

# 横須賀市立市民病院の 指定管理について





# 市民病院の歴史



## 沿革

|          |                                                   |
|----------|---------------------------------------------------|
| 昭和38年12月 | 市立武山病院として開設(病床数40床)                               |
| 昭和46年 4月 | 横須賀市立市民病院に名称を変更(病床数220床)                          |
| 昭和59年 4月 | 第2期増改築工事が完了<br>(診療科目20科、病床数526床、一般病床506床、伝染病床20床) |
| 平成10年10月 | 災害拠点病院に指定                                         |
| 平成11年 4月 | 第二種感染症指定医療機関に指定(一般病床506床、感染症病床6床)                 |
| 平成11年11月 | 健康管理センターが竣工し、業務を開始                                |
| 平成14年 4月 | 臨床研修指定病院に指定                                       |
| 平成18年 7月 | 病床数を482床に変更<br>特定集中治療室の施設基準を獲得                    |
| 平成18年 8月 | (財)日本医療機能評価機構の認定病院(Ver4.0)                        |
| 平成18年 9月 | 地域医療支援病院となる                                       |
| 平成19年 3月 | 人間ドック健診施設機能評価認定 (Ver.1)                           |



## 沿革

- 平成20年 7月 医療法施行令の改正に伴い診療科目を29科に  
平成22年 4月 公益社団法人地域医療振興協会  
横須賀市立市民病院として運営開始(指定管理者制度)  
平成23年11月 (財)日本医療機能評価機構の認定病院(Ver. 6.0)  
平成24年 4月 人間ドック健診施設機能評価認定 (Ver.2)  
平成24年 7月 一般病棟入院基本料7:1を取得  
平成26年 1月 東棟2階にハイケアユニットを8床で開棟  
平成27年 7月 ハイケアユニットを12床に増床  
平成27年12月 特定集中治療室管理加算1取得  
平成28年 3月 電子カルテ稼働  
平成28年10月 地域包括ケア病棟開棟(34床)  
平成28年11月 (財)日本医療機能評価機構の認定病院(3rdG:Ver1.1)



## 沿革

|          |                                                |
|----------|------------------------------------------------|
| 平成29年 1月 | 地域包括ケア病棟1施設基準取得                                |
| 平成29年 4月 | 人間ドック健診施設機能評価認定 (Ver.3)                        |
| 平成29年 7月 | 検体管理加算Ⅳ取得                                      |
| 平成29年 9月 | 産科常勤医師着任                                       |
| 平成29年10月 | SCU当直開始                                        |
| 平成29年12月 | ドクターカー運用開始                                     |
| 平成30年 4月 | 総合患者支援センターとして①地域医療連携室、②患者支援室、<br>③入退院支援センターに改組 |
| 平成30年11月 | 東棟3階病棟に回復期リハビリテーション病棟開棟(34床)                   |
| 平成31年 4月 | ICカードによる勤怠管理システムを導入                            |



## 沿革

- 令和 2年 2月 新型コロナウイルス感染症患者受入開始  
(ダイヤモンド・プリンセス号の米国人乗客2名)
- 令和 2年 4月 新型コロナウイルス感染症「神奈川モデル」重点医療機関に認定
- 令和 2年10月 神奈川県 発熱診療等医療機関指定
- 令和 3年 3月 オンライン診療開始
- 令和 3年 4月 オンライン面会開始
- 令和 3年 6月 (財)日本医療機能評価機構(3rdG:Ver2.0)受審



# 市民病院の特色



## 横須賀市立市民病院 概要

| 病院概要 ※患者数等は2020年度(R2年度)のデータ |                                                                                                                     |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 運営形態                        | 公設民営(公益社団法人地域医療振興協会を指定管理者とする)                                                                                       |
| 病床数                         | 許可病床 482床(一般 476床、感染症 6床)<br>稼働病床 382床(一般 376床、感染症 6床)                                                              |
| 診療科目                        | 29科                                                                                                                 |
| 患者数                         | 入院 202.3人／日 計 73,853人<br>外来 466.0人／日 計 136,545人                                                                     |
| 診療単価                        | 入院 64,344円 外来 14,264円                                                                                               |
| 病床利用率                       | 52.97%(対稼働病床) ※平均在院日数 14.1日                                                                                         |
| 紹介率                         | 紹介率 76.2% 逆紹介率 91.7%                                                                                                |
| 主な認定状況                      | 地域医療支援病院・基幹型臨床研修指定病院・第二種感染症指定医療機関・災害拠点病院・原子力災害医療協力機関・DPC対象病院・病院機能評価認証(3rdG:Ver.1.1)・人間ドック機能評価認証(Ver.3)・特定集中治療室管理加算1 |





# 横須賀市立市民病院 理念・基本方針

## 理 念

私たちは、生命の尊重と人間愛を基本とし、根拠に基づいた医療の実践と医療倫理を守ります。

## 基本方針

1. 私たちは、地域の患者さんに透明性を持った公平で誠実な医療を提供します。
2. 私たちは、患者さんの権利を尊重し、患者さんを中心としたチーム医療を実践します。
3. 私たちは、地域の医療ニーズをふまえ、救急医療を推進します。
4. 私たちは、地域医療機関と密接に連携し、地域の医療水準の向上に貢献します。
5. 私たちは、将来を担う医療技術者の育成に努め、自らも成長し続け、地域医療の発展に貢献します。



## 5疾病5事業に対する取組み

### 【5疾病】

#### 5疾病に対する取組みについて

|        |                                                                                   |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| がん     | 予防(健診)、手術・放射線治療・化学療法、緩和ケア、在宅まで一貫したフォロー体制。<br>センター化により内科・外科の垣根を超えた診療を提供。           |
| 脳卒中    | 脳神経内科・脳神経外科の連携による診療体制。<br>3.0テスラMRIにより解像度の高い画像での診断が可能。<br>リハビリスタッフの充実。            |
| 急性心筋梗塞 | 24時間365日の救急受入体制。近隣医療機関との連携。<br>リハビリスタッフの充実。                                       |
| 糖尿病    | 専門医3名が在籍し、他診療科と連携し、合併症に対応できる診療体制。糖尿病ケアチームによる活発な活動。(外来糖尿病教室・世界糖尿病デーの開催等)           |
| 精神疾患   | 常勤医による地域医療機関との連携による診療体制。<br>身体疾患の治療を要する患者で、精神症状を伴う患者の診療を中心に実施。<br>(精神疾患診療体制加算2取得) |



## 5疾病5事業に対する取組み

### 【5事業】

#### 5事業に対する取組みについて

|       |                                                                                                                  |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 救急医療  | 24時間365日救急受入体制。ICU4床、HCU12床。<br>救急医療センターも遠方なため、三浦半島西地区の<br>救急医療の要となっている。<br>※ICUは加算1を取得。<br>※横須賀市ワークステーション事業に参画。 |
| 災害医療  | 災害拠点病院、原子力災害医療協力機関、DMATチーム配備。<br>東日本大震災にて支援実績あり。                                                                 |
| へき地医療 | へき地医療機関へ医師、看護師、薬剤師、理学療法士等<br>を派遣。                                                                                |
| 周産期医療 | 産科医師による対応。マタニティヨガ、産後ケア等の取り組み。                                                                                    |
| 精神疾患  | 平日外来診療を午前中だけでなく15時まで実施。<br>平日は1次救急診療を17時まで実施。                                                                    |



# 実施すべき医療機能



## 診療の提供

【標榜科目】 29診療科

【外来診療】 各診療科で、専門医、指導医等を擁しており、責任を持った診療が可能な体制をとっています。

重症度が高く、高次医療機関への搬送が必要な患者については、連携機関である横須賀市立うわまち病院や横浜市立大学等へ搬送します。

近隣の医療機関との円滑な連携をとるため、登録医制度を運営しています。



## 専門医の取得状況

| 専門医等           | 人数 | 専門医等         | 人数 | 専門医等                  | 人数 |
|----------------|----|--------------|----|-----------------------|----|
| 日本整形外科学会専門医    | 4人 | プライマリケア学会認定医 | 4人 | 日本透析医学会専門医            | 1人 |
| 日本麻酔科学会専門医     | 2人 | 日本がん治療認定医    | 5人 | 日本消化器内視鏡学会専門医         | 3人 |
| 日本眼科学会専門医      | 1人 | 日本医学放射線学会専門医 | 1人 | 日本リウマチ学会専門医           | 1人 |
| 総合内科専門医        | 8人 | 日本産科婦人科学会専門医 | 2人 | 日本精神神経学会専門医           | 1人 |
| 日本糖尿病学会専門医     | 2人 | 日本泌尿器科学会専門医  | 2人 | 日本心血管インターベンション治療学会認定医 | 2人 |
| 日本血液学会専門医      | 1人 | 日本病理学会専門医    | 1人 | 高血圧学会指導医              | 1人 |
| 日本腎臓学会専門医      | 2人 | 日本外科学会専門医    | 5人 | 日本臨床薬剤学会指導医           | 1人 |
| 日本内分泌学会専門医     | 2人 | 日本肝臓学会専門医    | 3人 | 日本神経内視鏡学会技術認定医        | 1人 |
| 日本臨床細胞学会細胞診専門医 | 1人 | 日本循環器学会専門医   | 3人 | 日本甲状腺学会専門医            | 1人 |
| 日本神経外科学会専門医    | 1人 | 日本消化器病学会専門医  | 6人 | 日本人間ドック学会健診専門医        | 1人 |
| 日本脳神経内科学会専門医   | 2人 | 日本小児科学会専門医   | 1人 |                       |    |
| 日本脳卒中学会専門医     | 1人 | 日本消化器外科学会専門医 | 3人 | 34学会 延べ76人            |    |



## 診療の提供

【入院診療】 三浦半島地区の中核的医療機関として、医療環境の変化等を考慮し、効率的な運用を目指します。

- 平成22年4月以降、入院を休止していた脳神経外科、呼吸器内科、脳神経内科が順次再開し、平成28年度に泌尿器科が入院診療を開始しました。（呼吸器内科は令和3年4月より休止）
- 特に泌尿器科では、令和3年3月より先進医療「MRI撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法」を行っています。この先進医療はBiojet（バイオジェット）と呼ばれ、前立腺がんのある場所をより正確に診断できる最新の画像処理技術です。  
なお現在、実施が認められているのは、神奈川県内では2か所のみです。

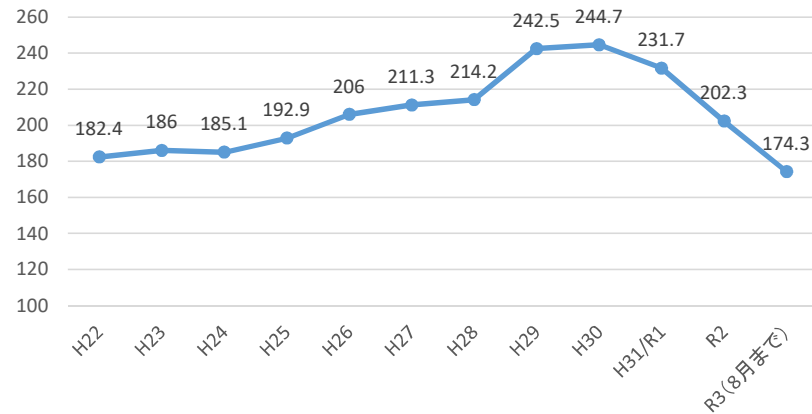


**Biojet（バイオジェット）：**  
MRI撮影及び超音波検査融合画像に  
基づく前立腺針生検法（先進医療）

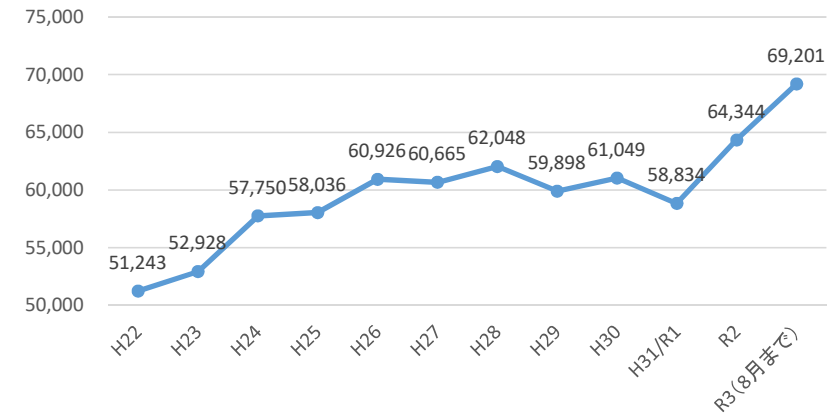


# 患者数・診療単価の推移

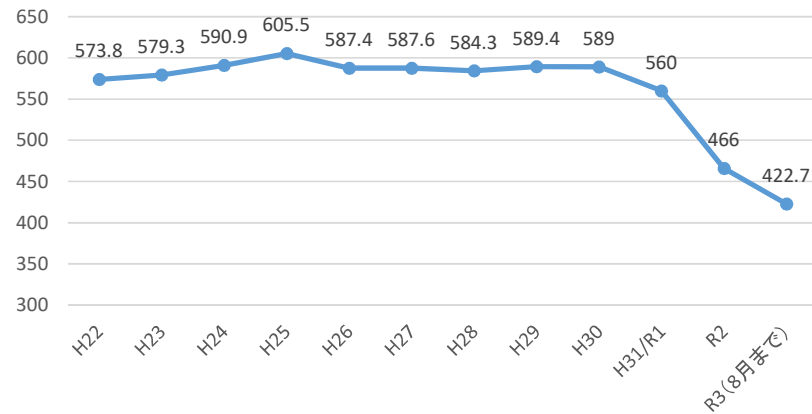
1日平均入院患者数(人)



