

# 横浜市立病院の取組

平成 29 年度実施状況の振り返り

平成 30 年 9 月

横浜市医療局病院経営本部

## 目次

I	「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」の29年度実施状況の点検・評価について	
1	病院ごとの振り返り	
(1)	市民病院	
ア	経営指標	2
イ	医療機能の充実	3
ウ	地域医療全体への貢献	6
エ	経営力の強化	8
(2)	脳卒中・神経脊椎センター	
ア	経営指標	10
イ	医療機能の充実	11
ウ	地域医療全体への貢献	14
エ	経営力の強化	16
II	横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振り返り	18
< 資料 >		
資料1	市民病院29年度アクションプラン振り返り及び組織運営上の重点取組	28
資料2	脳卒中・神経脊椎センター 29年度アクションプラン振り返り及び組織運営上の重点取組	48
資料3	横浜市立みなと赤十字病院 29年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表	68
【 参 考 】		
参考1	市立3病院の29年度決算概要	88
参考2	横浜市立病院経営評価委員会について	94

## I 「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」の29年度実施状況の点検・評価について

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

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

平成29年度は、プランの3年目です。プランの目標達成に向けて市民病院及び脳卒中・神経脊椎センターでは、それぞれの年度ごとの取組事項や目標への到達状況を明らかにするため、基本目標に向けたアクションプランを定めています。また、みなと赤十字病院については、本市との基本協定に基づき、指定管理者である日本赤十字社が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・評価を毎年度行っています。

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

# 1 病院ごとの振り返り

## (1) 市民病院

### ア 経営指標

	28年度決算	29年度決算	29年度プラン目標
経常収益	21,182百万円	22,163百万円	21,450百万円
経常収支	154百万円	257百万円	454百万円
経常収支比率	100.7%	101.2%	102.2%
医業収益	19,581百万円	20,530百万円	19,944百万円
医業収支	△773百万円	△669百万円	△909百万円
医業収支比率	96.2%	96.8%	95.6%
入院診療単価	66,942 円	69,426 円	68,500 円
入院患者数	200,908人	202,642人	207,261人
病床利用率	88.2%	89.0%	91.0%
新規入院患者数	17,521人	17,805人	18,842人
平均在院日数	11.5日	11.4日	11.0日
外来診療単価	16,162 円	17,056 円	15,400 円
外来患者数(1日あたり)	1,373人	1,383人	1,250人
新規外来患者数 (※1)	27,088人	27,134人	29,902人
紹介患者数	24,180人	23,918人	25,000人
逆紹介患者数	18,227人	19,317人	17,000人
手術件数	5,928件	5,749件	5,700件
職員給与費対 経常収益比率 (※2)	47%	46%	47%
職員給与費対 医業収益比率 (※2、3)	51%	49%	51%

◎29年度決算は、現時点の速報値であり、今後変動の可能性があります。

(※1) 初診料算定患者数

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

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

## イ 医療機能の充実 【主な取組及び自己評価】

- がん診療については、呼吸器外科及び泌尿器科において胸腔鏡・腹腔鏡手術に積極的に取り組み、当該手術件数が増加しました。がん検診受診者数は、女性特有のがんに関する公開講座の開催や、血液検査による新たな検診などに取り組みましたが、目標には届きませんでした。今後は子育て支援拠点のイベントなど地域に密着した啓発活動や検査項目の充実などにより受診者数の確保を図ります。
- 救急車搬送受入件数及び救急搬送受入後入院件数については、救急ホットラインを心臓血管に加え脳卒中にも拡大するなど充実を図ったことにより前年度実績を上回りましたが、救急車応需率については目標値には届きませんでした。今後はホットラインの活用や、救急診療科と各科が連携して効率的な病床運用を行うことにより、円滑な救急患者の受入に取り組みます。
- 感染症対策では、地域医療機関を対象とした研修の実施や、関係機関との訓練の実施などに積極的に取り組み、引き続き感染症指定医療機関としての役割を果たしています。また、災害対策では、DMAT 2 隊が公に開催される訓練に参加するとともに、地域と連携した総合防災訓練を実施するなど、災害医療拠点病院としての機能の強化を図りました。
- 質の高い医療を提供するため、入院前アセスメントの対象診療科の拡大や、入院前面談に関する勉強会を開催するなど、入院前アセスメントの充実に取り組みました。
- 認知症対策については認知症に関する院内勉強会や職員研修の実施に取り組むとともに、認知症サポートチームが病棟で積極的に活動し、認知症ケア加算の算定件数を向上させました。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	28年度実績(参考)	29年度目標	29年度実績	自己評価
医療機能の充実	がん診療体制の充実	がんに対する胸腔鏡・腹腔鏡使用手術の件数	360件	360件【320件】	387件	A
		がん地域連携パスの適用件数	62件	80件【70件】	82件	B
		がん患者に対する多様な相談・支援体制の構築、強化	委託によるピアサポートの試行的開始	充実	就労支援相談 24回実施 ピアサポート 24回実施	B
		緩和ケア研修受講者の割合(がん関連診療科の医師)	・緩和ケア研修会の開催(11月23日、12月11日) ・がん関連診療科の受講率90.2%	100.0%	がん関連診療科の受講率93.9%	C
		がん検診受診者数(一次検診)	26,459人	28,000人【29,400人】	25,099人	C
	救命救急センターの充実	救急車搬送受入件数	5,221件	5,500件【5,900件】	5,350件	B
		救急搬送受入後入院件数	2,516件	2,700件【2,900件】	2,663件	B
		救急車応需率	92.6%	93.5%【94.5%】	91.8%	C
	周産期医療の充実	分べん件数	1,126件	1,000件以上	1,063件	A
		NICU・GCU入院数	239人	230人	237人	B
	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	4回実施【4回以上】	6回	A
		感染症・感染管理コンサルテーションの実施	7医療機関	7医療機関【5医療機関】	7医療機関	B
		一類/二類感染症対策訓練の実施	5回	4回【当初設定なし】	5回	A
	災害拠点病院の機能強化	総合防災訓練の実施	11月13日(実施)	区や医師会及び、地域医療機関と連携した訓練の実施【推進】	10月8日実施 参加者 126名	B
		DMATの機能拡充	2隊目編成及び訓練への参加	訓練への参加及び技能向上【拡充・検討】	・訓練参加2回(7月・9月) ・隊員養成2名(9月・10月)	B
	質の高い医療提供体制の充実	病棟薬剤師の配置・活用	・HCU持参薬確認の増加 ・業務量の多い3病棟への応援配置を開始 ・薬剤管理指導料の増加	・病棟薬剤業務実施加算1,2(HCU分)の継続算定 ・薬剤管理指導件数の向上 月1200件→1400件【活用】	・病棟薬剤業務実施加算1,2(HCU)継続算定 ・薬剤管理指導件数16,721件/年(月1,393件/月)	B
		入院前アセスメントの実施率(アセスメント件数/予定入院患者)	51%	60%【40%】	60%	B
		入院前持参薬管理の実施率(実施件数/予定入院患者数)	55%	60%【50%】	60%	B
		クリニカルパス適用率	34.9%	40.0%【41.0%】	38.2%	C
	認知症対策の推進	認知症サポートチームの設置・活用	認知症サポートチームの編成	活用・拡充に向けた準備【活用】	①院内勉強会の実施②認知症ケア加算実績	A
		職員研修の実施回数	2回開催	2回開催【2回以上実施】	3回開催 (1回6月12日:26名) (2回9月7日:39名) (3回3月30日:2名)	A
	医療安全への取組強化	安全管理に関する取組・改善件数	18件	15件	17件	A

※目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\*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(件数等は5%の範囲内)
- C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ
- D: 年度目標を大幅に下回る又は当初のスケジュールから大幅に遅延

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 市民病院 《医療機能の充実の視点》

- 自己評価はAまたはBが中心であり、着実な取組が行われていることを評価する。
- がん診療について、地域がん診療連携拠点病院として胸腔鏡、腹腔鏡手術など低侵襲手術に積極的に取り組むなど治療の充実を図るとともに、地域連携クリニカルパスの連携先医療機関が増加したことは評価できる。
- がん患者への支援について、ピアサポートは意向調査結果等の評価を期待するとともに、回数の増加について評価する。また、就労支援は神奈川県内でも早期からモデル事業に取り組んでいた実績があり、成果が見られていることを評価する。30年度診療報酬改定において「療養・就労両立支援指導料」が保険収載されたことから、今後も積極的に取り組むことを期待する。
- がん検診について、地域の検診実施医療機関との連携を含めて市民病院の役割を改めて検討してほしい。
- 救急ホットラインの拡充や救急隊との連携は評価できる。また、救急車応需率については、目標は下回っているが、手術室が9室と病床数に比して少ない中、9割を超えていることは評価できる。
- 産科拠点病院・地域周産期母子医療センター、第一種感染症指定医療機関、災害拠点病院としての機能は評価できる。
- 入院前アセスメントを拡充させ、実施率が向上している点は評価できる。入院前アセスメントは入院の不安を払拭するとともに円滑な退院、地域連携につなげる目的もあることから、さらにこうした点も意識してほしい。
- クリニカルパス適用率についてはまだ低いですが、多職種協働で進める事業であるため、努力はされていると思う。さらに適用率を上げるためには、パス大会も重要であるが、1つ1つのパスを医師や看護師を巻き込んで作成するプロジェクトが有効である。
- 超高齢社会に向けた認知症患者の支援体制の検討がされ、評価できる。

## ウ 地域医療全体への貢献 【主な取組及び自己評価】

- 地域連携については、近隣医療機関との研究会などを開催し、顔の見える関係づくりを構築しました。また、情報共有システムは機能拡充を完了し、引き続き運用開始に向け作業を進めています。
- 退院支援機能の強化のため、病棟担当の入退院支援職員と各病棟・外来の継続看護推進委員が協働し、部署のニーズに即したテーマで退院支援研修を実施しました。
- 在宅医療との連携については、区医師会が主催する会議・講演会等に参加するとともに、訪問看護ステーションや介護老人保健施設等と連携を図っています。
- 地域医療人材の育成については、臨床実習生の受入、医療従事者養成機関等への講師派遣、臨床研修医採用試験受験者数のいずれも目標を達成しました。

### <主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	28年度実績 (参考)	29年度 目標	29年度 実績	自己 評価
地域医療全体への貢献	地域包括ケアシステムの実現に向けた地域連携ネットワーク体制の構築	地域医療連携協議会（仮称）の設立	①協議会事業実施に向け、調整・検討 ②3病院地域連携研究会の継続開催（12月6日） ③保土ヶ谷区5病院地域連携担当者会（12月16日）	区内5病院連携の充実・強化 【急性期病院患協定締結】	事務担当者会議や連携研究会等の開催	B
		ICTを活用した情報共有システムの構築	①共同利用検査オンラインシステム拡充 ②サービス利用者拡大【99か所←62か所（H28末）】 ③患者情報共有ネットワークの構築に向けたワークショップ開催	患者情報共有ネットワークの構築に向けた情報共有システムの試行実施 【共同利用検査システムの拡充】	情報共有システムの機能拡充完了	C
	退院支援機能の強化	院内職員を対象とした退院支援研修の開催	開催（8回）	開催（対象10部署） 【継続実施】	開催（12部署）	A
		地域関係者等を対象とした退院支援研修の開催	開催（8月24日）	開催（2回） 【継続実施】	開催（2回）	B
	在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等との連携・支援	在宅医療連携拠点との連携	連携強化（協定に基づく連携、保土ヶ谷区在宅医療相談室事務局会議への参加）	連携強化 【連携体制構築】	連携強化	B
		訪問看護ステーション連携会議の開催	開催（6月15日）	開催（1回） 【継続実施】	開催（1回）	B
		病院と介護老人保健施設等との情報交換会の開催	3回開催	開催（3回） 【継続実施】	開催（3回）	B
	地域医療人材の育成	臨床実習生受入数	813人	800人【550人】	875人	A
		医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	538人	480人	545人	A
		臨床研修医採用試験受験者数	118人	110人【110人以上】	117人	A

※目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 市民病院 《地域医療全体への貢献の視点》

- 自己評価はほぼAまたはBであり、着実な取組が行われていることを評価する。
- 地域包括ケアシステムの実現に向けて、訪問看護ステーションや介護老人保健施設等との連携に取り組んでいる点については評価できる。今後も、医療・介護・福祉機関との患者・利用者の情報共有に取り組むことを期待する。  
また、地域連携ネットワーク体制の構築での合同の検討会や会議の実施、情報共有システムの検討、退院支援充実の機能強化を今後も継続していくことが必要であるとともに、区医師会立訪問看護ステーション担当者や在宅医との連携を図ってほしい。
- 横浜市 ICT を活用した地域医療連携ネットワークの構築について、特に都市型災害時対応を含めて重要なテーマである。試行を確実に実施できるよう、具体的な進め方、予算等を含めて横浜市とともにアクションプラン（スケジュール）を策定してほしい。
- 地域医療人材の育成の取組は評価できる。

## エ 経営力の強化 【主な取組及び自己評価】

- 救急患者の積極的な受入や、不整脈治療などの医療機能の充実により、新規入院患者数及び入院診療単価がともに増加し、医業収益は前年度実績を上回りました。
- 費用の節減では、薬価について、ベンチマーク等を利用した情報収集・分析を行い、薬剤部や診療科と連携し病院全体で価格削減の取組を行いました。また、薬事委員会を中心にフォーミュラリー※による同種同効品の絞り込みを実施しました。
  - ※ フォーミュラリーとは、「疾患の診断、予防、治療や健康増進に対して継続的にアップデートされる薬のリスト及び関連情報」のことであり、市民病院では入院時の薬の標準化のために用いています。
- 満足度調査については、29年度から日本医療機能評価機構が実施する「患者満足度・職員満足度調査活用支援事業（試行）」に変更し、調査項目が変更されたため単純な経年変化を見ることは難しいですが、他病院とのベンチマーク等により自院の強み・弱みを把握し、満足度向上につなげていきます。
- 3年目未満の看護職員の離職率については、目標を達成することができませんでしたが、不安を抱える新採用職員には、リエゾン看護師（精神疾患専門看護師）が早期に介入する取組等を進めた結果、離職率は減少傾向にあります。

### <主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	28年度実績 (参考)	29年度 目標	29年度 実績	自己 評価
経営力の強化	収益確保	医業収益の増	19,581百万円	20,669百万円 【19,944百万円】	20,530百万円	B
	費用節減	医業収支比率	96.2%	95.6%	96.8%	B
	患者満足度の向上	入院患者満足度 ※29年度から質問内容を「この病院に対する全体的な評価」から「この病院を親しい方に勧めようと思えますか」に変更	76.1% (86.8%)	90% 以上	84.1%	C
		外来患者満足度 ※29年度から質問内容を「この病院に対する全体的な評価」から「この病院を親しい方に勧めようと思えますか」に変更	70.1% (81.7%)	90% 以上	81.4%	C
	職員満足度の向上	職員満足度 ※29年度から質問内容を「この病院で働くことに満足している」から以下のとおりに変更 ①：現在の仕事にやりがいがあると思えますか ②：これからも、この病院・施設で働きたいと思えますか ③：職場としてこの病院を勧めようと思えますか	(53.0%)	60% 以上	①68.8% ②44.4% ③32.9%	C
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率 (看護師全体の離職率)	14.9% (7.7%)	10% 未満	12.8% (9.5%)	C

※目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 市民病院 《経営力の強化の視点》

- 高度急性期病院においては、一般的に病床利用率は85%ぐらいである。男女別に入院させる必要がある中で、6床室が中心の市民病院において、90%近い病床利用率は評価できる。
- 医業収益について、目標値には至らなかったが、様々な努力で前年度より上回ったことは評価できる。
- 支出についてもベンチマークを利用した情報・分析により改善している。しかしなお医業収支が赤字であるのは、政策的医療の実施によるものなのか、原因分析が必要ではないか。
- 新病院開院に向けて事務、医療職が一体となって業務の棚おろし、無駄を排除した効率的な運営計画、システムや人員配置等を検討してほしい。また、新病院の機能に期待している。
- 患者満足度の向上について、目標値には至らなかったが、前年度より上昇していることからあいさつ・清掃活動、掲示ルールの統一などの取組によるものと評価できる。今後も継続して、職員教育を実践していただきたい。なお、調査自体が変更になったことから、他院との比較による立ち位置の確認とともに、今後の変化について注視していくことが必要と考える。
- 職員満足度の向上については、「職場としてこの病院を勧めるか」の項目が32.9%と低値であったことから、分析を深めていき、「ホスピタリティボイス」等で改善していくことを期待する。また、これから新病院開院に向けて、無理なく職員のモチベーションを上げるよう期待する。
- 看護師全体の離職率は全国より低いことは評価できるが、新卒1年目から3年目の離職率の改善を期待する。また、看護職の人材不足・離職防止について、新採用看護職員の満足度調査を実施するなどに努めてもらいたい。

(2) 脳卒中・神経脊椎センター

ア 経営指標

	28年度決算	29年度決算	29年度プラン目標
経常収益	7,563百万円	7,435百万円	8,268百万円
経常収支	△14百万円	△231百万円	357百万円
経常収支比率	99.8%	97.0%	104.5%
医業収益	5,097百万円	4,973百万円	5,701百万円
医業収支	△1,963百万円	△2,194百万円	△1,879百万円
医業収支比率	72.2%	69.4%	75.2%
入院診療単価	49,631 円	50,646 円	51,000 円
入院患者数	89,287人	85,023人	93,075人
病床利用率	81.5%	77.6%	85.0%
新規入院患者数	2,871人	2,751人	3,010人
平均在院日数	31.1日	30.9日	30.9日
外来診療単価	11,386 円	11,476 円	12,300 円
外来患者数(1日あたり)	187人	188人	260人
新規外来患者数 (※1)	4,868人	5,365人	4,800人
紹介患者数	3,130人	3,381人	3,340人
逆紹介患者数	4,120人	3,735人	4,090人
手術件数	626件	568件	670件
職員給与費対 経常収益比率 (※2)	51%	53%	46%
職員給与費対 医業収益比率 (※2、3)	76%	79%	66%

◎29年度決算は、現時点の速報値であり、今後変動の可能性があります。

(※1) 初診料算定患者数

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

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

## イ 医療機能の充実 【主な取組及び自己評価】

- 脳卒中医療については、症例検討会や意見交換等を通じて救急隊へ医療機能を継続的に周知するとともに「断らない救急」を徹底した結果、救急車受入件数は目標を大きく上回りました。一方で、軽症患者の割合が増えたことから、脳血管疾患入院患者数、t-PA 実施件数は目標に届きませんでした。院内での t-PA コールの運用開始など、t-PA の薬剤投与までの時間短縮に取り組んだ結果、37.3 分短縮し平均 27.5 分となりました。
- 脊椎脊髄疾患については、各種勉強会やセミナーを開催し、地域医療機関に対して当院の専門性を PR しました。側弯症をテーマに開催した市民向け講演会には、学齢期の子ども親にあたる世代の来場者が多くありました。側弯症に対する手術件数は増加しているものの、全手術件数や側弯症新規紹介患者数は目標を下回りました。
- リハビリテーションは、SCU（脳卒中ケアユニット）でのリハビリテーションの提供は、患者の状態や負担を考慮して単一職種のリハのみを提供することが多くなっているため、患者一人あたり 2～3 単位の実施となっています。なお、回リハ病棟への転棟が見込まれる患者については、SCU から早期に多くのリハを実施するようにしていますが、摂食嚥下リハなどは回リハ病棟へ転棟後に速やかに実施しています。また、早期リハビリテーションや医療用ロボットを活用したリハビリテーションは、いずれも目標を上回りました。
- 新規の臨床研究実施件数や国際誌への論文掲載数がいずれも目標を上回るなど、専門領域における臨床研究に積極的に取り組みました。また、医療安全については、電子カルテ更新に合わせて説明・同意書の整理や電子化を実施しました。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	28年度実績 (参考)	29年度 目標	29年度 実績	自己 評価
医療機能の充実	脳卒中医療機能の充実	新たな脳卒中治療への取組件数	5件	2件	3件	A
		脳血管疾患入院患者数	1,147人	1,150人 【1,020人】	1,029人	C
		救急車受入件数	1,564件	1,400件 【1,240件】	1,687件	A
		t-PA実施件数	57件	46件	43件	C
		新たな脳ドックの実施	実施	実施	実施	B
	神経疾患医療機能の充実	神経難病患者数	165人	185人	165人	C
		めまい・認知症平衡機能評価に係る地域医療ネットワーク構築	構築中	運用	運用	B
	脊椎脊髄疾患医療機能の充実	手術件数	356件	390件 【420件】	352件	C
		側弯症新規紹介患者数	150人	150人 【100人】	116人	C
		脊髄損傷患者数	13人	17人 【20人】	8人	C
		骨粗鬆症患者への「骨形態・BMD測定」実施数	112件	100件 【75件】	107件	A
		難治性疼痛診療体制の確保	実施しない	— 【専門外来開設】	—	—
	リハビリテーション医療機能の充実	早期（入院後3日以内）リハビリテーションの実施率	91.1%	90%以上	93.1%	B
		SCUリハビリテーション（実施患者一人あたり）単位数	2.7単位	3単位以上	2.8単位	C
		HANDS（Yokohama SPIRIT for hand）適応入院患者数	7人	10人 【18人】	7人	C
		脳卒中者活動性向上プログラム実施患者数	166人	170人 【270人】	157人	C
		医療用ロボットを活用したリハビリテーション実施患者数（上肢用ロボット型運動訓練装置、装着型歩行アシストロボット）	381人 26人	380人 45人	428人 51人	A
	臨床研究の推進	新規の臨床研究実施件数	23件	10件	31件	A
		国際誌への論文掲載数	8件	5件	6件	A
		医療機器・装具等の共同開発件数	—	3件	0件	D
	医療安全への取組強化	安全管理に関する取組・改善件数	14件	12件	12件	B

