

市立室蘭総合病院経営強化プラン

(令和6年度～令和9年度)

室蘭市

市立室蘭総合病院の理念・基本方針

理念

「おもいやりの心がかよう病院」

基本方針

1. 信頼される医療を持続的に提供します

市民の健康と暮らしを支え、地域の理解と信頼とに育まれた病院としてあり続け、安心と満足とを与える患者中心の医療を提供します。

2. 自治体病院としての役割と責任を担います

地域医療と災害・救急医療を担う自治体中核病院としての役割を自覚し、周辺医療機関との連携と協力のもとに、高度な医療と市民のニーズに対応した医療を実践できる病院づくりを展開させます。

3. 経営の健全化と効率化に努めます

市民の誇れる・活力ある病院として発展し続けるため、職員一人一人が経営に参画し、経営基盤の強化と効率的な運用に取り組み、経営の健全化を担います。

目次

I	はじめに	
1	策定の趣旨	1
2	公立病院経営強化ガイドラインの概要	1
3	対象期間	1
II	現況	
1	北海道地域医療構想	2
2	西胆振二次医療圏の状況	
(1)	西胆振二次医療圏の人口動向	2
(2)	西胆振二次医療圏の受療動向	3
(3)	室蘭市の人口動向	3
III	病院概要	
1	市立病院概要	4
2	市立病院現況	4
IV	経営強化プランの内容	
1	役割・機能の最適化と連携の強化	
(1)	地域医療構想等を踏まえた市立病院の果たすべき役割・機能	6
(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	7
(3)	機能分化・連携強化	8
(4)	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	9
(5)	一般会計負担の考え方	10
(6)	住民の理解のための取組	11
2	医師・看護師等の確保と働き方改革	
(1)	医師・看護師等の確保	11
(2)	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	11
(3)	医師の働き方改革への対応	11
3	経営形態の見直し	12
4	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	13
5	施設・設備の最適化	
(1)	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	13
(2)	デジタル化への対応	13
6	経営の効率化等	
(1)	経営指標に係る数値目標	14
(2)	目標達成に向けた具体的な取組	14
(3)	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	15
V	経営強化プランの点検・評価・公表	
1	点検・評価・公表	16

I はじめに

1 策定の趣旨

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしているが、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等のため、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況にあったことから、総務省は、「公立病院改革ガイドライン」（平成 19 年）及び「新公立病院改革ガイドライン」（平成 27 年）を策定し、各地方公共団体において病院事業の経営改革の取組が行われてきた。しかし、依然として人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化や、医師・看護師をはじめとする医療従事者の不足、医療の高度化等による経営環境の急激な変化を背景として厳しい環境が続いている。

一方、新型コロナウイルス感染症に対する積極的な病床確保と入院患者の受入れ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等の対応において、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が再認識されており、平時からの取組を進める必要がある。

国においては、各地域における将来の医療需要を見据え、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医師の働き方改革や偏在対策等の医療施策を一体的に推進しており、こうした医療政策の動向等も踏まえ、総務省は「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（令和 4 年）（以下「経営強化ガイドライン」という。）を新たに策定し、各地方公共団体における病院事業の経営強化の取組を進めることとしている。

室蘭市においても、「市立室蘭総合病院経営改革プラン」（平成 21 年）及び「市立室蘭総合病院新経営改革プラン」（平成 25 年策定、平成 29 年一部改正）に基づき、市立室蘭総合病院（以下「市立病院」という。）の経営改革を実施してきたが、引き続き持続可能な地域医療提供体制の確保に寄与するため、経営強化ガイドラインを踏まえ、「市立室蘭総合病院経営強化プラン」（以下「本プラン」という。）を策定するものである。

2 公立病院経営強化ガイドラインの概要

経営強化ガイドラインにおいては、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用することを最重視しており、そのために地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を見直し、明確化・最適化した上で病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めるため、公立病院の経営を強化していくことが重要とされている。

これらを踏まえ、経営強化ガイドラインにおいては、(1)役割・機能の最適化と連携の強化、(2)医師・看護師等の確保と働き方改革、(3)経営形態の見直し、(4)新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、(5)施設・設備の最適化、(6)経営の効率化等の項目を基本として、公立病院経営強化プランを策定することが示されている。

なお、公立病院経営強化プランは、厚生労働省が進める「地域医療構想」の具体的方針に位置づけられており、本プランにおいても、北海道地域医療構想と整合的であることが求められている。

