



2023/10/25

市立湖西病院経営強化プラン

【令和5年度～令和9年度】

令和5年 月

湖 西 市

目次

I	病院経営強化プラン策定にあたって	2
1	策定の趣旨	2
	市民意識調査データ抜粋	3
II	病院の概要	4
1	概要	4
2	沿革	4
3	基本理念・基本方針・経営方針	4
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
III	地域医療を取り巻く現状と課題	7
1	西部医療圏の状況	7
2	湖西市の状況	7
	①患者圏について	7
	②立地条件について	7
	③医療・介護需要予測について	8
	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	9
3	市立湖西病院の状況	10
IV	病院経営強化プランにおける取組	11
1	役割・機能の最適化と連携の強化	11
	①地域医療構想を踏まえた市立湖西病院の果たすべき役割と機能	11
	②地域包括ケアシステムの構築に向けて市立湖西病院が果たすべき 役割と機能	12
	③機能分化・連携強化	13
2	医師・看護師等の確保と働き方改革	14
	①医師・看護師等の確保	14
	②医師の働き方改革への対応	16
3	経営形態の見直し	16
4	新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組	16
5	施設・設備の最適化	17
	①施設・設備の適正管理と整備費の抑制	17
	②デジタル化への対応	17
6	経営の効率化等	17
	①経営指標に係る数値目標	17
	②経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標	18
	③目標達成に向けた具体的な取組	18
	④経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	18
V	点検・評価・公表	18
1	点検・評価・公表	18

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（2023）年度～令和9（2027）年度）』を策定します。

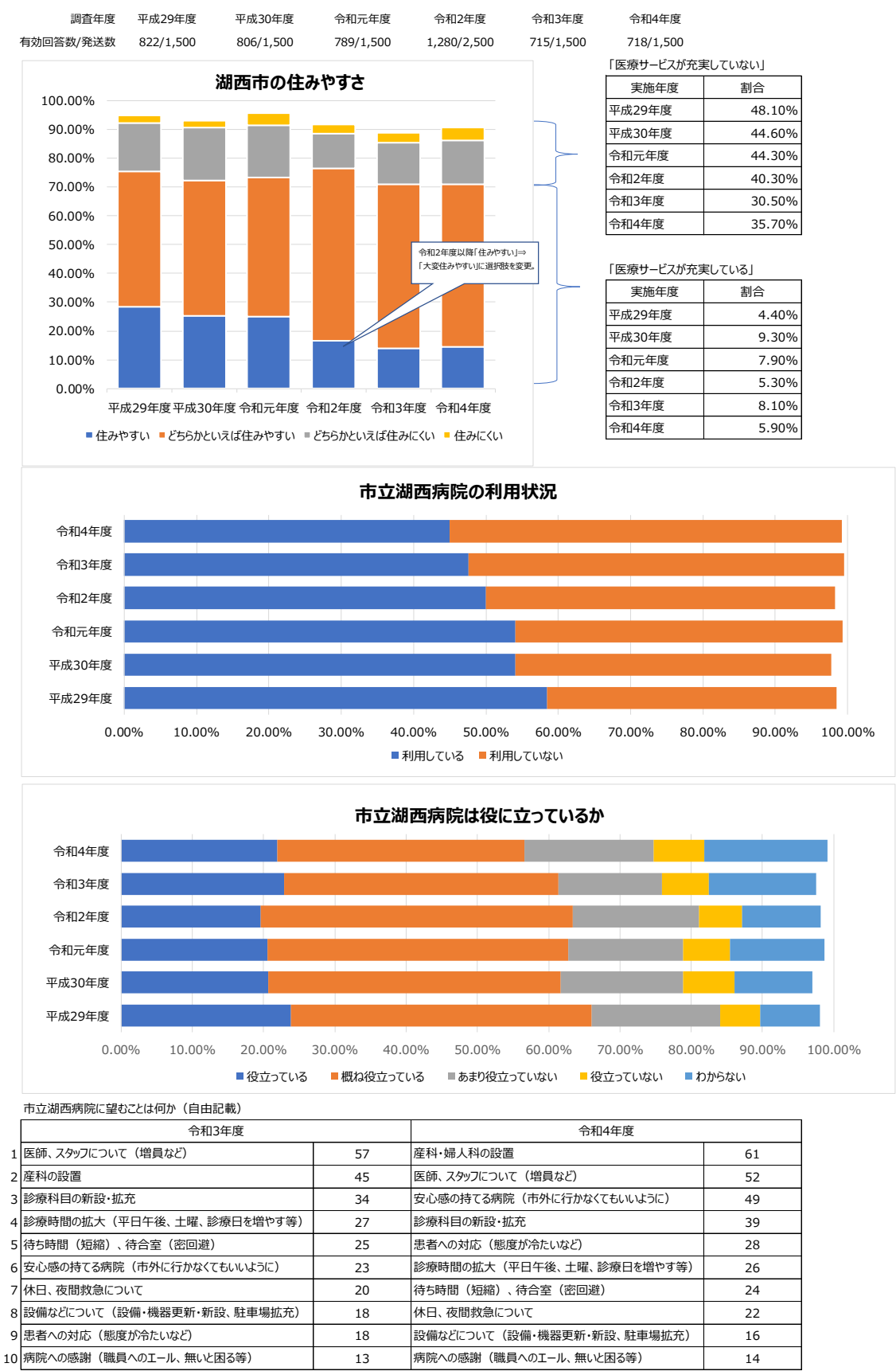
これまで、公立病院改革ガイドラインや新公立病院改革ガイドラインにおいては、再編・ネットワーク化をキーワードとした「改革」プランを求めています。それに対し、今回の公立病院経営強化ガイドラインでは、コロナ禍における中小公立病院の役割を再認識した上で、持続可能な地域医療体制の確保のための「経営強化」プランの策定を求めています。プランに盛り込むべき内容として、(1) 役割・機能の最適化と連携の強化、(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革、(3) 経営形態の見直し、(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、(5) 施設・設備の最適化、(6) 経営の効率化等が挙げられています。

