

「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」
令和3年度の振り返りと点検・評価

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

令和4年8月

横浜市医療局病院経営本部

目次

I	「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」令和3年度の振り返りと点検・評価	
1	市立3病院における新型コロナウイルス感染症対応（令和3年度）	2
2	病院ごとの振り返り	
(1)	市民病院	
ア	医療機能の充実	10
イ	地域医療全体への貢献	14
ウ	経営力の強化	18
(2)	脳卒中・神経脊椎センター	
ア	医療機能の充実	20
イ	地域医療全体への貢献	24
ウ	経営力の強化	26
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り返り	30
<	資料	>
資料1	市民病院令和3年度アクションプラン振り返り	38
資料2	脳卒中・神経脊椎センター令和3年度アクションプラン振り返り	52
資料3	横浜市立みなと赤十字病院 令和3年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表	62
【	参考	】
参考1	市立3病院の令和3年度決算概要	86
参考2	横浜市立病院経営評価委員会について	90

I 「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」 令和3年度の振り返りと点検・評価

市立病院は、平成17年度から地方公営企業法を全部適用する公営企業として、経営計画を策定した上で、地域医療に対する貢献と政策的医療の展開において中心的な役割を担いながら経営改善を進めてきました。その結果、各病院における医療の質が向上するとともに経常収支など経営面でも改善が見られました。

「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」では、各病院の特徴を最大限に発揮するとともに、医療の質の向上と安全を確保し、持続可能な経営基盤を構築するなど、地域医療のリーディングホスピタルとしての役割を果たすこととしています。

令和3年度は新たな変異株による急激な感染拡大を受け、新型コロナウイルス感染症陽性患者が急増するなか、専用病床の確保など、市立病院として感染症対応の中核的な役割を担ってきました。特に感染症指定医療機関である市民病院においては、中等症以上の患者を受け入れるとともに、陽性患者の重症化予防策に積極的に取り組むなど、市立病院としての役割を果たしました。

また、みなと赤十字病院や専門病院である脳卒中・神経脊椎センターでも専用病床を確保するなど、市立3病院において、陽性患者の受入れに向けた病床の確保や体制の構築に努めました。

その一方で、政策的医療や高度急性期医療等、横浜市域に必要な医療提供体制を維持するため、通常診療との両立にも努めました。

新型コロナウイルス感染症への迅速かつ柔軟な対応が迫られる中、病院運営にも大きな影響を受け、一部の取組について目標に到達しなかったものもありますが、直営2病院では、プランの目標達成に向けた取組を進めており、その達成状況の振り返りと評価を行いました。また、みなと赤十字病院についても、例年同様、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政策的医療等を提供するとともに、指定管理業務に対する本市としての点検・評価を行いました。

本プランの振り返りにあたっては、これまでのプラン同様、外部委員で構成される「横浜市立病院経営評価委員会」による点検・評価を受け、その結果を各病院の運営に活かしていきます。

1 市立3病院における新型コロナウイルス感染症対応（令和3年度）

- 令和3年度は、重症化リスクの高いデルタ株や、感染力の強いオミクロン株の流行などによる患者数の急増に伴い、市内の陽性患者用病床がひっ迫する中、市立3病院では、引き続き新型コロナウイルス感染症への対応において、中心的な役割を果たしてきました。
- 市立3病院では、陽性患者の受入病床を確保するとともに、医師・看護師等、医療従事者の配置を見直すなど、限られた医療資源を最大限活用し、令和3年度実績で3病院合計3,000人以上の患者（疑い患者含む）を受け入れました。
- また、感染状況に応じ、通常診療が制限されるなど、病院運営が厳しい状況の中においても、院内の感染対策や病床管理を徹底し、新型コロナウイルス感染症への対応と、救急医療などの政策的医療や高度急性期医療との両立に努めながら、市立病院としての各病院の特色を生かした医療提供体制を維持してきました。
- 感染症指定医療機関である市民病院では、陽性患者の重症化予防策に積極的に取り組むとともに、前年度に引き続き、地域の医療従事者を対象とした感染症対策の研修を実施するなど、市立病院として、地域における感染症対応力の向上に努めました。

市立3病院における新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者含む）受入状況（令和3年度）

（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
新入院患者	260	324	312	329	369	217	51	29	34	250	457	381	3,013

（※）検査結果が判明するまでは陽性患者と同様の対応が必要なため、疑い患者も含んでいます。

（1）市民病院

ア 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ

昨年度に引き続き、地域の感染動向を踏まえつつ、求められる病床の確保と柔軟な病床運営を実施しました。

受入病床については、病院全体で最大72床を確保し、神奈川県の病床確保フェーズを踏まえて、重症及び中等症患者に対応しました。

一般病棟の1病棟を新型コロナウイルス感染症専用病棟とした上で、入院患者の管理と感染症病棟等の受入病棟に勤務する職員の負担軽減のために、春季の第4波では一般病棟を1病棟、夏季の第5波では一般病棟と緩和ケア病棟の2病棟（※当期間における緩和ケア入院診療の患者は他の一般病棟で対応）、陽性患者が大幅に増加した年末年始以降の第6波では一般病棟を1病棟閉鎖し、入院診療や不急の手術にかかる予約枠の制限を行い、応援体制を確保しました。

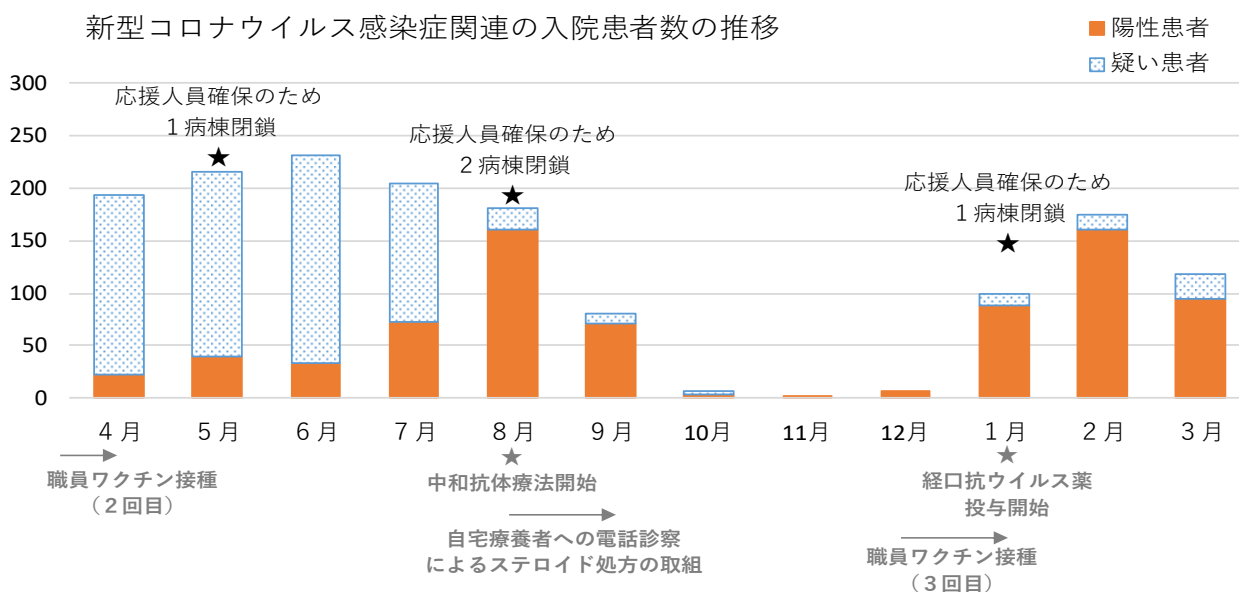


以上のように、病院全体で柔軟な病床運営・職員配置を実施しつつ、感染症関連診療科に加え、内科系・外科系問わず全診療科が一丸となって新型コロナウイルス感染症患者を受け持ち、令和3年度は陽性754人、疑い758人、合計1,512人の患者を受け入れました。

イ 重症化予防の取組

夏季の第5波では、医療ひっ迫状況の改善に資する重症化予防策として、保健所で整理した自宅療養者リストを踏まえ、医師による電話診察を行った上、必要に応じてステロイドの処方箋を発行し、市中の調剤薬局から自宅へ届けるといった取組を行いました。また、神奈川県指定の中和抗体療法外来拠点病院として、軽症患者等に対する中和抗体療法に対応しました。

新型コロナウイルス感染症関連の入院患者数の推移



ウ 高度急性期医療との両立

第5波や第6波等の影響を受けながらも、がんや心血管疾患等に対する高度急性期医療の提供体制を維持し、新規入院患者数は前年度を上回る17,929人(前年度+1,844人)、手術件数については、過去最高となる6,579件となりました。

エ 感染症指定医療機関としての地域医療の質向上のための取組

感染症専門医が、地域医療従事者及び院内職員に対し、新型コロナウイルス感染症のワクチンや治療薬等に関する研修や講演会をリモート配信等で複数回実施し、地域向けに感染症対応に関する啓発を行いました。

オ 継続した患者受入れのための職員支援

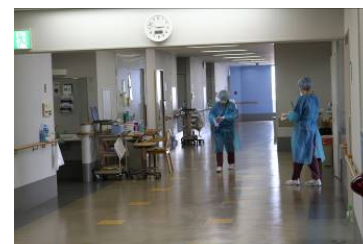
院内の産業医や精神科医、臨床心理士などが連携して、「病院職員こころのサポートチーム」を立ち上げ、職員からの相談を受けるほか、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている病棟の看護師の面談を行いました。

新型コロナウイルスワクチンについては、病院職員(希望者)を中心に、年度当初に2回目の接種を行い、ワクチンの供給状況を踏まえつつ、12~1月で3回目の接種を完了しました。

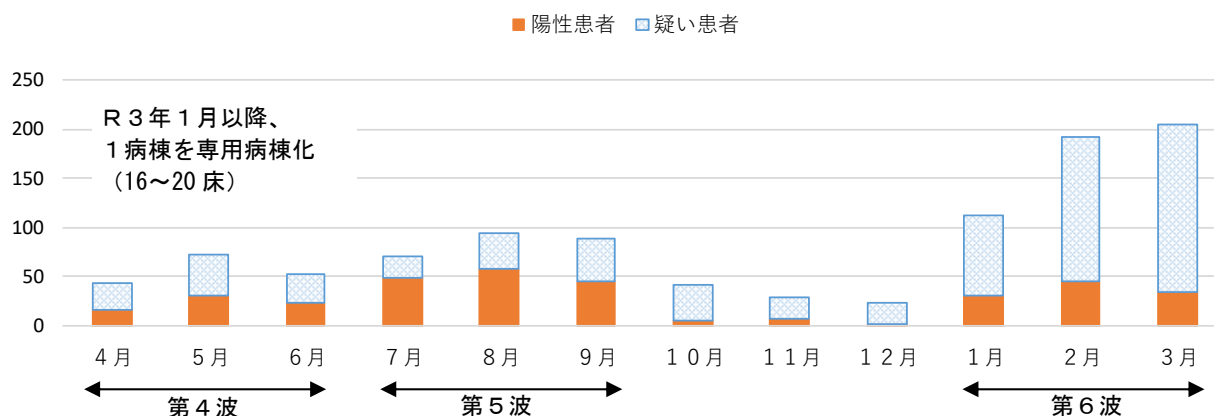
(2) 脳卒中・神経脊椎センター

ア 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ

令和3年1月から、急性期病床（146床）のうち1病棟をコロナ専用病棟化し最大20床まで受入れを拡大、専門病院としての診療機能を活かして認知症を有する患者や疑い患者に至るまで幅広い患者を積極的に受け入れた結果、受入患者数は1,022人（うち陽性患者数343人）と前年度を大きく上回りました（前年度の受入患者数309人、うち陽性患者数128人）。



新型コロナウイルス感染症関連の入院患者数推移



特に第6波への対応では、令和4年1～3月の3か月で508人の患者（うち陽性患者109人）を受け入れました。

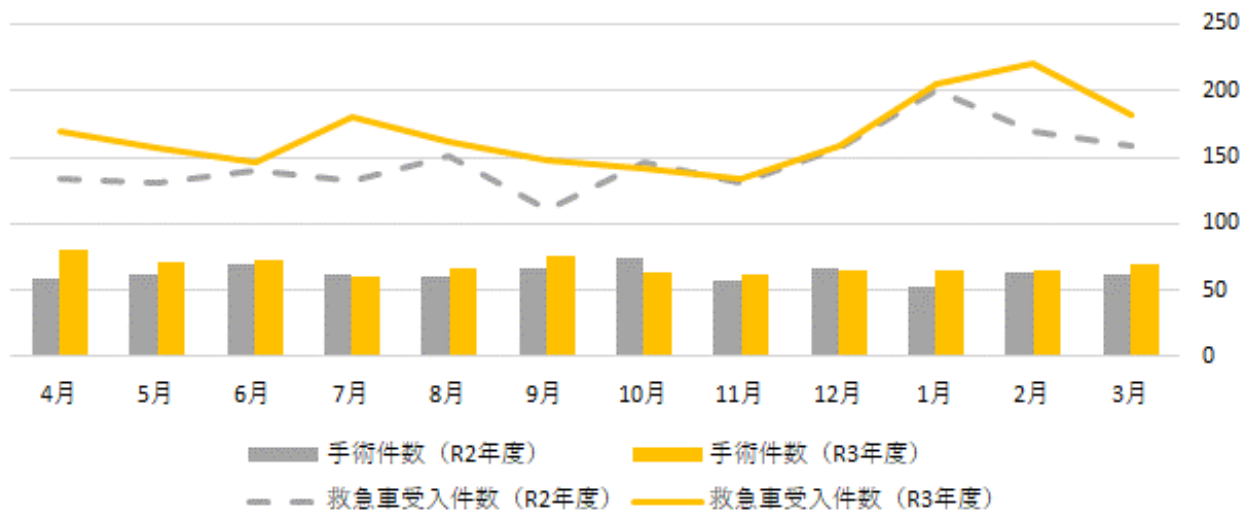
診療体制としては、呼吸器内科や感染症内科の常勤医がいない中、平日は内科系医師を中心とした週替わりのチームが、休日・時間外は病棟当直医が、それぞれ患者の受入れに対応しました。

イ 専門医療の継続提供

コロナ患者受入れの一方で、院内の感染対策を徹底することなどにより、脳卒中・神経疾患・脊椎脊髄疾患・膝関節疾患・リハビリテーション等の専門病院としての機能維持に努めました。

その結果、救急車搬送件数（2,004件）は昨年度よりも241件増加、病院全体の手術件数（816件）も58件増加しました。

救急車搬送件数及び手術件数



ウ 継続した患者受入れのための職員支援

外来、救急外来、4階東病棟等、コロナ患者と対応する可能性の高い部署の職員を中心に感染対策の徹底を図るとともに、感染管理認定看護師が現場からの感染対策に関する疑問、質問に対応しました。

新型コロナウイルスワクチンについては、令和4年2月までに職員、委託事業者及び院外関係者のうち希望者に対し3回目の接種を実施しました。

また、同居家族が陽性となった職員に対しては、職員宿舍の空き部屋を一時的な宿泊所として活用するなど業務の継続性維持に努めました。

(3) みなと赤十字病院

ア 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ

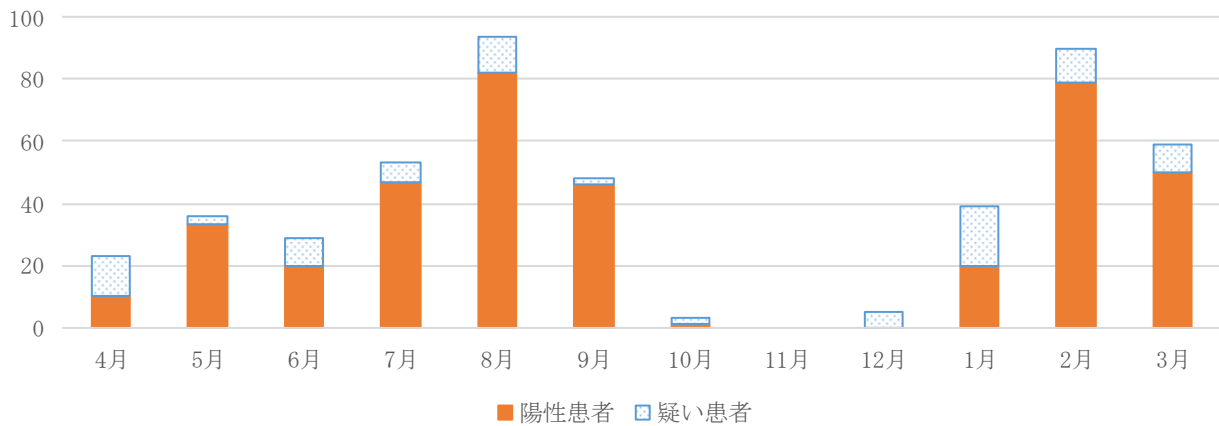
神奈川モデル認定医療機関として病床確保フェーズに応じた確保病床数である、重症12床、中等症20床、周産期1床を確保し、ICU・HCUで重症患者、呼吸器内科病棟（6B病棟）等で中等症患者合計479名を受け入れました。

医師については、感染症専門医のフォローを受けながら、救急部、集中治療部、呼吸器内科等の医師が診療を実施し、看護師については、感染管理認定看護師2名のフォローを受けながら、ICU病棟、6B病棟等の看護師が対応しました。

第5波や第6波の新型コロナウイルス患者の拡大期は、横浜市内の救急車搬送困難が続き、遠方からのコロナ以外の救急車受入れ要請が増加しましたが、断らない救急を継続しながら、重症・中等症患者を積極的に受け入れました。

また、第5波の時期において、コロナ病床が満床であっても、新型コロナウイルス関連の搬送困難な救急患者のうち重症患者をトリアージして受け入れ、コロナ病床が空くまで救急外来で治療を行いました。

新型コロナウイルス感染症関連の入院患者数推移



イ 継続した患者受入れのための職員支援

令和2年2月から院内のメンタルサポート体制を整備し、精神科医、公認心理師が面談による相談を受け付けています。また、日本赤十字社職員専用の外部相談窓口（精神保健福祉士、臨床心理士等）による電話、面談による相談対応を引き続き実施しております。新型コロナウイルス対応部署の職員や希望職員を対象にストレスチェックも継続して実施しています。

新型コロナウイルスワクチンについては、令和3年3月から自院の医療従事者等に対する接種を計3回実施し、希望者に接種しました。

ウ 「断らない救急」の継続

当院の救命救急センターは、「断らない救急」を理念に掲げ、これはコロナ禍でも継続されています。令和3年度、消防本部からの救急車受入要請13,325件に対し、受入患者数は12,076名であり、多くの病院が実績を減らすコロナ禍において、依然全国トップクラスの実績を維持しています。

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市立3病院の新型コロナウイルス感染症対応

- 全体を通して
 - ・3病院とも新型コロナウイルス感染症に十分に対応されていると評価する。(複数ご意見)
 - ・陽性患者の受入病床確保と医療従事者の配置見直しなど柔軟で積極的な対応は、地域医療のリーディングホスピタルとしての役割を十分果たしているものと評価できる。
 - ・コロナ禍の影響を大きく受けながらも、各病院とも通常診療との両立に努め、高度医療・専門医療・救急医療の水準を維持してきた点は高く評価できる。(複数ご意見)
 - ・第7波に対応するためのオペレーションや人員配置などの点検をお願いしたい。
 - ・今後も対応が続いていく中、患者の診療にあたる医療従事者に対するメンタルサポートをはじめとする支援も重要であるため、継続して取り組んでいただきたい。
- 市民病院
 - ・感染症指定医療機関として新型コロナウイルス陽性患者の重症化予防策に積極的に取り組み、また地域医療従事者を対象とした研修等を継続している点も評価できる。今後も地域における感染症対応の向上のためにこれらの取り組みを継続していただきたい。
 - ・市内唯一の感染症指定医療機関としての役割を十分はたし、重症及び中等症の患者に対応した。また軽症患者等に対する中和抗体療法や、保健所で整理した自宅療者リストを踏まえ、医師による電話診療を行った上、必要に応じてステロイド処方箋を発行し、調剤薬局から自宅へ届けるといった取り組みで重症化予防を行ったことは評価される。
 - ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大の中、新規入院患者数の増加、手術件数の増加があり、高度急性期医療との両立に努力されたと思われる。
- 脳卒中・神経脊椎センター
 - ・専門病院としての機能を活かした認知症を有する陽性患者等の積極的な受け入れは、重症化しやすい高齢患者に対する重要な取り組みとして評価できる。
 - ・呼吸器内科や感染症内科の常勤医がいない中、認知症を有する患者や疑い患者等幅広い患者を受け入れたことは評価される。
 - ・新型コロナウイルス感染患者受け入れのための専用病棟などの工夫により、受け入れ患者数が増加する等の成果が見られた。脳卒中・脊椎脊髄疾患・膝関節疾患・リハビリテーション等の専門病院の機能維持への取り組みの結果、救急車搬送件数・手術件数の増加は評価できる結果である。

