

所沢市市民医療センター経営強化プラン（素案）

目 次

第1章 経営強化プラン策定の考え方

- 1 策定の趣旨
- 2 計画の対象期間

第2章 当センターを取り巻く環境

- 1 埼玉県西部医療圏及び所沢市における動向
- 2 当センターの現状と課題

第3章 経営強化に向けた取組

第3章 経営強化に向けた取組

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当センターの果たすべき役割・機能

ア) 埼玉県西部医療圏地域医療構想

当センターが所在する西部医療圏の地域医療構想における令和7年時点の必要病床数及び令和3年度の病床機能報告による西部医療圏内の許可病床数は、以下の表のとおりです。

令和7年における必要病床数に対して、高度急性期及び急性期が過剰となっており、回復期及び慢性期が不足している状況です。

	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
令和7年における必要病床数	7,951	694	2,249	2,370	2,638	
令和3年度機能別病床数(病床機能報告)	6,771	818	2,841	833	2,175	104
過不足	-1,180	124	592	-1,537	-463	104

出典：埼玉県地域医療構想、令和3年度病床機能報告より作成

このような状況を踏まえ、埼玉県では、地域の実情に応じた医療提供体制を目指し、不足が推計されている医療機能に対応する病院の整備計画の募集を行いました。その結果、令和4年度において、西部医療圏では、不足する回復期機能を中心とした328床の整備が採択されました。

イ) 当センターの役割

当センターは、急性期及び回復期の病床機能を有しており、病院群輪番制に参加する病院として所沢地区における第二次救急医療体制の維持に貢献しています。

また、西部医療圏における回復期機能病床の不足解消に向け、平成30年11月に地域包括ケア病床11床を設置し、令和5年8月からは13床に増床して対応

に当たっています。さらに令和10年に開院する予定の新病院では、地域包括ケア病床を16床まで拡大する想定で検討を進めています。

病床機能の推移

	～H30.10	H30.11～	R5.8.1	R10.4 (予定)
急性期病床	49床	38床	36床	33床
地域包括ケア病床		11床	13床	16床

(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

地域包括ケアシステムとは、介護が必要な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システムとされています。

当センターでは、地域包括ケア病床を活用し、急性期治療後の在宅復帰や、在宅患者及び介護施設等の入所者の急性増悪時の受入れなど、在宅療養の後方支援を担っていきます。また、在宅療養患者の入院受け入れを円滑に行うことができるよう、地域連携部門を充実させるとともに、医療提供状況を見極めながら地域完結型医療体制の整備を進めていきます。

さらに、防衛医科大学校病院、西埼玉中央病院等との連携、在宅医療を行う地域の開業医の後方支援、地域包括支援センターや介護老人福祉施設など介護保険サービス事業者との連携を強化し、地域における公立病院としての役割を果たしていきます。そうした取組みの一環として、地域の医療・介護関係者との相互理解を深め、連携強化を図ることを目的として、平成24年度より地域交流会を開催しています。

(3) 機能分化・連携強化

ア) 基本的な考え方

所沢市内には、高度急性期、急性期、回復期、慢性期といったそれぞれの機能を担う計23（令和5年7月1日現在）の病院が立地しており、提供する機能に応じた分担及びすみ分けが図られていることから、今後も引き続きその医療提供体制の維持と連携の強化を推進していきます。

当センターが担う機能については、地域内医療機関間の役割分担を踏まえ、当

センターが実施すべきかどうか、当センターとして実施することが効率的かどうかといった観点で検討します。また、市として政策的に役割を果たすべきと考える医療分野には積極的に取り組んでいきます。

イ) 小児急患診療の提供

所沢市では、安心して子育てができる医療環境の整備のため、所沢市小児初期救急医療推進ネットワーク協議会を設置し、所沢市医師会、防衛医科大学校病院、西埼玉中央病院、所沢市薬剤師会、その他の関係医療機関の協力により、所沢市内全体における第一次(初期)救急医療体制について、365日、昼間、夜間、深夜の時間帯で対応可能な医療体制の整備に努めています。

