

三浦市立病院経営強化プラン(素案)

令和6年度(2024年)～令和9年度(2027年)

中期経営計画

令和6年〇月

三浦市立病院

※本素案は、現時点におけるものであり、今後変更となる可能性があります。

目次

第1章	はじめに.....	3
第1節	計画策定の目的.....	3
第2節	本プランの位置づけ.....	3
第3節	計画期間.....	3
第2章	三浦市立病院の概要.....	4
第1節	三浦市立病院の基本理念・基本方針.....	4
第2節	病院の概要（令和5年9月時点）.....	4
第3章	当院を取り巻く環境（外部環境）.....	6
第1節	当市における医療需要の将来推計.....	6
第2節	機能別の動向.....	7
第3節	医療圏の医療提供体制.....	13
第4節	地域医療構想における必要病床数.....	13
第4章	現状と課題（内部環境分析）.....	14
第1節	収益の状況.....	14
第2節	費用の状況.....	15
第5章	その他これまで行ってきた取組.....	16
第1節	前改革プランの地域医療構想を踏まえた役割の明確化への取組.....	16
第2節	前改革プランの経営の効率化への取組.....	22
第3節	前改革プランの再編・ネットワークへの取組.....	25
第4節	前改革プランの経営形態の見直しへの取組.....	25
第5節	前改革プランの実施状況の点検・評価・公表への取組.....	25
第6節	リバイバルチームIIの設置と取り組みについて.....	26
第6章	役割・機能の最適化と連携の強化.....	28
第1節	地域医療構想を踏まえた本院の役割.....	28
第2節	機能分化・連携強化.....	28
第7章	医師・看護師等の確保と働き方改革.....	30
第1節	医師・看護師等の確保.....	30
第2節	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保.....	30
第3節	医師の働き方改革への対応.....	30
第4節	タスクシフティング.....	30
第5節	地域の医師会や診療所等との連携.....	31
第8章	経営形態の見直し.....	32
第1節	経営形態の種類及び特徴.....	32
第2節	経営形態の方向性.....	33
第9章	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組.....	34

第1節	新型コロナウイルス感染症への対応	34
第2節	新興感染症等の感染拡大時の医療	34
第3節	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	34
第10章	施設・設備の最適化等	35
第1節	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	35
第2節	デジタル化への対応	35
第11章	経営の効率化	36
第1節	経営の効率化と数値目標	36
第2節	医療機能に係る数値目標	36
第3節	一般会計負担の考え方	36
第4節	目標達成に向けた取り組み	37
第12章	点検・評価・公表等	38
第1節	実施状況の点検・評価・公表	38
第2節	本プランの見直し	38
第13章	収支計画	39
第1節	収益的収支	39
第2節	資本的収支	40
第3節	一般会計等からの繰入金の見通し	40

第1章 はじめに

第1節 計画策定の目的

「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、地方公共団体が経営する病院事業は、事業単体としても、また、当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも、一層の健全経営が求められています。

三浦市立病院は、平成19年度に産婦人科医師及び小児科医師がそれぞれ1名となり、お産並びに小児の入院及び救急対応が休止となりました。また、同年度に経営健全化計画の策定を余儀なくされました。さらに、平成20年度には内科及び整形外科医師の派遣が途絶え、病院存亡の危機を迎えることとなりました。

このような中、三浦市立病院の再生をかけた取組を真剣に検討し、過去、「三浦市立病院改革プラン（平成21年度～25年度）」、「三浦市立病院改革プラン（平成29年度～令和2年度）」として中期計画を策定し、職員一同、日々経営改善に取り組んできました。

総務省より令和4年3月に発表された公立病院経営強化プランガイドラインに基づき、持続可能な安定した経営基盤を確保して、地域住民の皆様に信頼され、当院に期待される役割を果たせるよう、三浦市立病院経営強化プラン（以下、本プラン）を策定して経営改善を継続し、令和6年度～令和9年度の目標の進行管理を行っていきます。

第2節 本プランの位置づけ

本プランは、平成28年度から令和2年度に計画していた三浦市立病院改革プランの計画期間終了に伴い、次期中期計画として作成したものです。

総務省（令和4年3月）の公立病院経営強化プランガイドラインに基づき作成しています。

第3節 計画期間

令和6年度（2024年）～令和9年度（2027年）

第2章 三浦市立病院の概要

第1節 三浦市立病院の基本理念・基本方針

基本理念

三浦市立病院とその職員は、健康啓発、疾病の予防と治療、そして社会復帰に至るまでの医療全般にわたり、当院の持ち得る資源を最大限に活用して市民皆様に貢献します。

基本方針

1. 患者様中心の医療の実践
患者様の声を尊重し、相互の信頼関係に基づいた医療サービスを提供するとともに、患者様の医療に関する権利を確保します。
2. 救急医療への対応
地域中核病院として本市救急医療体制の中心的役割を担います。
3. 安全で安心な医療の推進
安全かつ安心して医療を受けられる環境を整備します。
4. 医療技術の向上
常に適切な医療技術を提供します。
5. 人材の育成・確保
病院職員としての倫理を遵守し、患者様の生命を尊重した安全で安心の医療を提供できる職員づくりに取り組みます。
6. 地域連携の強化
地域医療機関と連携し、地域医療体制を強化します。
7. 療養環境の向上
快適な入院生活が送れるよう、医療行為はもちろんその他の部分も含めてきめ細やかな対応を図ります。
8. 経営改善と安定経営
公共性を確保するとともに、合理的かつ効率的な病院経営に努め、健全で自立した経営基盤を確保します。

第2節 病院の概要（令和5年9月時点）

施設名	三浦市立病院
開設者	三浦市長 吉田 英男
管理者	総病院長 小澤 幸弘
所在地	神奈川県三浦市岬陽町4番33号
開設年月日	昭和27年6月4日
診療科目	13科（内科、神経内科、外科、整形外科、産婦人科、小児

	科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、麻酔科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科)
病 床 数	一般病床 136 床
地方公営企業法全部適用	平成 22 年 4 月 1 日
敷 地 面 積	13,756.53 m ²
建 物 面 積	建築面積 3,080.96 m ² 延べ床面積 9,392.75 m ² (付属棟 136.08 m ² 含む)
指 定 等	保険医療機関、生活保護法指定医療機関、結核予防法指定、労災指定、船員保険法指定、救急告示病院、身体障害者福祉法指定医等

第3章 当院を取り巻く環境（外部環境）

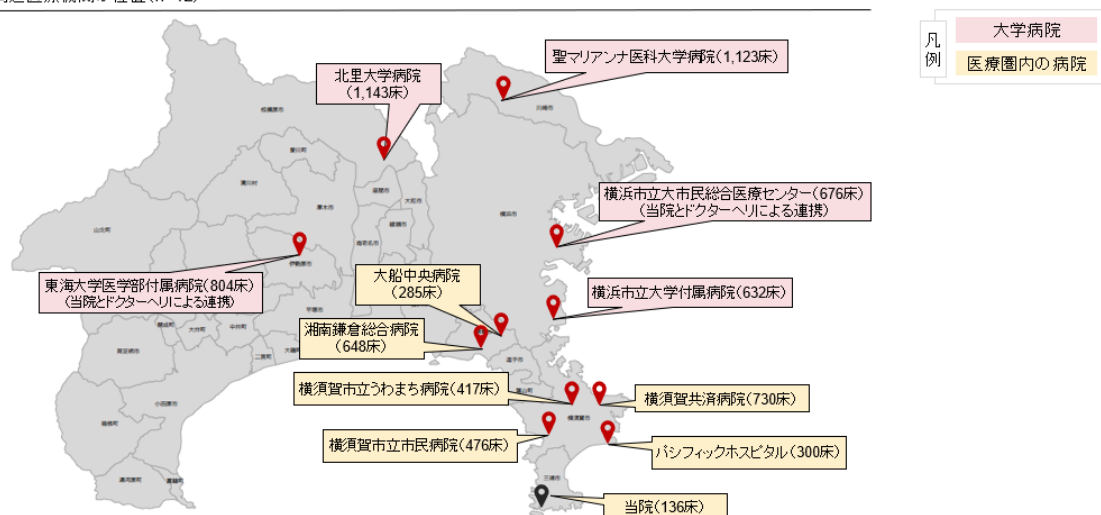
第1節 当市における医療需要の将来推計

当院は、三浦市唯一の総合病院として、地域に密着し、地域に必要な医療を展開しなくてはなりません。前回改革プランの下、「持てる機能」と「持たざる機能」を明確にしていち早く自己完結型医療から地域完結型医療への転換を図り、地域での急性期機能及び回復期機能を担っています。

引き続き、二次救急の機能を保持し、地域医療構想における横須賀・三浦構想区域内の心筋梗塞や脳卒中などの専門性の高い治療を行う超急性期病院などとのシームレスな連携を維持、発展させ、患者が速やかかつ適切な医療が受けられるよう、努めます。

図1 周辺医療機関との位置関係

周辺医療機関の位置(n=12)**



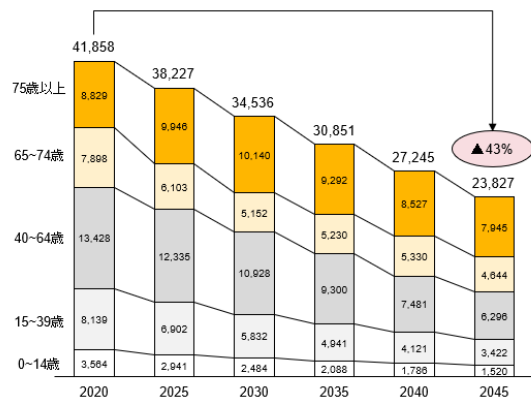
※1 当院、医療圏内の総病床が200床以上の病院 (n=6)、神奈川県内の大学病院 (n=3)、ドクターヘリによる連携病院 (n=2)をプロット

当市の人口は、令和2年(2020年)時点では41,858人ですが、令和27年(2045年)には23,827人となり人口減少の進行が見込まれます。一方、65歳以上の高齢者数は増加を続け、令和27年(2045年)には2人に1人が高齢者となる見込みです。