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市立3病院の新型コロナウイルス感染症対応

- みなと赤十字病院
 - ・重症・中等症患者の積極的な受入れを行いながら、全国トップクラスの救急車搬送による受入患者数を維持できていることは高く評価できる。
 - ・神奈川モデル認定医療機関としてICU・HCUで重症患者、呼吸器内科病棟等で中等症患者を数多く受け入れたことは評価される。
 - ・第5波、第6波の時期において、コロナ病床が満床であっても、新型コロナウイルス関連の搬送困難な救急患者のうち重症患者をトリアージして受け入れ、コロナ病床が空くまで救急外来で治療を行ったことは高く評価する。(複数ご意見)
 - ・消防本部からの救急車受入要請に対し、コロナ禍においても12,000名以上の患者を受け入れ、「断らない救急」を継続したことも高く評価される。

2 病院ごとの振り返り

(1) 市民病院

ア 医療機能の充実 【主な取組及び自己評価】

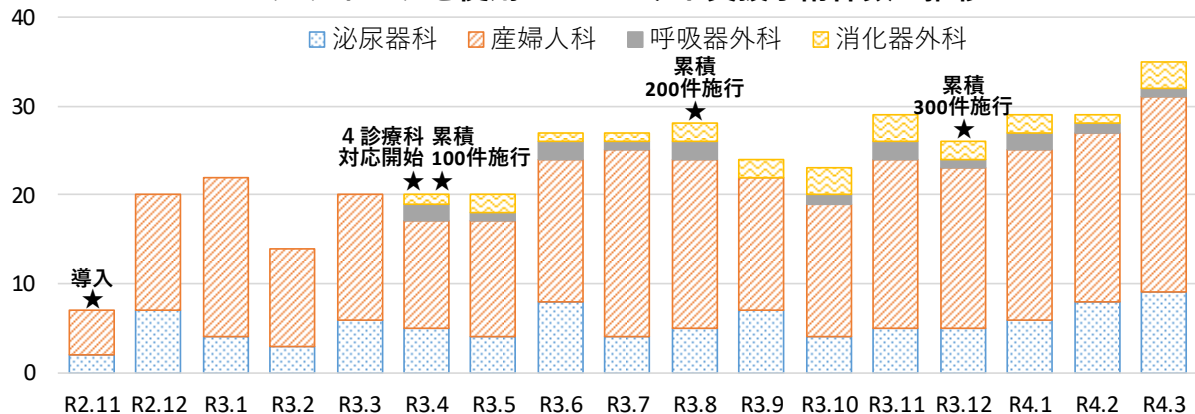
○ 総合的ながん医療の充実については、新型コロナウイルス感染症患者に対応するための病床の確保、人員応援に伴う一部の病棟閉鎖及び手術の予約枠の制限等を行ったことから、患者数が減少し、多くの項目で目標未達成となりました。そのような状況下においても、悪性腫瘍手術件数については、悪性腫瘍の患者さんを積極的に受け入れ、前年度の実績を上回ることができました。



ロボット支援手術

また、先進的な治療の推進にあたり、ダヴィンチを使用したロボット支援手術については、泌尿器科及び産婦人科に加え、令和3年度から呼吸器外科及び消化器外科で施行を開始し、全体で年間300件を超える手術を施行しました。

ダヴィンチを使用したロボット支援手術件数の推移



がんゲノム医療の推進について、令和3年度は遺伝子パネル検査を48件実施しました。このうち18件は、8月に保険適用となった血液を検体とする遺伝子パネル検査（FoundationOne Liquid CDx）となっています。検査件数は、平成31年4月1日にがんゲノム医療連携病院の指定を受けてから累計で113件となりました。また、遺伝子パネル検査により、がんの原因が遺伝による可能性があるかと判明した方をフォローするため、遺伝カウンセリングの診療体制を整備しました。

○ 心血管疾患、脳卒中医療の充実については、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者を積極的に受け入れたことから、ICUの満床状態が続くなど、十分に患者を受け入れることができない時期があり、目標未達成となりました。一方で、「心臓血管ホットライン」及び「脳卒中ホットライン」による地域医療機関からの緊急受入要請については、高度な治療が必要な患者を積極的に受け入れ、ホットラインによる受入患者数は前年度の実績を上回ることができました。

○ 救急車搬送受入件数については、新型コロナウイルス感染症の影響により、一部の病棟閉鎖や院内感染症対策を徹底することで、すべての病床が利用できる状況になかったものの、前年度の実績を上回ることができました。

- 感染症対策訓練については、十分な感染対策を行いつつ、横浜検疫所と連携した訓練や地域医療機関との連携カンファレンスを行いました。

カンファレンスについては、地域医療機関のニーズも踏まえた上で、テーマは新型コロナウイルス感染症関連を中心に行いました。

- 認知症対策については、新型コロナウイルス感染症の影響を受けたものの、認知症ケア加算算定件数の目標は達成しました。また、引き続き、認知症症状・せん妄の早期発見・介入を強化し、質の向上を図るため、身体抑制率を低下させるなどの対応を行いました。

- 人間ドックについては、令和3年度は、9月からフレイルロコモ骨粗鬆症検診を開始し、3月末に脳ドックのオプションとして認知症検診を追加しました。新型コロナウイルス感染症の影響が続いており、キャンセル件数が増える傾向にあったものの、前年度と比較して受診者数が増加しています。



フレイルロコモ骨粗鬆症検診で提供するヘルシーランチ

- 国際化対応については、令和3年4月に国際医療支援室を設置し、専従職員を1名配置しました。同支援室が中心となって、関係各部門との調整や院内文書の多言語化等に対応し、6月の訪問審査を経て、9月にJMIPの認証を取得しました。

認証取得後は、外国人患者さんのサポートができるよう10月から院内通訳サポーターを試行導入し、看護師4名及び事務職2名の計6名が就任するなど、国際化をより一層推進しました。



日本語・英語を併記したサイン計画

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	2年度実績	3年度目標	3年度実績	自己評価
医療機能の充実	総合的ながん医療の充実	悪性腫瘍手術件数	1,015件	1,410件	1,131件	C
		がんに係る（外来・入院）化学療法延件数	外：5,268件 入：1,645人	外：8,500件 入：2,000人	外：5,730件 入：1,667人	C
		就労支援件数	172件	300件	111件	C
		がんゲノム医療の推進	・体制強化：コーディネーターの資格取得（6人） ・遺伝子パネル検査（40件）	遺伝子パネル検査実施	遺伝子パネル検査実施（48件）	A
	心血管疾患、脳卒中医療の充実	人工心肺を用いた手術件数	18件	50件	32件	C
		経皮的冠動脈形成術件数	270件	380件	250件	C
		脳血管内治療実施件数	118件	140件	105件	C
	救急医療の強化	救急車搬送受入件数	4,710件	6,550件	5,735件	C
	周産期センターの機能強化	NICU新規入院患者数	217人	240人	338人	A
	感染症指定医療機関としての役割	研修及び地域医療機関とのカンファレンス回数 ※2年度までは一類／二類感染症対策訓練の実施	1回	5回	5回	B
	災害拠点病院としての役割	総合防災訓練の実施	実施	実施	11/27実施	B
	認知症対策の推進	認知症ケア加算算定件数	47,538件	29,000件	41,683件	A
	新しいニーズに対応した医療	人間ドック受診者数 ※フレイルロコモ骨粗鬆症検診等を含む	167人	2,000人	272人	C
		国際化対応	・文書の多言語化、外国語HPの拡大、外国人受入マニュアル整備、国際化対応の組織体制計画	・国際化対応部署設置、人員体制の整備 ・JMIP受審	・国際医療支援室設置（4月） ・オリンピック・パラリンピック対応（7月～9月） ・タブレット通訳の導入（8月） ・JMIP認証（9月） ・院内通訳サポーターの試行導入（10月）	A
	医療安全への取組強化	インシデント報告件数	3,853件	3,700件	3,654件	B

*自己点検・評価の基準

- 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（件数等は5%の範囲内）
- 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
- －：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

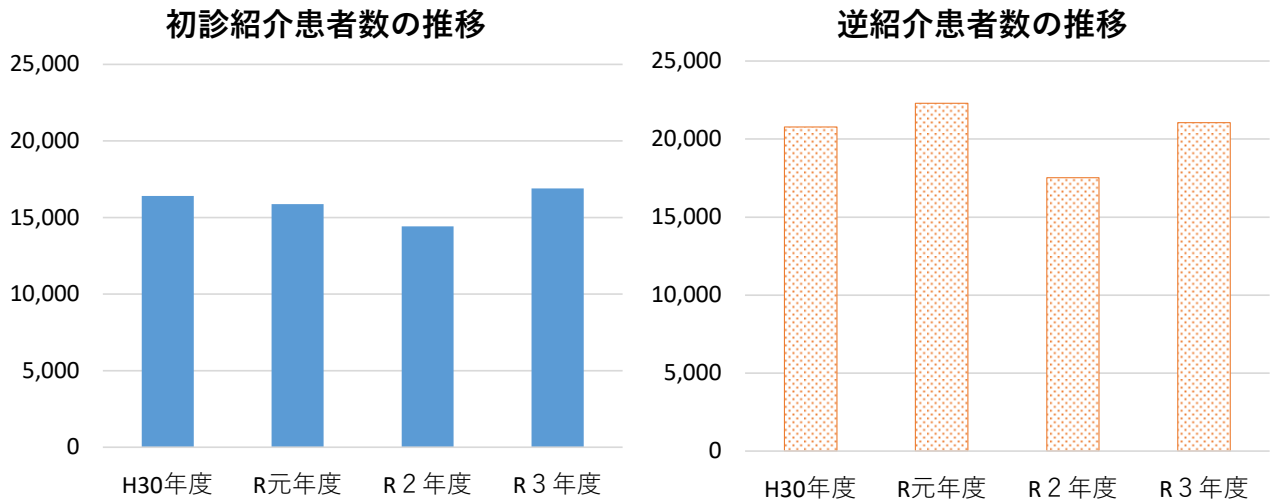
【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市民病院 《医療機能の充実の視点》

- 新型コロナウイルス感染症の影響により患者数が減少し、多くの項目で目標未達成とあるが、総合的ながん医療の充実・心血管疾患、脳卒中医療の充実・救急車搬送受け入れ件数などについては、結果的に前年度を上回る実績を残されたことは評価できると思われる。
- 新型コロナウイルス感染症患者受け入れの中、がん医療についてはゲノム医療の推進や、手術件数の増加、ロボット支援手術を泌尿器科及び産婦人科に加え呼吸器科及び消化器外科への拡大など、取り組みの成果が伝わってきた。今後も着実な推進を期待している。(複数ご意見)
- ロボット支援手術年 300 件実施は、各分野における手術方法の進展にプラスになる成果として評価する。
- 救急車搬送受入件数が前年度の実績を上回った事や、認知症ケア加算算定件数が目標を達成したことは評価される。
- 認知症ケアについて非常に積極的に取り組まれているように思う。目標値を大幅に改善できた要因について振り返り、今後につなげて頂きたい。
- 認知症ケア加算算定件数は目標を上回ったものの、前年度よりは減少している。コロナ禍でやむを得なかった側面もあるかもしれないが、入院患者の高齢化を踏まえ、一層の充実に期待する。
- 実績向上にも関わらず低い自己評価の項目も見られる。目標設定が高すぎるのか。目標設定や評価を適正化することも必要と思われる。

イ 地域医療全体への貢献 【主な取組及び自己評価】

- 紹介率や逆紹介率については、目標は達成できなかったものの、神奈川区、西区、港北区の訪問強化地域に加え、市民病院への紹介患者数が多い医療機関や新規開設医療機関等の合計 438 施設の地域医療機関を訪問し、初診紹介患者数及び逆紹介患者数は、前年度の実績を上回ることができました。



- PFM の推進については、入退院支援職員と入退院支援リンクナースを中心とした各部署の看護師が共働し、病棟や診療科の特性を踏まえた入退院支援に取り組み、入退院支援加算等は目標を大きく上回ることができました。

また、感染防止にあたり、地域関係機関の来院が難しい状況を踏まえ、オンライン形式によるカンファレンスを導入し、退院時共同指導料や介護支援等連携指導料の算定件数は前年度の実績を上回ることができました。

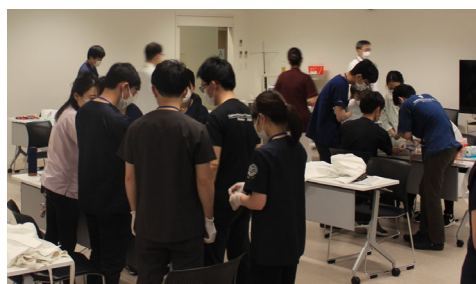
- ICT の活用については、横浜市民病院ネットを登録医向け電子カルテ閲覧サービスに位置付け、地域医療機関訪問時での案内や合計 5 回オンライン説明会を開催し、参加医療機関数は 32 医療機関となりました。

- 地域医療機関向け研修については、新型コロナウイルス感染症の影響により、体験型の BLS 研修が開催できなかったため、目標未達成となりましたが、オンライン形式によるフットケア研修会、浮腫の鑑別方法、身体所見と鑑別、高齢者の機能評価等の研修を新たに実施しました。



オンラインによる研修会・連絡会議

- 臨床研修医採用試験受験者数については、オンラインでの就職説明会への参加や病院説明会を開催し、目標を達成することができました。コロナ禍でも積極的に採用活動を行ったことにより、臨床研修マッチング結果が全国第2位（市中病院）となりました。



初期研修医オリエンテーション

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	2年度実績	3年度目標	3年度実績	自己評価
地域医療全体への貢献	地域包括ケアシステムの構築支援	紹介率	73.1%	77.0%	71.4%	C
		逆紹介率	94.0%	110.0%	94.3%	C
		外来初診率	7.6%	9.5%	8.6%	C
		P F Mの推進 (1) 入退院支援加算 1 (2) 入院時支援加算 (3) 退院時共同指導料 2 (4) 介護支援等連携指導料 (5) 退院前・退院後訪問指導料	(1) 9,324件 (2) 5,336件 (3) 126件 (4) 164件 (5) 18件	(1) 5,400件 (2) 1,600件 (3) 168件 (4) 288件 (5) 24件	(1) 12,361件 (2) 6,605件 (3) 134件 (4) 182件 (5) 15件	B
		I C Tの活用（時系列ビュー参加医療機関数）	9 医療機関	30 医療機関	32 医療機関	A
	地域医療の質向上に向けた役割	職員の講師派遣件数	360件	520件	483件	C
		地域医療機関向研修回数	20回	36回	24回	C
		臨床実習生受入件数	281人	570件	621件	A
		臨床研修医採用試験受験者数	113人	110人以上	151人	A
		周術期口腔ケアの推進（地域医療機関への逆紹介件数）	546件	1,600件	1,189件	C

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市民病院 《地域医療全体への貢献の視点》

- 心臓血管ホットライン、脳卒中ホットラインによる地域医療機関からの緊急受け入れ要請数の増加、救急車受け入れ件数の増加の取り組みは評価できる。
- コロナ禍においてはよく貢献したと思われる。
- 臨床研修医採用試験受験者数、臨床研修マッチング数はいずれも立派な数値を残せたと評価する。
- PFM の推進など入退院支援の取組が、入退院支援加算など医業収益の増加に貢献した点は評価できる。(複数ご意見)
- 今後も対面だけではなくオンライン形式でのカンファレンスや研修も有効に活用して、地域医療機関との連携強化を積極的に進めるなど、ICT の活用を引き続き推進して欲しい。
- 紹介率や逆紹介率については、目標達成はできなかったものの、地域医療機関を訪問するなど前年度実績を上回ったことは評価できる。
- 紹介率・逆紹介率の達成率が低い状況だが、コロナ禍で実際にできたこととできなかったことがあると思われる。一方で、今後の病院運営において紹介率・逆紹介率はとても大事な点になる。前年度の成果は目標値との乖離からではなく、できなかったことを振り返り、今後につなげて頂きたい。
- ICT 活用を引き続き推進して欲しい。

ウ 経営力の強化 【主な取組及び自己評価】

- 診療科及び病院全体が一丸となって、新型コロナウイルス感染症医療と高度急性期医療を両立したことにより、医業収益は前年度を約 38 億円上回り、目標を達成しました。その診療実績が評価され、令和 4 年度以降も厚生労働省が大学病院本院に準じた診療密度と一定の機能を有する病院として指定する DPC 特定病院群となりました（3 期連続指定）。また、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者受入のための病床確保や人員応援のため一部の病棟閉鎖等にかかる補助金の受入れ等もあり、開院 2 年目で経常黒字を達成しました。
- 患者満足度について、総合評価は、前年度と比較して、入院は 3.0 ポイント下回り、外来は 0.4 ポイント上回る結果となりました。施設面、接遇面及び診療面での満足度は、入院・外来共に新病院移転を行った前年度に引き続き向上しました。
- 職員満足度について、総合評価は、前年度と比較して 1.7 ポイント上回り、目標を達成しました。内容としては、勤務条件、学習及び成長等に改善が見られました。
- 看護職員の離職率については、PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）の推進や新卒看護師への面談の実施等により、目標を達成しました。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	2 年度実績	3 年度目標	3 年度実績	自己評価
経営力の強化	収益確保	医業収益	23,031 百万円	23,886 百万円	26,863 百万円	A
		新規入院患者数	16,085 人	19,800 人	17,929 人	C
		新規外来患者数	22,469 人	30,200 人	28,394 人	C
		手術件数	5,689 件	7,200 件	6,579 件	C
	経費節減	医業収支比率	88.5%	90.8%	95.5%	A
		経常収支	▲185 百万円	▲176 百万円	1,872 百万円	A
	患者満足度の向上	入院患者満足度	89.5%	90.8%	86.5%	B
		外来患者満足度	78.8%	82.0%	79.2%	B
	職員満足度の向上	職員満足度	39.0%	36.1%	40.7%	A
		正規雇用看護職員の離職率	5.7%	10%未満	6.3%	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 《経営力の強化の視点》

- 通常診療が制限される中での経営実績においても、前年度を上回る成果が見込まれ、新型コロナウイルス感染症対応と通常における医療提供体制の両立が病院職員一丸となって成し遂げられたことは大いに評価したい。
- 3期連続 DPC 特定病院群指定は素晴らしい。
- 経費削減・患者満足度の向上、職員満足度の向上は評価できる。
- 職員満足度調査結果の上昇は、PNS の推進、新卒者の面談の実施により目標達成となり、評価できる。
- 経営力については、補助金の受け入れも含め黒字となり、取り組みの成果である。
- コロナ禍でありながら医業収益の改善がみられ、補助金もあって経常収支が大きく黒字化していることは評価できる。
- 新型コロナウイルス感染症患者の受入のための病床確保等にかかる補助金の受け入れが、経常黒字の要因になっているのではと思われる。
- 多くの急性期病院がこの年度は黒字になったが、理由は総額 16 兆円に上る補助金である。つまりルーティンの経営力強化の成果とは別の評価をすべきと考える。
- コロナ収束後の対応について検討し、補助金頼みにならない経営体質への改革が求められる。

