

## ○横浜市病院事業の設置等に関する条例

昭和41年12月27日

条例第60号

注 昭和61年3月から改正経過を注記した。

横浜市病院事業の設置等に関する条例をここに公布する。

横浜市病院事業の設置等に関する条例

### (趣旨)

第1条 この条例は、地方公営企業法(昭和27年法律第292号。以下「法」という。)及び地方公営企業法施行令(昭和27年政令第403号。以下「令」という。)の規定に基づき、横浜市病院事業の設置等について必要な事項を定めるものとする。

### (病院事業の設置等)

第2条 市民の健康保持に必要な医療を提供するため、本市に病院事業を設置する。

2 前項の病院事業に対し、法第2条第3項及び令第1条第1項の規定に基づき、平成17年4月1日から法第2条第2項に規定する財務規定等を除く法の規定を適用する。

(平16条例71・一部改正)

### (組織等)

第3条 法第14条の規定に基づき、病院事業の管理者(以下「病院事業管理者」という。)の権限に属する事務を処理させるため、医療局病院経営本部を置く。

2 病院事業管理者の名称は、病院経営本部長とする。

(平16条例71・追加、平22条例56・平26条例78・一部改正)

### (経営の基本)

第4条 病院事業は、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない。

2 病院事業が経営する病院(以下「病院」という。)の名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
横浜市立市民病院	横浜市保土ヶ谷区
横浜市立みなと赤十字病院	横浜市中区
横浜市立脳卒中・神経脊椎センター	横浜市磯子区

3 横浜市立市民病院にがん検診センターを、横浜市立脳卒中・神経脊椎センターに介護保険法(平成9年法律第123号)第8条第27項に規定する介護老人保健施設を附置する。

4 病院の診療科目の計画は、次のとおりとする。

#### (1) 横浜市立市民病院

内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、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、放射線科、麻酔科、歯科口腔くう外科

#### (2) 横浜市立みなと赤十字病院

内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、アレルギー科、小児科、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、放射線科、麻酔科、

歯科口腔くう外科

(3) 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター

内科、神経内科、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科その他脳卒中・神経脊椎医療に関する診療科目で病院事業管理者が定めるもの

5 病院の病床数の計画は、次のとおりとする。

(1) 横浜市立市民病院

ア 一般病床 624床

イ 感染症病床 26床

(2) 横浜市立みなと赤十字病院

ア 一般病床 584床

イ 精神病床 50床

(3) 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター

一般病床 300床

6 第3項の規定に基づき横浜市立脳卒中・神経脊椎センターに附置される介護老人保健施設の定員の計画は、次のとおりとする。

(1) 介護保険法第8条第10項に規定する短期入所療養介護及び同条第27項に規定する介護保健施設サービス並びに同法第8条の2第8項に規定する介護予防短期入所療養介護を受けることができる者 80人

(2) 介護保険法第8条第8項に規定する通所リハビリテーション及び同法第8条の2第6項に規定する介護予防通所リハビリテーションを受けることができる者 33人

(昭61条例19・平元条例8・平2条例24・平3条例37・平6条例32・平11条例14・平12条例43・平16条例61・一部改正、平16条例71・旧第3条繰下・一部改正、平18条例34・平19条例69・平23条例61・平24条例11・平26条例69・平27条例14・一部改正)

(重要な資産の取得及び処分)

第5条 法第33条第2項の規定により予算で定めなければならない病院事業の用に供する資産の取得及び処分は、予定価格(適正な対価を得てする売払い以外の方法による譲渡にあっては、その適正な見積価額)が100,000,000円以上の不動産若しくは動産の買入れ若しくは譲渡(不動産の信託の場合を除き、土地については、その面積が一件10,000平方メートル以上のものに係るものに限る。)又は不動産の信託の受益権の買入れ若しくは譲渡とする。

(昭61条例49・一部改正、平16条例71・旧第4条繰下、平25条例51・一部改正)

(議会の議決を要する負担付きの寄付の受領等)

第6条 病院事業の業務に関し法第40条第2項の規定に基づき条例で定めるものは、次のとおりとする。

(1) 金額または目的物の価額が40,000,000円以上の負担付きの寄付または贈与の受領

(2) 次の区分による金額をこえる法律上本市の義務に属する損害賠償の額の決定

ア 交通事故によるもの 自動車損害賠償保障法施行令(昭和30年政令第286号)第2条第1項第1号イに定める保険金額

イ 交通事故以外によるもの 3,000,000円

(3) 病院事業管理者が異例又は特に重要なものと認める本市がその当事者である審査請求その他の不服申し立て、訴えの提起、和解、あっせん、調停及び仲裁

(平16条例71・旧第5条繰下・一部改正)

(業務状況説明書類の提出等)

第7条 病院事業管理者は、病院事業に関し、法第40条の2第1項の規定に基づき、毎事業年度4月1日から9月30日までの業務の状況を説明する書類を11月30日までに、10月1日から3月31日までの業務の状況を説明する書類を5月31日までに市長に提出しなければならない。

2 前項の業務の状況を説明する書類には、次の各号に掲げる事項を記載するとともに、11月30日までに提出する書類においては前事業年度の決算の状況を、5月31日までに提出する書類においては同日の属する事業年度の予算の概要及び事業の経営方針をそれぞれ明らかにしなければならない。

(1) 事業の概況

(2) 経理の状況

(3) 前2号に掲げるもののほか、病院事業の経営状況を明らかにするため病院事業管理者が必要と認める事項

3 天災その他やむを得ない事故により、第1項に定める期日までに同項の業務の状況を説明する書類を提出することができなかった場合においては、病院事業管理者は、できるだけ速やかにこれを提出しなければならない。

4 第1項又は前項の規定による書類の提出があったときは、市長は、遅滞なく横浜市報によりこれを公表するものとする。

(平16条例71・旧第6条繰下・一部改正)

(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。

(平23条例61・追加)

付 則 抄

(施行期日等)

1 この条例は、昭和42年1月1日から施行する。ただし、第7条の規定は、昭和42年4月1日から施行し、昭和42年度の予算及び決算から適用する。

(経過措置)

2 昭和42年1月1日から同年3月31日までの間に行なわれる資産の取得及び処分に対する第4条の規定の適用については、同条中「法第33条第2項の規定により予算で定め」とあるのは、「地方公営企業法の一部を改正する法律(昭和41年法律第120号)付則第2条第3項の規定により適用される法第33条第2項の規定により議会の議決を経」とする。

付 則(昭和45年3月条例第4号)

この条例は、規則で定める日から施行する。

(昭和45年4月規則第40号により同年同月1日から施行)

付 則(昭和45年6月条例第39号)

この条例は、公布の日から施行する。

付 則(昭和48年6月条例第40号)

この条例は、公布の日から施行する。

付 則(昭和48年10月条例第64号)

この条例は、公布の日から施行し、昭和49年度の予算から適用する。

付 則(昭和49年3月条例第7号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(昭和50年6月条例第37号)

この条例は、規則で定める日から施行する。

(昭和50年10月規則第112号により同年同月16日から施行)

附 則(昭和56年3月条例第9号)

この条例は、規則で定める日から施行する。ただし、第5条第2号アの改正規定は、公布の日から施行する。

(昭和56年6月規則第73号により同年同月8日から施行)

附 則(昭和61年3月条例第19号)

この条例は、規則で定める日から施行する。

(昭和61年12月規則第123号により昭和62年1月1日から施行)

附 則(昭和61年9月条例第49号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成元年2月条例第8号)

この条例は、平成元年4月1日から施行する。

附 則(平成2年5月条例第24号)

この条例は、規則で定める日から施行する。

(平成2年6月規則第62号により同年7月1日から施行)

附 則(平成3年9月条例第37号)

この条例は、規則で定める日から施行する。

(平成3年10月規則第81号により同年同月21日から施行)

附 則(平成6年7月条例第32号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成11年2月条例第14号)

この条例は、平成11年4月1日から施行する。

附 則(平成12年3月条例第43号)

この条例は、平成12年4月1日から施行する。

附 則(平成16年10月条例第61号) 抄  
(施行期日)

- 1 この条例は、平成17年4月1日から施行する。ただし、第1条中横浜市病院事業の設置等に関する条例第3条第5項第1号イの改正規定は規則で定める日から、第2条の規定は公布の日から施行する。  
(平成16年10月規則第95号により第1条中横浜市病院事業の設置等に関する条例第3条第5項第1号イの改正規定は、同年11月1日から施行)

附 則(平成16年12月条例第71号) 抄  
(施行期日)

