

第8回 横浜市立病院経営評価委員会

日時 平成27年8月17日(月) 19:00～21:00

場所 コンベンションルームAP横浜駅西口 E室

次 第

1 開会

2 議事

(1) 「第2次横浜市立病院中期経営プラン」の振返りについて

(2) その他

3 閉会

「第2次横浜市立病院中期経営プラン」
の振り返りと点検・評価について

横浜市立みなと赤十字病院の
指定管理業務実施状況についての振り返り

平成27年8月

横浜市医療局病院経営本部

目次

I 「第2次横浜市立病院中期経営プラン」の振返りと点検・評価について

1. 病院事業全体の取組についての振返り	1
(1) 市民病院の老朽化・狭あい化対策	1
(2) 脳卒中・神経脊椎センターの経営改善	3
2. 病院ごとの振返り	6
(1) 市民病院	6
ア 患者・市民の視点	6
イ 財務の視点	7
ウ 業務改善の視点	9
エ レベルアップの視点	10
(2) 脳卒中・神経脊椎センター	12
ア 患者・市民の視点	12
イ 財務の視点	13
ウ 業務改善の視点	15
エ レベルアップの視点	16

II 横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振返り

< 資料 >

資料1 市民病院バランス・スコアカード	25
資料2 脳卒中・神経脊椎センターバランス・スコアカード	32
資料3 横浜市立みなと赤十字病院 平成26年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表	36

【 参 考 】

参考1 市立3病院の平成26年度決算概要	48
参考2 横浜市立病院経営評価委員会について	53

I 「第2次横浜市立病院中期経営プラン」の振り返りと点検・評価について

「第2次横浜市立病院中期経営プラン（平成24～26年度）」は、「横浜市立病院中期経営プラン（平成21～23年度）」における取組を踏まえ、将来の目標となる経営の姿を明らかにするとともに、市立病院（市民病院・脳血管医療センター・みなと赤十字病院）の課題について方向性を示すものとして、平成24年3月に策定しました。

プランの推進に当たり、市民病院及び脳血管医療センターでは、経営管理手法として「バランス・スコアカード」を活用し、目標の共有及び取組の進捗管理を行っています。また、みなと赤十字病院については、本市との基本協定に基づき、指定管理者である日本赤十字社が引き続き政策的医療等を提供し、本市としては指定管理業務の点検・評価を行っています。

本プランの目標達成に向けては、毎年度振り返りを行うとともに、外部委員である「横浜市立病院経営評価委員会」による点検・評価を受け、その意見を各病院の運営に活かしていくこととしています。

このような点検・評価は、市立病院が良質な医療を市民に提供していく上で必須かつ恒常的に取り組むべき業務であり、市民に対する説明責任を果たす上でも重要な役割を担っています。

なお、今回の振り返りでは、「第2次横浜市立病院中期経営プラン（平成24～26年度）」の最終年度として、3か年を通じた全体的な点検・評価を行いました。

「横浜市立病院経営評価委員会」による点検・評価の結果を踏まえ、また、新たに本年7月に策定しました「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」に基づき、今後も引き続き、市立3病院が、横浜市の地域医療の中で中心的な役割を果たし、安全で質の高い医療を継続して提供していきます。

1 病院事業全体の取組についての振返り

(1) 市民病院の老朽化・狭あい化対策

【24年度】

平成24年5月に横浜市立市民病院再整備検討委員会を設置し、全5回の委員会を開催して、市民病院の再整備に関して、横浜市の医療政策やまちづくり等全市的な視点から議論され、平成25年3月に検討状況報告書が提示されました。

(実績及び進捗状況等)

- 《基本病床数》 650床
- 《建築規模》 6万㎡
- 《考慮すべき事項》 地域医療の確保や政策的医療の実施
- 《再整備候補地（4方面5地区）》
 - ①現病院敷地内建替え及び②三ツ沢公園、③新桜ヶ丘地区、
 - ④岡野西平沼地区、⑤羽沢地区

※ 検討状況報告書では、「三ツ沢公園について、課題解決に向けて引き続き検討を行うべきである」とされました。

【25年度】

市の医療政策等の視点を含め、最終的に基本計画を策定するため、新横浜市立市民病院基本計画策定委員会を設置しました。また、横浜市立病院経営評価委員会を設置し、外部有識者の視点から、基本計画の内容等について意見を伺うこととしました。

(実績及び進捗状況等)

- ・新病院の基本的な方向性や医療機能等を検討し、基本計画の策定に向けた検討を進めました。
- ・候補地の選定に向けた具体的な検討を進めました。

《候補地の選定》

「現市民病院から近く、診療圏や連携する医療機関などへの影響が軽微であること」や、「現病院敷地を公園に転換することで、全体として公園面積は減少しないこと」などから、「現三ツ沢公園の一部及び隣接する民有地」が移転候補地と選定されました。

《横浜市立市民病院再整備基本計画【医療機能編】》

「新横浜市立市民病院基本計画策定委員会」や「横浜市立病院経営評価委員会」で検討を進めてきた内容を再整備基本計画としてまとめました。

【26年度】

市民病院では、再整備に向け、三ツ沢公園の一部と隣接する民有地を活用することとし、民有地の地権者との間で再整備事業に協力することを確認する覚書を締結しました。

また、災害医療等の政策的医療の更なる機能強化や地域医療全体の質向上の推進など、新病院のあるべき姿を示した「横浜市立市民病院再整備基本計画」を策定し、その具体化に向けて基本設計に着手しました。

27年度については、土地の取得契約に向けて手続きを進めるほか、基本設計の完了に向けて取り組んでいきます。

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市民病院

《市民病院の老朽化・狭あい化対策（再整備事業）》

- 新病院が 21 世紀の都市型病院のモデルとなることを期待している。
今後の患者動向の推移を再整備事業に反映していくことが重要だと思う。
- 地域連携の推進をめざした、患者総合サポートセンター、研修会の開催、医療機器の共同利用、インターネット予約の導入など、積極的な取り組みが見られ、公立病院として地域・市民に密着した病院として役割を發揮している。
- 素晴らしい移転後の内容となっていると思う。それだけに市民の期待は大きくなるので、その期待に応えられるよう、準備と取り組みをお願いしたい。
- 市民病院の老朽化・狭あい化対策としての再整備計画は、これまで順調に推進されていると考える。今後 20～40 年、社会情勢の変化をにらんで柔軟に対応できる計画であってほしい。
財務的な面から、特に人件費の比率を適正に保ち、市一般会計からの繰入金の軽減化が求められる。現在の病院運営は、公的病院としては合格できる数値になっている。
地域医療のレベルアップ、人材育成のため、臨床研究部門を是非強化してほしい。
- 既存施設の老朽化は顕著なので現計画の実施は妥当なものであると考える。
現計画においては今後数十年という長きにわたって使う建物を整備するとの視点を忘れず、過剰な施設投資は控えながら、建設費の高騰の中でも将来にわたって使い続けることができる十分な施設環境を整備することが重要であり、イニシャルコストだけでなくライフサイクルコストや、将来の投資と医療機能の向上も視野に入れた計画を進める必要がある。
- 建築費は高騰している。実情に合わせた費用見通しに随時柔軟に変えていかなければならない。建設コストの再検討（再確認）の必要も考えられる。

(2) 脳卒中・神経脊椎センターの経営改善

ア 医療機能の検討

横浜市立大学との連携会議を通じて、具体的な医療機能について検討を重ねてきました。その中で、従来からの診療機能である脳と関連が深く、既存の人材や機器・設備等が活用できるとともに、高齢化の進展に伴う患者数の増加が見込まれ、また市域で不足する政策的医療分野も含む、神経疾患・脊椎脊髄疾患へ、機能拡大を図ることとしました。

平成24年度には、手術室増設工事、SCU移転を含む病棟再編工事を実施し、3T-MRIを導入しました。また、脊椎脊髄外科の開設にあわせて、手術用X線装置や手術器械など、必要な設備・機器の整備を行いました。

25年度には脊椎脊髄外科の診療体制を拡充したほか、回復期リハビリテーション病棟の増床を行いました。

26年度は神経内科の診療体制を拡充したほか、脊椎脊髄領域ではsterEOSイメージングシステムを導入し、医師会、教育委員会とも連携した児童生徒の側弯症検診の充実を図りました。さらに、国における医療制度改革の動向を見据えて、新たに地域包括ケア病棟を設置するなど、医療機能に応じた病床再編にも取り組みました。また、拡充した医療機能に合わせ、27年1月1日から病院名を「脳卒中・神経脊椎センター」と変更しました。

こうした取組により、脳から脊髄まで神経の専門病院として、市域で不足する神経難病、脊髄損傷、脊柱側弯症への取組を充実するなど公立病院の役割を果たしつつ、患者数の増加、収益の増加により、経常収支の黒字化まであと一歩のところまで改善が進んでいます。

今後は、専門病院として、最先端の医療の提供と臨床研究を積極的に進めることで、患者からも、医師をはじめとした医療従事者からも選ばれる「病院ブランド」を確立し、一層の経営改善を進め、自立的な経営基盤の確立を目指します。

イ 医師確保策

市立大学をはじめとした関係大学に対して、公立の神経専門病院として、最先端の医療を提供するという当院の目指す姿を積極的にアピールしてきました。これにより、そうした理念に共感する優れた医師を招聘してきました。新たに着任した、脊椎脊髄外科部長、神経内科部長の指導のもと、先駆的な医療や臨床研究も積極的に展開しており、そうした医師の指導のもとで修練を希望する医師も現れるなど、着実に医師確保が進んでいます。

しかしながら、今後、当院の目指す医療機能を実現するためには、さらなる医師の確保が必要です。特に、全国的な医師不足の中、診療科によっては医師確保が困難な状況にあります。27年度には麻酔科常勤医を1名確保しましたが、合併症等への対応のために必要な内科系医師の確保は困難な状況にあり、引き続き確保に向け、関係大学等との調整を進めます。

ウ 人件費の適正化

医療機能の拡充に伴う医業収益の増加により、医業収益に対する人件費比率は低下しています。

機能拡充に際し、医師等の増員による人件費の増加もありましたが、回復期リハビリテーション病棟における介護福祉士の導入や、医療技術職における非常勤職員の活用など、執行体制の効率化を図ることで、人件費増をできる限り抑制し、収益増による人件費比率低減効果が発揮できるよう取り組みました。

今後は、さらに増収を図るとともに、病院職員にふさわしい人事給与制度への改善を図ります。

エ 収益等

以上のような経営改善に向けた取組により、入院・外来収益の合計は、26年度決算では23年度と比較して37%増の約46億円となり、プランの当初目標を達成しました。

一方、経常損失は、26年度で6.32億円（旧会計ベース、新会計基準によると0.36億円）となり、当初目標の3.58億円には届きませんでした。23年度の9.94億円（旧会計ベース）と比較して+3.63億円、約36%の改善となりました。

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

脳卒中・神経脊椎センター

《脳卒中・神経脊椎センターの経営改善》

- 神経疾患・脊椎脊髄疾患への対応、回復期リハビリテーション病棟の増床など病院の特性を明らかにした経営改善が、少しずつ結実しつつある。これからは2つの分野でより高度・専門化した医療サービスを提供できる体制を整備する必要がある。

建物は、あと数年で大規模修繕の必要が考えられる。今から具体的な修繕計画や予算計画の立案を考慮すべき。
- 経営改善の取り組みが進展していると評価する。今後は一人勝ちに終わらない地域医療連携体制の構築が求められる。
- 病棟再編工事・医療機器の整備、診療体制の充実など、専門病院として更なる充実を図るための取り組みを進め、経営改善を図ってきている。

今後は、最新医療機器の活用、病棟の再編や増床を活かした病床利用率の向上、職員給与比率の改善など、経営改善に引き続き取り組んでいただきたい。

患者・市民の視点を大切にして、公立病院としての役割を一層果たしていただきたい。
- 確実に改善が見られ素晴らしい。

今後、新規患者の確保により努め、病床稼働率の更なる上昇が期待される。
- 神経・脊椎分野への機能拡大を成功裏に成し遂げつつあることは高く評価する。

地域包括ケア病棟が持ちうる多彩な機能の活用を期待したい。
- ここ数年来の経営改善の努力は少しずつ成果を上げているように思う。

脊椎脊髄外科部門を新設したことは、コンスタントな症例数の確保に有用であり、高齢者、複数疾患罹患の時代において総合診療機能の拡大、リハ機能の活性化など、組織においてもよい決断だった。
- 医師確保については困難なことはよく理解できるが、横浜市立大学との連携会議のみではいろいろな枠が制限される傾向がある。みなと赤十字病院が医科歯科大との連携で巧みに運営されているのを見ると、もう少し枠を拡げてよいと考える。
- 人件費は、全体の事業規模収入の増加で比率は低下しているが、まだまだ一般の病院からすると驚くべき数値。収益性を高め、繰入金 20 億円のレベルを減らす目標が必要である。
- 「経常収支の黒字化まであと一歩」の前提としての会計基準の変更について、付記すべきである。
- 「病院職員としてふさわしい人事給与制度への改善」については、今後の具体的な構想を明らかにすべきである。
- 医師についての取組が中心だが、病院スタッフ教育・育成（事務方も含む）も重要。
- SPDの共通化による医療コスト低減、保守委託などあらゆる分野の見直しが必要。

2 病院ごとの振返り

(1) 市民病院

ア 患者・市民の視点

【3か年の主な取組及び自己評価】

入院から退院まで、患者を総合的にサポートすることを目的に、患者総合サポートセンターを整備したほか、地域医療機関向けの研修会の開催や、医療機器の共同利用についてインターネット予約を導入する等、地域連携も推進しました。

また、婦人科内視鏡センターを設置し、内視鏡の専門医を招へいたしたほか、GCU（新生児回復治療室）の稼働を開始するなど、医療の高度化に向けた取組も進めました。さらに、手術室の運用効率化や病床マネジメントの改善などにより、手術件数が増加し、救急車応需率も向上しています。

災害対策では、院内外で災害対応訓練を実施したほか、県内唯一の第1種感染症指定医療機関として、エボラ出血熱対策について、万全の備えを行うとともに関係各位と連携して訓練等を実施しました。

一方で、患者満足度やがん検診受診者数は、前年度実績を上回ったものの目標達成にはいたっておらず、救急患者総数も減少しており課題となっています。

今後は、全職員がさらに意識を高め、チーム医療を推進していくことで、医療の質やホスピタリティの向上を図ります。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度 実績	25年度 実績	26年度 目標	26年度 実績	中期プラン 26年度目標	点検・評価
								項目別
患者・市民の視点	患者満足度の向上	入院患者満足度	90.5%	88.1%	90.0%	88.3%	90.0%	C
		外来患者満足度	81.7%	80.1%	85.0%	82.0%	85.0%	C
	急性期医療への対応	手術件数	5,229件	5,345件	5,500件	5,506	※-	B
		腹腔鏡使用手術件数	90件	138件	160件	184件	140件	A
	がん診療体制の充実	がん地域連携パスの適用症例件数	39件	25件	50件	69件	50件	A
		がんに関する研修会等の参加者数	25人	75人	70人	105人	70人	A
		がん検診受診者数	34,021人	35,900人	38,160人	37,199人	※-	C
	救命救急センターの運営	救急受診患者総数	19,133件	19,234件	20,000件	18,839件	20,000件	C
		救急車応需率	88.8%	91.0%	91.0%	93.1%	90.0%	A
	周産期医療の充実	分べん件数	959件	1,053件	1,000件	1,080件	1,000件	A
		新生児入院数	435人	527人	500人	581人	440人	A
	災害拠点病院の機能強化	災害対応訓練の実施	1回	2回	2回	5回	年1回以上実施	A
	退院支援機能の強化及び地域連携機能の充実	患者総合サポートセンターの整備	※-	※-	整備	整備	※-	B

※ プラン当初目標には設定されていなかったもの

※点検・評価の基準（以下、各視点に関して同じ）

- A：年度目標を大幅に上回る成果あり
又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現
- B：年度目標を概ね達成
- C：年度目標を達成できず
又は当初のスケジュールから遅れ
- D：年度目標を大幅に下回る
又は当初のスケジュールから大幅に遅延

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市民病院

《患者・市民の視点》

- 全体に良好。高く評価できる。救急応需率の一段の向上が望まれる。
- 救急車の応需率が向上していることも市民病院としての役割を積極的に果たしている。
- 救急患者総数はやや減少しているが、救急車断り率が改善していることは評価できる。
- 婦人科内視鏡センター設置、GCUの稼働開始など医療の高度化の取り組みは評価できる。
- 周産期、NICUの充実も図れ、市民としては安心である。ハードとともにソフト面でも素晴らしい病院となることを大きく期待する。
- 手術室の運用見直しや病床マネジメントの改善など、病院の運用方法の改善が今後より一層必要になると考える。
- 患者総合サポートセンター設置後の実績を調査し、PDCAサイクルを回すことが大切である。
- 入院患者満足度において、接遇面で低下しているが、現場での接遇改善への取り組みを継続することで、職員の意識化を図ることが大切である。
- 患者満足度の数値は高得点で推移しており、現在の評価手法では飽和点に達しているのかもしれない。「多様化する市民ニーズ」を踏まえ、女性、高齢者の視点など、ターゲットを明確にした評価項目を工夫することによって、問題が明確になるのではないかと考える。
- 地域医療機関従事者の研修会にとどまらず、地域の介護事業者も対象としてほしい。また、市民病院側からの研修だけでなく、病院側も学ぶ機会を持ってほしい。

イ 財務の視点

【3か年の主な取組及び自己評価】

診療報酬の実質的なマイナス改定や消費税増税など厳しい経営環境のなか、診療単価や一般病床利用率、平均在院日数などの項目で目標を下回りました。しかし、SPDの改善や同効品の整理、後発医薬品への切り替えなど、徹底した材料費の削減を進めたことにより、経常利益は、当初の目標を達成することはできなかったものの、6年連続の黒字を確保しました。

今後、経営環境はさらに厳しさを増していくことが見込まれており、詳細なデータ分析を踏まえ、効果的に医療の質を高めていくことで、引き続き一層の経営改善を図ります。

< 主な目標と実績 >

	目標	目標達成指標	23年度 実績	25年度 実績	26年度 目標	26年度 実績	中期プラン 26年度目標	点検・評価
								項目別
財務 の 視 点	経営改善の推進	入院診療単価	60,190円	63,655円	66,500円	63,508円	65,000円	C
		一般病床利用率	86.5%	88.3%	91.0%	88.7%	90.0%	C
		平均在院日数	12.3日	12.1日	11.4日	12.0日	11.4日	C
		新入院患者数	16,047人	16,691人	18,180人	16,821人	17,738人	C
		経常利益額【旧会計基準】 (新会計基準)	467百万円	457百万円	262百万円 (682百万円)	251百万円 (617百万円)	528百万円	B
		職員給与費対医業収益比率 (一般会計繰入金を除く)	59.0%	57.4%	57.5%	58.7%	58.7%	B

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市民病院

《財務の視点》

- 病院の経営環境が厳しい中で一定の経常利益を上げていることには評価する。
- 厳しい経営環境の下、努力していると思う。
- 経常利益と償却前利益額について「年度目標を概ね達成」という評価になっているが、目標に対して4～5%足りておらず、達成と評価することはできない。
- 病床利用率は目標値をやや下回る結果となったが、88.7%はまずまずの値である。
在院日数短縮への努力も必要であり、今後も病床利用率の維持・向上には、一層の分析・検証が必要である。
- 高い機能を持つ病院にしては入院診療単価が低い。原因分析を望む。
- 収益を高める方策とともに、支出を抑える方策も併せて明確にした方がよいと思う。

ウ 業務改善の視点

【3か年の主な取組及び自己評価】

入院から退院までを一元的に管理する患者総合サポートセンターを整備し、入院前アセスメントを開始したほか、臨床指標を公表、分析し業務改善にまでつなげるなど、医療の質の向上を図りました。安全管理全体研修の受講率100%を引き続き達成するなど安全管理についても徹底した取組を継続しています。また、医療情報システムを更新し業務効率の改善も図りました。

今後は、横浜市内の地域包括ケアシステムの構築などを踏まえ、患者総合サポートセンターの機能と質を高めるなど、変化するニーズに応え、より効果的、効率的に良質な医療を提供できるよう、さらなる業務改善を図ります。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	点検・評価
								項目別
業務改善 の視点	医療安全への 取組強化	医療安全に関する取組・改善件数	10件	14件	10件	13件	10件	A
		インシデントレポート報告数 (職種別：医師)	71件	91件	100件	92件	※-	C
	医療情報を活用 した医療の質の向上	医療の質を表す指標の公表	公表	24年度版 指標の 院外公表	公表継続	25年度版 指標の 院外公表	院外版の 公表継続	B

※ プラン当初目標には設定されていなかったもの

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市民病院

《業務改善（業務プロセス）の視点》

- 市民病院は地域包括ケアシステムを構築するのではなく、横浜市内各地で展開する地域包括ケアシステムを支援する立場として、情報提供、研修など具体的課題の設定が望まれる。
- 病院のビジョンをより明確に示し、少子化、高齢化社会への対応、地域との結びつきを具体的目標とともに示すとよい。
- 患者総合サポートセンターの整備は入退院の流れをスムーズにし、効率的な病床運営にもつながるので、極めて重要であり、その活動には期待をしたい。
- 医療の質を表す指標の公表は、質と安全の取り組みにおいて非常に重要と考える。独自の指標開発を検討するとのことで期待している。
- 安全管理研修の受講率 100%は、努力の結果であり評価できる。
- インシデントレポートの報告件数は、目標値を下回る結果であるが、数の増減だけでなく、むしろ経度（レベル0、1）の報告が増え、重度の事例は減ることが目標であり、報告された軽度事例からいかに改善や再発防止につなげる取り組みを行ったかが重要である。レベル毎に増減が見えるデータの出し方が必要である。
- 移転に向け、今の業務整理と今後の業務展開が充実されることを期待する。

エ レベルアップの視点

【3か年の主な取組及び自己評価】

病院全体としてのチーム力を高め、課題解決をはかることを目的に、他職種で意見交換しながら幹部と対話を進める「対話型チームマネジメント」を導入するなど、職員の意識高揚に向けた取組を進めました。医師確保については、前年度実績を上回ったものの目標達成には至りませんでした。認定看護師は計画通り増員しています。

一方で、職員満足度は目標値を超えたものの前年度を下回っており、看護職員の離職率も上昇しています。今後は、調査結果に基づき、業務の効率化や研修の充実などの対策を図る必要があります。

引き続き、高度急性期病院として良質な医療を提供するために、医療人としての高い意識と高度な技術・知識を併せ持つ職員の確保・育成を図ります。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度 実績	25年度 実績	26年度 目標	26年度 実績	中期プラン 26年度目標	点検・評価
								項目別
レ ベ ル ア ッ プ の 視 点	職員の意識高揚	職員満足度	47.0%	58.6%	50.0%	51.9%	50.0%以上	B
		医療人材の確保	医師確保数	151人	150人	160人	156人	171人
	認定看護師数		17人	18人	19人	19人	23人	B
	看護職員離職率		10.02%	8.6%	9.8%	10.8%	9.8%以下	C
	地域医療人材の育成	臨床研修医採用試験受験者数	91人	120人	110人以上 を維持	130人	110人以上 を維持	A
		臨床実習生受入数	378件	512件	400件	557件	350人	A

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市民病院

《レベルアップ（学習と成長）の視点》

- 看護職を中心として職員が勤務を継続しやすい勤務環境づくりについて、より一層の工夫が必要である。
- 人材確保・養成と組織の活性化のためには、チーム医療の推進が要となる。対話型チームマネジメントの今後の展開に着目している。
- 認定看護師の育成は、中期プランの年度目標は下回ったが、進学審査委員会を通して公正に、計画的に派遣していることは、評価できる。
- 看護職員の離職率の上昇は、個別の事情と背景があり、やむを得ないが、多様な制度や対応を取り入れることで、離職を減らす努力を続けていただきたい。
- 医師確保は、今後、専門医制度が変わることもあり、専門医研修プログラム指定病院として整備しなければ、3年次以降の後期研修医が定着しにくいと思う。
- 職員の当事者意識の醸成、生産性の低い部門に対する対応など、きめ細かい視点と継続性が大切である。

(2) 脳卒中・神経脊椎センター

ア 患者・市民の視点

【3か年の主な取組及び自己評価】

脳卒中医療の充実に加え、神経疾患、脊椎脊髄疾患へ医療機能の拡充を行いました。これに伴い、プラン期間中に新たな目標設定を行いました。患者・市民に提供する医療の充実やそれらに関する情報発信の取組では、概ね目標を上回る実績を上げました。

地域医療連携や疾病予防啓発活動についても積極的に取り組み、目標を大幅に上回りました。

脳ドックの受診者数については、他の医療機関との競合関係もあり、目標を達成することができませんでした。今後は、専門病院ならではの特長のある健診を検討していきます。

患者満足度は引き続き高い水準を維持していますが、患者数の増加に伴い、徐々に低下傾向にありますので、ニーズの変化を的確に把握し、サービスの改善を加速する必要があります。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	点検・評価
								項目別
患者・市民の視点	患者満足度の向上	患者満足度	92.0%	91.9%	92.7%	88.2%	92.7%	C
	地域医療連携活動の強化・充実	救急救命士との症例検討会	3回	2回	3回	3回	3回	A
		高度医療機器の共同利用	37件	376件	450件	447件	100件	B
		地域ネットワーク構築	※-	推進	構築	推進	構築	B
	疾病予防活動	予防事業参加者数	3,550人	5,926人	4,800人	7,564人	2,800人	A
		脳ドック実施件数	335件	424件	450件	370件	450件	C
	専門医療機能の情報発信	広報活動の充実	実施	実施	実施	実施	実施	A

※ プラン当初目標には設定されていなかったもの

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

脳卒中・神経脊椎センター

《患者・市民の視点》

- 神経疾患、脊椎脊髄疾患へと医療機能を広げ、市民に新たな医療サービスを提供し概ね目標を上回る実績を上げたことは評価できる。
- 病院名称の変更は、市民に医療機能の拡充をアピールするチャンスと思う。
- 専門性がさらに高まり、市民としては脳血管・脊髄、神経系であればこの病院へと明確となり、安心であると思う。
- 脊椎・脊髄疾患に対する医療を組み込むことで、専門病院としての医療機能を拡充することができ、市民への医療提供における役割が、これまで以上に発揮できる体制が整えられた。
機能の拡充とともに、患者増と患者年代の幅も広がることが想定されるため、多様な患者ニーズを的確にとらえ、対応しておくためにも、患者満足度調査等を通して調査することで終わらせず、改善につなげることで、医療サービスの維持向上にこれからも務めていただきたい。
- 地域医療連携や疾病予防啓発活動に積極的に取り組んでいることも、対象となる疾病から考えると重要なテーマである。
- 脳ドックの受診者数の減少についてはその原因分析が不十分であり、対応策の妥当性が理解できない。
- 脳ドックは専門病院らしい内容を取り揃え、広報活動することが重要である。
- 病院が躍進を遂げる中での患者満足度の低下に関して、詳細な要因分析と対策を望む。
- 中期目標達成度は高い。次の期は一層高い目標設定が必要である。

イ 財務の視点

【3か年の主な取組及び自己評価】

抜本的な経営改善に向けた医療機能の拡充を図るため、診療体制整備と設備投資を行いました。これにより、各経営指標は大幅に改善し、収益も増加しましたが、経常収支、病床利用率については、当初目標に達せず、自立経営の確立にはさらなる改善が必要な状況です。

医療機能拡充により、新規入院患者数は増加し、診療単価も当初目標を上回りました。一方で、平均在院日数の短縮化にも取り組んだため、病床利用率は目標を下回り、経常収支の目標達成に至りませんでした。

効率的な医療提供が求められる中、平均在院日数はさらに短縮することが見込まれますので、新入院患者の一層の確保が必要となります。専門病院として当院の充実した医療を積極的に情報発信し、当院での医療を要する患者が確実に受診できるよう、医療連携、広報に努めていきます。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	点検・評価
								項目別
財務 の 視点	収支の改善	経常収支【旧会計基準】 (新会計基準)	△994百万円	△1,061百万円	△582百万円 (4百万円)	△632百万円 (△36百万円)	△358百万円	C
	病院経営指標の改善	入院診療単価	41,700円	46,579円	48,500円	47,703円	42,000円	C
		病床利用率	65.3%	71.0%	80%以上	77.1%	85.0%以上	C
		職員給与費対医業収益比率 (一般会計繰入金除く)	91.8%	80.6%	74.4%	76.8%	78.3%	C

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

脳卒中・神経脊椎センター

《財務の視点》

- 収益増となり各種経営指標の改善が見られるのは、努力の成果だと思う。
- 脊髄系の医師が招聘され、稼働率も手術件数も上がり、収益増につながり、素晴らしいと思う。
- 病床利用率の改善が課題である。
新規入院患者をさらに確保していくためには、断らない救急の更なる徹底や、地域連携の更なる強化、ベッドコントロールのあり方、地域・市民への認知度向上への努力など、多面的アプローチが求められる。
- 平均在院日数の短縮により病床利用率が目標を下回ったということは、対象となる患者がいないという結論に結びついてしまうので、より一層の病床利用率低下の原因分析が求められる。
- 人件費に関しては抜本的な取り組みが必要であり、その方策を明確にすべきである。
- 診療単価、利用率など全体で一つにまとめられているが、各部門毎の数値と評価が望ましいと思う。脊椎脊髄センターも3年目には評価をする必要がある。
- 改善の不断の継続を望む。

ウ 業務改善の視点

【3か年の主な取組及び自己評価】

引き続き、質の高いリハビリテーションや医療安全への取組などを着実に進めたほか、病院機能評価の認定更新を行うなど、業務改善の取組を進め、概ね目標を達成しました。

また、一層の業務改善に向けて、テーマごとに職種横断型のプロジェクトチームを編成し、検討を進めました。こうした取組を通じて、職員一人ひとりの業務改善に関する意識の醸成が図られてきたと考えています。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	点検・評価 項目別
業務改善の視点	病院機能評価の認定取得	病院機能評価の認定取得	※-	自己点検開始	取得	取得	取得	A
	効率的な業務執行体制の確立	リハビリテーション実施単位数	18.5単位	18.8単位	18.0単位	19.3単位	18単位	A
		外部人材登用による専門職体制の拡充	一部採用	採用	採用(2名)	採用(2名)	採用	A
	医療安全対策の推進	職種別医療安全研修の実施	実施	実施	全職員2回受講	実施	実施	B

※ プラン当初目標には設定されていなかったもの

横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

脳卒中・神経脊椎センター

《業務改善（業務プロセス）の視点》

- 新たに横断的なプロジェクトチームが立ち上がるなど、積極的な取り組み姿勢がうかがえる。
- リハビリテーションの実施単位数はスタッフ一人当たりで評価するとともに、患者一人当たりどのくらいのリハビリテーションを行っているのかも同時に評価の対象とすべきと考える。
- 医療安全対策において、積極的に研修会が開催され、インシデントレポートの報告件数も伸びていることは評価できる。職種間の差がないかなど点検し、全職員の安全意識の向上に引き続き努力していただきたい。
- 職種横断型のプロジェクトチームの今後の活動に期待する。
- 視点の項目が限られているように思う。

エ レベルアップの視点

【3か年の主な取組及び自己評価】

救急急性期から回復期まで一貫した医療を提供できる特長を活かし、脳卒中・神経疾患・脊椎脊髄疾患の各専門領域における最先端の医療を提供するためには、医療職がそれぞれの専門分野で高いスキルを獲得するとともに、常に最新の知見のもと研究・研鑽を継続する必要があります。

そのために、脳卒中・神経分野、脊椎脊髄分野の指導的な役割を担う医師を招聘し、臨床研究部を設置して、臨床研究を奨励する体制を整えました。また、円滑な研究を支えるため、国の科学研究費や民間企業からの奨学寄附金、受託研究など外部からの研究資金の受入対象となる研究施設としての認定を受けました。

こうした取組により、多くの臨床研究を開始するなど、医師をはじめ医療職のレベルアップに対する意欲の高揚が図られました。

認定看護師の資格取得については目標には至りませんでした。新たに招聘した医師が各職員の意欲を牽引し、職員満足度は上昇し、看護師離職率は低下するなど、院内の活性化と職員の意識改革が進んでいると考えます。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	点検・評価
								項目別
レベルアップの視点	職員満足度の向上	職員満足度	54.6%	52.3%	54.8%	56.3%	54.8%	A
	多種多様な専門研修制度の確立	医療技術職の他機関との人事交流の実施	※-	実施	実施	実施	実施	A
		専門看護師・認定看護師の資格取得人数	5人	7人	9人	7人	9人	C

※ プラン当初目標には設定されていなかったもの

横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

脳卒中・神経脊椎センター

《レベルアップ（学習と成長）の視点》

- 組織の活性化を想定できる結果だと思う。抽象的ではあるが、「脳卒中・神経脊椎センターらしさ」を具現化した組織文化を醸成する工夫が求められると思う。
- 資格の取得や研究費の取得といった点において目標を達成することができていないのは残念である。
- 認定看護師の資格取得については、目標値を達成できず、残念であった。
- 職員の離職率が目標値を大きく達成していることは、高く評価できる。
- 離職率が低下している原因分析もきちんと行う必要があり、一過性のものとならないような対策が求められる。
- 臨床研究部門で、医療従事者の学会発表、論文作成、研究費獲得などのサポートができるとよい。
(特に臨床データの統計学的支援など)
他の2病院と連携してサポートすると効率的である。
- 院内のみならず、地域ともに育つ視点を忘れないでほしい。

Ⅱ 横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振返り

平成 26 年度横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況の点検・評価結果

1 全体評価

日本赤十字社が指定管理者として運営する横浜市立みなと赤十字病院は、平成 17 年 4 月に市立病院として開院して以降、「横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する基本協定」（以下「協定」という。）に基づいて、「救急」「アレルギー疾患」「精神科救急」をはじめとする政策的医療の提供や地域医療全体の質向上に向けた先導的な役割に加え、病院独自にもがん診療や産科・周産期医療の充実に向けた取組などを行っている。

医療局病院経営本部では、横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況の点検・評価を毎年度実施し、結果を公表している。

この点検・評価は、病院が良質な医療を市民に提供していく中で、必須かつ恒常的に取り組むべき業務であり、市民に対する説明責任を果たす上で重要な役割を果たしている。

平成 26 年度は、基本協定、基準書等に基づいて 129 項目を対象に点検・評価を実施した。その結果、全項目について、基本協定及び基準書等に沿って適切に指定管理業務が実施されていたと認めた。

政策的医療の実施に関して、救急医療においては、引き続き救急車搬送による受入患者数が全国トップクラスであり救急車受入率はさらに上昇している。また、産科・周産期医療においては積極的な分娩の受入れに努め、分娩件数が増加するなど、着実な取り組みが認められる。

指定管理者独自の取り組みとしては、地域がん診療連携拠点病院の指定について、国の新たな指定要件を充足して、4 年間の指定更新を受けた。また、横浜市南部、西部医療圏等の 11 病院による横浜市（南）がん病病連携会を設置し、医療ネットワークの構築とがん医療の標準化、医療従事者の育成に努めた。さらに、5 大がんパスの地域連携クリティカルパス（胃がん、大腸がん、乳がん、肺がん、肝臓がん、）の取り組みを進め、平成 26 年度は新たに前立腺がん地域連携パスの運用を開始した。

なお、経営面においては、前年度と比べて増収減益となっているが、引き続き安定した経営が行われていることを確認した。

みなと赤十字病院は平成 27 年 4 月に開院 10 周年を迎えた。開院以来、日本赤十字社により安定的に経営され、市立病院のひとつとして急性期医療や政策的医療を積極的に担ってきた。また、「がんセンター」によるがん診療体制の充実、地域医療機関との連携・支援の促進、臨床研修や医療従事者の育成への注力など、指定管理者独自に医療の質の向上に努めてきた。

こうした取り組みや成果について、市立病院全体として共有し、相互に積極的な連携を図る体制を強化していくことで、地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を果たし、市立病院のプレゼンスを発揮することができると考えている。このための協力体制を、本市としてもより強固にしていく必要がある。

2 項目別評価

(1) 診療に関する取組（基本協定第 13 条）

基本協定に定める診療科目を含む 36 診療科を設置・運営し、入院延べ患者数 194,773 人（1 日平均 534 人）、外来延べ患者数 281,169 人（1 日平均 1,152 人）の実績をあげた。

【主な取組状況】

- 地域がん診療連携病院の指定について、国の新たな指定要件に基づき、スタッフ、機器、がん診療機能の充実を図り、4 年間の指定更新を受けた。
- 地域がん診療連携拠点病院として高度な医療機能を発揮するため、内視鏡下手術用の医療ロボットの運用を推進するとともに、新たながんリハビリテーション、がん看護師・心理士外来、苦痛のスクリーニングの運用を開始した。
- 地域周産期母子医療センターの指定病院として、分娩室の増設、助産師外来や院内助産などの従来からの取組をもとに、積極的な分娩の受入れに取り組み、分娩件数が増加した。
【分娩件数：1,071 件（前年比 +113 件）】
- 外来診療体制について、最初から専門科の診療が受けられるよう 36 科による診療を行うとともに、医療需要に応じた専門外来にも取り組んでいる。

【評 価】

基本協定第 13 条に基づく診療に関する取組については、規定どおりに実施していると認めた。

(2) 検診に関する取組（基本協定第 14 条）

横浜市から受託した「がん検診」や「健康診査等の検診」については、5,998 件であった。

【評 価】

基本協定第 14 条に基づく検診に関する取組については、規定どおりに実施していると認めた。

(3) 政策的医療に関する取組（基本協定第 15 条）

「断らない救急」を基本とした積極的な救急医療への取組をはじめ、アレルギー疾患や精神科救急などの政策的医療を継続的かつ着実に提供している。

【主な取組状況】

○24 時間 365 日の救急医療

救命救急センターとして患者を受け入れており、そのうち、救急車搬送による受入患者数は全国トップクラスであり、前年度を上回る実績があった。

【救急患者数：23,913 人（前年比 +769 人）】

【救急車搬送受入患者数：12,701 人（前年比 +1,118 人）】

【救急車受入率：99.6%（前年比 +0.8%）】

○小児救急医療

横浜市小児救急拠点病院として24時間365日の二次小児救急医療を提供した。

【小児救急受入患者数：3,369人（前年比▲174人）】

○周産期救急医療

平成18年4月から神奈川県周産期救急医療システムの協力病院として参加し、平成24年7月から地域周産期母子医療センターに認定されるなど、周産期における妊娠・出産から新生児に至る総合的な診療の充実を図っている。

【周産期救急受入患者数：23人（前年比+4人）】

○精神科救急医療

神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市の4縣市協力体制で実施している神奈川県精神科救急医療システムの基幹病院として、家族からの相談等に対応する二次救急医療及び警察官通報による三次救急医療を実施した。

【受入患者数：39人（前年比▲14人）】

○精神科合併症医療

神奈川県内の精神病院等に入院する身体合併症患者を本市の要請に基づいて受け入れた。

【受入患者数：66人（前年比▲13人）】

○緩和ケア医療

緩和ケアの専門医師と専任の看護師等による緩和ケアプログラムに基づく診療を提供した。

また、一般病棟で緩和ケアを必要とするがん患者に、がん性疼痛を中心とした症状コントロールと精神的な支援を提供した。

【入院患者実人数：231人（前年比+7人）】

【緩和ケアチームへの依頼件数：106件（前年比▲42件）】

○アレルギー疾患医療

・小児科や皮膚科領域のアレルギー疾患について、アレルギーセンターに集約し治療水準を向上させるとともに、呼吸器内科・耳鼻咽喉科などの関連診療科（7科）が連携して横断的な診療を提供した。また、7診療科合同カンファレンスを延べ12回実施した。