※目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 脳卒中・神経脊椎センター 《医療機能の充実の視点》

- 医師の確保については、他の医療機関（横浜市だけではなく）についてもそれぞれの事情もあるため、国として考えていく大きな問題である。ただ、病院としても何らかの対策を取る必要があるが、アクションプランを立て、努力されている。
- 脳卒中医療機能において、軽症患者が増え、t-PA 実施件数や入院率は低下している。軽症患者が増え、重症患者が搬送されてこない原因について、競合の存在や医療需要の問題、あるいは病院内部に原因があるのか等、分析が必要ではないか。また、近隣（半径 10km 以内）の他医療機関で対応できない診療機能を持っているかを明確にすべきではないか。
- 地域医療機関 207 か所を訪問したことは評価できる。そこから見えた医療連携上の課題について明確にすることを期待する。
- 救急車受入件数は年々増加傾向にあり評価できる。今後も様々な取組を継続してほしい。
- t-PA の薬剤投与までの時間短縮など現場の努力は評価できる。
- 神経疾患医療機能の充実について、実績はほぼ例年通り。勉強会やリーフレットの配布等、地域への情報発信は今後も継続していくことを期待する。
- 脊椎脊髄疾患医療機能では手術件数、側弯症新規紹介患者数、脊髄損傷患者数が減少している。数値目標の達成を通じて、地域の医療水準の向上を図るという視点は欠かせないと考えるので、原因のさらなる分析を踏まえた上で、今後の着実な取組を求める。また、整形外科医の中でも専門性が求められる領域であるため、専門性を加味した目標設定が必要であると思う。
- 医療用ロボットを活用したりハビリテーション件数の増加や施設見学受入は評価できる。
- 自己評価Dとなった医療機器・装具等の共同開発件数については、具体的な今後の取組を示す必要があると考える。また、新規事業を単年度単位で達成するという目標の設定が適切であったかについて疑問があるが、30 年度の目標値を 1 件とおいており、まずは着実な実現に向けて成果を期待する。

## ウ 地域医療全体への貢献【主な取組及び自己評価】

- 地域包括ケアシステムへの支援の充実に向けては、当院の専門領域に関する講演会や勉強会、意見交換会を開催し地域医療・介護人材の育成支援を図るなど、地域医療の質向上に努めました。地域包括ケア病棟における在宅療養患者のショートステイ受入件数は目標を下回っていますが、急性期医療が必要な在宅療養患者は一般病棟で受け入れるなど、病院全体で幅広い在宅支援医療を提供しています。
- 地域医療人材の育成では、連携大学院制度のもと、前年度に引き続き横浜市大から大学院生2名を受け入れました。看護学生等の臨床実習生の受入数については、28年度に大学側の都合により中止となったため受入数が減少し、29年度も時期的に新規開拓が間に合わなかったため、目標に届きませんでした。30年度は、横浜市立大学からの受入数を増加させる予定です。

### <主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	28年度実績 (参考)	29年度 目標	29年度 実績	自己 評価
地域医療全体への貢献	専門領域における地域包括ケアシステムへの支援の充実に	地域包括ケア病棟の情報発信・シンポジウム等開催件数	1件	1件	1件	B
		地域医療・介護機関との勉強会開催実績	18件	14件 【12件】	14件	B
		医療知識普及啓発の市民講演会開催実績	3件	3件	3件	B
		在宅療養患者のショートステイ受入件数（地域包括ケア病棟）	38件	100件 【110件】	47件	C
	地域医療人材の育成	院生（連携大学院）、医学部学生（臨床クラークシップ）受入数	2人	2人	2人	B
		臨床実習生受入数	260人	320人	274人	C
		医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	125人	80人	159人	A

※目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

脳卒中・神経脊椎センター 《地域医療全体への貢献の視点》

- 概ね目標通りの達成状況となっている。
- 地域包括ケアシステムの充実に向けた講演会や勉強会、意見交換会への取組は評価できる。
- 超高齢社会の地域包括ケアシステムで果たす役割が期待されるので、在宅療養患者の地域包括ケア病棟へのショートステイや一般病棟での受入等、今後さらに増加することを期待する。  
地域包括ケア病棟における在宅療養患者のショートステイ受入件数については、29年度も前年度同様、目標値を下回っている状況にあるため、30年度以降の目標値を達成するための具体的な取組を明示する一方で、目標値の設定水準そのものについて、検討が必要と考える。  
また、地域における地域包括ケアシステムがどの程度機能しているのか、他医療機関や地域のニーズについて状況を把握する必要がある。
- 臨床実習生受入数について、平成 29 年度は大学側の理由で目標達成ができなかったが、今後も努力して欲しい。
- 医療従事者養成機関等への講師派遣について、目標値を超えており評価できる。病院機能の広報につながることを期待する。

## エ 経営力の強化 【主な取組及び自己評価】

- 入院診療単価は、入院基本料加算の確実な算定や、手術の高度化等により増加しましたが、入院患者数の伸び悩みが大きく影響し、医業収益は約1億円の減収となりました。さらに、修繕費や人件費を中心に費用が約1億円増加したため、医業収支比率は7割を下回り、目標を達成できませんでした。
- 患者満足度については、例年10月に調査を実施していますが、29年度は電子カルテ更新作業後の2月に実施しました。前年度を若干下回る結果となりましたが、会計窓口のレイアウト変更等により平均会計待ち時間の短縮を図るなどし、一定の評価を得ています。職員満足度については、電子カルテ更新に伴う運用変更等による不慣れ等の影響から満足度が低下する結果となりました。

### <主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	28年度実績 (参考)	29年度 目標	29年度 実績	自己 評価
経営力の強化	収益確保	医業収益の増	5,097 百万円	5,701 百万円	4,973 百万円	C
	費用節減	医業収支比率	72.2%	75.2%	69.4%	C
	患者満足度の向上	入院患者満足度	90.3%	90% 以上	89.0%	B
		外来患者満足度	90.1%	90% 以上	89.0%	B
	職員満足度の向上	職員満足度	55.4%	60% 以上	45.9%	C
		新卒1年目から3年目の 看護職員の離職率 (看護師全体の離職率)	20.0% (9.9%)	10% 未満	23.1% (10.1%)	C

## 横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 脳卒中・神経脊椎センター

### 《経営力の強化の視点》

- 医業収益の減収と修繕費、人件費の増により病院経営は厳しい状況にある。診療報酬による大幅な改善は困難と予測される。現在実施している診療材料費の削減、後発医薬品への切替え等の工夫を継続し、新規外来患者数の増加に継続して取り組むことを期待する。
- 入院患者数減少の原因について、近隣医療機関等の競合相手の存在なのか、対象疾患の医療需要の減少なのか分析が必要である。また、職員定数が適正かについても分析が必要である。
- 既存の提供できる医療の幅をもう少し広げ、充実していく必要があるのではないかと。
- 30年度診療報酬改定の影響について分析が必要である。
- 職員満足度について、電子カルテ更新後という特定条件による影響はあるものの、職種別満足度で医療技術職以外は全て低下していることについて、具体的な改善策を検討し、満足度の強化に努めることを期待する。特に、職員のモチベーション向上に向けた取組について検討が必要である。  
なお、自己評価がCだが、その原因について分析がなされている点を評価する。
- 採用1年目から3年目の看護職員の離職率については、母数が少数であるためにパーセンテージに大きく影響することを考慮しても、27年度以降上昇傾向にあるが、原因把握は行われている。今後は、対策について、新人看護師の採用方法やメンタルサポート、研修内容、PNS（パートナーナーシングシステム）等、具体的に検討し、着実に進めることを期待する。また、専門性の高い病院であるため体験できる領域も限界があることから、他病院と連携した交換研修の仕組みを検討してはどうか。
- 市民病院、みなと赤十字病院、横浜市大附属病院との共同購入について検討が必要と考える。

## II 横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振り返り

### 平成 29 年度横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況の点検・評価結果

#### 1 全体評価

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

横浜市では毎年、基本協定及び基準書等に基づいて、指定管理業務の遂行状況について点検・評価を実施しています。

平成 29 年度は、点検評価対象項目 129 項目のうち、全ての項目について、基本協定及び基準書等に基づいて適切に指定管理業務が実施されていました。

政策的医療の実施については、救急医療において、前年度に引き続き全国トップクラスの救急車搬送による受入患者数を維持しています。アレルギー疾患医療においては、保育士や幼稚園教諭等を対象とした食物アレルギーに関する研修会を開催したほか、患者の状態と気象データ等を組み合わせ、個別に予報する「個別ぜん息予報」の運用を進めました。

指定管理者独自の取組としては、入院支援センターの本格稼働により、看護師・薬剤師・事務職員が入院前の患者・家族を対象に丁寧な説明を行うなど支援体制が充実し、患者アンケートで「入院に対する不安が解消した」など高評価を得ています。また、健診センターでは、29 年 6 月に人間ドック健診施設機能評価の施設認定を受けるなど質の向上・確保に取り組んだほか、Free Wi-Fi 設置やインターネット予約の開始など受診者の利便性向上の取組を行っています。

地域医療全体の質の向上に向けた取組については、地域医療機関との連携をより強化したことにより、紹介率・逆紹介率の向上に努めました。

医療における安全管理では、安全管理マニュアルの改訂、内視鏡検査・治療の重症症例についての内視鏡運営委員会での検討などを行いました。

病院経営を取り巻く環境が厳しさを増しており、みなと赤十字病院の平成 29 年度経常収支は昨年度に引き続き赤字となりました。質の高い医療の提供を続けるためには、一層の経営努力により経営基盤を安定させることが必要です。そのうえで、市立病院が、相互に積極的な連携を図り、地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を果たし、市立病院のプレゼンスを発揮することができるよう、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、引き続き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 189,348 人（1 日平均 519 人）、外来延べ患者数 280,043 人（1 日平均 1,148 人）の実績をあげました。

#### 【主な取組状況】

- 入院支援センターにおいて、看護師・薬剤師・事務が一人当たり平均 30 分をかけて説明を行い、入院に対する不安や困り事を解消できるよう支援を実施しています。患者アンケートでは、入院前の不安を解消されたなど、高評価を得ています。
- 外来診療体制について、最初から専門科の診療が受けられるよう 36 科による診療を行うとともに、医療需要に応じた専門外来にも取り組んでいます。

#### 【評 価】

基本協定第 13 条に基づく診療に関する取組については、規定どおりに実施していると認めます。

### (2) 検診に関する取組（基本協定第 14 条）

横浜市から受託した「がん検診」や「健康診査等の検診」については、7,837 件でした。

#### 【主な取組状況】

- 平成 29 年 6 月に人間ドック健診施設機能評価の施設認定を受けるなど、受診者が安心して人間ドックを受けることができるよう質の向上・確保の取組を行っています。
- 地域がん診療連携拠点病院の指定を受けているため、特にがん検診受診率の向上と早期発見・早期治療に注力してきました。また、良質な受診者サービスの提供として、豊富な人間ドック健診コースとオプション検査との組み合わせによる「オーダーメイドヘルスチェック」の提供や待ち時間に対する満足度向上のための Free Wi-Fi 設置などを行っています。

【人間ドック受診者数：2,275 人（前年比 82 人）】

【がん発見数：47 件（前年比 0 件）】

#### 【評 価】

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

(3) 政策的医療に関する取組（基本協定第 15 条）

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

【主な取組状況】

○24 時間 365 日の救急医療

救命救急センターとして患者を受け入れており、今年度実績は前年度実績を上回り、全国トップクラスの実績を維持しています。

【救急患者数：23,871 人（前年比 567 人）】

【救急車搬送受入数：12,599 件（前年比 ▲24 件）】

【救急車受入率：98.8%（前年比 ▲0.3%）】

○小児救急医療

横浜市小児救急拠点病院として 24 時間 365 日の二次小児救急医療を提供しました。

【小児救急受入患者数：3,713 人（前年比 637 人）】

○二次救急医療

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

【二次救急取扱患者数：5,403 人（前年比 ▲170 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：16 人（前年比 ▲5 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：48 人（前年比 0 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：90 人（前年比 ▲21 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：295 人（前年比 33 人）】

【緩和ケアチームへの依頼件数：173 件（前年比 13 件）】

○アレルギー疾患医療

呼吸器内科・耳鼻咽喉科などの関連診療科（7科）が連携して横断的な診療を提供しました。

7診療科合同のカンファレンスを11回実施し、保育所、幼稚園、学校などの職員等を対象とした食物アレルギーに関する研修会・講演会を42回行いました。地域医療連携については、舌下免疫療法を目的とした病診連携会による連携を図りました。また、患者の状態と気象データ等を組み合わせ、個別に予報する「個別ぜん息予報」の活用の取組を進めました。

【外来患者延べ人数：22,683人（前年比2,466人）】

【食物アレルギーに関する研修会：42回（前年比16回）】

【学会発表：36件（前年比10件）】

【新薬開発治験：17件（前年比0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、患者の受入れを行いました。

【入院患者延べ人数：181人（前年比▲21人）】

【入院患者実人数：11人（前年比2人）】

○災害時医療

平成29年度は、救護班やDMAT等の災害への派遣はありませんでした。

第三管区海上保安本部とは海上保安庁ヘリコプターによる救急患者直接搬送の運用を実施しており、航行中の船舶で発生した救急患者のヘリ搬送を受け入れました。

【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98.8%となっているなど、継続して成果をあげています。

(4) 地域医療全体の質の向上に向けた役割に関する取組（基本協定第16条）

【主な取組状況】

○重篤な状態の患者に対する体制

平成29年9月に安全管理マニュアルを改訂しました。また、内視鏡検査・治療の重症症例についての内視鏡運営委員会への報告・検討を行いました。

○インシデント報告

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

【件数：29年度3,960件、28年度3,848件、27年度3,605件】

○地域医療支援病院として、登録医をはじめとする地域医療機関との役割分担、医療連携や医療機器の共同利用を実施しました。

【紹介率：82.6%、逆紹介率：73.8%】

【紹介患者数：21,574人（前年比 1,435人）】

【逆紹介患者数：17,044件（前年比 423人）】

【共同利用件数：1,656件（前年比 8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、近隣4区の医師会と合同研究会を開催しました。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：14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。

【5校 449名】

**【評 価】**

基本協定第16条に基づく地域医療全体の質の向上に向けた役割に関する取組について、取組を着実に実行していると認めます。

(5) 利用料金に関する取組（基本協定第17条）

入院・外来収益などの利用料金を規定に則って収受しています。

**【評 価】**

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

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

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、電気錠設備更新整備等を実施しました。

○改修工事については、ハイブリット手術室改修工事等を実施しました。

**【評 価】**

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

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

港湾病院から移設された医療機器等については、適正な管理がなされており、廃棄の際にも適正な報告がなされ、適正に管理されています。

**【評 価】**

基本協定第 21 条及び第 22 条に基づく物品の移設及び物品の管理に関する取組については、規定どおりに実施していると認めます。

- (8) 目的外使用に関する取組（基本協定第 23 条）

食堂や売店など患者サービスの向上に資する施設等の設置あたり、医療局病院経営本部公有財産規程に基づく使用許可申請を適正に行いました。

**【評 価】**

基本協定第 23 条に基づく目的外使用に関する取組については、規定どおりに実施していると認めます。

- (9) 受託研究に関する取組（基本協定第 24 条）

治験審査委員会や臨床試験支援センターを設置して、適正に取り組んでいます。

**【評 価】**

基本協定第 24 条に基づく受託研究に関する取組については、規定どおりに実施していると認めます。

- (10) 院内学級に関する取組（基本協定第 25 条）

横浜市立浦舟特別支援学校の分教室が院内に設置され、院内学級の運営に協力しています。

**【評 価】**

基本協定第 25 条に基づく院内学級に関する取組については、規定どおりに実施していると認めます。

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### みなと赤十字病院 《全体評価》

- 多くの政策的医療に貢献されるとともに、指定管理業務について 100%実施されていることは評価できる。
- 救急車搬送受入数等は前年度より低下したものの、全国ではトップレベルを維持するなど、救急医療という特色を病院経営の基本に据えて、効率的な運営が行われている点を評価する。救急医療、アレルギー疾患、精神科医療等多くの政策的医療に貢献している点は評価できる。一方で政策的医療ごとの収支の検討が必要と考える。
- 指定管理者独自の取組として、入院支援センターの稼働により患者の入院への不安解消に努めるとともに、がんセンターによるがん診療の充実など医療の質向上への取組は評価できる。
- 入院診療単価や新入院患者数は増加し、平均在院日数が減少するなど業務改善が進められてきたが、一方で入院患者数や病床稼働率が低下するなどにより、経営収支、医業収支とも昨年度を下回り赤字が増えている。さらに、法人のP L（損益計算書）をみると医業収益が減少する一方で医業費用は増加している。それぞれの原因分析が必要と考える。院内の努力だけでなく、地域全体で見た他病院との役割分担や患者側の動向の変化、診療報酬体系の仕組みなど、院外の状況把握が必要と考える。
- 経営状況の向上と地域医療構想について、市立病院での医療連携を推進することを期待する。

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### みなと赤十字病院 《項目別評価》

- 診療に関する取組について、入院延患者は減少しているが新入院患者が増加している事は評価できる。将来的にも望ましい形だと思う。
- 検診に関する取組について、人間ドック健診施設機能評価の施設認定を受けるとともに、受診者の利便性の向上としてFree Wi-Fi やネット予約の開始など、工夫していることは評価できる。
- 政策的医療に関する取組について、患者数減少部分もあるが、質的には色々検討され、進められている。
- 救急医療において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、救急部を充実させ、小児救急医療、二次救急医療、周産期救急医療、精神科救急医療への参加など政策的医療への貢献は評価できる。引き続き努力してほしい。
- 精神科身体合併症医療について、これからの高度急性期病院では、きちんと合併症患者を診られることが、経営的観点からも非常に重要となる。合併症患者をしっかりと受け入れていることは評価できる。
- 地域医療全体の質の向上に向けた役割について、紹介患者数や逆紹介患者数の増加、地域医療機関との連携を目的とした「みなとセミナー」、近隣4区の医師会との合同研究会、市民の健康増進を目的とした「みなと市民セミナー」の開催等、積極的に取り組んでいる。
- 施設、設備等の維持管理について、必要な有資格者を配置するなど、安全・安心を考えた維持管理が行われている。



< 資 料 >

資料 1 市民病院

29 年度アクションプラン振り返り及び組織運営上の重点取組

資料 2 脳卒中・神経脊椎センター

29 年度アクションプラン振り返り及び組織運営上の重点取組

資料 3 横浜市立みなと赤十字病院

29 年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表

資料 1

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
医療機能の充実							
がん診療体制の充実	<p>地域がん診療連携拠点病院として、診療科・部門間の連携を強化し、検診から診断・治療、緩和ケアまで備えたがん診療体制を機能的に組み合わせ、患者さんの状態やがんの種類に応じた専門的ながん医療を提供します。</p> <p>また、地域医療機関との役割分担を推進し、地域におけるがん診療の充実を図るとともに、がん患者へのピアサポートやがんサロンの開催、就労支援に関する相談の充実など、患者や家族のニーズにあわせた多様な相談・支援体制を構築します。</p> <p>あわせて、受診者のニーズに応じた受診日の設定や検診メニューの見直し等を進め、がん検診受診者数の増を図ります。</p>	がんに対する胸腔鏡・腹腔鏡使用手術の件数	383件	360件	360件【320件】	387件	A
		がん地域連携パスの適用件数	65件	62件	80件【70件】	82件	B
		がん患者に対する多様な相談・支援体制の構築、強化	就労支援相談9回実施 がんサロン研修会への職員派遣	委託によるピアサポートの試行的開始	充実	就労支援相談 24回実施 ピアサポート 24回実施	B
		緩和ケア研修受講者の割合(がん関連診療科の医師)	84.6%	・緩和ケア研修会の開催(11月23日、12月11日) ・がん関連診療科の受講率90.2%	100.0%	・がん関連診療科の受講率 93.9%	C
		がん検診受診者数(一次検診)	27,860人	26,459人	28,000人【29,400人】	25,099人	C
救命救急センターの充実	<p>市民医療の要として「救える命を必ず救う」という信念のもと、高度な医療技術で市民の安全を支えます。市立病院として、「断らない救急」の実現に向け、引き続き24時間365日体制の救急医療を提供します。</p>	救急車搬送受入件数	5,374件	5,221件	5,500件【5,900件】	5,350件	B
		救急搬送受入後入院件数	2,653件	2,516件	2,700件【2,900件】	2,663件	B
		救急車応需率	93.7%	92.6%	93.5%【94.5%】	91.8%	C

