	95.6		100.3
学生実習等受入人数（臨床検査）（人）	104	138	98	69	104	103	153
（前年度比）（％）		132.7	71.0	70.4	150.7		149.1
学生実習等受入人数（診療放射線）（人）	233	240	0	76	472	204	439
（前年度比）（％）		103.0	0.0	-	621.1		215.0
学生実習等受入人数（理学療法・作業療法・言語聴覚）（人）	258	204	121	291	163	207	237
（前年度比）（％）		79.1	59.3	240.5	56.0		114.3
学生実習等受入人数（臨床工学）（人）	41	38	126	49	128	76	92
（前年度比）（％）		92.7	331.6	38.9	261.2		120.4
学生実習等受入人数（栄養管理）（人）	75	40	40	20	0	35	20
（前年度比）（％）		53.3	100.0	50.0	0.0		57.1
学生実習等受入人数（視能訓練）（人）	362	390	160	96	68	215	38
（前年度比）（％）		107.7	41.0	60.0	70.8		17.7

関連指標（アイセンター病院）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
講師派遣数（延人数）（人）	45	44	29	16	52	37	53
（前年度比）（％）		97.8	65.9	55.2	325.0		142.5
初期研修医数（人）							
（前年度比）（％）							
専攻医数（人）	1	1	2	2	2	2	1
（前年度比）（％）		100.0	200.0	100.0	100.0		62.5
学生実習等受入人数（医学部・歯学部生）（人）	28	14	12	0	34	18	90
（前年度比）（％）		50.0	85.7	0.0	-		511.4

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にとるべき措置
2	効率的な業務運営体制の構築

(1)	P D C A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	自己評価	3	市評価	3
-----	---	------	---	-----	---

中期目標	中期目標及び中期計画を着実に達成するために、各病院の基本理念や使命を全職員が理解した上で、経営状況や問題点を共有し、P D C Aサイクル（計画、実行、評価及び改善の4段階を繰り返すことによって業務を継続的に改善すること）を通じて目標管理を確実に行うこと。その際、関係法令の遵守（コンプライアンス）を徹底し、業務運営の透明化を推進すること。
------	--

（中期計画）	法人本部	○全職員が目標及び課題を共有し、各年度計画の進捗管理をP D C Aサイクル（計画、実行、評価及び改善の4段階を繰り返すことによって業務を継続的に改善すること）に基づき確実に行うことにより、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。 ○理事長のリーダーシップのもと、常任理事会、理事会が運営に関するチェック機能を働かせ、課題が発見された際は迅速な対応を行う。			
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	月次決算（毎月）、決算見込（四半期）及び年度計画の進捗状況（四半期）の報告を定期的に行い、現状分析・課題の把握及び改善に向けた取組を実施する	・月次決算において、毎月の経営状況を迅速に把握し、常任理事会を通じて周知した。 ・決算見込においても経営状況を適切に把握し、常任理事会、理事会等にて周知し、新型コロナウイルス感染症をはじめとする損益悪化要因を踏まえたうえで必要な対策に取り組んだ。 ・年度計画については四半期ごとに常任理事会及び理事会において、各病院の進捗状況の報告、上半期終了時に理事長ヒアリングを実施し年度計画の達成状況及び課題を共有するなど目標達成に向けた取り組みを進めた。		
	②	（医師）2024年度から時間外労働の上限規制が適用されるため、引き続き各病院の状況に応じた時間外勤務の適正化に取り組むとともに、上限規制への対応を図る	・常任理事会等の場において、時間外勤務状況の報告・共有を行うとともに、所属及び個人宛（対象者：月80時間超）への通知やヒアリングを実施するなど取り組みを進めた。		
	③	（医師以外）法令遵守及び職員の健康確保の観点から、毎月の常任理事会で時間外勤務や休暇取得の状況報告を行うなど、引き続き、時間外勤務の適正化や休暇取得の推進を図る	・常任理事会の場において、前月の時間外勤務状況及び休暇取得状況の報告・共有を行うとともに、所属及び個人宛（対象者：月80時間超）への通知やヒアリングを実施するなど職員の健康管理に努めた。		
	④	市民病院としての使命を適切に果たし、市民からの信頼を確保するために、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめ市の条例が適用される個人情報保護や情報公開等も含めた関係法令の遵守の徹底と業務運営の透明化を推進する。	・医療法（昭和23年法律第205号）をはじめ市の条例が適用される個人情報保護や情報公開等も含めた関係法令の遵守の徹底を進め、患者等からの情報公開請求にも迅速に対応した。		

（中期計画）	法人本部	○市民病院としての使命を適切に果たし、市民からの信頼を確保するために、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめ市の条例が適用される個人情報保護や情報公開等も含めた関係法令の遵守の徹底と業務運営の透明化を推進する。			
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	コンプライアンスの重要性を全職員が認識・実践することを目指して、引き続き、職場内研修や新規採用職員研修・フォローアップ研修等の各階層における研修において、コンプライアンスや服務事故防止策等を取り入れた研修を引き続き実施する	・コンプライアンスを推進していくため、各階層へ研修や職場での研修のほか、情報セキュリティ対策向上に関する研修など実施した。また理事長通知により職員へメッセージを伝え意識を高めるなど積極的に取り組んだ。		

（中期計画）	法人本部	○臨床研究を含めた業務全般について内部監査を実施するとともに職場研修を定期的の実施するなど、法令及び行動規範遵守の重要性を全職員が認識し、実践する。	
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	①	臨床研究を含めた業務全般について内部監査を実施するとともに職場研修を定期的の実施するなど、法令及び行動規範遵守の重要性を全職員が認識し、実践する。	・法令及び行動規範遵守の重要性を認識してもらうため、監事監査や科研費監査、内部監査のほか、情報セキュリティ監査等による複数の監査を実施した。 ・規程に基づき特定臨床研究監査委員会を開催し、監査を実施した。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（法人本部）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
コンプライアンス研修等実施回数（回）	5	7	15	16	13	11	18
（前年度比）（%）		140.0	214.3	106.7	81.3		160.7
コンプライアンス研修受講率（%）	96.0	97.5	75.3	94.5	95.8	91.8	90.8
（前年度比）（%）		1.5	▲ 22.2	19.2	1.3		98.9

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にとるべき措置
2	効率的な業務運営体制の構築

(2)	市民病院間における情報連携体制の強化	自己評価	4	市評価	5
-----	--------------------	------	---	-----	---

中期目標	4 病院体制における医療情報システムの最適化を目指した取り組みなど、市民病院間の更なる情報連携を図ること。
------	---

（年 中期計 画）	法人 本部	○医療情報についてのシステム最適化に向けた検討や診療情報の相互閲覧など、4 病院を連携していく取組みを推進するとともに、統括できる体制を強化する。			
年度 計画 の 進 捗		具体的な取り組み		法人の自己評価（実施状況、判断理由）	
	①	電子決裁・文書管理システムや人事給与システムなど、機構 D X の基幹となるシステムの早期導入に向けた作業を着実に進める。また、各病院で実施する D X 関連事業のうち、機構全体に展開すべき事業について、D X 推進室を中心に調整、検討を行う		- 電子決裁・文書管理システムを令和 6 年 1 月に機構全体へ導入した。管理コストの観点からクラウド上での構築を行い、電子化に伴う押印廃止、ペーパーレス化を推進するほか、業務フローの統一化等機構全体での業務効率化を図った。 - 人事給与システムについては令和 6 年度中の運用開始に向けて調整を進めた。	
	②	4 病院の医療情報システム最適化の基幹となる、情報統合基盤の構築を行うとともに、がん臨床研究データベースなど、具体的な基盤の利用方法を検討する。また、職員が情報統合基盤をすぐに活用できるようにデータ解析用ツールの研修などを実施する。さらに、最適化事業の根幹である電子カルテ更新の方向性を決定する		- 令和 5 年 9 月に情報統合基盤の構築作業が完了したことに伴い、データ解析用ツールを導入し、活用に向けた研修を実施した。 - 電子カルテ更新については、更新費用の精査、コスト削減の手法や他病院の好事例などの助言を得るためにコンサルを導入した。	

（年 中期計 画）	法人 本部	○高度化するサイバー攻撃等の情報セキュリティリスクに対し、これを回避、低減する技術的対策を講じるほか、定期的な人的訓練を職員に対して実施することにより安全性を高め、病院間の情報連携を推進する。 ○各病院間の連携会議や研修会等を積極的に開催し、法人内の情報連携を促進する。			
年		具体的な取り組み		法人の自己評価（実施状況、判断理由）	
	①	資産管理システムによるソフトウェア資産の管理を開始するなどの対策により、機構全体の安全なネットワーク環境を構築する		資産管理システムによる一元的な管理により、機構が保有する端末についてソフトウェア資産の脆弱性情報等を監視し、適切な状態になるよう指導を行った。	
	②	全職員を対象とした情報セキュリティ研修を実施する		- e ラーニングシステムにより、情報セキュリティ研修を実施した。 - 外部講師による他病院の実例等を踏まえたセキュリティに関するセミナーを開催した。	
	③	診療系ネットワークに接続されている外部への通信回線についてセキュリティ上の安全性を調査し、国のガイドライン等に準拠されていることを確認する		- システム・医療機器等の外部接続状況の把握と、ネットワークにつながっているすべての機器等を管理するための調査を実施した。 - 病院内外からの侵入調査など技術的な項目を含んだ専門事業者による情報セキュリティ外部監査を中央市民病院において実施した。 - 神戸市の重要インフラへのサイバー攻撃対策連携会議の関連事業において、中央市民病院及び西市民病院の電子カルテシステム等についてコンサルによる評価を受けた。西神戸医療センターについては同事業のインシデント対応訓練へ参加した。	

