

横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018 の平成 27 年度の振り返り（概要）

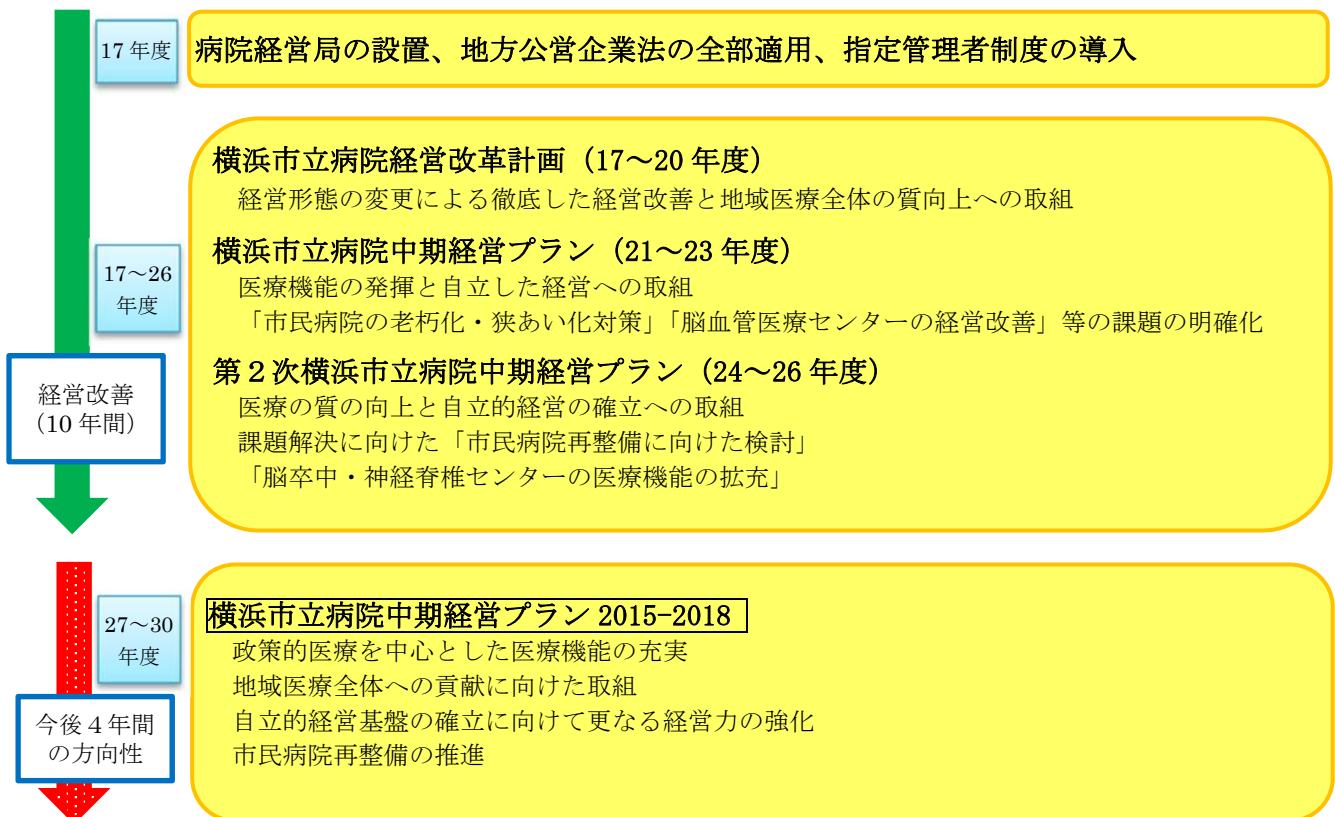
これまでの経営改善の取組

横浜市立病院事業では、平成 17 年度から地方公営企業法を全部適用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大幅に改善しました。

「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」では、今後 4 年間の方向性を示しており安定した経営基盤のもとで、市立病院がそれぞれ医療の質の向上を図り、市立病院の果たすべき役割を明確にすることとしています。

平成 27 年度は、新たなプランの初年度に当たり、プランで定めた基本方針に基づいて病院ごとに設定した目標を達成するため、さらなる改善の取組を進めてきました。

本プランの年度ごとの振り返りにあたっては、これまでのプラン同様、外部委員である「横浜市立病院経営評価委員会」による点検・評価を受け、その結果を各病院の運営に活かしていくこととしています。



《市民病院》〈冊子2～11 ページ〉

1 医療機能の充実

- がん診療については、胸腔鏡・腹腔鏡使用手術件数を大幅に増加させるとともに、就労支援相談を開始しました。がん地域連携パスについては、適用件数を増やすための取組を図ります。
- 救急については、応需率や搬送後入院件数は増加しているものの、搬送件数は減少しています。病床の効率的な運用等の業務改善により、搬送件数を増加させていきます。
- 病棟薬剤師の配置等、チーム医療の推進や継続的に医療安全の取組を強化するなど患者サービスと医療の質の向上に努めました。

2 地域医療全体への貢献

- 地域包括ケアシステムの実現に向けて、保土ヶ谷区及び周辺地域における急性期病院を核とした医療連携体制を構築するため、「保土ヶ谷区内急性期3病院地域医療連携協定」を締結し、地域連携研究会等の会議を行っています。

3 経営力の強化

- 手術件数増、外来化学療法増等に伴い、入院・外来診療単価が大幅に増加し、約7億円の増収となった結果、7年連続の黒字を達成することができました。その一方、人件費、薬品費の増加により、費用も約10億円増加し、増収減益となりました。
費用の増加傾向は28年度も続くため、28年度診療報酬改定に適切に対応し、周術期や認知症対応などチーム医療の充実による医療の質の向上を確実に収益増につなげていきます。また、材料費の抑制や超過勤務の削減などを進め、一層の経営改善を図ります。

なお、平成28年2月16日（火）未破裂脳動脈瘤の手術中に脳血管（内頸動脈）を損傷し、止血処置を行ったものの、2週間後にくも膜下出血を発症する事案が発生しました。8月に調査報告書を取りまとめ、引き続き患者さんの治療に全力を尽くすとともに、再発防止策を着実に実行します。

27年度振返り実績	項目数	評価			
		A	B	C	D
医療機能の充実	21	6	11	4	0
地域医療全体への貢献	10	1	9	0	0
経営力の強化	6	0	3	3	0
合計	37	7	23	7	0



【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
- 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

< 主な目標と実績 >

	目標	目標達成指標	(参考) 26年度実績	27年度 目標	27年度 実績	自己評価
医療機能の充実	がん診療体制の充実	がん地域連携パスの適用件数	69件	60件	65件	A
		がん検診受診者数(一次検診)	27,501人	28,100人	27,860人	B
	救命救急センターの充実	救急車搬送受入件数	5,638件	5,700件	5,374件	C
		救急搬送受入後入院件数	2,554件	2,700件	2,653件	B
	医療安全への取組強化	安全管理に関する取組・改善件数	13件	15件	22件	C
地域医療全体への貢献	地域包括ケアシステムの実現に向けた地域連携ネットワーク体制の構築	地域医療連携協議会(仮称)の設立	合同研修会の実施等	急性期病院間協定締結	・協定に基づく区在宅連携拠点との協定締結(10月1日) ・3病院地域連携研究会の開催	B
		ICTを活用した情報共有システムの構築	共同利用検査システムの導入	共同利用検査システムの拡充	画像・所見提供のオンライン化	B
経営力の強化	収益確保	医業収益の増	17,977 百万円	19,198 百万円	18,629 百万円	B
	費用節減	医業収支比率	98.2%	94.7%	96.6%	B

【経営評価委員会からの主な意見】

《医療機能の充実の視点》

- **救急車受入件数については、目標は達成できず、前年度実績をも下回ったことに関しては、実情の分析を深め、実効性のある対策を検討するべきである。**
- がん診療体制の充実は評価できる。クリニカルパス適用率は引き続きスピード感をもって高めていく努力が必要である。

《地域医療全体への貢献の視点》

- **地域包括ケアシステム構築のための合同研修会や地域医療人材育成プログラム等において、市民病院側の参加者・教育者が何を学んだかをしっかりと把握し、院内で共有する必要がある。**
- 初期研修医の地域実習については、地方の医師不足も考慮した対応も必要だと考える。
- 共同利用検査項目を拡大し、画像・所見のオンライン化も実現し、医療連携も充実・強化されてきている。

《経営力の強化の視点》

- **在院日数が短縮する中で病床利用率が下がっており、さらなる新入院患者の確保が求められる。そのために救急患者の確保が重要であるが、搬送件数は減少している。今後の件数増加に向けた取組が重要だと考える。**
- **新入院患者数の伸びとともに入院単価が大幅に増額し増収を果たした点は評価できる。**救急車の受入数は減少しているが、救急での入院患者増および手術件数の増などから、比較的重症度の高い患者を受け入れているとも考えられる。
- 採用医薬品の見直しや手術器具の統一など、費用の抑制に向けた工夫が必要である。

《医療事故について》

- **特に重大な有害事象については、病院全体で共有し治療方針を検討することや、手術のビデオ撮影について設備の整備を将来的に検討すべきと考える。また、患者への治療に関する説明については、より一層きめ細かく行うべきである。**

《脳卒中・神経脊椎センター（YBSC）》 〈冊子 12～21 ページ〉

1 医療機能の充実

- 脳卒中医療機能の充実では、脳血管疾患入院患者数や救急受入件数が目標を上回るなど概ね目標を達成しました。t-PA 実施件数について、脳梗塞の患者に対して t-PA をファーストチョイスとする治療方針は変更していません。救急患者の受入については、今後も市内トップクラスの水準を維持していきます。
- 脊椎脊髄医療機能の充実は、脊椎脊髄外科手術件数や側弯症新規紹介患者数など、全体としては順調に推移しています。骨粗鬆症については、地域医療機関からの紹介が伸びていないため、連携システムの構築が必要だと考えています。
- 医療安全への取組強化については目標を上回る結果となりました。今後もインシデントレポートに基づき分析・検討・改善を進めます。

2 地域医療全体への貢献

- 地域医療・介護機関との勉強会や市民講演会の開催については目標を上回りました。一方、地域包括ケア病棟における在宅療養患者のショートステイ受入件数については、目標を下回りました。今後は、地域医療構想も踏まえながら、在宅医療の充実に向けて、地域の医療・介護機関への支援に取り組みます。

3 経営力の強化

- 収益確保では、紹介患者や救急患者をはじめとする新入院患者の確保や手術件数の増に取り組みました。その結果、医業収益は目標には及ばなかったものの、対前年度 約 3 億円の増となり、開院以来初の経常黒字を達成することができました。

27年度振り返り実績	項目数	評価			
		A	B	C	D
医療機能の充実	19	8	8	3	0
地域医療全体への貢献	7	1	4	2	0
経営力の強化	6	0	3	3	0
合計	32	9	15	8	0



【点検・評価の基準】

- | | |
|---|--|
| <p>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</p> <p>B：年度目標を概ね達成</p> | <p>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</p> <p>D：年度目標を大幅に下回る</p> |
|---|--|

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	(参考) 26年度実績	27年度 目標	27年度 実績	自己評価
医療機能の充実	脳卒中医療機能の充実	新たな脳卒中治療への取組件数	2件	2件	5件	A
		脳血管疾患入院患者数	898人	940人	989人	A
		救急車受入件数	1,087件	1,140件	1,377件	A
		t-PA実施件数	40件	42件	39件	C
	脊椎脊髄疾患医療機能の充実	手術件数	324件	360件	357件	B
		側弯症新規紹介患者数	53人	70人	113人	A
		脊髄損傷患者数	13人	15人	14人	B
		骨粗鬆症患者への「骨形態・BMD測定」実施数	61件	65件	53件	C
医療安全への取組強化	安全管理に関する取組・改善件数	14件	12件	19件	A	
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・介護機関との勉強会開催実績	10件	10件	16件	A
		医療知識普及啓発の市民講演会開催実績	4件	3件	3件	B
		在宅療養患者のショートステイ受入件数（地域包括ケア病棟）	76件 （6～3月）	100件	55件	C
経営力の強化	収益確保	医業収益の増	4,706 百万円	5,280 百万円	5,000 百万円	C
	費用節減	医業収支比率	68.3%	71.3%	73.7%	B

【経営評価委員会からの主な意見】

《医療機能の充実の視点》

- **脳卒中専門医療機関として、新たな治療法への研究的取組を積極的に行っている点、救急車の受入数や脳血管疾患入院患者数の目標を達成し、対前年比で大幅な伸びを示している点など、努力が伺える。**
- 脊椎脊髄外科手術件数が対前年度 33 件増、とくに側弯症手術件数 50 件は目を見張る。また、脊椎脊髄外科医師による P R 活動や医師会、教育委員会との連携の取組は高く評価できる。

《地域医療全体への貢献の視点》

- **地域勉強会や市民講演会の開催の実績は評価できる。ただ、在宅療養患者に対する地域包括ケア病棟の活用が不十分である。地域の医療・介護機関への支援体制への更なる努力を求め。**
- 地域の医療機関や介護関連機関との勉強会を積極的に開催するなど、地域包括ケアシステムへの支援充実に貢献した。今後も公立病院として一層の地域支援を期待する。

《経営力の強化の視点》

- **様々な増患対策に取り組んだことで、新入院患者が増加し、その結果、対前年度 約 3 億円 の増となり、開院以来初の経常黒字を達成したことは高く評価できる。**
- 救急車受入数、救急入院患者数において努力が伺え、目標値には達しなかったものの医業収益増につながっている。28 年度以降の目標も見据え、引き続き努力を期待する。

新病院のイメージ

新しい市民病院は高度急性期医療を中心に先進的な医療サービスを提供するとともに、地域医療機関等の連携を推進し地域医療の充実を図るため、**27年度は、基本設計を進め、予定どおり完了しました。**また、**27年度に締結した用地取得契約に伴い、取得費の一部を支出しています。**今後29年度に所有権移転することになります。



28年度は、基本設計に基づき工事の実施に必要な詳細事項を定める実施設計を行っていきます。

1 具体的な取組

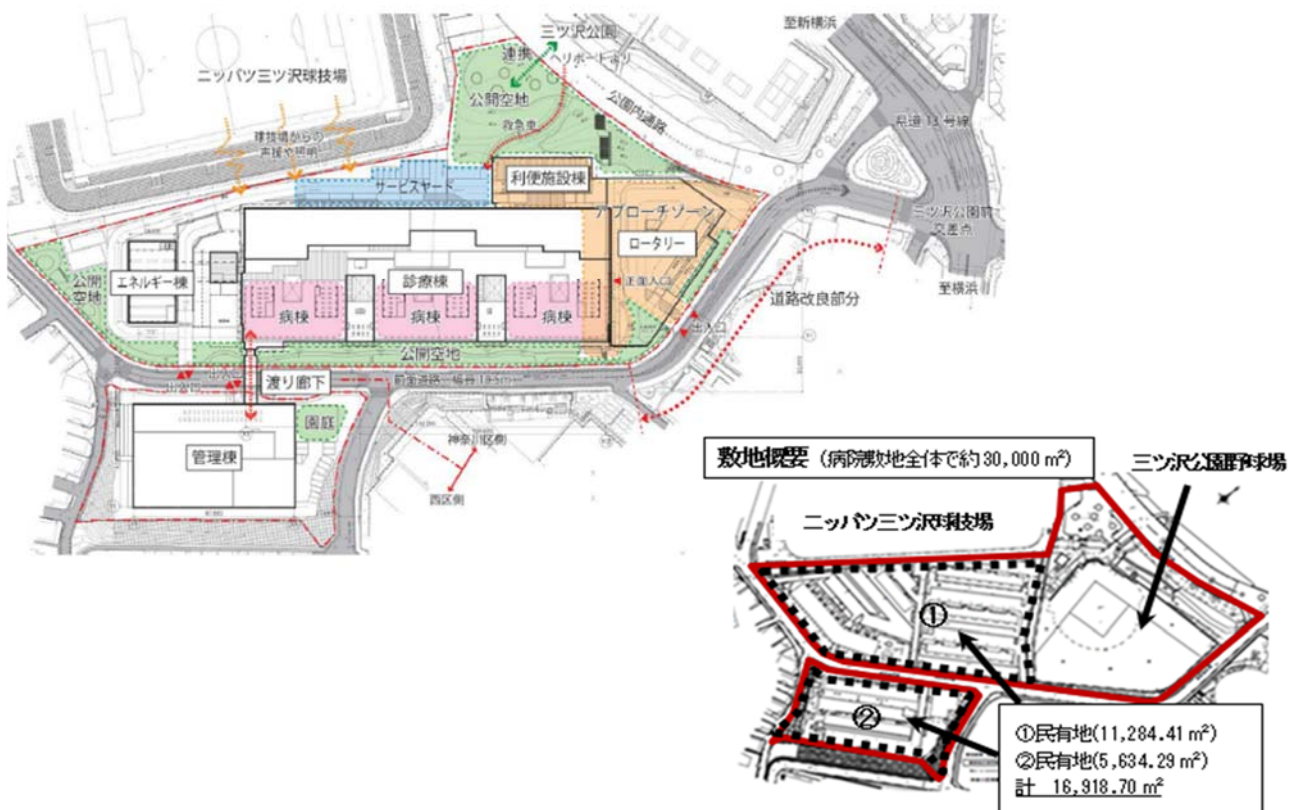
(1) 基本設計の概要

- 政策的医療や市民の健康危機管理の拠点等として、機能を発揮できる医療機器や部門等の配置計画を策定しました。
- 十分な台数の駐車場の整備や周辺道路の改良など利用者をはじめ周辺住民にも配慮した外部導線計画を策定しました。

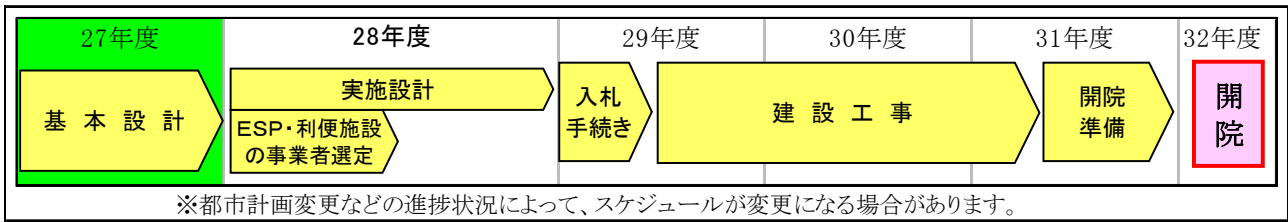
(2) 用地取得契約

- 民有地（約17,000㎡）の取得について古河電気工業株式会社と契約を締結しました。

平面図



2 事業スケジュール



【経営評価委員会からの主な意見】

- 今後目指すべき病院の方向性を固めた方が良い。今後は病院完結ではなく、地域完結型の医療を考えるべき。高度急性期病院を目指すのであれば周辺の高度急性期病院（市大附属病院や県立がんセンター）等とのすみわけも検討すべきである。
- ハード（施設）を変える際はソフト（職員の意識など）を刷新する絶好の機会。この機会を逃さず見直しを図るべき。 病院運営に関する文化を変えるチャンスと考えるべきである。
- 高度急性期病院を担うのであれば、他の医療機関や診療所、老健施設など関係機関との関係づくりが重要である。
- 将来、患者が高齢化していく中で手術後にスムーズに退院できるよう急性期病院としても病棟でリハビリテーションを実施できるような体制を整備する必要がある。
- 今後、療養系の施設が不足する中で公的機関がその役割を担う必要性も考えられる。市民病院の再整備に関しても、将来の医療情勢を踏まえ対応を取るべきである。その際に拡張余地がないことが懸念材料である。
- 再整備にあたり、重点的に取り組む領域については、開院後に投資額を回収できるような仕組みを検討すべきである。
- 建築コストは増加する傾向にある。建築コストを抑制するためにも、施工業者の選定や材質・仕様の見直しにも力を入れた方が良い。
- 2交代勤務に対応するため、実施設計の段階で病棟における休憩室の配置について検討することが必要である。
- 再整備に合わせ、手術用ロボットの導入やそれに対応して手術室のレイアウトを検討することが必要である。

※横浜市立みなと赤十字病院については、プランの振返りには含まれておりませんが、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のであわせて報告いたします。

1 全体評価 〈冊子 25～32 ページ〉

- 平成 27 年度は、点検評価対象項目 129 項目のうち、全ての項目について、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、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。
また、災害時医療においては 27 年 9 月に発生した台風 18 号等による大雨災害の被災地に DMAT 及び救護班を派遣したほか、28 年 3 月に横浜救急医療チーム（YMAT）を編成する緊急医療協力病院の認定を受けました。
- 指定管理者独自の取組については、入院支援センターを軸とした入院・退院支援による患者満足度向上に努めたほか、循環器疾患の診断・治療の強化のため、「ハートセンター」を設置し、循環器内科・心臓血管外科・コメディカルが一体となった診療体制を整備しました。
- 地域医療全体の質の向上に向けた取組については、地域医療機関との連携をより強化したことにより、紹介率・逆紹介率ともに前年度を上回りました。
- 平成 26 年 12 月に発生した患者死亡事故については、外部委員を交えた事故調査委員会による原因分析や再発防止策の検討を踏まえ、平成 27 年度の取組として、内視鏡重症事例マニュアルの作成や生体情報モニタリングシステムの整備、関係職員を対象とした勉強会などを実施し、再発防止に努めました。横浜市としても、再発防止策の実施状況や改善の状況について確認をしています。
- みなと赤十字病院の収支に関しては、前年度と比べて増収増益となり、堅調に黒字を維持し、引き続き安定した経営が行われていることを確認しています。

2 項目別評価

※【 】は主な実績

(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 190,799 人（1 日平均 521 人）、外来延べ患者数 283,283 人（1 日平均 1,166 人）の実績をあげました。
【内視鏡下手術用医療ロボットを使用した手術件数：69 件】

(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、7,226 件の検診を実施しました。

(3) 政策的医療に関する取組（基本協定第 15 条）

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

【救急車搬送受入数：11,447 件（前年比 ▲1,254 件）】

【救急車受入率：97.3%（前年比 ▲2.3%）】

(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）

- 地域医療支援病院として、**地域医療機関との役割分担の推進や医療連携、医療機器の共同利用を実施**したほか、市民の健康増進を目的とした「みなと市民セミナー」を継続開催しています。
- 平成 26 年 12 月に、救急搬送された患者様が心肺停止となり、その後低酸素脳症により意識を回復しないまま、平成 27 年 2 月 20 日に死亡する事案が発生しています。みなと赤十字病院では、**事故調査委員会を設けて原因を究明するとともに、再発防止に向けた取組を進めています。**

《主な取組状況》

① 重篤な状態の患者に対する体制

平成 27 年 6 月に「内視鏡重症症例マニュアル」を策定し、呼吸・循環動態の管理に専念する医師を別々に配置しました。

② 検査・処置中の全身状態モニター機器の整備

平成 27 年 7 月より内視鏡室の患者監視モニターのバイタル数値を自動的に電子カルテに取り込む生体情報モニタリングシステムを導入・運用しました。

③ 予期しない事態が起こった場合の当直医への報告体制

内視鏡処置で予期しない事態が起こった場合には、上級医が確認した上で判断し、その状況と判断を当直医に報告する体制を構築し、「内視鏡重症症例マニュアル」に状況別の対応策を記載しました。

④ 教育体制の構築

内視鏡室に関係する全職種を対象とした内視鏡処置の動画記録を用いた教育体制を構築し、撮影した動画を用いた勉強会等を定期的に行いました。なお、その後、2 項目については、これまでの部門ごとのマニュアルに加えて、新たに内視鏡重症症例マニュアルを整備し、重篤な状態の患者に対する内視鏡処置に関する体制整備や研修が実施され、改善されていることを確認しています。

(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。

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

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

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

引き続き、適正な管理がなされています。

(8) 目的外使用に関する取組（基本協定第 23 条）

横浜市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。

(9) 受託研究に関する取組（基本協定第 24 条）

治験審査委員会や臨床試験管理センターを設置して、適正に取り組んでいます。

(10) 院内学級に関する取組（基本協定第 25 条）

引き続き、院内学級の運営に協力しています。

3 点検・評価の結果

点検・評価項目数	「○」とした数	「+△」「-△」「×」とした数
129	129	0

【実施状況の凡例】○：実施、+△：実施しているが基準を満たしていない、-△：実施に向けた準備中、×：未実施、-：該当なし

4 経営評価委員会からの主な意見

《全体評価》

- 全体的に指定管理業務を円滑、適切に実施し、提供する医療の質向上と地域医療の充実向上に努力するとともに、経常黒字を維持し、経営基盤の安定をはかっていることは高く評価できる。全般的に適切な指定管理業務が行われている。
- 救急医療への特化という特色を病院経営の基本に据えて、選択と集中が行われていると感じる。ただし救急車搬送受入数等が前年比割れという現状については、地域における病院の役割や患者の動向等を踏まえ、その原因を慎重に検討する必要がある。
- 入院延べ患者数は前年度比 2.1%減で病床稼働率も低下したものの、新入院患者数 2.5%増や手術件数 12.5%増など、前年度より診療はさらに充実しており、高く評価できる。入院単価も 6.5%増加し、前年度に比べて増収増益になっており、収支の要因分析の結果を、今後の病院運営に活かしてほしい。
- DPC の調整係数ⅡについてⅡ群に昇格したことは、病院関係者の努力の成果であり、高く評価する。今後も市民の医療提供への期待に応えることを期待する。

《項目別評価》

- 災害時医療については、日本赤十字社の運営だけあって、ハードの充実のみならず、訓練・研修などのソフトも充実しており、積極的な取組がみられる。
- 全国トップクラスの救急車受入実績を維持しており、救急救命センター、小児救急、周産期救急、精神科救急いずれも受け入れ実績の高さから、救急医療は非常に高く評価できる。
- 「入院支援センター」を中心に、入院・退院支援に力を入れ、患者満足につながっている点や、「ハートセンター」の設置による、関連診療科、関連部門が一体となり、チーム医療体制をより充実したことは評価できる。
- 平成 26 年 12 月の医療事故の再発防止の取組として、「内視鏡重症症例マニュアル」「内視鏡検査・治療における患者管理とその体制」の策定、検査・処置中の全身状態モニター機器の整備、内視鏡処置時における不測事態発生時の当直医への報告体制の構築のほか、内視鏡関係職種への教育訓練を実施しており、安全管理への取組は評価できる。
- 医療倫理委員会において、62 案件が承認されており、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の適否が適正に事前審査されていることが伺われる。

横浜市立病院の取組

平成 27 年度実施状況の振り返り

平成 28 年 9 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 2015-2018」の27年度実施状況の点検・評価について	
1.	病院ごとの振返り	
(1)	市民病院	
ア	市民病院経営指標	2
イ	医療機能の充実	3
ウ	地域医療全体への貢献	7
エ	経営力の強化	9
(2)	脳卒中・神経脊椎センター	
ア	脳卒中・神経脊椎センター経営指標	12
イ	医療機能の充実	13
ウ	地域医療全体への貢献	17
エ	経営力の強化	19
2.	市民病院再整備事業	22
II	横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振返り	25
< 資 料 >		
資料1	市民病院27年度アクションプラン振返り及び組織運営上の重点取組	33
資料2	脳卒中・神経脊椎センター27年度アクションプラン振返り及び組織運営上の重点取組	42
資料3	横浜市立みなと赤十字病院 27年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表	51
【 参 考 】		
参考1	市立3病院の27年度決算概要	64
参考2	横浜市立病院経営評価委員会について	69

I 「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」の 27 年度実施状況の点検・評価について

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大幅に改善しました。

「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」では、今後 4 年間の方向性を示しており安定した経営基盤のもとで、市立病院がそれぞれ医療の質の向上を図り、市立病院の果たすべき役割を明確にすることとしています。

そして、市民の皆様が必要とする医療サービスを的確に提供すべく、新たなステージへ挑戦します。

平成 27 年度は、新たなプランの初年度に当たり、プランで定めた基本方針に基づいて病院ごとに設定した目標を達成するため、さらなる改善の取組を進めてきました。

プランの目標達成に向けて市民病院及び脳卒中・神経脊椎センターでは、それぞれの年度ごとの取組事項や目標への到達状況を明らかにするため、基本目標に向けたアクションプランを定めています。また、みなと赤十字病院については、本市との基本協定に基づき、指定管理者である日本赤十字社が引き続き政策的医療等を提供し、本市としては指定管理業務の点検・評価を行っています。

本プランの年度ごとの振返りにあたっては、毎年度振返りを行うとともに、これまでのプラン同様、外部委員である「横浜市立病院経営評価委員会」による点検・評価を受け、その結果を各病院の運営に活かしていくこととしています。

