

草加市立病院 経営強化プラン（案）

1. 役割・機能の最適化と連携の強化

1-1. 地域医療構想等を踏まえた草加市立病院の果たすべき役割・機能

・急性期医療

埼玉県東部保健医療圏は、300床以上の急性期医療機関が草加市立病院の半径5kmには草加市立病院のみ、半径10kmには草加市立病院を含めて9施設という医療環境にあり、草加市立病院の位置する埼玉県東部南保健医療圏では、380床の草加市立病院が最大の医療機関であり、唯一の公立・公的医療機関です。

今後も草加市立病院はこの地域の急性期医療機能の中核として、急性期患者を受け入れる体制の維持・強化を進め、地域の中核病院の役割を果たしてまいります。

・二次救急医療

草加市立病院は、埼玉県東部南保健医療圏で最多の5,848件（令和2年度）の救急搬送を受け入れており、脳梗塞のtPA治療や心臓カテーテル治療が実施可能な救急医療体制も備え、地域の方が安心して暮らせる医療提供に努めています。また、患者に対する急性期リハビリ提供にも取り組んでいます。

特に草加市内には救急を受け入れ、総合診療を提供する医療機関が草加市立病院以外になく、医師会を一にする八潮市を含めても八潮中央総合病院（2,008件：令和2年度）のみとなっています。

このような中で、今後は高齢化の進展に伴い、救急患者の増加が見込まれる当該医療圏において、受け入れ体制の強化を図り、救急医療分野において重要な役割を果たしてまいります。

・小児医療

埼玉県東部南保健医療圏で小児科専門医が勤務している病院は7施設ありますが、その中でも草加市立病院は小児科医11名のうち専門医数は7名で最多になっています。複数名の医師で小児の入院治療に対応できる医療機関が近隣にない中で、子育て世代が安心して育児ができる環境のためにも草加市立病院の入院機能を維持することで地域にとって重要な役割を果たしてまいります。

・在宅医療の後方支援機能

埼玉県東部南保健医療圏は域内の在宅医療機関が少なく、地域外の医療機関に依存している現状です。75歳以上高齢者の増加によって、在宅医療の需要は今後も増大することが予想されます。草加市立病院では在宅患者急変時の受入れ等、在宅医療機関の支援体制強化が果たすべき役割と認識しています。既存の在宅医療機関との連携及び新設の在宅医療機関の増加に合わせ、必要な体制を確保してまいります。

・災害時医療

草加市立病院は災害拠点病院として、災害発生時には①重症者を中心に受け入れを行う診療体制、②保健医療活動チームの活動拠点としての役割、③DMATの派遣が求められます。多数の負傷者に効率的に対応するトリアージ体制、診療を継続するための物資・ライフラインの確保、災害発生時に招集可能な職員数とその移動時間を事業継続計画（以下、BCP）および災害対策マニュアルに定め、院内訓練と地域医療機関との搬送連携訓練に取り組んでいます。また、草加市、埼玉県草加保健所、地元3師会、草加八潮消防組合、草加警察署、草加市内の医療機関で草加市災害医療検討委員会を立ち上げるとともに、埼玉県東部南保健医療圏の災害医療体制の構築を進めてまいります。

1-2. 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は、地域の実情に応じて、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、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を指します。草加市立病院は地域の中核病院として、医療と介護の連携を進めるハブ的役割を担うため、今後も紹介・逆紹介や介護連携を進めてまいります。

1-3. 機能分化・連携強化

・二次救急の連携強化

草加市立病院は埼玉県東部保健医療圏で1番多い年間約5,000件のもの救急搬送患者を受け入れております。半面、多くの救急患者の受け入れを一医療機関で担うには限界があり、状況によっては受け入れを断わざるを得ないケースも発生しているのが現状です。

今後高齢者の増加に伴い救急患者の増加が見込まれる中、地域医療機関との連携強化と機能分化が重要です。草加市立病院は、市内外の医療機関と連携し役割分担を図る中で、地域で対応する救急受入体制を整備してまいります。

・紹介患者の連携促進

草加市立病院は、地域の診療所等医療機関で対応できない検査や高度医療を必要とする紹介患者を積極的に受け入れており、検査・診察から必要に応じて入院、手術等の治療に対応しています。2022年1月～12月の期間で1,319施設から患者紹介を受けており、紹介件数は14,374件、うち4,712件が入院治療となりました。年間120件以上の紹介患者を送っている施設は1,319施設中24施設で、この24施設から延5,253件(36.5%)が紹介されています。

