

横浜市立病院中期経営プランについて

1 常任委員会における報告経過

- 平成20年6月12日 横浜市立病院の次期計画の策定の趣旨及び方向性について
- 9月11日 横浜市立病院経営改革計画の総合的な点検・評価について
- 12月9日 横浜市立病院中期経営プラン（原案）について

2 「横浜市立病院中期経営プラン（原案）」説明時（12月9日）の主な意見

- ・ 人材育成の視点を踏まえた人事給与制度について
- ・ 新型インフルエンザ対策における市民病院の役割について
- ・ 脳血管医療センターと救急隊との連携強化について など

3 「平成20年度横浜市包括外部監査報告書」（2月9日公表）における改善要望及び意見

○ 外部監査の対象

「横浜市の医療提供に関連する事業の管理及び財務事務の執行について」

○ 監査対象局及び団体

行政運営調整局、都市経営局、病院経営局、安全管理局及び健康福祉局並びに日本赤十字社及び公立大学法人横浜市立大学

○ 改善要望（病院経営局関連部分）

- ・ 繰出金等の支出及び審査について
- ・ 病院間（市民病院・脳血管医療センター）の資金運用について
- ・ 市民病院における給食事業の委託方法について
- ・ みなと赤十字病院における施設の活用について

○ 意見（病院経営局関連部分）

- ・ 本市における救急医療提供体制について
- ・ 地方独立行政法人による病院運営について など

4 「横浜市立病院中期経営プラン（最終案）」について

原案をもとに上記2及び3を踏まえて最終案を策定

○ 主な変更点

- ・ 直営2病院について、具体的な目標達成指標及び目標数値を設定し、「バランスト・スコアカード」としての位置付けを明確化
- ・ 直営2病院について、「患者満足度の向上」「病院機能評価の認定、更新」「職員満足度の向上」を目標に追加
- ・ 収支計画を直近の決算見込を元に時点修正

5 今後のスケジュール

21年3月中に公表。併せて「公立病院改革プラン」として総務省に提出

横浜市立病院中期経営プラン

(平成21～23年度)

(最終案)

横浜市病院経営局

※「原案」からの追加・修正部分については、網掛けしています。

横浜市立病院中期経営プラン策定にあたって

横浜市では平成 17 年 3 月に「横浜市立病院経営改革計画」を策定し、経営改革に向けた取組を実施してきました。その結果、計画における取組項目は約 9 割達成することが出来ました。

一方、20 年度は診療報酬がマイナス改定となるとともに、医師・看護師等については全国的な人材不足となっており、医療や病院経営を取り巻く環境は一段と厳しさを増しております。

また、総務省の「公立病院改革ガイドライン（19 年 12 月）」により、「公立病院改革プラン」の策定が求められており、更に 20 年度の横浜市包括外部監査において、「横浜市の医療提供に関する事業の管理及び財務事務の執行」がテーマに選定されるなど、公立病院である横浜市立病院の経営状況及びあり方が問われているものと認識しています。

それらを踏まえ、各市立病院の医療機能を発揮し、自立した経営を可能にすべく、「横浜市立病院中期経営プラン」を策定しました。

本プランに基づき、市立病院として患者さんの満足度の向上を図るとともに、市民の皆さんの信頼に応えるために、病院運営にふさわしい人材の確保・育成に努め、職員の意欲や能力が十分に発揮される自立した組織を目指します。

計画の進捗管理に当たっては、「経営委員会」を設置し、外部の視点も導入して検証し、今後の病院運営について検討していくこととします。

21 年度には脳血管医療センターが開院 10 周年、22 年度には市民病院が 50 周年、みなと赤十字病院が 5 周年という節目の年を迎えることとなります。今後とも、質の高い医療サービスの提供と効率的な運営を念頭に、市民の皆さんの生命と健康を守るセーフティネットとしての市立病院の役割を果たせるよう、全職員一丸となって取組を進めてまいります。

横浜市病院経営局長（病院事業管理者）

原 正 道

目 次

| | | |
|-----|-----------------------|----|
| 1 | 中期経営プランの基本的な考え方 | 1 |
| (1) | これまでの経緯 | 1 |
| (2) | 中期経営プランの位置付け | 1 |
| (3) | 基本方針 | 1 |
| (4) | 横浜市の保健医療計画への対応 | 1 |
| (5) | 地方公営企業法全部適用の効果の発揮 | 2 |
| (6) | 計画期間 | 2 |
| (7) | 点検・評価 | 2 |
| (8) | 一般会計繰入金 | 2 |
| 2 | 各病院における取組 | 5 |
| (1) | 市民病院 | 6 |
| ア | 経営方針 | 6 |
| イ | 収支目標 | 6 |
| ウ | 主な目標と取組 | 6 |
| (ア) | 患者・市民の視点 | 6 |
| (イ) | 財務の視点 | 10 |
| (ウ) | 業務改善の視点 | 11 |
| (エ) | 人材育成の視点 | 13 |
| エ | 市民病院バランスト・スコアカード | 14 |
| (2) | 脳血管医療センター | 15 |
| ア | 経営方針 | 15 |
| イ | 収支目標 | 15 |
| ウ | 主な目標と取組 | 15 |
| (ア) | 患者・市民の視点 | 15 |
| (イ) | 財務の視点 | 17 |
| (ウ) | 業務改善の視点 | 19 |
| (エ) | 人材育成の視点 | 22 |
| エ | 脳血管医療センターバランスト・スコアカード | 24 |
| (3) | みなと赤十字病院 | 25 |
| ア | 経営方針 | 25 |
| イ | 具体的取組 | 25 |
| 3 | 市立病院全体の取組と今後の課題への対応 | 27 |
| (1) | 市立病院全体の取組 | 27 |
| (2) | 市立病院の課題と対応 | 28 |
| 4 | 計画期間中の収支見通しと経営指標 | 30 |
| (1) | 市民病院 | 31 |
| (2) | 脳血管医療センター | 32 |
| (3) | みなと赤十字病院 | 33 |

1 中期経営プランの基本的な考え方

(1) これまでの経緯

横浜市では、14年8月に外部委員からなる「横浜市市立病院あり方検討委員会」を設置し、市立病院の役割や経営上の課題と対策、経営形態について諮問しました。

15年3月に同委員会から出された答申を踏まえ市の方針を決定し、17年3月に「横浜市立病院経営改革計画（17～20年度）」を策定しました。

計画に基づき、17年度から病院経営局を設置し、経営形態を変更（市民病院と脳血管医療センターについては地方公営企業法の全部適用、みなと赤十字病院については指定管理者制度を導入）して改革に取り組んできました。

(2) 中期経営プランの位置付け

本プランは横浜市立病院（市民病院・脳血管医療センター・みなと赤十字病院）における中期的な経営の方向性を示すものです。また、総務省の「公立病院改革ガイドライン」に基づき策定を求められている「公立病院改革プラン」として位置付けています。

本プランを基に、市民病院及び脳血管医療センターについては各年度のバランスト・スコアカード*を作成し、具体的な計画の進捗を管理します。

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、本市として指定管理業務の点検評価を実施します。

* 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」、「人材育成の視点」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

(3) 基本方針

次の基本方針に基づき計画を進めていきます。

ア 政策的医療や高度・先進医療など、質の高い医療を継続的・安定的に提供し、市民の安全・安心を守ります。

イ 広く市民や医療機関を対象とした、予防・啓発活動や、安全管理などの先進的取組を通じて、**地域医療全体の質向上に貢献するため、公立病院として先導的な役割を果たします。**

ウ 引き続き徹底した経営改善に取り組み、自立した経営を目指します。

(4) 横浜市の保健医療計画への対応

市立病院は、本市の保健医療計画（「よこはま保健医療プラン」）における重点推進分野にも率先して対応します。

また、全国的にも死亡率の高い「悪性新生物（がん）」「心疾患」「脳血管疾患」に対し、各病院の特性を活かし、予防対策及び医療提供体制の充実に図ります。

【参考】「よこはま保健医療プラン」の重点推進分野

| | |
|----------|--------------------------|
| 重点推進分野 1 | 市民の主体的な健康づくりの推進 |
| 重点推進分野 2 | がん対策など主要な疾病や事業ごとの連携体制の構築 |
| 重点推進分野 3 | 救急医療体制の充実 |
| 重点推進分野 4 | 在宅および終末期における療養環境の充実 |

(5) 地方公営企業法全部適用の効果の発揮

病院経営局では 17 年度に経営形態に関する改革や人事給与制度の見直しを実施し、経営改善の取組を進めてきました。

その結果「横浜市立病院経営改革計画」に掲げた項目の約 9 割を達成する見込みであり、各病院における一般会計負担の縮減及び実質的な経常収支の改善が図られています。

市民病院及び脳血管医療センターについては、今後も自立した公営企業を目指し、全部適用の効果をさらに発揮していきます。

(6) 計画期間

21 年度から 23 年度までの 3 か年とします。

なお、計画の実施状況や環境の変化等により、必要に応じ計画期間中でも、適宜内容の見直しを行います。

(7) 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。病院事業管理者の諮問機関として、新たに外部有識者による「経営委員会」を設置し、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。

(8) 一般会計繰入金

「横浜市立病院経営改革計画」において、17 年度に一般会計繰入金については整理しましたが、本プランの策定にあたり、市税投入に対する説明責任を一層果たせるよう、積算の考え方を更に精査しました。