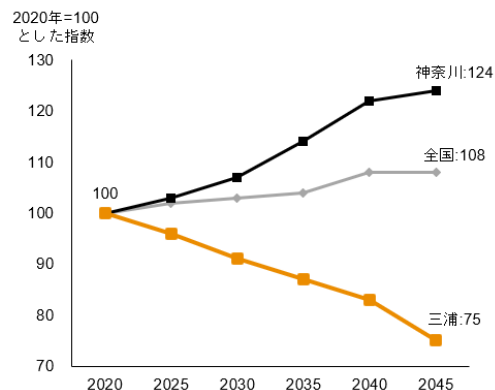
なお、高齢者が増加するため、外来・入院患者数は維持される可能性が高いですが、反面、医療機関で働く世代の人口は減少するため、病院運営における人材確保については懸念されます。

図2 人口推計（三浦市）

三浦市の年齢階級別将来人口推計
(2020～2045年：人)



高齢者人口¹⁾の変化
(2020～2045年)



※日本の地域別将来推計 人口国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月

※1 高齢者人口とは65歳以上の高齢者人口と定義

第2節 機能別の動向

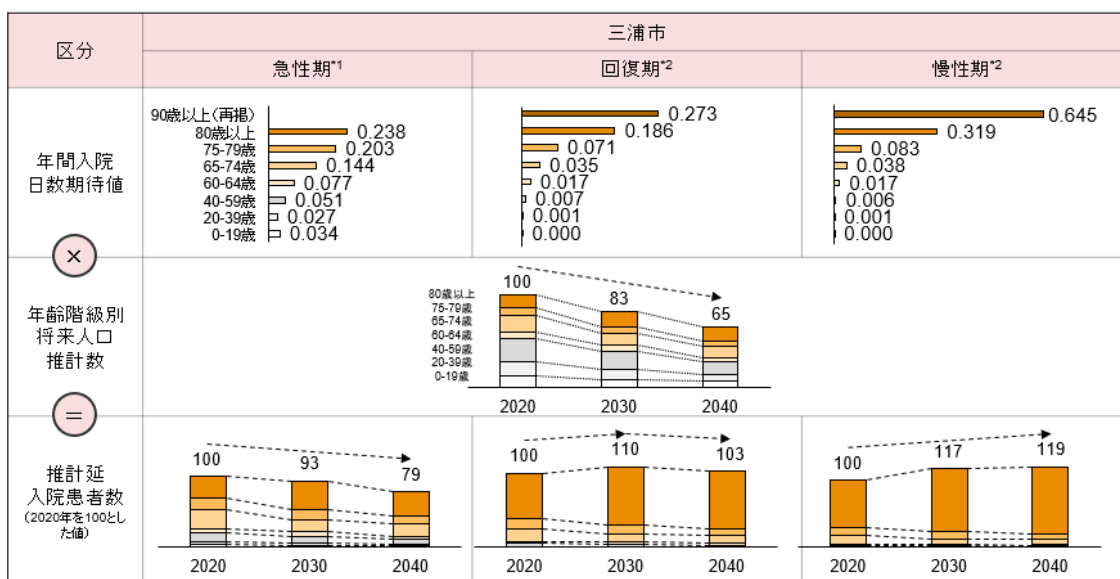
(1) 入院機能・介護施設

病床機能ごとのニーズは、令和22年(2040年)までに急性期が約2割減少する一方で、回復期・慢性期に対するニーズは1.1倍から1.2倍増加する見込みです。

一方、65歳以上人口10万人あたりの病床供給状況は、回復期は全国平均よりも多いですが、急性期は少ない状況です。当院は、慢性期病床が存在しませんが、隣接する横須賀市では、最も当院に近い慢性期病院の稼働が高い状況となっています。

また、三浦市における介護施設の供給状況及び稼働率は、非常に高い水準となっており、当院に慢性期病床が存在しないため、横須賀市との連携及び介護施設への入居という形で需要を分散させています。今後の需要増に対応できるかは、適宜注視していく必要があります。

図3 病床機能別の入院患者数推計

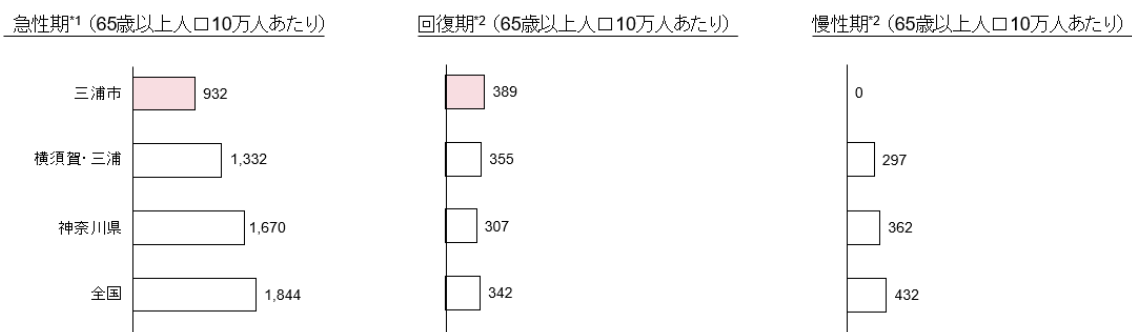


※国勢調査 令和2年、住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査、日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月、診療報酬専門組織 DPC 評価分科会 令和2年度、社会医療診療行為別統計 令和3年6月

※1 急性期は、DPC 評価分科会が作成する急性期病院の疾病別年齢別診療行為件数（年齢別）を令和2年の全国の年齢別人口で除して算出

※2 回復期、慢性期は、社会医療診療行為別統計における年齢別の診療行為回数（年齢別）を令和2年の全国の年齢別人口で除して算出（回復期は地域包括ケア病棟入院料・回復期リハビリテーション病棟入院料を使用、慢性期は療養病棟入院料を使用）

図4 医療機能別の病床供給状況

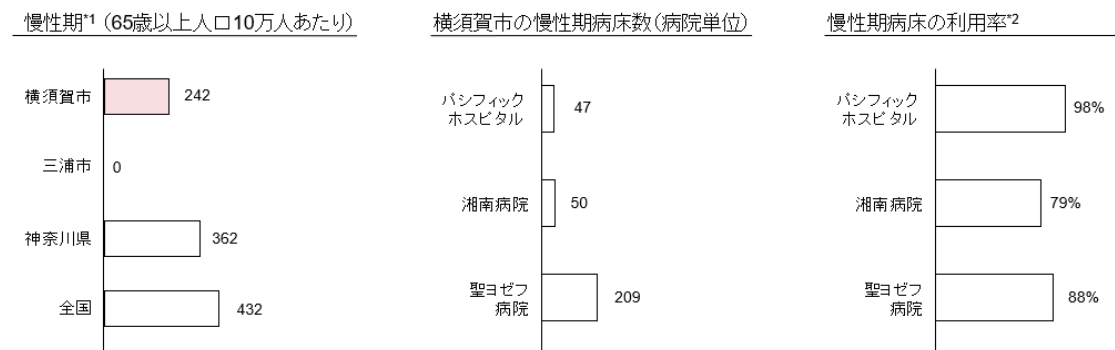


※病床機能報告 厚生労働省 令和4年度、住民基本台帳に基づく、人口、人口動態及び世帯数 総務省 令和4年1月1日時点

※1 病床機能報告において高度急性期・急性期として報告された病床数合計

※2 病床機能報告における「届出を行っている病床数（該当する入院基本料・特定入院料）」のうち、回復期は地域包括ケア病棟入院料・地域包括ケア入院医療管理料・回復期リハビリテーション病棟入院料、慢性期は療養病棟入院料を届け出ている病床数合計

図5 慢性期病床供給状況

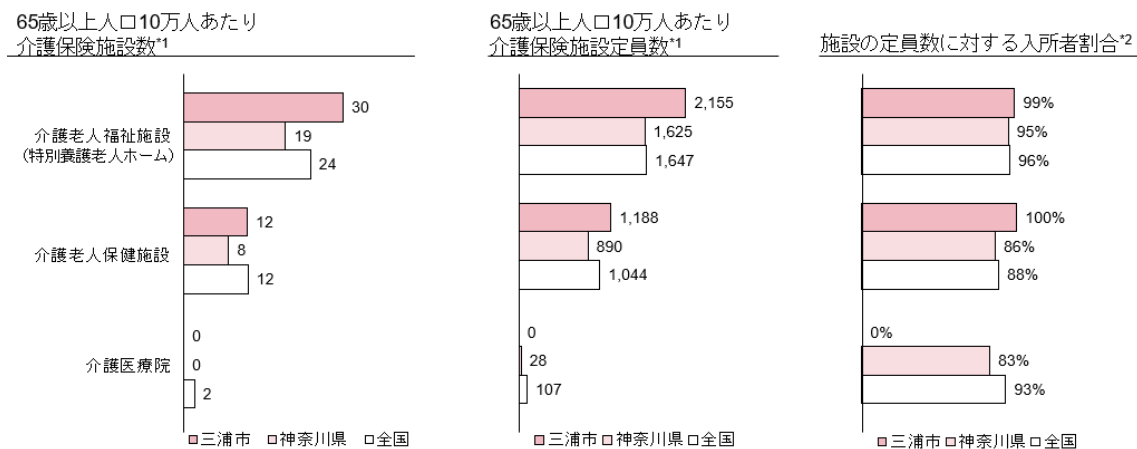


※病床機能報告 厚生労働省 令和4年度、住民基本台帳に基づく、人口、人口動態及び世帯数 総務省 令和4年1月1日時点

※1 病床機能報告における「届出を行っている病床数（該当する入院基本料・特定入院料）」のうち、療養病棟入院料を届け出ている病床数合計

※2 病床利用率は在棟患者延べ数（年間）を病床数で除して算出

図6 介護需要に対する供給体制



※介護サービス・事業所調査 厚生労働省 令和3年度、住民基本台帳に基づく、人口、人口動態及び世帯数 総務省 令和3年1月1日時点、介護サービス情報公表システム 厚生労働省

※1 介護機能の施設別定員数は神奈川県、全国は厚生労働省「介護サービス・事業所調査」における令和2年10月1日時点の施設数、医療圏は神奈川県「高齢者の方のための施設のご案内」における令和5年4月1日時点の施設数を使用

