

「第2次横浜市立病院中期経営プラン」  
の振り返りと点検・評価について

平成27年8月

横浜市医療局病院経営本部

# 目次

## I 「第2次横浜市立病院中期経営プラン」の振り返りと点検・評価について

1. 病院事業全体の取組についての振り返り	1
(1) 市民病院の老朽化・狭あい化対策	1
(2) 脳卒中・神経脊椎センターの経営改善	3
2. 病院ごとの振り返り	6
(1) 市民病院	6
ア 患者・市民の視点	6
イ 財務の視点	7
ウ 業務改善の視点	9
エ レベルアップの視点	10
(2) 脳卒中・神経脊椎センター	12
ア 患者・市民の視点	12
イ 財務の視点	13
ウ 業務改善の視点	15
エ レベルアップの視点	16

## < 資 料 >

資料1 市民病院バランス・スコアカード	18
---------------------	----

資料2 脳卒中・神経脊椎センターバランス・スコアカード	25
-----------------------------	----

## 【 参 考 】

参考1 平成26年度決算概要	29
----------------	----

参考2 横浜市立病院経営評価委員会について	31
-----------------------	----

## I 「第2次横浜市立病院中期経営プラン」の振り返りと点検・評価について

「第2次横浜市立病院中期経営プラン（平成24～26年度）」は、「横浜市立病院中期経営プラン（平成21～23年度）」における取組を踏まえ、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（市民病院・脳血管医療センター・みなと赤十字病院）の課題について方向性を示すものとして、平成24年3月に策定しました。

プランの推進に当たり、市民病院及び脳血管医療センターでは、経営管理手法として「バランス・スコアカード」を活用し、目標の共有及び取組の進捗管理を行っています。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。

本プランの目標達成に向けては、毎年度振り返りを行うとともに、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、その意見を各病院の運営に活かしていくこととしています。

このような点検・評価は、市立病院が良質な医療を市民に提供していく上で必須かつ恒常的に取り組むべき業務であり、市民に対する説明責任を果たす上でも重要な役割を担っています。

なお、今回の振り返りでは、「第2次横浜市立病院中期経営プラン（平成24～26年度）」の最終年度として、3か年を通じた全体的な点検・評価を行いました。

「横浜市立病院経営評価委員会」による点検・評価の結果を踏まえ、また、新たに本年7月に策定しました「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」に基づき、今後も引き続き、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きます。

## 1 病院事業全体の取組についての振返り

### (1) 市民病院の老朽化・狭あい化対策

#### 【24年度】

平成24年5月に横浜市立市民病院再整備検討委員会を設置し、全5回の委員会を開催して、市民病院の再整備に関して、横浜市の医療政策やまちづくり等全市的な視点から議論され、平成25年3月に検討状況報告書が提示されました。

(実績及び進捗状況等)

- 《基本病床数》 650床
- 《建築規模》 6万㎡
- 《考慮すべき事項》 地域医療の確保や政策的医療の実施
- 《再整備候補地（4方面5地区）》
  - ①現病院敷地内建替え及び②三ツ沢公園、③新桜ヶ丘地区、
  - ④岡野西平沼地区、⑤羽沢地区

※ 検討状況報告書では、「三ツ沢公園について、課題解決に向けて引き続き検討を行うべきである」とされました。

#### 【25年度】

市の医療政策等の視点を含め、最終的に基本計画を策定するため、新横浜市立市民病院基本計画策定委員会を設置しました。また、横浜市立病院経営評価委員会を設置し、外部有識者の視点から、基本計画の内容等について意見を伺うこととしました。

(実績及び進捗状況等)

- ・新病院の基本的な方向性や医療機能等を検討し、基本計画の策定に向けた検討を進めました。
- ・候補地の選定に向けた具体的な検討を進めました。

《候補地の選定》

「現市民病院から近く、診療圏や連携する医療機関などへの影響が軽微であること」や、「現病院敷地を公園に転換することで、全体として公園面積は減少しないこと」などから、「現三ツ沢公園の一部及び隣接する民有地」が移転候補地と選定されました。

《横浜市立市民病院再整備基本計画【医療機能編】》

「新横浜市立市民病院基本計画策定委員会」や「横浜市立病院経営評価委員会」で検討を進めてきた内容を再整備基本計画としてまとめました。

#### 【26年度】

市民病院では、再整備に向け、三ツ沢公園の一部と隣接する民有地を活用することとし、民有地の地権者との間で再整備事業に協力することを確認する覚書を締結しました。

また、災害医療等の政策的医療の更なる機能強化や地域医療全体の質向上の推進など、新病院のあるべき姿を示した「横浜市立市民病院再整備基本計画」を策定し、その具体化に向けて基本設計に着手しました。

27年度については、土地の取得契約に向けて手続きを進めるほか、基本設計の完了に向けて取り組んでいきます。

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 市民病院

#### 《市民病院の老朽化・狭あい化対策（再整備事業）》

- 新病院が 21 世紀の都市型病院のモデルとなることを期待している。  
今後の患者動向の推移を再整備事業に反映していくことが重要だと思う。
- 地域連携の推進をめざした、患者総合サポートセンター、研修会の開催、医療機器の共同利用、インターネット予約の導入など、積極的な取り組みが見られ、公立病院として地域・市民に密着した病院として役割を發揮している。
- 素晴らしい移転後の内容となっていると思う。それだけに市民の期待は大きくなるので、その期待に応えられるよう、準備と取り組みをお願いしたい。
- 市民病院の老朽化・狭あい化対策としての再整備計画は、これまで順調に推進されていると考える。今後 20～40 年、社会情勢の変化をにらんで柔軟に対応できる計画であってほしい。  
財務的な面から、特に人件費の比率を適正に保ち、市一般会計からの繰入金の軽減化が求められる。現在の病院運営は、公的病院としては合格できる数値になっている。  
地域医療のレベルアップ、人材育成のため、臨床研究部門を是非強化してほしい。
- 既存施設の老朽化は顕著なので現計画の実施は妥当なものであると考える。  
現計画においては今後数十年という長きにわたって使う建物を整備するとの視点を忘れず、過剰な施設投資は控えながら、建設費の高騰の中でも将来にわたって使い続けることができる十分な施設環境を整備することが重要であり、イニシャルコストだけでなくライフサイクルコストや、将来の投資と医療機能の向上も視野に入れた計画を進める必要がある。
- 建築費は高騰している。実情に合わせた費用見通しに随時柔軟に変えていかなければならない。建設コストの再検討（再確認）の必要も考えられる。

## (2) 脳卒中・神経脊椎センターの経営改善

### ア 医療機能の検討

横浜市立大学との連携会議を通じて、具体的な医療機能について検討を重ねてきました。その中で、従来からの診療機能である脳と関連が深く、既存の人材や機器・設備等が活用できるとともに、高齢化の進展に伴う患者数の増加が見込まれ、また市域で不足する政策的医療分野も含む、神経疾患・脊椎脊髄疾患へ、機能拡大を図ることとしました。

平成24年度には、手術室増設工事、SCU移転を含む病棟再編工事を実施し、3T-MRIを導入しました。また、脊椎脊髄外科の開設にあわせて、手術用X線装置や手術器械など、必要な設備・機器の整備を行いました。

25年度には脊椎脊髄外科の診療体制を拡充したほか、回復期リハビリテーション病棟の増床を行いました。

26年度は神経内科の診療体制を拡充したほか、脊椎脊髄領域ではsterEOSイメージングシステムを導入し、医師会、教育委員会とも連携した児童生徒の側弯症検診の充実を図りました。さらに、国における医療制度改革の動向を見据えて、新たに地域包括ケア病棟を設置するなど、医療機能に応じた病床再編にも取り組みました。また、拡充した医療機能に合わせ、27年1月1日から病院名を「脳卒中・神経脊椎センター」と変更しました。

こうした取組により、脳から脊髄まで神経の専門病院として、市域で不足する神経難病、脊髄損傷、脊柱側弯症への取組を充実するなど公立病院の役割を果たしつつ、患者数の増加、収益の増加により、経常収支の黒字化まであと一歩のところまで改善が進んでいます。

今後は、専門病院として、最先端の医療の提供と臨床研究を積極的に進めることで、患者からも、医師をはじめとした医療従事者からも選ばれる「病院ブランド」を確立し、一層の経営改善を進め、自立的な経営基盤の確立を目指します。

### イ 医師確保策

市立大学をはじめとした関係大学に対して、公立の神経専門病院として、最先端の医療を提供するという当院の目指す姿を積極的にアピールしてきました。これにより、そうした理念に共感する優れた医師を招聘してきました。新たに着任した、脊椎脊髄外科部長、神経内科部長の指導のもと、先駆的な医療や臨床研究も積極的に展開しており、そうした医師の指導のもとで修練を希望する医師も現れるなど、着実に医師確保が進んでいます。

しかしながら、今後、当院の目指す医療機能を実現するためには、さらなる医師の確保が必要です。特に、全国的な医師不足の中、診療科によっては医師確保が困難な状況にあります。27年度には麻酔科常勤医を1名確保しましたが、合併症等への対応のために必要な内科系医師の確保は困難な状況にあり、引き続き確保に向け、関係大学等との調整を進めます。

## ウ 人件費の適正化

医療機能の拡充に伴う医業収益の増加により、医業収益に対する人件費比率は低下しています。

機能拡充に際し、医師等の増員による人件費の増加もありましたが、回復期リハビリテーション病棟における介護福祉士の導入や、医療技術職における非常勤職員の活用など、執行体制の効率化を図ることで、人件費増をできる限り抑制し、収益増による人件費比率低減効果が発揮できるよう取り組みました。

今後は、さらに増収を図るとともに、病院職員にふさわしい人事給与制度への改善を図ります。

## エ 収益等

以上のような経営改善に向けた取組により、入院・外来収益の合計は、26年度決算では23年度と比較して37%増の約46億円となり、プランの当初目標を達成しました。

一方、経常損失は、26年度で6.32億円（旧会計ベース、新会計基準によると0.36億円）となり、当初目標の3.58億円には届きませんでした。23年度の9.94億円（旧会計ベース）と比較して+3.63億円、約36%の改善となりました。

## 【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

#### 《脳卒中・神経脊椎センターの経営改善》

- 神経疾患・脊椎脊髄疾患への対応、回復期リハビリテーション病棟の増床など病院の特性を明らかにした経営改善が、少しずつ結実しつつある。これからは2つの分野でより高度・専門化した医療サービスを提供できる体制を整備する必要がある。

建物は、あと数年で大規模修繕の必要が考えられる。今から具体的な修繕計画や予算計画の立案を考慮すべき。
- 経営改善の取り組みが進展していると評価する。今後は一人勝ちに終わらない地域医療連携体制の構築が求められる。
- 病棟再編工事・医療機器の整備、診療体制の充実など、専門病院として更なる充実を図るための取り組みを進め、経営改善を図ってきている。

今後は、最新医療機器の活用、病棟の再編や増床を活かした病床利用率の向上、職員給与比率の改善など、経営改善に引き続き取り組んでいただきたい。

患者・市民の視点を大切にして、公立病院としての役割を一層果たしていただきたい。
- 確実に改善が見られ素晴らしい。

今後、新規患者の確保により努め、病床稼働率の更なる上昇が期待される。
- 神経・脊椎分野への機能拡大を成功裏に成し遂げつつあることは高く評価する。

地域包括ケア病棟が持ちうる多彩な機能の活用を期待したい。
- ここ数年来の経営改善の努力は少しずつ成果を上げているように思う。

脊椎脊髄外科部門を新設したことは、コンスタントな症例数の確保に有用であり、高齢者、複数疾患罹患の時代において総合診療機能の拡大、リハ機能の活性化など、組織においてもよい決断だった。
- 医師確保については困難なことはよく理解できるが、横浜市立大学との連携会議のみではいろいろな枠が制限される傾向がある。みなと赤十字病院が医科歯科大との連携で巧みに運営されているのを見ると、もう少し枠を拡げてよいと考える。
- 人件費は、全体の事業規模収入の増加で比率は低下しているが、まだまだ一般の病院からすると驚くべき数値。収益性を高め、繰入金 20 億円のレベルを減らす目標が必要である。
- 「経常収支の黒字化まであと一歩」の前提としての会計基準の変更について、付記すべきである。
- 「病院職員としてふさわしい人事給与制度への改善」については、今後の具体的な構想を明らかにすべきである。
- 医師についての取組が中心だが、病院スタッフ教育・育成（事務方も含む）も重要。
- SPDの共通化による医療コスト低減、保守委託などあらゆる分野の見直しが必要。

## 2 病院ごとの振返り

### (1) 市民病院

#### ア 患者・市民の視点

##### 【3か年の主な取組及び自己評価】

入院から退院まで、患者を総合的にサポートすることを目的に、患者総合サポートセンターを整備したほか、地域医療機関向けの研修会の開催や、医療機器の共同利用についてインターネット予約を導入する等、地域連携も推進しました。

また、婦人科内視鏡センターを設置し、内視鏡の専門医を招へいたしたほか、GCU（新生児回復治療室）の稼働を開始するなど、医療の高度化に向けた取組も進めました。さらに、手術室の運用効率化や病床マネジメントの改善などにより、手術件数が増加し、救急車応需率も向上しています。

災害対策では、院内外で災害対応訓練を実施したほか、県内唯一の第1種感染症指定医療機関として、エボラ出血熱対策について、万全の備えを行うとともに関係各位と連携して訓練等を実施しました。

一方で、患者満足度やがん検診受診者数は、前年度実績を上回ったものの目標達成にはいたっておらず、救急患者総数も減少しており課題となっています。

今後は、全職員がさらに意識を高め、チーム医療を推進していくことで、医療の質やホスピタリティの向上を図ります。

#### <主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	点検・評価	
								項目別	
患者・市民の視点	患者満足度の向上	入院患者満足度	90.5%	88.1%	90.0%	88.3%	90.0%	C	
		外来患者満足度	81.7%	80.1%	85.0%	82.0%	85.0%	C	
	急性期医療への対応	手術件数	5,229件	5,345件	5,500件	5,506件	※-	B	
		腹腔鏡使用手術件数	90件	138件	160件	184件	140件	A	
		がん診療体制の充実	がん地域連携パスの適用症例件数	39件	25件	50件	69件	50件	A
			がんに関する研修会等の参加者数	25人	75人	70人	105人	70人	A
	救命救急センターの運営	がん検診受診者数	34,021人	35,900人	38,160人	37,199人	※-	C	
		救急受診患者総数	19,133件	19,234件	20,000件	18,839件	20,000件	C	
	周産期医療の充実	救急車応需率	88.8%	91.0%	91.0%	93.1%	90.0%	A	
		分べん件数	959件	1,053件	1,000件	1,080件	1,000件	A	
	災害拠点病院の機能強化	新生児入院数	435人	527人	500人	581人	440人	A	
		災害対応訓練の実施	1回	2回	2回	5回	年1回以上実施	A	
退院支援機能の強化及び地域連携機能の充実	患者総合サポートセンターの整備	※-	※-	整備	整備	※-	B		

※ プラン当初目標には設定されていなかったもの

※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

#### 《患者・市民の視点》

- 全体に良好。高く評価できる。救急応需率の一段の向上が望まれる。
- 救急車の応需率が向上していることも市民病院としての役割を積極的に果たしている。
- 救急患者総数はやや減少しているが、救急車断り率が改善していることは評価できる。
- 婦人科内視鏡センター設置、GCUの稼働開始など医療の高度化の取り組みは評価できる。
- 周産期、NICUの充実も図れ、市民としては安心である。ハードとともにソフト面でも素晴らしい病院となることを大きく期待する。
- 手術室の運用見直しや病床マネジメントの改善など、病院の運用方法の改善が今後より一層必要になると考える。
- 患者総合サポートセンター設置後の実績を調査し、PDCAサイクルを回すことが大切である。
- 入院患者満足度において、接遇面で低下しているが、現場での接遇改善への取り組みを継続することで、職員の意識化を図ることが大切である。
- 患者満足度の数値は高得点で推移しており、現在の評価手法では飽和点に達しているのかもしれない。「多様化する市民ニーズ」を踏まえ、女性、高齢者の視点など、ターゲットを明確にした評価項目を工夫することによって、問題が明確になるのではないかと考える。
- 地域医療機関従事者の研修会にとどまらず、地域の介護事業者も対象としてほしい。また、市民病院側からの研修だけでなく、病院側も学ぶ機会を持ってほしい。

## イ 財務の視点

### 【3か年の主な取組及び自己評価】

診療報酬の実質的なマイナス改定や消費税増税など厳しい経営環境のなか、診療単価や一般病床利用率、平均在院日数などの項目で目標を下回りました。しかし、SPDの改善や同効品の整理、後発医薬品への切り替えなど、徹底した材料費の削減を進めたことにより、経常利益は、当初の目標を達成することはできなかったものの、6年連続の黒字を確保しました。

