

## 大和市立病院経営計画の改定（案）について

### 1. 背景等

- ・国は平成 19 年に「公立病院改革ガイドライン」等の策定などにより、病院事業を実施する地方公共団体に対し「公立病院改革プラン」の策定を要請した。
- ・当院は、これを受ける形で経営計画を策定してきている。本計画は、令和 5～9 年度を期間とし、令和 7 年度までを前期としたうえで、「前期の最終年度に取り組む事項や指標の見直しを行い、令和 8～9 年度の後期期間の内容に反映させる」としていることから今回改定を行う。
- ・本計画は、当院の経営の指針として、また、第 10 次大和市総合計画に定められているめざす姿「市立病院が地域の基幹病院としての役割を果たしている」等を実現するための分野別計画として位置付けるものである。

### 2. 改定の基本的な考え方

- ・人口動態や医療需要の見込みなど、当院をとりまく環境に大きな変動要素はない。このため、当院が高度急性期及び急性期医療の拠り所となることなど、計画の骨子や重要な事項については、前期の内容を踏襲する。
- ・近年の物価高騰や人件費の増加により、厳しい経営状況となるなか、持続可能な病院にしていくための取り組みを記載する。
- ・計画の進行管理を適切に行うため、前期 3 か年で生じた環境や状況の変化等を踏まえ、指標の一部見直しを行う。
- ・経営の形態や、施設の・設備の管理について、病院の経営状況等を踏まえた内容とする。

### 3. 計画の概要

#### (1) 基本的事項（改定案 P1～3）

##### ①計画期間

- ・令和 5 年度～令和 9 年度（前期：令和 5～7 年度、後期：令和 8～9 年度）

##### ②基本理念

「大和市立病院は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」

##### ③基本方針

- ・良質な医療サービスの提供
- ・経営の健全性・安定性の向上

## (2) 当院を取り巻く環境と現状（改定案 P4～13）

### ①大和市の人口

第 10 次大和市総合計画の人口推計値を掲載（改定前は第 9 次の人口推計値を掲載）

- ・改定前：2023 年の 239,854 人をピークに緩やかに減少に転じる  
↓ 人口減少下であっても、国より速いスピードで高齢者は増加していく
- ・改定後：2035 年の 249,911 人をピークに緩やかに減少に転じる  
人口減少下であっても、高齢者は増加していく

### ②当院が提供している医療等の状況

- ・病床数 393 床（病床数適正化支援事業の活用により△10 床）、診療科目 33 科（緩和ケア内科の設置により、32 から 33 科へ）、このほか主な指定承認等を記載

### ③二次医療圏内で求められる医療需要及び供給体制

- ・現行の神奈川県地域医療構想を引用（グラフ等の追加を行う）

## (3) 経営強化ガイドラインを踏まえた今後の方向性（改定案 P14～28）

### ①当院の役割・機能の最適化と連携の強化

#### <主なポイント>

- ・地域の基幹病院として、高度急性期及び急性期医療の拠り所としてあり続けます。
- ・こうした役割を果たすために必要な施設基準を維持しつつ、一層の充実に努めていきます。
- ・地域包括ケアシステムにおいても急性期医療を担う一方で、急性期を脱した後は地域の連携病院や介護福祉施設等と連携し、地域に住む高齢者の生活を支えます。
- ・地域医療支援病院として、地域の診療所やクリニックとの連携強化に努めるとともに、積極的に地域にあるかかりつけ医へ逆紹介をしていきます。
- ・精神医療について、地域の医療機関と連携を強化していきます。

○経営計画では、大和市の人口推計や神奈川県地域医療構想の内容を踏まえて「当院を取り巻く環境」を整理し、「今後の方向性」として、当院の役割などを定めている。今回、「当院を取り巻く環境」については、以下のように変動要素等が見られないことから、「今後の方向性」は、前期計画の内容を踏襲する。

- ・第 10 次大和市総合計画における人口推計では、第 9 次大和市総合計画の人口推計と比較して、人口のピークは 2023 年→2032 年へと 12 年繰り下がるとともに、人口は約 25 万人となり、1 万人程度増加する。しかしながら、今後の方向性で重視すべき、高齢者の動態については、いずれも増加トレンドとなっている。
- ・現行の神奈川県地域医療構想は、計画期間を 2025 年度とするものであるが、新たな計画（2026～）の策定には、今後、1～2 年程度要する見込みであり、現構想を引用する。また、地域医療構想を包含する神奈川県保健医療計画（2024～2029 年度）における 5 疾病及び肺炎・骨折の推移は、現行の地域医療構想と同様、増加傾向を示している。

○なお、持続可能な基幹病院として機能の強化を図るため、新たな施設基準である急性期総合体制加算への効果的な移行や、手術支援ロボットの追加導入に取り組む旨を記載する。

## ②経営形態の見直し

### <改定前>

全部適用へ実際に移行するとなった場合、事業管理者の選定に加えて、市長部局からの事務移管に伴う事務量の増に応じて職員定数等の大幅な見直しも考えられます。こうした周辺環境を整える必要があることから、まずは、全部適用への移行を見据えたうえでさらなる検討を重ねて、経営形態移行に向けた最終的な意思決定を目指していきます。