- 1 この条例は、平成17年4月1日から施行する。ただし、第1条中横浜市病院事業の設置等に関する条例第3条第4項第1号の改正規定は、平成17年1月1日から施行する。  
(経過措置)
- 2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)の前日において、横浜市一般職職員の給与に関する条例(昭和26年3月横浜市条例第15号。以下「一般職給与条例」という。)第10条の4の規定に基づき初任給調整手当の支給を受けていた職員が、施行日以後第1条の規定による改正後の横浜市病院事業の設置等に関する条例第3条第1項の規定に基づき設置された病院経営局に勤務を命ぜられ、かつ、当該局における職が第2条の規定による改正後の横浜市企業職員の給与の種類及び基準を定める条例(以下「企業職員給与条例」という。)第4条の4に規定する職である場合には、当該職員を新たに採用された職員とみなして、同条の規定を適用する。この場合において、当該職員が一般職給与条例第10条の4の規定に基づき初任給調整手当の支給を受けていた期間は、企業職員給与条例第4条の4の規定に基づき初任給調整手当の支給を受ける期間に通算する。

附 則(平成18年3月条例第34号) 抄  
(施行期日)

- 1 この条例は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成19年12月条例第69号)  
この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成22年12月条例第56号)  
この条例は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成23年12月条例第61号)  
この条例は、平成24年4月1日から施行する。ただし、第4条第6項第2号の改正規定は、平成24年1月4日から施行する。

附 則(平成24年2月条例第11号)  
この条例は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成25年6月条例第51号)  
(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例による改正後の横浜市病院事業の設置等に関する条例の規定は、この条例の施行の日以後の土地の取得及び処分について適用し、同日前の土地の取得及び処分については、なお従前の例による。

附 則(平成26年9月条例第69号) 抄

(施行期日)

1 この条例は、企業管理規程で定める日から施行する。ただし、別表横浜市立病院経営評価委員会の項の次に次のように加える改正規定は、公布の日から施行する。

(平成26年11月病院経営局規程第13号により平成27年1月1日から施行)

附 則(平成26年12月条例第78号) 抄

(施行期日)

1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

(総合的な医療政策の一体的な推進)

2 第1条の規定による改正後の横浜市事務分掌条例第1条に規定する医療局及び第2条の規定による改正後の横浜市病院事業の設置等に関する条例第3条第1項に規定する医療局病院経営本部は、本市における総合的な医療政策を一体的に推進するものとする。

附 則(平成27年2月条例第14号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

別表(第8条第1項及び第2項)

(平23条例61・追加、平26条例69・一部改正)

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
横浜州市市民病院再整備基本設計事業者評価委員会	横浜州市立市民病院の再整備に関する事業の基本設計における事業者の提案に対する評価その他当該事業者の選定に係る評価に関する事務	10人以内
横浜市立みなと赤十字病院指定管理者選定委員会	横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者(地方自治法(昭和22年法律第67号)第244条の2第3項に規定する指定管理者をいう。以下同じ。)の候補者の選定等についての調査審議に関する事務	10人以内
横浜市立脳卒中・神経脊椎センター介護老人保健施設指定管理者選定委員会	横浜市立脳卒中・神経脊椎センターに附置される介護老人保健施設の指定管理者の候補者の選定等	10人以内

	についての調査審議に関する事務	
--	-----------------	--

## 横浜市立病院経営評価委員会運営要綱

制定 平成 24 年 3 月 28 日病総経第 264 号(局長決裁)

最新改正 平成 27 年 3 月 19 日病計画第 175 号(局長決裁)

### (趣旨)

第 1 条 この要綱は、横浜市病院事業の設置等に関する条例(昭和 41 年 12 月条例第 60 号)第 8 条第 3 項の規定に基づき、横浜市立病院経営評価委員会(以下「委員会」という。)の組織、運営その他必要な事項について定める。

### (委員)

第 2 条 委員会は、医療経済や病院経営の専門家等のうちから病院事業管理者が委嘱する委員で構成する。

- 2 委員の任期は、委嘱された日より 3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は再任されることができる。

### (委員長)

第 3 条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、委員会の会務を総理する。
- 4 委員長に事故があるとき、または、委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する委員が、その職務を代理する。

### (会議の運営)

第 4 条 委員会の会議は、委員長が召集する。

- 2 会議の議長は、委員長が務める。

### (部会)

第 5 条 特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、委員会に部会を置くことができる。

- 2 部会の委員は委員長が指名し、病院事業管理者が任命する。
- 3 部会の委員の任期は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときまでとする。
- 4 部会に部会長を置き、委員長が指名する。
- 5 部会長に事故があるとき、または、部会長が欠けたときは、委員長の指名する部会の委員が、その職務を代理する。



(部会の運営)

第6条 部会は、部会長が招集する。

2 部会の議長は、部会長が務める。

(会議等の公開)

第7条 横浜市の有する情報の公開に関する条例(平成12年2月横浜市条例第1号)第31条に基づき、委員会の会議及び部会(以下「会議等」という。)を公開する。ただし、委員長又は部会長が会議等の運営上必要があると認める場合には、会議等の一部又は全部の非公開を決定することができる。

2 会議等の公開に関し必要な事項は、横浜市附属機関の会議の公開に関する要綱の定めるところによる。

(意見の聴取)

第8条 委員長又は部会長は、会議等の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第9条 委員会及び部会の庶務は、医療局病院経営本部病院経営課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則 (平成24年3月28日病総経第264号)  
この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則 (平成25年3月27日病総経第255号)  
この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則 (平成26年2月6日病計画第135号)  
この要綱は、平成26年2月19日から施行する。

附 則 (平成27年3月19日病計画第175号)  
この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

## ○横浜市の保有する情報の公開に関する条例

平成12年2月25日

条例第1号

横浜市の保有する情報の公開に関する条例をここに公布する。

### 横浜市の保有する情報の公開に関する条例

#### 目次

##### 前文

第1章 総則(第1条—第4条)

第2章 行政文書の開示(第5条—第21条)

第3章 横浜市情報公開・個人情報保護審査会(第22条—第28条)

第4章 情報公開の総合的推進(第29条—第32条)

第5章 雑則(第33条—第36条)

##### 附則

地方公共団体の自主性及び自立性が高まる中で、市民が市の諸活動に関心を持ち、市民の市政への参加を促進することにより、日本国憲法の保障する地方自治を更に発展させることが求められている。

また、市政の運営に当たっては、市民の知る権利を尊重し、市民の市政への理解と信頼を増進させることが重要となる。

そこで、横浜市は、市民が市政に関する情報を得られるようその保有する情報の公開を一層進めていくため、この条例を制定する。

#### 第1章 総則

##### (目的)

第1条 この条例は、地方自治の本旨にのっとり、行政文書の開示を請求する市民の権利を明らかにするとともに、情報公開の総合的な推進に関し必要な事項を定め、もって横浜市(以下「市」という。)が市政に関し市民に説明する責務を全うするようにし、市民の的確な理解と批判の下にある公正で民主的な市政の推進に資することを目的とする。

##### (定義)

第2条 この条例において「実施機関」とは、市長、議長、公営企業管理者、教育委員会、選挙管理委員会、人事委員会、監査委員、農業委員会及び固定資産評価審査委員会、規則で定める市の機関並びに市が設立した地方独立行政法人(地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第2条第1項に規定する地方独立行政法人をいう。以下同じ。)をいう。

2 この条例において「行政文書」とは、実施機関の職員(市が設立した地方独立行政法人の役員を含む。以下同じ。)が職務上作成し、又は取得した文書、図画、写真、フィルム及び電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができ

ない方式で作られた記録をいう。以下同じ。)であって、当該実施機関の職員が組織的に用いるものとして、当該実施機関が保有しているものをいう。ただし、次に掲げるものを除く。

- (1) 官報、公報、白書、新聞、雑誌、書籍その他不特定多数の者に販売することを目的として発行されるもの
- (2) 規則で定める市の機関等において、歴史的若しくは文化的な資料又は学術研究用の資料として特別の管理がされているもの

(平12条例36・平17条例12・平19条例45・一部改正)

(実施機関の責務)

第3条 実施機関は、この条例の定めるところにより、当該実施機関の保有する情報を積極的に公開するよう努めなければならない。この場合において、実施機関は、個人に関する情報がみだりに公にされることのないよう最大限の配慮をしなければならない。

(平17条例12・一部改正)

(利用者の責務)

第4条 行政文書の開示を請求しようとするものは、この条例の目的に即し、適正な請求を行うとともに、これによって得た情報を適正に使用しなければならない。

## 第2章 行政文書の開示

(開示請求権)

第5条 何人も、この条例の定めるところにより、実施機関に対し、当該実施機関の保有する行政文書の開示を請求することができる。

2 何人も、この条例に基づく行政文書の開示を請求する権利を濫用してはならない。

3 実施機関は、前項に規定する行政文書の開示を請求する権利の濫用に当たる請求があったと認めるときは、当該請求を拒否することができる。

(平22条例1・一部改正)

(開示請求の手續)

第6条 前条第1項の規定による開示の請求(以下「開示請求」という。)は、次に掲げる事項を記載した書面(以下「開示請求書」という。)を実施機関に提出してしなければならない。