※2 医療圏は神奈川県「高齢者の方のための施設のご案内」における令和5年4月1日時点の施設数、令和4年10月～11月の各施設の利用者数を使用

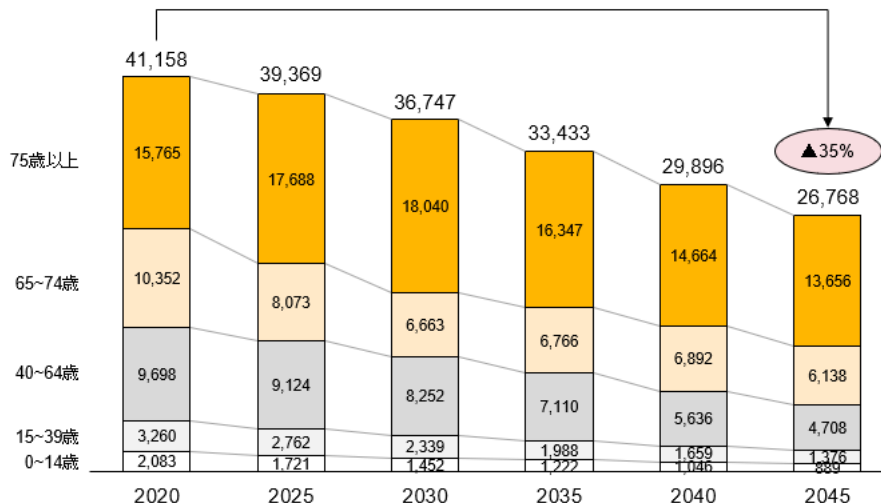
(2) 外来機能

外来は、令和2年(2020年)時点では41,158人ですが、令和27年(2045年)には26,768人となり、需要が約4割減少する見込みとなっています。

一方、人口10万人当たりの病院及び診療所も、全国並びに神奈川県を下回っています。当市の診療所は、主に高齢化が原因で閉院しており、診療所数は減少傾向にあります。また、当市の在宅医療の提供施設数は、全国平均並みです。

図7 外来需要の将来推計

三浦市外来受診者数の将来推計*1
(2020~2045年：月間)

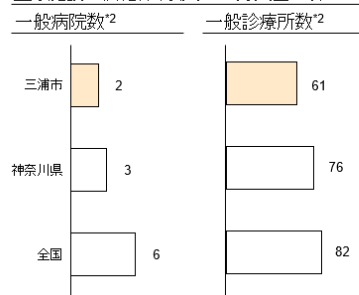


※社会医療診療行為別統計医科診療（入院外）件数・診療実日数・回数・点数 厚生労働省 令和3年6月審査分、日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月

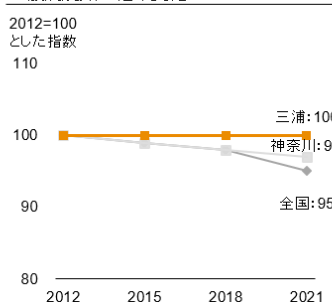
※1 令和3年の全国年齢別「初・再診」回数を全国年齢別人口で除して1人当たりの「初・再診」回数を算出し、三浦市の将来推計人口と掛け合わせて算出

図8 医療施設の供給状況

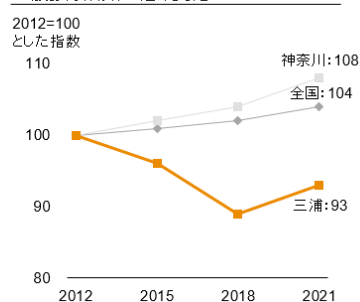
医療施設の供給体制(人口10万人当たり)*1



一般病院数の経年変化



一般診療所数の経年変化

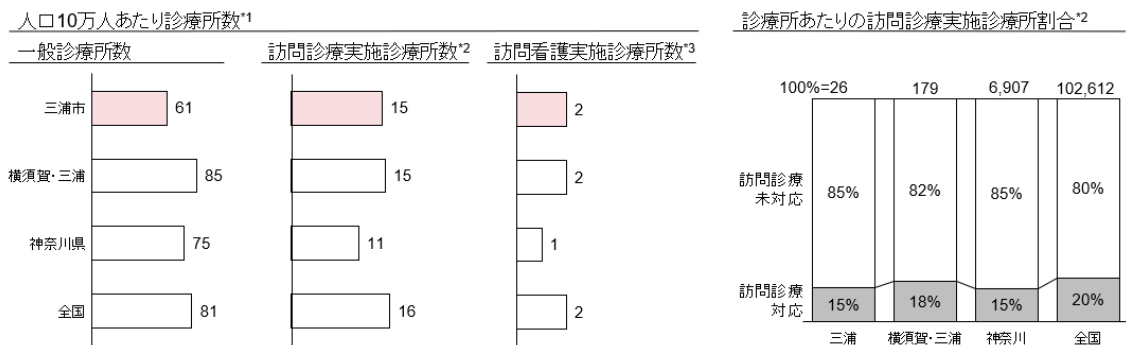


※住民基本台帳に基づく、人口、人口動態及び世帯数 総務省 令和3年1月1日時点、医療施設調査 厚生労働省 平成24年度、27年度、30年度、令和3年度

※1 人口は総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」における令和3年1月1日時点の人口を使用

※2 医療機能の施設数は厚生労働省「医療施設調査」における令和3年10月1日時点の施設数を使用

図9 在宅医療の提供状況



※医療施設調査 厚生労働省 令和3年度、住民基本台帳に基づく、人口、人口動態及び世帯数 総務省、かながわ医療情報検索サービス 令和5年10月1日時点

※1 人口は訪問診療所数の三浦市は令和5年1月1日時点の人口を使用、その他は令和3年1月1日時点の人口を使用

※2 全国、神奈川県、医療圏は令和2年10月1日時点の医療保険等による在宅患者訪問診療を実施している施設数、三浦市はかながわ医療情報検索サービスによる在宅訪問診療を実施している施設数

※3 全国、神奈川県、医療圏は令和2年10月1日時点の在宅患者訪問看護・指導を実施している施設数、三浦市はかながわ医療情報検索サービスによる在宅患者訪問看護・指導を実施している施設数

第3節 医療圏の医療提供体制

三浦半島医療圏における必要病床数は2025年（令和7年度）に向けて急性期と回復期と慢性期の病床が大きく不足することが見込まれます。当院の病床数は136床であり、急性期96床と回復期40床となっています。そのため、近隣の各種医療機関と連携し、地域全体で質の高い医療提供を行う必要があります。

図表1 医療機能の説明

項目	医療機能の説明
高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。
急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。長期にわたり療養が必要な重度の障がい者、難病患者等を入院させる機能。

第4節 地域医療構想における必要病床数

図表2 医療圏の病床機能報告と、必要病床数（令和4年度）の比較

医療機能	病床機能報告数	2025年構想病床数	差
高度急性期	1,493	780	713
急性期	1,725	2,210	△485
回復期	991	1,913	△922
慢性期	1,042	1,227	△185
休棟中等	189	0	189
計	5,440	6,130	△690

※令和5年度三浦半島地区保健医療福祉推進会議資料より引用

第4章 現状と課題（内部環境分析）

第1節 収益の状況

医業収益は、増加傾向にあります。令和2年度（2020年度）以降、新型コロナウイルス感染症の流行による入院患者数の減少が要因となり入院収益が伸び悩んでいます。外来収益は、増加しており、患者数、単価ともに増加傾向となっています。

また、他院と比較すると入院単価及び外来単価に関しては改善の余地があるため、収益改善に繋げていくことが求められます。

図1 収益構造の経年変化

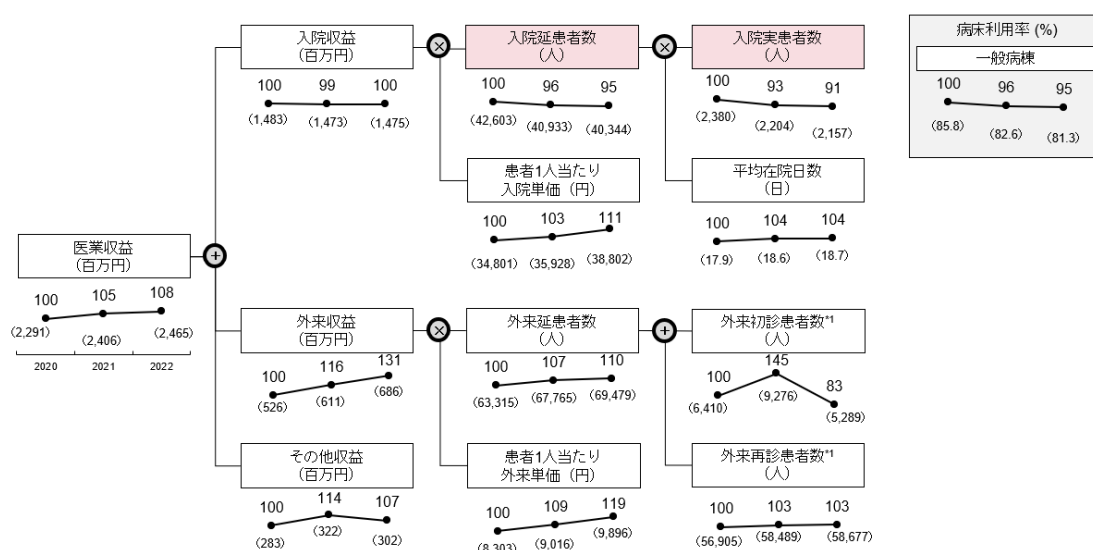
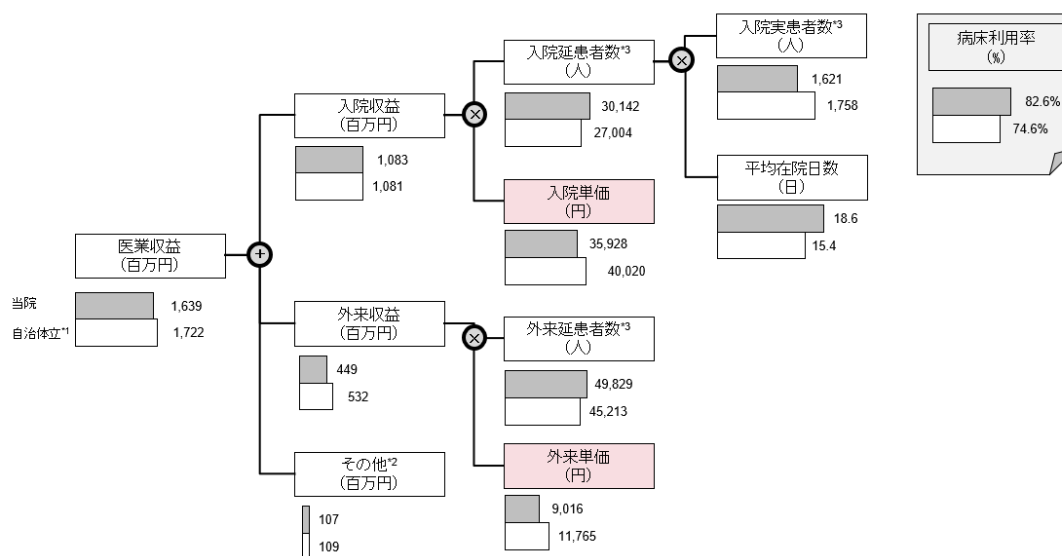


