

# 第18回 横浜市立病院経営評価委員会

日時 令和2年8月4日（火）19:00～20:30

場所 横浜市立市民病院 管理棟4階 講堂

## 次 第

### 1 開会

### 2 議事

- (1) 委員長の選出
- (2) 「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」  
令和元年度の振り返り等
- (3) その他

### 3 閉会

## 委員名簿

令和2年4月1日現在  
(五十音順)

氏名	現職
黒木 淳 <small>くろき まこと</small>	公立大学法人 横浜市立大学 大学院データサイエンス研究科 准教授
渋谷 明隆 <small>しぶや あき たか</small>	学校法人 北里研究所 常任理事
高田 礼子 <small>たかた あやこ</small>	学校法人 聖マリアンナ医科大学 予防医学教室 教授
田中 滋 <small>たなか しげる</small>	公立大学法人 埼玉県立大学 理事長
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>	一般社団法人 横浜市医師会 会長
渡邊 眞理 <small>わたなべ まり</small>	公立大学法人 横浜市立大学 医学部看護学科 教授

「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」  
令和元年度の振り返りと点検・評価

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

令和2年8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 2019-2022」令和元年度の振り返りと点検・評価	
1	病院ごとの振り返り	
(1)	市民病院	
ア	医療機能の充実	2
イ	地域医療全体への貢献	5
ウ	経営力の強化	7
(2)	脳卒中・神経脊椎センター	
ア	医療機能の充実	9
イ	地域医療全体への貢献	12
ウ	経営力の強化	14
II	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	16
<	資料	>
資料1	市民病院令和元年度アクションプラン振り返り	24
資料2	脳卒中・神経脊椎センター令和元年度アクションプラン振り返り	40
資料3	横浜市立みなと赤十字病院 令和元年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表	50
【	参考	】
参考1	市立3病院の令和元年度決算概要	70
参考2	横浜市立病院経営評価委員会について	74

## I 「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」 令和元年度の振り返りと点検・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 2019-2022」では、各病院の特徴を最大限に発揮するとともに、医療の質の向上と持続可能な経営基盤を構築し、地域医療のリーディングホスピタルとしての役割を果たすこととしています。

令和元年度はプランの初年度であり、市民病院及び脳卒中・神経脊椎センターにおける取組や目標の達成状況の振り返りと評価を行いました。

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生かしていきます。

## 1 病院ごとの振り返り

### (1) 市民病院

市民病院では、平成 23 年度に横浜市立病院経営委員会からの老朽化・狭あい化対策として建替えの答申を受け、これまで再整備事業に取り組んできました。答申から 10 年近くの年月を経て令和 2 年 3 月に新病院が完成し、同年 5 月に計画どおり開院しました。新しい市民病院では、「安心とつながりの拠点」を病院の理念に掲げ、引き続き市民の健康な生活に貢献していきます。

#### ア 医療機能の充実 【主な取組及び自己評価】

- がん医療のうち、悪性腫瘍手術については、高度急性期病院として積極的に患者を受け入れ、概ね目標を達成しました。  
就労支援については、区役所を通じた市民への啓発活動等を実施しましたが、近隣の医療機関で就労支援事業を実施する医療機関が増えたことなどにより、目標を達成できませんでした。  
がんゲノム医療については、平成 31 年 4 月に、大学病院・がん専門病院以外で県内初となるがんゲノム医療連携病院の指定を受けました。令和元年 8 月には、がんゲノム外来を開設し、遺伝子パネル検査を開始しています。
- 救急車搬送受入件数については、引き続きホットラインを運用し、積極的に受け入れたことにより、目標を大きく上回る結果となりました。  
脳血管内治療については、救急車搬送受入に加え、診療科長を含め積極的に医療機関を訪問し、紹介件数が増加したことにより、こちらも目標を大きく上回る結果となりました。
- 認知症対策については、認定看護師が 2 人体制となり、より充実した体制で認知症症状・せん妄の早期発見・介入を実施できました。この取組により件数目標を達成するとともに、身体抑制率の低下といった医療の質の向上も図りました。
- 人間ドックや国際化対応については、新病院で円滑にサービスを提供できるよう、ドックメニューの決定や予約の受付を開始するなどの準備を実施しました。

#### ◆ 市民病院における新型コロナウイルス感染症対応について

市民病院は、市内唯一の感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症の患者に対し適切な医療を提供してきました。

<主な新型コロナウイルス感染症対応>

- ・横浜港に停泊していた客船の乗客・乗員の受入れ
- ・国・県・市からの要請に基づき、一般病棟の一部を専用化し緊急時対応用の病床を確保
- ・新病院移転に伴う感染症病棟全室個室化、陰圧室の整備による受入体制の強化

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	30年度実績	元年度目標	元年度実績	自己評価
医療機能の充実	総合的ながん医療の充実	悪性腫瘍手術件数	1,149件	1,150件	1,120件	B
		がんに係る（外来・入院）化学療法延件数	5,104件 (入院1,564人)	5,250件	4,616件 (入院2,016人)	C
		就労支援件数	238件	250件	225件	C
		がんゲノム医療の推進	—	体制強化（専門医・カウンセラー等の確保・育成）	・がんゲノム医療連携病院の指定（4月） ・体制強化：コーディネーター資格取得（2人） ・遺伝子パネル検査（26件）	A
	心血管疾患、脳卒中医療の充実	人工心肺を用いた手術件数	26件	40件	27件	C
		経皮的冠動脈形成術件数	289件	315件	235件	C
		脳血管内治療実施件数	79件	100件	122件	A
	救急医療の強化	救急車搬送受入件数	5,354件	5,450件	5,728件	A
	周産期センターの機能強化	NICU新規入院患者数	188人	200人	199人	B
	感染症指定医療機関としての役割	一類／二類感染症対策訓練の実施	3回	4回	4回	B
	災害拠点病院としての役割	総合防災訓練の実施	実施	実施	実施	B
	認知症対策の推進	認知症ケア加算算定件数	31,184件	29,000件	33,880件	A
	新しいニーズに対応した医療	人間ドック受診者数 ※フレイルロコモ検診等を含む	検討	準備	準備	B
		国際化対応	・新病院院内サイン多言語化、HPの外国語対応、必須文書の多言語化の検討	・新病院院内サイン多言語化、HPの外国語対応、必須文書の多言語化	・新病院院内サイン多言語化対応 ・英語版HPを公開（8月） ・新病院開院に向けHPをリニューアルし、英語版HPの公開準備（3月） ・英訳化した申請書類の運用開始（9月） ・自動通訳機を導入（9月）	A
	医療安全への取組強化	インシデント報告件数	3,708件	3,700件	3,934件	A

\*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》

- 令和2年5月から開院した新病院においても、引き続き感染症指定医療機関としての役割を含め、がん医療、救急医療、心血管疾患・脳卒中医療、認知症対策等において着実な取組を期待している。
- がんに係る外来化学療法延べ件数、就労支援数は下回ったが、がんゲノム医療に関して、がんゲノム医療連携病院の指定、体制強化、遺伝子パネル検査を開始し、地域がん診療連携拠点病院としての機能が充実してきている。新病院では外来化学療法数の増加、就労支援の増加を期待する。
- がんゲノム医療で、大学病院・専門病院以外で県内初となるがんゲノム医療連携病院の指定を受けたことは評価できる。また、救急車搬送受入れ件数が目標を大きく上回り、脳血管内治療の紹介件数が増加したことも評価できる。
- 脳血管内治療実施件数の著しい伸びを高く評価する。
- 救急搬送件数や認知症加算件数の増加は、市民病院の機能を考えたうえでも素晴らしい。今後もさらに高い目標を設定し、継続して受け入れられる体制を積極的に考えていただきたい。  
一方で、目標を下回った項目については、次の対応を考えていただきたい。
  - ・目標値が適切であったのか、改善に対する努力がまだ可能なのかについて整理することが必要。特に目標値が高いものは適切な設定に変え、組織内で共有いただきたい。
  - ・前年度よりも下回った実績については、本年度は前年度と同様の条件のものは上回るように今後の対策を検討いただきたい。
- 人間ドックについて、人生100年時代を迎える上でフレイル・ロコモ検診を含むアクティブシニア向けのニーズは高まることから、予防医療への取組も推進していただきたい。
- 感染症指定医療機関として、横浜市内の新型コロナウイルス感染症対策を積極的に実施していたことは大きく評価できる。今後も新病院の施設設備体制をいかし、横浜市の感染対策のリーダーシップを図って欲しい。
- 新型コロナウイルス感染症対策において、国・市からの要請に基づき、一部病棟を専門化し、緊急時対応用の病床を確保したことは評価する。
- 多くの医療機関、中でも新型コロナウイルス感染症の対応をした施設の経営は厳しい状況になっている。今後、感染症対策を講じながら、病院経営の具体的な方策を検討して欲しい。



## イ 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、地域診療所等を積極的に訪問するとともに、医療機能をまとめたリーフレットの作成やメール配信サービスを実施し、市民病院の強みをPRしました。その結果、紹介率、逆紹介率ともに目標を概ね達成しました。
- PFMの推進については、入退院支援職員と入退院支援リンクナースが共働し、各病棟や診療科の特性を踏まえた入退院支援に取り組み、目標を大きく上回る結果となりました。入院前面談室では、歯科衛生士によるトリアージを平日全日で実施できるよう、体制を強化していきます。
- ICTの活用については、運用中の医療機関と意見交換をしながら拡大を目指しましたが、協力医療機関は増加しませんでした。令和2年度は引き続き協力医療機関の開拓を行うとともに、市内他の地域で導入されているシステムの状況を調査します。
- 地域医療機関向け研修については、第3四半期までは順調でしたが、年明けから新型コロナウイルス感染症の影響により開催を中止したため、目標に至りませんでした。

### <主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	30年度実績	元年度目標	元年度実績	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構築支援	紹介率	74.8%	75.0%	73.6%	B
		逆紹介率	101.5%	102.0%	111.8%	A
		外来初診率	7.9%	8.1%	8.2%	B
		PFMの推進 (1)入退院支援加算1 (2)入院時支援加算 (3)退院時共同指導料2 (4)介護支援等連携指導料 (5)退院前・退院後訪問指導料	(1)1,781件 (2)169件 (3)132件 (4)222件 (5)11件	(1)1,800件 (2)156件 (3)168件 (4)250件 (5)12件	(1)3,505件 (2)1,188件 (3)186件 (4)289件 (5)23件	A
		ICTの活用（時系列ビュー参加医療機関数）	9医療機関	10医療機関	9医療機関	C
	地域医療の質向上に向けた役割	職員の講師派遣件数	620件	545件	576件	A
		地域医療機関向研修回数	38回	30回	28回	C
		臨床実習生受入件数	820人	850人	705人	C
		臨床研修医採用試験受験者数	100人	110人以上	145人	A
		周術期口腔ケアの推進（地域医療機関への逆紹介件数）	196件	800件 歯科衛生士の増員	315件	C

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 市民病院 《地域医療全体への貢献の視点》

- 逆紹介率の高さは素晴らしい。今後も継続してPRいただきたい。
- 紹介別・逆紹介別とも目標を達成したことは評価する。また、5月から新病院としての地域医療全体への貢献を期待する。
- PFM 推進は大変良い結果である。
- PFM の推進は医療連携の上からも重要である。
- PFM 推進実績は大いに誇るべき。
- 入院前支援の取組の強化について評価でき、新病院においても引き続き推進していただきたい。
- 入院前面談室での歯科衛生士によるトリアージは、合併症予防につながり、平均在院日数の削減にもつながると考える。今後も体制を強化して欲しい。
- ICT の活用は目標を高めて病院の重要課題として取り組んでいただきたい。
- ICT の活用は今後、いわゆる「With コロナ時代」に活用が期待される。
- ICT の活用の拡大については進捗が思わしくないようであるが、課題の解決に向けた方策が明確にされておらず、十分に検討をしていただきたい。
- 地域医療機関向け研修は四半期以降、新型コロナウイルス感染症対策で開催中止となっている。また現在の状況がいつまで続くのかも不明である。今後、同様の状況でも地域の医療機関との連携が図れるようリモート研修会等の新たな検討をして欲しい。
- 新型コロナウイルス感染症に伴い、セミナー等の開催は今後も影響を受けるので、オンライン等も活用していく必要がある。
- 実習生受け入れについては高い目標が設定されているが、受け入れ数を改めて検討したほうが良いのかもしれない。

## ウ 経営力の強化 【主な取組及び自己評価】

- 積極的に新規入院患者を受け入れ、手術件数も増加したこと等により医業収益は増加しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により目標を下回りました。さらに、薬品費が増加し経常収支は悪化しました。
- 満足度調査については、入院・外来ともに前年度より向上しましたが、目標には至りませんでした。令和2年度の新病院移転を機に運用・施設面を一新し、満足度の向上を図ります。
- 職員満足度については、ベンチマーク参加病院の数字が下がる中で、前年度から1.1ポイント増加し、概ね目標を達成しました。具体的には、院内広報誌「ホスピ通信」を発行し、各部署の取組を院内に発信するなど、イントラネットを用いた情報発信を積極的に行い、職員の一体感を高める取組を行いました。
- 看護職員の離職率については、PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）の推進や新卒看護師への面談の実施等により、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	30年度実績	元年度目標	元年度実績	自己評価
経営力の強化	収益確保	医業収益	21,263百万円	22,647百万円	21,990百万円	B
		新規入院患者数	18,047人	18,500人	18,257人	B
		新規外来患者数	27,244人	28,200人	27,045人	B
		手術件数	5,795件	5,900件	6,023件	B
	経費節減	医業収支比率	98.9%	94.6%	97.6%	B
		経常収支	675百万円	391百万円	250百万円	C
	患者満足度の向上	入院患者満足度	77.3%	90.8%	78.4%	C
		外来患者満足度	67.1%	82.0%	71.1%	C
	職員満足度の向上	職員満足度	33.3%	36.1%	34.4%	B
		正規雇用看護職員の離職率	10.7%	10%未満	6.4%	A

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 市民病院 《経営力の強化の視点》

- 新型コロナウイルス感染症の影響を受けて厳しい状況にあることは理解できる。
- 元年度は新型コロナウイルスの影響により、収益が低下したことは致し方ない。
- 増収減益状態で赤字ではないため大丈夫かと思うが、医療従事者のモチベーションがやや気になる。医療従事者のご尽力が報われるように工夫いただきたい。
- 患者満足度について新病院を機に向上が期待される。
- 患者満足度の向上については、新病院移転に伴いハード面での向上は見込めるものの、ソフト面でも確実に向上できるような取組を期待している。
- 新病院に移転し、従来患者満足度の評価項目で低値であった施設・設備が充実したことで、今後の患者満足度がどのように変化するのか注視して欲しい。
- 患者満足度は高い目標を設定しているが、低い層には次の2つの属性が考えられる。
  - ①本質的に満足していない層でインプット及びプロセスを改善することが必要な患者
  - ②どのように対処しても経営努力では改善できない患者もし識別が可能である場合、経営努力としては①に向けたほうが良いのではないかと。
- 職員満足度の要因分析を行うことが重要であり、また離職率の大幅な改善がみられたことについて素晴らしい。同時に、人件費管理が重要になってくる。
- 職員満足度の向上については、要因分析を行い、改善に向けた取組をさらに検討していただきたい。
- 新病院への移転の準備の中、職員満足度が維持でき、正規雇用看護師職員の離職率が大幅に改善していることは評価できる。PNS 導入の効果と記載されていたが、PNS のデメリットも改善できるような長期的な看護職員研修の充実を期待する。

## (2) 脳卒中・神経脊椎センター

### ア 医療機能の充実 【主な取組及び自己評価】

- 勉強会の開催や搬送症例に関するフィードバック等により救急隊との連携を強化しました。その結果、救急車搬送件数は横浜市の脳卒中救急医療体制における搬送件数が市内1位であった30年度の実績を156件上回る1,906件となりました。  
また、血管内治療医を2名増員することで、t-PA実施件数や血栓回収術をはじめとする血管内治療件数も目標を上回りました。
- 脊椎脊髄疾患については、高齢者の脊柱変形等を専門とする医師が着任し、当院における診療の専門性をPRすることで手術件数が目標を大幅に上回りました。
- リハビリテーション分野では、複数の部門からなる質向上プロジェクトを立ち上げ、ADLの向上や在棟日数の短縮に係る部署目標と行動計画を策定し、日常生活動作の改善に取り組みました。
- 膝関節疾患については、診療を開始して2年目を迎え、新規外来患者数の目標は達成できなかったものの、延外来患者数は前年度実績を上回り、手術件数は目標を達成しました。
- インシデント報告件数は目標値を下回りましたが、昨年度と比較すると微増となっており、医療安全に関する意識が定着してきていると考えています。また、患者影響レベル3b事例以上の報告件数は9件から3件に減少しました。

#### ◆ 脳卒中・神経脊椎センターにおける新型コロナウイルス感染症対応について

- 横浜港に停泊していた客船の乗客（脳卒中が疑われた陰性患者）の受入れ
- 市内唯一の感染症指定医療機関である市民病院に応援看護師を派遣（2名）
- 国・県・市からの要請に基づき、一部の病床を緊急対応用として確保  
（令和2年5月29日付けで神奈川モデルにおける重点医療機関協力病院に認定）

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	30年度実績	元年度目標	元年度実績	自己評価	
医療機能の充実	救急医療の強化	救急車搬送受入件数	1,750件	1,750件	1,906件	A	
	脳卒中医療の充実	脳血管疾患入院患者数	980人	1,150人	956人	C	
		脳血管内治療実施件数	73件	80件	117件	A	
		うち 血栓回収療法実施件数	31件	35件	48件	A	
		脳ドック受診者数	240人	310人	268人	C	
	神経疾患医療の充実	神経内科で診療した難病患者数	205人	220人	233人	A	
	脊椎脊髄疾患医療の充実	脊椎脊髄外科新規外来患者数	1,785人	2,000人	1,259人	C	
		脊椎脊髄外科手術件数	311件	350件	373件	A	
	リハビリテーション医療の充実	リハビリテーション科1日あたり入院患者数	87.0人	92.0人	84.9人	C	
		回リハ病棟におけるアウトカム評価（実績指数）	45.5	43.0以上	49.2	A	
	ロコモやフレイルへの対応	膝関節疾患センター新規外来患者数			320人	152人	C
		膝関節疾患センター手術件数			91件	94件	B
		もの忘れ外来受診者数	578人	650人	644人	B	
	臨床研究の推進	新規の臨床研究・治験件数	25件	30件	31件	B	
	医療安全への取組強化	インシデント報告件数	1,415件	1,540件	1,422件	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 《医療機能の充実の視点》

- 脳卒中救急医療体制における搬送件数の上昇、脳血管内治療実施件数の増加、神経内科での難病患者数の増加、脊椎脊髄外科手術件数増加、膝関節疾患の延べ患者数の増加、手術件数の目標達成等の取組は評価できる。
- 脳卒中救急医療体制における搬送件数が市内1位であった30年度の実績をさらに上回ったこと、t-PA実施件数、血栓回収術など血管内治療件数も目標を上回ったことは評価される。
- 脳卒中における血管内治療件数の増加や脊椎脊髄疾患の手術件数の増加など実績を上げていることは評価でき、引き続き取組を充実させていただきたい。
- 脳血管疾患入院患者数や、脳ドック受診者数の目標が達成されなかったことに対する検証が必要である。
- 脊柱変形等を専門とする医師が着任し手術件数が目標を大幅に増加したことは評価される。
- 脊椎脊髄外科新規外来患者数減は残念だが、手術件数増は評価できる。
- リハビリテーションについては質向上プロジェクトが開始されており、今後も継続して推進していただきたい。
- 膝関節疾患の新規外来患者数の目標が達せられなかったことは残念であり、積極的に医療機関訪問等、周囲の医療機関にPR等を行ったか、検証が必要である。
- 件数や人数が増加している項目が多く素晴らしい。前年度比で減少した件数や人数はあまりよくない傾向だが、それ以外については目標値が高すぎないかについて見直すといいのではないか。  
一方で、リハビリテーションなどの充実が今後重要である。なかなか1つの科だけでは対応が難しいかもしれないが、重点課題として取り組まれるとよい。

