

上段:医療機関名称 下段:開設者	医療機関の現状											今後の方針			今後の方針(具体的な予定がある場合のみ記載)					目標					その他 (自由記載)											
	病床種別				病床機能(一般・療養)				診療科目	常勤職員数	指定等の状況				施設現状	施設課題	今後担うべき役割	今後の病床機能	その他見直すべき点	病床機能(2025)				診療科見直し		スケジュール	病床稼働率	手術室稼働率	紹介率	逆紹介率	その他					
	一般	療養	精神	結核/感染症	計	高度急性期	急性期	回復期			慢性期	未選択	計	救急病院						地域医療支援病院	在宅療養後方支援病院	病院機能評価認定	高度急性期									急性期	回復期	慢性期	計	
1 横須賀市立うわまち病院	許可病床数	367	50	0	0	417	127	190	50	50	0	417	内,呼内,循内,消内,腎内,神内,皮,小,精,外,呼外,心,血,消外,泌,脳外,乳外,小外,整形,眼,耳咽,産婦,リハ,放,麻,病診,救	医師 100人 臨床研修医 18人 看護職員 294人 専門職 183人 事務職員 45人 計 640人	○	○	○	○	(別紙1)	(別紙1)	(別紙1)	(別紙1)	(別紙1)	142	199	109	0	450	—	市立2病院を一体として考え、市立2病院合計の高度急性期、急性期病床数は、2025年以降も現在の病床数と同じとする。回復期、慢性期病床は、地域の医療提供体制や医療需要を鑑み、市立2病院合計で減とする。 予定時期は新病院開院予定の2025年度(令和7年度)とする。	81.5% (H32)	—	65% (H32)	40% (H32)	・救急患者数 13,000人 ・救急車受入台数 6,100台 ・経常収支比率 100% ・一人一日平均入院収益 81,500円 ・一人一日平均外来収益 14,600円 ・一日平均入院患者数 340人 ・一日平均外来患者数 505人	—
	稼働病床数	337	50	0	0	387	127	160	50	50	—	387			○	○	○	○	(別紙2)	(別紙2)	(別紙2)	(別紙2)	(別紙2)	69	247	68	0	384	—		50.8% (H32)	—	80% (H32)	40% (H32)	・救急患者数 7,500人 ・救急車受入台数 3,000台 ・経常収支比率 90.4% ・一人一日平均入院収益 63,800円 ・一人一日平均外来収益 12,000円 ・一日平均入院患者数 242人 ・一日平均外来患者数 580人	—
2 横須賀市立市民病院	許可病床数	476	0	0	6	482	84	256	45	0	91	476	内,呼内,消内,循内,腎内,神内,血内,内糖内,リ,外,消外,肛外,脳外,乳外,整形,精神,小,皮,泌,産,婦,眼,耳咽,リハ,放,病診,麻,歯口	医師 65人 臨床研修医 9人 看護職員 231人 専門職 127人 事務職員 23人 計455人	○	○	○	○	(別紙2)	(別紙2)	(別紙2)	(別紙2)	(別紙2)	69	247	68	0	384	—	市立2病院を一体として考え、市立2病院合計の高度急性期、急性期病床数は、2025年以降も現在の病床数と同じとする。回復期、慢性期病床は、地域の医療提供体制や医療需要を鑑み、市立2病院合計で減とする。 予定時期は新病院開院予定の2025年度(令和7年度)とする。	50.8% (H32)	—	80% (H32)	40% (H32)	・救急患者数 7,500人 ・救急車受入台数 3,000台 ・経常収支比率 90.4% ・一人一日平均入院収益 63,800円 ・一人一日平均外来収益 12,000円 ・一日平均入院患者数 242人 ・一日平均外来患者数 580人	—
	稼働病床数	312	0	0	6	318	66	212	34	0	—	312			○	○	○	○	(別紙3)	(別紙3)	(別紙3)	(別紙3)	(別紙3)	45	45	—	2017~2018年度自施設の役割について地域医療構想調整会議等において関係者と協議、協議の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定	92.1% (H32)	—		50%以上	50%以上	・人件費率:82.8% ・医療収益に占める人材育成にかかる費用の割合:0.5%以内	—		
