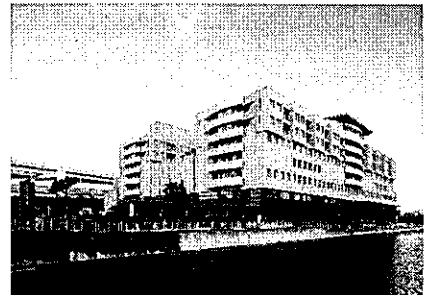
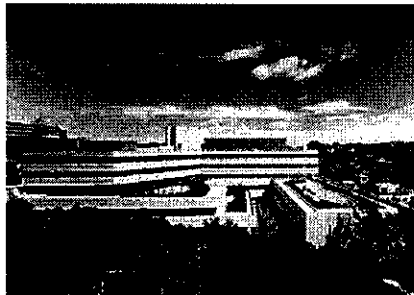




# 横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022

【原案】



平成 31 年 2 月

横浜市医療局病院経営本部

## 目次

はじめに	1
1 医療を取り巻く環境	2
2 市立病院の果たすべき役割	12
3 各病院の主な取組	14
○ 市民病院	14
○ 脳卒中・神経脊椎センター	16
○ みなと赤十字病院	18
4 市民病院再整備事業	20
5 横浜市立大学医学部及び附属2病院との連携強化	23
6 経営指標（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター）	24
7 収支見通し	26
○ 収支見通し	26
○ 一般会計からの繰入	29
8 プランの基礎的事項	30

## 理 念

### 市民病院

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

### 脳卒中・神経脊椎センター

安心・納得できる安全・誠実で、高度な専門医療をめざします。

### みなと赤十字病院

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

はじめに

横浜市病院事業管理者  
医療局病院経営本部長

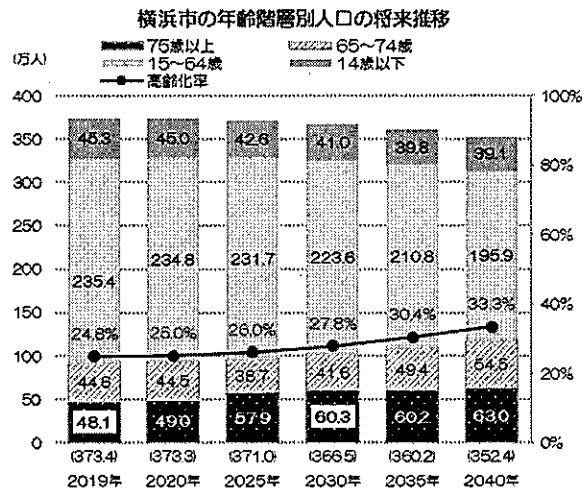
# 1 医療を取り巻く環境

## (1) 経営環境の変化

### ア 横浜市の高齢化の進展と医療需要の変化

#### ・人口動態の変化

本市の将来人口は、2019年の373万人をピークに緩やかに減少していくと見込まれます。年齢階層別では15～64歳が減少する一方、65歳以上の高齢者人口は増加を続け、2040年には117万人となると見込まれます。特に75歳以上の後期高齢者は48.1万人から63.0万人へと増加が見込まれます。高齢化率も2019年から8.5ポイント増加し、33.3%になると推計され、急速に高齢化が進展すると予想されます。



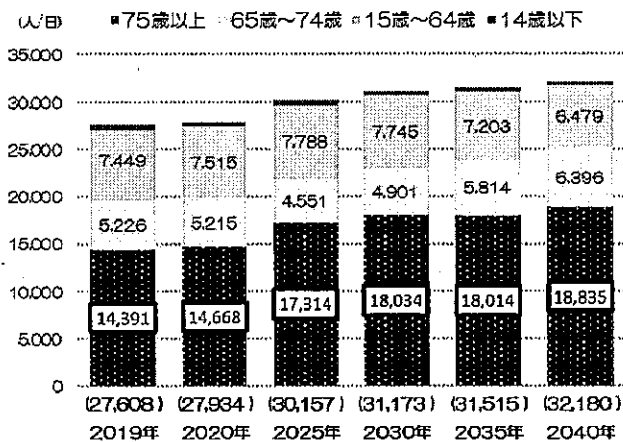
出典：横浜市将来人口推計より作成

#### ・医療需要の推計

横浜市の将来人口推計に年齢階層別受療率（平成26年患者調査）を乗じて、患者数を試算しました。入院患者数は、患者の受療率が現状のままであると仮定した場合、2019年が1日あたり27,608人だったものが、2040年には32,180人となり、16.6%増加する試算となります。特に75歳以上の入院患者数は、2019年の14,391人が2040年には18,835人となり、30.9%増加します。

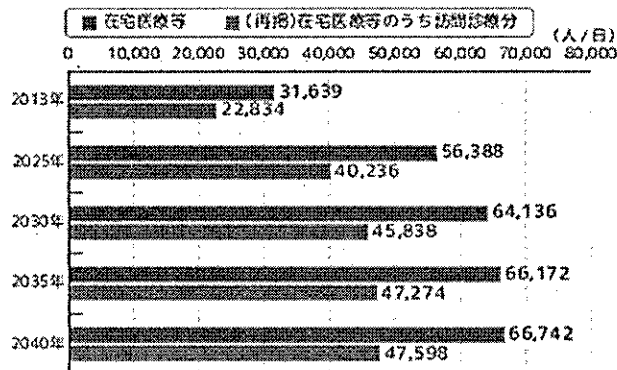
また在宅医療の需要も2013年の31,639人が2040年には66,742人となり、大幅に増加します。増加する患者に対応するため、入院日数の適正化や市立病院として在宅医療の後方支援が求められています。

横浜市の年齢階層別入院患者の将来推計



出典：横浜市将来人口推計より作成

横浜の在宅医療等の医療需要の将来

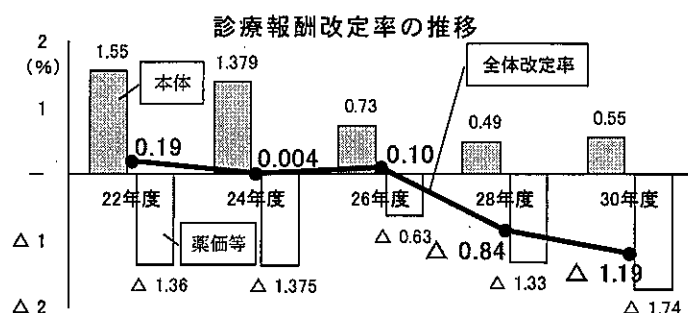


出典：横浜市保健医療プラン2018より

## イ 厳しい経営環境

### ・診療報酬改定の影響等

病院の収入の大部分を占める診療報酬は、2年に一度改定され、医師・看護師などの技術料等本体部分の改定率はプラス、薬価及び材料価格分はマイナスとなる傾向が続いています。直近の30年度の改定率は全体で $\Delta 1.19\%$ で28年度改定に引き続きマイナス改定となり厳しい状況が続いています。国全体の社会保障費が増大する中で診療報酬の増は期待しにくい状況にあります。費用の面では、消費増税の影響や医療の高度化に伴う材料費・人件費の増加も経営環境を圧迫しています。



出典：厚生労働省「診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定について」

より作成

### ・自治体病院の経営状況

急性期病院の経営状況は診療報酬改定が続く中で厳しさを増しており、全国自治体病院の急性期病院は60%強が経常赤字<sup>1</sup>となっています。各病院の特徴を最大限発揮し、安定した経営を行う必要があります。

### ・人材の確保・育成

高齢化の急速な進展による、医療需要の増加と変化に对应していくためには、医療人材の確保・育成が不可欠です。国においては、それぞれの専門ごとに質の高い診断・治療を提供できる医師を養成し、その質を保証・維持する仕組みとして、新たな専門医制度<sup>2</sup>が始まりました。

看護師についても専門看護師<sup>3</sup>、認定看護師<sup>4</sup>、特定行為に係る看護師の研修制度<sup>5</sup>が施行され、専門性の高い技術・知識を持った人材の養成を図っています。

<sup>1</sup> 28年度総務省決算統計調査より7対1看護基準の自治体病院から算出

<sup>2</sup> 新たな専門医制度：従来各学会において独自に運用していた専門医の認定・養成プログラムを、中立的第三者機関である「日本専門医認定機構」で統一化し、専門医の質の一層の向上等を図る制度

<sup>3</sup> 専門看護師：複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識・技術を有すると認められた看護師

<sup>4</sup> 認定看護師：特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできると認められた看護師

<sup>5</sup> 特定行為に係る看護師の研修制度：在宅医療等の推進を図るため、医師の手順書に基づき一定の診療行為（例えば脱水時の点滴など）を行うことのできる看護師の養成を目的とした制度

他の医療職についても、質の高い医療を提供するために高度な専門性が求められています。

病院においても、質の高い医療を提供するために高い専門性と限られた医療資源を有効に活用するために、幅広い分野で活躍できる人材の確保・育成が必要です。

## ウ 働き方改革への取組

### ・働きやすい環境の整備

「少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少」「育児や介護との両立など、働く方のニーズの多様化」などの課題を解決するため「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成 30 年 7 月 6 日）が制定され、全産業で改革が進められています。

病院事業においても厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」で議論が行われています。高齢社会の進展により、医療需要の自然増や疾病構造の変化への対応が必要ですが、長時間労働が多いとされる医師をはじめ医療従事者の疲弊を防ぎ、医療の安全性や質を確保するためにも、業務の効率性を高め働きやすい環境を整備することが急務です。

## (2) 国の医療制度改革

### ア 改革の方向性

少子高齢化が進展し社会保障費の増大が見込まれる中、国民皆保険制度を維持することを目的として、平成 25 年 12 月に国は「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」を制定しました。これに基づき平成 26 年 6 月には「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年 6 月 25 日）」が成立しました。

これらの中で従来の「病院完結型医療」から「地域完結型医療」、「治す医療」から「治し・支える医療」への転換や医療と介護の連携強化、地域包括ケアシステムの構築等の改革を推進することを示しています。各都道府県においても、地域の将来の医療需要を踏まえ、地域のあるべき姿を示す地域医療構想を策定することが定められました。

### イ 地域医療構想

地域医療構想の策定に先立ち、「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」（内閣府）において 2025 年の必要病床数が推計されました。この中で、全国的には病床数が過剰になると見込まれる中、神奈川県を含む 6 都府県（埼玉、千葉、東京、大阪、沖縄）については不足が見込まれるとされました。これをうけ、各都道府県では、地域医療構想が策定されました。

## ウ 疾患別の基本法への対応

国民の疾病による死因で上位を占めるがん、脳血管疾患や心疾患における循環器系の疾患や国民生活に大きな影響を与えているアレルギー疾患については、それぞれ「がん対策基本法」（平成 18 年 6 月 23 日）、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（以下、「脳卒中・循環器病対策基本法」とする。）」（平成 30 年 12 月 14 日）、「アレルギー疾患対策基本法」（平成 26 年 6 月 27 日）など基本法を制定し、基本理念・責務・基本的施策等が示されています。

## エ 新公立病院改革プランについて

総務省は国の進める医療提供体制の改革の動向と医療需要に対して医師が不足するという厳しい環境等を踏まえて、平成 27 年に「新公立病院改革ガイドライン」を示し各自治体に「新公立病院改革プラン」の策定を求めました。

本市においても「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」を策定し、ガイドラインで示された「経営の効率化」等について、4 年間の目標を立て、経営改善を行っています。

本プランは、今後 4 年間の経営改善を図るため、前プランと同様に「新公立病院改革プラン」として位置づけています。

## (3) 本市の状況

### ア 保健医療体制の整備

本市の実情に即した質の高い効率的な保健医療体制の整備を目指し、保健医療分野を中心とした中期的指針として、「よこはま保健医療プラン 2018」（平成 30 年 3 月）が策定されました。

その中で市立病院は超高齢社会における市民ニーズへの対応、政策的医療を中心とした医療機能の充実、地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割、良質な医療の提供や「地域包括ケアシステム」の実現に向け、地域全体で支える医療を目指した取組の推進等について方向性を定めています。

### イ 横浜型地域包括ケアシステムの構築

介護・福祉の面では、老人福祉法及び介護保険法に基づき、各種高齢者保健福祉事業や介護保険制度の円滑実施に向けた総合的な計画である「よこはま地域包括ケア計画～第 7 期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画～」（平成 30 年 3 月：健康福祉局）が策定されました。