(2) 脳卒中・神経脊椎センター

ア 医療機能の充実 【主な取組及び自己評価】

- 救急搬送受入件数については、新型コロナウイルス感染症の影響が断続的に発生する中、救急隊勉強会をeラーニング形式で実施するなど救急隊との関係強化に努めたほか、発熱患者あるいは新型コロナウイルス感染症疑い患者も積極的に受け入れ「断らない救急」を徹底した結果、2,004件（対前年度比+13.7%）となり、目標値を上回りました。
- 新型コロナウイルス感染症患者への対応において脳神経内科が中心的役割を果たす一方で、通常診療においても広報誌「YBSC NEWS LETTER」の配付、救急隊及び近隣病院・診療所への訪問、病院ホームページの充実といった方法で重点的な広報活動を行った結果、脳血管疾患入院患者数については、目標値と同水準の1,003人（対前年度比+8.4%）を維持しました。また、脳血管内治療実施件数については前年度と同数の101件、うち血栓回収療法実施件数は目標値を上回る53件（対前年度比+26.2%）でした。
- 整形外科新規外来患者数及び手術件数については、広報誌「YBSC NEWS LETTER」の配付、救急隊への訪問等によって四肢外傷・脊椎脊髄ホットラインの周知を図るといった取組等により、患者数1,284人（対前年度比+11.0%）、手術件数537件（対前年度比+4.1%）でいずれも目標値を上回りました。
- 回復期リハビリテーション病棟の1日あたり入院患者数については、整形外科領域の患者をも積極的に受け入れることで入院患者数の確保に努めましたが、新型コロナウイルス感染症の影響等もあり、前年度とほぼ同水準の88.0人でした。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	2年度実績	3年度目標	3年度実績	自己評価
医療機能の充実	救急医療の強化	救急車搬送受入件数	1,763件	1,810件	2,004件	A
	脳卒中医療の充実	脳血管疾患入院患者数	925人	1,000人	1,003人	B
		脳血管内治療実施件数	101件	130件	101件	C
		うち 血栓回収療法実施件数	42件	45件	53件	A
		脳ドック受診者数	247人	250人	179人	C
	神経疾患医療の充実	神経内科で診療した難病患者数	145人	160人	141人	C
	整形外科疾患医療の充実 (ロコモやフレイルへの対応)	整形外科新規外来患者数 ※3年度から診療科(脊椎脊髄外科、膝関節疾患センター)を統合	1,157人	1,200人	1,284人	A
		整形外科手術件数 ※3年度から診療科(脊椎脊髄外科、膝関節疾患センター)を統合	516件	500件	537件	A
		もの忘れ外来受診者数	722人	685人	781人	A
	リハビリテーション医療の充実	回復期リハビリテーション病棟の1日あたり入院患者数	87.4人	100人	88.0人	C
		回リハ病棟におけるアウトカム評価(実績指数)	52.2	43.0以上	53.4	A
	臨床研究の推進	新規の臨床研究・治験件数	18件	30件	28件	C
	医療安全への取組強化	インシデント報告件数	1,760件	1,540件	1,805件	A

【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

《医療機能の充実の視点》

- 救急搬送受け入れ件数・血栓回収療法実施件数・整形外科新規外来患者数及び手術件数については、救急隊・関係機関等に対する広報活動の強化により、いずれも目標値を上回る成果を上げている点は高く評価したい。
- 新型コロナウイルス感染症の影響がある中、救急搬送受入を積極的に行うとともに、脳卒中医療の充実や、整形外科疾患医療の充実において重点的なPR活動等により目標値を上回る項目もみられている。今後も継続していただきたい。
- 救急搬送受け入れ数の増加、整形外科新規患者数、手術件数、もの忘れ外来受診者数が目標を達成しており、取り組みの成果が見られた。
- 救急患者の受け入れ増加、コロナ患者への積極的な受け入れ、入院患者数の増加、手術件数の増加などが評価できる。
- 救急搬送受け入れ件数が目標数を上回ったことは評価できる。
- 「断らない救急」は、真の急性期病院にとってマストの対応に他ならない。この側面の進展を大いに評価する。
- コロナ患者の受入について尽力されたことが伝わった。とても素晴らしかった。指標として表出しないことが少し残念。
- 目標が未達の項目については、コロナ患者受入のために目標値に届かなかったこと、また普段の診療プロセスの結果として届かなかったことの2点が要因としてあると思われる。それぞれの要因がどの程度未達に寄与したのかについて整理すると良い。
- 整形外科疾患医療については一層の充実に期待する。
- 回復期リハビリテーション病棟の1日当たり入院患者数を増やすには、病病連携が重要で、他病院の地域連携室（窓口）と緊密な関係を作る必要があると思われる。
- 収益事業である脳ドック受診者数が大きく落ち込んでいるのは、コロナ禍だけによるのか、検討を要する。
- インシデントの報告件数が増加しているが、その後の対応が重要であり、引き続き医療安全の取り組み強化に努めていただきたい。

イ 地域医療全体への貢献【主な取組及び自己評価】

- 区医師会、地域医療機関、在宅事業者、訪問看護ステーション、リハビリステーション、地域ケアプラザ等との連携を強化するため、Web による症例検討会・勉強会を実施するとともに、地域医療機関や介護事業者等に向けた広報チラシ「地域包括ケア病棟のご案内」を作成し、これらを訪問する際に配付する等の広報活動に努めました。その結果、地域医療機関からのサブアキュート入院件数は目標値とほぼ同水準の 144 件（対前年度比+2.1%）、急性期病院等からのポストアキュート入院件数は目標値を上回る 137 件（対前年度比+12.3%）でした。
- 地域医療・介護人材の育成及び医療知識の普及啓発については、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、症例検討会・勉強会については Web を活用して開催するとともに、市民講演会の開催は見送り、代わりに脳卒中に関するリーフレットを 18 区役所及び近隣の地域ケアプラザに配付するといった対応を行うことで市民啓発活動に努めました。また、感染予防の徹底を前提とした上で可能な限り臨床実習生を受け入れ、あるいは医療従事者養成機関等に対する医療スタッフの派遣を行いました。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	2年度実績	3年度目標	3年度実績	自己評価
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	地域医療機関からのサブアキュート入院件数	141件	145件	144件	B
		急性期病院等からのポストアキュート入院件数	122件	80件	137件	A
		予定入院患者の入院前面談の対象患者拡大	全診療科で実施 (転入院が主となるリハ科を除く)	順次拡大	全診療科で実施 (転入院が主となるリハ科を除く)	B
	地域医療・介護人材の育成	地域医療機関等との勉強会開催件数・参加者数	2件・53人	3件・70人	6件・319人	A
		医療知識普及啓発の市民講演会開催 ※3年度は医療知識の普及啓発	0件・0人	ホームページの充実	ホームページの充実	B
		講師派遣件数・参加者数	3件・68人	3件・70人	1件・41人	-
		臨床実習生受入件数	113件	150件	298件	A
		医療従事者養成機関等への講師派遣	74件	100件	91件	C

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

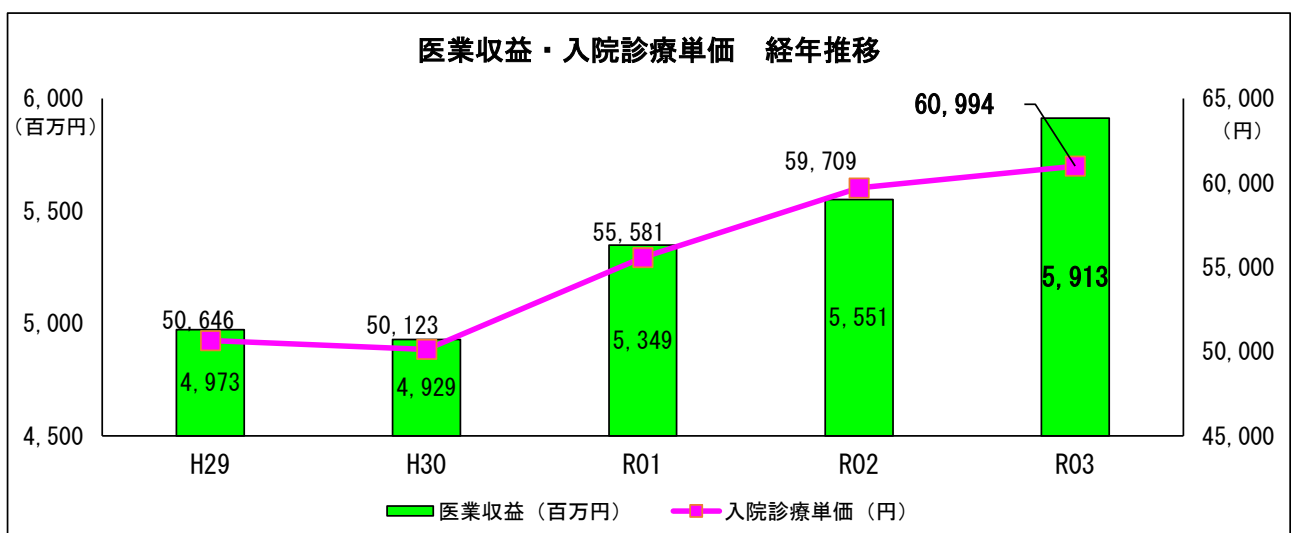
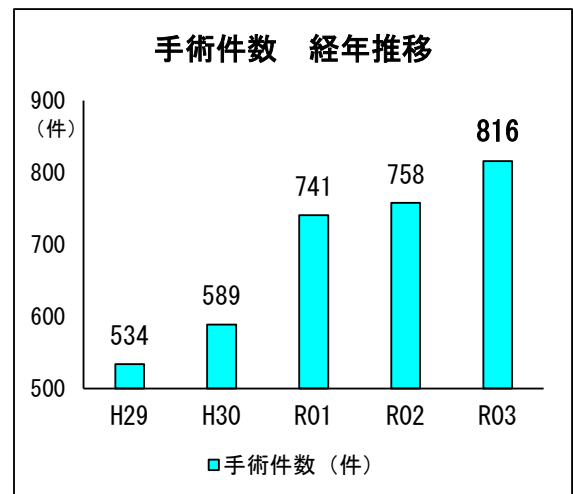
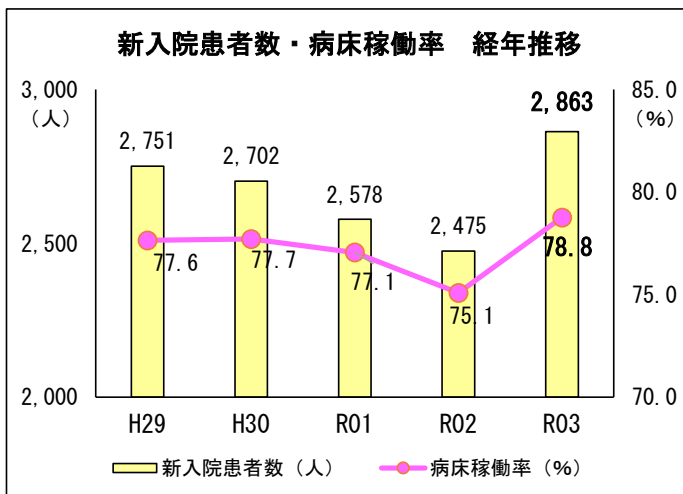
脳卒中・神経脊椎センター

《地域医療全体への貢献の視点》

- 医師会をはじめとする地域の医療施設との連携強化や広報活動により、サブアキュート、ポストアキュートの入院患者の増加は評価できる。(複数ご意見)
- コロナ禍でもあり、今後も地域医療機関、介護事業者等と Web での症例検討・勉強会を開催し、連携強化を積極的に進めていただきたい。(複数ご意見)
- 医療機能の充実や地域医療全体への貢献のために、今後はコロナ患者への対応を含めて他の病院との連携が必要になると思うが、少しずつ検討してはどうか。
- 令和元年度の実績に比べてかなり改善したのではないか。改善した内容や取組があればさらに紹介されても良いのでは。

ウ 経営力の強化 【主な取組及び自己評価】

- 公立病院として、新型コロナウイルス感染症への対応と通常診療との両立が求められる中、新型コロナウイルス感染症への対応については、令和3年1月から1病棟を専用病棟化し、脳神経の専門病院としての診療機能も活かして認知症を有する患者や疑い患者に至るまで幅広い患者を積極的に受け入れた結果、令和3年度の受入患者数は1,022人（うち陽性患者343人）と前年度を大きく上回りました。
- 通常診療においても、脳血管疾患に対しては24時間365日、t-P A療法や血栓回収療法、必要に応じて外科手術にも迅速に対応できる体制で「断らない救急」を徹底し積極的に救急患者を受け入れました。また、神経疾患、脊椎・脊髄、膝関節の各診療領域においてもそれぞれ新規入院患者の受入れに努めたほか、心臓リハビリテーションにも診療領域を拡大することで専門病院としての医療機能のさらなる充実を図りました。
- このような取組の結果、新入院患者数は2,863人（対前年度比+15.7%）、手術件数は816件（対前年度+7.7%）となり、医業収益は、前年度と比較して3億6,217万円（+6.5%）の増収となる59億1,312万円を計上しました。



- 収益面では、医業収益のほか、新型コロナウイルス感染症患者受入れに伴う補助金等も5億2,243万円増加しました。一方、費用面では給与費、材料費、経費等の医業費用が、新型コロナウイルス感染症対応に要したものも含め2億6,947万円増加しました。その結果、最終的には8億9,223万円の経常利益を計上、前年度に引き続き黒字を確保しました。
- 患者満足度については、質問項目及び回答選択肢の見直しを実施したため、単純には比較できませんが入院・外来とも目標値を下回り、それぞれ84.0%（対前年度△11.7ポイント）、78.7%（対前年度△11.5ポイント）となりました。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	2年度実績	3年度目標	3年度実績	自己評価
経営力の強化	収益確保	医業収益	5,551百万円	5,906百万円	5,913百万円	B
		新規入院患者数	2,475人	2,916人	2,863人	B
		新規外来患者数	4,436人	4,500人	4,774人	A
		手術件数	758件	820件	816件	B
	経費削減	医業収支比率（老健分償却費含む）	71.8%	73.6%	73.6%	B
		経常収支	180百万円	47百万円	892百万円	A
	患者満足度の向上	入院患者満足度	95.7%	90.0%	84.0%	C
		外来患者満足度	90.2%	90.0%	78.7%	C
	職員満足度の向上	職員満足度	54.1%	60.0%	54.1%	C
		正規雇用看護職員の離職率	5.7%	10%未満	7.2%	A

【参考】令和3年度の満足度調査について

満足度調査については、他の医療機関も含めたベンチマーク分析を容易なものとするため、令和3年度から公益財団法人日本医療機能評価機構が実施している調査の項目を採用して実施しています。そのため、従来の目標及び実績と単純に比較し評価することが難しい面があります。

【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 《経営力の強化の視点》

- 脳血管疾患に対する24時間365日「断らない救急」を徹底したことは、改めて素晴らしい救急受け入れ体制であると高く評価したい。
- 医業収益が、前年度比大幅な増加となるなど、積極的な取り組み姿勢を評価したい。
- 新規患者と手術件数増は大いに評価する。
- 公立病院として、新型コロナウイルス感染症への対応と通常診療との両立に挑み、前年度を上回る受入入院患者数の実績は評価したい。
- 新型コロナウイルス感染症への対応で、受け入れ患者数が増加し、医業収益は大きく増収となった。新型コロナウイルス感染症患者受け入れに伴う補助金も大きく黒字に影響している。
- 目標値まであと一歩だと思われる。これまでの実績と比べると非常に良い成果が上がっているのでは。
- コロナ患者を含めた入院患者の増加、手術件数の増加などにより、収支が改善している点は評価できる。補助金収入に助けられている点もあるが、本業での収支も改善していることを確認すること。
- 多くの急性期病院が令和3年度は黒字になったが、理由は総額16兆円に上る補助金である。つまりルーティンの経営力強化の成果とは別の評価をすべきと考える。

I 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

令和3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」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「がんセンター」によるがん診療体制の充実などを行っています。

横浜市では毎年、基本協定及び基準書等に基づいて、指定管理業務の遂行状況について点検・評価を実施しています。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う緩和ケア医療に関する1項目を除く128項目について、基本協定及び基準書等に基づいて適切に指定管理業務が実施されていました。

政策的医療の実施については、市立病院として新型コロナウイルス感染症に積極的に対応するとともに、救急医療において、前年度に引き続き全国トップクラスの救急車搬送による受入患者数を維持しています。アレルギー疾患医療においては、引き続き保育士や学校等の職員を対象とした食物アレルギーに関する研修会を開催しました。

指定管理者独自の取組としては、令和2年に取得したJMIP（外国人患者受入れ医療機関認証制度）認証の知見を活かし、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会時の大会関係者受入を行いました。

地域医療全体の質の向上に向けた取組については、新型コロナウイルス感染症の影響で紹介・逆紹介件数は前年度から横ばいとなったものの、地域医療機関との連携をより強化し、紹介率・逆紹介率は向上しました。さらに、オンラインでの地域医療機関向けの研修を開催し、コロナ禍における地域医療の充実に向けた取組を進めています。

医療における安全管理では、新型コロナウイルス感染症対策のマニュアルの随時更新や定期的な院内巡視、安全管理マニュアルの改訂、職種別の安全研修会などを行いました。

経営面では、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数が減少しましたが、新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受け入れや、コロナ患者受け入れのための病床確保を行ったことによる、県の緊急包括支援交付金等のコロナ補助金の受領により、令和3年度経常収支は26.6億円の黒字となりました。今後も質の高い医療の提供を続けるためには、一層の経営努力により経営基盤を安定させることが必要です。そのうえで、市立病院が、相互に積極的な連携を図り、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よう、引き続き取組を進めてまいります。

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 161,686 人（1 日平均 443 人）、外来延べ患者数 266,752 人（1 日平均 1,102 人）の実績をあげました。

【主な取組状況】

- 新型コロナウイルス感染症対応と、一般の患者の受け入れを両立し、救急患者の受け入れについても積極的に行いました。
- 患者の入院生活への不安解消や、早期退院を目的に「入退院支援センター」を設置し、全予約入院患者を対象に看護師、薬剤師、事務員からの説明や確認等を行っています。
- 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ます。

【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ます。

(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、9,269 件でした。

【主な取組状況】

- 横浜市から受託したがん検診に加え、臓器に特化した脳ドックや大腸ドック、レディースドックなど一人ひとりのニーズに合わせた「オーダーメイドヘルスチェック」を実施しています。
- また、受診者の利便性に配慮してインターネット予約のコースを拡大し、全ての間ドックコースと、横浜市国保特定健診、横浜市がん検診などもネット予約が可能となりました。

【がん検診・健康診査等の件数：9,269 人（前年比 1,455 人）】

【人間ドック受診者数：2,332 人（前年比 307 人）】

【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ます。

(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ます。

【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、令和 3 年度の救急車搬送受入患者数は前年度から大きく増加し、引き続き全国トップクラスの実績を維持しています。

また、全国救命救急センター充実段階評価において、4 年連続で最上位の S 評価を受けています。

【救急患者数：17,935 人（前年比 1,897 人）】

【救急車搬送受入数：12,076 人（前年比 1,534 件）】

【救急車受入率：90.6%（前年比 ▲7.4%）】

○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ました。

【小児救急受入患者数：1,353 人（前年比 421 人）】

○二次救急医療

横浜市二次救急医療体制に参加するとともに、横浜市疾患別救急医療体制に協力しています。

【二次救急取扱患者数：5,138 人（前年比 351 人）】

○周産期救急医療

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、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ます。

【周産期救急（母体搬送及び新生児搬送）受入患者数：10 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ました。

【受入患者数：33 人（前年比▲4 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ました。

【受入患者数：66 人（前年比 2 人）】

○緩和ケア医療

新型コロナウイルス感染症に対応する医療従事者確保のため、令和 3 年 1 月から緩和ケア病棟 25 床を休床としていますが、専門外来は継続するとともに、一般病棟において緩和ケア内科医師、緩和ケアチーム等による緩和ケア医療を行っています。

