

第21回 横浜市立病院経営評価委員会

日時 令和4年11月1日(火) 19:00～21:00

場所 Web会議

次第

1 開会

2 議事

(1) 横浜市立病院次期中期経営プランの策定について

(2) その他

3 閉会

委員名簿

令和4年6月24日現在
(五十音順)

氏名	現職
くろき 黒木 まこと 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 准教授
しぶや 渋谷 あき明 たか隆	学校法人 北里研究所 常任理事
たかた 高田 あや子	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 田中 しげる 滋	公立大学法人 埼玉県立大学 理事長
ながの 長野 ひろ広 ただ敬	公益社団法人 神奈川県看護協会 会長
みずの 水野 きょういち 恭一	一般社団法人 横浜市医師会 会長
わたなべ 渡邊 まり理	学校法人 湘南ふれあい学園 湘南医療大学 保健医療学部 看護学科 教授



横浜市立病院中期経営プラン 2023-2027

【原案】



令和●年●月

横浜市医療局病院経営本部

目次

1	医療を取り巻く環境	1
2	市立病院の果たすべき役割	13
3	各病院の主な取組	17
○	市民病院	17
○	脳卒中・神経脊椎センター	27
○	みなと赤十字病院	33
4	収支目標	37
○	収支目標	37
○	一般会計からの繰入	40
5	プランの基礎的事項	41

【巻末】

・用語集

理 念

市民病院

私たちは、安全で良質な医療を提供すると共に、
「安心とつながりの拠点」として、市民の健康な生活に貢献します。

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。

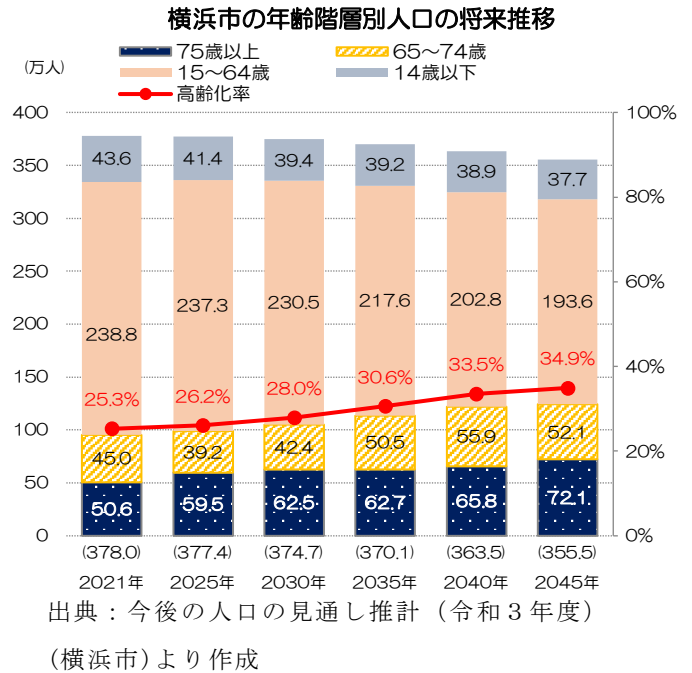
1 医療を取り巻く環境

(1) 経営環境の変化

ア 横浜市の高齢化の進展と医療需要の変化

・人口動態の変化

本市の総人口は、2021年の378万人をピークに減少傾向に転じており、今後も、長期的に減少していくことが見込まれています。加えて、年齢階層別に見るとこれまで大きな割合を占めていた15～64歳が減少する一方、65歳以上の高齢者人口は増加を続け、2045年にはピークを迎え124万人となると見込まれます。特に75歳以上の後期高齢者は50.6万人から72.1万人へと増加が見込まれます。高齢化率も2021年から9.6ポイント増加し、34.9%になると推計され、急速に高齢化が進展すると予想されます



・医療需要の予測

横浜市の2025年以降の医療需要予測は、第8次医療計画等に関する国の検討会資料によると、2025年の患者数を100人とする2040年の入院患者数は1.12倍の112.1人、在宅患者数は1.25倍の125.5人に増加すると推計されています。増加する患者に対応するため、入院日数の適正化や市立病院として在宅医療の後方支援が求められています。

<神奈川県> 二次医療圏ごとの推計患者数（2025年の患者数を100としたもの）

二次医療圏名	区分	2030年	2035年	2040年
川崎北部	入院患者数	109.2	117.4	122.3
	外来患者数	104.2	107.1	109.7
	在宅患者数	115.7	131.9	139.4
川崎南部	入院患者数	106.3	111.8	115.5
	外来患者数	103.7	106.5	109.4
	在宅患者数	109.6	119.9	124.0
横須賀・三浦	入院患者数	101.6	101.4	97.9
	外来患者数	97.2	93.5	90.4
	在宅患者数	106.9	111.8	107.4
湘南東部	入院患者数	106.8	112.0	113.9
	外来患者数	102.1	103.0	104.1
	在宅患者数	112.8	124.7	127.0
湘南西部	入院患者数	105.8	109.2	108.1
	外来患者数	99.6	97.4	95.0
	在宅患者数	113.6	125.6	126.0
県央	入院患者数	106.3	109.8	109.7
	外来患者数	100.5	99.5	98.8
	在宅患者数	114.3	125.4	125.9
相模原	入院患者数	107.7	112.7	114.3
	外来患者数	101.3	101.0	100.8
	在宅患者数	116.2	129.3	132.9
県西	入院患者数	102.6	103.5	100.7
	外来患者数	97.6	93.8	90.1
	在宅患者数	108.5	116.0	114.3
横浜	入院患者数	105.9	110.6	112.1
	外来患者数	101.5	101.9	102.3
	在宅患者数	111.6	122.8	125.5

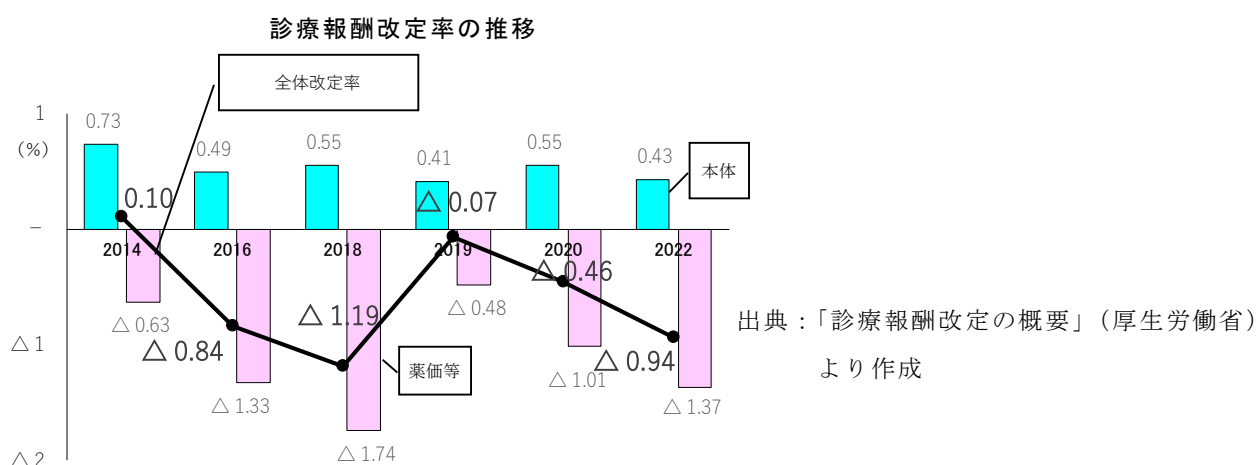
出典：令和4年5月第8回第8次医療計画等に関する検討会資料（厚生労働省）

患者調査（平成29年）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

イ 厳しい経営環境

・診療報酬改定の影響等

病院の収入の大部分を占める診療報酬は、2年に一度改定され、医師・看護師などの技術料等本体部分の改定率はプラス、薬価及び材料価格分はマイナスとなる傾向が続いています。直近の2022年度の改定率は全体で $\Delta 0.94\%$ で2016年度改定からマイナス改定が継続され、厳しい状況が続いており、国全体の社会保障費が増大する中で診療報酬の増は期待しにくい状況にあります。費用の面では、エネルギーを含む輸入資源価格の高騰や医療の高度化に伴う材料費・人件費の増加も経営環境を圧迫しています。



・「新しい生活様式」による受療行動の変化

新型コロナウイルス感染症の流行に伴う行動制限の実施、テレワークによる働き方の変化など、この3年間で国民の生活様式にも大きな変化があり、そうした生活様式の変化は国民の受療行動にも影響を及ぼしています。医療費の動向を見ると、1日当たりの医療費が対前年、対前々年と比較して増加傾向にあり、医療費は令和元年度の水準に戻りつつありますが、受診頻度は低い状況にあり、新型コロナウイルス感染症による受療行動の変化は続いていると思われます。このような環境下においても医療ニーズの変化に対応し、各病院の特長を最大限発揮し、安定した経営を行う必要があります。

令和3年度 医療費の動向 <診療種類別>

- 令和3年度の医療費の伸びを診療種類別に見ると、対前年では全ての診療種類別で増加となる一方、対前々年では入院が $\Delta 0.3\%$ の減少となっている。
- 受診延日数について、対前々年で見ると、いずれの診療種類別も $\Delta 4\sim 7\%$ 程度の減少となっている。
- 1日当たり医療費について、対前々年伸び率を見ると、入院が6.7%、調剤が5.2%と、入院外、歯科に比べて小さくなっている。

■ 令和3年度 診療種類別医療費の対前年伸び率 (単位：%)

	総数	入院	入院外	歯科	調剤
医療費	4.6	2.8	7.5	4.8	2.7
受診延日数 ※	3.3	-1.0	4.5	2.5	4.8
1日当たり医療費	1.3	3.9	2.9	2.2	-2.0

■ 令和3年度 診療種類別医療費の対前々年伸び率 (単位：%)

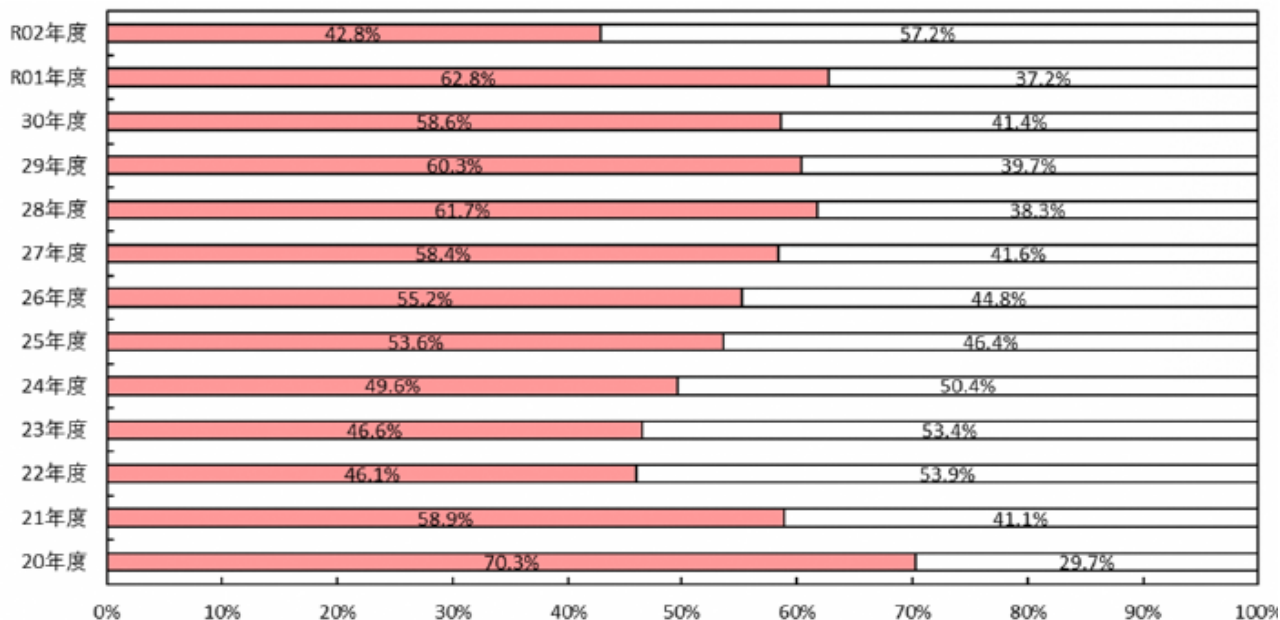
	総数	入院	入院外	歯科	調剤
医療費	1.4	-0.3	2.9	4.0	0.1
受診延日数 ※	-5.5	-6.6	-6.1	-4.6	-4.8
1日当たり医療費	7.3	6.7	9.6	9.0	5.2

