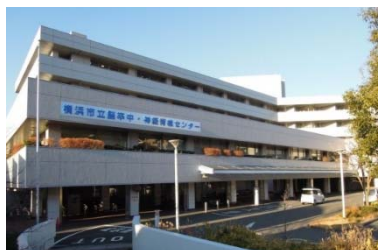


横浜市立病院 中期経営プラン 2015-2018



平成 27 年 7 月
横浜市医療局病院経営本部

目次

はじめに	1
第1 医療を取り巻く環境と市立病院の現状.....	2
第2 市立病院の経営方針.....	7
第3 市立3病院の経営方針と目標.....	11
第4 市民病院再整備事業.....	20
第5 収支見通し等	23
第6 経営指標	28
第7 プランの基本的事項.....	29
（参考） これまでの経営改革.....	30
別表 経営方針の達成に向けた各病院の具体的な取組.....	31

理念

市民病院

私たちは、市民の皆さまの生命と健康をお守りするため、安全で良質な医療を公平、公正に提供してまいります。



脳卒中・神経脊椎センター

安心・納得できる安全・誠実で、高度な専門医療をめざします。



みなと赤十字病院

赤十字精神のもと、患者中心の良質な医療を提供して、地域の健康増進に貢献する。



はじめに

団塊世代がすべて75歳以上の後期高齢者となる2025年（平成37年）には、高齢化が進み、医療需要も増大することが見込まれています。国は、平成24年2月に「社会保障・税一体改革大綱」を閣議決定し、持続可能な社会保障制度の確立と安定財源の確保等を目的とした社会保障制度の改革が必要であるとしています。これにより、病床機能報告制度の創設等の医療制度改革を進めるとともに、各都道府県に対しても、「医療介護総合確保推進法¹（平成26年施行）」に基づき、医療計画の一部として地域医療構想の策定を求めています。地域医療構想では、医療の機能分化や人的・物的資源の最適化、医療・介護サービス等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を見据えて、地域連携の推進を図ることとされています。

このように、医療、介護サービス等の提供システムが大きく変革していく中で、本市においても、市立病院には、安定した経営基盤のもと、それぞれの病院の特徴を活かし、将来にわたって高度・先進医療等を提供し、本市の医療全体を牽引していくことが求められています。そのためには、横浜市の医療提供体制の中で、高度急性期・急性期医療における先導的な役割を担うとともに、地域医療全体への貢献を果たしていく必要があります。

こうした状況を踏まえ、市立病院は、まず、政策的医療への取組として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患の5疾病や救急医療、災害時における医療、周産期医療、小児医療の4事業及び在宅医療などの本市の医療施策の推進を図っていきます。

また、「地域包括ケアシステム」の実現に向け、在宅医療・介護との連携を強化し、地域全体で支える医療・介護を目指した取組を推進していきます。

27年度から機構改革により医療局及び市立病院の経営を担う医療局病院経営本部を設置し、本市の医療政策を一体的かつ強力で推進していく体制を整えました。

時代の要請を踏まえた組織体制のもとで、市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院の市立3病院が、横浜市の地域医療の中で中心的な役割を果たし、安全で質の高い医療を継続して提供していくために、新たに『横浜市立病院中期経営プラン2015-2018』を策定しました。

横浜市病院事業管理者
医療局病院経営本部長

高橋 俊毅

¹ 正式名称は、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」で、持続可能な社会保障制度を確立するため、医療・介護提供体制の構築や、医療・介護を対象とした新たな税制支援制度の確立、地域包括ケアシステムの構築などを行い、地域における医療と介護の総合的な確保を推進するもの。

第1 医療を取り巻く環境と市立病院の現状

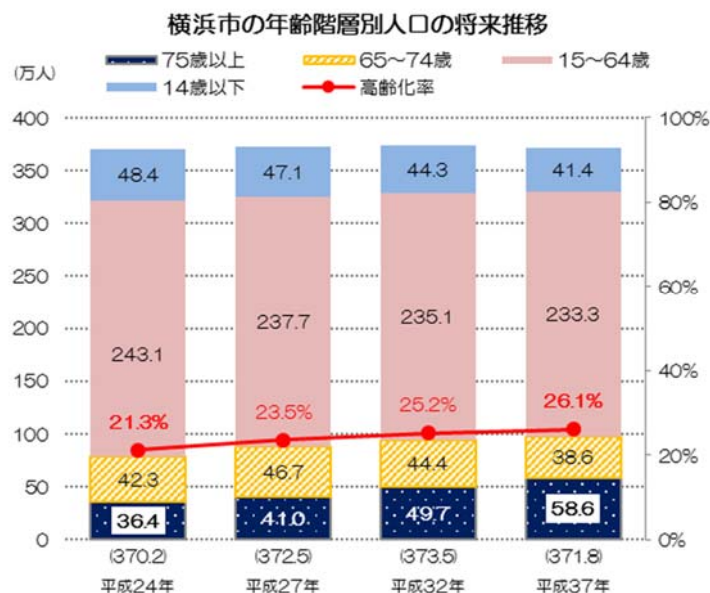
1 医療を取り巻く環境

2025年（平成37年）には、団塊の世代全員が後期高齢者となり、日本全体で75歳以上の人口は、平成26年の1,590万人から2,179万人に増加します²。急速な高齢化の進展による患者数の増加から、医療費等の社会保障費も増加が見込まれています。これらの課題を乗り越えるためには、医療・介護サービスをより効率的に提供していくことが必要であり、新たな医療・介護サービスの提供システムの構築が求められています。

（1）高齢化の進展と患者数の増加

ア 将来人口推計

横浜市の人口は370万人を超え、今後は大幅な人口増減はないと見込まれます。しかし、65歳以上の高齢者人口については、平成24年78.7万人で、総人口に占める割合（高齢化率）は、21.3%でしたが、平成37年には97.2万人となり、高齢化率は26.1%と約4.8ポイント増加すると推計されています。特に、75歳以上の後期高齢者数は、36.4万人から58.6万人へと増加が見込まれています。



イ 将来患者の試算

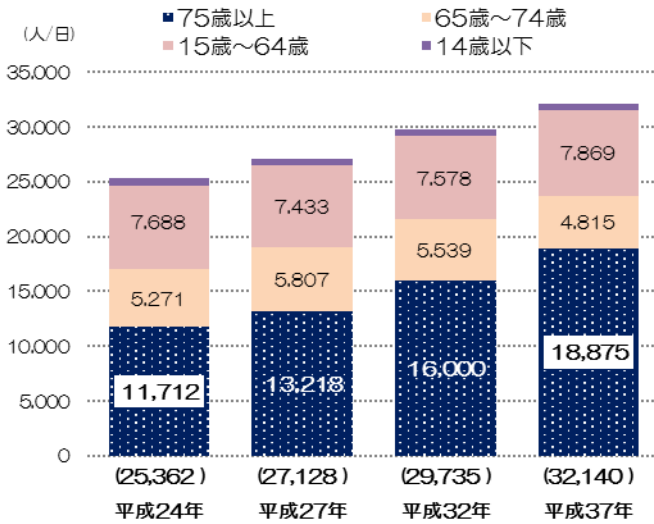
横浜市の将来人口推計に年齢階級別受療率（平成23年患者調査）を乗じて、患者数を試算しました。

入院患者数は、患者の受療率が現状のままであると仮定した場合、平成24年が1日あたり25,362人だったものが、平成37年には32,140人となり、約27%増加する試算となります。特に75歳以上の入院患者数は、平成24年の11,712人が平成37年には18,875人となり、約61%増加します。全国的には、75歳以上の患者数は約40%の増であるのに対し、横浜市では患者の増加数、割合ともに大きくなると試算されます。

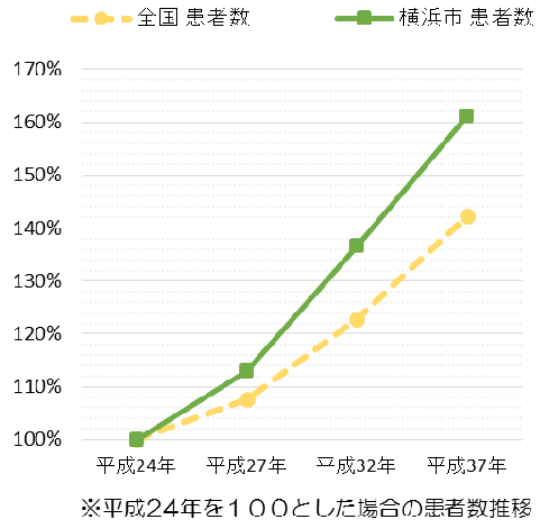
² “統計からみた我が国の高齢者（65歳以上）－敬老の日になんで－”。報道資料，総務省，平成26年9月14日

増加する患者に対応するため、入院日数の短縮や、療養形態も入院から在宅への移行が求められます。

横浜市の年齢階層別入院患者の将来推計



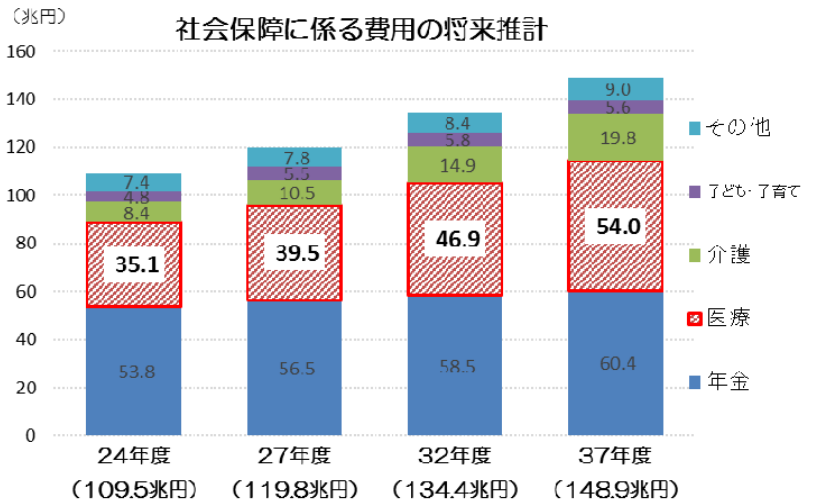
75歳以上入院患者数の将来推移



(2) 社会保障費の増加と病院経営

日本の社会保障費は、24年度の社会保障給付費をベースに推計した将来見通しによると、24年度は109.5兆円でしたが、37年度には148.9兆円となり、36%の増加となると推計されています³。今後、社会保障の安定財源の確保のために、消費税率の引き上げにより財源を確保するとされていますが、増大する医療費の中で、診療報酬の増は期待できず、病院の経営環境はますます厳しさを増していくものと考えられます。