【入院患者実人数：5人（前年比 ▲126人）】

【緩和ケアチームへの新規依頼件数：141件（前年比 13件）】

○アレルギー疾患医療

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ました。平成30年10月から神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院に選定されています。

アレルギー専門小児科医師4名とともに、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を63回行いました。新型コロナウイルス感染症の影響に鑑み、リモートを中心として研修会や講演会を実施するとともに、患者向け教室や、市民への相談・情報提供、啓発活動についてはこれまで同様に実施しました。

【外来患者延べ人数：20,128人（前年比 ▲1,472人）】

【食物アレルギーに関する研修会：63回（前年比 42回）】

○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いました。

【入院患者延べ人数：37人（前年比 ▲14人）】

【入院患者実人数：4人（前年比 0人）】

○災害時医療

令和2年4月から、横浜市新型コロナウイルス対策医療調整本部（Y-CERT）へ横浜市災害医療アドバイザー1名を随時派遣しています。横浜市内の救急・事故事案へ横浜救急医療チーム（YMAT）が5件出動しています。

○市民の健康危機への対応

新型コロナウイルス感染症の市内流行状況に合わせて最大ICU・HCUで12床、6B病棟で20床（疑似症含め49床）、周産期病床を1床確保し、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行いました。

【評価】

基本協定第15条に基づく政策的医療については、新型コロナウイルス感染症の患者や救急車の受け入れなどに積極的に対応しました。緩和ケア医療については新型コロナウイルス感染症への対応に伴い緩和ケア病棟を休床していますが、一般病棟において緩和ケア医療を実施しています。

（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）

【主な取組状況】

○重篤な状態の患者に対する体制

令和4年3月に安全管理マニュアルを改訂しました。

○インシデント報告

インシデント報告の件数は前年度より増加しました。引き続き職種別の安全研修会を実施したほか、患者の転倒・転落に関するリーフレットを改定するとともに、入院患者に配布する取り組みを開始しました。

【件数：令和3年度：3,694件、令和2年度：3,605件、令和元年度：3,696件】

○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ました。

【紹介率：79.7%、逆紹介率：107.5%】

【紹介患者数：19,305人（前年比1人）】

【逆紹介患者数：19,261件（前年比▲69人）】

【共同利用件数：294件（前年比▲1,099件）】

○地域医療機関との連携を目的とした「みなとセミナー」等をweb方式も活用し開催しました。市民の健康増進を目的とした「みなと市民セミナー」は新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度は中止としました。

【みなとセミナー等：9回開催、みなと市民セミナー：開催なし】

○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ました。

【5校263名】

【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、着実に実行していると認めます。

(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ます。

【評価】

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

(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

施設・設備等の維持管理については、必要な有資格者を配置するなど、適正に行われています。

【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ます。

- (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ます。

【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ます。

- (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、医療局病院経営本部公有財産規程に基づく使用許可申請を適正に行いました。

【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ます。

- (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支援センターを設置して、適正に取り組んでいます。

【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ます。

- (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ます。

【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ます。

【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》

- 新型コロナウイルス感染症の影響に伴う緩和ケア医療に関する1項目を除く128項目について、基本協定及び基準書等に基づいて適切に指定管理業務が実施されたのは評価できる。
- 東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会時の大会関係者受け入れは評価できる。
- 経営面では新型コロナウイルス感染症の影響により患者数が減少したが、県の緊急包括支援交付金等のコロナ補助金の受領により黒字になっている。
- 消防隊からの救急車受け入れ要請数が全国トップクラスを維持していることが取り組みの成果である。
- 今年度はコロナの対応にかなりご尽力いただいた。一方で、今後はコロナ収束後の対応について検討が必要になると思われる。

《項目別評価》

- 新型コロナウイルス感染症の重症・中等症の患者を積極的に受入れながら、全国トップクラスの救急車搬送による受入患者数を維持できていることは、病院全体での取り組みの結果であり、ぜひ継続していただきたい。
- 項目別評価についても、すべて規定通りの実施を認められている。
- 「救急」「アレルギー疾患」「精神科救急」「緩和ケア医療」「災害時医療」等の病院機能の特徴（特に救急医療は例年のように全国レベルでS評価を受けている等）を十分に発揮されている。
- 人間ドックや特定検診、がん検診などのネット予約の取り組みなど、患者の利便性に配慮した取り組みがなされていると思われた。
- 緩和ケア医療に関する項目：緩和ケア病棟の新型コロナウイルス感染症対応を優先するために、25床を休床したため基準を満たせなかった項目についてはやむを得ない状況であったと判断できる。他の項目はすべて実施できたとの事もあり、その取り組み姿勢は高く評価できる。

< 資 料 >

資料 1 市民病院 令和 3 年度アクションプラン振り返り

資料 2 脳卒中・神経脊椎センター 令和 3 年度アクションプラン振り返り

資料 3 横浜市立みなと赤十字病院

令和 3 年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表

※資料 1 及び 2 のプランの令和 3 年度振り返りにあたっては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた学会方針等により取組が実行でなかったものについては評価を実施せず、自己評価に「－（バー）」を記載していますが、取組自体が実行できた項目は、原則として基準通りの評価を行いました。

※新型コロナウイルス感染症の影響で取組が実施できなかった項目や、著しく実績値が下がった項目もありますが、今後の感染状況も不明確なため、プランの内容自体の大きな見直しは行なっていません。

* 自己点検・評価の基準

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（件数等は5%の範囲内）

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スケジュールから大幅に遅延

－：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	旧病院		新病院				
	(参考)	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価	目標値
	30年度	元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
医療機能の充実							
総合的ながん医療の充実							
悪性腫瘍手術件数	1,149件	1,120件	1,015件	1,410件	1,131件	C	1,410件
がんに係る外来化学療法延件数 ※2年度以降は外来・入院それぞれに目標内を設定	5,104件 (入院1,564人)	4,616件 (入院2,016人)	外：5,268件 入：1,645人	外：8,500件 【9,600件】 入：2,000人	外：5,730件 入：1,667人	C	外：9,200件 【10,350件】 入：2,000人
就労支援件数	238件	225件	172件	300件	111件	C	300件
がんゲノム医療の推進	－	・がんゲノム医療連携病院の指定(4月) ・体制強化：コーディネーター資格取得(2人) ・遺伝子パネル検査(25件)	・体制強化：コーディネーターの資格取得(6人) ・遺伝子パネル検査(40件)	遺伝子パネル検査実施	遺伝子パネル検査実施(48件)	A	・遺伝子パネル検査実施拡大 ・遺伝カウンセリング整備
心血管疾患、脳卒中医療の充実							
人工心肺を用いた手術件数	26件	27件	18件	50件	32件	C	50件
経皮的冠動脈形成術件数	289件	235件	270件	380件	250件	C	400件
脳血管内治療実施件数	79件	122件	118件	140件	105件	C	150件

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・ダヴィンチを活用したロボット支援手術の対象手術を追加し、悪性腫瘍手術件数1,410件を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症患者の受入れに伴う手術制限などの影響で目標値には至らなかったものの、悪性腫瘍の患者を積極的に受け入れ、前年度の実績を上回ることができた。 ・ダヴィンチを活用したロボット支援手術について、直腸切除・切断術、肺悪性腫瘍手術（2種類）、膀胱悪性腫瘍手術の4種類の施設基準を昨年度から追加で取得した。
<ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法室のオフピーク時間（9時15分～10時、15時～17時）の有効活用。 ・連日投与のあるレジメンにおいて、外来化学療法前の診察を中止し、治療開始時間を早める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・連日投与のレジメンなど診察が必須でないものについて、外来化学療法前の診察を中止し、治療開始時間を早め、待ち時間削減、効率的な運用に努めた。 ・令和3年度から開始した薬剤師外来と連携し、患者からの聞き漏れを防止するとともに、関係職種と内容の共有を行い、医療の質の向上を図った。
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の感染状況を注視しつつ、様々な方法で患者への周知を行う。 ・院内職員を対象としたアンケートを実施し現状を把握する。その結果を踏まえた講演会を開催し、多職種での支援体制を強化する。 ・社会保険労務士及びハローワーク横浜からの就労支援ナビゲーターによる院内での出張相談を継続する。 ・神奈川県産業保健総合支援センター等と連携し両立支援を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響で、就労に関する全体の相談件数は減少したものの、そのうち社会保険労務士や就労支援ナビゲーターへの相談件数は微増した。 ・就労支援に関する院内職員向けの講演会を開催し、多職種による支援体制の強化を図った。 ・相談者の利便性を図るため、がん相談支援センターの相談窓口と受付窓口を分けるなどの運用改善を行った。
<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療推進委員会による、がんゲノム体制強化のための検討 【継続】 ・がんゲノム外来の拡充による、遺伝子パネル検査拡大の取組 ・特定の分子標的薬の効果等をあらかじめ調べる「コンパニオン診断」の拡充による、がん診療の強化。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度は遺伝子パネル検査を48件実施した。このうち18件については、8月に保険適用となった血液を検体とする遺伝子パネル検査（FoundationOne Liquid CDx）を行った。 ・遺伝子パネル検査により、がんの原因が遺伝による可能性があると判明した方を支援するため、遺伝カウンセリングの診療体制を整備するなど、がんゲノム医療体制の拡充を行った。
<p>「狭心症・冠動脈疾患外来」の開設にかかるリーフレットを登録医専用ページにて周知するとともに、診療所に加え、近隣区の病院を重点的に訪問する。脳血管内治療は、診療科長による診療所訪問の実施、診療科PR動画を作成し登録医専用ページにて公開予定。 神奈川区、西区に加え、港北区の医療機関を重点的に訪問する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・登録医専用ページでのリーフレットを活用した周知と神奈川区、西区、港北区等の地域医療機関訪問を行ったが、新型コロナウイルス感染症などの影響で、ICUの満床や一部の病棟閉鎖により、十分に患者を受け入れることができない時期があり、目標値には至らなかった。 ・「心臓血管ホットライン」及び「脳卒中ホットライン」について、地域医療機関からの受入要請に積極的に対応した。

*自己点検・評価の基準

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（件数等は5%の範囲内）

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スケジュールから大幅に遅延

－：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	旧病院		新病院				
	(参考)	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価	目標値
	30年度	元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
医療機能の充実							
救急医療の強化							
救急車搬送受入件数	5,354件	5,728件	4,710件	6,550件	5,735件	C	7,000件
周産期センターの機能強化							
N I C U新規入院患者数	188人	199人	217人	240人	338人	A	240人
感染症指定医療機関としての役割							
研修及び地域医療機関とのカンファレンス回数 ※2年度までは一類／二類感染症対策訓練の実施	3回	4回	1回	5回	5回	B	5回
災害拠点病院としての役割							
総合防災訓練の実施	実施	実施	実施	実施	11/27 実施	B	実施

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> 救急診療科と各診療科の連携による円滑な救急患者受入を図る。また、「心臓血管ホットライン」や「脳卒中ホットライン」を活用し、救急患者受入に繋げる。 病床マネジメント部門と連携し効率的な病床運用に取り組む。 救急ワークステーションと合同で救急隊を対象とした「症例検討会」及び当院医師による講義を行う「勉強会」を実施し、質の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、一部の病棟閉鎖や院内感染症対策の徹底など、全ての病床がフルに利用できる状況になかったものの、前年度の実績を上回ることができた。 「心臓血管ホットライン」及び「脳卒中ホットライン」について、地域医療機関からの受入要請に積極的に対応した。 救急ワークステーションと合同で救急隊を対象とした「症例検討会」を開催し、質の向上を図った。
<ul style="list-style-type: none"> 産科拠点病院、地域周産期母子医療センターとしてハイリスク分娩や周産期救急患者の受入強化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 産科拠点病院、地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク分娩や救急患者等を積極的に受入れ、分娩件数の増加（R2:1,036件⇒R3:1,310件）等により、NICU新規入院患者数も増加した。 新型コロナウイルス感染症陽性の妊婦の受入を積極的に行うとともに、新型コロナウイルス感染症関連で対応が必要な新生児を41人NICUで受け入れた。
<ul style="list-style-type: none"> 一類/二類/新興感染症の受入れ及び院内対策を適切に実施 地域医療機関の教育・支援のため、カンファレンスを開催 院内及び地域医療機関向け研修会開催 	<ul style="list-style-type: none"> 一類/二類感染症対策訓練は、横浜検疫所と連携して実施した。 地域医療機関との連携カンファレンスは年4回実施した。地域医療機関のニーズも踏まえた上で、テーマは新型コロナウイルス感染症関連を中心に行った。
<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院として、区や地域医療機関と連携した災害対応総合訓練を開催予定（11月予定）。災害時トリアージエリア等の設置場所や患者受入れ動線の確認を中心とした訓練とする。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の総合防災訓練の振り返りを踏まえて修正したBCPの妥当性を検証するため、引き続き総合防災訓練を実施した（病院機能に影響なく、多数の患者の受入を想定）。また、令和3年度は災害対策本部機能の確認も行った。 令和3年度も、新型コロナウイルス感染症の影響により、他の関係機関と連携した訓練は未実施となった。

* 自己点検・評価の基準

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 (件数等は5%の範囲内)

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スケジュールから大幅に遅延

- : 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	旧病院		新病院				
	(参考)	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価	目標値
	30年度	元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
医療機能の充実							
認知症対策の推進							
認知症ケア加算算定件数	31,184件	33,880件	47,538件	29,000件	41,683件	A	29,000件
新しいニーズに対応した医療							
人間ドック受診者 ※フレイルロコモ骨粗鬆症 検診等を含む	検討	準備	167人	2,000人	272人	C	2,000人

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症症状・せん妄の早期発見・介入を強化し、質の向上を図る（身体抑制数の減少、14日以内の算定件数増加） ・認知症症状が強い重症症例患者（日常生活自立度判定基準M）に対する早期介入及び、より丁寧な対応を実現 ・認知症・せん妄サポートチーム（DDST）による職員向け研修の開催（年2回） 	<p>目標件数を上回る算定実績となった。</p> <p>14日以内算定率：46.5% (R2：53.5%) -7.0%</p> <p>算定件数：41,683件 (R2：47,538件) -5,855件</p> <p>算定金額：35,526,420円 (R2：45,714,580円) ▲10,188,160円</p>
<p>受診者からのご意見やアンケートを参考に、当院に求められる社会的なニーズに対応するため人間ドックの内容を見直す。具体的には、がん検診・がんドックの検査内容の見直し、フレイルロコモ骨粗鬆症検診の実施、脳ドックのオプションとしての認知症検診の追加などを実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度は、9月からフレイルロコモ骨粗鬆症検診を開始し、3月末に脳ドックのオプションとして認知症検診を追加した。 ・新型コロナウイルス感染症の影響が続いており、キャンセル件数が増加傾向にあったものの、前年度と比較して受診者数が増加した。

* 自己点検・評価の基準

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（件数等は5%の範囲内）

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スケジュールから大幅に遅延

－：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	旧病院		新病院				
	(参考)	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価	目標値
	30年度	元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
医療機能の充実							
新しいニーズに対応した医療							
国際化対応	<ul style="list-style-type: none"> ・新病院院内サイン多言語化、HPの外国語対応、必須文書の多言語化の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・新病院院内サイン多言語化対応 ・英語版HPを公開（8月） ・新病院開院に向けHPをリニューアルし、英語版HPの公開準備（3月） ・英訳化した申請書類の運用開始（9月） ・自動通訳機を導入（9月） 	<ul style="list-style-type: none"> ・文書の多言語化、外国語HPの拡大、外国人受入マニュアル整備、国際化対応の組織体制計画 	<ul style="list-style-type: none"> ・国際化対応部署設置、人員体制の整備 ・JMIP受審 	<ul style="list-style-type: none"> ・国際医療支援室設置（4月） ・オリンピック・パラリンピック対応（7月～9月） ・タブレット通訳の導入（8月） ・JMIP認証（9月） ・院内通訳サポーターの試行導入（10月） 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・院内通訳サポーター委嘱 ・院内研修の実施
医療安全への取組強化							
インシデント報告件数	3,708件	3,934件	3,853件	3,700件	3,654件	B	3,700件

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年4月に国際医療支援室を設置し、1名の専従職員を配置します。また、機構に関しては、JMIPの基準に合致するよう、医療安全、医事等各部門等含め、スムーズに連携できるよう計画します。 ・令和3年6月にJMIPを受審します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年4月に国際医療支援室を設置し、専従職員を1名配置した。JMIPの基準に合致するよう、国際医療支援室が中心になって、関係各部門との調整や、院内文書の多言語化等を行った。 ・令和3年7月から9月に開催されたオリンピック・パラリンピック関係者の受入れを行った。 ・令和3年8月から一般通訳・医療通訳に対応したタブレット通訳を導入した。 ・令和3年6月の訪問審査を経て、令和3年9月にJMIPの認証を取得した。 ・令和3年10月から外国語の電話問合せ等に組織的に対応し、外国人患者の円滑な受診につなげるため、一定の語学力を有する職員を院内通訳サポーターとして試行導入し、看護師4名・事務職2名の計6名が就任した。
<ul style="list-style-type: none"> ・環境やシステムの変化に伴うインシデントの発生を精査し、関連部署と協議・改善を行う。インシデントの提出が実際の業務改善につながることを周知することで、インシデントの提出の意義を理解することが、医療の質・安全向上につながるよう努めていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・インシデントの内容を精査するとともに、関連部署と協議し、安全管理マニュアルの改訂（急変時対応フロー図の変更、検査に関する安全管理の一部改訂、肺塞栓予防マニュアルの改訂等）や業務改善（フェンタニル払出制限、4A病棟ミルクラベルの導入等）に繋がった。 ・インシデント・オカレンス報告の意義についてマニュアル改訂を行うとともに、研修の機会等を使用して周知を行った。 ・病院機能評価の受審を契機に、インフォームドコンセントなど安全管理マニュアルの見直しや修正を行うとともに、計画的に院内全職員がBLS研修を受講しやすい環境づくりを行った。

* 自己点検・評価の基準

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 (件数等は5%の範囲内)

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スケジュールから大幅に遅延

- : 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	旧病院		新病院				
	(参考)	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価	目標値
	30年度	元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
地域医療全体への貢献							
地域包括ケアシステムの構築支援							
紹介率	74.8%	73.6%	73.1%	77.0%	71.4%	C	77.0%
逆紹介率	101.5%	111.8%	94.0%	110.0%	94.3%	C	110.0%
外来初診率	7.9%	8.2%	7.6%	9.5%	8.6%	C	9.6%
P F Mの推進 (1) 入院支援加算 1 (2) 入院時支援加算 (3) 退院時共同指導料 2 (4) 介護支援等連携指導料 (5) 退院前・退院後訪問指導料	(1) 1,781件 (2) 169件 (3) 132件 (4) 222件 (5) 11件	(1) 3,505件 (2) 1,188件 (3) 186件 (4) 289件 (5) 23件	(1) 9,324件 (2) 5,336件 (3) 126件 (4) 164件 (5) 18件	(1) 5,400件 【2,760件】 (2) 1,600件 【324件】 (3) 168件 (4) 288件 (5) 24件	(1) 12,361件 (2) 6,605件 (3) 134件 (4) 182件 (5) 15件	B	(1) 6,000件 【3,264件】 (2) 2,000件 【408件】 (3) 168件 (4) 324件 (5) 24件
I C Tの活用 (時系列 ビュー参加医療機関数)	9 医療機関	9 療機関	9 医療機関	30 医療機関	32 医療機関	A	40 医療機関

