

横須賀市立病院経営強化プラン

～ 市民病院 ～

～ うわまち病院（総合医療センター）～



令和6年（2024年）3月
横 須 賀 市

目次

1	はじめに	1
2	横須賀・三浦二次保健医療圏の医療環境	2
	(1) 医療提供体制	2
	(2) 人口動態	5
	(3) 医療需要予測	7
3	横須賀市立2病院の概要	9
	(1) 市民病院の概要	9
	(2) うわまち病院の概要	14
4	横須賀市立病院経営強化プラン策定の主旨・計画期間	20
	(1) 主旨	20
	(2) 横須賀市立病院経営強化プランの項目	20
	(3) 計画期間	20
5	横須賀市立病院経営強化プラン	21
	(1) 役割・機能の最適化と連携の強化	21
	(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革	26
	(3) 経営形態の見直し	27
	(4) 新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取り組み	27
	(5) 施設・設備の最適化	27
	(6) 経営の効率化等	28
6	横須賀市立病院経営強化プランの実施状況の点検、評価及び公表	32
	(1) 点検及び評価の体制	32
	(2) 進捗及び達成状況の公表	32

1 はじめに

公立病院は、今般の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応において、地域における基幹的な公的医療機関としての重要性が改めて認識された一方で、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いています。

このような状況の中、本市においては市立病院が2つ存在するメリットを活かし、経営強化の視点からの将来医療需要や、市立2病院の現状、横須賀市立病院運営委員会の意見等を踏まえ、市立2病院間の機能分化・連携強化、ICTを活用した地域医療介護分野との連携を図る医療DXの推進、感染症対策、医師の働き方改革など、令和6年度から令和9年度における取り組みを検討し、横須賀市立病院経営強化プランを策定しました。

2 横須賀・三浦二次保健医療圏の医療環境

(1) 医療提供体制

ア 医師数

横須賀市・鎌倉市・逗子市・三浦市・葉山町の4市1町で構成されている横須賀・三浦二次保健医療圏の医師数は、増加傾向となっています。

図表1 横須賀・三浦二次保健医療圏の医師数推移 (人)

	平成24年 (2012年)	平成26年 (2014年)	平成28年 (2016年)	平成30年 (2018年)	令和2年 (2020年)
医師数全体	1,452	1,498	1,570	1,585	1,663

出典：厚生労働省「医師 歯科医師 薬剤師統計」

イ 地域医療構想における必要病床数の状況

横須賀・三浦二次保健医療圏では地域医療構想における令和7年(2025年)必要病床数に対して、現状の病床数が690床不足している状態です。病床機能別の内訳としては、高度急性期が713床余剰、急性期が485床不足、回復期が922床不足、慢性期が185床不足となっています。

図表2 地域医療構想における横須賀・三浦二次保健医療圏の必要病床数 (床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中(今後再開する予定)	計
①令和7年(2025年)必要病床数	780	2,210	1,913	1,227	0	6,130
②令和4年(2022年)病床機能報告	1,493	1,725	991	1,042	189	5,440
差引(②-①)	713	△485	△922	△185	189	△690

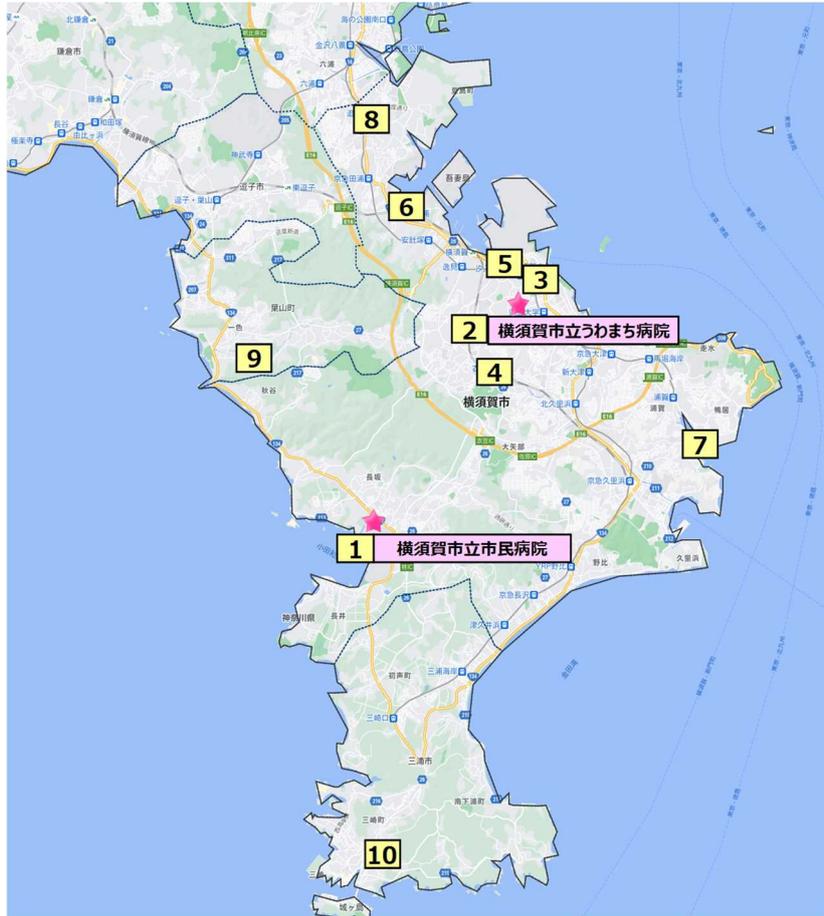
出典：令和5年度(2023年度)第1回三浦半島地区保健医療福祉推進会議資料

ウ 現状の医療提供体制(病院)

横須賀・三浦二次保健医療圏のうち、横須賀市、逗子市、三浦市、葉山町の病院は 16 施設あり、そのうち救急告示病院は 10 施設となっています。

病床機能報告における各病院の機能別病床数を見ていくと、高度急性期機能を担っている病院は横須賀市立市民病院（以下、「市民病院」という。）（84 床）、横須賀市立うわまち病院（以下、「うわまち病院」という。）（127 床）、横須賀共済病院（634 床）の 3 施設のみとなっています。

図表3 横須賀市、逗子市、三浦市、葉山町の救急告示病院 プロット図



図表4 横須賀市、逗子市、三浦市、葉山町の救急告示病院 病床機能の一覧

(床)

市町村	地区	No.	医療機関名	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
横須賀市	西	1	横須賀市立市民病院	476	84	211	95	0	86
	本庁	2	横須賀市立うわまち病院	417	127	190	100	0	0
	本庁	3	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院	730	634	96	0	0	0
	衣笠	4	社会福祉法人 日本医療伝道会 総合病院 衣笠病院	194	0	50	124	20	0
	本庁	5	聖ヨゼフ病院	228	0	88	46	94	0
	田浦	6	自衛隊横須賀病院	100	0	100	0	0	0
	浦賀	7	医療法人 横浜未来ヘルスケアシステム よこすか浦賀病院	99	0	60	39	0	0
	追浜	8	社会福祉法人湘南福祉協会総合病院湘南病院	167	0	57	60	50	0
葉山町	-	9	医療法人徳洲会葉山ハートセンター	89	0	89	0	0	0
三浦市	-	10	三浦市立病院	136	0	89	47	0	0

出典：令和4年度（2022年度）病床機能報告

横須賀市、逗子市、三浦市、葉山町の各病院について医療機能の指定状況を見ていくと、救急告示病院は二次救急病院が 8 施設、三次救急と二次救急の双方を行っている病院は 2 施設です。

市立病院の指定状況を見ていくと、市民病院は地域災害拠点病院、地域医療支援病院、第二種感染症指定医療機関の指定を受けており、うわまち病院は地域医療支援病院、地域周産期母子医療センターの指定を受けています。

図表5 横須賀市、逗子市、葉山町、三浦市の医療機能指定状況

市町村	行政区区	No.	医療機関名	合計	救急告示	地域がん診療連携拠点病院	地域災害拠点病院	地域医療支援病院	地域周産期母子医療センター	感染症指定医療機関
横須賀市	西	1	横須賀市立市民病院	476	二次		○	○		第二種
	本庁	2	横須賀市立うわまち病院	417	三次・二次			○	○	
	本庁	3	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院	730	三次・二次	○	○	○	○	
	衣笠	4	社会福祉法人 日本医療伝道会 総合病院 衣笠病院	194	二次					
	本庁	5	聖ヨゼフ病院	228	二次					
	田浦	6	自衛隊横須賀病院	100	二次					
	浦賀	7	医療法人 横浜未来ヘルスケアシステム よこすか浦賀病院	99	二次					
	追浜	8	社会福祉法人湘南福祉協会総合病院湘南病院	167	二次					
葉山町	-	9	医療法人徳洲会葉山ハートセンター	89	二次					
三浦市	-	10	三浦市立病院	136	二次					

出典：関東信越厚生局「保険医療機関・保険薬局の指定一覧」

厚生労働省「令和 4 年度（2022 年度）病床機能報告」、「がん診療連携拠点病院等一覧表（令和 5 年（2023 年）4 月 1 日現在）」、「周産期母子医療センター一覧（令和 5 年（2023 年）4 月 1 日現在）」、「災害拠点病院一覧（令和 5 年（2023 年）4 月 1 日現在）」、「感染症指定医療機関の指定状況（令和 5 年（2023 年）4 月 1 日現在）」

Ⅰ MDC 別シェア率

横須賀市、逗子市、三浦市、葉山町における MDC 別シェア率の合計は横須賀共済病院が 54.0%と最も大きく、市立 2 病院をあわせると 30.1%のシェア率となっており、この 3 病院で約 8 割超のシェア率になります。また、疾患別でも横須賀共済病院のシェア率が高くなっています。

図表6 MDC 別シェア率（令和 3 年度(2021 年度)）

診断分類別患者数	横須賀共済病院	横須賀市立うわまち病院	横須賀市立市民病院	葉山ハートセンター	三浦市立病院	衣笠病院	よこすか浦賀病院	聖ヨゼフ病院	湘南病院	バシフィック・ホスピタル	合計
総病床数	740床	417床	482床	89床	136床	198床	99床	182床	287床	300床	
01 神経	61.8%	17.4%	11.3%	6.5%	0.5%	0.0%	1.7%	0.8%	0.0%	0.0%	100%
02 眼科	48.6%	1.4%	7.1%	0.0%	9.6%	20.5%	12.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
03 耳鼻	48.4%	26.3%	2.0%	3.5%	3.5%	11.9%	0.0%	0.0%	4.4%	0.0%	100%
04 呼吸器	56.7%	22.7%	6.9%	4.5%	4.2%	1.0%	1.3%	2.1%	0.6%	0.0%	100%
05 循環器	53.5%	19.7%	13.8%	11.0%	0.7%	0.2%	0.4%	0.5%	0.2%	0.0%	100%
06 消化器	46.1%	17.4%	15.6%	1.8%	9.4%	2.4%	5.0%	0.7%	1.7%	0.0%	100%
07 筋骨格	47.4%	18.8%	16.1%	1.7%	0.0%	1.9%	1.6%	6.8%	5.7%	0.0%	100%
08 皮膚	70.1%	18.3%	4.2%	4.2%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
09 乳房	68.9%	4.4%	8.0%	0.0%	0.0%	18.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
10 内分泌	40.1%	23.8%	18.2%	4.2%	6.2%	1.2%	1.7%	3.0%	1.6%	0.0%	100%
11 腎尿路	55.0%	16.4%	20.1%	2.7%	2.0%	2.7%	0.4%	0.4%	0.4%	0.0%	100%
12 女性	94.3%	5.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
13 血液	75.2%	7.9%	3.2%	11.2%	1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
14 新生児	58.6%	37.6%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
15 小児	20.4%	79.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
16 外傷	48.0%	16.4%	16.0%	1.9%	2.6%	3.5%	3.4%	4.4%	3.9%	0.0%	100%
17 精神	56.5%	43.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
18 その他	76.1%	16.2%	3.8%	2.2%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
合計	54.0%	17.6%	12.5%	4.4%	3.8%	2.9%	2.4%	1.2%	1.2%	0.0%	100%

