

# 市立湖西病院経営強化プラン



【令和5年度～令和9年度】

「信頼」と「貢献」

思いやりを持った医療を行い、  
皆様から信頼される病院を目指す  
ことで地域社会に貢献することを  
基本理念といたします。

令和5年 月



湖 西 市

## 目 次

<b>I 病院経営強化プラン策定にあたって</b> . . . . .	2
1 策定の趣旨 . . . . .	2
<b>II 病院の概要</b> . . . . .	4
1 概要 . . . . .	4
2 沿革 . . . . .	4
3 基本理念・基本方針・経営方針 . . . . .	5
4 経営改善に向けたこれまでの取組み . . . . .	6
5 経営指標の実績 . . . . .	6
<b>III 地域医療を取り巻く現状と課題</b> . . . . .	7
1 西部医療圏の状況 . . . . .	7
2 湖西市の状況 . . . . .	7
3 湖西病院の状況 . . . . .	10
<b>IV 病院経営強化プランにおける取組</b> . . . . .	11
1 役割・機能の最適化と連携の強化 . . . . .	11
2 医師・看護師等の確保と働き方改革 . . . . .	17
3 経営形態の見直し . . . . .	18
4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組 . . . . .	19
5 施設・設備の最適化 . . . . .	19
6 経営の効率化等 . . . . .	20
<b>V 点検・評価・公表</b> . . . . .	25
1 点検・評価・公表 . . . . .	25

## I 病院経営強化プラン策定にあたって

### 1 策定の趣旨

湖西市は、超高齢社会の急激な進展（静岡県においても75歳以上の後期高齢者が人口の約2割となる、いわゆる2025年問題）を間近に控え、地域に密着する病院の将来像を明確にし、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、「公立病院経営強化ガイドライン」（2021年度総務省公表）に基づく、『市立湖西病院経営強化プラン（計画期間：令和5年度～令和9年度）』を策定します。

これまで、公立病院改革ガイドラインや新公立病院改革ガイドラインにおいては、再編・ネットワーク化をキーワードとした「改革」プランを求めていました。それに対し、今回の公立病院経営強化ガイドラインでは、コロナ禍における中小公立病院の役割を再認識した上で、持続可能な地域医療体制の確保のための「経営強化」プランの策定を求めています。プランに盛り込むべき内容として、(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) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、(5) 施設・設備の最適化、(6) 経営の効率化等が挙げられています。

また、湖西市は、第6次総合計画において、「働くまちから働いて暮らすまちへ「職住近接」」を実践計画のテーマに据えています。

**1 実践計画のテーマ**

働くまちから 働いて暮らすまちへ 「職住近接」

湖西市は、自動車関連産業が集積する工業都市で、製造品出荷額は、静岡県下で静岡市第3位となっており、市外から約15,000人が通勤する「働くまち」です。

人口減少・少子高齢化が進む中、湖西市が持続的に発展するためには、市外からの人が、湖西市に定住することが生命線と言えます。このため、住環境の整備や、移住定住により、移住者や市民が自然豊かな湖西市でのゆとりあるライフスタイルを送ることが可能になることを目指し、「働くまちから 働いて暮らすまちへ」を推進していきます。

また、市民生活の利便性を確保するために、次世代交通を活用した各地域をつなぐとともに、安心して子どもを育てられるまちを目指し、「結婚・出産・子育て」に力を入れています。

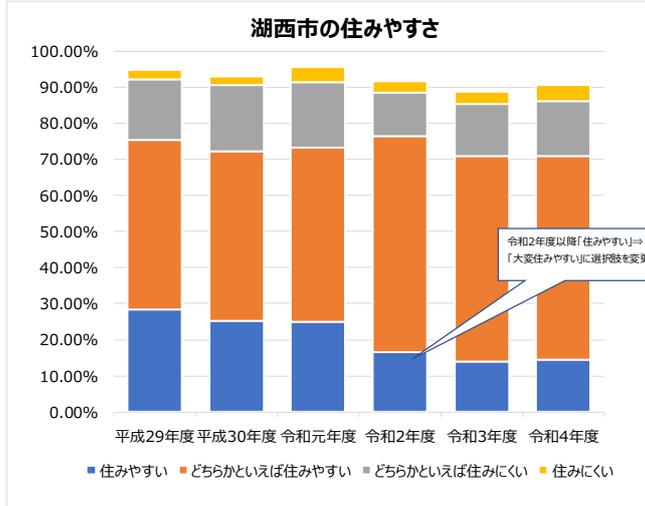
2020年に感染が拡大した新型コロナウイルス感染症は、産業に大きな影響をもたらしています。今後も湖西市が働くまちとして持続的に発展するためには、産業の活性化と、工業・商業への支援、企業との連携を強化するとともに、新たな産業の創出に向けて、市民の利便性向上や自治体運営の効率化を図ります。

コロナ禍を機に、生活や働き方が大きく変わっています。地方創生に傾いている今こそ、「ひと・自然・業(わざ)」がつながり、社会情勢や人々のニーズを的確に捉え、湖西市への移住定住につなげます。湖西市は、「働くまちから 働いて暮らすまちへ」生まれ変わります。

毎年行っている市民意識調査においても、医療サービスの充実度が『湖西市の住みやすさ』に大きく影響しています。市立湖西病院経営強化プランは、このテーマに則ったものでなければなりません。

湖西市市民意識調査（平成29年度～令和4年度）より市立湖西病院に関わる部分を抜粋

調査年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
有効回答数/発送数	822/1,500	806/1,500	789/1,500	1,280/2,500	715/1,500	718/1,500

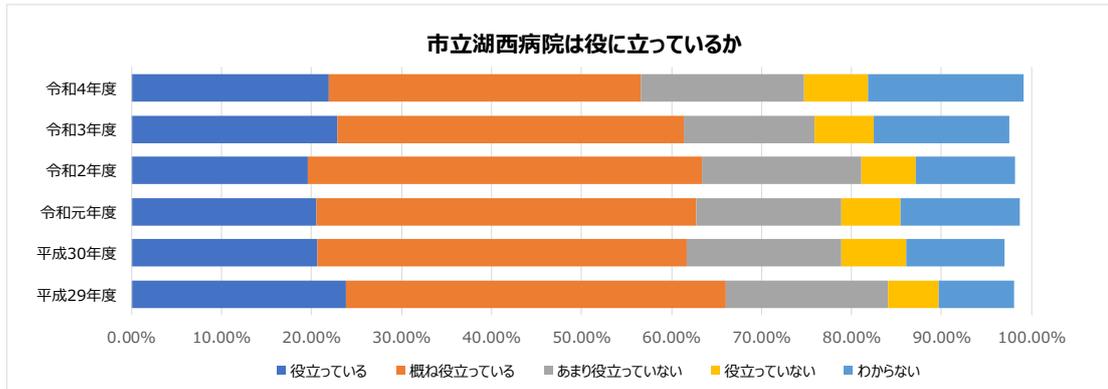
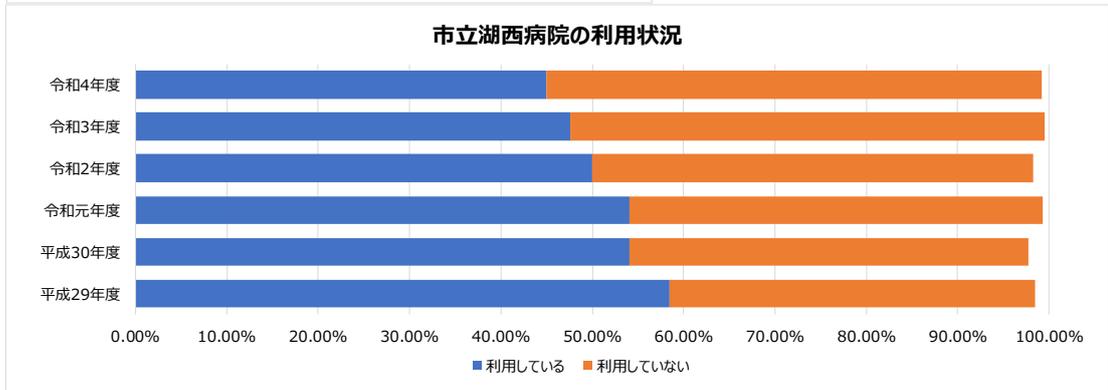


