

さいたま市立病院経営強化プラン(素案)

令和 5(2023)年 12 月

さいたま市

本素案中に掲載している内容については、今後の社会状況の変化や予算の状況等を踏まえ、一部変更を行う場合があります。

経営強化ガイドラインでは、病院間の役割分担と連携強化に主眼を置いた「役割・機能の最適化と連携の強化」のほか、令和6（2024）年度から医師の時間外労働規制が開始されることから「医師・看護師等の確保と働き方改革」、国の第8次医療計画から「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加されることを踏まえ、「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」、さらに「施設・設備の最適化」がそれぞれ追加され、「経営形態の見直し」、「経営の効率化等」と合わせ6項目を記載することとされています。

（1）役割・機能の最適化と連携の強化

①地域医療構想等を踏まえた市立病院の果たすべき役割・機能

2025年モデルの実現に向けて、平成26（2014）年度から開始された病床機能報告制度により、一般病床・療養病床を有する病院と有床診療所は、病棟単位で医療機能の現状と今後の方向性を届け出ることが求められています。各都道府県は、その報告結果を基に地域単位で必要な医療・介護ニーズを把握した上で、各地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を明らかにするため、地域の将来の医療提供体制に関する地域医療構想を策定しています。

第7次埼玉県地域保健医療計画では、「各医療機関が担う医療機能を明確にするとともに、病床機能に応じた患者を受け入れる体制を構築し、医療機関相互の連携を図る」ことが重要とされています。

市立病院の目指すべき方向性としては、「5. 市立病院の目指すべき方向性とその実現に向けた取組」において、『地域完結型医療の要』として、地域医療における中核的な役割」としています。

また市立病院では、気分障害、統合失調症、認知症を始めとした多様な精神疾患に伴う身体合併症のニーズが地域内で高いことから、当該疾患に対する入院治療を軸に置きつつ、救命救急センターに搬送された自殺未遂者のケアや緩和ケア、認知症ケアを含めた精神医療を提供しています。

【表】 機能ごとの病床数及び精神病棟病床数（令和 7(2025), 令和 9(2027)年度）

（単位：床）

機能	令和7年度 (2025年度)	令和9年度 (2027年度)
高度急性期	437	437
急性期	140	140
精神病棟	30	30
結核・感染	30	30

②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

本市では、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムについて、「さいたま市第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」から、その構築及び進化・推進を図ってきました。

また、「さいたまいきいき長寿応援プラン2023」では、「市民一人ひとりが生涯現役で活躍するとともに、住み慣れた地域で健康に暮らせる環境を作ることで、誰もが生き生きと長生きして暮らせる地域共生社会の実現を目指します。」と基本方針を定め、実施事業に取り組んでいます。

市立病院においては、地域包括ケアシステムの中において、関係機関と連携しながら必要な医療の提供を行うなど、地域における急性期病院としての役割を果たしていきます。

③機能分化・連携強化

「経営強化ガイドライン」では、地域の中で各公立病院が担うべき役割や機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めることが必要と記載されています。

市立病院は、「地域がん診療連携拠点病院」のほか、「救命救急センター」「地域周産期母子医療センター」「災害拠点病院」「地域医療支援病院」の特定の医療機能を有しており、今後も地域の基幹病院として、高度急性期及び急性期機能を担っていきます。

また、市立病院は、医科30床、歯科2床の開放型病床を持ち、あらかじ

め登録した医師（かかりつけ医）から紹介された患者について、かかりつけ医と市立病院医師とで診療を行う共同診療を始めとする病診連携を行っています。併せて、回復期や慢性期を担う病院との病病連携を行い、円滑な退院調整に努めています。

今後も、市内の各医師会等との連携を強化し、地域の病院、診療所との機能分化及び連携強化を行うことで、地域の基幹病院としての役割を果たしていきます。

④医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

市立病院が果たすべき役割に沿った、質の高い医療機能を十分に発揮するとともに、地域において他の病院等との連携を強化しているかを検証する観点から、医療に関する経営指標を以下のとおり示し、令和9（2027）年度末までの数値目標を掲げます。