今後、経営環境はさらに厳しさを増していくことが見込まれており、詳細なデータ分析を踏まえ、効果的に医療の質を高めていくことで、引き続き一層の経営改善を図ります。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度 実績	25年度 実績	26年度 目標	26年度 実績	プラン 当初目標	点検・評価
								項目別
財務 の 視 点	経営改善の推進	入院診療単価	60,190円	63,655円	66,500円	63,508円	65,000円	C
		一般病床利用率	86.5%	88.3%	91.0%	88.7%	90.0%	C
		平均在院日数	12.3日	12.1日	11.4日	12.0日	11.4日	C
		新入院患者数	16,047人	16,691人	18,180人	16,821人	17,738人	C
		経常利益額【旧会計基準】 (新会計基準)	467百万円	457百万円	262百万円 (682百万円)	251百万円 (617百万円)	528百万円	B
		職員給与費対医業収益比率 (一般会計繰入金を除く)	59.0%	57.4%	57.5%	58.7%	58.7%	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**

**《財務の視点》**

- 病院の経営環境が厳しい中で一定の経常利益を上げていることは評価する。
- 厳しい経営環境の下、努力していると思う。
- 経常利益と償却前利益額について「年度目標を概ね達成」という評価になっているが、目標に対して4～5%足りておらず、達成と評価することはできない。
- 病床利用率は目標値をやや下回る結果となったが、88.7%はまずまずの値である。  
在院日数短縮への努力も必要であり、今後も病床利用率の維持・向上には、一層の分析・検証が必要である。
- 高い機能を持つ病院にしては入院診療単価が低い。原因分析を望む。
- 収益を高める方策とともに、支出を抑える方策も併せて明確にした方がよいと思う。

## ウ 業務改善の視点

### 【3か年の主な取組及び自己評価】

入院から退院までを一元的に管理する患者総合サポートセンターを整備し、入院前アセスメントを開始したほか、臨床指標を公表、分析し業務改善にまでつなげるなど、医療の質の向上を図りました。安全管理全体研修の受講率100%を引き続き達成するなど安全管理についても徹底した取組を継続しています。また、医療情報システムを更新し業務効率の改善も図りました。

今後は、横浜市内の地域包括ケアシステムの構築などを踏まえ、患者総合サポートセンターの機能と質を高めるなど、変化するニーズに応え、より効果的、効率的に良質な医療を提供できるよう、さらなる業務改善を図ります。

#### <主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	点検・評価
								項目別
業務改善 の視点	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	14件	10件	13件	10件	A
		インシデントレポート報告数 (職種別：医師)	71件	91件	100件	92件	※-	C
	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	公表	24年度版 指標の 院外公表	公表継続	25年度版 指標の 院外公表	院外版の 公表継続	B

※ プラン当初目標には設定されていなかったもの

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 市民病院

#### 《業務改善（業務プロセス）の視点》

- 市民病院は地域包括ケアシステムを構築するのではなく、横浜市内各地で展開する地域包括ケアシステムを支援する立場として、情報提供、研修など具体的課題の設定が望まれる。
- 病院のビジョンをより明確に示し、少子化、高齢化社会への対応、地域との結びつきを具体的目標とともに示すとよい。
- 患者総合サポートセンターの整備は入退院の流れをスムーズにし、効率的な病床運営にもつながるので、極めて重要であり、その活動には期待をしたい。
- 医療の質を表す指標の公表は、質と安全の取り組みにおいて非常に重要と考える。独自の指標開発を検討するとのことで期待している。
- 安全管理研修の受講率 100%は、努力の結果であり評価できる。
- インシデントレポートの報告件数は、目標値を下回る結果であるが、数の増減だけでなく、むしろ経度（レベル0、1）の報告が増え、重度の事例は減ることが目標であり、報告された軽度事例からいかに改善や再発防止につなげる取り組みを行ったかが重要である。レベル毎に増減が見えるデータの出し方が必要である。
- 移転に向け、今の業務整理と今後の業務展開が充実されることを期待する。

## エ レベルアップの視点

### 【3か年の主な取組及び自己評価】

病院全体としてのチーム力を高め、課題解決をはかることを目的に、他職種で意見交換しながら幹部と対話を進める「対話型チームマネジメント」を導入するなど、職員の意識高揚に向けた取組を進めました。医師確保については、前年度実績を上回ったものの目標達成には至りませんでした。認定看護師は計画通り増員しています。

一方で、職員満足度は目標値を超えたものの前年度を下回っており、看護職員の離職率も上昇しています。今後は、調査結果に基づき、業務の効率化や研修の充実などの対策を図る必要があります。

引き続き、高度急性期病院として良質な医療を提供するために、医療人としての高い意識と高度な技術・知識を併せ持つ職員の確保・育成を図ります。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度 実績	25年度 実績	26年度 目標	26年度 実績	プラン 当初目標	点検・評価
								項目別
レ ベ ル ア ッ プ の 視 点	職員の意識高揚	職員満足度	47.0%	58.6%	50.0%	51.9%	50.0%以上	B
	医療人材の確保	医師確保数	151人	150人	160人	156人	171人	C
		認定看護師数	17人	18人	19人	19人	23人	B
		看護職員離職率	10.02%	8.6%	9.8%以下	10.8%	9.8%以下	C
	地域医療人材の育成	臨床研修医採用試験受験者数	91人	120人	110人以上 を維持	130人	110人以上 を維持	A
		臨床実習生受入数	378人	512人	400人	557人	350人	A

**【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】**

**市民病院**

**《レベルアップ（学習と成長）の視点》**

- 看護職を中心として職員が勤務を継続しやすい勤務環境づくりについて、より一層の工夫が必要である。
- 人材確保・養成と組織の活性化のためには、チーム医療の推進が要となる。対話型チームマネジメントの今後の展開に着目している。
- 認定看護師の育成は、中期プランの年度目標は下回ったが、進学審査委員会を通して公正に、計画的に派遣していることは、評価できる。
- 看護職員の離職率の上昇は、個別の事情と背景があり、やむを得ないが、多様な制度や対応を取り入れることで、離職を減らす努力を続けていただきたい。
- 医師確保は、今後、専門医制度が変わることもあり、専門医研修プログラム指定病院として整備しなければ、3年次以降の後期研修医が定着しにくいと思う。
- 職員の当事者意識の醸成、生産性の低い部門に対する対応など、きめ細かい視点と継続性が大切である。

## (2) 脳卒中・神経脊椎センター

### ア 患者・市民の視点

#### 【3か年の主な取組及び自己評価】

脳卒中医療の充実に加え、神経疾患、脊椎脊髄疾患へ医療機能の拡充を行いました。これに伴い、プラン期間中に新たな目標設定を行いました。患者・市民に提供する医療の充実やそれらに関する情報発信の取組では、概ね目標を上回る実績を上げました。

地域医療連携や疾病予防啓発活動についても積極的に取り組み、目標を大幅に上回りました。

脳ドックの受診者数については、他の医療機関との競合関係もあり、目標を達成することができませんでした。今後は、専門病院ならではの特長のある健診を検討していきます。

患者満足度は引き続き高い水準を維持していますが、患者数の増加に伴い、徐々に低下傾向にありますので、ニーズの変化を的確に把握し、サービスの改善を加速する必要があります。

#### <主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	点検・評価
								項目別
患者・市民の視点	患者満足度の向上	患者満足度	92.0%	91.9%	92.7%	88.2%	92.7%	C
	地域医療連携活動の強化・充実	救急救命士との症例検討会	3回	2回	3回	3回	3回	A
		高度医療機器の共同利用	37件	376件	450件	447件	100件	B
		地域ネットワーク構築	※-	推進	構築	推進	構築	B
	疾病予防活動	予防事業参加者数	3,550人	5,926人	4,800人	7,564人	2,800人	A
		脳ドック実施件数	335件	424件	450件	370件	450件	C
	専門医療機能の情報発信	広報活動の充実	実施	実施	実施	実施	実施	A

※ プラン当初目標には設定されていなかったもの

## 【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

#### 《患者・市民の視点》

- 神経疾患、脊椎脊髄疾患へと医療機能を広げ、市民に新たな医療サービスを提供し概ね目標を上回る実績を上げたことは評価できる。
- 病院名称の変更は、市民に医療機能の拡充をアピールするチャンスと思う。
- 専門性がさらに高まり、市民としては脳血管・脊髄、神経系であればこの病院へと明確となり、安心であると思う。
- 脊椎・脊髄疾患に対する医療を組み込むことで、専門病院としての医療機能を拡充することができ、市民への医療提供における役割が、これまで以上に発揮できる体制が整えられた。  
機能の拡充とともに、患者増と患者年代の幅も広がることが想定されるため、多様な患者ニーズを的確にとらえ、対応しておくためにも、患者満足度調査等を通して調査することで終わらせず、改善につなげることで、医療サービスの維持向上にこれからも務めていただきたい。
- 地域医療連携や疾病予防啓発活動に積極的に取り組んでいることも、対象となる疾病から考えると重要なテーマである。
- 脳ドックの受診者数の減少についてはその原因分析が不十分であり、対応策の妥当性が理解できない。
- 脳ドックは専門病院らしい内容を取り揃え、広報活動することが重要である。
- 病院が躍進を遂げる中での患者満足度の低下に関して、詳細な要因分析と対策を望む。
- 中期目標達成度は高い。次の期は一層高い目標設定が必要である。

## イ 財務の視点

### 【3か年の主な取組及び自己評価】

抜本的な経営改善に向けた医療機能の拡充を図るため、診療体制整備と設備投資を行いました。これにより、各経営指標は大幅に改善し、収益も増加しましたが、経常収支、病床利用率については、当初目標に達せず、自立経営の確立にはさらなる改善が必要な状況です。

医療機能拡充により、新規入院患者数は増加し、診療単価も当初目標を上回りました。一方で、平均在院日数の短縮化にも取り組んだため、病床利用率は目標を下回り、経常収支の目標達成に至りませんでした。

効率的な医療提供が求められる中、平均在院日数はさらに短縮することが見込まれますので、新入院患者の一層の確保が必要となります。専門病院として当院の充実した医療を積極的に情報発信し、当院での医療を要する患者が確実に受診できるよう、医療連携、広報に努めていきます。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	点検・評価
								項目別
財務の視点	収支の改善	経常収支【旧会計基準】 (新会計基準)	△994百万円	△1,061百万円	△582百万円 (4百万円)	△632百万円 (△36百万円)	△358百万円	C
	病院経営指標の改善	入院診療単価	41,700円	46,579円	48,500円	47,703円	42,000円	C
		病床利用率	65.3%	71.0%	80%以上	77.1%	85.0%以上	C
		職員給与費対医業収益比率 (一般会計繰入金除く)	91.8%	80.6%	74.4%	76.8%	78.3%	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**

**《財務の視点》**

- 収益増となり各種経営指標の改善が見られるのは、努力の成果だと思う。
- 脊髄系の医師が招聘され、稼働率も手術件数も上がり、収益増につながり、素晴らしいと思う。
- 病床利用率の改善が課題である。  
新規入院患者をさらに確保していくためには、断らない救急の更なる徹底や、地域連携の更なる強化、ベッドコントロールのあり方、地域・市民への認知度向上への努力など、多面的アプローチが求められる。
- 平均在院日数の短縮により病床利用率が目標を下回ったということは、対象となる患者がいないという結論に結びついてしまうので、より一層の病床利用率低下の原因分析が求められる。
- 人件費に関しては抜本的な取り組みが必要であり、その方策を明確にすべきである。
- 診療単価、利用率など全体で一つにまとめられているが、各部門毎の数値と評価が望ましいと思う。脊椎脊髄センターも3年目には評価をする必要がある。
- 改善の不断の継続を望む。

## ウ 業務改善の視点

### 【3か年の主な取組及び自己評価】

引き続き、質の高いリハビリテーションや医療安全への取組などを着実に進めたほか、病院機能評価の認定更新を行うなど、業務改善の取組を進め、概ね目標を達成しました。

また、一層の業務改善に向けて、テーマごとに職種横断型のプロジェクトチームを編成し、検討を進めました。こうした取組を通じて、職員一人ひとりの業務改善に関する意識の醸成が図られてきたと考えています。

### <主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	点検・評価
								項目別
業務改善の視点	病院機能評価の認定取得	病院機能評価の認定取得	※-	自己点検開始	取得	取得	取得	A
	効率的な業務執行体制の確立	リハビリテーション実施単位数	18.5単位	18.8単位	18.0単位	19.3単位	18単位	A
		外部人材登用による専門職体制の拡充	一部採用	採用	採用(2名)	採用(2名)	採用	A
	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	全職員2回受講	実施	実施	B

※ プラン当初目標には設定されていなかったもの

### 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

#### 《業務改善（業務プロセス）の視点》

- 新たに横断的なプロジェクトチームが立ち上がるなど、積極的な取り組み姿勢がうかがえる。
- リハビリテーションの実施単位数はスタッフ一人当たりで評価するとともに、患者一人当たりどのくらいのリハビリテーションを行っているのかも同時に評価の対象とするべきと考える。
- 医療安全対策において、積極的に研修会が開催され、インシデントレポートの報告件数も伸びていることは評価できる。職種間の差がないかなど点検し、全職員の安全意識の向上に引き続き努力していただきたい。
- 職種横断型のプロジェクトチームの今後の活動に期待する。
- 視点の項目が限られているように思う。

## エ レベルアップの視点

### 【3か年の主な取組及び自己評価】

救急急性期から回復期まで一貫した医療を提供できる特長を活かし、脳卒中・神経疾患・脊椎脊髄疾患の各専門領域における最先端の医療を提供するためには、医療職がそれぞれの専門分野で高いスキルを獲得するとともに、常に最新の知見のもと研究・研鑽を継続する必要があります。

そのために、脳卒中・神経分野、脊椎脊髄分野の指導的な役割を担う医師を招聘し、臨床研究部を設置して、臨床研究を奨励する体制を整えました。また、円滑な研究を支えるため、国の科学研究費や民間企業からの奨学寄附金、受託研究など外部からの研究資金の受入対象となる研究施設としての認定を受けました。

こうした取組により、多くの臨床研究を開始するなど、医師をはじめ医療職のレベルアップに対する意欲の高揚が図られました。

認定看護師の資格取得については目標には至りませんでした。新たに招聘した医師が各職員の意欲を牽引し、職員満足度は上昇し、看護師離職率は低下するなど、院内の活性化と職員の意識改革が進んでいると考えます。

### <主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	点検・評価
								項目別
レベルアップの視点	職員満足度の向上	職員満足度	54.6%	52.3%	54.8%	56.3%	54.8%	A
	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	実施	実施	実施	A
		専門看護師・認定看護師の資格取得人数	5人	7人	9人	7人	9人	C

※ プラン当初目標には設定されていなかったもの

## 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

#### 《レベルアップ（学習と成長）の視点》

- 組織の活性化を想定できる結果だと思う。抽象的ではあるが、「脳卒中・神経脊椎センターらしさ」を具現化した組織文化を醸成する工夫が求められると思う。
- 資格の取得や研究費の取得といった点において目標を達成することができていないのは残念である。
- 認定看護師の資格取得については、目標値を達成できず、残念であった。
- 職員の離職率が目標値を大きく達成していることは、高く評価できる。
- 離職率が低下している原因分析もきちんと行う必要があり、一過性のものとならないような対策が求められる。
- 臨床研究部門で、医療従事者の学会発表、論文作成、研究費獲得などのサポートができるとよい。  
(特に臨床データの統計学的支援など)  
他の2病院と連携してサポートすると効率的である。
- 院内のみならず、地域ともに育つ視点を忘れないでほしい。

