

指 定 申 請 書

平成17年11月24日

（申請先）

横浜市長

申請者 所在地 横浜市中区桜木町1-1
ゴールデンセンター5階
団体名 社団法人横浜市病院協会
代表者名氏名 会長 荏原 光夫

横浜市救急医療センターの指定管理者の指定を受けたいので、申請します。

（注意）申請に際しては、次の書類を添付してください。

- （1）事業計画書
- （2）定款、寄附行為、規約その他これらに類する書類
- （3）法人にあつては、当該法人の登記簿謄本
- （4）指定申請書を提出する日の属する事業年度の収支予算書及び事業計画書並びに前事業年度の収支計算書及び事業報告書
- （5）横浜市救急医療センターの管理に関する業務の収支予算書
- （6）その他市長が必要と認める書類

第2号様式

法人の概要 1

(平成17年11月24日現在)

(単独法人又は代表構成法人用)

法人名	しゃだんほうじんよこはましびょういんきょうかい 社団法人横浜市病院協会			
所在地	〒231-0062 横浜市中区桜木町1-1 桜木町ゴールデンセンター5階			
代表者	荏原光夫			
設立年月日	昭和56年12月26日			
沿革	昭和30年11月16日 横浜市病院協会を設立。 昭和50年3月17日 病院群輪番制を開始。 昭和56年12月26日 社団法人として認可。 平成3年度 横浜市消防局消防隊員の教育事業を開始。 平成3年度 横浜市整備資金融資事業を開始。 平成6年12月 横浜市病院協会看護専門学校設立の認可を受理。 平成7年4月 横浜市病院協会看護専門学校を開校。 平成10年11月 横浜市母児二次救急システム事業を開始。 平成11年10月 横浜市病院協会「病病連携システム(会員間情報システム)」を開始。 平成17年4月 横浜市から補助金を受け「横浜市病院情報システム」のリニューアル作業開始、12月初旬全体更新。			
業務内容※	別紙参照			
主な実績※	別紙参照			
財政状況	年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
(過去3年間に ついて記入し てください)	総収入	756,212千円	733,285千円	742,339千円
	総支出	755,714千円	734,284千円	744,505千円
	当期損益	498千円	△999千円	△2,166千円
	累積損益	2,372千円	1,373千円	△793千円
連絡担当者	【氏名】川股 隆		【所属】横浜市病院協会 理事・事務局長	
	【電話】045-201-1717		【FAX】045-201-1168	
	【E-mail】kawamatat@nifty.com			

※救急医療に関わる施設運営等の業務実績がある場合には、他の実績に優先して具体的な業務内容と診療実績等をご記入ください。なお、「業務内容」及び「主な実績」については、別紙を付すことができます。

参考 横浜市病院協会看護専門学校の財政状況

財政状況	年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
(過去3年間)	総収入	308,017千円	295,484千円	291,490千円
	総支出	307,215千円	294,764千円	291,936千円
	当期損益	802千円	720千円	△446千円
	累積損益	2,345千円	3,065千円	2,619千円

業務内容

1 救急医療

(1)夜間・休日救急医療（二次応需病院群輪番制度）業務

- ・ 昭和 50 年 3 月 17 日 夜間救急医療輪番制事業を実施
- ・ 昭和 54 年 10 月 7 日 休日救急医療輪番制事業の実施
- ・ 市内を北部・西部・南部の 3 ブロックに分け 54 病院（平成 17 年度）が参加し、夜間・休日の二次救急医療を実施
- ・ 診療科目は、内科、小児科、外科、急性心疾患
- ・ 時間帯：夜間（365 日）18：00～7：00、休日（日・祝日・年末年始）10：00～17：00

(2)救急輪番調整会議及び救急輪番連絡会議等の開催

- ・ 年 6 回開催し、当番日の調整並びに応需体制その他救急に関する諸問題について、各関係機関（輪番参加病院、横浜市衛生局、消防局、横浜市救急医療センター）から報告を受けるなど情報交換を行い対策を協議する。

(3)時間外救急患者調査（対象：会員病院）4 半期ごと

(4)横浜市母児二次救急システム業務

- ・ 平成 10 年 11 月に開始
- ・ 15 病院参加（平成 17 年）
- ・ 365 日 24 時間にわたり救急患者を受け入れる
- ・ 産婦人科診療所等から二次救急病院への（doctor to doctor）救急システム

2 情報システム（平成 11 年 10 月から稼働、平成 17 年度中にリニューアル）

平成 17 年 4 月システムを再構築

- (1)市民向けホームページ「みんなの病院横浜市病院情報システム」では各病院の機能をわかりやすくファイル化し、診療所や老健施設などの検索機能をプラス、各種相談窓口、講座、教室などの各種保健予防情報、応急処置や家庭の医学など便利なリンク機能を充実。
- (2)会員専用サイトでは、基幹病院、小児救急拠点病院等の月間当直表や病床の簡易な空床情報を、会員間で共有する。この情報を一部加工すれば、市民・患者さん、消防局救急隊、開業医等に対して、適切な当直医がいる病院の紹介など、的確な救急医療を提供することができる。
- (3)また、平成 18 年度には病病、病診、病福の地域連携パスシステムのベースとなる機能を構築予定である。病院機能の分化に伴い福祉施設や在宅医療などとの地域連携づくりが不可欠なため、「地域連携パス」システムの基幹的情報システムとして運用を予定している。

3 教育・研修事業

(1)看護専門学校の運営

- ・ 3 年制の看護師養成専門学校を運営
- ・ 学生数 237 人、教員数 19 人（平成 17 年度）
- ・ 奨学金並びに修学生活資金事業の実施
- ・ 看護学生に対する就職説明会を実施

(2)横浜市消防局救急隊員の教育

- ・ 専科教育救急標準課程隊員養成科（第10期）教育
- ・ 講師派遣、日程表の調整・作成
- ・ 実習病院の調整

(3)学術講演会の開催（年1回開催）

(4)セミナーの開催

- ・ 職務に応じたセミナーを開催

(5)各種説明会・研修会の開催

- ・ 個人情報保護、介護保険、情報システム等の説明会・研修会を開催

4 病院整備資金融資事業

- ・ 平成3年度事業開始
- ・ 快適で質の高い医療サービスを提供するため、横浜市からの助成を受けて、病院整備資金の貸付を実施
- ・ 民間中小病院を対象に整備資金を融資
- ・ 融資の種類：6種類（新築増改築資金・医療機器購入資金・療養病床整備資金・宿舍等整備資金・災害防災設備整備資金・地震対策補強工事等資金）

5 その他

- ・ 健康保険、老人保健及び介護保険に関する諸事項について検討（社保、国保、介護保険対策事業）
- ・ 医事紛争に関する情報を収集し、その情報及び対策を会員に提供（医事紛争対策事業）
- ・ 個人情報保護、医療安全相談についての検討及び対応（病院管理運営等事業）
- ・ 年2回会報を発行。理事会報告事項を伝える協会ニュースの発行や法改正などに関わる資料の配信を実施（広報事業）
- ・ 事務長部会の開催（病院管理運営等事業）など

主な実績

1 救急医療業務

- (1)夜間・休日救急医療（二次医療：病院群輪番制度）業務
- ・3医療圏（北部・西部・南部）で実施
 - ・内科、小児科、外科、急性心疾患
 - ・55病院参加（平成16年度）
- (2)時間外救急：時間外患者数＋救急車来院台数
- (3)母児二次救急医療：15病院で実施。（365日／24時間受入れ）

（単位：人）

	平成16年度（1日あたり）	平成15年度（1日あたり）
病院群二次救急輪番（夜間）	30,634（84.0）	29,786（82.0）
”（休日）	6,562（93.0）	6,619（92.0）
時間外救急（会員病院）	426,966（1,169）	470,566（1,289）
横浜市母児二次救急システム	878（2.4）	727（2.0）

2 教育研修事業

- (1)横浜市病院協会看護専門学校の運営【3年制：各学年定員80名】

学生数：234人、教員19人（平成16年度）

国家試験合格率：93.1%（67/72人）

市内就職率：96.8%（61/63人）

- (2)横浜市消防局救急隊員の教育を実施した。（平成16年度）

講義時間（病院実習を含む）：標準課程176時間

：Ⅱ課程105時間

標準課程受講生25人／Ⅱ課程20人

- (3)学術講演会の開催

①平成16年9月24日開催。参加者：250人

講演テーマ：「医療事故と裁判」

②平成17年10月21日開催。参加者：213人

講演テーマ：「新しい病院機能・・・栄養サポートチーム」

- (4)セミナー・研修事業

①平成17年1月31日トップセミナー「ケアミックス型病院の経営戦略」の開催。

②平成17年2月7日「個人情報保護及び個人情報ガイドライン」研修会の開催。

③平成17年4月22日トップセミナー「苦情・クレーム対応」研修会の開催

④平成17年7月26日「介護保険法改正」に伴う説明会の開催

⑤平成17年8月31日トップセミナー「カンファレンスーその活用について」の開催

- ⑥平成 17 年 10 月 26 日「地域連携パス連続セミナー（3 回連続、第 2 回 11/9、第 3 回 11/30）」の開催
- ⑦平成 17 年 11 月 10 日トップセミナー「アメリカにおける最新の保健医療問題」の開催

3 病院整備資金融資事業

- (1)融資審査会を 4 回開催し、5 病院 11 件、総額 8 億 970 万円の融資を決定した。
- (2)融資実績累計、52 病院 約 78 億円

宣 誓 書

平成17年11月24日

(申請先)
横浜市長

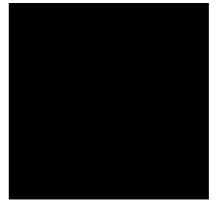
(申請者)

所在地 横浜市中区桜木町1-1

ゴールデンセンター5階

法人名 社団法人横浜市病院協会

代表者氏名 会長 荏原光夫



以下の事項について虚偽・誤りのないことを約束します。

- 1 市から指名停止処分を受けていないこと。
- 2 地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しないこと。
- 3 最近1年間、市税・法人税・消費税及び地方消費税を滞納していないこと。
- 4 民事再生法に基づく再生手続きの開始の申立をしていないこと。
- 5 横浜市救急医療センター指定管理者選定委員会委員が経営又は運営に直接関与していないこと。

センターの役割と管理運営についての考え方

公の施設であるセンターの理念、設置意義に基づいて、指定管理者として実現したいことなどを記載してください。

また、センター事業を実施するにあたり、法人として取り組もうとする特記すべき事項がありましたら記載してください。

①センターの役割に対する基本的な考え方

横浜市救急医療センターは、昭和56年の開設以来、横浜市の救急医療の中心的な存在として市民に知られています。深夜帯も含む来院患者数は5万人と、大病院の整備が進んだものの、横浜市の救急医療の中で果たす役割には大きなものがあります。**大都市の救急医療は、小児救急患者の増加など社会環境の変化や市民のライフスタイルの変化に起因する市民ニーズに的確に対応するとともに、医療施設と医療資源の完備した病院の整備という医療供給サイドの整備度合いを見極め、市民・患者さんサービスの向上と社会的効率性の向上を同時に追求する必要があります。**

