

横浜市立病院経営改革計画の実施状況

病院経営局では、横浜市立病院経営改革計画(平成17年度～20年度)の実施状況について、毎年度、自主的な点検・評価を行い、公表することとしています。

このたび、平成19年度までの各取組項目の実施状況についてとりまとめましたので公表します。

点検・評価	◎	○	△	計
	計画を達成し、成果が上がっている。	計画どおり取組を進めている。	計画より遅れている。	
項目数	17	76	11	104 (※)
構成比	16.3%	73.1%	10.6%	100.0%

※ 取組項目数は90ですが、ひとつの取組項目について、複数の項目に細分化したものが
あるため、項目数の合計は104となっています。

平成20年6月
病院経営局

1 市立病院が果たすべき役割

	取組項目	内 容	経営改革計画				実施状況	点検評価	
			17年度	18年度	19年度	20年度			
1	第一種感染症指定医療機関の指定 (市民病院)	SARS、ペスト、天然痘等の1類感染症に対応する第一種感染症指定医療機関の指定を受けます。	16年度指定	—	—	—	16年11月に指定を受けました。	◎	
2	地域がん診療連携拠点病院の指定	地域全体におけるがん医療水準の向上を図る病院として地域がん診療連携拠点病院の指定を受けます。	指定	—	—	—	18年8月に指定を受け、地域のがん医療水準の向上に努めています。	◎	
	地域がん診療連携拠点病院の指定など、がん診療機能の強化 (市民病院)	施設・設備の充実	外来化学療法センターや内視鏡センター等の施設・設備を充実します。	段階的な施設の充実	→	→	→	17年度に外来化学療法室及び内視鏡センターを開設し、19年1月に無菌室を2床から16床に拡充しました。さらに、20年3月にPET-CTを導入し、稼働しました。	○
	がん治療チームの編成	診療科の枠を超えた横断的なチームで総合的かつ集中的にがん治療を行うチームを編成します。	検討	→	がん治療チーム編成	—	診療部門が相互に連携した取組を進めていくために、カンファレンスを実施しました。	○	
	緩和ケア病棟の整備検討	緩和ケア病棟を整備し、検診・治療・終末期ケアなど一連の医療を提供します。	検討	整備	開設	—	21年3月の開床に向け、実施設計を行いました。	△	
3	医療機能再構築に向けた検討(脳血管医療センター)	医療機関相互の機能分担と連携を積極的に進め、市全体として、より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基本的な医療機能についての検討を行います。	検討	機能変更の準備	機能変更	—	17年8月に提出された「脳血管医療センター医療機能検討会議報告書」の内容及び市民意見や市会における議論を踏まえ、17年12月に医療機能について決定しました。	◎	
4	24時間365日の救急医療、小児救急医療、輪番制救急医療、母児二次救急医療、アレルギー疾患医療、緩和ケア医療、障害児(者)合併症医療、災害時医療、市民の健康危機への対応の実施 (みなと赤十字病院)	救急医療、アレルギー疾患医療、緩和ケア医療などの政策的医療等を提供します。	実施	→	→	→	小児救急・母児二次救急医療を含む総合的な救急医療を24時間365日提供し、母胎・新生児から小児、成人まで、総合的な救急医療を提供しています。また、19年4月にアレルギー専門医療機関の指定を受けました。	○	
5	精神科救急医療、精神科合併症医療の実施(みなと赤十字病院)	精神科救急医療、精神科合併症医療を提供します。	準備	→	実施	→	連絡調整会議等で必要な調整を行い、合併症医療を19年6月に開始し、救急医療も同年10月に開始しました。	○	
6	市立病院における政策的医療の実施状況等に関する情報の公表 http://www.city.yokohama.jp/me/byouin/seisaku.html	市立病院が担う政策的医療とその実施状況について、わかりやすく市民に情報提供します。	16年度実施	→	→	→	市立病院における政策的医療の実施状況等について、ホームページで公表しています。	○	
7	日本赤十字社の経験・実績を生かした災害時医療の実施	災害時医療に関する日本赤十字社の豊富な経験や実績を生かした災害時医療を実施します。	実施	→	→	→	非常用物資及び資機材の確保に加え、早朝参集訓練、小型船舶護岸を活用した訓練などを実施し、非常緊急時に対応できる体制を整備しています。また、19年7月の新潟県中越沖地震発災時には、救援活動に職員を派遣しました。	○	