本市においては、従来から福祉保健・地域交流の拠点で本市独自の施設である「地域ケアプラザ」<sup>6</sup>を設置し、日常生活圏域などより身近な単位で地域の特性に応じた

<sup>6</sup>地域ケアプラザ：高齢者、子ども、障害のある人など誰もが地域で安心して暮らせるよう、地域の身近な福祉保健の拠点として「地域づくり」「地域のつながりづくり」を行うとともに、地域及び行政と連携し、地域の中で孤立を防ぎ、支援が必要な人を把握し支援につなげる役割を担う施設。市内 138 か所に設置されている。

きめ細かな相談・支援等に取り組んできました。

また、横浜市医師会と協働し、在宅医療の相談・支援等を行う在宅医療連携拠点が18区で運営され、在宅医療・介護連携の充実を図っています。

介護、医療、介護予防、生活支援、施設・住まいが一体的に提供される「横浜型地域包括ケアシステム」の構築に向け、地域ケアプラザを中心として、助け合いの地域づくりと医療や介護などの専門サービスの連携強化を進めています。

#### ウ 2025年に向けた病床機能の確保等

平成28年10月に策定された神奈川県地域医療構想の実現に向け、効率的で質の高い医療提供体制の構築が求められています。

本市においては、高度急性期・急性期を担う病床は将来も充足する一方で、回復期、慢性期を担う病床は大幅な需要増加により、2025年までに急性期等からの機能転換の他、約3,300床の増床が必要になると見込んでいます(2017年推計)。病床稼働や患者の受療動向等のデータを把握し、地域の医療関係者と協議しながら、段階的に整備を進めていくとともに、高度急性期及び急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を提供するための連携強化の取組も進めていくこととしています。

#### エ 疾患別の基本法を踏まえた対応

「がん対策基本法」及び「横浜市がん撲滅対策推進条例」の趣旨を踏まえ、全ての市民が適切ながんに係る医療を受けられるようにするための総合的ながん対策を推進しています。市民病院及びみなと赤十字病院は、地域がん診療連携拠点病院<sup>1</sup>等として、がん診療の充実に取り組んでいます。

脳卒中については、平成30年12月に「脳卒中・循環器病対策基本法」が制定されました。その基本理念にのっとり策定される基本計画の検討状況を注視し、脳卒中医療の提供体制の整備をさらに進める必要があります。本市においては、横浜市脳血管疾患救急医療体制が整備され、直近の病院に速やかに搬送されています。

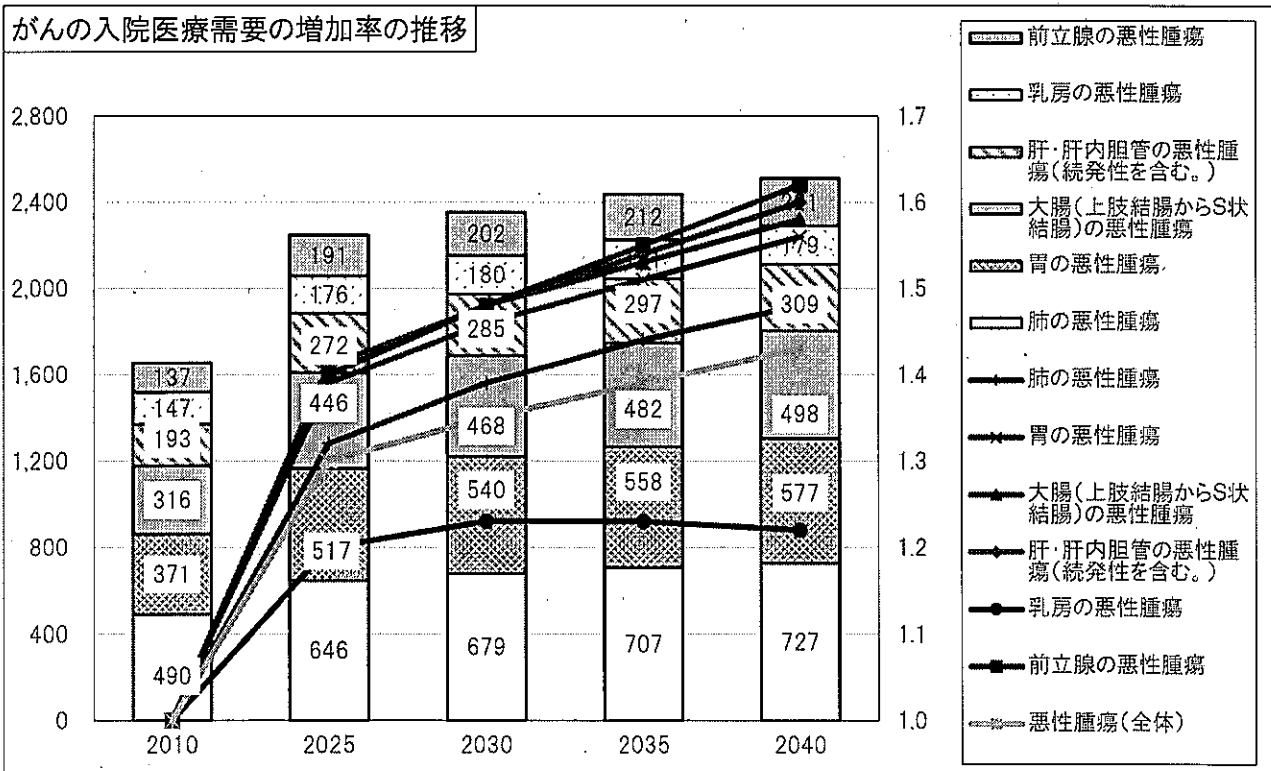
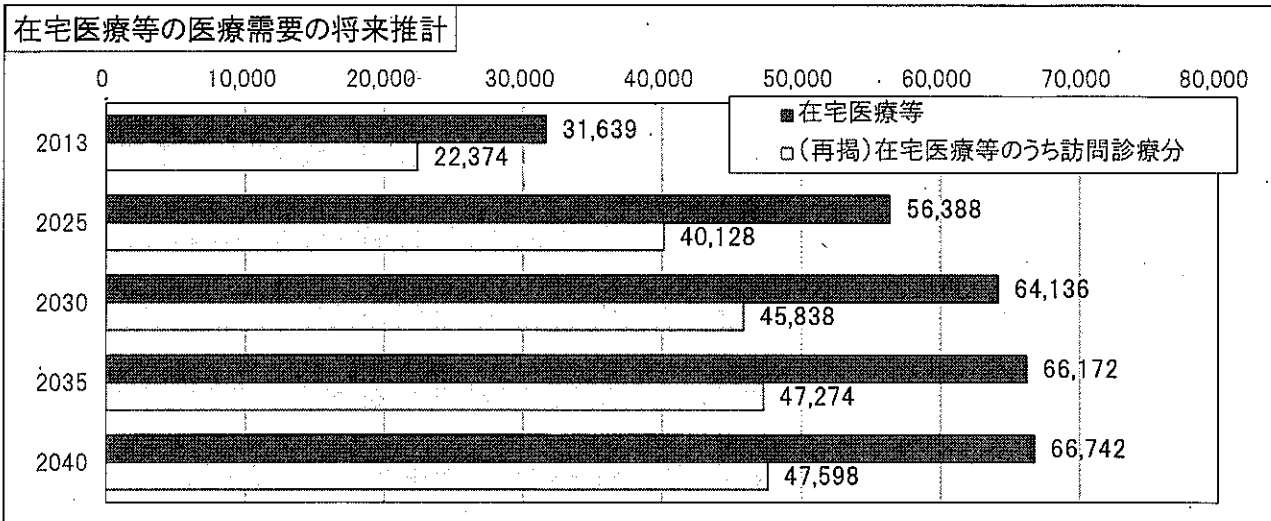
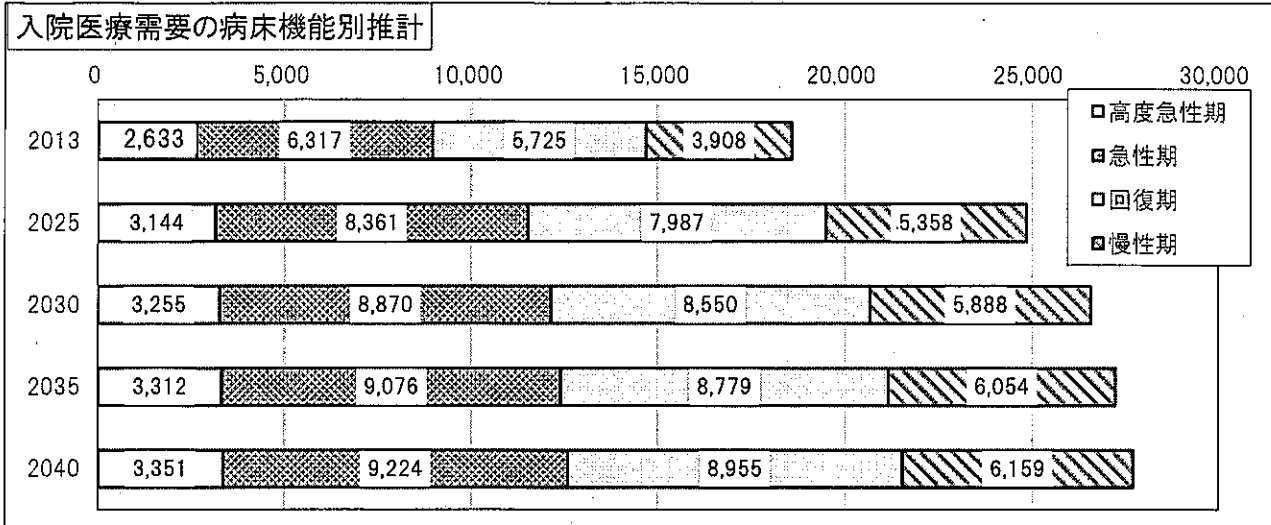
またアレルギー疾患についても「アレルギー疾患対策基本法」に基づいて平成30年10月に「神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院」にみなと赤十字病院と神奈川県立こども医療センターが指定され、県内におけるアレルギー疾患の診療ネットワークの中心的な役割を担います。

---

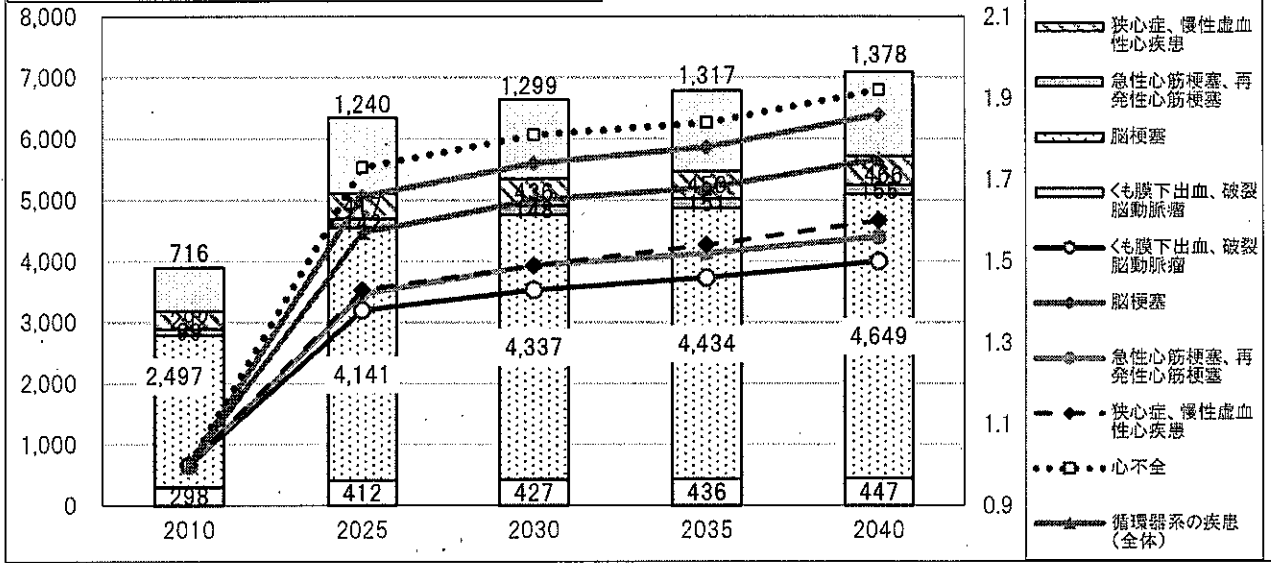
<sup>1</sup>地域がん診療連携拠点病院：専門的ながん医療の提供を行うと共に、がん診療の連携体制の整備、がん患者に対する相談支援、情報提供等を行う病院で、地域のがん診療の質の向上を図ることを目的に国が指定