1 病院ごとの振返り

(1) 市民病院

ア 市民病院 経営指標

	26年度決算	27年度決算	27年度プラン目標
経常収益	19,519百万円	20,247百万円	20,649百万円
経常収支	617百万円	316百万円	256百万円
経常収支比率	103.3%	101.6%	101.3%
医業収益	17,977百万円	18,629百万円	19,198百万円
医業収支	△321百万円	△650百万円	△1,073百万円
医業収支比率	98.2%	96.6%	94.7%
入院診療単価	63,508円	65,196円	66,500円
入院患者数	202,086人	202,341人	205,546人
病床利用率	88.7%	88.6%	90.0%
新規入院患者数	16,821人	17,237人	17,600人
平均在院日数	12.0日	11.7日	11.5日
外来診療単価	13,984円	14,361円	15,000円
外来患者数(1日あたり)	1,307人	1,356人	1,250人
新規外来患者数(※1)	27,316人	27,960人	27,121人
紹介患者数	21,777人	23,930人	22,000人
逆紹介患者数	14,284人	16,717人	15,000人
手術件数	5,506件	5,905件	5,600件
職員給与費対 経常収益比率(※2)	47%	46%	48%
職員給与費対 医業収益比率(※2、3)	51%	50%	51%

(※1) 初診料算定患者数

(※2) 職員給与費対経常収益比率及び職員給与費対医業収益比率における職員給与費は、常勤職員の給与となります。

(※3) 医業収益とは、経常収益のうち医業外収益（基礎年金拠出金等の一般会計繰入金や目的外使用料等）を除いたものです。

イ 医療機能の充実 【主な取組及び自己評価】

- がん診療については、胸腔鏡・腹腔鏡使用手術件数を大幅に増加させるとともに、就労支援相談を開始しました。がん地域連携パスについては、目標は達成していますが、引き続き地域がん診療連携拠点病院として、さらに適用件数を増やすための取組を図ります。
- 救急については、応需率や搬送後入院件数は増加しているものの、救急車搬送件数は減少しています。ベッドの効率的な運用やオペ室の業務改善により、さらに断り件数を削減し、搬送件数を増加させていきます。
- 災害対策では、DMAT 2 隊目の編成はできなかったものの、DMAT 用救急車両の導入や院内外での災害対応訓練実施など対応力を強化しました。
- 感染症対応では、県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、関係機関と連携し、エボラ出血熱患者の受け入れ訓練等を実施しました。
- 入院前面談対象診療科を拡大するとともに、面談室の整備など環境を整えたことにより、入院前面談率を大幅に増加させました。また、病棟薬剤師の配置や、認知症看護認定看護師の配置など、チーム医療を推進しました。あわせて、継続的に医療安全への取組を強化するなど、患者サービスと医療の質を向上させることができました。
- 平成 28 年 2 月 16 日（火）未破裂脳動脈瘤の手術中に脳血管（内頸動脈）を損傷し、止血処置を行ったものの、2 週間後にくも膜下出血を発症する事案が発生しました。8 月に調査報告書を取りまとめており、再発防止策を着実に実行します。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	(参考) 26年度実績	27年度 目標	27年度 実績	自己 評価
医療 機能 の 充 実	がん診療体制の充実	がんに対する胸腔鏡・腹腔鏡 使用手術の件数	299件	300件	383件	A
		がん地域連携パスの適用件数	69件	60件	65件	A
		がん患者に対する多様な相 談・支援体制の構築、強化	—	構築	就労支援相談9回実 施 がんサロン研修 会への職員派遣	B
		緩和ケア研修受講者の割合 (がん関連診療科の医師)	74%	80%	85%	A
		がん検診受診者数(一次検診)	27,501人	28,100人	27,860人	B
	救命救急センターの充実	救急車搬送受入件数	5,638件	5,700件	5,374件	C
		救急搬送受入後入院件数	2,554件	2,700件	2,653件	B
		救急車応需率	93.1%	93.5%	93.7%	B
	周産期医療の充実	分べん件数	1,080件	1,000件以上	1,124件	A
		NICU・GCU入院数	196人	230人	211人	C
	感染症指定医療機関とし ての役割発揮	感染症・感染管理に関する地 域医療機関対象研修の実施	5回	4回以上	4回実施	B
		感染症・感染管理コンサル テーションの実施	5医療機関	5医療機関	5医療機関	B
	災害拠点病院の機能強化	総合防災訓練の実施	—	実地	11月7日 (実施)	B
		DMA Tの機能拡充	—	2隊目編成	研修に参加できず、 2隊目編成はできな かった。	C
	質の高い医療提供体制の 充実	病棟薬剤師の配置・活用	検討	配置・活用	7月に配置、8月か ら算定開始	B
		入院前アセスメントの実施率 (アセスメント件数/予定入院 患者)	1%	20%	25%	A
	認知症対策の推進	認知症看護認定看護師の配 置・活用	育成	配置・活用	配置・活用	B
医療安全への取組強化	安全管理に関する取組・改善 件数	13件	15件	22件	C	

※点検・評価の基準（以下、各視点に関して同じ）

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

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市民病院 《医療機能の充実の視点》

- がん診療体制の充実は評価できる。クリニカルパス適用率は引き続きスピード感をもって高めていく努力が必要である。
- がんに対する内視鏡手術件数の大幅な伸びにより、目標値を大きく達成したこと、また、がん地域連携パスの適用件数の目標値達成や連携医療機関を41から50機関へと拡充できたことは、高く評価できる。
- がんに対する胸腔鏡・腹腔鏡使用手術の件数が、対前年度84件（28.1%）の大幅増、がん地域連携パスの適用件数も目標件数を上回っている。がん患者に対する相談・支援体制の構築に向けて研修等も積極的に行っている。また、がん検診受診者数を増やすために預かり保育などの取り組みも行われている。これらから、地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実していることがうかがわれる。
- 横浜市内拠点病院におけるDPC調整係数Ⅱの比較によると救急医療係数は0.00667と他の病院に比べてやや低めになっている。救急患者の受け入れは、自治体病院の存在意義としても経営上の観点からも大切な意義を有していると考えられる。救急の受け入れ体制の一層の充実を期待する。
- 救急車受入件数については、目標は達成できず、前年度実績をも下回ったことに関しては、実情の分析を深め、実効性のある対策を検討するべきである。
- 救急車搬送件数は、対前年度264件（4.7%）減少している。近隣の消防署を訪問し、ニーズの聞き取り調査を6月に行ったとあるが、その結果をどのように活かしたのかが不明である。救急車応需率が93.7%と前年度値や目標値をわずかに上回ったものの、救急医療は市立病院の要の機能であることから、更なる応需率の上昇が望まれる。
- 救急車搬送件数減少の原因分析を行い、内的な要因がある場合は、対策を立てるべきである。
- 概ね、目標通りの達成状況となっているが、救命救急センターの充実のうち救急車搬送受入件数に関しては、自己評価Cとなっており、近隣の病院との役割分担や救急隊との連携など、28年度以降、改善に向けた取り組みを期待する。

【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》

- NICU・GCUの入院数については、目標値は達成されなかったものの、前年実績よりは伸びており、NICU稼働率も上昇していることから、今後はさらに地域医療機関との連携を積極的に行うなど、ひきつづき努力が必要と思われる。
- 地域のGCUの需要も踏まえ、今後の運用を検討すべきである。
- DMAT隊員の質向上を図るため訓練が実施され、災害対応力の強化に努めている。
- 災害拠点病院としてDMAT等の災害医療の機能強化を図る必要がある。
- 7月から全病棟に病棟薬剤師の配置を開始したことは、経営面もさることながら、医療提供体制の充実による質の向上に寄与するものとして高く評価できる。今後は、病棟での役割分担の明確化とチーム医療の中での専門的機能の発揮を期待する。
- 入院前面談室の整備や実施日の増加などの体制整備により、入院前アセスメント実施率25%と前年度1%から著増している。同様に、入院前持参薬の管理の実施率も37%と、前年度7%から著増している。こうした取り組みは入院医療の質と効率を上げ、適切な退院支援にもつながることから、高く評価する。
- 看護部を中心に、認定看護師取得へのサポート体制をより充実させるべきである。
- 安全管理に関する取組・改善件数22件となっており取り組み努力を評価する。
- 医療安全管理については、単にインシデント報告の件数だけでなく、医療事故調査制度対応状況等多面的に分析をする必要がある。
- 医療機能は着実に充実してきており、一定の成果を収められたと思う。しかし、高度急性期病院としての地位を確立するためには、さらなる備えが必要と考える。
- 特に重大な有害事象については、病院全体で共有し治療方針を検討することや、手術のビデオ撮影について設備の整備を将来的に検討すべきと考える。また、患者への治療に関する説明については、より一層きめ細かく行うべきである。

ウ 地域医療全体への貢献 【主な取組及び自己評価】

- 地域包括ケアシステムの実現に向けて、保土ヶ谷区及び周辺地域における急性期病院を核とした医療連携体制を構築するため、「保土ヶ谷区内急性期3病院地域医療連携協定」を締結しました。今後は、具体的な連携事項について協議する事務局会議を定期的開催するとともに、3病院の医師の顔の見える関係づくりのため、地域連携研究会を開催していきます。
- 検査所見及び画像データのオンライン化（ダウンロードサービス）システムの開発が完了し、地域医療機関の利便性が向上しました。今後は、地域医療機関に対して個別説明を実施するなど利用促進を図ります。
- 保土ヶ谷区の在宅医療連携拠点と連携協定を締結し、在宅医療相談室を支援するとともに、地域ケアプラザ、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等との連携会議、情報交換会の開催等により、顔の見える関係づくりを行うことができました。
- 臨床実習生受入数は目標を大きく上回り、医療従事者養成機関等への講師派遣、臨床研修医採用試験受験者数も目標を達成するなど、地域医療人材の育成に貢献することができました。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	(参考) 26年度実績	27年度 目標	27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実現に向けた地域連携ネットワーク体制の構築	地域医療連携協議会（仮称）の設立	合同研修会の実施等	急性期病院間協定締結	・協定に基づく区在宅連携拠点との協定締結（10月1日） ・3病院地域連携研究会の開催	B
		ICTを活用した情報共有システムの構築	共同利用検査システムの導入	共同利用検査システムの拡充	画像・所見提供のオンライン化	B
	退院支援機能の強化	院内職員を対象とした退院支援研修の開催	実施	継続実施	実施（8回）	B
	在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等との連携・支援	在宅医療連携拠点との連携	協議	連携体制の構築	協定締結、講演会（地域連携セミナー）開催	B
		訪問看護ステーション連携会議の開催	実施	継続実施	1回開催	B
		病院と介護老人保健施設等との情報交換会の開催	—	開催	2回開催	B
	地域医療人材の育成	臨床実習生受入数	557人	550人	847人	A
		医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	488人	480人	493人	B
		臨床研修医採用試験受験者数	130人	110人以上	114人	B

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市民病院 《地域医療全体への貢献の視点》

- 地域包括ケアシステムの実現に向けて、高度急性期病院のモデルとなることを期待する。
- 地域包括ケアシステム構築のための合同研修会や地域医療人材育成プログラム等において、市民病院側の参加者・教育者が何を学んだかをしっかりと把握し、院内で共有する必要がある。
- 地域連携研究会の開催や地区の急性期病院との連携協定の締結など、地域包括ケアシステムの実現に向け、地域の中核病院として中心的役割を果たすべく努力されていることは評価できる。また、退院支援研修への職員の参加者増と充実に向け、ひきつづき努力すべきである。
- 保土ヶ谷区在宅医療相談室との協定締結、区内の急性期3病院地域連携協定の締結、研究会の開催、区地域連携担当者会議の開催など、地域連携ネットワーク体制づくりを進めている。また、共同利用検査項目を拡大し、画像・所見のオンライン化も実現し、医療連携も充実・強化されてきている。
- 3病院連携内容について職員への周知を行う事が求められる。
- 地域連携ネットワークの構築について、ネットワーク構築の充実に加え、コスト削減の観点からの取り組みも期待する。
- 他の急性期病院の特性を踏まえ、市大附属の病院や県立がんセンターとの役割分担を検討すべきである。
- 紹介・逆紹介の推移を分析し、地域の病院や診療所等との連携強化に活かすことを検討すべきである。
- 在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等との連携・支援、訪問看護ステーションや介護老人保健施設等との意見交換会を行い、連携体制の構築に向かって努力していることがうかがわれる。
- 看護職の臨床実習生受入は14校、768人と非常に多く、地域の看護師育成への貢献度は非常に高い。しかし、看護職に比して医療技術職の臨床実習生受入は22校、61名と実数的には少ない。受入数の増が望まれる。
- 初期研修医の地域実習については、地方の医師不足も考慮した対応も必要だと考える。

エ 経営力の強化 【主な取組及び自己評価】

- 手術件数増、外来化学療法増等に伴い、入院・外来診療単価が大幅に増加し、約7億円の増収となった結果、7年連続の黒字を達成することができました。その一方、人件費、薬品費の増加により、費用も約10億円増加し、増収減益となりました。
費用の増加傾向は28年度も続くため、28年度診療報酬改定に適切に対応し、周術期や認知症対応などチーム医療の充実による医療の質の向上を確実に収益増につなげていきます。また、詳細な分析に基づいた材料費の抑制や超過勤務の削減などを進め、一層の経営改善を図ります。
- 患者満足度では、外来患者満足度が目標を大きく下回りました。今後、会計待ち時間の短縮や、一層の接遇力向上により、満足度を向上させ、目標達成を図ります。
- 職員満足度や3年目未満の看護職員の離職率も目標を達成することができませんでした。職員のモチベーションアップや、働きやすい看護体制作り、看護師の負担軽減を行っていきます。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	(参考) 26年度実績	27年度 目標	27年度 実績	自己 評価
経営力の強化	収益確保	医業収益の増	17,977 百万円	19,198 百万円	18,629 百万円	B
	費用節減	医業収支比率	98.2%	94.7%	96.6%	B
	患者満足度の向上	入院患者満足度	88.3%	90%以上	89.5%	B
		外来患者満足度	82.0%	90%以上	79.1%	C
	職員満足度の向上	職員満足度	51.9%	60%以上	51.9%	C
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	16.0%	10%未満	16.3%	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 《経営力の強化の視点》

- 在院日数が短縮する中で病床利用率が下がっており、さらなる新入院患者の確保が求められる。そのために救急患者の確保が重要であるが、搬送件数は減少している。今後の件数増加に向けた取組が重要だと考える。その背景には、職員に対して業務量増加に向けた意欲喚起、さらには厳しい経営環境に対する理解を求める取り組みが必要である。
- 増収減益の原因は費用の増大によると思われる。その内容を検討し、次年度に向けた対策が必要だと考える。
- 新規入院患者数は対前年度 416 人（2.5%）増、手術件数も対前年度 399 件（7.3%）増、入院・外来ともに診療単価の増等から、約 7 億円の増収になっている。しかし、人件費や薬剤費などの増加で費用も約 10 億円増加し、結果的には増収減益となっている。引き続き薬剤の後発医薬品への切り替えなど、材料費の抑制努力が望まれる。
- 新入院患者数の伸びとともに入院単価が大幅に増額し増収を果たした点は評価できる。救急車の受入数は減少しているが、救急での入院患者増および手術件数の増などから、比較的重症度の高い患者を受け入れているとも考えられる。
- 入院患者満足度に関しては、ホスピタリティ推進委員会を設置し、清掃等患者の療養環境の改善や、接遇推進リーダーを選出し接遇面にも取り組むなど、地道な努力の結果、目標値にはわずかに届かなかったものの、前年比 1.2 ポイント増となった点は評価できる。
- 外来患者満足度 8 割を下回っている。すでに不満内容を分析し対策に取り組んでいるが、対策が満足度の向上につながっているかの評価が求められる。
- 概ね、目標通りの達成状況となっています。ただし、外来患者満足度が目標値を大きく下回っている点について、具体的で積極的な取り組みを期待する。
- 職員満足度が 51.9%と目標値 60%をかなり下回っている。職種、部署ごとに不満の内容を具体的に明らかにして、改善策を検討すべきである。
- 職員満足度は、前年同様で改善がみられていない。具体的対策と併せて、新病院に向けての将来ビジョンを職員間で共有することで、意欲ややりがいにつなげ、満足度の向上を期待する。
- 職務満足度が目標を下回っているが、満足度の高い組織の活力が高いとは言い切れない要素がある。職員の適度な不満要因を分析して、現状打破のエネルギーに転換することが重要だと考える。

【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》

- 職員の経営プランへの理解度が低いと自己評価しているが、新病院に向けて経営方針の周知、理解は重要である。今後、どのように周知し理解してもらうか方策を具体的に検討すべきである。
- 新卒看護師の離職率が高い原因を分析し、具体的な対策を立てるべきである。
- 看護師が外部や後輩に市民病院に務めることの良さを発信できるよう、自信と将来展望を示すべきである。
- 新卒1～3年目における、看護職員の退職者については高い状況が続いている。採用選考時や入職配置時において何か工夫や考慮する点はないかなど今後に向けて検討すべきである。
- 医師の医療安全研修への参加率を100%にするための対策を立てるべきである。
- 採用医薬品の見直しや手術器具の統一など費用の抑制に向けた工夫が必要である。

(2) 脳卒中・神経脊椎センター

ア 脳卒中・神経脊椎センター 経営指標

	26年度決算	27年度決算	27年度プラン目標
経常収益	7,443百万円	7,553百万円	7,916百万円
経常収支	△36百万円	222百万円	144百万円
経常収支比率	99.5%	103.0%	101.8%
医業収益	4,706百万円	5,000百万円	5,280百万円
医業収支	△2,186百万円	△1,780百万円	△2,128百万円
医業収支比率	68.3%	73.7%	71.3%
入院診療単価	47,703円	47,903円	49,000円
入院患者数	84,459人	90,023人	90,768人
病床利用率	77.1%	82.0%	82.7%
新規入院患者数	2,591人	2,865人	2,820人
平均在院日数	32.6日	31.5日	32.2日
外来診療単価	11,982円	11,845円	12,300円
外来患者数(1日あたり)	180人	187人	220人
新規外来患者数(※1)	4,131人	4,539人	4,490人
紹介患者数	2,803人	3,008人	3,050人
逆紹介患者数	3,434人	3,851人	3,730人
手術件数	578件	610件	610件
職員給与費対 経常収益比率(※2)	47%	47%	48%
職員給与費対 医業収益比率(※2、3)	75%	71%	71%

(※1) 初診料算定患者数

(※2) 職員給与費対経常収益比率及び職員給与費対医業収益比率における職員給与費は、常勤職員の給与費となります。

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

イ 医療機能の充実 【主な取組及び自己評価】

- 脳卒中医療機能の充実では、脳血管疾患入院患者数や救急受入件数が目標を上回るなど概ね目標を達成しました。t-PA 実施件数については、昨年と比較して▲1件となり、目標を下回りましたが、脳梗塞の患者に対してt-PAをファーストチョイスとする治療方針は変更していません。救急患者の受入については、今後も市内トップクラスの水準を維持していきます。
- 脊椎脊髄医療機能の成実は、手術件数や側弯症新規紹介患者数など、全体としては順調に推移しています。骨粗鬆症については、地域医療機関からの紹介が伸びていないため、連携システムの構築が必要だと考えています。
- リハビリテーション医療機能の成実は、いずれの項目も計画どおりの水準となっています。急性期から回復期までの一貫した医療機能を有することを活かし、引き続き、入院直後からの早期リハビリテーションの充実を図ります。
- 臨床研究の推進は、新規の臨床研究実施件数、国際誌への論文掲載数ともに目標を上回りました。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	(参考) 26年度実績	27年度 目標	27年度 実績	自己 評価
医療機能の 充実	脳卒中医療機能 の充実	新たな脳卒中治療への 取組件数	2件	2件	5件	A
		脳血管疾患入院患者数	898人	940人	989人	A
		救急車受入件数	1,087件	1,140件	1,377件	A
		t-PA実施件数	40件	42件	39件	C
	脊椎脊髄疾患医 療機能の充実	手術件数	324件	360件	357件	B
		側弯症新規紹介患者数	53人	70人	113人	A
		脊髄損傷患者数	13人	15人	14人	B
		骨粗鬆症患者への「骨 形態・BMD測定」実施数	61件	65件	53件	C
		難治性疼痛診療体制の 確保	—	準備	調整中	C
	リハビリテー ション医療機能 の充実	早期（入院後3日以 内）リハビリテーショ ンの実施率	94.1%	90%以上	90.6%	B
		SCUリハビリテーショ ン（実施患者一人あた り）単位数	2.7単位	3単位以上	2.9単位	B
		HANDS（Yokohama SPIR- IT for hand）適応入院 患者数	2人	5人	6人	B
		脳卒中者活動性向上プ ログラム実施患者数	—	75人	81人	A
	臨床研究の推進	新規の臨床研究実施件 数※1	23件	10件	25件	A
		国際誌への論文掲載数 ※1	10件	5件	12件	A
	医療安全への取 組強化	安全管理に関する取 組・改善件数	14件	12件	19件	A

※1 平成26年度は臨床研究部設立初年度のため、新規の臨床研究実施件数及び国際誌への論文掲載数が多くなっています。

【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》

- 脳卒中、神経疾患、脊椎脊髄疾患医療とも合格点以上であることは間違いないが、さらに上を目指し、潜在力を活かせるよう期待する。
- 脳卒中専門医療機関として、新たな治療法への研究的取組を積極的に行っている点、救急車の受入数や脳血管疾患入院患者数の目標を達成し、対前年比で大幅な伸びを示している点など、努力が伺える。
- 概ね、目標通りの達成状況となっている。特に救急車受け入れ件数は大幅に増加したことは取組の成果と考える。この大幅な増加の要因を分析し、今後の件数推移の予測に役立てることを期待する。
- 救急車受入件数が対前年度 290 件(26.7%)の著増である。この増加は、救急隊との勉強会の開催、近隣消防署の訪問などの努力によるものと高く評価する。こうした救急車受入件数の増加が、脳血管疾患入院患者数の対前年度 91 名(10.1%)の増にもつながっている。
- t-PA 実施には患者搬送からの体制の整備を図りながら、今後目標達成に向けて検討する必要があるのではないかと考える。
- 脊椎脊髄疾患に関して、側弯症新規紹介患者数の大幅な伸びについては、様々な機会を捉えての啓発・広報活動と患者受入れへの積極的姿勢の成果であり評価できる。
- 脊椎脊髄外科手術件数が対前年度 33 件増、とくに側弯症手術件数 50 件は目を見張る。また、脊椎脊髄外科医師による P R 活動や医師会、教育委員会との連携の取組は高く評価できる。

【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》

- 骨粗鬆症への「骨形態・BMD測定」実施数は、対前年度8件（13.1%）減であるが、骨粗鬆症は日常的な疾患であり、病診連携の対象になりにくい。本院が対象とする骨粗鬆症を明確にする必要があると思われる。
- 骨粗鬆症患者への骨形態・BMD測定実施数増加に向けた具体的な対策を立てるべきである。
- 「骨形態・BMD測定」については、専門医療機関として、一層の積極的受け入れにより、目標達成を期待する。
- 難治性疼痛診療体制の内容、確保に向けた具体的な対策を立てるべきである。
- 先進的なリハビリテーションは、当院の特色でもあると思われるが、地域医療機関向けのPR活動が不足していると考え。地域のみならず近隣県への発信活動を積極的に実施することを期待する。
- 新規の臨床研究実施件数、国際誌への論文掲載数などから、臨床研究の活発さを評価できる。
- 安全管理に関する取組・改善件数19件と取り組み努力が評価できる。
- 脳卒中医療に関しては安定的に推移しており、今後も専門病院として役割を果たす事が望まれる。一方で経営改善が進んだ今、平成30年の診療、介護報酬の同時改定を見据えて、脊椎脊髄や神経難病などについてさらなる検討をすべきだと考える。

ウ 地域医療全体への貢献【主な取組及び自己評価】

- 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では、勉強会の開催については目標を上回り、市民講演会の開催についても目標どおりの実績となりました。一方、地域包括ケア病棟における在宅療養患者のショートステイ受入件数については、院内からの転棟患者も多かったことなどから目標を下回りました。今後は、地域医療構想も踏まえながら、在宅医療の充実に向けて、在宅医療連携拠点など地域の医療・介護機関への支援に取り組みます。
- 地域医療人材の育成では、院生（連携大学院）、医学部学生（クリニカルクラークシップ）受入数について、27年度は受け入れがなく目標を下回ったものの、横浜市立大学との連携大学院協定を締結し、28年度から2名の院生を受け入れることが内定しました。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	(参考) 26年度実績	27年度 目標	27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・介護機関との勉強会開催実績	10件	10件	16件	A
		医療知識普及啓発の市民講演会開催実績	4件	3件	3件	B
		在宅療養患者のショートステイ受入件数（地域包括ケア病棟）	76件 （6月～3月）	100件	55件	C
	地域医療人材の育成	院生（連携大学院）、医学部学生（クリニカルクラークシップ）受入数	—	2人	0人	C
		臨床実習生受入数	312人	320人	313人	B
		医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	77人	80人	79人	B

【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》

- 地域包括ケアシステム構築のための合同研修会や地域医療人材育成プログラム等において、センター側の参加者・教育者が何を学んだかをしっかりと把握し、院内で共有できるようにする。
- 地域勉強会や市民講演会の開催の実績は評価できる。ただ、在宅療養患者に対する地域包括ケア病棟の活用が不十分である。地域の医療・介護機関への支援体制への更なる努力を求める。
- 地域の医療機関や介護関連機関との勉強会を積極的に開催するなど、地域包括ケアシステムへの支援充実に貢献した。今後も公立病院として一層の地域支援を期待する。
- 概ね、目標通りの達成状況になっている。ただし、在宅療養患者のショートステイ受入数については、28年度以降目標値を下げているが、27年度実績のほぼ倍増となる必要があり、目標値の設定自体に疑問がある。
- 院生・医学部学生受入について横浜市大以外にも門戸を広げることを検討すべきである。
- 院生や臨床実習生のみならず、PT、OT、ST、神経難病や脳卒中に関心のある看護師などの卒後教育や、こうしたコ・メディカルを養成する教育機関の教員も対象にした研修など、更なる医療人材育成への貢献が望まれる。

エ 経営力の強化 【主な取組及び自己評価】

- 収益確保では、27年度は、26年度までに拡充した医療機能を最大限に発揮するため、紹介患者や救急患者をはじめとする新入院患者の確保や手術件数の増に取り組みました。その結果、医業収益は目標には及ばなかったものの、対前年度 約3億円の増となり、開院以来初の経常黒字を達成することができました。今年度も引き続き新入院患者の増を図るとともに、経営資源の有効的な活用に取り組みます。
- 費用節減では、診療材料の切替や値引交渉、単価契約化に取り組んだほか、原油安の影響による光熱水費の減などにより、医療収支比率の目標を上回りました。引き続き、診療材料費や薬品費の削減に努めます。
- 患者満足度の向上では、会計待ち時間の短縮に向け、医事会計システムの更新に合わせて釣銭機の導入や会計窓口の1か所増などに取り組み、入院・外来とも目標とする90%を上回る結果となりました。
- 職員満足度の向上のうち、新卒1年目から3年目の看護職員の離職率では、総合病院への転職や結婚による転居などの理由により、6名の退職者がいたため、目標を下回りました。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	(参考) 26年度実績	27年度 目標	27年度 実績	自己 評価
経営力の強化	収益確保	医業収益の増	4,706 百万円	5,280 百万円	5,000 百万円	C
	費用節減	医業収支比率	68.3%	71.3%	73.7%	B
	患者満足度の向上	入院患者満足度	91.6%	90%以上	91.2%	B
		外来患者満足度	84.9%	90%以上	90.9%	B
	職員満足度の向上	職員満足度	56.3%	60%以上	53.6%	C
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	2.5%	10%未満	13.0%	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 《経営力の強化の視点》

- 神経脊椎疾患の患者受け入れにより、経営指標が向上したことは評価できる。今後は社会的に意義のある新患患者の受け入れを検討し、同時に収益の向上を目指すことを期待する。
- 救急車受入数、救急入院患者数において努力が伺え、目標値には達しなかったものの医業収益増につながっている。28年度以降の目標も見据え、引き続き努力を期待する。
- 概ね、目標通りの達成状況となっている。ただし、医業収益の増がC評価になっている点については、3億円の増加となったことから考えると、27年度の目標値の設定が高すぎたと考えられることも可能である。この点を踏まえて、28年度以降の目標値の設定の検討をすべきである。
- 様々な増患対策に取り組んだことで、新入院患者が増加し、その結果、対前年度 約3億円の増となり、開院以来初の経常黒字を達成したことは高く評価できる。
- 延入院患者数の増加が顕著であるとともに、病床利用率の改善がみられる。延外来患者数においても伸びがみられ、初診患者数の増加がみられる。増患対策への努力の成果であると評価できる。
- 黒字化は立派。次は職員満足度にターゲットを当てた施策を期待する。
- 専門病院として DPC 化が本当に良いのか多方面及び長期的観点からの検討をするべきである。
- 費用面でも診療材料の調達の見直しや光熱水費の節減など地道な努力により、医業収支比率の目標値を達成しており、経営改善への取り組みは評価できる。

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》

- 職員満足度においては、目標が達成できず、経年的にも低下している点が気になる。特に病棟看護部門において満足度の低下がみられることに関しては、看護補助者の配置による負担軽減や看護方式の工夫、業務整理の工夫など、部門一丸となって取り組むなど、改善への努力をするべきである。
- 職員満足度が 53.6%と目標値 60%を下回っている。職種、部署ごとに不満の内容を具体的に明らかにして、改善策を検討するべきである。
- 新卒 1 年～3 年目看護職員の離職率については、母数が少ないだけに、個別事情によって年度による差が大きくなっているようであるが、全看護職員の離職率については、全国平均より大幅に低値となっており、中堅以上の定着の良さが伺える。
- 看護師の離職率を見ると 3 年目の離職率が高くなっている事が見受けられる。特に 3～5 年目については負担が大きく離職につながりやすいのでこの年代の職員の現状等を分析し離職防止に向けて対応策を検討するべきである。
- 看護師離職率改善に向けた、具体的な対策を検討するべきである。

