

横須賀市立病院 経営強化プランについて

令和5年（2023年）10月12日（木）

横須賀市立病院運営委員会

プランの目次（案）と本委員会での検討状況の整理

目次（案）（大項目のみ抜粋）

- I. 公立病院経営強化プラン策定の主旨・計画期間
 ⋮
- II. 横須賀・三浦二次保健医療圏の医療環境
 ⋮
- III. 横須賀市立 2 病院の概要
 ⋮
- IV. 公立病院経営強化プラン
 ⋮
- V. 公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. 役割・機能の最適化と連携の強化

2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

3. 経営形態の見直し

4. 新興感染症の拡大時に備えた平時からの取組

5. 施設・設備の最適化

6. 経営の効率化等

2～5 → 前回までにご意見を
いただいた項目

1、6 → 本日もご意見をいた
だきたい項目

前回までにご意見をいただいた項目 ～～ 方向性の整理 ～～

1 医師・看護師等の確保と働き方改革《市立2病院の主な取り組み》

- (1) HPや市の広報紙、求人サイトの活用などを通じて医師等の確保を図る。
- (2) 臨床研修プログラムの充実により研修医を確保する。
- (3) 現状、医師の時間外勤務時間が年間960時間を下回っている状況（A水準）ではあるが、一部の診療科の時間外勤務が多くなっているため、市としても引き続き時間外労働時間の状況等について注視していく。
- (4) 取得したい全ての診療科及び時間帯で宿日直許可取得済。
- (5) 医師・看護師の確保にとどまらず、特定行為看護師の育成等により、タスクシフト、タスクシェアの推進を図る。
- (6) 勤怠管理システムの導入、人事申請等のクラウド化などのICT化を進める。
- (7) 紹介・逆紹介の推進等により病診連携を一層進める一方、これによって時間外労働時間が大きく増加してしまうことのないよう注視する必要がある。

2 経営形態の見直し

うわまち病院は平成14年7月より指定管理者制度を活用し、公益社団法人地域医療振興協会により運営されており、経常収支が概ね黒字となっている。

市民病院は平成22年4月より指定管理者制度を活用し、同じく公益社団法人地域医療振興協会により運営されている。指定管理者制度導入当初は、市から赤字補填を行っていたが、現在利用料金での運営が可能となっており、赤字補填は行っていない。

これらのことから、引き続き指定管理者制度により、民間的手法を取り入れた経営を行うこととする。

3 新興感染症の拡大時に備えた平時からの取組

《市立2病院の主な取り組み》

- (1) 標準予防策にかかる職員向け研修の実施。
- (2) 職員間の即時情報共有体制の構築。
- (3) クラスタ発生時の対応方針を院内に広く周知。
- (4) 防護具等の備蓄、定期的な入れ替え。
- (5) 新型コロナウイルス感染症対応の経験を活かし、新興感染症拡大時には、
行政や他の医療機関と連携して対応にあたる。

4 施設・設備の最適化

(1) 2病院共通の取り組み

- ①院内掲示等により、マイナンバーカードの保険証利用が可能であることを周知。
- ②他の病院で被害があったサイバー攻撃への備えを強化する。
- ③タブレット端末を用いたオンライン面会など、DXを推進する。

(2) うわまち病院の取り組み

- ①現在、建替え工事を行っており、令和7年3月に神明町に移転する。
- ②設計施工一括発注により、工期短縮、費用抑制を図っている。

(3) 市民病院の取り組み

- ①現在、外壁改修工事中。
- ②引き続き建物の維持管理を適切に行う。

本日まで意見をいただきたい項目

1.役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 横須賀・三浦二次保健医療圏の必要病床数と病床機能報告数

項目	急性期 区分	回復期	慢性期	休棟中	計
①2025年 必要病床数	2,990	1,913	1,227	0	6,130
②2022年7月1日時点 病床機能報告数	3,218	991	1,042	189	5,440
差引 (②-①)	228	▲ 922	▲ 185	189	▲ 690