社会保障に係る費用の将来推計



※資料：国立社会保障・人口問題研究所「社会保障統計年報」27年版（2015年3月刊行）より作成

³ “第2部 特集 社会保障と税の一体改革について”。厚生労働白書，26年版：健康長寿社会の実現に向けて～健康・予防元年～。厚生労働省，2014，p. 250-260 より引用

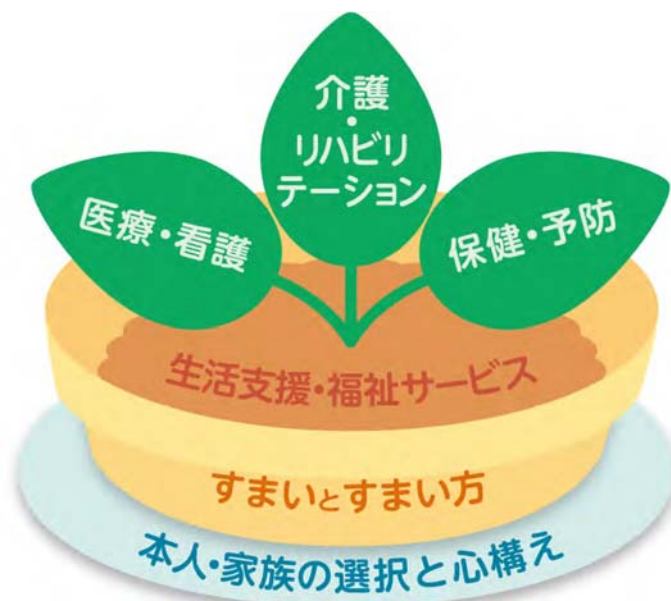
(3) 社会保障制度改革の方向性

平成25年12月に施行された「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」では、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、国民皆保険制度を維持するために、医療制度についても必要な改革を行うこととしています。その中で、病院では、医療従事者や医療施設等の確保及び有効活用を図り、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することが求められています。そのためには、地域で必要な医療を確保するための病床の機能分化及び連携、そして在宅医療等を推進し、今後の高齢化の進展に対応した地域包括ケアシステムを構築することが必要です。入院が必要な患者が増加していくことが想定される中で、高度な医療が必要な時、すぐに入院治療が受けられ、治療後は集中的なリハビリや在宅医療・介護を適切に提供できる体制を整備し、病院だけではなく、地域全体で連携して対応していくことが求められます。

(4) 人材の確保・育成

新しい医療システムを構築していくためには、医療・介護を担う人材の確保が必要です。国においては、専門医を養成する新しい仕組みづくりや、看護師養成の促進や定着の推進など、医療人材について様々な確保・育成策を講じています。病院においても、高度急性期・急性期医療を中心に、質の高い医療を安定的に継続して提供していくためには、チーム医療を提供できる専門職全体の質の向上など医療人材の確保・育成が必要です。

また、地域包括ケアシステム構築のためには、地域の医療や介護を担う人材の育成も急務です。



※出典：地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」

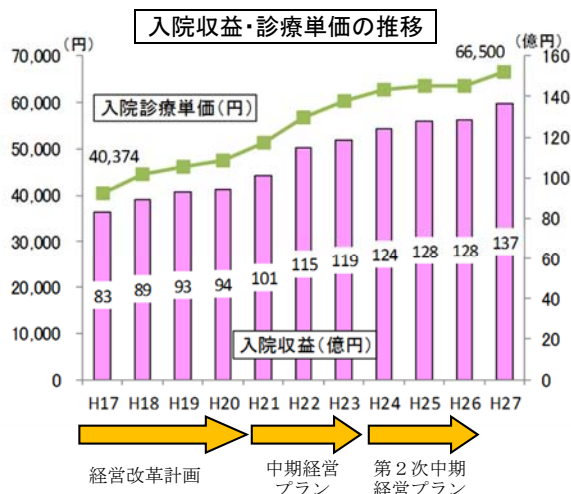
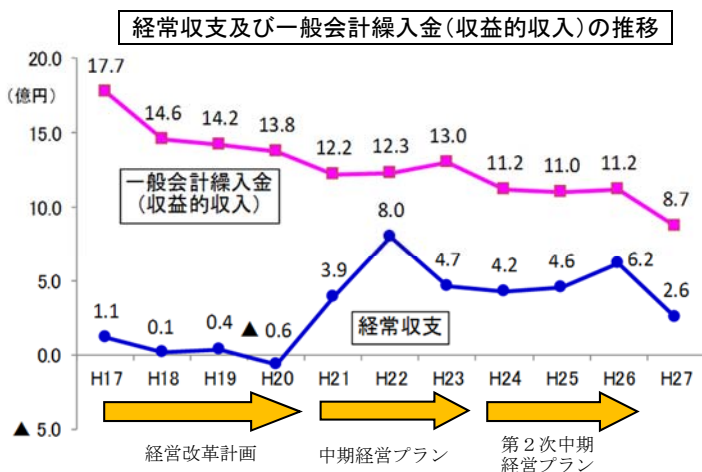
2 市立病院の現状

(1) 市民病院

市民病院は、急性期を中心とした総合的な病院であり、がん、救急、周産期、災害医療等、地域から必要とされる政策的医療及び高度急性期医療に積極的に取り組んできました。また、県内唯一の第一種感染症指定医療機関⁴として、専門スタッフを配置し、万一の場合に備えています。さらに、地域医療において先導的な役割を果たし、広く地域を支える人材を育成することなどにより、地域医療全体の質の向上に貢献してきました。

経営面では、経常収支は6年連続で黒字を達成したものの、病院経営を取り巻く厳しい環境を踏まえて更なる取組が必要です。

さらに、病院建設から約30年が経過し、施設の狭あい化、設備の老朽化が進んでおり、再整備を進めています。



※17～26年度は決算、27年度は予算

※26年度以降は、民間の企業会計原則の考え方を取り入れた新しい会計基準により算定しています。

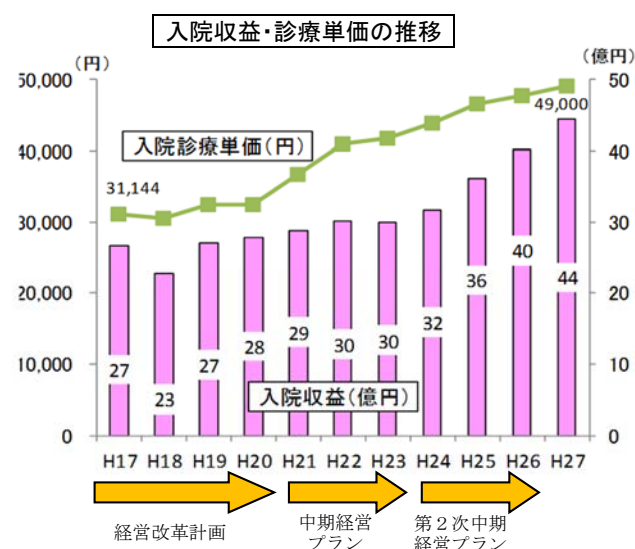
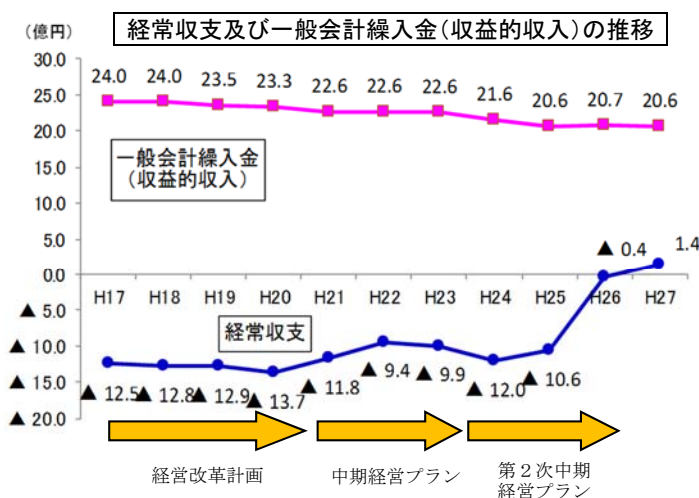
(2) 脳卒中・神経脊椎センター

脳卒中・神経脊椎センター（旧称：脳血管医療センター）は、開院後大きな赤字が続くとともに、病床利用率も70%を下回る状況が続いていました。そこで、施設設備の整備や^{せきずい}脊椎脊髄外科の新設、^{せきずい}神経内科医の増員など、脳血管疾患医療機能の維持・向上と^{せきずい}脊椎脊髄疾患等神経疾患への医療機能の拡大・拡充に取り組まれました。その結果、患者数の増加により、病床利用率も向上しており、収支改善につながっています。

平成27年1月1日には、医療機能拡大に合わせ病院名称も変更しました。今後は、さらに患者数及び収益を増加させることで、さらなる経営改善を進め、自立的な経営基盤を確立するこ