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療機関訪問の強化地域を神奈川、西、港北3区とし、高度急性期医療機能についてPRを行う。 ・病診連携連絡会は新型コロナウイルス感染症の蔓延状況を踏まえ、集合形式に加え、WEB形式を併用し積極的に開催をする。 ・登録医専用ページに各診療科のPRや積極的に紹介をいただきたい疾患について記載する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度と比較して初診紹介患者数及び初診患者数は増えているものの、新型コロナウイルス感染症患者の受入れにより、紹介のない初診患者数の割合が増え、目標を達成することができなかった。 ・神奈川、西、港北の訪問強化地域に加え、紹介上位医療機関、新規開設医療機関等、合計438施設の地域医療機関訪問を行い、ロボット支援手術などの医療機能や、横浜市民病院ネットを活用した医療情報共有にかかる取組を中心にPRした。 ・病診連携連絡会は、集合形式で3回、WEB形式で3回開催し、合計113名の外部参加者につながった。 ・登録医専用ページのコンテンツを定期的に更新し、年間12回のメール配信を行った。医療機関に限定配布したリーフレットのデータをアップロードするなど、興味を持ってもらえるような工夫を行った。
<ul style="list-style-type: none"> ・院内LANトップページや経営責任者会議等を引き続き活用し、逆紹介の重要性を周知、医師へ逆紹介の推進を図る。 ・逆紹介先の依頼や先方への挨拶を兼ねた地域医療機関訪問を行い、連携を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度と比較して逆紹介件数は増加しているものの、それを上回る初診患者数の増加により、目標を達成することができなかった。 ・円滑な逆紹介を実現するため、特定の診療科を対象として、基本情報等を整理した逆紹介先医療機関リストを作成し、医師への周知を行った。 ・地域医療機関訪問や病診連携連絡会などで、逆紹介の推進について協力の依頼をした。 ・令和4年2月及び3月を「逆紹介強化月間」とし、逆紹介を推進する旨、院内周知を行った。
<ul style="list-style-type: none"> ・診療所訪問時に、急性期を脱した患者さんの紹介を積極的にさせていただき、相互に協力させていただきたい旨をお伝える。 ・登録医専用ページ等で、当院で力を入れている急性期診療について、各科のPRをする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・院内の診療科医師に対し、積極的な逆紹介の推進を周知した。 ・地域医療機関の訪問時等において、医療機器の共同利用検査やロボット支援手術などの医療機能をPRした。
<ul style="list-style-type: none"> ・多職種共働により、入院前から退院後の日常生活を見据えた入退院支援を強化、拡充する。 ・入退院支援リンクナースを中心とした部署看護師との共働を強化し、入退院支援の精度の向上につとめる。 ・オンラインカンファレンスの環境を整え、地域関係機関との連携を推進するための取組を継続する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「入退院支援加算1」及び「入院時支援加算」とともに、前年度を大きく上回る実績となった。 ・「退院時共同指導料2」及び「介護支援等連携指導料」については、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域関係機関の来院控えが継続したため、オンラインでのカンファレンスを推進した。オンラインの活用で一時的に件数の増加はみられたが、目標を達成するには至らなかった。
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問や病診連携促進委員会等で、地域関係機関との意見交換を行い、訪問診療医、在宅拠点及び訪問看護ステーション等と連携を強化する運用の再構築を図る。 ・患者さん向けのご案内を作成し、普及啓発を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・横浜市民病院ネットを登録医向け電子カルテ閲覧サービスに位置付け、訪問時でのご案内、また合計5回のオンライン説明会を開催し、参加医療機関数は32医療機関となった。 ・主な対象となる転院、訪問診療導入、がんパス患者を中心に説明を行い、登録患者数は38名となった。

* 自己点検・評価の基準

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（件数等は5%の範囲内）

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スケジュールから大幅に遅延

－：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	旧病院		新病院				
	(参考)	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価	目標値
	30年度	元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
地域医療全体への貢献							
地域医療の質向上に向けた役割							
職員の講師派遣件数	620件	576件	360件	520件 【550件】	483件	C	525件 【555件】
地域医療機関向研修回数	38回	28回	20回	36回	24回	C	36回
臨床実習生受入件数	820件	705件	281件	570件 【880件】	621件	A	570件 →650件 【880件】
臨床研修医採用試験受験者数	100人	145人	113人	110人以上	151人	A	110人以上
周術期口腔ケアの推進（地域医療機関への逆紹介件数）	196件	315件	546件	1,600件	1,189件	C	1,600件

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関への講師派遣（通年） ・医療局「認定看護師・専門看護師の地域活動支援事業」との連携による講師派遣。 	<p>【職種別派遣実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師、歯科医師 358件 ・看護師、助産師 58件 ・薬剤師 26件 ・その他 41件 <p>※新型コロナウイルス感染症の影響により、依頼数が減少した背景もあるが、件数は回復傾向にある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・上半期は、感染管理研修をWEB形式で開催し、後日動画配信も行う。下半期は、WEB形式に加え、ハイブリット型でも開催し、多様なニーズに応えられるようにする。感染症拡大防止の観点から、開催を見合わせていた研修（摂食嚥下研修等）については、WEB形式に合わせた内容で開催できるように工夫する。 ・WEB形式の出張研修についても、地域の要望を踏まえて計画する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・24回中22回をオンライン形式で実施し、そのうちの5回を感染対策をテーマとした研修とした。院外参加者数は810名、うち感染管理研修参加者数は240名であった。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、集合形式によるBLS研修が開催できなかったことから実績が24回に留まったが、フットケア研修会、浮腫の鑑別方法、身体所見と鑑別、高齢者の機能評価等の研修を新たに実施し、198名の参加となった。
<ul style="list-style-type: none"> ・各職種、幅広い教育機関からの実習生受入（通年） 	<p>【看護部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5大学・専門学校等より、471件受け入れた。 <p>【各部門】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・22大学・専門学校等より、150件受け入れた。 <p>※各部門において、新型コロナウイルス感染症の対策として受入調整等を行い、前年度と比較して受入件数は増加した。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・就職説明会への参加（5月、6月、11月、3月） ・病院説明会の開催（6月、3月） ・病院見学者の受入（通年） ・採用試験（8月、9月） 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修マッチング結果全国第2位（市中病院） ・就職説明会への参加（5/23, 6/9, 12/1）計3回※ ・病院説明会の開催（6/26）計1回※ ・病院見学者受入随時実施（受入者数341名） ・採用試験（8/7, 8/21, 9/4）計3回 <p>※新型コロナウイルス感染症の影響によりオンライン開催</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・手術を予定している方には、周術期口腔ケアトリアージへのチェックを必ず入れてもらえるよう、院内周知を行う。 ・歯科口腔外科病診連携連絡会や診療所訪問時に、当院での取り組みの報告や紹介患者の口腔ケアについて協力要請をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・場所及び人員体制を整備した結果、地域医療機関への逆紹介件数が前年度の2倍以上となった。 ・令和3年9月と令和4年3月に開催した歯科口腔外科病診連携会では、当院の周術期口腔ケアへの取組について紹介した。また、参加医療機関に対し、逆紹介の可否と対応可能な処置等の内容を確認した。

* 自己点検・評価の基準

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（件数等は5%の範囲内）

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スケジュールから大幅に遅延

ー：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	旧病院		新病院				
	(参考)	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価	目標値
	30年度	元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
経営力の強化							
収益確保							
医業収益	21,263 百万円	21,990 百万円	23,031百万 円	23,886百 万円	26,863百 万円	A	24,104 百万円
新規入院患者数	18,047人	18,257人	16,085人	19,800人	17,929人	C	20,000人
新規外来患者数	27,244人	27,045人	22,469人	30,200人	28,394人	C	30,500人
手術件数	5,795件	6,023件	5,689件	7,200件	6,579件	C	7,200件
経費節減							
医業収支比率	98.9%	97.6%	88.5%	90.8%	95.5%	A	91.2%
経常収支	675 百万円	250 百万円	▲185百万 円	▲176百万 円	1,872百万 円	A	▲104 百万円
患者満足度の向上							
入院患者満足度	77.3%	78.4%	89.5%	90.8%	86.5%	B	90.8%
外来患者満足度	67.1%	71.1%	78.8%	82.0%	79.2%	B	82.0%
職員満足度の向上							
職員満足度	33.3%	34.4%	39.0%	36.1%	40.7%	A	36.1%
正規雇用看護職員の離職率	7.3%	6.4%	5.7%	10%未満	6.3%	A	10%未満

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症患者受入と高度急性期医療を両立し、医業収益の増加を目指します。また、地域包括ケアシステムの構築支援のため、地域連携、特に紹介逆紹介を積極的に推進し、新入院・新外来患者数の増加を目指します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療科及び病院全体が丸となって、新型コロナウイルス感染症医療と高度急性期医療を両立したことにより、医業収益は目標を達成できた。 ・上記に加え、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者受入のための病床確保や人員応援のための一部の病棟閉鎖等にかかる補助金の受入れ等もあり、開院2年目で経常黒字を達成した。
<ul style="list-style-type: none"> ・院内投書などの、患者や患者の家族からの意見を参考にしながら、満足度向上のための取り組みを進めていく。職員の身だしなみや、接遇を盛り込んだ総合運営マニュアルを改訂し、職員研修などで活用していく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・院内投書については、内容に応じ各部署で適切に対応するとともに、対応状況等を月次でとりまとめ、院内の責任者会議等で共有を行った。 ・令和3年度は総合運営マニュアルの改訂を実施し、各部署で研修を実施した。 ・患者満足度調査の総合評価は、対前年度比で入院は3.0ポイント下回り、外来は0.4ポイント上回る結果となった。 ・新病院移転を行った前年度に引き続き、入院・外来共に施設面、接遇面及び診療面での満足度が向上した。特に外来では、対前年度比で施設面全般、接遇面全般及び診療面全般で5ポイント以上上昇した。
<ul style="list-style-type: none"> ・職員が安心して働けるよう、現場の声を聞き、定期的に情報発信していく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員満足度調査の実施に加え、ストレスチェックを行い、高ストレスと判定された方や超過勤務の多い職員に対し産業医面談を実施した。 ・総合評価は、対前年度比で1.7ポイント上回る結果となった。個別項目では、「勤務条件」及び「学習や成長」等の評価が上昇した。
<ul style="list-style-type: none"> ・職員が孤立せず、安心して業務に従事できる勤務の手法としてPNS(パートナーシップ・ナーシング・システム)の推進(通年) ・新卒1～3年目の看護師の勤務状況について、定期的に、看護部職場のヒアリングを実施(通年) 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度より定年退職者数(R2:2人⇒R3:6人)が増加し、その影響で離職率が上昇した。 ・PNS(パートナーシップ・ナーシング・システム)の推進や新卒看護師への面談の実施等により、安心して業務に従事できる環境づくりを進めた。

*自己点検・評価の基準

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（件数等は5%の範囲内）

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スケジュールから大幅に遅延

ー：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考) 30年度	実績	実績	目標値	実績	自己評価	目標値
		元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
医療機能の充実							
救急医療の強化							
救急車搬送受入件数	1,750件	1,906件	1,763件	1,810件	2,004件	A	1,850件
脳卒中医療の充実							
脳血管疾患入院患者数	980人	956人	925人	1,000人 【1,180人】	1,003人	B	1,200人
脳血管内治療実施件数	73件	117件	101件	130件 【160件】	101件	C	200件
うち 血栓回収療法実施件数	31件	48件	42件	45件	53件	A	75件 【50件】
脳ドック受診者数	240人	268人	247人	250人 【315人】	179人	C	315人
神経疾患医療の充実							
神経内科で診療した難病患者数	205人	233人	145人	160人 【240人】	141人	C	250人

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<p>【救急車受入件数の増】 ○eラーニングを利用した救急隊勉強会を開催することで当院の医療機能についてPRします。 ○消防署、出張所への訪問、特に近隣出張所にはリーフレットを持参するなど顔の見える関係を構築します。 ○救急隊への搬送症例のフィードバックを継続します。</p>	<p>○救急隊勉強会をeラーニング形式で開催し、259名の視聴（2年度は213名が視聴）がありました。 ○延35か所の消防署・出張所を訪問し、「断らない救急」の取組を周知しました。 ○救急隊から問合せがあった搬送症例について138件フィードバックを行いました。 ○発熱患者あるいは新型コロナウイルス感染症疑陽性患者についても積極的に受け入れ、「断らない救急」を実践しました。</p>
<p>【脳神経血管内治療に係るPR】 ○脳神経外科の再編及び充実について、救急隊及び近隣の脳神経外科診療所に重点的PR活動を実施します。 ○3年度に着任した医師による近隣の脳神経外科訪問を実施します。 ○病院ホームページで「脳卒中予防」の啓発を行います。</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れながら通常診療の維持に努めました。 ○脳神経外科の再編及び充実について「YBSC NEWS LETTER」で紹介するとともに、救急隊及び近隣脳神経外科診療所に重点的PR活動を実施しました。 ○脳神経外科医が同行して近隣の病院・診療所83か所を訪問しました。 ○ホームページを大幅に改修するとともに、脳神経外科の内容を充実しました。</p>
<p>【脳ドックに係るPR】 ○国土交通省が示す交通事業者向けの脳ドックに対応し、さらなる受診者数増を図ります。 ○もの忘れドックなど、専門性の高いドックを引き続き実施します。 ○脳ドック、もの忘れドックのパンフレットを適宜見直し、併せてホームページに掲載してPRを図ります。 ○これまでに脳ドック、もの忘れドックを受診し、経過観察を要する方に脳ドック受診のご案内を送付します。</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症の影響により、脳ドック受診者数は大幅に減少しました。 ○脳ドックのパンフレットの見直しを行いました。 ○過去に脳ドックを受診し、定期的な経過観察が必要な方に対し、受診勧奨の手紙を送付しました。</p>
<p>【神経難病勉強会】 ○Web型での開催も検討しつつ、神経難病勉強会を実施します。</p>	<p>○当院主催の神経難病勉強会は中止としましたが、「YBSC NEWS LETTER」で神経難病を特集し介護事業所や訪問看護ステーションに配付しました。</p>

*自己点検・評価の基準

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（件数等は5%の範囲内）

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スケジュールから大幅に遅延

ー：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考) 30年度	実績	実績	目標値	実績	自己評価	目標値
		元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
医療機能の充実							
整形外科疾患医療の充実（ロコモやフレイルへの対応）							
整形外科新規外来患者数 ※3年度から診療科（脊椎脊髄外科、膝関節疾患センター）を統合	1,785人	1,411人	1,157人	1,200人 【2,440人】	1,284人	A	2,500人
整形外科手術件数 ※3年度から診療科（脊椎脊髄外科、膝関節疾患センター）を統合	311件	467件	516件	500件 【467件】	537件	A	480件
もの忘れ外来受診者数	578人	644人	722人	685人	781人	A	720人
リハビリテーション医療の充実							
回復期リハビリテーション病棟の1日あたり入院患者数 ※元年度まではリハビリテーション科1日あたり入院患者数	87.0人	84.9人	87.4人	100人 【93.0人】	88.0人	C	100人 【94.0人】
回りハ病棟におけるアウトカム評価（実績指数）	45.5	49.2	52.2	43.0以上	53.4	A	43.0以上
臨床研究の推進							
新規の臨床研究・治験件数	25件	31件	18件	30件	28件	C	30件
医療安全への取組強化							
インシデント報告件数	1,415件	1,422件	1,760件	1,540件	1,805件	A	1,540件

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<p>【新規紹介患者の増】 ○消防署、出張所への訪問、特に近隣出張所には四肢外傷・脊椎脊髄疾患ホットラインについて紹介するなど顔の見える関係を構築します。 ○四肢外傷・脊椎脊髄疾患ホットラインについて地域医療機関に周知します。 ○「YBSC NEWS LETTER」で整形外科再編の紹介記事を掲載し、整形外科診療所訪問時にPRします。 ○Web型の症例検討会・勉強会を開催します。</p>	<p>○延35か所の消防署・出張所を訪問。四肢外傷・脊椎脊髄疾患ホットラインについて周知しました。 ○「YBSC NEWS LETTER」で整形外科再編を掲載し、整形外科診療所訪問時にPRしました。 ○地域の医療機関とWeb型の症例検討会を2回開催しました。</p>
<p>【もの忘れ外来】 ○もの忘れ外来についてPRを行い、受診者数を維持します。</p>	<p>○昨年度の実績を上回る患者数を確保できました。</p>
<p>【回復期リハプロジェクト】 ○引き続き、多職種によるプロジェクトを開催し、収入確保に努めます。 ○回復期リハ病棟及び関連部門におけるADL向上と在棟期間に係る事業目標と年間事業計画を策定し、院内報告会で周知・共有を図るとともに、PDCAにより病棟での四半期報告や院内報告会で年間の取り組み結果を報告します。</p>	<p>○緊急事態措置解除に伴い、回復期リハビリテーション病棟の病床稼働率向上に向けて3年4月初めに外部医療機関等への訪問活動を再開したものの、その後の感染者数増加を受けて訪問活動を十分に行うことができず、患者数は伸び悩みました。</p>
<p>【臨床研究・治験件数】 ○治験依頼者及び院内との調整を進め、契約症例数の増を図ります。</p>	<p>○昨年度から継続の2件の治験を実施しました。その他臨床研究については、昨年度の18件を大幅に上回る28件を実施しました。</p>
<p>【医療安全への取組】 ○インシデント事例から、現状把握・分析・検討・改善を実施します。 ○定期的ラウンドを実施し、マニュアル等の遵守状況を確認します。</p>	<p>○インシデント数は増加の傾向にありますが、ヒヤリハットレベルである、患者影響レベル0及び1の総数に占める割合は9割程度を維持しています。分析手順として、管理者向けにRCA分析の講義・演習を行いました。 ○定期的に部署ラウンドを実施し、マニュアルの遵守状況・改善策の実施を確認・指導を行いました。また、インシデント事例などからのマニュアル変更は、外傷時緊急対応、離院対応等を各部門と連携して行いました。</p>

*自己点検・評価の基準

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（件数等は5%の範囲内）

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スケジュールから大幅に遅延

-：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考) 30年度	実績	実績	目標値	実績	自己評価	目標値
		元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
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							
地域医療機関からのサブアキュート入院件数	146件	179件	141件	145件	144件	B	150件
急性期病院等からのポストアキュート入院件数	97件	127件	122件	80件	137件	A	80件
予定入院患者の入院前面談の対象患者拡大		脳神経外科、血管内治療C等も対象に拡大	全診療科で実施（転入院が主となるリハ科を除く）	順次拡大	全診療科で実施（転入院が主となるリハ科を除く）	B	対象診療科・疾患の拡大
地域医療・介護人材の育成							
地域医療機関等との勉強会開催件数・参加者数	13件・767人	12件・702人	2件・53人	3件・70人【14件・790人】	6件・319人	A	14件・800人
医療知識普及啓発の市民講演会開催 ※令和3年度は医療知識の普及啓発	5件・1,949人	3件・1,286人	0件・0人	ホームページの充実【3件・1,720人】	ホームページの充実	B	3件・1,780人
講師派遣件数・参加者数	17件・1,080人	13件・982人	3件・68人	3件・70人【15件・630人】	1件・41人	-	15件・630人
臨床実習生受入件数	300件	272件	113件	150件【280件】	298件	A	280件
医療従事者養成機関等への講師派遣	176件	129件	74件	100件【160件】	91件	C	160件