・保育所、幼稚園、学校などの職員等を対象とした食物アレルギーに関する研修会・講演会を延べ23回行った。

【外来患者延べ人数：4,909人（前年比+374人）】

【食物アレルギーに関する講演会・研修会：23回（前年比+2回）】

【学会発表：25件（前年比+4件）】

【新薬開発治験：10件（前年比+4件）】

○障害児（者）合併症医療

身体及び知的障害を併せもつ重度障害児（者）が適切な医療を受けられる体制を整えるとともに、横浜市重症心身障害児者メディカルショートステイシステムの協力病院として、患者の受け入れを行った。

また、地域で暮らす障害児者への理解を深めるため、地域活動ホームでの院外研修を実施した。

【入院患者延べ人数：260人（前年比+137人）】

【入院患者実人数：12人（前年比3+人）】

○災害時医療

- ・九都県市合同防災訓練では、横浜市と川崎市の2会場に救護班を同時派遣して訓練に取り組んだ。その他、第三管区海上保安本部と日本赤十字社神奈川県支部との協定に基づき、船舶事故を想定し、ヘリコプターによる救護班の搬送訓練を実施した。
- ・平成26年度の新たな取組として、災害時の情報伝達を確実にを行うため、無線や衛星電話の通信訓練を事務部内で月ごとに対象となる課を変えて実施した。

【評価】

基本協定第15条に基づく政策的医療に関する取組については、規定どおりに実施していると認めた。

救急医療では救急車搬送による受入患者数が全国トップクラスであり、救急車受入率も99.6%となっているなど、継続して成果をあげている。アレルギー疾患医療については、アレルギー科が中心となり7診療科を横断した診療を行うとともに、食物アレルギー等に関する研修会の開催などの取組に努めている。

(4) 地域医療全体の質の向上に向けた役割に関する取組（基本協定第16条）

医療安全管理研修会の実施など医療における安全管理や、医療従事者を対象とした「みなとセミナー」の開催など、地域医療機関との連携・支援に取り組み、地域医療全体の質向上に向けた役割を着実に果たしている。

【主な取組状況】

○地域医療支援病院として、登録医をはじめとする地域医療機関との役割分担、医療連携や医療機器の共同利用を実施した。

【紹介率：77.5%、逆紹介率：61.2%】

【紹介患者数：18,212人（前年比+529人）、逆紹介患者数：14,373件（前年比▲257人）】

【共同利用件数：1,809件（前年比▲137件）】

○地域医療機関との連携を目的とした「みなとセミナー」や、4区医師会（中区・磯子区・南区・西区）・みなと赤十字病院合同研究会などを開催した。また、市民の健康増進を目的とした「みなと市民セミナー」を開催した。

【みなとセミナー：19回開催、みなと市民セミナー2回開催】

○地域医療従事者の育成に関する取組の一環として看護実習生を受け入れた。

【6校326名】

○スキルラボを活用し、地域医療機関も含めた医療従事者に対する実践的な臨床医療技術の訓練や習得、向上を図った。

【評価】

基本協定第16条に基づく地域医療全体の質の向上に向けた役割に関する取組については、規定どおりに実施していると認めた。

(5) 利用料金に関する取組（基本協定第 17 条）

入院・外来収益などの利用料金を規定に則って収受している。

【評 価】

基本協定第 17 条に基づく利用料金については、収受や手続など規定どおりに実施していると認めた。

(6) 施設、設備等の維持管理（基本協定第 18 条）、管理の原則（基本協定第 19 条）及び施設等の改良、改修及び保守・修繕（基本協定第 20 条）に関する取組

必要な有資格者を配置するなど、施設等の維持管理が適正に行われている。また、改良・改修工事の実施に当たっては、本市との協議・承認を得て実施した。

【主な取組状況】

- 改良工事については、吸収式冷凍機冷却塔充填材更新、吸収式冷凍機及び発電機用水道メーターの更新を実施した。
- 改修工事については、心臓カテーテル室機器更新に伴う室内改修、敷地内の屋外サイン改修、3階医局室内レイアウト変更、3階第三医局レイアウト変更（仮眠室増設）を実施した。

【評 価】

基本協定第 18 条、第 19 条、第 20 条に基づく施設、設備等の維持管理、管理の原則、施設等の改良、改修及び保守・修繕に関する取組については、規定どおりに実施していると認めた。

(7) 物品の移設（基本協定第 21 条）及び物品の管理（基本協定第 22 条）に関する取組

港湾病院から移設された医療機器等については、適正な管理がなされており、廃棄の際にも適正な報告がなされ、適正に管理されている。

【評 価】

基本協定第 21 条及び第 22 条に基づく物品の移設及び物品の管理に関する取組については、規定どおりに実施していると認めた。

(8) 目的外使用に関する取組（基本協定第 23 条）

食堂や売店など患者サービスの向上に資する施設等の設置あたり、横浜市病院経営局公有財産規程に基づく使用許可申請を適正に行った。

【評 価】

基本協定第 23 条に基づく目的外使用に関する取組については、規定どおりに実施していると認めた。

(9) 受託研究に関する取組 (基本協定第 24 条)

治験審査委員会や臨床試験管理センターを設置して、適正に取り組んでいる。

【評 価】

基本協定第 24 条に基づく受託研究に関する取組については、規定どおりに実施していると認めた。

(10) 院内学級に関する取組 (基本協定第 25 条)

横浜市立浦舟特別支援学校の分教室が院内に設置され、院内学級の運営に協力している。

【評 価】

基本協定第 25 条に基づく院内学級に関する取組については、規定どおりに実施していると認めた。

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

みなと赤十字病院

《全体評価》

- みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況については、横浜市医療局病院経営本部によって適切に点検・評価が行われていると考える。
- 適切に運営されていると思います。
市立と日赤、さらに指定管理という所有形態の違いが病院運営にどのような影響を及ぼすのか、今後の展開に関心がある。
- 救急車受入数全国トップクラスを続けるとともに、周産期医療においては、分娩の受入に努力するなど、積極的な医療姿勢による成果を上げている。
精神科救急の受入れや、地域がん診療連携拠点病院の指定更新を受け、11 病院による横浜市（南）がん病病連携会を設置し、医療ネットワークの構築、がん医療の標準化、人材の育成に尽力し、がん地域医療クリティカルパスの取り組みを進めるなど、地域医療の向上に大きな貢献をしている。
経営面の安定も見られ、指定管理者として、安定的な運営が行われている。
- 常に地域に貢献する医療機関として積極的に努力されており、素晴らしいと思う。
- 運営も適切であり、素晴らしい実績があがっていると思う。

《項目評価》

- 逆紹介患者数と共同利用件数が減少しているが、趨勢的なものでないか確認した方がよいと考える。
- 救急医療の充実は立派である。
- アレルギー疾患医療も大変ユニークなものであり、今後の発展が期待される。最近の学校での児童の食アレルギー事故を聞くにつけ、予防研修会、ショック時の対応は大変重要と思われる。

【市民病院】平成26年度 バランス・スコアカード

組織理念		私たちは、市民の皆さまの生命と健康をお守りするため、安全で良質な医療を公平、公正に提供してまいります。										
ビジョン		<ul style="list-style-type: none"> ・「がん」「救急」「周産期」「感染症」「災害」等の地域から必要とされる政策的医療及び高度医療に対し積極的に取り組むとともに、急性期の機能をさらに強化した病院を目指します。 ・病院で働く全職員の専門性・資質を高めるとともに、診療科・職種間の連携強化を図ることにより、質の高い医療を安全に提供できる体制を構築します。 ・地域医療の先導的な役割を果たすとともに、広く市域における医療人材の育成を行うことにより、地域医療全体の質向上に貢献します。 ・経営改善の推進により健全な経営を維持し、病院の再整備に向けた財政基盤の強化を図ります。 										
戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン26年度目標	26年度アクションプラン実績		年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
患者・市民の視点	地域から必要とされる政策的医療・高度医療と地域連携の充実	患者満足度の向上	入院患者満足度	90.5%	88.1%	90.0%	88.3%	90.0%	<ul style="list-style-type: none"> ○新採用職員に対する患者満足度に関する研修の実施(4月) ○接遇の改善に向けた話し合い及び行動計画の策定・MBOへの設定(4月) ○接遇研修の実施 7/8(104人)、8/7(98人)、8/26(105人) ○総合案内窓口の番号呼出し器設置(12月) ○PDP音声案内追加(1月) 	C	<ul style="list-style-type: none"> ○入院患者満足度では、接遇面や院内施設等では満足度が低下したものの、相談・質問のしやすさなどが改善したことから、総合的な満足度は前年度並みとなっている。 ○外来患者満足度では、診察面、接遇面での満足度が向上したことで、前年度を若干上回る結果となった。 	
			外来患者満足度	81.7%	80.1%	85.0%	82.0%	85.0%		C	⇒調査の詳細分析結果を、各職場へフィードバックするとともに、研修会を開催することにより、職員への意識付けを行う。あわせて、多職種によるチームを編成し、職員の人材育成を図りながら、挨拶・清掃活動など患者サービスの質向上に向けた業務改善を推進する。	
		急性期医療への対応	手術室における手術件数	5,229件	5,345件	5,500件	5,506件	—	<ul style="list-style-type: none"> ○手術室運営委員会における目標の進捗管理(通年) ○診療科ごとの手術実施枠の見直し(4月) ○手術予定の公表時期を木曜日に変更(4月) 	B	<ul style="list-style-type: none"> ○手術室の運用を効率化したことにより、手術件数は前年度から161件増加し、目標を達成することができた。 ⇒さらなる手術室の効率化に向けて改善プロジェクトを設置し、部門システムの導入も含め、業務改善を進める。 	
		がん診療体制の充実	がん患者に対する腹腔鏡使用手術件数	90件	138件	160件	184件	140件	<ul style="list-style-type: none"> 全体で184件の腹腔鏡使用手術を実施。対前年同期から46件増加 ○泌尿器科34件(前年度16件増) ⇒うち12件は26年度から開始した「腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術」。11月から施設基準を届出 ○産婦人科19件(前年度11件増) ⇒25年度まで先進医療だった「腹腔鏡子宮体がん根治術」を積極的に実施 ○消化器関係131件(前年度19件増) ⇒地域の医療機関から結腸関係の悪性腫瘍患者を積極的に受け入れ 	A	<ul style="list-style-type: none"> ○26年度は、婦人科内視鏡センターを設置し、婦人科内視鏡の専門医を招へいしたことや、手術室の枠の見直しなどにより、腹腔鏡手術件数が増加した。 ⇒27年度は同センターをより充実させることにより、更なる増加を見込んでいる。 	
			がん関連臨床試験新規実施数	41件	32件	45件	34件	45件	<ul style="list-style-type: none"> がん関連以外の案件も半数近くあり、臨床試験全体の新規案件の増加傾向。市大附属病院が中心となって発足する「横浜臨床研究ネットワーク」を活用した治験・臨床試験の実施を目指す。 	C	<ul style="list-style-type: none"> ○がんに関する臨床試験は25年度に比して2件増にとどまっているが、がん以外も含めた臨床試験全体の新規案件は増加している。 26年度に発足した「横浜臨床研究ネットワーク」で取り扱っている治験・臨床試験は現在のところなく、今後ネットワークを介した臨床試験の増が見込まれる。 ○今後の臨床試験を増やしていくためには、研究補助や治験コーディネーター、事務局機能等、研究体制の強化が必須である。 	

	戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	26年度アクションプラン実績	年度目標 に対する 自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載
患者・市民の視点	地域から必要とされる政策的医療・高度医療と地域連携の充実	がん診療体制の充実	がん地域連携パスの適用症例件数	39件	25件	50件	69件	50件	<ul style="list-style-type: none"> ○パス適用件数内訳 適用 乳がん57件、肝がん2件、前立腺がん10件 非該当 乳がん55件 ○新規連携医療機関数 乳がん3か所、胃がん1か所、大腸がん1か所、肝がん1か所 (計 4か所 ※胃・大腸・肝は同一医療機関のため) ○消化器がんの内視鏡下手術症例の地域連携パス検討 大腸がん内視鏡パスの検討 	A	<p>○乳がんは手術件数増加に伴い、適用症例件数も増加している。前立腺がんは26年度から本格的に運用を開始し、順調に件数を伸ばしている。</p> <p>⇒実績が少なくなっている肝がん、肺がん、胃がん、大腸がんについて、適用件数の多い拠点病院へのヒアリング等、症例拡大に向けた検討を行う。また、早期大腸がん内視鏡治療後パスについて、27年度中の運用に向けて内容の検討を進めている。大腸がんパス連携医療機関や紹介元などの地域医療機関へ積極的に周知し、連携医療機関及び適用件数の拡大を目指す。</p>
			がんに関する研修会等の参加者数	25人	75人	70人	105人	70人	<ul style="list-style-type: none"> ○薬剤部がん特別研修会 6月23日 17人 ○緩和ケア研修会 11月30日、12月7日 28人 ○地域医療機関向けがん研修会 12月11日 29人 ○緩和ケア研修会ステップアップ研修 1月30日 14人 ○肺がん症例報告会 3月6日 17人 	A	<p>○薬剤部がん特別研修会は年2回開催としていたが、天候不良により1回の開催となった。</p> <p>○新たに実施したがん研修会、緩和ケア研修会ステップアップ研修により、参加者総数は増えたが、地域医療機関の参加が少なかった。</p> <p>○肺がん症例報告会の参加へ新たに地域医療機関を加えたが、参加が少なかった。</p> <p>⇒緩和ケア研修会については、厚生労働省等において内容が見直される予定となっており、それに合わせた開催方法の検討が必要。併せてがん関連診療科医師を中心に、院内職員の受講率向上に向けた取組が必要。</p> <p>○薬剤部研修、がん研修会、緩和ケア研修会ステップアップ研修、肺がん症例報告会について、参加者拡大に向けた開催方法、周知方法について検討が必要。</p> <p>○紹介・逆紹介を視野に入れた、がん診療科主催による研修会・勉強会の検討。</p>
			がん検診受診者数(一次検診、二次検診の合計)	34,021人	35,900人	38,160人	37,199人	—	<ul style="list-style-type: none"> ○受診者数 一次検診27,501人、二次検診9,698人 ○二次検診要経過観察者への受診勧奨実施 ○内視鏡検査による胃がん検診モデル事業実施(12月) ○市民公開講座、市民講演会 前立腺がん市民公開講座 9月20日 参加者数254人 がん検診啓発講演会(肺がん) 11月29日 参加者数233人 ○区民まつり参加 保土ヶ谷区10月18日、旭区10月19日、西区11月2日 市立病院健康フェア クイズ等参加者数 計1,200人 	C	<p>○案内リーフレット作成(3月)や問診室、採血室、ビデオ室へのパーテーション設置(3月)により受診環境の改善を図った。</p> <p>○一次検診は増加しているが、二次検診は減少している。</p> <p>⇒インターネット予約の利便性向上のため、個別項目の組み合わせによる予約への対応。新規メニューとして、喉頭ファイバースコープによる検診を開始。胃がん内視鏡検診についての残枠の活用方法の検討。講演会について、市立3病院連携広告等を活用し周知。</p>

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	26年度アクションプラン実績	年度目標 に対する 自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
患者・市民の視点	多様化する市民ニーズに対応できる救命救急センターの運営	救急受診患者総数	19,133件	19,234件	20,000件	18,839件	20,000件	○救急受診患者総数は、前年度比395件の減。 ワークイン患者数が減少し13,201件(前年度比472件の減) ○救急車断り件数は、416件(前年度比135件減) ⇒応需率が2.1ポイント改善	C	○ワークイン患者の減少などにより、数救急受診者総数は目標に届かなかった。 ○救急車搬送数は増加(H25年度:5,561件⇒H26年度:5,638件)しているが、救急搬送患者の入院率は減少(H25年度:47.0%⇒H26年度:45.3%)している。	
		救急搬送受入後入院件数	2,649件	2,613件	3,000件	2,554件	3,000件	○救急搬送受入後入院件数 2,554件(前年度比59件の減)	C	○救急車断り件数は416件で昨年度の551件より135件減少している。結果、応需率は2.1ポイント上昇している。 ⇒搬送後の入院率を増やすためには、受け入れ方法や体制の見直しを含め、院内全体の課題として検討する必要がある。	
		救急車応需率	88.8%	91.0%	91.0%	93.1%	90.0%		A		
	地域から必要とされる政策的医療・高度医療と地域連携の充実	周産期医療の充実	分べん件数	959件	1,053件	1,000件	1,080件	1,000件	○前年度比27件の増加(H25年度:1,053件) ・正常分娩については、対前年度比で43件の増加。 ・異常分娩については、対前年度比で16件の減少。	A	○産科拠点病院として、引き続き同水準の分娩を受け入れていく。
			新生児入院数	435人	527人	500人	581人	440人	・入院数は、前年度比54件の増加。 ・26年度に新設したGCUとの連携により、積極的な受け入れを実施した。	A	○GCU及びNICUを円滑に運用し、さらに安定的に患者の受入を図っていく。
	感染症指定医療機関としての役割発揮	感染症指定医療機関としての役割発揮	感染症・感染管理に関する地域医療機関対象研修の実施	—	4回実施	4回実施	5回実施	年2回以上実施	研修会は予定の4回に加え、臨時で国内流行した「デング熱」について実施し、計5回実施した。	A	○研修会は感染症トピックスの「デング熱」や「エボラ出血熱」など取り上げ、最新情報や感染症に関する知識を提供する機会となり、院内外の感染対策につながった。 ⇒地域医療機関とのコミュニケーションを図る上でも有効であり、継続的に実施する。
			感染症・感染管理コンサルテーションの実施	—	対象医療機関数 6	対象医療機関数 6	5医療機関	対象医療機関数 5以上	カンファレンスは4医療機関、相互ラウンドは1医療機関と実施した。カンファレンスは当初、5医療機関を対象に実施予定であったが、1医療機関については都合で出席されなかった。	B	○地域医療機関の相談を適宜受けており、加算2の医療機関とは感染対策に重要な「耐性菌検出」「抗菌薬使用」「手指衛生」「感染インシデント」についてカンファレンスを行い、情報共有と対策の検討を行った。 ⇒引き続き、研修会やカンファレンスの実施を通じて、感染対策に努める

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的な目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	26年度アクションプラン実績	年度目標 に対する 自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
患者・市民の視点	地域から必要とされる政策的医療・高度医療と地域連携の充実	災害拠点病院の機能強化	災害対応訓練の実施	1回	2回	2回	5回	年1回以上実施	【院内】 ○エマルゴ訓練(10月7日)、トリアージ訓練(10月18日)のほか、病院幹部を中心とした本部訓練(7月17日)を実施 ○定時無線通話訓練を実施(毎週金曜日) 【院外】 ○消防局との連携による航空支援隊訓練への参加(7月18日) ○9都府県合同防災訓練への参加(9月1日)	A	○当院が実施する総合訓練に地域住民が参加することを検討し、より実践的な訓練を展開する。 ○地域連携を視野に入れて、保土ヶ谷区など近隣区が実施する訓練にも参加し、地域における市民病院の役割を検討する。
		退院支援機能の強化及び地域連携機能の充実	院内職員を対象とした退院支援研修会の開催回数	2回	4回実施	7回	7回	実施	○退院支援研修 セカンドレベル2回(11人)、ファーストレベル3回(113人)、合同2回(68人) ○病棟を対象にした退院調整ポイント個別説明 継続推進委員会を活用し、月1回各病棟で実施	B	○全研修受講者にマイスター修了証書発行(ファースト7名 セカンド 5名)。医師の参加が少ない。チームで退院支援に取り組むことから、認識共有のため医師向けの取り組みが必要 ⇒対象者全員が退院支援の基礎知識を習得するため、研修内容を繰り返して受講を促し、底上げを図る。また、医師向けの取組を充実させる。
	患者総合相談室における相談調整件数		4,455件	4,931件	4,800件	5,021件	4,800件	○4～2月 MSW相談調整件数 2,781件(目標 2,724件) 在宅ケア相談担当 2,240件(目標 2,076件) ○病棟・診療科カンファレンス参加拡大 4月～救急総合診療科、6月～S4消化器内科(伊藤Dr) 8月～緩和ケア病棟退院判定会 ○退院支援計画書・患者総合相談室依頼書の活用 全診療科運用開始。 ○新システムでの退院支援帳票の検討・作成 入院時の退院支援スクリーニングを活用した総合評価加算の取得 ○HIV患者の療養先確保のための出張講演会活動 4病院1施設(延345人参加)	A	○退院転帰は、回リハ・療養・老健・地域包括ケアが増加し死亡が減少した。診療科や病棟の特徴や固有の課題をふまえた効率のよい相談調整を行うための、課題の共有と業務分担を検討する必要がある。 ⇒職員構成を見据え、科別担当制を主としたグループ担当制を採用する。	
	地域医療機関従事者の研修会年間延べ参加者数		294人	526人	570人	497人	500人	地域医療機関従事者向け研修実施回数 34回 (薬剤部3回、BLS4回、褥瘡ケア2回、摂食嚥下1回、感染症2回、緩和ケア研修会2回、緩和ケアステップアップ研修1回、がん関連1回、相談室5回、看護部12回、肺がん症例検討会1回) 相談室主催:退院支援研修 8/20 第1部(43人)、第2部(25人) 児童虐待対策 10/22(9人) 高齢者虐待対策 11/22(16人) 地域連携セミナー 3/26(63人)	C	○地域医療従事者向け研修497人/34回の他、HIV普及啓発訪問研修に345人(左記外数)が参加。院内研修については、前年度より減少するも、HIVに関する訪問研修を加えると大きく目標及び前年度を上回る参加者数となった。(計842人) ⇒BLS研修についても、自施設での実施要請もあり、訪問型を研修メニューとして検討	
	医療機器の共同利用件数		743件	—	1,100件	1,095件	—	○検査種ごとの実績 CT:488件(対前年度比+116件)、MRI:308件(対前年度比+34件) RI:104件(対前年度比△8件)、PET-CT:12件(対前年度比 同) 上部内視鏡:63件(対前年度比+10件)、心臓スクリーニング:68件(対前年比+19件) 血管スクリーニング 52件(対前年度比+19件) ○共同利用枠(MRI・CT)の拡大(H26.12.1) 増設枠 CT 現行枠 13枠/週 ⇒ 増設後 31枠/週 MRI 現行枠 3枠/週 ⇒ 増設後 21枠/週 ○インターネットオンライン予約サービス開始 ・26年12月 ⇒ CT・MRI ・27年4月 ⇒ RI・PET-CT・上部内視鏡・心臓スクリーニング・血管スクリーニング ・登録医療機関数44か所、予約実施件数67件(27年3月末現在)	B	○検査種ごとに増加のバラつきが見られるため、検査種ごとに過去の実績や今後の拡大策等を勘案し、目標値を設定する必要がある。 ○共同利用オンライン予約のID・パスワードを取得した医療機関が44か所、予約検査の実施が67件と順調だが、更なる利用者の拡大が課題である。 ⇒オンライン予約対象検査の拡大(H27.4～)とともに、登録医療機関に対して、オンライン予約の利便性等について、周知を行う。	
	患者総合サポートセンターの整備	—	—	整備	整備	—	○患者総合サポートセンターとして、4月に医師、看護師、MSW等により組織化。 ○ベッドコントロールについては、4月から病床マネジメント師長2名と看護師1名を配置するとともに病床運用基準の策定(12月)等により効率的な病床運用を進めている。 ○入院前アセスメントについては、7月から部分実施(延58人)し、基礎となる内容(質問票、リスクアセスメント)を確立するとともに、拡大に向けた手順を整理した。	B	○病床利用率が改善(H26:88.3%→H27:88.7%)し一定の成果が得られたものの、ピーク時に緊急入院への対応が困難なケースが生じた。 ⇒病床利用率を推計し、計画的な病床運営による緊急入院患者の病床確保(ピーク時期を見越した予定入院患者数のコントロール等) ○アセスメントスペースについて、より良い環境とするため、機構改革に合わせ整備を進め、H27.6に供用を開始した。		

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	26年度アクションプラン実績	年度目標 に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
財務 の 視 点	財政基盤の強化	経営改善の推進	入院診療単価	60,190円	63,655円	66,500円	63,508円	65,000円	<ul style="list-style-type: none"> ○医師向け報酬改定説明会の開催(4/3) ○診療科・病棟向け、重症度医療看護必要度の勉強会開催(7病棟) ○経営コンサルタントの導入(6月) ○積極的な経営情報の発信 ○一般病床利用率 88.7%(前年度 88.3% +0.4P) ○新入院患者の確保 16,821人(前年度 16,691人 +130人) ○紹介患者の増 21,777人(前年度 19,913人 +1,864人) ○手術件数の増 5,506件(前年度 5,345件 +161件) ○がん検診受診者数の増 37,199人(前年度 35,900人 +1,299人) 	C	<p>○入院診療単価、外来診療単価とも、昨年度を下回ったが、入院、外来とも患者数が増加したことにより、経常収益は約1.9億円の増収となった。一方、経常費用も3.3億円の増となったことから、目標とする経常利益を達成することができなかった。</p> <p>⇒DPCの分析結果等を診療科に情報提供し各科の強みを伸ばすとともに、医療の標準化を推進する。あわせて、PFMの推進や、クリニカルパスの積極的な活用、チーム医療の推進により、患者サービスを向上させながら、在院日数を短縮し、より多くの新規入院患者に対応する。さらに、手術件数の拡大に向けて、手術室の運用を一層効率化する。これらの取組により、単価を上昇させ、収益を確保する。</p>
			外来診療単価	13,910円	14,202円	15,140円	13,984円	14,000円		C	
			一般病床利用率	86.5%	88.3%	91.0%	88.7%	90.0%		C	
			平均在院日数	12.3日	12.1日	11.4日	12.0日	11.4日		C	
			新入院患者数	16,047人	16,691人	18,180人	16,821人	17,738人		C	
			経費の削減	—	—	2億円	2.2億円	—	<ul style="list-style-type: none"> ○ジェネリック医薬品の採用拡大(26年4月:45.5%⇒27年3月:78.1%) ○診療材料費の削減(新SPDシステムの導入、在庫ロスの減少) 前年度に比べ約9,700万の減 ○脳血管医療センターとの間で、共同購入の検討を含め、両病院で物品調達知識の共有・連携を図るための定例的な会議を開始 ○薬価交渉の推進 	A	<p>○患者数増により医業収益は増加したが、様々な節減策を行った結果、診療材料費、薬品費をはじめとした材料費は、前年度に比べ約2.2億円の減(※)となり、材料費の医業収益費を大きく下げることができた。(※25年度の材料比率から推計した金額と決算額との差額を削減額とした。)</p> <p>⇒次年度以降も診療材料費の削減や後発医薬品の採用促進、光熱水費の抑制を行っていく。</p>
			経常収支比率	102.6%	102.5%	103.4%	【103.3%】	102.8%		B	
			経常利益額	467百万円	457百万円	262百万円 (新会計 682百万円 以上)	【251百万円】 (617百万円)	528百万円		B	
			償却前利益額	1,296百万円	1,360百万円	1,520百万円	【1,436百万円】	1,050百万円		B	
			職員給与費対医業収益比率 (一般会計繰入金を除く)	59.0%	57.4%	57.5%	【58.7%】	58.7%		B	
広義の職員給与費 対医業収益比率(一般会計繰 入金を除く)	65.7%	63.9%	65.2%	【65.5%】	65.2%	B					
1か年経過後回収されない 未収金	70百万円	45百万円	45百万円	40百万円	70百万円未満	<ul style="list-style-type: none"> ・督促状の送付、未収債権の管理 ・弁護士による支払い督促 	A	<p>委託業者との連携を強化し、委託業者による催告に従わない者に対する督促状の送付を確実に行った。また、さらに未収の状態が続くものについては積極的に弁護士への委任を行った結果、目標を達成することができた。</p>			

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	26年度アクションプラン実績	年度目標 に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載
業務改善（業務プロセス）の視点	医療安全への取組強化	医療安全に関する取組・改善件数	10件	14件	10件	13件	10件	○安全管理全体研修の実施(15回) ○安全管理に関する取組・改善件数 13件	A	○安全管理全体研修「当院の安全対策」受講率が100%となった。 ⇒今後とも安全管理全体研修の継続実施、インシデントレポート等に基づき、事例の分析・対策の徹底、情報の共有などを行い、医療安全への取組に貢献する。
		インシデントレポート報告数(職種別:医師)	71件	91件	100件	92件	—		C	
	医療情報を活用した医療の質の向上	医療の質を表す指標の公表	公表	24年度版指標の院外公表	公表継続	25年度版指標の院外公表	院外版の公表継続	○指標の策定方針決定(4月) ○指標の数値集計、指標の結果分析(4~8月) ○業務改善につなげる情報提供(7~8月) ○指標案の決定、25年度版指標の公表(8~9月) ○指標公表後に業務改善に取り組んだ内容の追加公表(1月)	B	○当院では日本病院会の指標に準拠しているが、今後は、当院の課題を反映した指標の追加選定を検討する。
		医療情報システムの機能強化による業務の効率化	検討	仕様の策定	開発完了	開発完了	開発着手	○システム更新に向けた構築作業を実施(~12月) ○研修環境を整備し、操作研修を実施(11月~12月) 受講者:医師、看護、部門、医事担当者等、約850人 ○実際の運用に則したリハーサルを実施 大規模リハーサル(11月29日、12月13日) 救命救急センター(12月17日) ○システム更新を実施、新システムが稼働(12月28日)	B	○医療情報システムについて、予定よりやや前倒して、26年12月にシステムの更新を行った。 ○これにより、老朽化等による障害の多発やレスポンスの低下が解消され、一部の機能が強化されたことで、診察の際の使い勝手の向上につながり、医療の質の向上に貢献している。 ⇒今後も、新機能を活用し、医療職の業務効率化を図るとともに、診療データの保護など、医療の質の向上に努めていく。
入院から退院までを一元的に管理する体制の整備・充実	患者総合サポートセンターの整備	—	—	整備	整備	—	○患者総合サポートセンターとして、4月に医師、看護師、MSW等により組織化。 ○ベッドコントロールについては、4月から病床マネジメント師長2名と看護師1名を配置するとともに病床運用基準の策定(12月)等により効率的な病床運用を進めている。 ○入院前アセスメントについては、7月から部分実施(延58人)し、基礎となる内容(質問票、リスクアセスメント)を確立するとともに、拡大に向けた手順を整理した。	B	○病床利用率が改善(H26:88.3%→H27:88.7%)し一定の成果が得られたものの、ピーク時に緊急入院への対応が困難なケースが生じた。 ⇒病床利用率を推計し、計画的な病床運営による緊急入院患者の病床確保(ピーク時期を見越した予定入院患者数のコントロール等) ○アセスメントスペースについて、より良い環境とするため、機構改革に合わせ整備を進め、H27.6に供用を開始した。	

	戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的な目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	26年度アクションプラン実績	年度目標 に対する 自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載
レベルアップ（学習と成長）の視点	職員の意識高揚	チーム力向上や顧客満足度向上に関する各種研修や講習会などへの延べ参加者数対正規職員数比率		—	149.3%	100.0%	105.5%	100.0%	【チーム力向上】 病院経営・運営の中心である医師、看護職員、医療技術職等が課題解決に向けた方向性を皆で共有していくこと等を目的に「対話型チームマネジメント」に取り組み、医師や看護師等が出席して基調講演会を実施した。10月～12月にグループ討議を実施し、テーマごとの課題について多職種間で意見交換した。さらに、12月～2月には、事業管理者、局長、各病院長と、グループ討議で話し合った結果を元に「対話会」を実施した。 また、配転者向け院内見学会は、計画通り年度前半(8月)までに7部署の見学が終了した。 ○「対話型チームマネジメント」基調講演を高松市病院事業管理者塩谷泰一氏を招いて実施(135名参加) ○「対話型チームマネジメント」グループ討議(4部署:89名参加) ○事業管理者・局長・院長との「対話会」(4部署:62名参加) ○配転者向け院内見学会(7部署実施:148名参加)	B	【チーム力向上】 ○チーム力の向上について、年度前半、配転者向けの院内見学会を実施した。医療現場に実際に関わる機会を通じ、お互いの業務の理解を深めようとする意識を醸成することができた。 ○年度後半は、医師・看護師を含めた全職種が課題解決に向けた方向性を共有するため、「対話型チームマネジメント」を実施した。基調講演会を皮切りに、4部署ごとに設定したテーマに基づき、他職種間で意見交換を行った後、事業管理者・局長・病院長との対話会を開催した。医師・看護師が参加したことで、より現場の実態に即した議論が交わされ、病院全体で課題の解決に取り組む意識を醸成することができた。
		職員満足度		47.0%	58.6%	50.0%以上	51.9%	50.0%以上	【職員満足度】 調査については計画通りに実施できた。「満足度」の数値結果は目標の50%を超えた51.9%だったが、対前年比で6.7ポイントの減となったことから、結果を元に原因の分析を行う。 ○調査スケジュール:10/29～11/14 調査期間、1月 速報発表、7/6 結果報告会	B	【職員満足度】 ○「この病院で働くことに満足している」の質問項目に対する職員満足度が、前年度比で低下したことを受け止め、職員一人ひとりが自らの業務に責任と誇りをもつ中で病院に愛着を持つことができるような組織風土の醸成が必要である。 ○院内外の美化活動、患者・来院者、職員間でのあいさつ、心遣いができるような取組を推進し、自分たちの仕事に誇りが持てるような職場環境の構築に努める。 ○組織的に業務改善を推進していく中で、特に、院内投書などでいただいた改善困難な取組については病院全体で迅速に対応できる院内体制を強化する。
	医療人材の確保	医師確保数		151人	150人	160人	156人	171人	【医師】 年間を通じて随時採用等に取り組んだが、最終的に年度内の目標達成には至らなかった。一方、研究医の公募を行い、反応がきている。また、医師配置計画をもとに、医局への働きかけを行っている。さらに、連携大学院の取組を進めている。なお、各診療科における働きかけから、2年目研修医が研究医(後期研修医)として残りたいとの希望が増えている。	C	○医師の確保については、連携大学院の協定締結や、随時採用等を積極的に進めるなどの取組を進めてきたが、結果的に目標の達成には至らなかった。引き続き地域の大学病院との連携強化や、連携大学院の取組を進めるなど、医師の確保に努めていく。
		認定看護師数		17人	18人	19人	19人	23人	○研究医の公募を実施 ○27年度医師配置計画を策定 ○連携大学院を推進 【認定看護師】 ○計画に従って進学派遣中	B	○認定看護師については、進学審査委員会による当初計画通りに、糖尿病看護、摂食・嚥下障害看護、認知症看護の教育機関へ1名ずつ計3名派遣することができた。
		看護職員離職率		10.02%	8.6%	9.8%以下	10.8%	9.8%以下	【医療技術職採用選考】 9月19日に第1回目の最終発表を行い、合格者が必要数に達しなかった職種(薬剤、診療報酬事務)があった事と欠員(臨床工学技士)が新たに生じたため、11月に第2回目の選考を実施した。さらに、薬剤師のみ必要数に達しなかったため、第3回目の選考試験を2月に実施したが、選考の結果、採用には至らなかった。 ○第1回目 9月19日最終発表(6職種実施:18名合格) ○第2回目 12月19日最終発表(3職種実施:7名合格) ○第3回目 3月20日最終発表(1職種実施:合格者なし)	C	○看護職員の離職防止に向けた取組については、従来から計画的な研修の実施や、キャリア形成のための進学支援、出産・育児などに伴う離職防止のための院内保育所の運営、育児短時間勤務制度や部分休業制度の利用促進を行っている。 今後、さらなる対策として、いわゆる「小1の壁」などに対する対応などについて検討していく。
	地域医療人材の育成	臨床研修医採用試験受験者数		91人	120人	110人以上を維持	130人	110人以上を維持	【臨床研修医】 就職説明会への参加(4回)、病院説明会の開催、見学の受入等積極的な広報活動によって、目標を達成することができた。 ○就職説明会への参加(6/1、6/29、7/13、7/20)計4回 ○採用試験(8/2、8/16、9/6)計3回	A	○研修医の確保については、積極的な広報活動等によって、目標を達成することができた。引き続き魅力ある研修プログラムづくりを進めるとともに、民間企業主催による臨床研修合同説明会への参加や臨床研修説明会などの実施に取り組む。(なお、臨床研修医の希望者数は全国7位となっている)
		臨床研修医採用試験第一志望者数		35人	55人	40人以上を維持	45人	40人以上を維持	病院見学会随時実施 (26.4～12 203人←前年同月152人)	B	○看護師を初めとする医療技術職を育成するため、臨床実習生を積極的に受け入れた結果、受入数が大幅に増加した。引き続き、地域医療全体の質向上に向けて、医療人材の育成に力を入れていく。
		臨床実習生受入数(年間延べ人数)		378人	512人	400人	557人	350人	【看護実習生受入(今期)】 ○臨床実習生受入:11校、164名 ○専門、認定の実習受入:3校、6名	A	
		医療従事者養成機関等への講師派遣(年間延べ人数)		123人	321人	310人	488人	200人	【医療技術職実習受入】 ○臨床実習生受入:9校、17名	A	
		地域医療機関従事者の研修会年間延べ参加者数		294人	526人	570人	497人	500人	地域医療機関従事者向け研修実施回数 34回 (薬剤部3回、BLS4回、褥瘡ケア2回、摂食嚥下1回、感染症2回、緩和ケア研修会2回、緩和ケアステップアップ研修1回、がん関連1回、相談室5回、看護部12回、肺がん症例検討会1回) 相談室主催:退院支援研修 8/20 第1部(43人)、第2部(25人) 児童虐待対策 10/22(9人) 高齢者虐待対策 11/22(16人) 地域連携セミナー 3/26(63人)	C	【再掲】 ○地域医療従事者向け研修497人/34回の他、HIV普及啓発訪問研修に345人(左記外数)が参加。院内研修については、前年度より減少するも、HIVに関する訪問研修を加えると大きく目標及び前年度を上回る参加者数となった。(計842人) ⇒BLS研修についても、自施設での実施要請もあり、訪問型を研修メニューとして検討