【市民病院】平成26年度 バランス・スコアカード

資料1

組織理念		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。										
ビジョン		<ul style="list-style-type: none"> <li>・「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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>										
戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載		
患者・市民の視点	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	患者満足度の向上	入院患者満足度	90.5%	88.1%	90.0%	88.3%	90.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新採用職員に対する患者満足度に関する研修の実施(4月)</li> <li>○接遇の改善に向けた話し合い及び行動計画の策定・MBOへの設定(4月)</li> <li>○接遇研修の実施 7/8(104人)、8/7(98人)、8/26(105人)</li> <li>○総合案内窓口の番号呼出し器設置(12月)</li> <li>○PDP音声案内追加(1月)</li> </ul>	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>○入院患者満足度では、接遇面や院内施設等では満足度が低下したものの、相談・質問のしやすさなどが改善したことから、総合的な満足度は前年度並みとなっている。</li> <li>○外来患者満足度では、診察面、接遇面での満足度が向上したことで、前年度を若干上回る結果となった。</li> </ul>	
			外来患者満足度	81.7%	80.1%	85.0%	82.0%	85.0%		C	⇒調査の詳細分析結果を、各職場へフィードバックするとともに、研修会を開催することにより、職員への意識付けを行う。あわせて、多職種によるチームを編成し、職員の人材育成を図りながら、挨拶・清掃活動など患者サービスの質向上に向けた業務改善を推進する。	
		急性期医療への対応	手術室における手術件数	5,229件	5,345件	5,500件	5,506件	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>○手術室運営委員会における目標の進捗管理(通年)</li> <li>○診療科ごとの手術実施枠の見直し(4月)</li> <li>○手術予定の公表時期を木曜日に変更(4月)</li> </ul>	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>○手術室の運用を効率化したことにより、手術件数は前年度から161件増加し、目標を達成することができた。</li> <li>⇒さらなる手術室の効率化に向けて改善プロジェクトを設置し、部門システムの導入も含め、業務改善を進める。</li> </ul>	
		がん診療体制の充実	がん患者に対する腹腔鏡使用手術件数	90件	138件	160件	184件	140件	<ul style="list-style-type: none"> <li>全体で184件の腹腔鏡使用手術を実施。対前年同期から46件増加</li> <li>○泌尿器科34件(前年度16件増)</li> <li>⇒うち12件は26年度から開始した「腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術」。11月から施設基準を届出</li> <li>○産婦人科19件(前年度11件増)</li> <li>⇒25年度まで先進医療だった「腹腔鏡子宮体がん根治術」を積極的に実施</li> <li>○消化器関係131件(前年度19件増)</li> <li>⇒地域の医療機関から結腸関係の悪性腫瘍患者を積極的に受け入れ</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○26年度は、婦人科内視鏡センターを設置し、婦人科内視鏡の専門医を招へいしたことや、手術室の枠の見直しなどにより、腹腔鏡手術件数が増加した。</li> <li>⇒27年度は同センターをより充実させることにより、更なる増加を見込んでいる。</li> </ul>	
			がん関連臨床試験新規実施数	41件	32件	45件	34件	45件	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん関連以外の案件も半数近くあり、臨床試験全体の新規案件の増加傾向。市大附属病院が中心となって発足する「横浜臨床研究ネットワーク」を活用した治験・臨床試験の実施を目指す。</li> </ul>	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>○がんに関する臨床試験は25年度に比して2件増にとどまっているが、がん以外も含めた臨床試験全体の新規案件は増加している。</li> <li>26年度に発足した「横浜臨床研究ネットワーク」で取り扱っている治験・臨床試験は現在のところなく、今後ネットワークを介した臨床試験の増が見込まれる。</li> <li>○今後の臨床試験を増やしていくためには、研究補助や治験コーディネーター、事務局機能等、研究体制の強化が必須である。</li> </ul>	

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
患者・市民の視点	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	がん診療体制の充実	がん地域連携パスの適用症例件数	39件	25件	50件	69件	50件	<ul style="list-style-type: none"> <li>○パス適用件数内訳 適用 乳がん57件、肝がん2件、前立腺がん10件 非該当 乳がん55件</li> <li>○新規連携医療機関数 乳がん3か所、胃がん1か所、大腸がん1か所、肝がん1か所 (計 4か所 ※胃・大腸・肝は同一医療機関のため)</li> <li>○消化器がんの内視鏡下手術症例の地域連携パス検討 大腸がん内視鏡パスの検討</li> </ul>	A	<p>○乳がんは手術件数増加に伴い、適用症例件数も増加している。前立腺がんは26年度から本格的に運用を開始し、順調に件数を伸ばしている。</p> <p>⇒実績が少なくなっている肝がん、肺がん、胃がん、大腸がんについて、適用件数の多い拠点病院へのヒアリング等、症例拡大に向けた検討を行う。また、早期大腸がん内視鏡治療後パスについて、27年度中の運用に向けて内容の検討を進めている。大腸がんパス連携医療機関や紹介元などの地域医療機関へ積極的に周知し、連携医療機関及び適用件数の拡大を目指す。</p>
			がんに関する研修会等の参加者数	25人	75人	70人	105人	70人	<ul style="list-style-type: none"> <li>○薬剤部がん特別研修会 6月23日 17人</li> <li>○緩和ケア研修会 11月30日、12月7日 28人</li> <li>○地域医療機関向けがん研修会 12月11日 29人</li> <li>○緩和ケア研修会ステップアップ研修 1月30日 14人</li> <li>○肺がん症例報告会 3月6日 17人</li> </ul>	A	<p>○薬剤部がん特別研修会は年2回開催としていたが、天候不良により1回の開催となった。</p> <p>○新たに実施したがん研修会、緩和ケア研修会ステップアップ研修により、参加者総数は増えたが、地域医療機関の参加が少なかった。</p> <p>○肺がん症例報告会の参加へ新たに地域医療機関を加えたが、参加が少なかった。</p> <p>⇒緩和ケア研修会については、厚生労働省等において内容が見直される予定となっており、それに合わせた開催方法の検討が必要。併せてがん関連診療科医師を中心に、院内職員の受講率向上に向けた取組が必要。</p> <p>○薬剤部研修、がん研修会、緩和ケア研修会ステップアップ研修、肺がん症例報告会について、参加者拡大に向けた開催方法、周知方法について検討が必要。</p> <p>○紹介・逆紹介を視野に入れた、がん診療科主催による研修会・勉強会の検討。</p>
			がん検診受診者数(一次検診、二次検診の合計)	34,021人	35,900人	38,160人	37,199人	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>○受診者数 一次検診27,501人、二次検診9,698人</li> <li>○二次検診要経過観察者への受診勧奨実施</li> <li>○内視鏡検査による胃がん検診モデル事業実施(12月)</li> <li>○市民公開講座、市民講演会 前立腺がん市民公開講座 9月20日 参加者数254人 がん検診啓発講演会(肺がん) 11月29日 参加者数233人</li> <li>○区民まつり参加 保土ヶ谷区10月18日、旭区10月19日、西区11月2日 市立病院健康フェア クイズ等参加者数 計1,200人</li> </ul>	C	<p>○案内リーフレット作成(3月)や問診室、採血室、ビデオ室へのパーテーション設置(3月)により受診環境の改善を図った。</p> <p>○一次検診は増加しているが、二次検診は減少している。</p> <p>⇒インターネット予約の利便性向上のため、個別項目の組み合わせによる予約への対応。新規メニューとして、喉頭ファイバースコープによる検診を開始。胃がん内視鏡検診についての残枠の活用方法の検討。講演会について、市立3病院連携広告等を活用し周知。</p>

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
患者・市民の視点	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	19,133件	19,234件	20,000件	18,839件	20,000件	○救急受診患者総数は、前年度比395件の減。 ウォークイン患者数が減少し13,201件(前年度比472件の減) ○救急車断り件数は、416件(前年度比135件減) ⇒応需率が2.1ポイント改善	C	○ウォークイン患者の減少などにより、数救急受診者総数は目標に届かなかった。 ○救急車搬送数は増加(H25年度:5,561件⇒H26年度:5,638件)しているが、救急搬送患者の入院率は減少(H25年度:47.0%⇒H26年度:45.3%)している。	
		救急搬送受入後入院件数	2,649件	2,613件	3,000件	2,554件	3,000件	○救急搬送受入後入院件数 2,554件(前年度比59件の減)	C	○救急車断り件数は416件で昨年度の551件より135件減少している。結果、応需率は2.1ポイント上昇している。 ⇒搬送後の入院率を増やすためには、受け入れ方法や体制の見直しを含め、院内全体の課題として検討する必要がある。	
		救急車応需率	88.8%	91.0%	91.0%	93.1%	90.0%		A		
	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	周産期医療の充実	分べん件数	959件	1,053件	1,000件	1,080件	1,000件	○前年度比27件の増加(H25年度:1,053件) ・正常分娩については、対前年度比で43件の増加。 ・異常分娩については、対前年度比で16件の減少。	A	○産科拠点病院として、引き続き同水準の分娩を受け入れていく。
			新生児入院数	435人	527人	500人	581人	440人	・入院数は、前年度比54件の増加。 ・26年度に新設したGCUとの連携により、積極的な受け入れを実施した。	A	○GCU及びNICUを円滑に運用し、さらに安定的に患者の受入を図っていく。
	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	—	4回実施	4回実施	5回実施	年2回以上実施	研修会は予定の4回に加え、臨時で国内流行した「デング熱」について実施し、計5回実施した。	A	○研修会は感染症トピックスの「デング熱」や「エボラ出血熱」など取り上げ、最新情報や感染症に関する知識を提供する機会となり、院内外の感染対策につながった。 ⇒地域医療機関とのコミュニケーションを図る上でも有効であり、継続的に実施する。
			感染症・感染管理コンサルテーションの実施	—	対象医療機関数 6	対象医療機関数 6	5医療機関	対象医療機関数 5以上	カンファレンスは4医療機関、相互ラウンドは1医療機関と実施した。カンファレンスは当初、5医療機関を対象に実施予定であったが、1医療機関については都合で出席されなかった。	B	○地域医療機関の相談を適宜受けており、加算2の医療機関とは感染対策に重要な「耐性菌検出」「抗菌薬使用」「手指衛生」「感染インシデント」についてカンファレンスを行い、情報共有と対策の検討を行った。 ⇒引き続き、研修会やカンファレンスの実施を通じて、感染対策に努める

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的な目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
患者・市民の視点	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	災害拠点病院の機能強化	災害対応訓練の実施	1回	2回	2回	5回	年1回以上実施	<p>【院内】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○エマルゴ訓練(10月7日)、トリアージ訓練(10月18日)のほか、病院幹部を中心とした本部訓練(7月17日)を実施</li> <li>○定時無線通話訓練を実施(毎週金曜日)</li> </ul> <p>【院外】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○消防局との連携による航空支援隊訓練への参加(7月18日)</li> <li>○9都府県合同防災訓練への参加(9月1日)</li> </ul>	A	○当院が実施する総合訓練に地域住民が参加することを検討し、より実践的な訓練を展開する。 ○地域連携を視野に入れて、保土ヶ谷区など近隣区が実施する訓練にも参加し、地域における市民病院の役割を検討する。
		院内職員を対象とした退院支援研修会の開催回数	2回	4回実施	7回	7回	実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>○退院支援研修 セカンドレベル2回(11人)、ファーストレベル3回(113人)、合同2回(68人)</li> <li>○病棟を対象にした退院調整ポイント個別説明 継続推進委員会を活用し、月1回各病棟で実施</li> </ul>	B	○全研修受講者にマイスター修了証書発行(ファースト7名 セカンド 5名)。医師の参加が少ない。チームで退院支援に取り組むことから、認識共有のため医師向けの取り組みが必要 ⇒対象者全員が退院支援の基礎知識を習得するため、研修内容を繰り返して受講を促し、底上げを図る。また、医師向けの取組を充実させる。	
	退院支援機能の強化及び地域連携機能の充実	患者総合相談室における相談調整件数	4,455件	4,931件	4,800件	5,021件	4,800件	<ul style="list-style-type: none"> <li>○4～2月 MSW相談調整件数 2,781件(目標 2,724件) 在宅ケア相談担当 2,240件(目標 2,076件)</li> <li>○病棟・診療科カンファレンス参加拡大 4月～救急総合診療科、6月～S4消化器内科(伊藤Dr) 8月～緩和ケア病棟退院判定会</li> <li>○退院支援計画書・患者総合相談室依頼表の活用 全診療科運用開始。</li> <li>○新システムでの退院支援帳票の検討・作成 入院時の退院支援スクリーニングを活用した総合評価加算の取得</li> <li>○HIV患者の療養先確保のための出張講演会活動 4病院1施設(延345人参加)</li> </ul>	A	○退院転帰は、回リハ・療養・老健・地域包括ケアが増加し死亡が減少した。診療科や病棟の特徴や固有の課題をふまえた効率のよい相談調整を行うための、課題の共有と業務分担を検討する必要がある。 ⇒職員構成を見据え、科別担当制を主としたグループ担当制を採用する。	
		地域医療機関従事者の研修会年間延べ参加者数	294人	526人	570人	497人	500人	<p>地域医療機関従事者向け研修実施回数 34回 (薬剤部3回、BLS4回、褥瘡ケア2回、摂食嚥下1回、感染症2回、緩和ケア研修会2回、緩和ケアステップアップ研修1回、がん関連1回、相談室5回、看護部12回、肺がん症例検討会1回)</p> <p>相談室主催:退院支援研修 8/20 第1部(43人)、第2部(25人) 児童虐待対策 10/22(9人) 高齢者虐待対策 11/22(16人) 地域連携セミナー 3/26(63人)</p>	C	○地域医療従事者向け研修497人/34回の他、HIV普及啓発訪問研修に345人(左記外数)が参加。院内研修については、前年度より減少するも、HIVに関する訪問研修を加えると大きく目標及び前年度を上回る参加者数となった。(計842人) ⇒BLS研修についても、自施設での実施要請もあり、訪問型を研修メニューとして検討	
		医療機器の共同利用件数	743件	—	1,100件	1,095件	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>○検査種ごとの実績 CT:488件(対前年度比+116件)、MRI:308件(対前年度比+34件) RI:104件(対前年度比△8件)、PET-CT:12件(対前年度比 同) 上部内視鏡:63件(対前年度比+10件)、心臓スクリーニング:68件(対前年比+19件) 血管スクリーニング 52件(対前年度比+19件)</li> <li>○共同利用枠(MRI・CT)の拡大(H26.12.1) 増設枠 CT 現行枠 13枠/週 ⇒ 増設後 31枠/週 MRI 現行枠 3枠/週 ⇒ 増設後 21枠/週</li> <li>○インターネットオンライン予約サービス開始 <ul style="list-style-type: none"> <li>・26年12月 ⇒ CT・MRI</li> <li>・27年4月 ⇒ RI・PET-CT・上部内視鏡・心臓スクリーニング・血管スクリーニング</li> </ul> </li> <li>・登録医療機関数44か所、予約実施件数67件(27年3月末現在)</li> </ul>	B	○検査種ごとに増加のバラつきが見られるため、検査種ごとに過去の実績や今後の拡大策等を勘案し、目標値を設定する必要がある。 ○共同利用オンライン予約のID・パスワードを取得した医療機関が44か所、予約検査の実施が67件と順調だが、更なる利用者の拡大が課題である。 ⇒オンライン予約対象検査の拡大(H27.4～)とともに、登録医療機関に対して、オンライン予約の利便性等について、周知を行う。	
		患者総合サポートセンターの整備	—	—	整備	整備	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>○患者総合サポートセンターとして、4月に医師、看護師、MSW等により組織化。</li> <li>○ベッドコントロールについては、4月から病床マネジメント師長2名と看護師1名を配置するとともに病床運用基準の策定(12月)等により効率的な病床運用を進めている。</li> <li>○入院前アセスメントについては、7月から部分実施(延58人)し、基礎となる内容(質問票、リスクアセスメント)を確立するとともに、拡大に向けた手順を整理した。</li> </ul>	B	○病床利用率が改善(H26:88.3%→H27:88.7%)し一定の成果が得られたものの、ピーク時に緊急入院への対応が困難なケースが生じた。 ⇒病床利用率を推計し、計画的な病床運営による緊急入院患者の病床確保(ピーク時期を見越した予定入院患者数のコントロール等) ○アセスメントスペースについて、より良い環境とするため、機構改革に合わせ整備を進め、H27.6に供用を開始した。	