⁴ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、危険性の高い一類感染症（エボラ出血熱など）および二類感染症（鳥インフルエンザなど）に対応する医療機関として都道府県知事が指定した病院

とが必要です。また、脳卒中に対する高度な医療機能を発揮していくとともに、神経難病や脊
 柱側弯症、^{そくわん}脊髄損傷など、市内に不足している政策的医療機能の充実を図る必要があります。



※17～26年度は決算、27年度は予算

※26年度以降は、民間の企業会計原則の考え方を取り入れた新しい会計基準により算定しています。

(3) みなと赤十字病院

指定管理者制度⁵を導入しているみなと赤十字病院は、指定管理者である日本赤十字社が、基本協定に基づき、救急、アレルギー疾患、災害医療などの政策的医療を安定的に提供しています。本市としては、指定管理業務の点検・評価を実施しています。

また、指定管理者独自の取組として、がん診療の機能強化、地域医療機関との連携強化、医療従事者の人材育成等を推進しています。

経営面でも、平成17年4月の開院以降、日本赤十字社により、安定的な経営が行われています。今後は、引き続き市立病院としての役割を十分担えるよう、さらに医療の質の向上に向けた取組を推進するとともに、病院建物や設備について計画的な修繕など、維持管理の方策についても指定管理者と協議を進めていく必要があります。

⁵ 公の施設の管理・運営を株式会社のほか、財団法人やNPO法人、市民グループなど、法人その他の団体に包括的に代行させることができる制度

第2 市立病院の経営方針

超高齢社会においては、増大する医療需要に対応した効率的かつ質の高い医療提供体制の構築が求められており、地域包括ケアシステムを構築する中で、医療の一層の機能分化と人的・物的資源の最適化が必要となります。また、医療、介護をはじめとした自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を整備する必要があります。

市立病院は、これまでも急性期医療や政策的医療を中心に担ってきましたが、今後は、これまでに以上に質の高い高度急性期・急性期医療や専門医療を提供し、救急患者を中心に新規患者を積極的に受け入れます。また、地域医療機関や介護施設などとの連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築に向けた支援に取り組みます。

さらに、災害医療や感染症医療など、採算面において民間では対応が困難な医療の充実に引き続き取り組むとともに、国際都市横浜にふさわしい市立病院として、国際化にも積極的に対応するなど、市立病院としての役割を果たしていきます。

このため、これまでに以上に市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院の連携を強化し、あわせて横浜市立大学等医学部を持つ大学とも連携し、医療政策の課題に対応していきます。

《市立病院の経営方針》

政策的医療を中心とした医療機能の充実や地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割を果たすとともに、経営力の強化を図り、市立病院のプレゼンスを発揮します。

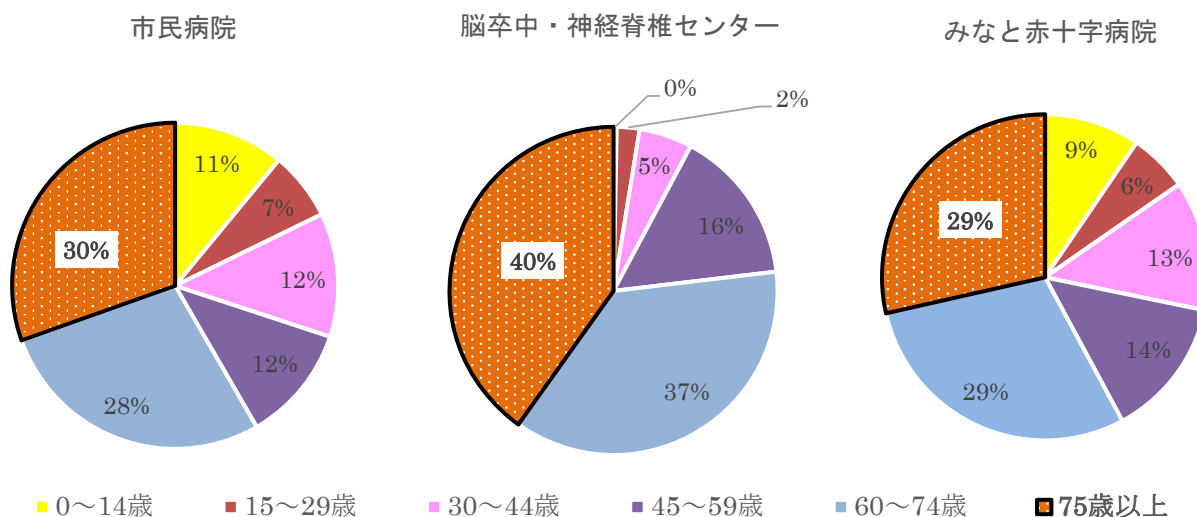
【病院事業が目指す3つの基本目標】

医療機能の充実

- 断らない救急医療、質の高い高度急性期・急性期医療の提供を通じて、より多くの急性期患者、新規患者の受入を進めます。また、地域の医療機関や介護施設、異なる機能を有する病院・病床等との連携を進め、紹介・逆紹介などを通じて、地域完結型医療の実現を目指します。
- がん、脳卒中、急性心筋梗塞、認知症、精神疾患等の政策的医療を中心に、先進的で質の高い医療サービスを先導的に提供します。また、感染症、災害医療、周産期医療、小児医療などの本市の医療施策の中心的役割を担います。さらに、超高齢社会における医療需要の動向分析をすすめ、病院機能についても、循環器疾患など患者の増加が見込まれる診療領域への対応を強化していきます。

- 研究体制を強化し、市立大学等とも連携して先進的な臨床研究や医療機器開発等を進めます。
- 医療の安全を徹底するため、引き続き職員研修の充実やインシデント⁶事例の分析・対策の徹底、病院内での情報の共有などに取り組みます。また、医療安全の取組結果を毎年度公表することにより透明性の確保にも努めます。

(参考) 市立病院における退院患者の年齢別構成からみた医療需要 (26年度)



地域医療全体への貢献

- 地域医療を担う人材の育成や医療情報の共有、地域包括ケアシステムの構築などに向けた先導的な役割を發揮します。
- 急性期病院と連携して機能を補完し合いながら、在宅医療連携拠点や訪問看護ステーション等との連携を進め、急性期後の患者の在宅への復帰及び地域での生活に向けた支援を行います。
- 入院時及び退院時に、病院の医師、看護師、MSW 等と、地域のかかりつけ医をはじめとする医療・介護スタッフとの合同カンファレンスを開催するなど、OJT を通じた、病院・地域の医療従事者相互の人材育成を進めます。
- 地域医療従事者を対象とする研修や、大学・専門学校等からの実習生の受け入れを通じて、地域医療人材の育成に計画的に取り組みます。また、市民への啓発活動などにも積極的に取り組みます。
- 地域連携を進めるためのツールとして、ICT⁷の積極的な活用を進めるなど、これからの時代における地域連携ネットワークのモデル構築を目指します。

⁶ 誤った医療行為などが患者に実施される前に発見できた事例、または誤った医療行為などが実施されたが、結果として患者に影響を及ぼさずに済んだ事例を指す。

⁷ Information and Communication Technology の略。情報通信技術。

経営力の強化

- 厳しい収益環境の中にあっても、各病院の経営資源を最大限に活用し増収を図るため、DPC⁸分析の強化などを通じて、絶えず類似の民間病院等との経営比較を行い、提供している医療サービスや医療需要の動向を把握するとともに、実施にあたっては人員の適正配置など、民間病院並みの効率化を目指します。
- 費用について、医薬材料の購入価格の抑制を図るとともに、在庫の適正化等による診療材料費の抑制や、医療機器の保守など委託費用の精査、光熱水費の節減等に取り組みます。また、診療報酬以外の使用料、手数料については、公立病院としての役割を考慮しつつ、受益者負担の公平性などの視点で、常に検討します。
- 職員の意識改革を促し、行動の変革につなげるため、組織の枠を超えた横断的で職員発意型の改善チームの支援や、従来の仕事のしかたの抜本的な見直しを進めます。
- 人事給与制度について、職員が意欲をもって業務に前向きに取り組み、その能力を十分に発揮し、実績をきちんと反映できるよう、病院に勤務する職員にふさわしい仕組みへの改善にも取り組みます。また、女性職員の活躍機会の拡大など、働きやすい職場づくりに取り組みます。

【組織運営上の3つの重点取組】

患者サービスとホスピタリティの向上

患者の要望に応えるだけでなく、相手に寄り添い、相手の状況や気持ちに思いをめぐらせながらサービスを提供します。また、患者や家族など病院を利用するすべての人に信頼され、安心して気持ちよく利用していただくため、職員の身だしなみや言葉遣い、接遇マナーについて、医療サービス提供者として、原点に立ち返りホスピタリティの向上を目指します。

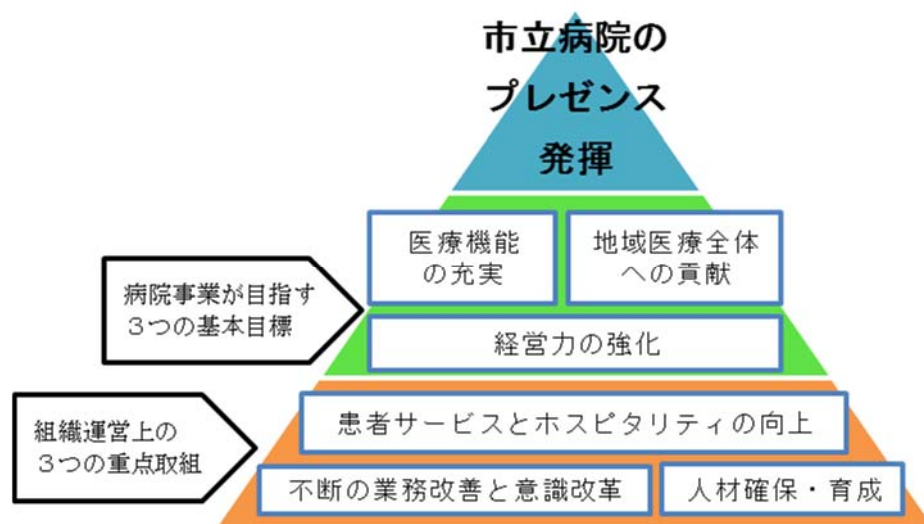
不断の業務改善と意識改革

業務の改善・効率化を日頃から推進し、医療の質を向上させるとともに、職員が働きやすい職場づくりを行います。そして、より良い市立病院を目指して一丸となって課題に取り組んでいける組織をつくるための意識改革を推進します。