図2 収益面の他院比較（100床あたり）



※地方公営企業年鑑 総務省 令和3年度

※1 ベンチマークは一般病床が100床規模、看護配置が10:1で経常収支比率が100%以上かつ修正医業収支比率（負担金を除く）が三浦市立病院を上回る病院の平均値（自治体 n=7）

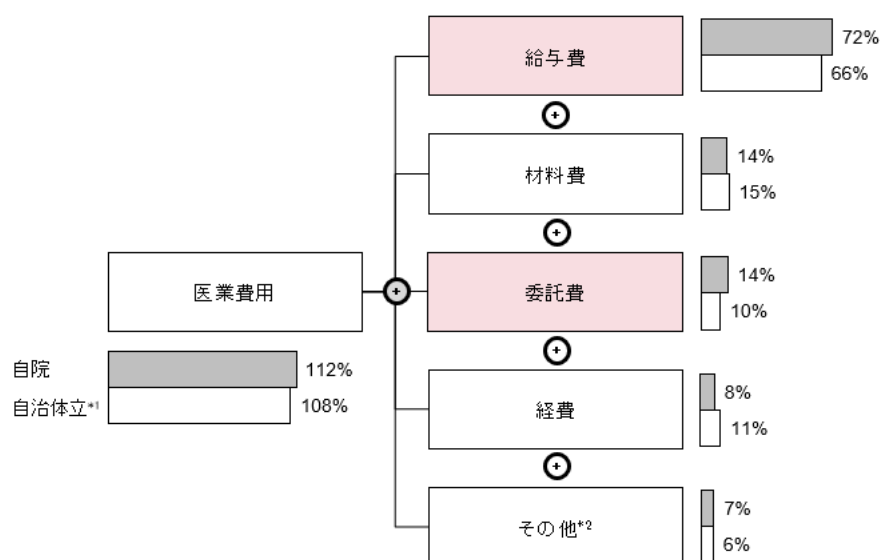
※2 その他は他会計負担金を除く

※3 入院延患者数は入院収益を入院単価で除して算出、外来延患者数は外来収益を外来単価で除して算出、実患者数は入院延患者数を平均在院日数で除して算出

第2節 費用の状況

医業費用は、昨今の社会情勢等の変化により年々増加していますが、他院と比較すると給与及び委託費が高い水準にあり改善の余地があるため、費用削減に繋げていくことが求められます。

図3 費用面の他院比較（対医業収益比率）



※地方公営企業年鑑 総務省 令和3年度

※1 ベンチマークは一般病床が100床規模、看護配置が10:1で経常収支比率が100%以上かつ修正医業収支比率（負担金を除く）が三浦市立病院を上回る病院の平均値（自治体 n=7）

※2 その他は減価償却費、研究研修費、資産減耗費の総計

第5章 その他これまで行ってきた取組

平成29年度（2017年度）から令和2年度（2020年度）まで、三浦市立病院改革プランに基づき、経営改善に取り組み、医療・介護・福祉の連携の向上を図り、「三浦ならではの」地域医療の確立に努めてまいりました。改革プランで設けた目標、取組状況及び達成状況については以下のとおりです。

なお、令和2年度（2020年度）から新型コロナウイルス感染症への対応に追われ、令和3年度（2021年度）から現在まで次の改革プランを策定することはできませんでした。

しかし、令和3年度以降も、三浦市内唯一の公立病院として、神奈川モデル認定医療機関の重点医療機関協力病院としての役割を担いつつ、通常の救急、診療を可能な限り実施し、経常黒字化を目標にしてまいりました。

第1節 前改革プランの地域医療構想を踏まえた役割の明確化への取組

（1）市立病院の果たすべき役割について

目標	年度	取組状況	達成状況
地域包括ケア病床の増床	平成29 (2017)	必要かつ効率的な病床数を決定するに当たり関係部署と協議を行い、12床を増床し40床とすることに決定した。平成30年4月の適用に向けて施設基準変更の届出を行った。	達成
	平成30 (2018)	平成30年4月届出を行い40床で運用開始。診療報酬改定にて、地域包括ケア入院医療管理料の点数に変更があり、管理料2から1の一番高い点数へ変更するため調整を行い、5月末に届出を行い、6月より管理料1で運用開始。	達成
入退院調整に係る取組の充実	平成29 (2017)	介入患者全症例を対象に入院後7日以内の多職種カンファレンス、507件のケア会議等を開催し、シームレスな退院調整に繋げた。	達成
	平成30 (2018)	退院支援に関しては入院7日以内の多職種カンファレンスや退院前カンファレンスを450件開催し、シームレスな退院支援に繋げた。	達成
	令和元 (2019)	入院3日以内の問題抽出及び7日以内の多職種カンファレンスを実施することで情報共有し、退院支援に繋げた。	達成
	令和2 (2020)	内科急性期病棟において、週1回のカンファレンスに内科医師2名が参加し、多職種連携を強化した。	達成

（2）地域包括ケアシステムの構築に向けた市立病院の果たすべき役割について

目標	年度	取組内容	達成状況
積極的な紹介患者の受入れ及び安楽な退院ができるような退院支援	平成29 (2017)	受入れに際して事前に家族と面談し、今後の療養について意向確認を行い、状況把握をした。そのため、早期より患者家族の意向に沿った退院支援を提供し、安楽でスムーズな退院支援に繋げることができた。	達成

	平成 30 (2018)	転院前の面談を廃止し、短期間での受け入れ調整を図った。 地域医療科看護師が患者状況聴取を行うことによって、より 早期に問題抽出を図り、早期から介入することに繋がった。	達成
	令和元 (2019)	各科・医師の窓口を決定したことにより、主治医の決定や転 院の受け入れを早期に行うことができた。	達成
	令和 2 (2020)	各科担当医師を設置し、スムーズな受け入れを行った。	達成
職員の意識高 揚と資質向上	平成 29 (2017)	地域包括ケアシステムに関する会議及び研修に率先して参加 して情報交換や情報収集を図った。また、毎月の退院支援委 員会や年 3 回のラダー教育内の退院支援講義において院内職 員の意識及び資質向上に努め、同時に公開講座への参加を図 ることで、地域スタッフとの顔の見える関係を構築した。	達成
	平成 30 (2018)	地域包括ケア病床を持つ病棟において、地域医療科職員の病 棟内での業務環境を整備し、よりシームレスな患者の受け入 れや退院支援を行った。	達成
	令和元 (2019)	地域包括ケア病床を持つ病棟において、地域医療科職員の病 棟内での業務環境を整備し、よりシームレスな患者の受け入 れや退院支援を行った。また、CS 委員会を中心に 500 名の患 者を対象としたアンケート調査を実施し現状把握に努めた。	達成
	令和 2 (2020)	令和元年度に外来患者を対象に実施したアンケートの結果を 職員で共有し、患者のニーズを把握するとともに、患者サー ビスへの意識の高揚と資質の向上に繋げた。	達成
みうらホーム ケアネットの 効果的な運用 の検討	平成 29 (2017)	協議会を 2 回開催し、必要な情報共有を行うとともに、効果 的な運用のために参加職種の検討及び他市施設参加の可否に ついて協議を行った。	達成
	平成 30 (2018)	H31 年 3 月でモデル事業の補助金対象期間が終了することか ら、参加事業者による運用経費の案分化の検討、次期システ ムの調査及び検討を行った。 今後はモバイル端末の導入や低廉な導入費・維持費で運用で きるシステムの導入を目途し、協議・検討していく。	達成
	令和元 (2019)	H31 年 3 月末に在宅担当医師が退職し、また、みうらホーム ケアネット有料化が避けられない状況になったため、みうら ホームケアネットを休止した。別のシステムを検討中。	検討中
	令和 2 (2020)	昨年に引き続き休止中とし、三浦市医師会では、新たなシス テム導入について検討を継続中である。	検討中
公開講座の継 続的な実施	平成 29 (2017)	感染管理、褥瘡対策、リハビリテーション、糖尿病ケア、認 知症ケア、地域連携及び救急蘇生法をテーマに 14 回開催し た。	達成
	平成 30 (2018)	感染管理や認知症ケア、地域連携等、9 つをテーマに開催し た。	達成
	令和元 (2019)	継続的な講座は維持できていたものの、1 月以降は感染対策 により中止せざるを得ない状況であった。	検討中
	令和 2	感染対策により会場での公開講座の開催は見合せた。今後の	未達成

	(2020)	開催方法等検討する必要がある。	
ミニドックの採血による検査項目の訪問による実施	平成 29 (2017)	検討を開始できなかった。	未着手
	平成 30 (2018)	平成 30 年 11 月から開始した。病院ホームページや三浦市民に案内を掲載し、みうら市民まつりや健康づくり課の協力を得て様々な健康イベントで案内チラシの配布を行ったが、申し込みが無い状態である。	未着手
	令和元 (2019)		未着手
	令和 2 (2020)	病院ホームページ等で周知したが、申し込みは無かった。コロナ禍においては今後も訪問等が厳しくなることから、事業としては中止とし、令和元年度から開始した「からだ測定日」という事業にシフトすることを検討している。	未達成
健(検)診事業の充実	平成 29 (2017)	結婚を控えている方などを対象に血液検査のみで7項目の感染症の検査ができる「ブライダルチェック健診」を開始した。ふるさと納税の記念品として平成 28 年度から「ふるさと脳ドック」を実施していたが、新たに一般ドックと脳ドックをセットにした「ふるさとでセットドック」を開始した。	達成
	平成 30 (2018)	ふるさとでセットドック：13 名 ふるさと脳ドック：22 名 「ふるさとでセットドック」を4月・5月で実施した。「ふるさとでセットドック」は運用や資金の兼ね合いで令和元年度は中止とし、「ふるさと脳ドック」は令和元年度も継続実施を決定した。	達成
	令和元 (2019)	ふるさと脳ドック：35 名 令和元年度「ふるさとでセットドック」は中止としたが、過去受検者からの要望もあり、令和2年4月・5月で再実施をすることとした。	達成
	令和 2 (2020)	過去の受検者から要望のあった、ふるさと納税の記念品としての「ふるさとでセットドック」を再開した(新型コロナウイルス感染拡大防止のため既に予約のあった1名だけ実施しその後中止とした)。健(検)診については、7月1日から開始した。	達成