取組項目	内容	経営改革計画				実施状況	点検評価	
		17年度	18年度	19年度	20年度			
8 市民の健康危機への対応に必要な情報の平時からの積極的な提供 http://www.city.yokohama.jp/me/byouin/kenkou.html	自然災害や大規模火災等の災害、SARSやエイズ等の感染症、NBC災害（放射性物質、細菌や化学物質の散布・漏出事故等）等に関して市民が必要とする情報等について、平時からの積極的な提供を行います。	検討	実施	→	→	病院経営局ホームページで公表しています。	○	
9 「横浜市立病院医療憲章」等の見直し	患者の権利や医療従事者の責務、医療提供に当たっての病院の基本的な姿勢などを具体的にわかりやすく市民に伝えます。	見直し	—	—	—	検討の結果、引き続き現行の医療憲章を運用することとしました。	◎	
10 電子カルテを中心とした診療情報システムの整備	市民病院 脳血管医療センター	カルテ等の情報提供等を積極的に進めるとともに、インフォームドコンセントの推進を図るため、電子カルテを中心とした診療情報システムを整備します。	検討	準備	段階的稼働	→	2病院ともに、入院分電子カルテを含めた新システムを20年1月に稼働させた上で、同年5月の外来分電子カルテ稼働に向けた準備を行いました。	○
	みなと赤十字病院	カルテ等の情報提供等を積極的に進めるとともに、インフォームドコンセントの推進を図るため、電子カルテを中心とした診療情報システムを整備します。	稼働	→	→	→	17年4月から稼働しており検査予定や検査結果のお知らせ、食事メニューの選択など、情報開示、サービスの向上などに効果を発揮しています。	○
11 専門の患者総合相談窓口の設置	患者が各種の相談や病院に対する苦情・提案の申出等を行いやすくするために、専門の総合的な患者相談窓口を設置します。	検討	設置	—	—	市民病院では18年1月にさわやか相談室を設置しました。また、20年4月からの患者総合相談室の機能を組織化する準備を進めました。脳血管医療センターでは19年2月、医事課に総合相談窓口を設置し、19年4月に地域連携部に移設しました。みなと赤十字病院では17年4月の開院時から総合相談室を設置しています。	◎	
12 オカレンス報告の導入による報告制度の充実	オカレンス報告制度を導入し、インシデント報告と併用することにより、リスク情報の的確な把握と対応を行います。	実施	→	→	→	リスク情報のよりの確な把握のため、市民病院・脳血管医療センターの医療安全報告制度を一元化しました。	○	
13 インフォームドコンセントの充実	患者が自己の病状、医療行為の目的などについて十分な情報提供を受けた上で、治療行為などを自らの意思で選択することができるよう、インフォームドコンセントを充実します。	実施	→	→	→	説明や同意等に使用する様式について見直しを図りました。（市民病院）全医師に対して研修を実施しました。（脳血管医療センター）	○	
14 安全管理に関する知見、対応事例等の積極的な情報提供 http://www.city.yokohama.jp/me/byouin/anzen.html	医療事故の公表、「患者の安全管理に関する評価委員会」の活動に取り組むとともに、安全管理に関する知見や対応事例などを積極的に情報提供します。	実施	→	→	→	19年6月、10月及び20年1月に評価委員会を開催しました。	○	
15 地域医療支援病院の施設認定取得（市民病院）	地域における医療連携の中心的な役割を果たすため、病診連携・病病連携に取組み、地域医療支援病院の施設認定を取得します。	紹介率向上等の取組	施設認定	取得	—	—	18年9月に施設認定を取得し、引き続き紹介・逆紹介を積極的に推進するなど、地域における医療連携を進めています。	◎