3 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター	許可病床数	86	0	246	0	332	0	45	0	0	41	86	内,精,消,リハ,放,歯	医師26.6人 看護職員 182.12人 専門職 67.99人 事務職員 22.12人 計 298.83人	○	○	○	○	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	636	96	0		0	732	—	2017年度集中治療部門及び周産期医療提供体制の拡充 2018年度PFMの拡充 2019~2020年度周産期医療提供体制の拡充、集中治療部門の拡充	85%	60%	85%	100%	・人件費率:53%(人件費率に委託費を含む) ・医療収益に占める人材育成にかかる費用の割合:1% ※構想区域における高度急性期医療提供体制の充実に向けた当院の新外来棟(外来・救急部門・手術室・内視鏡室・血管造影室をはじめとする放射線部門等の中央診療部門)建築に際して、地域医療介護総合確保基金を活用予定
	稼働病床数	45	0	246	0	291	0	45	0	0	—	45			○	○	○	○	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	636	96	0	0	732	—	85%		60%	85%	100%	・人件費率:53%(人件費率に委託費を含む) ・医療収益に占める人材育成にかかる費用の割合:1% ※構想区域における高度急性期医療提供体制の充実に向けた当院の新外来棟(外来・救急部門・手術室・内視鏡室・血管造影室をはじめとする放射線部門等の中央診療部門)建築に際して、地域医療介護総合確保基金を活用予定	地域の基幹病院として高度急性期・急性期機能を担う当院の診療機能の充実強化、ひいては構想区域の地域医療構想達成に向けて、当院の新外来棟建築等の施設整備費に対して、
4 国家公務員共済組合連合会横須賀共済病院	許可病床数	732	0	10	0	742	636	96	0	0	0	732	内,呼内,消内,血内,循内,糖内,腎透内,小,精神内,外,呼外,消外,乳外,整,脳外,形,心,血,産,婦,眼,耳咽,皮,泌,リハ,放,麻,歯口,救,病診,緩ケ内	医師 218人(うち歯科医師4人) 看護職員 789人(うち看護補助者79人) 専門職 227人 事務職員 213人 その他職員 25人	○	○	○	○	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	636	96	0	0	732	—	2017年度集中治療部門及び周産期医療提供体制の拡充 2018年度PFMの拡充 2019~2020年度周産期医療提供体制の拡充、集中治療部門の拡充	85%	60%	85%	100%	・人件費率:53%(人件費率に委託費を含む) ・医療収益に占める人材育成にかかる費用の割合:1% ※構想区域における高度急性期医療提供体制の充実に向けた当院の新外来棟(外来・救急部門・手術室・内視鏡室・血管造影室をはじめとする放射線部門等の中央診療部門)建築に際して、地域医療介護総合確保基金を活用予定	地域の基幹病院として高度急性期・急性期機能を担う当院の診療機能の充実強化、ひいては構想区域の地域医療構想達成に向けて、当院の新外来棟建築等の施設整備費に対して、
	稼働病床数	689	0	10	0	699	609	80	0	0	—	689			○	○	○	○	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	(別紙4)	636	96	0	0	732	—		85%	60%	85%	100%	・人件費率:53%(人件費率に委託費を含む) ・医療収益に占める人材育成にかかる費用の割合:1% ※構想区域における高度急性期医療提供体制の充実に向けた当院の新外来棟(外来・救急部門・手術室・内視鏡室・血管造影室をはじめとする放射線部門等の中央診療部門)建築に際して、地域医療介護総合確保基金を活用予定	地域の基幹病院として高度急性期・急性期機能を担う当院の診療機能の充実強化、ひいては構想区域の地域医療構想達成に向けて、当院の新外来棟建築等の施設整備費に対して、