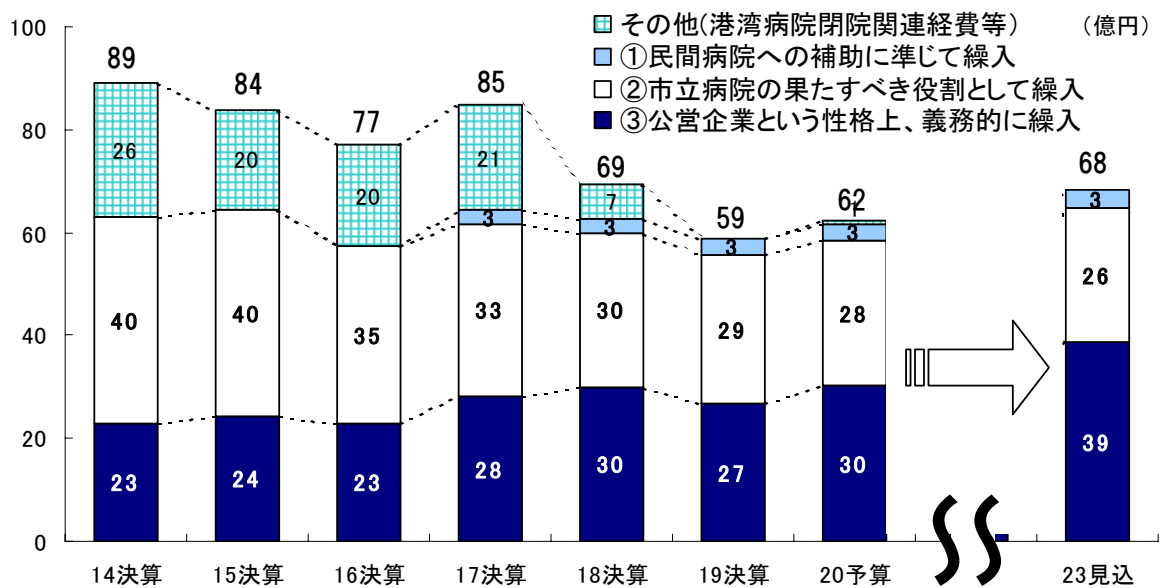
【一般会計繰入金の考え方】

- ① 民間病院でも同様の医療を行っているものについては、民間病院の補助等に準拠した積算で繰入れを行います。(救急医療・精神科医療)
- ② 本市としての施策目的を達成するために行っている医療で客観的に採算をとることが困難と認められるものや、市立病院が果たすべき役割として実施しているものについては、位置付けや積算の考え方を明らかにして繰入れを行います。(感染症・脳卒中・アレルギー疾患医療 等)
- ③ 公営企業としての性格上一般会計で負担せざるを得ないと認められるものについては、国の定める基準等に従って繰入れを行います。(企業債償還、公的年金拠出金 等)

■一般会計繰入金の積算の考え方

| 項目 | 積算の考え方 |
|---------------------------------|--|
| ①民間病院への補助等に準じて繰入れているもの | |
| 救急医療経費 | 民間病院への補助等に準じて繰入れ |
| 精神科医療経費 | |
| ②市立病院の果たすべき役割として繰入れているもの | |
| 地域医療向上経費 | 医療安全や医療人材育成など、地域医療全体の質向上に貢献する取組に限定して繰入れ |
| 感染症病床運営経費 | 新型インフルエンザ等に備え、感染症指定医療機関として役割が発揮できるよう繰入れ |
| がん検診センター運営経費 | 二次検診啓発や市民啓発など、地域医療全体の質向上に貢献する取組に限定して繰入れ |
| 脳血管疾患医療経費 | 急性期から回復期までの一貫した医療を行うことによる構造不採算を更に精査して繰入れ |
| アレルギー疾患医療経費 | 本市のアレルギー疾患対策として必要な運営費を繰入れ |
| 利子補助 | 開院時の指定管理者(日本赤十字者)の医療機器等の整備に要する資金調達に係る利子補助相当額を繰入れ |
| 本部費 | 局本部機能に係る経費を更に精査して繰入れ |
| ③公営企業という性格上、義務的に繰入れているもの | |
| 企業債元利償還 | 地方公営企業法や総務省繰出基準などの法令等に基づき繰入れ |
| 基礎年金公的負担 | |
| 地共済追加費用負担 | |

■ 一般会計繰入金の推移



一般会計繰入金の推移について、義務的な繰入（グラフ中の③）は、主に、過去に整備した脳血管医療センター（11年8月開院）やみなと赤十字病院（17年4月開院）に係る企業債償還の増などにより増加傾向にあります。一方、市立病院の果たすべき役割への繰入（グラフ中の②）については、「横浜市立病院経営改革計画」での見直しや、本プランでの積算の考え方の明確化などにより、縮減傾向にあります。地域医療全体の質向上に貢献する取組については、引き続き、適切に役割を果たしています。

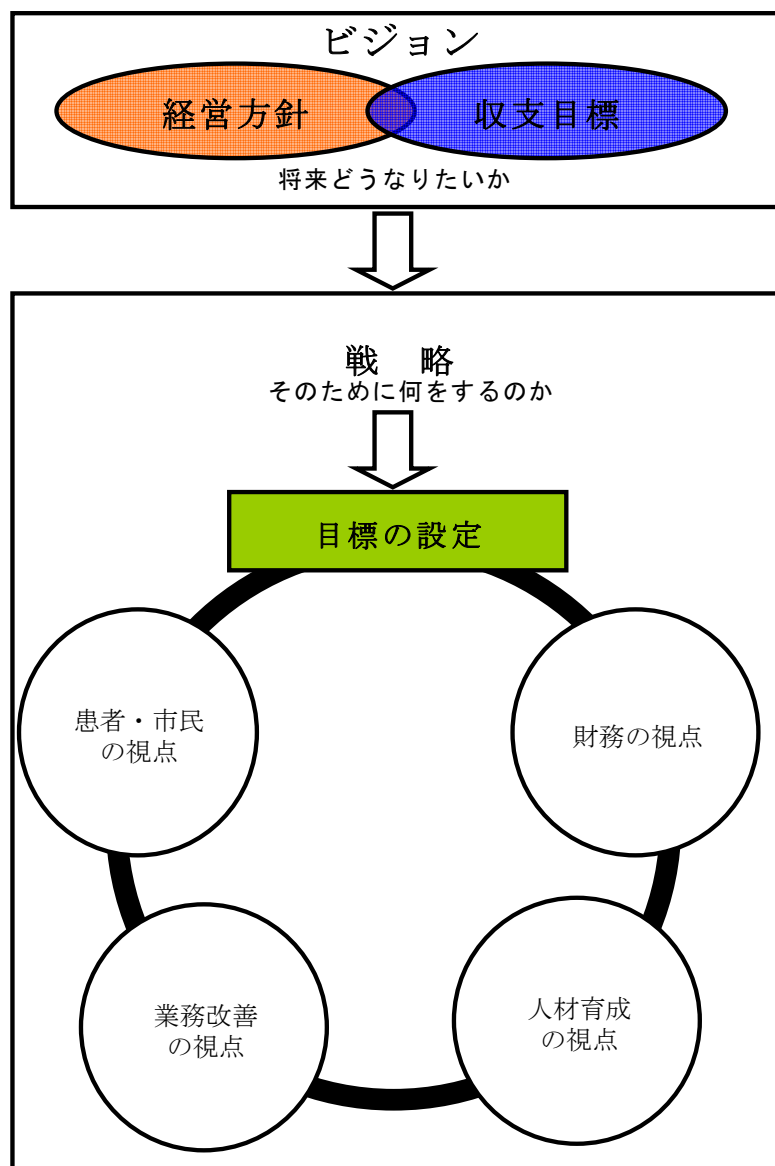
2 各病院における取組

市民病院及び脳血管医療センターについては、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「主な目標と取組」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」を基に、各年度のバランスト・スコアカードを作成し、具体的な数値目標を設定したうえで、経営状況の進捗を管理します。

みなと赤十字病院については、計画期間内における「経営方針」を設定し、政策的医療等を提供します。

【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



(1) 市民病院

ア 経営方針

- (ア) 「がん」「救急」「感染症」を三本柱とした高度医療・急性期医療の提供及び「小児科」「産科」などの地域に必要な医療の提供により、市民・患者さんの安全・安心を守ります。
- (イ) 安全管理対策や予防・啓発活動などを通じて地域医療全体の質向上に貢献するため、公立病院として、先導的な役割を果たします。
- (ウ) 「ムリ・ムダ」のない効率的で自立した経営を目指します。

イ 収支目標

必要な一般会計負担の範囲内で、引き続き「経常収支の均衡」を目指します。

ウ 主な目標と取組

(ア) 患者・市民の視点

「がん診療体制の充実」「救急医療の充実」「産科・小児科医療の充実」「新型インフルエンザ患者受入を担う感染症医療機関としての役割発揮」「地域医療連携の促進」に取り組みます。

