

## 大項目評価（案）

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

## 評価結果 B（おおむね順調に進んでいる）

## 評価結果

○小児医療において、神戸こども初期急病センターとの連携が図られており、特に西市民病院が医師を確保したことで、後送病院としての救急輪番病院の回数を増やしたこと、また災害その他の緊急時における医療について、東日本大震災において適切な対応を行ったほか、ほとんどの項目で年度計画を着実に実施している。

○ただ、昨年同様、臨床研修指定病院では、退院サマリーを退院後 2 週間で作成することとなっており、少なくとも作成率 9 割以上とすべきであることから、臨床評価指標等の項目については、年度計画が十分に実施できていないと判断した。

評価結果	S 特に評価すべき 進捗状況	A 順調に進んでい る	B おおむね順調に 進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れてい る
------	----------------------	-------------------	-----------------------	--------------	-------------------

※B=小項目において評価 3～5 の割合が 9 割以上（ $30/31 \times 100 = 96.8\%$ ）

## 小項目評価の集計結果（評価した項目数）

項 目	評価 項目数	ウェイトを考 慮した 項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 市民病院としての役割の発揮	4	8		2	6		
2 専門性の高い医療の充実	3	5			5		
3 市民・患者と共に支える地域医療	3	4			4		
4 地域医療機関との連携協力の推進	3	4			4		
5 安全管理を徹底した医療の提供	4	5			5		
6 医療の標準化と診療情報の分析による質の改善及び向上	4	4			3	1	
7 臨床研究及び治験の推進	1	1			1		
合 計	22	31		2	28	1	

## 評価判断理由

### ①特筆すべき小項目評価

○小項目評価が4（計画を上回って実施）の項目は次のとおりであった。（【 】は小項目評価の結果及びウェイト付け）

#### 1－（4）災害その他の緊急時における医療【4・ウェイト2】

災害支援を迅速に行ったというだけでなく、被災地からの評価も高かったということが高く評価した。

○小項目評価が2（計画を十分に実施できていない）の項目は次のとおりであった。（【 】は小項目評価の結果及びウェイト付け）

#### 6－（4）臨床評価指標\*1等【2・ウェイト1】

退院サマリー\*2の期限内提出は、臨床研修指定病院\*3という事もあり、さらに地域医療機関との連携という事からも重要で、期限内の作成に向けて取り組みを強化すべきであり、少なくとも作成率は9割以上を達成していないことから、自己評価のとおり、計画を十分に実施できていないと判断した。

### ②その他考慮すべき事項

#### 1－（1）救急医療【3】

西市民病院の救急体制の拡充方針を決定したことは高く評価できる。

#### 1－（2）小児・周産期医療【3・ウェイト2】

「神戸こども初期急病センター」\*4の後送病院として市民病院が役割を果たしており、市の小児初期救急医療が順調に提供できていること、西市民病院の小児科の体制強化（医師の増）、救急への取り組み（救急輪番回数の増）を行ったことは評価できる。

#### 1－（3）感染症医療【3】

感染管理専従看護師を両病院とも配置していることは評価できる。

\*1 臨床評価指標

実際に行われている医療の経過や治療実績などを評価する指標。指標の例としては、胃がん切除患者の5年生存率、院内感染発生率など。

\*2 退院サマリー

入院から退院までの経過・治療内容を要約し、最終診断名と転帰が記載されたもの。

\*3 臨床研修指定病院

医学部を卒業し、医師免許を取得した医師（研修医）に対して卒後2年間、基本的な手技、知識を身につけるための研修を行う厚生労働省が指定した病院。

\*4 神戸こども初期急病センター

平成22年12月に、HAT神戸に開院した、小児初期医療を行う医療機関。小児初期救急体制の強化を図るため、神戸市・神戸市医師会・神戸大学が協力して開設。運営は神戸小児救急医療事業団が行っている。

## ○評価にあたっての意見、指摘等

- ・医療情報部が設置されているが、システム管理はアウトソーシングを行い、DPC\*1やがん登録\*2、オーディット\*3など一元的にマネジメントする部署が必要である。また、そこには、ある程度専任となる医師を配置し、分析する事が効果的である。
- ・市民病院として、救急体制の更なる確保に期待している。
- ・助産師外来\*4は、他病院でも時間をかけて相談ができると評判が良いので、外来開催頻度が多くなれば必然的に患者数は増える。そのための体制を確保するためにも、教育の強化とニーズの確認が必要である。ただし、両病院の方針として、ハイリスク分娩\*5だけではなく通常分娩をそれぞれの程度担うのかという事も考慮したうえで、拡大に取り組む必要がある。
- ・感染管理専従看護師がリーダーシップをとって、チームとしての連携のもとで取り組みを行う必要がある。
- ・新型インフルエンザ等感染症の発生を想定し、市や医師会といった関係機関と協議するなど、実際に適切に対応できるよう取り組んでいく必要がある。