(別紙1) 横須賀市立うわまち病院

1 現状と課題

① 自施設の現状

(1) 横須賀市立うわまち病院の概要

ア 基本理念

私たちは、優しい心、深い知識、高い技術をもって安全に配慮した、良質な医療を提供し、地域社会に貢献します。

イ 基本方針

- 1 私たちは説明責任を果たし、医療の透明性を保つことで、安全な医療を受診者とともに築きます。
- 2 私たちは、救急・災害医療の充実につとめます。
- 3 私たちは診療連携に力を入れ、市民とともに地域医療を守ります。
- 4 私たちは、医療に従事する誇りとよろこびを持ち、勤勉であり、強い意志を持ち、進歩的で合理的な考え方に基ついた医療を提供します。
- 5 私たちは、自己の教育能力を高め、教育研修病院として将来の地域医療を担う人材の育成につとめます。

② 横須賀市立2病院の課題

市民病院は、平成22年(2010年)4月に直営から指定管理者制度に移行し、平成28年(2016年)10月には地域包括ケア病棟を、平成30年(2018年)11月には回復期リハビリテーション病棟を開設した。また、地域医療支援病院、災害拠点病院の指定を受けるなど、三浦半島西側の拠点病院としての役割を担っている。

うわまち病院は、三浦半島の東部に位置し、平成14年(2002年)7月1日に国立横須賀病院の移譲を受け、指定管理者制度(当初は管理委託)による運営を行っている。地域医療支援病院、救命救急センター、地域周産期母子医療センターの指定を受けるなど、急性期医療を中心に運営しつつ回復期リハビリテーション病棟を保有し、横須賀・三浦二次保健医療圏において重要な役割を担っている。

本市においては、平成30年(2018年)3月に、横須賀市立病院運営委員会から、諮問事項である『市立病院が担うべき医療機能と機能分担について』は「市立2病院体制を維持しつつ、連携の強化、経営の効率化を図るため基本協定の一本化を図りたい」、また、『うわまち病院の建替えについて』は、「うわまち病院は老朽化が進んでいることから早期建替えを望むが、財政状況が厳しい中、施設規模等については、十分検討されたい」という答申がなされ、平成31年(2019年)3月には、横須賀市立病院運営委員会からの答申を踏まえ、横須賀市立病院将来構想を策定した。

団塊の世代が75歳以上になる令和7年(2025年)には、全国で3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上になることが見込まれているが、

神奈川県においては、全国平均を上回るスピードで高齢化が進展することが予測されている。

今後、高齢化の進展に伴い、医療・介護ニーズのさらなる増大が見込まれる一方で、令和22年(2040年)以降は入院需要の減少が見込まれていることから、限られた資源を最大限活用しながら、変化に対応した適切な医療・介護の提供体制の構築を図る必要があり、本市においても、市立病院の役割を明確にする必要がある。

2 今後の方針

① 地域において今後担うべき役割、② 今後持つべき病床機能、③ その他見直すべき点

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

ア 神奈川県地域医療構想の概要

平成 28 年 10 月に策定された地域医療構想による平成 37 年（2025 年）の機能別の必要病床数と、病床機能報告制度による病床数について医療圏の状況は表 17 のとおりとなっている。

医療圏の合計の病床数は不足することが予想されている。病床機能別では、回復期の不足が最も大きく 1,524 床、次に、急性期が 297 床、慢性期が 99 床不足すると見込まれる。一方、高度急性期は 1,001 床多くなっている。

[表 17：地域医療構想における必要病床数]

(単位 床)

	病床機能	平成 37 年（2025 年） の必要病床数	平成 27 年（2015 年） の病床数	過不足
横須賀・三浦 保健医療圏	高度急性期	780	1,781	1,001
	急性期	2,210	1,913	△297
	回復期	1,913	389	△1,524
	慢性期	1,227	1,128	△99
	休棟中等	-	295	295
	合計	6,130	5,506	△624

出典：神奈川県地域医療構想

イ 横須賀市立 2 病院における病床機能別病床数の考え方

市立 2 病院は、引き続き 5 疾病 5 事業に対応し、急性期機能を中心として他の医療機関との協調関係の中で運営することとして、病床機能別病床数を設定する。

(ア) 高度急性期・急性期

令和 7 年（2025 年）の病床機能ごとの必要病床数と、その達成に向けた機能分化及び連携の推進等を定めた神奈川県地域医療構想における入院患者推計では、令和 12 年（2030 年）に向けて患者が増加する見込みとなっているので、稼働病床数を 575 床から、許可病床数の 657 床（高度急性期 211 床、急性期 446 床）まで増やすこととする。

(イ) 回復期

うわまち病院では、平成 29 年（2017 年）10 月に薬剤耐性菌の院内感染対策のために休止していた療養病棟（50 床）の再開にあたって、回復期リハビリテーション病棟へ運用変更した。

市民病院では、休棟していた 2 病棟を、平成 28 年（2016 年）10 月に地域包括ケア病棟（34 床）として、平成 30 年（2018 年）11 月に回復期リハビリテーション病棟（34 床）として再開した。

