

第22回 横浜市立病院経営評価委員会

日時 令和5年8月2日（水）19:00～21:00

場所 市庁舎18階 みなと4・5会議室

※Web会議形式による開催

次 第

1 開会

2 議事

(1) 委員長の選出

(2) 「横浜市立病院中期経営プラン2019-2022」の点検・評価

(3) その他

3 閉会

委員名簿

令和5年7月12日
(五十音順)

氏名	現職
きくち ゆか 菊池 友香	株式会社ツクイ イノベーション推進室 シニアスペシャリスト
くろき まこと 黒木 淳	公立大学法人 横浜市立大学 大学院データサイエンス研究科 教授
しばや あみ たか 渋谷 明 隆	神奈川県厚生連相模原協同病院 院長
たかた あやこ 高田 礼子	学校法人 聖マリアンナ医科大学 予防医学教室 主任教授
たなか しげる 田中 滋	公立大学法人 埼玉県立大学 理事長
とつか たけかず 戸塚 武和	一般社団法人 横浜市医師会 会長
ながの ひろただ 長野 広 敬	公益社団法人 神奈川県看護協会 会長

「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」
の振り返りと点検・評価

横浜市立みなと赤十字病院の
指定管理業務実施状況についての振り返り

令和5年8月

横浜市医療局病院経営本部

目次

I	「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」の振り返りと点検・評価	
1	計画期間（2019-2022）の取組総括	2
	（1）プランの取組及び収支目標の達成状況	2
	（2）市立3病院における新型コロナウイルス感染症対応	3
2	病院ごとの振り返り	
	（1）市民病院	
	ア 医療機能の充実	6
	イ 地域医療全体への貢献	12
	ウ 経営力の強化	15
	（2）脳卒中・神経脊椎センター	
	ア 医療機能の充実	18
	イ 地域医療全体への貢献	21
	ウ 経営力の強化	23
II	横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振り返り	26
<	資 料	>
	資料1 市民病院令和4年度アクションプラン振り返り	34
	資料2 脳卒中・神経脊椎センター令和4年度アクションプラン振り返り	46
	資料3 横浜市立みなと赤十字病院 令和4年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表	56
【	参 考	】
	参考1 市立3病院の令和4年度決算概要	77
	参考2 横浜市立病院経営評価委員会について	81

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

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

「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」では、各病院の特徴を最大限に発揮するとともに、医療の質の向上と安全を確保し、持続可能な経営基盤を構築するなど、地域医療のリーディングホスピタルとしての役割を果たすこととしています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大期には、専用病床の確保など、市立病院として感染症対応の中核的な役割を担ってきました。

感染症指定医療機関である市民病院においては、中等症以上の患者を受け入れるとともに、電話外来によるステロイド処方など、陽性患者の重症化予防にも積極的に取り組んできました。

また、みなと赤十字病院や脳卒中・神経脊椎センターでも専用病床を確保し、職員一丸となって、他病院では受入れ困難な患者さんについて、積極的に受け入れるなど、市立病院としての役割を果たしてきました。

その一方で、政策的医療や高度急性期医療等、横浜市域に必要な医療提供体制を維持するため、通常診療との両立にも努めました。

今回の振り返りでは、プラン最終年度として、4 か年を通じた全体的な振り返りと評価を行いました。また、みなと赤十字病院については、例年同様、本市との協定に基づき、指定管理者である日本赤十字社が政策的医療等を提供するとともに、指定管理業務に対する本市としての点検・評価を行いました。

本プランの振り返りにあたっては、これまでのプラン同様、外部委員で構成される「横浜市立病院経営評価委員会」による点検・評価を受け、その結果を各病院の運営に生かしていきます。

また、新たに策定しました「横浜市立病院中期経営プラン 2023-2027」に基づき、更なる経営改善の取組により経営力を強化するとともに、働き方改革や次代を担う人材育成も推進し、働きやすい職場づくりを進めることで、信頼され選ばれる病院づくりを目指していきます。

1 計画期間（2019-2022）の取組総括

（1）プランの取組及び収支目標の達成状況

- 平成30年度に策定した「横浜市立病院中期経営プラン2019-2022」で掲げた「医療機能の充実」「地域医療全体への貢献」「経営力の強化」の3つの視点から取組を進めてきました。
- 新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、多数の項目で厳しい結果となりましたが、診療科を超えた連携により、コロナ対応をはじめ、救急受入などにしっかりと対応しました。また、オンラインによるカンファレンスや面会の実施など、できる限りの工夫により、一般診療においてもプラン目標の実現に向けて取り組みました。

■横浜市立病院中期経営プラン2019-2022 取組項目達成状況

【市民病院】

元年度振り返り実績	項目数	評価				
		A	B	C	D	-
医療機能の充実	15	6	5	4	0	-
地域医療全体への貢献	10	4	2	4	0	-
経営力の強化	10	1	6	3	0	-
合計	35	11	13	11	0	-

2年度振り返り実績	項目数	評価				
		A	B	C	D	-
医療機能の充実	15	2	4	8	0	1
地域医療全体への貢献	10	1	2	4	0	3
経営力の強化	10	3	4	3	0	0
合計	35	6	10	15	0	4

3年度振り返り実績	項目数	評価				
		A	B	C	D	-
医療機能の充実	15	4	3	8	0	0
地域医療全体への貢献	10	3	1	6	0	0
経営力の強化	10	5	2	3	0	0
合計	35	12	6	17	0	0

4年度振り返り実績	項目数	評価				
		A	B	C	D	-
医療機能の充実	15	4	4	7	0	0
地域医療全体への貢献	10	3	1	6	0	0
経営力の強化	10	2	6	2	0	0
合計	35	9	11	15	0	0

【脳卒中・神経脊椎センター】

元年度振り返り実績	項目数	評価				
		A	B	C	D	-
医療機能の充実	15	6	3	6	0	-
地域医療全体への貢献	8	3	3	2	0	-
経営力の強化	10	2	2	6	0	-
合計	33	11	8	14	0	-

2年度振り返り実績	項目数	評価				
		A	B	C	D	-
医療機能の充実	15	4	1	8	0	2
地域医療全体への貢献	8	1	2	0	0	5
経営力の強化	10	3	3	4	0	0
合計	33	8	6	12	0	7

3年度振り返り実績	項目数	評価				
		A	B	C	D	-
医療機能の充実	13	7	1	5	0	0
地域医療全体への貢献	8	3	3	1	0	1
経営力の強化	10	3	4	3	0	0
合計	31	13	8	9	0	1

4年度振り返り実績	項目数	評価				
		A	B	C	D	-
医療機能の充実	13	5	1	7	0	0
地域医療全体への貢献	8	2	2	1	0	3
経営力の強化	10	2	5	3	0	0
合計	31	9	8	11	0	3

***自己点検・評価の基準**

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

B: 年度目標を概ね達成(件数等は5%の範囲内)

C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ

D: 年度目標を大幅に下回る又は当初のスケジュールから大幅に遅延

-: 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

- 収支目標については、受診控え等により患者数が大きく減少するなど、非常に厳しい経営状況でしたが、コロナ対応に伴う補助金の効果とともに、通常医療との両立を図った結果、直営2病院の経常収支はともに黒字を確保する結果となりました。

■計画期間における経常収支の推移（直営2病院）

市民病院

（単位：百万円）

		元年度	2年度	3年度	4年度
経常収支	目標	391	▲ 1,523	▲ 176	▲ 104
	実績	250	▲ 185	1,872	270
	うちコロナ補助金	0	1,886	2,379	1,176

脳卒中・神経脊椎センター

（単位：百万円）

		元年度	2年度	3年度	4年度
経常収支	目標	14	26	47	101
	実績	▲ 258	180	892	599
	うちコロナ補助金	0	457	974	641

(2) 市立3病院における新型コロナウイルス感染症対応

- 我が国初となったダイヤモンド・プリンセス号の陽性患者受入対応をはじめ、市立3病院では新型コロナウイルス感染症医療の中心的な役割を果たしてきました。
- 感染拡大による患者数の増加に伴い、市内の陽性患者用病床がひっ迫する中、市立3病院では、陽性患者の受入病床を確保するとともに、医師・看護師等、医療従事者の配置を見直すなど、限られた医療資源を最大限活用して受入体制を構築し、令和4年度までの実績で3病院合計3,000人以上の陽性患者を受け入れました。
- また、感染状況に応じ、通常診療が制限されるなど、病院運営が厳しい状況の中においても、院内の感染対策や病床管理を徹底し、新型コロナウイルス感染症への対応と、救急医療などの政策的医療や高度急性期医療との両立に努めながら、市立病院として各病院の特色を生かした医療提供体制を維持してきました。
- 感染症指定医療機関である市民病院では、陽性患者の重症化予防策に積極的に取り組むとともに、前年度に引き続き、医療従事者を対象とした感染症対策の研修を実施するなど、市立病院として、市域における感染症対応力の向上に努めました。

■新型コロナウイルス感染症 陽性患者受入実績

（単位：人）

	令和元年度 (※)	令和2年度	令和3年度	令和4年度	合計
市民病院	33	459	754	764	2,010
脳卒中・神経脊椎 センター	2	128	343	296	769
みなと赤十字病院	10	169	388	490	1,057
合計	45	756	1,485	1,550	3,836

(※) 令和2年2月～

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

計画期間（2019-2022）の取組総括（プランの取組及び収支目標の達成状況）

- ・新型コロナウイルス感染症の対応、さらには物価・エネルギー価格の高騰により病院経営を取り巻く環境が厳しいなか、市民病院、脳卒中・神経脊椎センターともに経常収支が黒字を確保できている点は評価できる。
- ・新型コロナ感染症に伴う受診控えの影響で医療収支は減少しているが、いわゆるコロナ補助金を受けることで経常収支はプラスとなり、現場の努力が評価されたものと思われる。今後はポストコロナ下での地域医療構想の実現への体制強化と診療体制の再整備が求められる。
- ・コロナ対応に伴う補助金の効果と共に経営収支は黒字との事だが、今後は、病床確保料が減少する中で、継続した医療従事者への安全確保と医療提供は可能なか気になるところである。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により目標に達していない取組もあるが、その中でも効果がみられている取組については、今後も充実させていただきたい。
- ・新型コロナウイルス感染症は、日本中の急性期医療病院にとって、史上空前の額となった臨時補助金を受け取る稀有な経験をもたらした。患者対応は見事であったものの、平常時にもプラスの経常収支を得られる力が本当に身についたかどうかは実際のところ不明である。この間の収支数値に惑わされず、新たなスタートを切らなくてはならない。そのためには、時間をかけすぎるような細かい分析は不要にしても、大きな視点から各病院の真の体力を捉え直す必要がある。

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

計画期間（2019-2022）の取組総括（新型コロナウイルス感染症対応状況）

- ・新型コロナウイルス感染拡大期においては、継続して地域医療体制を確保していただき、改めて感謝申し上げます。
- ・新型コロナ感染症の蔓延はダイヤモンド・プリンセス号の来港に始まるなど、横浜市が常に新型コロナ感染について注目を集めるなかで、この3年間にわたりコロナ診療の最前線で多くの患者を受け入れ、あるいは陽性患者の入院や転院の交通整理をするなど多くの労力を重ね、その時々には十分な対応をされてきたものと評価する。
- ・日本各地の急性期病院がこの3年間、フル稼働に近い働きで新型コロナウイルス感染症に対応し、国際的にみて1桁少ない死亡率にとどめたことを始め、社会は大いに称賛すべきと考える。横浜市の3病院は其中でも優れた対応を図ってきたと評価したい。
- ・市立3病院ともに新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れつつ、救急医療や高度急性期医療等との両立に努めながら、各病院の特色を活かした医療提供体制を維持してきたことは高く評価できる。今回の経験を総括し、今後の健康危機発生時の対応にも生かすことができるように取組んでいただきたい。

2 病院ごとの振り返り

(1) 市民病院

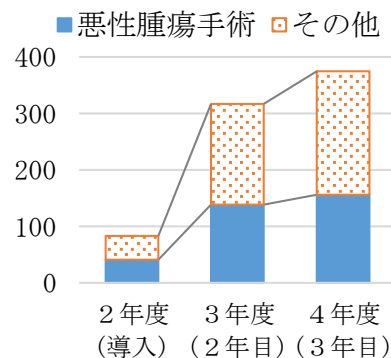
ア 医療機能の充実 【4か年の主な取組及び自己評価】

○ 総合的ながん医療の充実

- ・新型コロナウイルスの感染拡大で、患者の受診控え等が生じ、がん医療に係る手術や外来化学療法、就労支援の実績が目標を達成することができませんでした。
- ・一方で、こうしたコロナ禍においても、悪性腫瘍手術については、再整備で手術室を15室（現13室稼働）整備するとともに、令和2年11月から手術支援ロボット（da Vinci Xi）を使用した手術を開始するなど、計画的に機能拡充を図りました。より高度な低侵襲手術を推進し、ロボット支援手術の件数が増加しており、機器1台当たりでは国内トップクラスの実績となりました（2年度（導入）：83件⇒4年度：375件）。
- ・外来化学療法については、再整備で外来化学療法室を30床に拡充し、また、新たに開設した薬剤師外来で支持療法を行うなど、継続性のある治療を推進し、実施件数は増加しています。（元年度：4,616件⇒4年度：6,003件）。
- ・就労支援については、がん看護外来の運用を本格的に開始するとともに、相談窓口となるがん相談支援センターの運用方法の改善や周知・啓発活動を推進したことにより、相談件数は前年度より増加しています。今後も引き続き、運用改善を図りつつ、各機能の連携を強化することで、就労支援を含め患者・家族の悩みに寄り添った支援を推進していきます。
- ・ゲノム医療については、平成31年4月1日にがんゲノム医療連携病院の指定を受け、遺伝子パネル検査を導入しました。令和3年8月からは、組織検体に加え、血液検体による検査を開始するなど、計画的に体制や環境の整備と強化を図り、遺伝子パネル件数は増加しています（元年度：25件⇒4年度：56件）。また、4年度から本格的に遺伝カウンセリングを開始しています。

○ 心血管疾患、脳卒中医療の充実

- ・再整備で手術室を拡充したことに加え、血管撮影室を3室に拡充し、開心術や血管内治療を必要とする患者の受入体制を強化しました。4年度には、血管撮影装置を設置したハイブリッド手術室を整備し、ステントグラフト内挿術など、より質の高い心臓・大血管手術を実施する環境が整い、人工心肺を用いた手術件数が増加（元年度：27件⇒4年度：50件）しました。



ロボット支援手術件数の推移



外来化学療法室



ハイブリッド手術室

- ・経皮的冠動脈形成術については、近年の治療薬等の進歩に伴い、治療の選択肢が広がったことから、目標と実績の乖離が生じ、実施件数も減少しました。
- ・脳血管内治療については、新型コロナウイルス感染症による影響もあり、当初目標は達成できなかったものの、実施件数は4年度に過去最高の実績（123件）となりました。

○ 救急医療の強化

- ・再整備で救急外来の機能やI C U / C C U、H C Uといった重症治療病棟を42床に拡充するなどの強化を図るとともに、心臓血管ホットライン、脳卒中ホットライン等による地域医療機関からの要請にも積極的に対応した結果、救急車搬送受入件数は増加しています（元年度：5,728件⇒4年度：6,967件）。
- ・また、当院に併設されている横浜市救急ワークステーションでは、令和2年10月から医師・看護師が同乗するドクターカーの運用を開始するなど、本市の救急医療提供体制の強化に貢献しています。

○ 周産期母子医療センターとしての機能強化

- ・再整備で新生児重症治療病棟（N I C U、G C U）の拡充や陣痛から分娩・回復までを行うL D Rを5室整備するなど、産科拠点病院及び周産期母子医療センターとしてハイリスク分娩や周産期救急患者の受入れ体制を強化し、N I C U新規入院患者数は増加しています（元年度：199人⇒4年度356人）。
- ・また、新型コロナウイルス感染症の蔓延時には、陽性の妊婦の受入れも積極的に行いました。



LDR（陣痛・分娩・回復）

○ 感染症指定医療機関としての役割

- ・再整備で感染症医療にかかわる機能を強化、外来及び入院体制（感染症病棟の全室個室化、患者受入・院内搬送経路の確保、各部門に陰圧室を整備など）を充実させました。今回の新型コロナウイルス感染症への対応においては、職員の全面的協力により最大72床の専用病床を確保、重症・中等症患者に対応しました。令和2年2月にダイヤモンド・プリンセス号に乗船していた国内初症例を受入れ以降、令和4年度末までで5,000人以上の陽性および疑い症例を入院治療しました。
- ・さらに一類感染症等の受入れに備え、横浜検疫所等との合同訓練を継続的に実施したほか、感染症対策をテーマに地域医療機関との研修会を開催しました。また、H I V領域に関してはその診療体制および実績が評価され、令和5年1月に「エイズ治療中核拠点病院」に選定されました。今後も、感染症医療の基幹病院として、専門的な医療の提供と研修会等を定期的に行い、市域全体の感染症対応力の向上に貢献していきます。



コロナ対応の様子

○ 災害拠点病院としての役割

- ・再整備で広域避難所の三ツ沢公園に隣接する立地に移転し、ヘリコプターによる患者搬送時の運用の整理を行うとともに、大規模災害時でも診療機能を7日間維持できる自家発電装置の設置や医薬品、食料等の備蓄の充実を図りました。
- ・災害に強い施設としての機能強化を図るため、計画的に年に1回の頻度で院内の総合防災訓練を実施しました。元年度は新病院への患者移送を見据えた患者移送訓練を実施し、病院移転後は多数傷病者の受入れを想定した訓練を行っています。また、訓練で得られた成果を踏まえ、BCPマニュアルを実態に即した内容に改訂しました。

○ 認知症対策の推進

- ・認知症・せん妄サポートチームが中心となり、認知症症状・せん妄を早期に発見する体制を強化したことで、より多くの患者に介入することができました。目標件数を上回る実績を維持しつつ、身体抑制率を低下させるなど、質の向上にもつなげました。

○ 新しいニーズに対応した医療

- ・再整備で、利用者の利便性を踏まえ、正面玄関から近い場所に予防医療センターを配置するとともに、新規にがんや心臓、脳の間人ドックを開始しました。また、フレイル・ロコモ・骨粗鬆症検診、脳ドックのオプションとして認知症リスク判定を行う検診も開始するなど、段階的に新たな取組を行いました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、予約のキャンセルが生じるなどの影響から当初目標は達成できなかったものの、年々受診者は増加しています（2年度（開始）：167人⇒4年度：346人）。
- ・国際化対応については、令和3年7月から9月に開催されたオリンピック・パラリンピックの関係者を受入れたほか、令和4年4月以降にYOKE（横浜市国際交流協会）等の仲介によりウクライナ支援を行いました。また、院内の取組としては、院内サイン、申請書類・説明書類等の多言語化や英語版病院ホームページの公開などを計画どおり実施し、3年度にJMIPの認証を受けました。また、国際医療支援室を院内に設置し、専従職員を配置しました。引き続き、同支援室を中心に、外国人患者が受診しやすい環境づくりを推進していきます。



フレイルロコモ骨粗鬆症検診で提供するヘルシーランチ



日英併記したサイン計画

○ 医療安全への取組強化

- ・再整備で薬剤管理を中心としたシステムを導入したことにより、インシデント報告件数の減少に繋がったものと推察しています。ただしインシデントは未然に防げた報告も重要であるため、今後も報告しやすい環境を整え、報告する文化が根づくよう、働きかけを続けるとともに、報告内容を踏まえた研修会を開催するなど、その対策にも力を入れていく必要があります。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	3年度実績	4年度目標	4年度実績	自己評価
医療機能の充実	総合的ながん医療の充実	悪性腫瘍手術件数	1,131件	1,410件	1,119件	C
		がんに係る(外来・入院)化学療法延件数	外:5,730件 入:1,667人	外:9,200件【10,350件】 入:2,000人	外:6,003件 入:1,468人	C
		就労支援件数	111件	300件	115件	C
		がんゲノム医療の推進	遺伝子パネル検査実施(48件)	・遺伝子パネル検査実施拡大 ・遺伝カウンセリング整備	・遺伝子パネル検査(56件) ・遺伝カウンセリング17件	A
	心血管疾患、脳卒中医療の充実	人工心肺を用いた手術件数	32件	50件	50件	B
		経皮的冠動脈形成術件数	250件	400件	231件	C
		脳血管内治療実施件数	105件	150件	123件	C
	救急医療の強化	救急車搬送受入件数	5,735件	7,000件	6,967件	B
	周産期センターの機能強化	NICU新規入院患者数	338人	240人	356人	A
	感染症指定医療機関としての役割	研修及び地域医療機関とのカンファレンス回数	5回	5回	4回	C
	災害拠点病院としての役割	総合防災訓練の実施	実施	実施	11/26実施	B
	認知症対策の推進	認知症ケア加算算定件数	41,683件	29,000件	42,152件	A
	新しいニーズに対応した医療	人間ドック受診者数 ※フレイルロコモ骨粗鬆症検診等を含む	272人	2,000人	346人	C
		国際化対応	・国際医療支援室設置(4月) ・オリンピック・パラリンピック対応(7月~9月) ・タブレット通訳の導入(8月) ・JMIP認証(9月) ・院内通訳サポーターの試行導入(10月)	・院内通訳サポーター委嘱 ・院内研修の実施	・院内通訳サポーター委嘱(4月) ・院内研修の実施(2・3月、計3回)	A
	医療安全への取組強化	インシデント報告件数	3,654件	3,700件	3,826件	B