出典：令和3年度医療費の動向(厚生労働省)

・自治体病院の経営状況

自治体病院の経営状況は診療報酬のマイナス改定が続く中で厳しさを増しており、コロナ対応に伴う補助金を加味しても、4割強が経常赤字¹となっています。各病院の特徴を最大限発揮し、安定した経営を行う必要があります。

<参考4> 経常損失を生じた公立病院数の割合



出典：総務省「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインについて」（令和4年4月）より

¹ 総務省「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインについて」（令和4年4月）より

ウ 働き方改革への取組

・働きやすい環境の整備

「少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少」「育児や介護との両立など、働く方のニーズの多様化」などの課題を解決するため「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成31年4月1日施行（医師の超勤制限等を除く））が制定され、全産業で改革が進められています。医師への適用についても2024年4月から始まることから、病院事業においても限られた期間の中で国の方針に基づいた取り組みを実施する必要があります。

今後、計画的に医療従事者のタスクシフト／シェアや医師の労働時間の適正化の取組について検討・実施し、その上で、医療の質・安全を確保すると同時に持続可能な医療提供体制を維持していく必要があります。

令和4年3月4日
第7回第8次医療計画に関する検討会 資料1

医師の働き方改革

■ これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。

■ こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。

■ **地域医療提供体制の改革**や、各職種の特長を活かして患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェアの推進**と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

現状

【医師の長時間労働】 病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働
特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

【労務管理が不十分】 36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

【業務が医師に集中】 患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

目指す姿 労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する

+

全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする

↓

質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取組

- 医療施設の**最適配置の推進**
(地域医療構想・外来機能の明確化)
- 地域間・診療科間の**医師偏在の是正**
- 国民の理解と協力に基づく**適切な受診の推進**

医療機関内での医師の働き方改革の推進

- 適切な**労務管理の推進**
- タスクシフト/シェアの推進**
(業務範囲の拡大・明確化)

<行政による支援>
・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
・経営層の意識改革(講習会等)
・医師への周知啓発 等

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用 (2024.4~) 法改正で対応

地域医療等の確保	医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保
医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成 評価センターが評価 都道府県知事が指定 医療機関が計画に基づく取組を実施	A (一般労働者と同程度)	960時間	義務	努力義務
	連携B (医師を派遣する病院)	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務
	B (救急医療等)	1,860時間		
	C-1 (臨床・専門研修)			
C-2 (高度技能の修得研修)				

医師の健康確保

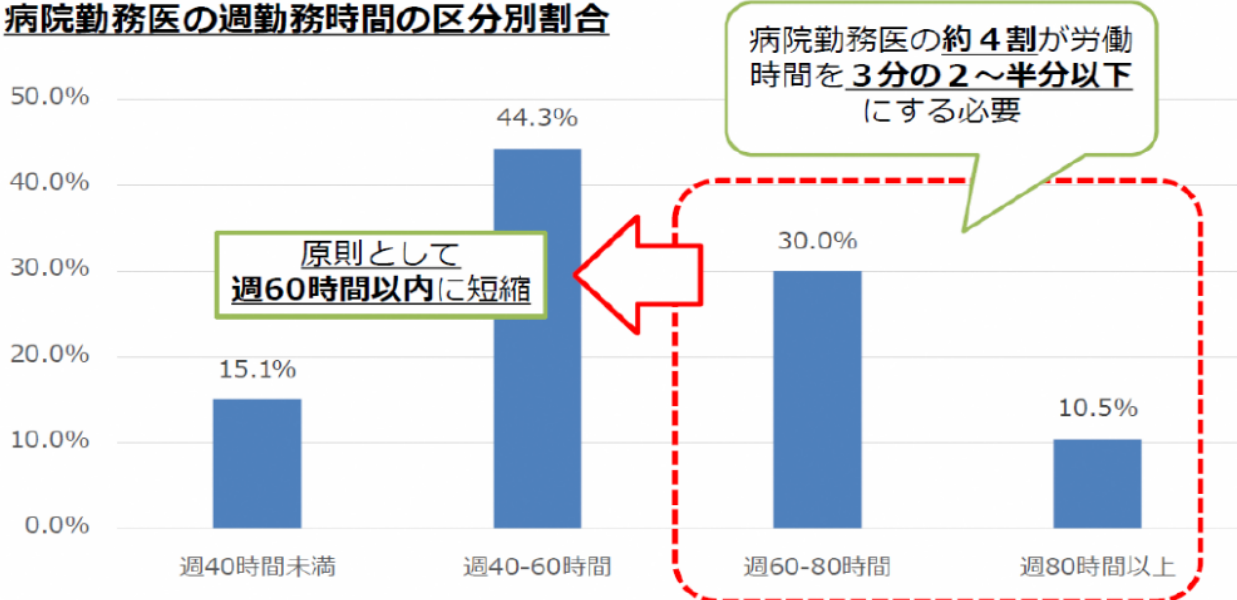
面接指導
健康状態を医師がチェック

休息時間の確保
連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制 (または代償休息)

- 医師の長時間労働を抜本的に解消するため、2024年度以降、時間外労働の上限を原則：年間960時間（週の労働時間：60時間）以内へ

※例外的に年間1860時間以内まで認められる場合あり

病院勤務医の週勤務時間の区分別割合



※厚生労働省第9回医師の働き方改革に関する検討会（H30.9.3）資料4を基に作成

出典：総務省「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインについて」（令和4年4月）より

(2) 国における「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の策定

国においては、今後も人口減少や少子高齢化が続く中、各地域において将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症等や大規模災害などの緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるよう、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医師の働き方改革や偏在対策といった各種施策を一体的に推進しています。

国は個々の公立病院の経営が持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることが可能となるよう、経営強化の取組を進めていくことを目的に「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を令和4年3月に策定し、自治体に「公立病院経営強化プラン」の策定を求めています。

このガイドラインでは、「役割・機能の最適化と連携の強化」、「医師・看護師等の確保と働き方改革」、「経営形態の見直し」、「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」、「施設・設備の最適化」、「経営の効率化等」の視点に立って、経営強化を進めることとされており、本市においても本プランを「公立病院経営強化プラン」と位置付け取組を推進してまいります。

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

(令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知)

第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多いのが実態**。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識**されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、**限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する**という視点を最も重視し、**新興感染症の感染拡大時等の対応**という視点も持って、**公立病院の経営を強化していくことが重要**。

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 **持続可能な地域医療提供体制を確保**するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な**経営強化の取組**を記載

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ **医師の働き方改革**への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した**都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化**していくことが重要。

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

第5 財政措置

- **機能分化・連携強化に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や医師派遣に係る特別交付税措置を拡充**。

出典：総務省「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインについて」（令和4年4月）より

(3) 本市の状況

ア 保健医療体制の整備

本市の実情に即した質の高い効率的な保健医療体制の整備を目指し、保健医療分野を中心とした中期的指針として、「よこはま保健医療プラン 2018」（平成30年3月）が策定され、市民、保健・医療・介護サービス提供者及び行政がそれぞれの役割について理解し、互いに協力しながら推進しています。

その中で市立病院は超高齢社会における市民ニーズへの対応、政策的医療を中心とした医療機能の充実、地域医療全体への貢献に向けた先導的な役割、良質な医療の提供や「地域包括ケアシステム」の実現に向け、医療と介護等との連携を強化し、地域全体で支える医療を目指した取組の推進等について方向性を定めています。

なお、「よこはま保健医療プラン 2018」は、現在次期プラン策定に向けた作業に取り組んでいます。

イ 横浜型地域包括ケアシステムの構築

介護・福祉の面では、老人福祉法及び介護保険法に基づく、高齢者に関する保健福祉事業や介護保険制度の総合的な計画である「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」と、令和元年6月に国がまとめた認知症施策推進大綱に基づいて、横浜市が独自に策定する「認知症施策推進計画」を合わせた「よこはま地域包括ケア計画～第8期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画～」(令和3年3月：健康福祉局)が策定されました。

本市においては、福祉保健・地域交流の拠点で本市独自の施設である「地域ケアプラザ」²を日常生活圏域に設置し、従来から地域の特性に応じたきめ細かな相談・支援等に取り組んできました。

また、横浜市医師会と協働し、在宅医療の相談・支援等を行う在宅医療連携拠点が18区で運営され、在宅医療・介護連携の充実を図っています。

介護、医療、介護予防、生活支援、住まいが一体的に提供される「横浜型地域包括ケアシステム」の構築に向け、地域ケアプラザを中心として、助け合いの地域づくりと医療や介護などの専門サービスの連携強化を進めています。

