

主な変更箇所の抜粋

【 中 間 案 】 P2

(な し)

6 各病院における計画の推進

- (1) 各病院においては、この計画の実現に向けて、各実施項目についての具体的な行動計画を定めるとともに、既存の院内委員会での取組や、必要に応じて設置する「課題解決プロジェクト」等での検討・取組を進めていくものとします。
- (2) 各職場単位では、職員自らが課題を設定し、改善に取り組む「業務改善運動」などを通じて、経営改善を推進していくものとします。
- (3) 病院経営局においては、局全体として取り組むべき事項や、条例・規程や制度・仕組みの変更を要する事項などを中心に、病院との連携・支援体制を敷いていくものとします。

【 中 間 案 】 P4下段

これまで本市の脳血管疾患医療の充実に向けた取組は、脳血管医療センターを中心に進めてきましたが、センター設置の根本にある後遺症の軽減と早期社会復帰の支援という市の施策目的を一層効果的に達成していくためには、市全体として、より適切かつ効率的な脳血管疾患医療提供体制の構築に向けた検討が必要となっています。

脳血管医療センターは、平成11年8月の開設以来、急性期からの内科的、外科的治療と一貫したリハビリテーションに取り組んできましたが、脳血管医療センターが受け入れることのできる患者は、地域や患者数の点からも限られた範囲とならざるを得ないこと、脳血管疾患医療の急速な進歩により、手術等の治療方法が変わってきていること、急性期の脳血管疾患医療は、脳血管疾患と関係の深い心臓・血管系疾患などの医療機能を備えた総合的な病院で行った方が医療の安全管理の点から見てもより望ましいこと、脳血管疾患による後遺症の機能回復に高い効果があるとされている質の高い回復期リハビリテーションを行える病院が、市内には依然として少ないこと、市内のより充実した脳血管疾患医療提供体制の構築のためには、市民病院や、市立大学病院、地域中核病院など、他の医療機関の持つ資源やマンパワーを有効に活用すべきであることなどから、今後は医療機関相互の機能分担と連携を積極的に進めることがより重要になるものと考えられます。

こうしたことから、市民病院や、市立大学病院、地域中核病院等の他の医療機関との機能分担や連携のもとに、本市として、これまでも増して充実した脳血管疾患医療提供体制を構築していくために、脳血管疾患・リハビリテーション医療に関する外部の専門家等による検討のための会議を設置し、脳血管医療センターの医療機能再構築に向けた検討を行います。

なお、これにより必要とされる場合には、市民病院の医療機能の変更についても、併せて検討を行います。

	17年度	18年度	19年度	20年度
医療機能再構築に向けた検討 (脳血管医療センター)	検討	機能 変更の 準備	機能 変更	-

* 平成18年度以降の計画については、検討の結果により変更の可能性がります。

これまで本市の脳血管疾患医療の充実に向けた取組は、脳血管医療センターを中心に進めてきましたが、センター設置の根本にある後遺症の軽減と早期社会復帰の支援という市の施策目的を一層効果的に達成していくためには、市全体として、より適切かつ効率的な脳血管疾患医療提供体制の構築に向けた検討が必要となっています。

脳血管医療センターは、平成11年8月の開設以来、急性期からの内科的、外科的治療と一貫したリハビリテーションに取り組んできましたが、

脳血管医療センターの立地や、早期の診断・治療が重要であること等の脳血管疾患の特性などから、センターが現実を受け入れることのできる患者は、地域や患者数の点からも限られた範囲とならざるを得ず、特に、市の北部方面の住民にとっては、センターを非常に利用しにくい現状があること

画像診断技術の向上により正確な早期診断が可能となり、治療方法の選択等の判断が的確に行えるようになるとともに、血栓溶解法や血管内治療等の進歩により治療成績も向上してきているなど、脳血管疾患医療の急速な進歩がみられること

また、疾病構造や治療の考え方の変化等により手術件数が減少するとともに、学会による診療ガイドラインの整備等により医療の標準化が進んでいること

医療の安全管理に関する重要性の認識が高まる中であって、関連各部門を含めた体制の充実が急務であるが、特に、急性期の脳血管疾患医療に関しては、脳血管疾患と関係の深い、心臓・血管系疾患などの医療機能を備えた総合的な病院で行った方が、安全管理上より望ましいと考えられること

脳血管疾患の患者に対して、機能回復やADL（日常生活動作）能力の向上による寝たきりの防止、在宅復帰や社会復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に実施する「回復期リハビリテーション」を行える病院が、市内には依然として少なく、政策的な観点から、より積極的に取り組んでいく必要があるものと考えられること

市内のより充実した脳血管疾患医療提供体制の構築のためには、市民病院や市大センター病院、地域中核病院等、他の医療機関との適切な機能分担と連携を推進し、その資源やマンパワーをより積極的に活用していくことで、全市的な観点から脳血管疾患医療提供体制の充実を図っていくことが必要であること

などから、今後は医療機関相互の機能分担と連携を積極的に進めることがより重要になるものと考えられます。

こうしたことから、市民病院や、市立大学病院、地域中核病院等の他の医療機関との機能分担や連携のもとに、本市として、これまでも増して充実した脳血管疾患医療提供体制を構築していくために、**脳血管医療センターの医療機能再構築に向けた検討**を行うこととします。

検討を進めるに当たり、脳血管疾患・リハビリテーション医療に関する外部の専門家等からなる「横浜市立脳血管医療センター医療機能検討会議」を平成16年12月に設置しました。

なお、これにより必要とされる場合には、市民病院の医療機能の変更についても、併せて検討を行います。

	17年度	18年度	19年度	20年度
医療機能再構築に向けた検討 (脳血管医療センター)	検討	機能 変更の 準備	機能 変更	-

* 平成18年度以降の計画については、検討の結果により変更の可能性があります。

【 中 間 案 】 P19下段

市立病院として健全な経営を行っていくため、医療機能の充実などにより収益の向上を図るとともに、委託により効率化が図れる業務についての委託化の推進、非常勤職員やパート職員の活用、効率的な勤務体制の実現などにより職員配置の適正化を進め、人件費を抑制します。これにより、医業収益に占める人件費比率を逡減させ、収支上、均衡のとれたものにしていきます。

		17年度	18年度	19年度	20年度
人件費比率の逡減	市民病院	56.4%	56.0%	54.9%	54.9%
	脳血管医療センター	98.2%	97.1%	93.9%	90.4%

* 目標数値は、中期収支計画に基づくもの。

P20下段 【 最 終 案 】

市立病院として健全な経営を行っていくため、医療機能の充実などにより収益の向上を図るとともに、委託により効率化が図れる業務についての委託化の推進、非常勤職員やパート職員の活用、効率的な勤務体制の実現などにより職員配置の適正化を進め、人件費を抑制します。

これにより、医業収益に占める人件費比率を逡減させ、収支上、均衡のとれたものにしていきます。

		17年度	18年度	19年度	20年度
人件費比率の逡減	市民病院	20年度までに54.9%			
	脳血管医療センター	20年度までに88.3%			

* 目標数値は、中期収支計画に基づくもの。

【 中 間 案 】 P35下段

【 取 組 項 目 】

脳血管疾患・リハビリテーション医療に関する外部の専門家等による検討のための会議を設置し、脳血管医療センターの医療機能再構築に向けた検討を行います。

検討に当たっては、これまでのセンターの経験や実績、施設・人材等の医療資源の有効活用を図りつつ、医療機関相互の機能分担と連携を基本とした本市全体としての脳血管医療提供体制の充実の観点から、脳血管医療センターが担うべき医療機能や、市民病院、市立大学病院、地域中核病院等との連携なども含め、方向性を見極めていきます。