小児急患診療は、所沢地区内の小児初期救急を担う医療機関の不足や、二次救急を担う医療機関の負担軽減のため、公立病院である当センターの役割として強く求められるものです。今後も、多くの医療機関が診療を実施していない夜間や深夜及び休日に小児の初期救急医療が提供できるよう診療体制を維持し、関係医療機関と連携を取りながら、継続的・安定的な運営に努めます。

事業名		受付時間
夜間急患診療	土、日、祝日以外	午後 7 時 30 分から 午後 10 時 15 分まで
	土、日、祝日	午後 6 時から 午後 8 時 45 分まで
深夜帯急患診療	火曜、水曜、金曜、 土曜、日曜	夜間急患診療終了後から 翌日午前 7 時まで
日曜日・休日急患診療		午前 10 時から 午前 11 時 30 分まで
		午後 2 時から 午後 4 時 30 分まで

ウ) 市民の健康づくりへの貢献

悪性新生物(がん)、心疾患(高血圧を除く)、脳血管疾患等のいわゆる「生活習慣病」の改善に向けた適正な生活習慣の形成のためには、行政、地域、学校、家庭、団体・企業などが一体となって健康づくりの機運を高めることが重要であり、当センターがその一翼を担っていきます。

人間ドック事業は市民のニーズも高く、引き続き実施することで市民の健康維持・増進に貢献していきます。

(4) 一般会計負担の考え方

地方公営企業である当センターは、独立採算で運営することが前提ですが、公立病院の性質上、経営に伴う収入だけでは運営できない部分については、一般会計からの繰入により補てんしています。

今後、新病院整備をはじめとする多額の投資的経費を要する事業が控えており、この部分については一般会計からの繰入で補てんする必要性が出てきます。そのため、一般会計の負担が増える局面も想定されますが、最大限の経営努力により、通常経費部分については、一般会計負担をできる限り縮減するように努めます。

(5) 住民の理解のための取組

経営強化プランは、パブリックコメントや、外部委員参加の市民医療センター運営委員会により、市民の意見をお聞きしたうえで策定しています。

策定した経営強化プランは、当センターのホームページで公表し、その進捗状況を市民医療センター運営委員会に諮るとともに、進捗状況評価についても公表します。

また、ホームページなどの媒体を通じて、当センターが取り組んでいる内容について、わかりやすい情報提供とPRを行い、当センターへの理解を深めていただくとともに、来院につながるように努めます。

新病院の整備に当たっては、近隣にお住まいの方をはじめとして、住民の理解を図りながら丁寧に進めていきます。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保に向けた取組

医師確保に向けては、派遣元病院との連携強化を図るとともに、医師紹介会社なども適切に活用し、適正な人数の確保に努めていきます。

看護師確保に向けては、積極的なPR活動や看護師紹介会社の活用と併せ、働きやすい勤務体制づくりを進めます。また、当センターに隣接して設置されている医師会運営の看護学校の実習も積極的に受入れ、働きやすい環境をアピールすることなどを通して、将来、当センターに勤務する動機づくりをしていきます。

また、医師・看護師確保に向けた院内プロジェクトチームによる活動や、市人事部門との連携による採用活動を推進していくとともに、コメディカルについても、適正な人員を確保していきます。

(2) 医師の働き方改革への対応

当センターにおいては、これまでも医師の働き方改革に対する取組を進めており、令和6年4月から適用される医師に対する時間外・休日労働時間の上限規制は、A水準となる年間960時間未満・月100時間未満となっています。

引き続き、勤務医の負担軽減に向け、医師から各職種へのワークシェアやタスクシフトが可能な項目については、国の示す資料や他病院での取組事例等を参考に対応可否を検証のうえ、推進していきます。

宿日直許可については、内科病棟業務や小児深夜帯急患診療業務に関し、取得しています。

3 経営形態の検討

当センターは「地方公営企業法 一部適用」により、運営を行っております。

経営形態の見直しを図る場合、今後選択可能な経営形態としては、「地方公営企業法 全部適用」「地方独立行政法人」「指定管理者制度」「民間移譲」があります。また、平成29年度の医療法改正によって導入された「地域医療連携推進法人制度」を活用する事例も徐々に増加しています。

