

# 第13回 横浜市立病院経営評価委員会

日時 平成29年8月22日(火) 17:00～19:00

場所 ヨコハマプラザホテル 桜の間

## 次 第

### 1 開会

### 2 議事

(1) 平成28年度実施状況の振返り

(2) その他

### 3 閉会

# 横浜市立病院の取組

## 平成 28 年度実施状況の振り返り

平成 29 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 2015-2018」の28年度実施状況の点検・評価について	
1.	病院ごとの振返り	
(1)	市民病院	
ア	市民病院経営指標	2
イ	医療機能の充実	3
ウ	地域医療全体への貢献	8
エ	経営力の強化	11
(2)	脳卒中・神経脊椎センター	
ア	脳卒中・神経脊椎センター経営指標	14
イ	医療機能の充実	15
ウ	地域医療全体への貢献	20
エ	経営力の強化	22
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返り	25
< 資 料 >		
資料1	市民病院28年度アクションプラン振返り及び組織運営上の重点取組	34
資料2	脳卒中・神経脊椎センター 28年度アクションプラン振返り及び組織運営上の重点取組	52
資料3	横浜市立みなと赤十字病院 28年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表	74
【 参 考 】		
参考1	市立3病院の28年度決算概要	86
参考2	横浜市立病院経営評価委員会について	92

## I 「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」の28年度実施状況の点検・評価について

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

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

そして、市民の皆様が必要とする医療サービスを的確に提供すべく、新たなステージへ挑戦します。

平成 28 年度は、プランの目標達成に向けて市民病院及び脳卒中・神経脊椎センターでは、それぞれの年度ごとの取組事項や目標への到達状況を明らかにするため、基本目標に向けたアクションプランを定めています。また、みなと赤十字病院については、本市との基本協定に基づき、指定管理者である日本赤十字社が引き続き政策的医療等を提供し、本市としては指定管理業務の点検・評価を行っています。

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

# 1 病院ごとの振返り

## (1) 市民病院

### ア 市民病院 経営指標

	27年度決算	28年度決算	28年度プラン目標
経常収益	20,247百万円	21,182百万円	21,168百万円
経常収支	316百万円	154百万円	390百万円
経常収支比率	101.6%	100.7%	101.9%
医業収益	18,629百万円	19,581百万円	19,673百万円
医業収支	△650百万円	△773百万円	△938百万円
医業収支比率	96.6%	96.2%	95.4%
入院診療単価	65,196 円	66,942 円	67,500 円
入院患者数	202,341人	200,908人	207,261人
病床利用率	85.1%	84.7%	91.0%
新規入院患者数	17,237人	17,521人	18,342人
平均在院日数	11.7日	11.5日	11.3日
外来診療単価	14,361 円	16,162 円	15,200 円
外来患者数(1日あたり)	1,356人	1,373人	1,250人
新規外来患者数(※1)	27,960人	27,088人	28,505人
紹介患者数	23,930人	24,180人	23,000人
逆紹介患者数	16,717人	18,227人	16,000人
手術件数	5,905件	5,928件	5,600件
職員給与費対 経常収益比率(※2)	46%	47%	47%
職員給与費対 医業収益比率(※2、3)	50%	51%	51%

◎28年度決算は、現時点の速報値であり、今後変動の可能性があります。

(※1) 初診料算定患者数

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

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

## イ 医療機能の充実 【主な取組及び自己評価】

- がん診療については、ピアサポートの導入や就労支援相談の継続実施など、患者ニーズに沿った取組を行いました。がん地域連携パスについては、手術後に外来化学療法で継続フォローする患者が増えたことで若干減少し、目標を達成することができませんでした。地域がん診療連携拠点病院として、適用件数を増やすための取組を引き続き進めていきます。
- 救急については、目標値・前年度実績とも下回りました。救急ホットラインの拡充やベッドの効率的な運用、手術室の業務改善などにより、断り件数を減少し、搬送件数を増加させていきます。
- 周産期医療については、施設的な制約がある中、引き続き積極的に分娩を受け入れ、目標を大きく上回る結果となりました。また、ハイリスク分娩の受け入れ促進を図り、NICU・GCUを活用しました。
- 感染症対策では、感染症等のコンサルテーションの実施医療機関の拡大、訓練の実施などに積極的に取り組み、感染症指定医療機関としての役割を果たしています。また、災害対策では、DMAT 2 隊目を編成するとともに、地域と連携した総合防災訓練を実施するなど、災害拠点病院としての対応力を強化しました。
- 入院前面談の対象診療科を拡大するとともに、薬剤師・管理栄養士の面談を開始するなど量的・質的拡充に取り組みました。また、認知症状を有する入院患者の身体疾患に対する病棟ケアを円滑に進めるため、複数の職種から構成される認知症サポートチーム（DST）を編成するなど、医療の質を向上させることができました。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	27年度実績 (参考)	28年度 目標	28年度 実績	自己 評価
医療機能の充実	がん診療体制の充実	がんに対する胸腔鏡・腹腔鏡使用手術の件数	383件	380件	360件	C
		がん地域連携パスの適用件数	65件	70件	62件	C
		がん患者に対する多様な相談・支援体制の構築、強化	就労支援相談 9回実施 がんサロン研修会への職員派遣	充実	委託によるピアサポートの試行的開始	B
		緩和ケア研修受講者の割合(がん関連診療科の医師)	84.6%	90%	・緩和ケア研修会の開催(11月23日、12月11日) ・がん関連診療科の受講率 90.2%	B
		がん検診受診者数(一次検診)	27,860人	28,800人	26,459人	C
	救命救急センターの充実	救急車搬送受入件数	5,374件	5,800件	5,221件	C
		救急搬送受入後入院件数	2,653件	2,800件	2,516件	C
		救急車応需率	93.7%	94.0%	92.6%	C
	周産期医療の充実	分べん件数	1,124件	1,000件以上	1,126件	A
		NICU・GCU入院数	211人	230人	239人	B
	感染症指定医療機関としての役割発揮	感染症・感染管理に関する地域医療機関対象研修の実施	4回実施	4回以上	4回実施	B
		感染症・感染管理コンサルテーションの実施	5医療機関	5医療機関	7医療機関	A
		一類/二類感染症対策訓練の実施	3回	3回以上	5回実施	A
	災害拠点病院の機能強化	総合防災訓練の実施	11月7日(実施)	区と連携した訓練の実施	実施(11月13日)	B
		DMA Tの機能拡充	研修に参加できず、2隊目編成はできなかった	2隊目編成及び訓練への参加	2隊目編成及び訓練への参加	B
	質の高い医療提供体制の充実	病棟薬剤師の配置・活用	7月に配置、8月から算定開始	活用	・HCU持参薬確認の増加 ・業務量の多い3病棟への応援配置を開始 ・薬剤管理指導料の増加	A
		入院前アセスメントの実施率(アセスメント件数/予定入院患者)	25%	50%	51%	B
		入院前持参薬管理の実施率(実施件数/予定入院患者数)	37%	40%	55.3%	A
		クリニカルパス適用率	33.6%	37%	34.9%	C
	認知症対策の推進	認知症サポートチームの設置・活用	配置・活用	設置・活用	認知症サポートチームの編成	A
		職員研修の実施回数	検討	1回開催	2回開催	A
	医療安全への取組強化	安全管理に関する取組・改善件数	22件	15件	18件	C ※1

※1 安全管理に関する取組・改善件数では年度目標を大幅に上回る成果がでていますが、医療事故(障害や後遺症が残らないもの)が1件あったため、C評価としました。

※点検・評価の基準(以下、各視点に関して同じ)

- A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現
- B: 年度目標を概ね達成(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》

- がん診療について、ピアサポート、就労支援など積極的に進めている点は評価できる。政府の「働き方改革」政策もあり、がん患者の就労継続が今後の重要な課題になることから、治療と就労の両立支援にも取り組んでいただきたい。
- 胸腔鏡、腹腔鏡手術件数は27年度に大幅に増加したが、28年度はやや減少した。引き続き、患者への負担の少ない手術に取り組んでいただきたい。
- 27年度に大幅増を実現したがんの胸腔鏡・腹腔鏡使用手術の件数およびがん検診受診者数は、前年度件数および目標件数ともに下回ったものの、ピアサポートの導入や就労支援相談など、がん患者に対する相談・支援体制は充実・強化されている。手術件数やがん検診受診者数は、地域医療機関との競合の中で大幅な増加は困難な課題であろうが、がん患者に対する相談・支援体制の充実・強化は、がん診療における市民病院としての役割として極めて重要と考える。
- がん検診受診者数の減少については、社会全体でも受診者率の上昇が求められていることを踏まえ、市民病院として、市民が積極的に受診するような基盤作りに貢献するという視点も必要と考える。
- 心臓血管ホットラインの開始について評価したい。
- 心臓ホットラインの開始や近隣消防隊との勉強会など救急医療の充実に努めてきていること、さらに本年度は脳卒中患者を積極的に受け入れる体制を整備している点などは評価できる。一方で、救急車応需率が若干減少していることから、応需できなかったケースの分析をするなどして改善策を講じてほしい。その際、医師をはじめとする医療職の就労環境にも配慮してほしい。
- 救急車搬送件数、救急搬送受入後入院件数、救急車応需率それぞれが対前年度比 3.1%、5.2%、1.1%の減少となっている。「断らない救急」は市立病院の要の機能であることから、救急車応需率の低下は問題である。断らざるを得なかった理由を明確にし、応需率アップのためのシステム改善が望まれる。ただ、心臓血管ホットラインの開始や救急隊員への心電図の教育など、連携強化の努力は評価できる。
- 地域の中核病院として、経営の観点からも、救急患者の受け入れ体制の一層の充実が望まれる。



## 【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》

- 病院本来の機能である入院患者について、数並びに入院治療の充実が経営の改善にも結びつくものとする。
- 周産期医療の充実について、分べん件数、NICU・GCUの入院数増加など評価できる。
- 分べん件数、NICU・GCUの実績から、産科拠点病院・地域周産期母子医療センターの役割を果たしている。
- 感染症指定医療機関としての積極的な役割を果たしている点は評価できる。一方で、院内感染対策研修会への医師の参加100%をお願いしたい。
- 地域医療機関対象の感染症・感染管理に関する研修やコンサルテーション、一類・二類感染症対策訓練の実績は目標値をクリアし、感染症指定医療機関としての役割を果たしている。
- 災害拠点病院としてDMAT2隊目の編成や訓練参加など評価できる。
- DMATの2隊目が編成され訓練にも参加しており、災害対応力の強化に努めている。
- 建て替え後の新病院では、防災機能の充実が期待されている。そこで、総合防災訓練の実施では、今後の役割の進化を踏まえた取り組みが重要と考える。
- 薬剤師・管理栄養士による入院前面談の開始は良い取り組みである。
- 入院前アセスメントを充実させ実施率を高めていること、薬剤師を病棟配置し持参薬管理を向上させたことなど、医療の質向上とともに経営的にも評価できる。クリニカルパス適用率向上にさらに取り組んでもらいたい。
- 入院前アセスメント実施率、入院前持参薬の管理の実施率ともに前年度値、目標値を大きく上回っている。こうした取り組みは入院医療の質と効率の向上と適切な退院支援にもつながることから高く評価する。
- 自己評価がC評価となっている項目について、原因の分析と今後の取り組みに期待する。

## 【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》

- 認知症サポートチーム（DST）を編成し、平成 28 年度診療報酬改定で導入された認知症ケア加算 1 を取得できていることは評価したい。  
全国の自治体病院のモデルとなる取り組みを期待する。
- 認知症サポートチームによる研修の一層の充実普及に期待する。
- 認知症サポートチームの設置や認知症対応の職員向け研修など、増加する認知症患者への対応能力向上の取組は評価できる。

## ウ 地域医療全体への貢献 【主な取組及び自己評価】

- 地域包括ケアシステムの実現に向けて、保土ヶ谷区急性期3病院地域医療連携協定に基づき、事務局会議を開催し、具体的な連携事項について協議するとともに、地域連携研究会を開催し、顔の見える関係づくりを構築しました。
- 共同利用検査の項目を拡充するとともに、利用者拡大のため訪問活動を実施しました。さらに、ICTを活用した地域医療連携ネットワークを構築するため、ワークショップを開催し、地域医療連携を進めています。
- 在宅医療との連携については、区医師会が主催する会議・講演会等に参加するとともに、訪問看護ステーションや介護保健施設等と連携を図っています。
- 臨床実習生の受入、医療従事者養成機関等への講師派遣、臨床研修医採用試験受験者数について、いずれも目標を達成し、地域医療人材の育成に貢献することができました。
- 連携大学院については、現在対象となっている麻酔科以外の診療科への拡大はできませんでしたが、継続的に検討を進めていきます。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	27年度実績 (参考)	28年度 目標	28年度 実績	自己 評価
地域医療 全体への 貢献	地域包括ケア システムの実 現に向けた地 域連携ネット ワーク 体制の構築	地域医療連携協議会（仮称） の設立	・協定に基づく区 在宅連携拠点との 協定締結(10月1 日) ・3病院地域連携 研究会の開催(12月 10日)	協議会設立に向け た協議・検討	①協議会事業実施に向け、調整・検討 ②3病院地域連携研究会 の継続開催(12月6日) ③保土ヶ谷区5病院地域 連携担当者会(12月16日)	B
		ICTを活用した 情報共有システムの構築	画像・所見提供の オンライン化	患者情報共有ネット ワークの構築に 向けた検討	①共同利用検査オンライ ンシステム拡充 ②サービス利用者拡大 【99か所←62か所(H28 末)】 ③患者情報共有ネット ワークの構築に向けた ワークショップ開催	B
	退院支援機能 の強化	院内職員を対象とした 退院支援研修の開催	実施(8回)	継続実施	開催(8回)	B
		地域関係者等を対象とした 退院支援研修の開催	開催(8月19日)	継続実施	開催(8月24日)	B
	在宅医療連携 拠点、訪問看 護ステーション、介護老人 保健施設等と の連携・支援	在宅医療連携拠点との連携	協定締結、講演会 (地域連携セミ ナー)開催	連携強化	連携強化(協定に基づく 連携、保土ヶ谷区在宅医 療相談室事務局会議への 参加)	B
		訪問看護ステーション 連携会議の開催	1回開催	継続実施	開催(6月15日)	B
		病院と介護老人保健施設等 との情報交換会の開催	2回開催	継続実施	開催(3回)	B
	地域医療人材 の育成	臨床実習生受入数	847人	750人	813人	A
		医療従事者養成機関等への 講師派遣(年間延べ人数)	493人	480人	538人	A
		臨床研修医採用試験受験者数	114人	110人以上	118人	A

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 市民病院 《地域医療全体への貢献の視点》

- 地域医療連携事務局会議および地域連携研究会の継続・増強・成果に期待します。
- 地域連携協議会の開催、ICT を活用した情報共有システムの構築など重要な取り組みであり、引き続き推進してほしい。
- 保土ヶ谷区内の急性期3病院地域連携協定に基づいて、事務局会議や医師の地域連携研究会が開催され、地域連携ネットワーク体制づくりが進められている。また、患者情報共有システムの利用者の拡大も図られており、地域連携ネットワークの構築に向けて努力されている。
- がん治療対策のみならず、三病院の連携・地域包括システムの充実のためにも、地域医療機関との問題があった逆紹介の面でも、地域の医療機関とのさらなる連携が必要と考える。
- 退院支援、在宅医療連携拠点など地域包括ケアシステムの構築とともに急性期病院としても重要な取り組みであり、引き続き積極的に推進してほしい。
- 訪問看護ステーションや介護老人保健施設等との情報交換会を行い、連携体制の構築に向かって努力している。
- 地域医療人材の育成に寄与している点は評価できる。
- 昨年の平成27年度に対する評価で、「医療技術職の臨床実習生の受入増が望まれる」と述べたが、28年度は校数で22校から25校、実習生数で61名から92名と増加していることは評価できる。

## エ 経営力の強化 【主な取組及び自己評価】

- 28年度診療報酬改定で新設された加算を適切に算定したとともに、外来化学療法実施件数の増などにより、入院・外来診療単価が増加し、約9.4億円の増収となり、8年連続の黒字を達成することができました。その一方、人件費、薬品費の増加により、費用も約11億円増加し、増収減益となっています。
- 費用の増加傾向は29年度も続くため、積極的な広報活動や救急患者の受け入れなどにより新入院患者を増加させるとともに、材料費の抑制や超過勤務の削減による人件費の適正化などを進め、一層の経営改善を図ります。
- 患者満足度については、施設の老朽化によりハード面での改善には限界がありますが、待ち時間の短縮や清掃の改善などソフト面の工夫により、満足度の向上を図ります。  
 職員満足度や3年目未満の看護職員の離職率については、昨年度より改善しましたが目標を達成することができませんでした。職員からの提案受付制度の開始やPNS（パートナー・ナーシング・システム）を順次拡大するなど、職員がやりがいを持って働くことができる職場づくりを進めます。

### <主な目標と実績>

	目標	目標達成指標	27年度実績 (参考)	28年度 目標	28年度 実績	自己 評価
経営力の強化	収益確保	医業収益の増	18,629百万円	19,673百万円	19,581百万円	B
	費用節減	医業収支比率	96.6%	95.4%	96.2%	A
	患者満足度の向上	入院患者満足度	89.5%	90%以上	86.8%	C
		外来患者満足度	79.1%	90%以上	81.7%	C
	職員満足度の向上	職員満足度	51.9%	60%以上	53.0%	C
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	16.0%	10%未満	14.9%	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 《経営力の強化の視点》

- 日本中の急性期病院が、2016 年度診療報酬の改定に伴い、入院単価を確保増強するためにはそれ以上の費用投下が必要な状況になっている。市民病院もその通りの状況となっているが、この経営環境下ではある意味やむを得ない。同じく全国の状況を見ると、急性期医療では無理な入院患者増を図るよりは、単価を確保しつつ効率化を目指す方向が正しい。おおむねそうした環境に適した経営がなされていると評価する。
- 増収減益となったが黒字を維持している点は評価できる。
- 紹介・逆紹介患者数が増加している一方で、入院患者数の減少、病床利用率の低下、新規入院患者数の目標未達がみられている。全国的に急性期病床の稼働率が低下している傾向もあり、新病院建築を控え、地域全体を考慮にいたした中長期的な視点での戦略が必要と思われる。
- 共同購入団体への参加をはじめ、費用節減に取り組んで成果を出している点は高く評価できる。後発医薬品導入についても数値目標を設定して引き続き取り組んでほしい。
- 組織運営上の重点取り組みとして、患者サポートとホスピタリティの向上や業務改善に継続して取り組んでいる点は評価できる。一方で、院内感染対策研修会への医師参加の減少には対応が必要である。医療安全研修会にも 100%参加の対策を講じてほしい。
- 入院・外来ともに診療単価の増等から、約 9.2 億円の増収になっている。しかし、人件費や薬剤費などの増加で費用も約 11 億円増加したために、黒字を維持したものの、前年度に比べて増収減益となっている。診療体制の強化のためのやむを得ない人件費の増はともかく、業務改善によって超過勤務費、材料費の抑制努力が望まれる。
- これから新病院建設に向けて病院長のリーダーシップのもと、職員が結束して新しい組織を構築する絶好の機会でもある。患者サービスのあり方、医療の質と安全の確保、業務の棚卸し、各職種の役割分担の見直しなど、ゼロベースで検討を進め、患者満足と職員満足度の高い、市民のための新病院になることを期待している。

## 【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》

- 外来患者満足度は対前年度比で2.6%増加したが、入院患者満足度は2.7%減少している。すでに不満内容を分析し対策に取り組んでいるようだが、対策が満足度の向上につながっているかの評価が求められる。
- 概ね、目標通りの達成状況となっている。ただし、入院・外来患者満足度と職員満足度が目標値を下回っている点について、具体的で積極的な取り組みを期待する。
- 看護2交代制の検討など、医療職員の就労環境の改善に引き続き取り組んでほしい。
- 30年の診療報酬改定はさらに厳しくなるものと予想される。経営力の強化に努めるとともに、事務職に限らず、医師・医療職についてもマネジメント人材育成を計画的に進めてほしい。
- 医師を含めて、職員の経営についての意識を持つ事が必要と考える。
- 職員満足度が53%と前年度よりは上昇したが、目標値60%からは程遠い。前年度の評価でも述べたが、職種、部署ごとに不満の内容を具体的に明らかにして、改善策を検討されたい。



## (2) 脳卒中・神経脊椎センター

### ア 脳卒中・神経脊椎センター 経営指標

	27年度決算	28年度決算	28年度プラン目標
経常収益	7,553百万円	7,563百万円	8,106百万円
経常収支	222百万円	△14百万円	334百万円
経常収支比率	103.0%	99.8%	104.3%
医業収益	5,000百万円	5,097百万円	5,543百万円
医業収支	△1,780百万円	△1,963百万円	△1,875百万円
医業収支比率	73.7%	72.2%	74.7%
入院診療単価	47,903 円	49,631 円	50,000 円
入院患者数	90,023人	89,287人	93,075人
病床利用率	82.0%	81.5%	85.0%
新規入院患者数	2,865人	2,871人	2,950人
平均在院日数	31.5日	31.1日	31.5日
外来診療単価	11,845 円	11,386 円	12,300 円
外来患者数(1日あたり)	187人	187人	240人
新規外来患者数(※1)	4,878人	4,868人	4,700人
紹介患者数	3,008人	3,130人	3,190人
逆紹介患者数	3,851人	4,120人	3,910人
手術件数	660件	626件	640件
職員給与費対 経常収益比率(※2)	47%	51%	46%
職員給与費対 医業収益比率(※2、3)	71%	76%	68%

◎28年度決算は、現時点の速報値であり、今後変動の可能性があります。

(※1) 初診料算定患者数

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

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

## イ 医療機能の充実【主な取組及び自己評価】

- 脳卒中医療については、救急隊への勉強会等を通じて当院の医療機能を継続的に周知した結果、救急車受入件数や脳血管疾患入院患者数、t-P A実施件数で目標を大きく上回りました。また、脳ドックについては、新たに認知症専門医による「もの忘れドック」を開始しました。
- 脊椎脊髄疾患については、学校健診における28年度からの運動器検診の必須化に対応するため、保健調査票を作成するなどの支援を行いました。側弯症については、新規紹介患者数が目標を大きく上回り、手術件数も増加しています。なお、難治性疼痛診療体制の確保のため、専門外来開設を目標としていましたが、横浜市大附属市民総合医療センターにペインクリニックが開設されたため、当院では設置しないことを決定しました。
- リハビリテーションについては、引き続き入院直後からの早期リハビリテーションを実施するとともに、上肢用ロボット型運動訓練装置や装着型歩行アシストロボットの導入など先進的なリハビリテーションの提供にも取り組んでいます。
- 新規の臨床研究実施件数や国際誌への論文掲載数がいずれも目標を上回るなど、専門領域における臨床研究に積極的に取り組みました。また、医療安全については、29年度の電子カルテ更新に合わせた説明・同意書の電子化に向けて準備を進めました。

<主な目標と実績>

	目標	目標達成指数	(参考) 27年度実績	28年度 目標	28年度 実績	自己 評価
医療機能の充実	脳卒中医療機能の充実	新たな脳卒中治療への取組件数	5件	2件	5件	A
		脳血管疾患入院患者数	989人	980人	1,147人	A
		救急車受入件数	1,377件	1,300件 <sup>※1</sup> 【1,190件】	1,564件	A
		t-PA実施件数	39件	44件	57件	A
		新たな脳ドックの実施	検討	実施	実施	B
	神経疾患医療機能の充実	神経難病患者数	161人	170人	165人	B
		めまい・認知症平衡機能評価に係る地域医療ネットワーク構築	準備	構築	構築中	B
	せきずい 脊椎脊髄疾患医療機能の充実	手術件数	357件	390件	356件	B
		そくわん 側弯症新規紹介患者数	113人	80人	150人	A
		せきずい 脊髄損傷患者数	14人	17人	13人	C
		骨粗鬆症患者への「骨形態・BMD測定」実施数	53件	70件	112件	A
		難治性疼痛診療体制の確保	調整中	専門外来開設	実施しない	—
	リハビリテーション医療機能の充実	早期（入院後3日以内）リハビリテーションの実施率	90.6%	90%以上	91.1%	B
		SCUリハビリテーション（実施患者一人あたり）単位数	2.9単位	3単位以上	2.7単位	C
		HANDS（Yokohama SPIR-IT for hand）適応入院患者数	6人	10人	7人	C
		脳卒中者活動性向上プログラム実施患者数	81人	130人 <sup>※1</sup> 【160人】	166人	B
		医療用ロボットを活用したリハビリテーション実施患者数（上肢用ロボット型運動訓練装置、装着型歩行アシストロボット）	—	—	381人 <sup>※2</sup> 26人	—
	臨床研究の推進	新規の臨床研究実施件数	25件	10件	23件	A
		国際誌への論文掲載数	12件	5件	8件	A
		医療機器・装具等の共同開発件数	—	—	—	—
	医療安全への取組強化	安全管理に関する取組・改善件数	19件	12件	14件	B

※1 上段は27年度の実績を踏まえて見直した新たな目標値、下段の【 】内はプラン策定時の目標値です。

※2 29年度から新たに加えた目標値です。

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 脳卒中・神経脊椎センター 《医療機能の充実の視点》

- 医療機能の充実という点からは総合的に見て昨年実績と同様であり、目標値をほぼ達成できていると思われる。
- 脳血管疾患入院患者数の増加、救急車受入件数の増加、t-PA 実施件数の前年比および今年度目標値を上回っている点など高く評価できる。
- 脳卒中医療機能では各項目共に実績が目標値を全て上回っており、入院患者、救急車受入数ともに増加し十分な評価に値する。
- 救急車受入件数は対前年度 187 件(13.6%)増、救急車応需率 99.6%、救急車搬送患者の入院率 75.6%と高率である。これらが、脳血管疾患入院患者数、t-PA 実施件数で目標値を大きく上回る結果につながっている。救急隊との勉強会の開催、近隣消防署の訪問などの努力の賜物と高く評価する。
- 28 年度も救急車受け入れ件数が大幅に増加したことは取組の成果と考える。他にも側弯症新規紹介患者数など、大幅な増加がみられた項目がある。これらの増加要因を分析し、今後も増加を目指すのか、あるいは現状維持でいくのか、センターのキャパシティや地域の状況を踏まえて取り組むことを期待する。
- 神経疾患医療機能はほぼ前年と同様であり、今後さらなる増加を期待する。
- 脊椎脊髄疾患医療機能では側弯症、骨粗鬆症に対する件数が目標値を大幅に上回っており、努力の跡が覗かれる。
- 教育委員会・医師会と連携した健診体制充実、講演等の啓蒙活動は引き続き力を入れてほしい。
- 側弯症手術が増加している一方で、全手術件数は横ばいとなり目標を下回っている。減少した手術の内容と減少の原因について検討が必要である。
- 脊椎脊髄外科手術件数は前年度とほぼ同数を維持している。とくに側弯症手術件数 53 件は極めて多い。こうした診療実績のみならず、脊椎脊髄外科医師による PR 活動や医師会との勉強会などの連携の取組は高く評価できる。