今後も継続した連携強化と、近隣施設との連携拡大に取り組んでまいります。

- ・逆紹介の推進

草加市立病院は、患者がより生活圏に近いかかりつけ医（一次医療機関）のもとで治療を継続できるよう、逆紹介を促進しています。引き続き、逆紹介を推進する中で、救急医療と高度急性期医療に傾注してまいります。

- ・後方連携（回復期、慢性期機能、介護施設、在宅医療）の強化

草加市では回復期、慢性期機能病床が不足していることに加え、在宅医療を担う医療機関数が十分でないため、様々な環境や背景により在宅復帰が困難な患者の受入れ先を選定することが困難な状況です。引き続き、後方医療を担っていただく機関との連携強化と併せ、在宅診療を担う医療機関や訪問看護ステーション、入居系介護施設(特別養護老人ホーム・老人介護保険施設)との連携を図ってまいります。

1-4. 医療機能や医療の質、連携の強化に係わる数値目標

草加市立病院が果たすべき役割・機能に応じた以下指標について、今後病院と目標を設定し、継続的にモニタリングの実施と、未到達指標に対する分析と対策の実施を行います。

- ・職員数（医師数、部門別・資格別看護師数、リハビリ職員数等）
- ・研修医の受け入れ人数
- ・入院患者数
- ・入院手術件数(全身麻酔件数、悪性手術件数)
- ・救急搬送件数と救急搬送からの入院件数
- ・救急外来患者数と救急外来からの入院件数
- ・外来患者数
- ・紹介患者数（紹介率）
- ・逆紹介患者数（逆紹介率）
- ・薬剤管理指導件数
- ・リハビリテーション単位数

1-5. 一般会計負担の考え方

草加市立病院は、地方公営企業として運営されています。地方公営企業の経営は「常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない」（地方公営企業法第3条）と定められており経済性と公共の福祉の両立が求められています。経済性を発揮するためには、事業運営に必要な費用は事業から得られる収益で賄う「独立採算制の原則」が採用されています。

一方で、地方公営企業法においては、経費の性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、あるいは、地方公営企業の性質上、能率的な経営を行ってもなお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については、一般会計等において負担するものとされています。

令和5年時点で人口25万人の草加市において、草加市立病院は唯一の基幹病院として、地域の急性期医療機能の中核を担う必要があります。経営改善を進めることはもちろんですが、その一方で、救急医療、小児医療等その採算性から収入のみをもって充てることが客観的に困難な領域の安定的な提供、また、急性期医療には高額な高度医療機器や使用頻度の比較的低い医療機器の保有も必要であることなどから、国の繰出基準に基づく一般会計からの経費負担は必要と考えています。

1-6. 住民の理解のための取組

これまで草加市立病院では、ホームページ、院内掲示、広報誌などを通じた情報発信に加え、市民公開講座や糖尿病や乳がん等の患者家族を対象にした患者の会などを開催し、住民と積極的にコミュニケーションをとることで草加市立病院の取組についてご理解いただけるよう努めてきました。新型コロナウイルス感染症の影響で中止になっていたイベントも感染状況を十分考慮した上で、再開を進めています。また、令和3年には入退院支援や患者相談、地域医療連携、医療福祉相談等の相談窓口として患者サポートセンターを設置し、患者さん一人ひとりに寄り添う取り組みを進めています。

草加市立病院は公立病院の役割として救急医療、小児医療、災害時医療など採算性を見込めない医療を提供していること、併せて、草加市からの繰入金は、その不採算医療を安定して提供するための負担であることを市民に正しく理解していただく必要があります。

また、二次医療機関の役割、地域医療機関との役割分担や機能分化、直近では「紹介受診重点医療機関」の指定に代表される医療政策への対応などについても、様々な機会をとらえ、市民の理解を得ながら進めてまいります。

2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

2-1. 医師・看護師等の確保

埼玉県東部南保健医療圏は2045年まで高齢者が増加し、医療介護需要も増加するため、今後医師・看護師等の人員体制維持強化、人材確保は重要な課題です。

医師については現在、関連大学である東京医科歯科大学と良好な関係を築いており、十分な数の医師を派遣していただいています。今後も東京医科歯科大学との良好な関係を維持することで、医師の確保を図ります。