度計画の進捗	④	訓練参加者へのフィードバックも含めた標的型攻撃メール訓練を実施する。	・職員1,000名を対象に標的型攻撃メール訓練を実施し、訓練参加者へのアンケートや不審なメールが届いた際の対策について周知した。
	⑤	情報セキュリティに関する内部監査を実施する	・令和3年度より3年間ですべての部署について内部監査の実施を計画しており、令和5年度をもって完了した。改善項目のあった被監査部署に対して、改善を要請し改善報告を受けている。
	⑥	高度化する情報セキュリティリスクに対して、情報セキュリティポリシーおよび運用管理規定の改定を逐次実施する	・神戸市情報セキュリティポリシーに準じたうえで、医療機関特有の内容を加味し、セキュリティポリシーの改定を行った。 ・モバイル端末や外部サービスのセキュリティに関する内容やWeb会議サービス、ソーシャルメディアサービスの利用に関する内容の個別基準を策定した。 ・個人情報を取り扱う業務及び情報処理業務に関する委託契約等における委託先管理の強化のため、情報セキュリティ遵守特記事項を策定した。
	⑦	サイバー攻撃に備え、診療データの適切なバックアップを行うとともに、国のガイドラインや指針に基づく、適切なサイバーセキュリティ対策を実施する。また、万が一、サイバー攻撃にあった場合に備え、BCPの見直し等を行う	・システム内部にウイルスが侵入しても、ウイルスの不正な動きを早期に検知し、その端末を自動的にネットワークから遮断することで被害を最小限に抑える仕組み(EDR)を中央市民病院、西市民病院で新たに導入し、西神戸医療センターではデータの安全なバックアップと速やかな復旧を目的としたシステムを導入した。 ・4病院において、サイバーBCPを策定した。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標（法人本部）	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
情報セキュリティ訓練等実施回数（回）	13	21	11	8	3	11	8
（前年度比）（%）		161.5	52.4	72.7	37.5		71.4

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							
1		経営改善の取り組みと経常収支目標の達成							
(1)		中央市民病院		自己評価	3	市評価	3		
中期目標		市民病院としての役割に応じた運営費負担金交付のもとで、4病院それぞれが機動的かつ戦略的な病院経営を行い、年度ごとの経常収支目標を達成することにより、法人全体で中期目標期間を通じて収支を均衡させるよう取り組むこと。							
中期計画（年度計画）		○国・神戸市等、行政機関における新型コロナウイルス感染症の位置づけおよび対応方針に応じて、必要な財源の確保に努めるなど、病院の機能維持と経営の安定化に努める【新型コロナウイルス感染症関係】 ○運営費負担金交付のもと、市民病院としての役割に応じた政策的医療を提供し、各病院が経営改善の取組みを進め、機動的かつ戦略的な病院経営を行うことで、年度ごとの経常収支目標を達成する。 ○効率的な病床運営、地域医療機関との連携推進等による新規患者の確保、診療機能の強化等により医業収益を確保するとともに経費削減に努め、法人全体で収支を均衡させるよう取り組む。							
		中央市民病院 ○南館の更なる活用に向けて、本館との一体的な病床運営や手術部門、外来部門、救急部門など各部門の診療機能の強化に取り組むとともに、新たな診療報酬加算の検討等、医業収益の増収を図る。 ○材料費の削減、効率的・効果的な業務執行など、費用の削減に努め、職員一丸となって経営改善を行う。							
		具体的な取り組み		法人の自己評価（実施状況、判断理由）					
年度計画の進捗		①		診療区分別の診療単価などの指標を活用した院長ヒアリングを実施し、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い、診療機能を強化させるとともに、各診療科部長が経営の視点を踏まえて業務を行うことを徹底し、安定した経営基盤の確立に取り組む				・院長ヒアリングを2回実施。 ・診療科別収支資料・DPC資料をもとに各診療科の現状を分析し特性を把握した。 ・各診療科における現在の取り組み（新規患者の獲得、医師の確保・定着、業務効率化など）および今後の方策・課題などを確認し改善を促すことで、安定した経営基盤の確立に取り組んだ。	
		②		ポストコロナにおける患者の受診動向の変化を見据えたデータ分析を行うなど経営基盤を強化するとともに、高騰する原材料価格の動向を注視し、LEDを導入するなど省エネルギー化を推進する				・ポストコロナの病床利用率向上に向け、南館の有効活用・救急病棟のあり方などについて協議を行った。 ・院内LED化を引き続き進めるとともに、関係者による省エネ対策会議において、省エネ項目の検討・実施をした。	
		③		一体的な病床運営や手術部門、外来部門、救急部門など各部門の診療機能の強化に取り組むなど、医業収益の増収を図るとともに、材料費の削減、効率的・効果的な業務執行など、費用の削減に努め、職員一丸となって経営改善を行う				・新型コロナウイルス感染症に対応するため、流行状況を見ながら、病床運営を行った。 ・新型コロナウイルス感染症以外の病床に関しては受け入れ可能患者数に合わせた病床の配分をフレキシブルに行った。	
		④		専門外来等を積極的にPRし、新たな患者獲得を図るとともに、紹介・逆紹介をより一層推進し、地域医療機関との連携を進め新規患者確保に努める				・新規患者を確保するため、ホームページや病院ニュース、病院機能案内での広報を行った。 ・地域の医療機関の利便性向上のため、令和2年7月よりWEB予約を開始した（3,430件、前年度比114.7%）。 ・紹介患者数の増加を目指すうえで患者に選ばれる病院となるため、当院の医療者が地域へ出向き地域住民へ健康維持・増進、病気・治療に関する情報提供を行う「出張患者教室」を開催した。（5件）	

	⑤	手術室の安全で効率的な運用を行い、手術室稼働を高水準で安定させるとともに、外来化学療法センターや、診察室を有効活用し、より一層外来機能を充実させる	・病床稼働状況を確認しながら、手術枠の見直しを行い効率的な運用を図った。 ・外来化学療法センターや診察室の有効活用を行った。
	⑥	システムや医療機器の更新時期を調整する等、減価償却費の平準化を図る工夫を行う	・第3期中期計画期間中において、大型放射線機器をはじめとする医療機器の計画的な更新を行った。また、第4期中期計画期間中の大型放射線機器をはじめとする医療機器の計画的な更新について、関係部署と検討した。
	⑦	常任理事会へ毎月経営指標を報告することにより、定期的に経営指標の確認を行うとともに、経費については、経費比率を意識しながら適切な執行管理に努める	・毎月、常任理事会で経営指標を報告し、情報の共有と課題の抽出に取り組んだ。 ・年度途中で適切な執行管理ができていくかどうか、四半期ごとの決算見込みや予算編成時などの機会を通じて、各病院や法人本部と適宜情報交換を行い、適切な執行管理に努めた。
	⑧	D P C 管理室においてコーディングの精度を高めるとともに、D P C データを活用して、入院期間の適正化を進める	・令和2年4月より体制を強化したD P C 管理室において、代行入力による医師の負担軽減を行うとともに、D P C 係数の向上のため、救急管理に関する加算の積極的な取得を行った。また副傷病名の入力及び出来高差マイナス症例の検討を行い、収益面の改善に引き続き取り組んだ。 ・院長ヒアリング等、機をとらまえてD P C 期間別の患者数や副傷病名あり症例の割合を明示し、引き続き医師への病名登録依頼に取り組んだ。
年度計画の進捗	⑨	在庫管理については、使用実績を基に適正な在庫数量を設定し、在庫金額削減に努める	・新型コロナウイルス感染症対策として確保していた通常以上の在庫について、S P D 業者とも協議の上、院内需要バランスを考慮しながら在庫数の調整を行い過剰在庫とならないように努めた。
	⑩	民間の共同購入組織に加盟し、引き続き診療材料の共同購入を進めるとともに、薬価改定の動向も考慮し、後発薬品への切替え検討や薬価交渉を行うなど、材料費の削減に努める	・民間の共同購入組織に加盟しており、当院が購入する共同購入対象品目の範囲を拡大した。
	⑪	P F I 業務をはじめとした委託業務の内容見直しを継続的にを行い、経費の削減に努める	・医療機器の保守委託について予算編成時に保守内容の精査を行い、引き続き、必要な契約を行った。 ・P F I 業務について既存の協力法人と競合他社を比較するため市場調査を継続的に実施した（R 5 年度変更はなし） ・P F I 委託費低減案の検討及び各業務の運用実態の確認をP F I 事業者と行った。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
医業収支比率 (%)	97.0	95.8	83.2	89.7	91.8	91.5	90.7	93.1
(前年度比)		▲ 1.2	▲ 12.6	6.5	2.1		99.1	97.4
経常収支比率 (%)	99.7	99.4	101.0	109.2	109.4	103.7	96.3	104.2
(前年度比)		▲ 0.3	1.6	8.2	0.2		92.8	92.4
病床利用率 (%)	90.7	91.0	68.5	76.4	82.9	81.9	85.0	83.7
(前年度比)		0.3	▲ 22.5	7.9	6.5		103.8	101.6
平均在院日数 (日)	10.9	11.0	11.4	11.2	11.7	11.2	11.8	11.1
(前年度比) (%)		100.9	103.6	98.2	104.5		105.0	106.3
新規患者数・入院 (一般) (人)	22,724	22,742	16,497	18,719	19,496	20,036	19,738	20,500
(前年度比) (%)		100.1	72.5	113.5	104.2		98.5	96.3
新規患者数・外来 (一般) (人)	89,443	88,656	57,584	67,919	74,319	75,584	75,473	71,913
(前年度比) (%)		99.1	65.0	117.9	109.4		99.9	105.0
単年度資金収支 (病院ごと) (百万円)	▲ 571	129	971	4,294	2,408	1,446	▲ 4,418	
(前年度比) (%)								
給与費比率 (%)	44.7	44.6	53.9	47.9	45.3	47.3	44.8	
(前年度比)		▲ 0.1	9.3	▲ 6.0	▲ 2.6		94.8	
材料費比率 (%)	31.8	32.8	33.5	33.8	34.2	33.2	36.4	
(前年度比)		1.0	0.7	0.3	0.4		109.6	
経費比率 (%)	19.3	19.3	23.4	20.7	20.7	20.7	21.0	
(前年度比)		0.0	4.1	▲ 2.7	0.0		101.5	
運営費負担金比率 (%)	8.0	8.7	4.6	4.0	7.6	6.6	8.1	
(前年度比)		0.7	▲ 4.1	▲ 0.6	3.6		123.1	
手術件数 (入院・外来合計) (件)	10,283	10,422	7,454	8,528	9,313	9,200	9,702	
(前年度比) (%)		101.4	71.5	114.4	109.2		105.5	
関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	
患者1人1日当たり診療単価・入院 (円)	97,578	100,046	111,264	117,318	115,759	108,393	112,481	
(前年度比) (%)		102.5	111.2	105.4	98.7		103.8	
患者1人1日当たり診療単価・外来 (円)	22,412	24,110	28,079	28,956	29,099	26,531	31,035	
(前年度比) (%)		107.6	116.5	103.1	100.5		117.0	
査定減率・入院 (%)	1.20	1.13	0.91	0.84	0.93	1.00	1.09	
(前年度比)		▲ 0.07	▲ 0.22	▲ 0.07	0.09		108.8	
査定減・外来 (%)	0.35	0.43	0.30	0.35	0.40	0.37	0.38	
(前年度比)		0.08	▲ 0.13	0.05	0.05		103.8	