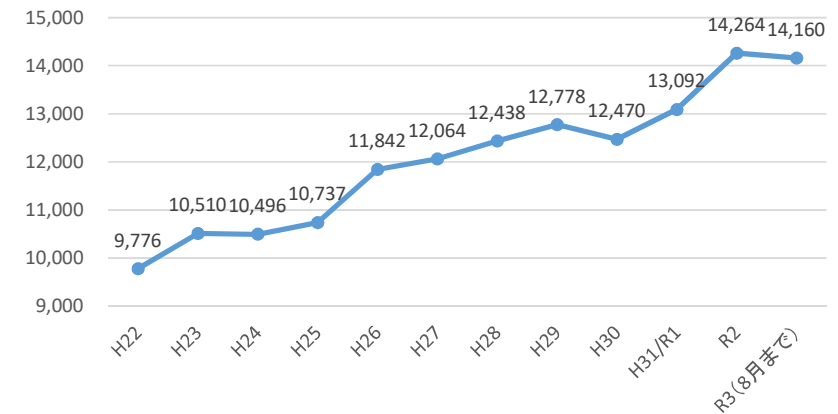
入院単価(人)



1日平均外来患者数(人)



外来単価(円)

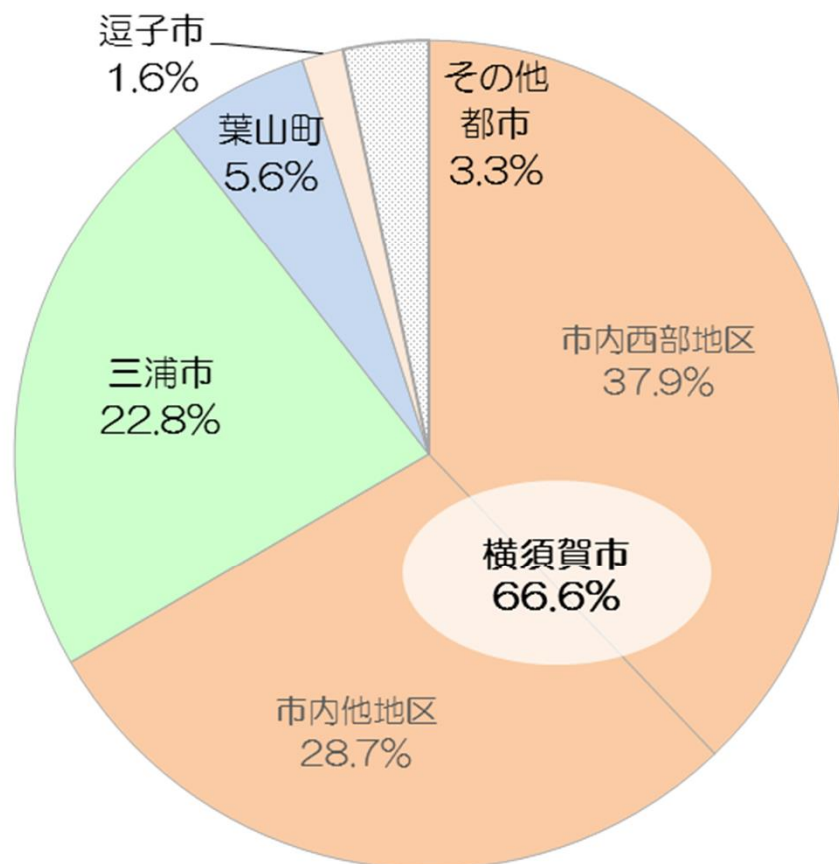




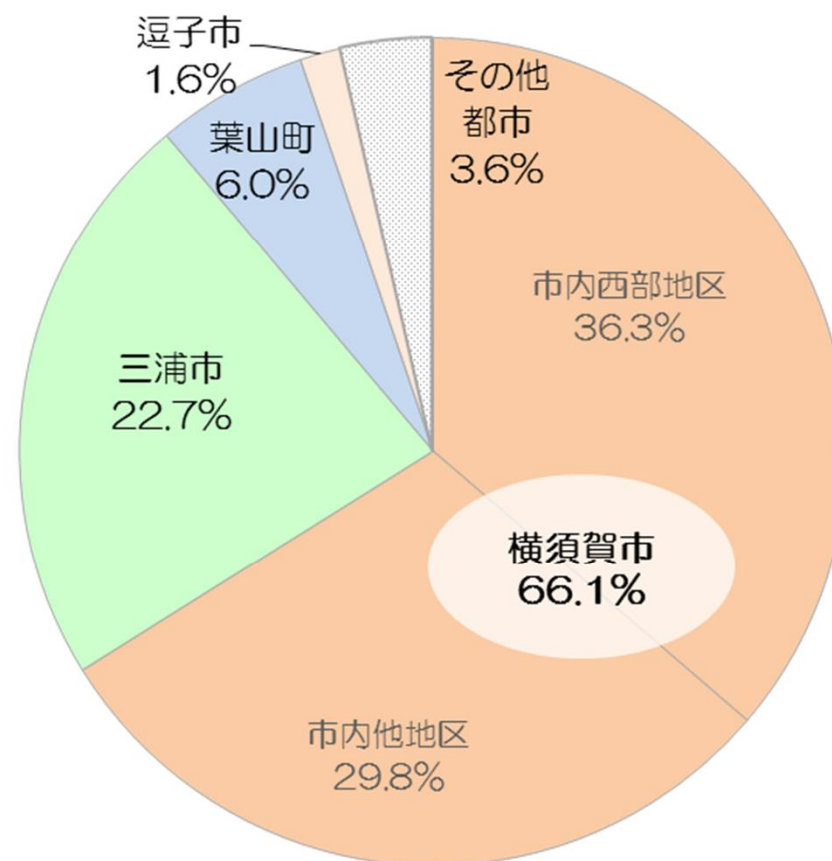


## 地域別入院患者実数・延べ数

地域別入院患者実数（令和2年度）



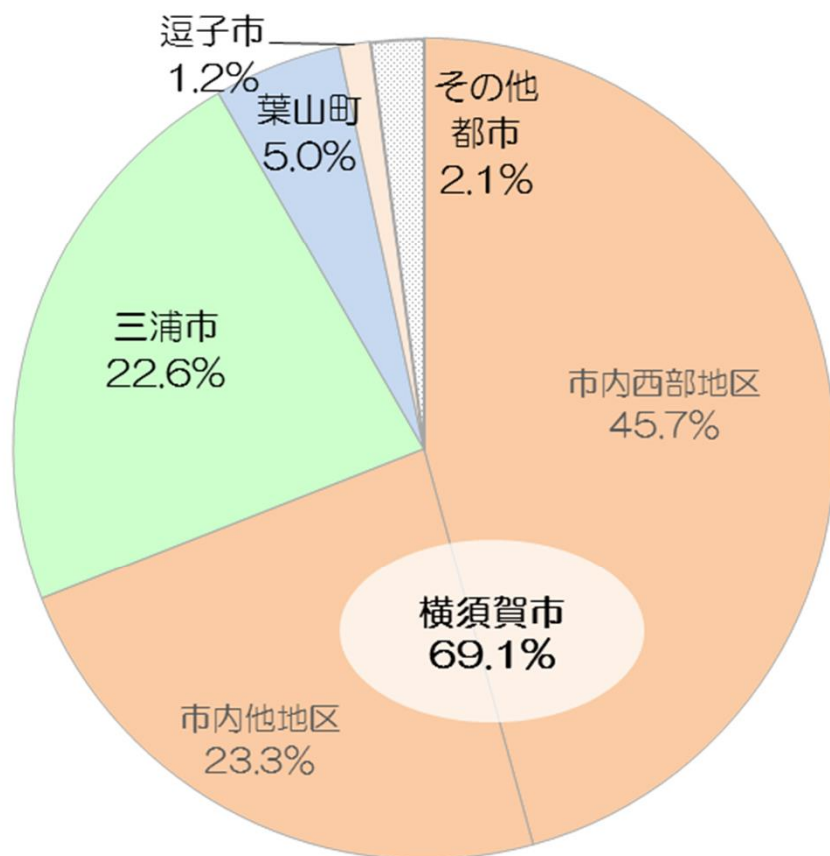
地域別入院患者延べ数（令和2年度）



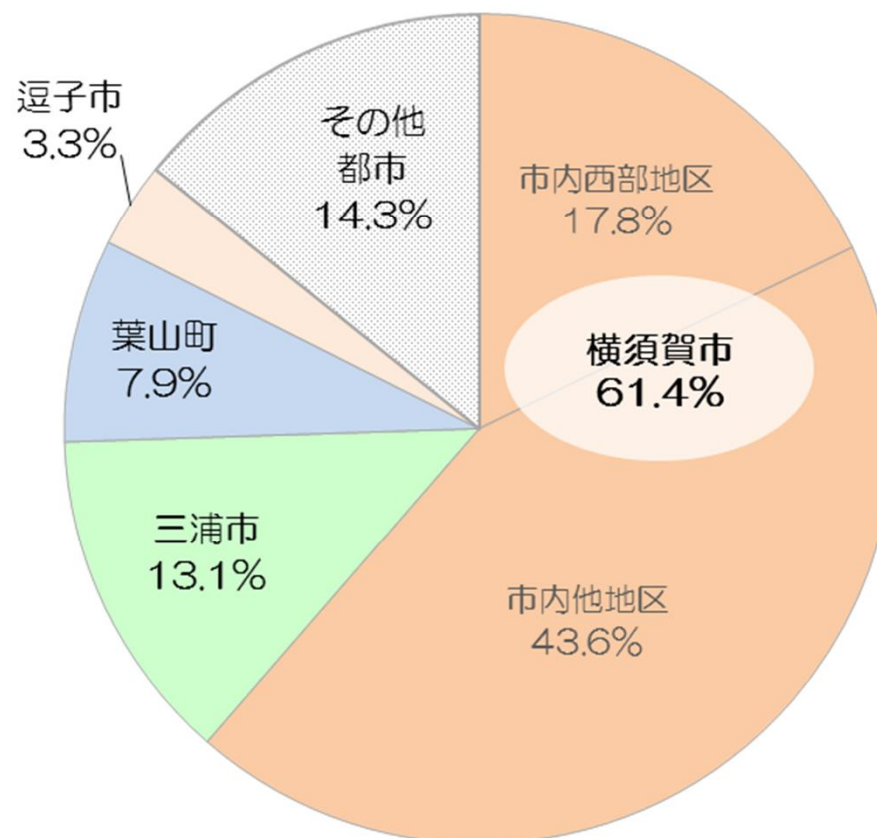


## 地域別外来患者延べ数・新規登録患者数

地域別外来患者延べ数（令和2年度）



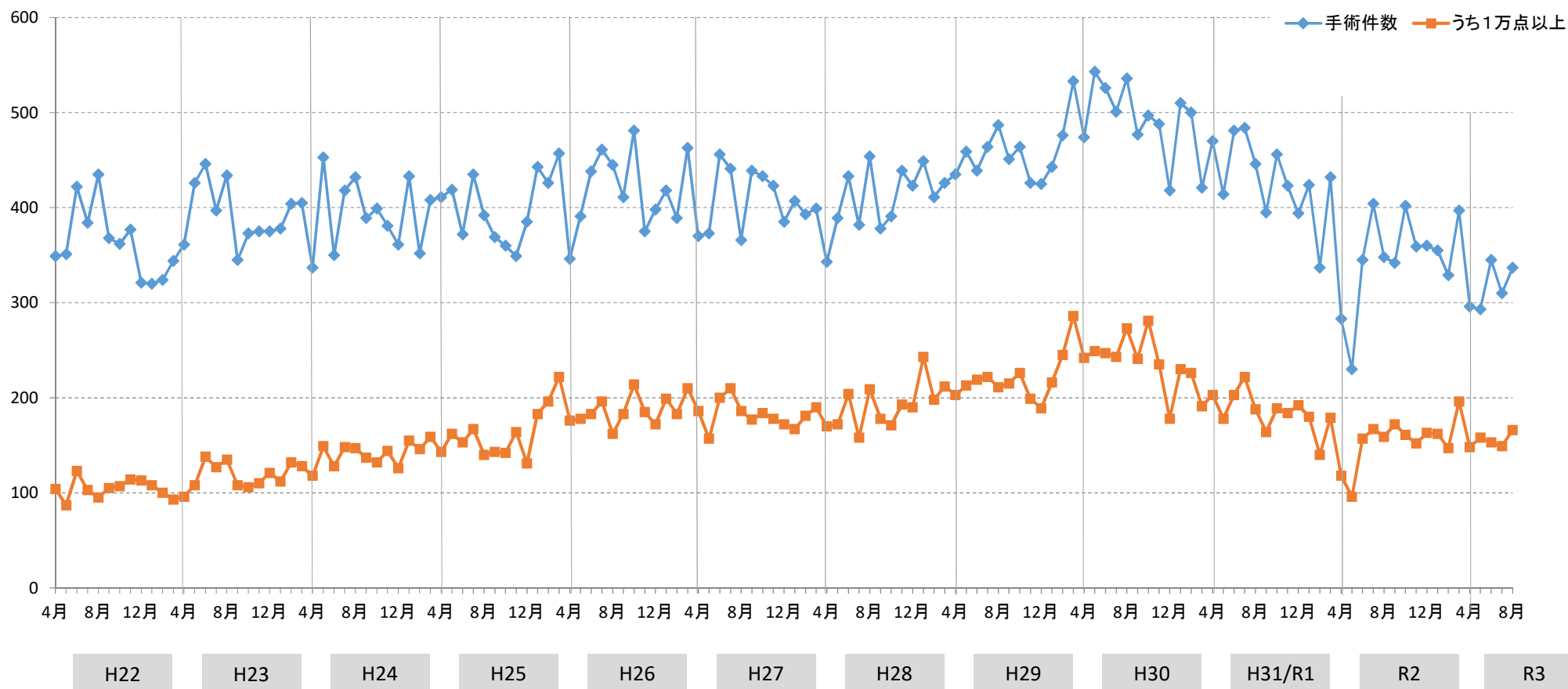
地域別新規登録患者数（令和2年度）





# 手術件数

入外手術件数（平成22年4月～令和3年8月）





# 機能評価係数(令和3年度)

| 係数項目                         |                             | 備考                                                                                                                          | 2020年値  | 2021年値  | 差(2021<br>値-2020<br>値) | 金額差<br>(万円) |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|------------------------|-------------|
| 基礎係数(DPC標準病院群)…①             |                             | I群→大学病院本院群、II群→DPC特定病院群、III群→DPC標準病院群へそれぞれ名称変更                                                                              | 1.0404  | 1.0404  | 0.0000                 | 0           |
| 機能<br>評価<br>係<br>数<br><br>I  | 一般病棟7対1入院基本料→一般病棟入院基本料(1のイ) | 一般病棟用の重症度・医療・看護必要度 I の基準を満たす患者を3割以上、又は一般病棟用の重症度・医療・看護必要度 II の基準を満たす患者を2割5分以上入院させる病棟であること。                                   | 0.1018  | 0.1018  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 地域医療体制確保加算                  | 2020年4月新設                                                                                                                   | 0.0183  | 0.0183  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 地域支援病院入院診療加算                | 地域の医療従事者に対する研修を年12回以上実施、地域連携バスの策定と普及など                                                                                      | 0.0307  | 0.0307  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 臨床研修病院入院診療加算(基幹型)           |                                                                                                                             | 0.0014  | 0.0014  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 診療録管理体制加算2                  | 1については、年間退院患者実数2,000名あたり1名以上の専任診療記録管理者を配置されており、うち1名以上が専従                                                                    | 0.0009  | 0.0009  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 医師事務作業補助体制加算2(40対1:ホ)       |                                                                                                                             | 0.0151  | 0.0151  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 急性期看護補助体制加算(25対1:補助者5割以上)   |                                                                                                                             | 0.0607  | 0.0607  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 夜間急性期看護補助体制加算(50対1)         |                                                                                                                             | 0.0291  | 0.0291  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 急性期看護補助体制加算(注3:夜間看護体制加算)    |                                                                                                                             | 0.0152  | 0.0152  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 看護職員夜間配置加算(1のイ:夜間12対1)      |                                                                                                                             | 0.0265  | 0.0265  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 地域加算(5級地)                   |                                                                                                                             | 0.0034  | 0.0034  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 医療安全対策加算1                   | 医療安全対策加算2から1へ変更(2015.4～)                                                                                                    | 0.0030  | 0.0030  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 医療安全対策地域連携加算1               | 2018.4.1にて新設…医療安全対策加算を算定する複数の医療機関が連携し、医療安全加算に関する評価を行っていること                                                                  | 0.0018  | 0.0018  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 感染防止対策加算1                   | 地域や全国のサーベランスに参加していること(義務化)                                                                                                  | 0.0137  | 0.0137  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 感染防止対策地域連携加算                |                                                                                                                             | 0.0035  | 0.0035  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 抗菌薬適正使用支援加算                 | 2018.4.1にて新設…抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の取り組みに係る加算                                                                                    | 0.0035  | 0.0035  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 後発医薬品使用体制加算1                | 2018.4.1にて新設…使用薬剤の規格単位毎に数えた数量に占める後発医薬品の規格単位毎に数えた数量の割合が、1にあっては85%以上、2にあっては85%未満80%以上、3にあっては80%未満70%以上、4にあっては70%未満60%以上であること。 | 0.0014  | 0.0014  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 病棟薬剤業務実施加算                  |                                                                                                                             | 0.0079  | 0.0079  | 0.0000                 | 0           |
|                              | データ提出加算(2のイ)                |                                                                                                                             | 0.0053  | 0.0053  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 提出データ評価加算                   | 未コード化傷病名の割合が1割未満であること(部位・詳細不明コードと異なる)(2017.4～)                                                                              | 0.0000  | 0.0000  | 0.0000                 | 0           |
