

# 将来シミュレーション

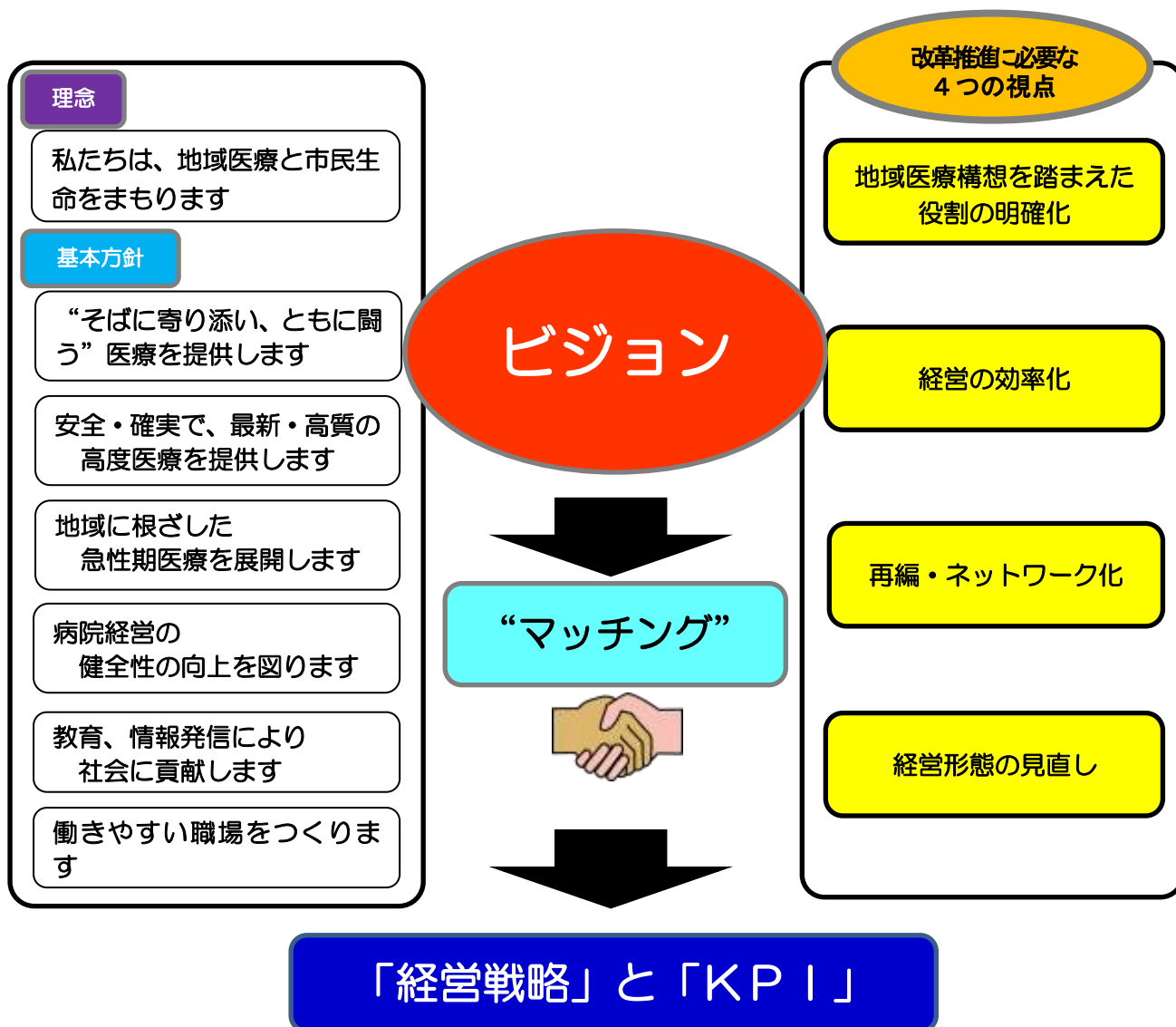
- 1 「方針」と「改革推進に必要な4つの視点」について
- 2 将来シミュレーション
  - (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
  - (2) 経営の効率化
  - (3) 再編・ネットワーク化
  - (4) 経営形態の見直し