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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(件数等は5%の範囲内)  
C : 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D : 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
360件【330件】	○鏡視下手術を積極的に実施します。	①呼吸器外科では積極的に胸腔鏡手術に取り組んでおり、ほぼ全手術で実施。泌尿器科では増加する早期前立腺がんに対して腹腔鏡を積極的に実施。 ②全体では387件の胸腔鏡・腹腔鏡使用手術を実施し、対前年度同期比で27件増加。
85件【70件】	○パス適用医療機関増に向けて働きかけします。(通年) ○地域連携パス部会においてパス運用に向けた検討をします。	○連携先医療機関の拡充 58医療機関→66医療機関 ○連携先医療機関へ地域連携パスの受入に関する依頼を継続的に実施
充実	○ピアサポート利用者に対しサロン設置等の意向調査をします。 ○ピアサポーターとの連携による茶話会等を開催します。 ○社会保険労務士、ハローワーク横浜との協働による就労支援相談を実施します。	○ピアサポート利用者に対するサロン設置等の意向調査の実施(回答率42%) ○ピアサポーターとの連携による茶話会等の開催(30年2月21日) ○社会保険労務士、ハローワーク横浜との協働による就労支援相談の実施(毎月各1回)
100.0%	○受講状況調査をします。 ○緩和ケア研修を実施します。	目標100%に向けて受講率は向上している。 ①緩和ケア研修受講状況調査(7月) ②新プログラムに基づく研修カリキュラムの作成・実施 緩和ケア研修会開催 11月12日、12月10日両日とも日曜日
27,000人【30,000人】	○新規受診者増に向けた働きかけをします。 ・職域への働きかけ(健康保険組合からの新規受託等に向けた調整) ・大学等への働きかけ(女性のがんに対する公開講座の開催等) ○新規実施項目を開始します。(血液検査によるピロリ菌検査、骨密度検査)	①横浜国立大学でのがん啓発講習会実施(11月) ②血液検査による胃がんリスク検診の開始(10月)
5,500件【6,000件】	○救急ホットラインを拡充します。(4月) ○近隣消防署救急隊へ訪問し、意見交換をします。(4月及び随時) ○救急隊との勉強会を開催します。(年4回程度) ○手術室を効率的に運用してオペストップの削減をします。 ○病床マネジメントにより効率的な病床運用を行います。	○心臓血管ホットライン受入患者数419人(うち入院患者数205人) ○脳卒中ホットライン受入患者数137人(うち入院患者数117人) ○病棟別救急搬送受入後入院件数2,663人の内訳 救命HCU : 1,346人 救命ICU : 152人 その他 : 1,165人
2,700件【3,000件】		
92.5%【95.0%】		

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
<b>医療機能の充実</b>							
周産期医療の充実	産科拠点病院・地域周産期母子医療センターとして、積極的に妊産婦を受入れるとともに、ハイリスク分娩にもしっかりと対応します。	分べん件数	1,124件	1,126件	1,000件以上	1,063件	A
		NICU・GCU入院数	211人	239人	230人	237人	B
感染症指定医療機関としての役割発揮	県内唯一の第一種感染症指定医療機関、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、感染症への対応を強化するため、関係機関等と連携した訓練、研修等を実施します。	感染症・感染管理に関する地域医療機関対象研修の実施	4回	4回	4回実施【4回以上】	6回	A
		感染症・感染管理コンサルテーションの実施	5医療機関	7医療機関	7医療機関【5医療機関】	7医療機関	B
		一類/二類感染症対策訓練の実施	3回	5回	4回【当初設定なし】	5回	A
災害拠点病院の機能強化	地域の関係者も参加した総合防災訓練を定期的に実施するなど、災害時における対応力を強化します。また、DMAT（災害派遣医療チーム）について、機能を拡充します。	総合防災訓練の実施	11月7日（実施）	11月13日（実施）	区や医師会及び、地域医療機関と連携した訓練の実施【推進】	10月8日実施参加者126名	B
		DMATの機能拡充	研修に参加できず、2隊目編成はできなかった	2隊目編成及び訓練への参加	訓練への参加及び技能向上【拡充・検討】	・訓練参加2回（7月・9月） ・隊員養成2名（9月・10月）	B

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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（件数等は5%の範囲内）  
C：年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D：年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
1,000件以上	○効率的に病床運用を行い、可能な限り分娩を受入れます。	①産科・小児科の連携によるハイリスク分娩受入の促進 ②総合周産期母子医療センター等からの回復期の病的新生児受入の促進
230人	○産科・小児科と連携してハイリスク分娩の受入を促進します。 ○総合周産期母子医療センター等からの回復期の病的新生児受入を促進します。	
6回【4回以上】	○連携施設の意見・要望を取り入れながら、より地域貢献できるカンファレンスや研修会を企画・実施します。	<研修会・講習会のテーマと参加人数> 6月入院患者の感染への対応（参加者38名） 7月感染症迅速検査（参加者27名） 9月中小病院の針刺し対応（参加者41名） 11月腸管出血性大腸菌感染症（参加者36名） 12月エビデンスから見たインフルエンザ対策（参加者47名） 3月高齢者の予防可能な感染症（参加者57名）
7医療機関【5医療機関】	○連携施設を訪問して感染対策ラウンドを行い、具体的な助言・指導を通して地域医療機関の支援を行うことを検討します。	
4回以上【当初設定なし】	○想定される場面を拡大し、一類・二類感染症患者の院内対策訓練及び関係機関とともに訓練を実施します。	・横浜市検疫所他関係機関と連携した一類感染症対策机上訓練（6月） ・同連携患者受け入れ訓練（11月） ・県・市保健所等と連携一類感染症患者死亡時及び遺体搬送訓練（9月） ・県・市保健所連携情報伝達訓練（11月） ・市保健所と連携一類感染対策訓練（2月）
区や医師会及び、地域医療機関と連携した訓練の実施【推進】	○災害拠点病院の要件として、実態に即した訓練が求められているため、前年より多くの地域住民の参加を求めるとともに、区や区医師会、地域医療機関と連携した災害対応総合訓練を開催します。（10月～11月予定）	区や区医師会、地域医療機関と調整を行い、各機関や地域住民と連携した災害対応総合訓練を10月に実施。 訓練により検証された課題については、マニュアルへの反映を行った。
訓練への参加及び技能向上【拡充・検討】	○DMAT2隊が公に開催されるDMAT訓練に参加します。 ○DMAT隊員が技能を維持するため、訓練に継続的に参加します。	DMAT隊員の技能向上を図るため、7月に広域搬送訓練（三重県）、9月にはビッグレスキューかながわ（厚木航空基地）にDMAT隊員が参加。 DMAT隊員養成研修に2名が参加。

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
<b>医療機能の充実</b>							
<b>質の高い医療提供体制の充実</b>	<p>高度急性期病院として質の高い医療を提供するため、病棟薬剤師の配置、早期リハビリテーション、栄養改善などチーム医療を充実します。</p> <p>また、入院前アセスメントの実施により、患者の服薬や栄養状態、アレルギー等の確認、介護保険等の福祉サービスの利用状況の把握や相談などを行うことで安全で安心な入院生活の提供と適切な退院支援につなげます。</p> <p>あわせて、DPCデータを活用した医療の標準化を推進します。</p>	病棟薬剤師の配置・活用	7月に配置、8月から算定開始	・HCU持参薬確認の増加 ・業務量の多い3病棟への応援配置を開始 ・薬剤管理指導料の増加	・病棟薬剤業務実施加算1, 2 (HCU分)の継続算定 ・薬剤管理指導料の向上 月1200件→1400件【活用】	・病棟薬剤業務実施加算1, 2 (HCU) 継続算定 ・薬剤管理指導料 16,721件/年 (月1,393件/月)	B
		入院前アセスメントの実施率(アセスメント件数/予定入院患者)	25%	51%	60% 【40%】	60%	B
		入院前持参薬管理の実施率(実施件数/予定入院患者数)	37%	55%	60% 【50%】	60%	B
		クリニカルパス適用率	33.6%	34.9%	40.0% 【41.0%】	38.2%	C
<b>認知症対策の推進</b>	<p>高齢化に伴い増加が見込まれる認知症患者について、病棟の支援や認定看護師の配置・活用を行います。</p> <p>また、研修の実施により、職員の認知症対応力を向上します。</p>	認知症サポートチームの設置・活用	配置・活用	認知症サポートチームの編成	活用・拡充に向けた準備【活用】	①院内勉強会の実施②認知症ケア加算実績	A
		職員研修の実施回数	検討	2回開催	2回開催 【2回以上実施】	3回開催 (1回6月12日:26名) (2回9月7日:39名) (3回3月30日:2名)	A
<b>医療安全への取組強化</b>	<p>各職種が専門性を発揮しながらチームの一員として、インシデントレポート等に基づき、事例の分析・対策の徹底、情報の共有などを行い、医療安全への取組に貢献します。</p>	安全管理に関する取組・改善件数	22件	18件	15件	17件	A

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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 (件数等は5%の範囲内)  
C : 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D : 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
	<p>・病棟薬剤業務実施加算1, 2 (HCU) 継続算定 ・同加算2 (ICU) ・薬剤管理指導料1400件/月 ・退院指導あるいは退院支援件数 100件/月【活用】</p>	<p>・補助者による持参薬の数量確認、データ入力、担当者の教育、人員配置の見直しを行ったことにより、薬剤師の業務時間を短縮させ、かつ指導件数を増加させることができた。</p> <p>・HCUの持参薬への関与を増やし他病棟担当薬剤師の負担を減らし、かつ、HCUでの病棟薬剤業務実施加算2をH29.4月から算定を開始し1年間継続することができた。</p>
65% 【50%】	<p>○入院前アセスメント対象診療科の量的拡大をします。(外科系診療科) ○入院前面談内容の質的な充実をします。(診療科の特性や患者の状態に応じた、柔軟な入院前面談を実施します。)</p>	<p>・整形外科の一部疾患と、腎臓内科(計12科)に対する入院前面談を開始しました。</p> <p>・入院前面談の記録内容や面談のシミュレーションの勉強会を、毎月2回実施した。</p>
70% 【60%】	<p>○PFM対象患者の実施率100%を維持します。 ○休日入院に対する対応(事前確認と事前処方提案)を実施します。</p>	<p>・入院前面談室に薬剤師が1名常駐している。</p> <p>・面談記録をフォーマット化し入力を効率的にもれなく行えるよう改善した。また、入院後に活用しやすいよう面談内容も適宜改善をしている。</p>
40.0% 【45.0%】	<p>○クリニカルパス推進委員会の下部組織として、地域連携パス部会と院内パス作成部会を構築し、適応率の向上を図ります。 ○院内教育体制を構築 ○パス大会・院内勉強会を開催します。(年3回)</p>	<p>①基礎知識の向上として、クリニカルパスのeラーニングを構築し、全職員の受講を推進 ②パス勉強会・パス大会の開催(年3回)</p>
①院内勉強会の実施 ②認知症ケア加算実績【活用】	<p>○算定件数を維持しつつ、算定精度を向上します。 ○認知症看護認定看護師2人目の育成に向けて準備します。</p>	<p>①院内勉強会3回開催 ②認知症ケア加算1算定件数29,006件/年:前年実績13,840件(全病棟展開10月~)</p>
2回開催 【2回以上実施】	<p>○認知症サポートチームが中心となり、職員向けの認知症対応研修を開催します。</p>	<p>施設基準要件でもある認知症患者に関わる職員を対象とした認知症ケアの研修を定期的に開催。また認知症患者にかかわる病棟看護師等の適切な研修も年4回開催(各回18名参加)</p>
15件	<p>○インシデントレポート等からの情報に基づいた業務改善や情報提供を行います。</p>	<p>・一括公表事案で掲げた再発防止策の周知を行った。</p> <p>・急変時対応の質向上を目的に、院内急変時対応部会を安全管理対策委員会の下部組織とし、実働チームとしてRapid Response Team (RRT)を設定した。部会の活動規約、院内急変時対応(RRT)運用マニュアル、院内急変時対応記録テンプレートを作成し、平成30年4月1日から運用を開始した。今後、RRT活動、CACレスポンスチームの対応を部会で評価予定。</p> <p>・他院で発生したCT検査結果の情報共有不足事例から、当院での画像診断結果で緊急性の高い事例について、各医師への情報提供方法を画像診断部マニュアルに文章として掲載、医療事故調査制度に関する院内の対応などのマニュアル改訂、インシデント報告に基づいた「注射実施に関する安全管理」のダブルチェック方法の変更・マニュアル改訂、日本医療機能評価機構からの情報に基づき、当院の問診票の項目追加などを実施した。</p>

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
地域医療全体への貢献							
地域包括ケアシステムの実現に向けた地域連携ネットワーク体制の構築	地域包括ケアシステムの実現に向けて、保土ヶ谷区及び周辺地域における急性期病院を核とした医療連携体制を構築するため、中心的な役割を果たします。また、医療連携体制の充実・強化に資するICTを活用した患者情報共有ネットワークの構築を目指し、関係機関との協議を推進します。	地域医療連携協議会（仮称）の設立	・協定に基づく区在宅連携拠点との協定締結（10月1日） ・3病院地域連携研究会の開催（12月10日）	①協議会事業実施に向け、調整・検討 ②3病院地域連携研究会の継続開催（12月6日） ③保土ヶ谷区5病院地域連携担当者会（12月16日）	区内5病院連携の充実・強化【急性期病院患協定締結】	・事務担当者会議や連携研究会等の開催	B
		ICTを活用した情報共有システムの構築	画像・所見提供のオンライン化	①共同利用検査オンラインシステム拡充 ②サービス利用者拡大【99か所→62か所（H28末）】 ③患者情報共有ネットワークの構築に向けたワークショップ開催	患者情報共有ネットワークの構築に向けた情報共有システムの試行実施【共同利用検査システムの拡充】	情報共有システムの機能拡充完了	C
退院支援機能の強化	入院早期から退院後の療養のイメージを医療者と患者・家族間で共有し、退院後の療養の場の決定を支援します。また、医療・介護・福祉・行政等の地域関係機関とも連携し、患者・家族を地域と共に支えていきます。	院内職員を対象とした退院支援研修の開催	実施（8回）	開催（8回）	開催（対象10部署）【継続実施】	開催（12部署）	A
		地域関係者等を対象とした退院支援研修の開催	開催（8月19日）	開催（8月24日）	開催（2回）【継続実施】	開催（2回）	B

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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（件数等は5%の範囲内）  
C：年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D：年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
地域医療連携協議会（仮称）の設立及び神奈川区・西区等における連携体制の推進	○保土ヶ谷区内急性期3病院地域医療連携協定に基づき、具体的な連携事項について協議する事務局会議を定期的に開催し、検討を実施します。 ○3病院の医師の顔の見える関係づくりに資する地域連携研究会を開催します。 ○保土ヶ谷区地域連携担当者会議（区内5病院が参加）による検討を行います。	①保土ヶ谷区内急性期3病院地域医療連携協定に基づき、具体的な連携事項について協議する事務局会議を開催（7月25日）。 ②平成29年度から地域連携研究会を急性期3病院から区内5病院が参加する研究会に拡充し開催（12月7日） ③保土ヶ谷区地域連携担当者会（5病院）の開催（10月20日、2月1日）
患者情報共有システムの運用による地域連携ネットワークの構築	○ICTを活用した地域医療連携ネットワークシステムの充実・強化に向けたワークショップ（検討会）で、ICTを活用した情報共有システムの検討を行います。 ○ICTを活用した情報共有システムを試行実施します。 ○上記2点を踏まえて情報共有手順を確立します。 ○横浜市ICTを活用した地域医療連携ネットワーク研究会へ参画します。	・情報共有システムの充実・強化に向けたワークショップ（検討会）を実施（5月18日・8月1日）し、共有情報や手順等を検討 ・高額医療機器共同利用に係るシステムについて患者情報共有に係る機能拡充 ・横浜市ICTを活用した地域医療連携ネットワーク研究会に参画（5月11日、8月10日、11月28日、3月16日）
実施【継続実施】	○病棟と協働して部署別研修会の企画・実施を行います。	病棟担当の入退院支援職員と各病棟師長・外来の継続看護推進委員が協働し、部署ニーズに即したテーマで開催（12部署・計14回）
実施（2回）【継続実施】	○医療・保健・福祉関係者のニーズに沿った研修会を実施します。	第1回（12月4日）「平穏死という選択」石飛幸三先生講演会 第2回（2月20日）「事例検討会」

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)		目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
地域医療全体への貢献							
在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等の連携・支援	患者が治療を受けながら、安心して地域で生活を送ることが出来るように、医療と介護をはじめとした地域関係機関との連携強化を進めます。また、保土ケ谷、西、神奈川の区在宅医療連携拠点を急性期病院としてバックアップする体制を整えると共に、研修会等を通じて地域の医療や介護サービスの質の向上に貢献します。	在宅医療連携拠点との連携	協定締結、講演会（地域連携セミナー）開催	連携強化（協定に基づく連携、保土ケ谷区在宅医療相談室事務局会議への参加）	連携強化【連携体制構築】	連携強化	B
		訪問看護ステーション連携会議の開催	1回開催	開催（6月15日）	開催（1回）【継続実施】	開催（1回）	B
		病院と介護老人保健施設等との情報交換会の開催	2回開催	3回開催	開催（3回）【継続実施】	開催（3回）	B
地域医療人材の育成	関係機関と連携し、地域医療などに係る人材の育成などを行います。	臨床実習生受入数	847人	813人	800人【550人】	875人	A
		医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	493人	538人	480人	545人	A
		臨床研修医採用試験受験者数	114人	118人	110人【110人以上】	117人	A

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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（件数等は5%の範囲内）  
C：年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D：年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
連携強化	○在宅医療相談室が関係する各種会議等へ積極的に参加します。 ○保土ケ谷区医師会在宅医療相談室との連携協定に基づき連携します。（事例検討会へ参加ほか） ○ICTを活用した地域医療連携ネットワークシステムの充実・強化に向けたワークショップ（検討会）に、保土ケ谷区・西区・神奈川区の在宅医療連携拠点責任者が参画します。	①在宅医療相談室が関係する会議への参加 ・西区医師会在宅相談室（9月12日） ・保土ケ谷区多職種連携会議（1月12日） ②保土ケ谷区医師会在宅医療相談室との連携協定に基づく連携 ・保土ケ谷区医療講座（今井地域ケアプラザ）へ当院呼吸器内科医師を講師として派遣（2月15日）
開催（1回）【継続実施】	○「退院後も安心して自宅療養をしていただくために地域との情報共有を考える（仮）」をテーマに訪問看護ステーションの看護師等を招いてディスカッションを実施します。	「退院後も安心して自宅療養をして頂くために、地域との情報共有を考える」をテーマに、退院前カンファレンスの在り方、情報提供についてディスカッション形式で実施
開催（3回）【継続実施】	○参加施設を拡大します。（老健2か所→4か所、病院2か所→3か所） ○介護老人保健施設と病院間で、連携の課題や情報を共有します。	・老健施設4施設、病院4病院に参加施設を拡大し開催（6月30日、11月10日、3月9日） ・病院と老健のリレー症例発表や介護報酬・診療報酬同時改定の勉強会を実施
845人【550人】	【臨床実習生】 ○各職種、幅広い教育機関からの実習生受入（通年）	【実習生受入内訳】 ○看護職：実習生受入 21校、793人（+72人） ○医療技術職：実習生受入 21校、82人（△10人）
525人【480人】	【講師派遣】 ○関係機関への講師派遣（通年）  【臨床研修医】 ○就職説明会への参加（5月、7月、3月） ○病院説明会の開催（7月、3月） ○病院見学の受入（通年） ○採用試験（8月、9月）	【主な講師派遣先】 ○大学・専門学校：80人 ○医師会等関係団体：90人 ○国・自治体関係：66人
110人以上		【臨床研修医】 ○就職説明会への参加（7/2, 7/16, 3/18）計3回 ○病院説明会の開催（6/10, 3/10）計2回 ○病院見学者受入随時実施（受入者数303名） ○採用試験（8/15, 8/19, 9/2）計3回

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
<b>経営力の強化</b>							
収益確保	再整備に向けて、着実に収益を確保し、安定した経営基盤を確立します。	医業収益の増	18,629 百万円	19,581 百万円	20,669 百万円 【19,944 百万円】	<b>20,530 百万円</b>	<b>B</b>
費用節減	費用の縮減に努め、経営効率のさらなる向上を図ります。	医業収支比率	96.6%	96.2%	95.6%	<b>96.8%</b>	<b>B</b>
患者満足度の向上	患者サービスとホスピタリティの向上に向けた取組を通じて、患者満足度の向上を図ります。	入院患者満足度 ※29年度から質問内容を「この病院に対する全体的な評価」から「この病院を親しい方に勧めようと思えますか」に変更	82.2% (89.5%)	76.1% (86.8%)	90% 以上	<b>84.1%</b>	<b>C</b>
		外来患者満足度 ※29年度から質問内容を「この病院に対する全体的な評価」から「この病院を親しい方に勧めようと思えますか」に変更	66.7% (79.1%)	70.1% (81.7%)	90% 以上	<b>81.4%</b>	<b>C</b>

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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（件数等は5%の範囲内）  
C：年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D：年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
21,477百万円 【20,215 百万円】	<p>【最重点目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規入院患者18,000人</li> <li>・入院診療単価68,500円</li> <li>○紹介患者、積極的な受入や逆紹介の推進(逆紹介率100%)、広報の充実</li> <li>○救急患者の増加</li> <li>○土曜予定手術、カテーテルアブレーションの着実な実施</li> <li>○重症度の高い患者・予定入院患者の増加。難易度の高い手術の増加</li> <li>○加算・指導料を着実に算定</li> </ul>	<p>新規入院患者数は17,805人と前年度比較で1.6%増加したが、目標の18,000人は達成できなかった。今後は、総合病院であることを活かしたがん対策など、自院の強みをアピールし、引き続き新規入院患者数を増やすことを目標とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規入院患者 17,805人 (+284人)</li> <li>・平均在院日数 11.4日 (△0.1日)</li> <li>・手術件数 5,749件 (△179件 外数で土曜予定手術を94件実施)</li> <li>・入院診療単価 69,426円 (+2,484円)</li> </ul>
95.9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>○病院を挙げて強力な価格交渉を推進します。</li> <li>○システムを活用して薬剤在庫管理の適正化を図ります。</li> <li>○同種同効品への切り替えを推進します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ベンチマーク等を利用した情報収集・分析を行い、薬剤部や診療科と連携し病院全体で価格削減のための取組を行った。</li> <li>○在庫管理システムを導入し、一部運用を開始した。</li> <li>○薬事委員会を中心にフォーミュラリーによる同種同効品の絞り込みを実施した。</li> </ul>
90%以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○患者満足度調査の結果、病院内の清掃状態、職員からのあいさつ、病院内の表示・案内板といった項目が低かったことから、ホスピタリティ推進委員会に、あいさつ・清掃活動、接遇力向上、院内サインの改善といった重点項目に対して、各職種からなるワーキンググループを立ち上げ、具体的な取組を検討、実施します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○日本医療機能評価機構が実施する、「患者満足度・職員満足度調査活用支援事業（試行）」（前年度以前から変更）による調査を実施。</li> <li>・入院患者満足度調査10月23日～11月10日</li> <li>・外来患者満足度調査11月13日～11月17日</li> <li>○平成27年度から実施している毎月第1・3水曜に行っていたあいさつ・清掃活動を引き続き実施した。</li> <li>○院内の掲示板の使用に関するルールを作成。院内に設置されている掲示板（106か所）にそれぞれ管理者（部署）を定め、各自で管理することとした。掲示内容も、患者さんにとって必要な情報を最小限にとどめて掲示することとした。</li> </ul>
90%以上		