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。



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



II 病院の概要

1 概要

標榜診療科（20 診療科）：

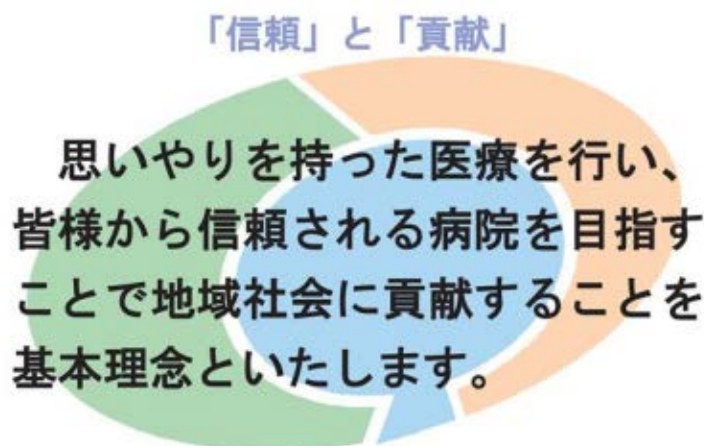
内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、精神科、小児科、外科、こう門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、麻酔科
病床数：一般 196 床（うち、休床 93 床、地域包括ケア病床 11 床を含む。）

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 07 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 03 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 07 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 02 月	血液透析センター完成
03 月	湖西市に承継、市立湖西病院に改称
25 年 04 月	地方公営企業法の全部適用
29 年 04 月	病床数 196 床へ変更
12 月	湖西市病院事業管理者 杉浦良樹 就任
令和 04 年 04 月	院長 大貫義則 就任

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。



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込めています。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料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（※）
給食業務	65,241	76,596	▲11,355
医事業務	91,292	101,749	▲10,457
設備保守管理業務	28,961	36,071	▲7,110
清掃業務	17,726	23,541	▲5,815
感染性廃棄物処理	10,525	11,146	▲621
寝具等賃借料	4,379	7,608	▲3,229
リネン管理業務	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

※ 前年度比較

R4.12.19

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、2021 年度に天竜区が、2022 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かということが、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）に囲まれているという地理的状況にあります。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を整備**しておく必要があります。