救急医療センターの設置理念は、「急病患者に対して的確な診療、必要に応じた転送（転医）と、医療情報や救急相談の適切なサービス」にあると考え、これを一時も忘れることなく運営に努めて行きます。

また、当協会は夜間急病センターについての現在の設置意義を次のように考えています。

- (1) 初期救急医療を担う市内三か所の夜間急病センターの中で、市の中心部に位置し患者数についても全体の6割を占めています。初期救急医療の中心的存在であることから、医師の社会的、職業的使命を自覚して、患者さんサービスの向上と効率的な経営に努力する必要があります。**他の二か所のモデルとなるような運営・サービスを具体的に示すことにより、横浜市全体の初期救急医療が充実してくるものと考えています。**
- (2) 次に、二次救急医療との関係が重要です。的確で安定的な初期救急医療を提供することにより、病院が担う二次救急医療への負担転嫁を防ぐことができます。小児救急患者をはじめ、軽症の患者さんが、二次救急輪番病院、基幹病院、小児救急拠点病院等に押し寄せることは、救急医療を混乱させ重症の患者さんの治療を遅らせる結果となりかねません。**市民に高く評価される初期救急医療施設として信頼を高め、「初期救急医療は桜木町へ」を定着させ、二次救急医療への負担転嫁を防ぎます。**
- (3) 第三は夜間診療機能の充実です。社会全体のコンビニ化（深夜まで、手軽に）傾向、ライフスタイルの多様化によって通常診療時間内に診察を受けることが難しい市民の方が増えています。**必ずしも救急医療とはいええないこれらの患者さんについても、市の中心部に位置する夜間急病センターは的確に受け止めるべき**

と考えます。

さらに、当協会は救急医療情報センターについて次のように考えています。

- (1) 年16万件の問い合わせに的確に対応するには、病院をはじめ医療機関からの正確な情報提供が必要です。医療機関案内の問い合わせの先多くは病院と考えられますので、**会員病院の協力を得て必要な情報を正確に収集し提供するとともに、市民への提供方法についてもホームページ（現在なし）の活用など市民の利便性を格段に高めます。**
- (2) 核家族化や子育て経験の不足など家庭機能の弱体化によって、病気の初期症状を判断するのは難しいことから、急病時やケガ等についての相談・助言の役割が重要になっています。**これは救急医療情報センターの役割変化と理解し積極的な対応を図る必要があると考えます。**

加えて、限られた医療資源や横浜市の財源を効率的・効果的に活用するには、市民の方々が初期から三次までの救急医療の区分を知り、適切な医療機関選択を行うことが重要ですので、教育・啓発事業にも努め市民信頼の厚い救急医療センターとなるよう運営して参ります。

②指定管理者として、センター事業を通じて、どのような地域貢献（市民への還元）を実現したいと考えているのか、記載してください。なお、（ア）サービス水準の向上、（イ）患者の安全管理、（ウ）コスト削減など効率的な業務実施、（エ）人材確保と育成、に対する基本的な考え方を踏まえて記載してください。

当協会の目的は、「横浜市医師会及び関係諸機関との協調にもとに諸般の問題を調査研究し、病院組織及び医療体制の充実及び発展を図り、もって地域医療の向上と市民の健康増進に寄与すること」であります。この具体的な実践として、昭和50年3月以来、市内の病院をあげて「病院群輪番制事業」を推進し、市民の信頼を勝ち得ています。**当協会の調査によれば、市内の救急患者（時間外患者を含む）年間57万人のうち、43万人（75%）を当協会病院が受け入れるという高い実績を示しています。**

「救急医療は医療の原点」であることは、医師法19条「応招義務等」の医師の社会的・職業的倫理や、「まずは緊急の患者さんを自らの医療技術の全てをささげて救う」という人間としてのあり方からして当然のことです。当協会は、この「救急医療は医療の原点」という基本姿勢にたって地域貢献、市民サービスを進めていきます。

初期救急医療についての地域貢献は、横浜市の救急医療全体の体系の中で考えるべきことですが、（ア）初期救急患者及び夜間患者に対して、的確な診察、治療を行い、早期回復を可能とします。（イ）また、一部の二次救急医療患者に対しては、会員病院との緊密な連携の下に速やかな転送（転医）措置をとり、重症化することを防ぎます。総じて、会員病院（二次応需病院）との連携を強化し、「市民の安心の要」という役割が存分に発揮されることが考えられます。

また、救急医療情報センターの意義は大きなものがあると考えます。市民・患者さんへの看護職による相談・助言機能の強化のみならず、**横浜市の中央のセンターとして消防局救急隊や各医療関係機関に対して的確な救急情報を提供することにより、救急医療を担う各分野・各機関での業務の効率化と市民サービスの充実が図られ、地域（横浜市等）に貢献するものと考えています。**

(ア) 「**サービス水準の主な向上策**」としては、まず、第一に診療開始時刻を、現行の午後8時から午後6時に繰り上げます。この時刻には多くの医療機関が診療を終了しますので、患者さんは午後8時まで待つことなく、通常の診療時間と切れることなく受診することができます。なお、眼科、耳鼻咽喉科については、クリニックの終了時刻が比較的遅いことを考慮し、現在と同じく午後8時からの開業とします。
また、経験のある看護師による相談・助言サービスを強化しますが、病院との契約によりオンコール医師を配置し、看護師の相談・助言サービスをサポートします。

(イ) 「**患者さんの安全管理策**」としては、病院で培った「患者安全・事故防止委員会活動」や「安全管理マニュアル」を徹底させるとともに、センター長をトップとする「患者安全管理（PSM）委員会」を設置します。必ず、月一度は内部研修を実施するなど、事故防止・安全管理の意識向上と体制整備を図ります。

(ウ) 「**コスト削減の努力**」については、支出の8割が実質人件費であり削減努力には限度がありますが、人こそサービスの原点であることから、患者さん・家族に対して、親切でやさしく対応するなどコストを上回るサービスの提供ができるよう教育研修の充実を図ります。
なお、医療機関案内など、現在の情報システムの水準から大きく遅れている分野については、ホームページの構築とアクセスを格段に向上させるなど、利便性の向上と経費の節減をあわせて目指していきます。

(エ) 「**人材の育成**」については、公共的なミッションの認識を培うとともに、専門職としての新しい技術・知識の習得の場を用意します。また、限られた職場の中で専門職として育つには難しい要素もありますので、会員病院との人事交流や専門職員としての対外的な評価（研究成果の発表など）を高める試みを常に実施します。

横浜市民に対する貢献は、医療職としての基本的な姿勢や心構えだけでなく、専門職として必要な技術・知識を身につけ、さらに会員病院が一体となって「救急医療センター」を盛り立て・支えることにあります。全ての会員病院は救急医療に関わっており、お互いに問題を指摘し合い、日々、改善に努めることにより、

市民の信頼を高めていく所存です。

また、「救急医療センター」の運営は、医療関係団体全体が協力して運営を支援する体制をつくるとともに、「市民・患者さんに医療を提供する」という一方向の考え方ではなく、双方向の考え方に転換する必要があります。すなわち、医療関係団体は、医師、コ・メディカルの派遣、様々な医療情報の提供を行うと同時に、その他の医療機関の情報を受け取れるようにしなければなりません。そして、患者さんや市民の団体は、医療サービス等を受けるだけでなく、ホームページ案内や看護師による相談・助言サービスに対して改善提案を行うなど、双方向の関係になってこそ、よりいっそう市民の信頼を高めることができると考えています。（「救急医療センターの運営イメージ」参照）

③ISOの取得、情報公開に対する考え方や事業の透明性の確保策など、法人としての社会的な取組みに関する考え方等を記載してください。

ISO1401の取得など管理運営水準の向上は、会員病院の多くが取り組みISO1401や日本医療機能評価機構の認定を受けていますので、この経験を踏まえ、できるだけ早い段階でISOの取得を目指します。

また、情報公開や個人情報の保護については、横浜市条例や「医療関係者における厚生労働省のガイドライン」を、改めて研修し周知させます。救急医療センターとしての情報公開については、相談記録、患者さん情報など本人情報は当然にも開示して信頼を高めます。個人情報保護については、「医療分野は特に適正な取り扱いの厳格な実施を確保する必要がある分野」とされていることから、当協会は研修会を重ねてきました。**センター事務局長を責任者とする個人情報保護の体制を早期に整備し、患者さんの情報が絶対に漏れない仕組みを構築します。**

事業の透明性の確保や指定管理者事業の評価については、公益を目指す法人として重点的に取り組むべきと考えています。市民の税金が市民福祉のために使われていることを、市民の方を含む第三者によって検証し評価する必要があります。当協会は、救急医療関係者、学識者、市民等による「第三者評価委員会」を設置し、予算案、決算・実績報告、そして中間的な事業実施状況をこの委員会に報告し、意見や評価を頂く考えです。また、必要に応じて事業改善の提案や、医療機関が受けるべき市民モニタリングを実施し、市民の方々から高い評価を得られるよう努力いたします。

「特記事項」

1. 初期救急医療は開業医の方々を中心となるという原則があります。当協会も、この原則に基づき、医師会や各医会にお願いし開業医の方々「出勤登録医」として救急医療センターの夜間診療に当たって頂けるようお願いいたします。