## Ⅳ 将来シミュレーション

### 1 「方針」と「改革推進に必要な4つの視点」について

平塚市民病院は、「理念」と「基本方針」の下、令和7年（2025年）にあるべき姿として、「持続的な健全経営の下、高度医療、急性期医療及び政策的医療を担い、患者さんの生命（いのち）を守る診療を行う」を「ビジョン」として掲げ、目指す方向性を示しました。

一方で、「新公立病院改革プラン」から引き継いだ公立病院改革の推進に必要な「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の4つの視点との整合性を維持するため、「理念と基本方針」と4つの視点を、「ビジョン」で結び付け、組織がそこに至るまでの「基本設計」や「獲得したい価値」を、「医療の質と効率の視点」、「患者満足度の視点」、「経営・財務の視点」、「職員の学習と成長の視点」、「社会貢献の視点」の5つの視点による「経営戦略」と、「経営戦略」の数的指標となる「KPI（※）」によって示し、地域に信頼される医療を提供できる、健全経営の病院を目指します。



## 2 将来シミュレーション

改革推進に必要な「4つの視点」から、平塚市民病院の役割や将来シミュレーションを提示します。

### (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

#### ア 地域医療構想を踏まえた平塚市民病院の果たすべき役割

《神奈川県の方針》

- ・高齢者人口は依然として増加傾向にあり、今後の医療需要の増加が想定されています。
- ・病床機能報告制度や令和7年（2025年）の必要病床数を踏まえると、高度急性期（※）病床及び慢性期病床は余剰となる一方で、急性期病床及び回復期病床の不足が見込まれています。

《平塚市民病院の方針》

- ・平塚市民病院は、市民の期待に応える公立病院としての立場から、地域完結型医療の充実を図り、高度な医療を持続的に担ってきた経緯を踏まえ、高度医療と政策的な医療である小児・周産期医療（※）などを引き続き両立して担う医療体制を維持します。
- ・今後の湘南西部二次保健医療圏（※）内の医療機関における病床機能の転換の方向性等にも十分注視する必要があります。

#### イ 地域包括ケアシステム（※）における平塚市民病院の果たすべき役割

《平塚市の方針》

- ・平塚市では、平成30年（2018年）3月に「平塚市高齢者福祉計画（介護保険事業計画[第7期]）」を策定し、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を最重要施策に掲げ、地域共生社会の実現を見据えつつ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、制度の持続可能性の確保などに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスを提供できるよう施策を実施することとしています。地域包括ケアシステムは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者のニーズに応じて、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」及び「生活支援」サービスを切れ目なく提供する仕組みであり、計画では令和7年（2025年）度の平塚市の目指す姿として、「医療と介護の連携」などを掲げ、「基本目標2 住み慣れた地域で安心のある生活」において、「『地域包括ケアシステム』の深化・推進に向け、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援の5つのサービスを一体化して提供し、住み慣れた地域で安心のある生活を支援します。」としています。

《平塚市民病院の方針》

- ・平塚市民病院においては、介護保険事業との整合性を確保するとともに、開業医等の地域の医療機関の後方支援病院としての役割として、在宅や介護施設などにおける急性増悪の患者さんがいつでも入院できる体制を提供します。
- ・地域の関係機関と情報を密にし、連携、支援及び教育指導の役割を担うことで、地域包括ケアシステムにおける切れ目のない支援の一端を担います。

病院事業は、独立採算を原則とすべきものであり、病院事業に対する一般会計からの繰入れは、救急医療などの不採算性に着目して行われるものとして、地方公営企業法等により一般会計が負担すべき経費（①その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費及び、②当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費）が定められています。この経費負担に関する基本的な考え方及び繰出基準については、毎年度総務省からの通知により示されています。

現在、国が進める医療制度改革は、団塊の世代（※）が後期高齢者（75歳以上）になる令和7年（2025年）に向けて、医療のみならず介護や福祉等を含め大きく動いています。また、国はこれからの医療環境において地域医療を継続的に維持するために、病院に対してこれまで以上に「役割の明確化」を求め、それが収益の確保や経営面の安定に結びつくような仕組みづくりを進めています。