- ・専門性を高めることは良いことである半面、「頭頸部<sup>\*6</sup>」など言葉が専門的になるとかえって患者はわかりにくくなる。理解できるように広報することも必要である。
- ・患者満足度調査は、毎年比較できる項目以外にも、その時々で必要な新規項目も盛り込むと良い。
- ・新病院の携帯端末機は待ち時間対策として効果が出てくると思うが、高齢者等が的確に利用されているか、きっちりと検証する必要がある。
- ・西市民病院が地域医療支援病院<sup>\*7</sup>を目指すのであれば、紹介率、逆紹介率を向上させる取り組みを行っていくべきである。そのために、地域医療連携室を強化する必要があるのではないか。
- ・地域連携の仕事には難しい面もあり、医師や看護師といった直接医療に携わる人に加えて医療ソーシャルワーカー（MSW）<sup>\*8</sup>など支援する人をしっかり育てる事が重要である。
- ・患者・市民に対して病院の機能・役割を十分に説明し、理解してもらう必要があり、退院後の患者の意見を聞くようなアンケートを実施しても良いのである。
- ・中央市民病院は、オープンカンファレンス<sup>\*9</sup>の開催件数は増加しているが、院外参加者が減少しているため、原因を明らかにするとともに、地域の医師たちが参加しやすいよう開催日程を工夫する等、改善に取り組むべきである。
- ・インシデントレポート<sup>\*10</sup>の提出件数はよいとしても職種別提出率から見ると、特に医師からの提出率を高める必要がある。より一層の組織安全文化の醸成に努める必要があり、インシデントの根本的な分析、予防、指導をどれだけフィードバックしたかも重要である。また、現場が対応できているかを院内の委員会がチェックしても良い。
- ・チーム医療は、特定のチームだけでなく、すべての医療の場面において各職種間の連携が取れるよう、日常的に職種間連携教育（IPE）<sup>\*11</sup>研修を実施する必要がある。
- ・クリニカルパス<sup>\*12</sup>は種類数を増やすことも大事だが、実際に患者・家族に本当に役立つよう活用されているかが問題であり、検証していく必要がある。
- ・両病院ともクリニカルパスの適用率が目標を達成していないが、電子カルテの入った中央市民病院であれば70%、西市民病院でも50%程度まで活用率を高めてほしい。また、適用率を高めるためには、医師や看護師が互いに協力して推進していくことが重要であり、内部の委員会でチェックするしくみを作る必要がある。
- ・現在はDPC機能評価係数<sup>\*13</sup>が追い風となっているが、次の改定では期待出来ない。DPC管理室を設置しているが、専任の診療情報管理士<sup>\*14</sup>を複数配置するなど体制を強化する必要がある。
- ・また、DPCを適切に分析することで、どこに問題があるのかを検証することにより、さらに平均在院日数を短縮させる必要がある。とくに中央市民病院は待機患者も多いことから10～11日台を目指すべきであろう。
- ・臨床評価指標は設定するだけでなく、その中から、各科が目標値を定め経時的に、到達できたかどうかを測定し、改善に役立てることが大切である。

\*1 DPC

従来の診療行為ごとに料金を計算する「出来高払い」診療報酬請求方式とは異なり、入院患者の医療資源を最も投入した病気とその病状・治療行為をもとに厚生労働省が定めた1日当たりの金額からなる包括評価部分（投薬、注射、処置、入院料等）と出来高評価部分（手術、麻酔、リハビリ、指導料等）を組み合わせる請求方式のこと。

\*2 がん登録

院内がん登録は、病院で診断・治療したすべての患者さんのがんについての情報を、診療科を問わず病院全体で集め、その病院のがん診療がどのように行われているかを明らかにする調査のこと。

\*3 オーディット

診療録（カルテ）が正しく、高い精度で記録されているかについて専門家等が監査すること。オーディットによって、記録から、診療内容の妥当性や適切性についても確認でき、医療の質の評価が可能となる。