また、これにより必要とされる場合には、市民病院の医療機能の変更についても、併せて検討を行います。

	17年度	18年度	19年度	20年度
医療機能再構築に向けた検討		機 能 変 更 準 備	機 能 変 更	-
【再掲】	検 討			

* 平成18年度以降の計画については、検討の結果により変更の可能性があります。

(イ) リハビリテーションの質の向上

これまでの取組の実績や施設機能を生かしつつ、市民により質の高いリハビリテーション医療を提供していくことは、脳血管医療センターの重要な課題です。

治療効果を上げるためには、毎日、適切なリハビリテーションが行われることが重要であることから、現在は平日にのみ行っている入院患者のリハビリテーションについて、土・日曜、祝日の対応を含めた、より積極的な対応が求められています。

【 取 組 項 目 】

リハビリテーションの効果をより高めることにより、後遺症の軽減と早期社会復帰の一層の促進及び収益の向上を図るため、より密度の高いリハビリテーションを提供するとともに、土・日曜、祝日を含めた365日のリハビリテーションを実施します。

	17年度	18年度	19年度	20年度
土・日曜、祝日を含めた365日のリハビリテーションの実施		準 備	一 部 実 施	実 施
	検 討			

【 取 組 項 目 】

脳血管疾患・リハビリテーション医療に関する外部の専門家等による検討のための会議を設置し、脳血管医療センターの医療機能再構築に向けた検討を行うこととし、そのための「横浜市立脳血管医療センター医療機能検討会議」を平成16年12月に設置しました。

検討に当たっては、これまでのセンターの経験や実績、施設・人材等の医療資源の有効活用を図りつつ、医療機関相互の機能分担と連携を基本とした本市全体としての脳血管医療提供体制の充実の観点から、脳血管医療センターが担うべき医療機能や、市民病院、市立大学病院、地域中核病院等との連携なども含め、方向性を見極めていきます。

また、これにより必要とされる場合には、現在センターで採用している段階別患者看護方式の見直し、整形外科分野などの脳血管疾患以外のリハビリテーションの実施や、市民病院の医療機能の変更等についても、併せて検討を行います。

	17年度	18年度	19年度	20年度
医療機能再構築に向けた検討		機 能 変 更 の 準 備	機 能 変 更	-
【再掲】	検 討			

* 平成18年度以降の計画については、検討の結果により変更の可能性があります。

(イ) リハビリテーションの質の向上

これまでの取組の実績や施設機能を生かしつつ、機能回復やADL（日常生活動作）能力の向上による寝たきりの防止、在宅復帰や社会復帰を目的とした充実したリハビリテーションを提供していくことは、脳血管医療センターの重要な役割です。

リハビリテーションの効果を上げるためには、土・日・祝日に関わらず、必要に応じて適切なリハビリテーションが行われることが重要であることから、現在は平日にのみ行っている入院患者のリハビリテーションについて、より積極的な対応が求められています。

【 取 組 項 目 】

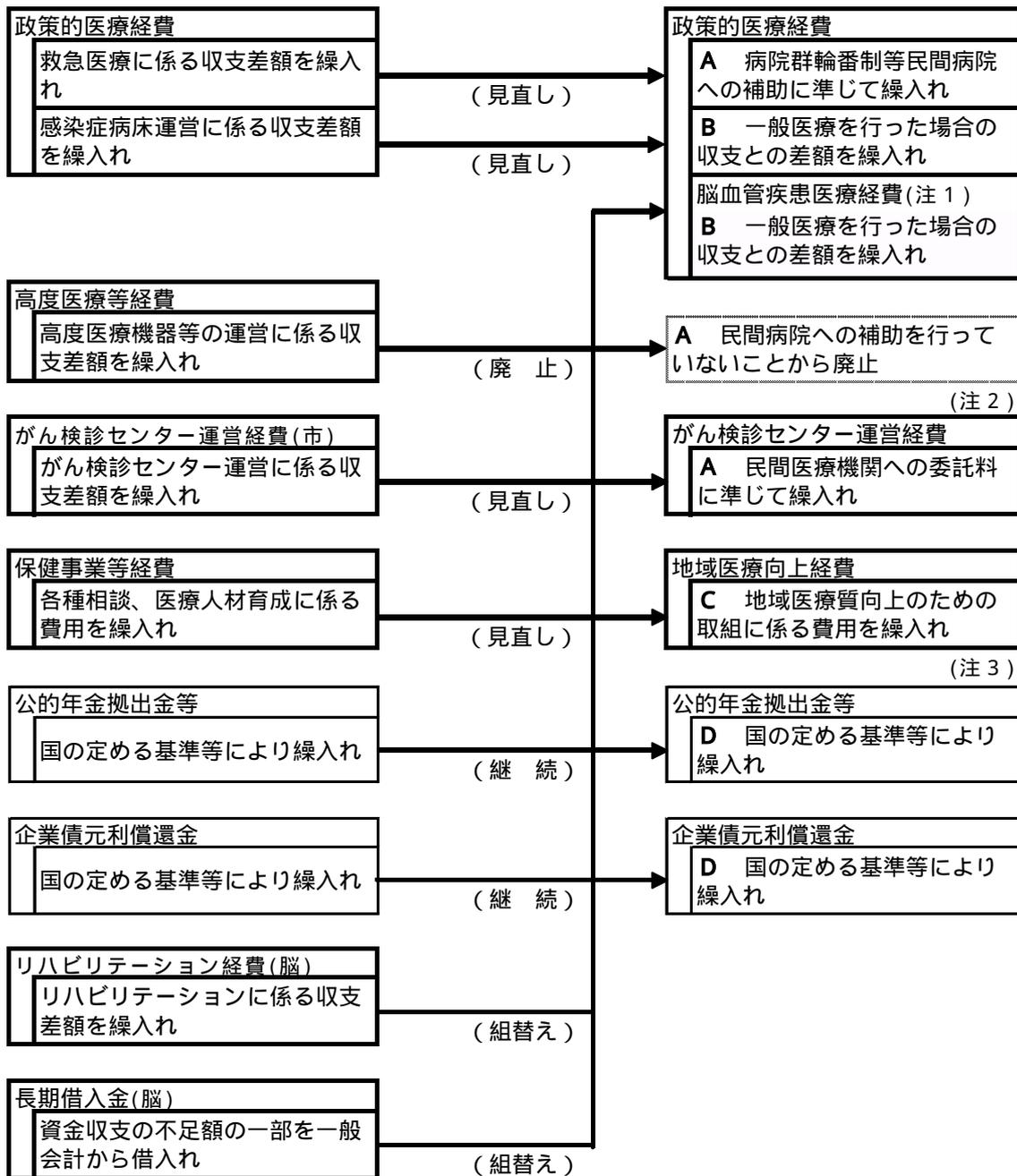
リハビリテーションの効果をより高めることにより、寝たきりの防止や早期社会復帰の一層の促進及び収益の向上を図るため、業務効率の向上等により密度の高いリハビリテーションを提供するとともに、土・日曜、祝日を含めた365日のリハビリテーションを実施します。