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度		29年度	29年度
経営力の強化							
職員満足度の向上	職員がやりがいを持って働くことができるよう職員満足度の向上を図ります。	職員満足度 ※29年度から質問内容を「この病院で働くことに満足している」から以下のように変更 ①：現在の仕事にやりがいがあると思いますか ②：これからも、この病院・施設で働き続けたいと思いますか ③：職場としてこの病院を勧めようと思いますか	(51.9%)	(53.0%)	60%以上	①68.8% ②44.4% ③32.9%	C
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率（看護師全体の離職率）	16.0% (7.9%)	14.9% (7.7%)	10%未満	12.8% (9.5%)	C

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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（件数等は5%の範囲内）  
C：年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D：年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
60%以上	○新病院をより働きやすい職場にするため、職員の声を聴き入れ、全員参加で愛着のある新病院を創り上げていきます。その一つとして、所属にこだわらない「新病院職員プロジェクト」などで話し合いを行い、機運を高めます。 ○職員提案制度「ホスピタリティボイス」の啓発及び円滑な運用を図ります。	○日本医療機能評価機構が実施する、「患者満足度・職員満足度調査活用支援事業（試行）」（前年度以前から変更）による調査を実施。 ・職員満足度調査10月23日～11月10日 ○職員のモチベーションアップのため、改善提案を出す「ホスピタリティボイス」は、平成29年度は計9件の投稿があり、そのうち5件が採用された ○「新病院職員プロジェクト」主催の検討会議で広報と被服について検討した。広報については工事現場の仮囲いデザインの案を作成した。より多くの職員が新病院に対し、さらに主体的に関与していけるよう、広報誌の定期的な発行など多様な取組を行うことで検討の活性化を図る。
10%未満	○職員が孤立せず、安心して業務に従事できる勤務の手法として27年度に導入したPNS(パートナー・ナーシング・システム)を拡大します。(通年) ○新卒1～3年目の看護師の勤務状況について、定期的に、看護部職場のヒアリングを実施します。(通年)	○PNS(パートナー・ナーシング・システム)を順次拡大した。 ○不安を抱える新採用職員については、リエゾン看護師による早期介入を行った。

【市民病院】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	29年度アクションプラン
患者サービスとホスピタリティの向上	診療・会計待ち時間を短縮するため、予約方法や総合案内・会計窓口の業務内容見直しなどを行います。	①診療待ち時間の適正化に向け、診療予約時間・予約枠について実態を把握するため、ヒアリング等を実施し、その結果をもとに具体的な対策に着手します。また、逆紹介の更なる推進を図り、外来患者数の適正化を図ります。 ②待ち時間の患者の負担軽減を図るため、患者案内表示板などを利用して待ち時間を把握できる方法等を検討します。
	患者が安心して医療を受けられるようにするため、インフォームドコンセントの推進や、入院前アセスメントを充実します。	①入院前アセスメント対象診療科の量的拡大(外科系診療科) ②入院前面談内容の質的な充実(診療科の特性や患者の状態に応じた、柔軟な入院前面談の実施)
	清潔感のある院内環境を実現するため、清掃を徹底します。	ホスピタリティ推進委員会に院内サインのワーキンググループを設け、スッキリと清潔感のある案内にします。また、病棟に関しては、清掃スケジュールを明示し、病棟師長によるチェック体制を強化します。また、清掃委託業者と共に清潔度チェックを行い、清潔な環境を維持します。
	患者に信頼されるため、職員の身だしなみ、言葉遣いなど接遇やマナーを改善します。	ホスピタリティ推進委員会に、接遇研修に関するワーキンググループを設け、研修等により接遇力の向上を図り、患者さんへの声かけを推進します。
	国際化へ対応するため、外国人患者を受け入れる環境の整備に取り組みます。	外国語対応が必要な患者に対する「外来受診の流れ」などの作成、新患受付時・会計時の窓口対応マニュアルの整備を進めていきます。また、タブレットによる翻訳サービスが使えるエリアを拡大します。

29年度スケジュール(月)										自己評価	29年度の実施状況と具体的な成果 30年度に向けた課題やその解決方法
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1		
										B	<ul style="list-style-type: none"> <li>新患受付の運用変更：併科受診や前回受診から6年以上経過している患者(紹介状あり)は新患受付で行っていたが、再診受付機で受付出来るように運用を変更した。(成果：新患受付処理件数2割削減)</li> <li>マタニティビクス・ヨガの会計を後日会計(健診時に清算)に変更した。(成果：夕方頃の会計混雑が解消)</li> </ul>
										B	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委託業者と仕様書の内容を再確認するとともに、病棟の清掃スケジュールを明確にした。また、病棟等からの情報を基に、毎月2回の院内ラウンドにおいて、業者とともに清掃場所をチェックし、改善を要する点については、改善を指示し、清掃員全員が情報を共有する仕組みを作り、更に事後検証する体制を構築した。</li> </ul>
										B	<ul style="list-style-type: none"> <li>外国語対応が必要な患者に対する「外来受診の流れ」の作成、新患受付時・会計時の窓口対応マニュアルの整備した。また、タブレットによる翻訳サービスが使えるエリアを拡大については、平日夜間、休日でも救急外来の看護師が使用できるように、課題や流れを整理し、看護部に提示した。</li> </ul>

【市民病院】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	29年度アクションプラン
不断の業務改善と意識改革	経費節減のため、診療材料費等の縮減や後発医薬品の採用促進、トナー代等を抑制します。	①病院を上げて薬価交渉を強力に推進します。また、後発医薬品への切り替えを一層推進し、薬品費を抑制します。 ②ペーパーレス化を推進し、トナー代を節減します。
	各部門が主体的に行う業務改善を病院全体でサポートし、専門職が専門業務に専念できる環境を整備します。	手術室運営委員会の下部組織として「手術室改善プロジェクト(仮称)」を設置し、新病院を見据えた手術室の効率的な運用について検討します。
	職員の医療安全・感染管理に関する意識向上のため、インシデントレポートの活用や、医療安全研修への参加を徹底します。	○安全管理に対する取組 インシデントレポート等をもとに各部門から情報を収集し、分析・改善実施・評価を行う。 ○安全管理全体研修 ①必修研修を年2回実施する。(5月、11月頃) ②上記、各必修研修のフォローアップ研修を実施し、全職員が参加できるようにする。
		・e-ラーニングを活用した全職員対象の感染対策研修会を年2回実施する。 ・各部署の感染対策を徹底するための核となる人材を育成するため、感染管理リーダーコース(理論編・実技編)を実施する。また、コース修了者のフォローアップについて検討する。
		・地域医療機関への積極的な訪問活動(通年)
		・診療科連携会議の拡充(通年)
		・市民病院の診療実績や新しい治療の取組、イベント等をホームページで積極的に発信します。(通年)
	看護業務を効率化し医療の質を向上させるため、2交代制勤務の順次拡大などを行います。	・28年度試行結果の検証(～5月) ・新たな試行に向けた局及び院内調整(5月～6月) ・新たな試行開始(7月～)

29年度スケジュール(月)										自己評価	29年度の実施状況と具体的な成果 30年度に向けた課題やその解決方法			
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1			2	3	
												29年度	B	①薬事委員会委員長の同席のもと、粘り強く価格交渉を行い、削減目標を達成することができた。また、後発医薬品への切替を行った(8品目)。 ②ペーパーレス化を推進し、トナーの購入金額を削減した(△11%)
													A	「手術室改善プロジェクト」にて土曜予定手術の実施を検討し、5月から開始するとともに、10月から2列化するなど、手術室及び病床の有効活用を行った。
													B	①安全管理に対する取組 インシデントレポート等に基づいた分析・改善については、17件実施した。 ②安全管理全体研修 5月・11月の必修集合研修と、フォローアップ研修を実施し、参加率100%を達成した。
													B	院内感染対策研修会は、委託職員を含め全職員対象に2回実施した。第1回は1629名参加(96.4%)第2回は1515名参加(93.3%)であったが、医師・研修医の参加率は第1回86.4%と上昇したものの、第2回では再度72.8%へ低下した。今後も100%受講を目指し、未受講者への働きかけの工夫等が必要である。リーダーコースは理論編4回、実技編3回開催し、延べ195名参加した。これまでの修了者の院内異動等の確認作業を行ったため、ばらつきやフォローアップについて検討する。一年を通してアウトブレイクは発生せず経過した。
													A	○訪問件数:324件 ・第1次訪問活動(185件) 新規診療領域(不整脈センター)のPRのため、神奈川県・旭区の循環器科標榜クリニックを重点的に訪問した。また、パートナー病院(地域連携バス連携先)、歯科診療所の登録医療機関の拡充等のため訪問した。 ・第2次訪問活動(115件) 肺がんを平成29年度後半以降の重点診療領域とし、肺がん治療センターを設定するとともに、リーフレットを作成し、近隣(西区・神奈川県)の検診機関等へ重点的に訪問した。 ・その他、各診療領域の連携が弱い地域のクリニック等へ訪問した。 ○新病院(移転先)も見据えた、新規入院患者獲得のための連携強化
													B	○診療科連携会議・研修会の開催 継続:産婦人科(5月、11月)、泌尿器科(10月) 新規:歯科口腔外科(8月、10月)、呼吸器(2月) ○地域連携交流会(10月) 参加者354人(院外264人、院内90人) ○当該参加医療機関等との連携実績拡充及び他の診療領域での連携体制の構築
													B	・「新型インフルエンザを想定した患者受入訓練」や「体験型市民公開講座「現場で学ぶ 認知症・心不全・薬の話」を開催」などについて、ホームページでPRした。 ・30年度は他部署との連携を一層深めて、より多くの情報発信を効果的に行っていく方針。
													B	○11月から3病棟で試行開始【南6階病棟、西3階病棟、HCU】 ○30年2月から3病棟で試行開始【西5階病棟、ICU、NICU・GCU】

【市民病院】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	29年度アクションプラン
人材確保・育成	質の高い医療を維持するため、医師や看護師を安定的に確保します。	<b>【医師】</b> ・専門医の受け入れ体制の整備（通年） ・当院の専門医プログラムのPR（通年） ・専門医の採用選考（募集6月～、試験10月） ・配置計画に基づく、積極的な採用（通年） ・30年度配置に向けた検討・調整（8月～）  <b>【看護師】</b> ・病院見学希望者の受け入れ（通年）、インターンシップの実施（8月、3月） ・局と連携した合同就職説明会やガイダンスへの出席（8月～10月以外） ・アルバイト看護師・看護補助者の募集（通年）
	職員のスキルアップのため、専門資格取得に対する支援や、臨床研究体制の充実を図ります。	・進学制度を活用した認定看護師の取得支援（10月～） ・「病院経営本部職員の資格取得支援に関する要綱」に基づいた資格取得の支援（通年）
	【新規】業務改善や働き方の見直しにより、超過勤務時間を削減します。	・超勤時間削減に向けた施策の検討（～6月） ・職員毎の毎月の超勤実績の把握（通年） ・過重労働の改善に向けた所属との調整（通年）
	医療人材の育成・活用を図るため、連携大学院等の推進を図ります。	・現在対象となっている診療科（麻酔科）以外の診療科への拡大検討（～9月） ・対象診療科・大学との調整（9月～）
	人材育成ビジョンの共有化と活用を通じた計画的な人材育成を行います。	・人材育成ビジョンの情報共有（通年） ・人材育成ビジョンの見直しに係る調整・検討への参加（通年） ・病院職員に対するビジョンの周知・啓発（10月）

29年度スケジュール（月）													自己評価	29年度の実施状況と具体的な成果 30年度に向けた課題やその解決方法	
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	29年度			
													B	<b>【医師】</b> ○専門研修見学希望者の受入（通年） ○専攻医確保のための院内説明会の開催、院外説明会への出席（6～8月） ○日本専門医機構へ専門研修プログラムの申請、ホームページへの募集掲載（6月～） ○専攻医の採用選考（9月～2月） ○再整備や新専門医制度を踏まえた医師配置計画の策定を進めます。 <b>【看護師】</b> ○病院見学会随時実施（受入者数：178人）、インターンシップ実施（実施回数：8月4回 参加者109人、3月3回実施 参加者92人） ○合同就職説明会実施（開催数：4月3回、6月1回、7月2回） ○夜間看護補助者の確保に向けた院内・局との調整	
														B	<b>【認定看護師】</b> ・進学休職等の支援を行い、認定看護師取得を推進（3月） <b>【資格取得支援制度】</b> ・要綱に基づき資格取得支援の実施（通年） ・30年3月に策定された医療技術職等人材育成ビジョンに基づき、医療技術職への資格取得支援に拡大（通年）
															B
														B	
															A

資料 2

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
<b>医療機能の充実</b>							
<b>脳卒中医療機能の充実</b>	救急患者の受け入れについて、救急車受入件数、t-PA実施件数をさらに増加させます。また、脳血管疾患患者への対応のさらなる充実を図り、先進的な脳卒中医療への新たな取組を進めます。また、高度先進的な診断機能を活かした新たな脳ドックの実施など、二次予防への取組も強化します。	新たな脳卒中治療への取組件数	5件	5件	2件	<b>3件</b>	<b>A</b>
		脳血管疾患入院患者数	989人	1,147人	1,150人【1,020人】	<b>1,029人</b>	<b>C</b>
		救急車受入件数	1,377件	1,564件	1,400件【1,240件】	<b>1,687件</b>	<b>A</b>
		t-PA実施件数	39件	57件	46件	<b>43件</b>	<b>C</b>
		新たな脳ドックの実施	検討	実施	実施	<b>実施</b>	<b>B</b>

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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（件数等は5%の範囲内）

C：年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D：年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
2件	<p>【救急車受入件数の増】</p> <p>○救急隊長を対象とした症例検討会を開催します（新規、秋予定）。</p> <p>○出張形式での救急隊勉強会を継続します。</p> <p>○消防署出張所への訪問を拡充します（11か所の出張所を春・秋の年2回訪問）。</p> <p>○救急隊NEWSや「断らない救急」に関するリーフレット、救急隊勉強会研修資料等のコンテンツを配信します（年6回目標）。</p>	<p>【救急車受入件数の増】</p> <p>・院内でのt-PAコールの運用開始（8月～）など薬剤投与までの時間短縮の工夫：平均 64.8分（28年4月～29年7月） → 27.5分（29年8月～10月）</p> <p>・救急隊員に向けた情報発信（4回）</p> <p>・「断らない救急」リーフレットを年度更新 → 救急隊勉強会で配布、消防署訪問時に周知</p> <p>・近隣区の救急担当課長と当院医師との意見交換会を開催</p>
1,150人【1,060人】		<p>【出張形式の救急隊勉強会開催】</p> <p>・6月12日：10署55名（港南署） ・7月11日：6署22名（南署） ・9月7日：7署31名（金沢署・新規） ・11月9日：4署29名（中署）</p> <p>【消防局及び消防署訪問】</p> <p>・近隣消防署・出張所・消防局救急課を延べ46回訪問 → 当院への要望や改善点等について意見交換し、その内容を踏まえ、救急外来駐車場にストレッチャー等の洗浄設備を設置</p> <p>・脳卒中救急が増加する年末から、重点的に出張所訪問を実施</p>
1,400件【1,300件】	<p>【地域医療機関からの紹介件数の増】</p> <p>○脳卒中3科症例検討会を開催します（新規、11月予定）。</p> <p>○地域医療機関（内科、脳神経外科、耳鼻科、眼科、精神科等）を訪問します（年間200件目標）。</p>	<p>【地域医療機関からの紹介件数の増】</p> <p>・紹介経路入院患者数 842人（対前年度△51人）</p> <p>・内科、脳神経外科、耳鼻科、眼科等 207か所（対前年度△96か所）を訪問</p> <p>・脳卒中3科症例検討会は、診療科との協議の結果、ニーズが見込まれないことから実施せず</p>
48件	<p>【脳神経血管内治療科】</p> <p>○27年度に作成した地域連携だより特別企画号「脳神経血管内治療UP TO DATE」を改訂し、訪問時に配付するとともに、地域医療機関に発送します。</p>	<p>【脳神経血管内治療科】</p> <p>・リーフレットの改訂を検討していたが、内容の変更点がないことから実施せず</p> <p>【t-PA実施件数】</p> <p>・適応のある患者に対して速やかにt-PAを実施できる体制は維持しているが、29年度は適応患者の減により、実施件数が減少</p>
実施	<p>【新たな脳ドックの実施】</p> <p>○もの忘れドックなど、専門性の高いドックを引き続き実施します。</p> <p>○もの忘れドックの検査項目について、結果判定までに1か月程度要するものがあることなどから、見直しを行います。</p>	<p>【新たな脳ドックの実施】</p> <p>・「もの忘れドック」の検査項目を見直し、一度の来院で検査から診察まで実施できる運用へ変更（30年4月から運用開始）</p> <p>・職域検診について事業者と調整</p>

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
<b>医療機能の充実</b>							
神経疾患医療機能の充実	市内に不足する神経難病等、政策的医療の拡充を図るとともに、めまい・認知症等の神経疾患に対して地域医療機関とも連携して専門医療を提供するため、地域医療ネットワークを構築します。	神経難病患者数	161人	165人	185人	165人	C
		めまい・認知症平衡機能評価に係る地域医療ネットワーク構築	準備	構築中	運用	運用	B
脊椎脊髄疾患医療機能の充実	高度先進的手術を増加するとともに、教育委員会、医師会と連携した側弯症医療のさらなる充実、脊髄損傷の急性期後の治療・リハビリテーション等、市内に不足する脊椎脊髄疾患医療の充実を図ります。また、高齢化に伴い増加する骨粗鬆症への医療や難治性疼痛に対する医療の充実も図ります。	手術件数	357件	356件	390件【420件】	352件	C
		側弯症新規紹介患者数	113人	150人	150人【100人】	116人	C
		脊髄損傷患者数	14人	13人	17人【20人】	8人	C
		骨粗鬆症患者への「骨形態・BMD測定」実施数	53件	112件	100件【75件】	107件	A
		難治性疼痛診療体制の確保	調整中	実施しない	—【専門外来開設】	—	—

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\*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（件数等は5%の範囲内）

C：年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D：年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
185人【200人】	【神経難病勉強会】 ○神経難病勉強会の定員を28年度の100名から150名程度に増加して開催します（2月予定）。  【認知症に対する専門医療の提供】 ○「もの忘れ外来の御案内」を5月末発送予定の「診療の御案内」に同封し、約2,000か所の医療機関に周知します。	【神経難病勉強会】 ・パーキンソン病をテーマにした勉強会を開催、110名の定員に対し130名から申し込み（参加は92名）  【認知症に対する専門医療の提供】 ・「もの忘れ外来の御案内」を「診療の御案内」に同封し、2,011か所の医療機関に周知  【めまいに対する専門医療の提供】 ・めまい診療のシンプルアプローチリーフレットを用いて診療所訪問時に周知
運用	【めまいに対する専門医療の提供】 ○めまい診療に関するリーフレットを秋を目途に改訂し、訪問時に配付するとともに、地域連携だより発送時に同封します。	
367件【450件】	【新規紹介患者の増】 ○小児科開業医を対象とする側弯症を特集したリーフレットを作成し、訪問により周知します。 ○地域医療機関（整形外科、小児科）を訪問します。（年間100件目標）	【手術件数】 ・脊椎側弯症手術 43件（対前年同期 +6件）  【新規紹介患者の増】 ・脊椎脊髄外科症例検討会 2回開催、院外医師延べ22名・院内医師等 13名参加 ・「かかりつけ医のための腰椎疾患診療セミナー」（磯子区医師会との共催） 院外医師 10名参加 ・骨粗鬆症病診連携セミナー（磯子区医師会との共催）開催 院外医師 37名参加 ・地域ケアプラザ5か所を訪問、頭部外傷と骨折患者について対応可能である旨を周知 ・青田副院長のテレビ出演による殿皮神経外来の受診者増のため、外来受診までの期間が長期化
130人		
15人【25人】	【教育委員会・医師会と連携した側弯症検診等への取組】 ○健診実績データを収集し、当院医師の研究へフィードバックします。 ○側弯症に係る市民講演会を開催します。開催にあたっては、市立学校及び国立・私立の小・中・高校経由で保護者にチラシを配布します。また、市医師会と調整し、日本臨床整形外科学会で運動器健診の事後措置の協力医となっている市内の約140か所の整形外科にチラシを配布し周知を依頼します。	【教育委員会・医師会と連携した側弯症検診等への取組】 ・学校健診で異常の所見のあった子どもが専門医の受診を勧められる時期（6月）に、側弯症をテーマにした市民向け講演会を実施 →学齢期の子ども親にあたる世代の来場が多かった（40代60%、50代19%）
100件【85件】		【骨粗鬆症に対する専門医療の提供】 ・地域連携だより特別企画号「脊椎脊髄外科のご案内」を年度更新 … BKPに関する記事を掲載 → 症例検討会で配布、医療機関訪問時に周知 ・（再掲）骨粗鬆症病診連携セミナー（磯子区医師会との共催）開催
—【専門外来開設】	【骨粗鬆症に対する専門医療の提供】 ○骨粗鬆症病診連携セミナーの開催を継続します。	【難治性疼痛診療体制の確保】 ・28年度に横浜市大附属市民総合医療センターにペインクリニックが開設されたため、当院では専門外来を設置しないことを決定