|                              | 検体検査管理加算IV→検体検査管理加算II       | 2021.4変更(久保顧問退職)                                                                                                            | 0.0133  | 0.0027  | -0.0106                | -148        |
|                              | 機能評価係数I合計…③                 | 病院の機能や体制を評価する係数で、入院基本料等加算など、医科点数表の出来高の点数を係数化したもの                                                                            | 0.3565  | 0.3459  | -0.0106                | -148        |
| 機能<br>評価<br>係<br>数<br><br>II | 地域医療係数                      | 地域医療への貢献を評価                                                                                                                 | 0.00916 | 0.00916 | 0.0000                 | 0           |
|                              | ※保険医療係数                     | DPC提出データの質を評価                                                                                                               | 0.01575 | 0.01575 | 0.0000                 | 0           |
|                              | 効率性係数                       | 各病院における在院日数短縮の努力を評価                                                                                                         | 0.01235 | 0.01235 | 0.0000                 | 0           |
|                              | 複雑性係数                       | 各病院における患者構成の差を1入院当たり点数で評価                                                                                                   | 0.01825 | 0.01825 | 0.0000                 | 0           |
|                              | カバー率係数                      | 様々な疾患に対応できる総合的な体制を評価                                                                                                        | 0.01194 | 0.01194 | 0.0000                 | 0           |
|                              | 救急医療係数                      | 救急医療(緊急入院)の対象となる患者治療に要する資源投入量の乖離を評価                                                                                         | 0.02638 | 0.02638 | 0.0000                 | 0           |
|                              | 機能評価係数II合計…④                | 医療機関が担うべき役割や機能を評価する係数で、DPC対象病院に対するインセンティブという位置付け                                                                            | 0.0938  | 0.0938  | 0.0000                 | 0           |
| 総 合 計 (①+②+③+④)              |                             | 医療機関別係数=基礎係数+暫定調整係数+機能評価係数I+機能評価係数II                                                                                        | 1.4907  | 1.4801  | -0.0106                | -148        |



## 適正な看護サービスの提供

### 【看護理念】

すべての地域の、すべての方々に、  
安心・安全の医療・看護を提供します

- 高度急性期病棟（ICU、HCU）16床、急性期病棟（一般病棟、感染症6床含む）298床、地域包括ケア病棟34床、回復期リハビリテーション病棟34床、にて運用しています。
- ICUは2対1、HCUは4対1、一般病棟は7対1、地域包括ケア病棟は13対1、回復期リハビリテーションは15対1の看護基準にて運用しています。
- 夜勤時間上限72時間を遵守し適正な看護を提供できるよう配慮しています。







## 高度急性期病棟



1日平均入院患者数(ICU)

| 平成29年度 | 平成30年度 | 令和1年度 | 令和2年度 | 令和3年度<br>(8月まで) |
|--------|--------|-------|-------|-----------------|
| 2.6    | 2.5    | 2.5   | 2.2   | 1.9             |



1日平均入院患者数(HCU)

| 平成29年度 | 平成30年度 | 令和1年度 | 令和2年度 | 令和3年度<br>(8月まで) |
|--------|--------|-------|-------|-----------------|
| 7.9    | 7.4    | 6.4   | 6.0   | 6.3             |



## 回復期病棟



1日平均入院患者数(包括ケア)

| 平成29年度 | 平成30年度 | 令和1年度 | 令和2年度 | 令和3年度<br>(8月まで) |
|--------|--------|-------|-------|-----------------|
| 25.7   | 24.5   | 21.8  | 12.4  | —               |

※令和2年12月より休棟



1日平均入院患者数(回復リハ)

| 平成29年度 | 平成30年度 | 令和1年度 | 令和2年度 | 令和3年度<br>(8月まで) |
|--------|--------|-------|-------|-----------------|
| —      | 19.9   | 21.5  | 21.4  | 21.7            |

※平成30年11月開設





## 透析センター(23床)



▶稼働率  
 R1年度 82.2%  
 R2年度 85.6%  
 R3年度(8月まで) 81.1%  
 ▶維持透析患者数  
 R1年度 78.9人  
 R2年度 82.0人  
 R3年度(8月まで) 74.6人

### 血液浄化、病棟透析件数

|                  | R1年度       | R2年度       | R3年度<br>(8月まで) |
|------------------|------------|------------|----------------|
| 血液透析(HD)         | 85         | 151        | 75             |
| 血液濾過(HF)         | 0          | 0          | 0              |
| 血液濾過透析(HDF)      | 2          | 3          | 0              |
| 持続的血液濾過療法(CHDF)  | 51         | 45         | 14             |
| 血漿交換(PE)         | 8          | 10         | 0              |
| 二重濾過血漿交換(DFPP)   | 0          | 0          | 0              |
| エンドトキシン吸着(PMX)   | 6          | 1          | 2              |
| 腹水濾過濃縮再静注法(CART) | 11         | 6          | 2              |
| 活性炭吸着(DHP)       | 0          | 0          | 0              |
| 白血球除去療法(LCAP)    | 0          | 0          | 0              |
| 顆粒球吸着療法(GCAP)    | 0          | 16         | 5              |
| LDL吸着療法          | 0          | 0          | 0              |
| <b>合 計</b>       | <b>163</b> | <b>232</b> | <b>98</b>      |





# CT装置・MRI装置



80列CT装置

## 320列CT装置

- ・従来のCTより少ない被ばく線量で撮影できます。
- ・1回転(0.35秒)160mmの範囲が撮影できます。



1.5TMRI装置



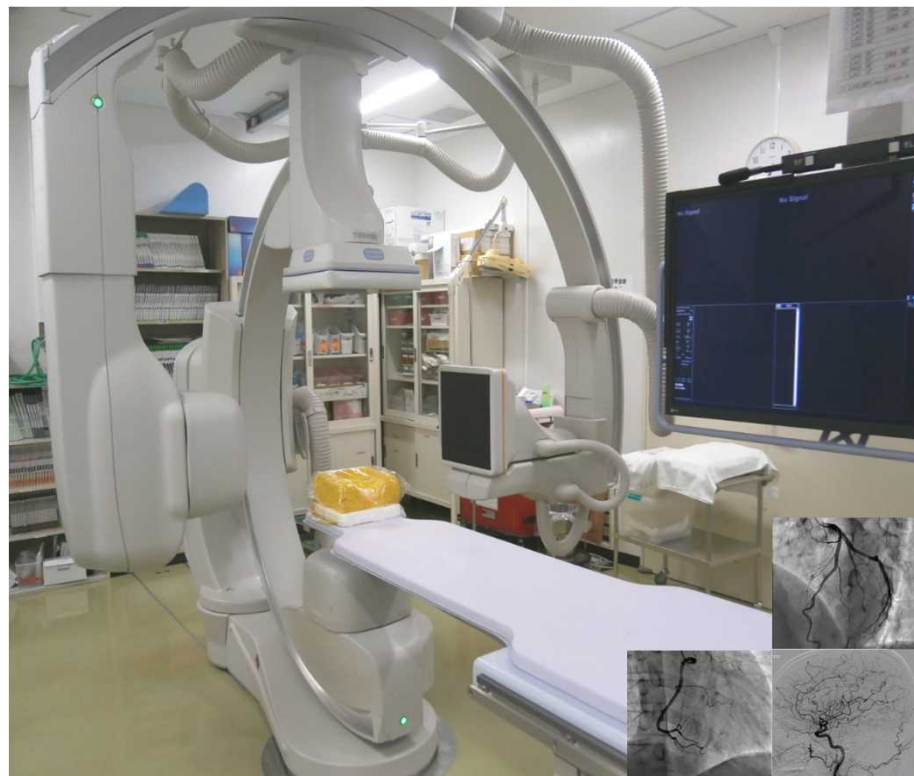
3TMRI装置

| CT装置     | R1年度    | R2年度    | R3年度(8月まで) |
|----------|---------|---------|------------|
| 実績       | 13,983件 | 13,682件 | 5,236件     |
| (うち共同利用) | (408件)  | (338件)  | (158件)     |

| MRI装置    | R1年度     | R2年度     | R3年度(8月まで) |
|----------|----------|----------|------------|
| 実績       | 5,089件   | 4,408件   | 1,898件     |
| (うち共同利用) | (1,463件) | (1,355件) | (575件)     |



## アンギオ(血管造影)システム



2022年秋、  
最新機器に更新予定です

血管造影装置使用症例数

|                  | R1年度 | R2年度 | R3年度<br>(8月まで) |
|------------------|------|------|----------------|
| 経皮的冠動脈ステント留置術*1  | 218  | 195  | 101            |
| 冠動脈造影検査          | 365  | 330  | 169            |
| ペースメーカー植え込み術*2   | 23   | 47   | 20             |
| 四肢血管拡張術          | 37   | 21   | 20             |
| シャント血管形成術＋上肢静脈造影 | 49   | 94   | 39             |
| 透視下一時ペーシング       | 18   | 36   | 11             |
| 腹部血管造影＋肝動脈塞栓術    | 9    | 19   | 10             |
| 嚥下造影             | 62   | 55   | 26             |
| 頭部血管造影*3         | 41   | 51   | 14             |
| その他              | 16   | 13   | 1              |
| 合 計              | 838  | 861  | 411            |