⁸ DPC (Diagnosis Procedure Combination : 診断群分類) 入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて分類される「診断群分類」のこと。この分類に基づいて整理された診療データを分析し、診療プロセスやそこに投入された医療資源を明らかにすることで、医療の透明化、効率化、標準化を進めることが可能になる。

人材確保・育成

働きがいのある職場づくりを進め、資格取得の支援の拡大など、医師・看護師等から選ばれる病院をつくります。職員の専門性を高めるため、計画的な人材育成に力を入れます。また、女性が働きやすい職場をつくるとともに、全職員の意欲・能力が報われる仕組みづくりを進めます。



【環境貢献への取組】

病院事業においても、東日本大震災前の22年度実績と比較して、10%以上の節電・省エネ対策に取り組むほか、物品購入にあたり、環境配慮製品を優先的に購入するグリーン購入の推進などを通じて、環境への負荷低減に取り組んでいます。

引き続き、省エネルギー対策への意識を高めていくとともに、特に市民病院再整備にあたっては、太陽光など再生可能エネルギーの活用や、来院時の公共交通機関の利用促進等を進めます。

市立病院は環境にも優しい病院を目指しています。

1 市民病院

市民病院は、平成32年度の新病院開院を目指して再整備を進めており、新病院開院を見据え、医療機能の充実・強化が必要です。そのためには、質の高い医療人材の確保、育成を進め、安定した経営基盤を確立することが不可欠です。

今後、がん、救急、周産期等の政策的医療や、感染症医療、災害医療等の健康危機管理の拠点としての役割をさらに強化するとともに、高度急性期から急性期を担う病院として、地域包括ケアシステムの実現に向けて連携体制の構築など必要な役割を担っていきます。

また、組織全体で業務改善に取り組み、専門性の高いチーム医療を提供し、患者と地域から一層信頼される病院を目指すとともに、国際都市横浜にふさわしい市立病院として、外国人患者の受け入れ環境を整備するなど、国際化への対応を進めます。



高度医療機器を備え、24時間対応可能な手術室

(1) 医療機能の充実

再整備に向け、将来にわたって先進的な医療サービスを提供する役割を果たすため、これまで培ってきた急性期医療や政策的医療等に関する機能を一層充実させます。

ア がん診療

がん検診センターを併設する病院としての強みを活かし、検診受診者を増加させるとともに、検診による発見時から各部門の連携により、高度で一体的な医療を提供します。また、がん地域連携パス⁹の活用により、症状に応じた地域医療機関との役割分担を推進するとともに、ピア・サポートやがんサロン¹⁰の開催等により、患者や家族にきめ細かい相談・支援や情報提供などを行います。

⁹ 患者の治療計画のほか、検査結果や治療経過を市立病院等と地域のかかりつけ医との間で情報共有するツール。患者自身にとっても病気や治療計画を理解でき、かかりつけ医のもとで、より手厚い診療を受けることができるようになる

¹⁰ ピア・サポートは、がんという病気を体験した人やその家族などが仲間（ピア）として「体験を共有し、共に考える」こと。がんサロンは、がん医療に対する情報交換や、不安や孤独化を緩和することを目的に、がん治療を行う患者さんやそのご家族が安らぐために作られる空間のこと。

イ 救急医療

市民医療の最後の砦として「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維持するほか、院内各部門と密接な連携をとり、これまで以上に積極的に救急患者を受け入れます。

ウ 周産期医療

産科拠点病院・地域周産期母子医療センターとして、引き続き地域の出産ニーズに対応し、市民の安全な分娩をサポートするため、積極的に妊産婦を受け入れるとともに、ハイリスク分娩にもしっかりと対応します。

エ 感染症医療



エボラ出血熱対応訓練の様子

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、専門スタッフを配置し、感染症に対応します。また、人材育成や外部機関との連携も含めた訓練の徹底等により、エボラ出血熱など万一の場合にも確実に市民の安全を守ります。

オ 災害医療

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能力を強化するとともに、DMAT(災害派遣医療チーム)¹¹の機能を拡充します。



災害対応訓練の様子（市民病院）

カ チーム医療の充実と認知症への対応力の強化

高度急性期病院として質の高い医療を提供するため、病棟薬剤師の配置や早期リハビリテーションの推進、栄養改善など、複数の職種によるチーム医療を充実させます。

さらに、患者の高齢化に伴い増加が見込まれる認知症を有する患者への対応として、病棟の支援や認定看護師の育成・活用、職員への研修などにより、病院全体で認知症への対応力を高めます。

¹¹ 医師、看護師、業務調整員で構成され、地域の救急医療体制だけでは対応できないほどの大規模災害や事故などの現場で医療活動を行うチーム

(2) 地域医療全体への貢献

急性期、回復期、慢性期等様々な機能を有する病院、かかりつけ医や在宅訪問医等の診療所、訪問看護ステーションとの間で、各種連携会議の開催などを通じて関係強化を図るとともに、保土ヶ谷区及び近隣の急性期病院を中心とした医療・介護関係機関との連携体制を構築します。

また、医療・介護関係機関との連携体制の充実・強化に資するため、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て関係機関との協議を行います。

(3) 経営力の強化

病院が持つ医療資源を最大限に活用し良質な医療を提供することで、増収を図ります。

DPC の分析結果等を診療科に情報提供し各科の強みを伸ばすとともに、医療の標準化を推進します。あわせて、PFM¹²の推進や、クリニカルパスの積極的な活用、チーム医療の推進により、患者サービスを向上させながら、在院日数を短縮し、患者の身体的・経済的負担を軽減させることで、より多くの新規入院患者に対応します。さらに、手術件数の拡大に向けて、手術室の運用を一層効率化します。

外来についても、高度急性期を担う病院として、治療が必要な患者に適確に対応するため、地域医療機関等との役割分担を図り、逆紹介や地域連携を推進します。

これらの取組により、質の高い医療を提供しながら、診療単価を上げ、効率的に収益性を向上させます。あわせて、人件費や委託費、材料費などの経費の縮減に努め、経営効率のさらなる向上を図ることにより、再整備に向け、高いレベルで安定した経営基盤を確立します。

また、患者満足度調査や投書などからみえる課題の改善に向けた取組の実施など、全職員が自ら課題に気づき、積極的に改善していく風土・体質をつくります。組織全体が一体となって患者サービスを向上します。



スタッフステーション



薬剤業務の様子

¹² PFM (Patient Flow Management) とは、高機能・高回転の病院運営に向け、入退院に関連する部門が連携し、早期から患者の身体的・社会的側面等をとらえ、入院前から退院後の生活も視野に入れて支援し、患者側の早期退院に対する不安感等を軽減し、病院と地域と切れ目のない医療を提供する仕組み。

2 脳卒中・神経脊椎センター（Yokohama Brain and Spine Center :YBSC）

脳卒中・神経脊椎センターは、政策的医療を含む中枢神経全般に対する高度急性期・急性期から回復期までの一貫した医療機能を活かし、脳卒中・神経疾患・^{せきずい}脊椎脊髄疾患・リハビリテーションの各医療機能のさらなる充実を図るとともに、専門病院として先進的な医療と臨床研究の推進、優れた医療人材の確保・育成を進めます。

これらを通じて、患者数・収益増による自立的経営基盤を確立しながら、専門領域の治療・研究において、わが国の医療を牽引する施設となり、「病院ブランドの確立」を目指します。

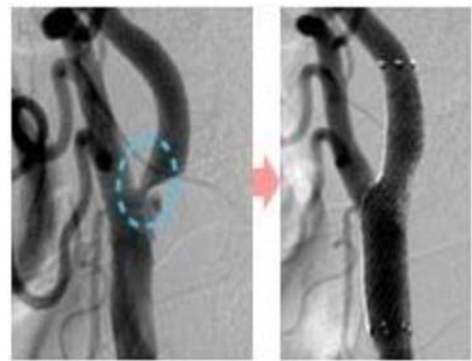
また、専門病院として、専門領域における地域包括ケアシステムへの支援を充実します。

（1）医療機能の充実

これまでに拡充した医療機能の一層の充実を図り、各専門領域において臨床研究ともリンクしながら、国内トップレベルの医療を提供するとともに、政策的医療への取組では、市内の中心的施設としての役割を果たします。

ア 脳卒中領域

既に市内最多の救急患者を受け入れ、急性期から回復期まで一貫した医療を提供している現在の機能について、診療体制を強化することなどにより先進的な脳卒中医療への新たな取組を進め、一層の充実を図ります。



ステント（血管内治療）の前後

イ 神経疾患領域

幅広い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とともに、市内に不足する神経難病等に対する医療を拡充します。

ウ ^{せきずい}脊椎脊髄疾患領域



脊柱側弯症の治療

高度先進的手術の増加に向け、診療体制・医療機器等の整備を進めるとともに、教育委員会、医師会と連携した^{そくわん}側弯症医療のさらなる充実、^{せきずい}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^{せきずい}脊椎脊髄疾患医療を充実させます。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。

