

持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

3 経営強化プランの内容……素案（たたき台）

（1） 役割・機能の最適化と連携の強化

・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

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る。しかし、湖西市は其中にあって、人口は 6 万人に満たず、地理的に浜名湖及び太平洋と愛知県との県境（湖西連峰）に囲まれた区域であり、その中で一定程度、災害医療、救急医療、保健医療等を賄わなければならない。特に、今後、着実に進む少子高齢化において、この区域内の医療提供体制を、如何に確保するかは大変重要な課題であり、これらの要素を踏まえつつ、市立湖西病院の果たすべき役割・機能を検討する必要がある。また、湖西市内には入院機能を有する医療機関は、市立湖西病院と浜名病院の 2 つしかなく、この両病院で市内の入院病床をどう持つべきかという視点も重要である。また、医療圏全体で見た場合の医療提供体制の充実度と湖西市内で必要とする医療提供体制は、まったく一致しない。こうした前提に立って、この経営強化プランを策定する必要がある。

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、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いう状況である。一方、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 病棟を再稼働することが経営改善のためには不可欠である。2025 年に向けては、少なくとも 1 病棟の再稼働と急性期から回復期への一部機能転換を目指している。

国保及び後期高齢者レセプトを分析した結果、現状の湖西市民の入院状況としては、市立湖西病院と浜名病院で約 45%であり、急性期系は、約 20%が静岡県内、約 10%が愛知県、回復・慢性期系は、約 5%が静岡県内、約 20%が愛知県となっている。これらの市外流出分を、どこまで市内で診られるようにするかがポイントとなるが、急性期系の入院患者の増加については、医師の増員が不可欠であるため、先行して回復期の入院受入れを強化していくことで、市立湖西病院の病床稼働率の向上を図る。

・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、総合診療医を一つの柱とした「コミュニティ・ホスピタル」を目指していく。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、湖西市地域医療提供体制の確保に関する連携協定により、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の明確化が図られていくことになる。この協定締結により、継続して協議を行うことで、こうした役割分担の明確化と連携強化の最適化を常に図ることができる環境が整ったと言える。

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っていくこ

持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

3 経営強化プランの内容……素案（たたき台）

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らない。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ある。

今回の経営強化プランでは、3 病棟目の再稼働は、最低限実現することとするが、その後、4 病棟をすべて稼働していくかどうかについては、こうした在宅医療の充実具合を見ながら、状況に応じて判断していくこととなる。

・機能分化・連携強化

浜松市と湖西市は、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、構築していくことになるが、市内で提供できない高度急性期医療に関して、引き続き、浜松医療センター等の浜松市の医療機関を頼りにしつつ、市立湖西病院が強化を図る回復期医療については、湖西市民に限らず、隣接する浜松市の患者も含めて受け入れていくことや、同じく市内で不足する周産期の対応、人事交流や看護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る。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、1 カ月交代で研修受け入れを行っている。

また、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だが、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、湖西市として有すべき入院医療機能の最適化を図った上で、設備等の老朽化が進む市立湖西病院の建築プランを描く必要がある。その際には、市立湖西病院単独の大規模改修、移転新築だけでなく、両病院の合併や併設などを含め、あらゆる可能性を排除せずに検討するべきである。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

・医師・看護師等の確保 **看護師等の確保に関して要追記**

医師の確保については、これまで浜松医大からは、臓器別（疾患別）専門医の派遣を各医局にお願いしてきたが、6 万人弱の医療圏では、症例数が限られてしまうため、市立湖西病院は、症例数を数多く扱いたい医師の派遣対象とはなり得ない。

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る。そのため、浜松医大の医局としても人選が難しく、必ずしも、必要な医師が、必要な都度、派遣されるということには、なかなかなり得ないのが実情である。

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締結により、浜松医大⇒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思われる。

また、今般、静岡県医療対策協議会を経て、医療審議会において、県内 10 市町村が新たに「医師少数スポット」として認定され、その中に湖西市も含まれた。この認定により、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、市立湖西病院の課題である若手医師獲得に繋がることが期待される。

持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

3 経営強化プランの内容……素案（たたき台）

令和4年度には、前述したとおり、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た。令和5年度以降も、継続的に実施していく予定である。

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、総合診療専門医研修の専攻医受入の準備を進めている。市立湖西病院常勤医の特任指導医資格取得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（浜松医大）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る。将来的には、研修基幹施設となり、指導医、専攻医が、常に院内に数多くいる活気あふれた病院となることを目指していく。

