市立室蘭総合病院経営改革プラン

平成２１年３月

室　　蘭　　市

目　　次

Ⅰ　病院経営改革プランの策定について
１　病院事業の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
２　経営改革プラン策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

Ⅱ　市立病院が果たすべき役割
１　地域への医療提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
２　医療スタッフの確保・育成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５
３　病院経営健全化と一般会計による経費負担・・・・・・・・・・・６

Ⅲ　経営効率化に係る計画
１　計画期間及び基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
（１）財務に係る数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
（２）市立病院としての医療機能に係る数値目標・・・・・・・９
２　基本目標達成に向けた取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・９
（１）民間的経営手法の導入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
（２）事業規模・形態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
（３）経費削減・抑制対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
（４）収入増加・確保対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
（５）電子カルテの導入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
（６）院舎老朽化対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
（７）その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
３　計画期間における収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・１３

Ⅳ　その他
１　再編・ネットワーク化について・・・・・・・・・・・・・・・１５
２　経営形態の見直しについて・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
３　経営改革プランの点検・評価・公表等について・・・・・１５

Ⅰ　病院経営改革プランの策定について

1　病院事業の現状

市立室蘭総合病院（以下「市立病院」という。）は、明治５年９月に前身である官立病院が室蘭に開設されて以来、室蘭・登別地域を代表する唯一の基幹公立病院として、室蘭市をはじめとする近隣市町村住民に、総合的かつ高度な医療の提供を行ってきた。

また、平成９年６月には現在地に移転新築を行い、診療科を増設し、広く近隣市町村住民に質の高い医療を提供することとしたが、移転に伴う収益減、初度材料・備品、移転経費や病院跡地売却の遅れ等により、不良債務が生じた。

以来、経費縮減や増収策に取り組み、平成１３年度までは着実に不良債務を解消してきたが、平成１４年度からは診療報酬マイナス改定に対応し切れず、不良債務が増加基調に変わり、平成１９年度決算では一定の減少を見たものの、不良債務が８億８千６百万円余りとなっている。

この間、平成１７年５月に民間病院の院長等外部有識者からなる「市立室蘭総合病院経営委員会（以下「経営委員会」という。)」から提言を受け、これをもとに、平成１８年３月に「室蘭市病院事業中期経営計画（計画期間：平成１７年度～２１年度。以下「中期経営計画」という。)」を策定し、経営改善に取り組んでいるが、老齢人口の増加等による医療需要の複雑多様化､深刻な医師不足による診療科の縮小と勤務医の疲弊、度重なる診療報酬のマイナス改定等に加えて、地方交付税の削減など国の病院事業財源の削減や、地域医療崩壊などがあいまって、病院経営を取り巻く環境は非常に厳しい状況にある。

＜平成15年度からの経営状況の推移＞

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
入院収益（千円）	5,859,694	5,644,034	6,128,812	5,689,513	6,212,195
入院患者数（人）	201,767	195,333	203,874	192,525	198,545
外来収益（千円）	2,239,171	2,327,245	2,394,093	2,343,458	2,417,862
外来患者数（人）	291,834	296,100	299,552	290,061	282,504
病床利用率（％）	91.4	87.9	91.7	86.6	89.1
不良債務額（千円）	770,193	1,088,985	861,685	1,077,003	886,111
不良債務比率（％）	9.25	13.29	9.86	13.06	9.97
経常収支比率（％）	90.64	90.07	96.26	92.55	96.82

このような厳しい状況下で、当院の診療科においても平成１８年１２月には内科（神経内科）、平成１９年４月には内科（リウマチ・膠原病）、平成１９年７月には皮膚科の常勤医師が不在となり、平成２０年４月には産婦人科診療体制の大幅縮小による減収に加え、産婦人科と連動して小児科についても減収を余儀なくされ、病院経営は大きな打撃を受けるとともに連鎖的に地域医療も崩壊の危機にあり、平成２１年度以降においても、精神科入院患者の社会復帰促進に向けた全国的な流れにより精神科入院患者数の大幅減少とそれに伴う減収、また、平成２３年４月からは小児科診療体制が大幅縮小される等、依然として厳しい状況にある。