## 【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》

- 骨粗鬆症への「骨形態・BMD測定」実施数も前年度より倍増している。今後の骨粗鬆症の専門診療と病診連携の在り方に期待したい。
- SCUリハビリテーションの患者ひとり当たり単位数が減少しているが、その原因はどこにあるか。脳卒中治療で早期からのリハビリ実施は重要である。療法士ひとりあたりのリハ実施単位数、療法士人数は適切か。土日のリハ実施に向けて検討されたい。
- 活発かつ先進的なリハビリテーションは、脳卒中・神経脊椎センターの性格からして特色にもなりうると思われるが、早期リハビリテーション実施率、SCUリハビリテーションの自己評価がB～Cと低く、その活動性と充実への意気込みが伝わってこない。
- ロボット型運動訓練装置やアシストロボットの導入は大変結構。患者にかかわる医療面の成果はもちろん、PT/OTや看護師等の従事者の労働面の影響も、よく計画された仕組みの構築を前提としたデータの蓄積を図るべきである。
- リハビリテーション医療機能ではほぼ前年並みであるが、新たに医療用ロボットを導入しており今後の展開が期待できる。
- 医療用ロボットを活用したリハビリテーションなどの先進的・特徴的な医療を導入している点は評価できる。もっとマスコミや関係医療機関、地域に広報してはどうか。
- HANDS等、先進的なリハビリテーションに関して地域医療機関向けの広報活動を行っているが、全国規模での集患の取組を望む。
- 臨床研究は目標値を上回っており、評価は良好である。
- 新規の臨床研究実施件数、国際誌への論文掲載数の28年度目標値が前2年間の実績と比べかなり低く設定されていたため、自己評価はAとなっているが、更なる努力を求めたい。
- 本達成項目の中に、組織全体の臨床研究への取り組み度を評価するために看護師やリハ職員の学会発表や和文雑誌の掲載数も入れるべきと考える。

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 脳卒中・神経脊椎センター 《医療機能の充実の視点》

- 医療安全についてインシデントレポートが増加しているのは評価できるが、院内での情報共有・事例分析・対策の実施など積極的な「医療安全の見える化」を推進されたい。
- 医療安全への取り組みは昨年並みと考えられ、さらなる努力をお願いしたい。
- さらなる医療機能の向上、難病・重症の市民の医療ニーズに対応するために、障害者施設等入院基本料の取得を検討してはどうか。

## ウ 地域医療全体への貢献【主な取組及び自己評価】

- 専門領域における地域包括ケアシステムへの充実に向けては、勉強会や講演会、意見交換会の開催を通じて地域医療・介護人材の育成支援を図るなど、地域医療の質向上に努めました。地域包括ケア病棟については、院内からの転棟患者が多いことから、在宅療養患者の受入件数が目標を下回っています。
- 地域医療人材の育成では、連携大学院制度のもと、横浜市大から大学院生2名を採用したほか、セラピスト1名の人事交流を実施しました。なお、臨床実習生の受入数については、看護部での1大学からの受入がなくなったことにより目標の達成ができませんでした。

### <主な目標と実績>

	目標	目標達成指数	27年度実績 (参考)	28年度 目標	28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	地域包括ケア病棟の情報発信・シンポジウム等開催件数	1件	1件	1件	B
		地域医療・介護機関との勉強会開催実績	16件	11件	18件	A
		医療知識普及啓発の市民講演会開催実績	3件	3件	3件	B
		在宅療養患者のショートステイ受入件数（地域包括ケア病棟）	55件	100件 <sup>※1</sup> 【105件】	38件	C
	地域医療 人材の 育成	院生（連携大学院）、医学部学生（クリニカルクラークシップ）受入数	0人	2人	2人	B
		臨床実習生受入数	313人	320人	260人	C
		医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	79人	80人	125人	A

※1 上段は27年度の実績を踏まえて見直した新たな目標値、下段の【】内はプラン策定時の目標値です。

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 脳卒中・神経脊椎センター

### 《地域医療全体への貢献の視点》

- 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ではほぼ昨年並みであるが、地域包括ケアシステム自体がまだ整備されている状態ではないので、今後の展開を期待したい。
- 退院支援研修等に院外からも参加が得られている状態は喜ばしい。内容を適切に更新しつつ継続するあり方に期待する。
- 様々の勉強会や市民講演会を開催している点は評価できる。脳血管障害患者についての後方連携など地域や医療機関との関わりが重要であり、引き続き勉強会などでのネットワーク形成に努められたい。
- 地域勉強会や市民講演会の開催の実績は評価できる。ただ、専門領域の在宅療養患者のショートステイ受入件数は目標値の1/3にとどまっており、地域包括ケア病棟の活用が不十分である。更なる努力を求めたい。
- 在宅療養患者のショートステイ受入件数については、前年度を下回っている。29年度以降の目標値を達成するための具体的な取組を明示してほしい。
- 連携大学院からの派遣のみならず、連携大学院における教育機会を従事者が利用できる双方向の機能活用が本当の連携であろう。
- 脳卒中・神経脊椎センターは、PT、OT、STなどのリハ関係の養成機関の実習先として非常に魅力的な施設であるはず。更なる広報で実習生を増加させ、専門性を活かした医療人材育成への貢献が望まれる。
- 地域医療人材の育成では実習生受入数が大幅に減少しており、学校数が減少したことを鑑みても昨年並みは確保したい。
- 一方で講師の件数は大幅な伸びを示しており、対外的なアピールは充分だと考えられる。



## エ 経営力の強化 【主な取組及び自己評価】

- 積極的な救急患者の受入による救急車搬送患者数の増や、手術の高度化に伴う手術料の増などによる入院診療単価の増により、入院・外来収益は約1億円の増収となりました。一方で、医療提供体制の充実に向けた医師の増員などにより人件費を中心に費用も3.4億円増加したことから、経常収支は対前年度比較で2.4億円悪化し、0.1億円の赤字となりました。安定した経営基盤を確立するため、更なる経営改善を進め、経常収支の黒字化を目指します。
- 患者満足度については、引き続き入院・外来ともに高い評価を得ていますが、待ち時間等の改善策について検討・実施していきます。職員満足度については、医師事務作業補助者の採用による負担軽減や職員の連携強化を図ることにより、満足度の向上を目指します。

### <主な目標と実績>

	目標	目標達成指数	27年度実績 (参考)	28年度 目標	28年度 実績	自己 評価
経営力の強化	収益確保	医業収益の増	5,000百万円	5,543百万円	5,097百万円	C
	費用節減	医業収支比率	73.7%	74.7%	72.2%	C
	患者満足度の向上	入院患者満足度	91.2%	90% 以上	90.3%	B
		外来患者満足度	90.9%	90% 以上	90.1%	B
	職員満足度の向上	職員満足度	53.6%	60% 以上	55.4%	C
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	13.0%	10% 未満	20.0%	C

## 横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### 脳卒中・神経脊椎センター 《経営力の強化の視点》

- 日本中の急性期病院が、2016 年度診療報酬の改定に伴い、入院単価を確保増強するためにはそれ以上の費用投下が必要な状況になっている。脳卒中・神経脊椎センターもその通りの状況となっているが、この経営環境下ではある意味やむを得ない。同じく全国の状況を見ると、戦略なき入院患者増を図るよりは、紹介患者の増大を目指す方向が正しい。おおむねそうした取組となっている点を評価する。
- DPC の制度上、脳卒中・神経脊椎センターのような専門病院はカバー率などが低く、機能係数で不利な扱いを受ける可能性が高い。職員への勉強会などを通じて DPC 制度の周知を図りたい。
- 30 年度診療報酬改定は厳しいものになると予想されることから、医療の質を高めつつ安全で効率的な医療提供を推進していただきたい。
- 医業収入が増加している点は評価できるが、一方で人件費を中心に費用が増加し、経常収支が対前年度比較で悪化している。
- 収益確保、費用節減はほぼ前年並みであり収益構造の手直しが必要ではなかろうか。
- 様々な増患対策により入院収益は約 1 億円の増収となったが、人件費が 3.4 億円の増(医師の増員によるもの)で、経常収支は対前年度比で 2.4 億円悪化し、0.1 億円の赤字となっている。医師増に見合う収益増の体制が望まれる。
- 継続的に経費節減努力をしており診療材料、光熱水費が低下したことは評価できる。後発医薬品の導入を進めているが、設定した目標を達成するための方策を具体的に提示し実行されたい。
- 1,000 万円の赤字と黒字まであと一歩であったことは残念である。
- 収益確保、費用節減、患者満足度、職員満足度ともに低下しており、この面ではさらなる努力をお願いしたい。

## 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》

- 職員満足度で医師の満足度が20%上昇し80%になった点は評価できる。事務職、病棟看護師、医療技術職の満足度が50%前後にとどまっている要因を分析し改善に努められたい。また、接遇教育についてC評価の自己評価をされているが、満足度と関連しているか検討されたい。
- 事務職に限らず、医師・医療職についてもマネジメント人材育成を計画的に進めていただきたい。
- 患者の満足度は高い数字を確保しているも微減しており、ここは最低でも前年並みを確保してほしい。
- 特に職員満足度が低いのはあらゆる方面に影響が及ぶと考えられ、仕事内容や環境等をもう一度見つめ直す必要があるのではないかと。
- 新卒1年目から3年目の看護職員の離職率が20%と前年度13%よりも大きく上昇している。離職の背景要因を明らかにして対策を求めたい。



## 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返り

### 平成 28 年度横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況の点検・評価結果

#### 1 全体評価

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

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

平成 28 年度は、点検評価対象項目 129 項目のうち、全ての項目について、基本協定及び基準書等に基づいて適切に指定管理業務が実施されていました。

政策的医療の実施については、救急医療において、前年度に引き続き全国トップクラスの救急車搬送による受入患者数を維持しています。また災害時医療においては、28 年 4 月に発生した熊本地震の被災地に救護班及び被災者健康支援の看護師を派遣するなどしました。アレルギー疾患医療においては、保育士や幼稚園教諭等を対象とした食物アレルギーに関する研修会を開催したほか、患者の状態と気象データ等を組み合わせ、個別に予報する「個別ぜん息予報」の運用を開始しました。

指定管理者独自の取り組みについては、カスタマーリレーションセンターにおいて、入院から退院まで様々なサポートを行うコンシェルジュサービス、Free Wi-Fi、選択食サービスなど、快適な入院環境を提供しており、対象となっている特別室、一般個室の利用者から高い満足を得ています。

地域医療全体の質の向上に向けた取り組みについては、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・逆紹介率ともに前年度を上回りました。

医療における安全管理では、安全管理マニュアルの改訂、内視鏡検査・治療の重症症例についての内視鏡運営委員会での検討、インスリンの継続投与指示のルール化による薬剤エラー防止対策などを行いました。

病院経営を取り巻く環境が厳しさを増しており、みなと赤十字病院の平成 28 年度経常収支は赤字となりました。質の高い医療の提供を続けるためには、一層の経営努力により経営基盤を安定させることが必要です。そのうえで、市立病院が、相互に積極的な連携を図り、地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を果たし、市立病院のプレゼンスを発揮することができるよう、また今後の地域医療構想の具体化など社会情勢に適切に対応できるよう、引き続き取組を進めていくこととします。

## 2 項目別評価

### (1) 診療に関する取組（基本協定第 13 条）

基本協定に定める診療科目を含む 36 診療科を設置・運営し、入院延べ患者数 196,307 人（1 日平均 538 人）、外来延べ患者数 276,284 人（1 日平均 1,137 人）の実績をあげました。

#### 【主な取組状況】

○カスタマーリレーションセンターにおいて、入院患者により快適な入院環境を提供するためのサービス（コンシェルジュサービス、Free Wi-Fi、選択食サービスなど）を実施して、患者満足度の向上に努めました。

○平成 27 年度に循環器疾患の診断・治療の強化を目的として設置した「ハートセンター」は、心臓血管外科と共同で 365 日 24 時間の体制で対応しており、カテーテルアブレーションや難渋例を成功させるなど実績を重ねています。

【入院患者数：1,780 人（前年比 +147 人）】

【心臓血管外科手術数：226 件（前年比 +26 件）】

○外来診療体制について、最初から専門科の診療が受けられるよう 36 科による診療を行うとともに、医療需要に応じた専門外来にも取り組んでいます。

#### 【評 価】

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

### (2) 検診に関する取組（基本協定第 14 条）

横浜市から受託した「がん検診」や「健康診査等の検診」については、7,444 件でした。

#### 【評 価】

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

### (3) 政策的医療に関する取組（基本協定第 15 条）

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

#### 【主な取組状況】

##### ○24 時間 365 日の救急医療

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

【救急患者数：23,304 人（前年比 994 人）】

【救急車搬送受入数：12,623 件（前年比 1,176 件）】

【救急車受入率：99.1%（前年比 1.8%）】

### ○小児救急医療

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

【小児救急受入患者数：3,076 人（前年比 ▲238 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：5,573 人（前年比 ▲27 人）】

### ○周産期救急医療

平成 18 年 4 月から神奈川県周産期救急医療システムの協力病院として参加し、平成 24 年 7 月から地域周産期母子医療センターに認定されるなど、周産期における妊娠・出産から新生児に至る総合的な診療の充実を図っています。

【周産期救急受入患者数：21 人（前年比 +1 人）】

### ○精神科救急医療

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

【受入患者数：48 人（前年比 +4 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：111 人（前年比+27 人）】

### ○緩和ケア医療

緩和ケアの専門医師と専任の看護師等による緩和ケアプログラムに基づく診療を提供しました。また、一般病棟で緩和ケアを必要とするがん患者に、がん性疼痛を中心とした症状コントロールと精神的な支援を提供しました。

【入院患者実人数：262 人（前年比 ▲25 人）】

【緩和ケアチームへの依頼件数：160 件（前年比+16 件）】

### ○アレルギー疾患医療

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

7 診療科合同のカンファレンスを 11 回実施し、保育所、幼稚園、学校などの職員等を対象とした食物アレルギーに関する研修会・講演会を 26 回行いました。地域医療連携についても舌下免疫療法を目的とした病診連携会と小児アレルギー診療連絡協議会による連携強化と拡大を図りました。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」を、平成 28 年 3 月に運用開始しました。

【外来患者延べ人数：20,217 人（前年比 1,677 人）】

【食物アレルギーに関する研修会：26 回（前年比 ▲12 回）】

【学会発表：26 件（前年比 ▲3 件）】

【新薬開発治験：17 件（前年比 +4 件）】

### ○障害児（者）合併症医療

身体及び知的障害を併せもつ重度障害児（者）が適切な医療を受けられる体制を整えるとともに、横浜市重症心身障害児者メディカルショートステイシステムの協力病院として、患者の受け入れを行いました。

【入院患者延べ人数：202 人（前年比 100 人）】

【入院患者実人数：9 人（前年比 ▲3 人）】

#### ○災害時医療

平成 28 年 4 月に発生した熊本地震では、救護班及び被災者健康支援の看護師を派遣しました。また、平成 28 年 5 月 27 日に発生した東京国際空港(羽田空港)大韓航空機火災事故に対して救護班を派遣しました。

第三管区海上保安本部との合同訓練では、大型客船での船舶事故を想定した訓練を実施しました。

#### 【評 価】

基本協定第 15 条に基づく政策的医療に関する取組については、規定どおりに実施していると認めます。

救急医療では救急車搬送による受入患者数が全国トップクラスであり、救急車受入率も 99.1%となっているなど、継続して成果をあげています。

#### (4) 地域医療全体の質の向上に向けた役割に関する取組（基本協定第 16 条）

##### 【主な取組状況】

##### ○重篤な状態の患者に対する体制

平成 28 年 9 月に安全管理マニュアルを改訂しました。また、内視鏡検査・治療の重症症例についての内視鏡運営委員会への報告・検討を行いました。

##### ○インシデント報告

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

【件数：28 年度 3,848 件、27 年度 3,606 件、26 年度 3,592 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：95.3%、逆紹介率：78.6%】

【紹介患者数：20,139 人（前年比 +1,530 人）、逆紹介患者数：16,621 件（前年比+696 人）】

【共同利用件数：1,648 件(前年比▲116 件)】

○地域医療機関との連携を目的とした「みなとセミナー」や、医師会や地域関係機関と「中区で認知症を考える会」の研修を実施しました。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：20 回開催、みなと市民セミナー 2 回開催】

○地域医療従事者の育成に関する取組の一環として看護実習生を受け入れました。

【5 校 395 名】

#### 【評 価】

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



**(5) 利用料金に関する取組（基本協定第 17 条）**

入院・外来収益などの利用料金を規定に則って収受しています。

**【評 価】**

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

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

必要な有資格者を配置するなど、施設等の維持管理が適正に行われています。また、改良・改修工事の実施に当たっては、本市との協議・承認を得て実施しました。

**【主な取組状況】**

○改良工事については、電気錠設備更新整備等を実施しました。

○改修工事については、1 階形成外科外来用診察室新設工事、2 階健診センター男女トイレ改修工事を実施しました。

**【評 価】**

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

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

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

**【評 価】**

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

**(8) 目的外使用に関する取組（基本協定第 23 条）**

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

**【評 価】**

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

**(9) 受託研究に関する取組（基本協定第 24 条）**

治験審査委員会や臨床試験支援センターを設置して、適正に取り組んでいます。

**【評 価】**

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

**(10) 院内学級に関する取組（基本協定第 25 条）**

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

**【評 価】**

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

## 【平成 28 年度の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》

- 高いレベルの医療提供が続いていると評価できる。
- 開院以来「指定管理者としての基本協定」に基づき、その業務を着実に遂行されている事は評価できる。
- 協定に基づいた救急医療、アレルギー疾患、精神科救急への取り組みは評価できる。特に全国トップクラスの救急車搬送の受け入れは高く評価できる。また、熊本地震、羽田の大韓航空機火災事故への災害出動など日本赤十字社としての取り組みも評価できる。一方で、今後は医師をはじめとする医療職についても「働き方改革」が課題となってくることから、持続可能な就労環境等についても十分な配慮をお願いしたい。

DPCⅡ群となり、病床利用率が向上し、手術件数増加、診療単価増加など医療収入は増加しているが、経常収支、医業収支とも増収減益となっている。その要因を分析し、今後の病院経営に活かしてほしい。

30年の診療報酬改定はさらに厳しいものになると予測されることから、経営基盤の強化に引き続き努めてほしい。

カスタマーリレーションセンターの設置など新しい患者サービスに積極的に取り組んでいるが、適切なKPIを設定し、メリハリの利いたサービス提供に努められたい。
- 救急医療への特化という特色を病院経営の基本に据えて、効率的な運営が行われている点を評価する。ただし、救急車搬送受入数等は前年度並みとなっているが、すでに救急車受け入れ率で99.1%とほぼ上限に達している可能性がある。現状、病院自らが取り組める範囲は達成済みと考ええると、地域全体で見た他病院との役割分担や患者側の動向の変化が、今後の運営状況に影響を与える可能性がある。院内の努力だけでなく、院外の状況把握と対応が必要と考える。

#### 《項目別評価》

- 入院延べ患者数 196,307 人で対前年度比 5,508 人の増（1日平均 538 人）、外来延べ患者数 276,284 人で対前年度比 6,999 人の減（1日平均 1,137 人）である。病床利用率は 84.8%（一般 86.7%、精神 64.1%）、平均在院日数は 12.3 日、入院診療単価は 76,130 円と、いずれのデータからも極めて高い診療実績と考える。

また、平成 27 年度に設置された「ハートセンター」は、心臓血管外科と共同で 365 日 24 時間の体制で対応し、入院患者数 1,780 人（前年比 +147 人）、心臓血管外科手術数 226 件（前年比 +26 件）の実績を上げている。

こうした診療実績の高さに加えて、快適な入院環境を提供するために、カスタマーリレーションセンターを設立し、患者満足度の向上にも努めていることは、高く評価できる。
- 平成 28 年 4 月に総合入院体制加算Ⅰを取得したことは評価できる。加算を維持できるように一層の努力を期待したい。

指定管理者負担金について標準医業収益 181 億円を超えると超過収益の 10%が負担金として増加するが、企業会計上は、医業収益は収入だけを意味し、費用を含んだ概念ではない。収入の規模で負担金の増額をするのは合理的ではない。

超過利益のルールの見直しが必要ではないか。

## 【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

### みなと赤十字病院

#### 《項目別評価》

- 地域医療全体にわたり協力体制があり、特に救急医療（小児救急・二次救急）についても、高い水準の受け入れ体制を維持している事を評価できる。
- がん検診等の実施件数、人間ドック件数から検診への取組も充実している。
- 救急救命センター、小児救急、周産期救急、精神科救急いずれも高い受け入れ実績であり、救急医療は非常に高く評価できる。
- 周産期救急・精神科救急・精神科合併医療・アレルギー疾患医療・障害時合併医療などについても、対応整備強化を図られてきている事も評価に値する。
- 緩和ケア医療については、理由は不明ですが入院患者が約1割減少している。今後需要が見込まれている為、受け入れ体制の充実を望みたい。
- アレルギー疾患医療について、関連診療科7科による合同カンファレンスが頻回に実施され、診療科横断的なアレルギー診療がアクティブに実施されていることが伺われる。地域の乳幼児施設や学校の職員に対する食物アレルギー研修会等の開催にも熱心である。地域の診療所との病診連携も強化され、診療、教育・相談・啓発活動のすべてにおいて高く評価できる。
- 災害医療について、ハードの充実のみならず、訓練・研修などのソフトも充実している。
- 法令に則った安全管理体制を維持している。新採用者向け安全管理オリエンテーションも6回開催され、参加者延べ392人が受講していることは評価できる。
- 患者の自己決定権を尊重することにも配慮されている。積極的にクリティカルパスが活用されている。カルテ開示件数も139件と多い。  
外部委員2名を含む医療倫理委員会は7回開催され、69案件が承認されている。新規治療や未承認医薬品の使用の適否が適正に事前審査されていることが伺われる。
- 地域医療機関向けセミナーなどを頻回に開催している。また、医療機器の共同利用なども活発に実施されている。紹介率は約95%、逆紹介率約80%と高く、地域医療支援病院としての役割を確実に果たしている。市民への啓発活動も活発に行われており、高く評価できる。



< 資 料 >

資料 1 市民病院

28 年度アクションプラン振返り及び組織運営上の重点取組

資料 2 脳卒中・神経脊椎センター

28 年度アクションプラン振返り及び組織運営上の重点取組

資料 3 横浜市立みなと赤十字病院

28 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】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			26年度	27年度	28年度	28年度	28年度
<b>医療機能の充実</b>							
<b>がん診療体制の充実</b>	<p>地域がん診療連携拠点病院として、診療科・部門間の連携を強化し、検診から診断・治療、緩和ケアまで備えたがん診療体制を機能的に組み合わせ、患者さんの状態やがんの種類に応じた専門的ながん医療を提供します。</p> <p>また、地域医療機関との役割分担を推進し、地域におけるがん診療の充実を図るとともに、がん患者へのピアサポートやがんサロンの開催、就労支援に関する相談の充実など、患者や家族のニーズにあわせた多様な相談・支援体制を構築します。</p> <p>あわせて、受診者のニーズに応じた受診日の設定や検診メニューの見直し等を進め、がん検診受診者数の増を図ります。</p>	がんに対する胸腔鏡・腹腔鏡使用手術の件数	299件	383件	380件	<b>360件</b>	<b>C</b>
		がん地域連携パスの適用件数	69件	65件	70件	<b>62件</b>	<b>C</b>
		がん患者に対する多様な相談・支援体制の構築、強化	構築	就労支援相談 9回実施 がんサロン研修会への職員派遣	充実	<b>委託によるピアサポートの試行的開始</b>	<b>B</b>
		緩和ケア研修受講者の割合(がん関連診療科の医師)	73.6%	84.6%	90%	・緩和ケア研修会の開催(11月23日、12月11日) ・がん関連診療科の受講率90.2%	<b>B</b>
		がん検診受診者数(一次検診)	27,501人	27,860人	28,800人	<b>26,459人</b>	<b>C</b>
<b>救命救急センターの充実</b>	<p>市民医療の要として「救える命を必ず救う」という信念のもと、高度な医療技術で市民の安全を支えます。市立病院として、「断らない救急」の実現に向け、引き続き24時間365日体制の救急医療を提供します。</p>	救急車搬送受入件数	5,638件	5,374件	5,800件	<b>5,221件</b>	<b>C</b>
		救急搬送受入後入院件数	2,554件	2,653件	2,800件	<b>2,516件</b>	<b>C</b>
		救急車応需率	93.1%	93.7%	94.0%	<b>92.6%</b>	<b>C</b>

\* 自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成  
C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	目標値	28年度アクションプラン	各目標に対する28年度の実績
29年度	30年度	(特に力を入れた取組などがあれば記入)	
320件	330件	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新たな鏡視下手術を実施します。</li> <li>○鏡視下手術を積極的に実施します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○28年診療報酬改定で新設された「乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術)」等の届出を行い、新規技術の導入を図りました。</li> <li>○全体では360件の胸腔鏡・腹腔鏡使用手術を実施しましたが、呼吸器関係が減少し、対前年度同期比で23件減少しました。</li> </ul>
70件	70件	<ul style="list-style-type: none"> <li>○神奈川県がんパス部会で検討しているパスの導入を検討します。</li> <li>○地域医療機関向けがんパス説明会を開催します。</li> <li>○胃がんパスを運用強化します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○連携先医療機関の拡充 50医療機関→58医療機関</li> <li>○地域連携交流会等において、地域医療機関に対し、がん地域連携パスの内容の紹介及び連携を依頼しました。</li> <li>○手術後化学療法で継続フォローする患者が増えたことで乳がんパスが減少しました。</li> </ul>
充実	充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委託によるピアサポートを導入します。(7月)</li> <li>○がんサロン設置に向けた検討を行います。(10月)</li> <li>○社会保険労務士、ハローワーク横浜との協働により患者の就労・就職を支援します。(通年)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○委託によるピアサポートを開始(29年1月) 延べ11人が利用</li> <li>○社会保険労務士及びハローワーク横浜との協働による就労支援相談を実施しました。社会保険労務士 15件、ハローワーク横浜 3件</li> </ul>
100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>○研修受講状況を調査します。(～5月)</li> <li>○未受講者に対して受講を勧奨します。</li> <li>○研修を企画・実施します。(11～12月)</li> <li>○他病院を含めた研修開催情報を提供します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○緩和ケア研修受講状況調査(5月)</li> <li>○緩和ケア研修会開催(11月15日、12月13日)</li> <li>○未受講者に対する受講勧奨</li> </ul>
29,400人	30,000人	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新規受診者増に向けた働きかけを行います。(職域(ハマフレンド等)・大学等への働きかけ)</li> <li>○新規受診項目の追加を検討します。(血液検査によるピロリ菌検査、骨密度検査、エコーによる前立腺がん検査等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○はまフレンド等、事業所向け広告の実施</li> <li>○健康保険組合との検診受託契約に向けた調整</li> <li>○胃がん内視鏡検診のニーズ増に伴う診療科及び内視鏡センターとの調整による枠拡充(週9枠→週14枠)</li> </ul>
5,900件	6,000件	<ul style="list-style-type: none"> <li>○重症患者の積極的な受け入れなど救急車搬送患者の対応を強化します。</li> <li>○救急隊との合同研修を実施します。</li> <li>○手術室の効率的な運用によりオペストップを削減します。</li> <li>○病床マネジメントによる効率的な病床運用を行います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○心臓血管ホットラインの開始(9月) ・実績搬送件数212台(9～3月)</li> <li>○近隣区消防隊への訪問(9～11月) ・心臓血管ホットラインのPRのため、近隣及び近隣の計10救急隊を訪問しました。</li> <li>○救急隊との勉強会の実施(計6回実施) ・「心電図の基本的な見方と心筋梗塞」(8、11月) ・「初心者でもわかる心電図の基本的な見方」(新人救急隊対象)(2月) ・症例検討会(1月)</li> </ul>
2,900件	3,000件		
94.5%	95.0%		