それらの取組により、急性期病院としての役割を明確にし、患者満足度の向上を図ります。併せて、17年度に取得した財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価認定を更新します。

| 目 標 | 患者満足度の向上 | |
|-------------------------------------|----------|---------|
| 患者満足度調査を実施し、その結果を踏まえ、満足度の向上に取り組みます。 | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| 入院患者満足度 | 86.5% | 前年度以上 |
| 外来患者満足度 | 75.6% | 前年度以上 |

| 目 標 | 病院機能評価の認定更新 | |
|--|-------------|----------|
| 17年度に取得した財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の認定を更新します。 | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| 病院機能評価の認定更新 | 17年5月認定 | 更新(22年度) |

| 目 標 | がん診療体制の充実 | |
|--|-----------|--------------|
| 専門的ながん診療の提供を行うとともに、地域医療機関との連携、がん患者さんに対する相談支援、情報提供等を進め、「地域がん診療連携拠点病院」としての役割を果たします。 | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| 地域がん診療連携拠点病院の指定更新 | 18年8月指定 | 更新 (22年度) |
| 【具体的取組】 <ul style="list-style-type: none"> ○ 手術・放射線療法・化学療法を効果的に組み合わせた治療の提供や、緩和ケア病棟の活用など、緩和ケアの充実を進め、患者さんの病態に応じた適切な医療を提供します。 ○ わが国に多いがん*について、地域医療機関等と共同した診療計画（地域連携クリティカルパス）を作成することにより診療の全体像を体系化し、患者さんが安心して診療を受けられるようにします。 ○ がん患者さんに対する療養上の相談支援やがん診療に関する情報提供等を行う相談窓口の機能充実を図ります。 | | |

*わが国に多いがん：肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。

| 目 標 | 救急医療の充実 | |
|---|---------|--------------|
| 「断らない救急」をモットーに、救急医療体制の充実を図り、積極的に救急患者を受け入れます。 | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| 救命救急センターの指定 | — | 指定 (21年度) |
| 救急車搬送による入院患者数 | 2,100件 | 2,300件 |
| 【具体的取組】 <ul style="list-style-type: none"> ○ より多くの重症患者の受入に対応できるよう、診療体制及び設備の充実を図っていくとともに、「救命救急センター」の指定を目指します。 | | |

| | | |
|--|--------------------|----------------|
| 目 標 | 産科・小児科医療の充実 | |
| 産科・小児科医療の充実を図り、公立病院としての役割を果たします。 | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| 分べん件数 | 847件 | 850件 |
| 小児科医師数 | 8人 | 11人 |
| 【具体的取組】 | | |
| ○ 「地域周産期母子医療センター」として、産科セミオープンシステムなどを活用した地域との連携による産科医療の充実及び小児科救急医療の充実を図ります。 | | |

| | | |
|---|---|----------------|
| 目 標 | 新型インフルエンザ患者受入を担う感染症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として専用の病床の確保・運用を図るとともに、感染症に関する地域への予防・啓発活動を進めるなど、先導的な役割を果たします。 | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| 感染症に関する研修の実施 | 継続的な活動 (対象：市民、院内全職員、地域医療機関等) | |
| 感染症に関する訓練の実施 | 実施 | 毎年実施 |
| 【具体的取組】 | | |
| ○ 新型インフルエンザ等の感染症が発生した場合に備え、関係機関と連携して、対応訓練等を計画的に実施し、受入体制等を整備します。 | | |
| ○ 地域医療機関等を対象とした研修会を開催し、感染症の予防・啓発活動を推進します。 | | |

| 目 標 | 地域医療連携の促進 | |
|---|-----------|---------|
| <p>地域に必要とされる政策的医療を提供する公立病院としての役割を果たすために、地域医療機関との連携を促進することにより、「地域医療支援病院」としての役割を果たし、地域医療全体の質向上に貢献します。</p> | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| 紹介率 | 68.5% | 80.0% |
| 逆紹介率 | 47.8% | 50.0% |
| <p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の医療機関が市民病院の病床や高度医療機器を利用するための医療機関の登録制度を拡充し、地域医療機関との連携及び情報の共有化を図ります。 ○ 地域の医療従事者を対象とした研修会・講習会・連絡会議を開催することにより、地域医療機関との連携及び情報の共有化や地域医療の質の向上を図ります。 ○ 高度医療機器の共同利用の一層の推進に向けて、地域医療機関に対して積極的にPRしていきます。 ○ 引き続き退院相談支援や在宅療養支援に取り組み、継続療養支援の充実を図ります。 | | |

(イ) 財務の視点

| 目 標 | 経常収支の均衡 | |
|--|----------|----------|
| 急性期病院の機能を発揮することにより収入の向上を図るとともに、費用の縮減、事務事業の見直し等を進め、単年度における経常収支の均衡を目指します。 | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| 入院診療単価 | 46,014 円 | 51,500 円 |
| 外来診療単価 | 10,995 円 | 12,000 円 |
| 一般病床利用率 | 92.1% | 91.3% |
| 経常収支比率 | 100.3% | 100.4% |
| 職員給与費対医業収益比率 | 56.6% | 55.5% |
| 材料費対医業収益比率 | 26.7% | 26.4% |
| 1 か年経過後回収されていない未収金 | 102 百万円 | 92 百万円 |
| <p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性期病院として、地域医療機関との連携を進めながら、患者さんの疾病、症状に応じた適正な在院日数の維持に努めるなど、診療単価の増加を図ります。 ○ PET-CTやMRIなどの高度医療機器の有効活用を進めます。 ○ 通常2年ごとに実施される診療報酬の改定に的確に対応し、収入の向上を図ります。 ○ 受益者負担の適正化の観点から、使用料・手数料について検証します。 ○ 未収金について、発生防止、早期回収の側面から強化を図り、縮減に努めます。 ○ 医療情報システムの活用等により、経営情報分析力を高め、医薬品、医療材料の管理の適正化を図ります。 ○ 食事提供業務や医事業務等、現行の委託業務を見直し、経費縮減、収益確保を図ります。 ○ 光熱水費や消耗品、印刷製本費等について引き続き縮減に取り組みます。 | | |

(ウ) 業務改善の視点

| 目 標 | 医療安全への取組強化 | |
|---|------------|----------|
| 医療安全への取組を強化し、医療安全の質向上を図ります。 | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| 病院機能評価の認定更新 【再掲】 | 17年5月認定 | 更新(22年度) |
| インシデントレポートによる改善 | 継続して実施 | |
| 安全管理委員会の活動推進 | 継続して実施 | |
| 【具体的取組】 ○ 職員のレベルアップを図るため、安全管理研修を系統的に実施します。 ○ 医療における患者さんの自己決定などを支援するため、患者向け図書コーナーを設置します。 ○ 医療メディエーター*制度について検討していきます。 | | |

* 医療メディエーター：院内での苦情や事故後の初期対応の際に、患者側と医療側の対話の橋渡しをする役割を担う「医療対話促進者」のこと

| 目 標 | 医療情報提供・啓発活動の強化 | |
|---|----------------|---------|
| 院内・院外への情報発信力を強化し、病院機能の周知や予防・啓発活動を実施します。 | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| クリニカルインディケーター*の策定・公表 | 検討 | 公表 |
| 【具体的取組】 ○ 患者さんに分かりやすい情報提供実施のため、院内掲示の効果的な活用や、ホームページの充実を図ります。 ○ クリニカルインディケーターを用いて、再手術率や看護計画立案率など、患者さんにわかりやすいデータとして公表していきます。 ○ 市民への予防・啓発の促進のため、がん検診の受診啓発や市民公開講座の充実などを図ります。 | | |

* クリニカルインディケーター：病院の診療内容の評価を反映するような指標を統計的に処理し、他病院の公表データと比較することなどで、自院の診療成績を客観的に評価するもの。

| | | |
|--|--------------|---------|
| 目 標 | 施設の老朽化・狭隘化対策 | |
| 施設の老朽化・狭隘化に対応するため、計画的な修繕を実施し、現有資産を有効的に活用します。また、再整備も含め、今後の計画について検討していきます。 | | |
| 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
| 老朽化・狭隘化対策の検討 | — | 検討 |
| 【具体的取組】 ○ 資産の有効活用の観点から、計画的な修繕・備品購入等を実施します。 ○ 再整備を含めて、病院機能をより効果的に発揮するために必要な機能について、具体的に検討します。 | | |

(エ) 人材育成の視点

| | | |
|-----------------------------|-----------------|------------------|
| 目 標 | 職員満足度の向上 | |
| 患者満足度の向上につながる職員満足度の向上を図ります。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績 | 23 年度目標数値 |
| 職員満足度 | 38.0% | 前年度以上 |
| 看護師離職率 | 10.2% | 10.0%以下 |

| | | |
|---|---|-----------------|
| 目 標 | 「人を育てる」公立病院を目指し、「医療のプロ」としての職員の向上心の支援 | |
| <p>全国的な医師・看護師不足の中、ワークライフバランスの実現を目指すことにより職員の離職防止や処遇改善を図り、病院運営に必要不可欠な人材の確保に努めます。</p> <p>また、人材育成の取組を通じた職員の向上心の支援や労働環境の改善を図り、職員満足度の向上に努めます。</p> | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 研修の充実 | 検討 | 充実 |
| 資格取得の促進 | 検討 | 促進 |
| <p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医師業務の負担軽減や臨床研修医の採用、看護師離職防止策に取り組み、医師・看護師の確保に努めます。 ○ 仕事の進め方を見直し、ワークライフバランスの実現を目指します。 ○ 管理職の管理能力の向上、人材育成の役割自覚、部門間の連携強化に取り組むことが出来るよう、20 年度より中間管理職向けに始めた研修を継続します。 ○ がん診療や救急医療など専門性を発揮するための研修派遣や資格取得に向けた支援を図っていきます。 | | |