	17年度	18年度	19年度	20年度
土・日曜、祝日を含めた365日のリハビリテーションの実施		準 備	一 部 実 施	実 施
	検 討			

【 中 間 案 】 P48

【 現 行 】

【 見 直 し 後 】



(注1) 脳血管疾患による後遺症の軽減と早期社会復帰の支援という本市施策目的を達成するために必要な医療であり、脳血管疾患医療を専門的に提供していることに伴い、効率的な経営によってもなお採算をとることが困難であるものと位置付け、政策的医療の枠組の中で、従来のリハビリテーション経費及び長期借入金を合わせた範囲での繰入れを行います。

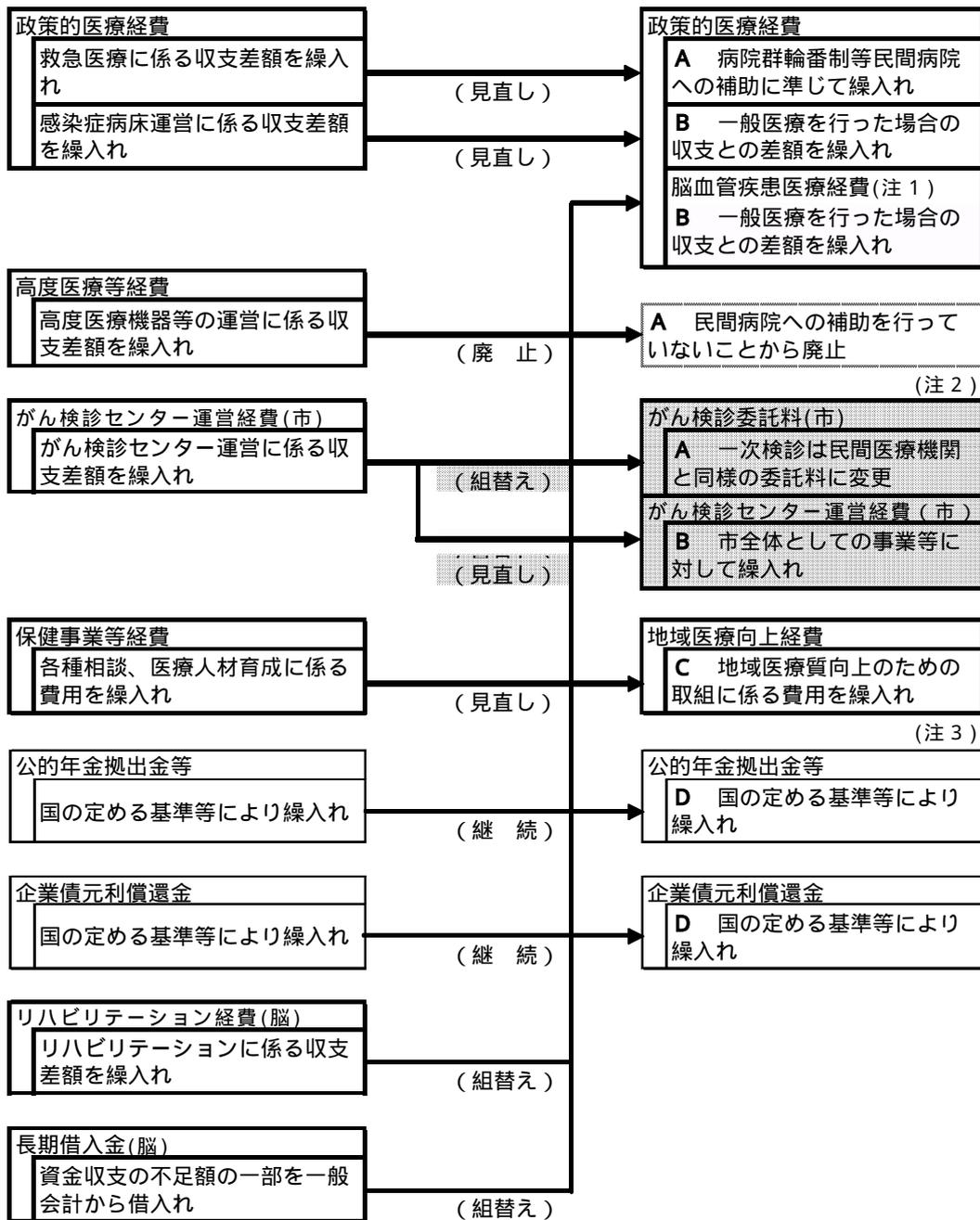
(注2) 平成20年度までの間に、段階的に廃止します。

(注3) 事業の充実を図り、市立病院として果たすべき役割である「地域医療全体の質向上のための取組」に関するものと位置付け、繰入れを行います。

(その他) 今後、病院経営局(仮称)が行っていくことになる人事、会計、一般行政との調整等に係る事務については、これまで衛生局や総務局等が一般会計の負担で行ってきたことから、病院事業の健全な運営と経営改革に必要な最小限のものに見直しを図った上で、一般会計から繰入れを行うことについて検討します。

【 現 行 】

【 見直し後 】



(注1) 脳血管疾患による後遺症の軽減と早期社会復帰の支援という本市施策目的を達成するために必要な医療であり、脳血管疾患医療を専門的に提供していることに伴い、効率的な経営によってもなお採算をとることが困難であるものと位置付け、政策的医療の枠組の中で、従来のリハビリテーション経費及び長期借入金を合わせた範囲での繰入れを行います。

(注2) 平成20年度までの間に、段階的に廃止します。

(注3) 事業の充実を図り、市立病院として果たすべき役割である「地域医療全体の質向上のための取組」に関するものと位置付け、繰入れを行います。

(その他) 今後、病院経営局が行っていくことになる人事、会計、一般行政との調整等に係る事務については、これまで衛生局や総務局等が一般会計の負担で行ってきたことから、病院事業の健全な運営と経営改革に必要な最小限のものに見直しを図った上で、当面の間、一般会計から繰入れを行うこととします。