② 立地条件について

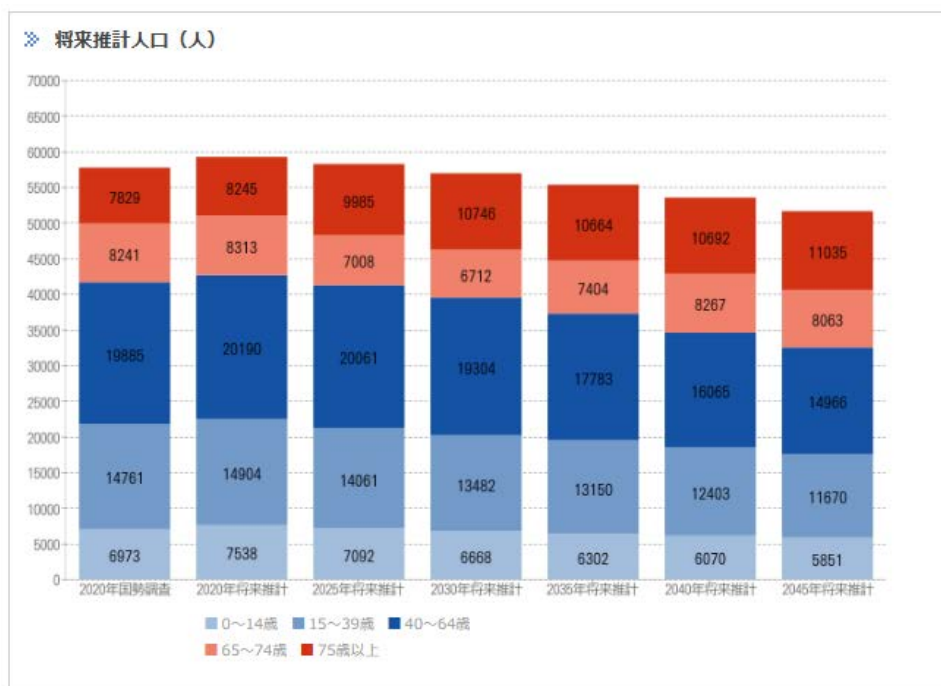
湖西市は、繰り返しになりますが、**静岡県医師少数スポットに指定**されたことに表れているように、先行して設定された浜松市天竜区と同様に、「局所的に医師が不足する地域」となります。また、総務省の定義する**不採算地区***でもあります。

※市立湖西病院は、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。

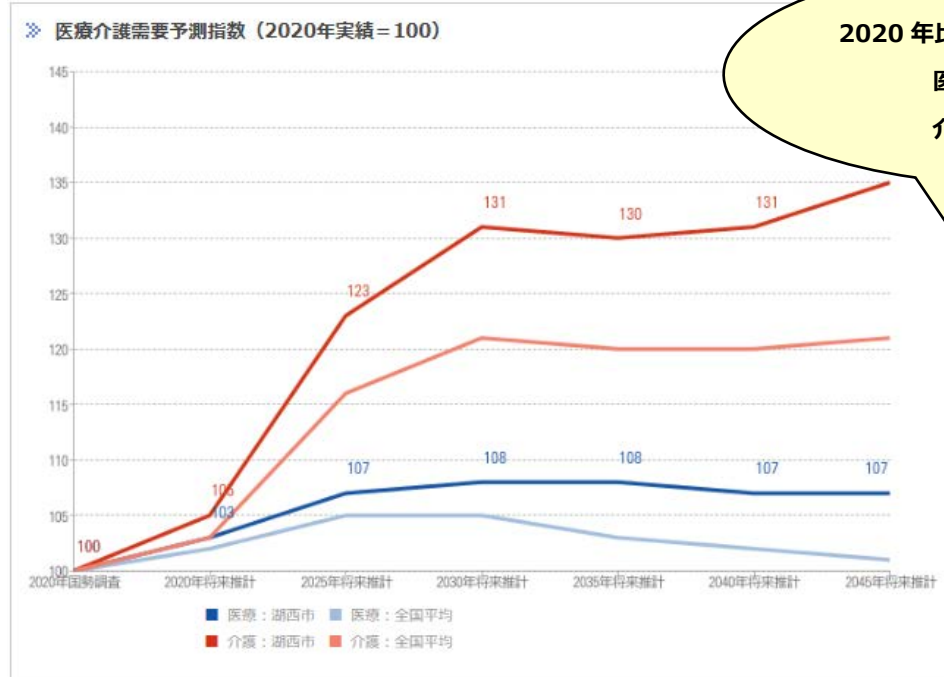
③ 医療・介護需要予測について

日本医師会地域医療情報システム(JMAP)によれば、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



■ 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）



2020年比で2045年時点における

医療需要:107%

介護需要:135%

■ 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

③ 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				
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
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
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
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
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
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
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
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
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	
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
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
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
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
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
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
泌尿生殖器系の疾患	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
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	
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
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
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
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
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
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

