

地方独立行政法人明石市立市民病院
平成２８事業年度に係る業務実績の
小項目に関する評価結果について

平成２９年８月

地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会

目 次

地方独立行政法人明石市立市民病院の概要	1
全体的な状況	2
項目別の状況	
第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	
1 市民病院の果たすべき役割の明確化	5
2 高度な総合的医療の推進	8
3 利用者本位の医療サービスの提供	14
4 地域とともに推進する医療の提供	16
5 総合力による医療の提供	21
6 医療の質の向上	24
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1 医療職が集まり成長する人材マネジメント	27
2 経営管理機能の充実	30
3 構造改革の推進	32
第3 財務内容の改善に関する事項	
1 業績管理の徹底	35
2 安定した経営基盤の確立	38
第4 予算、収支計画及び資金計画	41
第5 短期借入金の限度額	41
第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる 財産の処分に関する計画	41
第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる 財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	41
第8 剰余金の使途	41
第9 地方独立行政法人明石市立市民病院の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項	
1 施設及び設備に関する計画	42
2 人事に関する計画	42

地方独立行政法人明石市立市民病院の概要

1 現況

- ① 法人名 地方独立行政法人明石市立市民病院
 ② 所在地 明石市鷹匠町 1 番 33 号
 ③ 設立年月日 平成 23 年 10 月 1 日
 ④ 役員の状況 (平成 29 年 3 月 31 日時点)

役職	氏名	備考
理事長	藤本 莊太郎	地域医療監
副理事長	阪倉 長平	院長
理事	景山 直人	副院長
理事	山中 邦人	副院長
理事	齋藤 実	副院長
理事	堀口 由香里	副院長兼看護部長
理事	大坂 公亨	経営管理本部長
監事	藤井 伊久雄	弁護士
監事	小松 知史	公認会計士

- ⑤ 設置・運営する病院 (平成 29 年 3 月 31 日時点)

病院名	明石市立市民病院
主な役割及び機能	地域の中核的急性期病院 地域医療支援病院 救急告示病院 臨床研修指定病院 病院群輪番制病院 日本医療機能評価機構認定病院 在宅療養後方支援病院 災害対応病院
所在地	明石市鷹匠町 1 番 33 号
病床数	許可病床 357 床 (一般) (稼働病床 301 床)
診療科目	総合内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内科、健診科、循環器内科、神経内科、消化器内科、心療内科・精神科、小児科、外科、一般外科・乳腺外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急診療科

- ⑥ 職員数 567 人 (平成 29 年 3 月 31 日時点)
 (内訳) 正規職員 421 人、再雇用職員 5 人、有期雇用職員 146 人

2 明石市立市民病院の基本的な目標等

明石市立市民病院は、開設以来 65 年を超える長きにわたり、市民に支えられながら、その時代のニーズに対応した診療を提供し、地域医療を支え、守り続けてきました。

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

このため、「患者中心の安全で高度な医療を提供し、市民の生命と健康を守り、市民からの信頼に応える」という変わらぬ基本理念のもと、地方独立行政法人の特色である柔軟性と迅速性を十分に活かしつつ、高度な総合的医療と救急医療や小児医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供しながら、医療の質のさらなる向上に取り組みます。

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

全体的な状況

1 総括

第2期中期計画期間（H28.4.1～H31.3.31）の初年度である平成28年度は、「救急医療の強化」「地域から求められる新たな診療体制の構築」「地域医療介護連携体制の強化」そして「病院管理体制の改革」を重点目標と位置付けました。

「救急医療の強化」については、院内各科が密接に連携して、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく、年間を通じて積極的に受け入れました。その結果、救急車による搬送患者受入数は2,771人でほぼ前年度並を維持し、課題となっていたお断り率は24.7%と、前年度（29%）を下回ることができました。

「地域から求められる新たな診療体制の構築」については、「在宅から入院へ、そして在宅へ」をキーワードに入退院支援に力を入れてきました。

稼働3年目の地域包括ケア病棟は、看護部を中心とした多職種によるベッドコントロールが軌道に乗り、稼働率は78.3%と前年度（71.0%）を上回りました。

また、在宅療養後方支援病院として、在宅患者の登録や入院受入れ等を行うとともに、レスパイト入院の受入れにも取り組みました。

「地域医療介護連携体制の強化」については、医療介護連携課が中心となって、ケアマネジャー対象の研修会の実施や地域医療機関への訪問、介護事業者との面談を実施するなど、「顔の見える関係づくり」をより強めてきました。また、市や医師会と協働で準備を進めてきた明石市在宅医療連携システム（ICT）が、6月に本稼働しました。

「病院管理体制の改革」については、法人独自の制度の整備として、平成28年度は新たな人事評価制度、人事給与制度がスタートし、その確実な運用に取り組みました。購買・契約に関しては、新たに採用したプロパー職員が民間病院での実務経験を活かし、従来ありがちだった形式的な価格交渉ではなく粘り強い交渉を行い、ベンチマークも有効に活用しました。ローコストオペレーションにも取り組み、委託費や材料費等で前年度比60,000千円の削減を図ることができました。

こうした取り組みの結果として、診療面では、病床稼働は年間を通じて安定して推移し、特に下半期は満床を記録する日もあるなど、1日平均入院患者数は247.4人（前年度243.9人）で、病床稼働率は82.2%と前年度（81.0%）を上回りました。

経営面では、経常利益は約3億2千万円の黒字を確保しました。キャッシュ（資金）についても、年度末残高が1,221百万円と、年度当初残高を上回ることができました。

平成28年度は、地域包括ケア病棟の活用が、7:1一般急性期病棟の看護必要度の確保と平均在院日数の短縮、入院診療単価の上昇に寄与し、医業収益は前年度を上回りました。また、管理部門についても、人事制度や購買・契約等の構造改革に一定の改善がみられるものの、事務職員のモチベーション、組織のあり方という点

では課題を残しています。

こうした前年度の成果と反省を踏まえ、さらなる医療の質と患者サービスの向上、そして職員がやりがいをもって働き続けられるよう組織力の向上に取り組み、引き続き安定した経営基盤の確立に努めます。

2 大項目ごとの特記事項

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

1 市民病院の果たすべき役割の明確化

平成29年1月に長年の懸案であった耳鼻咽喉科の常勤医が着任し、入院や手術を含めた従前の診療体制を再開しました。また、同じ1月から、内科に包含されていた血液内科、腎臓内科、糖尿病内科を独立させ、循環器内科、消化器内科ともども専門診療科として体制を再編しました。

また、地域医療連携の受け皿として内科系診療の核とすべく、総合内科を診療科として新設しました。

運用開始3年目を迎えた「地域包括ケア病棟」（5階西病棟、50床）は、年間平均78.3%で稼働し、特に下半期は平均80.7%で稼働するなど、一般病棟との連携で全体の病床稼働率の上昇に寄与すると同時に、連携医療機関の後方支援病床としての運用も開始しています。

「災害対応病院」として災害発生時に適切に対応できるよう、平成29年2月に院内災害訓練を実施しました。模擬傷病者20名の受け入れ及びトリアージ等、災害対策マニュアルを基に体制の発動や実働について検証しました。

2 高度な総合的医療の推進

手術に関して、外科では日本内視鏡外科技術認定医の資格を有する院長（平成27年4月外科に着任）により、前年度から難易度の高い腹腔鏡手術が当院においても可能となったことから、手術症例数が増加しました。

救急医療については、年間を通じて積極的な受入れを実施し、救急車による搬入患者数は2,771人（前年度2,773人）で、ほぼ前年度と同じ水準を維持しました。また、入院化率も平均50.0%とほぼ前年度（49.9%）と同じ水準でした。

市民の健康増進の観点から、従来の一般的な健康診断に加え、平成29年1月に健診科を開設し特定健診事業（週3回）を開始しました。

3 利用者本位の医療サービスの提供

入院から退院まで切れ目なく患者をサポートするしくみである「入退院支援センター」を平成 27 年 12 月より運用していますが、予約センターや紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れにそって連携し、患者や家族の目線に立って対応しました。

施設の利便性とアメニティの向上を図るため、来院者に自由にご利用いただけるカフェスペースを本館 1 階に設置したほか、病室へのレースカーテンの取付などを行いました。

4 地域とともに推進する医療の提供

当院の経営状況について率直な意見を聴く病院運営協議会等により、医師会との連携を推進したほか、地域の医療従事者との合同カンファレンスや地域医療連携フォーラムの開催など「顔の見える連携」を継続しました。

地域の医療・介護との連携では、当院の認定看護師が講師となって、訪問看護師やケアマネジャーを対象とした医療、介護の連携に関する研修を開催しました。

また、医療ソーシャルワーカーが退院支援看護師とともに、患者紹介や退院調整に関して地域医療機関や介護事業者との面談を行い、当院への要望を院内の委員会に報告し、対策を検討するとともに実施に努めました。

地域社会との交流では、市民公開講座や糖尿病教室、病院まつり、院内コンサートなどを開催しました。

5 総合力による医療の提供

職種間、部門間で目的や情報を共有し、個々の専門性を活かした連携による治療とサポートを行っています。

NST（栄養サポートチーム）やICT（感染制御チーム）などの医療チームは、多職種が連携して専門サービスを提供しています。

委員会は、約 35 のテーマに分かれ、法令に基づき設置されたもののほか、診療や経営、施設管理等に関することについて、情報を共有し課題解決に取り組みました。

病棟単位の取り組みとして、管理栄養士が病棟担当制により入院患者の栄養管理や食事内容の検討をおこなったり、各病棟に配置した薬剤師が安全な薬剤投与や病棟看護師との協働による業務の効率化を図ったりしています。こうした取り組みは、診療報酬上の加算が算定されており、経営面への貢献も果たしています。

また、医事課は、DPC 情報をもとに、入退院支援センターへ入院期間Ⅱの到達までの残日数を提示し、医療機能係数Ⅱ（効率性、複雑性）のアップに向けた情報提供を実施するなど、診療情報等の一元管理、分析、共有を行

いました。

6 医療の質の向上

クリニカルパス推進委員会の下部組織として病棟単位でワーキングチームを作り、パス作成の効率化を図りました。それにより、下半期において作成件数が増加し、適用率を上げることができました。

医療安全については、医療安全対策加算を年間にわたり取得でき、かつ平成 28 年度は医療紛争による訴訟は 1 件も発生しませんでした。また、患者誤認防止対策の徹底を目標に掲げ、ラウンドの強化ならびに事例検討を行った結果、平成 28 年度のインシデントレベル 3b 以上の患者誤認事例は 0 件でした。

第 2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組

1 医療職が集まり成長する人材マネジメント

診療科の体制は、平成 28 年 4 月は消化器内科部長を迎えるなどしましたが、前年度から 1 名減の 53 名体制でスタートしました。平成 29 年 1 月には長年の懸案であった耳鼻咽喉科に待望の常勤医が着任するなど、年度末の時点では 55 名体制となり、平成 29 年 4 月は 59 名体制まで拡充させることができました。

また、看護師は、大学や養成機関への訪問、合同説明会への参加のほか、平成 28 年度も看護師確保プロジェクトチームを編成し活動するなど、そうした取り組みの結果、平成 29 年 4 月は新卒 17 名、既卒 2 名の新規採用看護師を確保しました。

2 経営管理機能の充実

平成 28 年度から、幹部職員が経営にかかる課題を共有して、それぞれの役割に基づき責任をもって発言する「経営戦略会議」を月 1 回のペースで開催しました。

市からの派遣職員との置き換えについて、年度途中で 3 名、年度末をもって 2 名が市へ帰任し、平成 29 年 4 月の時点で派遣職員は 2 名となりました。

病院経営に資する資格の取得を目指す職員を支援する自己啓発資格取得支援制度の制度設計を行い、平成 29 年 4 月に運用を開始しました。

3 構造改革の推進

市派遣職員からプロパー職員への置換が進む事務部門において、病院で働く職員としての基本的な心構えや有り様について講演とワールドカフェから学ぶ「病院職員基礎研修会」を開催しました。