出典：厚生労働省「令和 3 年度（2021 年度）DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」

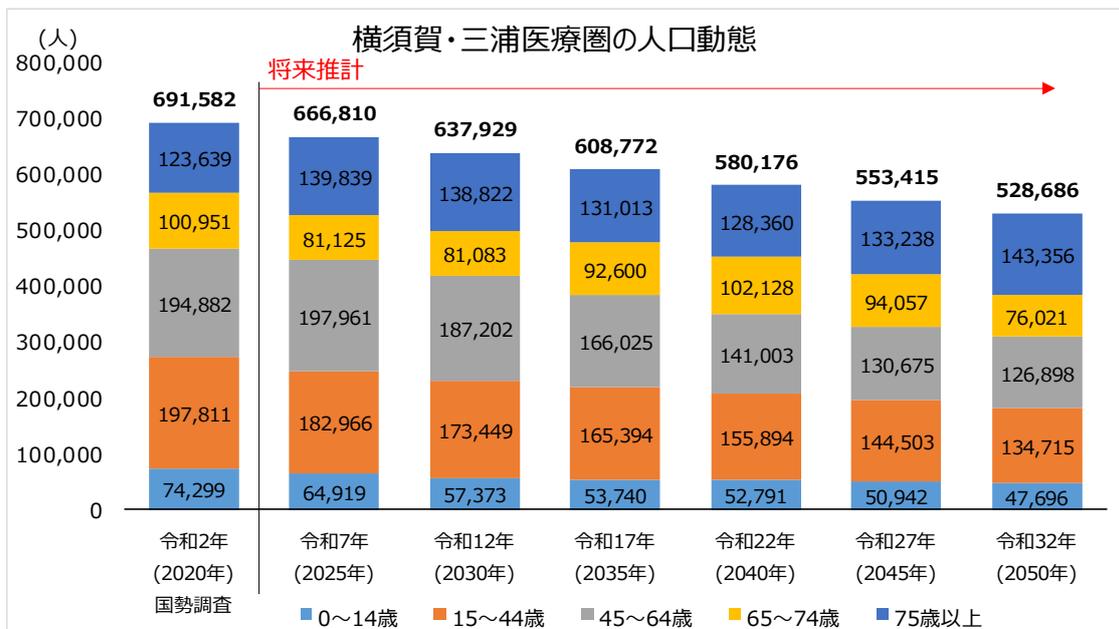
(2) 人口動態

ア 人口動態

横須賀・三浦二次保健医療圏は、横須賀市・鎌倉市・逗子市・三浦市・葉山町の4市1町で構成されており、横須賀市は二次保健医療圏内で最も人口の多い自治体となっています。

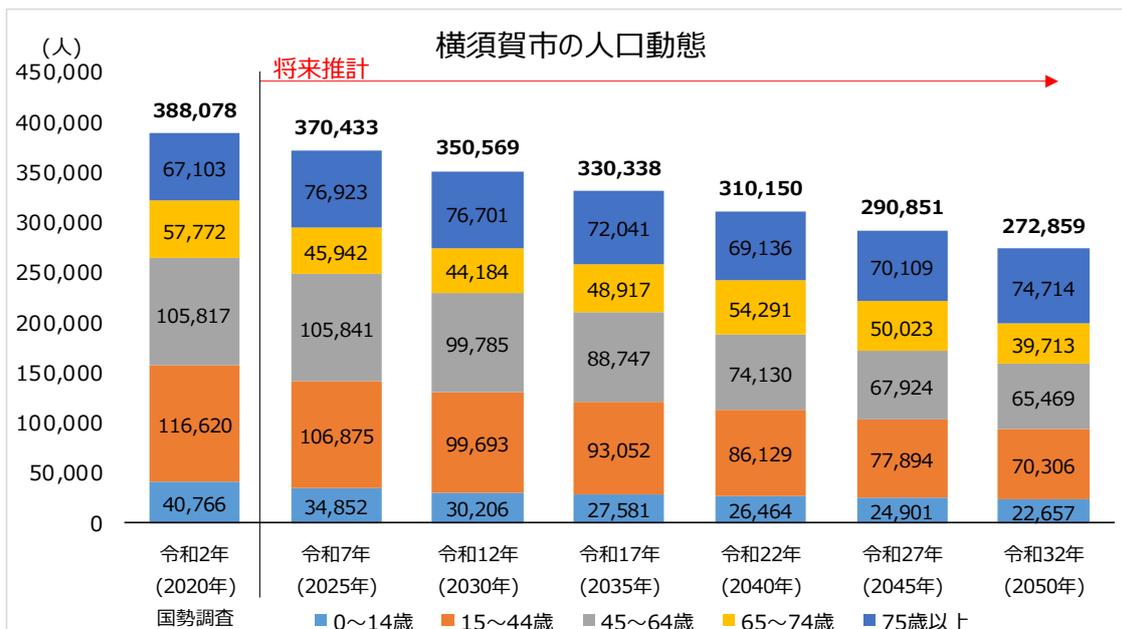
令和2年（2020年）以降の人口推計を見ると、二次保健医療圏、横須賀市ともに人口は減少すると予測されます。また、年代別で見ると65歳以上の高齢者人口は二次保健医療圏・横須賀市ともに増減を繰り返しながら、ほぼ横ばいで推移しています。

図表7 横須賀・三浦二次保健医療圏の人口動態



出典：国勢調査（令和2年（2020年））、国立社会保障・人口問題研究所（令和5年（2023年）3月推計）

図表8 横須賀市の人口動態

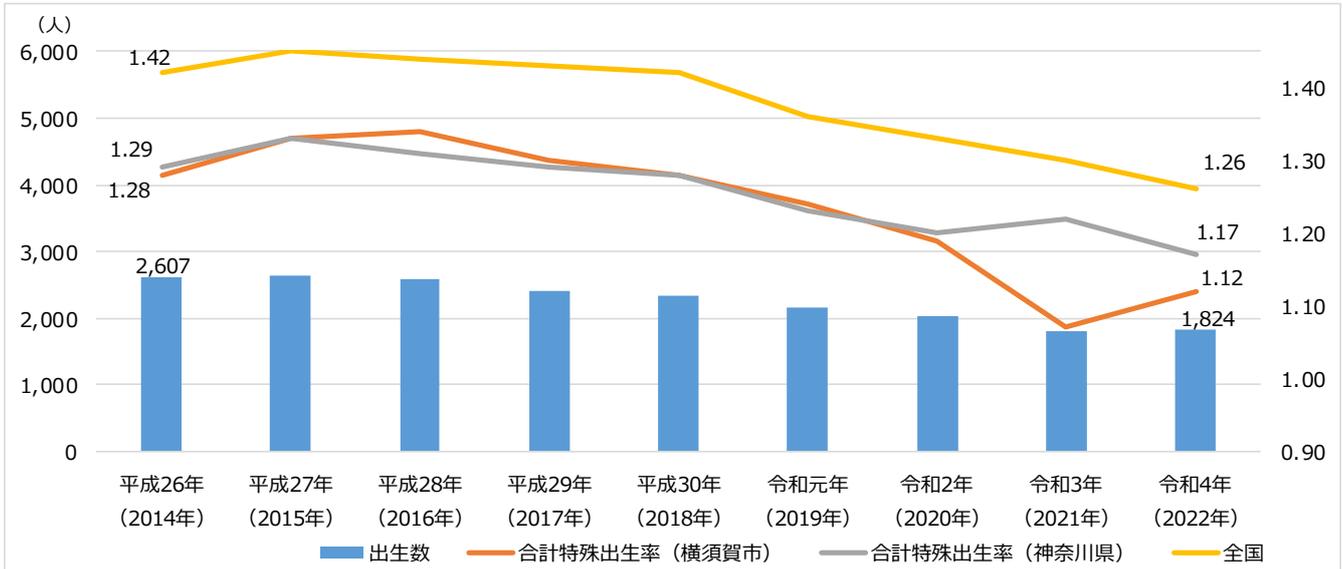


出典：国勢調査（令和2年（2020年））、国立社会保障・人口問題研究所（令和5年（2023年）3月推計）

イ 出生数・合計特殊出生率

横須賀市全体で出生数は減少傾向となっており、合計特殊出生率は平成24年（2012年）から平成28年（2016年）まで増加し、以降は減少しています。横須賀市の合計特殊出生率は全国平均よりも低く、神奈川県平均とほぼ同じ水準で推移しています。

図表9 横須賀市 出生数・合計特殊出生率の推移



出典：平成26年（2014年）～令和4年（2022年）人口動態統計

図表10 合計特殊出生率の推移（横須賀市・神奈川県・全国）

	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
横須賀市	1.28	1.33	1.34	1.30	1.28	1.24	1.19	1.07	1.12
神奈川県	1.29	1.33	1.31	1.29	1.28	1.23	1.20	1.22	1.17
全国	1.42	1.45	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33	1.3	1.26

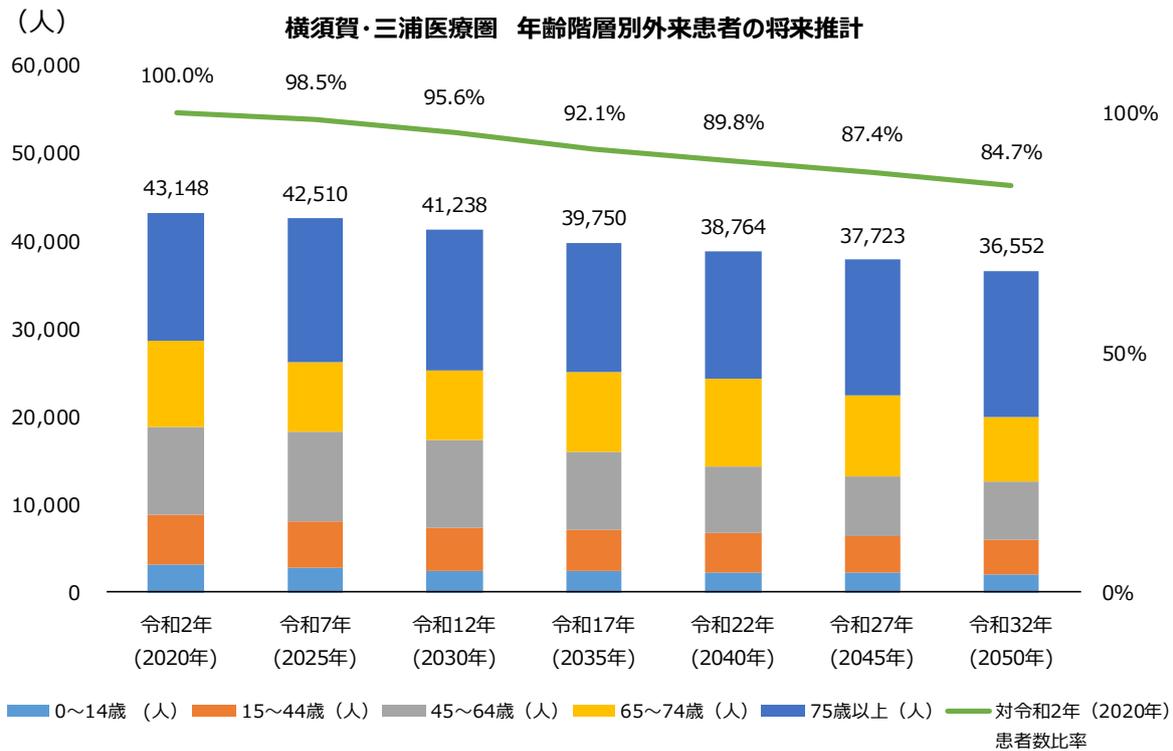
(3) 医療需要予測

【外来患者の将来推計】

外来患者数は令和2年（2020年）から令和32年（2050年）にかけて減少傾向にあり、令和32年（2050年）時点では令和2年（2020年）患者数比15.3%減少し、84.7%になると予測されます。

年代別で見ると、0歳から74歳までの各年代は令和2年（2020年）から令和32年（2050年）にかけておおむね減少傾向にあり、75歳以上は若干の増減はあるものの、ほぼ横ばいで推移しています。（図表11）

図表11 横須賀・三浦二次保健医療圏の患者需要予測（外来）



	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)	令和32年 (2050年)
0~14歳 (人)	3,118	2,714	2,425	2,287	2,240	2,152	2,009
15~44歳 (人)	5,710	5,219	4,925	4,741	4,524	4,210	3,927
45~64歳 (人)	9,900	10,248	9,947	8,881	7,462	6,809	6,553
65~74歳 (人)	9,847	7,891	7,867	8,984	9,924	9,154	7,398
75歳以上 (人)	14,572	16,437	16,074	14,856	14,614	15,398	16,664
対令和2年 (2020年) 患者数比率	100.0%	98.5%	95.6%	92.1%	89.8%	87.4%	84.7%
合計 (人)	43,148	42,510	41,238	39,750	38,764	37,723	36,552