「医療サービスが充実していない」

実施年度	割合
平成29年度	48.10%
平成30年度	44.60%
令和元年度	44.30%
令和2年度	40.30%
令和3年度	30.50%
令和4年度	35.70%

「医療サービスが充実している」

実施年度	割合
平成29年度	4.40%
平成30年度	9.30%
令和元年度	7.90%
令和2年度	5.30%
令和3年度	8.10%
令和4年度	5.90%



市立湖西病院に望むことは何か（自由記載）

令和3年度		令和4年度	
1 医師、スタッフについて（増員など）	57	産科・婦人科の設置	61
2 産科の設置	45	医師、スタッフについて（増員など）	52
3 診療科目の新設・拡充	34	安心感の持てる病院（市外に行かなくてもいいように）	49
4 診療時間の拡大（平日午後、土曜、診療日を増やす等）	27	診療科目の新設・拡充	39
5 待ち時間（短縮）、待合室（密回避）	25	患者への対応（態度が冷たいなど）	28
6 安心感の持てる病院（市外に行かなくてもいいように）	23	診療時間の拡大（平日午後、土曜、診療日を増やす等）	26
7 休日、夜間救急について	20	待ち時間（短縮）、待合室（密回避）	24
8 設備などについて（設備・機器更新・新設、駐車場拡充）	18	休日、夜間救急について	22
9 患者への対応（態度が冷たいなど）	18	設備などについて（設備・機器更新・新設、駐車場拡充）	16
10 病院への感謝（職員へのエール、無いと困る等）	13	病院への感謝（職員へのエール、無いと困る等）	14

## II 病院の概要

### 1 概要

開設者 影山 剛士

事業管理者 杉浦 良樹

院長 大貫 義則

開設年月日 昭和 31 年 12 月 01 日 湖西病院

昭和 44 年 07 月 01 日 湖西総合病院

昭和 61 年 10 月 01 日 共立湖西総合病院

平成 22 年 03 月 23 日 市立湖西病院

病床数：一般 196 床

(うち、休床 95 床、地域包括ケア病床 11 床を含む。令和 5 年 11 月現在)

敷地面積：19,658.56 平方メートル、延床面積：12,851.19 平方メートル

建物：鉄筋鉄骨コンクリート・一部鉄筋コンクリート、地上 4 階、地下 1 階

駐車場：286 台標榜診療科 (20 診療科)：

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、精神科、小児科、外科、こう門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、麻酔科

### 2 沿革

昭和 31 年 12 月 町立湖西病院として開設 (病床数 83 床)

44 年 7 月 総合病院認可、湖西総合病院に改称

47 年 10 月 救急告示病院指定

61 年 10 月 湖西市・新居町広域施設組合立病院に承継、共立湖西総合病院に改称

平成 元年 3 月 新病院完成 (病床数 200 床)

2 年 11 月 看護宿舎・院内保育所・車庫完成

5 年 7 月 院外処方箋発行開始

12 月 健診センター完成

19 年 10 月 東 4 階病棟休棟

22 年 2 月 血液透析センター完成

3 月 湖西市に承継、市立湖西病院に改称

25 年 4 月 地方公営企業法の全部適用

29 年 4 月 病床数 196 床へ変更

令和 4 年 11 月 浜松医療センター及び市立湖西病院における持続可能な地域医療体制の確保に関する連携協定締結

令和 5 年 3 月 湖西市地域医療体制の確保に関する連携協定締結

### 3 基本理念・基本方針・経営方針

市立湖西病院の基本理念は、『信頼』と『貢献』です。

思いやりを持った医療を行い、皆様から信頼される病院を目指すことで地域社会に貢献することを基本理念といたします。

市民への質の高い医療の提供と、安心して生活することができる地域づくりのため、次の基本方針に基づき、役割が果たせるように努めます。

#### 1. 患者中心の医療

患者様の権利を尊重し、患者様の視点に立った、患者様に優しい病院となるように努めます。

#### 2. 自治体病院としての役割

地域の中核病院として地域医療の確保と地域医療水準の向上を図り、質の高い医療の提供に努めます。

#### 3. 病院機能の充実・強化

医療設備の充実や療養環境などの改善により、病院機能の充実・強化を図り、適切な医療サービスの提供に努めます。

#### 4. 地域連携

地域の医療者・施設と連携を図り、地域住民の医療・保健・福祉・介護に貢献します。

#### 5. 職員の資質の向上

職員一同が相互に協力・連携を図り、医療の安全性と医療水準の向上に積極的に取り組み、日々研鑽に励みます。

#### 6. 働きやすい職場環境

病院職員が誇りを持ち、やりがいをもって働き続けられる職場づくりに努めます。

#### 7. 健全経営

効率的な経営管理を行い、自立した健全経営に努めます。

病院の基本理念が、職員一人ひとりに浸透するように、毎月の定例集会において、参加者全員発声による基本理念の確認と、「湖西病院でよかった。」「いいね!」のコール&レスポンスを行っています。

「湖西病院でよかった。」には、「湖西病院があつてよかった。」「湖西病院を受診してよかった。」「湖西病院で働いてよかった。」など、湖西市民、患者、職員それぞれの意味を含めています。それを実感できる病院となることが、『信頼』と『貢献』を実現した姿であるということを知りやすく示すものとして定着を図っています。

#### 4 経営改善に向けたこれまでの取組み

**①眼科の白内障手術の開始**  
平成30年6月、眼科の派遣医による白内障手術を開始。

**②不採算の外来診療科の休止**  
ニーズが少なく、不採算であった心臓血管外科及び呼吸器外科の専門外来を休止。

**③地域包括ケア病床の開設**  
令和元年6月、軽度な治療、介護ケア、リハビリなどが受けられる地域包括ケア病床を10床開設。令和3年7月、11床に増床。

**④地域連携外来の開設**  
令和元年9月、市内診療所との連携を図り、回復期の患者の入院療養の受け入れをスムーズにするため、地域連携外来を開設。

**⑤経営戦略監の招へい**  
平成31年4月、経営改革を促進するため、経営感覚の優れた民間病院の職員を経営戦略監として招へい。  
令和3年4月、健診センターの効率的な運営を推進するため、実務戦略監を招へい。

**⑥新規診療報酬施設基準の届出**

届出	施設基準名	効果(増収/年)
R1.6	脳疾患リハビリテーション科Ⅱ	9,700千円
R2.1	検体管理加算Ⅰ、Ⅱ	10,500千円
R3.8	入院基本料Ⅰ	35,000千円

**⑦経費の削減(委託料の見直し)** 単位:千円

項目	令和3年度	平成28年度	削減額(※)
給食費	65,241	76,596	▲11,355
医事費	91,292	101,749	▲10,457
設備保守管理費	28,961	36,071	▲7,110
清掃費	17,726	23,541	▲5,815
感染性廃棄物処理	10,525	11,146	▲621
器具等修繕料	4,379	7,608	▲3,229
リネン管理費	7,590	8,988	▲1,398
施設設備保守点検	17,939	18,402	▲463
医療機器等保守点検	48,330	53,047	▲4,717