また、新たな人事評価制度並びに給与制度がスタートしました。
購買・契約では、新採用のプロパー職員による粘り強い交渉やベンチマークの有効活用に取り組みました。また、ローコストオペレーションは、一定額の費用削減を図ることができました。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するための取組

1 業績管理の徹底

月次の損益や主要な経営指標等について、経営分析資料として毎月の経営戦略会議で報告しました。資金についても、キャッシュフローの月次推移表を作成し、同様に報告しました。経営幹部が病院財務データをリアルタイムに共有することになり、診療体制の強化へ向けて協働して取り組みました。

2 安定した経営基盤の確立

平成 28 年度の当期純損益は約 3.2 億円で、2 年連続で黒字決算となりました。また、資金については、年度末で 1,221 百万円となり、年度当初の 1,130 百万円を上回ることができました。

項目別の状況

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 市民病院の果たすべき役割の明確化

(1) 医療機能の明確化

中期目標	急性期医療を提供する地域の中核病院として、地域のニーズ等に沿った医療機能の充実や施設の整備、医療従事者の確保・育成等に寄与すること。また、地域における効率的な医療提供体制を構築するために、適正な病床数の配置を検討すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
市民病院は、市民のための高度な総合医療を提供します。 総合病院として多くの診療科を有し、一般病院では受け入れが困難な複合的疾患をもつ患者にも対応します。 また、入院や手術を中心とした急性期医療を安定して提供するとともに、必要な患者に対する在宅復帰へ向けた十分な退院調整を行うほか、在宅療養後方支援病院として在宅患者の急変時におけるバックアップ体制を他の医療機関と連携し構築します。 地域医療構想に基づく病床規模及び医療機能のあり方について、東播磨圏域の構想の実態を踏まえて十分な準備を進めます。	診療体制の充実及び強化を図り、各科相互の連携のもと、高度な総合医療を提供します。 急性期医療を中心に、在宅復帰へ向けた退院調整や在宅患者の急変時におけるバックアップ体制など、急性期後にも一定の軸足を置いた病院機能の発揮に努めます。 今後の病床規模及び医療機能のあり方については、地域医療構想との整合を踏まえ対応します。	診療体制の充実及び強化について、平成28年4月に消化器内科の常勤医が7名となり、検査や治療、救急診療へ十分に対応できるようになりました。 10月からは整形外科が常勤医5名体制となり、手術への対応力がより向上しました。 放射線科は、12月から3名体制となって画像診断管理加算2の算定が可能となりました。 平成29年1月に長年の懸案であった耳鼻咽喉科の常勤医が着任し、入院や手術を含めた従前の診療体制を再開しました。 また、同じ1月から、内科に包含されていた血液内科、腎臓内科、糖尿病内科を独立させ、循環器内科、消化器内科ともども専門診療科として体制を再編しました。 さらに、総合内科を新設し、診療科の先生から紹介を受けやすいように、また、内科系専門科が特定されていない患者さんの適切なトリアージができるようにしました。 平成28年4月に地域包括ケア推進部を設置し、在宅医療を担う訪問看護師やケアマネジャーとの連携を重視しながら、「在宅から入院、そして在宅へ」をキーワードに入退院支援に力を入れています。	4	4	- 診療体制が年度末にほぼ整い、診療機能も充実してきたことは評価できる。 - 診療体制は整いつつあるが計画通りでない診療科もある。 - 各診療科の体制が整ってきたことに加えて総合内科を新設したことは市民病院の医療機能の明確化という点で評価できる。 - 内科の再編は診療科別の損益管理にもつながり地域ニーズにも合致する。

(2) 地域包括ケアシステムのなかでの役割の明確化

中期目標	団塊の世代が 75 歳を迎える 2025 年に向けて、医療・介護サービスの総合的な充実を図るため、公的な医療機関として地域包括ケアシステムにおける中核的な役割や位置付けを明確にすること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
地域包括ケアシステムのなかで在宅における医療と介護が一体的に提供できるよう、市や医師会、介護事業者と連携しながら、地域医療支援病院としての役割をさらに一段高めます。 具体的には、急性増悪時の在宅患者をすみやかに受け入れ、在宅に戻すサブアキュート機能を発揮するほか、市の在宅医療・介護連携推進事業にも積極的に協力し、公的医療機関としての役割を果たすべき部門についてはその使命を果たしつつ、明石市における地域包括ケアシステム体制の構築に寄与していきます。	明石市における地域包括ケアシステム体制の構築に寄与するため、地域包括ケア病棟のさらなる活用や、在宅療養後方支援病院として在宅患者の急性増悪時の受入等を行います。 また、医師会と連携し、患者情報を共有する在宅医療連携システムの円滑な運用に取り組みます。	運用開始 3 年目を迎えた「地域包括ケア病棟」（5 階西病棟、50 床）は、年間平均 78.3%（前年度 71.0%）で稼働し、特に下半期は平均 80.7%（前年度 75.6%）で稼働するなど、一般病棟との連携で全体の病床稼働率の上昇に寄与しました。 「在宅療養後方支援病院」としての受入れについては、平成 27 年 2 月の算定開始から平成 29 年 3 月末までの届出患者は 22 名で、現在継続している患者は 7 名、入院受入れは 3 名でした。 また、10 月からレスパイト入院の受入れに取り組み、地域の医療機関を訪問して周知し、平成 28 年度はのべ 3 名の患者を受入れました。 市や市医師会と協働で準備を進めてきた明石市在宅医療連携システム（ICT）が 6 月に本稼働しました。12 医療機関の登録でスタートし、その後、医師会会員対象のシステム説明会の開催を経て、現在、21 機関が登録しています。	3	3	・明石市在宅医療連携システムを稼働したことは評価するが不十分で改善の余地がある。 ・地域包括ケア病棟の稼働率が目標の 80%までもう少しである。 ・地域包括ケア病棟における看護職の役割や、地域包括ケアの受け手である医師会からの評価が高い点は評価できる。 ・今後は稼働率だけではない実績の提示も必要である。

【目標値及び実績値】

項 目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
地域包括ケア 病棟稼働率	71.0%	80.0%	78.3%	▲1.7 ポイント	80.0%

(3) 災害等緊急時への対応

中期目標	市が中核市への移行に向けて検討を進めているなか、大規模災害の医療や感染症対策など医療拠点としての役割を認識し、市及び地域の医療、保健、福祉等に係る諸機関と連携・協力して、迅速かつ的確に対応できる体制を構築すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
災害時において、市や地域医療機関と連携しながら市民の安全確保に率先して取り組むなど、「災害対応病院」としての役割を果たします。そのために、平時から、対応マニュアルの整備や災害医療に関する研修、医療救護を想定した訓練等を実施します。 また、新型インフルエンザなどの既存の感染症に加え、新興感染症の発生時においても、診療体制を確保するとともに、先導的かつ中核的な役割を担います。	「災害対応病院」として、災害時において他の医療機関で対処できない傷病者の受入・治療や、市が設置する救護所への救護班の派遣や医薬品の提供などを行います。 また、重大な感染症への対応として、平時から対策訓練を実施するほか、流行時には対策行動計画に基づき診療体制を確保します。	平成 28 年 1 月に市から指定を受けた「災害対応病院」として災害発生時に適切に対応できるよう、訓練等を実施しました。 院内では、平成 29 年 2 月に院内災害訓練を実施しました。模擬傷病者 20 名の受け入れやトリアージなど災害対策マニュアルを基に体制の発動や実働について検証しました。 手術室・I C Uにおいては、災害初動期における個々の行動内容を記載したアクションカードの見直しを行いました。 看護部では、平成 28 年 10 月に災害対策プロジェクトチームを発足し、月 1 回の活動を行うとともに、平成 29 年 2 月の院内災害訓練にもチームとして参加しました。 また、国や県等の訓練に参加しました。平成 28 年 11 月は県や医師会等の主催による南海トラフ地震を想定した合同防災訓練、平成 28 年 12 月には市消防本部の集団災害自己対策訓練、さらには同年 12 月の厚生労働省広域災害救急医療情報システム入力訓練にそれぞれ参加しました。 そのほか、日本看護協会主催の災害支援ナース養成研修や J M A T（日本医師会災害医療チーム）研修、M C L S（多数傷病者への対応標準化トレーニングコース）研修、J P T E C（日本救急医学会公認病院前外傷教育プログラム）などの外部研修に参加しました。 兵庫県医師会の救急災害対策委員長を務める当院救急診療科部長が、熊本地震において J M A T 兵庫（日本医師会災害支援チーム兵庫）の一員として出向し、現地における救急診療に貢献しました。こうした活動は、将来予想される大規模災害時での活用が期待できます。	4	4	・災害時対応訓練や災害対策プロジェクトチーム等、継続的に取り組んでいる点は評価できる。 ・個々の研修参加の実績は年度計画範囲内であり、組織としての災害対応の取組が示されていない。 ・今後は個々の訓練や経験を組織全体のシステムにどう移行させているかを示してほしい。

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

2 高度な総合的医療の推進

(1) 急性期医療の総合的な提供

中期目標	多くの診療科を有する総合病院として、入院や手術を中心とした急性期医療を提供するとともに、複合疾患や患者ケアに総合的に対応する体制づくりを推進すること。 がんや脳血管疾患、心疾患、消化器系疾患のほか、高齢化の進展に伴い増大する整形外科系、呼吸器系等の疾患に対応できるよう機能の強化を図ること。 また、その他地域で必要な医療の提供体制の充実に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価														
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など													
幅広い診療科が、総合的かつ安定した急性期医療を提供します。 ・内科系（内科、循環器内科、心療内科・精神科、消化器内科、小児科） ・外科系（外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、麻酔科） ・その他（救急総合診療科、放射線科） 各診療科の体制の維持、充実を図るとともに、耳鼻咽喉科医や呼吸器内科医を確保し、各診療科が高度な総合性の発揮という使命のもと整合性をもって連携します。	耳鼻咽喉科をはじめ呼吸器内科や神経内科の体制確保など診療体制の維持、充実を図り、幅広い診療科による急性期医療を総合的かつ安定的に提供します。 また、小児医療についても、体制の充実や小児救急の積極的な受け入れ等に努めます。	平成 29 年 1 月に長年の懸案であった耳鼻咽喉科の常勤医が着任し、入院、手術を含めた従前の診療体制を再開しました。 また、同じ 1 月から、内科に包含されていた血液内科、腎臓内科、糖尿病内科を独立させ、循環器内科、消化器内科ともども専門診療科として体制を再編しました。 さらに、内科診療全般のオペレーター機能をもつ総合内科を新設したほか、健診科を新設し、特定健診事業を開始しました。	4	4	・手術件数は昨年に届いていないが、高額手術が増えており評価する。総合内科のオペレーター機能に期待する。 ・年度計画に掲げる呼吸器内科や神経内科の体制確保ができていない。 ・内科再編や特定健診事業、小児科医師増による実績が不明である。 ・整形外科・産婦人科・眼科の手術件数が昨年度より減少している。 ・耳鼻咽喉科の常勤医も確保でき、地域の総合病院としての役割アップにつながる。 ・計画を上回る診療科とそうでない診療科があるが、総合的には診療体制は充実しつつあり、計画を上回っている。													
		【関連指標】（手術件数） <table><tr><th>項目</th><th>H27</th><th>H28</th></tr><tr><td>手術件数（手術室施行分）</td><td>2,563 件</td><td>2,503 件</td></tr><tr><td>うち全身麻酔実施件数</td><td>1,282 件</td><td>1,226 件</td></tr><tr><td>手術件数（診療報酬上）</td><td>5,230 件</td><td>5,090 件</td></tr><tr><td>うち 3 万点以上の高額手術件数</td><td>446 件</td><td>468 件</td></tr><tr><td>骨盤臓器脱手術件数</td><td>150 件</td><td>186 件</td></tr></table> 小児科については、平成 28 年 4 月に 1 名増の 5 名体制となり、体制の充実を図りました。				項目	H27	H28	手術件数（手術室施行分）	2,563 件	2,503 件	うち全身麻酔実施件数	1,282 件	1,226 件	手術件数（診療報酬上）	5,230 件	5,090 件	うち 3 万点以上の高額手術件数
項目	H27	H28																
手術件数（手術室施行分）	2,563 件	2,503 件																
うち全身麻酔実施件数	1,282 件	1,226 件																
手術件数（診療報酬上）	5,230 件	5,090 件																
うち 3 万点以上の高額手術件数	446 件	468 件																
骨盤臓器脱手術件数	150 件	186 件																