2 市民病院再整備事業

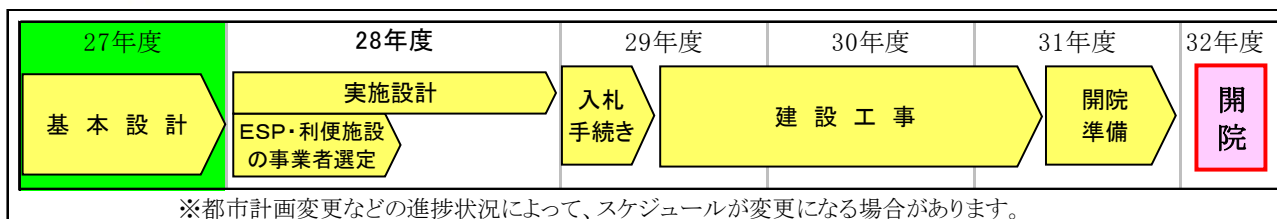
(1) 新病院の概要

- (1) 病床数：650床（うち感染症病床26床）
- (2) 計画外来患者数：1,200人/日程度
- (3) 診療科数等：現行33科の診療領域を維持しつつ、機能に応じた再編を検討
- (4) 建物構造：診療棟について免震構造を採用

新病院のイメージ



(2) 事業スケジュール



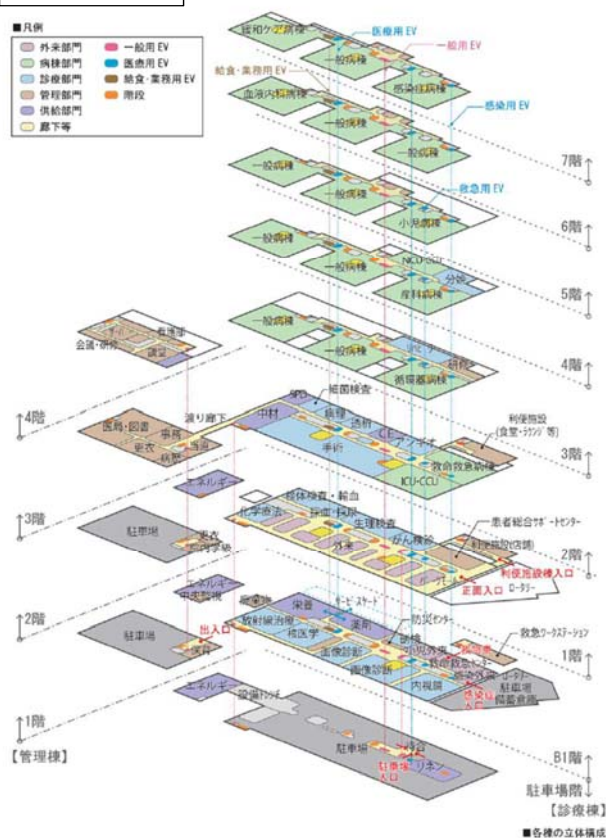
(3) 27年度の取組

ア 基本設計の実施

平面図



立体構成図



配置計画

- ・ 道路で分けられた2つの敷地に対し、神奈川区側に係る主な機能を集約した診療棟などを、西区側に病院管理に係る機能を集約した管理等を配置します。
- ・ 診療棟の北東側には、タクシー、バス等の車寄せとなるロータリー、レストランやカフェ等を集約した利便施設棟を配置します。

- ・ 診療棟の西側には、病院機能の維持に係る機能を集約したエネルギー棟等を配置します。

外部動線計画

患者の動線

- ・ 病院の主な出入口はロータリーに面した診療棟東側に配置し、前面道路レベルと合せた1階部分とします。
- ・ 神奈川区側の敷地は、全面道路側に歩道状公開空地を設け現状の狭あいな歩道環境を改善し、病院利用者をはじめ周辺住民にも配慮した安全で快適な歩道者動線を形成します。

救急車動線

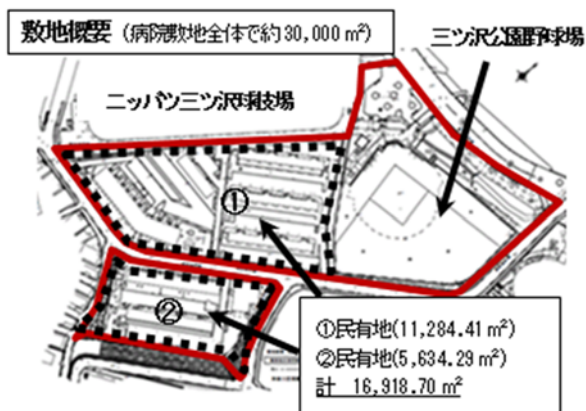
- ・ 主にロータリーのアプローチとしますが、災害時に公園側や西区側からもアプローチができる計画とします。

一般車両動線

- ・ 一般車のメインアプローチは、ロータリーへの右折進入による三ツ沢交差点付近の渋滞を防止するため、敷地西側からも地下駐車場に入場することができます。
- ・ バス・タクシーは病院の主出入口に近いロータリーに進入する計画とし、タクシーの在庫については、原則左折とすることで、周辺交通の安全性を確保します。

イ 用地取得について

民有地（約17,000㎡）の取得について古河電気工業株式会社と契約を締結し、取得費の一部を支出しています。今後29年度に所有権移転することになります。



【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

- 今後目指すべき病院の方向性を固めた方が良い。今後は病院完結ではなく、地域完結型の医療を考えるべき。高度急性期病院を目指すのであれば周辺の高度急性期病院（市大附属病院や県立がんセンター）等とのすみわけも検討すべきである。
- ハード（施設）を変える際はソフト（職員の意識など）を刷新する絶好の機会。この機会を逃さず見直しを図るべき。病院運営に関する文化を変えるチャンスと考えるべきである。
- 高度急性期病院を担うのであれば、他の医療機関や診療所、老健施設など関係機関との関係づくりが重要である。
- 将来、患者が高齢化していく中で手術後にスムーズに退院できるよう急性期病院としても病棟でリハビリテーションを実施できるような体制を整備する必要がある。
- 今後、療養系の施設が不足する中で公的機関がその役割を担う必要性も考えられる。市民病院の再整備に関しても、将来の医療情勢を踏まえ対応を取るべきである。その際に拡張余地がないことが懸念材料である。
- 再整備にあたり、重点的に取り組む領域については、開院後に投資額を回収できるような仕組みを検討すべきである。
- 建築コストは増加する傾向にある。建築コストを抑制するためにも、施工業者の選定や材質・仕様の見直しにも力を入れた方が良い。
- 2交代勤務に対応するため、実施設計の段階で病棟における休憩室の配置について検討することが必要である。
- 再整備に合わせ、手術用ロボットの導入やそれに対応して手術室のレイアウトを検討することが必要である。

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

平成 27 年度横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況の点検・評価結果

1 全体評価

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

平成 27 年度は、点検評価対象項目 129 項目のうち、全ての項目について、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、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。また災害時医療においては、27 年 9 月に発生した台風 18 号等による大雨災害の被災地に DMAT 及び救護班を派遣したほか、28 年 3 月に横浜救急医療チーム（YMAT）を編成する緊急医療協力病院の認定を受けました。アレルギー疾患医療においては、保育士や幼稚園教諭等を対象とした食物アレルギーに関する研修会を開催したほか、患者の状態と気象データ等を組み合わせ、個別に予報する「個別ぜん息予報」の運用開始に向けた準備を行いました。

指定管理者独自の取り組みについては、入院支援センターを軸とした入院・退院支援による患者満足度向上に努めたほか、循環器疾患の診断・治療の強化のため、「ハートセンター」を設置し、循環器内科・心臓血管外科・コメディカルが一体となった診療体制を整備しました。

地域医療全体の質の向上に向けた取り組みについては、地域医療機関との連携をより強化したことにより、紹介率・逆紹介率ともに前年度を上回りました。

平成 26 年 12 月に発生した患者死亡事故については、外部委員を交えた事故調査委員会による原因分析や再発防止策の検討を踏まえ、平成 27 年度の取組として、内視鏡重症症例マニュアルの作成や生体情報モニタリングシステムの整備、関係職員を対象とした勉強会などを実施し、再発防止に努めました。横浜市としても、再発防止策の実施状況や改善の状況について確認をしています。

病院経営を取り巻く環境が厳しさを増す中、みなと赤十字病院は前年度に引き続き経常黒字を維持しており、安定した経営を基盤として、質の高い医療を提供しています。その上で、今後も、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、また今後の地域医療構想の具体化など社会情勢に適切に対応できるよう、取組を進めていくこととします。

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 190,799 人（1 日平均 521 人）、外来延べ患者数 283,283 人（1 日平均 1,166 人）の実績をあげました。

【主な取組状況】

○安心・安全で効率的な治療のため、入院治療の説明や準備を集約して行う「入院支援センター」を設立し、患者満足度の向上に努めました。

○より高度な診療機能を提供するため、MRI（3 テスラ）を新規導入しました。

○入院時の食事提供について、献立内容の見直しやサイクルメニューの期間を拡大させ、選択メニューについても週 4 回から隔日実施に拡大しました。

○内視鏡下手術用医療ロボットは順調に稼働しており、地域がん診療連携拠点病院として高度ながん診療機能を提供しました。

【内視鏡下手術用医療ロボットを使用した手術件数：69 件】

○循環器疾患の診断・治療の強化を目的として「ハートセンター」を設立し、質の高い循環器医療の提供に努めました。

○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、7,226 件でした。

【評 価】

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

(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、今年度実績は前年度実績を下回ったものの、全国トップクラスの実績を維持しています。

【救急患者数：22,310 人（前年比 ▲1,603 人）】

【救急車搬送受入数：11,447 件（前年比 ▲1,254 件）】

【救急車受入率：97.3%（前年比 ▲2.3%）】

○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：3,314人（前年比 ▲55人）】

○周産期救急医療

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

【周産期救急受入患者数：24人（前年比 +1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：44人（前年比 +5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：84人（前年比+20人）】

○緩和ケア医療

緩和ケアの専門医師と専任の看護師等による緩和ケアプログラムに基づく診療を提供しました。また、一般病棟で緩和ケアを必要とするがん患者に、がん性疼痛を中心とした症状コントロールと精神的な支援を提供しました。

【入院患者実人数：287人（前年比 +56人）】

【緩和ケアチームへの依頼件数：144件（前年比+38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。

7診療科合同のカンファレンスを12回実施し、保育所、幼稚園、学校などの職員等を対象とした食物アレルギーに関する研修会・講演会を38回行いました。地域医療連携についても最新の舌下免疫療法を目的とした病院連携会を発足させ、連携強化及び拡大を図りました。

また、患者の状態と気象データ等を組み合わせ、個別に予報する「個別ぜん息予報」の、平成28年度運用開始に向けたシステム構築などを実施しました。

【外来患者延べ人数：5,180人（前年比 +271人）】

【食物アレルギーに関する講演会・研修会：38回（前年比 ▲8回）】

【学会発表：29件（前年比 +4件）】

【新薬開発治験：13件（前年比 +3件）】

○障害児（者）合併症医療

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

また、地域で暮らす障害児者への理解を深めるため、他病院医師を講師に迎え、院内研修を実施しました。

【入院患者延べ人数：102人（前年比 ▲158人）】

【入院患者実人数：12人（前年同）】

○災害時医療

第三管区海上保安本部との合同訓練では、船舶事故を想定したヘリコプターによる救護班の搬送訓練や、巡視船への宿泊による海難事故慣熟訓練を実施しました。また平成27年9月に発生した台風18号による大雨災害に対し、救護班及びDMATを被災地に派遣しました。平成28年3月には横浜救急医療チーム（YMAT）を編成する緊急医療協力病院の認定を受けました。

【評価】

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

救急医療では救急車搬送による受入患者数が全国トップクラスであり、救急車受入率も97.3%となっているなど、継続して成果をあげています。アレルギー疾患医療については、アレルギー科が中心となり7診療科を横断した診療を行うとともに、食物アレルギー等に関する研修会の開催などの取組に努めています。

(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）

平成26年12月17日に救急搬送された患者様が、心肺停止となり、その後低酸素脳症により意識を回復しないまま、平成27年2月20日に死亡する事案が発生しています。

みなと赤十字病院では、事故調査委員会を設けて原因を究明するとともに、再発防止に向けた取組を進めています。

【主な取組状況】

○重篤な状態の患者に対する体制

平成27年6月に「内視鏡重症症例マニュアル」を策定し、呼吸・循環動態の管理に専念する医師を別々に配置しました。

○検査・処置中の全身状態モニター機器の整備

平成27年7月より内視鏡室の患者監視モニターのバイタル数値を自動的に電子カルテに取り込む生体情報モニタリングシステムを導入・運用しました。

○予期しない事態が起こった場合の当直医への報告体制

内視鏡処置で予期しない事態が起こった場合には、上級医が確認した上で判断し、その状況と判断を当直医に報告する体制を構築し、「内視鏡重症症例マニュアル」に状況別の対応策を記載しました。

○教育体制の構築

内視鏡室に係る全職種を対象とした内視鏡処置の動画記録を用いた教育体制を構築し、撮影した動画を用いた勉強会等を定期的で開催しました。

【勉強会等開催回数：7月16日・24日、9月4日、11月13日 計4回】

○インシデント報告

インシデント報告の件数は増加傾向にありますが、患者影響レベルはより軽微な事例にシフトしました。

【件数：27年度3,606件、26年度3,592件、25年度3,266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：82.1%、逆紹介率：70.3%】

【紹介患者数：18,609人（前年比+397人）、逆紹介患者数：15,925件（前年比+1,552人）】

【共同利用件数：1,764件（前年比▲45件）】

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

【みなとセミナー：20回開催、みなと市民セミナー2回開催】

○地域医療従事者の育成に関する取組の一環として看護実習生を受け入れました。

【6校387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、医療事故の発生については、病院全体として重く受け止め、再発防止のための取組を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、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

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

【主な取組状況】

○改良工事については、発電機設備オーバーホールを実施しました。

○改修工事については、外来ホール一部用途変更改修工事、業者入替による改修工事、機器増設に伴う室内改修工事、室内改修工事（8F特別室3室）を実施しました。

【評 価】

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

（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》

- 全体的に指定管理業務を円滑、適切に実施し、提供する医療の質向上と地域医療の充実向上に努力するとともに、経常黒字を維持し、経営基盤の安定をはかっていることは高く評価できる。全般的に適切な指定管理業務が行われている。
- 入院延べ患者数は前年度比 2.1%減で病床稼働率も低下したものの、新入院患者数 2.5%増や手術件数 12.5%増など、前年度より診療はさらに充実しており、高く評価できる。入院単価も 6.5%増加し、前年度に比べて増収増益になっており、収支の要因分析の結果を、今後の病院運営に活かしてほしい。
- DPC の調整係数ⅡについてⅡ群に昇格したことは、病院関係者の努力の成果であり、高く評価する。今後も市民の医療提供への期待に応えることを期待する。
- 救急医療への特化という特色を病院経営の基本に据えて、選択と集中が行われていると感じる。ただし救急車搬送受入数等が前年比割れという現状については、地域における病院の役割や患者の動向等を踏まえ、その原因を慎重に検討する必要がある。

《項目別評価》

- 全国トップクラスの救急車受入実績を維持しており、救急救命センター、小児救急、周産期救急、精神科救急いずれも受け入れ実績の高さから、救急医療は非常に高く評価できる。
- 災害時医療については、日本赤十字社の運営だけあって、ハードの充実のみならず、訓練・研修などのソフトも充実しており、積極的な取組がみられる。
- 「入院支援センター」を中心に、入院・退院支援に力を入れ、患者満足につながっている点や、「ハートセンター」の設置による、関連診療科、関連部門が一体となり、チーム医療体制をより充実したことは評価できる。
- がん検診等の実施件数、人間ドック件数から検診への取組も充実している。
- アレルギー疾患医療について、関連診療科合同カンファレンスのほか、喘息、食物・薬物アレルギーカンファレンスなどが頻回に定期開催されており、診療科横断的なアレルギー診療がアクティブに実施されていることが伺われる。また、講演・研修会等、教室、相談地域に対する教育・相談・啓発活動実績も素晴らしく、高く評価できる。
- 地域医療連携パス委員会や地域医療機関向けセミナーなどを頻回に開催しており、医療機器の共同利用なども活発に実施されている。紹介率は約 8 割、逆紹介率約 7 割と高く、地域医療支援病院としての役割を確実に果たしている。市民への啓発活動も活発に行われており、高く評価できる。

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

《項目別評価》

- 平成 26 年 12 月の医療事故の再発防止の取組として、「内視鏡重症症例マニュアル」「内視鏡検査・治療における患者管理とその体制」の策定、検査・処置中の全身状態モニター機器の整備、内視鏡処置時における不測事態発生時の当直医への報告体制の構築のほか、内視鏡関係職種への教育訓練を実施しており、安全管理への取組は評価できる。
- 医療倫理委員会において、62 案件が承認されており、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の適否が適正に事前審査されていることが伺われる。

【市民病院】

○3つの基本目標に向けた取組

* 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
 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

資料 1

基本目標											
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考)	目標値	実績	自己評価	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
			26年度	27年度	27年度	27年度	28年度	29年度	30年度		
医療機能の充実											
がん診療体制の充実	地域がん診療連携拠点病院として、診療科・部門間の連携を強化し、検診から診断・治療、緩和ケアまで備えたがん診療体制を機能的に組み合わせ、患者さんの状態やがんの種類に応じた専門的ながん医療を提供します。また、地域医療機関との役割分担を推進し、地域におけるがん診療の充実を図るとともに、がん患者へのピアサポートやがんサロンの開催、就労支援に関する相談の充実など、患者や家族のニーズにあわせた多様な相談・支援体制を構築します。あわせて、受診者のニーズに応じた受診日の設定や検診メニューの見直し等を進め、がん検診受診者数の増を図ります。	がんに対する胸腔鏡・腹腔鏡使用手術の件数	299件	300件	383件	A	310件	320件	330件	○婦人科内視鏡センターにおける腹腔鏡下悪性腫瘍手術を増やすため、手術枠の見直しや手術機材の整備を実施します。	○泌尿器科 61件(+27件) 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 12件→32件 腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術 21件→26件 ○産婦人科 25件(+6件) ○消化器関係 161件(+30件) 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術 65件→74件 ○呼吸器関係 136件(+21件) 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 103件→130件
		がん地域連携パスの適用件数	69件	60件	65件	A	70件	70件	70件	○早期大腸がん(内視鏡治療後)地域連携パスの運用を開始します(8月)。 ○胃がん(内視鏡治療後)地域連携パスを策定します(3月)。	○がん診療地域連携部会において、早期大腸がん(内視鏡治療後)地域連携パスについて一部修正のうえ、承認 ○胃がん(内視鏡治療後)地域連携パスについては、検討が長引いたため、28年度早期に策定予定 ○連携先医療機関の拡充 41医療機関→50医療機関
		がん患者に対する多様な相談・支援体制の構築、強化	-	構築	就労支援相談9回実施 がんサロン 研修会への職員派遣	B	充実	充実	充実	○社会保険労務士による就労支援相談を実施します(7月～)。 ○他病院視察等、がんサロン設置に向けた検討を行います。	○社会保険労務士による就労支援相談(7月2日開始) 9回実施 相談件数 6件 ○社会保険労務士による院内職員向け研修を実施(参加者18人) ○がんサロンに関する研修会(他病院の事例研究、ワークショップ)に看護師2名派遣
		緩和ケア研修受講者の割合(がん関連診療科の医師)	74%	80%	85%	A	90%	100%	100%	○研修受講状況を調査します。 ○新プログラムに基づく研修を企画し、実施します。(11～12月)。 ○他病院を含めた研修開催情報を提供します。	○緩和ケア研修受講状況調査(7月) ○新プログラムに基づく研修カリキュラムの作成・実施 緩和ケア研修会開催 11月15日、12月13日
		がん検診受診者数(一次検診)	27,501人	28,100人	27,860人	B	28,800人	29,400人	30,000人	○預かり保育を実施します(7月)。 ○がん検診啓発講演会等を開催します(9月13日予定)。 ○ファイバースコープによる喉頭がん検診を開始します(10月)。 ○インターネット予約方法を見直します。 ○患者ニーズに合わせた検診スケジュール、メニューを検討します。	○預かり保育の開始(7月) 6名利用 ○前立腺がん啓発週間市民公開講座の実施(9月13日) 201名参加 ○ファイバースコープによる喉頭がん検診の開始(10月) ○医療局主催のイベント、区民まつり等での検診PR延べ877人参加
救命救急センターの充実	市民医療の要として「救える命を必ず救う」という信念のもと、高度な医療技術で市民の安全を支えます。市立病院として、「断らない救急」の実現に向け、引き続き24時間365日体制の救急医療を提供します。	救急車搬送受入件数	5,638件	5,700件	5,374件	C	5,800件	5,900件	6,000件	○近隣消防署救急隊への訪問、意見交換を行います(7月)。	○保土ヶ谷消防署、西消防署、神奈川消防署を訪問し、ニーズの聞き取り調査を行いました。(6月) ○経営責任者会議において、毎月、救急実績の詳細データを報告しています。
		救急搬送受入後入院件数	2,554件	2,700件	2,653件	B	2,800件	2,900件	3,000件	○救急隊との合同研修を実施します。 ○手術室の効率的な運用により、オペストップを削減します。	
		救急車応需率	93.1%	93.5%	93.7%	B	94.0%	94.5%	95.0%	○病床マネジメントによる効率的な病床運用を行います。	

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

* 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
 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

基本目標											
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考)		実績	自己評価	目標値			27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
			26年度	27年度			27年度	27年度	28年度		
医療機能の充実											
周産期医療の充実	産科拠点病院・地域周産期母子医療センターとして、積極的に妊産婦を受入れるとともに、ハイリスク分娩にもしっかりと対応します。	分べん件数	1,080件	1,000件以上	1,124件	A	1,000件以上	1,000件以上	1,000件以上	○効率的な病床運用を行い、可能な限り分娩を受け入れます。 ○産科・小児科の連携によるハイリスク分娩受入を促進します。 ○総合周産期母子医療センター等からの回復期の病的新生児受入を促進します。	○正常分娩 対前年度比で+35件 ○異常分娩 対前年度比で+9件 ○NICU稼働率 83.1%(前年度比+3.6P) ○GCU稼働率 48.2%(前年度比▲1.4P)
		NICU・GCU入院数	196人	230人	211人	C	230人	230人	230人		
感染症指定医療機関としての役割発揮	県内唯一の第一種感染症指定医療機関、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、感染症への対応を強化するため、関係機関等と連携した訓練、研修等を実施します。	感染症・感染管理に関する地域医療機関対象研修の実施	5回	4回以上	4回実施	B	4回以上	4回以上	4回以上	○研修会は耐性菌、肺炎球菌ワクチン等のテーマで計4回実施し、院外から183名参加。 ○連携施設の意見・要望を取り入れながら、より地域貢献できる地域連携カンファレンスや地域医療機関向け研修を企画・実施します。 ○5施設を含め地域医療機関に対し、コンサルテーションを適宜実施	
		感染症・感染管理コンサルテーションの実施	5医療機関	5医療機関	5医療機関	B	5医療機関	5医療機関	5医療機関		
災害拠点病院の機能強化	地域の関係者も参加した総合防災訓練を定期的実施するなど、災害時における対応力を強化します。また、DMAT(災害派遣医療チーム)について、機能を拡充します。	総合防災訓練の実施	-	実地	11月7日(実施)	B	拡充	推進	推進	○訓練やマニュアル策定を通じて、近隣区や地域住民等との連携を構築するとともに、職員への啓発により災害に対する意識を向上させます。 ○災害対応総合訓練を開催します(11/7予定)。 ○机上訓練を通じて災害時の本部立ち上げから時間経過に応じた被災状況の確認等を検証するための本部訓練を7月に実施しました。 ○総合防災訓練は、地域住民12名を含む総勢115名の参加で実施し、課題となった事項についてはマニュアルを見直しました。 ○DMAT隊員の質向上を図るため、8月に県総合防災訓練に当院DMAT隊員を派遣し、9月には支援DMAT(10隊46名)の受け入れや三ツ沢公園に患者の広域搬送拠点を設置するなど、政府や県との共同訓練を実施しました。 ○3月に神奈川DMAT-L指定病院の指定を受けました。 ○3月にDMAT用救急車両を導入しました。	
		DMATの機能拡充	-	2隊目編成	研修に参加できず、2隊目編成はできなかった	C	拡充・検討	拡充・検討	拡充・検討		

【市民病院】

○3つの基本目標に向けた取組

* 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
 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

基本目標											
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考)	目標値	実績	自己評価	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
			26年度	27年度	27年度	27年度	28年度	29年度	30年度		
医療機能の充実											
質の高い医療提供体制の充実	高度急性期病院として質の高い医療を提供するため、病棟薬剤師の配置、早期リハビリテーション、栄養改善などチーム医療を充実します。 また、入院前アセスメントの実施により、患者の服薬や栄養状態、アレルギー等の確認、介護保険等の福祉サービスの利用状況の把握や相談などを行うことで安全で安心な入院生活の提供と適切な退院支援につなげます。 あわせて、DPCデータを活用した医療の標準化を推進します。	病棟薬剤師の配置・活用	検討	配置・活用	7月に配置、8月から算定開始	B	活用	活用	活用	○試行病棟に常駐を開始します(5月)。 ○全病棟で常駐を開始します(7月)。 ○ガルーン上に、医薬品安全情報を提供する「医薬品情報ポータル」を設置します(7月)。 ○病棟薬剤業務実施加算の算定を開始します(8月)。	○5月末に開始 ○7月1日に開始 ○7月に設置済み ○8月1日に開始
		入院前アセスメントの実施率(アセスメント件数/予定入院患者)	1%	20%	25%	A	30%	40%	50%	○アセスメントスペースの整備を行います(6月)。 ○アセスメント対象を拡大します(10月)。	○入院前面談室を整備し、6月29日から運用開始 入院前面談ブース(7ブース)、受付窓口、待合スペース:ソファ3台、身長体重計、案内映像用TVモニター、BGM機器 ※落ち着いた雰囲気でも面談が行えるよう壁紙の張替を実施 ○入院前面談の拡大 ○6月29日から実施日を拡大 消化器内科 週2日⇒週5日(全入院予定患者) ○順次実施診療科を拡大 9月28日～ 泌尿器科、心臓血管外科 10月27日～ 呼吸器内科、腫瘍内科 1月12日～ 呼吸器外科 ○平成28年3月実績 3月予定入院患者数 845人 3月入院前アセスメント実施患者数 213人 実施率 25.2%
		入院前持参薬管理の実施率(実施件数/予定入院患者数)	7%	30%	37%	A	40%	50%	60%	○PFMとの連携方法を検討します(6月)。 ○PFMとの連携方法の変更及び拡充を行います(7月)。 ○チェックシートの作成など持参薬確認方法を効率化します(7月)。	○効率的に面談できるようになったことから、目標設定値を上回る入院前持参薬確認を薬剤部窓口で行っています。
		クリニカルパス適用率	28%	33%	34%	B	37%	41%	45%	○他病院の視察などにより先進的な事例を把握します。 ○使用率の低いパスの原因分析及び改善を行います。 ○新しいパスの採用を推進します。 ○パス大会を2回開催します。 (第1回は11月開催予定)	○東部病院の見学を実施。 ○医療の標準化を目的として、「枝分かれパス」などの新規パスの作成と15のパスの改定を実施。 ○パス大会を2回実施し、2回目は外部講師によるパスの必要性について院内周知を図ることができました。
認知症対策の推進	高齢化に伴い増加が見込まれる認知症患者について、病棟の支援や認定看護師の配置・活用を行います。 また、研修の実施により、職員の認知症対応力を向上します。	認知症看護認定看護師の配置・活用	育成	配置・活用	配置・活用	B	活用	活用	活用	○認知症看護認定看護師の育成(7月に認定試験の結果発表) ○認定看護師の役割・機能を院内へ周知します(8月～)。	○認知症看護認定看護師資格取得(南6階病棟看護師 1名) ○認知症看護認定看護師の役割・機能を明確化(9月) ○リエゾンチームへの参加(10月) ○認知症サポートチーム設置の準備(3月) 等
		職員研修の実施回数	-	検討	検討	B	1回	2回以上実施	2回以上実施	○関係診療科や認定看護師等と連携しながら、研修内容等を検討します。	○認定看護師が配置され、研修内容の検討等を行いました。
医療安全への取組強化	各職種が専門性を発揮しながらチームの一員として、インシデントレポート等に基づき、事例の分析・対策の徹底、情報の共有などを行い、医療安全への取組に貢献します。	安全管理に関する取組・改善件数	13件	15件	22件	C	15件	15件	15件	○インシデントレポート等からの情報に基づいた業務改善や情報提供を行います。	【医療安全への取組】 ○CVCシミュレーター導入、ロヒプノール注使用時の記録テンプレート改訂、転棟・転落発生率を業務改善活動事例(PDCAサイクル)に公表、救急カート搭載物品に呼気二酸化炭素検知器導入、患者確認ポスターの改訂 他 インシデント報告件数 25年度 3,380件 26年度 3,295件 27年度 3,304件 ○平成28年2月16日(火)未破裂脳動脈瘤の手術中に脳血管(内頸動脈)を損傷し、止血処置を行ったものの、2週間後にくも膜下出血を発症する事案が発生しました。8月に調査報告書を取りまとめ、再発防止策を着実に実行します。