ウ 2025年に向けた病床機能の確保等

平成28年10月に策定された神奈川県地域医療構想の実現に向け、効率的で質の高い医療提供体制の構築が求められています。

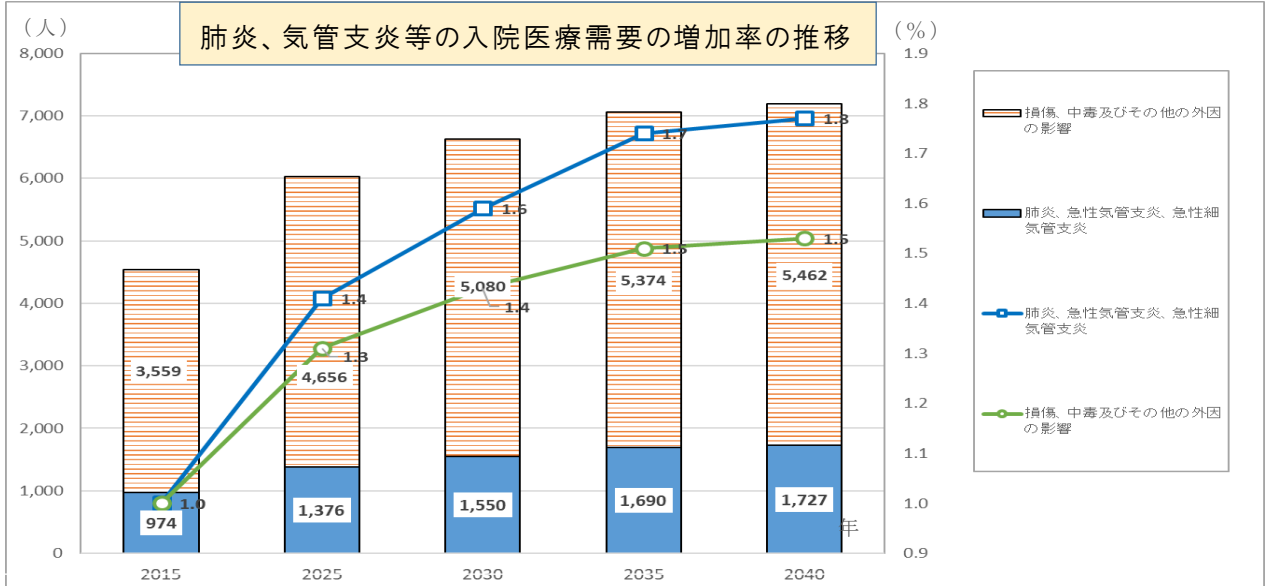
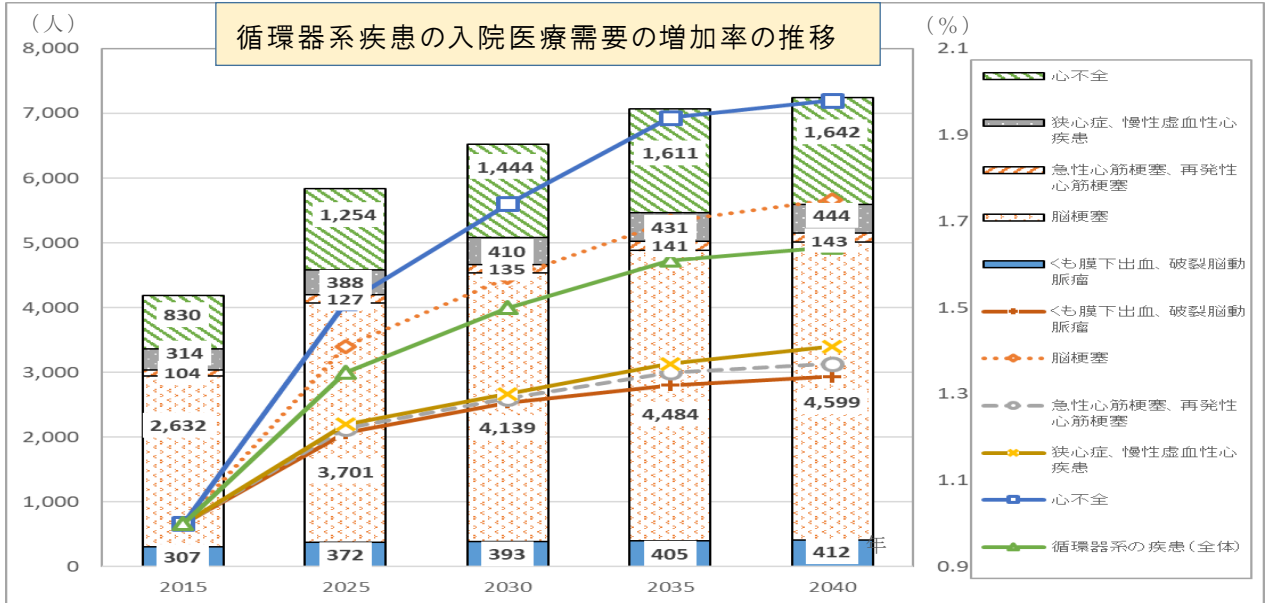
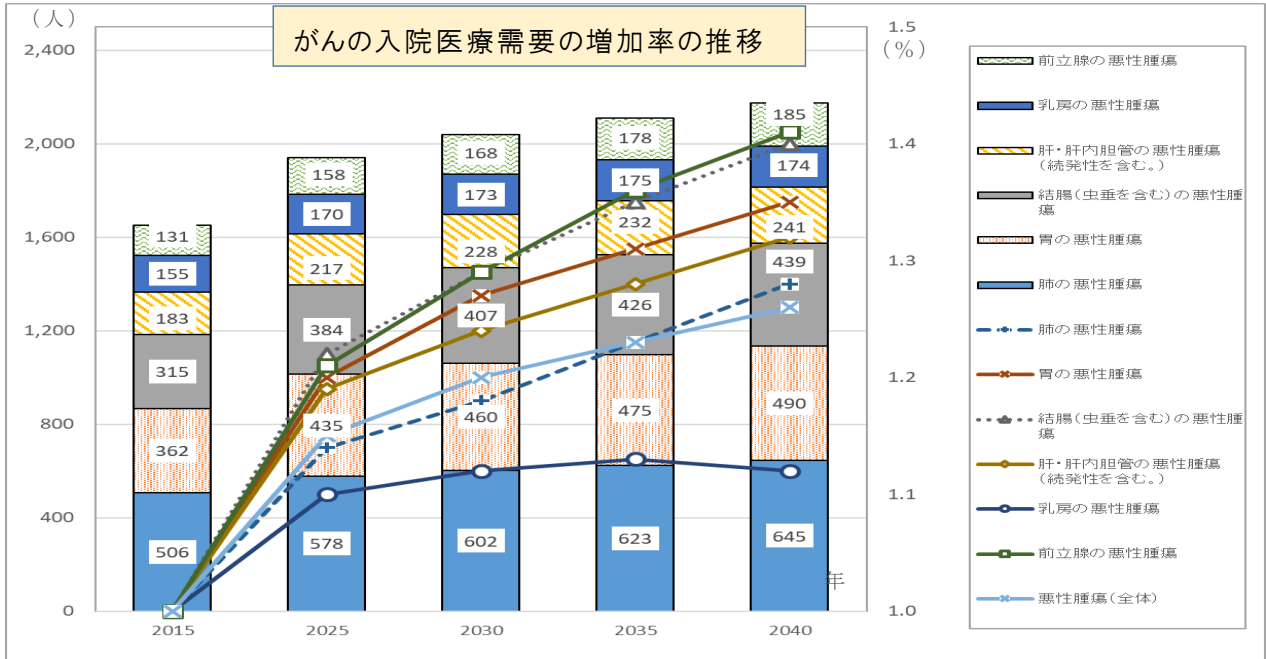
本市においては、高度急性期・急性期を担う病床は将来も充足する一方で、回復期、慢性期を担う病床は大幅な需要増加により、2025年までに急性期等からの機能転換の他、約3,300床の増床が必要になると見込んでいます(2017年推計)。このため、神奈川県地域医療介護総合確保基金等を活用しながら、病床機能の転換や増床の支援などの対策を進めています。また、高度急性期・急性期医療や政策的医療を担う地域中核病院等に対する支援も継続して行います。高度急性期及び急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を提供するための連携強化の取組も進めていくこととしています。

エ 新型コロナウイルス感染症対応

新型コロナウイルス感染症の新たな変異株による急激な感染拡大が起こった場合にも、病状に応じて適切な医療が受けられるよう、万全な医療提供体制を確保し、市民の皆様と地域医療を守る必要があります。本市では市内医療機関との連携・協力のもと、コロナ患者の受入病床の確保や軽症者への早期治療の推進、市内病院の感染症への対応力強化を目的とした研修の参加や資格取得等の支援を行うほか、入院・転院調整を行う「医療調整本部(Y-CERT)」を運営するなど更なる取組を進め、日常の地域医療と新型コロナウイルス感染症医療との両立を図っていきます。

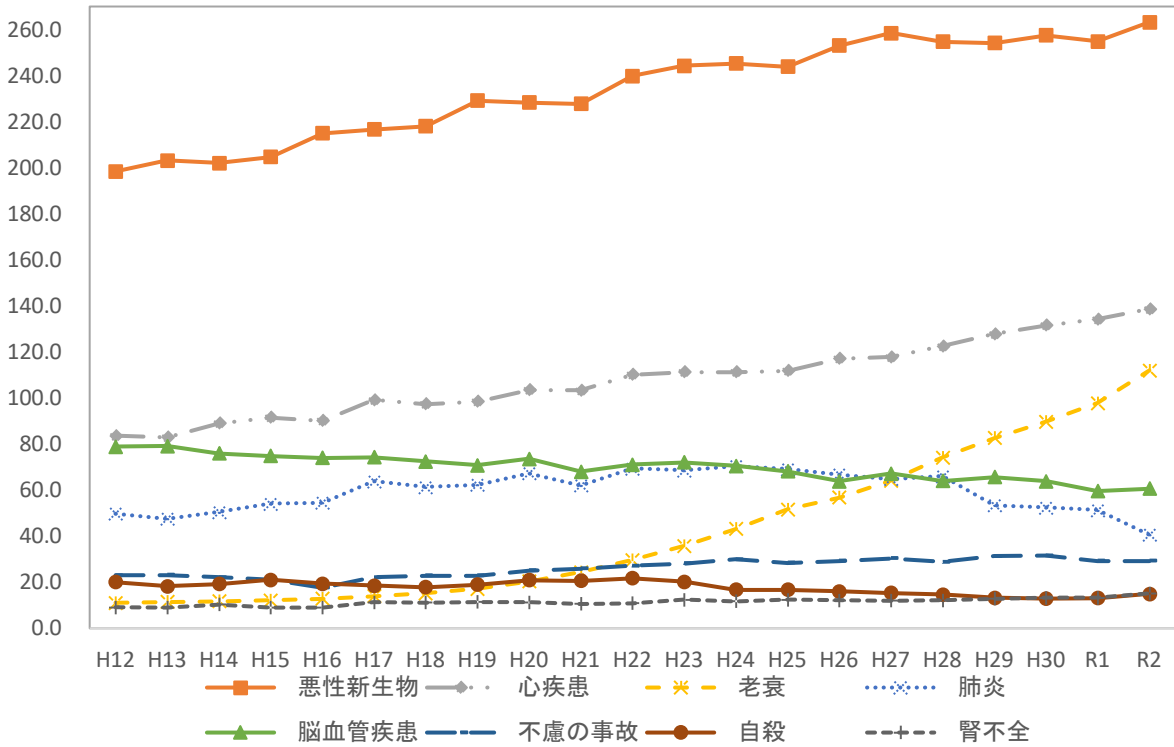
²地域ケアプラザ：高齢者、子ども、障害のある人など誰もが地域で安心して暮らせるよう、地域の身近な福祉保健の拠点として「地域づくり」「地域のつながりづくり」を行うとともに、地域及び行政と連携し、地域の中で孤立を防ぎ、支援が必要な人を把握し支援につなげる役割を担う施設。市内143か所に設置されている。