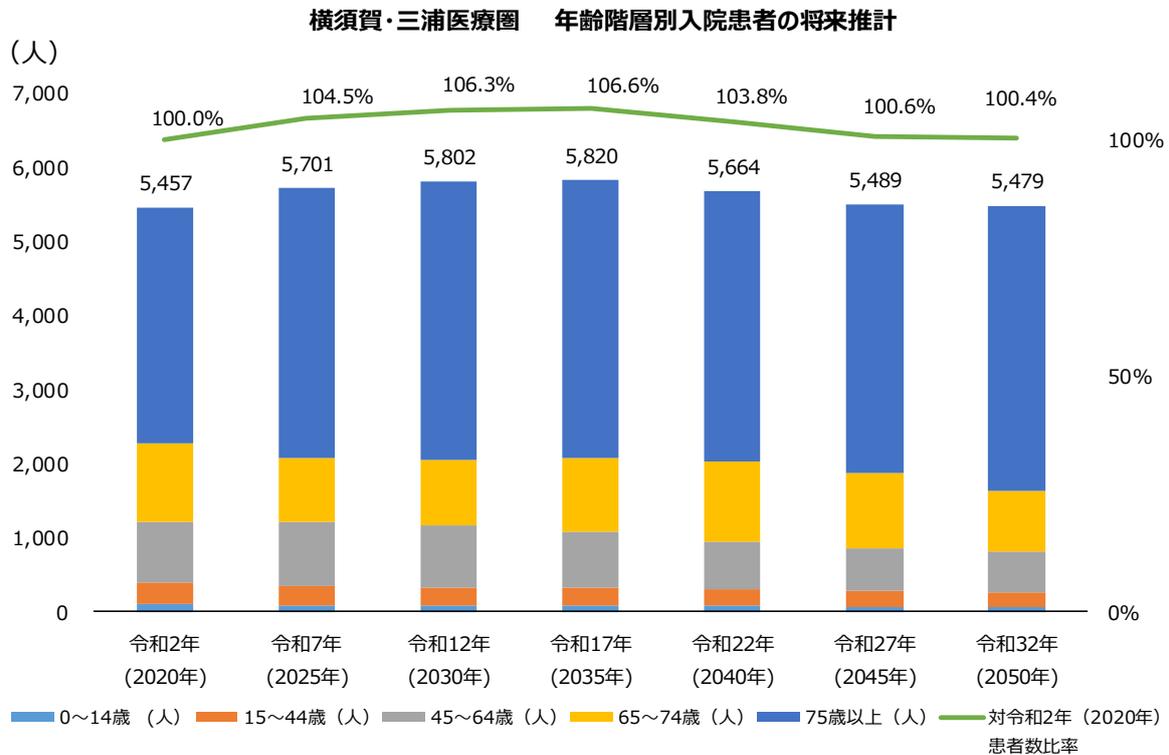
出典：患者調査（令和2年（2020年）、国立社会保障・人口問題研究所（令和5年（2023年）推計））

【入院患者の将来推計】

入院患者数は令和2年（2020年）から増加傾向にあり、令和17年（2035年）を増加のピークとして以降は減少傾向に転じます。

年代別で見ると、0歳から74歳までの各年代は令和2年（2020年）から令和32年（2050年）にかけておおむね減少傾向にあり、75歳以上は令和2年（2020年）から増加傾向です。（図表12）

図表12 横須賀・三浦二次保健医療圏の患者需要予測（入院）



	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)	令和32年 (2050年)
0～14歳 (人)	95	82	75	72	70	66	62
15～44歳 (人)	296	270	255	247	238	221	205
45～64歳 (人)	813	851	841	753	628	568	543
65～74歳 (人)	1,073	865	867	991	1,090	1,002	810
75歳以上 (人)	3,181	3,633	3,764	3,757	3,637	3,631	3,859
対令和2年(2020年)患者数比率	100.0%	104.5%	106.3%	106.6%	103.8%	100.6%	100.4%
合計 (人)	5,457	5,701	5,802	5,820	5,664	5,489	5,479

出典：患者調査（令和2年（2020年））、国立社会保障・人口問題研究所（令和5年（2023年）推計）

3 横須賀市立 2 病院の概要

(1) 市民病院の概要

ア 病院概要

病院名	横須賀市立市民病院
所在地	横須賀市長坂 1 丁目 3 番 2 号
開設年月日	昭和 38 年 (1963 年) 12 月 2 日
標榜診療科	内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、内分泌・糖尿病内科、消化器外科、肛門外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、精神科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、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、病理診断科、麻酔科、歯科口腔外科 (全 29 科)
許可病床数	482 床 (一般 476 床・感染症 6 床)
稼働病床数	299 床 (ICU4 床 (2 : 1) ・HCU12 床 (4 : 1) ・感染症病棟 6 床 (7 : 1) ・地域包括ケア病棟 34 床 (13 : 1) ・回復期リハビリテーション病棟 34 床 (15 : 1) ・上記以外の一般病棟 209 床 (7 : 1))
主な医療指定の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院 ・災害拠点病院 ・第二種感染症指定医療機関 ・臨床研修病院 ・二次救急 (三浦半島地域病院群輪番制参加)
病院の沿革 (概要)	<p>昭和 38 年 (1963 年) 市立武山病院として開設</p> <p>昭和 46 年 (1971 年) 市立市民病院に名称変更</p> <p>昭和 59 年 (1984 年) 第 2 期増改築事業完了 (526 床)</p> <p>平成 18 年 (2006 年) 許可病床数を 482 床に変更 地域医療支援病院の承認</p> <p>平成 22 年 (2010 年) 指定管理者による運営を開始</p> <p>平成 28 年 (2016 年) 地域包括ケア病棟開棟</p> <p>平成 30 年 (2018 年) 回復期リハビリテーション病棟開棟</p>

イ 職員数の推移

図表13 職種別職員数の推移

(人)

	令和元年 (2019年) 4月1日		令和2年 (2020年) 4月1日		令和3年 (2021年) 4月1日		令和4年 (2022年) 4月1日	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師 (医師、研修医)	74	52	70	58	61	68	65	69
看護師 (看護師及び助産師)	311	94	313	84	272	77	226	74
その他 (医療技術職含む)	146	25	142	27	131	25	123	26
職員合計	531	171	525	169	464	170	414	169

ウ 患者数の推移

(ア) 入院患者数

入院患者数は一部の診療科における常勤医師の不在、新型コロナウイルス感染症流行による受診抑制、神奈川県新型コロナウイルス専用病床の確保などがあったため、全体的に減少傾向であり、令和元年度（2019年度）と令和4年度（2022年度）を比べると、脳神経内科が増加している一方、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科の入院患者数の減少が大きく影響しています。

また、地域包括ケア病棟は新型コロナウイルス感染症患者の受入れのために休止していましたが、令和5年（2023年）6月に再開しました。

図表14 市民病院の診療科別入院患者数の推移

(人)

診療科	令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		R4-R1	
	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
内科（血液内科）	1,679	4.6	863	2.4	487	1.3	220	0.6	▲ 1,459	▲ 4.0
精神科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
脳神経内科	5,715	15.6	7,286	20.0	6,134	16.8	6,472	17.7	757	2.1
呼吸器内科	6,018	16.4	4,699	12.9	0	0.0	0	0.0	▲ 6,018	▲ 16.4
消化器内科	13,575	37.1	11,620	31.8	10,211	28.0	8,416	23.1	▲ 5,159	▲ 14.0
循環器内科	10,368	28.3	9,609	26.3	9,945	27.2	10,500	28.8	132	0.5
腎臓内科	7,889	21.6	7,539	20.7	6,166	16.9	5,167	14.2	▲ 2,722	▲ 7.4
リウマチ科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
小児科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
外科	6,193	16.9	4,689	12.8	5,349	14.7	6,059	16.6	▲ 134	▲ 0.3
関節外科	10,851	29.6	7,033	19.3	8,686	23.8	10,123	27.7	▲ 728	▲ 1.9
整形外科	7,084	19.4	7,003	19.2	7,499	20.5	6,664	18.3	▲ 420	▲ 1.1
形成外科	747	2.0	1,585	4.3	0	0.0	0	0.0	▲ 747	▲ 2.0
脳神経外科	5,721	15.6	4,941	13.5	4,303	11.8	4,103	11.2	▲ 1,618	▲ 4.4
皮膚科	1,130	3.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	▲ 1,130	▲ 3.1
泌尿器科	3,958	10.8	3,265	8.9	3,937	10.8	3,979	10.9	21	0.1
産科	287	0.8	245	0.7	257	0.7	106	0.3	▲ 181	▲ 0.5
婦人科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
眼科	252	0.7	205	0.6	194	0.5	227	0.6	▲ 25	▲ 0.1
耳鼻いんこう科	330	0.9	0	0.0	0	0.0	2	0.0	▲ 328	▲ 0.9
内分泌・糖尿病内科	3,023	8.3	3,271	9.0	3,528	9.7	2,474	6.8	▲ 549	▲ 1.5
歯科口腔外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	84,820	231.7	73,853	202.3	66,696	182.7	64,512	176.7	▲ 20,308	▲ 55.0

図表15 市民病院の病棟別入院患者数の推移

	許可 病床数 (床)	令和元年度（2019年度）		令和2年度（2020年度）		令和3年度（2021年度）		令和4年度（2022年度）	
		1日平均 患者数 (人)	病床利用率 (許可病床)	1日平均 患者数 (人)	病床利用率 (許可病床)	1日平均 患者数 (人)	病床利用率 (許可病床)	1日平均 患者数 (人)	病床利用率 (許可病床)
ICU	4	2.5	62.8%	2.2	55.0%	1.9	48.1%	1.9	47.5%
HCU	21	6.4	30.6%	6.0	28.6%	6.6	31.5%	6.6	31.4%
一般病棟	362	179.5	49.6%	160.4	44.3%	155.0	42.8%	148.2	41.0%
回復期リハ病棟	50	21.5	43.0%	21.4	42.8%	19.2	38.4%	20.0	40.0%
地域包括ケア病棟	45	21.8	48.5%	12.4	27.6%	0.0	0.0%	0.0	0.0%
合計	482	231.7	48.1%	202.3	42.0%	182.7	37.9%	176.7	36.7%

※感染症病棟は一般病棟に含む。

(イ) 外来患者数

外来患者数は一部の診療科における常勤医師の不在や、新型コロナウイルス感染症流行による受診抑制等があったため、全体的に減少傾向であり、診療科別で令和元年度（2019年度）と令和4年度（2022年度）を比べると呼吸器内科、循環器内科、外科、整形外科、皮膚科の患者数が大きく減少しています。

図表16 市民病院の診療科別外来患者数

(人)