(3) 医療機能等に係る目標について

目標区分	年度	平成 29 (2017)	平成 30 (2018)	令和元 (2019)	令和 2 (2020)
	救急患者数 (人)	目標値	4,380	4,410	4,440
	実績値	4,067	4,756	4,337	4,378
転院受入件数 (件)	目標値	120	132	132	132
	実績値	136	129	185	97
訪問診療件数 (件)	目標値	1,200	1,200	1,200	1,200

	実績値	1,259	1,057	90	158
院内リハビリテーション件数（件）	目標値	27,000	30,327	30,327	30,327
	実績値	27,954	26,890	24,951	23,215
訪問リハビリテーション件数（件）	目標値	1,650	2,475	3,300	3,300
	実績値	1,640	1,533	1,176	1,139
退院支援実施患者数（人）	目標値	832	847	862	877
	※1 実績値	1,368	887	963	811
介護連携指導実施患者数（人）	目標値	1,410	1,425	1,440	1,455
	※2 実績値	1,484	1,247	1,071	1,394
退院後訪問（件）	目標値	12	24	36	36
	実績値	5	2	0	0

※1 平成30年4月に入院早期より退院困難な要因を有する患者を抽出し、入退院支援を実施することを評価する入退院支援加算に改正。

※2 平成30年4月に障害福祉サービスの利用に関する指導を含めた介護支援等連携指導料に改正。

目標	年度	取組内容	達成状況
患者への待ち時間に関する調査の実施及び調査結果の業務反映	平成29(2017)	毎月CS向上委員会にて各診療科や会計における待ち時間の状況について調査・報告を行っている。利用者（患者）の待ち時間を含めた満足度調査については、実施に向けてCS向上委員会で調整中である。	検討中
	平成30(2018)		検討中
	令和元(2019)	CS向上委員会が主となり、令和元年10月1日から4日間、外来患者を対象に患者満足度調査を行った。その結果から、対応を検討して行く。	未達成
	令和2(2020)	電子カルテシステムから、予約時刻、受付時刻、診察終了時刻及び会計終了時刻を拾い出し、CS向上委員会において「院内待ち時間統計」の報告を行った。	未達成
レスパイト健診の実施	平成29(2017)	レスパイト健診（メディカルショート健診）について広報三浦市民及びホームページで周知を図った。実施件数は36件であった。	達成
	平成30(2018)	レスパイト健診について広報紙三浦市民及びホームページで周知を継続し、29件実施した。	達成
	令和元(2019)	レスパイト健診について広報三浦市民及びホームページで周知を継続し、レスパイト健診を実施した。	達成
	令和2(2020)		達成
訪問看護のニーズ把握及び業務の方向性の検討	平成29(2017)	三浦市内にある訪問看護ステーションとの連携及び関係性が良好にあり、当院による訪問看護の実施は積極的には取り組めておらず、今後の方向性の検討は進まなかった。	未着手
	平成30(2018)	医療保険での訪問が可能な患者宅への訪問介護を実施。また、みなし訪問看護の開設に向け条例等必要な整備を行い、平成31年4月から実施できるよう準備を行った。	達成

	令和元 (2019)	訪問看護の対象をリンパ浮腫ケア及びフットケア、緩和ケアとし、三浦市内の診療所や訪問看護ステーション、ケアマネ事業所へ訪問した。 介護事業による訪問看護体制の構築を図ることができた。 訪問介護実績は医療保険3件、介護保険67件。	達成
	令和2 (2020)	訪問看護実績は医療保険2件、介護保険70件。 訪問看護の内容は、医療保険、介護保険共に概ねリンパ浮腫ケアであった。	達成
退院前訪問の 実施	平成29 (2017)	地域医療科12件 リハビリテーション科 59件 患者家族や医師を中心として対象者を抽出し、必要な患者には100%実施した。	達成
	平成30 (2018)	地域医療科10件 リハビリテーション科 37件 毎週のカンファレンスを通して情報共有を図り、支援が必要な患者には100%実施した。	達成
	令和元 (2019)	地域医療科6件 リハビリテーション科 32件 退職者等によりマンパワーが減少し、必要な患者に対しても実施できないことがあった。	未達成
	令和2 (2020)	地域医療科1件 リハビリテーション科 39件 新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から院内でのリハ見学に変更した。	達成
在宅看取りの 実施	平成29 (2017)	在宅29件及び施設15件の看取りを実施した。	達成
	平成30 (2018)	在宅21件及び施設14件の看取りを実施した。	達成
	令和元 (2019)	在宅1件の看取りを実施した。 (訪問診療専従医師退職のため減少)	未達成
	令和2 (2020)	在宅2件の看取りを実施した。	未達成

(4) 住民の理解のための取組

目標	年度	取組内容	達成状況
ホームページでの迅速な情報発信	平成29～ 令和2 (2017～ 2020)	季節的な予防接種情報、健診情報及び休診情報などホームページによりタイムリーな情報発信に努めた。また、情報処理委員会の担当において、各科等のホームページの内容について適正に掲載されているかなど監視を行い、毎月、同委員会で監視の報告を行った。	達成
三浦市立病院NEWSの発行	平成29～ 令和2 (2017～ 2020)	年4回(4月・7月・10月・1月)の発行を行った。 ※令和2年7月からは、新型コロナウイルス感染症の対策として、各戸配布ではなく、ポスター掲示形式となった。	達成
健康宅配便の実施	平成29 (2017)	「VREを正しく理解する」、「緩和ケアについて」、「ロコモ体操」等をテーマに11件実施した。	達成

	平成 30 (2018)	「生活習慣病予防」、「日常生活における健康への取組み」、「褥瘡について」等をテーマに 7 件実施した。	達成
	令和元 (2019)	「食中毒について」、「生活習慣病予防」、「子供の心と体のケアについて」等をテーマに 5 件実施した。	達成
	令和 2 (2020)	新型コロナウイルス感染拡大防止のため健康宅配便は休止とした。	未達成
三浦市立病院 運営懇話会の 開催	平成 29 (2017)	平成 29 年 5 月 9 日開催 1 委嘱式 2 懇話会 (1) 座長及び副座長の選出 (2) 意見交換 初回につき、三浦市立病院に対しての日頃から思っている意見、また、本懇話会において、今後協議してもらいたい事項についてなど (3) その他 平成 29 年 11 月 21 日開催 1 第 1 回懇話会における委員からの提案について (1) 救急対応について (2) 待ち時間について 2 平成 28 年度三浦市病院事業会計決算及び平成 29 年度三浦市病院事業会計決算見込みについて 3 新病院改革プランについて 4 その他	達成
	平成 30 (2018)	平成 30 年 11 月 30 日開催 1 平成 29 年度三浦市病院事業会計決算及び平成 30 年度三浦市病院事業会計決算見込みについて 2 新病院改革プランの目標達成状況について 3 リバイバルチーム II の活動内容について 4 その他	達成
	令和元 (2019)	令和元年 10 月 29 日開催 1 議題 (1) 平成 30 年度三浦市病院事業会計決算及び令和元年度三浦市病院事業会計決算見込みについて (2) 新病院改革プランの目標達成状況について (3) リバイバルチーム II の活動内容について (4) その他 2 報告事項 (1) 売店について (2) 厚労省からの機能等の再検証要請について (3) 患者満足度調査について	達成
	令和 2 (2020)	令和 2 年 10 月 27 日書面開催（新型コロナウイルス感染症拡大防止のため） 1 議題 (1) 令和元年度三浦市病院事業会計決算について	達成

		(2) 新病院改革プランの目標達成状況について (3) 患者満足度調査について（結果報告書） 2 報告事項 (1) 売店について (2) 厚労省からの機能等の再検証要請について	
--	--	--	--

第2節 前改革プランの経営の効率化への取組

平成28年度（2016年度）にVRE（バンコマイシン耐性腸球菌）のアウトブレイクが発生して6年ぶりに経常損益が赤字となり、平成29年度（2017年度）はその影響を受けながらのスタートとなりました。しかし、適切な感染防止対策により平成29年（2017年）4月にアウトブレイクを収束させた後は、前改革プランに基づく取組みを進め、入院患者数も徐々に増加し、令和元年度（2019年度）には病床利用率を92.9%まで回復させ、経常黒字を達成することができました。

しかし、令和2年度（2020年度）以降は、令和2年（2020年）から始まった新型コロナウイルス感染症の流行により、新型コロナウイルス感染症の入院患者受入れのための病棟のゾーニング等の感染対策のため、入院患者数が減少し、医業収益が大きく落ち込みました。経常損益としては、神奈川モデル認定医療機関として国、神奈川県からの補助金を受けたことにより、経常黒字を達成することができましたが、令和4年度（2022年度）は新型コロナウイルス感染症の第7波、第8波の打撃を受け、また、電気料等の高騰など経費の増加を受けて、経常赤字となりました。今後は、ウィズコロナの取組を進め、救急、診療をできる限り通常に戻し、経営を安定させることが急務となります。

（1）経営指標に係る目標値と実績値 ※令和3年度、令和4年度の目標値は予算数値

目標区分		年度	平成29	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
			(2017)	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)
経常損益（千円）	目標値	577	31,303	63,621	72,400	533	685	
	実績値	△128,011	△23,953	24,520	9,917	54,468	△15,127	
経常収支比率（%）	目標値	100.0	101.1	102.2	102.6	100.0	100.0	
	実績値	95.2	99.1	101.0	100.4	102.1	99.5	
医業収支比率（%）	目標値	99.4	102.3	103.8	104.4	101.2	99.2	
	実績値	94.7	98.8	100.1	93.6	96.1	94.0	
職員給与費対医業 収支比率（%）	目標値	51.8	50.7	50.7	50.9	64.5	66.7	
	実績値	54.4	51.9	50.5	68.2	66.4	67.2	
1日当たり入院患 者数（人）	目標値	114.0	128.0	128.0	128.0	128.0	128.0	
	実績値	113.2	121.5	126.4	116.7	118.3	110.5	
入院診療単価（円）	目標値	36,779	33,750	33,750	33,750	35,625	35,625	