\*4 助産師外来

産科医不足が深刻化する中で、助産師がより専門性を発揮し、医師との連携によってチームとして産科診療を充実させることを目的として、助産師が妊娠健診や保健指導を実施し、妊産婦がリラックスした環境の中で、安全で快適なマタニティライフを送ることができるよう、助産所の親密さと病院における医療の提供を兼ね備えた外来。

\*5 ハイリスク分娩

妊娠22週から32週未満の早産、40歳以上の初産、多胎妊娠、また、妊婦が心疾患や糖尿病、白血病等を併発しているなど、リスクの高い分娩管理について認められる診療報酬上の加算のこと。

\*6 頭頸部

首から上の構造の総称のこと。顔面や口のなか、鼻のなか、眼なども含まれており、首よりも上の全てを指す。また首だけでなく、その中の、のど（咽頭、喉頭）、気管、食道上部も含んでいる。ただし、ここでいう頭頸部とは、頭頸部のうちでも脳は脳神経外科が、眼球は眼科が、歯は歯科が担当するので、頭頸部とは実際には脳、眼球、歯を除いた部分のこと。

中央市民病院の頭頸部外科では鼻・副鼻腔、口腔、咽頭、喉頭のがんをはじめ、唾液腺腫瘍（良性・悪性）、甲状腺・副甲状腺腫瘍（良性・悪性）の治療を行っている。

\*7 地域医療支援病院

医療機関相互の適切な機能分担及びかかりつけ医の支援を通じて地域医療の確保を図る医療機関として都道府県知事から承認を受けた病院のこと。中央市民病院では、承認要件である紹介率 40%以上かつ逆紹介率 60%以上に達し、施設設備等の要件も満たし、平成 21 年 12 月に名称承認された。

\*8 医療ソーシャルワーカー（MSW）

保健医療分野におけるソーシャルワーカーであり、主に病院において「疾病を有する患者等が地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図る」専門職のこと。

\*9 オープンカンファレンス

地域医療機関等が参加する研修及び研究会。

\*10 インシデントレポート

医療の全過程において患者に被害を及ぼすことはなかったが、注意を喚起すべき事例。

\*11 職種間連携教育（IPE）

ここでは、医師や看護師、薬剤師、栄養士、社会福祉士などによるチーム活動を行うため、多職種が「連携・協働」して援助活動を行うため、異なる職種の人たちの互いに学びあう関係を基盤として、一緒に働き、患者や利用者の生活の質の向上を目指す教育のこと。

\*12 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。

\*13 DPC機能評価係数

臨床研修病院入院診療加算、地域医療支援病院入院診療加算など、病院の機能・体制を評価した係数であり、平成 22 年度からの調整係数（前年度並の収入の確保、重症患者への対応能力・高度医療の提供能力など機能評価係数では対応できていない病院機能を評価した係数）の段階的廃止に伴い、新たに、効率性指数、複雑性指数、カバー率指数など 6 項目が機能評価係数として設定されている。

\*14 診療情報管理士

四病院団体協議会（社団法人日本病院会、社団法人全日本病院協会、社団法人日本医療法人協会、社団法人日本精神科病院協会）および財団法人医療研修推進財団が資格付与する民間資格のこと。

主な業務内容として、診療録の物理的な管理や内容の精査を行う「物の管理」、診療情報をデータベース化する「情報の管理」、構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析する「情報の活用」がある。

## 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

### 評価結果 A (順調に進んでいる)

#### 評価結果

○新規採用職員研修の充実や全職場内研修の実施など人材育成のための研修の充実を図ったほか、任期付正規職員制度\*1 やクリニカル・フェロー制度\*2 の創設など優れた専門職の確保に取り組むなど、すべての項目で年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき 進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に 進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている
------	----------------------	---------------	-----------------------	--------------	---------------

※A=小項目において全ての項目の評価が3～5

#### 小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項目	評価 項目数	ウェイトを考 慮した 項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 全ての職員がプロとして活躍し、やりがいがある病院	5	6			6		
2 人材の成長を促進する人事給与制度と育成プログラムの充実	2	3			3		
3 教育病院として医療に携わる人材の育成への貢献	2	2			2		
4 外部評価の活用及び監査制度の充実	2	2			2		
5 環境にやさしい病院づくり	1	1			1		
合計	12	14			14		