\*1 経皮的・冠動脈ステント留置術、経皮的冠動脈血管形成術

\*2 永久ペースメーカー植え込み術、ペースメーカー電池交換術

\*3 頭部血管造影、脳血管形成術、脳血管血栓溶解術



## 小児・周産期医療の提供

### 【小児医療】

うわまち病院と協働して、平日午前・午後と土曜日午前の診療を整えています。  
平日の外来受付終了後も、17時まで一次救急の診療を行っています。

### 【周産期医療】

平成22年より院内助産の体制をとり運用してまいりましたが、平成29年9月より産科常勤医を採用し、助産師主体の分娩というスタイルを維持しつつ、医師立ち合いの元、万が一の異常経過も院内での対応が可能となりました。

これまで通りの婦人科疾患に関する婦人科外来に加えて、産科外来では通常の妊婦健診、里帰り分娩希望を希望される方の帰省までの健診、当地へ帰省されて分娩希望される方も通院していただき、幅広く皆様のご要望に可能な限り対応して参ります。

平成27年10月からは横須賀市の産後ケア事業に参画しています。



小児科外来



産科病棟



産後 4 か月までのおかあさんへ  
横須賀市産後ケア事業







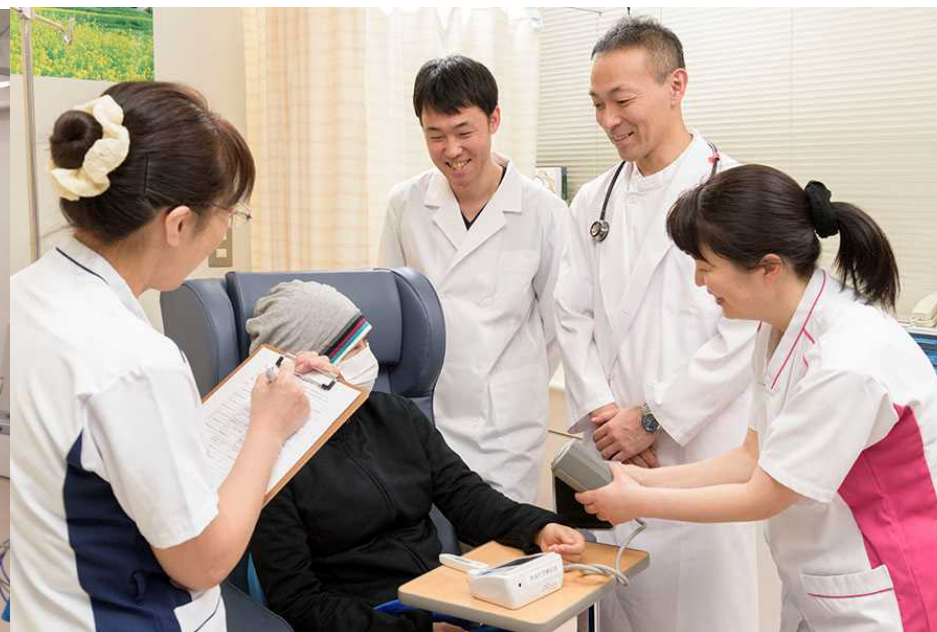
## 緩和ケア医療

がん患者に対する手術・化学療法・放射線療法等の集学的治療のみならず、WHOの緩和ケアの概念に準拠し診断時からの緩和ケア実施を目指しています。

がん治療認定医、がん性疼痛看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師等を中心とした“緩和ケアチーム”が活動し、患者さんのケアに当たっています。



化学療法室(8床)





## 健康管理センターの運営機能

### 【健康管理センター理念】

まもる健康からつくる健康 ～皆様の笑顔のために～

病院併設である当センターでは、人間ドック等の結果で精密検査や専門的な診療が必要になった場合、外来受診予約まで行い、適切な治療を行うことができます。疾病予防から早期発見、治療までの総合的な健康管理をサポートすることをお約束いたします。

今後は受診者の導線や健診内容の見直しを行い、健診センター内で全ての検査が行えるように増員し、安心、安全な健診ができるよう改善して、更なる受診者増加に努めます。

健診の質に関しては、協会施設で唯一、**「人間ドック健診施設機能評価 Ver.3」**の認定を受けています。



## 感染症指定病院の指定

第二種感染症指定医療機関として、マーズ、新型インフルエンザ等の2類感染症発生時に対応する体制を整え、感染症病棟（6床）を整備しています。

令和2年2月、新型コロナウイルス感染症の患者受入れを開始、4月には神奈川モデルの「重点医療機関」として、中等症患者の受入れを行っています。

また、VRE、MDRP等の耐性菌対策にも対処可能な体制を整えています。

感染症対策BCPを整備し、横須賀三浦二次保健医療圏内の地域に貢献できるよう努めてまいります。





## 脳血管疾患への対応

三浦半島地域での脳血管疾患に対処する体制を整えています。  
毎週末(金・土・日)にはSCU当直を行っています。

令和3年度は、脳神経外科医1名(10月から1名増員、2名体制となります)、脳神経内科医4名の体制となりました。超急性期脳卒中に対するt-PA治療に対処する体制は時間限定ではありますが、とれています。

その他の脳血管疾患に関しても対処可能な体制を整えています。

院内での神経系救急患者への対応を整備しています。





## 病院機能評価の認定

病院機能評価については、

平成18年8月 Ver.4

平成23年10月 Ver.6

平成28年10月 3rdGVer.1.1 の認定を受け、

令和3年6月に、3rdGVer.2.0 を受審しました。

認定後も、医療の質を保つため、構造・診療の過程・結果に分け、PDCAサイクルを回して、継続的に検証していきます。



## ■ 基幹型臨床研修指定病院の指定

平成14年4月に基幹型臨床研修指定病院に指定されました。1年度の定員は4名です。

令和3年度は、横浜市大とのたすき掛け研修医も含めて9名の初期臨床研修医（1年目5名、2年目4名）が研修を行っています。

common diseaseに適切な対処が可能になるプログラムを組んでいます。さらに、将来的に sub-specialityを適切に選択できるようなプログラムを組んでいます。



モーニングレクチャー



# 審查基準 提案評估項目



## 法令遵守

### 関連する法令、条例等の理解・遵守について

前回の指定管理期間においても、医療法ならびに関係法令、市条例等を遵守し、適切に運営をしてきました。これからも横須賀市と協議しながら、医療法ならびに関係法令、市条例等を遵守してまいりたいと思います。

### 個人情報の保護措置について

前回の指定管理期間においても、院内の個人情報保護取扱規程および情報公開規程に則って業務に対応してきました。個人情報の保護については今後も適切に対応し、また院内にて個人情報保護に関する研修会等を定期的に行い、職員の教育に努めていきます。



## 施設管理

### 環境保護への配慮

平成27年度から院内照明のLED化を進め、計画はほぼ達成しました。また、節水装置を順次設置しております。横須賀市の環境保護対策に配慮し、省エネ、節水、効率的なエネルギー管理や廃棄物の減量等、環境保護対策に配慮した病院運営に努めてまいります。

### 施設及び設備の維持管理等に関する業務

- ①病院の土地、建物、設備、付帯施設、樹木及び草地の維持管理全般（保守点検含む）ならびに修繕は、引き続き市と協会で情報を共有しながら、分担して行います。医療機器等物品の維持管理（保守点検含む）についても同様に行います。
- ②医療機器等の更新および新規導入については、市と協会で協議し、決定しています。費用については、金額に応じて市または協会のどちらかが負担しています。

## 施設管理

### 施設及び設備の維持管理等に関する業務

③医師および看護師宿舎は、現在、横須賀市内で52部屋借上げております。引き続き維持管理等に努めてまいります。

院内保育所は業務委託しております。平日は毎日(祝日含む)、日曜日は隔週、運営しています。夜間保育は、週3回実施しており、小さな子供がいる職員にとって、働きやすい環境を提供しています。





## 利用者への配慮

横須賀市立市民病院では、平成18年より「**患者支援室**」を設置しています。  
患者さん、ご家族等のご意見を聞いて、患者さん側に立って医療サービスの向上に努めています。

### 総合患者支援センターのご案内

当院は、患者相談・医療連携・チーム医療の支援などを行い、患者さんへの総合的なサービスを提供するため、「総合患者支援センター」を運営しています。  
お困りのことがありましたら、患者相談窓口（患者支援室）にお気軽にご相談ください。



看護師長が対応します

#### 患者相談窓口 （患者支援室）

【時間】平日 8:30～17:00

土曜 8:30～12:30

（日祝・年末年始を除く）

【担当者】看護師・その他相談員

【場所】1階⑧番窓口

（患者相談）





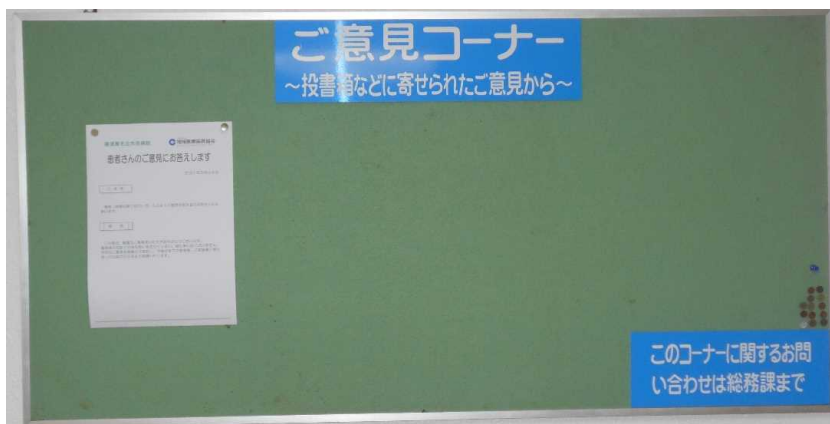
## 利用者への配慮

患者さん等からのご意見は、毎週開催している患者支援室ミーティング、および幹部会議で検討し、医療サービスの向上に努めています。

また、新型コロナの影響で原則面会が禁止になっているため、令和3年7月よりホームページにて「**お見舞いメールサービス**」を開始しました。入院患者さん・ご家族などに大変喜ばれております。



外来2か所、各病棟にご意見箱を設置しています



寄せられたご意見への回答を掲示しています

### 横須賀市立市民病院

ホーム・最新情報(トピックス)・お見舞いメールサービスについて

■ トップページ ■ お問い合わせ

■ 外来のご案内

■ 入院のご案内

■ 交通・アクセス

■ 診療科一覧

■ 部門一覧

■ 地域医療連携

■ 病院について

■ 患者相談窓口

最新情報(トピックス)

[2021.07.20] お知らせ

■ お見舞いメールサービスについて

入院患者様の安全を守る観点から、当院から特にお願している場合を除いて、当分の間、面会は原則禁止とさせていただきます。

当院では、お見舞いメールサービスとして、

当院の問い合わせフォームの『お問い合わせ内容』に、

【患者さんのお名前】  
【患者さんの病棟・病室(わかる限りで結構です)】  
【お見舞い内容】  
【お見舞いメールを送信する方のお名前】

を入力いただければ、患者様にお渡しします。

当院ホームページの「お見舞いメールサービス」 39



## リスクへの対応

### 防災・防犯への対応について

防災対策としては、病院全体での総合防災訓練を年1回行っているほか、随時各部署ごとの消防訓練や夜間想定訓練を行っております。また防犯対策としては、防犯カメラ・セキュリティロックの設置のほか、保安管理室を設置し専従の職員(元神奈川県警OB)が巡視等を実施しております。

加えて、職員全体での防犯対策研修会を定期的に行っています。

### 賠償時の対応手段について

前回の指定管理期間においても、医師、その他の医療職、院内保育所、病院全体等の各種賠償責任保険に加入しており、また弁護士との顧問契約を締結する等対応手段を講じており、今後も継続していきます。

また、事案が発生した場合は患者さん等の救済を最優先に行い、直ちに横須賀市および関係機関への報告と相談・協議したうえで連携を図りつつ対応していきます。



訓練の様子



煙ハウス体験



消火器使用体験





## リスクへの対応

### 院内感染対策の実施

医師(ICD)、看護師(ICN)、薬剤師、臨床検査技師を含む感染対策チーム(ICT)が定期的に院内巡視を行い、標準予防策の遵守、環境衛生の整備等に取り組んでいます。