出典：令和5年度神奈川県地域医療構想調整会議資料

回復期病床は大幅に不足

(2) 市立2病院の許可病床数 見直し経過

2023年現在の許可病床数				新公立病院改革プラン(現行プラン)における 2025年の許可病床 予定数				経営強化プランにおける2025年の許可病床 予定数			
病床機能	うわまち病院 (総合医療センター)	市民病院	計	病床機能	うわまち病院 (総合医療センター)	市民病院	計	病床機能	うわまち病院 (総合医療センター)	市民病院	計
急性期区分	317	295	612	急性期区分	341	316	657	急性期区分	403	221	624
回復期	100	95	195	回復期	109	68	177	回復期	41	118	159
感染症	0	6	6	感染症	0	6	6	感染症	6	0	6
休止	0	86	86	休止	0	0	0	休止	0	0	0
計	417	482	899	計	450	390	840	計	450	339	789

▲110

・市立2病院の機能分化を進め、回復期が大幅に不足している地域の現状に対応するため、現行プランの病床機能を見直します。

⇒うわまち病院（総合医療センター）は回復期の一部を急性期区分に変更します。

⇒市民病院は急性期区分の一部を回復期に変更します。

・新興感染症発生時等の対応力を強化します。

⇒第二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。

現行プランと経営強化プランの差

病床機能	うわまち病院 (総合医療センター)	市民病院	計
急性期区分	62	▲95	▲33
回復期	▲68	50	▲18
感染症	6	▲6	0
休止	0	0	0
計	0	▲51	▲51

(参考) 市立2病院の稼働病床数 見直し経過

2023年現在の稼働病床数			
病床機能	うわまち病院 (総合医療センター)	市民病院	計
急性期区分	287	225	512
回復期	100	68	168
感染症	0	6	6
計	387	299	686



経営強化プランにおける2025年の稼働病床 予定数			
病床機能	うわまち病院 (総合医療センター)	市民病院	計
急性期区分	403	221	624
回復期	41	118	159
感染症	6	0	6
計	450	339	789



増 減			
病床機能	うわまち病院 (総合医療センター)	市民病院	計
急性期区分	116	▲4	112
回復期	▲59	50	▲9
感染症	6	▲6	0
計	63	40	103

2.経営の効率化等

(1) 経営強化ガイドラインより抜粋、要約

- ① **経常収支比率及び修正医業収支比率**については、**必ず数値目標を設定**する
- ② 対象期間中に経常黒字化する数値目標の設定が著しく困難な場合には、経常黒字化を目指す時期及びその道筋を記載する。
- ③ 一つの経営主体が複数の病院を持ち、その複数の病院が機能を補完しながら一体的に運営していると認められる場合には、複数の病院を合わせて経常黒字化の数値目標をつくることができることとする。
- ④ 指定管理者制度導入団体にあつては、指定管理者への財政支出の水準や、指定管理者から関係地方公共団体に提出された運営計画等をもって、数値目標や具体的取組に代えることも可能である。

(2) 経営強化ガイドラインに記載されている数値目標の例示

- ① 収支改善に係るもの
経常収支比率・医業収支比率・修正医業収支比率・不良債務比率・資金不足比率・累積欠損金比率など
- ② 収入確保に係るもの
1日当たり入院・外来患者数、入院・外来患者1人1日当たり診療収入、医師（看護師）1人当たり入院・外来診療収入、病床利用率、平均在院日数、D P C機能評価係数など診療報酬に関する指標など
- ③ 経費削減に係るもの
材料費・薬品費・委託費・職員給与費・減価償却費などの対修正医業収益比率、医薬材料費の一括購入による〇%削減、100床当たり職員数、後発医薬品の使用割合など
- ④ 経営の安定性に係るもの
医師・看護師・その他医療従事者数、純資産の額、現金保有残高、企業債残高など