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
財務の視点 財政基盤の強化	経営改善の推進	入院診療単価	60,190円	63,655円	66,500円	63,508円	65,000円	○医師向け報酬改定説明会の開催(4/3) ○診療科・病棟向け、重症度医療看護必要度の勉強会開催(7病棟)	C	○入院診療単価、外来診療単価とも、昨年度を下回ったが、入院、外来とも患者数が増加したことにより、経常収益は約1.9億円の増収となった。一方、経常費用も3.3億円の増となったことから、目標とする経常利益を達成することができなかった。 ⇒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する。あわせて、PFM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、より多くの新規入院患者に対応する。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する。これらの取組により、単価を上昇させ、収益を確保する。	
		外来診療単価	13,910円	14,202円	15,140円	13,984円	14,000円	○経営コンサルタントの導入(6月) ○積極的な経営情報の発信	C		
		一般病床利用率	86.5%	88.3%	91.0%	88.7%	90.0%	○一般病床利用率 88.7%(前年度 88.3% +0.4P) ○新入院患者の確保 16,821人(前年度 16,691人 +130人)	C		
		平均在院日数	12.3日	12.1日	11.4日	12.0日	11.4日	○紹介患者の増 21,777人(前年度 19,913人 +1,864人) ○手術件数の増 5,506件(前年度 5,345件 +161件)	C		
		新入院患者数	16,047人	16,691人	18,180人	16,821人	17,738人	○がん検診受診者数の増 37,199人(前年度 35,900人 +1,299人)	C		
		経費の削減	—	—	2億円	2.2億円	—	○ジェネリック医薬品の採用拡大(26年4月:45.5%⇒27年3月:78.1%) ○診療材料費の削減(新SPDシステムの導入、在庫ロスの減少)	A	○患者数増により医業収益は増加したが、様々な節減策を行った結果、診療材料費、薬品費をはじめとした材料費は、前年度に比べ約2.2億円の減(※)となり、材料費の医業収益費を大きく下げることができた。(※25年度の材料比率から推計した金額と決算額との差額を削減額とした。) ⇒次年度以降も診療材料費の削減や後発医薬品の採用促進、光熱水費の抑制を行っていく。	
		経常収支比率	102.6%	102.5%	103.4%	【103.3%】	102.8%	前年度に比べ約9,700万の減	B		
		経常利益額	467百万円	457百万円	262百万円(新会計682百万円以上)	【251百万円(617百万円)】	528百万円	○脳血管医療センターとの間で、共同購入の検討を含め、両病院で物品調達知識の共有・連携を図るための定例的な会議を開始 ○薬価交渉の推進	B		
		償却前利益額	1,296百万円	1,360百万円	1,520百万円	【1,436百万円】	1,050百万円		B		
		職員給与費対医業収益比率(一般会計繰入金を除く)	59.0%	57.4%	57.5%	【58.7%】	58.7%		B		
		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)	65.7%	63.9%	65.2%	【65.5%】	65.2%		B		
		1か年経過後回収されない未収金	70百万円	45百万円	45百万円	40百万円	70百万円未満	・督促状の送付、未収債権の管理 ・弁護士による支払い督促	A		委託業者との連携を強化し、委託業者による催告に従わない者に対する督促状の送付を確実に行った。また、さらに未収の状態が続くものについては積極的に弁護士への委任を行った結果、目標を達成することができた。

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載
業務改善（業務プロセス）の視点	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	14件	10件	13件	10件	○安全管理全体研修の実施(15回) ○安全管理に関する取組・改善件数 13件	A	○安全管理全体研修「当院の安全対策」受講率が100%となった。 ⇒今後とも安全管理全体研修の継続実施、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する。
		インシデントレポート報告数(職種別:医師)	71件	91件	100件	92件	—		C	
	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	公表	24年度版指標の院外公表	公表継続	25年度版指標の院外公表	院外版の公表継続	○指標の策定方針決定(4月) ○指標の数値集計、指標の結果分析(4~8月) ○業務改善につなげる情報提供(7~8月) ○指標案の決定、25年度版指標の公表(8~9月) ○指標公表後に業務改善に取り組んだ内容の追加公表(1月)	B	○当院では日本病院会の指標に準拠しているが、今後は、当院の課題を反映した指標の追加選定を検討する。
		医療情報システムの機能強化による業務の効率化	検討	仕様の策定	開発完了	開発完了	開発着手	○システム更新に向けた構築作業を実施(~12月) ○研修環境を整備し、操作研修を実施(11月~12月) 受講者:医師、看護、部門、医事担当者等、約850人 ○実際の運用に則したリハーサルを実施 大規模リハーサル(11月29日、12月13日) 救命救急センター(12月17日) ○システム更新を実施、新システムが稼働(12月28日)	B	○医療情報システムについて、予定よりやや前倒して、26年12月にシステムの更新を行った。 ○これにより、老朽化等による障害の多発やレスポンスの低下が解消され、一部の機能が強化されたことで、診察の際の使い勝手の向上につながり、医療の質の向上に貢献している。 ⇒今後も、新機能を活用し、医療職の業務効率化を図るとともに、診療データの保護など、医療の質の向上に努めていく。
入院から退院までを一元的に管理する体制の整備・充実	患者総合サポートセンターの整備	—	—	整備	整備	—	○患者総合サポートセンターとして、4月に医師、看護師、MSW等により組織化。 ○ベッドコントロールについては、4月から病床マネジメント師長2名と看護師1名を配置するとともに病床運用基準の策定(12月)等により効率的な病床運用を進めている。 ○入院前アセスメントについては、7月から部分実施(延58人)し、基礎となる内容(質問票、リスクアセスメント)を確立するとともに、拡大に向けた手順を整理した。	B	○病床利用率が改善(H26:88.3%→H27:88.7%)し一定の成果が得られたものの、ピーク時に緊急入院への対応が困難なケースが生じた。 ⇒病床利用率を推計し、計画的な病床運営による緊急入院患者の病床確保(ピーク時期を見越した予定入院患者数のコントロール等)  ○アセスメントスペースについて、より良い環境とするため、機構改革に合わせ整備を進め、H27.6に供用を開始した。	

	戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載
レベルアップ（学習と成長）の視点	職員の意識高揚	チーム力向上や顧客満足度向上に関する各種研修や講習会などへの延べ参加者数対正規職員数比率		—	149.3%	100.0%	105.5%	100.0%	【チーム力向上】 病院経営・運営の中心である医師、看護職員、医療技術職等が課題解決に向けた方向性を皆で共有していくこと等を目的に「対話型チームマネジメント」に取り組み、医師や看護師等が出席して基調講演会を実施した。10月～12月にグループ討議を実施し、テーマごとの課題について多職種間で意見交換した。さらに、12月～2月には、事業管理者、局長、各病院長と、グループ討議で話し合った結果を元に「対話会」を実施した。 また、配転者向け院内見学会は、計画通り年度前半(8月)までに7部署の見学が終了した。 ○「対話型チームマネジメント」基調講演を高松市病院事業管理者塩谷泰一氏を招いて実施(135名参加) ○「対話型チームマネジメント」グループ討議(4部署:89名参加) ○事業管理者・局長・院長との「対話会」(4部署:62名参加) ○配転者向け院内見学会(7部署実施:148名参加)	B	【チーム力向上】 ○チーム力の向上について、年度前半、配転者向けの院内見学会を実施した。医療現場に実際に関わる機会を通じ、お互いの業務の理解を深めようとする意識を醸成することができた。 ○年度後半は、医師・看護師を含めた全職種が課題解決に向けた方向性を共有するため、「対話型チームマネジメント」を実施した。基調講演会を皮切りに、4部署ごとに設定したテーマに基づき、他職種間で意見交換を行った後、事業管理者・局長・病院長との対話会を開催した。医師・看護師が参加したことで、より現場の実態に即した議論が交わされ、病院全体で課題の解決に取り組む意識を醸成することができた。
		職員満足度		47.0%	58.6%	50.0%以上	51.9%	50.0%以上	【職員満足度】 調査については計画通りに実施できた。「満足度」の数値結果は目標の50%を超えた51.9%だったが、対前年比で6.7ポイントの減となったことから、結果を元に原因の分析を行う。 ○調査スケジュール:10/29～11/14 調査期間、1月 速報発表、7/6 結果報告会	B	【職員満足度】 ○「この病院で働くことに満足している」の質問項目に対する職員満足度が、前年度比で低下したことを受け止め、職員一人ひとりが自らの業務に責任と誇りをもつ中で病院に愛着を持つことができるような組織風土の醸成が必要である。 ○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、自分たちの仕事に誇りが持てるような職場環境の構築に努める。 ○組織的に業務改善を推進していく中で、特に、院内投書などでいただいた改善困難な取組については病院全体で迅速に対応できる院内体制を強化する。
	医療人材の確保	医師確保数		151人	150人	160人	156人	171人	【医師】 年間を通じて随時採用等に取り組んだが、最終的に年度内の目標達成には至らなかった。一方、研究医の公募を行い、反応がきている。また、医師配置計画をもとに、医局への働きかけを行っている。さらに、連携大学院の取組を進めている。なお、各診療科における働きかけから、2年目研修医が研究医(後期研修医)として残りたいとの希望が増えている。	C	○医師の確保については、連携大学院の協定締結や、随時採用等を積極的に行うなどの取組を進めてきたが、結果的に目標の達成には至らなかった。引き続き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など、医師の確保に努めていく。
		認定看護師数		17人	18人	19人	19人	23人	○研究医の公募を実施 ○27年度医師配置計画を策定 ○連携大学院を推進  【認定看護師】 ○計画に従って進学派遣中	B	○認定看護師については、進学審査委員会による当初計画通りに、糖尿病看護、摂食・嚥下障害看護、認知症看護の教育機関へ1名ずつ計3名派遣することができた。
		看護職員離職率		10.02%	8.6%	9.8%以下	10.8%	9.8%以下	【医療技術職採用選考】 9月19日に第1回目の最終発表を行い、合格者が必要数に達しなかった職種(薬剤、診療報酬事務)があった事と欠員(臨床工学技士)が新たに生じたため、11月に第2回目の選考を実施した。さらに、薬剤師のみ必要数に達しなかったため、第3回目の選考試験を2月に実施したが、選考の結果、採用には至らなかった。 ○第1回目 9月19日最終発表(6職種実施:18名合格) ○第2回目 12月19日最終発表(3職種実施:7名合格) ○第3回目 3月20日最終発表(1職種実施:合格者なし)	C	○看護職員の離職防止に向けた取組については、従来から計画的な研修の実施や、キャリア形成のための進学支援、出産・育児などに伴う離職防止のための院内保育所の運営、育児短時間勤務制度や部分休業制度の利用促進を行っている。 今後、さらなる対策として、いわゆる「小1の壁」などに対する対応などについて検討していく。
	地域医療人材の育成	臨床研修医採用試験受験者数		91人	120人	110人以上を維持	130人	110人以上を維持	【臨床研修医】 就職説明会への参加(4回)、病院説明会の開催、見学の受入等積極的な広報活動によって、目標を達成することができた。 ○就職説明会への参加(6/1、6/29、7/13、7/20)計4回 ○採用試験(8/2、8/16、9/6)計3回	A	○研修医の確保については、積極的な広報活動等によって、目標を達成することができた。引き続き魅力ある研修プログラムづくりを進めるとともに、民間企業主催による臨床研修合同説明会への参加や臨床研修説明会などの実施に取り組む。(なお、臨床研修医の希望者数は全国7位となっている)
		臨床研修医採用試験第一志望者数		35人	55人	40人以上を維持	45人	40人以上を維持	○採用試験(8/2、8/16、9/6)計3回 病院見学会随時実施(26.4～12 203人←前年同月152人)	B	○看護師を初めとする医療技術職を育成するため、臨床実習生を積極的に受け入れた結果、受入数が大幅に増加した。引き続き、地域医療全体の質向上に向けて、医療人材の育成に力を入れていく。
		臨床実習生受入数(年間延べ人数)		378人	512人	400人	557人	350人	【看護実習生受入(今期)】 ○臨床実習生受入:11校、164名 ○専門、認定の実習受入:3校、6名	A	
		医療従事者養成機関等への講師派遣(年間延べ人数)		123人	321人	310人	488人	200人	【医療技術職実習受入】 ○臨床実習生受入:9校、17名	A	
		地域医療機関従事者の研修会年間延べ参加者数		294人	526人	570人	497人	500人	地域医療機関従事者向け研修実施回数 34回(薬剤部3回、BLS4回、褥瘡ケア2回、摂食嚥下1回、感染症2回、緩和ケア研修会2回、緩和ケアステップアップ研修1回、がん関連1回、相談室5回、看護部12回、肺がん症例検討会1回) 相談室主催:退院支援研修 8/20 第1部(43人)、第2部(25人) 児童虐待対策 10/22(9人) 高齢者虐待対策 11/22(16人) 地域連携セミナー 3/26(63人)	C	【再掲】 ○地域医療従事者向け研修497人/34回(左記外数)が参加。院内研修については、前年度より減少するも、HIVに関する訪問研修を加えると大きく目標及び前年度を上回る参加者数となった。(計842人) ⇒BLS研修についても、自施設での実施要請もあり、訪問型を研修メニューとして検討

評価別件数	A	B	C	D	合計
	15	17	16	0	48

脳卒中・神経脊髄センター 平成26年度 バランス・スコアカード

組織理念		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。									
ビジョン		①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。 ②神経疾患等に対する医療機能の拡大・拡充を図ります。 ③診療体制などの強化・充実を図ります。							*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		
戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
患者・市民の視点	医療機能の充実と情報発信、地域医療の質向上への取組による市民・患者から選ばれる病院づくり	専門医療機能の充実	脳血管疾患 救急車受入件数	832件	1,019件	1,000件	1,087件	1,000件	○各救急隊への訪問活動による当院救急医療機能(体制・治療実績・医療機器等)の情報提供・PR活動及び意見交換の実施(4月～6月) ○断らない救急の徹底(通年)	A	○前年比 68件 6.7%増 ○救急隊への訪問活動・意見交換実施、当院の救急受入についてのQ&A等PR資料の送付等 ○外傷を伴う脳卒中症例や意識障害、めまい、頭痛、けいれん等、幅広く受け入れることを周知
			救急車受入不能率	2.8%	1.9%	3.0%以下	0.4%	10.0%			
			手術件数	227件	460件	550件	578件	-	○手術適応患者の増加に向けた地域連携・広報・救急患者確保策の推進 ○麻酔科医体制整備 ○手術室の運用改善策の継続検討	A	○主な診療科別内訳 脊椎脊髄外科 324件(前年比+74件) ※16件は創傷処置・骨折等 脳神経外科 161件(前年比+25件) 血管内治療科 66件(前年比+12件)
			うち脊椎脊髄疾患	22件	247件	300件	308件	-			
			うち脳血管疾患	175件	179件	200件	227件	-			
			側弯症検診に伴う紹介患者数	-	-	50件	53件	-	○小学5年生・中学1年生でのアンケート調査の監修・精度管理等、学校検診における側弯症診断の支援(4月～) ○二次検診を実施する整形外科医に対する支援及び難治例の相談・紹介患者受入及び治療の実施	A	○当院と教育委員会、市医師会の連携による、アンケート監修、学校検診における側弯症検診の実施、整形外科医への支援・相談、紹介患者受入・治療の実施 ○市民講演会等を通じた当院の側弯症診療の広報活動
			早期リハビリテーション実施率	92.1%	95.2%	92.0%	94.1%	92.0%	○脳血管疾患の急性期入院患者に対する医師とセラピストの緊密な連携、休日を含めたりハ依頼発行当日からの開始の継続(通年)	A	○医師とセラピストの連携、休日を含めたりハ依頼当日からの開始の継続実施
	専門外来受診者数	345人	308人	700人	751人	-	○骨粗鬆症・脊柱変形外来、睡眠時無呼吸症候群外来等の実施 ○新たな専門外来の開設(26年4月以降の診療体制を踏まえた新たな専門外来の検討・開設)	A	○殿皮神経外来(H26新設)251人 ○骨粗鬆症・脊柱変形外来196人、禁煙外来75人、睡眠時無呼吸症候群外来229人 ○予防事業等と合わせた広報活動の継続実施		
	専門医療機能の情報発信	広報活動の充実	実施	実施	実施	実施	実施	BSC	A	○FMヨコハマ YOKOHAMA My Choice! 11/23(日)での当院紹介(城倉医師出演) ○市内報12月号への当院紹介記事の掲載 ○神奈川新聞への「めまいとしびれ」をテーマにした当院医師の連載記事の継続掲載 ○HPの随時更新	
		臨床的・インディケーターの策定・公表	公表	公表	公表	公表	公表	○効果的なCIとするための公表項目の精査(24年度分13分類63項目⇒20項目程度へ) ○早期の公表(24年度分=26年2月 ⇒ 25年度分=26年6月)	A	○7月1日公表済み	