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			
1	経営改善の取り組みと経常収支目標の達成			
(2)	西市民病院	自己評価	3	市評価 3
中期目標	市民病院としての役割に応じた運営費負担金交付のもとで、4病院それぞれが機動的かつ戦略的な病院経営を行い、年度ごとの経常収支目標を達成することにより、法人全体で中期目標期間を通じて収支を均衡させるよう取り組むこと。			
中期計画（年度計画）		○神戸市をはじめ、国・兵庫県等行政機関との調整を密に行い、財源の確保に努めるなど、病院の機能維持と経営の安定化に努める【新型コロナウイルス感染症関係】 ○運営費負担金交付のもと、市民病院としての役割に応じた政策的医療を提供し、各病院が経営改善の取り組みを進め、機動的かつ戦略的な病院経営を行うことで、年度ごとの経常収支目標を達成する。 ○効率的な病床運営、地域医療機関との連携推進等による新規患者の確保、診療機能の強化等により医業収益を確保するとともに経費削減に努め、法人全体で収支を均衡させるよう取り組む。 ○平成29年度実績及び平成30年度上期実績等を踏まえて、目標値を設定した。		
	西市民病院	○地域医療支援病院としての役割を果たし続けていくため、医師の確保等による診療科の強化、救急車受入れ方針の徹底による応需率の向上、外来機能の強化に加え、地域医療機関との連携強化等による増収を図る。 ○新たな診療報酬加算の検討等による増収、粘り強い価格交渉等による費用の削減に積極的に取り組む。 ○効果的な経営分析や院内外に向けた情報発信の強化に努め、院内全体での経営改善に努める。		
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）	
	①	院長ヒアリングの機会を活用し、各診療科・部署と目標及び課題の共有を行い、経営の視点を踏まえた業務の執行を促す	・院長ヒアリング（4月・10月）において、各診療科・部署と現状や課題の共有を行うとともに、患者数増加に向けた取り組みや診療報酬加算の算定率向上、入院期間の適正化等の収支改善策をはじめ、経営の視点を踏まえた業務の遂行や改善に向けた議論を行った。 ・12月には幹部会より患者数の減少幅が特に大きい診療科に対しヒアリングを実施し、対象となった診療科では患者数の回復に向けた具体的な取り組みを進めた。	
	②	新たに算定可能な項目について積極的に検討を行い、算定漏れを防ぎ収益の確保を図る	・看護補助体制充実加算：新規に設定されたことを受け、看護補助者の年1回以上の研修及び業務マニュアルの作成とマニュアルを用いた研修の実施。（年度実績50,096件2,505千円） ・手術支援ロボット（ダヴィンチ）を活用した手術に関する施設基準を取得（7種）することで、ロボット手術の適応を拡大し、結果高水準な治療の提供に大きく寄与した。【再掲】	
	③	紹介・逆紹介を推進し、地域医療機関等との更なる連携強化に取り組むとともに、救急車の積極的な受入れにより紹介患者・新規患者確保に努める	・紹介患者数の減少した診療所へ重点的に訪問するなど適宜実施方法を見直ししながら、継続して診療所訪問を実施した（訪問件数179件）。また、訪問時に指摘を受けた当院の課題については速やかに対応し、解決に繋げた。 ・オープンカンファレンス、地域連携のつどいや西市民連携セミナー等で当院の強みの紹介や顔の見える連携を積極的に行った。返書、逆紹介を進めていくためカルテへの付箋掲載等の啓発を行った。	
	④	診療報酬請求について、外部精度調査を実施するとともに、査定分析ソフトの活用で精度向上を図る。また医師及び委託業者へのフィードバックを行い適正な請求を行う	・6月、11月、12月、3月に実施。当月の入院レセプトについて各回300件の点検を受けた。算定漏れ、より適切なコーディングについて指摘を受け、入院会計に反映させるとともに医師にフィードバックをおこなった。	
	⑤	看護部病床一元管理者や地域医療部等による連携のもと、入院期間の適正化、クリニカルパスの見直しによる円滑かつ効率的な病床利用に努めるとともに、多職種による連携・協働のもと、入院患者の一貫した支援を行い、質の高い医療サービスの提供が行えるよう入退院支援機能の見直しを進める	・多職種によるカンファレンスや病棟ラウンド実施により、きめ細やかな状況把握と情報共有をもとに退院調整を行い、在院日数の短縮を図った。 ・医師に対して退院可能な患者の退院許可情報を電子カルテへの早期入力を促すことにより、病床稼働状況の見通しを共有することができた。これにより、より計画的なベッドコントロールを行うことができた。 ・午前退院、午後入院を徹底し、病床の有効利用を図った。 ・多職種による連携・協働のもと、入院患者の一貫した支援を行い、より質の高い医療サービスの提供が行えるよう入退院支援に関する運用を見直した【再掲】	
	⑥	常任理事会へ毎月経営指標を報告することにより、定期的に経営指標の確認・収支改善に向けた取り組みを実施していく	・毎月、常任理事会で経営指標を報告し、状況と課題の共有を行った。また、12月以降は患者数等の目標値を月次レベルで設定し、目標値達成に向けた取り組みを積極的に進め、概ね目標値を達成することができた。 ・毎週、幹部会で患者数等の動向を報告し、改善にむけて迅速に意思決定するとともに、各診療科長・部門長による業務経営会議において運営方針や状況を伝達することで全部門間の情報共有を図り、経営等に対する職員の意識醸成を図った。 ・早期の経営改善を実現するため、外部事業者（コンサル）の支援を受けながら、各種取組に向けた現状分析、院内調整等に着手し、準備を進めた。	

年度計画の進捗	⑦	病院経営情報分析システム等を活用し、経営状況の可視化を行い経営改善、DPC係数を上げる取り組みを行う	・医療情勢の把握や組織横断的な経営改善を目的に引き続き経営企画会議を開催し、診断群分類に基づいた入院日数に基づいてクリニカルパスの見直しを行うなど、新たな経営改善・業務改善に向けた検討及び取り組みを進めた。 ・DPC係数を意識した入院期間の短縮に努め、次年度の効率性係数の向上に寄与した。
	⑧	後発医薬品への切替検討や価格交渉等により費用の削減に積極的に取り組む	・供給状況等を勘案しながら、引き続き後発医薬品への切替を進め、費用の削減に取り組んだ。 (参考) 令和5年度切替品目：20品目