*自己点検・評価の基準

- A: 年度目標を大幅に上回る成果あり又は当初のスケジュールを大幅に短縮して実現
- B: 年度目標を概ね達成(件数等は5%の範囲内)
- C: 年度目標を達成できず又は当初のスケジュールから遅れ
- D: 年度目標を大幅に下回る又は当初のスケジュールから大幅に遅延
- : 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

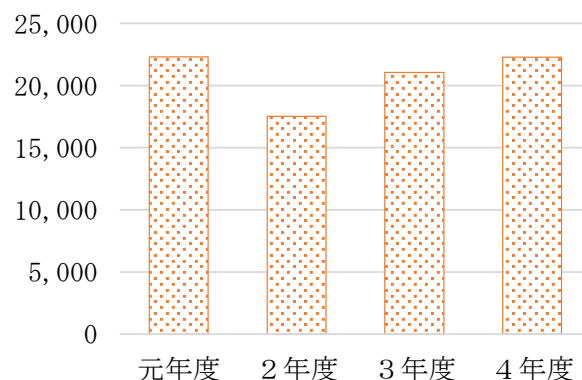
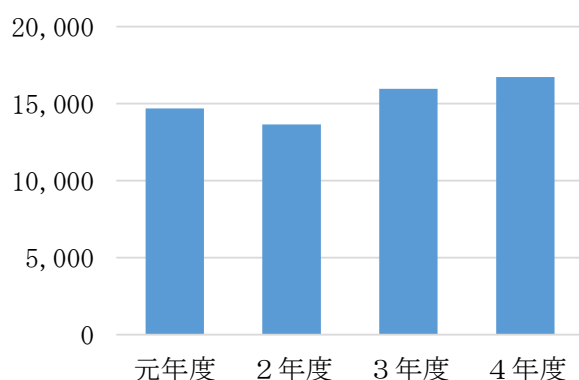
市民病院 <<医療機能の充実>>

- ・ 厳しい環境のなかでも、がんゲノム医療の推進、周産期母子医療センターの機能強化などで目標を上回る実績が得られているほか、目標は達成できなかったものの新病院の再整備により、実績の増加がみられている項目も多く、今後も医療機能の充実に向けた取組が着実に推進されていくものと期待している。
- ・ 新型コロナ感染症の影響で、悪性腫瘍手術の件数は目標に達していないが、ロボット支援手術件数の増加、外来化学療法件数の増加、ゲノム医療の強化、など高機能病院としての役割を果たしてきている。
- ・ 経皮的冠動脈形成術については、治療薬の進歩を見据えた目標件数の設定を期待する。
- ・ 救急医療の強化、周産期母子医療の充実、感染症指定医療機関としての役割などについては、コロナ禍で十分に役割を果たしているものと評価する。
- ・ 新しいニーズに対応した医療のうち、国際化対応について、ウクライナ支援などにも積極的に取り組んでいることは評価できる。今後も多言語の外国人患者が受診する機会が増えることが想定され、引き続き国際化対応を推進していただきたい。
- ・ 第8次医療計画並びに次の地域医療構想が求めるだろう高度急性期病院の機能を着実に強化している。医療の内容のみならず、災害対応、フレイル対策、国際化対応などにも目配りが行き届く姿勢は立派。レベルの高い人間ドックの復活を期待している。

イ 地域医療全体への貢献 【4か年の主な取組及び自己評価】

○ 地域包括ケアシステムの構築

- ・新型コロナウイルス感染症の影響等により、紹介状のない初診患者数が増加しましたが、オンライン勉強会の開催や地域医療機関訪問を注力して実施したことで、初診紹介件数は増加しました。また、逆紹介リスト作成等に取り組み、急性期を脱した患者を地域医療機関へ円滑に逆紹介することが可能な仕組みづくりを行ったことで、逆紹介件数は元年度の水準まで回復しました。



- ・PFMの推進については、患者総合サポートセンターと病棟が連携して入退院支援に取り組みつつ、ほぼ全診療科で入院前面談を実施できるよう対象の拡充を図りました。退院支援に係る地域関係機関とのカンファレンスについては、新型コロナウイルス感染症が蔓延し、対面で実施することが難しい状況であったことから、オンラインでのカンファレンスを推進しました。
- ・ICTを活用した地域医療連携ネットワーク「横浜市民病院ネット」として、電子カルテと連動した時系列ビューサービスシステムを構築しました。ユーザーは無料であること、診療情報提供書を補完するものであることをサービスの特徴として地域医療機関へ広報活動を行い、同ネットワークへの参加医療機関数は目標を達成し、登録患者数も徐々に増加しています。

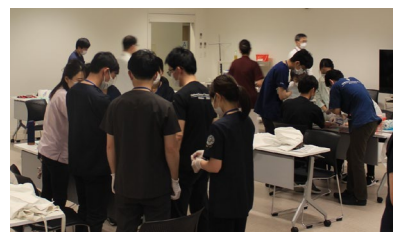
○ 地域医療の質向上に向けた役割

- ・職員の講師派遣については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大で、講師派遣依頼が減少したことにより2年度以降目標を下回りましたが、オンラインなどの開催方法が浸透したことにより、派遣依頼は回復傾向にあります。引き続き講師派遣を行い地域医療の質向上に努めていきます。
- ・地域医療機関向け研修については、コロナ禍でBLS研修の開催を控えていたこともあり、実施回数が伸び悩んでいましたが、地域研修委員会が主催するオンラインでの研修会や部門が主体となった研修会を開催するなど、地域への啓発活動を推進しました。



オンラインでの研修会

- 臨床実習生の受入れについては、コロナ禍で制限せざるを得ず、4年間を通して受入件数が減少しました。アフターコロナに伴い、受入方法についても検討しつつ、引き続き感染対策を実施しながら実習生を受け入れていきます。
- 臨床研修医採用活動については、3～4年度について臨床研修マッチング結果で、第1希望者数が2年連続で全国第2位(市中病院)となりました。コロナ禍ではありましたが、オンラインでの病院・就職説明会や感染対策を徹底した病院見学の受入れを実施し、採用試験受験者数は4年間継続して目標を達成することができました。
- 周術期口腔ケアについては、再整備後に専用室を設置し、歯科衛生士、医師事務作業補助者を常駐させました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大で、地域歯科診療所への逆紹介患者が減少したこともあり、目標には達しなかったものの、年々件数は増加しています(元年度:315件⇒4年度:1,239件)。



初期研修医オリエンテーション

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	3年度実績	4年度目標	4年度実績	自己評価
地域医療全体への貢献	地域包括ケアシステムの構築支援	紹介率	71.4%	77.0%	71.4%	C
		逆紹介率	94.3%	110.0%	95.1%	C
		外来初診率	8.6%	9.6%	9.1%	C
		PFMの推進 (1)入退院支援加算1 (2)入院時支援加算 (3)退院時共同指導料2 (4)介護支援等連携指導料 (5)退院前・退院後訪問指導料	(1)12,361件 (2)6,605件 (3)134件 (4)182件 (5)15件	(1)6,000件【3,264件】 (2)2,000件【408件】 (3)168件 (4)324件 (5)24件	(1)15,142件 (2)7,501件 (3)87件 (4)114件 (5)7件	B
		ICTの活用(時系列ビュー参加医療機関数)	32 医療機関	40 医療機関	55 医療機関	A
	地域医療の質向上に向けた役割	職員の講師派遣件数	483件	525件【555件】	482件	C
		地域医療機関向け研修回数	24回	36回	45回	A
		臨床実習生受入件数	621件	650件【880件】	559件	C
		臨床研修医採用試験受験者数	151人	110人以上	160人	A
		周術期口腔ケアの推進(地域医療機関への逆紹介件数)	1,189件	1,600件	1,239件	C

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

市民病院 <<地域医療全体への貢献>>

- ・入院の場合、退院調整看護師がおり各区の在宅医療相談室とつながっているため安心している。さらに外来受診時、看護師さんより患者様またはご家族様へ在宅を意識した声掛けをしていただけるとご家族様からケアマネジャーに報告があるので助かる。介護保険サービスなど、何も利用していない患者様の場合は、「包括相談してみたら」とアドバイスをしてもらえるだけでも行き場のない患者様へのフォローになると思う。
- ・心臓血管ホットライン、脳卒中ホットラインの整備により救急車搬送件数も伸びており、地域連携の強化、市民への貢献という点からも評価できる。
- ・紹介率、逆紹介率の未達についてはコロナ禍の影響があると考える。今後の診療連携の強化を期待する。
- ・「横浜市民病院ネット」によるICTを活用した地域医療連携が徐々に浸透してきており、今後も「横浜市民病院ネット」に参加することのメリットを高めていくことにより、地域医療機関とのさらなる連携強化を進めていただきたい。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、多くの項目において（C）評価となっているが、その中でもPFMの推進・ICTの活用における取組は評価したい。
- ・相変わらず臨床研修希望者から高い評価を得ている様子は心強い。
- ・周術期の口腔ケアや後期高齢者等の退院にあたっての栄養ケアなどはこれからの急性期病院にとって、入院中の医療本体と並ぶ重要事項となっていく。さらなる充実を求めたい。
- ・地域医療機関向け研修は、オンラインで行った研修の中身・テーマと、研修のスタイルや効果の事後測定等のデータが示されておらず、回数だけでは評価ができない。内容が伝わる説明をすべきではないか。

ウ 経営力の強化 【4か年の主な取組及び自己評価】

○ 収益確保・経費節減

- ・病院の再整備等で、ICU/CCU、HCU及びNICU等の重症治療病棟を拡充し、また、手術室、血管撮影室、外来化学療法室及び放射線治療室等の治療部門を拡充するなど、高度急性期医療を担う病院として必要な機能増強を図りました。また、多職種協働によるチーム医療の推進など、医療の質の向上に努め、新規入院患者数（元年度：18,257人⇒4年度：18,545人）、新規外来患者数（元年度：27,045人⇒4年度：30,830人）及び手術件数（元年度：6,023件⇒4年度：7,331件）は増加しています。
- ・新型コロナウイルス感染症対応と高度急性期医療を両立し、3期連続でDPC特定病院群に指定されたほか、4年度診療報酬改定では、高度医療の一定の実績を必要とする『急性期充実体制加算』を確実に取得するなど、医業収益の増加を図りました。コロナ補助金の受入れもあり、3～4年度において経常黒字を達成しています。
- ・今後は、アフターコロナにおける安定した経営基盤の確立にあたり、収益向上に係る取組と並行して、これまで以上に材料費等の支出の適正化に取り組んでいく必要があります。

○ 患者満足度

- ・2年度に新病院が開設し、施設面、環境面等は高いレベルの満足度をキープできている状況です。今後も良好な環境を維持するとともに、接遇面や診療面の向上を図るため、職員全員で取り組んでいきます。

○ 職員満足度

- ・総合的な評価は継続して他の同規模病院より比較的高くなっていますが、新型コロナウイルス感染症の影響で、転棟、病棟閉鎖等の対応が重なったことによる業務負荷の影響が出ていると思われる部分もあります。今後も、ストレスチェックや産業医面談、職場の声を聞く体制を継続し、職場環境の改善に取り組んでいきます。

○ 看護職員の離職率

- ・新型コロナウイルス感染症対応等もあり、厳しい環境の中での業務を強いられることもありましたが、PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）の推進や新卒看護師への面談を随時行ったことで、4年間継続して目標達成することができました。
- ・また、最前線で対応する現場の過労防止・メンタルヘルスの取組として、院内の産業医や神経精神科医師、心のケアを担う専門看護師、臨床心理士の4名による「病院職員こころのサポートチーム」を構成し、職員からの相談への対応や、ストレスに関する対処方法等の情報発信を行ったほか、患者を受け入れている病棟に勤務する全ての看護師に対し、面談を実施するなど、心の健康を維持するための取組を推進しました。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	3年度実績	4年度目標	4年度実績	自己評価
経営力の強化	収益確保	医業収益	26,863百万円	24,104百万円	27,798百万円	A
		新規入院患者数	17,929人	20,000人	18,545人	C
		新規外来患者数	28,394人	30,500人	30,830人	B
		手術件数	6,579件	7,200件	7,331件	B
	経費節減	医業収支比率	95.5%	91.2%	94.9%	B
		経常収支	1,872百万円	▲104百万円	270百万円	A
	患者満足度の向上	入院患者満足度	86.5%	90.8%	89.7%	B
		外来患者満足度	79.2%	82.0%	76.7%	C
	職員満足度の向上	職員満足度	40.7%	36.1%	35.4%	B
		正規雇用看護職員の離職率	6.3%	10%未満	9.7%	B

【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>>

- ・新型コロナウイルス感染症下の厳しい環境において、看護師の離職率の目標を継続して達成できている点は評価できるが、一方で職員満足度調査の総合評価が前年度比を下回り、「学習や成長」等の項目に課題が見られており、職場環境の改善やキャリア支援等の取組も進めていただきたい。
- ・D P C 特定病院群としての3期連続評価、『急性期充実体制加算』取得は、高度急性期病院としての本質が認められたものとして称賛に値する。

(2) 脳卒中・神経脊椎センター

ア 医療機能の充実【4か年の主な取組及び自己評価】

- 令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症患者を柔軟かつ積極的に受け入れながら、超急性期から回復期までの専門性の高い医療を患者の状況に合わせて同一施設内で一貫・連続して提供し、公立病院として地域医療におけるプレゼンスを発揮してきました。
- 救急車搬送患者受入件数については、救急隊との連携維持・強化に継続して取り組み「断らない救急」を実践してきた結果、令和3年度2,004件、令和4年度2,106件と2,000件を超え、平成30年度実績に対しそれぞれ+14.5%、+20.3%と大幅に増加しました。
- 脳血管疾患医療については、市内8か所のPSCコア施設の一つとして、24時間365日、t-P A静注療法、脳血管内治療から開頭手術に至る高度な専門治療に幅広く対応することで市内における脳血管疾患医療を牽引してきました。脳血管疾患入院患者数自体の大きな増加はなかったものの、血管内治療の実施件数は平成30年度実績に対し+19件(+26.0%)、そのうち血栓回収療法実施件数は+14件(+45.2%)増加しています。
- 神経難病への対応については、当院の専門性を生かした治療及び在宅支援に積極的に取り組むとともに、地域医療機関に対するコンサルテーション機能を担ってきました。
- 整形外科については、脊椎脊髄疾患（平成24年度）、膝関節疾患（平成30年度）に診療領域を拡大してきた結果、新規外来患者数こそ当初の想定を下回ったものの手術件数は年々増加し、令和4年度には599件（平成30年度実績のほぼ2倍）に達しました。収益面でも入院収益全体の35.4%、外来収益全体の30.3%を占め、前年度との比較でもそれぞれ+3.4%、+25.6%の増収となっており収益の大きな柱に成長しています。超高齢社会の進展に伴い、要介護の大きな要因となる運動器疾患に対する治療ニーズは当面増えていくことが予測されますので、市民の健康寿命延伸に向けた取組を引き続き進めていきます。
- 当院の強みの一つであるリハビリテーションについては、回復期リハビリテーション病棟及び関連部門においてADL向上と在棟期間の管理に努め、病院一丸となって当該病棟に対する入院・入棟患者数の増加を図ってきました。その結果、当該病棟における1日当たり入院患者数は93.7人/日、目標の100人/日には届かなかったものの、平成30年度実績に対し+6.7人/日の増加、病床利用率は令和4年度に90%を超え（91.8%）、平成30年度実績に対し+6.9ポイント増加しました。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	3年度実績	4年度目標	4年度実績	自己評価
医療機能の充実	救急医療の強化	救急車搬送受入件数	2,004件	1,850件	2,106件	A
	脳卒中医療の充実	脳血管疾患入院患者数	1,003人	1,200人	967人	C
		脳血管内治療実施件数	101件	200件	92件	C
		うち 血栓回収療法実施件数	53件	75件 【50件】	45件	C
		脳ドック受診者数	179人	315人	141人	C
	神経疾患医療の充実	神経内科で診療した難病患者数	141人	250人	152人	C
	整形外科疾患医療の充実 (ロコモやフレイルへの対応)	整形外科新規外来患者数 ※3年度から診療科(脊椎脊髄外科、膝関節疾患センター)を統合	1,284人	2,500人	1,321人	C
		整形外科手術件数 ※3年度から診療科(脊椎脊髄外科、膝関節疾患センター)を統合	537件	480件	599件	A
		もの忘れ外来受診者数	781人	720人	820人	A
	リハビリテーション医療の充実	回復期リハビリテーション病棟の1日あたり入院患者数	88.0人	100人 【94.0人】	93.7人	B
		回リハ病棟におけるアウトカム評価(実績指数)	53.4	43.0以上	53.4	A
	臨床研究の推進	新規の臨床研究・治験件数	28件	30件	16件	C
	医療安全への取組強化	インシデント報告件数	1,805件	1,540件	2,258件	A

イ 地域医療全体への貢献【4か年の主な取組及び自己評価】

- 専門性の高い公立病院として、横浜市の施策である脳血管疾患救急医療体制や難病患者一時受入事業において他の医療機関への支援・協力を含め先導的な役割を果たし、地域包括ケアシステムの構築に貢献してきました。
- 地域包括ケア病棟については、地域におけるニーズが高いことに加えて当院の積極的な広報活動が奏功し、令和4年度のサブアキュート患者受入件数（神経難病患者のレスパイト入院も含む）及びポストアキュート患者受入件数は、平成30年度実績に対しそれぞれ+26.0%、+114.4%と大幅に増加しました。なお、当該病棟の病床利用率は令和4年度には90.6%に達し、平成30年度実績に対し+17.7ポイントの上昇を示しており、地域との繋がりを強化する中で当該病棟の存在感は高まったと考えています。
- 複数年にわたるパンデミックを受け、症例検討会・勉強会や市民啓発講演会の開催については大きな制約が課されることになりましたが、地域医療機関との症例検討会・勉強会についてはWeb型と対面型を併用し、救急隊向けの勉強会については横浜市のeラーニングシステムを活用するなど、工夫しながら取り組んできました。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	3年度実績	4年度目標	4年度実績	自己評価
地域医療全体への貢献	専門領域における地域包括ケアシステムへの支援の充実	地域医療機関からのサブアキュート入院件数	144件	150件	184件	A
		急性期病院等からのポストアキュート入院件数	137件	80件	208件	A
		予定入院患者の入院前面談の対象患者拡大	全診療科で実施（転入院が主となるリハ科を除く）	対象診療科・疾患の拡大	緊急入院患者にも拡大	B
	地域医療・介護人材の育成	地域医療機関等との勉強会開催件数・参加者数	6件・319人	14件・800人	11件・507人	B
		医療知識普及啓発の市民講演会開催 ※3年度は医療知識の普及啓発	ホームページの充実	3件・1,780人	2件・107人	-
		講師派遣件数・参加者数	1件・41人	15件・630人	3件・141人	-
		臨床実習生受入件数	298件	280件	243件	C
		医療従事者養成機関等への講師派遣	91件	160件	78件	-