	取組項目	内 容	経営改革計画				実施状況	点検 評価
			17年度	18年度	19年度	20年度		
16	本市がん検診事業全体の精度管理、市民や地域医療機関等への情報提供(市民病院)	市全体のがん検診データの収集・分析とデータベース化を進め、必要な情報を地域医療機関等に提供します。	検討	精度管理の実施	情報提供の実施	→	市民公開講座の開催などにより普及啓発に取り組むとともに、関係局との連携調整を図り、精度管理の実施について、調整しています。	○
17	市民講座等の開催、保健行政との連携のもとでの疾病予防・健康づくり活動の展開	市民の健康増進に寄与するため、市民講座等を開催するとともに、各区福祉保健センターとの連携のもとで、疾病予防・健康づくり活動を展開します。	検討	実施	→	→	各病院の特徴的な機能や人材を生かした市民講座等を開催したほか、19年9月のライフデザインフェアに出展しました。 (市民病院のがん検診、脳血管医療センターの脳卒中予防、みなと赤十字病院のアレルギー疾患など)	○
18	医師臨床研修後期研修の整備・実施(市民病院)	意欲のある医師を育成するため、臨床研修後の後期研修について整備・実施します。	整備 実施	→	→	→	臨床研修を修了した医師を継続して育成する臨床研究医制度の充実を図り、30(うち新規16)人の医師の採用を決定し、医師の育成と医療の質の向上に貢献しました。	◎
19	効果的に地域医療における人材育成を進めていくための検討・調整を行う連絡会議の設置	市立病院と市立大学との連携のもとに、効果的に地域医療における人材育成を進めていくための検討・調整を行う連絡会議を設置し、方策・実施内容等について検討します。	検討	設置	—	—	横浜市医療・病院問題連絡会(18年11月設置)において人材育成等について検討・調整を行いました。	◎
20	市立病院に関するより分かりやすい充実した情報の提供 http://www.city.yokohama.jp/me/youin/	予算、決算等の病院経営に関する情報、医師の専門分野や手術実績等の市民が医療機関を選択する際に参考となる情報など、市立病院に関するより分かりやすい充実した情報を市民に提供します。	実施	→	→	→	よりわかりやすい決算及び予算の情報をホームページ等で公開しました。また、脳血管医療センターのパンフレットの全面刷新や、みなと赤十字病院のアレルギー疾患に関する粉塵・花粉・気象情報に、全市の花粉飛散予測、気象情報を加えるなど、充実を図りました。	○
21	市立病院の運営を支援する「市民委員会」の設置	市立病院の運営状況を市民に積極的に情報提供し、病院運営に市民の意見を反映させるため、各病院に「市民委員会」を設置します。	16年度 設置	—	—	—	19年度は次の通り開催しました。 市民病院・・・19年7月 脳血管・・・19年9月 20年2月 みなと・・・20年1月	◎
22	各市立病院に共通の患者満足度調査の実施及び結果の公表 http://www.city.yokohama.jp/me/youin/manzokudo.html	市立病院が提供する医療・サービスに対する患者の満足度を把握し、その結果をそれぞれの病院運営に適切に反映することで医療・サービスの一層の充実を図っていくため、各市立病院に共通の患者満足度調査を実施し、その結果を市民に公表します。	検討	実施	→	→	19年10月に3病院共通の患者満足度調査を行い、その結果について職員研修を行いました。	△
23	財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価の受審、結果公表及び認定の取得	医療に対する信頼と質の一層の向上を図るため、(財)日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価を受審し、平成20年度までに認定取得を目指すとともに、その結果を公表します。	順次受 審・結 果公表	→	→	全市立 病院認 定取得	市民病院は17年5月に、みなと赤十字病院は19年3月に認定を受けました。 脳血管医療センターは受審に向け院内プロジェクトを立ち上げました。	○