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
医療収支比率 (%)	89.6	91.6	82.8	80.4	83.6	85.6	88.3	86.2
(前年度比)		2.0	▲ 8.8	▲ 2.4	3.2		103.2	102.4
経常収支比率 (%)	95.6	98.0	104.3	110.3	105.9	102.8	90.7	102.5
(前年度比)		2.4	6.3	6.0	▲ 4.4		88.2	88.5
病床利用率 (%)	88.3	88.8	73.5	67.0	71.8	77.9	79.3	75.7
(前年度比)		0.5	▲ 15.3	▲ 6.5	4.8		101.8	104.8
平均在院日数 (日)	12.2	11.8	11.8	10.9	11.4	11.6	11.2	11.2
(前年度比) (%)		96.7	100.0	92.4	104.6		96.4	100.0
新規患者数・入院 (一般) (人)	8,838	9,363	8,013	8,016	8,223	8,491	9,279	8,777
(前年度比) (%)		105.9	85.6	100.0	102.6		109.3	105.7
新規患者数・外来 (一般) (人)	20,721	21,334	15,465	15,076	17,174	17,954	17,409	15,908
(前年度比) (%)		103.0	72.5	97.5	113.9		97.0	109.4
単年度資金収支 (病院ごと) (百万円)	▲ 537	▲ 546	298	1,305	363	177	▲ 1,157	
(前年度比) (%)								
給与費比率 (%)	60.4	59.3	68.8	70.2	65.8	64.9	59.4	
(前年度比)		▲ 1.1	9.5	1.4	▲ 4.4		91.5	
材料費比率 (%)	24.8	25.6	24.2	23.4	24.5	24.5	26.5	
(前年度比)		0.8	▲ 1.4	▲ 0.8	1.1		108.2	
経費比率 (%)	16.7	17.0	20.9	22.9	21.3	19.8	19.7	
(前年度比)		0.3	3.9	2.0	▲ 1.6		99.7	
運営費負担金比率 (%)	8.9	9.1	4.3	4.1	7.5	6.8	8.0	
(前年度比)		0.2	▲ 4.8	▲ 0.2	3.4		118.0	
手術件数 (入院・外来合計) (件)	2,978	3,251	2,893	2,700	2,999	2,964	3,230	
(前年度比) (%)		109.2	89.0	93.3	111.1		109.0	
患者1人1日当たり診療単価・入院 (円)	53,027	55,246	61,019	64,553	67,284	60,226	66,688	
(前年度比) (%)		104.2	110.4	105.8	104.2		110.7	
患者1人1日当たり診療単価・外来 (円)	14,947	16,357	16,785	16,621	17,056	16,353	18,919	
(前年度比) (%)		109.4	102.6	99.0	102.6		115.7	
査定減率・入院 (%)	0.52	0.53	0.41	0.31	0.31	0.42	0.43	
(前年度比)		0.01	▲ 0.12	▲ 0.10	0.00		103.4	
査定減・外来 (%)	0.31	0.29	0.35	0.41	0.36	0.34	0.42	
(前年度比)		▲ 0.02	0.06	0.06	▲ 0.05		122.1	

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				
1	経営改善の取り組みと経常収支目標の達成				
(3)	西神戸医療センター	自己評価	3	市評価	3
中期目標	市民病院としての役割に応じた運営費負担金交付のもとで、4病院それぞれが機動的かつ戦略的な病院経営を行い、年度ごとの経常収支目標を達成することにより、法人全体で中期目標期間を通じて収支を均衡させるよう取り組むこと。				
中期計画（年度計画）		○神戸市をはじめ、国・兵庫県等行政機関との調整を密に行い、財源の確保に努めるなど、病院の機能維持と経営の安定化に努める【新型コロナウイルス感染症関係】 ○運営費負担金交付のもと、市民病院としての役割に応じた政策的医療を提供し、各病院が経営改善の取り組みを進め、機動的かつ戦略的な病院経営を行うことで、年度ごとの経常収支目標を達成する。 ○効率的な病床運営、地域医療機関との連携推進等による新規患者の確保、診療機能の強化等により医業収益を確保するとともに経費削減に努め、法人全体で収支を均衡させるよう取り組む。 ○平成29年度実績及び平成30年度上期実績等を踏まえて、目標値を設定した。			
	西神戸医療センター	○高齢化等による地域医療需要の変化に対応し、地域医療機関との連携強化、救急車の積極的な受け入れによる新規患者の確保に努めるとともに、新たな診療報酬加算の取得による増収に取り組む。 ○診療材料の採用品目見直し、価格交渉等による材料費の削減、及び業務の効率化による経費の削減等に取り組む。			
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	①	院長直轄の経営企画会議等、機をとらまえてDPCデータや他病院の各種指標等に基づいた積極的な増収・経営改善提案を行い、安定した経営基盤の確立に取り組み、DPC機能評価係数向上への取り組みを推進する	・院長直轄の経営企画会議及び保険対策・医事委員会等において、各種加算の算定件数の向上、DPC機能評価係数Ⅱの向上への取り組みを進めた。		
	②	院長ヒアリングを年2回実施し、業務実績の振り返りから解決すべき課題について各診療科部長と共有し、議論を行い、経営の視点を踏まえて業務を行うことを促進するとともに、院長直轄の経営企画会議等、積極的な増収・経営改善提案を行い、安定した経営基盤の確立に取り組む	・年2回院長ヒアリングにおいて、実績の振り返りや課題について各診療科部長と議論を行うとともに、院長直轄の経営企画会議等において積極的な増収・経営改善提案を行い、より安定した経営基盤の確立に取り組んだ。 ・令和6年2月に経営改善に向けたコンサルティング契約を締結し、収益向上、費用削減に向けた分析を実施している。（継続中）		
	③	診療報酬請求について、外部のコンサルタントを活用した精度調査を定期的に行い、請求内容のチェック体制を更に充実させるとともに、委託業者と歩調を合わせながら適切なDPCコーディング提案に取り組む	・外部のコンサルタントによる精度調査を年4回行い、チェック体制を充実させるとともに、結果を委託業者とも共有した。 ・DPC小委員会での議論を通して、適切なコーディングを検討した。		
	④	紹介・逆紹介をより一層推進し地域医療機関との連携を強化するとともに、救急車の積極的な受け入れによる新規患者確保に努める	・地域における新型コロナウイルス感染症の感染状況を考慮しながら、医療機関への訪問を行い連携強化に努めた。また、院長・副院長会議及び救急委員会において、救急車搬送患者の受け入れに至らなかった理由を適時適切に共有・分析・議論するとともに、救急車の受け入れ数向上のため、病院運営協議会において報告し、各診療科長への受け入れ促進を図った。		
	⑤	広報誌「れんけい」を定期的に発行し、当院の情報を地域医療機関に発信するとともに、ホームページをリニューアルするなど広報を強化することで、患者の増加を図る	広報誌「れんけい」を毎月発行し、当院の情報（診療科PRやカンファレンスの案内など）を地域医療機関に発信することにより、患者の増加を図った。		
	⑤	PET-CTや、内視鏡センター、外来化学療法センターなどの機能を活用することで、医業収益の確保を進める	・PET-CTや手術支援ロボットといった高度医療機器をはじめ、当院の持つ医療機能を活用した診断・治療に関する実施状況を引き続きモニタリングし、月次決算報告時等の機会を捉えて評価・分析することで医業収益の確保を図った。		

	⑥	保険対策・医事委員会に加え、請求事務担当者との査定分析検討会を毎月実施し、査定分析を行うとともに、診療報酬請求内容の分析を行う。医師の症状詳記の記載にかかる負担軽減策を立案する等、実施した医療行為を最大限収益につなげるための取組みを継続する	・査定分析検討会の開催による直近の査定・返戻状況を把握するとともに、医師へのフィードバック及び具体的なアクションプランの提示に取り組んだ。 ・輸血の査定・返戻対策の一環として、記載内容の標準化及び医師の負担軽減を目的として作成した輸血実施の詳記例文集を更新した。 ・収益の最適化のため、コーディングルールの遵守を徹底した上で、医師への積極的なD P C コーディング提案促進を継続した。 ・「退院時リハビリテーション指導料」、「入退院支援加算」、「救急医療管理加算」の算定件数向上に努め、収益確保に取り組んだ。
	⑦	システムや医療機器の更新時期を調整する等、減価償却費の平準化を図る	・できるだけ早期に調達できるよう調整した上で、計画的にシステムや医療機器の更新を行った。
	⑧	常任理事会へ毎月経営指標を報告することにより、定期的に経営指標の確認を行うとともに、経費については、経費比率を意識しながら適切な執行管理に努める	・常任理事会へ毎月経営指標を報告し、経営指標の確認を行った。 ・毎月経費比率を計算し、適切な執行管理を行った。
年度計画の進捗	⑨	在庫管理については、使用実績を基に適正な在庫数量を設定し、在庫金額削減に努める	・在庫管理について、使用実績を基に高額材料の預託在庫化や在庫定数の適正化を行うなど、在庫数量の削減に努めた。 (廃棄額 R4:2,684千円 R5:1,969千円)
	⑩	引き続き、後発医薬品のさらなる導入促進に努める	・後発品への切り替えについては、内服薬、外用薬、注射薬を合計して14品目を実施した。 ・薬剤部門と事務部門での連携を密にし、薬事委員会（年9回）等の機会を捉えて、後発医薬品のさらなる導入に取り組んだ。
	⑪	「夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算」の算定を継続するとともに、効果的な夜間看護補助者の配置を行う。また、「手術の休日加算 1、時間外加算 1、深夜加算 1」の継続した算定に取り組む	・「夜間100対1急性期看護補助体制加算」の算定を継続するとともに、「手術の休日加算 1、時間外加算 1、深夜加算 1」の対象診療科を拡大した。（呼吸器外科、泌尿器科、乳腺外科）