【 中 間 案 】 P49

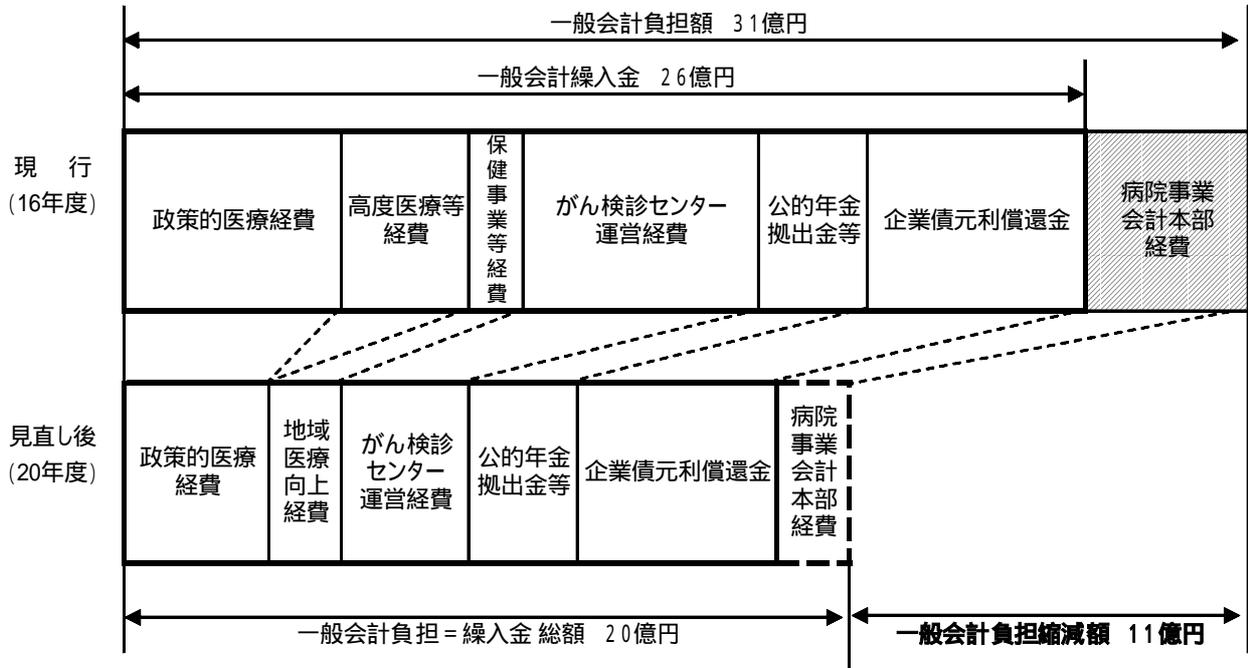
一般会計負担の縮減

市民病院、脳血管医療センター合わせて、約13億円の一般会計負担を縮減します。

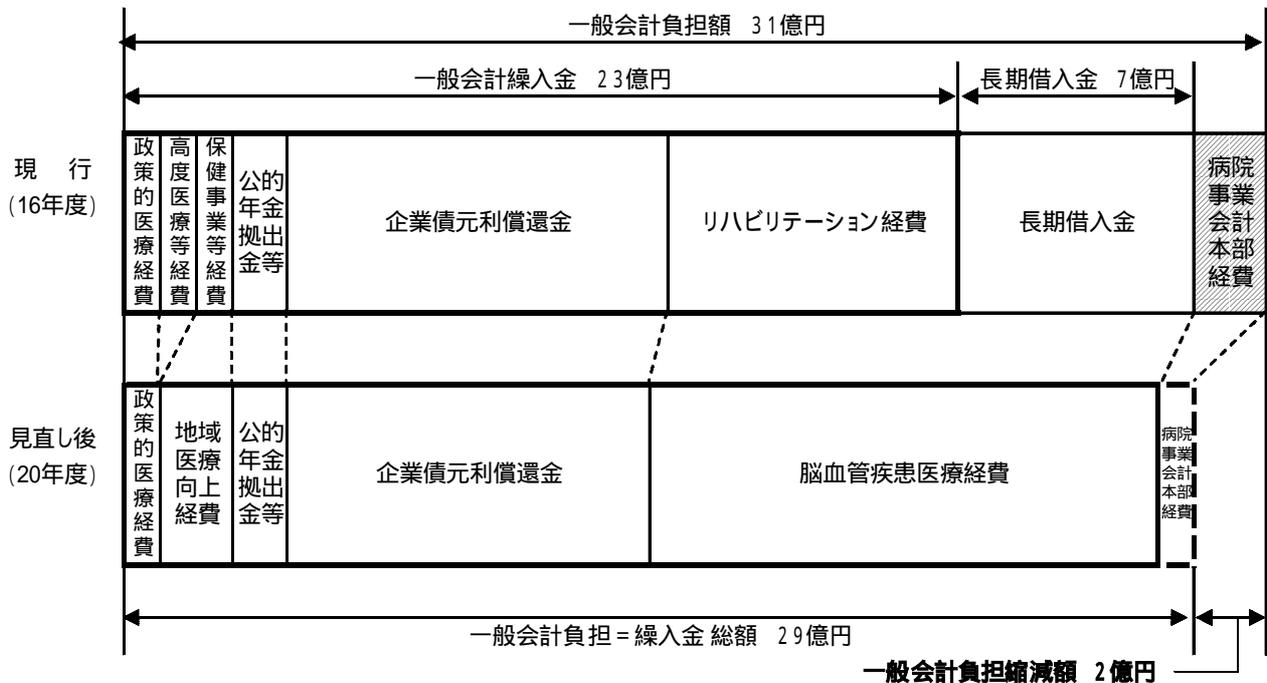
は、一般会計繰入金。

は、繰入金以外の一般会計負担で、斜線部分は、一般会計により直接執行しているもの。

【 市 民 病 院 】



【 脳 血 管 医 療 セ ン タ ー 】



* 平成16年度の病院事業会計本部経費については、病院事業の管理等に直接要する経費のほか、衛生局における一般管理費のうち病院事業の管理のために要しているもの（案分により算出）などを含めて試算したもの（以下同じ）。