エ リハビリテーション領域

充実した施設設備、診療体制のもとでの入院直後からの早期リハビリテーションなど現在の機能をさらに充実するとともに、パーキンソン病に対するリハビリテーションや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。



電位刺激装置を使用した訓練

オ 臨床研究の推進

豊富な症例や多様な研究資金等を活かしつつ、研究支援体制の強化、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。

カ 医療人材の確保・育成

医療機能の充実等に向け、優れた医師等医療スタッフの確保・育成に取り組みます。関係大学との間で、新たな専門医制度での連携を図るほか、職員のスキルアップのため、専門資格取得を奨励するとともに、支援を充実します。



看護部の技術演習



(2) 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を充実します。在宅医や訪問看護ステーション等とも連携し、急性期後の患者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など、地域包括ケア病棟等を活用し、専門病院としての機能を活かした幅広い在宅支援医療を提供します。また、連携大学院¹³・クリニカルクラークシップ¹⁴等教育課程との連携を図り、医師の養成に貢献するほか、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。

(3) 経営力の強化

医療機能のさらなる充実や専門領域における臨床研究の推進を通じて、高度かつ最先端の専門医療を提供します。診療実績や研究成果を広く情報発信することで、公立の専門病院としての病院ブランドを確立し、患者からも医療者からも選ばれる病院を目指します。

これにより、医師をはじめとする医療体制の充実を図りつつ、経営資源を最大限に活用して、救急車受入件数や新規紹介患者の増による病床利用率の向上、医療機能充実に伴う診療単価の増加など、収益増を実現します。

あわせて、診療材料等の調達方法の見直しや光熱水費等の抑制など経費節減に努め、経営効率のさらなる向上に取り組みます。

また、経営情報の共有、職種・部門横断型業務改善チームの取組を通じて職員の経営マインドの向上を図ります。

これらの取組により、27年度以降、経常収支の黒字を維持し、自立的経営基盤を確立します。

¹³ 大学院設置基準に基づき、大学と学外の研究機関等が協定を結び、研究機関等の研究員が大学の客員教授等となり、大学の教育・研究に関わる仕組み

¹⁴ 従来の見学型臨床実習とは異なり、学生が医療チームの一員として実際の診療に参加し、より実践的な臨床能力を身に付ける臨床参加型実習のこと

3 みなと赤十字病院

開院 10 周年を迎えたみなと赤十字病院は、高度急性期・急性期医療の中心的な機能を担う病院として運営していきます。このために救急医療の充実を一層図り、高度急性期機能を最大限に発展させるとともにがん診療、心臓大血管医療、周産期医療、アレルギー医療、予防医学、低侵襲医療等を中心に、幅広く質の高い医療機能を充実させます。特に、平成 28 年度に DPC II 群¹⁵に位置する病院となること目標にして医療機能の充実を図っており、引き続き病院をあげて取り組みます。また、国際都市横浜にふさわしい市立病院として、JCI 認証¹⁶の取得を目指します。

(1) 医療機能の充実

ア 救急医療

引き続き、救急車の受入台数について年間 12,000 台以上、不応需率 0.5%以下とし、全国トップクラスの水準を維持していきます。その上で、今後は重症外傷患者に対する機能を充実させるために人的・物的資源を整備し、「外傷センター」を発展させます。



イ がん診療

健診センター機能を充実させ早期診断・早期治療につなげるとともに、がんセンターでの集学的およびチーム医療による効率的で質の高い医療を発展させます。地域がん連携拠点病院として、がん診療に関する情報提供や患者相談機能を充実させるとともに、緩和ケア機能のより一層の充実に向けて、在宅ケア施設と密接な協力関係を構築します。

ウ 心臓大血管医療

26 年度から心臓血管外科の専門医を増員し、27 年度から「心臓病センター」を設置しました。これにより地域からの紹介患者数は大幅に増加すると見込んでおり、今後、医師等の人的資源のより一層の充実を図り、ハイブリッド手術室¹⁷についても整備を計画します。

¹⁵ 24 年度診療報酬改定で厚生労働省が、全国の DPC 対象病院を機能や役割に応じて「I 群（大学病院本院）」「II 群（大学病院本院に準じる病院）」「III 群（I 群・II 群以外）」の 3 分類に分けて指定。「II 群」病院の選定にかかる要件は、「診療密度」「医師研修の実施」「高度な医療技術の実施」「重症患者に対する診療の実施」をすべて満たすこと。

¹⁶ 国際医療機能評価機関（Joint Commission International）の行う病院機能評価で、医療の質や安全性等の水準が世界的に一定以上の水準にあることを示す指標となる。

¹⁷ 血管のエックス線造影装置と手術台を組み合わせ、従来は手術室とカテーテル検査室で別々に行っていたバイパス手術と血管内治療を同時に行うことのできる手術室

エ 周産期医療

年間 1,000 件以上の分娩を扱うとともに、NICU 機能を充実させます。また母乳育児を推進し BFH 認定施設¹⁸の取得を目指します。

オ アレルギー医療

専門医研修の継続的な実施や専門医確保を通じてアレルギー全領域に対する診療を充実させるとともに、市民教育についても児童施設等とも連携して拡充していきます。また、臨床研究として、アレルギー実態調査の分析や国や専門機関との共同臨床研究を推進し、最先端医療の開発に貢献します。

カ 低侵襲医療

内視鏡手術、腹腔鏡手術、ロボット手術に加えて、血管内治療施設を整備します。



手術支援ロボット ダ・ヴィンチ (26年2月導入)

キ 予防医療



人間ドック健診施設機能評価認定施設の取得を目指します。がんの早期発見に加えて、脳血管障害や骨粗鬆症などの早期発見および教育指導を充実させ、健康寿命の延長に貢献します。

(2) 地域医療

高度急性期機能をさらに発展させ、地域の異なる機能を持つ医療施設との連携を強化することで、医療ニーズに合致した地域完結型医療を目指します。これまでも行ってきた多施設合同事務会議や症例カンファレンスを充実、発展させていきます。その中で、ICT を利用し、医療情報の共有化を行うことなどにより、これまで以上に効率的な地域医療機関との連携システムを検討していきます。

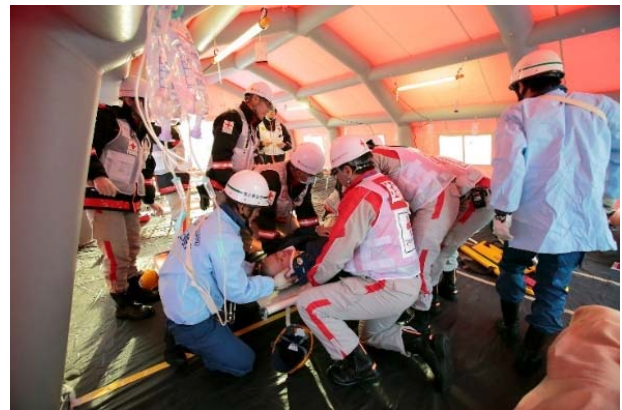
¹⁸ WHO・ユニセフが「母乳育児を成功させるための 10 カ条」を長期にわたって遵守し、実践する産科施設を「赤ちゃんにやさしい病院」(Baby Friendly Hospital) として認定するもの

(3) 医療人教育体制の確立

平成 24 年に設置した臨床教育研修センターにおいて、臨床研修医・後期研修医の教育、全職種を通じた入職時研修、到達度別研修、チーム医療研修、管理者研修などを行ってきました。研修効果についての分析を行っており、今後、その結果を活かし、より効率的な職員教育を行い、医療人材の育成の強化を図ります。

(4) 災害時医療

日本赤十字社と災害拠点病院の使命である災害に対する機能を充実させ、首都直下型地震に備えて職員の訓練や資機材の整備を継続して行います。また、国内だけではなく国外の災害に対しても発災直後から救護班を派遣できる体制を充実します。



海上保安庁との災害訓練の様子

第4 市民病院再整備事業

新たな市民病院では、高度急性期を中心とした先進的な医療サービスを提供するとともに、政策的医療の拠点、市民の健康危機管理の拠点、地域医療全体の質向上のための拠点としての機能を担っていきます。再整備にあたっては、徹底したコスト抑制を図るとともに、建設コストの変動が後年度の経営に与える影響を十分に考慮し、自立的経営を持続できることを前提に、限られた事業費の中で事業を推進します。

1 事業概要

- (1) 病床数：650床（うち感染症病床26床）
- (2) 計画外来患者数：1,200人/日程度（現状1,200人/日）
- (3) 診療科数等：現行33科の診療領域を維持しつつ、機能に応じた再編を検討
- (4) 延床面積：60,000㎡以上（病床1床あたり90㎡以上、現状66.5㎡）

2 医療機能に係る基本方針

高度急性期を中心とした将来にわたる先進的な医療サービスの提供と市立病院としての役割の発揮

政策的医療の拠点

市民の健康危機管理の拠点

地域医療全体の質向上のための拠点



現病院と計画地との位置関係

3 事業スケジュール

25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
基本計画	基本計画 基本設計	基本設計 用地取得契約	実施設計	工事着工	建設	建設	開院

4 事業費 約426億円

【内訳】

※ 消費税は10%を想定しています。

建設関連経費	324億円	病院本体（㎡単価：37万円、延床面積：6万㎡）、駐車場（400台程度） 外構工事費、土地取得費等
初度調弁費	58億円	システム構築費・機器等購入費
除却費	21億円	現病院の除去費等
その他	23億円	委託費、人件費、野球場移転に伴う整備関連費等

5 プラン期間中の事業内容

新病院建設予定地について、民有地を取得するとともに三ツ沢公園の一部を病院敷地に転換するため、都市計画の変更手続きを進めます。また、三ツ沢公園との一体的な整備に向けて病院周辺環境の整備等を検討します。