※ 単年度比較

#### 5 経営指標の実績

経営指標	実績(金額は単位:千円)				
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
医業収益 A	2,517,692	2,436,022	2,324,374	2,179,610	2,151,101
(入院収益)	1,016,960	944,966	919,287	770,231	753,999
(外来収益)	1,017,629	996,667	949,433	941,839	927,014
(検診収益)	240,417	251,980	222,100	234,830	238,025
(その他医業収益)	73,982	68,318	62,953	61,199	54,511
(他会計負担金) B	168,704	174,091	170,602	171,510	177,553
医業外収益	876,997	803,631	815,848	1,096,264	1,085,638
医業費用 C	3,164,188	2,987,631	3,025,855	2,933,611	2,885,781
医業外費用	143,338	114,178	119,449	109,506	112,046
経常利益	87,163	137,844	▲5,082	232,757	238,912
繰入金合計	1,115,176	935,518	898,476	1,001,973	927,878
修正医業収支比率 (A-B) / C	74.24%	75.71%	71.18%	68.45%	68.39%
常勤医師数	16人	14人	15人	13人	12人

### Ⅲ 地域医療を取り巻く現状と課題

#### 1 西部医療圏の状況

市立湖西病院（以下「湖西病院」という。）の属する静岡県西部二次医療圏は、人口 80 万人余りで浜松市と湖西市で形成されており、**人口 50 万人以上 100 万人未満の構想区域として位置付け**られています。静岡県においては、比較的、医師数・病床数共に恵まれている地域と言えます。しかし、圏域内は、医師数も偏在しており、令和 3 年度に天竜区が、令和 4 年度に湖西市が医師少数スポットに指定されました。すなわち、医療圏として医師数や病床数に不足がないとしても、その中で、まさに局所的に不足が生じている湖西市において、その偏在の状況をどのように打開し、持続可能な地域医療提供体制を確保していくのかが、当プランを策定する上での大きなテーマとなります。

#### 2 湖西市の状況

##### ① 患者圏について

湖西市は、人口 5 万 8 千人余りで、浜名湖、遠州灘、県境（湖西連峰）に囲まれている地理的状況にあります。そのため、患者圏が限定される一方、**災害時を想定した医療供給体制の整備**が必要です。



##### ② 立地条件について

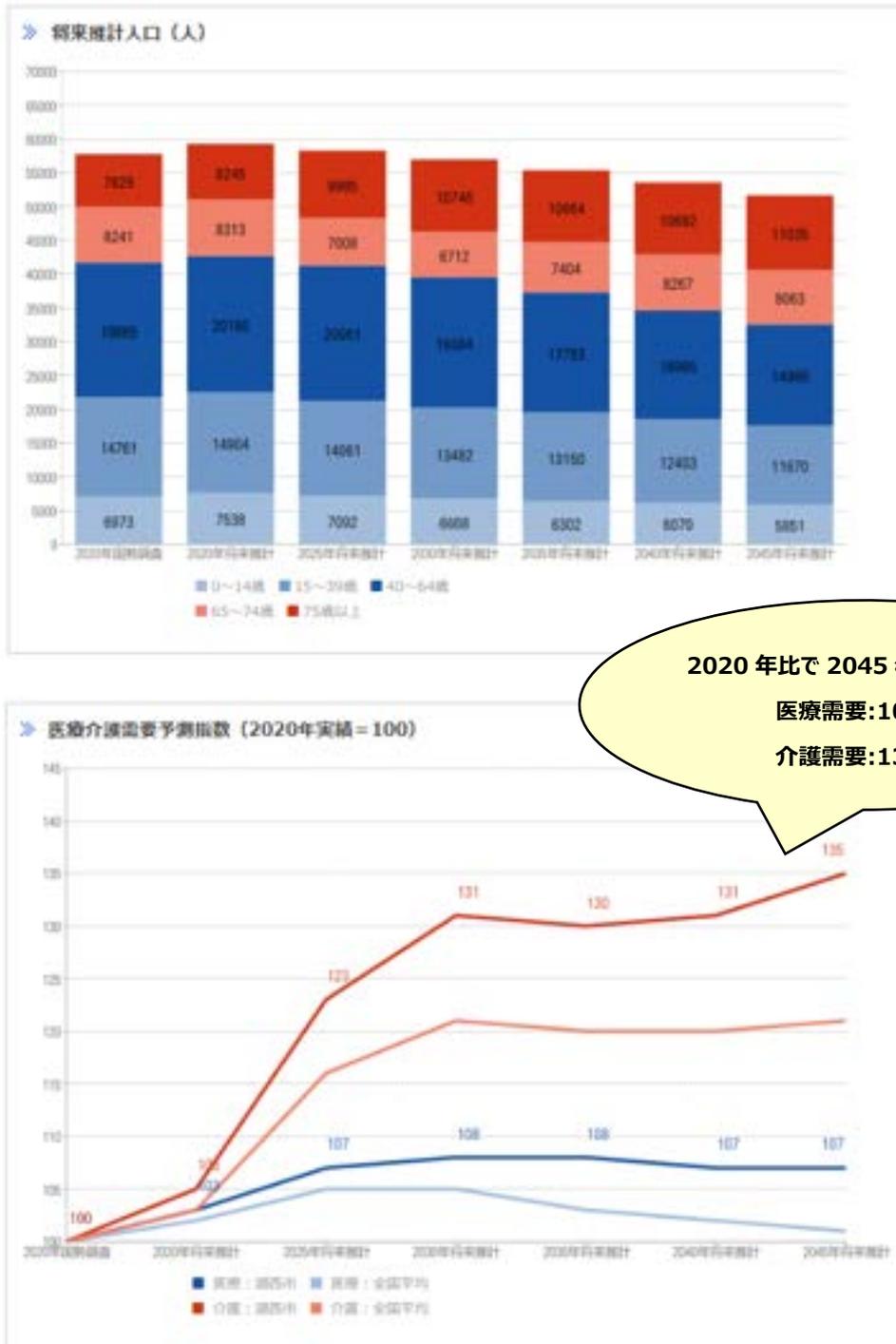
湖西市は、**静岡県医師少数スポットに指定**されたことに表れているように、先行して設定された浜松市天竜区と同様に、「局所的に医師が不足する地域」となります。また、総務省の定義する**不採算地区**<sup>\*</sup>でもあります。

<sup>\*</sup>湖西病院は、許可病床数が 150 床未満という条件に該当しないため、不採算地区病院としての財政措置には該当しないが、総務省のいう第 2 種不採算地区とは、当該病院の半径 5 km 以内の人口が 10 万人未満と定義されている。

### ③ 医療・介護需要予測について

日本医師会地域医療情報システム(JMAP)では、働き手人口は減少しても、**今後20年以上に渡り、湖西市内の医療・介護需要は低下しないと予測されています。**

JMAP 日本医師会地域医療情報システムより



2020年比で2045年時点における  
**医療需要:107%**  
**介護需要:135%**

■将来推計人口：国立社会保障・人口問題研究所（2018年3月推計）

■医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化

- ・各年の医療需要量=～14歳×0.6+15～39歳×0.4+40～64歳×1.0+65～74歳×2.3+75歳～×3.9
- ・各年の介護需要量=40～64歳×1.0+65～74歳×9.7+75歳～×87.3