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			26年度	27年度	28年度	28年度	28年度
<b>医療機能の充実</b>							
周産期医療の充実	産科拠点病院・地域周産期母子医療センターとして、積極的に妊産婦を受入れるとともに、ハイリスク分娩にもしっかりと対応します。	分べん件数	1,080件	1,124件	1,000件以上	<b>1,126件</b>	<b>A</b>
		NICU・GCU入院数	196人	211人	230人	<b>239人</b>	<b>B</b>
感染症指定医療機関としての役割発揮	県内唯一の第一種感染症指定医療機関、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、感染症への対応を強化するため、関係機関等と連携した訓練、研修等を実施します。	感染症・感染管理に関する地域医療機関対象研修の実施	5回	4回実施	4回以上	<b>4回実施</b>	<b>B</b>
		感染症・感染管理コンサルテーションの実施	5医療機関	5医療機関	5医療機関	<b>7医療機関</b>	<b>A</b>
		一類/二類感染症対策訓練の実施	3回	3回	3回以上	<b>5回実施</b>	<b>A</b>
災害拠点病院の機能強化	地域の関係者も参加した総合防災訓練を定期的の実施するなど、災害時における対応力を強化します。また、DMAT（災害派遣医療チーム）について、機能を拡充します。	総合防災訓練の実施	-	11月7日（実施）	区と連携した訓練の実施	<b>実施（11月13日）</b>	<b>B</b>
		DMATの機能拡充	-	研修に参加できず、2隊目編成はできなかった	2隊目編成及び訓練への参加	<b>2隊目編成及び訓練への参加</b>	<b>B</b>

\* 自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成  
C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	目標値	28年度アクションプラン	各目標に対する28年度の実績
29年度	30年度	(特に力を入れたい取組などがあれば記入)	
1,000件以上	1,000件以上	○効率的な病床運用を行い、可能な限り分娩を受け入れます。	○施設的な制約がある中、可能な限り分娩を受け入れました。
230人	230人	○産科・小児科の連携によるハイリスク分娩の受入を促進します。 ○総合周産期母子医療センター等からの回復期の病的新生児の受入を促進します。	○産科・小児科の連携によるハイリスク分娩の受入促進 ○総合周産期母子医療センター等からの回復期の病的新生児受入促進
4回以上	4回以上	○連携施設の意見・要望を取り入れながら、より地域貢献できる地域連携カンファレンスや地域医療機関向け研修を企画・実施します。	○<研修会のテーマと参加人数> ・5月結核（参加者82名） ・7月ジカ熱と蚊媒介感染症（参加者56名） ・10月梅毒・STD（性感染症）（参加者26名） ・12月耐性菌検出患者の転院・退院（参加者42名） ○<地域連携カンファレンス> ・5月結核対応 ・7月手指衛生の遵守状況と取組 ・9月抗菌薬の使用状況と課題 ・12月・2月感染インシデント ・3月CD腸炎 についてとりあげ、各施設の課題について助言、指導しました。
5医療機関	5医療機関		○横浜市検疫所他関係機関と連携した一類感染症対策机上訓練（7月） ○横浜労災病院、横浜市保健所・消防局と連携した新型インフル等対策訓練（10月） ○県・市等と連携した新型インフルエンザ情報伝達訓練（11月） ○横浜市検疫所・消防局等と連携一類感染対策訓練（1月） ○横浜市保健所と連携一類感染対策訓練（1月）
推進	推進	○より実態に即した訓練とするため、前年より多くの地域住民の参加を求めるとともに、区と連携した災害対応総合訓練を開催します。（10月下旬予定）	○保土ヶ谷区と調整を重ね、三師会や地域防災拠点、地域ケアプラザを始めとした多くの機関や地域住民とともに訓練を実施しました。 ・日時：11月13日（日）9:00～12:30 ・参加者：病院職員110名、地域住民9名
拡充・検討	拡充・検討	○公に開催されるDMAT訓練に参加します。 ○DMAT車両の習熟訓練を実施します。	○DMAT隊員の質向上を図るため、8月に広域搬送訓練（静岡）、9月にはビッグレスキューかながわ（横須賀）に参加しました。 ○DMAT隊員養成研修に3名が参加し、DMAT2隊目を編成することができました。



【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			26年度	27年度	28年度	28年度	28年度
医療機能の充実							
質の高い医療提供体制の充実	<p>高度急性期病院として質の高い医療を提供するため、病棟薬剤師の配置、早期リハビリテーション、栄養改善などチーム医療を充実します。</p> <p>また、入院前アセスメントの実施により、患者の服薬や栄養状態、アレルギー等の確認、介護保険等の福祉サービスの利用状況の把握や相談などを行うことで安全で安心な入院生活の提供と適切な退院支援につなげます。</p> <p>あわせて、DPCデータを活用した医療の標準化を推進します。</p>	病棟薬剤師の配置・活用	検討	7月に配置、8月から算定開始	活用	・HCU持参薬確認の増加 ・業務量の多い3病棟への応援配置を開始 ・薬剤管理指導料の増加	A
		入院前アセスメントの実施率(アセスメント件数/予定入院患者)	1%	25%	50%	51%	B
		入院前持参薬管理の実施率(実施件数/予定入院患者数)	7.2%	37%	40%	55.3%	A
		クリニカルパス適用率	28.3%	33.6%	37%	34.9%	C
認知症対策の推進	<p>高齢化に伴い増加が見込まれる認知症患者について、病棟の支援や認定看護師の配置・活用を行います。</p> <p>また、研修の実施により、職員の認知症対応力を向上します。</p>	認知症サポートチームの設置・活用	育成	配置・活用	設置・活用	認知症サポートチームの編成	A
		職員研修の実施回数	-	検討	1回開催	2回開催	B
医療安全への取組強化	<p>各職種が専門性を発揮しながらチームの一員として、インシデントレポート等に基づき、事例の分析・対策の徹底、情報の共有などを行い、医療安全への取組に貢献します。</p>	安全管理に関する取組・改善件数	13件	22件	15件	18件	C

\* 自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成  
C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	目標値	28年度アクションプラン	各目標に対する28年度の実績
29年度	30年度	(特に力を入れた取組などがあれば記入)	
活用	活用	<p>○直入患者の対応を検討します。</p> <p>○急性期病床への関与のためには人員の確保が課題となるため、業務の効率化と標準化を検討します。</p>	<p>○業務の効率化により、薬剤師の人数を増やさずに、薬剤管理指導料算定件数の増などを行いました。 H27年度: 10,186件→H28年度: 14,197件 (39%増)</p> <p>○病棟薬剤師の負担を減らすため、補助者を活用し持参薬の事前確認を実施しました。</p> <p>○HCUに入院している患者の持参薬管理の関与を増加させ、転出先の業務負担を減らしました。 H27年度: 72件 (2.7%) →H28年度: 842件 (36.3%)</p> <p>○業務量の多い3病棟への応援配置、補助者の活用などにより、HCUの業務時間を増加させ病棟薬剤業務実施加算2の要件となる20時間以上/週をH29年3月に達成しました。</p>
40%	50%	<p>○内科系診療科を拡大します。(4月～)</p> <p>○外科系診療科を拡大します。(8月～)</p> <p>○診療科の特性や患者の状態に応じた、柔軟な入院前面談を実施します。</p>	<p>○量的拡大 6診療科→10診療科に拡大しました。</p> <p>○質的充実 ・薬剤師面談、栄養科面談を開始(8月～) ・リハ科・口腔外来併診の手順を確立(8月～)</p> <p>○入院前面談を入院決定日と別日に行うなど、診療科の特性や患者の状態に応じた、柔軟な入院前面談を実施しました。</p>
50%	60%	<p>○術前中止薬の確認について、適正な対応を継続的に行うための体制を整備します。</p> <p>○麻酔科との連携により術前外来への関与や、面談室への薬剤師配置について検討します。</p>	<p>○入院前面談室にオンコール体制開始(7月)</p> <p>○入院前面談室に薬剤師を配置(9月)</p> <p>○麻酔科と協議し記事記載を統一(9月)</p>
41%	45%	<p>○クリニカルパス推進委員会が主導し、他職種連携により、新規パスを作成していきます。</p> <p>○多職種連携による新規パス作成とバリエーション分析を行います。</p> <p>○非稼働パスの改定・支援を行います。</p> <p>○パス操作・運用マニュアルの整備と院内勉強会を行います。</p> <p>○パス大会を開催します。</p>	<p>○パス作成チームの活動を開始(7月) 医師、看護師、PT、薬剤師、栄養士、ケースワーカー、事務</p> <p>○パス勉強会の開催(7月) 講師: 中澤副院長</p> <p>○パス大会の開催(9月16日) 講師: 副島秀久先生(済生会熊本病院) 参加者数 123名</p>
活用	活用	<p>○認知症サポートチームを設置します(4月)</p> <p>○認知症ケア加算の算定を開始します(5月)</p> <p>○2チーム編成を検討します。</p>	<p>○認知症サポートチームの編成(4月)</p> <p>○施設基準の届出(5月)</p> <p>○院内運用の構築と2チームのすみわけ(6月)</p> <p>○課題解決に向けての会議開催(毎月)</p>
2回以上実施	2回以上実施	<p>○認知症サポートチームが中心となり、職員向けの認知症対応研修を開催します。</p>	<p>○全体研修を2回開催しました。 第1回 認知症とせん妄について(10月7日) 第2回 認知症患者のアセスメントや看護方法について(11月24日)</p>
15件	15件	<p>○インシデントレポート等からの情報に基づいた業務改善や情報提供を行います。</p>	<p>○平成27年度からの懸案事例を公表し、明確になった3つの対応策(教育の充実、安全管理の徹底、手術映像の活用)に関して取り組みました。</p> <p>○インシデントレポート等に基づき、18件の業務改善(マニュアルなどの改善含む)を実施しました。</p> <p>○安全管理に関する取組・改善件数では年度目標を大幅に上回る成果がでていますが、医療事故(障害や後遺症が残らないもの)が1件あったため、C評価としました。</p>

【市民病院】

○3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	(実績) 27年度	目標値	実績	自己評価
					28年度	28年度	28年度
地域医療全体への貢献							
地域包括ケアシステムの実現に向けた地域連携ネットワーク体制の構築	地域包括ケアシステムの実現に向けて、保土ヶ谷区及び周辺地域における急性期病院を核とした医療連携体制を構築するため、中心的な役割を果たします。また、医療連携体制の充実・強化に資するICTを活用した患者情報共有ネットワークの構築を目指し、関係機関との協議を推進します。	地域医療連携協議会(仮称)の設立	合同研修会の実施等	・協定に基づく区在宅連携拠点との協定締結(10月1日) ・3病院地域連携研究会の開催(12月10日)	協議会設立に向けた協議・検討	①協議会事業実施に向け、調整・検討 ②3病院地域連携研究会の継続開催(12月6日) ③保土ヶ谷区5病院地域連携担当者会(12月16日)	B
		ICTを活用した情報共有システムの構築	共同利用検査システムの導入	画像・所見提供のオンライン化	患者情報共有ネットワークの構築に向けた検討	①共同利用検査オンラインシステム拡充 ②サービス利用者拡大【99か所←62か所(H28末)】 ③患者情報共有ネットワークの構築に向けたワークショップ開催	B
退院支援機能の強化	入院早期から退院後の療養のイメージを医療者と患者・家族間で共有し、退院後の療養の場の決定を支援します。また、医療・介護・福祉・行政等の地域関係機関とも連携し、患者・家族を地域と共に支えていきます。	院内職員を対象とした退院支援研修の開催	実施	実施(8回)	継続実施	開催(8回)	B
		地域関係者等を対象とした退院支援研修の開催	実施	開催(8月19日)	継続実施	開催(8月24日)	B

\*自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成

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

目標値	目標値	28年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する28年度の実績
29年度	30年度		
急性期病院間協定締結	地域医療連携協議会(仮称)設立	○保土ヶ谷区内急性期3病院地域医療連携協定に基づき、具体的な連携事項について協議する事務局会議を定期的に開催します。 ○3病院の医師の顔の見える関係づくりに資する地域連携研究会を開催します。 ○保土ヶ谷区地域連携担当者会議【区内5病院が参加】による検討を行います。	○保土ヶ谷区内急性期3病院地域医療連携協定に基づき、具体的な連携事項について協議する事務局会議を開催しました。(8月23日) ○病院の医師の顔の見える関係づくりに資する地域連携研究会を開催しました。(12月6日)
共同利用検査システムの拡充	周辺地域を対象としたICT地域連携システムのモデル構築	○4月から検査所見及び画像データのオンライン化(ダウンロードサービス)システムサービス提供を開始したことについて、地域医療機関に対して個別説明を実施するなど利用促進策を実施します。 ○横浜市ICTを活用した地域医療連携ネットワーク研究会へ参画 ○横浜市ICTを活用した地域医療連携ネットワーク研究会へ参画 ○ICTを活用した地域医療連携ネットワークシステムの検討に関し、ワークショップ(検討会)を開催(第1回:3月14日) (横浜市医療局が募集する「ICTを活用した地域医療ネットワーク推進モデル事業」の対象)	○共同利用検査及び同オンラインシステム拡充(骨密度測定及び歯科CTの追加:11月開始) ○オンラインシステムのサービス利用者(クリニック)拡大のための訪問活動 ○横浜市ICTを活用した地域医療連携ネットワーク研究会へ参画 ○ICTを活用した地域医療連携ネットワークシステムの検討に関し、ワークショップ(検討会)を開催(第1回:3月14日) (横浜市医療局が募集する「ICTを活用した地域医療ネットワーク推進モデル事業」の対象)
継続実施	継続実施	○8回/年(5~2月)開催予定 ○研修目的・内容 ・退院支援職員と病棟看護師との連携推進 ・診療報酬改定に関連した知識を深め病院経営に参画	○計8回 延べ参加者数:181名 ○研修内容 第1回「診療報酬制度改定と退院支援について」 第2回「患者家族の意志決定支援」 第3回「患者家族の意志決定支援」 第4回「患者家族の意志決定支援」 第5回:外来看護師に求められること 第6回:病院機能と役割 第7回:在宅で利用できるサービスと単身者への支援 第8回:多くの課題を抱えた患者の退院支援から考える病院と地域の共働
継続実施	継続実施	○8月に実施を予定しています。 ○研修テーマ・内容 「医療と介護のための研修」 病院の最新医療の実際を地域関係者と共有することを旨とする研修会を企画・実施します。	○講義・演習 がん化学療法の実際とケア ○参加者:30事業所等45名

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			26年度	27年度	28年度	28年度	28年度
地域医療全体への貢献							
在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等との連携・支援	<p>患者が治療を受けながら、安心して地域で生活を送ることが出来るように、医療と介護をはじめとした地域関係機関との連携強化を進めます。また、保土ヶ谷、西、神奈川の区在宅医療連携拠点を急性期病院としてバックアップする体制を整えると共に、研修会等を通じて地域の医療や介護サービスの質の向上に貢献します。</p>	在宅医療連携拠点との連携	協議	協定締結、講演会（地域連携セミナー）開催	連携強化	<b>連携強化（協定に基づく連携、保土ヶ谷区在宅医療相談室事務局会議への参加）</b>	<b>B</b>
		訪問看護ステーション連携会議の開催	実施	1回開催	継続実施	<b>開催（6月15日）</b>	<b>B</b>
		病院と介護老人保健施設等との情報交換会の開催	—	2回開催	継続実施	<b>開催（3回）</b>	<b>B</b>
地域医療人材の育成	<p>関係機関と連携し、地域医療などに係る人材の育成などを行います。</p>	臨床実習生受入数	557人	847人	750人	<b>813人</b>	<b>A</b>
		医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	488人	493人	480人	<b>538人</b>	<b>A</b>
		臨床研修医採用試験受験者数	130人	114人	110人以上	<b>118人</b>	<b>A</b>

\* 自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成  
C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	目標値	28年度アクションプラン	各目標に対する28年度の実績
29年度	30年度	(特に力を入れたい取組などがあれば記入)	
連携体制の構築	連携強化	<p>○在宅医療相談室が関係する各種会議等への積極的に参加します。</p> <p>○保土ヶ谷区医師会在宅医療相談室との連携協定に基づく連携を行います。（事例検討会へ参加ほか）</p>	<p>○在宅医療相談室が関係する会議への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・西区医師会在宅相談室（9月13日）</li> <li>○保土ヶ谷区医師会在宅医療相談室との連携協定に基づく連携</li> <li>・眼科関係講演会の開催（10月28日）</li> <li>・多職種連携会議の開催（11月24日）</li> </ul>
継続実施	継続実施	<p>○6月に開催を予定します。</p> <p>内容：退院支援を促進するため、患者・家族意志決定の支援に関する講義等</p> <p>○活発な情報交換を行うため、事前アンケートを行い参加者のニーズを把握します。</p>	<p>○講義：「患者・家族の意志決定を支える」（6月15日）</p> <p>20事業所 27名参加</p>
継続実施	継続実施	<p>○情報交換会を継続開催します（2回/年）</p> <p>○病院と介護老人保健施設との連携課題と対応策を共有します。</p>	<p>○実施内容</p> <p>第1回 横浜保土ヶ谷中央病院にて開催 内容：28年度診療報酬改定後の各施設の近況報告等</p> <p>第2回 老健リハビリートわかたけにて開催 内容：老健の入所元と退所先、各機関の療養費用と期間等</p> <p>第3回 わかたけ鶴見にて開催 内容：認知症を有する患者のADL票の項目、参加施設拡大検討等</p>
550人	550人		<p>【実習生受入内訳】</p> <p>○看護職</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習生受入：18校、721人</li> </ul> <p>○医療技術職</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習生受入：25校、92名</li> </ul> <p>【主な講師派遣先】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○大学・専門学校：87人</li> <li>○医師会等関係団体：86人</li> <li>○国・自治体関係：36人</li> </ul> <p>【臨床研修医】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○就職説明会への参加（5月、7月、3月）</li> <li>○病院説明会の開催（7月、3月）</li> <li>○病院見学の受入（通年）</li> <li>○採用試験（8月、9月）</li> </ul>
480人	480人	<p>【臨床実習生】</p> <p>○各職種、幅広い教育機関からの実習生受入（通年）</p> <p>【講師派遣】</p> <p>○関係機関への講師派遣（通年）</p>	
110人以上	110人以上	<p>【臨床研修医】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○就職説明会への参加（5月、7月、3月）</li> <li>○病院説明会の開催（7月、3月）</li> <li>○病院見学の受入（通年）</li> <li>○採用試験（8月、9月）</li> </ul>	

【市民病院】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			26年度	27年度	28年度	28年度	28年度
<b>経営力の強化</b>							
収益確保	再整備に向けて、着実に収益を確保し、安定した経営基盤を確立します。	医業収益の増	17,977百万円	18,629百万円	19,673百万円	<b>19,581百万円</b>	<b>B</b>
費用節減	費用の縮減に努め、経営効率のさらなる向上を図ります。	医業収支比率	98.2%	96.6%	95.4%	<b>96.2%</b>	<b>A</b>
患者満足度の向上	患者サービスとホスピタリティの向上に向けた取組を通じて、患者満足度の向上を図ります。	入院患者満足度	88.3%	89.5%	90%以上	<b>86.8%</b>	<b>C</b>
		外来患者満足度	82.0%	79.1%	90%以上	<b>81.7%</b>	<b>C</b>
職員満足度の向上	職員がやりがいを持って働くことができるよう職員満足度の向上を図ります。	職員満足度	51.9%	51.9%	60%以上	<b>53.0%</b>	<b>C</b>
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	16.0%	16.0%	10%未満	<b>14.9%</b>	<b>C</b>

\* 自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成  
C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値	目標値	28年度アクションプラン	各目標に対する28年度の実績
29年度	30年度	(特に力を入れた取組などがあれば記入)	
19,944百万円	20,215百万円	次の取組により、診療単価を上昇させ、収益を確保します。 ○地域連携の推進による高度急性期の新規入院患者獲得 ○PFMの推進や長期入院の適正化による平均在院日数の短縮 ○手術室運用の一層の効率化、時間外の有効活用の検討 ○室料差額の増収	○28年度診療報酬改定への適切な対応(看護職員夜間配置加算、認知症ケア加算等) ○HCUの運用方法改善 ○差額室料を適正に算定 ○逆紹介の増や、電子カルテに入院期間尺度を表示することにより、在院日数や長期入院患者数を適正化 ○化学療法室の効率化 ○29年度から開始するカテーテルアブレーション、土曜予定手術の準備を実施
95.6%	95.9%	○同種同効品への切り替えや、ベンチマークを活用し薬価交渉を強力に推進します。また、後発医薬品の採用を促進するとともに、診材の共同購入団体へ参加します。	○共同購入団体への参加 ○ベンチマークを活用し薬価交渉を強力に推進 ○ディスプレイプロブ等の切り替えを検討 ○薬事委員会において、薬品使用効率を高めるための取組を推進 ○ペーパーレス化を推進し、紙、トナーの購入金額を削減 ○SPDの搬送を2日後搬送から、翌日搬送に短縮し、在庫を適正化
90%以上	90%以上	○ホスピタリティ推進委員会に複数の部会を設け、改善可能な案件についてスピード感を持って実行します。	○ホスピタリティ推進委員会の接遇・研修部会、美化部会、みなさまの声・広聴部会、職員の声部会が、各部会で月1回以上のグループワークを実施 ○毎月2回の院内職員によるあいさつ・清掃活動を継続実施しました。加えて10月には強化週間として1週間毎日実施しました。年間延べ586名が参加。
90%以上	90%以上	○あいさつ・清掃活動を通じ、患者さんに対しておもてなしの心を持った接遇を実施します。	
60%以上	60%以上	○接遇力向上のための研修を行い、患者さんからの感謝を増やし、職員のモチベーションアップにつなげます。 ○「みなさまの声」のように、職員からの業務改善提案を聞き取るシステムを新設します。	○外部講師による医療スタッフ向け接遇研修を2回開催しました。 ・医療の場のコミュニケーション(10月3日)参加者数:91名(うち医師20名) ・「患者が怒るとき〜クレーム発生メカニズムと対人援助職の心がまえ〜」(2月21日)参加者数:83名(うち看護師47名) ○職員からの提案受付制度(ホスピタリティボイス)の運用を開始しました(11月)
10%未満	10%未満	○職員が孤立せず、安心して業務に従事できる勤務の手法として27年度に導入したPNS(パートナー・ナーシング・システム)を拡大します(通年) ○看護補助者の夜勤帯への導入に向けた検討を行います。(～6月) ○業務量調査の結果を踏まえ、看護師以外にも可能な業務のアウトソーシング化の検討を行います(～9月)	○PNS(パートナー・ナーシング・システム)を順次拡大しました。 ○看護補助者の夜勤帯への導入に向けた検討を行いました。いまだ未導入です。 ○職員個々の悩みに対し、看護部がこれまで以上に早期に介入しました。

【市民病院】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	28年度アクションプラン
患者サービスとホスピタリティの向上	診療・会計待ち時間を短縮するため、予約方法や総合案内・会計窓口の業務内容見直しなどを行います。	○会計待ち時間を短縮するため、会計処理において処理に時間を要する作業を抽出し、個々に改善します。 ○新患受付の処理の流れを精査し、受付待ち時間短縮に向けた改善を行います。これらを実施するために、医事課内に委託業者を含めたプロジェクトを立ち上げ、検討・改善を行います。
	患者が安心して医療を受けられるようにするため、インフォームドコンセントの推進や、入院前アセスメントを充実します。	○入院前アセスメント対象診療科の量的拡大（内科系診療科は随時、外科系診療科は8月を予定） ○入院面談内容の質的な充実（診療科の特性や患者の状態に応じた、柔軟な入院前面談の実施）
	清潔感のある院内環境を実現するため、清掃を徹底します。	○ホスピタリティ推進委員会に院内・外美化部会を設け、チェック体制強化について検討します。また、病棟に関しては、清掃スケジュールを明示し、病棟師長によるチェック体制を整えます。 結果については、清掃委託業者と共有すると共に、改善を指示します。
	患者に信頼されるため、職員の身だしなみ、言葉遣いなど接遇やマナーを改善します。	○ホスピタリティ推進委員会に接遇・研修部会を設け、接遇力向上に向けた院内研修を実施します。可能な限り多くの職員に受講してもらうことにより、接遇やマナーの改善を図ります。
	国際化へ対応するため、外国人患者を受け入れる環境の整備に取り組みます。	○タブレット端末を使用したリアルタイムの通訳サービスについて、救急外来や病棟でも試行します。また、入院案内の多言語化を行います。

28年度スケジュール(月)	自己評価	28年度の実施状況と具体的な成果 29年度に向けた課題やその解決方法									
			4	5	6	7	8	9	10	11	12
	B	○プロジェクトで検討を重ね、会計受付窓口のピーク時応援体制の確立や会計入力の手簡略化等を行いました。それにより定時における会計受付の並び列が平均で2.4人減少し、単純会計処理時間も20秒以上短縮しました。 ○従来は、基本診療票が届かないことが要因で診察時間が遅れることがありましたが、新患受付から各診療科への基本診療票等の搬送応援を開始したことにより減少しました。 また、呼出し表示板のデータ分析と外来待ち時間アンケートを実施しました。									
	B	○対象診療科の拡大や他職種による面談の開始など、入院前面談の量的拡大・質的充実に取り組むとともに、多職種による周術期患者支援体制の構築に努めることにより、患者満足度の高い医療提供体制の充実につなげました。									
	B	○委託業者と仕様書の内容を再確認するとともに、病棟の清掃スケジュールを明確にしました。また、病棟等からの情報を基に、毎月2回の院内ラウンドにおいて、業者とともに清掃場所をチェックし、改善を要する点については、改善を指示し、清掃員全員が情報を共有する仕組みを作り、更に事後検証する体制を構築しました。									
	B	○医療スタッフ向け接遇力向上研修を2回実施しました。 ・研修名：医療の場のコミュニケーション 開催日：10月4日 参加者数：91名（うち医師20名） ・研修名：患者が怒るとき 開催日：2月21日 参加者数：83名（うち看護師47名）									
	B	○タブレット端末を用いたリアルタイム通訳サービスを、10月から外来・病棟にも拡大しました。 (月平均利用時間61分) ○英語に堪能な院内医師の協力を得て、英語対応版の作成・発行を行いました。									