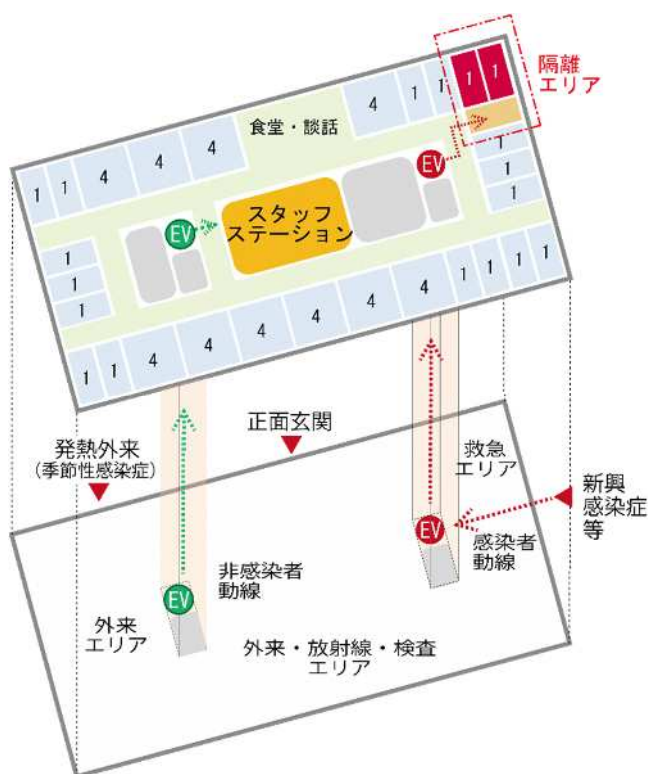
当センターの規模や機能を踏まえると、現在の「地方公営企業法 一部適用」を維持することが得策と考えます。そのうえで、センター長のリーダーシップのもと各部署が連携し、一層の経営改善を図ります。将来、必要が生じた際には、改めて経営形態を検討することとします。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症の流行拡大時、当センターでは病棟の構造等の問題から、陽性患者の受け入れは困難でしたが、アフターコロナ患者の入院受け入れや、プレハブを設置しての発熱外来を実施し、PCR検査機器の導入により、迅速に検査結果を判明するように対応を行ってきました。また、令和5年5月以降は、新型コロナウイルス感染症法の位置づけが第5類に指定されたことを踏まえ、陽性者の受け入れを行っています。

新病院整備にあたっては、平時には一般病棟として利用しつつ、感染症拡大時には速やかに感染症対応病床として転用しやすい病棟構造の計画や、明確な動線の分離、外来エリアへの陰圧室や隔離室の設置などを考慮した施設整備を行います。また、感染拡大時を想定して、各種研修会への計画的参加や院内研修会を通じ、知識の習得、蓄積を図ります。

再整備後のゾーニングイメージ



5 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備整備方針

当センターは、地域医療需要の動向を踏まえ、市民の医療ニーズに対応するため49床を維持した新病院整備を行います。

現在、新病院整備に向けた検討を進めているため、新病院開院までの期間については、病院建物の大規模修繕は行わず、不具合の生じた箇所に対する最小限の修繕で対応していきます。

大型・高度医療機器については、新病院整備時に合わせた導入・更新が可能なよう、適切なメンテナンスを行いながら使用していきます。その他医療機器については、経営への影響を考慮し、新病院整備前後での更新を行い、支出の平準化を図ります。

(2) デジタル化への対応

経営強化プランの実施期間である令和7年度の稼働を目標に電子カルテシステムの導入を進め、業務の効率化や情報の共有化を図ります。

近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増えていることから、電子カルテ端末等に対するセキュリティ対策の徹底やデータサーバのクラウド化など、適切な準備を進めていきます。

また、当センターの再整備に合わせ、自動精算システムの導入等の検討を行ってまいります。

電子カルテ導入スケジュール

令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
・システム開発事業者と契約	・システム開発 ・R8.1.1稼働予定 (当面、旧システムと並行稼働)	・新システム単体での稼働に移行	・新病院への移動準備

6 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標

①数値目標設定の考え方

「経常収支比率」「修正医業収支比率」は、病院事業の経営状況を分析する際の基本的な指標です。

経常収支比率については、一般会計からの補助金の繰入を一定額に抑えることを前提に、常に100%以上となることを目指します。

修正医業収支比率については、これまでの当センターの実績や類似施設の数値を踏まえ、80%を下回らないことを目標とします。なお、令和8年度以降数字が下がっているのは、令和7年度以降に施設設備の改良を進めるためです。