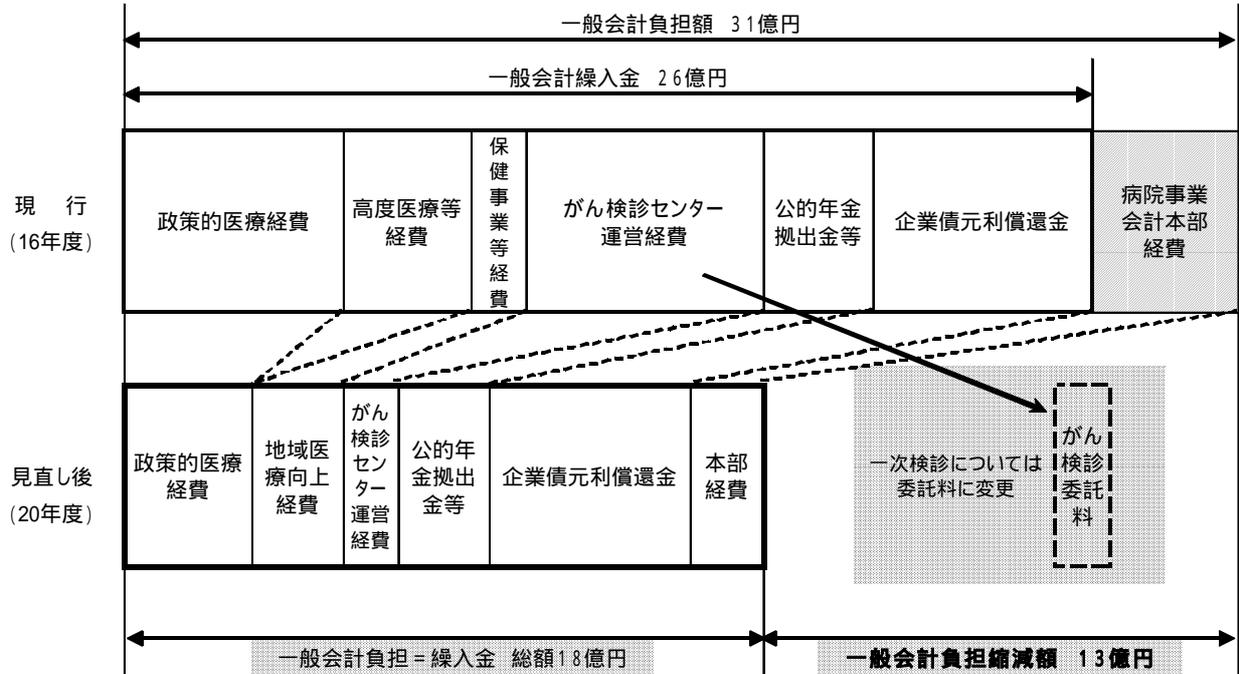
一般会計負担の縮減

市民病院、脳血管医療センター合わせて、約15億円の一般会計負担を縮減します。

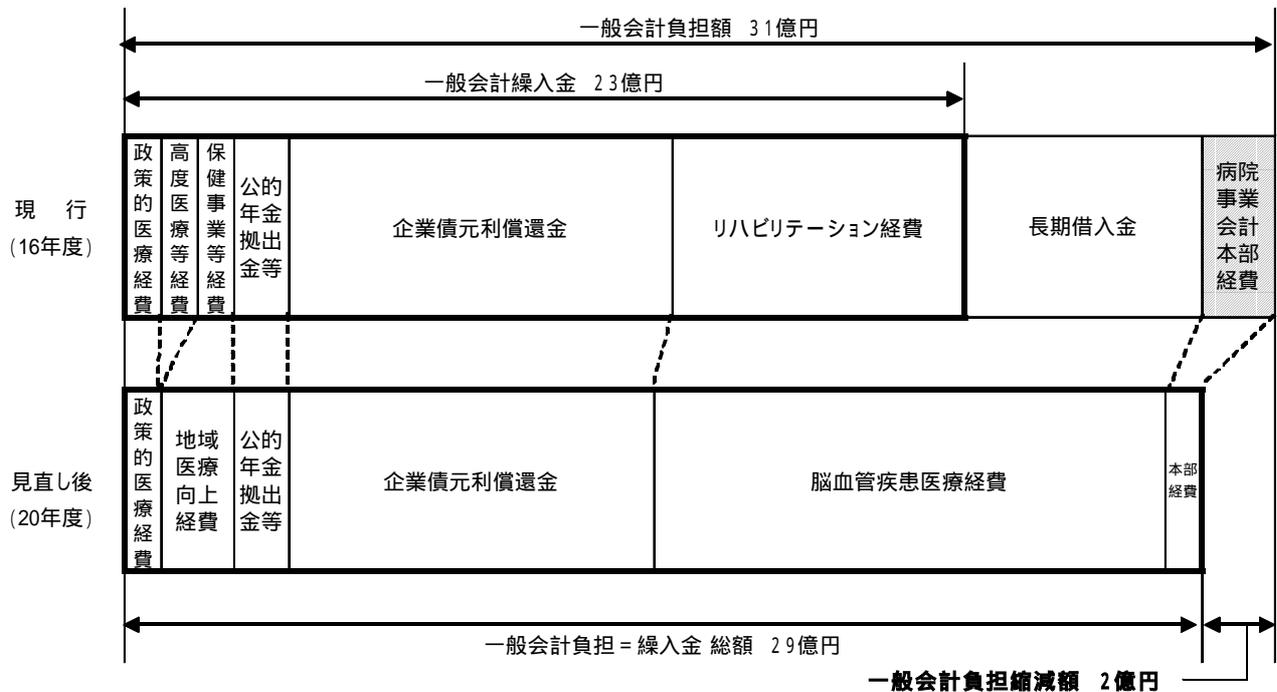
は、一般会計繰入金。

は、繰入金以外の一般会計負担で、斜線部分は、一般会計により直接執行しているもの。

【 市 民 病 院 】



【 脳 血 管 医 療 セ ン タ ー 】



* 平成16年度の病院事業会計本部経費については、病院事業の管理等に直接要する経費のほか、衛生局における一般管理費のうち病院事業の管理のために要しているもの（案分により算出）などを含めて試算したもの（以下同じ）。

【 中 間 案 】 P53

(1) 市民病院

繰入金の見直しにより一般会計負担の縮減を図りつつ、経常収支の均衡を維持します。

市民病院では、平成20年度において、平成16年度と比較して **6億円を超える一般会計負担の縮減** を図りながらも、実質的な収支改善額を示す「繰入金を除く医業収支」において、ほぼ同額の改善を達成することで、**経常収支の均衡を維持**します。

(単位:百万円)

	H13 決算	H14 決算	H15 決算	H16 見込
経常収支	836	488	296	264
資金収支	298	126	522	607

	H20	改善額 H20-H16
経常収支	71	193
資金収支	11	618

経常収支の均衡を維持

	H13	H14	H15	H16
一般会計繰入金	2,802	2,980	2,926	2,637
長期借入金	-	-	-	-
計	2,802	2,980	2,926	2,637

	H20	改善額 H20-H16
一般会計繰入金	1,983	654
長期借入金	-	-
計	1,983	654

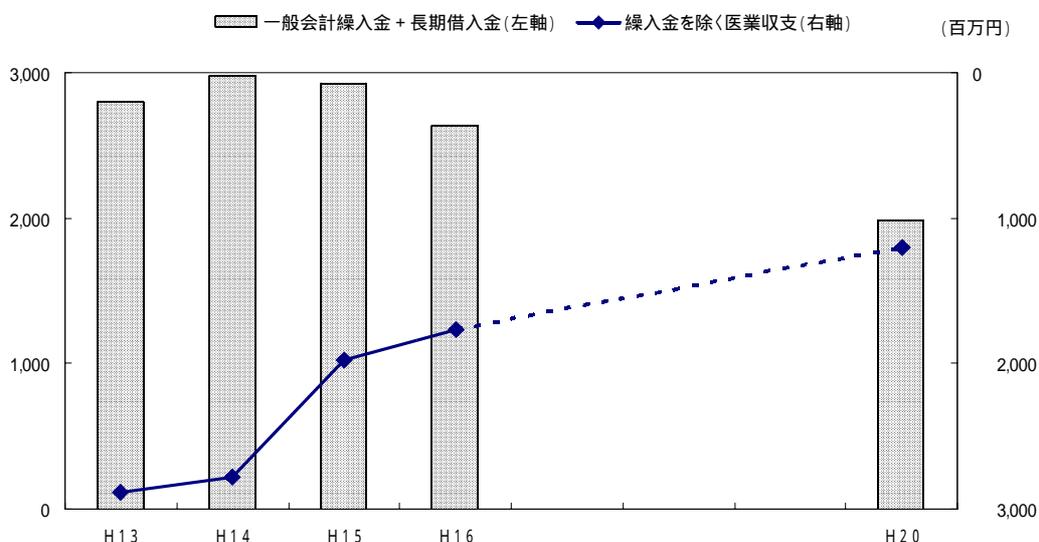
一般会計負担の縮減

(参考)