エ 市民病院バランスト・スコアカード

| 市民病院戦略マップ | | 目標 | 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 |
|--|----------------------|---|---|---|--|
| <p>急性期病院としての役割の明確化</p> <p>がん診療体制の充実 救急医療の充実 感染症医療機関としての役割発揮</p> <p>産科・小児科医療の充実 地域医療連携の促進</p> <p>患者満足度の向上</p> | <p>患者・市民の視点</p> | ・患者満足度の向上 | ・入院患者満足度 ・外来患者満足度 | 86.5% 75.6% | 前年度以上 前年度以上 |
| | | ・病院機能評価の認定更新 | ・病院機能評価の認定更新 | 17年5月認定 | 更新(22年度) |
| | | ・がん診療体制の充実 | ・地域がん診療連携拠点病院の指定更新 | 18年8月指定 | 更新(22年度) |
| | | ・救急医療の充実 | ・救命救急センターの指定 | — | 指定(21年度) |
| | | ・救急車搬送による入院患者数 | | 2,100件 | 2,300件 |
| | | ・産科・小児科医療の充実 | ・分べん件数 ・小児科医師数 | 847件 8人 | 850件 11人 |
| | | ・新型インフルエンザ患者受入を担う感染症医療機関としての役割発揮 | ・感染症に関する研修の実施 ・感染症に関する訓練の実施 | 継続的な活動(対象：市民、院内全職員、地域医療機関等) 実施 | 毎年実施 |
| | | ・地域医療連携の促進 | ・紹介率 ・逆紹介率 | 68.5% 47.8% | 80.0% 50.0% |
| | | ・経常収支の均衡 | ・入院診療単価 ・外来診療単価 ・一般病床利用率 ・経常収支比率 ・職員給与費対医業収益比率 ・材料費対医業収益比率 ・1か年経過後回収されていない未収金 | 46,014円 10,995円 92.1% 100.3% 56.6% 26.7% 102百万円 | 51,500円 12,000円 91.3% 100.4% 55.5% 26.4% 92百万円 |
| | | <p>安定した経営</p> <p>経常収支の均衡</p> <p>収益拡大 経費削減 経営の健全化</p> | <p>財務の視点</p> | ・医療安全への取組強化 | ・病院機能評価の認定更新【再掲】 ・インシデントレポートによる改善 ・安全管理委員会の活動推進 |
| ・医療情報提供・啓発活動の強化 | ・クリニカル・インディケータの策定・公表 | | | 検討 | 公表 |
| ・施設老朽化・狭隘化対策 | ・老朽化・狭隘化対策の検討 | | | — | 検討 |
| ・職員満足度の向上 | ・職員満足度 ・看護師離職率 | | | 38.0% 10.2% | 前年度以上 10.0%以下 |
| <p>職員満足度の向上</p> <p>「人を育てる」公立病院を目指し、「医療のプロ」としての職員の向上心の支援</p> | <p>人材育成の視点</p> | ・「人を育てる」公立病院を目指し、職員の向上心の支援 | ・研修の充実 ・資格取得の促進 | 検討 検討 | 充実 促進 |

(2) 脳血管医療センター

ア 経営方針

- (ア) 急性期から回復期までの一貫した治療とリハビリテーションが実施できる脳血管疾患専門病院としての強みを活かします。
- (イ) 地域の保健・医療機関との連携と、脳血管疾患の予防に積極的に取り組み、地域全体の医療の質向上に努めます。
- (ウ) 質の高い医療を継続的に提供するために、経営の健全化を目指します。

イ 収支目標

「横浜市立病院経営改革計画」で未達成の見込みである「資金収支の均衡」を達成し、「経常収支の均衡」への道筋をつけます。

ウ 主な目標と取組

(ア) 患者・市民の視点

「患者ニーズに応える医療の展開」「脳卒中予防事業の推進」「情報提供の充実」に取り組みます。

それらの取組により、患者満足度の向上を図ります。併せて、病院機能評価認定取得を目指します。

| 目 標 | 患者満足度の向上 | |
|--|----------|----------|
| 患者満足度調査（19年度は急性期 250 床以上病院約 200 施設が対象）を実施し、その結果を踏まえ、満足度の向上に取り組みます。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 入院患者満足度 | 88.3% | 90.0%以上 |
| 外来患者満足度 | 87.7% | 90.0%以上 |

| 目 標 | 病院機能評価の認定取得 | |
|---------------------------------|-------------|-------------|
| 財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の認定を取得します。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 病院機能評価の認定取得 | — | 認定取得（21 年度） |

| | | |
|---|--|-----------------|
| 目 標 | 患者ニーズに応える医療の展開 | |
| | 引き続き救急患者の 24 時間受入を行うほか、血管内治療の拡充に努めるなど、患者ニーズに応える 質の高い医療を提供します。 | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 血管内治療部門の設置 | — | 設置 |
| t-P A*患者受入実績 | 12 件 | 18 件 |
| 【具体的取組】 | | |
| ○ 患者さんの選択の幅を広げる血管内治療 に着実に取り組みます。 | | |
| ○ 救急隊と連携を図りながら、 脳血管疾患の救急患者の 24 時間受入を引き続き実施し、t-P Aの適用患者さん に的確に対応します。 | | |

* t-P A (ティーピーイー)：脳梗塞の血栓を溶解する薬。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。

| | | |
|---|---------------------------------------|-----------------|
| 目 標 | 脳卒中予防事業の推進 | |
| | 予防事業の全市展開について、病院をあげて取り組んでいきます。 | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 予防事業参加者数 | 1,800 人 | 3,000 人 |
| 脳ドック実施件数 | 200 件 | 450 件 |
| 【具体的取組】 | | |
| ○ 市民講演会の開催や、地域医療機関等への講師派遣（医師等）により、広く市民の脳卒中予防に関する啓発を図ります。 | | |
| ○ 脳卒中専門病院として脳ドックを毎日実施するとともに、睡眠時無呼吸症候群検査を宿泊脳ドック検査として実施します。 | | |

| 目 標 | 情報提供の充実 | |
|--|----------|----------|
| 脳血管医療センターが蓄積している脳卒中データベースなどの治療実績を活用し、患者さん等に情報発信します。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 脳卒中データ累積件数 | — | 600 件 |
| クリニカルインディケータ ーの策定・公表 | 検討 | 公表 |
| 【具体的取組】 | | |
| ○ 分かりやすい医療情報の提供を目的として、脳卒中データベースを構築します。 | | |
| ○ クリニカルインディケータを用いて、在宅復帰率や褥瘡（じょくそう）発生率など患者さんに分かりやすい病院のデータを公表していきます。 | | |

(イ) 財務の視点

| 目 標 | 資金収支の均衡 | |
|--|-----------|-----------|
| 現状の医療資源を最大限活用する中で収入を増やすとともに支出減に努め、収支の改善を図り、良質な医療の提供との両立を目指します。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 資金収支 | △362 百万円 | 13 百万円 |
| 入院診療単価 | 32, 535 円 | 35, 000 円 |
| 病床利用率 | 75. 7% | 92. 0% |
| 【具体的取組】 | | |
| ○ 脳血管医療センター全体の収支の検証を行うことにより無駄を省くとともに、様々な経営改善策を進める中で職員のコスト意識の醸成を図ります。 | | |
| ○ 「いつ・誰が・何を・いつまでにやって、どのような効果を上げる」という具体的なアクションプランを作成し、全体で共有する中で、着実に改善策を実行に移します。 | | |

| 目 標 | 経営の健全化 | |
|---|----------|----------|
| 収支改善に向けて、様々な取組を実施します。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 初診患者数 | 2,202 人 | 3,000 人 |
| 救急車受入数 | 801 件 | 1,100 件 |
| 特別室利用率 | 50.7% | 70.0% |
| 入院患者服薬指導件数 | 4,053 件 | 4,500 件 |
| 職員給与費対医業収益比率 | 102.4% | 84.2% |
| 対医業収益未収金発生率 | 0.23% | 0.15% |
| <p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病院経営の基本となる医師数が不足しているため、必要な診療科の医師を確保していきます。 ○ 患者数の増 <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期病院で入院後 2 週間を過ぎた患者を受け入れるシステムを、医療機関と連携を図りながら立ち上げ、積極的な受入を実施します。 ・ 新規患者を中心に外来患者数を増やし、入院患者の増加につなげます。 ・ 再発予防の一環として、定期的な検査入院等を拡充します。 ○ 収益の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急医療の強化を通じて急性期病棟の入院患者数を増やし、収益の向上を図ります。 ・ 特別室について利用料金の改定とサービスの向上により利用率の増加を図ります。 ○ 費用等の削減 <ul style="list-style-type: none"> ・ 20 年度に導入した複数年度契約について、適用契約を拡大し、費用の削減を図ります。 ・ 医療機器購入時や新しい診療行為を導入する際に原価計算を実施し、費用対効果の検証を行い、体制や内容の見直しを検討します。 ・ 未収金について、発生防止、早期回収の側面から強化を図り、縮減に努めます。 | | |