評価別件数	A	B	C	D	合計
	10	7	11	0	28

脳卒中・神経脊椎センター 平成26年度 バランス・スコアカード

組織理念		安心・納得できる安全・誠実で、高度な専門医療をめざします。									
ビジョン		① 現行の脳血管疾患医療機能について維持・向上を図ります。 ② 神経疾患等に対する医療機能の拡大・拡充を図ります。 ③ 診療体制などの強化・充実を図ります。									
戦略目標		戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン26年度目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載
患者・市民の視点	医療機能の充実と情報発信、地域医療の質向上への取組による市民・患者から選ばれる病院づくり	専門医療機能の充実	脳血管疾患 救急車受入件数	832件	1,019件	1,000件	1,087件	1,000件	○各救急隊への訪問活動による当院救急医療機能(体制・治療実績・医療機器等)の情報提供・PR活動及び意見交換の実施(4月～6月) ○断らない救急の徹底(通年)	A	○前年比 68件 6.7%増 ○救急隊への訪問活動・意見交換実施、当院の救急受入についてのQ&A等PR資料の送付等 ○外傷を伴う脳卒中症例や意識障害、めまい、頭痛、けいれん等、幅広く受け入れることを周知
			救急車受入不能率	2.8%	1.9%	3.0%以下	0.4%	10.0%			
			手術件数	227件	460件	550件	578件	-	○手術適応患者の増加に向けた地域連携・広報・救急患者確保策の推進 ○麻酔科医体制整備 ○手術室の運用改善策の継続検討	A	○主な診療科別内訳 脊椎脊髄外科 324件(前年比+74件) ※16件は創傷処置・骨折等 脳神経外科 161件(前年比+25件) 血管内治療科 66件(前年比+12件)
			うち脊椎脊髄疾患	22件	247件	300件	308件	-			
			うち脳血管疾患	175件	179件	200件	227件	-			
			側弯症検診に伴う紹介患者数	-	-	50件	53件	-	○小学5年生・中学1年生でのアンケート調査の監修・精度管理等、学校検診における側弯症診断の支援(4月～) ○二次検診を実施する整形外科医に対する支援及び難治例の相談・紹介患者受入及び治療の実施	A	○当院と教育委員会、市医師会の連携による、アンケート監修、学校検診における側弯症検診の実施、整形外科医への支援・相談、紹介患者受入・治療の実施 ○市民講演会等を通じた当院の側弯症診療の広報活動
		早期リハビリテーション実施率	92.1%	95.2%	92.0%	94.1%	92.0%	○脳血管疾患の急性期入院患者に対する医師とセラピストの緊密な連携、休日を含めたリハ依頼発行当日からの開始の継続(通年)	A	○医師とセラピストの連携、休日を含むリハ依頼当日からの開始の継続実施	
		専門外来受診者数	345人	308人	700人	751人	-	○骨粗鬆症・脊柱変形外来、睡眠時無呼吸症候群外来等の実施 ○新たな専門外来の開設(26年4月以降の診療体制を踏まえた新たな専門外来の検討・開設)	A	○殿皮神経外来(H26新設)251人 ○骨粗鬆症・脊柱変形外来196人、禁煙外来75人、睡眠時無呼吸症候群外来229人 ○予防事業等と合わせた広報活動の継続実施	
		専門医療機能の情報発信	広報活動の充実	実施	実施	実施	実施	実施	BSC	A	○FMヨコハマ YOKOHAMA My Choice! 11/23(日)での当院紹介(城倉医師出演) ○庁内報12月号への当院紹介記事の掲載 ○神奈川新聞への「めまいとしびれ」をテーマにした当院医師の連載記事の継続掲載 ○HPの随時更新
		専門医療機能の情報発信	クリニカル・インディケーターの策定・公表	公表	公表	公表	公表	公表	公表	○効果的なCIとするための公表項目の精査(24年度分13分類63項目⇒20項目程度へ) ○早期の公表(24年度分=26年2月 ⇒ 25年度分=26年6月)	A

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
患者・市民の視点	医療機能の充実と情報発信、地域医療の質向上への取組による市民・患者から選ばれる病院づくり	地域医療連携活動の強化・充実	紹介患者数	1,379人	2,404人	2800人	2,803人	-	○地域医療連携の推進による新入院患者及び外来初診患者目標数確保に要する紹介患者数の確保	A	○前年比 399人増 ○脊椎脊髄外科、神経内科における増 ⇄ リハビリテーション科は回復期リハビリ病棟の受入方法の変更により減
			地域ネットワークの構築	-	推進	構築	推進	構築	○転院患者の受入拡大に向けた各急性期医療機関との連携及び受入ルート等の整理(随時) ○地域医療機関訪問による意見交換・当院機能の紹介等(4~6月に集中的に・以降随時実施) ○当院看護師・リハスタッフと、地域の訪問看護ステーションスタッフの交流会・意見交換会の実施(5月、7月、9月、11月 計4回)	B	○地域包括ケア病棟の活用も含めた急性期医療機関との連携強化に向けた調整継続 ○脊椎脊髄外科ホットラインの運用 ○地域医療機関訪問の継続実施 ○リハ交流会5月、7月、9月、11月実施済み
			医師会との症例検討会	2回	2回	2回	3回	-	○区医師会等、地域医療機関の医師を対象とした症例検討会・年2回の開催(6月、12月)	A	○第1回目6月9日開催 医師会側参加者数41名 ○第2回目7月15日開催 医師会側参加者数4名 ○第3回目12月8日開催 医師会側参加者数34名
			救急救命士との症例検討会	3回	2回	3回	3回	3回	○各区の消防隊を対象とした症例検討会の開催(予定:6月、10月各1回、あと1回は要調整)	A	○第1回目6月14日開催 参加者14名 ○第2回目10月28日開催 参加者13名 ○第3回目11月20日開催 参加者6名
			高度医療機器の共同利用	37件	376件	450件	447件	100件	○土曜日MRIの本格実施(通年) ○sterEOS共同利用の実施 ○利用の多い医療機関に対する予約空き情報提供(通年) ○地域医療機関訪問を通じた直接のPR活動(主に4~6月)	B	○前年比 71件増(土曜日MRIはうち55件) ○利用の多い医療機関に対する予約空き情報提供を随時拡大 ○6月1日~sterEOS共同利用の開始、48件実施
			研修・実習受入人数	252人	247人	246人	312人	150人	○部門別目標:看護部225名、リハ13名、薬剤2名、栄養6名	A	看護部250人、リハ部22人、リハ科33人、薬剤部2人、栄養部4人、地域連携1人
	疾病予防活動	予防事業参加者数	3,550人	5,926人	4,800人	7,564人	2,800人	○市民講演会の開催(5月、7月、12月、計3回)参加者数1,500人程度 ○区民まつり等出展(9月~11月・5区程度)参加者数3,200人程度 ○講師派遣(各区・地域)参加者数100人程度	A	○市民講演会 4回開催、参加者2,179人 ○講師派遣 20回、参加者5,385人	
		脳ドック実施件数	335件	424件	450件	370件	450件	○土曜日MRIドックの本格実施(通年) ○一度受診した方への個別勧奨(通年) ○市民講演会・地域医療機関への訪問活動等の機会に合わせた受診勧奨の実施	C	○予防事業等を通じて広報活動を強化 ○前年比 54件減(標準ドック8件減、MRIドック46件減) ○土曜日MRIドック55件	
	災害対策	災害対策の実施	訓練実施	実施	実施	実施	実施	○発災時の役割について院内検討・防災マニュアル改訂(~3月) ○磯子区役所と合同災害訓練の実施(12月)	B	○発災時の対応に関する磯子区との協議、及び覚書の締結(10月1日付) ○磯子区災害医療訓練(神奈川県立汐見台病院等合同訓練)参加(12月14日) 総務課2人、看護部2人	
	病院名称の変更	新名称の使用開始	-	-	使用開始	使用開始	-	○経営評価委員会・名称変更部会での検討(市民アンケート、有識者意見聴取等)(4月~) ○第3回市会定例会・条例改正議案上程(9月) ○新名称使用開始(1月)	A	○27年1月1日~ 新名称使用開始	
	患者満足度の向上	患者満足度調査結果	92.0%	91.9%	92.7%	88.2%	92.7%	○25年度調査結果の詳細分析(4月) ○分析結果を踏まえた課題抽出、対策の検討・実施(4月~10月※以降も継続) ○26年度調査の実施(10月)	C	○26年度満足度調査実施(入院10.20~11.30.、外来10.20~11.14) ○入院:H25 93.53% ⇒ H26 91.57%(△1.96P) ○外来:H25 90.27% ⇒ H26 84.85%(△5.42P)	

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
財務の視点	拡充した医療機能を発揮した自立的経営の実現	収支の改善	経常収支【旧会計制度ベース】 (新会計)	△994百万円	△1,061百万円	△582百万円 (新制度では+4百万円)	△632百万円 (△36百万円)	△358百万円	○収益目標:入院42.5億円(前年度比約6億円増)・外来5.8億円(約1億円増) ⇒入・外計48.3億円(約7億円増) ○経費節減の徹底	C	○収益+4.5億(うち入院・外来収益+4.4億) ○費用+0.3億(うち給与費+1.8億・材料費+0.6億・経費+0.2億・減価償却費等△1.6億)
		病院経営指標の改善	入院診療単価	41,700円	46,579円	48,500円	47,703円	42,000円	○手術件数の増及び診療報酬制度に対応した収益確保	C	○手術件数増(118件増)及び平均在院日数短縮(3.5日短縮)による単価増
			病床利用率	65.3%	71.0%	80.0%	77.1%	85.0%	○一般病床利用率の向上【SCU・地域包括ケア病棟以外70%以上】 ○回復期リハビリテーション病棟利用率の向上【92%以上】 ⇒(7対1病床在院日数16日とした場合に)要する新入院患者数約2,400人(←H25:2,169人) ※各月200人 ⇒うち救急・回リハ以外での要確保数約1,000人(←H25見込み約760人)・これに要する外来初診患者数約4,200人 ・外来患者の増加による入院患者確保、救急隊との連携強化による救急患者の増加、他の急性期医療機関との連携による転院患者の確保、回リハ病棟への積極的患者受入体制の継続 等、上記各指標達成に向けた患者確保策の推進	C	○病床利用率 一般病床(4,5月の4西除く)72%、地域包括80%、回リハ84% ○神経内科・脊椎脊髄外科における新入院患者・初診患者増 ・新入院患者 前年比+422人 19%(うち神内+348人、脊外+176人) ・初診患者 前年比+425人 11%(うち神内+622人、脊外+211人) ※患者取扱一部変更により脳外は△218人、回リハの受入方法変更によりリハ科は△167人 ○平均在院日数の短縮 一般病棟17.1日 前年度比△7.4日 ⇒病床利用率 前年度比+6.1P
			新入院患者数	1820人	2,169人	2,400人	2,591人	-		A	
			外来初診患者数	2,209人	3,706人	4,200人	4,131人	-		C	
			広義の職員給与費対医業収益比率	110.7%	101.6%	95.7%	96.1%	97.3%	○診療単価及び病床利用率向上、医業収益確保による改善	C	○広義の人員費 予算4,782百万円 → 決算4,522百万円(△5.4%) ○医業収益 予算4,995百万円 → 決算4,706百万円(△5.8%)
			うち病院職員給与費比率(繰入金除く)	91.8%	80.6%	74.4%	76.8%	78.3%			
			現年度未収金発生率	0.44%	0.34%	0.20%	0.73%	0.20%	○各種公費負担医療制度の活用等による未収金の発生防止、速やかな催告と分割納付等、きめ細かな対応による早期回収の徹底(通年)	C	○各種公費制度活用等による未収金発生防止、速やかな催告と分割納付等、きめ細かな対応による早期回収の徹底 ○27年1月より、入院費本人負担分の請求を月2回から月1回に変更
		診療報酬制度への対応	入院基本料・特定入院料の改定に係る病棟・病床機能の再編	-	-	新基準取得	取得	-	○「7対1」3病棟、地域包括ケア1病棟への機能再編(26年度上半期・経過措置期間内での対応) ○新基準への対応に要するベッドコントロール体制の整備(~5月)	A	○5月:施設基準管理運用整備 ○7月:回リハI新基準取得、亜急性期病床廃止 ※病床機能再編は完了 ○9月:回リハI「体制強化加算」届出(10月から算定開始) ○12月:ICUの施設基準管理運用開始(経過措置~H27.3.31)
			診療報酬制度に適応した特掲診療料収入確保	-	-	前年度比120%	前年度比104.1%	-	○入院患者数増加への対応 ○包括病棟⇔7:1病床の効率的なベッドコントロールによる特掲診療料の確保 ○高度医療機器の稼働率向上【MRI2台100%、CT70%以上、SPECT60%以上】 ○神経疾患患者増加に対応した検査料の増収	C	○特掲診療料 前年比+63百万円 ○うち手術料+106百万円増 ⇔ 理精療法料△45百万円

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	中期プラン 26年度目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載		
業務改善（業務プロセス）の視点	安全かつ効率的で質の高い業務執行体制の確立	病院機能評価の認定取得	病院機能評価の認定取得	-	自己点検開始	取得	取得	取得	○プロジェクト実施・各部署での改善取組(4月～6月) ○訪問審査受審(7月) ※最終結果受領・認定(27.3月)	A	○11月最終結果受領 ○一般病院2、副機能、付加機能いずれも認定	
		効率的な業務執行体制の確立	リハビリテーション実施単位数	18.5単位	18.8単位	18.0単位	19.3単位	18単位/日	○リハ依頼当日からの適正単位の継続実施、関連部署との連携・リハ部内での調整による予約キャンセルの回避・通減(通年) ○オンコール患者への対応や、リハ部内での実施単位数・キャンセル率の共有化(通年)	A	○依頼当日からの適正単位実施、予約キャンセルの回避、オンコール対応等の継続実施	
		効率的な業務執行体制の確立	新たな医療機能に対応した業務執行体制の確立	-	-	実施	実施	-	-	○画像診断部:新規導入機器sterEOS稼働への対応(～5月) ○検査部:神経疾患患者数の増加に伴う業務量増及び新たな検査項目への対応(4月～)等	A	○sterEOS:5月～稼働 ○検査:純音聴力検査への対応 ○反復磁気刺激の運用開始 ※H27.1.1検査技師採用 ○handsの運用開始
		効率的な業務執行体制の確立	外部人材登用による専門職体制の拡充	一部採用	採用	2名採用	2名採用	採用	採用	○診療報酬管理士(2名)採用(3月)	A	○診療情報管理士2名(正規職員、嘱託職員)採用済み
		効率的な業務執行体制の確立	各職種への常勤嘱託職員制度の拡充	採用	実施	新規1職設定	1名採用	実施	実施	○臨床検査技師 新規職設定(4月)	A	○臨床検査技師新規職設定済み(H26.5 1名採用)
	医療安全対策の推進	職種別医療安全研修の実施	実施	実施	全職員 2回受講	実施	実施	実施	○医療安全委員会における年間研修予定策定(4月) ○研修実施と各部門リスクマネージャーによる出席状況の管理、及びDVDによるフォローアップ研修の実施(通年)	B	○集合研修 4テーマで5回開催 ○DVDによるフォローアップ研修 48回開催(前年比+11回) ○リスクマネージャーのリスクマネジメント部会への出席率85%(前年比+7P)	
		インシデントレポートによる改善	実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	○インシデントレポート収集システムにおける各職種からのインシデント収集、及び安全管理委員会等での分析・対策の検討、安全管理マニュアルへの反映	A	○インシデント報告件数 1358件(前年比+123件) ○安全管理委員会・リスクマネジメント部会等を通じたインシデント事例に基づく改善策の周知等の継続実施	
	レベルアップ（学習と成長）の視点	臨床研究の充実	臨床研究制度・環境整備	-	実施	実施	実施	実施	実施	○奨学寄付金の受入開始(4月～) ○文部科学大臣が指定する研究機関認定取得(10月)	A	○奨学寄付金実績(年間合計 11件460万円) ○文部科学省科学研究費補助金認定施設となるための体制等の整備、申請
			厚生労働省科学研究費補助金事業	-	準備	実施	-	実施	実施	○研究計画検討(通年)	C	○研究計画検討
		多種多様な専門研修制度の確立	医療技術職の他機関との人事交流の実施	-	実施	実施	実施	実施	実施	○「横浜市リハビリテーション事業団」との間での人事交流研修(1名)の継続実施(4月～)	A	○4月～リハ事業団」との間での人事交流研修(1名)の実施
医療従事者の各種認定(資格)取得			-	推進	2人取得	3人取得	推進	推進	○NST専門療法士 1名取得(8月) ○診療情報管理士 1名取得(3月)	A	○NST専門療法士 2名取得 ○診療情報管理士 1名取得	
専門看護師・認定看護師の資格取得人数			5人	7人	9人	7人	9人	9人	○局で定める派遣計画に沿った進学研修による「摂食嚥下障害看護認定看護師」等の育成	C	○26年度予定の摂食嚥下障害看護認定看護師、重症集中ケア認定看護師各1名は試験不合格等により取得できず ○進学研修制度を利用した育成の実施(看護管理者制度教育課程ファーストレベル1名、セカンドレベル教育課程1名等)	
職員満足度の向上		職員満足度	54.6%	52.3%	54.8%	56.3%	54.8%	54.8%	○25年度調査結果の詳細分析(4月) ○分析結果を踏まえた課題抽出、対策の検討・実施(4月～10月※以降も継続) ○26年度調査の実施(10月)	A	○25年度分詳細結果受領・結果の分析及び連絡調整会議での報告実施 ○26年度調査の実施(10月20日～10月31日) ○H24 51.6% H25 52.3%	
		看護職員離職率	7.20%	7.27%	7.2%以下	6.1%	7.6%以下	7.6%以下	○看護師キャリア支援室による「人材育成ビジョン」研修会の開催(4月～10月) ○看護師キャリア支援室による「人材育成全体研修」の実施(12月)	A	○「人材育成ビジョン」研修会の開催(4月) ○臨床実践能力に応じた育成、キャリア開発を図るためのCDPによるOJT,OFF-JTの継続実施	

評価別件数	A	B	C	D	合計
	8	3	7	0	18

横浜市立みなと赤十字病院 平成26年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績			点検結果		
基準書	項目数	協定又は基準書の内容				実施状況	○の数	
凡例 甲:横浜市、乙:指定管理者			実施状況の凡例 (○):実施、(+△):実施しているが基準を満たしていない (-△):実施に向けた準備中、(×):未実施、(-):該当なし					
1 診療(13条)								
診療	2	乙は、協定の期間開始の日から、設置条例第4条第4項第2号に規定する診療科及び同条第5項第2号に規定する病床に係る医療機能を提供しなければならない。	入院 延べ患者数	194,773(人)		○	2	
			1日平均患者数	534 (人)				
			病床利用率	84.2% (一般86.4% その他58.5%)				
			外来 延べ患者数	281,169(人)				
			1日平均患者数	1,152(人)				
				26年度	25年度	増▲減		
			入院延患者数	194,773 人	195,112	▲ 339		
			新入院延患者数	15,338 人	14,389	949		
			外来延患者数	281,169 人	272,829	8,340		
			放射線件数	126,426 件	125,510	916		
			検査件数	2,356,096 件	2,177,681	178,415		
			手術件数	5,063 件	5,039	24		
			分娩件数	1,071 件	958	113		
			調剤件数	384,448 件	376,555	7,893		
			給食食数	450,726 食	450,520	206		
			診療科別入院延患者数					
				26年度	25年度	増▲減		
			内科	34,456 人	32,057	2,399		
			精神科	9,287 人	9,334	▲ 47		
			神経内科	14,184 人	10,608	3,576		
			呼吸器科	19,502 人	20,619	▲ 1,117		
			消化器科	21,174 人	25,522	▲ 4,348		
			循環器科	15,545 人	15,496	49		
			小児科	6,868 人	6,828	40		
			外科	15,338 人	18,170	▲ 2,832		
			整形外科	22,380 人	23,346	▲ 966		
			形成外科	2,126 人	2,373	▲ 247		
			脳神経外科	6,914 人	6,723	191		
			呼吸器外科	792 人	856	▲ 64		
			心臓血管外科	2,538 人	2,372	166		
			皮膚科	1,640 人	2,277	▲ 637		
			泌尿器科	6,686 人	6,361	325		
			産婦人科	10,972 人	10,017	955		
			眼科	410 人	905	▲ 495		
			耳鼻咽喉科	2,362 人	2,146	216		
			放射線科	739 人	1,071	▲ 332		
			歯科口腔外科	623 人	658	▲ 35		
			アレルギー科	237 人	373	▲ 136		
			計	194,773 人	198,112	▲ 3,339		
			診療科別外来延患者数					
				26年度	25年度	増▲減		
			内科	43,534 人	38,673	4,861		
			精神科	9,699 人	10,381	▲ 682		
			神経内科	6,162 人	6,111	51		
			呼吸器科	11,470 人	11,302	168		
			消化器科	23,374 人	21,090	2,284		
			循環器科	14,014 人	13,582	432		
			小児科	17,483 人	16,621	862		
			外科	16,739 人	15,842	897		
			整形外科	23,961 人	26,636	▲ 2,675		
			形成外科	6,509 人	6,395	114		
			脳神経外科	3,664 人	3,888	▲ 224		
			呼吸器外科	1,339 人	1,465	▲ 126		
			心臓血管外科	789 人	649	140		
			皮膚科	11,409 人	12,758	▲ 1,349		
			泌尿器科	15,014 人	14,607	407		
			産婦人科	33,011 人	29,774	3,237		
			眼科	7,745 人	9,158	▲ 1,413		
			耳鼻咽喉科	11,268 人	11,446	▲ 178		
			リハビリテーション科	712 人	511	201		
			放射線科	6,157 人	6,134	23		
			歯科口腔外科	12,207 人	11,271	936		
			アレルギー科	4,909 人	4,535	374		
			計	281,169 人	272,829	8,340		

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果																																					
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数																																				
			<p>みなと赤十字病院（法人）の損益計算書</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>25年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収益</td> <td>18,045,673 千円</td> <td>17,667,360</td> <td>378,313</td> </tr> <tr> <td>医業費用</td> <td>18,347,051 千円</td> <td>17,300,161</td> <td>1,046,890</td> </tr> <tr> <td>医業収支</td> <td>▲ 301,378 千円</td> <td>367,199</td> <td>▲ 668,577</td> </tr> <tr> <td>医業外収益</td> <td>768,256 千円</td> <td>772,205</td> <td>▲ 3,949</td> </tr> <tr> <td>医療社会事業収益</td> <td>13,670 千円</td> <td>16,800</td> <td>▲ 3,130</td> </tr> <tr> <td>医業外費用</td> <td>327,486 千円</td> <td>399,579</td> <td>▲ 72,093</td> </tr> <tr> <td>医療奉仕費用</td> <td>136,712 千円</td> <td>137,467</td> <td>▲ 755</td> </tr> <tr> <td>事業損益</td> <td>16,350 千円</td> <td>619,158</td> <td>▲ 602,808</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	25年度	増▲減	医業収益	18,045,673 千円	17,667,360	378,313	医業費用	18,347,051 千円	17,300,161	1,046,890	医業収支	▲ 301,378 千円	367,199	▲ 668,577	医業外収益	768,256 千円	772,205	▲ 3,949	医療社会事業収益	13,670 千円	16,800	▲ 3,130	医業外費用	327,486 千円	399,579	▲ 72,093	医療奉仕費用	136,712 千円	137,467	▲ 755	事業損益	16,350 千円	619,158	▲ 602,808		
	26年度	25年度	増▲減																																						
医業収益	18,045,673 千円	17,667,360	378,313																																						
医業費用	18,347,051 千円	17,300,161	1,046,890																																						
医業収支	▲ 301,378 千円	367,199	▲ 668,577																																						
医業外収益	768,256 千円	772,205	▲ 3,949																																						
医療社会事業収益	13,670 千円	16,800	▲ 3,130																																						
医業外費用	327,486 千円	399,579	▲ 72,093																																						
医療奉仕費用	136,712 千円	137,467	▲ 755																																						
事業損益	16,350 千円	619,158	▲ 602,808																																						
		2 乙は、病院建物内において、設置条例第4条第4項第2号に規定する診療科（以下「標ぼう診療科」という。）と異なる表示をする場合は、標ぼう診療科を併せて表示することとする。	36科 内科、内分泌内科、血液内科、腎臓内科、緩和ケア内科、リウマチ科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、アレルギー科、小児科、乳腺外科、外科、消化器外科、大腸外科、肝臓外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科	○																																					
2 検診(14条)																																									
検診	2	乙は、横浜市が実施するがん検診、健康診査等の検診業務を受託するものとする。	26年度は、がん検診（肺、胃、大腸、子宮、乳）4,059件、P S A検査471件、肝炎ウイルス検査128件、健康診査1,340件を実施した。	○	2																																				
		2 乙は、人間ドックその他の検診業務を行うことができる。	26年度は、1日ドック1,575件、2日ドック262件を実施した。	○																																					
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。																																									
24時間365日の救急医療	第2-1	5 (1) 救急部を設置し、25床の救急病棟及び1階の救急専用外来（救急診察室・救急放射線検査室等）の機能を活用した救急医療体制を構築すること。	平成21年4月1日に救命救急センター指定 <H26年度実績> 救急患者数23,913人、救急車搬送実績12,701人（うちドクターヘリ2人）、うち入院患者3,904人 受入不能率0.4%	○	5																																				
		(2) 救急部に常勤の医師を2名以上配置すること。	常勤医師 8名	○																																					
		(3) 診療時間外においては、内科系医師（時間外の救急外来の専任）、循環器系医師、外科系医師、専門科系（眼科、耳鼻科等）医師、産婦人科医師をそれぞれ配置すること。	救急部2名に加えて専門科系を含む診療科医師の当直及びオンコール体制の実施	○																																					
		(4) 救急時間帯に必要な応じ全身麻酔ができる体制をとること。	・常勤5名、非常勤6名 ・休日、夜間はオンコール体制	○																																					
		(5) 神奈川県救急医療情報システムに参加すること。	平成17年度から参加している。	○																																					

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
小児救急医療	第2-2	6 (1) 横浜市の小児救急医療対策事業に参加すること。	平成17年度から参加している。 患者数3,369人（うち入院患者数447名、救急受け入れ件数675件）	○	6
		(2) 24時間365日の二次小児科救急医療体制を組むこと。	小児科医の当直ラインを365日「救急担当」と「NICU担当」に分けて、2列で実施している。	○	
		(3) 休日及び夜間に小児救急専用ベッド3床以上を確保すること。	3床確保している。	○	
		(4) 救急医療に携わる小児科医1名以上を常時配置すること。	常勤12人	○	
		(5) 非常勤医師を含む10名以上の小児科診療体制の中で小児救急医療を行うこと。	常勤12人、非常勤10人	○	
		(6) 前5号のほか、横浜市小児救急医療対策事業実施要綱の規定に準じた医療体制をとること。	小児救急拠点病院に指定されている。	○	
二次救急医療	第2-3	5 (1) 横浜市の二次救急医療体制に参加すること。	二次救急取扱患者数19,465人	○	5
		(2) 横浜市二次救急拠点病院事業実施要綱の規定に定める拠点病院Aへの参加基準に応じた救急医療体制を組むこと。	・内科の外来救急患者の診療にあたる医師1名+内科・外科各1名以上の医師を配置している。 ・外科については、一般外科医師の配置、または、外科系医師が当直したうえで、一般外科医師又は消化器外科医師によるオンコール体制をとっている。 ・薬剤師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務員を配置するとともに、医師と看護師のオンコール体制をとっている。	○	
		(3) 第1項の24時間365日の救急医療の体制を基準とし、二次救急医療に対応できる必要な体制を組むこと。		○	
		(4) 前3号のほか、横浜市二次救急拠点病院事業実施要綱の規定に準じた体制をとること。		○	
		(5) 24時間365日の内科及び外科の二次救急医療体制に参加するほか、横浜市の疾患別救急医療体制（脳血管疾患、急性心疾患、外傷（整形外科））に協力すること。	横浜市疾患別救急医療体制に参加している。（患者内訳：内科4,339人、外科2,080人、救急科7,885人、小児科3,266人、その他1,895人）	○	
周産期救急医療	第2-4	5 (1) 横浜市周産期救急システムに参加すること。	平成17年度から参加している。	○	5
		(2) 神奈川県周産期救急システムに協力病院として参加すること（人的体制を除き、施設をNICU基準とすること。）。	・18年4月から参加している。（18年3月31日県通知） ・23年7月にNICU（6床）施設基準を取得した。 ・24年7月に地域周産期母子医療センターの認定を受けた。	○	
		(3) 産婦人科診療所等との連携を図り、母児の救急医療の受入れ等を行うこと。	母体搬送受入基準：妊娠30週以降、推定体重1250g以上 ・母体搬送受入数 23人 ・新生児搬送受入数7人	○	
		(4) 産婦人科、小児科の24時間365日の勤務体制を組むこと。	・産婦人科医（常勤6人、非常勤3人、夜間休日常勤者1人、オンコール1人） ・小児科医（常勤12人、非常勤10人、夜間休日常勤者2人）	○	
		(5) 前4号のほか、実施する医療の内容・体制は、横浜市周産期救急連携病院事業実施要綱の規定に準じたものとする。	24時間365日の体制で当直を組み、緊急手術をいつでも対応できる体制を取っている。	○	

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
精神科救急医療	第2-5	(1) 夜間・休日・深夜の救急患者（二次・三次）の受け入れを行い、そのための保護室3床を確保すること。	・19年10月から精神科救急医療システム（基幹病院）に参加している。 ・保護室3床確保 ・26年度は39件（二次13件 三次26件）受け入れた。	○	5
		(2) 受入時間帯において、精神保健指定医を配置すること。	精神保健指定医を5名配置している。	○	
		(3) 夜勤の看護体制は、最低でも看護師3名を含むものとする。	応需日は夜勤看護師を4名配置している。	○	
		(4) 精神保健福祉士（兼任可）を配置すること。	専任の精神保健福祉士を3名配置している。	○	
		(5) 実施基準については、神奈川県精神科救急医療に関する実施要綱、神奈川県精神科救急医療事業夜間・深夜・休日体制実施要領、精神科救急医療に係る事業執行取扱要領の規定に準じたものとする。	精神病棟入院基本料10対1の看護配置で3人夜勤・変則二交替の勤務体制をとり、精神科救急・身体合併患者の受け入れに対応している。H22年1月から精神科救急・合併症入院料の算定を開始した。	○	
精神科合併症医療	第2-6	(1) 当該医療は、神奈川県内の精神病院等に入院する身体合併症患者を本市の要請に基づいて横浜市立みなと赤十字病院に受け入れ、必要な医療を行う。	H19年6月から、身体合併症患者の受け入れを開始。26年度実績66件。	○	3
		(2) 精神科病床50床のうち10床を常時合併症患者用とすること。	年間確保病床数：3,650床(365日×10床)	○	
		(3) 実施基準については、神奈川県精神科救急医療に関する実施要綱、精神科救急身体合併症転院事業実施要領の規定に準じたものとする。	・精神保健指定医5人配置。 ・病棟看護師27人、看護助手2人、病棟クランク1人を配置している。 ・精神保健福祉士は3人配置している。	○	
緩和ケア医療	第2-7	(1) 癌による末期症状を示している患者に対する緩和ケア医療を行うこと。	延べ入院患者数6,817人、平均在院日数30.0日	○	6
		(2) 日本ホスピス緩和ケア協会による「施設におけるホスピス・緩和ケアプログラムの基準」に基づくケアを行うこと。	・緩和ケアプログラムに準拠するマニュアルを策定し、それに基づきケアを提供している。 ・マニュアルの名称「横浜市立みなと赤十字病院緩和ケア医療マニュアル」平成17年5月策定、平成17年8月一部改正	○	
		(3) 開院後速やかに施設基準を取得すること。	施設基準取得(緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟入院料)（平成18年8月取得）	○	
		(4) 身体症状の緩和を担当する医師及び精神症状の緩和を担当する医師のほか、緩和ケアの専門性を有する看護師を緩和ケア病棟に配置すること。	《緩和ケア病棟》 常勤医師1人、非常勤医師2人、看護師23人、クランク1人、看護助手2人を配置 《緩和ケアチーム》 専従緩和ケア医師1人、専任精神科医師1人、がん性疼痛看護認定看護師1人、がん看護専門看護師1人、緩和ケア専任薬剤師1人	○	
		(5) 院内における緩和ケア医療の提供のほか、患者の症状等を勘案し、在宅緩和ケアを実施すること。	・退院患者231名中23名が在宅へ ・往診医、訪問看護ステーション、ケースワーカーなどと調整して、在宅療養の支援をした。 ・緩和ケアチームへの依頼数 (26年度依頼実績：新規106件、継続6件、延件数1,513件)	○	
		(6) 院内ボランティア等を活用し、患者の身体的又は精神的な支えとなる取組を行うこと。	平成26年度ボランティア登録者数 125人（音楽会年4回開催・病棟での季節行事協力・図書の整理及び環境整備・がんサロンへの協力） ①患者満足度調査の実施、評価。②みなとセミナー、緩和ケア講演会の実施。③緩和ケア研修会の実施。④自動販売機の導入。⑤絵画等の展示。⑥ガーデニング。 がん患者のための「みなとサロン」をH25.4.1に開設。	○	

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
アレルギー疾患医療	第2-8	10 (1) アレルギー科に、アレルギー学会認定の専門医を含む3名以上の医師を常勤配置すること。	アレルギー学会認定の専門医を含む医師3名をアレルギー科に常勤配置している。	○	10
		(2) アレルギー科を中心に、診療部門、教育啓発部門及び研究部門から構成される組織を設けること。	アレルギーセンター運営委員会をH22から設置している。	○	
		(3) 重症化・複合化するアレルギー疾患に適切に対応するため、関連する診療科（内科、呼吸器科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、リハビリテーション科等）と連携し、複数科の協力による専門外来を設置すること。	<ul style="list-style-type: none"> ・7診療科（アレルギー科、小児科、皮膚科、呼吸器内科、耳鼻咽喉科、眼科、膠原病・リウマチ内科）による横断的なアレルギー診療を実施している。 ・7診療科合同カンファレンスを12回開催した。 ・喘息カンファレンスを6回、食物・薬物アレルギーカンファレンスを6回開催した。 	○	
		(4) 時間外においても、関係科との連携により、喘息発作等の対応が可能な体制をとること。	救急部と連携し対応している。	○	
		(5) 市民からの相談等に対応し、必要に応じて地域において相談・啓発活動を行う体制をとること。	H26年度は、保育士、幼稚園教諭、教員等を対象とした食物アレルギーに関する講演・研修会28回、市民フォーラム2回、成人喘息教室3回、小児喘息教室3回、リウマチ教室5回、成人・小児喘息相談23回、夏期小児喘息・アレルギーキャンプを実施した。	○	
		(6) 臨床データや最新の医療情報を収集・整理し、市民や医療機関への情報発信・研究・啓発・教育を行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県内7箇所を設置している気象測定装置の花粉飛散情報等をホームページで引き続き発信している。 ・100人以上の成人・小児喘息患者に「喘息予報」を配信している。 	○	
		(7) 前2号の取組のため、専門知識を習得した専任の看護師をアレルギー外来に2名以上配置すること。	小児アレルギーエデュケーターの資格を取得した看護師2名を配置している。	○	
		(8) 本市近隣に所在するアレルギーに関する専門的施設等及び関連学会と連携・協同して、診療に関するデータの蓄積及び提供あるいは情報の共有化を進め、アレルギー疾患及びその治療に関する・研究解析を積極的に行い、その成果を臨床に役立てること。	<ul style="list-style-type: none"> ・国立相模原病院と連携し、花粉・粉塵の気象観測装置を用いた環境データ解析によるアレルギー疾患の予防に関する臨床研究を実施している。 ・粉塵、花粉の飛散や気象状況を、市内6か所、市外1か所に設置した観測機器でモニターし、環境因子の影響を研究するとともに、花粉の飛散情報等を市民にメール配信している。 ・平成26年度アレルギー疾患に関する論文18編、学会発表25回、新薬開発治験10件、自主臨床研究22件 	○	
		(9) みなと赤十字病院を拠点として、アレルギー専門医による病病連携及び病診連携の体制を確立すること。	横浜みなと免疫アレルギー免疫講演会、みなとセミナー、アレルギー疾患の病診連携を考える会を開催した。	○	
		(10) 横浜市アレルギーセンターのカルテ及びアレルギーに関する資料・文献等を保管すること。	資料・文献を適切に保管している。	○	

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
障害児者合併症医療	第2-9	6 (1) 身体及び知的障害を併せもつ重度障害児(者)が適切な医療を受けられる体制を整えること。	人員体制 医師(小児科部長、6診療科の担当医) 理学療法士:1人 看護師:1人 医療ソーシャルワーカー:2人 事務:2人	○	6
		(2) 診療時間や予約診療体制などの工夫を行うこと。	横浜市重症心身障害児者メディカルショートステイシステムにおいて9名の受け入れを行った。	○	
		(3) 障害児(者)及び家族が安心して医療を受けられるように、合併症医療に取り組む職員の研修啓発に努めること。	・平成26年度は、地域活動ホームへの院外研修を実施した。(5人参加、12/2、12/3) ・総務課と医療社会事業課の職員2名で横浜療育センターへ施設見学を実施した。	○	
		(4) 病院全体による連携・支援の下での医療提供に努めること。	障害児者医療検討委員会を開催した。 (3回開催:7/30、10/29、2/25)	○	
		(5) 家族及び障害児者施設からの依頼に基づく、障害児(者)の緊急診療(入院を含む。)にできる限り対応すること。	H26年度実績:入院患者延人数 260人、入院患者実人数 12人、患者1人当たりの入院回数 1~5回、入院患者の年齢 2~40歳	○	
		(6) 港湾病院において培ってきた障害児者施設との連携を継続すること。	港湾病院からの継続患者4名の診療を行った。また、横浜療育医療センター・訪問の家「朋」等との医療連携や家族支援を実施した。	○	
災害時医療	第2-10	7 (1) 免震構造、屋上ヘリポート、小型船舶用船着場など、みなと赤十字病院の構造・設備を活用した災害時医療体制を整えること。	第三管区海上保安本部と日本赤十字社神奈川県支部との協定に基づき、旅客船事故を想定して海上保安庁のヘリコプターによる、みなと赤十字病院ヘリポートから海上沖合の船舶への救護班の搬送訓練を実施した。(平成26年10月) 病院独自の災害対策の他、日本赤十字社神奈川県支部、関係機関と連携し、災害対応能力の向上に努めた。	○	7
		(2) 病院施設の非常時にも診療機能が維持できるよう、職員体制を整えること。	アクションカード、非常時連絡網を整備している。	○	
		(3) 次号以下に定める事項のほか、日本赤十字社としての知識・技術を活かした諸活動を行うこと。	災害救護訓練、研修会に参加した。 ・国・県・市との連携によるものへの参加(16回) ・日本赤十字社内(他病院との連携含む。)で行ったもの(29回) ・日本DMATによるものへの参加(2回)	○	
		(4) 「神奈川県地域防災計画」に基づく災害医療拠点病院として次の機能を持つこと。 ア 広域災害・救急医療情報システムの端末及びMCA無線機の設置・運用 イ 多発外傷、挫滅症候群等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な診療設備の整備 ウ 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急医療資機材、応急用医薬品、テント、発電機等の整備	日赤業務無線機等14台、衛星電話1台(院内設置)、衛星携帯電話2台(可搬型1台、救急車積載1台) 自家発電設備3基(連続運転168時間=7日)、旧港湾病院看護師宿舎跡地に防災備蓄庫を整備 救急車2台、災害救護車両1台、救護班用医療セット2式、DMAT標準医療資機材1式、簡易ベッド(540台)、NBC災害除染セット1式、エアータント1式、イージーアップテント2式、発動発電機7台、非常用飲料水(500ml)4,111本 平成26年度は耐候性に優れたドラッシュテント1式を導入	○	
		(5) 「神奈川県医療救護計画(平成8年9月)」に基づき、広域災害時の連携・支援等の医療救護に関する相互応援体制を備え活動すること。	神奈川県災害医療拠点病院の機能を備えている。	○	