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
医療機能の充実							
リハビリテーション医療機能の充実	入院直後からの超早期リハビリテーションなど現在の機能のさらなる充実を図るとともに、電気刺激を用いたリハビリテーションなど先進的なリハビリテーションの導入を進めます。	早期（入院後3日以内）リハビリテーションの実施率	90.6%	91.1%	90%以上	93.1%	B
		SCUリハビリテーション（実施患者一人あたり）単位数	2.9単位	2.7単位	3単位以上	2.8単位	C
		HANDS（Yokohama SPIR-IT for hand）適応入院患者数	6人	7人	10人【18人】	7人	C
		脳卒中者活動性向上プログラム実施患者数	81人	166人	170人【270人】	157人	C
		医療用ロボットを活用したリハビリテーション実施患者数（上肢用ロボット型運動訓練装置、装着型歩行アシストロボット）	—	381人26人	380人45人	428人51人	A

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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（件数等は5%の範囲内）

C：年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D：年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
90%以上		【SCUリハ】 ・プラン策定時の計画では、SCU入室患者に対してPT・OT・STのうち2職種のリハを提供することを想定していたが、現状は、患者の状態に応じて、患者の負担も考慮して、単一職種のリハのみを提供することが多くなっているため、患者一人あたり2～3単位の実施となっている（必要な他のリハビリについては、他病棟に転棟後に実施）
3単位以上【3.7単位以上】	【HANDS (Yokohama SPIR-IT for hand) ※】 ※脳卒中後の上肢機能集中訓練短期入院プログラム ○横浜市内の中途障害者地域活動センター（18か所）に周知を図るなど、広報による対象者拡大に取り組みます。 ○就業中の患者のため、3週間よりさらに短期の入院や外来での集中訓練の可能性について検討します。	【HANDS (Yokohama SPIR-IT for hand)】 ・7名の短期入院を実施し、うち1名は地域包括ケア病棟を利用 → 利用病棟の調整、OT業務の煩雑が課題 ・7件のSPIR-IT退院後フォローアップ外来を実施 ・対象者の拡大を目的に、横浜市内の中途障害者地域活動センター（18か所）に案内文とパンフレットを送付 ・夏季休暇を利用した就業者の入院を1例受け入れ ・外来での3週間集中訓練の希望があったが、診療報酬請求など事務手続き上の整理が必要 ・9月のOT学会にて、1年間フォローした6例をまとめ、当院の取組を報告
10人【23人】		【脳卒中者活動性向上プログラム】 ・A-MES計測 計157件（うち携帯型呼気ガスデータ計測12件） →活動量を上げることが困難な全介助の患者を当プログラムの対象から除外したことなどから目標件数を下回った ・院内への発信として、「活動性向上プログラム通信」全6号を発行 ・学会発表として、第35回神奈川県理学療法士学会（3月）で2演題、回復期リハビリテーション病棟協会第31回研究大会in岩手（2月）で2演題を発表 ・外来フォローアップ時との比較検討に向けてデータ入力完了→学会発表予定（3月）
170人【280人】	【脳卒中者活動性向上プログラム】 ○学会発表、院内への発信力強化、外来との連携の3点に取り組みます。	【脳卒中者活動性向上プログラム】 ・A-MES計測 計157件（うち携帯型呼気ガスデータ計測12件） →活動量を上げることが困難な全介助の患者を当プログラムの対象から除外したことなどから目標件数を下回った ・院内への発信として、「活動性向上プログラム通信」全6号を発行 ・学会発表として、第35回神奈川県理学療法士学会（3月）で2演題、回復期リハビリテーション病棟協会第31回研究大会in岩手（2月）で2演題を発表 ・外来フォローアップ時との比較検討に向けてデータ入力完了→学会発表予定（3月）
400人45人	【医療用ロボットを活用したリハビリテーション】 ○効率的な運用を図るとともに、対外的な発表につなげることを視野にデータの収集を行います。	【医療用ロボットを活用したリハビリテーション】 ○上肢用ロボット型運動訓練装置 ・施設見学受入 15施設 ・学会発表として、1症例を発表 ・効果検証に向け、三次元動作解析装置を用いた動作分析の試行等を実施 ○装着型歩行アシストロボット ・症例数 65例、延べ368回実施 ・月曜開始と水曜開始の2段階でデータを収集した結果、月曜開始が効果的な運用になることが判明

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
医療機能の充実							
臨床研究の推進	研究体制の強化、データベースの充実を図り、先進的な臨床研究や民間企業、大学等と連携した医療機器開発等を進めます。これらにより、国際的にも評価され、専門領域の医学の発展に貢献する優れた研究成果を発信していきます。	新規の臨床研究実施件数	25件	23件	10件	31件	A
		国際誌への論文掲載数	12件	8件	5件	6件	A
		医療機器・装具等の共同開発件数	—	—	3件	0件	D
医療安全への取組強化	各職種が専門性を発揮しながらチームの一員として、インシデントレポート等に基づき、事例の分析・対策の徹底、情報の共有などを行い、医療安全への取組に貢献します。	安全管理に関する取組・改善件数	19件	14件	12件	12件	B

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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（件数等は5%の範囲内）

C：年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D：年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
25件【10件】	【臨床研究の推進】 ○エーザイ株式会社の治験を7月に開始します。 (3症例予定)	【臨床研究の推進】 ・エーザイ株式会社の治験に関する契約を締結（6月30日）、契約症例数3件のうち2件について症例登録済みで3件目についてはスクリーニング中 ・横浜市立大学附属病院を中心に市内15医療期間で設立した「横浜臨床研究ネットワーク」の協定に基づき、横浜市立大学附属病院との間に倫理審査等業務委託契約を締結（7月）、2件の倫理審査を実施
5件		
1件【3件】		【医療機器・装具等の共同開発】 ・上肢用ロボット型運動訓練装置に関する研修業務や見学受入対応業務の受託や横浜市大との多施設共同研究の取組を開始したものの、企業等との共同開発は未着手（30年度は、「横浜ライフインノベーションプラットフォーム（LIP.横浜）」も利用し、医療従事者の持つ臨床現場でのニーズを企業との共同開発につなげられないか検討）
12件	【医療安全への取組】 ○日々提出されるインシデントレポートに基づき分析・検討・改善を進めます。その上で、毎月開催される安全管理対策委員会等に検討内容を報告し、院内に周知します。 ○電子カルテの更新にあわせ、インシデントレポートや説明・同意書等の効率的な運用を検討します。	【医療安全への取組】 ・インシデント事例から、各部署のリスクマネージャーに課題解決のための支援・助言を実施 ・安全管理研修は、フォローアップ研修や資料での周知、確認アンケート未提出の職員への個別対応を行い、参加率100%を達成 ・電子カルテ更新に伴い、説明・同意書の整理・電子化を実施し、「手術に伴い切除した骨についての同意書」「手術に伴い生じた人体の一部についての医師証明書」「汎用性を高めた手術同意書」を作成 ・インシデントレポートシステムを再検討し、当院に合った項目等に調整

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
<b>地域医療全体への貢献</b>							
専門領域における地域包括ケアシステムへの支援の充実	在宅医や訪問看護ステーション等と連携して急性期後や在宅療養中の患者に対して、在宅への復帰・地域での生活に向けた支援を行うため、当院の地域包括ケア病棟について情報発信をしていきます。また、地域医療・介護機関向けに勉強会を開催するとともに、市民向けに疾病予防啓発の講演会を開催します。また、在宅療養患者のショートステイの受入れなど、当院の機能を活かした幅広い在宅支援医療を提供します。	地域包括ケア病棟の情報発信・シンポジウム等開催件数	1件	1件	1件	1件	B
		地域医療・介護機関との勉強会開催実績	16件	18件	14件【12件】	14件	B
		医療知識普及啓発の市民講演会開催実績	3件	3件	3件	3件	B
		在宅療養患者のショートステイ受入件数（地域包括ケア病棟）	55件	38件	100件【110件】	47件	C
地域医療人材の育成	関係大学との間で、連携大学院・クリニカルクラークシップ等教育課程との連携を図り、医師の養成に貢献します。また、関係団体と連携し、リハビリテーションスタッフや看護師などの人材の育成を行います。	院生（連携大学院）、医学部学生（クリニカルクラークシップ）受入数	0人	2人	2人	2人	B
		臨床実習生受入数	313人	260人	320人	274人	C
		医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	79人	125人	80人	159人	A

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\*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（件数等は5%の範囲内）

C：年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D：年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
1件	【専門領域における地域包括ケアシステムへの支援】 ○専門病院として、脳血管疾患、神経難病、認知症、骨粗鬆症、運動器疾患に関する勉強会や講演会等を行います。 ○栄養部主催の脳卒中栄養セミナーを年間4回開催します。 ○公開講座（看護部主催）、リハビリテーション交流会、地域包括ケア病棟意見交換会、退院支援研修の開催を継続します。 ○神経難病勉強会の定員を28年度の100名から150名程度に増加して開催します。（2月予定）	【専門領域における地域包括ケアシステムへの支援】 ・リハビリテーション交流会 2回開催、外部参加者 計107名 ・横浜南部地区訪問リハビリテーション連絡会との共催で講演会を開催（南公会堂、186名） ・介護予防事業 2回開催（滝頭地域ケアプラザ、計61名） ・地域包括ケア病棟意見交換会を開催（19病院36名）…初の試みとして、他院で実施 ・（再掲）パーキンソン病をテーマにした神経難病勉強会を開催、110名の定員に対し130名から申し込み（参加は92名）
14件【13件】		
3件	【医療知識の普及啓発】 ○市民講演会を開催し、疾病予防及び医療に関する情報を発信します。	【医療知識の普及啓発】 ・市民講演会「小・中・高校生の脊柱側弯症」（6月17日、県民共済みらいホール、135名） ・脳卒中市民啓発キャンペーン「知ろう防ごう脳卒中」（10月25日、関内ホール、550名） ・市民講演会「気をつけたい腰の痛み」（1月27日、かなつくホール、232名）
100件【115件】		【在宅療養患者のショートステイ受入】 ・在宅療養患者の容体悪化時には、急性期医療を要するときにはまず一般病床に入院し、急性期の治療後に必要に応じて地域包括ケア病棟に転棟する運用としている ・在宅から直接地域包括ケア病棟に入院するのは、レスパイトなど急性期医療を要しないことが明らかな患者のみ → 地域包括ケア病棟だけでなく、病院全体で幅広い在宅支援医療を提供
2人	【連携大学院制度の活用】 ○27年度中に締結した連携大学院協定も踏まえ、引き続き、若手医師の研究フィールドとして当院を活用してもらおうとともに、人材確保も図るよう、関係医局等との調整を進めます。	【連携大学院制度の活用】 ・28年度に引き続き、市立大学の大学院生2名を受入
320人	【人事交流の促進】 ○本部人事部門による調整状況も踏まえ、リハビリテーションスタッフ等について、市立大学等、外部との人事交流の促進を図ります。	【人事交流の促進】 ・市立大学とOT1名を相互に派遣する人事交流を実施（30年度も引き続き実施）
150人【80人】		【臨床実習生受入数】 ・28年度に看護部での横浜創英大学の実習受入（27年度実績75名）が大学側の都合により中止になったが、29年度は各養成機関がすでに実習先を確保していたことから、目標達成できず（30年度以降は、横浜市大からの実習受入を増加させる予定）

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
経営力の強化							
収益確保	着実に収益を確保し、安定的な経営基盤を確立します。	医業収益の増	5,000 百万円	5,097 百万円	5,701 百万円	<b>4,973 百万円</b>	C
費用節減	費用の縮減に努め、経営効率のさらなる向上を図ります。	医業収支比率	73.7%	72.2%	75.2%	<b>69.4%</b>	C

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

\* 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 (件数等は5%の範囲内)

C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
5,713 百万円 【5,794 百万円】	<p>【医業収益の増】</p> <p>○各入院料の施設基準を維持するとともに、前年度に届け出たチーム医療に関する入院料加算等について、医療者の活動を確実に収入に繋げていきます。</p> <p>○DPC分析を継続し、適切な医療収入が確保できるようクリニカルパスの導入を促進するなどの対策を強化します。</p> <p>○30年度の診療報酬改定に向け、国の動向について情報収集と分析を行い、必要な対策を進めていきます。</p>	<p>【医業収益の増】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・7対1病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟の入院施設基準の維持</li> <li>①看護部・地域連携部総合相談室・医事課で患者情報を共有のうえ、必要な調整を実施</li> <li>②院内全体には院内ポータルを活用して日々の施設基準指標の数値を共有し、注意喚起</li> <li>・ICU(6床)のHCUへの転換…利用率を高めるため、HCUへの施設基準の届出変更(7月)</li> <li>・入院基本料加算の29年度算定実績(28年度以降届出分)</li> <li>退院支援加算1 193件、1,158,000円</li> <li>病棟薬剤業務実施加算2 4,249件、3,399,200円</li> <li>栄養サポートチーム加算 218件、436,000円</li> <li>認知症ケア加算 5,700件、640,520円</li> <li>・DPC分析…毎月、退院患者のデータを分析し、院内にフィードバック</li> <li>→一部の症例を除き、DPC症例のほとんどが平均在院日数までの期間で退院していることを確認</li> <li>・電子カルテ更新(1月)に照準を合わせたクリニカルパスの推進…脊椎脊髄外科で2つのパスを作成のうえ、30年3月に4症例でパスを適用開始</li> <li>・30年度診療報酬改定に向けた情報収集と分析及び病院方針の決定</li> </ul>
73.0% 【74.9%】	<p>【適正な人員体制の維持】</p> <p>○患者増・収益増に取り組む一方で、適正な人員体制を維持し、人件費の抑制に努めます。</p> <p>【材料費】</p> <p>○診療材料の見直しや価格交渉等によって経費節減を図ります。</p> <p>○DPC機能評価係数Ⅱ「後発医薬品指数」(現行70%以上)の改定を考慮し、後発品への切替を引き続き検討します。</p>	<p>【医業収支比率】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医業収益 4,972,555千円(対前年度 △124,088千円)</li> <li>・医業費用 7,165,235千円(対前年度 +105,653千円)のうち給与費 4,374,969千円(対前年度 +40,254千円)、診療材料費 461,867千円(対前年度 △14,353千円)、修繕費 94,408千円(対前年度 +46,984千円)</li> </ul> <p>【材料費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・DPC制度上の後発医薬品指数…86.5%(H29.4~H30.3) 対前年同期 +0.8P</li> <li>・診療材料について、品目切替や業者との価格交渉を実施 →年間換算で約570万円の節減</li> <li>・80品目を新たに単価契約し、随時の調達事務を省力化</li> </ul>

【脳卒中・神経脊椎センター】

○3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(実績)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			27年度	28年度	29年度	29年度	29年度
<b>経営力の強化</b>							
患者満足度の向上	患者サービスとホスピタリティの向上に向けた取組を通じて、患者満足度の維持・向上を図ります。	入院患者満足度	91.2%	90.3%	90% 以上	<b>89.0%</b>	<b>B</b>
		外来患者満足度	90.9%	90.1%	90% 以上	<b>89.0%</b>	<b>B</b>
職員満足度の向上	職員がやりがいを持って働くことができるよう職員満足度の維持・向上を図ります。	職員満足度	53.6%	55.4%	60% 以上	<b>45.9%</b>	<b>C</b>
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率(看護師全体の離職率)	13.0% (8.8%)	20.0% (9.9%)	10% 未満	<b>23.1% (10.1%)</b>	<b>C</b>

\*自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成(件数等は5%の範囲内)

C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	29年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する29年度の実績
30年度		
90% 以上	<p>【各種調査結果を踏まえた業務改善】</p> <p>○初診や入院・文書の各受付等の混雑する時間帯の効率的な業務運用に向け、医事カウンター全体のレイアウトを変更します。</p> <p>○患者満足度調査で引き続き課題となっている項目(「費用」「食事」「患者さん自身の情報収集」「待ち時間」「苦情窓口が分かりにくい」)について、改善策を検討・実施していきます。</p>	<p>【各種調査結果を踏まえた業務改善】</p> <p>・会計や初診、入院、文書の各受付の混雑解消に向け、受付場所の変更や、自動精算機及び次期システムの運用を踏まえたレイアウトについて、他の医療機関の状況を視察するなど情報収集し、改善案を作成</p> <p>①繁忙時間が重なる初診受付と入院受付の配置見直し、②保険証確認窓口の新設、③会計番号表示板及び自動精算機の導入</p> <p>・時間帯ごとの会計受付～算定～会計レジ～窓口離席までのそれぞれの所要時間を調査(8月) → 会計受付～算定終了までの平均時間が昨年度より増加、混雑時の算定の人員体制が課題</p> <p>・医事カウンター及び外来受付カウンターの一部をハイカウンターへ改修し、入院受付窓口等へのパーテーションを設置(12月)</p> <p>・医事会計窓口のレイアウト変更及び運用変更により、平均会計待ち時間が短縮(29年8月:約7分→30年2月:約3分)</p> <p>【患者満足度調査実施概要】</p> <p>・1月の自動精算機導入後、2月に調査を実施</p>
90% 以上		
60% 以上	<p>【満足度調査結果を踏まえた業務改善】</p> <p>○職員満足度調査結果で課題となった職種について、働きやすい勤務時間・体制づくりなどによる改善を図ります。</p> <p>【専門資格支援制度の活用】</p> <p>○専門資格支援制度の院内周知を図り、職員のスキルアップを支援します。</p>	<p>【職員満足度調査実施概要】</p> <p>・職種別満足度(対前年度): 医師 71.4% (△8.6p)、外来Ns. 66.7% (△12.6p)、病棟Ns. 34.7% (△17.1p)、セラピスト 56.5% (△20.3p)、医療技術職 59.6% (+10.6p)、事務 47.0% (△3.0p)</p> <p>・電子カルテ更新後の2月に調査を実施したことから、運用の変化等による不慣れ等の影響があり満足度が低下</p> <p>【専門資格支援制度の活用】</p> <p>・専門資格支援制度について院内周知(3名が制度を利用)</p>
10% 未満	<p>【医療従事者の負担軽減】</p> <p>○医師事務作業補助者への研修等を実施しスキル向上させ、診療科の要望に対応するなど負担軽減を図ります。</p> <p>【職員の意欲ややりがいを高める取組】</p> <p>○職員への情報の周知や他部署の業務の理解を深める取組の実施により、部署間の連携を強化し、働きがいのある職場づくりを行います。</p> <p>【能力活用型昇任制度の拡大】</p> <p>○能力活用型昇任制度の対象を看護師以外の医療技術職にも拡大します。</p>	<p>【医療従事者の負担軽減】</p> <p>・医師事務作業補助者個々のスキル向上を図るため、研修を実施(5~6月)</p> <p>・診療科の要望を確認し、リハビリテーション科及び脳神経外科の業務を拡大(診断書作成業務の対象とする文書の拡大)</p> <p>【職員の意欲ややりがいを高める取組】</p> <p>・院内報の発行</p> <p>・勤務時間外の自主的な活動として院内セミナーを開催し、部門間の理解を促進</p> <p>・多職種による他院視察の実施(済生会東神奈川リハビリテーション病院、3月)</p>

【脳卒中・神経脊椎センター】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	29年度アクションプラン
患者サービスとホスピタリティの向上	診療・会計待ち時間を短縮します。	○初診や入院・文書の各受付等の混雑する時間帯の効率的な業務運用に向け、医事カウンター全体のレイアウトを変更します。
	患者が納得して医療を受けられるようにするため、治療方針等について十分な説明をするなど、インフォームドコンセントの推進を図ります。	○治療内容を十分に説明し、同意を得るため、随時、説明・同意書の新規作成・見直しを行います。
	清潔感のある院内環境を実現するため、内装の手入れや改修を行います。	○老朽化した設備等について、安全面や美観面を考慮し優先度をつけ、順次更新します。
	患者からの信頼を得るため、職員の身だしなみ、言葉遣いなど接遇やマナーを改善します。	○身だしなみ、言葉遣いなどの接遇について、職員が自ら考え行動できるよう啓発します。
	病院利用者の利便性向上のため、病院案内表示の充実や駐車場の拡充を図ります。また、売店等の拡充を検討します。	

29年度スケジュール（月）													自己評価	29年度の実施状況と具体的な成果 30年度に向けた課題やその解決方法	
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	29年度			
													29年度	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会計や初診、入院、文書の各受付の混雑解消に向け、受付場所の変更や、自動精算機及び次期システムの運用を踏まえた運用方法について他院の視察や改善案の検討を行い、12月にレイアウトを変更、1月から運用を開始</li> <li>・会計待ち時間調査を実施した結果、待ち時間は約7分（29年8月）から約3分（30年2月）へ短縮</li> </ul>
													29年度	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテ更新に伴い、説明・同意書の整理・電子化を実施し、「手術に伴い切除した骨についての同意書」、「手術に伴い生じた人体の一部についての医師証明書」、「汎用性を高めた手術同意書」を追加</li> </ul>
													29年度	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来用椅子クリーニング、会議室椅子カバー張替え、3階浴室床張替え、3～5階食堂ダイニングテーブル再塗装等を実施</li> </ul>
													29年度	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新採用職員や異動職員に対して、全職員対象の共通マニュアルを配付し、身だしなみやマナーについて周知</li> </ul>
													29年度		