(ウ) 業務改善の視点

| 目 標 | 医療安全への取組強化 | |
|---|------------|----------|
| 医療安全の向上を図るために、患者さんが参加する医療の提供について取り組んでいきます。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 職種別医療安全研修の実施 | — | 実施 |
| 医療メディエーター制度の導入 | — | 実施 |
| 【具体的取組】 ○ 職員のレベルアップを図るため、安全管理研修を系統的に実施します。 ○ 医療メディエーター育成研修に職員を派遣します。 | | |

| 目 標 | 診療体制の充実 | |
|--|----------|------------|
| 脳血管疾患専門病院としての専門性を活かしながら、より一層のチーム医療を推進するとともに、現状の医療資源を最大限活用して医療の質向上に努めます。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 脳卒中ケアユニット*の設置 | — | 設置 (21 年度) |
| 患者さんを中心としたカンファレンス | — | 試行 |
| 【具体的取組】 ○ 脳卒中ケアユニットについて、看護師の確保状況等を踏まえながら、設置します。 ○ 現在実施している多職種によるカンファレンスに加え、患者さんを中心としてカンファレンスを実施し、チーム医療を推進します。 | | |

* 脳卒中ケアユニット：脳梗塞、脳出血又はくも膜下出血の患者に対して、専門の医療スタッフにより、チームで手厚い医療と看護を提供する病床のこと。

| | | |
|--|-------------------------|-----------------|
| 目 標 | リハビリテーション医療機能の拡充 | |
| 早期の社会復帰を目指し、リハビリテーション（理学療法・作業療法・言語聴覚療法・心理療法）の機能を最大限に発揮します。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| リハビリテーション開始日 | 入院後 4.4 日 | 入院後 3 日以内 |
| スタッフ 1 人 1 日あたり実施件数 | 11 単位 | 18 単位 |
| フォローアップ外来対象患者数 | — | 225 人 |
| 【具体的取組】 | | |
| ○ 発症直後の患者さんに対して、入院早期からのリハビリテーションを実施します。 | | |
| ○ 平日、土曜日、日曜日の連続性を活用しながら、リハビリテーションの質及び量を高めます。 | | |
| ○ 回復期リハビリテーション病棟退院後、2 か月から 12 か月の患者さんを対象に、外来でリハビリテーションのフォローアップ外来を行います。 | | |

| 目 標 | 地域医療連携の強化 | |
|---|-----------|----------|
| 地域医療機関との連携をより促進し、地域医療全体の質向上に貢献します。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績値 | 23 年度目標値 |
| 医療機関登録制度の導入 | — | 実施 |
| 地域連携クリティカルパスの拡充 | — | 実施 |
| 高度医療機器の共同利用 | — | 100 件 |
| 訪問活動件数 | — | 100 件 |
| 【具体的取組】 | | |
| ○ 地域医療機関との連携を強化するため、医療機関の登録制度の導入を進めます。 | | |
| ○ 良質かつ適切な医療を提供するため、地域医療機関との円滑な連携により、地域連携クリティカルパスの拡大を図ります。 | | |
| ○ 他病院と CT、MRI などの高度医療機器の共同利用を進めることにより、医療サービスの推進と資源の有効活用を図ります。 | | |
| ○ 医師、看護師、医療技術職、事務などにより構成されたチームによる病院・診療所等への訪問活動を行います。 | | |

(エ) 人材育成の視点

| 目 標 | 職員満足度の向上 | |
|-------------------------------|----------|-----------|
| 職員が働きやすく、やりがいのある職場環境づくりに努めます。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績 | 23 年度目標数値 |
| 職員満足度 | 42.0% | 50%以上 |
| 看護師離職率 | 15.1% | 10.0%以下 |
| 二交代制病棟の拡充 | 3 病棟 | 8 病棟 |
| 職員表彰件数 | 8 件 | 16 件 |

| 目 標 | 職員の質の向上 | |
|---|---------|-----------|
| 個々の職員の知識、技術のレベルアップを図り、センター全体の医療の質の向上につなげます。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績 | 23 年度目標数値 |
| 講演会・研修会開催回数 | 20 回 | 25 回 |
| 専門看護師・認定看護師の資格取得人数 | 2 人 | 6 人 |
| 実習生・研修生受入人数 | 38 人 | 100 人 |
| <p>【具体的取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 広く、関連分野の専門家を招いた特別講演会等を開催し、職員の知識、技術の向上に努めます。 ○ 医師、看護師、医療技術職（理学療法士、作業療法士、薬剤師など）に対する臨床実習を通じ、専門的な知識や技術の習得を促進するとともに、指導する職員の自己啓発を図ります。 | | |

| | | |
|--|------------|-----------|
| 目 標 | 地域医療関係者の育成 | |
| 地域貢献の一環として、地域の医療関係者等のニーズを踏まえ、連携を図るとともに、その育成に努めます。 | | |
| 目標達成指標 | 19 年度実績 | 23 年度目標数値 |
| 講師派遣回数 | 2 回 | 20 回 |
| 救命救急士研修回数 | 2 回 | 6 回 |
| 【具体的取組】 <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の医療・福祉関係者の研修会に講師を派遣します。 ○ 他病院・診療所等の医療関係者を招き症例検討会を開くなど、地域医療機関との交流を深めます。 ○ 救命救急士を対象とした研修を実施し、脳卒中救急に対する知識の浸透を図ります。 | | |

エ 脳血管医療センターバランスト・スコアカード

| 脳血管医療センター戦略マップ | | 目標 | 目標達成指標 | 19年度 実績値 | 23年度 目標値 |
|---|------------------------|-------------------------|--|--|---|
| <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>患者ニーズに応える医療の展開</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 | ・入院患者満足度 ・外来患者満足度 | 88.3% 87.7% | 90.0%以上 90.0%以上 |
| | | ・病院機能評価の認定取得 | ・病院機能評価の認定取得 | — | 認定取得 (21年度) |
| | | ・患者ニーズに応える医療の展開 | ・血管内治療部門の設置 ・t-PA適用患者受入実績 | — 12件 | 設置 18件 |
| | | ・脳卒中予防事業の推進 ・情報提供の充実 | ・予防事業参加者数 ・脳ドック実施件数 ・脳卒中データ累積件数 ・クリニカルインディケータの策定・公表 | 1,800人 200件 — 検討 | 3,000人 450件 600件 公表 |
| <p>資金収支の均衡</p> <p>経営の健全化</p> <p>医師の確保 患者数の増 診療単価の増 支出等の削減</p> | <p>財務の視点</p> | 資金収支の均衡 | ・資金収支 ・入院診療単価 ・病床利用率 | △ 362百万円 32,535円 75.7% | 13百万円 35,000円 92.0% |
| | | 経営の健全化 | ・初診患者数 ・救急車受入数 ・特別室利用率 ・入院患者服薬指導件数 ・職員給与と費対医業収益比率 ・対医業収益未収金発生率 | 2,202人 801件 50.7% 4,053件 102.4% 0.23% | 3,000人 1,100件 70.0% 4,500件 84.2% 0.15% |
| <p>医療機能の向上</p> <p>医療安全への取組強化</p> <p>診療体制の充実</p> <p>リハビリテーション医療機能の拡充</p> <p>地域医療連携の強化</p> | <p>業務改善の視点</p> | 医療安全への取組強化 | ・職種別医療安全研修の実施 ・医療メディーター制度の導入 | — — | 実施 実施 |
| | | 診療体制の充実 | ・脳卒中ケアユニットの設置 ・患者さんを中心としたカンファレンス | — — | 設置 (21年度) 試行 |
| | | リハビリテーション医療機能の拡充 | ・リハビリテーション医療機能の拡充 ・スタッフ1人1日あたりリハビリ実施件数 ・フォローアップ外来対象患者数 | 入院後4.4日 11単位 — | 入院後3日以内 18単位 225人 |
| | | 地域医療連携の強化 | ・地域医療連携の強化 ・医療機関の登録制度の導入 ・地域連携クリティカルパスの拡充 ・高度医療機器の共同利用 ・訪問活動件数 | — — — — | 実施 実施 100件 100件 |
| <p>チーム医療と職員満足度の向上</p> <p>職員の質の向上 地域医療関係者の育成</p> | <p>人材育成の視点</p> | 職員満足度の向上 | ・職員満足度 ・看護師離職率 ・二交代制病棟の拡充 | 42.0% 15.1% 3病棟 | 50.0%以上 10.0%以下 8病棟 |
| | | 職員の質の向上 | ・職員表彰件数 ・講演会・研修会開催回数 ・専門看護師・認定看護師の資格取得人数 ・実習生・研修生受入人数 ・地域医療関係者の育成 ・講師派遣回数 ・救命救急士研修回数 | 8件 20回 2人 38人 2回 2回 | 16件 25回 6人 100人 20回 6回 |

(3) みなと赤十字病院

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、本市として指定管理業務の点検評価を実施します。

ア 経営方針

(ア) 指定管理者が運営する市立病院として、引き続き次の政策的医療などを提供していきます。

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

(イ) 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、公立病院として、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ていきます。

(ウ) 指定管理業務について、本市と日本赤十字社の間で締結した協定の規定どおりに実施されているか、本市として引き続き定期的に点検・評価を実施します。また、公立病院として、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、幅広く政策的医療を提供していきます。