		また、平成 29 年 2 月より、「小児食物アレルギー負荷試験」を始めました。食物アレルギーと診断された子どもに原因となる食物を実際に食べさせて、アレルギーが治ったのか、どれくらいの量なら症状が出ないのかを見極める検査です。1 泊 2 日の入院で十分に観察します。 循環器内科は、急性心筋梗塞における D T B（Door to balloon time：病院到着から再灌流までの時間）を学会ガイドラインが推奨する 90 分以内にすることを達成目標としています。実績は達成率 90%以上で、夜間・休日も約 90%と高い水準ですが、これは、従前から取り組んでいる 24 時間 365 日の救急受入体制の定着が、職員の意識面も含め、迅速な対応につながっていると考えています。 整形外科は、顕微鏡視下脊椎手術、人工関節置換術、膝や肩の内視鏡手術に特に力を入れており、病院全体を牽引する高い成果をあげました。また、紹介患者数が減少傾向にあったことから、平成 28 年 11 月に市近隣（神戸市西区、垂水区等）の開業医を招き、整形外科主催の講演会を開催したところ、その後は当該地域からの紹介患者数が増加しつつあります。 消化器内科は、平成 28 年 4 月から常勤医 7 名体制となり、課題であった救急車搬送患者の受入強化については、289 人（前年度 189 人）と病院全体に占める割合は 10%（前年度 7%）になりました。 また、さらなる増加をめざした内視鏡検査は、4,074 件（前年度 4,032 件）でした。 脳神経外科は、脳血管障害の救急診療について積極的に取り組んでいます。頭痛外来の患者数は増加傾向にあります。 泌尿器科は、診療実績が堅調で、上部尿路結石に対する内視鏡手術が 135 件（前年度 131 件）、上部尿路腹腔鏡手術が 13 件（前年度 14 件）、E S W L 新規患者数が 82 人（前年度 65 人）などでした。			
--	--	---	--	--	--

産婦人科は、骨盤臓器脱や尿失禁の治療等を積極的に行い、子宮脱の手術は全国 8 位の実績（平成 27 年度）を誇っています。

眼科は、白内障手術、網膜硝子体手術を中心に、難易度の高い角膜移植なども含め実施しました。また、他科と協力し、乳幼児や血液透析など全身管理を必要とする患者の診療や、全身麻酔の適応症例の手術療法にも対応しました。

毎年 1 回、明石市眼科医会の総会に合わせてオープンカンファレンスを実施しており、開業医から好評を博しています。

【関連指標】（手術件数：主な診療科別）

項目	H27	H28
整形外科	646 件	596 件
泌尿器科	400 件	417 件
産婦人科	333 件	309 件
眼科	704 件	641 件

がん領域については、血液内科では白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫を、消化器内科及び外科では主に消化器系のがんを、その他皮膚科、泌尿器科、産婦人科等でがん診療を行いました。

当院は、兵庫県の「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定されています。また、平成 28 年 1 月に「全国がん登録」がスタートしましたので、今後はこの仕組みに基づきがんデータの提供を行います（年間 700 件程度）。

【関連指標】（手術件数：がん領域）

項目	H27	H28
胃/十二指腸切除及び腸切除（外科）	78 件	82 件
内視鏡的切除（消化器内科）	59 件	61 件
膀胱がん	66 件	59 件
乳がん	14 件	14 件

		手術に関して、外科では日本内視鏡外科技術認定医を有する院長（平成 27 年 4 月外科に着任）により、 1 胃癌・大腸癌に対するあらゆる腹腔鏡手術 2 下部直腸癌に対する自然肛門温存術 3 腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS） など、前年度から難易度の高い腹腔鏡手術が当院においても可能となったことから、手術症例数が増加しました。 専門外来については、循環器内科（ペースメーカー、禁煙）、心療内科（うつ病、パニック障害、認知症、心理療法・カウンセリング、思春期・青年期）、消化器内科（肝臓）、小児科（血液、心臓、神経、アレルギー、慢性疾患、乳児健診、予防接種）、外科（乳腺、血管）、脳神経外科（頭痛）において実施しました。 平成 29 年 1 月からは、耳鼻咽喉科の常勤医着任に伴い、頸部エコー外来を始めました。 また、皮膚排泄ケア認定看護師によるストーマ外来及び糖尿病療養指導士によるフットケア外来を実施しました。			
--	--	--	--	--	--

（２） 救急医療の推進

中期目標	二次救急診療や一次救急の後方支援、地域の小児医療の要として小児救急の充実など、地域の基幹病院として救急医療のさらなる充実と受入強化を図り応需率を高めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
院内各科の密接な連携により、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく最大限応えていきます。医療スタッフのスキルアップなど救急受入体制の充実を図り、緊急かつ重篤な患者を一層受け入れるほか、小	院内各科の密接な連携により、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく最大限応えていきます。 救急スタッフのスキルアップやオンコール体制の徹底等による救急体制の充実を図ります。小児救急につ	救急医療については、年間を通じて積極的な受入れを実施し、救急車による搬入患者数は 2,771 人（前年度 2,773 人）で、ほぼ前年度と同じ水準でした。入院化率も前年度並の平均 50.0%（前年度 49.9%）でした。 明石市内の救急車による搬送数の 15.2%（前年度 15.7%）を受入れ、また、入院を必要とする中等症以上の救急搬送患者については明石市内の 16.3%（前年度 17.0%）を受入れるなど、安定した取り組みにより地域の	4	3	・お断り率は前年度より減少しているが、年度目標に達せず中期目標どまりである。 ・お断り率の改善のため、原因検索などのシステムの構築などの取組等を期待する。

児救急については、地域医療機関からの救急要請に応える時間外の小児二次救急体制の充実等さらなる積極的な対応に努めます。 また、救急隊との症例検討会の開催により、市消防本部等とのさらなる連携強化を図ります。	いても、時間外の救急対応など引き続き地域医療機関との連携のもと積極的な対応に努めます。 市消防本部等と、救急受け入れに関する最新情報など、意見交換を積極的に行います。	救急医療の一翼を担いました。 また、明石市外からの救急車搬送患者の受け入れは、神戸市西区 571 件、垂水区 155 件など合計 865 件で、救急車搬送受け入れ全体の 31.2%でした。 循環器内科の救急診療は、平成 24 年度から実施している 24 時間 365 日の受け入れ体制を継続し、救急車による搬入患者数を院内で最も多く受け入れています。 小児救急については、東播磨臨海地域小児二次救急輪番体制に参加し、第 1、4 木曜日と第 2、4 日曜日（明石市内のみ）の月 4 日を受け持っています。年末年始においても小児外来を実施しました。また、地域の医療機関からの救急対応として、平日の 20 時 30 分までと土曜日の午前中は小児二次救急体制を取っています。 「DMERC（医師現場派遣用緊急自動車）」は稼働 4 年目を迎え、出動件数は 50 件（前年度 36 件）、うち当院への搬送は 17 件（前年度 12 件）でした。 市消防本部との意見交換会を平成 28 年 11 月に、神戸市西区消防本部とは平成 28 年 9 月に、それぞれ開催しました。 【関連指標】（救急患者受入数） <table><tr><th>項目</th><th>H27</th><th>H28</th></tr><tr><td>循環器内科</td><td>561 件</td><td>831 件</td></tr><tr><td>小児科</td><td>476 件</td><td>451 件</td></tr><tr><td>脳神経外科</td><td>220 件</td><td>312 件</td></tr></table>	項目	H27	H28	循環器内科	561 件	831 件	小児科	476 件	451 件	脳神経外科	220 件	312 件		
項目	H27	H28														
循環器内科	561 件	831 件														
小児科	476 件	451 件														
脳神経外科	220 件	312 件														

【目標値及び実績値】

項 目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
救急車による 搬入患者数	2,773 人	2,700 人	2,771 人	+71 人 (+2.6%)	2,700 人
救急車 お断り率	29.0%	20.0%以下	24.7%	+4.7 ポイント	25.0%

(3) 予防医療及び市と連携した政策医療

中期目標	市民の健康増進を図るため、市の保健・福祉行政と連携して、各種健康診断の実施やハイリスク小児の予防接種への対応、社会問題となっている認知症の初期鑑別診断などの社会的要請に応じていくこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価																
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など															
一般的な健康診断のほか、地域の小児科の中核病院として乳児健診や小児の予防接種を実施するなど、市民の健康増進への貢献に努めます。 また、認知症対応にかかる県登録の専門医療機関として、かかりつけ医からの紹介に基づく初期鑑別診断を、より積極的に行います。 市との協働による障害者福祉施策の推進や中核市移行に伴う保健業務に関連する職員派遣の検討など、市との連携を一層進めます。	一般的な健康診断のほか、乳児健診や小児の予防接種を実施するなど、市民の健康増進への貢献に努めます。 また、認知症対応において、かかりつけ医からの紹介に基づく初期鑑別診断等を、より積極的に行います。 市との連携について、救急医療や小児医療、高度医療などの政策医療を確実に実施するほか、市政の推進において市民病院として求められる連携に積極的に応えていきます。	一般的な健康診断（週3回）を実施したほか、小児科において乳児健診（週1回）や予防接種を行いました。 平成29年1月に健診科を開設し、特定健診事業及びがん検診（大腸がん、胃がん、肝炎ウイルス、乳がん、子宮がん）を開始しました。 認知症対応においては、初期鑑別診断を引き続き積極的に行い、平成28年度は367件でした。 市の政策医療の実施に関しては、救急医療、小児医療、高度医療機器を用いた診断、リハビリテーション医療等を確実に実施しました。 【関連指標】 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>H27</th><th>H28</th></tr><tr><td rowspan="2">心臓リハビリテーション</td><td>延患者数</td><td>4,921人</td><td>4,209人</td></tr><tr><td>実施単位</td><td>8,862単位</td><td>7,440単位</td></tr><tr><td colspan="2">認知症 初期鑑別診断</td><td>384件</td><td>367件</td></tr></table> 市政推進における連携として、市関連の地域包括支援センターに看護師を派遣し（平成28年10月から2年間）、高齢者への総合的な相談支援等に携わっています。 また、市主催による、医療と介護の連携の推進を目的とした「多職種連携学習会」が、当院において当院の心療内科医が講演するなど、市と病院が協力して開催されました。 さらに、兵庫県から明石市への保健所移管に伴う放射線技師（市職員）の採用にあたり、当院放射線技師から市担	項目		H27	H28	心臓リハビリテーション	延患者数	4,921人	4,209人	実施単位	8,862単位	7,440単位	認知症 初期鑑別診断		384件	367件	4	3	・関連指標は前年度より減少しており、その他の実績が十分提示されていないが取り組んでいる現状から計画どおりと評価する。
項目		H27	H28																	
心臓リハビリテーション	延患者数	4,921人	4,209人																	
	実施単位	8,862単位	7,440単位																	
認知症 初期鑑別診断		384件	367件																	

