

大和市立病院 経営計画（2023～2027年度）概要説明資料

I 背景等

- ・ 本院では、国が示した「公立病院改革ガイドライン」に基づき、2009・2012・2015・2019年度に経営計画（以下「計画」という。）を策定し、地域の基幹病院として医療サービスの提供に努めてきました。
- ・ 現行の計画期間が2022年度をもって終了、また本年3月に国から「公立病院経営強化ガイドライン（以下「経営強化G」という。）」が新たに示されたため、経営強化Gに沿って、計画を策定します。

II 次期計画の概要

(1) 基本的な考え方

- ・ 公立病院の経営改善に向けて必要な視点が盛り込まれた経営強化Gの構成に準じて作成します。
- ・ 地域の基幹病院としての役割を果たしていくための計画とします。また、機能分化を進めるため、急性期病院としての位置づけを明確化します。

(2) 計画の概要

1. 基本的事項

- ・ 計画期間：経営強化Gで示された標準期間「2023(R5)年度～2027(R9)年度」の計画とします。
ただし、2025年度には特に取り組む事項や指標等の見直しを行います。
- ・ 基本理念：「市民の皆様から信頼される地域の基幹病院として良質かつ適切な医療サービスを提供します」
- ・ 基本方針：「良質な医療サービスの提供」と「経営の健全性・安定性の向上」
- ・ 位置付け：健康都市やまと総合計画の個別目標「いつでも必要な医療が受けられる」の実現に向けた個別計画及び経営強化Gで求められる「公立病院改革プラン」に位置付けます。
※地域における持続可能な医療提供体制確保を目指し、SDGsのターゲット目標とも関連付けます。

2 本院の現状と取り巻く環境

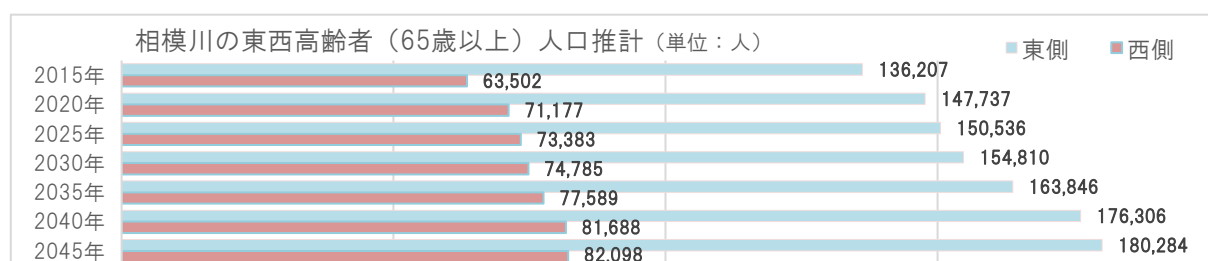
- ・ 本院を取り巻く環境として大和市の人口推計のほか、患者数等本院が提供している医療等の状況について説明。

患者動向調査（2020年10月実績）より

区 分		15歳未満	15～45歳未満	45～65歳未満	65歳以上	不詳	合計
構成比	本 院	8.8%	17.9%	16.0%	57.3%	-	
	神奈川県	1.7%	7.0%	17.9%	73.4%	-	
	全 国	1.9%	7.2%	16.1%	74.7%	0.1%	

※本院は全国・神奈川県と比較し、若年に占める割合が高いです

- ・ その上で、二次医療圏内で求められる医療需要及び供給体制について、県地域医療構想の資料から県央区域の内容を抜粋。なお、地域医療構想で示された県央区域の人口推移に対して、相模川の東西では状況が大きく異なっていることから、東西高齢者人口推計を追加しました。



3 役割・機能の最適化と連携の強化

- 本院が果たしてきた実績を列挙します。

救急医療、災害医療、小児・周産期医療の拠点、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、新型コロナウイルス感染症対応では、重点医療機関等として陽性患者の受入れ

そのうえで、今後も県央区域における基幹病院の一つとして、高度急性期及び急性期医療の拠り所として在り続けること、そのためにも機能の充実・強化に努め続けることを明記します。

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて高度急性期や急性期の医療提供の役割を担います。一方で、急性期を脱した後は地域の医療機関や介護福祉施設等と連携し、逆紹介等を推進します。
- 機能分化について、高度急性期及び急性期を担う基幹病院としての役割を果たしていくにふさわしい施設基準を満たしていきます。連携については、地域のクリニック等との連携強化について具体的手法を記しつつ、外来機能分化に向けて逆紹介をより積極的に進めていきます。
- 経営強化Gに例示された医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標を設定。