【横浜市の入院医療需要の増加率の推移】

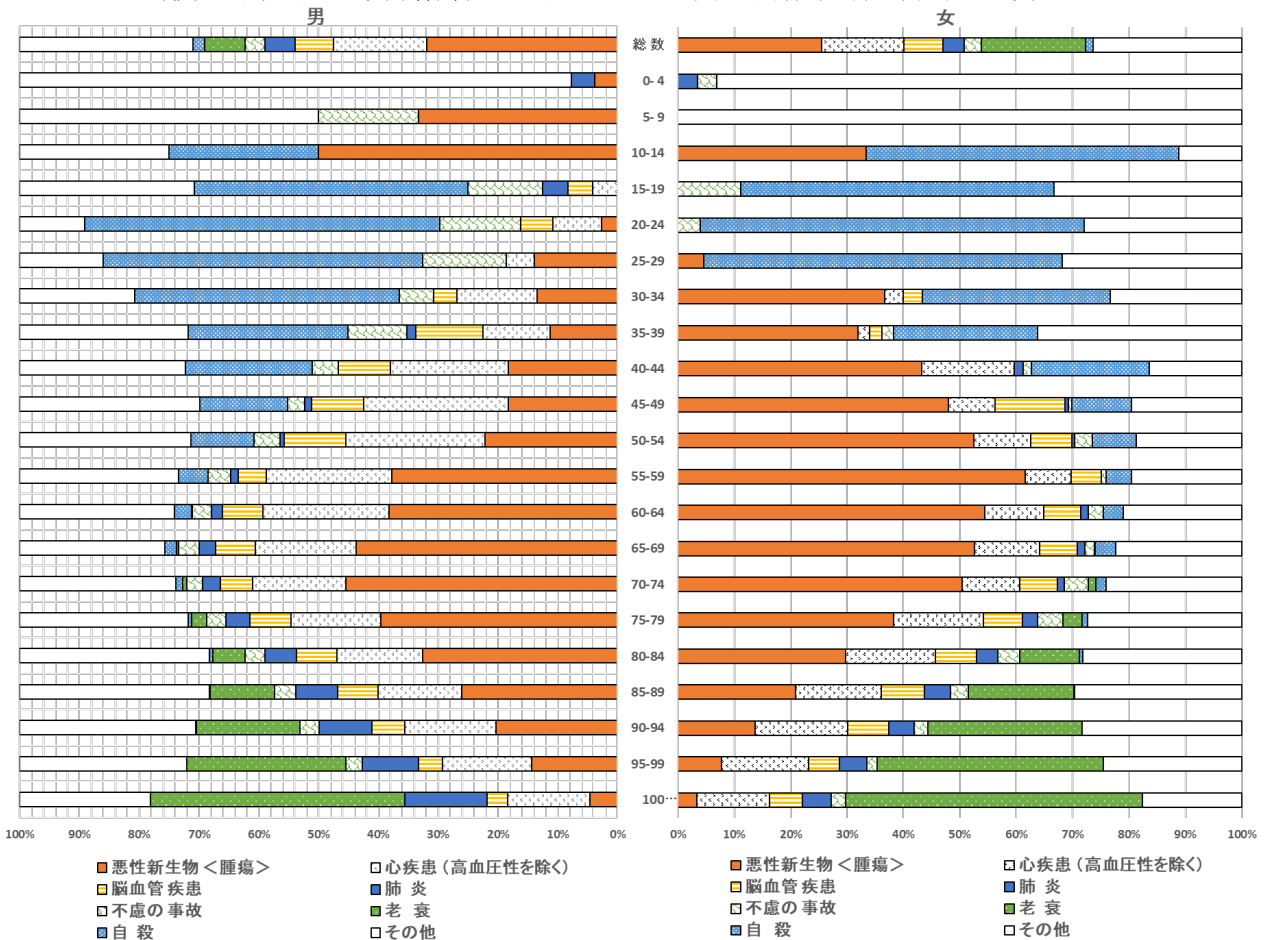


出典：tableau public 公開資料 石川ベンジャミン光一氏（国立がんセンター）作成データより

横浜市の主な死因別にみた死亡率(人口10万対)推移



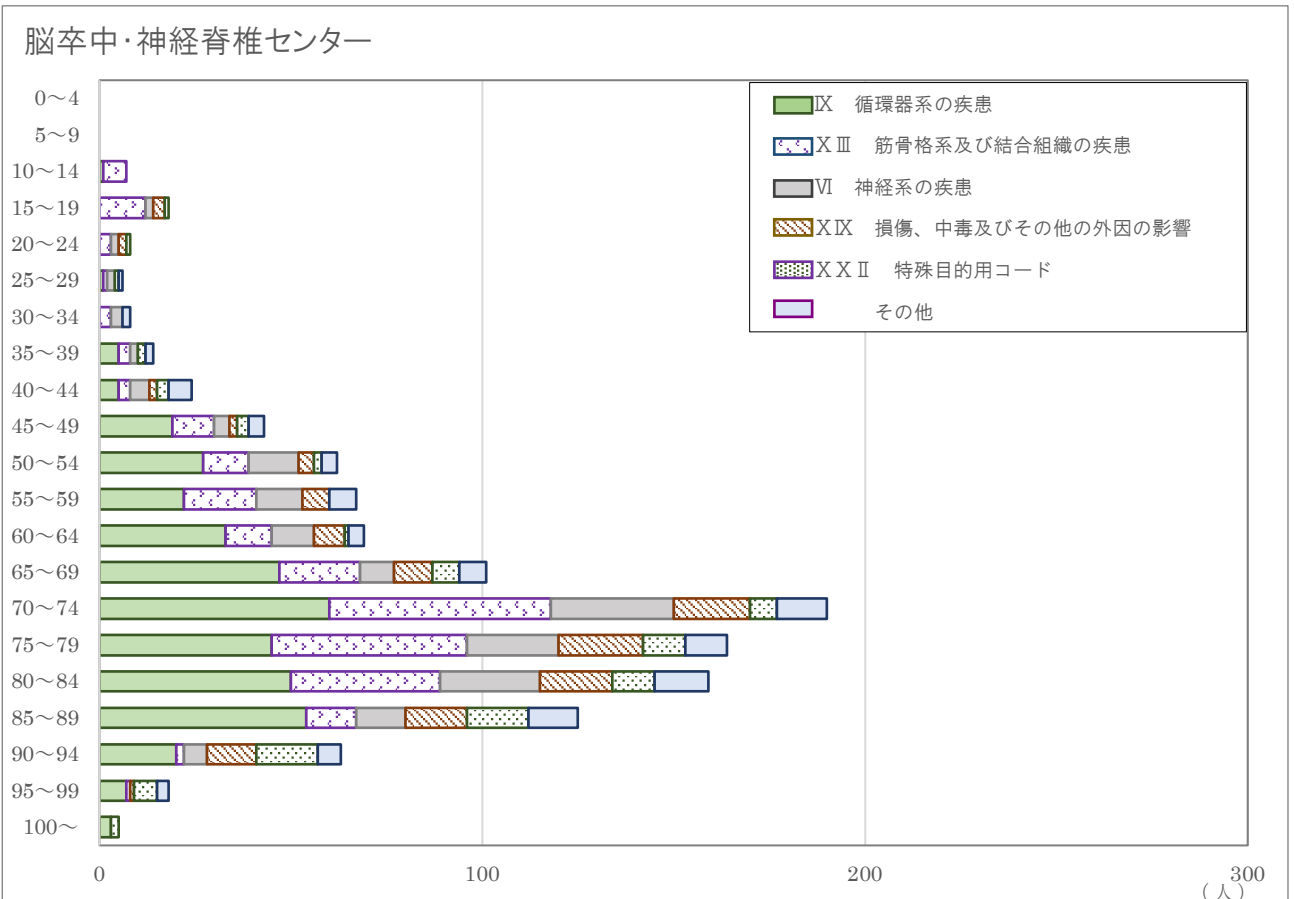
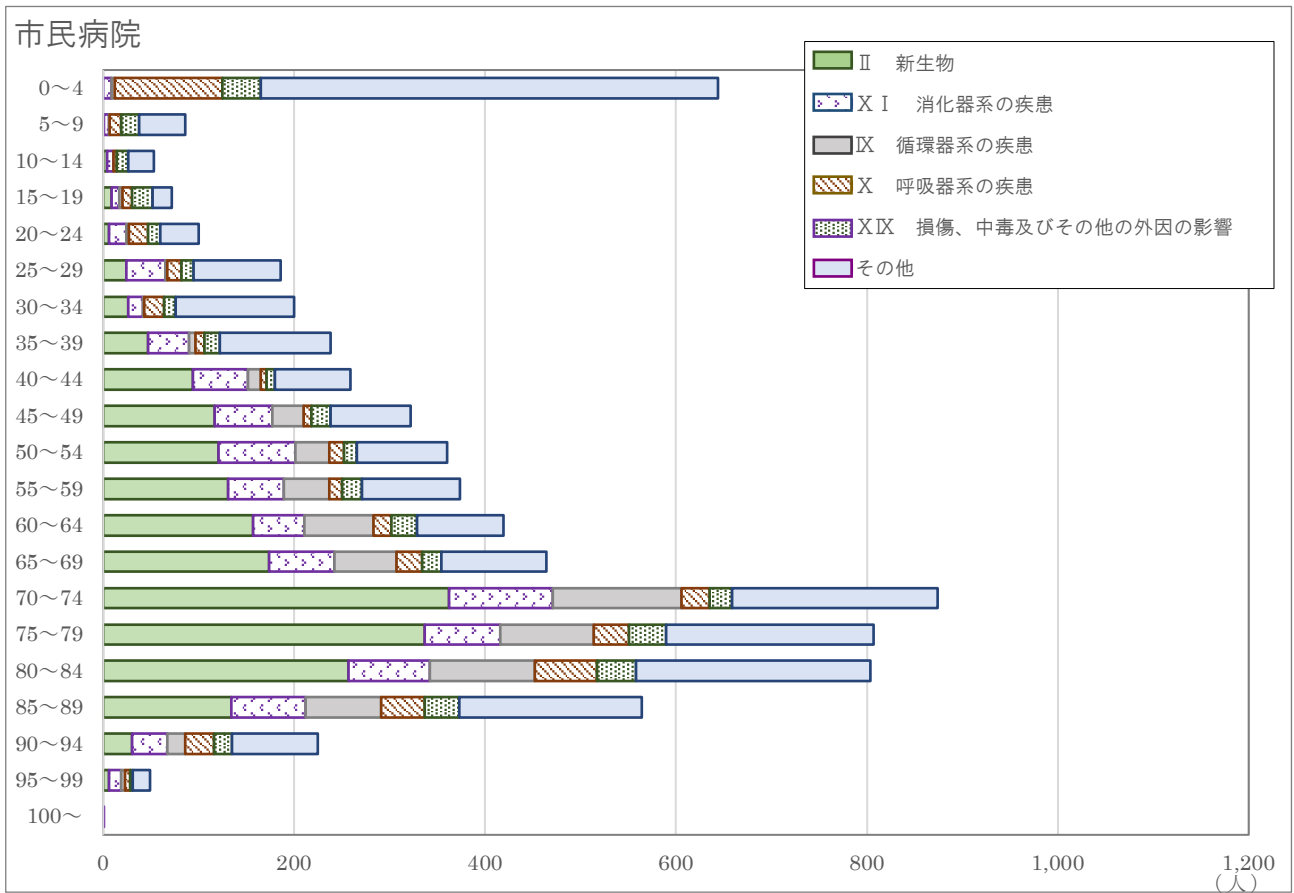
(横浜市) 性・年齢階層別にみた主な死因の構成割合 (令和2年)



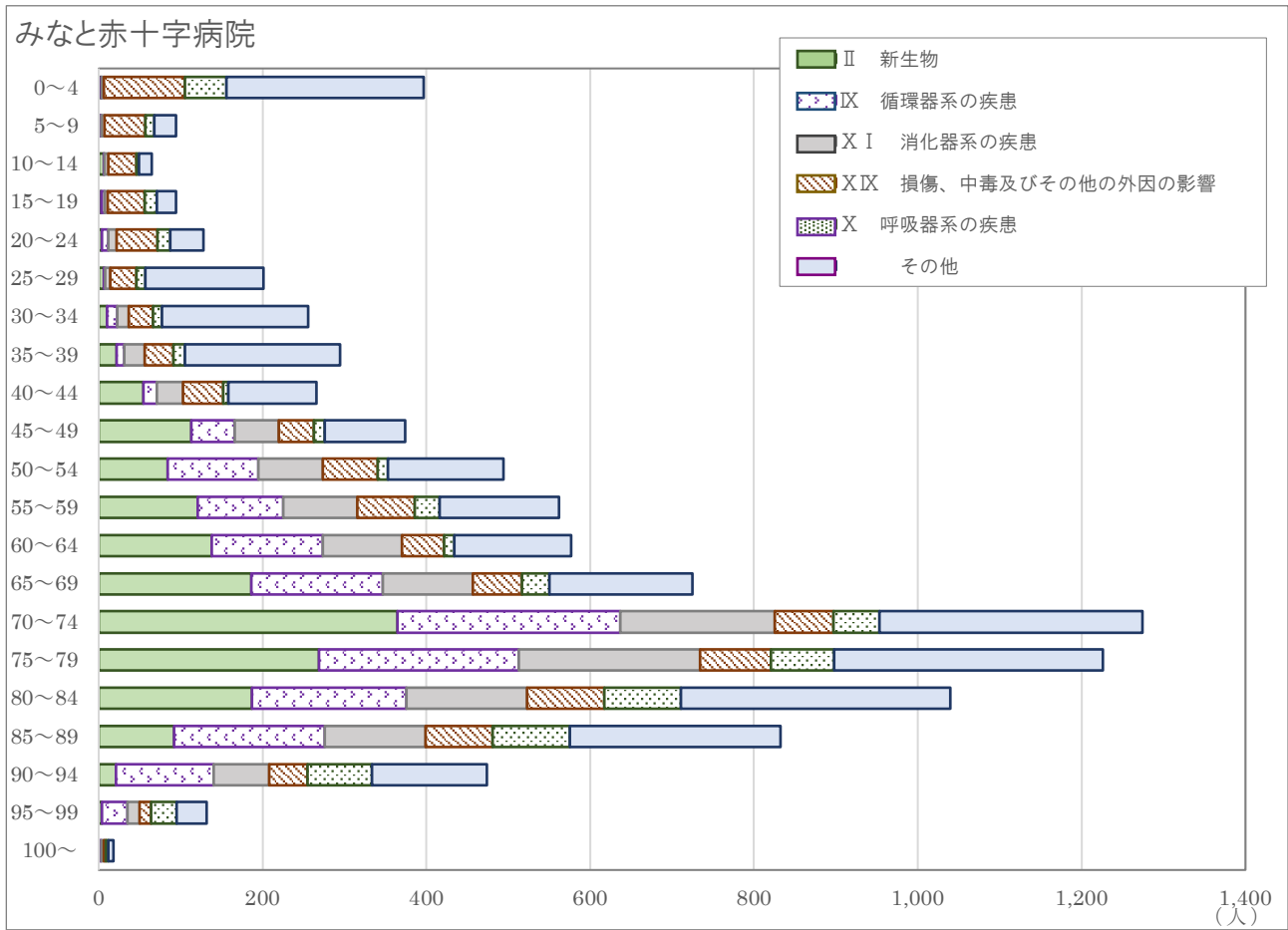
出典：令和2年度人口動態統計（厚生労働省）より作成

【市立3病院の年齢階層別にみたICD10別の退院患者数（※）】

2022年1月から8月までの退院患者DPCデータ（様式1）より作成（暫定版）



（※）ICD10は医療資源を最も投入した傷病名による



(※) ICD10は医療資源を最も投入した傷病名による

(4) 病院事業におけるこれまでの経営改善の取組

平成 17 年度に地方公営企業法の全部適用や、みなと赤十字病院に対する指定管理者制度の導入など、経営形態の見直しに取り組みました。

また、その後も「横浜市立病院経営改革計画」(17～20 年度)、「横浜市立病院中期経営プラン」(21～23 年度)、「第 2 次横浜市立病院中期経営プラン」(24～26 年度)を策定し経営改善に取り組みました。

平成 27 年 4 月には機構改革を行い、医療局と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に推進していくための体制を整備しました。

機構改革後、総務省の「新公立病院改革ガイドライン」に基づき「横浜市立病院中期経営プラン 2015-2018」、「横浜市立病院中期経営プラン 2019-2022」を策定し、「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 つを基本目標として改革に取り組んでいます。

<経営改善にかかる中期経営プラン>

計 画 期 間	プ ラ ン 名
平成17～20年度 (2005～2008年度)	横浜市立病院経営改革計画
平成21～23年度 (2009～2011年度)	横浜市立病院中期経営プラン
平成24～26年度 (2012～2014年度)	第 2 次横浜市立病院中期経営プラン
平成27～30年度 (2015～2018年度)	横浜市立病院中期経営プラン2015-2018
平成31～令和 4 年度 (2019～2022年度)	横浜市立病院中期経営プラン2019-2022
令和 5 ～ 9 年度 (2023～2027年度)	(新プラン) 横浜市立病院中期経営プラン2023-2027