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
		<p>(6) 「横浜市防災計画」上の次の役割を果たすこと。</p> <p>なお、横浜市防災計画に規定する医療救護隊の編成に関しては、日本赤十字社が編成する救護班をもってこれに充てること。</p> <p>ア 被災地からの重症傷病者の受入れ</p> <p>イ 被災地区への医療チームの派遣</p> <p>ウ 臨時的な傷病者の拡大収容</p> <p>エ 非常用電源燃料・飲料水（業務用水を含む）の備蓄</p> <p>(7) 軽油7日分 約130,000リットル</p> <p>(イ) 水7日分 約1,800,000リットル</p> <p>オ 横浜市防災行政用無線の設置・運用</p>	<p>常備救護班7班の他、神奈川DMAT2チーム、日本DMAT隊員10名（医師4名、看護師4名、業務調整員2名）、神奈川DMAT-L1チーム、神奈川DMAT-L隊員5名（医師1名、看護師2名、業務調査員2名）</p> <p>H26年度は対応すべき案件がなかった。</p> <p>H26年度は対応すべき案件がなかった。</p> <p>H26年度は対応すべき案件がなかった。</p> <p>軽油7日分 約13万リットル</p> <p>飲料水7日分 約180万リットル</p>	○	
		<p>(7) 災害に対応するため、次の事項を実施すること。</p> <p>ア 患者、職員用の食料3日分(9,000食)の備蓄</p> <p>イ 通常使用する医薬材料等の院内における在庫確保（最低3日分程度）</p> <p>ウ 市の依頼に基づく医薬材料の備蓄及び他の備蓄拠点からの更新対象医薬材料等の受入れ</p> <p>エ 県・市との連携による災害対応訓練の実施</p> <p>オ 病院内の各組織の参加による災害対応訓練の実施（年間1回以上）</p> <p>カ 災害対策や訓練に関するマニュアルの整備</p>	<p>患者、職員用食料3日分 9,000食</p> <p>通常使用医薬材料 最低3日分</p> <p>該当なし</p> <p>・九都県市合同防災訓練（8月30日）、・航空機事故対処総合訓練（東京国際空港）（10月16日）、・DMAT関東ブロック訓練（12月11日）等に参加</p> <p>・レベルⅡ災害救護コース研修会（6/27、8/28、10/7）</p> <p>・災害時通信訓練（7/11、8/11、9/11、11/11、12/11、1/13、2/12、3/11）</p> <p>・ドラッシュテント設営訓練（8/14、8/15、2/24、2/25）</p> <p>・こころのケア研修（2/6）</p> <p>整備している。</p>	○	
市民の健康危機への対応	第2-1-1	<p>(1) 横浜市の指示に従い、感染症・テロ行為や放射性物質・化学物質の漏出事故などの突発的な健康危機への対応を行うこと。</p>	<p>・横浜市新型インフルエンザ対策医療関係者協議会、同専門部会への出席（協議会メンバー：病院長、専門部会メンバー：膠原病リウマチ内科部長）</p> <p>・新型インフルエンザ等発生時における帰国者・接触者外来の開設に関して、他病院の訓練を視察、また、みなと赤十字病院でも訓練を実施</p>	○	2
		<p>(2) 横浜市からの要請に基づき、市民の健康危機に対応するために必要な医薬材料等の確保・保管を行うこと。</p>	<p>・新型インフルエンザ対策として、電動ファン付呼吸用防具、非接触型体温計、電子聴診器、パルスオキシメーター、ネーザルハイフローを整備</p> <p>・医療従事者予防内服用抗インフルエンザ薬約600人分を循環備蓄</p>	○	
		<p>(3) 市民への健康危機へ対応するための必要な指示は、病院事業管理者が行う。</p>	<p>該当なし</p>		

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
4 地域医療全体の質の向上に向けた役割(16条)					
医療における安全管理	第3-1	9 (1) 安全管理に基づく医療の提供			9
		ア 医療安全管理体制未整備減算を受けない体制とすること。	医療安全管理委員会を設置（構成員：院長・副院長(2)・看護部長・事務部長・医師(2)・薬剤部長・医療安全推進課長、計9人）	○	
		イ 安全管理室を設置し、専任職員を配置すること。	医療安全室 （室長：医師の兼務、医療安全推進課長：専任の看護職を配置）	○	
		ウ 安全管理マニュアル及び業務手順書を部門毎に作成すること。	・マニュアルは整備されており、定期的に見直しが行われている。 ・手順書については、関連部署単位で整理・管理されている。	○	
		エ 医療事故が発生したときは、原因等を究明し、再発防止に必要な取組みを行うこと。	・医療事故調査委員会設置（構成員：副院長・看護部長・事務部長・薬剤部長・医療安全推進課長の5人+適宜。必要に応じ構成員変更あり）	○	
		オ 安全管理責任者等は、横浜市が開催する横浜市立病院安全管理者会議に参加し、決定事項に従い必要な取組を行うこと。	・横浜市主催の安全管理者会議に出席している。 ・安全管理委員会 12回開催	○	
		カ 患者の診療（看護、検査及び投薬を含む。）、医療用設備・機器の取扱等、安全管理に関する体系的研修を継続的に実施すること。	・安全管理研修を合計44回開催し、延べ2,954名の職員が参加。 ・新採用（新卒及び既卒）向けの安全管理オリエンテーション（受け入れ研修）を8回開催し、延べ619名が参加。	○	
		(2) 院内感染対策の実施			
		ア 院内感染防止対策未実施減算を受けない体制とすること。	感染防止対策加算が算定されている。	○	
		イ 感染対策マニュアルを策定し、標準予防策のほか、抗生物質製剤及びその他化学療法製剤の適正使用等、診療分野での感染対策を実施すること。	・感染対策マニュアルを改定（27年3月） ・感染対策委員会11回（構成員：院長・看護部長・事務部長・医師（部長・医師）・薬剤部長・検査部課長・診療放射線技師・理学療法士・栄養係長・事務部課長・看護師・滅菌業者課長の計19人）	○	
ウ 院内にICT（感染対策チーム）を設置し、各部門の感染管理責任者と連携を図り院内全体の感染管理を行うこと。	・ICTラウンドを毎週実施し、現場にフィードバックした。 ・開催回数や開催時間帯などを工夫して感染症講演会を実施し、参加率が上昇した。 ・流行性の疾患に関してはポスター掲示などで患者・面会者等にも注意喚起を行っている。	○			
医療倫理に基づく医療の提供	第3-2	6 (1) 必要な情報提供を行い、患者の自己決定権を尊重した、患者中心の医療を行うこと。	・26年度も患者満足度調査を実施した。患者ニーズに沿ったサービスが行えるよう、病院内で再分析を行い、院内掲示・病院ホームページに掲載する。また、患者さんからの投書「みなさまの声」を2か月ごとに分析し院内・病院ホームページに回答を掲載した。 ・安全、接遇、権利、治療等に関する研修については、随時実施した。	○	6
		(2) セカンドオピニオンを実施し、手続き、実施に係る経費等を院内に明示すること。	セカンドオピニオン：10件（乳腺外科4件、整形外科2件、歯科口腔外科2件、リウマチ科1件、耳鼻いんこう科1件）	○	
		(3) 横浜市の基準に基づき診療録を開示すること。	カルテ開示件数 125件	○	
		(4) 診療におけるEBMの実践に努めること。特に、入院診療においては、各分野で積極的にクリティカルパス方式を導入し、患者にわかりやすい診療を行うこと。	・クリニカルパス：215本 ・院内のクリニカルパス委員会と看護部クリニカルパス委員会を中心にパスの作成、活用評価に取り組んでいる。平成26年度のパス適用率は39.2%であった。毎年パス大会を開催し、多職種での取り組みを推進している。	○	
		(5) 院内倫理委員会を設置し、新規の治療法（施術法）及び保険外診療の実施、未承認医薬品の使用などについて、当該行為の適否を事前審査すること。	医療倫理委員会審議 ・平成26年度は6回開催し、56案件を審議した。	○	
		(6) 前号の委員会の委員には、女性及び人文科学系を専門とする外部の有識者を含むこと。	・委員12名のうち女性委員は1名（内部委員）。 ・外部委員は12名中2名。	○	

指定管理業務に関する規定		平成26年度実績		点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
地域医療機関との連携支援、地域医療の質向上のための取り組み	8	(1) 地域医療連携室を設置すること。	・医療連携センターの体制は、センター長1名（副院長兼任）、副センター長1名（看護副部長兼任）、医療連携課（26年4月から名称変更）は、課長1名、係長2名、専任事務職3名、派遣事務員等3名、療養福祉相談室は、専任看護師5名、専任社会福祉士5名、専任精神保健福祉士3名、派遣事務1名。	○	8
		(2) 情報提供、症例検討会の実施、登録医制度の導入、開放型病床の設置など、地域医療機関との連携・協働を積極的に行うこと。	・登録医：医科534件、歯科126件 ・医療機器共同利用実績（MRI、CT、MMG、RI、リニアック、GF・CF、PET/CT等） 1,809件。 ・地域医療支援委員会（4回） ・大腿骨頸部骨折地域医療連携パス合同委員会（3回） ・脳卒中地域医療連携パス合同委員会（3回） ・4区医師会（中区・磯子区・南区・西区）・みなと赤十字病院合同研究会（1回） ・地域医療連携交流会（6回）	○	
		(3) 紹介率及び逆紹介率を高め、地域医療支援病院の指定を図ること。	・H26年度 紹介率 77.5% 逆紹介率 61.2%	○	
		(4) 患者・市民や地域医療機関に対する啓発活動、情報提供活動その他地域医療全体の質を向上させる取組を行うこと。	・地域医療機関に対する啓発活動、地域医療全体の質を向上させる取組として、平成26年度は各診療科・各委員会等の主催によるみなとセミナーを19回開催した。様々なテーマをとりあげ、地域医療機関医療従事者への情報提供等地域医療の質向上に努めた。 ・また、市民の健康増進および医療の情報提供を目的に、市民向け公開講座、みなと市民セミナーを2回開催した（参加者230名、323名）。	○	
		(5) 財団法人日本医療機能評価機構が行う医療機能評価を、速やかに受審し、認定を受けること。	財団法人日本医療機能評価機構の病院評価V6.0取得（平成24年3月）	○	
		(6) 臨床研修病院の指定を受けること。	臨床研修病院の指定（研修医1年次6人、2年次6人）、基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修指定病院	○	
		(7) 看護師及び検査技師等の養成課程等の実習病院として学生等の受け入れを積極的に行うこと。	・看護基礎教育：6校326名（看護専門学校4校、看護大学2校） ・看護卒業教育コース：14名（認知症看護、認定看護管理者課程、大学院修士課程等）	○	
		(8) 横浜市の助産施設としての認可を受けること。	認可を受けている。	○	
医療データベースの構築と情報提供	6	(1) カルテの共有、カルテ開示など医療の透明性を図り、患者及び職員間でわかりやすい医療を提供していくこと。	カルテ開示件数 125件	○	6
		(2) 患者サービスの向上、効率的な経営管理等を目的に、電子カルテを含む医療情報システムを導入すること。	H23年7月に導入済み	○	
		(3) 医療情報システムについては、病院事業管理者とも調整を図り、市立病院の役割として必要な情報を集積すること。また、将来計画を策定するとともに、情勢に応じた改良を図ること。	電子カルテDWH、医事システムDWHを活用し、2方向からのデータ検証を行っている。 2011年にシステムを更新し、現在4年目である。今後は、ハード・ソフトの双方、病院内外での診療情報をどう活用していくか、という点を考慮して検討を行っている。	○	
		(4) 医療情報システムにより得られるデータを蓄積し、地域医療の質向上のために役立つ情報を発信するデータベースの構築を図ること。	開院から10年分のデータが蓄積されており、統計処理を行う部署を限定し、数値の定義を含めたデータ管理を行い、提供している。	○	
		(5) 地域医療機関や市民への情報の提供は、講習会、症例検討会等、さまざまな方法で行うこと。	・地域医療機関に対する啓発活動、地域医療全体の質を向上させる取組として、平成26年度は各診療科・各委員会等の主催によるみなとセミナーを19回開催した。様々なテーマをとりあげ、地域医療機関医療従事者への情報提供等地域医療の質向上に努めた。 ・また、市民の健康増進および医療の情報提供を目的に、市民向け公開講座、みなと市民セミナーを2回開催した（参加者230名、323名）。	○	

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
		(6) 病歴や診療情報に精通した専任職員（診療録管理士、診療情報管理士等）を配置すること。	病歴室配置の診療情報管理士 8名	○	
市民参加の推進	第3-5	(1) 情報公開の推進を図ること。	カルテ開示件数 125件 患者満足度調査、みなさまの声を院内やホームページで公開する。	○	4
		(2) 病院の医療機能やその実施状況について市民が把握し、病院運営に市民の意見を反映させるため「市民委員会（仮称）」を設置し、運営すること。	市民委員会（委員数9名）を27年3月6日（金）に開催。 （議題：みなと赤十字病院これまでの歩み、病院満足度調査、医師人事考課制度、心臓血管外科の取組等）	○	
		(3) 前号の委員会の設置に関しては、病院事業管理者が別に示す設置準則に従って要綱を作成し、運営するものとする。	平成18年8月に要綱を制定し、運営している。	○	
		(4) 病院ホームページの開設、広報誌の発行等の病院広報及び電子メールやアンケート等による広聴を積極的に行うこと。	ホームページを随時更新し、患者向け広報誌を発行している。	○	
5 利用料金(17条)					
利用料金	4	甲は、地方自治法第244条の2第8項の規定に基づく、施設の利用に係る料金（以下「利用料金」という。）を、乙の収入として収受させるものとする。	平成26年度 医業収益 ○入院収益 18,045,673,322円 ○外来収益 13,902,114,503円 ○室料差額 3,342,357,958円 ○その他 456,780,980円 344,419,881円	○	4
		2 利用料金の額は、乙が、経営条例に規定する利用料金の範囲内において定めるものとする。ただし、その決定については、事前に甲の承認を受けなければならない。	消費税増税による利用料金の改定を行った。	○	
		3 乙は、経営条例第13条の規定に基づき、利用料金の全部又は一部を免除することができるものとする。	26年度減免額 7,958,500円	○	
		4 乙は、収受した利用料金について、甲に、収入状況の報告を行わなければならない。	決算報告書による報告があった。	○	
利用料金の承認手続き	第4-1	(1) 利用料金の額及び額の変更等については、事前に病院事業管理者に承認を得て決定すること。	消費税増税による利用料金の改定を行った。	○	2
		(2) 病院事業管理者の承認を得た利用料金の額を速やかに告知すること。	院内掲示により告知している。	○	
利用料金の納付	第4-2	(1) 利用料金の納付は、次のとおりとすること。			3
		ア 特別な定めがある場合を除き、利用者等にその都度請求し、納付させること。	請求書及び診療明細書を発行している。	○	
		イ 利用料金を納付させる場合は、その内容を明らかにし、利用者等に対して説明責任を負担すること。	請求書及び診療明細書を発行している。	○	
		ウ 収受した各月の利用料金の収入状況について、別に定める様式に従って、翌月の末日までに提出すること。	診療収入等について翌月末までに報告している。	○	

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
6 施設、設備等の維持管理(18条)、管理の原則(19条)					
施設設備等の維持管理	1	乙は、甲の財産であるみなと赤十字病院の土地、建物、設備及び附帯施設（別表記載のもの。以下「施設等」という。）について、維持管理を行うものとする。	施設管理基準書に則り管理を実施した。	○	1
管理の原則	4	乙は、施設等を適正かつ良好な状態で管理するものとし、指定管理業務以外の目的に使用してはならない。ただし、あらかじめ、甲の承諾を得た場合は、この限りでない。	平成27年3月許可面積：食堂売店等 889.32㎡	○	4
		乙は、施設等の維持管理に当たっては、法令等に定める有資格者を配置するものとする。	業者委託により、電気主任技術者、電気工事士、危険物取扱者、冷凍機械保安責任者、ボイラー技師などの他に、工事担任者デジタル1種、特殊建築物等調査資格者の有資格者を配置。 また、業者委託以外にも危険物取扱者、消防設備士、CE受け入れ側地扱い保安責任者、ガス溶接技能士、特別管理産業廃棄物管理責任者などの有資格者、消防技術講習、防災管理講習、エネルギー管理員などの受講修了者が課員にあり、連携を取りながら施設の維持管理を行っている。	○	
		施設等の維持管理の基準は、基準書に定める。	基準書に則り維持管理を実施した。	○	
		施設等の維持管理に必要な経費は、乙の負担とする。	指定管理者が負担した。	○	
施設の維持・管理	第5-1	(1) 患者安全を第一に考え施設機能面から診療に寄与する施設の維持・管理を行うこと。	定期点検保守業務計画書に基づく管理の実施 ・自家用発電設備保守及び定期点検 ・冷却塔設備保守及び水質管理 ・昇降機設備保守及び定期点検 など	○	4
		(2) 衛生管理、感染管理に基づく維持・管理を行うこと。		○	
		(3) 病院施設として予防保全に努めること。		○	
		(4) 別表の施設管理業務の実施基準に基づき維持管理を行うこと。なお、詳細仕様については、協議を行い、別に定める。		○	
市立病院としての取組	第5-2	(1) 横浜市が進めるISO14001の取組に対し公施設として協力すること。	認証は取得していないが、省エネルギー及び環境負荷の低減に取り組んでいる。	○	3
		(2) 医療廃棄物は感染管理の上、適正処理を行うこと。	医療系産業廃棄物処理については23年4月から電子マニフェストを導入している。	○	
		(3) ゴミの分別や減量化の施策に協力すること。	適切に処理を行った。	○	
7 施設等の改良、改修及び保守・修繕(20条)					
施設等の改良、改修及び保守・修繕	4	施設等の改良工事（施設の原形を変更し、機能向上を伴う工事等をいう。）は、甲と乙とが協議を行い、甲が承認した場合に、甲の負担で行う。	①吸収式冷凍機充填材の更新等 ②吸収式冷凍機及び発電機用水道メーター更新	○	3
		2 施設等の改修工事（施設の機能維持のために必要な工事等をいう。）は、事前に甲の承諾を得て、乙が行う。	①3階心臓カテーテル室機器更新に伴う室内改修 ②敷地内屋外サイン改修 ③3階医局室内改修 ④3階第三医局・仮眠室増設	○	
		3 施設等の保守、修繕等は、必要に応じて乙が行う。	必要に応じ修繕を実施している。	○	
		4 前3項のいずれに該当するか疑義があるときは、甲と乙とが協議を行い、決定するものとする。	該当なし	○	

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
8 物品の移設(21条)及び管理(22条)					
物品の移設	2	乙は、平成16年度まで甲が横浜市立港湾病院において保有していた医療機器等の物品のうち、引き続きみなと赤十字病院で使用する物品（以下「甲の物品」という。）を、みなと赤十字病院に移設するものとする。 2 乙は、甲の物品が安全に機能することを確認しなければならない。	17年度に実施済み	○	2
物品の管理	4	乙は、甲の物品について、財産台帳を備え、常にその現状を明らかにしておかなければならない。 2 乙は、甲の物品について、保守、修繕等の管理を行うものとする。 3 乙は、甲の物品が使用不能となったときは、甲の承諾を得てこれを廃棄又は処分する。 4 乙は、天災地変その他の事故により、甲の物品を滅失し、又はき損したときは、速やかにその状況を甲に報告しなければならない。	財産台帳を整備し、保守、修理履歴等の管理を行っている。 該当なし 患者監視装置（固定資産番号409048 日本コーリン製 10月廃棄） 気管支ビデオスコープシステム（固定資産番号412068 PENTAX製 11月廃棄） ピストルグリップハンドピース（固定資産番号413041 スミアントビュー製 12月廃棄） 患者保温システム（固定資産番号414037 エムイーテクノ製 10月廃棄） 該当なし	○ ○	2
9 目的外使用(23条)					
目的外使用	1	乙は、施設等において患者の利便性やサービス向上に資するための施設を設けるときは、横浜市病院経営局公有財産規程（平成17年3月病院経営局規程第29号）第7条の規定に基づく使用許可（以下「目的外使用許可」という。）の申請を行わなければならない。	平成27年3月許可面積：食堂売店等 889.32㎡	○	1
10 受託研究(24条)					
受託研究	2	乙は、みなと赤十字病院において、医薬品、診療材料、医療機器等の治験、成績試験等（以下「受託研究」という。）を行うことができる。 2 受託研究は、被験者の安全を第一として行わなければならない。	26年度新規治験：26件 医師主導の臨床研究：70件 医薬品の治験（受託件数：20件、市販後調査：63件） 臨床試験管理センターの設置（副センター長：薬剤師、治験担当薬剤師 各1名、治験担当事務 2名） 治験審査委員会 11回開催	○ ○	2
11 院内学級(25条)					
院内学級	1	乙は、横浜市立二ツ橋養護学校の分教室としてみなと赤十字病院に設置される、院内学級の運営に協力するものとする。	学校名「横浜市立二ツ橋養護学校」を「横浜市立浦舟特別支援学校」に改正し、分教室として設置。	○	1
合計	評価対象項目数	133	26年度評価対象項目数	129	129

平成26年度 決算概要(市民病院)

参考1

1 経常収支の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
市民病院事業収益	19,518,982	19,028,325	490,657	2.6
医業収益	17,977,458	17,794,493	182,965	1.0
入院収益	12,834,135	12,802,990	31,145	0.2
延患者数	202,086人	201,132人	954人	0.5
1日平均患者数	554人	551人	3人	0.5
診療単価	63,508円	63,655円	△ 147円	△ 0.2
一般病床利用率	88.7%	88.3%	0.4p	-
外来収益	4,459,055	4,286,995	172,060	4.0
延患者数	318,869人	301,856人	17,013人	5.6
1日平均患者数	1,307人	1,237人	70人	5.7
診療単価	13,984円	14,202円	△ 218円	△ 1.5
診療日数	244日	244日	-	-
がん検診センター収益	298,712	293,470	5,242	1.8
検診収益	279,459	274,461	4,998	1.8
一般会計負担金	19,253	19,009	244	1.3
室料差額収益	222,503	238,800	△ 16,297	△ 6.8
一般会計負担金	163,053	172,238	△ 9,185	△ 5.3
医業外収益	1,541,524	1,233,832	307,692	24.9
一般会計負担金	379,655	378,680	975	0.3
一般会計補助金	557,931	532,816	25,115	4.7
国庫・県補助金	69,164	69,509	△ 345	△ 0.5
長期前受金戻入	283,489	-	283,489	皆増
その他	251,285	252,827	△ 1,542	△ 0.6
特別利益	-	-	-	-

※一般病床利用率…延患者数÷(一般病床(624床)患者数×365日)
H22以降、空床利用以外の感染症病棟入院患者なし

(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	収益比 (%)	25年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
市民病院事業費用	20,611,997	115.8	18,570,900	105.5	2,041,097	11.0
医業費用	18,298,019	102.8	18,085,542	102.7	212,477	1.2
給与費	10,439,341	58.7	10,091,216	57.3	348,125	3.4
職員給与費	9,158,874	51.5	8,804,777	50.0	354,097	4.0
賃金	1,280,467	7.2	1,286,439	7.3	△ 5,972	△ 0.5
材料費	4,372,474	24.6	4,543,962	25.8	△ 171,488	△ 3.8
薬品費	2,731,215	15.3	2,802,575	15.9	△ 71,360	△ 2.5
診療材料費	1,499,545	8.4	1,596,324	9.1	△ 96,779	△ 6.1
給食材料費	114,289	0.6	115,816	0.7	△ 1,527	△ 1.3
医療消耗備品費	27,425	0.2	29,247	0.2	△ 1,822	△ 6.2
経費	2,619,076	14.7	2,504,693	14.2	114,383	4.6
光熱水費	393,073	2.2	378,909	2.2	14,164	3.7
修繕費	129,870	0.7	129,127	0.7	743	0.6
賃借料	348,482	2.0	340,304	1.9	8,178	2.4
委託料	1,518,202	8.5	1,437,742	8.2	80,460	5.6
その他	229,449	1.3	218,611	1.2	10,838	5.0
研究研修費	48,645	0.3	43,072	0.2	5,573	12.9
減価償却費等	818,483	4.6	902,599	5.1	△ 84,116	△ 9.3
医業外費用	603,692	3.4	485,358	2.8	118,334	24.4
支払利息及び諸費	74,608	0.4	92,430	0.5	△ 17,822	△ 19.3
長期前払消費税償却	-	-	-	-	-	-
控除対象外消費税	525,111	3.0	379,835	2.2	145,276	38.2
その他	3,973	0.0	13,093	0.1	△ 9,120	△ 69.7
予備費	-	-	-	-	-	-
特別損失	1,710,286	9.6	-	-	1,710,286	皆増

※収益比(対医業収益比率)…各費用÷医業収益(一般会計繰入金を除く)

経常収支	617,271	457,425	159,846
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 502,621	△ 645,318	142,697
医業収支	△ 320,561	△ 291,049	△ 29,512
資金収支①	933,892	1,360,745	△ 426,853
純損益	△ 1,093,015	457,425	△ 1,550,440

2 資本的収支の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
市民病院事業資本的収入	2,198,771	1,079,317	1,119,454	103.7
企業債	1,590,000	400,000	1,190,000	297.5
一般会計負担金	601,251	633,718	△ 32,467	△ 5.1
国庫・県補助金その他	7,520	45,599	△ 38,079	△ 83.5

資本的収支②	△ 435,234	△ 1,072,349	637,115
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,036,485	△ 1,706,067	669,582

資金収支①+②	498,658	288,396	210,262
---------	---------	---------	---------

3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
一般会計繰入金	1,721,143	1,736,461	△ 15,318	△ 0.9
収益的収入	1,119,892	1,102,743	17,149	1.6
資本的収入	601,251	633,718	△ 32,467	△ 5.1

(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	収益比 (%)	25年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
市民病院事業資本的支出	2,634,005	-	2,151,666	-	482,339	22.4
建設改良費	1,664,637	-	1,058,049	-	606,588	57.3
施設整備工事費	271,038	-	522,721	-	△ 251,683	△ 48.1
固定資産購入費	1,286,662	-	535,328	-	751,334	140.4
給与費	106,937	-	-	-	106,937	皆増
企業債償還金	957,758	-	1,077,297	-	△ 119,539	△ 11.1
その他	11,610	-	16,320	-	△ 4,710	△ 28.9

平成26年度 決算概要(脳卒中・神経脊椎センター)

1 経常収支の状況

(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
脳卒中・神経脊椎 センター事業収益	7,442,535	6,385,573	1,056,962	16.6
医業収益	4,706,311	4,267,536	438,775	10.3
入院収益	4,028,907	3,623,700	405,207	11.2
延患者数	84,459人	77,797人	6,662人	8.6
1日平均患者数	231人	213人	18人	8.5
診療単価	47,703円	46,579円	1,124円	2.4
一般病床利用率	71.0%	71.0%	-	-
外来収益	527,201	495,295	31,906	6.4
延患者数	43,999人	42,264人	1,735人	4.1
1日平均患者数	180人	173人	7人	4.0
診療単価	11,982円	11,719円	263円	2.2
診療日数	244日	244日	-	-
室料差額収益	47,140	45,905	1,235	2.7
一般会計負担金	103,063	102,636	427	0.4
医業外収益	2,685,316	2,071,362	613,954	29.6
一般会計負担金	1,736,152	1,739,130	△ 2,978	△ 0.2
一般会計補助金	208,951	193,860	15,091	7.8
国庫・県補助金	637	79	558	706.3
長期前受金戻入	602,937	-	602,937	皆増
共通経費負担金	68,143	70,728	△ 2,585	△ 3.7
その他	68,496	67,565	931	1.4
研究助成収益	5,400	-	5,400	皆増
介護老人保健 施設収益	45,508	46,675	△ 1,167	△ 2.5
指定管理者負担金	26,000	26,000	-	-
一般会計負担金	19,508	20,675	△ 1,167	△ 5.6
その他	-	-	-	-
特別利益	-	-	-	-

経常収支	△ 36,424	△ 1,061,121	1,024,697
※一般会計繰入金を 除く経常収支	△ 2,104,098	△ 3,117,422	1,013,324
医業収支	△ 2,185,828	△ 2,528,497	342,669
資金収支①	336,003	179,054	156,949
純損益	△ 664,433	△ 1,061,121	396,688

2 資本的収支の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
脳卒中・神経脊椎セン ター事業資本的収入	931,307	984,209	△ 52,902	△ 5.4
企業債	191,000	190,000	1,000	0.5
一般会計出資金	740,207	794,109	△ 53,902	△ 6.8
国庫・県補助金その他	100	100	-	-

資本的収支②	△ 399,117	△ 474,493	75,376
※一般会計繰入金を 除く資本的収支	△ 1,139,324	△ 1,268,602	129,278

資金収支①+②	△ 63,114	△ 295,439	232,325
---------	----------	-----------	---------

3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
一般会計繰入金	2,807,881	2,850,410	△ 42,529	△ 1.5
収益的収入	2,067,674	2,056,301	11,373	0.6
資本的収入	740,207	794,109	△ 53,902	△ 6.8

	26年度 決算額	収益比 (%)	25年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
脳卒中・神経脊椎セン ター事業費用	8,106,968	176.1	7,446,694	178.8	660,274	8.9
医業費用	6,892,139	149.7	6,796,033	163.2	96,106	1.4
給与費	3,930,117	85.4	3,755,763	90.2	174,354	4.6
職員給与費	3,534,429	76.8	3,353,894	80.5	180,535	5.4
賃金	395,688	8.6	401,869	9.6	△ 6,181	△ 1.5
材料費	757,314	16.5	695,041	16.7	62,273	9.0
薬品費	270,954	5.9	276,688	6.6	△ 5,734	△ 2.1
診療材料費	394,097	8.6	334,626	8.0	59,471	17.8
給食材料費	85,204	1.9	79,135	1.9	6,069	7.7
医療消耗備品費	7,059	0.2	4,592	0.1	2,467	53.7
経費	1,276,793	27.7	1,261,147	30.3	15,646	1.2
光熱水費	270,941	5.9	268,416	6.4	2,525	0.9
修繕費	66,209	1.4	46,987	1.1	19,222	40.9
賃借料	63,699	1.4	55,236	1.3	8,463	15.3
委託料	785,948	17.1	810,229	19.5	△ 24,281	△ 3.0
その他	89,996	2.0	80,279	1.9	9,717	12.1
研究研修費	9,867	0.2	9,651	0.2	216	2.2
減価償却費等	918,048	19.9	1,074,431	25.8	△ 156,383	△ 14.6
医業外費用	488,566	10.6	542,584	13.0	△ 54,018	△ 10.0
支払利息及び諸費	325,625	7.1	347,640	8.3	△ 22,015	△ 6.3
長期前払消費税償却	1,656	0.0	88,692	2.1	△ 87,036	△ 98.1
控除対象外消費税	157,534	3.4	103,496	2.5	54,038	52.2
その他	3,751	0.1	2,756	0.1	995	36.1
医学研究費用	2,432	0.1	-	-	2,432	皆増
介護老人保健 施設費用	95,822	2.1	108,077	2.6	△ 12,255	△ 11.3
減価償却費等	66,549	1.4	68,655	1.6	△ 2,106	△ 3.1
支払利息及び諸費	29,273	0.6	31,024	0.7	△ 1,751	△ 5.6
長期前払消費税償却	-	-	8,398	0.2	△ 8,398	皆減
その他	-	-	-	-	-	-
予備費	-	-	-	-	-	-
特別損失	628,009	13.6	-	-	628,009	皆増

※収益比(対医業収益比率)・・・各費用÷医業収益(一般会計繰入金を除く)

	26年度 決算額	収益比 (%)	25年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
脳卒中・神経脊椎セン ター事業資本的支出	1,330,424	-	1,458,702	-	△ 128,278	△ 8.8
建設改良費	177,270	-	190,538	-	△ 13,268	△ 7.0
施設整備工事費	7,553	-	87,192	-	△ 79,639	△ 91.3
固定資産購入費	169,717	-	103,346	-	66,371	64.2
企業債償還金	1,153,154	-	1,268,164	-	△ 115,010	△ 9.1
その他	-	-	-	-	-	-

平成26年度 決算概要(みなと赤十字病院)

1 経常収支の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
みなと赤十字病院 事業収益	2,763,095	1,574,921	1,188,174	75.4
医業収益	65,748	60,328	5,420	9.0
入院収益	-	-	-	-
延患者数	194,773人	195,112人	△ 339人	△ 0.2
1日平均患者数	534人	535人	△ 1人	△ 0.2
診療単価	71,376円	70,117円	1,259円	1.8
一般病床利用率	86.4%	86.4%	-	-
外来収益	-	-	-	-
延患者数	281,169人	272,829人	8,340人	3.1
1日平均患者数	1,152人	1,118人	34人	3.0
診療単価	11,887円	11,847円	40円	0.3
診療日数	244日	244日	-	-
室料差額収益	-	-	-	-
一般会計負担金	65,748	60,328	5,420	9.0
医業外収益	2,697,347	1,514,593	1,182,754	78.1
一般会計負担金	737,709	758,295	△ 20,586	△ 2.7
一般会計補助金	31,036	39,938	△ 8,902	△ 22.3
国庫・県補助金	52,055	53,445	△ 1,390	△ 2.6
長期借入金戻入等	1,180,867	-	1,180,867	皆増
指定管理者負担金	662,476	624,644	37,832	6.1
共通経費負担金	9,000	9,000	-	-
その他	24,204	29,271	△ 5,067	△ 17.3
特別利益	-	-	-	-

経常収支	△ 50,308	△ 1,329,368	1,279,060
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 884,801	△ 2,187,929	1,303,128
医業収益	△ 1,918,831	△ 1,977,967	59,136
資金収支①	439,986	388,563	51,423
純損益	△ 50,308	△ 1,329,368	1,279,060

2 資本的収支の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
みなと赤十字病院 事業資本的収入	1,379,689	1,493,258	△ 113,569	△ 7.6
企業債	-	135,000	△ 135,000	皆減
一般会計出資金	1,154,566	1,133,136	21,430	1.9
一般会計補助金	225,123	225,122	1	0.0
国庫・県補助金その他	-	-	-	-

資本的収支②	△ 358,843	△ 335,286	△ 23,557
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,738,532	△ 1,693,544	△ 44,988
資金収支①+②	81,143	53,277	27,866

3 一般会計繰入金の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
一般会計繰入金	2,214,182	2,216,819	△ 2,637	△ 0.1
収益的収入	834,493	858,561	△ 24,068	△ 2.8
資本的収入	1,379,689	1,358,258	21,431	1.6

(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	収益比 (%)	25年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
みなと赤十字病院 事業費用	2,813,403	-	2,904,289	-	△ 90,886	△ 3.1
医業費用	1,984,579	-	2,038,295	-	△ 53,716	△ 2.6
経費	432,298	-	439,752	-	△ 7,454	△ 1.7
政策的医療交付金	331,572	-	326,911	-	4,661	1.4
国庫補助金	9,307	-	10,802	-	△ 1,495	△ 13.8
県補助金	42,748	-	42,643	-	105	0.2
利子補助	31,036	-	39,938	-	△ 8,902	△ 22.3
その他	17,635	-	19,458	-	△ 1,823	△ 9.4
減価償却費等	1,552,281	-	1,598,543	-	△ 46,262	△ 2.9
医業外費用	828,824	-	865,994	-	△ 37,170	△ 4.3
支払利息及び諸費	708,156	-	739,868	-	△ 31,712	△ 4.3
長期前払消費税償却	119,389	-	119,389	-	-	-
控除対象外消費税	1,279	-	6,737	-	△ 5,458	△ 81.0
その他	-	-	-	-	-	-
予備費	-	-	-	-	-	-
特別損失	-	-	-	-	-	-

※収益比(対医業収益比率)・・・各費用÷医業収益(一般会計繰入金を除く)

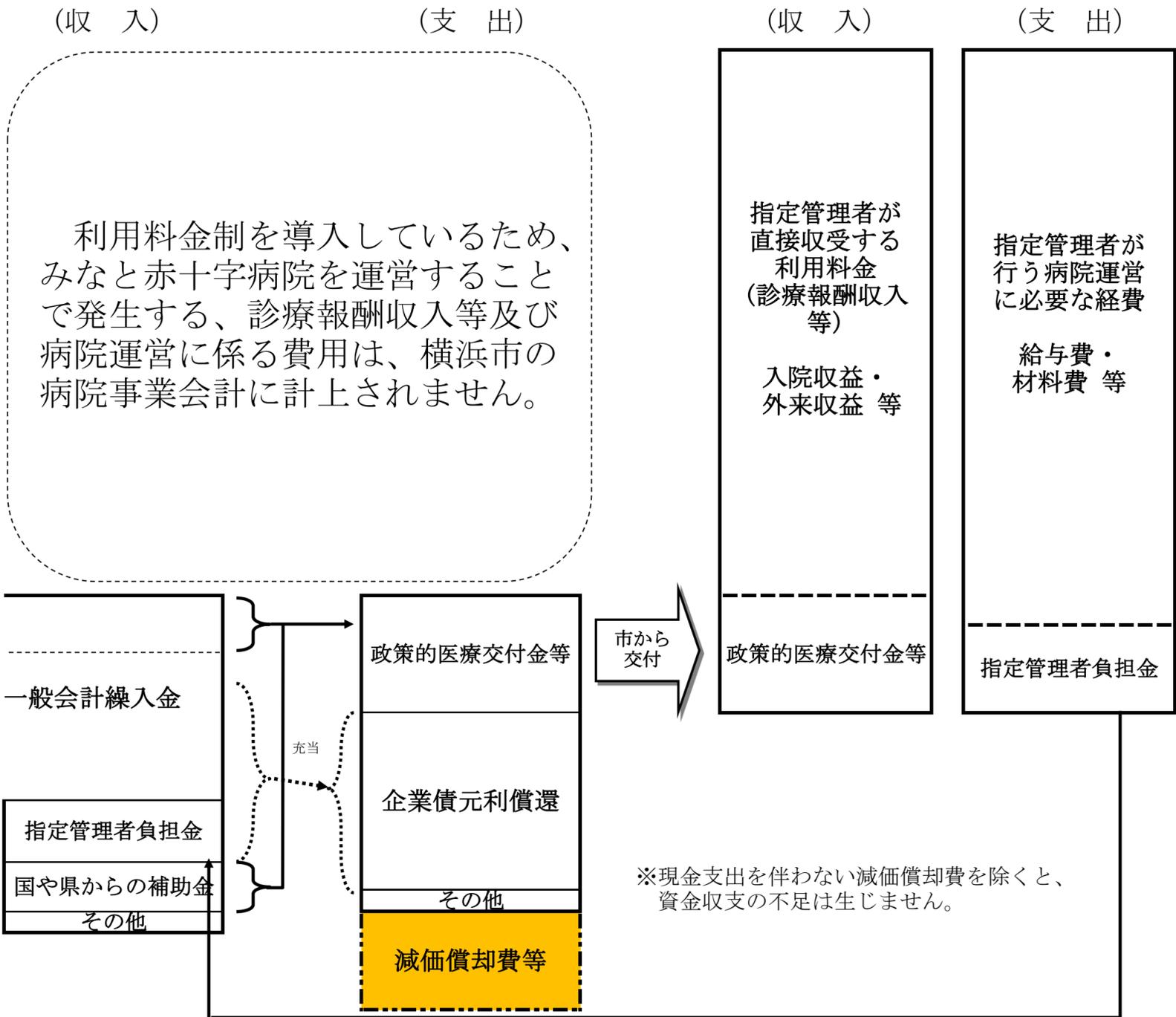
(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	収益比 (%)	25年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
みなと赤十字病院 事業資本的支出	1,738,532	-	1,828,544	-	△ 90,012	△ 4.9
建設改良費	6,682	-	128,840	-	△ 122,158	△ 94.8
施設整備工事費	6,682	-	128,840	-	△ 122,158	△ 94.8
固定資産購入費	-	-	-	-	-	-
企業債償還金	1,731,850	-	1,699,704	-	32,146	1.9
その他	-	-	-	-	-	-