平塚市民病院が、国が進める医療制度に基づき、健全経営を実施するためには、全てのニーズに応えることは難しい状況になることが見込まれ、対象とする患者さんの状態や重症度の絞り込みなど、現在ある施設や設備、人的資源を有効活用し、経営の安定化を図りつつ、地域ニーズに応えるための診療体制を構築しなければなりません。

引き続き、収益確保や経費削減による収支改善に最大限に努めますが、救急医療、小児・周産期医療（※）等の採算性を求めることが困難な部門を担っており、今後も地域の皆さんに安定的に提供することが求められている中で、なお不足する経費等については、総務省通知の基本的な考え方を踏まえて、平塚市と平塚市民病院が、双方の財政状況や公立病院としての役割も踏まえて協議し、必要と認められる額を一般会計の負担額とします。

なお、平塚市民病院では、平塚市以外の他市町からも救急医療、小児・周産期医療等の患者さんを受け入れている現状があることから、これらに要する経費負担については、引き続き県への財政支援を要請するほか、当該市町の適切な負担のあり方についても検討していきます。

## (2) 経営の効率化

平塚市民病院は、平成22年(2010年)度の地方公営企業法全部適用(※)後、急性期の病院としての機能を充実させる運営に取り組み、“ひと”と“もの”への積極的な投資による収益増を目指してきました。しかし、高機能化及び敷地内建て替え工事等により、収益に対して固定費や施設整備の支出が過剰となり、大幅に収支が悪化し、運転資金不足が見込まれたことから、平成26年(2014年)度から平成30年(2018年)度に平塚市から35億円の長期借入れをしました。

将来構想の方向性に基づいて取り組んだ結果、医業収益の増加などにより平成30年(2018年)度は経常収支が黒字となったものの、今後も収支バランスが取れた健全経営を持続的に行う体制を構築する必要があります。このため、機能に見合った収益増や経費削減へ向けた具体的な取組みとして「令和7年(2025年)度までの診療機能」を設定し、「収支計画」、「医療機器整備計画」、「施設維持保全計画」、「ICT(※)活用推進計画」及び「職員採用、配置及び育成方針」を経営戦略やKPI(※)に反映させることで、病院経営の効率化を図ります。

なお、一般会計からの長期借入れは、返済に向けて最大限努力し、その方法等については、平塚市と平塚市民病院双方の財政状況を踏まえ、必要に応じて協議を行います。また、平成30年(2018年)度で新棟(現新館)整備を中心とした市民病院整備事業は終了したものの、本館や看護師宿舎、付属棟等の施設が老朽化している現状を踏まえ、計画的な修繕の実施など必要な対応を行うため、長期的な視点を持った現金保有を行っていきます。

### ア 収支計画

★表の見方

- 1 端数処理を行っているため、合計が合わない場合があります。
- 2 将来に向けた財政収支の見通しを示しています。

#### (ア) 収益的収支(※)

単位：百万円

区分/年度	H30 決算	R1 決算	R3	R4	R5	R6	R7
病院事業収益	13,764	14,088	14,731	14,876	15,010	15,057	15,126
医業収益	11,783	11,976	12,681	12,827	12,960	13,007	13,078
うち入院収益	8,555	8,594	9,257	9,348	9,448	9,481	9,539
うち外来収益	2,961	3,115	3,142	3,196	3,229	3,243	3,256
医業外収益	1,819	1,813	1,878	1,878	1,879	1,879	1,876
特別利益	162	299	172	172	172	172	172
病院事業費用	13,719	14,107	14,841	14,961	15,018	15,101	15,141
医業費用	12,956	13,271	13,967	14,079	14,124	14,205	14,245
うち給与費	7,210	7,346	7,723	7,783	7,836	7,834	7,847
うち材料費	2,467	2,698	2,819	2,851	2,881	2,891	2,907
うち経費	2,130	2,168	2,346	2,373	2,398	2,406	2,419
うち減価償却費	1,061	1,018	1,018	1,010	948	1,011	1,009
医業外費用	519	569	652	660	671	674	674
特別損失	244	268	220	220	220	220	220
純損益	45	▲18	▲110	▲85	▲8	▲44	▲16