## イ 地域医療全体への貢献【主な取組及び自己評価】

- 地域包括ケア病棟の稼働率向上プロジェクトにおいて、受入対象となる疾患について院内マニュアルで明文化することで、円滑な受入体制を整備しました。  
また、専門病院である当院の診療の特性を説明するチラシを作成し、地域医療機関との連携強化に取り組みました。その結果、地域医療機関からのサブアキュート件数及び急性期病院等からのポストアキュート件数が目標を大幅に上回りました。
- 予定入院患者の入院前面談については、従来から実施していた脳神経内科に加え、全ての診療科において入院前面談を実施しています。（急性期病院等からの転院患者が主となるリハビリテーション科を除く。）
- 「地域医療・介護人材の育成」の各項目については、新型コロナウイルス感染症の影響で2月以降の地域医療機関との勉強会や医療従事者養成機関などへの派遣が中止となったことにより、目標を下回っています。

### <主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	30年度実績	元年度目標	元年度実績	自己評価
地域医療全体への貢献	専門領域における地域包括ケアシステムへの支援の充実	地域医療機関からのサブアキュート入院件数	146件	135件	179件	A
		急性期病院等からのポストアキュート入院件数	97件	70件	127件	A
		予定入院患者の入院前面談の対象患者拡大	/		主に脊椎脊髄疾患・膝関節疾患を対象	脳神経外科、血管内治療C等も対象に拡大
	地域医療・介護人材の育成	地域医療機関等との勉強会開催件数・参加者数	13件・767人	14件・770人	12件・702人	C
		医療知識普及啓発の市民講演会開催	5件・1,949人	3件・1,600人	3件・1,286人	B
		講師派遣件数・参加者数	17件・1,080人	15件・630人	13件・982人	B
		臨床実習生受入件数	300件	280件	272件	B
		医療従事者養成機関等への講師派遣	176件	160件	129件	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

### 《地域医療全体への貢献の視点》

- 地域包括ケアシステムへの支援の充実は大変評価できる。
- サブキュートおよびポストアキュート入院件数増は、院内の取組の成果として評価したい。
- 地域医療機関からのサブアキュート件数との連携強化は件数増加として結果が出ており評価できる。
- 地域医療機関との連携強化に取り組み、地域医療機関等からの入院件数が増加しており、評価できる。
- 地域包括ケア病棟が地域連携の上で生かされているのは本来の姿であり評価される。
- 地域医療機関からのサブアキュート入院件数や、急性期病院等からのポストアキュート入院件数の増加、さらに新型コロナウイルス感染症対応として令和2年5月29日付けで神奈川モデルにおける重点医療機関協力病院に認定されたこと等を鑑み、病院機能の再検討も必要と思われる。
- 予定入院患者の入院前面談を全診療科対象に変更したことは、合併症の予防、平均在院日数の減少につながると思われるので、今後、関連する指標を合わせて評価してほしい。
- 地域医療機関向け研修は四半期以降、新型コロナウイルス感染症対策で開催中止となっている。また現在の状況がいつまで続くのかも不明である。今後、同様の状況でも地域の医療機関との連携が図れるようなりモート研修会等の新たな検討をして欲しい。
- 新型コロナウイルス感染症に伴い、セミナー等の開催は今後も影響を受けるので、オンライン等も活用していく必要がある。
- 地域医療の項目は目標がおおむね達成できているように思うが、特に「経営力の強化」につながる項目については重点化して取り組むとよい。数値目標だけでなく、地域医療でのプレゼンスを高めることを重点課題として取り組んでいただきたい。

## ウ 経営力の強化 【主な取組及び自己評価】

- 新入院患者数及び病床利用率は前年度実績を下回りましたが、手術内容の高度化や手術件数の増加により入院診療単価（30年度：50,123円、元年度：55,581円）が上昇し、医業収益は昨年度と比較して4億2千万円の増加となりました。
- 医業収益は増加したものの、診療材料費や人件費の増加等により、医業費用が増加したため、医業収支比率は71.3%となり、昨年度と比較して2.7pt改善したものの、目標を下回りました。
- 患者満足度については、入院では目標を達成しましたが、外来では前年度に引き続き「バス、電車などの交通アクセスの悪さ」で低評価の割合が最も大きくなっているため、患者さんの利用動向にあわせた無料シャトルバスの時刻変更やMOV（タクシー配車アプリ）端末の試験導入を実施しました。

### <主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	30年度実績	元年度目標	元年度実績	自己評価
経営力の強化	収益確保	医業収益	4,929百万円	5,790百万円	5,349百万円	C
		新規入院患者数	2,702人	2,890人	2,578人	C
		新規外来患者数	5,196人	5,600人	4,914人	C
		手術件数	589件	630件	741件	A
	経費削減	医業収支比率（老健分償却費含む）	68.6%	73.0%	71.3%	B
		経常収支	▲227百万円	14百万円	▲258百万円	C
	患者満足度の向上	入院患者満足度	91.5%	90.0%	91.0%	B
		外来患者満足度	87.4%	90.0%	85.3%	C
	職員満足度の向上	職員満足度	50.9%	60.0%	53.2%	C
		正規雇用看護職員の離職率	9.6%	10%未満	7.9%	A

## 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》

- 医業収益が前年度から 4 億円増加となったことは、職員の皆様の経営努力の成果と考え評価できる。その理由が手術件数の増加であり、今後の経営の在り方の工夫と併せて医業収益比率のさらなる改善策を検討して欲しい。
- 新規外来患者数が減少していることから、今後の対応策を期待する。
- 新規患者数をどのように増やすのかが経営課題であるように思う。地域医療の中で難しさがあることも理解しているが、重点課題としてできれば新たにプロジェクト等を組み、少しでも新規患者数が目標に近づくように、成果が実感いただけるように取り組んでいただきたい。
- 手術件数は非常に伸びてきているため、改善点は検討しつつも、強みや良い部分はフィードバックいただきたい。
- 人員の増加や医療機関の拡充を図ってきたが、平成 30 年度実績より令和元年度実績の経常収支の赤字が増大したことは問題である。
- 患者満足度での「バス、電車などの交通アクセスの悪さ」が低値であることについて、充実した専門的医療体制であっても、対象患者に高齢者が多いことをより考慮したサービス向上の検討が必要と考える。利用動向に合わせた無料シャトルバスの時刻変更 MOV（タクシー配車アプリ）端末の試験導入の評価と、さらなる改善を期待する。
- 引き続き職員満足度向上に向けて、業務改善の効果を検証し、さらなる改善を図っていただきたい。
- 患者満足度、職員満足度は目標が高いために自己評価は低いと、ともに高い傾向にあるように思う。今後、新しい取組の実施や稼働が高まればやや低下してしまうかもしれない。離職が起こらない程度に、数値目標に縛られすぎずにいていただきたい。

## 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

### 令和元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「基本協定」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、病院独自でも「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。令和元年度は、点検評価対象項目129項目のうち、アレルギー疾患医療に関する1項目を除く128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、引き続き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ました。市民の健康危機への対応においては、クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」の新型コロナウイルス感染症の患者対応にDMATを派遣し、その後の市中発生患者も含めて、病棟の一部を新型コロナ専用病床として患者受入れを行いました。

指定管理者独自の取組としては、心臓疾患領域の高度医療として、カテーテルアブレーション治療を進めるとともに、ハイブリット手術室を活用し、平成31年4月には経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)の施設認定を受けました。がん診療においては、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」による低侵襲技術の診療やアピランスケアの取組を進めたほか、令和2年1月には「がんゲノム医療連携病院」の指定を受け、今後の新たな取組が期待されます。患者サービス面では、JMIP（外国人患者受入れ医療機関認証制度）認証取得に向けて外国人患者が安心して受診できる体制の整備を進めました。

地域医療全体の質の向上に向けた取組については、地域医療機関との連携をより強化したことにより、紹介率・逆紹介率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や職種別の安全研修会などを行いました。

経営面では、病院経営を取り巻く環境は厳しさを増していますが、令和元年度経常収支は黒字となりました。今後も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、引き続き取組を進めていきます。

## 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 188,879 人（1 日平均 516 人）、外来延べ患者数 283,612 人（1 日平均 1,182 人）の実績をあげました。

#### 【主な取組状況】

- 心臓疾患領域の高度医療として、カテーテルアブレーション治療を進めるとともに、ハイブリット手術室を活用し、平成 31 年 4 月には経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）の施設認定を受けました。
- がん診療においては、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」による低侵襲技術の診療やアピアランスケアの取組を進めたほか、令和 2 年 1 月に国から「がんゲノム医療連携病院」に指定されました。
- 外来診療体制について、最初から専門科の診療が受けられるよう 36 科による診療を行うとともに、医療需要に応じた専門外来にも取り組んでいます。

#### 【評 価】

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

### (2) 検診に関する取組（基本協定第 14 条）

横浜市から受託した「がん検診」や「健康診査等の検診」については、8,006 件でした。

#### 【主な取組状況】

- 横浜市から受託したがん検診に加え、臓器に特化した脳ドックや大腸ドック、レディースドックなど一人ひとりのニーズに合わせた「オーダーメイドヘルスチェック」を実施しています。
- また、受診者の利便性に配慮してインターネット予約のコースを拡大し、全ての人間ドックコースと、横浜市国保特定健診、横浜市がん検診などもネット予約が可能となりました。

【がん検診・健康診査等の件数：8,006 人（前年比 ▲272 人）】

【人間ドック受診者数：2,409 人（前年比 33 人）】

#### 【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と横ばいとなりましたが、引き続き全国トップクラスの実績を維持しています。

また、全国救命救急センター充実段階評価において、2 年連続で最上位の S 評価を受けています。

【救急患者数：20,262 人（前年比 ▲1,275 人）】

【救急車搬送受入数：11,190 件（前年比 ▲214 件）】

【救急車受入率：98.8%（前年比 1.0%）】

○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：2,460 人（前年比 ▲501 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：5,164 人（前年比 ▲342 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、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（母体搬送及び新生児搬送）受入患者数：10 人（前年比 ▲3 人）】

○精神科救急医療

神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市の 4 区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：31 人（前年比 ▲9 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：75 人（前年比 ▲7 人）】

○緩和ケア医療

院外からの入院患者は緩和ケア内科医が主治医となり、病棟スタッフと協働で患者・家族に寄り添った病棟運営を行っています。また、県がん診療連携協議会の緩和ケア部会に参加し、質の向上と他病院との連携の向上を図りました。

【入院患者実人数：295 人（前年比 ▲63 人）】

【緩和ケアチームへの新規依頼件数：137 件（前年比 ▲7 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。平成30年10月から神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院に選定されています。

7診療科合同のカンファレンスを6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62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」の活用を取組を進めました。

【外来患者延べ人数：23,684人（前年比 1,226人）】

【食物アレルギーに関する研修会：62回（前年比 27回）】

#### ○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：158人（前年比 26人）】

【入院患者実人数：10人（前年比 4人）】

#### ○災害時医療

令和元年9月に発生した京急線・トラック衝突事故の際に、県災害医療コーディネーター及びDMATを派遣しました。また、同月の台風第15号災害では千葉県に救護班と日赤災害医療コーディネーターを派遣しました。

#### ○市民の健康危機への対応

クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」の新型コロナウイルス感染症の患者対応にDMATを派遣し、その後の市中発生患者も含めて、病棟の一部を新型コロナ専用病床として患者受入れを行いました。

#### 【評価】

基本協定第15条に基づく政策的医療については、新型コロナウイルス感染症の患者受入れ等に積極的に対応しました。なお、アレルギー疾患医療におけるアレルギー科の常勤医師の配置について基準を満たしておらず、早期の対応が必要ですが、取組については規定どおりに実施していると認めます。

#### (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

令和2年3月に安全管理マニュアルを改訂しました。

○インシデント報告

インシデント報告の件数は開院以降初めて減少しました。引き続き職種別の安全研修会を実施したほか、多職種患者誤認対策チームにおいて業務フローの整備を行いました。

【件数：令和元年度：3,696件、30年度3,971件、29年度3,960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：77.2%、逆紹介率：94.9%】

【紹介患者数：23,086人（前年比144人）】

【逆紹介患者数：21,376件（前年比1,463人）】

【共同利用件数：1,720件（前年比48件）】

○地域医療機関との連携を目的とした「みなとセミナー」等を開催しました。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。

【みなとセミナー等：14回開催、みなと市民セミナー：1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409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は、規定どおりに実施していると認めます。

(5) 利用料金に関する取組（基本協定第17条）

入院・外来収益などの利用料金を規定に則って収受しています。

【評価】

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

(6) 施設、設備等の維持管理（基本協定第18条）、管理の原則（基本協定第19条）並びに、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

施設・設備等の維持管理については、必要な有資格者を配置するなど、適正に行われています。

【評価】

基本協定第18条、第19条及び第20条に基づく施設、設備等の維持管理、管理の原則並びに、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にあたり、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》

- 救急医療は全国トップクラスの救急搬送受入れ患者数を維持しており、さらに新型コロナウイルス感染症患者の受入れに積極的に対応したことは評価できる。
- 救急医療、アレルギー疾患医療、精神科医療、がんセンターによるがん診療の充実に加え、新型コロナウイルス感染症対策にも積極的に取り組んでおり、評価できる。
- クルーズ船患者対応については敬意を表したい。
- 指定管理業務実施状況の評価は、基本協定 13 条から 25 条にいたるまで、規定どおり実施されているので評価できる。
- 指定管理に関する項目が網羅されており、着実に実施されていることが理解できた。
- 患者数が減少しており、医業収益が減収となっているが、医業収支は改善されている。患者の変化やコスト構造の工夫があったのかもしれないが、どのような影響でこのような結果であるのか分析いただきたい。
- 引き続き、診療に影響しない範囲で費用の削減ができるようあらゆる可能性を調査いただきたい。

#### 《項目別評価》

- 全国救命救急センター充実段階評価において、2年連続で最上位のS評価ということは高く評価される。
- 指定管理者独自の取組として、カテーテルアブレーション治療の推進、経カテーテル的大動脈弁置換術の施設認定（H31.4）、がん医療では「ダ・ヴィンチ」による低侵襲技術の提供、アピアランスケアの取組、がんゲノム医療連携病院の指定（R2.1）、患者サービス面で JMIP（外国人患者受け入れ医療機関認定制度）の取得認定への取組等が、今後の医療機関のあり方を見据えた取組として評価できる。
- 病院独自の取組としてがん診療体制の充実を図り、がんゲノム医療連携病院に指定されており、今後の取組の推進を期待したい。
- アレルギー疾患医療において、地域との食物アレルギー研修会開催、院内で7科合同カンファレンスを開くなど積極的に展開している点は評価される。
- アレルギー科の常勤医師数が配置基準を下回ったが、令和2年度からは解消されているとのことなので、引き続き積極的に取り組んでいただきたい。
- 今後、医療情報システムについてはさらに重要になると考えられる。医療情報システムは積極的に活用いただきたい。また可能であれば、さらに地域医療に貢献する医療情報システムの活用方法を検討いただきたい。
- 地域医療への取組や貢献についてさらに見える化を進めてほしい。

< 資 料 >

資料 1 市民病院 元年度アクションプラン振り返り

資料 2 脳卒中・神経脊椎センター 元年度アクションプラン振り返り

資料 3 横浜市立みなと赤十字病院

元年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	現病院				新病院		
	(参考) 30年度	目標値	実績	自己評価	目標値		
		元年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4年度
<b>医療機能の充実</b>							
総合的ながん医療の充実							
悪性腫瘍手術件数	1,149件	1,150件	<b>1,120件</b>	<b>B</b>	1,250件	1,410件	1,410件
がんに係る外来化学療法延べ件数 ※2年度以降は外来・入院それぞれに目標値を設定	5,104件 (入院1,564人)	5,250件	<b>4,616件</b> (入院2,016人)	<b>C</b>	外7,800件 入2,000人 【8,800件】	外8,500件 入2,000人 【9,600件】	外9,200件 入2,000人 【10,350件】
就労支援件数	238件	250件	<b>225件</b>	<b>C</b>	300件	300件	300件
がんゲノム医療の推進	—	体制強化 (専門医・ カウンセ ラー等の確 保・育成)	・がんゲ ノム医療連携 病院の指定 (4月) ・体制強 化:コー ディネー ター資格取 得(2人) ・遺伝子パ ネル検査 (26件)	<b>A</b>	体制強化 (専門医・ カウンセ ラー等の確 保・育成)	遺伝子パネ ル検査実施 拡大	遺伝子パネ ル検査実施 拡大
<b>心血管疾患、脳卒中医療の充実</b>							
人工心肺を用いた手術件数	26件	40件	<b>27件</b>	<b>C</b>	45件	50件	50件
経皮的冠動脈形成術件数	289件	315件	<b>235件</b>	<b>C</b>	360件	380件	400件
脳血管内治療実施件数	79件	100件	<b>122件</b>	<b>A</b>	130件	140件	150件

※ 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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
令和元年度にPR手術2,200件を達成することで、目標値1,150件を達成する。	○ハッピーマンデーの手術実施等により全手術件数は増加(対前年+228件、4%)。 ○産婦人科で、年明け以降医師の減少により腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術の件数などが減少(△23件)
悪性新生物患者数増加率(対前年度比1.4%)に見合うよう実施。	○化学療法が必要な患者のうち、入院が必要となる患者が多かったため。
院内での掲示や配架「がんセンター」Webページでの周知を継続するほか、区と連携するなど新たな周知方法を検討する。 これまでの社会保険労務士、ハローワーク横浜との協働による就労支援相談に加え、新たに神奈川県産業保健総合支援センター等と連携し両立支援を推進するほか、職員のスキルアップ研修実施の検討を行う。	○チラシによる院内掲示や配架、Webページでの周知を継続 ○区健康づくり係長会にて、当院が実施する就労支援のメニューを説明。区民への周知を依頼。 (減少要因)社会保険労務士及びハローワークとの協働による就労支援事業を実施する医療機関が増えたことに加え、直接ハローワークへ相談に向かう患者が増加したため。
がんゲノム外来の準備及び開設 がんゲノム医療コーディネーター研修会への複数人材派遣 第1回目: 2019年6月22日(土曜日)・23日(日曜日) 第2回目: 2019年10月5日(土曜日)・6日(日曜日)	○大学病院・がん専門病院以外で県内初のがんゲノム医療連携病院の指定(4月) ○当院の連携先である国立がん研究センター中央病院から講師を招き、がんゲノム医療の現状及び今後の展望について講演形式による人材育成研修を実施(11月院内外100名参加) ○がんゲノム医療コーディネーター研修会への参加及び資格取得(2人) ○がんゲノム外来開設(8月:受診者32名(うち遺伝子パネル検査受診者26名))
新たに導入した冷凍アブレーション等の先進的な治療方法を実施し、地域の診療所へ積極的にPRすることで、実施件数を増加させる。	○近隣10区の医療機関へ心臓血管センターについてPRを実施 ○弁置換術などの手術件数は増加したものの、人工心肺手術の対象は前年度並み、経皮的冠動脈形成術は前年度より減少。 ○心臓血管ホットライン件数の減少(△24件)  ○15件の医療機関(脳血管内治療科長同行は3件)を訪問し、脳動脈瘤をはじめとする脳血管内疾患に対する治療(フローダイバーターなど)をPRしたことなどにより、新入院患者数が増加