- (1) 開示請求をするものの氏名又は名称及び住所又は事務所若しくは事業所の所在地並びに法人その他の団体にあつては代表者の氏名
- (2) 行政文書の名称その他の開示請求に係る行政文書を特定するに足りる事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、規則で定める事項

2 実施機関は、開示請求書に形式上の不備があると認めるときは、開示請求をしたもの(以下「開示請求者」という。)に対し、相当の期間を定めて、その補正を求めることができる。この場合において、実施機関は、開示請求者に対し、補正の参考となる情報を提供するように努めなければならない。

(平22条例1・一部改正)

(行政文書の開示義務)

第7条 実施機関は、開示請求があったときは、開示請求者に対し、当該開示請求に係る行政文書を開示しなければならない。

2 実施機関は、前項の規定にかかわらず、開示請求に係る行政文書に次の各号に掲げる情報(以下「非開示情報」という。)のいずれかが記録されている場合は、当該行政文書を開示しないことができる。

(1) 法令若しくは条例(以下「法令等」という。)又は横浜市会会議規則(昭和43年5月横浜市会規則第1号)第100条の定めるところにより、公にすることができない情報

(2) 個人に関する情報(事業を営む個人の当該事業に関する情報を除く。)であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの(他の情報と照合することにより、特定の個人を識別することができることとなるものを含む。)又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を害するおそれがあるもの。ただし、次に掲げる情報を除く。

ア 法令等の規定により又は慣行として公にされ、又は公にすることが予定されている情報

イ 人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報

ウ 当該個人が公務員等(国家公務員法(昭和22年法律第120号)第2条第1項に規定する国家公務員(独立行政法人通則法(平成11年法律第103号)第2条第2項に規定する特定独立行政法人の役員及び職員を除く。)、独立行政法人等(独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律(平成13年法律第140号)第2条第1項に規定する独立行政法人等をいう。以下同じ。))の役員及び職員、地方公務員法(昭和25年法律第261号)第2条に規定する地方公務員並びに地方独立行政法人の役員及び職員をいう。)である場合において、当該情報がその職務の遂行に係る情報であるときは、当該情報のうち当該公務員等の職及び当該職務遂行の内容に係る部分

(3) 法人その他の団体(国、独立行政法人等、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。以下「法人等」という。)に関する情報又は事業を営む個人の当該事業に関する情報であって、次に掲げるもの。ただし、人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報を除く。

ア 公にすることにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当

な利益を害するおそれがあるもの

イ 実施機関の要請を受けて、公にしないとの条件で任意に提供されたものであって、法人等又は個人における通例として公にしないこととされているものその他の当該条件を付すことが当該情報の性質、当時の状況等に照らして合理的であると認められるもの

(4) 公にすることにより、人の生命、身体、財産等の保護その他の公共の安全の確保及び秩序の維持に支障が生ずるおそれがある情報

(5) 市の機関並びに国、独立行政法人等、他の地方公共団体及び地方独立行政法人の内部又は相互間における審議、検討又は協議に関する情報であって、公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に市民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え、若しくは不利益を及ぼすおそれのあるもの

(6) 市の機関又は国、独立行政法人等、他の地方公共団体若しくは地方独立行政法人が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、次に掲げるおそれその他当該事務又は事業の性質上、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるもの

ア 監査、検査、取締り、試験又は租税の賦課若しくは徴収に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれ

イ 契約、交渉又は争訟に係る事務に関し、市、国、独立行政法人等、他の地方公共団体又は地方独立行政法人の財産上の利益又は当事者としての地位を不当に害するおそれ

ウ 調査研究に係る事務に関し、その公正かつ能率的な遂行を不当に阻害するおそれ

エ 人事管理に係る事務に関し、公正かつ円滑な人事の確保に支障を及ぼすおそれ

オ 市、国若しくは他の地方公共団体が経営する企業、独立行政法人等又は地方独立行政法人に係る事業に関し、その企業経営上の正当な利益を害するおそれ

(平12条例36・平15条例7・平17条例12・平19条例45・一部改正)

(行政文書の一部開示)

第8条 実施機関は、開示請求に係る行政文書の一部に非開示情報が記録されている場合において、非開示情報が記録されている部分を容易に区分して除くことができるときは、開示請求者に対し、当該部分を除いた部分につき開示しなければならない。ただし、当該部分を除いた部分に有意の情報が記録されていないと認められるときは、この限りでない。

2 開示請求に係る行政文書に前条第2項第2号の情報(特定の個人を識別することができるものに限る。)が記録されている場合において、当該情報のうち、特定の個人を識別する

ことができることとなる記述等の部分を除くことにより、公にしても、個人の権利利益が害されるおそれがないと認められるときは、当該部分を除いた部分は、同号の情報に含まれないものとみなして、前項の規定を適用する。

(平15条例7・一部改正)

(行政文書の存否に関する情報)

第9条 開示請求に対し、当該開示請求に係る行政文書が存在しているか否かを答えるだけで、非開示情報を開示することとなるときは、実施機関は、当該行政文書の存否を明らかにしないで、当該開示請求を拒否することができる。

(開示請求に対する決定等)

第10条 実施機関は、開示請求に係る行政文書の全部又は一部を開示するときは、その旨の決定をし、開示請求者に対し、その旨並びに開示をする日時及び場所を書面により通知しなければならない。

2 実施機関は、開示請求に係る行政文書の全部を開示しないとき(第5条第3項又は前条の規定により開示請求を拒否するとき、及び開示請求に係る行政文書を保有していないときを含む。以下同じ。)は、開示しない旨の決定をし、開示請求者に対し、その旨を書面により通知しなければならない。

(平22条例1・一部改正)

(開示決定等の期限)

第11条 前条各項の決定(以下「開示決定等」という。)は、開示請求があった日の翌日から起算して14日以内にしなければならない。ただし、第6条第2項の規定により補正を求めた場合にあっては、当該補正に要した日数は、当該期間に算入しない。

2 前項の規定にかかわらず、実施機関は、事務処理上の困難その他正当な理由があるときは、同項に規定する期間を開示請求があった日の翌日から起算して60日以内に限り延長することができる。この場合において、実施機関は、開示請求者に対し、遅滞なく、延長後の期間及び延長の理由を書面により通知しなければならない。

(開示決定等の期限の特例)

第12条 開示請求に係る行政文書が著しく大量であるため、開示請求があった日の翌日から起算して60日以内にそのすべてについて開示決定等を行うことにより事務の遂行に著しい支障が生ずるおそれがある場合には、前条の規定にかかわらず、実施機関は、開示請求に係る行政文書のうちの相当の部分につき当該期間内に開示決定等をし、残りの行政文書については相当の期間内に開示決定等をすれば足りる。この場合において、実施機関は、同条第1項に規定する期間内に、開示請求者に対し、次に掲げる事項を書面によ

り通知しなければならない。

- (1) 本条を適用する旨及びその理由
- (2) 残りの行政文書について開示決定等をする期限

(理由付記等)

第13条 実施機関は、第10条第1項の規定により開示請求に係る行政文書の一部を開示しないとき、又は同条第2項の規定により開示請求に係る行政文書の全部を開示しないときは、開示請求者に対し、同条各項に規定する書面にその理由を示さなければならない。この場合において、当該理由は、開示しないこととする根拠規定及び当該規定を適用する根拠が、当該書面の記載自体から理解され得るものでなければならない。

2 実施機関は、前項の場合において、同項の行政文書に係る決定の日から1年以内に、その全部又は一部を開示できることが明らかであるときは、その旨を開示請求者に通知するものとする。

(事案の移送)

第14条 実施機関は、開示請求に係る行政文書が他の実施機関により作成されたものであるときその他他の実施機関において開示決定等をするにつき正当な理由があるときは、当該他の実施機関と協議の上、当該他の実施機関に対し、事案を移送することができる。この場合においては、移送をした実施機関は、開示請求者に対し、事案を移送した旨を書面により通知しなければならない。

2 前項の規定により事案が移送されたときは、移送を受けた実施機関において、当該開示請求についての開示決定等をしなければならない。この場合において、移送をした実施機関が移送前にした行為は、移送を受けた実施機関がしたものとみなす。

3 前項の場合において、移送を受けた実施機関が第10条第1項の決定(以下「開示決定」という。)をしたときは、当該実施機関は、開示の実施をしなければならない。この場合において、移送をした実施機関は、当該開示の実施に必要な協力をしなければならない。

(第三者に対する意見書提出の機会の付与等)

第15条 開示請求に係る行政文書に市、国、独立行政法人等、他の地方公共団体、地方独立行政法人及び開示請求者以外のもの(以下この条、第20条及び第21条において「第三者」という。)に関する情報が記録されているときは、実施機関は、開示決定等をするに当たって、当該情報に係る第三者に対し、開示請求に係る行政文書の表示その他規則で定める事項を通知して、意見書を提出する機会を与えることができる。

2 実施機関は、第三者に関する情報が記録されている行政文書を開示しようとする場合であって、当該情報が第7条第2項第2号イ又は第3号ただし書に規定する情報に該当すると認められるときは、開示決定に先立ち、当該第三者に対し、開示請求に係る行政文書