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
医業収支比率 (%)	100.7	96.7	90.1	89.2	86.8	92.7	90.3	91.8
(前年度比)				▲ 0.9	▲ 2.4		97.4	98.4
経常収支比率 (%)	103.6	100.1	100.3	100.2	98.9	100.6	92.8	97.3
(前年度比)				▲ 0.1	▲ 1.3		92.2	95.4
病床利用率 (%)	91.0	90.0	78.4	75.2	73.0	81.5	80.1	81.7
(前年度比)		▲ 1.0	▲ 11.6	▲ 3.2	▲ 2.2		98.3	98.0
平均在院日数 (日)	10.6	10.4	10.4	10.3	9.9	10.3	10.0	10.3
(前年度比) (%)		97.8	100.3	99.0	96.1		97.0	97.1
新規患者数・入院 (一般) (人)	13,332	13,498	11,704	11,304	11,389	12,245	12,459	11,941
(前年度比) (%)		101.2	86.7	96.6	100.8		101.7	104.3
新規患者数・外来 (一般) (人)	37,951	37,520	28,671	30,788	34,207	33,827	33,454	30,263
(前年度比) (%)		98.9	76.4	107.4	111.1		98.9	110.5
単年度資金収支 (病院ごと) (百万円)	825	654	889	893	13	655	-1,590	
(前年度比) (%)								
給与費比率 (%)	48.0	49.2	53.9	54.4	54.5	52.0	50.9	
(前年度比)				0.5	0.1		97.9	
材料費比率 (%)	28.2	29.4	28.8	29.4	30.2	29.2	30.1	
(前年度比)				0.6	0.8		103.1	
経費比率 (%)	18.0	19.6	21.9	21.6	23.2	20.9	22.7	
(前年度比)				▲ 0.3	1.6		108.8	
運営費負担金比率 (%)	5.3	6.2	4.7	4.4	5.9	5.3	6.2	
(前年度比)				▲ 0.3	1.5		117.0	
手術件数 (入院・外来合計) (件)	6,241	6,272	5,564	5,504	5,795	5,875	6,190	
(前年度比) (%)		100.5	88.7	98.9	105.3		105.4	
患者1人1日当たり診療単価・入院 (円)	67,457	67,861	72,218	76,110	78,143	72,358	79,443	
(前年度比) (%)		100.6	106.4	105.4	102.7		109.8	
患者1人1日当たり診療単価・外来 (円)	15,384	16,487	17,735	18,963	19,609	17,636	19,660	
(前年度比) (%)		107.2	107.6	106.9	103.4		111.5	
査定減率・入院 (%)	0.50	0.64	0.50	0.51	0.40	0.51	0.40	
(前年度比)		0.14	▲ 0.14	0.01	▲ 0.11		78.4	
査定減・外来 (%)	0.25	0.26	0.30	0.34	0.50	0.33	0.57	
(前年度比)		0.01	0.04	0.04	0.16		172.7	

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			
1	経営改善の取り組みと経常収支目標の達成			
(4)	神戸アイセンター病院	自己評価	4	市評価 4
中期目標	市民病院としての役割に応じた運営費負担金交付のもとで、4病院それぞれが機動的かつ戦略的な病院経営を行い、年度ごとの経常収支目標を達成することにより、法人全体で中期目標期間を通じて収支を均衡させるよう取り組むこと。			
中期計画（年度計画）	神戸アイセンター病院	○神戸市をはじめ、国・兵庫県等行政機関との調整を密に行い、財源の確保に努めるなど、病院の機能維持と経営の安定化に努める【新型コロナウイルス感染症関係】 ○運営費負担金交付のもと、市民病院としての役割に応じた政策的医療を提供し、各病院が経営改善の取り組みを進め、機動的かつ戦略的な病院経営を行うことで、年度ごとの経常収支目標を達成する。 ○効率的な病床運営、地域医療機関との連携推進等による新規患者の確保、診療機能の強化等により医業収益を確保するとともに経費削減に努め、法人全体で収支を均衡させるよう取り組む。 ○平成29年度実績及び平成30年度上期実績等を踏まえて、目標値を設定した。		
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）	
	①	手術枠運用の見直し等の体制整備等を図り、入院患者や手術件数の増加を図るとともに、次期診療報酬改定への対応を検討する	・日帰り手術を午前中に実施する運用を開始し、効率的な手術室の運用を行った。【再掲】 ・また、日帰り手術患者の術後の経過観察を確実にできるよう、日帰り手術患者のためのリカバリールームを設置した。【再掲】 ・上記対応等により、手術件数は過去最多(3,320件)となり、硝子体注射件数(4,044件)も過去最多となった。【再掲】 ・視能訓練士の増員による検査体制の強化もあり、外来患者数(延52,805人、新4,295人)も過去最多となった。【再掲】	
	②	材料費の価格交渉を行うとともに、費用削減に取り組み、職員一丸となって経営改善を継続して行う	・診療材料や薬品のうち大きな効果がある眼内レンズや硝子体注射薬の薬価交渉を中心に価格交渉に取り組み、費用削減を行った。	
	③	年度計画だけでなく、部門ごとに目標を設定した部門計画を策定し、病院全体で目標達成できる仕組みを構築する	・各部門において策定した部門計画に財務の項目を設定し、院長ヒアリングで進捗確認を行い、薬剤部では薬品の廃棄や期限切れを減らす取り組みや後発品への切り替えに実施、看護部では効率的な病床利用や手術枠の増への対応を行い、視能訓練士室では検査枠の見直し、栄養管理室では特別治療食加算率の増加に努め、事務局でも各種加算の新規取得を行うなど、それぞれの部門で経営改善に向けて取り組んだ。	
	④	各部門だけでなく委託事業者への院長ヒアリングを行うとともに、院内連絡協議会に全委託事業者も参加することで、経営状況を共有し、病院が一丸となって経営改善に取り組み、安定した経営基盤の確立を進める	・各部門だけでなく全委託事業者への院長ヒアリングを実施し、現状や課題を確認するとともに改善の継続を図った。 ・全委託事業者代表が参加する院内連絡協議会において、患者数等主要項目を共有するとともに、病院が実施する感染防止対策等を共有し、各事業者においても感染対策の徹底を図った。 ・毎週、院長・副院長会を開催し、院内の現状や課題について、情報共有や検討を行い、適宜、必要な改善を行った。	
	⑤	電子カルテをはじめとしたシステム更新に向け、DX化も含めて受付から検査・診察までの業務効率化を検討する	・システム更新のための検討を行い、業務効率化のため、眼科ファイリングシステムの新規導入を行った。 ・患者さん向けに統合患者支援システム（診療費後払いシステム・患者呼び出しシステム等）の導入検討を行った。	

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標【神戸アイセンター病院】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
医業収支比率 (%)	96.4	101.9	98.2	103.4	98.8	99.7	99.1	99.0
(前年度比)		5.5	▲ 3.7	5.2	▲ 4.6		99.4	100.1
経常収支比率 (%)	101.2	106.1	100.5	105.4	100.5	102.7	100.8	100.3
(前年度比)		4.9	▲ 5.6	4.9	▲ 4.9		98.1	100.5
病床利用率 (%)	74.7	74.9	67.3	78.0	71.1	73.2	72.7	79.7
(前年度比)		0.2	▲ 7.6	10.7	▲ 6.9		99.3	91.2
平均在院日数 (日)	3.8	3.6	4.0	3.9	3.8	3.8	3.6	3.9
(前年度比) (%)				97.5	97.4		94.2	92.3
新規患者数・入院 (一般) (人)	2,172	2,306	1,866	2,179	2,035	2,112	2,200	2,362
(前年度比) (%)				116.8	93.4		104.2	93.1
新規患者数・外来 (一般) (人)	4,206	3,952	2,956	3,813	4,294	3,844	4,295	4,120
(前年度比) (%)				129.0	112.6		111.7	104.2
単年度資金収支 (病院ごと) (百万円)	219	347	234	▲ 39	▲ 241	104	63	
(前年度比) (%)								
給与費比率 (%)	35.3	33.4	33.7	33.4	35.3	34.2	33.7	
(前年度比)				▲ 0.3	1.9		98.5	
材料費比率 (%)	32.5	31.3	27.1	31.6	32.7	31.0	34.7	
(前年度比)				4.5	1.1		111.8	
経費比率 (%)	18.3	17.0	17.1	17.2	17.1	17.3	18.0	
(前年度比)				0.1	▲ 0.1		103.8	
運営費負担金比率 (%)	6.4	6.7	5.8	5.5	5.3	5.9	4.0	
(前年度比)				▲ 0.3	▲ 0.2		67.3	
手術件数 (入院・外来合計) (件)	2,768	3,036	2,496	2,962	3,125	2,877	3,320	
(前年度比) (%)				118.7	105.5		115.4	
患者1人1日当たり診療単価・入院 (円)	91,899	99,511	86,321	86,586	84,759	89,815	87,151	
(前年度比) (%)				100.3	97.9		97.0	
患者1人1日当たり診療単価・外来 (円)	18,714	19,828	21,444	22,390	22,528	20,981	23,714	
(前年度比) (%)				104.4	100.6		113.0	
査定減率・入院 (%)	0.11	0.10	0.06	0.05	0.04	0.07	0.03	
(前年度比)				▲ 0.01	▲ 0.01		41.7	
査定減・外来 (%)	0.27	0.09	0.07	0.04	0.05	0.10	0.02	
(前年度比)				▲ 0.03	0.01		19.2	

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
1	経営改善の取り組みと経常収支目標の達成

(5)	法人本部	自己評価	3	市評価	3
-----	------	------	---	-----	---

中期目標	市民病院としての役割に応じた運営費負担金交付のもとで、4病院それぞれが機動的かつ戦略的な病院経営を行い、年度ごとの経常収支目標を達成することにより、法人全体で中期目標期間を通じて収支を均衡させるよう取り組むこと。
------	--