２　経営改革プラン策定の趣旨

現在の病院を取り巻く厳しい環境のもと、自治体病院の約８割は赤字経営となっており、医療提供体制の維持が困難になっている。

このような状況への対応を促すため、総務省は、「公立病院改革ガイドライン」（平成１９年１２月２４日総務省自治財政局長通知。以下「ガイドライン」という。）を策定した。

市立病院においても、平成１７年に経営委員会を立ち上げ、平成１８年３月に中期経営計画を策定し、経営改善に取り組んできたところであるが、市立病院を取り巻く環境の変化は非常に大きく、日ごとに厳しさを増している。

今後、医療を取り巻く厳しい状況に対応し、必要な医療を安定的かつ継続的に提供し、地域における公的医療を中心的に担う基幹病院として医療を提供し、安全・安心の地域づくりを確保していくためには、総務省のガイドラインを踏まえ、経営基盤を整備し、変化への対応力を高めるべく市立病院の経営改革を実現しなければならない。

そこで、現在の中期経営計画を引き継いだ新たな「市立室蘭総合病院経営改革プラン（以下「経営改革プラン」という。）」を策定し、持続可能な病院経営を目指すものとする。

Ⅱ　市立病院が果たすべき役割

1　地域への医療提供

市立病院は、救急、小児、精神、結核、感染症、災害等の不採算・特殊部門に関する医療を提供する。

救急医療については、西胆振圏域において、救急患者が市立病院への集中傾向を強める中、頭部外傷を含む高エネルギー外傷に対応できる圏域内唯一の医療機関として、今後は、西胆振地域における救急医療の中心、最後の砦としての役割を、より一層果たすべく、重篤な救急患者へ効率的かつ病状や患者のニーズに対応した最善の医療提供のため、患者の療養環境の確保、スタッフが十分能力を発揮できる職場環境の確保、CT 装置をはじめとした検査・診断機器の充実、高度治療・容態管理が可能な病床（ICU,HCU 等）の整備・充実、現施設では患者受入が限界になっている救急外来の移設・拡充、救急医療に熟練したスタッフの確保・育成等に早急に努める。

小児医療については、地域における他の医療機関との役割分担の中、診療体制の大幅縮小により患者数は減少しているが、地域における難病･療育医療をはじめとした小児医療の重要性が増しており､今後とも、地域の他医療機関との役割分担と連携を強める中で、専門外来の充実に努める。

精神医療については、入院患者の社会復帰促進に向けた全国的な流れの中で患者数は減少しているが、総合病院の中に急性期病棟、及び重症認知症病棟を抱える精神科・神経科があるという地域唯一の病院となっていることから、今後とも、がん等身体合併症を抱える精神病患者への医療を提供し続けることや、他の医療機関との連携において地域精神保健領域の中で中心的な役割が求められている。

結核・感染症医療については、市立病院は西胆振圏域で唯一の病床を維持しており、病床利用率は極端に低いが、多剤耐性結核・重症感染症への対応等、いざという場合に備えての重要性が増しており、病床を地域に備えておかなければならず、今後とも、地域の理解のもと病床を維持することが求められている。

災害医療については、市立病院は平成２０年２月に災害拠点病院に指

定されており、また、この地域は有珠山噴火災害など災害好発地域であるとともに、「ものづくりのまち」としての工場災害、また、海陸交通の要衝としての交通災害等の発生に備える必要があり、今後においてはDMAT（※注１）をはじめとして、災害医療体制の整備・充実に努める。

また、市立病院は現在、２０の診療科で構成される総合病院であるが、このうち循環器科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科等の診療科は地域に数少ないことから、これらの分野において中心的な役割を果たしており、地域には複数疾病を抱える高齢者も多いことから、急性期疾病を担う一連の診療科を備え、かつ、精神疾患、感染症にも対応しうる総合性をいかして幅広い医療を提供することが求められており、地域の他医療機関との医療連携をより一層進める。