・医師の働き方改革への対応 **未定稿**

市立湖西病院は、現状においても医師の働き方に関して、特段大きな課題は抱えていないが、さらに改善を進めることで、医師に選ばれる病院を目指す。

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

医師会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

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、基準内の繰入金で経営が成り立つ状態にすることが、最低限必要である。

経営努力により、基準外の繰入金を削減していくことが重要であることは当然だが、その一方で、繰入基準の適正化も重要であると考えている。

たとえ、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、繰入基準の中で適切に評価してもらわなければならない。

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る。経営改善を行う上で、まず着手すべきは経営形態の見直しではなく、ここに示す施策を1つ1つ確実に実現することである。将来的に見直す必要が生じる可能性は否定しないが、現状では、やれることを粛々と実行していく以外にない。

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

建築プラン検討時には、新興感染症の感染拡大時の対応について十分に配慮した個室率やスペースを十分に確保したものとすることは必要となる。現状においても、決して十分とは言えないが、今般の新型コロナウイルス感染症対応においては、外来受診経路を分け、対応病床をゾーニングして確保するなど、状況に合わせて対応をすることができた。現在休床としている2病棟については、こうした事態に備え、設備を整え、常に使える状態を維持しておくことも必要である。また、市立湖西病院には現在、専任のICNが2名配置されており、コロナ禍において市内で感染が多発した施設への派遣等を含めて一定の役割を果たすことができた。この体制は維持する必要があると考えている。

持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

3 経営強化プランの内容……素案（たたき台）

(5) 施設・設備の最適化

・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あった。一方で同等のものを新築する費用は約56億円とのことである。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る。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る。

・デジタル化への対応

医療情報システムの安全管理に関しては、少なくとも市の担当部局との連携強化を図りたいと考えている。

○ICTの活用

○DX推進

○情報セキュリティ強化は大きな課題

(6) 経営の効率化等 **未定稿**

・経営指標に係る数値目標として、以下のようなものが想定される。

○救急車の受入割合（両病院、市立湖西病院）

○レセプト調査による入院患者のシェア（両病院、市立湖西病院）

○医師派遣受入件数

○人事交流件数

○研修医、専攻医受入件数

○助産師外来利用件数

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、DPC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

持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン

3 経営強化プランの内容……素案（たたき台）

ど

4) 経営の安定性に係るもの **未定稿**

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
医薬材料費の共同購入（浜名病院、浜松医療センター等と）については、検討する余地がある。

現状では、繰入金があることで経常黒字化ができていますが、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、基準内の繰入金で経営が成り立つ状態にすることが不可欠である。経営努力により、基準外の繰入金を削減することが最も重要であるが、併せて、繰入基準の適正化を進め、プランの最終年度には基準内の繰入金のみで経常黒字化することを目標とする。

短期的には、令和5年度の早い段階で地域包括ケアの病棟化を進める。そのためには、病床面積や廊下幅の課題があり、稼働病床数を変更する必要がある。しかし、現在の一部病床のみの地域包括ケア病床の運用では、デメリットが多く、回復期医療の拡大の進捗も捗々しくない。一方が急性期、もう片方が回復期の病棟として運用することで、看護師配置や一般病棟の平均在院日数、重症度、医療・看護必要度などの算定が有利に行えることや転棟の基準を簡素化・明確化することにより、入退院管理の効率化も期待できる。これらを総合して、病床稼働率の向上に繋がると考えている。

また、その結果、3病棟目の再稼働を進めるにあたり急性期側・回復期側のいずれが、より必要となるかが明確になると考えている。

入退院支援及び病診連携の部門については、紹介・逆紹介の適正管理、地域包括ケア病棟の有効活用や浜名病院との連携強化による病床稼働率向上など、入院収益改善のための大変重要な鍵となる部署であり、体制強化が急務である。

また、入院・外来運営会議を起ち上げ、病院の標準化ルールを策定して徹底させることで、より受診しやすい外来や逆紹介を進めることで、入院を要する患者を適切に紹介してもらうことにより、入院件数や病床稼働率の向上に繋がりたいと考えている。

令和6年度には、総合診療医研修連携施設としての運用が開始できるように準備を進めるが、医師少数スポットの認定による医師の派遣等を含め、若手医師が徐々に増加していくことを想定し、遅くとも令和7年度には3病棟目が再稼働できるよう計画する。そして、プラン最終年度である令和9年度には、基準内繰入金（概ね5億円以内）のみで経常黒字化する計画とする。

また、経営強化プランの実行状況を評価し、必要に応じて見直しを行う「評価・検討委員会」を設置しておきたい。