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	現病院				新病院		
	(参考) 30年度	目標値	実績	自己評価	目標値		
		元年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4年度
<b>医療機能の充実</b>							
救急医療の強化							
救急車搬送受入件数	5,354件	5,450件	5,728件	A	6,000件	6,550件	7,000件
周産期センターの機能強化							
N I C U 新規入院患者数	188人	200人	199人	B	200人	240人	240人
感染症指定医療機関としての役割							
一類／二類感染症対策訓練の実施	3回	4回	4回	B	5回	5回	5回
災害拠点病院としての役割							
総合防災訓練の実施	実施	実施	実施	B	実施	実施	実施

\*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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
①救急診療科と各科の連携による円滑な救急患者受入 ②「心臓血管ホットライン」及び「脳卒中ホットライン」の活用	○勉強会の開催、症例フィードバックなどによる救急との連携強化策を実施 ○心臓血管ホットライン：△24件、脳卒中ホットライン+12件
産科拠点病院、地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク分娩や周産期救急患者の受入強化。	○産科拠点病院、地域周産期母子医療センターとして、引き続き積極的にハイリスク分娩や周産期救急患者の受入を行った。 通常分娩以外（帝王切開等）326件（対前年度比+21件） 救急車搬送件数（産婦人科受入れのうち産科分野）73件（対前年度比△4件）
○平日日中以外の想定で、受け入れ訓練を実施する ○患者死亡時の対応及び遺体搬送を関係機関とともに実施する ○新病院での受け入れ方法や運用を検討する	○外来で一時的に一類感染症患者に対応する場面を想定した訓練を実施。 ○神奈川県と合同で、一類感染症患者受入れ及び遺体搬送訓練を実施。今後の連携のために実働訓練を県域保健所職員が見学。 ○新病院の図面を用い、新病院での受入れ・連携について横浜市保健所と机上訓練を実施。 ⇒これらの訓練は、新型コロナ受入れ時や死亡時の対応に有効であった。
災害拠点病院として、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（10月予定）、実態に即した訓練を行う。訓練内容は来年の新病院開院時の患者移送を念頭に置き、患者移送訓練とする。	○新病院への患者移送を見据えた訓練を行う計画であったが、検討の結果、総合防災訓練としては当院では初めてとなる病院避難訓練を実施（病院機能がほぼ麻痺し、建物の安全も確保できない想定のもと、入院患者の院外へ避難をシュミレーション） ○今回得られた多数の課題については、病院避難マニュアルへ反映 （新病院開院時の患者移送は、別途訓練を実施）

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	現病院				新病院		
	(参考) 30年度	目標値	実績	自己評価	目標値		
		元年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4年度
<b>医療機能の充実</b>							
認知症対策の推進							
認知症ケア加算算定件数	31,184件	29,000件	<b>33,880件</b>	<b>A</b>	29,000件	29,000件	29,000件
新しいニーズに対応した医療							
人間ドック受診者数 ※フレイルロコモ検診等を含む	検討	準備	<b>準備</b>	<b>B</b>	1,500人	2,000人	2,000人

\*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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
<p>○認知症症状・せん妄の早期発見・介入を強化し、質の向上を図る （身体抑制数の減少、14日以内の算定件数増加）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症症状が強い重症症例患者（日常生活自立度判定基準M）に対する早期介入及び、より丁寧な対応を実現</li> <li>・せん妄の予防・早期発見のための新たな介入プログラムの構築</li> <li>・チーム活動日の拡充</li> </ul>	<p>○早期発見・早期介入を強化した結果、身体抑制率が低下</p> <p>【身体抑制実施率】</p> <p>平成29年度 32.2%（28病院中/12位） 平成30年度 28.7%（34病院中/9位） 令和元年度 19.2%（30病院中/6位）</p> <p>※分母は認知症ケア加算算定件数、分子はそのうち身体的拘束を実施した件数 ※順位については、DPC分析ソフトにより500床以上の病院と比較</p> <p>○せん妄予防、早期発見の新たな介入プログラムを関係職種が連携し作成 ○認定看護師2人体制となり、より丁寧な対応が図れた。</p>
<p>人間ドック等に関するプロジェクトチーム及びワーキンググループを設置し、事業開始に向け検討・準備を進める。</p>	<p>○ドックメニューの決定及び予約受付開始（脳ドック、心臓ドック、がんドック）</p> <p>○当院の独自性を活かした健診メニューの決定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・骨粗鬆症等の検査結果から判定するフレイルロコモ検診</li> <li>・アクティブシニア向けの感染症予防健診</li> <li>・海外渡航者のための渡航・帰国時健診</li> </ul>

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	現病院				新病院		
	(参考) 30年度	目標値	実績	自己評価	目標値		
		元年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4年度
<b>医療機能の充実</b>							
新しいニーズに対応した医療							
国際化対応	・新病院院内サイン多言語化、HPの外国語対応、必須文書の多言語化の検討	・新病院院内サイン多言語化、HPの外国語対応、必須文書の多言語化	・新病院院内サイン多言語化対応 ・英語版HPを公開(8月) ・新病院開院に向けHPをリニューアルし、英語版HPの公開準備(3月) ・英訳化した申請書類の運用開始(9月) ・自動通訳機を導入(9月)	A	・文書の多言語化、外国語HPの拡大、外国人受入マニュアル整備、国際化対応の組織体制計画	・国際化対応部署設置、人員体制の整備 ・JMIP受審	・外国人受入態勢の拡充
<b>医療安全への取組強化</b>							
インシデント報告件数	3,708件	3,700件	3,934	A	3,700件	3,700件	3,700件

\*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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
院内職員によるプロジェクトでの報告・検討を踏まえ、病院HPの改修や院内掲示、必須文書の多言語化を実施する。特にホームページについては、ラグビーワールドカップの開催に向け、英語版の作成・公開を行う。	○新病院院内サインを原則英語併記で作成。自動精算機については、多言語対応機種を導入。 ○まず旧病院版HPを英語化し、さらに新病院版HPへのリニューアルに向けて公開準備も実施。 ○診療申込書などの受診の際に必要な書類の英訳や、交通アクセスや院内の案内などの説明書類の英訳を行い、9月に運用を開始。 ○外国人患者増加を見据え、9月に導入した自動通訳機を2月に追加導入し、どの職員でもよりスムーズな外国語対応を行えるようになった。
平成30年度は、「患者確認の注意強化年」として、PDCAサイクルを回して、医療安全管理を実施してきたが、その中で、患者確認だけではなく、確認行為全てにおいて、強化する必要があると感じた。このため、今年度は「確認行為の注意強化年」をスローガンとした。報告された情報を活用して、組織全体で医療安全活動を着実に進めていく。	○「確認行為の注意強化年」をスローガンとして活動し、毎月の「確認を怠った数」を情報提供 ○7月と1月に各部門で確認行為の他者評価を実施し、マニュアル内容をお互いに理解できるように改善 ○「確認を怠った数」は、4月は176件（全インシデントの55.34%）だったが、8月208件（57.77%）とピークとなったが、3月には128件（43.39%）に減少 ○患者間違えに関するインシデント数は、平成30年度は239件（全インシデントの6.68%）だったが、令和元年度は221件（5.59%）に減少  （参考：日本病院会の統計によると、100床あたりのインシデント発生件数平均値は541.2件（650床換算3,518件））

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	現病院				新病院		
	(参考) 30年度	目標値	実績	自己評価	目標値		
		元年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4年度
<b>地域医療全体への貢献</b>							
地域包括ケアシステムの構築支援							
紹介率	74.8%	75.0%	<b>73.6%</b>	<b>B</b>	76.0%	77.0%	77.0%
逆紹介率	101.5%	102.0%	<b>111.8%</b>	<b>A</b>	110.0%	110.0%	110.0%
外来初診率	7.9%	8.1%	<b>8.2%</b>	<b>B</b>	8.8%	9.5%	9.6%
P F Mの推進 (1) 入退院支援加算 1 (2) 入院時支援加算 (3) 退院時共同指導料 2 (4) 介護支援等連携指導料 (5) 退院前・退院後訪問指導料	(1) 1,781件 (2) 169件 (3) 132件 (4) 222件 (5) 11件	(1) 1,800件 (2) 156件 (3) 168件 (4) 250件 (5) 12件	(1) <b>3,505件</b> (2) <b>1,188件</b> (3) <b>186件</b> (4) <b>289件</b> (5) <b>23件</b>	<b>A</b>	(1) 4,800件 【2,280件】 (2) 1,600件 【240件】 (3) 168件 (4) 264件 (5) 12件	(1) 5,400件 【2,760件】 (2) 1,800件 【324件】 (3) 168件 (4) 288件 (5) 24件	(1) 6,000件 【3,264件】 (2) 2,000件 【408件】 (3) 168件 (4) 324件 (5) 24件
I C Tの活用（時系列 ビュー参加医療機関数）	9医療機関	10医療機関	<b>9医療機関</b>	<b>C</b>	20医療機関	30医療機関	40医療機関

※ 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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
地域診療所への訪問強化と医療機能情報PRにより新規紹介患者数の増を図る。（年間医療機関訪問件数目標350件） メール配信サービスを活用し、医師向け研修会情報や外来担当医師一覧情報を発信する。	○地域診療所等を382か所訪問し、医療機能をまとめたリーフレットを用いて当院の強みをPR ○メール配信サービスを9回配信し、研修情報や、専門外来等の情報提供を実施
外来担当医師に逆紹介推進について依頼や情報発信を行い、病状が安定した外来患者数の減につなげる。診療所訪問の際に、かかりつけ医を引き受けていただけるように依頼し、診療所と当院との信頼関係構築を図る。	○診療所訪問時に、病状が安定した患者の逆紹介の際の協力依頼を行った。患者を対象とした院内コンサートの際にかかりつけ医推進のリーフレットを配布し啓発を実施 ○新型コロナウイルス感染症の影響による初診患者数の減少も逆紹介率を上昇させる要因となった（2月127%、3月154%）
外来担当医師に逆紹介推進について依頼や情報発信を行い、総外来患者数の減につなげる。地域診療所への訪問強化と医療機能情報PRにより新規紹介患者数の増を図る。	○年間を通じた地域診療所訪問の強化により逆紹介患者数が増加したことで1月末時点で8.4%となったものの、年度末の新型コロナウイルス感染症の影響により初診患者数が減少し、対前年0.1ポイント増にとどまった。
多職種共働により、入院前から退院後の日常生活を見据えた入退院支援を強化、拡充する。 入退院支援リンクナースを中心とした部署看護師との共働を強化し、地域との連携をすすめ加算取得増につなげる。 地域関係機関との連携を推進するための取組を継続し、退院支援について院内全体で取り組む。	○入退院支援職員と入退院支援リンクナースが共働し、各病棟や診療科の特性をふまえた対象患者像を抽出し入退院支援に取り組んだ。その結果、「入退院支援加算1」は対前年度比+1,724件、「入院時支援加算」は+1,019件の算定となった。 ○年度末に新型コロナウイルス感染症の影響を受け地域関係機関の来訪数が減少したため「介護支援連携指導料」「退院時共同指導料2」算定数の伸びは減速したが、いずれも目標数を1割以上上回った。
現在試行運用中の2医療機関から、課題等のフィードバックをいただき、これを参考にメーカーとも調整のうえ、運用を修正していく。この結果を踏まえ、さらなる協力医療機関を開拓し、目標達成に向けて取り組んでいく。	○協力医療機関とは随時意見交換を行い、システムの課題等を分析した。9月に開催した病診連携促進委員会において今後の展開について議論を行った。 ○今後の展開の参考とするため、I C Tを利用した地域カルテの先行事例視察を実施（12月）



【市民病院】

具体的な目標・達成項目	現病院				新病院		
	(参考) 30年度	目標値	実績	自己評価	目標値		
		元年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4年度
<b>地域医療全体への貢献</b>							
地域医療の質向上に向けた役割							
職員の講師派遣件数	620件	545件	<b>576件</b>	<b>A</b>	545件	550件	555件
地域医療機関向研修回数	38回	30回	<b>28回</b>	<b>C</b>	30回	36回	36回
臨床実習生受入件数	820人	850人	<b>705人</b>	<b>C</b>	850人	880人	880人
臨床研修医採用試験受験者数	100人	110人以上	<b>145人</b>	<b>A</b>	110人以上	110人以上	110人以上
周術期口腔ケアの推進（地域医療機関への逆紹介件数）	196件	800件 歯科衛生士の増員	<b>315件</b>	<b>C</b>	1,600件	1,600件	1,600件

\* 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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
<p>○関係機関への講師派遣（通年） ○医療局「認定看護師・専門看護師の地域活動支援事業」との連携 平成30年10月～11月 派遣可能な分野の登録 平成30年12月～ 要請に応じて派遣開始（30年度派遣実績なし）</p>	<p>○認定看護師や専門看護師の地域活動支援事業による派遣実施（1件） ○その他、地域の関係機関等を訪問し、BLS研修や感染管理研修を開催し、地域の医療の質向上に貢献</p>
<p>平成30年度は、診療科の協力により訪問型研修を実施できたため、より多くの研修を実施できた。令和元年度においても、参加者が多く見込める訪問型研修を診療科と連携してより多く実施していく。また、研修内容について、参加医療機関からの意見を踏まえ見直しを行い、より地域のニーズにあった研修を実施していく。</p>	<p>○令和元年度は、前年度を上回る研修会を予定していたが、新型コロナの影響により開催中止とした研修が3回あったため、開催回数は28回となった。（院外参加者数：494人） ○6回は参加しやすい出張型研修形式で実施（院外参加者：117人）</p>
<p>各職種、幅広い教育機関からの実習生受入（通年）</p>	<p>【看護部】 ・20大学・専門学校等より、642人の実習生を受入れ 【各部門】 ・16大学・専門学校等より、63人の実習生を受入れ 第4四半期に、新型コロナウイルスの影響により実習生受入件数が減少</p>
<p>○就職説明会への参加（5月、6月、10月、3月） ○病院説明会の開催（6月、3月） ○病院見学者の受入（通年） ○採用試験（8月、9月）</p>	<p>○臨床研修マッチング結果全国第3位（市中病院） ○就職説明会への参加（5/26, 6/23）計2回※ ○病院説明会の開催（6/13）計1回※ ○病院見学者受入随時実施（受入者数271名） ○採用試験（8/3, 8/17, 8/31）計3回 ※10月予定は台風、3月予定は新型コロナウイルス感染症対策により中止</p>
<p>トリアージを含む院内運用フローの調整 地域の歯科診療所を対象とした訪問活動と、研修会の開催による取組の周知</p>	<p>○11件の歯科診療所を訪問し、周術期患者にかかる口腔ケアを依頼した際の協力を要請 ○歯科衛生士の配置スケジュール遅延（10月開始予定→12月）</p>

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	現病院				新病院		
	(参考) 30年度	目標値	実績	自己評価	目標値		
		元年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4年度
<b>経営力の強化</b>							
収益確保							
医業収益	21,263 百万円	22,647 百万円	<b>21,990</b> 百万円	<b>B</b>	22,458 百万円	23,886 百万円	24,104 百万円
新規入院患者数	18,047人	18,500人	<b>18,257</b> 人	<b>B</b>	18,300人	19,800人	20,000人
新規外来患者数	27,244人	28,200人	<b>27,045</b> 人	<b>B</b>	27,900人	30,200人	30,500人
手術件数	5,795件	5,900件	<b>6,023</b> 件	<b>B</b>	6,500件	7,200件	7,200件
経費節減							
医業収支比率	98.9%	94.6%	<b>97.6%</b>	<b>B</b>	85.5%	90.8%	91.2%
経常収支	675 百万円	391 百万円	<b>250</b> 百万円	<b>C</b>	▲1,523 百万円	▲176 百万円	▲104 百万円
患者満足度の向上							
入院患者満足度	77.3%	90.8%	<b>78.4%</b>	<b>C</b>	90.8%	90.8%	90.8%
外来患者満足度	67.1%	82.0%	<b>71.1%</b>	<b>C</b>	82.0%	82.0%	82.0%

\*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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
<p>一層の医療機能の充実を進め、新入院患者を確保(目標18,500人)し、収益力を向上させるとともに、新病院に向け、医事業務や院内物流の効率化など病院の各種運用を見直すなど経費の適正化を検討し、新病院開院を見据えた持続可能な経営を確保する。</p>	<p>○高額薬剤使用等高度な医療の提供を進めたこともあり、入院診療単価は73,040円と前年度比較では1.9%増加(+1,337円)した。これらの要因により医業収益は、前年度比較では3.4%増加した。 ○2~3月の新型コロナウイルス感染症対応の影響もあり、新規入院患者数は目標を達成できなかったが、前年度比較では1.2%増加した。</p> <p>○高額薬剤使用等による薬品費の増の影響、新型コロナウイルス感染症に対応し受入病床を確保したことによる減収の影響等により減益となった。</p>
<p>ホスピタリティ推進委員会に各部署から職員を選出し、委員会での議論を通じ、新病院開院も見据えて接遇力向上に努める。また、部署ごとで行っている接遇への取組を院内で共有し、職員全体の接遇意識を高める。毎年好評の院内イベントを引き続き開催する。患者さんがより利用しやすい病院となるよう、現病院の案内図の普及や、新病院の案内図の作成を行い、接遇につながるツールを発信する。</p>	<p>○令和元年度調査結果は、前年度は上回ったものの、目標(ベンチマーク上位4分の1程度)は下回る結果であった。 ○入院の個別項目では施設の老朽化、トイレ等院内の清掃状況についての評価が低く、また、外来の個別項目では診察・会計・駐車場の待ち時間についての評価が低かった。 ○取組としては、ホスピ通信を発行し、各部署の取組を院内に発信することで、職員の接遇への意識を高めた。また、院内イベントはコンサートや新年の獅子舞イベントを開催し、患者さんからはお褒めの声を多くいただいた。 ○旧病院の案内図について更新を行い、院内で再周知した。新病院の案内図については、実際に運用していく中で必要と感じた項目を盛り込み作成する。(新病院開院時から運用開始)</p>

【市民病院】

具体的な目標・達成項目	現病院				新病院		
	(参考) 30年度	目標値	実績	自己評価	目標値		
		元年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4年度
<b>経営力の強化</b>							
職員満足度の向上							
職員満足度	33.3%	36.1%	<b>34.4%</b>	<b>B</b>	36.1%	36.1%	36.1%
正規雇用看護職員の離職率	10.7%	10%未満	<b>6.4%</b>	<b>A</b>	10%未満	10%未満	10%未満

\* 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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
新病院が職員にとって愛着の持てる職場となるよう、定期的な情報発信などを通じ、新病院への期待度を高める。	○令和元年度調査のベンチマーク上位（4分の1程度）病院の総合評価は34.9%であり、当院はほぼ同等の実績となった。 ○新病院に向け職員の一体感を高めるため、イントラネットを用いて定期的に新病院に関する最新情報の発信を行った。また、複数部署が参加する会議等でも、随時情報共有を行い、新病院への期待度を高めた。
○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PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）の推進（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（通年）	○PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）の推進や新卒看護師への面談の実施等により安心して業務に従事できる環境づくりを進めた。

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考) 30年度	目標値 31年度	実績 元年度	自己 評価 元年度	目標値		
					2年度	3年度	4年度
<b>医療機能の充実</b>							
救急医療の強化							
救急車搬送受入件数	1,750件	1,750件	1,906件	A	1,780件	1,810件	1,850件
脳卒中医療の充実							
脳血管疾患入院患者数	980人	1,150人	956人	C	1,165人	1,180人	1,200人
脳血管内治療実施件数	73件	80件	117件	A	140件 【120件】	160件	200件
うち 血栓回収療法実施件数	31件	35件	48件	A	50件 【40件】	60件 【45件】	75件 【50件】
脳ドック受診者数	240人	310人	268人	C	315人	315人	315人
神経疾患医療の充実							
神経内科で診療した難病患者数	205人	220人	233人	A	230人	240人	250人
脊椎脊髄疾患医療の充実							
脊椎脊髄外科新規外来患者数	1,785人	2,000人	1,259人	C	2,050人	2,100人	2,150人
脊椎脊髄外科手術件数	311件	350件	373件	A	360件	370件	380件