抗菌薬については抗菌薬適正使用支援チーム(AST)を発足させ、抗菌薬使用の適正化に取り組んでいます。

種々の感染性疾患について、適宜、感染対策ニュースを発行し、職員に注意喚起をしています。また年2回、全職員を対象とした研修会を開催しています。

感染対策委員会(ICC)では、ICTから上申された問題点について審議し、病院としての対応を決定します。





## リスクへの対応

### 新型コロナウイルス感染症への対応について

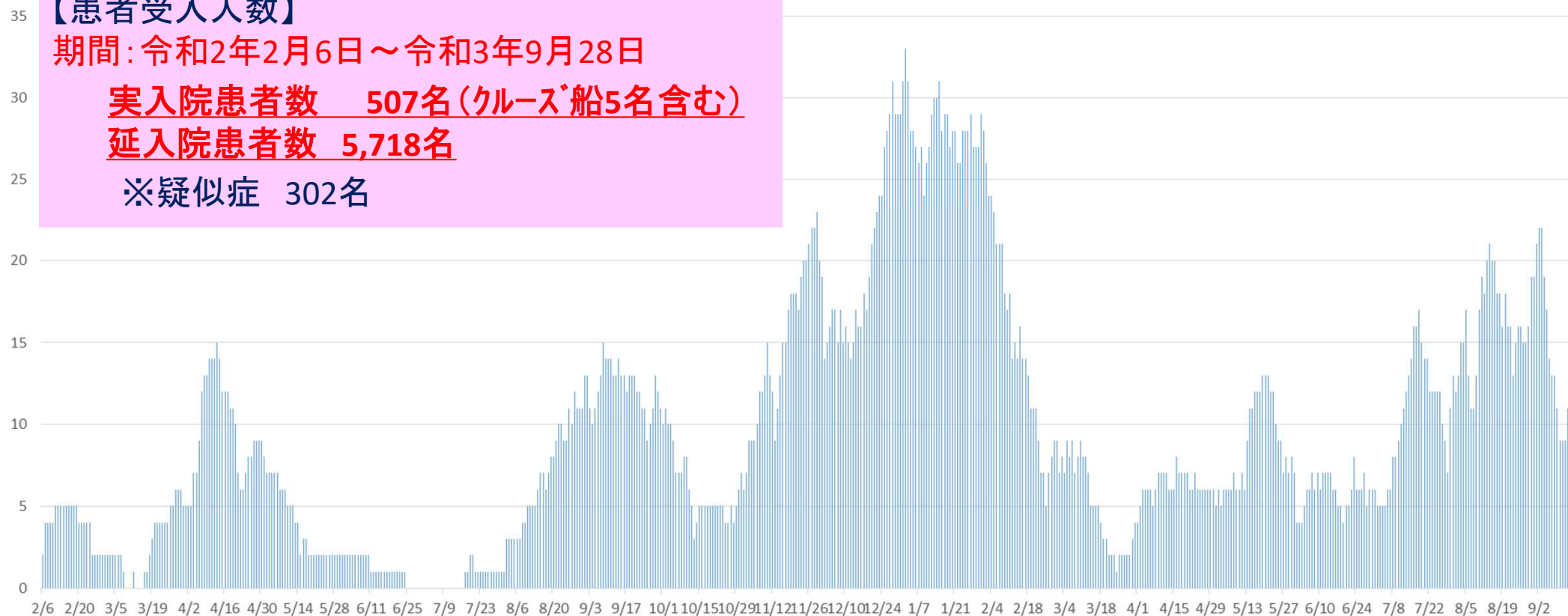
#### 【患者受入人数】

期間: 令和2年2月6日～令和3年9月28日

実入院患者数 507名(クルーズ船5名含む)

延入院患者数 5,718名

※疑似症 302名





## リスクへの対応

### 【新型コロナウイルス感染症対応の医療提供について】

| 項 目                | 機 能 等                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 新型コロナウイルス<br>感染症入院 | <p>神奈川モデル認定医療機関</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・<u>重点医療機関(中等症)</u></li><li>・濃厚接触要介護者一時入院事業(一時入院受け入れ業務)</li></ul> <p>➤ <u>COVID-19対応病床30床の受け入れ体制を常時維持する。</u></p> <p>➤ 感染者数の動向、ワクチン接種状況のほか、西地区の基幹病院としての一般診療ニーズを見ながら、再度の感染拡大に備える。</p> <p>➤ 疑似症は一般病棟の個室管理</p> |
| 検査・外来              | <ul style="list-style-type: none"><li>・発熱診療等医療機関</li><li>・横須賀PCRセンターへ医療スタッフ派遣(医師、看護師、臨床検査技師)</li></ul>                                                                                                                                                               |





## リスクへの対応

### 【ワクチン接種について】

当院では、**施設内個別接種**を行っています。

| 期 間                       | 接種場所     | 1日平均接種人数              | 人 員                                  | 接種回数                |
|---------------------------|----------|-----------------------|--------------------------------------|---------------------|
| 令和3年<br>3月30日～<br>7月16日まで | 健康管理センター | 90名                   | 医師 1名<br>看護師 4名<br>事務 6名<br>薬剤師 2.5名 | 3,643回              |
| 令和3年<br>7月20日～            | 病院       | 60名<br>⇒8月下旬より<br>90名 | 医師 1名<br>看護師 3名<br>事務 5名<br>薬剤師 2名   | 2,710回<br>(9月22日現在) |



3月30日～9月22日まで  
**接種回数計 6,353回**



# リスクへの対応

## 【当院での院内感染対策】

COVID-19は無症候患者が多い(発症2日前から感染力がある！)

→ 誰が感染者でも濃厚接触者とならない対策をとる

### ➤ 職員

- 1, 眼・鼻・口の侵入門戸を守る
  - ・サージカルマスクの正しい着用
  - ・患者と接する際にはアイシールド、フェイスシールドを着用
- 2, 手指衛生の実施
  - ・ウイルスのついた手で眼・鼻・口を触らない
- 3, 環境清掃の実施
  - ・高頻度接触面の清掃強化
- 4, 休憩室や更衣室でのマスクなし会話禁止

### ➤ 外来患者

- 1, 来院時、発熱等によるトリアージ協力依頼、石鹸と流水での手洗いまたはアルコール手指消毒剤による手指衛生の協力依頼
- 2, 院内での正しいマスクの着用

### ➤ 面会者

- 1, 原則禁止  
(病院より許可された方に限定)

### ➤ 清拭清掃(消毒)方法

0.05%次亜塩素酸ナトリウム  
70%アルコールを推奨

### ➤ サーマカメラの設置

### ➤ COVID-19サーベイランスの実施

### ➤ 予定入院患者の健康観察シート運用

・入院2週間前より患者さん自身による健康状態のチェックを行う

## 障害者及び男女共同参画への配慮

### 障害者の雇用への配慮と関係法令の遵守について

現在も障害者雇用促進法および平成28年4月に施行された障害者差別解消法を遵守し、障害者雇用についても法定雇用率(9名)を上回る障害者の雇用(11名)をしています。引き続き、障害者の雇用、必要かつ合理的な配慮をしていきます。

また、物品購入については、納入品の金額や品質等が適正だと判断した場合には、就労支援施設等との取引をさせていただきます。



就労支援施設「あすなろ学苑」  
(小矢部)による、手作りのお弁当、  
パン、クッキー等販売(週1回)

## 障害者及び男女共同参画への配慮

### 女性の雇用やワークライフバランスの実現に向けた取り組み

- 1, 医師に対する短時間正職員制度の導入
- 2, 院内保育所の夜間保育の拡大
- 3, 時間単位での有給休暇取得が可能な就業規則への変更
- 4, 神奈川県子育て応援団への参加
- 5, 看護師のPNS(パートナーシップ・ナーシング・システム)の一部導入、12時間インターバル確保
- 6, 子育て中の負担軽減のため、夜勤減免、半日・時間単位休暇制度導入
- 7, 非常勤職員については、本人の希望を尊重した柔軟な勤務形態
- 8, クラークを直雇用し、看護師の代行入力事務作業の負担軽減への取り組み
- 9, 特定看護師導入により、診療科との情報共有、各部署との連携など、院内を横断的に活動している



七夕の飾りつけ



## 地域貢献

私たちは、良い医療を提供することが地域貢献であると考えています。  
 その他に良好な経営をすることにより、医療従事者として多くの横須賀市民を雇用しています。  
 また、職員の住居は横須賀市内で確保しています。

適正と判断した場合は、必要物資・工事・人材派遣・業務委託等についてできるだけ市内の事業者と取引させていただきます。

### ➤ 雇用状況

(単位:人)

|    | 職員総数  |       |        | 市内在住  |       |       | 市外在住  |       |       |
|----|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|    | 男     | 女     | 計      | 男     | 女     | 計     | 男     | 女     | 計     |
| 人数 | 211   | 441   | 652    | 93    | 342   | 435   | 118   | 99    | 217   |
| 比率 | 32.4% | 67.6% | 100.0% | 44.1% | 77.6% | 66.7% | 55.9% | 22.4% | 33.3% |

### ➤ 発注状況

(単位:千円)

|    | 発注総額      | 市内発注      | 市外発注      |
|----|-----------|-----------|-----------|
| 金額 | 2,532,861 | 1,097,379 | 1,435,482 |
| 比率 | —         | 43.3%     | 56.7%     |

※横須賀市地域貢献度調査より(令和2年度)





## 地域貢献

地域医療に貢献する志を持った主に市内の看護学生を対象とした「奨学金制度」を設け、経済的な理由で医療の道を諦めることの無い様、支援しています。奨学金の貸与を受けることで存分に学業に専念できる環境を整えています。

また、市内中学校や高等学校から職場体験やボランティア実習の受入れを行っているほか、市内の様々な行事に医療スタッフを派遣しています。

### 市内中学生の職場体験







## 人員体制

職員数(令和3年9月1日現在)

| 【内 訳】       | 常 勤         | 非常勤         | 計           |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 医師<br>初期研修医 | 52人<br>9人   | 67人         | 128人        |
| 看護師<br>助産師  | 229人<br>4人  | 60人<br>5人   | 298人        |
| 医療技術職員※     | 96人         | 4人          | 100人        |
| 事務職員等※      | 57人         | 31人         | 88人         |
| <b>合 計</b>  | <b>447人</b> | <b>167人</b> | <b>614人</b> |

※医療技術職・事務等職員数 188名

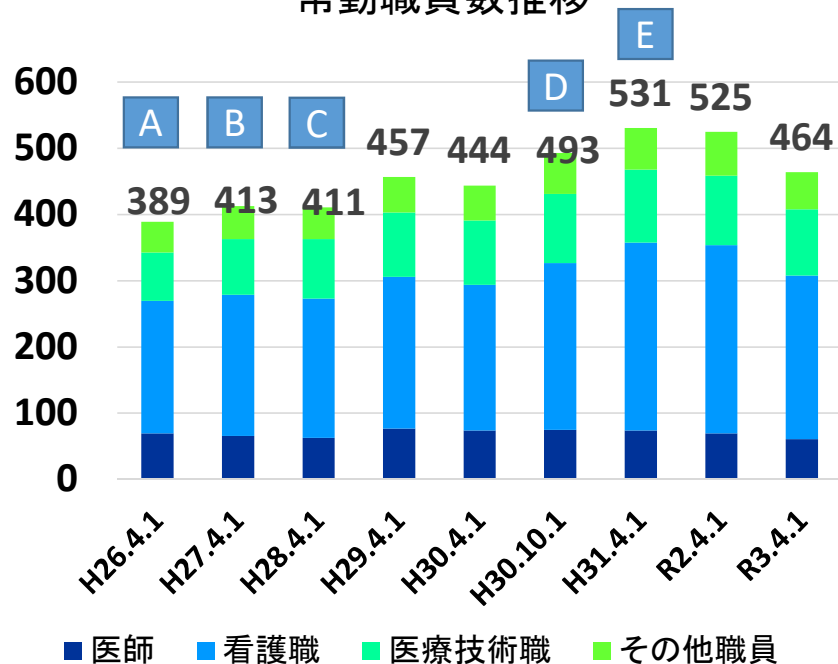
|       | 【内 訳】    | 常 勤         | 非常勤        | 計           |
|-------|----------|-------------|------------|-------------|
| 医療技術職 | 薬剤師      | 19人         |            | 19人         |
|       | 臨床検査技師   | 20人         | 1人         | 21人         |
|       | 診療放射線技師  | 16人         | 2人         | 18人         |
|       | 理学療法士    | 17人         |            | 17人         |
|       | 作業療法士    | 5人          |            | 5人          |
|       | 言語聴覚士    | 4人          |            | 4人          |
|       | 臨床工学技士   | 10人         |            | 10人         |
|       | 管理栄養士    | 4人          |            | 4人          |
|       | 視能訓練士    | 1人          |            | 1人          |
|       | 歯科衛生士    | 0人          | 1人         | 1人          |
|       | <b>計</b> | <b>141人</b> | <b>4人</b>  | <b>100人</b> |
| 事務等   | 看護助手     | 24人         | 10人        | 34人         |
|       | 事務職員     | 33人         | 21人        | 54人         |
|       | <b>計</b> | <b>57人</b>  | <b>31人</b> | <b>88人</b>  |

※事務職員にはMSW、SE含む



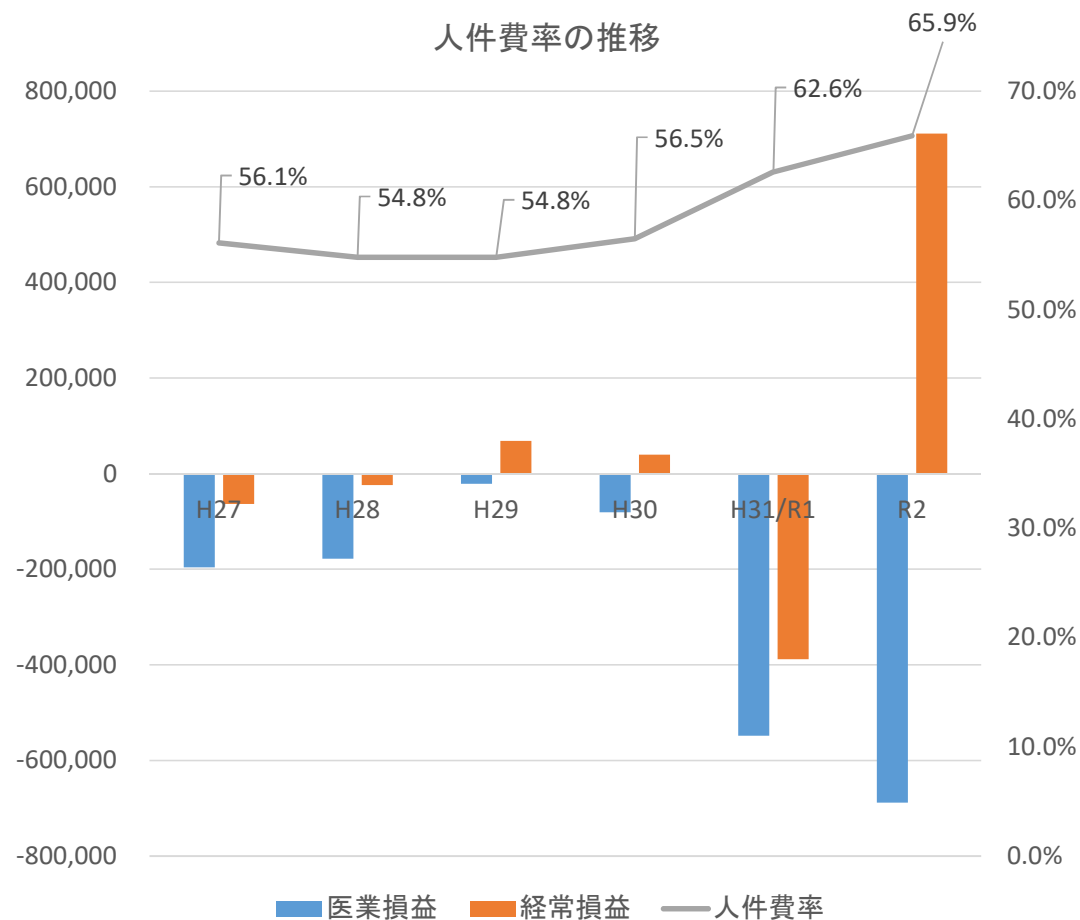
# 人員体制

常勤職員数推移



- A.H25年度 HCU8床開棟、一般病棟6床増床  
B.H27年度 HCU8床→12床に増床、一般病棟4床増床  
C.H28年度 包括ケア病棟34床開棟  
D.H30年度 回リハ病棟34床開棟、一般病棟10床増床  
E.H31/R1年度 一般病棟20床増床