イ 具体的取組

(ア) 政策的医療に関する取組

公立病院として、引き続き政策的医療の提供を実施します。

- 救命救急センターの指定
救急医療の充実を図るため、「救命救急センター」の指定を目指します。

(イ) 指定管理者独自の取組

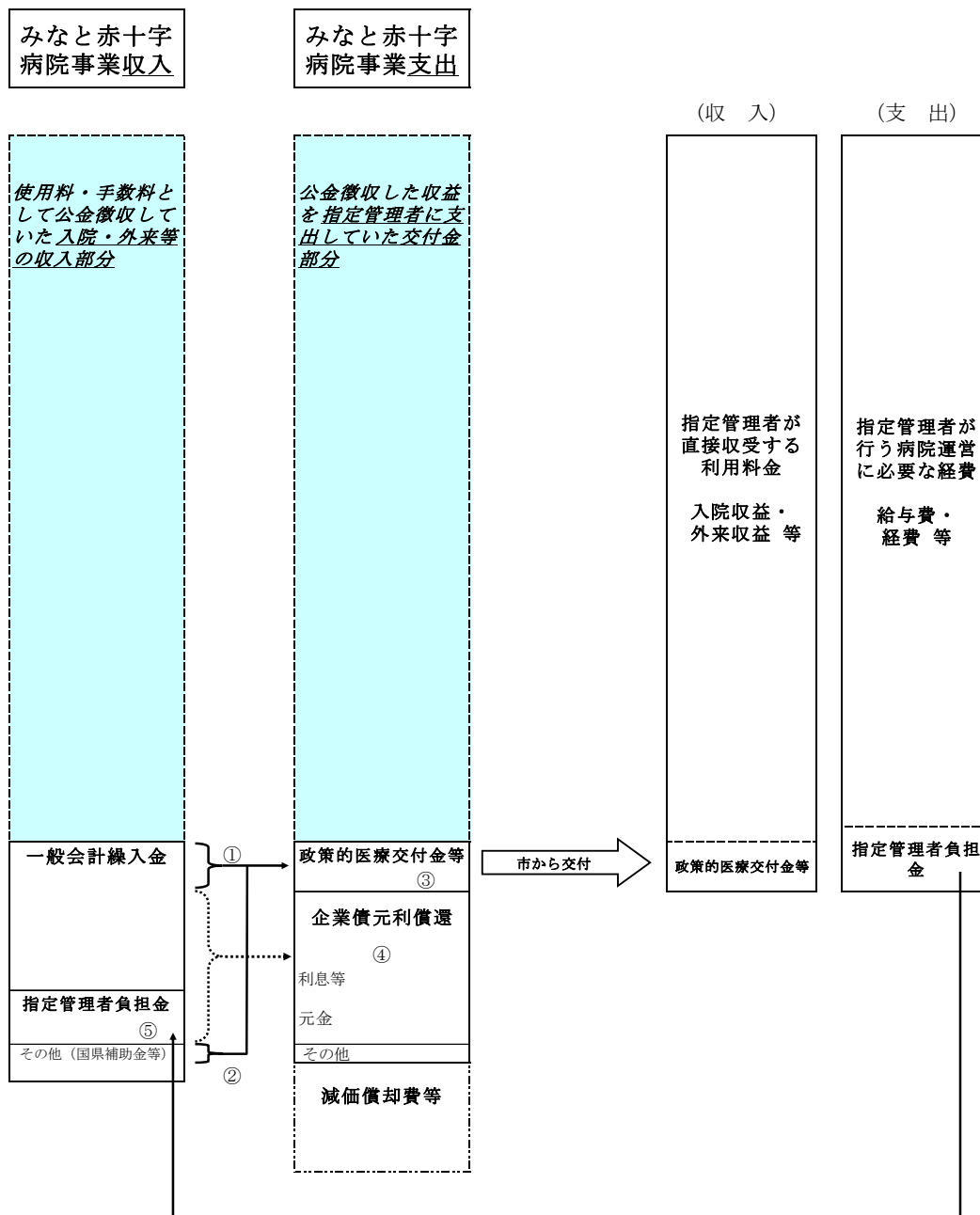
地域医療全体の質向上に貢献し、先導的な役割を果たすため、指定管理者独自で次の取組を実施します。

- 地域がん診療連携拠点病院の指定
がん診療機能の強化を図るため、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を目指します。
- 地域医療連携の促進
「地域医療支援病院」の承認取得を目指すとともに、地域医療の質向上に貢献します。

みなと赤十字病院の収支の仕組み（利用料金制）

《横浜市病院事業会計》

《指定管理者・日本赤十字社》



- 「一般会計繰入金」のうち政策的医療等（救急・精神科・アレルギー医療・利子補助）に係る部分①と「その他」のうち国・県補助金等②については、指定管理者に対して政策的医療交付金等③として交付します。
- 病院整備時に発行した企業債の元利償還④にかかる財源は、一般会計繰入金(①以外)及び指定管理者負担金⑤を充当します。

3 市立病院全体の取組と今後の課題への対応

(1) 市立病院全体の取組

地方公営企業法全部適用の効果をさらに発揮し、本プランの最終年度である23年度までに、人事給与制度をはじめとした運営体制の整備に引き続き取り組みます。

ア 必要な人材の確保及び育成

全国的な医師・看護師不足のなか、適切な医療提供体制の確保や医療の質の向上を図るため、専門性に応じた人材育成体系の構築、働きやすい職場環境の整備、職員満足度向上の取組などにより、病院運営に欠かすことのできない医療人材の確保に努めます。

- (ア) 看護師採用試験の毎月開催及び毎月採用の実施
- (イ) 医師の離職防止、確保の観点から医師初任給調整手当の改定
- (ウ) 認定看護師等、特定分野のスペシャリストの明確化、キャリア形成の構築等（昇任体系の複線化の導入検討）

イ 効率的・効果的な運営体制の構築

医療ニーズや診療報酬改正等に対応した効率的・効果的な運営体制の構築を目指します。

また、職員給与費対医業収益比率の高さが病院経営を圧迫しているという点を踏まえ、民間病院の給与水準を視野に入れ、職員の意欲と実績に基づく人事給与体系について検討し、より一層の経営改善に取り組みます。

- (ア) 病院の稼働状況や業務の繁閑等に応じた柔軟な職員配置の実施
- (イ) 医療ニーズや職場実態等を踏まえた多様な勤務体制（看護夜勤体制への二交代制等）の導入
- (ウ) 病院経営の視点から、高度な専門知識を有した職員の採用や医療現場に精通した看護職・医療技術職の事務部門への活用等
- (エ) 病院への貢献度等を反映した医師への本格的な年俸制の導入検討
- (オ) 職務内容や職種・職責、業績・能力等に応じた職能給制度の導入検討

ウ 市民病院と脳血管医療センターの連携強化

患者さんの病状に応じた、病院間相互の連携体制を強化します。

エ 患者満足度の向上

患者満足度調査を毎年度実施し、結果を踏まえ、各病院による患者満足度向上に取り組みます。

オ 利用料金制の導入

みなと赤十字病院及び脳血管医療センター併設介護老人保健施設について、指定管理者の自主的な経営努力を発揮しやすくし、事務量の軽減にも資する利用料金制を導入します。

(2) 市立病院の課題と対応

総務省の「公立病院改革ガイドライン」では、公立病院の果たすべき役割の明確化や経営の効率化などが求められています。また、20年度の横浜市包括外部監査においても、本市の医療施策の中で市立病院の果たすべき役割と効率的な運営方法が求められました。

本市としても、市立病院としての役割を果たし、良質な医療を継続的に提供していくためには、直面する様々な課題の解決に向け、本格的に取り組んでいく必要があります。

ア 市立病院の検討課題

(ア) 脳血管医療センターの経営改善

脳血管医療センターの「横浜市立病院経営改革計画（17～20年度）」での収支目標である「資金収支の均衡」は未達成となる見込みです。このため、脳血管医療センターは、毎年度、資金不足の状態に陥っており、現在、市民病院の留保資金により資金繰りを行い対応しています。しかしその額は年々増加し続け、19年度末で34億円となり、20年度においても更に増加する見込みとなっているなど、病院事業会計全体に重大な影響を及ぼしています。

このように、脳血管医療センターは、事実上単独では運営ができない、極めて厳しい経営状態となっています。持続可能な経営に向けて、まずは「資金収支の均衡」が喫緊の課題であると考えておりますが、今後、これを実現するための抜本的な経営改善策の検討が必要となっています。

(イ) 持続可能な新たな経営形態の検討

公立病院改革ガイドラインで「新たな経営形態の検討」が求められています。

また、医師不足などの影響を受けて、20年度における収支目標は、市民病院及び脳血管医療センターともに未達成となる見込であり、更なる経営改善が必要となっています。

こうした状況を踏まえ、市立病院として、地方独立行政法人化など、持続可能な経営形態について、計画の進捗状況や他都市の状況も踏まえ、検討が必要となっています。

(ウ) 市立病院の将来的な役割

全国的に医師・看護師不足が深刻化し、地域における医療提供体制の確保が困難となっている一方で、自治体の財政状況も悪化しており、公立病院を取り巻く状況は大変厳しくなっています。