	H13	H14	H15	H16
医業収支	1,567	1,434	657	464
繰入金を除く医業収支	2,886	2,780	1,972	1,766

	H20	改善額 H20-H16
医業収支	255	209
繰入金を除く医業収支	1,201	565

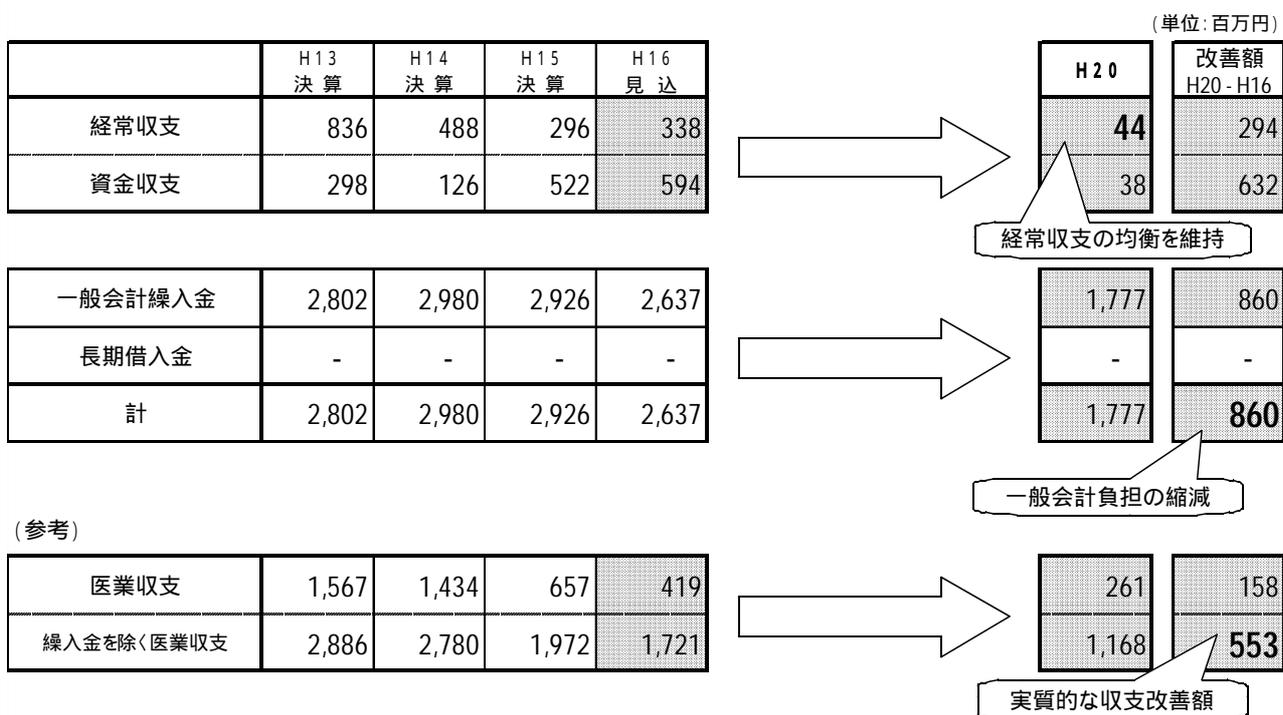
実質的な収支改善額



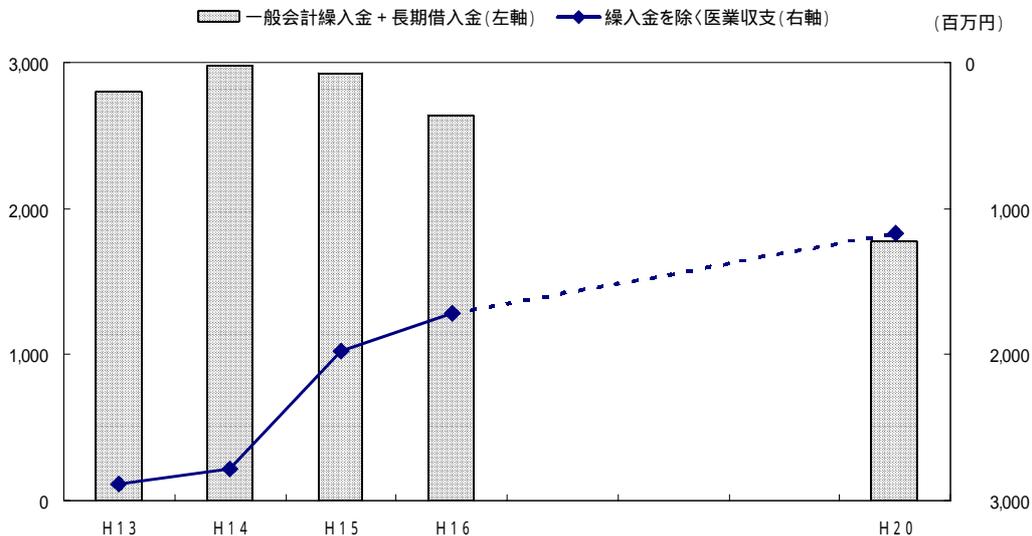
(1) 市民病院

繰入金の見直しにより一般会計負担の縮減を図りつつ、経常収支の均衡を維持します。

市民病院では、平成20年度において、平成16年度と比較して約9億円の一般会計負担の縮減を図りながらも、実質的な収支改善額を示す「繰入金を除く医業収支」において、約6億円の改善を達成することで、経常収支の均衡を維持します。