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<p>【地域包括ケアシステムへの支援の充実】 ○地域医療機関、在宅事業者、並びに他の急性期病院への訪問を継続し、顔の見える関係を強化することで患者の確保に努めます。 ○多職種によるプロジェクトを開催し、地域医療機関、在宅事業者、並びに他の急性期病院からの患者受入に関する課題等を情報共有する中で課題の解決に努めます。 ○区医師会との勉強会や地域の診療所訪問を通して連携を構築するとともに、高度急性期・急性期病院を訪問し、紹介患者の確保に努めます。 ○地域包括支援センターに情報提供を行い、顔の見える連携を構築します。 ○院外からの増患対策と退院支援（60日以内）を推進します。</p>	<p>○区医師会、在宅事業者、訪問看護ステーション、リハビリステーション、地域ケアプラザ等と顔の見える連携を構築するためWeb型の症例検討会・勉強会を実施しました。 ○地域の医療施設や介護事業者等に向けた広報チラシ「地域包括ケア病棟のご案内」を作成し、訪問時に配付しました。 ○地域医療機関や在宅事業者、近隣の急性期病院からの患者受入を増やすことを目的に訪問活動を行いました。 ○病棟看護師の訪問看護ステーション実習を行い、共通理解を深めるとともに、紹介しやすい関係の構築を図りました。</p>
<p>【入院前面談の対象患者拡大】 ○引き続き、循環器内科入院を対象に拡大します。</p>	<p>○予定入院（1泊を除く）の患者さん入院前面談を実施しました。 ○早期からの退院支援を目指し、入院前から多職種で情報共有を行いました。</p>
<p>【地域医療機関等との連携強化】 ○区医師会、在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、地域ケアプラザ等と顔の見える連携を構築します。 ○Web型の症例検討会・勉強会を開催します。</p>	<p>○区医師会、在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、リハビリステーション、地域ケアプラザ等と顔の見える連携を構築するためWeb型の症例検討会・勉強会を実施しました。 ○脳卒中のリーフレットを18区役所と近隣の地域ケアプラザに送付し、配架を依頼しました。 ○ホームページを大幅に改修しました。</p>
<p>【医療知識の普及啓発】 ○病院ホームページを充実し、疾病予防及び医療に関する情報を発信します。 ○市民啓発用のリーフレットを全区民相談室や近隣の地域ケアプラザに送付し配架します。</p>	
<p>【講師派遣先での当院医療機能のPR】 ○当院職員に対する講師派遣依頼があった場合は可能な限り対応します。その際に、当院の医療機能に関するリーフレットなどを配布し、PRを進めます。</p>	
<p>【実習生等の受入れ】 ○実習生の受入依頼があった際は感染予防を徹底しつつ、可能な限り受入れを行います。</p>	<p>○実習生の受入依頼については、感染予防を徹底しつつ、可能な限り受入れを行い、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により件数が減少した昨年度と比較し、大きく増加しました。 ○横浜市立大学へPT1名、横浜市総合リハビリテーションセンターへOT1名を人事交流で派遣しました。</p>
<p>【看護基礎教育機関への講師派遣】 ○看護大学・専門学校等の看護基礎教育機関から認定看護師等の派遣依頼があった際は可能な限り対応します。</p>	

*自己点検・評価の基準

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（件数等は5%の範囲内）

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スケジュールから大幅に遅延

－：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考) 30年度	実績	実績	目標値	実績	自己評価	目標値
		元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
経営力の強化							
収益確保							
医業収益	4,929百万円	5,349百万円	5,551百万円	5,906百万円	5,913百万円	B	5,982百万円
新規入院患者数	2,702人	2,578人	2,475人	2,916人 【2,930人】	2,863人	B	2,960人
新規外来患者数	5,196人	4,914人	4,436人	4,500人 【5,600人】	4,774人	A	5,600人
手術件数	589件	741件	758件	820件 【680件】	816件	B	710件
経費削減							
医業収支比率（老健分償却費含む）	68.6%	71.3%	71.8%	73.6%	73.6%	B	74.2%
経常収支	▲227百万円	▲258百万円	180百万円	47百万円	892百万円	A	101百万円
患者満足度の向上							
入院患者満足度	91.5%	91.0%	95.7%	90.0%	84.0%	C	90.0%
外来患者満足度	87.4%	85.3%	90.2%	90.0%	78.7%	C	90.0%

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<p>【医業収益の確保】</p> <p>○4年度診療報酬改定において、適切な医療収入を確保できるように国の審議状況を情報収集し、自院の立ち位置の分析や事前の対策を講じます。</p> <p>○取得済みの施設基準に関する各指標の点検や関係部署との調整により、各施設基準を維持します。</p> <p>○回復期リハ病棟及び地域包括ケア病棟の病床稼働率向上のため、地域医療機関、在宅事業者並びに他の急性期病院からの患者受入に関する課題等を情報共有する中で課題の解決に努めます。</p> <p>○急性期病院・病棟との円滑な連携ができるよう、回復期リハ病棟の一層の活用に向けた院内調整を行います。</p> <p>○在宅で療養している患者で入院が必要となる場合の対応について、地域の医療機関や介護事業所等から円滑に受け入れられるように連携を強化します。</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症への対応として、3年1月から病棟の一部に専用病床を確保し、疑陽性含め1,022人（うち陽性343人）の患者を受け入れました。</p> <p>○通常診療においては、脳血管疾患に対し24時間365日、t-PA療法や血栓回収療法、必要に応じて外科手術にも迅速に対応できる体制で「断らない救急」を徹底し、積極的に救急患者を受け入れました。また、神経疾患、脊椎・脊髄、膝関節の各診療領域においても新規入院患者の受け入れに努めたほか、心臓リハビリテーションにも診療領域を拡大することで専門病院としての医療機能のさらなる充実を図りました。</p> <p>○4年度診療報酬改定に向けた国の審議状況を情報収集し、自院の立ち位置を分析しました。また、医師、看護師などの医療者に診療報酬の内容を情報共有するため、12月及び3月に外部のWebセミナー受講の機会を確保しました。</p> <p>○取得済みの施設基準に関する各指標の点検や関係部署との調整により、各施設基準を維持しました。”開催しました。</p>
<p>【新規入院・外来患者の確保】</p> <p>○病院ホームページを充実し、当院の専門的な診療機能について広報します。</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症の影響が続く中でも、広報誌等の活用、ホームページの充実等の工夫を行いながら広報活動に努めました。</p>
<p>【経営改善の取組】</p> <p>○診療材料の見直し、価格交渉等によって経費節減を図ります。</p> <p>○医療機器の購入や修繕を行う際に、仕様の精査やメーカーとの交渉を適切に行うことで経費節減を図ります。</p> <p>○調達業務の省力化に継続して取り組みます。</p> <p>○期限切れ間近の薬剤の有効活用等について検討します。</p>	<p>○ベンチマークを活用した取引業者との価格交渉を実施し、年間換算で約330万円の診療材料費を節減しました。</p> <p>○医療機器の購入にあたっては、当初予定価格から約1,030万円の経費を節減しました。</p> <p>○公立病院の役割を果たすため、積極的に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたことに伴い、国・県・市からの補助金等が増加しました。</p>
<p>【患者満足度の向上】</p> <p>○入院費用の相談（概算費用の提示、分納相談など）にその都度応じ、納得してお支払いいただけるよう対応します。</p> <p>○窓口等での対応に苦情があった場合は、事実関係を把握し、関係部署で情報共有及び検証を行い、必要に応じて是正を図ります。</p> <p>○面会禁止中は、Wi-Fiサービスの提供やオンライン面会等の実施により、患者さんやご家族の利便性確保、不安低減を図ります。</p>	<p>○昨年度から質問項目と回答選択肢を大幅に変更したため、入院患者、外来患者ともに全体としての満足度は下がりました。外来については、診察までの待ち時間についての不満足度が上がっているため、適切なご案内をします。</p> <p>○入院中の患者さんに対して、100件のオンライン面会を実施しました。</p>

*自己点検・評価の基準

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（件数等は5%の範囲内）

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スケジュールから大幅に遅延

－：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考) 30年度	実績	実績	目標値	実績	自己評価	目標値
		元年度	2年度	3年度	3年度	3年度	4年度
経営力の強化							
職員満足度の向上							
職員満足度	50.9%	53.2%	54.1%	60.0%	54.1%	C	60.0%
正規雇用看護職員の離職率	9.6%	7.9%	5.7%	10%未満	7.2%	A	10%未満

3年度アクションプラン	各目標に対する3年度の実績
<p>【満足度調査結果を踏まえた業務改善】 ○職員満足度調査結果や国の働き方改革の動向を踏まえ、働きやすい勤務時間・体制づくりなどによる改善を図ります。 ○医師事務作業補助者へのOJTにより、作業能力の向上を図り、診療科の要望に対応するなど医師の負担を軽減します。</p> <p>【専門資格支援制度の活用】 ○専門資格支援制度の院内周知を図り、職員のスキルアップを支援します。</p> <p>【能力活用型昇任制度の拡大】 ○能力活用型昇任制度の院内周知を図り、職員の意欲向上を図ります。</p>	<p>○働きやすい職場プロジェクトでは「写真コンテスト」を開催し、他部署の職員間の交流の機会を設けました。 ○全部署に勤怠管理システムを導入して各種申請を電子化することで、労務事務の負担軽減を図りました。</p> <p>○個人の職位、役割、CDPを意識した支援を行い、職員のキャリア向上に繋げました。 ○制度の周知、活用により、職員のモチベーション向上に繋げました。</p>

横浜市立みなと赤十字病院 令和3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						点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容	令和3年度実績			実施状況	○の数
<p>実施状況の凡例 凡例 甲：横浜市 乙：指定管理者 (○)：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</p>							
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	161,686(人)		○	2
			1日平均患者数	443(人)			
			病床利用率	69.9% (一般71.2% 精神54.7%)			
			外来 延べ患者数	266,752(人)			
			1日平均患者数	1,102(人)			
				3年度	2年度	増▲減	
			入院延患者数	161,686 人	169,953 人	▲ 8,267	
			新入院延患者数	14,351 人	14,221 人	130	
			外来延患者数	266,752 人	250,606 人	16,146	
			放射線件数	135,290 件	131,296 件	3,994	
			検査件数	2,675,735 件	2,547,820 件	127,915	
			手術件数	5,892 件	5,718 件	174	
			分娩件数	566 件	491 件	75	
			調剤件数	447,349 件	458,768 件	▲ 11,419	
			給食食数	360,898 食	383,630 食	▲ 22,732	
			診療科別入院延患者数	3年度	2年度	増▲減	
			内科	30,248 人	33,541 人	▲ 3,293	
			精神科	8,525 人	8,032 人	493	
			脳神経内科	9,719 人	9,639 人	80	
			呼吸器科	14,001 人	13,096 人	905	
			消化器科	18,783 人	21,037 人	▲ 2,254	
			循環器科	12,500 人	14,079 人	▲ 1,579	
			小児科	2,635 人	2,628 人	7	
			外科	11,844 人	12,999 人	▲ 1,155	
			整形外科	17,135 人	18,101 人	▲ 966	
			形成外科	1,937 人	1,945 人	▲ 8	
			脳神経外科	6,318 人	6,469 人	▲ 151	
			呼吸器外科	498 人	474 人	24	
			心臓血管外科	4,559 人	4,146 人	413	
			皮膚科	1,319 人	1,779 人	▲ 460	
			泌尿器科	6,884 人	8,486 人	▲ 1,602	
			産婦人科	8,731 人	7,398 人	1,333	
			眼科	888 人	984 人	▲ 96	
			耳鼻咽喉科	3,849 人	3,578 人	271	
			放射線科	519 人	602 人	▲ 83	
			歯科口腔外科	682 人	685 人	▲ 3	
			アレルギー科	112 人	255 人	▲ 143	
			計	161,686 人	169,953 人	▲ 8,267	

指定管理業務に関する規定		令和3年度実績	点検結果																																																																																																	
基準書	項目数		実施状況	○の数																																																																																																
1 診療(13条)																																																																																																				
診療		診療科別外来延患者数																																																																																																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>3年度</th> <th>2年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>内科</td><td>47,784人</td><td>45,036人</td><td>2,748</td></tr> <tr><td>精神科</td><td>11,098人</td><td>10,557人</td><td>541</td></tr> <tr><td>脳神経内科</td><td>7,645人</td><td>6,778人</td><td>867</td></tr> <tr><td>呼吸器科</td><td>11,489人</td><td>11,616人</td><td>▲127</td></tr> <tr><td>消化器科</td><td>25,118人</td><td>22,239人</td><td>2,879</td></tr> <tr><td>循環器科</td><td>18,798人</td><td>16,075人</td><td>2,723</td></tr> <tr><td>小児科</td><td>9,414人</td><td>8,816人</td><td>598</td></tr> <tr><td>外科</td><td>17,765人</td><td>17,403人</td><td>362</td></tr> <tr><td>整形外科</td><td>21,752人</td><td>19,523人</td><td>2,229</td></tr> <tr><td>形成外科</td><td>2,767人</td><td>2,569人</td><td>198</td></tr> <tr><td>脳神経外科</td><td>2,827人</td><td>2,888人</td><td>▲61</td></tr> <tr><td>呼吸器外科</td><td>2,033人</td><td>1,587人</td><td>446</td></tr> <tr><td>心臓血管外科</td><td>2,740人</td><td>2,510人</td><td>230</td></tr> <tr><td>皮膚科</td><td>8,030人</td><td>7,843人</td><td>187</td></tr> <tr><td>泌尿器科</td><td>11,106人</td><td>10,739人</td><td>367</td></tr> <tr><td>産婦人科</td><td>19,124人</td><td>16,764人</td><td>2,360</td></tr> <tr><td>眼科</td><td>9,140人</td><td>8,363人</td><td>777</td></tr> <tr><td>耳鼻咽喉科</td><td>13,723人</td><td>12,901人</td><td>822</td></tr> <tr><td>リハビリテーション科</td><td>111人</td><td>68人</td><td>43</td></tr> <tr><td>放射線科</td><td>4,870人</td><td>5,789人</td><td>▲919</td></tr> <tr><td>歯科口腔外科</td><td>14,906人</td><td>14,499人</td><td>407</td></tr> <tr><td>アレルギー科</td><td>4,512人</td><td>6,043人</td><td>▲1,531</td></tr> <tr><td>計</td><td>266,752人</td><td>250,606人</td><td>16,146</td></tr> </tbody> </table>		3年度	2年度	増▲減	内科	47,784人	45,036人	2,748	精神科	11,098人	10,557人	541	脳神経内科	7,645人	6,778人	867	呼吸器科	11,489人	11,616人	▲127	消化器科	25,118人	22,239人	2,879	循環器科	18,798人	16,075人	2,723	小児科	9,414人	8,816人	598	外科	17,765人	17,403人	362	整形外科	21,752人	19,523人	2,229	形成外科	2,767人	2,569人	198	脳神経外科	2,827人	2,888人	▲61	呼吸器外科	2,033人	1,587人	446	心臓血管外科	2,740人	2,510人	230	皮膚科	8,030人	7,843人	187	泌尿器科	11,106人	10,739人	367	産婦人科	19,124人	16,764人	2,360	眼科	9,140人	8,363人	777	耳鼻咽喉科	13,723人	12,901人	822	リハビリテーション科	111人	68人	43	放射線科	4,870人	5,789人	▲919	歯科口腔外科	14,906人	14,499人	407	アレルギー科	4,512人	6,043人	▲1,531	計	266,752人	250,606人	16,146		
	3年度	2年度	増▲減																																																																																																	
内科	47,784人	45,036人	2,748																																																																																																	
精神科	11,098人	10,557人	541																																																																																																	
脳神経内科	7,645人	6,778人	867																																																																																																	
呼吸器科	11,489人	11,616人	▲127																																																																																																	
消化器科	25,118人	22,239人	2,879																																																																																																	
循環器科	18,798人	16,075人	2,723																																																																																																	
小児科	9,414人	8,816人	598																																																																																																	
外科	17,765人	17,403人	362																																																																																																	
整形外科	21,752人	19,523人	2,229																																																																																																	
形成外科	2,767人	2,569人	198																																																																																																	
脳神経外科	2,827人	2,888人	▲61																																																																																																	
呼吸器外科	2,033人	1,587人	446																																																																																																	
心臓血管外科	2,740人	2,510人	230																																																																																																	
皮膚科	8,030人	7,843人	187																																																																																																	
泌尿器科	11,106人	10,739人	367																																																																																																	
産婦人科	19,124人	16,764人	2,360																																																																																																	
眼科	9,140人	8,363人	777																																																																																																	
耳鼻咽喉科	13,723人	12,901人	822																																																																																																	
リハビリテーション科	111人	68人	43																																																																																																	
放射線科	4,870人	5,789人	▲919																																																																																																	
歯科口腔外科	14,906人	14,499人	407																																																																																																	
アレルギー科	4,512人	6,043人	▲1,531																																																																																																	
計	266,752人	250,606人	16,146																																																																																																	
		みなと赤十字病院(法人)の損益計算書																																																																																																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>3年度</th> <th>2年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>医業収益</td><td>19,376,251千円</td><td>19,222,161千円</td><td>154,090</td></tr> <tr><td>医業費用</td><td>20,178,960千円</td><td>19,835,031千円</td><td>343,929</td></tr> <tr><td>医業収支</td><td>▲802,709千円</td><td>▲612,870千円</td><td>▲189,839</td></tr> <tr><td>医業外収益</td><td>3,788,012千円</td><td>3,456,806千円</td><td>331,206</td></tr> <tr><td>医療社会事業収益</td><td>7,267千円</td><td>8,090千円</td><td>▲823</td></tr> <tr><td>医業外費用</td><td>138,124千円</td><td>142,660千円</td><td>▲4,536</td></tr> <tr><td>医療奉仕費用</td><td>195,990千円</td><td>179,128千円</td><td>16,862</td></tr> <tr><td>事業損益</td><td>2,658,456千円</td><td>2,530,238千円</td><td>128,218</td></tr> </tbody> </table>		3年度	2年度	増▲減	医業収益	19,376,251千円	19,222,161千円	154,090	医業費用	20,178,960千円	19,835,031千円	343,929	医業収支	▲802,709千円	▲612,870千円	▲189,839	医業外収益	3,788,012千円	3,456,806千円	331,206	医療社会事業収益	7,267千円	8,090千円	▲823	医業外費用	138,124千円	142,660千円	▲4,536	医療奉仕費用	195,990千円	179,128千円	16,862	事業損益	2,658,456千円	2,530,238千円	128,218																																																														
	3年度	2年度	増▲減																																																																																																	
医業収益	19,376,251千円	19,222,161千円	154,090																																																																																																	
医業費用	20,178,960千円	19,835,031千円	343,929																																																																																																	
医業収支	▲802,709千円	▲612,870千円	▲189,839																																																																																																	
医業外収益	3,788,012千円	3,456,806千円	331,206																																																																																																	
医療社会事業収益	7,267千円	8,090千円	▲823																																																																																																	
医業外費用	138,124千円	142,660千円	▲4,536																																																																																																	
医療奉仕費用	195,990千円	179,128千円	16,862																																																																																																	
事業損益	2,658,456千円	2,530,238千円	128,218																																																																																																	
	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、脳神経内科、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		○																																																																																																

指定管理業務に関する規定			令和3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
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。	3年度は、がん検診(肺、胃、大腸、子宮、乳房、前立腺)5,645件、肝炎ウイルス検査88件、横浜市国保特定健診1,264件、横浜市健康診査378件、福島県民健康調査2件、被爆者健診41件、その他健診274件、特定保健指導64件、オプション検査1,512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。	3年度は、1日で行うドック2,097件(1日ドック1,878件、大腸ドック48件、脳ドック28件、レディースドック14件、PET/CTがんドック129件)、2日で行うドック235件(2日ドック93件、スーパーがんドック112件、PET/CTスーパーがんドック30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	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 <令和3年度実績>救急患者数17,935人、救急車搬送実績12,076人、うち入院患者4,119人 受入不能 9.4% ・救急外来は24時間救急車からの連絡は救急科医師が行い、ウオークイン患者からの電話はトリアージナースをリーダーとして配置し、マニュアルに基づいたトリアージを実施している。リーダーナースのJTASプロバイダー取得率は100%、医師と連携をとり、緊急性に応じ適切に対応している。また、緊急心臓カテーテル、各種アンギオ、緊急内視鏡の24時間対応が可能な体制をとっており、そのための教育も行っている。 ・緊急手術に速やかに対応するため、手術看護師の平日夜勤体制を実施している。	○	5
		(2) 救急部に常勤の医師を2名以上配置すること。	常勤医師数 8名(R4.3.31)	○	
		(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 7名 非常勤 10名	○	
		(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		令和3年度実績	点検結果		
基準書	項目数		実施状況	○の数	
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。					
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。 救急受入数・傷病分野別 ・1,353名(うち入院患者数167名)	○	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1列」と「オンコール」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。 小児科医の当直ラインを365日「救急1列」と「オンコール」で実施している。	○		
		(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 10名 非常勤 6名	○		
		(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。 二次救急患者取扱件数 ・5,138件(救急外来から入院した患者数)	○	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2,319名 外科844名 救急科8,014名 小児科652名 その他の診療科247名)	○		