3 対象期間

本プランの対象期間は、令和 6 年度から令和 9 年度までとする。

ただし、地域医療構想調整会議等での議論や、病院を取り巻く環境に変動があった場合には、必要に応じて計画を見直すものとする。

II 現況

1 北海道地域医療構想

地域医療構想は「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(平成 26 年法律第 83 号)に基づいて制度化され、今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するためには、医療機関の機能分化・連携を進めていく必要があり、将来推計人口を基に、いわゆる「団塊の世代」が全て 75 歳以上となる令和 7 年(2025 年)の各地域における医療需要と必要となる病床数について病床機能区分ごとの必要量の推計がされている。

北海道地域医療構想では、21 の二次医療圏を基本とした「構想区域」が設定され、室蘭市は西胆振圏域に含まれており、構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」を設置し、地域の医療関係者等による協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を実現するための取組が進められている。

2 西胆振二次医療圏の状況

(1) 西胆振二次医療圏の人口動向

市立病院が所在する西胆振圏域 6 市町(室蘭市、登別市、伊達市、豊浦町、洞爺湖町、壮瞥町)の総人口は、2020 年の 177,562 人から、2025 年に 164,447 人、2040 年には 125,020 人まで減少すると推計されている。

また、65 歳以上人口は、2020 年の 67,103 人をピークに減少し、2040 年には 53,996 人と推計されているものの、総人口の減少に伴い高齢化率は上昇し、2040 年の高齢化率は 43.2%と推計されている。(図 1 参照)

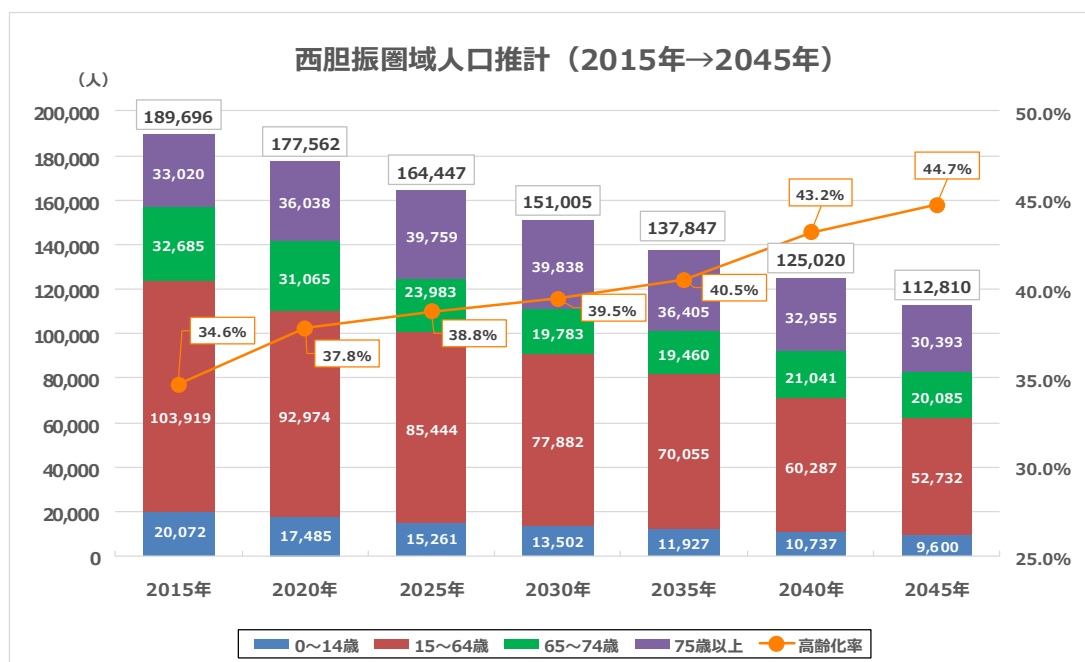


図 1 西胆振圏域人口推計

(出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 30(2018)年推計)」)

(2) 西胆振二次医療圏の受療動向

北海道室蘭保健所が策定した「北海道医療計画西胆振地域推進方針」における入院患者の受療動向によれば、室蘭市在住者の80%以上、登別市在住者の70%以上、伊達市・豊浦町・洞爺湖町・壮瞥町の4市町在住者の30%以上が室蘭市内医療機関を受診しており、圏域内における室蘭市内医療機関が地域医療に重要な役割を果たしている。(図2参照)

