

第2次横浜市立病院中期経営プラン (平成 24～26 年度)

**平成 24 年3月
横浜市病院経営局**

第2次横浜市立病院中期経営プラン策定にあたって

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

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

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

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

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

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

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

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

横浜市病院事業管理者

高橋 俊毅

目 次

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

1 これまでの経営改善に向けた取組

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

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

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

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

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

ア 主な取組

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

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

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

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

【参考】プラン 22 年度目標値に対する自己点検結果

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

イ 経営実績

市民病院は、22年度決算では約8億円の経常黒字となりました。

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

【参考】計画期間における収支（単位：百万円）

○市民病院

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

○脳血管医療センター

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

(2) 市立病院の経営に係る基本的な課題について

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

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

【参考】横浜市立病院経営委員会答申書の概要

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

2 第2次横浜市立病院中期経営プランの考え方

(1) プランの位置づけ

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

(2) 計画期間

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

(3) 点検・評価

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

(4) 医療計画への対応

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

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

3 基本方針

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

4 病院事業全体の取組

(1) 課題への取組

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

ア 横浜市立市民病院の老朽化・狭あい化対策

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

そのため、老朽化・狭あい化対策として、再整備に向けた検討を進めます。

イ 横浜市立脳血管医療センターの経営改善

(7) 医療機能の検討

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

(4) 医師確保策

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

(ウ) 人件費の適正化

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

ウ 経営形態の検討

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

(2) 市立病院の取組

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

ア 都市部における公立病院としての取組

(7) 地域医療連携の推進

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

(4) 災害時医療の課題への対応

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

(ウ) 人材確保・育成に向けた組織的な取組

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

(E) チーム医療の充実と医療の質向上に向けた職員一人ひとりの意識高揚

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

イ 地域医療の質向上の取組

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

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

(4) 予防・啓発活動や情報発信

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

ウ みなと赤十字病院における政策的医療の提供

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

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

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

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

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

5 各病院における取組

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

(1) 市民病院

ア 経営方針

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

イ 収支目標

市民病院の再整備に向けた経営体力の確保に取り組みます。

○収支目標と主な経営指標

収支目標（単位：百万円）

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

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

主な経営指標

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

※広義の人件費：給与費＋人的委託費

ウ 主な目標と取組

(7) 患者満足度の向上

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

○主な目標達成指標

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

(4) がん診療体制の充実

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

○主な目標達成指標

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

(ウ) 多様化する市民ニーズに対応できる救命救急センターの運営

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

○主な目標達成指標

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

(イ) 周産期医療の充実

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

○主な目標達成指標

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

(ロ) 感染症指定医療機関としての役割発揮

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

(カ) 災害拠点病院の機能強化

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

(キ) 退院支援機能の強化及び地域連携機能の充実

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

○主な目標達成指標

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

(ク) 総合的な診療体制の強化

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

(ケ) 職員の意識高揚

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

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
職員満足度	44.3%	50.0%以上

(ク) 医療人材の確保

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

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
看護職員離職率	9.8%	9.8%以下

(2) 脳血管医療センター

ア 経営方針

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

イ 収支目標

経常収支の改善に向けて、抜本的な経営改善を図ります。

○ 収支目標と主な経営指標

収支目標（単位：百万円）

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

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

主な経営指標

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

※広義の人件費：給与費＋人的委託費

ウ 主な目標と取組

(7) 患者満足度の向上

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

○主な目標達成指標

	22年度実績値	26年度目標値
患者満足度	92.7%	92.7%以上

(4) 地域医療連携活動の強化・充実

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

○主な目標達成指標

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

(5) 病院ブランドイメージの発信

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

○主な目標達成指標

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

(1) 神経内科・脳神経外科・リハビリテーション科の医療機能の充実

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

(2) 診療科の拡大

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

(カ) リハビリテーション医療の充実

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

(キ) 臨床研究の充実

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

(ク) 多種多様な専門研修制度の確立

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

○主な目標達成指標

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

6 一般会計負担の考え方

(1) 基本的な考え方

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

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

(2) 積算方法

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

ア 市民病院・脳血管医療センター

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

イ みなと赤十字病院

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

(3) 繰入金の推移

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

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

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

7 収支目標

(1) 病院事業全体の経常収支

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

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

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

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

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

(2) 市民病院

(単位 百万円)

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

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

【経営指標】

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

(3) 脳血管医療センター

(単位 百万円)

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

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

【経営指標】

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

(4) みなと赤十字病院

(単位 百万円)