【市民病院】

○3つの基本目標に向けた取組

* 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
 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

基本目標											
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	目標値	実績	自己評価	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
				27年度	27年度	27年度	28年度	29年度	30年度		
地域医療全体への貢献											
地域包括ケアシステムの実現に向けた地域連携ネットワーク体制の構築	地域包括ケアシステムの実現に向けて、保土ヶ谷区及び周辺地域における急性期病院を核とした医療連携体制を構築するため、中心的な役割を果たします。また、医療連携体制の充実・強化に資するICTを活用した患者情報共有ネットワークの構築を目指し、関係機関との協議を推進します。	地域医療連携協議会(仮称)の設立	合同研修会の実施等	急性期病院間協定締結	・協定に基づく区在宅連携拠点との協定締結(10月1日) ・3病院地域連携研究会の開催(12月10日)	B	急性期病院間協定締結	急性期病院間協定締結	地域医療連携協議会(仮称)設立	○横浜保土ヶ谷中央病院、聖隷横浜病院と医療連携協定を締結します(7月)。 ○事務レベルでの密接な連携(事務局会議の開催)。 ○臨床レベルでの連携。	○保土ヶ谷区内急性期3病院地域医療連携協定を締結(7/9) ○具体的な連携事項について協議する事務局会議を5回(4/16、6/19、7/21、9/4、11/2)開催し、以下の事業を検討・実施 ○保土ヶ谷区在宅医療相談室との連携協定を締結(10/1) ○ほどがや健康塾「これで安心最前線のケアシステム」を保土ヶ谷区医師会と共同して開催(11/15) ○3病院の医師の顔の見える関係づくりに資する地域連携研究会(12/10)の実施 ○保土ヶ谷区地域連携担当者会議【区内5病院が参加】を3回開催(6/24、9/29、2/4)
		ICTを活用した情報共有システムの構築	共同利用検査システムの導入	共同利用検査システムの拡充	画像・所見提供のオンライン化	B	共同利用検査システムの拡充	共同利用検査システムの拡充	周辺地域を対象としたICT地域連携システムのモデル構築	○オンライン予約項目を拡大します(4月)。 ○共同検査種目を拡大します(7月)。 ○画像・所見提供をオンライン化します。	○4月 オンライン予約検査種の拡大 ・RI(骨シンチ)・PET-CT・上部内視鏡検査 ・心臓スクリーニング・血管スクリーニング ○7月 共同検査種目の拡大 ・造影CT・マンモグラフィー ○3月 検査画像・所見データのオンライン化(ダウンロードサービス)システムの開発が完了
退院支援機能の強化	入院早期から退院後の療養のイメージを医療者と患者・家族間で共有し、退院後の療養の場の決定を支援します。また、医療・介護・福祉・行政等の地域関係機関とも連携し、患者・家族を地域と共に支えています。	院内職員を対象とした退院支援研修の開催	実施	継続実施	実施(8回)	B	継続実施	継続実施	継続実施	○積極的な受講勧奨により、受講者を増加させることによって院内の裾野を拡大します。	○ポスター掲示、ガールズ掲載、看護師長会での案内(部署の参加状況提示)直前の呼びかけポスター、院内放送により受講勧奨を行いました。 全8回、参加者185名
		地域関係者等を対象とした退院支援研修の開催	実施	継続実施	開催(8月19日)	B	継続実施	継続実施	継続実施	○地域ケアプラザへの訪問等により、積極的な受講勧奨を行います。	○ホームページへの掲載や関係機関への郵送に加え、研修主旨・内容を直接説明するため、近隣3区・19か所の全地域ケアプラザを訪問 ○高齢・介護保険業務担当者会議に出席し、区福祉保健センター担当者へのPRを実施しました。 【参加人数】 第1部:43人(院外42人、院内1人) 第2部:46人(院外32人、院内14人)

【市民病院】

○3つの基本目標に向けた取組

* 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
 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

基本目標											
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	目標値	実績	自己評価	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
				27年度	27年度	27年度	28年度	29年度	30年度		
地域医療全体への貢献											
在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等との連携・支援	患者が治療を受けながら、安心して地域で生活を送ることが出来るように、医療と介護をはじめとした地域関係機関との連携強化を進めます。また、保土ヶ谷、西、神奈川の区在宅医療連携拠点を急性期病院としてバックアップする体制を整えると共に、研修会等を通じて地域の医療や介護サービスの質の向上に貢献します。	在宅医療連携拠点との連携	協議	連携体制の構築	協定締結、講演会(地域連携セミナー)開催	B	連携体制の構築	連携体制の構築	連携強化	○27年10月開設予定の保土ヶ谷区医師会在宅医療連携拠点との連携体制を構築します。 ○経営責任者会議等による院内への情報提供及び対応を周知徹底します。	○保土ヶ谷区医師会在宅医療相談室と連携協定を締結(10月1日)し、在宅医療相談室を支援するとともに、事例検討会へ参加(11月13日) ○院内職員及び地域医療従事者の在宅医療相談室の理解を深めるため、地域連携セミナー「保土ヶ谷区在宅医療相談室の設置と運営実績について」を企画・実施(3月16日)。
		訪問看護ステーション連携会議の開催	実施	継続実施	1回開催	B	継続実施	継続実施	継続実施	○参加を働きかけることにより、多数の参加者による活発な情報交換を実施します。 ○会議内容について継続看護委員会等を通じて院内へのフィードバックをします。	○6月22日開催 19事業所27人参加、市民病院10人参加:計37人 継続看護推進委員から4人が参加し、さらに、その後の委員会で伝達講習を実施。
		病院と介護老人保健施設等との情報交換会の開催	—	開催	2回開催	B	継続実施	継続実施	継続実施	○2病院2施設により連携課題を抽出します(12月)。	○11月:第1回開催(於老健スカイ) (参加:老健スカイ、リハビリートわかたけ、横浜保土ヶ谷中央病院、市民病院) 3月:第2回開催(於市民病院) (参加:同上)
地域医療人材の育成	関係機関と連携し、地域医療などに係る人材の育成などを行います。	臨床実習生受入数	557人	550人	847人	A	550人	550人	550人	【臨床研修医】 ○就職説明会への参加(6月、7月、3月) ○病院説明会の開催(7月、3月) ○病院見学の受入(通年) ○採用試験(8月、9月) ○連携大学院対象診療科の拡大 【講師派遣】 ○関係機関への講師派遣(通年)	【実習生受入】 ○看護職 ・臨床実習生受入:14校、768人 ・専門、認定の実習受入:9校、18名 ○医療技術職 ・臨床実習生受入:22校、61名 【臨床研修医】 ○就職説明会への参加(5/31、7/19、3/20)計3回 ○病院見学会の開催(7/11、3/12)計2回 ○採用試験(8/1、8/22、9/5)計3回 ○病院見学者受入随時実施(受入者数240人)
		医療従事者養成機関等への講師派遣(年間延べ人数)	488人	480人	493人	B	480人	480人	480人		
		臨床研修医採用試験受験者数	130人	110人以上	114人	B	110人以上	110人以上	110人以上		

【市民病院】

○3つの基本目標に向けた取組

* 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
 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

基本目標											
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考)		実績 27年度	自己評価 27年度	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
			26年度	27年度			28年度	29年度	30年度		
経営力の強化											
収益確保	再整備に向けて、着実に収益を確保し、安定した経営基盤を確立します。	医業収益の増	17,977 百万円	19,198 百万円	18,629 百万円	B	19,673 百万円	19,944 百万円	20,215 百万円	次の取組により、診療単価を上昇させ、収益を確保します。 ○地域連携の推進による新規入院患者の増加 ○PFMの推進や栄養業務改善、クリニカルパスの積極的活用による平均在院日数の短縮 ○手術件数の拡大に向けて、手術室運用の一層の効率化 ○手術室における償還材料の請求漏れ対策の実施	○入院診療単価 65,196円(26年度 63,508円) ○外来診療単価 14,361円(26年度 13,984円) ○平均在院日数 11.7日(26年度 12.0日) ○手術件数 5,905件(26年度 5,506件) ○新規入院患者数 17,237人(26年度 16,821人)
費用節減	費用の縮減に努め、経営効率のさらなる向上を図ります。	医業収支比率	98.2%	94.7%	96.6%	B	95.4%	95.6%	95.9%	○同種同効品への切り替えや、薬価交渉の推進、後発医薬品の採用促進により、材料費を抑制します。	○粘り強く薬価交渉を行い、目標単価を達成することができました。 ○9月から準先発薬品の切り替えに着手しました。 ・切り替え品目 188品目 ・後発医薬品指数 76% ○診療材料の共同購入団体への参加準備を進めました。
患者満足度の向上	患者サービスとホスピタリティの向上に向けた取組を通じて、患者満足度の向上を図ります。	入院患者満足度	88.3%	90% 以上	89.5%	B	90% 以上	90% 以上	90% 以上	○ホスピタリティ推進委員会を設置し、院内投書(みなさまの声)に関する改善困難な取組を多職種チームで検討します。 ○各部門に接遇リーダーを育成するとともに、併せて職員全体の接遇力を向上します。	【入院・外来患者満足度】 ・調査期間:入院 12月7日(月)～12月22日(火) 外来 12月14日(月)～12月18日(金) ・調査表配布枚数:入院 557枚、外来 1,695枚 <入院> 院内施設面: 72.2%(前年度比 ▲1.5%) 病室環境面: 75.5%(前年度比 2.3%) <外来> 接遇面: 75.2%(前年度比 ▲3.6%) 時間面: 36.0%(前年度比 ▲6.3%) ○ホスピタリティ推進委員会を設置し、院内投書などもふまえて特に満足度の低い駐車場待ち時間の改善に取り組んだほか、トイレやお風呂場などの清掃業務の改善を図りました。また、院内職員によるあいさつ・清掃活動を9月から開始しました。 ○院内から接遇推進リーダーを選出してグループワークを1回開催しました。今後は、他病院への視察を踏まえ、具体的な接遇向上に向けた取組につなげます。
		外来患者満足度	82.0%	90% 以上	79.1%	C	90% 以上	90% 以上	90% 以上		
職員満足度の向上	職員がやりがいを持って働くことができるよう職員満足度の向上を図ります。	職員満足度	51.9%	60% 以上	51.9%	C	60% 以上	60% 以上	60% 以上	○ホスピタリティ推進委員会により、職員のモチベーションアップや、病院に愛着を持つことができる組織風土を醸成する取組を検討します。 ○院内外の美化活動、患者・来院者・職員間でのあいさつ、心遣いができるような取組を推進します。	【職員満足度調査】 ・調査期間:12月7日(月)～12月22日(火) ○院内職員によるあいさつ・清掃活動を9月から実施。計12回、延べ356名が参加しました。 ○院内の清掃状況を全職員がチェックする体制を強化しました。 ○項目別では経営プランに対する理解度が低くなっています。病院の目標などを院内システムやMBO等を通じて浸透を図っていますが、更なる取組が求められます。
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	16.0%	10% 未満	16.3%	C	10% 未満	10% 未満	10% 未満	○働きやすい看護体制作りを検討・推進します(通年)。 ○看護師の負担軽減策を検討します(通年)。	○新卒3年目までの退職者数 H25 19人 H26 21人 H27 22人 H28 2人(6月30日現在) ○全看護師に対する離職率 7.9%(27年度数値 定年退職を含む)

【市民病院】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	27年度アクションプラン	27年度スケジュール(月)											自己評価 27年度	27年度の実施状況と具体的な成果 28年度に向けた課題やその解決方法
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2		
患者サービスとホスピタリティの向上	診療・会計待ち時間を短縮するため、予約方法や総合案内・会計窓口の業務内容見直しなどを行います。	○患者さんに座ってお待ちいただくため、支払窓口にボイスコールを導入します。また、すべての会計窓口でクレジットカードを利用できるようにします。(7月) ○会計待ち時間を短縮するため、総合案内改善プロジェクトを設置し、総合案内を改善します(1月)												B	○ボイスコールの導入により、支払に関しては座ってお待ちいただけるようになりました。 ○全ての支払窓口にクレジットカード端末を設置することにより、サービスを向上することができました。 ○総合案内を新患受付横から正面入口近くに移設したことにより、来院者からよりわかりやすくなりました。また、新患受付も新患受付業務に専念できるようになりました。 課題の待ち時間短縮については、現在の会計処理をより詳細に分析し、改善に向けた検討を行います。
	患者が安心して医療を受けられるようにするため、インフォームドコンセントの推進や、入院前アセスメントを充実します。	○入院前面談室を整備します(6月) ○入院前アセスメント対象診療科を拡大します(10月)												B	○平成27年6月に入院前面談室を整備し、6月29日から運用を開始。 ・入院前面談ブース 7ブース ・受付窓口 1か所 ・待合スペース ソファ3台(7人分)、身長体重計 入院患者向け案内映像用TVモニター、BGM機器の配置 ※上記の他、落ち着いた雰囲気面で面談が行えるよう壁紙の張替を実施 ○1日あたり予定入院患者の約3割が対象となり、単月(H28. 3時点)で目標水準(20%)に達しました。 1日あたりの予定入院患者数:37.15人 うち対象科(6科):11.29人 ⇒実施対象率11.29人/37.15人 = 30.3% 平成28年4月からは、循環器内科に拡大 ⇒実施対象率13.75人/37.15人 = 37.0%
	清潔感のある院内環境を実現するため、清掃を徹底します。	○清掃について院内投書で多くの意見が寄せられており、当院における大きな課題の一つであることを組織全体で共有します。 ○委託業者に対して、あらためて仕様書にもとづく適切な業務の実施を指導するとともに、そのチェック体制を強化します。 あわせて、委託仕様書の見直しを行います。												C	○清掃委託業者と毎月2回の院内ラウンドを継続し、チェック体制を強化していますが、いまだトイレの汚れについての指摘が続いています。 ○ホスピタリティ推進委員会で、汚れ通報制度の構築について検討をしましたが、実施には至りませんでした。 ○28年度はホスピタリティ推進委員会に、院内外美化チームを設け、さらなる改善を進めます。
	患者に信頼されるため、職員の身だしなみ、言葉遣いなど接遇やマナーを改善します。	○患者・職員満足度の向上に向けて、院内で接遇に関心のある職員を選出し、グループワークや院外(外部機関)での研修を通じて、具体的な接遇力の向上に向けた取組を実施します。												B	○接遇推進リーダー5名によるグループワークを月1回継続開催し、接遇力向上や、研修方法について検討しました。 ○他病院の視察も行いましたが、具体的な改善には繋がっていないため、引き続き改善取組の参考としていきます。 ○9月から実施している職員によるあいさつ・清掃活動は、12回継続して行い、延べ356名の参加がありました。
	国際化へ対応するため、外国人患者を受け入れる環境の整備に取り組みます。	○タブレット端末を使用したリアルタイムの通訳サービス導入の検討など、総合案内や新患受付での外国人患者に対するサービスの質向上を図ります。												B	○10月から総合受付に導入 【実績】:計16件、計196分 1件あたり平均12分 使用場所が、総合受付周辺に限られていることが課題となっています。

【市民病院】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	27年度アクションプラン	27年度スケジュール(月)											自己評価 27年度	27年度の実施状況と具体的な成果 28年度に向けた課題やその解決方法
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2		
不断の業務改善と意識改革	院内の課題に迅速かつ的確に対応するため、職種や部門横断型の業務改善チームを設置し、改善を進めます。	○サービス向上委員会のあり方を見直し、新たにホスピタリティ推進委員会を設置します。特に、院内投書(みなさまの声)に関する改善困難な取組を多職種チームで検討し、改善につなげていきます。												B	○土・日・祝日の駐車場待ち時間の改善に加え、平日混雑時も、病院敷地を有効活用することにより改善を図りました。 ○長年の課題であったがん検診センターへの案内表示の改善や、地下1階売店横の車イストイレ内のユニバーサルシート設置などを実施しました。
	職員が病院経営に関する理解を深め、業務に前向きに取り組めるよう、グループウェア等で経営情報を共有します。	○毎月の経営状況等を、遅滞なくグループウェアに掲載します(5月～) ○病棟向け経営情報資料の発行や、師長等を対象とした経営勉強会を開催します。(9月～) ○診療報酬改定にかかる院内勉強会を開催します(12月～)												A	○経営情報は、速報を翌月5日まで、確定版を17日までにグループウェアに掲載しました。 ○看護部自らの企画発案により、師長を対象とした病院経営勉強会を9月から月1回開催しました。 ○病院経営に関する情報をわかりやすく伝える「経営企画便り」を9月から月1回発行しました。 ○診療報酬改定に関する院内講演会を3回開催しました。
	経費節減のため、診療材料費等の縮減や後発医薬品の採用促進、光熱水費を抑制します。	○薬価交渉の推進や、後発医薬品への積極的な切り替えにより、薬品費を抑制します。 ○照明のLED化を推進することにより、電気使用量を抑制します。												B	○粘り強く薬価交渉を行い、目標単価を達成しました。また、9月から準先発品の切り替えに着手しました。 ○照明のLED化は、予定を前倒し、27年度中に完了しました。初期費用は、2年間で回収できる見込みです。
	チーム医療を推進し、医療の質を向上させるため、病棟薬剤業務を推進します。	○全病棟に病棟薬剤師を配置し、病棟薬剤業務実加算を算定します(8月)												A	○7月に病棟薬剤師を配置し、8月から算定対象病棟で加算の算定を開始しました。 ○薬剤師による予定入院の持参薬の確認と継続提案は90%以上を維持しており、医薬品の適正管理に寄与しています。 ○病棟への薬剤師配置に伴い、薬剤管理指導料を933件/月算定し、病院収支へ貢献しました。
	職員の医療安全・感染管理に関する意識向上のため、インシデントレポートの活用や、医療安全研修への参加を徹底します。	○安全管理全体研修 ①研修実施(5～7月) フォローアップ方法検討(8月) フォローアップ研修実施(9月～) ②全体研修企画(4～11月) 実施(11月) フォローアップ研修(12月～) ○安全管理に関する取組 インシデントレポート等から安全関連情報収集と分析、改善計画立案・実施及び評価												B	○医療安全全体研修は、5テーマを実施。H27年度受講者は、2,142人(H26年度:1477人)で、昨年度より665人増加。92.9%の職員が2回以上受講した。その中の一つとして、医療事故調査制度の周知のための研修を7回実施し、未受講者にはガールーンで周知しました。 ○毎日インシデントレポートを医療安全管理室内で確認・共有、毎週の医療安全管理室会議でも事例を共有しました。重要なものは、事例検討会(2回実施)を開催したり、分析部会(4回実施)や安全管理対策委員会(11回実施)で提示・検討するとともに、検討結果や対策をセーフティマネージャ会議(11回実施)で周知しました。
		○e-ラーニングを活用した全職員対象の感染管理研修を年2回(予定)実施します。また、各部署の感染対策を徹底するための核となる人材を育成するため、感染管理リーダーコース(理論編・実技編)を実施します。												B	○e-ラーニングによる全職員対象研修は、第1回953名参加(92.5%)、第2回926名参加(90.8%)と高い参加率だった。今後は、参加率100%を目指します。 ○リーダーコースは理論編4回、実技編3回を実施し、延べ231名参加。参加者74名のうち51名が全コース受講及び試験にて修了しました。
	会議や朝礼を積極的に活用することにより、部署間の連携や情報共有を密にします。	○幹部会、経営責任者会議、病院課長会、事務部課長会などを通じて、部署間の連携や情報共有を図り、患者等の視点で改善に迅速に取り組めるような組織づくりを進めます。また、朝会などを活用して病院の課題や目標を職員に伝えていきます。												B	○経営責任者会議、病院課長会などを通じて、院内の重要な情報の共有を徹底しました。 ○経営責任者会議が効率的・効果的に運用できるよう、開始時間の変更を行うとともに、資料の事前配布徹底や、資料精査、配布資料の工夫などを行いました。 ○経営責任者会議終了後に経営関連の講演会を行うなど、各部門責任者が講演会に参加しやすくなる工夫を行いました。
	看護業務を効率化し医療の質を向上させるため、2交代制勤務の順次拡大などを行います。	○1部署試行に向けた検討 ○関係部署への説明・準備												B	○拡大に向けた実施案を策定し、関係部署との調整を進めました。 ○28年度の上半期の実施に向けて、引き続き調整中です。

【市民病院】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	27年度アクションプラン	27年度スケジュール(月)											自己評価 27年度	27年度の実施状況と具体的な成果 28年度に向けた課題やその解決方法
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2		
人材確保・育成	質の高い医療を維持するため、医師や看護師を安定的に確保します。	【医師】 ○地域の大学病院との連携強化や、連携大学院の取組を進める。(通年) ○配置計画に基づき、積極的な採用に取り組む。(通年) ○28年度配置に向けた検討・調整(8月～) 【看護師】 ○病院見学希望者の受け入れ(通年)、インターンシップの実施(8月、3月) ○局と連携した合同就職説明会やガイダンスへの出席(10月以外) ○アルバイト看護師・看護補助者の募集(通年) ○安定的な看護師及びアルバイト看護師・看護補助者の確保に向けた検討(通年)		B	【医師】 ○積極的な働きかけにより、28年度の臨床研修医の募集定員1名増(18名→19名) ○新専門医制度の開始に伴い、「医師臨床研修センター」を設置。内科・外科・小児科で基幹病院のプログラムを提出。 ○今後、専門医確保の取組を進める(説明会等) ○医師配置計画に基づき、28年度の医師配置を確定。 【看護師】 ○病院見学会随時実施(受入者数71人)、インターンシップ実施(夏4回103名、春2回58名) ○合同就職説明会等参加(30回) ○アルバイト看護師採用数18名、看護補助者採用数25名(→急性期看護補助体制加算50対1算定再開) ○アルバイト採用促進のため、広報紙への掲載を強化 ○今後、採用計画に基づく看護師確保に向けた取組を進めます。										
	職員のスキルアップのため、専門資格取得に対する支援や、臨床研究体制の充実を図ります。	【専門資格支援】 ○専門資格支援に対する意見聴取(8月) ○進学制度を活用した認定看護師の取得支援(10月～) 【臨床研究】 より一層選ばれる病院になるための臨床研究体制充実に向けた検討(7月～)		B	【専門資格支援】 ○計画に沿って進学派遣を実施、認定看護師の資格取得支援を継続しました。 ○効果的な人材育成を進めていくため、新たな資格取得支援制度を活用していきます。										
	医療人材の育成・活用を図るため、連携大学院等の推進を図ります。	○現在対象となっている診療科(麻酔科)以外の診療科への拡大(8月～)		C	○27年度は、麻酔科以外の診療科への拡大が叶いませんでした。 ○28年度については、早期から各診療科と拡大に向けた調整を進めます。										
	人材育成ビジョンの共有化と活用を通じた計画的な人材育成を行います。	○現人材育成ビジョンの啓発、職員との意見交換(8月) ○人材育成(ビジョン)に関する局との意見交換(9月～) ○人材育成研修の実施(10月)		B	○対話会において、現人材育成ビジョンの啓発、職員との意見交換を実施(8/25) ○各部門と人材育成に関する考え方を確認(随時) ○医療技術職を初めとした職員を外部の研修等へ積極的に派遣するなど、一層の人材育成に取り組む必要があります。 ○新たな資格取得支援制度を活用した人材育成の手法を検討していきます。										

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

* 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

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

基本目標

具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	目標値	実績	自己評価	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
				27年度	27年度	27年度	28年度	29年度	30年度		
医療機能の充実											
脳卒中医療機能の充実	救急患者の受け入れについて、救急車受入件数、t-PA実施件数をさらに増加させます。また、脳血管疾患患者への対応のさらなる充実を図り、先進的な脳卒中医療への新たな取組を進めます。また、高度先進的な診断機能を活かした新たな脳ドックの実施など、二次予防への取組も強化します。	新たな脳卒中治療への取組件数	2件	2件	5件	A	2件	2件	2件	○磁気刺激法を活用した新たな診療法の研究などに取り組みます。 ○救急車受入件数の増加に向けて、受入可能な症状について近隣消防署を訪問してPRします。また、当院医師による救急隊との勉強会を開催します。 ○新たな脳ドックの実施に向けて、認知機能オプションの検討を進めます。	【新たな脳卒中治療への取組】 ・小脳への磁気刺激法の研究は、現在のところ順調に進んでおり、今後、数本の論文として発表していく予定です。 ・磁気刺激法の応用として、急性期脳梗塞後のリハビリテーションへの適用など複数の研究を同時に進めています。 【救急車受入件数増加に向けた対策】 ・救急車受入件数 対前年度 290件(27%)増 ・救急者応需率 99.9% ・救急車搬送患者の入院率 80% ・救急隊勉強会を3回開催し、救急隊員104人が参加しました。 ・近隣7消防署を延べ9回訪問し、専門病院としての医療機能をまとめたリーフレットを勉強会の中で配布しました。 【新たな脳ドックの実施に向けた検討】 ・脳ドックを「脳ドック(標準コース・MRコース)」と「もの忘れドック」に再編成し、28年5月以降に新しいドックとして開始することとしました。
		脳血管疾患入院患者数	898人	940人	989人	A	980人	1,020人	1,060人		
		救急車受入件数	1,087件	1,140件	1,377件	A	1,300件※1 【1,190件】	1,300件※1 【1,240件】	1,300件		
		t-PA実施件数	40件	42件	39件	C	44件	46件	48件		
		新たな脳ドックの実施	—	検討	検討	B	実施	実施	実施		
神経疾患医療機能の充実	市内に不足する神経難病等、政策的医療の拡充を図るとともに、めまい・認知症等の神経疾患に対して地域医療機関とも連携して専門医療を提供するため、地域医療ネットワークを構築します。	神経難病患者数	146人	155人	161人	B	170人	185人	200人	○神経内科の症例について、医師会勉強会を開催します。 【神経内科医師会勉強会】 ・2回開催、延べ86人参加(外部医師 52人、内部医師 18人、コメディカル他 16人) 【神経難病退院患者内訳】 ・パーキンソン病 39人、多系統萎縮症 21人、脊髄小脳変性症 19人、筋萎縮性側索硬化症 16人、重症筋無力症 11人 など	
		めまい・認知症平衡機能評価に係る地域医療ネットワーク構築	—	準備	準備	B	構築	運用	運用		【地域医療ネットワーク構築】 ・将来的に、より専門的に認知症に取り組むことも見据え、地域医療機関の医師と相談をしています。

※1 上段は27年度の実績を踏まえて見直した新たな目標値、下段の【 】内はプラン策定時の目標値です。

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

* 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

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

基本目標

具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	目標値	実績	自己評価	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績	
				27年度	27年度	27年度	28年度	29年度	30年度			
医療機能の充実												
脊椎脊髄疾患医療機能の充実	高度先進的手術を増加するとともに、教育委員会、医師会と連携した側弯症医療のさらなる充実、脊髄損傷の急性期後の治療・リハビリテーション等、市内に不足する脊椎脊髄疾患医療の充実を図ります。また、高齢化に伴い増加する骨粗鬆症への医療や難治性疼痛に対する医療の充実も図ります。	手術件数	324件	360件	357件	B	390件	420件	450件	○脊椎脊髄外科医師が近隣整形外科を訪問し、当院で実施している難易度の高い手術について説明し、患者紹介数の増につなげます。 ○脊椎脊髄外科の症例について、症例検討会を開催します。	【脊椎脊髄外科手術件数】 ・対前年度 33件(10%)増 ・側弯症手術件数 50件 【医師による近隣整形外科訪問】 ・6件 【脊椎脊髄外科症例検討会】 ・2回開催、延べ56人参加(外部医師34人、内部医師13人、他9人) ・脊椎脊髄外科の医療機能紹介リーフレットを配布しました。	
		側弯症新規紹介患者数	53人	70人	113人	A	80人	100人	130人	○側弯症検診体制を強化します。 ・教育委員会と連携したPR活動の充実 ・YBSCにおけるデータ管理の実施 ・私立中・高の学校医の取り込みに向けた検討	【側弯症検診体制強化】 ・学校保健だよりへの側弯症啓発記事の掲載等、市内小・中学校への啓発活動を実施しました。 ・教育委員会の健診実績データを基に、当院医師が日本側弯症学会発表等を行いました。 ・28年度からの運動器全般への健診拡充に対して、学校保健調査票の作成支援や体制整備に向けたアドバイス等を行いました。 ・28年度に側弯症をテーマとして市民講演会を開催することを決定しました。	
		脊髄損傷患者数	13人	15人	14人	B	17人	20人	25人			
		骨粗鬆症患者への「骨形態・BMD測定」実施数	61件	65件	53件	C	70件	75件	85件			【骨粗鬆症病診連携セミナー(医師会勉強会)】 ・23人参加(外部医師10人、内部医師5人、コメディカル他8人)
		難治性疼痛診療体制の確保	—	準備	調整中	C	専門外来開設	専門外来開設	専門外来開設		○難治性疼痛診療体制の確保に向け、市大麻醉科との調整を進めます。	