診療科	令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		R4-R1	
	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
内科	4,795	16.5	5,119	17.5	5,187	17.7	4,154	14.2	▲ 641	▲ 2.3
血液内科	2,474	8.5	1,999	6.8	1,913	6.5	1,571	5.4	▲ 903	▲ 3.1
内分泌・糖尿病内科	6,455	22.3	6,235	21.3	6,143	21.0	6,046	20.6	▲ 409	▲ 1.7
精神科	4,420	15.2	3,988	13.6	3,768	12.9	3,571	12.2	▲ 849	▲ 3.0
脳神経内科	5,135	17.7	4,313	14.7	4,466	15.2	4,546	15.5	▲ 589	▲ 2.2
呼吸器内科	9,303	32.1	7,665	26.2	853	2.9	1,306	4.5	▲ 7,997	▲ 27.6
消化器内科	14,388	49.6	12,547	42.8	12,378	42.2	11,799	40.3	▲ 2,589	▲ 9.3
循環器内科	19,052	65.7	17,141	58.5	16,220	55.4	14,135	48.2	▲ 4,917	▲ 17.5
腎臓内科	3,838	13.2	3,548	12.1	3,661	12.5	3,656	12.5	▲ 182	▲ 0.7
透析	10,827	37.3	11,728	40.0	10,839	37.0	10,095	34.5	▲ 732	▲ 2.8
リウマチ科	4,528	15.6	3,845	13.1	3,823	13.0	3,508	12.0	▲ 1,020	▲ 3.6
小児科	537	1.9	428	1.5	341	1.2	252	0.9	▲ 285	▲ 1.0
外科	12,169	42.0	10,228	34.9	7,760	26.5	7,381	25.2	▲ 4,788	▲ 16.8
(肛門外科)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
関節外科	5,256	18.1	3,893	13.3	4,491	15.3	4,347	14.8	▲ 909	▲ 3.3
整形外科	18,053	62.3	15,536	53.0	15,820	54.0	13,750	46.9	▲ 4,303	▲ 15.4
リハビリテーション科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
形成外科	3,235	11.2	2,806	9.6	965	3.3	756	2.6	▲ 2,479	▲ 8.6
脳神経外科	2,877	9.9	2,458	8.4	2,343	8.0	2,370	8.1	▲ 507	▲ 1.8
皮膚科	8,427	29.1	2,820	9.6	1,869	6.4	1,925	6.6	▲ 6,502	▲ 22.5
泌尿器科	8,399	29.0	7,011	23.9	7,774	26.5	7,611	26.0	▲ 788	▲ 3.0
産科	848	2.9	488	1.7	540	1.8	111	0.4	▲ 737	▲ 2.5
婦人科	1,943	6.7	1,866	6.4	1,496	5.1	1,346	4.6	▲ 597	▲ 2.1
眼科	7,028	24.2	5,661	19.3	6,010	20.5	5,986	20.4	▲ 1,042	▲ 3.8
耳鼻いんこう科	4,719	16.3	2,253	7.7	2,206	7.5	2,353	8.0	▲ 2,366	▲ 8.3
放射線科	1,090	3.8	652	2.2	2,927	10.0	3,398	11.6	2,308	7.8
歯科口腔外科	3,154	10.9	2,317	7.9	2,235	7.6	2,236	7.6	▲ 918	▲ 3.3
合計	162,950	561.9	136,545	466.0	126,028	430.1	118,209	403.4	▲ 44,741	▲ 158.5

(ウ) 地区別患者数

地区別入院・外来患者数は入院、外来ともに西地区からの患者数が最も多く、次いで三浦市が多くなっています。

図表17 地区別入院患者延数の推移

地域	令和元年度(2019年度)		令和2年度(2020年度)		令和3年度(2021年度)		令和4年度(2022年度)	
	入院患者延数 (人)	割合	入院患者延数 (人)	割合	入院患者延数 (人)	割合	入院患者延数 (人)	割合
追浜	428	0.5%	728	1.0%	420	0.6%	346	0.5%
田浦	309	0.4%	447	0.6%	335	0.5%	237	0.4%
逸見	165	0.2%	400	0.5%	284	0.4%	354	0.5%
衣笠	6,383	7.5%	5,234	7.1%	4,786	7.2%	4,539	7.0%
大津	958	1.1%	1,006	1.4%	1,408	2.1%	1,190	1.8%
浦賀	1,276	1.5%	1,722	2.3%	1,941	2.9%	1,573	2.4%
久里浜	4,285	5.1%	4,067	5.5%	3,780	5.7%	4,216	6.5%
北下浦	7,352	8.7%	5,925	8.0%	5,875	8.8%	5,899	9.1%
本庁	2,104	2.5%	2,500	3.4%	2,248	3.4%	1,905	3.0%
西	30,142	35.5%	26,795	36.3%	23,760	35.6%	23,827	36.9%
小計	53,402	63.0%	48,824	66.1%	44,837	67.2%	44,086	68.3%
逗子	1,694	2.0%	1,197	1.6%	1,126	1.7%	1,258	2.0%
三浦	21,482	25.3%	16,791	22.7%	14,554	21.8%	13,701	21.2%
葉山	4,538	5.4%	4,397	6.0%	3,964	5.9%	3,512	5.4%
小計	27,714	32.7%	22,385	30.3%	19,644	29.5%	18,471	28.6%
他都市	3,704	4.4%	2,644	3.6%	2,215	3.3%	1,955	3.0%
合計	84,820	100.0%	73,853	100.0%	66,696	100.0%	64,512	100.0%

図表18 地区別外来患者延数の推移

地域	令和元年度(2019年度)		令和2年度(2020年度)		令和3年度(2021年度)		令和4年度(2022年度)	
	外来患者延数 (人)	割合	外来患者延数 (人)	割合	外来患者延数 (人)	割合	外来患者延数 (人)	割合
追浜	121	0.1%	133	0.1%	147	0.1%	138	0.1%
田浦	282	0.2%	210	0.2%	234	0.2%	191	0.2%
逸見	480	0.3%	372	0.3%	267	0.2%	213	0.2%
衣笠	8,505	5.2%	8,354	6.1%	7,589	6.0%	6,800	5.8%
大津	1,874	1.2%	1,561	1.1%	1,707	1.4%	1,590	1.3%
浦賀	1,831	1.1%	1,347	1.0%	1,309	1.0%	1,204	1.0%
久里浜	8,077	5.0%	6,639	4.9%	6,114	4.9%	5,594	4.7%
北下浦	13,447	8.3%	11,243	8.2%	10,484	8.3%	9,550	8.1%
本庁	2,336	1.4%	2,009	1.5%	1,745	1.4%	1,407	1.2%
西	74,177	45.5%	62,417	45.7%	58,365	46.3%	55,758	47.2%
小計	111,130	68.2%	94,285	69.1%	87,961	69.8%	82,445	69.7%
逗子	2,313	1.4%	1,669	1.2%	1,372	1.1%	1,194	1.0%
三浦	37,013	22.7%	30,868	22.6%	27,833	22.1%	26,708	22.6%
葉山	8,587	5.3%	6,861	5.0%	6,375	5.1%	5,655	4.8%
小計	47,913	29.4%	39,398	28.9%	35,580	28.2%	33,557	28.4%
他都市	3,907	2.4%	2,862	2.1%	2,487	2.0%	2,207	1.9%
合計	162,950	100.0%	136,545	100.0%	126,028	100.0%	118,209	100.0%

※構成比は、四捨五入し表示しているため、合計と一致しない場合があります。

工 紹介・逆紹介

紹介件数は図表 19 で推移しているとおり、新型コロナウイルス感染症の流行により、令和元年度（2019 年度）から令和 2 年度（2020 年度）にかけて大きく減少した後、令和 3 年度（2021 年度）には増加していますが逆紹介件数は横ばい傾向です。

図表19 市民病院の紹介・逆紹介の状況 ※うわまち病院との紹介・逆紹介件数は除く

		令和元年度(2019年度)	令和2年度(2020年度)	令和3年度(2021年度)	令和4年度(2022年度)
紹介	件数	8,436	4,984	5,389	5,439
	率	91.0%	76.2%	76.2%	72.7%
逆紹介	件数	6,456	5,997	5,847	5,847
	率	69.6%	91.7%	82.7%	78.2%

オ 収支状況

医業収益は図表 20 で推移しているとおり、直近 4 年間に於いて減少傾向であり、入院収益は 4 年連続で減少し、外来収益は令和元年度（2019 年度）から令和 3 年度（2021 年度）まで減少していますが、令和 4 年度（2022 年度）は増加しています。

医業費用も直近 4 年間に於いて減少傾向であり、診療収益の減少に伴い材料費は減少し、給与費も減少しています。

医業外収益が医業外費用を大きく上回る状況が令和 2 年度（2020 年度）から令和 4 年度（2022 年度）まで続いているため、当該年度の経常損益は黒字となっていますが、これは主に新型コロナウイルス感染症への対応に係る補助金による影響が大きく、令和 6 年度（2024 年度）以降は当該補助金の廃止が見込まれており、医業損益の赤字をカバーすることが困難な状況となることが予想されます。

そのため、市立 2 病院による病床機能や病床数の見直しによる収益構造の改善等の対策が必要な状況となっています。

図表20 市民病院の収支状況

(単位：千円)

科目	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	対前年度比率	令和3年度 (2021年度)	対前年度比率	令和4年度 (2022年度)	対前年度比率
入院収益 (a)	4,993,694	4,779,319	95.7%	4,534,995	94.9%	4,382,371	96.6%
外来収益 (b)	2,111,176	1,908,572	90.4%	1,762,407	92.3%	1,798,884	102.1%
その他医業収益 (c)	266,806	219,123	82.1%	242,155	110.5%	252,044	104.1%
医業収益 A (a+b+c)	7,371,676	6,907,014	93.7%	6,539,557	94.7%	6,433,299	98.4%
材料費 (d)	1,824,463	1,659,612	91.0%	1,634,336	98.5%	1,614,825	98.8%
給与費 (e)	4,612,076	4,551,944	98.7%	4,234,528	93.0%	3,872,926	91.5%
その他医業費用 (f)	1,482,988	1,383,755	93.3%	1,424,994	103.0%	1,406,053	98.7%
医業費用 B (d+e+f)	7,919,528	7,595,312	95.9%	7,293,857	96.0%	6,893,805	94.5%
医業損益 C (A-B)	▲ 547,852	▲ 688,298	-	▲ 754,300	-	▲ 460,506	-
医業外収益 D	169,001	1,809,993	1071.0%	2,726,765	150.7%	1,866,588	68.5%
医業外費用 E	9,411	409,925	4355.9%	791,712	193.1%	535,663	67.7%
経常損益 F (C+D-E)	▲ 388,262	711,770	283.3%	1,180,753	165.9%	870,420	73.7%

※四捨五入し表示しているため、合計と一致しない場合があります。

(2) うわまち病院の概要

ア 病院概要

(ア) うわまち病院

病院名	横須賀市立うわまち病院	
所在地	横須賀市上町2丁目36番地	
開設年月日	平成14年(2002年)7月1日	
標榜診療科	内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、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、病理診断科、救急科、麻酔科(全28科)	
許可病床数	417床(一般367床・療養50床)	
稼働病床数	387床(ICU8床(2:1)・救命救急センター24床(4:1)・NICU6床(3:1)・GCU7床(6:1)・回復期リハビリテーション病棟100床(13:1)・上記以外の一般病棟242床(7:1))	
主な医療指定の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院 ・地域周産期母子医療センター ・臨床研修病院 ・救命救急センター ・三次救急、二次救急(三浦半島地域病院群輪番制参加) ・災害協力病院 	
病院の沿革(概要)	明治24年(1891年) 横須賀衛戍病院として創設 昭和20年(1945年) 厚生省に移管され国立横須賀病院となる 平成14年(2002年) 国から市に移譲され市立うわまち病院となる(350床)管理委託により運営を開始 平成18年(2006年) 指定管理者による運営を開始 新病棟(南館)を新築 平成19年(2007年) 許可病床数を417床に変更 平成21年(2009年) 地域医療支援病院の承認 平成25年(2013年) 救命救急センターに指定 平成26年(2014年) 地域周産期母子医療センターの認定 平成29年(2017年) 療養病棟を回復期リハビリテーション病棟に運用変更 令和7年(2025年) 神明町に移転建替えし、横須賀市立総合医療センター(以下、「総合医療センター」という。)として開院予定	

イ 職員数の推移

職員数及び医師数は直近4年間横ばいで推移しています。

図表21 職種別職員数の推移

(人)

	令和元年(2019年) 4月1日		令和2年(2020年) 4月1日		令和3年(2021年) 4月1日		令和4年(2022年) 4月1日	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師(医師、研修医)	117	73	119	67	118	72	119	75
看護師(看護師及び助産師)	393	68	397	63	382	59	382	53
その他(医療技術職含む)	220	36	217	36	210	30	211	34
職員合計	730	177	733	166	710	161	712	162

(イ) 総合医療センター



<建物概要>

病院名	横須賀市立総合医療センター
所在地	神奈川県横須賀市神明町 1 番 8
敷地面積	19,876.24 m ²
用途地域	第 1 種住居地域
建築面積	7,909.22 m ² (敷地全体)
延べ面積	38,265.18 m ² (敷地全体)
階数/高さ	地上 7 階/塔屋 1 階/34.15m
構造	鉄骨造一部鉄筋コンクリート造/免震構造 (一部除く)

<施設概要> (予定)

病床数	450 床 (一般 444 床・感染症 6 床)
標榜診療科目 (28 科)	内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、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、病理診断科、救急科、麻酔科
主な医療指定	地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、臨床研修指定病院、三次救急 (救命救急センター)、二次救急 (三浦半島地域病院群輪番制参加)、神奈川県災害協力病院、第二種感染症指定医療機関