④ 国民健康保険及び後期高齢者医療制度の入院レセプト分析による湖西市民の入院状況について

※社会保険のレセプトが含まれないため、全体の8割程度（厚生労働省医療給付実態調査データによれば85%強）の湖西市民の入院状況を示すデータとなっている。

※浜松市以外の県内及び東三河南部以外の県外の医療機関分（1～1.5%）は除外。

（単位：1日平均入院患者数/日）

疾患分類	湖西病院					浜名病院					急性期										回復・慢性期														
											浜松市					豊橋市・豊川市等					浜松市					豊橋市・豊川市等									
	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
対象年度（西暦）	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
感染症及び寄生虫症	1.5	0.5	1.0	0.4	0.5	0.6	0.2	0.3	0.2	0.3	1.2	1.2	1.1	1.8	1.1	0.3	0.5	0.2	0.1	0.3	0.2			0.4	0.2				0.0	0.0	0.4	0.2			
新生物〈腫瘍〉	5.3	5.4	4.6	1.6	1.8	2.7	1.5	1.4	0.7	0.2	15.1	14.1	15.3	13.9	13.4	3.3	3.9	2.7	4.2	3.6	0.0	0.4	0.4	0.6	1.2	0.1	0.7	1.1	0.4	0.1	0.1	0.7	1.1	0.4	0.1
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	0.3	0.2	0.3	0.4	0.4	0.5	0.5	0.4	0.2	0.2	0.8	0.4	0.6	1.2	0.7	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.0		0.0	0.2	0.0	0.2	0.3	0.1	0.5	0.8	0.2	0.3	0.1	0.5	0.8
内分泌、栄養及び代謝疾患	0.8	0.9	0.5	0.6	0.8	0.8	1.1	0.5	0.5	0.8	1.2	1.9	1.9	1.7	0.7	0.2	0.4	0.2	0.5	0.1	0.2	0.0	0.1	0.7	1.0	0.3	0.0	0.5	0.9	0.9	0.3	0.0	0.5	0.9	0.9
精神及び行動の障害		0.0	0.1		0.0	0.2	0.3	0.0	0.0	0.1	1.5	0.3	0.4	0.7	0.4	0.0	0.0		0.2	0.1	18.4	20.6	16.3	16.6	18.1	20.8	18.4	21.3	17.7	17.5	20.8	18.4	21.3	17.7	17.5
認知症	0.0	0.3	0.3	0.1	0.7	0.9	1.2	0.5	0.5	0.7	0.1	0.2	0.6	0.2	0.1	0.1	0.2	0.0	0.2	0.2	2.5	3.0	3.3	4.9	6.0	21.1	20.3	19.3	19.5	16.5	21.1	20.3	19.3	19.5	16.5
神経系の疾患	0.2	0.7	0.4	0.0	0.3	2.4	5.9	4.4	4.7	5.4	2.5	2.1	2.8	3.3	3.2	1.3	0.8	0.5	0.4	0.7	3.3	3.4	4.8	4.1	6.0	8.2	11.5	9.6	8.7	12.2	8.2	11.5	9.6	8.7	12.2
眼及び付属器の疾患	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.3	0.2	0.0	0.1	0.0	0.8	0.5	0.7	0.7	0.7	0.8	1.1	1.1	0.8	0.9	0.6	0.5	0.3	0.4	0.4	0.0	0.0		0.0		0.0	0.0		0.0	
耳及び乳様突起の疾患	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0				0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0															0.3	
循環器系の疾患	9.1	8.5	8.2	8.6	8.1	3.7	4.5	3.3	4.0	2.1	4.2	4.2	5.3	3.6	3.8	2.2	1.4	1.3	1.4	1.4	0.2	0.0	0.1	1.1	1.2	2.1	2.1	3.1	3.4	4.0	2.1	2.1	3.1	3.4	4.0
脳血管疾患	1.0	1.9	2.0	1.7	1.3	7.9	8.4	4.0	4.2	5.3	3.3	2.9	4.6	4.2	3.0	4.4	4.4	2.5	3.6	3.2	4.4	3.4	3.6	4.3	5.3	17.7	19.8	20.8	20.1	22.8	17.7	19.8	20.8	20.1	22.8
呼吸器系の疾患	8.5	7.7	6.1	6.9	8.0	7.6	5.3	6.7	6.8	7.9	4.5	5.1	4.4	5.0	5.4	1.4	1.2	1.1	1.1	1.6	0.5	1.2	0.9	0.8	1.5	0.7	1.4	3.2	3.0	4.4	0.7	1.4	3.2	3.0	4.4
消化器系の疾患	3.3	3.1	2.8	2.2	1.6	3.1	2.2	1.3	1.7	1.6	4.7	5.3	5.3	6.0	5.0	1.3	1.6	1.1	0.7	1.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.0	0.2	0.6	0.6	0.2	0.0	0.2	0.6	0.6
皮膚及び皮下組織の疾患	10.8	11.6	9.9	9.1	1.4	0.6	0.2	0.9	0.2	0.6	0.5	0.2	0.8	0.5	0.4	0.1	0.2				0.7			0.3	0.3	0.9	0.5	0.2	0.3	1.0	0.9	0.5	0.2	0.3	1.0
筋骨格系及び結合組織の疾患	3.2	3.2	3.1	3.0	4.2	11.2	9.2	7.6	7.8	10.8	4.4	6.0	4.4	5.5	3.5	3.1	1.8	1.5	3.0	2.1	3.1	4.5	4.4	6.0	5.4	5.8	2.7	3.5	6.4	4.6	5.8	2.7	3.5	6.4	4.6
泌尿器系の疾患	6.3	4.1	3.9	1.1	0.8	3.7	7.5	6.6	5.3	4.9	2.7	2.6	3.1	4.3	4.3	1.4	1.7	0.7	1.1	1.3	2.1	1.6	0.6	1.2	1.6	7.3	9.9	8.5	9.1	14.0	7.3	9.9	8.5	9.1	14.0
妊娠、分娩及び産じょく	0.0	0.0			0.0	0.1					0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.3	0.1		0.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.1	0.0	0.1	0.0		0.1	0.0	0.1	0.0	
周産期に発生した病態											0.4	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0					0.0	0.0		0.0					0.0					0.0
先天奇形、変形及び染色体異常											0.1	0.0	0.1		0.0															0.0					0.0
症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	1.3	1.3	1.4	1.4	1.8	5.2	3.5	2.4	2.6	3.2	0.8	0.8	0.5	0.8	0.3	0.4	0.2	0.2	0.1	0.1		0.3	0.0	0.3	0.4	0.3	2.6	0.2	0.0	0.4	0.3	2.6	0.2	0.0	0.4
骨折	3.0	2.6	3.3	2.9	4.1	9.9	14.6	11.5	13.1	10.7	3.5	2.9	3.2	3.2	1.9	2.8	1.4	2.0	1.4	1.6	1.5	0.7	1.0	1.7	0.9	0.9	0.5	0.3	0.6	0.4	0.9	0.5	0.3	0.6	0.4
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.0	0.3	0.5	0.6	0.4	1.8	1.9	2.0	2.2	2.1	2.2	1.8	1.8	1.5	0.7	0.9	0.8	0.6	0.6	1.3	0.5	0.8	2.7	3.3	1.9	2.2	2.6	0.9	2.1	2.6	2.2	2.6	0.9	2.1	2.6
その他不詳又は未分類	0.7	1.8	1.5	1.2	1.4	9.8	9.3	10.9	12.1	8.0	1.2	0.7	1.5	1.7	2.7	1.1	0.9	0.6	0.9	1.0	3.0	3.3	2.6	2.8	2.9	3.7	1.5	3.3	4.8	5.1	3.7	1.5	3.3	4.8	5.1
合計	56.4	54.5	50.2	42.2	37.7	73.1	77.5	64.8	66.8	64.9	55.8	53.6	58.5	60.1	51.8	25.7	22.7	16.6	20.3	21.0	41.1	43.7	41.3	49.8	54.4	92.5	95.0	96.2	98.6	108.2	92.5	95.0	96.2	98.6	108.2

【分析結果】

- ・「新生物 腫瘍」主に浜松市内の急性期病院へ流出している。「精神および行動の障害」市内に精神病床はなく、すべて市外での療養となっている。「認知症」主に愛知県へ流出している。「循環器系疾患」湖西病院に実績がある。「脳血管疾患」回復・慢性期等長期入院が、愛知県に流出している。「呼吸器疾患」市内二病院である程度完結している。「骨折」市内に病院でほぼ完結しているが、主に浜名病院に集中している。
- ・湖西病院が回復期病床機能を強化することは、湖西市民が市内で療養できる機会を高めることに繋がることと示唆される。