(主な指標※一部抜粋)

項目及び説明	2021 決算	2022 見込	2023 計画	2024 計画	2025 計画	2026-2027 計画
手術件数	3,845 件	4,100 件	4,300 件	4,500 件	4,700 件	4,900 件
放射線治療照射件数	6,394 件	6,500 件	6,500 件	6,500 件	6,500 件	6,500 件
患者満足度	82.4%	85.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
逆紹介率	73.3%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%

- 一般会計負担の考え方については、独立採算制を原則とした運営に努めつつ、採算性が困難な役割も担う必要があることから、総務省が示す基準によって一般会計へ適正な負担を求めていきます。
- 住民に本院を理解してもらうために、ホームページ等による情報発信の他、市民を対象とした公開講座の再開や、クリニック等地域の医療機関の職員を対象とした講座の開催も実施に向け準備中。

4 医師・看護師等の確保と働き方改革

- 医師・看護師等の医療従事者を確保するため、医療系大学等との連携強化や、専門看護師等の計画的な育成・支援のほか、各職種の実習受入等により、医療従事者の確保に努めます。
- 同時に、在職職員の定着率の向上には職員のワーク・ライフ・バランスへの配慮が必要なことから、多様な勤務形態やタスクシフト・タスクシェアの推進についても検討を進めます。
- 医師の時間外労働の上限規制が2024年4月から適用されるため、宿日直、時間外勤務のあり方を見直し、適切な労務管理を推進する等により医師の業務負担軽減を目指します。

5 経営形態の見直し

- 経営形態別の主なポイントや留意事項を踏まえ、院内での調査研究結果として全部適用への移行が望ましいと一定の整理をしたうえで、本庁側と調整を進め、最終的な意思決定を目指します。

(経営形態一覧)

地方公営 企業法 一部適用	<ul style="list-style-type: none"> 経営責任者は「市長」 設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は市長が規則等で決定 地方公共団体の一部。政策医療の確保等のため、一般会計からの繰入れあり
地方公営 企業法 全部適用	<ul style="list-style-type: none"> 経営責任者は「事業管理者」となり、経営上の権限が明確化 設置条例で設置及びその経営の基本を定め、その他は事業管理者が企業管理規定で決定 職員の人事・給与、予算等に係る権限が一部付与される 地方公共団体の一部。政策医療の確保等のため、一般会計からの繰入れあり

地方独立 行政法人 (非公務員型)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経営責任者は「理事長」となり、経営上の権限が明確化 ・ 職員の身分は非公務員（共済保険や福利厚生は基本的に継続が可能） ・ 予算・財務・契約、定数・人事などの面で公営企業より自律的・弾力的な経営が可能 ・ 自治体から独立した法人。ただし、地方公営企業に準じた取扱いの繰入れあり ・ 設立時に債務超過となる場合は、一般会計からの追加出資が必要
指定管理者 制 度 (公設民営)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民間の医療法人等に施設の管理を行わせる制度（公設民営制度） ・ 経営責任者は「指定管理者」 ・ 契約に基づく一般会計からの支出が可能 ・ 協定による定めにより政策医療のために一般会計負担も可 ※経営状況によって一般会計負担が増大するリスクあり
民間譲渡 ※公立病院では なくなる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自治体病院の売却（民営化） ・ 経営責任者は「民間法人の長」 ・ 一般会計からの繰入れはない

本院が全部適用へ移行し実践したい経営改善項目は、主に次の2点。

- ① 事業管理者を設置し、事業管理者に広範な権限を与え、経営責任を明確化。
一部適用の経営責任者は市長（院内では実質的に病院長）ですが、経営責任が事業管理者に明確化されることから、意思決定にあたり経営視点にも重きが置かれることにより、結果としてより経営の安定性を高めた病院運営を目指します。
- ② 人事権、給与決定権、契約締結権等を事業管理者に付与し、意思決定の柔軟性と迅速化。
特に、給与決定については、「同一又は類似の職種の国及び地方公共団体の職員並びに民間事業の従事者の給与、当該地方公営企業の経営の状況等を考慮する。」という規定を逸脱しない範囲内において柔軟な給与制度を設けることで、経営改善に向けた医師・看護師等必要な人材の確保に努めます。