2 経営改善の取組

	取組項目	内容	経営改革計画				実施状況	点検評価	
			17年度	18年度	19年度	20年度			
24	地方公営企業法の全部適用と経営手腕を有する外部人材の病院事業管理者への登用	横浜市病院事業に地方公営企業法を全部適用し、経営手腕を有する外部人材を病院事業管理者に登用します。	実施	—	—	—	病院事業管理者については、引き続き外部人材に登用しています。	◎	
25	病院事業管理者を補佐する外部人材の幹部職員への登用	経営面や診療面で病院事業管理者を的確に補佐する外部人材を幹部職員に登用します。	16年度一部実施	実施	→	→	経営面と診療面で強化を図るため、16年7月、18年2月及び20年4月に外部人材を幹部職員に登用しました。	○	
26	病院経営局の設置	病院事業管理者のもとに、横浜市病院事業を統括する執行機関として病院経営局を設置します。	設置	—	—	—	17年5月に旧衛生局から分離独立して設置しました。	◎	
27	局と病院管理部門の一体化	局と病院管理部門の業務を段階的に集約し、組織として一体化を図ります。	検討	一部実施	実施	→	20年3月に局機能を市民病院に移転しました。20年度から局と病院管理部門が一体化した組織で経営を行います。	○	
28	市民病院と脳血管医療センターの診療部門等の一体的な運営	両病院の人の有効活用や適材適所の人事配置を推進するとともに、相互に医療機能を補完し効率的な病院運営が行えるよう、両病院の診療部門等の一体的な運営を図ります。	検討	一部実施	実施	→	病院間の診療応援体制について実施しています。	○	
29	「病院経営局戦略会議」の設置	経営改革計画の進行管理、計画を推進していくための方策の検討などを行う機関として、局及び病院の幹部職員で構成する「病院経営局戦略会議」を設置します。	設置	—	—	—	17年4月に設置し、毎月1回定例会として開催しています。	◎	
30	病院長への病院運営にかかわる権限の委譲	病院長が経営改革に主体的に取り組むとともに、状況に応じて柔軟に病院運営を行えるよう、病院運営にかかわる権限を病院長へ段階的に委譲します。	段階的実施	→	→	→	20年度から局と病院管理部門の一体化を図り、局総務部職員が市民病院経営推進部職員を兼ねることにより、より病院の状況に即した経営改革が進められる柔軟な体制を整備しました。	○	
31	全職員への人事考課制度の導入	事務職員 医療技術 看護職員	職員の意欲、能力、実績を適正に評価し、職員の人材育成や人材活用に生かすため、医師を含めた全職員に人事考課制度を導入します。	実施	→	→	→	17年度から人事考課を実施しています。	○
		医療職員 技能職員		試行	実施	→	→	幹部職員にはMBO（目標管理）、副医長以下の職員については行動評価による人事考課を実施しています。	○
32	人事考課制度の公平性・透明性の確保	人事考課基準の公表	人事考課制度の公平性・透明性を確保するため、人事考課基準を公表します。	実施	→	→	→	人事考課の試行・実施にあわせ、人事考課基準を公表しました。また医師行動評価についても「期待水準」を公表しています。	○
		人事考課結果の本人開示	人事考課に際し上司と部下職員との面談を行うとともに、考課結果を本人に開示します。	検討	試行	実施	→	医師に対する人事考課を実施し、評価結果を本人開示しました。	○
		不服申立機関の設置	人事考課結果に不服がある場合の不服申立機関を設置します。	検討	試行	設置	—	人事考課結果等に不服があった場合の不服申立機関を設置しました。	○

	取組項目	内容	経営改革計画				実施状況	点検評価	
			17年度	18年度	19年度	20年度			
33	医師の多様な採用方法の実施	<p>公募制による医師の採用</p> <p>優秀で意欲のある医師を幅広く確保するため、公募制による医師の採用を実施します。</p>	公募制の導入	→	→	→	17年度に医師の採用に関する「採用指針」を策定し、脳血管医療センターの医師を公募しました。市民病院についても19年度から公募しています。	○	
	臨床研修医の採用	<p>臨床研修医の採用</p> <p>優秀で意欲のある医師を幅広く確保するため、臨床研修医の中から優秀な人材を将来職員として採用します</p>	検討	研修医採用制度導入	→	→	市民病院において初期臨床研修医制度を確立し、また、20年度からは産婦人科の研修プログラムを新設し、18人（うち産婦人科2人）の医師を採用しました。	○	
34	看護師の副院長への登用	<p>看護師が病院運営に積極的に参画し、その責任と役割を十分に発揮できる体制を確立するため、看護師を副院長に登用します。</p>	副院長職位の設置	→	→	→	18年度から看護師を副院長に登用しています。	○	
35	看護師長を補佐する職の導入	<p>看護の質の向上を図り、患者に良質できめ細かな看護サービスを提供するため、看護師長を補佐する職の導入について検討を進めます。</p>	検討	準備	実施	→	看護師長補佐の役割等を検討・確定し、19年度から設置しました。	○	
36	病院経営の向上に資する外部人材の登用	<p>情報関連の技術者や医事に関する豊富な知識・経験を有する人材など、病院経営の向上に資する外部人材を活用します。</p>	16年度一部実施	実施	→	→	情報関連や医事業務等に精通した外部人材に登用しています。	○	
37	定期昇給制度、特別昇給制度、期末勤勉手当制度の運用の見直し	<p>人事考課結果を適切に処遇に反映させ、職員の意欲を引き出す人事給与制度を実現します。</p>	検討	準備	実施	→	特昇制度の廃止など人事給与制度の全面的な見直しを行い、19年度から実施しました。	○	
38	主任制度への人事考課の反映	<p>主任制度について、職の位置付けを明確にし、人事考課をより適正に反映させます。</p>	検討	準備	実施	→	→	市長部局と同様、19年度から主任制度を廃止しました。	○
39	特殊勤務手当の見直し	<p>時代の変化や業務実態に適した手当とするため、特殊勤務手当を見直します。</p>	検討	準備	実施	→	→	18年度から原則廃止としました。	○
40	職種や業務内容に応じた給与制度の検討	<p>国や民間の状況等を踏まえ、職種や業務内容に応じた適正な給与水準となるよう、給与制度の検討を行います。</p>	検討	準備	実施	→	→	産科医療を安定的に継続するため、産婦人科医師への分べん手当を創設し、20年度から支給を開始しました。	○
41	柔軟で効率的な勤務体制の検討	<p>夜勤専任看護師の採用や看護夜勤体制の二交替制導入など、柔軟で効率的な勤務体制を検討します。</p>	検討	準備	実施	→	→	看護師の効率的な勤務体制について検討を進めています。（市民病院） 18年12月から安定期の1病棟で変則二交替制勤務の試行を開始しました。（脳血管医療センター）	○