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

* 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

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

基本目標

具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	目標値	実績	自己評価	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
				27年度	27年度	27年度	28年度	29年度	30年度		
医療機能の充実											
リハビリテーション医療機能の充実	入院直後からの超早期リハビリテーションなど現在の機能のさらなる充実を図るとともに、電気刺激を用いたリハビリテーションなど先進的なリハビリテーションの導入を進めます。	早期(入院後3日以内)リハビリテーションの実施率	94.1%	90%以上	90.6%	B	90%以上	90%以上	90%以上	○HANDS(Yokohama SPIR-IT for hand)については、当院退院患者から積極的に対象者をピックアップするシステムを構築します。 ○脳卒中者活動性向上プログラムについては、回リハ病棟に入院中の脳卒中患者を対象として開始します。	【HANDS(Yokohama SPIR-IT for hand)】 ・7月から「Hand Skill Up外来」を開始しました。 ・7月から上肢用ロボット運動訓練装置(ReoGo-J)を試用導入し、自主トレプログラムに使用しました。 【脳卒中者活動性向上プログラム】 ・8月から開始し、測定機器の不具合等はあったものの、月10件程度の定期測定に努め、計画を上回る測定件数を達成しました。 ・合同研究発表会等で測定結果等について報告しました。 ・想定していた対象患者のうち3割程度が対象外となることわかったため、28年度以降の目標値を変更します。
		SCUリハビリテーション(実施患者一人あたり)単位数	2.7単位	3単位以上	2.9単位	B	3単位以上	3単位以上	3.7単位以上		
		HANDS(Yokohama SPIR-IT for hand)適応入院患者数	2人	5人	6人	B	10人	18人	23人		
		脳卒中者活動性向上プログラム実施患者数	—	75人	81人	A	130人 ^{※1} 【160人】	140人 ^{※1} 【270人】	150人 ^{※1} 【280人】		
臨床研究の推進	研究体制の強化、データベースの充実を図り、先進的な臨床研究や民間企業、大学等と連携した医療機器開発等を進めます。これらにより、国際的にも評価され、専門領域の医学の発展に貢献する優れた研究成果を発信していきます。	新規の臨床研究実施件数 ^{※2}	23件	10件	25件	A	10件	10件	10件	○医師等の臨床研究に対する支援を充実し、学会や論文での研究発表を強化します。 【新規の臨床研究】 ・神経内科 9件、NT科 4件、脊椎脊髄外科 2件、リハ科 7件、看護部 2件、リハ部 9件、薬剤部 2件、検査部 2件、栄養部 1件 ※複数の診療科・部門による共同研究があるため、合計は一致しません。 【奨学寄附金受入】 ・計3,100,000円 【臨床研究に対する支援の充実】 ・28年度文部科学省科学研究費補助金について、4件の申請手続きを行いました(いずれも不採択)。	
		国際誌への論文掲載数 ^{※2}	10件	5件	12件	A	5件	5件	5件		
		医療機器・装具等の共同開発件数	—	—	—	—	—	3件	3件		
医療安全への取組強化	各職種が専門性を発揮しながらチームの一員として、インシデントレポート等に基づき、事例の分析・対策の徹底、情報の共有などを行い、医療安全への取組に貢献します。	安全管理に関する取組・改善件数	14件	12件	19件	A	12件	12件	12件	○日々提出されるインシデントレポートに基づき分析・検討・改善を進めます。その上で、毎月開催される安全に関する委員会に検討内容等を報告し、院内に周知します。 【医療安全への取組】 ・モニター指示表や輸血・自己血に関する説明・同意書の改訂、患者急変時のモニターデータ保存方法の周知、転倒転落発生時のテンプレート作成、末梢ラインのロックタイプへの変更などを行いました。 ・医療事故調査制度の開始に伴い、マニュアルを作成しました。 ・医療安全対策委員会に附属するチーム(救急サポートチーム(EST)・呼吸サポートチーム(RST)・モニタアラームコントロールチーム(MAC))の活動を進めました。 ・インシデント報告件数 25年度 1,235件 26年度 1,358件 27年度 1,419件	

※1 上段は27年度の実績を踏まえて見直した新たな目標値、下段の【】内はプラン策定時の目標値です。

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

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

*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

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

基本目標

具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	目標値	実績	自己評価	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
				27年度	27年度	27年度	28年度	29年度	30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	在宅医や訪問看護ステーション等と連携して急性期後や在宅療養中の患者に対して、在宅への復帰・地域での生活に向けた支援を行うため、当院の地域包括ケア病棟について情報発信をしていきます。また、地域医療・介護機関向けに勉強会を開催するとともに、市民向けに疾病予防啓発の講演会を開催します。また、在宅療養患者のショートステイの受入れなど、当院の機能を活かした幅広い在宅支援医療を提供します。	地域包括ケア病棟の情報発信・シンポジウム等開催件数	—	1件	1件	B	1件	1件	1件	○地域包括ケア病棟運営プロジェクトを中心とした情報発信等を進めます。 ○市民講演会を開催し、疾病予防及び医療に関する情報を発信します。	【地域包括ケア病棟の情報発信】 ・医師会勉強会：7月10日開催、外部医師及び看護師 44人参加 ・院内セミナー：7月15日開催、86人参加 ・「地域とつながるシンポジウム」：11月30日開催、来場者計234人 【市民講演会の開催】 ・「脳卒中とめまい・腰痛疾患・骨粗鬆症と側弯症の最新治療」(港南公会堂)：5月30日開催、592人参加 ・「脳卒中とめまい・骨粗鬆症の最新治療」(西公会堂)：7月25日開催、316人参加 ・「脳卒中に負けないために」(関内ホール)：3月5日開催、1,050人参加 【在宅療養患者のショートステイ受入件数】 ・今後の地域包括ケアシステムの構築を見据え、在宅支援医療の提供に取り組んでいますが、地域包括ケア病棟への院内からの転入も多く、目標を下回ったため、28年度以降の目標値を修正します。
		地域医療・介護機関との勉強会開催実績	10件	10件	16件	A	11件	12件	13件		
		医療知識普及啓発の市民講演会開催実績	4件	3件	3件	B	3件	3件	3件		
		在宅療養患者のショートステイ受入件数(地域包括ケア病棟)	76件 (6月～3月)	100件	55件	C	100件※1 【105件】	100件※1 【110件】	100件※1 【115件】		
地域医療人材の育成	関係大学との間で、連携大学院・臨床研修等教育課程との連携を図り、医師の養成に貢献します。また、関係団体と連携し、リハビリテーションスタッフや看護師などの人材の育成を行います。	院生(連携大学院)、医学部学生(臨床研修)受入数	—	2人	0人	C	2人	2人	2人	○連携大学院の協定締結に向けた調整を進めます。	【連携大学院】 ・横浜市立大学との間で、連携大学院協定を締結し、28年度から2名の院生を受け入れることが内定しました。 【臨床実習生内訳】 ・看護 243人、リハ科 41人、OT 11人、PT 5人、ST 2人、栄養 7人、薬剤 3人、MSW 1人
		臨床実習生受入数	312人	320人	313人	B	320人	320人	320人		
		医療従事者養成機関等への講師派遣(年間延べ人数)	77人	80人	79人	B	80人	80人	80人		

※1 上段は27年度の実績を踏まえて見直した新たな目標値、下段の【】内はプラン策定時の目標値です。

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

* 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

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

基本目標

具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	目標値	実績	自己評価	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
				27年度	27年度	27年度	28年度	29年度	30年度		
経営力の強化											
収益確保	着実に収益を確保し、安定的な経営基盤を確立します。	医業収益の増	4,706百万円	5,280百万円	5,000百万円	C	5,543百万円	5,701百万円	5,794百万円	<p>○新入院患者の確保に向けて、救急患者や紹介患者の増を図ります。</p> <p>○28年度の診療報酬改定やDPC制度参加に向けて、情報収集や体制整備を行います。</p>	<p>【新入院患者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2,865人 対前年度 274人(11%)増 うち救急車 1,105人 対前年度 221人(25%)増 うち紹介 893人 対前年度 39人(5%)増 <p>【増患対策】</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 医師会勉強会: 病診連携促進 (2) 医療機関訪問活動: 未破裂動脈瘤患者・脊椎脊髄外科手術適応患者獲得 (3) 地域連携だより送付 (4) 救急隊勉強会 (5) 区民まつり・健康づくりイベント出展 (6) 雑誌等への広告掲載 <p>【診療報酬改定やDPC制度参加に向けた対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPC制度参加による収益への影響等のシミュレーションを行いました。 ・改定後の入院料施設基準維持に向けた院内調整を行いました。 ・新規に算定可能な診療報酬の検討と院内調整を行いました。
費用節減	費用の縮減に努め、経営効率のさらなる向上を図ります。	医業収支比率	68.3%	71.3%	73.7%	B	74.7%	75.2%	74.9%	<p>○診療材料の見直しによって経費節減を図ります。</p> <p>○次年度契約に向け、調達方法の見直しを検討します。</p> <p>○光熱水費のモニタリングや実施照明の省エネ設備の導入を検討・実施します。</p>	<p>【診療材料の切替・値引・単価契約化による経費節減】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年間換算で約1,210万円節減(1,570品目中(インプラント、カテーテル含む)186品目、11.8%切替・値引等実施、執行予定額約441百万円中2.7%減、税込) <p>【調達方法の見直し】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・28年度から新たに自治体病院協議会のベンチマークを導入して、効果的な価格削減交渉を行うこととしました。 <p>【光熱水費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレ4か所・家族控室のセンサー自動点滅対応、ホール照明のLED化(8台)など設備の省エネ化を行いました。 ・コジェネ2号機故障(10月)以降、1台での運転となったため、電気使用量が増加しました(ガス使用量減)。

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

* 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

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

基本目標

具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	目標値	実績	自己評価	目標値	目標値	目標値	27年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する27年度の実績
				27年度	27年度	27年度	28年度	29年度	30年度		
経営力の強化											
患者満足度の向上	患者サービスとホスピタリティの向上に向けた取組を通じて、患者満足度の維持・向上を図ります。	入院患者満足度	91.6%	90% 以上	91.2%	B	90% 以上	90% 以上	90% 以上	○診療・会計待ち時間対策を実施します。 ○各種説明・同意文書の見直しを行います。	【入院・外来患者満足度調査】 ・調査期間:入院 10月13日(火)～11月22日(日)、外来 10月13日(火)～11月6日(金) ・調査票配付枚数:入院 250枚、外来 450枚 ＜入院＞ ・費用説明や食事など、過年度に課題とされた点は改善傾向にあります。 ・医療職からの診療に係る説明等が引き続き課題となっています。 ＜外来＞ ・待ち時間対策や医事部門からの患者への説明について評価が上がっています。 【会計待ち時間対策】 ・医事会計システムの更新に合わせて、釣銭機を導入するとともに、窓口を1か所増加させました(11月)。 ・年間で3回(6月、12月、3月)の待ち時間調査を実施しました。 【説明・同意文書の見直し】 ・輸血や自己血に関する説明・同意書(8種類)を改訂しました。また、新規で2種類を作成しました。
		外来患者満足度	84.9%	90% 以上	90.9%	B	90% 以上	90% 以上	90% 以上		
職員満足度の向上	職員がやりがいを持って働くことができるよう職員満足度の維持・向上を図ります。	職員満足度	56.3%	60% 以上	53.6%	C	60% 以上	60% 以上	60% 以上	○医師事務作業補助者を拡充します。 ○職員の意欲ややりがいを高めるため、教育・研修を充実します。	【職員満足度調査】 ・調査期間:10月13日(火)～10月23日(金) ・職種別増減内訳:医師 ▲3P、外来Ns.+10P、病棟・オペNs. ▲6P、セラピスト +2P、他医療技術職 +7P、事務 ▲12P、サービススタッフ ▲2P ・業務量増に伴い、病棟看護部門の満足度が低下しています。 【医師事務作業補助者の拡充】 ・医師事務作業補助者を新たに5人雇用し(3人→8人)、麻酔科、脳神経外科に業務を拡大しました。 【職員の意欲ややりがいを高める取組】 ・院内の連携強化を目的として院内報を創刊しました(6月、9月、3月発行)。 ・他部門の取組を知る機会として院内セミナーを10回開催し、延べ450人が参加しました。
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	2.5%	10% 未満	13.0%	C	10% 未満	10% 未満	10% 未満		

【脳卒中・神経脊椎センター】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	27年度アクションプラン	27年度スケジュール(月)												自己評価 27年度	27年度の実施状況と具体的な成果 28年度に向けた課題やその解決方法	
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
患者サービスとホスピタリティの向上	診療・会計待ち時間を短縮します。	○会計待ち時間の原因調査を行い、医事会計システムの更新とあわせてPOSレジを導入するなどの対策を実施します。 ○診療待ち時間については、外来にTVを設置するなど、待ち時間を快適に過ごせる工夫をします。	詳細調査・分析		対応(検討・実施)										B	○自動釣銭機を導入するとともに、窓口を1か所増加させ(11月)、待ち時間の短縮を図りました。 ○年間で3回(6月、12月、3月)の待ち時間調査を実施し、結果の分析をもとに今後も継続的に待ち時間対策に取り組むこととしています。 ○外来待合いにTVを設置しました。	
	患者が納得して医療を受けられるようにするため、治療方針等について十分な説明をするなど、インフォームドコンセントの推進を図ります。	○治療内容を十分に説明し、同意を得るための各種説明・同意書の見直し・改善を行います。	方針検討・意見募集・まとめ		改善・承認周知・使用			使用状況の評価						B	○病院機能評価や患者満足度調査における意見を受け、院内すべての説明・同意書について、内容・項目を確認・改訂しました。 ○医療事故調査制度の開始に伴い、マニュアルを作成しました。		
	清潔感のある院内環境を実現するため、内装の手入れや改修を行います。	○日常・定期清掃の向上を図ります。また、老朽化した設備、内装等を順次更新します。	改修範囲・仕様検討		発注		実施						B	○清掃の改善に向け、病棟各所の清掃徹底箇所をリスト化し、清掃受託者と共有しました。 ○1階外来フロアカーペットの張替えに向けて、発注仕様の検討を進めています。			
	患者からの信頼を得るため、職員の身だしなみ、言葉遣いなど接遇やマナーを改善します。	○患者・職員満足度調査の結果を検証し、満足度が低い項目について職員研修などを実施します。	実施内容の検討				実施								C	○満足度調査における接遇に関する部分では、外来90%、入院88%と概ね高い評価を得ることができました。	
	病院利用者の利便性向上のため、病院案内表示の充実や駐車場の拡充を図ります。また、売店等の拡充を検討します。	○病院案内標識を国道に設置します。 ○駐車場の整備内容及び整備手法を検討します。また、駐車場等の運用改善を検討・実施し、当面の駐車場不足の改善に取り組めます。 ○売店の拡充策を検討します。	関係機関との調整・協議				整備内容・整備手法検討		仕様確定・発注		調整・施工		運用改善の検討・実施		実施内容の検討		C

【脳卒中・神経脊椎センター】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	27年度アクションプラン	27年度スケジュール(月)												自己評価 27年度	27年度の実施状況と具体的な成果 28年度に向けた課題やその解決方法
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
不断の業務改善と意識改革	院内の課題に迅速かつ的確に対応するため、職種や部門横断型の業務改善チームを組織し、改善を進めます。	○地域包括ケア病棟プロジェクトにより、院内・院外に向けた情報発信として地域連携セミナー・シンポジウム等を開催します。													B	○医師会勉強会:7月10日開催、外部医師及び看護師 44人、院内スタッフ 49人参加 ○院内セミナー:7月15日開催、86人参加 ○「地域とつながるシンポジウム」:11月30日開催、来場者計234名 28年度は、単発の医療情報発信から、具体的な患者の流れを伴うような病病連携、病診連携システム構築が求められています。
	○DPC導入の院内意思決定と導入に向けた運用調整及び体制整備を進めます。													○科別にDPC制度の概要を説明し、制度参加による収益への影響とその対策を協議しました(10~11月)。 ○DPC制度下で評価される後発医薬品の推進に向け、薬事委員会での検討を進めました(12月)。 ○院内全体でのDPC導入説明会を開催するとともに、医療者へ個別課題の説明と調整を進めました(3月)。		
	職員が病院経営に関する理解を深め、業務に前向きに取り組めるよう、経営情報を共有するとともに勉強会を開催します。	○経営目標の達成に向けて、稼働状況等の経営情報を会議や院内イントラネットなどを通じて職員に発信します。													B	○各種会議やイントラネットを通じて、職員に対して病院長メッセージやプラン、稼働状況等について発信しました。
	○職員が病院経営に関する理解を深められるよう、院内セミナーを開催します。													○職員が病院経営に関する理解を深められるよう、院内報に経営情報を掲載しました。		
	経費節減のため、診療材料等の調達方法の見直しや光熱水費等の抑制に努めます。	○次年度契約に向けて調達方法の見直しを検討します。診療材料見直しによる経費節減・調達業務の省力化を実施します。													B	○28年度から新たに自治体病院協議会のベンチマークを導入して、効果的な価格削減交渉を行うこととしました。ベンチマークを活用して実勢価格に比べて高額な品目を抽出して、効果的な価格交渉を行います。 ○27年度は年間換算で約1,210万円節減(1,570品目中(インプラント、カテーテル含む)186品目、11.8%切替・値引等実施、執行予定額約441百万円中2.7%減、税込)。 ○年度当初の単価契約に加え143品目を新たに単価契約し、随時の調達事務を省力化しました。
	○光熱水費のモニタリングを実施するとともに、照明の省エネ設備の導入を検討・実施します。													○日毎のガス・電力使用量、外気温、湿度等を記録し、過年度同一期との使用量比較を行いました。 ○28年度の電力入札を実施し、対27年度で3,580千円減額となりました(入札によるメリット5,900千円)。 ○トイレ4か所・家族控室のセンサー自動点滅対応、ホール照明のLED化(8台)など設備省エネ化を実施しました。		
業務を効率化し医療の質を向上させるため、医師・看護師の負担軽減の方策について検討し、実施します。	○医師事務作業補助者の体制を充実し、医師の負担軽減を進めます。													B	○医師事務作業補助者を新たに5人雇用し(3人→8人)、麻酔科、脳神経外科に業務を拡大しました。 ○体制拡充に向けて、医師事務作業補助者の募集を継続しています。	
職員の医療安全・感染管理に関する意識向上のため、インシデントレポートの活用や、医療安全研修への参加を徹底します。	○10月の医療事故調査制度の施行にあわせ、院内体制の仕組みの見直しを行います。														○医療事故調査制度の開始に伴い、マニュアルを作成しました。 ○医療事故制度に関する職員に向けた研修を実施しました。	
	○インシデントレポートに基づく分析・検討・報告・改善・周知を実施します。													B	○インシデントレポートに基づく改善策等を安全管理対策委員会・リスクマネジメント部会・研修等で周知し、再発防止に取り組んでいます。	
	○研修を計画的に開催し、全職員が年2回参加するように働きかけます。														○全職員参加必須の研修を開催しました(5月・11月)。 ○全員が参加できるようDVD研修等を実施しました。	

【脳卒中・神経脊椎センター】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	27年度アクションプラン	27年度スケジュール(月)												自己評価 27年度	27年度の実施状況と具体的な成果 28年度に向けた課題やその解決方法	
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
人材確保・育成	質の高い医療を維持するため、医師や看護師を安定的に確保します。	○医師確保に向け、(研究環境整備・負担軽減の取組に加えて) 関係大学との調整を行います。	随時実施												B	○関係大学医局との調整のうえ、常勤医3名を増員しました。	
		○看護師確保に向けて病院独自の募集を充実します。	随時実施(求人誌掲載・ホームページ掲載・シャトルバスの活用)													○求人誌への広告掲載を随時実施しました。	
	先進的な臨床研究を推進するため、研究支援体制の充実を図ります。	○科学研究費の導入と採択を進めます。	施設認定	活用に向けた院内への制度周知											B	○文部科学省科学研究費補助金について、施設認定されたことを受け、28年度分として4件の申請手続きを行いました(いずれも不採択)。	
		○CRC業務体制を確保(専門業者との契約及び規程・体制等整備)し治験を推進します。		契約・体制整備		治験実施										○治験実施に向け、SMO業者の導入及び各種手順書の整備を進めました。	
		○側弯症研究充実に向けたデータ管理精度向上(教育委員会との調整)を図ります。	前年データ精査	次年度のデータ管理方法の調整												○28年度からの学校健診における運動器検診拡充に向けた準備を進めました(脊椎脊髄外科部長の横浜市医師会学校医部会幹事への就任、保健調査票の作成支援等)。 ○26年度のデータを分析するとともに、次年度以降のデータ管理について教育委員会との調整・検討を進めています。	
	職員のスキルアップのため、専門資格取得に対する支援を充実します。	○専門資格支援に対する各職種への意見聴取を行います。		意見聴取											B	○ニーズの把握を行いました(主な意見:手術室認定看護師・麻酔看護師等への支援、その他各資格取得に係る費用面での支援スキームの確立等)。	
	人材育成ビジョンの共有化と活用を通じた計画的な人材育成を行います。	○専門病院の職員として必要とされるスキル等を明確化し、それに基づいた人材育成を行います。	随時実施												C	○局全体での人材育成ビジョンの策定を踏まえ、今後対応を進めます。	
関係大学との間で、連携大学院等の推進を図るとともに、新たな専門医制度における連携を強化し、専門医の確保を図ります。	○神経内科・脊椎脊髄外科における市大との連携大学院協定を締結します。	各教室との調整	市立大学内での調整									締結	B	○横浜市立大学との間で連携大学院協定を締結し、28年度から2名の院生を受け入れることが内定しました。			
	○新たな専門医制度に向けた情報収集と関係大学との調整を行います。	随時実施												○新専門医制度での基本領域研修プログラムにおける連携施設に位置づけられるよう、横浜市立大学や北里大学と調整を進めました。			

横浜市立みなと赤十字病院 平成27年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表

指定管理業務に関する規定		平成27年度実績	点検結果																																																																																																					
基準書	項目数		実施状況	〇の数																																																																																																				
協定又は基準書の内容		実施状況の凡例 (○)：実施、(+△)：実施しているが基準を満たしていない (-△)：実施に向けた準備中、(×)：未実施、(-)：該当なし																																																																																																						
凡例 甲：横浜市、乙：指定管理者																																																																																																								
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 190,799(人) 1日平均患者数 521(人) 病床利用率 82.2% (一般83.9% 精神62.9%) 外来 延べ患者数 283,283(人) 1日平均患者数 1,166(人)	○	2																																																																																																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年度</th> <th>26年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>190,799 人</td> <td>194,773</td> <td>▲ 3,974</td> </tr> <tr> <td>新入院延患者数</td> <td>15,723 人</td> <td>15,338</td> <td>385</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>283,283 人</td> <td>281,169</td> <td>2,114</td> </tr> <tr> <td>放射線件数</td> <td>148,360 件</td> <td>126,426</td> <td>21,934</td> </tr> <tr> <td>検査件数</td> <td>2,466,951 件</td> <td>2,356,096</td> <td>110,855</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>5,697 件</td> <td>5,063</td> <td>634</td> </tr> <tr> <td>分娩件数</td> <td>964 件</td> <td>1,071</td> <td>▲ 107</td> </tr> <tr> <td>調剤件数</td> <td>394,704 件</td> <td>384,448</td> <td>10,256</td> </tr> <tr> <td>給食食数</td> <td>442,128 食</td> <td>450,726</td> <td>▲ 8,598</td> </tr> </tbody> </table>				27年度	26年度	増▲減	入院延患者数	190,799 人	194,773	▲ 3,974	新入院延患者数	15,723 人	15,338	385	外来延患者数	283,283 人	281,169	2,114	放射線件数	148,360 件	126,426	21,934	検査件数	2,466,951 件	2,356,096	110,855	手術件数	5,697 件	5,063	634	分娩件数	964 件	1,071	▲ 107	調剤件数	394,704 件	384,448	10,256	給食食数	442,128 食	450,726	▲ 8,598																																																												
	27年度	26年度	増▲減																																																																																																					
入院延患者数	190,799 人	194,773	▲ 3,974																																																																																																					
新入院延患者数	15,723 人	15,338	385																																																																																																					
外来延患者数	283,283 人	281,169	2,114																																																																																																					
放射線件数	148,360 件	126,426	21,934																																																																																																					
検査件数	2,466,951 件	2,356,096	110,855																																																																																																					
手術件数	5,697 件	5,063	634																																																																																																					
分娩件数	964 件	1,071	▲ 107																																																																																																					
調剤件数	394,704 件	384,448	10,256																																																																																																					
給食食数	442,128 食	450,726	▲ 8,598																																																																																																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">診療科別入院延患者数</th> </tr> <tr> <th></th> <th>27年度</th> <th>26年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内科</td> <td>31,573 人</td> <td>34,456</td> <td>▲ 2,883</td> </tr> <tr> <td>精神科</td> <td>9,529 人</td> <td>9,287</td> <td>242</td> </tr> <tr> <td>神経内科</td> <td>11,994 人</td> <td>14,184</td> <td>▲ 2,190</td> </tr> <tr> <td>呼吸器科</td> <td>18,377 人</td> <td>19,502</td> <td>▲ 1,125</td> </tr> <tr> <td>消化器科</td> <td>22,007 人</td> <td>21,174</td> <td>833</td> </tr> <tr> <td>循環器科</td> <td>13,679 人</td> <td>15,545</td> <td>▲ 1,866</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>6,677 人</td> <td>6,868</td> <td>▲ 191</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>17,621 人</td> <td>15,338</td> <td>2,283</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>20,352 人</td> <td>22,380</td> <td>▲ 2,028</td> </tr> <tr> <td>形成外科</td> <td>2,380 人</td> <td>2,126</td> <td>254</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>7,864 人</td> <td>6,914</td> <td>950</td> </tr> <tr> <td>呼吸器外科</td> <td>877 人</td> <td>792</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>心臓血管外科</td> <td>3,768 人</td> <td>2,538</td> <td>1,230</td> </tr> <tr> <td>皮膚科</td> <td>1,907 人</td> <td>1,640</td> <td>267</td> </tr> <tr> <td>泌尿器科</td> <td>8,319 人</td> <td>6,686</td> <td>1,633</td> </tr> <tr> <td>産婦人科</td> <td>9,738 人</td> <td>10,972</td> <td>▲ 1,234</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>1,007 人</td> <td>410</td> <td>597</td> </tr> <tr> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>811 人</td> <td>2,362</td> <td>▲ 1,551</td> </tr> <tr> <td>放射線科</td> <td>1,381 人</td> <td>739</td> <td>642</td> </tr> <tr> <td>歯科口腔外科</td> <td>785 人</td> <td>623</td> <td>162</td> </tr> <tr> <td>アレルギー科</td> <td>153 人</td> <td>237</td> <td>▲ 84</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>190,799 人</td> <td>194,773</td> <td>▲ 3,974</td> </tr> </tbody> </table>			診療科別入院延患者数					27年度	26年度	増▲減	内科	31,573 人	34,456	▲ 2,883	精神科	9,529 人	9,287	242	神経内科	11,994 人	14,184	▲ 2,190	呼吸器科	18,377 人	19,502	▲ 1,125	消化器科	22,007 人	21,174	833	循環器科	13,679 人	15,545	▲ 1,866	小児科	6,677 人	6,868	▲ 191	外科	17,621 人	15,338	2,283	整形外科	20,352 人	22,380	▲ 2,028	形成外科	2,380 人	2,126	254	脳神経外科	7,864 人	6,914	950	呼吸器外科	877 人	792	85	心臓血管外科	3,768 人	2,538	1,230	皮膚科	1,907 人	1,640	267	泌尿器科	8,319 人	6,686	1,633	産婦人科	9,738 人	10,972	▲ 1,234	眼科	1,007 人	410	597	耳鼻咽喉科	811 人	2,362	▲ 1,551	放射線科	1,381 人	739	642	歯科口腔外科	785 人	623	162	アレルギー科	153 人	237	▲ 84	計	190,799 人	194,773	▲ 3,974				
診療科別入院延患者数																																																																																																								
	27年度	26年度	増▲減																																																																																																					
内科	31,573 人	34,456	▲ 2,883																																																																																																					
精神科	9,529 人	9,287	242																																																																																																					
神経内科	11,994 人	14,184	▲ 2,190																																																																																																					
呼吸器科	18,377 人	19,502	▲ 1,125																																																																																																					
消化器科	22,007 人	21,174	833																																																																																																					
循環器科	13,679 人	15,545	▲ 1,866																																																																																																					
小児科	6,677 人	6,868	▲ 191																																																																																																					
外科	17,621 人	15,338	2,283																																																																																																					
整形外科	20,352 人	22,380	▲ 2,028																																																																																																					
形成外科	2,380 人	2,126	254																																																																																																					
脳神経外科	7,864 人	6,914	950																																																																																																					
呼吸器外科	877 人	792	85																																																																																																					
心臓血管外科	3,768 人	2,538	1,230																																																																																																					
皮膚科	1,907 人	1,640	267																																																																																																					
泌尿器科	8,319 人	6,686	1,633																																																																																																					
産婦人科	9,738 人	10,972	▲ 1,234																																																																																																					
眼科	1,007 人	410	597																																																																																																					
耳鼻咽喉科	811 人	2,362	▲ 1,551																																																																																																					
放射線科	1,381 人	739	642																																																																																																					
歯科口腔外科	785 人	623	162																																																																																																					
アレルギー科	153 人	237	▲ 84																																																																																																					
計	190,799 人	194,773	▲ 3,974																																																																																																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">診療科別外来延患者数</th> </tr> <tr> <th></th> <th>27年度</th> <th>26年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内科</td> <td>43,877 人</td> <td>43,534</td> <td>343</td> </tr> <tr> <td>精神科</td> <td>10,547 人</td> <td>9,699</td> <td>848</td> </tr> <tr> <td>神経内科</td> <td>6,546 人</td> <td>6,162</td> <td>384</td> </tr> <tr> <td>呼吸器科</td> <td>12,830 人</td> <td>11,470</td> <td>1,360</td> </tr> <tr> <td>消化器科</td> <td>25,285 人</td> <td>23,374</td> <td>1,911</td> </tr> <tr> <td>循環器科</td> <td>14,499 人</td> <td>14,014</td> <td>485</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>17,198 人</td> <td>17,483</td> <td>▲ 285</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>18,601 人</td> <td>16,739</td> <td>1,862</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>23,695 人</td> <td>23,961</td> <td>▲ 266</td> </tr> <tr> <td>形成外科</td> <td>5,091 人</td> <td>6,509</td> <td>▲ 1,418</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>3,525 人</td> <td>3,664</td> <td>▲ 139</td> </tr> <tr> <td>呼吸器外科</td> <td>1,525 人</td> <td>1,339</td> <td>186</td> </tr> <tr> <td>心臓血管外科</td> <td>1,376 人</td> <td>789</td> <td>587</td> </tr> <tr> <td>皮膚科</td> <td>12,023 人</td> <td>11,409</td> <td>614</td> </tr> <tr> <td>泌尿器科</td> <td>15,023 人</td> <td>15,014</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>産婦人科</td> <td>30,346 人</td> <td>33,011</td> <td>▲ 2,665</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>8,279 人</td> <td>7,745</td> <td>534</td> </tr> <tr> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>7,953 人</td> <td>11,268</td> <td>▲ 3,315</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション科</td> <td>1,032 人</td> <td>712</td> <td>320</td> </tr> <tr> <td>放射線科</td> <td>6,624 人</td> <td>6,157</td> <td>467</td> </tr> <tr> <td>歯科口腔外科</td> <td>12,228 人</td> <td>12,207</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>アレルギー科</td> <td>5,180 人</td> <td>4,909</td> <td>271</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>283,283 人</td> <td>281,169</td> <td>2,114</td> </tr> </tbody> </table>			診療科別外来延患者数					27年度	26年度	増▲減	内科	43,877 人	43,534	343	精神科	10,547 人	9,699	848	神経内科	6,546 人	6,162	384	呼吸器科	12,830 人	11,470	1,360	消化器科	25,285 人	23,374	1,911	循環器科	14,499 人	14,014	485	小児科	17,198 人	17,483	▲ 285	外科	18,601 人	16,739	1,862	整形外科	23,695 人	23,961	▲ 266	形成外科	5,091 人	6,509	▲ 1,418	脳神経外科	3,525 人	3,664	▲ 139	呼吸器外科	1,525 人	1,339	186	心臓血管外科	1,376 人	789	587	皮膚科	12,023 人	11,409	614	泌尿器科	15,023 人	15,014	9	産婦人科	30,346 人	33,011	▲ 2,665	眼科	8,279 人	7,745	534	耳鼻咽喉科	7,953 人	11,268	▲ 3,315	リハビリテーション科	1,032 人	712	320	放射線科	6,624 人	6,157	467	歯科口腔外科	12,228 人	12,207	21	アレルギー科	5,180 人	4,909	271	計	283,283 人	281,169	2,114
診療科別外来延患者数																																																																																																								
	27年度	26年度	増▲減																																																																																																					
内科	43,877 人	43,534	343																																																																																																					
精神科	10,547 人	9,699	848																																																																																																					
神経内科	6,546 人	6,162	384																																																																																																					
呼吸器科	12,830 人	11,470	1,360																																																																																																					
消化器科	25,285 人	23,374	1,911																																																																																																					
循環器科	14,499 人	14,014	485																																																																																																					
小児科	17,198 人	17,483	▲ 285																																																																																																					
外科	18,601 人	16,739	1,862																																																																																																					
整形外科	23,695 人	23,961	▲ 266																																																																																																					
形成外科	5,091 人	6,509	▲ 1,418																																																																																																					
脳神経外科	3,525 人	3,664	▲ 139																																																																																																					
呼吸器外科	1,525 人	1,339	186																																																																																																					
心臓血管外科	1,376 人	789	587																																																																																																					
皮膚科	12,023 人	11,409	614																																																																																																					
泌尿器科	15,023 人	15,014	9																																																																																																					
産婦人科	30,346 人	33,011	▲ 2,665																																																																																																					
眼科	8,279 人	7,745	534																																																																																																					
耳鼻咽喉科	7,953 人	11,268	▲ 3,315																																																																																																					
リハビリテーション科	1,032 人	712	320																																																																																																					
放射線科	6,624 人	6,157	467																																																																																																					
歯科口腔外科	12,228 人	12,207	21																																																																																																					
アレルギー科	5,180 人	4,909	271																																																																																																					
計	283,283 人	281,169	2,114																																																																																																					