「病床利用率」は、新病院開設後は80%とすることを目指しています。病棟の構造上の課題が解消されないそれまでの期間については、これまでの数値を上回ることを目指し、70%に設定します。

健康検診事業は、所沢市が掲げる“健幸(けんこう)長寿のまち”の実現に寄与することに加え、当センターの経営においても重要な事業となっています。「人間ドック利用者数」は、令和4年度の実績を踏まえ、そこから約1割の増加を目指して取り組んでいきます。

病院経営には、適正な人材を確保し、活用することが求められます。「給与費対修正医業収益比率」については、医療職の確保を進めながら収益の増加を図り、業務の進め方を効率化することによって低減を目指します。

②数値目標

項目	令和4 2022 (実績)	令和5 2023 (目標)	令和6 2024 (目標)	令和7 2025 (目標)	令和8 2026 (目標)	令和9 2027 (目標)
経常収支比率(%)	109.7%	104.6%	104.8%	105.4%	104.3%	103.8%
修正医業収支比率(%)	78.0%	80.3%	81.7%	82.2%	80.4%	80.6%
病床利用率	56.8%	61.8%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%
人間ドック利用者数	9,014	9,720	9,845	9,845	9,845	9,845
給与費対修正医業収益比率(%)	75.8%	74.5%	74.6%	74.3%	74.1%	73.9%

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

①経営改善の取組み

- ・経営状況について随時センター内に周知し、職員間で意識を共有して経営改善に当たります。
- ・診療科目別、経費別などに分けて経営状況や経費の執行状況を分析し、適切な対応を取っていきます。

②収益増加策

- ・採算性を見極めたうえで、必要な投資については、しっかり進めていきます。
- ・急性期病床及び地域包括ケア病床の双方について、さらなる病床利用率の向上を図ります。
- ・診療報酬算定項目について、市民医療センターで算定可能なものを随時精査して、増収を図ります。
- ・人間ドックの運営方法を見直し、より受診者に寄り添った検査ができるような体制の整備を図り、受診者数の増加を図ります。

③経費の削減・抑制対策

- ・経費ごとに必要性や効率性を見極め、継続的に見直しを進めていきます。

7 収支計画

(単位：千円)

項目	令和6年度 2024	令和7年度 2025	令和8年度 2026	令和9年度 2027
病院事業収益	1,932,919	1,940,910	1,971,958	1,992,054
医業収益	1,468,245	1,474,198	1,480,199	1,486,249
入院収益	397,115	398,684	400,253	401,821
外来収益	544,326	548,710	553,142	557,624
健診収益	488,090	488,090	488,090	488,090
その他医業収益	38,714	38,714	38,714	38,714
医業外収益	464,674	466,712	491,759	505,805
受取利息配当金	4	4	4	4
国・県等補助金	7,362	7,362	7,362	7,362
他会計負担金	55,731	55,731	57,062	69,661
他会計補助金	380,000	380,000	380,000	380,000
長期前受金戻入	18,041	20,079	43,795	45,242
その他医業外収益	3,536	3,536	3,536	3,536
特別利益	0	0	0	0
その他特別利益	0	0	0	0
病院事業費用	1,843,426	1,841,223	1,890,034	1,918,949
医業費用	1,796,526	1,794,017	1,841,150	1,844,391
給与費	1,094,913	1,095,976	1,097,049	1,098,130
材料費	236,152	236,684	237,220	237,761
経費	411,157	412,824	414,505	416,199
減価償却費	50,859	45,088	88,931	88,856
資産減耗費	1,873	1,873	1,873	1,873
研究研修費	1,572	1,572	1,572	1,572
医業外費用	46,900	47,206	48,884	74,558
支払利息及び企業債取扱諸費	0	200	1,772	27,338
消費税	46,900	47,006	47,112	47,220
特別損失	0	0	0	0
過年度損益修正損	0	0	0	0
純損益	89,493	99,687	81,924	73,105
医業損益（収支）	△328,281	△319,819	△360,951	△358,142