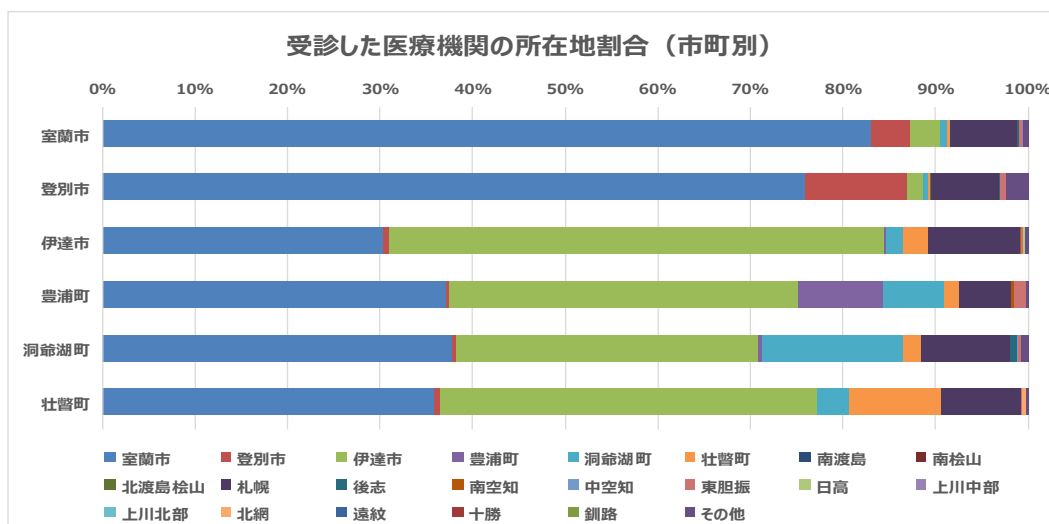


図2 西胆振圏域における入院患者の受療動向
(出典：北海道「北海道医療計画 西胆振地域推進方針」)

(3) 室蘭市の人口動向

室蘭市の人口は、2020年の81,874人から、2025年に74,810人、2040年には55,050人まで減少すると推計されている。このうち、65歳以上人口は既に減少に転じ、2020年の29,985人から、2025年に27,542人、2040年に21,698人となっており、人口に占める65歳以上の割合である高齢化率も西胆振圏域同様に上昇し続けるとされている。(図3参照)

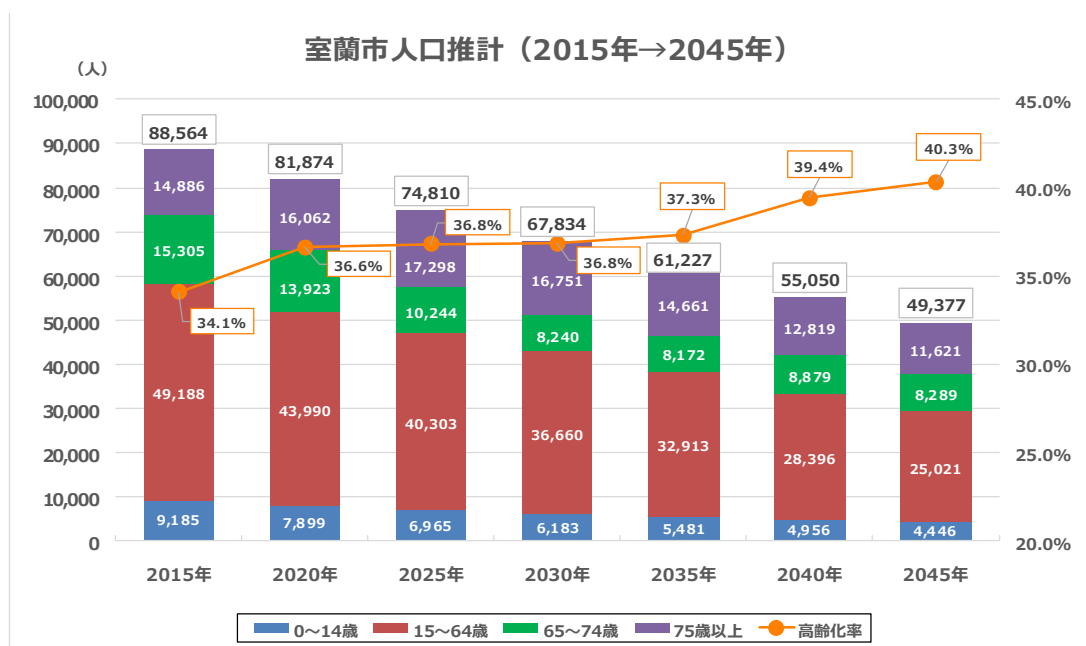


図3 室蘭市人口推計
(出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」)