	取組項目	内容	経営改革計画				実施状況	点検評価
			17年度	18年度	19年度	20年度		
42	人件費比率の逓減	市民病院	20年度までに54.9%				診療収入の向上に努めることにより、人件費比率の逓減に努めています。	○
		脳血管医療センター	20年度までに88.3%					△
43	特別室料等の使用料・手数料の見直し	特別室料や駐車場使用料など診療報酬の対象外となる料金の見直しを行います。	実施	必要に応じて検討			20年4月から分娩介助料及び非紹介患者初診料加算額について見直しました。脳血管医療センターでは、特別室の料金の柔軟運用による利用率の向上について検討しました。	○
44	薬品や診療材料等の効率的な購入	同種同効薬品の整理や後発医薬品の採用拡大、同種の診療材料等の整理などにより、薬品や診療材料等の効率的な購入を推進します。	推進	→	→	→	適正価格での購入を推進したほか、後発薬品の採用、安価なものへの切り替えなどを行いました。	○
45	薬品や診療材料等の適正な管理	薬品や診療材料等の使用状況を迅速・的確に把握し、適正在庫の設定や品目数の整理を行うなど、適正に薬品や診療材料等を管理します。	推進	→	→	→	使用頻度の低い薬の見直し等を推進しました。	○
46	情報基盤の整備	局と病院管理部門の一体化や市民病院と脳血管医療センターの情報共有化及び各システム間のデータ連携の強化を目的として、情報基盤の整備を行います。	検討	段階的整備	→	→	診療情報システムを再構築し、電子カルテと部門システムとのデータ連携を強化しました。	○
47	診療情報システムへの電子カルテの導入	医療の質の向上や安全管理の推進、患者サービスの向上のため、診療情報システムに電子カルテを導入します。	現システム見直し・検討	段階的な整備・稼働	→	→	2病院ともに、入院分電子カルテを含めた新システムを20年1月に稼働させた上で、同年5月の外来分電子カルテ稼働に向けた準備を行いました。	○
48	経営統合システムの構築	多様な経営情報を適時的確に把握し、経営判断を行うため、経営統合システムを構築します。	検討	準備	段階的な整備・稼働	→	人事給与システムについて、先行的に着手するとともに、診療情報システムから診療データの抽出が可能となるように整備を進めています。	○
49	病院事業管理者と職員との直接対話(フリートーキング)の実施	病院事業管理者と職員とのフリートーキングの場を設け、改革意識を共有します。	実施	→	→	→	医療現場において職員との対話を行っています。	○
50	院内報等を通じた職員への改革取組状況の周知	院内報等を通じて改革への取組状況を職員に周知します。	実施	→	→	→	院内報「ホスピフレンド」を引き続き発行しました(市民病院) 経営改革ニュースを発行し、経営改革の取り組みや収支状況等の周知を行いました。(脳血管医療センター)	○
51	病院経営に必要な人材育成の促進	診療情報管理士や認定看護師養成研修への職員の派遣など研修制度を充実させます。	検討	実施	→	→	市民病院は認定看護師2名、脳血管医療センターは専門看護師1名、認定看護師1名が資格を取得しました。	○