【市民病院】  
○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	28年度アクションプラン
不断の業務改善と意識改革	院内の課題に迅速かつ的確に対応するため、職種や部門横断型の業務改善チームを設置し、改善を進めます。	○ホスピタリティ推進委員会に、患者さんからの投書などにより気がついた課題を解決する部会を設置します。多職種メンバーにより課題検討を行い、改善するとともに院内に情報発信し共有します。
	職員が病院経営に関する理解を深め、業務に前向きに取り組めるよう、グループウェア等で経営情報を共有します。	○経営情報の冊子を改定し、経営や診療密度に関する指標を常にウォッチできるようにします。 ○師長を対象とした経営勉強会を毎月開催します。(通年) ○DPC等の経営に関する勉強会を定期的に開催します(6回)
	経費節減のため、診療材料費等の縮減や後発医薬品の採用促進、トナー代等を抑制します。	○病院を上げて薬価交渉を強力に推進します。また、後発医薬品への切り替えを一層推進し、薬品費を抑制します。 ○ペーパーレス化を推進し、トナー代を節減します。
	各部門が主体的に行う業務改善を病院全体でサポートし、専門職が専門業務に専念できる環境を整備します。	○薬剤部の全職員を対象に業務量調査を行います。現状の課題を抽出し、改善策を検討・実行します。 ○看護業務について、申し送りや記録の見直しを進めます。 ○その他の部門についても業務改善を進め、超過勤務を縮減します。
	職員の医療安全・感染管理に関する意識向上のため、インシデントレポートの活用や、医療安全研修への参加を徹底します。	○安全管理全体研修 ①必須研修を年2回実施します(5月、11月頃) ②上記、各必須研修のフォローアップ研修を実施し、全職員が参加できるようにします。 ○安全管理に対する取組 インシデントレポート等をもとに各部門から情報を収集し、分析・改善実施・評価を行います。
		○e-ラーニングを活用した全職員対象の感染管理研修を年2回(予定)実施します。また、各部署の感染対策を徹底するための核となる人材を育成するため、感染管理リーダーコース(理論編・実技編)を実施します。
	会議や朝礼を積極的に活用することにより、部署間の連携や情報共有を密にします。	○経営責任者会議のあり方を見直し、師長などの参加を促します。責任職全員が病院の運営状況等を理解することにより、迅速に経営改善に取り組める組織づくりを進めます。 ○会議の進め方についても、資料の事前配布の徹底や、報告は重要な案件に限定するなど効率的なものとしします。
	看護業務を効率化し医療の質を向上させるため、2交代制勤務の順次拡大などを行います。	○1部署試行に向けた局との調整(4月～6月) ○試行に向けた院内調整(～6月)・試行開始(7月～) ○試行結果の検証(10月～)

28年度スケジュール(月)		自己評価	28年度の実施状況と具体的な成果 29年度に向けた課題やその解決方法								
4	5			6	7	8	9	10	11	12	1
部会設置メンバー選出		B	○ホスピタリティ推進委員会のみなさまの声部会において、院内がわかりづらいと言うみなさまの声での意見についてグループワークを行い、「かんたん外来案内図」を作成し、新人職員でもご案内できるよう、新年度から活用することになりました。								
改善取組の検討と実施 公表・情報共有											
各種経営指標のウォッチ 看護師長向け勉強会の開催 経営勉強会の開催		B	○診療実績や加算算定件数の見える化を進め、病院の課題を院内で共有できるようにしました。 ○師長を対象とした経営勉強会を毎月開催するとともに、職員向けの勉強会を定期的に開催しています。								
薬価交渉 後発医薬品への切り替え ペーパーレス化の推進		B	○薬事委員会委員長の同席のもと、粘り強く薬価交渉を行い、目標単価を達成することができました。 ○会議資料のペーパーレス化など、紙の削減を進め、トナーの購入金額を約90万円(△19.3%)減少させました。								
業務量調査・課題抽出 改善策の検討 実施 申し送り、記録の見直し		B	○薬剤部の業務量調査を2回行い、結果を現場にフィードバックしました。薬剤管理指導等の件数は大幅に増加しましたが、まだまだ超過勤務が多い状況のため、継続的に業務改善を進めていきます。 ○看護部の記録委員会において、他病院の見学等を踏まえ、申し送りや記録の改善を行いました。また、部門ごとに改善目標を立て、業務の効率化に取り組んでいます。								
第1回必須研修・フォローアップ 第2回必須研修・フォローアップ 情報収集・分析・改善実施・評価		B	○安全管理全体研修 5月・11月の必修研修とそのフォローアップテスト研修を実施し、参加率100%を達成しました。 ○安全管理に対する取組 インシデントレポート等に基づいた分析・改善については、18件実施しました。公表事例からの再発防止策に対しては、医師が他院で研修を実施、オカレンス報告システムの見直し、当該科の手術映像の記録に取り組みました。これらを自己研鑽や症例の確認などに活用しています。								
準備 e-ラーニング、理論・実技編の研修準備・実施(3月を除く毎月) 検証		B	○院内感染対策研修会は、今年度から委託職員も対象として2回開催しました。いずれも高い参加率でしたが、医師・研修医の参加率は84.1%で低下しました。研修の成果もあり、一年を通してアウトブレイクは発生せず経過しました。								
経営責任者会議への師長等の参加の促進 資料の事前配布など効率的な会議運営		B	○会議資料や進め方を工夫することで、経営責任者会議を15分程度短縮しました。 ○会議開始時間を変更し、積極的な参加案内等により、診療への影響を最小限にしつつ、出席率の向上や医師や師長等のオブザーブ参加者を一定数確保することができました。(各回平均5名程度参加)								
局との調整 院内調整・試行 検証		C	○西4階病棟における13時間夜勤2交代の試行を行いました(10月～) ○29年度当初に検証し、新たな試行内容について検討を行う予定です。								

【市民病院】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	28年度アクションプラン
人材確保・育成	質の高い医療を維持するため、医師や看護師を安定的に確保します。	<b>【医師】</b> ○専門医の受け入れ体制の整備（通年） ○当院の専門医プログラムのPR（上半期） ○専門医の採用選考（募集6月～、試験10月） ○配置計画に基づく、積極的な採用（通年） ○29年度配置に向けた検討・調整（8月～）  <b>【看護師】</b> ○病院見学希望者の受け入れ（通年） ○インターンシップの実施（8月、3月） ○局と連携した合同就職説明会やガイダンスへの出席（8～10月以外） ○アルバイト看護師・看護補助者の募集（通年） ○夜間看護補助者の確保に向けた検討（～7月）
	職員のスキルアップのため、専門資格取得に対する支援や、臨床研究体制の充実を図ります。	<b>【専門資格支援】</b> ○専門資格支援に対する意見聴取（5月・6月）、新制度を活用した支援の検討（7月～） ○進学制度を活用した認定看護師の取得支援（10月～）
	医療人材の育成・活用を図るため、連携大学院等の推進を図ります。	○現在対象となっている診療科（麻酔科）以外の診療科への拡大検討（～7月） ○対象診療科・大学との調整（7月～） ○対象診療科拡大（3月）
	人材育成ビジョンの共有化と活用を通じた計画的な人材育成を行います。	○人材育成ビジョンの見直しに係る情報共有（通年） ○人材育成ビジョンの見直しに係る調整・検討への参加（通年） ○病院職員に対するビジョンの周知・啓発（10月）

28年度スケジュール(月)													自己評価	28年度の実施状況と具体的な成果 29年度に向けた課題やその解決方法
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	28年度		
													B	<b>【医師】</b> ○専門医確保のための院内説明会の開催、院外説明会への出席（7月） ○専門医プログラムの策定、機構への提出、ホームページへの募集掲載（8月） ○再整備や新専門医制度を踏まえた医師配置計画の策定を進めます。  <b>【看護師】</b> ○病院見学会随時実施（受入者数：167人）、インターンシップ実施（実施回数：8月4回、参加者123人） ○合同就職説明会実施（開催数：4月3回、6月1回、7月2回） ○夜間看護補助者の確保に向けた院内・局との調整
													B	○計画に沿って進学派遣を実施、認定看護師の資格取得支援を継続します。 ○効果的な人材育成を進めていくため、新たな資格取得支援制度を活用していきます。
													C	○現在対象となっている麻酔科以外での診療科の連携は実施できませんでした。 ○29年度に、継続的に拡大を検討していきます。
													B	○引き続き、職員に対する人材育成ビジョンの周知・啓発を行い、部門（職種）ごとの期待される役割や取得すべき資格等について、明確にしていきます。

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

\* 自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成

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

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	(実績) 27年度	目標値	実績	自己評価
					28年度	28年度	28年度
医療機能の充実							
脳卒中医療機能の充実	救急患者の受け入れについて、救急車受入件数、t-PA実施件数をさらに増加させます。また、脳血管疾患患者への対応のさらなる充実を図り、先進的な脳卒中医療への新たな取組を進めます。また、高度先進的な診断機能を活かした新たな脳ドックの実施など、二次予防への取組も強化します。	新たな脳卒中治療への取組件数	2件	5件	2件	5件	A
		脳血管疾患入院患者数	898人	989人	980人	1,147人	A
		救急車受入件数	1,087件	1,377件	1,300件 <sup>※1</sup> 【1,190件】	1,564件	A
		t-PA実施件数	40件	39件	44件	57件	A
		新たな脳ドックの実施	—	検討	実施	実施	B
神経疾患医療機能の充実	市内に不足する神経難病等、政策的医療の拡充を図るとともに、めまい・認知症等の神経疾患に対して地域医療機関とも連携して専門医療を提供するため、地域医療ネットワークを構築します。	神経難病患者数	146人	161人	170人	165人	B
		めまい・認知症平衡機能評価に係る地域医療ネットワーク構築	—	準備	構築	構築中	B

※1 上段は27年度の実績を踏まえて見直した新たな目標値、下段の【】内はプラン策定時の目標値です。

※2 上段は28年度の実績を踏まえて見直した29年度以降の目標数値、下段の【】内はプラン策定時の目標値です。

目標値 29年度	目標値 30年度	28年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する28年度の実績
2件	2件	【救急車受入件数の増】 ○救急隊勉強会参加者に対して「救急隊ニュース」を配信し、YBSCの医療機能周知を継続的に行います(年間4回予定)。 ○27年度同様、救急隊勉強会を開催します(年間3回予定)。 ○YBSCへの要望や改善点等について意見を聞き取るため、近隣7か所の消防署へ訪問します。	【救急車受入件数の増】 ○救急車受入件数 対前年度 187件(13.6%)増 ○救急車応需率 99.6% ○救急車搬送患者の入院率 75.6% ○救急隊ニュースを2回、救急隊ニュース特別号として救急隊勉強会スライドを2回配信(延べ425人) ○救急の受入体制に関するリーフレット内容を大幅に更新し、救急隊勉強会で配付 ○出張形式による救急隊勉強会を3回開催(6月実施分 8消防署39名、7月実施分 7消防署39名、9月実施分 3消防署20名の計 11消防署98名の隊員が参加) ○近隣8消防署及び消防局救急課を延べ15回訪問し、当院への要望や改善点等について意見交換を実施
1,150人 <sup>※2</sup> 【1,020人】	1,150人 <sup>※2</sup> 【1,060人】	【新たな脳ドックの実施】 ○もの忘れドックなど、専門性の高いドックを実施します。	【新たな脳ドックの実施】 ○5月から認知症専門医による「もの忘れドック」を開始(火曜日 2枠)、実績 9件(5月～3月) ○市民講演会でパンフレットを配布するなど脳ドック及びもの忘れドックを周知 ○12月から「本市職員向け脳ドック」を開始、実績 23件(12月～3月)
1,400件 <sup>※2</sup> 【1,240件】	1,400件 <sup>※2</sup> 【1,300件】	【神経難病患者の増】 ○神経難病に関する地域医療機関向け勉強会を開催します。	【神経難病患者の増】 ○神経難病に関する勉強会を横浜市総合リハビリテーションセンターと共催で実施し(2月23日 ウィリング横浜)、院外から103名のコメディカルスタッフが参加 ○パーキンソン病と在宅医療をテーマとした医師会勉強会を開催し、院外医師 20名、院外コメディカルスタッフ 32名の参加
実施	実施	【認知症に対する専門医療の提供】 ○専門外来「もの忘れ外来」について、地域連携によりで特集し、診療所などに周知します。	【認知症に対する専門医療の提供】 ○もの忘れ外来を特集した地域連携だよりを作成し、診療所に配付したほか、磯子区 部課長会にて周知 ○もの忘れ外来新規患者数 95人
運用	運用	【めまいに対する専門医療の提供】 ○専門外来「めまい診療」について、27年度に作成したリーフレット及びめまい診療のご案内リーフレットを診療所訪問時に配付し、周知します。	【めまいに対する専門医療の提供】 ○303か所の医療機関を訪問し、「めまい診療」リーフレットを配付



【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

\*自己点検・評価の基準  
 A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成  
 C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	(実績) 27年度	目標値	実績	自己評価
					28年度	28年度	28年度
医療機能の充実							
脊椎脊髄疾患医療機能の充実	高度先進的手術を増加するとともに、教育委員会、医師会と連携した側弯症医療のさらなる充実、脊髄損傷の急性期後の治療・リハビリテーション等、市内に不足する脊椎脊髄疾患医療の充実を図ります。また、高齢化に伴い増加する骨粗鬆症への医療や難治性疼痛に対する医療の充実も図ります。	手術件数	324件	357件	390件	356件	B
		側弯症新規紹介患者数	53人	113人	80人	150人	A
		脊髄損傷患者数	13人	14人	17人	13人	C
		骨粗鬆症患者への「骨形態・BMD測定」実施数	61件	53件	70件	112件	A
		難治性疼痛診療体制の確保	—	調整中	専門外来開設	実施しない	—

目標値 29年度	目標値 30年度	28年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する28年度の実績
390件※2 【420件】	400件※2 【450件】	【新規紹介患者の増】 ○医師同行による近隣整形外科訪問を実施します(年間6回目標)。 ○脊椎脊髄外科症例検討会を開催します(年間2回予定)。	【手術件数】 ○側弯症手術件数 53件(対前年度 3人(6%)増)
150人※2 【100人】	150人※2 【130人】	【教育委員会・医師会と連携した側弯症検診等への取組】 ○27年度の健診実績データを収集し、当院医師の研究へフィードバックします。また、28年度から運動器全般に拡充された健診実績データの管理・収集方法等について、教育委員会との協議を進めます。 ○教育委員会・医師会とも連携しながら、当院の専門性を活かした側弯症に係る啓発活動をより充実して実施します。	【新規紹介患者の増】 ○年間35か所の整形外科へ訪問し、医療機能の紹介や意見交換を実施(うち、医師同行は2件)。 ○脊椎脊髄外科症例検討会を2回開催し、院外医師 延べ25名、院内医師他 延べ15名が参加 ○医師会勉強会として第2回骨粗鬆症病診連携セミナーを開催し、外部医師 32名が参加 ○地域連携だより特別企画号「脊椎脊髄外科のご案内」リーフレットを1,701か所の医療機関に発送し、その中で、20歳以下の側弯症患者実績に関する記事を掲載
17人※2 【20人】	17人※2 【25人】	【骨粗鬆症に対する専門医療の提供】 ○地域連携だよりにて骨粗鬆症外来を周知し、近隣内科及び整形外科と骨粗鬆症病診連携ネットワークの構築に取り組みます。	【教育委員会・医師会と連携した側弯症検診等への取組】 ○27年度データ及び28年度運動器全般健診開始以降のデータ管理等について、教育委員会との打合せを実施し、一定のデータ提供を確認。また、今後の健診体制充実について、医療局内での検討を開始 ○学校保健だよりで活用する側弯症啓発記事案を教育委員会に提供 ○市内養護教諭を対象とした学校保健研修での青田医師による講演を企画し、実施(10月、約180名参加)。
100件※2 【75件】	100件※2 【85件】	【骨粗鬆症に対する専門医療の提供】 ○「骨粗鬆症治療における地域医療連携」リーフレットを作成し、1,960か所に発送。また、5月28日と7月23日に開催した市民講演会にて、「骨粗鬆症専門外来のご案内」リーフレットを配布 ○外来待合室に「骨粗鬆症外来のご案内」リーフレットを配架し、周知	【骨粗鬆症に対する専門医療の提供】 ○「骨粗鬆症治療における地域医療連携」リーフレットを作成し、1,960か所に発送。また、5月28日と7月23日に開催した市民講演会にて、「骨粗鬆症専門外来のご案内」リーフレットを配布 ○外来待合室に「骨粗鬆症外来のご案内」リーフレットを配架し、周知
—※2 【専門外来開設】	—※2 【専門外来開設】		【難治性疼痛診療体制の確保】 ○28年4月に、市大附属市民総合医療センターにペインクリニックが開設されたことから、当院には専門外来を開設しないことを決定

※2 上段は28年度の実績を踏まえて見直した29年度以降の目標数値、下段の【】内はプラン策定時の目標値です。

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

\* 自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成

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

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考)	(実績)	目標値	実績	自己評価
			26年度	27年度	28年度	28年度	28年度
医療機能の充実							
リハビリテーション医療機能の充実	入院直後からの超早期リハビリテーションなど現在の機能のさらなる充実を図るとともに、電気刺激を用いたリハビリテーションなど先進的なリハビリテーションの導入を進めます。	早期（入院後3日以内）リハビリテーションの実施率	94.1%	90.6%	90%以上	91.1%	B
		SCUリハビリテーション（実施患者一人あたり）単位数	2.7単位	2.9単位	3単位以上	2.7単位	C
		HANDS（Yokohama SPIR-IT for hand）適応入院患者数	2人	6人	10人	7人	C
		脳卒中者活動性向上プログラム実施患者数	—	81人	130人 <sup>※1</sup> 【160人】	166人	B
		医療用ロボットを活用したリハビリテーション実施患者数（上肢用ロボット型運動訓練装置、装着型歩行アシストロボット） <sup>※3</sup>	—	—	—	381人 26人	—

※1 上段は27年度の実績を踏まえて見直した新たな目標値、下段の【】内はプラン策定時の目標値です。

※2 上段は28年度の実績を踏まえて見直した29年度以降の目標数値、下段の【】内はプラン策定時の目標値です。

※3 29年度から新たに加えた目標です。

目標値	目標値	28年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する28年度の実績
29年度	30年度		
90%以上	90%以上		
3単位以上	3.7単位以上		
10人 【18人】	23人	【HANDS(Yokohama SPIR-IT for hand)】 ○対象者を当院退院患者からピックアップするシステムとして「Hand Skill Up外来」の安定稼働を図ります。また、院外からの対象者増に向けた広報活動を実施するとともに、実施患者増に向け、上肢用ロボット型運動訓練装置の導入を含めた訓練環境の整備を行います。	【HANDS(Yokohama SPIR-IT for hand)】 ○対象者増に向けた広報として、外来部門へのパンフレットの設置、シャトルバスへのポスターの掲示等を実施。また、近隣のリハ科のある15施設への案内の送付、リハ交流会での紹介など訪問リハスタッフへの広報も実施 ○上肢用ロボット型運動訓練装置は、試用期間を経て、11月に正式導入。上肢機能集中訓練短期入院のプログラムにも組み込み、実施患者全員に活用
170人 <sup>※2</sup> 【270人】	170人 <sup>※2</sup> 【280人】	【脳卒中者活動性向上プログラム】 ○27年度の試行結果を踏まえて対象者を見直すとともに、これまでの測定結果をもとにプログラムを策定し運用を開始します。	【脳卒中者活動性向上プログラム】 ○脳卒中患者の活動性向上に向けて、A-MESでの生活活動時間測定と週1回の定期会議で自主トレーニングプログラム実施者や運用の確認を継続 ○ロボティクスとして、HONDA歩行アシストの運用を5日/週、15:50～16:30の診療枠で9月から開始(利用件数 33人、延べ248件)。2週間のHONDA歩行アシストの使用で、ほぼ全例に歩行速度と歩行距離の改善を認めました。
380人 45人	380人 45人		【医療用ロボットを活用したリハビリテーション】 ○29年度から新たに達成項目に追加し、目標を設定

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

\*自己点検・評価の基準  
 A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成  
 C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	(実績) 27年度	目標値	実績	自己評価
					28年度	28年度	28年度
医療機能の充実							
臨床研究の推進	研究体制の強化、データベースの充実を図り、先進的な臨床研究や民間企業、大学等と連携した医療機器開発等を進めます。これらにより、国際的にも評価され、専門領域の医学の発展に貢献する優れた研究成果を発信していきます。	新規の臨床研究実施件数	23件	25件	10件	23件	A
		国際誌への論文掲載数	10件	12件	5件	8件	A
		医療機器・装具等の共同開発件数	—	—	—	—	—
医療安全への取組強化	各職種が専門性を発揮しながらチームの一員として、インシデントレポート等に基づき、事例の分析・対策の徹底、情報の共有などを行い、医療安全への取組に貢献します。	安全管理に関する取組・改善件数	14件	19件	12件	14件	B

目標値 29年度	目標値 30年度	28年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する28年度の実績
10件	10件	<p>【臨床研究の推進】</p> <p>○横浜市大と連携した治験実施に向け、体制整備を進めます(SMO事業者の再選定・院内CRC体制整備の検討等)。</p> <p>○科学研究費補助金等の獲得に向け、院内周知、規定整備等、支援体制の充実を進めます。</p> <p>○27年度に作成した臨床研究部HP等を通じて、研究実績の積極的な情報発信を進めます。</p>	<p>【臨床研究の推進】</p> <p>○製薬会社と当院臨床研究部との打合せを実施し、計画概要と今後のスケジュールを確認</p> <p>○院内CRC体制の整備とSMO事業者による治験業務の運営について比較・検討した結果、SMO事業者の活用を決定し、契約を締結</p> <p>○治験手順書を改訂</p> <p>【新規の臨床研究】</p> <p>○神経内科 5件、脊椎脊髄外科 2件、看護師 3件、PT 5件、OT 2件、ST 5件、管理栄養士 2件</p> <p>※複数の診療科・部門による共同研究があるため、合計と不一致</p>
5件	5件		
3件	3件		
12件	12件	<p>【医療安全への取組】</p> <p>○日々提出されるインシデントレポートに基づき分析・検討・改善を進めます。その上で、毎月開催される安全管理対策委員会等に検討内容を報告し、院内に周知します。</p> <p>○電子カルテ更新にあわせた説明・同意書の電子化に向けた準備を進めます。</p>	<p>【医療安全への取組】</p> <p>○インシデント報告件数 26年度 1,358件、27年度 1,419件、28年度 1,490件</p> <p>○安全管理対策委員会の附属専門チームであるEST(救急サポートチーム)では、救急カートの物品・薬剤の変更を実施</p> <p>○電子カルテ更新に向け、インシデントレポートや説明・同意書等の効率的な運用の検討を開始</p>

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

\*自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成

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

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	(実績) 27年度	目標値	実績	自己評価
					28年度	28年度	28年度
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	在宅医や訪問看護ステーション等と連携して急性期後や在宅療養中の患者に対して、在宅への復帰・地域での生活に向けた支援を行うため、当院の地域包括ケア病棟について情報発信をしていきます。また、地域医療・介護機関向けに勉強会を開催するとともに、市民向けに疾病予防啓発の講演会を開催します。また、在宅療養患者のショートステイの受入れなど、当院の機能を活かした幅広い在宅支援医療を提供します。	地域包括ケア病棟の情報発信・シンポジウム等開催件数	—	1件	1件	1件	B
		地域医療・介護機関との勉強会開催実績	10件	16件	11件	18件	A
		医療知識普及啓発の市民講演会開催実績	4件	3件	3件	3件	B
		在宅療養患者のショートステイ受入件数（地域包括ケア病棟）	76件 (6月～3月)	55件	100件 <sup>※1</sup> 【105件】	38件	C

※1 上段は27年度の実績を踏まえて見直した新たな目標値、下段の【】内はプラン策定時の目標値です。

※2 上段は28年度の実績を踏まえて見直した29年度以降の目標数値、下段の【】内はプラン策定時の目標値です。

目標値	目標値	28年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する28年度の実績
29年度	30年度		
1件	1件	【専門領域における地域包括ケアシステムへの支援】 ○専門病院として、脳血管疾患、神経難病、認知症、骨粗鬆症、運動器疾患に関する勉強会や講演会等を行います。 ○地域連携だよりにて骨粗鬆症外来を周知し、近隣内科及び整形外科と骨粗鬆症病診連携ネットワークの構築を進めます。 ○地域包括ケア病棟意見交換会を主催します(2回)。 ○コメディカル向け勉強会として、リハビリテーション交流会を年間4回開催します。	【専門領域における地域包括ケアシステムへの支援】 ○睡眠をテーマにした医師会勉強会を開催し、外部医師 18名、院内医師他 16名が参加 ○神奈川県脳卒中カンファレンスを当院主催で開催し、院外から93名が参加 ○コメディカル向け勉強会(リハビリテーション交流会)を4回開催し、院外職員 延べ118名、院内職員 延べ107名が参加 ○(再掲)神経難病に関する勉強会を横浜市総合リハビリテーションセンターと共催で実施し(2月23日 ウィリング横浜)、院外から103名のコメディカルスタッフに参加 ○(再掲)パーキンソン病と在宅医療をテーマとした医師会勉強会を開催し、院外医師 20名、院外コメディカルスタッフ 32名が参加 ○地域包括ケア病棟意見交換会を2回開催し、地域包括ケア病棟の運営等について討議(5月 院内7名、院外 27名、3月 院内 8名、院外 29名参加) ○院内スタッフ向けの退院支援研修について、地域医療、介護、福祉機関職員も参加可能として4回開催し、院外から延べ37名のコメディカルスタッフに参加 ○看護部主催の公開講座を3回開催し、院外から延べ23名が参加
14件 <sup>※2</sup> 【12件】	14件 <sup>※2</sup> 【13件】	【医療知識の普及啓発】 ○市民講演会を開催し、疾病予防及び医療に関する情報を発信します。	【医療知識の普及啓発】 ○市民講演会を3回開催し、延べ1,132名が参加 ・市民講演会「小児脊柱側弯症・骨粗鬆症の最新治療」(磯子公会堂:5月28日実施:153名参加) ・市民講演会「認知症・腰痛の最新治療」(港南公会堂:7月30日実施:549名参加) ・「脳卒中市民啓発キャンペーン講演会」(関内ホール:12月22日実施:430名参加)
100件 <sup>※2</sup> 【110件】	100件 <sup>※2</sup> 【115件】		

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

\* 自己点検・評価の基準  
 A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成  
 C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	(実績) 27年度	目標値	実績	自己評価
					28年度	28年度	28年度
地域医療全体への貢献							
地域医療人材の育成	関係大学との間で、連携大学院・クリニック等教育課程との連携を図り、医師の養成に貢献します。また、関係団体と連携し、リハビリテーションスタッフや看護師などの人材の育成を行います。	院生（連携大学院）、医学部学生（クリニックラークシップ） 受入数	—	0人	2人	2人	B
		臨床実習生受入数	312人	313人	320人	260人	C
		医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	77人	79人	80人	125人	A

