



地方独立行政法人加古川市民病院機構 第 3 期中期目標期間における業務実績の概要

2. 住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 公立病院としての役割の発揮と責務の遂行

(1)救急医療への対応・・・**4**

- ・コロナ禍においては、他の医療機関で受入が困難な患者にも積極的に対応し、地域の救急医療体制の維持に貢献した。
- ・働き方改革などの影響により、圏域全体での救急受入体制が低下してきている中、心臓血管センター、周産母子センター、こどもセンターでは、24 時間 365 日の救急受入体制を維持し、地域における高度な急性期医療を担った。

(2)災害時における機能の強化・・・**5**

- ・2023 年度に災害派遣医療チーム (DMAT) を発足し、災害拠点病院として体制充実を図ったほか、能登半島地震では DMAT や災害支援ナースを派遣し、被災地支援を行った。
- ・各種訓練への積極的な参加や院内での様々な訓練の実施により、災害時対応の強化を図った。

(3)感染症対策の強化・・・**5**

- ・コロナ禍において、県の要請に臨機に対応し重点医療機関、発熱等診療・検査医療機関として地域医療の体制維持に貢献した。また、市が推進するワクチン接種事業に協力し、感染予防・重症化予防に務めた。
- ・新興感染症への備えとして、兵庫県と医療措置協定を締結し、院内体制の整備を行った。

(4)地域の中核医療機関としての役割の発揮・・・**5**

- ・地域連携会議や訪問活動を通して、地域医療機関と顔の見える関係を維持し、医療機関向け広報誌を発行するなど地域医療機関との関係強化を図った。また、急性期治療終了後速やかにかかりつけ医に逆紹介・下り搬送を実施するなど、急性期病院としての役割を發揮した。

2 高度・専門医療の提供

(1)がん医療の充実・・・**4**

- ・がん集学的治療センターが中心となり、国指定の地域がん診療連携拠点病院として、高度かつ低侵襲な手術療法、薬物療法、放射線療法、緩和ケア、がん相談など、専門治療や患者ケアを推進した。
- ・手術支援ロボットでは、適用を拡大し、肺がん、胃切除、結腸切除、肝がん、膵体部がん、食道がんへの適用を開始した。放射線治療では、AI 搭載の治療計画 CT を導入することで、治療の早期開始が可能となり、緩和照射においては、通院回数を減らし患者負担を軽減することが可能となった。また、2024 年度には、がんゲノム医療連携病院の指定を受け、がんゲノム外来を開始し、治療の充実を図った。
- ・終末期がん患者の意向やニーズを背景に、緩和ケア科・緩和ケア病棟 (PCU) を開設し運用を開始した。

(2)循環器疾患にかかる医療の充実・・・**4**

- ・24 時間 365 日体制で急性期循環器症例の受入や、脳卒中の救急医療体制の確立へ向けた取組、低侵襲治療の拡大、循環器領域への緩和ケアの導入など地域の心臓血管センターとしての役割を果たした。
- ・経皮的動脈弁留置術 (Tavi)、MitraClip、心臓血管外科の小切開手術 (MICS) など低侵襲治療を推進した。

(3)消化器疾患にかかる医療の充実・・・**4**

- ・総合的な診療体制により、出血を伴う消化管急性疾患や、胆管炎、胆道閉塞などの急性疾患に対する緊急内視鏡治療に対応し、地域の救急医療をカバーしている。
- ・手術支援ロボットの適用拡大や直腸がんの経肛門的直腸間膜切除術 (TaTME) など低侵襲治療の推進を図った。2023 年度には、他職種による肥満外科チームの取組が評価され肥満外科手術施設認定を取得した。

(4)周産期医療の充実・・・**4**

- ・地域周産期母子医療センターとして地域の三次救急の役割を担い、24 時間 365 日ハイリスク妊産婦をはじめ緊急母体搬送、新生児救急症例の受入を行った。
- ・無痛分娩の開始、出生前診断 (NIPT) の開始など新たな治療や検査を導入し、患者の選択の幅を広げた。さらに、2025 年には NIPT 基幹施設の認定を取得し、ゲノム医療提供体制を強化した。

(5)小児医療の充実・・・**5**

- ・小児地域医療センターとして、24 時間 365 日の救急受入体制を堅持した。
- ・重症脳障害に対する低体温療法や呼吸不全への一酸化窒素吸入療法、気道狭窄へのファイバー検査等、高度な治療や検査の体制整備を進めた。