将来の医療需要の増加も見据え、この 3 年間の病床転換等で既に 118 床増床し、2 病院合計で回復期病床を 168 床としている。このため、市立 2 病院としては、今後の医療需要に概ね対応できるものと考え、合計で 177 床とする。

(ウ) 慢性期

慢性期の医療需要は、神奈川県地域医療構想の入院患者推計において在宅医療等で対応可能な患者数が一定数見込まれている。

平成 30 年 4 月現在、市内に 3 病院 356 床の療養病床があり、概ね今後の医療需要に比べられると考えているので、今後も市立 2 病院では病床を持たないこととする。

上記の考え方に基づき、市立 2 病院の合計病床数は、高度急性期 211 床、急性期 446 床、回復期 177 床及び感染症指定医療機関としての感染症病床 6 床で 840 床とする。

病院別の病床数について、市民病院は、病室が手狭となっているが病院としては機能できる状態にある

ため、6床部屋を4床部屋にするなど、現在の施設で運用可能な最大の病床数を確保する。うわまち病院は、本館と外来棟は築50年以上が経過しており、建物の老朽化だけでなく、医療技術の向上、医師等の増加に対応するには手狭であり、療養環境の面でも支障が生じていることから建替えを行うこととし、市立2病院としての病床機能別病床数から市民病院で確保できる病床数を差し引いたものとする。

市民病院は、高度急性期69床、急性期247床、回復期68床、感染症病床6床で合計390床とし、うわまち病院は、移転後の新病院として高度急性期142床、急性期199床、回復期109床で合計450床とする。なお、新病院については、今後の設計において看護基準等を考慮し、地域医療への影響を及ぼさない範囲で、病床機能別病床数を変更することも検討する。

平成30年(2018年)11月の病床数と令和7年度(2025年度)の病床数は表18のとおりとなる。

[表18: 市立2病院の病床数]

(単位 床)

病床機能	平成30年(2018年)11月1日		
	うわまち病院	市民病院	計
高度急性期	127 (118)	84 (66)	211 (184)
急性期	190 (169)	256 (222)	446 (391)
回復期	100 (100)	95 (68)	195 (168)
慢性期	0	0	0
感染症		6 (6)	6 (6)
休棟中		41 (0)	41 (0)
計	417 (387)	482 (362)	899 (749)

※上記は許可病床数であり、()は稼働病床数を示す。



病床機能	令和7年度(2025年度)		
	新病院	市民病院	計
高度急性期	142	69	211
急性期	199	247	446
回復期	109	68	177
慢性期	0	0	0
感染症		6	6
休棟中		0	0
計	450	390	840

※新病院については、今後の設計において看護基準等を考慮し、地域医療への影響を及ぼさない範囲で、病床機能別病床数を変更することも検討する。

ウ 地域包括ケアシステムの構築に向けて

市民病院は、在宅療養後方支援病院として緊急時の在宅患者の受け入れに対応している。また、本市西南ブロック連携拠点としての役割も担っている。

平成28年10月には地域包括ケア病棟(稼働病床34床)を設置し、在宅医療の支援に取り組んでいるほか、訪問看護認定看護師1名を配置して地域との円滑な連携を推進している。また、平成30年度11月には、平成29年度病床機能報告で報告した2023年の病床機能に近づけるため、回復期リハビリテーション病棟(稼働病床34床)を開設した。

うわまち病院も、在宅療養後方支援病院として在宅患者の受け入れに対応している。また、回復期リハビリテーション病棟(100床)を有し、地域包括ケアシステムの一翼を担っている。

両病院はいずれも、高度急性期から在宅支援まで広く対応しており、引き続きこれらの役割を担うこととする。

エ 医療機能等指標に係る数値目標

市立病院が、その果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から以下の項目について数値目標を設定する。

[表 19：医療機能等指標に係る数値目標]

項目	平成 29～令和 2 年度	
	市民病院	うわまち病院
救急患者数（人）	7,500	13,000
救急車受入台数（台）	3,000	6,100
紹介率（%）	80	65
逆紹介率（%）	40	40

（2）経営の効率化

ア 経営指標に係る数値目標

[表 20：経営指標に係る数値目標]