みなと赤十字病院の収支の仕組み（利用料金制）

横浜市の病院事業会計

指定管理者 日本赤十字社の会計

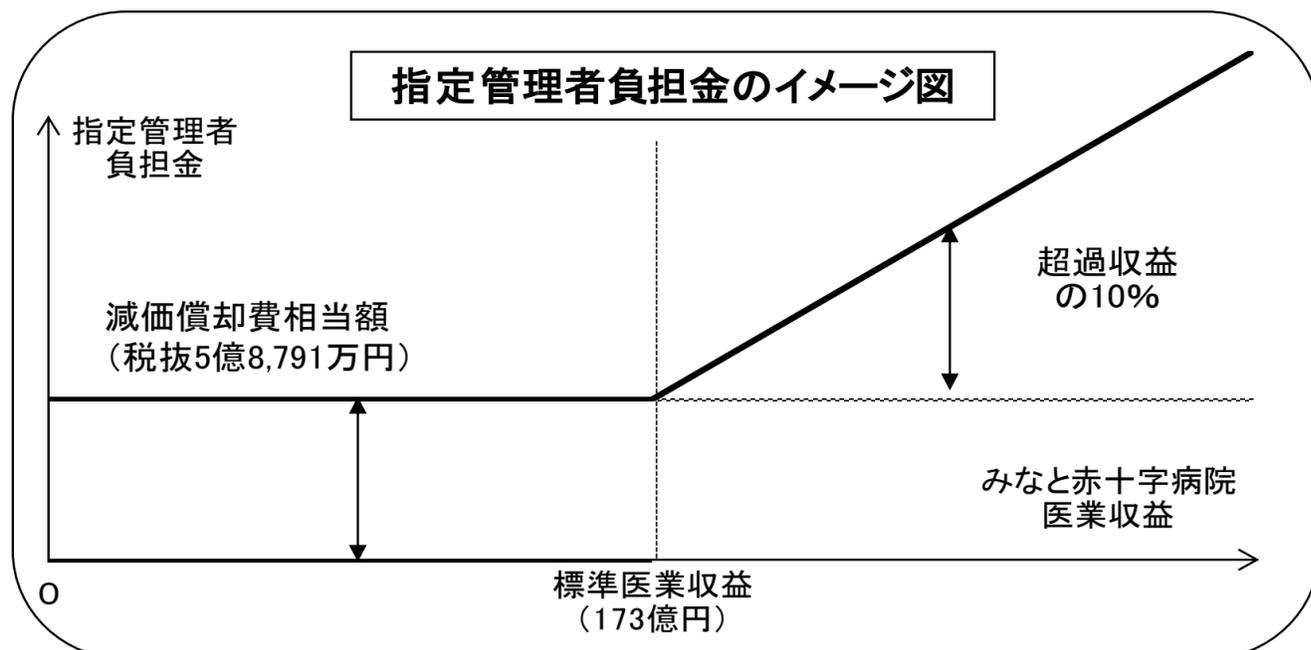


※指定管理者負担金の考え方

指定管理者負担金については、仮に民間病院が、現在のみなと赤十字病院と同規模の病院を建設した場合にかかる建設費用を平均建築単価から算出した上で、減価償却費相当分として金額を決定したものです。

また、当該病院の医業収益が、標準医業収益額を上回った場合には、上回った額の10分の1を指定管理者負担金に加算します。

病院事業会計上は、指定管理者負担金を基本的に企業債の償還財源に充てており、見かけ上、減価償却相当分が赤字となっています。



○みなと赤十字病院の指定管理者負担金について

横浜市みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する年度協定（抜粋）

第5条（指定管理者負担金）

(1) みなと赤十字病院と同種の建物の標準的な減価償却費相当額として算定した額587,909,000円に消費税及び地方消費税額29,395,450円を加えた額

(2) 平成24年度の医業収益が165億円を超える場合は、165億円を超える額に10の1を乗じた額に消費税及び地方消費税を加えた額

・算出式（税込）

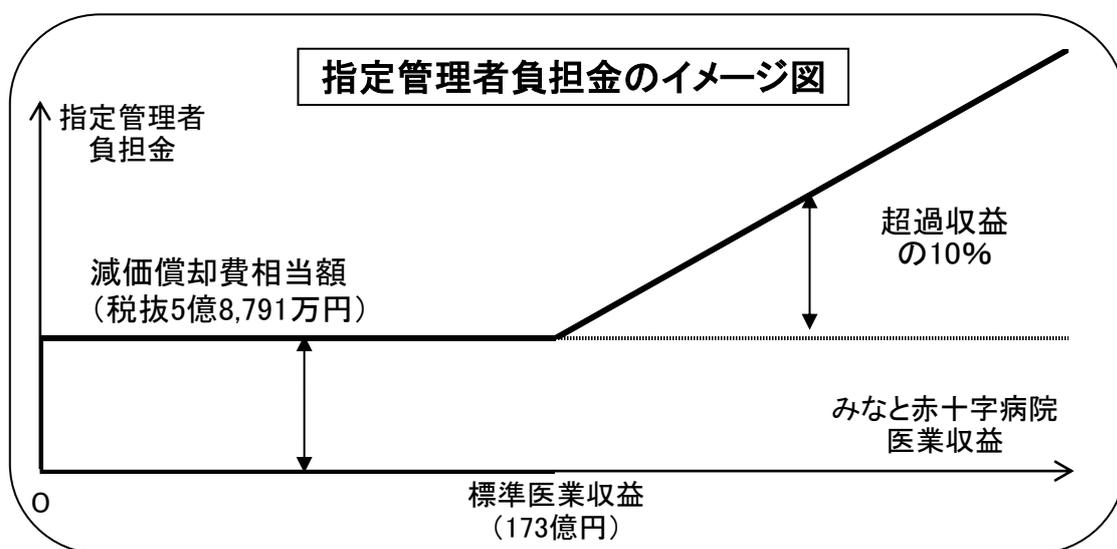
(1) 617,304,450円・・・①

(2) 平成24年度みなと赤十字病院医業収益： 17,350,200,156円

$17,350,200,156円 - 16,500,000,000円 = 850,200,156円$

$850,200,156円 \times 10\% \times 1.05 = 89,271,015円$ ・・・②

①+② = 706,575,465円



【参考】横浜市立病院経営評価委員会について

1 設置の目的

横浜市立病院の経営状況の点検・評価と、市民病院の再整備に関する意見の聴取等を行うため、横浜市立病院経営評価委員会を設置

また、脳血管医療センター（当時）の病院名称について検討するため、第4回横浜市立病院経営評価委員会において脳血管医療センター名称部会を設置

横浜市病院事業の設置等に関する条例（抜粋）

（附属機関）

第8条 法第14条の規定に基づき、別表の中欄に掲げる担当事務を行うため、それぞれ同表の左欄に掲げる附属機関を置く。

2 附属機関の委員（臨時委員、専門委員その他これらに準ずる委員を除く。）の定数は、別表の右欄に掲げる委員の定数のとおりとする。

3 前項に定めるもののほか、附属機関の組織及び運営に関し必要な事項は、病院事業管理者が定める。

別表（第8条第1項及び第2項）

附属機関	担当事務	委員の定数
横浜市立病院経営評価委員会	病院の経営状況の点検、評価その他病院事業管理者が必要と認める事項についての調査審議に関する事務	10人以内

2 委員構成

【経営評価委員会】

	氏名	役職等	備考
委員長	田中 滋 たなか しげる	慶應義塾大学名誉教授 (大学院経営管理研究科)	
委員	五十嵐 邦彦 いがらし くにひこ	公認会計士	
	寛 淳夫 かけひ あつお	工学院大学建築学部建築デザイン学科教授	
	加藤 尚子 かとう なおこ	国際医療福祉大学医療福祉学部 医療福祉・マネジメント学科准教授	任期 平成26年5月26日から
	篠原 弘子 しのはら ひろこ	公益社団法人神奈川県看護協会会長	
	白井 尚 しらい たかし	社団法人横浜市医師会会長	任期 平成27年6月26日から
	高橋 由利子 たかはし ゆりこ	市民	
藤井 清孝 ふじい きよたか	学校法人北里研究所理事長		

【脳血管医療センター名称部会】

	氏名	役職等
委員長	藤井 清孝 <small>ふじい きよたか</small>	学校法人北里研究所理事長
委員	篠原 弘子 <small>しのはら ひろこ</small>	公益社団法人神奈川県看護協会会長
	林 貞三 <small>はやし ていぞう</small>	横浜市磯子区連合町内会長会監事
	古谷 正博 <small>ふるや まさひろ</small>	社団法人横浜市医師会会長（平成26年7月現在）
	吉井 宏 <small>よしい ひろし</small>	公益社団法人横浜市病院協会会長

3 開催状況

【経営評価委員会】

- 第1回横浜市立病院経営評価委員会（平成25年5月15日）
- 横浜市立3病院視察（平成25年7月23日、8月6日、8月8日）
- 第2回横浜市立病院経営評価委員会（平成25年8月26日）
- 第3回横浜市立病院経営評価委員会（平成25年11月25日）
- 第4回横浜市立病院経営評価委員会（平成26年2月19日）
- 第5回横浜市立病院経営評価委員会（平成26年5月26日）
- 第6回横浜市立病院経営評価委員会（平成26年7月30日）
- 第7回横浜市立病院経営評価委員会（平成27年5月20日）

【脳血管医療センター名称部会】

- 第1回脳血管医療センター名称部会（平成26年4月10日）
- 第2回脳血管医療センター名称部会（平成26年4月22日）
- 第3回脳血管医療センター名称部会（平成26年6月23日）
- 第4回脳血管医療センター名称部会（平成26年7月7日）

市民病院

	経営評価委員会委員からの質問など	説明
患者・市民の視点	①患者満足度の回収率など母集団、回収数などが不明	<p>患者満足度調査の実施期間、回収数(率)は、次のとおりです。</p> <p>【実施期間】 入院:平成26年11月 4日～11月28日 外来:平成26年11月10日～11月14日</p> <p>【回収数(率)】 入院: 478枚(78.2%) / 611枚配布 外来:1,039枚(72.4%) /1,435枚配布</p>
財務の視点	①人件費の問題は、改善されたのでしょうか。	<p>横浜市立病院の人件費の適正化に向けた取組状況 【補足説明資料参照】</p> <p>1 人件費抑制に向けたこれまでの取組 (1)市全体としての正規職員給与制度の見直し (2)病院独自取組による委託化等による正規職員増員の抑制等</p> <p>2 医療機能拡大等に向けた医療職員の確保 医業収益の確保及び医療の質向上に向けた計画的な医療職員の増員配置</p> <p>3 病院独自による横浜市立病院職員の人事給与制度の見直し 年功序列型の公務員型給与から優秀な医療人材が長く働き続けられることなどで、持続可能な病院経営の実現ができるよう、病院事業にふさわしい人事給与制度への改善に向けた検討</p>
業務改善（業務プロセス）の視点	①「安全管理」インシデントレポートはどうして医師のみの報告数ですか。	<p>侵襲を伴う医療行為については、医師のオーダーにより行われるものが多く、オーダーの発信元である医師からの報告は、重要事例が多いと考えられます。医師の報告の重要性を明確にするため目標としました。</p>

脳卒中・神経脊椎センター

	経営評価委員会委員からの質問など	説明
患者・市民の視点	①専門医療機能の情報発信について、年度目標と実績の違いがわからないため、A評価(年度目標を大幅に上回る成果あり)とする根拠が不明	<p>専門医療機能の情報発信についての26年度の目標としては、 (1)「広報活動の充実」・・・実施 (2)「臨床・インディケーター」・・・公表を掲げていました。</p> <p>26年度においては、従来のイベント開催時のプレスリリースや臨床・インディケーターの公表だけでなく、さまざま情報発信に取り組みました。</p> <p>具体的には、 ・FMラジオ番組での当院紹介 ・新聞、雑誌への紹介記事掲載 ・特に、神奈川新聞では当院医師が「めまいとしびれ」をテーマに連載記事を年間通じて22回継続的に執筆など、幅広い世代を対象とした情報発信を行うことができました。 これらのことから、目標を上回る成果があったと判断し、自己点検・評価をAとしました。</p>
	②救急救命士との症例検討会について、開催回数は目標と実績が同じであるため、A評価(年度目標を大幅に上回る成果あり)とする根拠が不明	<p>救急救命士との症例検討会については、開催実績が3件と目標と実績が同じとなっていますが、平成26年度は、救急隊からの意見をもとに、脳卒中に限らず頭痛・めまいなど当院が受入可能な患者についてまとめたQ&Aを配布するなど、救急隊との情報共有を進めました。その結果、「断らない救急」の徹底(受入不能率H25:1.9%→H26:0.4%)、救急搬送患者数の増加(H25:1,019件→H26:1,087件)という実績に結び付いたと考えています。</p> <p>そこで、十分な成果が得られたと判断し、自己点検・評価をAとしました。</p>
	③病院名称の変更について、変更時期に目標と実際の違いがあったのか不明なため、A評価(年度目標を大幅に上回る成果あり)とする根拠が不明	<p>病院名称の変更にあたっては、経営評価委員会のもとに「脳血管医療センター名称部会」を設置し、市民アンケートや有識者への意見聴取の結果も踏まえて議論を進めました。その結果、新しい病院名称を「脳卒中・神経脊椎センター」とすることとし、27年1月1日から変更しました。</p> <p>変更時期については、当初の計画通りですが、第2次中期経営プラン期間中に拡充した医療機能を新病院名称に取り込むことによって、当院が持つ医療機能と旧病院名称とのギャップの解消が図られたことや、名称変更についてマスコミ等に取り上げられることによって認知度の向上につながったことなど、名称変更に伴う十分な効果が得られたと判断し、自己点検・評価をAとしました。</p>
	④病院名称を変更して以降の患者さんの動向、満足度は如何でしょうか。	<p>病院名称を変更した結果、医療機能を拡充した神経疾患や脊椎脊髄疾患への対応について広く患者・市民にアピールすることができ、認知度の向上につながったと考えています。</p> <p>患者さんの動向としては、名称変更した27年1月から7月までの新入院患者数は、神経内科で前年同期比19%増、脊椎脊髄外科で前年同期比15%増となっています。</p> <p>満足度については、今後調査を行う予定ですが、新しい病院名称と医療機能を周知し認知度が上がったことで、紹介患者や救急搬送患者の増にもつながってきていると考えています。また、病院名と医療機能の不一致が解消され、地域医療機関が神経疾患や脊椎脊髄疾患の患者を紹介しにくい状況が改善されたと考えています。</p>
	⑤地域ネットワークの構築で、脳卒中ネットワークも含まれていますか。	<p>地域ネットワークの構築には脳卒中も含まれています。</p> <p>脳卒中地域連携パスでは、回復期リハビリテーション病棟を有する連携病院として、9つの医療機関と連携を図っています。</p> <p>また、平成26年6月から地域包括ケア病棟を開設し、急性期からの患者受け入れや在宅・生活復帰支援、在宅や施設などで療養中の方の緊急時の受け入れにも取り組むなど、地域医療機関等との連携を推進しています。</p>

脳卒中・神経脊椎センター

	経営評価委員会委員からの質問など	説明
業務改善（業務プロセス）の視点	①医療安全研修の実施の年度目標に対する実績が不明	<p>医療安全研修については、26年度の目標を全職員2回受講としていました。</p> <p>これに対して、実績としては、2回受講したのは正規職員のうち98.4%にとどまり、目標を概ね達成はしたものの上回ることはできませんでした。</p>
レベルアップ（学習と成長）の視点	①年度目標が「実施」が達成されている項目のA評価の根拠が不明	<p>まず、「臨床研究制度・環境整備」については、26年度に、研究をサポートする「臨床研究部」を設置しました。</p> <p>また、民間からの非公募型の奨学寄付金が受入可能となる「医療用医薬品製造販売業公正取引協議会」による「法令上研究機能を合わせ有する病院」の認定を受け、11件460万円の奨学寄附金を受け入れました。</p> <p>このほか、文部科学省科学研究費補助金の交付を受けるため、研究のための組織や、補助金の適切な管理・監査等の体制整備など、円滑な研究の実施、公表等が可能な環境を整備し、指定の申請を行いました(27年5月12日指定)。</p> <p>このように、臨床研究に関する環境整備が大きく進んだため、自己点検・評価をAとしました。</p> <p>次に、「医療技術職の他機関との人事交流の実施」については、横浜市リハビリテーション事業団との間で人事交流研修を26年度も継続して実施しました(当院からはOTを派遣)。</p> <p>加えて、国立病院機構村山医療センター 臨床研究センター長の町田医師を非常勤医師として招聘し、脊椎脊髄外科治療のスキルアップを図ったこと、横浜市立大学リハビリテーション科からクラークシップを受け入れたこと、海老名総合病院の研修医の実習受入数を増加したこと、管理栄養士を大学院に派遣したことなどの取組を行ったことから、自己点検・評価をAとしました。</p>
	②認定看護師の資格取得について、受講者の選抜から受験対策まで、個人はもとより、組織としての対応に検討の余地はないか。	<p>横浜市病院経営本部における専門看護師・認定看護師の資格取得支援について</p> <p>1 資格取得支援制度について</p> <p>市立病院における看護の質の向上を目的に、市立病院に勤務する看護職員に認定看護師、看護管理者、教育実践指導者等の資格取得のために、大学その他の教育機関等への職員の進学を支援する制度</p> <p>2 資格取得支援(進学支援制度)の概要</p> <p>(1)両病院の計画に基づいて職員の進学を支援する制度</p> <p>(2)各病院で、組織としての必要性を踏まえ、3年間の中長期計画、年次計画を策定</p> <p>(3)各病院が策定した進学研修派遣計画を、「看護職員進学研修策定委員会」で計画の妥当性や進学に係る服務等の取扱いについて審査</p> <p>(4)委員会で承認された計画に基づき、各病院で進学者を推薦する。(必要に応じ受験対策等を行う。)</p> <p>(5)取得が見込まれる資格や研修結果の還元効果等に応じ、特に市立病院の運営に貢献が大きいと判断されるものについては、費用の一部又は全部を局で負担しています。専門職への資格取得支援について今後、さらに強化していきます。</p>

横浜市立病院にかかわる人件費の適正化に向けた取組状況

1 人件費抑制に向けた取組経過

(1)市全体としての正規職員給与制度の見直し

- ①自己所有の住宅に係る住居手当の廃止
- ②退職手当の支給率の削減
- ③市人事委員勧告を踏まえた医師を除く職員基本給の削減

(2)病院独自取組でのこれまでの委託化及び嘱託職員等の活用による正規職員配置の抑制

- ①外部委託化業務
警備業務、清掃業務、中央監視業務、調理師、医事課レセプト請求業務、中央材料室滅菌業務、保育業務等
- ②嘱託化業務
自動車運転者、がん検診センター事務、医事課診療報酬請求担当、MSW、介護福祉士
- ③アルバイト活用
薬剤、理学療法士、臨床検査技師、看護師、看護補助者、医師事務補助者など

(3)SPD業者の導入による医療材料費の削減

平成 26 年度に SPD 業者による医療材料の定数管理及び購入事務によりデットストック発生防止や購入費の削減を実施
→削減実績：対前年比約▲1.7 億円

【参考】平成 25 年全国公私病院連盟調査における経営形態別医業収益対給与比率

市民病院	自治体病院平均	公的病院平均	私的病院平均
57.40%	61.00%	51.60%	53.80%

2 医療機能の拡大等に向けた過去 2 か年の主な医療職員の増員配置内容

医業収益の増収と人件費の増加額のバランスに留意しながら計画的な配置をしています。

- (1)休日・夜間における医療機器運用体制の強化(H25)
→臨床工学技士 1 名増員による土曜・日曜日の日直・当直体制の実施
- (2)手術件数増加に向けた手術室体制の強化(緊急手術 2 列→3 列対応、強化夜間緊急対応手術室の増(H24) 2 室→(H25) 3 室)
→麻酔科医 1 名増、看護師 3 名増
- (3)地域周産期医療の充実(N I C U (H24) 3 床→(H25) 6 床・(H26) G C U 6 床新設)
→看護師 6 名+8 名増
- (4)急性期リハビリテーションの向上(医師オーダー実施率(H26) 7 割→(H27) 8 割目標)
→理学療法士 2 名の増員
- (5)婦人科鏡視下手術の導入(目標手術件数年間 200 件)(H25~H26)
→指導医・専門医の常勤配置
- (6)PFM(パーシエント・フロー・マネージメント)の実施等の体制強化(H25~)
→H25 専従看護師 2 名配置、順次拡大
- (7)一般入院基本料算定 12 病棟への専従薬剤師の配置(H26 採用 H27 実施)
→薬剤師 6 名増

3 横浜市立病院職員の人事給与制度の見直しについて

(1)横浜市立病院職員給与の現状

横浜市立病院職員の職種別月額平均給与については、医師以外を除く職種において、10万円から最高16万円ほど、他の経営形態の病院より高くなっています。

この主な要因としては、

- ①年功序列型の公務員型給与による中高年層職員の給与水準の高さ
 - ②長く働き続けられる環境による平均年齢の高さ
- などが上げられ、このことが全体の人件費を押し上げる結果となっています。

【参考】平成25年度 職種別・形態別平均給与月額の市立病院との比較

	市立病院 (市民病院)	自治体病院 (都道府県・市町村)	公的病院 (日赤・済生会等)	私的病院 (医療法人等)
医師	104万0千円	110万6千円	99万5千円	108万7千円
看護師	43万1千円	37万1千円	33万8千円	33万3千円
薬剤師	45万9千円	40万6千円	38万7千円	34万6千円
その他医療技術	44万3千円	36万6千円	34万2千円	30万1千円
事務	44万4千円	34万2千円	30万4千円	28万8千円

【参考】平成25年市内中核病院との職種別平均年齢の比較

	全職種	医師	看護師	薬剤師	医療技術	事務職員
市民病院	37.6	41.7	35.7	39.8	42.1	39.7
中核病院等平均	35.3	40.9	32.1	35.2	36.7	38.8
A病院	33.5	42.1	30.8	34.0	33.0	42.4
B病院	36.8	42.0	33.0	33.0	40.1	41.6
C病院	34.6	37.8	32.2	32.7	33.8	36.2
D病院	37.9	41.0	30.7	39.5	37.9	39.7
E病院	34.7	42.8	32.8	34.8	35.8	36.9
F病院	34.5	39.4	32.4	36.3	36.4	—

(2)人事給与制度見直しに向けた基本的な考え方

人件費の適正化を図りつつ、優秀な医療人材が長く働き続けられることなどで、持続可能な病院経営の実現ができるよう、病院事業にふさわしい人事給与制度の改善が必要と考えています。

人事給与制度の見直しについては、優秀な医療人材の確保が図られるよう、職員の意欲や医療技術の向上がさらに高められるものになりたいと考えています。

そのためには、年功序列型の給与制度から、職務上の役割や責任がより適正に評価され、専門分野における認定資格取得などに対する評価などとともに、子育て中の職員が安心して働き続けられるような支援制度の充実など、様々な視点から検討を進めています。

(3)検討状況

人事給与制度の見直しについては、離職者の増加などにより組織の活力低下を招くことのないよう、実施に当たっては、職員への十分な説明と理解を得ることが前提となります。

また見直しの実施には、関係法令に基づく、労働組合との協議も必要であり、平成25年度から労働組合との経営問題も含めた話し合いを進めています。

横浜市立病院 中期経営プラン 2015-2018



平成 27 年 7 月
横浜市医療局病院経営本部

目次

はじめに	1
第1 医療を取り巻く環境と市立病院の現状.....	2
第2 市立病院の経営方針.....	7
第3 市立3病院の経営方針と目標.....	11
第4 市民病院再整備事業.....	20
第5 収支見通し等	23
第6 経営指標	28
第7 プランの基本的事項.....	29
（参考） これまでの経営改革.....	30
別表 経営方針の達成に向けた各病院の具体的な取組.....	31

理念

市民病院

私たちは、市民の皆さまの生命と健康をお守りするため、安全で良質な医療を公平、公正に提供してまいります。



脳卒中・神経脊椎センター

安心・納得できる安全・誠実で、高度な専門医療をめざします。



みなと赤十字病院

赤十字精神のもと、患者中心の良質な医療を提供して、地域の健康増進に貢献する。



はじめに

団塊世代がすべて75歳以上の後期高齢者となる2025年（平成37年）には、高齢化が進み、医療需要も増大することが見込まれています。国は、平成24年2月に「社会保障・税一体改革大綱」を閣議決定し、持続可能な社会保障制度の確立と安定財源の確保等を目的とした社会保障制度の改革が必要であるとしています。これにより、病床機能報告制度の創設等の医療制度改革を進めるとともに、各都道府県に対しても、「医療介護総合確保推進法¹（平成26年施行）」に基づき、医療計画の一部として地域医療構想の策定を求めています。地域医療構想では、医療の機能分化や人的・物的資源の最適化、医療・介護サービス等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を見据えて、地域連携の推進を図ることとされています。

このように、医療、介護サービス等の提供システムが大きく変革していく中で、本市においても、市立病院には、安定した経営基盤のもと、それぞれの病院の特徴を活かし、将来にわたって高度・先進医療等を提供し、本市の医療全体を牽引していくことが求められています。そのためには、横浜市の医療提供体制の中で、高度急性期・急性期医療における先導的な役割を担うとともに、地域医療全体への貢献を果たしていく必要があります。

こうした状況を踏まえ、市立病院は、まず、政策的医療への取組として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患の5疾病や救急医療、災害時における医療、周産期医療、小児医療の4事業及び在宅医療などの本市の医療施策の推進を図っていきます。

また、「地域包括ケアシステム」の実現に向け、在宅医療・介護との連携を強化し、地域全体で支える医療・介護を目指した取組を推進していきます。

27年度から機構改革により医療局及び市立病院の経営を担う医療局病院経営本部を設置し、本市の医療政策を一体的かつ強力で推進していく体制を整えました。

時代の要請を踏まえた組織体制のもとで、市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院の市立3病院が、横浜市の地域医療の中で中心的な役割を果たし、安全で質の高い医療を継続して提供していくために、新たに『横浜市立病院中期経営プラン2015-2018』を策定しました。

横浜市病院事業管理者
医療局病院経営本部長

高橋 俊毅

¹ 正式名称は、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」で、持続可能な社会保障制度を確立するため、医療・介護提供体制の構築や、医療・介護を対象とした新たな税制支援制度の確立、地域包括ケアシステムの構築などを行い、地域における医療と介護の総合的な確保を推進するもの。

第1 医療を取り巻く環境と市立病院の現状

1 医療を取り巻く環境

2025年（平成37年）には、団塊の世代全員が後期高齢者となり、日本全体で75歳以上の人口は、平成26年の1,590万人から2,179万人に増加します²。急速な高齢化の進展による患者数の増加から、医療費等の社会保障費も増加が見込まれています。これらの課題を乗り越えるためには、医療・介護サービスをより効率的に提供していくことが必要であり、新たな医療・介護サービスの提供システムの構築が求められています。

（1）高齢化の進展と患者数の増加

ア 将来人口推計

横浜市の人口は370万人を超え、今後は大幅な人口増減はないと見込まれます。しかし、65歳以上の高齢者人口については、平成24年78.7万人で、総人口に占める割合（高齢化率）は、21.3%でしたが、平成37年には97.2万人となり、高齢化率は26.1%と約4.8ポイント増加すると推計されています。特に、75歳以上の後期高齢者数は、36.4万人から58.6万人へと増加が見込まれています。



イ 将来患者の試算

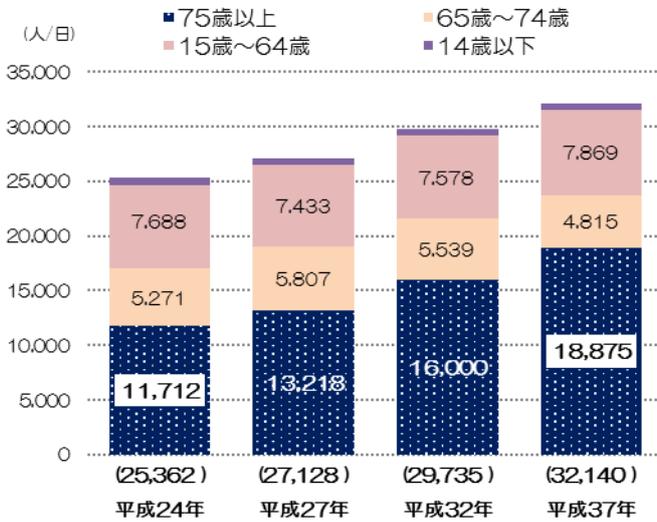
横浜市の将来人口推計に年齢階級別受療率（平成23年患者調査）を乗じて、患者数を試算しました。

入院患者数は、患者の受療率が現状のままであると仮定した場合、平成24年が1日あたり25,362人だったものが、平成37年には32,140人となり、約27%増加する試算となります。特に75歳以上の入院患者数は、平成24年の11,712人が平成37年には18,875人となり、約61%増加します。全国的には、75歳以上の患者数は約40%の増であるのに対し、横浜市では患者の増加数、割合ともに大きくなると試算されます。

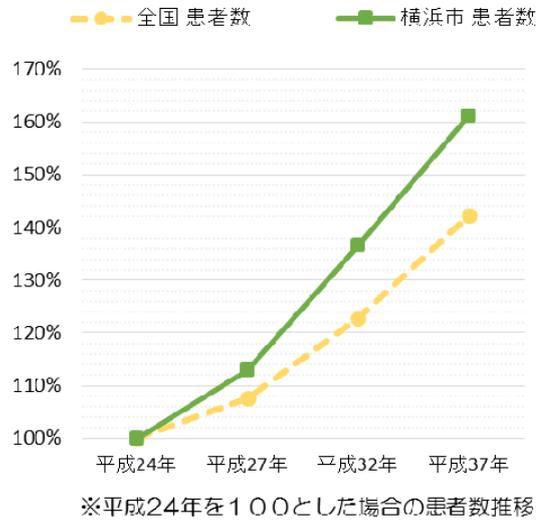
² “統計からみた我が国の高齢者（65歳以上）－敬老の日になんで－”。報道資料，総務省，平成26年9月14日

増加する患者に対応するため、入院日数の短縮や、療養形態も入院から在宅への移行が求められます。

横浜市の年齢階層別入院患者の将来推計



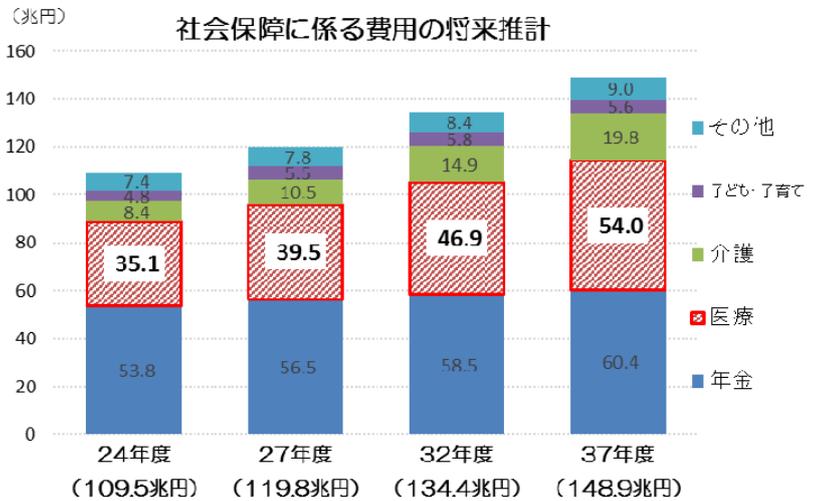
75歳以上入院患者数の将来推移



(2) 社会保障費の増加と病院経営

日本の社会保障費は、24年度の社会保障給付費をベースに推計した将来見通しによると、24年度は109.5兆円でしたが、37年度には148.9兆円となり、36%の増加となると推計されています³。今後、社会保障の安定財源の確保のために、消費税率の引き上げにより財源を確保するとされていますが、増大する医療費の中で、診療報酬の増は期待できず、病院の経営環境はますます厳しさを増していくものと考えられます。

社会保障に係る費用の将来推計



※資料：国立社会保障・人口問題研究所「社会保障統計年報」27年版（2015年3月刊行）より作成

³ “第2部 特集 社会保障と税の一体改革について”。厚生労働白書，26年版：健康長寿社会の実現に向けて～健康・予防元年～。厚生労働省，2014，p. 250-260 より引用

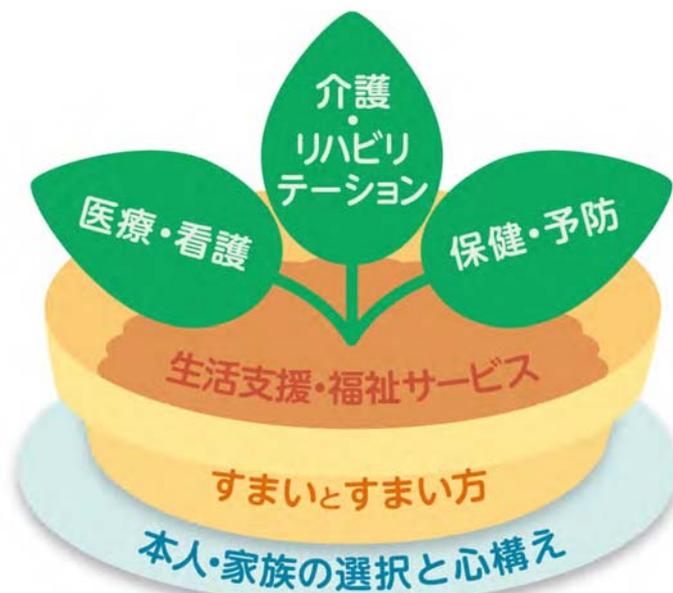
(3) 社会保障制度改革の方向性

平成25年12月に施行された「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」では、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、国民皆保険制度を維持するために、医療制度についても必要な改革を行うこととしています。その中で、病院では、医療従事者や医療施設等の確保及び有効活用を図り、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することが求められています。そのためには、地域で必要な医療を確保するための病床の機能分化及び連携、そして在宅医療等を推進し、今後の高齢化の進展に対応した地域包括ケアシステムを構築することが必要です。入院が必要な患者が増加していくことが想定される中で、高度な医療が必要な時、すぐに入院治療が受けられ、治療後は集中的なリハビリや在宅医療・介護を適切に提供できる体制を整備し、病院だけではなく、地域全体で連携して対応していくことが求められます。

(4) 人材の確保・育成

新しい医療システムを構築していくためには、医療・介護を担う人材の確保が必要です。国においては、専門医を養成する新しい仕組みづくりや、看護師養成の促進や定着の推進など、医療人材について様々な確保・育成策を講じています。病院においても、高度急性期・急性期医療を中心に、質の高い医療を安定的に継続して提供していくためには、チーム医療を提供できる専門職全体の質の向上など医療人材の確保・育成が必要です。

また、地域包括ケアシステム構築のためには、地域の医療や介護を担う人材の育成も急務です。



※出典：地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」

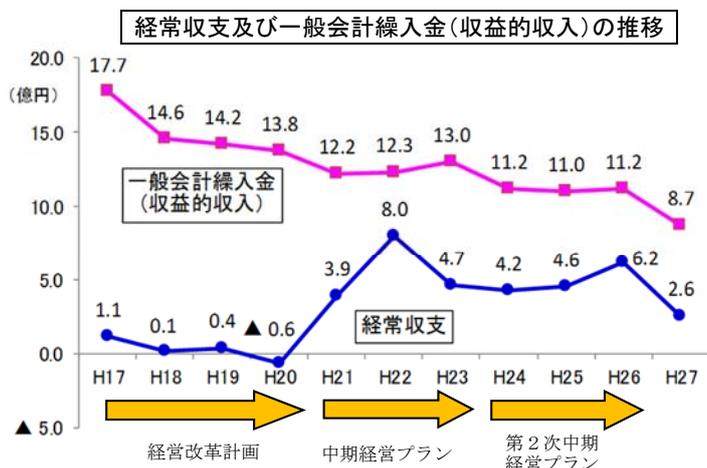
2 市立病院の現状

(1) 市民病院

市民病院は、急性期を中心とした総合的な病院であり、がん、救急、周産期、災害医療等、地域から必要とされる政策的医療及び高度急性期医療に積極的に取り組んできました。また、県内唯一の第一種感染症指定医療機関⁴として、専門スタッフを配置し、万一の場合に備えています。さらに、地域医療において先導的な役割を果たし、広く地域を支える人材を育成することなどにより、地域医療全体の質の向上に貢献してきました。

経営面では、経常収支は6年連続で黒字を達成したものの、病院経営を取り巻く厳しい環境を踏まえて更なる取組が必要です。

さらに、病院建設から約30年が経過し、施設の狭あい化、設備の老朽化が進んでおり、再整備を進めています。



※17～26年度は決算、27年度は予算

※26年度以降は、民間の企業会計原則の考え方を取り入れた新しい会計基準により算定しています。

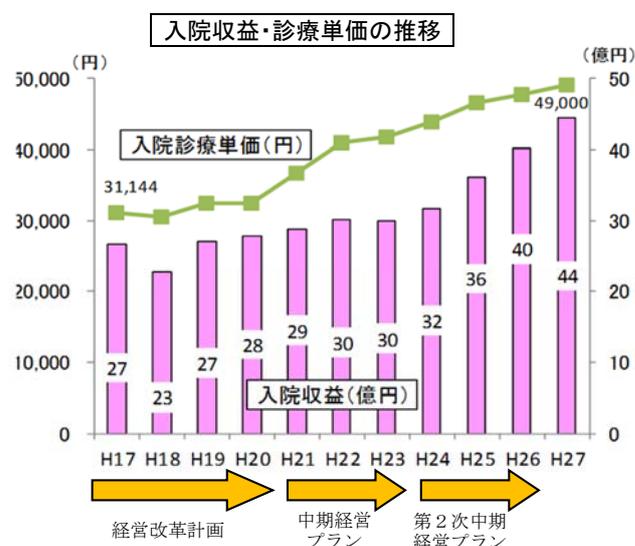
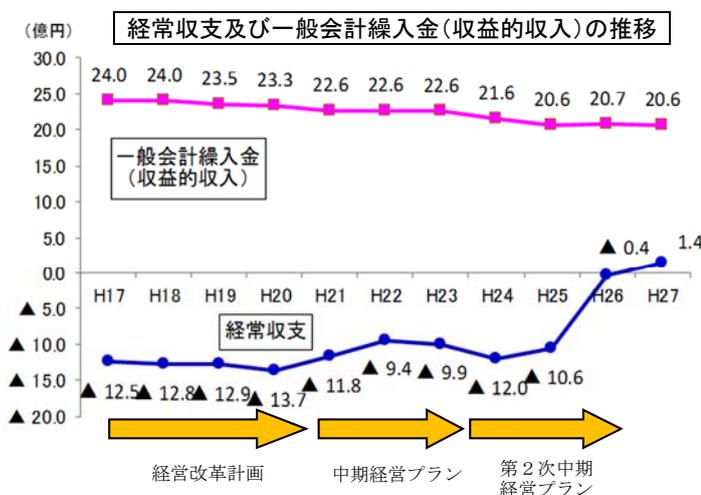
(2) 脳卒中・神経脊椎センター