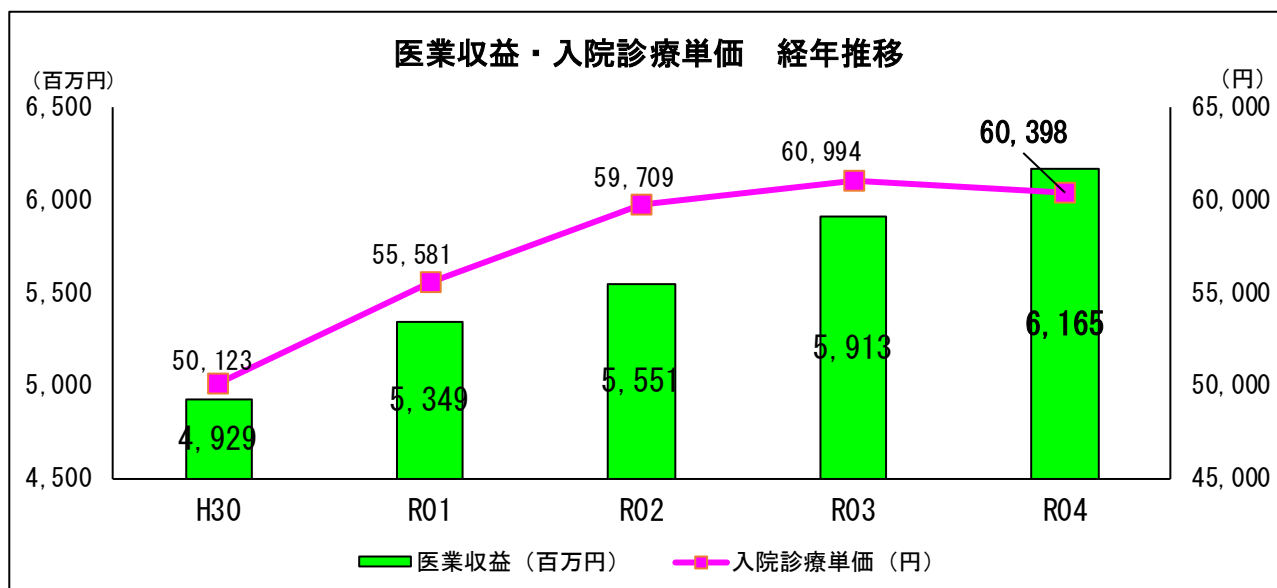
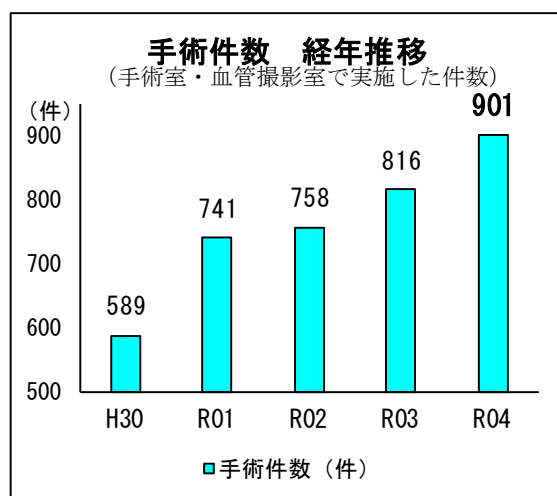
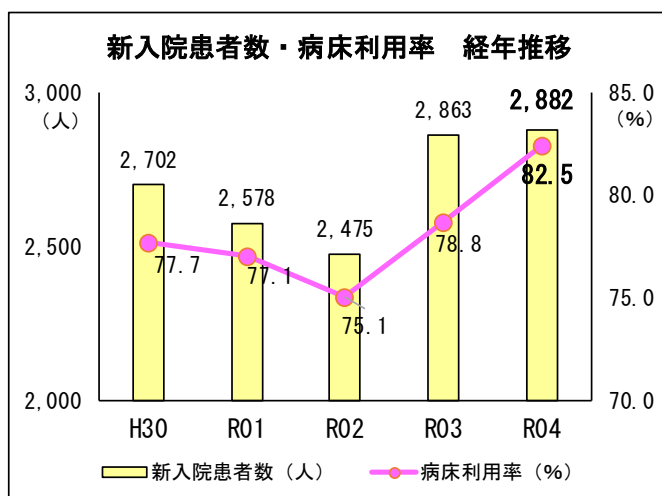
【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

脳卒中・神経脊椎センター 《地域医療全体への貢献》

- ・ <主な目標と実績> 自己評価で明らかのように、しっかり取り組まれていると評価できる。
- ・ サブアキュート入院、ポストキュート入院が増えたのは、地域のニーズを汲んだ積極的な広報の成果と思う。さらに進めていただきたい。
- ・ 脳血管疾患や脊椎脊髄疾患、膝関節疾患診療についても積極的な広報活動を期待する。
- ・ 地域医療機関、在宅事業者等と顔の見える関係の強化を積極的に進めていった結果、地域包括ケア病棟の患者受入れ件数も大幅に増加していることは評価でき、引き続き積極的に取り組んでいただきたい。
- ・ 地域包括ケア病棟が活用されている状態は素晴らしい。一方、講師派遣件数、人数の少なさは改善すべき。
- ・ 認知症における在宅現場からみた課題として
 - ・ 認知症と思われる方を受診につなげるまでの周囲の負担が大きい。
 - ・ 診断を受けるまでに複数回受診することは、本人への説得とご家族の時間確保においてかなり負担が大きい。(生活環境の多様化)これらの負担軽減策として、オンライン診療（オンライン服薬指導含む）もその一つになるのでは。

ウ 経営力の強化【4か年の主な取組及び自己評価】

- 高度かつ専門的な治療を要する患者をより多く受け入れ、病床利用率を向上させる取組が奏功し、平成30年度実績に対し新入院患者数+180人(+6.7%)、手術件数+312件(+53.0%)、診療単価+10,275円(+20.5%)といずれも増加、病床利用率は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて令和2年度にいったん75.1%に下降しましたが、病床管理を徹底したことで、令和4年度には82.5%(平成30年度実績に対し+4.8ポイント)にまで上昇しました。その結果、医業収益は令和4年度に61億6,466万円余に達し、開院以降初めて60億円を超えました。平成30年度と比較すると+12億3,590万円余(+25.1%)の増収となります。



- 経常収支については、医業収益の増収に加えて新型コロナウイルス感染症関連補助金の効果もあり、令和2年度から3年連続で黒字を確保しました。最終年度の令和4年度は5億9,863万円余の黒字を計上し、感染症関連補助金を除いた収支ベースで対前年度+3,947万円余の収支改善となっています。

- 令和4年度は物価・エネルギー価格の高騰に伴い医業費用が増加しましたが、医業収益の増収によってこれを吸収、医業収支比率（介護老人保健施設の減価償却費等を含む）は74.4%、平成30年度実績と比較すると+5.8ポイント改善しています。
- 満足度調査については、当該プラン期間中に公益財団法人日本医療機能評価機構が実施している調査に移行したことで、他の医療機関と比較した場合の当院の強み・弱みが分かり易くなりました。令和4年度の調査結果では、特に入院における「食事の内容」「病室・浴室・トイレなど（主に清掃に対して）」「プライバシー保護の対応」が他の医療機関よりも低く、サービスの品質改善に向けた組織的かつ継続的な取組が必要であると考えています。一方、職員の満足度については調査11項目の全てにおいて他の医療機関を上回りました。今後も引き続き、職員がお互いを尊重し、やりがいを感じながら働くことができる職場環境づくりを進めていきたいと考えています。

<主な目標と実績>

基本目標	具体的な目標	達成項目	3年度実績	4年度目標	4年度実績	自己評価
経営力の強化	収益確保	医業収益	5,913百万円	5,982百万円	6,165百万円	B
		新規入院患者数	2,863人	2,960人	2,882人	B
		新規外来患者数	4,774人	5,600人	4,897人	C
		手術件数	816件	710件	901件	A
	経費削減	医業収支比率（老健分償却費含む）	73.6%	74.2%	74.4%	B
		経常収支	892百万円	101百万円	599百万円	A
	患者満足度の向上	入院患者満足度	84.0%	90.0%	71.4%	C
		外来患者満足度	78.7%	90.0%	76.9%	C
	職員満足度の向上	職員満足度	54.1%	60.0%	58.7%	B
		正規雇用看護職員の離職率	7.2%	10%未満	5.9%	B

【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>>

- ・病院経営を取り巻く環境が厳しいなか、医業収益の増収により、感染症関連補助金を除いた収支ベースでも収支が改善できていることは、病院全体での取組の成果である。今後も超急性期から回復期まで専門性の高い医療を提供できる強みを活かして、引き続き強化を進めていただきたい。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応とコロナ補助金により経常収支は黒字化したが、今後、補助金がなくなったときに厳しい状況に陥ることを懸念する。ポストコロナ時代の目標設定をお願いしたい。
- ・職員満足度調査では、前年度よりも上昇しているものの、満足度が低かった項目に挙げられているように、引き続き職員のメンタルヘルス対策の充実等を通じて職場環境の改善を図り、質の高い医療が提供できるように努めていただきたい。
- ・収益 60 億円越えは努力の積み重ねの成果として称賛できる。入院患者満足度はもう少し高い数値が欲しい。

II 横浜市立みなと赤十字病院の指定管理業務実施状況についての振り返り

令和4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」に基づいて、「救急」「アレルギー疾患」「精神科救急」をはじめとする政策的医療の提供や地域医療全体の質向上に向けた先導的な役割に加え、病院独自にも「がんセンター」によるがん診療体制の充実などを行っています。

横浜市では毎年、基本協定及び基準書等に基づいて、指定管理業務の遂行状況について点検・評価を実施しています。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う緩和ケア医療に関する1項目を除く128項目について、基本協定及び基準書等に基づいて適切に指定管理業務が実施されていました。

政策的医療の実施については、市立病院として新型コロナウイルス感染症に積極的に対応するとともに、救急医療において、前年度に引き続き全国トップクラスの救急車搬送による受入患者数を維持しています。アレルギー疾患医療においては、引き続き保育士や学校等の職員を対象とした食物アレルギーに関する研修会を開催しました。

指定管理者独自の取組としては、臨床研修病院として、客観的な第三者評価をいただくことでこれまでの臨床研修を振り返り、より良い臨床研修を目指すことを目的として、卒後臨床研修評価機構（JCER）による臨床研修評価を受審しました（令和5年5月1日付認定）。

地域医療全体の質の向上に向けた取組については、新型コロナウイルスの感染が拡大を見せる中でありましたが、紹介件数はコロナ前の令和元年度の23,086件の約90%である20,677件と回復し、逆紹介件数は開院以来最高値となりました。また、地域医療機関との連携をより強化し、紹介率・逆紹介率は向上しました。さらに、オンラインでの地域医療従事者向けの研修を開催し、コロナ禍における地域医療の充実に向けた取組を進めています。医療における安全管理では、新型コロナウイルス感染症対策のマニュアルを最新の知見に基づきタイムリーに変更したほか、定期的な院内巡視、安全管理マニュアルの改訂、職種別の安全研修会などを行いました。

経営面では、延べ入院患者数、延べ外来患者数が前年度と比較し増加したことや、新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受入れ、コロナ患者受入れのための病床確保を行ったことによる県の緊急包括支援交付金等の補助金の受領などにより、令和4年度経常収支は2.3億円の黒字となりました。今後も質の高い医療の提供を続けるためには、一層の経営努力により経営基盤を安定させることが必要です。そのうえで、市立病院が、相互に積極的な連携を図り、地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を果たし、市立病院のプレゼンスを発揮することができるよう、引き続き取組を進めてまいります。

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 173,534 人（1 日平均 475 人）、外来延べ患者数 274,431 人（1 日平均 1,129 人）の実績をあげました。

【主な取組状況】

- 新型コロナウイルス感染症対応と、一般の患者の受入れを両立し、救急患者の受入れについても積極的に行いました。
- 患者の入院生活への不安解消や、早期退院を目的とした「入退院支援センター」において、全予約入院患者を対象に看護師、薬剤師、事務員からの説明や確認等を行っています。
- 外来診療体制について、最初から専門科の診療が受けられるよう 36 科による診療を行うとともに、医療需要に応じた専門外来にも取り組んでいます。

【評 価】

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

(2) 検診に関する取組（基本協定第 14 条）

横浜市から受託した「がん検診」や「健康診査等の検診」については、9,372 件でした。

【主な取組状況】

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

【がん検診・健康診査等の件数：9,372 人（前年比 103 人）】

【人間ドック受診者数：2,368 人（前年比 36 人）】

【評 価】

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

(3) 政策的医療に関する取組（基本協定第 15 条）

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

【主な取組状況】

○24 時間 365 日の救急医療

救命救急センターとして患者を受け入れており、令和 4 年度の救急車搬送受入患者数は過去最高となり、引き続き全国トップクラスの実績を維持しています。

また、全国救命救急センター充実段階評価において、5 年連続で最上位の S 評価を受けています。

【救急患者数：20,908 人（前年比 2,973 人）】

【救急車搬送受入数：14,757 人（前年比 2,681 件）】

【救急車受入率：89.7%（前年比 ▲0.9%）】

○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：1,947 人（前年比 594 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：5,604 人（前年比 466 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（母体搬送及び新生児搬送）受入患者数：17 人（前年比 7 人）】

○精神科救急医療

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

【受入患者数：28 人（前年比 ▲5 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：65 人（前年比 ▲1 人）】

○緩和ケア医療

新型コロナウイルス感染症に対応する医療従事者確保のため、令和 3 年 1 月から緩和ケア病棟 25 床を休床としていますが、専門外来は継続するとともに、一般病棟において緩和ケア内科医師、緩和ケアチーム等による緩和ケア医療を行っています。

【入院患者実人数：1 人（前年比 ▲4 人）】

【緩和ケアチームへの新規依頼件数：187 件（前年比 46 件）】

○アレルギー疾患医療

呼吸器内科・耳鼻咽喉科などの関連診療科（7科）が連携して横断的な診療を提供しました。平成30年10月から神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院に選定されています。

アレルギー専門小児科医師4名とともに、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を51回行いました。新型コロナウイルス感染症の影響に鑑み、リモートを中心として研修会や講演会を実施するとともに、患者向け教室や、市民への相談・情報提供、啓発活動についてはこれまで同様に実施しました。

【外来患者延べ人数：20,514人（前年比 386人）】

【食物アレルギーに関する研修会：51回（前年比 ▲12回）】

○障害児（者）合併症医療

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

【入院患者延べ人数：292人（前年比 255人）】

【入院患者実人数：9人（前年比 5人）】

○災害時医療

令和2年4月から、横浜市新型コロナウイルス対策医療調整本部（Y-CERT）へ横浜市災害医療アドバイザー1名を随時派遣しています。横浜市内の救急・事故事案へ横浜救急医療チーム（YMAT）が13件出動しています。

○市民の健康危機への対応

新型コロナウイルス感染症の市内流行状況に合わせて最大ICU・HCUで12床、6B病棟で25床、周産期病床を2床、小児病床を1床確保し、新型コロナ感染症患者の受入れを行いました。

【評価】

基本協定第15条に基づく政策的医療については、新型コロナウイルス感染症の患者や救急車の受入れなどに積極的に対応しました。緩和ケア医療については新型コロナウイルス感染症への対応に伴い緩和ケア病棟を休床していますが、一般病棟において緩和ケア医療を実施しています。

（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

令和4年4月に安全管理マニュアルを改訂しました。

○インシデント報告

インシデント報告の件数が前年度と比較し減少しましたが、報告すべき事例の取りこぼしはありませんでした。また、医師の報告数は増加しました。引き続き職種別の安全研修会を実施したほか、説明・同意書のあり方改善検討ワーキンググループを立ち上げ、共通書式や同意取得の方法の改訂を行いました。

【件数：令和4年度：3,290件、令和3年度：3,694件、令和2年度：3,605件】

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

【紹介率：84.4%、逆紹介率：122.9%】

【紹介患者数：20,677人（前年比1,372人）】

【逆紹介患者数：22,054件（前年比2,793人）】

【共同利用件数：272件（前年比▲22件）】

○地域医療機関との連携を目的とした「みなとセミナー」等をweb方式も活用し開催しました。市民の健康増進を目的とした「みなと市民セミナー」は新型コロナウイルス感染症の影響により中止としました。

【みなとセミナー等：25回開催、みなと市民セミナー：開催なし】

○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339名】

【評価】

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

(5) 利用料金に関する取組（基本協定第17条）

入院・外来収益などの利用料金を規定に則って収受しています。

【評価】

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

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

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

【評価】

基本協定第18条、第19条、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事務局を設置して、適正に取り組んでいます。

【評 価】

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

- (10) 院内学級に関する取組（基本協定第 25 条）
横浜市立浦舟特別支援学校の分教室が院内に設置され、院内学級の運営に協力しています。

【評 価】

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

【横浜市立病院経営評価委員会からの主な意見】

みなと赤十字病院

- ・令和4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・評価結果に基づいて評価がまとめられており、分かりやすい。
- ・項目別評価に対しては【評価】欄に記載されている通りであり、全体評価においても良く取り組まれていると思う。
- ・新型コロナウイルス感染症対応と一般患者の受入れを両立し、毎年、全国トップクラスの救急車搬送受入患者数の実績を維持していることは、高く評価できる。今後も質の高い医療を提供していくためには、医師・医療従事者の確保や良好な職場環境の維持が重要であるので、引き続き取り組んでいただきたい。
- ・紹介率と逆紹介率の向上、逆紹介件数の高さは地域との連携が進んでいることの結果として誇ってよい。
- ・患者満足度調査について、業者を変更し、より詳細な分析が可能となったとのことであり、今後の改善活動にぜひ活かしていただきたい。
- ・「みなと市民セミナー」の周知活動においては、地域包括支援センターや在宅医療相談室等を通じて介護保険サービス事業所も協力できるかと思う。

< 資 料 >

資料1 市民病院 令和4年度アクションプラン振り返り

資料2 脳卒中・神経脊椎センター 令和4年度アクションプラン振り返り

資料3 横浜市立みなと赤十字病院

令和4年度指定管理業務に関する規定及び点検結果一覧表

※資料1及び2のプランの令和4年度振り返りにあたっては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた学会方針等により取組が実行でなかったものについては評価を実施せず、自己評価に「－（バー）」を記載していますが、取組自体が実行できた項目は、原則として基準通りの評価を行いました。

※新型コロナウイルス感染症の影響で取組が実施できなかった項目や、著しく実績値が下がった項目もありますが、今後の感染状況も不明確なため、プランの内容自体の大きな見直しは行なっていません。

*自己点検・評価の基準

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

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

ー：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標・達成項目	(参考) 30年度	旧病院	新病院				実績 4年度	自己評価 4年度
		実績	実績	実績	目標値			
		元年度	2年度	3年度	4年度			
医療機能の充実								
総合的ながん医療の充実								
悪性腫瘍手術件数	1,149件	1,120件	1,015件	1,131件	1,410件	1,119件	C	
がんに係る外来化学療法延件数 ※2年度以降は外来・入院それぞれに目標内を設定	5,104件 (入院1,564人)	4,616件 (入院2,016人)	外：5,268件 入：1,645人	外：5,730件 入：1,667人	外：9,200件 【10,350件】 入：2,000人	外： 6,003件 入： 1,468人	C	
就労支援件数	238件	225件	172件	111件	300件	115件	C	
がんゲノム医療の推進	—	・がんゲノム医療連携病院の指定（4月） ・体制強化：コーディネーター資格取得（2人） ・遺伝子パネル検査（25件）	・体制強化：コーディネーターの資格取得（6人） ・遺伝子パネル検査（40件）	遺伝子パネル検査実施（48件）	・遺伝子パネル検査実施拡大 ・遺伝カウンセリング整備	遺伝子パネル検査（56件） 遺伝カウンセリング17件	A	
心血管疾患、脳卒中医療の充実								
人工心肺を用いた手術件数	26件	27件	18件	32件	50件	50件	B	
経皮的冠動脈形成術件数	289件	235件	270件	250件	400件	231件	C	
脳血管内治療実施件数	79件	122件	118件	105件	150件	123件	C	

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・ダヴィンチを活用したロボット支援手術の対象術式を追加・拡大し、悪性腫瘍手術件数1,410件を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ロボット支援手術について、令和4年度は、消化器外科において、結腸がんに対する手術を開始しました。 ・悪性腫瘍手術の件数全体については、前年度程度となっているものの、地域医療機関との役割分担の中で、より高度な治療が必要な患者を積極的に受入れ、がんに対するロボット支援手術の実績は増加しています（R3：139⇒R4：156件）。
<ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法室のオフピーク時間（9時15分～10時、15時～17時）を有効活用する。 ・連日投与のレジメンにおいて、適宜外来化学療法前の診察の中止を推進し、治療開始時間を早める。 ・前立腺・膀胱センター、令和4年度に開設を予定しているプレストセンター＜仮称＞及び対象拡大を予定している薬剤師外来と連携し、医療の質の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法室のオフピーク時間（9時15分～10時、15時～17時）の有効活用を図りました。具体的には、連日投与のあるレジメンにおいて、前日までの医師の十分な診察を前提とした上で、採血のない日はオフピーク時間に入室を求め、看護師の体調確認や薬剤師監査のもと投与を実施、効率的な体制構築に努めました。 ・また、スマホアプリ「WelbyマイカルテONC」を活用して、在宅時の副作用状況を把握し、適正な処方や使用に活かすなど、試験的に開始した支持療法の有用性を踏まえ、今後は対象をさらに拡大し、継続性のある効果的な化学療法をより多くの患者へ提供していきます。
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の感染状況を注視しつつ、様々な方法で患者さんへの周知を行う。 ・院内職員を対象としたアンケートを実施し、現状を把握する。また、その結果を踏まえた講演会を開催し、多職種での支援体制を強化する。 ・社会保険労務士及びハローワーク横浜の就労支援ナビゲーターによる院内での出張相談を継続する。 ・神奈川県産業保健総合支援センター等と連携し、治療と仕事の両立支援を推進する。 ・前立腺・膀胱センター及びプレストセンター＜仮称＞における多職種間の情報共有や、それを踏まえたがん看護外来を推進することにより、就労支援が必要な潜在患者の支援に繋げる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症のによる影響もあり、前年度から件数が微増と伸び悩んでいることを踏まえ、がん相談支援センターの運営方法の見直し等を行っていきます。 ・社会保険労務士やハローワーク担当者からも、新型コロナウイルス感染症の影響で就労に関する相談は軒並み減少しているとの声を聞きます。引き続き他の関係機関との連携を継続します。
<ul style="list-style-type: none"> ・広報の強化や手続きの効率化等の遺伝子パネル検査拡大に向けた取組により、がんゲノム外来の拡充に取り組む。 ・人員確保に伴うがんゲノム体制強化のための取組を推進する。 ・遺伝子検査により、遺伝疾患の発症やそのリスクが判明した方を対象に、科学的根拠に基づく正確な医学的情報を分かりやすく伝え理解してもらうとともに、心理面・社会面の支援等を行うため、遺伝カウンセリング体制の整備・充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度までと比べ、大幅に検査件数を増やすことが出来ました。 ・遺伝カウンセリングについては、小児科医師のみでなく、遺伝専門医の外来をさらに半日（2枠）増やし、令和4年4月から運用しています。11月には、遺伝カウンセリング加算について、施設基準の届出を開始することが出来ました。
<ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管センター及び脳血管内治療科の医師による地域医療機関への訪問や、病診連携会議の開催など地域連携を強化する。 ・「心臓血管ホットライン」及び「脳卒中ホットライン」について、地域医療機関からの受入要請を積極的に受け入れる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度は、経カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）の導入準備にあたり、内科・外科一丸となって重症弁膜症例等の治療に注力したことにより、人工心肺を用いた手術件数が目標を達成しました。 ・また、脳神経領域については、血管内手技等の対象となる患者の紹介件数が増加したことや救急患者を積極的に受入れたことにより、脳血管内治療実施件数が前年度から増加しました。