項目	平成 29～令和 2 年度	
	市民病院	うわまち病院
経常収支比率（%）	90.4 (H29 は、76.3)	100
病床利用率（%）	50.8	81.5 (H29 は、71.9)
一般病棟 一人一日平均入院収益（円）	63,800	81,500
一人一日平均外来収益（円）	12,000	14,600
一日平均入院患者数（人）	242	340 (H29 は、300)
一日平均外来患者数（人）	580	505

イ 目標値の設定についての考え方

平成 29 年度計画値を維持することを基本的な考え方とする。

なお、市民病院については、令和 7 年度（2025 年度）に向けて病床数を 390 床（うち 6 床は感染症病床）とする予定であり、390 床での運営で経常収支比率を 100%、病床利用率 70%を目指す。

（3）再編・ネットワーク化

横須賀・三浦二次保健医療圏では、令和 12 年（2030 年）頃までは、総人口は減少するものの 75 歳以上人口が増加することなどに伴い、入院需要の増が見込まれるため、少なくとも市立 2 病院の現在の稼働病床数を維持し、需要に応えるべく未稼働病床を稼働させていく必要がある。このため、市立 2 病院体制を維持していく必要がある。

令和 22 年（2040 年）以降になると、入院需要の減少が考えられるが、将来的には市民病院の再整備を検討する必要があることから、その際に病床数を調整していくことが合理的である。

市立 2 病院の運営にあたっては、引き続き地域医療支援病院として他の医療機関との連携関係を図っていく。

(4) 経営形態の見直し

うわまち病院は平成14年7月、市民病院は平成22年4月より既に指定管理者制度を活用し、公益社団法人地域医療振興協会により運営されており、うわまち病院においては経常収支が黒字となっている。また、市民病院においては当初の収支計画を大きく上回る改善が図られている。

これらのことから、引き続き、指定管理者制度に基づく経営を行うこととする。

(別紙2) 横須賀市立市民病院

1 現状と課題

① 自施設の現状

(1) 横須賀市立市民病院の概要

ア 基本理念

私たちは、生命の尊重と人間愛を基本とし、根拠に基づいた医療の実践と医療倫理を守ります。

イ 基本方針

- 1 私たちは、地域の患者さんに透明性を持った公平で誠実な医療を提供します。
- 2 私たちは、患者さんの権利を尊重し、患者さんを中心としたチーム医療を実践します。
- 3 私たちは、地域の医療ニーズに特化した役割を果たします。
- 4 私たちは、地域医療機関と密接に連携し、地域の医療水準の向上に貢献します。
- 5 私たちは、将来を担う医療技術者の育成に努め、自らも成長し続け、地域医療の発展に貢献します。

② 横須賀市立2病院の課題

市民病院は、平成22年(2010年)4月に直営から指定管理者制度に移行し、平成28年(2016年)10月には地域包括ケア病棟を、平成30年(2018年)11月には回復期リハビリテーション病棟を開設した。また、地域医療支援病院、災害拠点病院の指定を受けるなど、三浦半島西側の拠点病院としての役割を担っている。

うわまち病院は、三浦半島の東部に位置し、平成14年(2002年)7月1日に国立横須賀病院の移譲を受け、指定管理者制度(当初は管理委託)による運営を行っている。地域医療支援病院、救命救急センター、地域周産期母子医療センターの指定を受けるなど、急性期医療を中心に運営しつつ回復期リハビリテーション病棟を保有し、横須賀・三浦二次保健医療圏において重要な役割を担っている。

本市においては、平成30年(2018年)3月に、横須賀市立病院運営委員会から、諮問事項である『市立病院が担うべき医療機能と機能分担について』は「市立2病院体制を維持しつつ、連携の強化、経営の効率化を図るため基本協定の一本化を図りたい」、また、『うわまち病院の建替えについて』は、「うわまち病院は老朽化が進んでいることから早期建替えを望むが、財政状況が厳しい中、施設規模等については、十分検討されたい」という答申がなされ、平成31年(2019年)3月には、横須賀市立病院運営委員会からの答申を踏まえ、横須賀市立病院将来構想を策定した。

団塊の世代が75歳以上になる令和7年(2025年)には、全国で3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上になることが見込まれているが、