## (イ) 資本的収支 (※)

単位：百万円

区分/年度	H30 決算	R1 決算	R3	R4	R5	R6	R7
資本的収入	738	326	715	1,219	1,033	447	878
資本的支出	1,468	1,036	1,413	2,516	1,774	1,735	2,758
差引不足額	▲730	▲710	▲698	▲1,297	▲741	▲1,288	▲1880

## (ウ) 企業債 (※) 及び長期借入金償還計画

単位：百万円

区分/年度	H30 決算	R1 決算	R3	R4	R5	R6	R7
企業債	574	58	429	908	705	51	388
うち建物関係	525	18	200	70			
うち医療機器関係	48	40	113	797	245	51	203
うちその他			116	42	460		185
企業債償還額	594	614	572	1,191	564	781	963
うち建物関係	321	201	310	334	418	438	442
うち医療機器関係	233	258	106	699	75	261	325
うちその他	40	155	156	157	71	81	196
長期借入金償還						500	1,000

## (エ) 将来患者数

単位：人

区分/年度	H30 実績	R1 実績	R3	R4	R5	R6	R7
入院患者数	127,779	127,681	135,723	136,165	136,722	136,322	136,278
外来患者数	206,471	201,451	193,474	191,220	188,236	184,520	180,878

## (オ) 病床利用率

単位：%

区分/年度	H30 決算	R1 実績	R3	R4	R5	R6	R7
病床利用率	92.2	87.6	90.7	91.0	91.1	91.1	91.1

## (カ) 診療単価

単位：円

区分/年度	H30 決算	R1 実績	R3	R4	R5	R6	R7
入院診療単価 年間入院収益/年間 延べ入院患者数	66,953	67,307	68,205	68,654	69,102	69,551	70,000
外来診療単価 年間外来収益/年間 延べ外来患者数	14,341	15,463	16,238	16,712	17,155	17,573	18,000

## イ 医療機器整備計画

### ★表の見方

- 1 将来に向けた財政収支の見通しと整備予定の高度医療器械等として、現状で導入、更新が見込まれる機器のうち一定額以上のものについて示しています。実際の購入機器は、基本方針に基づき、各年度で決定するため、今後追加・変更が生じる場合があります。

単位：百万円

区分／年度	R3	R4	R5	R6	R7
高度医療器械等整備事業	217	905	405	148	301

【令和3年（2021年）度から令和7年（2025年）度に整備予定の主な高度医療器械等】

- ・磁気共鳴画像診断装置（MR I） ・ I V R - C T ・ X線CT装置（320列）
- ・ X線CT装置（64列） ・フラットパネルディテクタ ・注射薬自動払出装置
- ・乳房X線撮影装置（マンモグラフィ） ・デジタルX線TVシステム2台、自動注腸器
- ・患者生体情報モニタ（ICU（※）設置） ・温冷配膳車 ・採血管準備システム
- ・手術用顕微鏡 ・塵芥処理器 ・その他先進的な医療機器

※掲載してある高度医療機器については、巻末の「用語解説」を参照してください。

### （ア）基本方針

これまで高度医療機器については、診療体制の充実や収益の確保、医療機器の機能、性能及び経年劣化具合を考慮しながら整備してきました。今後もこの考えに加え、経営状況や医業収益とのバランス、企業債の償還、維持経費や費用対効果も考慮しながら計画的に進めます。

### （イ）主な高度医療機器の導入計画

現在、平塚市民病院は、磁気共鳴画像診断装置（MR I）を1台所有していますが、救急患者の増加に伴い、脳卒中や外傷の患者さんが増え、当該機器による検査の必要性が高まっています。それに対応するため、夜間や休日にも検査を実施していますが、予約待ちは3週間程度となり、緊急検査の対応に苦慮している状況です。また、1台態勢で故障した場合には、復帰するまでの間に患者さんへ多大な不利益を与えてしまう上に、検査件数が減少するだけでなく、入院患者数や手術件数の減少などにより減収に直結するため、病院経営にも多大な影響を及ぼすと想定されます。