* 自己点検・評価の基準

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

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

一: 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標 ・達成項目	(参考) 30年度	旧病院	新病院				実績 4年度	自己 評価 4年度
		実績	実績	実績	目標値			
		元年度	2年度	3年度	4年度			
医療機能の充実								
救急医療の強化								
救急車搬送 受入件数	5,354件	5,728件	4,710件	5,735件	7,000件	6,967件	B	
周産期センターの機能強化								
N I C U新 規入院患者 数	188人	199人	217人	338人	240人	356人	A	
感染症指定医療機関としての役割								
研修及び地 域医療機関 とのカン ファレンス 回数 ※2年度まで は一類/二類 感染症対策訓 練の実施	3回	4回	1回	5回	5回	4回	C	
災害拠点病院としての役割								
総合防災訓 練の実施	実施	実施	実施	実施	実施	11/26 実施	B	

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> 救急診療科を中心として、各診療科や病床管理部門等と連携し、救急患者の受入強化を図る。 「心臓血管ホットライン」及び「脳卒中ホットライン」について、地域医療機関からの受入要請を積極的に受け入れる。 救急ワークステーションと合同で救急隊を対象とした「症例検討会」及び当院医師による講義を行う「勉強会」を実施し、質の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症第7波、第8波等の影響で、横浜市全体の救急搬送件数が増加したこともあり、搬送受入件数も増加しました。 病床確保が厳しい中でより多くの救急車の受入れを行いました。 消防局と合同で救急隊を対象とした「症例検討会」を開催し、質の向上を図りました。
<ul style="list-style-type: none"> 産科拠点病院、地域周産期母子医療センターとしてハイリスク分娩や周産期救急患者の受入強化を図る。 新型コロナウイルス感染症陽性の妊婦の受入れを引き続き行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 分娩件数は減少（R3：1,310件⇒R4：1,186件）しましたが、産科拠点病院、地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク分娩や救急患者等を積極的に受入れたことにより、NICU新規入院患者数は増加しました。
<ul style="list-style-type: none"> 一類/二類/新興感染症の受入れ及び院内感染対策を適切に実施する。 地域医療機関の教育・支援のため、カンファレンスを開催する。 院内及び地域医療機関向け研修会を開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> 一類/二類/新興感染症対策訓練を横浜検疫所と連携して実施しました。 地域医療機関との連携カンファレンスを年4回実施しました。地域医療機関のニーズを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症について」及び「結核の現状と支援について」のテーマで実施しました。
<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院として、区や地域医療機関と連携した災害対応総合訓練の開催予定（11月予定）している。これまでの訓練内容や修正したBCPをもとに、多数患者の受入れ訓練を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 11/26に院内総合防災訓練を実施しました。主に本部運営シミュレーション及びトリアージエリアの設営を行いました。 訓練実施結果を踏まえて、BCP各種マニュアルの更新を行いました。また、令和4年度も新型コロナウイルス感染症の影響により、他の関係機関と連携した訓練は未実施となりましたが、翌27日に、神奈川区、保土ケ谷区のそれぞれの災害医療訓練に参加し、近隣区とは引き続き連携を深めています。

* 自己点検・評価の基準

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

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

-: 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標・達成項目	(参考) 30年度	旧病院	新病院				実績 4年度	自己評価 4年度
		実績	実績	実績	目標値			
		元年度	2年度	3年度	4年度			
医療機能の充実								
認知症対策の推進								
認知症ケア 加算算定件数	31,184件	33,880件	47,538件	41,683件	29,000件		42,152件	A
新しいニーズに対応した医療								
人間ドック 受診者 ※フレイル ロコモ骨粗 鬆症検診等 を含む	検討	準備	167人	272人	2,000人		346人	C
国際化対応	・新病院院内サイン多言語化、HPの外国語対応、必須文書の多言語化の検討	・新病院院内サイン多言語化対応 ・英語版HPを公開(8月) ・新病院開院に向けHPをリニューアルし、英語版HPの公開準備(3月) ・英訳化した申請書類の運用開始(9月) ・自動通訳機を導入(9月)	・文書の多言語化、外国語HPの拡大、外国人受入マニュアル整備、国際化対応の組織体制計画	・国際医療支援室設置(4月) ・オリンピック・パラリンピック対応(7月~9月) ・タブレット通訳の導入(8月) ・JMIP認証(9月) ・院内通訳サポーターの試行導入(10月)	・院内通訳サポーター委嘱 ・院内研修の実施		・院内通訳サポーター委嘱(4月) ・院内研修の実施(2.3月、計3回)	A
医療安全への取組強化								
インシデント報告件数	3,708件	3,934件	3,853件	3,654件	3,700件		3,826件	B

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症症状・せん妄の早期発見・介入を強化しつつ、質の向上を図る（身体抑制数の減少、14日以内の算定件数増加）。 ・認知症症状が強い重症症例患者（日常生活自立度判定基準M）に対し、早期に介入するとともに、より丁寧な対応を実現する。 ・認知症・せん妄サポートチーム（DDST）による職員向け研修を開催（年2回）する。 	<p>目標件数及び前年度実績を上回る算定実績となりましたが、患者の状態を踏まえつつ対応した結果、前年度と比較して15日以上等の算定割合が増加しました。</p> <p>算定件数：42,152件 (R3：41,683件) + 469件 算定金額：34,882,300円 (R3：35,526,420円) △644,120円</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・受診者からのご意見やアンケートを参考に、がん検診・がんドックの内容の見直しや、満足度の向上に努め、当院に求められる社会的なニーズに対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・脳ドックのオプションとして、将来の認知症発症のリスクを判定する「認知症リスク判定」を追加実施しました。 ・前年度よりも受診件数は増加していますが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響を受け、一部受診キャンセルがありました。 ・フレイルロコモ骨粗鬆症検診の紹介動画を作成し、広報活動に力を入れました。
<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度に試行的に運用を開始した、外来・病棟での簡易な通訳対応を行う院内通訳サポーターを本格的に導入します。 ・外国人患者の円滑な対応を目指し、実践で役に立つ医療英会話研修や多文化の理解を深めるための研修等を院内で実施します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ウクライナ支援については、令和4年4月以降24の方が受診されています。本市のウクライナ支援の枠組みとして、YOKE（横浜市国際交流協会）等の仲介により受診につながっています。 ・令和3年度に試行的に運用を開始した、外来・病棟での簡易な通訳対応を行う院内通訳サポーターについて4月から新たなメンバーを委嘱し、外国人患者の窓口・電話対応等、年間を通し活躍いただきました。 ・国際局の職員を講師として迎え、国際コミュニケーションのコツや、病院で使える英語フレーズなど、外国人患者の円滑な対応に役立つ様々なレクチャーを行っていただきました。（2月2回、3月1回）
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の実施やセーフティマネジャの協力を得ることで、報告件数の増加に努める。インシデント報告の記載事項の見直しを行うことで、記載しやすいレポートの改善を検討する。 ・報告された報告書の内容を精査し、関連部署との協議・改善を行うことで医療の質・安全の向上に努める。 	<p>セーフティマネジャ会議への全診療科の参加、研修医へ複数回に渡って医療安全に関するオリエンテーションを実施し、医師を始め、全体的に報告数が増加しました。提出されたインシデントについては全症例を確認し、現場とのフィードバックや対策検討へと繋げました。</p>

* 自己点検・評価の基準

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

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

— 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標・達成項目	(参考) 30年度	旧病院	新病院				実績 4年度	自己評価 4年度
		実績	実績	実績	目標値			
		元年度	2年度	3年度	4年度			
地域医療全体への貢献								
地域包括ケアシステムの構築支援								
紹介率	74.8%	73.6%	73.1%	71.4%	77.0%	71.4%	C	
逆紹介率	101.5%	111.8%	94.0%	94.3%	110.0%	95.1%	C	
外来初診率	7.9%	8.2%	7.6%	8.6%	9.6%	9.1%	C	
P F Mの推進 (1) 入退院支援加算1 (2) 入院時支援加算 (3) 退院時共同指導料2 (4) 介護支援等連携指導料 (5) 退院前・退院後訪問指導料	(1) 1,781件 (2) 169件 (3) 132件 (4) 222件 (5) 11件	(1) 3,505件 (2) 1,188件 (3) 186件 (4) 289件 (5) 23件	(1) 9,324件 (2) 5,336件 (3) 126件 (4) 164件 (5) 18件	(1) 12,361件 (2) 6,605件 (3) 134件 (4) 182件 (5) 15件	(1) 6,000件 【3,264件】 (2) 2,000件 【408件】 (3) 168件 (4) 324件 (5) 24件	(1) 15,142件 (2) 7,501件 (3) 87件 (4) 114件 (5) 7件	B	
I C Tの活用 (時系列ビュー参加医療機関数)	9 医療機関	9 療機関	9 医療機関	32 医療機関	40 医療機関	55 医療機関	A	

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療機関訪問については医師同行訪問を強化し、年間35回を目標とする。診療科の強みを中心に高度な医療機能についてPRを行う。 ・新型コロナウイルス感染症の状況に関わらず、病診連携連絡会や地域研修をオンライン形式を中心に積極的に開催する。 ・登録医専用ページに各診療科のPRや積極的に紹介をいただきたい疾患について記載する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問は505回、医師同行訪問38回、登録医療機関新規48か所、登録医新規63名に繋がりました。 ・紹介件数は1,699人増加(7%増)し、25,903名でした。 ・診療科連絡会は例年通り開催しました。地域向け研修会は45回開催し、延べ参加者数は1,070人でした。 ・登録医専用ページに、院外向け広報誌等を掲載しました。
<ul style="list-style-type: none"> ・院内LANのトップページや経営責任者会議等を引き続き活用し、逆紹介の重要性を医師等へ周知する。 ・逆紹介先の依頼や先方への挨拶を兼ねた地域医療機関訪問を行い、連携を強化する。 ・各診療科ごとに連携先の医療機関の情報等をまとめた逆紹介先リストを作成するとともに、顔の見える関係づくりに努め、円滑な逆紹介を実践する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・院内LANトップページを活用して院内啓発を行いました。 ・令和4年度は、対前年度比5.8%逆紹介患者が増加しました。
<ul style="list-style-type: none"> ・院内の医師へ、急性期を脱した患者さんの積極的な逆紹介を促すとともに、地域医療機関に対して、高度な検査や治療等が必要な場合には、当院を選択していただけるようPRする。 ・登録医専用ページや病診連携連絡会、地域研修では急性期診療についての周知を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問505か所実施、院内医師への啓発を行いました。結果的には新規患者数30,830名、前年比8.5%増となりプラン計画中最大値の外來初診率に繋がりました。
<ul style="list-style-type: none"> ・多職種共働により、入院前から退院後の日常生活を見据えた入退院支援を強化、拡充する。 ・各部署で入退院支援の精度を向上できるように、継続看護推進委員会が戦略的にバックアップしていく。 ・退院前カンファレンスの開催が必要な患者については、ICT（横浜市民病院ネット、オンラインカンファレンス）も活用しながら関係機関と強固に連携する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「入退院支援加算1」「入院時支援加算」とともに、目標を大きく上回る結果となりました。 ・「退院時共同指導料2」及び「介護支援等連携指導料」については、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域関係機関の来院控えが継続したため、オンラインでのカンファレンスを推進しました。オンライン・対面の活用で一時的に件数の増加はみられましたが、目標を達成するには至りませんでした。算定件数は目標に届かなかったものの、算定に結びつかない電話での密な連携など、必要な支援については実施する事ができました。
<ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法患者さんの電子カルテデータをかかりつけ調剤薬局が閲覧する病薬連携について運用調整を推進する。 ・転院先医療機関、乳がんパス及び前立腺がんパスによる病診連携先医療機関への横浜市民病院ネット参加勧奨を継続する。 ・オンラインによる共同利用申込診療所に対して、電子カルテ閲覧サービス利用勧奨を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療所訪問の際に横浜市民病院ネットに関するリーフレットを配布したことから、23機関（病院2、薬局5、訪問診療医を含むかかりつけ医16か所）の新規参加に繋がりました。 ・市民病院ネット登録患者数は220人となりました。

* 自己点検・評価の基準

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

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

-: 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標 ・達成項目	(参考) 30年度	旧病院	新病院				実績 4年度	自己 評価 4年度
		実績	実績	実績	目標値			
		元年度	2年度	3年度	4年度			
地域医療全体への貢献								
地域医療の質向上に向けた役割								
職員の講師 派遣件数	620件	576件	360件	483件	525件 【555件】	482件	C	
地域医療機 関向研修回 数	38回	28回	20回	24回	36回	45回	A	
臨床実習生 受入件数	820件	705件	281件	621件	650件 【880件】	559件	C	
臨床研修医 採用試験受 験者数	100人	145人	113人	151人	110人以上	160人	A	
周術期口腔 ケアの推進 (地域医療 機関への逆 紹介件数)	196件	315件	546件	1,189件	1,600件	1,239件	C	

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関への講師派遣（通年）を行う。 ・医療局「認定看護師・専門看護師の地域活動支援事業」との連携による講師派遣を行う。 	<p>【職種別派遣実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師、歯科医師 347人 ・看護師、助産師 51人 ・薬剤師 17人 ・その他 67人 <p>※新型コロナウイルスの影響により、依頼数が減少した背景もあるが、件数は回復傾向にあります。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・地域研修委員会主導による研修を企画・実施する。また、新型コロナウイルス感染症の影響で2年間中断していた集合形式によるBLS研修を試行実施する。 ・オンライン形式を基本としつつ、新型コロナウイルス感染症のまん延状況を踏まえて、集合とオンラインのハイブリッド形式による開催を柔軟に検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍が続き、BLS研修は未実施でしたが、WEBを使用した地域研修委員会主催研修を3回開催し、123名の参加がありました。 ・薬剤部主催研修11回、心臓リハビリテーション強化指定病院要件の研修3回もあり、例年を大幅に超える研修実績（参加者1,070名）に繋がりました。
<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策に配慮しながら、各職種について、幅広い教育機関からの実習生を受け入れる。（通年） 	<p>【看護部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5大学・専門学校等より、390人の実習生を受け入れました。 <p>【各部門】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・29大学・専門学校等より、147人の実習生を受け入れました。 <p>※各部門において、新型コロナウイルス感染症対策を行いながら、受け入れ者数を調整したため、前年度減となっています。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・就職説明会への参加（5月、6月、12月） ・病院説明会の開催（6月） ・病院見学者の受入（通年） ・採用試験（8月、9月） 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修マッチング結果全国第2位（市中病院） ・就職説明会への参加（5/22, 6/19, 11/13,）計3回 ・病院説明会の開催（6/25）計1回 ・病院見学者受入随時実施（受入者数445名） ・採用試験（8/6, 8/20, 9/3）計3回
<ul style="list-style-type: none"> ・院内LANのページ等を使用し、予定手術の患者については全例周術期口腔ケアトリアージを依頼してもらえよう、院内周知を行う。 ・歯科口腔外科病診連携会では、地域医療機関に対し当院での取組を紹介するとともに、逆紹介の受入れにかかる協力を依頼する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍により、手術予定の入院患者が10日以内に入院できた時期があり、結果として地域歯科診療所へ逆紹介する患者が少なく、目標未達となりました。 ・歯科口腔外科病診連携会では、当院での取組を紹介し地域医療機関への周術期患者への対応依頼を行いました。

* 自己点検・評価の基準

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

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

－：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【市民病院】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標 ・達成項目	(参考) 30年度	旧病院		新病院				実績 4年度	自己 評価 4年度
		実績	実績	実績	目標値	実績	自己 評価		
		元年度	2年度	3年度	4年度				
経営力の強化									
収益確保									
医業収益	21,263百万円	21,990百万円	23,031百万円	26,863百万円	24,104百万円	27,798百万円	A		
新規入院患者数	18,047人	18,257人	16,085人	17,929人	20,000人	18,545人	C		
新規外来患者数	27,244人	27,045人	22,469人	28,394人	30,500人	30,830人	B		
手術件数	5,795件	6,023件	5,689件	6,579件	7,200件	7,331件	B		
経費節減									
医業収支比率	98.9%	97.6%	88.5%	95.5%	91.2%	94.9%	B		
経常収支	675百万円	250百万円	▲185百万円	1,872百万円	▲104百万円	270百万円	A		
患者満足度の向上									
入院患者満足度	77.3%	78.4%	89.5%	86.5%	90.8%	89.7%	B		
外来患者満足度	67.1%	71.1%	78.8%	79.2%	82.0%	76.7%	C		
職員満足度の向上									
職員満足度	33.3%	34.4%	39.0%	40.7%	36.1%	35.4%	B		
正規雇用看護職員の離職率	7.3%	6.4%	5.7%	6.3%	10%未満	9.7%	B		

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症患者の受入と高度急性期医療を両立し、安全で良質な医療を通じて地域と患者さんから選ばれる病院づくりを行うことで、新入院・新外来患者数の増加及び医療収益の増加を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療科及び病院全体が一丸となって、新型コロナウイルス感染症医療と高度急性期医療を両立し、新規入院患者数及び手術件数については、過去最高の実績となりました。また、令和4年度診療報酬改定で新設された『急性期充実体制加算』を取得したことにより、医療収益は前年度から約9億円増加し、目標を達成できました。 ・上記に加え、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者対応にかかる補助金の受入れ等もあり、経常黒字を達成しました。
<ul style="list-style-type: none"> ・院内投書などの、患者さんや家族からの意見を参考にしながら、満足度向上のための取り組みを進めていく。 ・職員の身だしなみや、接遇を盛り込んだ総合運営マニュアルを改訂し、職員研修などで満足度向上のための取組について周知を図っていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・院内投書については、内容に応じ各部署で適切に対応するとともに、対応状況等を月次でとりまとめ、院内の責任者会議等で共有を行いました。 ・令和4年度は総合運営マニュアルの改訂を実施し、各部署で研修を実施しました。 ・患者満足度調査の総合評価は、対前年度比で入院は3.2ポイント上回り、外来は2.5ポイント下回る結果となりました。
<ul style="list-style-type: none"> ・継続的な職員満足度調査の実施に加え、ストレスチェックを行い、高ストレスと判定された職員や超過勤務の多い職員に対し、引き続き産業医面談の体制を設ける。職員満足度調査や面談等により職場の声を聞き、各種会議等で情報を共有し、職場環境の改善を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員満足度調査の実施に加え、ストレスチェックを行い、高ストレスと判定された方や超過勤務の多い職員に対し産業医面談を実施しました。 ・総合評価は、対前年度比で5.3ポイント下回る結果となりました。個別項目では、「処遇条件」及び「学習や成長」等の項目に課題がみられました。
<ul style="list-style-type: none"> ・職員が安心して業務に従事できる勤務の手法としてPNS(パートナーシップ・ナーシング・システム)を推進(通年)する。 ・新卒1～3年目の看護師の勤務状況について、定期的に、看護部職場のヒアリングを実施(通年)する。 	<p>PNS(パートナーシップ・ナーシング・システム)の推進や新卒看護師への面談の実施等により安心して業務に従事できる環境づくりを進めました。</p>