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

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

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

※利用料金制を導入しているため指定管理者の収入となります。

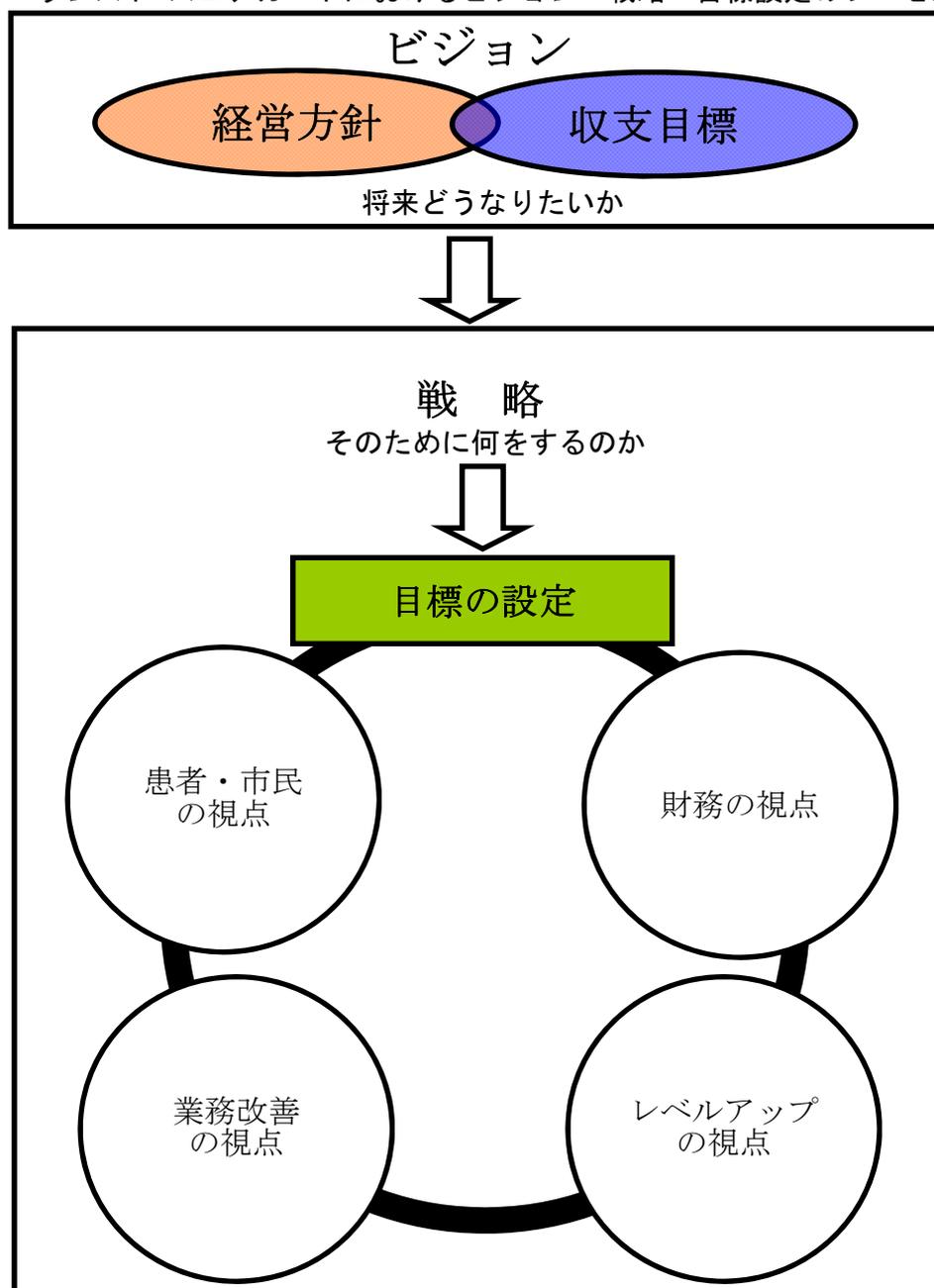
【参考】

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

8 各病院のバランスト・スコアカード※

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

【参考】バランスト・スコアカードにおけるビジョン・戦略・目標設定のプロセス



※バランスト・スコアカード

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

(1) 市民病院

戦略マップ		目標	目標達成指標	22年度実績値	26年度目標値				
患者・市民の視点	<p style="text-align: center;">患者満足度の向上</p> <p style="text-align: center;">地域から必要とされる政策的医療・高度医療と地域連携の充実</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 45%;">がん診療体制の充実</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 45%;">周産期医療の充実</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 45%;">感染症指定医療機関としての役割発揮</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 45%;">災害拠点病院の機能強化</div> </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">多様化する市民ニーズに対応できる救命救急センターの運営</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">退院支援機能の強化及び地域連携機能の充実</div>	患者満足度の向上	入院患者満足度 外来患者満足度	86.4% 83.8%	90.0% 85.0%				
		がん診療体制の充実	早期大腸がんESD施設基準取得 腹腔鏡使用手術件数 がん関連臨床試験新規実施数 がん地域連携バスの適用症例件数 がんに関する研修会等の参加者数	— 100件 35件 14件 11人	施設基準取得 140件 45件 50件 70人				
		多様化する市民ニーズに対応できる救命救急センターの運営	救急受診患者総数 救急搬送受入後入院件数 救急車受入不能率	19,807件 2,752件 15.3%	20,000件 3,000件 10.0%以下				
		周産期医療の充実	分べん件数 助産師外来・院内助産 NICUの拡大 新生児入院数	889件 — 3床 384人	1,000件 実施 6床 440人				
		感染症指定医療機関としての役割発揮	感染症・感染管理に関する地域医療機関対象研修の実施 感染症・感染管理コンサルテーションの実施	— —	年2回以上実施 対象医療機関数5以上				
		災害拠点病院の機能強化	神奈川DMAT指定病院の指定 災害対応訓練の実施	— 1回	指定 年1回以上実施				
		退院支援機能の強化及び地域連携機能の充実	院内職員を対象とした退院支援研修会の企画・開催 患者総合相談室における相談調整件数 地域医療機関従事者の研修会年間延べ参加者数	— 4,394件 253人	実施 4,800件 500人				
		財務の視点	<p style="text-align: center;">財政基盤の強化</p> <p style="text-align: center;">経営改善の推進</p>	経営改善の推進	入院診療単価 外来診療単価 一般病床利用率 平均在院日数 新入院患者数 経常収支比率 経常利益額 償却前利益額 職員給与費対医業収益比率 (一般会計繰入金を除く) 広義の職員給与費対医業収益比率 (一般会計繰入金を除く) 1か年経過後回収されない未収金	56,626円 12,924円 88.8% 13.2日 15,265人 104.8% 801百万円 1,587百万円 54.7% (56.7%) 61.2% (63.4%) 73百万円	65,000円 14,000円 90.0% 11.4日 17,738人 102.8% 528百万円 1,050百万円 58.1% (58.7%) 64.2% (65.2%) 70百万円未満		
				医療安全への取組強化	医療安全に関する取組・改善件数	10件	10件		
				医療情報を活用した医療の質の向上	医療の質を表す指標の公表 医療情報システムの機能強化による業務の効率化	クリニカルインディケータ院内版の策定 検討	院外版の公表継続 開発着手		
				総合的な診療体制の強化	診療機能のセンター化 栄養サポートチーム加算、呼吸ケアチーム加算の取得	— —	実施 取得		
				業務改善(業務プロセス)の視点	<p style="text-align: center;">質の高い医療の安全な提供</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 30%;">医療安全への取組強化</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 30%;">医療情報を活用した医療の質の向上</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 30%;">総合的な診療体制の強化</div> </div>	医療安全への取組強化	医療安全に関する取組・改善件数	10件	10件