平成20年度の医業収支は、地方公営企業法の全部適用以降に発生する本部経費を除く。
 平成20年度の繰入金を除く医業収支は、本部経費及びがん検診委託料を除く。



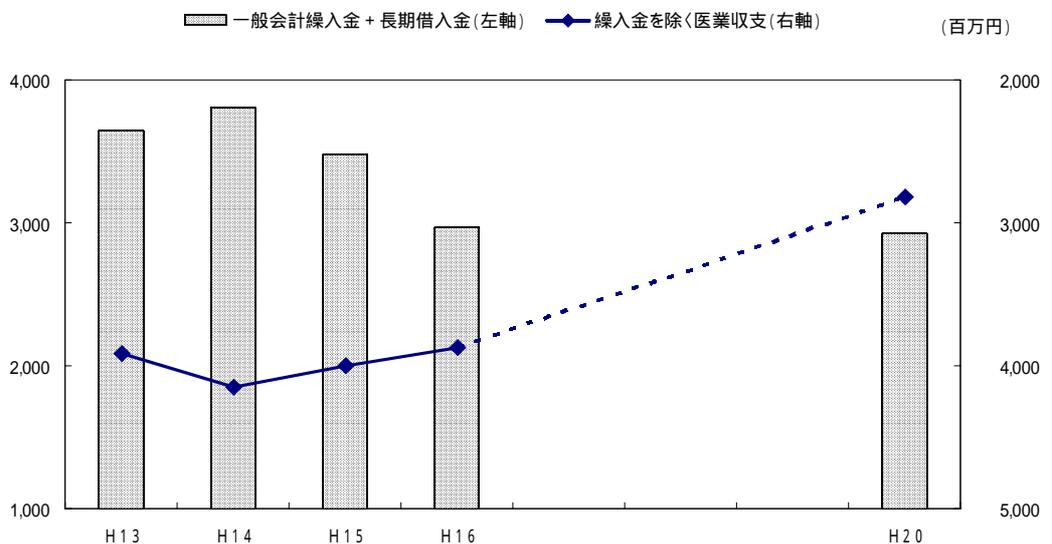
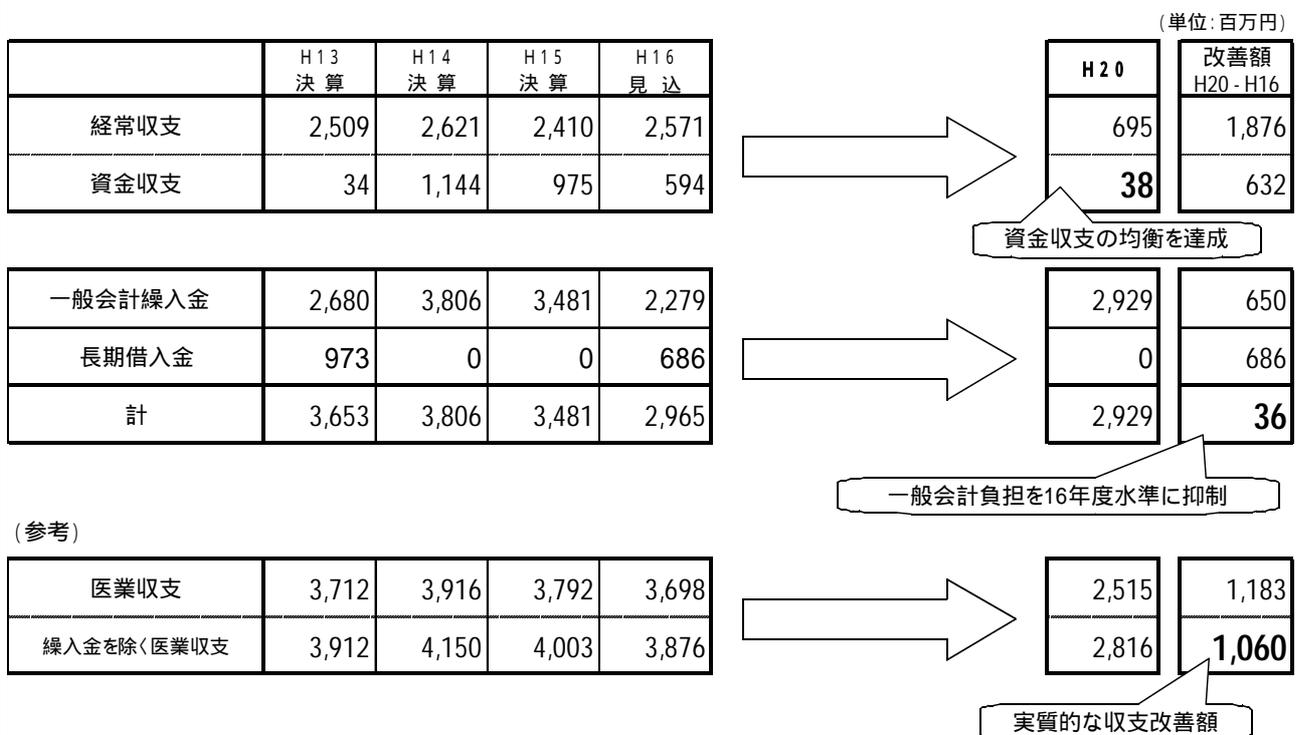
【 中 間 案 】 P54

(2) 脳血管医療センター

長期借入金を含めた現在の一般会計負担額の範囲内で、資金収支の均衡を目指します。

脳血管医療センターには、平成16年度において、繰入金と長期借入金を合わせて約30億円の一般会計負担が行われていますが、資金収支において、なお約6億円の不足が発生しています。

平成20年度までに**約11億円の収支改善**(繰入金を除く医業収支)を図ることにより、**一般会計負担を平成16年度水準に抑えつつ、資金収支の均衡を達成**します(単年度資金収支の不足を解消します。)。