指定管理業務に関する規定			平成27年度実績	点検結果																																					
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数																																				
			<p>みなと赤十字病院（法人）の損益計算書</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年度</th> <th>26年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収益</td> <td>18,804,977 千円</td> <td>18,045,673</td> <td>759,304</td> </tr> <tr> <td>医業費用</td> <td>18,964,293 千円</td> <td>18,347,051</td> <td>617,242</td> </tr> <tr> <td>医業収支</td> <td>▲ 159,316 千円</td> <td>▲ 301,378</td> <td>142,062</td> </tr> <tr> <td>医業外収益</td> <td>736,435 千円</td> <td>768,256</td> <td>▲ 31,821</td> </tr> <tr> <td>医療社会事業収益</td> <td>15,374 千円</td> <td>13,670</td> <td>1,704</td> </tr> <tr> <td>医業外費用</td> <td>317,681 千円</td> <td>327,486</td> <td>▲ 9,805</td> </tr> <tr> <td>医療奉仕費用</td> <td>143,459 千円</td> <td>136,712</td> <td>6,747</td> </tr> <tr> <td>事業損益</td> <td>131,353 千円</td> <td>16,350</td> <td>115,003</td> </tr> </tbody> </table>		27年度	26年度	増▲減	医業収益	18,804,977 千円	18,045,673	759,304	医業費用	18,964,293 千円	18,347,051	617,242	医業収支	▲ 159,316 千円	▲ 301,378	142,062	医業外収益	736,435 千円	768,256	▲ 31,821	医療社会事業収益	15,374 千円	13,670	1,704	医業外費用	317,681 千円	327,486	▲ 9,805	医療奉仕費用	143,459 千円	136,712	6,747	事業損益	131,353 千円	16,350	115,003		
	27年度	26年度	増▲減																																						
医業収益	18,804,977 千円	18,045,673	759,304																																						
医業費用	18,964,293 千円	18,347,051	617,242																																						
医業収支	▲ 159,316 千円	▲ 301,378	142,062																																						
医業外収益	736,435 千円	768,256	▲ 31,821																																						
医療社会事業収益	15,374 千円	13,670	1,704																																						
医業外費用	317,681 千円	327,486	▲ 9,805																																						
医療奉仕費用	143,459 千円	136,712	6,747																																						
事業損益	131,353 千円	16,350	115,003																																						
		<p>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。</p>	<p>36科 内科、内分泌内科、血液内科、腎臓内科、緩和ケア内科、リウマチ科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、アレルギー科、小児科、乳腺外科、外科、消化器外科、大腸外科、肝臓外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科</p>	○																																					
2 検診(14条)																																									
	検診	2	<p>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。</p>	<p>27年度は、がん検診（肺、胃、大腸、子宮、乳）5,154件、P S A検査588件、肝炎ウイルス検査60件、健康診査1,424件を実施した。</p>	○	2																																			
			<p>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。</p>	<p>27年度は、1日ドック1,746件、2日ドック291件を実施した。</p>	○																																				
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。																																									
24時間 365日の 救急医療	第2-1	5	<p>(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。</p>	<p>平成21年4月1日に救命救急センター指定 <H27年度実績>救急患者数22,310人、救急車搬送実績11,447人（うちドクターヘリ2人）、うち入院患者3,728人 受入不能率2.7%</p> <p>・救急外来は、24時間救急車からの連絡については救急科医師が対応し、ウォークイン患者、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。医師と連携をとり、救急患者の緊急性に応じ適切に対応している。トリアージナースのJ T A Sプロバイダー取得率は100%。緊急心臓カテーテル、各種アンギオ、緊急内視鏡の24時間対応が即時に可能な体制を取っており、そのための教育を行っている。</p> <p>・緊急手術に速やかに対応するため、手術室看護師の平日夜勤体制を試行中。</p>	○	5																																			
			<p>(2) 救急部に常勤の医師を2名以上配置すること。</p>	<p>常勤医師 10名</p>	○																																				
			<p>(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。</p>	<p>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</p>	○																																				
			<p>(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。</p>	<p>・常勤5名、非常勤7名</p>	○																																				
			<p>(5) 神奈川県救急医療情報システムに参加すること。</p>	<p>平成17年度から参加している。</p>	○																																				

指定管理業務に関する規定		項目数	協定又は基準書の内容	平成27年度実績	点検結果	
基準書	実施状況				〇の数	
小児救急医療	第2-2	6	(1) 横浜市の小児救急医療対策事業に参加すること。	平成17年度から参加している。 患者数3,314人（うち入院患者数489名、救急受け入れ件数740件）	○	6
		(2) 24時間365日の二次小児科救急医療体制を組むこと。	小児科医の当直ラインを365日「救急担当」と「NICU担当」に分けて、2列で実施している。	○		
		(3) 休日及び夜間に小児救急専用ベッド3床以上を確保すること。	3床確保している。	○		
		(4) 救急医療に携わる小児科医1名以上を常時配置すること。	常勤11人	○		
		(5) 非常勤医師を含む10名以上の小児科診療体制の中で小児救急医療を行うこと。	常勤11人、非常勤7人	○		
		(6) 前5号のほか、横浜市小児救急医療対策事業実施要綱の規定に準じた医療体制をとること。	小児救急拠点病院に指定されている。	○		
二次救急医療	第2-3	5	(1) 横浜市の二次救急医療体制に参加すること。	二次救急取扱患者数18,118人	○	5
		(2) 横浜市二次救急拠点病院事業実施要綱の規定に定める拠点病院Aへの参加基準に応じた救急医療体制を組むこと。	<ul style="list-style-type: none"> 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3,745人、外科2,070人、救急科7,325人、小児科3,142人、その他1,836人）	○		
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。）。	<ul style="list-style-type: none"> 18年4月から参加している。（18年3月31日県通知） 23年7月にNICU（6床）施設基準を取得した。 24年7月に地域周産期母子医療センターの認定を受けた。 	○		
		(3) 産婦人科診療所等との連携を図り、母児の救急医療の受け入れ等を行うこと。	母体搬送受入基準：妊娠30週以降、推定体重1250g以上 <ul style="list-style-type: none"> 母体搬送受入数 13人 新生児搬送受入数7人 	○		
		(4) 産婦人科、小児科の24時間365日の勤務体制を組むこと。	<ul style="list-style-type: none"> 産婦人科医（常勤5人、非常勤3人、夜間休日常勤者1人、オンコール1人） 小児科医（常勤11人、非常勤7人、夜間休日常勤者2人、オンコール1人） 	○		
		(5) 前4号のほか、実施する医療の内容・体制は、横浜市周産期救急連携病院事業実施要綱の規定に準じたものとする。	24時間365日の体制で当直を組み、緊急手術をいつでも対応できる体制を取っている。	○		

指定管理業務に関する規定			平成27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	〇の数
精神科救急医療	第2-5	(1) 夜間・休日・深夜の救急患者（二次・三次）の受け入れを行い、そのための保護室3床を確保すること。	・19年10月から精神科救急医療システム（基幹病院）に参加している。 ・保護室3床確保 ・27年度は44件（二次13件 三次31件）受け入れた。	○	5
		(2) 受入時間帯において、精神保健指定医を配置すること。	精神保健指定医を4名配置している。	○	
		(3) 夜勤の看護体制は、最低でも看護師3名を含むものとする。	応需日は夜勤看護師を4名配置している。	○	
		(4) 精神保健福祉士（兼任可）を配置すること。	専任の精神保健福祉士を3名配置している。	○	
		(5) 実施基準については、神奈川県精神科救急医療に関する実施要綱、神奈川県精神科救急医療事業夜間・深夜・休日体制実施要領、精神科救急医療に係る事業執行取扱要領の規定に準じたものとする。	精神科棟入院基本料10対1の看護配置で3人夜勤・変則二交替の勤務体制をとり、精神科救急・身体合併患者の受け入れに対応している。H22年1月から精神科救急・合併症入院料の算定を開始した。	○	
精神科合併症医療	第2-6	(1) 当該医療は、神奈川県内の精神病院等に入院する身体合併症患者を本市の要請に基づいて横浜市立みなと赤十字病院に受け入れ、必要な医療を行う。	H19年6月から、身体合併症患者の受け入れを開始。27年度実績84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4人配置。 ・病棟看護師27人、看護助手1人、病棟クラーク1人を配置している。 ・精神保健福祉士は3人配置している。	○	
緩和ケア医療	第2-7	(1) 癌による末期症状を示している患者に対する緩和ケア医療を行うこと。	延べ入院患者数7,500人、平均在院日数26.2日	○	6
		(2) 日本ホスピス緩和ケア協会による「施設におけるホスピス・緩和ケアプログラムの基準」に基づくケアを行うこと。	・日本ホスピス緩和ケア協会の基本方針に基づき、がん性疼痛緩和マニュアル、ターミナルステージ症状緩和マニュアル、がん患者の症状緩和マニュアル、エンドオブライフケアマニュアル（看護部）を作成・運用。 ・外来通院中の化学療法及び放射線療法を受ける患者に「苦痛のスクリーニング」を開始。月5回実施で、緩和ケアチームの介入依頼は5%。	○	
		(3) 開院後速やかに施設基準を取得すること。	施設基準取得（緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟入院料）（平成18年8月取得）	○	
		(4) 身体症状の緩和を担当する医師及び精神症状の緩和を担当する医師のほか、緩和ケアの専門性を有する看護師を緩和ケア病棟に配置すること。	《緩和ケア病棟》 常勤医師1人、非常勤医師2人、看護師23人（がん性疼痛看護認定看護師1名）、クラーク1人、看護助手2人を配置 《緩和ケアチーム》 専従緩和ケア医師1人、専任精神科医師1人、がん性疼痛看護認定看護師1人、がん看護専門看護師1人、緩和ケア専任薬剤師1人	○	
		(5) 院内における緩和ケア医療の提供のほか、患者の症状等を勘案し、在宅緩和ケアを実施すること。	・退院患者287名中25名が在宅へ ・往診医、訪問看護ステーション、ケースワーカーなどと調整して、在宅療養の支援をした。 ・緩和ケアチームへの依頼数 (27年度依頼実績：新規144件、継続5件、延件数2,178件)	○	

指定管理業務に関する規定			平成27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	〇の数
		(6) 院内ボランティア等を活用し、患者の身体的又は精神的な支えとなる取組を行うこと。	平成27年度ボランティア延人数 63人（音楽会年3回開催、ハプティックセラピー開催、季節に応じた環境整備・図書整理・みなとサロンへの協力、外来コンサート年2回開催） ①患者満足度調査の実施、評価。②みなとセミナー、緩和ケア講演会の実施。③緩和ケア研修会の実施。④病病連携を通じた「横浜みんなの緩和ケア勉強会」共同開催⑤がん患者サロン「みなとサロン」の開催⑥がん入院患者対象の「苦痛のスクリーニング」の実施・評価及び対象範囲の拡大⑦絵画展示、ガーデニング⑧学会等への参加による情報収集及び発信	○	
アレルギー疾患医療	第2-8	10 (1) アレルギー科に、アレルギー学会認定の専門医を含む3名以上の医師を常勤配置すること。	アレルギー学会認定の専門医を含む医師3名をアレルギー科に常勤配置している。	○	10
		(2) アレルギー科を中心に、診療部門、教育啓発部門及び研究部門から構成される組織を設けること。	アレルギーセンター運営委員会をH22から設置している。	○	
		(3) 重症化・複合化するアレルギー疾患に適切に対応するため、関連する診療科（内科、呼吸器科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、リハビリテーション科等）と連携し、複数科の協力による専門外来を設置すること。	・7診療科（アレルギー科、小児科、皮膚科、呼吸器内科、耳鼻咽喉科、眼科、膠原病・リウマチ内科）による横断的なアレルギー診療を実施している。 ・7診療科合同カンファレンスを12回開催した。 ・喘息カンファレンスを5回、食物・薬物アレルギーカンファレンスを6回開催した。	○	
		(4) 時間外においても、関係科との連携により、喘息発作等の対応が可能な体制をとること。	救急部と連携し対応している。	○	
		(5) 市民からの相談等に対応し、必要に応じて地域において相談・啓発活動を行う体制をとること。	H27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38回、市民フォーラム2回、成人喘息教室3回、小児喘息教室3回、リウマチ教室5回、成人・小児喘息相談23回、夏期小児喘息・アレルギーキャンプを実施した。	○	
		(6) 臨床データや最新の医療情報を収集・整理し、市民や医療機関への情報発信・研究・啓発・教育を行うこと。	神奈川県内4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40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。	専従看護師2名（保健師・小児アレルギーエドゥケーター）、専任看護師1名（大学院修士修了（慢性看護））を配置している。	○	
		(8) 本市近隣に所在するアレルギーに関する専門的施設等及び関連学会と連携・協同して、診療に関するデータの蓄積及び提供あるいは情報の共有化を進め、アレルギー疾患及びその治療に関する・研究解析を積極的に行い、その成果を臨床に役立てること。	・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3か所、市外1か所に設置した観測機器でモニターし、環境因子の影響を研究するとともに、花粉の飛散情報等を市民にメール配信している。 ・平成27年度アレルギー疾患に関する論文19編、学会発表29回、新薬開発治験13件、自主臨床研究30件	○	
		(9) みなと赤十字病院を拠点として、アレルギー専門医による病病連携及び病診連携の体制を確立すること。	横浜みなと免疫アレルギー免疫講演会（みなとセミナー）、小児アレルギー診療連絡会、アレルギー疾患の病診連携を考える会を開催した。 ・連携医療機関に10年報の配布。	○	
		(10) 横浜市アレルギーセンターのカルテ及びアレルギーに関する資料・文献等を保管すること。	資料・文献を適切に保管している。	○	

指定管理業務に関する規定		平成27年度実績	点検結果		
基準書	項目数		実施状況	〇の数	
障害児者合併症医療	第2-9	6 (1) 身体及び知的障害を併せもつ重度障害児(者)が適切な医療を受けられる体制を整えること。	障害児者医療検討委員会人員体制 医師(小児科部長、6診療科の担当医) 理学療法士:1人 看護師:1人 医療ソーシャルワーカー:2人 事務:2人	○	6
		(2) 診療時間や予約診療体制などの工夫を行うこと。	横浜市重症心身障害児者メディカルショートステイシステムにおいて8名の受け入れを行った。	○	
		(3) 障害児(者)及び家族が安心して医療を受けられるように、合併症医療に取り組む職員の研修啓発に努めること。	平成27年度は2月24日に神奈川県立こども医療センター新生児科医師に講師を依頼し、院内研修「医療ケアのある在宅療養児の地域生活を支えるために」を開催。	○	
		(4) 病院全体による連携・支援の下での医療提供に努めること。	障害児者医療検討委員会を開催した。 (3回開催:11/4、1/27、3/16)	○	
		(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。	H27年度実績:入院患者延人数 102人、入院患者実人数 12人、患者1人当たりの入院回数 1~4回、入院患者の年齢 5~39歳	○	
		(6) 港湾病院において培ってきた障害児者施設との連携を継続すること。	港湾病院からの継続患者4名の診療を行った。中区の障害児者に関する運営委員会や協議会への参加を通じて「みはらしポインテ」と患者・家族に関する意見交換・情報共有等を行った。	○	
災害時医療	第2-10	7 (1) 免震構造、屋上ヘリポート、小型船舶用船着場など、みなと赤十字病院の構造・設備を活用した災害時医療体制を整えること。	・横浜海上保安部と合同で旅客船事故を想定した大規模海難・災害対応訓練を実施し、みなと赤十字病院救護班と海上保安庁連携による救護活動や傷病者の搬送訓練、また船舶及び海難事故の特性理解のため、巡視船宿泊による船内生活慣熟訓練を実施した(平成27年12月) ・病院独自の災害対策の他、日本赤十字社神奈川県支部、関係機関と連携し、災害対応能力の向上に努めた。 ・横浜救急医療チーム(YMAT)認定(28年3月)	○	7
		(2) 病院施設の非常時にも診療機能が維持できるよう、職員体制を整えること。	アクションカード、非常時連絡網を整備している。	○	
		(3) 次号以下に定める事項のほか、日本赤十字社としての知識・技術を活かした諸活動を行うこと。	・災害救護訓練、研修会 国・県・市との連携によるものへの参加(21回) 日本赤十字社内(他病院との連携含む。)で行ったもの(15回) 日本DMATによるものへの参加(2回) 地域関係者(中区・磯子区)や関係病院との連携によるDIG訓練(1回) ・国外(ネパール地震、シリア難民援護支援)への職員派遣	○	
		(4) 「神奈川県地域防災計画」に基づく災害医療拠点病院として次の機能を持つこと ア 広域災害・救急医療情報システムの端末及びMCA無線機の設置・運用 イ 多発外傷、挫滅症候群等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な診療設備の整備 ウ 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急医療資機材、応急用医薬品、テント、発電機等の整備	日赤業務無線機等22台、衛星電話1台(院内設置)、衛星携帯電話2台(可搬型1台、救急車積載1台) 自家発電設備3基(連続運転168時間=7日)、旧港湾病院看護師宿舎跡地に防災備蓄庫を整備 救急車2台、医師・救護班等派遣用の緊急自動車1台、救護班用医療セット1式、DMAT標準医療資機材1式、YMAT標準医療資機材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、エアータント1式、イージーアップテント2式、発動発電機7台、災害用トイレ2式 平成27年度は救護班要員用ライフジャケット10式を導入	○	
		(5) 「神奈川県医療救護計画(平成8年9月)」に基づき、広域災害時の連携・支援等の医療救護に関する相互応援体制を備え活動すること。	神奈川県災害医療拠点病院の機能を備えている。	○	

指定管理業務に関する規定			平成27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	〇の数
		<p>(6) 「横浜市防災計画」上の次の役割を果たすこと。</p> <p>なお、横浜市防災計画に規定する医療救護隊の編成に関しては、日本赤十字社が編成する救護班をもってこれに充てること。</p> <p>ア 被災地からの重症傷病者の受入れ</p> <p>イ 被災地区への医療チームの派遣</p> <p>ウ 臨時的な傷病者の拡大収容</p> <p>エ 非常用電源燃料・飲料水（業務用水を含む）の備蓄</p> <p>(7) 軽油7日分 約130,000リットル</p> <p>(イ) 水7日分 約1,800,000リットル</p> <p>オ 横浜市防災行政用無線の設置・運用</p>	<p>常備救護班7班の他、神奈川DMAT1チーム、日本DMAT隊員9名（医師4名、看護師3名、業務調整員2名）、神奈川DMAT-L2チーム、神奈川DMAT-L隊員13名（医師3名、看護師6名、業務調整員4名）、YMAT隊員資格者（医師4名、看護師1名）</p> <p>H27年度は対応すべき案件がなかった。</p> <p>台風18号大雨災害（27年9月）に救護班1班・DMAT1チーム派遣</p> <p>H27年度は対応すべき案件がなかった。</p> <p>軽油7日分 約13万リットル</p> <p>飲料水7日分約170万リットル+雑用水約167万リットル</p>	○	
		<p>(7) 災害に対応するため、次の事項を実施すること。</p> <p>ア 患者、職員用の食料3日分(9,000食)の備蓄</p> <p>イ 通常使用する医薬材料等の院内における在庫確保（最低3日分程度）</p> <p>ウ 市の依頼に基づく医薬材料の備蓄及び他の備蓄拠点からの更新対象医薬材料等の受入れ</p> <p>エ 県・市との連携による災害対応訓練の実施</p> <p>オ 病院内の各組織の参加による災害対応訓練の実施（年間1回以上）</p> <p>カ 災害対策や訓練に関するマニュアルの整備</p>	<p>患者、職員用食料3日分 9,000食</p> <p>通常使用医薬材料 平均5日分</p> <p>該当なし</p> <p>・九都県市合同防災訓練（8/30、9/6）、・政府大規模地震時医療活動訓練（9/1）・航空機事故対処総合訓練（東京国際空港）（10月15日）等に参加</p> <p>・レベルⅡ災害救護コース研修会（6/26、8/31、10/7）</p> <p>・災害時通信訓練（4/11、5/11、6/11、7/13、8/11、9/11、10/13、11/11、12/11、1/12、2/12、3/11）</p> <p>・帰国者・接触者外来対応訓練、テント設営訓練（8/14）</p> <p>・こころのケア研修（2/5）</p> <p>整備している。</p>	○	
市民の健康危機への対応	第2-1-1	<p>(1) 横浜市の指示に従い、感染症・テロ行為や放射性物質・化学物質の漏出事故などの突発的な健康危機への対応を行うこと。</p> <p>(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>・横浜市新型インフルエンザ対策医療関係者協議会、同専門部会への出席（協議会メンバー：病院長、専門部会メンバー：膠原病リウマチ内科部長）</p> <p>・新型インフルエンザ等発生時における帰国者・接触者外来の開設に関して、他病院の訓練を視察、また、みなと赤十字病院でも8月14日に訓練を実施</p> <p>・新型インフルエンザ対策として、電動ファン付呼吸用防具、非接触型体温計、電子聴診器、パルスオキシメーター、ネーザルハイフロー等を管理保管</p> <p>・医療従事者予防内服用抗インフルエンザ薬（タミフル・リレンザ）約600人分を薬局備蓄とした。</p> <p>該当なし</p>	○	2

指定管理業務に関する規定		平成27年度実績	点検結果	
基準書	項目数 協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
4 地域医療全体の質の向上に向けた役割(16条)				
医療における安全管理	第3-1	9 (1) 安全管理に基づく医療の提供 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。 イ 安全管理室を設置し、専任職員を配置すること。 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。 エ 医療事故が発生したときは、原因等を究明し、再発防止に必要な取組みを行うこと。 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みを行うこと。 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。	○	9
		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) 医療安全室 (室長:医師の兼務、医療安全推進課長:専任の看護職を配置) 27年10月に安全管理マニュアルを改訂した。定期的な見直しに加え、医療法が定める医療事故調査制度に対応する内容とした。 26年12月の医療事故の発生を受け、平成27年2月24日に外部委員を含めた事故調査委員会を設置し、原因究明及び再発防止策の検討を行った。当該事例に対する27年度の改善取組として、「内視鏡重症症例マニュアル」「内視鏡検査・治療における患者管理とその体制」を策定(27年6月)、検査・処置中の全身状態モニター機器の整備(27年7月)、内視鏡処置時における不測事態発生時の当直医への報告体制の構築などを実施した。 ・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 ・26年2月の医療事故の発生及びを受け、内視鏡室に係る全職種に対し、内視鏡処置の動画記録を用いた教育訓練を27年7月(2回)、9月(1回)、11月(1回)の計4回実施した。 ・27年度より内視鏡検査・治療における患者管理とその体制についての検討WG活動を開始した。	○	
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。 (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。 (3) 横浜市の基準に基づき診療録を開示すること。 (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。 (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。	○	6
		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) 医療安全室 (室長:医師の兼務、医療安全推進課長:専任の看護職を配置) 27年10月に安全管理マニュアルを改訂した。定期的な見直しに加え、医療法が定める医療事故調査制度に対応する内容とした。 26年12月の医療事故の発生を受け、平成27年2月24日に外部委員を含めた事故調査委員会を設置し、原因究明及び再発防止策の検討を行った。当該事例に対する27年度の改善取組として、「内視鏡重症症例マニュアル」「内視鏡検査・治療における患者管理とその体制」を策定(27年6月)、検査・処置中の全身状態モニター機器の整備(27年7月)、内視鏡処置時における不測事態発生時の当直医への報告体制の構築などを実施した。 ・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 ・26年2月の医療事故の発生及びを受け、内視鏡室に係る全職種に対し、内視鏡処置の動画記録を用いた教育訓練を27年7月(2回)、9月(1回)、11月(1回)の計4回実施した。 ・27年度より内視鏡検査・治療における患者管理とその体制についての検討WG活動を開始した。 感染防止対策加算が算定されている。 ・感染対策マニュアルを改定(28年3月) ・感染対策委員会11回(構成員:院長・看護部長・事務部長・医師(部長・医師)・薬剤部長・検査部課長・診療放射線技師・理学療法士・栄養課長・看護師・滅菌事業者の計20人) ・ICTラウンドを毎週実施し、現場にフィードバックした。 ・開催回数や開催時間帯などを工夫して感染症講演会を実施し、参加率が上昇した。 ・流行性の疾患に関してはポスター掲示などで患者・面会者等にも注意喚起を行っている。	○	