* 自己点検・評価の基準

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

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

- : 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【脳卒中・神経脊髄センター】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標 ・達成項目	(参考) 30年度	実績	実績	実績	目標値	実績	自己評価
		元年度	2年度	3年度	4年度	4年度	4年度
医療機能の充実							
救急医療の強化							
救急車搬送 受入件数	1,750件	1,906件	1,763件	2,004件	1,850件	2,106件	A
脳卒中医療の充実							
脳血管疾患 入院患者数	980人	956人	925人	1,003人	1,200人	967人	C
脳血管内治 療実施件数	73件	117件	101件	101件	200件	92件	C
うち血栓回 収療法実施 件数	31件	48件	42件	53件	75件 【50件】	45件	C
脳ドック受 診者数	240人	268人	247人	179人	315人	141人	C
神経疾患医療の充実							
神経内科で 診療した難 病患者数	205人	233人	145人	141人	250人	152人	C
整形外科疾患医療の充実 (ロコモやフレイルへの対応)							
整形外科新 規外来患者 数 ※3年度から 診療科 (脊椎 脊髄外科、膝 関節疾患セン ター)を統合	1,785人	1,411人	1,157人	1,284人	2,500人	1,321人	C
整形外科手 術件数 ※3年度から 診療科 (脊椎 脊髄外科、膝 関節疾患セン ター)を統合	311件	467件	516件	537件	480件	599件	A
もの忘れ外 来受診者数	578人	644人	722人	781人	720件	820人	A

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<p>【救急車受入件数の増】</p> <p>○eラーニングを利用した救急隊勉強会を開催することで当院の医療機能についてPRします。</p> <p>○消防署、出張所への訪問、特に近隣出張所にはリーフレットを持参するなど顔の見える関係を構築します。</p> <p>○救急隊への搬送症例のフィードバックを継続します。</p>	<p>●コロナ禍でも「断らない救急」を徹底し受入体制を維持した結果、目標値を13.8%上回り、対前年度実績+5.1%の増加としました。</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急隊勉強会をeラーニング形式で開催し、99名の視聴がありました。 ・延べ37か所の消防署・出張所を訪問し、「断らない救急」の取組を周知しました。 ・救急隊から問合せがあった搬送症例について102件フィードバックを行いました。
<p>【脳神経血管内治療に係るPR】</p> <p>○脳神経外科医師による救急隊及び近隣の脳神経外科診療所訪問を実施し、重点的PR活動を実施します。</p> <p>○病院ホームページで「脳卒中予防」の啓発を行います。</p>	<p>●脳外科医師の期中の退職もあって、脳血管疾患入院患者数、脳血管内治療実施件数、血栓回収療法実施件数はいずれも目標値を下回るとともに、対前年度実績でも減少しました。</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科について「YBSC NEWS LETTER」で紹介するとともに、救急隊及び近隣脳神経外科診療所に重点的PR活動を実施しました。 ・脳神経外科医が同行して近隣の病院・診療所49か所を訪問しました。 ・ホームページで脳卒中の内容を充実しました。
<p>【脳ドックに係るPR】</p> <p>○国土交通省が示す交通事業者向けの脳ドックに対応し、さらなる受診者数増を図ります。</p> <p>○もの忘れドックなど、専門性の高いドックを引き続き実施します。</p> <p>○脳ドック、もの忘れドックのパンフレットを適宜見直し、併せてホームページに掲載してPRを図ります。</p> <p>○これまでに脳ドック、もの忘れドックを受診し、経過観察を要する方に脳ドック受診のご案内を送付します。</p>	<p>●新型コロナウイルス感染症の流行に伴う受診控え等により目標値を下回るとともに、対前年度実績でも減少しました。</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベネフィット脳ドックの案内を複数回YCANに掲載し、PRを図りました。 ・過去に脳ドックを受診し、定期的な経過観察が必要な方に対し、受診勧奨の手紙を送付しました。
<p>【神経難病勉強会】</p> <p>○Web型での開催を検討しつつ、神経難病勉強会を実施します。</p> <p>○介護事業所等、地域との連携を強化し、難病患者の受入れを図ります。</p>	<p>●引き続き神経難病患者の受入れに努め、目標値は下回ったものの対前年度実績+7.8%の増加としました。</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当院主催の神経難病勉強会をWeb型で開催し、訪問看護ステーション・介護事業所等104名が参加しました。
<p>【新規紹介患者の増】</p> <p>○消防署、出張所への訪問、特に近隣出張所には整形外科ホットラインについて紹介するなど顔の見える関係を構築します。</p> <p>○整形外科ホットラインについて地域医療機関に周知します。</p> <p>○Web型の症例検討会・勉強会を開催します。</p>	<p>●入院・外来ともに患者数の増加に努め、新規外来患者数については目標値は下回ったものの対前年度実績+2.9%の増加となりました。また、手術件数（手術室で実施）については目標値を24.8%上回るとともに、対前年度実績でも+11.5%の増加としました。</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の医療機関からの紹介による新規入院患者の増加（4年度：285人←3年度213人、+72人/+33.8%）。 ・延べ37か所の消防署・出張所を訪問。整形外科ホットラインについて周知しました。 ・「YBSC NEWS LETTER」にホットラインを掲載し、整形外科診療所訪問時にPRしました。 ・地域の医療機関と対面の症例検討会を開催しました。
<p>【もの忘れ外来】</p> <p>○もの忘れ外来についてPRを行い、受診者数を維持します。</p>	<p>●引き続き患者の受入れに努め、目標値を13.9%上回るとともに、対前年度実績でも+5.0%の増加としました。</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院ホームページ等によってPRしました。

*自己点検・評価の基準

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

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

-：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【脳卒中・神経脊髄センター】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標 ・達成項目	(参考) 30年度	実績	実績	実績	目標値	実績	自己 評価
		元年度	2年度	3年度	4年度	4年度	4年度
リハビリテーション医療の充実							
回復期リハビリテーション病棟の1日あたり入院患者数 ※元年度まではリハビリテーション科1日あたり入院患者数	87.0人	84.9人	87.4人	88.0人	100人 【94.0人】	93.7人	B
回リハ病棟におけるアウトカム評価（実績指数）	45.5	49.2	52.2	53.4	43.0以上	53.4	A
臨床研究の推進							
新規の臨床研究・治験件数	25件	31件	18件	28件	30件	16件	C
医療安全への取組強化							
インシデント報告件数	1,415件	1,422件	1,760件	1,805件	1,540件	2,258件	A

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<p>【回復期リハビリプロジェクト】</p> <p>○引き続き、多職種によるプロジェクトを開催し、収入確保に努めます。</p> <p>○回復期リハビリ病棟及び関連部門におけるADL向上と在棟期間にかかわる事業目標と年間事業計画を策定し、院内報告会で周知・共有を図るとともに、PDCAにより病棟での四半期報告や院内報告会で年間の取り組み結果を報告します。</p>	<p>●院内からの転棟、院外からの受入れによって患者確保に努めるとともに、病床管理を徹底した結果、病棟の1日あたり患者数については目標には届かなかったものの、対前年度実績では+6.5%の増加としました。また、病棟におけるアウトカム評価については、前年度と同レベルを維持し、目標を上回りました。</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬改定において、施設基準の指標である「患者入棟時の重症度の基準値」が引き上げられましたが、自院の急性期一般病棟から基準を満たす患者の受入れを積極的に行うことで施設基準を維持しつつ、高い病床稼働率を年間を通じて達成することができました。
<p>【臨床研究・治験件数】</p> <p>○治験依頼者及び院内との調整を進め、契約症例数の増を図ります。</p>	<p>●新規の治験はなく、臨床研究のみ16件で、目標値を下回るとともに、対前年度実績でも減少しました。</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2件の治験について、昨年度から継続して実施しました。その他、臨床研究については、昨年度以前から継続している案件も残っています。
<p>【医療安全への取組】</p> <p>○インシデント事例から、現状把握・分析・検討・改善を実施します。特に、患者確認行為とMRメタルチェックについての要因分析と改善に向けての取り組みを行います。</p> <p>○定期的ラウンドを実施し、マニュアル等の順守状況の確認します。</p>	<p>●報告件数は対前年度実績の1.3倍に増加し、目標を大幅に上回りました。全体数に占める患者影響レベル3以上の件数は前年度と変わらず、軽微なインシデントでも適切に報告される状況が続いています。</p> <p>【取組内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者確認行為の遵守ではリスクマネージャーの部署目標に組み込み、各部署内で取り組みました。院内共通誤認防止ポスターの院内掲示や、MRメタルチェックについて、入力方法・問診表修正など環境改善を行ったことにより、誤認を未然に防いだインシデント報告数が前年度よりも増加しました。 ・定期ラウンドを実施し、手指消毒薬を含めた薬剤・薬品管理の遵守状況を確認しました。また、救急カートの使用について改善すべき点等マニュアルに盛り込みました。

*自己点検・評価の基準

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

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

－：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【脳卒中・神経脊椎センター】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標 ・達成項目	(参考) 30年度	実績	実績	実績	目標値	実績	自己 評価
		元年度	2年度	3年度	4年度	4年度	4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							
地域医療機関からのサブアキュート入院件数	146件	179件	141件	144件	150件	184件	A
急性期病院等からのポストアキュート入院件数	97件	127件	122件	137件	80件	208件	A
予定入院患者の入院前面談の対象患者拡大		脳神経外科、血管内治療C等も対象に拡大	全診療科で実施（転入院が主となるリハ科を除く）	全診療科で実施（転入院が主となるリハ科を除く）	対象診療科・疾患の拡大	緊急入院患者にも拡大	B
地域医療・介護人材の育成							
地域医療機関等との勉強会開催件数・参加者数	13件・767人	12件・702人	2件・53人	6件・319人	14件・800人	11件・507人	B
医療知識普及啓発の市民講演会開催 ※令和3年度は医療知識の普及啓発	5件・1,949人	3件・1,286人	0件・0人	ホームページの充実	3件・1,780人	2件・107人	—
講師派遣件数・参加者数	17件・1,080人	13件・982人	3件・68人	1件・41人	15件・630人	3件・141人	—
臨床実習生受入件数	300件	272件	113件	298件	280件	243件	C
医療従事者養成機関等への講師派遣	176件	129件	74件	91件	160件	78件	—

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<p>【地域包括ケアシステムへの支援の充実】 ○地域医療機関、在宅事業者、並びに他の急性期病院への訪問を継続し、顔の見える関係を強化することで患者の確保に努めます。 ○多職種によるプロジェクトを開催し、地域医療機関、在宅事業者、並びに他の急性期病院からの患者受入に関する課題等を情報共有する中で課題の解決に努めます。 ○区医師会との勉強会や地域の診療所訪問を通して、連携を構築するとともに、高度急性期・急性期病院を訪問し、紹介患者の確保に努めます。 ○地域包括支援センターに情報提供を行い、顔の見える連携を構築します。 ○院外からの増患対策と退院支援（60日以内）を推進します。</p>	<p>●地域包括ケア病棟を中心にサブアキュート患者（神経難病患者のレスパイト入院含む）、ポストアキュート患者の受入に努めた結果、サブアキュート入院件数は目標を22.7%上回るとともに、対前年度実績でも+27.8%の大幅増加としました。また、ポストアキュート入院件数についても、目標の2.6倍、対前年度実績では+51.8%の大幅増加としました。 【取組内容】 ・区医師会、在宅事業者、訪問看護ステーション、リハビリステーション、地域ケアプラザ等と顔の見える連携を構築するため症例検討会・勉強会を実施しました。 ・地域の医療施設や介護事業者等に向けた広報チラシ「地域包括ケア病棟のご案内」を作成し、訪問時に配付しました。 ・地域医療機関や在宅事業者、近隣の急性期病院からの患者受入を増やすことを目的に訪問活動を行いました。 ・病棟看護師の訪問看護ステーション実習を行い、共通理解を深めるとともに、紹介しやすい関係の構築を行いました。</p>
<p>【入院前面談の実施】 ○引き続き、予定入院（1泊を除く）の患者さんに入院前面談を実施します。</p>	<p>【取組内容】 ・緊急入院の患者さんにも入院前面談を開始しました。 ・早期からの退院支援を目指し、入院前から多職種と情報共有を行いました。</p>
<p>【地域医療機関等との連携強化】 ○区医師会、在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、地域ケアプラザ等と顔の見える連携を構築します。 ○Web型の症例検討会・勉強会を開催します。</p>	<p>●コロナ禍においてもWebによる症例検討会・勉強会、病院ホームページにおける情報発信、リーフレット配付等の手法を活用しながら、地域での勉強会や講師派遣による人材育成、小規模講演会等の市民啓発活動にも尽力しました。目標には届いてはいないものの、2・3年度実績との比較では概ね増加としています。</p>
<p>【医療知識の普及啓発】 ○病院ホームページを充実し、疾病予防及び医療に関する情報を発信します。 ○市民啓発用のリーフレットを全区民相談室や近隣の地域ケアプラザに送付し配架します。</p>	<p>【取組内容】 ・区医師会、在宅医療連携拠点、訪問看護ステーション、リハビリステーション、地域ケアプラザ等と顔の見える連携を構築するため症例検討会・勉強会を実施しました。 ・脳卒中のリーフレットを18区役所と近隣の地域ケアプラザに送付し、配架を依頼しました。 ・ホームページの内容を充実しました。</p>
<p>【講師派遣先での当院医療機能のPR】 ○当院職員に対する講師派遣依頼があった場合は可能な限り対応します。その際に、当院の医療機能に関するリーフレットなどを配布し、PRを進めます。</p>	
<p>【実習生等の受け入れ】 ○実習生の受入依頼があった際は感染予防を徹底しつつ、可能な限り受け入れを行います。</p>	<p>●実習生については、感染予防を徹底しつつ、可能な限り受け入れを行いました。依頼数が昨年度よりも低調であったため目標値を下回り、対前年度実績でも減少しました。</p>
<p>【看護基礎教育機関への講師派遣】 ○看護大学・専門学校等の看護基礎教育機関から認定看護師等の派遣依頼があった際は可能な限り対応します。</p>	<p>【取組内容】 ・横浜市立大学にPT1名を横浜市長総合リハビリテーションセンターにOT1名を、それぞれ人事交流で派遣しました。</p>

*自己点検・評価の基準

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

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

－：新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【脳卒中・神経脊椎センター】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標 ・達成項目	(参考) 30年度	実績	実績	実績	目標値	実績	自己 評価
		元年度	2年度	3年度	4年度	4年度	4年度
経営力の強化							
収益確保							
医業収益	4,929百万円	5,349百万円	5,551百万円	5,913百万円	5,982百万円	6,165百万円	B
新規入院患者数	2,702人	2,578人	2,475人	2,863人	2,960人	2,882人	B
新規外来患者数	5,196人	4,914人	4,436人	4,774人	5,600人	4,897人	C
手術件数	589件	741件	758件	816件	710件	901件	A
経費削減							
医業収支比率（老健分償却費含む）	68.6%	71.3%	71.8%	73.6%	74.2%	74.4%	B
経常収支	▲227百万円	▲258百万円	180百万円	892百万円	101百万円	599百万円	A

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<p>【医業収益の確保】 ○令和4年度診療報酬改定において、適切な医療収入を確保できるように国の審議状況を情報収集し、自院の立ち位置の分析や事前の対策を講じます。 ○取得済の施設基準に関する各指標の点検や関係部署との調整により、各施設基準を維持します。 ○回復期リハ病棟及び地域包括ケア病棟の病床稼働率向上のため、地域医療機関、在宅事業者、並びに他の急性期病院からの患者受入に関する課題等を情報共有する中で課題の解決に努めます。 ○急性期病院・病棟との円滑な連携ができるよう、回復期リハ病棟の一層の活用に向けた院内調整を行います。 ○在宅で療養している患者で入院が必要となる場合の対応について、地域の医療機関や介護事業所等から円滑に受け入れられるように連携を強化します。</p>	<p>●入院収益については、年間を通じて前年度よりも高い病床稼働率（前年度を下回ったのは7月・3月のみ）を維持し、年間で82.5%（対前年度+3.7ポイント）としました。診療単価では急性期入院一般料1→2等の減収要因がありながらも、前年度とほぼ同じレベルの6万円台を維持しました。外来収益については、診療単価、患者数ともに増加しました。その結果、医業収益は開院以来初めて60億円を超え、目標値を3.1%上回るとともに、対前年度実績でも+4.3%の増収としました。</p> <p>【取組内容】 ・年間を通じて、施設基準の指標に対する自院の状況を点検し、関係部署との調整により各施設基準の維持と病床稼働率の向上に努めました。各入院基本料の状況は次のとおり。 ・急性期一般病棟については、診療報酬改定によって施設基準のうち「重症度、医療・看護必要度の指標と基準値」が厳格化されたため、令和4年10月～令和5年1月の間、「入院料1」から「入院料2」に施設基準を引き下げる結果となりました。 ・地域包括ケア病棟については、診療報酬改定によって施設基準の指標に「在宅からの患者受入割合」が新設されましたが、地域医療機関、在宅事業者及び他の急性期病院からの患者受入れを積極的に行うことで、施設基準を維持しつつ高い病床稼働率を年間を通じて達成することができました。 ・回復期リハビリテーション病棟については、診療報酬改定によって施設基準の指標である「患者入棟時の重症度の基準値」が引き上げられましたが、自院の急性期一般病棟から基準を満たす患者の受入れを積極的に行うことで、施設基準を維持しつつ高い病床稼働率を年間を通じて達成することができました。</p>
<p>【新規入院・外来患者の確保】 ○病院ホームページを充実し、当院の専門的な診療機能について広報します。</p>	<p>●新規入院患者数については、特に他の医療機関からの紹介に基づく入院患者が913人（対前年度+166人/+22.2%）と大幅に増加しましたが目標には届かず、対前年度実績でも微増にとどまりました。新規外来患者数については目標は下回りましたが、対前年度実績では+2.6%の増加としました。手術件数については、主に整形外科における実施件数の増加によって目標を26.9%と上回るとともに、対前年度実績でも+10.4%の増加としました。</p> <p>【取組内容】 ・病院のPR活動によって集患に繋がりました。</p>
<p>【経営改善の取組】 ○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。 ○医療機器の購入や修繕を行う際に、仕様の精査やメーカーとの交渉を適切に行うことで経費節減を図ります。 ○調達業務の省力化に継続して取り組みます。 ○期限切れ間近の薬剤の有効活用等について検討します。</p>	<p>●医業収支比率については、新型コロナウイルス感染症対応や物価・エネルギー価格の高騰に伴う費用増加があったものの、病床稼働率向上、手術件数増加に伴う医業収益の増収によってこれを吸収したことにより、目標値を上回るとともに、対前年度実績でも+0.8ポイント上昇しました。経常収支については、新型コロナウイルス感染症関連補助金が△333百万円減収となりましたが、対前年度実績では△294百万円にとどめ、実質的な利益率は改善しました。</p> <p>【取組内容】 ・ベンチマークを活用した取引業者との価格交渉を実施し、年間換算で約1,820万円の診療材料費を節減しました。 ・医療機器の購入にあたっては、当初予定価格から約1,690万円の支出を節減しました。</p>

* 自己点検・評価の基準

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

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

- : 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた市の施策や学会方針等により取組が実行できなかった

【脳卒中・神経脊椎センター】

※ 目標値の下段【】内はプラン策定時の目標値です。

具体的な目標 ・達成項目	(参考) 30年度	実績	実績	実績	目標値	実績	自己 評価
		元年度	2年度	3年度	4年度	4年度	4年度
患者満足度の向上							
入院患者満足度	91.5%	91.0%	95.7%	84.0%	90.0%	71.4%	C
外来患者満足度	87.4%	85.3%	90.2%	78.7%	90.0%	76.9%	C
職員満足度の向上							
職員満足度	50.9%	53.2%	54.1%	54.1%	60.0%	58.7%	B
正規雇用看護職員の離職率	9.6%	7.9%	5.7%	7.2%	10%未満	5.9%	B