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
患者・市民の視点	医療機能の充実と情報発信、地域医療の質向上への取組による市民・患者から選ばれる病院づくり	地域医療連携活動の強化・充実	紹介患者数	1,379人	2,404人	2800人	2,803人	-	○地域医療連携の推進による新入院患者及び外来初診患者目標数確保に要する紹介患者数の確保	A	○前年比 399人増 ○脊椎脊髄外科、神経内科における増 ⇄ リハビリテーション科は回復期リハビリ病棟の受入方法の変更により減
			地域ネットワークの構築	-	推進	構築	推進	構築	○転院患者の受入拡大に向けた各急性期医療機関との連携及び受入ルート等の整理(随時) ○地域医療機関訪問による意見交換・当院機能の紹介等(4~6月に集中的に・以降随時実施) ○当院看護師・リハスタッフと、地域の訪問看護ステーションスタッフの交流会・意見交換会の実施(5月、7月、9月、11月 計4回)	B	○地域包括ケア病棟の活用も含めた急性期医療機関との連携強化に向けた調整継続 ○脊椎脊髄外科ホットラインの運用 ○地域医療機関訪問の継続実施 ○リハ交流会5月、7月、9月、11月実施済み
			医師会との症例検討会	2回	2回	2回	3回	-	○区医師会等、地域医療機関の医師を対象とした症例検討会・年2回の開催(6月、12月)	A	○第1回目6月9日開催 医師会側参加者数41名 ○第2回目7月15日開催 医師会側参加者数4名 ○第3回目12月8日開催 医師会側参加者数34名
			救急救命士との症例検討会	3回	2回	3回	3回	3回	○各区の消防隊を対象とした症例検討会の開催(予定:6月、10月各1回、あと1回は要調整)	A	○第1回目6月14日開催 参加者14名 ○第2回目10月28日開催 参加者13名 ○第3回目11月20日開催 参加者6名
			高度医療機器の共同利用	37件	376件	450件	447件	100件	○土曜日MRIの本格実施(通年) ○sterEOS共同利用の実施 ○利用の多い医療機関に対する予約空き情報提供(通年) ○地域医療機関訪問を通じた直接のPR活動(主に4~6月)	B	○前年比 71件増(土曜日MRIはうち55件) ○利用の多い医療機関に対する予約空き情報提供を随時拡大 ○6月1日~sterEOS共同利用の開始、48件実施
			研修・実習受入人数	252人	247人	246人	312人	150人	○部門別目標:看護部225名、リハ13名、薬剤2名、栄養6名	A	看護部250人、リハ部22人、リハ科33人、薬剤部2人、栄養部4人、地域連携1人
	疾病予防活動	予防事業参加者数	3,550人	5,926人	4,800人	7,564人	2,800人	○市民講演会の開催(5月、7月、12月、計3回)参加者数1,500人程度 ○区民まつり等出展(9月~11月・5区程度)参加者数3,200人程度 ○講師派遣(各区・地域)参加者数100人程度	A	○市民講演会 4回開催、参加者2,179人 ○講師派遣 20回、参加者5,385人	
		脳ドック実施件数	335件	424件	450件	370件	450件	○土曜日MRIドックの本格実施(通年) ○一度受診した方への個別勧奨(通年) ○市民講演会・地域医療機関への訪問活動等の機会に合わせた受診勧奨の実施	C	○予防事業等を通じて広報活動を強化 ○前年比 54件減(標準ドック8件減、MRIドック46件減) ○土曜日MRIドック55件	
	災害対策	災害対策の実施	訓練実施	実施	実施	実施	実施	○発災時の役割について院内検討・防災マニュアル改訂(~3月) ○磯子区役所と合同災害訓練の実施(12月)	B	○発災時の対応に関する磯子区との協議、及び覚書の締結(10月1日付) ○磯子区災害医療訓練(神奈川県立汐見台病院等合同訓練)参加(12月14日) 総務課2人、看護部2人	
	病院名称の変更	新名称の使用開始	-	-	使用開始	使用開始	-	○経営評価委員会・名称変更部会での検討(市民アンケート、有識者意見聴取等)(4月~) ○第3回市会定例会・条例改正議案上程(9月) ○新名称使用開始(1月)	A	○27年1月1日~ 新名称使用開始	
	患者満足度の向上	患者満足度調査結果	92.0%	91.9%	92.7%	88.2%	92.7%	○25年度調査結果の詳細分析(4月) ○分析結果を踏まえた課題抽出、対策の検討・実施(4月~10月※以降も継続) ○26年度調査の実施(10月)	C	○26年度満足度調査実施(入院10.20~11.30.、外来10.20~11.14) ○入院:H25 93.53% ⇒ H26 91.57%(△1.96P) ○外来:H25 90.27% ⇒ H26 84.85%(△5.42P)	

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
財務の視点	拡充した医療機能を発揮した自立的経営の実現	収支の改善	経常収支【旧会計制度ベース】(新会計)	△994百万円	△1,061百万円	△582百万円 (新制度では+4百万円)	△632百万円 (△36百万円)	△358百万円	○収益目標:入院42.5億円(前年度比約6億円増)・外来5.8億円(約1億円増) ⇒入・外計48.3億円(約7億円増) ○経費節減の徹底	C	○収益+4.5億(うち入院・外来収益+4.4億) ○費用+0.3億(うち給与費+1.8億・材料費+0.6億・経費+0.2億・減価償却費等△1.6億)
		病院経営指標の改善	入院診療単価	41,700円	46,579円	48,500円	47,703円	42,000円	○手術件数の増及び診療報酬制度に対応した収益確保	C	○手術件数増(118件増)及び平均在院日数短縮(3.5日短縮)による単価増
			病床利用率	65.3%	71.0%	80.0%	77.1%	85.0%	○一般病床利用率の向上【SCU・地域包括ケア病棟以外70%以上】 ○回復期リハビリテーション病棟利用率の向上【92%以上】 ⇒(7対1病床在院日数16日とした場合に)要する新入院患者数約2,400人(←H25:2,169人) ※各月200人 ⇒うち救急・回リハ以外での要確保数約1,000人(←H25見込み約760人)・これに要する外来初診患者数約4,200人・外来患者の増加による入院患者確保、救急隊との連携強化による救急患者の増加、他の急性期医療機関との連携による転院患者の確保、回リハ病棟への積極的患者受入体制の継続 等、上記各指標達成に向けた患者確保策の推進	C	○病床利用率 一般病床(4,5月の4西除く)72%、地域包括80%、回リハ84% ○神経内科・脊椎脊髄外科における新入院患者・初診患者増 ・新入院患者 前年比+422人 19%(うち神内+348人、脊外+176人) ・初診患者 前年比+425人 11%(うち神内+622人、脊外+211人) ※患者取扱一部変更により脳外は△218人、回リハの受入方法変更によりリハ科は△167人 ○平均在院日数の短縮 一般病棟17.1日 前年度比△7.4日 ⇒病床利用率 前年度比+6.1P
			新入院患者数	1820人	2,169人	2,400人	2,591人	-		A	
			外来初診患者数	2,209人	3,706人	4,200人	4,131人	-		C	
			広義の職員給与費対医療収益比率	110.7%	101.6%	95.7%	96.1%	97.3%	○診療単価及び病床利用率向上、医療収益確保による改善	C	○広義の人員費 予算4,782百万円 → 決算4,522百万円(△5.4%) ○医療収益 予算4,995百万円 → 決算4,706百万円(△5.8%)
			うち病院職員給与費比率(繰入金除く)	91.8%	80.6%	74.4%	76.8%	78.3%			
			現年度未収金発生率	0.44%	0.34%	0.20%	0.73%	0.20%	○各種公費負担医療制度の活用等による未収金の発生防止、速やかな催告と分割納付等、きめ細かな対応による早期回収の徹底(通年)	C	○各種公費制度活用等による未収金発生防止、速やかな催告と分割納付等、きめ細かな対応による早期回収の徹底 ○27年1月より、入院費本人負担分の請求を月2回から月1回に変更
		診療報酬制度への対応	入院基本料・特定入院料の改定に係る病棟・病床機能の再編	-	-	新基準取得	取得	-	○「7対1」3病棟、地域包括ケア1病棟への機能再編(26年度上半期・経過措置期間内での対応) ○新基準への対応に要するベッドコントロール体制の整備(～5月)	A	○5月:施設基準管理運用整備 ○7月:回リハ I 新基準取得、亜急性期病床廃止 ※病床機能再編は完了 ○9月:回リハ I 「体制強化加算」届出(10月から算定開始) ○12月:ICUの施設基準管理運用開始(経過措置～H27.3.31)
			診療報酬制度に適応した特掲診療料収入確保	-	-	前年度比120%	前年度比104.1%	-	○入院患者数増加への対応 ○包括病棟⇄7:1病床の効率的なベッドコントロールによる特掲診療料の確保 ○高度医療機器の稼働率向上【MRI2台100%、CT70%以上、SPECT60%以上】 ○神経疾患患者増加に対応した検査料の増収	C	○特掲診療料 前年比+63百万円 ○うち手術料+106百万円増 ⇄ 理精療法料△45百万円

戦略目標	戦略目標達成に必要な具体的目標	目標達成指標	23年度実績	25年度実績	26年度目標	26年度実績	プラン当初目標	26年度アクションプラン実績	年度目標に対する自己点検	実施状況とともに得られた具体的な成果や明らかとなった課題、課題の解決方法などを記載	
業務改善（業務プロセス）の視点	安全かつ効率的で質の高い業務執行体制の確立	病院機能評価の認定取得	病院機能評価の認定取得	-	自己点検開始	取得	取得	取得	○プロジェクト実施・各部署での改善取組(4月～6月) ○訪問審査受審(7月) ※最終結果受領・認定(27.3月)	A	○11月最終結果受理 ○一般病院2、副機能、付加機能いずれも認定
		効率的な業務執行体制の確立	リハビリテーション実施単位数	18.5単位	18.8単位	18.0単位	19.3単位	18単位/日	○リハ依頼当日からの適正単位の継続実施、関連部署との連携・リハ部内での調整による予約キャンセルの回避・遁減(通年) ○オンコール患者への対応や、リハ部内での実施単位数・キャンセル率の共有化(通年)	A	○依頼当日からの適正単位実施、予約キャンセルの回避、オンコール対応等の継続実施
			新たな医療機能に対応した業務執行体制の確立	-	-	実施	実施	-	○画像診断部:新規導入機器sterEOS稼働への対応(～5月) ○検査部:神経疾患患者数の増加に伴う業務量増及び新たな検査項目への対応(4月～)等	A	○sterEOS:5月～稼働 ○検査:純音聴力検査への対応 ○反復磁気刺激の運用開始 ※H27.1.1検査技師採用 ○handsの運用開始
			外部人材登用による専門職体制の拡充	一部採用	採用	2名採用	2名採用	採用	○診療報酬管理士(2名)採用(3月)	A	○診療情報管理士2名(正規職員、嘱託職員)採用済み
		各職種への常勤嘱託職員制度の拡充	採用	実施	新規1職設定	1名採用	実施	○臨床検査技師 新規職設定(4月)	A	○臨床検査技師新規職設定済み(H26.5 1名採用)	
	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	全職員2回受講	実施	実施	○医療安全委員会における年間研修予定策定(4月) ○研修実施と各部門リスクマネージャーによる出席状況の管理、及びDVDによるフォローアップ研修の実施(通年)	B	○集合研修 4テーマで5回開催 ○DVDによるフォローアップ研修 48回開催(前年比+11回) ○リスクマネージャーのリスクマネジメント部会への出席率85%(前年比+7P)	
		インシデントレポートによる改善	実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	○インシデントレポート収集システムにおける各職種からのインシデント収集、及び安全管理委員会等での分析・対策の検討、安全管理マニュアルへの反映	A	○インシデント報告件数 1358件(前年比+123件) ○安全管理委員会・リスクマネジメント部会等を通じたインシデント事例に基づく改善策の周知等の継続実施	
レベルアップ（学習と成長）の視点	臨床研究の充実	臨床研究制度・環境整備	-	実施	実施	実施	実施	○奨学寄附金の受入開始(4月～) ○文部科学大臣が指定する研究機関認定取得(10月)	A	○奨学寄附金実績(年間合計 11件460万円) ○文部科学省科学研究費補助金認定施設となるための体制等の整備、申請	
		厚生労働省科学研究費補助金事業	-	準備	実施	-	実施	○研究計画検討(通年)	C	○研究計画検討	
	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	実施	実施	実施	○「横浜市リハビリテーション事業団」との間での人事交流研修(1名)の継続実施(4月～)	A	○4月～リハ事業団」との間での人事交流研修(1名)の実施	
		医療従事者の各種認定(資格)取得	-	推進	2人取得	3人取得	推進	○NST専門療法士 1名取得(8月) ○診療情報管理士 1名取得(3月)	A	○NST専門療法士 2名取得 ○診療情報管理士 1名取得	
		専門看護師・認定看護師の資格取得人数	5人	7人	9人	7人	9人	○局で定める派遣計画に沿った進学研修による「摂食嚥下障害看護認定看護師」等の育成	C	○26年度予定の摂食嚥下障害看護認定看護師、重症集中ケア認定看護師各1名は試験不合格等により取得できず ○進学研修制度を利用した育成の実施(看護管理者制度教育課程ファーストレベル1名、セカンドレベル教育課程1名等)	
	職員満足度の向上	職員満足度	54.6%	52.3%	54.8%	56.3%	54.8%	○25年度調査結果の詳細分析(4月) ○分析結果を踏まえた課題抽出、対策の検討・実施(4月～10月※以降も継続) ○26年度調査の実施(10月)	A	○25年度分詳細結果受理・結果の分析及び連絡調整会議での報告実施 ○26年度調査の実施(10月20日～10月31日) ○H24 51.6% H25 52.3%	
		看護職員離職率	7.20%	7.27%	7.2%以下	6.1%	7.6%以下	○看護師キャリア支援室による「人材育成ビジョン」研修会の開催(4月～10月) ○看護師キャリア支援室による「人材育成全体研修」の実施(12月)	A	○「人材育成ビジョン」研修会の開催(4月) ○臨床実践能力に応じた育成、キャリア開発を図るためのCDPによるOJT,OFF-JTの継続実施	

評価別件数	A	B	C	D	合計
	26	4	11	0	41

平成26年度 決算概要(市民病院)

参考1

1 経常収支の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
<b>市民病院事業収益</b>	<b>19,518,982</b>	19,028,325	490,657	2.6
<b>医業収益</b>	<b>17,977,458</b>	17,794,493	182,965	1.0
入院収益	12,834,135	12,802,990	31,145	0.2
延患者数	202,086人	201,132人	954人	0.5
1日平均患者数	554人	551人	3人	0.5
診療単価	63,508円	63,655円	△ 147円	△ 0.2
一般病床利用率	88.7%	88.3%	0.4p	-
外来収益	4,459,055	4,286,995	172,060	4.0
延患者数	318,869人	301,856人	17,013人	5.6
1日平均患者数	1,307人	1,237人	70人	5.7
診療単価	13,984円	14,202円	△ 218円	△ 1.5
診療日数	244日	244日	-	-
がん検診センター収益	298,712	293,470	5,242	1.8
検診収益	279,459	274,461	4,998	1.8
一般会計負担金	19,253	19,009	244	1.3
室料差額収益	222,503	238,800	△ 16,297	△ 6.8
一般会計負担金	163,053	172,238	△ 9,185	△ 5.3
<b>医業外収益</b>	<b>1,541,524</b>	1,233,832	307,692	24.9
一般会計負担金	379,655	378,680	975	0.3
一般会計補助金	557,931	532,816	25,115	4.7
国庫・県補助金	69,164	69,509	△ 345	△ 0.5
長期前受金戻入	283,489	-	283,489	皆増
その他	251,285	252,827	△ 1,542	△ 0.6
<b>特別利益</b>	<b>-</b>	-	-	-

※一般病床利用率…延患者数÷(一般病床(624床)患者数×365日)  
H22以降、空床利用以外の感染症病棟入院患者なし

(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	収益比 (%)	25年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
<b>市民病院事業費用</b>	<b>20,611,997</b>	<b>115.8</b>	18,570,900	105.5	2,041,097	11.0
<b>医業費用</b>	<b>18,298,019</b>	<b>102.8</b>	18,085,542	102.7	212,477	1.2
給与費	10,439,341	58.7	10,091,216	57.3	348,125	3.4
職員給与費	9,158,874	51.5	8,804,777	50.0	354,097	4.0
賃金	1,280,467	7.2	1,286,439	7.3	△ 5,972	△ 0.5
材料費	4,372,474	24.6	4,543,962	25.8	△ 171,488	△ 3.8
薬品費	2,731,215	15.3	2,802,575	15.9	△ 71,360	△ 2.5
診療材料費	1,499,545	8.4	1,596,324	9.1	△ 96,779	△ 6.1
給食材料費	114,289	0.6	115,816	0.7	△ 1,527	△ 1.3
医療消耗備品費	27,425	0.2	29,247	0.2	△ 1,822	△ 6.2
経費	2,619,076	14.7	2,504,693	14.2	114,383	4.6
光熱水費	393,073	2.2	378,909	2.2	14,164	3.7
修繕費	129,870	0.7	129,127	0.7	743	0.6
賃借料	348,482	2.0	340,304	1.9	8,178	2.4
委託料	1,518,202	8.5	1,437,742	8.2	80,460	5.6
その他	229,449	1.3	218,611	1.2	10,838	5.0
研究研修費	48,645	0.3	43,072	0.2	5,573	12.9
減価償却費等	818,483	4.6	902,599	5.1	△ 84,116	△ 9.3
<b>医業外費用</b>	<b>603,692</b>	<b>3.4</b>	485,358	2.8	118,334	24.4
支払利息及び諸費	74,608	0.4	92,430	0.5	△ 17,822	△ 19.3
長期前払消費税償却	-	-	-	-	-	-
控除対象外消費税	525,111	3.0	379,835	2.2	145,276	38.2
その他	3,973	0.0	13,093	0.1	△ 9,120	△ 69.7
<b>予備費</b>	<b>-</b>	-	-	-	-	-
<b>特別損失</b>	<b>1,710,286</b>	<b>9.6</b>	-	-	1,710,286	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)