の表示その他規則で定める事項を書面により通知して、意見書を提出する機会を与えなければならない。ただし、当該第三者の所在が判明しない場合は、この限りでない。

- 3 実施機関は、前2項の規定により意見書の提出の機会を与えられた第三者が当該行政文書の開示に反対の意思を表示した意見書を提出した場合において、開示決定をするときは、開示決定の日と開示を実施する日との間に少なくとも2週間を置かなければならない。この場合において、実施機関は、開示決定後直ちに、当該意見書(第19条及び第20条において「反対意見書」という。)を提出した第三者に対し、開示決定をした旨及びその理由並びに開示を実施する日を書面により通知しなければならない。

(平15条例7・平17条例12・一部改正)

#### (開示の実施)

第16条 行政文書の開示は、文書、図画又は写真については閲覧又は写しの交付により、フィルムについては視聴、閲覧又は写しの交付(マイクロフィルムに限る。)により、電磁的記録については視聴、閲覧、写しの交付その他の電磁的記録の種類、情報化の進展状況等を勘案して規則で定める方法により行う。

- 2 前項の視聴又は閲覧の方法による行政文書の開示にあつては、実施機関は、当該行政文書の保存に支障を生ずるおそれがあると認めるときその他合理的な理由があるときは、その写しによりこれを行うことができる。
- 3 開示決定に基づき行政文書の開示を受けたものは、最初に開示を受けた日から30日以内に限り、実施機関に対し、規則で定めるところにより、更に開示を受ける旨を申し出ることができる。この場合において、実施機関は、正当な理由があるときは、当該申出を拒むことができる。

#### (他の法令等との調整)

第17条 実施機関は、他の法令等の規定により、何人にも開示請求に係る行政文書が前条第1項に規定する方法と同一の方法で開示することとされている場合(開示の期間が定められている場合にあつては、当該期間内に限る。)には、同項の規定にかかわらず、当該行政文書については、当該同一の方法による開示を行わない。ただし、当該他の法令等の規定に一定の場合には開示をしない旨の定めがあるときは、この限りでない。

- 2 他の法令等の規定に定める開示の方法が縦覧であるときは、当該縦覧を前条第1項の閲覧とみなして、前項の規定を適用する。
- 3 この条例の規定は、市立図書館その他これに類する市の施設において市民の利用に供することを目的として収集し、整理し、又は保存している図書、資料、刊行物等については、適用しない。
- 4 行政文書に記録されている自己を本人とする保有個人情報(横浜市個人情報の保護に関する条例(平成17年2月横浜市条例第6号。以下「個人情報保護条例」という。)第2条第3



項に規定する保有個人情報(をいう。))について、本人から開示請求があったときは、個人情報保護条例によるものとし、この条例は、適用しない。

(平17条例12・一部改正)

(開示手数料等)

第18条 この条例に基づく行政文書の開示については、手数料を徴収しない。

2 第16条第1項の規定により写しの交付を受けるものは、規則で定めるところにより、当該写しの作成及び送付に要する費用を負担しなければならない。

(審査会への諮問等)

第19条 開示決定等について行政不服審査法(昭和37年法律第160号)による不服申立てがあったときは、当該不服申立てに対する決定又は裁決をすべき処分庁又は審査庁は、次の各号のいずれかに該当する場合を除き、遅滞なく、第22条第1項に規定する横浜市情報公開・個人情報保護審査会に諮問しなければならない。

(1) 不服申立てが不適法であり、却下するとき。

(2) 決定又は裁決で、不服申立てに係る開示決定等(開示請求に係る行政文書の全部を開示する旨の決定を除く。以下この号及び第21条において同じ。)を取り消し、又は変更し、当該不服申立てに係る行政文書の全部を開示することとするとき。ただし、当該開示決定等について反対意見書が提出されているときを除く。

2 前項の規定により諮問をした処分庁又は審査庁(以下「諮問庁」という。)は、当該諮問に対する答申があったときは、これを尊重して、同項の不服申立てに対する決定又は裁決を行わなければならない。

(諮問をした旨の通知)

第20条 諮問庁は、次に掲げるものに対し、諮問をした旨を通知しなければならない。

(1) 不服申立人及び参加人

(2) 開示請求者(開示請求者が不服申立人又は参加人である場合を除く。)

(3) 当該不服申立てに係る開示決定等について反対意見書を提出した第三者(当該第三者が不服申立人又は参加人である場合を除く。)

(第三者からの不服申立てを棄却する場合等における手続)

第21条 第15条第3項の規定は、次の各号のいずれかに該当する決定又は裁決をする場合について準用する。

(1) 開示決定に対する第三者からの不服申立てを却下し、又は棄却する決定又は裁決

(2) 不服申立てに係る開示決定等を変更し、当該開示決定等に係る行政文書を開示する旨の決定又は裁決(第三者である参加人が当該行政文書の開示に反対の意思を表示し

ている場合に限る。)

### 第3章 横浜市情報公開・個人情報保護審査会

(横浜市情報公開・個人情報保護審査会の設置等)

第22条 第19条及び個人情報保護条例第53条の規定による諮問並びに情報公開に関する事項についての実施機関の諮問に応じて調査審議するため、横浜市情報公開・個人情報保護審査会(以下「審査会」という。)を置く。

- 2 審査会は、前項の規定による調査審議を行うほか、情報公開に関する重要な事項について審議し、実施機関に意見を述べることができる。
- 3 審査会は、市長が任命する委員9人以内をもって組織する。
- 4 審査会の委員の任期は2年とし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。
- 5 審査会の委員は、職務上知ることができた秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。
- 6 審査会の委員は、在任中、政党その他の政治的団体の役員となり、又は積極的に政治運動をしてはならない。

(平17条例12・一部改正)

(部会)

第23条 審査会は、その指名する委員3人以上をもって構成する部会に、不服申立てに係る事件及び情報公開に関する事項について調査審議させることができる。

(平17条例12・一部改正)

(審査会の調査権限)

第24条 審査会(前条の規定により部会に調査審議させる場合にあつては、部会。以下この条から第26条までにおいて同じ。)は、必要があると認めるときは、諮問庁に対し、開示決定等に係る行政文書の提示を求めることができる。この場合においては、何人も、審査会に対し、その提示された行政文書の開示を求めることができない。

- 2 諮問庁は、審査会から前項の規定による求めがあつたときは、これを拒んではならない。
- 3 審査会は、必要があると認めるときは、諮問庁に対し、開示決定等に係る行政文書に記録されている情報の内容を審査会の指定する方法により分類又は整理した資料を作成し、審査会に提出するよう求めることができる。
- 4 第1項及び前項に定めるもののほか、審査会は、不服申立てに係る事件に関し、不服申立人、参加人又は諮問庁(以下「不服申立人等」という。)に意見書又は資料の提出を求めること、適当と認める者にその知っている事実を陳述させることその他必要な調査を

することができる。

(平15条例7・一部改正)

(意見の陳述等)

第25条 審査会は、不服申立人等から申立てがあったときは、当該不服申立人等に口頭で意見を述べる機会を与え、又は意見書若しくは資料の提出を認めることができる。

2 審査会は、前項の規定により不服申立人等から意見書又は資料が提出された場合には、不服申立人等(当該意見書又は資料を提出したものを除く。)にその旨を通知するよう努めるものとする。

(提出資料の閲覧等)

第26条 不服申立人等は、審査会に対し、審査会に提出された意見書若しくは資料の閲覧又は写しの交付(以下この条において「閲覧等」という。)を求めることができる。この場合において、審査会は、第三者の利益を害するおそれがあると認めるときその他正当な理由があるときでなければ、その閲覧等を拒むことができない。

2 審査会は、前項の規定による閲覧等について、日時及び場所を指定することができる。

(答申の内容の公表等)

第27条 審査会は、諮問に対する答申をしたときは、答申の内容を公表するとともに、第19条及び個人情報保護条例第53条の規定による諮問に対する答申にあつては、答申書の写しを不服申立人及び参加人に送付するものとする。

(平17条例12・全改)

(規則への委任)

第28条 審査会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

#### 第4章 情報公開の総合的推進

(情報公開の総合的推進)

第29条 市(市が設立した地方独立行政法人を含む。次条において同じ。)は、この条例に定める行政文書の開示のほか、市政に関する情報を市民が迅速かつ容易に得られるよう、情報公開の総合的な推進に努めるものとする。

(平17条例12・一部改正)

(情報提供等の拡充)

第30条 市は、市民生活の利便の向上に資すると認められる行政資料等を積極的に収集し、及び適正に保管して、当該行政資料等を市民の利用に供することができるよう努めるも

のとする。

- 2 市は、市政に関する情報を市民に的確に提供できるよう、情報提供施策及び情報公表施策の拡充に努めるものとする。

(会議の公開)