目標値 29年度	目標値 30年度	28年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する28年度の実績
2人	2人	<p>【連携大学院制度の活用】 ○27年度中に締結した連携大学院協定も踏まえ、29年度以降さらに、若手医師の研究フィールドとして当院を活用してもらおうとともに、人材確保も図るよう、関係医局等との調整を進めます。</p> <p>【人事交流の促進】 ○本部人事部門による調整状況も踏まえ、リハビリテーションスタッフ等について、市立大学等、外部との人事交流の促進を図ります。</p>	<p>【連携大学院制度の活用】 ○4月1日から市立大学の大学院生2名を採用</p> <p>【人事交流の促進】 ○横浜市リハビリテーション事業団との間でセラピスト1名の人事交流を実施</p>
320人	320人		<p>【臨床実習生受入数】 ○看護部での横浜創英大学の実習受入(27年度実績75名)がなくなったことから、減少</p>
80人	80人		

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	(実績) 27年度	目標値	実績	自己評価
					28年度	28年度	28年度
<b>経営力の強化</b>							
収益確保	着実に収益を確保し、安定的な経営基盤を確立します。	医業収益の増	4,706百万円	5,000百万円	5,543百万円	<b>5,097百万円</b>	<b>C</b>
費用節減	費用の縮減に努め、経営効率のさらなる向上を図ります。	医業収支比率	68.3%	73.7%	74.7%	<b>72.2%</b>	<b>C</b>

\* 自己点検・評価の基準  
A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成  
C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ D: 年度目標を大幅に下回る又はスケジュールから大幅に遅延

目標値 29年度	目標値 30年度	28年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する28年度の実績
5,701百万円	5,794百万円	<p><b>【新入院患者の増】</b>  ○救急患者や紹介患者の増に向けた取組により、新入院患者を確保し、増収・増益を目指します。</p> <p><b>【経営資源の有効的な活用】</b>  ○7対1及びICUの入院料施設基準を維持します。  ○新たに配置した病床管理を担当する看護師を中心に、より効率的な病床運用を図ります。  ○DPCデータを分析・可視化することで急性期病棟における入院期間の適正化を図ります。  ○新規施設基準項目の取得に向けて、院内調整を進めます。</p>	<p><b>【新入院患者の増】</b>  ○新入院患者数 2,871人 対前年度 6人(0.2%)増  うち救急車 1,182人 対前年度 77件(7.0%)増  うち紹介 893人 対前年度 ±0件</p> <p><b>【経営資源の有効的な活用】</b>  ○7対1及びICUの入院料の施設基準に関して、新基準での届出を8月に実施  ○あわせて、看護師、薬剤師及び医師事務補助者の配置に関わる新たな入院基本料加算の施設基準を届出  ○毎月、退院患者のDPCでの実績を厚生労働省が定めたDPC点数表で示された全国の平均在院日数と比較することで当院の立ち位置を分析。その結果、一部の症例を除きDPC症例のほとんどが平均在院日数までの期間で退院している結果となっていることを確認  ○28年度診療報酬改定で新設された「退院支援加算1(28年11月届出)」、「認知症ケア加算2(28年12月届出)」、「病棟薬剤業務実施加算2(28年4月届出)」について、厚生局に施設基準の届出を実施。また、以前から診療報酬で評価対象となっていた「栄養サポートチーム加算(28年10月届出)」についても、医師が必要な研修を受講し施設基準を満たしたことから、厚生局に施設基準の届出を実施</p>
75.2%	74.9%	<p><b>【適正な人員体制の維持】</b>  ○患者増・収益増に取り組む一方で、適正な人員体制を維持し、人件費の抑制に努めます。</p> <p><b>【薬品費】</b>  ○後発医薬品の使用割合の拡大を図ります。</p>	<p><b>【適正な人員体制の維持】</b>  ○様々な雇用形態を効率的に活用しながら適正な人員体制を維持</p> <p><b>【薬品費】</b>  ○薬品仕入れ額に占める後発品割合 対前年度 +7.0P(全薬品 23,850万円中後発品 4,596万円、19.3%)(税抜)  ○仕入れ品目数に占める後発品割合 対前年度 +6.0P(全薬品 2,478品目中後発品 1,023品目、41.3%)  ○DPC制度上の後発品使用率実績は、63.4%(26年10月～27年9月)から、77.7%(27年10月～28年9月)まで14.3P上昇  ○薬品価格交渉は値引率12.7%で妥結。年間購入数量は昨年度から微増(約1%増)しましたが、購入額は後発品採用促進により約2,670万円節減</p>

【脳卒中・神経脊椎センター】

○ 3つの基本目標に向けた取組

\* 自己点検・評価の基準

A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現 B: 年度目標を概ね達成

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

基本目標							
具体的な目標	目標の説明	達成項目	(参考) 26年度	(実績) 27年度	目標値	実績	自己評価
					28年度	28年度	28年度
経営力の強化							
患者満足度の向上	患者サービスとホスピタリティの向上に向けた取組を通じて、患者満足度の維持・向上を図ります。	入院患者満足度	91.6%	91.2%	90% 以上	90.3%	B
		外来患者満足度	84.9%	90.9%	90% 以上	90.1%	B
職員満足度の向上	職員がやりがいを持って働くことができるよう職員満足度の維持・向上を図ります。	職員満足度	56.3%	53.6%	60% 以上	55.4%	C
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	2.5%	13.0%	10% 未満	20.0%	C

目標値 29年度	目標値 30年度	28年度アクションプラン (特に力を入れたい取組などがあれば記入)	各目標に対する28年度の実績
90% 以上	90% 以上	<p>【各種調査結果を踏まえた業務改善】</p> <p>○27年度患者満足度調査結果で課題となった5点(「費用」「食事」「患者さん自身の情報収集」「待ち時間」「苦情窓口が分かりにくい」)について、改善策を検討・実施していきます。</p> <p>○待ち時間調査結果を踏まえて、混雑する時間帯の業務運用や効率的な業務執行に向けたレイアウトの検討などを進めます。</p>	<p>【28年度患者満足度調査実施概要】</p> <p>○日程: 入院 10月18日(火)~11月28日(月) 外来 10月18日(火)~11月11日(金)</p> <p>○配布数: 入院 250枚 外来 450枚</p> <p>○回収数(回収率): 入院 168枚(67.2%) 外来 436枚(96.9%)</p>
90% 以上	90% 以上		<p>【各種調査結果を踏まえた業務改善】</p> <p>○会計受付、初診受付、入院受付や文書受付等の混雑状況について調査を実施し、医事カウンター全体の状況を踏まえた効率的なレイアウト及び運用について医事業務委託業者と検討を実施</p>
60% 以上	60% 以上	<p>【満足度調査結果を踏まえた改善策の検討】</p> <p>○27年度職員満足度調査結果で課題となった病棟看護部門について、働きやすい勤務時間・体制づくりや、非常勤職員等の活用による改善を図ります。</p> <p>○職員満足度調査について、質問項目等、調査内容の再検討を行います。</p>	<p>【28年度職員満足度調査実施概要】</p> <p>○日程: 10月18日(火)~10月28日(金)</p> <p>○配布数: 800枚</p> <p>○回収数(回収率): 535枚(66.9%)</p> <p>○職種別満足度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師 80.0%(対前年度 +20.0p)</li> <li>・事務職 50.0%(対前年度 +3.1p)</li> <li>・外来Ns 79.3%(対前年度 +10.1p)</li> <li>・病棟Ns 51.8%(対前年度 +4.8p)</li> <li>・セラピスト 76.7%(対前年度 +5.0p)</li> <li>・医療技術職 49.0%(対前年度 △6.8p)</li> </ul>
10% 未満	10% 未満	<p>【医療従事者の負担軽減】</p> <p>○ハローワークやホームページなどを活用して、医師事務作業補助者の確保を進めます。</p>	<p>【医療従事者の負担軽減】</p> <p>○医師事務作業補助者 1名退職(4月)、3名採用(9月、1月、2月) → 3月末時点での従事者 10名</p>
		<p>【職員の意欲ややりがいを高める取組】</p> <p>○職員の意欲ややりがいを高めるため、引き続き、教育・研修を充実します。</p>	<p>【職員の意欲ややりがいを高める取組】</p> <p>○院内報で職員の紹介等を行い、職員の連携強化を促進</p> <p>○勤務時間外の自主的な活動として院内セミナーを開催し、部門間の理解を促進</p>

【脳卒中・神経脊椎センター】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	28年度アクションプラン
患者サービスとホスピタリティの向上	診療・会計待ち時間を短縮します。	○待ち時間調査結果を踏まえて、混雑する時間帯の業務運用や効率的な業務執行に向けたレイアウトの検討を進めます。
	患者が納得して医療を受けられるようにするため、治療方針等について十分な説明をするなど、インフォームドコンセントの推進を図ります。	○治療内容を十分に説明し、同意を得るため、随時、説明・同意書の新規作成・見直しを行います。
	清潔感のある院内環境を実現するため、内装の手入れや改修を行います。	○日常・定期清掃の向上を図ります。また、老朽化した設備、内装等を順次更新します。
	患者からの信頼を得るため、職員の身だしなみ、言葉遣いなど接遇やマナーを改善します。	○身だしなみ、言葉遣いなどの接遇の基本について再確認し、自己点検ができるようにします。 ○患者・職員満足度調査の満足度が低い項目について職員研修などを実施します。
	病院利用者の利便性向上のため、病院案内表示の充実や駐車場の拡充を図ります。また、売店等の拡充を検討します。	○国道16号沿いに病院への案内標識を設置します。 ○駐車場不足の改善に向けて、第二駐車場を整備します。 ○売店の拡充策について具体的な検討を進めます。

28年度スケジュール(月)													自己評価	28年度の実施状況と具体的な成果 29年度に向けた課題やその解決方法
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	28年度		
													B	○会計が混雑する時間帯の待ち時間調査を行った結果、前年同時期と比較して、平均約11分から約8分に待ち時間が短縮。また、初診や入院・文書の各受付等の混雑する時間帯の業務運用や効率的な業務執行に向け、医事カウンター全体のレイアウトの変更について検討。引き続き検討を進め、29年12月を目途に変更予定
													B	○新しい治療・処置に関する3件の説明・同意書を新規作成
													B	○5階個室3室について、床の塗装リニューアル工事を行い、リハビリで使用する患者さん等の歩行の安全と美観が向上 ○しゅん工後交換がなく、美観・衛生面で課題となっていた1階タイルカーペット(全1,000㎡)を更新(メンテナンスを考慮しビニル製タイル仕様)
													C	○接遇に関する研修について検討。講師を招へいするための経費が想定よりも高かったため、未実施。29年度は、身だしなみ、言葉遣いなどについて、職員が自ら考え行動できるよう啓発を促進する予定
													B	○関係機関との協議を経て、29年2月に設置完了
														○整備が完了し、28年7月12日から使用開始
														○検討の結果、当院の患者数では採算が取れないことから、現時点でのコンビニエンスストア等の誘致は困難と判明



【脳卒中・神経脊椎センター】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	28年度アクションプラン
不断の業務改善と意識改革	院内の課題に迅速かつ的確に対応するため、職種や部門横断型の業務改善チームを組織し、改善を進めます。	○骨粗鬆症専門外来に関する病診連携システムを構築します。 ○神経難病に関する医師会勉強会を開催します。
	職員が病院経営に関する理解を深め、業務に前向きに取り組めるよう、経営情報を共有するとともに勉強会を開催します。	○経営目標の達成に向けて、稼働状況等の経営情報を会議や院内イントラネットなどを通じて職員に発信します。 ○職員が病院経営や他部門の業務等に関する理解を深められるよう、院内セミナーを開催し、また、院内報に経営情報を掲載します。
	経費節減のため、診療材料等の調達方法の見直しや光熱水費等の抑制に努めます。	○診療材料の見直し、価格交渉等によって経費節減を図ります。また、調達業務の省力化を継続します。  ○光熱水費のモニタリングを実施するとともに、照明の省エネ設備の導入を検討・実施します。
	業務を効率化し医療の質を向上させるため、医師・看護師の負担軽減の方策について検討し、実施します。	○ホームページなどを活用して、医師事務作業補助者の確保を進めます。
	職員の医療安全・感染管理に関する意識向上のため、インシデントレポートの活用や、医療安全研修への参加を徹底します。	○インシデントレポートに基づく分析・検討・報告・改善・周知を実施します。 ○研修を計画的に開催し、全職員が年2回参加するように働きかけます。 ○電子カルテ更新にあわせた説明・同意書の電子化に向け、調整を進めます。

28年度スケジュール(月)													自己評価	28年度の実施状況と具体的な成果 29年度に向けた課題やその解決方法
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	28年度		
													B	○「骨粗鬆症治療における地域医療連携」リーフレットを作成し、1,960か所に発送。また、5月28日と7月23日に開催した市民講演会にて、「骨粗鬆症専門外来の案内」リーフレットを配布 ○神経難病に関する勉強会を横浜市総合リハビリテーションセンターと共催で実施し(2月23日 ウィリング横浜)、院外から103名のコメディカルスタッフが参加
													B	○DPC制度参加にあわせて稼働情報の内容を一部改訂し、院内の各会議やイントラネットなどを通じて職員に発信 ○職員が他部門の業務等に関する理解を深められるよう院内セミナーを4回開催
													B	○ベンチマークを活用し、16社と延べ38回の価格削減交渉を実施 ○新規に一般診材の価格削減交渉にも着手し、年間換算で約320万円を節減。償還品の価格削減、品目切替による経費節減等を合わせ年間換算で約1,650万円を節減(1,380品目中768品目(55.7%)の値引等を実施、執行予定額約405百万円に対し約4.1%減、税抜) ○新たに130品目を単価契約し、随時の調達事務を省力化
													B	○第二駐車場の場内照明として、全数LEDを選択し、設置(11灯) ○地下来院者用駐車場、地下サービスヤードの蛍光灯をLED化(230本) ○街路灯(ポール灯)の灯具のみの交換によりLED化(全26灯) ○電力入札により新電力と契約し、地域電気事業者との契約時(26年度以前)比で年間10,264千円の大規模削減(前年度比3,865千円)
													B	○4月に1名退職がありましたが、年度途中で3名の医師事務作業補助者を雇用 ○医師事務作業補助者のスキル向上や新たな医師事務作業補助者の確保を踏まえて業務範囲を拡大し、これまで対応していた脊椎脊髄外科、神経内科、脳神経外科及び脳神経血管内治療科に加え、リハビリテーション科の負担を軽減
													B	○インシデントレポートは、前年より70件ほど増加(患者影響レベルの低い事例の報告が増加)。また、改善事例は目標の12件を上回る14件
													B	○医療安全研修の職員の参加率は99%程度であり、2回とも未受講の職員はいませんでした。
													B	○電子カルテ更新に向け、インシデントレポートや説明・同意書等の効率的な運用の検討を開始

【脳卒中・神経脊椎センター】

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容	28年度アクションプラン
人材確保・育成	質の高い医療を維持するため、医師や看護師を安定的に確保します。	○医師確保に向け、研究環境整備・負担軽減の取組に加えて、関係大学との調整を行います。  ○看護師確保に向けて病院独自の募集を充実します。
	先進的な臨床研究を推進するため、研究支援体制の充実を図ります。	○文部科学省科学研究費補助金の次年度申請に向け、院内周知、規定整備等、支援体制の充実を進めます。  ○横浜市大と連携した治験実施に向け、体制整備を進めます(SMO事業者の再選定・院内CRC体制整備の検討等)。  ○27年度の健診実績データを収集し、当院医師の研究へフィードバックします。また、28年度から運動器全般に拡充された健診実績データの管理・収集方法等について、教育委員会との協議を進めます。
	職員のスキルアップのため、専門資格取得に対する支援を充実します。	○局人事部門、及び院内各部門との調整のうえ、新たな給与制度における専門資格の選定に向けた検討を進めます。
	人材育成ビジョンの共有化と活用を通じた計画的な人材育成を行います。	○専門病院の職員として必要とされるスキル等を明確化し、それに基づいた人材育成を行います。
	関係大学との間で、連携大学院等の推進を図るとともに、新たな専門医制度における連携を強化し、専門医の確保を図ります。	○締結した協定を踏まえ、さらに若手医師の研究フィールドとして当院を活用してもらうとともに、人材確保も図るよう、関係医局等との調整を進めます。  ○新たな専門医制度に向けた情報収集と関係大学との調整を行います。

28年度スケジュール(月)													自己評価	28年度の実施状況と具体的な成果 29年度に向けた課題やその解決方法
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	28年度		
→ 随時実施													B	○関連医局の訪問などにより、次年度の体制確保に向けた調整を進め、29年4月から神経内科医を1名増員 ○既存倉庫を改修し、眼振計検査や磁気刺激の検査室環境を整備
→ 随時実施(求人誌掲載・ホームページ掲載等)														○求人広告の掲載や病院ホームページの活用により、募集を充実 ○新たに11名のアルバイト看護師を確保
→ 随時実施													B	○29年度文部科学省科学研究費補助金について、5件(神経内科 4件、脊椎脊髄外科 1件)を申請(いずれも不採択)
→ 体制整備														○富山化学と当院臨床研究部との打合せを実施し、計画概要と今後のスケジュールを確認 ○院内CRC体制の整備とSMO事業者による治験業務の運営について比較・検討した結果、SMO事業者の活用を決定し、契約を締結 ○治験手順書を改訂
→ 教育委員会との調整														○27年度データ及び28年度運動器全般健診開始以降のデータ管理等について、教育委員会との打合せを実施し、一定のデータ提供を確認。また、今後の健診体制充実について、医療局内での検討を開始
→ 検討・調整													B	○局人事部門との調整を進めた結果、専門資格支援に関する要綱が制定
→ 随時実施													C	○局全体での人材育成ビジョンの策定(29年度中)を踏まえ、専門病院の職員として必要とされるスキル等の明確化に向けて、今後検討
→ 随時実施													B	○28年4月1日から、市立大学の大学院生2名を採用
→ 随時実施														○新専門医制度の開始が1年延期になったことから、引き続き情報収集と関係大学との調整を継続

# 資料 3

横浜市立みなと赤十字病院 平成28年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表

指定管理業務に関する規定		平成28年度実績	点検結果																																																																																																	
基準書	項目数		実施状況	○の数																																																																																																
協定又は基準書の内容		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																																																																																																		
凡例 甲：横浜市、乙：指定管理者																																																																																																				
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 196,307(人) 1日平均患者数 538(人) 病床利用率 84.8% (一般86.7% 精神64.1%) 外来 延べ患者数 276,284(人) 1日平均患者数 1,137(人)	○ 2																																																																																																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>28年度</th> <th>27年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>196,307 人</td> <td>190,799</td> <td>5,508</td> </tr> <tr> <td>新入院延患者数</td> <td>15,947 人</td> <td>15,723</td> <td>224</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>276,284 人</td> <td>283,283</td> <td>▲ 6,999</td> </tr> <tr> <td>放射線件数</td> <td>156,189 件</td> <td>148,360</td> <td>7,829</td> </tr> <tr> <td>検査件数</td> <td>2,506,166 件</td> <td>2,466,951</td> <td>39,215</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>5,988 件</td> <td>5,697</td> <td>291</td> </tr> <tr> <td>分娩件数</td> <td>666 件</td> <td>964</td> <td>▲ 298</td> </tr> <tr> <td>調剤件数</td> <td>513,613 件</td> <td>394,704</td> <td>118,909</td> </tr> <tr> <td>給食食数</td> <td>458,693 食</td> <td>442,128</td> <td>16,565</td> </tr> </tbody> </table>				28年度	27年度	増▲減	入院延患者数	196,307 人	190,799	5,508	新入院延患者数	15,947 人	15,723	224	外来延患者数	276,284 人	283,283	▲ 6,999	放射線件数	156,189 件	148,360	7,829	検査件数	2,506,166 件	2,466,951	39,215	手術件数	5,988 件	5,697	291	分娩件数	666 件	964	▲ 298	調剤件数	513,613 件	394,704	118,909	給食食数	458,693 食	442,128	16,565																																																								
	28年度	27年度	増▲減																																																																																																	
入院延患者数	196,307 人	190,799	5,508																																																																																																	
新入院延患者数	15,947 人	15,723	224																																																																																																	
外来延患者数	276,284 人	283,283	▲ 6,999																																																																																																	
放射線件数	156,189 件	148,360	7,829																																																																																																	
検査件数	2,506,166 件	2,466,951	39,215																																																																																																	
手術件数	5,988 件	5,697	291																																																																																																	
分娩件数	666 件	964	▲ 298																																																																																																	
調剤件数	513,613 件	394,704	118,909																																																																																																	
給食食数	458,693 食	442,128	16,565																																																																																																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科別入院延患者数</th> <th>28年度</th> <th>27年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内科</td> <td>37,104 人</td> <td>31,573</td> <td>5,531</td> </tr> <tr> <td>精神科</td> <td>9,052 人</td> <td>9,529</td> <td>▲ 477</td> </tr> <tr> <td>神経内科</td> <td>14,494 人</td> <td>11,994</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>呼吸器科</td> <td>15,288 人</td> <td>18,377</td> <td>▲ 3,089</td> </tr> <tr> <td>消化器科</td> <td>21,145 人</td> <td>22,007</td> <td>▲ 862</td> </tr> <tr> <td>循環器科</td> <td>15,336 人</td> <td>13,679</td> <td>1,657</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>5,604 人</td> <td>6,677</td> <td>▲ 1,073</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>15,868 人</td> <td>17,621</td> <td>▲ 1,753</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>21,356 人</td> <td>20,352</td> <td>1,004</td> </tr> <tr> <td>形成外科</td> <td>2,265 人</td> <td>2,380</td> <td>▲ 115</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>7,802 人</td> <td>7,864</td> <td>▲ 62</td> </tr> <tr> <td>呼吸器外科</td> <td>759 人</td> <td>877</td> <td>▲ 118</td> </tr> <tr> <td>心臓血管外科</td> <td>4,186 人</td> <td>3,768</td> <td>418</td> </tr> <tr> <td>皮膚科</td> <td>1,430 人</td> <td>1,907</td> <td>▲ 477</td> </tr> <tr> <td>泌尿器科</td> <td>8,316 人</td> <td>8,319</td> <td>▲ 3</td> </tr> <tr> <td>産婦人科</td> <td>8,534 人</td> <td>9,738</td> <td>▲ 1,204</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>832 人</td> <td>1,007</td> <td>▲ 175</td> </tr> <tr> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>4,785 人</td> <td>811</td> <td>3,974</td> </tr> <tr> <td>放射線科</td> <td>1,080 人</td> <td>1,381</td> <td>▲ 301</td> </tr> <tr> <td>歯科口腔外科</td> <td>707 人</td> <td>785</td> <td>▲ 78</td> </tr> <tr> <td>アレルギー科</td> <td>364 人</td> <td>153</td> <td>211</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>196,307 人</td> <td>190,799</td> <td>5,508</td> </tr> </tbody> </table>			診療科別入院延患者数	28年度	27年度	増▲減	内科	37,104 人	31,573	5,531	精神科	9,052 人	9,529	▲ 477	神経内科	14,494 人	11,994	2,500	呼吸器科	15,288 人	18,377	▲ 3,089	消化器科	21,145 人	22,007	▲ 862	循環器科	15,336 人	13,679	1,657	小児科	5,604 人	6,677	▲ 1,073	外科	15,868 人	17,621	▲ 1,753	整形外科	21,356 人	20,352	1,004	形成外科	2,265 人	2,380	▲ 115	脳神経外科	7,802 人	7,864	▲ 62	呼吸器外科	759 人	877	▲ 118	心臓血管外科	4,186 人	3,768	418	皮膚科	1,430 人	1,907	▲ 477	泌尿器科	8,316 人	8,319	▲ 3	産婦人科	8,534 人	9,738	▲ 1,204	眼科	832 人	1,007	▲ 175	耳鼻咽喉科	4,785 人	811	3,974	放射線科	1,080 人	1,381	▲ 301	歯科口腔外科	707 人	785	▲ 78	アレルギー科	364 人	153	211	計	196,307 人	190,799	5,508				
診療科別入院延患者数	28年度	27年度	増▲減																																																																																																	
内科	37,104 人	31,573	5,531																																																																																																	
精神科	9,052 人	9,529	▲ 477																																																																																																	
神経内科	14,494 人	11,994	2,500																																																																																																	
呼吸器科	15,288 人	18,377	▲ 3,089																																																																																																	
消化器科	21,145 人	22,007	▲ 862																																																																																																	
循環器科	15,336 人	13,679	1,657																																																																																																	
小児科	5,604 人	6,677	▲ 1,073																																																																																																	
外科	15,868 人	17,621	▲ 1,753																																																																																																	
整形外科	21,356 人	20,352	1,004																																																																																																	
形成外科	2,265 人	2,380	▲ 115																																																																																																	
脳神経外科	7,802 人	7,864	▲ 62																																																																																																	
呼吸器外科	759 人	877	▲ 118																																																																																																	
心臓血管外科	4,186 人	3,768	418																																																																																																	
皮膚科	1,430 人	1,907	▲ 477																																																																																																	
泌尿器科	8,316 人	8,319	▲ 3																																																																																																	
産婦人科	8,534 人	9,738	▲ 1,204																																																																																																	
眼科	832 人	1,007	▲ 175																																																																																																	
耳鼻咽喉科	4,785 人	811	3,974																																																																																																	
放射線科	1,080 人	1,381	▲ 301																																																																																																	
歯科口腔外科	707 人	785	▲ 78																																																																																																	
アレルギー科	364 人	153	211																																																																																																	
計	196,307 人	190,799	5,508																																																																																																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科別外来延患者数</th> <th>28年度</th> <th>27年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内科</td> <td>45,449 人</td> <td>43,877</td> <td>1,572</td> </tr> <tr> <td>精神科</td> <td>10,762 人</td> <td>10,547</td> <td>215</td> </tr> <tr> <td>神経内科</td> <td>7,483 人</td> <td>6,546</td> <td>937</td> </tr> <tr> <td>呼吸器科</td> <td>12,191 人</td> <td>12,830</td> <td>▲ 639</td> </tr> <tr> <td>消化器科</td> <td>23,257 人</td> <td>25,285</td> <td>▲ 2,028</td> </tr> <tr> <td>循環器科</td> <td>15,288 人</td> <td>14,499</td> <td>789</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>15,153 人</td> <td>17,198</td> <td>▲ 2,045</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>18,825 人</td> <td>18,601</td> <td>224</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>23,278 人</td> <td>23,695</td> <td>▲ 417</td> </tr> <tr> <td>形成外科</td> <td>4,339 人</td> <td>5,091</td> <td>▲ 752</td> </tr> <tr> <td>脳神経外科</td> <td>3,721 人</td> <td>3,525</td> <td>196</td> </tr> <tr> <td>呼吸器外科</td> <td>1,632 人</td> <td>1,525</td> <td>107</td> </tr> <tr> <td>心臓血管外科</td> <td>1,943 人</td> <td>1,376</td> <td>567</td> </tr> <tr> <td>皮膚科</td> <td>11,302 人</td> <td>12,023</td> <td>▲ 721</td> </tr> <tr> <td>泌尿器科</td> <td>13,926 人</td> <td>15,023</td> <td>▲ 1,097</td> </tr> <tr> <td>産婦人科</td> <td>19,379 人</td> <td>30,346</td> <td>▲ 10,967</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>9,459 人</td> <td>8,279</td> <td>1,180</td> </tr> <tr> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>12,826 人</td> <td>7,953</td> <td>4,873</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション科</td> <td>1,428 人</td> <td>1,032</td> <td>396</td> </tr> <tr> <td>放射線科</td> <td>6,296 人</td> <td>6,624</td> <td>▲ 328</td> </tr> <tr> <td>歯科口腔外科</td> <td>12,329 人</td> <td>12,228</td> <td>101</td> </tr> <tr> <td>アレルギー科</td> <td>6,018 人</td> <td>5,180</td> <td>838</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>276,284 人</td> <td>283,283</td> <td>▲ 6,999</td> </tr> </tbody> </table>			診療科別外来延患者数	28年度	27年度	増▲減	内科	45,449 人	43,877	1,572	精神科	10,762 人	10,547	215	神経内科	7,483 人	6,546	937	呼吸器科	12,191 人	12,830	▲ 639	消化器科	23,257 人	25,285	▲ 2,028	循環器科	15,288 人	14,499	789	小児科	15,153 人	17,198	▲ 2,045	外科	18,825 人	18,601	224	整形外科	23,278 人	23,695	▲ 417	形成外科	4,339 人	5,091	▲ 752	脳神経外科	3,721 人	3,525	196	呼吸器外科	1,632 人	1,525	107	心臓血管外科	1,943 人	1,376	567	皮膚科	11,302 人	12,023	▲ 721	泌尿器科	13,926 人	15,023	▲ 1,097	産婦人科	19,379 人	30,346	▲ 10,967	眼科	9,459 人	8,279	1,180	耳鼻咽喉科	12,826 人	7,953	4,873	リハビリテーション科	1,428 人	1,032	396	放射線科	6,296 人	6,624	▲ 328	歯科口腔外科	12,329 人	12,228	101	アレルギー科	6,018 人	5,180	838	計	276,284 人	283,283	▲ 6,999
診療科別外来延患者数	28年度	27年度	増▲減																																																																																																	
内科	45,449 人	43,877	1,572																																																																																																	
精神科	10,762 人	10,547	215																																																																																																	
神経内科	7,483 人	6,546	937																																																																																																	
呼吸器科	12,191 人	12,830	▲ 639																																																																																																	
消化器科	23,257 人	25,285	▲ 2,028																																																																																																	
循環器科	15,288 人	14,499	789																																																																																																	
小児科	15,153 人	17,198	▲ 2,045																																																																																																	
外科	18,825 人	18,601	224																																																																																																	
整形外科	23,278 人	23,695	▲ 417																																																																																																	
形成外科	4,339 人	5,091	▲ 752																																																																																																	
脳神経外科	3,721 人	3,525	196																																																																																																	
呼吸器外科	1,632 人	1,525	107																																																																																																	
心臓血管外科	1,943 人	1,376	567																																																																																																	
皮膚科	11,302 人	12,023	▲ 721																																																																																																	
泌尿器科	13,926 人	15,023	▲ 1,097																																																																																																	
産婦人科	19,379 人	30,346	▲ 10,967																																																																																																	
眼科	9,459 人	8,279	1,180																																																																																																	
耳鼻咽喉科	12,826 人	7,953	4,873																																																																																																	
リハビリテーション科	1,428 人	1,032	396																																																																																																	
放射線科	6,296 人	6,624	▲ 328																																																																																																	
歯科口腔外科	12,329 人	12,228	101																																																																																																	
アレルギー科	6,018 人	5,180	838																																																																																																	
計	276,284 人	283,283	▲ 6,999																																																																																																	