#### 評価判断理由

##### ①特筆すべき小項目評価

特になし。

##### ②その他考慮すべき事項

3 - (1) 教育病院としての指導力の向上【3】

西市民病院市民病院においても研修室を設置したことは評価できる。

#### ○評価にあたっての意見、指摘等

- ・地方独立行政法人になった事で、経営的には成果が出てきているが、今後は、特に人材の雇用に加え、教育・研修に力を入れる必要がある。
- ・看護学校卒業でも大学院の入学資格を得ることとなった今、編入学のニーズがどの程度あるのか疑問であり、むしろ大学院（博士課程含む）進学などの支援を強化する必要がある。
- ・診療情報管理士を増やすため事務職員の資格取得を促進し能力を向上させ、戦力としてさらなる活用を進めるべき。
- ・専門看護師・認定看護師\*3 とともに増加する事は良い事であるが、どの分野を増やすか病院のニーズと本人のニーズが一致する必要がある。診療報酬が取れるからという理由でなく、市民病院として先取りして増やしていくべきである。また、取得後その能力が活かせる場所に配置する必要がある。

- ・優秀な医師を確保し、その定着をはかるとともに人材育成に積極的に取り組むべきである。良い医師を定着させる環境改善も必要である。
- ・両病院とも、教育プログラムを充実させるとともに、更に専任も含めた研修に関する組織を病院内に確立するなど、全職種を網羅する研修体制を構築することを検討する必要がある。
- ・学生の受け入れにあたっては、現場の受け入れ態勢や、学生の質（例えば大学院生の受け入れなど）を考慮することにより、看護師の指導力も向上し、資質が上がる。
- ・中央市民病院は卒後臨床研修評価<sup>\*4</sup>の認定更新が23年度となるが認定期間が6年となるよう努力してほしい。また、西市民病院は、研修医も増えているので認定取得も検討されたい。

\*1 任期付正規職員制度

高度の専門的な知識経験又は優れた識見を有する者の知識経験、識見を一定の期間活用する場合、研修医・後期研修医など法律若しくは当機構の定めるところにより一定の期間当機構業務に従事する場合、一定の期間内に終了することが見込まれる業務や一定の期間内に限り業務量の増加が見込まれる業務に従事させる場合などに、一定の任期を定めた上で正規職員として採用する制度

\*2 クリニカルフェロー制度

後期研修プログラムを終了した優秀で意欲的な医師が、さらに高度な専門知識や技能を修得し、専門医等の資格を取得することを目的とするもので、一定の応募資格を有する者を募集・選考し、最長3年間雇用する制度。

\*3 専門看護師・認定看護師

認定看護師は、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた看護師のこと。専門看護師は、日本看護協会の専門看護師認定審査に合格し、特定の専門分野において卓越した看護実践能力を有することが認められた看護師のこと。

\*4 卒後臨床研修評価

NPO法人卒後臨床研修評価機構が行う病院の医師臨床研修制度に対する評価事業。臨床研修病院の研修プログラムについて、訪問調査を通して、「研修目標が達成可能なプログラムになっているか」など123項目にわたり教育的評価を行い、その結果を病院長はじめプログラム責任者、指導医、指導者、研修医、その他職員に直接的にフィードバック（形成的評価）を行うもの。中央市民病院は認定を受けている。

### 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

#### 評価結果 A (順調に進んでいる)

#### 評価結果

○平成22年度決算においては、診療報酬のプラス改定も大きく影響し、法人全体の単年度資金収支の22年度目標(2.7億円黒字)及び、前年度実績(14.1億円黒字)を大幅に上回る31.9億円の黒字となった。また、経常収支比率も中央市民病院では目標値102.6%に対して110.6%、西市民病院では目標値98.7%に対して104.6%となり、両病院とも目標を達成していることをはじめ、法人全体でも医業収支比率が100%を超える(102.2%)など全ての項目で、年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき 進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に 進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている
------	----------------------	---------------	-----------------------	--------------	---------------

※A=小項目において全ての項目の評価が3～5

#### 小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項目	評価 項目数	ウェイトを考 慮した 項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 資金収支の均衡	3	6	2		4		
2 質の高い経営ができる病院	3	4		2	2		
合計	6	10	2	2	6		

#### 評価判断理由

##### ①特筆すべき小項目評価

○小項目評価が5(計画を大幅に上回って実施)または4(計画を上回って実施)の項目は次のとおりであった。【 】は小項目評価の結果及びウェイト付け

##### 1-(1)安定した経営基盤の確立【5・ウェイト2】

経常的な医療活動において、不採算医療も含めてプラスということはなかなか達成する事は難しい事である。診療報酬<sup>\*1</sup>改定という外的要因による収益増はあったものの、結果として平成22年度医業収支比率が100%を超えているなど、法人全体で大幅な黒字を実現したことを、平成22年度評価として非常に高く評価した。ただし、経営基盤を安定させていくためには、継続的な取り組みが非常に重要であり、新病院への移転による一時的な収益の悪化などの要因をふまつつも、基本的には平成22年度と同様の経営状況を今後も維持していくことが重要である。