診療体制の充実を図り、患者ニーズに応えるため、令和4年（2022年）度までにMR Iを増設し、2台態勢で運用します。また、医療機器に関する技術が日々進歩していることから、医療用ロボット、手術支援ロボットなどの先進的な医療機器についても基本方針で掲げる考え方に基づき検討を行い、必要に応じて導入します。

## ウ 施設維持保全計画

患者さんが利用しやすく、快適に診察や治療を受けていただくために、本館等の老朽化した既存施設に対する修繕等、必要な施設維持整備に関して、経営状況や収益とのバランス、企業債の償還や費用対効果を考慮しながら計画的に実施します。

## エ ICT（※）活用推進計画

### ★表の見方

- 1 将来に向けた財政収支の見通しとして、現状で導入、更新が見込まれるシステムについて示しています。実際に導入・更新を行うシステムは、基本方針に基づき、今後追加・変更が生じる可能性があります。

単位：百万円

区分／年度	R3	R4	R5	R6	R7
院内システム整備事業	139	65	520	20	208

### （ア）基本方針

ICTの活用については、診療体制の充実や業務の効率化・合理化のため、経営状況や医業収益とのバランス、企業債（※）の償還、維持経費や費用対効果を考慮しながら次の視点に基づき計画的に進めます。

- a 患者サービスの向上、診療支援のため、質が高く迅速な情報提供を目的とした、診療・患者情報、会計の機能的な情報システムの確立を目指します。
- b 電子カルテシステム、医事会計システムの基幹システムとグループウェアシステムや部門システムを連動させることにより、業務の効率化を図り、地域医療連携を視野に入れた、安全で快適な医療情報環境を構築します。
- c 医師を中心として人材の確保が難しく、また、働き方改革が求められる中で、AI（人工知能）、ロボットその他の最新技術を活用することにより、業務の効率化を図り、医療の質と患者サービスを維持・向上します。

### （イ）令和5年（2023年）度の医療情報システムの更新

現在使用している医療情報システムは、平成23年（2011年）5月に導入し、平成30年（2018年）1月にハードウェア更新を行いました。その後、システムの老朽化に伴い、最新の医療に対応することが難しくなっていることやソフトウェア保守が終了することなどから、令和5年（2023年）に電子カルテを中心とした統合型医療情報システムの更新を行い、患者サービスの向上や業務の効率化を図ります。



## 才 職員採用、配置及び育成方針

### (ア) 基本方針

平塚市民病院は、国が進める医療の機能分化の推進と、地域のニーズに応える医療を展開するため、救急や紹介の患者さんを中心とした、中等症から重症に対する診療体制を整備し、「救命救急」や「手術」、「難しい検査や処置」などの高質で高度な医療や、小児・周産期医療（※）などの政策的に担わなければならない医療を提供することを「ビジョン」として掲げています。

このビジョンを実現させるため、必要な人材を採用、育成し、適材適所の人事配置をすることで、医療の質や患者満足を向上させ、経営の安定化を図っていきます。

医師を中心として人材の確保が難しく、また、働き方改革が求められている厳しい状況の中で、多様な働き方に対応できる柔軟な勤務条件の研究や、安全で快適な職場環境の整備とともに、資格取得や自己研鑽の支援などキャリアアップのための制度により学びたい職員を支援することで、職員が成長を実感できる魅力ある環境を整え、質の高い人材を確保、育成します。

なお、今後の職員採用については、診療報酬改定や働き方改革などの法律や制度の改正への対応及び医療の質の向上や持続的な健全経営を目的とします。また、採用実施に当たっては、常に必要な職員数を把握した上で、経営状況や医業収益と給与費のバランスを考慮し、他院の状況も参考にしながら、業務の効率化、非常勤職員の活用や外部委託などの検討を行い、費用対効果を考えた上で、なお不足していると考えられる場合に行うこととします。