(6)センター診療機能の更なる充実・・・**4**

- ・2023 年 1 月に設置した呼吸器センターでは、がん化学療法において高度医療を提供するほか、感染症に伴う様々な呼吸器疾患に対して内科、外科の枠を超えた医療を提供し、呼吸器センターとして機能を充実させた。

(7)総合診療体制とチーム医療の充実・・・**5**

- ・早期離床のためのリハビリテーション、周術期栄養管理など、それぞれの専門職が早期から介入を行い、早期退院や退院後の QOL の向上に繋げた。また、認知症疾患医療センターでは、新たに抗体製剤外来を設置し、軽度認知障害の治療体制を整備した。(総合診療体制の強化)
- ・集中治療領域において、病棟を再編成し、より高度な体制を要する Super-ICU と、ハイケアユニットに機能集中と役割分担を行った。また、増築棟の完成により手術室 2 室を増室し、手術件数の増加に対応した。臨床研究治験分野では、科学研究費助成事業の実施し臨床研究治験分野の充実を図った。
- ・2024 年 12 月にはがんゲノム医療連携病院の指定を受け、ゲノム外来を開始した。(高度・専門医療の提供)
- ・看護外来は徐々に拡大し、13 の看護外来を運用し、在宅療養の支援を行った。また、緩和ケアセンターでは、がん患者だけでなく、心不全など非がん疾患についても介入を行った。(チーム医療の推進)

(8)高度・専門医療を提供する人材の確保と育成・・・**5**

- ・幅広い診療科目を有する急性期総合病院として、様々な症例経験や専門的トレーニング機器を用いたシミュレーション、地域医療研修など多様な研修プログラムを用意し、学べる病院としての機能を發揮した。また、卒後臨床研修評価機構 (JCEP) による第三者評価を受け基準を満たす研修施設と認定された。
- ・看護職員育成では、高度医療に対応するための知識・技術習得に加え、倫理観をもって診療にあたることを目的とし、クリニカルラダーとマネジメントラダー制度を活用したほか、特定行為認定施設として、特定行為を実践するための知識と技術を学ぶ研修を実施し、当院及び他施設看護師に研修を実施した。

3 安全で信頼される医療の提供

(1)医療安全管理及び感染対策の徹底・・・**4**

- ・各部署のリスクマネージャーの活用や、医療安全推進室による定期ラウンドを実施し、各現場の安全意識の向上を図った。また、AI を用いた医用画像診断支援システムや各種検査レポートの未読情報を通知するシステムを導入し、見落としリスクの低減を図った。

(2)患者とともに進める医療の推進とサービスの充実・・・**4**

- ・入院時重症患者対応メディエーターの配置や、社会保険労務士による療養・就労両立支援など、患者に寄り添い、患者の意思決定を支援する体制を維持した。

3. 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 自律性・機動性・透明性の高い組織運営

(1)効率的・効果的な組織運営・・・**4**

- ・部門別稼働状況や重要情報を共有する運営協議会の月次開催を継続したほか、稼働状況など各種経営指標を日計で表示し全職員に公開することで、職員の経営参画意識を醸成している。
- ・電子決裁システムやペーパーレス会議システムを導入し、事務の効率化を図った。

(2)コンプライアンスの徹底・・・**4**

- ・パワハラに関するアンケート実施による実態把握や、個人情報保護や職員倫理 (守秘義務) に関する理解を深めるとともに、様々な情報セキュリティ対策を実施するなど、コンプライアンスの徹底を図った。

2 働きやすく、やりがいのある職場づくり

(1)やりがいづくり、モチベーションアップへの取組の充実・・・**4**

- ・システミックコーチングにより、風通しの良い組織風土が定着しつつあり、半期ごとの所属長による評価面談の機会を通して、職員が設定した目標とその達成状況を振り返ることで、主体的な人事評価が機能し、成果の承認や課題の認識によって職員自身の成長を促した。
- ・職員満足度調査を継続し、職員ニーズの変化の把握に努めた。

(2)働き方改革の推進・・・**4**

- ・労働および労働以外の時間区分のモニタリングシステムを活用し、管理者が適宜指示調整を行い、変則労働時間の設定やシフト勤務を活用しながら時間外勤務の削減等の取組を進めた結果、働き方改革制度の施行に対し、すべての診療科で承認された基準に対し、逸脱はなかった。
- ・夜間の看護業務を補助するナイトサポーターを活用し、病棟看護師の業務負担を軽減している。

4. 財務内容の改善に関する事項

1 経営基盤の強化・・・**5**

- ・人口推計や DPC データを用いた将来受療予測を行い、働き方改革を踏まえた人員配置計画や地域連携活動に活用した。
- ・病院経営に影響する様々な指標を院内開発の BI システムによってタイムリーにモニタリングし、経営課題を的確に把握することで、迅速な対応を実現している。