【脳卒中・神経脊椎センター】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	29年度アクションプラン
不断の業務改善と意識改革	院内の課題に迅速かつ的確に対応するため、職種や部門横断型の業務改善チームを組織し、改善を進めます。	○各部門で業務実態を踏まえて検討したアイデアを基に、増収や経費節減に取り組みます。
	職員が病院経営に関する理解を深め、業務に前向きに取り組めるよう、経営情報を共有するとともに勉強会を開催します。	○経営目標の達成に向けて、稼働状況等の経営情報を会議や院内イントラネットなどを通じて職員に発信します。 ○職員が他部門の業務等に関する理解を深められるよう院内セミナーを開催します。
	経費節減のため、診療材料等の調達方法の見直しや光熱水費等の抑制に努めます。	○診療材料の見直し、価格交渉等によって経費節減を図ります。また、調達業務の省力化について継続して取り組みます。 ○引き続き照明のLED化により節電を図ります。 ○基幹回線以外について、光電話（デジタル）に移行し、経費削減を図ります。 ○電力入札を継続して実施します。
	業務を効率化し医療の質を向上させるため、医師・看護師の負担軽減の方策について検討し、実施します。	○医師事務作業補助者への研修等を実施しスキル向上させ、診療科の要望に対応するなど負担軽減を図ります。
	職員の医療安全・感染管理に関する意識向上のため、インシデントレポートの活用や、医療安全研修への参加を徹底します。	○インシデントレポートに基づく分析・検討・報告・改善・周知を実施します。 ○研修を計画的に開催し、全職員が年2回参加するように働きかけます。 ○電子カルテの更新にあわせ、インシデントレポートや説明・同意書等の効率的な運用を検討します。

29年度スケジュール（月）													自己評価	29年度の実施状況と具体的な成果 30年度に向けた課題やその解決方法	
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	29年度			
													29年度	B	・室料差額の増収に向けた取組を医事課・看護部の協同により実施 ・回りハ病棟の利用率向上に向けた検討を医師・看護師・セラピスト・MSW・事務によるプロジェクトチームを組織し実施
														B	・経営方針や稼働状況について、院内の各会議やイントラネットなどを通じて職員に発信 ・院内セミナーとして、回復期リハビリテーション病棟業務報告会を開催
														B	・診療材料について、ベンチマークを活用した取引業者との価格交渉や品目切替等を実施し、年間換算で約570万円を節減 ・約80品目を新たに単価契約し、随時の調達事務を省力化 ・医薬品について取引業者と価格交渉を実施し、昨年度を0.81P上回る13.49%の値引率で妥結 ・LED化の実施（栄養厨房、図書室、カンファレンスルーム等） ・光回線への移行完了 ・電力入札の実施
														B	・医師事務作業補助者個々のスキル向上を図るため、研修を実施（5～6月） ・医師の負担軽減のため、診療科の要望を確認し、リハビリテーション科及び脳神経外科の業務を拡大（診断書作成業務の対象とする文書の拡大）
														B	・インシデントレポートの集計・分析等を行い、安全管理対策委員会・リスクマネージャー部会で報告 ・患者誤認事例については、掲示物やイントラネットを活用し職員・患者への注意喚起を実施 ・安全管理研修は、フォローアップ研修や資料での周知、確認アンケート未提出の職員への個別対応を行い、参加率100%を達成 ・インシデントレポートシステムを再検討し、当院に合った項目等に調整

【脳卒中・神経脊椎センター】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	29年度アクションプラン
人材確保 ・育成	質の高い医療を維持するため、医師や看護師を安定的に確保します。	○医師確保に向け、研究環境整備・負担軽減の取組に加えて、関係大学との調整を行います。
		○看護師確保に向けて病院独自の募集を充実します。
	先進的な臨床研究を推進するため、研究支援体制の充実を図ります。	○文部科学省科学研究費補助金の次年度申請に向け、院内周知、規定整備等、支援体制の充実を進めます。
		○エーザイ株式会社の治験を7月に開始します。
		○健診実績データを収集し、当院医師の研究へフィードバックします。
	職員のスキルアップのため、専門資格取得に対する支援を充実します。	○専門資格支援制度の院内周知を図り、職員のスキルアップを支援します。
	人材育成ビジョンの共有化と活用を通じた計画的な人材育成を行います。	○専門病院の職員として必要とされるスキル等を明確化し、それに基づいた人材育成を行います。
	関係大学との間で、連携大学院等の推進を図るとともに、新たな専門医制度における連携を強化し、専門医の確保を図ります。	○さらに若手医師の研究フィールドとして当院を活用してもらうとともに、人材確保も図るよう、関係医局等との調整を進めます。
○新たな専門医制度に向けた情報収集と関係大学との調整を行います。		

29年度スケジュール（月）													自己評価	29年度の実施状況と具体的な成果 30年度に向けた課題やその解決方法
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	29年度		
→ 随時実施													B	・非常勤医師の確保に関して、関係大学に引き続き協力を依頼  ・これまでも取り組んでいた求人誌、広報よこはまなどへの掲載や当院ホームページやハローワークへの掲載などに加え、近隣スーパーの掲示板でも募集を実施
→ 随時実施(求人誌掲載・ホームページ掲載等)														
→ 随時実施													B	・文部科学省科学研究費補助金の次年度申請に向けて院内周知を行い、3件申請（いずれも不採択）  ・エーザイ株式会社の治験に関する契約を締結（6月30日）、契約症例数3件のうち2件について症例登録済みで3件目についてはスクリーニング中  ・28年度の受診状況とのデータを教育委員会と共有し、医師にフィードバック
→ 検討・調整														
→ 随時実施														
→ 教育委員会との調整													B	・看護部と協力して、専門資格支援制度について院内周知（3名が制度を利用）
→ 随時実施														
→ 随時実施													B	・医療局病院経営本部人事課が中心となり、院内各部門と調整のうえ、人材育成プランを策定  ・28年度に引き続き、市立大学の大学院生2名を受入
→ 随時実施														
→ 随時実施													B	・情報収集及び関係大学との調整を実施

## 横浜市立みなと赤十字病院 平成29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29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)																																																																																																	
診療	2	乙は、協定の期間開始の日から、設置条例第4条第4項第2号に規定する診療科及び同条第5項第2号に規定する病床に係る医療機能を提供しなければならない。	入院 延べ患者数 189,348(人) 1日平均患者数 519(人) 病床利用率 81.8% (一般83.6% 精神62.1%) 外来 延べ患者数 280,043(人) 1日平均患者数 1,148(人)	○	2																																																																																												
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29年度</th> <th>28年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>189,348 人</td> <td>196,307 人</td> <td>▲ 6,959</td> </tr> <tr> <td>新入院延患者数</td> <td>16,239 人</td> <td>15,947 人</td> <td>292</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>280,043 人</td> <td>276,284 人</td> <td>3,759</td> </tr> <tr> <td>放射線件数</td> <td>148,411 件</td> <td>156,189 件</td> <td>▲ 7,778</td> </tr> <tr> <td>検査件数</td> <td>2,515,055 件</td> <td>2,506,166 件</td> <td>8,889</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>5,930 件</td> <td>5,988 件</td> <td>▲ 58</td> </tr> <tr> <td>分娩件数</td> <td>603 件</td> <td>666 件</td> <td>▲ 63</td> </tr> <tr> <td>調剤件数</td> <td>504,970 件</td> <td>513,613 件</td> <td>▲ 8,643</td> </tr> <tr> <td>給食食数</td> <td>531,724 食</td> <td>458,693 食</td> <td>73,031</td> </tr> </tbody> </table>		29年度	28年度	増▲減	入院延患者数	189,348 人	196,307 人	▲ 6,959	新入院延患者数	16,239 人	15,947 人	292	外来延患者数	280,043 人	276,284 人	3,759	放射線件数	148,411 件	156,189 件	▲ 7,778	検査件数	2,515,055 件	2,506,166 件	8,889	手術件数	5,930 件	5,988 件	▲ 58	分娩件数	603 件	666 件	▲ 63	調剤件数	504,970 件	513,613 件	▲ 8,643	給食食数	531,724 食	458,693 食	73,031																																																						
	29年度	28年度	増▲減																																																																																														
入院延患者数	189,348 人	196,307 人	▲ 6,959																																																																																														
新入院延患者数	16,239 人	15,947 人	292																																																																																														
外来延患者数	280,043 人	276,284 人	3,759																																																																																														
放射線件数	148,411 件	156,189 件	▲ 7,778																																																																																														
検査件数	2,515,055 件	2,506,166 件	8,889																																																																																														
手術件数	5,930 件	5,988 件	▲ 58																																																																																														
分娩件数	603 件	666 件	▲ 63																																																																																														
調剤件数	504,970 件	513,613 件	▲ 8,643																																																																																														
給食食数	531,724 食	458,693 食	73,031																																																																																														
			診療科別入院延患者数																																																																																														
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>29年度</th> <th>28年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内科</td> <td>37,038 人</td> <td>37,104</td> <td>▲ 66</td> </tr> <tr> <td>精神科</td> <td>9,518 人</td> <td>9,052</td> <td>466</td> </tr> <tr> <td>神経内科</td> <td>12,555 人</td> <td>14,494</td> <td>▲ 1,939</td> </tr> <tr> <td>呼吸器科</td> <td>14,156 人</td> <td>15,288</td> <td>▲ 1,132</td> </tr> <tr> <td>消化器科</td> <td>20,252 人</td> <td>21,145</td> <td>▲ 893</td> </tr> <tr> <td>循環器科</td> <td>14,959 人</td> <td>15,336</td> <td>▲ 377</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>5,790 人</td> <td>5,604</td> <td>186</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>14,752 人</td> <td>15,868</td> <td>▲ 1,116</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>21,018 人</td> <td>21,356</td> <td>▲ 338</td> </tr> <tr> <td>形成外科</td> <td>1,517 人</td> <td>2,265</td> <td>▲ 748</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>7,576 人</td> <td>7,802</td> <td>▲ 226</td> </tr> <tr> <td>呼吸器外科</td> <td>701 人</td> <td>759</td> <td>▲ 58</td> </tr> <tr> <td>心臓血管外科</td> <td>3,746 人</td> <td>4,186</td> <td>▲ 440</td> </tr> <tr> <td>皮膚科</td> <td>1,485 人</td> <td>1,430</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>泌尿器科</td> <td>8,352 人</td> <td>8,316</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>産婦人科</td> <td>8,184 人</td> <td>8,534</td> <td>▲ 350</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>867 人</td> <td>832</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>4,828 人</td> <td>4,785</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>放射線科</td> <td>1,012 人</td> <td>1,080</td> <td>▲ 68</td> </tr> <tr> <td>歯科口腔外科</td> <td>610 人</td> <td>707</td> <td>▲ 97</td> </tr> <tr> <td>アレルギー科</td> <td>432 人</td> <td>364</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>189,348 人</td> <td>196,307</td> <td>▲ 6,959</td> </tr> </tbody> </table>		29年度	28年度	増▲減	内科	37,038 人	37,104	▲ 66	精神科	9,518 人	9,052	466	神経内科	12,555 人	14,494	▲ 1,939	呼吸器科	14,156 人	15,288	▲ 1,132	消化器科	20,252 人	21,145	▲ 893	循環器科	14,959 人	15,336	▲ 377	小児科	5,790 人	5,604	186	外科	14,752 人	15,868	▲ 1,116	整形外科	21,018 人	21,356	▲ 338	形成外科	1,517 人	2,265	▲ 748	脳神経外科	7,576 人	7,802	▲ 226	呼吸器外科	701 人	759	▲ 58	心臓血管外科	3,746 人	4,186	▲ 440	皮膚科	1,485 人	1,430	55	泌尿器科	8,352 人	8,316	36	産婦人科	8,184 人	8,534	▲ 350	眼科	867 人	832	35	耳鼻咽喉科	4,828 人	4,785	43	放射線科	1,012 人	1,080	▲ 68	歯科口腔外科	610 人	707	▲ 97	アレルギー科	432 人	364	68	計	189,348 人	196,307	▲ 6,959		
	29年度	28年度	増▲減																																																																																														
内科	37,038 人	37,104	▲ 66																																																																																														
精神科	9,518 人	9,052	466																																																																																														
神経内科	12,555 人	14,494	▲ 1,939																																																																																														
呼吸器科	14,156 人	15,288	▲ 1,132																																																																																														
消化器科	20,252 人	21,145	▲ 893																																																																																														
循環器科	14,959 人	15,336	▲ 377																																																																																														
小児科	5,790 人	5,604	186																																																																																														
外科	14,752 人	15,868	▲ 1,116																																																																																														
整形外科	21,018 人	21,356	▲ 338																																																																																														
形成外科	1,517 人	2,265	▲ 748																																																																																														
脳神経外科	7,576 人	7,802	▲ 226																																																																																														
呼吸器外科	701 人	759	▲ 58																																																																																														
心臓血管外科	3,746 人	4,186	▲ 440																																																																																														
皮膚科	1,485 人	1,430	55																																																																																														
泌尿器科	8,352 人	8,316	36																																																																																														
産婦人科	8,184 人	8,534	▲ 350																																																																																														
眼科	867 人	832	35																																																																																														
耳鼻咽喉科	4,828 人	4,785	43																																																																																														
放射線科	1,012 人	1,080	▲ 68																																																																																														
歯科口腔外科	610 人	707	▲ 97																																																																																														
アレルギー科	432 人	364	68																																																																																														
計	189,348 人	196,307	▲ 6,959																																																																																														

指定管理業務に関する規定						点検結果		
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容	平成29年度実績			実施状況	○の数	
1 診療(13条)								
診療			診療科別外来延患者数					
				29年度	28年度	増▲減		
			内科	44,994 人	45,449	▲ 455		
			精神科	11,359 人	10,762	597		
			神経内科	7,263 人	7,483	▲ 220		
			呼吸器科	12,381 人	12,191	190		
			消化器科	23,905 人	23,257	648		
			循環器科	17,243 人	15,288	1,955		
			小児科	15,519 人	15,153	366		
			外科	18,568 人	18,825	▲ 257		
			整形外科	23,416 人	23,278	138		
			形成外科	3,598 人	4,339	▲ 741		
			脳神経外科	3,819 人	3,721	98		
			呼吸器外科	1,623 人	1,632	▲ 9		
			心臓血管外科	2,155 人	1,943	212		
			皮膚科	9,969 人	11,302	▲ 1,333		
			泌尿器科	13,230 人	13,926	▲ 696		
			産婦人科	19,958 人	19,379	579		
			眼科	9,606 人	9,459	147		
			耳鼻咽喉科	14,480 人	12,826	1,654		
			リハビリテーション科	1,126 人	1,428	▲ 302		
			放射線科	6,499 人	6,296	203		
			歯科口腔外科	12,764 人	12,329	435		
			アレルギー科	6,568 人	6,018	550		
			計	280,043 人	276,284	3,759		
			みなと赤十字病院(法人)の損益計算書					
				29年度	28年度	増▲減		
			医業収益	19,369,091千円	19,428,839	▲ 59,748		
			医業費用	20,101,557千円	19,643,544	458,013		
			医業収支	▲ 732,466千円	▲ 214,705	▲ 517,761		
			医業外収益	721,984千円	704,520	17,464		
			医療社会事業収益	8,935千円	12,390	▲ 3,455		
			医業外費用	287,703千円	374,971	▲ 87,268		
			医療奉仕費用	169,589千円	164,321	5,268		
			事業損益	▲ 458,838千円	▲ 37,086	▲ 421,752		
		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					○

指定管理業務に関する規定			平成29年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
2 検診(14条)					
検診	2	乙は、横浜市が実施するがん検診、健康診査等の検診業務を受託するものとする。	29年度は、がん検診(肺、胃、大腸、子宮、乳房、前立腺)6,231件、肝炎ウイルス検査74件、健康診査1,532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。	29年度は、1日ドック1985件、2日ドック290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	(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 ・救急外来は24時間救急車からの連絡は救急科医師が行い、ウオークイン患者、患者からの電話はトリアージナースをリーダーとして配置し、マニュアルに基づいたトリアージを実施している。リーダーナースのJTASプロバイダー取得率は100%、医師と連携をとり、緊急性に応じ適切に対応している。また、緊急心臓カテーテル、各種アンギオ、緊急内視鏡の24時間対応が可能な体制をとっており、そのための教育も行っている。 ・緊急手術に速やかに対応するため、手術看護師の平日夜勤体制を実施している。	○	5
		(2) 救急部に常勤の医師を2名以上配置すること。	常勤医師数 8名 (H30.3.1)	○	
		(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 6名 非常勤 7名	○	
		(5) 神奈川県救急医療情報システムに参加すること。	平成17年度から参加している。	○	

指定管理業務に関する規定			平成29年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
小児救急医療	6 第2-2	(1) 横浜市の小児救急医療対策事業に参加すること。 (2) 24時間365日の二次小児科救急医療体制を組むこと。 (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。 (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。 (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。 (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。	平成17年度から参加している。 患者数3,713人(うち入院患者数346名、救急受け入れ件数990件)  小児科医の当直ラインを365日「救急1列」と「オンコール」で実施している。  3床確保している。  常勤1人とオンコールに加え初期研修医1名の実質2名  常勤 10名 非常勤 6名  小児救急拠点病院に指定されている。	○ ○ ○ ○ ○ ○	6
二次救急医療	5 第2-3	(1) 横浜市の二次救急医療体制に参加すること。 (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。 (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。	二次救急取扱患者数5,403件(救急外来から入院した患者数)  ・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。  横浜市疾患別救急医療体制に参加している。(患者内訳:内科2,240名 外科888名 救急科8,205名 小児科990名 その他の診療科276名)	○ ○ ○ ○ ○	5

指定管理業務に関する規定			点検結果		
基準書	項目数	協定又は基準書の内容	平成29年度実績	実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
周産期救急医療	第2-4	5 (1) 横浜市の周産期救急システムに参加すること。	平成17年度から参加している。	○	5
		(2) 神奈川県周産期救急システムに協力病院として参加すること(人的体制を除き、施設をNICU基準とすること。)	・18年4月から参加している。(18年3月31日県通知) ・24年7月に地域周産期母子医療センターの認定を受けた。	○	
		(3) 産婦人科診療所等との連携を図り、母児の救急医療の受入れ等を行うこと。	母体搬送受入基準:妊娠34週以降、推定体重1500g以上 ・母体搬送受入数 10人 ・新生児搬送受入数 6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2人、24時間365日体制で当直1名オンコール1名の体制) ・小児科医(常勤10人、非常勤6人、24時間365日体制で当直2名オンコール1名の体制)	○	
		(5) 前4号のほか、実施する医療の内容・体制は、横浜市周産期救急連携病院事業実施要綱の規定に準じたものとする。	24時間365日の体制で当直を組み、緊急手術をいつでも対応できる体制を取っている。	○	
精神科救急医療	第2-5	5 (1) 夜間・休日・深夜の救急患者(二次・三次)の受け入れを行い、そのための保護室3床を確保すること。	・19年10月から精神科救急医療システム(基幹病院)に参加している。 ・保護室3床確保 ・29年度は48件(二次11件 三次37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3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3名配置している。	○	
		(4) 精神保健福祉士(兼任可)を配置すること。	療養・福祉相談室に精神保健福祉士を2名配置している。	○	
		(5) 実施基準については、神奈川県精神科救急医療に関する実施要綱、神奈川県精神科救急医療事業夜間・深夜・休日体制実施要領、精神科救急医療に係る事業執行取扱要領の規定に準じたものとする。	精神病棟入院基本料10対1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。	○	

指定管理業務に関する規定			平成29年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
精神科合併症医療	第3-6	(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。29年度実績 90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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健指定医3人配置。</li> <li>病棟看護師26人、看護助手2人、病棟クラーク1人を配置している。</li> <li>精神保健福祉士は2人配置している。</li> </ul>	○	
緩和ケア医療	第2-7	(1) 癌による末期症状を示している患者に対する緩和ケア医療を行うこと。	延べ入院患者数7,555人、平均在院日数25.6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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本ホスピス緩和ケア協会の基本方針に基づき、①みなと緩和ケアマニュアル②がん患者の症状緩和マニュアル看護編③エンドオブライフマニュアルを作成し、運用。他に「緩和ケアチームの診療体制」「末期医療のガイドライン(一般用)(集中治療室)」などを活用している。</li> <li>「苦痛のスクリーニング」は外来通院中の化学療法及び放射線療法を受ける患者から対象疾患を順次広げ、乳腺ではほぼ全例に実施している。</li> </ul>	○	
		(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2人、非常勤医師1人、看護師24人(がん性疼痛看護認定看護師1名)、病棟クラーク1人、看護助手2人を配置 《緩和ケアチーム》 緩和ケア専従看護師1人(がん性疼痛看護認定看護師)、緩和ケア専任看護師1人(がん性疼痛看護認定看護師)	○	
		(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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院患者295名中14名が在宅へ</li> <li>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。</li> <li>緩和ケアチームへの依頼数(29年度依頼実績：新規173件、継続5件、延件数1,618件)</li> </ul>	○	
		(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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成29年度ボランティア登録数 64名</li> <li>緩和ケア病棟での音楽会 年3回開催</li> <li>緩和ケア病棟内装飾(入口の季節装飾)の作成</li> <li>がんサポートプログラム(みなとサロン)への協力</li> <li>季節に応じた環境整備、図書の整理</li> </ul>	○	

指定管理業務に関する規定			点検結果		
基準書	項目数	協定又は基準書の内容	平成29年度実績	実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
アレルギー疾患医療	10 第2-8	(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、複教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11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。	H29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42回、市民フォーラム2回、成人喘息教室3回、小児喘息・アレルギー教室3回、リウマチ教室5回、成人・小児喘息相談21回、夏期小児喘息・アレルギーキャンプを実施した。	○	
		(6) 臨床データや最新の医療情報を収集・整理し、市民や医療機関への情報発信・研究・啓発・教育を行うこと。	神奈川県内4箇所を設置している気象測定装置の花粉飛散情報等をホームページで発信する他、約40人の成人・小児喘息患者に「喘息予報」を配信している。	○	
		(7) 前2号の取組のため、専門知識を習得した専任の看護師をアレルギー外来に2名以上配置すること。	専任看護師2名(保健師:小児アレルギーエドクター・看護師)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3か所、市外1か所に設置した観測機器でモニターし、環境因子の影響を研究するとともに、花粉の飛散情報等を市民にメール配信している。</li> <li>・平成29年度アレルギー疾患に関する論文25編、学会発表36回、新薬開発治験17件、自主臨床研究20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。	舌下免疫療法を目的とした病診連携会による連携を図った	○	
		(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			点検結果		
基準書	項目数	協定又は基準書の内容	平成29年度実績	実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
障害児者合併症医療	6	(1) 身体及び知的障害を併せもつ重度障害児(者)が適切な医療を受けられる体制を整えること。	障害児者医療検討委員会人員体制 医師(副院長、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:3人	○	6
		(2) 診療時間や予約診療体制などの工夫を行うこと。	横浜市重症心身障害児者メディカルショートステイシステムにおいて14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。	11月10日に院内職員を対象とした、横浜医療福祉センター港南のセンター長の講演会「重症心身障害者の医療概要」を開催、30名参加	○	
		(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:5/31、12/18、2/18)	○	
		(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。	H29年度実績:入院患者延人数 181人、入院患者実人数 11人、患者1人当たりの入院回数 1~9回、入院患者の年齢 2~27歳	○	
		(6) 港湾病院において培ってきた障害児者施設との連携を継続すること。	港湾病院からの継続患者1名の診療を行った。	○	