2 市立病院の果たすべき役割

市立病院は政策的医療を中心とした医療機能の充実を図るとともに、神奈川県地域医療構想の横浜構想区域において、引き続き高度急性期から回復期機能を担っていきます。

また、市民の医療ニーズの変化に的確に対応するとともに、限られた医療資源を最大限効率的に活用し、地域全体で持続可能な医療体制を確保するために地域連携を強化することで、引き続き、地域医療のリーディングホスピタルとして先導的な役割を果たします。

加えて、さらなる経営改善に取り組み、経営力の強化を図るとともに、医師の働き方改革や次代の病院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ます。



【医療機能の充実】

- 市立病院として各病院の特色を活かし、市民病院及びみなと赤十字病院では高度急性期・急性期の領域で、脳卒中・神経脊椎センターでは専門領域における高度急性期から回復期まで一貫した医療を通じて、それぞれ横浜市域に必要な最先端の医療を提供します。
- がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、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事業において、中心的な役割を果たします。また、感染症医療やアレルギー疾患医療等への対応も引き続き強化していきます。
- 新興感染症等の感染拡大時には、感染症指定医療機関である市民病院を中心に、当該感染症の特徴や規模に応じ、市立3病院それぞれの特色を活かした連携により、本市セーフティネットの中心的な役割を担います。
そのために、新型コロナウイルス感染症対応の経験も活かし、平時から新興感染症等の感染拡大時の対応に向け、必要な機能の整備や専門人材の育成、計画的な医療備品の備蓄等に取り組みます。
- 高齢化により、慢性疾患や複数の疾患を抱える患者が増加すると予想される中で、診療科や職種間の連携を強化し、より横断的・包括的な診療を行う体制を整備していきます。
- 市民の健康寿命を延伸するための取組として、認知症の早期発見や予防活動の推進、認知症を抱える患者へのサポート体制を強化するなどフレイル³への取組を進めていきます。また、人間ドック・がん検診等の予防医療の拡充も推進し、疾病の早期発見・治療につなげます。
- 医療の安全性を徹底するために、インシデントレポート等を活用した課題の抽出と改善、職員研修に取り組み、管理体制を強化します。

³ フレイル：加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、生活機能が障害され、要介護状態などに陥りやすい状態。一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が期待できる。

- 外国人患者が安心して受診できるよう、受入体制を強化し医療の国際化への対応を進めます。
- 横浜市大附属 2 病院や地域中核病院と連携を図るとともに、さらなる機能分担についても検討し、市民に対し質の高い医療を提供していきます。

【地域医療全体への貢献】

- 今後増加が見込まれる在宅医療の需要に対応するため、入退院支援の強化や地域の医療機関（病院・診療所・医療関係団体）、介護事業所等との連携を強化し、在宅療養への円滑な移行を支援します。
- 「横浜市 ICT を活用した地域医療連携ネットワークガイドライン」を踏まえ、市立病院においても地域関係機関と ICT を活用した地域医療連携ネットワークの構築を推進するとともに、医療の質・安全性の向上等を目的に、その必要性について情報発信に取り組んでいきます。
- 在宅医療の質的向上を図るため、専門看護師、認定看護師等の派遣など、市立病院の専門性の高い人材を地域に派遣し、地域全体で医療人材を有効活用します。
- 日常生活自立度の改善を目的とした早期転院や、患者が最終的に在宅復帰することを念頭に置いた在宅支援を行う機関等との連携及び介護予防に関する取組等をより一層推進し、市民が安心して住み慣れた地域で暮らしていくための地域包括ケアシステムの構築を支援します。
- 地域医療を支える医療・介護機関に向けて勉強会・講習会の開催を行い、市立病院が有する医療知識・技術の共有化と地域医療人材の育成支援に取り組んでいきます。
- 市民を対象とした公開講座・講演会の開催等、医療に関する普及啓発活動を行い、予防医療の取組を進めます。

【経営力の強化】

- 病院経営に精通した医療人材を確保・育成し、長期的・俯瞰的視点から最適な医療を提供する体制の強化を図ります。また経営分析の強化を通じて診療報酬の改定や医療ニーズの変化に柔軟に対応をすることを可能にし、収益の最適化を図ります。
- 医療の質の向上を図り、良質な医療を市民に提供することで、市民から選ばれる病院を目指します。その取組を通じて新規入院患者数の増加を図ります。また地域の医療機関、救急隊等関係機関との連携を強化することで、積極的に患者を受入れ、収益を向上させます。加えて徹底した経費削減にも取組み、持続可能な経営を確保します。
- 医薬材料の在庫管理の徹底や輸入資源高騰の影響を見据えて委託費等を精査することで費用の抑制・縮減に努めます。
- 医師の時間外労働規制が開始される令和 6 年度に向け、医師事務作業補助者の活用などのタスクシフティングやチーム医療の推進や、医師の本来業務への集中や業務の共有化により、長時間労働の是正や効率性の向上に努め、適切な労務管理を徹底します。加えて二交代制等、多様な働き方に対応できるような労働環境の整備に取り組めます。

- オンライン資格確認の活用や情報セキュリティ対策の徹底など、デジタル化への対応を推進します。
- 指定管理者制度を導入しているみなと赤十字病院について、開院後 17 年が経過していることを踏まえ、30 年の指定管理期間終了後の運営手法等について検討します。

【人材育成】

- 職種別人材育成ビジョンにおける段階別の育成方針等を踏まえた O J T の実施に加え、研修や各種資格取得支援等の O F F - J T を通じ、チーム医療の推進をはじめ、高度で先進的な医療を支えていくことのできる人材を育成します。
- 安全で良質な医療提供体制を維持していくために、市立病院の特性などを踏まえ、医師、看護師、医療技術職等を安定的に確保・育成します。また、長期的な視点で市立病院の円滑な運営と発展に貢献するとともに、診療報酬事務等の専門性の高い事務（病院総合事務）を担える人材を採用・育成します。

3 各病院の主な取組

【市民病院】

(1) 医療機能の充実

市民病院は、人口減少・少子高齢社会において、地域とともに市民に求められる高度急性期医療と新興感染症や災害医療など健康危機管理の拠点として、世界に誇れる病院を目指します。



市民病院の外観

ア がん医療

地域がん診療連携拠点病院及びがんゲノム医療連携病院として、高度な治療や検査等を推進するとともに、がんの早期発見から社会復帰、緩和ケアまで様々な職種で患者を支える総合的ながん医療を提供します。

- 遺伝カウンセリングや関連情報の管理など、遺伝子診療の運営を包括的に対応する体制を強化し、がんゲノム医療を推進します。
- 前立腺・膀胱センターやブレストセンターなど、多職種協働で患者を支えるチーム医療をより一層推進します。
- がん相談支援センターを中心に、初診時から専門看護師等が介入するがん看護外来を推進し、がん相談や就労支援等の患者支援を強化します。
- 入院前に高齢者のフレイル・サルコペニア等のリスク評価を行い、その結果を院内多職種で共有し、治療前からのリハビリテーション、栄養指導、入院中の転倒予防に活用するなど、高齢者の健康状態に応じたより効果的な医療（『個別化医療』）を実践します。
- 手術支援ロボット等の先進的な医療機器・手術器具を積極的に取り入れ、先端テクノロジーと融合した低侵襲手術を推進します。
- 患者の状態確認など、関係職種との情報共有を強化し、副作用に対する支持療法を含めた安全で良質な薬物療法を展開します。
- 強度変調放射線治療（IMRT）等の患者負担の少ない照射方法を推進するとともに、治療効果の向上に資する祝日照射の開始など、より質の高い放射線治療を実践します。
- 様々な職種によって、診断時より患者の病態に応じた切れ目のない緩和ケア医療を実践します。
- 終末期においては、在宅療養を目指したリハビリテーション等を強化するとともに、在宅療養希望の患者及び家族に対しては、入院早期から多職種協働での生活訓練・支援を実施するほか、「もしも手帳」等の活用、ACPの普及啓発を通じて、全人的なサポートを充実します。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
遺伝子パネル検査件数 (件)	48	150
遺伝カウンセリング件数 (件)	-	45
がん看護外来指導件数 (件)	446	540
がんリハビリ件数 (件)	13,404	14,400
悪性腫瘍手術件数 (件)	1,131	1,289
外来化学療法件数 (件)	5,730	7,000
放射線治療患者数 (人)	575	700
うちIMRT患者数 (人)	407	500
うちSRT患者数 (人)	85	110
緩和ケア新規入院患者数 (人)	274	300

イ 心血管疾患・脳卒中医療

地域における心血管疾患及び脳卒中医療の基幹病院としての診療体制を強化します。

- 令和4年度中に整備が完了するハイブリッド手術室を活用し、経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI) やより質の高い大動脈瘤に対してのステント内挿術等の先進的な治療を実践します。
- 高度な心臓手術・大動脈手術等を施行し、今後内視鏡等を用いての小切開心臓低侵襲手術 (MICS) を推進します。
- 高齢化の進行に伴う動脈硬化症患者の増加を想定し、足の潰瘍・壊疽等の予防・治療に多職種で対応するフットケアセンターの活動を推進します。
- 多職種による脳卒中医療を推進するため、ブレインセンター<仮称>を立ち上げるとともに、包括的脳卒中センター (CSC) の認定を目指します。
- ウェブやフローダイバーター等の先進的な治療デバイスを使用した高度な脳血管内治療を推進します。
- 重症高齢患者の長期予後・QOLの改善に効果的な治療を提供するため、集中治療医や心血管・脳卒中関連診療科の医師、看護師など、多領域・多職種による協働体制を強化するとともに、集中治療領域の人材確保・育成を推進します。
- 弾力的な病床運営に向けて、集中治療からのステップダウン機能を検討します。
- 心血管疾患・脳卒中患者の早期離床・機能回復を目指し、理学療法士や管理栄養士等の病棟配置を拡充するとともに、横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院として、地域の運動施設や介護事業者等と連携し、患者が恒常的に運動を続けることができる環境づくりを進めます。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
心臓・大血管手術件数 (件)	70	100
うちTAVI件数 (件)	-	40
t-PA対応件数 (件)	12	30
脳血管内治療件数 (件)	105	127
うち血栓回収術 (件)	30	43
心大血管疾患リハビリ件数 (件)	13,286	15,000
脳血管疾患等リハビリ件数 (件)	44,077	49,700

ウ 救急医療

ER型救命救急センターを設置する救急医療の基幹病院として、各専門診療科の協力体制により、病院全体で高度医療が必要な患者に対応します。

- 迅速な救急車の受入れからウォークイン患者の対応まで、患者・救急隊の信頼に応える救急医療を実践します。
- 横浜市救急ワークステーションに配置された救急車をドクターカーとして運用することで、プレホスピタルケアを充実し、本市全体の救急医療提供体制の強化に貢献します。
- 心血管ホットライン・脳卒中ホットラインを推進し、地域医療機関からの緊急受入要請に積極的に対応します。
- 精神身体合併症患者の入院管理ができる体制づくりを検討します。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
救急車受入件数 (件)	5,735	7,500
ウォークイン件数 (件)	9,341	10,000
心血管ホットライン件数 (件)	438	520
脳卒中ホットライン件数 (件)	246	400

エ 小児・周産期医療

小児救急拠点病院及び周産期母子医療センターとして、高度な小児・周産期医療を提供します。

- 小児救急拠点病院として、市内トップクラスを誇る小児患者の救急車受入実績を維持します。
- 救急での専門性の高い小児診療を通して、人材育成・確保を強化することにより、質の高い小児救急医療を提供します。
- 市民病院での出産に際して安全、快適で不安のない分娩環境を備えた総合的な周産期医療を提供する体制づくりを検討します。
- 産婦人科医、麻酔科医及び助産師など関係職種による体制を構築し、安心して安全な無痛分娩を実施します。
- 産前産後ケア等の妊産婦の支援に係る取組や病院生活におけるアメニティの充実を図ります。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
小児科救急車受入件数 (件)	1,121	1,350
分娩件数 (件)	1,310	1,500
うち無痛分娩 (件)	-	100
N I C U延患者数 (人)	2,823	3,450

オ 感染症医療・新興感染症対応

県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、専門医による質の高い感染症診療や高精度な検査を行うとともに、多くの感染症症例に対応して得た知識・経験を地域と共有することで、地域全体の感染症対応力の向上に貢献します。

- HIV感染症／AIDS等感染症医療の中核的な基幹病院として、感染管理室を中心に、各種関連情報の収集・発信を行うなど、院内外における教育活動・人材育成を推進します。
- 地域全体の感染症対応力の向上にあたり、保健所と連携を図りつつ、近隣地域の医療機関などと、引き続き感染症関連情報等を互いに共有する地域連携ネットワークの構築に取り組みます。
- 正しい手指消毒や防護服の着脱等の医療安全・感染対策の徹底にあたり、行動経済学（ナッジ）を活用した普及啓発活動を推進します。
- 新型コロナウイルス感染症のパンデミック対応で得た経験を活かし、診療や感染管理等に必要な機器・備品の整備など、新たな新興感染症の流行に備えた準備を進めます。