人件費率の推移





# 人員体制

毎年、各部署で研修計画を立て、**年間研修計画書**を作成、**積極的に人材育成に取り組んでいます。**

また、スキルアップのため外部の研修会へ参加を推奨し、多くの職員が資格を取得しています。研修会に参加しやすい様、勤務体制にも配慮しております。

【認定・専門看護師、認定薬剤師数】（令和3年9月現在）

| 認定・専門看護師     | 人数 | 認定・専門看護師    | 人数  |
|--------------|----|-------------|-----|
| 感染管理看護専門看護師  | 1名 | 特定ケア看護師     | 1名  |
| 救急看護認定看護師    | 1名 | 認定看護管理者     | 1名  |
| 皮膚・排泄ケア認定看護師 | 2名 | セカンドレベル     | 3名  |
| 緩和ケア認定看護師    | 2名 | ファーストレベル    | 10名 |
| 慢性心不全看護認定看護師 | 1名 | 看護教員研修家庭修了者 | 1名  |
| 認定薬剤師        | 人数 | 実習指導者講習会修了者 | 28名 |
| がん薬物療法認定薬剤師  | 1名 |             |     |
| 緩和薬物療法認定薬剤師  | 1名 |             |     |
| 外来がん治療認定薬剤師  | 1名 |             |     |

2021年 院内研修会年間計画表

横須賀市立市民病院

|      | 日 程                  | 研修・勉強会名                                         | 講 師                            | 対 象                  | 備 考     |
|------|----------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------|---------|
| 医療安全 | 8月31日                | 第1回 医療安全研修<br>判断の誤りに関わるアクシデントの未然防止<br>(講義形式/予定) | 地域医療安全推進センター センター長<br>石川 雅彦 先生 | 全職員                  | e-ラーニング |
|      | 未定<br>(2021年度後期開催予定) | 第2回 医療安全研修                                      | 未定                             | 全職員                  | e-ラーニング |
| 感染対策 | 7月～8月                | 第1回感染対策研修                                       | 感染対策室                          | 全職員                  | e-ラーニング |
|      | 9月～10月               | 第1回AST研修                                        | 感染対策室                          | 全職員                  | e-ラーニング |
|      | 11月～3月               | 第2回感染対策研修「手洗い演習」                                | ICT・看護部感染委員                    | 全職員                  |         |
|      | 1月～2月                | 第2回AST研修                                        | 感染対策室                          | 医師、看護師、薬剤師、検査技師      | e-ラーニング |
| 放射線  | 第2四半期                | 医療放射線の安全講習会(医療安全と連携)                            | 田島 尚人 他                        | 全職員                  | e-ラーニング |
|      | 第4四半期                | 放射線作業従事者の安全講習                                   | 未定                             | 全職員<br>(放射線業務従事者は必須) |         |
| 看護部  | 2回予定                 | 重症度、医療・看護必要度                                    | 佐々木美保、渡辺美恵子師長                  | 看護師                  | e-ラーニング |
|      | 7月～2月                | BLS(医療安全と連携)                                    | 院内急変時対応チーム                     | 全職員                  | 少人数で実施  |
|      | 前期/後期(各1回)           | 接遇研修(院内接遇委員会と連携)                                | 未定                             | 全職員                  | e-ラーニング |
| 褥瘡   | 前期開催予定               | スキニアについて                                        | WOC伊勢谷                         | 看護師                  |         |
|      | 後期開催予定               | MDRPU(医療機器関連圧迫創傷)について                           | WOC伊勢谷                         | 看護師                  |         |
| 連携室  | 未定                   | 横須賀市西南ブロック他職種研修会                                | 未定                             | 全職員                  |         |
| 医師   | 5月28日                | 医師の働き方改革について                                    | (株)スズケン                        | 医師<br>(診療部長以上)       | Web開催   |
| DPC  | 未定(年2回)              | DPC研修                                           | 高瀬医事課長                         | 全職員                  |         |
| 個人情報 | 未定                   | 個人情報研修                                          | 医事課                            | 全職員                  |         |
| 災害対策 | 未定                   | 災害・防災(地震編・津波編など検討中)                             | 災害対策WG                         | 全職員                  | e-ラーニング |
| 医療ガス | 未定                   | 医療ガス勉強会                                         | 未定                             | 全職員                  |         |
| 接遇   | 未定                   | 接遇研修                                            | 未定                             | 全職員                  |         |
| その他  | 4月1日                 | 新人研修                                            | 各担当                            | 新入職員                 |         |
|      | 3月23～26日             | 新規入職医師オリエンテーション                                 | 各担当                            | 新規入職医師               |         |
|      | 4月                   | 本部主催新人研修                                        | 本部                             | 新入職員                 | e-ラーニング |
|      | 4月23日                | コメディカル新人研修                                      | 本部                             | コメディカル新人             | e-ラーニング |
|      | 4月21日                | 事務職新人研修                                         | 本部                             | 事務職新人                | e-ラーニング |
|      | 11月(予定)              | 事務職実務知識試験勉強会                                    | 各担当                            | 事務職員                 |         |
|      | 5月、11月               | 海外研修(中止)                                        | 本部                             | 協会職員                 | 52      |

## ■ 独自基準（救急医療が確保されるか）

内科・外科の24時間輪番制への参加、24時間心血管疾患への対応等に全力で対応しています。

年間3,300台以上の救急車を受け入れています。

|             | 救急車搬入数 | 救急車以外来院数 | 合計    |
|-------------|--------|----------|-------|
| 令和1年度       | 3,645  | 4,515    | 8,160 |
| 令和2年度       | 3,312  | 3,685    | 6,997 |
| 令和3年度（8月まで） | 1,350  | 1,491    | 2,841 |

特定集中治療室（ICU）4床、ハイケアユニット（HCU）12床を完備し、24時間急性期、高度急性期患者への対応が可能な体制を整備しています。



## ■ 独自基準（救急医療が確保されるか）

内科・外科の24時間輪番制への参加、24時間心血管疾患への対応等に全力で対応しています。

➤救急・消防との連携強化を目的として、三浦半島メディカルコントロール協議会へ参画、また横須賀市の救急ワークステーション事業への協力のほか、救急救命士に対する気管内挿管等の研修に協力しています。

➤平成29年12月よりドクターカーの運用を開始し、平日日勤帯において近隣施設から患者さんの搬入、搬送を行っています。





## ■ 独自基準（救急医療が確保されるか）

令和1年11月、横須賀市消防局からの要請で、ドクターヘリにて救急患者を搬送する連携訓練を行いました。

訓練は、当院を受診した患者に高度医療が必要となったため、当院のドクターカーで陸上自衛隊武山駐屯地のヘリポートまで搬送し、東海大学附属病院のドクターヘリで、横浜市大センター病院へ搬送するというものでした。

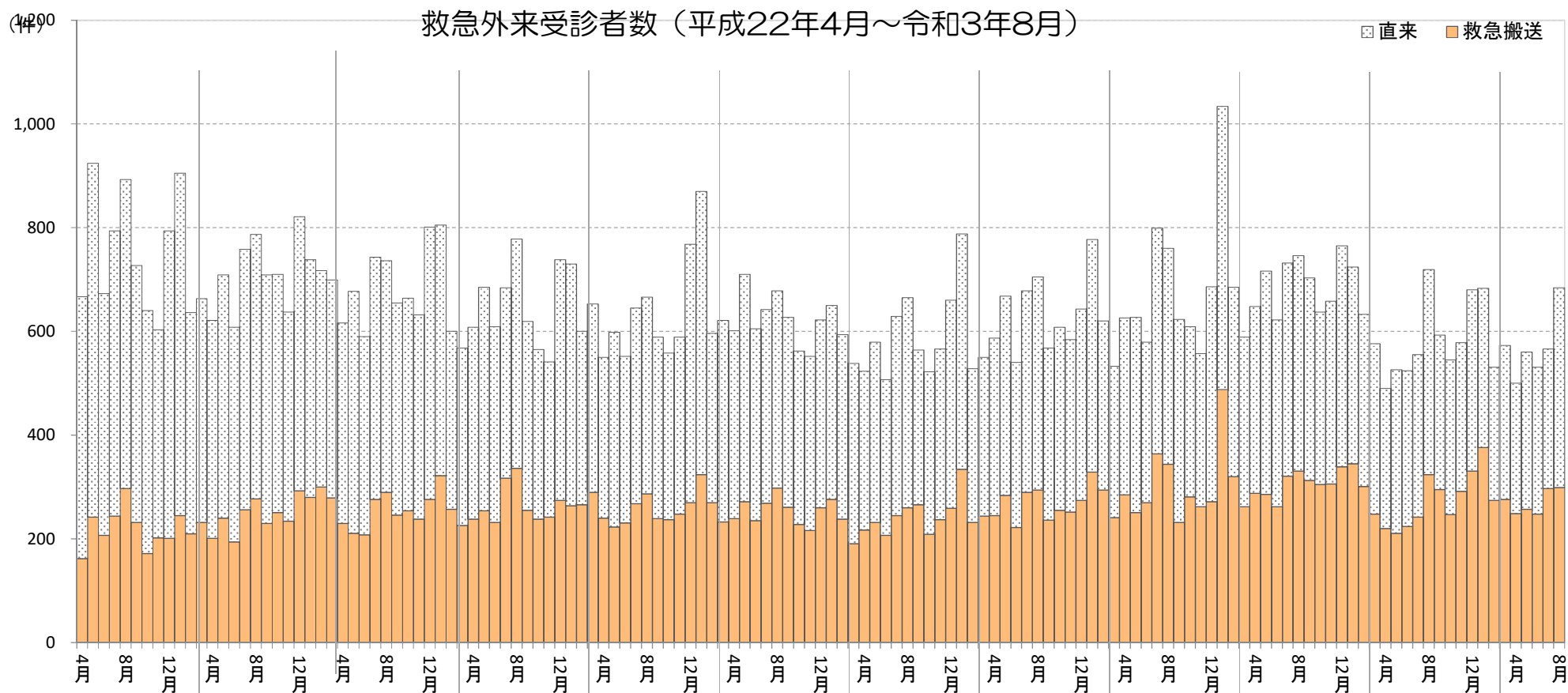
引き続き定期的に訓練を行い、連携を強化してまいります。







## 独自基準（救急医療が確保されるか）



H22

H23

H24

H25

H26

H27

H28

H29

H30

H31/R1

R2

R3

## 独自基準（災害拠点病院としての機能が確保されるか）

平成10年3月に大規模災害時の災害拠点病院、および原子力災害医療協力機関（旧：初期被ばく医療機関）として指定を受けております。

平成24年11月にはDMATを結成、院内、市内、広範囲な災害に対処できるように実践的な訓練を重ね、平成28年には「ビッグレスキューかながわ」や、神奈川県・横須賀市合同原子力防災訓練等、外部訓練にも積極的に参加しています。