第31条 地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項及び地方公営企業法(昭和27年法律第292号)第14条の規定に基づき設置する審議会等の附属機関(以下「附属機関」という。)の会議は、公開する。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

- (1) 他の法令等に特別の定めがある場合
- (2) 非開示情報に該当する事項を審議する場合
- (3) 会議を公開することにより、公正かつ円滑な議事運営が著しく阻害されると認められる場合で、附属機関の決定により、その会議の全部又は一部を公開しないこととした場合

(平23条例50・一部改正)

(出資法人等の情報公開)

第32条 市が出資その他財政支出等を行う法人(市が設立した地方独立行政法人を除く。)であって、市長が定めるもの(以下「出資法人等」という。)は、この条例の趣旨にのっとり、情報公開を行うために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

- 2 実施機関は、出資法人等の情報公開が推進されるよう、必要な措置を講ずるものとする。

(平17条例12・一部改正)

## 第5章 雑則

(行政文書の管理)

第33条 実施機関は、この条例の適正かつ円滑な運用に資するため、行政文書を適正に管理するものとする。

- 2 実施機関は、規則等で定めるところにより、行政文書の管理に関する定めを設けるとともに、これを一般の閲覧に供しなければならない。
- 3 前項の規則等においては、行政文書の分類、作成、保存及び廃棄に関する基準その他の行政文書の管理に関する必要な事項について定めるものとする。

(開示請求をしようとするものに対する情報の提供等)

第34条 実施機関は、開示請求をしようとするものが容易かつ的確に開示請求をすることができるよう、当該実施機関が保有する行政文書の特定に資する情報の提供その他開示請求をしようとするものの利便を考慮した適切な措置を講ずるものとする。

(運用状況の公表)

第35条 市長は、毎年1回、この条例の運用状況について取りまとめ、これを公表するものとする。

(委任)

第36条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成12年7月1日から施行する。  
(横浜市公文書の公開等に関する条例の廃止)
- 2 横浜市公文書の公開等に関する条例(昭和62年12月横浜市条例第52号)は、廃止する。  
(経過措置)
- 3 この条例の施行の際現に行われている前項の規定による廃止前の横浜市公文書の公開等に関する条例(以下「旧条例」という。)第5条の規定による公文書の公開の請求(旧条例第10条の規定による公文書の閲覧(写しの交付を含む。以下同じ。))の申出を含む。)は、この条例第5条の規定による開示の請求とみなす。
- 4 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)前に旧条例第7条第1項の規定により公開する旨の決定を行ったが公開を実施していない公文書又は旧条例第10条の閲覧の申出に対し閲覧をさせる旨の回答を行ったが閲覧を実施していない公文書について、施行日以後に公開又は閲覧を実施する場合における手数料については、なお従前の例による。
- 5 この条例の施行の際現に行われている旧条例第15条に規定する行政不服審査法による不服申立て(旧条例第13条において準用する旧条例第7条第1項の規定による決定及び旧条例第14条第3項の規定による訂正に係るものを除く。)は、この条例第19条第1項に規定する同法による不服申立てとみなす。
- 6 施行日前に旧条例第7条第1項の規定により決定を行った公文書に係る行政不服審査法による不服申立てについては、旧条例第9条の規定に基づき、その決定又は裁決を行うものとする。
- 7 第3項から前項までに規定するもののほか、施行日前に旧条例の規定によりした処分、手続その他の行為(審査会の委員の任命を除く。)は、この条例中これに相当する規定がある場合には、この条例の相当する規定によってしたものとみなす。

附 則(平成12年3月条例第36号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成12年7月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 議長が保有する行政文書については、この条例による改正後の横浜市の保有する情報の公開に関する条例の規定は、この条例の施行の日以後に作成し、又は取得したものについて適用する。

附 則(平成15年2月条例第7号)

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の横浜市の保有する情報の公開に関する条例第7条第2項及び第15条第1項の規定は、この条例の施行の日以後の行政文書の開示請求について適用し、同日前の行政文書の開示請求については、なお従前の例による。

附 則(平成17年2月条例第12号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成17年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の横浜市の保有する情報の公開に関する条例第22条第3項の規定に基づき新たに任命される横浜市情報公開・個人情報保護審査会の委員の任期は、同条第4項の規定にかかわらず、平成18年6月30日までとする。

附 則(平成19年9月条例第45号)

この条例は、平成19年10月1日から施行する。

附 則(平成22年2月条例第1号)

(施行期日)

- 1 この条例は、規則で定める日から施行する。

(平成22年6月規則第48号により同年8月1日から施行)

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の横浜市の保有する情報の公開に関する条例の規定は、この条例の施行の日以後の行政文書の開示請求について適用し、同日前の行政文書の開示請求については、なお従前の例による。

附 則(平成23年12月条例第50号)抄

(施行期日)

- 1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

## 横浜市附属機関の会議の公開に関する要綱

制 定 平成12年 6 月

最近改正 平成24年 3 月

### （趣旨）

**第 1 条** この要綱は、横浜市の保有する情報の公開に関する条例（平成12年 2 月横浜市条例第 1 号。以下「条例」という。）第31条の規定に基づく附属機関の会議の公開に関し、必要な事項を定めるものとする。

### （対象とする会議）

**第 2 条** この要綱の対象とする会議は、次に定める機関の会議とする。

- (1) 地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の 4 第 3 項の規定に基づき設置された附属機関
- (2) 地方公営企業法（昭和27年法律第292号）第14条の規定に基づき設置された附属機関

### （会議開催の事前公表）

**第 3 条** 附属機関の会議の開催に当たっては、当該会議の開催の日前 7 日までに、次に掲げる事項を記載した会議案内（様式第 1 号）を、市役所掲示板（当該附属機関の会議が通常の場合において、区で開催されるときは、当該区役所掲示板）に掲示し、併せてホームページに掲載するものとする。ただし、緊急に附属機関の会議を開催するときは、開催の決定後、速やかにこれを行うものとする。

- (1) 開催日時
- (2) 開催場所
- (3) 議題
- (4) 公開・非公開の別
- (5) 傍聴を認める者の定員（公開する場合のみ）
- (6) 傍聴の申込方法（公開する場合のみ）
- (7) 問合せ先

2 前項の会議案内は、横浜市市民情報センター（当該附属機関の会議が通常の場合において、区で開催されるときは、当該区役所総務部区政推進課広報相談係）に備え置き、市民の閲覧に供するものとする。

### （非公開等の決定）

**第 4 条** 附属機関の長は、当該附属機関の会議の一部又は全部の非公開を決定することができる。

2 前項の場合において、附属機関の長は、必要があると認めるときは、出席委員の意見を聴くことができる。

#### (理由等の会議録への記録等)

**第5条** 附属機関の会議の一部又は全部を非公開とした場合には、その旨を第8条に定める会議録に記録するものとする。

#### (会議の傍聴等)

**第6条** 附属機関の会議の公開については、会議の傍聴を希望する者に当該会議の傍聴を認めることにより行うものとする。

2 前項の場合において、附属機関は、傍聴を認めるものの定員を定めることができる。

3 傍聴を希望する者が定員を超えるときは、先着順とするものとする。ただし、附属機関が必要と認めるときは、抽選によることができる。

4 附属機関は、会議の公開に当たっては、会議が公正かつ円滑に行われるよう、傍聴に係る手続その他必要な事項を定め、当該会議の開催中における会場の秩序の維持に努めなければならない。

#### (会議資料の提供)

**第7条** 附属機関の会議が公開されるときは、傍聴者に会議資料を配布するものとする。ただし、図面、地図、写真、報告書等については、会場に備え、閲覧できるようにするものとする。

#### (会議録の写しの閲覧)

**第8条** 附属機関は、会議を公開した場合においては、当該会議に係る会議録（横浜市附属機関設置運営要綱第5条第3項に規定する会議録をいう。）の写し等を、会議録の確定後、担当課及び横浜市市民情報センターにおいて1年間閲覧に供するとともに、ホームページへ掲載するものとする。

#### (運営状況の報告)

**第9条** 附属機関は、毎年1回、次に掲げる事項について取りまとめ、様式第2号により、市民局長に報告するものとする。

- (1) 会議の開催状況
- (2) 公開された会議の議題及び回数
- (3) 非公開とされた会議の議題及び回数
- (4) 各回の傍聴者数

2 市民局長は、毎年1回、附属機関の会議の公開に関する状況について取りまとめ、これを公表するものとする。



## 附 則

### (施行期日)

- 1 この要綱は、平成12年7月1日から施行する。

### (附属機関の長が選任されていない場合の特例)

- 2 附属機関の長が選任されていない場合は、当該附属機関の会議は、公開で行うものとする。この場合において、附属機関の長が選任されたときは、会議の非公開等の決定は、第4条に定めるところによる。

## 附 則

この要綱は、平成15年4月10日から施行する。

## 附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

## 附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

## 附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

様式第1号(第3条)