		当部署へのアドバイスを行いました。 その他、体育大会等の学校行事や駅前再開発ビル内覧会等 へ救護担当として看護師を派遣しました。			
--	--	--	--	--	--

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事項

3 利用者本位の医療サービスの提供

(1) 医療における信頼と納得の実現

中期目標	患者やその家族等の病院利用者に対し、市民病院の役割・機能について、わかりやすく説明し、有意義な情報を提供すること。 インフォームド・コンセントを徹底するなど患者からの信頼と納得が得られる医療の提供に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
「入退院支援センター」で入院から退院まで患者をサポートし、病院生活に関する不安を少しでも解消していただくなど、医療スタッフは、患者やその家族の目線に立った対応で信頼関係の構築に努めます。 また、インフォームド・コンセントについて、看護師さらには必要に応じて医療ソーシャルワーカーが同席し、医師とのやりとりをフォローして患者や家族の不安を軽減しつつ実施するなど、十分な納得が得られるよう対応します。	「入退院支援センター」の円滑な運用により患者の不安を軽減するなど、入院から退院まで一連の流れで患者をサポートします。 インフォームド・コンセントについて、看護師やMSWが患者や家族をフォローしながら、十分な納得が得られるよう対応します。	入院から退院まで切れ目なく患者をサポートするしくみである「入退院支援センター」について、予約センターや紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れにそって連携し、患者や家族の目線に立って対応しました。 インフォームド・コンセント（IC）に関しては、説明用紙の見直し等を行い、実施する際は看護師さらには必要に応じて医療ソーシャルワーカーが同席し、患者や家族の表情から察したことを調整し、また、患者の代弁者になって医師と話をするなど、患者の心理的負担の軽減に努めました。 このほか、薬剤師による服薬指導、管理栄養士による栄養指導、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるリハビリテーションの実施においても患者にわかりやすく説明を行うなど、様々な職種がそれぞれの専門性を発揮することで、ICの充実を図りました。	3	3	・入退院支援センターの連携状況など可視化しにくい内容であるため、実施状況の示し方について検討が必要である。

(2) 利用者本位のサービスの推進

中期目標	市民や患者等のニーズを的確に把握し、受療環境や患者等の利便性の向上など、利用者本位の医療サービスに向けて改善を続けること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
患者アンケートやご意見箱に寄せられた意見、さらには診療業務改善・サービス向上委員会で職員から提起される課題点等から患者や来院者のニーズを把握し、必要な改善策を講じます。 また、より快適な受療環境を提供するため、施設の利便性の向上や、病室や診察室におけるプライバシーの確保への配慮など、適切な施設の管理、環境の保全に取り組みます。 診察や検査等の待ち時間についても、年一回以上の実態調査を実施し、現状と課題を把握し、必要に応じた改善を図ります。 また、院内ボランティアと連携し、受付サポートの一層の充実に努めます。	患者アンケートやご意見箱、診療業務改善・サービス向上委員会で職員から提起される課題点等から患者や来院者のニーズを把握し、必要な改善策を講じます。 また、施設の適切な管理、環境の保全に取り組みます。 診察や検査等の待ち時間についても、実態調査を実施し、検証に基づく改善を図ります。 また、院内ボランティアと連携し、受付サポートの一層の充実に努めます。	診療業務改善・サービス向上委員会を毎月開催し、患者や家族からの意見や要望等への対応に取り組みました。 看護部では、接遇に関する目標を毎月決めてマナー強化を図りました。また、接遇に関するアンケートを実施し、5段階評価で 4 以上の割合が外来患者は 73.7%（前年度 67.1%）、入院患者は 78.0%（前年度 77.5%）でした。 施設の利便性の向上を図るため、本館 1 階に来院者に自由にご利用いただけるカフェスペースを設置したほか、病室へのレースカーテンの取付などを行いました。 また、外来及び病棟のトイレについて、高齢の患者にとって負担となっていた和式便器を洋式便器へと改修しました。 その他、築 28 年と老朽化が進むなか、漏水や空調機の故障等に対し、迅速に対応しました。 電子カルテ導入以降、全診療科予約制としており、待ち時間の短縮に努めています。平成 28 年度は、前年度とほぼ変わらず、診察のみの予約患者については受付から会計終了まで 20～40 分、診察前検査がある患者は 1 時間 30 分～2 時間でした。今後も、採血の開始時間を診療開始前にスタートさせるなど、待ち時間の短縮に努めます。 患者の受療に関する総合相談窓口について、玄関正面において、看護師 1 名が診療や治療に対する疑問や不安について相談を受けています。 また、コンシェルジュを配置し、診察申込みの代筆、車	3	3	・きめ細かく対応し、患者と家族の満足度を満たすような指標をアンケート調査などで作成してはどうか。 ・待ち時間の短縮は評価できる。診療科ごとの格差は大きいかどうかの記載がなく不明である。 ・総合相談窓口やコンシェルジュの対応状況を量と質で実績を示すと実態が把握できるのではないかと思う。 ・いくつかの試みが実施されているがさらなる徹底を期待したい。 ・医療サービスの提供側にとって最も基本的なことであるが、法人評価が低い理由が分からない。

		椅子の貸し出し、自動精算機の操作補助など、院内ボランティアと連携を取りながらフロアでお困りの方々をサポートしています。			
--	--	---	--	--	--

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

4 地域とともに推進する医療の提供

(1) 地域医療支援病院としての役割の推進

中期目標	地域の医療機関の後方支援を行うとともに、協働して地域の医療を担う体制を整備し、地域医療支援病院としての役割を積極的に果たすこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
市医師会役員との病院運営協議会や関連医師会推薦の医師との地域連携推進委員会などを通じて、医師会との連携をより一層強化します。 地域医療支援病院として、登録医との連携のもと開放病床の有効活用を図るほか、地域の医療機関との顔の見える連携を一層深め、かかりつけ医の後方支援や病病連携、病診連携を積極的に推進します。また、オープンカンファレンスや研修会等の充実を図り、地域の医療従事者の育成にも寄与します。	市医師会役員との病院運営協議会や関連医師会推薦の医師との地域連携推進委員会などを通じて、医師会との連携をより一層強化します。 地域医療支援病院として、地域の医療機関との顔の見える連携や後方支援、開放病床の運営の充実、オープンカンファレンスの充実等を図ります。	市医師会との病院運営協議会並びに関係医師会推薦の医師との地域連携推進委員会における幅広く活発な意見交換を通じて医師会との連携を強めました。 また、医療機関からの予約へのスピーディな対応や診療ガイドの発行、医療機関向け情報誌「地域医療連携だより」の発行、オープン検査の実施、開放病床の運用等に取り組みました。 地域の医療従事者との合同カンファレンスについては、「日常診療での倫理問題を臨床で対話するために」「酸素療法・人工呼吸器関連の研修会（5回）」「院内感染で問題となる新しい耐性菌について」など、年間計17回の開催で院外の医療従事者530名と院内の1,117名が参加し、技術的なレベルアップを図るとともに交流を深めました。 平成28年7月には、第5回となる地域医療連携フォーラムを開催しました。130名を超える医療従事者に参加いただき、当院の医療を紹介するとともに情報交換等を行い、	4	4	・紹介率、逆紹介率とも上昇し目標値を超えており、地域連携への取組が評価できる。

	交流を深めました。 これら全病院的な「顔が見える連携」を継続し、紹介率・逆紹介率は地域医療支援病院として必要な率はもとより、目標値や前年度を上回っています。 オープン検査は、利用される開業医や患者の利便性を考慮し、平日の診療時間内に加え、ＣＴ・MR I 検査は平日時間外と土曜日午前、生理検査は土曜日午前にも実施しています。平成 28 年度のＣＴ・MR I ・R I 検査は計 3,579 件（前年度 3,138 件）、生理検査は腹部エコー、心エコーを中心に計 32 件（前年度 43 件）の検査を実施しました。 消化器内科は、検査件数の増加はもとより地域医療機関との連携を深める観点から、内視鏡検査の予約を開業医から直接受けることができるようにしました。 【関連指標】 <table><tr><td>項目</td><td>H28. 3. 31</td><td>H29. 3. 31</td></tr><tr><td>連携登録医療機関数</td><td>235 件</td><td>239 件</td></tr></table>	項目	H28. 3. 31	H29. 3. 31	連携登録医療機関数	235 件	239 件			
項目	H28. 3. 31	H29. 3. 31								
連携登録医療機関数	235 件	239 件								

【目標値及び実績値】

項 目		平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	目標値との差	中期計画 目標値
紹介率		70.8%	70.0%	74.6%	+4.6 ポイント	70.0%
逆紹介率		85.7%	85.0%	88.7%	+3.7 ポイント	85.0%
オープン カンファレンス	回数	20 回	40 回	17 回	▲23 回	40 回
	参加者数	327 人	500 人	530 人	+30 人	500 人

(2) 地域の医療・介護等との連携の推進

中期目標	利用者の視点に立った切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築するため、医療機関や介護事業者等の多職種が連携して取り組める体制づくりに貢献すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
ア 地域包括ケアシステムにおいて当院が公立病院として機能していくために、院内システムとして、医療介護連携課と「入退院支援センター」が有機的に連携する患者中心の診療体制を円滑に運営します。 イ 医療ソーシャルワーカーが要となって、在宅療養・介護に関わる専門職やかかりつけ医までを包括したネットワークを再構築して、集患を図ります。市等と連携し、地域の医療機関やケアマネジャーなど介護関係者が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の課題抽出と対応協議を行います。 ウ 医療・介護関係者に対する情報共有ツール等の導入支援、介護職種を対象に医療関連をテーマにした研修会の開催等を行います。 エ かかりつけ医と連携して栄養指導に取り組むな	ア 「入退院支援センター」による患者中心の診療体制を円滑に運営します。 イ 市等と連携し、地域包括ケアシステムの構築を目指して、地域医療機関や介護関係者との会議において課題の抽出及び対応についての協議を行います。 ウ 医療・介護関係者を対象に、医療関連をテーマにした研修会を開催します。 エ 管理栄養士による新たな地域連携の取り組みについて、内容の検討、調整等を図ります。	入院から退院まで切れ目なく患者をサポートするしくみである「入退院支援センター」について、予約センターや紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れにそって連携し、患者や家族の目線に立って対応しました。 ケアマネジャーを対象とした医療、介護に関する研修を4回実施しました。講師は当院の認定看護師が担当し、研修内容はケアマネジャーが理解しやすいように工夫をしました。受講者からは「わかりやすく質問もしやすい研修」という評価をいただきました。 医療ソーシャルワーカーが退院支援看護師とともに、患者紹介や退院調整に関して、地域医療機関や介護事業者との面会を行いました。 退院調整は、病棟担当の医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師が早期介入、面談を行い、ケアマネジャーと情報共有を行いながら、退院前に多職種でカンファレンスを開催し、患者や家族が安心して自宅退院できるように活動しています。 平成28年度診療報酬改定で、積極的な退院支援に対する評価が充実し、従来の退院調整加算から退院支援加算1が新設されたことから、当該施設基準を得られるよう、専任の看護師を配置し、平成28年5月に加算認定の許可を得ました。 平成28年の改定以前から、退院困難な要因を有する患者を3日以内に抽出して退院支援を開始しており、患者や家族と早期面談を行い、ケアマネジャーと連絡を取り合っていたこともあり、スムーズに退院支援加算1の届出を行	4	4	- 他団体との合同実施やニーズに応える内容を考慮に入れて実施して欲しい。 - 退院調整の診療報酬の増収は評価できる。そのための職種間の調整実績などが示されるとさらなる評価につながると思う。