	実績値	35,901	35,554	34,381	34,801	34,107	36,563
病床利用率 (%)	目標値	83.8	94.1	94.1	94.1	94.1	94.1
	実績値	83.2	89.3	92.9	85.8	87.0	81.3
常勤医師数 (人)	目標値	17	17	17	17	17	17
	実績値	15	16	15	15	15	16

(2) 目標達成に向けた具体的な取組について

目標	年度	取組内容	達成状況
職員に対する経営状況の公開と各部署における分析	平成 29～ 令和 2 (2017～2020)	週報会議(毎週)、病院運営会議(毎月)及び院内掲示(毎月)により全職員に経営状況の共有を図り、各部署において必要な対応を行った	達成
施設基準の新規、変更等の届出及び研修の実施	平成 29 (2017)	診療報酬改定に関する説明会へ参加し、該当する施設基準の確認を行い「医療安全対策加算の注 2」及び「初診料の注 12」を新規に、また、「地域包括ケア入院管理料」の変更(28床から12床増床の40床として変更)の届出を行った。医局会、情報処理委員会等の委員会等で施設基準の変更等の報告を行った。また、施設基準に関連した診療報酬の算定について、関係職員に対して研修を実施した。	達成
	平成 30 (2018)	診療報酬改定のため、「地域包括ケア入院医療管理料 2」を「地域包括ケア入院医療管理料 1」への変更届を行った。	達成
	令和元 (2019)	MRIの機器を更新したため「CT撮影およびMRI撮影」の届出、在宅担当医師の退職により「在宅療養支援病院 1」から「在宅療養支援病院 3」への変更届を行った。	達成
	令和 2 (2020)	常勤の麻酔医が採用となったため、麻酔管理料の再届出を行った。新たにせん妄ハイリスクケア加算の届出を行った。	達成
委託契約の見直し	平成 29 (2017)	施設管理、医事、給食等の業務委託について仕様内容の見直しを行った。	達成
	平成 30 (2018)	検体検査業務委託について仕様内容の見直しを行った。	達成
	令和元 (2019)	医療機器の保守契約について、各医療機器の現状のフルメンテナンス契約を、定期点検契約として費用を削減し、都度の修理費用を別途契約する民間の補償サービスで対応する手法を検討した。事務量と費用面を総合的に考慮し、結果的には現状フルメンテナンスの方が効果的であると判断をした。	達成
	令和 2 (2020)	給食業務委託の入札方法について、競争により委託料の縮減を図るため、プロポーザル方式による随意契約から	達成

		条件付き一般競争入札に変更した。	
研修医及び医療職養成施設学生実習の受入れ	平成 29 (2017)	研修医 23 名及び医療職養成施設学生実習 37 名を受け入れた。	達成
	平成 30 (2018)	研修医 20 名及び医療職養成施設学生実習 38 名を受け入れた。	達成
	令和元 (2019)	研修医 20 名及び医療職養成施設学生実習 30 名を受け入れた。	達成
	令和 2 (2020)	研修医 25 名及び医療職養成施設学生実習 43 名を受け入れた。	達成
事務職員の適正配置	平成 29 (2017)	市長部局人事担当と協議を行った。平成 29 年度の配置人数は、常勤職員 1 名を採用し、前年度と比較して 1 名の増員であった。引き続き、適正配置の検討を継続する。	検討中
	平成 30 (2018)	市長部局人事担当と協議を行った。平成 30 年度は増減がなく、前年度と同じ配置人数である。引き続き、適正配置の検討を継続する。	検討中
	令和元 (2019)	増加している事務量と職員数の適正配置を検討し、市長部局人事担当と職員の増員について依頼した。令和元年度は増減がなく、前年度と同じ配置人数である。	検討中
	令和 2 (2020)	増加している事務量と職員数の適正配置を検討し、市長部局人事担当に職員の増員について依頼した。令和 2 年度は増減がなく、前年度と同じ配置人数である。	検討中
子育て世代の職員が無理なく勤務を継続できる仕組みの検討	平成 29～ 令和 2 (2017～2020)	検討を開始できなかった。	未着手
職員及び委託業者の接遇力向上のための仕組み構築	平成 29 (2017)	新採用職員を対象に「病院スタッフとしての心得」、全職員を対象に「接遇意識の向上」の研修を 2 回実施した。引き続き接遇力向上のために効果的な仕組み構築、研修の実施等を継続して検討する。	達成
	平成 30 (2018)	実際の接遇ロールプレイ等の研修を 2 回実施した（全職員対象）。身だしなみ、接遇の自己・他者チェック表に基づいて、継続して実施・評価した。	達成
	令和元 (2019)	実際の接遇ロールプレイ等の研修を 2 回実施した（全職員対象）。身だしなみ、接遇の自己・他者チェック表に基づいて、継続して実施・評価した。また、身だしなみチェック表の評価のフィードバックを行った。	達成
	令和 2 (2020)	年 1 回「接遇の基本」テストを実施した。（全職員対象）身だしなみ、接遇の自己・他者チェック表に基づいて、継続して実施・評価し、フィードバックを行った。	達成

第3節 前改革プランの再編・ネットワークへの取組

目標	年度	取組内容	達成状況
他の医療機関とのネットワークの強化	平成 29 (2017)	近隣の 10 病院を構成員とする地域連携協議会を 2 回開催し、情報共有及び情報伝達に用いる書式の統一を図るなど連携の強化を努めた。また、2 か月毎に開催される 7 市地域連携懇話会に参加し、ネットワークの強化に努めた。	達成
	平成 30 (2018)	近隣の 10 病院を構成員とする地域連携協議会を 2 回開催し、情報共有及び情報伝達に用いる書式の統一を図るなど連携の強化を努めた。また、2 か月毎に開催される 7 市地域連携懇話会に参加し、ネットワークの強化に努めた。	達成
	令和元 (2019)	共済病院を中心とした地域連携会議及び 7 市の地域連携会議へ参加し、ネットワークの強化に繋げることができた。	達成
	令和 2 (2020)	11 病院及び 7 市の地域連携では、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から会議が未開催であったため、電話連絡等での連携強化を図った。	達成
みうらホームケアネットを利用した連携の更なる発展の検討	平成 29 (2017)	協議会を 2 回開催し、必要な情報共有を行うとともに、効果的な運用のために参加職種の検討及び他市施設参加の可否について協議を行った。	達成
	平成 30 (2018)	H31 年 3 月でモデル事業の補助金対象期間が終了することから、参加事業者による運用経費の案分化の検討、次期システムの調査及び検討を行った。今後はモバイル端末の導入や低廉な導入費・維持費で運用できるシステムの導入を別途とし、協議・検討していく。	達成
	令和元 (2019)	H31 年 3 月でモデル事業が終了となり、他システムのデモ等を行い、協議を行った。	検討中
	令和 2 (2020)	新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から令和 2 年度は協議を行わなかった	未達成

第4節 前改革プランの経営形態の見直しへの取組

地方公営企業法全部適用の継続を目標としており、平成 28 年度の VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）のアウトブレイクによる影響から立ち直り、令和元年度に経常黒字を達成したことから、当院の経営においては地方公営企業法全部適用が適切であると判断し、令和 2 年度まで地方公営企業法全部適用を継続しました。

第5節 前改革プランの実施状況の点検・評価・公表への取組

目標	年度	取組内容	達成状況
三浦市立病院運営懇話会での点検・評価	平成 29 (2017)	平成 29 年 11 月開催の懇話会において新たに策定したプランを説明するとともに、平成 29 年度決算見込みを報告して意見をいただいた。	達成
	平成 30 (2018)	平成 30 年 11 月開催の懇話会において、平成 29 年度決算、平成 30 年度決算見込み及び新病院改革プランの目標達成状況を	達成

		報告して意見をいただいた。	
	令和元 (2019)	令和元年 10 月開催の懇話会において、平成 30 年度決算、令和元年度決算見込み及び新病院改革プランの目標達成状況を報告して意見をいただいた。	達成
	令和 2 (2020)	令和 2 年 10 月開催の懇話会において、令和元年度決算及び新病院改革プランの目標達成状況を報告して意見をいただいた。	達成
実施状況のホームページ掲載	平成 29 (2017)	平成 28 年度決算外ホームページ未掲載 ※直ちに掲載した。	未達成
	平成 30 (2018)	平成 29 年度三浦市立病院改革プラン目標達成状況及び平成 29 年度決算をホームページに掲載した。	達成
	令和元 (2019)	平成 30 年度三浦市立病院改革プラン目標達成状況及び平成 30 年度決算をホームページに掲載した。	達成
	令和 2 (2020)	令和元年度三浦市立病院改革プラン目標達成状況及び令和元年度決算をホームページに掲載した。	達成
実施状況の都市厚生常任委員協議会への報告	平成 29 (2017)	平成 29 年第 4 回三浦市議会定例会都市厚生常任委員協議会において新たに策定したプランを説明するとともに、平成 29 年度決算見込みを報告して意見をいただいた。	達成
	平成 30 (2018)	平成 30 年第 3 回三浦市議会定例会都市厚生常任委員協議会において、改革プランの平成 29 年度目標達成状況及び平成 30 年度決算見込みを報告して意見をいただいた。	達成
	令和元 (2019)	令和元年第 3 回三浦市議会定例会都市厚生常任委員協議会において、改革プランの平成 30 年度目標達成状況及び令和元年度決算見込みを報告して意見をいただいた。	達成
	令和 2 (2020)	令和 2 年第 3 回三浦市議会定例会都市厚生常任委員協議会において、改革プランの令和元年度目標達成状況を報告して意見をいただいた。	達成

第 6 節 リバイバルチームⅡの設置と取り組みについて

平成 30 年度には、さらにボトムアップからの経営改善を図るため、各セクションの若手・中堅職員により構成されたプロジェクトチーム「リバイバルチームⅡ」を結成し、チームの職員だけでなく各職場からも提案を出し合い、相互に調整、協力を図りながら経営改善に取り組みました。