	取組項目	内 容	経営改革計画				実施状況	点検 評価
			17年度	18年度	19年度	20年度		
52	バランス・スコアカードの導入による経営管理の実施	患者の視点、経営効率の視点、業務改善の視点、人材育成の視点から目標を設定し、目標達成に向け行動し、行動結果を評価する経営管理手法を導入します。	試行	実施	→	→	バランス・スコアカードを四半期ごとに進捗管理し、経営に役立てています。	○
53	業務改善運動や課題解決プロジェクトの実施	各職場単位で課題を設定し、改善に取り組む「業務改善運動」や、病院全体の課題についてプロジェクトチームを設置し解決を図る「課題解決プロジェクト」を実施します。	実施	→	→	→	既存の各委員会や新たに設置したプロジェクトチームで課題解決に取り組みました。	○
54	職員表彰制度の創設	仕事で成果を上げた職員を病院事業管理者が表彰する制度を創設します。	実施	→	→	→	19年度からは局と病院管理部門の一体化に向け、各病院の表彰制度を活用します。	○

3 市民病院

	取組項目	内 容	経営改革計画				実施状況	点検評価	
			17年度	18年度	19年度	20年度			
55	多床室の改修(6床室→4床室)によるアメニティー、サービス及び安全管理の向上	入院患者のアメニティーやサービスの向上、安全管理の一層の向上を図るため、既存の多床室(6床室)を段階的に4床室へ改修します。	検討	→	改修・段階的移行	→	病院の稼働状況、療養環境等の両面から検討を進めています。	△	
56	在宅療養支援機能を担う専門の部署の設置	患者・家族の在宅療養を支援するため、在宅療養支援機能を担う専門の部署を設置します。	検討	→	設置	→	17年6月に設置した患者総合相談室で在宅ケア推進看護師が在宅療養に向けた支援を行っております。	○	
57	クリニカルパス(入院診療計画書)の作成・活用の拡大	患者・家族へのインフォームドコンセント及びチーム医療の支援を図るため、クリニカルパス(入院診療計画書)の作成・活用を拡大します。	実施	→	→	→	クリニカルパス部会を中心に推進を図り、88本のパスを活用しています。	○	
58	専門・特殊外来の充実、外来診療の初診原則紹介・予約制の実施	地域医療連携の促進を図りつつ、専門・特殊外来の充実を図ります。また、これに伴い、外来診療を初診原則紹介・予約制に移行します。	検討	専門外来等の充実	紹介予約制一部実施	段階的充実	紹介患者予約センターを中心に紹介・予約制を推進しています。また、8月から循環器疾患(メカリックシフトロム等)の検査、3月からPET-CTの共同利用を開始しました。	○	
59	プライマリケアを重視した初期診療等を行う総合診療外来の整備	プライマリケアを重視した初期診療と各科外来診療への振り分け、地域医療機関への紹介等を行う総合診療外来を整備します。	検討	施設整備	開設	—	プライマリケアの研修を開催し、人材育成を進めています。	△	
60	地域に必要とされる救急医療の充実	外科系救急を含めた適応症例の拡大を図るなど、地域に必要とされる救急医療の充実を進めます。	内容等検討	段階的充実	→	→	引き続き、24時間365日の救急医療を実施しています。また、20年4月からのICU増床に向けた準備を行いました。	○	
61	がん検診センターの経営の健全化と新たな検診方法の導入	センターの経営の健全化	自立した経営に向けて内部効率の改善に努め、経営の健全化を図ります。	実施	→	→	→	一次検診者の増加を目指し、情報発信力の強化に取り組んでいます。	○
		新たな検診方法の導入	ヘリカルCTによる肺がん検診など、先駆的な新たな検診方法を導入します。	検討	導入	—	—	20年4月からのPET-CTによる検診開始に向けて準備を行いました。	○
62	医療環境にふさわしい質の高いサービスの提供	患者自己学習コーナー(仮称)の設置、外来予約制の拡充、売店等付帯施設の充実など、質の高いサービスを提供していきます。	検討	段階的実施	→	→	19年6月にコンビニエンスストアを開店しました。また、疾病情報等を閲覧できる「情報コーナー」の設置に向けて検討を進めています。	○	
63	入院患者の在院日数の短縮	入院患者の在院日数の短縮を進め、収益単価の向上を図ります。	20年度までに14.0日未満に短縮			16年度：15.5日 17年度：15.0日 18年度：14.1日 19年度：14.0日	○		
64	診療報酬包括評価の導入	今後拡大が予想される診療報酬の包括評価の導入を図ります。	検討	→	準備	導入	20年7月の導入に向けて、DPC準備病院として厚生労働省の調査協力に参加しました。	○	
65	査定率の縮減	診療報酬の査定率(診療報酬請求額に占める減額の割合)を縮減します。	20年度までに0.3%に縮減			16年度：0.67% 17年度：0.60% 18年度：0.40% 19年度：0.39%	○		