脳卒中・神経脊椎センター（旧称：脳血管医療センター）は、開院後大きな赤字が続くとともに、病床利用率も70%を下回る状況が続いていました。そこで、施設設備の整備や^{せきずい}脊椎脊髄外科の新設、^{せきずい}神経内科医の増員など、脳血管疾患医療機能の維持・向上と^{せきずい}脊椎脊髄疾患等神経疾患への医療機能の拡大・拡充に取り組まれました。その結果、患者数の増加により、病床利用率も向上しており、収支改善につながっています。

平成27年1月1日には、医療機能拡大に合わせ病院名称も変更しました。今後は、さらに患者数及び収益を増加させることで、さらなる経営改善を進め、自立的な経営基盤を確立するこ

⁴ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、危険性の高い一類感染症（エボラ出血熱など）および二類感染症（鳥インフルエンザなど）に対応する医療機関として都道府県知事が指定した病院

とが必要です。また、脳卒中に対する高度な医療機能を発揮していくとともに、神経難病や脊
 柱側弯症、^{そくわん}脊髄損傷など、市内に不足している政策的医療機能の充実を図る必要があります。



※17～26年度は決算、27年度は予算

※26年度以降は、民間の企業会計原則の考え方を取り入れた新しい会計基準により算定しています。

(3) みなと赤十字病院

指定管理者制度⁵を導入しているみなと赤十字病院は、指定管理者である日本赤十字社が、基本協定に基づき、救急、アレルギー疾患、災害医療などの政策的医療を安定的に提供しています。本市としては、指定管理業務の点検・評価を実施しています。

また、指定管理者独自の取組として、がん診療の機能強化、地域医療機関との連携強化、医療従事者の人材育成等を推進しています。

経営面でも、平成17年4月の開院以降、日本赤十字社により、安定的な経営が行われています。今後は、引き続き市立病院としての役割を十分担えるよう、さらに医療の質の向上に向けた取組を推進するとともに、病院建物や設備について計画的な修繕など、維持管理の方策についても指定管理者と協議を進めていく必要があります。

⁵ 公の施設の管理・運営を株式会社のほか、財団法人やNPO法人、市民グループなど、法人その他の団体に包括的に代行させることができる制度

第2 市立病院の経営方針

超高齢社会においては、増大する医療需要に対応した効率的かつ質の高い医療提供体制の構築が求められており、地域包括ケアシステムを構築する中で、医療の一層の機能分化と人的・物的資源の最適化が必要となります。また、医療、介護をはじめとした自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を整備する必要があります。

市立病院は、これまでも急性期医療や政策的医療を中心に担ってきましたが、今後は、これまでに以上に質の高い高度急性期・急性期医療や専門医療を提供し、救急患者を中心に新規患者を積極的に受け入れます。また、地域医療機関や介護施設などとの連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築に向けた支援に取り組みます。

さらに、災害医療や感染症医療など、採算面において民間では対応が困難な医療の充実に引き続き取り組むとともに、国際都市横浜にふさわしい市立病院として、国際化にも積極的に対応するなど、市立病院としての役割を果たしていきます。

このため、これまでに以上に市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院の連携を強化し、あわせて横浜市立大学等医学部を持つ大学とも連携し、医療政策の課題に対応していきます。

《市立病院の経営方針》

政策的医療を中心とした医療機能の充実や地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を果たすとともに、経営力の強化を図り、市立病院のプレゼンスを発揮します。

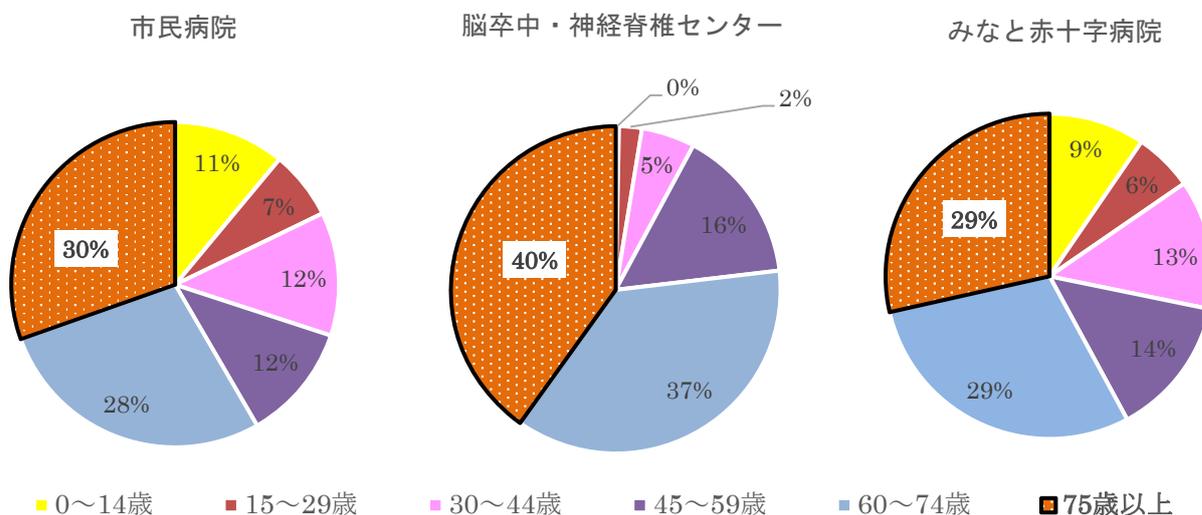
【病院事業が目指す3つの基本目標】

医療機能の充実

- 断らない救急医療、質の高い高度急性期・急性期医療の提供を通じて、より多くの急性期患者、新規患者の受入を進めます。また、地域の医療機関や介護施設、異なる機能を有する病院・病床等との連携を進め、紹介・逆紹介などを通じて、地域完結型医療の実現を目指します。
- がん、脳卒中、急性心筋梗塞、認知症、精神疾患等の政策的医療を中心に、先進的で質の高い医療サービスを先導的に提供します。また、感染症、災害医療、周産期医療、小児医療などの本市の医療施策の中心的役割を担います。さらに、超高齢社会における医療需要の動向分析をすすめ、病院機能についても、循環器疾患など患者の増加が見込まれる診療領域への対応を強化していきます。

- 研究体制を強化し、市立大学等とも連携して先進的な臨床研究や医療機器開発等を進めます。
- 医療の安全を徹底するため、引き続き職員研修の充実やインシデント⁶事例の分析・対策の徹底、病院内での情報の共有などに取り組みます。また、医療安全の取組結果を毎年度公表することにより透明性の確保にも努めます。

(参考) 市立病院における退院患者の年齢別構成からみた医療需要 (26年度)



地域医療全体への貢献

- 地域医療を担う人材の育成や医療情報の共有、地域包括ケアシステムの構築などに向けた先導的な役割を發揮します。
- 急性期病院と連携して機能を補完し合いながら、在宅医療連携拠点や訪問看護ステーション等との連携を進め、急性期後の患者の在宅への復帰及び地域での生活に向けた支援を行います。
- 入院時及び退院時に、病院の医師、看護師、MSW 等と、地域のかかりつけ医をはじめとする医療・介護スタッフとの合同カンファレンスを開催するなど、OJT を通じた、病院・地域の医療従事者相互の人材育成を進めます。
- 地域医療従事者を対象とする研修や、大学・専門学校等からの実習生の受け入れを通じて、地域医療人材の育成に計画的に取り組みます。また、市民への啓発活動などにも積極的に取り組みます。
- 地域連携を進めるためのツールとして、ICT⁷の積極的な活用を進めるなど、これからの時代における地域連携ネットワークのモデル構築を目指します。

⁶ 誤った医療行為などが患者に実施される前に発見できた事例、または誤った医療行為などが実施されたが、結果として患者に影響を及ぼさずに済んだ事例を指す。

⁷ Information and Communication Technology の略。情報通信技術。

経営力の強化

- 厳しい収益環境の中にあっても、各病院の経営資源を最大限に活用し増収を図るため、DPC⁸分析の強化などを通じて、絶えず類似の民間病院等との経営比較を行い、提供している医療サービスや医療需要の動向を把握するとともに、実施にあたっては人員の適正配置など、民間病院並みの効率化を目指します。
- 費用について、医薬材料の購入価格の抑制を図るとともに、在庫の適正化等による診療材料費の抑制や、医療機器の保守など委託費用の精査、光熱水費の節減等に取り組みます。また、診療報酬以外の使用料、手数料については、公立病院としての役割を考慮しつつ、受益者負担の公平性などの視点で、常に検討します。
- 職員の意識改革を促し、行動の変革につなげるため、組織の枠を超えた横断的で職員発意型の改善チームの支援や、従来の仕事のしかたの抜本的な見直しを進めます。
- 人事給与制度について、職員が意欲をもって業務に前向きに取り組み、その能力を十分に発揮し、実績をきちんと反映できるよう、病院に勤務する職員にふさわしい仕組みへの改善にも取り組みます。また、女性職員の活躍機会の拡大など、働きやすい職場づくりに取り組みます。

【組織運営上の3つの重点取組】

患者サービスとホスピタリティの向上

患者の要望に応えるだけでなく、相手に寄り添い、相手の状況や気持ちに思いをめぐらせながらサービスを提供します。また、患者や家族など病院を利用するすべての人に信頼され、安心して気持ちよく利用していただくため、職員の身だしなみや言葉遣い、接遇マナーについて、医療サービス提供者として、原点に立ち返りホスピタリティの向上を目指します。

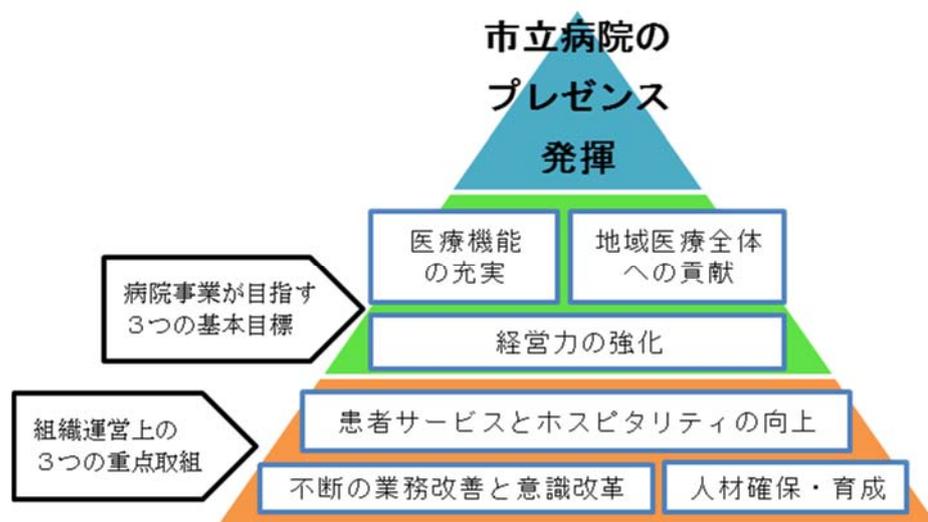
不断の業務改善と意識改革

業務の改善・効率化を日頃から推進し、医療の質を向上させるとともに、職員が働きやすい職場づくりを行います。そして、より良い市立病院を目指して一丸となって課題に取り組んでいける組織をつくるための意識改革を推進します。

⁸ DPC (Diagnosis Procedure Combination : 診断群分類) 入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて分類される「診断群分類」のこと。この分類に基づいて整理された診療データを分析し、診療プロセスやそこに投入された医療資源を明らかにすることで、医療の透明化、効率化、標準化を進めることが可能になる。

人材確保・育成

働きがいのある職場づくりを進め、資格取得の支援の拡大など、医師・看護師等から選ばれる病院をつくります。職員の専門性を高めるため、計画的な人材育成に力を入れます。また、女性が働きやすい職場をつくるとともに、全職員の意欲・能力が報われる仕組みづくりを進めます。



【環境貢献への取組】

病院事業においても、東日本大震災前の22年度実績と比較して、10%以上の節電・省エネ対策に取り組むほか、物品購入にあたり、環境配慮製品を優先的に購入するグリーン購入の推進などを通じて、環境への負荷低減に取り組んでいます。

引き続き、省エネルギー対策への意識を高めていくとともに、特に市民病院再整備にあたっては、太陽光など再生可能エネルギーの活用や、来院時の公共交通機関の利用促進等を進めます。

市立病院は環境にも優しい病院を目指しています。



1 市民病院

市民病院は、平成32年度の新病院開院を目指して再整備を進めており、新病院開院を見据え、医療機能の充実・強化が必要です。そのためには、質の高い医療人材の確保、育成を進め、安定した経営基盤を確立することが不可欠です。

今後、がん、救急、周産期等の政策的医療や、感染症医療、災害医療等の健康危機管理の拠点としての役割をさらに強化するとともに、高度急性期から急性期を担う病院として、地域包括ケアシステムの実現に向けて連携体制の構築など必要な役割を担っていきます。

また、組織全体で業務改善に取り組み、専門性の高いチーム医療を提供し、患者と地域から一層信頼される病院を目指すとともに、国際都市横浜にふさわしい市立病院として、外国人患者の受け入れ環境を整備するなど、国際化への対応を進めます。



高度医療機器を備え、24時間対応可能な手術室

(1) 医療機能の充実

再整備に向け、将来にわたって先進的な医療サービスを提供する役割を果たすため、これまで培ってきた急性期医療や政策的医療等に関する機能を一層充実させます。

ア がん診療

がん検診センターを併設する病院としての強みを活かし、検診受診者を増加させるとともに、検診による発見時から各部門の連携により、高度で一体的な医療を提供します。また、がん地域連携パス⁹の活用により、症状に応じた地域医療機関との役割分担を推進するとともに、ピア・サポートやがんサロン¹⁰の開催等により、患者や家族にきめ細かい相談・支援や情報提供などを行います。

⁹ 患者の治療計画のほか、検査結果や治療経過を市立病院等と地域のかかりつけ医との間で情報共有するツール。患者自身にとっても病気や治療計画を理解でき、かかりつけ医のもとで、より手厚い診療を受けることができるようになる

¹⁰ ピア・サポートは、がんという病気を体験した人やその家族などが仲間（ピア）として「体験を共有し、共に考える」こと。がんサロンは、がん医療に対する情報交換や、不安や孤独化を緩和することを目的に、がん治療を行う患者さんやそのご家族が安らぐために作られる空間のこと。

イ 救急医療

市民医療の最後の砦として「断らない救急」の実現に向け、引き続き 24 時間 365 日体制の救急医療を維持するほか、院内各部門と密接な連携をとり、これまで以上に積極的に救急患者を受け入れます。

ウ 周産期医療

産科拠点病院・地域周産期母子医療センターとして、引き続き地域の出産ニーズに対応し、市民の安全な分娩をサポートするため、積極的に妊産婦を受け入れるとともに、ハイリスク分娩にもしっかりと対応します。

エ 感染症医療



エボラ出血熱対応訓練の様子

県内唯一の第一種感染症指定医療機関、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、専門スタッフを配置し、感染症に対応します。また、人材育成や外部機関との連携も含めた訓練の徹底等により、エボラ出血熱など万一の場合にも確実に市民の安全を守ります。

オ 災害医療

地域の関係者も参加した総合防災訓練を定期的の実施するなど、災害時における対応能力を強化するとともに、DMAT(災害派遣医療チーム)¹¹の機能を拡充します。



災害対応訓練の様子（市民病院）

カ チーム医療の充実と認知症への対応力の強化

高度急性期病院として質の高い医療を提供するため、病棟薬剤師の配置や早期リハビリテーションの推進、栄養改善など、複数の職種によるチーム医療を充実させます。

さらに、患者の高齢化に伴い増加が見込まれる認知症を有する患者への対応として、病棟の支援や認定看護師の育成・活用、職員への研修などにより、病院全体で認知症への対応力を高めます。

¹¹ 医師、看護師、業務調整員で構成され、地域の救急医療体制だけでは対応できないほどの大規模災害や事故などの現場で医療活動を行うチーム

(2) 地域医療全体への貢献

急性期、回復期、慢性期等様々な機能を有する病院、かかりつけ医や在宅訪問医等の診療所、訪問看護ステーションとの間で、各種連携会議の開催などを通じて関係強化を図るとともに、保土ヶ谷区及び近隣の急性期病院を中心とした医療・介護関係機関との連携体制を構築します。

また、医療・介護関係機関との連携体制の充実・強化に資するため、ICT を活用した患者情報共有ネットワークの構築を目指して関係機関との協議を行います。

(3) 経営力の強化

病院が持つ医療資源を最大限に活用し良質な医療を提供することで、増収を図ります。

DPC の分析結果等を診療科に情報提供し各科の強みを伸ばすとともに、医療の標準化を推進します。あわせて、PFM¹²の推進や、クリニカルパスの積極的な活用、チーム医療の推進により、患者サービスを向上させながら、在院日数を短縮し、患者の身体的・経済的負担を軽減させることで、より多くの新規入院患者に対応します。さらに、手術件数の拡大に向けて、手術室の運用を一層効率化します。

外来についても、高度急性期を担う病院として、治療が必要な患者に適確に対応するため、地域医療機関等との役割分担を図り、逆紹介や地域連携を推進します。

これらの取組により、質の高い医療を提供しながら、診療単価を上げ、効率的に収益性を向上させます。あわせて、人件費や委託費、材料費などの経費の縮減に努め、経営効率のさらなる向上を図ることにより、再整備に向け、高いレベルで安定した経営基盤を確立します。

また、患者満足度調査や投書などからみえる課題の改善に向けた取組の実施など、全職員が自ら課題に気づき、積極的に改善していく風土・体質をつくります。組織全体が一体となって患者サービスを向上します。



スタッフステーション



薬剤業務の様子

¹² PFM (Patient Flow Management) とは、高機能・高回転の病院運営に向け、入退院に関連する部門が連携し、早期から患者の身体的・社会的側面等をとらえ、入院前から退院後の生活も視野に入れて支援し、患者側の早期退院に対する不安感等を軽減し、病院と地域と切れ目のない医療を提供する仕組み。

2 脳卒中・神経脊椎センター（Yokohama Brain and Spine Center :YBSC）

脳卒中・神経脊椎センターは、政策的医療を含む中枢神経全般に対する高度急性期・急性期から回復期までの一貫した医療機能を活かし、脳卒中・神経疾患・^{せきずい}脊椎脊髄疾患・リハビリテーションの各医療機能のさらなる充実を図るとともに、専門病院として先進的な医療と臨床研究の推進、優れた医療人材の確保・育成を進めます。

これらを通じて、患者数・収益増による自立的経営基盤を確立しながら、専門領域の治療・研究において、わが国の医療を牽引する施設となり、「病院ブランドの確立」を目指します。

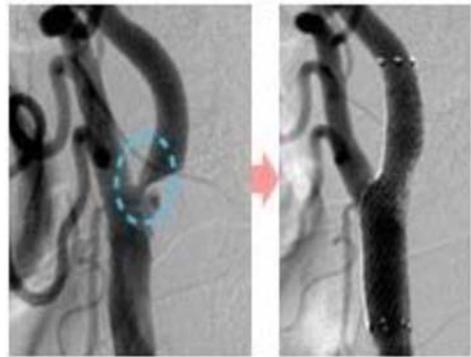
また、専門病院として、専門領域における地域包括ケアシステムへの支援を充実します。

（1）医療機能の充実

これまでに拡充した医療機能の一層の充実を図り、各専門領域において臨床研究ともリンクしながら、国内トップレベルの医療を提供するとともに、政策的医療への取組では、市内の中心的施設としての役割を果たします。

ア 脳卒中領域

既に市内最多の救急患者を受け入れ、急性期から回復期まで一貫した医療を提供している現在の機能について、診療体制を強化することなどにより先進的な脳卒中医療への新たな取組を進め、一層の充実を図ります。



ステント（血管内治療）の前後

イ 神経疾患領域

幅広い神経疾患に対して地域医療機関とも連携して専門医療を提供するとともに、市内に不足する神経難病等に対する医療を拡充します。

ウ ^{せきずい}脊椎脊髄疾患領域



脊柱側弯症の治療

高度先進的手術の増加に向け、診療体制・医療機器等の整備を進めるとともに、教育委員会、医師会と連携した^{そくわん}側弯症医療のさらなる充実、^{せきずい}脊髄損傷の急性期後の治療・リハビリテーション等、市内に不足する^{せきずい}脊椎脊髄疾患医療を充実させます。また、高齢化に伴い増加する骨粗鬆症への医療や難治性疼痛に対する医療の充実も図ります。

エ リハビリテーション領域

充実した施設設備、診療体制のもとでの入院直後からの早期リハビリテーションなど現在の機能をさらに充実するとともに、パーキンソン病に対するリハビリテーションや電気刺激を用いたリハビリテーションなど先進的なリハビリテーションの導入を進めます。



電位刺激装置を使用した訓練

オ 臨床研究の推進

豊富な症例や多様な研究資金等を活かしつつ、研究支援体制の強化、データベースの充実を図り、先進的な臨床研究や民間企業、大学等と連携した医療機器開発等を進めます。これらにより、国際的にも評価され、専門領域の医学の発展に貢献する優れた研究成果を発信していきます。

カ 医療人材の確保・育成

医療機能の充実等に向け、優れた医師等医療スタッフの確保・育成に取り組みます。関係大学との間で、新たな専門医制度での連携を図るほか、職員のスキルアップのため、専門資格取得を奨励するとともに、支援を充実します。



看護部の技術演習



(2) 地域医療全体への貢献

専門領域における地域包括ケアシステムへの支援を充実します。在宅医や訪問看護ステーション等とも連携し、急性期後の患者や在宅療養中の患者に対して、在宅への復帰・地域での生活に向けた支援など、地域包括ケア病棟等を活用し、専門病院としての機能を活かした幅広い在宅支援医療を提供します。また、連携大学院¹³・クリニカルクラークシップ¹⁴等教育課程との連携を図り、医師の養成に貢献するほか、リハビリテーションスタッフや看護師などの人材の育成を行います。

(3) 経営力の強化

医療機能のさらなる充実や専門領域における臨床研究の推進を通じて、高度かつ最先端の専門医療を提供します。診療実績や研究成果を広く情報発信することで、公立の専門病院としての病院ブランドを確立し、患者からも医療者からも選ばれる病院を目指します。

これにより、医師をはじめとする医療体制の充実を図りつつ、経営資源を最大限に活用して、救急車受入件数や新規紹介患者の増による病床利用率の向上、医療機能充実に伴う診療単価の増加など、収益増を実現します。

あわせて、診療材料等の調達方法の見直しや光熱水費等の抑制など経費節減に努め、経営効率のさらなる向上に取り組みます。

また、経営情報の共有、職種・部門横断型業務改善チームの取組を通じて職員の経営マインドの向上を図ります。

これらの取組により、27年度以降、経常収支の黒字を維持し、自立的経営基盤を確立します。

¹³ 大学院設置基準に基づき、大学と学外の研究機関等が協定を結び、研究機関等の研究員が大学の客員教授等となり、大学の教育・研究に関わる仕組み

¹⁴ 従来の見学型臨床実習とは異なり、学生が医療チームの一員として実際の診療に参加し、より実践的な臨床能力を身に付ける臨床参加型実習のこと

3 みなと赤十字病院

開院 10 周年を迎えたみなと赤十字病院は、高度急性期・急性期医療の中心的な機能を担う病院として運営していきます。このために救急医療の充実を一層図り、高度急性期機能を最大限に発展させるとともにがん診療、心臓大血管医療、周産期医療、アレルギー医療、予防医学、低侵襲医療等を中心に、幅広く質の高い医療機能を充実させます。特に、平成 28 年度に DPC II 群¹⁵に位置する病院となること目標にして医療機能の充実を図っており、引き続き病院をあげて取り組みます。また、国際都市横浜にふさわしい市立病院として、JCI 認証¹⁶の取得を目指します。

(1) 医療機能の充実

ア 救急医療

引き続き、救急車の受入台数について年間 12,000 台以上、不応需率 0.5%以下とし、全国トップクラスの水準を維持していきます。その上で、今後は重症外傷患者に対する機能を充実させるために人的・物的資源を整備し、「外傷センター」を発展させます。



イ がん診療

健診センター機能を充実させ早期診断・早期治療につなげるとともに、がんセンターでの集学的およびチーム医療による効率的で質の高い医療を発展させます。地域がん連携拠点病院として、がん診療に関する情報提供や患者相談機能を充実させるとともに、緩和ケア機能のより一層の充実に向けて、在宅ケア施設と密接な協力関係を構築します。

ウ 心臓大血管医療

26 年度から心臓血管外科の専門医を増員し、27 年度から「心臓病センター」を設置しました。これにより地域からの紹介患者数は大幅に増加すると見込んでおり、今後、医師等の人的資源のより一層の充実を図り、ハイブリッド手術室¹⁷についても整備を計画します。

¹⁵ 24 年度診療報酬改定で厚生労働省が、全国の DPC 対象病院を機能や役割に応じて「I 群（大学病院本院）」「II 群（大学病院本院に準じる病院）」「III 群（I 群・II 群以外）」の 3 分類に分けて指定。「II 群」病院の選定にかかる要件は、「診療密度」「医師研修の実施」「高度な医療技術の実施」「重症患者に対する診療の実施」をすべて満たすこと。

¹⁶ 国際医療機能評価機関（Joint Commission International）の行う病院機能評価で、医療の質や安全性等の水準が世界的に一定以上の水準にあることを示す指標となる。

¹⁷ 血管のエックス線造影装置と手術台を組み合わせ、従来は手術室とカテーテル検査室で別々に行っていたバイパス手術と血管内治療を同時に行うことのできる手術室

エ 周産期医療

年間 1,000 件以上の分娩を扱うとともに、NICU 機能を充実させます。また母乳育児を推進し BFH 認定施設¹⁸の取得を目指します。

オ アレルギー医療

専門医研修の継続的な実施や専門医確保を通じてアレルギー全領域に対する診療を充実させるとともに、市民教育についても児童施設等とも連携して拡充していきます。また、臨床研究として、アレルギー実態調査の分析や国や専門機関との共同臨床研究を推進し、最先端医療の開発に貢献します。

カ 低侵襲医療

内視鏡手術、腹腔鏡手術、ロボット手術に加えて、血管内治療施設を整備します。



手術支援ロボット ダ・ヴィンチ (26年2月導入)

キ 予防医療



人間ドック健診施設機能評価認定施設の取得を目指します。がんの早期発見に加えて、脳血管障害や骨粗鬆症などの早期発見および教育指導を充実させ、健康寿命の延長に貢献します。

(2) 地域医療

高度急性期機能をさらに発展させ、地域の異なる機能を持つ医療施設との連携を強化することで、医療ニーズに合致した地域完結型医療を目指します。これまでも行ってきた多施設合同事務会議や症例カンファレンスを充実、発展させていきます。その中で、ICT を利用し、医療情報の共有化を行うことなどにより、これまで以上に効率的な地域医療機関との連携システムを検討していきます。

¹⁸ WHO・ユニセフが「母乳育児を成功させるための 10 カ条」を長期にわたって遵守し、実践する産科施設を「赤ちゃんにやさしい病院」(Baby Friendly Hospital) として認定するもの

(3) 医療人教育体制の確立

平成 24 年に設置した臨床教育研修センターにおいて、臨床研修医・後期研修医の教育、全職種を通じた入職時研修、到達度別研修、チーム医療研修、管理者研修などを行ってきました。研修効果についての分析を行っており、今後、その結果を活かし、より効率的な職員教育を行い、医療人材の育成の強化を図ります。

(4) 災害時医療

日本赤十字社と災害拠点病院の使命である災害に対する機能を充実させ、首都直下型地震に備えて職員の訓練や資機材の整備を継続して行います。また、国内だけではなく国外の災害に対しても発災直後から救護班を派遣できる体制を充実します。



海上保安庁との災害訓練の様子

第4 市民病院再整備事業

新たな市民病院では、高度急性期を中心とした先進的な医療サービスを提供するとともに、政策的医療の拠点、市民の健康危機管理の拠点、地域医療全体の質向上のための拠点としての機能を担っていきます。再整備にあたっては、徹底したコスト抑制を図るとともに、建設コストの変動が後年度の経営に与える影響を十分に考慮し、自立的経営を持続できることを前提に、限られた事業費の中で事業を推進します。

1 事業概要

- (1) 病床数：650床（うち感染症病床26床）
- (2) 計画外来患者数：1,200人/日程度（現状1,200人/日）
- (3) 診療科数等：現行33科の診療領域を維持しつつ、機能に応じた再編を検討
- (4) 延床面積：60,000㎡以上（病床1床あたり90㎡以上、現状66.5㎡）

2 医療機能に係る基本方針

高度急性期を中心とした将来にわたる先進的な医療サービスの提供と市立病院としての役割の発揮

政策的医療の拠点

市民の健康危機管理の拠点

地域医療全体の質向上のための拠点



現病院と計画地との位置関係

3 事業スケジュール

25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
基本計画	基本計画 基本設計	基本設計 用地取得契約	実施設計	工事着工	建設	建設	開院

4 事業費 約426億円

【内訳】

※ 消費税は10%を想定しています。

建設関連経費	324億円	病院本体（㎡単価：37万円、延床面積：6万㎡）、駐車場（400台程度） 外構工事費、土地取得費等
初度調弁費	58億円	システム構築費・機器等購入費
除却費	21億円	現病院の除去費等
その他	23億円	委託費、人件費、野球場移転に伴う整備関連費等

5 プラン期間中の事業内容

新病院建設予定地について、民有地を取得するとともに三ツ沢公園の一部を病院敷地に転換するため、都市計画の変更手続きを進めます。また、三ツ沢公園との一体的な整備に向けて病院周辺環境の整備等を検討します。

病院機能について、高度急性期を中心に担う病院としてふさわしい機能や医療機器の導入検討、良好な療養環境を実現するための部門配置や、公園の活用を含めた取組等について検討します。

その上で、32年度の新病院開院に向けて、基本設計、実施設計を行い、プラン期間中に建設工事に着手します。これらの取組の前提として、持続可能な病院運営を踏まえたコスト抑制への取組や、患者及び職員にとって魅力ある病院づくりに向けた検討も進めます。



6 工事着手までの具体的な取組内容と予定時期

(1) 新病院建設予定地に関する取組

- ア 民有地の取得 (27年度)
- イ 現三ツ沢公園を含む一帯の都市計画の変更手続き (27～29年度)
- ウ 十分な台数の駐車場の整備やニッパツ三ツ沢球技場からの音対策の具体化 (27年度)
- エ 病院と公園の一体的な整備に向けた検討（敷地動線、周辺道路改良等） (27年度)

(2) 病院機能等の検討に関する取組

- ア 高度急性期を中心に担う病院として充実すべき機能の具体化 (27～28年度)
- イ 政策的医療や市民の健康危機管理の拠点として機能を発揮するための医療機器、各部門の配置の具体化 (27～28年度)
- ウ 地域医療の質向上に向けた人材育成や地域連携ネットワークの構築への対応の具体化 (27～30年度)
- エ 公園に隣接する利点を活かした健康づくり施策など、市施策との連携の具体化 (27～30年度)

(3) コスト抑制や魅力ある病院づくりに向けた取組

- ア 設計におけるコンストラクション・マネジメント¹⁹の導入 (27年度)
- イ エネルギー効率の向上や初期投資の抑制のための ESP (エネルギーサービスプロバイダー)²⁰の導入 (27年度)
- ウ カフェ・レストラン等の利便施設や院内保育所等への民間活力の積極活用の具体化 (27年度)

7 再整備前後の収支見通し (27年度～36年度)

(単位：百万円)

(単位：百万円)

市民病院	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度
経常収益	20,649	21,168	21,450	21,717	22,010	22,327	24,236	24,209	24,229	24,226
医業収益	19,198	19,673	19,944	20,215	20,526	19,669	21,624	21,624	21,667	21,624
医業外収益	1,451	1,494	1,506	1,502	1,484	2,658	2,611	2,585	2,561	2,601
経常費用	20,393	20,777	20,996	21,219	21,419	23,595	24,167	24,138	24,127	24,105
医業費用	20,271	20,612	20,853	21,086	21,295	23,162	23,731	23,703	23,696	23,678
医業外費用	121	166	143	133	124	433	437	435	431	427
経常収支	256	390	454	498	591	△1,268	68	72	102	120
資本的収入	2,249	1,671	10,733	9,890	20,137	3,439	1,267	1,071	1,237	1,685
資本的支出	2,997	2,821	11,386	10,643	21,048	4,795	2,170	1,978	2,209	2,705
資金収支	204	△75	481	437	365	△1,557	322	312	271	187
資金残高	2,806	2,731	3,211	3,648	4,013	2,456	2,778	3,090	3,361	3,548

現病院 ← → 新病院

移転開院は 32 年度当初を想定しており、この時期には、一定期間、入院患者を制限する必要があるため、32 年度は一時的に資金収支が赤字となる見通しですが、新病院の経営が軌道に乗る 33 年度以降は経常収支、資金収支ともに基本的に黒字で推移すると見込んでいます。

¹⁹ プロジェクトの工期遅延、予算超過などを防止するため、マネジメントを専門に行う CMr (コンストラクション・マネジャーが、発注者、設計者と一体となってプロジェクトの全般を運営管理する方式

²⁰ エネルギー供給事業者が自らの負担で顧客敷地内にエネルギー供給設備を設置して運営する方式。このため顧客側は初期投資ゼロで省エネと CO2 削減が図れるうえ、導入後もエネルギー使用量に応じたサービス料金だけ支払えばよく、エネルギー供給設備の運用管理に携わる人件費も必要としない。

第5 収支見通し等

1 収支見通し

【収支見通しの考え方】

- ・ 収支の見通しは、27年度予算をベースとして、病院ごとに収益及び費用の見通しを算出し、それを合算したものを病院事業合計としています。
- ・ 収入は、診療単価について、近隣他病院の状況や、各病院の今後の医療機能の拡充見込み等を踏まえて、増額を見込んでいるほか、病床利用率等についても、プラン期間中の患者数目標等に基づいて設定し、収入額を算出しています。なお、診療報酬の改定や、医療制度改革などの影響については見込んでいません。
- ・ 費用は、人件費について、増員や昇給の影響のほか、退職・採用による新陳代謝効果を見込んでいます。また、材料費については、過去の実績を踏まえた上で、近隣他病院の材料費比率や各病院の医療機能などをもとに算出しています。
- ・ 消費税については、29年度から10%で見込んでいます。

病院事業合計	中期経営プラン対象期間				(単位:百万円)	
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益	31,451	32,109	32,560	32,936	33,204	33,469
経常費用	31,031	31,373	31,705	32,031	32,191	34,212
経常収支	421	736	854	905	1,014	△742
資本的収入	4,855	4,418	13,953	12,961	23,006	6,390
資本的支出	6,488	6,657	15,579	14,747	24,989	8,849
資金収支	221	△81	644	563	466	△1,496

		中期経営プラン対象期間				(単位:百万円)	
市民病院		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益		20,649	21,168	21,450	21,717	22,010	22,327
医業収益	医業収益	19,198	19,673	19,944	20,215	20,526	19,669
	入院収益	13,669	13,990	14,197	14,405	14,652	13,791
	外来収益	4,739	4,821	4,885	4,948	5,012	4,880
	その他	791	862	862	862	862	998
	医業外収益	1,451	1,494	1,506	1,502	1,484	2,658
経常費用		20,393	20,777	20,996	21,219	21,419	23,595
医業費用	医業費用	20,271	20,612	20,853	21,086	21,295	23,162
	給与費	11,283	11,430	11,577	11,724	11,871	12,614
	材料費	5,032	5,165	5,237	5,309	5,391	5,320
	減価償却費	1,018	1,078	1,101	1,115	1,095	2,444
	その他	2,938	2,938	2,938	2,938	2,938	2,784
医業外費用	121	166	143	133	124	433	
経常収支		256	390	454	498	591	△ 1,268
資本的収入		2,249	1,671	10,733	9,890	20,137	3,439
企業債	企業債	1,250	679	10,083	9,144	19,289	2,145
	その他	999	992	650	746	848	1,294
資本的支出		2,997	2,821	11,386	10,643	21,048	4,795
施設整備工事費	施設整備工事費	531	723	2,397	8,164	15,801	2,524
	固定資産購入費	1,000	500	7,933	1,338	4,090	100
	その他	1,466	1,599	1,056	1,141	1,156	2,170
資金収支		204	△75	481	437	365	△1,557

26年度まで、6年連続で経常収支は黒字を達成しており、27年度以降も基本的に黒字で推移することが可能であると見込んでいます。

プラン期間中の入院や外来の収益について、目標とする診療単価を段階的に上げるとともに、高い病床利用率を維持すること、在院日数を短縮し、患者の身体的・経済的負担を軽減させ、より多くの新入院患者に対応することで収益を確保することとしています。

費用の面では、人件費について、必要な人員を確保しつつ、効率的な執行体制を前提として、予算において厳格な管理を行います。また、材料費等についても、SPDの活用やジェネリック医薬品への切り替え等を通じて、削減に取り組みます。

さらに、再整備も見据えながら医療機器等の更新を進めるなど、計画的な投資を行います。

28年度は過去の設備投資にかかる企業債の償還時期となるため、資金収支が赤字になりますが、その後は黒字化する予定です。また、市民病院再整備に伴い、開院予定年度である32年度には一時的に経常収支、資金収支ともに厳しい状況が想定されますが、開院後、病院運営が安定した後は、再度、黒字に転換すると見込んでいます。

(開院後の収支については、「第4 市民病院再整備事業」(22頁)をご参照ください。)

		中期経営プラン対象期間				(単位:百万円)	
脳卒中・神経脊椎センター		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益		7,916	8,106	8,268	8,384	8,379	8,357
医業収益	医業収益	5,280	5,543	5,701	5,794	5,807	5,790
	入院収益	4,448	4,654	4,747	4,840	4,853	4,840
	外来収益	658	714	777	777	777	774
	その他	175	175	177	177	177	177
	医業外収益(老健繰入れ含む)・研究助成収益	2,636	2,563	2,567	2,590	2,573	2,567
経常費用		7,773	7,773	7,911	8,053	8,050	8,059
医業費用(老健分償却費含む)	医業費用(老健分償却費含む)	7,408	7,418	7,580	7,738	7,760	7,796
	給与費	4,284	4,289	4,322	4,347	4,365	4,383
	材料費	944	1,027	1,089	1,142	1,144	1,141
	減価償却費	750	661	690	761	762	784
	その他	1,430	1,441	1,478	1,489	1,489	1,489
	医業外費用(老健分支払利息等含む)・医学研究費	364	354	332	315	290	263
経常収支		144	334	357	331	330	299
資本的収入		1,201	1,303	1,754	1,581	1,356	1,414
企業債	企業債	400	300	870	640	380	410
	その他	801	1,003	884	941	976	1,004
資本的支出		1,660	2,015	2,338	2,214	2,016	2,093
施設整備工事費	施設整備工事費	50	50	50	390	130	160
	固定資産購入費	350	300	870	300	300	300
	その他	1,260	1,665	1,418	1,524	1,586	1,633
資金収支		6	△93	73	36	11	△29

11年度の開院以降、赤字が続いていましたが、脳血管疾患に対する医療機能の向上や、脊椎
せきずい脊髄疾患等神経疾患への医療機能の拡大・拡充により、27年度以降経常収支は黒字に転換すると
見込んでいます。