ウ 患者数の推移

(ア) 入院患者数

入院患者数は新型コロナウイルス感染症流行による受診抑制、神奈川モデル新型コロナウイルス専用病床の確保などがあり、令和元年度（2019年度）から令和2年度（2020年度）にかけて減少し、令和2年度（2020年度）から令和4年度（2022年度）にかけては横ばいで推移しています。令和元年度と令和4年度を比べると、内科が増加している一方で、リハビリテーション科、脳神経外科、呼吸器内科、外科の入院患者数が大きく減少しています。

図表22 うわまち病院の診療科別入院患者数の推移

(人)

診療科	令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		R4-R1	
	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
内科	16,225	44.3	16,747	45.9	21,224	58.1	19,575	53.6	3,350	9.3
(腎臓内科)	2,292	6.3	2,754	7.5	2,806	7.7	2,216	6.1	▲ 76	▲ 0.2
精神科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
脳神経内科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
呼吸器内科	5,488	15.0	3,155	8.6	2,944	8.1	2,402	6.6	▲ 3,086	▲ 8.4
消化器内科	4,066	11.1	3,353	9.2	3,890	10.7	4,848	13.3	782	2.2
循環器内科	10,289	28.1	9,909	27.1	9,372	25.7	8,400	23.0	▲ 1,889	▲ 5.1
小児科	8,226	22.5	5,693	15.6	6,114	16.8	6,699	18.4	▲ 1,527	▲ 4.1
外科	8,567	23.4	5,849	16.0	6,380	17.5	6,465	17.7	▲ 2,102	▲ 5.7
整形外科	10,433	28.5	11,470	31.4	9,940	27.2	11,101	30.4	668	1.9
形成外科	816	2.2	924	2.5	937	2.6	955	2.6	139	0.4
脳神経外科	9,712	26.5	7,932	21.7	7,654	21.0	5,729	15.7	▲ 3,983	▲ 10.8
呼吸器外科	791	2.2	494	1.4	549	1.5	1,382	3.8	591	1.6
心臓血管外科	3,840	10.5	3,738	10.2	4,246	11.6	4,371	12.0	531	1.5
皮膚科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
泌尿器科	2,564	7.0	2,023	5.5	2,118	5.8	2,194	6.0	▲ 370	▲ 1.0
産科・婦人科	2,534	6.9	1,965	5.4	1,363	3.7	1,274	3.5	▲ 1,260	▲ 3.4
眼科	4	0.0	0	0.0	29	0.1	22	0.1	18	0.0
耳鼻いんこう科	1,559	4.3	1,093	3.0	1,753	4.8	2,132	5.8	573	1.6
放射線科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
リハビリテーション科	28,638	78.2	17,913	49.1	14,907	40.8	16,416	45.0	▲ 12,222	▲ 33.3
救急科	1,782	4.9	1,856	5.1	544	1.5	1,648	4.5	▲ 134	▲ 0.4
合計	115,534	315.7	94,114	257.8	93,964	257.4	95,613	262.0	▲ 19,921	▲ 53.7

図表23 うわまち病院の病棟別入院患者数の推移

	許可 病床数 (床)	令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)	
		1日平均 患者数 (人)	病床利用率 (許可病床)	1日平均 患者数 (人)	病床利用率 (許可病床)	1日平均 患者数 (人)	病床利用率 (許可病床)	1日平均 患者数 (人)	病床利用率 (許可病床)
救命救急病棟	24	23.2	96.5%	22.1	92.1%	22.8	94.8%	22.7	94.6%
ICU	8	7.7	96.4%	7.0	87.1%	6.8	85.5%	7.3	91.3%
NICU	6	3.0	49.8%	3.8	62.9%	2.7	45.1%	3.0	50.3%
GCU	7	3.3	46.5%	2.7	39.1%	2.5	36.0%	2.1	29.4%
一般病棟	272	188.3	69.2%	150.9	55.5%	160.0	58.8%	167.6	61.6%
回復期リハ病棟	50	48.5	97.1%	44.1	88.3%	47.3	94.6%	48.4	96.8%
療養病棟	50	41.7	83.4%	27.2	54.5%	15.4	30.7%	10.9	21.7%
合計	417	315.7	75.7%	257.8	61.8%	257.4	61.7%	262.0	62.8%

※療養病棟は平成29年（2017年）10月から回復期リハビリテーション病棟として運用しており、令和2年（2020年）10月からは、新型コロナウイルス感染症専用病棟として運用しました。

(イ) 外来患者数

外来患者数は新型コロナウイルス感染症流行による受診抑制等があり、令和元年度（2019年度）から令和2年度（2020年度）にかけて減少し、令和3年度（2021年度）以降は回復傾向です。診療科別で見ると、令和元年度（2019年度）と令和4年度（2022年度）では内科、整形外科が大きく増加している一方、救急科、呼吸器内科が減少傾向となっています。

図表24 うわまち病院の診療科別外来患者数

(人)

診療科	令和元年度 (2019年度)		令和2年度 (2020年度)		令和3年度 (2021年度)		令和4年度 (2022年度)		R4-R1	
	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
内科	18,754	64.7	19,745	67.4	21,355	72.9	21,521	73.5	2,767	8.8
（腎臓内科）	2,436	8.4	3,245	11.1	3,544	12.1	3,322	11.3	886	2.9
精神科	735	2.5	557	1.9	614	2.1	657	2.2	▲ 78	▲ 0.3
脳神経内科	1,648	5.7	1,366	4.7	1,638	5.6	2,011	6.9	363	1.2
呼吸器内科	7,137	24.6	5,826	19.9	6,452	22.0	5,814	19.8	▲ 1,323	▲ 4.8
消化器内科	8,200	28.3	5,692	19.4	7,133	24.3	8,412	28.7	212	0.4
循環器内科	11,556	39.8	10,103	34.5	11,905	40.6	12,312	42.0	756	2.2
小児科	10,962	37.8	8,244	28.1	10,751	36.7	11,925	40.7	963	2.9
外科	7,627	26.3	5,799	19.8	6,810	23.2	7,455	25.4	▲ 172	▲ 0.9
整形外科	8,488	29.3	6,757	23.1	8,735	29.8	10,837	37.0	2,349	7.7
形成外科	2,065	7.1	1,625	5.5	2,075	7.1	2,424	8.3	359	1.2
脳神経外科	3,151	10.9	2,519	8.6	3,144	10.7	3,486	11.9	335	1.0
呼吸器外科	1,206	4.2	930	3.2	986	3.4	1,283	4.4	77	0.2
心臓血管外科	3,220	11.1	2,726	9.3	2,837	9.7	2,755	9.4	▲ 465	▲ 1.7
皮膚科	7,694	26.5	6,959	23.8	6,972	23.8	7,949	27.1	255	0.6
泌尿器科	11,249	38.8	9,338	31.9	10,075	34.4	11,001	37.5	▲ 248	▲ 1.2
産科・婦人科	5,975	20.6	4,631	15.8	5,046	17.2	5,379	18.4	▲ 596	▲ 2.2
眼科	10,382	35.8	8,911	30.4	9,865	33.7	10,847	37.0	465	1.2
耳鼻いんこう科	5,109	17.6	4,140	14.1	5,211	17.8	5,407	18.5	298	0.8
放射線科	6,888	23.8	4,391	15.0	4,358	14.9	7,034	24.0	146	0.3
リハビリテーション科	840	2.9	1,125	3.8	440	1.5	48	0.2	▲ 792	▲ 2.7
救急科	4,910	16.9	3,465	11.8	3,637	12.4	3,528	12.0	▲ 1,382	▲ 4.9
合計	137,796	475.2	114,849	392.0	130,039	443.8	142,085	484.9	4,289	9.8

(ウ) 地区別患者数

地区別入院・外来患者数は入院、外来ともに市内の幅広いエリアから集患しており、本庁地区からの患者数が最も多く、次いで衣笠地区からの患者数が多くなっています。

図表25 地区別入院患者延数の推移

地域	令和元年度(2019年度)		令和2年度(2020年度)		令和3年度(2021年度)		令和4年度(2022年度)	
	入院患者延数(人)	割合	入院患者延数(人)	割合	入院患者延数(人)	割合	入院患者延数(人)	割合
追浜	2,201	1.9%	2,020	2.1%	1,315	1.4%	1,217	1.3%
田浦	2,435	2.1%	1,751	1.9%	2,149	2.3%	1,922	2.0%
逸見	2,268	2.0%	1,720	1.8%	2,361	2.5%	2,009	2.1%
衣笠	22,014	19.1%	20,011	21.3%	16,598	17.7%	18,098	19.3%
大津	9,811	8.5%	7,541	8.0%	7,725	8.2%	7,401	7.9%
浦賀	13,302	11.5%	10,455	11.1%	10,537	11.2%	10,164	10.8%
久里浜	11,224	9.7%	10,566	11.2%	10,748	11.4%	10,808	11.5%
北下浦	6,763	5.9%	5,492	5.8%	4,963	5.3%	5,759	6.1%
本庁	25,144	21.8%	18,623	19.8%	18,321	19.5%	19,120	20.3%
西	4,350	3.8%	4,433	4.7%	5,273	5.6%	5,122	5.5%
小計	99,512	86.1%	82,612	87.8%	79,990	85.1%	81,620	86.9%
逗子	2,601	2.3%	2,225	2.4%	1,570	1.7%	1,814	1.9%
三浦	5,944	5.1%	3,452	3.7%	4,153	4.4%	4,662	5.0%
葉山	2,893	2.5%	1,627	1.7%	2,106	2.2%	2,409	2.6%
小計	11,438	9.9%	7,304	7.8%	7,829	8.3%	8,885	9.5%
他都市	4,584	4.0%	4,198	4.5%	6,145	6.5%	5,108	5.4%
合計	115,534	100.0%	94,114	100.0%	93,964	100.0%	95,613	100.0%

図表26 地区別外来患者延数の推移

地域	令和元年度(2019年度)		令和2年度(2020年度)		令和3年度(2021年度)		令和4年度(2022年度)	
	外来患者延数(人)	割合	外来患者延数(人)	割合	外来患者延数(人)	割合	外来患者延数(人)	割合
追浜	1,381	1.0%	1,264	1.1%	1,510	1.2%	1,631	1.3%
田浦	1,728	1.3%	1,567	1.4%	2,218	1.7%	2,095	1.6%
逸見	2,961	2.1%	2,578	2.3%	2,661	2.0%	2,912	2.2%
衣笠	23,329	16.9%	19,409	17.0%	22,099	17.0%	24,578	18.9%
大津	11,634	8.4%	9,398	8.2%	10,235	7.9%	10,950	8.4%
浦賀	14,614	10.6%	11,365	9.9%	12,944	10.0%	13,579	10.4%
久里浜	13,907	10.1%	12,846	11.2%	14,418	11.1%	15,417	11.9%
北下浦	8,505	6.2%	6,976	6.1%	7,909	6.1%	9,075	7.0%
本庁	37,892	27.5%	31,015	27.1%	34,558	26.6%	38,685	29.7%
西	7,070	5.1%	6,304	5.5%	7,863	6.0%	8,796	6.8%
小計	123,021	89.3%	102,722	89.9%	116,415	89.5%	127,718	98.2%
逗子	2,526	1.8%	1,909	1.7%	2,099	1.6%	2,199	1.7%
三浦	2,989	2.2%	2,179	1.9%	2,383	1.8%	2,486	1.9%
葉山	5,724	4.2%	4,302	3.8%	5,336	4.1%	6,007	4.6%
小計	11,239	8.2%	8,390	7.3%	9,818	7.6%	10,692	8.2%
他都市	3,536	2.6%	3,213	2.8%	3,806	2.9%	3,675	2.8%
合計	137,796	100.0%	114,325	100.0%	130,039	100.0%	142,085	100.0%

工 紹介・逆紹介

紹介件数は、新型コロナウイルス感染症の流行により、令和元年度（2019年度）から令和2年度（2020年度）にかけて減少した後、令和3年度（2021年度）以降は回復傾向です。逆紹介件数も同様に、減少した後、回復傾向となっています。

図表27 うわまち病院の紹介・逆紹介の状況

		令和元年度(2019年度)	令和2年度(2020年度)	令和3年度(2021年度)	令和4年度(2022年度)
紹介	件数	9,948	6,060	7,752	8,297
	率	91.4%	76.4%	78.0%	84.2%
逆紹介	件数	13,074	9,173	11,559	10,723
	率	94.9%	91.3%	90.7%	86.0%