医療に関する経営指標（令和4（2022）年度～令和9（2027）年度）

医療に関する経営指標			
項目	令和4年度	令和7年度	令和9年度
救急搬送患者数	7,500	7,500	→
手術件数	6,000	7,000	→
臨床研修医の受入人数	30	30	→
紹介率	紹介率 80%、紹介率 65%かつ逆紹介率		→
逆紹介率	40%、紹介率 50%かつ逆紹介率 70%		→
在宅復帰率	80%以上	80%以上	→
分娩件数	900	900	→
クリニカルパス使用率	45.0	45.0	→
入院患者満足度	90%以上	90%以上	→
外来患者満足度	80%以上	80%以上	→
医療相談対応件数	3,400	3,400	→

⑤一般会計負担の考え方

市立病院は、市が運営する公立病院として、結核・感染症医療を始めとする様々な政策医療を行っています。このため、市では、市立病院が行う政策

医療に見合う費用を一般会計からの負担金として、市立病院に繰り入れています。

負担金の算定については、毎年度総務省から通知される「地方公営企業操出金について」の基本的な考え方にに基づき行っており、本計画期間内においても、同通知の範囲内とすることを基本とします。

⑥住民の理解のための取組

市立病院では、市民公開講座の開催や広報誌の発刊、市立病院ホームページの更新を通じて、患者のみならず、地域住民の方々への情報発信を積極的に行い、市立病院が担っている役割等に関する理解を促していきます。

(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

市立病院では、地域の中核病院として急性期機能を担うために必要な医師、看護師等の医療従事者を確保し、地域の病院や診療所と連携しながら、市内の医療提供体制を維持していきます。

医師については、引き続き関連大学の医局等との連携を深め、常勤医師の確保に努めるとともに、専攻医、臨床研修医といった若手医師の確保や育成にも注力していきます。

看護職員及び医療技術員については、就職説明会、病院見学を始めとする採用活動を積極的に行うほか、必要に応じ年度途中の採用にも対応した選考の機会を設けます。

また、令和5(2023)年5月には、病院職員の質の向上を目指した研修施設としてシミュレーションラボを開設し、医師や看護師等の臨床現場に即した医療技術の習得、人材の育成にも取り組みます。

② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

若手医師が十分に研鑽に励むことができる環境の整備は、関連大学医局にとっても魅力となり、充実した臨床研修の実施は、医師確保にも重要な役割を果たしています。

年間7,000件前後の救急車を受け入れている市立病院は、急性期の症例を多数経験するには大変適した環境であり、現在、定員を一般コース12人、

小児科・成育医療コース2人として、臨床研修医の確保、育成に注力しています。

また、地域医療研修では、近隣の医療機関のほか、石川県奥能登地域に医師を派遣することで地域医療の現場を学ぶとともに、地域の医師不足対策にも寄与しています。

③ 医師の働き方改革への対応

令和3(2021)年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が公布され、令和6(2024)年4月から医師の時間外労働上限規制が適用されます。

市立病院は、三次救急医療機関であること等から、特定労務管理対象医療機関の指定を受け、医師の健康を確保しつつ、質と安全が担保された医療を持続的に提供していきます。

そのために、適切な労務管理の推進と、医師の負担軽減を図るため、本計画では医師の人員増を図ることとしています。

また、当直勤務時の変則勤務時間の導入等により、当直明け勤務の負担軽減や、長時間の連続勤務を回避する施策を講じていきます。

④ 人員配置計画について

市立病院では、新病院開院による医療機能強化と適正な収益を確保するため、中期経営計画の人員配置計画に基づく体制整備を実施しています。

人員配置にあたっては、新興感染症への平時からの取組や医師の時間外労働上限規制に向けての法令改正を受けて、医療専門職の更なる人員確保とタスク・シフト/シェアを推進していく必要があります。

令和7(2025)年に団塊の世代が全員75歳以上になり、医療・介護需要が増大することが予測される中、医療職の働き方改革を実現し、市民の安心や期待に応える診療密度の高い医療を持続的に提供するためには、必要十分な医師、看護師等の医療専門職の確保が不可欠となります。

そのため、本計画において、人員配置計画を次のとおりとします。

【表】 人員配置計画（令和4（2022）年度～令和9（2027）年度）

（単位：人）

	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
職員数	1,100	1,212	1,227	1,243	1,243	1,243

（3）経営形態の見直し

① 経営強化ガイドラインにおける見直し内容

市立病院の現状の経営形態は、地方公営企業法の一部適用となっています。総務省から示された「経営強化ガイドライン」では、当該病院の規模や置かれた環境といった地域の実情を踏まえ、経営の強化に向けた最適な経営形態を検討することが示され、経営形態の見直しに関し、考えられる選択肢として、「地方独立行政法人化（非公務員型）」、「地方公営企業法の全部適用」、「指定管理者制度の導入」、「事業形態の見直し」が挙げられています。指定都市が運営する公立病院は、そのほとんどが「地方公営企業法の全部適用」もしくは「地方独立行政法人化（非公務員型）」となっています。