入院収益については、救急車の受入件数、紹介患者数を増加させることで、より多くの新入院
患者に対応し、病床利用率の向上を図るとともに、医療機能の充実による診療単価の増により、
増収を実現します。

費用については、専門医をはじめとする人員の確保を行いつつ、経費の節減に取り組みます。

これらにより、経常収支の黒字を維持していきます。

電子カルテの更新や外壁の改修など、固定資産の更新や施設の修繕などについて、計画的に必
要な投資を行ったうえで、資金収支についても黒字を目指していきます。

市民病院と同様に28年度に過去の設備投資にかかる企業債の償還時期を迎えるため、一時的
に資金収支が厳しくなりますが、その後は基本的に黒字で推移すると見込んでいます。

		中期経営プラン対象期間				(単位:百万円)	
みなと赤十字病院		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益		2,886	2,835	2,842	2,835	2,815	2,785
	医業収益	67	67	67	67	67	67
	医業外収益	2,819	2,768	2,775	2,769	2,748	2,718
経常費用		2,865	2,823	2,798	2,759	2,722	2,558
	医業費用	2,034	2,025	2,026	2,022	2,020	2,011
	医業外費用	831	798	773	738	702	547
経常収支		21	12	43	76	93	227
資本的収入		1,405	1,444	1,466	1,490	1,513	1,537
資本的支出		1,831	1,821	1,855	1,890	1,925	1,961
資金収支		11	87	90	90	90	90

みなと赤十字病院については、利用料金制を導入しているため、診療報酬収入や人件費、材料費等は指定管理者に帰属します。病院事業会計分としては病院建物・設備にかかる企業債の償還に伴う収入、支出のほか、市からみなと赤十字病院に対する政策的医療への補助金、みなと赤十字病院からの指定管理者負担金などが計上される仕組みであり、毎年度、ほぼ収支が均衡することになります。なお、みなと赤十字病院は開院から10年を経過し、今後、建物や設備の維持管理のあり方について、日本赤十字社と協議を行う必要があります。

2 一般会計からの繰入

一般会計からの繰入金については、これまでの経営プランの取組において適正化を進めてきており、現在は総務省繰出基準等に基づいた上で、さらに内容を精査して見直しを行い、政策的医療を安定的に市民に提供するために必要なものについてのみとしています。

本プラン期間中についても、引き続き、現在の基準に基づき合理的な繰入を行うこととし、市民病院再整備事業に係る一般会計からの繰入を含めて、病院事業全体への繰入金を抑制・平準化します。

一般会計繰入金	中期経営プラン対象期間				(単位:百万円)	
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
病院事業	6,885	7,130	6,643	6,778	6,893	7,545
収益的収入分	3,525	3,483	3,451	3,421	3,392	3,565
資本的収入分	3,360	3,647	3,192	3,357	3,501	3,980

(繰入金の内訳)

政策的医療	2,462	2,461	2,461	2,461	2,461	2,461
市民病院	495	495	495	495	495	495
脳卒中・神経脊椎センター	1,633	1,633	1,633	1,633	1,633	1,633
みなと赤十字病院	334	333	333	333	333	333
公営企業の性格上発生する経費	544	546	547	549	550	551
市民病院	335	335	335	335	335	335
脳卒中・神経脊椎センター	209	211	212	214	215	216
みなと赤十字病院	0	0	0	0	0	0
建設改良費	3,879	4,123	3,635	3,768	3,882	4,533
市民病院	982	1,028	676	766	863	1,505
脳卒中・神経脊椎センター	1,018	1,211	1,077	1,121	1,140	1,150
みなと赤十字病院	1,879	1,884	1,882	1,881	1,879	1,878
合計	6,885	7,130	6,643	6,778	6,893	7,545
市民病院	1,812	1,858	1,506	1,596	1,693	2,335
脳卒中・神経脊椎センター	2,860	3,055	2,922	2,968	2,988	2,999
みなと赤十字病院	2,213	2,217	2,215	2,214	2,212	2,211

地方公営企業は、その性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でないものや困難な経費については、当該地方公共団体の一般会計が負担するものとし、これらの経費以外については経営に伴う収入をもって賄うべきとされています。一般会計が負担すべき経費については、地方公営企業法施行令等により定められ、毎年度総務省からの通知により基準が示されています。医療局病院経営本部では、総務省からの繰出基準に基づき、次の方法で積算しています。

～積算方法～

- ① 総務省の繰出基準に具体的に定められているもの
 - 公営企業の性格上発生する経費 …… 児童手当、公的基礎年金拠出金
 - 建設改良費 …… 企業債元利償還金の2分の1
- ② 特別交付税として措置されているものについて、その積算基準を参考
 - 政策的医療等に対するもの …… 周産期医療経費、小児医療経費
救急医療経費、院内保育所運営費
- ③ 普通交付税として措置されているものについては、地方財政計画の積算を参考
 - 政策的医療等に対するもの …… がん検診精度管理経費、地域医療向上経費
医師確保経費
 - 公営企業の性格上発生する経費 …… 共済組合追加費用
- ④ 各病院の特徴的な政策的医療については所要額
 - 政策的医療に対するもの …… 感染症病床運営経費（市民病院）
脳血管疾患医療経費（脳卒中・神経脊椎センター）
アレルギー医療経費（みなと赤十字病院）

第6 経営指標

【市民病院】

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
経常収益	19,519百万円	20,649百万円	21,168百万円	21,450百万円	21,717百万円
経常収支	617百万円	256百万円	390百万円	454百万円	498百万円
経常収支比率	103.3%	101.3%	101.9%	102.2%	102.3%
医業収益	17,977百万円	19,198百万円	19,673百万円	19,944百万円	20,215百万円
医業収支	△321百万円	△1,073百万円	△938百万円	△909百万円	△871百万円
医業収支比率	98.2%	94.7%	95.4%	95.6%	95.9%
入院診療単価	63,508円	66,500円	67,500円	68,500円	69,500円
入院患者数	202,086人	205,546人	207,261人	207,261人	207,261人
病床利用率	88.7%	90.0%	91.0%	91.0%	91.0%
新規入院患者数	16,821人	17,600人	18,342人	18,842人	19,191人
平均在院日数	12.0日	11.5日	11.3日	11.0日	10.8日
外来診療単価	13,984円	15,000円	15,200円	15,400円	15,600円
外来患者数(1日あたり)	1,307人	1,250人	1,250人	1,250人	1,250人
新規外来患者数(※1)	27,316人	27,121人	28,505人	29,902人	31,443人
紹介患者数	21,777人	22,000人	23,000人	25,000人	27,000人
逆紹介患者数	14,284人	15,000人	16,000人	17,000人	18,000人
手術件数(※2)	5,506件	5,600件	5,600件	5,700件	5,700件
職員給与費対経常収益比率	47%	48%	47%	47%	47%
職員給与費対医業収益比率(※3)	51%	51%	51%	51%	51%

【脳卒中・神経脊椎センター】

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
経常収益	7,443百万円	7,916百万円	8,106百万円	8,268百万円	8,384百万円
経常収支	△36百万円	144百万円	334百万円	357百万円	331百万円
経常収支比率	99.5%	101.8%	104.3%	104.5%	104.1%
医業収益	4,706百万円	5,280百万円	5,543百万円	5,701百万円	5,794百万円
医業収支	△2,186百万円	△2,128百万円	△1,875百万円	△1,879百万円	△1,944百万円
医業収支比率	68.3%	71.3%	74.7%	75.2%	74.9%
入院診療単価	47,703円	49,000円	50,000円	51,000円	52,000円
入院患者数	84,459人	90,768人	93,075人	93,075人	93,075人
病床利用率	77.1%	82.7%	85.0%	85.0%	85.0%
新規入院患者数	2,591人	2,820人	2,950人	3,010人	3,070人
平均在院日数	32.6日	32.2日	31.5日	30.9日	30.3日
外来診療単価	11,982円	12,300円	12,300円	12,300円	12,300円
外来患者数(1日あたり)	180人	220人	240人	260人	260人
新規外来患者数(※1)	4,131人	4,490人	4,700人	4,800人	4,890人
紹介患者数	2,803人	3,050人	3,190人	3,340人	3,490人
逆紹介患者数	3,434人	3,730人	3,910人	4,090人	4,280人
手術件数(※2)	578件	610件	640件	670件	700件
職員給与費対経常収益比率	47%	48%	46%	46%	46%
職員給与費対医業収益比率(※3)	75%	71%	68%	66%	66%

(※1) 初診料算定患者数

(※2) 手術件数については、市民病院は手術室での手術件数を、脳卒中・神経脊椎センターは手術室での手術及び血管内手術を含む。

(※3) 職員給与費対医業収益比率における医業収益とは、経常収益のうち医業外収益(基礎年金拠出金等の一般会計繰入金や目的の使用料等)を除いたものです。

1 計画期間

平成 27 年度～30 年度までの 4 年間

2 計画の進行管理

(1) 点検・評価及び公表

取組の進捗状況について年度ごとに振り返りを行い、外部有識者で構成される「横浜市立病院経営評価委員会」において点検・評価を実施します。評価結果は市会へ報告するとともにホームページで公表します。

(2) 計画の見直し

国の政策動向や社会経済情勢等を踏まえて検証を行い、常にその時点の病院経営の指針としてふさわしいものに見直していきます。

本プランは総務省が平成 27 年 3 月に発表した、「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえた内容になっていますが、今後、厚生労働省の「地域医療構想ガイドライン」に基づいて、神奈川県地域医療構想が策定された際には、その内容との整合性を図ることとします。

(3) みなと赤十字病院の取組について

みなと赤十字病院は、指定管理者制度を導入し、指定管理者である日本赤十字社が協定に基づいて運営を行っています。そのため、本プランにおいては、市立病院としての全体的な経営方針等について示すこととし、経営指標及び具体的な取り組み項目については、協定に基づいて、みなと赤十字病院独自で取り組むこととしています。なお、取組の結果については、毎年度、点検を行っています。

(参考) これまでの経営改革

横浜市病院事業では、17年度から地方公営企業法を全部適用し、公営企業として市民病院と脳卒中・神経脊椎センターを経営するとともに、みなと赤十字病院については指定管理者制度を導入して経営しています。これまでも経営改革については、計画を策定し、取り組んできました。

① 横浜市立病院経営改革計画（17～20年度）

- ・経営形態の変更による徹底した経営改善と地域医療全体の質向上への取組

② 横浜市立病院中期経営プラン（21～23年度）

- ・医療機能の発揮と自立した経営への取組
- ・「市民病院の老朽化・狭あい化対策」「脳血管医療センターの経営改善」等の課題の明確化

③ 第2次横浜市立病院中期経営プラン（24～26年度）

- ・医療の質向上と自立的経営の確立への取組
- ・課題解決に向けた「市民病院再整備に向けた検討」「脳血管医療センターの医療機能の拡充」

【参考】 一般会計繰入金のこれまでの推移

- ・政策的医療に対する繰入金は17年度の地方公営企業法の全部適用以降、着実に削減が進んでいます。

(単位:億円)

	17年度 決算	18年度 決算	19年度 決算	20年度 決算	21年度 決算	22年度 決算	23年度 決算	24年度 決算	25年度 決算	26年度 決算
政策的医療	35.4	32.1	31.2	30.7	28.6	28.4	27.6	25.5	25.9	26.0
市民病院	12.7	9.5	9.3	8.9	7.5	7.4	7.0	5.6	6.2	6.1
脳卒中・神経脊椎センター	19.1	19.3	18.9	18.6	17.9	17.8	17.3	16.6	16.5	16.6
みなと赤十字病院	3.6	3.3	3.1	3.2	3.2	3.2	3.3	3.3	3.3	3.3
旧港湾病院(平成17年3月閉院)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
公営企業の性格上発生する経費	3.9	4.2	4.1	4.5	5.2	6.0	7.6	7.1	4.5	6.4
市民病院	2.6	2.8	2.7	3.0	3.6	4.1	5.2	4.9	3.1	4.7
脳卒中・神経脊椎センター	1.3	1.4	1.3	1.5	1.6	1.9	2.4	2.2	1.5	1.7
みなと赤十字病院	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
旧港湾病院(平成17年3月閉院)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
建設改良費	45.6	33.3	23.4	26.5	32.9	32.9	34.4	40.6	36.3	35.0
市民病院	5.1	5.2	4.4	5.1	4.9	4.9	4.8	9.2	6.9	6.5
脳卒中・神経脊椎センター	8.9	8.9	8.9	8.9	8.9	8.9	10.2	12.5	10.4	9.7
みなと赤十字病院	10.9	13.4	10.1	12.4	19.1	19.0	19.3	18.9	18.9	18.8
旧港湾病院(平成17年3月閉院)	20.7	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	85.0	69.5	58.7	61.7	66.7	67.2	69.6	73.3	66.7	67.4
市民病院	20.4	17.4	16.4	17.1	16.0	16.4	17.0	19.6	16.1	17.2
脳卒中・神経脊椎センター	29.3	29.5	29.1	29.0	28.4	28.6	29.9	31.4	28.4	28.1
みなと赤十字病院	14.5	16.7	13.1	15.5	22.2	22.3	22.6	22.3	22.2	22.1
旧港湾病院(平成17年3月閉院)	20.7	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

※各項目で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

(別表) 経営方針の達成に向けた各病院の具体的な取組

【市民病院】

○3つの基本目標に向けた取組

基本目標	
具体的な目標	目標の説明
医療機能の充実	
がん診療体制の充実	地域がん診療連携拠点病院として、診療科・部門間の連携を強化し、検診から診断・治療、緩和ケアまで備えたがん診療体制を機能的に組み合わせ、患者さんの状態やがんの種類に応じた専門的ながん医療を提供します。また、地域医療機関との役割分担を推進し、地域におけるがん診療の充実を図るとともに、がん患者へのピアサポートやがんサロンの開催、就労支援に関する相談の充実など、患者や家族のニーズにあわせた多様な相談・支援体制を構築します。あわせて、受診者のニーズに応じた受診日の設定や検診メニューの見直し等を進め、がん検診受診者数の増を図ります。
救命救急センターの充実	市民医療の要として「救える命を必ず救う」という信念のもと、高度な医療技術で市民の安全を支えます。市立病院として、「断らない救急」の実現に向け、引き続き24時間365日体制の救急医療を提供します。
周産期医療の充実	産科拠点病院・地域周産期母子医療センターとして、積極的に妊産婦を受入れるとともに、ハイリスク分娩にもしっかりと対応します。
感染症指定医療機関としての役割発揮	県内唯一の第一種感染症指定医療機関、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、感染症への対応を強化するため、関係機関等と連携した訓練、研修等を実施します。
災害拠点病院の機能強化	地域の関係者も参加した総合防災訓練を定期的実施するなど、災害時における対応力を強化します。また、DMAT（災害派遣医療チーム）について、機能を拡充します。
質の高い医療提供体制の充実	高度急性期病院として質の高い医療を提供するため、病棟薬剤師の配置、早期リハビリテーション、栄養改善などチーム医療を充実します。また、入院前アセスメントの実施により、患者の服薬や栄養状態、アレルギー等の確認、介護保険等の福祉サービスの利用状況の把握や相談などを行うことで安全で安心な入院生活の提供と適切な退院支援につなげます。あわせて、DPCデータを活用した医療の標準化を推進します。
認知症対策の推進	高齢化に伴い増加が見込まれる認知症患者について、病棟の支援や認定看護師の配置・活用を行います。また、研修の実施により、職員の認知症対応力を向上します。
医療安全への取組強化	各職種が専門性を発揮しながらチームの一員として、インシデントレポート等に基づき、事例の分析・対策の徹底、情報の共有などを行い、医療安全への取組に貢献します。
地域医療全体への貢献	
地域包括ケアシステムの実現に向けた地域連携ネットワーク体制の構築	地域包括ケアシステムの実現に向けて、保土ヶ谷区及び周辺地域における急性期病院を核とした医療連携体制を構築するため、中心的な役割を果たします。また、医療連携体制の充実・強化に資するICTを活用した患者情報共有ネットワークの構築を目指し、関係機関との協議を推進します。
退院支援機能の強化	入院早期から退院後の療養のイメージを医療者と患者・家族間で共有し、退院後の療養の場の決定を支援します。また、医療・介護・福祉・行政等の地域関係機関とも連携し、患者・家族を地域と共に支えていきます。
在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等との連携・支援	患者が治療を受けながら、安心して地域で生活を送ることが出来るように、医療と介護をはじめとした地域関係機関との連携強化を進めます。また、保土ヶ谷、西、神奈川の区在宅医療連携拠点を急性期病院としてバックアップする体制を整えると共に、研修会等を通じて地域の医療や介護サービスの質の向上に貢献します。
地域医療人材の育成	関係機関と連携し、地域医療などに係る人材の育成などを行います。
経営力の強化	
収益確保	再整備に向けて、着実に収益を確保し、安定した経営基盤を確立します。
費用節減	費用の縮減に努め、経営効率のさらなる向上を図ります。
患者満足度の向上	患者サービスとホスピタリティの向上に向けた取組を通じて、患者満足度の向上を図ります。
職員満足度の向上	職員がやりがいを持って働くことができるよう職員満足度の向上を図ります。

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な
患者サービスとホスピタリティの向上	<ul style="list-style-type: none"> 診療・会計待ち時間を短縮するため、予約方法や総合案内・会計窓口の業務内容見直しなどを行います。 患者が安心して医療を受けられるようにするため、インフォームドコンセントの推進や、入院前アセスメントを 清潔感のある院内環境を実現するため、清掃を徹底します。 患者に信頼されるため、職員の身だしなみ、言葉遣いなど接遇やマナーを改善します。 国際化へ対応するため、外国人患者を受け入れる環境の整備に取り組みます。
不断の業務改善と意識改革	<ul style="list-style-type: none"> 院内の課題に迅速かつ的確に対応するため、職種や部門横断型の業務改善チームを設置し、改善を進めます。 職員が病院経営に関する理解を深め、業務に前向きに取り組めるよう、グループウェア等で経営情報を共有します。 経費節減のため、診療材料費等の縮減や後発医薬品の採用促進、光熱水費を抑制します。 チーム医療を推進し、医療の質を向上させるため、病棟薬剤業務を推進します。 職員の医療安全・感染管理に関する意識向上のため、インシデントレポートの活用や、医療安全研修への参加を 会議や朝礼を積極的に活用することにより、部署間の連携や情報共有を密にします。 看護業務を効率化し医療の質を向上させるため、2交代制勤務の順次拡大などを行います。
人材確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> 質の高い医療を維持するため、医師や看護師を安定的に確保します。 職員のスキルアップのため、専門資格取得に対する支援や、臨床研究体制の充実を図ります。 医療人材の育成・活用を図るため、連携大学院等の推進を図ります。 人材育成ビジョンの共有化と活用を通じた計画的な人材育成を行います。

達成項目	(参考) 26年度	目標値			
		27年度	28年度	29年度	30年度
がんに対する胸腔鏡・腹腔鏡使用手術の件数	299件	300件	310件	320件	330件
がん地域連携パスの適用件数	69件	60件	70件	70件	70件
がん患者に対する多様な相談・支援体制の構築、強化	-	構築	充実	⇒	⇒
緩和ケア研修受講者の割合(がん関連診療科の医師)	73.6%	80%	90%	100%	100%
がん検診受診者数(一次検診)	27,501人	28,100人	28,800人	29,400人	30,000人
救急車搬送受入件数	5,638件	5,700件	5,800件	5,900件	6,000件
救急搬送受入後入院件数	2,554件	2,700件	2,800件	2,900件	3,000件
救急車応需率	93.1%	93.5%	94.0%	94.5%	95.0%
分べん件数	1,080件	1,000件以上	1,000件以上	1,000件以上	1,000件以上
NICU・GCU入院数	196人	230人	230人	230人	230人
感染症・感染管理に関する地域医療機関対象研修の実施	5回	4回以上	4回以上	4回以上	4回以上
感染症・感染管理コンサルテーションの実施	5医療機関	5医療機関	5医療機関	5医療機関	5医療機関
総合防災訓練の実施	-	実地	拡充	推進	⇒
DMA Tの機能拡充	-	2隊目編成	拡充・検討	⇒	⇒
病棟薬剤師の配置・活用	検討	配置・活用	活用	⇒	⇒
入院前アセスメントの実施率(アセスメント件数/予定入院患者)	1%	20%	30%	40%	50%
入院前持参薬管理の実施率(実施件数/予定入院患者数)	7.2%	30%	40%	50%	60%
クリニカルパス適用率	28.3%	33%	37%	41%	45%
認知症看護認定看護師の配置・活用	育成	配置・活用	活用	⇒	⇒
職員研修の実施回数	-	検討	1回	2回以上実施	2回以上実施
安全管理に関する取組・改善件数	13件	15件	15件	15件	15件
地域医療連携協議会(仮称)の設立	合同研修会の実施等	急性期病院間協定締結	⇒	⇒	地域医療連携協議会(仮称)設立
ICTを活用した情報共有システムの構築	共同利用検査システムの導入	共同利用検査システムの拡充	⇒	⇒	周辺地域を対象としたICT地域連携システムのモデル構築
院内職員を対象とした退院支援研修の開催	実施	継続実施	⇒	⇒	⇒
地域関係者等を対象とした退院支援研修の開催	実施	継続実施	⇒	⇒	⇒
在宅医療連携拠点との連携	協議	連携体制の構築	⇒	⇒	連携強化
訪問看護ステーション連携会議の開催	実施	継続実施	⇒	⇒	⇒
病院と介護老人保健施設等との情報交換会の開催	-	開催	継続実施	⇒	⇒
臨床実習生受入数	557人	550人	550人	550人	550人
医療従事者養成機関等への講師派遣(年間延べ人数)	488人	480人	480人	480人	480人
臨床研修医採用試験受験者数	130人	110人以上	110人以上	110人以上	110人以上
医業収益の増	17,977百万円	19,198百万円	19,673百万円	19,944百万円	20,215百万円
医業収支比率	98.2%	94.7%	95.4%	95.6%	95.9%
入院患者満足度	88.3%	90%以上			
外来患者満足度	82.0%	90%以上			
職員満足度	51.9%	60%以上			
新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	16.0%	10%未満			

取組内容

充実します。

徹底します。

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

基本目標	
具体的な目標	目標の説明
医療機能の充実	
脳卒中医療機能の充実	救急患者の受け入れについて、救急車受入件数、t-PA実施件数をさらに増加させます。また、脳血管疾患患者への対応のさらなる充実を図り、先進的な脳卒中医療への新たな取組を進めます。また、高度先進的な診断機能を活かした新たな脳ドックの実施など、二次予防への取組も強化します。
神経疾患医療機能の充実	市内に不足する神経難病等、政策的医療の拡充を図るとともに、めまい・認知症等の神経疾患に対して地域医療機関とも連携して専門医療を提供するため、地域医療ネットワークを構築します。
脊椎 ^{せきずい} 脊髄疾患医療機能の充実	高度先進的手術を増加するとともに、教育委員会、医師会と連携した側弯 ^{そくわん} 症医療のさらなる充実、脊髄 ^{せきずい} 損傷の急性期後の治療・リハビリテーション等、市内に不足する脊椎 ^{せきずい} 脊髄疾患医療の充実を図ります。また、高齢化に伴い増加する骨粗鬆症への医療や難治性疼痛に対する医療の充実も図ります。
リハビリテーション医療機能の充実	入院直後からの超早期リハビリテーションなど現在の機能のさらなる充実を図るとともに、電気刺激を用いたリハビリテーションなど先進的なリハビリテーションの導入を進めます。
臨床研究の推進	研究体制の強化、データベースの充実を図り、先進的な臨床研究や民間企業、大学等と連携した医療機器開発等を進めます。これらにより、国際的にも評価され、専門領域の医学の発展に貢献する優れた研究成果を発信していきます。
医療安全への取組強化	各職種が専門性を発揮しながらチームの一員として、インシデントレポート等に基づき、事例の分析・対策の徹底、情報の共有などを行い、医療安全への取組に貢献します。
地域医療全体への貢献	
専門領域における地域包括ケアシステムへの支援の充実	在宅医や訪問看護ステーション等と連携して急性期後や在宅療養中の患者に対して、在宅への復帰・地域での生活に向けた支援を行うため、当院の地域包括ケア病棟について情報発信をしていきます。また、地域医療・介護機関向けに勉強会を開催するとともに、市民向けに疾病予防啓発の講演会を開催します。また、在宅療養患者のショートステイの受け入れなど、当院の機能を活かした幅広い在宅支援医療を提供します。
地域医療人材の育成	関係大学との間で、連携大学院・クリニカルクラークシップ等教育課程との連携を図り、医師の養成に貢献します。また、関係団体と連携し、リハビリテーションスタッフや看護師などの人材の育成を行います。
経営力の強化	
収益確保	着実に収益を確保し、安定的な経営基盤を確立します。
費用節減	費用の縮減に努め、経営効率のさらなる向上を図ります。
患者満足度の向上	患者サービスとホスピタリティの向上に向けた取組を通じて、患者満足度の維持・向上を図ります。
職員満足度の向上	職員がやりがいを持って働くことができるよう職員満足度の維持・向上を図ります。

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な
患者サービスとホスピタリティの向上	<ul style="list-style-type: none"> 診療・会計待ち時間を短縮します。 患者が納得して医療を受けられるようにするため、治療方針等について 清潔感のある院内環境を実現するため、内装の手入れや改修を行います。 患者からの信頼を得るため、職員の身だしなみ、言葉遣いなど接遇やマナ 病院利用者の利便性向上のため、病院案内表示の充実や駐車場の拡充を図
不断の業務改善と意識改革	<ul style="list-style-type: none"> 院内の課題に迅速かつ的確に対応するため、職種や部門横断型の業務改善 職員が病院経営に関する理解を深め、業務に前向きに取り組めるよう、経 経費節減のため、診療材料等の調達方法の見直しや光熱水費等の抑制に努 業務を効率化し医療の質を向上させるため、医師・看護師の負担軽減の方 職員の医療安全・感染管理に関する意識向上のため、インシデントレポー
人材確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> 質の高い医療を維持するため、医師や看護師を安定的に確保します。 先進的な臨床研究を推進するため、研究支援体制の充実を図ります。 職員のスキルアップのため、専門資格取得に対する支援を充実します。 人材育成ビジョンの共有化と活用を通じた計画的な人材育成を行います。 関係大学との間で、連携大学院等の推進を図るとともに、新たな専門医制

達成項目	(参考) 26年度	目標値			
		27年度	28年度	29年度	30年度
新たな脳卒中治療への取組件数	2件	2件	2件	2件	2件
脳血管疾患入院患者数	898人	940人	980人	1,020人	1,060人
救急車受入件数	1,087件	1,140件	1,190件	1,240件	1,300件
t-PA実施件数	40件	42件	44件	46件	48件
新たな脳ドックの実施	—	検討	実施	⇒	⇒
神経難病患者数	146人	155人	170人	185人	200人
めまい・認知症平衡機能評価に係る地域医療ネットワーク構築	—	準備	構築	運用	⇒
手術件数	324件	360件	390件	420件	450件
側弯症新規紹介患者数	53人	70人	80人	100人	130人
脊髄損傷患者数	13人	15人	17人	20人	25人
骨粗鬆症患者への「骨形態・BMD測定」実施数	61件	65件	70件	75件	85件
難治性疼痛診療体制の確保	—	準備	専門外来開設	⇒	⇒
早期（入院後3日以内）リハビリテーションの実施率	94.1%	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
SCUリハビリテーション（実施患者一人あたり）単位数	2.7単位	3単位以上	3単位以上	3単位以上	3.7単位以上
HANDS（Yokohama SPIR-IT for hand）適応入院患者数	2人	5人	10人	18人	23人
脳卒中者活動性向上プログラム実施患者数	—	75人	160人	270人	280人
新規の臨床研究実施件数 [※]	23件	10件	10件	10件	10件
国際誌への論文掲載数 [※]	10件	5件	5件	5件	5件
医療機器・装具等の共同開発件数	—	—	—	3件	3件
安全管理に関する取組・改善件数	14件	12件	12件	12件	12件
地域包括ケア病棟の情報発信・シンポジウム等開催件数	—	1件	1件	1件	1件
地域医療・介護機関との勉強会開催実績	10件	10件	11件	12件	13件
医療知識普及啓発の市民講演会開催実績	4件	3件	3件	3件	3件
在宅療養患者のショートステイ受入件数（地域包括ケア病棟）	76件 (6月～3月)	100件	105件	110件	115件
院生（連携大学院）、医学部学生（クリニカルクラークシップ）受入数	—	2人	2人	2人	2人
臨床実習生受入数	312人	320人	320人	320人	320人
医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	77人	80人	80人	80人	80人
医業収益の増	4,706百万円	5,280百万円	5,543百万円	5,701百万円	5,794百万円
医業収支比率	68.3%	71.3%	74.7%	75.2%	74.9%
入院患者満足度	91.6%	90% 以上			
外来患者満足度	84.9%	90% 以上			
職員満足度	56.3%	60% 以上			
新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	2.5%	10% 未満			

※平成26年度は臨床研究部設立初年度のため、新規の臨床研究実施件数及び国際誌への論文掲載数が多くなっています。
27年度以降は、前年度から継続して実施する臨床研究に加え、新規の臨床研究にも取り組みます。

取組内容

十分な説明をするなど、インフォームドコンセントの推進を図ります。

一を改善します。

ります。また、売店等の拡充を検討します。

チームを組織し、改善を進めます。

営情報を共有するとともに勉強会を開催します。

めます。

策について検討し、実施します。

トの活用や、医療安全研修への参加を徹底します。

度における連携を強化し、専門医の確保を図ります。

第2次横浜市立病院中期経営プラン (平成 24～26 年度)

**平成 24 年3月
横浜市病院経営局**

第2次横浜市立病院中期経営プラン策定にあたって

横浜市病院事業では、平成17年度から地方公営企業法を全部適用し、公営企業として市立3病院を経営しています。

この間、17年度から20年度を計画期間とする「横浜市立病院経営改革計画」を策定し、21年3月には、総務省が求める「公立病院改革プラン」としても位置付けている「横浜市立病院中期経営プラン」を策定して市立病院の経営改善に取り組んできました。

市民病院及び脳血管医療センターは、医療の質の向上と自立的経営の確立に向けて取り組むとともに、17年度から指定管理者制度を導入しているみなと赤十字病院は、21年度から利用料金制に移行し、指定管理者による主体的な運営を行っています。

一方、課題となっている「市民病院の老朽化・狭あい化対策」「脳血管医療センターの経営改善」等に対する「横浜市立病院経営委員会」からの答申を踏まえ、今後、市民病院については「再整備に向けた検討」、脳血管医療センターについては「医療機能の充実」に本格的に取り組んでいく必要があります。

これらの状況を踏まえ、24年度以降の経営プランである「第2次横浜市立病院中期経営プラン」を策定しました。

本プランは、「経営の基本方針」「直面する課題への取組」「バランスト・スコアカードに基づく各病院の経営方針、収支目標及び取組」について示しており、将来の目標となる経営の姿を明らかにするとともに、市立病院の課題について、方向性を示すものとなっています。

なお、プランの進捗管理に当たっては、外部委員による検証のための委員会を設置し、その意見を今後の病院運営に活かしていきます。

本プランをもとに、市民の皆さんへの良質な医療の提供と、市立病院の健全な経営に努めていきます。

横浜市病院事業管理者

高橋 俊毅

目 次

1	これまでの経営改善に向けた取組	1
(1)	横浜市立病院中期経営プラン（平成 21～23 年度）の実施状況について	1
(2)	市立病院の経営に係る基本的な課題について	3
2	第 2 次横浜市立病院中期経営プランの考え方	4
(1)	プランの位置づけ	4
(2)	計画期間	4
(3)	点検・評価	4
(4)	医療計画への対応	4
3	基本方針	4
4	病院事業全体の取組	4
(1)	課題への取組	4
(2)	市立病院の取組	5
5	各病院における取組	7
(1)	市民病院	7
(2)	脳血管医療センター	11
6	一般会計負担の考え方	13
(1)	基本的な考え方	13
(2)	積算方法	13
(3)	繰入金の推移	15
7	収支目標	15
(1)	病院事業全体の経常収支	15
(2)	市民病院	17
(3)	脳血管医療センター	18
(4)	みなと赤十字病院	19
8	各病院のバランスト・スコアカード	20
(1)	市民病院	21
(2)	脳血管医療センター	22
○	用語解説	23

1 これまでの経営改善に向けた取組

横浜市では市立病院の経営改善に向け、平成 17 年度に「地方公営企業法全部適用」を実施し、地方公営企業として市民病院と脳血管医療センターを経営するとともに、みなと赤十字病院については「指定管理者制度」を導入して、経営してきました。

20 年度には、「横浜市立病院中期経営プラン（平成 21～23 年度）」を策定し、経営改善に取り組んできました。

また、「市立病院の経営に係る基本的な課題」について、外部委員による「横浜市立病院経営委員会」に諮問し、答申を受けました。

(1) 横浜市立病院中期経営プラン（平成 21～23 年度）の実施状況について

実施状況については、毎年度、公表しています。公表に当たっては、「横浜市立病院経営委員会」に点検・評価を諮問することにより、客観性を確保しています。22 年度までの主な取組及び経営実績については次のとおりです。

ア 主な取組

市民病院では、緩和ケア病棟を開床し、地域がん診療連携拠点病院の指定更新を受けるなど、幅広いがん診療機能の提供に努めました。また、救命救急センターの指定を受け、緊急処置や手術を必要とする重症・重篤な患者など、全ての救急患者に柔軟かつ的確に対応できるよう診療体制の充実を図りました。新型インフルエンザ発生時には、患者の積極的な受入れを行い、感染症指定医療機関としての役割を果たしました。

取組項目の達成状況は、施設・設備の古さなどから、入院患者満足度については未達成となりましたが、その他の項目については、おおむね目標を達成しました。

脳血管医療センターでは、脳卒中の急性期における専門治療室である S C U を 12 床設置したほか、t-P A 静注療法や血管内治療の実施など、脳血管疾患の救急医療及び急性期医療の充実を図りました。また、入院直後から質の高いリハビリテーションを休日も含め 365 日切れ目なく実施し、患者の後遺障害の軽減や早期の在宅復帰などを支援しました。

取組項目の達成状況は、専門病院として対象疾患が限られていることや医師、看護師不足の影響などにより、病床利用率の低さや収益の確保が十分でないなど、財務面での未達成の項目が多く、引き続き改善を進める必要があります。

【参考】プラン 22 年度目標値に対する自己点検結果

達成状況	市民病院	脳血管医療センター
22 年度目標に達している項目数	24	21
22 年度目標を下回っている項目数	4	17

イ 経営実績

市民病院は、22年度決算では約8億円の経常黒字となりました。

脳血管医療センターは、22年度決算では約9億4千万円の経常損失となりました。また、経営目標である「資金収支の均衡」についても約1千万円の資金不足となり、引き続き抜本的な経営改善に取り組む必要があります。

【参考】計画期間における収支（単位：百万円）

○市民病院

	21年度決算値	22年度決算値 (a)	23年度目標値 (b)	達成状況 (a-b)	【参考】 20年度決算値
経常収益	16,007	17,442	16,505	937	15,049
うち繰入金	1,219	1,232	1,185	47	1,376
経常費用	15,613	16,641	16,442	199	15,112
経常収支	394	801	63	738	△ 63

○脳血管医療センター

	21年度決算値	22年度決算値 (a)	23年度目標値 (b)	達成状況 (a-b)	【参考】 20年度決算値
経常収益	5,698	5,842	6,414	△ 572	6,079
うち繰入金	2,258	2,260	2,236	24	2,327
経常費用	6,874	6,782	7,239	△ 457	7,446
経常収支	△ 1,176	△ 940	△ 825	△ 115	△ 1,367
資金収支	△ 254	△ 10	13	△ 23	△ 507

(2) 市立病院の経営に係る基本的な課題について

- ①横浜市立脳血管医療センターの経営改善
- ②市立病院の持続可能な新たな経営形態の検討
- ③市立病院の将来的な役割
- ④横浜市立市民病院の老朽化・狭あい化対策

の4項目の「市立病院の基本的な課題」について、21年6月に「横浜市立病院経営委員会」に諮問し、①②については22年8月に、③④については23年8月に答申を受けました。

【参考】横浜市立病院経営委員会答申書の概要

諮問事項	答申書の概要
横浜市立脳血管医療センターの経営改善	<ul style="list-style-type: none">○ 医師確保 医師にとって魅力のある病院づくり○ 医療機能検討 脳卒中病床の縮小→新たな医療機能も考慮し、余剰病床を活用○ その他経営改善策 人員の適正配置 など
市立病院の持続可能な新たな経営形態の検討	<ul style="list-style-type: none">・ 効率的な経営を行うために、病院経営の権限と責任を現場の病院長へ付与・ 地方独立行政法人が現体制に近く例も多いが、経営者に権限と責任が付与されれば地方公営企業法全部適用でも良い
市立病院の将来的な役割	都市部の公立病院の役割は、地域の医療提供体制の中で不足する政策的医療分野を担うことであり、次の各分野における役割を一層充実する。 <ul style="list-style-type: none">・ 高齢化の進展に伴う役割・ 政策的医療分野での役割・ 高度医療における役割・ 人材育成等における役割
横浜市立市民病院の老朽化・狭あい化対策	<ul style="list-style-type: none">・ 市民病院の老朽化・狭あい化の現状は早急に改善すべき・ 市民病院は速やかに建て替えを行うべき

2 第2次横浜市立病院中期経営プランの考え方

(1) プランの位置づけ

「第2次横浜市立病院中期経営プラン」（以下「本プラン」という）は、「横浜市中期4か年計画」に示されている「横浜市立病院中期経営プラン（21～23年度）」の後継プランとして、市立病院の中期的な経営の方向性を示すものであり、また、「公立病院改革ガイドライン」により策定が要請されている「公立病院改革プラン」として位置づけます。

(2) 計画期間

平成24年度から26年度までの3か年とします。また、計画期間中でも必要に応じ適宜内容の見直しを実施します。

(3) 点検・評価

計画の実施状況については、毎年度点検・評価を行い、公表します。公表に当たっては、新たに設置を予定している外部委員による委員会に、計画の実施状況について諮問することにより、評価の客観性を確保します。

(4) 医療計画への対応

医療計画については25年度が見直しの時期となっており、神奈川県による医療計画の策定作業は24年度から本格化することとなります。

本プランの推進に当たっては、新たな医療計画への対応についても十分な配慮を払っていきます。

3 基本方針

- 都市部における公立病院として、地域の医療提供体制の中で不足する政策的医療分野を担うとともに、他の公的・民間病院と機能分担を図りながら、高度な急性期医療を担い、高齢化が進む横浜市において、市民の安全・安心を守ります。
- 市民や医療機関を対象とした予防・啓発活動や情報発信、市域における医療人材の育成など、地域医療の質向上に取り組みます。
- 一般会計負担に対する説明責任を更に明確にするとともに、引き続き経営の健全化に努めます。

4 病院事業全体の取組

(1) 課題への取組

「横浜市立病院経営委員会」に諮問した基本的な課題に対する答申を踏まえ、次の方向性で課題解決に取り組みます。

ア 横浜市立市民病院の老朽化・狭あい化対策

市民病院は、市民の医療需要の多様化や医療の進歩に対応し、医療機能の拡充や施設の増改築を行ってきましたが、その結果、特に施設の狭あい化が著しく、これ以上の医療機能の拡充だけではなく、現行の医療機器の更新も困難な状況となっています。