ど、管理栄養士が地域で顔の見える活動を展開し、栄養管理を通じた地域連携の推進を図ります。		うことができました。 退院調整に関わる診療報酬としては、算定件数は 775 件（前年度 668 件）、収益は約 465 万円（前年度約 111 万円）で約 354 万円の増収となりました。 地域医療機関へは、医師と事務員の合同による訪問を 25 件、事務員単独による訪問を 76 件行いました。介護関連事業者については、MSW が中心となって 751 件の面会を行い、同一事業者への年 3 回以上の面会は 58 機関と行いました。 こうした訪問により得られた当院への要望は院内の委員会に報告、対策を検討し実施しました。 医療介護連携課と栄養管理課が連携し、地区在宅サービスゾーン協議会※が主催するいきいき教室において、「元気で長生きのための食事～大切ですロコモ予防～」と題して、当院の管理栄養士が講演を行いました。 また、栄養管理課は 7 月に「明石地区栄養サポート研修会」を「超高齢社会に挑む」をテーマに開催し、院外から 80 名、院内 137 名が参加しました。 ※地区在宅サービスゾーン協議会… 医師などの専門職、民生児童委員、在宅介護支援センター、行政機関などで構成する組織。中学校区単位の地域で、地区組織で要援護者支援を検討します。			
---	--	---	--	--	--

(3) 地域社会や地域の諸団体との交流

中期目標	市民や関係団体に公開講座やイベントを通じて急性期医療から在宅医療・介護に関する知識の普及・啓発を行うこと。 また、市民等が医療及び介護のあり方に関心を持ち、疾病予防や介護予防にも積極的に取り組んでいけるような機会づくりを担うこと。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
市民や各種関係団体を対象とした健康講座21や生活習慣病（糖尿病）予防教室、母親学級、疾患別セミナーなど総合病院の特性を活かした知識の普及、啓発に引き続き取り組みます。 また、市と連携した保健医療情報の発信及び予防普及啓発に取り組みます。	健康講座21や生活習慣病（糖尿病）予防教室、母親学級、疾患別セミナーなどに引き続き取り組みます。 また、ホームページを活用するなど市と連携した積極的な情報発信に努めます。	市民を対象とした市民公開講座を2ヵ月に1回のペースで開催しています。平成28年度は「ひざの痛みと治療」、「検査しても異常がないお腹の病気」「そのいびきが危ない!?睡眠時無呼吸症候群と心臓病」など市民に身近なテーマで、9診療科と薬剤課、栄養管理課、看護部による12講座にのべ317名が参加されました。 糖尿病教室は、糖尿病の基礎知識や食事療法、運動療法などをテーマに毎月開催しました。 当院の患者さんを対象に、集団栄養食事教室として「減塩教室」と「糖尿病食事教室」をそれぞれ毎月1回実施しました。 救急診療科が実施している、外来患者さんご家族のための急変時対応コースを平成28年度は3回開催しました。急変時の初動（消防署への連絡方法など）や実際の心肺蘇生法、AEDの市内設置場所及び使用方法などについて指導しました。 毎年5月に開催する看護フェアには53名の参加をいただき、骨密度、体脂肪等を測定し、その結果をもとに健康、栄養、薬剤の各種相談を受けていただきました。 11月には5回目となる病院まつりを開催し、「絆がつなぐ未来への道」をテーマに、健康測定や健康相談、体験ブースなど、多職種が力を合わせて企画、運営を行いました。約700人の方々に来場いただき、地域の方々との絆をさらに深めることができました。	3	3	- 積極的に事業を展開している点は評価できる。 - 実績評価できる指標の提示が必要と思う。 - 今後は病院内で実施する事業だけでなく、外へ出ていくといったもう一歩踏み込んだ取組を期待したい。

		12月には入院患者やご家族をロビーに迎え、年末恒例の「院内コンサート」を開催しました。病院職員による混声合唱など、約100人の方々と楽しいひとときを過ごしました。 主に近隣住民で構成している院内ボランティアは、受付等で患者をフォローする活動を行っています。現在、24名（前年度25名）が登録しています。			
--	--	---	--	--	--

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

5 総合力による医療の提供

(1) チーム医療と院内連携の推進

中期目標	医療に携わる全職員が、部門や職種を超えた良好なコミュニケーションのもと、各職種が協働してチーム医療を推進し、患者に対して最善の医療を提供すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
ア 日常の診療において、患者に対して医師や看護師、コメディカルなど多職種が、それぞれの専門領域の視点から密にコミュニケーションをとり、連携して最善の治療やケアを行います。 イ 感染制御や栄養サポート、褥瘡対策など、テーマごとにエキスパートをはじめ多職種が連携する医療チームを編成し、専門サービスを提供します。	ア 日常の診療において、多職種がそれぞれの専門領域の視点から密にコミュニケーションをとり、連携して最善の治療やケアを行います。 イ 感染制御や栄養サポート、褥瘡対策など、多職種が連携する医療チームを編成し、専門サービスを提供します。 ウ 患者支援体制「入院支援センター」を円滑な院内連携によって運営する	職種間、部門間で目的や情報を共有し、個々の専門性を活かした連携による治療とサポートを行うため、多職種によるチーム、約35の委員会、合同カンファレンスなどの運営並びに活動を行いました。 入院患者の栄養管理について、各病棟に担当の管理栄養士を配置しています。特別治療食の患者への食事内容や必要性についての説明や、食事が進まない患者には、聞き取りに基づく食事内容の検討等を行っています。 「NST（栄養サポートチーム）」は、のべ介入件数は年間866件（前年度875件）で、病棟ラウンド（毎週）、勉強会（毎月：平均34人が参加）などを実施しています。 NSTやICT（感染制御チーム）等では、専門チーム	4	4	- 入退院支援にかかるミーティング回数が増加しており評価できる。 - クリニカルパスの適用と各々のチーム連携をさらに密にすること。 - 連携した実績が十分に示されていない。入退院支援にかかるミーティング回数目標値の根拠が不明である。

ウ 入院から退院までの切れ目のない患者支援体制「入退院支援センター」を、院内連携により円滑に運営します。予約センター、紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れに沿って位置付けられ有機的に連携します。そして、関係職員による定期的なミーティングを行い、連携面、運営面等の課題点を抽出して解決を図ります。	とともに、定期的なミーティングにより、課題を抽出して解決を図ります。	と病棟看護師をつなぐ役割を持つ看護師を配置するリンクナースシステムを導入しています。 リンクナースが集まるNSTリンク会は2か月に一度開催し、また、各病棟で勉強会も行い、情報の共有を図っています。 褥瘡予防対策委員会では、院内研修の実施及び褥瘡ハイリスク回診の定期的な実施により、早期治癒に努めました。また、褥瘡回診で栄養療法が必要な患者を抽出し、早期からのNST介入を年間50件実施しており、緩和ケアチームとの連携も図っています。褥瘡の専門的な領域の研修会は、看護部で2回行いました。 薬剤師を全病棟に配置し、専門的視点から患者に関わることでより安全な薬剤投与を行うとともに、病棟看護師と病棟薬剤師の協働により業務の効率化を図っています。こうした取り組みは経営面においても、診療報酬上の加算として約9,450千円を得ています。 また、入院患者には、医師の依頼に基づき服薬指導を実施しています。薬の説明はもとより飲み合わせの確認、副作用と思われる症状の医師への報告など、安全かつ有効な薬の服用に努めています。こうした薬剤管理指導料の算定は、約30,000千円です。 入退院支援センターを円滑に運営するため、連携している関係部署が集まって週1回を定例としてミーティングを実施し、課題や改善策等について話し合いました。 このほか、毎朝のベッドコントロールミーティングや退院支援にかかるミーティングを多職種の連携により実施しています。			
---	---	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項 目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
入退院支援にかかる ミーティング回数 ※	—	40 回	58 回	+18 回	40 回

※定例のミーティングのみの回数

(2) 情報の一元化と共有

中期目標	D P C（診断群分類別包括評価）による診療情報や病床管理情報など、医療に関する重要な情報を担当部署に一元化するとともに、関係部署で共有することによって、患者に対してより安全で質の高い効果的な医療を提供すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
医事課において診療情報や医事情報など一元管理し、迅速かつ適切な分析によって作成する速報資料や分析レポート等により、幹部職員をはじめ院内への情報提供と共有を行います。 また、医事課は、効率的な病床管理が行えるよう、D P C（診断群分類別包括評価）情報を元に、入院期間等の情報を「入退院支援センター」に提供します。	医事課は診療情報等を一元管理し、迅速かつ適切な分析を行うとともに、院内への情報提供と共有を行います。 また、D P C 情報をもとにした入院期間等の情報を入退院支援センターに提供します。	医事課は、D P C 情報をもとに入退院支援センター（入院サポート、ベッドコントロール、退院調整）へ入院期間Ⅱの到達までの残日数を提示し、医療機能係数Ⅱ（効率性、複雑性）のアップに向けて情報提供を実施しました。 月曜日から金曜日までの毎朝 9 時に、看護部長室に各病棟及び外来課長、医事課担当者、診療情報管理係、医療安全管理室担当者が集まり、これら入院患者データに基づいて患者情報を共有し、在宅又は転院へ向けての調整や、地域包括ケア病棟への転棟を効率的に行っています。 また、戦略会議にて、入院期間Ⅱ以内の退院割合を診療科・M D C 分類で分析し、一般急性期の標準である D P C 退院の 70～80%を目標に、情報提供を実施しました。（平成 28 年度は 64.1%）	4	3	・医師に対して D P C 情報をしっかり伝達していただきたい。 ・実施状況は記載されているが実績が不明である。

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

6 医療の質の向上

(1) 継続的な取組による質の向上

中期目標	医療職等は専門学会や研究会に積極的に参加し自己研鑽に努めるとともに、高度専門医療の知識と技術の習得に努力すること。 また、各種専門の教育研修病院としての資格や高度専門医療実施病院として必要な施設基準を取得すること。 診療情報の分析や評価指標の活用などによる医療の質の向上に努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
職員が意欲をもって専門性の高い知識及び技術を習得できるよう、学術や研究にかかる活動を支援します。 また、新たな高度専門医療の施設基準の取得に努めます。 有用なクリニカル・インディケーター（臨床指標）を設定し、評価、分析して医療の質の改善につなげます。 クリニカルパス推進委員会での検討や部門間の連携を推進し、クリニカルパスの評価、改善、拡充を行います。 あらゆる機会を通じて、医療の品質改善及び向上の努力を続けます。	職員の、学術や研究にかかる活動を支援します。また、新たな高度専門医療の施設基準の取得に努めます。 当院にとって有用なクリニカル・インディケーター（臨床指標）を検討し、設定します。 クリニカルパスの適用率の向上を図ります。	職員の、専門学会や研究会への参加を奨励し、支援しました。看護部では4名が新たに認定看護師の資格を取得しました。また、事務部門においては、「第55回全国自治体病院学会 in 富山」などこれまで以上に積極的に学会へ参加したほか、岡山済生会総合病院など先進的な取り組みを行っている病院を実際に訪問し、施設のあり方や内部資料の作成ポイントなど様々なノウハウの習得に努めました。 平成29年2月には、当院が事務局となって「日本医療マネジメント学会第11回兵庫支部学術集会」を開催しました。この集会の一般演題において当院の各部門からは、参加病院では最多となる17の発表を行いました。 職員が専門性や能力を高めることは組織力の強化につながるという認識のもと、資格取得を目指す職員に、一定の要件のもと必要な資金を貸与し、勤務期間により返済を免除する資格取得支援制度の制度設計を行い、平成29年4月から運用を開始し、現在1名が制度の適用を受け研修に取り組んでいます。 年度当初から適用率が伸び悩む状況のなか、クリニカルパス推進委員会の下部組織として病棟単位でワーキングチームを作り、パス作成の効率化を図りました。それにより、	3	3	- 臨床指標に対する取組について内容説明や自己評価が欲しい。 - クリニカルパス適用率は向上しているが、目標値に達しておらず、さらなる推進が求められる。