また、平成２１年１０月に、旧社会保険庁の保有施設整理合理化により、旧船員保険診療所が廃止となったが、蘭西地区（中央・祝津地区）は人口が約 16,500 人の市内で最も高齢化が進んでいる地域で、今後は更なる高齢化の進行により内科系１次医療機関に対するニーズがますます高まることが予想されているにもかかわらず、同地区の医療提供体制は非常に手薄な状況にあることから、市立病院が旧船員保険診療所の土地・建物を取得の上、市立病院との連携を図りながら、同診療所が担っていた内科系１次医療提供体制を復活・維持する。

さらに、これらの医療を地域へ安定的・持続的に提供するため、札幌医科大学をはじめとした大学病院等との関係を緊密にし、医療提供に必要不可欠な医師の確保に努める。

※注１

DMAT（災害派遣医療チーム、Disaster Medical Assistance Team）とは、医師、看護師などで構成され、大規模災害や事故などの現場に急性期（おおむね 48 時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム。

２　スタッフの確保・育成

地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくためには、スタッフの確保・育成が最も重要な課題である。

そのため、臨床研修医の積極的な受け入れを行うとともに、研修環境の整備や医師事務補助体制の整備等、医師の勤務環境整備と負担軽減を図るとともに、モンスターペイシェント対策のため警察 OB の採用を積極的に進めるなど安全確保に努める。

また、看護師確保のため平成２３年度より看護学生に対する奨学資金貸付制度を創設するほか、院内看護師の看護技術向上のため、認定看護師等、(社)日本看護協会が認定する資格を積極的に取得させる。さらに、看護師の離職防止のため、看護師本来の主たる業務であるベットサイドケアにより専念できるよう、病棟クラーク・助手の確保に努めるとともに、急性期看護補助体制加算を取得する。

同様に、市が行う看護師等の養成には積極的に協力する中からも、当院の医療スタッフ確保に努める。

コメディカルやＭＳＷ等他の医療職種についても、豊富な知識・経験をもつスタッフを充分に確保し、市立病院が中核病院として地域との連携を推進しつつ、教育・研修を通じて資質能力の向上に努めながら一層の充実に努め、また、事務部門職員についても人材確保・育成による拡充に努め、院内調整能力、経営企画立案能力の向上を図り、医師等の負担軽減や収益確保につなげる。

スタッフの確保・育成及び地域への医療提供に必要な医療機器等の設備・施設については、収支計画を踏まえながら可能な限り整備・充実に努める。

３　病院経営健全化と一般会計による経費負担

市立病院が今後とも地域へ果たすべき役割を安定的・持続的に提供するためには、収益の確保と支出の縮減により、病院経営健全化をより一層進めなければならない。ただし、支出については、単純に縮減を進めるのみでは医療と収益を確保できない場合もあるため、節約できるものと積極的に支出すべきものの見極めをしっかりと行い、収益確保に努める必要がある。

また、病院事業は地方公営企業として運営される以上、独立採算が原則であるが、公立病院として維持・提供し続けなければならない不採算の医療について、地域と住民の理解を求めながら、地方公営企業繰出金に関する総務省の基本的な考え方を踏まえ、他の病院の動向を調査しつつ、適宜、市財政当局と協議し、病院事業の実態に即した経費負担を求める。