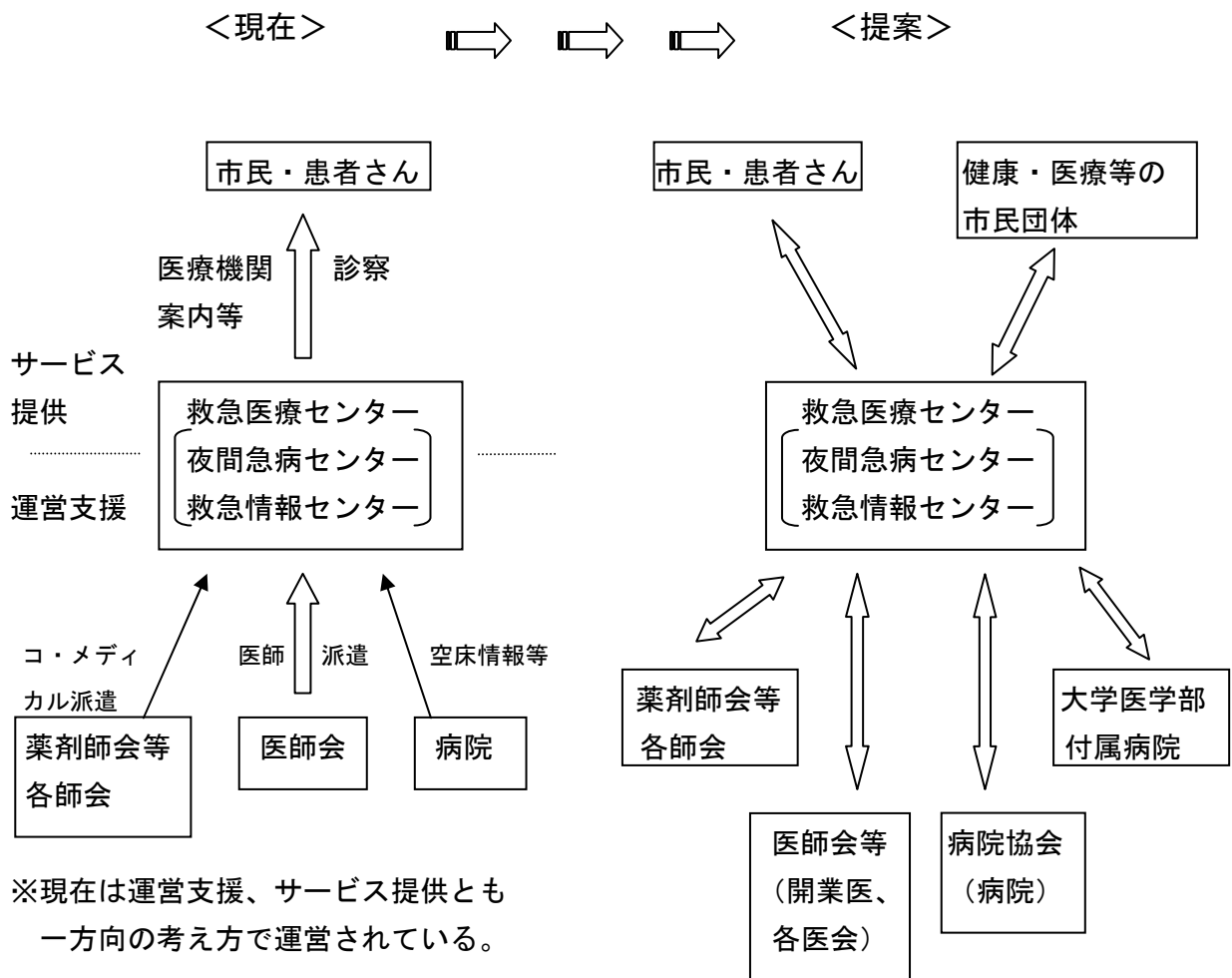
また、薬剤師会を始め診療体制を支える各師会には引き続き協力をお願いいたします。

なお、200床以下の病院は、「かかりつけ医」を持つことを厚生労働省は推奨

していますので、病院協会においても初期救急医療を担うことは当然のことと考えています。

- 救急医療センターの正規職員を始め、看護師等の方々に継続して働くことを希望する方は、同じ医療職の仲間として引き続き雇用する考えです。但し、職務能力を再確認するとともに、給与水準については職務能力に見合うよう調整する意向です。

【救急医療センターの運営イメージ】



※医療関係団体は、医師、コ・メディカルの派遣、各種医療情報の提供と同時に、他の医療機関情報を受けとるなど双方向の支援関係とする。

※患者さんや市民団体は、医療サービス等を受けるだけでなく、ホームページの案内や看護師による相談、助言サービスに改善提案等を行うなど双方向の関係とする。

第7号様式

単独法人名・共同事業体名：社団法人 横浜市病院協会

センターの事業実施に関する基本方針

センターの役割や特色を活かし、どのように事業を展開するのか、事業実施の基本方針と事業体系、それらが生み出す本市の救急医療体制への効果などについて記載してください。

①センター事業を展開する上での基本方針

救急医療センターの管理運営についての基本方針は、次のように考えています。

- (1) 初期救急医療及び夜間診療について、市民・患者さんに的確で安心できる診療を行うこと。
- (2) 横浜市唯一の救急医療情報センターとして、各関係機関との連携を強化し、市民の方々が必要とする医療情報を迅速に収集し、正確に提供すること。
- (3) 病院協会、医師会や各師会との連携強化をはじめ、特に、二次救急輪番病院や基幹病院・小児救急拠点病院とは密接な連携を図り、転送（転医）患者さんへの負担を極力少なくすること。
- (4) 市衛生局、消防局をはじめ、行政当局とは、常時、連絡調整し季節ごとに変動する救急患者の動向等を報告するとともに、管理運営上の諸問題について相談・協議すること。
- (5) 市民・患者さんサービスの充実とともに、医療機関としての経営の効率化に努めるほか、社会環境の変化や情報化の進展に合わせた改善・改革を常に行うこと。

また、救急医療センターを安定的に運営する事業体系としては、次の点に留意して参ります。

- (1) 的確で安心できる診療について
 - ・ 各医療関係団体との連携の下に、医師、コ・メディカルを安定的に確保します。
 - ・ 管理運営や医療提供のガイドラインを明確に定め、医師、コ・メディカルの方が、診療行為に専念できる仕組みをつくります。
 - ・ 受付、駐車場管理など、不安を抱える患者さんの気持ちになってサービスを提供します。
 - ・ 転送（転医）の場合は、すばやく受入れ病院を決定し搬送手続きを行います。
 - ・ 初期救急患者としての適正な投薬や注意事項を与えるなど、必要なアドバイスを致します。
- (2) 医療情報の迅速な収集と正確な提供
 - ・ 各医療関係団体との連携の下に迅速かつ的確な救急医療情報を収集します。
 - ・ 電話、ホームページ等で、市民が必要とする医療情報を、正確に、かつ相手の立場にたって提供します。
 - ・ 看護職の相談・助言サービスは、相手の立場をよく理解し、相談・助言の範囲を十分に理解して進めていきます。

(3) 各医療関係団体との連携強化について

- ・ 定期的な連絡調整の場を設け、「救急患者動向」や「救急医療情報、症例」について実際的な意見交換を行います。
- ・ 各医療関係団体の参加の下に、救急医療についての研修会等を充実していきます。

(4) 行政当局との連絡調整、相談協議

- ・ 定期的な報告のみならず、連絡調整を密にするほか、事前に相談協議を致します。

(5) サービスの充実と改善・改革について

- ・ ベンチマークとなる病院からサービスの実際を学び、患者さんサービスを向上させます。
- ・ 病院経営指標に基づく分析や、効率化を促進する「経営インセンティブを高める仕組み」を導入し効率的・効果的な運営に努めます。
- ・ 救急医療情報については、横浜市の唯一のセンターとして、救急医療関係者の利便性向上と業務の効率化が図れるよう研究検討し、新しい仕組みを提案するよう努めます。

- ・ 約7万人の外国人が居住し国際都市を標榜する横浜市は、外国人向けの救急医療情報の提供が必要と考えますが、今回の指定管理経費の上限額では実施できません。実施に向けて研究し、今後、提案したいと考えます。
- ・ 救急医療についての市民の方々の理解を深めるため、市衛生局や医療関係団体の協力を得て広報、啓発等に努力します。

②本市の救急医療体制にもたらされる効果についての考え方

当協会が指定管理者となることよって、次の新しい効果が生み出されると考えます。

- (1) 内科、小児科について診療開始時刻を午後6時に繰り上げることにより、通常の診療時間と切れることなく受診できますので、市民・患者さんの不安を解消できます。また、夜間急病センター深夜帯診療の廃止は市民サービスの低下と言えますが、開始時刻の繰上げは、目に見える市民サービスの充実であり、市民の方々の市政への理解が深まると考えます。

さらに、夜間の診察を余儀なくされている市民の方にとっても利便性が向上することになります。

- (2) 二次救急応需病院との連携強化が図られ、転送（転医）については極めてスムーズに行われますので、患者さん負担の軽減と重症化を防ぐことになります。
- (3) 市民・患者さんサービスや経営効率化等の面で、他のモデルとなる運営が行われますので、他の二つの夜間急病センターはもとより、救急医療全体への波及効果が期待されます。
- (4) 医師がオンコールでサポートする看護職による相談・助言サービスは、こどもを持つお母さん方への大きな支援となるだけでなく、小児の初期救急患者の減少につながり、小児救急拠点病院のみならず、市内小児科医の過重負担を和ら

げることができます。

- (5) 救急医療情報（可能な病院から診療科ごとの当直医師情報などを掲載）のホームページでの市民提供は、医療機関選択の利便性向上となるだけでなく、こどもや高齢者を抱える家庭にとっては、「いつでも受診できる」という安心感となり、不安解消の一助になると考えます。

市民・患者さんサービスの主な改善点

夜間急病センター

- ・内科、小児科診察開始時間の繰上げ（午後8時→午後6時）
<P3 ほか>
- ・小児科1ブースの増設
<P9>
- ・必要に応じての調剤日数の増加（当日分→3日分程度）
<P11>
- ・二次救急応需病院との連携強化による重症化の防止、適切な当直医のいる診療科への転送 <P2、P15 ほか>
- ・特定病院との契約による転送先の確保
<P11 ほか>
- ・民間救急車による転送先への搬送
<P11 ほか>

- 耳鼻咽喉科等の二次応需、泌尿器科等の救急医療案内の充実 <P9 ほか>

救急医療情報センター

- ・看護師による相談・助言サービスの拡充
<P3 ほか>
- ・当直医師によるサポート体制によるサービスの充実
<P3 ほか>
- ・会員病院ベテラン看護師の支援によるサービスの充実
<P19 ほか>
- ・ホームページの作成（電話案内の減少）
<P3 ほか>
- ・会員病院からの的確な情報の提供→夜間急病センター等への必要な情報の提供、消防局救急隊など救急関係者の業務効率化 <P3 ほか>
- ・市民向けの救急医療講座等の開催
<P26>

第8号様式

単独法人名・共同事業体名： 社団法人 横浜市病院協会

夜間急病センターの事業計画

センターの診療所部門である、夜間急病センターにおける事業計画と、それを、円滑に推進するために、どのような執行体制を構築し、工夫を図っていくのか記載ください。

①夜間急病センターの事業計画について、具体的に記載してください（「業務基準」を超える提案もあれば記載）

ア 診療時間について

- ・ 診療時間については、現在の午後8時を、内科、小児科については、午後6時に繰上げます。眼科、耳鼻咽喉科については、現在と同じく午後8時とします。
- ・ これは、眼科、耳鼻咽喉科については、遅くまで開業しているクリニックが多いことがあります。また、内科、小児科については、現在でも待機している患者さんが多く、可能な限り診療時間については、医療機関の閉院にあわせ、きれ目のない診療体制とすることが、救急医療には求められていると考えるからです。
- ・ 内科・小児科が午後6時に繰り上げることにより、開業医の方の出勤が難しくなりますので、午後6時—9時は勤務医中心、午後9時—12時は開業医中心というように、救急医療に協力可能な仕組みを工夫します。

イ 診療科目について

- ・ 現在と同じく、内科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科とします。
- ・ **なお、当協会は、患者数は少ないものの眼科、耳鼻咽喉科の二次応需病院の必要性や、泌尿器科・皮膚科等の救急体制整備の必要性も認識しており、まずは、各病院（全部の病院は困難）から提供される「医師当直表」、「空床状況」等を活用し、救急医療情報センターが適切な病院案内や紹介ができるよう検討して行きます。**
- 〔基本的には、横浜市によるある程度の制度化が望まれます。〕

ウ 診療体制について（ブースの活用等の提案）

- ・ 現在の患者予測及び医師の配置数からは、一室の診察室の増設が必要となります。3Fの観察室のスペースを転用し、多忙期に使用する小児科診察室を設置すべきと考えています。
- ・ また、検査機器についても、血液ガス分析計、電解質分析計（両者セットも可）は、初期救急医療においても必要との意見がありますので、検討したいと考えます。