病院機能について、高度急性期を中心に担う病院としてふさわしい機能や医療機器の導入検討、良好な療養環境を実現するための部門配置や、公園の活用を含めた取組等について検討します。

その上で、32年度の新病院開院に向けて、基本設計、実施設計を行い、プラン期間中に建設工事に着手します。これらの取組の前提として、持続可能な病院運営を踏まえたコスト抑制への取組や、患者及び職員にとって魅力ある病院づくりに向けた検討も進めます。



6 工事着手までの具体的な取組内容と予定時期

(1) 新病院建設予定地に関する取組

- ア 民有地の取得 (27年度)
- イ 現三ツ沢公園を含む一帯の都市計画の変更手続き (27～29年度)
- ウ 十分な台数の駐車場の整備やニッパツ三ツ沢球技場からの音対策の具体化 (27年度)
- エ 病院と公園の一体的な整備に向けた検討（敷地動線、周辺道路改良等） (27年度)

(2) 病院機能等の検討に関する取組

- ア 高度急性期を中心に担う病院として充実すべき機能の具体化 (27～28年度)
- イ 政策的医療や市民の健康危機管理の拠点として機能を発揮するための医療機器、各部門の配置の具体化 (27～28年度)
- ウ 地域医療の質向上に向けた人材育成や地域連携ネットワークの構築への対応の具体化 (27～30年度)
- エ 公園に隣接する利点を活かした健康づくり施策など、市施策との連携の具体化 (27～30年度)

(3) コスト抑制や魅力ある病院づくりに向けた取組

- ア 設計におけるコンストラクション・マネジメント¹⁹の導入 (27年度)
- イ エネルギー効率の向上や初期投資の抑制のための ESP (エネルギーサービスプロバイダー)²⁰の導入 (27年度)
- ウ カフェ・レストラン等の利便施設や院内保育所等への民間活力の積極活用の具体化 (27年度)

7 再整備前後の収支見通し (27年度～36年度)

(単位：百万円)

市民病院	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度
経常収益	20,649	21,168	21,450	21,717	22,010	22,327	24,236	24,209	24,229	24,226
医業収益	19,198	19,673	19,944	20,215	20,526	19,669	21,624	21,624	21,667	21,624
医業外収益	1,451	1,494	1,506	1,502	1,484	2,658	2,611	2,585	2,561	2,601
経常費用	20,393	20,777	20,996	21,219	21,419	23,595	24,167	24,138	24,127	24,105
医業費用	20,271	20,612	20,853	21,086	21,295	23,162	23,731	23,703	23,696	23,678
医業外費用	121	166	143	133	124	433	437	435	431	427
経常収支	256	390	454	498	591	△1,268	68	72	102	120
資本的収入	2,249	1,671	10,733	9,890	20,137	3,439	1,267	1,071	1,237	1,685
資本的支出	2,997	2,821	11,386	10,643	21,048	4,795	2,170	1,978	2,209	2,705
資金収支	204	△75	481	437	365	△1,557	322	312	271	187
資金残高	2,806	2,731	3,211	3,648	4,013	2,456	2,778	3,090	3,361	3,548

現病院 ← → 新病院

移転開院は 32 年度当初を想定しており、この時期には、一定期間、入院患者を制限する必要があるため、32 年度は一時的に資金収支が赤字となる見通しですが、新病院の経営が軌道に乗る 33 年度以降は経常収支、資金収支ともに基本的に黒字で推移すると見込んでいます。

¹⁹ プロジェクトの工期遅延、予算超過などを防止するため、マネジメントを専門に行う CMr (コンストラクション・マネジャーが、発注者、設計者と一体となってプロジェクトの全般を運営管理する方式

²⁰ エネルギー供給事業者が自らの負担で顧客敷地内にエネルギー供給設備を設置して運営する方式。このため顧客側は初期投資ゼロで省エネと CO2 削減が図れるうえ、導入後もエネルギー使用量に応じたサービス料金だけ支払えばよく、エネルギー供給設備の運用管理に携わる人件費も必要としない。

第5 収支見通し等

1 収支見通し

【収支見通しの考え方】

- ・ 収支の見通しは、27年度予算をベースとして、病院ごとに収益及び費用の見通しを算出し、それを合算したものを病院事業合計としています。
- ・ 収入は、診療単価について、近隣他病院の状況や、各病院の今後の医療機能の拡充見込み等を踏まえて、増額を見込んでいるほか、病床利用率等についても、プラン期間中の患者数目標等に基づいて設定し、収入額を算出しています。なお、診療報酬の改定や、医療制度改革などの影響については見込んでいません。
- ・ 費用は、人件費について、増員や昇給の影響のほか、退職・採用による新陳代謝効果を見込んでいます。また、材料費については、過去の実績を踏まえた上で、近隣他病院の材料費比率や各病院の医療機能などをもとに算出しています。
- ・ 消費税については、29年度から10%で見込んでいます。

病院事業合計	中期経営プラン対象期間				(単位:百万円)	
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益	31,451	32,109	32,560	32,936	33,204	33,469
経常費用	31,031	31,373	31,705	32,031	32,191	34,212
経常収支	421	736	854	905	1,014	△742
資本的収入	4,855	4,418	13,953	12,961	23,006	6,390
資本的支出	6,488	6,657	15,579	14,747	24,989	8,849
資金収支	221	△81	644	563	466	△1,496

		中期経営プラン対象期間				(単位:百万円)	
市民病院		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益		20,649	21,168	21,450	21,717	22,010	22,327
医業収益	医業収益	19,198	19,673	19,944	20,215	20,526	19,669
	入院収益	13,669	13,990	14,197	14,405	14,652	13,791
	外来収益	4,739	4,821	4,885	4,948	5,012	4,880
	その他	791	862	862	862	862	998
	医業外収益	1,451	1,494	1,506	1,502	1,484	2,658
経常費用		20,393	20,777	20,996	21,219	21,419	23,595
医業費用	医業費用	20,271	20,612	20,853	21,086	21,295	23,162
	給与費	11,283	11,430	11,577	11,724	11,871	12,614
	材料費	5,032	5,165	5,237	5,309	5,391	5,320
	減価償却費	1,018	1,078	1,101	1,115	1,095	2,444
	その他	2,938	2,938	2,938	2,938	2,938	2,784
医業外費用	121	166	143	133	124	433	
経常収支		256	390	454	498	591	△ 1,268
資本的収入		2,249	1,671	10,733	9,890	20,137	3,439
企業債	企業債	1,250	679	10,083	9,144	19,289	2,145
	その他	999	992	650	746	848	1,294
資本的支出		2,997	2,821	11,386	10,643	21,048	4,795
施設整備工事費	施設整備工事費	531	723	2,397	8,164	15,801	2,524
	固定資産購入費	1,000	500	7,933	1,338	4,090	100
	その他	1,466	1,599	1,056	1,141	1,156	2,170
資金収支		204	△75	481	437	365	△1,557

26年度まで、6年連続で経常収支は黒字を達成しており、27年度以降も基本的に黒字で推移することが可能であると見込んでいます。

プラン期間中の入院や外来の収益について、目標とする診療単価を段階的に上げるとともに、高い病床利用率を維持すること、在院日数を短縮し、患者の身体的・経済的負担を軽減させ、より多くの新入院患者に対応することで収益を確保することとしています。

費用の面では、人件費について、必要な人員を確保しつつ、効率的な執行体制を前提として、予算において厳格な管理を行います。また、材料費等についても、SPDの活用やジェネリック医薬品への切り替え等を通じて、削減に取り組みます。

さらに、再整備も見据えながら医療機器等の更新を進めるなど、計画的な投資を行います。

28年度は過去の設備投資にかかる企業債の償還時期となるため、資金収支が赤字になりますが、その後は黒字化する予定です。また、市民病院再整備に伴い、開院予定年度である32年度には一時的に経常収支、資金収支ともに厳しい状況が想定されますが、開院後、病院運営が安定した後は、再度、黒字に転換すると見込んでいます。

(開院後の収支については、「第4 市民病院再整備事業」(22頁)をご参照ください。)

		中期経営プラン対象期間				(単位:百万円)	
脳卒中・神経脊椎センター		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益		7,916	8,106	8,268	8,384	8,379	8,357
医業収益	医業収益	5,280	5,543	5,701	5,794	5,807	5,790
	入院収益	4,448	4,654	4,747	4,840	4,853	4,840
	外来収益	658	714	777	777	777	774
	その他	175	175	177	177	177	177
	医業外収益(老健繰入れ含む)・研究助成収益	2,636	2,563	2,567	2,590	2,573	2,567
経常費用		7,773	7,773	7,911	8,053	8,050	8,059
医業費用(老健分償却費含む)	医業費用(老健分償却費含む)	7,408	7,418	7,580	7,738	7,760	7,796
	給与費	4,284	4,289	4,322	4,347	4,365	4,383
	材料費	944	1,027	1,089	1,142	1,144	1,141
	減価償却費	750	661	690	761	762	784
	その他	1,430	1,441	1,478	1,489	1,489	1,489
	医業外費用(老健分支払利息等含む)・医学研究費	364	354	332	315	290	263
経常収支		144	334	357	331	330	299
資本的収入		1,201	1,303	1,754	1,581	1,356	1,414
企業債	企業債	400	300	870	640	380	410
	その他	801	1,003	884	941	976	1,004
資本的支出		1,660	2,015	2,338	2,214	2,016	2,093
施設整備工事費	施設整備工事費	50	50	50	390	130	160
	固定資産購入費	350	300	870	300	300	300
	その他	1,260	1,665	1,418	1,524	1,586	1,633
資金収支		6	△93	73	36	11	△29