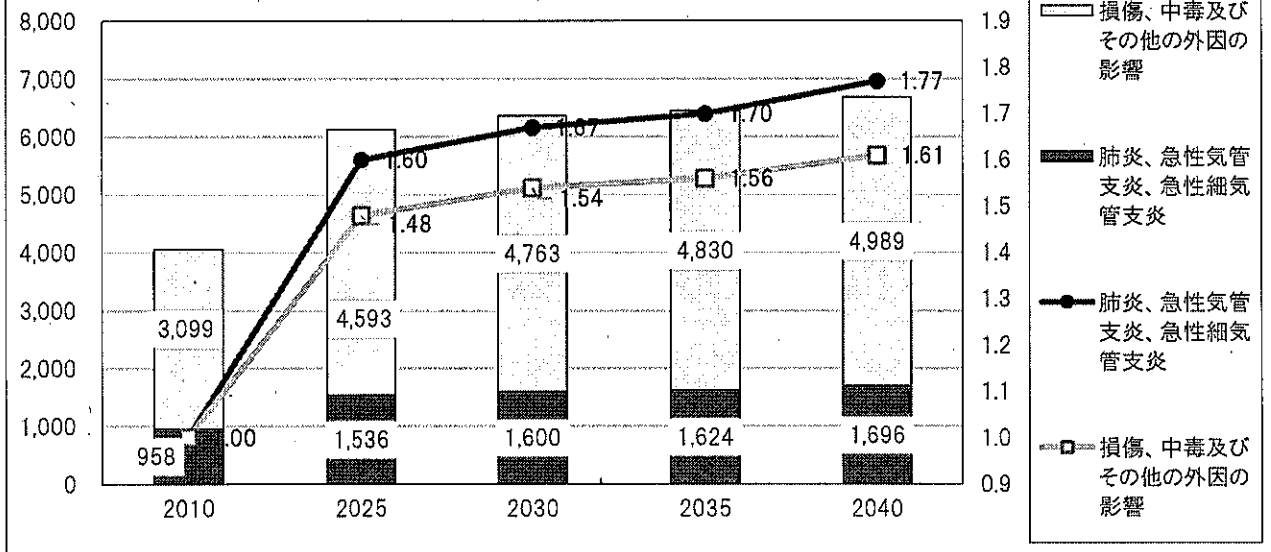
地域医療構想データ（横浜）



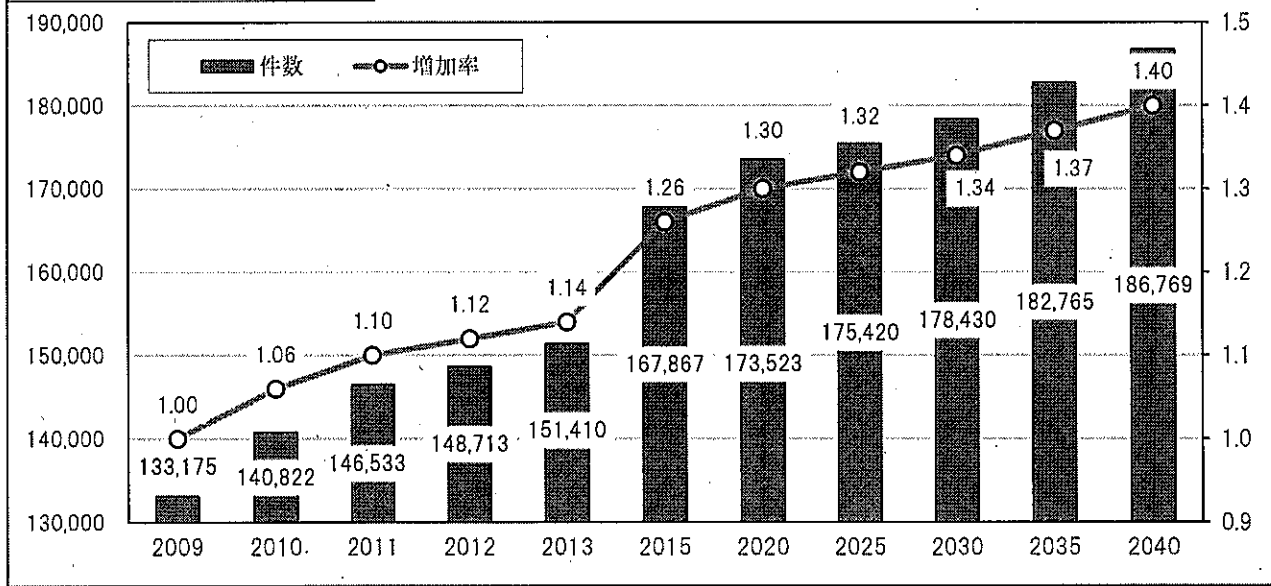
循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