<b>経常収支</b>	<b>617,271</b>	457,425	159,846
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 502,621	△ 645,318	142,697
医業収支	△ 320,561	△ 291,049	△ 29,512
資金収支①	933,892	1,360,745	△ 426,853
純損益	△ 1,093,015	457,425	△ 1,550,440

2 資本的収支の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
<b>市民病院事業資本的収入</b>	<b>2,198,771</b>	1,079,317	1,119,454	103.7
企業債	1,590,000	400,000	1,190,000	297.5
一般会計負担金	601,251	633,718	△ 32,467	△ 5.1
国庫・県補助金その他	7,520	45,599	△ 38,079	△ 83.5

資本的収支②	△ 435,234	△ 1,072,349	637,115
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,036,485	△ 1,706,067	669,582

資金収支①+②	498,658	288,396	210,262
---------	---------	---------	---------

3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
<b>一般会計繰入金</b>	<b>1,721,143</b>	1,736,461	△ 15,318	△ 0.9
収益的収入	1,119,892	1,102,743	17,149	1.6
資本的収入	601,251	633,718	△ 32,467	△ 5.1

(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	収益比 (%)	25年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
<b>市民病院事業資本的支出</b>	<b>2,634,005</b>	<b>-</b>	2,151,666	-	482,339	22.4
建設改良費	1,664,637	-	1,058,049	-	606,588	57.3
施設整備工事費	271,038	-	522,721	-	△ 251,683	△ 48.1
固定資産購入費	1,286,662	-	535,328	-	751,334	140.4
給与費	106,937	-	-	-	106,937	皆増
企業債償還金	957,758	-	1,077,297	-	△ 119,539	△ 11.1
その他	11,610	-	16,320	-	△ 4,710	△ 28.9

## 平成26年度 決算概要(脳卒中・神経脊椎センター)

(単位:千円、税抜)

### 1 経常収支の状況

	26年度	25年度	増△減	
	決算額	決算額		(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業収益	7,442,535	6,385,573	1,056,962	16.6
<b>医業収益</b>	<b>4,706,311</b>	4,267,536	438,775	10.3
入院収益	4,028,907	3,623,700	405,207	11.2
延患者数	84,459人	77,797人	6,662人	8.6
1日平均患者数	231人	213人	18人	8.5
診療単価	47,703円	46,579円	1,124円	2.4
一般病床利用率	71.0%	71.0%	-	-
外来収益	527,201	495,295	31,906	6.4
延患者数	43,999人	42,264人	1,735人	4.1
1日平均患者数	180人	173人	7人	4.0
診療単価	11,982円	11,719円	263円	2.2
診療日数	244日	244日	-	-
室料差額収益	47,140	45,905	1,235	2.7
一般会計負担金	103,063	102,636	427	0.4
<b>医業外収益</b>	<b>2,685,316</b>	2,071,362	613,954	29.6
一般会計負担金	1,736,152	1,739,130	△ 2,978	△ 0.2
一般会計補助金	208,951	193,860	15,091	7.8
国庫・県補助金	637	79	558	706.3
長期前受金戻入	602,937	-	602,937	皆増
共通経費負担金	68,143	70,728	△ 2,585	△ 3.7
その他	68,496	67,565	931	1.4
<b>研究助成収益</b>	<b>5,400</b>	-	5,400	皆増
<b>介護老人保健施設収益</b>	<b>45,508</b>	46,675	△ 1,167	△ 2.5
指定管理者負担金	26,000	26,000	-	-
一般会計負担金	19,508	20,675	△ 1,167	△ 5.6
その他	-	-	-	-
<b>特別利益</b>	<b>-</b>	-	-	-

経常収支	△ 36,424	△ 1,061,121	1,024,697
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 2,104,098	△ 3,117,422	1,013,324
医業収支	△ 2,185,828	△ 2,528,497	342,669
資金収支①	336,003	179,054	156,949
純損益	△ 664,433	△ 1,061,121	396,688

### 2 資本的収支の状況

	26年度	25年度	増△減	
	決算額	決算額		(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業資本的収入	931,307	984,209	△ 52,902	△ 5.4
企業債	191,000	190,000	1,000	0.5
一般会計出資金	740,207	794,109	△ 53,902	△ 6.8
国庫・県補助金その他	100	100	-	-

資本的収支②	△ 399,117	△ 474,493	75,376
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,139,324	△ 1,268,602	129,278

資金収支①+②	△ 63,114	△ 295,439	232,325
---------	----------	-----------	---------

### 3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	26年度	25年度	増△減	
	決算額	決算額		(%)
一般会計繰入金	2,807,881	2,850,410	△ 42,529	△ 1.5
収益的収入	2,067,674	2,056,301	11,373	0.6
資本的収入	740,207	794,109	△ 53,902	△ 6.8

	26年度	収益比	25年度	収益比	増△減	
	決算額	(%)	決算額	(%)		(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業費用	8,106,968	176.1	7,446,694	178.8	660,274	8.9
<b>医業費用</b>	<b>6,892,139</b>	<b>149.7</b>	6,796,033	163.2	96,106	1.4
給与費	3,930,117	85.4	3,755,763	90.2	174,354	4.6
職員給与費	3,534,429	76.8	3,353,894	80.5	180,535	5.4
賃金	395,688	8.6	401,869	9.6	△ 6,181	△ 1.5
材料費	757,314	16.5	695,041	16.7	62,273	9.0
薬品費	270,954	5.9	276,688	6.6	△ 5,734	△ 2.1
診療材料費	394,097	8.6	334,626	8.0	59,471	17.8
給食材料費	85,204	1.9	79,135	1.9	6,069	7.7
医療消耗備品費	7,059	0.2	4,592	0.1	2,467	53.7
経費	1,276,793	27.7	1,261,147	30.3	15,646	1.2
光熱水費	270,941	5.9	268,416	6.4	2,525	0.9
修繕費	66,209	1.4	46,987	1.1	19,222	40.9
賃借料	63,699	1.4	55,236	1.3	8,463	15.3
委託料	785,948	17.1	810,229	19.5	△ 24,281	△ 3.0
その他	89,996	2.0	80,279	1.9	9,717	12.1
研究研修費	9,867	0.2	9,651	0.2	216	2.2
減価償却費等	918,048	19.9	1,074,431	25.8	△ 156,383	△ 14.6
<b>医業外費用</b>	<b>488,566</b>	<b>10.6</b>	542,584	13.0	△ 54,018	△ 10.0
支払利息及び諸費	325,625	7.1	347,640	8.3	△ 22,015	△ 6.3
長期前払消費税償却	1,656	0.0	88,692	2.1	△ 87,036	△ 98.1
控除対象外消費税	157,534	3.4	103,496	2.5	54,038	52.2
その他	3,751	0.1	2,756	0.1	995	36.1
<b>医学研究費用</b>	<b>2,432</b>	<b>0.1</b>	-	-	2,432	皆増
<b>介護老人保健施設費用</b>	<b>95,822</b>	<b>2.1</b>	108,077	2.6	△ 12,255	△ 11.3
減価償却費等	66,549	1.4	68,655	1.6	△ 2,106	△ 3.1
支払利息及び諸費	29,273	0.6	31,024	0.7	△ 1,751	△ 5.6
長期前払消費税償却	-	-	8,398	0.2	△ 8,398	皆減
その他	-	-	-	-	-	-
<b>予備費</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	-	-	-	-
<b>特別損失</b>	<b>628,009</b>	<b>13.6</b>	-	-	628,009	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)

	26年度	収益比	25年度	収益比	増△減	
	決算額	(%)	決算額	(%)		(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業資本的支出	1,330,424	-	1,458,702	-	△ 128,278	△ 8.8
建設改良費	177,270	-	190,538	-	△ 13,268	△ 7.0
施設整備工事費	7,553	-	87,192	-	△ 79,639	△ 91.3
固定資産購入費	169,717	-	103,346	-	66,371	64.2
企業債償還金	1,153,154	-	1,268,164	-	△ 115,010	△ 9.1
その他	-	-	-	-	-	-

【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	いがらし くにひこ 五十嵐 邦彦	公認会計士	
	かけひ あつお 寛 淳夫	工学院大学建築学部建築デザイン学科教授	
	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・マネジメント学科准教授	任期 平成26年5月26日から
	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	
	しらい たかし 白井 尚	社団法人横浜市医師会会長	任期 平成27年6月26日から
	たかはし ゆりこ 高橋 由利子	市民	
ふじい きよたか 藤井 清孝	学校法人北里研究所理事長		

【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 貞三 <small>はやし ていざう</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）

【脳血管医療センター名称部会】

- 第1回脳血管医療センター名称部会（平成26年4月10日）
- 第2回脳血管医療センター名称部会（平成26年4月22日）
- 第3回脳血管医療センター名称部会（平成26年6月23日）
- 第4回脳血管医療センター名称部会（平成26年7月7日）

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

平成 27 年 12 月

横浜市医療局病院経営本部

## 目 次

### I 横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振返り

1. 全体評価	1
2. 項目別評価	2
(1) 診療（基本協定第 13 条）	2
(2) 検診（基本協定第 14 条）	3
(3) 政策的医療（基本協定第 15 条）	3
ア 24 時間 365 日の救急医療	
イ 小児救急医療	
ウ 二次救急医療	
エ 周産期救急医療	
オ 精神科救急医療	
エ 精神科合併症医療	
カ 緩和ケア医療	
キ アレルギー疾患医療	
ク 障害児者合併症医療	
ケ 災害時医療	
コ 市民の健康危機への対応	
(4) 地域医療全体の質の向上に向けた役割（基本協定第 16 条）	5
(5) 利用料金（基本協定第 17 条）	6
(6) 施設、設備等の維持管理（基本協定第 18 条）	6
管理の原則（基本協定第 19 条）	
施設等の改良、改修及び保守・修繕（基本協定第 20 条）	
(7) 物品の移設（基本協定第 21 条）	7
(8) 目的外使用（基本協定第 23 条）	7
(9) 受託研究（基本協定第 24 条）	7
(10) 院内学級（基本協定第 25 条）	7
< 資 料 >	
資料 横浜市立みなと赤十字病院	
平成 26 年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表	8
< 参 考 >	
参考 平成 26 年度決算概要	20

# I 横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振り返り

## 平成 26 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

横浜市立みなと赤十字病院は、平成 17 年 4 月の開院当初から日本赤十字社を指定管理者として運営しており、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。

みなと赤十字病院は平成 27 年 4 月に開院 10 周年を迎えました。開院以来、日本赤十字社により安定的に経営され、市立病院のひとつとして急性期医療や政策的医療を積極的に担ってきました。

また、「がんセンター」によるがん診療体制の充実、地域医療機関との連携・支援の促進、臨床研修や医療従事者の育成への注力など、指定管理者独自に医療の質の向上に努めています。

業務の実施状況に関しては、政策的医療の実施について、救急医療においては、引き続き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、救急車受入率はさらに上昇しています。

また、産科・周産期医療においては積極的な分娩の受入に努め、分娩件数が増加するなど、着実な取り組みが認められています。

指定管理者独自の取り組みについては、がん診療に関して、地域がん診療連携拠点病院の指定にかかる国の新たな指定要件を充足し、4 年間の指定更新を受けたほか、横浜市南部、西部医療圏等の 11 病院による横浜市（南）がん病連携会を設置し、医療ネットワークの構築とがん医療の標準化、医療従事者の育成に努めてきました。さらに、5 大がんパスの地域連携クリティカルパス（胃がん、大腸がん、乳がん、肺がん、肝臓がん、）の取り組みを進め、平成 26 年度は新たに前立腺がん地域連携パスの運用を開始しています。

経営面においては、前年度と比べて増収減益となったものの黒字を維持しており、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。

平成 26 年 12 月 17 日、みなと赤十字病院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 日に死亡するという事案が起りました。

病院では、事故調査委員会を設置し、原因を分析するとともに、再発防止に向けた対策をとりまとめ、平成 27 年 9 月 25 日に公表しています。

事故調査委員会では、医療行為の適応、手技には問題を認めないものの、処置後の出血に対する慎重な確認を行うことが望ましかったなどの指摘がなされ、病院において改善に取り組んでいるところです。

このことで、みなと赤十字病院における 26 年度の業務実施状況の点検・評価にあたっては、医療事故の発生に対する対応等をさらに精査する必要が生じました。

平成 27 年 8 月 17 日に開催された横浜市立病院経営評価委員会において、26 年度のみなと赤十字病院における業務実施状況の点検・評価を行いました。事故調査委員会による事故調査の結果報告が平成 27 年 8 月 31 日に横浜市に提出されたことを受け、このたび、改めて再発防止の取組を含め、医療安全管理体制について確認を要することとなり、26 年度の実施状況について点検・評価を行いました。

その結果、平成 26 年度については、129 項目の点検・評価項目のうち、医療における安全管理に関する 2 項目について、26 年度の時点では「実施しているが、基準を満たしていない（＋△）」としました。また、その後は改善されていることを確認しています。

今回、患者の死亡事故が発生したことは非常に遺憾であり、改めて真摯な反省と、再発防止に向けた徹底的な取組が求められており、市としても改善状況の確認を継続していきます。

その上で、今後も、市立病院が、相互に積極的な連携を図る体制を強化していくことで、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 194,773 人（1 日平均 534 人）、外来延べ患者数 281,169 人（1 日平均 1,152 人）の実績をあげました。

#### 【主な取組状況】

- 地域がん診療連携病院の指定について、国の新たな指定要件に基づき、スタッフ、機器、がん診療機能の充実を図り、4 年間の指定更新を受けました。
- 地域がん診療連携拠点病院として高度な医療機能を発揮するため、内視鏡下手術用の医療ロボットの運用を推進するとともに、新たながんリハビリテーション、がん看護師・心理士外来、苦痛のスクリーニングの運用を開始しました。
- 地域周産期母子医療センターの指定病院として、分娩室の増設、助産師外来や院内助産などの従来からの取組をもとに、積極的な分娩の受入れに取り組み、分娩件数が増加しました。  
【分娩件数：1,071 件（前年比 +113 件）】
- 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、5,998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、そのうち、救急車搬送による受入患者数は全国トップクラスであり、前年度を上回る実績がありました。

【救急患者数：23,913人（前年比 +769人）】

【救急車搬送受入患者数：12,701人（前年比 +1,118人）】

【救急車受入率：99.6%（前年比 +0.8%）】

#### ○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：3,369人（前年比 ▲174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：23人（前年比 +4人）】

#### ○精神科救急医療

神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市の4縣市協力体制で実施している神奈川県精神科救急医療システムの基幹病院として、家族からの相談等に対応する二次救急医療及び警察官通報による三次救急医療を実施しました。

【受入患者数：39人（前年比 ▲14人）】

#### ○精神科合併症医療

神奈川県内の精神病院等に入院する身体合併症患者を本市の要請に基づいて受け入れました。

【受入患者数：66人（前年比▲13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：231人（前年比 +7人）】

【緩和ケアチームへの依頼件数：106件（前年比▲42件）】

### ○アレルギー疾患医療

小児科や皮膚科領域のアレルギー疾患について、アレルギーセンターに集約し治療水準を向上させるとともに、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。また、7診療科合同カンファレンスを延べ12回実施しました。

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・講演会を延べ46回行いました。

【外来患者延べ人数：4,909人（前年比 +374人）】

【食物アレルギーに関する講演会・研修会：46回（前年比 +25回）】

【学会発表：25件（前年比 +4件）】

【新薬開発治験：10件（前年比 +4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、地域活動ホームでの院外研修を実施しました。

【入院患者延べ人数：260人（前年比 +137人）】

【入院患者実人数：12人（前年比 3+人）】

### ○災害時医療

九都県市合同防災訓練では、横浜市と川崎市の2会場に救護班を同時派遣して訓練に取り組みました。その他、第三管区海上保安本部と日本赤十字社神奈川県支部との協定に基づき、船舶事故を想定し、ヘリコプターによる救護班の搬送訓練を実施しました。

平成26年度の新たな取組として、災害時の情報伝達を確実にを行うため、無線や衛星電話の通信訓練を事務部内で月ごとに対象となる課を変えて実施しました。

### 【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99.6%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、医療事故の発生を受け、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。

このことを踏まえ、

- ① 「安全管理マニュアル及び業務手順書を部門ごとに作成すること」
- ② 「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。」