エ 人員配置について（平日、土曜日、日曜・祝日、年末年始など、患者実績に応じた人員配置が分かるように記載してください）

- ・ 基本的には、現在の準夜帯配置体制としますが、経費節減とサービス向上の視点から人員配置の一部については適宜、見直しを行います。
- ・ **年末年始、5月連休、インフルエンザの流行などの繁忙期については、会員病院に特段の協力を要請し人員配置を増加することも検討します。**
- ・ 常勤職員の配置
 「センター長」・・・常勤の医師一人（内科医等）を配置します。
 「管理職員」・・・常勤及び当協会との兼職で、事務局長1人、管理・情報課長1人、医療業務課長1人を配置します。
 「正規職員」・・・原則として、現在の職員を引き継ぐこととし、事務、薬剤、看護の正規職員合わせて10人、嘱託看護職員2人を配置します。

「臨時雇用職員の人員配置表」

（単位：人）

職種	区分	平日	土	日・祝	二連休	三連休	年末年始	冬季繁忙期 (加算)	備考
	医師	内・小	3	4		4	5	5	
	眼・耳	2	2		2	4	4	-	20～24時の診療体制
薬剤師		2	3		4	6	6	1	
検査技師		1	1		1	1	1	1	
放射線技師		1	1		1	1	1	-	
看護師	17～19時	4	6	5	6	10	10	-	18～20時の診療体制
	19～24時	6	8	7	8	12	12	-	20～24時の診療体制
事務員		4	5	3	5	7	8	-	17～19時の間は1人減

※なお、この人員配置のためには、休暇、年次休暇等を考え、看護職等については約5割増しのスタッフが必要と考えています。

オ 患者の安全管理について

「患者さんの安全管理について」は、センター長をトップとする「患者安全管理（PSM）委員会」を設置します。構成は、駐車場管理（委託業者）、受付事務、看護職、薬剤師、電話相談看護師、電話案内オペレーター（委託業者）、管理職等の職員とし、アクシデント（事故）、インシデント（ヒヤリ・ハット）のみならず、盗難、駐車場の安全管理を含め、患者さんの安全管理を徹底します。

安全管理指針を策定し、派遣（出勤）医師・看護職等を含む全職員、関係者に浸透させるとともに、「患者安全管理（PSM）委員会」におけるインシデント等の問題事例の検討

を通じて、PDCA サイクルによって継続的に改善していきます。

初期救急医療にあっても、患者さんの症状、程度による選別（Triage）は必要であり、掲示、お知らせ等で患者さんの理解を求めます。また、患者さんに対しては、処置終了後、傷病に対する指導や、必要な場合にはフォローアップ指導をしていきます。

②より良いサービスの提供、コスト削減など、円滑に事業を実施するための工夫について記載してください。

ア. 「より良いサービス」の提供としては、内科、小児科のオープンを午後6時とすることが、何よりもサービスの向上と考えます。不安いっばいの患者さんであり、落ち着いた雰囲気づくりとゆったりとした対応に心がけます。

また、患者さんの気持ちを察して、患者さんの目線で優しい言葉をかけることから、患者さんサービスは始まると考えます。駐車場案内、患者さん受付など、優しい言葉かけから対応していきます。

次に転送（転医）する患者も平均5～6件（繁忙期10件以上）見込まれますので、患者さんの意向に沿って基幹病院、二次救急輪番病院、小児救急拠点病院等に問い合わせ、転送（転医）手続きを行います。また、近隣の大病院と契約し、必要なベットを確保するなど受入れ体制には万全を図ります。

搬送に当たっては、民間救急車の利用を原則とし、契約により救急車一台を配置し、低廉な料金での搬送するサービスを実施するとともに、民間救急車利用促進の一助とします。

投薬については、必要最小限としますが、翌日以降、かかりつけ医等の診察を受けることが難しい場合は、3日間程度に限り調剤します。

イ. 「コスト削減について」は、派遣（出勤）医師の単価を始め全体として削減を図り、運営収支の均衡を目指します。（P12「医師報酬単価の考え方」参照）

- ・派遣医師については、現行単価の8割を原則として、新たな単価を設定します。年度末の収益見込により、医師出勤調整委託金として5%（最低保障）～10%を派遣団体に支払います。

- ・なお、当協会派遣医師等については、上記のさらに9割とし、医師出勤調整委託金を10%～22%とし、収益見込が悪い場合はより多くのリスクを分担することとします。

- ・薬剤師、検査技師、放射線技師、看護師、事務員についても、現行単価の8割を原則として、新たな単価を設定します。年度末の収益見込により、5%（最低保障）～10%委託先等にボーナスとして支払います。また、業務の実態に合わせて、常に人員体制の見直しを行います。

- ・正規職員の給与についても、現行基準の8割を原則として、新たに給与の格付けを行います。

また、年度末の収益見込により、各人の業務成績を査定し10%を上限にボーナスを支給します。

- ・その他の経費についても、契約更新時などに、見積もりあわせを行うなど、極力、経費節減に努めていきます。

医師報酬単価の考え方

1. 基本的な考え方

- (1) 現行水準は、社会的にみても高い水準にあり、また、他の救急医療施設の医師単価に比較して高い状況です。さらに、現行水準を維持して収支計画を立てることは不可能です。
- (2) 現行水準の8割に引き下げ、新単価（提案）を設定するとともに、年度末の収益状況をみて派遣元の各医療団体に一部を還元するという「業績主義の考え方」を取り入れます（当協会派遣医師はさらに0.9を乗じます）。
- (3) この考え方は、医師のみならず、コ・メディカル、正規職員等にも適用します。

2. 新単価の事例

区分		現行単価	提案単価 A	出勤調整事務委託金 B	最高合計 (A+B)
医会・開業医	内科	91,200 円	72,000 円	5% (最低保障)	約 79,000 円
	小児科	(15,200 円/時)	(12,000 円/時)	～10% (最高額)	
	眼科	60,800 円	50,000 円	5% (最低保障)	約 55,000 円
	耳鼻咽喉科	(15,200 円/時)	(12,500 円/時)	～10% (最高額)	
病院協会・大学	内科	/	64,000 円	10% (最低保障)	約 79,000 円
	小児科	/	(10,700 円/時)	～22% (最高額)	
	眼科	/	45,000 円	10% (最低保障)	約 55,000 円
	耳鼻咽喉科	/	(11,250 円/時)	～22% (最高額)	

※ 内科・小児科 6 時間

※ 耳鼻咽喉科・眼科 4 時間

(参考)

横浜市各救急医療施設の医師単価（補助単価等）（平日）

区分	H17単価	1時間当り単価	備考
休日急患診療所	63,000 円	10,500 円	10時～16時が標準
北部、南西部夜間急病センター	47,500 円	11,875 円	20時～24時
桜木町夜間急病センター	60,800 円	15,200 円	20時～24時
病院群輪番制事業	62,600 円	6,900 円	18時～翌7時 (11時間)

第9号様式

単独法人名・共同事業体名： 社団法人 横浜市病院協会

夜間急病センター事業実現のための診療体制確保に関する計画

夜間急病センターにおける事業計画実現のために必要な、医師を始めとする医療職員の確保策について、具体的な計画について記載ください。

①医師の確保計画

夜間急病センターの運営、サービスの要は、「救急医療は医療の原点」と考える熱意のある医師を確保することです。

センターの経営や安定したサービス面だけに着目すれば、専任医師を雇用し準夜帯の診察に当たることの方が効率的ですが、**広く救急医療に熱意のある医師を網羅し、医療団体が協力して救急医療センターを支えていくことが重要と考えています。**そこで、当協会は次のような医師の確保計画（18年度確保予定数：延べ1972人）を考えています。

- ア. **横浜市医師会に協力をお願いするとともに、「内科学会（宮川 政昭会長）」、「小児科医会（水野 恭一会長）」、「耳鼻咽喉科医会（沖久 衛会長）」、「眼科医会（秋元 清一会長）」に協力をお願いして、主に開業医の派遣を依頼します。**
- ・「出勤登録医」の名簿を作成し、登録医の希望日を尊重しながら、月1回から3か月に1回程度のセンター勤務をお願いします。
 - ・確保医師数全体の40%程度（約790人）の派遣を、各医会にお願いしたいと考えます。
 - ・各医会出勤医の年間報酬支払い額の5%～10%の範囲（率）で出勤調整事務委託金を支払います。この5%～10%は、3月末の決算見込みにおける年間収益額で上下させます。
- イ. 当協会会員病院のうち、二次救急輪番病院以外の病院及び輪番病院であっても医師派遣が可能な病院を中心に医師の派遣を要請します。
- ・病院ごとに「出勤登録医」の名簿を作成し、各病院と登録医の希望を尊重して、月1回程度のセンター勤務を要請します。
 - ・確保医師数全体の40%程度（約790人）の派遣を、会員病院に要請します。
 - ・会員病院出勤医の報酬額はアの9割とし、**年間報酬支払い額の10%～22%の範囲（率）で出勤調整事務委託金を支払います。この率の調整幅が大きいのは、年間収益見込みが達成できない時のリスクは、主に当協会が負うべきと考えるからです。**
- ウ. 会員病院と関係の深い大学（医学部、附属病院）については、若手の医師が救急医療について研修を行う必要性と、特定日の臨時的な出勤等に期待する点から、医師派遣協力協定を結び、センター勤務をお願いします。

- ・ 大学医学部（附属病院）ごとに出動登録医の名簿を作成します。
- ・ 確保医師数全体の20%程度（約390人）の派遣をお願いします。
- ・ 大学（医学部、附属病院）医師の報酬額はイと同じとし、年間報酬支払い額の10～22%の範囲（率）で出動調整委託金を支払います。
- ・ 派遣協定を結ぶ予定の大学は、横浜市立大学附属センター病院、東邦大学医学部、日本大学医学部、日本医科大学、昭和大学医学部、慈恵会医科大学等です。

なお、経営的にみれば、専任医師を配置することが収支上、明らかに優れています。長期間の雇用は難しいと考えられますが、短期的雇用は可能と考えられますので、今後の検討課題としていきます。

②コ・メディカルの確保計画

基本的には、各師会との提携協力関係を深め、救急医療の公共的な役割と医療関係者の倫理的な義務を深く認識して頂き、コ・メディカルの確保を図って参ります。

- ア. 看護師については、現在の臨時雇用の方に継続してお願いするとともに、会員病院の看護師（及び退職者）、神奈川県看護師協会に協力をお願いします。
- イ. 薬剤師、検査技師、放射線技師については、各師会にお願いするほか、会員病院も多数の職員を抱えておりますので必要に応じて出動を要請して行きます。
- ウ. **経営収支については、厳しいものがありますので、いずれも現在の単価の8割程度に削減し、年度末の収益状況を見て5%～10%の範囲内で還元する計画とします。**

③その他事務スタッフの確保計画

基本的には、現在の臨時雇用の方に継続してお願いします。必要な場合は、会員病院の事務スタッフ（及び退職者）の協力を要請します。賃金についての考え方は、医師及びコ・メディカルと同じとします。