オ 収支状況

医業収益は令和元年度（2019年度）から令和2年度（2020年度）にかけて減少したものの、令和3年度（2021年度）以降、増収となっています。一方、医業費用は令和元年度（2019年度）から令和2年度（2020年度）にかけて増加した後、横ばいとなっています。

医業外収益が医業外費用を大きく上回る状況が続いているため、経常損益は令和2年度（2020年度）以降大幅な黒字となっていますが、これは主に、新型コロナウイルス感染症への対応に係る補助金による影響が大きくなっています。

令和6年度（2024年度）以降は、当該補助金の廃止が見込まれていることや、移転に伴う一時的な入院患者の抑制により減収が予想されるため、移転後は患者数を早期に増加させるなど、医業収益を回復させる必要があります。

図表28 うわまち病院の収支状況

（単位：千円）

科目	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	対前年比率	令和3年度 (2021年度)	対前年比率	令和4年度 (2022年度)	対前年度比率
入院収益 (a)	8,425,853	7,634,038	90.6%	8,372,549	109.7%	8,831,716	105.5%
外来収益 (b)	2,291,446	2,235,504	97.6%	2,410,906	107.8%	2,280,461	94.6%
その他医業収益 (c)	113,296	25,372	22.4%	2,362	9.3%	32,816	1389.2%
医業収益 A (a+b+c)	10,830,595	9,894,913	91.4%	10,785,817	109.0%	11,144,993	103.3%
材料費 (d)	2,915,073	2,774,613	95.2%	3,062,039	110.4%	3,096,257	101.1%
給与費 (e)	5,895,997	6,184,823	104.9%	6,139,744	99.3%	5,900,366	96.1%
その他医業費用 (f)	2,308,310	2,635,861	114.2%	2,394,161	90.8%	2,522,743	105.4%
医業費用 B (d+e+f)	11,119,379	11,595,297	104.3%	11,595,944	100.0%	11,519,365	99.3%
医業損益 C (A-B)	▲ 288,784	▲ 1,700,383	-	▲ 810,127	-	▲ 374,372	-
医業外収益 D	314,523	2,031,162	645.8%	3,004,378	147.9%	1,491,570	49.6%
医業外費用 E	1,768	49,629	2807.6%	972,609	1959.7%	427,745	44.0%
経常損益 F (C+D-E)	23,971	281,149	1172.9%	1,221,641	434.5%	689,452	56.4%

※四捨五入し表示しているため、合計と一致しない場合があります。

4 横須賀市立病院経営強化プラン策定の主旨・計画期間

(1) 主旨

公立病院は平成 19 年（2007 年）の「公立病院改革ガイドライン」、平成 27 年（2015 年）の「新公立病院改革ガイドライン」をうけて、これまで再編・ネットワーク化や経営形態の見直しなどに取り組んできました。しかし、人口減少・少子高齢化による医療需要の変化や、医師・看護師等の医療従事者不足に加えて、今般の新型コロナウイルス感染症の世界的な流行により公立病院を取り巻く環境は厳しいものとなっています。

一方、公立病院は地域における基幹的な病院として地域医療の確保のために重要な役割を果たしており、今般の新型コロナウイルス感染症の流行時には、積極的な感染症対応により公立病院の重要性が改めて認識されることとなりました。

総務省が令和 4 年（2022 年）に発表した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」では、前回までの「経営の効率化」、「経営形態の見直し」、に加えて、「再編・ネットワーク化」と「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」が「役割・機能の最適化と連携の強化」に一本化されるとともに、「医師・看護師等の確保と働き方改革」、「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み」、「施設・設備の最適化」の 3 点を新たに追加した計 6 つの視点から公立病院改革を行うことが求められています。

今後、少子高齢化の加速による医療・介護の複合ニーズを有する患者の増加や、医師・看護師等の医療従事者の不足が予想される中で、限られた地域の医療資源を有効活用する必要があります。更に、令和 6 年（2024 年）から開始する医師の時間外労働規制に対応するために、医師の働き方改革を進めるとともに、他業種へのタスク・シフト／シェアや ICT の活用などを進めることが求められています。

このような状況において、神奈川県地域医療構想調整会議及び横須賀市立病院運営委員会の意見などを踏まえ、市立 2 病院による持続可能な地域医療提供体制を確保するため、横須賀市立病院経営強化プランを策定します。

(2) 横須賀市立病院経営強化プランの項目

公立病院経営強化ガイドラインで示されている、下記の項目について記載します。

- ア 役割・機能の最適化と連携の強化
- イ 医師・看護師等の確保と働き方改革
- ウ 経営形態の見直し
- エ 新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取り組み
- オ 施設・設備の最適化
- カ 経営の効率化等

(3) 計画期間

令和 6 年度（2024 年度）から令和 9 年度（2027 年度）までの 4 年間です。

5 横須賀市立病院経営強化プラン

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

ア 地域医療構想を踏まえた横須賀市立 2 病院の役割

市民病院とうわまち病院は救急医療、小児・周産期医療、感染症に対応する医療、また災害医療などの政策的な医療に取り組んでおり、それぞれ市内の西地域と東地域の拠点病院として重要な役割を担っています。

また、横須賀・三浦二次保健医療圏では、地域医療構想における必要病床数に対して、回復期病床について不足が示されています。

これらのことから、今後も地域で必要とされる医療機能は維持しながら、地域医療構想を踏まえた医療ニーズに対応するため、市立 2 病院の役割・機能の最適化を図ります。

イ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

市民病院は在宅療養後方支援病院として緊急時の在宅患者の受け入れに対応しており、本市西南ブロック連携拠点としての役割も担っていきます。平成 28 年（2016 年）10 月には地域包括ケア病棟（稼働病床 34 床）を設置し、在宅医療の支援に取り組んでいます。また、平成 30 年（2018 年）11 月には、回復期リハビリテーション病棟（稼働病床 34 床）を開設しており、引き続き役割を担っていきます。

うわまち病院も、在宅療養後方支援病院として在宅患者の受け入れに対応しており、総合医療センターにおいても引き続き対応していく必要があります。

市立 2 病院は、今後も住み慣れた地域で誰もが尊重され、その人らしい生活が実現できるよう地域で支える地域包括ケアシステムの一翼を担っていきます。

ウ 機能分化・連携強化

(ア) 病床機能の見直し

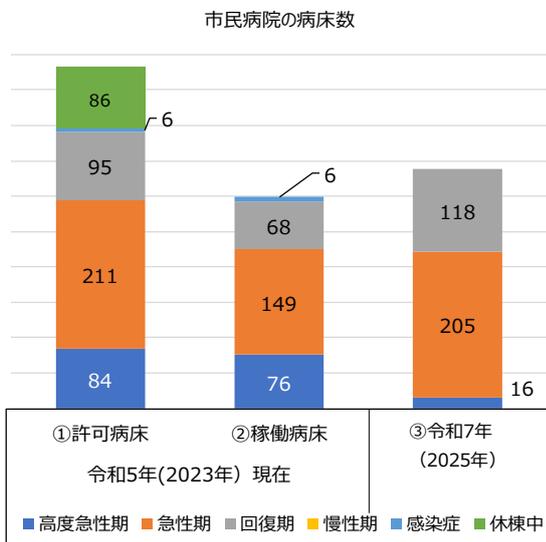
今回、市立2病院の機能分化・連携強化を進めるため、市民病院は、高度急性期及び急性期病床の一部を回復期病床に変更するとともに、現在の医療資源投入量を踏まえ、地域医療構想における病床区分に従い、高度急性期病床の一部を急性期病床に変更します。

この見直しにより、市民病院は救急医療等、引き続き西地域の医療需要に対応していくとともに、今後の医療需要を見据えて、回復期機能を強化することにより、経営基盤の強化を図ります。

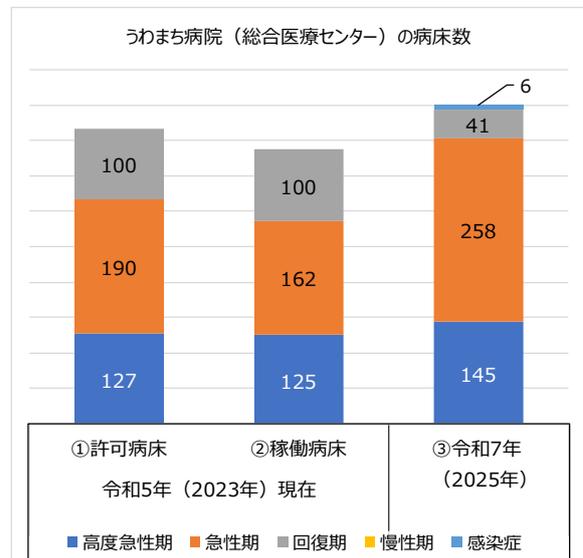
また、うわまち病院(総合医療センター)は、移転建替えに際して市民病院の感染症病床を総合医療センターに変更することに加え、回復期病床の一部を急性期病床へ変更すること、また高度急性期・急性期病床も増床することにより、新興感染症への対応能力の強化とともに、更なる急性期機能の強化を図ります。

これらの見直しにより、市立2病院の役割機能の明確化及び経営基盤の強化を図り、今後も市立2病院体制を維持していきます。

図表29 市民病院の病床数



図表30 うわまち病院（総合医療センター）の病床数



	令和5年(2023年) 現在		③令和7年(2025年)	差	
	①許可病床	②稼働病床		③-①	③-②
高度急性期	84	76	16	▲ 68	▲ 60
急性期	211	149	205	▲ 6	56
回復期	95	68	118	23	50
慢性期	0	0	0	0	0
感染症	6	6	0	▲ 6	▲ 6
休棟中	86	0	0	▲ 86	0
合計	482	299	339	▲ 143	40

	令和5年(2023年) 現在		③令和7年(2025年)	差	
	①許可病床	②稼働病床		③-①	③-②
高度急性期	127	125	145	18	20
急性期	190	162	258	68	96
回復期	100	100	41	▲ 59	▲ 59
慢性期	0	0	0	0	0
感染症	0	0	6	6	6
合計	417	387	450	33	63

(イ) 感染症指定医療機関の変更

総合医療センター建設に際し、感染症病棟を整備し、第2種感染症指定医療機関の指定を市民病院から総合医療センターに変更します。

(ウ) 診療科の見直し

市立2病院の診療科の現状や、医師の確保等の視点から、次の診療科について見直します。

【産科】

- ・市民病院の入院診療は取りやめ、総合医療センターに集約します。
なお、市民病院の妊婦健康診査、産婦健康診査及び産後ケアは継続します。

【小児科】

- ・市民病院の入院診療は取りやめ、総合医療センターに集約します。
- ・市民病院の外来診療については、診療日数を縮小した上で継続します。

(エ) 総合診療科の新設

高齢化が進んでいる現在、外来、入院において、この高齢化に伴う疾病の重複化、重症化に対して、単一の診療科では診療が難しい場合など、重篤で複雑な疾患に対応し、横断的な診療を行う診療科として、すでにうわまち病院にある「総合診療科」を市民病院にも新設します。

総合診療科は、初期対応を通じて、重症度や緊急性を評価し、また各専門診療科へ診療の引き継ぎを行うだけでなく、総合診療科で完結する病態についてはそのまま通院での診療を行い、入院が必要な場合は入院調整を行います。総合診療科で入院中の患者管理を行うことにより、患者にとっては安全で質の高い医療を受けることが可能となります。

現在、診療科の専門分化は高度に進んでおり、市民病院においては、呼吸器内科など常勤医(専門医)がいない診療科の疾患については対応が困難な場合があります。それらの疾患に対して、総合診療科で対応が可能な疾患についてはそのまま診療を行い、市民病院では診療が困難な事案においては、総合医療センターを紹介する等、市立2病院間での連携を強化していくことにより、今後も住み慣れた地域で市民が安心して医療サービスを受けられる体制を構築していきます。