2 収益の確保及び費用の最適化・・・**5**

- ・診療報酬の査定減点の詳細な分析を行い、委員会で検討した。内容は各診療科にフィードバックし、要注意項目に対して医師と事務が協力して対策を行った。
- ・BI システムによる各種経営指標モニタリングを病院全体に共有し、諸課題に対して迅速に対応した。
- ・コスト削除プロジェクトを立上げ、診療材料の見直しや運用方法の見直し、節電への取組、廃棄物の分別の徹底、コピーの使用方法の見直しなど病院全体でコスト削減を意識した取組を進めた。
- ・急性期病院に望まれる体制や実績を維持し、急性期充実体制加算の算定を維持した。

5. その他業務運営に関する重要事項

1 地域社会への貢献

(1)地域社会との協働の推進・・・**4**

- ・地域住民に向けた健康講座の現地での開催を再開し、健康促進や病院と地域とのコミュニケーションの場を提供した。また、看護の日イベント、病院フェスタを再開し地域住民との交流を図った。
- ・加古川市のスポーツイベントへ医師や看護師の派遣を行うなど、様々なイベントへの参加を行った。

(2)市施策への協力・・・**4**

- ・加古川市養護学校の修学旅行へ小児科医師、看護師が同行した。

中期計画で定めた指標の目標達成状況

指 標	目標値	実績値	達成率
救急車受入件数	7, 800	7, 733	99. 1%
救急車受入要請に対する不応率	8. 0	15. 8	91. 5%
人間ドック受診者数	3, 000	3, 088	102. 9%
紹介率	77. 0	78. 8	102. 3%
逆紹介率	95. 0	95. 7	100. 7%
がん登録件数	3, 500	2, 260	64. 6%
悪性腫瘍手術件数	1, 900	1, 630	85. 8%
放射線治療計画件数	410	474	115. 6%
化学療法件数	12, 000	16, 436	137. 0%
緩和ケアチーム介入件数	200	283	141. 5%
冠動脈インターベンション件数	520	458	88. 1%
アブレーション件数	320	402	125. 6%
デバイス治療件数	220	245	111. 4%
末梢血管インターベンション件数	290	70	24. 1%
開心術・大血管手術件数	220	329	149. 5%
心臓リハビリテーション単位数	31, 600	33, 946	107. 4%
上部内視鏡検査件数	8, 650	8, 849	102. 3%
下部内視鏡検査件数	4, 300	4, 563	106. 1%
内視鏡的粘膜切除術 (EMR) 件数	800	605	75. 6%
内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) 件数	160	128	80. 0%
分娩件数	800	797	99. 6%
ハイリスク分娩件数	170	152	89. 4%
小児救急搬送受入件数	1, 600	1, 599	99. 9%
手術件数	9, 500	9, 374	98. 7%
MR I 件数	23, 500	24, 784	105. 5%
C T 件数	56, 600	71, 928	127. 1%
P E T－C T 件数	2, 260	2, 151	95. 2%
クリニカルパス使用率	65. 0	69. 0	106. 2%
医師数 (専門医研修医及び初期臨床研修医を除く。)	159	179	112. 6%
専門医研修医数 (専攻医)	62	79	127. 4%
初期臨床研修医数	31	34	109. 7%
患者満足度/入院	95. 0	96. 0	101. 1%
患者満足度/外来	85. 0	87. 1	102. 5%
職員満足度 (%)	70. 0	73. 3	104. 7%
累積経常利益 (百万円)	11, 493	17, 724	154. 2%
経常収支比率	101. 7	101. 6	99. 9%
医業収支比率	100. 3	101. 7	101. 4%
医業収益 (百万円)	24, 785	29, 495	119. 0%
入院収益 (百万円)	16, 317	18, 994	116. 4%
外来収益 (百万円)	7, 869	9, 914	126. 0%
入院診療単価 (円)	83, 000	97, 630	117. 6%
外来診療単価 (円)	23, 000	27, 172	118. 1%
1 日あたり入院患者数	540	533	98. 7%
1 日あたり外来患者数	1, 410	1, 508	107. 0%
病床稼働率	90. 0	88. 8	98. 7%
給与費比率/対医業収益	48. 0	45. 6	105. 3%
診療材料費比率	14. 7	16. 1	91. 3%
医薬品費比率	15. 4	18. 2	84. 6%
経費比率/対医業収益	12. 9	13. 6	94. 9%