第 10 号様式

単独法人名・共同事業体名： 社団法人 横浜市病院協会

夜間急病センターの医療連携に関する計画

夜間急病センターでの診察の結果、専門的な医師の診察や入院治療が必要な場合に、確実に対応することが必要となりますが、円滑な医療連携を確保するための具体的な計画・方策などについて記載してください。

①専門的な診療や入院が必要な場合の転送、転医に対する考え方や工夫

転送（転医）が必要なケースは、次の場合です。

ア) 患者の症状が初期救急医療を担うセンターの医療水準を超える場合。

イ) 適切な診療科目ではないが、初期救急ということで応急措置を求められる場合。

ウ) 経過観察の必要があり、患者の安全のためには入院を必要とする場合です。

これに対応するケースは、一日平均6～7件（繁忙期10件以上）あると考えています。

この対応としては、まず第一に、会員病院の協力により、「主な病院の月間当直表」を収集整理し、病院に当直する診療科医師の一覧を作成します。この一覧表に基づき、専門的な当直医のいる病院と連絡し転送（転医）を依頼します。第二に、通常の転送（転医）については、近隣の大病院と転送受入れの契約を結び、転送・入院が確実にできるような担保措置を取ります。第三に、二次救急輪番病院、基幹病院、小児救急拠点病院への受け入れを要請します。

当協会の工夫としては、当協会の総意で「大病院の月間当直表（全病院は困難）」の収集整理及び「空床状況」等を必ず用意すること及び、当協会の会員である近隣の大病院との転送（転医）受入れ契約にあると考えます。これらは、会員病院としての「協力義務」となるよう内部で議論し調整していきます。

②円滑な医療連携を確保するための具体的な計画

連携なくして今後の医療機関の生き残りはありません。当協会は従来から医療連携を進めてきましたが、「地域連携パス」の試みを開始しようとしています。円滑な医療連携として次の具体的計画を進めます。

ア. 医師会、開業医の方々や、北部夜間急病センター、南西部夜間急病センターとは、連絡、連携を密にします。具体的には、年4回程度の連絡会議の設置及び救急医療研修会や市民・患者さんへの教育広報の企画委員会への参画をお願いします。

イ. 医師派遣をお願いする各医会とも連絡会議の設置、企画委員会の参画をお願いします。

ウ. 「横浜市病院情報システム（会員専用システム）」の一部（大病院の月間当直表、簡易な病院空床情報）は、当協会加工し救急医療情報センターに提供するとともに、「夜間急病センター（3か所）」の転送（転医）先検索に

も活用できるようにします。これにより、患者さんが自宅近くの病院への転送（転医）を望む場合でも素早く対応できます。

- エ. 転送（転医）に備え、近隣大病院と転送受入れ契約を行い、受け入れ体制に万全を期します。
- オ. 二次救急輪番病院については、受け入れ義務がありますが、二次救急医療という機能特化に合わせた患者さんの受け入れを依頼します。
- カ. 小児救急拠点病院、今後整備される基幹病院については、小児科、内科の二次救急医療という機能に合わせて患者さんの受け入れを依頼します。
- キ. **眼科、耳鼻咽喉科の二次応需病院、泌尿器科や子宮外妊娠の可能性のある内科の患者さんなど、現状では転送（転医）受け入れが難しいケースについても、「大病院の月間当直表」による受入れ確認や、個別の大病院との事前交渉により、受入れの途を開いていきます。このために、当協会内に「救急医療センター運営支援委員会」を設置します。**
- ク. 薬物中毒、被害妄想など精神科治療との合併症の患者さんの転送（転医）は難しい状況にあります。これについては、実態の把握を行い横浜市の医療政策（精神科救急医療政策）の改善をお願いして行きます。
- ケ. **インフルエンザの流行期などは、夜間急病センターの患者さんの増加のみならず、二次応需病院の受け入れが困難になる場合がありますので、患者さんの動向を注意深く分析し、異常を察知した場合、当協会や横浜市に緊急の協力体制づくりを要請します。**

第 11 号様式

単独法人名・共同事業体名： 社団法人 横浜市病院協会

救急医療情報センターの事業計画

センターの情報提供部門である、救急医療情報センターにおける事業をどのように展開していくのか、また、その事業計画を実現するために、どのような工夫や体制構築を図っていくのか記載ください。

①救急医療情報センターの事業計画

ア 人員配置について（平日、土曜日、日曜・祝日、年末年始、時間帯ごとの配置がわかるように具体的な配置計画を示してください）

医療機関案内オペレーターの業務は、市民・患者さんに対して受診可能な診療科目のある医療機関を案内するとともに、医療機関（病院、診療所、休日急患診療所など）に対しては、空床、当直医等の救急医療情報や患者の受入れ可否についての情報などを提供しています。

桜木町夜間急病センター深夜帯の廃止に伴い、その代替機能としての「基幹病院」による、深夜帯の初期救急医療サービスをについては、市衛生局に協力して早期に整備していきます。また、医療のサービスを受ける市民の方が、救急医療に深い理解を持ち、救急医療制度を利用し、適切な診療選択が促進されるよう、救急医療情報センターの案内面での強化や工夫を図る必要があります。

救急医療情報センターへの電話の問い合わせ件数は年々増加していることから、当協会では市民・患者さんが常時アクセスできる情報提供の手段として、「横浜市救急医療センター」のホームページを開設し、市民・患者さんが「今診てもらえる医療機関」の情報（診療科目、診療時間など）を入手することにより、電話での問い合わせ件数を大幅に減少させることができると考えます。

医療機関案内オペレーターの人員配置は、「救急医療センター」のホームページを開設することにより、電話での問い合わせが減少することは確実であり、現行配置人員よりも減らした人員とします。

看護師による相談・助言サービスは、需要が増えることが予測されることから、適切な診療科目の案内、発熱、軽易なケガ等の応急処置などの助言に加え、拡充業務として症状観察の要点や受診勧告など、長年の知識や経験を踏まえた相談・助言サービスを行うために増員した人員配置とします。

1) 医療機関案内オペレーター（24時間・365日対応）

要員の配置体制は抜本的に見直し、実務内容の教育・研修を受けた案内業務オペレーターの配置を行います。

	深夜帯／ 0:00-8:00	日勤／ 8:00-18:00	準夜帯／ 18:00-24:00
平日	2人	2人	2人
土曜日	2人	2人	3人
日・祝日	2人	3人	3人
年末年始	2人	3人	3人

※上記配置人数の中で休憩・事務処理を行います。

2) 相談・助言サービス看護師

相談・助言サービスの看護師は豊富な知識・経験を踏まえた看護師を、パート勤務形態で実施します。

	深夜帯／ 0:00-8:00	日勤／ 8:00-18:00	準夜帯／ 18:00-24:00
平日	—	—	2人
土曜日	—	13:00-18:00／2人	2人
日・祝日	—	2人	2人
年末年始	—	2人	2人

※上記配置人数の中で休憩・事務処理を行います。

イ 事業を円滑に進めるための工夫について

①医療機関の救急医療情報を常に適切に改善・更新

救急医療情報センターは、市民・患者さん等の問い合わせに対し、医療機関の救急情報を提供することから、医療機関（病院、診療所など）が提供情報の源であり、また、患者さんの受け入れ先となることから、救急医療情報（当直医、病床の状況など）を常時、定期的に提供していただき、適切に改善・更新します。

②市民団体との意見交換による相談・助言サービスの充実

市民団体と交流を深め、情報の相互提供や改善点などの意見交換を行い、相談・助言サービスの円滑化を図ります。また、市民団体には救急医療センター内の会議室を貸し出しするなど（有料）、活動の促進をサポートします（センターが緊急ミーティングで会議室を使用する場合には病院協会会議室をご案内します）。

③医師による相談・助言サービスのサポート体制づくり

看護職による、相談・助言では限界がある場合（看護師の経験を超える難しい事例の場合）、特定の会員病院と契約し、当直医師とオンコールで結び相談できるサポート体制を実施します。

④会員病院看護師のアドバイスによる、相談・助言サービスの充実

- ・ 相談・助言サービスの看護師と会員病院の看護師（管理職）による、研修交流を行い、豊かな経験・症例を踏まえてのアドバイスによって「事例集」を作成し、相談・助言サービスの水準向上を図ります。
- ・ また、この研修交流により相談事例の追加などを行い、「事例集」をより充実させます。

⑤救急車の利用についての「適切な指導」と民間救急車の利用案内

- ・ 救急車の利用件数は年々増え、平成16年度実績では430件／1日平均の出動となっています。軽い症状で安易に利用するケースを減少させ、本来の中・重症患者さんが優先的に利用出来るようにするため、オペレーターが行う案内業務に、救急車利用についての「適切な指導」と民間救急車の利用案内を追加します。
- ・ 東京都では、安易な利用による救急車利用の増加を減少させるため、（財）東京救急協会が「東京民間救急コールセンター」を開設し、認定された55社・59事業所の紹介・案内業務を行っています。
- ・ 横浜市消防局においては「横浜市患者等搬送事業認定事業者」を定め、消防局ホームページ上での事業所紹介を行っています。救急医療情報センターでは、救急車搬送業務に対する負荷を軽減するために、市民・患者さんや医療関係者への民間救急車の活用案内を行い、救急車利用を適切にコントロールする役割の一端を担います。

⑥外国語対応による医療情報サービス実施に向けての研究・提案

- ・ 東京都保健医療情報センター「ひまわり」では、外国語（英語・中国語・ハンガール語・タイ語・スペイン語の5か国語）での相談窓口を設け、外国語で相談できる医療機関、日本の医療制度案内などを行っています。相談の分類では、医療機関の案内が7割弱を占め、その他は施設案内、経済面での不安、病気の不安となっています。
- ・ 横浜市においても、357万人の市民の内、約2%となる外国人居住者や観光・ビジネスで来街・滞在する外国人を対象とする外国語対応による医療機関案内などが必要と考えます。しかし、今回の指定管理経費上限額では実施できません。神奈川県をサポートによる通訳派遣システム（NPO法人による8か国通訳スタッフ派遣システム）など、実施に向けての研究を行い、予算措置要望を含めて提案したいと考えます。

②情報収集についての具体的な計画

- ・ 救急応需可能な医療機関（救急告示診療所、救急告示病院、二次救急輪番病院、基幹病院、小児救急拠点病院）の救急医療情報（当直医、空床情報など）を病院協会、医師会を通じて、あるいは直接に入手します。