具体的な目標・達成項目	(参考) R03実績	R09目標
院外向け感染症関連研修会（回）	5	7
HIV感染症関連講師派遣件数（件）	1	2

カ 災害医療

三ツ沢公園に隣接する津波等の自然災害に強い災害拠点病院として、大規模災害時でも診療機能を7日間維持することができる総合的な健康危機管理体制を確立します。

- 7日間の機能維持と患者・職員の健康管理にあたり、自家発電装置等の設備管理を徹底するとともに、医薬品や食料・飲料等の備蓄を充実します。
- 発災時における診療、透析患者の受入れ、ライフラインの確保など、診療機能の維持・復旧までの期間を踏まえたBCPを拡充します。
- 減災対策や診療継続にあたり、DMAT活動や防災訓練の中心となる機能を強化します。
- 地域住民をはじめ、区役所、消防等の地域関係機関と連携した総合防災訓練を実施します。

具体的な目標・達成項目	(参考) R03実績	R09目標
職員防災訓練実施回数（回）	12	12
総合防災訓練の実施	実施	実施

キ 予防医療

本市の疾病対策や市民の健康づくりへの意識の高まりを踏まえ、がんをはじめとする疾病の早期発見・予防や高齢者の健康評価に係る検診項目等を充実し、市民の健康増進・健康寿命の延伸に貢献します。

- がん検診や人間ドックなど、充実した検診項目の中から、利用者が自身のライフスタイルに合わせて、必要な項目を選択することができる『マイチョイス検診<仮称>』の実施に向けた体制づくりを進めます。
- フレイルロコモ骨粗鬆症検診や脳ドックオプションの認知症検診に加え、昨今注目を集めているサルコペニアの評価を含めて、高齢者の健康評価・介護予防に係る検診を充実します。
- 高齢者のための感染症予防検診、海外渡航前・帰国後検診、潜在性結核感染症に係る検診及び各種ワクチン接種など、感染症予防に関する取組を進めます。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
がん検診件数 (件)	10,358	10,400
人間ドック件数 (件)	262	500
フレイルロコモ骨粗鬆症検診件数 (件)	11	200

ク 国際化

外国人患者が安心して市民病院を受診できるよう、院内で外国語や多文化に触れる学習環境・機会等を創り出し、病院全体で国際対応力の向上を図ります。

- やさしい日本語や諸外国の言語・習慣等に関する勉強会の開催、自己学習を行うソフトウェアの導入など、職員の学習環境を充実します。
- 英訳したクリニカルパスの整備、スマートフォンの通訳アプリの導入、ピクトグラムを用いた意思疎通ツール及び院内通訳サポーターの充実など、患者・職員がともに安心して受診・対応できる体制を推進します。
- 外国人患者対応を踏まえた防災訓練の実施や立入禁止区域のサインの多言語化など、外国人患者の危機管理体制を強化します。
- 国際学会や国際緊急支援等への職員の参加に係る助成の制度づくりや海外からの病院見学・短期研修の受入など、国際交流の活動を病院全体で支援します。
- 第三者機関による外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）の更新にあたり、計画的に準備を行います。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
外国人患者数 (人)	248	700
JMIP認証の更新	JMIP 取得	更新審査 受審 <2回目>

※ JMIP認証は、3年ごとの更新であり、R06及びR09に更新審査の受審を予定。

(2) 地域医療全体への貢献

患者に安全で良質な医療を提供するとともに、退院後は安心して住み慣れた街・自宅で療養生活が送れるよう、医療・介護連携をより一層強化することで、地域包括ケアシステムの構築に貢献します。

- 入院前から身体的・社会的背景を含めた患者情報を把握し、多職種による支援を開始するとともに、入院早期から横浜市在宅医療連携拠点等を通じて、在宅支援に関わる地域の医療・介護従事者と退院後の療養生活を踏まえた連携を強化し、患者に寄り添った入退院支援を実践します。
- 超高齢社会の到来に伴い、誤嚥性肺炎や骨折等による医療需要の増加を見据え、転院から在宅療養までを視野に入れた新たな地域連携パスの整備を目指し、回復期・療養病院や訪問診療に対応する診療所等の地域関係機関との協議を行います。
- 国のPHR・EHRに係る動向及び地域の医療機関や介護事業者等の需要を踏まえ、横浜市民病院ネットを軸とする、ICTを活用した地域連携を推進します。
- 専門医や専門職による研修会やリソースナースによる訪問看護ステーションや地域ケアプラザ等との看看連携等を通じて、地域における医療人材の育成を推進し、地域全体の医療の質向上を図ります。
- 三ツ沢公園に隣接する特長を活かし、リハビリテーションや栄養指導を取り入れた運動教室等を開催し、市民の健康増進・健康寿命の延伸に貢献します。
- 虐待を疑う患者に対し、安全確保に係る入院の必要性等の評価を行うとともに、児童相談所及び福祉保健センター等の関係機関と連携して対応します。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
紹介率 (%)	71.4	80.0
逆紹介率 (%)	94.3	100.0
入退院支援加算算定件数 (件)	12,361	13,000
入院時支援加算算定件数 (件)	6,605	7,200
市民病院ネット参加機関数	32	100
市民病院ネット登録患者数 (人)	38	1,450
職員の講師派遣件数 (件)	483	530
地域関係機関向け研修回数 (回)	24	36

(3) 経営力の強化

高度機能を発揮した収益の確保や適正な支出の管理等により、健全な病院経営を行うとともに、働き方改革を推進することにより、健康経営を実現します。

ア 持続可能な経営基盤の確立

- 高度な医療の提供と安全で効率的な病床管理により、医業収益のさらなる増加を図るとともに、材料費や経費等の適正化を図り、安定した経営基盤を確立します。
- 医療事務や病院組織管理等の医療マネジメントに精通した人材の確保・育成を行うとともに、診療報酬等の収益管理に係る体制を強化します。
- 継続的な医療の安全性や質の管理にあたり、医療安全管理室や感染管理室等を中心としてTQMセンターの構築を進めるとともに、部門・部署が横断的に病院運営等について情報共有・意見交換をする機会を設け、さらなる組織力の向上を図ります。
- 行動経済学（ナッジ）に係る多職種の専門チームを創設し、市民の健康意識や院内外の医療安全等に関する意識の啓発を図ります。

イ 施設・設備等の適正管理

- 市民病院の目指すべき将来像の実現や今後の地域の医療需要を踏まえ、施設の保守・改修等により、必要な機能の維持・増強を図ります。
- 高度機能の維持にあたり、医療機器等の保守点検の徹底や計画的な更新を行うとともに、さらなる機能向上を目指し、先進的な機器を導入していきます。
- 医療機器の稼働管理、医療材料や事務用品等の在庫管理など、デジタル技術を活用した物品管理や搬送業務の効率化を検討していきます。

ウ 安全で良質な医療の提供を前提とした働き方改革

- 令和6年度から医師の時間外労働規制の適用が開始されることを踏まえ、労働基準法関係法令を遵守し、効率的な夜間・休日勤務体制の構築を進めます。
- 看護師の特定行為研修の推進や法改正による医療関係職種の仕事拡大等を踏まえつつ、やりがいと専門性が発揮できるタスクシフト／シェアを推進します。
- フレックスタイムやシフト勤務など、柔軟な勤務時間の設定による働きやすい勤務環境づくりを推進します。
- 働く場所にとらわれないテレワークを推進するなど、ワークライフバランスや多様性を重視した取組により、優れた人材の確保や離職防止に努めます。

エ デジタル技術を活用した業務の効率化と情報セキュリティ対策

- 診察や画像診断のリモート化やAIによる画像診断、内視鏡診断及び問診等の支援など、DX推進による業務の効率化を図ります。
- 横浜市立大学を中心に構築を進める遠隔ICU等を活用し、集中治療の効率的な運用を推進します。
- 国の動向を踏まえつつ、健康保険証の資格確認や電子処方箋など、医療分野におけるマイナンバーカード・マイナポータル等の個人認証基盤を活用した取組を推進します。

- 柔軟かつ効率的な働き方を実現するため、国のガイドラインを踏まえた情報セキュリティ対策を強化しつつ、クラウドサービスや仮想化技術を取り入れた医療情報システムの活用を検討します。
- 電子カルテや検査等各部門システムのデータ交換において厚生労働省の標準規格を積極的に採用し、P H R ・ E H R を見据えたシステム連携を推進します。
- 高度化・巧妙化するセキュリティリスクに対して、患者情報の保護や診療業務の継続を担保するため、技術的なサイバーセキュリティ対策の検討のほか、職員への情報セキュリティ教育やシステムの脆弱性に対する点検・強化を継続的に行います。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
新規入院患者数 (人)	17,929	20,500
新規外来患者数 (人)	28,394	32,500
手術件数 (件)	6,579	8,000
医業収益 (百万円)	26,948	30,369
医業収支比率 (%)	91.9	93.5
修正医業収支比率 (%)	91.2	92.8
経常収支 (百万円)	1,880	87
経常収支比率 (%)	106.3	100.3
医療安全に係る研修	23項目	20項目以上
柔軟な勤務形態の導入	看護部全 部署での 2交代制 勤務の試 行	対象職 種・勤務 形態の拡 大検討・ 導入
入院患者満足度 (%)	86.5	91.0
外来患者満足度 (%)	79.2	82.0

(4) 人材育成

患者から治療の場として選ばれ、医療従事者から働く場として選ばれる魅力的な病院となるため、職員の自律的学習を支援し、成長を実感しながら高いモチベーションで働くことができる環境づくりを行います。

- 学会参加及び論文掲載等の研究活動に対する支援、キャリアアップに係る専門資格の取得支援、国内外への研修・留学支援など、職員の自己研鑽に資する制度づくりに取り組みます。
- 院内コンペティションによる職員提案事業、部署・部門を超えた職員のインターンシップ制度の創設及び組織貢献等に係るインセンティブを検討するなど、働きがいのある職場づくりを推進します。
- シミュレーター等の備品や消耗品の管理、誰もが使いやすい運用の構築など、シミュレーションセンターの運営体制を強化します。
- 基幹型臨床研修病院として、研修医を育成する体制の強化や専門研修プログラムの拡充を検討するなど、若手医師のスキルアップを支援する教育環境を整備します。
- 医療従事者を目指す学生の受入を積極的に行い、将来を担う医療人材の育成に努めます。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
職員満足度 (%)	40.7	41.0
正規雇用看護職員の離職率 (%未満)	6.3	10.0
キャリアアップ支援制度の創設	-	段階的实施

※キャリアアップ支援制度は、R09に向けて、R05から制度構築を段階的に実施。

【脳卒中・神経脊椎センター】

(1) 医療機能の充実

脳卒中・神経脊椎センターは、脳血管疾患の専門病院として平成 11 年 8 月に開院し、平成 24 年度以降、脊椎脊髄、膝関節にも診療領域を拡大してきました。

今後も、引き続き地域に根差す公立病院としてのプレゼンスを発揮しながら医療機能のさらなる充実を図り、市民の健康寿命延伸に向けた取組を積極的に進めます。



病院外観

ア 急性期から回復期まで一貫した専門性の高い医療の提供

- 脳血管・神経・脊椎脊髄・膝関節の各疾患について、超急性期から回復期まで一貫して患者に寄り添い、個々の患者の状況に応じて最適かつ質の高い医療を同一施設内で連続して提供できる本院ならではの長を最大限発揮し、市民に信頼され選ばれる病院を追求します。
- 脳血管疾患医療については、一次脳卒中センター（PSC）として、24 時間 365 日、複数の専門医・医療スタッフによる体制で t-PA 静注療法、デバイスによる機械的血栓回収療法等から脳動脈瘤に対する開頭クリッピング術、コイル塞栓術等に至る高度な専門治療に幅広く対応し「断らない救急」を徹底するとともに、その専門性をもって他の医療機関への支援や協力も積極的に行い、市内の脳血管疾患医療を牽引します。
- リハビリテーション医療については、総病床の 1 / 3 以上を占める回復期リハビリテーション病棟（102 床）と充実した専門スタッフを活用し、院内からの転棟を含め超急性期から質の高いリハビリテーションを 365 日提供します。
- 超急性期・回復期・地域包括ケアといった多様な医療機能を生かして一貫した医療を行うことができる強みを生かし、病院機能の細分化によって医療難民となりがちな認知症患者や独居患者に対しても専門性の高い医療を提供し、最適な転帰を目指します。
- 先進的な人工関節手術支援ロボットを導入し、3D 画像による術前計画及び術中の計測・制御に基づく、より安全で精度の高い治療に取り組みます。
- 令和 6 年度の病院機能評価（一般病院 2 3rdG : Ver. 3.0）の更新受審を契機に、組織的かつ継続的に医療の質・安全性及び患者サービスの向上を図る仕組みを構築します。
- 新興感染症の拡大等に備え、感染管理認定看護師等の専門人材を確保・養成するとともに、感染症患者の受入に際しては専用病床を確保して対応することを基本としつつ、状況に応じて組織全体で柔軟に対応しながら通常診療との両立を図ります。
- 専門領域における豊富な症例に基づき、横浜市立大学等の研究機関とも協力・連携しながら質の高い治験・臨床研究を推進し、医療の発展に貢献します。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
救急車搬送患者数 (人)	2,004	1,940
t-PA静注療法実施件数 (件)	50	50
経皮的脳血栓回収術 (K178-4) 実施件数 (件)	53	55
脳血管内手術 (K178) 実施件数 (件)	22	40
脳動脈瘤頸部クリッピング (K177) 実施件数 (件)	22	30
回復期リハビリテーション病棟 1日当たり患者数 (人)	88.0	100
リハビリテーション開始までの日数 (日以内)	1.4	1.4
回復期リハビリテーション病棟に対する院内からの新規入棟患者率 (%)	54.6	60.0
回復期病床における在宅復帰率 (%)	83.7	80.0
回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカム評価 (実績指数)	50.9	50.0
病院機能評価受審に向けた取組	—	改善取組の継続
入院患者満足度 (%)	84.0	90.0
外来患者満足度 (%)	78.7	85.0