						医療情報を活用した医療の質の向上	医療の質を表す指標の公表 医療情報システムの機能強化による業務の効率化	クリニカルインディケータ院内版の策定 検討	院外版の公表継続 開発着手
						総合的な診療体制の強化	診療機能のセンター化 栄養サポートチーム加算、呼吸ケアチーム加算の取得	— —	実施 取得
						レベルアップ(学習と成長)の視点	<p style="text-align: center;">職員の専門性・資質向上と地域医療への貢献</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">職員の意識高揚</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">医療人材の確保</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; text-align: center;">地域医療人材の育成</div>	職員の意識高揚	チーム方向上や顧客満足度向上に関する各種研修の延べ参加者数対正規職員数比率 職員満足度
医療人材の確保	医師確保数 認定看護師数 看護職員離職率							141人 17人 9.8%	171人 23人 9.8%以下
地域医療人材の育成	臨床研修医採用試験受験者数 臨床研修医採用試験第一志望者数 臨床実習生受入数(年間延べ人数) 医療従事者養成機関等への講師派遣(年間延べ人数) 地域医療機関従事者の研修会年間延べ参加者数[再掲]							111人 41人 295人 176人 253人	110人以上を維持 40人以上を維持 350人 200人 500人

(2) 脳血管医療センター

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

用語解説

い ER型救命救急センター

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

ESD (Endoscopic Submucosal Dissection)

：内視鏡的粘膜下層剥離術

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

医療計画

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

え SCU (Stroke Care Unit) : 脳卒中ケアユニット

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

NICU (Neonatal Intensive Care Unit)

：新生児特定集中治療室

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

か 緩和ケア

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

き 救命救急センター

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

く クリニカルインディケーター

医療の質に関する評価指標。

け **血管内治療**

皮膚を通して血管内にカテーテルを挿入し、血管内で行う治療法の総称。

こ **厚生労働省科学研究費補助金事業**

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

公立病院改革プラン

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

さ **災害拠点病院**

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

産科セミオープンシステム

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

た **第一種感染症指定医療機関**

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

第二種感染症指定医療機関

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

ち **地域がん診療連携拠点病院**

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

地域連携クリニカルパス

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

地方財政計画

地方交付税法第7条の規定に基づき作成される地方団体の歳入歳出総額の見込額。

て **t-P A 静注療法**

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

DMAT (Disaster Medical Assistance Team)

災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム。

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

は **ハイリスク分べん**

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

バランスト・スコアカード

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

ひ **BC (Biological Chemical) 災害**

細菌等の生物や化学物質による災害。

病院機能評価

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

ふ **腹腔鏡使用手術**

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