さらに、市立病院が果たしている広域的な役割に鑑み、北海道・保健所等の協力・調整や、医療圏内での理解と協議を促進する。

＜市立病院の繰入金に関する基本的な考え方＞

繰出根拠	経理区分	繰出項目	基本的な考え方
経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費 （法第17条の2第1項第1号）	医業他会計負担金	救急医療の確保に要する経費	●医師等医療スタッフ人件費 ●救急告示病床数確保に要する経費 ●災害拠点病院としての施設整備費 ●災害時救急医療のための材料・備品等整備費
	医業外他会計負担金	看護師養成のための経費	●看護師養成のための必要経費
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 （法第17条の2第1項第2号）	医業外他会計負担金	結核病院の運営に要する経費	●結核病床の維持・運営に要する経費 （収支不足分）
		精神病院の運営に要する経費	●精神病棟運営に要する経費 （収支不足分）
		感染症医療に要する経費	●感染症病棟運営に要する経費 （収支不足分）
		リハビリテーション医療に要する経費	●リハビリテーション医療に要する経費 （収支不足分）
		周産期医療に要する経費	●周産期医療に要する経費 （収支不足分）
		小児医療に要する経費	●小児医療に要する経費 （収支不足分）
		高度医療に要する経費	●高度医療機器に要する経費
		企業債利息に要する経費	●企業債利息支払いに要する経費 H14以前借入分＝3分の2 H14以降借入分＝2分の1
	資本（又は剰余金）	企業債元金償還に要する経費	●企業債元金支払いに要する経費 H14以前借入分＝3分の2 H14以降借入分＝2分の1
		建設改良に要する経費	●建設改良に要する経費の2分の1
災害の復旧その他特別の理由により必要な場合の補助 （法第17条の3）	医業外他会計補助金	研究研修・経営研修に要する経費	●研究研修・経営研修に要する経費の2分の1
		医師確保対策に要する経費	●勤務環境の改善及び医師の派遣を受けることに要する経費
		児童手当に要する経費	●地方公営企業繰出金に関する総務省通知基準額
		院内保育所の運営に要する経費	●院内保育所の運営に要する経費 （収支不足分）
		共済追加費用の負担に要する経費	●共済追加費用の負担額の一部
		基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	●前々年度において経常収支不足が生じている場合、公的負担に要する経費の一部
	特別利益他会計繰入金	その他	●災害の復旧その他特別な理由により補助が必要になった場合

※法＝地方公営企業法

Ⅲ　経営効率化に係る計画

１　計画期間及び基本目標

経営改革プランの計画期間は、平成２１年度から平成２４年度までの４年間とする。また、経営改革プランにおける基本目標は、①一般会計からの所定の繰出し後、経常収支比率を平成２３年度までに１００％以上を達成する。②平成１９年度決算時点で存在する８８６，１１１千円の不良債務を平成２４年度までに解消する。以上２点を基本目標とし、経営改革プランを策定する。

（１）財務に係る数値目標

経営改革プランの基本目標達成のため、計画期間年度ごとの財務に係る数値目標を以下のように設定する。

<平成24年度までの財務に係る数値目標>

	平成19年度決算	平成20年度決算	平成21年度決算	平成22年度決算	平成23年度目標	平成24年度目標
経常収支比率	96.82%	97.11%	96.14%	99.57%	100.00%以上	100.00%以上
医業収支比率	95.43%	93.67%	93.07%	97.67%	99.10%以上	99.50%以上
職員給与費比率	51.83%	53.12%	54.21%	52.09%	52.30%以下	52.30%以下
（退職金を除く職員給与費比率）	(48.88%)	(50.41%)	(50.28%)	(48.95%)	(50.00%以下)	(50.00%以下)
不良債務比率	9.97%	8.68%	8.04%	3.14%	1.90%以下	0.00%以下
材料費対医業収益比率	27.27%	27.36%	27.20%	25.02%	27.00%以下	27.00%以下
病床利用率	89.1%	86.2%	83.1%	78.7%	86.0%以上	86.0%以上

※目標設定条件　①患者数は、入院患者1日470人、外来患者1日1,085人と仮定。
②支出が大幅増減するような物価等の変動はない。
③診療報酬等医療制度の改定は行われない。
④当院のポジションに影響のある制度変更や医療環境の変化がない。