肺炎、気管支炎等の入院医療需要の増加率の推移

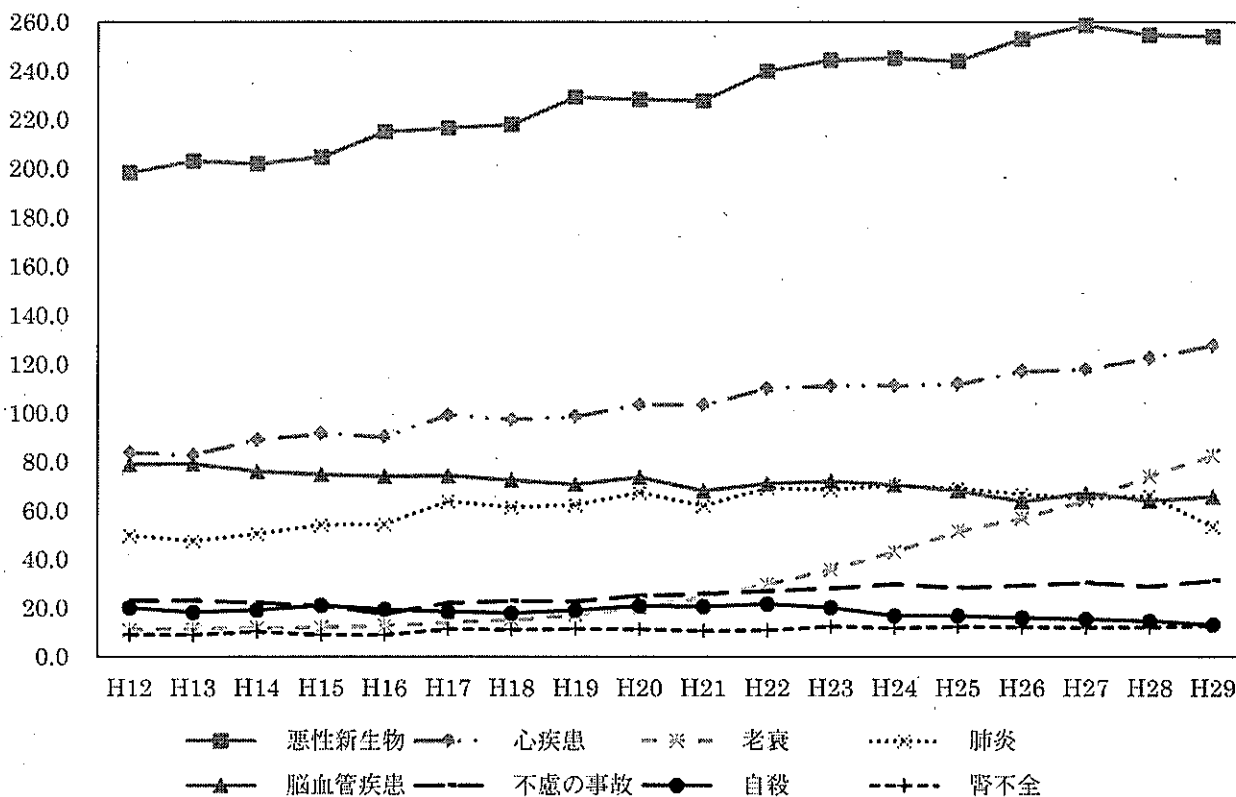


救急搬送件数(年間)の推移

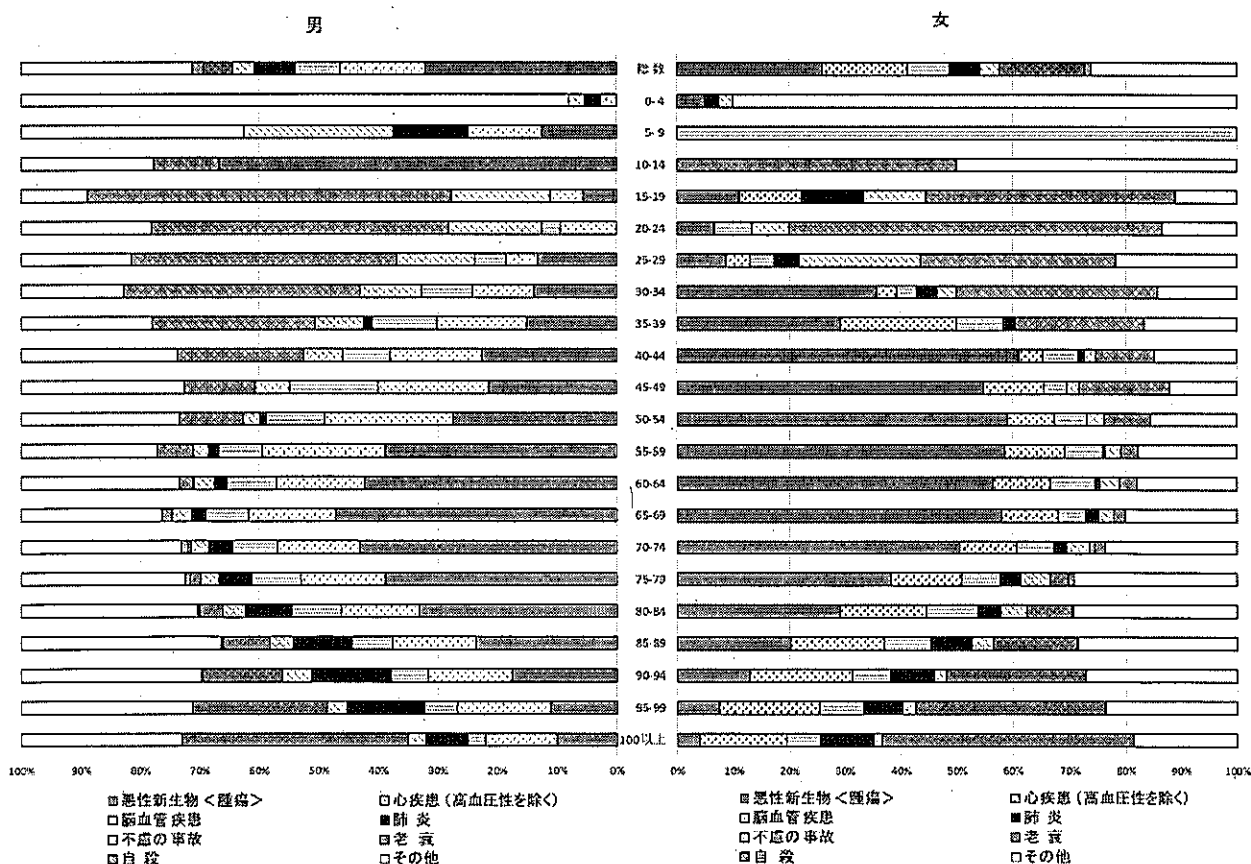


出典：神奈川県地域医療構想に係るデータ集（石川ベンジャミン光一氏（国立がんセンター）作成）

### 横浜市の主な死因別にみた死亡率（人口10万対）推移



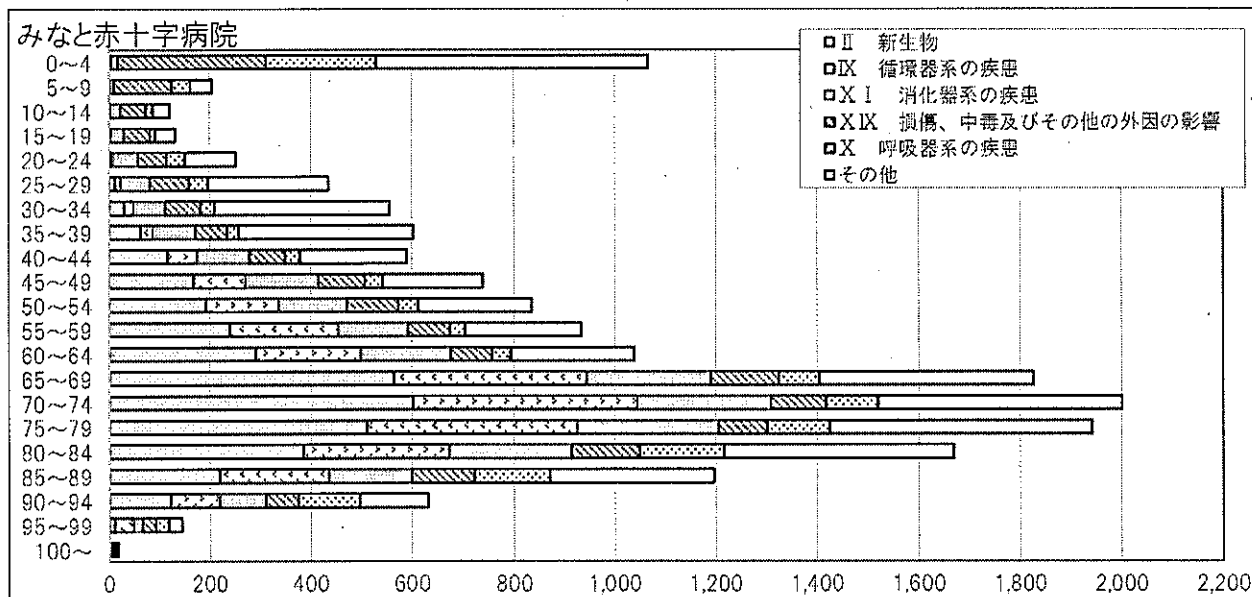
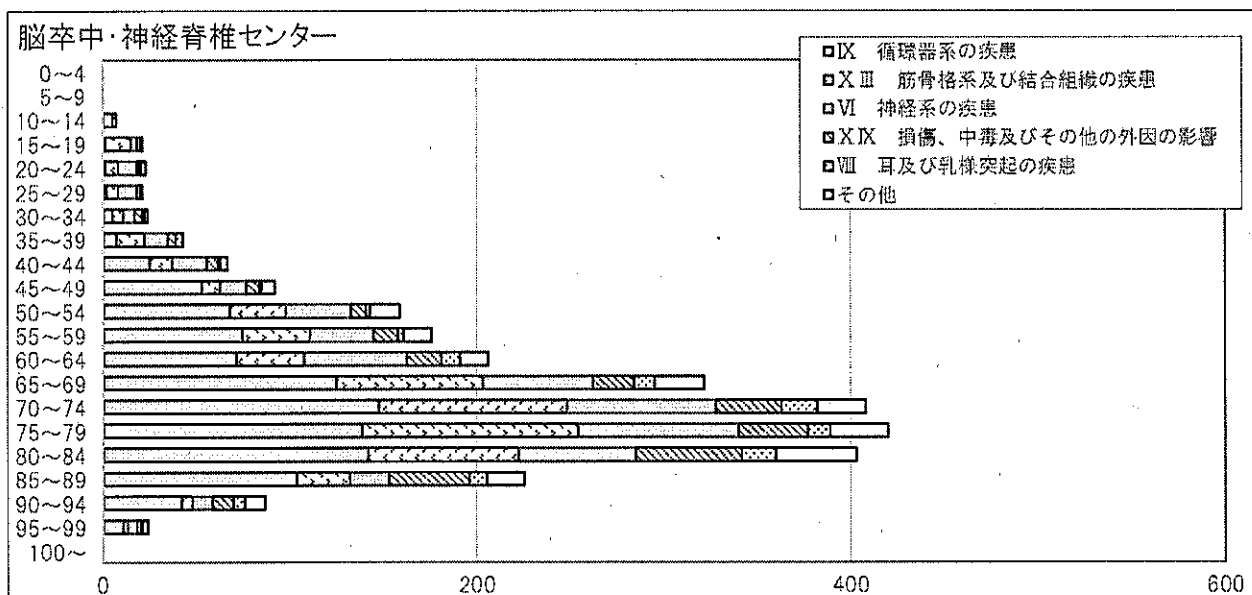
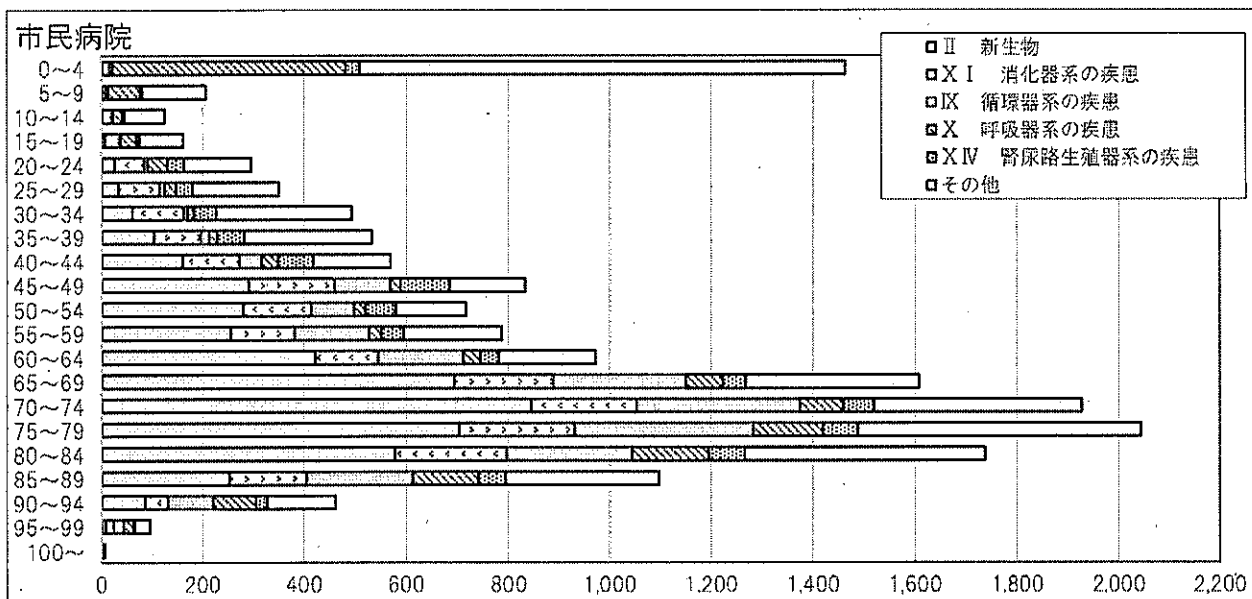
### (横浜市) 性・年齢階層別にみた主な死因の構成割合（平成29年）



出典：厚生労働省「人口動態統計」より作成

【市立3病院の年齢階層別にみた ICD10 別の退院患者数】

2018年1月から12月までの退院患者 DPC データ（様式1）より作成



#### (4) 病院事業におけるこれまでの経営改善の取組

病院事業全体として、平成 17 年度に地方公営企業法の全部適用やみなと赤十字病院における指定管理者制度を導入し、経営形態の見直しに取り組みました。

また、これまで「横浜市立病院経営改革計画」(17～20 年度)、「横浜市立病院中期経営プラン」(21～23 年度)、「第 2 次横浜市立病院中期経営プラン」(24～26 年度)を策定して経営改善に取り組んできました。

平成 27 年 4 月には機構改革を行い、医療局と医療局病院経営本部を設置し、本市の医療政策を一体的かつ強力に推進していくための体制を整備しました。

同年 7 月には総務省の「新公立病院改革ガイドライン」に基づき「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」を策定し、「医療機能の充実」「地域医療全体への貢献」「経営力の強化」の 3 つを基本目標として改革に取り組んでいます。

#### <経営改善にかかる中期経営プラン>

期間	プラン名
平成17～20年度(2005～2008年度)	横浜市立病院経営改革計画
平成21～23年度(2009～2011年度)	横浜市立病院中期経営プラン
平成24～26年度(2012～2014年度)	第2次横浜市立病院中期経営プラン
平成27～30年度(2015～2018年度)	横浜市立病院中期経営プラン2015-2018
平成31～34年度(2019～2022年度)	(新プラン)横浜市立病院中期経営プラン2019-2022

## 2 市立病院の果たすべき役割

政策的医療を中心とした医療機能の充実を図り、地域医療全体に貢献することで市民の医療ニーズに的確に対応するとともに、地域医療のリーディングホスピタルとして先導的な役割を果たします。

また、さらなる経営改善に取り組み、経営力の強化を図るとともに、患者サービスの向上や働きやすい職場づくりを進めることで、信頼され選ばれる病院づくりを目指します。



### 【医療機能の充実】

- 市立病院として各病院の特色を活かし、市民病院及びみなと赤十字病院では高度急性期・急性期を、脳卒中・神経脊椎センターでは専門領域における高度急性期から回復期まで一貫した医療等、横浜市域に必要な最先端の医療を提供します。
- 政策的医療の担い手として、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患の5疾病や、救急医療、災害時における医療、周産期医療、小児医療の4事業において、中心的な役割を果たします。また、高齢化により増大する認知症への対応も強化していきます。
- 高齢化により、慢性疾患や複数の疾患を抱える患者が増加すると予想される中で、診療科や職種間の連携を強化し、より横断的・包括的な診療を行う体制を整備していきます。
- 市民の健康寿命を延伸するための取組として、認知症の早期発見や予防活動の推進、認知症を抱える患者へのサポート体制を強化するなどフレイル<sup>8</sup>への取組を進めていきます。
- 医療の安全性を徹底するために、インシデントレポート等を活用した課題の抽出と改善、職員研修に取り組み、管理体制を強化します。
- 外国人観光客の増加や入管法及び法務省設置法の改正により、在留外国人の増加が予想される中で、受入体制を強化し医療の国際化への対応を進めます。
- 横浜市大附属2病院や地域中核病院と連携を図るとともに、さらなる機能分担についても検討し、市民に対し質の高い医療を提供していきます。

### 【地域医療全体への貢献】

- 今後増加が見込まれる在宅医療の需要に対応するため、入退院支援の強化や地域の医療機関（病院・診療所・医療関係団体）や介護施設等との連携を強化し、在宅療養への円滑な移行を支援します。
- ICTを活用した地域医療連携ネットワークを充実・強化することで、地域医療機関との緊密な情報共有を行い、限りある医療資源をこれまで以上に効果的・効率的に活用していきます。

<sup>8</sup> フレイル：加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、生活機能が障害され、要介護状態などに陥りやすい状態。一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が期待できる。

- 在宅医療の質的向上を図るため、専門看護師、認定看護師等の派遣など、市立病院の専門性の高い人材を地域に派遣し、地域全体で医療人材を有効活用します。
- 地域医療を支える医療・介護機関に向けて勉強会・講習会の開催を行い、市立病院が有する医療知識・技術の共有化と地域医療人材の育成を進め、地域包括ケアシステムの構築を支援します。
- 市民を対象とした公開講座・講演会の開催等、医療に関する普及啓発活動を行い、予防医療の取組を進めます。

#### 【経営力の強化】

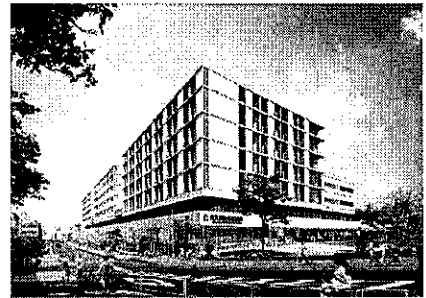
- 病院経営に精通した医療人材を確保・育成し、長期的・俯瞰的視点から最適な医療を提供する体制の強化を図ります。また経営分析の強化を通じて診療報酬の改定や医療ニーズの変化に柔軟に対応をすることを可能にし、収益の最適化を図ります。
- 医療の質の向上を図り、良質な医療を市民に提供することで、市民から選ばれる病院を目指します。その取組を通じて新規入院患者を増加します。また地域の医療機関、救急隊等関係機関との連携を強化することで、安定して患者を確保し収益を向上させます。
- 医薬材料の在庫管理の徹底や消費増税の影響を見据えて委託費等を精査することで費用の抑制・縮減に努めます。
- 働き方改革の観点から、医師事務補助者の活用などのタスクシフティングやチーム医療の推進により、医師の本来業務への集中や業務の共有化により、長時間労働の是正や効率性の向上に努めます。加えて二交代制等、多様な働き方に対応できるような労働環境の整備に取り組みます。