※ 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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
【救急車受入件数の増】 ○出張形式の救急隊勉強会を継続します。 ○消防署、出張所への訪問、特に近隣出張所にはリーフレットを持参するなど顔の見える関係を構築します。 ○救急隊への搬送症例のフィードバックを行います。	○消防署での出張形式の勉強会4回、院内勉強会1回を開催し、延123名の参加者があった。 ○延45か所の消防署・出張所を訪問し、勉強会の周知及びリーフレットを用いて「断らない救急」の取組を周知した。 ○救急隊から問合せがあった176件の搬送症例についてフィードバックを行った。
【脳神経血管内治療に係るPR】 ○血管内治療センター開設について、救急隊及び近隣脳神経外科診療所に重点的PR活動を実施します。 ○31年度に着任した脳神経血管内治療医による近隣の脳神経外科訪問を実施します。 ○市民講演会で「切らない脳卒中」をテーマに啓発を行います。 ○医療情報サイトに脳動脈瘤治療の医師情報を掲載します。	○血管内治療センターを開設し、体制を充実させた。 ○「YBSC NEWS LETTER」で血管内治療センターの開設と新任医師を紹介し、救急隊及び近隣脳神経外科診療所に重点的PR活動を実施した。 ○新たに着任した脳神経血管内治療医が同行して近隣の病院・診療所46か所を訪問した。 ○市民講演会「切らない脳卒中」に355名、「もしも脳卒中になったら～119番と早期治療～」に465名が参加した。 ○医療情報サイトに脳動脈瘤治療を実施する医師の情報を掲載した。
【脳ドックに係るPR】 ○昨年度から開始した交通事業者を対象とした脳ドックの対象人数を拡充します。 ○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。 ○脳ドック、もの忘れドックのパンフレットをわかりやすく改訂し、併せてホームページに掲載してPRを図ります。	○交通局バス乗務員を対象として、6月から9月までの間、121人の脳ドックを実施した。 ○市民講演会で脳ドック・もの忘れドックについてPRし、6件の申し込みを受けた。 ○磯子事業会事務局に営業活動を行い、令和2年度の総会でPRすることとなった。
【神経難病勉強会】 ○神経難病勉強会について、継続実施します。	○1月22日に神経難病勉強会を開催し、訪問看護師やケアマネージャー等81人の参加があった。
【新規紹介患者の増】 ○消防署、出張所への訪問、特に近隣出張所には新たに着任した脊椎脊髄外科部長を掲載したチラシを持参するなど顔の見える関係を構築します。 ○「YBSC NEWS LETTER」で新たに着任した脊椎脊髄外科部長の紹介記事を掲載し、整形外科診療所訪問時にPRします。 ○市民講演会で「腰の痛み」をテーマに啓発を行います。	○延45か所の消防署・出張所を訪問。特に近隣出張所には新たに着任した脊椎脊髄外科部長を紹介するチラシを持参するなど顔の見える関係を構築した。 ○区医師会や整形外科医会と共催で勉強会や症例検討会を各1回開催した。 ○「YBSC NEWS LETTER」で新たに着任した脊椎脊髄外科部長の紹介記事を掲載し、整形外科診療所訪問(11か所)時にPRした。 ○市民講演会で「腰の痛み」をテーマに啓発を行い、355名の参加があった。

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考)	目標値	実績	自己評価	目標値		
	30年度	31年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4年度
<b>医療機能の充実</b>							
リハビリテーション医療の充実							
リハビリテーション科 1日あたり入院患者数 ※2年度以降は回復期リハ病棟 で整形外科も患者を受け入れる こととしたため、回復期リハビ リテーション病棟の1日あたり 患者数	87.0人	92.0人	84.9人	C	100人 【92.0人】	100人 【93.0人】	100人 【94.0人】
回リハ病棟におけるアウト カム評価（実績指数）	45.5	43.0以上	49.2	A	43.0以上	43.0以上	43.0以上
ロコモやフレイルへの対応							
膝関節疾患センター新規外 来患者数		320人	152人	C	330人	340人	350人
膝関節疾患センター手術件 数		91件	94件	B	94件	97件	100件
もの忘れ外来受診者数	578人	650人	644人	B	660人	685人	720人
臨床研究の推進							
新規の臨床研究・治験件数	25件	30件	31件	B	30件	30件	30件
医療安全への取組強化							
インシデント報告件数	1,415件	1,540件	1,422件	C	1,540件	1,540件	1,540件

※ 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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
<p>【回復期リハプロジェクト】 ○引き続き、多職種によるプロジェクトを開 催し、収入確保に努めます。 ○回復期リハ病棟及び関連部門におけるADL向 上と在棟期間にかかわる事業目標と年間事業 計画を策定し、院内報告会で周知・共有を図 るとともに、PDCAにより病棟での四半期報告 や院内報告会で年間の取り組み結果を報告し ます。</p>	<p>【稼働率向上プロジェクト】 ○前年度に引き続き、多職種によるプロジェクトを毎 月開催し、入院患者の確保に向けた情報交換を行っ た。 ○転院患者を確保するため、リハビリテーション科医 師による急性期病院（市民、みなと）への訪問を行っ た。 ○断り率37.3%（前年度比+13.8pt）、キャンセル率 26.2%（前年度比△6.2pt） 【質向上プロジェクト】 ○計画開始年度と位置づけ、看護部、地域連携総合相 談室、栄養部、リハ部がそれぞれの部署目標と行動計 画を策定。3回の病棟部会を開催し、四半期ごとに進捗 を報告、事業を推進した。</p>
<p>【膝関節疾患治療に係るPR】 ○四肢外傷・脊椎脊髄疾患ホットラインにつ いて、地域医療機関に周知します。 ○市民講演会で「ひざの痛み」をテーマに啓 発を行います。</p>	<p>○病院長のトップ訪問を含め、102か所の医療機関訪問 を行い、四肢外傷・脊椎脊髄疾患ホットラインにつ いて周知した。 ○市民講演会で「ひざの痛み」をテーマに啓発を行 い、466名の参加があった。</p>
<p>【もの忘れ外来】 ○もの忘れ外来についてPRを行い、新患の増 加を図ります。</p>	<p>○市民講演会において、脳ドック・もの忘れドックと あわせてPRを行った。</p>
<p>【臨床研究・治験件数】 ○治験依頼者及び院内との調整を進め、契約 症例数の増を図ります。</p>	<p>○新規治験を3件実施するとともに、契約症例数は15件 に増加した。</p>
<p>【医療安全への取組】 ○インシデント事例から、現状把握・分析・ 検討・改善を実施します。 ○定期的ラウンドを実施し、マニュアル等の 順守状況の確認します。</p>	<p>○延患者数は減少しているが、インシデントレポート の提出は増加傾向にある。また、患者影響レベル3b事 例以上の件数は9件から3件に減少しており、患者影響 レベルの低い事例の報告件数が増加していることから 医療安全に関する意識が定着してきていると考える。 部署ラウンドを実施し、マニュアルの遵守状況・改善 策の実施を確認・指導を行った。</p>

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考)	目標値	実績	自己評価	目標値		
	30年度	31年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4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							
地域医療機関からのサブアキュート入院件数	146件	135件	179件	A	140件	145件	150件
急性期病院等からのポストアキュート入院件数	97件	70件	127件	A	75件	80件	80件
予定入院患者の入院前面談の対象患者拡大		主に脊椎脊髄疾患・膝関節疾患を対象	脳神経外科、血管内治療C等も対象に拡大	A	順次拡大	順次拡大	対象診療科・疾患の拡大
地域医療・介護人材の育成							
地域医療機関等との勉強会開催件数・参加者数	13件・767人	14件・770人	12件・702人	C	14件・780人	14件・790人	14件・800人
医療知識普及啓発の市民講演会開催	5件・1,949人	3件・1,600人	3件・1,286人	B	3件・1,660人	3件・1,720人	3件・1,780人
講師派遣件数・参加者数	17件・1,080人	15件・630人	13件・982人	B	15件・630人	15件・630人	15件・630人
臨床実習生受入件数	300件	280件	272件	B	280件	280件	280件
医療従事者養成機関等への講師派遣	176件	160件	129件	C	160件	160件	160件

\* 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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
<p>【地域包括ケアシステムへの支援の充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○区医師会との勉強会や地域の診療所訪問を通して、連携を構築するとともに、高度急性期・急性期病院を訪問し、紹介患者の確保に努めます。</li> <li>○地域包括支援センターに情報提供を行い、顔の見える連携を構築します。</li> <li>○院外からの増患対策と退院支援（60日以内）を推進します。</li> <li>○地域包括ケア病棟の稼働率向上プロジェクトを継続します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○区医師会との勉強会や地域の診療所訪問を通して、連携を構築するとともに、高度急性期・急性期病院を訪問し、紹介患者の確保に努めた。</li> <li>○地域包括支援センターに情報提供を行い、顔の見える連携を構築した。</li> <li>○多職種による稼働率向上プロジェクトにおいて、以下の事項に取り組んだ。</li> <li>①地域包括ケア病棟の院内運用マニュアルを作成し、職種ごとの役割分担を明確化。</li> <li>②地域の医療施設や介護事業者等に向けた広報チラシ「地域包括ケア病棟のご案内」を作成し、訪問活動や勉強会等の機会に配付した。</li> <li>③地域包括ケア病棟の利活用につなげるため、近隣の区在宅医療連携拠点相談室等を訪問。</li> </ul>
<p>【入院前面談の対象患者拡大】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○引き続き、入院前面談の対象患者拡大について検討します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○脳神経内科、脊椎脊髄外科、膝関節疾患Cに加え、8月から脳神経外科、NT科、血管内治療Cについても入院前面談の対象として拡大した。</li> </ul>
<p>【地域医療機関等との連携強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○区医師会、在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、地域ケアプラザ等と顔の見える連携を構築します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○区医師会、在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、地域ケアプラザ等と顔の見える連携を構築するため、症例検討会・勉強会、研修会、交流会を開催した。</li> <li>○コロナの影響により2/26、3/9のセミナーを中止</li> </ul>
<p>【医療知識の普及啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○膝関節疾患へ医療機能を拡充したことや、血管内治療センターを開設し診療体制を充実させたことについて、強力にPRを展開していきます。</li> <li>○ホームページに、市民向け医療情報を掲載します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市民講演会を3回開催し、1,286名が来場した。（脳卒中、脊柱側弯症、変形性膝関節症、認知症）</li> <li>○市民講演会で当院の専門領域にかかる医療知識を講演した。（変形性膝関節症、血管内治療）</li> <li>○ホームページに、市民向け医療情報を掲載した。</li> </ul>
<p>【講師派遣先での当院医療機能のPR】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○当院職員を講師として派遣した際に、当院の医療機能に関するリーフレットなどを配布し、PRを進めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○当院の医師、看護師、OT、PT、MSW、管理栄養士を講師として13回派遣し、合計982名の参加があった。また、併せて当院の医療機能を紹介するリーフレットを配布した。</li> <li>○コロナの影響により3/7の講師派遣を中止</li> </ul>
<p>【実習生等の受け入れ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○主に看護部、リハビリテーション部において実習生を計画的に受け入れ、医療人材の育成を図ります。</li> <li>○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、市立大学等との人事交流の促進を図ります。</li> </ul>	<p>【実習生等の受け入れ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○看護部で228名、リハビリテーション部で33名の実習生を受け入れた。</li> <li>○市大附属病院とリハビリテーションセンターの間でPT、OT各1名の人事交流を実施した。</li> </ul> <p>【講師派遣】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○コロナの影響により20件程度が中止</li> </ul>

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考)	目標値	実績	自己評価	目標値		
	30年度	31年度	元年度	元年度	2年度	3年度	4年度
<b>経営力の強化</b>							
収益確保							
医業収益	4,929百万円	5,790百万円	5,349百万円	C	5,836百万円	5,906百万円	5,982百万円
新規入院患者数	2,702人	2,890人	2,578人	C	2,910人	2,930人	2,960人
新規外来患者数	5,196人	5,600人	4,914人	C	5,600人	5,600人	5,600人
手術件数	589件	630件	741件	A	800件 【660件】	820件 【680件】	860件 【710件】
経費削減							
医業収支比率（老健分償却費含む）	68.6%	73.0%	71.3%	B	73.3%	73.6%	74.2%
経常収支	▲227百万円	14百万円	▲258百万円	C	26百万円	47百万円	101百万円

※ 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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
<p>【医業収益の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○取得済の施設基準に関する各指標の点検や関係部署との調整により、各施設基準を維持します。</li> <li>○2年度診療報酬改定において、適切な医療収入を確保できるように国の審議状況を情報収集し、自院の立ち位置の分析や事前の対策を講じます。</li> <li>○急性期病院・病棟との円滑な連携ができるよう、回復期リハ病棟の一層の活用に向けた院内調整を行います。</li> <li>○在宅で療養している患者で入院が必要となる場合の対応について、地域の医療機関や介護事業所等から円滑に受け入れられるように連携を強化します。</li> <li>○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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○取得済の施設基準に関する各指標の点検や関係部署との調整により、各施設基準を維持した。</li> <li>○令和2年度診療報酬改定において、適切な医療収益を確保するため、国の審議状況を情報収集し、自院の立ち位置の分析を行う等、事前の対策を講じた。</li> <li>○地域の医療機関や介護事業者等に向けた広報チラシ「地域包括ケア病棟のご案内」を作成し、訪問活動や勉強会等の機会に配付した。</li> <li>○地域包括ケア病棟を利活用するため、近隣の区在宅医療連携拠点相談室等を訪問した。</li> <li>○回復期リハビリテーション病棟の患者を確保するため、リハビリテーション科医師による急性期病院への訪問を行った。</li> </ul>
<p>【新規入院患者の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○院内ポータル画面に新入院患者数を掲示し、目標と実績について全職員で共有します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○院内ポータル画面で日々の新入院患者数や月次の稼働状況や経営状況等を掲示し、全職員で共有した。</li> <li>○新規入院患者数 脳神経内科：1,255人（前年度比△211人） 脊椎脊髄外科：494人（前年度比△133人）</li> <li>○新規外来患者数 脊椎脊髄外科：1,259人（前年度比△526人） 膝関節疾患C：152人（前年度比△58人）</li> </ul>
<p>【経営改善の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○医療機器の購入や修繕を行う際に、仕様の精査やメーカーとの交渉を適切に行うことで経費節減を図ります。</li> <li>○調達業務の省力化に継続して取り組みます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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360万円の診療材料費を節減した。</li> <li>○医療機器の購入にあたっては、当初予定価格から約560万円の経費を節減した。</li> </ul>

【脳卒中・神経脊椎センター】

具体的な目標・達成項目	(参考) 30年度	目標値		実績 元年度	自己 評価 元年度	目標値		
		31年度	元年度			2年度	3年度	4年度
<b>経営力の強化</b>								
患者満足度の向上								
入院患者満足度	91.5%	90.0%	91.0%	B	90.0%	90.0%	90.0%	
外来患者満足度	87.4%	90.0%	85.3%	C	90.0%	90.0%	90.0%	
職員満足度の向上								
職員満足度	50.9%	60.0%	53.2%	C	60.0%	60.0%	60.0%	
正規雇用看護職員の離職率	9.6%	10%未満	7.9%	A	10%未満	10%未満	10%未満	

\*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

元年度アクションプラン	各目標に対する元年度の実績
<p>【患者満足度の向上】</p> <p>○入院費用の相談(概算費用の提示、分納相談など)に、その都度応じ、納得してお支払いいただけるよう対応します。</p> <p>○窓口等での対応に苦情があった場合は、事実関係を把握し、関係部署で情報共有及び検証を行い、必要に応じて是正を図ります。</p> <p>○会計待ち時間について、引き続き検証します。</p>	<p>○外来患者に対する満足度調査では、「予約時間通りの診療」に対する満足度が前年度比△7.2ptとなっていた。外来受付で到着確認をせずに診察室からの呼び出しが遅くなる場合もあるため、改めて注意喚起の掲示を行った。</p> <p>○令和元年度の平均会計待ち時間は、毎月2分半から4分で推移しており、大幅に時間短縮した自動精算機導入後の水準を維持している。</p> <p>※自動精算機導入前(平成29年8月)平均待ち時間:7分7秒</p> <p>○元年度からインターネットを活用した予約を開始した。対象は新規予約、予約変更、予約キャンセルとし、利用者の利便性を向上させた。特に聞き取り項目の多い新規予約については確実かつ円滑に確認ができるようになった。(令和2年2月25日から開始、新規予約14件、予約キャンセル1件)</p>
<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や国の働き方改革の動向を踏まえ、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>○医師事務作業補助者へのOJTにより、作業能力の向上を図り、診療科の要望に対応するなど医師の負担を軽減します。</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>【能力活用型昇任制度の拡大】</p> <p>○能力活用型昇任制度の院内周知を図り、職員の意欲向上を図ります。</p>	<p>【満足度調査結果を踏まえた業務改善】</p> <p>○病院の経営状況や方針を院内イントラネットを活用して発信する等により、満足度が全体で2.25ポイント向上した。</p> <p>○医師事務作業補助者の補助対象医師や対象業務を拡大することで負担軽減を図った。</p> <p>【専門資格支援制度の活用】</p> <p>○リハビリテーション部において、臨床実習指導者(PT2名、OT2名)に関する制度を活用した。</p> <p>【満足度調査結果を踏まえた業務改善】</p> <p>○働きやすい勤務時間への変更や、看護体制づくりの検討を実施した。</p> <p>○新採用者のフォロー体制やスケジュール、評価等の見直しを行い、育成強化と離職防止に努めた。</p> <p>【専門資格支援制度の活用】</p> <p>○個人の職位、役割、CDPを意識した支援を行い、職員のキャリアビジョンに役立てた。</p> <p>【能力活用型昇任制度の拡大】</p> <p>○制度の活用を図り、モチベーションアップに繋げた。</p>