4年度アクションプラン	各目標に対する4年度の実績
<p>【患者満足度の向上】 ○入院費用の相談（概算費用の提示、分納相談など）に、その都度応じ、納得してお支払いいただけるよう対応します。 ○窓口等での対応に苦情があった場合は、事実関係を把握し、関係部署で情報共有及び検証を行い、必要に応じて是正を図ります。 ○面会禁止中は、wifiサービスの提供やオンライン面会等の実施により、患者さんやご家族の利便性確保、不安低減を図ります。</p>	<p>●入院患者満足度については、目標値を下回るとともに、対前年度実績でも△12.6ポイント下降しました。特に満足度が低かったのは①「食事の内容」33.3%、②「プライバシー保護の対応」58.2%、③「病室・浴室・トイレなど」58.7%であり、早急に対処する必要があると考えています。外来患者満足度についても、目標値を下回るとともに、対前年度実績でも△1.8ポイント下降しました。特に満足度が低かったのは①「診察までの待ち時間」42.8%、②「プライバシー保護の対応」56.4%、③「案内表示や掲示物」57.4%です。 【取組内容】 ・オンライン面会について、家族から希望の多い病棟の実施枠を増やすなど面会禁止中の利便性確保と不安定減を図りました。4年度は171件のオンライン面会を実施しました。</p>
<p>【満足度調査結果を踏まえた業務改善】 ○職員満足度調査結果や国の働き方改革の動向を踏まえ、働きやすい勤務時間・体制づくりなどによる改善を図ります。 ○医師事務作業補助者へのOJTにより、作業能力の向上を図り、診療科の要望に対応するなど医師の負担を軽減します。</p> <p>【専門資格支援制度の活用】 ○専門資格支援制度の院内周知を図り、職員のスキルアップを支援します。</p> <p>【能力活用型昇任制度の拡大】 ○能力活用型昇任制度の院内周知を図り、職員の意欲向上を図ります。</p>	<p>●職員満足度については、目標値を下回ったものの、対前年度実績では+4.6ポイント上昇しました。特に満足度が低かったのは①「精神的な不安を感じずに仕事ができる」31.4%、②「現在の処遇条件（報酬や福利厚生）に満足している」41.7%、③「病院として、知人にすすめる」44.9%です。職員のメンタルヘルスの充実や処遇改善に向け、引き続き工夫が必要と考えます。 【取組内容】 ・働きやすい環境の実現に向け、職員満足度調査において寄せられた職員の意見をまとめ各所属長に共有しました。</p> <p>●正規雇用看護職員の離職率は5.9%で目標値内に抑えるとともに、対前年度実績でも1.3ポイント改善しました。 【取組内容】 ・個人の職位、役割を意識した支援を行い、職員のキャリア向上に繋がりました。 ・働きやすい、働きがいのある職場についてディスカッションを行い、部署で取り組みました。 ・PNS看護提供体制を全部署で導入しました。 ・制度の周知、活用により、職員のモチベーション向上に繋がりました。</p>

横浜市立みなと赤十字病院 令和4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						点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容	令和4年度実績			実施状況	○の数
<p>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</p>							
<p>凡例 甲 : 横浜市 乙 : 指定管理者</p>							
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	173,534(人)		○	2
			1日平均患者数	475(人)			
			病床利用率	75.0% (一般76.7% 精神54.9%)			
			外来 延べ患者数	274,431(人)			
			1日平均患者数	1,129(人)			
				4年度	3年度	増▲減	
			入院延患者数	173,534 人	161,686 人	11,848	
			新入院延患者数	14,901 人	14,351 人	550	
			外来延患者数	274,431 人	266,752 人	7,679	
			放射線件数	154,611 件	135,290 件	19,321	
			検査件数	2,853,789 件	2,675,735 件	178,054	
			手術件数	6,104 件	5,892 件	212	
			分娩件数	554 件	566 件	▲ 12	
			調剤件数	443,787 件	447,349 件	▲ 3,562	
			給食食数	386,279 食	360,898 食	25,381	
			診療科別入院延患者数	4年度	3年度	増▲減	
			内科	34,516 人	30,248 人	4,268	
			精神科	8,704 人	8,525 人	179	
			脳神経内科	9,446 人	9,719 人	▲ 273	
			呼吸器内科	16,866 人	14,001 人	2,865	
			消化器内科	21,026 人	18,783 人	2,243	
			循環器内科	13,433 人	12,500 人	933	
			小児科	3,668 人	2,635 人	1,033	
			外科	10,944 人	11,844 人	▲ 900	
			整形外科	17,293 人	17,135 人	158	
			形成外科	3,168 人	1,937 人	1,231	
			脳神経外科	6,885 人	6,318 人	567	
			呼吸器外科	1,162 人	498 人	664	
			心臓血管外科	4,276 人	4,559 人	▲ 283	
			皮膚科	1,798 人	1,319 人	479	
			泌尿器科	7,984 人	6,884 人	1,100	
			産婦人科	7,198 人	8,731 人	▲ 1,533	
			眼科	663 人	888 人	▲ 225	
			耳鼻咽喉科	3,485 人	3,849 人	▲ 364	
			放射線科	255 人	519 人	▲ 264	
			歯科口腔外科	710 人	682 人	28	
			アレルギー科	54 人	112 人	▲ 58	
			計	173,534 人	161,686 人	11,848	

指定管理業務に関する規定		協定又は 基準書の内容	令和4年度実績			点検結果	
基準書	項目数		実施状況	○の数			
1 診療(13条)							
診療			診療科別外来延患者数				
				4年度	3年度	増▲減	
			内科	50,342人	47,784人	2,558	
			精神科	11,444人	11,098人	346	
			脳神経内科	8,097人	7,645人	452	
			呼吸器内科	12,773人	11,489人	1,284	
			消化器内科	26,598人	25,118人	1,480	
			循環器内科	19,369人	18,798人	571	
			小児科	10,656人	9,414人	1,242	
			外科	17,538人	17,765人	▲227	
			整形外科	22,316人	21,752人	564	
			形成外科	3,140人	2,767人	373	
			脳神経外科	2,824人	2,827人	▲3	
			呼吸器外科	1,875人	2,033人	▲158	
			心臓血管外科	2,847人	2,740人	107	
			皮膚科	7,555人	8,030人	▲475	
			泌尿器科	11,698人	11,106人	592	
			産婦人科	18,937人	19,124人	▲187	
			眼科	9,588人	9,140人	448	
			耳鼻咽喉科	13,570人	13,723人	▲153	
			リハビリテーション科	30人	111人	▲81	
			放射線科	3,074人	4,870人	▲1,796	
			歯科口腔外科	15,678人	14,906人	772	
			アレルギー科	4,482人	4,512人	▲30	
			計	274,431人	266,752人	7,679	
			みなと赤十字病院(法人)の損益計算書				
				4年度	3年度	増▲減	
			医業収益	20,650,856千円	19,376,251千円	1,274,605	
			医業費用	21,527,286千円	20,178,960千円	1,348,326	
			医業収支	▲876,430千円	▲802,709千円	▲73,721	
			医業外収益	1,517,959千円	3,788,012千円	▲2,270,053	
			医療社会事業収益	7,305千円	7,267千円	38	
			医業外費用	197,391千円	138,124千円	59,267	
			医療奉仕費用	225,356千円	195,990千円	29,366	
			事業損益	226,088千円	2,658,456千円	▲2,432,368	
		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、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、肝臓内科、循環器内科、アレルギー科、小児科、乳腺外科、外科、消化器外科、大腸外科、肝臓外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、歯科口腔外科、救急科、病理診断科			○	

指定管理業務に関する規定			令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
2 検診(14条)					
検診	2	乙は、横浜市が実施するがん検診、健康診査等の検診業務を受託するものとする。	令和4年度は、がん検診(肺、胃、大腸、子宮、乳房、前立腺)5,497件、肝炎ウイルス検査202件、横浜市国保特定健診1,240件、横浜市健康診査420件、福島県民健康調査2件、被爆者健診53件、その他健診296件、特定保健指導48件、オプション検査1,614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。	令和4年度は、1日で行うドック2,067件(1日ドック1,843件、大腸ドック44件、脳ドック29件、レディースドック27件、PET/CTがんドック124件)、2日で行うドック301件(2日ドック120件、スーパーがんドック129件、PET/CTスーパーがんドック52件)を実施した。	○	
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
24時間365日の救急医療	5	(1) 救急部を設置し、25床の救急病棟及び1階の救急専用外来(救急診察室・救急放射線検査室等)の機能を活用した救急医療体制を構築すること。	平成21年4月1日に救命救急センター指定 ＜令和4年度実績＞救急患者数20,908人、救急車搬送実績14,757人、うち入院患者5,604人 受入不能 10.3% ・救急外来は24時間救急車からの連絡は救急科医師が行い、ウオークイン患者からの電話はトリアージナースをリーダーとして配置し、マニュアルに基づいたトリアージを実施している。リーダーナースのJTASプロバイダー取得率は100%、医師と連携をとり、緊急性に応じ適切に対応している。また、緊急心臓カテーテル、各種アンギオ、緊急内視鏡の24時間対応が可能な体制をとっており、そのための教育も行っている。 ・緊急手術に速やかに対応するため、手術看護師の平日夜勤体制を実施している。	○	5
		(2) 救急部に常勤の医師を2名以上配置すること。	常勤医師数 11名(令和5年3月31日)	○	
		(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に応じ全身麻酔ができる体制をとること。	・常勤 8名 非常勤 9名	○	
		(5) 神奈川県救急医療情報システムに参加すること。	平成17年度から参加している。	○	

指定管理業務に関する規定			令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
小児救急医療	第2-2	6 (1) 横浜市の小児救急医療対策事業に参加すること。	平成17年度から参加している。 救急受入数・傷病分野別 ・1,947名(うち入院患者数323名)	○	6
		(2) 24時間365日の二次小児科救急医療体制を組むこと。	小児科医の当直ラインを365日「救急1列」と「オンコール」で実施している。	○	
		(3) 休日及び夜間に小児救急専用ベッド3床以上を確保すること。	3床確保している。	○	
		(4) 救急医療に携わる小児科医1名以上を常時配置すること。	小児科医の当直ラインを365日「救急1列」と「オンコール」で実施している。	○	
		(5) 非常勤医師を含む10名以上の小児科診療体制の中で小児救急医療を行うこと。	・常勤 9名 非常勤 6名	○	
		(6) 前5号のほか、横浜市小児救急医療対策事業実施要綱の規定に準じた医療体制をとること。	小児救急拠点病院に指定されている。	○	
二次救急医療	第2-3	5 (1) 横浜市の二次救急医療体制に参加すること。	二次救急患者取扱件数 ・5,604件(救急外来から入院した患者数)	○	5
		(2) 横浜市二次救急拠点病院事業実施要綱の規定に定める拠点病院Aへの参加基準に応じた救急医療体制を組むこと。	・内科の外来救急患者の診療にあたる医師1名+内科・外科各1名以上の医師を配置している。 ・外科については、一般外科医師の配置、または、外科系医師が当直したうえで、一般外科医師又は消化器外科医師によるオンコール体制をとっている。 ・薬剤師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務員を配置するとともに、医師と看護師のオンコール体制をとっている。	○	
		(3) 第1項の24時間365日の救急医療の体制を基準とし、二次救急医療に対応できる必要な体制を組むこと。		○	
		(4) 前3号のほか、横浜市二次救急拠点病院事業実施要綱の規定に準じた体制をとること。		○	
		(5) 24時間365日の内科及び外科の二次救急医療体制に参加するほか、横浜市の疾患別救急医療体制(脳血管疾患、急性心疾患、外傷(整形外科))に協力すること。	横浜市疾患別救急医療体制に参加している。(患者 内訳 内科2,747名 外科845名 救急科9,773名 小児科1,161名 その他の診療科231名)	○	

指定管理業務に関する規定			令和4年度実績	点検結果		
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数	
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。						
周産期救急医療	第2-4	5	(1) 横浜市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。)	・平成18年4月から参加している。(平成18年3月31日県通知) ・平成24年7月に地域周産期母子医療センターの認定を受けた。	○	
			(3) 産婦人科診療所等との連携を図り、母児の救急医療の受入れ等を行うこと。	母体搬送受入基準：妊娠34週以降、推定体重1500g以上 ・母体搬送受入数 13人 ・新生児搬送受入数 4人	○	
			(4) 産婦人科、小児科の24時間365日の勤務体制を組むこと。	産婦人科は常勤医師7名、非常勤医師6名で24時間365日体制で当直1名オンコール1名の体制で周産期救急医療に対応している。	○	
			(5) 前4号のほか、実施する医療の内容・体制は、横浜市周産期救急連携病院事業実施要綱の規定に準じたものとする。	24時間365日の体制で当直を組み、緊急手術をいつでも対応できる体制を取っている。	○	
精神科救急医療	第2-5	5	(1) 夜間・休日・深夜の救急患者(二次・三次)の受け入れを行い、そのための保護室3床を確保すること。	・平成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 ・令和4年度は28件(二次6件 三次22件)受け入れた。	○	5
			(2) 受入時間帯において、精神保健指定医を配置すること。	精神保健指定医5名が交代で精神科救急に対応している。	○	
			(3) 夜勤の看護体制は、最低でも看護師3名を含むものとする。	応需日は夜勤看護師を3名配置している。	○	
			(4) 精神保健福祉士(兼任可)を配置すること。	療養・福祉相談室に精神保健福祉士を2名配置している。	○	
			(5) 実施基準については、神奈川県精神科救急医療に関する実施要綱、神奈川県精神科救急医療事業夜間・深夜・休日体制実施要領、精神科救急医療に係る事業執行取扱要領の規定に準じたものとする。	精神病棟入院基本料10対1以上の看護配置で3人夜勤、変則二交代の勤務体制をとり精神科救急、身体合併患者の受け入れに対応している。	○	

指定管理業務に関する規定			令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
精神科合併症医療	第2-6	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。	平成19年6月から、身体合併症患者の受け入れを開始。令和4年度実績65件。	○	3
		(2) 精神科病床50床のうち10床を常時合併症患者用とすること。	年間確保病床数：3,650床(365日×10床)	○	
		(3) 実施基準については、神奈川県精神科救急医療に関する実施要綱、精神科救急身体合併症転院事業実施要領の規定に準じたものとする。	<ul style="list-style-type: none"> 精神保健指定医5名配置。 病棟看護師26名、看護助手1名、病棟クラーク1名を配置している。 精神保健福祉士は2名配置している。 	○	
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。	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアチームへの依頼実績延べ件数3,027件 緩和ケア専門外来実績延べ件数87件 苦痛のスクリーニング実績1,160件 	○	5
		(2) 日本ホスピス緩和ケア協会による「施設におけるホスピス・緩和ケアプログラムの基準」に基づくケアを行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> 日本ホスピス緩和ケア協会の基本方針に則り、日本緩和医療学会のガイドラインに基づき作成。①みなと緩和ケアマニュアル ②がん患者の症状緩和マニュアル看護編 ③エンドオブライフケアマニュアル 平成27年ELNEC-Jコアカリキュラムを基盤に「エンドオブライフケアマニュアル」を作成。他に「みなと緩和ケアマニュアル」「がん患者の症状緩和マニュアル 看護編」「緩和ケアチームの診療体制」「末期医療のガイドライン(一般用)(集中治療室)」などを活用し運用している。 「苦痛のスクリーニング」は、外来通院中の化学療法及び放射線療法を受ける患者から開始し、入院するがん患者にも拡大し、ほぼ全例に実施している。 	○	
		(3) 開院後速やかに施設基準を取得すること。	施設基準取得(緩和ケア病棟入院料)(平成18年8月取得)	○	
		(4) 身体症状の緩和を担当する医師及び精神症状の緩和を担当する医師のほか、緩和ケアの専門性を有する看護師を緩和ケア病棟に配置すること。	<p>《緩和ケアチーム》</p> <ul style="list-style-type: none"> コアメンバー 身体科専任医師1名、身体科非常勤医師1名、精神科専任医師1名、専従看護師1名、専任薬剤師1名 支援メンバー 臨床・公認心理士1名、医療ソーシャルワーカー1名、歯科衛生士1名、理学療法士3名 緩和ケアの専門分野の資格を持つ看護専門看護師1名、緩和ケア認定看護師1名が緩和ケアチームの活動に従事している。 <p>《緩和ケア病棟》</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和3年1月から新型コロナウイルス感染症対応を優先するため、緩和ケア病棟の25床を休床しているが、一般病床での入院患者の受け入れや、緩和ケア内科医師、緩和ケアチームによる緩和ケア医療を継続している。現在緩和ケア病棟再開に向けて準備を進めている。 	+△	

指定管理業務に関する規定			令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容		実施状況	○の数
		(5) 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。	在宅ケアの実績 ・緩和ケアチームと在宅医療との連携：57件 ・訪問診療医、訪問看護ステーション、調剤薬局、医療社会事業課（療養・福祉相談室）、社会福祉士（がん相談員の研修修了者含む）などと調整して在宅療養支援をした。	○	
		(6) 院内ボランティア等を活用し、患者の身体的又は精神的な支えとなる取組を行うこと。	・令和4年度ボランティア登録数 44名 ・病院敷地内のガーデニング活動 ・緩和ケア病棟での音楽会、がんサポートプログラム（みなとサロン）は新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、開催中止としました。	○	

指定管理業務に関する規定		協定又は 基準書の内容	令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数			実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
アレルギー疾患医療	第2-8	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。	常勤医師数 3名(令和5年3月31日)	○	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平成22年から設置している。	○	
		(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6回、食物・薬物アレルギーカンファレンス、気道疾患カンファレンスは、それぞれ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。	令和4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51回、市民フォーラム1回、成人喘息教室、小児喘息・アレルギー教室3回、リウマチ教室5回をWEBにて開催した。夏期小児喘息・アレルギーキャンプは新型コロナウイルス感染症予防のため開催中止。	○	
		(6) 臨床データや最新の医療情報を収集・整理し、市民や医療機関への情報発信・研究・啓発・教育を行うこと。	神奈川県内2箇所に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42人の成人・小児喘息患者に「喘息予報」を配信している。	○	
		(7) 前2号の取組のため、専門知識を習得した専任の看護師をアレルギー外来に2名以上配置すること。	アレルギーセンターに看護師を専任2名(小児アレルギーエドゥケーター)配置。	○	
		(8) 本市近隣に所在するアレルギーに関する専門的施設等及び関連学会と連携・協同して、診療に関するデータの蓄積及び提供あるいは情報の共有化を進め、アレルギー疾患及びその治療に関する研究解析を積極的に行い、その成果を臨床に役立てること。	・国立相模原病院と連携し、花粉・粉塵の気象観測装置を用いた環境データ解析によるアレルギー疾患の予防に関する臨床研究を実施している。 ・粉塵、花粉の飛散や気象状況を、市内1か所、市外1か所に設置した観測機器でモニターし、環境因子の影響を研究するとともに、花粉の飛散情報等を市民にメール配信している。 ・令和4年度アレルギー疾患に関する論文7編、学会発表13回、新薬開発治験5件、自主臨床研究4件	○	
		(9) みなと赤十字病院を拠点として、アレルギー専門医による病病連携及び病診連携の体制を確立すること。	舌下免疫療法を目的とした病診連携会による連携を継続中。	○	
		(10) 横浜市アレルギーセンターのカルテ及びアレルギーに関する資料・文献等を保管すること。	資料・文献を適切に保管している。	○	

指定管理業務に関する規定		令和4年度実績	点検結果			
基準書	項目数		実施状況	○の数		
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。						
障害児者合併症医療	第2-9	6	(1) 身体及び知的障害を併せもつ重度障害児(者)が適切な医療を受けられる体制を整えること。	障害児者医療検討委員会 医師(院長補佐、小児科部長、6診療科の担当医)、理学療法士1人、看護師1人、MSW2人、事務3人	○	6
		(2) 診療時間や予約診療体制などの工夫を行うこと。	横浜市重症心身障害児者メディカルショートステイシステムにおいて4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。	重度心身障害児者の理解を深めるため、障害児者医療検討委員会発信で、メディカルショートステイについてのポスターを作成し、広報活動を行った。	○		
		(4) 病院全体による連携・支援の下での医療提供に努めること。	障害児者医療検討委員会を開催した。 (2回開催:5/23-31.3/22-27 全てメール審議)	○		
		(5) 家族及び障害児者施設からの依頼に基づく、障害児(者)の緊急診療(入院を含む。)にできる限り対応すること。	令和4年度実績:入院患者延人数292人、入院患者実人数9人、患者1人当たりの入院回数1~3回、入院患者の年齢3~31歳	○		
		(6) 港湾病院において培ってきた障害児者施設との連携を継続すること。	港湾病院からの継続患者1名の診療を行った。	○		

指定管理業務に関する規定		令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数		実施状況	○の数
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。				
災害時医療	第7 2 - 1 0	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	7
		<p>・ヘリポートは24時間365日の運用としており、夜間でもヘリコプターを運行する第三管区海上保安本部とは、ヘリコプターで救助した傷病者の直接搬送受入れの運用を実施している。</p> <p>・横浜市消防局ヘリコプターが救助した傷病者についても、日没間際等の理由で地上救急隊への引き継ぎが困難な場合は、直接搬送を受け入れる体制としている。</p> <p>常備救護班の他に、予備救護班要員を確保・編成している。</p> <p>災害に係る各種隊員養成研修を行い、救護班、日本DMAT、神奈川DMAT-L、かながわDPAT、YMAT（横浜救急医療チーム）の隊員を増員することができ、災害や救急への対応がより強固となった。また、国・県・市等の関係機関との連携を深めながら災害対応能力の向上に努めている。</p> <p>日赤業務無線機等22台、神奈川県MCA無線1台、横浜市MCA無線1台、衛星電話1台（院内設置）、衛星携帯電話2台（可搬型1台、救急車積載1台）</p> <p>旧港湾病院看護師宿舍跡地に防災備蓄庫を整備</p> <p>救急車2台、医師派遣用緊急車両3台、救護班用医療セット1式、DMAT標準医療資機材1式、YMAT資機材1式、デジタル個人線量計28台、簡易ベッド540台、NBC災害除染セット1式、ドラッシュテント1式、エアーテント1式、イージーアップテント5式、発動発電機7台、大容量ポータブル蓄電池2台、災害用マンホールトイレ2基、下水直結型災害用トイレ5基</p>		