##### 2-(1)ガバナンス<sup>\*2</sup>の確立による体制の整備【4・ウェイト2】

定期的な常任理事会の開催や院長ヒアリングの複数開催など良いリーダーシップが発揮され、結果として経営面においても効果が出ていることを高く評価した。今後は、組織を動かしていく情報基盤やマネジメント体制を構築し、その運営を組織的に定着させていくという本来の意味でのガバナンスの確立が求められるところである。

##### ②その他考慮すべき事項

##### 1-(2)収入の確保【3】

安定した経営基盤の確立と連動するため高い評価ができるが、診療報酬の改定の影響が大きいため今年度は3が妥当である。

\*1 診療報酬

診療報酬は、保険診療の際に医療行為等について計算される報酬の対価のこと。診療報酬点数表に基づいて計算され、点数で表現される。

\*2 ガバナンス

経営戦略や経営目標の実現に向けて法人を組織的に統制していくための、迅速な意思決定の仕組みや、それを実現するための組織体制や業務プロセスなど、組織管理運営全般のあり方をいう。

## ○評価にあたっての意見、指摘等

- ・ 今後は、法人の運営において一定の手元資金が必要であり、市からの運営費負担金を基準以下に下げることなく、資金を確保していく必要がある。
- ・ D P Cは材料費の削減にも関連している。一行為当たりの薬品や材料を精査する事で、経費の嵩んでいる部分の単価を下げる工夫も必要。いつまでも収入増は続かないため、次は費用の削減に取り組む必要がある。そのため、安全性にも配慮しながら、後発医薬品\*1の採用率も上げていく必要がある。
- ・ 理事長・院長によるリーダーシップを発揮することは重要であるが、一方で今後とも職員にプレッシャーをかけすぎないように配慮する必要がある。
- ・ 目標は組織の末端まで浸透するよう、わかりやすい言葉で繰り返し言い続けることが重要である。

\*1 後発医薬品（ジェネリック）

後発医薬品とは、成分そのものやその製造方法を対象とする特許権が消滅した先発医薬品について、特許権者ではなかった医薬品製造メーカーがその特許の内容を利用して製造した、同じ主成分を含んだ医薬品のこと。ジェネリックともいう。

#### 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

##### 評価結果 A (順調に進んでいる)

##### 評価結果

○新中央市民病院の整備については、予定どおり平成23年3月の施設引き渡しを実施され、運営計画や診療機能低減化計画を策定するなど順調に進められている。また、医療産業都市構想<sup>\*1</sup>への寄与としては、先端医療センターと連携し、高度医療機器の共同利用や共同研究が行われているなど、両項目で、年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき 進捗状況	A 順調に進んでい る	B おおむね順調に 進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れてい る
------	----------------------	-------------------	-----------------------	--------------	-------------------

※A=小項目において全ての項目の評価が3～5

##### 小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項 目	評価 項目数	ウェイトを考 慮した 項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 PFI手法による中央市民病院の再整備	1	2			2		
2 医療産業都市構想への寄与	1	1			1		
合 計	2	3			3		

##### 評価判断理由

##### ①特筆すべき小項目評価

特になし。

##### ②その他考慮すべき事項

特になし

##### ○評価にあたっての意見、指摘等

・新病院でのスタートを切ったが、システムに関しては、SPC(特定目的会社)<sup>\*2</sup>と病院両方のリーダーがコミュニケーションを図り意思疎通していかなければいけない。

\*1 医療産業都市構想

ポートアイランド第2期を中心に、高度医療技術の研究・開発拠点を整備し、21世紀の成長産業である医療関連産業の集積を図ることで、①先端医療技術の提供による市民の健康と福祉の向上、②雇用の確保と神戸経済の活性化、③アジア諸国の医療水準の向上による国際貢献を目指すこと、を目的として進められており、先端医療センター、発生・再生科学総合研究センターをはじめ、中核施設等の整備が進められているとともに、医療関連企業の集積も進んでいる。

\*2 SPC (特定目的会社)

ある特別の事業を行うために設立された事業会社。本市の場合、公募提案した共同企業体が、神戸メディカルケアパートナーズを設立し、建設・運営を行っている。