### 3 各病院の主な取組

#### 【市民病院】

##### (1) 医療機能の充実

市民病院は平成 32 年（2020 年）5 月に新病院を開院予定です。充実した医療機能を発揮し、これまで以上に高度急性期医療や政策的医療等に積極的に取り組みます。



新病院外観イメージ

##### ア がん医療

地域がん診療連携拠点病院として、新病院ではがんの集学的治療をより積極的に進めるとともに、予防や就労・相談支援等の体制も強化し、総合的ながん医療を推進します。

- ・手術室や外来化学療法室の増室、放射線診断・治療機器の充実
- ・本市の緩和ケア医療提供体制の充実のため、緩和ケア病床を増床
- ・がんサロン、アピアランスケアの推進等患者に寄り添った支援の充実
- ・治療と仕事の両立に向け引き続き社会保険労務士等と就労支援を実施
- ・がんゲノム医療連携病院の指定等を通じ、個別化医療を推進

##### イ 心血管疾患・脳卒中医療

脳卒中・循環器病対策基本法の成立、今後の診療提供体制のあり方についての国の動向を踏まえ、引き続き体制の充実を図ります。

- ・血管撮影室を 1 室増室し、カテーテル治療の実施件数を増加
- ・冷凍アブレーション等の先進的な治療方法の実施

##### ウ 救急医療

救命救急センターとして、引き続き 24 時間 365 日体制の救急医療を維持し、積極的に救急患者を受け入れます。

- ・救命・重症系病床を拡充し、重症患者の受入体制を強化
- ・引き続き脳卒中・心臓血管ホットラインを運用し、脳卒中・心血管疾患救急患者の受入を推進

##### エ 周産期医療

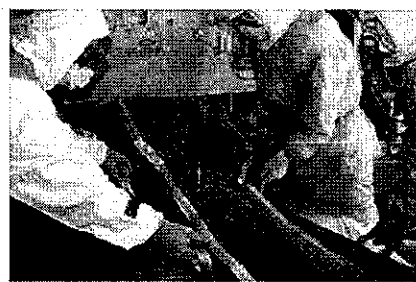
産科拠点病院、地域周産期母子医療センターとして、NICUやGCUの増床、LDR対応の個室の整備などを進め、ハイリスク分娩や周産期救急への対応を適切に進めます。



## オ 感染症医療

県内唯一の第一種感染症指定医療機関、市内唯一の第二種感染症指定医療機関としての役割を引き続き果たします。

また、感染症病棟を全室個室化することにより、様々な感染症への対応力を強化します。



感染症訓練の様子

## カ 災害医療

災害時にも7日間病院機能を維持できるよう、自家発電設備の整備や、地下水の利用、医薬材料、食料の備蓄を行い、災害拠点病院としての機能を強化します。

また、地域の関係者も参加した総合防災訓練を引き続き実施します。

## キ 新たなニーズに対応した医療機能

市民の健康増進に対する意識の高まりを受け、がん等疾病予防の向上に向けて、市民ニーズに柔軟に対応できる人間ドックを実施します。

また、ラグビーワールドカップ2019™や東京2020オリンピック・パラリンピック等の国際的イベントの開催により、横浜市への来街外国人の増加が見込まれるため、外国人患者が受診しやすくなる環境の整備を行います。さらに、外国人の受入体制について、第三者機関による認証取得を目指します。

## (2) 地域医療全体への貢献

早期から患者の身体的・社会的側面等をとらえ、入院前から退院後の生活も視野に入れて支援するPFM<sup>9</sup>の取組を引き続き進めます。

また、地域の医療機関等に対して、認定看護師の講師派遣や、感染症等に関する出張研修を行い、地域医療の質向上に貢献します。



退院後訪問の様子

さらに、救急隊の実務研修を目的とした救急ワークステーションを病院に併設し、医療局・消防局と連携して、ドクターカーを導入します。

## (3) 経営力の強化

再整備事業により減価償却費が増加し、一時的に経常収支は悪化します。市民の医療ニーズに的確に対応し医業収益の増収を図るとともに、病院の各種運用を見直し、経費の適正化を図ることで、持続可能な経営を確保します。

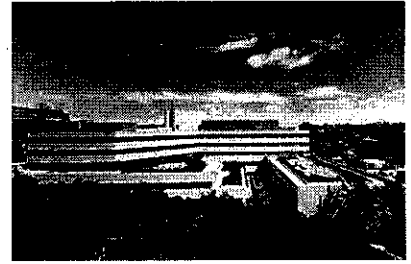
さらに、DPCデータのベンチマークを活用し、新病院で高度化する医療機能を最大限発揮することにより、DPC特定病院群の維持を目指します。

<sup>9</sup> PFM (Patient Flow Management) : 高機能・高回転の病院運営に向け、入退院に関連する部門が連携し、早期から患者の具体的・社会的側面等をとらえ、入院前から退院後の生活も視野に入れて支援し、患者側の早期退院に対する不安感等を軽減し、病院と地域と切れ目のない医療を提供する仕組み

## 【脳卒中・神経脊椎センター】

### (1) 医療機能の充実

脳卒中・神経脊椎センターは、脳血管疾患に加え、神経、脊椎脊髄、膝関節疾患を診療領域としています。公立の専門病院として、医療機能をさらに充実させるとともに、市民の健康寿命延伸に向けた取組を進めます。



病院外観

#### ア 脳卒中医療

急性期から回復期まで一貫した医療を提供する専門性の高い病院として、救急受入や脳血管内治療など機能の充実を図ります。また、脳卒中・循環器病対策基本法の成立を受け、最終的には、すべての脳卒中関連の治療に加え、患者データの解析等も行う最上位の類型である「包括的脳卒中センター」として学会に認定されるよう対応を進めます。

#### イ 神経疾患医療

神経難病など幅広い神経疾患に対して、地域医療機関との連携のもと専門的医療を提供します。また、難病患者の全例登録など将来的に難病センターとしての機能を担うことを見据えた検討を進めます。

#### ウ 脊椎脊髄疾患医療

高齢者の脊柱変形や特発性側弯症等に対する高度な手術の増加など脊椎脊髄疾患医療を充実します。また、教育委員会や医師会などと連携し、思春期特発性側弯症に関する学校健診の充実に向けた支援を進めます。

#### エ ロコモ・フレイル対応

高齢者がいつまでも元気に活動できるようにロコモ<sup>10</sup>への取組として、膝関節疾患への対応や市民への予防啓発を進めます。また、認知症の早期発見及び予防の取組として認知症専門医によるもの忘れ外来やもの忘れドック等、フレイルへの対応を行います。

#### オ リハビリテーション医療

充実した施設設備や診療体制のもと、入院直後からの早期リハビリテーションや、急性期治療を受け症状が安定した後の集中的なリハビリテーションなど、患者の状態に合わせたリハビリテーションを提供する現在の機能をさらに強化します。

#### カ 臨床研究の推進

脳卒中関連等の豊富な症例のもと、横浜市立大学が中心となって立ち上げた横浜臨床研究ネットワーク等も活用し、臨床研究や治験を推進します。

<sup>10</sup> ロコモ：運動器の障害のため移動機能の低下した状態（ロコモティブシンドローム（運動器症候群））

## (2) 地域医療全体への貢献

地域の医療・介護機関等と連携して、在宅や施設等で療養中に病状の急変が生じた患者に対して、地域包括ケア病棟も活用した在宅支援医療を提供するなど、専門病院としての機能を活かしながら、地域包括ケアシステムの中で求められる役割を果たしていきます。

また、退院困難な要因がある患者に対して、入院前からの支援の強化や、在宅療養を担う関係機関等と連携した退院支援・調整の充実を図ります。

さらに、神経難病やリハビリテーション、地域包括ケア病棟など当院の特色を活かしたテーマでの講演会や関係機関との勉強会等の開催や、医学生・看護学生等の受入を通じて、地域医療・介護人材の育成に取り組むとともに、市民講演会の開催や講師派遣等を通じて、脳卒中に関する知識の普及啓発を進めます。



脳卒中に関する市民講演会

## (3) 経営力の強化

医療機能の充実・強化や診療実績の発信を通じて、公立の専門病院としての病院ブランドを確立し、患者や医療者から選ばれる病院となることを目指します。

一層の経営改善に向けた取組を進め、新入院患者の増による病床利用率の向上や、手術件数の増による診療単価の増加などにより、収益増を実現し、早期の経常収支の黒字化と自立的な経営基盤の確立・維持に努めます。

### 《経営改善に向けた取組》

- ・ 脳卒中・循環器病対策基本法の基本理念にのっとり策定される国や県の循環器病対策推進基本計画や学会での検討状況を踏まえ、脳卒中医療における市内トップレベルの施設となり、選ばれる医療機関として、より多くの脳卒中患者の受入を図ります。
- ・ 高齢者の膝関節疾患に対する医療機能の地域や市内での認知度をさらに高め、高齢者の運動器疾患の予防・治療のセンター的機能の構築を図ります。
- ・ 医療資源を最大限活用するため、急性期病棟では、より効率的な医療提供を行います。また、手術件数やリハビリテーション単位数などの増による医業収益の着実な増収を図ります。
- ・ 地域医療機関での急性期治療後に在宅療養への移行まで一定期間の入院が必要となる方や、在宅や施設等で療養中に病状の急変が生じた患者の受入を推進し、在宅医療の支援を充実するとともに、地域包括ケア病棟の有効活用を図ります。
- ・ 脳卒中の急性期治療を終え、リハビリテーションを必要とする患者の他院からの速やかな転院の促進や、医師や医療ソーシャルワーカーの訪問等による病院間の円滑な連携の推進により、回復期リハビリテーション病棟の年間を通じた安定的な稼動を図ります。

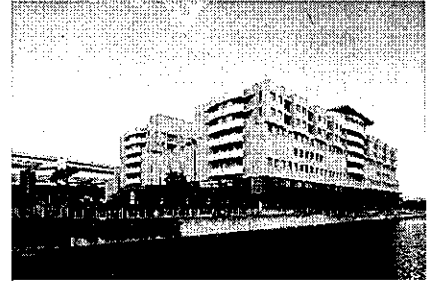


リハビリテーションスタッフ

## 【みなと赤十字病院】

### (1) 医療機能の充実

みなと赤十字病院は、引き続き日本赤十字社の指定管理のもと、高度急性期・急性期医療の中心的機能を担う病院として運営します。大きな柱である救急医療に加え、がん診療、心臓大血管診療、アレルギー疾患医療等を中心に、質の高い医療機能の充実をすすめます。



病院外観

### ア 救急医療・災害時医療

(7) 救急車の受入年間 12,000 台以上の全国トップクラスの水準を維持するとともに、横浜市疾患別医療体制の推進、精神科救急医療など地域の救急ニーズに応える医療を提供します。

(1) 日本赤十字社、災害拠点病院の使命として、災害に対する医療機能を充実し、首都直下型地震に備えた職員の訓練、資機材の整備を継続的に実施します。

また、国内・国外の災害等に対して、発災直後から医療救護班を派遣できる体制を維持します。



九都県市総合防災訓練

### イ がん診療

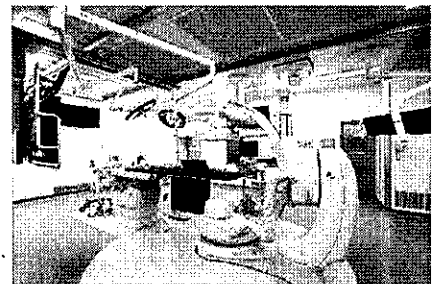
(7) がんセンターでは先端的な医療を推進し、地域がん診療連携拠点病院として、ロボット支援手術システムによる低侵襲手術、肺がんの診断・治療を内科・外科が連携して進める呼吸器病センターなど、診療体制を一層充実します。

また、緩和ケアセンターや健診センターとの連携を図り、各種がん検診による早期発見から、診断、治療、緩和ケアまで、院内で一貫したがん医療を提供します。

(1) 横浜市乳がん連携病院として、乳腺外科における専門的医療に加え、複数診療科の多職種連携のチーム医療により、心理的・社会的課題など多方面から患者・家族を支援するため、プレストセンター<sup>11</sup>の機能拡充に取り組みます。