指定管理業務に関する規定		令和4年度実績	点検結果		
基準書	項目数		実施状況	○の数	
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
災害時医療	第2-10	(5) 「神奈川県医療救護計画(平成8年9月)」に基づき、広域災害時の連携・支援等の医療救護に関する相互応援体制を備え活動すること。	神奈川県災害医療拠点病院の機能を備えている。	○	
		(6) 「横浜市防災計画」上の次の役割を果たすこと。 なお、横浜市防災計画に規定する医療救護隊の編成に関しては、日本赤十字社が編成する救護班をもってこれに充てること。 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、日本DMAT3チーム、神奈川DMAT-L3チーム、かながわDPAT(神奈川県災害派遣精神医療チーム)隊員12名(医師1名、看護師6名、業務調整員5名)、YMAT隊員27名(医師13名、看護師14名) 令和4年度は対応すべき案件がなかった。 横浜市災害医療アドバイザー1名を横浜市新型コロナウイルス対策医療調整本部(Y-CERT)へ派遣した。 令和4年度は対応すべき案件がなかった。	○	
		(7) 軽油7日分 約130,000リットル	軽油7日分 約13万リットル		
		(イ) 水7日分 約1,800,000リットル	飲料水7日分約170万リットル+雑用水約167万リットル		
		オ 横浜市防災行政用無線の設置・運用	横浜市MCA無線を設置している。		

指定管理業務に関する規定		令和4年度実績	点検結果		
基準書	項目数		実施状況	○の数	
3 政策的医療(15条) 乙は、次の各号に定める政策的医療を提供しなければならない。具体的内容は基準書に定める。					
災害時医療	第2-10	<p>(7) 災害に対応するため、次の事項を実施すること。</p> <p>ア 患者、職員用の食料3日分(9,000食)の備蓄</p> <p>イ 通常使用する医薬材料等の院内における在庫確保(最低3日分程度)</p> <p>ウ 市の依頼に基づく医薬材料の備蓄及び他の備蓄拠点からの更新対象医薬材料等の受入れ</p> <p>エ 県・市との連携による災害対応訓練の実施</p> <p>オ 病院内の各組織の参加による災害対応訓練の実施(年間1回以上)</p> <p>カ 災害対策や訓練に関するマニュアルの整備</p>	<p>○</p> <p>・患者用食料3日分：4,950食 ・職員用食料3日分：9,000食</p> <p>通常使用医薬材料 平均5日分</p> <p>該当なし</p> <p>神奈川県災害時通信訓練、ビッグレスキューかながわ、神奈川DMA T-L 隊員養成研修等へ参加。</p> <p>総合防災訓練を1月28日に実施。</p> <p>災害医療対応マニュアルを整備している。</p>		
市民の健康危機への対応	第2-11	<p>(1) 横浜市の指示に従い、感染症・テロ行為や放射性物質・化学物質の漏出事象などの突発的な健康危機への対応を行うこと。</p> <p>(2) 横浜市からの要請に基づき、市民の健康危機に対応するために必要な医薬材料等の確保・保管を行うこと。</p> <p>(3) 市民への健康危機へ対応するための必要な指示は、病院事業管理者が行う。</p>	<p>○</p> <p>・COVID-19対策として、重症患者、中等症患者の受入れを行った。 ・院内のCOVID-19によるクラスター発生にも対応した。 ・COVID-19の職員へのワクチン接種を行った。</p> <p>○</p> <p>・備蓄資材の見直し、横浜市新型インフルエンザ対策訓練の見学を実施した。 ・NBC災害用防護服の備蓄を行った。</p> <p>○</p> <p>新型コロナウイルス感染症患者について、病院事業管理者から病院へ受入要請を行った。</p>	3	3

指定管理業務に関する規定			点検結果		
基準書	項目数	協定又は基準書の内容	令和4年度実績	実施状況	○の数
4 地域医療全体の質の向上に向けた役割(16条)					
医療倫理に基づく医療の提供	第3-2	6 (1) 必要な情報提供を行い、患者の自己決定権を尊重した、患者中心の医療を行うこと。	令和4年度は業者を変更して患者満足度調査を実施した。業者変更によって、ベンチマークを用いた結果の比較対象となる病院を大幅に増加させ、より詳細に他病院と比較した分析が可能になった。また、従来紙のみで調査していたが、電子回答も併せて実施した。調査結果に基づく改善活動を今後検討しており、また、前年度に引き続き、患者からの投書「みなさまの声」は2か月ごとに分析し、院内・病院ホームページに回答を掲載している。	○	6
		(2) セカンドオピニオンを実施し、手続き、実施に係る経費等を院内に明示すること。	セカンドオピニオン：13件	○	
		(3) 横浜市の基準に基づき診療録を開示すること。	カルテ開示件数 183件	○	
		(4) 診療におけるEBMの実践に努めること。特に、入院診療においては、各分野で積極的にクリティカルパス方式を導入し、患者にわかりやすい診療を行うこと。	院内クリニカルパス委員会が中心となり、各部署の新規パス作成と活用、評価に取り組んだ。クリティカルパスの本数は7,704件。パス適用率は46.4%（昨年41.76%）と増加した。パス適用率は、50%を目標にしていたが46.4%であった。パス大会では、医師や看護師、多職種で取り組んだパスの運用や新たな取り組みの紹介があり、医療の質の向上を目指している。	○	
		(5) 院内倫理委員会を設置し、新規の治療法（手術法）及び保険外診療の実施、未承認医薬品の使用などについて、当該行為の適否を事前審査すること。	倫理委員会の審議案件・件数 ・令和4年度は80の研究に関する案件について審議した。	○	
		(6) 前号の委員会の委員には、女性及び人文科学系を専門とする外部の有識者を含むこと。	・倫理委員会委員10名、うち女性委員1名（内部委員）、外部委員2名 ・外部委員には女性は含まれていないが、弁護士が委員となっている。	○	

指定管理業務に関する規定		令和4年度実績	点検結果		
基準書	項目数		実施状況	○の数	
4 地域医療全体の質の向上に向けた役割(16条)					
地域医療機関との連携支援、地域医療の質の向上のための取り組み	第3-3	8 (1) 地域医療連携室を設置すること。	センター長1名(医師)、副センター長1名(医師、院長補佐兼任)、医療連携課は兼任課長1名(事務職)、係長1名(事務)、専任事務職員3名、兼任事務職員1名、療養・福祉相談室は課長1名(看護師)、係長3名(看護師1名、社会福祉士2名)、専任看護師7名、専任社会福祉士6名、専任精神保健福祉士2名、専任事務職員1名。総勢28名(内入退院支援センター3名)が在籍した。(令和5年3月31日現在)	○	8
		(2) 情報提供、症例検討会の実施、登録医制度の導入、開放型病床の設置など、地域医療機関との連携・協働を積極的に行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> 登録医：医科740件、歯科138件 医療機器共同利用実績(MRI、CT、PET/CT、RI、リニアック、マンモグラフィ等)272件。 横浜脳卒中リハ連携研究会(1回) 大腿骨頸部骨折地域連携パス合同委員会(3回) 横浜脳疾患地域連携懇話会セミナー(1回 web) 神奈川脳卒中広域シームレス医療研究会セミナー(開催なし) 誤嚥性肺炎地域連携パス合同委員会(3回) 	○	
		(3) 紹介率及び逆紹介率を高め、地域医療支援病院の指定を図ること。	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度紹介率84.4%、逆紹介率122.9% 	○	
		(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"> 地域医療機関に対する啓発活動、地域医療全体の質を向上させる取組として、令和4年度は、地域医療支援病院として、地域の医療従事者向けにオンライン研修を25回開催した。様々な学術的テーマをとりあげ、幅広い分野に渡る情報提供と議論を進めていくことで、地域医療の質の向上に努めた。市民の健康増進および医療の情報提供を目的とした、みなど市民セミナーは、コロナ禍で開催中止とした。 	○	
		(5) 財団法人日本医療機能評価機構が行う医療機能評価を、速やかに受審し、認定を受けること。	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年3月 病院機能評価Ver6.0取得 平成29年3月 病院機能評価(一般病院2 3rdG: Ver.1.1)取得 令和4年9月 病院機能評価(一般病院2 3rdG: Ver.2.0)取得 	○	
		(6) 臨床研修病院の指定を受けること。	臨床研修病院の指定(研修医1年次8人、2年次8人)、基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修指定病院令和4年度にJCEPを受審し、令和5年5月1日付で認定された。	○	
		(7) 看護師及び検査技師等の養成課程等のための実習病院として学生等の受け入れを積極的に行うこと。	【看護】 <ul style="list-style-type: none"> 看護基礎教育：5校339名(看護専門学校3校、看護大学2校) 看護卒後教育コース：2名(国際助産保健学専攻) 実習指導者研修(長期)修了者：5名 実習施設共済実習指導者研修修了者：12名 外部研修受入：8名 【薬剤】 <ul style="list-style-type: none"> 薬科大実務実習：5校14名 実務研修：調剤薬局からの薬剤師1名 地域薬剤師会による薬業連携実習、薬学生の病院見学については随時受け入れた。 	○	
		(8) 横浜市の助産施設としての認可を受けること。	認可を受けている。	○	

指定管理業務に関する規定		令和4年度実績	点検結果		
基準書	項目数		実施状況	○の数	
4 地域医療全体の質の向上に向けた役割(16条)					
医療データベースの構築と情報提供	第3-4	6 (1) カルテの共有、カルテ開示など医療の透明性を図り、患者及び職員間でわかりやすい医療を提供していくこと。	カルテ開示件数 183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。	平成23年7月に導入済み	○	
		(3) 医療情報システムについては、病院事業管理者とも調整を図り、市立病院の役割として必要な情報を集積すること。また、将来計画を策定するとともに、情勢に応じた改良を図ること。	電子カルテDWH、医事システムDWHを活用し、2方向からのデータ検証を行っている。	○	
		(4) 医療情報システムにより得られるデータを蓄積し、地域医療の質向上のために役立つ情報を発信するデータベースの構築を図ること。	電子カルテ機能を活用し、情報を入力し収集できるようマスタの整備や入力方法を検討して運用している。平成29年7月に電子カルテのリプレースを実施する際、データを収集・活用しやすくなるよう機能検討を行い、システムを導入した。また、データ量は、開院時からのデータが蓄積されており、統計処理を行う部署を限定して質を担保しつつ、各部署と連携を図って、施設基準の指標、毎月定例指標、医師からの個別依頼等に対応している。データの活用にあたっては個人情報の保護など情報セキュリティに配慮している。	○	
		(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。	講習会・症例検討会等の頻度・内容 新型コロナウイルス感染症の流行禍の中で、地域医療支援病院として、地域の医療従事者向けにオンライン研修を開催した。様々な学術的テーマをとりあげ、幅広い分野に渡る情報提供と議論を進めていくことで、地域医療の質の向上に努めた。 【回数】合計25回 【参加人数】延べ949名 【内容】腎臓内科、脳神経内科、消化器内科・外科、アレルギー科、産婦人科、小児科、在宅療養支援、脳卒中、循環器内科・心臓血管外科、呼吸器内科、病理診断科、認知症疾患、内分泌・糖尿病 等	○	
		(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(「診療情報管理士」資格所有者は18名。)	○	

指定管理業務に関する規定			令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
4 地域医療全体の質の向上に向けた役割(16条)					
市民参加の推進	第3-5	4 (1) 情報公開の推進を図ること。	カルテ開示件数 183件 患者満足度調査、みなさまの声を院内やホームページで公開する。	○	4
		(2) 病院の医療機能やその実施状況について市民が把握し、病院運営に市民の意見を反映させるため「市民委員会(仮称)」を設置し、運営すること。	市民委員会を5年2月10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～医療連携の重要性～、横浜市の救急搬送の現状と当院の取り組みについて	○	
		(3) 前号の委員会の設置に関しては、病院事業管理者が別に示す設置準則に従って要綱を作成し、運営するものとする。	平成18年8月に要綱を制定し、運営している。	○	
		(4) 病院ホームページの開設、広報誌の発行等の病院広報及び電子メールやアンケート等による広聴を積極的に行うこと。	ホームページを随時更新し、患者向け広報誌等を発行している。	○	

指定管理業務に関する規定			令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
5 利用料金(17条)					
利用料金	4	甲は、地方自治法第244条の2第8項の規定に基づく、施設の利用に係る料金(以下「利用料金」という。)を、乙の収入として收受させるものとする。	令和4年度 医業収益 20,650,856,829円 ○入院収益 15,291,012,699円 ○外来収益 4,625,342,046円 ○室料差額 395,146,270円 ○その他 339,355,814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。	ペチロルファン注射液1ml(麻酔分娩)の利用料金を設定 特別室料 4床室Sの利用料金を設定 沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン、肺炎球菌ワクチン、不活化ポリオワクチン、4価髄膜炎菌ワクチン、腸チフスワクチン、狂犬病ワクチン、3種混合ワクチン、アトバコン・プログアニル塩酸塩配合錠、メフロキン塩酸塩、ドキシサイクリン塩酸塩、アセタゾラミド、アジスロマイシンを設定 新生児OAE検査の利用料金を設定 のうKNOW(ノウノウ)、マイナイチンゲール検査、マイナイチンゲール検査とLOX-index(脳梗塞・心筋梗塞発症リスク)検査のセットを設定 門診料、エバシエルドを設定	○	
		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。	令和4年度減免額 5,905,110円 保険診療と併用できない自費検査を減免している。	○	
		4 乙は、收受した利用料金について、甲に、収入状況の報告を行わなければならない。	決算報告書による報告があった。	○	
利用料金の承認手続き	第4-1	(1) 利用料金の額及び額の変更等については、事前に病院事業管理者に承認を得て決定すること。	令和4年度の利用料金の一部を改定。	○	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	(1) 利用料金の納付は、次のとおりとすること。			3
		ア 特別な定めがある場合を除き、利用者等にその都度請求し、納付させること。	請求書及び診療明細書を発行している。	○	
		イ 利用料金を納付させる場合は、その内容を明らかにし、利用者等に対して説明責任を負担すること。	請求書及び診療明細書を発行している。	○	
		ウ 收受した各月の利用料金の収入状況について、別に定める様式に従って、翌月の末日までに提出すること。	診療収入等について翌月末までに報告している。	○	

指定管理業務に関する規定			令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
6 施設、設備等の維持管理(18条)、管理の原則(19条)					
施設設備等の維持管理	1	乙は、甲の財産であるみなと赤十字病院の土地、建物、設備及び附帯施設（別表記載のもの。以下「施設等」という。）について、維持管理を行うものとする。	施設管理基準書に則り管理を実施した。	○	1
管理の原則	4	乙は、施設等を適正かつ良好な状態で管理するものとし、指定管理業務以外の目的に使用してはならない。ただし、あらかじめ、甲の承諾を得た場合は、この限りでない。	令和5年2月許可面積：食堂売店等 838.02㎡	○	4
		乙は、施設等の維持管理に当たっては、法令等に定める有資格者を配置するものとする。	業者委託により、電気主任技術者、電気工事士、危険物取扱者、冷凍機械保安責任者、ボイラー技師などの他に、有資格者を配置。 また、業者委託以外にも危険物取扱者、消防設備士、CE受入側保安責任者、特別管理産業廃棄物管理責任者などの有資格者、消防技術講習、防災管理講習、防災士、エネルギー管理員などの受講修了者が課員におり、連携を取りながら施設の維持管理を行っている。	○	
		施設等の維持管理の基準は、基準書に定める。	基準書に則り維持管理を実施した。	○	
		施設等の維持管理に必要な経費は、乙の負担とする。	指定管理者が負担した。	○	
施設の維持・管理	第5-1	(1) 患者安全を第一に考え施設機能面から診療に寄与する施設の維持・管理を行うこと。	定期点検保守業務計画書に基づく管理の実施 ・自家用発電設備保守及び定期点検 ・冷却塔設備保守及び水質管理 ・昇降機設備保守及び定期点検 など	○	4
		(2) 衛生管理、感染管理に基づく維持・管理を行うこと。		○	
		(3) 病院施設として予防保全に努めること。		○	
		(4) 別表の施設管理業務の実施基準に基づき維持管理を行うこと。なお、詳細仕様については、協議を行い、別に定める。		○	
市立病院としての取組	第5-2	(1) 横浜市が進めるISO14001の取組に対し公設施設として協力すること。	認証は取得していないが、省エネルギー及び環境負荷の低減に取り組んでいる。	○	3
		(2) 医療廃棄物は感染管理の上、適正処理を行うこと。	医療系産業廃棄物処理については平成23年4月から電子マニフェストを導入している。	○	
		(3) ゴミの分別や減量化の施策に協力すること。	適切に処理を行った。	○	

指定管理業務に関する規定			令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は基準書の内容		実施状況	○の数
7 施設等の改良、改修及び保守・修繕(20条)					
施設等の改良、改修及び保守・修繕	4	施設等の改良工事（施設の原形を変更し、機能向上を伴う工事等をいう。）は、甲と乙が協議を行い、甲が承認した場合に、甲の負担で行う。	該当なし	○	3
	2	施設等の改修工事（施設の機能維持のために必要な工事等をいう。）は、事前に甲の承諾を得て、乙が行う。	工事ごとに申請を行い、承諾を得て適切に処理を行った。		
	3	施設等の保守、修繕等は、必要に応じて乙が行う。	必要に応じ修繕を実施している。		
	4	前3項のいずれに該当するか疑義があるときは、甲と乙が協議を行い、決定するものとする。	必要に応じ協議をしている。		
8 物品の移設(21条)及び管理(22条)					
物品の移設	2	乙は、平成16年度まで甲が横浜市立港湾病院において保有していた医療機器等の物品のうち、引き続きみなと赤十字病院で使用する物品（以下「甲の物品」という。）を、みなと赤十字病院に移設するものとする。	平成17年度に実施済み	○	2
	2	乙は、甲の物品が安全に機能することを確認しなければならない。		○	
物品の管理	4	乙は、甲の物品について、財産台帳を備え、常にその現状を明らかにしておくなければならない。	財産台帳を整備し、保守、修理履歴等の管理を行っている。	○	1
	2	乙は、甲の物品について、保守、修繕等の管理を行うものとする。	該当なし	/	
	3	乙は、甲の物品が使用不能となったときは、甲の承諾を得てこれを廃棄又は処分する。	該当なし		
	4	乙は、天災地変その他の事故により、甲の物品を滅失し、又はき損したときは、速やかにその状況を甲に報告しなければならない。	該当なし		

指定管理業務に関する規定			令和4年度実績	点検結果	
基準書	項目数	協定又は 基準書の内容		実施状況	○の数
9 目的外使用(23条)					
目的外使用	1	乙は、施設等において患者の利便性やサービス向上に資するための施設を設けるときは、横浜市病院経営局公有財産規程（平成17年3月病院経営局規程第29号）第7条の規定に基づく使用許可（以下「目的外使用許可」という。）の申請を行わなければならない。	令和5年2月許可面積：食堂売店等 835.62㎡	○	1
10 受託研究(24条)					
受託研究	2	乙は、みなと赤十字病院において、医薬品、診療材料、医療機器等の治験、成績試験等（以下「受託研究」という。）を行うことができる。 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。	4年度新規治験：7件 医師主導の臨床研究：138件 医薬品の治験（受託件数：22件、市販後調査：52件） 臨床試験支援事務局の構成（薬剤師2名 事務2名） 治験審査委員会12回	○ ○	2
11 院内学級(25条)					
院内学級	1	乙は、横浜市立浦舟特別支援学校の分教室としてみなと赤十字病院に設置される、院内学級の運営に協力するものとする。	「横浜市立浦舟特別支援学校」を分教室として設置。	○	1
合計	評価対象項目数	133	4年度評価対象項目数	129	128

令和4年度 決算概要(市民病院)