指定管理業務に関する規定			平成28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																																				
			みなと赤十字病院（法人）の損益計算書 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>28年度</th> <th>27年度</th> <th>増▲減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収益</td> <td>19,428,839 千円</td> <td>18,804,977</td> <td>623,862</td> </tr> <tr> <td>医業費用</td> <td>19,643,544 千円</td> <td>18,964,293</td> <td>679,251</td> </tr> <tr> <td>医業収支</td> <td>▲ 214,705 千円</td> <td>▲ 159,316</td> <td>▲ 55,389</td> </tr> <tr> <td>医業外収益</td> <td>704,520 千円</td> <td>736,435</td> <td>▲ 31,915</td> </tr> <tr> <td>医療社会事業収益</td> <td>12,390 千円</td> <td>15,374</td> <td>▲ 2,984</td> </tr> <tr> <td>医業外費用</td> <td>374,971 千円</td> <td>317,681</td> <td>57,290</td> </tr> <tr> <td>医療奉仕費用</td> <td>164,321 千円</td> <td>143,459</td> <td>20,862</td> </tr> <tr> <td>事業損益</td> <td>▲ 37,086 千円</td> <td>131,353</td> <td>▲ 168,439</td> </tr> </tbody> </table>				28年度	27年度	増▲減	医業収益	19,428,839 千円	18,804,977	623,862	医業費用	19,643,544 千円	18,964,293	679,251	医業収支	▲ 214,705 千円	▲ 159,316	▲ 55,389	医業外収益	704,520 千円	736,435	▲ 31,915	医療社会事業収益	12,390 千円	15,374	▲ 2,984	医業外費用	374,971 千円	317,681	57,290	医療奉仕費用	164,321 千円	143,459	20,862	事業損益	▲ 37,086 千円	131,353	▲ 168,439		
	28年度	27年度	増▲減																																								
医業収益	19,428,839 千円	18,804,977	623,862																																								
医業費用	19,643,544 千円	18,964,293	679,251																																								
医業収支	▲ 214,705 千円	▲ 159,316	▲ 55,389																																								
医業外収益	704,520 千円	736,435	▲ 31,915																																								
医療社会事業収益	12,390 千円	15,374	▲ 2,984																																								
医業外費用	374,971 千円	317,681	57,290																																								
医療奉仕費用	164,321 千円	143,459	20,862																																								
事業損益	▲ 37,086 千円	131,353	▲ 168,439																																								
		2 乙は、病院建物内において、設置条例第4条第4項第2号に規定する診療科（以下「標ぼう診療科」という。）と異なる表示をする場合は、標ぼう診療科を併せて表示することとする。	36科 内科、内分泌内科、血液内科、腎臓内科、緩和ケア内科、リウマチ科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、アレルギー科、小児科、乳腺外科、外科、消化器外科、大腸外科、肝臓外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科			○																																					
2 検診(14条)																																											
検診	2	乙は、横浜市が実施するがん検診、健康診査等の検診業務を受託するものとする。	28年度は、がん検診（肺、胃、大腸、子宮、乳房、前立腺）5,832件、肝炎ウイルス検査87件、健康診査1,525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。	28年度は、1日ドック1,894件、2日ドック299件を実施した。			○																																					
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。																																											
24時間365日の救急医療	第2-1	5 (1) 救急部を設置し、25床の救急病棟及び1階の救急専用外来（救急診察室・救急放射線検査室等）の機能を活用した救急医療体制を構築すること。	平成21年4月1日に救命救急センター指定 <H28年度実績>救急患者数23,304人、救急車搬送実績12,623人（うちヘリ搬送2人）、うち入院患者3,886人 受入不能率0.9%			○	5																																				
		(2) 救急部に常勤の医師を2名以上配置すること。	常勤医師 8名			○																																					
		(3) 診療時間外においては、内科系医師（時間外の救急外来の専任）、循環器系医師、外科系医師、専門科系（眼科、耳鼻科等）医師、産婦人科医師をそれぞれ配置すること。	救急部2名に加えて専門科系を含む診療科医師の当直及びオンコール体制の実施			○																																					
		(4) 救急時間帯に必要な応じ全身麻酔ができる体制をとること。	・常勤5名、非常勤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			平成28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	〇の数
小児救急医療	第2-2	6 (1) 横浜市の小児救急医療対策事業に参加すること。	平成17年度から参加している。 患者数3,076人（うち入院患者数410名、救急受け入れ件数879件）	○	6
		(2) 24時間365日の二次小児科救急医療体制を組むこと。	小児科医の当直ラインを365日「救急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。	常勤1人とオンコールに加え初期研修医1名の実質2名	○	
		(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人、非常勤8人	○	
		(6) 前5号のほか、横浜市小児救急医療対策事業実施要綱の規定に準じた医療体制をとること。	小児救急拠点病院に指定されている。	○	
二次救急医療	第2-3	5 (1) 横浜市の二次救急医療体制に参加すること。	二次救急取扱患者数5,573人	○	5
		(2) 横浜市二次救急拠点病院事業実施要綱の規定に定める拠点病院Aへの参加基準に応じた救急医療体制を組むこと。	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	○	
		(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2,103人、外科799人、救急科8,565人、小児科879人、その他277人)	○	
周産期救急医療	第2-4	5 (1) 横浜市の周産期救急システムに参加すること。	平成17年度から参加している。	○	5
		(2) 神奈川県周産期救急システムに協力病院として参加すること(人的体制を除き、施設をNICU基準とすること。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>18年4月から参加している。(18年3月31日県通知)</li> <li>23年7月にNICU(6床)施設基準を取得した。</li> <li>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。</li> </ul>	○	
		(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け入れ等を行うこと。	母体搬送受入基準:妊娠30週以降、推定体重1,000g以上 <ul style="list-style-type: none"> <li>母体搬送受入数 9人</li> <li>新生児搬送受入数12人</li> </ul>	○	
		(4) 産婦人科、小児科の24時間365日の勤務体制を組むこと。	<ul style="list-style-type: none"> <li>産婦人科医(常勤5人、非常勤2人、24時間365日体制で当直1名オンコール1名の体制)</li> <li>小児科医(常勤11人、非常勤8人、24時間365日体制で当直2名オンコール1名の体制)</li> </ul>	○	
		(5) 前4号のほか、実施する医療の内容・体制は、横浜市周産期救急連携病院事業実施要綱の規定に準じたものとする。	24時間365日の体制で当直を組み、緊急手術をいつでも対応できる体制を取っている。	○	

指定管理業務に関する規定			平成28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	〇の数
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 ・28年度は48件（二次14件 三次34件）受け入れた。	○	5
		(2) 受入時間帯において、精神保健指定医を配置すること。	精神保健指定医を4名配置している。	○	
		(3) 夜勤の看護体制は、最低でも看護師3名を含むものとする。	応需日は夜勤看護師を4名配置している。	○	
		(4) 精神保健福祉士（兼任可）を配置すること。	兼任の精神保健福祉士を3名配置している。	○	
		(5) 実施基準については、神奈川県精神科救急医療に関する実施要綱、神奈川県精神科救急医療事業夜間・深夜・休日体制実施要領、精神科救急医療に係る事業執行取扱要領の規定に準じたものとする。	精神病棟入院基本料10対1の看護配置で3人夜勤・変則二交替の勤務体制をとり、精神科救急・身体合併症患者の受け入れに対応している。H22年1月から精神科救急・合併症入院料の算定を開始した。	○	
精神科合併症医療	第2-6	3 (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。28年度実績 111件。	○	3
		(2) 精神科病床50床のうち10床を常時合併症患者用とすること。	年間確保病床数：3,650床(365日×10床)	○	
		(3) 実施基準については、神奈川県精神科救急医療に関する実施要綱、精神科救急身体合併症転院事業実施要領の規定に準じたものとする。	・精神保健指定医4人配置。 ・病棟看護師26人、看護助手2人、病棟クラーク1人を配置している。 ・精神保健福祉士は3人配置している。	○	
緩和ケア医療	第2-7	6 (1) 癌による末期症状を示している患者に対する緩和ケア医療を行うこと。	延べ入院患者数7,951人、平均在院日数30.3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基づき、①みなと緩和ケアマニュアル②がん患者の症状緩和マニュアル看護編③エンドオブライフマニュアルを作成し、運用。他に「緩和ケアチームの診療体制」「末期医療のガイドライン（一般用）（集中治療室）」などを活用している。 ・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肺癌、耳鼻科の頭頸部癌の入院患者にも広げて「苦痛のスクリーニング」を行っている。	○	
		(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(緩和ケア診療加算、緩和ケア病棟入院料)（平成18年8月取得）	○	
		(4) 身体症状の緩和を担当する医師及び精神症状の緩和を担当する医師のほか、緩和ケアの専門性を有する看護師を緩和ケア病棟に配置すること。	《緩和ケア病棟》 常勤医師1人、非常勤医師2人、看護師23人（がん性疼痛看護認定看護師1名）、クラーク1人、看護助手2人を配置 《緩和ケアチーム》 専従緩和ケア医師1人、専任精神科医師1人、緩和ケア専従看護師1人（がん性疼痛看護認定看護師）、緩和ケア専任看護師1人（がん性疼痛看護認定看護師）、緩和ケア専任薬剤師1人	○	
		(5) 院内における緩和ケア医療の提供のほか、患者の症状等を勘案し、在宅緩和ケアを実施すること。	・退院患者265名中16名が在宅へ ・往診医、訪問看護ステーション、ケースワーカーなどと調整して、在宅療養の支援をした。 ・緩和ケアチームへの依頼数 (28年度依頼実績：新規160件、継続5件、延件数2314件)	○	

指定管理業務に関する規定			平成28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	〇の数
		(6) 院内ボランティア等を活用し、患者の身体的又は精神的な支えとなる取組を行うこと。	平成28年度ボランティア延人数 123人 外来案内・車椅子での患者さん送迎（検査室等）・ガーデニング・パッチワーク・小児病棟行事サポート・緩和ケアセンター「がんサポートプログラム（みなとサロン）」及び緩和ケア内の行事サポート・院内イベント（コンサート等）の準備、サポート・車椅子清掃・患者図書館の整理・アレルギーセンター主催公演のサポート・病院が実施する災害訓練への協力。	○	
アレルギー疾患医療	第2-8	10 (1) アレルギー科に、アレルギー学会認定の専門医を含む3名以上の医師を常勤配置すること。	アレルギー学会認定の専門医を含む医師3名をアレルギー科に常勤配置している。	○	10
		(2) アレルギー科を中心に、診療部門、教育啓発部門及び研究部門から構成される組織を設けること。	アレルギーセンター運営委員会をH22から設置している。	○	
		(3) 重症化・複合化するアレルギー疾患に適切に対応するため、関連する診療科（内科、呼吸器科、小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、リハビリテーション科等）と連携し、複数科の協力による専門外来を設置すること。	・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11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6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。	H28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26回、市民フォーラム2回、成人喘息教室3回、小児喘息教室3回、リウマチ教室5回、成人・小児喘息相談21回、夏期小児喘息・アレルギーキャンプを実施した。	○	
		(6) 臨床データや最新の医療情報を収集・整理し、市民や医療機関への情報発信・研究・啓発・教育を行うこと。	神奈川県内4箇所を設置している気象測定装置の花粉飛散情報等をホームページで発信する他、約40人の成人・小児喘息患者に「喘息予報」を配信している。	○	
		(7) 前2号の取組のため、専門知識を習得した専任の看護師をアレルギー外来に2名以上配置すること。	専任看護師2名（保健師・小児アレルギーエデュケーター）、専任看護師1名（大学院修士修了（慢性看護））を配置している。	○	
		(8) 本市近隣に所在するアレルギーに関する専門的施設等及び関連学会と連携・協同して、診療に関するデータの蓄積及び提供あるいは情報の共有化を進め、アレルギー疾患及びその治療に関する・研究解析を積極的に行い、その成果を臨床に役立てること。	・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3か所、市外1か所に設置した観測機器でモニターし、環境因子の影響を研究するとともに、花粉の飛散情報等を市民にメール配信している。 ・平成28年度アレルギー疾患に関する論文18編、学会発表26回、新薬開発治験17件、自主臨床研究31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。	横浜みなと免疫アレルギー免疫講演会（みなとセミナー）、小児アレルギー診療連絡会、アレルギー疾患の病診連携を考える会を開催した。	○	
		(10) 横浜市アレルギーセンターのカルテ及びアレルギーに関する資料・文献等を保管すること。	資料・文献を適切に保管している。	○	

指定管理業務に関する規定		平成28年度実績	点検結果		
基準書	項目数		実施状況	〇の数	
障害児者合併症医療	第2-9	6 (1) 身体及び知的障害を併せもつ重度障害児(者)が適切な医療を受けられる体制を整えること。	障害児者医療検討委員会人員体制 医師(小児科部長、6診療科の担当医) 理学療法士:1人 看護師:1人 医療ソーシャルワーカー:2人 事務:2人	○	6
		(2) 診療時間や予約診療体制などの工夫を行うこと。	横浜市重症心身障害児者メディカルショートステイシステムにおいて14名の受け入れを行った。	○	
		(3) 障害児(者)及び家族が安心して医療を受けられるように、合併症医療に取り組む職員の研修啓発に努めること。	メディカルショートステイの円滑な対応のための実務者研修(看護師1名、リハビリ2名)に参加 2月17日に横浜医療福祉センター港南を施設見学	○	
		(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:5/11、2/1、3/1)	○	
		(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。	H28年度実績:入院患者延人数 202人、入院患者実人数 9人、患者1人当たりの入院回数 1~8回、入院患者の年齢 4~37歳	○	
		(6) 港湾病院において培ってきた障害児者施設との連携を継続すること。	港湾病院からの継続患者4名の診療を行った。中区の障害児者に関する運営委員会や協議会への参加を通じて「みはらしポンテ」と患者・家族に関する意見交換・情報共有等を行った。	○	
災害時医療	第2-10	7 (1) 免震構造、屋上ヘリポート、小型船舶用船着場など、みなと赤十字病院の構造・設備を活用した災害時医療体制を整えること。	・ヘリポートは24時間365日の運用としており、横浜市消防局のヘリで日没間際に救助された傷病者について、ヘリによる病院への直接搬送の運用を開始した。 ・救急・災害医療への対応を強化するため、平成28年6月に救急災害業務課を新設し、救急と災害に関する業務を一元化した。 ・災害時の燃料確保対策として病院独自の民間燃料供給会社との協定に加え、「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」に参画した。	○	7
		(2) 病院施設の非常時にも診療機能が維持できるよう、職員体制を整えること。	アクションカード、非常時連絡網を整備している。 28年度はアクションカードを改訂した。	○	
		(3) 次号以下に定める事項のほか、日本赤十字社としての知識・技術を活かした諸活動を行うこと。	・災害救護訓練、研修会 国・県・市との連携によるものへの参加(17回) 日本赤十字社内(他病院との連携含む。)で行ったもの(14回) DMAT研修への参加(4回) ・熊本地震災害に救護班(医師2名、看護師3名、薬剤師1名、主事2名、計8名)を派遣 ・東京国際空港(羽田空港)大韓航空機火災事故へ、救護班(医師2名、看護師3名、主事2名、計7名)を派遣	○	
		(4) 「神奈川県地域防災計画」に基づく災害医療拠点病院として次の機能を持つこと ア 広域災害・救急医療情報システムの端末及びMCA無線機の設置・運用 イ 多発外傷、挫滅症候群等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な診療設備の整備 ウ 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急医療資機材、応急用医薬品、テント、発電機等の整備	日赤業務無線機等22台、衛星電話1台(院内設置)、衛星携帯電話2台(可搬型1台、救急車積載1台)  自家発電設備3基(連続運転168時間=7日)、旧港湾病院看護師宿舍跡地に防災備蓄庫を整備  救急車2台、医師・救護班等派遣用の緊急自動車1台、救護班用医療セット1式、DMAT標準医療資機材1式、YMAT標準医療資機材1式、デジタル個人線量計28台、簡易ベッド(540台)、NBC災害除染セット1式、ドラッシュテント1式、エアータント1式、イーザーアップテント2式、発動発電機7台、救護班要員用ライフジャケット10着、災害用トイレ2基、28年度は下水直結型災害等トイレ5基を設置	○	



指定管理業務に関する規定		平成28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	〇の数
		(5) 「神奈川県医療救護計画(平成28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。 ア 被災地からの重症傷病者の受入れ イ 被災地区への医療チームの派遣 ウ 臨時的な傷病者の拡大収容 エ 非常用電源燃料・飲料水(業務用水を含む)の備蓄	常備救護班7班の他、神奈川DMAT1チーム、日本DMAT隊員8名(医師3名、看護師3名、業務調整員2名)、神奈川DMAT-L2チーム、神奈川DMAT-L隊員16名(医師5名、看護師6名、業務調整員5名)、YMAT1隊 H28年度は対応すべき案件がなかった。 熊本地震災害に対して (1) 救護班(医師2、看護師3、薬剤師1、主事2 計8人)を派遣 期間：平成28年4月18日～24日 (2) 被災者健康支援(看護師2人)を派遣 期間：平成28年7月11日～16日 H28年度は対応すべき案件がなかった。 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」に参画した。	○	
		(7) 軽油7日分 約130,000リットル (イ) 水7日分 約1,800,000リットル オ 横浜市防災行政用無線の設置・運用	軽油7日分 約13万リットル 飲料水7日分約170万リットル+雑用水約167万リットル 横浜市防災無線と横浜市MCA無線を設置している。災害時通信訓練により職員の使用方法習熟に努めた。なお、28年度で横浜市防災無線は廃止となった。	○	
		(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 9,440食 28年度は患者用非常食の備蓄量(550人×3日分)とメニューを見直し 通常使用医薬材料 平均5日分 該当なし 政府大規模地震時医療活動訓練(8/6)、九都県市合同防災訓練(8/21)、ビッグレスキューかながわ(9/11)、大型旅客船事故対応訓練(1/21)等に参加 ・レベルII災害救護コース研修会(6/28、8/26、10/3) ・災害時通信訓練(4/11、5/11、6/13、8/12、9/12、10/11、12/12、2/13、3/13) ・こころのケア研修(2/7) 28年度は災害マニュアルを改訂した。	○	
市民の健康危機への対応	第2-1-1	(1) 横浜市の指示に従い、感染症・テロ行為や放射性物質・化学物質の漏出事故などの突発的な健康危機への対応を行うこと。 (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。	・横浜市新型インフルエンザ対策医療関係者協議会、同専門部会への出席(協議会メンバー：病院長、専門部会メンバー：膠原病リウマチ内科部長) ・新型インフルエンザ等発生時における帰国者・接触者外来の開設に関して、他病院の訓練を情報共有しました。 ・新型インフルエンザ対策として、電動ファン付呼吸用防具、非接触型体温計、電子聴診器、パルスオキシメーター、ネーザルハイフロー等を管理保管 ・医療従事者予防内服用抗インフルエンザ薬(タミフル・リレンザ・イナビル)約600人分を薬局備蓄とした。横浜市の抗インフルエンザ薬の備蓄計画の見直しに伴い、計画に基づいた薬剤の備蓄を行った。	○	2

指定管理業務に関する規定			平成28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) 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。	該当なし			
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みを行うこと。 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) 医療安全室 (室長:医師の兼務、医療安全推進課長:専従の看護職を配置、事務) 28年9月に安全管理マニュアルを改訂した。定期的な見直しに加え、医療法が定める医療事故調査制度に対応する内容とした。 薬剤エラー防止対策として、インスリンの持続投与指示をルール化 ・安全管理マニュアルを28年9月に改訂。 ・内視鏡検査・治療について、重症症例を毎月定期的に内視鏡運営委員会に報告し、内容を検討している。 ・内視鏡検査・治療について、研修を3回実施、参加人数42人 ・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 ・28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。 ・安全管理研修を2回実施、参加者(延べ)2120人 ・新採用向け安全管理オリエンテーションを6回開催、参加者(延べ)392人	○	○
			(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。	感染防止対策加算が算定されている。 ・感染対策マニュアルを改定(29年3月) ・感染対策委員会11回(院長・医師(部長・医師)・看護部長・薬剤部長・事務部長・検査部長・栄養課長・医療安全推進課長・看護師・理学療法士・診療放射線技師・滅菌事業者の計19人) ・ICTラウンドを毎週実施し、現場にフィードバックした。 ・開催回数や開催時間帯などを工夫して感染症講演会を実施し、参加率が上昇した。 ・流行性の疾患に関してはポスター掲示などで患者・面会者等にも注意喚起を行っている。	○	○
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。 (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。 (3) 横浜市の基準に基づき診療録を開示すること。 (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。 (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。	・28年度も患者満足度調査を実施した。患者ニーズに沿ったサービスが行えるよう、病院内で再分析を行い、院内掲示・病院ホームページに掲載する。また、患者さんからの投書「みなさまの声」を2か月ごとに分析し院内・病院ホームページに回答を掲載した。 ・安全、接遇、権利、治療等に関する研修については、随時実施した。 セカンドオピニオン:21件(血液内科3件、呼吸器内科2件、外科1件、乳腺外科7件、整形外科6件、産婦人科2件) カルテ開示件数 139件 ・クリニカルパス:255本 ・院内のクリニカルパス委員会の看護部4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43.5%(昨年43.1%)と向上した。毎年パス大会を開催し、今年度は多職種と協働し新規パス作成、バリエーション分析の活用、入院支援センターでのパスの活用等の報告があり、幅広い取り組みを院内全体で共有できた。 医療倫理委員会審議 ・平成28年度は7回開催し、69案件を承認した。	○	○
				○	○	
				○	○	
				○	○	
				○	○	

指定管理業務に関する規定			平成28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) 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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>委員11名のうち女性委員は1名（内部委員）。</li> <li>外部委員は11名中2名。</li> </ul>	○	
地域医療機関との連携支援、地域医療の質向上のための取り組み	第3-3	(1) 地域医療連携室を設置すること。	センター長1名（医師、副院長兼任）、副センター長1名（看護副部長兼任）、医療連携課は、課長1名（事務職）、係長1名、専任事務職員5名、がんセンター管理室は、課長1名（医療連携課長と兼務）、係長1名（事務職）、専任事務職員1名。療養・福祉相談室は、課長1名（看護師）、係長2名（看護師、社会福祉士）、専任看護師3名、専任社会福祉士6名、専任精神保健福祉士3名、派遣事務員1名	○	8
		(2) 情報提供、症例検討会の実施、登録医制度の導入、開放型病床の設置など、地域医療機関との連携・協働を積極的に行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> <li>登録医：医科586件、歯科134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） 1,648件。</li> <li>横浜脳卒中地域連携懇話会セミナー(1回)</li> <li>横浜脳卒中リハ連携研究会(2回)</li> <li>神奈川県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バス合同委員会(3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>H28年度 紹介率 95.3% 逆紹介率 78.6%</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、平成28年度は各診療科・各委員会等の主催によるみなどセミナーを20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。</li> <li>また、市民の健康増進および医療の情報提供を目的に、市民向け公開講座、みなど市民セミナーを2回開催した（参加者101名、256名）。</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。	財団法人日本医療機能評価機構の病院評価V6.0取得（平成24年3月） 財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価（一般病院2 3rdG：Ver1.1）取得（平成29年3月）	○	
		(6) 臨床研修病院の指定を受けること。	臨床研修病院の指定（研修医1年次 13人、2年次 6人）、基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修指定病院	○	
		(7) 看護師及び検査技師等の養成課程等のための実習病院として学生等の受け入れを積極的に行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護基礎教育：5校395名（看護専門学校3校、看護大学2校）</li> <li>看護卒業教育コース：13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。	○	
医療データベースの構築と情報提供	第3-4	(1) カルテの共有、カルテ開示など医療の透明性を図り、患者及び職員間でわかりやすい医療を提供していくこと。	カルテ開示件数 139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。 H29は電子カルテシステムのリプレースを予定しており、機能と運用の検討を行っている。	○	
		(4) 医療情報システムにより得られるデータを蓄積し、地域医療の質向上のために役立つ情報を発信するデータベースの構築を図ること。	開院から12年分のデータが蓄積されており、統計処理を行う部署を限定し、数値の定義を含めたデータ管理を行い、提供している。	○	
		(5) 地域医療機関や市民への情報の提供は、講習会、症例検討会等、さまざまな方法で行うこと。	<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、平成28年度は各診療科・各委員会等の主催によるみなどセミナーを20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。</li> <li>また、市民の健康増進および医療の情報提供を目的に、市民向け公開講座、みなど市民セミナーを2回開催した（参加者101名、256名）。</li> </ul>	○	