### ウ 心臓大血管診療

ハイブリッド手術室を各診療科で活用し、冷凍カテーテルアブレーション、TAVI<sup>12</sup>などの新技術を含む高度かつ先進的医療の提供に取り組みます。



ハイブリッド手術室

<sup>11</sup>プレストセンター：乳がん患者に対し、総合的な治療・支援を行うセンター

<sup>12</sup>TAVI：大動脈弁狭窄症等に対してカテーテルを使用して弁を交換する低侵襲手術

## エ アレルギー疾患医療

「アレルギー疾患対策基本法」に基づく「神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院」として、神奈川県立こども医療センターとともに指定されました。国の中心拠点病院である独立行政法人国立病院機構相模原病院や地域の医療機関、行政等と連携し、アレルギー疾患医療における診療、情報提供、人材育成、研究、助言等において県内の中核的役割を担います。特異的 IgE 抗体検査の院内実施体制を整備するほか、専門医を確保し、関係診療科の連携によるアレルギー全領域における診療を提供します。

また、専門医研修や地域の医療従事者を対象とした研修等を通じた人材育成、臨床研究等を通じた最先端医療の開発への貢献、患者・家族等への情報提供・支援、児童・教育施設と連携したアレルギーに関する啓発等の取組を充実します。



参考：アレルギーセンターの機能

## オ 精神科身体合併症医療

神奈川県精神科身体合併症転院事業のもと、関係自治体及び医療機関と連携し、身体合併症を有している精神疾患患者の転院を受け入れ、身体科及び精神科の医師が協力して円滑な診療を行います。

## カ 障害児者合併症医療

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基づき、相談、患者受け入れを行うなど、地域の障害児者医療を担う医療機関との連携を引き続き図ります。

## (2) 地域医療全体への貢献

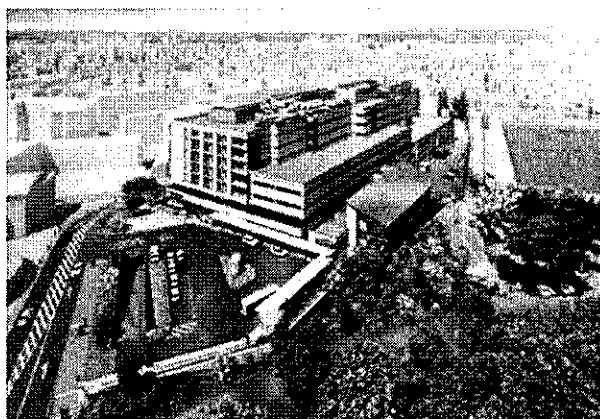
ア 地域の医療ニーズに応えるため、高度急性期医療を提供するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域の病院、医師会・歯科医師会・薬剤師会や病院団体及び、看護や介護も含めた医療関係団体、地域ケアプラザ等との連携を一層進展させます。

イ 入退院支援センターにおける入退院支援の充実やICTの活用等の取組をすすめます。また、各種研修や情報発信等を通じて、地域の医療人材の育成に取り組みます。

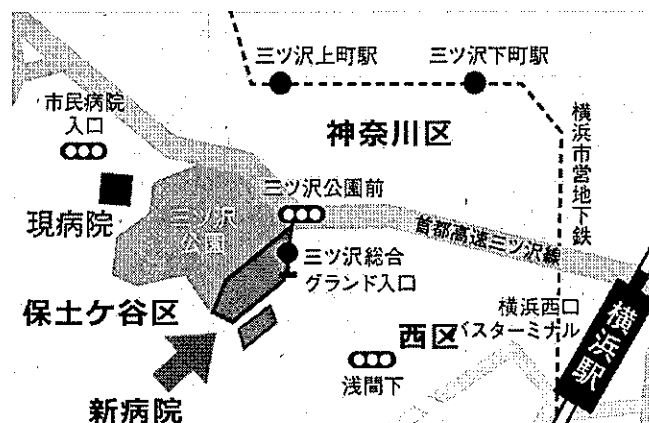
## 4 市民病院再整備事業

市民病院は、2020年5月1日に新たな理念を掲げ、三ツ沢公園に隣接した地に移転し、新病院としてスタートします。

新病院では、市民の期待に応えられるよう更なる医療機能の向上を図るとともに、効率的な経営も引き続き確保します。



新病院の完成イメージ



新病院の位置

### (1) 新病院の理念

私たちは、安全で良質な医療を提供すると共に、「安心とつながりの拠点」として、市民の健康な生活に貢献します。

### (2) 新病院の基本方針

- 1 患者との信頼関係に基づく最良の医療を、高い倫理観を持って提供します。
- 2 高い技術と豊かな人間性を持ち、地域医療を担う人材を育成します。
- 3 地域の医療機関や関係機関と連携し、地域医療の質向上に貢献します。
- 4 救急医療や小児・周産期医療など、求められる政策的医療に率先して取り組みます。
- 5 大規模災害や感染症に対し、市民の健康危機管理の拠点となります。
- 6 良質な医療を提供するため、持続可能で自立した経営を行います。
- 7 職員が自らの成長を実感し、働きがいのある病院を創ります。

### (3) 総事業費

項目	事業費	説明
建設費	279億円	診療棟工事、管理棟工事 等
用地取得費	74億円	
初度調弁費	81億円	
医療機器等整備費	60億円	医療機器等整備費
医療情報システム	21億円	システム構築費
除却費・野球場整備費	25億円	
その他	23億円	人件費、委託費 等
事業費計	482億円	

※うち国・県補助金11.0億円

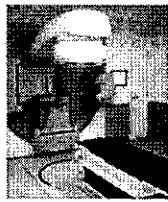

(4) 新病院と現病院の比較

項目	現病院	新病院	現病院との違い
病床数	650床	650床	
集中治療室	46床	63床	心臓・循環器疾患増加への対応や、周産期医療を充実するため、重症系集中治療室を拡充
感染症病床	26床	26床	全床個室化し、感染症への対応力を強化
緩和ケア病床	20床	25床	緩和ケア医療提供体制を充実
一般病床	558床	536床	個室の数を大幅に増やすとともに、6床室を4床室とし、1床あたり面積を6㎡から8㎡以上に拡大
個室	91床	220床	
多床室	467床 (1床あたり:6㎡)	316床 (1床あたり:8㎡)	
手術室	9室	15室	手術件数の増加や、新たな手術に対応
分娩室	1室 (分娩台2台)	6室 (うちLDR対応5室)	陣痛、分娩、回復まで同じ部屋で行えるLDRを導入するなど、分娩環境を向上
外来化学療法室	15床	30床	日常生活や仕事を続けながらがん治療を受けることができるよう増室
血管撮影室	2室	3室	脳血管疾患や心疾患に対し、介入治療を充実

(5) 新たな医療機器導入等による機能の充実


ア がん診療の充実

手術室や外来化学療法室の増室、高精度の放射線治療装置や画像診断機器の導入

<p>・高精度リニアック（放射線治療装置）</p> <p>通常の放射線治療に加えて脳に転移したがん治療も可能となる高精度な脳定位照射や、IMRT（強度変調放射線治療）、VMAT（連続回転強度変調治療）等、最新の放射線治療に対応する装置を導入します。</p>	
<p>・手術室増に伴う医療機材の充実</p> <p>新病院では、現病院の手術室不足（9室）を解消し、今後増加する手術需要に対応するため、15室（開院当初は13室）の手術室を整備します。安全で効率的な手術が行えるよう、手術台やシーリングペンダント、无影灯といった手術室の標準装備の他、様々な術式に対応する医療機器を整備します。</p>	


イ 循環器系疾患領域の充実

- ・血管撮影室を増室し、カテーテル治療の実施件数を増加
- ・冷凍アブレーション等の先進的な治療方法を実施

<p>・血管造影撮影装置</p> <p>不整脈に対するカテーテルアブレーション治療や、脳動脈瘤の最新治療であるフローダイバーター留置術といった脳血管内治療に対応する装置を導入します。</p>	
---	---

ウ 重症患者の積極的な受け入れ

- ・救命・重症系病床を拡充し、重症患者の受入体制を強化
- ・脳卒中・心臓血管ホットラインを運用し、循環器系疾患の救急患者受入を推進

<p>・重症系集中治療部門管理システム</p> <p>新病院では、ICU、CCU、NICUといった重症系集中治療室が46床から63床へ増床します。数多くの生命維持装置を監視し、動作を管理するために必要な部門システムを導入します。</p>	
--	---

(6) 開院後の経営見通し

(単位：百万円)

	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度
経常収益	25,170	26,499	26,723	26,910	26,993	26,993	26,585
医業収益	22,458	23,886	24,104	24,274	24,360	24,360	24,360
医業外収益	2,712	2,613	2,619	2,635	2,632	2,632	2,224
経常費用	26,693	26,675	26,827	27,003	27,164	27,139	26,338
医業費用	26,256	26,294	26,431	26,607	26,769	26,746	25,950
医業外費用	436	381	395	396	395	392	387
経常収支	▲ 1,523	▲ 176	▲ 104	▲ 93	▲ 172	▲ 146	247
資本的収入	2,057	3,829	1,776	1,940	2,058	1,911	1,872
資本的支出	3,396	4,927	3,088	3,415	3,652	3,258	3,179
資金収支	▲ 1,401	115	▲ 8	▲ 167	▲ 338	▲ 89	▲ 45
資金残高	560	675	667	499	162	73	28

医療機器等の初度調弁費に対する減価償却が集中するため、開院後6年間は赤字化しますが、7年目以降に経営は安定化し再度黒字化する見通しです。



## 5 横浜市立大学医学部及び附属2病院との連携強化

横浜市立大学医学部及び附属2病院（附属病院、市民総合医療センター）と市立病院（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター）との連携を強化します。

○ 横浜市立大学と医療局病院経営本部との間で、より良い医療提供体制に貢献するために、本市の医療政策及び市立病院に関する連携・協力について、協議・課題解決を図っています。これまでも、新専門医制度、市民病院再整備、脳卒中・神経脊椎センターの医療機能拡充等について議論を重ねてきました。引き続き、連携に関する会議を開催し連携を強化します。

○ 市大医学部等学生（医師・看護師）の教育の場として市立病院における臨床の場を提供し、医師等の養成を支援します。

市立病院では、一部の診療科におけるクリニカル・クラークシップやリサーチ・クラークシップの受け入れや看護実習生、認定看護・専門看護実習生等の受け入れを行っています。今後は各病院の医療提供体制を通じて、患者の症状や状態に応じた実習等を行っていきます。

○ 専門医を目指して研修する専攻医（旧：後期研修医）の教育の場を提供し、専攻医やサブスペシャリティの養成を通じて、専門医の育成を推進します。

○ 横浜市立大学の教育研究活動の一層の充実を図るとともに、市立病院の研究活動を推進し、その成果の普及を促進し、もって学術及び科学技術の発展に寄与するため、連携大学院の協定を締結しています。この協定に基づいて、市立病院では大学院生を受け入れており、市民病院では研修医として採用しています。

今後は専門領域での資格取得等に向けて、専門医・指導医が臨床及び研究について適切に指導していきます。

○ 治験や臨床研究について、横浜市立大学が中心となって立ち上げた横浜臨床研究ネットワーク事業<sup>13</sup>等を活用して、市立病院としても主体的に取り組むなど、共同して実施しています。特に脳卒中・神経脊椎センターにおいては、「脳梗塞患者のリハビリテーションの臨床試験」などの共同研究に取り組んできました。

今後も共同研究や治験を進めるとともに、市大にて実施予定の遠隔医療体制（Tele-ICU）について共同して実施していきます。

○ 医療需要の高まりや限られた医療資源を最大限有効活用するため、転院患者の受け入れや常勤医師、周麻酔期看護師等の紹介を受けるなど、市大附属2病院と市立病院の医療機能における連携と機能分担を推進してきました。

今後も医療人材の確保において連携を強化するとともに、急性期医療を担う病院同士の機能分担について、さらに検討を進めます。

<sup>13</sup>横浜臨床研究ネットワーク事業：平成26年9月に横浜市立大学が中心となって立ち上げ、臨床研究や治験を迅速かつ円滑に実施することを目的に、協定を結んだ市内・県内の15医療機関によって構成されている。（平成29年9月現在）