横浜市立みなと赤十字病院 令和元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			令和元年度実績	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 188,879(人) 1日平均患者数 516(人)  病床利用率 81.4% (一般83.6% 精神55.5%)  外来 延べ患者数 283,612(人) 1日平均患者数 1,182(人)	○	2																																																																																												
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>30年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>188,879 人</td> <td>196,302 人</td> <td>▲ 7,423</td> </tr> <tr> <td>新入院延患者数</td> <td>16,476 人</td> <td>16,871 人</td> <td>▲ 395</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>283,612 人</td> <td>283,205 人</td> <td>407</td> </tr> <tr> <td>放射線件数</td> <td>140,375 件</td> <td>139,643 件</td> <td>732</td> </tr> <tr> <td>検査件数</td> <td>2,715,224 件</td> <td>2,757,769 件</td> <td>▲ 42,545</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>6,551 件</td> <td>6,384 件</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td>分娩件数</td> <td>653 件</td> <td>785 件</td> <td>▲ 132</td> </tr> <tr> <td>調剤件数</td> <td>488,522 件</td> <td>499,486 件</td> <td>▲ 10,964</td> </tr> <tr> <td>給食食数</td> <td>413,935 食</td> <td>547,517 食</td> <td>▲ 133,582</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	30年度	増▲減	入院延患者数	188,879 人	196,302 人	▲ 7,423	新入院延患者数	16,476 人	16,871 人	▲ 395	外来延患者数	283,612 人	283,205 人	407	放射線件数	140,375 件	139,643 件	732	検査件数	2,715,224 件	2,757,769 件	▲ 42,545	手術件数	6,551 件	6,384 件	167	分娩件数	653 件	785 件	▲ 132	調剤件数	488,522 件	499,486 件	▲ 10,964	給食食数	413,935 食	547,517 食	▲ 133,582																																																						
	元年度	30年度	増▲減																																																																																														
入院延患者数	188,879 人	196,302 人	▲ 7,423																																																																																														
新入院延患者数	16,476 人	16,871 人	▲ 395																																																																																														
外来延患者数	283,612 人	283,205 人	407																																																																																														
放射線件数	140,375 件	139,643 件	732																																																																																														
検査件数	2,715,224 件	2,757,769 件	▲ 42,545																																																																																														
手術件数	6,551 件	6,384 件	167																																																																																														
分娩件数	653 件	785 件	▲ 132																																																																																														
調剤件数	488,522 件	499,486 件	▲ 10,964																																																																																														
給食食数	413,935 食	547,517 食	▲ 133,582																																																																																														
			診療科別入院延患者数																																																																																														
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>30年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内科</td> <td>35,747 人</td> <td>40,839 人</td> <td>▲ 5,092</td> </tr> <tr> <td>精神科</td> <td>8,444 人</td> <td>8,326 人</td> <td>118</td> </tr> <tr> <td>神経内科</td> <td>12,545 人</td> <td>16,799 人</td> <td>▲ 4,254</td> </tr> <tr> <td>呼吸器科</td> <td>15,217 人</td> <td>15,812 人</td> <td>▲ 595</td> </tr> <tr> <td>消化器科</td> <td>21,315 人</td> <td>19,992 人</td> <td>1,323</td> </tr> <tr> <td>循環器科</td> <td>14,240 人</td> <td>14,011 人</td> <td>229</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>4,790 人</td> <td>5,693 人</td> <td>▲ 903</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>16,688 人</td> <td>14,487 人</td> <td>2,201</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>18,901 人</td> <td>18,611 人</td> <td>290</td> </tr> <tr> <td>形成外科</td> <td>1,985 人</td> <td>2,155 人</td> <td>▲ 170</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>8,125 人</td> <td>6,900 人</td> <td>1,225</td> </tr> <tr> <td>呼吸器外科</td> <td>872 人</td> <td>823 人</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>心臓血管外科</td> <td>4,961 人</td> <td>4,436 人</td> <td>525</td> </tr> <tr> <td>皮膚科</td> <td>1,712 人</td> <td>1,924 人</td> <td>▲ 212</td> </tr> <tr> <td>泌尿器科</td> <td>7,428 人</td> <td>7,375 人</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>産婦人科</td> <td>8,816 人</td> <td>10,816 人</td> <td>▲ 2,000</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>1,110 人</td> <td>1,055 人</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>4,074 人</td> <td>4,286 人</td> <td>▲ 212</td> </tr> <tr> <td>放射線科</td> <td>829 人</td> <td>898 人</td> <td>▲ 69</td> </tr> <tr> <td>歯科口腔外科</td> <td>801 人</td> <td>710 人</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>アレルギー科</td> <td>279 人</td> <td>354 人</td> <td>▲ 75</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>188,879 人</td> <td>196,302 人</td> <td>▲ 7,423</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	30年度	増▲減	内科	35,747 人	40,839 人	▲ 5,092	精神科	8,444 人	8,326 人	118	神経内科	12,545 人	16,799 人	▲ 4,254	呼吸器科	15,217 人	15,812 人	▲ 595	消化器科	21,315 人	19,992 人	1,323	循環器科	14,240 人	14,011 人	229	小児科	4,790 人	5,693 人	▲ 903	外科	16,688 人	14,487 人	2,201	整形外科	18,901 人	18,611 人	290	形成外科	1,985 人	2,155 人	▲ 170	脳神経外科	8,125 人	6,900 人	1,225	呼吸器外科	872 人	823 人	49	心臓血管外科	4,961 人	4,436 人	525	皮膚科	1,712 人	1,924 人	▲ 212	泌尿器科	7,428 人	7,375 人	53	産婦人科	8,816 人	10,816 人	▲ 2,000	眼科	1,110 人	1,055 人	55	耳鼻咽喉科	4,074 人	4,286 人	▲ 212	放射線科	829 人	898 人	▲ 69	歯科口腔外科	801 人	710 人	91	アレルギー科	279 人	354 人	▲ 75	計	188,879 人	196,302 人	▲ 7,423		
	元年度	30年度	増▲減																																																																																														
内科	35,747 人	40,839 人	▲ 5,092																																																																																														
精神科	8,444 人	8,326 人	118																																																																																														
神経内科	12,545 人	16,799 人	▲ 4,254																																																																																														
呼吸器科	15,217 人	15,812 人	▲ 595																																																																																														
消化器科	21,315 人	19,992 人	1,323																																																																																														
循環器科	14,240 人	14,011 人	229																																																																																														
小児科	4,790 人	5,693 人	▲ 903																																																																																														
外科	16,688 人	14,487 人	2,201																																																																																														
整形外科	18,901 人	18,611 人	290																																																																																														
形成外科	1,985 人	2,155 人	▲ 170																																																																																														
脳神経外科	8,125 人	6,900 人	1,225																																																																																														
呼吸器外科	872 人	823 人	49																																																																																														
心臓血管外科	4,961 人	4,436 人	525																																																																																														
皮膚科	1,712 人	1,924 人	▲ 212																																																																																														
泌尿器科	7,428 人	7,375 人	53																																																																																														
産婦人科	8,816 人	10,816 人	▲ 2,000																																																																																														
眼科	1,110 人	1,055 人	55																																																																																														
耳鼻咽喉科	4,074 人	4,286 人	▲ 212																																																																																														
放射線科	829 人	898 人	▲ 69																																																																																														
歯科口腔外科	801 人	710 人	91																																																																																														
アレルギー科	279 人	354 人	▲ 75																																																																																														
計	188,879 人	196,302 人	▲ 7,423																																																																																														

指定管理業務に関する規定		令和元年度実績	点検結果																																																																																																	
基準書	項目数		実施状況	○の数																																																																																																
1 診療(13条)																																																																																																				
診療		診療科別外来延患者数																																																																																																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>30年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>内科</td><td>48,025 人</td><td>45,878 人</td><td>2,147</td></tr> <tr><td>精神科</td><td>11,405 人</td><td>11,123 人</td><td>282</td></tr> <tr><td>神経内科</td><td>7,805 人</td><td>7,964 人</td><td>▲ 159</td></tr> <tr><td>呼吸器科</td><td>13,056 人</td><td>12,497 人</td><td>559</td></tr> <tr><td>消化器科</td><td>24,935 人</td><td>25,086 人</td><td>▲ 151</td></tr> <tr><td>循環器科</td><td>18,124 人</td><td>18,170 人</td><td>▲ 46</td></tr> <tr><td>小児科</td><td>13,060 人</td><td>14,157 人</td><td>▲ 1,097</td></tr> <tr><td>外科</td><td>18,601 人</td><td>18,138 人</td><td>463</td></tr> <tr><td>整形外科</td><td>23,268 人</td><td>23,618 人</td><td>▲ 350</td></tr> <tr><td>形成外科</td><td>3,238 人</td><td>3,360 人</td><td>▲ 122</td></tr> <tr><td>脳神経外科</td><td>3,270 人</td><td>3,258 人</td><td>12</td></tr> <tr><td>呼吸器外科</td><td>1,597 人</td><td>1,590 人</td><td>7</td></tr> <tr><td>心臓血管外科</td><td>2,666 人</td><td>2,402 人</td><td>264</td></tr> <tr><td>皮膚科</td><td>9,641 人</td><td>9,958 人</td><td>▲ 317</td></tr> <tr><td>泌尿器科</td><td>11,647 人</td><td>12,168 人</td><td>▲ 521</td></tr> <tr><td>産婦人科</td><td>20,340 人</td><td>23,092 人</td><td>▲ 2,752</td></tr> <tr><td>眼科</td><td>9,764 人</td><td>10,040 人</td><td>▲ 276</td></tr> <tr><td>耳鼻咽喉科</td><td>15,259 人</td><td>14,236 人</td><td>1,023</td></tr> <tr><td>リハビリテーション科</td><td>219 人</td><td>452 人</td><td>▲ 233</td></tr> <tr><td>放射線科</td><td>6,582 人</td><td>5,932 人</td><td>650</td></tr> <tr><td>歯科口腔外科</td><td>14,437 人</td><td>13,711 人</td><td>726</td></tr> <tr><td>アレルギー科</td><td>6,673 人</td><td>6,375 人</td><td>298</td></tr> <tr><td>計</td><td>283,612 人</td><td>283,205 人</td><td>407</td></tr> </tbody> </table>		元年度	30年度	増▲減	内科	48,025 人	45,878 人	2,147	精神科	11,405 人	11,123 人	282	神経内科	7,805 人	7,964 人	▲ 159	呼吸器科	13,056 人	12,497 人	559	消化器科	24,935 人	25,086 人	▲ 151	循環器科	18,124 人	18,170 人	▲ 46	小児科	13,060 人	14,157 人	▲ 1,097	外科	18,601 人	18,138 人	463	整形外科	23,268 人	23,618 人	▲ 350	形成外科	3,238 人	3,360 人	▲ 122	脳神経外科	3,270 人	3,258 人	12	呼吸器外科	1,597 人	1,590 人	7	心臓血管外科	2,666 人	2,402 人	264	皮膚科	9,641 人	9,958 人	▲ 317	泌尿器科	11,647 人	12,168 人	▲ 521	産婦人科	20,340 人	23,092 人	▲ 2,752	眼科	9,764 人	10,040 人	▲ 276	耳鼻咽喉科	15,259 人	14,236 人	1,023	リハビリテーション科	219 人	452 人	▲ 233	放射線科	6,582 人	5,932 人	650	歯科口腔外科	14,437 人	13,711 人	726	アレルギー科	6,673 人	6,375 人	298	計	283,612 人	283,205 人	407		
	元年度	30年度	増▲減																																																																																																	
内科	48,025 人	45,878 人	2,147																																																																																																	
精神科	11,405 人	11,123 人	282																																																																																																	
神経内科	7,805 人	7,964 人	▲ 159																																																																																																	
呼吸器科	13,056 人	12,497 人	559																																																																																																	
消化器科	24,935 人	25,086 人	▲ 151																																																																																																	
循環器科	18,124 人	18,170 人	▲ 46																																																																																																	
小児科	13,060 人	14,157 人	▲ 1,097																																																																																																	
外科	18,601 人	18,138 人	463																																																																																																	
整形外科	23,268 人	23,618 人	▲ 350																																																																																																	
形成外科	3,238 人	3,360 人	▲ 122																																																																																																	
脳神経外科	3,270 人	3,258 人	12																																																																																																	
呼吸器外科	1,597 人	1,590 人	7																																																																																																	
心臓血管外科	2,666 人	2,402 人	264																																																																																																	
皮膚科	9,641 人	9,958 人	▲ 317																																																																																																	
泌尿器科	11,647 人	12,168 人	▲ 521																																																																																																	
産婦人科	20,340 人	23,092 人	▲ 2,752																																																																																																	
眼科	9,764 人	10,040 人	▲ 276																																																																																																	
耳鼻咽喉科	15,259 人	14,236 人	1,023																																																																																																	
リハビリテーション科	219 人	452 人	▲ 233																																																																																																	
放射線科	6,582 人	5,932 人	650																																																																																																	
歯科口腔外科	14,437 人	13,711 人	726																																																																																																	
アレルギー科	6,673 人	6,375 人	298																																																																																																	
計	283,612 人	283,205 人	407																																																																																																	
		みなと赤十字病院(法人)の損益計算書																																																																																																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>30年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>医業収益</td><td>20,396,484千円</td><td>20,492,828千円</td><td>▲ 96,344</td></tr> <tr><td>医業費用</td><td>20,641,689千円</td><td>20,799,603千円</td><td>▲ 157,914</td></tr> <tr><td>医業収支</td><td>▲ 245,205千円</td><td>▲ 306,775千円</td><td>61,570</td></tr> <tr><td>医業外収益</td><td>734,572千円</td><td>673,020千円</td><td>61,552</td></tr> <tr><td>医療社会事業収益</td><td>9,037千円</td><td>12,844千円</td><td>▲ 3,807</td></tr> <tr><td>医業外費用</td><td>132,629千円</td><td>240,403千円</td><td>▲ 107,774</td></tr> <tr><td>医療奉仕費用</td><td>192,832千円</td><td>181,531千円</td><td>11,301</td></tr> <tr><td>事業損益</td><td>172,943千円</td><td>▲ 42,845千円</td><td>215,788</td></tr> </tbody> </table>		元年度	30年度	増▲減	医業収益	20,396,484千円	20,492,828千円	▲ 96,344	医業費用	20,641,689千円	20,799,603千円	▲ 157,914	医業収支	▲ 245,205千円	▲ 306,775千円	61,570	医業外収益	734,572千円	673,020千円	61,552	医療社会事業収益	9,037千円	12,844千円	▲ 3,807	医業外費用	132,629千円	240,403千円	▲ 107,774	医療奉仕費用	192,832千円	181,531千円	11,301	事業損益	172,943千円	▲ 42,845千円	215,788																																																														
	元年度	30年度	増▲減																																																																																																	
医業収益	20,396,484千円	20,492,828千円	▲ 96,344																																																																																																	
医業費用	20,641,689千円	20,799,603千円	▲ 157,914																																																																																																	
医業収支	▲ 245,205千円	▲ 306,775千円	61,570																																																																																																	
医業外収益	734,572千円	673,020千円	61,552																																																																																																	
医療社会事業収益	9,037千円	12,844千円	▲ 3,807																																																																																																	
医業外費用	132,629千円	240,403千円	▲ 107,774																																																																																																	
医療奉仕費用	192,832千円	181,531千円	11,301																																																																																																	
事業損益	172,943千円	▲ 42,845千円	215,788																																																																																																	
	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			令和元年度実績	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。	元年度は、がん検診(肺、胃、大腸、子宮、乳房、前立腺)6,139件、肝炎ウイルス検査79件、健康診査1,788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。	元年度は、1日ドック2,130件、2日ドック279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	5	(1) 救急部を設置し、25床の救急病棟及び1階の救急専用外来(救急診察室・救急放射線検査室等)の機能を活用した救急医療体制を構築すること。	平成21年4月1日に救命救急センター指定 <H29年度実績>救急患者数23,871人、救急車搬送実績12,599人、うち入院患者3,941人 受入不能率1.2% ・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 9名 (R2.3.1)	○	
		(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 7名 非常勤 8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			令和元年度実績	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	第2-2	6 (1) 横浜市の小児救急医療対策事業に参加すること。	平成17年度から参加している。 救急受入数・傷病分野別 ・2,460名(うち入院患者数262名)	○	6
		(2) 24時間365日の二次小児科救急医療体制を組むこと。	小児科医の当直ラインを365日「救急1列」と「オンコール」で実施している。	○	
		(3) 休日及び夜間に小児救急専用ベッド3床以上を確保すること。	3床確保している。	○	
		(4) 救急医療に携わる小児科医1名以上を常時配置すること。	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。	○	
		(5) 非常勤医師を含む10名以上の小児科診療体制の中で小児救急医療を行うこと。	・常勤 11名 非常勤 6名	○	
		(6) 前5号のほか、横浜市小児救急医療対策事業実施要綱の規定に準じた医療体制をとること。	小児救急拠点病院に指定されている。	○	
二次救急医療	第2-3	5 (1) 横浜市の二次救急医療体制に参加すること。	二次救急患者取扱件数 ・5,164件(救急外来から入院した患者数)	○	5
		(2) 横浜市二次救急拠点病院事業実施要綱の規定に定める拠点病院Aへの参加基準に応じた救急医療体制を組むこと。	・内科の外来救急患者の診療にあたる医師1名+内科・外科各1名以上の医師を配置している。 ・外科については、一般外科医師の配置、または、外科系医師が当直したうえで、一般外科医師又は消化器外科医師によるオンコール体制をとっている。 ・薬剤師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務員を配置するとともに、医師と看護師のオンコール体制をとっている。	○	
		(3) 第1項の24時間365日の救急医療の体制を基準とし、二次救急医療に対応できる必要な体制を組むこと。		○	
		(4) 前3号のほか、横浜市二次救急拠点病院事業実施要綱の規定に準じた体制をとること。		○	
		(5) 24時間365日の内科及び外科の二次救急医療体制に参加するほか、横浜市の疾患別救急医療体制(脳血管疾患、急性心疾患、外傷(整形外科))に協力すること。	横浜市疾患別救急医療体制に参加している。(患者内訳 内科2,066名 外科814名 救急科7,251名 小児科815名 その他の診療科244名)	○	

指定管理業務に関する規定			令和元年度実績	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。					
周産期救急医療	第2-4	5 (1) 横浜市周産期救急システムに参加すること。	平成17年度から参加している。	○	5
		(2) 神奈川県周産期救急システムに協力病院として参加すること(人的体制を除き、施設をNICU基準とすること。)	・18年4月から参加している。(18年3月31日県通知) ・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 7人 ・新生児搬送受入数 3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。	産婦人科は常勤医師9名、非常勤医師6名で24時間365日体制で当直1名オンコール1名の体制で周産期救急医療に対応している。	○	
		(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 ・元年度は31件(二次7件 三次24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5名が交代で精神科救急に対応している。	○	
		(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以上の看護配置で3人夜勤、変則二交代の勤務体制をとり精神科救急、身体合併患者の受入れに対応している。	○	

指定管理業務に関する規定			令和元年度実績	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2-6	(1) 当該医療は、神奈川県内の精神病院等に入院する身体合併症患者を本市の要請に基づいて横浜市立みなと赤十字病院に受け入れ、必要な医療を行う。	H19年6月から、身体合併症患者の受け入れを開始。元年度実績 75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：3,660床(366日×10床)	○	
		(3) 実施基準については、神奈川県精神科救急医療に関する実施要綱、精神科救急身体合併症転院事業実施要領の規定に準じたものとする。	・精神保健指定医5人配置。 ・病棟看護師25名、看護助手2名、病棟クラーク1名を配置している。 ・精神保健福祉士は2人配置している。	○	
緩和ケア医療	第2-7	(1) 癌による末期症状を示している患者に対する緩和ケア医療を行うこと。	延べ入院患者数4,659人、平均在院日数15.8日	○	6
		(2) 日本ホスピス緩和ケア協会による「施設におけるホスピス・緩和ケアプログラムの基準」に基づくケアを行うこと。	・日本ホスピス緩和ケア協会の基本方針に則り、日本緩和医療学会のガイドラインに基づき作成。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エンドオブライフケアマニュアル ・H27年ELNEC-Jコアカリキュラムを基盤に「エンドオブライフケアマニュアル」を作成。他に「みなと緩和ケアマニュアル」「がん患者の症状緩和マニュアル 看護編」「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)」などを活用し運用している。 ・「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開始し、入院するがん患者にも拡大し、ほぼ全例に実施している。	○	
		(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(令和元年10月から1人に減)、非常勤医師1人、看護師24人、病棟クラーク1人、看護助手1人を配置。看護部には専従のがん看護認定看護師が在籍。令和元年12月にがん看護専門看護師が誕生(1人) 《緩和ケアチーム》 緩和ケアチームに緩和ケア専従看護師1名(がん性疼痛看護認定看護師)、専任のリエゾン看護師1名を置き、多職種で患者のケアの質の向上を目指している。	○	
		(5) 院内における緩和ケア医療の提供のほか、患者の症状等を勧告し、在宅緩和ケアを実施すること。	・在宅からの受入れ 32.5%(96名/2995名) ・緩和ケア病棟から在宅へ 12.8%(37名/289名) ・在宅からの緊急入院の受入れ 9.5%(28名/295名) ・訪問診療医、訪問看護ステーション、調剤薬局、相談室、ケースワーカー等と調整して在宅療養支援をした。	○	
		(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。	・令和元年度ボランティア登録数 57名 ・緩和ケア病棟での音楽会 年3回開催 ・緩和ケア病棟内装飾(入口の季節装飾)の作成 ・がんサポートプログラム(みなとサロン)への協力(78名参加) ・病院敷地内のガーデニング活動	○	