中期計画（年度計画）		○神戸市をはじめ、国・兵庫県等行政機関との調整を密に行い、財源の確保に努めるなど、病院の機能維持と経営の安定化に努める【新型コロナウイルス感染症関係】 ○運営費負担金交付のもと、市民病院としての役割に応じた政策的医療を提供し、各病院が経営改善の取り組みを進め、機動的かつ戦略的な病院経営を行うことで、年度ごとの経常収支目標を達成する。 ○効率的な病床運営、地域医療機関との連携推進等による新規患者の確保、診療機能の強化等により医業収益を確保するとともに経費削減に努め、法人全体で収支を均衡させるよう取り組む。 ○平成29年度実績及び平成30年度上期実績等を踏まえて、目標値を設定した。	
	法人本部	○医療を取り巻く環境の変化を踏まえ、経営にかかる課題の抽出・分析を実施するなど、各病院への経営改善支援を効果的かつ効率的に行う。 ○各病院と法人本部との適切な役割分担を行い、効率的な業務運営体制を踏まえた組織運営を行う。	
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	①	国・神戸市等、行政機関における新型コロナウイルス感染症の位置づけおよび対応方針に応じて、必要な財源の確保に努めるなど、病院の機能維持と経営の安定化に努める【新型コロナウイルス感染症関係】	・新型コロナウイルス感染症の流行状況等を踏まえ必要な病床を確保した上で、補助制度の改正に応じて適切に財源を確保した。
	②	患者の受診動向の変化を踏まえ、常任理事会へ毎月経営指標を報告するなど、定期的に経営指標の確認を行うとともに、収支改善に向けた取り組みを実施していく	・財務データや診療データの各種経営指標を用いた他病院比較を実施し各病院の現状を把握するとともに、年度当初に「経営改善計画」を策定し、第2、第3四半期に進捗管理を行うなど収益の確保、費用の縮減による収支改善に取り組んだ。 ・毎月、常任理事会で経営指標を報告し、情報の共有と課題の抽出に取り組んだ。また、年度途中で適切な執行管理ができていたかどうか、四半期ごとの決算見込みや予算編成時などの機会を通じて、各病院と法人本部にヒアリングを実施し、新たな課題への対策や適切な執行管理に努めた。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標【法人本部（法人全体）】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比	目標値 進捗
医業収支比率（%）	96.7	95.5	85.3	88.6	89.6	91.1	90.5	88.0
（前年度比）		▲ 1.2	▲ 10.2	3.3	1.0		99.3	102.8
経常収支比率（%）	100.0	99.6	101.3	107.0	106.1	102.8	94.7	102.1
（前年度比）		▲ 0.4	1.7	5.7	▲ 0.9		92.1	92.8
単年度資金収支（病院ごと）（百万円）	▲ 64	584	2,393	6,453	2,543	2,382	-7,102	
（前年度比）（%）								
給与費比率（%）	47.6	47.6	55.4	52.0	50.1	50.5	48.1	
（前年度比）		0.0	7.8	▲ 3.4	▲ 1.9		95.2	
材料費比率（%）	29.9	30.8	30.7	31.2	31.8	30.9	33.3	
（前年度比）		0.9	▲ 0.1	0.5	0.6		107.8	
経費比率（%）	18.6	19.0	22.4	21.1	21.3	20.5	21.1	
（前年度比）		0.4	3.4	▲ 1.3	0.2		103.0	
運営費負担金比率（%）	7.4	8.1	4.6	4.1	7.1	6.3	7.5	
（前年度比）		0.7	▲ 3.5	▲ 0.5	3.0		119.8	

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			
2	経営基盤の強化			
(1)	収入の確保及び費用の最適化		自己評価	3
			市評価	3
中期目標	新規患者数の確保や適正な在院日数に基づく病床管理に取り組むことに加えて、高度医療機器の効率的な運用や、診療報酬改定等に的確かつ速やかに対応するなど、確実に収入を確保すること。また、市民病院として市の政策課題に協力する場合には必要な負担を求めるとともに、4病院体制のメリットを生かした費用の削減やコストの管理、各部門での業務内容や委託業務等の見直しによる業務の効率化を通じて費用の最適化を図ること。			
（ 中 年 期 度 計 画 ）	法人本部	○新規患者数の確保や適正な在院日数に基づく病床管理に取り組むことに加えて、高度医療機器の効率的な運用を行い、確実に収入を確保する。 ○医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応できるよう、適時、的確な経営分析を進めるとともに、診療報酬改定にも的確かつ速やかに対応し、新たな収入の確保を図る。		
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）	
	①	積極的な救急受入れや紹介患者確保による利用率の向上に加え、D P C入院期間を意識した病床運営の取組みによる入院単価の向上等により収益確保を図る	・ 常任理事会における月次決算の報告において、新規患者数や救急患者の受入状況、紹介率等の各種指標を確認のうえ、単価の向上、収益の確保を図った。	
	②	各病院の算定率向上やD P C医療機関別係数向上への支援を行うとともに、診療報酬改定を含めた国の医療政策等に速やかに対応することで新たな収入の確保に取り組む	・ 施設基準の届出等の状況や医学管理料の算定状況を把握し、他施設等の比較も行いながら新たな加算や施設基準の取得に向けた取り組みを行った。	
	③	機構の資金需要を予測した上で、留保資金について、大口定期、債券での資金運用を積極的に行う	・ 今後の資金需要が不透明なため、新たな長期運用は行わず1年間の大口定期の運用を行っている。 【運用益】 運 用 額：大口定期預金90億円（運用期間1年） 債券等17億円（運用期間10～30年） ※うち5億円は令和6年度末で満期により償還。 利息収入額：13,907千円	
	④	寄付金を積極的に受入れるため、引き続き院内でP Rチラシを配布するほか、寄付をいただいた方をホームページで紹介する等の取組みを行う。また、研究奨励を目的とする企業からの寄付についても受入れを行う	・ 院内でのP Rチラシの配布やホームページへの掲載に加え、利便性向上のためインターネットでの寄付申込も受け付けている。（実績：72,234千円。うちインターネット寄付実績33件13,141千円） ・ 平成29年11月より制度を設けた研究奨励寄付金についても引き続き寄付の受け入れを行った（実績：5,300千円）。	

（年 期 度 計 画）	法人本部	○4病院体制のメリットを活かした費用削減として、一括購入の促進を図るとともに、医薬品については価格交渉の徹底を、診療材料については引き続き品目の統一化や在庫の適正化等への取組みを推進する。	
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
	①	診療材料について、購入価格の統一化や共通化を図るとともに、民間ベンチマークを活用した各病院への側面的支援のほか、材料委員会に出席・助言することで、費用の削減に努める	・ベンチマークを活用し、各病院と法人本部で継続して価格交渉を行ったほか、4病院の材料委員会に出席し、医療者等に対して的確に助言を行い費用の削減を図った。 ・複写機やその他消耗品等において、スケールメリットを活かし4病院共同での入札や価格交渉を行うことで、費用の削減を図った。
	②	令和5年4月の薬価改定を踏まえ、法人本部と各病院の薬剤部及び事務局が一体となった積極的な価格交渉を行い、9月末までに薬価総額50%以上を妥結し、高い値引き率を維持するとともに、9月の契約更新時においては、効果的な手法により値引き率の維持・向上を図る	・引き続き契約期間を10月～9月とすることで、薬価改定に対応した交渉期間を確保するとともに、更なる競争意識を高めるために仕様等を改定することで、費用の削減を図った。 ・4病院の薬剤部、事務局及び法人本部で薬価交渉を行った結果、9月末までに薬価総額100%を妥結し、年間約118百万円の費用を削減するとともに、約1,043百万円（税込）の薬価差益を獲得した。
	③	在庫管理については、使用実績を基に適正な在庫数量を設定するとともに、破損・滅菌切れ等の把握・削減を図り、在庫金額削減に努める	・各病院で在庫定数の見直し、採用材料の1増1減の周知を継続的に行うとともに、破損・滅菌切れの報告等を徹底することで、在庫金額削減に努めた。
	④	各種調達において、透明性・公正性を高め、競争性がより働くよう取り組む	・制度に則った公平・公正な入札、契約に努めた。

<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

関連指標【中央市民病院】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
未収金額・現年 (百万円)	60	41	40	35	69	49	82
(前年度比)		▲ 19	▲ 1	▲ 5	34		167.3
未収金額・滞納繰越 (百万円)	122	119	77	72	95	97	84
(前年度比)		▲ 3	▲ 42	▲ 5	23		86.6
給与費比率 (%)	44.7	44.6	53.9	47.9	45.3	47.3	44.8
(前年度比)		▲ 0.1	9.3	▲ 6.0	▲ 2.6		94.8
材料費比率 (%)	31.8	32.8	33.5	33.8	34.2	33.2	36.4
(前年度比)		1.0	0.7	0.3	0.4		109.6
経費比率 (%)	19.3	19.3	23.4	20.7	20.7	20.7	21.0
(前年度比)		0.0	4.1	▲ 2.7	0.0		101.5

関連指標【西市民病院】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
未収金額・現年 (百万円)	33	8	7	12	9	14	13
(前年度比)		▲ 25	▲ 1	5	▲ 3		94.2
未収金額・滞納繰越 (百万円)	37	35	32	32	35	34	30
(前年度比)		▲ 2	▲ 3	0	3		87.7
給与費比率 (%)	60.4	59.3	68.8	70.2	65.8	64.9	59.4
(前年度比)		▲ 1.1	9.5	1.4	▲ 4.4		91.5
材料費比率 (%)	24.8	25.6	24.2	23.4	24.5	24.5	26.5
(前年度比)		0.8	▲ 1.4	▲ 0.8	1.1		108.2
経費比率 (%)	16.7	17.0	20.9	22.9	21.3	19.8	19.7
(前年度比)		0.3	3.9	2.0	▲ 1.6		99.7