看護師は大学生、専門学生を対象としたインターンシップを実施、高校生に対する看護体験を実施する等、早期からの関わりを持つ取り組みを積極的に実施するほか、看護学校の実習を積極的に受け入れ、充実した研修制度や働きやすい環境をアピールしています。今後も引き続き、継続的な看護師採用に努めます。

2-2. 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

草加市立病院は臨床研修指定病院であり、かつ各種教育機関の関連病院でもあるため、初期臨床研修医、医学生、看護学生、救急救命士、各種教育実習生等の臨床教育、実習を行っています。特に現在 16 名の研修医を受け入れており、医療供給体制の強化、後進の育成に重要な役割を果たしています。

2-3. 医師の働き方改革

草加市立病院は埼玉県東部保健医療圏で最多の年間 5,848 件救急搬送を受け入れています。同医療圏では土日にも救急搬送が平日と同程度発生しており、365 日救急に対応する草加市立病院では医師の負担が大きくなっています。また、夜間・時間外受診も 8,789 件/年で埼玉県最多、休日受診も 3,435 人で県内 5 位と時間外の需要が非常に多く、草加市立病院の医師の長時間労働によって支えられている状態です。医師が健康的に診療を継続するためには業務時間と業務負荷の軽減が必要です。加えて令和 6 年から医療法の改正により、医師の時間外労働の上限規制が開始します。

草加市立病院では、タスクシフトを推進し医師の業務負担軽減を進めるほか、時間外労働の見直しや労働基準監督署の宿日直許可を得ることで、年間の時間外労働上限が 960 時間である A 水準の取得を推進し、医師の働き方改革を進めます。

3. 経営形態の見直し

草加市立病院は平成 15 年に地方公営企業法の全部適用に移行しています。救急や小児などの不採算医療の安定的な提供体制を担保するため、また、新型コロナウイルス感染症蔓延時において入院患者の受入れや検査・診療体制の確保などの中心的役割を公立病院が担ったことにより、感染症拡大時における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されたことなどから、現行の地方公営企業法の全部適用による経営形態が最善と考えます。

公立病院の経営形態見直しによるメリット・デメリット

	公立病院 (全部適用)	地方独立行政法人	指定管理者	民間譲渡
設立団体	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	医療法人等
管理責任者	事業管理者	理事長	指定管理者	法人の長
政策医療の確保	可能	中期目標上で決定 (議会の関与あり)	地方公共団体と管理者との 協定上で決定	譲渡条件で協議
一般会計からの繰り入れ	公営企業法に基づき繰入	自治体の判断での交付が可能	指定管理料として支払う	なし
繰入金金の削減	×	ほぼ×	△	○
職員定数の管理と採用	条例で規定	中期計画の範囲で設定	制限なし	制限なし
職員の身分	公務員	法人職員	民間労働者	民間労働者
移行時退職金の発生		一部あり	あり	あり
給与形態	公務員に準じる	法人独自の設定が可能	指定管理者の制度に従う	法人の制度に従う
議会の介入と制限	・ 予算編成 ・ 決算の認定 ・ 職員数の変更	・ 中期計画の認可	・ 指定の際の議決 ・ 指定管理料の決定	・ なし
資金調達(長期)	起債の利用が可能	独自調達はできず、 地方公共団体からの借入	独自	独自
負債の引継ぎ		債権債務を引継ぐ 条件：設立時の債務超過解消	なし	譲渡条件で協議
メリット	<ul style="list-style-type: none"> 政策医療、不採算医療の継続 施設の安定的な存続 職員の身分の安定性 事務職員の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 経営判断の柔軟性向上 人材確保の自由度向上 意思決定の高速化 複数年での予算計画 独自の給与制度導入 等 運営の効率化 医療の専門性の強化 研究資金調達と成果の向上 	<ul style="list-style-type: none"> 民間の経営手法の導入 人材確保 運営の効率化 意思決定の高速化 患者サービスの向上 等 指定管理者の法人からの 人材確保と流用によるスムーズな体制移行 	<ul style="list-style-type: none"> 民間の経営手法の導入 人材確保 運営の効率化 意思決定の高速化 患者サービスの向上 等 法人内での人材確保と流用 によるスムーズな体制移行
デメリット・課題	<ul style="list-style-type: none"> 行政の関与 議会による予算編成承認 職員数の制限 事業管理者の確保 診療報酬制度及び医療に精通した職員の不在 	<ul style="list-style-type: none"> 職員の離職 市職員の撤退による人員不足 (事務・管理) 移行後の体制構築 短期費用の増加 コンサルティング費用 会計、人事システムの更新 設立時の債務超過補填 退職引当金の確保 中長期費用の増加 理事会の費用 行政に設置する監督部門の 人件費 行政による経営状況の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 職員の離職 既存職員の再雇用 老朽化等に対処する費用負担 (管理者と行政の負担率) 契約期間終了による撤退 管理者撤退後の再運営が困難 指定管理者の適切な選択 担う政策医療や経営状況に応じた適切な指定管理料設定 	<ul style="list-style-type: none"> 職員の離職 既存職員の再雇用 閉鎖による地域医療の縮小 政策医療、不採算医療の継続 には補助金支出が必要
運営上の制限	大			小
政策医療や不採算医療の継続に対するリスク	小			大