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	令和元年度実績	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	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。	アレルギー科の常勤医は、年度途中で退職者が生じたため、平成30年7月以後2名である。(令和2年4月から3名)	-△	9
		(2) アレルギー科を中心に、診療部門、教育啓発部門及び研究部門から構成される組織を設けること。	アレルギーセンター運営委員会をH22から設置している。	○	
		(3) 重症化・複合化するアレルギー疾患に適切に対応するため、関連する診療科(内科、呼吸器科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、リハビリテーション科等)と連携し、複数科の協力による専門外来を設置すること。	・7診療科(アレルギー科、小児科、皮膚科、呼吸器内科、耳鼻咽喉科、眼科、膠原病・リウマチ内科)による横断的なアレルギー診療を実施している。 ・7診療科合同カンファレンスを6回開催した。 ・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5回開催した。	○	
		(4) 時間外においても、関係科との連携により、喘息発作等の対応が可能な体制をとること。	救急部と連携し対応している。	○	
		(5) 市民からの相談等に対応し、必要に応じて地域において相談・啓発活動を行う体制をとること。	令和元年度は、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63回、市民フォーラム1回、成人喘息教室3回、小児喘息・アレルギー教室2回、リウマチ教室5回、夏期小児喘息・アレルギーキャンプ等を実施した。	○	
		(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2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。	アレルギーセンターに看護師を専任2名(小児アレルギーエドゥケーター)配置	○	
		(8) 本市近隣に所在するアレルギーに関する専門的施設等及び関連学会と連携・協同して、診療に関するデータの蓄積及び提供あるいは情報の共有化を進め、アレルギー疾患及びその治療に関する・研究解析を積極的に行い、その成果を臨床に役立てること。	・国立相模原病院と連携し、花粉・粉塵の気象観測装置を用いた環境データ解析によるアレルギー疾患の予防に関する臨床研究を実施している。 ・粉塵、花粉の飛散や気象状況を、市内1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。 ・令和元年度アレルギー疾患に関する論文23編、学会発表42回、新薬開発治験10件、自主臨床研究7件	○	
		(9) みなと赤十字病院を拠点として、アレルギー専門医による病病連携及び病診連携の体制を確立すること。	舌下免疫療法を目的とした病診連携会による連携を継続中	○	
		(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			令和元年度実績	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。					
障害児者合併症医療	第2-9	6 (1) 身体及び知的障害を併せもつ重度障害児(者)が適切な医療を受けられる体制を整えること。	障害児者医療検討委員会 医師(院長補佐、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、MSW2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19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。	11/6横浜市こども青少年局こども保健医務監の岩田眞美先生による院内研修会を実施。38名参加。「横浜市メディカルショートステイ事業について～重度心身障害児者の現状と課題～」をテーマに重度障害児者の現状を把握し理解を深めた。	○	
		(4) 病院全体による連携・支援の下での医療提供に努めること。	障害児者医療検討委員会を開催した。 (3回開催:5/30、9/13、2/21)	○	
		(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。	令和元年度実績:入院患者延人数 158人、入院患者実人数 10人、患者1人当たりの入院回数 1~8回、入院患者の年齢 2~28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			令和元年度実績	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	7 (1) 免震構造、屋上ヘリポート、小型船舶用船着場など、みなと赤十字病院の構造・設備を活用した災害時医療体制を整えること。	<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、夜間でもヘリコプターを運行する第三管区海上保安本部とは、ヘリコプターで救助した傷病者の直接搬送受入れの運用を実施している。</li> <li>・横浜市消防局ヘリコプターが救助した傷病者についても、日没間際等の理由で地上救急隊への引き継ぎが困難な場合は、直接搬送を受け入れる体制としている。</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。	常備救護班の他に予備救護班3班を編成し、災害にいつでも対応できるように準備している。	○	
		(3) 次号以下に定める事項のほか、日本赤十字社としての知識・技術を活かした諸活動を行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害救護訓練、研修会(52回)</li> <li>国・県・市等との連携によるものへの参加</li> <li>日本赤十字社内(他病院との連携含む。)で行ったもの</li> <li>DMAT・DPAT研修への参加</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、神奈川県MCA無線1台、横浜市MCA無線1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舍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帯型の応急医療資機材、応急用医薬品、テント、発電機等の整備	救急車2台、医師派遣用緊急車両1台、救護班用医療セット1式、DMAT標準医療資機材1式、YMAT資機材1式、デジタル個人線量計28台、簡易ベッド540台、NBC災害除染セット1式、ドラッシュテント1式、エアーテント1式、イージャーアップテント2式、発動発電機7台、大容量ポータブル蓄電池1台、災害用マンホールトイレ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			令和元年度実績	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)隊員10名(医師1名、看護師5名、業務調整員4名)、YMAT隊員21名(医師10名、看護師11名)	○	
		ア 被災地からの重症傷病者の受入れ	令和元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	台風15号災害では、救護班、日赤災害医療コーディネーターを千葉県へ派遣した。		
		ウ 臨時的な傷病者の拡大収容	令和元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			点検結果		
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容	令和元年度実績	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2-10	(7) 災害に対応するため、次の事項を実施すること。 ア 患者、職員用の食料3日分(9,000食)の備蓄 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) 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 エ 県・市との連携による災害対応訓練の実施 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) カ 災害対策や訓練に関するマニュアルの整備	・患者用食料3日分：4,950食 ・職員用食料3日分：9,000食  通常使用医薬材料 平均5日分  該当なし  神奈川県災害時通信訓練、九都県市合同防災訓練(横浜会場、川崎会場)、ビッグレスキューかながわ、神奈川DMAT-L隊員養成研修、YMAT隊員養成研修等へ参加。  9月7日に総合防災訓練を実施した。  災害医療対応マニュアルを整備している。	○	
市民の健康危機への対応	第2-11	(1) 横浜市の指示に従い、感染症・テロ行為や放射性物質・化学物質の漏出事象などの突発的な健康危機への対応を行うこと。  (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。  (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。	・令和2年2月上旬、横浜港に寄港したダイヤモンド・プリンセス号の新型コロナウイルス感染症の患者対応については、大黒ふ頭等にDMATを派遣して現地での対応を行うとともに9人の入院患者を受け入れた。入院患者の受入れにあたっては、救急病棟の1床、緩和ケア病棟の12床を専用病床として運用した。また、救急搬送等による3人の入院患者を受け入れるなど市中発生患者にも対応した。  ・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、他病院の訓練を情報共有した。  ・横浜市抗インフルエンザ薬の備蓄計画の見直しに伴い、院内で抗インフルエンザ薬使用状況を考慮し、薬剤ごとの備蓄割合(薬局備蓄含む)を再検討した。  新型コロナウイルス感染症患者について、病院事業管理者から病院へ受入要請を行った。	○  ○  ○	3

指定管理業務に関する規定			令和元年度実績	点検結果		
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容		実施状況	○の数	
4 地域医療全体の質の向上に向けた役割(16条)						
医療における安全管理	第3-1	9	(1) 安全管理に基づく医療の提供 ア 医療安全対策加算を受けられることができる体制とすること。 イ 安全管理室を設置し、専任職員を配置すること。 ウ 安全管理マニュアル及び業務手順書を部門毎に作成すること。 エ 医療事故が発生したときは、原因等を究明し、再発防止に必要な取組を行うこと。 オ 安全管理責任者等は、横浜市が開催する横浜市立病院安全管理者会議に参加し、決定事項に従い必要な取組を行うこと。 カ 患者の診療（看護、検査及び投薬を含む。）、医療用設備・機器の取扱等、安全管理に関する体系的研修を継続的に実施すること。	医療安全管理委員会を設置（構成員：院長・副院長（2）・看護部長・事務部長・医師（2）・薬剤部長・医療安全推進課長、計9人）  医療安全推進室（室長：医師の兼務、医療安全推進課長：（専従看護職を配置）  ・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。令和2年3月に改訂。 ・定期的な見直しに加え、ポケットマニュアルを作成した。 ・手順書については、関連部署単位で整理・管理されている。  ・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）  ・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 ・令和元年8月1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。  ・医療安全研修会を合計2回開催した ・新採用（新卒及び既卒）向けの安全管理オリエンテーション（受入れ研修）を6回開催した。 ・医薬品・医療機器に関する研修会を実施した。	○ ○ ○ ○ ○ ○	9
			(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ことができる体制とすること。 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。 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。	感染防止対策加算1が算定されている。  ・感染対策マニュアルを改定（元年11月） ・感染対策委員会11回（構成員：院長・看護部長・事務部長・医師（部長・副部長）・薬剤部長・検査部課長・診療放射線技師・理学療法士・栄養課長・事務部課長・看護師長・看護師・滅菌業者の計20人）  ・ICTラウンドを毎週実施し、現場にフィードバックした。 ・感染講演会の実施について、開催回数や開催時間帯などを工夫し、参加率は維持できた。 ・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			令和元年度実績	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の提供	第3-2	6 (1) 必要な情報提供を行い、患者の自己決定権を尊重した、患者中心の医療を行うこと。	令和元年度も引き続き患者満足度調査を実施し、患者のニーズに沿ったサービスが行えるよう院内で再分析を行った。今後は院内掲示・病院ホームページにて分析結果を掲載する予定。また患者からの投書「みなさまの声」は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ている。	○	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：12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 131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。	院内クリニカルパス委員会の委員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48.3%（昨年47.1%）と向上し、新規パスは5本作成した。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、パスの見直し等の報告を行う予定であったが、開催中止となった。	○	
		(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。	倫理委員会の審議案件・件数 ・令和元年度は64の研究に関する案件について審議した。	○	
		(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。	・倫理委員会委員11名、うち女性委員1名（内部委員）、外部委員2名 ・外部委員には女性は含まれていないが、弁護士が委員となっている。	○	

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	令和元年度実績	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	8	(1) 地域医療連携室を設置すること。	センター長1名(医師、院長補佐兼任)、副センター長1名(医師)、医療連携課は、課長1名(事務職)、専任事務職員5名、療養・福祉相談室は、課長1名(看護師)、係長2名(看護師1名、社会福祉士1名)、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、専任事務員1名。総勢16名(内入退院支援センター2名)が在籍した。(令和2年3月31日現在)	○	8
		(2) 情報提供、症例検討会の実施、登録医制度の導入、開放型病床の設置など、地域医療機関との連携・協働を積極的に行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> <li>登録医：医科679件、歯科137件</li> <li>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)1,720件。</li> <li>横浜脳卒中地域連携懇話会(1回)</li> <li>横浜脳卒中リハ連携研究会(2回)</li> <li>神奈川脳卒中広域シームレス医療研究会セミナー(1回)</li> <li>大腿骨頸部骨折地域連携ハラス合同委員会(1回)</li> </ul>	○	
		(3) 紹介率及び逆紹介率を高め、地域医療支援病院の指定を図ること。	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和元年度紹介率77.2%、逆紹介率94.9%</li> </ul>	○	
		(4) 患者・市民や地域医療機関に対する啓発活動、情報提供活動その他地域医療全体の質を向上させる取組を行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、令和元年度は各診療科・各委員会等の主催によるみなとセミナー等を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1回開催した。</li> </ul>	○	
		(5) 財団法人日本医療機能評価機構が行う医療機能評価を、速やかに受審し、認定を受けること。	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成24年3月 病院機能評価Ver6.0取得</li> <li>平成28年11月 病院機能評価受審、平成29年3月 病院機能評価(一般病院2 3rdG: Ver1.1)取得</li> </ul>	○	
		(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8人、2年次8人)、基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修指定病院	○	
		(7) 看護師及び検査技師等の養成課程等の実習病院として学生等の受け入れを積極的に行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護基礎教育：5校409名(看護専門学校3校、看護大学2校)</li> <li>看護卒後教育コース：6名(認定看護管理者養成課程)</li> </ul>	○	
		(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。	○	

指定管理業務に関する規定			令和元年度実績	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)					
医療データベースの構築と情報提供	第3-4	6 (1) カルテの共有、カルテ開示など医療の透明性を図り、患者及び職員間でわかりやすい医療を提供していくこと。	カルテ開示件数 131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。	○	
		(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。	電子カルテ機能を活用し、情報を入力し収集できるようマスタの整備や入力方法を検討して運用している。平成29年7月に電子カルテのリプレースを実施し、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た。また、データ量につきましては、開院時から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連携を図りながら、施設基準の指標、毎月定例指標、医師からの個別依頼等に対応している。また外部の統計ソフトを導入し電子カルテと接続し学会提出用作成まで行えるよう構築中である。	○	
		(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。	・地域医療支援病院として、各診療科・各委員会等の主催による「みなとセミナー」等を14回開催し、地域医療機関の医療従事者に対する研修を実施した(地域医療支援病院の承認要件となる「地域医療従事者に対する研修年12回の開催」を達成)。毎回、様々な学術的テーマをとりあげ、幅広い分野に渡る情報提供と議論を進めていくことで、地域医療の質の向上に努めた。また、地域医療従事者を対象に「横浜(南)がんリハ病病連携会」、「みんなの緩和ケア勉強会」を開催するほか、横浜・川崎がん病病連携会主催「市民公開講座」の開催を通じて市民啓発にも努めた。	○	
		(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4名(「診療情報管理士」資格所有者は18名。)	○	

指定管理業務に関する規定			令和元年度実績	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	第3-5	4 (1) 情報公開の推進を図ること。	カルテ開示件数 131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。	市民委員会を2年3月6日~19日に開催。(文書審議) (議題:横浜市立みなと赤十字病院の現況、心臓血管外科の取り組み(TAVIの開始について)、JMIP受審の取り組みについて、台風15号救護班派遣について)	○	
		(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、患者向け広報誌等を発行している。	○	



指定管理業務に関する規定			令和元年度実績	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
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。	令和元年度 医業収益 20,396,484,274円 ○入院収益 15,371,302,618円 ○外来収益 4,258,681,855円 ○室料差額 432,515,050円 ○その他 333,984,751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。	人間ドックの甲状腺超音波検査、甲状腺ホルモン検査のオプション検査利用料金を設定 薬剤のレルノボ錠の利用料金を設定。 令和元年度の利用料金の一部を改定。	○	
		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。	令和元年度減免額 2,621,650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。	令和元年度の利用料金の一部を改定。（消費税増税対応）	○	2
		(2) 病院事業管理者の承認を得た利用料金の額を速やかに告知すること。	院内掲示により告知している。	○	
利用 料金の 納付	第 4 - 2	(1) 利用料金の納付は、次のとおりとすること。			3
		ア 特別な定めがある場合を除き、利用者等にその都度請求し、納付させること。	請求書及び診療明細書を発行している。	○	
		イ 利用料金を納付させる場合は、その内容を明らかにし、利用者等に対して説明責任を負担すること。	請求書及び診療明細書を発行している。	○	
		ウ 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			令和元年度実績	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。	令和2年2月許可面積：食堂売店等 837.42㎡	○	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、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あり、連携を取りながら施設の維持管理を行っている。	○	
		施設等の維持管理の基準は、基準書に定める。	基準書に則り維持管理を実施した。	○	
		施設等の維持管理に必要な経費は、乙の負担とする。	指定管理者が負担した。	○	
施設の維持・管理	第5-1	4 (1) 患者安全を第一に考え施設機能面から診療に寄与する施設の維持・管理を行うこと。 (2) 衛生管理、感染管理に基づく維持・管理を行うこと。 (3) 病院施設として予防保全に努めること。 (4) 別表の施設管理業務の実施基準に基づき維持管理を行うこと。なお、詳細仕様については、協議を行い、別に定める。	定期点検保守業務計画書に基づく管理の実施 ・ 自家用発電設備保守及び定期点検 ・ 冷却塔設備保守及び水質管理 ・ 昇降機設備保守及び定期点検 など	○ ○ ○ ○	4
市立病院としての取組	第5-2	3 (1) 横浜市が進めるISO14001の取組に対し公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			令和元年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
7 施設等の改良、改修及び保守・修繕(20条)					
施設等の改良、改修及び保守・修繕	4	施設等の改良工事（施設の原形を変更し、機能向上を伴う工事等をいう。）は、甲と乙とが協議を行い、甲が承認した場合に、甲の負担で行う。	該当なし	○	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。	工事ごとに申請を行い、承諾を得て適切に処理を行った。		
		3 施設等の保守、修繕等は、必要に応じて乙が行う。	必要に応じ修繕を実施している。		
		4 前3項のいずれに該当するか疑義があるときは、甲と乙とが協議を行い、決定するものとする。	ボイラー更新工事について、更新台数、費用負担等の協議を行い工事を承認した。		
8 物品の移設(21条)及び管理(22条)					
物品の移設	2	乙は、平成16年度まで甲が横浜市立港湾病院において保有していた医療機器等の物品のうち、引き続きみなと赤十字病院で使用する物品（以下「甲の物品」という。）を、みなと赤十字病院に移設するものとする。	17年度に実施済み	○	2
		2 乙は、甲の物品が安全に機能することを確認しなければならない。			
物品の管理	4	乙は、甲の物品について、財産台帳を備え、常にその現状を明らかにしておかなければならない。	財産台帳を整備し、保守、修理履歴等の管理を行っている。	○	1
		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。	該当なし		
		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			令和元年度実績	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。	令和2年2月許可面積：食堂売店等 837.42㎡	○	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。	元年度新規治験：7件 医師主導の臨床研究：243件 医薬品の治験（受託件数：26件、市販後調査：45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1名、薬剤師2名 事務3名） 治験審査委員会 11回開催	○	
11 院内学級(25条)					
院内学級	1	乙は、横浜市立浦舟特別支援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	元年度評価対象項目数	129	128

令和元年度 決算概要(市民病院)

参考1

1 経常収支の状況

	令和元年度 決算額	平成30年度 決算額	増△減	(%)
市民病院事業収益	23,667,927	23,004,185	663,742	2.9
経常収益	23,667,927	22,925,657	742,270	3.2
医業収益	21,990,932	21,263,016	727,916	3.4
入院収益	14,682,721	14,361,061	321,660	2.2
一般病床利用率	88.0%	87.9%	0.1pt	-
1日平均患者数	549人	549人	-	-
延患者数	201,024人	200,286人	738人	0.4
診療単価	73,040円	71,703円	1,337円	1.9
外来収益	6,691,950	6,236,215	455,735	7.3
診療日数	240日	244日	△ 4日	△ 1.6
1日平均患者数	1,377人	1,399人	△ 22人	△ 1.6
延患者数	330,467人	341,405人	△ 10,938人	△ 3.2
診療単価	20,250円	18,266円	1,984円	10.9
がん検診センター収益	201,885	236,911	△ 35,026	△ 14.8
検診収益	184,880	221,093	△ 36,213	△ 16.4
一般会計負担金	17,005	15,818	1,187	7.5
室料差額収益	251,323	265,776	△ 14,453	△ 5.4
一般会計負担金	163,053	163,053	-	-
医業外収益	1,676,995	1,662,641	14,354	0.9
一般会計負担金	373,631	367,739	5,892	1.6
一般会計補助金	539,403	543,314	△ 3,911	△ 0.7
国庫・県補助金	154,436	74,778	79,658	106.5
長期前受金戻入	369,204	394,437	△ 25,233	△ 6.4
その他	240,321	282,373	△ 42,052	△ 14.9
特別利益	-	78,528	△ 78,528	皆減

※一般病床利用率…延患者数÷(一般病床(624床)患者数×365日) H24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。

(単位:千円、税抜)