関連指標【西神戸医療センター】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
未収金額・現年 (百万円)	24	10	18	15	14	16	12
(前年度比)		▲ 14	8	▲ 3	▲ 1		74.1
未収金額・滞納繰越 (百万円)	32	37	23	29	34	31	36
(前年度比)		5	▲ 14	6	5		116.1
給与費比率 (%)	48.0	49.2	53.9	54.4	54.5	52.0	50.9
(前年度比)		1.2	4.7	0.5	0.1		97.9
材料費比率 (%)	28.2	29.4	28.8	29.4	30.2	29.2	30.1
(前年度比)		1.2	▲ 0.6	0.6	0.8		103.1
経費比率 (%)	18.0	19.6	21.9	21.6	23.2	20.9	22.7
(前年度比)		1.6	2.3	▲ 0.3	1.6		108.8

関連指標【アイセンター病院】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
未収金額・現年 (百万円)	0	0	0	0	0	0	0
(前年度比)		▲ 0	0	0	▲ 0		0
未収金額・滞納繰越 (百万円)	0	0	1	0	0	0	0
(前年度比)		▲ 0	1	▲ 1	▲ 0		0
給与費比率 (%)	35.3	33.4	33.7	33.4	35.3	34.2	33.7
(前年度比)		▲ 1.9	0.3	▲ 0.3	1.9		98.5
材料費比率 (%)	32.5	31.3	27.1	31.6	32.7	31.0	34.7
(前年度比)		▲ 1.2	▲ 4.2	4.5	1.1		111.8
経費比率 (%)	18.3	17.0	17.1	17.2	17.1	17.3	18.0
(前年度比)		▲ 1.3	0.1	0.1	▲ 0.1		103.8

関連指標【法人本部（法人全体）】	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	5年平均	R5年度 5年平均比
未収金額・現年 (百万円)	117	59	65	62	92	79	107
(前年度比)		▲ 58	6	▲ 3	30		135.3
未収金額・滞納繰越 (百万円)	191	191	133	133	164	162	150
(前年度比)		▲ 0	▲ 58	0	31		92.4
給与費比率 (%)	47.6	47.6	55.4	52.0	50.1	50.5	48.1
(前年度比)		0.0	7.8	▲ 3.4	▲ 1.9		95.2
材料費比率 (%)	29.9	30.8	30.7	31.2	31.8	30.9	33.3
(前年度比)		0.9	▲ 0.1	0.5	0.6		107.8
経費比率 (%)	18.6	19.0	22.4	21.1	21.3	20.5	21.1
(前年度比)		0.4	3.4	▲ 1.3	0.2		103.0

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
2	経営基盤の強化

（年度計画）	共通項目	○少子高齢化等の社会情勢や医療需要の変化、並びに医療政策の動向等を踏まえ、4病院の役割や特徴、収益性を勘案した計画的な投資を推進する。 ○高度医療機器の更新及び整備等総合的な投資計画を策定し、状況に応じた的確な投資を行うとともにその効果を病院長が毎年度継続的に検証し、課題が検出された場合には当該課題の改善に取り組む。 ○建物設備の経年劣化に対応するため、中長期的な視点に立った計画的な保全整備等を実施する。	
		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）
年度計画の進捗	中央市民病院	神戸市の基幹病院として、患者中心の質の高い医療を安全に提供し、市民の生命と健康を守るため、経年劣化した機器の更新や、安全性や精度がより高い機器等の導入を図る	・各診療科・コメディカル部門・看護部に対し、第4期中期計画期間中の投資についてヒアリングを実施し、投資計画を策定した。また、令和5年度においては、平成30年度に作成した第3期中期計画期間中の投資計画に沿った機器等の導入を行った。
		高額な医療機器について、投資額の平準化に努めるとともに、大型放射線機器を更に延命化するなど、経営状況に応じた投資に努める	・予算編成において、大型放射線機器の更新について関係部署と検討を行い、投資額の平準化を進めるとともに、医療機器の更新について、更新対象の基準を引き続き取得後8年とした。
	西市民病院	高度医療機器の更新及び整備について院長等によるヒアリングを行い、長期的な収益性を考えた判断を行うとともに、その効果を検証する	・医療機器の更新及び整備にあたり、ヒアリングを実施し、経年劣化した機器の更新、安全性や精度がより高い機器等の導入を図るとともに、長期的な収益性等も考慮した上で購入予定機器の優先順位を決定した。
		新病院整備を踏まえ、高額医療機器の更新計画を策定するとともに、経年劣化した既存設備の保全・改修を計画的に実施する	・新病院が予定されている令和10年度を見据え、計画的な高額医療機器の更新や経年劣化した既存設備の保全・改修を行った。
		職員の働き方改革や業務効率化を推進するとともに、待ち時間の短縮など患者の利便性向上を図るため、院内のDX推進に向けた計画的な投資を進める	・RPAの導入による業務の効率化・自動化を推進（稼働実績：26件）するとともに、診察待ち時間を有効に使えるよう、診察の順番が近くになればLINEにて呼び込むサービスを令和6年4月から開始するための準備を行った。
	西神戸医療センター	高度医療機器の更新・整備については、経年劣化した機器の更新、安全性や精度がより高い機器等の導入を図るとともに、院長等によるヒアリングを行い、長期的な収益性を考慮した上で判断する	・医療機器等要求について、院長ヒアリングを実施し、経年劣化した機器の更新、安全性や精度がより高い機器等の導入を図るとともに、各部門の収益状況や今後の方針を踏まえて、長期的な収益性も考慮したうえで購入予定機器の優先順位を決定した。
		経年劣化した既存設備の保全・改修を計画的に実施する	・引き続き、経年劣化した既存設備の保全・改修を計画的に実施した。
		新たに必要となった感染症対策工事を実施する	・感染症対策のため、結核病棟において個室化工事を実施した。

	神戸アイセンタ―病院	医療機器や建物改修等の更新時期を整理し、次期中期計画策定に向け効率的な投資計画を整備する	・電子カルテの更新(令和6年12月)を始めとして、大規模な医療機器及びシステムの更新や新規導入を含み、開院後初となる医療機能の拡充や福利厚生面での建物整備を行うための投資計画を作成した。 ・「再生・細胞医療・遺伝子治療の社会実装に向けた環境整備事業費補助金」(経済産業省)事業に採択されたため、本補助金を最大限活用し、本年度の機器購入計画を滞りなく進めた、また、第4期中期計画を踏まえ、今後の投資計画を策定した。
	法人本部	I C T等の新技術の積極活用による働き方改革・業務効率化や、新興感染症への備えとしての施設等改修や人材育成など、将来に渡って患者サービスや医療機能を向上させ経営基盤の強化につながる新事業に対して、4病院及び法人本部で計画的に投資を行う	患者サービスや医療機能を向上させ、経営基盤の強化につながる新事業への投資として、令和5年度に下記事業の運用を開始した。 ・P H S代替スマートフォンの導入(中央:6月～) ・音声入力システムの本格運用(中央:7月～) ・病床管理システム(V C C)の運用開始(中央:1月～) ・タブレット問診の部署拡大(西:6月～) ・情報統合基盤(共同DWH)の構築(本部:9月)

<法人の自己評価:評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>

特筆すべき事項	
抜本的改善が必要な事項	

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				
		自己評価	3	市評価	4
中期目標	西市民病院の建替え整備について、新西市民病院整備基本方針を踏まえ、市と十分に連携を図りながら取り組む。 また、地域医療機関との連携及び役割分担のもと、地域包括ケアシステムを推進するため、市街地西部の中核病院として担うべき役割及び機能について検討を進める。				
（中期計画）	共通項目	西市民病院の建替え整備について、新西市民病院整備基本方針を踏まえ、神戸市と十分に連携を図りながら取り組む。 また、地域医療機関との連携及び役割分担のもと、地域包括ケアシステムを推進するため、市街地西部の中核病院として担うべき役割及び機能について検討を進める。			
年度計画の進捗		具体的な取り組み	法人の自己評価（実施状況、判断理由）		
	法人本部	西市民病院の建替え整備について、新西市民病院整備基本計画に基づき、神戸市と十分に連携を図りながら、新病院整備における関連事業を進める。また、院内ワーキンググループの体制を新たに構築し、新病院にかかる運用の検討、基本設計を進める	・西市民病院の建替え整備について、新西市民病院整備基本計画に基づき、新病院における運用フローや動線について検討を行うとともに、間仕切り案の作成や医療機器レイアウト、必要設備の検討など神戸市とも連携を取りながら基本設計を進めた。		
<法人の自己評価：評価を「5」または「1」とした場合のみ記載>					
特筆すべき事項					
抜本的改善が必要な事項					

第 5	予算（人件費の見積りを含む。），収支計画及び資金計画
-----	----------------------------

1 予算（令和5年度）

（単位：百万円）（税込）

科目	予算額	決算額	差額 (決算－予算)
収入			
営業収益	77,985	77,815	▲ 170
医業収益	69,329	70,554	1,225
運営費負担金	5,681	5,681	0
その他営業収益	2,975	1,580	▲ 1,395
営業外収益	1,108	1,174	66
運営費負担金	270	270	0
その他営業外収益	838	904	66
臨時利益	0	0	0
運営費負担金	0	0	0
その他臨時収益	0	0	0
資本収入	2,712	3,449	737
運営費負担金	155	155	0
運営費交付金	0	0	0
長期借入金	2,523	2,523	0
その他資本収入	34	771	737
その他の収入	0	0	0
計	81,805	82,438	633
支出			
営業費用	76,211	77,346	1,135
医業費用	74,849	76,187	1,338
給与費	32,847	33,343	496
材料費	24,116	25,797	1,681
経費	17,053	16,293	▲ 760
研究研修費	833	754	▲ 79
一般管理費	1,362	1,159	▲ 203
給与費	438	471	33
経費	904	677	▲ 227
研究研修費	20	11	▲ 9
営業外費用	663	642	▲ 21
臨時損失	0	0	0
資本支出	12,173	11,552	▲ 621
建設改良費	5,273	4,522	▲ 751
償還金	6,707	6,707	0
その他の資本支出	193	323	130
その他の支出	0	0	0
計	89,047	89,540	493