4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

草加市立病院では医療安全部に感染制御室を設置するとともに、感染症対策マニュアルを整備しており、院内での発生及び拡大防止、感染症に対する標準防護策について記載し、職員が共有可能なものとしています。平時から感染対策委員会が各部署に対して感染に対する具体的な対策を共有するとともに、毎月の委員会での学習会を通して感染に対する知識技術の向上を行っています。各部署の感染防止に対する意識を高めるために、感染対策委員会メンバーと一緒に環境オーデット、部署へ改善案の指導、手洗いチェックを実施しています。

また、感染対策向上加算1の届出を行っており、感染制御チームは近隣の感染制御チームを有する病院と連携し、合同カンファレンスや施設内ラウンドを実施し、感染管理に対する相互評価を行っています。

新型コロナウイルス感染症への対応では、草加市立病院は埼玉県から指定された重点医療機関として中等症患者の入院受入れや、検査、ワクチン接種を実施してきました。入院受入れの病床確保数は埼玉県の感染拡大状況のフェーズに応じて県と連携を取りながら病床を確保してきました。

埼玉県東部保健医療圏の感染症対応病床数は人口に対して少なく、特に重症者に対応する病床数は埼玉県の9つの二次医療圏のうち8位となっています。また、草加市内では草加市立病院以外に感染症患者が入院可能な医療機関がなく、草加市立病院は通常診療と感染症医療を同時に提供することが必要となります。病床の逼迫を回避するため、後方連携の強化・拡大に取り組めます。

草加市立病院が感染症の感染拡大により通常診療が行えなくなると、地域の救急や高度医療を必要とする患者に医療の提供ができなくなるため、感染症に対応した事業継続計画（BCP）に緊急時の対応の作成を進めています。具体的には、①感染症に対応するための指揮命令系統、②院内・院外での感染症の拡大に応じた診療内容の制限、③中長期的に感染が継続する場合の対応など、感染拡大時における通常診療と感染症医療の継続に備えます。

5. 施設・設備の最適化

施設・設備の最適化は強化プラン1～4の骨子の合意内容に沿って、プランを検討するものとします。

6. 経営の効率化等

経営の効率化等は強化プラン1～4の骨子の合意内容に沿って、次ページに示す指標の目標値を設定し、収支計画を作成します。

6-1. 経営指標に係わる数値指標

①収支改善に係る指標

- ・ 経常収支比率
- ・ 修正医業収支比率

② 経営の安定性・収入に係る指標

- ・ 病床稼働率
- ・ 新規入院患者数
- ・ 平均在院日数
- ・ 延べ患者数
- ・ 入院患者1人1日当たり診療収入
- ・ 外来患者数
- ・ 外来患者1人1日当たり診療収入
- ・ 職員数（医師数、部門別・資格別看護師数、リハビリ職員数等）

③ 経費削減に係る指標

- ・ 給与費比率
- ・ 材料費比率
- ・ 委託費比率

6-2. 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る指標

- ・ 経常収支比率
- ・ 修正医業収支比率

6-3. 目標達成に向けた具体的な取り組み

- ・ 在院日数短縮の是正による病床稼働向上
- ・ 3階 HCU の稼働向上
- ・ 救急搬送からの入院患者確保
- ・ 紹介・逆紹介推進
- ・ 手術室運営効率化
- ・ 薬剤管理指導料の算定向上

6-4. 収支計画

収支計画は強化プラン 1～4 の骨子の合意内容に沿って、収益的収支(3 条予算)と資本的収支(4 条予算)を作成します。

以上