	令和元年度 決算額	収益比 (%)	平成30年度 決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
市民病院事業費用	23,590,772	108.2	23,193,016	110.0	397,756	1.7
経常費用	23,417,459	107.4	22,250,237	105.5	1,167,222	5.2
医業費用	22,531,576	103.3	21,507,385	102.0	1,024,191	4.8
給与費	12,003,627	55.0	11,570,750	54.9	432,877	3.7
職員給与費	10,579,067	48.5	10,138,706	48.1	440,361	4.3
賃金	1,424,560	6.5	1,432,044	6.8	△ 7,484	△ 0.5
材料費	6,536,073	30.0	6,037,120	28.6	498,953	8.3
薬品費	4,439,874	20.4	3,861,439	18.3	578,435	15.0
診療材料費	1,958,867	9.0	2,040,235	9.7	△ 81,368	△ 4.0
給食材料費	115,627	0.5	110,966	0.5	4,661	4.2
医療消耗備品費	21,705	0.1	24,480	0.1	△ 2,775	△ 11.3
経費	3,047,227	14.0	2,877,903	13.6	169,324	5.9
光熱水費	305,467	1.4	317,685	1.5	△ 12,218	△ 3.8
修繕費	94,375	0.4	113,666	0.5	△ 19,291	△ 17.0
賃借料	328,603	1.5	347,217	1.6	△ 18,614	△ 5.4
委託料	1,944,581	8.9	1,802,463	8.5	142,118	7.9
その他	374,201	1.7	296,872	1.4	77,329	26.0
研究研修費	59,634	0.3	61,973	0.3	△ 2,339	△ 3.8
減価償却費等	885,015	4.1	959,639	4.6	△ 74,624	△ 7.8
医業外費用	885,883	4.1	742,852	3.5	143,031	19.3
支払利息及び諸費	14,976	0.1	22,096	0.1	△ 7,120	△ 32.2
長期前払消費税償却	34,228	0.2	15,328	0.1	18,900	123.3
控除対象外消費税	826,765	3.8	681,113	3.2	145,652	21.4
その他	9,914	0.0	24,315	0.1	△ 14,401	△ 59.2
特別損失	173,313	0.8	942,779	4.5	△ 769,466	△ 81.6
予備費	-	-	-	-	-	-

※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)

経常収支	250,468	675,420	△ 424,952
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 842,624	△ 414,504	△ 428,120
医業収支	△ 540,644	△ 244,369	△ 296,275
資金収支	△ 1,335,595	827,812	△ 2,163,407
純損益	77,155	△ 188,831	265,986

2 資本収支の状況

	令和元年度 決算額	平成30年度 決算額	増△減	(%)
市民病院事業資本的収入	30,036,439	6,027,302	24,009,137	398.3
企業債	28,505,000	5,213,000	23,292,000	446.8
一般会計負担金等	506,217	604,769	△ 98,552	△ 16.3
国庫・県補助金その他	1,025,222	209,533	815,689	389.3

資本的収支	1,753,491	△ 141,451	1,894,942
※一般会計繰入金を除く資本収支	1,247,274	△ 746,220	1,993,494
資金収支	1,753,491	△ 141,451	1,894,942

資金収支	417,897	686,361	△ 268,464
------	---------	---------	-----------

(単位:千円、税抜)

	令和元年度 決算額	収益比 (%)	平成30年度 決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
市民病院事業資本的支出	28,282,948	-	6,168,753	-	22,114,195	358.5
建設改良費	27,485,915	-	5,223,960	-	22,261,955	426.2
施設整備工事費	21,113,716	-	4,705,578	-	16,408,138	348.7
固定資産購入費	6,072,751	-	250,425	-	5,822,326	2,325.0
建設利息等	76,101	-	47,993	-	28,108	58.6
給与費	223,347	-	219,964	-	3,383	1.5
企業債償還金	795,593	-	940,833	-	△ 145,240	△ 15.4
その他	1,440	-	3,960	-	△ 2,520	△ 63.6

3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	令和元年度 決算額	平成30年度 決算額	増△減	(%)
一般会計繰入金	1,599,309	1,694,693	△ 95,384	△ 5.6
収益的収入	1,093,092	1,089,924	3,168	0.3
資本的収入	506,217	604,769	△ 98,552	△ 16.3



## 令和元年度 決算概要(みなと赤十字病院)

### 1 経常収支の状況

	令和元年度	平成30年度	増△減	
	決算額	決算額		(%)
<b>みなと赤十字病院 事業収益</b>	<b>2,602,219</b>	2,633,956	△ 31,737	△ 1.2
<b>経常収益</b>	<b>2,602,219</b>	2,631,877	△ 29,658	△ 1.1
<b>医業収益</b>	<b>61,093</b>	61,214	△ 121	△ 0.2
入院収益	-	-	-	-
一般病床利用率	<b>83.6%</b>	86.9%	△ 3.3pt	-
延患者数	<b>516人</b>	538人	△ 22人	△ 4.1
延患者数	<b>188,879人</b>	196,302人	△ 7,423人	△ 3.8
診療単価	<b>81,382円</b>	79,520円	1,862円	2.3
外来収益	-	-	-	-
診療日数	<b>240日</b>	244日	△ 4日	△ 1.6
1日平均患者数	<b>1,182人</b>	1,161人	21人	1.8
延患者数	<b>283,612人</b>	283,205人	407人	0.1
診療単価	<b>15,016円</b>	14,355円	661円	4.6
室料差額収益	-	-	-	-
一般会計負担金	<b>61,093</b>	61,214	△ 121	△ 0.2
<b>医業外収益</b>	<b>2,541,126</b>	2,570,663	△ 29,537	△ 1.1
一般会計負担金	<b>608,576</b>	632,553	△ 23,977	△ 3.8
一般会計補助金	<b>7,769</b>	9,304	△ 1,535	△ 16.5
国庫・県補助金	<b>39,679</b>	43,604	△ 3,925	△ 9.0
長期前受金戻入	<b>1,261,808</b>	1,260,279	1,529	0.1
指定管理者負担金	<b>587,909</b>	587,909	-	-
共通経費負担金	<b>9,000</b>	9,000	-	-
その他	<b>26,385</b>	28,014	△ 1,629	△ 5.8
<b>特別利益</b>	-	2,079	△ 2,079	皆減
<b>過年度損益修正益</b>	-	2,079	△ 2,079	皆減

※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	8,345	△ 5,529	13,874
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 669,093	△ 708,600	39,507
医業収支	△ 1,874,468	△ 1,882,504	8,036
資金収支	422,035	415,242	6,793
純損益	8,345	△ 19,071	27,416

### 2 資本収支の状況

	令和元年度	平成30年度	増△減	
	決算額	決算額		(%)
<b>みなと赤十字病院 事業資本的収入</b>	<b>1,513,168</b>	1,489,579	23,589	1.6
企業債	-	-	-	-
一般会計負担金等	<b>1,513,168</b>	1,489,579	23,589	1.6
国庫・県補助金その他	-	-	-	-

資本的収支	△ 411,996	△ 400,202	△ 11,794
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,925,164	△ 1,889,781	△ 35,383
資金収支	△ 411,996	△ 400,202	△ 11,794

資金収支	10,040	15,040	△ 5,000
------	--------	--------	---------

### 3 一般会計繰入金の状況

	令和元年度	平成30年度	増△減	
	決算額	決算額		(%)
<b>一般会計繰入金</b>	<b>2,190,806</b>	2,192,650	△ 2,044	△ 0.1
収益的収入	<b>677,438</b>	703,071	△ 25,633	△ 3.6
資本的収入	<b>1,513,168</b>	1,489,579	23,589	1.6

(単位:千円、税抜)

	令和元年度	収益比	平成30年度	収益比	増△減	
	決算額	(%)	決算額	(%)		(%)
<b>みなと赤十字病院 事業費用</b>	<b>2,593,874</b>	-	2,653,027	-	△ 59,153	△ 2.2
<b>経常費用</b>	<b>2,593,874</b>	-	2,637,406	-	△ 43,532	△ 1.7
<b>医業費用</b>	<b>1,935,561</b>	-	1,943,718	-	△ 8,157	△ 0.4
給与費	<b>11,697</b>	-	11,546	-	151	1.3
職員給与費	<b>11,697</b>	-	11,546	-	151	1.3
経費	<b>368,278</b>	-	373,116	-	△ 4,838	△ 1.3
光熱水費	-	-	-	-	-	-
賃借料	-	-	-	-	-	-
委託料	<b>362</b>	-	-	-	362	皆増
政策的医療交付金	<b>358,844</b>	-	364,743	-	△ 5,899	△ 1.6
その他	<b>9,072</b>	-	8,373	-	699	8.3
減価償却費等	<b>1,555,586</b>	-	1,559,056	-	△ 3,470	△ 0.2
<b>医業外費用</b>	<b>658,313</b>	-	693,688	-	△ 35,375	△ 5.1
支払利息及び諸費	<b>537,633</b>	-	573,085	-	△ 35,452	△ 6.2
長期前払消費税償却	<b>119,913</b>	-	119,913	-	-	-
控除対象外消費税	<b>767</b>	-	673	-	94	14.0
その他	-	-	17	-	△ 17	皆減
<b>特別損失</b>	-	-	15,621	-	△ 15,621	皆減
<b>予備費</b>	-	-	-	-	-	-

※収益比(対医業収益比率)・・・各費用÷医業収益(一般会計繰入金を除く)

(単位:千円、税抜)

	令和元年度	収益比	平成30年度	収益比	増△減	
	決算額	(%)	決算額	(%)		(%)
<b>みなと赤十字病院 事業資本的収入</b>	<b>1,925,164</b>	-	1,889,781	-	35,383	1.9
建設改良費	-	-	-	-	-	-
施設整備工事費	-	-	-	-	-	-
固定資産購入費	-	-	-	-	-	-
企業債償還金	<b>1,925,164</b>	-	1,889,781	-	35,383	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。

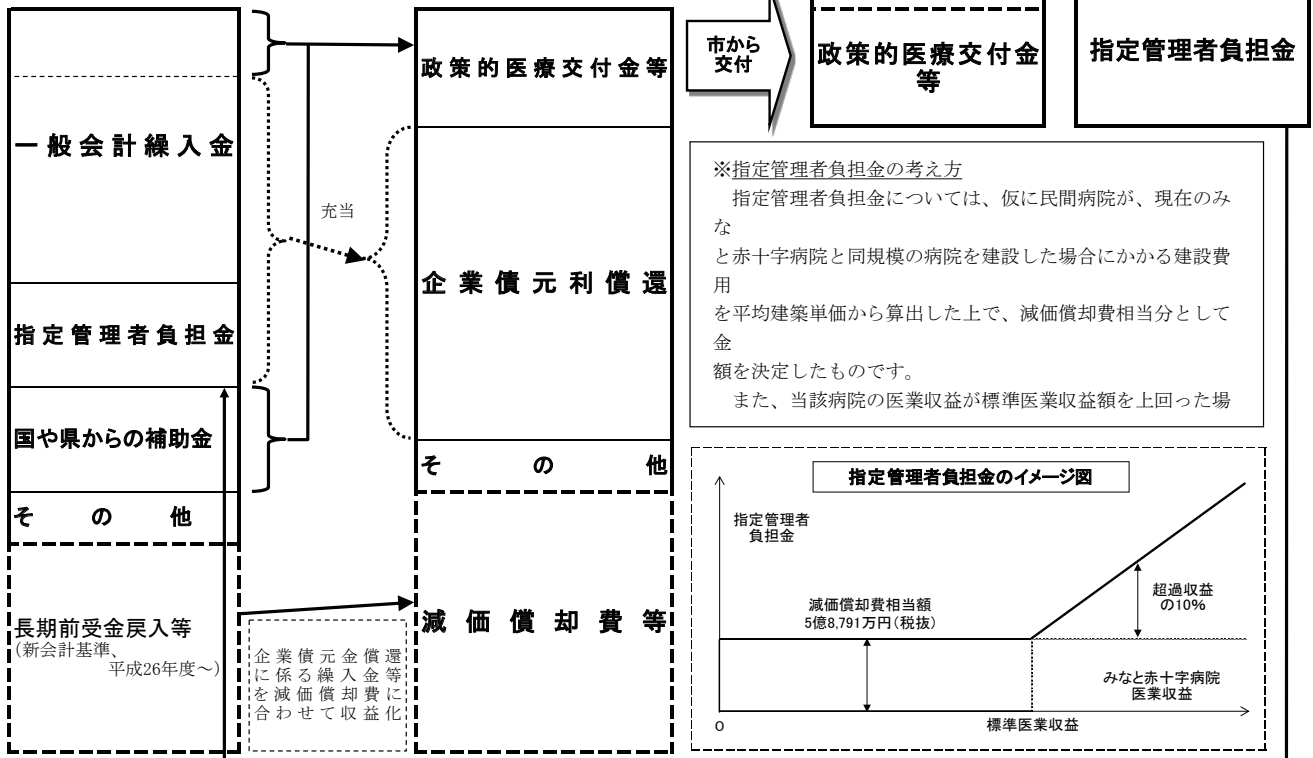
## 指定管理者 日本赤十字社の会計

(収入)

(支出)

指定管理者が  
直接受取る  
利用料(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  
病院の  
必要経費  
・等  
給材  
与料  
費



※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。



【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	黒木 淳 <small>くろき まこと</small>	横浜市立大学大学院 データサイエンス研究科 准教授	
	渋谷 明隆 <small>しぶや あきたか</small>	北里研究所 常任理事	
	高田 礼子 <small>たかた らよこ</small>	聖マリアンナ医科大学 予防医学教室 教授	
	田中 滋 <small>たなか しげる</small>	埼玉県立大学 理事長	
	花井 恵子 <small>はない けいこ</small>	神奈川県看護協会 会長	
	水野 恭一 <small>みずの きょういち</small>	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）
- 第15回横浜市立病院経営評価委員会（平成31年1月11日）
- 第16回横浜市立病院経営評価委員会（平成31年2月28日）
- 第17回横浜市立病院経営評価委員会（令和元年8月5日）
- 第18回横浜市立病院経営評価委員会（令和2年8月4日）

<b>市民病院</b>		
	質問	回答
医療機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん化学療法の減少の原因。がんの入院患者は増えているのか。入院が増えればその後の外来がんの患者も増えるのではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の状況に応じて化学療法の実施方法を判断した結果、入院による化学療法の患者数が増加しました。 引き続き化学療法の入外での実施判断は医師が行いますが、新病院では外来化学療法室のベッド数が増加したため、より多くのがん患者を受け入れていきます。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工心肺を使用する手術件数が減少していますが、今回の新型コロナウイルス感染症患者の受け入れによる、予定患者の手術差し控え等がありますか？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本外科学会の推計によると、日本全国では、3月下旬時点で向こう 12 週間に本来行われる予定であった手術のうち 140 万件（全体の 73%に相当）が中止・延期されたと推定されており、新型コロナウイルス感染症の手術への影響は非常に大きいものがあります。 当院においては、手術日程確定後に当院から延期を申し出た事例はありませんでした。しかし、各学会のガイドラインや感染を心配する患者からの要望に基づき、急を要しない手術に関しては、全国的な傾向と同様、手術日程の決定を先へ伸ばした事例が多数あり、病院経営への影響は甚大だと認識しています。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記と同様ですが、経皮的冠動脈形成術の減少に、今回の新型コロナウイルス感染症患者の受け入れによる、予定患者の施術の差し控え等がありますか？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の手術と同様の状況であり、新型コロナウイルス感染症の病院への影響は非常に大きいものがあります。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心臓血管系の手術数の減少の原因。心血管系ホットラインの減少の原因。競合病院はあるのか。新病院になってどうか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心血管系ホットラインについては、月別に前年と比較すると1月のみが顕著に減少していましたが、近隣の状況にも変化はなく、病院都合により受入不可となった案件もありませんでした。新病院への移転後は、前年同月と比較して増加傾向にあります。</li> </ul>

市民病院		
	質問	回答
医療機能の充実	・A 評価の救急車受入数には新型コロナウイルス感染症患者の救急搬送も含まれますか？	<p>・新型コロナウイルス感染症患者については、原則、保健所の案内により民間救急車等で搬送され、その場合は救急車搬送受入件数には含まれていません。</p> <p>急変により救急車要請を行い、感染が疑われるようなケースが受入件数に含まれている例もあります。</p>
	・認知症対策として身体抑制率低下と記載があるが、実際の数値は？	<p>令和元年度 19.2% (6,496 件 / 33,880 件) (30 病院中 6 位)</p> <p>平成 30 年度 28.7% (8,954 件 / 31,184 件) (34 病院中 9 位)</p> <p>※分母は認知症ケア加算算定件数、分子はそのうち身体的拘束を実施した件数</p> <p>※順位については、DPC 分析ソフトにより 500 床以上の病院と比較</p>
	・インシデントについて特に「確認行為の注意強化年」とした理由。インシデント報告件数は増えているが、患者確認を怠った報告件数は減少している。強化年の効果と考えるか、インシデント報告が浸透していないと理解するか。	<p>・平成 30 年度は、患者間違いのインシデントが後を絶たず、「患者確認の注意強化年」としていました。しかし、患者間違いの前に「確認行為を怠った」という内容のインシデントが数多くあり、「確認する」というインシデント防止の原点に戻り、職員に呼びかけたかったため、令和元年度は「確認行為の注意強化年」としました。</p> <p>・インシデント件数の増加は、インシデント報告が浸透していることと考えています。その理由は、『報告文化』は『安全文化』という事や、インシデント報告数が多い病院は、正直で透明性の高い病院であると言われていています。</p> <p>このため、インシデント報告が多いのは、職員が正直に報告する姿勢があるからだと考えています。</p> <p>・「確認行為の注意強化年」の効果に関しては、要因を「確認を怠った」とするインシデント報告が 4 月には、176 件 (全インシデントの 55.34%) でした。</p> <p>7 月～8 月と 1 月～2 月の 2 回、各部門のセーフティマネージャを通して、確認行為の他者評価を実施しました。その結果、3 月には 128 件 (全インシデントの 43.39%) に減少しているため、効果があったものと考えています。</p>

市民病院		
	質問	回答
地域医療全体への貢献	<ul style="list-style-type: none"> <li>PFMの推進は医療連携の上からも重要である。リンクナースの他にMSWの役割は？ MSWはどこに所属するか。リンクナースとの連携はよいか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MSWは患者総合サポートセンターに所属し、看護師と混成チームを組み、チーム内でキャリアや専門性を補完しています。また、病棟のリンクナースと目標を共有し連携して入退院支援に取り組んだ結果、目標を大きく上回る実績につながりました。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ICTの活用」とは具体的にどのような内容か。電子カルテの共有などか。導入する開業医の費用負担はあるのか。増加しない原因はどこにあると考えられるか？ ICTの活用は今後、いわゆる「With コロナ時代」に活用が期待される。運用中の2つの医療機関との意見交換や先行事例の視察の結果について教えてほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当院が採用する「カルナコネクト」は高度医療機器の共同利用検査予約、その画像の閲覧、報告書のダウンロードが行えるシステムであり、「時系列ビュー」は、これに診療情報提供書や検査結果等が共有できる機能が加わったものです。 費用は当病院で負担しているため、地域医療機関側の負担はありません。 現在は運用課題の整理に注力しており、地域医療機関にとっても必要性の高いシステム・機能を構築の上、今後参加者増にあたって働きかけて行く想定です。 ・地域医療機関との意見交換において、まずは低費用での運用・参加者増を図るため、当面は当病院からの情報登録を中心に運用する方針としています。先行事例では、薬局等の他職種まで対応しており、共有情報の内容やシステムの機能について確認しています。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>周術期口腔ケア推進が800件の目標は歯科衛生士の増員を見込んでの目標だったかと思いますが、315件に終わった理由は明確でしょうか？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>昨年6月に、歯科衛生士の採用活動を開始しましたが、適任者がおらず、結果、歯科衛生士の採用が11月になりました。さらに、12月から本格的に地域医療機関への逆紹介を開始しましたが、勤務体制上、実施できる件数に限りがあり、1日3件ほどに留まったため、目標値を下回る実績となりました。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>周術期口腔ケアはC評価とはいえ、前年度より大きく伸びている。目標が高すぎたのだろうか？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>目標については、手術予定件数等を基に設定しました。 新型コロナウイルス感染症により口腔ケアは厳しい状況にありますが、7月に歯科衛生士を採用したことから、改めて口腔ケアの重要性を再周知し、目標に向けて取り組んでいきます。</li> </ul>