BCP（事業継続計画）も整備し、地域に貢献できるよう努めてまいります。

横須賀市立市民病院DMAT



ビッグレスキューかながわ  
訓練の様子

対策本部

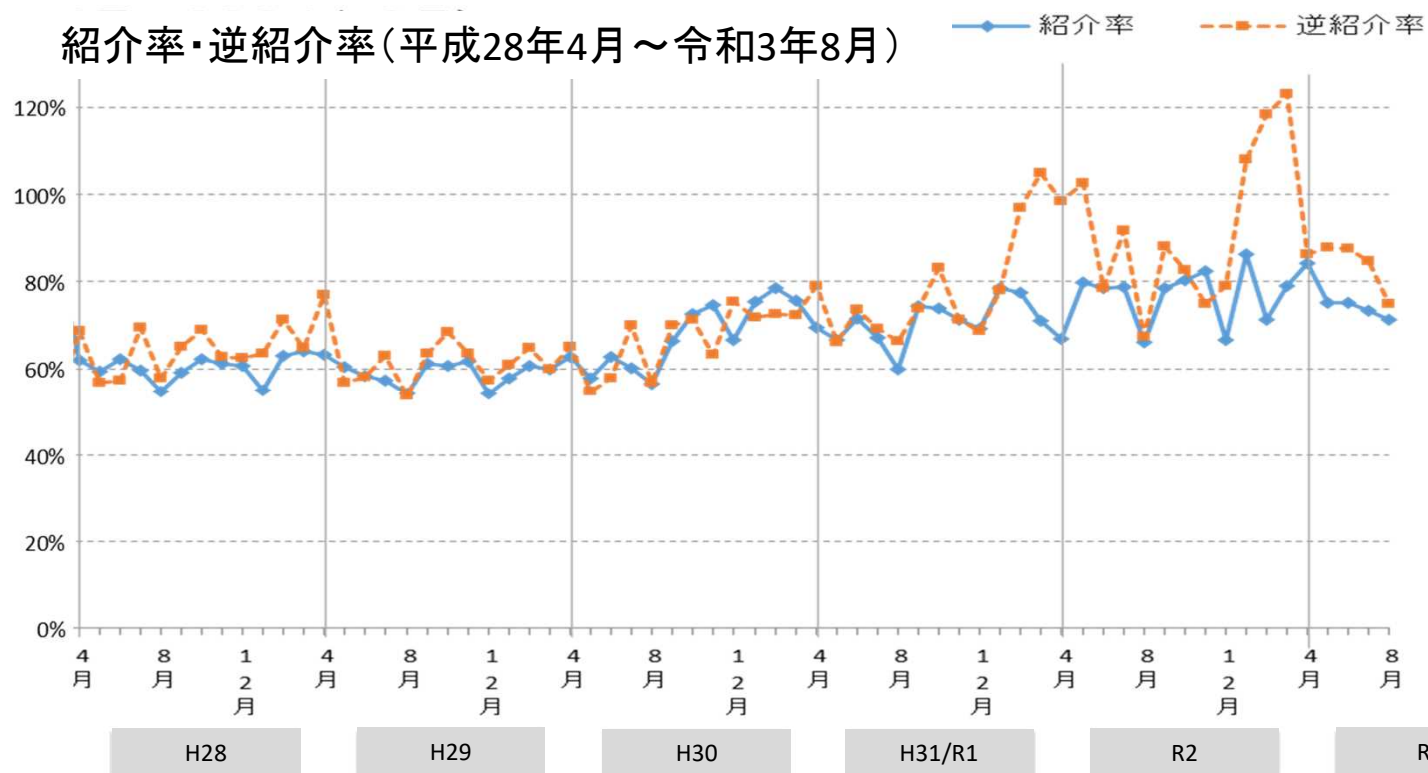


## 独自基準（地域医療支援病院としての機能が確保されるか）

平成18年9月に地域医療支援病院の承認を受けました。

地域医療支援病院の基準である紹介率・逆紹介率においては、基準数値を大きく上回っています。

今後も三浦半島地区における医療連携の推進、ならびに病院や診療所等への診療支援や医療従事者に対する研修受け入れを行っていきます。





## ■ 独自基準（地域医療支援病院としての機能が確保されるか）

平成12年4月に地域医療連携室を創設しました。近隣の医療機関との円滑な連携のために登録医制度を運用しています。

近隣医療機関の先生方には当院のMRI、CT等の機器を有効に活用していただき（**医療機器共同利用**）、日々の診療にお役立ていただいております。

今後は、より利便性を高めるため、外部から24時間オンライン予約が可能で、検査後すぐに画像を確認できるシステムを構築する予定です。

病診連携、病病連携の充実を図るため、近隣医療機関への診療支援を行っています。また、**病診連携の会**を開催し、市民病院の診療機能の紹介や、近隣医療機関の先生方との交流を深めることにより、「**顔の見える連携づくり**」を引き続き行ってまいります。



## ■ 独自基準（地域医療支援病院としての機能が確保されるか）

**年1回、「西南ブロック他職種連携研修会」**を開催しています。テーマに応じて当院スタッフの他、近隣クリニックのスタッフ、民生委員、ケアマネなど70名ほど参加しています。講義の後はグループワークを行い、様々なケースについて他職種で話し合う場を設けています。

横須賀市からは、西南ブロック内における在宅医をはじめとする連携協力体制を構築・推進し、在宅医の増加など在宅医需要拡大に対する受け皿の拡大を図ることを目的として、**「在宅療養ブロック連携拠点運営事業」**を委託されています。**年3回、「在宅医療ブロック会議」**を開催し、ブロック内の在宅医、近隣クリニックや病院のスタッフなどと検討を重ねております。

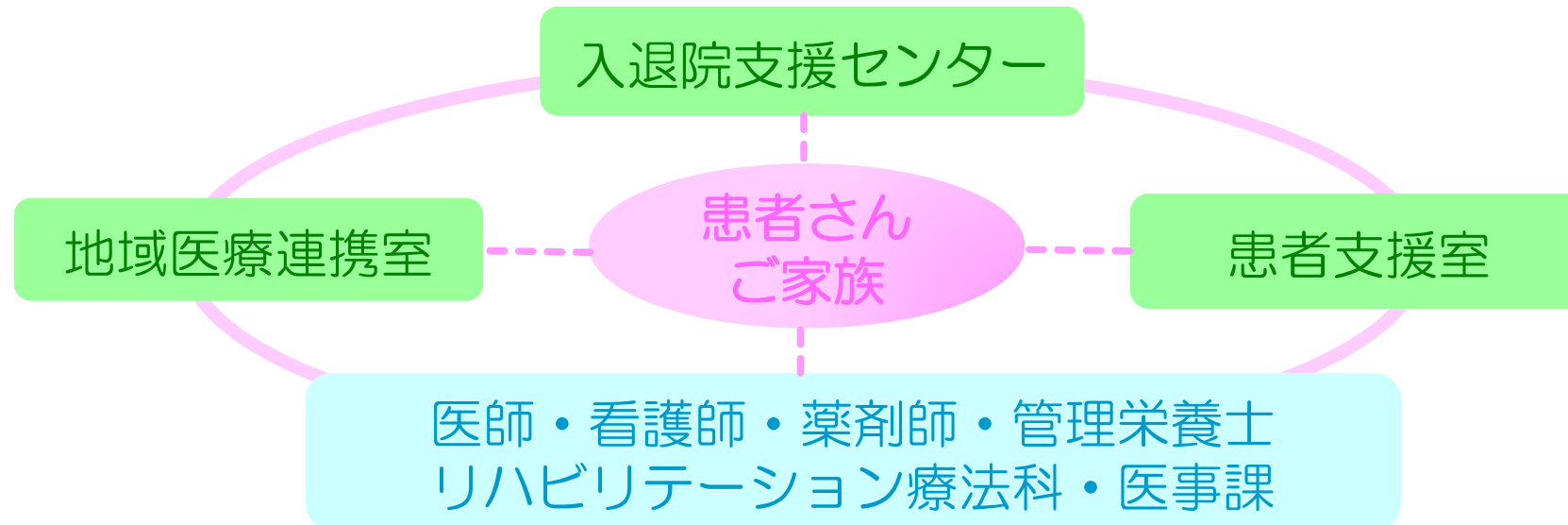




## ■ 独自基準（地域医療支援病院としての機能が確保されるか）

### 入退院支援センターの設立（PFM）

平成29年 地域連携室を、①地域連携、②在宅、③入退院支援センターの3部門に改組 ➡インフラの整備 ➡入退院支援加算1の取得  
平成30年 さらに、総合患者支援センターとして①地域医療連携室、②患者支援室、③入退院支援センターに改組





# 独自基準（地域医療支援病院としての機能が確保されるか）

## 入院時支援加算算定件数

令和2年度

| 名称           | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月  | 3月  | 計     |
|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 介護支援連携指導料    | 14  | 23  | 24  | 23  | 25  | 21  | 25  | 17  | 10  | 11  | 11  | 10  | 214   |
| 退院時共同指導料2    | 4   | 6   | 4   | 4   | 6   | 3   | 5   | 4   | 6   | 3   | 2   | 5   | 52    |
| 入退院支援加算1     | 262 | 256 | 270 | 285 | 331 | 332 | 356 | 308 | 386 | 320 | 340 | 390 | 3,836 |
| 入院時支援加算1     | 0   | 0   | 1   | 11  | 62  | 63  | 65  | 67  | 86  | 62  | 88  | 85  | 590   |
| 入院時支援加算2     | 79  | 38  | 55  | 68  | 48  | 26  | 39  | 32  | 40  | 20  | 34  | 47  | 526   |
| 退院前在宅療養指導管理料 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0     |
| 退院前訪問指導料     | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 2     |
| 退院後訪問指導料     | 2   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 3     |

令和3年度

| 名称           | 4月  | 5月  | 6月  | 7月  | 8月  | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計     |
|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-------|
| 介護支援連携指導料    | 21  | 14  | 9   | 14  | 11  |    |     |     |     |    |    |    | 69    |
| 退院時共同指導料2    | 2   | 1   | 3   | 1   | 0   |    |     |     |     |    |    |    | 7     |
| 入退院支援加算1     | 335 | 260 | 310 | 320 | 353 |    |     |     |     |    |    |    | 1,578 |
| 入院時支援加算1     | 85  | 62  | 93  | 86  | 83  |    |     |     |     |    |    |    | 409   |
| 入院時支援加算2     | 31  | 20  | 32  | 32  | 13  |    |     |     |     |    |    |    | 128   |
| 退院前在宅療養指導管理料 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |    |     |     |     |    |    |    | 0     |
| 退院前訪問指導料     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |    |     |     |     |    |    |    | 0     |
| 退院後訪問指導料     | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   |    |     |     |     |    |    |    | 0     |

## ■ 独自基準（安全管理に基づく医療の提供がされるか）

安全管理に関しては、感染管理・医療倫理とならび市民病院の3本柱として重点的に取り組んでいます。

医療安全管理委員会のもとに医療安全管理室を設け、定期的に院内の安全体制の巡視を行い、是正を勧告します。

（院内に、日本医療安全学会認定の高度医療安全管理者2名を配置しています）

医療事故報告制度にも対応すべく、体制を整えています。



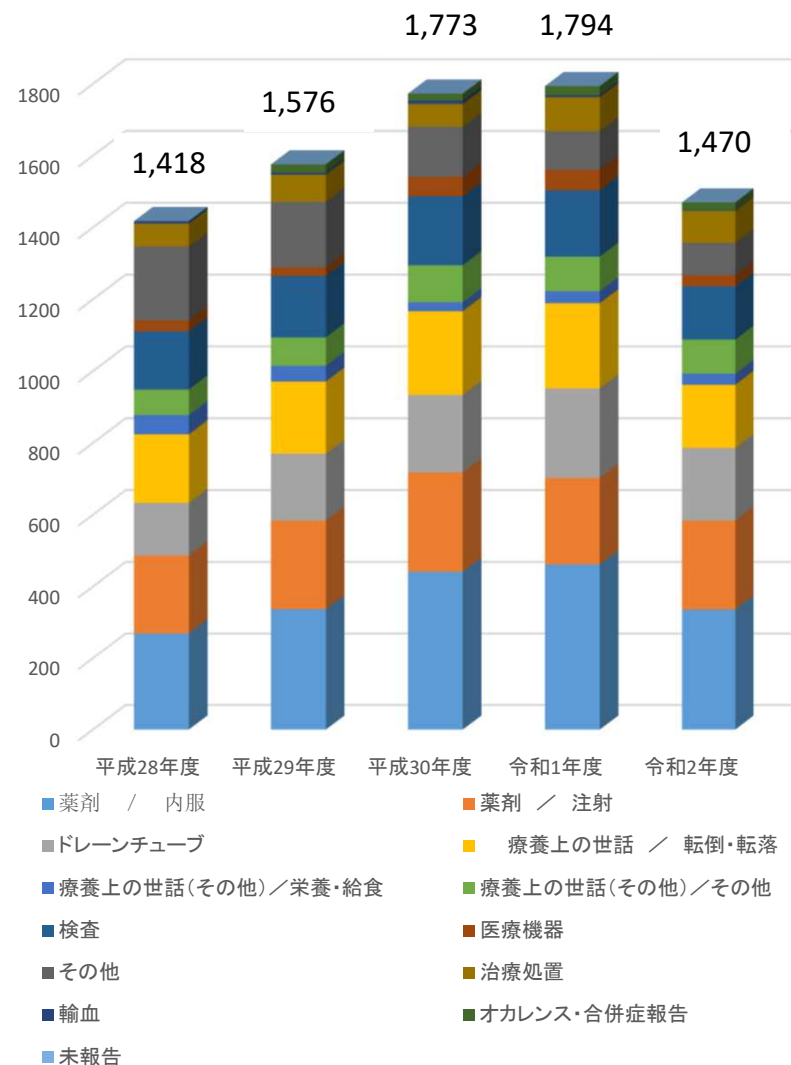


# 独自基準(安全管理に基づく医療の提供がされるか)

## ヒヤリ・ハット報告

|                     | 平成28年度       | 平成29年度       | 平成30年度       | 令和1年度        | 令和2年度        |
|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 薬剤 / 内服             | 269          | 337          | 441          | 462          | 336          |
| 薬剤 / 注射             | 218          | 247          | 277          | 241          | 248          |
| ドレーンチューブ            | 146          | 186          | 216          | 249          | 202          |
| 療養上の世話 / 転倒・転落      | 191          | 201          | 233          | 237          | 176          |
| 療養上の世話(その他) / 栄養・給食 | 54           | 44           | 25           | 34           | 31           |
| 療養上の世話(その他) / その他   | 71           | 79           | 103          | 96           | 95           |
| 検査                  | 162          | 171          | 192          | 185          | 148          |
| 医療機器                | 31           | 24           | 54           | 57           | 31           |
| その他                 | 205          | 183          | 140          | 107          | 90           |
| 治療処置                | 64           | 75           | 63           | 95           | 89           |
| 輸血                  | 7            | 6            | 10           | 6            | 2            |
| オカレンス・合併症報告         | 0            | 23           | 19           | 25           | 22           |
| 未報告                 | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            |
| <b>計</b>            | <b>1,418</b> | <b>1,576</b> | <b>1,773</b> | <b>1,794</b> | <b>1,470</b> |