指定管理業務に関する規定			平成27年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
地域医療機関との連携支援、地域医療の質向上のための取り組み	第3-3	(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。	<ul style="list-style-type: none"> 委員12名のうち女性委員は1名（内部委員）。 外部委員は12名中2名。 	○	
		(1) 地域医療連携室を設置すること。	<ul style="list-style-type: none"> 医療連携センターの体制は、センター長1名（副院長兼任）、副センター長1名（看護副部長兼任）、医療連携課は、課長1名、係長2名、専任事務職4名、委託事務員2名、療養・福祉相談室は、課長1名、専任看護師3名、専任社会福祉士6名、専任精神保健福祉士3名、派遣事務1名。 	○	8
		(2) 情報提供、症例検討会の実施、登録医制度の導入、開放型病床の設置など、地域医療機関との連携・協働を積極的に行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> 登録医：内科564件、歯科129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） 1,764件。 地域医療支援委員会（4回） 大腿骨頸部骨折地域医療連携パス合同委員会（3回） 脳卒中地域医療連携パス合同委員会（3回） 4区医師会（中区・磯子区・南区・西区）みなと赤十字病院合同研究会（1回） 	○	
		(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"> H27年度 紹介率 82.1% 逆紹介率 70.3% 	○	
		(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、平成27年度は各診療科・各委員会等の主催によるみなとセミナーを20回開催した。様々なテーマをとりあげ、地域医療機関医療従事者への情報提供等地域医療の質向上に努めた。 また、市民の健康増進および医療の情報提供を目的に、市民向け公開講座、みなと市民セミナーを2回開催した（参加者213名、326名）。 	○	
		(5) 財団法人日本医療機能評価機構が行う医療機能評価を、速やかに受審し、認定を受けること。	<ul style="list-style-type: none"> 財団法人日本医療機能評価機構の病院評価V6.0取得（平成24年3月） 	○	
		(6) 臨床研修病院の指定を受けること。	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修病院の指定（研修医1年次（内科）13人（歯科）1人、2年次（内科）6人）、基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修指定病院 	○	
		(7) 看護師及び検査技師等の養成課程等の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。	<ul style="list-style-type: none"> 看護基礎教育：6校387名（看護専門学校4校、看護大学2校） 看護卒後教育コース：11名（認知症看護等） 	○	
(8) 横浜市の助産施設としての認可を受けること。	<ul style="list-style-type: none"> 認可を受けている。 	○			
医療データベースの構築と情報提供	第3-4	(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。	<ul style="list-style-type: none"> カルテ開示件数 124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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテDWH、医事システムDWHを活用し、2方向からのデータ検証を行っている。 2011年のシステム更新から5年目を迎え、電子カルテリプレイスWGを立ち上げ、更新に向けた検討を始めている。 	○	
		(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。	<ul style="list-style-type: none"> 開院から11年分のデータが蓄積されており、統計処理を行う部署を限定し、数値の定義を含めたデータ管理を行い、提供している。 	○	

指定管理業務に関する規定			平成27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	〇の数
		(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。	<p>・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みとして、平成27年度は各診療科・各委員会等の主催によるみなどセミナーを20回開催した。様々なテーマをとりあげ、地域医療機関医療従事者への情報提供等地域医療の質向上に努めた。</p> <p>・また、市民の健康増進および医療の情報提供を目的に、市民向け公開講座、みなど市民セミナーを2回開催した（参加者213名、326名）。</p>	○	
		(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 7名	○
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 124件 患者満足度調査、みなさまの声を院内やホームページで公開する。	○	4
		(2) 病院の医療機能やその実施状況について市民が把握し、病院運営に市民の意見を反映させるため「市民委員会（仮称）」を設置し、運営すること。	市民委員会（委員数9名）を28年2月23日（火）に開催。 （議題：みなど赤十字病院これまでの歩み、病院満足度調査、コンシェルジュ設置とその試み）	○	
		(3) 前号の委員会の設置に関しては、病院事業管理者が別に示す設置準則に従って要綱を作成し、運営するものとする。	平成18年8月に要綱を制定し、運営している。	○	
		(4) 病院ホームページの開設、広報誌の発行等の病院広報及び電子メールやアンケート等による広聴を積極的に行うこと。	ホームページを随時更新し、患者向け広報誌を発行している。	○	
5 利用料金(17条)					
利用料金	4	甲は、地方自治法第244条の2第8項の規定に基づく、施設の利用に係る料金（以下「利用料金」という。）を、乙の収入として収受させるものとする。	平成27年度 医療収益 18,804,976,671円 ○入院収益 14,509,514,984円 ○外来収益 3,513,052,919円 ○室料差額 453,223,710円 ○その他 329,185,058円	○	4
		2 利用料金の額は、乙が、経営条例に規定する利用料金の範囲内において定めるものとする。ただし、その決定については、事前に甲の承認を受けなければならない。	インフルエンザワクチン接種料金の改定を行った。	○	
		3 乙は、経営条例第13条の規定に基づき、利用料金の全部又は一部を免除することができるものとする。	27年度減免額 4,537,500円	○	
		4 乙は、収受した利用料金について、甲に、収入状況の報告を行わなければならない。	決算報告書による報告があった。	○	
利用料金の承認手続き	第4-1	2 (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。	インフルエンザワクチン接種料金の改定を行った。	○	2
		(2) 病院事業管理者の承認を得た利用料金の額を速やかに告知すること。	院内掲示により告知している。	○	

指定管理業務に関する規定			平成27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	〇の数
利用料金の納付	第4-2	3 (1) 利用料金の納付は、次のとおりとすること。			3
		ア 特別な定めがある場合を除き、利用者等にその都度請求し、納付させること。	請求書及び診療明細書を発行している。	○	
		イ 利用料金を納付させる場合は、その内容を明らかにし、利用者等に対して説明責任を負担すること。	請求書及び診療明細書を発行している。	○	
		ウ 収受した各月の利用料金の収入状況について、別に定める様式に従って、翌月の末日までに提出すること。	診療収入等について翌月末までに報告している。	○	
6 施設、設備等の維持管理(18条)、管理の原則(19条)					
施設設備等の維持管理	1	乙は、甲の財産であるみなと赤十字病院の土地、建物、設備及び附帯施設(別表記載のもの。以下「施設等」という。)について、維持管理を行うものとする。	施設管理基準書に則り管理を実施した。	○	1
管理の原則	4	乙は、施設等を適正かつ良好な状態で管理するものとし、指定管理業務以外の目的に使用してはならない。ただし、あらかじめ、甲の承諾を得た場合は、この限りでない。	平成28年3月許可面積：食堂売店等 887.32㎡	○	4
		乙は、施設等の維持管理に当たっては、法令等に定める有資格者を配置するものとする。	業者委託により、電気主任技術者、電気工事士、危険物取扱者、消防設備士、冷凍機械責任者、ボイラー技士などの他に、通信設備工事デジタル1種、特殊建築物調査資格者等の有資格者を配置。 また、業者委託以外にもCE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、防火・防災管理講習、自衛消防業務講習、エネルギー管理員などの受講修了者が課員にあり、連携を取りながら施設の維持管理を行っている。	○	
		施設等の維持管理の基準は、基準書に定める。 施設等の維持管理に必要な経費は、乙の負担とする。	基準書に則り維持管理を実施した。 指定管理者が負担した。	○ ○	
施設の維持・管理	第5-1	4 (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	3 (1) 横浜市が進めるISO14001の取組に対し公施設として協力すること。	認証は取得していないが、省エネルギー及び環境負荷の低減に取り組んでいる。	○	3
		(2) 医療廃棄物は感染管理の上、適正処理を行うこと。	医療系産業廃棄物処理については23年4月から電子マニフェストを導入している。	○	
		(3) ゴミの分別や減量化の施策に協力すること。	適切に処理を行った。	○	

指定管理業務に関する規定			平成27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、甲と乙とが協議を行い、甲が承認した場合に、甲の負担で行う。	①発電機設備改修	○	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。	①外来ホール一部用途変更改修工事 ②業者入替による改修工事 ③機器増設に伴う室内改修工事 ④室内改修工事（8F特別室3室）	○	
	3	施設等の保守、修繕等は、必要に応じて乙が行う。	必要に応じ修繕を実施している。	○	
	4	前3項のいずれに該当するか疑義があるときは、甲と乙とが協議を行い、決定するものとする。	該当なし		
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かなければならない。	財産台帳を整備し、保守、修理履歴等の管理を行っている。	○	2
	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。	CPM膝関節用リハビリ装置（固定資産番号4140024 マンソ製 6月廃棄） X線TV装置（固定資産番号410004 日立メトロ製 7月廃棄） 耳鼻科診療ユニット（固定資産番号412049 ミタ製 10月廃棄） 超音波診断装置（固定資産番号411014 アカ製 11月廃棄） ポロイトカメラ（固定資産番号414001 日本ポロイト製 3月廃棄） ストレッチャー（固定資産番号413057 東陽セイコー製 3月廃棄） 薬用ショーケース（固定資産番号414153 ミツカ製 3月廃棄）	○	
	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			平成27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。	平成28年3月許可面積：食堂売店等 887.32㎡	○	1
10 受託研究(24条)					
受託研究	2	乙は、みなと赤十字病院において、医薬品、診療材料、医療機器等の治験、成績試験等（以下「受託研究」という。）を行うことができる。	27年度新規治験：15件 医師主導の臨床研究：66件 医薬品の治験（受託件数：34件、市販後調査：64件）	○	2
		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。	臨床試験支援センターの設置（センター長、副センター長：医師、 事務長：薬剤部長、薬剤師2名 事務3名） 治験審査委員会 12回開催	○	
11 院内学級(25条)					
院内学級	1	乙は、横浜市立二つ橋養護学校の分教室としてみなと赤十字病院に設置される、院内学級の運営に協力するものとする。	「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	27年度評価対象項目数	129	129

平成27年度 決算概要(市民病院)

参考1

1 経常収支の状況

	27年度 決算額	26年度 決算額	増△減	(%)
市民病院事業収益	20,246,742	19,518,982	727,760	3.7
医業収益	18,629,416	17,977,458	651,958	3.6
入院収益	13,191,769	12,834,135	357,635	2.8
延患者数	202,341人	202,086人	255人	0.1
1日平均患者数	553人	554人	△ 1人	△ 0.2
診療単価	65,196円	63,508円	1,688円	2.7
一般病床利用率	88.6%	88.7%	△ 0.1p	-
外来収益	4,730,631	4,459,055	271,576	6.1
延患者数	329,407人	318,869人	10,538人	3.3
1日平均患者数	1,356人	1,307人	49人	3.7
診療単価	14,361円	13,984円	377円	2.7
診療日数	243日	244日	△ 1日	△ 0.4
がん検診センター収益	308,849	298,713	10,137	3.4
検診収益	289,596	279,460	10,137	3.6
一般会計負担金	19,253	19,253	-	-
室料差額収益	235,113	222,503	12,611	5.7
一般会計負担金	163,053	163,053	-	-
医業外収益	1,617,326	1,541,524	75,802	4.9
一般会計負担金	379,692	379,655	37	0.0
一般会計補助金	490,313	557,931	△ 67,619	△ 12.1
国庫・県補助金	62,290	69,164	△ 6,874	△ 9.9
長期前受金戻入	394,076	283,489	110,586	39.0
その他	290,955	251,284	39,671	15.8
特別利益	-	-	-	-

※一般病床利用率…延患者数÷(一般病床(624床)患者数×366日)
H22以降、空床利用以外の感染症病棟入院患者なし
※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。

経常収支	315,958	617,271	△ 301,313
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 736,353	△ 502,622	△ 233,731
医業収支	△ 649,825	△ 320,561	△ 329,264
資金収支①	754,781	933,892	△ 179,111
純損益	△ 640,612	△ 1,093,015	452,403

2 資本的収支の状況

	27年度 決算額	26年度 決算額	増△減	(%)
市民病院事業資本的収入	2,188,722	2,198,771	△ 10,049	△ 0.5
企業債	1,182,000	1,590,000	△ 408,000	△ 25.7
一般会計負担金等	997,667	601,251	396,416	65.9
国庫・県補助金その他	9,055	7,520	1,535	20.4

資本的収支	△ 722,417	△ 435,234	△ 287,184
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,720,084	△ 1,036,485	△ 683,600
資金収支②	△ 783,464	△ 435,234	△ 348,230

資金収支①+②	△ 28,683	498,658	△ 527,341
---------	----------	---------	-----------

3 一般会計繰入金の状況

	27年度 決算額	26年度 決算額	増△減	(%)
一般会計繰入金	2,049,978	1,721,143	328,835	19.1
収益的収入	1,052,311	1,119,892	△ 67,581	△ 6.0
資本的収入	997,667	601,251	396,416	65.9

(単位:千円、税抜)

	27年度 決算額	収益比 (%)	26年度 決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
市民病院事業費用	20,887,353	113.2	20,611,997	115.8	275,357	1.3
医業費用	19,279,241	104.5	18,298,019	102.8	981,222	5.4
給与費	10,656,779	57.8	10,439,341	58.7	217,438	2.1
職員給与費	9,393,258	50.9	9,158,875	51.5	234,383	2.6
賃金	1,263,522	6.8	1,280,467	7.2	△ 16,945	△ 1.3
材料費	4,895,976	26.5	4,372,474	24.6	523,502	12.0
薬品費	3,080,010	16.7	2,731,215	15.3	348,795	12.8
診療材料費	1,679,623	9.1	1,499,545	8.4	180,078	12.0
給食材料費	113,501	0.6	114,289	0.6	△ 788	△ 0.7
医療消耗備品費	22,842	0.1	27,425	0.2	△ 4,583	△ 16.7
経費	2,678,460	14.5	2,619,075	14.7	59,385	2.3
光熱水費	330,720	1.8	393,073	2.2	△ 62,353	△ 15.9
修繕費	139,055	0.8	129,870	0.7	9,185	7.1
賃借料	338,109	1.8	348,482	2.0	△ 10,373	△ 3.0
委託料	1,627,492	8.8	1,518,202	8.5	109,290	7.2
その他	243,085	1.3	229,448	1.3	13,636	5.9
研究研修費	54,678	0.3	48,645	0.3	6,033	12.4
減価償却費等	993,347	5.4	818,483	4.6	174,864	21.4
医業外費用	651,542	3.5	603,692	3.4	47,850	7.9
支払利息及び諸費	61,153	0.3	74,608	0.4	△ 13,455	△ 18.0
長期前払消費税償却	5,926	0.0	-	-	5,926	皆増
控除対象外消費税	571,011	3.1	525,111	3.0	45,900	8.7
その他	13,452	0.1	3,973	0.0	9,480	238.6
予備費	-	-	-	-	-	-
特別損失	956,570	5.2	1,710,286	9.6	△ 753,715	△ 44.1

※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)

	27年度 決算額	収益比 (%)	26年度 決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
市民病院事業資本的支出	2,911,139	-	2,634,005	-	277,135	10.5
建設改良費	1,452,141	-	1,664,637	-	△ 212,495	△ 12.8
施設整備工事費	269,509	-	271,038	-	△ 1,528	△ 0.6
固定資産購入費	1,062,816	-	1,286,662	-	△ 223,846	△ 17.4
給与費	119,816	-	106,937	-	12,879	12.0
企業債償還金	1,442,078	-	957,758	-	484,320	50.6
その他	16,920	-	11,610	-	5,310	45.7

平成27年度 決算概要(脳卒中・神経脊髄センター)

(単位:千円、税抜)

1 経常収支の状況

	27年度 決算額	26年度 決算額	増△減	
				(%)
脳卒中・神経脊髄センター事業収益	7,552,919	7,442,534	110,385	1.5
医業収益	5,000,109	4,706,311	293,798	6.2
入院収益	4,312,360	4,028,907	283,453	7.0
延患者数	90,023人	84,459人	5,564人	6.6
1日平均患者数	246人	231人	15人	6.5
診療単価	47,903円	47,703円	200円	0.4
一般病床利用率	82.0%	77.1%	4.9p	-
外来収益	538,701	527,201	11,500	2.2
延患者数	45,481人	43,999人	1,482人	3.4
1日平均患者数	187人	180人	7人	3.9
診療単価	11,845円	11,982円	△ 137円	△ 1.1
診療日数	243日	244日	△ 1日	△ 0.4
室料差額収益	45,985	47,140	△ 1,155	△ 2.5
一般会計負担金	103,063	103,063	-	-
医業外収益	2,504,396	2,685,315	△ 180,919	△ 6.7
一般会計負担金	1,706,382	1,736,152	△ 29,770	△ 1.7
一般会計補助金	214,901	208,951	5,950	2.8
国庫・県補助金	530	637	△ 107	△ 16.8
長期前受金戻入	440,659	602,937	△ 162,278	△ 26.9
共通経費負担金	66,331	68,143	△ 1,812	△ 2.7
その他	75,594	68,495	7,099	10.4
研究助成収益	4,100	5,400	△ 1,300	△ 24.1
介護老人保健施設収益	44,314	45,508	△ 1,194	△ 2.6
指定管理者負担金	26,000	26,000	-	-
一般会計負担金	18,314	19,508	△ 1,194	△ 6.1
その他	-	-	-	-
特別利益	-	-	-	-

※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。

経常収支	221,852	△ 36,424	258,275
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 1,820,808	△ 2,104,098	283,290
医業収支	△ 1,780,080	△ 2,185,826	405,747
資金収支①	448,123	336,498	111,625
純損益	△ 176,268	△ 664,432	488,164

2 資本的収支の状況

	27年度 決算額	26年度 決算額	増△減	
				(%)
脳卒中・神経脊髄センター事業資本的収入	1,123,428	931,307	192,121	20.6
企業債	322,000	191,000	131,000	68.6
一般会計負担金等	801,428	740,207	61,221	8.3
国庫・県補助金その他	-	100	△ 100	皆減

資本的収支	△ 433,368	△ 399,117	△ 34,251
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,234,796	△ 1,139,324	△ 95,472
資金収支②	△ 438,551	△ 399,117	△ 39,434

資金収支①+②

資金収支①+②	9,572	△ 62,619	72,191
---------	-------	----------	--------

3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	27年度 決算額	26年度 決算額	増△減	
				(%)
一般会計繰入金	2,844,088	2,807,881	36,207	1.3
収益的収入	2,042,660	2,067,674	△ 25,014	△ 1.2
資本的収入	801,428	740,207	61,221	8.3

	27年度 決算額	収益比 (%)	26年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
脳卒中・神経脊髄センター事業費用	7,729,187	157.8	8,106,966	176.1	△ 377,779	△ 4.7
医業費用	6,780,188	138.5	6,892,137	149.7	△ 111,949	△ 1.6
給与費	3,981,017	81.3	3,930,115	85.4	50,901	1.3
職員給与費	3,538,454	72.3	3,534,428	76.8	4,026	0.1
賃金	442,563	9.0	395,688	8.6	46,875	11.8
材料費	834,203	17.0	757,314	16.5	76,889	10.2
薬品費	288,337	5.9	270,954	5.9	17,382	6.4
診療材料費	450,199	9.2	394,097	8.6	56,102	14.2
給食材料費	88,438	1.8	85,204	1.9	3,234	3.8
医療消耗備品費	7,230	0.1	7,059	0.2	171	2.4
経費	1,261,763	25.8	1,276,793	27.7	△ 15,030	△ 1.2
光熱水費	237,132	4.8	270,941	5.9	△ 33,809	△ 12.5
修繕費	48,626	1.0	66,209	1.4	△ 17,584	△ 26.6
賃借料	65,989	1.3	63,698	1.4	2,291	3.6
委託料	811,703	16.6	785,948	17.1	25,755	3.3
その他	98,314	2.0	89,996	2.0	8,317	9.2
研究研修費	10,582	0.2	9,867	0.2	715	7.2
減価償却費等	692,623	14.1	918,047	19.9	△ 225,424	△ 24.6
医業外費用	477,838	9.8	488,566	10.6	△ 10,729	△ 2.2
支払利息及び諸費	305,094	6.2	325,625	7.1	△ 20,530	△ 6.3
長期前払消費税償却	674	0.0	1,656	0.0	△ 983	△ 59.3
控除対象外消費税	162,675	3.3	157,534	3.4	5,142	3.3
その他	9,394	0.2	3,752	0.1	5,642	150.4
医学研究費用	1,840	0.0	2,432	0.1	△ 592	△ 24.3
介護老人保健施設費用	71,201	1.5	95,822	2.1	△ 24,621	△ 25.7
減価償却費等	43,714	0.9	66,549	1.4	△ 22,835	△ 34.3
支払利息及び諸費	27,487	0.6	29,274	0.6	△ 1,786	△ 6.1
長期前払消費税償却	-	-	-	-	-	-
その他	-	-	-	-	-	-
予備費	-	-	-	-	-	-
特別損失	398,120	8.1	628,009	13.6	△ 229,888	△ 36.6

※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)

	27年度 決算額	収益比 (%)	26年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
脳卒中・神経脊髄センター事業資本的支出	1,556,796	-	1,330,424	-	226,372	17.0
建設改良費	298,942	-	177,270	-	121,672	68.6
施設整備工事費	26,682	-	7,553	-	19,129	253.3
固定資産購入費	272,260	-	169,717	-	102,543	60.4
企業債償還金	1,257,854	-	1,153,154	-	104,699	9.1
その他	-	-	-	-	-	-

平成27年度 決算概要(みなと赤十字病院)

1 経常収支の状況

	27年度		26年度		増△減	
	決算額	決算額	決算額	決算額	(%)	(%)
みなと赤十字病院	2,740,973	2,763,095	△ 22,122	△ 0.8		
事業収益	61,292	65,748	△ 4,457	△ 6.8		
入院収益	-	-	-	-		
延患者数	190,799人	194,773人	△ 3,974人	△ 2.0		
1日平均患者数	521人	534人	△ 13人	△ 2.4		
診療単価	76,046円	71,376円	4,670円	6.5		
一般病床利用率	83.5%	86.4%	△ 2.9p	-		
外来収益	-	-	-	-		
延患者数	283,283人	281,169人	2,114人	0.8		
1日平均患者数	1,166人	1,152人	14人	1.2		
診療単価	12,401円	11,887円	514円	4.3		
診療日数	243日	244日	△ 1日	△ 0.4		
室料差額収益	-	-	-	-		
一般会計負担金	61,292	65,748	△ 4,457	△ 6.8		
事業外収益	2,679,460	2,697,347	△ 17,888	△ 0.7		
一般会計負担金	715,283	737,709	△ 22,426	△ 3.0		
一般会計補助金	13,613	31,036	△ 17,423	△ 56.1		
国庫・県補助金	57,168	52,055	5,113	9.8		
長期借入金戻入等	1,201,181	1,180,868	20,313	1.7		
指定管理者負担金	658,406	662,476	△ 4,070	△ 0.6		
共通経費負担金	9,000	9,000	-	-		
その他	24,808	24,203	605	2.5		
特別利益	222	-	222	皆増		

経常収支	△ 14,966	△ 50,308	35,341
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 805,155	△ 884,801	79,646
医業収支	△ 1,898,965	△ 1,918,831	19,865
資金収支①	453,814	439,986	13,828
純損益	△ 14,777	△ 50,308	35,530

2 資本的収支の状況

	27年度		26年度		増△減	
	決算額	決算額	決算額	決算額	(%)	(%)
みなと赤十字病院	1,404,595	1,379,689	24,906	1.8		
事業資本的収入	-	-	-	-		
企業債	-	-	-	-		
一般会計負担金等	1,404,595	1,379,689	24,906	1.8		
国庫・県補助金その他	-	-	-	-		

資本的収支	△ 421,004	△ 358,843	△ 62,161
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,825,599	△ 1,738,532	△ 87,067
資金収支②	△ 421,004	△ 358,843	△ 62,161

資金収支①+②	32,810	81,143	△ 48,333
---------	--------	--------	----------

3 一般会計繰入金の状況

	27年度		26年度		増△減	
	決算額	決算額	決算額	決算額	(%)	(%)
一般会計繰入金	2,194,784	2,214,183	△ 19,399	△ 0.9		
収益の収入	790,188	834,493	△ 44,305	△ 5.3		
資本的収入	1,404,595	1,379,689	24,906	1.8		

(単位:千円、税抜)

	27年度		26年度		増△減	
	決算額	収益比(%)	決算額	収益比(%)	(%)	(%)
みなと赤十字病院	2,755,750	-	2,813,403	-	△ 57,652	△ 2.0
事業費用	1,960,257	-	1,984,579	-	△ 24,322	△ 1.2
経費	405,534	-	432,298	-	△ 26,764	△ 6.2
政策的医療交付金	397,149	-	414,663	-	△ 17,514	△ 4.2
光熱水費	-	-	-	-	-	-
賃借料	-	-	717	-	△ 717	皆減
委託料	-	-	14,258	-	△ 14,258	皆減
その他	8,385	-	2,659	-	5,726	215.3
減価償却費等	1,554,723	-	1,552,281	-	2,442	0.2
事業外費用	795,461	-	828,824	-	△ 33,363	△ 4.0
支払利息及び諸費	675,388	-	708,156	-	△ 32,768	△ 4.6
長期前払消費税償却	119,414	-	119,389	-	25	0.0
控除対象外消費税	658	-	1,279	-	△ 621	△ 48.5
その他	-	-	-	-	-	-
予備費	-	-	-	-	-	-
特別損失	33	-	-	-	33	皆増

※収益比(対医業収益比率)・・・各費用÷医業収益(一般会計繰入金を除く)

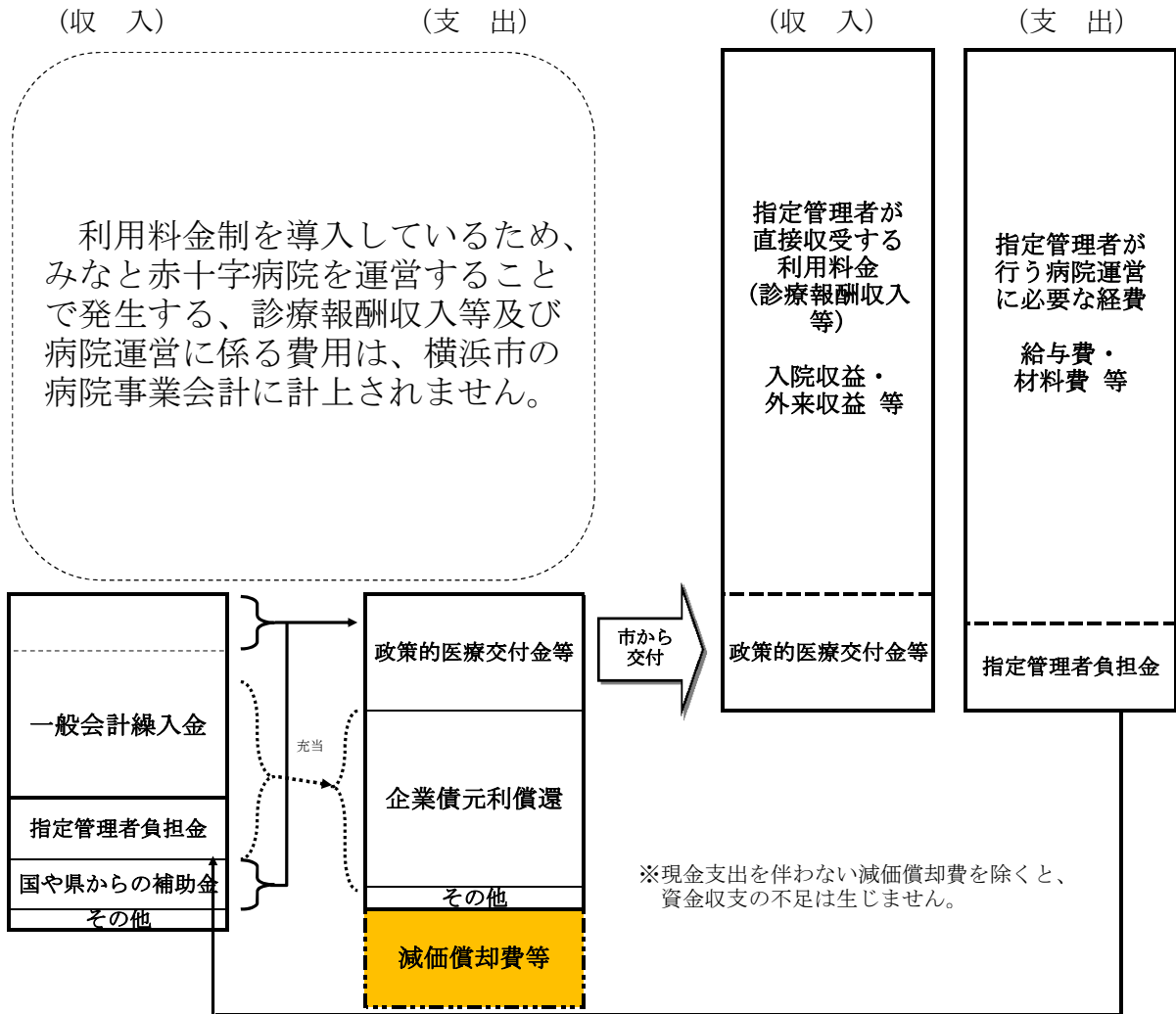
(単位:千円、税抜)