の2項目について、事故調査委員会の結論を踏まえた取組として、内視鏡処置に関しては、これまでのマニュアルに加えて、「内視鏡重症症例マニュアル」を新たに整備すること、また、これまで行ってきた安全管理研修の体制に加えて、内視鏡処置に関する教育体制を構築することから、26年度の取組としては、「実施しているが基準を満たしていない（+△）」と判断しました。

#### 【主な取組状況】

○医療事故の発生を受け、事故調査委員会を設置しました。調査委員会では、外部委員を含め、客観的に事故の原因究明を行い、再発防止策を検討しました。

《参考》医療事故報告書（平成27年8月31日）より、再発防止策の内容

##### ① 重篤な状態の患者に対する体制

重症患者の内視鏡処置を行う場合は、患者から目を離さず全身状態を把握する必要がある。具体的には、手術室における麻酔医のような患者の病状を、責任をもって監視する要員を必ず配置する。

##### ② 検査・処置中の全身状態モニター機器の整備

内視鏡室の患者監視モニターを充実させ、常に患者の状態を連続的に記録できる体制を整備する。具体的には、みなと赤十字病院の手術室の麻酔記録のように自動的にモニターの数値が電子カルテに載るシステムを内視鏡室に導入し、自動的にバイタル（血圧、脈拍数などの数値）が記録されるようにする。

##### 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する。

##### ④ 教育体制の構築

安全な医療を実践するため、内視鏡室に関係する全職種に対して内視鏡処置の動画記録を用いた教育体制を構築する。処置内容に対応した術中管理や全身管理についての教育も実施する。

○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：77.5%、逆紹介率：61.2%】

【紹介患者数：18,212人（前年比+529人）、逆紹介患者数：14,373件（前年比▲257人）】

【共同利用件数：1,809件（前年比▲137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：19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326名】

○スキルラボを活用し、地域医療機関も含めた医療従事者に対する実践的な臨床医療技術の訓練や習得、向上を図りました。

**【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今後も着実に実行し、同様の事故が二度と発生しないよう管理を徹底していく必要があります。

**(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、吸収式冷凍機冷却塔充填材更新、吸収式冷凍機及び発電機用水道メーターの更新を実施しました。

○改修工事については、心臓カテーテル室機器更新に伴う室内改修、敷地内の屋外サイン改修、3階医局室内レイアウト変更、3階第三医局レイアウト変更（仮眠室増設）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、横浜市病院経営局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管理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。

## 横浜市立みなと赤十字病院 平成26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26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	
凡例 甲:横浜市、乙:指定管理者			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					
1	診療(13条)							
	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	194,773(人)		○	2	
			1日平均患者数	534(人)				
			病床利用率	84.2% (一般86.4% その他58.5%)				
			外来 延べ患者数	281,169(人)				
			1日平均患者数	1,152(人)				
				26年度	25年度	増▲減		
			入院延患者数	194,773 人	195,112	▲ 339		
			新入院延患者数	15,338 人	14,389	949		
			外来延患者数	281,169 人	272,829	8,340		
			放射線件数	126,426 件	125,510	916		
			検査件数	2,356,096 件	2,177,681	178,415		
			手術件数	5,063 件	5,039	24		
			分娩件数	1,071 件	958	113		
			調剤件数	384,448 件	376,555	7,893		
			給食食数	450,726 食	450,520	206		
			診療科別入院延患者数					
				26年度	25年度	増▲減		
			内科	34,456 人	32,057	2,399		
			精神科	9,287 人	9,334	▲ 47		
			神経内科	14,184 人	10,608	3,576		
			呼吸器科	19,502 人	20,619	▲ 1,117		
			消化器科	21,174 人	25,522	▲ 4,348		
			循環器科	15,545 人	15,496	49		
			小児科	6,868 人	6,828	40		
			外科	15,338 人	18,170	▲ 2,832		
			整形外科	22,380 人	23,346	▲ 966		
			形成外科	2,126 人	2,373	▲ 247		
			脳神経外科	6,914 人	6,723	191		
			呼吸器外科	792 人	856	▲ 64		
			心臓血管外科	2,538 人	2,372	166		
			皮膚科	1,640 人	2,277	▲ 637		
			泌尿器科	6,686 人	6,361	325		
			産婦人科	10,972 人	10,017	955		
			眼科	410 人	905	▲ 495		
			耳鼻咽喉科	2,362 人	2,146	216		
			放射線科	739 人	1,071	▲ 332		
			歯科口腔外科	623 人	658	▲ 35		
			アレルギー科	237 人	373	▲ 136		
			計	194,773 人	198,112	▲ 3,339		
			診療科別外来延患者数					
				26年度	25年度	増▲減		
			内科	43,534 人	38,673	4,861		
			精神科	9,699 人	10,381	▲ 682		
			神経内科	6,162 人	6,111	51		
			呼吸器科	11,470 人	11,302	168		
			消化器科	23,374 人	21,090	2,284		
			循環器科	14,014 人	13,582	432		
			小児科	17,483 人	16,621	862		
			外科	16,739 人	15,842	897		
			整形外科	23,961 人	26,636	▲ 2,675		
			形成外科	6,509 人	6,395	114		
			脳神経外科	3,664 人	3,888	▲ 224		
			呼吸器外科	1,339 人	1,465	▲ 126		
			心臓血管外科	789 人	649	140		
			皮膚科	11,409 人	12,758	▲ 1,349		
			泌尿器科	15,014 人	14,607	407		
			産婦人科	33,011 人	29,774	3,237		
			眼科	7,745 人	9,158	▲ 1,413		
			耳鼻咽喉科	11,268 人	11,446	▲ 178		
			リハビリテーション科	712 人	511	201		
			放射線科	6,157 人	6,134	23		
			歯科口腔外科	12,207 人	11,271	936		
			アレルギー科	4,909 人	4,535	374		
			計	281,169 人	272,829	8,340		

指定管理業務に関する規定			平成26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>26年度</th> <th>25年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収益</td> <td>18,045,673 千円</td> <td>17,667,360</td> <td>378,313</td> </tr> <tr> <td>医業費用</td> <td>18,347,051 千円</td> <td>17,300,161</td> <td>1,046,890</td> </tr> <tr> <td>医業収支</td> <td>▲ 301,378 千円</td> <td>367,199</td> <td>▲ 668,577</td> </tr> <tr> <td>医業外収益</td> <td>768,256 千円</td> <td>772,205</td> <td>▲ 3,949</td> </tr> <tr> <td>医療社会事業収益</td> <td>13,670 千円</td> <td>16,800</td> <td>▲ 3,130</td> </tr> <tr> <td>医業外費用</td> <td>327,486 千円</td> <td>399,579</td> <td>▲ 72,093</td> </tr> <tr> <td>医療奉仕費用</td> <td>136,712 千円</td> <td>137,467</td> <td>▲ 755</td> </tr> <tr> <td>事業損益</td> <td>16,350 千円</td> <td>619,158</td> <td>▲ 602,808</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	25年度	増▲減	医業収益	18,045,673 千円	17,667,360	378,313	医業費用	18,347,051 千円	17,300,161	1,046,890	医業収支	▲ 301,378 千円	367,199	▲ 668,577	医業外収益	768,256 千円	772,205	▲ 3,949	医療社会事業収益	13,670 千円	16,800	▲ 3,130	医業外費用	327,486 千円	399,579	▲ 72,093	医療奉仕費用	136,712 千円	137,467	▲ 755	事業損益	16,350 千円	619,158	▲ 602,808		
	26年度	25年度	増▲減																																						
医業収益	18,045,673 千円	17,667,360	378,313																																						
医業費用	18,347,051 千円	17,300,161	1,046,890																																						
医業収支	▲ 301,378 千円	367,199	▲ 668,577																																						
医業外収益	768,256 千円	772,205	▲ 3,949																																						
医療社会事業収益	13,670 千円	16,800	▲ 3,130																																						
医業外費用	327,486 千円	399,579	▲ 72,093																																						
医療奉仕費用	136,712 千円	137,467	▲ 755																																						
事業損益	16,350 千円	619,158	▲ 602,808																																						
		2 乙は、病院建物内において、設置条例第4条第4項第2号に規定する診療科（以下「標ぼう診療科」という。）と異なる表示をする場合は、標ぼう診療科を併せて表示することとする。	36科 内科、内分泌内科、血液内科、腎臓内科、緩和ケア内科、リウマチ科、精神科、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	○																																					
2 検診(14条)																																									
検診	2	乙は、横浜市が実施するがん検診、健康診査等の検診業務を受託するものとする。	26年度は、がん検診（肺、胃、大腸、子宮、乳）4,059件、P S A検査471件、肝炎ウイルス検査128件、健康診査1,340件を実施した。	○	2																																				
		2 乙は、人間ドックその他の検診業務を行うことができる。	26年度は、1日ドック1,575件、2日ドック262件を実施した。	○																																					
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。																																									
24時間365日の救急医療	第2-1	5 (1) 救急部を設置し、25床の救急病棟及び1階の救急専用外来（救急診察室・救急放射線検査室等）の機能を活用した救急医療体制を構築すること。	平成21年4月1日に救命救急センター指定 <H26年度実績> 救急患者数23,913人、救急車搬送実績12,701人（うちドクターヘリ2人）、うち入院患者3,904人 受入不能率0.4%	○	5																																				
		(2) 救急部に常勤の医師を2名以上配置すること。	常勤医師 8名	○																																					
		(3) 診療時間外においては、内科系医師（時間外の救急外来の専任）、循環器系医師、外科系医師、専門科系（眼科、耳鼻科等）医師、産婦人科医師をそれぞれ配置すること。	救急部2名に加えて専門科系を含む診療科医師の当直及びオンコール体制の実施	○																																					
		(4) 救急時間帯に必要な応じ全身麻酔ができる体制をとること。	・常勤5名、非常勤6名 ・休日、夜間はオンコール体制	○																																					
		(5) 神奈川県救急医療情報システムに参加すること。	平成17年度から参加している。	○																																					

指定管理業務に関する規定			平成26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
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3,369人（うち入院患者数447名、救急受け入れ件数675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12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12人、非常勤10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19,465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。	・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4,339人、外科2,080人、救急科7,885人、小児科3,266人、その他1,895人）	○	
周産期救急医療	第2-4	5 (1) 横浜市周産期救急システムに参加すること。	平成17年度から参加している。	○	5
		(2) 神奈川県周産期救急システムに協力病院として参加すること（人的体制を除き、施設をNICU基準とすること。）。	・18年4月から参加している。（18年3月31日県通知） ・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 ・母体搬送受入数 23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。	・産婦人科医（常勤6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12人、非常勤10人、夜間休日常勤者2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26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
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 ・26年度は39件（二次13件 三次26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5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。	精神病棟入院基本料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。26年度実績66件。	○	3
		(2) 精神科病床50床のうち10床を常時合併症患者用とすること。	年間確保病床数：3,650床(365日×10床)	○	
		(3) 実施基準については、神奈川県精神科救急医療に関する実施要綱、精神科救急身体合併症転院事業実施要領の規定に準じたものとする。	・精神保健指定医5人配置。 ・病棟看護師27人、看護助手2人、病棟クランク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6,817人、平均在院日数30.0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。	・緩和ケアプログラムに準拠するマニュアルを策定し、それに基づきケアを提供している。 ・マニュアルの名称「横浜市立みなと赤十字病院緩和ケア医療マニュアル」平成17年5月策定、平成17年8月一部改正	○	
		(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、クランク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231名中23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 (26年度依頼実績：新規106件、継続6件、延件数1,513件)	○	
		(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26年度ボランティア登録者数 125人（音楽会年4回開催・病棟での季節行事協力・図書の整理及び環境整備・がんサロンへの協力） 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自動販売機の導入。⑤絵画等の展示。⑥ガーデニング。 がん患者のための「みなとサロン」をH25.4.1に開設。	○	

指定管理業務に関する規定			平成26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
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・7診療科合同カンファレンスを12回開催した。</li> <li>・喘息カンファレンスを6回、食物・薬物アレルギーカンファレンスを6回開催した。</li> </ul>	○	
		(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。	H26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46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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・神奈川県内7箇所に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引き続き発信している。</li> <li>・100人以上の成人・小児喘息患者に「喘息予報」を配信している。</li> </ul>	○	
		(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。	小児アレルギーエデュケーターの資格を取得した看護師2名を配置している。	○	
		(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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・粉塵、花粉の飛散や気象状況を、市内6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。</li> <li>・平成26年度アレルギー疾患に関する論文18編、学会発表25回、新薬開発治験10件、自主臨床研究22件</li> </ul>	○	
		(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、アレルギー疾患の病診連携を考える会を開催した。	○	
		(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26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
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。	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9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26年度は、地域活動ホームへの院外研修を実施した。(5人参加、12/2、12/3) ・総務課と医療社会事業課の職員2名で横浜療育センターへ施設見学を実施した。	○	
		(4) 病院全体による連携・支援の下での医療提供に努めること。	障害児者医療検討委員会を開催した。 (3回開催:7/30、10/29、2/25)	○	
		(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。	H26年度実績:入院患者延人数 260人、入院患者実人数 12人、患者1人当たりの入院回数 1~5回、入院患者の年齢 2~40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。また、横浜療育医療センター・訪問の家「朋」等との医療連携や家族支援を実施した。	○	
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。	第三管区海上保安本部と日本赤十字社神奈川県支部との協定に基づき、旅客船事故を想定して海上保安庁のヘリコプターによる、みなと赤十字病院ヘリポートから海上沖合の船舶への救護班の搬送訓練を実施した。(平成26年10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。	○	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、研修会に参加した。 ・国・県・市との連携によるものへの参加(16回) ・日本赤十字社内(他病院との連携含む。)で行ったもの(29回) ・日本DMATによるものへの参加(2回)	○	
		(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14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、災害救護車両1台、救護班用医療セット2式、DMAT標準医療資機材1式、簡易ベッド(540台)、NBC災害除染セット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、非常用飲料水(500ml)4,111本 平成26年度は耐候性に優れたドラッシュテント1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26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>(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DMAT2チーム、日本DMAT隊員10名（医師4名、看護師4名、業務調整員2名）、神奈川DMAT-L1チーム、神奈川DMAT-L隊員5名（医師1名、看護師2名、業務調査員2名）</p> <p>H26年度は対応すべき案件がなかった。</p> <p>H26年度は対応すべき案件がなかった。</p> <p>H26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180万リットル</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 最低3日分</p> <p>該当なし</p> <p>・九都県市合同防災訓練（8月30日）、・航空機事故対処総合訓練（東京国際空港）（10月16日）、・DMAT関東ブロック訓練（12月11日）等に参加</p> <p>・レベルⅡ災害救護コース研修会（6/27、8/28、10/7）</p> <p>・災害時通信訓練（7/11、8/11、9/11、11/11、12/11、1/13、2/12、3/11）</p> <p>・ドラッシュテント設営訓練（8/14、8/15、2/24、2/25）</p> <p>・こころのケア研修（2/6）</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>・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訓練を実施</p>	○	2
		<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>・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を整備</p> <p>・医療従事者予防内服用抗インフルエンザ薬約600人分を循環備蓄</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>該当なし</p>		

指定管理業務に関する規定			平成26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	<p>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）</p> <p>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）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療事故の発生を受け、26年度中は事故調査委員会において、再発防止策として、運用中のマニュアルに追加して「内視鏡重症症例マニュアル」を作成することを検討し、27年6月に策定、運用を開始した。</li> <li>・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。</li> <li>・横浜市主催の安全管理者会議に出席している。</li> <li>・安全管理委員会 12回開催</li> <li>・医療事故の発生を受け、26年度中は事故調査委員会において、再発防止策として、これまで行ってきた医療安全管理の研修体制に加え、内視鏡処置の動画記録を用いた教育体制の構築を検討し、27年7月、9月、11月に研修を開催した。</li> </ul>	○	7
		<p>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。</p> <p>イ 安全管理室を設置し、専任職員を配置すること。</p> <p>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。</p> <p>エ 医療事故が発生したときは、原因等を究明し、再発防止に必要な取組を行うこと。</p> <p>オ 安全管理責任者等は、横浜市が開催する横浜市立病院安全管理者会議に参加し、決定事項に従い必要な取組を行うこと。</p> <p>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。</p>			
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。	<p>感染防止対策加算が算定されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対策マニュアルを改定（27年3月）</li> <li>・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・栄養係長・事務部課長・看護師・滅菌業者課長の計19人）</li> <li>・ICTラウンドを毎週実施し、現場にフィードバックした。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	○	6
		<p>(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。</p> <p>(3) 横浜市の基準に基づき診療録を開示すること。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>			