Ⅰ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

図表31 数値目標

市民病院	実績	実績見込み	目標			
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
救急件数 (件)	7,264	6,700	7,353	7,437	7,520	7,603
救急応需率 (%)	81.5	80.1	83.0	85.0	87.0	89.0
手術件数 (件)	3,886	3,892	4,000	4,000	4,000	4,000
リハビリ提供件数 (件)	38,721	42,944	47,708	52,262	59,648	62,191
分娩件数 (件)	8	0				
緊急母体搬送受入数 (人)	0	0				
クリニカルパス使用率 (%)	44.3	43.1	45.0	45.0	45.0	45.0
紹介率 (%)	72.7	80.1	85.0	87.0	89.0	90.0
逆紹介率 (%)	78.2	81.8	82.0	83.0	84.0	85.0
臨床研修医の受入件数 (件)	10	10	10	10	10	10

うわまち病院 (総合医療センター)	実績	実績見込み	目標			
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
救急件数 (件)	10,608	11,500	11,000	12,000	13,500	15,000
救急応需率 (%)	98.0	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0
手術件数 (件)	5,920	6,400	6,000	7,200	7,200	7,800
リハビリ提供件数 (件)	69,249	53,940	78,480	85,456	85,456	85,456
分娩件数 (件)	105	160	150	250	350	500
緊急母体搬送受入数 (人)	13	18	15	20	30	40
クリニカルパス使用率 (%)	54.0	64.0	65.0	67.0	68.0	70.0
紹介率 (%)	95.8	100	100	100	100	100
逆紹介率 (%)	86.0	90.0	85.0	85.0	85.0	85.0
臨床研修医の受入件数 (件)	16	16	16	16	16	16

オ 一般会計負担の考え方

本市では、総務省が示している繰出基準内で一般会計から病院事業会計に繰り出しています。

図表32 繰出基準

区分	項目	趣旨	繰出基準		
収益勘定繰入	医業収益	負担金 救急医療の確保に要する経費	救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費	ア 救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額 イ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う施設の整備に要する経費に相当する額 ウ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料及び薬品等の備蓄に要する経費に相当する額	
		保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	
	負担金	高度医療に要する経費	高度な医療で採算をとることが困難であっても、公立病院として行わざるをえないものの実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	
		特殊医療に要する経費	特殊な医療で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費	採算をとることが困難であるが、地方公共団体の経営する病院として行なわざるを得ない特殊な医療にかかる運営費	
		周産期医療に要する経費	周産期医療の実施に要する経費について一般会計が負担するための経費	周産期医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	
		リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費について一般会計が負担するための経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	
		感染症医療に要する経費	感染症医療の実施に要する経費について一般会計が負担するための経費	医療法第7条第2項第2号に規定する感染症病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	
		病院の建設改良に要する経費(利息)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院事業債に係る元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(利息分)【元利償還金の1/2を基準とする(平成14年度までに着手した事業については2/3を基準とする)】	
	補助金	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰り出すための経費	当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部	
		医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1	
		地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当法に規定する児童手当の給付に要する経費の一部について繰り出すための経費	ア 0歳以上3歳未満の児童を対象とする給付に要する額(特例給付を除く。)の15分の8 イ 3歳以上中学校修了前の児童を対象とする給付に要する額(特例給付を除く。) ウ 児童手当法附則第2条に規程する給付に要する経費	
		地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業の経営健全化に資するため、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部について繰り出すための経費	經常収支の不足額を生じている病院事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額(前々年度における經常収支の不足額を限度とする。)	
	資本勘定繰入	出資金	病院の建設改良に要する経費(元金)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院事業債に係る元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(元金分)【元利償還金の1/2を基準とする(平成14年度までに着手した事業については2/3を基準とする)】
			病院の建設改良に要する経費(建設改良費)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院の建設改良費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額【建設改良費の1/2を基準とする】

カ 住民の理解のための取り組み

市立 2 病院の役割機能の見直しにあたっては、横須賀市立病院運営委員会での意見交換や、病院 WEB サイト、病院広報誌、病院窓口等で情報を発信する等、市立 2 病院の運営についてご理解いただけるよう丁寧に進めていきます。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

ア 医師・看護師等の確保

市立 2 病院の果たすべき役割・機能に的確に対応した人員配置となるよう医師・看護師等の医療従事者を確保することは、持続可能な地域医療の確保、医療の質の向上、新興感染症の感染拡大時等の対応等、公立病院としての機能強化を図る上で極めて重要であるため、次の取り組みを実施していきます。

- ・病院ウェブサイトの充実、求人サイト、紹介会社、合同就職説明会の利用や、職員確保のための医局や看護学校への訪問の実施
- ・地域医療振興協会のネットワークを活用した医療人材の確保
- ・院内保育所(うわまち病院については病児・病後児保育も実施)の継続実施や、短時間正職員制度の導入
- ・採用困難職種への手当の支給や奨学金の貸与(医学生(うわまち病院のみ)・看護学生)

イ 臨床研修医の受入を通じた若手医師の確保

市民病院とうわまち病院はどちらも臨床研修病院であり、臨床研修医の受入れを積極的に行い、若手医師の教育に注力するとともに、若手医師に関心をもってもらうべく、次の取り組みを実施していきます。

- ・研修医向けの募集サイトで積極的に病院の情報を発信
- ・地域医療振興協会が運営(直営・指定管理)している他の地域の病院で充実した地域医療研修を受けることができる体制を構築
- ・地域医療振興協会で毎年独自に指導医講習会(厚生労働省承認)を開催し、各診療科に 1 名以上の指導医を配置
- ・職種を超えた知識を学ぶ機会(両病院独自の講座)の実施

ウ 医師の働き方改革への対応

令和 6 年度(2024 年度)から開始される医師の時間外労働規制では、医師の時間外労働(休日労働も含む)は原則、年 960 時間以下に制限されます。市民病院とうわまち病院の所属医師の勤務時間は、令和 4 年度実績では全ての医師が兼業先も含めて時間外労働が 960 時間以下であり、市立 2 病院はどちらも「A 水準(年 960 時間以下)」に該当しています。

市民病院とうわまち病院では、必要な課では全ての診療科・時間帯で宿日直許可の届出を行っており、届け出た宿日直に関しては労働時間規制の適用を除外されます。

また、医師の時間外労働を縮減する観点から、チーム医療や複数主治医制の導入などによるタスク・シフト/シェアの推進や、電子カルテの音声入力など ICT を活用していきます。

(3) 経営形態の見直し

現在、全国の公立病院の半数以上は自治体直営で行われており、経営形態の見直しの手法としては、「地方独立行政法人化」、「地方公営企業法の全部適用」、「指定管理者制度の導入」などがあります。

本市では、すでに、うわまち病院は平成 18 年（2006 年）4 月、市民病院は平成 22 年（2010 年）4 月より指定管理者制度を導入しており、今後も引き続き当該制度に基づく病院経営を行ってまいります。

(4) 新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取り組み

市民病院は横須賀・三浦二次保健医療圏内唯一の第二種感染症指定医療機関であり、今般の新型コロナウイルス感染症の流行に際しては、うわまち病院と共に重点医療機関としてコロナ病棟を設けて新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行いました。

うわまち病院の移転建替えに際して、市民病院から総合医療センターへ感染症指定医療機関を変更し、これにより総合医療センターは、新興感染症発生時等の対応力を強化し、二次保健医療圏全体の感染症対策の拠点としてより一層の役割を担います。

また、市立 2 病院では、平時から新興感染症等の感染拡大時に転用する病棟を定めておく等、あらかじめ、新興感染症の拡大時に備えます。

(5) 施設・設備の最適化

ア 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

市民病院は、昭和 46 年（1971 年）築の中央棟と、昭和 59 年（1984 年）築の西棟及び東棟で構成されています。

中央棟については、平成 17、18 年度（2005、2006 年度）に耐震補強工事を行った他、各種設備の更新も計画的に実施しており、今後も建物の維持管理を適切に行ってまいります。

うわまち病院は現在建替え工事中であり、令和 7 年（2025 年）3 月に神明町（神明町 1 番 8）に移転します。また、移転に際しては屋上ヘリポートや感染症病棟の整備等も行い機能強化を図ります。

(ア) 医療 DX とサイバーセキュリティ対策

市立 2 病院では、横須賀・三浦二次保健医療圏において、立ち上げが予定されている地域医療介護連携ネットワークシステムの導入を進め、ICT を活用した地域の医療と介護の連携を推進していきます。

また、すでに三浦半島地域等の医療機関内において共通の退院調整を支援するシステムや、電子カルテ音声入力を導入しており、引き続き医療従事者の労働時間削減を図ります。

市民病院では、横浜市立大学附属病院集中治療部と試験的に遠隔 ICU を実施します。

サイバー攻撃による病院の機能停止や情報漏洩等を防ぐため、ファイアウォールやウイルス対策ソフトを導入するとともに、医療機器メーカー等がメンテナンスで使用している VPN 回線機器についても、定期的な確認を行い、今後も適切な運用を実施していきます。

(6) 経営の効率化等

ア 経営指標に係る数値目標

(ア) 収支改善に係る数値目標

図表33 数値目標

市民病院	実績	実績見込み	目標			
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
経常収支比率 (%)	111.4	100.7	100.7	100.7	100.7	100.8
修正医業収支比率 (%)	92.2	96.5	99.0	99.2	99.4	99.6

うわまち病院 (総合医療センター)	実績	実績見込み	目標			
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
経常収支比率 (%)	105.5	100.9	94.9	92.0	95.4	97.6
修正医業収支比率 (%)	96.5	95.4	92.4	88.9	92.3	94.7

(イ) 収入確保に係る数値目標

図表34 数値目標

市民病院	実績	実績見込み	目標			
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
1日当たり入院患者数 (人)	177	191	209	216	246	261
1日当たり外来患者数 (人)	403	391	398	398	398	401
入院患者1人1日当たり診療収益 (円)	66,954	62,021	60,178	60,232	56,450	54,435
外来患者1人1日当たり診療収益 (円)	15,476	15,800	15,800	15,800	15,900	16,000
病床利用率 (一般病床) ※(%)	39.9	38.1	42.4	71.2	73.8	75.2
病床利用率 (回リハ) (%)	40.0	54.0	55.5	65.2	69.0	83.3
病床利用率 (地域包括) (%)	0.0	44.4	61.2	65.2	79.4	79.4

うわまち病院 (総合医療センター)	実績	実績見込み	目標			
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
1日当たり入院患者数 (人)	262	282	269	283	310	335
1日当たり外来患者数 (人)	484.9	485.9	485.9	518.8	520	531
入院患者1人1日当たり診療収益 (円)	91,860	84,856	78,040	90,366	90,734	89,946
外来患者1人1日当たり診療収益 (円)	16,051	15,421	15,420	15,744	15,744	15,744
病床利用率 (一般病床) ※(%)	70.6	80.3	65.6	60.6	67.3	73.4
病床利用率 (回リハ) (%)	96.8	98.0	94.6	95.0	95.0	95.0

※病床利用率 (一般病床) については、看護配置 7 : 1 を記載

(ウ) 収支見通し

■ 市民病院

図表35 収支見通し

(百万円)

項目	実績見込み 令和5年度 (2023年度)	目標数値			
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
病院事業収益 A (a+e+f)	6,718	6,832	6,995	7,336	7,494
医業収益 a (b+c+d)	6,417	6,691	6,860	7,201	7,359
入院収益 b	4,338	4,582	4,738	5,065	5,194
外来収益 c	1,808	1,830	1,841	1,852	1,878
その他医業収益 d	271	279	281	284	287
医業外収益 e	301	141	135	135	135
特別利益 f	0	0	0	0	0
病院事業費用 B (g+l+m)	6,690	6,788	6,946	7,284	7,432
医業費用 g (h+i+j+k)	6,647	6,752	6,912	7,248	7,390
給与費 h	3,686	3,722	3,865	4,135	4,228
材料費 i	1,548	1,613	1,559	1,611	1,650
経費 j	353	354	355	356	358
その他医業費用 k	1,060	1,062	1,133	1,145	1,153
医業外費用 l	43	37	34	36	42
特別損失 m	0	0	0	0	0
経常損益 C (A-B)	28	44	49	52	62

※個別に百万円単位に四捨五入しているため、合計が一致しない部分があります。

■ うわまち病院 (総合医療センター)

(百万円)