指定管理業務に関する規定			平成28年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
		(6) 病歴や診療情報に精通した専任職員（診療録管理士、診療情報管理士等）を配置すること。	病歴室配置の診療情報管理士 6名	○	
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 139件 患者満足度調査、みなさまの声を院内やホームページで公開する。	○	4
		(2) 病院の医療機能やその実施状況について市民が把握し、病院運営に市民の意見を反映させるため「市民委員会（仮称）」を設置し、運営すること。	市民委員会（委員数9名）を29年2月21日に開催。 （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、地域と共に取り組む退院支援の体制の構築）	○	
		(3) 前号の委員会の設置に関しては、病院事業管理者が別に示す設置準則に従って要綱を作成し、運営するものとする。	平成18年8月に要綱を制定し、運営している。	○	
		(4) 病院ホームページの開設、広報誌の発行等の病院広報及び電子メールやアンケート等による広聴を積極的に行うこと。	ホームページを随時更新し、患者向け広報誌を発行している。	○	
5 利用料金(17条)					
利用料金	4	甲は、地方自治法第244条の2第8項の規定に基づく、施設の利用に係る料金（以下「利用料金」という。）を、乙の収入として収受させるものとする。	平成28年度 医業収益 19,428,838,962円 ○入院収益 14,944,765,012円 ○外来収益 3,718,767,107円 ○室料差額 459,954,630円 ○その他 305,352,213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。	2週間健診の開始に伴う利用料金を設定。 上肢リンパ浮腫外来の開始に伴う利用料金を設定	○	
		3 乙は、経営条例第13条の規定に基づき、利用料金の全部又は一部を免除することができるものとする。	28年度減免額 12,646,930円	○	
		4 乙は、収受した利用料金について、甲に、収入状況の報告を行わなければならない。	決算報告書による報告があった。	○	
利用料金の承認手続き	第4-1	(1) 利用料金の額及び額の変更等については、事前に病院事業管理者に承認を得て決定すること。	2週間健診の開始に伴う利用料金を設定。 上肢リンパ浮腫外来の開始に伴う利用料金を設定	○	2
		(2) 病院事業管理者の承認を得た利用料金の額を速やかに告知すること。	院内掲示により告知している。	○	
利用料金の納付	第4-2	3 (1) 利用料金の納付は、次のとおりとすること。			3
		ア 特別な定めがある場合を除き、利用者等にその都度請求し、納付させること。	請求書及び診療明細書を発行している。	○	
		イ 利用料金を納付させる場合は、その内容を明らかにし、利用者等に対して説明責任を負担すること。	請求書及び診療明細書を発行している。	○	
		ウ 収受した各月の利用料金の収入状況について、別に定める様式に従って、翌月の末日までに提出すること。	診療収入等について翌月末までに報告している。	○	

指定管理業務に関する規定			平成28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	〇の数
6 施設、設備等の維持管理(18条)、管理の原則(19条)					
施設設備等の維持管理	1	乙は、甲の財産であるみなと赤十字病院の土地、建物、設備及び附帯施設（別表記載のもの。以下「施設等」という。）について、維持管理を行うものとする。	施設管理基準書に則り管理を実施した。	○	1
管理の原則	4	乙は、施設等を適正かつ良好な状態で管理するものとし、指定管理業務以外の目的に使用してはならない。ただし、あらかじめ、甲の承諾を得た場合は、この限りでない。	平成29年3月許可面積：食堂売店等 887.32㎡	○	4
		乙は、施設等の維持管理に当たっては、法令等に定める有資格者を配置するものとする。	業者委託により、電気主任技術者、電気工事士、危険物取扱者、消防設備士、冷凍機械責任者、ボイラー技士などの他に、通信設備工事デジタル1種、特殊建築物調査資格者等の有資格者を配置。また、業者委託以外にも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、防火・防災管理講習、自衛消防業務講習、エネルギー管理員などの受講修了者が課員におり、連携を取りながら施設の維持管理を行っている。	○	
	施設等の維持管理の基準は、基準書に定める。	基準書に則り維持管理を実施した。	○		
	施設等の維持管理に必要な経費は、乙の負担とする。	指定管理者が負担した。	○		
施設の維持・管理	第5-1	(1) 患者安全を第一に考え施設機能面から診療に寄与する施設の維持・管理を行うこと。	定期点検保守業務計画書に基づく管理の実施 ・自家発電設備保守及び定期点検 ・冷却塔設備保守及び水質管理 ・昇降機設備保守及び定期点検 など	○	4
		(2) 衛生管理、感染管理に基づく維持・管理を行うこと。		○	
		(3) 病院施設として予防保全に努めること。		○	
		(4) 別表の施設管理業務の実施基準に基づき維持管理を行うこと。なお、詳細仕様については、協議を行い、別に定める。		○	
市立病院としての取組	第5-2	(1) 横浜市が進めるISO14001の取組に対し公設施設として協力すること。	認証は取得していないが、省エネルギー及び環境負荷の低減に取り組んでいる。	○	3
		(2) 医療廃棄物は感染管理の上、適正処理を行うこと。	医療系産業廃棄物処理については23年4月から電子マニフェストを導入している。	○	
		(3) ゴミの分別や減量化の施策に協力すること。	適切に処理を行った。	○	
7 施設等の改良、改修及び保守・修繕(20条)					
施設等の改良、改修及び保守・修繕	4	施設等の改良工事（施設の原形を変更し、機能向上を伴う工事等をいう。）は、甲と乙とが協議を行い、甲が承認した場合に、甲の負担で行う。	①電気錠設備更新整備 ②冷却塔修繕工事	○	3
		施設等の改修工事（施設の機能維持のために必要な工事等をいう。）は、事前に甲の承諾を得て、乙が行う。	①男子トイレ用途変更改修工事(小用便器から洋式便器へ変更) ②診察室増設改修工事	○	
		施設等の保守、修繕等は、必要に応じて乙が行う。	必要に応じ修繕を実施している。	○	
		前3項のいずれに該当するか疑義があるときは、甲と乙とが協議を行い、決定するものとする。	該当なし	○	

指定管理業務に関する規定			平成28年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
8 物品の移設(21条)及び管理(22条)					
物品の移設	2	乙は、平成16年度まで甲が横浜市立港湾病院において保有していた医療機器等の物品のうち、引き続きみなど赤十字病院で使用する物品(以下「甲の物品」という。)を、みなど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。	○	2
		2 乙は、甲の物品について、保守、修繕等の管理を行うものとする。	該当なし		
		3 乙は、甲の物品が使用不能となったときは、甲の承諾を得てこれを廃棄又は処分する。	新鮮凍結血漿用フリーザー(固定資産番号412015 平成28年9月廃棄) モニタ付全身麻酔器(固定資産番号403014 平成28年12月廃棄)	○	
		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		
9 目的外使用(23条)					
目的外使用	1	乙は、施設等において患者の利便性やサービス向上に資するための施設を設けるときは、横浜市病院経営局公有財産規程(平成17年3月病院経営局規程第29号)第7条の規定に基づく使用許可(以下「目的外使用許可」という。)の申請を行わなければならない。	平成29年3月許可面積: 食堂売店等 887.32㎡	○	1
10 受託研究(24条)					
受託研究	2	乙は、みなど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。	28年度新規治験: 8件 医師主導の臨床研究: 71件 医薬品の治験(受託件数: 33件、市販後調査: 60件)	○	2
		2 受託研究は、被験者の安全を第一として行わなければならない。	臨床試験支援センターの構成(センター長、副センター長: 医師、事務長: 薬剤部長、薬剤師2名 事務3名) 治験審査委員会 12回開催	○	
11 院内学級(25条)					
院内学級	1	乙は、横浜市立二つ橋養護学校の分教室としてみなど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	28年度評価対象項目数	129	129

平成28年度 決算概要(市民病院)

参考1

1 経常収支の状況

	28年度	27年度	増△減	
	決算額	決算額		(%)
市民病院事業収益	21,181,757	20,246,742	935,015	4.6
医業収益	19,580,562	18,629,416	951,146	5.1
入院収益	13,449,139	13,191,769	257,370	2.0
延患者数	200,908人	202,341人	△ 1,433人	△ 0.7
1日平均患者数	550人	553人	△ 3人	△ 0.5
診療単価	66,942円	65,196円	1,746円	2.7
一般病床利用率	88.2%	88.6%	△ 0.4p	-
外来収益	5,394,264	4,730,631	663,633	14.0
延患者数	333,758人	329,407人	4,351人	1.3
1日平均患者数	1,373人	1,356人	17人	1.3
診療単価	16,162円	14,361円	1,801円	12.5
診療日数	243日	243日	-	-
がん検診センター収益	298,333	308,849	△ 10,516	△ 3.4
検診収益	279,080	289,596	△ 10,516	△ 3.6
一般会計負担金	19,253	19,253	-	-
室料差額収益	275,773	235,113	40,660	17.3
一般会計負担金	163,053	163,053	-	-
医業外収益	1,601,195	1,617,326	△ 16,131	△ 1.0
一般会計負担金	375,670	379,692	△ 4,022	△ 1.1
一般会計補助金	489,474	490,313	△ 839	△ 0.2
国庫・県補助金	65,837	62,290	3,547	5.7
長期前受金戻入	410,801	394,076	16,725	4.2
その他	259,413	290,955	△ 31,542	△ 10.8
特別利益	-	-	-	-

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

経常収支	153,687	315,958	△ 162,271
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 893,763	△ 736,353	△ 157,410
医業収支	△ 773,202	△ 649,825	△ 123,377
資金収支	866,918	746,479	120,439
純損益	△ 809,915	△ 640,612	△ 169,303

2 資本的収支の状況

	28年度	27年度	増△減	
	決算額	決算額		(%)
市民病院事業資本的収入	1,848,710	2,188,722	△ 340,012	△ 15.5
企業債	650,000	1,182,000	△ 532,000	△ 45.0
一般会計負担金等	1,191,334	997,667	193,667	19.4
国庫・県補助金その他	7,376	9,055	△ 1,679	△ 18.5

資本的収支	△ 639,434	△ 722,417	82,983
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,830,768	△ 1,720,084	△ 110,684
資金収支	△ 639,434	△ 722,417	82,983

資金収支	12,896	△ 36,985	49,881
------	--------	----------	--------

3 一般会計繰入金の状況

	28年度	26年度	増△減	
	決算額	決算額		(%)
一般会計繰入金	2,238,784	2,049,978	188,806	9.2
収益的収入	1,047,450	1,052,311	△ 4,861	△ 0.5
資本的収入	1,191,334	997,667	193,667	19.4

(単位:千円、税抜)

	28年度	収益比	27年度	収益比	増△減	
	決算額	(%)	決算額	(%)		(%)
市民病院事業費用	21,991,672	113.4	20,887,353	113.2	1,104,319	5.3
医業費用	20,353,764	104.9	19,279,241	104.5	1,074,523	5.6
給与費	11,363,648	58.6	10,656,779	57.8	706,869	6.6
職員給与費	9,931,478	51.2	9,393,258	50.9	538,220	5.7
賃金	1,432,170	7.4	1,263,522	6.8	168,648	13.3
材料費	5,229,715	27.0	4,895,976	26.5	333,739	6.8
薬品費	3,351,971	17.3	3,080,010	16.7	271,961	8.8
診療材料費	1,748,942	9.0	1,679,623	9.1	69,319	4.1
給食材料費	111,421	0.6	113,501	0.6	△ 2,080	△ 1.8
医療消耗備品費	17,381	0.1	22,842	0.1	△ 5,461	△ 23.9
経費	2,699,280	13.9	2,678,460	14.5	20,820	0.8
光熱水費	268,920	1.4	330,720	1.8	△ 61,800	△ 18.7
修繕費	133,660	0.7	139,055	0.8	△ 5,395	△ 3.9
賃借料	366,900	1.9	338,109	1.8	28,791	8.5
委託料	1,699,562	8.8	1,627,492	8.8	72,070	4.4
その他	230,238	1.2	243,085	1.3	△ 12,847	△ 5.3
研究研修費	53,247	0.3	54,678	0.3	△ 1,431	△ 2.6
減価償却費等	1,007,874	5.2	993,347	5.4	14,527	1.5
医業外費用	674,306	3.5	651,542	3.5	22,764	3.5
支払利息及び諸費	44,696	0.2	61,153	0.3	△ 16,457	△ 26.9
長期前払消費税償却	9,103	0.0	5,926	0.0	3,177	53.6
控除対象外消費税	602,562	3.1	571,011	3.1	31,551	5.5
その他	17,945	0.1	13,452	0.1	4,493	33.4
予備費	-	-	-	-	-	-
特別損失	963,602	5.0	956,570	5.2	7,032	0.7

※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)

	28年度	収益比	27年度	収益比	増△減	
	決算額	(%)	決算額	(%)		(%)
市民病院事業資本的支出	2,488,144	-	2,911,139	-	△ 422,995	△ 14.5
建設改良費	867,032	-	1,452,141	-	△ 585,109	△ 40.3
施設整備工事費	373,560	-	269,509	-	104,051	38.6
固定資産購入費	316,592	-	1,062,816	-	△ 746,224	△ 70.2
給与費	176,880	-	119,816	-	57,064	47.6
企業債償還金	1,607,666	-	1,442,078	-	165,588	11.5
その他	13,446	-	16,920	-	△ 3,474	△ 20.5

## 平成28年度 決算概要(脳卒中・神経脊椎センター)

### 1 経常収支の状況

(単位:千円、税抜)

	28年度 決算額	27年度 決算額	増△減	
				(%)
<b>脳卒中・神経脊椎センター事業収益</b>	<b>7,562,733</b>	7,552,919	9,814	0.1
<b>医業収益</b>	<b>5,096,643</b>	5,000,109	96,534	1.9
入院収益	4,431,431	4,312,360	119,071	2.8
延患者数	89,287人	90,023人	△ 736人	△ 0.8
1日平均患者数	245人	246人	△ 1人	△ 0.4
診療単価	49,631円	47,903円	1,728円	3.6
一般病床利用率	81.5%	82.0%	△ 0.5p	-
外来収益	517,159	538,701	△ 21,542	△ 4.0
延患者数	45,420人	45,481人	△ 61人	△ 0.1
1日平均患者数	187人	187人	-	-
診療単価	11,386円	11,845円	△ 459円	△ 3.9
診療日数	243日	243日	-	-
室料差額収益	44,990	45,985	△ 995	△ 2.2
一般会計負担金	103,063	103,063	-	-
<b>医業外収益</b>	<b>2,411,375</b>	2,504,396	△ 93,021	△ 3.7
一般会計負担金	1,689,778	1,706,382	△ 16,604	△ 1.0
一般会計補助金	205,777	214,901	△ 9,124	△ 4.2
国庫・県補助金	637	530	107	20.2
長期前受金戻入	382,142	440,659	△ 58,517	△ 13.3
共通経費負担金	62,604	66,331	△ 3,727	△ 5.6
その他	70,437	75,594	△ 5,157	△ 6.8
<b>研究助成収益</b>	<b>11,622</b>	4,100	7,522	183.5
<b>介護老人保健施設収益</b>	<b>43,093</b>	44,314	△ 1,221	△ 2.8
指定管理者負担金	26,000	26,000	-	-
一般会計負担金	17,093	18,314	△ 1,221	△ 6.7
その他	-	-	-	-
<b>特別利益</b>	<b>-</b>	-	-	-

※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	△ 14,158	221,852	△ 236,010
※一般会計繰入金を除く経常収支	△ 2,029,869	△ 1,820,808	△ 209,061
医業収支	△ 1,962,939	△ 1,780,080	△ 182,859
資金収支	389,846	448,123	△ 58,277
純損益	△ 417,807	△ 176,268	△ 241,539

### 2 資本的収支の状況

	28年度 決算額	27年度 決算額	増△減	
				(%)
<b>脳卒中・神経脊椎センター事業資本的収入</b>	<b>1,248,841</b>	1,123,428	125,413	11.2
企業債	225,000	322,000	△ 97,000	△ 30.1
一般会計負担金等	1,023,841	801,428	222,413	27.8
国庫・県補助金その他	-	-	-	-

資本的収支	△ 614,589	△ 433,368	△ 181,221
※一般会計繰入金を除く資本的収支	△ 1,638,430	△ 1,234,796	△ 403,634
資金収支	△ 614,589	△ 433,366	△ 181,223

資金収支	△ 252,917	9,573	△ 262,490
------	-----------	-------	-----------

### 3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	28年度 決算額	27年度 決算額	増△減	
				(%)
<b>一般会計繰入金</b>	<b>3,039,552</b>	2,844,088	195,464	6.9
収益的収入	2,015,711	2,042,660	△ 26,949	△ 1.3
資本的収入	1,023,841	801,428	222,413	27.8

	28年度 決算額	収益比 (%)	27年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
<b>脳卒中・神経脊椎センター事業費用</b>	<b>7,980,540</b>	<b>159.8</b>	7,729,187	157.8	251,353	3.3
<b>医業費用</b>	<b>7,059,582</b>	<b>141.4</b>	6,780,188	138.5	279,394	4.1
給与費	4,334,715	86.8	3,981,017	81.3	353,698	8.9
職員給与費	3,872,034	77.5	3,538,454	72.3	333,580	9.4
賃金	462,681	9.3	442,563	9.0	20,118	4.5
材料費	826,959	16.6	834,203	17.0	△ 7,244	△ 0.9
薬品費	258,019	5.2	288,337	5.9	△ 30,318	△ 10.5
診療材料費	476,220	9.5	450,199	9.2	26,021	5.8
給食材料費	88,180	1.8	88,438	1.8	△ 258	△ 0.3
医療消耗備品費	4,540	0.1	7,230	0.1	△ 2,690	△ 37.2
経費	1,265,555	25.3	1,261,763	25.8	3,792	0.3
光熱水費	204,550	4.1	237,132	4.8	△ 32,582	△ 13.7
修繕費	47,424	0.9	48,626	1.0	△ 1,202	△ 2.5
賃借料	68,011	1.4	65,989	1.3	2,022	3.1
委託料	851,891	17.1	811,703	16.6	40,188	5.0
その他	93,679	1.9	98,314	2.0	△ 4,635	△ 4.7
研究研修費	10,875	0.2	10,582	0.2	293	2.8
減価償却費等	621,478	12.4	692,623	14.1	△ 71,145	△ 10.3
<b>医業外費用</b>	<b>456,304</b>	<b>9.1</b>	477,838	9.8	△ 21,534	△ 4.5
支払利息及び諸費	283,536	5.7	305,094	6.2	△ 21,558	△ 7.1
長期前払消費税償却	1,812	0.0	674	0.0	1,138	168.9
控除対象外消費税	163,722	3.3	162,675	3.3	1,047	0.6
その他	7,234	0.1	9,394	0.2	△ 2,160	△ 23.0
<b>医学研究費用</b>	<b>2,288</b>	<b>0.0</b>	1,840	0.0	448	24.4
<b>介護老人保健施設費用</b>	<b>58,717</b>	<b>1.2</b>	71,201	1.5	△ 12,484	△ 17.5
減価償却費等	33,061	0.7	43,714	0.9	△ 10,653	△ 24.4
支払利息及び諸費	25,656	0.5	27,487	0.6	△ 1,831	△ 6.7
長期前払消費税償却	-	-	-	-	-	-
その他	-	-	-	-	-	-
<b>予備費</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	-	-	-	-
<b>特別損失</b>	<b>403,649</b>	<b>8.1</b>	398,120	8.1	5,529	1.4

※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)

	28年度 決算額	収益比 (%)	27年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
<b>脳卒中・神経脊椎センター事業資本的支出</b>	<b>1,863,430</b>	<b>-</b>	1,556,796	-	306,634	19.7
建設改良費	214,280	-	298,942	-	△ 84,662	△ 28.3
施設整備工事費	40,569	-	26,682	-	13,887	52.0
固定資産購入費	173,711	-	272,260	-	△ 98,549	△ 36.2
企業債償還金	1,649,150	-	1,257,854	-	391,296	31.1
その他	-	-	-	-	-	-



## 平成28年度 決算概要(みなと赤十字病院)

### 1 経常収支の状況

	28年度		27年度		増△減	
	決算額	決算額	決算額	決算額	(%)	(%)
<b>みなと赤十字病院 事業収益</b>	<b>2,758,518</b>	2,740,973	17,545	0.6		
<b>医業収益</b>	<b>61,145</b>	61,292	△ 147	△ 0.2		
入院収益	-	-	-	-		
延患者数	<b>196,307人</b>	190,799人	5,508人	2.9		
1日平均患者数	<b>538人</b>	521人	17人	3.3		
診療単価	<b>76,130円</b>	76,046円	84円	0.1		
一般病床利用率	<b>86.6%</b>	83.9%	2.7p	-		
外来収益	-	-	-	-		
延患者数	<b>276,284人</b>	283,283人	△ 6,999人	△ 2.5		
1日平均患者数	<b>1,137人</b>	1,166人	△ 29人	△ 2.5		
診療単価	<b>13,460円</b>	12,401円	1,059円	8.5		
診療日数	<b>243日</b>	243日	-	-		
室料差額収益	-	-	-	-		
一般会計負担金	<b>61,145</b>	61,292	△ 147	△ 0.2		
<b>医業外収益</b>	<b>2,697,373</b>	2,679,460	17,913	0.7		
一般会計負担金	<b>679,002</b>	715,283	△ 36,281	△ 5.1		
一般会計補助金	<b>12,181</b>	13,613	△ 1,432	△ 10.5		
国庫・県補助金	<b>26,612</b>	57,168	△ 30,556	△ 53.4		
長期借入金戻入等	<b>1,223,911</b>	1,201,181	22,730	1.9		
指定管理者負担金	<b>720,792</b>	658,406	62,386	9.5		
共通経費負担金	<b>9,000</b>	9,000	-	-		
その他	<b>25,875</b>	24,808	1,067	4.3		
<b>特別利益</b>		<b>222</b>	△ 222	皆減		

経常収支	<b>69,813</b>	△ 14,966	84,779
※一般会計繰入金を除く経常収支	<b>△ 682,515</b>	△ 805,155	122,640
医業収支	<b>△ 1,865,253</b>	△ 1,898,965	33,712
資金収支	<b>518,739</b>	457,703	61,036
純損益	<b>69,813</b>	△ 14,777	84,590

### 2 資本的収支の状況

	28年度		27年度		増△減	
	決算額	決算額	決算額	決算額	(%)	(%)
<b>みなと赤十字病院 事業資本的収入</b>	<b>1,443,739</b>	1,404,595	39,144	2.8		
企業債	-	-	-	-		
一般会計負担金等	<b>1,443,739</b>	1,404,595	39,144	2.8		
国庫・県補助金その他	-	-	-	-		

資本的収支	<b>△ 409,506</b>	△ 421,004	11,498
※一般会計繰入金を除く資本的収支	<b>△ 1,853,245</b>	△ 1,825,599	△ 27,646
資金収支	<b>△ 409,506</b>	△ 421,005	11,499

資金収支	<b>109,233</b>	36,698	72,535
------	----------------	--------	--------

### 3 一般会計繰入金の状況

	28年度		27年度		増△減	
	決算額	決算額	決算額	決算額	(%)	(%)
<b>一般会計繰入金</b>	<b>2,196,067</b>	2,194,784	1,283	0.1		
収益的収入	<b>752,328</b>	790,188	△ 37,860	△ 4.8		
資本的収入	<b>1,443,739</b>	1,404,595	39,144	2.8		

(単位:千円、税抜)

	28年度		27年度		増△減	
	決算額	収益比 (%)	決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
<b>みなと赤十字病院 事業費用</b>	<b>2,688,705</b>	-	2,755,750	-	△ 67,045	△ 2.4
<b>医業費用</b>	<b>1,926,399</b>	-	1,960,257	-	△ 33,858	△ 1.7
給与費	<b>8,865</b>	-	-	-	8,865	皆増
職員給与費	<b>8,865</b>	-	-	-	8,865	皆増
<b>経費</b>	<b>361,860</b>	-	405,534	-	△ 43,674	△ 10.8
政策的医療交付金	<b>351,028</b>	-	397,149	-	△ 46,121	△ 11.6
光熱水費	-	-	-	-	-	-
賃借料	-	-	-	-	-	-
委託料	-	-	-	-	-	-
その他	<b>10,832</b>	-	8,385	-	2,447	29.2
減価償却費等	<b>1,555,674</b>	-	1,554,723	-	951	0.1
<b>医業外費用</b>	<b>762,306</b>	-	795,461	-	△ 33,155	△ 4.2
支払利息及び諸費	<b>641,995</b>	-	675,388	-	△ 33,393	△ 4.9
長期前払消費税償却	<b>119,623</b>	-	119,414	-	209	0.2
控除対象外消費税	<b>688</b>	-	658	-	30	4.5
その他	-	-	-	-	-	-
<b>予備費</b>	-	-	-	-	-	-
<b>特別損失</b>	-	-	<b>33</b>	-	△ 33	皆減

※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)