また、高齢化の進展など社会環境が変化する中で、公立病院に求められる役割も変化しており、今後、市立病院に期待される役割について検討が必要

となっています。

(エ) 市民病院の老朽化・狭隘化対策

市民病院については老朽化・狭隘化が進み、安全面・機能面において課題となっています。再整備も含め、今後の計画について検討が必要となります。

イ 課題への対応

病院事業管理者の諮問機関として外部有識者による「経営委員会」を設置し、計画の実施状況についての点検・評価及び経営に対する指導・助言、さらには市立病院の課題への検討を行います。

なお、委員会における検討結果によっては、本市の市政運営や医療施策などを踏まえ、計画期間中でも計画内容について見直しを実施します。

4 計画期間中の収支見通しと経営指標

本プランの最終年度である、23年度の収支見通し及び経営指標を、一定の前提条件のもと試算しました。

<試算にあたっての前提条件>

- 収益は20年度決算見込みをもとに、診療単価や患者数の一定の増を見込んでいます。なお、診療報酬の改定や医療制度の改革などについては見込んでいません。
- 費用は20年度決算見込みや医療にかかる収益に対する比率を踏まえて見込んでいます。
- 23年度の給与費には、局本部職員の給与費相当額を含んでいます。また、それ以前と比較可能にするため、20年度までの給与費決算額にも局本部職員の給与費相当額を加えています。
- 資本的収入・支出は、試算可能である企業債償還額等を除いて、原則として一定の額を見込んでいます。
- 一般会計繰入金は、試算可能である企業債償還額等を除いて、一層の精査を行った額を見込んでいます。
- 23年度の市民病院の病床数は650床（一般624床、感染症26床）としています。また、一般病床利用率とは624床に対する患者数の割合です。
- みなと赤十字病院及び脳血管医療センター介護老人保健施設については、21年度に予定している利用料金制導入を見込んでいます。そのため、収益及び費用が大きく減少しています。

病院事業全体の収支見通し

(単位 百万円)

| | 経営改革計画 | | | | 中期経営プラン H23目標 |
|---------|---------|---------|---------|---------|------------------|
| | H17決算 | H18決算 | H19決算 | H20見込 | |
| 経常収支 | △ 3,022 | △ 3,124 | △ 2,806 | △ 2,987 | △ 2,202 |
| 資金収支 | 191 | △ 310 | △ 341 | △ 645 | 422 |
| 一般会計繰入金 | 6,425 | 6,370 | 5,866 | 6,221 | 6,779 |

※20年度見込は最終案策定時点での見込みであり、今後変動することがあります。

※旧港湾病院に関する数値は除いています。

※18年度の資金収支には脳血管医療センターの長期借入金返還金(686百万円)を含んでいません。

(1) 市民病院

(単位 百万円)

| | 経営改革計画 | | | | 中期経営プラン |
|------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | H17決算 | H18決算 | H19決算 | H20見込 | H23目標 |
| 経常収益 | 14,436 | 14,833 | 15,229 | 15,152 | 16,505 |
| 入院収益 | 8,287 | 8,932 | 9,310 | 9,481 | 10,715 |
| 外来収益 | 3,356 | 3,423 | 3,540 | 3,399 | 3,645 |
| その他 | 2,793 | 2,478 | 2,379 | 2,272 | 2,145 |
| 経常費用 | 14,323 | 14,821 | 15,191 | 15,358 | 16,442 |
| 給与費 | 7,475 | 7,809 | 8,019 | 8,427 | 8,702 |
| 材料費 | 3,408 | 3,601 | 3,788 | 3,552 | 4,140 |
| 経費等 | 2,747 | 2,703 | 2,684 | 2,793 | 2,660 |
| 減価償却費等 | 693 | 708 | 700 | 586 | 940 |
| 経常収支 | 113 | 12 | 38 | △ 206 | 63 |
| 繰入金を除く経常収支 | △ 1,658 | △ 1,443 | △ 1,380 | △ 1,607 | △ 1,122 |
| 資本的収入 | 569 | 491 | 1,719 | 2,941 | 402 |
| 資本的支出 | 988 | 1,099 | 2,475 | 3,535 | 1,021 |
| 資本的収支 | △ 419 | △ 608 | △ 756 | △ 594 | △ 619 |
| 資金収支 | 387 | 41 | △ 77 | △ 214 | 384 |
| 一般会計繰入金 | 2,040 | 1,743 | 1,645 | 1,735 | 1,587 |
| うち収益的収入 | 1,771 | 1,455 | 1,418 | 1,401 | 1,185 |
| うち資本的収入 | 269 | 288 | 227 | 334 | 402 |

【経営指標】

| | | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 入院 | 診療単価 | 40,374円 | 44,455円 | 46,014円 | 47,820円 | 51,500円 |
| | 一般病床利用率 | 93.7% | 91.7% | 92.1% | 90.2% | 91.3% |
| 外来 | 診療単価 | 10,010円 | 10,455円 | 10,995円 | 11,300円 | 12,000円 |
| | 1日平均患者数 | 1,374人 | 1,336人 | 1,314人 | 1,238人 | 1,250人 |
| 経常収支比率 | | 100.8% | 100.1% | 100.3% | 98.7% | 100.4% |
| 職員給与費比率 | | 56.9% | 57.1% | 56.6% | 59.4% | 55.5% |

※20年度見込は最終案策定時点での見込みであり、今後変動することがあります。

(2)脳血管医療センター

(単位 百万円)

| | 経営改革計画 | | | | 中期経営プラン |
|------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | H17決算 | H18決算 | H19決算 | H20見込 | H23目標 |
| 経常収益 | 6,067 | 5,480 | 5,870 | 6,057 | 6,414 |
| 入院収益 | 2,671 | 2,276 | 2,704 | 2,826 | 3,526 |
| 外来収益 | 538 | 388 | 211 | 251 | 330 |
| その他 | 2,858 | 2,816 | 2,955 | 2,980 | 2,558 |
| 経常費用 | 7,316 | 6,757 | 7,155 | 7,378 | 7,239 |
| 給与費 | 3,491 | 3,403 | 3,377 | 3,526 | 3,579 |
| 材料費 | 784 | 489 | 418 | 449 | 556 |
| 経費等 | 1,713 | 1,668 | 2,153 | 2,224 | 1,784 |
| 減価償却費等 | 1,328 | 1,197 | 1,207 | 1,179 | 1,320 |
| 経常収支 | △ 1,249 | △ 1,277 | △ 1,285 | △ 1,321 | △ 825 |
| 繰入金を除く経常収支 | △ 3,647 | △ 3,681 | △ 3,634 | △ 3,657 | △ 3,061 |
| 資本的収入 | 536 | 804 | 1,274 | 805 | 839 |
| 資本的支出 | 811 | 1,094 | 1,558 | 1,132 | 1,321 |
| 資本的収支 | △ 275 | △ 290 | △ 284 | △ 327 | △ 482 |
| 資金収支 | △ 196 | △ 378 | △ 362 | △ 469 | 13 |
| 一般会計繰入金 | 2,934 | 2,952 | 2,909 | 2,909 | 2,975 |
| うち収益的収入 | 2,398 | 2,404 | 2,349 | 2,336 | 2,236 |
| うち資本的収入 | 536 | 548 | 560 | 573 | 739 |

【経営指標】

| | | | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 入院 | 診療単価 | 31,144円 | 30,646円 | 32,535円 | 33,080円 | 35,000円 |
| | 病床利用率 | 78.3% | 67.8% | 75.7% | 78.0% | 92.0% |
| 外来 | 診療単価 | 15,101円 | 12,277円 | 7,220円 | 8,017円 | 8,500円 |
| | 1日平均患者数 | 146人 | 129人 | 119人 | 129人 | 160人 |
| 経常収支比率 | | 82.9% | 81.1% | 82.0% | 82.1% | 88.6% |
| 職員給与費比率 | | 97.6% | 112.3% | 102.4% | 101.4% | 84.2% |

※20年度見込は最終案策定時点での見込みであり、今後変動することがあります。

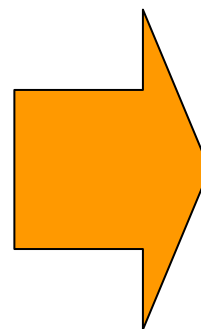
※21年度から介護老人保健施設に利用料金制を導入する予定のため、収益(その他)、費用(経費等)がそれぞれ減少します。

※18年度の資金収支には長期借入金返還金(686百万円)を含んでいません。

(3)みなと赤十字病院

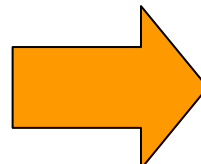
(単位 百万円)

| | 経営改革計画 | | | | 中期経営プラン |
|------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | H17決算 | H18決算 | H19決算 | H20見込 | H23目標 |
| 経常収益 | 10,063 | 12,701 | 13,767 | 13,853 | 1,538 |
| 入院収益 | 6,471 | 8,594 | 9,272 | 9,272 | 0 |
| 外来収益 | 1,902 | 2,335 | 2,429 | 2,429 | 0 |
| その他 | 1,690 | 1,772 | 2,066 | 2,152 | 1,538 |
| 経常費用 | 11,949 | 14,560 | 15,326 | 15,313 | 2,978 |
| 経費等 | 10,063 | 12,704 | 13,469 | 13,467 | 1,192 |
| 減価償却費等 | 1,886 | 1,856 | 1,857 | 1,846 | 1,786 |
| 経常収支 | △ 1,886 | △ 1,859 | △ 1,559 | △ 1,460 | △ 1,440 |
| 繰入金を除く経常収支 | △ 3,207 | △ 3,156 | △ 2,521 | △ 2,494 | △ 2,341 |
| 資本的収入 | 130 | 378 | 350 | 543 | 1,316 |
| 資本的支出 | 130 | 348 | 550 | 819 | 1,637 |
| 資本的収支 | 0 | 30 | △ 200 | △ 276 | △ 321 |
| 資金収支 | 0 | 27 | 98 | 38 | 25 |
| 一般会計繰入金 | 1,451 | 1,675 | 1,312 | 1,577 | 2,217 |
| うち収益的収入 | 1,321 | 1,297 | 962 | 1,034 | 901 |
| うち資本的収入 | 130 | 378 | 350 | 543 | 1,316 |