参考1

1 経常収支の状況

	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	増△減	
				(%)
市民病院事業収益	31,147,519	33,839,413	△ 2,691,894	△ 8.0
経常収益	31,123,801	31,461,260	△ 337,459	△ 1.1
医業収益	27,798,389	26,862,636	935,753	3.5
入院収益	17,788,528	17,453,299	335,229	1.9
病床稼働率	85.3%	84.0%	1.3pt	-
1日平均患者数	554人	546人	8人	1.5
延患者数	202,375人	199,298人	3,077人	1.5
診療単価	87,899円	87,574円	325円	0.4
外来収益	9,068,941	8,470,763	598,178	7.1
診療日数	243日	242日	1日	0.4
1日平均患者数	1,387人	1,368人	19人	1.4
延患者数	337,112人	331,012人	6,100人	1.8
診療単価	26,607円	25,300円	1,307円	5.2
室料差額収益	715,217	726,512	△ 11,295	△ 1.6
一般会計負担金	225,703	212,062	13,641	6.4
医業外収益	3,325,412	4,598,624	△ 1,273,212	△ 27.7
一般会計負担金	283,141	247,162	35,979	14.6
一般会計補助金	595,970	595,876	94	0.0
国庫・県補助金	1,197,543	2,038,197	△ 840,654	△ 41.2
長期前受金戻入	822,781	1,011,299	△ 188,518	△ 18.6
その他	425,976	706,090	△ 280,114	△ 39.7
特別利益	23,719	2,378,153	△ 2,354,435	△ 99.0

経常収支	269,769	1,872,213	△ 1,602,444
一般会計繰入金を除く経常収支	△ 835,045	817,113	△ 1,652,158
医業収支	△ 1,479,162	△ 1,253,888	△ 225,274
純損益	△ 263,703	△ 2,594,135	2,330,433

2 資本収支の状況

	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	増△減	
				(%)
市民病院事業資本的収入	1,337,781	1,477,366	△ 139,585	△ 9.4
企業債	555,000	485,000	70,000	14.4
一般会計負担金等	778,096	927,499	△ 149,404	△ 16.1
国庫・県補助金その他	4,685	64,867	△ 60,182	△ 92.8

資本的収支	△ 741,493	△ 566,161	△ 175,332
一般会計繰入金を除く資本収支	△ 1,519,589	△ 1,493,660	△ 25,929

3 一般会計繰入金の状況

(単位:千円、税抜)

	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	増△減	
				(%)
一般会計繰入金	1,882,911	1,982,600	△ 99,689	△ 5.0
収益的収入	1,104,815	1,055,101	49,714	4.7
資本的収入	778,096	927,499	△ 149,404	△ 16.1

※各項目で四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

(単位:千円、税抜)

	令和4年度 決算額	収益比 (%)	令和3年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
市民病院事業費用	31,411,222	113.9	36,433,549	136.7	△ 5,022,327	△ 13.8
経常費用	30,854,031	111.9	29,589,046	111.0	1,264,985	4.3
医業費用	29,277,551	106.2	28,116,524	105.5	1,161,027	4.1
給与費	13,765,716	49.9	13,320,109	50.0	445,607	3.3
職員給与費	13,765,716	49.9	13,320,109	50.0	445,607	3.3
給料・手当	10,551,153	38.3	10,201,947	38.3	349,206	3.4
法定福利費等	1,794,992	6.5	1,769,714	6.6	25,278	1.4
退職給付費	558,693	2.0	492,135	1.8	66,558	13.5
賞与引当金繰入額	860,878	3.1	856,314	3.2	4,565	0.5
材料費	8,839,997	32.1	8,276,707	31.1	563,290	6.8
薬品費	6,319,257	22.9	5,881,698	22.1	437,559	7.4
診療材料費	2,362,528	8.6	2,246,074	8.4	116,455	5.2
給食材料費	125,954	0.5	119,132	0.4	6,822	5.7
医療消耗備品費	32,258	0.1	29,804	0.1	2,454	8.2
経費	4,161,043	15.1	4,028,325	15.1	132,717	3.3
光熱水費	861,848	3.1	692,119	2.6	169,730	24.5
修繕費	96,462	0.3	100,045	0.4	△ 3,583	△ 3.6
賃借料	293,085	1.1	296,266	1.1	△ 3,182	△ 1.1
委託料	2,295,442	8.3	2,374,577	8.9	△ 79,135	△ 3.3
その他	614,206	2.2	565,318	2.1	48,887	8.6
研究研修費	63,597	0.2	53,345	0.2	10,252	19.2
減価償却費等	2,447,199	8.9	2,438,038	9.1	9,161	0.4
医業外費用	1,576,481	5.7	1,472,523	5.5	103,958	7.1
支払利息及び諸費	149,718	0.5	150,658	0.6	△ 940	△ 0.6
長期前払消費税償却	149,826	0.5	147,407	0.6	2,419	1.6
控除対象外消費税	1,274,517	4.6	1,169,724	4.4	104,793	9.0
その他	2,420	0.0	4,734	0.0	△ 2,314	△ 48.9
特別損失	557,191	2.0	6,844,502	25.7	△ 6,287,311	△ 91.9

※収益比(対医業収益比率)・・・各費用÷医業収益(一般会計繰入金を除く)

(単位:千円、税抜)

	令和4年度 決算額	収益比 (%)	令和3年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
市民病院事業資本的支出	2,079,274	/	2,043,526	/	35,747	1.7
建設改良費	507,350	/	502,554	/	4,796	1.0
施設整備工事費	-	/	-	/	-	-
固定資産購入費	507,350	/	502,554	/	4,796	1.0
企業債償還金	1,556,191	/	1,539,532	/	16,659	1.1
その他	15,732	/	1,440	/	14,292	992.5

3条支出に要する資金として起こす企業債

	令和4年度 決算額	収益比 (%)	令和3年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
企業債	556,000	/	-	/	556,000	皆増

令和4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

	令和4年度		増△減	
	決算額	決算額		(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業収益	9,339,062	9,394,292	△ 55,230	△ 0.6
経常収益	9,336,344	9,378,397	△ 42,054	△ 0.4
医業収益	6,164,668	5,913,118	251,550	4.3
入院収益	5,454,876	5,260,245	194,631	3.7
病床稼働率	82.5%	78.8%	3.7pt	-
1日平均患者数	247人	236人	11人	4.7
延患者数	90,315人	86,242人	4,073人	4.7
診療単価	60,398円	60,994円	△ 596円	△ 1.0
外来収益	569,658	508,039	61,618	12.1
診療日数	243日	242日	1日	0.4
1日平均患者数	168人	164人	4人	2.4
延患者数	40,736人	39,798人	938人	2.4
診療単価	13,984円	12,765円	1,219円	9.5
室料差額収益	53,895	54,790	△ 895	△ 1.6
一般会計負担金	86,240	90,044	△ 3,804	△ 4.2
医業外収益	3,144,616	3,436,716	△ 292,100	△ 8.5
一般会計負担金	1,676,465	1,675,961	504	0.0
一般会計補助金	229,838	236,809	△ 6,971	△ 2.9
国庫・県補助金	640,123	804,563	△ 164,440	△ 20.4
長期前受金戻入	442,344	417,038	25,306	6.1
共通経費負担金	72,037	67,347	4,690	7.0
その他	83,809	234,997	△ 151,188	△ 64.3
研究助成収益	2,422	2,522	△ 100	△ 4.0
介護老人保健施設収益	24,637	26,041	△ 1,404	△ 5.4
指定管理者負担金	15,500	15,500	-	-
一般会計負担金	9,137	10,541	△ 1,404	△ 13.3
特別利益	2,719	15,895	△ 13,176	△ 82.9

経常収支	598,640	892,231	△ 293,591
一般会計繰入金を除く経常収支	△ 1,403,041	△ 1,121,125	△ 281,916
医業収支	△ 2,087,590	△ 2,085,852	△ 1,738
純損益	597,531	887,024	△ 289,493

2 資本収支の状況

	令和4年度		増△減	
	決算額	決算額		(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業資本的収入	1,267,639	1,264,898	2,741	0.2
企業債	326,600	205,000	121,600	59.3
一般会計負担金等	940,253	990,970	△ 50,717	△ 5.1
国庫・県補助金その他	786	68,928	△ 68,142	△ 98.9

資本的収支	△ 559,005	△ 574,875	15,870
一般会計繰入金を除く資本収支	△ 1,499,258	△ 1,565,845	66,587

3 一般会計繰入金の状況

	令和4年度		増△減	
	決算額	決算額		(%)
一般会計繰入金	2,941,933	3,004,325	△ 62,392	△ 2.1
収益的収入	2,001,680	2,013,356	△ 11,675	△ 0.6
資本的収入	940,253	990,970	△ 50,717	△ 5.1

※各項目で四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

(単位:千円、税抜)

	令和4年度		令和3年度		増△減	
	決算額	収益比(%)	決算額	収益比(%)		(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業費用	8,741,531	143.8	8,507,268	146.1	234,263	2.8
経常費用	8,737,704	143.7	8,486,167	145.7	251,537	3.0
医業費用	8,252,259	135.8	7,998,970	137.4	253,288	3.2
給与費	4,493,797	73.9	4,524,895	77.7	△ 31,098	△ 0.7
職員給与費	4,493,797	73.9	4,524,895	77.7	△ 31,098	△ 0.7
材料費	1,306,057	21.5	1,175,581	20.2	130,476	11.1
薬品費	372,731	6.1	263,053	4.5	109,679	41.7
診療材料費	833,512	13.7	807,614	13.9	25,898	3.2
給食材料費	97,251	1.6	96,778	1.7	472	0.5
医療消耗品費	2,563	0.0	8,136	0.1	△ 5,573	△ 68.5
経費	1,740,341	28.6	1,613,163	27.7	127,178	7.9
光熱水費	308,395	5.1	225,050	3.9	83,345	37.0
修繕費	70,314	1.2	68,824	1.2	1,491	2.2
賃借料	87,157	1.4	82,579	1.4	4,578	5.5
委託料	987,791	16.3	951,803	16.3	35,989	3.8
その他	286,684	4.7	284,909	4.9	1,775	0.6
研究研修費	16,859	0.3	13,729	0.2	3,131	22.8
減価償却費等	695,204	11.4	671,603	11.5	23,601	3.5
医業外費用	440,297	7.2	439,936	7.6	361	0.1
支払利息及び諸費	145,060	2.4	168,725	2.9	△ 23,665	△ 14.0
長期前払消費税償却	11,561	0.2	10,415	0.2	1,146	11.0
控除対象外消費税	280,977	4.6	258,337	4.4	22,639	8.8
その他	2,700	0.0	2,459	0.0	241	9.8
医学研究費用	398	0.0	675	0.0	△ 277	△ 41.0
介護老人保健施設費用	44,749	0.7	46,585	0.8	△ 1,836	△ 3.9
減価償却費等	31,044	0.5	30,773	0.5	271	0.9
支払利息及び諸費	13,705	0.2	15,812	0.3	△ 2,106	△ 13.3
特別損失	3,828	0.1	21,101	0.4	△ 17,274	△ 81.9

※収益比(対医業収益比率)・・・各費用÷医業収益(一般会計繰入金を除く)

(単位:千円、税抜)

	令和4年度		令和3年度		増△減	
	決算額	収益比(%)	決算額	収益比(%)		(%)
脳卒中・神経脊椎センター事業資本的支出	1,826,644	/	1,839,773	/	△ 13,129	△ 0.7
建設改良費	313,875	/	238,910	/	74,965	31.4
施設整備工事費	149,655	/	88,460	/	61,195	69.2
固定資産購入費	164,220	/	150,451	/	13,770	9.2
企業債償還金	1,512,768	/	1,600,863	/	△ 88,094	△ 5.5

令和4年度 決算概要(みなと赤十字病院)

1 経常収支の状況

	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	増△減	
				(%)
みなと赤十字病院 事業収益	2,630,765	4,757,155	△ 2,126,390	△ 44.7
経常収益	2,630,765	4,757,155	△ 2,126,390	△ 44.7
医業収益	55,079	53,957	1,123	2.1
入院収益	-	-	-	-
病床稼働率	77.3%	71.2%	6.2pt	-
1日平均患者数	475人	443人	32人	7.2
延患者数	173,534人	161,686人	11,848人	7.3
診療単価	88,115円	88,433円	△ 318円	△ 0.4
外来収益	-	-	-	-
診療日数	243日	242日	1日	0.4
1日平均患者数	1,129人	1,102人	27人	2.5
延患者数	274,431人	266,752人	7,679人	2.9
診療単価	16,854円	16,524円	331円	2.0
室料差額収益	-	-	-	-
一般会計負担金	55,079	53,957	1,123	2.1
医業外収益	2,575,686	4,703,199	△ 2,127,513	△ 45.2
一般会計負担金	535,436	560,318	△ 24,882	△ 4.4
一般会計補助金	3,333	4,777	△ 1,444	△ 30.2
国庫・県補助金	799,936	2,903,258	△ 2,103,322	△ 72.4
長期前受金戻入	611,548	611,548	△ 0	△ 0.0
指定管理者負担金	587,909	587,909	-	-
共通経費負担金	9,000	9,000	-	-
その他	28,525	26,389	2,136	8.1
特別利益	-	-	-	-
過年度損益修正益	-	-	-	-

経常収支	488,510	470,549	17,962
一般会計繰入金を除く経常収支	△ 105,337	△ 148,503	43,165
医業収支	△ 1,656,714	△ 3,764,808	2,108,094
純損益	488,510	469,789	18,722

2 資本収支の状況

	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	増△減	
				(%)
みなと赤十字病院 事業資本的収入	1,593,116	1,561,728	31,389	2.0
企業債	6,400	-	6,400	皆増
一般会計負担金等	1,586,716	1,561,728	24,989	1.6

資本的収支	△ 448,370	△ 438,026	△ 10,344
一般会計繰入金を除く資本収支	△ 2,035,086	△ 1,999,753	△ 35,333

3 一般会計繰入金の状況

	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	増△減	
				(%)
一般会計繰入金	2,180,564	2,180,779	△ 215	△ 0.0
収益的収入	593,848	619,051	△ 25,204	△ 4.1
資本的収入	1,586,716	1,561,728	24,989	1.6

※各項目で四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

(単位:千円、税抜)

	令和4年度 決算額	収益比 (%)	令和3年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
みなと赤十字病院 事業費用	2,142,255	-	4,287,367	-	△ 2,145,112	△ 50.0
経常費用	2,142,255	-	4,286,607	-	△ 2,144,352	△ 50.0
医業費用	1,711,793	-	3,818,765	-	△ 2,106,972	△ 55.2
給与費	11,223	-	11,900	-	△ 678	△ 5.7
職員給与費	11,223	-	11,900	-	△ 678	△ 5.7
経費	1,116,714	-	3,222,322	-	△ 2,105,608	△ 65.3
光熱水費	-	-	-	-	-	-
賃借料	-	-	-	-	-	-
委託料	-	-	-	-	-	-
交付金	1,108,512	-	3,211,979	-	△ 2,103,467	△ 65.5
その他	8,202	-	10,343	-	△ 2,141	△ 20.7
減価償却費等	583,857	-	584,543	-	△ 686	△ 0.1
医業外費用	430,462	-	467,842	-	△ 37,380	△ 8.0
支払利息及び諸費	428,729	-	466,186	-	△ 37,457	△ 8.0
長期前払消費税償却	532	-	524	-	8	1.6
控除対象外消費税	850	-	1,131	-	△ 281	△ 24.8
その他	350	-	-	-	350	皆増
特別損失	-	-	760	-	△ 760	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)

	令和4年度 決算額	収益比 (%)	令和3年度 決算額	収益比 (%)	増△減	
						(%)
みなと赤十字病院 事業資本的支出	2,041,486	-	1,999,753	-	41,733	2.1
建設改良費	6,000	-	1,750	-	4,250	242.9
施設整備工事費	6,000	-	1,750	-	4,250	242.9
固定資産購入費	-	-	-	-	-	-
企業債償還金	2,035,486	-	1,998,003	-	37,483	1.9

みなと赤十字病院の収支の仕組み（利用料金制）

横浜市の病院事業会計

(収入)

(支出)

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

指定管理者

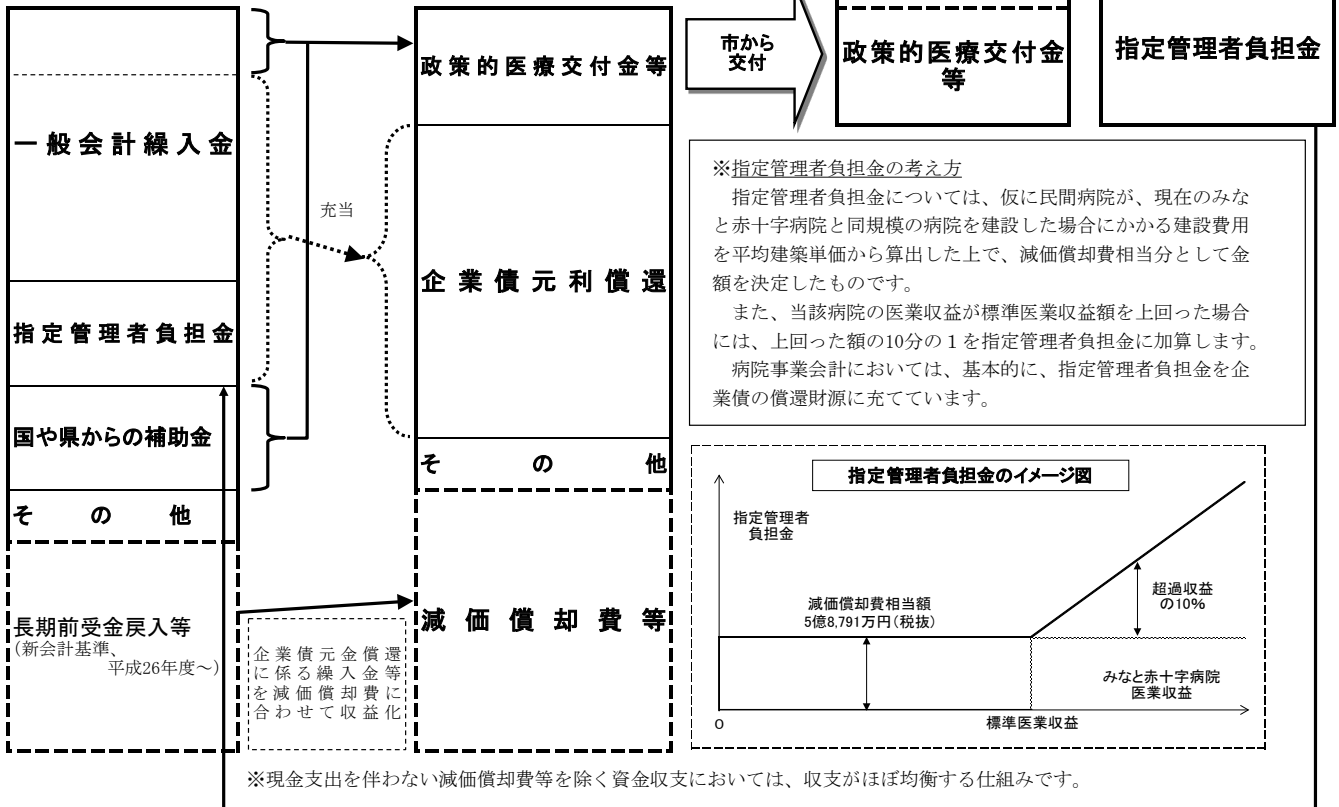
日本赤十字社の会計

(収入)

(支出)

指定管理者が
直接受取る
利用料(診療報酬収入等)
入院収益
外来収益等

指定管理者が
運営する
病院に
必要な
経費等
給材
与料
費等



【参考】横浜市立病院経営評価委員会について

1 設置の目的

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

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

横浜市病院事業の設置等に関する条例（抜粋）

（附属機関）

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

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

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

別表（第8条第1項及び第2項）

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

2 委員構成

【経営評価委員会】

	氏名	役職等	備考
委員長	田中 滋 <small>たなか しげる</small>	埼玉県立大学 理事長	
委員	菊池 友香 <small>きくち ゆか</small>	株式会社ツクイ イノベーション推進室 シニアスペシャリスト	
	黒木 淳 <small>くろき まこと</small>	横浜市立大学大学院 データサイエンス研究科 教授	
	渋谷 明隆 <small>しぶや あきたか</small>	相模原協同病院 病院長	
	高田 礼子 <small>たかた れいこ</small>	聖マリアンナ医科大学 予防医学教室 主任教授	
	戸塚 武和 <small>とつか たけかず</small>	横浜市医師会 会長	
	長野 広敬 <small>ながの ひろただ</small>	神奈川県看護協会 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）
- 第13回横浜市立病院経営評価委員会（平成29年8月22日）
- 第14回横浜市立病院経営評価委員会（平成30年8月9日）
- 第15回横浜市立病院経営評価委員会（平成31年1月11日）
- 第16回横浜市立病院経営評価委員会（平成31年2月28日）
- 第17回横浜市立病院経営評価委員会（令和元年8月5日）
- 第18回横浜市立病院経営評価委員会（令和2年8月4日）
- 第19回横浜市立病院経営評価委員会（令和3年8月10日）
- 第20回横浜市立病院経営評価委員会（令和4年8月3日）
- 第21回横浜市立病院経営評価委員会（令和4年11月1日）
- 第22回横浜市立病院経営評価委員会（令和5年8月2日）