会 議 案 内

開催日時	会 議 名	開催場所	議 題	公開・ 非公開の別	傍聴者 の定員	傍聴の申込方法	問合せ先
平成 年 月 日 時から 時まで	第 回		1 2 3		人		局 課  電話 ( )



# 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<sup>1</sup>（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

<sup>1</sup> 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

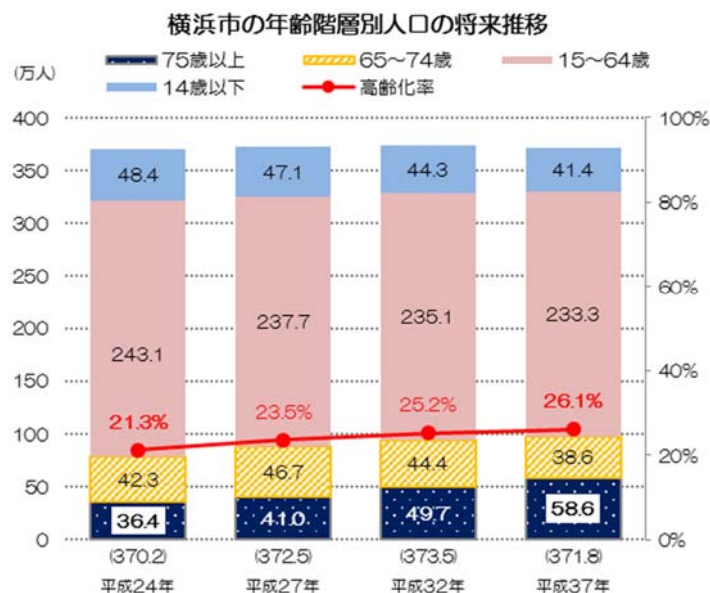
## 1 医療を取り巻く環境

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<sup>2</sup>。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

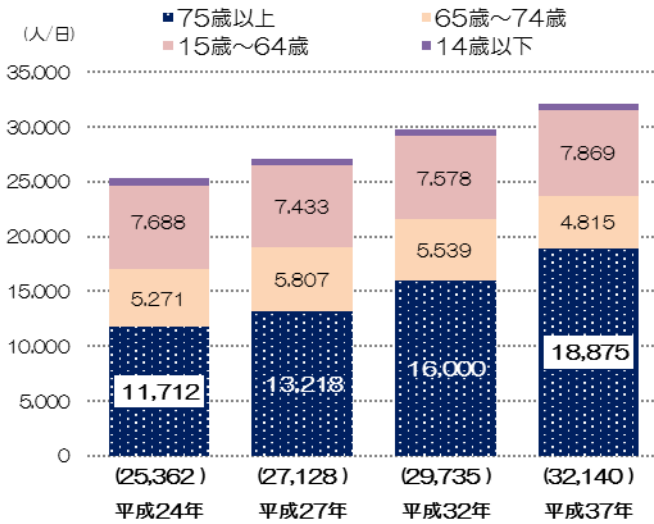
横浜市の将来人口推計に年齢階級別受療率（平成23年患者調査）を乗じて、患者数を試算しました。

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。

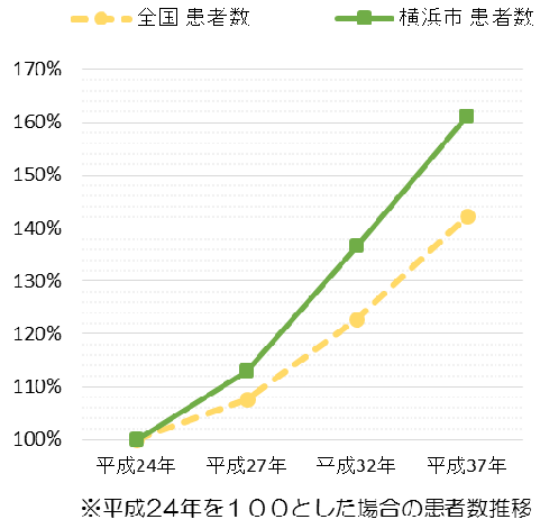
<sup>2</sup> “統計からみた我が国の高齢者（65歳以上）－敬老の日になんで－”。報道資料，総務省，平成26年9月14日

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



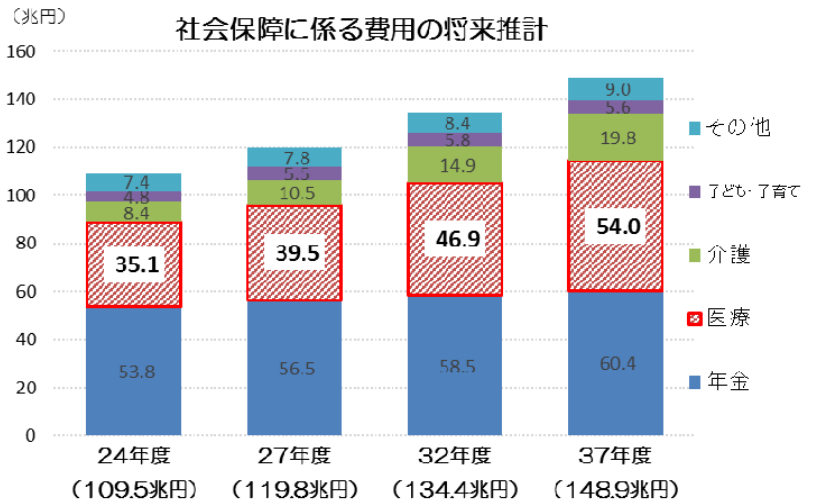
75歳以上入院患者数の将来推移



## (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<sup>3</sup>。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

<sup>3</sup> “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



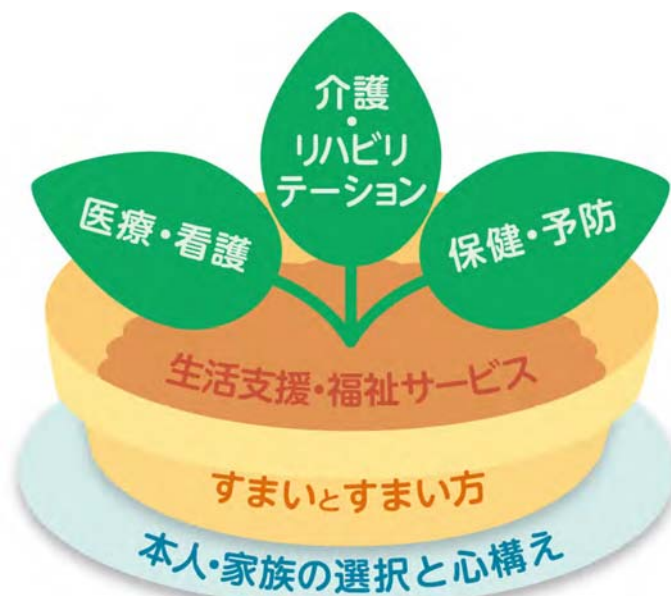
### (3) 社会保障制度改革の方向性

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」

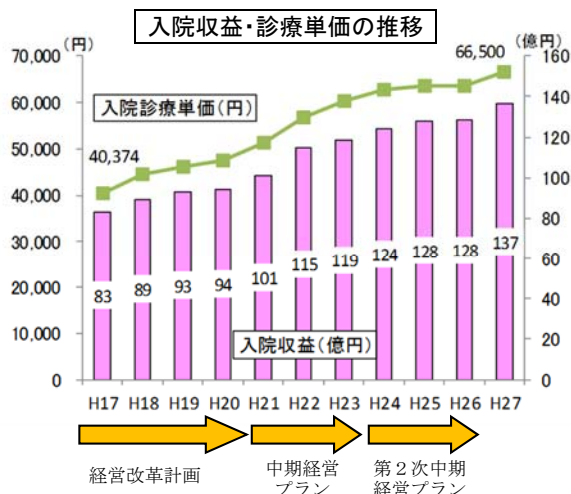
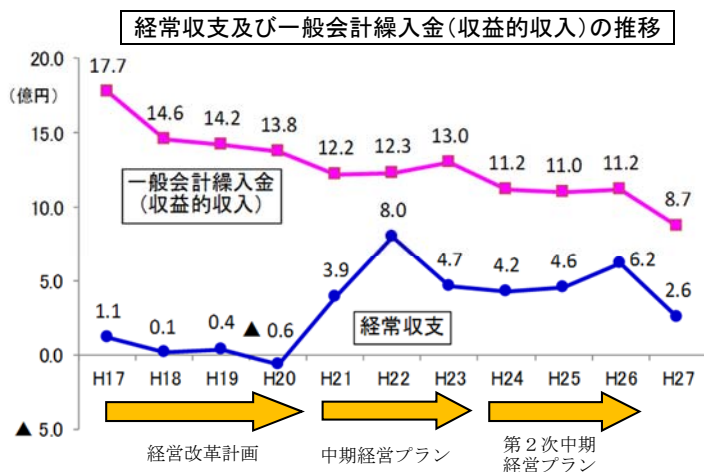
## 2 市立病院の現状