11年度の開院以降、赤字が続いていましたが、脳血管疾患に対する医療機能の向上や、脊椎せきずい脊髄疾患等神経疾患への医療機能の拡大・拡充により、27年度以降経常収支は黒字に転換すると見込んでいます。

入院収益については、救急車の受入件数、紹介患者数を増加させることで、より多くの新入院患者に対応し、病床利用率の向上を図るとともに、医療機能の充実による診療単価の増により、増収を実現します。

費用については、専門医をはじめとする人員の確保を行いつつ、経費の節減に取り組めます。

これらにより、経常収支の黒字を維持していきます。

電子カルテの更新や外壁の改修など、固定資産の更新や施設の修繕などについて、計画的に必要な投資を行ったうえで、資金収支についても黒字を目指していきます。

市民病院と同様に28年度に過去の設備投資にかかる企業債の償還時期を迎えるため、一時的に資金収支が厳しくなりますが、その後は基本的に黒字で推移すると見込んでいます。

		中期経営プラン対象期間				(単位:百万円)	
みなと赤十字病院		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益		2,886	2,835	2,842	2,835	2,815	2,785
	医業収益	67	67	67	67	67	67
	医業外収益	2,819	2,768	2,775	2,769	2,748	2,718
経常費用		2,865	2,823	2,798	2,759	2,722	2,558
	医業費用	2,034	2,025	2,026	2,022	2,020	2,011
	医業外費用	831	798	773	738	702	547
経常収支		21	12	43	76	93	227
資本的収入		1,405	1,444	1,466	1,490	1,513	1,537
資本的支出		1,831	1,821	1,855	1,890	1,925	1,961
資金収支		11	87	90	90	90	90

みなと赤十字病院については、利用料金制を導入しているため、診療報酬収入や人件費、材料費等は指定管理者に帰属します。病院事業会計分としては病院建物・設備にかかる企業債の償還に伴う収入、支出のほか、市からみなと赤十字病院に対する政策的医療への補助金、みなと赤十字病院からの指定管理者負担金などが計上される仕組みであり、毎年度、ほぼ収支が均衡することになります。なお、みなと赤十字病院は開院から10年を経過し、今後、建物や設備の維持管理のあり方について、日本赤十字社と協議を行う必要があります。

2 一般会計からの繰入

一般会計からの繰入金については、これまでの経営プランの取組において適正化を進めてきており、現在は総務省繰出基準等に基づいた上で、さらに内容を精査して見直しを行い、政策的医療を安定的に市民に提供するために必要なものについてのみとしています。

本プラン期間中についても、引き続き、現在の基準に基づき合理的な繰入を行うこととし、市民病院再整備事業に係る一般会計からの繰入を含めて、病院事業全体への繰入金を抑制・平準化します。

一般会計繰入金	中期経営プラン対象期間				(単位:百万円)	
	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
病院事業	6,885	7,130	6,643	6,778	6,893	7,545
収益的収入分	3,525	3,483	3,451	3,421	3,392	3,565
資本的収入分	3,360	3,647	3,192	3,357	3,501	3,980

(繰入金の内訳)

政策的医療	2,462	2,461	2,461	2,461	2,461	2,461
市民病院	495	495	495	495	495	495
脳卒中・神経脊椎センター	1,633	1,633	1,633	1,633	1,633	1,633
みなと赤十字病院	334	333	333	333	333	333
公営企業の性格上発生する経費	544	546	547	549	550	551
市民病院	335	335	335	335	335	335
脳卒中・神経脊椎センター	209	211	212	214	215	216
みなと赤十字病院	0	0	0	0	0	0
建設改良費	3,879	4,123	3,635	3,768	3,882	4,533
市民病院	982	1,028	676	766	863	1,505
脳卒中・神経脊椎センター	1,018	1,211	1,077	1,121	1,140	1,150
みなと赤十字病院	1,879	1,884	1,882	1,881	1,879	1,878
合計	6,885	7,130	6,643	6,778	6,893	7,545
市民病院	1,812	1,858	1,506	1,596	1,693	2,335
脳卒中・神経脊椎センター	2,860	3,055	2,922	2,968	2,988	2,999
みなと赤十字病院	2,213	2,217	2,215	2,214	2,212	2,211

地方公営企業は、その性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でないものや困難な経費については、当該地方公共団体の一般会計が負担するものとし、これらの経費以外については経営に伴う収入をもって賄うべきとされています。一般会計が負担すべき経費については、地方公営企業法施行令等により定められ、毎年度総務省からの通知により基準が示されています。医療局病院経営本部では、総務省からの繰出基準に基づき、次の方法で積算しています。

～積算方法～

- ① 総務省の繰出基準に具体的に定められているもの
 - 公営企業の性格上発生する経費 …… 児童手当、公的基礎年金拠出金
 - 建設改良費 …… 企業債元利償還金の2分の1
- ② 特別交付税として措置されているものについて、その積算基準を参考
 - 政策的医療等に対するもの …… 周産期医療経費、小児医療経費
救急医療経費、院内保育所運営費
- ③ 普通交付税として措置されているものについては、地方財政計画の積算を参考
 - 政策的医療等に対するもの …… がん検診精度管理経費、地域医療向上経費
医師確保経費
 - 公営企業の性格上発生する経費 …… 共済組合追加費用
- ④ 各病院の特徴的な政策的医療については所要額
 - 政策的医療に対するもの …… 感染症病床運営経費（市民病院）
脳血管疾患医療経費（脳卒中・神経脊椎センター）
アレルギー医療経費（みなと赤十字病院）

第6 経営指標

【市民病院】

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
経常収益	19,519百万円	20,649百万円	21,168百万円	21,450百万円	21,717百万円
経常収支	617百万円	256百万円	390百万円	454百万円	498百万円
経常収支比率	103.3%	101.3%	101.9%	102.2%	102.3%
医業収益	17,977百万円	19,198百万円	19,673百万円	19,944百万円	20,215百万円
医業収支	△321百万円	△1,073百万円	△938百万円	△909百万円	△871百万円
医業収支比率	98.2%	94.7%	95.4%	95.6%	95.9%
入院診療単価	63,508円	66,500円	67,500円	68,500円	69,500円
入院患者数	202,086人	205,546人	207,261人	207,261人	207,261人
病床利用率	88.7%	90.0%	91.0%	91.0%	91.0%
新規入院患者数	16,821人	17,600人	18,342人	18,842人	19,191人
平均在院日数	12.0日	11.5日	11.3日	11.0日	10.8日
外来診療単価	13,984円	15,000円	15,200円	15,400円	15,600円
外来患者数(1日あたり)	1,307人	1,250人	1,250人	1,250人	1,250人
新規外来患者数(※1)	27,316人	27,121人	28,505人	29,902人	31,443人
紹介患者数	21,777人	22,000人	23,000人	25,000人	27,000人
逆紹介患者数	14,284人	15,000人	16,000人	17,000人	18,000人
手術件数(※2)	5,506件	5,600件	5,600件	5,700件	5,700件
職員給与費対経常収益比率	47%	48%	47%	47%	47%
職員給与費対医業収益比率(※3)	51%	51%	51%	51%	51%

【脳卒中・神経脊椎センター】

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
経常収益	7,443百万円	7,916百万円	8,106百万円	8,268百万円	8,384百万円
経常収支	△36百万円	144百万円	334百万円	357百万円	331百万円
経常収支比率	99.5%	101.8%	104.3%	104.5%	104.1%
医業収益	4,706百万円	5,280百万円	5,543百万円	5,701百万円	5,794百万円
医業収支	△2,186百万円	△2,128百万円	△1,875百万円	△1,879百万円	△1,944百万円
医業収支比率	68.3%	71.3%	74.7%	75.2%	74.9%
入院診療単価	47,703円	49,000円	50,000円	51,000円	52,000円
入院患者数	84,459人	90,768人	93,075人	93,075人	93,075人
病床利用率	77.1%	82.7%	85.0%	85.0%	85.0%
新規入院患者数	2,591人	2,820人	2,950人	3,010人	3,070人
平均在院日数	32.6日	32.2日	31.5日	30.9日	30.3日
外来診療単価	11,982円	12,300円	12,300円	12,300円	12,300円
外来患者数(1日あたり)	180人	220人	240人	260人	260人
新規外来患者数(※1)	4,131人	4,490人	4,700人	4,800人	4,890人
紹介患者数	2,803人	3,050人	3,190人	3,340人	3,490人
逆紹介患者数	3,434人	3,730人	3,910人	4,090人	4,280人
手術件数(※2)	578件	610件	640件	670件	700件
職員給与費対経常収益比率	47%	48%	46%	46%	46%
職員給与費対医業収益比率(※3)	75%	71%	68%	66%	66%

(※1) 初診料算定患者数

(※2) 手術件数については、市民病院は手術室での手術件数を、脳卒中・神経脊椎センターは手術室での手術及び血管内手術を含む。

(※3) 職員給与費対医業収益比率における医業収益とは、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。

1 計画期間

平成 27 年度～30 年度までの 4 年間

2 計画の進行管理

(1) 点検・評価及び公表

取組の進捗状況について年度ごとに振り返りを行い、外部有識者で構成される「横浜市立病院経営評価委員会」において点検・評価を実施します。評価結果は市会へ報告するとともにホームページで公表します。

(2) 計画の見直し

国の政策動向や社会経済情勢等を踏まえて検証を行い、常にその時点の病院経営の指針としてふさわしいものに見直していきます。

本プランは総務省が平成 27 年 3 月に発表した、「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえた内容になっていますが、今後、厚生労働省の「地域医療構想ガイドライン」に基づいて、神奈川県地域医療構想が策定された際には、その内容との整合性を図ることとします。