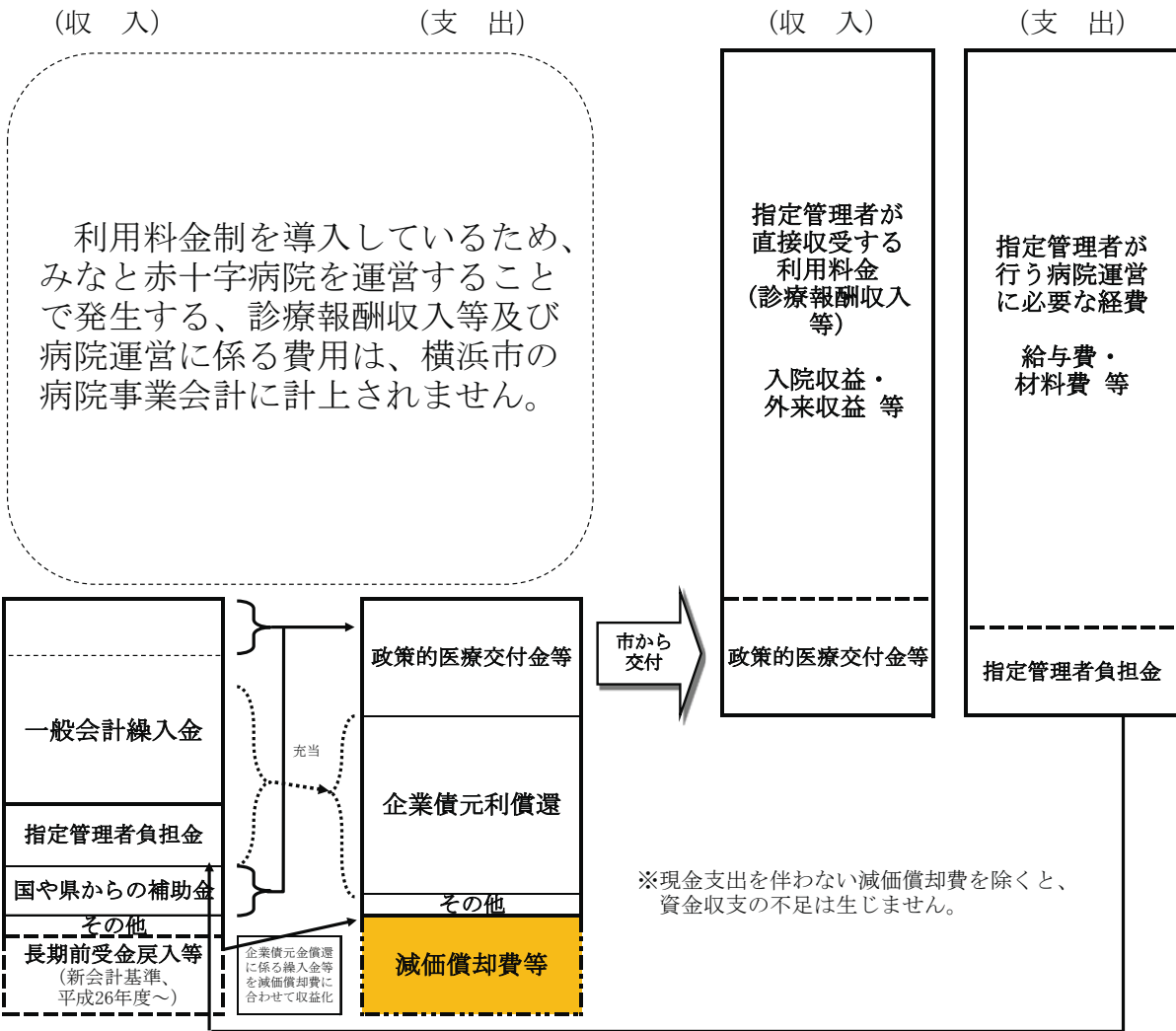
	28年度		27年度		増△減	
	決算額	収益比 (%)	決算額	収益比 (%)	増△減	(%)
<b>みなと赤十字病院 事業資本的支出</b>	<b>1,853,245</b>	-	1,825,599	-	27,646	1.5
建設改良費	<b>32,224</b>	-	54,857	-	△ 22,633	△ 41.3
施設整備工事費	<b>32,224</b>	-	54,857	-	△ 22,633	△ 41.3
固定資産購入費	-	-	-	-	-	-
企業債償還金	<b>1,821,021</b>	-	1,770,743	-	50,278	2.8
その他	-	-	-	-	-	-



# みなと赤十字病院の収支の仕組み（利用料金制）

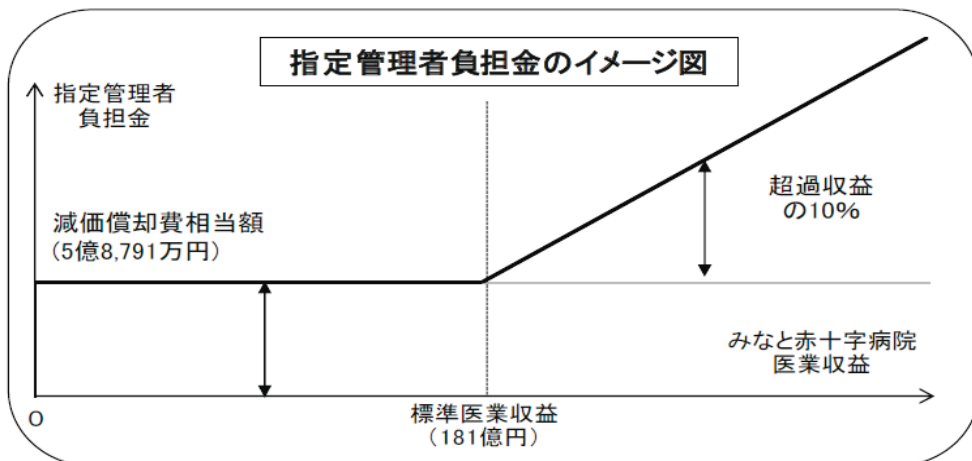
## 横浜市の病院事業会計

## 指定管理者 日本赤十字社の会計



### ※指定管理者負担金の考え方

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



## ○みなと赤十字病院の指定管理者負担金について

横浜市みなと赤十字病院の指定管理者による管理に関する年度協定（抜粋）

### 第5条（指定管理者負担金）

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

(2) 平成28年度の医業収益が181億円を超える場合は、181億円を超える額に10の1を乗じた額（1,000円未満の端数があるとき、その端数金額を切り捨てる。）に消費税及び地方消費税を加えた額

・算出式（税込）

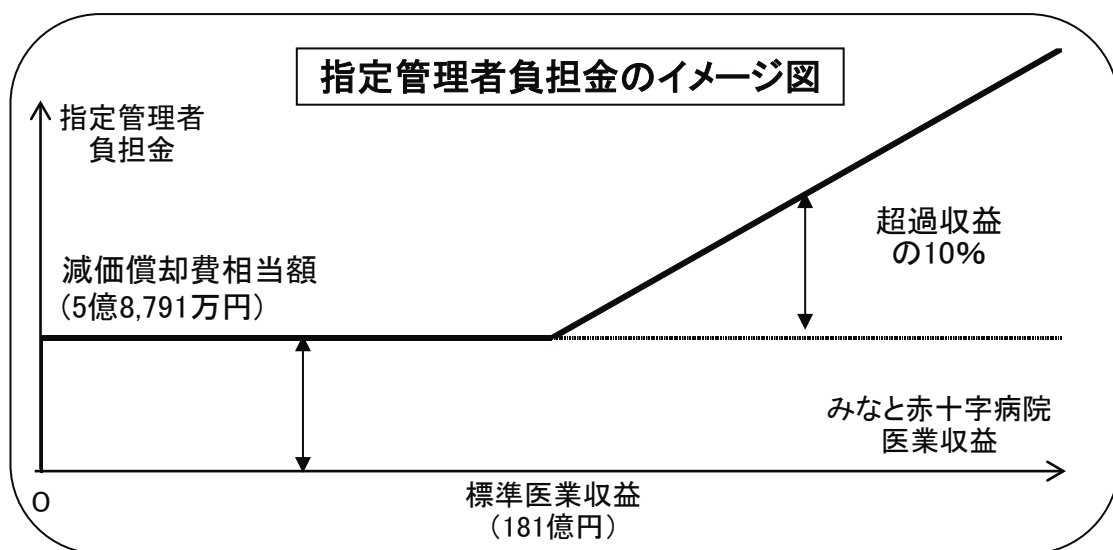
(1) 634,941,720円・・・①

(2) 平成28年度みなと赤十字病院医業収益： 19,428,838,962円

$19,428,838,962円 - 18,100,000,000円 = 1,328,838,962円$

$1,328,838,962円 \times 10\% \times 1.08 = 143,513,640円 \dots \textcircled{2}$

$\textcircled{1} + \textcircled{2} = 778,455,360円$



【参考】横浜市立病院経営評価委員会について

1 設置の目的

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

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

横浜市病院事業の設置等に関する条例（抜粋）

（附属機関）

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

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

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

別表（第8条第1項及び第2項）

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

2 委員構成

【経営評価委員会】

	氏名	役職等	備考
委員長	たなか しげる 田中 滋	慶應義塾大学 名誉教授 (大学院経営管理研究科)	
委員	いせき ともとし 伊 関 友 伸	城西大学 経営学部 マネジメント総合学科 教授	
	かとう なおこ 加藤 尚子	国際医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉・マネジメント学科 教授	
	かわむら はるこ 川村 治子	杏林大学 保健学部 救急救命学科 教授	
	しぶや あきたか 渋谷 明隆	北里研究所 理事 北里大学医学部・医療系研究科 教授	
	しらいし きゆうり 白石 小百合	横浜市立大学 国際総合科学部 教授	
	はな い けいこ 花井 恵子	公益社団法人 神奈川県看護協会 会長	
みずの きとういち 水野 恭一	社団法人 横浜市医師会 会長		

【脳血管医療センター名称部会】

	氏名	役職等
委員長	藤井 清孝 <small>ふじい きよたか</small>	学校法人北里研究所理事長
委員	篠原 弘子 <small>しのはら ひろこ</small>	公益社団法人神奈川県看護協会会長
	林 貞三 <small>はやし ていぞう</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）



## 横浜市記者発表資料

平成 29 年 8 月 4 日  
医療局病院経営本部病院経営課

## 平成 28 年度 医療安全管理の取組について

横浜市立 3 病院（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院）の平成 28 年度における医療事故等・インシデントの件数及び医療安全の向上に向けた取組について、お知らせします。

## 1 一括公表の対象となる医療事故等の件数

『横浜市医療局病院経営本部における医療事故等の公表に関する指針』4 医療事故等の公表基準（別添資料をご参照ください。）に基づき、誤った医療又は管理を行ったことが明らかであり、その行った医療又は管理に起因する医療事故等（患者に重大な結果が発生した医療事故を除く。）について、年 1 回一括して公表するものです。

	27年度	28年度	対前年度 増 減
市民病院	0件	1件	1件
脳卒中・神経脊椎センター	0件	0件	0件
みなと赤十字病院	0件	0件	0件
計	0件	1件	1件

## 2 インシデント報告件数

インシデントとは、医療に誤りがあったが、患者に実施される前に発見された事例や、誤った医療が実施されたが、患者への影響がなかった事例又は軽微な処置・治療を要した事例等をいいます。

これらのインシデント報告を分析することにより、転倒・転落や薬剤の誤飲等の医療事故を防止し、診療業務や感染防止対策などにおいて、安全管理の視点に立った業務改善を行っています。

3 病院合計の報告件数を割合別にみると、薬剤・輸血に関する事例が一番多く、次いで転倒・転落など療養上の場面における事例が多く報告されました。件数が増加傾向にある事例については、今後も引き続き、インシデント報告に基づく事例検討などを通じて、各部門に対する注意喚起や情報提供に努めます。

(裏面あり)

	27年度	28年度	対前年度 増 減
市民病院	3,304件	3,542件	238件
脳卒中・神経脊椎センター	1,419件	1,494件	75件
みなと赤十字病院	3,606件	3,848件	242件
計	8,329件	8,884件	555件

※各病院における項目別インシデント報告の件数については、別添の病院別報告書をご参照下さい。

### 3 主な医療安全の取組について

#### (1) 市民病院

##### ① 専門性を発揮しながらチームの一員としての役割を果たし、医療安全の取組に貢献

事故を未然に防止するために、セーフティマネージャ会議で、転倒転落防止対策や患者確認などについて実例を基に検討を行い、離床センサーなどの整備や正面エントランスに滑り止めを増設するなどの対応を行いました。

安全管理ラウンドでは、救急カート、病棟の注射薬、注射カートについて管理状況及び注入薬の投薬方法を確認しました。

##### ② 全職員を対象とした医療安全研修の実施

安全管理研修は、「当院の安全対策」と「KYT（危険予知トレーニング）」をテーマとし、必修研修を行いました。診療等によりやむを得ず受講することができなかった職員についても、医療安全管理室による各部門への出張研修、テスト形式の研修を実施することにより、全職員が参加しました。この他、知識・技術研修なども実施し、院内全体の職員の医療安全についての意識向上の徹底を図りました。

#### (2) 脳卒中・神経脊椎センター

##### ① 医療安全管理マニュアルの遵守

医療安全管理マニュアルの遵守状況を把握するため、医療安全管理室の担当者による院内巡視を12回実施し、当該部署のリスクマネージャーと共に遵守状況を確認し、各部署の安全目標と併せて取り組みました。確認行為における「指差し・声出し」の確認の実施率は80.8%と昨年度比で3.9ポイント増加しました。今後も院内巡視等を継続的に進め確認していく必要があります。

##### ② 医療安全対策委員会の附属専門チームの活動の活性化

医療安全対策委員会の附属専門チームとして3つのチームが組織横断的に安定した活動をしています。救急サポートチームは救急カートの診療材料・薬剤の見直しを行い、EMコールに対応するため「救急バッグ」を導入し、呼吸サポートチームではヒューマンファクターズをテーマにした「医療安全ワークショップ」を開催しました。また、モニターアラームコントロールチームでは、従来から継続して取り組んできた各部署のモニターの状況を確認するための月2回のラウンドを実施しています。



### (3) みなと赤十字病院

#### ① 全職員対象の講演会の開催

院内急変患者への対応システム（コードブルーシステム）について、医療職以外の職員に一時救命処置の演習を引き続き行いました。また、「院内急変メディカルラリー」研修会を実施し、プレーヤーはもちろん見学者も場面をリアルに想定しながら学ぶ機会になっています。

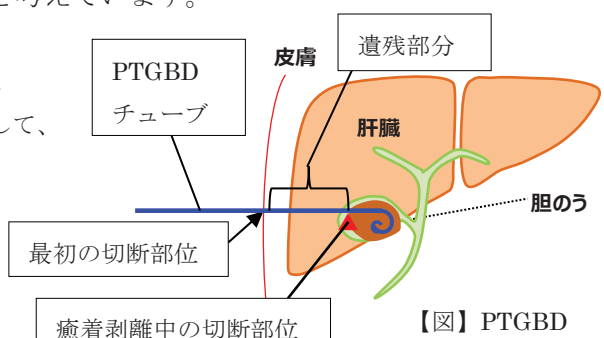
#### ② チーム活動の成果

転倒・転落やチューブ類の抜去は患者要因が大きく防止対策が大変難しい現状であり、事象発生時は患者がせん妄状態であることが多いことという特徴があります。せん妄発症前に介入するための対策が必要であることから、一般病棟で使用できる「せん妄のアセスメントシート」を作成し、29年度から運用を開始しています。

#### お問合せ先

医療局病院経営本部病院経営課長	白木 健介	Tel 045-671-4816
市民病院医事課長	平田 真吾	Tel 045-331-1490
脳卒中・神経脊椎センター医事課長	小松 利行	Tel 045-753-2659

# 1 一括公表事案

番号	概要
1	<p>           ・事故発生場所 横浜市立市民病院            ・事故発生日 平成 28 年 7 月 29 日（金）            ・患者（A） 40 歳代（男性）            ・術者（B） 消化器外科医師（20 歳代）（男性）            術者（C） 消化器外科医師（50 歳代）（男性）            ・事故発生状況・結果の概要            Aさんは、平成 28 年 6 月 22 日（水）に胆石・胆のう炎で入院し、翌日 PTGBD（経皮経肝胆のうドレナージ）※チューブ（以下「ドレナージチューブ」という。）を挿入し、7 月 8 日（金）に退院されました。            平成 28 年 7 月 28 日（木）に開腹胆のう摘出術目的で再入院し、翌日、Aさんに対し、B 医師と C 医師が開腹胆のう摘出術を実施しました。この時、手術前から挿入されていたドレナージチューブの除去を行いました。胆のう炎が高度で周囲との癒着が強かったため、ドレナージチューブを 2 か所で切断しましたが、ドレナージチューブの一部（約 9.5 c m）を体内に残したまま閉腹し手術は終了しました。（【図】参照）            その後 A さんは 8 月 6 日（土）に退院されました。            11 月 2 日（水）に A さんは、動悸がすることから、診療所を受診されましたが、その際体内に異物があることを指摘されました。A さんは同日当院を受診し、B 医師と C 医師が CT 撮影によりドレナージチューブの一部遺残を確認後、速やかに胸腔内の縦隔側腹側にあったドレナージチューブの摘出を行いました。術後 A さんは回復され、11 月 7 日（月）に退院されました。            なお、11 月 2 日（水）に改めて開腹胆のう摘出術後の X 線画像を再確認したところ、ドレナージチューブの一部の陰影が確認できました。また、動悸と遺残との関連については不明ですが、完全に否定はできないと考えています。         </p> <p>           ※ PTGBD（経皮経肝胆のうドレナージ）とは            皮膚、肝臓、胆のうの順にチューブを挿入して、胆のう内のドレナージ（排液）を行う方法         </p>  <p>           ・事故の原因            手術中の剥離操作に支障があったため、ドレナージチューブを 2 か所で切断しました。            胆のう炎が高度で周囲との癒着が強かったため、胆のうの摘出が容易ではなく、切断したドレナージチューブの存在を認識していませんでした。         </p> <p>           ・再発防止策等            （1）ドレナージチューブの切断は原則、肝臓と胆のう間の 1 か所（【図】右側の▲部位）とし、切断後速やかに、外側に出ているドレナージチューブを抜去します。            （2）2 か所以上の切断が必要な時は、ドレナージチューブの断端を必ず鉗子等で止めて、ドレナージチューブの存在を明確にします。            なお、手術後の X 線画像においても、2 名以上の医師で遺残の確認を徹底します。         </p>

市民病院

	点検・評価意見	回答
医療機能の充実	○アクションプランに書かれているがんサロンの検討は進んでいるのか。(田中委員長)	○32年度開院予定の新病院では、患者同士が会話や情報交換を行う中で、互いに支え、支えられる関係を構築することで、不安や孤独感を解消できるがんサロンを設置する予定です。 現病院では、定期的集うスペースを確保することは困難ですが、キーパーソンとなる患者の発掘やサロンの運用方法等を現時点から検討していく必要があります。 このため、年内を目途に患者ニーズを把握するためのアンケートを実施するほか、現在依頼しているピアサポーターとの交流会を開催する予定です。
	○救命救急センターの充実について、3項目全てC評価であるが、記者発表でも出されているように、心臓血管ホットラインを開始する等、新規に取り組まれており、C評価ではなくB評価ではないか。C評価の理由は。(花井委員)	○実施率95%未満であるとともに27年度実績を下回っているため、C評価としました。
地域医療全体への貢献	○在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、介護老人保健施設等との連携・支援に関する3項目は、なぜB評価なのか。(花井委員)	○在宅医療連携拠点が開催する会議への参加や、協定に基づき講演会等を開催するなど連携強化に着実に取り組みました。 また、訪問看護STとの連携会議や介護老人保健施設との情報交換会を計画通り継続的に開催できたため、B評価としました。
経営力の強化	○患者満足度の向上について、C評価とした理由が今後の課題となると思うが、外来患者満足度の目標設定は適切であったのか。(花井委員)	○外来患者満足度のベンチマークとして、日本病院会が行っているQIプロジェクトの指標を使用しています(27年度の全国343病院の平均値82.16%)。 これと比較すると、市民病院の目標値90%はやや高い設定ではありますが、新病院に向けて職員の意識向上や運用の改善を図る必要があることから、高めの設定としています。
	○看護職員の離職率について、例年の課題が分からないが、その課題解決に向けて何か行われているのか。(花井委員)	○28年度の目標は達成できませんでしたが、内訳をみると新卒1年目看護師の離職率は5.45%で、27年度の26.4%から大幅に低下し、全国病院の平均7.8%(26年度実績)を下回りました。 また、退職理由は、27年度は実践能力不足やリアリティーショックなど、マネジメントの範疇を超える理由が目立ちましたが、28年度は転居・育児等の家庭の事情によるものが多くを占めています。 これは、職員に問題が生じた際に、早めの面談の実施や休暇の付与、配置転換など病院全体で支援してきたことが成果を上げているものと考えています。 今後も離職率を低下させるため、各師長がより丁寧に関わりを持つよう心がけるとともに、PNS(パートナーシップ・ナーシング・システム)の推進により、働きやすい職場環境づくりを進めていきます。

脳卒中・神経脊椎センター

	点検・評価意見	回答
医療機能の充実	○神経疾患医療に係る地域医療ネットワーク構築の進捗よく状況を伺いたい。(花井委員)	○めまいや認知症に関してネットワークの構築に取り組んでいます。 めまいについては約300か所の医療機関を訪問し、最先端の診断・治療を周知し、ネットワークがほぼ構築されました。 認知症については、「もの忘れ外来」及び「もの忘れドック」を開設しましたので、今後ネットワーク構築を進めます。
	○SCUリハビリテーション単位数を3.7単位にするためには、どのような策があるのか。(花井委員)	○プラン策定時は2職種のリハを提供することを想定していましたが、患者負担を考慮して単一職種のリハを提供することが多く、目標達成はできませんでした。なお、必要な他のリハについては、他病棟に転棟後に実施しています。 今年度の動向も見極めながら、目標値の再設定を検討する必要があると考えています。
	○医療安全に関する改善件数は14件とのことであるが、そのことが院内にどのような形で周知され、結果はどうなったのか。(花井委員)	○毎月開催される安全管理対策委員会やリスクマネジメント部会で共有し、各種マニュアルに反映させ、医療安全に関する研修で全勤務者に周知を図っています。
地域医療全体への貢献	○地域医療人材の育成について、臨床実習受入数が前年度よりも50人以上の減となっている。その理由が横浜創英大学の看護学生の実習受入がなくなったとのことだが、今日、看護系大学の増で、公的病院での実習希望は多いはずである。なぜなくなったのか。(川村委員)	○大学側の都合により、大学近隣にある総合病院へと実習先が変更されました。29年度は、各学校の実習先がすでに確保されているため、拡大は困難です。30年度以降については横浜市大からの実習受入数の増加など、積極的に地域医療人材の育成に貢献していきたいと考えています。
	○専門領域における地域包括ケアシステムへの支援の充実について、目標が高すぎたのではないかと。目標を100件とした理由を伺いたい。(花井委員)	○地域包括ケア病棟開設初年度の26年度の9か月での実績が76件であったことを踏まえ、目標を100件としました。 在宅療養患者の急性増悪は、一般病棟で受け入れ、急性期後に地域包括ケア病棟に転棟していますので、今後も病院全体で、専門領域における地域包括ケアシステムへの支援という役割を果たしていきます。
経営力の強化	○パスの普及率はどの程度か。(渋谷委員)	○現在、9種類のクリニカルパスがありますが、ほとんど運用されていないのが実態です。 30年1月の電子カルテ更新により、クリニカルパスの作成機能が搭載されるため、病院として推進する方針を決定し、まずは試行的に脊椎脊髄外科の症例での準備を進めています。新システム稼働後、他科にも段階的に拡充していきたいと考えています。
	○医師の増員が収入に結びついていない。原因はどこにあり、また人件費増加の主要因は医師の増員か。(渋谷委員)	○給与費について、退職給付費や給料及び手当の増等により、約3億5,370万円増加し、そのうち医師・看護師・事務の人員増等により、正規職員の給料・手当が約1億3,125万円増加しています。 医師については、3名の増員のほか1名の正規職員化により、救急車受入件数が増加するなど一定の成果はありましたが、平均在院日数の短縮などによる延べ患者数の減などにより、入院収益は約2,446万円の増収にとどまりました。 退職給付費については、27年度の退職手当制度の改正による支給月数減の影響がなくなったため増加しました。
	○費用削減は、使用薬剤の目標値到達のための周知はどのように行われているのか。(花井委員)	○DPCの機能評価係数Ⅱの評価を目標に、院内の薬事委員会などで検討を行い、後発医薬品への切り替えを進めてきました。その結果、27年10月からの1年間の実績では、使用率は77.7%まで14.3ポイント上昇しました。 引き続き、新しい後発医薬品などの情報収集に努め、さらなる切り替えを促進していきたいと考えています。
	○新卒1年目から3年目の看護職員の離職率について、20%となった根本原因はなにか。何か対策は考えられているのか。(花井委員)	○新卒1年目の4人のうち3人が体調不良や実践能力不足のため正式採用に至りませんでした。2～3年目職員では結婚や介護等の家庭の事情によるものが多くなっています。 採用後について、29年度から教育体制を見直し、「実地指導者」と「教育担当者」を配置するなど、手厚くフォローアップを行える体制としました。

みなと赤十字病院

	点検・評価意見	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	○医療の安全についてインシデント報告体制は整備されているか。またインシデント情報は院内でどのように共有されているか。(渋谷委員)	○ 管理指針・安全管理マニュアルにおいて、病院の安全管理体制やインシデント・アクシデントレポート報告の判断基準、報告方法などについて規定しています。 電子カルテ端末にインシデント・アクシデント報告システムが導入されており、報告者、各部署のリスクマネジャー、部署管理者がそれぞれの立場から、システムに入力をします。 医療安全管理者は、事例内容により調査やリスクマネジャーへの助言を行い、リスクマネジャー委員会、医療安全管理委員会への報告などを判断します。 各部署では、リスクマネジャーにより部署内で情報共有され、改善策が検討・実施されます。また、リスクマネジャー委員会、医療安全管理委員会などを通じて院内周知されます。
	○調剤件数が118,909件増加しているが、院外処方率はどの位か。(花井委員)	○28年度の院外処方率は99.6%です。
	○外来患者で整形外科、耳鼻咽喉科の増加の要因は。(花井委員)	○整形外科については、資料H28外来患者数の転記誤りです。 【誤】29,278人 → 【正】23,278人 耳鼻咽喉科については、27年度に対して医師数が増えたことにより外来患者数が増加しています。
	・救急患者数、救急車搬送実績が多いが、8名体制で回っているか。(花井委員)	○救急部は医師8名で運営しています。 平日時間内は、救急部医師が中心となり診療を行っています。 平日時間外及び休日は救急部2名と研修医、専門科系を含む診療科医師の当直及びオンコール体制をとっており、必要に応じて専門科系医師が診療を行っています。
	○医療における安全管理について、医療安全管理者は専任ということなので加算2(35点)と思われるが、これだけの診療内容を行っており、専従の必要性はないか。(花井委員)	○医療安全管理者(看護職)は専従です。(資料の転記誤りです。) 医療安全対策加算1(85点)の施設基準を取得しています。
	○日本医療機能評価機構受審に向けての準備が全職員の意識向上のつながったと思うが、要改善の部分はあるか。(花井委員)	○中間的な結果報告において、病理検査室(切り出し室)のホルムアルデヒド使用における作業環境測定結果が第3管理区分(適切でない)であったことから、早急に改善するよう指摘がありました。 これを受けて病理検査室において、ホルムアルデヒドの飛散防止、局所換気装置の適切な使用、マスク着用、安全教育などの改善対策を実施し、病理診断部業務マニュアルに記載しました。その結果、29年1月の測定では第1管理区分(適切)となりました。 また、自主的に作業環境測定を行うため、検知器を購入し作業環境測定の結果を、労働安全衛生委員会に定期的に報告し、評価することとしました。
	○施設・設備の維持管理について、日々のメンテナンスについて、安全管理の視点から、確認されているか。また、報告はされているか。(花井委員)	○施設及び設備のメンテナンスにつきましては、患者の安全を第一に施設機能、衛生管理、感染管理の面から施設管理業務の実施基準に基づき維持管理を行っています。 なお、点検を実施した内容については事業報告書により確認を行っています。