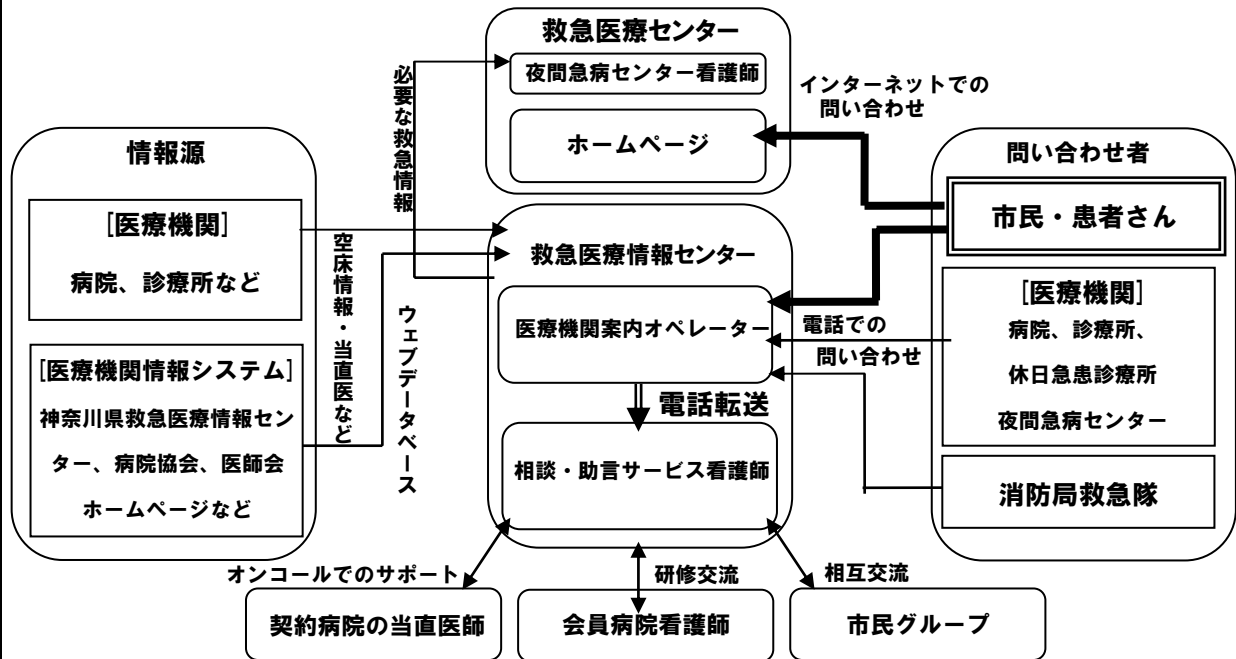
- ・当協会の会員病院の救急医療情報（当直医、空床情報など）を、当協会が運営するホームページ「横浜市病院情報システム」の会員専用システムを通じて入手し、救急応需可能な病院の案内を行います。
- ・横浜市医師会などの協力をいただき、救急告示診療所の救急医療情報（当直医、空床情報など）を入手し、救急応需可能な診療所の案内を行います。
- ・また医師会が開設しているホームページの診療所情報を用いて、医療機関案内の情報データとして活用します。
- ・神奈川県救急医療情報システム、QQパルについては当面、引き続き使用しますが、このシステムの構築からかなりの年月を経過しています。救急医療情報のデータ通信は、旧式の専用端末を使用しているなど、現在の情報化社会にはそぐわないものとなっています。このため、救急医療情報センター独自の情報収集の必要性は避けられないものと考えています。
- ・また、重要な救急情報（科目別当直医、空床情報など）は、夜間急病センター看護師（正規職員）へ提供するとともに、北部、南西部の夜間急病センターへも連絡し、転送（転医）の受け入れ先選択につなげます。

③ 確実、かつ的確な情報提供を提供するための工夫

「横浜市救急医療センター」のホームページを開設します。

- ・東京都保健医療情報センター「ひまわり」では、電話だけではないインターネットを通じた医療機関案内を行っており、電話の問い合わせ件数270件／1日平均に対し、インターネットのアクセスは3800件／1日平均とインターネットの問い合わせが10倍以上という結果が出ています。
- ・そこで、当協会では横浜市衛生局の承認を得て「横浜市救急医療センター」のホームページを平成18年7月までに開設し、市民や患者さんが簡単に「今診てもらえる病院や診療所」の検索ができるシステムを構築します。
- ・このホームページには、小児科医師の協力による「お子さんが急病になったとき～応急手当の手引き」などを掲載することにより、軽易な相談・助言の抑制にも効果があるものと考えます。
- ・このホームページは当協会が運営するホームページ「ヨコハマみんなの病院 横浜市病院情報システム」とリンクして、病院検索や二次救急輪番病院等の案内もご利用いただけます。

【横浜市救急医療情報センターの運営イメージ】



第 12 号様式

単独法人名・共同事業体名： 社団法人 横浜市病院協会

救急医療情報センターの相談・助言業務計画

看護師による市民からの救急受診等に対する相談・助言業務を効果的に展開するための視点、特に、看護師が対応する意義と役割や相談・助言の範囲に対する考え方について、具体的に記載ください。

①看護師による相談・助言業務の意義をどのように考えるのか、記載してください

平成 16 年 1 1 月より開始された看護師の配置による相談・助言業務は、市民・患者さんが電話一本で相談でき、受診にあたっての適切なアドバイスや応急手当に関する説明等を受けることができます。

この意義としては、

- 1) 核家族化や子育て経験の不足などによる家庭機能の低下がすすむ中で、市民・患者さんにとって、適切なアドバイスが期待できる相談先が確保できること、特に、症状が急変する幼児をかかえる家庭にとっては頼りになる“経験豊かなおばあちゃん”が必要とされており、これに応えることができます。
- 2) 単身者や高齢者のみの家庭が増加しており、ケガや急病に対する適切な相談・助言者が必要となっています。
- 3) 急病・ケガは市民生活の不安要因であり、これをすみやかに取り除くことが人間関係が希薄になりつつある大都市での公共サービスでは重要となっています。

②看護師による相談・助言業務がもたらす効果に対する考え方

- 1) 経験豊かな看護師による家庭での看守り方や、受診の必要性などの相談・助言サービスによって、市民・患者さんの気がかり、不安が解消します。
- 2) 症状に応じた適切な医療機関の受診が必要であり、医師のサポート体制も含めた相談・助言サービスによって、最も適切な救急医療機関の選択が可能となります。
- 3) 軽易な症状の場合、自宅で看守ることによって、救急患者の抑制が期待できます。
- 4) 看護師による適切なアドバイスによって、軽易な患者さんの二次応需病院利用が抑制されます。この結果、二次応需病院が本来の機能を発揮できます。

③看護師による相談・助言業務が対応すべき範囲に対する考え方

相談・助言サービスは、電話による限られた情報の中で、相談者に診療行為ではないことを理解していただきながら、断定的なこととは言わずに、下記のような相談・助言を行います。

- 1) すぐに受診する必要があるかどうか(心配な場合には医療機関への受診を勧める)
- 2) 知識や経験による適切な診療科目・医療機関等の案内
- 3) 経験に基づいた家庭での応急手当、応急処置に関する説明
- 3) 時間を置いての再度の相談・助言、受診の必要性についての相談・助言

また、子育て支援事業の「子供・家庭支援相談窓口（各区福祉保健センター）」との連携を図り、子育てに係る心配事に関する窓口紹介等の対応も、視野に入れるべきかと考えます。

④この事業を実施していくために必要な人員配置等の具体的方策について記載してください

ア 人員配置について（配置職員のローテーションなど）

1) 医療機関案内オペレーター

計 11 名による時間帯（深夜・日勤・準夜）別の年間を通してのローテーション
（8 時間拘束、休憩 1 時間、実働 7 時間）

	深夜帯	日 勤	準夜帯	
	0 ————— 8	8 ————— 18	18 ————— 24	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24			
<u>深夜勤務</u> (3 名で年間を通してのローテーション)	8h 平日・土日祝 2 名			・ 2 名週 5 日勤務 ・ 1 名は週 4 日勤務
<u>日勤勤務</u> (4 名で年間を通してのローテーション)		平日土 2 名、日祝 3 名		・ 1 名週 5 日勤務 ・ 3 名週 4 日勤務
<u>準夜勤務</u> (4 名で年間を通してのローテーション)			平日 2 名、土日祝 3 名	・ 4 名週 4 日勤務

※ 休憩は拘束時間の中でローテーション（1 時間）となります。

2) 相談・助言サービス看護師

計 4 名によるパート勤務形態のローテーション

（勤務時間は曜日・時間帯別）

	深夜帯	日 勤	準夜帯	
	0 ————— 8	8 ————— 18	18 ————— 24	
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24			
<u>日勤勤務</u>		13 ————— 土 3 名 (4h) 9 ————— 日祝 3 名 (8h)		隔週ごとに、 ・ 3 名週 4 日勤務 ・ 3 名週 5 日勤務
<u>準夜勤務</u>			平日 3 名、土日祝 3 名 (平日 6h) (土日祝 8h)	

※ 休憩は拘束時間の中で適時に行います。

- ①参考となる他都市（東京都保健医療情報センター「ひまわり」や他の都道府県で行われている「＃８０００」など）での医療機関案内、相談・助言サービスの調査を行い、研修交流の機会をつくります。
- ②開設する「救急医療センター」ホームページ利用者の方の意見やメッセージを受け、「応答マニュアル」の追加・修正に活用します。また、相談事項の傾向分析などについて相談・助言サービス看護師で定期的なミーティングを行い、相談・助言サービス内容の共有化を図ります。
- ③経験豊富な会員病院看護師をアドバイザーグループとして位置づけ、相談・助言サービスの中での「問題事例」や「判断困難事例」の評価（相談者のその後の病院受診の可否や、その後の症状などの検証と「応答マニュアル」へのフィードバック）、症例や相談事例検討などを行い、より適切な相談・助言サービスとなるよう改善を重ねます。
- ④電話による相談・助言サービスは、看護師が通話中（対応中）の場合、電話の待機を記録し、折り返し相談者に連絡するようにします。また、情報センターへかけた時点で話中の場合は、機械による時間を置いてのかけなおしとホームページでの医療機関案内をアナウンスします。

第 13 号様式

単独法人名・共同事業体名： 社団法人 横浜市病院協会

その他センターで実施する事業

その他センターの機能をさらに円滑に実施するための具体的な提案事項や、救急医療に関する市民向けの啓発事業など、センターの業務基準以外の提案について記載ください。

①センター機能をさらに円滑に実施するための具体的な提案

センター機能をさらに円滑に進めるために、教育・啓発・研修事業を定期的を実施します。

- 1) 広く救急関係者を対象として、救急医療に関する知識・技術の習得や最新事例を学ぶ各種研修会などを実施します。(年3～4回)
- 2) **こどもの病気講座「お子さんが急病になったとき」の開催**
急なこどもの発熱など、こどもの病気に不安を持つ親を対象に、こどもの病気講座「お子さんが急病になったとき」を開催します。小児科専門医が適切な応急処置や受診に当たっての説明事項などをわかりやすく講演します。講演内容を「子どもの救急ハンドブック」としてまとめて配布したいと考えます。(年1回)
- 3) **「とっさのときの応急処置」の開催**
市民を対象に「とっさのときの応急処置」を開催します。病気やケガのときのとっさの応急処置を中心に講演します。(年1回)
- 4) **「救急医療フォーラム」の開催**
救急医療についての市民理解を深めるため、「救急医療フォーラム」を開催します。「救急医療フォーラム」は、救急医療の現状、市民にとっての救急医療など、テーマを変えて実施します(年1回)