市民病院

	質問	回答
経営力の強化	<p>・ 医業収益が 7 億円増えたにもかかわらず、医業収支比率が 1.3 ポイント低下し、経常収支が 6 割減ってしまった理由は？</p>	<p>・ 費用の増加のうち最も大きなものは、薬品費の増(5.8 億円)です。これは、比較的薬価が高い傾向がある抗がん剤の購入実績が増加したことによるものです。さらに、その他給与費や委託料等の固定費も増加した結果、経常費用は対前年度比で 11.7 億円増加しました。</p> <p>一方、経常収益は、注射料収入などが伸びたものの、新型コロナウイルス感染症の影響による患者数の伸び悩みにより、7.4 億円の増に留まりました。</p> <p>経常収支は、1 月末時点で約 5 億円の黒字を見込んでいましたが、上記のとおり収益が伸び悩んだため、対前年度比で 4.3 億円悪化し、2.5 億円の黒字となりました。</p>
	<p>・ 経常収支悪化の原因に医薬品費を挙げているが具体的にはどのような医薬品費が高騰しているのか。外来がん化学療法数は低下している。コロナ関連の医薬品費か。特定の診療科での医薬品費か。</p>	<p>・ 薬品費の増加は、主に抗がん剤の購入実績の増加によるものです。</p> <p>(増加した抗がん剤の例)</p> <p>オプジーボ点滴静注：約 1 億円の増</p> <p>キイトルーダ点滴静注：約 6 千万円の増</p>
	<p>・ 患者満足度について新病院を機に向上が期待される。新病院がスタートして運用上の問題点はあるか。</p>	<p>・ 新病院に移転し、患者満足度が低くなった要因とされた施設面については大きく改善されています。また同様に待ち時間についても、駐車台数の増加や、自動精算機の導入等により改善されています。</p> <p>一方で、患者さんにとって不慣れな建物であることから、案内の工夫や職員同士の連携によりソフト面でもより一層患者サービスを充実させていく必要があると考えています。</p>

市民病院		
	質問	回答
経営力の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員満足度が30%台でもベンチマークで上位というのはこの調査内容が厳しいからか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員満足度調査のうち「この病院を職場としてすすめようと思うか」という設問への回答を、職員満足度の指標としていますが、自身の職場として考えた時に、より回答が慎重になるのではと推測しています。なお、当院は目標値を、中期計画策定時点の数値に基づき、ベンチマーク上位1/4にあたる36.1%と設定しています。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職の離職率6.4%は良い数値だと思うが、それに比べ、職員満足度があまり上がらないのは、分析されているか？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民病院では、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する患者及び職員満足度調査に参加しています。職員満足度調査の具体的な質問項目は、「この病院を職場としてすすめようと思うか」であり、自身の職場としてより回答が慎重になるのではと考えられます。</li> <li>また、目標値は当該調査に参加している病院のベンチマークの上位1/4に近い数値であり、平均値29.6を上回り、昨年度に比べ1.1ポイント増加するなど改善傾向にあります。この改善結果が一定程度、離職率の低さにつながっていると考えています。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）は、先輩看護師の負担になってはいないか？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・PNSを導入しても職場全体で育成を図るため、パートナーのみに特に負担が増加したということはありません。PNSが推進できている部署は新人の育成が順調なため、年度後半は夜勤も含め自立して業務することが可能となっており、結果として先輩看護師の負担は軽減されているものと考えています。</li> </ul>

脳卒中・神経脊椎センター

	質問	回答
医療機能の充実	<p>・横浜市の脳卒中救急医療体制における搬送件数が市内1位であった30年度の実績をさらに上回ったこと、t-PA 実施件数、血栓回収術など血管内治療件数も目標を上回ったことは評価される。一方で脳血管疾患入院患者数が減っているのはなぜか。</p>	<p>・脳血管疾患入院患者数は平成30年度から微減していますが、救急隊への訪問活動や搬送症例に対するフィードバックを通じて救急隊との連携を強化したことで救急搬送件数が増加しました。</p> <p>また、救急隊に脳血管疾患に関する当院の充実した医療機能を周知したことで、t-PA や血栓回収術の適用となる救急患者の搬送が増加したと考えています。</p>
	<p>・脊椎脊髄外科新規外来患者数は減少しているが、手術数は増加している。どのように考えるか。</p>	<p>高齢者の脊椎変形等を専門とする医師が着任したことにより、手術の適用となる患者さんが増加しました。</p> <p>一方、新規外来患者数は減少しているため、当院における脊椎脊髄疾患に対する専門性をPRする必要があると考えています。</p> <p>令和2年度は、医療機関向け広報誌「YBSC NEWS LETTER」で脊椎脊髄外科を特集しています。</p>
	<p>・膝関節疾患センターを新設し、手術件数は目標を達成したものの新規外来患者数が大幅に目標未達。目標数値の立て方の根拠。広報活動はどのようにしているか。</p>	<p>・新規外来患者の増加に向けて、102か所の医療機関訪問を行うとともに、令和元年7月に開催した市民講演会で「ひざの痛み」をテーマに啓発を行い、466名の参加がありました。</p> <p>また、元年度には地域医療機関と症例検討会を予定していましたが、新型コロナウイルスの関係で中止しました。</p> <p>令和2年度は、医療機関向け広報誌「YBSC NEWS LETTER」で膝関節疾患センターを特集しています。</p>
	<p>・インシデント報告の内容分析はどうか。医療事故はどのようなものが多いか。</p>	<p>・患者影響レベル3b事例は転倒によって骨折し、手術を要した事例が2件、退院処方を入力漏れにより症状が悪化し再入院となった事例が1件となっていますが、いずれも治療が終了し、自宅退院となっています。</p>



脳卒中・神経脊椎センター

	質問	回答
医療機能の充実	<p>・インシデント報告件数はインシデントがそもそも少ないためであるのか（この場合、少ないほうが好評価です）、報告がまだ浸透していないのかどちらでしょうか。自己評価が低いことでもっと取り組めるという意思表示ということによいのでしょうか。その点を説明で明示いただきたいと思いますし、私自身はもう少し高く評価してもよいのではないかと思います。</p>	<p>・インシデント報告件数については、分析と改善を進めていくために一定程度の件数が必要と考えています。</p> <p>患者さんへの影響が低いインシデントの報告件数は維持しつつも、重篤な影響を及ぼす事象が少ないことから、異常発見時の報告体制は院内に浸透していると考えています。</p> <p>令和元年度の報告件数は平成 30 年度から微増し 1,422 件となりましたが、目標値の 5%の範囲内に達しなかったため、自己評価はC となっています。</p>
	<p>・目標値について病院内でどの程度共有されておりますでしょうか。特に A 項目については前年度よりも高い目標のもとで達成しておりますので、ぜひ現場にもフィードバックいただければいかがでしょうか。</p>	<p>・中期経営プランの目標値及び結果については、院内の各部門代表者が出席する執行会議を通じて各職場に周知しています。また、院内ポータルトップページに病院長メッセージや実績、評価の振り返りを掲示し、全職員が共有できるようにしています。</p>
地域医療全体への貢献		

脳卒中・神経脊椎センター

	質問	回答
経営力の強化	<p>・ 経常収支の目標設定について、意見を伺いたい。                      (A 評価、B 評価の項目は、それぞれ相当な努力をされた結果であると思うが、C 評価となった項目については、もともと「目標が高すぎなかったか?」と思います。平成 30 年度の実績をもとに目標値を決められたのではないかと思うが、目標設定が適切であったかについて、伺いたい。)</p> <p>・ 経常収支の目標設定は厳しすぎるのではないか。目標設定の根拠はどうか。</p>	<p>・ 中期経営プランの目標値は、平成 29 年度までの実績と平成 30 年度の決算見込みを参考に、当院の最大の目標である早期の黒字化を達成する為に設定しました。</p> <p>高い目標を達成するために病院長以下職員が一致団結して取り組んでいます。</p>
	<p>・ 医業収益が前年度と比し 4 億増加となったことは、職員の皆様の経営努力の成果と考え評価できる。その理由が手術件数の増加であり、今後の経営の在り方の工夫点を伺いたい。</p>	<p>・ 救急車搬送件数や手術件数の増加等に伴って医業収益は前年度と比較して 4.2 億円の増収となりました。</p> <p>一方、病床稼働率や新入院患者数は前年度実績を下回る結果となり、経常収支の黒字化には至りませんでした。</p> <p>引き続き、「断らない救急」を徹底するとともに、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟における患者さんの積極的な受け入れを進め、医業収益を確保していきます。</p>
	<p>・ 新規入院患者数、新規外来患者数の減少が続いているが対策はどうか。</p>	<p>・ 平成 30 年度に地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟の稼働率向上プロジェクトを設置しました。プロジェクトでは、広報チラシの作成や医師・看護師・事務等による地域医療機関（病院や診療所）・訪問看護ステーションへの訪問等の取組を進めています。</p> <p>また、引き続き救急隊への訪問や搬送症例に関するフィードバック等を実施し、救急隊との連携を強化します。</p>

脳卒中・神経脊椎センター

	質問	回答
経営力の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医業収益増とそれによる医業収益改善にもかかわらず、経常収支が悪化した理由は何か？</li> <li>・ 経常収支があい変わらずマイナスであるが、医業収益が増加しているのに経常収支で悪化はなぜか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急車搬送件数や手術件数の増加等に伴って入院収益が 4.4 億円の増収となったことから、医業収益は 4.2 億円の増収となりましたが、人件費や材料費の増加に伴い、医業費用は約 3.2 億円（税抜）の増加となりました。</li> <li>一方、一般会計からの繰入金の減収（約 9,000 万円）等により、経常収支は前年度と比較して約 3,000 万円悪化しました。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医業収益は増加したものの、診療材料費や人件費は増加とあるが、具体的にはどのような医薬品が増えたか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手術内容の高度化や手術件数の増加（脊椎脊髄外科：373 件、前年度比+62 件、血管内治療センター：54 件、純増）に伴い診療材料費が約 2.8 億円（税込）増加しました。このうち、主に脊椎脊髄外科で使用するインプラントの購入金額が約 2.4 億円、血管内治療で使用するカテーテルが約 2.4 千万円増加しました。</li> <li>また、手術で使用する組織接着用フィブリノゲン加第Ⅷ因子（ボルヒール）やギラン・バレー症候群の患者さんに投与する乾燥スルホ化人免疫グロブリン（献血ベニロン）等の薬品も購入額が増加しています。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人件費増加は医師数の増加によるか、人件費増加が収益に結び付かないのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人件費増加の主な要因は退職給付費（引当金）の増加（前年度比+9,600 万円）によるものです。なお、常勤の医師数については実質的な増加はありません。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経営状況の厳しさを職員にはどのように周知しているのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 毎月の稼働状況や月次決算、決算見込みを院内の各部門代表者が出席する執行会議を通じて各職場に周知しています。</li> <li>また、院内ポータルのトップページにも病院長メッセージ等とともに掲示し、全職員が共有できるようにしています。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員満足度調査は市民病院より満足度が高い。調査の方法は市民病院と同じか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当院では、実施期間を 1 か月間とし、委託業者を含む全職員を対象に当院独自の調査項目で実施しています。市民病院では、平成 30 年度から日本医療機能評価機構による満足度調査を活用して実施していますが、当院では満足度の経年変化を見ていくために独自の項目による調査を継続しています。</li> </ul>

みなと赤十字病院

	質問	回答
みなと赤十字病院の指定管理業務の実施状況の点検・評価結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業損益 2 億円改善の主な理由は医業費用削減 1.58 億円と医業外費用削減 1.07 億円であるが、その内訳はどのような費目だったのか？</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給与費の削減（超過勤務の縮減（前年度比△約 4,400 万円）、退職給付引当金（企業年金）繰入額減少（前年度比△約 2 億 1,100 円）、水道光熱水費の削減（前年度比△約 1,500 万円）など費用の縮減を進めました。</li> <li>・医業外費用においても、平成 18 年度の日本赤十字社の会計基準の変更後の精算処理として計上していた退職給付債務変更差異額が平成 30 年度で終了し、令和元年度は前年度比△約 1 億 700 万円となりました。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・TAVI の件数はどうか。利益率はどうか。損益分岐点はどうか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・TAVI 件数は令和元年度 11 件です。</li> <li>・個別術例における利益率、損益分岐点など詳細な分析は行っておりませんが、診療報酬では約 400 万円/1 件であり、ハイブリット手術室整備時には年間 30 件を見込んでいました。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・JMIP の体制整備とは具体的にどのようなことか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・JMIP（外国人患者受入れ医療機関認証制度）は、一般財団法人日本医療教育財団が多言語による診療案内など外国人患者の受入れに資する体制を第三者的に評価し、認証する制度です。</li> <li>・具体的な体制整備の内容は、院内表示の外国語表記、患者向け文書の翻訳、タブレット通訳整備、外国人患者対応マニュアル・運用フローの整備、外国人患者統計の実施、職員向け説明会・講習会の実施等です。</li> <li>・令和 2 年 7 月に訪問調査を受け、訪問調査の調査結果は令和 2 年 9 月頃を見込んでいます。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー疾患医療において、地域との食物アレルギー研修会開催、院内で 7 科合同カンファレンスを開くなど積極的に展開している点は評価される。しかし肝心のアレルギー科の常勤医師の配置について基準を満たしていない。今後の見込みはどうか。医師不足の影響はどうでているのか。保険診療上の影響はあるのか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー科の常勤医師については、令和 2 年 4 月に 1 名を配置し、協定に基づく常勤 3 名体制を確保しました。</li> <li>・外来延患者数は前年度に比べて増加しており、院外での食物アレルギー研修も増加しています。</li> </ul>

### 3 病院に対する共通質問

	質問	回答
医療機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第二波の到来が懸念されている中で、受診応需体制、PCR 診断から対応までの流れ、病床確保の状況、横浜市との連携体制など。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・横浜市では、横浜市新型コロナウイルス対策本部に「感染症・医療調整本部（Y-CERT）」を設置し、市内の病床・入院状況等の情報収集、患者移送の調整等を、保健所や各医療機関と連携して対応しています。</li> </ul> <p><b>【市民病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診応需体制については、平日の感染症外来での対応のほか、夜間・休日は救急外来で対応を行っています。</li> <li>・現在は、疑似症患者を含め入院適用となる患者は、感染症病棟で受け入れ、抗原検査やPCR 検査で診断し、陰性が確認された後、一般病棟へ転棟となります。</li> </ul> <p><b>【脳卒中・神経脊椎センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・COVID-19 が疑われる患者さんに対しては、必要な感染防護策をとった上で対応しています。</li> <li>・感染症専用の外来診察室を確保し、PCR 検査については、院内の検査業務受託業者に外注し、結果を確認しています。</li> <li>・2～5 月にかけて市民病院に応援看護師延 69 名を派遣、横浜市宿泊療養施設（旧市民病院）にも応援看護師を派遣しました。</li> </ul> <p><b>【みなと赤十字病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急搬送、外来等で疑い患者が生じた際には、救急外来陰圧室にて問診・PCR 検査等を行い、軽症の場合は帰宅、中等症以上は入院対応としています。</li> </ul>

### 3 病院に対する共通質問

	質問	回答
医療機能の充実	<p>・新型コロナウイルス感染対策として、どれくらいの空病床を確保したか。そのために手術数は抑えたのか、結果として一般医療への影響はいかがか。</p>	<p><b>【市民病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民病院は、感染症指定医療機関として、26床の感染症病床を常に確保しています。さらに、令和元年度はICU・HCUの2病棟で最大10床を確保しました。また、令和2年度も感染症病棟(26床)に加え、旧病院(4月)では3病棟で最大89床、新病院では2病棟で最大50床を確保しました。</li> <li>・空床確保を理由とした予定患者の手術延期は一定数あり、その他患者の受診動向の変化などにより患者数は減少し、病院経営への影響は非常に大きいものとなっています。</li> </ul> <p><b>【脳卒中・神経脊椎センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・5月29日付で神奈川モデルにおける重点医療機関協力病院に認定されており、12床を確保病床としています。</li> <li>・これまでの間、当院の専門領域である脳卒中や神経疾患等の患者さんについては、陽性(疑いを含む)であっても対応できるよう、手術を含めて医療機能を維持してきました。</li> <li>・一般医療への影響としては、2～6月の5か月間の実績で、延入院患者数が前年同期比△6.0%、延外来患者数が前年同期比△17.5%となっています。また、脳ドックについては日本人間ドック学会の通知を踏まえ、5/1～6/4まで新規の受け入れを中止しました。</li> </ul> <p><b>【みなと赤十字病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神奈川モデル認定医療機関として、準備病床(確保病床)を重症12床、中等症49床確保しています。</li> <li>・4～5月の状況として、ICU・HCUを重症患者対応に確保したため、手術で不急のものは実施を控えました。一般診療は4月中より人間ドック・がん検診や呼吸器内科の新患外来を停止するなど制限を行いました。これらの影響や患者の診療控え等により、患者数が前年度比で大幅減となりました。</li> <li>・6月以降は、一部の診療、検査等を除き、通常診療体制としています。</li> </ul>

### 3 病院に対する共通質問

	質問	回答
医療機能の充実	<p>・職員への感染対策、院内感染防止策について。</p>	<p><b>【市民病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員への感染対策は、勤務前に検温等の健康チェックを行い、勤務中は手指衛生を徹底し、勤務外においても複数名での会食禁止といった対策を行っていません。診察にあたって必要な防護資材については、国・県・市にも支援を受けながら確保しています。</li> <li>・また、持込防止として病院入口でのトリアージの実施、面会制限等を実施しています。</li> </ul> <p><b>【脳卒中・神経脊椎センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は標準の感染防護策を基本対応としつつ、COVID-19 が疑われる患者さんに対しては、N95 マスクやゴーグル、ガウン等を使用しています。</li> <li>・院内感染防止策の一つとして、外部からのウイルス持ち込みを防止するため、入館時の手指消毒の徹底や面会の原則禁止、来館者の検温等を実施するとともに、昼休憩時の3密を避けるため、会議室を開放して職員が昼食を摂れるようにしています。</li> <li>・また、ICT（感染制御チーム）のトップである副院長からのメッセージを適宜院内ポータルに掲載し、多人数での会食を避けるよう注意喚起を行うとともに、防護服の着脱訓練の実施や国等から発出された通知を院内で共有しています。</li> </ul> <p><b>【みなと赤十字病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員への感染対策は、毎日出勤前の検温、公務・私用問わず不要不急の集まりを控えること、昼食時に対面を避け距離を置いて換気を行うこと（昼食用の休憩室を病院で用意）等を実施しています。</li> <li>・院内感染防止策は、救急外来への入口を一般患者と別に確保、陽性・疑い患者の外来時の陰圧個室対応、院内移動時の動線を指定し誘導員を配置、陽性・疑い入院患者のゾーニング、職員の手指衛生・マスク着用の徹底、面会制限（7月以降一部緩和）、正面・地下玄関等入口での来院者の検温・問診表記入によるスクリーニング（6月末終了）等を実施しています。</li> </ul>

	質問	回答
医療機能の充実	市民病院の場合、移転への影響はどうあったのか。	<b>【市民病院】</b> ・新病院への患者移送については、これだけ多くの感染症患者の移送を行った例はこれまで無く手探りでしたが、一般の患者とは別に、専門のプロジェクトチームを編成し対応し、予定通りの日程で完了することができました。