指定管理業務に関する規定			平成26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	8 (1) 地域医療連携室を設置すること。	・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（26年4月から名称変更）は、課長1名、係長2名、専任事務職3名、派遣事務員等3名、療養福祉相談室は、専任看護師5名、専任社会福祉士5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。	・登録医：医科534件、歯科126件 ・医療機器共同利用実績（MRI、CT、MMG、RI、リニアック、GF・CF、PET/CT等） 1,809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） ・地域医療連携交流会（6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。	・H26年度 紹介率 77.5% 逆紹介率 61.2%	○	
		(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。	・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26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19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230名、323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。	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。	臨床研修病院の指定（研修医1年次6人、2年次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実習病院として学生等の受け入れを積極的に行うこと。	・看護基礎教育：6校326名（看護専門学校4校、看護大学2校） ・看護卒業教育コース：14名（認知症看護、認定看護管理者課程、大学院修士課程等）	○	
		(8) 横浜市の助産施設としての認可を受けること。	認可を受けている。	○	
医療データベースの構築と情報提供	第3-4	6 (1) カルテの共有、カルテ開示など医療の透明性を図り、患者及び職員間でわかりやすい医療を提供していくこと。	カルテ開示件数 125件	○	6
		(2) 患者サービスの向上、効率的な経営管理等を目的に、電子カルテを含む医療情報システムを導入すること。	H23年7月に導入済み	○	
		(3) 医療情報システムについては、病院事業管理者とも調整を図り、市立病院の役割として必要な情報を集積すること。また、将来計画を策定するとともに、情勢に応じた改良を図ること。	電子カルテDWH、医事システムDWHを活用し、2方向からのデータ検証を行っている。 2011年にシステムを更新し、現在4年目である。今後は、ハード・ソフトの双方、病院内外での診療情報をどう活用していくか、という点を考慮して検討を行っている。	○	
		(4) 医療情報システムにより得られるデータを蓄積し、地域医療の質向上のために役立つ情報を発信するデータベースの構築を図ること。	開院から10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。	○	
		(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。	・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26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19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230名、323名）。	○	

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
		(6) 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 8名	○	
市民参加の推進	第3-5	(1) 情報公開の推進を図ること。	カルテ開示件数 125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27年3月6日（金）に開催。 （議題：みなと赤十字病院これまでの歩み、病院満足度調査、医師人事考課制度、心臓血管外科の取組等）	○	
		(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26年度 医業収益 ○入院収益 18,045,673,322円 ○外来収益 13,902,114,503円 ○室料差額 3,342,357,958円 ○その他 456,780,980円 344,419,881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。	消費税増税による利用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。	26年度減免額 7,958,500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	(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。	消費税増税による利用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。	○	
利用料金の納付	第4-2	(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。	○	

指定管理業務に関する規定			平成26年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
6 施設、設備等の維持管理(18条)、管理の原則(19条)					
施設設備等の維持管理	1	乙は、甲の財産であるみなと赤十字病院の土地、建物、設備及び附帯施設（別表記載のもの。以下「施設等」という。）について、維持管理を行うものとする。	施設管理基準書に則り管理を実施した。	○	1
管理の原則	4	乙は、施設等を適正かつ良好な状態で管理するものとし、指定管理業務以外の目的に使用してはならない。ただし、あらかじめ、甲の承諾を得た場合は、この限りでない。	平成27年3月許可面積：食堂売店等 889.32㎡	○	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、冷凍機械保安責任者、ボイラー技師などの他に、工事担任者デジタル1種、特殊建築物等調査資格者の有資格者を配置。 また、業者委託以外にも危険物取扱者、消防設備士、CE受け入れ側地扱い保安責任者、ガス溶接技能士、特別管理産業廃棄物管理責任者などの有資格者、消防技術講習、防災管理講習、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。	基準書に則り維持管理を実施した。	○	
		施設等の維持管理に必要な経費は、乙の負担とする。	指定管理者が負担した。	○	
施設の維持・管理	第5-1	(1) 患者安全を第一に考え施設機能面から診療に寄与する施設の維持・管理を行うこと。	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
		(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。		○	
市立病院としての取組	第5-2	(1) 横浜市が進めるISO14001の取組に対し公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。	○	
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吸収式冷凍機充填材の更新等 ②吸収式冷凍機及び発電機用水道メーター更新	○	3
		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。	①3階心臓カテーテル室機器更新に伴う室内改修 ②敷地内屋外サイン改修 ③3階医局室内改修 ④3階第三医局・仮眠室増設	○	
		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。	○	
		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	○	

指定管理業務に関する規定			平成26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
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。  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。	17年度に実施済み	○	2
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。  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。  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。  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。	財産台帳を整備し、保守、修理履歴等の管理を行っている。  該当なし  患者監視装置（固定資産番号409048 日本コーリン製 10月廃棄） 気管支ビデオスコープシステム（固定資産番号412068 PENTAX製 11月廃棄） ピストルグリップハンドピース（固定資産番号413041 スミアントビュー製 12月廃棄） 患者保温システム（固定資産番号414037 エムイーテクノ製 10月廃棄）  該当なし	○  ○	2
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27年3月許可面積：食堂売店等 889.32㎡	○	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。  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。	26年度新規治験：14件 医師主導の臨床研究：57件 医薬品の治験（受託件数：26件、市販後調査：70件）  臨床試験管理センターの設置（副センター長：薬剤師、治験担当薬剤師 各1名、治験担当事務 2名） 治験審査委員会 11回開催	○  ○	2
11 院内学級(25条)					
院内学級	1	乙は、横浜市立二ツ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。	学校名「横浜市立二ツ橋養護学校」を「横浜市立浦舟特別支援学校」に改正し、分教室として設置。	○	1
合計	評価対象項目数	133	26年度評価対象項目数	129	127

平成26年度 決算概要(みなと赤十字病院)

1 経常収支の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
<b>みなと赤十字病院 事業収益</b>	<b>2,763,095</b>	<b>1,574,921</b>	<b>1,188,174</b>	<b>75.4</b>
<b>医業収益</b>	<b>65,748</b>	<b>60,328</b>	<b>5,420</b>	<b>9.0</b>
入院収益	-	-	-	-
延患者数	<b>194,773人</b>	<b>195,112人</b>	△ 339人	△ 0.2
1日平均患者数	<b>534人</b>	<b>535人</b>	△ 1人	△ 0.2
診療単価	<b>71,376円</b>	<b>70,117円</b>	1,259円	1.8
一般病床利用率	<b>86.4%</b>	<b>86.4%</b>	-	-
外来収益	-	-	-	-
延患者数	<b>281,169人</b>	<b>272,829人</b>	8,340人	3.1
1日平均患者数	<b>1,152人</b>	<b>1,118人</b>	34人	3.0
診療単価	<b>11,887円</b>	<b>11,847円</b>	40円	0.3
診療日数	<b>244日</b>	<b>244日</b>	-	-
室料差額収益	-	-	-	-
一般会計負担金	<b>65,748</b>	<b>60,328</b>	<b>5,420</b>	<b>9.0</b>
<b>医業外収益</b>	<b>2,697,347</b>	<b>1,514,593</b>	<b>1,182,754</b>	<b>78.1</b>
一般会計負担金	<b>737,709</b>	<b>758,295</b>	△ 20,586	△ 2.7
一般会計補助金	<b>31,036</b>	<b>39,938</b>	△ 8,902	△ 22.3
国庫・県補助金	<b>52,055</b>	<b>53,445</b>	△ 1,390	△ 2.6
長期借入金戻入等	<b>1,180,867</b>	-	<b>1,180,867</b>	皆増
指定管理者負担金	<b>662,476</b>	<b>624,644</b>	<b>37,832</b>	<b>6.1</b>
共通経費負担金	<b>9,000</b>	<b>9,000</b>	-	-
その他	<b>24,204</b>	<b>29,271</b>	△ 5,067	△ 17.3
<b>特別利益</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

経常収支	<b>△ 50,308</b>	<b>△ 1,329,368</b>	<b>1,279,060</b>
※一般会計繰入金を 除く経常収支	<b>△ 884,801</b>	<b>△ 2,187,929</b>	<b>1,303,128</b>
医業収益	<b>△ 1,918,831</b>	<b>△ 1,977,967</b>	<b>59,136</b>
資金収支①	<b>439,986</b>	<b>388,563</b>	<b>51,423</b>
純損益	<b>△ 50,308</b>	<b>△ 1,329,368</b>	<b>1,279,060</b>

2 資本的収支の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
<b>みなと赤十字病院 事業資本的収入</b>	<b>1,379,689</b>	<b>1,493,258</b>	<b>△ 113,569</b>	<b>△ 7.6</b>
<b>企業債</b>	<b>-</b>	<b>135,000</b>	<b>△ 135,000</b>	<b>皆減</b>
一般会計出資金	<b>1,154,566</b>	<b>1,133,136</b>	<b>21,430</b>	<b>1.9</b>
一般会計補助金	<b>225,123</b>	<b>225,122</b>	<b>1</b>	<b>0.0</b>
国庫・県補助金その他	-	-	-	-

資本的収支②	<b>△ 358,843</b>	<b>△ 335,286</b>	<b>△ 23,557</b>
※一般会計繰入金を 除く資本的収支	<b>△ 1,738,532</b>	<b>△ 1,693,544</b>	<b>△ 44,988</b>
資金収支①+②	<b>81,143</b>	<b>53,277</b>	<b>27,866</b>

3 一般会計繰入金の状況

	26年度 決算額	25年度 決算額	増△減	
				(%)
<b>一般会計繰入金</b>	<b>2,214,182</b>	<b>2,216,819</b>	<b>△ 2,637</b>	<b>△ 0.1</b>
<b>収益的収入</b>	<b>834,493</b>	<b>858,561</b>	<b>△ 24,068</b>	<b>△ 2.8</b>
<b>資本的収入</b>	<b>1,379,689</b>	<b>1,358,258</b>	<b>21,431</b>	<b>1.6</b>

(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	収益比 (%)	25年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
<b>みなと赤十字病院 事業費用</b>	<b>2,813,403</b>	<b>-</b>	<b>2,904,289</b>	<b>-</b>	<b>△ 90,886</b>	<b>△ 3.1</b>
<b>医業費用</b>	<b>1,984,579</b>	<b>-</b>	<b>2,038,295</b>	<b>-</b>	<b>△ 53,716</b>	<b>△ 2.6</b>
<b>経費</b>	<b>432,298</b>	<b>-</b>	<b>439,752</b>	<b>-</b>	<b>△ 7,454</b>	<b>△ 1.7</b>
政策的医療交付金	<b>331,572</b>	<b>-</b>	<b>326,911</b>	<b>-</b>	<b>4,661</b>	<b>1.4</b>
国庫補助金	<b>9,307</b>	<b>-</b>	<b>10,802</b>	<b>-</b>	<b>△ 1,495</b>	<b>△ 13.8</b>
県補助金	<b>42,748</b>	<b>-</b>	<b>42,643</b>	<b>-</b>	<b>105</b>	<b>0.2</b>
利子補助	<b>31,036</b>	<b>-</b>	<b>39,938</b>	<b>-</b>	<b>△ 8,902</b>	<b>△ 22.3</b>
その他	<b>17,635</b>	<b>-</b>	<b>19,458</b>	<b>-</b>	<b>△ 1,823</b>	<b>△ 9.4</b>
減価償却費等	<b>1,552,281</b>	<b>-</b>	<b>1,598,543</b>	<b>-</b>	<b>△ 46,262</b>	<b>△ 2.9</b>
<b>医業外費用</b>	<b>828,824</b>	<b>-</b>	<b>865,994</b>	<b>-</b>	<b>△ 37,170</b>	<b>△ 4.3</b>
支払利息及び諸費	<b>708,156</b>	<b>-</b>	<b>739,868</b>	<b>-</b>	<b>△ 31,712</b>	<b>△ 4.3</b>
長期前払消費税償却	<b>119,389</b>	<b>-</b>	<b>119,389</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
控除対象外消費税	<b>1,279</b>	<b>-</b>	<b>6,737</b>	<b>-</b>	<b>△ 5,458</b>	<b>△ 81.0</b>
その他	-	-	-	-	-	-
<b>予備費</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>特別損失</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

※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)

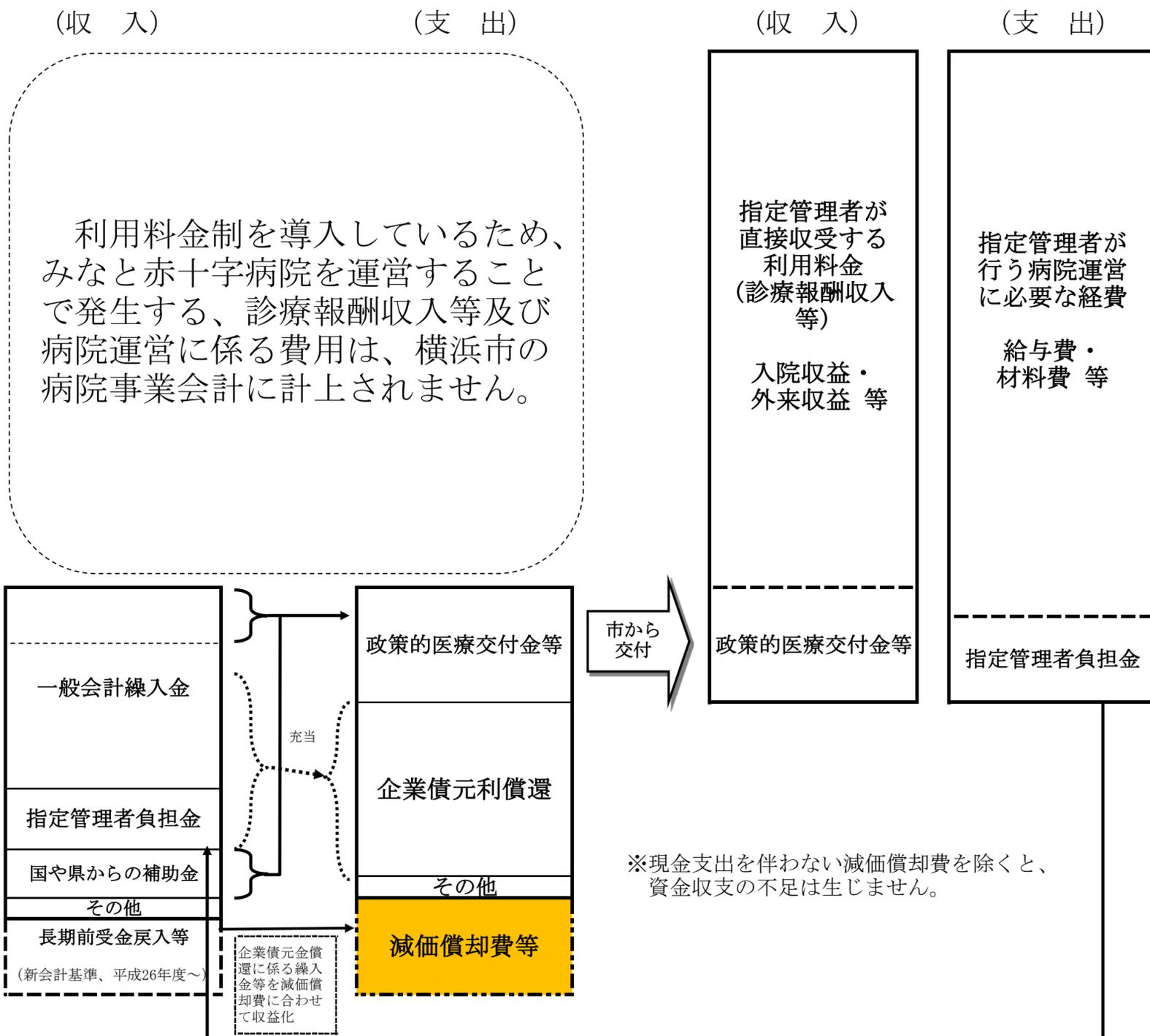
(単位:千円、税抜)

	26年度 決算額	収益比 (%)	25年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
<b>みなと赤十字病院 事業資本的支出</b>	<b>1,738,532</b>	<b>-</b>	<b>1,828,544</b>	<b>-</b>	<b>△ 90,012</b>	<b>△ 4.9</b>
<b>建設改良費</b>	<b>6,682</b>	<b>-</b>	<b>128,840</b>	<b>-</b>	<b>△ 122,158</b>	<b>△ 94.8</b>
<b>施設整備工事費</b>	<b>6,682</b>	<b>-</b>	<b>128,840</b>	<b>-</b>	<b>△ 122,158</b>	<b>△ 94.8</b>
<b>固定資産購入費</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>企業債償還金</b>	<b>1,731,850</b>	<b>-</b>	<b>1,699,704</b>	<b>-</b>	<b>32,146</b>	<b>1.9</b>
<b>その他</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

# 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。