### (イ) 職種別方針

#### a 診療部門

高度急性期（※）及び急性期医療に重点を置き、そのために必要な人材を採用することで、地域の医療ニーズに対応する人員を確保します。

#### b 看護部門（看護師、助産師）

次のとおり、必要な人員を確保します。また、患者さんの高齢化・重症化が進む中で、安全で安心な看護を提供するために、知識・技術はもとより、変化に柔軟に対応し、チャレンジ精神を持って新たな可能性を見出し、セルフコントロールできる職員を育成します。

（a）急性期一般入院料1（※）の施設基準（※）を満たすため、必要な人員を確保します。

（b）救命救急センター（※）の設置に伴う「救命救急入院料（※）」の施設基準を満たすため、24時間フル稼働できる体制の維持を目指して、必要な人員を確保します。

（c）手術室の機能を十分に活用するため、必要な人員を確保します。

#### c 薬剤部門、医療技術部門

病院機能と診療体制に応じた必要な人員を確保します。また、高度医療、急性期医療を担う病院として、診療内容や機器の高度化が進んでいることから専門性を高め、必要な資格の取得を推奨するとともに、チーム医療の中心となることができる職員を育成します。

なお、外注化により患者サービスの向上と経営の効率化が期待できる業務については、外注化を検討します。

d 事務部門等

多職種の調整役として、病院の将来を見据えたマネジメント能力や専門的な知見が求められているほか、新規事業の企画や業務の改善など活躍の場が広がっていることから、必要な人員を採用・配置します。また、病院職員として必要な知識の習得の場を設け、市民の皆さんや患者さんのために医療職と共に考え、何事にもチャレンジできる職員を育成します。

なお、医師等の働き方改革を推進し、質の高い診療を提供するため、医師事務作業補助者の確保など必要な措置を講じます。

### (3) 再編・ネットワーク化

#### ア 再編・ネットワーク化に対する考え

地域医療構想は、公立病院だけでなく、公的病院、民間病院を含め、地域の医療提供体制の目指すべき姿を示すものであることから、地域医療構想を踏まえて当該公立病院の役割を検討した結果、公的病院、民間病院等との再編が必要になるケースも考えられます。

平塚市民病院は、神奈川県地域医療構想の施策に従い、基幹病院としての機能を構築、維持していくために、湘南西部二次保健医療圏（※）にあるそれぞれの病院が、役割を分担し「共有」していく環境（二次医療機関の平塚共済病院や済生会湘南平塚病院をはじめとする二次保健医療圏内の医療機関との連携や三次医療機関の東海大学医学部付属病院との連携、周辺病院への医師派遣実施等）を整え、地域の医療ニーズの分析、検証を進め、その結果、再編・ネットワーク化をしなければならない状況となった場合は、地域ニーズに適した医療機能への転換を検討します。

## (4) 経営形態の見直し

### ア 経営形態の見直しに対する考え

公立病院における民間的経営手法の導入等の観点から経営形態の見直しを検討する必要があります。

平塚市民病院は、平成20年(2008年)度に策定した「平塚市民病院将来構想」を踏まえ、平成22年(2010年)度から地方公営企業法の全部適用(※)に移行しました。また、全部適用を最終的な経営形態とするのではなく、「地方独立行政法人(※)化あるいは社会医療法人(※)化などの研究・検討も進め、必要があれば移行」することとしていました。

現在、経営状況が改善しつつあり、「2025年問題(※)」に伴う地域の医療ニーズや診療報酬改定等の医療政策の変化に対し、迅速かつ柔軟に対応できる体制を構築しなければならないことや政策的な医療である小児・周産期医療(※)などを地域で担うことを考慮し、現行の地方公営企業法全部適用の下で、ビジョンの実現に向け、更なる経営体制の充実、強化を行い、健全経営に全力で取り組むこととします。経営形態の見直しについては、今後の経営状況も踏まえ、必要に応じて、地方独立行政法人化など、引き続き研究・検討を進めます。