項目	実績見込み 令和5年度 (2023年度)	目標数値			
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
病院事業収益 A (a+e+f)	11,566	11,197	12,228	13,172	14,004
医業収益 a (b+c+d)	11,031	10,891	11,825	12,769	13,602
入院収益 b	8,767	8,612	9,346	10,268	11,020
外来収益 c	2,195	2,195	2,385	2,391	2,458
その他医業収益 d	69	83	95	111	124
医業外収益 e	535	306	402	402	402
特別利益 f	0	0	0	0	0
病院事業費用 B (g+l+m)	11,467	11,795	13,295	13,812	14,342
医業費用 g (h+i+j+k)	11,562	11,786	13,268	13,785	14,315
給与費 h	6,053	6,424	7,059	7,407	7,762
材料費 i	3,106	2,933	3,106	3,386	3,630
経費 j	721	766	1,019	1,038	1,055
その他医業費用 k	1,682	1,663	2,084	1,954	1,868
医業外費用 l	▲ 95	9	28	28	28
特別損失 m	0	0	0	0	0
経常損益 C (A-B)	101	▲ 597	▲ 1,068	▲ 641	▲ 338

※個別に百万円単位に四捨五入しているため、合計が一致しない部分があります。

※うわまち病院(総合医療センター)の経常損益は、令和7年3月1日の病院移転に伴いプラン最終年度(令和9年度)においても赤字となりますが、移転建替えに際して、回復期病床の一部を急性期病床へ変更すること、また高度急性期・急性期病床も増床し、更なる急性期機能の強化を図ること等により、移転後の入院患者数は毎年増加し、令和13年度の黒字化を見込んでいます。

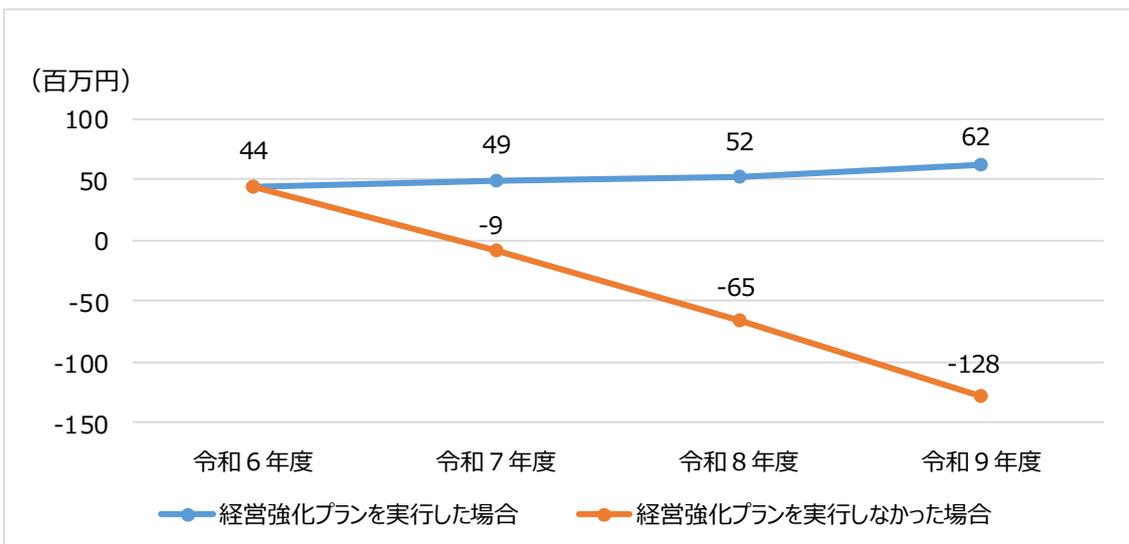
(エ) 経常損益の見通し（経営強化プランによる効果）

■ 市民病院

図表36 経常損益の見通し

(百万円)

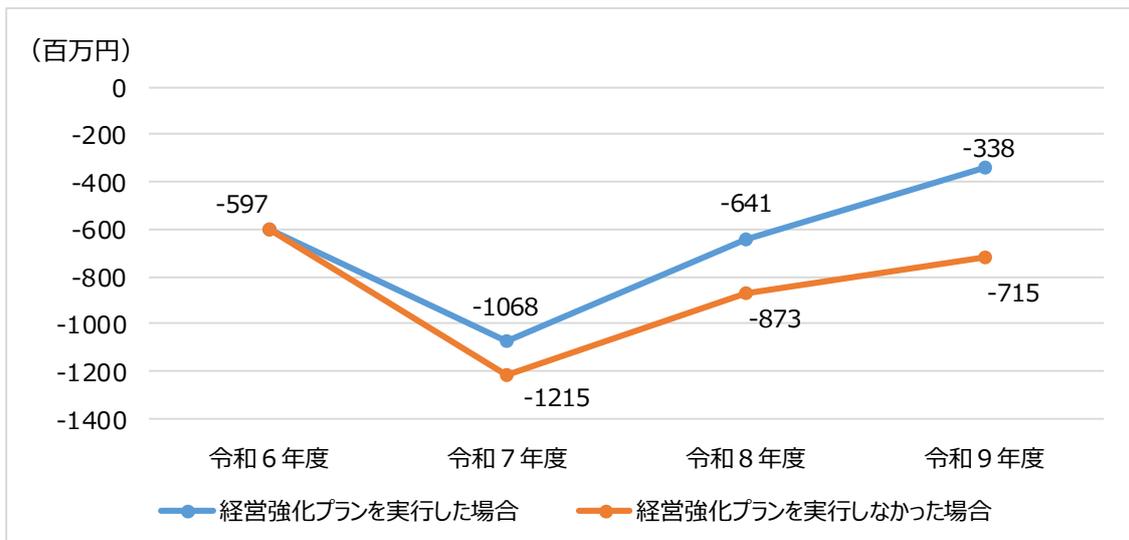
条件	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
経営強化プランを実行した場合	44	49	52	62
経営強化プランを実行しなかった場合	44	-9	-65	-128



■ うわまち病院（総合医療センター）

(百万円)

条件	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
経営強化プランを実行した場合	-597	-1068	-641	-338
経営強化プランを実行しなかった場合	-597	-1215	-873	-715



イ 目標達成に向けた具体的な取り組み

市民病院は、地道な住民、開業医等への広報活動や、紹介患者及び救急車の積極的な受け入れ、病診連携、病病連携の強化（横須賀・三浦二次保健医療圏において、立ち上げが予定されている地域医療介護連携ネットワークシステムの導入、地域連携クリニカルパスの導入等）とともに、急性期医療を維持しつつ回復期（地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟）にも注力することにより経営の安定化を図ります。

うわまち病院（総合医療センター）は、令和6年度の移転建て替えに伴う移転先の住民、開業医等への広報活動や、紹介患者及び救急車の積極的な受け入れ、医療DXの推進等を行うとともに、施設基準における急性期充実体制加算等を取得します。

6 横須賀市立病院経営強化プランの実施状況の点検、評価及び公表

(1) 点検及び評価の体制

横須賀市立病院経営強化プランを着実に実行し、市立病院の経営改善を推進していくために、横須賀市立病院運営委員会において進捗状況の点検、評価を行います。

(2) 進捗及び達成状況の公表

横須賀市立病院経営強化プランの進捗及び達成状況については毎年度、市ホームページにて公表していきます。

【用語集】

No.	用語	解説
1	地域医療構想	限られた医療資源を効率的に活用し、切れ目のない医療・介護サービスの体制を築く目的で、将来の医療需要と病床の必要量を推計し、地域の実情に応じた方向性について、都道府県で策定するもの。（平成 26 年（2014 年）に成立した医療介護総合確保推進法により義務化）
2	災害拠点病院	災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能、被災地からの重症傷病者の受入れ機能、傷病者等の受入れおよび搬出を行う広域搬送への対応機能、自己完結型の医療救護チームの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有し、災害時の拠点となる病院。
3	地域医療支援病院	紹介患者に対する医療の提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、かかりつけ医等を支援する能力を備えることを、都道府県知事が承認する病院。
4	地域周産期母子医療センター	都道府県により指定される産科・小児科（新生児）を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を常時担う医療機関。
5	MDC	Major Diagnostic Category: 主要診断群の略で、WHO が制定した ICD-10 分類に基づいて 18 の傷病名のグループに分けたもの。MDC は医療資源の投入度や手術の有無などによってさらに細分化され、DPC コードの上 2 桁に表される。
6	DPC	Diagnosis Procedure Combination: 入院患者の診療報酬額について、従来のもとは出来高払いではなく、診断群分類に従った定額払いをする包括評価制度。患者が該当する診断群分類（DPC）の点数に入院日数と病院ごとの係数を乗じて算定する診療報酬点数に、出来高部分の点数を加えたものが、その患者の入院医療費となる。この計算方式が適用されるのは、入院基本料や検査、投薬、注射、画像診断などで、手術、高額な処置、リハビリテーションなど技術料部分は、従来通りの出来高払い方式が適用される。
7	許可病床数	医療法の規定に基づき使用許可を受けている病床をいう。
8	稼働病床数	許可病床数から休床の届出をしている病床の他、過去 1 年間に一度も入院患者を収容しなかった病床を除いた病床をいう。
9	紹介患者	他の病院又は診療所から紹介状により紹介された患者
10	逆紹介患者	紹介状により他の病院又は診療所に紹介した患者
11	地域包括ケアシステム	地域に生活する高齢者の住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する体制。
12	在宅療養後方支援病院	在宅療養中の患者の緊急時に、24 時間迅速に対応し、必要に応じて入院の受け入れを行うことを目的とする病院。
13	高度急性期	急性疾患のうち、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療（集中治療等）を必要とする時期。

No.	用語	解説
14	急性期	急性疾患や慢性疾患の急性増悪で、病状が安定しておらず、高度の医療設備、多くのスタッフによる医療行為や全身管理が必要な時期。
15	回復期	主に急性疾患において、発症間もない病状の不安定な時期を過ぎて安定している、あるいは緩やかに快方に向かっている時期。
16	慢性期	病状が比較的安定しており、長期にわたり療養が必要な患者の病期。
17	二次保健医療圏	保健・医療・福祉の連携と施策の効果的な展開を図る地域単位。限られた医療資源の適正な配置と機能連携を図り、医療提供体制の充実を推進するための地域単位として、自然的条件及び社会的条件も踏まえ保健医療圏を設定する。また、二次保健医療圏は医療法第30条の3第2項第1号の規定に基づき主として病院の病床の整備を図る地域的単位として設定され、療養病床及び一般病床の基準病床数を設定する。
18	医療DX	「Digital Transformation」の略称で、ITを利用して良質な医療サービスの提供や、業務の効率化を図る仕組み。
19	ICT	「Information and Communication Technology」の略称で、「情報通信技術」と訳される。デジタル化された情報の通信技術で、社会インフラとして新たな技術革新を生むことが期待されている。
20	クリニカルパス	病気を治す上で必要な治療、検査、及び処置等を縦軸に、時間軸（日付）を横軸に取って作成された診療の進行表。
21	クリニカルパス使用率	パス新規適用患者数/新入院患者数
22	指定管理者制度	平成15年（2003年）6月の地方自治法改正により導入された、民間事業者のノウハウの活用や経費の縮減などを通して、市民サービスの向上を図ることを目的とする制度。
23	タスク・シフト/シェア	タスク・シフトとは、看護師や薬剤師などの他職種に医師の業務の一部を任せる業務移管のこと。タスク・シェアとは、医師の業務を複数の職種で分け合う「業務の共同化」を指す。タスク・シフト/タスク・シェアは医師の働き方改革を推進する中で、医師の労働時間を短縮させる施策のひとつ。
24	VPN	Virtual Private Network の略で、日本語では「仮想専用線」と呼ばれる。特定ユーザーのみが利用できる仮想ネットワークを構築し、通信内容を暗号化する仕組み。送信者と受信者の間に暗号化された通路が確立されるため、安全な通信が可能である。
25	経常収支比率	医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を表す指標。 算出式：経常収益÷経常費用×100
26	修正医業収支比率	医業収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの（修正医業収益）を用いて算出した医業収支比率 算出式：修正医業収益÷医業費用×100
27	材料費対医業収益比率	医業収益の中で材料費が占める割合を表す指標。 算出式：材料費÷医業収益×100

No.	用語	解説
28	職員給与費対医業収益比率	<p>医業収益の中で職員給与費が占める割合を表す指標。</p> <p>算出式：職員給与費÷医業収益×100</p>
29	医療資源投入量	<p>患者に提供される医療を一日当たりの診療報酬の出来高点数により換算した量をいう。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期は医療資源投入量が 3,000 点以上 ・急性期は医療資源投入量が 600 以上～3,000 点未満 ・回復期は医療資源投入量が 225 以上～600 点未満 ・回復期リハビリテーション病棟