②救急医療に対する市民啓発事業など市民向けの事業提案

- 1) 衛生局と協議し、「横浜市と救急医療センター」による救急医療情報センターの機能を紹介したポスター・リーフレット・連絡カード等、PRツールを作成し配布します。PRツールは福祉保健センターで行われる母親教室、幼稚園、小中学校、市民利用施設等を通じて配布し、市民の間に浸透させていきます。
東京都保健医療情報センター「ひまわり」では、インターネットによるホームページのアクセスを増やし、電話での問い合わせを抑制するため、ポスター・リーフレット・連絡カード等のPRツールを作成・配布し、都民へのPRで効果をあげています。

2) 同じく衛生局との協議により、「横浜市」による区の広報誌（紙）、暮らしのガイド、各種ホームページ（横浜市、各区役所、市内医療機関、医療情報サイトなど）、マスメディア等を通じて救急医療センター紹介の広報を行います（救急医療施設全体の中の一環として行ってほしいと考えます）。

③その他の企画・提案事項

西区、中区の休日急患診療所を救急医療センターに統合

西区、中区の休日急患診療所は18区の中でも利用件数が最も低く、全18区の年間平均利用者3,507人／1日平均50人に対して、

- ・西区の年間利用者1,897人／1日平均27.1人
- ・中区の年間利用者2,273人／1日平均32.5人 となっています。

桜木町にある「救急医療センター」は立地的にも両区にまたがることから、昼間の10:00～16:00に両区の休日急患診療所として統合使用することを提案します。

第 14 号様式

単独法人名・共同事業体名： 社団法人 横浜市病院協会

医療、その他センター業務のサービス向上、安全管理の確保、個人情報の保護管理等について

センター業務全般のサービス水準を常に向上させていくために、どのような取り組みを継続していくのか。また、医療安全の確保に対する具体的な計画や、個人情報の保護管理に関する計画、法人としての自己評価に対する具体的な考え方等について記載してください。

①センター業務全般にかかるサービス水準の維持、向上に関する具体的な計画（待ち時間の短縮策など具体的に記載ください）

救急医療センター業務は、患者さん動向に大きく左右されます。夜間急病センターの患者さんは、冬季が、年平均の 1.2 倍から 1.5 倍となっています。風邪やインフルエンザなどの動向に注意しなければなりません。

また、医師、薬剤師を始め、センター業務の多くが、臨時の派遣職員で担われているという特殊性を認識しておくことが大切と考えます。このような変動的な診療所にあって、最も中心的な役割を担うのは、常勤の看護師です。

常勤の看護師が、医師とコ・メディカルの潤滑油となり、実質的には、診療業務全体の隠れた指令塔とならなければ、センター業務は円滑に機能しません。臨時の医師と臨時のコ・メディカルを繋ぎ、患者さんと医師を繋ぐ、そして、転送先病院との連絡役など、中心的な役割として機能する必要があります。

毎日、始業前には、しっかりとしたミーティングを行うとともに、気持ちの良い職場、連携プレイの良い職場となるよう管理運営に注意していきます。

ア. 救急医療機関である以上、患者さんのトリアージは明確に行わざるを得ませんので、掲示・案内などでお知らせし、市民・患者さんの理解を得ておきます。事業計画において冬季の繁忙期は医師やコ・メディカルのスタッフを増員していますが、**流行性の呼吸器疾患の兆候が見られた場合は、更に増員体制を会員病院等に要請するなど柔軟な診療体制に努力し、患者さん待ち時間の短縮に努めます。**

イ. 駐車場についても冬季は、一部はみ出すなどケースが見られます。周辺の民間駐車施設への案内・誘導などの的確に行います。

ウ. 情報センターの医療機関案内は、ホームページを充実して、電話案内ではなく極力、自らが容易に検索できる仕組みを構築して市民・患者さんの満足度を高めていきます。

エ. 電話相談・助言サービスは、電話待機を記録し、センター側から相談者に連絡するようにします。

オ. 正規職員・臨時雇用者の年間の教育研修プログラムを組む中で、サービス向上の取り組みについては明確に位置づけ取り組みを強化します。

②患者の安全確保に対する具体的な取り組み計画

患者さんの安全確保については、夜間急病センターは第8号様式「オ 患者の安全管理について」(P10)で述べたとおりです。このセンター長をトップとする「患者安全管理(PSM)委員会」をすみやかに立ち上げ、PDCAサイクルを確実に機能させることによって、患者さんの安全確保水準を逐次、レベルアップしていきます。

情報センターの医療機関案内は、地域性と診療科目という客観的なデータで案内し、主観的な要素は排除します。**なお、深夜帯初期救急は基幹病院の当直医状況を把握し、的確な案内を行います。**

また、相談・助言サービスは、「応答マニュアル」を作成し「事例集」追加作成するなど、事例に応じて充実していきますが、必要な場合は必ず、医師のサポートを受ける体制をとり、医療行為に踏み込むことのないよう患者さんへの適切な対応に心がけます。なお、相手の了解を得て相談・助言内容についてはテープ録音します。

③個人情報の保護に対する考え方、研修計画、漏洩事故発生時の対応方法等（(財)日本情報処理開発協会認定「プライバシーマーク」を取得済み、または、取得予定がある場合は、その旨についても記載してください。）

センターとしての「個人情報保護方針」は、明文化し正規職員・臨時雇用者に周知するとともに、この「規定管理責任者」として、事務局長をおき患者さんの見える場所に掲示するとともに、職員の研修教育に当たります。委託業者についても守秘義務契約を交わすとともに、派遣元についても誓約書を提出させます。

プライバシーマークについては、当面は、厚生労働省の「ガイドライン」を参考に教育研修を行います。必要ならば、更に教育を充実し取得することも検討します。

磁気記録データの管理は、課長・係長の管理責任を明確にするなど、漏洩防止に努めます。

万が一、漏洩発生時は、センター長（あるいは事務局長）から当協会会長に連絡するとともに、衛生局に連絡し対応を協議します。リスクマネジメントなど、緊急時の対応について当協会は毎年研修を行っていますので、個人情報に限らず、緊急時対応のマニュアルを作成し、職員に周知します。

④自己評価に対する考え方とそれに関する具体的な手法、また、市民に対する事業の透明性の確保等についての具体策

救急医療関係者や市民の方からなる第三者評価委員会を設置することにしており、事業の評価や透明性の確保には特段の努力をいたします。

救急医療は、患者さんの増加や診療報酬の増加を期待する事業ではありません。

むしろ、初期救急医療にいかにか的確に対応し、患者さんに必要な診療を行ったかが評価されるべきです。

自己評価や第三者評価、事業の透明性の確保については次のように取り組みます。

- ア. 年に二回程度、患者さん・ご家族のモニタリング調査を行います。はがきにアンケート項目を記載し投函していただき、患者さんの満足度や診療サービス上の問題点を分析します。
- イ. 患者さんサービスの要は、多様な立場の職員の方が満足して働けることです。職員の満足度調査や職場の問題点も明らかにします。
- ウ. 従来以上に詳しい事業実績と分析を行うとともに、経営の効率化が絶対的な条件になっていますので、ある程度の採算性を求める夜間急病センター事業と、市民に無償でサービスする情報センター等事業を明確に区分した管理会計の手法で収支計算を行い、関係職員に開示するとともに、市民等にも公開します。
- エ. 医師報酬単価や主な委託契約など、救急医療センター運営上の基本となる単価や契約事項についても公開します。
- オ. 市民・患者さんのモニタリング評価と、事業実績資料、経営分析資料を公開します。また、第三者評価委員会からは、事業や経営上の評価をいただくとともに、今後の初期救急医療についてのご意見を頂きたいと考えています。

第 15 号様式

単独法人名・共同事業体名： 社団法人 横浜市病院協会

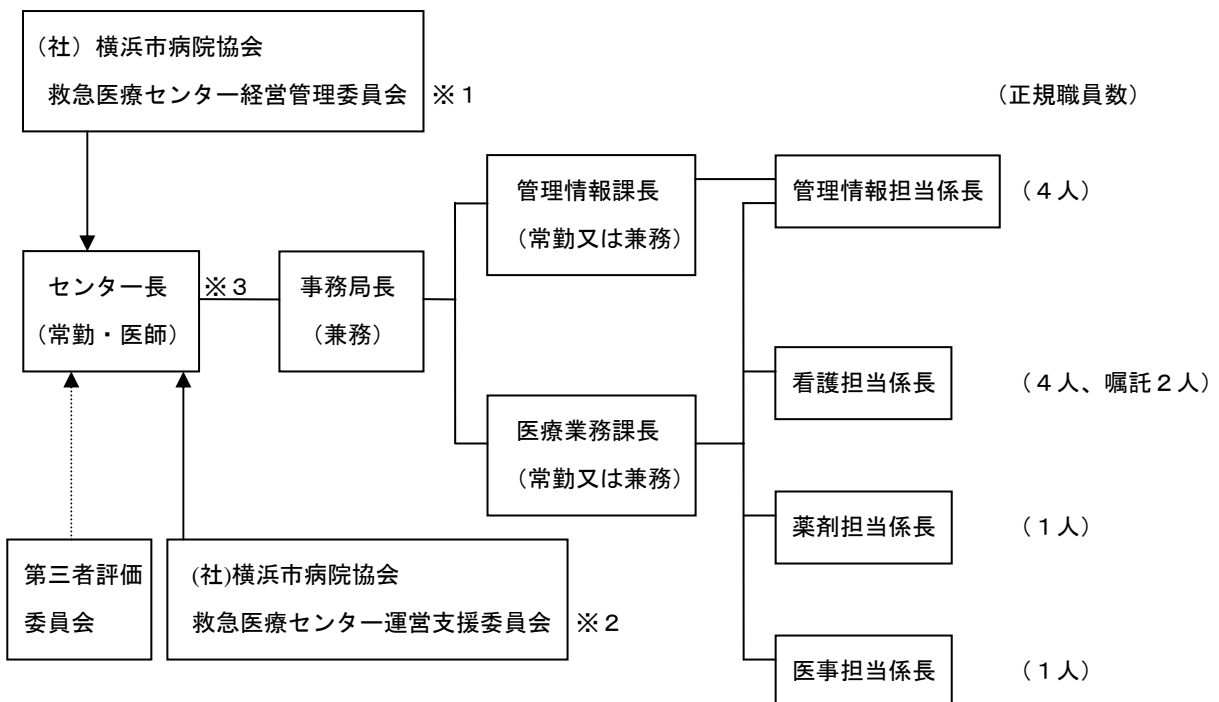
組織図、スタッフの配置、人材育成に対する考え方

センターの諸事業とサービスを展開・実現するための執行体制について組織図を描くとともに、スタッフの人数、職種（担当業務）、雇用形態（正規・派遣・パート等）等、職員配置について、標準的な計画を記載してください。