取組項目	内容	経営改革計画				実施状況	点検評価	
		17年度	18年度	19年度	20年度			
66 未収金の縮減	患者の利便性を向上する多様な支払方法の検討等により未収金を縮減します。	20年度までに15%削減				休日退院時の事前会計の実施やクレジットカードの利用推進などの取組を進めました。 対15年度比：△37.9%	○	
67 各種医業外収益の向上	職員宿舍本人負担の適正化	職員宿舍本人負担の適正化を図ります。	実施	→	→	→	職員確保の観点から本人負担額の見直しは見送っています。	△
	保育所利用料の適正化	保育所利用料の適正化を図ります。	実施	→	→	→	24時間保育の導入にあわせ料金体制を見直しました。	○
	職員駐車場の適正化	職員駐車場利用料の適正化を図ります。	実施	→	→	→	周辺駐車場を調査の上、17年度に適正な料金に見直しました。	○
68 柔軟で効率的な勤務体制の検討	執行体制の見直しや業務改善による効率化を進め、職員配置の適正化を図ります。	検討	実施	→	→	20年4月から地域連携部門や医療技術部門の強化等、執行体制の見直しを行いました。	○	
69 より効率的な物品管理供給システムの導入	各種診療材料等について、購入から在庫管理、供給、使用までの一連の行為の適正化・効率化を進め、材料費等の縮減を図ります。	一部導入 済 検 討	→	導入	→	電子カルテと連動した物品管理システムの検討を進めています。	○	
70 委託料の縮減	業務仕様の見直しや契約時の入札・価格交渉などの工夫を行うことで、委託料の縮減を図ります。	実施	→	→	→	20年度の契約に関して仕様の見直し等を行いました。	○	
71 光熱水費の縮減	不使用時の消灯やパソコンの電源オフなどにより、光熱水費の縮減を進めます。	毎年前年度比 1.5%削減				対前年比 3.7%増 17年度 △3.1% 18年度 △4.5%	○	
72 各部署の執行体制の見直し、適正化	業務の一層の効率化、経費の縮減を図るため、各部署の執行体制の見直し、適正化に取り組みます。	検 実 施 討 論	→	→	→	20年度から医事課を運営調整課にするなど、組織体制の強化・見直しを図りました。	○	
73 ISO14001の取得	企業活動等の環境負荷軽減のための取組事項が規定されたISO14001を取得します。	検 準 備 取 得	受 認 取 得	→	→	18年6月にISO14001の認証を取得しました。	◎	

4 脳血管医療センター

	取組項目	内 容	経営改革計画				実施状況	点検 評価
			17年度	18年度	19年度	20年度		
74	土・日曜、祝日を含めた365日のリハビリテーションの実施	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、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。	検討	準備	一 部 実 施	実施	19年7月から回復期リハビリテーション病棟において、平日に加えて土曜日にリハビリテーションを開始しました。同年10月からは対象を2病棟に拡大しました。	○
75	指定管理者制度の導入等を視野に入れた介護老人保健施設の経営形態の検討	介護老人保健施設について、指定管理者制度の導入により抜本的な経営改善を図ることなどを視野に入れつつ、経営形態の検討を行います。	検討	準備	経営 形態 見直し	—	指定管理者を決定し、19年4月から管理運営を開始しました。	◎
76	クリニカルパス(入院診療計画書)の整備	クリニカルパス(入院診療計画書)の整備を進め、インフォームドコンセントを推進するとともに、治療効果の向上や在院日数の短縮等を図ります。	検討	実施	→	→	市民病院との間で、地域連携パスを締結しました。昨年度開始したパスについては引き続き運用しています。	○
77	脳ドック追加検査及び宿泊脳ドック実施	脳ドック利用者の要望に対応し、より充実した診断と利用者満足度の向上を図るため、脳ドックの追加検査や宿泊脳ドックを実施します。	検 討 準 備	実施	→	→	20年度早期の脳ドック枠の拡大や追加検査について検討しました。	△
78	ボランティアによるサービスの拡充	「患者との話し相手ボランティア」や「車いす貸出しボランティア」の導入など、ボランティアによるサービスの拡充を図ります。	検 討 準 備	実施	→	→	19年7月から病棟ボランティアを4、5階等に加えて3階病棟へ拡大しました。外来の案内ボランティアは週5日に拡大しました。	◎
79	回復期リハビリテーション病棟の施設基準取得(現在の安定期病棟)	市内に不足する回復期リハビリテーション病棟の施設基準取得を早期に行います。	準備	1病棟	2病棟	4病棟	19年10月に2病棟目の施設基準を取得しました。チーム医療強化など、在宅復帰を推進する運用を実施しました。	○
80	早期リハビリテーション加算、リハビリテーション総合計画評価料等の算定率向上	診療報酬上の加算算定のための手続を徹底し、早期リハビリテーション加算やリハビリテーション総合計画評価料等の算定率向上を図ります。	70%	80%	85%	90%	18年度診療報酬改定により、早期リハ加算が廃止されました。リハ総合実施計画書は、回復期リハ病棟対象患者においてリハビリ開始時に100%作成されました。	○
81	特別室の利用率の向上	個室利用案内のパンフレットの作成や宿泊脳ドックの実施により、特別室の利用率向上を図ります。	80%	84%	88%	90%	新規に作成した案内パンフレットに個室の案内を入れるなど利用向上に取り組みました。 19年度実績：50.7%	△
82	査定率の縮減	診療報酬の査定率(診療報酬請求額に占める減額の割合)を縮減します。	20年度までに0.3%に縮減				医師別の査定率を出し、査定率が高い場合は個別に対応するなどの取組を実施しました。 16年度：0.99% 17年度：0.76% 18年度：0.37% 19年度：0.62%	△
83	未収金の縮減	患者の利便性を向上する多様な支払方法の検討等により未収金を縮減します。	20年度までに15%削減				支払督促1件、督促状5件、催告状11件の法的手段を行うなど、削減に努めました。 対15年度比：63%増	△