### 3 湖西病院の状況

湖西病院では、原則として、浜松医科大学の各医局に、領域（臓器・疾患）別専門医の派遣を依頼しています。しかし、6万人弱の患者圏では、各専門領域の症例数が、自ずと限られてしまうため、症例を数多く扱いたい若手の医師の派遣対象とはなり難い状況にあります。その結果、必然的に、1人で幅広い症例を扱うことができる経験豊富な医師が派遣対象となり、浜松医科大学の医局としても、常に潤沢に医局員を抱えている訳ではない上に、さらに人選が難しく、必ずしも、必要な医師が、必要な都度、派遣される状況ではありません。その中で、令和4年以降、湖西市にゆかりのある医師（麻酔科、婦人科、外科）が、続けて赴任してくれたことは明るい兆しと言えます。

病床の稼働状況としては、許可病床196床に対し、令和5年11月現在、稼働病床は、2病棟101床に留まっています。分娩の受け入れができなくなり、休床していた東4階病棟の有効活用を図るために、慢性期医療の取り組みを計画し、平成27年度に療養病床への転換を図るための改修を行いました。しかしながら、国の方針や療養病床へ入院する患者の確保の問題から、更なる赤字の発生が見込まれたため、その計画を断念しました。この改修のために、東3階病棟も休止しておりましたが、同時期に看護師の退職者等が多数に及んだため再開ができない状況が、現在まで続いています。このように、**医師・看護師をはじめとして医療従事者全般に、慢性的な不足が生じている**状況です。

現在、湖西病院の経営については、一般会計からの繰出金に依存している状況です。平成29年度12億円であった繰出金を、少しずつ減額してきましたが、令和3年度には、コロナ禍の影響もあり、一旦、増額後、再び少しずつ減額するよう経営努力を重ねているところです。現在、**2病棟が休床のまま**であるということが、繰出金に頼る大きな要因であり、**入院収益の改善が最優先の課題**です。

湖西市は、自動車関連産業が集積する工業都市ということもあり、外国人の労働者も多くなっています。その関係もあり、湖西病院を受診する方についても、ポルトガル語、スペイン語をはじめとして、様々な言語の対応が必要となっています。現在、原則として、平日午前中は、ポルトガル語およびスペイン語の通訳ができる職員を配置しています。最近では、東南アジア系の方も増えてきており、外国語対策も湖西病院の課題と言えます。現状の通訳や翻訳機器での体制を維持するとともに、派遣・委託職員を含め、外国語対応可能な職員の採用等についても検討する必要があります。

また、湖西病院は、築35年を経過しており、**老朽化した建物・設備について、大規模改修・建替え・移転新築等についての検討が必要**です。

#### IV 病院経営強化プランにおける取組

##### 1 役割・機能の最適化と連携の強化

###### ① 地域医療構想を踏まえた湖西病院の果たすべき役割と機能

地域医療構想における静岡県西部医療圏の病床機能別病床数の令和3年の状況は、病床機能報告の結果からは、**回復期病床が大きく不足**しています。一方、静岡方式（定量的基準）で見た場合、高度急性期及び回復期病床数は、令和7年の必要病床数に、概ね合致してきており、急性期及び慢性期の病床数が過剰とされています。



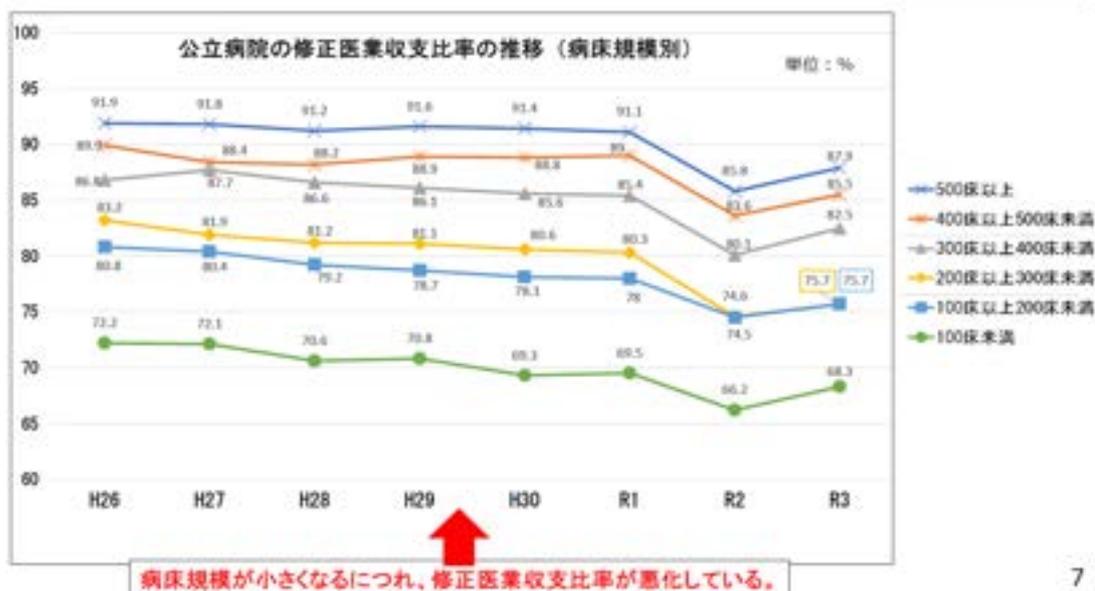
病床機能報告における定量的基準 「静岡方式」の導入 ～病床機能選択の目安～  
静岡県健康福祉部 医療局医療政策課 より抜粋

病床機能報告は、各医療機関の申告制であり、病棟単位で病床区分を選択する方式です。そして、静岡方式は、入院料、重症度、医療・看護必要度、平均在棟日数等のデータから、定量的に導き出した病床数です。回復期については、地域包括ケア病棟入院料や回復期リハビリ病棟入院料だけでなく、急性期一般入院料4～6、地域一般入院料、緩和ケア病棟入院料、小児入院医療管理料4・5などが含まれています。つまり、医療機関が自ら回復期機能と申告している病棟は、まだ圧倒的に少なく、当院が、**回復期機能の充実を図るのは、地域医療構想的にも正しい方向性**であると言えます。

また、総務省の示す公立病院の病床規模別の修正医業収支比率データからは、病床規模が小さい程、業績が悪化することが明らかであり、湖西病院としては、休床している2病棟を如何に活用するかが、経営改善の鍵となります。

## 公立病院の経営状況 ②

○ 中でも不採算地域病院をはじめとする中小規模の病院においては、医師・看護師等の確保が進んでおらず、特に厳しい状況に置かれているため、経営強化の取組により、持続可能な地域医療提供体制を確保していく必要がある。



公立病院の現状と課題、経営強化プランの取組状況について令和5年6月6日  
総務省 自治財政局 準公営企業室より抜粋

この経営強化プランにおいては、**急性期から回復期へ一部機能転換**し、2病棟のうち**1病棟を地域包括ケア病棟に変更**します。まず、回復期の入院患者受入を強化することで病床稼働率の向上を図ります。その後、**休床している東棟の一部を活用し、稼働病床を拡大**していきます。そして、当該プランの対象期間からは外れるかもしれませんが、将来的には、少なくとも3病棟運用（追加する病棟は、現時点では、湖西市内にない回復期リハビリテーション病棟として）を目指します。前述した入院レセプト分析結果においても、回復期機能の充実が、湖西市民が市内で療養できる機会を高めることに繋がることが示唆されています。