	27年度		26年度		増△減	
	決算額	収益比(%)	決算額	収益比(%)	(%)	(%)
みなと赤十字病院	1,825,599	-	1,738,532	-	87,067	5.0
事業資本的支出	54,857	-	6,683	-	48,174	720.9
建設改良費	54,857	-	6,683	-	48,174	720.9
施設整備工事費	54,857	-	6,683	-	48,174	720.9
固定資産購入費	-	-	-	-	-	-
企業債償還金	1,770,743	-	1,731,850	-	38,893	2.2
その他	-	-	-	-	-	-

みなと赤十字病院の収支の仕組み（利用料金制）

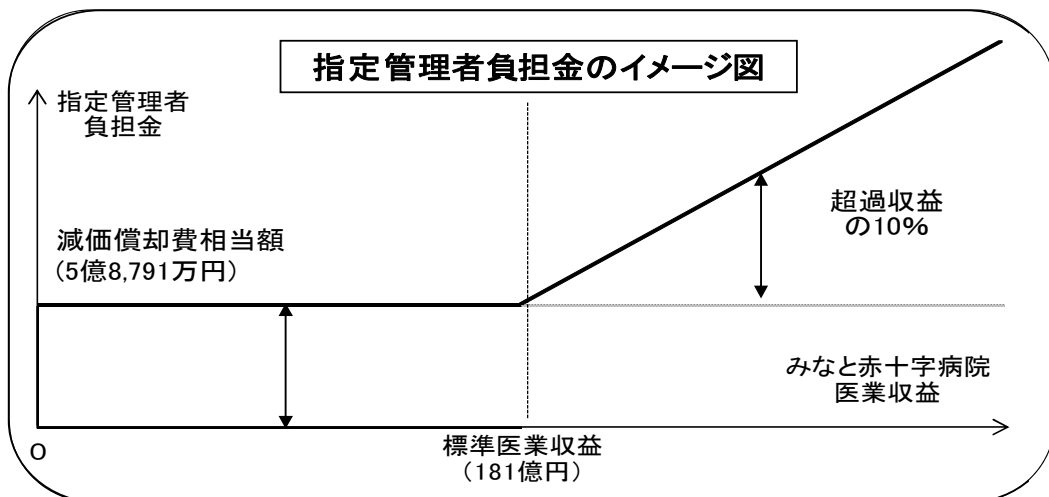
横浜市の病院事業会計

指定管理者
日本赤十字社の会計



※指定管理者負担金の考え方

指定管理者負担金については、仮に民間病院が、現在のみなと赤十字病院と同規模の病院を建設した場合にかかる建設費用を平均建築単価から算出した上で、減価償却費相当分として金額を決定したものです。
また、当該病院の医業収益が、標準医業収益額を上回った場合には、上回った額の10分の1を指定管理者負担金に加算します。
病院事業会計上は、指定管理者負担金を基本的に企業債の償還財源に充てており、見かけ上、減価償却相当分が赤字となっています。



○みなと赤十字病院の指定管理者負担金について

横浜市みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する年度協定（抜粋）

第5条（指定管理者負担金）

(1) みなと赤十字病院と同種の建物の標準的な減価償却費相当額として算定した額587,909,000円に消費税及び地方消費税額47,032,720円を加えた額

(2) 平成27年度の医業収益が181億円を超える場合は、181億円を超える額に10の1を乗じた額（1,000円未満の端数があるとき、その端数金額を切り捨てる。）に消費税及び地方消費税を加えた額

・算出式（税込）

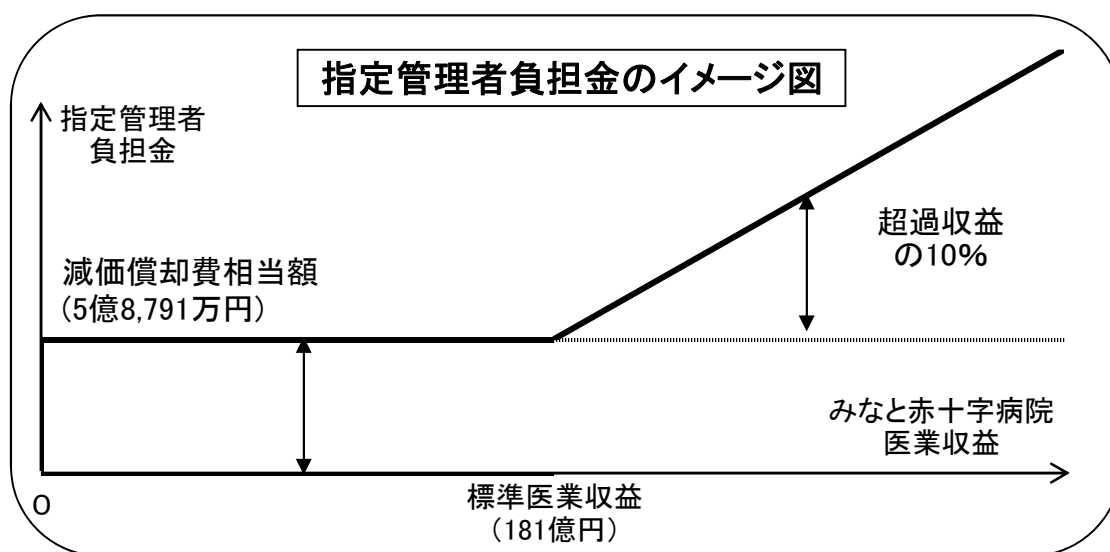
(1) 634,941,720円・・・①

(2) 平成27年度みなと赤十字病院医業収益： 18,804,976,671円

18,804,976,671円 - 18,100,000,000円 = 704,976,671円

704,976,000円 × 10% × 1.08 = 76,136,760円・・・②

① + ② = 711,078,480円



【参考】横浜市立病院経営評価委員会について

1 設置の目的

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

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

横浜市病院事業の設置等に関する条例（抜粋）

（附属機関）

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

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

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

別表（第8条第1項及び第2項）

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

2 委員構成

【経営評価委員会】

	氏名	役職等	備考
委員長	たなか しげる 田中 滋	慶應義塾大学名誉教授 (大学院経営管理研究科)	
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	
	かとう なおこ 加藤 尚子	国際医療福祉大学医療福祉学部 医療福祉・マネジメント学科教授	
	かわむら はるこ 川村 治子	杏林大学大学院 保健学研究科教授	
	しのはら ひろこ 篠原 弘子	公益社団法人神奈川県看護協会会長	
	しほや あきたか 渋谷 明隆	北里大学医学部医療安全・管理学教授	
	しらい たかし 白井 尚	社団法人横浜市医師会会長	
しらいし き ゆり 白石 小百合	横浜市立大学 国際総合科学部 国際マネジメント研究科教授		

【脳血管医療センター名称部会】

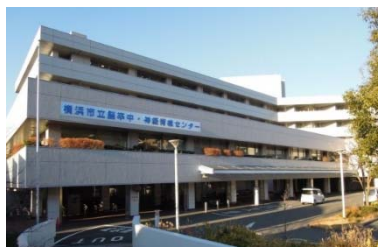
	氏名	役職等
委員長	藤井 清孝 <small>ふじい きよたか</small>	学校法人北里研究所理事長
委員	篠原 弘子 <small>しのはら ひろこ</small>	公益社団法人神奈川県看護協会会長
	林 貞二 <small>はやし ていじゅう</small>	横浜市磯子区連合町内会長会監事
	古谷 正博 <small>ふるや まさひろ</small>	社団法人横浜市医師会会長（平成26年7月現在）
	吉井 宏 <small>よしい ひろし</small>	公益社団法人横浜市病院協会会長

3 開催状況

【経営評価委員会】

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

横浜市立病院 中期経営プラン 2015-2018



平成 27 年 7 月
横浜市医療局病院経営本部

目次

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

理念

市民病院

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



脳卒中・神経脊椎センター

安心・納得できる安全・誠実で、高度な専門医療をめざします。



みなと赤十字病院

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



はじめに

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

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

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

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

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

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

横浜市病院事業管理者
医療局病院経営本部長

高橋 俊毅

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

第1 医療を取り巻く環境と市立病院の現状

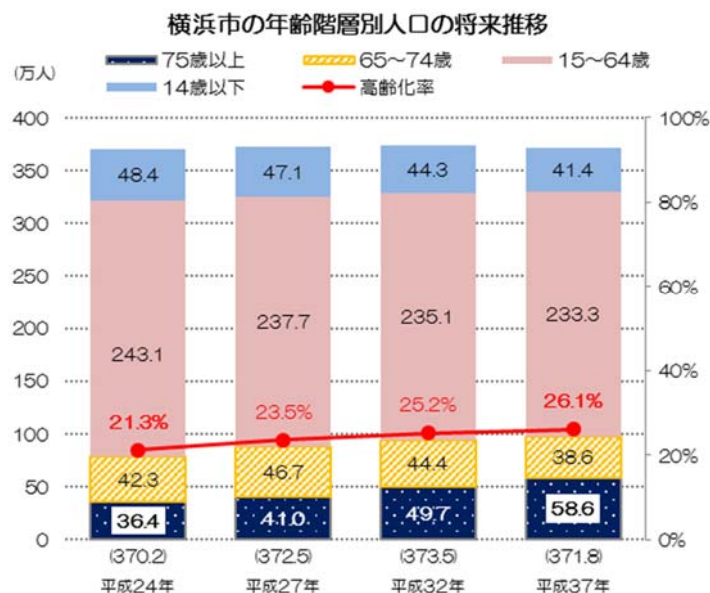
1 医療を取り巻く環境

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

（1）高齢化の進展と患者数の増加

ア 将来人口推計

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



イ 将来患者の試算

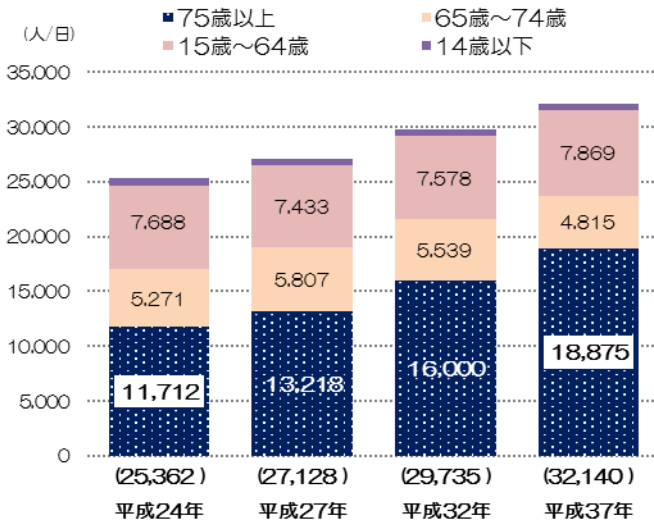
横浜市の将来人口推計に年齢階級別受療率（平成23年患者調査）を乗じて、患者数を試算しました。

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

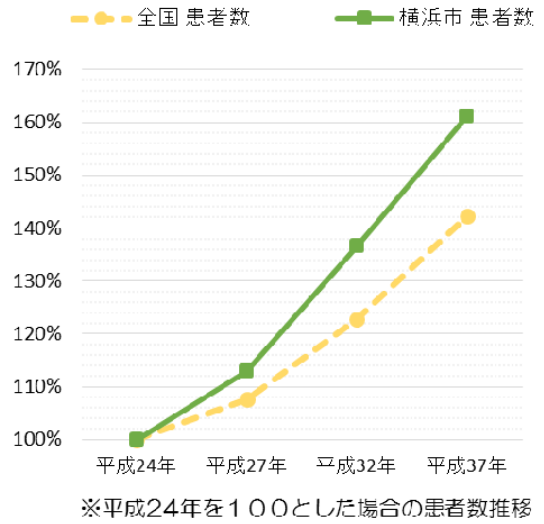
² “統計からみた我が国の高齢者（65歳以上）－敬老の日になんで－”。報道資料，総務省，平成26年9月14日

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

横浜市の年齢階層別入院患者の将来推計



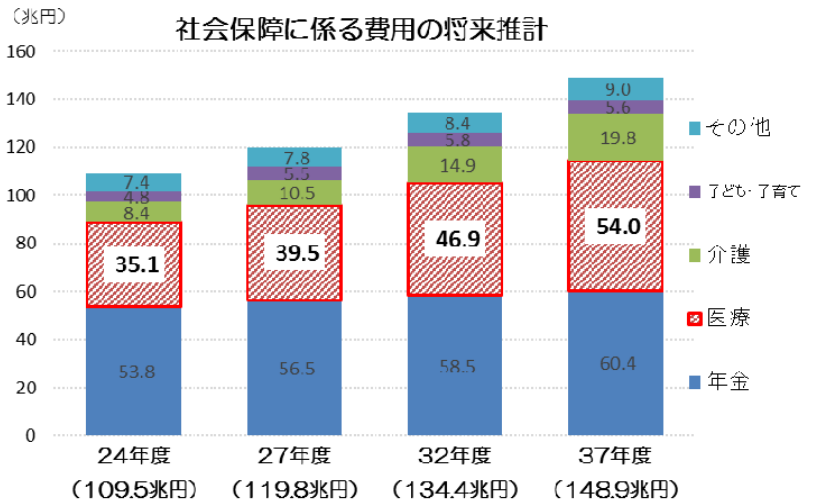
75歳以上入院患者数の将来推移



(2) 社会保障費の増加と病院経営

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

社会保障に係る費用の将来推計



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

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

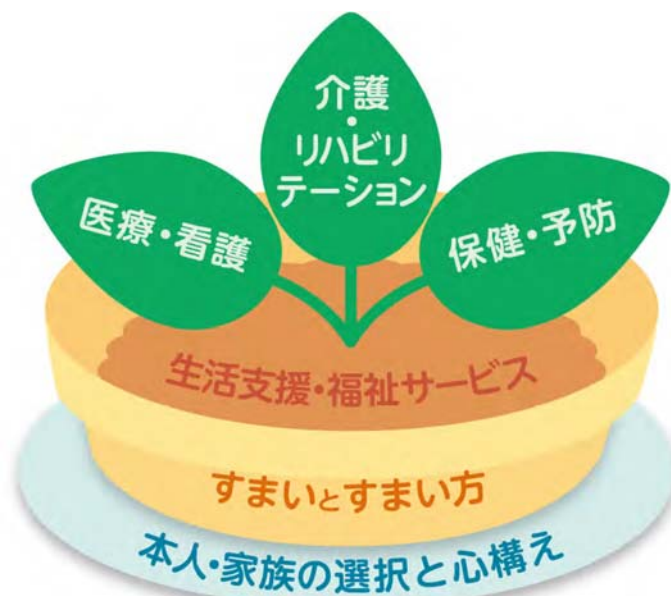
(3) 社会保障制度改革の方向性

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

(4) 人材の確保・育成

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

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



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

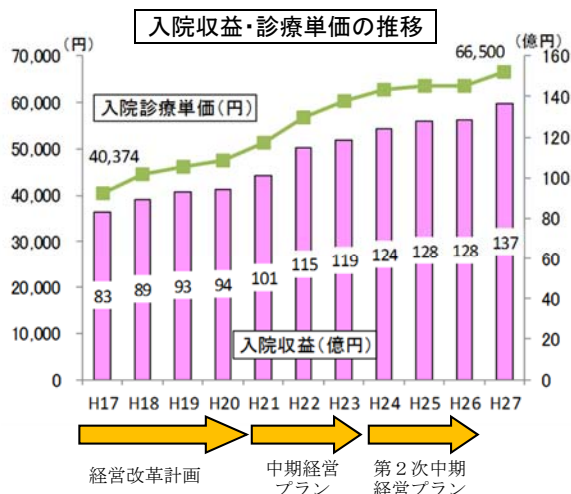
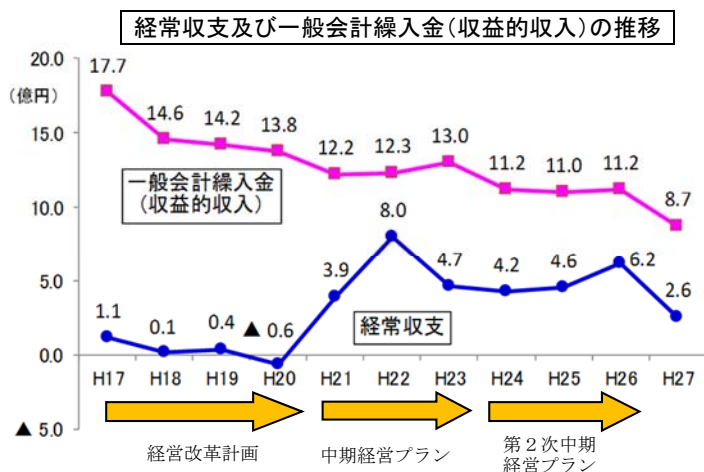
2 市立病院の現状

(1) 市民病院

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

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

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



※17～26年度は決算、27年度は予算

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

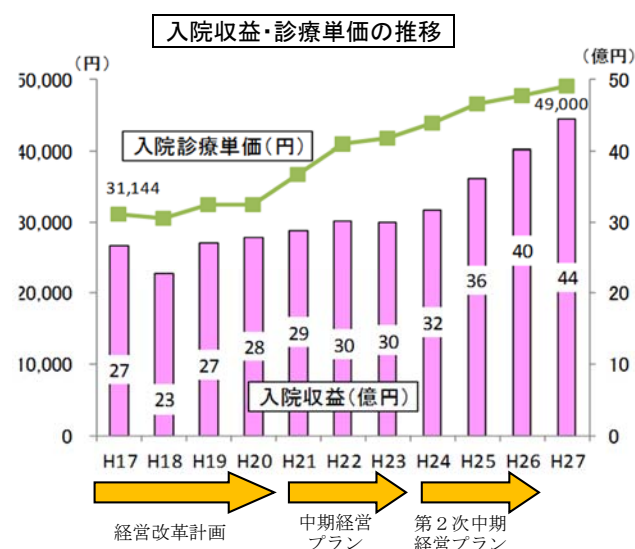
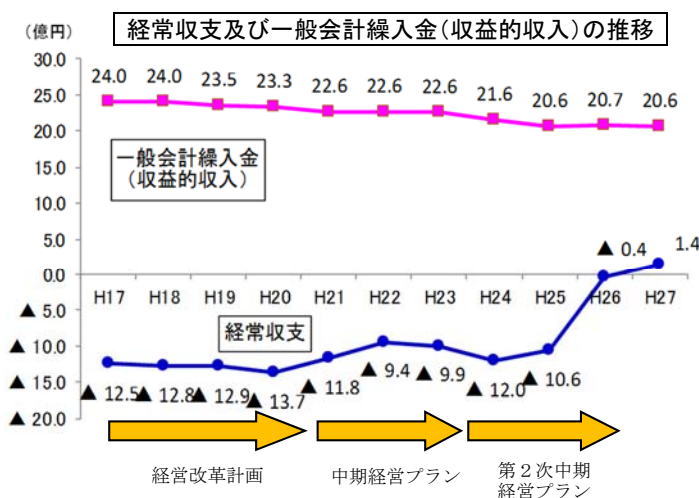
(2) 脳卒中・神経脊椎センター

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

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

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

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



※17～26年度は決算、27年度は予算

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

(3) みなと赤十字病院

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

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

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

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

第2 市立病院の経営方針

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

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

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

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

《市立病院の経営方針》

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

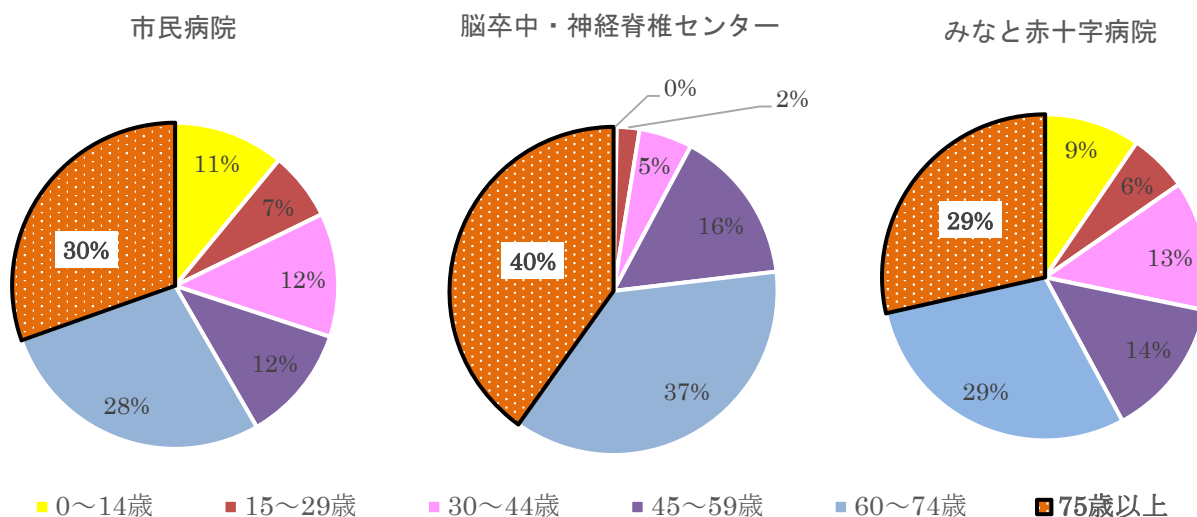
【病院事業が目指す3つの基本目標】

医療機能の充実

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

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

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



地域医療全体への貢献

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

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

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

経営力の強化

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

【組織運営上の3つの重点取組】

患者サービスとホスピタリティの向上

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

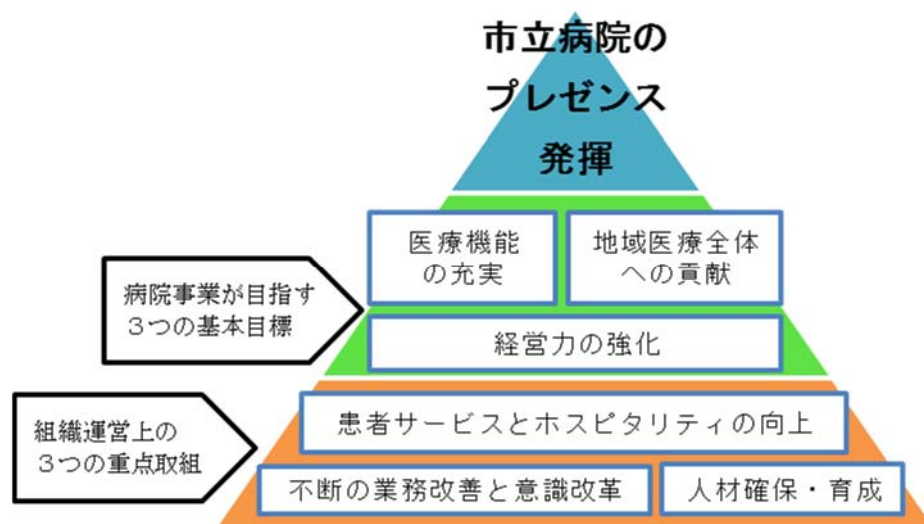
不断の業務改善と意識改革

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

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

人材確保・育成

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



【環境貢献への取組】

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

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

市立病院は環境にも優しい病院を目指しています。



1 市民病院

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

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

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



高度医療機器を備え、24時間対応可能な手術室

(1) 医療機能の充実

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

ア がん診療

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

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

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

イ 救急医療

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

ウ 周産期医療

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

エ 感染症医療



エボラ出血熱対応訓練の様子

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

オ 災害医療

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



災害対応訓練の様子（市民病院）

カ チーム医療の充実と認知症への対応力の強化

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

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

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

(2) 地域医療全体への貢献

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

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

(3) 経営力の強化

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

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

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

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

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



スタッフステーション



薬剤業務の様子

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

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

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

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

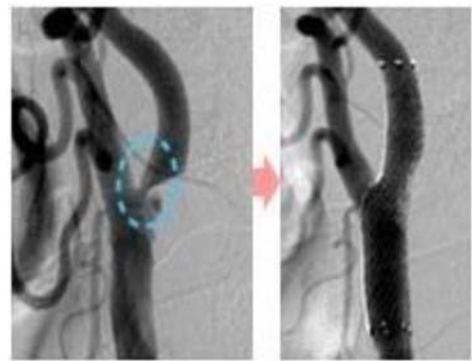
また、専門病院として、専門領域における地域包括ケアシステムへの支援を充実します。

（1）医療機能の充実

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

ア 脳卒中領域

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



ステント（血管内治療）の前後

イ 神経疾患領域

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

ウ ^{せきずい}脊椎脊髄疾患領域



脊柱側弯症の治療

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

エ リハビリテーション領域

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



電位刺激装置を使用した訓練

オ 臨床研究の推進

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

カ 医療人材の確保・育成

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



看護部の技術演習



(2) 地域医療全体への貢献

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

(3) 経営力の強化

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

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

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

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

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

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

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

3 みなと赤十字病院

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

(1) 医療機能の充実

ア 救急医療

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



イ がん診療

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

ウ 心臓大血管医療

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

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

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

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

エ 周産期医療

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

オ アレルギー医療

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

カ 低侵襲医療

内視鏡手術、腹腔鏡手術、ロボット手術に加えて、血管内治療施設を整備します。



手術支援ロボット ダ・ヴィンチ (26年2月導入)

キ 予防医療



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

(2) 地域医療

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

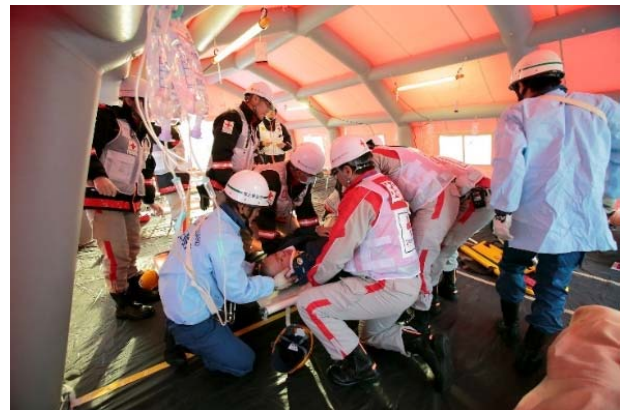
¹⁸ WHO・ユニセフが「母乳育児を成功させるための 10 カ条」を長期にわたって遵守し、実践する産科施設を「赤ちゃんにやさしい病院」(Baby Friendly Hospital) として認定するもの

(3) 医療人教育体制の確立

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

(4) 災害時医療

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



海上保安庁との災害訓練の様子

第4 市民病院再整備事業

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

1 事業概要

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

2 医療機能に係る基本方針

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

政策的医療の拠点

市民の健康危機管理の拠点

地域医療全体の質向上のための拠点



現病院と計画地との位置関係

3 事業スケジュール

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

4 事業費 約426億円

【内訳】

※ 消費税は10%を想定しています。

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

5 プラン期間中の事業内容

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

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

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



6 工事着手までの具体的な取組内容と予定時期

(1) 新病院建設予定地に関する取組

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

(2) 病院機能等の検討に関する取組

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

(3) コスト抑制や魅力ある病院づくりに向けた取組

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

7 再整備前後の収支見通し (27年度～36年度)

(単位：百万円)

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

現病院 ← → 新病院

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

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

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

第5 収支見通し等

1 収支見通し

【収支見通しの考え方】

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

これらにより、経常収支の黒字を維持していきます。

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

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

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

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

2 一般会計からの繰入

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

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

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

(繰入金の内訳)

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

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

～積算方法～

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

第6 経営指標

【市民病院】

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

【脳卒中・神経脊椎センター】

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

(※1) 初診料算定患者数

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

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

1 計画期間

平成 27 年度～30 年度までの 4 年間

2 計画の進行管理

(1) 点検・評価及び公表

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

(2) 計画の見直し

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

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

(3) みなと赤十字病院の取組について

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

(参考) これまでの経営改革

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

① 横浜市立病院経営改革計画（17～20年度）

- ・経営形態の変更による徹底した経営改善と地域医療全体の質向上への取組

② 横浜市立病院中期経営プラン（21～23年度）

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

③ 第2次横浜市立病院中期経営プラン（24～26年度）

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

【参考】 一般会計繰入金のこれまでの推移

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

(単位:億円)

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

※各項目で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

(別表) 経営方針の達成に向けた各病院の具体的な取組

【市民病院】

○3つの基本目標に向けた取組

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

○組織運営上の重点取組

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

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

取組内容

充実します。

徹底します。

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

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

○組織運営上の重点取組

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

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

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

取組内容

十分な説明をするなど、インフォームドコンセントの推進を図ります。

一を改善します。

ります。また、売店等の拡充を検討します。

チームを組織し、改善を進めます。

営情報を共有するとともに勉強会を開催します。

めます。

策について検討し、実施します。

トの活用や、医療安全研修への参加を徹底します。

度における連携を強化し、専門医の確保を図ります。