② 経営形態の見直しについて

市立病院は、新病院建設後の費用に対する収益の確保と適切な運営を図るのはもちろんのこと、2025年問題や働き方改革の取組を始めとした様々な課題に的確かつ柔軟に対応する必要があります。

そのため、病院トップである事業管理者に対し、人事・予算等に関する権限が付与され、より自律的な病院運営が可能となる「地方公営企業法の全部適用」への移行が最適であるとししました。

本計画の収支計画の進ちよく状況を踏まえ、財務面を含む経営安定化の基盤を確立できる状況を見極めた上で「地方公営企業法の全部適用」へ移行し、持続的な経営安定化の体制を整えていくこととします。

（4）新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

① 新興感染症等の感染拡大時における医療

公立病院は、新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受入れを始め、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たしているところであり、感染拡大時に公立病院の果

たす役割の重要性が改めて認識されました。

国においては、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、令和3(2021)年の医療法改正により、第8次医療計画の記載事項として「新興感染症等の感染拡大時の医療」が盛り込まれることとなり、公立病院は、平時から新興感染症等の感染拡大時の対応に必要な機能を備えておくことが必要となります。

② 市立病院における平時からの取組

感染症法の改正により、市立病院を始めとする新興感染症の対応を行う医療機関は、都道府県との間で病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の確保等に関する医療措置協定を締結する見込みとなっています。

市立病院は、これまでの経験を踏まえ、今後は第一種協定指定医療機関としても次のような取組を実施します。

項目	取組の概要
○活用しやすい病棟や転用しやすいスペース等の整備	・感染拡大時には、市立病院が有する感染症に対応する個室等を有した病棟を活用 ・重症患者の受入れには ICU の一部を専用病床として活用
○医療機関間での連携、役割分担の明確化	・平時より、診療報酬「感染対策向上加算1」について対応することで、感染拡大時における地域の医師会や保健所等との連携を強化し、感染症対策の取組を実施
○感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成	・感染症科を中心に、新興感染症患者に対応可能な人材の育成を行う。また、感染症対策を担う認定看護師の育成などについても継続的に実行
○感染防護具等の備蓄	・感染拡大時においては、感染防護具等の不足が見込まれることから、流通等を考慮し、一定量の感染防護具等の備蓄を行う
○院内感染対策の徹底	・感染管理室を中心に、院内の感染対策の徹底を行う。会議、研修などを通じて、全職員に対して情報共有や感染症に関する PPE の着脱訓練等を実施

(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

市立病院は、令和元(2019)年に全面的に建替を行い、医療機器の更新と

あわせて大規模な投資を行ったところであり、計画期間内における大規模な施設整備は予定していません。

今後に向けた課題として、医療機器の老朽化に伴う大規模な機器更新に対応する必要があることから、医療機器に関する整備計画を定め高額な医療機器の更新を計画的に行うことで、財政負担の平準化を図ります。

② デジタル化への対応

医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進、病院経営の効率化を推進するためにも、引き続き必要なシステムを整備し、計画的な更新を図ります。

医療情報システムの安全管理（セキュリティ）対策は経営・運営に直接影響を及ぼす重要な課題であることから、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえた情報セキュリティ対策を実施していきます。

（6）経営の効率化等

① 経営指標に係る数値目標

医療の質の向上等による収益確保や、薬品費、診療材料費等の経費節減の取組の状況を検証し、経営上の課題を分析するため、財務に関する経営指標を以下のとおり示し、令和9（2027）年度末までの数値目標を掲げます。

財務に関する経営指標（令和4（2022）年度～令和9（2027）年度）

財務に関する経営指標			
項目	令和4年度	令和7年度	令和9年度
経常収支比率	90.5	98.0	100.0
医業収支比率	77.1	90.5	91.8
修正医業収支比率	77.9	88.2	89.5
累積欠損金比率	26.1	12.4	12.0
給与費対医業収益比率	63.9	55.4	55.2
材料費対医業収益比率	24.8	25.4	25.4
（うち）薬品費対医業収益比率	12.4	13.6	13.6
委託費対医業収益比率	16.4	11.0	10.5
減価償却費対医業収益比率	15.0	11.6	11.1