(3) みなと赤十字病院の取組について

みなと赤十字病院は、指定管理者制度を導入し、指定管理者である日本赤十字社が協定に基づいて運営を行っています。そのため、本プランにおいては、市立病院としての全体的な経営方針等について示すこととし、経営指標及び具体的な取り組み項目については、協定に基づいて、みなと赤十字病院独自で取り組むこととしています。なお、取組の結果については、毎年度、点検を行っています。

(参考) これまでの経営改革

横浜市病院事業では、17年度から地方公営企業法を全部適用し、公営企業として市民病院と脳卒中・神経脊椎センターを経営するとともに、みなと赤十字病院については指定管理者制度を導入して経営しています。これまでも経営改革については、計画を策定し、取り組んできました。

① 横浜市立病院経営改革計画（17～20年度）

- ・経営形態の変更による徹底した経営改善と地域医療全体の質向上への取組

② 横浜市立病院中期経営プラン（21～23年度）

- ・医療機能の発揮と自立した経営への取組
- ・「市民病院の老朽化・狭あい化対策」「脳血管医療センターの経営改善」等の課題の明確化

③ 第2次横浜市立病院中期経営プラン（24～26年度）

- ・医療の質向上と自立的経営の確立への取組
- ・課題解決に向けた「市民病院再整備に向けた検討」「脳血管医療センターの医療機能の拡充」

【参考】 一般会計繰入金のこれまでの推移

- ・政策的医療に対する繰入金は17年度の地方公営企業法の全部適用以降、着実に削減が進んでいます。

(単位:億円)

	17年度 決算	18年度 決算	19年度 決算	20年度 決算	21年度 決算	22年度 決算	23年度 決算	24年度 決算	25年度 決算	26年度 決算
政策的医療	35.4	32.1	31.2	30.7	28.6	28.4	27.6	25.5	25.9	26.0
市民病院	12.7	9.5	9.3	8.9	7.5	7.4	7.0	5.6	6.2	6.1
脳卒中・神経脊椎センター	19.1	19.3	18.9	18.6	17.9	17.8	17.3	16.6	16.5	16.6
みなと赤十字病院	3.6	3.3	3.1	3.2	3.2	3.2	3.3	3.3	3.3	3.3
旧港湾病院(平成17年3月閉院)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
公営企業の性格上発生する経費	3.9	4.2	4.1	4.5	5.2	6.0	7.6	7.1	4.5	6.4
市民病院	2.6	2.8	2.7	3.0	3.6	4.1	5.2	4.9	3.1	4.7
脳卒中・神経脊椎センター	1.3	1.4	1.3	1.5	1.6	1.9	2.4	2.2	1.5	1.7
みなと赤十字病院	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
旧港湾病院(平成17年3月閉院)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
建設改良費	45.6	33.3	23.4	26.5	32.9	32.9	34.4	40.6	36.3	35.0
市民病院	5.1	5.2	4.4	5.1	4.9	4.9	4.8	9.2	6.9	6.5
脳卒中・神経脊椎センター	8.9	8.9	8.9	8.9	8.9	8.9	10.2	12.5	10.4	9.7
みなと赤十字病院	10.9	13.4	10.1	12.4	19.1	19.0	19.3	18.9	18.9	18.8
旧港湾病院(平成17年3月閉院)	20.7	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	85.0	69.5	58.7	61.7	66.7	67.2	69.6	73.3	66.7	67.4
市民病院	20.4	17.4	16.4	17.1	16.0	16.4	17.0	19.6	16.1	17.2
脳卒中・神経脊椎センター	29.3	29.5	29.1	29.0	28.4	28.6	29.9	31.4	28.4	28.1
みなと赤十字病院	14.5	16.7	13.1	15.5	22.2	22.3	22.6	22.3	22.2	22.1
旧港湾病院(平成17年3月閉院)	20.7	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

※各項目で四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

【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	目標値			
					27年度	28年度	29年度	30年度
医療機能の充実								
がん診療体制の充実		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。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。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。	がんに対する胸腔鏡・腹腔鏡使用手術の件数	299件	300件	310件	320件	330件
			がん地域連携バスの適用件数	69件	60件	70件	70件	70件
			がん患者に対する多様な相談・支援体制の構築、強化	-	構築	充実	⇒	⇒
			緩和ケア研修受講者の割合(がん関連診療科の医師)	73.6%	80%	90%	100%	100%
			がん検診受診者数(一次検診)	27,501人	28,100人	28,800人	29,400人	30,000人
救命救急センターの充実	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。	救急車搬送受入件数	5,638件	5,700件	5,800件	5,900件	6,000件	
		救急搬送受入後入院件数	2,554件	2,700件	2,800件	2,900件	3,000件	
		救急車応需率	93.1%	93.5%	94.0%	94.5%	95.0%	
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	1,000件以上	1,000件以上	1,000件以上	1,000件以上	
		NICU・GCU入院数	196人	230人	230人	230人	230人	
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回以上	4回以上	4回以上	4回以上	
		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	5医療機関	5医療機関	
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	-	実地	拡充	推進	⇒	
		DMA Tの機能拡充	-	2隊目編成	拡充・検討	⇒	⇒	
質の高い医療提供体制の充実	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。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。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。	病棟薬剤師の配置・活用	検討	配置・活用	活用	⇒	⇒	
		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%	20%	30%	40%	50%	
		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%	30%	40%	50%	60%	
		クリニカルパス適用率	28.3%	33%	37%	41%	45%	
認知症対策の推進	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。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。	認知症看護認定看護師の配置・活用	育成	配置・活用	活用	⇒	⇒	
		職員研修の実施回数	-	検討	1回	2回以上実施	2回以上実施	
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	13件	15件	15件	15件	15件	
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、保土ケ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	急性期病院間協定締結	⇒	⇒	地域医療連携協議会(仮称)設立	
		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	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	
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	継続実施	⇒	⇒	⇒	
		地域関係者等を対象とした退院支援研修の開催	実施	継続実施	⇒	⇒	⇒	
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	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、保土ケ谷、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。	在宅医療連携拠点との連携	協議	連携体制の構築	⇒	⇒	連携強化	
		訪問看護ステーション連携会議の開催	実施	継続実施	⇒	⇒	⇒	
		病院と介護老人保健施設等との情報交換会の開催	-	開催	継続実施	⇒	⇒	
地域医療人材の育成	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。	臨床実習生受入数	557人	550人	550人	550人	550人	
		医療従事者養成機関等への講師派遣(年間延べ人数)	488人	480人	480人	480人	480人	
		臨床研修医採用試験受験者数	130人	110人以上	110人以上	110人以上	110人以上	
経営力の強化								
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。	医療収益の増	17,977百万円	19,198百万円	19,673百万円	19,944百万円	20,215百万円	
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。	医療収支比率	98.2%	94.7%	95.4%	95.6%	95.9%	
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%	90%以上				
		外来患者満足度	82.0%	90%以上				
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%	60%以上				
		新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	16.0%	10%未満				

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容
患者サービスとホスピタリティの向上	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 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。 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。
不断の業務改善と意識改革	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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、光熱水費を抑制します。 チーム医療を推進し、医療の質を向上させるため、病棟薬剤業務を推進します。 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。 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。 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。
人材確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 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。

【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	目標値			
				27年度	28年度	29年度	30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 脳血管疾患入院患者数 救急車受入件数 t-PA実施件数 新たな脳ドックの実施	2件 898人 1,087件 40件 —	2件 940人 1,140件 42件 検討	2件 980人 1,190件 44件 実施	2件 1,020人 1,240件 46件 ⇒	2件 1,060人 1,300件 48件 ⇒
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 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	146人 —	155人 準備	170人 構築	185人 運用	200人 ⇒
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 側弯症新規紹介患者数 脊髄損傷患者数 骨粗鬆症患者への「骨形態・BMD測定」実施数 難治性疼痛診療体制の確保	324件 53人 13人 61件 —	360件 70人 15人 65件 準備	390件 80人 17人 70件 専門外来開設	420件 100人 20人 75件 ⇒	450件 130人 25人 85件 ⇒
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 SCUリハビリテーション（実施患者一人あたり）単位数 HANDS（Yokohama SPIR-IT for hand）適応入院患者数 脳卒中者活動性向上プログラム実施患者数	94.1% 2.7単位 2人 —	90%以上 3単位以上 5人 75人	90%以上 3単位以上 10人 160人	90%以上 3単位以上 18人 270人	90%以上 3.7単位以上 23人 280人
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* 国際誌への論文掲載数** 医療機器・装具等の共同開発件数	23件 10件 —	10件 5件 —	10件 5件 —	10件 5件 3件	10件 5件 3件
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	12件	12件	12件	12件
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 地域医療・介護機関との勉強会開催実績 医療知識普及啓発の市民講演会開催実績 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）	— 10件 4件 76件 (6月～3月)	1件 10件 3件 100件	1件 11件 3件 105件	1件 12件 3件 110件	1件 13件 3件 115件
地域医療人材の育成	関係大学との間で、連携大学院・クリニカルクラークシップ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（クリニカルクラークシップ）受入数 臨床実習生受入数 医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	— 312人 77人	2人 320人 80人	2人 320人 80人	2人 320人 80人	2人 320人 80人
経営力の強化							
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	5,280百万円	5,543百万円	5,701百万円	5,794百万円
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%	71.3%	74.7%	75.2%	74.9%
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 外来患者満足度	91.6% 84.9%	90%以上 90%以上			
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 新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	56.3% 2.5%	60%以上 10%未満			

※平成26年度は臨床研究部設立初年度のため、新規の臨床研究実施件数及び国際誌への論文掲載数が多くなっています。
27年度以降は、前年度から継続して実施する臨床研究に加え、新規の臨床研究にも取り組みます。

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な取組内容
患者サービスとホスピタリティの向上	<ul style="list-style-type: none"> 診療・会計待ち時間を短縮します。 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。 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。 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。 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。
不断の業務改善と意識改革	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 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。
人材確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 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。 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。