※平成28年度はオカレンス・合併症の報告制度なし(発足前のため)



## 独自基準（市立2病院の連携が図られるか）

市立2病院の効率的な運営のために、市民病院とうわまち病院のスタッフなどの交流や医療機器の補完を引き続き行っています。地域医療構想でさらなる機能分担と連携が進みます。

引き続き両病院間で小児科、呼吸器内科、心臓血管外科、腎臓内科、精神科、内分泌糖尿病内科等で診療機能の補完が行われました。

また月に1回、合同で市立病院運営会議を開催し、情報交換を行い、強力な連携を行っています。

横須賀市立市民病院



横須賀市立うわまち病院





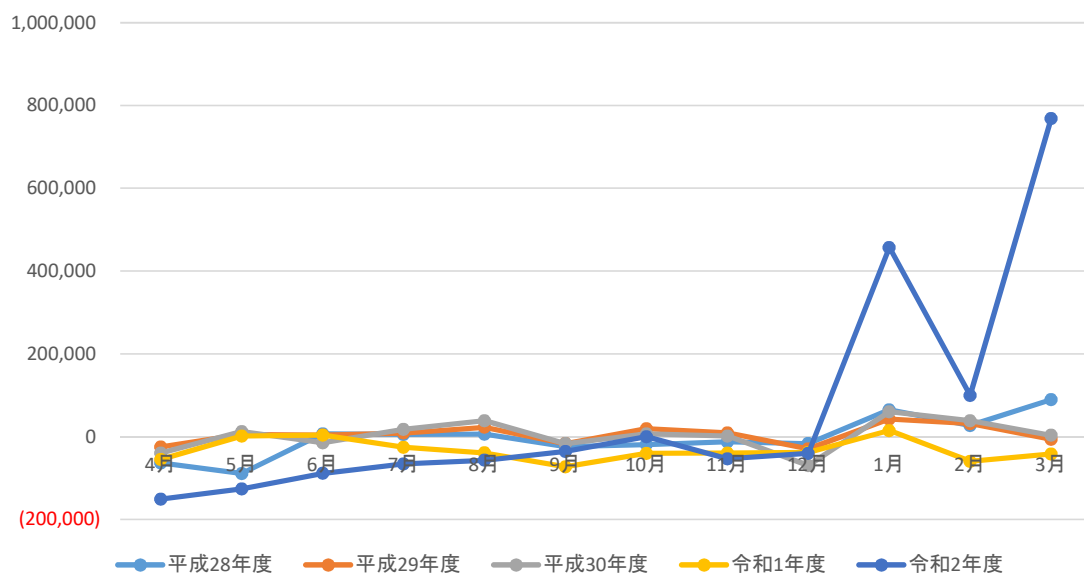


## 独自基準（経営改善に向けた取組みが図られるか）

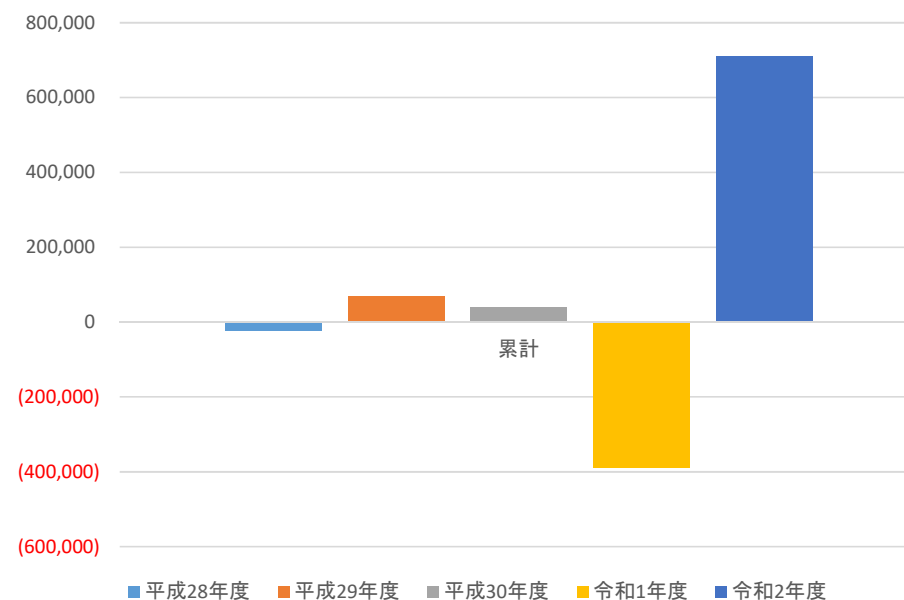
（千円）

|        | 4月       | 5月       | 6月      | 7月      | 8月      | 9月      | 10月     | 11月     | 12月     | 1月      | 2月      | 3月      | 累計       |
|--------|----------|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 平成28年度 | -63,274  | -88,895  | 6,938   | 5,688   | 6,009   | -24,103 | -18,865 | -12,331 | -16,533 | 64,980  | 27,012  | 89,423  | -23,949  |
| 平成29年度 | -24,350  | 5,955    | 3,760   | 9,047   | 22,986  | -16,511 | 19,411  | 9,489   | -29,479 | 42,762  | 32,091  | -6,158  | 69,004   |
| 平成30年度 | -39,412  | 12,267   | -14,805 | 17,632  | 38,601  | -16,538 | 7,153   | 1,896   | -69,722 | 60,436  | 38,984  | 3,639   | 40,131   |
| 令和1年度  | -54,484  | 1,579    | 4,287   | -25,261 | -38,894 | -72,754 | -39,971 | -39,142 | -37,822 | 15,085  | -59,147 | -41,738 | -388,262 |
| 令和2年度  | -150,645 | -126,235 | -88,352 | -65,321 | -56,662 | -35,729 | 322     | -53,213 | -39,920 | 457,313 | 99,704  | 768,403 | 709,665  |

経常利益（月推移）



経常利益（年度別）





# 独自基準（経営改善に向けた取組みが図られるか）

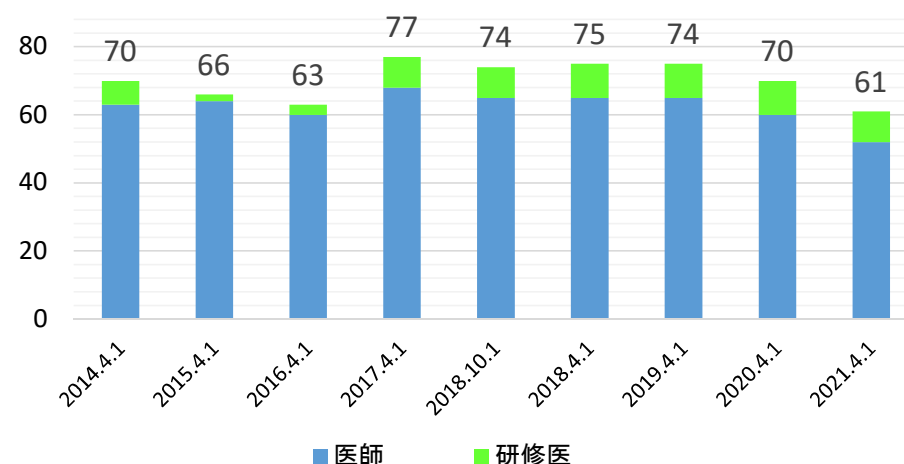
## ①医師確保

- ・呼吸器内科常勤医師確保  
（令和3年4月より不在 4名→0名）
- ・回復期病棟を最大限活用するため、  
専任医師を配置  
⇒大学医局への挨拶回り  
⇒ホームページなどに求人情報掲載

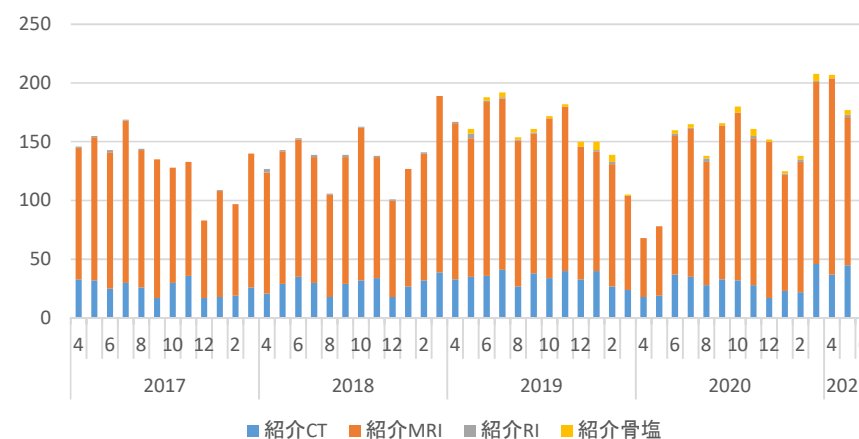
## ②病診連携の強化

- ・紹介患者数増加のため、開業医や救急隊  
への挨拶回り
- ・高度医療機器の共同利用
- ・救急患者を断らない

常勤医師数の推移



紹介患者検査の推移



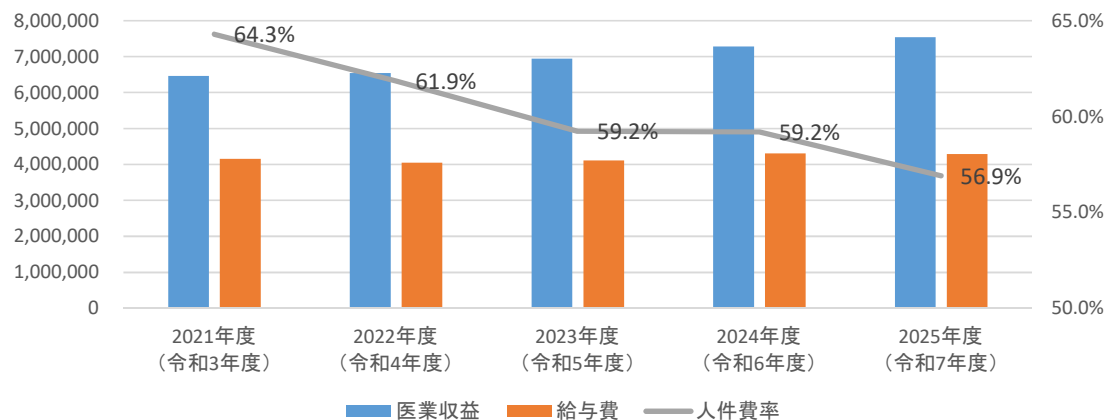


# 独自基準（経営改善に向けた取組みが図られるか）

## ③病床数に応じた、適正な職員採用計画を立てる

- ・令和4年度 一般（7対1）病棟 2病棟を休棟とする  
HCUを12床⇒8床にする
- ・令和6年度 休棟している2病棟のうち1病棟を  
回復期病棟として運用する

人件費率推移（予定）



【稼働病床数・利用率】

| 区分  | 2021年度<br>(令和3年度) | 2022年度<br>(令和4年度) | 2023年度<br>(令和5年度) | 2024年度<br>(令和6年度) | 2025年度<br>(令和7年度) |
|-----|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 一般  | 308               | 218               | 218               | 218               | 218               |
| 回復期 | 68                | 68                | 68                | 102               | 102               |
| 感染症 | 6                 | 6                 | 6                 | 6                 | 6                 |
| 計   | 382               | 292               | 292               | 326               | 326               |
| 利用率 |                   | 69.5%             | 75.0%             | 72.1%             | 75.8%             |



| 職 種   | 2021年度<br>(令和3年度) | 2022年度<br>(令和4年度) | 2023年度<br>(令和5年度) | 2024年度<br>(令和6年度) | 2025年度<br>(令和7年度) |
|-------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 医師    | 61                | 67                | 67                | 67                | 69                |
| 看護師   | 234               | 207               | 209               | 237               | 231               |
| 医療技術部 | 96                | 99                | 104               | 104               | 104               |
| 事務他   | 57                | 57                | 61                | 61                | 61                |
| 職員合計  | 448               | 430               | 441               | 469               | 465               |
| 人件費率  | 64.3%             | 61.9%             | 59.2%             | 59.2%             | 56.9%             |
| 病床数   | 382               | 292               | 292               | 326               | 326               |



## 独自基準（新たな取組みなど向上性のある提案がみられるか）

健康管理センターの更なる活用⇒ 3年計画で収益の倍増を目指す。

|        | H30年度   | R1年度    | R2年度    | R3年度                     | R4年度                     | R5年度                                             |
|--------|---------|---------|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------|
| 収益(千円) | 214,630 | 209,993 | 177,289 | 180,000                  | 260,000                  | 306,000                                          |
| 人 員    |         |         |         | 医師 1名<br>看護師 6名<br>事務 8名 | 医師 2名<br>看護師 7名<br>事務 8名 | 医師 2名<br>看護師 8名<br>放射線技師 2名<br>検査技師 3名<br>事務 12名 |

\* R2～R3年度はコロナの影響で収益減

- ・健診センター内で全ての検査が行えるようスタッフの増員、及び設備の整備。
- ・受診者の導線や健診内容の見直し。
- ・特定健診データのマイナポータルを活用し、院内と連携を図る。