（２）市立病院としての医療機能に係る数値目標

計画期間年度ごとの市立病院としての医療機能に係る数値目標を以下のとおり設定する。

<平成24年度までの市立病院としての医療機能に係る数値目標>

	平成19年度決算	平成20年度決算	平成21年度決算	平成22年度決算	平成23年度目標	平成24年度目標
1日平均入院患者数	542.5人	524.8人	506.0人	479.0人	470人以上	470人以上
1日平均外来患者数	1,115.6人	1,078.9人	1,065.4人	1,067.7人	1,085人以上	1,085人以上
臨床研修医受入人数	1人	3人	7人	10人	10人以上	10人以上

２　基本目標達成に向けた取り組み

（１）民間的経営手法の導入

平成２０年４月に地方公営企業法を全部適用し、平成２２年度からは専任の病院事業管理者を設置し、医療と経営の役割分担の下、経営改善に取り組んでおり、当分の間は、地方公営企業法の全部適用という経営形態で経営改善に取り組むものとし、病院事業管理者の人事権による民間キャリア職員採用等で、機動的でタイムリーな人材確保を図り、民間的経営手法の導入に努める。

（２）事業規模・形態

西胆振医療圏においては、全国・全道平均よりも早いペースで高齢化が進行しているため、人口は減少傾向にあるものの、当分の間、急性期及び重症・合併症をもつ患者は増加していくことが予測される。それらの患者を受け入れる体制を確保するためには、地域連携と役割分担を強化しながら、当院の平均在院日数を短縮していく必要がある。そのことにより、地域住民が安心してこの地域に定住していくこととなり、また、当院にとっても診療単価の増加による経営改善につながるため、集中的に医療資源を投入する分野となるものと考えられる。

現在の市立病院の病床利用率は、８０％前後（一般９０％前後、精神６０％前後）で推移している。また、当院のみが受け入れ可能な高エネルギー外傷など重篤な救急対応や、精神科等の２次救急も含めた救急医

療の提供のため、ある一定数の空床を確保しなければならないこととあわせ、地域における高齢化と医療制度改革に伴う地域の療養病床の減少もあり、患者が院内に滞留する傾向にも対処する必要がある一方で、精神科入院患者の社会復帰促進に向けた全国的な流れ等もあることから、現在の一般病床４０１床、結核病床２４床、精神病床１８０床、感染症４床の合計６０９床の事業規模について、精神科病床６０床削減し、合計５４９床の事業規模とする。

（３）経費削減・抑制対策

診療材料について、平成１７年６月よりＳＰＤ（診療材料等一元管理）を導入し、不良在庫発生の抑制に努めているが、今後とも引き続き院内在庫管理を徹底する。

また、材料等に関し、物品流通に関する情報収集能力、院内物流企画・管理能力、購入価格交渉力を強化するため、用度部門の充実・強化に取り組み、材料費等の経費縮減に努める。

さらに、平成２２年度より DPC 対象病院へと移行したが、今後においては、他医療機関と疾患や手術毎のコスト比較を実施する等、当院の不効率・無駄な部分を分析することで、効率的で良質な医療を提供できる体制を構築し経費削減に努める。

ほかに、画像診断フイルムレス化（ＰＡＣＳ）の導入、院内の省エネの促進を図り、後発医薬品の積極的な採用について検討を進める等、経費の圧縮に努める。

（４）収入増加・確保対策

薬剤管理指導、栄養指導等の算定数拡大のほか、平成２３年度から看護学生に対する奨学資金貸付制度創設に伴い、平成２６年度までに看護配置基準７対１取得を目指し、収益の確保を図る。

また、手狭となっているリハビリテーション部門を、精神科６０床削減後のスペースに移設し、リハビリ機能の更なる増強を図り、リハビリ実施件数増加による増収に努める。特に、リハビリテーション機能の増強は患者の早期離床・転退院、在宅復帰にとっても非常に重要な要素であり、地域に提供する医療の質向上、地域医療連携のためにも強力に推進する。