指定管理業務に関する規定			令和3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	
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。						
周産期救急医療	第2-4	5	(1) 横浜市の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) ・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34週以降、推定体重1500g以上 ・母体搬送受入数 6人 ・新生児搬送受入数 4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。	産婦人科は常勤医師7名、非常勤医師6名で24時間365日体制で当直1名オンコール1名の体制で周産期救急医療に対応している。	○	
			(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。	○	
精神科救急医療	第2-5	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 ・3年度は33件(二次6件 三次27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5名が交代で精神科救急に対応している。	○	
			(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3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。	療養・福祉相談室に精神保健福祉士を2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以上の看護配置で3人夜勤、変則二交代の勤務体制をとり精神科救急、身体合併患者の受入れに対応している。	○	

指定管理業務に関する規定			点検結果		
基準書	項目数	協定又は基準書の内容	令和3年度実績	実施状況	○の数
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。					
精神科合併症医療	第2-6	3 (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。3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名配置。 ・病棟看護師26名、看護助手1名、病棟クラーク1名を配置している。 ・精神保健福祉士は2名配置している。	○	
緩和ケア医療	第2-7	6 (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。	・緩和ケアチームへの依頼実績延べ件数2,166件 ・緩和ケア専門外来実績延べ件数92件 ・苦痛のスクリーニング実績1,349件	○	5
		(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。	・日本ホスピス緩和ケア協会の基本方針に則り、日本緩和医療学会のガイドラインに基づき作成。①みなと緩和ケアマニュアル ②がん患者の症状緩和マニュアル看護編 ③エンドオブライフケアマニュアル ・H27年ELNEC-Jコアカリキュラムを基盤に「エンドオブライフケアマニュアル」を作成。他に「みなと緩和ケアマニュアル」「がん患者の症状緩和マニュアル 看護編」「緩和ケアチームの診療体制」「末期医療のガイドライン(一般用)(集中治療室)」などを活用し運用している。 ・「苦痛のスクリーニング」は、外来通院中の化学療法及び放射線療法を受ける患者から開始し、入院するがん患者にも拡大し、ほぼ全例に実施している。	○	
		(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。	《緩和ケアチーム》 ・コアメンバー 身体科専任医師1名、身体科非常勤医師1名、精神科専任医師1名、専従看護師1名、専任薬剤師1名 ・支援メンバー 臨床・公認心理士1名、医療ソーシャルワーカー1名、歯科衛生士1名 ・緩和ケアの専門分野の資格を持つ看護専門看護師1名、緩和ケア認定看護師1名が緩和ケアチームの活動に従事している。 《緩和ケア病棟》 ・令和3年1月から新型コロナウイルス感染症対応を優先するため、緩和ケア病棟の25床を休床し、7A病棟にて緩和ケアの入院対応を実施している。	+△	

指定管理業務に関する規定			点検結果		
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容	令和3年度実績	実施状況	○の数
		(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。	在宅ケアの実績 ・緩和ケアチームと在宅医療との連携：38名 ・訪問診療医、訪問看護ステーション、調剤薬局、医療社会事業課（療養・福祉相談室）、社会福祉士（がん相談員の研修修了者含む）などと調整して在宅療養支援をした。	○	
		(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。	・令和3年度ボランティア登録数 46名 ・病院敷地内のガーデニング活動 ・緩和ケア病棟での音楽会、がんサポートプログラム（みなとサロン）は新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、開催中止としました。	○	

指定管理業務に関する規定		令和3年度実績	点検結果		
基準書	項目数		実施状況	○の数	
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。					
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。	常勤医師数 3名 (R4.3.31)	○	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。	・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、食物・薬物アレルギーカンファレンス、気道疾患カンファレンスは2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。	令和3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63回、市民フォーラム1回、成人喘息教室、小児喘息・アレルギー教室3回、リウマチ教室5回をWEBにて開催した。夏期小児喘息・アレルギーキャンプは新型コロナウイルス感染症予防のため開催中止。	○	
		(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。	神奈川県内2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発信する他、約27人の成人・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。	アレルギーセンターに看護師を専任2名(小児アレルギーエドゥケーター)配置。	○	
		(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。	・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1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。 ・令和3年度アレルギー疾患に関する論文14編、学会発表27回、新薬開発治験5件、自主臨床研究1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。	舌下免疫療法を目的とした病診連携会による連携を継続中。	○	

指定管理業務に関する規定			点検結果		
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容	令和3年度実績	実施状況	○の数
		(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			点検結果		
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容	令和3年度実績	実施状況	○の数
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。					
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。	障害児者医療検討委員会 医師(院長補佐、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、MSW2人、事務3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5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。	重度心身障害児者の理解を深めるため、障害児者医療検討委員会発信で、メディカルショートステイについてのポスターを作成し、広報活動を行った。	○	
		(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。 (2回開催: 5/12-19. 11/22-29 全てメール審議)	○	
		(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。	令和3年度実績: 入院患者延人数37人、入院患者実人数4人、患者1人当たりの入院回数1~4回、入院患者の年齢7~30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1名の診療を行った。	○	

指定管理業務に関する規定		令和3年度実績	点検結果	
基準書	項目数		実施状況	○の数
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。				
災害時医療	第7 2 - 1 0	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	7
		<p>・ヘリポートは24時間365日の運用としており、夜間でもヘリコプターを運行する第三管区海上保安本部とは、ヘリコプターで救助した傷病者の直接搬送受入れの運用を実施している。</p> <p>・横浜市消防局ヘリコプターが救助した傷病者についても、日没間際等の理由で地上救急隊への引き継ぎが困難な場合は、直接搬送を受け入れる体制としている。</p> <p>常備救護班の他に予備救護班3班を編成し、災害にいつでも対応できるように準備している。</p> <p>救護班、DMAT、DMAT-L、YMATを編成し、年間を通じて様々な災害に関する訓練や研修会に積極的に参加し、国・県・市等の関係機関との連携を深めながら災害対応能力の向上に努めている。また、救急法等の安全講習会を開催し、疾病、事故の予防や応急手当等の知識、技術の普及を行っているほか、院内で病院ボランティア養成講習会を実施し、ボランティアの養成も行っている。</p> <p>日本赤十字社法で「非常災害時又は伝染病流行時」に救護活動を行なうことが定められていることもあり、市中からのCOVID-19関連患者を積極的に受け入れている。</p> <p>日赤業務無線機等22台、神奈川県MCA無線1台、横浜市MCA無線1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)</p> <p>旧港湾病院看護師宿舍跡地に防災備蓄庫を整備</p>		

指定管理業務に関する規定			点検結果		
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容	令和3年度実績	実施状況	○の数
		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	救急車2台、医師派遣用緊急車両3台、救護班用医療セット1式、DMAT標準医療資機材1式、YMAT資機材1式、デジタル個人線量計28台、簡易ベッド540台、NBC災害除染セット1式、ドラッシュテント1式、エアータンク1式、イージーアップテント5式、発動発電機7台、大容量ポータブル蓄電池1台、災害用マンホールトイレ2基、下水直結型災害等トイレ5基		

指定管理業務に関する規定			令和3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
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。					
災害時医療	第2-10	(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。	○	
		(6) 「横浜市防災計画」上の次の役割を果たすこと。 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。	常備救護班7班の他、日本DMAT2チーム、神奈川県DMAT-L3チーム、かながわDPAT(神奈川県災害派遣精神医療チーム) 隊員10名(医師1名、看護師5名、業務調整員4名)、YMAT隊員21名(医師9名、看護師12名)	○	
		ア 被災地からの重症傷病者の受入れ	令和3年度は対応すべき案件がなかった。		
		イ 被災地区への医療チームの派遣	横浜市災害医療アドバイザー1名を横浜市新型コロナウイルス対策感染症・医療調整本部(Y-CERT)へ派遣した。		
		ウ 臨時的な傷病者の拡大収容	令和3年度は対応すべき案件がなかった。		
		エ 非常用電源燃料・飲料水(業務用水を含む)の備蓄	災害時の燃料確保対策として、民間燃料供給会社との協定に加え、新たに「医療機関等に対する燃料の安定供給の協力に関する横浜市と神奈川県石油業協同組合との協定」に参画している。		
		(7) 軽油7日分 約130,000リットル	軽油7日分 約13万リットル		
		(4) 水7日分 約1,800,000リットル	飲料水7日分約170万リットル+雑用水約167万リットル		
		オ 横浜市防災行政用無線の設置・運用	横浜市MCA無線を設置している。		

指定管理業務に関する規定		協定又は 基準書の内容	令和3年度実績	点検結果	
基準書	項目数			実施状況	○の数
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。					
災害時医療	第2-10	<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>・患者用食料3日分：4,950食</p> <p>・職員用食料3日分：9,000食</p> <p>通常使用医薬材料 平均5日分</p> <p>該当なし</p> <p>神奈川県災害時通信訓練、九都県市合同防災訓練(横浜会場、川崎会場)、ビッグレスキューかながわ、神奈川県津波防災の日に係る情報受伝達訓練、神奈川DMAT-L 隊員養成研修、YMAT 隊員養成研修等へ参加。</p> <p>総合防災訓練を9月7日に実施。</p> <p>災害医療対応マニュアルを整備している。</p>	○	
市民の健康危機への対応	第2-11	<p>(1) 横浜市の指示に従い、感染症・テロ行為や放射性物質・化学物質の漏出事象などの突発的な健康危機への対応を行うこと。</p> <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>(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>・COVID-19対策として、帰国者・接触者外来を継続するとともに、COVID-19の重症患者、中等症患者の受け入れを行った。</p> <p>・院外施設へのCOVID-19の研修会を行った。</p> <p>・COVID-19の職員へのワクチン接種を行った。</p> <p>備蓄資材の見直し、横浜市新型インフルエンザ対策訓練の見学を実施した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症患者について、病院事業管理者から病院へ受入要請を行った。</p>	○	3
				○	

指定管理業務に関する規定		令和3年度実績	点検結果	
基準書	項目数		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		9
	(1) 安全管理に基づく医療の提供			
	ア 医療安全対策加算を受けられることができる体制とすること。	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。	医療安全推進室 （室長：医師の兼務、医療安全推進課長：（専従看護職を配置）	○	
	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。令和4年3月に改訂。 ・定期的な見直しに加え、ポケットマニュアルを作成し、配布した。 ・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 ・令和3年7、8月に市立3病院医療安全報告会を書面にて開催した。安全管理の委員会の活動状況、安全管理研修等の開催状況、インシデント報告の状況等を報告し、共有した。	○	
	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。	・医療安全研修会を合計2回開催した。 ・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（受入れ研修）を7回開催した。 ・医薬品・医療機器に関する研修会を実施した。	○	
	(2) 院内感染対策の実施			
	ア 感染防止対策加算を受けられることができる体制とすること。	感染防止対策加算1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（令和3年12月） ・感染対策委員会11回（構成員：院長・副院長・看護部長・事務部長・医師（部長・副部長・医長）・薬剤部長・検査部課長・診療放射線技師・作業療法士・栄養課長・医療安全推進課長・看護師長・看護師・滅菌業者の計22人） ・COVID-19の感染対策マニュアルを随時更新	○	
	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。 ・感染講演会の実施について、職員の受講状況を確認しながら受講率100%を目指し働きかけを行った。 ・随時感染状況を確認しながら、感染対策について見直しを行い周知を図っている。	○	

指定管理業務に関する規定			令和3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。	令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響があり、患者満足度調査が実施できなかった。患者のニーズに沿ったサービスが行えるよう院内で検討を行い、今後も院内掲示・病院ホームページにて分析結果を掲載する予定。また患者からの投書「みなさまの声」は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ている。	○	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：13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 182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。	院内クリニカルパス委員会の委員5名が中心となり、各部署の新規パス作成と活用、評価に取り組んだ。クリティカルパスの本数は7,408件。パス適用率は41.76%（昨年47.4%）と低下した。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い目標の50%まで達成できなかった。パス大会では、医師や看護師、多職種で取り組んだパスの運用や取り組みの紹介があり、看護部からは、1部署発表を行った。	○	
		(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。	倫理委員会の審議案件・件数 ・令和3年度は61の研究に関する案件について審議した。	○	
		(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。	・倫理委員会委員10名、うち女性委員1名（内部委員）、外部委員2名 ・外部委員には女性は含まれていないが、弁護士が委員となっている。	○	

指定管理業務に関する規定		令和3年度実績	点検結果		
基準書	項目数		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)					
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。	センター長1名(医師)、副センター長1名(医師、院長補佐兼任)、医療連携課は兼任課長1名(事務職)、係長1名(事務)、専任事務職員3名、兼任事務職員1名、療養・福祉相談室は課長1名(看護師)、係長3名(看護師1名、社会福祉士2名)、専任看護師7名、専任社会福祉士6名、専任精神保健福祉士2名、専任事務職員1名。総勢28名(内入退院支援センター3名)が在籍した。(令和4年3月31日現在)	○	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。	<ul style="list-style-type: none"> 登録医：医科732件、歯科138件 医療機器共同利用実績(MRI、CT、PET/CT、RI、リニアック、マンモグラフィ等)294件。 横浜脳卒中リハ連携研究会(1回) 神奈川脳卒中広域シームレス医療研究会セミナー(Web開催1回) 大腿骨頸部骨折地域連携パス合同委員会(2回) 横浜脳卒中地域連携懇話会(新型コロナウイルス感染症予防により中止) 	○	
		(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。	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度紹介率79.7%、逆紹介率107.5% 	○	
		(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。	<ul style="list-style-type: none"> 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、令和3年度は、地域医療支援病院として、地域の医療従事者向けにオンライン研修を9回開催した。様々な学術的テーマをとりあげ、幅広い分野に渡る情報提供と議論を進めていくことで、地域医療の質の向上に努めた。市民の健康増進および医療の情報提供を目的とした、みなど市民セミナーは、コロナ禍で開催中止とした。 	○	
		(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。	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年3月 病院機能評価Ver6.0取得 平成28年11月 病院機能評価受審、平成29年3月 病院機能評価(一般病院2 3rdG:Ver1.1)取得 	○	
		(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8人、2年次8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ため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】 <ul style="list-style-type: none"> 看護基礎教育：5校263名(看護専門学校3校、看護大学2校) 看護卒後教育コース：2名(国際助産保健学専攻) 実習指導者研修(長期)修了者：7名 実習施設共済実習指導者研修修了者：14名 外部研修受入：9名 【薬剤】 <ul style="list-style-type: none"> 薬科大実務実習：5校15名 実務研修：調剤薬局からの薬剤師1名 地域薬剤師会による薬薬連携実習、薬学生の病院見学については随時受け入れた。 	○	

指定管理業務に関する規定			点検結果		
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容	令和3年度実績	実施状況	○の数
		(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。	○	

指定管理業務に関する規定			令和3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)						
医療データベースの構築と情報提供	第3-4	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 182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。	○	
			(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。	電子カルテ機能を活用し、情報を入力し収集できるようマスタの整備や入力方法を検討して運用している。平成29年7月に電子カルテのリプレイスを実施する際、データを収集・活用しやすくなるよう機能検討を行い、システムを導入した。また、データ量は、開院時から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て質を担保しつつ、各部署と連携を図って、施設基準の指標、毎月定例指標、医師からの個別依頼等に対応している。データの活用にあたっては個人情報の保護など情報セキュリティに配慮している。	○	
			(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。	講習会・症例検討会等の頻度・内容 新型コロナウイルス感染症の流行禍の中で、地域医療支援病院として、地域の医療従事者向けにオンライン研修を開催した。様々な学術的テーマをとりあげ、幅広い分野に渡る情報提供と議論を進めていくことで、地域医療の質の向上に努めた。 【回数】合計9回(例年は12回以上開催) 【参加人数】延べ450名 【内容】心臓病、消化器疾患、アレルギー、心・腎・肝連携、認知症、小児疾患、在宅療養支援 等	○	
			(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3名(「診療情報管理士」資格所有者は17名。)	○	

指定管理業務に関する規定			令和3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)					
市民参加の推進	第3-5	4 (1) 情報公開の推進を図ること。	カルテ開示件数 182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。	市民委員会を4年3月4日に開催。 (議題:横浜市立みなと赤十字病院の現況、新型コロナウイルス感染症対応について、救急外来環境改善工事について、行天委員長からの提言)	○	
		(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、患者向け広報誌等を発行している。	○	

指定管理業務に関する規定		令和3年度実績	点検結果		
基準書	項目数		実施状況	○の数	
5 利用料金(17条)					
利用料金	4	<p>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、乙の収入として收受させるものとする。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4 乙は、收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。</p>	<p>令和3年度 医業収益 19,376,251,298円 ○入院収益 14,298,371,314円 ○外来収益 4,407,695,468円 ○室料差額 363,072,020円 ○その他 307,112,496円</p> <p>人間ドック（宿泊料なし）の2日（女性）、2日（選択）（女性）、人間ドック（宿泊料込み）の2日（選択）（女性）、2日（選択）（女性）の利用料金を設定。 新生児OAE検査の利用料金を設定。 子宮頸がんワクチンの利用料金を設定。 PFC-FD療法（手技料）の利用料金を設定。 PFC-FD療法（血液採取料）の利用料金を設定。 令和3年度の利用料金の一部を改定。</p>	○	4
			令和3年度減免額 6,121,800円 保険請求ができない認知症検査（アミロトβ）の検査費用を病院負担としたことで増加した。	○	
			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	<p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p>令和3年度の利用料金の一部を改定。（消費税増税対応）</p> <p>院内掲示により告知している。</p>	○	2
				○	
利用料金の納付	第4-2	<p>(1) 利用料金の納付は、次のとおりとすること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>ウ 收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。</p>	<p>請求書及び診療明細書を発行している。</p> <p>請求書及び診療明細書を発行している。</p> <p>診療収入等について翌月末までに報告している。</p>	○	3
				○	
				○	
				○	

指定管理業務に関する規定			令和3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。	令和4年2月許可面積：食堂売店等 838.02㎡ 令和4年2月許可面積：津波警報伝達システム 5.36㎡	○	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、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、C E受入側保安責任者、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、防災士、エネルギー管理員などの受講修了者が課員におり、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。 (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。	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
市立病院としての取組	第5-2	(1) 横浜市が進めるISO14001の取組に対し公設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。	○	

指定管理業務に関する規定			令和3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
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、甲と乙が協議を行い、甲が承認した場合に、甲の負担で行う。	該当なし	○	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。	工事ごとに申請を行い、承諾を得て適切に処理を行った。		
	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、甲と乙が協議を行い、決定するものとする。	必要に応じ協議をしている。		
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。	17年度に実施済み	○	2
	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。			
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くなければならない。	財産台帳を整備し、保守、修理履歴等の管理を行っている。	○	1
	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。	該当なし		
	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。	該当なし		
	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。	該当なし		

指定管理業務に関する規定			令和3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
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。	令和4年2月許可面積：食堂売店等 838.02㎡ 令和4年2月許可面積：津波警報伝達システム 5.36㎡	○	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。	3年度新規治験：8件 医師主導の臨床研究：155件 医薬品の治験（受託件数：19件、市販後調査：53件） 臨床試験支援センターの構成（センター長1名、薬剤師2名 事務3名） 治験審査委員会12回（Web会議11回、集合形式1回）	○ ○	2
11 院内学級(25条)					
院内学級	1	乙は、横浜市立浦舟特別支援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。	「横浜市立浦舟特別支援学校」を分教室として設置。	○	1
合計	評価対象項目数	133	3年度評価対象項目数	129	128

令和3年度 決算概要(市民病院)