【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」市立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。
- ・市立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 と示唆される。

3 市立湖西病院の状況

市立湖西病院では、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、症例数を数多く扱いたい若手の医師の派遣対象とは、なかなかかなり難しい状況にあります。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、派遣されるという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、慢性的に不足**しているのが市立湖西病院の状況です。

現在、市立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**となっています。

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、市立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、外国語対策も市立湖西病院の課題と言えます。

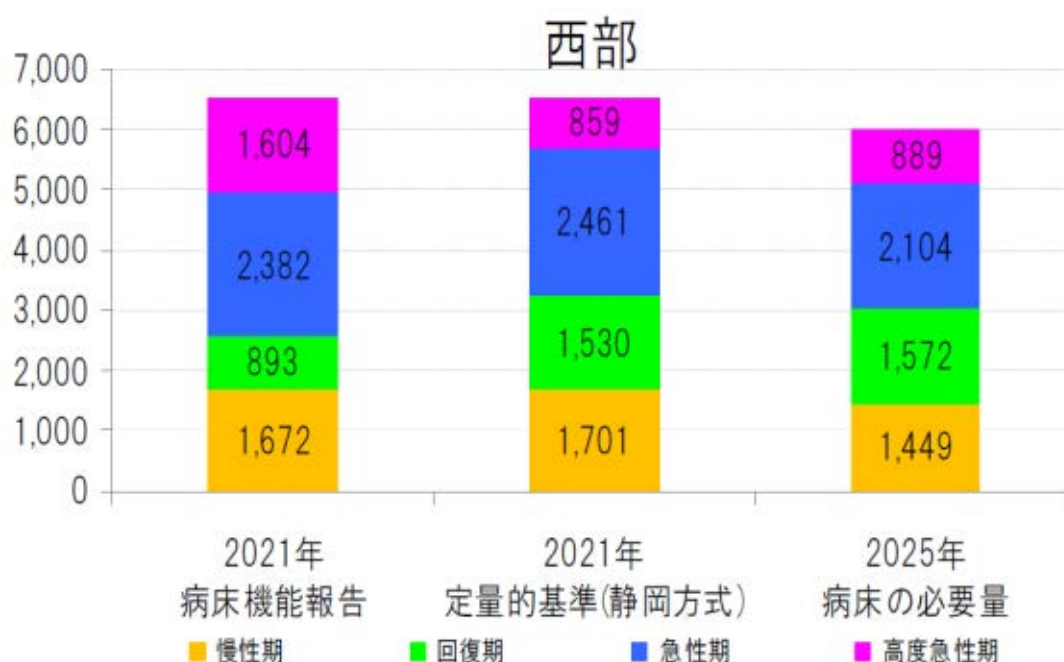
市立湖西病院は、築35年を経過し、**老朽化した建物・設備について、大規模改修・建替え・移転新築等について、検討が必要**です。

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市立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 2021 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、2025 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。