### <改定後>

全部適用に移行する場合、事業管理者の選定に加えて、市長部局からの事務移管に伴う事務量の増に応じて職員定数等の大幅な見直しも考えられます。こうした周辺環境を整える必要があることに加え、県内各市立病院の2024年度決算を見ると、小田原市を除く、全ての病院の収支が赤字となっており、経営形態の変更のみで、経営の安定化や経営状況の改善が必ずしも実現するものではないということにも留意する必要があります。特に、昨今の物価の高騰や人件費の増加は、全国の病院の経営を圧迫しており、中でも公立病院は、当院を含めて非常に厳しい状況に置かれています。このため、最も優先すべき事項は、職員が一丸となって収益向上・支出削減に取り組み、速やかに経営改善を図ることと考えており、その状況を踏まえながら、全部適用への移行や時期が、より効果的なものとなるよう検討を進めていきます。

## ③施設設備の最適化

### <改定前>

病院の建て替えを将来的に見据えつつ、まずは建て替えが実現可能な財務状況になることを目指します。将来的な建て替えまでの間も施設の機能と安全性を確保する必要があることから、2021年度に見直しを実施した施設保全計画に基づく施設・設備改修を行います。



### <改定後>

病院の建て替えを将来的に見据えつつ、より具体的な検討を行うことができるよう、建て替えが実現可能な財務状況になることを目指します。将来的な建て替えまでの間も施設の機能と安全性を確保する必要があることから、2025年度から施設保全計画の改定に取り組みます。その際は、施設の耐用年数や建て替えの可能性などに留意しつつ、改修項目を精査するなど、費用の適正化にも努めていきます。

#### ④数値目標の設定

- ・医療機能や医療の質、連携の強化及び経営に関わる数値目標について、数値を実績値に更新するほか、見直しを行う。

<主な指標>

##### 【医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標の設定】

##### 3 (1)④ア 医療機能に係るもの

項目及び説明	2024 実績	2025 見込	2026 計画	2027 計画
救急車受入件数	5,140 件	5,300 件	5,300 件	5,300 件
<p>【算出方法】救急車の受入件数</p> <p>【考え方】地域の基幹病院として積極的に救急要請に応じており、応需率がおおむね9割となっていることから、この水準を維持していきます。</p>				

##### 3 (1)④ウ 連携の強化等に係るもの

項目及び説明	2024 実績	2025 見込	2026 計画	2027 計画
紹介率	81.7%	85.0%	85.0%	85.0%
<p>【算出方法】他の医療機関から本院に紹介状をもって受診された患者さんの割合</p> <p>【考え方】地域医療支援病院の承認要件（80%）を達成しており、現状の数値の維持を目標とします。</p>				
逆紹介率	86.9%	88.0%	88.0%	88.0%
<p>【算出方法】本院から他の医療機関に紹介状をもって受診された患者さんの割合</p> <p>【考え方】地域医療支援病院の承認要件（80%）を達成しており、現状の数値の維持を目標とします。</p>				

##### 【経営に関わる数値目標の設定】

##### 3 (6)①ア 収支改善に係るもの

項目及び説明	2024 実績	2025 見込	2026 計画	2027 計画
経常収支比率	95.8%	97.8%	97.9%	100.0%
<p>【算出方法】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</p> <p>【考え方】本計画に基づく収支改善の取組により、100%を目標値とします。</p>				

##### 3 (6)①イ 収入確保に係るもの

項目及び説明	2024 実績	2025 見込	2026 計画	2027 計画
1日当たり入院患者数	274.7 人	307.0 人	307.0 人	314.4 人
<p>【考え方】病床の有効利用を行い、目標病床稼働率を80%とします。</p>				
1日当たり外来患者数	739.9 人	751.0 人	752.0 人	743.8 人
<p>【考え方】2022年度をピークとし、1年あたり500人ずつ減少します。</p>				
入院患者1日1人あたり診療報酬	67,575 円	68,402 円	71,967 円	73,641 円
<p>【考え方】機能評価係数の向上や診療報酬改定による上昇を見込みます。</p>				
外来患者1日1人あたり診療報酬	17,609 円	19,003 円	21,265 円	21,691 円
<p>【考え方】診療単価の低い外来再診患者（投薬のみ等）の減少を見込みます。</p>				

項目及び説明	2024 実績	2025 見込	2026 計画	2027 計画
病床稼働率	68.2%	77.1%	78.1%	80.0%
【算出方法】 (24 時現在の在院患者数 + 当日の退院患者数) ÷ 入院患者数				
【考え方】 病床の有効利用を図り、最終目標を 80% とします。				

< 主な指標の見直し (削除) >

項目	理由等
新型コロナウイルス検査件数	新型コロナが 5 類に移行したため
有形固定資産減価償却率	設備等の状況について、指標を用いて判断するのではなく、具体的に調査し現状を把握することで、適切な維持管理を行うこととする
機械備品減価償却率	
一床あたり有形固定資産	

(4) 計画指標の進行管理について (改定案 P29)

- ・ 目標の達成に関わる指標を設定したうえで、その進捗について、院内の会議や市立病院運営審議会による進行管理を行う。結果は院内で共有するほか、HP 等で公表する。

(5) その他

- ・ 分かりやすい構成にするため、大項目の数 (目次) を 10 (改定前) から、4 (改定後) に整理、統合するほか、平易な表記とするよう努める。