指定管理業務に関する規定			点検結果		
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容	平成29年度実績	実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
災害時医療	第7-10	(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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘリポートは24時間365日の運用としており、平成29年2月から、横浜市消防局のヘリで日没間際に救助された傷病者について、ヘリによる病院への直接搬送の運用を開始した。</li> <li>・救急・災害医療への対応を強化するため、平成28年6月に救急災害業務課を新設し、救急と災害に関する業務を一元化した。</li> </ul>	○	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。	災害マニュアル及びアクションカードの改定を行った。	○	
		(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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害救護訓練、研修会 国・県・市等との連携によるものへの参加（15回）</li> <li>日本赤十字社内（他病院との連携含む。）で行ったもの（32回）</li> <li>DMAT・DPAT研修への参加（7回）</li> <li>・H29年度は、救護班、DMAT等の災害への派遣は無かった。</li> </ul>	○	
		(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	日赤業務無線機等22台、衛星電話1台（院内設置）、衛星携帯電話2台（可搬型1台、救急車積載1台）		
		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	旧港湾病院看護師宿舎跡地に防災備蓄庫を整備		
		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	救急車2台、医師・救護班等派遣用の緊急自動車1台、救護班用医療セット1式、DMAT標準医療資機材1式、YMAT標準医療資機材1式、デジタル個人線量計28台、簡易ベッド（540台）、NBC災害除染セット1式、ドラッシュ Tent 1式、エア Tent 1式、イーザーアップ Tent 2式、発動発電機7台、災害用トイレ2基、下水直結型災害等トイレ5基		

指定管理業務に関する規定			平成29年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
災害時医療	第2-10	(5) 「神奈川県医療救護計画(平成8年9月)」に基づき、広域災害時の連携・支援等の医療救護に関する相互応援体制を備え活動すること。	神奈川県災害医療拠点病院の機能を備えている。	○	
		(6) 「横浜市防災計画」上の次の役割を果たすこと。  なお、横浜市防災計画に規定する医療救護隊の編成に関しては、日本赤十字社が編成する救護班をもってこれに充てること。	常備救護班7班の他、日本DMAT2チーム、神奈川県DMAT-L3チーム、かながわDPAT(神奈川県災害派遣精神医療チーム)1チーム、YMAT隊員13名(医師9名、看護師4名)	○	
		ア 被災地からの重症傷病者の受入れ	H29年度は対応すべき案件がなかった。		
		イ 被災地区への医療チームの派遣	H29年度は対応すべき案件がなかった。		
		ウ 臨時的な傷病者の拡大収容	H29年度は対応すべき案件がなかった。		
		エ 非常用電源燃料・飲料水(業務用水を含む)の備蓄	災害時の燃料確保対策として、民間燃料供給会社との協定に加え、新たに「医療機関等に対する燃料の安定供給の協力に関する横浜市と神奈川県石油業協同組合との協定」に参画している。		
		(7) 軽油7日分 約130,000リットル	軽油7日分 約13万リットル		
		(イ) 水7日分 約1,800,000リットル	飲料水7日分約170万リットル+雑用水約167万リットル		
		オ 横浜市防災行政用無線の設置・運用	横浜市MCA無線を設置している。		

指定管理業務に関する規定			平成29年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
災害時医療	第2-10	<p>(7) 災害に対応するため、次の事項を実施すること。</p> <p>ア 患者、職員用の食料3日分(9,000食)の備蓄</p> <p>イ 通常使用する医薬材料等の院内における在庫確保(最低3日分程度)</p> <p>ウ 市の依頼に基づく医薬材料の備蓄及び他の備蓄拠点からの更新対象医薬材料等の受入れ</p> <p>エ 県・市との連携による災害対応訓練の実施</p> <p>オ 病院内の各組織の参加による災害対応訓練の実施(年間1回以上)</p> <p>カ 災害対策や訓練に関するマニュアルの整備</p>	<p>患者用食料3日分 4,950食、職員用食料3日分 9,440食</p> <p>通常使用医薬材料 平均5日分</p> <p>該当なし</p> <p>神奈川県国民保護共同実動訓練、神奈川県国民保護研修会、神奈川県津波防災の日に係る情報受伝達訓練、横浜市消防局へリ離着陸訓練、横浜市透析医療機関情報受伝達訓練、中消防署負傷者多数発生(テロ)対応訓練等へ参加。</p> <p>12月9日に総合防災訓練を実施した。</p> <p>災害医療対応マニュアルを整備している。</p>	○	
市民の健康危機への対応	第3-11	<p>(1) 横浜市の指示に従い、感染症・テロ行為や放射性物質・化学物質の漏出事故などの突発的な健康危機への対応を行うこと。</p> <p>(2) 横浜市からの要請に基づき、市民の健康危機に対応するために必要な医薬材料等の確保・保管を行うこと。</p> <p>(3) 市民への健康危機へ対応するための必要な指示は、病院事業管理者が行う。</p>	<p>・横浜市新型インフルエンザ対策医療関係者協議会、同専門部会への出席(協議会メンバー:病院長、専門部会メンバー:膠原病リウマチ内科部長)</p> <p>・新型インフルエンザ等発生時における帰国者・接触者外来の開設に関して、他病院の訓練を情報共有した。</p> <p>・新型インフルエンザ対策として、電動ファン付呼吸用防具、非接触型体温計、電子聴診器、パルスオキシメーター、ネーザルハイフロー等を管理保管</p> <p>・医療従事者予防内服用抗インフルエンザ薬(タミフル・リレンザ・イナビル)約800人分を薬局備蓄とした。横浜市の抗インフルエンザ薬の備蓄計画の見直しに伴い、計画に基づいた薬剤の備蓄を行っている。</p> <p>該当なし</p>	○	2

指定管理業務に関する規定			平成29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		9
		ア	医療安全対策加算を受けられる体制とすること。	医療安全管理委員会を設置（構成員：院長・副院長(2)・看護部長・事務部長・医師(2)・薬剤部長・医療安全推進課長、計9人）	○
		イ	安全管理室を設置し、専任職員を配置すること。	医療安全室（室長：医師の兼務、医療安全推進課長：専従の看護職を配置）	○
		ウ	安全管理マニュアル及び業務手順書を部門毎に作成すること。	・マニュアルは整備されており、定期的に見直しが行われている。 ・手順書については、関連部署単位で整理・管理されている。	○
		エ	医療事故が発生したときは、原因等を究明し、再発防止に必要な取組を行うこと。	・医療事故調査委員会設置（構成員：副院長・看護部長・事務部長・薬剤部長・医療安全推進課長の5人+適宜。必要に応じ構成員変更あり）	○
		オ	安全管理責任者等は、横浜市が開催する横浜市立病院安全管理者会議に参加し、決定事項に従い必要な取組を行うこと。	・横浜市主催の安全管理者会議に出席している。 ・安全管理委員会 12回開催 ・29年7月13日市立3病院医療安全報告会において、安全管理の委員会の活動状況、安全管理研修等の開催状況、インシデント報告の状況等を報告し、共有した。	○
		カ	患者の診療（看護、検査及び投薬を含む。）、医療用設備・機器の取扱等、安全管理に関する体系的研修を継続的に実施すること。	・安全管理研修を2回実施 ・新採用向け安全管理オリエンテーションを6回開催	○
			(2) 院内感染対策の実施		
		ア	感染防止対策加算を受けられる体制とすること。	感染防止対策加算が算定されている。	○
		イ	感染対策マニュアルを策定し、標準予防策のほか、抗生物質製剤及びその他化学療法製剤の適正使用等、診療分野での感染対策を実施すること。	・感染対策マニュアルを改定（29年9月） ・感染対策委員会11回（院長・医師（部長・医師）・看護部長・薬剤部長・事務部長・検査部課長・栄養課長・医療安全推進課長・看護師・理学療法士・診療放射線技師・滅菌事業者の計19人）	○
ウ	院内にICT（感染対策チーム）を設置し、各部門の感染管理責任者と連携を図り院内全体の感染管理を行うこと。	・ICTラウンドを毎週実施し、現場にフィードバックした。 ・開催回数や開催時間帯などを工夫して感染症講演会を実施し、参加率が上昇した。 ・流行性の疾患に関してはポスター掲示などで患者・面会者等にも注意喚起を行っている。	○		

指定管理業務に関する規定			平成29年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
4 地域医療全体の質の向上に向けた役割(16条)					
医療倫理に基づく医療提供	第3-2	(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。	・29年度も患者満足度調査を実施した。患者ニーズに沿ったサービスが行えるよう、病院内で再分析を行い、院内掲示・病院ホームページに掲載する。また、患者さんからの投書「みなさまの声」を2か月ごとに分析し院内・病院ホームページに回答を掲載した。	○	6
		(2) セカンドオピニオンを実施し、手続き、実施に係る経費等を院内に明示すること。	セカンドオピニオン：19件	○	
		(3) 横浜市の基準に基づき診療録を開示すること。	カルテ開示件数 136件	○	
		(4) 診療におけるEBMの実践に努めること。特に、入院診療においては、各分野で積極的にクリティカルパス方式を導入し、患者にわかりやすい診療を行うこと。	・クリニカルパス：273本 ・院内のクリニカルパス委員会の看護部5名が中心となり、各部署の新規パス作成と活用、評価に取り組んだ。パス適用率は45.7%（昨年43.5%）と向上し、新規パスは7本作成、全体で273本となった。パス大会では多職種と協働したパスの評価、バリエーション分析の活用、教育入院用の新規パス作成等の報告があり、幅広い取り組みを院内全体で共有できた。	○	
		(5) 院内倫理委員会を設置し、新規の治療法（施術法）及び保険外診療の実施、未承認医薬品の使用などについて、当該行為の適否を事前審査すること。	医療倫理委員会審議 ・平成29年度は8回開催し、71案件を承認した。	○	
		(6) 前号の委員会の委員には、女性及び人文科学系を専門とする外部の有識者を含むこと。	・委員11名のうち女性委員は1名（内部委員）。 ・外部委員は11名中2名。	○	
地域医療機関との連携支援、地域医療の質の向上のための取り組み	第3-3	(1) 地域医療連携室を設置すること。	センター長1名（医師、副院長兼任）、医療連携課は、課長1名（事務職）、係長1名（事務職）、専任事務職員5名、がんセンター管理室は、課長1名（医療連携課長と兼務）、専任事務職員2名。療養・福祉相談室は、課長1名（看護師）、係長2名（看護師、社会福祉士）、専任看護師3名、専任社会福祉士7名、専任精神保健福祉士2名、派遣事務員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614件、歯科132件 ・医療機器共同利用実績（MRI、CT、PET/CT、RI、リニアック、マンモグラフィ等）1,656件。 ・横浜脳卒中地域連携懇話会セミナー（1回） ・横浜脳卒中リハ連携研究会（2回） ・神奈川脳卒中広域シームレス医療研究会セミナー（1回） ・大腿骨頸部骨折地域連携パス合同委員会（2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。	・H29年度 紹介率 82.6% 逆紹介率 73.8%	○	
		(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29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14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、みなと市民セミナーを2回開催した。	○	

指定管理業務に関する規定			平成29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)					
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	(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） 財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価（一般病院2 3rdG：Ver1.1）取得（平成29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 10人、2年次 12人）、基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修指定病院	○	
		(7) 看護師及び検査技師等の養成課程等のための実習病院として学生等の受け入れを積極的に行うこと。	・看護基礎教育：5校449名（看護専門学校3校、看護大学2校） ・看護卒後教育コース：11名（認定看護管理者養成課程）	○	
		(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	(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 136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。 平成29年7月に電子カルテのリプレイスを実施し、データを収集、活用しやすくなるよう機能検討、システム導入を実施しました。	○	
		(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13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みとして、平成29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14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。	○	
		(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 6名	○	

指定管理業務に関する規定			平成29年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
4 地域医療全体の質の向上に向けた役割(16条)					
市民参加の推進	4	(1) 情報公開の推進を図ること。	カルテ開示件数 136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7名）を30年3月1日に開催。 （議題：横浜市立みなと赤十字病院の現況、地域の口腔ケアの質向上の成果、当院での脊椎低侵襲手術について）	○	
		(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。	○	

指定管理業務に関する規定			点検結果		
基準書	項目数	協定又は基準書の内容	平成29年度実績		
			実施状況	○の数	
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、乙の収入として收受させるものとする。	平成29年度 医業収益 19,369,090,846円 ○入院収益 14,729,902,757円 ○外来収益 3,890,118,351円 ○室料差額 440,894,500円 ○その他 308,175,238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。	特別室Aの利用料金を改定。 妊婦糖負荷試験の開始に伴う利用料金を設定。 産後2週間検診及び産後1か月検診の開始に伴う利用料金を設定。 乳頭乳輪再建用刺青治療の開始に伴う利用料金を設定。	○	
		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。	29年度減免額 1,087,310円	○	
		4 乙は、收受した利用料金について、甲に、収入状況の報告を行わなければならない。	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。	特別室Aの利用料金を改定。 妊婦糖負荷試験の開始に伴う利用料金を設定。 産後2週間検診及び産後1か月検診の開始に伴う利用料金を設定。 乳頭乳輪再建用刺青治療の開始に伴う利用料金を設定。	○	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	3 (1) 利用料金の納付は、次のとおりとすること。			3
		ア 特別な定めがある場合を除き、利用者等にその都度請求し、納付させること。	おおむね規定どおりに実施されているが請求書の送付遅延が1件発生しており再発防止に向けた取組が必要	○	
		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。	おおむね規定どおりに実施されているが、請求書及び診療明細書に係る法的証明力を確実に担保するため、今後は市の取扱いに準じて代表者印を押印するなど表示内容の明確化を行うことが必要と考える。	○	
		ウ 收受した各月の利用料金の収入状況について、別に定める様式に従って、翌月の末日までに提出すること。	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29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30年3月許可面積：食堂売店等 836.80㎡	○	4
		乙は、施設等の維持管理に当たっては、法令等に定める有資格者を配置するものとする。	業者委託により、電気主任技術者、電気工事士、危険物取扱者、冷凍機械保安責任者、ボイラー技師などの他に、有資格者を配置。 また、業者委託以外にも危険物取扱者、消防設備士、CE受入側保安責任者、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、防災士、エネルギー管理員などの受講修了者が課員におり、連携を取りながら施設の維持管理を行っている。	○	
		施設等の維持管理の基準は、基準書に定める。	基準書に則り維持管理を実施した。	○	
		施設等の維持管理に必要な経費は、乙の負担とする。	指定管理者が負担した。	○	
施設の維持・管理	第5-1	(1) 患者安全を第一に考え施設機能面から診療に寄与する施設の維持・管理を行うこと。	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の取組に対し公設施設として協力すること。	認証は取得していないが、省エネルギー及び環境負荷の低減に取り組んでいる。	○	3
		(2) 医療廃棄物は感染管理の上、適正処理を行うこと。	医療系産業廃棄物処理については23年4月から電子マニフェストを導入している。	○	
		(3) ゴミの分別や減量化の施策に協力すること。	適切に処理を行った。	○	

指定管理業務に関する規定			平成29年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
7 施設等の改良、改修及び保守・修繕(20条)					
施設等の改良、改修及び保守・修繕	4	施設等の改良工事（施設の原形を変更し、機能向上を伴う工事等をいう。）は、甲と乙が協議を行い、甲が承認した場合に、甲の負担で行う。	①電気錠設備更新整備 ②無停電電源装置部品（蓄電池等）交換	○	3
	2	施設等の改修工事（施設の機能維持のために必要な工事等をいう。）は、事前に甲の承諾を得て、乙が行う。	①2階栄養課洗面台（前室）改修工事 ②6B病棟13号室2、3ベッド空調吹出口移設工事 ③3階手術室7ハイブリットOP改修工事	○	
	3	施設等の保守、修繕等は、必要に応じて乙が行う。	必要に応じ修繕を実施している。	○	
	4	前3項のいずれに該当するか疑義があるときは、甲と乙が協議を行い、決定するものとする。	該当なし		
8 物品の移設(21条)及び管理(22条)					
物品の移設	2	乙は、平成16年度まで甲が横浜市立港湾病院において保有していた医療機器等の物品のうち、引き続きみなと赤十字病院で使用する物品（以下「甲の物品」という。）を、みなと赤十字病院に移設するものとする。	17年度に実施済み	○	2
	2	乙は、甲の物品が安全に機能することを確認しなければならない。		○	
物品の管理	4	乙は、甲の物品について、財産台帳を備え、常にその現状を明らかにしておくなければならない。	財産台帳を整備し、保守、修理履歴等の管理を行っている。	○	2
	2	乙は、甲の物品について、保守、修繕等の管理を行うものとする。	該当なし		
	3	乙は、甲の物品が使用不能となったときは、甲の承諾を得てこれを廃棄又は処分する。	気管支ビデオスコープシステムUP-50 超音波診断装置 SSD-3500 カラービデオモニターOEV-203 アースロケア関節手術器械7668	○	
	4	乙は、天災地変その他の事故により、甲の物品を滅失し、又はき損したときは、速やかにその状況を甲に報告しなければならない。	該当なし		

指定管理業務に関する規定			平成29年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
9 目的外使用(23条)					
目的外使用	1	乙は、施設等において患者の利便性やサービス向上に資するための施設を設けるときは、横浜市病院経営局公有財産規程（平成17年3月病院経営局規程第29号）第7条の規定に基づく使用許可（以下「目的外使用許可」という。）の申請を行わなければならない。	平成30年3月許可面積：食堂売店等 836.80㎡	○	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。	29年度新規治験：11件 医師主導の臨床研究：79件 医薬品の治験（受託件数：35件、市販後調査：58件）	○	2
	2	受託研究は、被験者の安全を第一として行わなければならない。	臨床試験支援センターの構成（センター長、副センター長、事務長、薬剤師2名 事務3名） 治験審査委員会 12回開催	○	
11 院内学級(25条)					
院内学級	1	乙は、横浜市立二つ橋養護学校の分教室としてみなと赤十字病院に設置される、院内学級の運営に協力するものとする。	「横浜市立浦舟特別支援学校」を分教室として設置。	○	1
合計	評価対象項目数	133	29年度評価対象項目数	129	129



平成29年度 決算概要(市民病院)

参考1

1 経常収支の状況

	29年度 決算額	28年度 決算額	増△減	(%)
市民病院事業収益	22,163,163	21,181,757	981,406	4.6
経常収益	22,163,163	21,181,757	981,406	4.6
医業収益	20,529,874	19,580,562	949,312	4.8
入院収益	14,068,716	13,449,139	619,577	4.6
延患者数	202,642人	200,908人	1,734人	0.9
1日平均患者数	555人	550人	5人	0.9
診療単価	69,426円	66,942円	2,484円	3.7
一般病床利用率	89.0%	88.2%	0.8p	-
外来収益	5,755,893	5,394,264	361,629	6.7
延患者数	337,475人	333,758人	3,717人	1.1
1日平均患者数	1,383人	1,373人	10人	0.7
診療単価	17,056円	16,162円	894円	5.5
診療日数	244日	243日	1日	0.4
がん検診センター収益	270,233	298,333	△ 28,100	△ 9.4
検診収益	254,858	279,080	△ 24,222	△ 8.7
一般会計負担金	15,375	19,253	△ 3,878	△ 20.1
室料差額収益	271,979	275,773	△ 3,794	△ 1.4
一般会計負担金	163,053	163,053	-	-
医業外収益	1,633,289	1,601,194	32,095	2.0
一般会計負担金	372,022	375,670	△ 3,648	△ 1.0
一般会計補助金	532,179	489,474	42,705	8.7
国庫・県補助金	60,696	65,837	△ 5,141	△ 7.8
長期前受金戻入	407,358	410,800	△ 3,442	△ 0.8
その他	261,034	259,413	1,621	0.6
特別利益	-	-	-	-

※一般病床利用率…延患者数÷(一般病床(624床)患者数×366日) H22以降、空床利用以外の感染症病棟入院患者なし  
 ※各項目で四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

経常収支	256,940	153,688	103,252
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 825,689	△ 893,762	68,073
医業収支	△ 669,076	△ 773,201	104,125
資金収支	769,704	866,918	△ 97,214
純損益	△ 666,263	△ 809,915	143,652

2 資本的収支の状況

	29年度 決算額	28年度 決算額	増△減	(%)
市民病院事業資本的収入	8,674,465	1,848,710	6,825,755	369.2
企業債	7,818,000	650,000	7,168,000	1,102.8
一般会計負担金等	822,944	1,191,335	△ 368,391	△ 30.9
国庫・県補助金その他	33,521	7,375	26,146	354.5

資本的収支	△ 441,507	△ 639,434	197,927
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,264,451	△ 1,830,769	566,318
資金収支	△ 441,507	△ 639,434	197,927