イ ロコモ及びフレイル対応等、市民の健康寿命延伸に向けた取組

- 脊柱管狭窄症、頸椎・腰椎椎間板ヘルニア、高度変性側弯症・変性後側弯症や腰曲がり等の成人脊柱変形、変形性膝関節症、骨粗鬆症などの治療に幅広く対応することで、健康寿命延伸において重要な要素となる運動器の健康づくりに貢献します。
- 心臓疾患の再発・重症化を予防するため、運動療法のほか服薬・食事・生活指導、社会復帰支援、カウンセリング等を総合的に行う心臓リハビリテーションを推進します。
- もの忘れ外来及びもの忘れドックによって認知症初期症状を事前に発見し、認知症の専門医及び公認心理師が適切な診断及び助言を行います。
- 高齢者の慢性めまいや脳卒中後のめまい平衡障害のほか、めまいの約半数を占める良性発作性頭位めまい症など、専門医によるめまい診療に積極的に取り組みます。
- 脳ドックの実施によって脳血管疾患に繋がる病変を早期に発見し、その後の診療に繋がります。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
整形外科新規外来患者数 (人)	1,284	1,349
整形外科手術(手術室)件数 (件)	537	562
フレイル関連外来(もの忘れ 外来・めまい外来)延べ患者 数(人)	1,282	1,295

(2) 地域医療全体への貢献

ア 地域包括ケア病棟を基軸とした地域包括ケアシステムにおける貢献

- 地域に根差す公立病院として、また在宅療養後方支援病院として、他の医療機関、訪問看護ステーション、訪問リハビリステーション、介護施設・事業者等と幅広くかつ緊密に連携し、当院の専門機能を発揮しながら地域における市民の生活を積極的に支援します。
- 在宅や施設等での療養中に病状が急変した患者のほか、他の医療機関で急性期を脱した患者を地域包括ケア病棟(52床)において積極的に受け入れ、地域包括ケアシステムを支えます。
- 市の施策に基づき、在宅療養中に介助者の事情等により一時的に在宅で介護を受けることが困難となった神経難病患者の一時受入れに対応します。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
地域包括ケア病棟病床稼働率 (%)	84.3	90.0
自宅等で急性増悪した患者 (サブアキュート患者)受入 人数(人)	144	162
急性期後患者(ポストア キュート患者)受入人数 (人)	137	152

イ 市民啓発活動の推進、地域医療・介護人材の育成に向けた取組

- 神経難病、リハビリテーションや地域包括ケア病棟といった当院の特色を生かし、ホームページ、広報印刷物や共催講演会など様々な媒体を柔軟に駆使しながら市民に対する医療知識の普及・啓発活動を推進します。
- 公立病院として、専門医資格取得の支援、医学部等実習生の受入れなどを積極的に行うとともに、区などとも連携し、地域医療従事者や介護施設・事業者向けの研修や意見交換会等の実施を通じて地域医療・介護人材の育成に尽力します。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
医療知識普及・啓発のための 市民向け講演会実施回数 (回)	ホ ー ム ペ ー ジ の 充 実	2
地域医療従事者向け研修・勉 強会等実施回数(回)	6	15
講演会講師としての職員派遣 延べ件数(件)	1	5
医療従事者養成機関における 講師としての職員派遣延べ件 数(件)	91	120
臨床実習生延べ受入人数 (人)	298	300

(3) 経営力の強化

ア 増収による持続的な経常利益の確保

- 「断らない救急」を徹底することで、より高度な治療を要する患者を可能な限り受け入れます。
- 新規入院患者数の増加に向け、他の医療機関からの紹介患者の確保及び外来機能の強化を図るとともに、積極的な広報活動を展開することで予定入院・予定手術の対象となる患者の割合を高め、医業収益の安定的確保を図ります。
- 医業収益の増収に伴って増加する医薬品や診療材料の購入費については、在庫管理の徹底及び効率化を進めることなどにより一定の水準に抑制します。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
新規入院患者数(人)	2,863	3,111
うち紹介による新規入院患 者数(人)	747	926
うち外来からの新規入院患 者数(人)	904	959
病床稼働率(%)	78.8	86.3
手術(手術室・血管撮影室) 件数(件)	842	886
医業収益(税込、一般会計繰 入金除く、百万円)	5,836	6,836
材料費対医業収益(一般会計 繰入金除く)比率(税込、% 未満)	22.2	23.2
経常収支(税込、百万円)	893	21
経常収支比率(税込、%)	110.5	100.2

イ 施設・設備の長寿命化及び計画的な更新

- 病院を安定的に運営するため、「横浜市公共施設管理基本方針」に基づいて平成 29 年度に策定した「病院保全・更新計画」を更新し、開院から 23 年を経過している病院施設・設備の長寿命化を図ります。
- 医療サービスの質と安全性を維持・向上させるため、医療機器の更新を適切に行います。特に、高額医療機器を調達する際には医療サービスに対する寄与度や収益性に配慮します。
- 経営への影響や一般会計負担等に配慮し、修繕及び建設改良に必要な支出については可能な限り平準化を図ります。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
病院保全・更新計画の更新	—	計画に基づく施設・設備整備
修繕費（百万円以内）	76	90
建設改良費（百万円以内）	263	400

ウ デジタル技術の活用等による働き方改革の推進

- 医師の時間外労働規制が開始される令和 6 年度に向け、医師の働き方改革（適切な労務管理及びタスクシフト／シェア）を推進し、医師の負担軽減を図ります。
- 引き続き、国が進めているマイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）の促進を図ります。
- 令和 6 年度に予定している医療情報システム更新を契機に、デジタル技術を活用した医療の質・安全性の向上、医療情報の連携、業務効率化及び経営支援について検討を進めます。
- 院内業務のデジタル化によって業務の可視化・標準化を進めるとともに、業務のあり方そのものを再構築し、特に間接業務における業務負担軽減・費用圧縮によって生産性の向上を図ります。
- 近年脅威が増している病院を対象としたサイバー攻撃への対応力を強化し、患者・家族等の個人情報やセンシティブ情報を安全かつ適正に管理します。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
医師の働き方改革に向けた取組	時間外労働規制対応準備	時間外労働年間960時間以内
医療情報システムの更新に向けた取組	—	—
修正医業収支（一般会計繰入金除く）比率（税込、%）	70.6	73.9
給与費・経費対医業収益（一般会計繰入金除く）比率（税込、%未満）	107.7	100.3

(4) 人材育成・活力ある職場づくりに向けた取組

- 部門・職種別の人材確保・育成計画に基づき、その達成度や病院が求める資格取得の状況等を適切に評価することで職員の意欲を引き出し、組織の活性化に繋がっていきます。
- 多職種連携、組織横断的な改善活動等を通じて、病院が抱える様々な課題に対し積極的に取り組み、他の職員と協力しながら解決を図っていく「次代の病院を担う人材」を育成します。

具 体 的 な 目 標 ・ 達 成 項 目	(参考) R03実績	R09目標
職員満足度 (%)	60.0	65.0
正規雇用看護職員の離職率 (%未満)	10.0	10.0

【みなと赤十字病院】

(1) 医療機能の充実

みなと赤十字病院は、引き続き日本赤十字社の指定管理のもと、高度急性期・急性期医療の中心的機能を担う病院として運営します。大きな柱である救急医療に加え、がん診療、心臓大血管診療、アレルギー疾患医療等を中心に、質の高い医療機能の充実を進めます。



病院外観

ア 救急医療・災害時医療

- 救急外来の再整備を進め（令和6年度竣工予定）、高度急性期・急性期医療を担う横浜市の中核病院として、感染症患者対応を含めた救急患者受入の拡充・強化を図ります。救急車の受入れ数年間12,000台以上の全国トップクラスの水準を維持するとともに、横浜市疾患別医療体制の推進、精神科救急医療など地域の救急ニーズに応える医療を提供します。
- 日本赤十字社、災害拠点病院の使命として、災害に対する医療機能を充実し、首都直下型地震等に備えた職員の訓練、資機材の整備を継続的に実施します。

また、国内・国外の災害等に対して、発災直後から医療救護班を派遣できる体制を維持します。



クルーズ船での COVID-19 救護活動

イ がん診療

- がんセンターでは先端的な医療を推進し、地域がん診療連携拠点病院として、ロボット支援手術システムによる低侵襲手術、肺がんの診断・治療を内科・外科が連携して進める呼吸器病センターなど、診療体制を一層充実します。
また、緩和ケアセンターや健診センターとの連携を図り、各種がん検診による早期発見から、診断、治療、緩和ケアまで、院内で一貫したがん医療を提供します。
- 横浜市乳がん連携病院として、乳腺外科における専門的医療に加え、複数診療科の多職種連携のチーム医療により、心理的・社会的課題など多方面から患者・家族を支援するため、ブレストセンター⁴の機能拡充に取り組みます。

⁴ブレストセンター：乳がん患者に対し、総合的な治療・支援を行うセンター

ウ 心臓大血管診療

ハイブリッド手術室を各診療科で活用し、冷凍カテーテルアブレーション、TAVI などの新技術を含む、高度かつ先進的な心臓大血管医療の提供に取り組めます。



ハイブリッド手術室

エ アレルギー疾患医療

「アレルギー疾患対策基本法」に基づく「神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院」として、神奈川県のアレルギー疾患対策事業に貢献しています。国の中心拠点病院や地域の医療機関、行政等と連携し、アレルギー疾患医療における診療、情報提供、人材育成、研究、助言等において県内の中核的役割を担います。特異的 IgE 抗体検査の院内実施体制を整備するほか、専門医を確保し、関係診療科の連携によるアレルギー全領域における診療を提供します。

オ 精神科身体合併症医療

神奈川県精神科身体合併症転院事業のもと、関係自治体及び医療機関と連携し、身体合併症を有している精神疾患患者の転院を受け入れ、身体科及び精神科の医師が協力して円滑な診療を行います。

カ 障害児者合併症医療

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基づき、相談、患者受け入れを行うなど、地域の障害児者医療を担う医療機関との連携を引き続き図ります。

キ 新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組

新興感染症の感染拡大に備え、院内フェーズ方針を立て、フェーズに合わせた人員基準の作成、病床の確保、施設・設備の整備を行うほか、検査体制の確保、平時と有事の応援体制の充実、日常的な感染防止対策の実施、感染防護具等の備蓄・整備を行います。

また、感染管理の専門的な人材の育成を推進するほか、クラスターの発生防止や発生時の院内対応方針を共有します。

(2) 地域医療全体への貢献

- 地域の医療ニーズに応えるため、高度急性期医療を提供するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向け、地域の病院、医師会・歯科医師会・薬剤師会や病院団体、看護協会等の医療関係団体や介護事業所等福祉関係団体、地域ケアプラザ等との連携を一層進展させます。
- 入退院支援センターにおける入退院支援の充実やICTの活用等の取組をすすめます。また、各種研修や情報発信等を通じて、地域の医療人材の育成に取り組みます。