神奈川県においては、全国平均を上回るスピードで高齢化が進展することが予測されている。

今後、高齢化の進展に伴い、医療・介護ニーズのさらなる増大が見込まれる一方で、令和22年(2040年)以降は入院需要の減少が見込まれていることから、限られた資源を最大限活用しながら、変化に対応した適切な医療・介護の提供体制の構築を図る必要があり、本市においても、市立病院の役割を明確にする必要がある。

2 今後の方針

① 地域において今後担うべき役割、② 今後持つべき病床機能、③ その他見直すべき点

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

ア 神奈川県地域医療構想の概要

平成 28 年 10 月に策定された地域医療構想による平成 37 年（2025 年）の機能別の必要病床数と、病床機能報告制度による病床数について医療圏の状況は表 17 のとおりとなっている。

医療圏の合計の病床数は不足することが予想されている。病床機能別では、回復期の不足が最も大きく 1,524 床、次に、急性期が 297 床、慢性期が 99 床不足すると見込まれる。一方、高度急性期は 1,001 床多くなっている。

[表 17：地域医療構想における必要病床数]

(単位 床)

	病床機能	平成 37 年 (2025 年) の必要病床数	平成 27 年 (2015 年) の病床数	過不足
横須賀・三浦 保健医療圏	高度急性期	780	1,781	1,001
	急性期	2,210	1,913	△297
	回復期	1,913	389	△1,524
	慢性期	1,227	1,128	△99
	休棟中等	-	295	295
	合計	6,130	5,506	△624

出典：神奈川県地域医療構想

イ 横須賀市立 2 病院における病床機能別病床数の考え方

市立 2 病院は、引き続き 5 疾病 5 事業に対応し、急性期機能を中心として他の医療機関との協調関係の中で運営することとして、病床機能別病床数を設定する。

(ア) 高度急性期・急性期

令和 7 年（2025 年）の病床機能ごとの必要病床数と、その達成に向けた機能分化及び連携の推進等を定めた神奈川県地域医療構想における入院患者推計では、令和 12 年（2030 年）に向けて患者が増加する見込みとなっているので、稼働病床数を 575 床から、許可病床数の 657 床（高度急性期 211 床、急性期 446 床）まで増やすこととする。

(イ) 回復期

うわまち病院では、平成 29 年（2017 年）10 月に薬剤耐性菌の院内感染対策のために休止していた療養病棟（50 床）の再開にあたって、回復期リハビリテーション病棟へ運用変更した。

市民病院では、休棟していた 2 病棟を、平成 28 年（2016 年）10 月に地域包括ケア病棟（34 床）として、平成 30 年（2018 年）11 月に回復期リハビリテーション病棟（34 床）として再開した。

将来の医療需要の増加も見据え、この 3 年間の病床転換等で既に 118 床増床し、2 病院合計で回復期病床を 168 床としている。このため、市立 2 病院としては、今後の医療需要に概ね対応できるものと考え、合計で 177 床とする。

(ウ) 慢性期

慢性期の医療需要は、神奈川県地域医療構想の入院患者推計において在宅医療等で対応可能な患者数が一定数見込まれている。

平成 30 年 4 月現在、市内に 3 病院 356 床の療養病床があり、概ね今後の医療需要に応えられると考えているので、今後も市立 2 病院では病床を持たないこととする。

上記の考え方にに基づき、市立 2 病院の合計病床数は、高度急性期 211 床、急性期 446 床、回復期 177 床及び感染症指定医療機関としての感染症病床 6 床で 840 床とする。

病院別の病床数について、市民病院は、病室が手狭となっているが病院としては機能できる状態にある

ため、6床部屋を4床部屋にするなど、現在の施設で運用可能な最大の病床数を確保する。うわまち病院は、本館と外来棟は築50年以上が経過しており、建物の老朽化だけでなく、医療技術の向上、医師等の増加に対応するには手狭であり、療養環境の面でも支障が生じていることから建替えを行うこととし、市立2病院としての病床機能別病床数から市民病院で確保できる病床数を差し引いたものとする。

市民病院は、高度急性期69床、急性期247床、回復期68床、感染症病床6床で合計390床とし、うわまち病院は、移転後の新病院として高度急性期142床、急性期199床、回復期109床で合計450床とする。なお、新病院については、今後の設計において看護基準等を考慮し、地域医療への影響を及ぼさない範囲で、病床機能別病床数を変更することも検討する。