## 6 経営指標（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター）

経営目標と達成状況を明確にするため、医療機能、地域医療、経営力に関する目標値を設定し、年度ごとに振り返りを実施します。

### 【市民病院】

具体的な目標・達成項目	現病院		新病院		
	(参考) 29年度	31年度	32年度	33年度	34年度
<b>医療機能の充実</b>					
総合的ながん医療の充実					
悪性腫瘍手術件数	1,095件	1,150件	1,250件	1,410件	1,410件
がんに係る外来化学療法延件数	5,176件	5,250件	8,800件	9,600件	10,350件
就労支援件数	229件	250件	300件	300件	300件
がんゲノム医療の推進	(個別)遺伝学的検査実施	体制強化(専門医・カウンセラー等の確保・育成)	体制強化(専門医・カウンセラー等の確保・育成)	遺伝子パネル検査実施	遺伝子パネル検査実施拡大
心血管疾患、脳卒中医療の充実					
人工心臓を用いた手術件数	29件	40件	45件	50件	50件
経皮的冠動脈形成術件数	314件	315件	360件	380件	400件
脳血管内治療実施件数	10件	100件	130件	140件	150件
救急医療の強化					
救急車搬送受入件数	5,350件	5,450件	6,000件	6,550件	7,000件
周産期センターの機能強化					
NICU新規入院患者数	196人	200人	200人	240人	240人
感染症指定医療機関としての役割					
一類/二類感染症対策訓練の実施	5回	4回	5回	5回	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	実施
認知症対策の推進					
認知症ケア加算算定件数	29,006件	29,000件	29,000件	29,000件	29,000件
新しいニーズに対応した医療					
人間ドック受診者数	—	準備	1,500人	2,000人	2,000人
国際化対応	・タブレット端末を利用した翻訳サービス提供 ・MICかながわを越えた通訳	・新病院院内サイン多言語化、IIPの外国語対応、必須文書の多言語化	・文書の多言語化、外国語IIP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	・外国人受入態勢の拡充
医療安全への取組強化					
インシデント報告件数	3,737件	3,700件	3,700件	3,700件	3,700件
<b>地域医療全体への貢献</b>					
地域包括ケアシステムの構築支援					
紹介率	74.2%	75.0%	76.0%	77.0%	77.0%
逆紹介率	96.3%	102.0%	110.0%	110.0%	110.0%
外来初診率	8.0%	8.1%	8.8%	9.5%	9.6%
PFMの推進					
(1) 入退院支援加算1	(1) 1,584件	(1) 1,800件	(1) 2,280件	(1) 2,760件	(1) 3,264件
(2) 入院時支援加算	(2) 0件	(2) 156件	(2) 240件	(2) 324件	(2) 408件
(3) 退院時共同指導料2	(3) 95件	(3) 168件	(3) 168件	(3) 168件	(3) 168件
(4) 介護支援等連携指導料	(4) 247件	(4) 250件	(4) 264件	(4) 288件	(4) 324件
(5) 退院前・退院後訪問指導料	(5) 0件	(5) 12件	(5) 12件	(5) 24件	(5) 24件
ICTの活用(時系列ビュー参加医療機関数)	0医療機関	10医療機関	20医療機関	30医療機関	40医療機関
地域医療の質向上に向けた役割					
職員の講師派遣件数	545件	545件	545件	550件	555件
地域医療機関向け研修回数	38回	30回	30回	36回	36回
臨床実習生受入件数	875人	850人	850人	880人	880人
臨床研修医採用試験受験者数	117人	110人以上	110人以上	110人以上	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)	0件	800件 歯科衛生士の増員	1,600件	1,600件	1,600件
<b>経営力の強化</b>					
収益確保					
医療収益	20,574百万円	22,647百万円	22,458百万円	23,886百万円	24,104百万円
新規入院患者数	17,805人	18,500人	18,300人	19,800人	20,000人
新規外来患者数	27,134人	28,200人	27,900人	30,200人	30,500人
手術件数	5,843件	5,900件	6,500件	7,200件	7,200件
経費節減					
医療収支比率	94.0%	94.6%	85.5%	90.8%	91.2%
経常収支	260百万円	391百万円	▲1,523百万円	▲176百万円	▲104百万円
患者満足度の向上					
入院患者満足度	84.1%	90.8%	90.8%	90.8%	90.8%
外来患者満足度	81.4%	82.0%	82.0%	82.0%	82.0%
職員満足度の向上					
職員満足度	32.9%	36.1%	36.1%	36.1%	36.1%
正規雇用看護職員の離職率	9.5%	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満

※29年度については、30年度の実績が確定した後差し替える。

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考) 29年度	目標値			
		31年度	32年度	33年度	34年度
<b>医療機能の充実</b>					
救急医療の強化					
救急車搬送受入件数	1,687件	1,750件	1,780件	1,810件	1,850件
脳卒中医療の充実					
脳血管疾患入院患者数	1,029人	1,150人	1,165人	1,180人	1,200人
脳血管内治療実施件数	51件	80件	120件	160件	200件
うち 血栓回収療法実施件数	12件	35件	40件	45件	50件
脳ドック受診者数	188人	310人	315人	315人	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	193人	220人	230人	240人	250人
脊椎脊髄疾患医療の充実					
脊椎脊髄外科新規外来患者数	1,955人	2,000人	2,050人	2,100人	2,150人
脊椎脊髄外科手術件数	347件	350件	360件	370件	380件
リハビリテーション医療の充実					
リハビリテーション科1日あたり入院患者数	87.0人	92.0人	92.0人	93.0人	94.0人
回リハ病棟におけるアウトカム評価（実績指数）	42.5	43.0以上	43.0以上	43.0以上	43.0以上
ロコモやフレイルへの対応					
膝関節疾患センター新規外来患者数		320人	330人	340人	350人
膝関節疾患センター手術件数		91件	94件	97件	100件
もの忘れ外来受診者数	641人	650人	660人	685人	720人
臨床研究の推進					
新規の臨床研究・治験件数	31件	30件	30件	30件	30件
医療安全への取組強化					
インシデント報告件数	1,534件	1,540件	1,540件	1,540件	1,540件
<b>地域医療全体への貢献</b>					
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	132件※	135件	140件	145件	150件
急性期病院等からのポストアキュート入院件数	63件※	70件	75件	80件	80件
予定入院患者の入院前面談の対象患者拡大		主に脊椎脊髄疾患・膝関節疾患を対象	順次拡大	順次拡大	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・介護機関との勉強会開催件数・参加者数	14件・769人	14件・770人	14件・780人	14件・790人	14件・800人
医療知識普及啓発の市民講演会開催	3件・922人	3件・1,600人	3件・1,660人	3件・1,720人	3件・1,780人
講師派遣件数・参加者数	11件・469人	15件・630人	15件・630人	15件・630人	15件・630人
臨床実習生受入件数	274件	280件	280件	280件	280件
医療従事者養成機関等への講師派遣	159件	160件	160件	160件	160件
<b>経営力の強化</b>					
収益確保					
医業収益	4,978百万円	5,790百万円	5,836百万円	5,906百万円	5,982百万円
新規入院患者数	2,751人	2,890人	2,910人	2,930人	2,960人
新規外来患者数	5,206人	5,600人	5,600人	5,600人	5,600人
手術件数	526件	630件	660件	680件	710件
経費削減					
医業収支比率（老健分償却費含む）	67.5%	73.0%	73.3%	73.6%	74.2%
経常収支	▲227百万円	14百万円	26百万円	47百万円	101百万円
患者満足度の向上					
入院患者満足度	89.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
外来患者満足度	89.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
職員満足度の向上					
職員満足度	45.9%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
正規雇用看護職員の離職率	10.1%	10%未満	10%未満	10%未満	10%未満

※29年度については、30年度の実績が確定した後差し替える。

※サブアキュート入院件数及びポストアキュート入院件数の29年度実績は、30年1～12月の通年での実績。

## 7 収支見通し

### 《収支見通し》

プランの策定にあたり、病院事業における中期的な収支見通しを示すことで、経営基盤の確立による医療・患者サービスの安定的な提供を実現します。

#### 【市民病院】

30年度まで10年連続で経常黒字を達成するなど良好な経営を維持してきています。

プラン期間中の医業収益については、新病院で実施する高度な医療や手術室など充実する設備を活用することで、高い診療単価と病床利用率を維持します。費用についても、人件費について必要な人員を確保しつつ材料費の縮減や委託料などの徹底的な合理化により削減に取り組みます。

32年度の新病院開院後は医療機器整備に伴う減価償却費が集中することなどにより6年間は赤字化するものの、経営が安定化する7年目以降は黒字経営を回復する見込みです。

(単位：百万円)

	中期経営プラン対象期間							
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度
経常収益	20,309	21,246	22,224	23,046	24,421	25,170	26,499	26,723
医業収益	18,674	19,628	20,574	21,496	22,647	22,458	23,886	24,104
入院収益	13,195	13,452	14,071	14,525	15,234	14,821	16,203	16,420
外来収益	4,737	5,400	5,761	6,251	6,652	6,490	6,490	6,490
その他	743	776	742	720	761	1,146	1,193	1,193
医業外収益	1,635	1,618	1,650	1,551	1,775	2,712	2,613	2,619
経常費用	19,990	21,089	21,964	22,599	24,030	26,693	26,675	26,827
医業費用	19,879	20,984	21,882	22,511	23,952	26,256	26,294	26,431
給与費	10,667	11,374	11,541	11,570	12,232	12,549	12,534	12,583
材料費	5,286	5,648	6,252	6,702	7,181	6,943	7,391	7,462
減価償却費等	993	1,008	995	976	954	2,609	2,457	2,469
その他	2,933	2,954	3,094	3,263	3,585	4,155	3,912	3,917
医業外費用	111	105	81	88	78	436	381	395
経常収支	319	156	260	448	391	▲ 1,523	▲ 176	▲ 104
資本的収入	2,189	1,849	8,674	6,288	31,447	2,057	3,829	1,776
企業債	1,182	650	7,818	5,461	30,007	730	2,525	500
その他	1,007	1,199	856	827	1,440	1,327	1,304	1,276
資本的支出	2,978	2,543	9,191	6,835	32,162	3,396	4,927	3,088
施設整備工事費	291	403	696	4,899	22,864	58	2,401	0
固定資産購入費	1,108	342	7,241	695	7,982	705	500	500
その他	1,579	1,798	1,254	1,240	1,317	2,633	2,026	2,588
資金収支	▲ 37	13	190	499	155	▲ 1,401	115	▲ 8
一般会計繰入金	2,050	2,239	1,906	1,633	1,468	2,515	2,462	2,435

※ 数値は税込み額(30年度は見込み額)。個別に百万円単位に四捨五入しているため、合計が一致しない部分がある。

	29年度実績	30年度実績見込	31年度目標	32年度目標	33年度目標	34年度目標
入院診療単価	69,438円	71,728円	73,300円	73,000円	73,848円	74,837円
入院患者数	202,642人	202,497人	207,829人	203,032人	219,409人	219,409人
病床利用率(一般病床)	89.0%	88.9%	91.0%	86.6%	93.0%	93.0%
平均在院日数	11.4日	11.1日	11.2日	11.1日	11.1日	11.0日
外来診療単価	17,072円	18,168円	19,000円	19,000円	19,000円	19,000円
外来患者数(1日あたり)	1,383人	1,410人	1,459人	1,400人	1,400人	1,400人
職員給与費対経常収益比率	46%	44%	43%	43%	41%	40%
職員給与費対医業収益比率	49%	47%	46%	48%	45%	45%

※ 数値は税込み額(30年度は見込み額)。

【脳卒中・神経脊椎センター】

政策的医療として脳卒中对策を担う専門病院として設置され、その後脊椎脊髄等神経疾患へ機能の拡大・拡充を図りましたが、患者数の伸び悩み等により、厳しい経営状況が続いています。

プラン期間中の医業収益については、脳卒中・循環器病対策基本法を踏まえ、医療機能を強化し、24時間血管内治療の実施等により、より多くの脳卒中患者を受け入れます。併せて、膝関節疾患への機能拡充、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟の有効活用などにより、病床利用率を向上し、維持します。

引き続き経営改善に取り組み、早期の黒字化を目指します。

(単位：百万円)