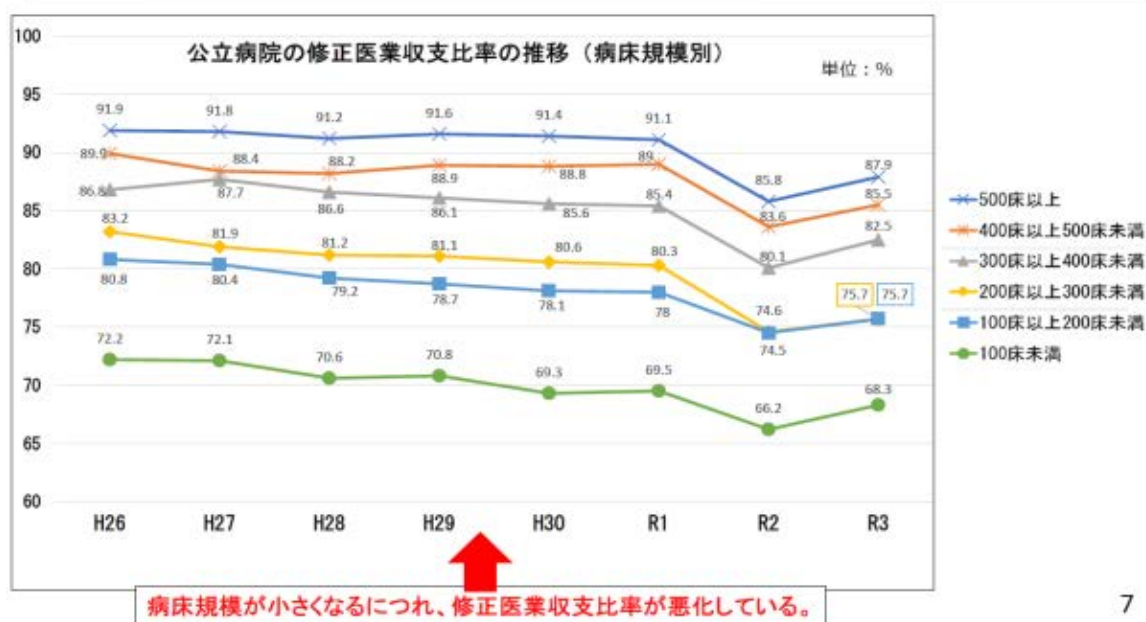
病床機能報告における定量的基準 「静岡方式」の導入 ～病床機能選択の目安～
静岡県健康福祉部 医療局医療政策課 より抜粋

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ろうとするのは、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、市立湖西病院としては、休床している 2 病棟を如何にして活用していくかが、経営改善の鍵となります。

公立病院の経営状況 ②

○ 中でも不採算地区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。



7

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、市立湖西病院は、**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、稼働病床の拡大**を図ります。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、建築プランにおいては、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市立湖西病院が果たすべき役割と機能

市立湖西病院は、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」**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つの病棟を介護医療院に転換済みであり、今後、**主に急性期～回復期を市立湖西病院が、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、2つの診療所が、市内で在宅医療を強化して行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。市立湖西病院としても、総合診療

医の体制が整えば、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たいところです。

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。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市立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カ月交代で研修受け入れを行っています。

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

また、令和5年3月27日には、湖西市（湖西市消防及び市立湖西病院を含む）、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。

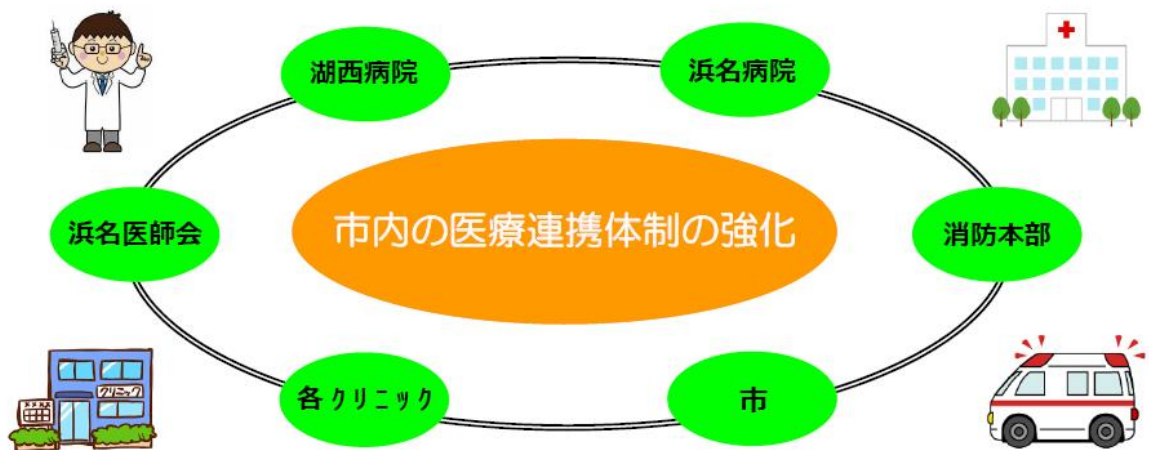
この連携協定を踏まえて、入院機能を有する市内2病院が、役割分担と連携強化を進め、湖西市として医療提供体制のあるべき姿を共有し、実現していかなければなりません。