### (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<sup>4</sup>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。

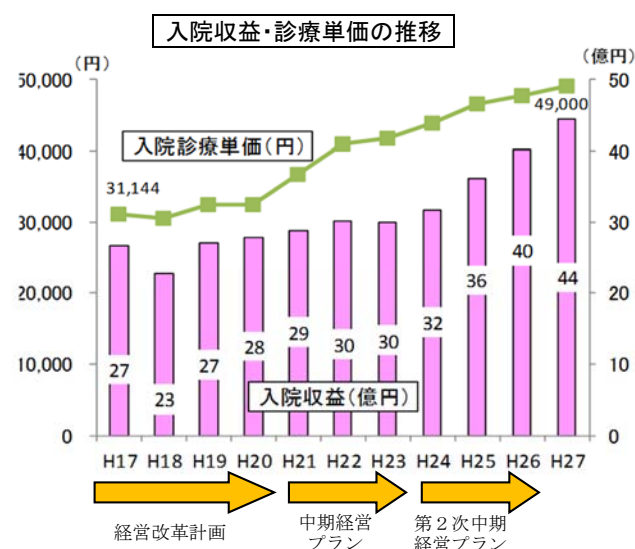
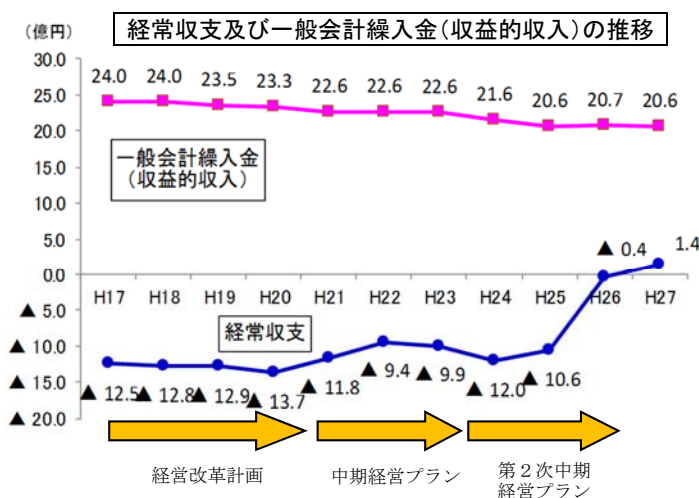
### (2) 脳卒中・神経脊椎センター

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<sup>せきずい</sup>脊椎脊髄外科の新設、<sup>せきずい</sup>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<sup>せきずい</sup>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

<sup>4</sup> 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、<sup>そくわん</sup>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<sup>5</sup>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。

<sup>5</sup> 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。

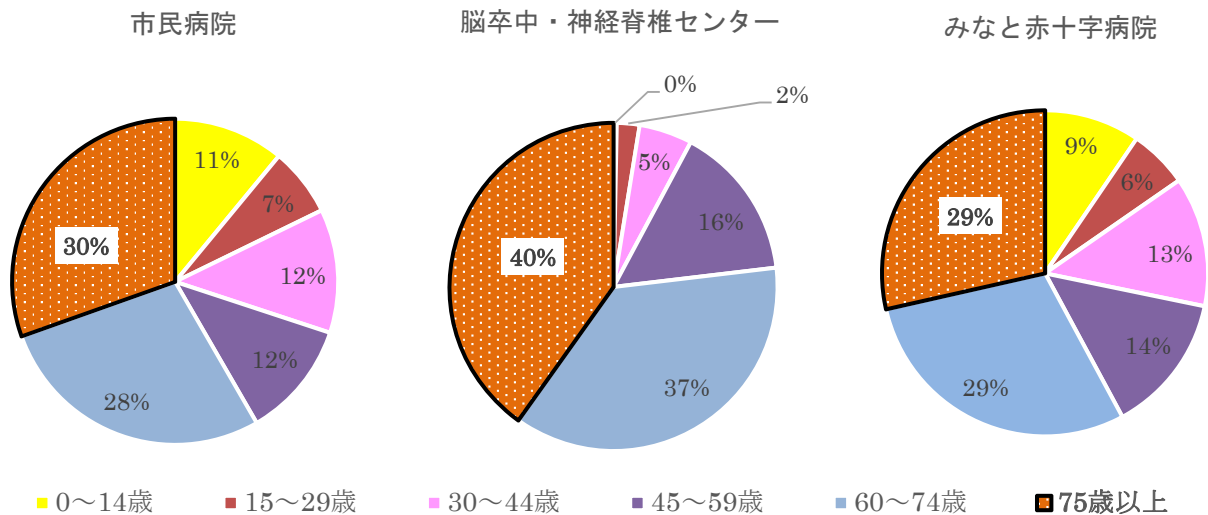
### 【病院事業が目指す3つの基本目標】

#### 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<sup>6</sup>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、ICT<sup>7</sup>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。

<sup>6</sup> 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。

<sup>7</sup> 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、DPC<sup>8</sup>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。

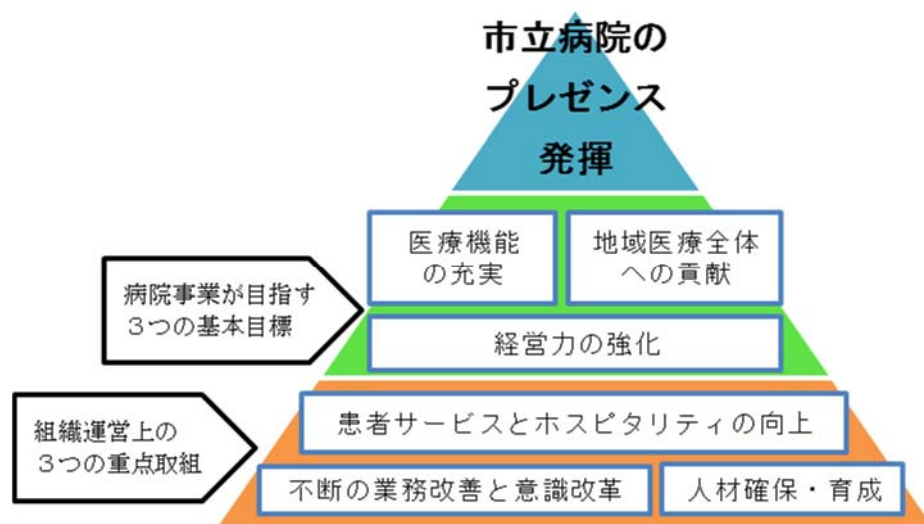
### 不断の業務改善と意識改革

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。

<sup>8</sup> 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<sup>9</sup>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<sup>10</sup>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。

<sup>9</sup> 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

<sup>10</sup> 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)<sup>11</sup>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。

<sup>11</sup> 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、PFM<sup>12</sup>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

<sup>12</sup> 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・<sup>せきずい</sup>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。

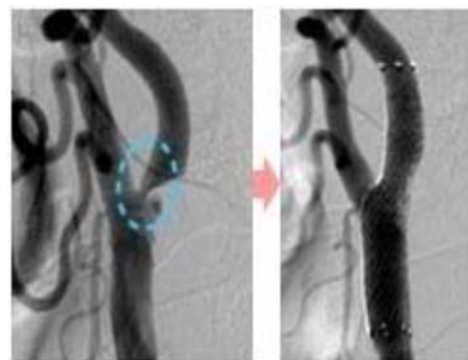
また、専門病院として、専門領域における地域包括ケアシステムへの支援を充実します。

### （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。

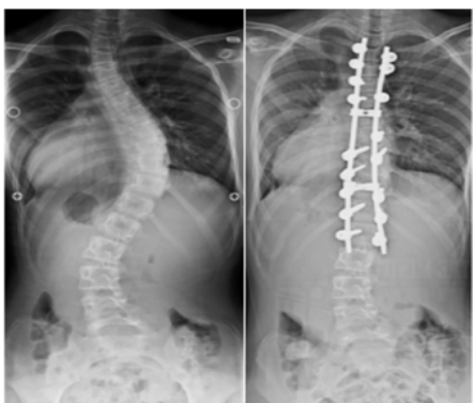


ステント（血管内治療）の前後

#### 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 <sup>せきずい</sup>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<sup>そくわん</sup>側弯症医療のさらなる充実、<sup>せきずい</sup>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<sup>せきずい</sup>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<sup>13</sup>・クリニカルクラークシップ<sup>14</sup>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。

---

<sup>13</sup> 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

<sup>14</sup> 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<sup>15</sup>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<sup>16</sup>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<sup>17</sup>についても整備を計画します。

<sup>15</sup> 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。

<sup>16</sup> 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。

<sup>17</sup> 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<sup>18</sup>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。