そのため、老朽化・狭あい化対策として、再整備に向けた検討を進めます。

イ 横浜市立脳血管医療センターの経営改善

(7) 医療機能の検討

- 合併症等への対応として、内科系疾患の医療機能の充実を図ることなどにより、救急・急性期から回復期までの脳血管疾患医療について維持・向上に努めます。
- 脊椎・脊髄疾患をはじめ、神経疾患等に対する医療機能を拡大・拡充します。
- 医療機能の充実に合わせて、病院名称についても見直します。

(4) 医師確保策

医師を中心とした職員にとって魅力のある病院とするため、運営体制の見直しや教育・研修機能などの充実を図ります。

(ウ) 人件費の適正化

神経疾患等に対する医療機能を拡大・拡充し、医業収益を安定的に確保するとともに、業務執行体制の効率化などを行うことにより、医業収益に対する人件費比率を改善します。

ウ 経営形態の検討

市民病院の老朽化・狭あい化対策に伴う再整備に向けた検討及び脳血管医療センターの医療機能拡充を見据えたうえで、病院長の権限と責任を最大限に発揮できる経営形態について検討します。

(2) 市立病院の取組

基本方針に基づき、市立病院全体として次の取組を実施します。また、指定管理者の運営するみなと赤十字病院について、本市として引き続き指定管理業務の点検・評価を実施します。

ア 都市部における公立病院としての取組

(7) 地域医療連携の推進

市立3病院それぞれの医療機能に応じ、地域の医療機関との機能分化・連携の強化により、医療提供体制の充実と効率化・重点化を図ります。

(4) 災害時医療の課題への対応

東日本大震災の検証を踏まえ、市立3病院それぞれの機能・役割に応じた災害対策に取り組みます。

(ウ) 人材確保・育成に向けた組織的な取組

- 医療の質の向上や機能充実を図るため、計画的に医師を確保します。
- 市民病院、脳血管医療センターにおける看護師確保及び人材育成を一層効果的効率的に行うための組織として「看護師キャリア支援室」を整備します。
- 医療技術職等、必要な人材を円滑に確保します。

(E) チーム医療の充実と医療の質向上に向けた職員一人ひとりの意識高揚

本プランにおける経営方針や課題の方向性等について、職員に対して積極的に情報発信するなど病院職員全体の意識の高揚と共有を図ることにより、組織としての一体感を醸成します。

イ 地域医療の質向上の取組

(7) 地域医療全体の質向上に資するための地域医療人材の育成・研修スキルの提供

看護師その他医療従事者養成施設との連携により臨床実習機能を強化するとともに、講師派遣等、教育・研修スキルを提供します。

(4) 予防・啓発活動や情報発信

- クリニカルインディケーターを策定・公表し、医療の過程や結果から課題や改善点を見つけ出し、医療の質の向上を図ります。
- 安全管理研修を継続的に実施するなど医療安全対策を推進します。

ウ みなと赤十字病院における政策的医療の提供

みなと赤十字病院については、本市との協定に基づき、指定管理者である日本赤十字社が引き続き政策的医療を提供するとともに、本市としては、指定管理業務の点検・評価を実施します。

また、市立病院として、市内の医療ニーズに的確に対応できるよう、日本赤十字社と協力し、良質な医療を提供します。

- 指定管理者が運営する市立病院として、引き続き政策的医療などを提供します。

- ・ 救急医療
- ・ 周産期救急医療
- ・ 精神科救急・合併症医療
- ・ 緩和ケア医療
- ・ アレルギー疾患医療
- ・ 障害児（者）合併症医療
- ・ 災害時医療 等

- 地域医療機関との連携のもとに、がん診療の提供や、心疾患等の生活習慣病を含む幅広い分野の急性期医療を提供します。また、市立病院として地域医療全体の質向上に貢献するため、先導的な役割を果たします。

5 各病院における取組

市民病院及び脳血管医療センターについては、各病院の「経営方針」及び「収支目標」を達成するための目標及び目標達成指標を設定し、経営管理ツールである「バランスト・スコアカード」により、経営状況の進捗を管理します。

(1) 市民病院

ア 経営方針

- 「がん」「救急」「周産期」「感染症」「災害」等の地域から必要とされる政策的医療及び高度医療に対し積極的に取り組むとともに、急性期の機能をさらに強化した病院を目指します。
- 病院で働く全職員の専門性・資質を高めるとともに、診療科・職種間の連携強化を図ることにより、質の高い医療を安全に提供できる体制を構築します。
- 地域医療の先導的な役割を果たすとともに、広く市域における医療人材の育成を行うことにより、地域医療全体の質向上に貢献します。
- 経営改善の推進により健全な経営を維持し、病院の再整備に向けた財政基盤の強化を図ります。

イ 収支目標

市民病院の再整備に向けた経営体力の確保に取り組みます。

○収支目標と主な経営指標

収支目標（単位：百万円）

	21年度決算値	22年度決算値 (a)	26年度目標値 (b)	増△減 (b-a)
経常収益	16,007	17,442	19,573	2,131
入院収益	10,094	11,454	13,324	1,870
外来収益	3,777	3,912	4,270	358
その他	2,136	2,076	1,979	△ 97
経常費用	15,613	16,641	19,045	2,404
給与費	8,555	9,019	10,625	1,606
材料費	3,760	4,188	4,813	625
経費等	2,501	2,631	2,785	154
減価償却費等	797	803	822	19
経常収支	394	801	528	△ 273

	21年度決算値	22年度決算値 (a)	26年度目標値 (b)	増△減 (b-a)
一般会計繰入金	1,602	1,638	1,624	△ 14
うち収益的収入	1,219	1,232	1,066	△ 166
うち資本的収入	383	406	558	152

主な経営指標

	21年度決算値	22年度決算値	26年度目標値
入院診療単価	51,418円	56,626円	65,000円
外来診療単価	12,430円	12,924円	14,000円
経常収支比率	102.5%	104.8%	102.8%
職員給与費対医業収益比率	56.7%	54.7%	58.1%
広義の人件費※対医業収益比率	63.7%	61.2%	64.2%
一般病床利用率	86.2%	88.8%	90.0%

※広義の人件費：給与費＋人的委託費

ウ 主な目標と取組

(7) 患者満足度の向上

接遇研修の実施、患者入院時対応の改善などに取り組んできました。引き続き院内委員会を中心に調査結果を踏まえた改善を行い、接遇向上や外来待ち時間の短縮など、満足度の向上に取り組めます。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
入院患者満足度	86.4%	90.0%
外来患者満足度	83.8%	85.0%

(4) がん診療体制の充実

「地域がん診療連携拠点病院」として、地域連携クリニカルパス（以下「地域連携パス」という）の策定や緩和ケア病棟の整備などを進めてきました。引き続き地域医療機関との連携を図り、地域連携パスの更なる運用拡大を進めるなど、患者・家族や地域のがん医療従事者への情報提供や相談支援を実施します。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
がん地域連携パスの適用症例件数	14件	50件
がんに関する研修会等の参加者数	11人	70人

(ウ) 多様化する市民ニーズに対応できる救命救急センターの運営

22年度に救命救急センターの指定を受け、重症救急患者の積極的な受入れに取り組んできました。引き続き、ER型救命救急センターとして初期救急から三次救急まで幅広く救急患者の受入れを図るとともに、受入不能率の低減を目指します。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
救急車受入不能率	15.3%	10.0%以下

(イ) 周産期医療の充実

産科セミオープンシステムの実施や産婦人科医師の増員を図ることで、分べん件数の増加に取り組んできました。本プランにおいても、ハイリスク分べんの積極的受入れや、NICUの増床などにより周産期医療の体制強化を目指します。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
分べん件数	889件	1,000件
新生児入院数	384人	440人

(ロ) 感染症指定医療機関としての役割発揮

感染症指定医療機関として、新型インフルエンザ患者の受入れ等に取り組んできました。引き続き、市域全体の感染症医療体制の中心的役割を果たすとともに、地域の感染症対応・感染管理の向上のために、地域医療機関への感染症・感染管理コンサルテーションシステムを構築します。

(カ) 災害拠点病院の機能強化

災害拠点病院として、BC災害受入訓練の実施、東日本大震災に対する医療チームの派遣などに取り組んできました。本プランにおいても、神奈川DMA T指定に向けて取り組むなど、拠点病院として必要となる医療体制を整備し、被災時の対応や被災地域への支援体制を強化します。

(キ) 退院支援機能の強化及び地域連携機能の充実

退院支援に関わる職員向けの研修プログラムの策定や、患者総合相談室における相談調整件数の増加などにより、病院全体の退院支援機能を強化するとともに、地域連携機能を充実させ、地域医療全体の質向上に貢献します。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
患者総合相談室における相談調整件数	4,394件	4,800件

(ク) 総合的な診療体制の強化

院内プロジェクトなどによる診療科のセンター化に向けた病棟再編の検討や、チーム医療の体制推進などにより、多職種協働による診療体制を強化します。

(ケ) 職員の意識高揚

患者・職員満足度向上にむけた研修、経営等に関する職員への情報提供などにより、職員一人ひとりが「病院運営に参加している」という意識の高揚に向けて取り組みます。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
職員満足度	44.3%	50.0%以上

(ク) 医療人材の確保

新採用看護職員を対象にフォローアップ研修や技術研修等を実施してきました。引き続き、医療人材を計画的に確保することで、市域に必要な政策的医療等の安定的な提供と拡充及び質の向上を図ります。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
看護職員離職率	9.8%	9.8%以下

(2) 脳血管医療センター

ア 経営方針

- 現行の脳血管疾患医療機能について維持・向上を図ります。
- 神経疾患等に対する医療機能の拡大・拡充を図ります。
- 診療体制などの強化・充実を図ります。

イ 収支目標

経常収支の改善に向けて、抜本的な経営改善を図ります。

○ 収支目標と主な経営指標

収支目標（単位：百万円）

	21年度決算値	22年度決算値 (a)	26年度目標値 (b)	増△減 (b-a)
経常収益	5,698	5,842	6,659	817
入院収益	2,884	3,022	3,909	887
外来収益	296	322	440	118
その他	2,518	2,498	2,310	△ 188
経常費用	6,874	6,782	7,017	235
給与費	3,432	3,425	3,834	409
材料費	416	442	566	124
経費等	1,757	1,677	1,618	△ 59
減価償却費等	1,269	1,238	999	△ 239
経常収支	△ 1,176	△ 940	△ 358	582

	21年度決算値	22年度決算値 (a)	26年度目標値 (b)	増△減 (b-a)
資金収支	△ 254	△ 10	178	188
一般会計繰入金	2,844	2,859	2,813	△ 46
うち収益的収入	2,258	2,260	2,073	△ 187
うち資本的収入	586	599	740	141

主な経営指標

	21年度実績値	22年度決算値	26年度目標値
入院診療単価	36,645円	40,880円	42,000円
外来診療単価	8,748円	9,550円	10,600円
経常収支比率	82.9%	86.1%	94.9%
職員給与費対医業収益比率	98.0%	94.0%	84.8%
広義の人件費 [※] 対医業収益比率	114.8%	110.3%	97.3%
病床利用率	71.9%	67.5%	85.0%

※広義の人件費：給与費＋人的委託費

ウ 主な目標と取組

(7) 患者満足度の向上

顧客満足度調査結果に関する職員説明会の実施や、院内委員会での課題・問題点の解決に向けた改善策の実施など、患者満足度向上の推進に向け、病院全体で取り組んできました。引き続き、高い患者満足度を維持・向上できるよう改善に取り組めます。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
患者満足度	92.7%	92.7%以上

(4) 地域医療連携活動の強化・充実

研修・実習受入人数及び高度医療機器の共同利用件数の増加を図るなど、地域医療連携の推進に向けた活動の強化・充実に取り組めます。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
研修・実習受入人数	136人	150人
高度医療機器の共同利用	53件	100件

(5) 病院ブランドイメージの発信

市民から選ばれる専門病院を目指し、脳血管疾患に関する予防啓発のほか、当センターにおける外科治療やリハビリテーション医療などについて、市民講演会の開催などを通じてPRしてきました。本プランにおいても、さらなるホームページの充実による積極的な情報発信を行うほか、予防事業の充実や脳ドックの受診勧奨などを通じ、専門病院としてのブランドイメージを積極的に発信します。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
予防事業参加者数	2,648人	2,800人
脳ドック実施件数	387件	450件

(1) 神経内科・脳神経外科・リハビリテーション科の医療機能の充実

現行の脳血管疾患医療機能の向上のため、高度・先進的な医療などにも積極的に取り組むほか、神経難病など特定疾患への対応を充実します。

(2) 診療科の拡大

横浜市立病院経営委員会答申でも提言されている診療機能の充実・拡大に向け、合併症対応や、脳神経血管内治療科の設置、脊椎等外科系診療科の新設などのための内科系・外科系医師を確保します。

(カ) リハビリテーション医療の充実

入院直後から計画的に切れ目なく質の高いリハビリテーション医療を提供するため、早期リハビリテーションや休日リハビリテーションの実施に取り組んできました。引き続き診療報酬標準単位数を確保し、確実な収益確保に努めるとともに、リハビリテーション医療の質向上に努めます。

(キ) 臨床研究の充実

医師の研究環境の整備や、厚生労働省科学研究費補助金事業の実施に向けて取り組むなど、専門病院としての臨床研究機能を充実します。

(ク) 多種多様な専門研修制度の確立

各種認定取得などを通じて、専門研修制度の確立に向けて取り組み、医療人材の確保につなげます。

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
職員満足度	54.8%	54.8%以上
看護職員離職率	7.6%	7.6%以下

6 一般会計負担の考え方

(1) 基本的な考え方

地方公営企業は、その性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でないものや困難な経費については、当該地方公共団体の一般会計が負担するものとし、これらの経費以外については経営に伴う収入をもって賄うべきとされています。一般会計が負担すべき経費については、地方公営企業法施行令等により定められ、毎年度総務省からの通知により基準が示されています。

本プラン策定に当たり、一般会計負担について一層の明確化を図る観点から見直しを行い、本市全体の財政状況を踏まえ、国から自治体への財政措置を勘案し積算することに整理します。

(2) 積算方法

積算方法としては、総務省の繰出基準、特別地方交付税の算定基準及び地方財政計画の積算を参考とします。なお、各病院の特徴的な政策的医療に係る項目については、個別に所要額を積算します。みなと赤十字病院については、政策的医療に関しては民間病院に準拠し、指定管理者制度導入時の枠組みに係るものは所要額を繰り入れます。

ア 市民病院・脳血管医療センター

	積算方法	性質的区分	繰出項目
①	繰出基準（総務省通知） に具体的に定められて いるもの	公営企業の性格 上発生する経費	子ども手当、公的基礎年金拠出金
		建設改良費	企業債元利償還
②	特別交付税として措置 されているもの（④を 除く）について、その 積算基準を参考	政策的医療等	周産期医療経費、小児医療経費、救急 医療経費、院内保育所運営費、経営改 革経費
③	普通交付税として措置 されているものについ ては、地方財政計画の 積算を参考	政策的医療等	がん検診精度管理経費、地域医療向上 経費、医師確保経費、研究研修経費
		公営企業の性格 上発生する経費	共済組合追加費用
④	各病院の特徴的な政策 的医療について、所要 額により積算	政策的医療等	感染症病床運営経費（市民病院）、脳 血管疾患医療経費（脳血管医療センタ ー）

イ みなと赤十字病院

	積算方法	性質的区分	繰出項目
①	繰出基準（総務省通知） に具体的に定められて いるもの	建設改良費	企業債元利償還
②	民間病院と同基準によ り積算	政策的医療等	精神科医療経費、救急医療経費（周産 期救急、小児救急含む）
③	各病院の特徴的な政策 的医療について、所要 額により積算	政策的医療等	アレルギー医療経費
④	指定管理者との協定、 導入時の枠組みにより 積算	建設改良費	高資本費対策、利子補助【繰出基準外】

(3) 繰入金の推移

前項の積算方法の見直しにより、感染症医療や脳血管疾患等の政策的医療等に係る繰入金は市民病院で約2,500万円、脳血管医療センターで約1億2,000万円削減となり、また、総務省繰出基準通知に記載のない項目については原則廃止としました。

一方で、近年は両病院とも医療機器の老朽化に伴う大型機器等の更新が必要とされており、これらに対する建設改良費（企業債元利償還）が増加し、また、公的基礎年金拠出金等の公営企業の性格上発生する経費についても増加していますが、2病院合計で約6,000万円の削減となりました。

繰入金推移			(単位:百万円)	
	21年度実績	22年度実績 (a)	26年度目標値 (b)	増△減 (b)-(a)
市民病院	1,602	1,638	1,624	△14
政策的医療等	609	593	568	△25
建設改良費	494	493	610	117
公営企業の性格上発生する経費	355	408	446	38
その他	144	144	-	△144
脳血管医療センター	2,844	2,859	2,813	△46
政策的医療等	1,748	1,737	1,617	△120
建設改良費	894	894	981	87
公営企業の性格上発生する経費	163	189	215	26
その他	39	39	-	△39
小計	4,446	4,497	4,437	△60
みなと赤十字病院	2,223	2,226	2,204	△22
合計	6,669	6,723	6,641	△82

7 収支目標

(1) 病院事業全体の経常収支

市民病院については、再整備を見据え減価償却費等が増加した場合においても健全な経営が維持できるよう約5億円の経常利益を目標とし、経営基盤の強化を図ります。

脳血管医療センターについては、診療体制などの強化・充実により抜本的な経営改善を図り、経常損失を22年度決算から約6億円改善することを目標とします。

なお、みなと赤十字病院については、利用料金制を導入しているため、協定等により資金

収支がほぼ均衡となる枠組みとしており、経常収支では、減価償却費分について経常損失が発生する仕組みとしています。

	21年度決算	22年度決算		26年度目標
市民病院	394	801		528
脳血管医療センター	△1,176	△940		△358
みなと赤十字病院	△1,495	△1,332		△1,293
合計	△2,277	△1,471		△1,123

(2) 市民病院

(単位 百万円)

	中期経営プラン		第2次中期経営プラン
	H21決算	H22決算	H26目標
経常収益	16,007	17,442	19,573
入院収益	10,094	11,454	13,324
外来収益	3,777	3,912	4,270
その他	2,136	2,076	1,979
経常費用	15,613	16,641	19,045
給与費	8,555	9,019	10,625
材料費	3,760	4,188	4,813
経費等	2,501	2,631	2,785
減価償却費等	797	803	822
経常収支	394	801	528
繰入金を除く経常収支	△ 825	△ 430	△ 538
資本的収入	1,070	812	1,058
資本的支出	1,455	1,199	1,732
資本的収支	△ 385	△ 387	△ 674
資金収支	806	1,217	676
一般会計繰入金	1,602	1,638	1,624
うち収益的収入	1,219	1,232	1,066
うち資本的収入	383	406	558

前提条件: 診療報酬改定や医療制度改革などの影響については見込んでいません。また、公営企業会計制度等の見直しが予定されていますが、収支計画上は反映していません。

【経営指標】

入院	診療単価	51,418円	56,626円	65,000円
	一般病床利用率	86.2%	88.8%	90.0%
外来	診療単価	12,430円	12,924円	14,000円
	1日平均患者数	1,256人	1,246人	1,250人
経常収支比率		102.5%	104.8%	102.8%
給与費比率		56.7%	54.7%	58.1%
広義の人件費(給与費+人的委託)比率		63.7%	61.2%	64.2%

(3) 脳血管医療センター

(単位 百万円)

	中期経営プラン		第2次中期経営プラン
	H21決算	H22決算	H26目標
経常収益	5,698	5,842	6,659
入院収益	2,884	3,022	3,909
外来収益	296	322	440
その他	2,518	2,498	2,310
経常費用	6,874	6,782	7,017
給与費	3,432	3,425	3,834
材料費	416	442	566
経費等	1,757	1,677	1,618
減価償却費等	1,269	1,238	999
経常収支	△ 1,176	△ 940	△ 358
繰入金を除く経常収支	△ 3,434	△ 3,200	△ 2,431
資本的収入	614	636	840
資本的支出	961	944	1,303
資本的収支	△ 347	△ 308	△ 463
資金収支	△ 254	△ 10	178
一般会計繰入金	2,844	2,859	2,813
うち収益的収入	2,258	2,260	2,073
うち資本的収入	586	599	740

前提条件: 診療報酬改定や医療制度改革などの影響については見込んでいません。また、公営企業会計制度等の見直しが予定されていますが、収支計画上は反映していません。

【経営指標】

入院	診療単価	36,645円	40,880円	42,000円
	病床利用率	71.9%	67.5%	85.0%
外来	診療単価	8,748円	9,550円	10,600円
	1日平均患者数	140人	139人	170人
経常収支比率		82.9%	86.1%	94.9%
給与費比率		98.0%	94.0%	84.8%
広義の人件費(給与費+人的委託)比率		114.8%	110.3%	97.3%

(4) みなと赤十字病院

(単位 百万円)

	中期経営プラン		第2次中期経営プラン
	H21決算	H22決算	H26見込
経常収益	1,623	1,743	1,595
入院収益 [※]	—	—	—
外来収益 [※]	—	—	—
その他	1,623	1,743	1,595
経常費用	3,118	3,075	2,888
経費等	1,314	1,283	1,226
減価償却費等	1,804	1,792	1,662
経常収支	△ 1,495	△ 1,332	△ 1,293
繰入金を除く経常収支	△ 2,442	△ 2,262	△ 2,117
資本的収入	1,276	1,296	1,380
資本的支出	1,577	1,606	1,731
資本的収支	△ 301	△ 310	△ 351
資金収支	8	149	18

一般会計繰入金	2,223	2,226	2,204
うち収益的収入	947	930	824
うち資本的収入	1,276	1,296	1,380

前提条件: 診療報酬改定や医療制度改革などの影響については見込んでいません。また、公営企業会計制度等の見直しが予定されていますが、収支計画上は反映していません。

※利用料金制を導入しているため指定管理者の収入となります。

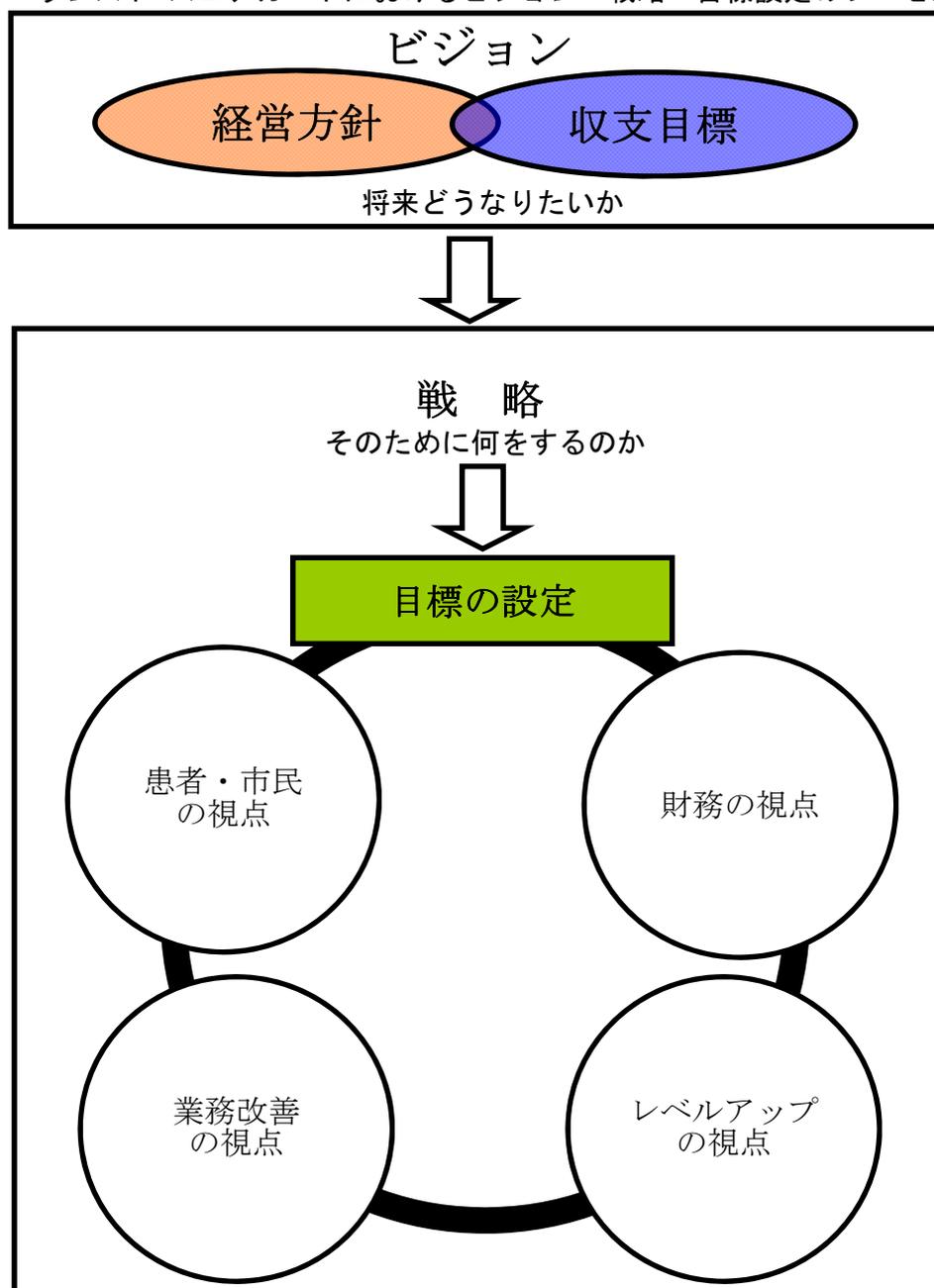
【参考】

入院	1日平均患者数	540人	539人	576人
	一般病床利用率	87.5%	87.6%	90.9%
外来	1日平均患者数	1,026人	1,035人	1,090人

8 各病院のバランスト・スコアカード※

市民病院及び脳血管医療センターについては、病院ごとに計画期間内における「経営方針」及び「収支目標」を設定します。
それらを達成するための「目標」と「目標達成指標」を設定し、各目標の関係性を示す「戦略マップ」を作成します。この「戦略マップ」に基づき、各年度のバランスト・スコアカードを作成し、具体的な数値目標等を設定したうえで、経営状況の進捗を管理します。

【参考】バランスト・スコアカードにおけるビジョン・戦略・目標設定のプロセス



※バランスト・スコアカード

経営方針に基づき、「患者・市民の視点」、「財務の視点」、「業務改善の視点」、「レベルアップの視点」から各部署で目標を設定し、目標達成に向け行動し、行動結果を評価する経営管理の手法

(1) 市民病院

戦略マップ		目標	目標達成指標	22年度実績値	26年度目標値			
患者・市民の視点	<p>患者満足度の向上</p> <p>地域から必要とされる政策的医療・高度医療と地域連携の充実</p> <p>がん診療体制の充実</p> <p>周産期医療の充実</p> <p>感染症指定医療機関としての役割発揮</p> <p>災害拠点病院の機能強化</p> <p>多様化する市民ニーズに対応できる救命救急センターの運営</p> <p>退院支援機能の強化及び地域連携機能の充実</p>	患者満足度の向上	入院患者満足度	86.4%	90.0%			
			外来患者満足度	83.8%	85.0%			
		がん診療体制の充実	早期大腸がんESD施設基準取得	—	施設基準取得			
			腹腔鏡使用手術件数	100件	140件			
			がん関連臨床試験新規実施数	35件	45件			
			がん地域連携バスの適用症例件数	14件	50件			
			がんに関する研修会等の参加者数	11人	70人			
		多様化する市民ニーズに対応できる救命救急センターの運営	救急受診患者総数	19,807件	20,000件			
			救急搬送受入後入院件数	2,752件	3,000件			
			救急車受入不能率	15.3%	10.0%以下			
		周産期医療の充実	分べん件数	889件	1,000件			
			助産師外来・院内助産	—	実施			
			NICUの拡大	3床	6床			
			新生児入院数	384人	440人			
		感染症指定医療機関としての役割発揮	感染症・感染管理に関する地域医療機関対象研修の実施	—	年2回以上実施			
感染症・感染管理コンサルテーションの実施	—		対象医療機関数5以上					
災害拠点病院の機能強化	神奈川DMAT指定病院の指定	—	指定					
	災害対応訓練の実施	1回	年1回以上実施					
退院支援機能の強化及び地域連携機能の充実	院内職員を対象とした退院支援研修会の企画・開催	—	実施					
	患者総合相談室における相談調整件数	4,394件	4,800件					
	地域医療機関従事者の研修会年間延べ参加者数	253人	500人					
財務の視点	<p>財政基盤の強化</p> <p>経営改善の推進</p>	経営改善の推進	入院診療単価	56,626円	65,000円			
			外来診療単価	12,924円	14,000円			
			一般病床利用率	88.8%	90.0%			
			平均在院日数	13.2日	11.4日			
			新入院患者数	15,265人	17,738人			
			経常収支比率	104.8%	102.8%			
			経常利益額	801百万円	528百万円			
			償却前利益額	1,587百万円	1,050百万円			
			職員給与と費対業業収益比率	54.7%	58.1%			
			(一般会計繰入金を除く)	(56.7%)	(58.7%)			
			広義の職員給与と費対業業収益比率	61.2%	64.2%			
			(一般会計繰入金を除く)	(63.4%)	(65.2%)			
			1か年経過後回収されない未収金	73百万円	70百万円未満			
			業務改善(業務プロセス)の視点	<p>質の高い医療の安全な提供</p> <p>医療安全への取組強化</p> <p>医療情報を活用した医療の質の向上</p> <p>総合的な診療体制の強化</p>	医療安全への取組強化	医療安全に関する取組・改善件数	10件	10件
					医療情報を活用した医療の質の向上	医療の質を表す指標の公表	クリニカルインディケータ院内版の策定	院外版の公表継続
医療情報システムの機能強化による業務の効率化	検討	開発着手						
総合的な診療体制の強化	診療機能のセンター化	—			実施			
	栄養サポートチーム加算、呼吸ケアチーム加算の取得	—			取得			
レベルアップ(学習と成長)の視点	<p>職員の専門性・資質向上と地域医療への貢献</p> <p>職員の意識高揚</p> <p>医療人材の確保</p> <p>地域医療人材の育成</p>	職員の意識高揚	チーム方向上や顧客満足度向上に関する各種研修の延べ参加者数対正規職員数比率	—	100.0%			
			職員満足度	44.3%	50.0%以上			
		医療人材の確保	医師確保数	141人	171人			
			認定看護師数	17人	23人			
			看護職員離職率	9.8%	9.8%以下			
		地域医療人材の育成	臨床研修医採用試験受験者数	111人	110人以上を維持			
			臨床研修医採用試験第一志望者数	41人	40人以上を維持			
			臨床実習生受入数(年間延べ人数)	295人	350人			
			医療従事者養成機関等への講師派遣(年間延べ人数)	176人	200人			
			地域医療機関従事者の研修会年間延べ参加者数【再掲】	253人	500人			

(2) 脳血管医療センター

戦略マップ		目標	目標達成指標	22年度実績値	26年度目標値
患者・市民の視点	<p>脳血管疾患専門病院としての強みを活かした取組</p> <p>地域医療ニーズ・市民ニーズに応える医療サービスの提供</p> <p>地域医療連携の推進</p> <p>脳卒中予防事業の推進</p> <p>情報提供の充実</p> <p>患者満足度の向上</p>	患者満足度の向上	患者満足度	92.7%	92.7%以上
		地域医療連携活動の強化・充実	研修・実習受入人数	136人	150人
			救急救命士との症例検討会	3回	3回
			高度医療機器の共同利用	53件	100件
		病院ブランドイメージの発信	地域ネットワーク構築	—	構築
			予防事業参加者数	2,648人	2,800人
			脳ドック実施件数	387件	450件
		わかりやすい医療情報の提供	広報活動の充実	実施	実施
		災害対策	クリニカル・インディケータの策定・公表	公表	公表
		財務の視点	<p>医療機能の拡大・拡充</p> <p>脳卒中医療の充実</p> <p>診療機能の拡大・拡充</p> <p>収支改善</p> <p>診療報酬の確保</p> <p>未収金の回収整理</p> <p>運営経費の適正化</p>	神経内科・脳神経外科・リハビリテーション科の医療機能の充実	対象疾患の拡大
診療科の拡大	脳神経血管内治療科(院内標榜)の設置			—	設置
	脊椎等外科系診療科の設置			—	設置
	内科系・外科系診療機能の充実			—	医師確保
医療機器・施設設備の整備	高度医療機器の計画的な整備・更新			—	更新
	手術室機能の充実・整備			—	実施
経常収支の改善	病棟の再編成			—	順次実施
	経常赤字額の削減			△ 940百万円	△ 358百万円
診療報酬制度対策による収入確保	入院診療単価			40,880円	42,000円
	病床利用率			67.5%	85.0%以上
	平均在院日数	40.1日	33.0日		
	救急車受入数	834件	1,000件		
	救急車受入不能率	3.8%	10.0%以下		
	診療報酬制度への対策強化	実施	実施		
	現年度未収金発生率	0.25%	0.20%以下		
人件費適正化	広義の職員給与費対医業収益比率	110.3%	97.3%		
	うち病院職員給与費比率(一般会計繰入金を除く)	92.3%	78.3%		
業務改善(業務プロセス)の視点	<p>医療機能の向上</p> <p>病院機能評価の認定取得</p> <p>リハビリテーション医療の充実</p> <p>臨床研究の拡充</p> <p>医療安全対策の推進</p>	病院機能評価の認定取得	病院機能評価の認定取得	H21.8取得	取得
		リハビリテーション医療の充実	早期(入院後3日以内)リハビリテーション実施率	91.1%	92.0%
			リハビリテーション実施単位数	18.0単位/日	18.0単位/日
		臨床研究の充実	臨床研究制度・環境整備	—	実施
			厚生労働省科学研究費補助金事業	—	実施
		効率的な業務執行体制の確立	外部人材登用による専門職体制の拡充	一部採用	採用
			各職種への常勤嘱託職員制度の拡充	一部採用	実施
		医療安全対策の推進	職種別医療安全研修の実施	実施	実施
			インシデントレポートによる改善	実施	継続実施
		レベルアップ(学習)と成長の視点	<p>職員能力と職員満足度の向上</p> <p>職員能力を高める人材育成</p> <p>魅力ある人材育成制度の創設</p>	多様な専門研修制度の確立	職員満足度
看護職員離職率	7.6%			7.6%以下	
医療技術職の他機関との人事交流の実施	—			実施	
医療従事者の各種認定(資格)取得	支援			推進	
専門看護師・認定看護師の資格取得人数	4人			9人	

用語解説

い ER型救命救急センター

初期から重篤な患者まで、全ての救急患者に対し救急医療を提供する救命救急センター。

ESD (Endoscopic Submucosal Dissection)

：内視鏡的粘膜下層剥離術

癌が粘膜表面からある程度の深さにとどまっている場合に行われる内視鏡治療の一つ。内視鏡の先端から特殊な器具を出して癌の周囲の粘膜を全周ぐると切り開き、癌を表層部からはがし取るという方法。

医療計画

都道府県が、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画(医療法30条の4)。

え SCU (Stroke Care Unit)：脳卒中ケアユニット

脳梗塞、脳出血又はくも膜下出血の急性期の患者に対して、専門の医療スタッフにより、チームで手厚い治療と看護を提供する病床。

NICU (Neonatal Intensive Care Unit)

：新生児特定集中治療室

低体重児や重い病気のある新生児などを専門に治療するため、保育器や人工呼吸器、心拍数を監視する機器、子ども用の点滴器具などを備えた施設(病床)。看護師の3対1常時配置や、医師の24時間の治療可能態勢などを要件に、新生児特有集中治療加算が算定できる。

か 緩和ケア

がん患者などに対して、疼痛などの身体症状の緩和や精神症状に対するケアなどを行い、QOL (quality of life：生活の質)の向上を支援すること。

き 救命救急センター

一次及び二次救急医療機関では対応が難しい重症及び重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる施設。

く クリニカルインディケーター

医療の質に関する評価指標。

け **血管内治療**

皮膚を通して血管内にカテーテルを挿入し、血管内で行う治療法の総称。

こ **厚生労働省科学研究費補助金事業**

行政政策研究、厚生科学基盤研究、疾病・障害対策研究、健康安全総合研究の4分野から構成される厚生労働科学研究を行う、大学や国立・民間の試験研究機関に所属する研究者を交付対象とする補助金事業。

公立病院改革プラン

公立病院の経営状況の悪化を受け、総務省が各自治体に通知した「公立病院改革ガイドライン」により策定を求められた、経営効率化、再編ネットワーク化、経営形態の見直しを視点としたプランのこと。

さ **災害拠点病院**

「災害発生時における初期救急医療体制の充実強化について」（平成8年5月10日健政発第451号厚生省健康政策局長通知）に定められた「災害拠点病院指定要件」を満たしたものについて、都道府県が指定しており、平成23年7月現在で618病院（基幹災害拠点病院：57病院、地域災害拠点病院：561病院）が指定されている。

産科セミオープンシステム

妊婦健診は診療所で診療所の医師が行い、その後の分娩は提携病院で行うシステム。

た **第一種感染症指定医療機関**

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、一類感染症（エボラ出血熱、ペスト等）、二類感染症（ジフテリア、SARS等）又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定する病院。

第二種感染症指定医療機関

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定する病院。

ち **地域がん診療連携拠点病院**

質の高いがん医療を全国で等しく実施できるようにするために、わが国に多いがん（肺がん・胃がん・大腸がん等）について、各地域におけるがん診療の連携・支援を推進するために拠点として設けられる病院。県の推薦により二次保健医療圏ごとに厚生労働大臣が指定する。

地域連携クリニカルパス

急性期病院から回復期病院を経て、早期に自宅に帰れるよう、治療を受ける医療機関で共有して用いる診療計画。医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現するものである。

地方財政計画

地方交付税法第7条の規定に基づき作成される地方団体の歳入歳出総額の見込額。

て **t-P A 静注療法**

脳梗塞の血栓を溶解する薬である t-P A（アルテプラーゼ）を静脈注射する療法。t-P A を発症後 3 時間以内に投与することにより、症状を改善し後遺症を軽減させるとされている。

DMAT (Disaster Medical Assistance Team)

災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム。

神奈川県では、県内外で大規模な自然災害、鉄道事故など20名以上の傷病者が発生した場合に迅速かつ的確な医療を提供するため、「神奈川DMAT指定病院」を指定している。

は **ハイリスク分べん**

早産の患者、40歳以上の初産婦である患者、妊娠に伴う合併症や基礎疾患を有する患者などの分べんのこと。

バランスト・スコアカード

経営方針に基づき、「患者・市民の視点」、「財務の視点」、「業務改善の視点」、「レベルアップの視点」から各部署で目標を設定し、目標達成に向け行動し、行動結果を評価する経営管理の手法。

ひ **BC (Biological Chemical) 災害**

細菌等の生物や化学物質による災害。

病院機能評価

医療の質向上のため、医療機関の機能を中立的な立場で評価する第三者機関として設立された日本医療機能評価機構による、病院機能の評価認定のこと。横浜市立病院はすべてこの評価制度における認定を受けている。

ふ **腹腔鏡使用手術**

開腹せず、腹腔に円筒形の管を通して、内視鏡や手術器具を腹腔内に挿入して行う手術。