さらに、眼科診療の拡大に伴い、診療体制を大幅縮小した産婦人科・小児科のスペースを、眼科処置室等に変更する等、施設の稼働率向上について検討し、収益確保につなげる。

ほかに、診療報酬制度の変更に対する対応力を強化するため、事務部門への民間病院経験者の登用や、クリニカルパスの充実・活用により、平均在院日数の短縮に努め、診療単価の増加につなげるとともに、DPCの新たな機能評価係数の動向を的確に見極め、当院のポジションにおいて最大限の係数を取得できるように体制を整備して、収益の増加に努める。

（５）電子カルテの導入

現在の紙カルテを電子化し、カルテ搬送・保管に係るコスト軽減、カルテ到着待ち等のアイドルタイム削減、オーダー入力とカルテ記載の重複作業・転記作業の削減、誤記・記載漏れの低減等、大幅な診療業務の効率化を図り、院内外ネットワークを介して任意の場所でカルテを参照できる環境を整備することで、患者診療情報を院内職員間で共有しチーム医療の推進を図るとともに、他医療機関との診療情報共有化により、地域における医療連携の推進も併せて図る。

（６）院舎老朽化対策

平成９年に現在地へ移転新築後の年数経過により、外壁、屋上防水コート、外部非常階段、ボイラー、配管、煙突、発電設備等院舎設備の劣化が著しいことから、早急に改修計画をまとめるとともに、併せて災害対応の施設整備について検討を進め、地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供するための施設整備を行う。

（７）その他

院内保育所の充実等、医師や看護師等の就労支援を充実させ、医療スタッフの確保につなげる。

また、院内アメニティーを向上させ、患者誘引力を高める工夫を行うほか、ゲートの設置をはじめとする外来患者用駐車場の整備に引き続き努める。

さらに、診療面以外の分野においても、ひまわりサロンの開催や、が

ん相談支援センターの設置、リレーフォーライフへの参加、給食材料をはじめとした地産地消など、地域と幅広く連携を進める。

さらに、病院ホームページ、病院広報誌「くじらんネット」、「地域連携室だより」等の広報の活性化を図る。

これらにより、地域への情報提供と説明を強化し、医療・病院に対する住民の理解を促し、地域を支え、地域に支えられる病院づくりを進める。

３　計画期間における収支計画

計画期間における年度ごとの収支計画は以下のとおりである。

＜収益的収支　単位：百万円＞

区分	年度	19年度決算	20年度決算	21年度決算	22年度決算	23年度予定	24年度予定
収入	1. 医業収益 a	8,888	8,899	9,054	9,403	9,844	9,844
	(1) 料金収入	8,629	8,571	8,604	9,041	9,447	9,447
	(2) その他	259	328	450	362	397	397
	うち他会計負担金	74	178	303	221	205	205
	2. 医業外収益	698	899	849	729	666	655
	(1) 他会計負担金・補助金	573	799	730	585	558	547
	(2) 国（県）補助金	7	7	7	7	7	7
	(3) その他	118	93	112	137	101	101
	経常収益 (A)	9,586	9,798	9,903	10,132	10,510	10,499
支出	1. 医業費用 b	9,314	9,500	9,728	9,627	9,915	9,870
	(1) 職員給与費 C	4,607	4,727	4,908	4,898	5,039	4,982
	(うち退職金)	262	241	356	295	189	131
	(2) 材料費	2,423	2,435	2,463	2,352	2,562	2,565
	(3) 経費	1,508	1,574	1,612	1,642	1,608	1,608
	(4) 減価償却費	734	710	679	668	648	658
	(5) その他	42	54	66	67	58	57
	2. 医業外費用	586	590	573	548	549	530
	(1) 支払利息	395	383	356	332	329	310
	(2) その他	191	207	217	216	220	220
	経常費用 (B)	9,900	10,090	10,301	10,175	10,464	10,400
経常損益 (A)−(B) (C)		▲ 314	▲ 292	▲ 398	▲ 43	46	99
特別損益	1. 特別利益 (D)	52	2	19	1	1	1
	2. 特別損失 (E)	14	17	15	9	19	19
	特別損益 (D)−(E) (F)	38	▲ 15	4	▲ 8	▲ 18	▲ 18
純損益 (C)+(F)		▲ 276	▲ 307	▲ 394	▲ 51	28	81
累積欠損金 (G)		10,447	10,754	11,148	11,199	11,171	11,090