【参考】

| | | | | | | |
|----|---------|-------|--------|--------|-------|-------|
| 入院 | 1日平均患者数 | 397人 | 463人 | 484人 | 478人 | 490人 |
| | 一般病床利用率 | 68.0% | 79.2% | 81.0% | 78.9% | 80.8% |
| 外来 | 1日平均患者数 | 918人 | 1,037人 | 1,012人 | 981人 | 961人 |



※20年度見込は最終案策定時点での見込みであり、今後変動することがあります。

※21年度から利用料金制を導入する予定のため、収益・費用がそれぞれ減少します。

※企業債償還が本格化するため、一般会計繰入金が大きく増加します。

市民病院バランスト・スコアカード

別紙

| 市民病院戦略マップ | | 目標 | 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 | |
|--|--------------------|---|--------------------------------|---|-----------------------------|----------|
| <p>急性期病院としての役割の明確化</p> <p>がん診療体制の充実 救急医療の充実 感染症医療機関としての役割発揮</p> <p>産科・小児科医療の充実 地域医療連携の促進</p> <p>患者満足度の向上</p> | 患者・市民の視点 | ・患者満足度の向上 | ・入院患者満足度 ・外来患者満足度 | 86.5% 75.6% | 前年度以上 前年度以上 | |
| | | ・病院機能評価の認定更新 | ・病院機能評価の認定更新 | 17年5月認定 | 更新(22年度) | |
| | | ・がん診療体制の充実 | ・地域がん診療連携拠点病院の指定更新 | 18年8月指定 | 更新(22年度) | |
| | | ・救急医療の充実 | ・救命救急センターの指定 | — | 指定(21年度) | |
| | | | ・救急車搬送による入院患者数 | 2,100件 | 2,300件 | |
| | | ・産科・小児科医療の充実 | ・分べん件数 ・小児科医師数 | 847件 8人 | 850件 11人 | |
| | | ・新型インフルエンザ患者受入を担う感染症医療機関としての役割発揮 | ・感染症に関する研修の実施 ・感染症に関する訓練の実施 | 継続的な活動(対象：市民、院内全職員、地域医療機関等) 実施 | 毎年実施 | |
| | | ・地域医療連携の促進 | ・紹介率 ・逆紹介率 | 68.5% 47.8% | 80.0% 50.0% | |
| | | | ・経常収支の均衡 | ・入院診療単価 | 46,014円 | 51,500円 |
| | | <p>安定した経営</p> <p>経常収支の均衡</p> <p>収益拡大 経費削減 経営の健全化</p> | 財務の視点 | | ・外来診療単価 | 10,995円 |
| | ・一般病床利用率 | | | 92.1% | 91.3% | |
| | ・経常収支比率 | | | 100.3% | 100.4% | |
| | ・職員給与費対医業収益比率 | | | 56.6% | 55.5% | |
| | ・材料費対医業収益比率 | | | 26.7% | 26.4% | |
| | ・1カ年経過後回収されていない未収金 | | | 102百万円 | 92百万円 | |
| | ・医療安全への取組強化 | | | ・病院機能評価の認定更新【再掲】 ・インシデントレポートによる改善 ・安全管理委員会の活動推進 | 17年5月認定 継続して実施 継続して実施 | 更新(22年度) |
| <p>医療機能の向上</p> <p>医療安全への取組強化 医療情報提供・啓発活動の強化 施設の老朽化・狭隘化対策</p> | 業務改善の視点 | ・医療情報提供・啓発活動の強化 | ・クリニカル・インディケーターの策定・公表 | 検討 | 公表 | |
| | | ・施設老朽化・狭隘化対策 | ・老朽化・狭隘化対策の検討 | — | 検討 | |
| | | ・職員満足度の向上 | ・職員満足度 ・看護師離職率 | 38.0% 10.2% | 前年度以上 10.0%以下 | |
| <p>職員満足度の向上</p> <p>「人を育てる」公立病院を目指し、「医療のプロ」としての職員の向上心の支援</p> | 人材育成の視点 | ・「人を育てる」公立病院を目指し、職員の向上心の支援 | ・研修の充実 ・資格取得の促進 | 検討 検討 | 充実 促進 | |

脳血管医療センターバランスト・スコアカード

| 脳血管医療センター戦略マップ | | 目標 | 目標達成指標 | 19年度実績値 | 23年度目標値 | | |
|---|---------------|--|----------------------|-------------|---------------|----------|-------|
| <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>患者ニーズに応える医療の展開</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・市民の視点 | ・患者満足度の向上 | ・入院患者満足度 | 88.3% | 90.0%以上 | | |
| | | ・外来患者満足度 | 87.7% | 90.0%以上 | | | |
| | | ・病院機能評価の認定取得 | ・病院機能評価の認定取得 | — | 認定取得(21年度) | | |
| | | ・患者ニーズに応える医療の展開 | ・血管内治療部門の設置 | — | 設置 | | |
| | | | ・t-PA適用患者受入実績 | 12件 | 18件 | | |
| | | ・脳卒中予防事業の推進 | ・予防事業参加者数 | 1,800人 | 3,000人 | | |
| | | ・情報提供の充実 | ・脳ドック実施件数 | 200件 | 450件 | | |
| | | | ・脳卒中データ累積件数 | — | 600件 | | |
| | | | ・クリニカルインディケータの策定・公表 | 検討 | 公表 | | |
| | | <p>資金収支の均衡</p> <p>経営の健全化</p> <p>医師の確保</p> <p>患者数の増</p> <p>診療単価の増</p> <p>支出等の削減</p> | 財務の視点 | ・資金収支の均衡 | ・資金収支 | △ 362百万円 | 13百万円 |
| | | | | ・入院診療単価 | 32,535円 | 35,000円 | |
| | | | | ・病床利用率 | 75.7% | 92.0% | |
| ・経営の健全化 | ・初診患者数 | | | 2,202人 | 3,000人 | | |
| | ・救急車受入数 | | | 801件 | 1,100件 | | |
| | ・特別室利用率 | | | 50.7% | 70.0% | | |
| | ・入院患者服薬指導件数 | | | 4,053件 | 4,500件 | | |
| | ・職員給与費対医業収益比率 | | | 102.4% | 84.2% | | |
| | ・対医業収益未収金発生率 | | | 0.23% | 0.15% | | |
| <p>医療機能の向上</p> <p>医療安全への取組強化</p> <p>診療体制の充実</p> <p>リハビリテーション医療機能の拡充</p> <p>地域医療連携の強化</p> <p>チーム医療と職員満足度の向上</p> <p>職員の質の向上</p> <p>地域医療関係者の育成</p> | 業務改善の視点 | | | ・医療安全への取組強化 | ・職種別医療安全研修の実施 | — | 実施 |
| | | | ・医療メディエーター制度の導入 | — | 実施 | | |
| | | ・診療体制の充実 | ・脳卒中ケアユニットの設置 | — | 設置(21年度) | | |
| | | | ・患者さんを中心としたカンファレンス | — | 試行 | | |
| | | ・リハビリテーション医療機能の拡充 | ・リハビリテーション開始日 | 入院後4.4日 | 入院後3日以内 | | |
| | | | ・スタッフ1人1日あたりリハビリ実施件数 | 11単位 | 18単位 | | |
| | | | ・フォローアップ外来対象患者数 | — | 225人 | | |
| | | ・地域医療連携の強化 | ・医療機関の登録制度の導入 | — | 実施 | | |
| | | | ・地域連携クリティカルパスの拡充 | — | 実施 | | |
| | | | ・高度医療機器の共同利用 | — | 100件 | | |
| <p>チーム医療と職員満足度の向上</p> <p>職員の質の向上</p> <p>地域医療関係者の育成</p> | 人材育成の視点 | ・職員満足度の向上 | ・職員満足度 | 42.0% | 50.0%以上 | | |
| | | | ・看護師離職率 | 15.1% | 10.0%以下 | | |
| | | | ・二交代制病棟の拡充 | 3病棟 | 8病棟 | | |
| | | | ・職員表彰件数 | 8件 | 16件 | | |
| | | ・職員の質の向上 | ・講演会・研修会開催回数 | 20回 | 25回 | | |
| | | | ・専門看護師・認定看護師の資格取得人数 | 2人 | 6人 | | |
| | | | ・実習生・研修生受入人数 | 38人 | 100人 | | |
| | | ・地域医療関係者の育成 | ・講師派遣回数 | 2回 | 20回 | | |
| | | | ・救命救急士研修回数 | 2回 | 6回 | | |