## ② 地域包括ケアシステムの構築に向けて湖西病院が果たすべき役割と機能

湖西病院は、回復期医療を強化するよう機能転換を図るとともに、現状の領域別の専門医の体制に加えて、総合診療医を一つの柱として追加しながら、**湖西版の「コミュニティ・ホスピタル\*」**（救急を含むプライマリ・ケア、一般急性期機能、回復期機能、在宅医療、健診機能を持つ地域に密着した多用途病院）を目指します。湖西市内のもう1つの病院である浜名病院では、既に1病棟を介護医療院に転換しており、今後、**主に急性期～回復期を湖西病院が、回復期～慢性期を浜名病院が担うなどの役割分担**を進めていきます。

また、令和5年4月には、市内の2診療所が、市内で在宅医療を強化して行っていくことを表明しており、これらと連携していくことで地域包括ケアシステムを市内全体で充実させていかなければなりません。湖西病院としても、総合診療医の体制が整い次第、将来的に在宅医療についても、より積極的に実施していきます。

\*一般社団法人コミュニティ&コミュニティ・ホスピタル協会では、「総合診療を軸に、超急性期以外のすべての医療、リハビリ、栄養管理、介護などのケアをワンストップで提供する病院。病気だけを診る医療ではなく、患者さんの人生を診て、『治し、支える医療』を提供します。」と定義しています。

### ③ 機能分化・連携強化

浜松市と湖西市は、令和4年11月25日に『浜松医療センター及び市立湖西病院における持続可能な地域医療体制の確保に関する連携協定』を締結しました。

#### 市外医療機関との連携

○市立湖西病院と浜松医療センターは、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、令和4年11月25日に連携協定を締結

#### <連携事項>

##### ①病院間の機能分化

- ・高度急性期医療患者と回復期・リハビリ患者の相互受け入れ

##### ②医療従事者の派遣等（医療センター ⇒ 湖西病院）

- ・外来診療医や研修医の派遣
- ・助産師派遣による妊産婦健診機能の充実

##### ③看護師の確保・育成

- ・浜松市立看護専門学校との連携

具体的な連携の取組については、今後、構築していくこととなりますが、市内で提供できない高度急性期医療と湖西病院が強化を図る回復期医療の相互受け入れや、同じく市内で不足する周産期の対応、人事交流や浜松市立看護専門学校の湖西市枠の設定など、幅広い範囲で連携していくことが想定されています。また、先行して令和4年度より、浜松医療センターの臨床研修医の地域医療枠の連携施設として、『楽しく充実した研修で、湖西病院に新しい風を。』をキャッチフレーズとして、1カ月交替で研修受け入れを行っています。

また、令和5年3月27日には、湖西市（湖西市消防及び湖西病院を含む）、浜名医師会及び浜名病院による『湖西市地域医療提供体制の確保に関する連携協定』も別途締結したところです。



連携事項として、救急医療体制の構築、各医療機関の役割分担の明確化、病院間の医療従事者の受入れ体制の構築、定期的打合せによる連携強化を挙げています。

この連携協定を踏まえて、入院機能を有する市内2病院が、役割分担と連携強化を進め、湖西市として医療提供体制のあるべき姿を共有し、実現していきます。

#### ④ 医療機能や医療の質，連携の強化等に係る数値目標

##### (1) 医療機能に係るもの

	R4 年度実績	R5 年度見込	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
市内救急車受入割合(%)	52.9	58.7	60.0	60.0	60.0	60.0
救急車応需率(%)	85.0	87.3	88.0	88.0	88.0	88.0
全身麻酔件数(件)	60	108	120	120	150	150
入院手術件数(件)	289	254	300	300	350	350

##### (2) 医療の質に係るもの

	R4 年度実績	R5 年度見込	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
[一般] 在宅復帰率(%)	96.6	95.4	96.0	96.0	96.0	96.0
[地域包括] 在宅復帰率(%)	92.9	83.1	85.0	85.0	85.0	85.0

##### (3) 連携の強化等に係るもの

	R4 年度実績	R5 年度見込	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
紹介率(%)	12.5	15.2	16.0	16.0	16.0	16.0
逆紹介率(%)	22.2	26.7	27.0	27.0	27.0	27.0
紹介患者入院件数(件)	115	180	200	200	220	220
転入院受入件数(件)	51	62	65	70	75	80

##### (4) その他必要な数値目標

	R4 年度実績	R5 年度見込	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
初期研修医受入実人数(人) (地域医療研修)	9	8	10	10	10	10
初期研修医受入延月数(月) (地域医療研修)	9	8	10	10	10	10
専攻医研修実人数(人)	0	0	1	1	2	2
専攻医研修受入延月数(月)	0	0	3	6	9	12
看護学生実習受入人数(人)	0	6	12	18	24	30

## ⑤ 一般会計負担の考え方

湖西病院は、地方公営企業法の全部適用を受けて運営しています。地方公営企業には、病院事業を始めとして水道事業や交通事業、電気事業、ガス事業など様々な事業がありますが、原則として事業運営に必要な費用のすべては事業から得られる収益で賄うという「独立採算性の原則」による運営が求められています。

しかし、病院事業は、水道事業や交通事業などと異なり、必要な費用を料金として独自に定めることができず、全国一律の診療報酬制度に基づいて得られる収益でその費用を賄わなければならないという大きな制約があります。こうした中で、公立病院は、救急医療や小児医療、周産期医療、へき地医療など、診療報酬制度で得られる収益では不採算な医療でも、公益の立場で取り組まなければならない役割があります。このため、地方公営企業法第 17 条の 2 に規定された「経費の負担の原則」により、病院事業において負担することが適当でない経費や病院事業収入をもって充てることが困難であると認められる経費については、一定の負担基準に基づいて一般会計が負担するものとされています。

これらを背景として湖西病院で、一般会計から病院事業への経費負担については、国の繰出基準を基本とし、さらに、湖西病院に求められる役割を果たす上で必要と認められる経費のうち、効率的な運営による収入や繰出基準による繰出金を充ててもなお不足する部分については、病院の経営状況を見ながら湖西市と協議し、決定していくものとします。

本プランの計画期間中に基準外繰入金を解消することは困難ですが、本プランを着実に実施することで、計画期間中においても基準外の繰入額を徐々に削減してまいります。

## ⑥ 住民の理解のための取組

湖西病院は、これまで救急医療、小児医療など採算がとりにくい医療の提供を、公立病院の役割として提供しています。そのため、一般会計から補助金を繰り出しています。いわゆる税金を投入し、医療を提供しているため、市民に正しく理解してもらう手段を講じる必要があります。

具体的には、病院の取り組みについては、市の広報紙やホームページなどの媒体を利用し、患者目線に立ったタイムリーでわかりやすい情報提供を行うとともに、病院の方針にかかる計画等についてはパブリックコメントなどの方法で、市民の意見を反映させることにより、情報の共有化と信頼関係を構築します。さらに、必要に応じて市議会、地域の医師会、関係機関にも情報を発信していきます。

## 2 医師・看護師等の確保と働き方改革

### ① 医師・看護師等の確保

医師の確保については、浜松医科大学には、これまでと同様、臓器別（疾患別）専門医の派遣を各医局に依頼していきます。

今回、『浜松医療センター及び市立湖西病院における持続可能な地域医療提供体制の確保に関する連携協定』の締結により、浜松医科大学⇒浜松医療センター⇒湖西病院の医師派遣体制が、よりスムーズに行われるようになると考えられます。浜松医療センターから臨床研修医の地域医療枠の連携施設として、令和4年度は、1カ月交代で9名、令和5年度も8名の研修医を受け入れており、同様に令和6年度以降も継続的に実施していきます。

公立病院経営強化ガイドラインでは、中小公立病院の医師確保が課題であることに着目し、医師・看護師等が集まり易い**基幹病院から、不採算地区病院への派遣に関する財政支援**が盛り込まれており、そうした制度を積極的に活用し、**慢性的な医療従事者不足の解消**に取り組んでいきます。