市内医療機関との連携

〇市立湖西病院、浜名病院、浜名医師会、市内各クリニック、消防本部、湖西市が連携して、**チーム湖西**として**市内の医療連携体制を強化**

<連携事項>

- ①救急医療体制の構築
- ②各医療機関の役割分担の明確化
- ③病院間の医療従事者の受け入れ体制の構築
- ④定期的な打合せによる連携強化



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、これまで同様、臓器別（疾患別）専門医の派遣を各医局に引き続き依頼していきます。

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⇒市立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、1カ月交代で10名の研修医を受け入れました。令和5年度以降も継続的に実施します。

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を図りたい**と考えています。

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、湖西市も含む県内10市町村が新たに「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、市立湖西病院の課題である若手医師獲得に繋げていかなければなりません。

県内で勤務する地域枠利用者の増加見込み

入學年度	配属年度	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20
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
R9														65	65	65	65	65
R10															65	65	65	65
R11																65	65	65
R12																	65	65
R13																		65
地域枠被貸与者合計		3	14	28	52	87	135	200	262	324	378	429	470	452	452	455	455	455
少数区域勤務	①R元年度の被貸与者	0	0	0	0	0	3	14	28	49	73	59	35	0	0	0	0	0
	②R2年度の被貸与者(キャリア育成プログラム)	0	0	0	0	0	0	0	0	48	113	175	240	257	257	260	260	260
	①②計	0	0	0	0	0	3	14	28	97	186	234	275	257	257	260	260	260

R2年度以降
キャリア適用

<見込みの前提>

(R元年度以前)

・返還義務勤務期間の最後の3年間を医師少数区域等で勤務すると仮定(R2年度以降)

・返還義務勤務期間の最後の4年間を医師少数区域等で勤務すると仮定

令和4年度第1回
静岡県医療対策協議会医師確保部会資料より

資料2「地域枠と静岡県キャリア育成プログラムについて」

- ・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。

3

令和4年度第1回静岡県医療対策協議会医師確保部会資料より

また、市立湖西病院が目指す「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。市立湖西病院常勤医の**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、自ら相互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**潜在看護師に対する各個人合わせた復職支援プログラムの策定**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

市立湖西病院は、**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。

しかし、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、院内的には、働き方への対策が必要な問題を抱えているため、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、市立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、他の経営形態については、将来的な課題として研究を進めます。

経営形態は、現状のままとしても、**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が、プロジェクトチームを積極的に立ち上げ、運用が軌道に乗れば解散するなどの手法で、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、市立湖西病院が抱える課題として、早急かつ持続的に改善していかなければならないものであり、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、市立湖西病院が、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。たとえば、不採算であっても市内に必要な機能として市立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もので、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**ということで、それには5年間で概算48億円を要するという結果でした。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、建築プランも大きく影響を受けるため、様々な可能性を排除せず、じっくり検討した上で、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する必要があります。

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、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

経常収支比率95%以上、修正医業収支比率75%

2) 収入確保に係るもの

1日当たり入院（70～100名）・外来患者数（370名/日）、病床利用率82.5%、一般病棟平均在院日数18日以内

3) 経費削減に係るもの

材料費率12%以内、給与費65%、減価償却費10%以内（対修正医業収益比率）

4) 経営の安定性に係るもの

湖西市救急車の受入割合 45%以上

② 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

現状では、繰出金があることで、概ね経常黒字化が達成できていますが、前述したとおり、市立湖西病院が、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、病院が本業でどれだけ稼げているかを示す重要な指標であり、当プラン期間中は、過去5年間で最も高い75%を目標とします。

※（目標値：経常収支比率 95%～100%、修正医業収支比率 75%）

③ 目標達成に向けた具体的な取組

具体的な対策として、短期的には、令和5年度中に、現在稼働中の**2病棟のうちの1つを回復期の機能に転換し、地域包括ケアの病棟化**を進めます。現在の病棟の一部としての地域包括ケア病床の運用では、運用上の制限が多く、回復期医療の拡大も滞ってしまっています。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は、大きく改善される可能性があり、これらを総合して、**病床稼働率の向上**に繋がっていきます。

また、現在休床中の東棟の病棟について、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あると、関係機関からアドバイスがありました。これにより、運用の選択肢が広がったため、地域包括ケアの病棟化の後の施策として、建築プランの状況も見据え、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、稼働病床の拡大**を図ります。

④ 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画（2023/10/25 当日配付）

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、当該プランの進捗管理を行います。