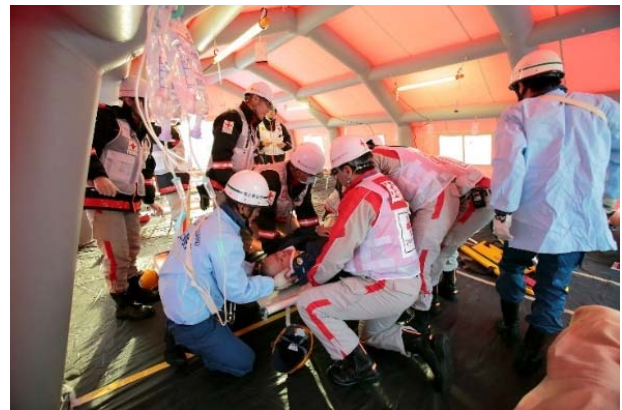
<sup>18</sup> WHO・ユニセフが「母乳育児を成功させるための 10 カ条」を長期にわたって遵守し、実践する産科施設を「赤ちゃんにやさしい病院」(Baby Friendly Hospital) として認定するもの

### (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<sup>19</sup>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)<sup>20</sup>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。

<sup>19</sup> 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

<sup>20</sup> 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
<b>経常収支</b>	<b>421</b>	<b>736</b>	<b>854</b>	<b>905</b>	<b>1,014</b>	<b>△742</b>
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
<b>資金収支</b>	<b>221</b>	<b>△81</b>	<b>644</b>	<b>563</b>	<b>466</b>	<b>△1,496</b>

		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	
<b>経常収支</b>		<b>256</b>	<b>390</b>	<b>454</b>	<b>498</b>	<b>591</b>	<b>△ 1,268</b>
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
<b>資金収支</b>		<b>204</b>	<b>△75</b>	<b>481</b>	<b>437</b>	<b>365</b>	<b>△1,557</b>

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
<b>経常収支</b>		<b>144</b>	<b>334</b>	<b>357</b>	<b>331</b>	<b>330</b>	<b>299</b>
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
<b>資金収支</b>		<b>6</b>	<b>△93</b>	<b>73</b>	<b>36</b>	<b>11</b>	<b>△29</b>

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<sup>せきずい</sup>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
<b>経常収支</b>		<b>21</b>	<b>12</b>	<b>43</b>	<b>76</b>	<b>93</b>	<b>227</b>
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
<b>資金収支</b>		<b>11</b>	<b>87</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>

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
<b>病院事業</b>	<b>6,885</b>	<b>7,130</b>	<b>6,643</b>	<b>6,778</b>	<b>6,893</b>	<b>7,545</b>
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
<b>公営企業の性格上発生する経費</b>	<b>544</b>	<b>546</b>	<b>547</b>	<b>549</b>	<b>550</b>	<b>551</b>
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
<b>建設改良費</b>	<b>3,879</b>	<b>4,123</b>	<b>3,635</b>	<b>3,768</b>	<b>3,882</b>	<b>4,533</b>
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
<b>合計</b>	<b>6,885</b>	<b>7,130</b>	<b>6,643</b>	<b>6,778</b>	<b>6,893</b>	<b>7,545</b>
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
<b>政策的医療</b>	<b>35.4</b>	<b>32.1</b>	<b>31.2</b>	<b>30.7</b>	<b>28.6</b>	<b>28.4</b>	<b>27.6</b>	<b>25.5</b>	<b>25.9</b>	<b>26.0</b>
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
<b>公営企業の性格上発生する経費</b>	<b>3.9</b>	<b>4.2</b>	<b>4.1</b>	<b>4.5</b>	<b>5.2</b>	<b>6.0</b>	<b>7.6</b>	<b>7.1</b>	<b>4.5</b>	<b>6.4</b>
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
<b>建設改良費</b>	<b>45.6</b>	<b>33.3</b>	<b>23.4</b>	<b>26.5</b>	<b>32.9</b>	<b>32.9</b>	<b>34.4</b>	<b>40.6</b>	<b>36.3</b>	<b>35.0</b>
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
<b>合計</b>	<b>85.0</b>	<b>69.5</b>	<b>58.7</b>	<b>61.7</b>	<b>66.7</b>	<b>67.2</b>	<b>69.6</b>	<b>73.3</b>	<b>66.7</b>	<b>67.4</b>
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。

(別表) 経営方針の達成に向けた各病院の具体的な取組

【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
<b>医療機能の充実</b>	
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。
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。
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。
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。
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。
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。
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。
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。
<b>地域医療全体への貢献</b>	
地域包括ケアシステムの実現に向けた地域連携ネットワーク体制の構築	地域包括ケアシステムの実現に向けて、保土ヶ谷区及び周辺地域における急性期病院を核とした医療連携体制を構築するため、中心的な役割を果たします。また、医療連携体制の充実・強化に資するICTを活用した患者情報共有ネットワークの構築を目指し、関係機関との協議を推進します。
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。
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、保土ヶ谷、西、神奈川の区在宅医療連携拠点を急性期病院としてバックアップする体制を整えると共に、研修会等を通じて地域の医療や介護サービスの質の向上に貢献します。
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。
<b>経営力の強化</b>	
収益確保	再整備に向けて、着実に収益を確保し、安定した経営基盤を確立します。
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。
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。
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。

○組織運営上の重点取組

重点取組	具体的な
患者サービスとホスピタリティの向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
不断の業務改善と意識改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
人材確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>

達成項目	(参考) 26年度	目標値			
		27年度	28年度	29年度	30年度
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
がん地域連携パスの適用件数	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%
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・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
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	⇒	⇒
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
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
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	⇒	⇒
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
医業収益の増	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
医業収支比率	98.2%	94.7%	95.4%	95.6%	95.9%
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	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			

#### 取組内容

充実します。

徹底します。

【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
<b>医療機能の充実</b>	
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。
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。
脊椎 <sup>せきずい</sup> 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 <sup>そくわん</sup> 症医療のさらなる充実、脊髄 <sup>せきずい</sup> 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 <sup>せきずい</sup> 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。
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。
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。
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。
<b>地域医療全体への貢献</b>	
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け入れなど、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。
<b>経営力の強化</b>	
収益確保	着実に収益を確保し、安定的な経営基盤を確立します。
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。
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。
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。

○組織運営上の重点取組

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

達成項目	(参考) 26年度	目標値			
		27年度	28年度	29年度	30年度
新たな脳卒中治療への取組件数	2件	2件	2件	2件	2件
脳血管疾患入院患者数	898人	940人	980人	1,020人	1,060人
救急車受入件数	1,087件	1,140件	1,190件	1,240件	1,300件
t-PA実施件数	40件	42件	44件	46件	48件
新たな脳ドックの実施	—	検討	実施	⇒	⇒
神経難病患者数	146人	155人	170人	185人	200人
めまい・認知症平衡機能評価に係る地域医療ネットワーク構築	—	準備	構築	運用	⇒
手術件数	324件	360件	390件	420件	450件
側弯症新規紹介患者数	53人	70人	80人	100人	130人
脊髄損傷患者数	13人	15人	17人	20人	25人
骨粗鬆症患者への「骨形態・BMD測定」実施数	61件	65件	70件	75件	85件
難治性疼痛診療体制の確保	—	準備	専門外来開設	⇒	⇒
早期（入院後3日以内）リハビリテーションの実施率	94.1%	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
SCUリハビリテーション（実施患者一人あたり）単位数	2.7単位	3単位以上	3単位以上	3単位以上	3.7単位以上
HANDS（Yokohama SPIR-IT for hand）適応入院患者数	2人	5人	10人	18人	23人
脳卒中者活動性向上プログラム実施患者数	—	75人	160人	270人	280人
新規の臨床研究実施件数※	23件	10件	10件	10件	10件
国際誌への論文掲載数※	10件	5件	5件	5件	5件
医療機器・装具等の共同開発件数	—	—	—	3件	3件
安全管理に関する取組・改善件数	14件	12件	12件	12件	12件
地域包括ケア病棟の情報発信・シンポジウム等開催件数	—	1件	1件	1件	1件
地域医療・介護機関との勉強会開催実績	10件	10件	11件	12件	13件
医療知識普及啓発の市民講演会開催実績	4件	3件	3件	3件	3件
在宅療養患者のショートステイ受入件数（地域包括ケア病棟）	76件 (6月～3月)	100件	105件	110件	115件
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	—	2人	2人	2人	2人
臨床実習生受入数	312人	320人	320人	320人	320人
医療従事者養成機関等への講師派遣（年間延べ人数）	77人	80人	80人	80人	80人
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
医業収支比率	68.3%	71.3%	74.7%	75.2%	74.9%
入院患者満足度	91.6%	90% 以上			
外来患者満足度	84.9%	90% 以上			
職員満足度	56.3%	60% 以上			
新卒1年目から3年目の看護職員の離職率	2.5%	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。

## 取組内容

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。

一を改善します。

ります。また、売店等の拡充を検討します。

チームを組織し、改善を進めます。

営情報を共有するとともに勉強会を開催します。

めます。

策について検討し、実施します。

トの活用や、医療安全研修への参加を徹底します。

度における連携を強化し、専門医の確保を図ります。