また、令和5年3月、静岡県医療対策協議会を経て、医療審議会において、湖西市を含む県内10市町が新たに「**医師少数スポット**」として**指定**されました。この指定により、静岡県の奨学金制度を利用する医師の派遣の可能性が高まるため、**当院独自の魅力的なカリキュラムを策定**し、課題である若手医師獲得に繋げていきます。

地域枠		R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	
入学年度	地域枠																		
H27		3	3	3	3	3	3	3	3										
H28			11	11	11	11	11	11	11	11									
H29				14	14	14	14	14	14	14	14								
H30					24	24	24	24	24	24	24	24							
H31						35	35	35	35	35	35	35	35						
R2							48	48	48	48	48	48	48						
R3								65	65	65	65	65	65	65					
R4									62	62	62	62	62	62	62				
R5										65	65	65	65	65	65	65			
R6											65	65	65	65	65	65	65		
R7												65	65	65	65	65	65	65	
R8													65	65	65	65	65	65	65
R9														65	65	65	65	65	65
R10															65	65	65	65	65
R11																65	65	65	65
R12																	65	65	65
R13																		65	65
地域枠職員与番合計		3	14	28	52	87	135	200	262	324	378	429	470	452	452	455	455	455	455
小	令和4年度の職員与番	0	0	0	0	0	3	14	28	49	73	99	125	151	177	203	230	257	284
中	令和5年度の職員与番	0	0	0	0	0	0	0	0	48	113	175	240	307	375	444	513	582	651
大	(注) 計	0	0	0	0	0	3	14	28	97	186	274	375	477	579	699	843	1009	1185

- ・地域枠利用者の県内勤務が順次開始し、令和10年度には200名が勤務。
- ・また、医師少数区域での勤務者数が令和12年度以降大幅に増加し、最大で260名が勤務する可能性がある。

また、湖西病院が目指す「コミュニティ・ホスピタル」の実現に向けて、現在、総合診療専門医研修の専攻医受入の準備を進めています。湖西病院常勤医の**特任指導医資格取得**（内科医3名が取得済で外科医2名が申請中）や**豊田地域医療センター（藤田総診）との連携**や**静岡家庭医養成協議会（浜松医科大学）への参加**など、まずは専門研修連携施設の認定に向けて準備を進めています。将来的には、研修基幹施設となり、指導医、専攻医が、常時勤務し、自ら総合診療専門医を育成していく病院となることを目指します。

看護師については、令和6年度から**浜松市立看護専門学校に各年3名の湖西市枠を設定**することが決まったことや従前からのリクルートの強化に加え、看護師資格を有しながら、その仕事に就いていない**潜在看護師に対し、各個人に合わせた復職支援プログラムを策定する**などの対策を強化していきます。また、医師と同様に、公立病院経営強化ガイドラインに基づく財政支援を活用し、浜松市内の**基幹的医療機関等からの看護師、保健師、助産師等の派遣の仕組みづくり**に取り組みます。

## ② 医師の働き方改革への対応

湖西病院は、**すべての常勤医師がA水準\***を満たしており、また、**宿日直許可を取得済**です。\*A水準とは、年間の時間外・休日労働の上限が960時間

したがって、2024年の働き方改革により、ただちに宿日直医の派遣が滞ったり、常勤医師が従来の働き方を制限されたりという状況ではありませんが、例えば、常勤医師が少ない診療科医師にとっての心理的負担感など、働き方への対策が必要であると認識しているため、以下のような改善を進めることで、医師に選ばれる病院を目指します。

○タスクシフト／シェア ○宿直体制の心理的負担の軽減策 ○ICTの有効活用  
○浜名医師会・浜名病院・湖西市（消防及び湖西病院を含む）との連携強化による救急医療体制の検討

## 3 経営形態の見直し

現在、湖西病院は地方公営企業法全部適用となっています。当面は、現行の体制で経営強化プランに基づく改善策に取り組み、地方独立行政法人や指定管理、民間譲渡等、他の経営形態の検討については、将来的な課題とします。

経営形態は、現状どおりとしても、**市内外の連携強化により、事務職を含めた多職種の人事交流**を進めることで、**大病院での質の高い取り組みや民間病院の顧客サービスの視点などを採り入れ易い仕組み**を作るなどの対策を積極的に行います。

院内でも取り組むべき課題は常に抱えています。プロジェクトチームを積極的に立ち上げるなどの手法で、解決を図っていきます。

特に、顧客サービスの視点については、早急かつ持続的に改善していかなければならない課題であり、他の医療機関だけでなく他業種の有効な対策等についても積極的に導入したいと思えます。

また、湖西病院が、持続可能な医療機関として客観的に認められるためには、経営努力により、**基準外の繰出金を削減**していくことが重要であることは言うまでもありません。その一方で、**繰出基準の適正化**も重要であると考えています。たとえ、不採算であっても市内に必要な機能として湖西病院が担う医療については、繰出基準の中で適切に評価していかなければなりませんし、今回の公立病院経営強化ガイドラインによる財政支援についても、繰出基準に直接的に関わってきます。

#### 4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症対応においては、外来受診経路や、対応病床をゾーニングして確保するなど、状況に合わせた対応をしてきました。また、市内で感染が多発した施設への ICN（感染看護師）等の派遣等含めて、公立病院としての一定の役割を果たすことができたと考えています。こうした対応は、専任の ICN の配置があったことで実現できたことから、このレベルを維持しつつ、引き続き感染症対策に平時から取り組みます。

今後の施設の改修又は移転新築を進める際には、新興感染症の感染拡大時の対応についても、十分に配慮します。個室率を高めることや、スペースを十分に確保したものとすること、感染症管理に配慮した空調設備等についても必要です。

#### 5 施設・設備の最適化

##### ① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

令和3年度に実施した建物・設備劣化診断の結果は、**大規模改修が必要**で、5年間で概算48億円を要するというものでした。一方で同等のものを新築する費用は約56億円との試算となっています。病院を運営しながら、一部機能停止しつつ行う改修工事の場合、約2億円×5年間の収益減が見込まれるため、**大規模改修よりも新築移転の方が経済的にも有利**であることから、**新築移転を優先して検討**したいと考えています。

ただし、浜名病院との役割分担・連携強化の状況により、建築計画も大きく影響を受けるため、様々な可能性を排除せず、慎重に検討した上で、基本構想を策定し、建築・設計方式についても十分に経済性を考慮して決定します。

##### ② デジタル化への対応

情報セキュリティ強化は、市の担当部局との連携強化を図り、対応していきます。既に行ってきたデジタル化対応として、電子カルテの更新に伴い、電子署名・タイムスタンプの導入、訪問診療先で電子カルテ入力や処方箋発行ができる「往診システム」、カード支払いやマイナンバーカードの保険証利用対応を導入し、電子処方箋対応については、現在、導入を計画しているところです。また、コロナ禍の対応として、オンライン面会やポータブルカメラを利用した入院患者の遠隔見守り、その他には、外部医療機関との放射線画像連携システム、人間ドックや予防接種のWEB予約なども導入してきました。

今後、さらなるICTの活用、DX推進に関しては、国の電子カルテ標準化に向けた施策の動向等も含めて状況を見極めつつ、随時、導入を検討します。

## 6 経営の効率化等

### (1) 経営指標に係る数値目標

#### ① 収支改善に係るもの

	R4年度実績	R5年度見込	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
経常収支比率(%)	108.0	97.1	96.0	97.9	99.8	100.1
医業収支比率(%)	74.5	75.1	78.6	82.1	85.9	87.4
修正医業収支比率(%)	68.4	69.0	73.0	76.8	80.8	82.5