【人件費】期間中総額33,814百万円を支出した。

なお、当該金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、時間外勤務手当及び退職者給与の額に相当するものである。

（注）計数は、単位未満を四捨五入しているため、合計等において一致しない場合がある。

2 令和5年度収支計画

(単位：百万円) (税抜)

科目	予算額	決算額	差額 (決算－予算)
収入の部			
営業収益	78,187	78,085	▲ 102
医業収益	69,132	70,338	1,206
運営費負担金収益	5,681	5,681	0
補助金等収益	2,820	1,497	▲ 1,323
寄付金収益	121	75	▲ 46
資産見返運営費負担金戻入	0	0	0
資産見返運営費交付金戻入	53	70	17
資産見返補助金等戻入	295	307	12
資産見返寄付金戻入	29	31	2
資産見返物品受贈額戻入	26	42	16
その他営業収益	30	43	13
営業外収益	1,068	1,068	0
運営費負担金収益	270	270	0
その他営業外収益	798	798	0
臨時利益	0	0	0
運営費負担金収益	0	0	0
その他臨時収益	0	0	0
支出の部			
営業費用	78,169	78,921	752
医業費用	76,822	77,737	915
給与費	33,457	33,865	408
材料費	21,973	23,449	1,476
経費	15,605	14,852	▲ 753
減価償却費	5,021	4,887	▲ 134
研究研修費	766	684	▲ 82
一般管理費	1,347	1,185	▲ 162
給与費	437	528	91
経費	846	606	▲ 240
減価償却費	46	41	▲ 5
研究研修費	18	10	▲ 8
営業外費用	4,458	4,662	204
財務費用	636	591	▲ 45
控除対象外消費税	3,533	3,754	221
控除対象外消費税償却	262	265	3
雑支出	27	53	26
臨時損失	15	94	79
純利益	▲ 3,387	▲ 4,524	▲ 1,137
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	▲ 3,387	▲ 4,524	▲ 1,137

3 令和5年度資金計画

(単位：百万円)

科目	予算額	決算額	差額 (決算－予算)
資金収入	105,774	92,146	▲ 13,628
業務活動による収入	79,093	82,792	3,699
診療業務による収入	69,329	70,300	971
運営費負担金による収入	5,951	5,980	29
その他の業務活動による収入	3,813	6,512	2,699
投資活動による収入	189	6,831	6,642
定期預金の戻入による収入	－	6,000	6,000
投資有価証券の償還・売却による収入	－	500	500
運営費負担金による収入	155	155	0
運営費交付金による収入	0	0	0
その他の投資活動による収入	34	176	142
財務活動による収入	2,523	2,523	0
長期借入れによる収入	2,523	2,523	0
その他の財務活動による収入	0	0	0
前事業年度より繰越金	23,969	0	▲ 23,969
資金支出	105,774	98,105	▲ 7,669
業務活動による支出	76,874	77,868	994
給与費支出	33,286	34,162	876
材料費支出	24,116	23,412	▲ 704
その他の業務活動による支出	19,472	20,295	823
投資活動による支出	5,466	13,530	8,064
定期預金の預入による支出	－	9,000	9,000
有形固定資産の取得による支出	4,043	4,054	11
無形固定資産の取得による支出	1,230	463	▲ 767
その他の投資活動による支出	193	13	▲ 180
財務活動による支出	6,707	6,707	0
長期借入金の返済による支出	6,479	6,479	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	228	228	0
その他の財務活動による支出	0	0	0
翌事業年度への繰越金	16,727	0	▲ 16,727

第 6		短期借入金の限度額
（年 期 計 画）	法人 本部	1 限度額 10,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 （1）賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 （2）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等，偶発的な出費への対応
年 度 計 画 の 進 捗		実績
	①	令和5年度において，短期借入金は発生しなかった。
第 7		重要な財産を譲渡し，又は担保に供する計画
（年 期 計 画）	法人 本部	なし
年 度 計 画 の 進 捗		実績
	①	なし
第 8		剰余金の使途
（年 期 計 画）	法人 本部	決算において剰余を生じた場合は，病院施設の整備・修繕，医療機器の導入，人材育成及び能力開発の充実等に充てる。
年 度 計 画 の 進 捗		実績
	①	令和5年度決算では当期純損失が生じたため，全て剰余金から取り崩した。

第 9		地方独立行政法人神戸市民病院機構の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項			
(年度計画)	法人本部	1 施設及び設備に関する計画 (令和5年度) (単位：百万円)			
		施設及び設備の内容		予定額	
		病院施設、医療機器等整備		総額 5,273	
				財源 神戸市長期借入金等	
		(注1) 金額については見込みである。 (注2) 各事業年度の神戸市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。			
年度計画の進捗	①	実績			
		1 施設及び設備に関する計画 (令和5年度) (令和5年度) (単位：百万円)			
		施設及び設備の内容		決定額	
		中央市民病院施設、医療機器等整備		総額 2,521	
		西市民病院施設、医療機器等整備		総額 874	
		西神戸医療センター施設、医療機器等整備		総額 830	
		神戸アイセンター病院施設、医療機器等整備		総額 297	
				神戸市長期借入金 1,341 その他 1,180 神戸市長期借入金 508 その他 366 神戸市長期借入金 624 その他 206 神戸市長期借入金 50 その他 247	
(年度計画)	法人本部	2 人事に関する計画 ・多様な働き方を選択できる労働環境を整備し、職員一人ひとりがより良い将来の展望を持てるよう、働き方の改革に取り組むとともに、優れた専門職の確保と人材育成に努める。 ・医療を取り巻く環境の変化への対応、医療の質向上や医療安全の確保、患者サービス向上等に十分配慮した上で、業務量や業務内容に応じた人員配置や多様な雇用形態の活用等により効率的かつ効果的な体制及び組織を構築する。			
		実績			
		○優れた専門職の確保と人材育成 ・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するなど職員の資質向上に努めるとともに、資格取得支援制度や留学制度等を継続的に実施し、職員の能力向上への支援にも取り組んだ。 ・また採用試験については、令和5年度に事務職員は選考の受験者負担を軽減するため、筆記の教養試験を廃止しSPIへ変更し、技術職員は多様な人材を確保するため、常時募集を開始した。看護職員は計画的な採用確保を実施するため、特別推薦制度の実施するとともに、他の医療機関等を視察し先進的な取り組みの収集など職員採用制度の多様化に取り組んだ。			
		○職員が意欲的に働くことのできる人事給与制度の構築 ・より職員が高いモチベーションを持って業務に従事し、組織全体のパフォーマンス向上を図れるよう人事評価制度の見直しを実施するなど、職員の能力及び業績に基づく人事給与と体制の構築に取り組んだ。 ・働き方改革の推進では、ワークライフバランスの確保に向け、休暇制度の整備や院内保育所・病児保育室の運営を継続するとともに、医師をはじめ医療者の負担軽減への取り組みとして、医師事務作業補助者の配置や、職種間の連携や役割分担を進めた。			
年度計画の進捗	①	○人材育成等における地域貢献 医師、看護師、薬剤師等医療系学生を積極的に受け入れ、教育病院として人材育成に貢献するとともに、看護師の復職支援のための取り組みを継続した。			

令和4事業年度の業務実績評価における課題への対応状況について

【課題】

引き続き、優秀な人材確保と育成を行うとともに、救急医療・高度医療など質の高い医療を提供し、市民の生命と健康を守るという使命を果たすことが望まれる。

- ・新興感染症対策

今後、新たな感染症が発生した際にも、まずは市民病院機構において、引き続き中心的な役割を果たすことが望まれる。

- ・地域医療機関との連携強化

患者が住み慣れた地域で医療や介護を受けながら自分らしい生活ができるよう、急性期医療の提供を通じて、地域の医療・介護・福祉関係者と連携し、患者とその家族等を支援するなど、地域包括ケアシステムを推進することが望まれる。

- ・DXの推進

業務の抜本的な見直しや効率化を図るとともに、医療機能や患者サービスの向上、職員の働き方改革等につながる医療DXを推進することが望まれる。

- ・情報セキュリティ対策

近年、国内外の医療機関を標的とした、ランサムウェアを利用したサイバー攻撃による被害が増加しており、万全の情報セキュリティ対策を講じることが望まれる。

令和5年度の取り組み状況

新興感染症対策について

- ・中央市民病院においては神戸市インフルエンザ等対策病院連絡協議会に毎回出席し、市内の主な病院、関係機関と平時から有事に備えた。

地域医療機関との連携強化について

- ・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、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顔の見える連携を強化した。

DXの推進について

- ・機構統一の電子決裁・文書管理システムを導入するとともに、各病院において、病床管理システム、タブレット問診、電子カルテへの音声入力システム、事務処理自動化ソフト（RPAツール）の導入などを進めた。

情報セキュリティ対策について

- ・外部講師による他病院の実例等を踏まえたセキュリティに関するセミナーを開催するとともに、システム・医療機器等の外部接続状況の把握とネットワークにつながっているすべての機器等を管理するための調査を実施するなど、サイバー攻撃対策に関する状況確認及び対策への取り組みを進めた。