参考1

1 経常収支の状況

	令和3年度 決算額	令和2年度 決算額	増△減	(%)
市民病院事業収益	33,839,413	27,329,199	6,510,215	23.8
経常収益	31,461,260	27,174,314	4,286,946	15.8
医業収益	26,862,636	23,031,079	3,831,557	16.6
入院収益	17,453,299	15,123,008	2,330,291	15.4
一般病床利用率	84.0%	79.2%	4.8pt	-
1日平均患者数	546人	515人	31人	6.0
延患者数	199,298人	187,853人	11,445人	6.1
診療単価	87,574円	80,504円	7,070円	8.8
外來収益	8,470,763	7,127,816	1,342,948	18.8
診療日数	242日	241日	1日	0.4
1日平均患者数	1,368人	1,232人	136人	11.0
延患者数	331,012人	296,831人	34,181人	11.5
診療単価	25,300円	23,756円	1,544円	6.5
室料差額収益	726,512	600,197	126,315	21.0
一般会計負担金	212,062	180,058	32,004	17.8
医業外収益	4,598,624	4,143,235	455,388	11.0
一般会計負担金	247,162	314,186	△ 67,024	△ 21.3
一般会計補助金	595,876	563,493	32,383	5.7
国庫・県補助金	2,038,197	1,628,238	409,959	25.2
長期前受金戻入	1,011,299	993,784	17,515	1.8
その他	706,090	643,534	62,555	9.7
特別利益	2,378,153	154,885	2,223,269	1,435.4

※一般病床利用率…延患者数÷(一般病床(624床)患者数×365日) H24以降空床利用以外の感染症病棟入院患者なし

経常収支	1,872,213	△ 185,268	2,057,482
※一般会計繰入金を除く経常収支	817,113	△ 1,243,006	2,060,118
医業収支	△ 1,253,888	△ 2,985,308	1,731,420
純損益	△ 2,594,135	△ 837,221	△ 1,756,914

2 資本収支の状況

	令和3年度 決算額	令和2年度 決算額	増△減	(%)
市民病院事業資本的収入	1,477,366	1,867,106	△ 389,740	△ 20.9
企業債	485,000	746,000	△ 261,000	△ 35.0
一般会計負担金等	927,499	991,029	△ 63,530	△ 6.4
国庫・県補助金その他	64,867	130,077	△ 65,210	△ 50.1

資本的収支	△ 566,161	△ 596,623	30,463
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,493,660	△ 1,587,652	93,992

3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	令和3年度 決算額	令和2年度 決算額	増△減	(%)
一般会計繰入金	1,982,600	2,048,766	△ 66,166	△ 3.2
収益的収入	1,055,101	1,057,737	△ 2,637	△ 0.2
資本的収入	927,499	991,029	△ 63,530	△ 6.4

※各項目で四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

(単位:千円、税抜)

	令和3年度 決算額	収益比 (%)	令和2年度 決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
市民病院事業費用	36,433,549	136.7	28,166,420	123.3	8,267,129	29.4
経常費用	29,589,046	111.0	27,359,582	119.7	2,229,464	8.1
医業費用	28,116,524	105.5	26,016,387	113.9	2,100,137	8.1
給与費	13,320,109	50.0	13,082,252	57.3	237,857	1.8
職員給与費	13,320,109	50.0	13,082,252	57.3	237,857	1.8
給料・手当	10,201,947	38.3	10,080,867	44.1	121,080	1.2
法定福利費等	1,769,714	6.6	1,680,360	7.4	89,354	5.3
退職給付費	492,135	1.8	449,947	2.0	42,188	9.4
賞与引当金繰入額	856,314	3.2	871,078	3.8	△ 14,764	△ 1.7
材料費	8,276,707	31.1	7,088,723	31.0	1,187,984	16.8
薬品費	5,881,698	22.1	4,898,027	21.4	983,670	20.1
診療材料費	2,246,074	8.4	2,032,232	8.9	213,841	10.5
給食材料費	119,132	0.4	111,481	0.5	7,651	6.9
医療消耗備品費	29,804	0.1	46,983	0.2	△ 17,179	△ 36.6
経費	4,028,325	15.1	3,690,655	16.2	337,670	9.1
光熱水費	692,119	2.6	548,579	2.4	143,540	26.2
修繕費	100,045	0.4	70,249	0.3	29,796	42.4
賃借料	296,266	1.1	303,189	1.3	△ 6,922	△ 2.3
委託料	2,374,577	8.9	2,175,672	9.5	198,904	9.1
その他	565,318	2.1	592,966	2.6	△ 27,648	△ 4.7
研究研修費	53,345	0.2	47,993	0.2	5,352	11.2
減価償却費等	2,438,038	9.1	2,106,765	9.2	331,273	15.7
医業外費用	1,472,523	5.5	1,343,196	5.9	129,327	9.6
支払利息及び諸費	150,658	0.6	148,379	0.6	2,279	1.5
長期前払消費税償却	147,407	0.6	143,462	0.6	3,945	2.7
控除対象外消費税	1,169,724	4.4	1,044,849	4.6	124,875	12.0
その他	4,734	0.0	6,506	0.0	△ 1,772	△ 27.2
特別損失	6,844,502	25.7	806,838	3.5	6,037,664	748.3

※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)

	令和3年度 決算額	収益比 (%)	令和2年度 決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
市民病院事業資本的支出	2,043,526		2,463,729		△ 420,203	△ 17.1
建設改良費	502,554		842,003		△ 339,449	△ 40.3
施設整備工事費	-		44,630		△ 44,630	皆減
固定資産購入費	502,554		797,373		△ 294,819	△ 37.0
企業債償還金	1,539,532		1,619,927		△ 80,394	△ 5.0
その他	1,440		1,800		△ 360	△ 20.0

令和3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

	令和3年度 決算額	令和2年度 決算額	増△減	(%)
脳卒中・神経脊椎 センター事業収益	9,394,292	8,403,159	991,133	11.8
経常収益	9,378,397	8,400,752	977,645	11.6
医業収益	5,913,118	5,550,946	362,173	6.5
入院収益	5,260,245	4,909,298	350,947	7.1
一般病床利用率	78.8%	75.1%	3.7pt	-
1日平均患者数	236人	225人	11人	4.9
延患者数	86,242人	82,221人	4,021人	4.9
診療単価	60,994円	59,709円	1,285円	2.2
外来収益	508,039	482,778	25,262	5.2
診療日数	242日	243日	△ 1日	△ 0.4
1日平均患者数	164人	159人	5人	3.1
延患者数	39,798人	38,647人	1,151人	3.0
診療単価	12,765円	12,492円	273円	2.2
室料差額収益	54,790	58,055	△ 3,265	△ 5.6
一般会計負担金	90,044	100,815	△ 10,771	△ 10.7
医業外収益	3,436,716	2,819,904	616,812	21.9
一般会計負担金	1,675,961	1,600,542	75,419	4.7
一般会計補助金	236,809	231,933	4,876	2.1
国庫・県補助金	804,563	443,539	361,025	81.4
長期前受金戻入	417,038	402,497	14,541	3.6
共通経費負担金	67,347	62,852	4,495	7.2
その他	234,997	78,540	156,457	199.2
研究助成収益	2,522	2,490	32	1.3
介護老人保健 施設収益	26,041	27,413	△ 1,372	△ 5.0
指定管理者負担金	15,500	15,500	-	-
一般会計負担金	10,541	11,913	△ 1,372	△ 11.5
特別利益	15,895	2,407	13,488	560.4

経常収支	892,231	180,289	711,942
※一般会計繰入金を除く経 常収支	△ 1,121,125	△ 1,764,914	643,790
医業収支	△ 2,085,852	△ 2,178,557	92,705
純損益	887,024	163,500	723,524

2 資本収支の状況

	令和3年度 決算額	令和2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	1,264,898	1,386,791	△ 121,894	△ 8.8
企業債	205,000	318,000	△ 113,000	△ 35.5
一般会計負担金等	990,970	985,981	4,988	0.5
国庫・県補助金その他	68,928	82,810	△ 13,882	△ 16.8

資本的収支	△ 574,875	△ 605,979	31,104
※一般会計繰入金を除く資 本収支	△ 1,565,845	△ 1,591,960	26,115

3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	令和3年度 決算額	令和2年度 決算額	増△減	(%)
一般会計繰入金	3,004,325	2,931,184	73,141	2.5
収益的収入	2,013,356	1,945,203	68,152	3.5
資本的収入	990,970	985,981	4,988	0.5

※各項目で四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

(単位:千円、税抜)

	令和3年度 決算額	収益比 (%)	令和2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	8,507,268	146.1	8,239,659	151.2	267,609	3.2
経常費用	8,486,167	145.7	8,220,463	150.8	265,703	3.2
医業費用	7,998,970	137.4	7,729,503	141.8	269,467	3.5
給与費	4,524,895	77.7	4,429,496	81.3	95,398	2.2
職員給与費	4,524,895	77.7	4,429,496	81.3	95,398	2.2
材料費	1,175,581	20.2	1,113,323	20.4	62,258	5.6
薬品費	263,053	4.5	238,331	4.4	24,722	10.4
診療材料費	807,614	13.9	775,549	14.2	32,065	4.1
給食材料費	96,778	1.7	95,121	1.7	1,658	1.7
医療消耗品費	8,136	0.1	4,323	0.1	3,813	88.2
経費	1,613,163	27.7	1,508,069	27.7	105,094	7.0
光熱水費	225,050	3.9	202,474	3.7	22,576	11.1
修繕費	68,824	1.2	31,949	0.6	36,875	115.4
賃借料	82,579	1.4	81,977	1.5	602	0.7
委託料	951,803	16.3	902,977	16.6	48,826	5.4
その他	284,909	4.9	288,692	5.3	△ 3,784	△ 1.3
研究研修費	13,729	0.2	10,878	0.2	2,850	26.2
減価償却費等	671,603	11.5	667,736	12.3	3,867	0.6
医業外費用	439,936	7.6	441,524	8.1	△ 1,588	△ 0.4
支払利息及び諸費	168,725	2.9	192,365	3.5	△ 23,640	△ 12.3
長期前払消費税償却	10,415	0.2	8,520	0.2	1,896	22.2
控除対象外消費税	258,337	4.4	238,721	4.4	19,616	8.2
その他	2,459	0.0	1,919	0.0	540	28.2
医学研究費用	675	0.0	1,157	0.0	△ 482	△ 41.7
介護老人保健 施設費用	46,585	0.8	48,279	0.9	△ 1,694	△ 3.5
減価償却費	30,773	0.5	30,410	0.6	364	1.2
支払利息及び諸費	15,812	0.3	17,869	0.3	△ 2,058	△ 11.5
特別損失	21,101	0.4	19,196	0.4	1,905	9.9

※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)

	令和3年度 決算額	収益比 (%)	令和2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	1,839,773	/	1,992,771	/	△ 152,998	△ 7.7
建設改良費	238,910	/	395,016	/	△ 156,105	△ 39.5
施設整備工事費	88,460	/	150,395	/	△ 61,936	△ 41.2
固定資産購入費	150,451	/	244,621	/	△ 94,170	△ 38.5
企業債償還金	1,600,863	/	1,597,755	/	3,108	0.2

令和3年度 決算概要(みなと赤十字病院)

1 経常収支の状況

(単位:千円、税抜)

	令和3年度 決算額	令和2年度 決算額	増△減	(%)
みなと赤十字病院 事業収益	4,757,155	5,277,937	△ 520,782	△ 9.9
経常収益	4,757,155	5,271,514	△ 514,358	△ 9.8
医業収益	53,957	61,773	△ 7,816	△ 12.7
入院収益	-	-	-	-
一般病床利用率	71.2%	75.4%	△ 4.2pt	-
1日平均患者数	443人	466人	△ 23人	△ 4.9
延患者数	161,686人	169,953人	△ 8,267人	△ 4.9
診療単価	88,433円	84,768円	3,665円	4.3
外来収益	-	-	-	-
診療日数	242日	243日	△ 1日	△ 0.4
1日平均患者数	1,102人	1,031人	71人	6.9
延患者数	266,752人	250,606人	16,146人	6.4
診療単価	16,524円	16,362円	162円	1.0
室料差額収益	-	-	-	-
一般会計負担金	53,957	61,773	△ 7,816	△ 12.7
医業外収益	4,703,199	5,209,741	△ 506,542	△ 9.7
一般会計負担金	560,318	584,355	△ 24,038	△ 4.1
一般会計補助金	4,777	6,273	△ 1,496	△ 23.8
国庫・県補助金	2,903,258	2,738,391	164,867	6.0
長期前受金戻入	611,548	1,257,429	△ 645,881	△ 51.4
指定管理者負担金	587,909	587,909	-	-
共通経費負担金	9,000	9,000	-	-
その他	26,389	26,383	5	0.0
特別利益	-	6,423	△ 6,423	皆減
過年度損益修正益	-	6,423	△ 6,423	皆減

	令和3年度 決算額	収益比 (%)	令和2年度 決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
みなと赤十字病院 事業費用	4,287,367	-	5,130,454	-	△ 843,087	△ 16.4
経常費用	4,286,607	-	5,124,031	-	△ 837,424	△ 16.3
医業費用	3,818,765	-	4,620,503	-	△ 801,739	△ 17.4
給与費	11,900	-	11,697	-	203	1.7
職員給与費	11,900	-	11,697	-	203	1.7
経費	3,222,322	-	3,064,818	-	157,504	5.1
光熱水費	-	-	-	-	-	-
賃借料	-	-	-	-	-	-
委託料	-	-	-	-	-	-
交付金	3,211,979	-	3,056,636	-	155,343	5.1
その他	10,343	-	8,182	-	2,161	26.4
減価償却費等	584,543	-	1,543,988	-	△ 959,445	△ 62.1
医業外費用	467,842	-	503,528	-	△ 35,686	△ 7.1
支払利息及び諸費	466,186	-	502,113	-	△ 35,926	△ 7.2
長期前払消費税償却	524	-	524	-	-	-
控除対象外消費税	1,131	-	891	-	241	27.0
特別損失	760	-	6,423	-	△ 5,663	△ 88.2

※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	470,549	147,483	323,066
※一般会計繰入金を除く 経常収支	△ 148,503	△ 504,918	356,416
医業収支	△ 3,764,808	△ 4,558,730	793,922
純損益	469,789	147,483	322,306

2 資本収支の状況

(単位:千円、税抜)

	令和3年度 決算額	令和2年度 決算額	増△減	(%)
みなと赤十字病院 事業資本的収入	1,561,728	1,840,216	△ 278,488	△ 15.1
企業債	-	303,000	△ 303,000	皆減
一般会計負担金等	1,561,728	1,537,216	24,512	1.6

	令和3年度 決算額	収益比 (%)	令和2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	1,999,753		2,264,250		△ 264,496	△ 11.7
建設改良費	1,750		303,016		△ 301,266	△ 99.4
施設整備工事費	1,750		-		1,750	皆増
固定資産購入費	-		303,016		△ 303,016	皆減
企業債償還金	1,998,003		1,961,234		36,769	1.9

資本的収支	△ 438,026	△ 424,034	△ 13,992
※一般会計繰入金を除く資本 収支	△ 1,999,753	△ 1,961,250	△ 38,504

3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	令和3年度 決算額	令和2年度 決算額	増△減	(%)
一般会計繰入金	2,180,779	2,189,617	△ 8,838	△ 0.4
収益的収入	619,051	652,401	△ 33,350	△ 5.1
資本的収入	1,561,728	1,537,216	24,512	1.6

※各項目で四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

みなと赤十字病院の収支の仕組み（利用料金制）

横浜市の病院事業会計

(収入)

(支出)

利用料金制を導入しているため、みなと赤十字病院を運営することで発生する診療報酬収入等及び病院運営に係る費用は、横浜市の病院事業会計に計上されません。

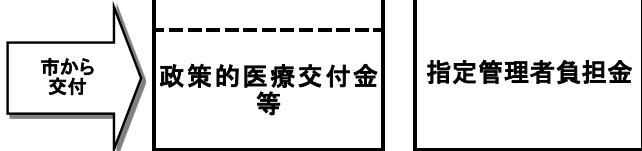
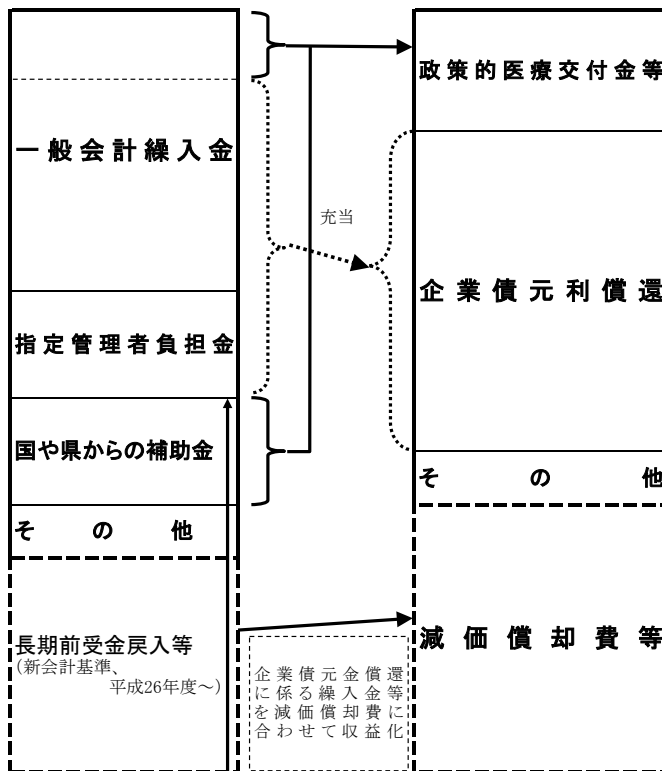
指定管理者 日本赤十字社の会計

(収入)

(支出)

指定管理者が
直接受取る
利用料金
(診療報酬収入等)
入院収益
外来収益等

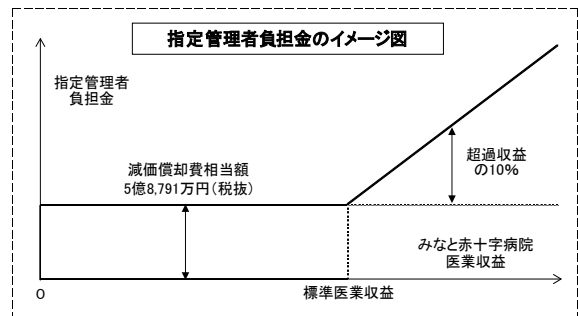
指定管理者が
運営に
行う
必要な
経費
給材
与料
費等



※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。病院事業会計においては、基本的に、指定管理者負担金を企業債の償還財源に充てています。



※現金支出を伴わない減価償却費等を除く資金収支においては、収支がほぼ均衡する仕組みです。

【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	たなか しげる 田中 滋	埼玉県立大学 理事長	
委員	くろき まこと 黒木 淳	横浜市立大学大学院 データサイエンス研究科 准教授	
	しぶや あきたか 渋谷 明隆	北里研究所 常任理事	
	たかた あやこ 高田 礼子	聖マリアンナ医科大学 予防医学教室 主任教授	
	ながの ひろただ 長野 広敬	神奈川県看護協会 会長	
	みずの きょういち 水野 恭一	横浜市医師会 会長	
	わたなべ まり 渡邊 真理	湘南医療大学 保健医療学部看護学科 教授	

【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	学校法人北里研究所理事長
委員	篠原 弘子	公益社団法人神奈川県看護協会会長
	林 貞二	横浜市磯子区連合町内会長会監事
	古谷 正博	社団法人横浜市医師会会長
	吉井 宏	公益社団法人横浜市病院協会会長

※ 役職等については、部会設置時のもの

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）
- 第8回横浜市立病院経営評価委員会（平成27年8月17日）
- 第9回横浜市立病院経営評価委員会（平成27年11月18日）
- 第10回横浜市立病院経営評価委員会（平成28年6月6日）
- 第11回横浜市立病院経営評価委員会（平成28年9月6日）
- 第12回横浜市立病院経営評価委員会（平成29年5月12日）
- 第13回横浜市立病院経営評価委員会（平成29年8月22日）
- 第14回横浜市立病院経営評価委員会（平成30年8月9日）
- 第15回横浜市立病院経営評価委員会（平成31年1月11日）
- 第16回横浜市立病院経営評価委員会（平成31年2月28日）
- 第17回横浜市立病院経営評価委員会（令和元年8月5日）
- 第18回横浜市立病院経営評価委員会（令和2年8月4日）
- 第19回横浜市立病院経営評価委員会（令和3年8月10日）
- 第20回横浜市立病院経営評価委員会（令和4年8月3日）