	取組項目	内容	経営改革計画				実施状況	点検評価	
			17年度	18年度	19年度	20年度			
84	各種医業外収益の向上	職員宿舍本人負担の適正化	職員宿舍本人負担の適正化を図ります。	実施	→	→	→	職員確保の観点から、20年1月に宿舍の入居期限を見直し、空き状況に応じて延長ができるようにし、収益向上を図りました。	○
		保育所利用料の適正化	保育所利用料の適正化を図ります。	実施	→	→	→	職員確保の観点から、20年1月に新たにスポット保育を導入し、収益向上を図りました。	○
		職員駐車場の適正化	職員駐車場利用料の適正化を図ります。	実施	→	→	→	周辺駐車場を調査の上、17年度に適正な料金に見直しました。	○
85	柔軟で効率的な勤務体制の検討	執行体制の見直しや業務改善による効率化を進め、職員配置の適正化を図ります。	検討	実施	→	→	18年度に実施した1病棟に加え、2病棟で2交代制の試行を実施しました。	◎	
86	薬品使用効率の向上	医薬品の適正かつ効率的な管理・使用を図り、薬品使用効率（薬品購入費に対する薬剤料収入の比率）の向上に取り組みます。	検討 実施	→	→	→	引き続き、医薬品の適正価格での購入に取り組むとともに、後発薬品の採用、採用薬品の見直しによる採用薬品数の削減を行ない使用効率向上に取り組みました。	○	
87	院外処方の推進	薬品購入、薬品管理に要する諸費用縮減や保管スペースの有効利用推進等のため、院外処方の推進に取り組めます。	検討 推進	→	→	→	19年1月から院外処方に切り替えました。	○	
88	光熱水費の縮減	不使用時の消灯やパソコンの電源オフなどにより、光熱水費の縮減を進めます。	毎年前年度比 1.5%削減				トイレ自動水洗や、洗面所蛇口の水量を絞る、空調の設定時間の短縮などの取組を実施しました。 対前年度比 9.9%増	△	
89	ISO14001の取得	企業活動等の環境負荷軽減のための取組事項が規定されたISO14001を取得します。	検討 準備	受 認 取	審 定 得	—	—	18年6月にISO14001の認証を取得しました。	◎

5 みなと赤十字病院

	取組項目	内容	スケジュール				期末振り返り	評価
			17年度	18年度	19年度	20年度		
90	安全管理室の設置、積極的なカルテ開示、地域医療連携室の設置	地域医療全体の質向上に向け、安全管理室の設置、積極的なカルテ開示、地域医療連携室の設置などに取り組めます。	実施	→	→	→	医療安全推進課を中心に医療安全を推進しています。カルテ開示については、請求に基づくもののほか、診療中にも電子カルテを活用した積極的な情報提供を行っています。地域医療連携室による地域医療連携推進委員会の開催など医療機関との連携を深めています。	○