100床当たり職員数	172.7	195.1	195.1
後発医薬品使用数量割合	85	85	85
入院延べ患者数	176,295	202,480	202,480
外来延べ患者数	243,486	267,982	267,982
入院診療単価（一般病床）	82,665	88,342	88,342
外来診療単価	16,359	17,924	17,924
医師1人当たり入院収益	100	111	111
医師1人当たり外来収益	28	30	30
病床利用率（一般病床）	78.4	91.2	91.2
平均在院日数	11.8	11.8	11.8
職員数	1,100	1,243	1,243
現金預金残高	3,073	5,487	6,475

② 目標達成に向けた具体的な取組

市立病院の役割、機能に応じた体制整備を適切に実施し、診療報酬を的確に獲得することで経営の強化を図るため、外部の経営コンサルタントの知見を活用しながら「5. 市立病院の目指すべき方向性とその実現に向けた取組」に掲げた取組を着実に推進していきます。

③ 収支計画について

市立病院では、「5. 市立病院の目指すべき方向性とその実現に向けた取組」を推進し、以下に示す収支計画の実現を図っていきます。

新病院建設による減価償却費の発生や、エネルギー価格の高騰による光熱水費の上昇、物価上昇による材料費の見直し等により、令和7（2025）年度までは経常損益の赤字が見込まれますが、経常収益を増やすことにより、令和8（2026）年度からは黒字化する見込みです。

収支計画(令和4(2022)年度～令和9(2027)年度)

収益的収支

単位：億円

		令和4年度 (2022年度) (決算)	令和5年度 (2023年度) (予算)	令和6年度 (2024年度) (予算案)	令和7年度 (2025年度) (見込み)	令和8年度 (2026年度) (見込み)	令和9年度 (2027年度) (見込み)
収入	1. 医業収益	193	211	225	234	234	234
	2. 医業外収益	71	46	34	32	32	34
	経常収益(A)	264	257	259	266	267	268
支出	1. 医業費用	243	280	287	259	253	255
	2. 医業外費用	14	12	12	12	13	13
	経常費用(B)	257	291	299	271	266	268
経常損益(A)-(B)		7	▲35	▲40	▲6	1	0

※億円未満の数値を有しているため、合計値が細目を足し合わせた値と一致しないことがある。

※令和4年度は決算額、令和5年度は当初予算額。令和6年度は当初予算要求額ベースであり、当初予算の議決後に当初予算の額に変更する。

令和7年度以降は決算額ベースの見込み値である。

資本的収支

単位：億円

		令和4年度 (2022年度) (決算)	令和5年度 (2023年度) (予算)	令和6年度 (2024年度) (予算案)	令和7年度 (2025年度) (見込み)	令和8年度 (2026年度) (見込み)	令和9年度 (2027年度) (見込み)
資本的収入計	(A)	22	21	17	19	15	18
資本的支出計	(B)	39	40	32	28	26	34
差引不足額(B)-(A)		17	19	15	9	11	16
企業債残高		312	301	289	285	276	267

※億円未満の数値を有しているため、合計値が細目を足し合わせた値と一致しないことがある。

※令和4年度は決算額、令和5年度は当初予算額。令和6年度は当初予算要求額ベースであり、当初予算の議決後に当初予算の額に変更する。

令和7年度以降は決算額ベースの見込み値である。

7. 計画の実施状況の点検・評価・公表

(1) 進行管理

本計画の進行管理については、計画達成に向けた着実な推進を図るため、PDCAサイクルによる進行管理を徹底していきます。

具体的には、院内の「経営状況分析会議」において、計画の進捗よく状況について情報共有を図り、定期的に点検・評価を行うことで、迅速かつ的確な進行管理に努めます。

(2) 外部評価の実施・公表

各年度の達成状況について、外部有識者などで構成する「さいたま市立病院経営評価委員会」に報告し、第三者の立場から客観的な点検・評価を受けることとします。

委員会の評価結果については、委員長による市長への報告を行うとともに、ホームページ等で広く公表していきます。

(3) 計画の見直し

国の医療制度改革等の市立病院を取り巻く外部環境の変化などに対応するため、本計画の内容を見直す合理的な理由が生じた場合は、必要に応じて本計画を見直します。

併せて、経営強化プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難である場合の他、必要に応じ抜本的な見直しを含め経営強化プランの改定を行います。