#### ② 収入確保に係るもの

	R4年度実績	R5年度見込	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
1日当たり入院患者数(人)	51.0	62.9	72.4	85.8	94.2	99.0
稼働病床数(床)	103	103	101	114	114	120
病床稼働率(%)	49.5	61.1	71.6	75.3	82.6	82.5
1日当たり外来患者数(人)	356.8	343.8	360.0	370.0	375.0	375.0
入院診療単価(円)	40,492	37,839	37,822	37,727	38,503	38,455
外来診療単価(円)	10,691	9,831	10,500	10,500	11,500	11,800

#### ③ 経費削減に係るもの (対修正医業収益比率)

	R4年度実績	R5年度見込	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
材料費率(%)	13.8	13.9	12.9	12.3	11.4	11.2
給与費率(%)	80.6	79.5	75.3	70.4	66.1	64.3
減価償却費率(%)	8.8	11.4	10.5	9.6	8.6	80.2

#### ④ 経営の安定性に係るもの

	R4年度実績	R5年度実績	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
年度当初職員数						
医師(常勤)数(人)	12	14	16	16	18	18
看護師(常勤)数(人)	67	64	64	66	70	72

## (2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

	R4 年度実績	R5 年度見込	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
経常収支比率(%)	108.0	97.1	96.0	97.9	99.8	100.1
修正医業収支比率(%)	68.4	69.0	73.0	76.8	80.8	82.5

現状では、繰出金があることで、概ね経常黒字化していますが、前述したとおり、湖西病院が、持続可能な医療機関として客観的に認められるためには、経営努力とともに、繰出基準の適正化を進め、基準内の繰出金での経常黒字化を目指していかなければなりません。

また、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〔修正医業収支比率＝（入院収益＋外来収益＋その他医業収益）÷医業費用〕は、本業である医業での収益性を示す重要な指標となります。

## (3) 目標達成に向けた具体的な取組

### ア 病棟の拡充等

#### （入院）

令和5年度中（令和6年1月を目途）に、現在稼働中の**2病棟のうちの1つを47床の地域包括ケア病棟に転換**します。

現在は、病棟の一部として地域包括ケア病床を運用していますが、運用上の制限が多く、回復期医療の拡大も滞っています。一方が急性期、もう片方が回復期の病棟として、明確に運用することで、看護師配置や一般病棟の平均在院日数、重症度、医療・看護必要度などの基準の簡素化や入退院管理の効率化が進みます。特に、60日を限度とする地域包括ケア病棟が平均20日程度しか利用されていない点について大きく改善される見込みです。

これらを総合して、**病床稼働率の向上**に繋げ、令和6年度は、地域包括ケア病棟となる西3階病棟の病床稼働率を85%程度まで引き上げることを目標とします。また、13対1の看護配置とする一方で、回復期の機能を十分に果たせるよう看護補助者を増員して配置します。

また、現在休床中の東棟の病棟を、隣接する西棟の病棟の一部として各病棟60床の限度まで拡大して使用することが可能です。このため、東3階病棟のうち、13床を地域包括ケア病棟として活用する西3階病棟の一部と使用できるよう、建築計画の状況も見据え、設備改修ができるだけ**二重投資にならないように配慮しつつ、令和6年度中に改修を行い、令和7年度から稼働病床の拡大**を図ります。更に、令和8年度には、東4階病棟の一部を改修し、西4階病棟を60床まで拡大して使用する準備を進めます。これにより、令和9年度は、各60床の2病棟、計120床での運用を計画しています。

	R5年度		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
	～12月	1月～					
西3階	11床	47床	47床	60床	60床	60床	急性期病床
	39床						回復期病床
東3階	休床						休床
西4階	53床	54床	54床	54床	54床	60床	
東4階	休床						

#### (外来)

外来診療においては、大幅な外来患者の増加は計画していませんが、現在、小規模で行っている在宅医療について、実施医師の増員等を実施することで徐々に拡大を図ります。

#### (健診)

健診センターについては、限られたスペースと人員の中で、許容人数の拡大にあたっての様々な障壁がありますが、午後の健診や予防接種など、効率的な施設・設備利用や病院の医療機器のさらなる共用拡大、年間の業務の平準化等の改善を進め、受診者の増加を図ります。

### イ 医師及び看護師等の確保

#### (医師)

令和6年度から、豊田地域医療センターの連携施設として、総合診療専門医研修の専攻医の受入れを開始できることを期待しています。また、令和7年度からの浜松医科大学系列の総合診療専門医研修関連施設登録の準備を進めるほか、令和8年度までに、各基幹施設との関連やリクルート活動の強化等、あらゆる手を尽くし、医師2名の増員を図る計画です。

#### (看護師等)

令和7年度においては、入院患者の増加に対応すべく、看護師及び看護補助者の各2名の増員を計画します。また、浜松市看護専門学校湖西市校の湖西市校設定の効果が発揮されるのが相当先になることから、リクルート強化や潜在看護師の復職支援プログラムの策定により、令和8年度に4名、令和9年度に2名の増員を図ります。

### ウ 施設整備等

建築計画についての基本構想についても検討を進めますが、収支計画には、現

時点で不確定要素の多い建築計画については反映させないこととしました。今後の計画の進行に合わせて、必要に応じて経営強化プラン及び収支計画の修正を行っていきます。

同じく、浜松医療センター等の基幹病院からの医師・看護師等の派遣等についても、収支計画に反映するまでの具体化はできていないため、併せて取り組みの進捗状況に応じ、見直しを行うこととします。

#### (4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

収益的収支

単位：千円

経営指標	実績見込	収支計画			
	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
医業収益 A	2,242,254	2,413,326	2,622,560	2,904,793	3,028,830
(入院収益)	934,958	998,786	1,181,505	1,323,855	1,389,555
(外来収益)	834,312	918,540	944,055	1,047,938	1,075,275
(検診収益)	230,884	264,000	264,000	299,000	329,000
(その他医業収益)	61,485	62,000	63,000	64,000	65,000
(他会計負担金) B	180,615	170,000	170,000	170,000	170,000
医業外収益	790,232	670,000	640,000	610,000	580,000
医業費用 C	2,987,407	3,071,774	3,193,897	3,383,161	3,463,865
(給与費)	1,639,120	1,689,511	1,726,406	1,807,670	1,837,747
(材料費)	285,712	289,599	301,594	310,813	318,027
(減価償却費)	234,004	235,000	235,000	235,000	235,000
医業外費用	134,168	140,000	140,000	140,000	140,000
経常利益	▲ 89,089	▲ 128,448	▲ 71,337	▲ 8,368	4,965
修正医業収支比率 (A-B)/C	69.01%	73.03%	76.79%	80.84%	82.53%

資本的収支

経営指標		実績見込	収支計画			
		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
収入	企業債	120,900	80,000	80,000	80,000	220,000
	他会計負担金	64,615	90,000	90,000	90,000	90,000
	国県補助金	0	0	0	0	0
	収入計	185,515	170,000	170,000	170,000	310,000
支出	建設改良費	184,742	146,600	146,100	196,400	255,600
	企業債償還金	122,012	109,087	115,607	102,088	117,010
	支出計	306,754	255,687	261,707	298,488	372,610
差引収支額		▲ 121,239	▲ 85,687	▲ 91,707	▲ 128,488	▲ 62,610
年度末企業債残高		653,762	624,675	589,068	556,980	659,970

一般会計からの繰入金の見通し

3条基準内繰入金	377,243	450,000	450,000	450,000	450,000
3条基準外繰入金(営業助成)	435,000	310,000	280,000	250,000	220,000
4条基準内繰入金	64,615	90,000	90,000	90,000	90,000
繰入金合計	876,858	850,000	820,000	790,000	760,000

## V 点検・評価・公表

### 1 点検・評価・公表

経営強化プラン策定の次年度以降は、実行状況を評価し、必要に応じて見直しを行う「**評価・検討委員会**」を設置し、概ね年 1 回程度開催することとし、当該プランの進捗管理を行います。