		下半期において作成件数が増加し、適用率を上げることができました。			
--	--	----------------------------------	--	--	--

【目標値及び実績値】

項 目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	目標値 との差	中期計画 目標値
クリニカルパス適用率	8.1%	20.0%	17.2%	▲2.8 ポイント	30.0%以上

(2) 医療安全や院内感染防止対策の徹底

中期目標	患者に安全安心な医療を提供するため、医療安全管理部門の機能をさらに強化するとともに、医療事故や院内感染に関する情報収集と分析を行い、医療事故等の予防、再発防止対策の徹底を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
医療安全管理委員会・院内感染対策委員会において、医療事故や院内感染などに関する情報収集と原因分析を行い、その情報を共有します。また、適宜、院内巡回や流行性感染症動向を把握し、防止対策の徹底を図ります。 また、院内巡回や流行性感染症の動向把握などにより、防止対策を徹底します。 院内感染を確実に防止するため、ICT（院内感染対策チーム）の活動を充実させます。	医療事故や院内感染などに関する情報収集と原因分析を行い、その情報を共有します。また、適宜、院内巡回や流行性感染症動向を把握し、防止対策の徹底を図ります。 ICT（感染コントロールチーム）の活動を充実させます。	インシデントレベル 3b（濃厚な治療や処置（予定外の処置や治療、入院、入院期間延長など）が必要となった場合）以上の事例について医療安全管理委員会を毎月開催し、原因究明を多職種で検討し、今後の再発防止に努めました。また、医療安全推進委員会を毎月開催し、インシデント・アクシデントについて、原因分析と対策を議論し、改善策を検討するとともに、院内周知を行いました。結果として、医療安全対策加算を年間に渡り取得でき、かつ平成 28 年度は医療紛争による訴訟は 1 件も発生しませんでした。 また、患者誤認防止対策の徹底を目標に掲げ、ラウンドの強化ならびに事例検討を行った結果、平成 28 年度のインシデントレベル 3b 以上の患者誤認事例は 0 件でした。 感染対策部門では、関係職種で毎週症例カンファレンスを行い、抗菌薬の適正使用を継続的に進めてきました。また、感染に関わる複数のサーベイランスを行い、他の医療機関とデータを比較し、対策強化に努めました。	4	4	・インシデント、アクシデントの対応において医療安全委員会が機能している。 ・3b 以上の患者誤認事例 0 件という実績から評価した。

		流行性感染症については、流行期前から院内啓発や教育により対策強化を行い、アウトブレイクを２件に抑えました。 また、診療報酬での「感染防止対策加算Ⅰ」を取得し、地域での感染対策防止に取り組みました。			
--	--	--	--	--	--

(3) コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の徹底

中期目標	医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、個人情報の保護や情報公開には適切な対応を行うなど、行動規範の遵守と倫理の強化を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
関係法令や内部規定を遵守するとともに、内部統制を確実に実施します。定期的に職員研修を実施するなど、行動規範の遵守と医療倫理の実践に努めます。 個人情報保護や情報公開に関しては、明石市個人情報保護条例及び明石市情報公開条例に準じて適切に行います。	職員の法令遵守の意識向上に取り組めます。 個人情報保護や情報公開に関しては、明石市個人情報保護条例及び明石市情報公開条例に準じて適切に行います。	「職業倫理指針」「臨床倫理指針」「患者さん＝医療者のパートナーシップ」といった行動規範や倫理委員会等の組織により、法令等行動規範の遵守や職業倫理、臨床倫理の実践に努めました。医療に関する倫理上の問題は倫理委員会を開催しており、平成 28 年度は 4 案件について審議を行いました。 障がい者雇用については、3 名が院内の日常的な清掃を行う軽作業員として従事しています。 個人情報保護や情報公開に関しては、102 件（前年度 95 件）のカルテ開示請求に対し、明石市の条例に基づき適切に処理を行いました。	3	3	- 臨床における研究実施についての倫理委員会は設置されているのか不明である。 - 一般企業でもコンプライアンス委員会の常時設置が増えており、倫理委員会を格上げする方がよいと考える。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 医療職が集まり成長する人材マネジメント

(1) 必要な医療職の確保

中期目標	医療水準を向上させるため、迅速かつ柔軟な採用活動により優秀な医療職の人材確保に努めること。特に、優れた診療技術や診療に係る高度で豊富な知識を持つ医師の確保を図ること。 また、本来業務に専念できる体制や働きやすい環境の整備を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
ア 医師の採用において、高度な医療技術を有し診療機能の向上に直結する人材を早期に確保します。平成28年度中に消化器内科医、平成30年度までに外科医、耳鼻咽喉科医の確保をめざすほか、整形外科医や呼吸器内科医など体制の充実を図ります。また、医師不足が顕著な領域である麻酔科医の体制維持に対応します。 イ 質の高い看護を提供するため、知識や技術の向上に積極的に取り組み、幅広い視野をもってチーム医療に貢献できる、優秀な看護師の確保に努めます。 ウ 業務の整理、再編、役割分担の見直しなど効率性を高める業務改善の実施	ア 診療体制の充実を図るため、耳鼻咽喉科医や呼吸器内科医、神経内科医等の確保をめざします。麻酔科医についても、体制の維持を図ります。 イ 看護師の採用について、ホームページや合同説明会、学校訪問、潜在看護師研修会など積極的な採用活動を展開し、優秀な人材の確保に努めます。 ウ 医師への働き方の多様性にかかるアンケートや看護部を対象とした業務量調査等を踏まえ、働きやすい環境の整備に取り組みます。	診療科の体制は、平成28年4月に消化器内科部長を迎えたほか、消化器内科と小児科で増員した一方、内科と麻酔科で減員があり、前年度末から1名減の53名体制でスタートしました。年度途中で産婦人科（3名→2名）が1名減となりましたが、整形外科（4名→5名）と放射線科（2名→3名）で1名増員、そして平成29年1月には長年の懸案であった耳鼻咽喉科に待望の常勤医が着任しました。こうして年度末の時点では55名体制となり、平成29年4月には59名体制まで拡充することができました。 看護師については、大学や養成機関への訪問（兵庫県下20校、徳島3校、香川2校、計25校）、合同説明会への参加（4回）、病院での茶話会（3回で計24名参加）、潜在看護師研修会（2回で5名が参加）を実施しました。 また、平成28年度においても、看護対策プロジェクト「チームオクトパス」が活動しました。その中の「採用支援チーム」では茶話会、出前授業・病棟紹介、ブログ・病棟紹介はがき作成、フェイスブックの各チームに分かれて活動し、看護学生や高校生などに対して、看護師や病院の魅力を様々な角度から丁寧かつ継続的に情報発信しました。 こうしたチーム活動を一助として、平成29年4月には新卒17名、既卒2名の新規採用看護師を確保しました。 ワークライフバランスを推進する観点から平成27年9月	3	3	・年度末に人材確保のめどが立ち評価できるが、呼吸器科・麻酔科の人材確保に向けて努力して欲しい。 ・院内保育所では病児保育にも対応しているか記載がなく不明である。 ・人材確保状況は評価できるが、退職者数も提示し、働きやすい環境作りへの取組との連動で実績評価をすると良いと思う。 ・医療職の確保は大学との連携が必要だと聞くが、例えば「寄付講座」の実施など検討できると考える。病院経営に必要であり、一定の予算をとる意義は大きい。

や雇用形態の多様化の拡充など、働きやすい環境の整備に努めるとともに、そうした取り組みを発信し、人材を惹きつける魅力につなげていきます。		に導入した看護師の夜間専従勤務制度は、平成 28 年度は 6 名が従事しました。 医療技術職については、平成 28 年 4 月に臨床検査技師 2 名、薬剤師 2 名、視能訓練士 1 名を採用するとともに、年度途中においても作業療法士 1 名を採用しました。 また、医師事務作業補助者及び看護補助者を配置し、医師や看護師の業務負担の軽減を図っています。それぞれ医師事務作業補助体制加算 1（25 対 1、平成 29 年 1 月から 20 対 1）、急性期看護補助体制加算（5 割以上）（25 対 1、平成 29 年 1 月から 50 対 1）が算定されています。 院内保育所については、平成 28 年度末時点で、32 名の職員、46 名の児童（うち 0 歳児は 9 名）が登録しており、1 日平均 10 名程度（平成 27 年度と同程度）の利用があります。			
---	--	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項 目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	目標値との差	中期計画 目標値	参考 (H29. 4. 1)
常勤医師数	54 人	58 人	55 人	▲3 人	60 人	59 人

(2) 魅力ある人材育成システム

中期目標	医学生をはじめとする研修生、実習生に対する教育や研修体制の充実、医療従事者の育成に努めること。 また、各職務に関連する専門資格の取得など、専門性や医療技術の向上のための支援体制の充実を推進すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
専門医資格を有する中堅医師の配置を強化すると	専門医資格を有する中堅医師の配置に向けた調整を	救急総合診療科を中心に医師初期臨床研修プログラムの充実を図りました。研修医は、平成 28 年度は 1 年次 1 名、	3	3	・研修医のマッチングが 1 人ではさびしい。

もに、初期医師臨床研修、後期専門臨床研修ともにプログラムの改善及び充実等により、若手医師にとって魅力ある育成に重点を置いたシステムを確立します。 医師や看護師、コメディカルの専門資格の取得や技術向上の研鑽等を支援するとともに、専門資格や技術習得を活かして活躍できる環境の整備や機会の提供等を図ります。 I C L S（心停止蘇生トレーニング）研修の開催など、救急にかかる医療技術のさらなる向上を図ります。 全職員を対象に、当院の果たすべき役割である総合的医療、チーム医療の推進に必要な知識の習得と意識の向上を図るため、医療制度や保険制度など必要な研修を実施します。また、階層別の各種研修や、職場マネジメント等にかかる管理職研修を実施します。	進めるとともに、研修プログラムの改善、充実を図ります。 専門資格の取得に対する支援や専門資格をもった医療職が活躍できる環境の整備等を図ります。 救急にかかる職員のスキルアップを図るため、引き続き I C L S 研修等を開催します。 変革著しい医療制度や保険制度などについて、全職員を対象とした研修を実施します。また、職場のマネジメントを意識し、実践していくため、B S C 研修やマネジメント研修など管理監督職向けの研修を実施します。	2 年次 4 名（10 月～3 名）が学びました。 新人看護師については、新人看護職員卒後研修プログラムにより、接遇、看護倫理、臨床実践、マネジメント（自己管理、安全管理、情報管理）等の能力向上に努めるとともに、当該研修には他施設からも新人看護職員 2 名（前年度 7 名）を受け入れました。 平成 27 年度に導入した看護技術教育 W E B システム「ナースィングスキル」を用いて院内研修を行ったほか、職員が自己研鑽のために利用することで、看護の質の向上を図りました。（平成 29 年度からは動画講義システムを導入しています。） また、看護師をめざす学生を対象にしたインターンシップを実施し、17 名（前年度 8 名）を受け入れました。そのうち 6 名が平成 29 年 4 月からの採用につながりました。 質の高い看護サービスを提供するための人材育成を目的として、看護部ではクリニカルラダーを導入しています。看護の臨床実践能力を段階別にし、臨床能力・人間関係能力・マネジメント能力・研究能力の 4 領域で評価する教育体系モデルで、年 1 回看護研究発表会を実践しています。（平成 29 年度からは日本看護協会ラダーに準じ、レベル V を新たに設けました。能力構造は、「臨床実践能力」「組織的役割遂行能力」「自己教育研究能力」の 3 領域で評価する教育体系モデルを導入しています。） さらに、看護部では目標管理制度・人事評価制度を導入しており、目標面接を年 3 回実施し、目標達成支援を行っています。平成 28 年度は目標達成報告として、各部署が A4 用紙 2 枚にまとめたものを 1 冊にファイルし、看護部の全部署に配布しました。 救急対応をすることが多い外来看護師に対し、C P A（心肺停止）への対応ができるよう毎月テーマを変えて勉強会を企画するとともに職員が参加しやすいよう実施方法を工		・初期研修医の増加は病院の活性化につながるので、増員の努力が必要である。 ・看護部の取組は評価できるが、他の職員の育成状況の記載が少ない。
--	--	--	--	--