また、人材育成に対する考え方について記載してください。

①現在想定している組織図とスタッフ体制について記載してください

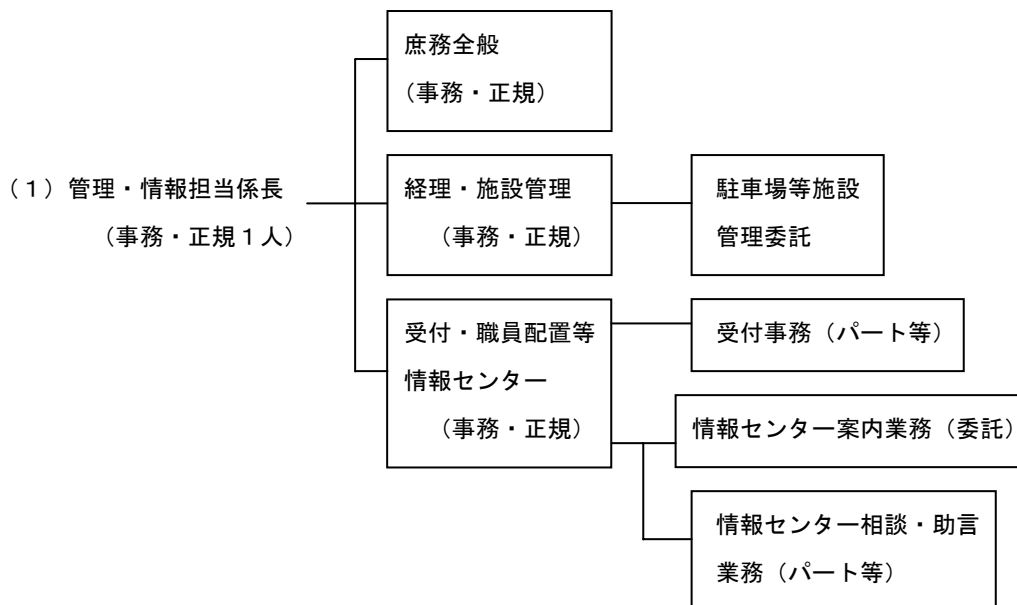
1. 組織図



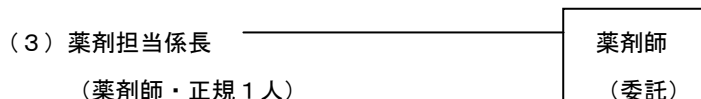
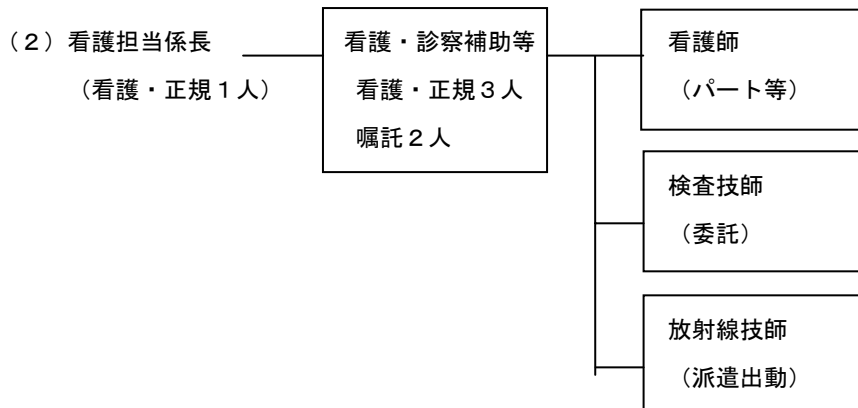
係長以下の正規職員 10 人（事務 5 人、看護 4 人、薬剤 1 人）、嘱託看護師 2 人を予定します。

- ※ 1 当協会の会長、救急担当副会長、救急担当理事数人で構成し、救急医療センター全般の経営を指揮監督します。
- ※ 2 当協会の救急担当理事及び転送・転医受け入れ先の大病院（院長あるいは救急部長等）で構成し、センターの医療活動を支援します。
- ※ 3 センター長は、（社）横浜市病院協会理事となる予定です。

2. 職員配置（スタッフの人数、職種等）



医師
(派遣出勤)



(4) 医事担当係長
(事務・正規 1人)

3. パート・アルバイト等、委託の職員数

- (1) 様式 8 (P10)、様式 1 1 (P18、P24) に記載
- (2) 夜間急病センターの臨時雇用職員の延人数は別紙附属資料 2 に記載

②人材育成に対する考え方

少人数の限られた職場での人材育成には難しい面があります。このため、会員病院の支援を得ながら人材育成を進めていきます。

まず、正規職員については、定期の研修会での研修を義務付けます。さらに、会員病院との人事交流や先進的事例を学ぶための短期の研修派遣も考えます。会員の大病院（救急病院）が実施している事例は、初期救急医療と二次救急医療の相互連携のためにも役立つものです。また、先進的な事例をもつ会員病院の看護師等（管理職）の方を講師として依頼し、少人数のセミナーを開くなど先進的な救急医療を学んでいきます。

救急医療の専門職として、公共的なミッションの認識は何よりも大切であり、あらゆる機会にその涵養に努めるとともに、専門的な知識、技術の習得を図り、研究成果発表なども会員病院の研究事業に参加するなど、救急医療センターの枠を超えて、人材育成を進めていきます。

臨時雇用職員については、できる限り定期の研修会への参加を勧めるとともに、少人数セミナーなどにも参加を促し、意欲を持って救急医療という困難な職に取り組めるようインセンティブを高めて参ります。

第 16 号様式

単独法人名・共同事業体名： 社団法人 横浜市病院協会

平成 18 年度の収支計画書

平成 18 年度予算の収支計画を項目ごとに記載してください。「業務基準」を超える提案にかかる部分については、別に積算してください。（「第 16 号様式の添付資料」参照。（ ）は内数となります。）

収入		単位：千円	
診療科・項目	平成 18 年度（通年）	「業務基準」を超える部分（外数）	合 計
内 科	93,175	18,409	111,584
小児科	159,965	27,285	187,250
耳鼻いんこう科	61,004	—	61,004
眼 科	95,199	—	95,199
小 計	409,343	45,694	455,037
書類代	100	—	100
その他	100	—	100
小 計	200	—	200
合 計	409,543	45,694	455,237

支出		単位：円	
項 目	平成 18 年度（通年）	「業務基準」を超える部分（外数）	合 計
夜間急病センター			
人件費	207,821	75,398	283,219
医薬材料費	23,000	4,700	27,700
使用料及び賃借料	23,903	3,000	26,903
委託料その他	15,500	240	15,740
小 計	270,224	83,338	353,562
救急医療情報センター			
人件費	14,000	—	14,000
委託料その他	47,510	6,000	53,510
小 計	61,510	6,000	67,510
共通管理経費			
人件費	96,000	10,000	106,000
研究研修費	2,000	—	2,000
建物管理費	33,400	—	33,400
委託料その他	8,830	500	9,330
光熱水費・通信費	17,411	1,579	18,990
小 計	157,641	12,079	169,720
合 計	489,375	101,417	590,792

指定管理経費（指定管理料）（税込み）

指定管理経費上限額 139,000 千円

差引 3,445 千円

135,555 千円

第 16 号様式の添付資料

収支計画書を作成するにあたっては、以下の経費について提示の金額で見込んでください。

1 夜間急病センター

(1) 使用料及び賃借料のうち、次の機器等のリース料（(1)～(3)の合計額）

(1) デジタルフィルム画像処理システム	1, 288, 980/年
(2) 投薬表示装置	465, 750/年
(3) 浄水器	47, 775/年

1, 803, 000円

2 共通管理経費

(1) 光熱水費、電話通信費
(FAX)

17, 411, 000円

(2) 小破修繕料

3, 830, 000円

(3) 建物管理費（横浜市健康福祉総合センター保守管理委託にかかる経費）

33, 400, 000円

（提示した金額はすべて、12か月分の所要額）

コスト削減に向けた取組

コスト削減や効率的運営のための具体的方策、計画について記載してください。

①コスト削減策についての考え方

人件費や人件費がらみの委託費で、支出の 8 割を占める救急医療センターのコスト削減には限度がありますが、次のような取り組みを展開します。

ア. 医師報酬やコ・メディカルの賃金及び正規職員の給与など、全体について現行単価（水準）の 8 割程度に引き下げます。その上で、年度末の収益状況によって一部（約 10%程度）を還元する方式とします。業績主義の考え方を取り入れ、関係職員全員が経営努力に励むという仕組みをつくりあげます。

また、これは、濃淡はあるにしても医療団体など関係者全体が経営責任を分担しようという考え方にもなります。このため、経営状況、財務状況は、臨時雇用職員や関係医療団体をも含め、公開していきます。

また、医療関係者の救急医療に対するミッション、医師の医師法 19 条「応招義務等」から派生する救急医療に対する「デューティ化」の理解を高めていくことが大切であると認識しています。

- イ. 医薬材料については、薬価水準を下回って購入している会員病院と連携し、廉価で購入できるようなノウハウと仕組みを導入します。
- ウ. 深夜タクシーについても、方面別相乗りを徹底し可能な限りの節減を目指します。
- エ. 各種契約については、相見積もりを必ず行うなど、適切な内容での履行と競争性を確保することにより、コスト削減を目指します。
- オ. 救急医療情報センターのオペレーター業務など、最新の情報システムとはいえない分野については、ホームページの作成による業務量の減少を見込むなど、IT 技術を駆使してコスト削減を図ります。

②効率的な運営を推進するための具体的な計画

救急医療センターの効率的な運営の第一は、変化する社会環境に起因する救急医療動向を的確に把握することにあります。当協会内に設置する「経営管理委員会」、「第三者評価委員会」、その他医療関係団体等のご意見を頂き、救急医療の動向を的確に見極め、運営方針を定めていきます。

また、季節や曜日による患者数の予測動向把握も大切であり、これによって適切な人員配置を行って業務の効率性を高めていきます。

以上を基本としながら、コスト削減策を踏まえ、次の点については十分注意しながら具体的な運営計画を定めていきます。

- ア. 医師やコ・メディカルの報酬・賃金は、夜間急病センター、休日急患診療所、二次救急輪番病院で異なっていますが、合理的に納得いく範囲となるよう逐次、調整していきます。
- イ. 情報化への対応が、いっそう急がれると考えます。市民・患者さんサービスと経営の効率化を両立できるよう、常に最新事例を学び、新しいシステムへの移行を進めます。
- ウ. この救急医療センターが、市民ニーズに対応し発展できるか否かの鍵は、「双方向性の確立」にあると考えます。大小を問わず、全ての医療機関等にとってメリットがあり、市民・患者さんや市民団体の方にとっても意見や提案が反映され利用しやすい救急医療センターとなることが極めて重要です。この「双方向性の確立」を基本において具体的な運営をすすめて参ります。

経営効率化に向けての主な改善点と取組み

夜間急病センター

- ・ 医師、コ・メディカル、正規職員等の報酬・賃金の見直しと「業績主義の考え方」の導入 <P11 ほか>
- ・ センター長をトップとする「患者安全（PSM）委員会」の設置、個人情報保護等の取組み <P3、P4 ほか>
- ・ 医薬材料費、タクシー代、各種契約等の節減への取組み <P36>

- 「双方向性の確立」による市民、医療関係団体等による支援 <P4 ほか>
- 第三者評価委員会の設置 <P4 ほか>
- 患者さん、家族等のモニタリング調査 <P30 ほか>
- 経営資料の公開 <P30 ほか>

救急医療情報センター

- ・ ホームページ開設による情報センター案内業務の効率化 <P36 ほか>
- ・ 市民・患者さん、市民の団体、病院看護師の支援による相談・助言サービスの効率化 <P18 ほか>