平成30年(2018年)11月の病床数と令和7年度(2025年度)の病床数は表18のとおりとなる。

[表18:市立2病院の病床数]

(単位 床)

病床機能	平成30年(2018年)11月1日		
	うわまち病院	市民病院	計
高度急性期	127 (118)	84 (66)	211 (184)
急性期	190 (169)	256 (222)	446 (391)
回復期	100 (100)	95 (68)	195 (168)
慢性期	0	0	0
感染症		6 (6)	6 (6)
休棟中		41 (0)	41 (0)
計	417 (387)	482 (362)	899 (749)

※上記は許可病床数であり、()は稼働病床数を示す。



病床機能	令和7年度(2025年度)		
	新病院	市民病院	計
高度急性期	142	69	211
急性期	199	247	446
回復期	109	68	177
慢性期	0	0	0
感染症		6	6
休棟中		0	0
計	450	390	840

※新病院については、今後の設計において看護基準等を考慮し、地域医療への影響を及ぼさない範囲で、病床機能別病床数を変更することも検討する。

ウ 地域包括ケアシステムの構築に向けて

市民病院は、在宅療養後方支援病院として緊急時の在宅患者の受け入れに対応している。また、本市西南ブロック連携拠点としての役割も担っている。

平成28年10月には地域包括ケア病棟(稼働病床34床)を設置し、在宅医療の支援に取り組んでいるほか、訪問看護認定看護師1名を配置して地域との円滑な連携を推進している。また、平成30年度11月には、平成29年度病床機能報告で報告した2023年の病床機能に近づけるため、回復期リハビリテーション病棟(稼働病床34床)を開設した。

うわまち病院も、在宅療養後方支援病院として在宅患者の受け入れに対応している。また、回復期リハビリテーション病棟(100床)を有し、地域包括ケアシステムの一翼を担っている。

両病院はいずれも、高度急性期から在宅支援まで広く対応しており、引き続きこれらの役割を担うこととする。

エ 医療機能等指標に係る数値目標

市立病院が、その果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から以下の項目について数値目標を設定する。

[表 19：医療機能等指標に係る数値目標]

項目	平成 29～令和 2 年度	
	市民病院	うわまち病院
救急患者数（人）	7,500	13,000
救急車受入台数（台）	3,000	6,100
紹介率（%）	80	65
逆紹介率（%）	40	40

(2) 経営の効率化

ア 経営指標に係る数値目標

[表 20：経営指標に係る数値目標]

項目	平成 29～令和 2 年度	
	市民病院	うわまち病院
経常収支比率（%）	90.4 (H29 は、76.3)	100
病床利用率（%）	50.8	81.5 (H29 は、71.9)
一般病棟 一人一日平均入院収益（円）	63,800	81,500
一人一日平均外来収益（円）	12,000	14,600
一日平均入院患者数（人）	242	340 (H29 は、300)
一日平均外来患者数（人）	580	505

イ 目標値の設定についての考え方

平成 29 年度計画値を維持することを基本的な考え方とする。

なお、市民病院については、令和 7 年度（2025 年度）に向けて病床数を 390 床（うち 6 床は感染症病床）とする予定であり、390 床での運営で経常収支比率を 100%、病床利用率 70%を目指す。

(3) 再編・ネットワーク化

横須賀・三浦二次保健医療圏では、令和 12 年（2030 年）頃までは、総人口は減少するものの 75 歳以上人口が増加することなどに伴い、入院需要の増が見込まれるため、少なくとも市立 2 病院の現在の稼働病床数を維持し、需要に応えるべく未稼働病床を稼働させていく必要がある。このため、市立 2 病院体制を維持していく必要がある。

令和 22 年（2040 年）以降になると、入院需要の減少が考えられるが、将来的には市民病院の再整備を検討する必要があることから、その際に病床数を調整していくことが合理的である。

市立 2 病院の運営にあたっては、引き続き地域医療支援病院として他の医療機関との連携関係を図っていく。

(4) 経営形態の見直し

うわまち病院は平成 14 年 7 月、市民病院は平成 22 年 4 月より既に指定管理者制度を活用し、公益社団法人地域医療振興協会により運営されており、うわまち病院においては経常収支が黒字となっている。また、市民病院においては当初の収支計画を大きく上回る改善が図られている。

これらのことから、引き続き、指定管理者制度に基づく経営を行うこととする。