(3) 経営力の強化

ア 働き方改革

働き方改善推進委員会を中心に多職種で検討を行っていきます。毎年度医師労働時間短縮計画を見直し、他職種へのタスクシフトのほか、変形労働時間制を活用し診療科の特性に合った柔軟な働き方を導入します。

また、医師事務作業補助者の採用を強化し、診療記録の代行入力や文書作成補助など医師の事務作業の負担を軽減させます。

イ 施設・設備の適正管理

平成17年の開院から17年以上が経過し、多くの施設・設備が更新時期を迎えるため、病院施設管理委員会を中心に、施設・設備の検討を行い、病院機能が円滑に維持できるよう計画的に更新を進めます。

また、高度急性期・急性期医療の中心的機能を担う病院として、先進的な医療を提供できるよう、計画的な医療機器の整備・更新を進めます。

ウ デジタル化への対応と情報セキュリティ対策

電子カルテの更新やマイナンバーカードを用いたオンライン資格確認の活用、長時間労働の是正や効率性の向上に役立つデジタル化への対応を推進します。

さらに、マルウェア対策・情報漏えい防止などの情報セキュリティ対策を進めます。

(4) 人材育成

多職種による連携を深め、特定看護師の育成、メディカルスタッフの研修受講等を推進し、医師のタスクシフティングに繋がる人材を養成します。

また、令和5年度から勤務評定制を導入し、個別に設定した目標に対する達成度に基づいて仕事の成果を評価判定します。モチベーションの向上や、体系的かつ計画的に人材育成を行う機能を発揮することで職員個人の成長に繋がり、組織の中長期的な発展に望ましいサイクルを形成します。

4 収支目標

《収支目標》

プランの策定にあたり、病院事業における中期的な目標を示すことで、経営基盤の確立による医療・患者サービスの安定的な提供を実現します。

※令和9年度目標は現時点での目標数値となっており、変動する可能性があります。

【市民病院】

(単位：百万円)

	令和元年度 (決算)	令和2年度 (決算)	令和3年度 (決算)	令和9年度 (目標)
経常収益	23,804	27,269	31,571	32,975
医業収益	22,027	23,101	26,948	30,369
入院収益	14,683	15,124	17,454	19,922
外来収益	6,693	7,137	8,483	9,232
その他	651	840	1,011	1,215
医業外収益	1,777	4,169	4,623	2,606
経常費用	23,453	27,417	29,691	32,888
医業費用	23,394	27,071	29,324	32,484
給与費	12,016	13,100	13,339	14,884
材料費	7,128	7,798	9,109	10,363
減価償却費等	885	2,107	2,438	2,126
その他	3,365	4,066	4,438	5,111
医業外費用	59	346	367	404
経常収支	351	▲ 148	1,880	87
資本的収入	30,036	1,867	1,477	2,425
企業債	28,505	746	485	1,050
その他	1,531	1,121	992	1,375
資本的支出	30,566	2,546	2,094	3,889
施設整備工事費	22,829	49	0	300
固定資産購入費	6,640	875	553	750
その他	1,097	1,622	1,541	2,839
資金収支	418	▲ 80	2,643	▲ 102
一般会計繰入金	1,599	2,049	1,983	2,778

※ 数値は税込み額。個別に百万円単位に四捨五入しているため、合計が一致しない部分がある。

	令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和9年度目標
入院診療単価	73,041円	80,508円	87,577円	90,533円
入院患者数	201,024人	187,853人	199,298人	220,058人
病床利用率	84.5%	79.2%	84.0%	92.5%
外来診療単価	20,254円	23,760円	25,308円	29,226円
外来患者数(1日あたり)	1,377人	1,232人	1,368人	1,300人

※ 数値は税込み額

【脳卒中・神経脊椎センター】

(単位：百万円)

	令和元年度 (決算)	令和2年度 (決算)	令和3年度 (決算)	令和9年度 (目標)
経常収益	7,754	8,425	9,405	9,412
医業収益	5,359	5,563	5,926	6,922
入院収益	4,706	4,914	5,266	6,150
外来収益	504	485	510	613
その他	149	165	150	160
医業外収益等	2,396	2,862	3,479	2,490
経常費用	8,011	8,243	8,512	9,391
医業費用	7,720	7,978	8,267	9,248
給与費	4,440	4,435	4,531	4,835
材料費	1,173	1,225	1,294	1,584
減価償却費等	656	668	672	794
その他	1,451	1,651	1,771	2,034
医業外費用等	291	266	245	143
経常収支	▲ 257	182	893	21
資本的収入	1,262	1,387	1,265	1,354
企業債	296	318	205	400
その他	966	1,069	1,060	954
資本的支出	1,863	2,032	1,864	2,068
施設整備工事費	133	165	97	200
固定資産購入費	165	269	165	200
その他	1,565	1,598	1,601	1,668
資金収支	▲ 492	▲ 64	620	▲ 214
一般会計繰入金	2,893	2,931	3,004	2,880

※ 数値は税込み額。個別に百万円単位に四捨五入しているため、合計が一致しない部分がある。

	令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和9年度目標
入院診療単価	55,624円	59,760円	61,056円	64,928円
入院患者数	84,603人	82,221人	86,242人	94,715人
病床利用率	77.1%	75.1%	78.8%	86.3%
外来診療単価	12,026円	12,548円	12,818円	13,750円
外来患者数(1日あたり)	174人	159人	164人	183人

※ 数値は税込み額

【みなと赤十字病院】

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。

(単位：百万円)

	令和元年度 (決算)	令和2年度 (決算)	令和3年度 (決算)	令和9年度 (目標)
経常収益	2,649	5,331	4,816	1,840
医業収益	61	62	54	61
医業外収益	2,588	5,269	4,762	1,779
経常費用	2,641	5,182	4,345	1,293
医業費用	1,936	4,621	3,820	996
医業外費用	705	561	525	297
経常収支	8	149	471	547
資本的収入	1,513	1,840	1,562	1,739
資本的支出	1,925	2,264	2,000	2,291
資金収支	10	17	5	▲ 31
一般会計繰入金	2,191	2,190	2,181	2,207

※ 数値は税込み額。個別に百万円単位に四捨五入しているため、合計が一致しない部分がある。

《一般会計からの繰入》

一般会計からの繰入金については、平成 17 年度に策定した「横浜市立病院経営改革計画」以降の中期経営プランの取組において適正化を進めており、現在は総務省が示している繰出基準等に基づき、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。

本中期経営プランにおいても、引き続き、基準等に基づき適正な繰入を行います。

〈参考 1：一般会計繰入金の積算の考え方〉

地方公営企業法は、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
 - ア 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
 - イ 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
 - ア 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
 - ア 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
 - イ 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
 - ア 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（みなど赤十字病院）

〈参考 2：一般会計繰入金のこれまでの推移〉

(単位:億円)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R4 予算
	66.7	67.2	69.6	73.3	68.0	67.4	68.8	72.3	68.5	68.4	66.8	71.7	70.1	72.7
市民病院	16.0	16.4	17.0	19.6	17.4	17.2	18.1	20.2	17.7	16.9	16.0	20.5	18.2	21.3
脳卒中・神経脊椎センター	28.4	28.6	29.9	31.4	28.5	28.1	28.6	30.1	28.8	29.5	28.9	29.3	30.0	29.6
みなど赤十字病院	22.2	22.3	22.6	22.3	22.2	22.1	22.1	22.0	22.0	21.9	21.9	21.9	21.8	21.9

【参考】性質別内訳

(単位:億円)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R4 予算
政策的医療	28.6	28.4	27.6	25.5	25.9	26.0	24.6	25.2	25.3	25.5	24.9	23.9	24.2	27.6
市民病院	7.5	7.4	7.0	5.6	6.2	6.1	5.0	5.8	5.8	5.9	6.0	4.7	4.4	7.5
脳卒中・神経脊椎センター	17.9	17.8	17.3	16.6	16.5	16.6	16.3	16.3	16.3	16.4	15.8	16.1	16.8	17.0
みなど赤十字病院	3.2	3.2	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1	3.0	3.1
公営企業の性格上発生する経費	5.2	6.0	7.6	7.1	5.8	6.4	5.4	6.2	6.8	6.9	6.8	7.1	7.5	7.1
市民病院	3.6	4.1	5.2	4.9	4.3	4.7	3.4	4.4	4.8	4.9	4.9	5.1	5.4	5.1
脳卒中・神経脊椎センター	1.6	1.9	2.4	2.2	1.6	1.7	2.1	1.8	2.0	2.0	1.9	2.0	2.1	2.0
みなど赤十字病院	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
建設改良費	32.9	32.9	34.4	40.6	36.3	35.0	38.8	40.9	36.4	36.0	35.1	40.7	38.4	38.0
市民病院	4.9	4.9	4.8	9.2	6.9	6.4	9.8	10.0	7.0	6.2	5.1	10.6	8.4	8.6
脳卒中・神経脊椎センター	8.9	8.9	10.2	12.5	10.4	9.7	10.2	12.0	10.6	11.1	11.2	11.3	11.1	10.6
みなど赤十字病院	19.1	19.0	19.3	18.9	18.9	18.8	18.8	18.8	18.8	18.8	18.8	18.8	18.8	18.8

※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。

※発生主義に基づき分類しているため、各年度の予算額と一致しない場合があります。また、上記の表には過年度精算分は含めていません。

5 プランの基礎的事項

《位置付け》

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン（総務省）」に基づく「公立病院経営強化プラン」として位置づけます。なお、「公立病院経営強化プラン」は総務省が公営企業に策定を求める『経営戦略』として位置づけられています。

《計画期間》

総務省のガイドラインの対象期間である、2023（令和5）～2027（令和9）年度の5年間とします。

《計画の進行管理》

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。その結果を市会に報告し、提言された意見を反映します。なお、評価結果はホームページで公表します。

【横浜市立病院経営評価委員会】

開催日	議事
令和4年8月3日	(1) 「横浜市立病院中期経営プラン2019-2022」令和3年度の振り返り等 (2) 横浜市立病院次期中期経営プランの策定について（骨子案）
令和4年11月1日	(1) 横浜市立病院次期中期経営プランの策定について (2) その他

横浜市立病院経営評価委員会 委員名簿

(五十音順)

氏名	現職
黒木 淳 <small>くろき まこと</small>	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 准教授
渋谷 明隆 <small>しぶや あき たか</small>	学校法人 北里研究所 常任理事
高田 礼子 <small>たかた あやこ</small>	学校法人 聖マリアンナ医科大学 予防医学教室 主任教授
田中 滋 <small>たなか しげる</small>	公立大学法人 埼玉県立大学 理事長
長野 広敬 <small>ながの ひろただ</small>	公益社団法人 神奈川県看護協会 会長
水野 恭一 <small>みずの きょういち</small>	一般社団法人 横浜市医師会 会長
渡邊 眞理 <small>わたなべ まり</small>	学校法人 湘南ふれあい学園 湘南医療大学 保健医療学部 看護学科 教授

【参考】

用語集

◆ IMRT

強度変調放射線治療：intensity modulated radiation therapy (IMRT)

リスク臓器に近接した複雑な形状をもつ複数のターゲットに対して、自在に線量を調整投与可能な治療法。

◆ ACP

Advance Care Planning (ACP)

患者さん本人を主体にその家族や近い人と、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援するプロセス。

◆ ウェブ

ウェブ (WEB)

脳動脈瘤の血管内治療で使用。ニッケルチタン製の形状記憶合金が細かい網目の袋状になっており、カテーテルで脳の患部に到達させ、コブの中で広げて、血液が流れ込むのを遮断する治療法。

◆ フローダイバーター

大型・巨大脳動脈瘤の血管内治療で使用。脳動脈瘤のある正常血管に網目の細かい特殊構造のステントを留置し、脳動脈瘤内が血栓化することで破裂を防ぐ治療法。

◆ QOL

Quality of life (QOL)

治療や療養生活を送る患者さんの肉体的、精神的、社会的、経済的、すべてを含めた生活の質を意味し、患者さんが自分らしく納得のいく生活の質の維持を目指すという考え方。

◆ サルコペニア

筋肉の量が減少していく老化現象。25～30歳頃から進行が始まり生涯を通して進行し、筋線維数と筋横断面積の減少が同時に進行する。

◆ PHR

Personal Health Record (PHR)

個人の健康診断結果や服薬歴等の健康等情報を電子記録として本人や家族が正確に把握するための仕組み。

◆EHR

Electronic Health Record (EHR)

個人の医療・健康等に係る様々な情報を蓄積し、参照・活用・共有等を行う仕組み。

◆TQM

Total Quality Management (TQM)

組織全体として統一した品質管理目標への取り組みを経営戦略へ適用したもの。

全員・全体 (Total) で、医療・サービスの質 (Quality) を、継続的に向上 (Management) させることを目指す取り組み。