※決算統計の区分に従い、収益的収支は税抜きで記載している。

※百万円未満四捨五入

＜資本的収支　単位：百万円＞

区分 ＼ 年度		19年度決算	20年度決算	21年度決算	22年度決算	23年度予定	24年度予定
収入	1. 企業債	0	150	219	481	200	200
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	449	618	460	437	448	454
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国（県）補助金	0	7	0	0	0	0
	7. その他	0	▲ 130	11	▲ 35	0	0
	収入計（A）	449	645	690	883	648	654
支出	1. 建設改良費	46	242	451	525	261	225
	2. 企業債償還金	678	717	650	585	654	690
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
	支出計（B）	724	959	1,101	1,110	915	915
差引不足額（B）－（A）（C）		275	314	411	227	267	261

※決算統計の区分に従い、資本的収支は税込で記載している。

※百万円未満四捨五入

※平成 20 年度における収入「7.その他　▲130」及び平成 22 年度における収入「7. その他　▲35」は翌年度繰越財源

※収支計画における経営指標

	19年度決算	20年度決算	21年度決算	22年度決算	23年度予定	24年度予定
経常収支比率	96.82%	97.11%	96.14%	99.57%	100.44%	100.95%
医業収支比率	95.43%	93.67%	93.07%	97.67%	99.28%	99.74%
職員給与費比率	51.83%	53.12%	54.21%	52.09%	51.19%	50.61%
（退職金を除く職員給与費比率）	(48.88%)	(50.41%)	(50.28%)	(48.95%)	(49.27%)	(49.28%)
材料費対医業収益比率	27.27%	27.36%	27.20%	25.02%	26.03%	26.06%
不良債務比率	9.97%	8.68%	8.04%	3.14%	2.28%	▲ 2.82%
不良債務額（千円）	886,111	771,274	727,707	295,225	224,194	▲ 277,545

Ⅳ　その他

１　再編・ネットワーク化について

市立病院は、室蘭・登別地域における唯一の公立病院である。一方、近隣には市立病院と同規模の民間病院があり、医療環境の激しい変化の中で機能分化が生じている。

当院は、これらの病院との間で適切な連携を進めるとともに、療養型の病院や診療所との協力関係を一層円滑にするものとする。

また、急性期病院の大きな負担となっている 1 次救急機能について、行政をはじめ、地域と協議するものとする。

今後、「自治体病院等広域化・連携西胆振地域検討会議」の報告書の内容を踏まえ、室蘭地域医療連携システム（ＩＤリンク）の活用や、医療相談体制の充実による西胆振地域医療機関との連携を進める。

２　経営形態の見直しについて

市立病院は、平成２０年４月に地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者を中心に経営改善に取り組み、平成２２年度から、より一層の経営改善を図るため、専任の病院事業管理者を設置し、医療と経営の役割分担の明確化を目指すこととした。

今後、地方公営企業法全部適用、医療と経営の役割分担の明確化の効果を見極める必要があり、当分の間は、民間キャリア職員採用等により事務職員のプロパー化を可能な限り推し進め、民間的経営手法を確保しながら、現在の経営形態で経営改善に取り組むものとする。

３　経営改革プランの点検・評価・公表等について

経営改革プランの取り組み状況を点検・評価するため、平成２２年３月に「市立室蘭総合病院経営改革評価委員会」（以下「評価委員会」という。）を設置した。

今後においては、経営改革プランの内容等の変更に際しては、評価委員会での議論等を反映させる。

点検・評価・公表の時期については、毎年度の決算数値が確定次第、速やかに評価委員会での審議を経て、市立病院ホームページ、市広報誌を通じて公表する。

市立室蘭総合病院経営改革プラン

平成２１年　３月	経営改革プラン策定
平成２２年１１月	経営改革プラン一部見直し
平成２３年　６月	経営改革プラン一部見直し