リバイバルチームⅡの構成職員は 13 名で、その内訳は、医師 1 名、看護師 4 名、放射線科技師 1 名、薬剤科 1 名、リハビリテーション科 1 名、臨床検査科技師 1 名、医療安全管理室作業療法士 1 名、栄養課 1 名、総務課 1 名、医事課 1 名としました。

提案は、大分類として、「医療の質の向上」、「市立病院に対する信頼・安心の実現」、「自立した経営の確保」、「経営体制・経営システムの確立」の 4 つを設け、その下に中分類が全部で 21 項目あり、中分類の下に提案が 132 件出されました。リバイバルチームⅡは平成 30 年 12 月 31 日をもって終了し、その時点で達成できた提案は 38 件となりまし

た。未達成の案件については、引き続き関係セクションで達成に向けて取り組むこととしました。

第6章 役割・機能の最適化と連携の強化

第1節 地域医療構想を踏まえた本院の役割

当院は、三浦市唯一の総合病院として、地域に密着し、地域に必要な医療を展開しなくてはなりません。前改革プランの下、「持てる機能」と「持たざる機能」を明確にしていち早く自己完結型医療から地域完結型医療への転換を図り、地域での急性期機能及び回復期機能を担っています。

引き続き、二次救急の機能を保持し、地域医療構想における横須賀・三浦構想区域内の心筋梗塞や脳卒中などの専門性の高い治療を行う超急性期病院などとのシームレスな連携を維持、発展させ、患者が速やかかつ適切な医療が受けられるよう、努めます。

横須賀・三浦地区は、回復期病床が大幅に不足することが予想されていて、関係医療機関等が連携協力して必要に応じた病床及び病床機能を確保していくことが必要とされています。また、谷戸が多いなどの地形的特徴、公共交通機関が行き届いていない地区があることなどを考慮すると、自宅から自力で通院できない高齢者の増加も予想され、在宅での療養や看取りを希望する患者や家族のニーズに対応できるよう、より一層、在宅医療の充実に係る取組を推進することが必要とされています。

これらについては、当院の「持てる機能」を十分に活かしていきます。具体的には、地域住民の医療ニーズを的確に把握し、現在の病床数 136 床のうち、急性期治療を経過し、病状が安定した患者に対して在宅や介護施設への復帰支援に向けた医療や支援を行う地域包括ケア病床を 40 床設置していますが、全体の病床数は維持した形で、地域包括ケア病床の増床を検討します。併せて、多職種で協働して行う病院から在宅医療等への入退院調整に係る取組を充実させ、円滑な訪問診療、訪問看護及び訪問リハビリテーションの実施を推進、地域ニーズに対応します。

第2節 機能分化・連携強化

横須賀・三浦医療圏においては超急性期の医療機関である横須賀共済病院をはじめとして、当初 4 病院で始めた連携協議体が、アライアンスとして令和 5 年度に「三浦半島病院アライアンス協議会」が設立されました。現在は 15 病院に拡大されています。

その中で、紹介状の書式の統一化を行ったほか、各医療機関の持つべき機能、持たざる機能を補完しあって連携しています。

一方、市内における連携は、各クリニックとの顔の見える関係の構築のため「みうらだより～地域連携～」と称した広報誌を、三浦市立病院地域医療科から定期的に発行し、当院の医療資源の紹介、医師のプロフィール、各クリニックからの挨拶等を掲載し、情報共有を図っています。それにより、当院への MRI、CT 等の医療資源の利用を促しています。看護部においては、市内のクリニックや介護施設の看護師に向けた「クリニックナース研修会」を実施しています。

また、三浦市医師会健康管理事業に参画しており、令和5年度には当院の管理栄養士、薬剤師、看護師等が出席し、「糖尿病講演会」を共催しました。

なお、市内介護施設との連携においては、入居者の診療応需はもとより、職員への感染症を始めとする当院専門職の出張講座「健康宅配便」を実施しています。

第7章 医師・看護師等の確保と働き方改革

第1節 医師・看護師等の確保

職員の人脈、養成施設への働きかけ、求人サイト、紹介会社等を活用し、安定した医療スタッフの確保を行います。

なお、医師については、大学医局からの外科医の派遣依頼を実施しています。

また、看護師については、平成27年度から神奈川歯科大学、神奈川県立保健福祉大学、神奈川衛生学園専門学校の看護実習の受入れを実施するとともに、看護学校への講師の派遣を行っています。「三浦半島看護部長会」の座上で提案された、現役看護師の人事交流を実施しているほか、県より郡市医師会に依頼のあったクリニックに勤務する看護師の技術向上、情報共有、連携強化を目的とした「クリニックナース」事業に三浦市医師会が手を挙げたことに呼応し、当院において定期的にクリニックナース研修会を実施することにより、看護師の医療圏外への人材流出が起きないようにしています。

今後も、奨学金制度を実施し、人材確保を図ってまいります。

第2節 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

当院は、医学生（自治医科大学、横浜市立大学、東海大学）、研修医（横浜市立大学附属病院、横須賀共済病院、奈良県西和医療センター）及び専攻医（総合診療専門研修プログラムの連携施設へ参加しています。プログラムの中で医療資源の乏しい地域での6ヶ月の研修が必要となっています。なお、当院は、医療資源の乏しい地域になっています。また、連携先は、横浜市立大学附属病院、汐田病院、衣笠病院、杏林大学附属病院、川崎協同病院です。）を受入れ、若手医師の確保を行います。

第3節 医師の働き方改革への対応

少子高齢化の進展に伴う労働力人口の減少と業務内容の複雑化により、医療従事者一人一人の業務負担が増加することが見込まれます。中でも、医師の時間外労働の削減は全国的な課題であり、「医師の働き方改革」を推進していくことは今後の病院運営における最重要課題の一つと言えます。当院では国が示す基準であるA水準を維持し、今後も持続可能な医療提供体制を確保していきます。

また、宿日直許可書も取得済です。

第4節 タスクシフティング

当院におけるタスクシフティングは、人員不足が生じた際や恒常的に不足している職種に即応して行われ、そのまま定着する業務も多くあります。

薬剤師は、自己血糖測定の指導管理、インスリン自己注射指導、骨粗鬆症用剤の自己注射指導、抗がん剤の新規導入時の服薬指導を行い、医師、看護師の業務をシフトしています。

医師の処方医からの事前の指示に基づいた同一薬剤の継続投与をする際の入院患者処方の代行入力、調剤薬局からの処方問い合わせに対応したカルテ修正等も挙げられます。

臨床検査科は、眼科外来に検査技師を派遣し、視能訓練士に代わり業務を実施しています。感染症における鼻腔咽頭からの検体採取は検査技師が行っています。採血にあっては、できる限り検査技師で対応しこれらにより医師、看護師の業務軽減に貢献しています。その他、負荷心電図検査等における生体情報モニターの血圧や酸素飽和度の測定、検査に係る薬剤を準備して服用させる業務、細胞診や超音波検査等の検査所見の記載を実施しています。今後、新たに持続皮下グルコース検査を研修で資格を取得した後、従事することを計画しています。

なお、耳鼻咽喉科領域の標準純音聴力検査を臨床検査科で担うことも予定しています。

医師事務作業補助関連では、今般の電子カルテ更新時に医師の文書作成支援ソフトを代替え、事務の効率化を図っています。健診システムも更新し、自動判定等や入力代行を実施し、医師の業務軽減も図っています。

また、後述される病棟薬剤業務実施加算1を予定するにあたり、一般病棟ごとに専任薬剤師を配置します。

第5節 地域の医師会や診療所等との連携

当院と地域医療機関との機能分化及び良好な連携関係について医師会の学術講演会を院内で開催し、維持・継続に努めます。

なお、地域中核病院（横浜市立大学附属病院、横須賀共済病院、横須賀市立うわまち病院、横須賀市立市民病院）との診療支援連携を実施しています。

また、医師会より市内のクリニックと高額医療機器を共同利用し、検体検査も受託しています。さらに、当院の整形外科手術を市内のクリニック医師が手伝っています。隔週で産婦人科の診療に市内の医師が当たっています。

第8章 経営形態の見直し

第1節 経営形態の種類及び特徴

平成22年4月より地方公営企業法の全部適用とし、病院運営に係る実質的な権限が病院事業管理者である総病院長に付与され、権限と責任の明確化及び迅速な意思決定が図られることになりました。

また、全部適用となり、職員の経営に参画する意識が高まり、経営状況を注視する習慣が身に付くとともに、収入確保策及び費用削減策のアイデアが生まれ、実行され、経常黒字達成に繋がった年もあります。

経営形態の種類及び特徴

地方公営企業法 一部適用

自治体の管理の元で経営される。

地方公営企業法 全部適用

一部適用の場合の財務規定のみならず、事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待できる。ただし、経営の自由度の拡大の範囲は地方独立行政法人化に比べて限定的であり、また、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化を図らなければ、民間的経営手法の導入が不徹底に終わる可能性がある。

地方独立行政法人

地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、予算・財務・契約、職員定数・人事などの面で、より自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待できる。ただし、設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自立性の確保に配慮することが必要になる。

指定管理者制度

民間的な経営手法の導入が期待できるものであるが、本制度の導入が所期の効果を上げるためには、適切な指定管理者の選定、提供されるべき医療の内容、委託料の水準等、指定管理者に関わる諸条件について事前に十分に協議し相互に確認しておくことが必要になる。また、病院施設の適正な管理が確保されるよう、地方公共団体においても事業報告書の徴取、実地の調査等を通じて、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと等が求められる。

民間譲渡

公立病院が担っている医療は採算確保に困難性を伴うものを含むのが一般的であり、こうした医療の継続性など、譲渡条件等について十分な協議が必要である。

第2節 経営形態の方向性

本プランの計画期間中は、地方公営企業法の全部適用を継続し、経営改善を進めていきますが、引き続き、他の公立病院の経営改善事例の情報収集を行い、計画期間中の経営状況を踏まえて、更なる経営形態の見直しが必要か否かは継続的に研究することとします。

第9章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

第1節 新型コロナウイルス感染症への対応

当院は神奈川モデル認定医療機関の重点医療機関協力病院として、感染患者の外来、入院診療に対応しました。神奈川県とは県の病床確保フェーズが3以上となったら陽性用病床5床を即応病床として確保し、また、フェーズに関わらず中和抗体療法用病床4床及び疑似症用病床4床を確保する協定を結んでいましたが、確保協定病床数を超えても入院が必要な患者があれば受け入れてきました。