		夫（短時間で複数回実施）し、全員が研修を受けました。 I C L S（心停止蘇生トレーニング）については、市医師会、明石医療センター及び当院の三者合同で開催しています。平成 28 年度は当院主催で 3 回実施し、インストラクターの養成を行っています。院内では B L S（一次救命処置）コースを開催しており、医療従事者全員に受講を義務付けています。 認定看護師資格取得に関して全面的な支援を行っており、平成 29 年 4 月時点で認定看護師は 11 名となっています。			
--	--	---	--	--	--

第 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 経営管理機能の充実

（1） 役員の責務

中期目標	全職員が一丸となって、持続可能な経営を目指して市民病院が提供すべき医療機能の充実と収支改善の両立に向けて最大限努力できる体制を整備すること。 全役員が経営に関する情報を共有しながら、広い視野で病院経営にあたること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
市民病院が、求められる役割を発揮しつつ、持続可能な安定した経営基盤を築くために、理事長はもとより役員一人ひとりが経営陣の一員としての自覚をもち、部門の長を脱却して病院経営者の立場から積極的に発言し、行動します。そして、理事長のリーダーシッ	理事長のもと、役員一人ひとりが経営陣の一員としての自覚をもって、全病院的な観点から積極的に発言し、行動します。そして、理事会は合議による意見の集約を図りながら、重要事項の決定を行います。	常勤役員（理事長、副理事長、理事）で構成する理事会は、上半期は月 1 回、下半期からは重要議案の上程時期（概ね 3 か月に 1 回）に開催し、経営にかかる最高意思決定機関として検討と決定を行いました。 また、理事会を中心とした、幹部職員がそれぞれに割り当てられた業務を分掌して役割に応じて責任をもって発言する「経営戦略会議」を月 1 回のペースで開催しました。直面する経営課題の対策はもとより中長期的な戦略等について検討し、決定をしています。	3	3	・理事会開催が上半期と下半期で異なっている。 ・経営戦略会議の成果が示されていない。 ・会議の開催についてしか言及がないが、経営陣としての機能発揮のため一歩踏み込んだ取組が欲しい。 ・中期目標に掲げる目標は、人・カネの両面において明石市か

プのもと、理事会はチームとしてトップマネジメント機能を発揮します。					ら独立することを意味すると考える。
-----------------------------------	--	--	--	--	-------------------

(2) 管理運営体制の強化

中期目標	組織の目標を確実に達成するため、各部門の責任と権限を明確にし、情報共有の徹底、意思決定の迅速化など、管理運営体制を強化すること。 医療職を含む中間管理職がマネジメント能力を発揮するよう努力すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
各部門の部門長、所属長は、理事会の決定事項を確実に推進していく立場から、現場の課題を明らかにし、すみやかにその解決を図っていきます。 また、部門BSCの数値目標を部門長の人事評価にリンクさせるなど、部門長はそれぞれの部門のトップとしての自覚をもち、責任と権限をもって部門のマネジメントを行い、より質の高い経営に取り組みます。 経営管理本部は、組織横断的な調整をはじめ、各部門と連携しながら病院全体にかかる調整機能をもって方針管理を徹底します。	各部門の部門長、所属長は、理事会の決定事項を確実に推進していく立場から、現場の課題を明らかにし、すみやかにその解決を図っていきます。 また、部門BSCの数値目標を部門長の人事評価にリンクさせるなど、部門長はそれぞれの部門のトップとしての自覚をもち、責任と権限をもって部門のマネジメントを行い、より質の高い経営に取り組みます。 経営管理本部は、組織横断的な調整をはじめ、各部門と連携しながら病院全体にかかる調整機能をもって方針管理を徹底します。	全管理職が一堂に会し、経営情報の共有を図るとともに各部門の課題について検証し議論を深める運営会議を月1回開催しました。 診療科長を含む各部門長は、1回/年のペースで部門の「業務カイゼン」の方針をまとめて発表し、当該部門の運営をアピールしました。 また、各部門長は、人事評価とリンクした部門の数値目標の達成に向けて、進捗管理しながら、責任をもってそれぞれの部門のマネジメントを行いました。 事務部門の組織体制について、7月に、経営管理課内に組織していた企画・人事・総務・経理の各係を「課」として独立させ、組織上の責任と権限を明確にし、プロパー職員の業務向上を促しました。	3	3	- 小さくても業務改善がされた職場はモチベーションもあがり、患者の利益にもつながるので、今後も改善を意識して業務をしてほしい。報奨制度の導入なども検討されたい。 - 事務部門の組織体制を変え、マネジメント能力を発揮できるようにした点は評価できる。

(3) 事務職の役割の明確化と専門性の向上

中期目標	事務職の役割を明確にして、役割に応じた権限を持たせ、病院経営全般についてより推進できる体制づくりを行うこと。 専門性の向上を図るとともに、総合的な視点で組織の横断的役割を担う職員の育成に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
人事や契約など管理部門を中心に改革が求められるなか、経営マネジメントの中心的な役割を果たす管理監督職など、知識と経験を有する人材を採用し、市からの派遣職員と置き換えます。 また、ジョブローテーションや専門研修、他病院への派遣研修などにより、計画的な職員の育成、専門性の向上を図ります。	病院の事務やマネジメントにかかる知識と経験を兼ね備え、管理監督職を担うことのできる人材等を採用し、市からの派遣職員と置き換えます。 また、ジョブローテーションによる異動や院内研修、資格取得の奨励など、職員の計画的な育成、専門性の向上に努めます。	市からの派遣職員との置き換えについて、年度途中の7月に1名、10月に2名、年度末をもって2名が市へ帰任し、平成29年4月の時点で派遣職員は2名となりました。 また、他病院からの人材登用として、平成28年4月に経営管理本部長を、平成29年1月には医事課長を採用しました。 これまで事務部門のプロパー職員は人事異動があまりなかったことから、複数の職場を経験しスキルアップを図る人材育成の観点から、年度途中ながら、10月に一部事務職員の異動を行いました。 病院経営に資する資格の取得を目指す職員を支援する自己啓発資格取得支援制度の制度設計を行い、平成29年4月に運用を開始しました。 また、事務職員対象の研修を見直し、階層別の研修や接遇、人権、医療安全など年間研修計画を策定しました。	3	3	・プロパー職員の採用や人事ローテーションの導入など、制度設計できた点は評価できる。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

3 構造改革の推進

(1) 組織風土の改革

中期目標	地方独立行政法人にふさわしい組織にするため、希薄なコスト意識や前例踏襲主義など、独法以前の体質からの脱却を図るための職員の意識改革を進めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
地方独立行政法人の組織のあり方として、プロパー職員が市派遣職員のサポートを受けつつ、さらには自立して事務部門を主導していくことが必要であり、そのために、職員の意識改革をさらに進めます。 旧態依然たる意識を徹底的に改革するため、講演会やセミナーのほか、ワールドカフェ（少人数のグループがテーマに集中して対話することで相互理解を深める話し合いの手法）の開催などに取り組みます。	未だ残る独法化以前の体質を払拭するため、職員の意識改革に資する講演会やセミナー等を実施します。	市派遣職員からプロパー職員への置換が進む事務部門において、病院職員としての自覚を一層促すため、病院で働く職員としての基本的な心構えや有り様について学ぶ「病院職員基礎研修会」を基調講演、ワールドカフェの二部構成で開催しました。	3	3	・セミナーや講演会実施の効果を示すことができるとよいと思った。

（２） 人事給与制度の整備

中期目標	職員の能力や成果を的確に反映し、モチベーション向上や人材育成につながる公正で客観的な人事評価制度の運用を行うこと。 また、社会情勢に適合し健全な経営につながる新しい給与制度の整備、運用を図ること。 各部門における定員や業務内容の見直しを行い、業務の効率化を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
平成28年度から人事評価制度を導入し、職員の能力、業績、職責等を公正に評価し、職員のモチベーションの向上や人材育成、組織の活性化につなげます。	本格的に導入する人事評価制度を円滑かつ確実に運用し、職員のモチベーションの向上、人材育成、組織の活性化につなげます。	新たな人事評価制度の本格運用がスタートし、前年度（トライアル）のフィードバック面談、目標設定、半期の経過確認、12月の評価者トレーニングの開催を経て、年末の行動評価の実施へと運用を図ることができました。	3	3	・人事評価制度が職員のモチベーションの向上、人材育成、組織活性化に役立っているという指標を示すことができるとよい。

活性化に取り組みます。 また、新たな給与制度についても平成28年度から導入します。給料表を抜本的に見直して人事評価制度と連動した給与制度とするほか、公立病院以外を踏まえた給与水準の設計など、人件費の適正化を図ります。	新たな給与制度については、人事評価結果を反映する仕組みを制度上で構築するほか、働き方の多様性に対応できる仕組みを検討します。	人事評価と同様、給与制度についても新たに運用を開始しました。平成29年度から予定している評価結果の反映について検討を重ねました。			
--	---	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項 目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	目標値との差	中期計画 目標値
人件費対医業収益比率	59.5%	60%未満	60.0%	+0.0 ㊦	60%未満

(3) 購買・契約制度の改変

中期目標	購買方法及び契約方法の見直しを行い、多様な手法の中から効率的な購買・契約システムとその推進体制を構築すること。 経費削減を図るため委託業務の内容の見直しを行うこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
診療材料等の調達に係るベンチマークを活用した価格交渉の推進、契約方法や委託業務の見直し等を行います。 また、平成28年度に契約事務経験者を採用するほか、セミナーへの参加等による担当職員のスキルアップを図るなど、交渉力の強化に努めます。	診療材料等の調達に係るベンチマークを活用した価格交渉の推進、契約方法や委託業務の見直し等を行います。 契約事務経験者を採用するなど、交渉力の強化を図ります。	平成28年4月に採用したプロパー職員が、民間病院での実務経験を活かし、従来の形式的な価格交渉ではなく粘り強い交渉を行い、また、交渉においてはベンチマークを有効に活用しました。 さらに、コンサルの支援のもと、ローコストオペレーションに取り組みました。結果として、医療材料と委託費で60,000千円を超える費用削減を図ることができました。	4	4	・費用削減を図ることができている点は評価できる。 ・ベンチマークを活用した購買・契約の改善に向けた取組は評価できるが、今後の継続が重要である。 ・従来の価格交渉が具体的には不明だが、民間目線で大幅な経費削減を可能とした点は評価できる。 ・トップラインの成長が鈍っても利益を生むコストコントロー

					ルを通じて病院経営の安定化が期待できる。
--	--	--	--	--	----------------------

【目標値及び実績値】

項 目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	目標値との差	中期計画 目標値
材料費対医業収益比率	27.5%	21.0%	26.0%	+5.0 ポイント	21.0%
(同 高額薬品除く)	21.4%	—	22.7%	—	—
経費対医業収益比率	20.1%	21.0%	19.4%	▲1.6 ポイント	21.0%