- ・ 全部適用で想定できるデメリットは、今まで市長部局で行っていた人事・給与・労務管理等の業務を病院事業単独で行うことに伴う管理部門の拡充や、事業管理者の設置により人件費等が増大することが見込まれます。

6 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応では、今後も重点医療機関として積極的に中等症患者を引き受ける一方、急性期を過ぎた患者は近隣の協力医療機関へ転院を促し、より多くの感染者へ適切な医療を提供できる体制を目指します。
- ・ 地域のクリニック等と定期的なカンファレンスによる感染対策の情報交換や、感染対策訓練を合同で実施するなどの取組によって、地域全体の感染対策を強化していきます。また、BCP（業務継続計画）の見直しも進めていきます。

7 施設・設備の最適化

- ・ 病院建替後間もなく30年が経過し、診療科数や職員数の増加による狭隘化や、インフラ設備の老朽化への対応が課題のため、見直した施設保全計画により施設の長寿命化を図ります。
- ・ 医療機器等についても機能や必要性を精査したうえで、計画的に更新します。なお、医師会を対象としたアンケートでは、高度な医療機器による土・日の検査実施要望があったことから、MRIやCT等高額機器の有効活用に向けて、人員配置体制の充実等による実施を検討していきます。

8 経営の効率化等

- ・ 経営強化Gに例示された収支改善、収入確保、及び経費削減等に係る数値目標を設定。

(主な指標※一部抜粋)

項目及び説明	2021 決算	2022 見込	2023 計画	2024 計画	2025 計画	2026-2027 計画
経常収支比率	108.5%	99.9%	99.8%	101.2%	101.2%	101.0%
入院患者1日1人あたり診療報酬	65,254 円	65,400 円	66,800 円	67,300 円	67,500 円	68,000 円
病床利用率	59.9%	67.0%	75.0%	77.0%	79.0%	80.0%
企業債残高(千円)	3,351,490	2,581,702	2,610,282	2,653,397	2,334,433	1,708,948

- ・ 経常収支比率の目標設定の考え方として、地域における基幹病院として急性期を担う機能分化を徹底させることで黒字化の達成を目指します。

9 目標達成に向けた重点的な取組項目

- ・ 目標達成に向けて、重点的に取り組む項目として、「5つの施策方針」を掲げ、各方針に戦略項目を設定し、これらを実践することで経営力を強化していきます。

施策方針1. 基幹病院としての信頼獲得

- ・ 災害拠点病院として、パンデミックや災害時に地域医療の砦としての機能
- ・ 地域の医療機関から頼られる高い専門性を持った医療体制
- ・ 政策医療とされる小児・周産期医療等の確保 等

施策方針2. 市民のいのちを守る救急

- ・ 高齢者人口増に応じた救急体制の構築(主に、心臓・脳卒中・骨折)
- ・ 断らない救急の実現

施策方針3. 機能分化で進化する地域連携

- ・ 地域における病診/病病連携の徹底
- ・ 市内を中心にネットワーク機能の強化
- ・ 地域の医療機関と連携し、感染症対策の取組を推進 等

施策方針4. コスト削減による経営改善

- ・ 全職員で収益・コスト意識の醸成
- ・ 公正かつ安価な物品購入・在庫管理の徹底
- ・ 適正な病床数及び医師数へのシフト

施策方針5. 診療報酬の的確な取得

- ・ 外来医療の機能分化の推進(外来患者の減)及び入院受入の拡大
- ・ 医療事務スタッフの専門性向上・外部アドバイザーの活用
- ・ 基幹病院として急性期医療を支えるにふさわしい施設基準の整備

10 計画指標の進行管理について

- ・ 指標達成に向けて進行進捗管理を行い、結果を運営審議会に報告し意見を求めます。また、ホームページ等で公表します。

III 計画の経過 及び 今後の予定

2021.12～ 院内経営企画会議、意見聴取ワークショップ	2022.12 市立病院運営審議会(諮問)
2022.3～ 運営審議会にて意見聴取(3/7/10月)	2023.1 市民意見公募手続(パブリックコメント)実施
・ 5～ 大和市医師会アンケート・意見交換	・ 2 市立病院運営審議会(答申)
・ 6～ 市長部局へ意見紹介	・ 3 計画決定
・ 8 大和市医師会との意見交換会	