また、国・県において新型コロナウイルス感染症の長期化を踏まえて医療体制を段階的に日常体制に戻すウィズコロナへの取組が始まり、令和4年10月から疑似症用病床の病床確保料が廃止され、中和抗体療法用病床の確保も令和4年11月末に終了しました。

なお、当院においても状況の変化に応じた医療体制を確保しています。

第2節 新興感染症等の感染拡大時の医療

新興感染症の感染拡大時は、別棟に発熱外来を設置し、一般患者との動線を分け対応します。発熱外来担当医師及び看護師を配置し、診察、検体採取、結果説明、処方等を行います。発熱外来で対応できない重症患者は、救急外来で対応し、当院で対応困難な重症患者は、近隣の3次救急医療機関と連携して転院調整を行います。

第3節 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

当院は感染対策向上加算1を算定しています。同じ加算1同士の連携を横須賀共済病院と行っており、年1回程度、相互に連携医療機関に赴いて感染防止対策に関する評価及び報告を行っています。また、横須賀共済病院が主催するカンファレンスにも参加しています。

鎌倉保健福祉事務所三崎センターや三浦市医師会、市内及び横須賀市の感染対策向上加算2、3を算定する医療機関とも連携し、年4回以上、三浦横須賀感染対策ネットワークを開催し、感染症発生状況の情報共有や感染対策における意見交換等を定期的に行っています。また、同ネットワークの参加医療機関を対象として、年4回以上、各医療機関を訪問し、院内感染対策に関する助言を行っています。

神奈川県内7市公立病院感染対策会議が2か月に1回程度開催されており、情報交換を行っています。

新興感染症の感染拡大時は、院内感染対策マニュアルを基に対応します。担当職員に対しては、PPE着脱訓練や検体採取研修等を実施します。それ以外の職員に対しても、当該感染症に関する研修会を開催し、病院の方針等についても共通認識を図ります。

なお、神奈川県が定める流行初期医療確保措置の基準（案）に基づき当院は、6床の病床確保を行い対応する予定です。

また、令和6年度までに感染症BCPを策定し、災害等の緊急時に備えます。

第10章 施設・設備の最適化等

第1節 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

新病院の建設から約18年が経過し、施設や医療機器等の設備についても老朽化による修繕や機器の入替等の必要性が高まっているため、財務状況に過度な負荷がかからないよう、平準化を図り更新します。

また、医療機器等の購入、買替等に当たっての機種選定については、オーバースペックのチェックやコストパフォーマンスを考慮するため、医師主導ではなく、病院の総意としての運用を図っていきます。

第2節 デジタル化への対応

医療の質の向上や医療情報の連携、病院業務の効率化等を目的に、デジタル化を推進します。当院では、現在までに電子カルテやキャッシュレス決済等を導入しデジタル化を進めてまいりました。今後についても、費用を投資するものについては、導入後の運用、ランニングコストを含めた費用対効果を見極めながら導入していきます。

また、オンライン資格確認も導入しており、利用促進に向けて院内に掲示しています。

第11章 経営の効率化

第1節 経営の効率化と数値目標

ウィズコロナ・アフターコロナを見据えた経営の健全化を図ります。施設基準の類上げを整備することで新型コロナウイルス感染症流行前の実績値への回復を目指します。

第2節 医療機能に係る数値目標

目標値として、病床利用率については95.0%を目標とします。

また、1日平均入院患者数129人、1日平均外来患者数260人を目指します。

図1 経営指標に係る数値目標

目標区分 \ 年度	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和9年 (2027)
病床利用率 (%)	89.0	93.4	95.0	95.0
入院患者延数 (人)	44,165	46,355	47,085	47,214
外来患者延数 (人)	62,451	62,436	62,419	63,180
1日平均入院患者数 (人)	121	127	129	129
1日平均外来患者数 (人)	257	258	259	260

※退院患者数を含む。

図2 医療の質に係る数値目標

目標区分 \ 年度	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和9年 (2027)
救急件数 (件)	3,876	3,889	3,902	3,915
手術件数 (件)	624	624	624	624
訪問診療件数 (件)	216	216	216	216
訪問看護件数 (件)	180	180	180	180
訪問リハビリ件数 (件)	3,312	3,312	3,312	3,312
医師数 (人)	19	19	19	19
看護師数 (人)	75	77	79	81

※医師数には、医師である病院事業管理者1名を含む。

第3節 一般会計負担の考え方

地方公営企業法の適用を受ける病院事業は、独立採算制が原則になっています。しかし、公立病院として公共的・政策的な見地から独立採算制の確保が困難な事業（医療）への取り組みも求められるため、一般会計による財政負担については、毎年度総務省から通知される

「地方公営企業繰出金について」でその基準が示されます。

当院への一般会計負担金についても、この基準をもとに行われています。

今後、継続が想定されるウィズコロナ・アフターコロナや急速に進んでいる少子高齢化に伴う医療需要の変化への対応等も踏まえ、本プランを推進し一般会計負担を段階的に削減できるよう経営強化に努めます。

第4節 目標達成に向けた取り組み

目標達成に向けて、施設基準の類上げを整備し、利益改善に取り組みます。

令和6年度に病棟薬剤業務実施加算1及び後発医薬品使用体制加算1/2/3を実施し、4階病棟を地域包括ケア病棟に転換します。

また、令和7年度より看護職員配置加算を実施します。

図1 取り組み項目リスト

No.	取組項目	完了月
1	病棟薬剤業務実施加算1	令和6年度
2	後発医薬品使用体制加算3	令和6年度
3	急性期一般入院料4	令和6年度
4	看護職員夜間16対1配置加算1	令和7年度
5	夜間100対1急性期看護補助体制加算	令和7年度
6	夜間看護体制加算	令和7年度
7	看護職員配置加算	令和7年度

第12章 点検・評価・公表等

第1節 実施状況の点検・評価・公表

本プランの実施状況の点検及び評価は、外部有識者、地域住民等で構成する三浦市立病院運営懇話会にて行います。医療関係者のみならず多方面の立場から意見をいただくとともに、当院の医療職も参加し、当院に期待される医療機能の発揮状況についても検証します。併せて、実施状況については、ホームページに掲載するほか、三浦市議会都市民生常任委員会協議会に報告します。

第2節 本プランの見直し

自然災害等により、本プランの目標値が大きく乖離した場合は、令和7年度に本プランの見直しを行います。

第13章 収支計画

第1節 収益的収支

(単位：千円 (税抜)、%)

区 分		年 度				
		令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和9年 (2027)
収 入	1. 医業収益	2,385,328	2,496,553	2,628,114	2,668,549	2,697,958
	(1) 料金収入	2,068,907	2,153,420	2,284,770	2,324,994	2,354,192
	入院収益	1,511,313	1,641,322	1,814,190	1,854,292	1,877,499
	外来収益	557,594	512,098	470,580	470,702	476,693
	(2) その他	316,421	343,133	343,344	343,555	343,766
	他会計負担金	193,011	209,136	209,330	209,524	209,718
	その他医業収益	123,410	133,997	134,014	134,031	134,048
	2. 医業外収益	155,638	138,140	138,337	138,539	138,743
	(1) 他会計負担金・補助金	97,786	97,705	97,739	97,774	97,809
	(2) 国(県)補助金	0	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	8,354	7,654	7,646	7,638	7,630
	(4) その他	49,498	32,781	32,952	33,127	33,304
	収益的収入	2,540,996	2,634,693	2,766,451	2,807,088	2,836,701
支 出	1. 医業費用	2,661,528	2,822,171	2,785,648	2,758,212	2,743,200
	(1) 職員給与費	1,682,833	1,727,306	1,729,033	1,730,761	1,732,491
	(2) 材料費	260,369	270,463	270,192	269,921	269,650
	(3) 経費	496,894	594,773	558,105	525,071	495,314
	(4) 減価償却費	212,207	210,295	210,368	215,729	230,085
	(5) その他	9,225	19,334	17,950	16,730	15,660
	2. 医業外費用	111,985	127,173	111,833	107,596	92,527
	(1) 支払利息	30,619	29,182	25,680	22,717	19,697
	(2) その他	81,366	97,991	86,153	84,879	72,830
	収益的支出	2,773,513	2,949,344	2,897,481	2,865,808	2,835,727
	収益的収支(経常収支)	▲ 232,547	▲ 314,651	▲ 131,030	▲ 58,720	974
経常収支比率(%)	91.6	89.3	95.5	98.0	100.0	
修正医業収支比率(%)	82.4	81.1	86.8	89.2	90.7	

※総務省の示す全国統一的な「経営比較分析表」の数値です。以下の計算式により算出しました。

経常収支比率…(医業収益+医業外収益)÷(医業費用+医業外費用)×100

修正医業収支比率…(医業収益-他会計負担金)÷医業費用×100

第2節 資本的収支

(単位：千円 (税込)、%)

区 分		年 度				
		令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和9年 (2027)
収 入	1. 企業債	108,600	127,000	152,900	171,600	59,200
	2. 他会計負担金	124,149	150,436	158,808	168,673	180,588
	3. 他会計補助金	0	0	0	0	0
	4. 国(県)補助金	968	0	2,750	2,750	2,750
	5. その他	1,254	1,002	1,001	1,001	1,001
	資本的収入	234,971	278,438	315,459	344,024	243,539
支 出	1. 建設改良費	113,663	120,521	141,554	158,580	56,431
	2. 企業債償還金	202,864	254,543	270,375	289,173	312,055
	3. その他	8,400	8,400	7,200	7,200	7,200
	資本的支出	324,927	383,464	419,129	454,953	375,686
資本的収支		▲ 89,956	▲ 105,026	▲ 103,670	▲ 110,929	▲ 132,147

第3節 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円 (税抜))

	年 度				
	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和9年 (2027)
収益的収入	290,797	306,841	307,069	307,298	307,527
資本的収入	124,149	150,436	158,808	168,673	180,588
一般会計繰入金	414,946	457,277	465,877	475,971	488,115

三浦市立病院経営強化プラン
令和6年度（2024年）～令和9年度(2027年)
中期経営計画
発行月 令和6年〇月
発行 三浦市立病院 事務局 総務課
〒238-0222
神奈川県三浦市岬陽町4番33号
電話 046-882-2111
FAX 046-881-7527