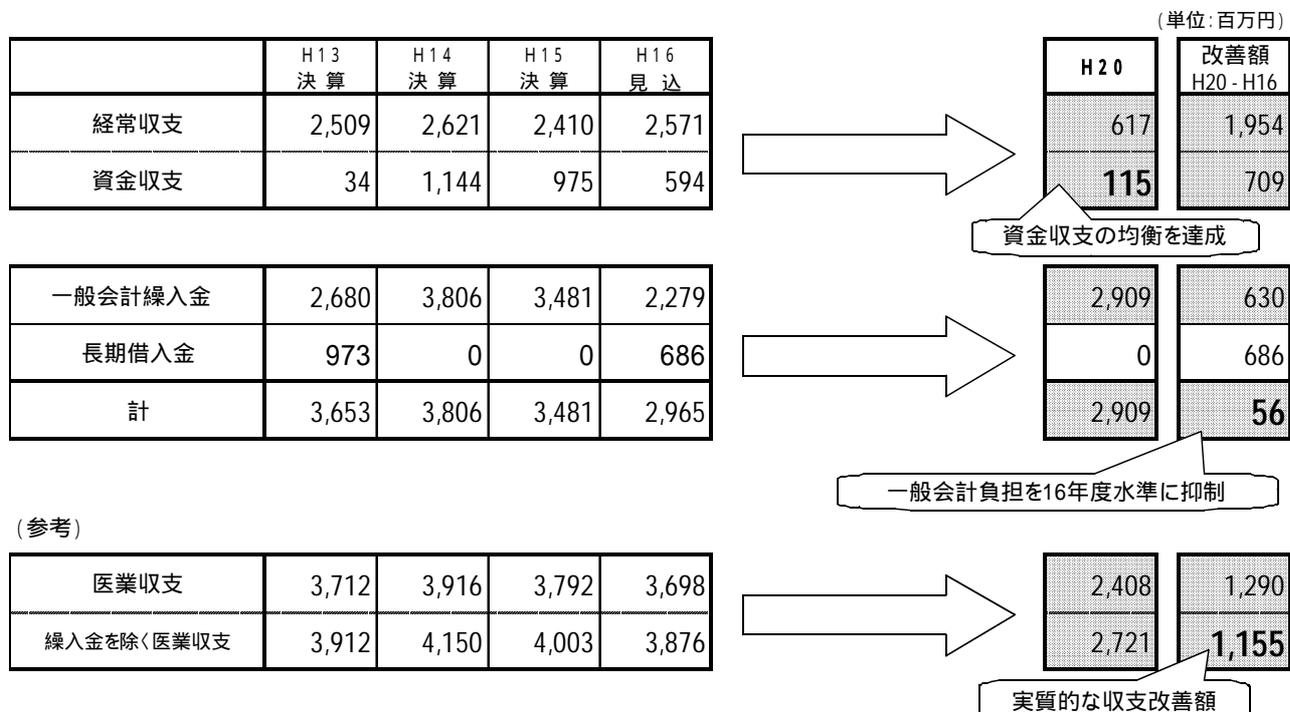


(2) 脳血管医療センター

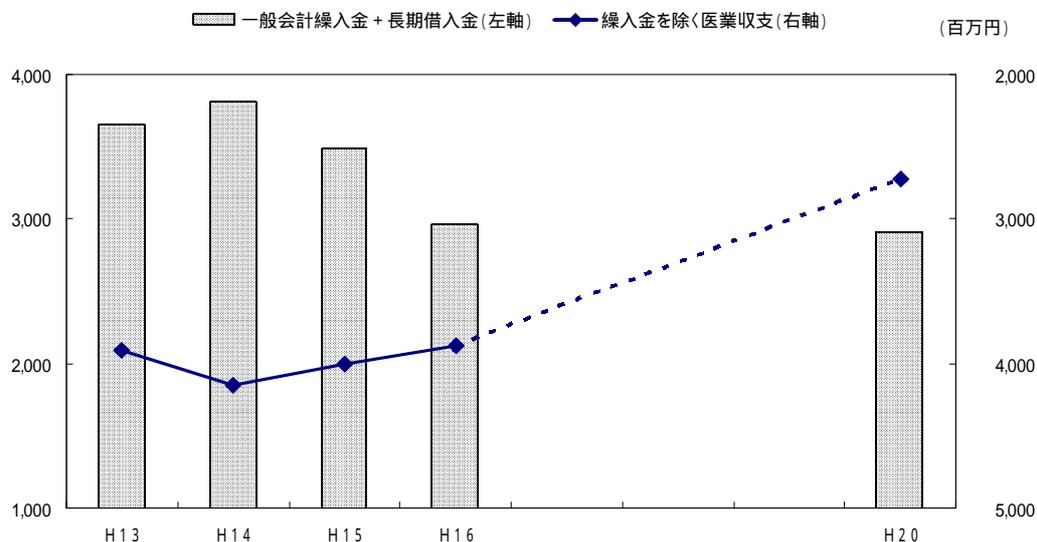
長期借入金を含めた現在の一般会計負担額の範囲内で、資金収支の均衡を目指します。

脳血管医療センターには、平成16年度において、繰入金と長期借入金を合わせて約30億円の一般会計負担が行われていますが、資金収支において、なお約6億円の不足が発生しています。

平成20年度までに**約12億円の収支改善**(繰入金を除く医業収支)を図ることにより、**一般会計負担を平成16年度水準に抑えつつ、資金収支の均衡を達成**します(単年度資金収支の不足を解消します。)。



平成20年度の医業収支及び繰入金を除く医業収支は、地方公営企業法の全部適用以降に発生する本部経費を除く。



【 中 間 案 】 P55

(3) みなと赤十字病院

指定管理者制度導入の効果を最大限に活用して、一般会計負担の抑制を図ります。

港湾病院は、再整備を契機に指定管理者制度を導入し、「みなと赤十字病院」として平成17年4月に開院します。

指定管理者制度のもとで、指定管理者の病院運営に関する知識経験を活用した効率的な病院運営を確保するとともに、病院運営のリスクの負担を求める仕組みを導入したことにより、一般会計負担の抑制を図っております。

(単位:百万円)

	H20
経常収支	1,302
資金収支	73

一般会計繰入金	2,307
長期借入金	-
計	2,307

(3) みなと赤十字病院

指定管理者制度導入の効果を最大限に活用して、一般会計負担の抑制を図ります。

港湾病院は、再整備を契機に指定管理者制度を導入し、「みなと赤十字病院」として平成17年4月に開院します。

指定管理者制度のもとで、指定管理者の病院運営に関する知識経験を活用した効率的な病院運営を確保するとともに、病院運営のリスクの負担を求める仕組みを導入したことにより、一般会計負担の抑制を図っております。

(単位:百万円)

	➔	H20
経常収支		1,422
資金収支		73
一般会計繰入金	➔	1,700
長期借入金		-
計		1,700

【 中 間 案 】 P56

(4) 病院事業会計

3病院を合わせた病院事業会計全体では、従来、みなと赤十字病院（新港湾病院）の開院により、一般会計負担の大幅な増加が懸念されていましたが、一連の改革を進めることにより、平成20年度の一般会計繰入金と長期借入金を合わせた一般会計負担は、平成16年度と比較して約8億円の縮減となります。

(単位:百万円)

	H13 決算	H14 決算	H15 決算	H16 見込
経常収支	4,217	3,631	2,718	2,942
資金収支	1,006	1,629	822	437

➔

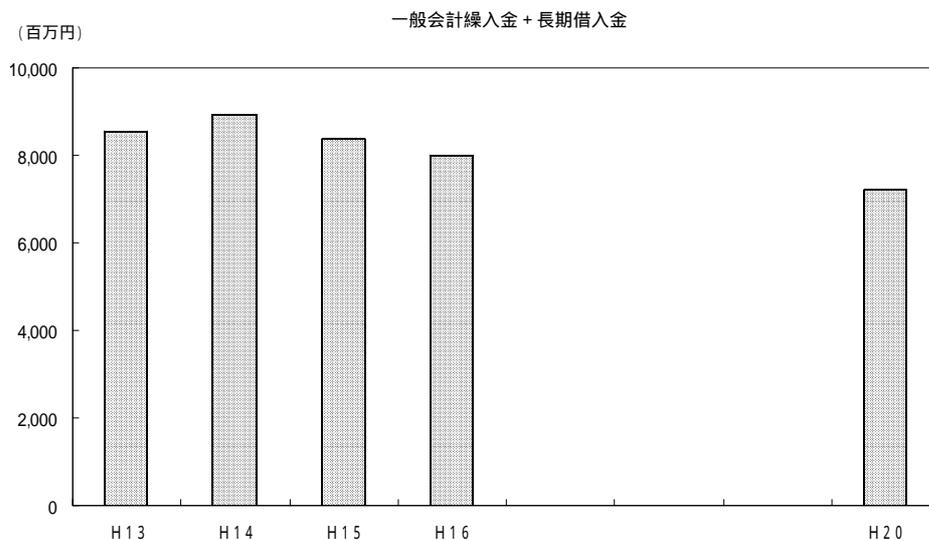
H20	改善額 H20-H16
1,926	1,016
100	537

一般会計繰入金	7,153	8,921	8,393	7,323
長期借入金	1,396	0	0	686
計	8,549	8,921	8,393	8,009

➔

7,219	104
0	686
7,219	790

平成16年度までは市民病院、港湾病院、脳血管医療センターの合計(16年度の港湾病院については予算を使用)。20年度は市民病院、脳血管医療センター、みなと赤十字病院の合計。



(4) 病院事業会計

3病院を合わせた病院事業会計全体では、従来、みなと赤十字病院（新港湾病院）の開院により、一般会計負担の大幅な増加が懸念されていましたが、一連の改革を進めることにより、平成20年度の一般会計繰入金と長期借入金を合わせた一般会計負担は、平成16年度と比較して約16億円の縮減となります。

(単位:百万円)

	H13 決算	H14 決算	H15 決算	H16 見込
経常収支	4,217	3,631	2,718	2,868
資金収支	1,006	1,629	822	450

➔

H20	改善額 H20-H16
1,995	873
150	600

一般会計繰入金	7,153	8,921	8,393	7,323
長期借入金	1,396	0	0	686
計	8,549	8,921	8,393	8,009

➔

6,386	937
0	686
6,386	1,623

平成16年度までは市民病院、港湾病院、脳血管医療センターの合計(16年度の港湾病院については予算を使用)。20年度は市民病院、脳血管医療センター、みなと赤十字病院の合計。