注) 材料費対医業収益比率は、高額薬品であるＣ型肝炎の治療薬の処方が材料費を上昇させていることから、高額薬品分を除いた比率を併記しています。

第 3 財務内容の改善に関する事項

1 業績管理の徹底

(1) 診療実績の向上による収入の確保

中期目標	引き続き診療体制の充実を図り、病床利用率や診療単価の向上による増収に努めること。診療報酬請求等の的確な対応や未収金対策で収入の確保に努めること。 また、診療報酬改定や健康保険法等の改正には迅速に対応し、収益の改善を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
地域の医療機関との連携強化や救急診療体制の強化などにより、入院患者数の増加に努めます。 また、DPCを踏まえた在院日数の適正化や重症患者の受入比率の向上などにより、診療単価の向上に努めます。 さらに、診療報酬の徹底した分析や改定への迅速か	平成28年度の重点テーマの一つである救急医療の強化や、地域医療機関との連携の強化等により、入院患者数の増加を図ります。 また、DPCデータに基づく在院日数の適正化や重症患者の比率向上等により、診療単価の向上に努めます。 施設基準の取得、各種加	救急車による搬送患者の受入要請にできる限り断ることなく応えてきたことで、前年度とほぼ同数の2,771人を受入れました。また、医師会との連携の強化や地域医療機関との「顔が見える連携」を継続したことで、紹介率・逆紹介率は目標値や前年度を上回りました。 このほか、地域包括ケア病棟の活用が、7:1一般急性期病棟の看護必要度の確保と平均在院日数の短縮、入院診療単価の上昇につながりました。 こうした取り組みにより、診療面では、病床稼働は年間を通じて安定して推移し、特に下半期は満床を記録する日もあるなど、1日平均入院患者数は247.4人（前年度243.9	4	3	・目標値より実績値が下回っているが、おおむね目標値を達成している。 ・損益面では2期連続で3億円を超える利益を確保しており評価できる。

つの確な対応、施設基準の取得など、継続的に安定した収入の確保を図ります。	算算定の徹底等により、安定した収入の確保を図ります。	人)で、病床稼働率は82.2%と前年度(81.0%)を上回りました。 経営面では、経常利益は約3億2千万円の黒字を確保しました。キャッシュ(資金)についても、年度末残高が1,221百万円と、年度当初残高を上回ることができました。 D P Cデータに関しては、効率性指数及び複雑性指数の係数アップを目標に、入院期間Ⅱ以内の退院・転棟・転院の分析等を実施しました。 施設基準に関しては、平成28年4月の診療報酬改定で新設されたもののうち、5項目について新たに届出を実施しました。 診療報酬請求の査定率は0.15%(前年度0.21%)で、前年度より0.06ポイント減少しました。 また、未収金対策として実施している弁護士への回収委託ですが、平成28年度は全521件のうち88件を委託し、回収実績は63件でした。(前年度は全457件、委託91件、回収実績21件)			
---	-----------------------------------	---	--	--	--

【目標値及び実績値】

項 目	平成27年度 実績値	平成28年度 目標値	平成28年度 実績値	目標値との差	中期計画 目標値
一日平均入院患者数	243.9人	255.2人	247.4人	▲7.8人	250.0人
入院診療単価(一般病棟)	56,031円	55,500円	54,681円	▲819円	55,500円
(同 高額薬品除く)	(52,172円)	—	(51,176円)	—	—
新入院患者数	6,488人	6,500人	6,389人	▲111人	6,500人
一日平均外来患者数	556.8人	545.4人	543.6人	▲1.8人	549.0人
外来診療単価	16,239円	13,381円	15,881円	+2,500円	13,100円
(同 高額薬品除く)	(13,344円)	—	(14,030円)	—	—
病床稼働率	81.0%	84.8%	82.2%	▲2.6%	82.0%

※病床稼働率…1日平均入院患者数/稼働病床数×100

注) 入院及び外来の診療単価は、高額薬品であるC型肝炎の治療薬の処方が単価を上昇させていることから、高額薬品分を除くそれぞれの単価を併記しています。

(2) 支出管理などによる経費削減

中期目標	人件費や経費等について、具体的な数値目標を設定し、その達成を図るための様々な取組を進め、経費等削減を徹底すること。 原価計算等を活用するなど経費支出の適切なコントロールを強化すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
給与費比率や材料費比率、経費比率などの経営指標を経営管理本部において定期的に分析し、費用の削減等について改善提案を行います。また、資金の動きを経理担当部署が日々確認するとともに、収支予測に基づき支出をコントロールするなど、状況に見合った対応を行います。 診療科別や部門別などの原価計算を活用して、収支の改善や不採算医療の費用算定に役立てます。	給与費比率や材料費比率、経費比率などの経営指標を経営管理本部において定期的に分析し、費用の削減等について改善提案を行います。また、資金の動きを経理担当部署が日々確認するとともに、収支予測に基づき支出をコントロールするなど、状況に見合った対応を行います。	具体的な経費等削減策として、 ・電力自由化に伴う電力会社との折衝 ・エネルギー自動管理システムの導入 ・ベンチマークシステムの導入 ・ローコストオペレーションの実施等に取り組みました。 その結果、対前年度比較で、光熱水費は▲26,000 千円、診療材料費は▲35,000 千円、委託費は▲66,000 千円の削減を図ることができました。 月次の損益や主要な経営指標等について、経営分析資料として毎月の経営戦略会議で報告しました。 また、資金についても、キャッシュフローの月次推移表を作成し、その動きを注視するとともに、経営戦略会議で報告し、情報共有しました。平成 28 年度は 1 年を通して資金の減少幅が小さかったことから、支出のコントロールを実施するには至りませんでした。	4	4	・経費等の削減対策を実施し、実績を示すことができています。 ・材料費、経費、委託費など諸経費の削減は評価できるが、今後継続できるかが鍵になる。

第3 財務内容の改善に関する事項

2 安定した経営基盤の確立

(1) 経常収支の改善

中期目標	中期目標期間内において、すみやかに累計経常収支の黒字化を図ることはもちろんのこと、将来にわたり持続可能な病院経営ができるように資金ベースも見込んだ黒字額を確保すること。 また、公的な医療機関として不採算医療や政策医療などを担っているため、能率的な経営を行ってもなお、客観的に独立採算が困難な経費については、運営費負担金として国及び市から費用を支出することとなる。したがって、市民が納得できるよう、当該負担金については内容を明らかにした上で、適切に中期計画へ反映すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
医療を取り巻く環境の変化に対応しつつ、戦略的な病院経営を行い、単年度収支及び中期計画期間中の累計経常収支の黒字化、並びに資金の黒字額を確保し、経営の安定を図ります。 市からの運営費負担金の交付のもとで不採算医療や政策医療を含めた市民病院としての役割をしっかりと果たすとともに、増収対策や費用の削減をもって安定した経営基盤を確立し、運営費負担金のうち総務省に示された基準以外の市独自負担分について段階的な削減を図り、より自立した経営の実現に努めます。	単年度収支の黒字化、並びに資金の黒字額の確保に努めます。 また、増収対策や費用の削減をもって安定した経営基盤を確立するとともに、運営費負担金について、市独自負担分の段階的な削減を図ります。	平成28年度の当期純損益は約3.2億円で、2年連続で黒字決算となりました。また、資金については、年度末で1,221百万円となり、年度当初の1,130百万円を上回ることができました。 また、市からの負担金について、旧の繰出基準で市独自負担分に該当する額のうち一定額（50,000千円）を負担金総額から減額しました。	4	3	- 黒字決算で、資金期末残高も年度当初より上回っている点は評価できる。 - 運営費負担金の減少は評価できるが、トップライン（医業収益）の減少による運転資金の余剰、減価償却の減少から必要な投資を繰延している可能性もあり、評価の上げるにはもう少しモニタリングが必要である。

【目標値及び実績値】

項 目	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 目標値	平成 28 年度 実績値	目標値との 差	中期計画 目標値	累 計
経常収支比率	103.7%	103.7%	104.1%	+0.4 ポイント	102.4%	102.6%
医業収支比率	88.5%	89.8%	89.6%	+0.2 ポイント	90.0%	89.4%
医業収益(百万円)	7,076	6,775	6,866	+91	6,672	20,016
入院収益(百万円)	4,728	4,846	4,628	▲218	4,744	14,231
(同 高額薬品除く)	(4,656)	—	(4,621)	—	—	—
外来収益(百万円)	2,197	1,773	2,098	+325	1,773	5,320
(同 高額薬品除く)	(1,802)	—	(1,850)	—	—	—
資金期末残高 (百万円)	1,130	1,096	1,221	+125	1,241	

注) 入院及び外来の収益は、高額薬品であるＣ型肝炎の治療薬の処方が収益額を上昇させていることから、高額薬品分を除くそれぞれの収益額を併記しています。

(2) 資金収支の改善と計画的な投資

中期目標	医療機器の購入や設備投資には、地域の医療状況や市民ニーズを踏まえながら採算性を検討するとともに、購入や投資後の投資効果の検証を実施すること。 また、病院建替など将来の設備投資に備えた財源の確保に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	評価	評価	評価判断理由、意見など
医療機器の購入は、医療需要の変化や医療政策の動向等を踏まえつつ、必要性や採算性を十分に検討するとともに、その効果を検証します。 また、病院の建替など将来の設備投資を踏まえた総合的な投資計画を策定し、計画的な自己財源の確保に努めます。	医療機器の購入は、医療需要の変化や医療政策の動向等を踏まえつつ、必要性や採算性を十分に検討するとともに、その効果を検証します。 また、今後の投資計画を策定し、それを踏まえた自己財源の確保に努めます。	医療機器の購入に関しては、これまでも予算査定の段階で必要性や採算性を十分に検討してきましたが、平成 28 年度に実施した新年度予算編成から「医療機器管理・整備委員会」を設置し、医療機器の購入・更新・保守管理等についての必要性や妥当性などの判断を組織的、計画的に行うこととしました。 購入の際は機器の構成内容の検討も含め、価格の圧縮に努めています。	4	3	・医療機器の購入等の必要性や採算性の検討、効果の検証について不明瞭である。 ・運営費負担金が減額になったが、主に経費削減によってカバーすることができた。ただ、今後の設備投資などを考えるともう一段階の黒字額が必要であり収支改善の継続を期待したい。

第4 予算、収支計画及び資金計画

※財務諸表及び決算報告書を参照

第5 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実績
(1) 限度額 1, 0 0 0 百万円 (2) 想定される短期借入金の発生事由 賞与の支給等、資金繰り資金への対応	(1) 限度額 1, 0 0 0 百万円 (2) 想定される短期借入金の発生事由 賞与の支給等、資金繰り資金への対応	実績はありません。

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

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	—

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

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	—

第8 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実績
決算において剰余を生じた場合は、将来の設備投資など資金需要に対応するための預金等に充てます。	決算において剰余を生じた場合は、将来の設備投資など資金需要に対応するための預金等に充てます。	平成 28 年度決算によって生じた剰余金については、全て積み立てました。

第9 地方独立行政法人明石市立市民病院の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

中期計画			年度計画			実績		
施設及び設備に関する計画（平成28年度～平成30年度）			施設及び設備に関する計画（平成28年度）			施設及び設備に関する計画（平成28年度）		
(百万円)			(百万円)			(百万円)		
施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	決算額	財源
病院施設、医療機器等整備	900	明石市長期借入金	病院施設、医療機器等整備	300	明石市長期借入金	病院施設、医療機器等整備	201	明石市長期借入金

2 人事に関する計画

中期計画	年度計画	実績
他病院での経験者など、病院の事務やマネジメントにかかる知識と経験を兼ね備え、管理監督職を担うことのできる人材等を採用し、市からの派遣職員と置き換えます。これにより、平成30年度には市からの派遣職員を半減（現行11人）します。	他病院での経験者など、病院の事務やマネジメントにかかる知識と経験を兼ね備え、管理監督職を担うことのできる人材等を採用し、市からの派遣職員と置き換えます。	事務部門における他病院等からの人材登用として、平成28年4月に経営管理本部長並びに事務職員4名を、平成29年1月に医事課長を採用しました。 市からの派遣職員との置き換えについては、市からの要請もあり、年度途中の7月初旬に1名、9月末で2名、年度末をもって2名が市へ帰任し、平成29年4月の時点で派遣職員は2名となっています。