資金収支	190,116	12,896	177,220
------	---------	--------	---------

3 一般会計繰入金の状況

	29年度 決算額	28年度 決算額	増△減	(%)
一般会計繰入金	1,905,573	2,238,785	△ 333,212	△ 14.9
収益的収入	1,082,629	1,047,450	35,179	3.4
資本的収入	822,944	1,191,335	△ 368,391	△ 30.9

(単位:千円、税抜)

	29年度 決算額	収益比 (%)	28年度 決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
市民病院事業費用	22,829,425	112.2	21,991,672	113.4	837,753	3.8
経常費用	21,906,223	107.8	21,028,069	108.4	878,154	4.2
医業費用	21,198,950	104.2	20,353,763	104.9	845,187	4.2
給与費	11,530,658	56.7	11,363,648	58.6	167,010	1.5
職員給与費	10,145,077	49.8	9,931,478	51.2	213,599	2.2
賃金	1,385,581	6.8	1,432,170	7.4	△ 46,589	△ 3.3
材料費	5,788,709	28.4	5,229,714	27.0	558,995	10.7
薬品費	3,643,688	17.9	3,351,971	17.3	291,717	8.7
診療材料費	2,014,507	9.9	1,748,942	9.0	265,565	15.2
給食材料費	112,418	0.6	111,421	0.6	997	0.9
医療消耗備品費	18,095	0.1	17,381	0.1	714	4.1
経費	2,831,424	13.9	2,699,280	13.9	132,144	4.9
光熱水費	298,544	1.5	268,920	1.4	29,624	11.0
修繕費	107,305	0.5	133,660	0.7	△ 26,355	△ 19.7
賃借料	357,900	1.8	366,900	1.9	△ 9,000	△ 2.5
委託料	1,806,987	8.9	1,699,562	8.8	107,425	6.3
その他	260,688	1.3	230,239	1.2	30,449	13.2
研究研修費	52,990	0.3	53,247	0.3	△ 257	△ 0.5
減価償却費等	995,169	4.9	1,007,874	5.2	△ 12,705	△ 1.3
医業外費用	707,273	3.5	674,305	3.5	32,968	4.9
支払利息及び諸費	29,499	0.1	44,696	0.2	△ 15,197	△ 34.0
長期前払消費税償却	11,738	0.1	9,103	0.0	2,635	28.9
控除対象外消費税	651,528	3.2	602,562	3.1	48,966	8.1
その他	14,509	0.1	17,945	0.1	△ 3,436	△ 19.1
予備費	-	-	-	-	-	-
特別損失	923,203	4.5	963,603	5.0	△ 40,400	△ 4.2

※収益比(対医業収益比率)…各費用÷医業収益(一般会計繰入金を除く)

(単位:千円、税抜)

	29年度 決算額	収益比 (%)	28年度 決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
市民病院事業資本的支出	9,115,972	-	2,488,144	-	6,627,828	266.4
建設改良費	8,067,890	-	869,378	-	7,198,512	828.0
施設整備工事費	645,026	-	373,560	-	271,466	72.7
固定資産購入費	7,217,242	-	316,592	-	6,900,650	2,179.7
給与費	198,458	-	176,880	-	21,578	12.2
建設利息等	7,165	-	2,346	-	4,819	205.4
企業債償還金	1,038,243	-	1,607,666	-	△ 569,423	△ 35.4
その他	9,840	-	11,100	-	△ 1,260	△ 11.4

# 平成29年度 決算概要(脳卒中・神経脊椎センター)

## 1 経常収支の状況

	29年度 決算額	28年度 決算額	増△減	
				(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業収益	7,435,152	7,562,734	△ 127,582	△ 1.7
経常収益	7,435,152	7,562,734	△ 127,582	△ 1.7
医業収益	4,972,555	5,096,643	△ 124,088	△ 2.4
入院収益	4,306,060	4,431,431	△ 125,371	△ 2.8
延患者数	85,023人	89,287人	△ 4,264人	△ 4.8
1日平均患者数	233人	245人	△ 12人	△ 4.9
診療単価	50,646円	49,631円	1,015円	2.0
一般病床利用率	77.6%	81.5%	△ 3.9p	-
外来収益	525,750	517,159	8,591	1.7
延患者数	45,811人	45,420人	391人	0.9
1日平均患者数	188人	187人	1人	0.5
診療単価	11,476円	11,386円	90円	0.8
診療日数	244日	243日	1日	0.4
室料差額収益	41,560	44,990	△ 3,430	△ 7.6
一般会計負担金	99,185	103,063	△ 3,878	△ 3.8
医業外収益	2,422,073	2,411,376	10,697	0.4
一般会計負担金	1,674,888	1,689,778	△ 14,890	△ 0.9
一般会計補助金	225,732	205,777	19,955	9.7
国庫・県補助金	637	637	-	-
長期前受金戻入	386,243	382,142	4,101	1.1
共通経費負担金	64,238	62,604	1,634	2.6
その他	70,335	70,439	△ 104	△ 0.1
研究助成収益	9,182	11,622	△ 2,440	△ 21.0
介護老人保健施設収益	31,342	43,093	△ 11,751	△ 27.3
指定管理者負担金	15,500	26,000	△ 10,500	△ 40.4
一般会計負担金	15,842	17,093	△ 1,251	△ 7.3
その他	-	-	-	-
特別利益	-	-	-	-

※各項目で四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

経常収支	△ 230,528	△ 14,159	△ 216,369
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 2,246,175	△ 2,029,867	△ 216,308
医業収支	△ 2,193,558	△ 1,962,939	△ 230,619
資金収支	48,408	389,846	△ 341,438
純損益	△ 735,776	△ 417,806	△ 317,970

## 2 資本的収支の状況

	29年度 決算額	28年度 決算額	増△減	
				(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業資本的収入	1,810,621	1,248,841	561,780	45.0
企業債	942,000	225,000	717,000	318.7
一般会計負担金等	868,621	1,023,841	△ 155,220	△ 15.2
国庫・県補助金その他	-	-	-	-

資本的収支	△ 451,595	△ 614,589	162,994
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,320,215	△ 1,638,430	318,215
資金収支	△ 451,595	△ 614,589	162,994

資金収支	△ 403,186	△ 252,917	△ 150,269
------	-----------	-----------	-----------

## 3 一般会計繰入金の状況

	29年度 決算額	28年度 決算額	増△減	
				(%)
一般会計繰入金	2,884,268	3,039,551	△ 155,283	△ 5.1
収益的収入	2,015,647	2,015,710	△ 63	△ 0.0
資本的収入	868,621	1,023,841	△ 155,220	△ 15.2

(単位:千円、税抜)

	29年度 決算額	収益比 (%)	28年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業費用	8,170,928	167.7	7,980,540	159.8	190,388	2.4
経常費用	7,665,680	157.3	7,576,891	151.7	88,789	1.2
医業費用	7,166,113	147.0	7,059,582	141.4	106,531	1.5
給与費	4,374,969	89.8	4,334,716	86.8	40,253	0.9
職員給与費	3,929,957	80.6	3,872,034	77.5	57,923	1.5
賃金	445,012	9.1	462,681	9.3	△ 17,669	△ 3.8
材料費	815,918	16.7	826,959	16.6	△ 11,041	△ 1.3
薬品費	257,995	5.3	258,019	5.2	△ 24	△ 0.0
診療材料費	461,867	9.5	476,220	9.5	△ 14,353	△ 3.0
給食材料費	86,603	1.8	88,180	1.8	△ 1,577	△ 1.8
医療消耗備品費	9,453	0.2	4,540	0.1	4,913	108.2
経費	1,334,283	27.4	1,265,556	25.3	68,727	5.4
光熱水費	220,112	4.5	204,550	4.1	15,562	7.6
修繕費	94,408	1.9	47,424	0.9	46,984	99.1
賃借料	67,638	1.4	68,011	1.4	△ 373	△ 0.5
委託料	857,868	17.6	851,891	17.1	5,977	0.7
その他	94,257	1.9	93,680	1.9	577	0.6
研究研修費	10,045	0.2	10,875	0.2	△ 830	△ 7.6
減価償却費等	630,898	12.9	621,477	12.4	9,421	1.5
医業外費用	437,005	9.0	456,304	9.1	△ 19,299	△ 4.2
支払利息及び諸費	260,608	5.3	283,536	5.7	△ 22,928	△ 8.1
長期前払消費税償却	2,630	0.1	1,812	0.0	818	45.1
控除対象外消費税	167,485	3.4	163,722	3.3	3,763	2.3
その他	6,282	0.1	7,234	0.1	△ 952	△ 13.2
医学研究費用	7,150	0.1	2,288	0.0	4,862	212.5
介護老人保健施設費用	55,412	1.1	58,717	1.2	△ 3,305	△ 5.6
減価償却費等	31,635	0.6	33,061	0.7	△ 1,426	△ 4.3
支払利息及び諸費	23,777	0.5	25,656	0.5	△ 1,879	△ 7.3
長期前払消費税償却	-	-	-	-	-	-
その他	-	-	-	-	-	-
予備費	-	-	-	-	-	-
特別損失	505,247	10.4	403,649	8.1	101,598	25.2

※収益比(対医業収益比率)・・・各費用÷医業収益(一般会計繰入金を除く)

(単位:千円、税抜)

	29年度 決算額	収益比 (%)	28年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業資本的支出	2,262,215	-	1,863,430	-	398,785	21.4
建設改良費	874,884	-	214,280	-	660,604	308.3
施設整備工事費	42,510	-	40,569	-	1,941	4.8
固定資産購入費	832,374	-	173,711	-	658,663	379.2
企業債償還金	1,387,331	-	1,649,150	-	△ 261,819	△ 15.9
その他	-	-	-	-	-	-

## 平成29年度 決算概要(みなと赤十字病院)

### 1 経常収支の状況

	29年度 決算額	28年度 決算額	増△減	
				(%)
みなと赤十字病院 事業収益	2,626,762	2,758,519	△ 131,757	△ 4.8
経常収益	2,626,762	2,758,519	△ 131,757	△ 4.8
医業収益	62,593	61,145	1,448	2.4
入院収益	-	-	-	-
延患者数	189,348人	196,307人	△ 6,959人	△ 3.5
1日平均患者数	519人	538人	△ 19人	△ 3.5
診療単価	77,793円	76,130円	1,663円	2.2
一般病床利用率	83.5%	86.6%	△ 3.1p	-
外来収益	-	-	-	-
延患者数	280,043人	276,284人	3,759人	1.4
1日平均患者数	1,148人	1,137人	11人	1.0
診療単価	13,891円	13,460円	431円	3.2
診療日数	244日	243日	1日	0.4
室料差額収益	-	-	-	-
一般会計負担金	62,593	61,145	1,448	2.4
医業外収益	2,564,170	2,697,374	△ 133,204	△ 4.9
一般会計負担金	656,439	679,002	△ 22,563	△ 3.3
一般会計補助金	10,679	12,181	△ 1,502	△ 12.3
国庫・県補助金	32,229	26,612	5,617	21.1
長期前受金戻入等	1,241,832	1,223,911	17,921	1.5
指定管理者負担金	587,909	720,792	△ 132,883	△ 18.4
共通経費負担金	9,000	9,000	-	-
その他	26,082	25,876	206	0.8
特別利益			-	-

経常収支	△ 39,328	69,815	△ 109,143
※一般会計繰入金を除く 経常収支	△ 769,038	△ 682,515	△ 86,523
医業収支	△ 1,874,978	△ 1,865,253	△ 9,725
資金収支	393,339	518,739	△ 125,400
純損益	△ 39,328	69,815	△ 109,143

### 2 資本的収支の状況

	29年度 決算額	28年度 決算額	増△減	
				(%)
みなと赤十字病院 事業資本的収入	1,466,439	1,443,739	22,700	1.6
企業債	-	-	-	-
一般会計負担金等	1,466,439	1,443,739	22,700	1.6
国庫・県補助金その他	-	-	-	-

資本的収支	△ 432,364	△ 409,506	△ 22,858
※一般会計繰入金を除く 資本的収支	△ 1,898,803	△ 1,853,245	△ 45,558
資金収支	△ 432,364	△ 409,506	△ 22,858

資金収支	△ 39,025	109,233	△ 148,258
------	----------	---------	-----------

### 3 一般会計繰入金の状況

	29年度 決算額	28年度 決算額	増△減	
				(%)
一般会計繰入金	2,196,150	2,196,067	83	0.0
収益的収入	729,711	752,328	△ 22,617	△ 3.0
資本的収入	1,466,439	1,443,739	22,700	1.6

(単位:千円、税抜)

	29年度 決算額	収益比 (%)	28年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
みなと赤十字病院 事業費用	2,666,090	-	2,688,704	-	△ 22,614	△ 0.8
経常費用	2,666,090	-	2,688,704	-	△ 22,614	△ 0.8
医業費用	1,937,571	-	1,926,399	-	11,172	0.6
給与費	11,700	-	8,865	-	2,835	32.0
職員給与費	11,700	-	8,865	-	2,835	32.0
経費	367,785	-	361,860	-	5,925	1.6
政策的医療交付金	356,797	-	351,028	-	5,769	1.6
光熱水費	-	-	-	-	-	-
賃借料	-	-	-	-	-	-
委託料	920	-	-	-	920	皆増
その他	10,067	-	10,832	-	△ 765	△ 7.1
減価償却費等	1,558,086	-	1,555,674	-	2,412	0.2
医業外費用	728,519	-	762,306	-	△ 33,787	△ 4.4
支払利息及び諸費	607,899	-	641,994	-	△ 34,095	△ 5.3
長期前払消費税償却	119,746	-	119,623	-	123	0.1
控除対象外消費税	874	-	689	-	185	26.9
その他	-	-	-	-	-	-
予備費	-	-	-	-	-	-
特別損失	-	-	-	-	-	-

※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)

	29年度 決算額	収益比 (%)	28年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
みなと赤十字病院 事業資本的支出	1,898,803	-	1,853,245	-	45,558	2.5
建設改良費	43,733	-	32,224	-	11,509	35.7
施設整備工事費	43,733	-	32,224	-	11,509	35.7
固定資産購入費	-	-	-	-	-	-
企業債償還金	1,855,071	-	1,821,021	-	34,050	1.9
その他	-	-	-	-	-	-



# みなと赤十字病院の収支の仕組み（利用料金制）

## 横浜市の病院事業会計

(収入)

(支出)

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

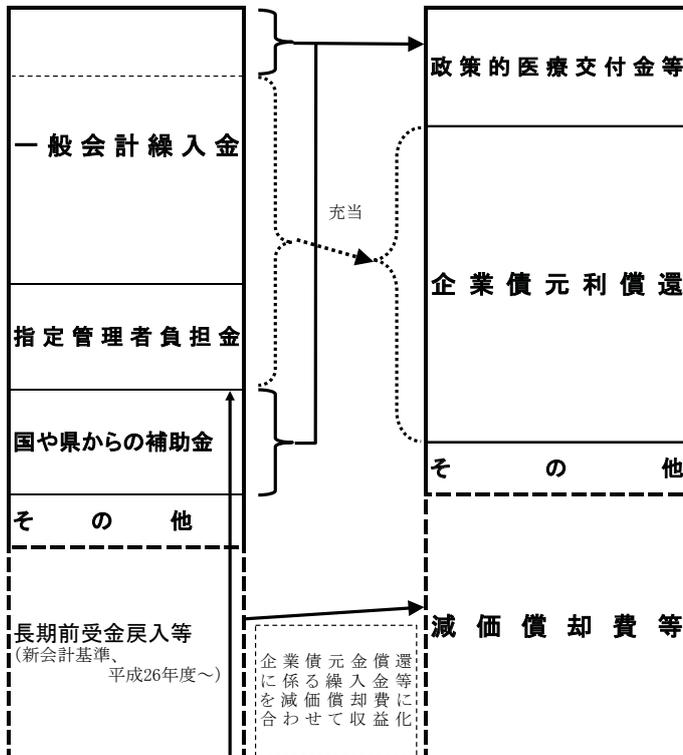
## 指定管理者 日本赤十字社の会計

(収入)

(支出)

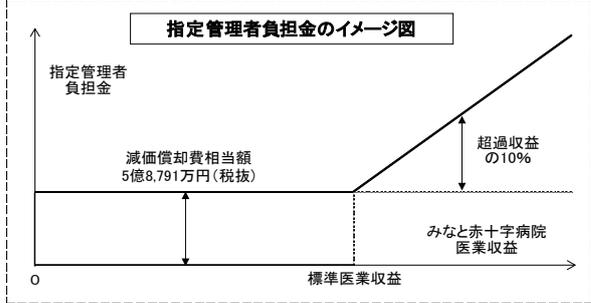
指定管理者が  
直接受ける金  
（診療報酬収入等）  
入院収益・  
外来収益等

指定管理者が  
運営する  
病院に  
必要経費  
・  
給材  
・  
与料  
・  
費  
・  
等



市から交付

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



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

## ○みなと赤十字病院の指定管理者負担金について

横浜市みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する年度協定（抜粋）

### 第5条（指定管理者負担金）

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

(2) 平成29年度の医業収益が203億円を超える場合は、203億円を超える額に10の1を乗じた額(1,000円未満の端数があるとき、その端数金額を切り捨てる。)に消費税及び地方消費税を加えた額

・算出式(税込)

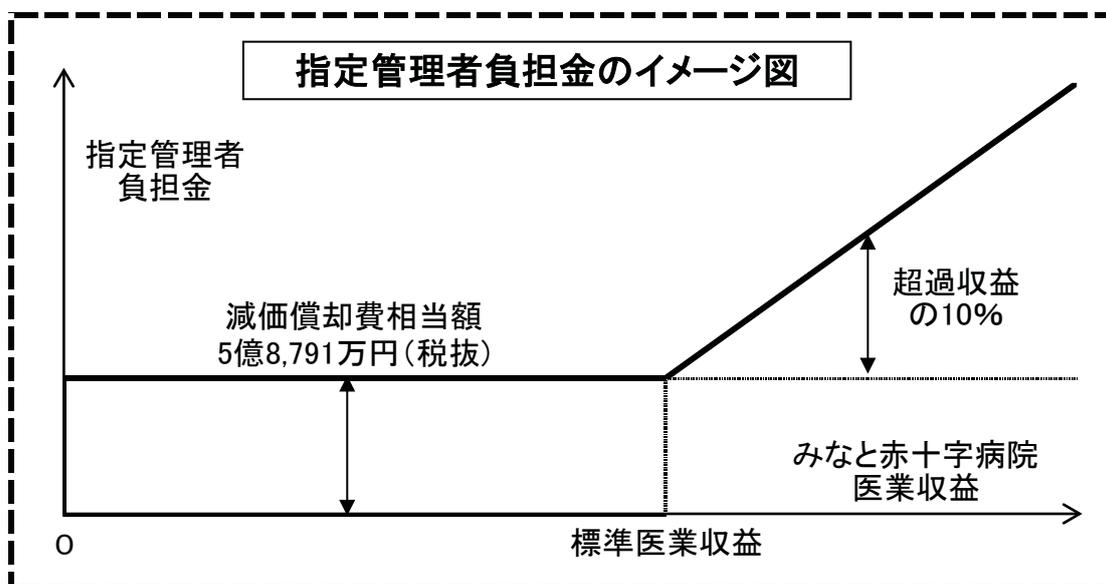
(1) 634,941,720円・・・①

(2) 平成29年度みなと赤十字病院医業収益：19,369,090,846円

$19,369,090,846円 - 20,300,000,000円 < 0円$

$0円 \times 10\% \times 1.08 = 0円$ ・・・②

①+②=634,941,720円



【参考】横浜市立病院経営評価委員会について

1 設置の目的

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

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

横浜市病院事業の設置等に関する条例（抜粋）

（附属機関）

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

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

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

別表（第8条第1項及び第2項）

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

2 委員構成

【経営評価委員会】

	氏名	役職等	備考
委員長	田中 滋 <small>たなか しげる</small>	埼玉県立大学 理事長 慶應義塾大学 名誉教授（大学院経営管理研究科）	
委員	伊 関 友 伸 <small>いせき ともとし</small>	城西大学 経営学部マネジメント総合学科 教授	
	渋谷 明隆 <small>しぶや あきたか</small>	北里研究所 理事 北里大学医学部・医療系研究科 教授	
	白石 小百合 <small>しらいし きょうり</small>	横浜市立大学 国際総合科学部 教授	
	花 井 恵 子 <small>はな い けいこ</small>	公益社団法人 神奈川県看護協会 会長	
	水野 恭一 <small>みずの きょういち</small>	社団法人 横浜市医師会 会長	
	渡 邊 眞 理 <small>わたなべ まり</small>	横浜市立大学 医学部看護学科 教授	

【脳血管医療センター名称部会】

	氏名	役職等
委員長	藤井 清孝 <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 ていぞう</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
	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

※ 役職等については、部会設置時のもの

3 開催状況

【経営評価委員会】

- 第1回横浜市立病院経営評価委員会（平成25年5月15日）
- 横浜市立3病院視察（平成25年7月23日、8月6日、8月8日）
- 第2回横浜市立病院経営評価委員会（平成25年8月26日）
- 第3回横浜市立病院経営評価委員会（平成25年11月25日）
- 第4回横浜市立病院経営評価委員会（平成26年2月19日）
- 第5回横浜市立病院経営評価委員会（平成26年5月26日）
- 第6回横浜市立病院経営評価委員会（平成26年7月30日）
- 第7回横浜市立病院経営評価委員会（平成27年5月20日）
- 第8回横浜市立病院経営評価委員会（平成27年8月17日）
- 第9回横浜市立病院経営評価委員会（平成27年11月18日）
- 第10回横浜市立病院経営評価委員会（平成28年6月6日）
- 第11回横浜市立病院経営評価委員会（平成28年9月6日）
- 第12回横浜市立病院経営評価委員会（平成29年5月12日）
- 第13回横浜市立病院経営評価委員会（平成29年8月22日）
- 第14回横浜市立病院経営評価委員会（平成30年8月9日）