	27年度	28年度	29年度	30年度	中期経営プラン対象期間			
					31年度	32年度	33年度	34年度
経常収益	7,570	7,580	7,451	7,475	8,223	8,238	8,302	8,369
医業収益	5,005	5,103	4,978	4,946	5,790	5,836	5,906	5,982
入院収益	4,313	4,432	4,307	4,262	4,918	4,953	5,023	5,099
外来収益	540	519	527	522	708	720	720	720
その他	153	152	144	161	163	163	163	163
医業外収益(老健繰入れ含む)・研究助成収益	2,564	2,477	2,473	2,529	2,433	2,402	2,396	2,387
経常費用	7,346	7,593	7,678	7,740	8,209	8,212	8,255	8,269
医業費用(老健分償却費含む)	6,995	7,264	7,373	7,435	7,930	7,961	8,029	8,066
給与費	3,985	4,339	4,379	4,360	4,649	4,685	4,721	4,734
材料費	901	893	881	873	1,012	1,032	1,045	1,059
減価償却費等	736	655	663	756	732	706	725	736
その他	1,372	1,377	1,450	1,446	1,538	1,537	1,537	1,537
医業外費用(老健分支払利息等含む)・医学研究費	352	329	305	305	279	252	227	202
経常収支	223	▲13	▲227	▲266	14	26	47	101
資本的収入	1,123	1,249	1,811	1,303	1,405	1,325	1,292	1,393
企業債	322	225	942	369	433	329	289	435
その他	801	1,024	869	934	972	996	1,003	958
資本的支出	1,581	1,881	2,332	1,881	2,030	1,947	1,914	1,983
施設整備工事費	29	44	46	170	220	150	150	150
固定資産購入費	294	188	899	202	232	179	139	285
その他	1,258	1,649	1,387	1,509	1,578	1,618	1,625	1,548
資金収支	10	▲253	▲403	▲515	▲290	▲288	▲257	▲166
一般会計繰入金	2,844	3,040	2,884	2,951	2,908	2,917	2,909	2,849

※ 数値は税込み額(30年度は見込み額)。個別に百万円単位に四捨五入しているため、合計が一致しない部分がある。

	29年度実績	30年度実績見込	31年度目標	32年度目標	33年度目標	34年度目標
入院診療単価	50,654円	49,900円	52,700円	52,900円	53,150円	53,400円
入院患者数	85,023人	85,419人	93,330人	93,623人	94,499人	95,448人
病床利用率	77.6%	78.0%	85.0%	85.5%	86.3%	87.2%
平均在院日数	30.9日	31.0日	32.2日	32.2日	32.2日	32.2日
外来診療単価	11,499円	11,417円	12,300円	12,300円	12,300円	12,300円
外来患者数(1日あたり)	188人	188人	240人	240人	240人	240人
職員給与費対経常収益比率	53%	53%	51%	51%	51%	51%
職員給与費対医業収益比率	79%	80%	72%	72%	72%	71%

※ 数値は税込み額(30年度は見込み額)。

【みなと赤十字病院】

みなと赤十字病院については、利用料金制を導入しているため、診療報酬収入や人件費、材料費等は指定管理者に帰属します。病院事業会計分としては病院建物・設備にかかる企業債の償還に伴う収入、支出のほか、市からみなと赤十字病院に対する政策的医療への補助金、みなと赤十字病院からの指定管理者負担金などが計上される仕組みであり、毎年度、ほぼ収支が均衡することになります。なお、みなと赤十字病院は開院から14年を経過し、今後、建物や設備の維持管理のあり方について、日本赤十字社と協議を行う必要があります。

(単位：百万円)

	27年度	28年度	29年度	30年度	中期経営プラン対象期間			
					31年度	32年度	33年度	34年度
経常収益	2,793	2,816	2,674	2,723	2,706	2,690	2,045	1,977
医業収益	61	61	63	63	62	62	62	62
医業外収益	2,732	2,755	2,611	2,661	2,644	2,627	1,983	1,915
経常費用	2,808	2,746	2,713	2,766	2,699	2,547	1,607	1,507
医業費用	1,961	1,927	1,938	1,985	1,991	1,985	1,082	1,020
医業外費用	847	819	774	782	708	561	525	487
経常収支	▲ 15	70	▲ 39	▲ 43	7	143	439	470
資本的収入	1,405	1,444	1,466	1,490	1,913	1,537	1,562	1,587
資本的支出	1,830	1,856	1,902	1,900	2,335	1,971	2,008	2,045
資金収支	33	109	▲ 39	▲ 18	▲ 2	0	0	0
一般会計繰入金	2,195	2,196	2,196	2,218	2,192	2,191	2,189	2,188

※ 数値は税込み額（30年度は見込み額）。個別に百万円単位に四捨五入しているため、合計が一致しない部分がある。

## 《一般会計からの繰入》

一般会計からの繰入金については、17年度に策定した「横浜市立病院経営改革計画」以降の中期経営プランの取組において適正化を進めており、現在は総務省が示している繰出基準等に基づき、政策的医療を安定的に市民に提供するために必要なものについてのみとしています。

本中期経営プランにおいても、引き続き、基準等に基づき適正な繰入を行います。

〈参考1：横浜市立病院中期経営プラン2015-2018における一般会計繰入金の積算の考え方〉

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

～積算方法～

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

〈参考2：一般会計繰入金のこれまでの推移〉

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
	決算	決算	決算	決算	決算	決算	決算	決算	決算	決算	決算	決算	決算	予算
<b>政策的医療</b>	<b>35.4</b>	<b>32.1</b>	<b>31.2</b>	<b>30.7</b>	<b>28.6</b>	<b>28.4</b>	<b>27.6</b>	<b>25.5</b>	<b>25.9</b>	<b>26.0</b>	<b>24.6</b>	<b>25.2</b>	<b>25.3</b>	<b>24.6</b>
市民病院	12.7	9.5	9.3	8.9	7.5	7.4	7.0	5.6	6.2	6.1	5.0	5.8	5.8	5.1
脳卒中・神経脊椎センター	19.1	19.3	18.9	18.6	17.9	17.8	17.3	16.6	16.5	16.6	16.3	16.3	16.3	16.4
みなと赤十字病院	3.6	3.3	3.1	3.2	3.2	3.2	3.3	3.3	3.3	3.3	3.1	3.1	3.1	3.1
旧港湾病院(平成17年3月開院)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>公営企業の性格上発生する経費</b>	<b>3.9</b>	<b>4.2</b>	<b>4.1</b>	<b>4.5</b>	<b>5.2</b>	<b>6.0</b>	<b>7.6</b>	<b>7.1</b>	<b>5.8</b>	<b>6.4</b>	<b>5.4</b>	<b>6.2</b>	<b>6.8</b>	<b>6.6</b>
市民病院	2.6	2.8	2.7	3.0	3.6	4.1	5.2	4.9	4.3	4.7	3.4	4.4	4.8	4.6
脳卒中・神経脊椎センター	1.3	1.4	1.3	1.5	1.6	1.9	2.4	2.2	1.6	1.7	2.1	1.8	2.0	1.9
みなと赤十字病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
旧港湾病院(平成17年3月開院)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>建設改良費</b>	<b>45.6</b>	<b>33.3</b>	<b>23.4</b>	<b>26.5</b>	<b>32.9</b>	<b>32.9</b>	<b>34.4</b>	<b>40.6</b>	<b>36.3</b>	<b>35.0</b>	<b>38.8</b>	<b>40.9</b>	<b>36.4</b>	<b>37.0</b>
市民病院	5.1	5.2	4.4	5.1	4.9	4.9	4.8	9.2	6.9	6.4	9.8	10.0	7.0	7.0
脳卒中・神経脊椎センター	8.9	8.9	8.9	8.9	8.9	8.9	10.2	12.5	10.4	9.7	10.2	12.0	10.6	11.2
みなと赤十字病院	10.9	13.4	10.1	12.4	19.1	19.0	19.3	18.9	18.8	18.8	18.8	18.8	18.8	18.8
旧港湾病院(平成17年3月開院)	20.7	5.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>合計</b>	<b>85.0</b>	<b>69.5</b>	<b>58.7</b>	<b>61.7</b>	<b>66.7</b>	<b>67.2</b>	<b>69.6</b>	<b>73.3</b>	<b>68.0</b>	<b>67.4</b>	<b>68.8</b>	<b>72.3</b>	<b>68.5</b>	<b>68.2</b>
市民病院	20.4	17.4	16.4	17.1	16.0	16.4	17.0	19.6	17.4	17.2	18.1	20.2	17.7	16.7
脳卒中・神経脊椎センター	29.3	29.5	29.1	29.0	28.4	28.6	29.9	31.4	28.5	28.1	28.6	30.1	28.8	29.5
みなと赤十字病院	14.5	16.7	13.1	15.5	22.2	22.3	22.6	22.3	22.2	22.1	22.1	22.0	22.0	21.9
旧港湾病院(平成17年3月開院)	20.7	5.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※各項目で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

※発生主義に基づき分類しているため、各年度の予算額と一致しない場合があります。また、上記の表には過年度精算分は含めていません。

## 8 プランの基礎的事項

### 《位置付け》

「新公立病院改革ガイドライン」に基づく「新公立病院改革プラン」である現行プラン「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」の後継プランとして本プランを策定します。

### 《計画期間》

平成31年度から4年間

本計画は、市政全般の基本計画である『横浜市中期4か年計画』と同様に4か年を計画期間とします。

### 《計画の進行管理》

取組の進捗よく状況について年度ごとに振り返りを行い、外部有識者で構成される「横浜市立病院経営評価委員会」において点検・評価を実施します。その結果を市会に報告し、提言された意見を反映します。なお、評価結果はホームページで公表します。

#### 【横浜市立病院経営評価委員会】

開催日	議事
平成31年1月11日	(1) 横浜市立病院中期経営プラン2019-2022【原案】 (2) その他
平成31年2月28日	(1) 横浜市立病院中期経営プラン2019-2022【原案】 (2) その他

#### 横浜市立病院経営評価委員会 委員名簿

(委員：五十音順)

	氏 名	現 職
委員	いせき ともとし 伊 関 友 伸	城西大学 経営学部 マネジメント総合学科 教授
委員	しぶや あさたか 渋 谷 明 隆	北里研究所 理事 北里大学医学部 医学教育研究開発センター 医療管理学研究部門 教授
委員	しらいし さりり 白 石 小 百合	横浜市立大学 国際総合科学部 教授
委員長	たなか しげる 田 中 滋	公立大学法人 埼玉県立大学 理事長 慶應義塾大学 名誉教授 (大学院経営管理研究科)
委員	はな井 りいこ 花 井 恵 子	公益社団法人 神奈川県看護協会 会長
委員	みずの きょういち 水 野 恭 一	一般社団法人 横浜市医師会 会長
委員	わたなべ まり 渡 邊 眞 理	横浜市立大学 医学部看護学科 教授



## 横浜市立病院経営評価委員会運営要綱

制定 平成 24 年 3 月 28 日病総経第 264 号(局長決裁)  
最新改正 平成 27 年 3 月 19 日病計画第 175 号(局長決裁)

### (趣旨)

第 1 条 この要綱は、横浜市病院事業の設置等に関する条例(昭和 41 年 12 月条例第 60 号)第 8 条第 3 項の規定に基づき、横浜市立病院経営評価委員会(以下「委員会」という。)の組織、運営その他必要な事項について定める。

### (委員)

第 2 条 委員会は、医療経済や病院経営の専門家等のうちから病院事業管理者が委嘱する委員で構成する。

- 2 委員の任期は、委嘱された日より 3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は再任されることができる。

### (委員長)

第 3 条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、委員会の会務を総理する。
- 4 委員長に事故があるとき、または、委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する委員が、その職務を代理する。

### (会議の運営)

第 4 条 委員会の会議は、委員長が召集する。

- 2 会議の議長は、委員長が務める。

### (部会)

第 5 条 特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、委員会に部会を置くことができる。

- 2 部会の委員は委員長が指名し、病院事業管理者が任命する。
- 3 部会の委員の任期は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときまでとする。
- 4 部会に部会長を置き、委員長が指名する。
- 5 部会長に事故があるとき、または、部会長が欠けたときは、委員長の指名する部会の委員が、その職務を代理する。

### (部会の運営)

第 6 条 部会は、部会長が招集する。

- 2 部会の議長は、部会長が務める。

(会議等の公開)

第7条 横浜市の保有する情報の公開に関する条例(平成12年2月横浜市条例第1号)第31条に基づき、委員会の会議及び部会(以下「会議等」という。)を公開する。ただし、委員長又は部会長が会議等の運営上必要があると認める場合には、会議等の一部又は全部の非公開を決定することができる。

2 会議等の公開に関し必要な事項は、横浜市附属機関の会議の公開に関する要綱の定めるところによる。

(意見の聴取)

第8条 委員長又は部会長は、会議等の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第9条 委員会及び部会の庶務は、医療局病院経営本部病院経営課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則(平成24年3月28日病総経第264号)

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月27日病総経第255号)

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成26年2月6日病計画第135号)

この要綱は、平成26年2月19日から施行する。

附 則(平成27年3月19日病計画第175号)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。