Ⅲ 病院概要

1 市立病院概要

病院名	市立室蘭総合病院
所在地	室蘭市山手町3丁目8番1号
開院日	平成9年6月1日（平成9年6月5日外来診療開始） ※開設は明治5年9月
診療科目	内科（総合診療科）、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、神経内科、外科・消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、小児科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、精神科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科（22診療科）
許可病床数	527床（一般379床、結核24床、精神120床、感染症4床）
附属診療所	市立室蘭みなと診療所（診療科目：内科）

2 市立病院現況

市立病院では、院舎建物の延命化を平成28年度から5年をかけて実施したほか、各年度計画的に設備、大型医療機器の更新等の投資を実施している。

過去5年の収益的収支（表1参照）は、西胆振圏域内の人口減少や医師・看護師不足等の影響により医業収益が減少基調となっている。令和3年度からの2年間は、麻酔科医師不足に伴う経費増など医業費用が増大し、厳しい医業収支となっており、さらに病院建設時の企業債償還のピークが近づく中で、資本的収支も悪化傾向にある。一方、令和2年度以降は、経営改善の取組の効果に加え、新型コロナウイルス感染症に伴う補助金等により純損益が改善し、令和3年度には5年ぶりに資金不足を解消した。

人口減少や医療従事者の不足等の構造的課題が続くなかで、今後も高エネルギー外傷の受入れ、がん、結核、感染症、災害医療など公的病院が担う政策医療等の対応を行いながら、急性期医療を安定的かつ継続的に提供し続けるため、引き続き収益の確保と費用縮減を積極的に進め、経営基盤を強化していく。

表1 過去5ヶ年の収支

(単位：千円)

【収益的収支】	H30	R1	R2	R3	R4
経常収益 (A)	9,330,104	9,252,553	9,627,549	10,730,736	9,989,540
医業収益 (B)	8,284,438	8,226,947	7,931,191	8,225,746	7,735,537
入院収益	6,051,416	5,997,572	5,855,341	6,079,900	5,555,374
外来収益	1,889,383	1,924,845	1,840,967	1,890,082	1,910,253
一般会計負担金	168,935	124,265	74,704	78,723	109,432
その他医業収益	174,704	180,265	160,179	177,041	160,478
医業外収益 (C)	1,045,666	1,025,606	1,696,358	2,504,990	2,254,003
国・道補助金	16,639	20,486	715,257	1,569,819	1,368,971
一般会計負担金	556,935	537,479	545,145	493,885	467,469
一般会計補助金	336,142	352,113	338,343	340,859	320,684
長期前受金戻入	36,340	25,957	13,505	15,161	20,483
その他医業外収益	99,610	89,571	84,108	85,266	76,396
経常費用 (D)	9,603,035	9,803,296	9,641,384	10,002,100	9,885,254
医業費用 (E)	9,103,388	9,332,451	9,146,435	9,517,837	9,433,472
給与費	5,205,694	5,222,949	5,106,930	5,195,259	5,223,063
材料費	1,739,436	1,865,276	1,773,432	1,779,594	1,640,247
経費	1,598,632	1,619,428	1,670,346	1,950,934	1,965,089
減価償却費	485,326	580,279	575,304	560,014	564,884
その他	74,300	44,519	20,423	32,036	40,189
医業外費用 (F)	499,647	470,845	494,949	484,263	451,782
経常損益 (G=A-D)	▲ 272,931	▲ 550,743	▲ 13,835	728,636	104,286
経常収支比率	97.2%	94.4%	99.9%	107.3%	101.1%
医業収支 (B-E)	▲ 818,950	▲ 1,105,504	▲ 1,215,244	▲ 1,292,091	▲ 1,697,935
医業収支比率	91.0%	88.2%	86.7%	86.4%	82.0%
修正医業収支比率	89.1%	86.8%	85.9%	85.6%	80.8%
特別損益 (H=I-J)	▲ 25,674	▲ 22,623	▲ 37,397	▲ 93,328	▲ 27,929
特別利益 (I)	2,058	4,447	1,883	744	1,739
特別損失 (J)	27,732	27,070	39,280	94,072	29,668
純損益 (K=G+H)	▲ 298,605	▲ 573,366	▲ 51,232	635,308	76,357
【資本的収支】	H30	R1	R2	R3	R4
資本的収入 (A)	1,441,720	1,005,560	972,329	1,019,741	986,080
企業債	871,000	397,700	268,800	266,400	132,000
一般会計負担金	556,190	605,130	660,795	705,520	721,402
その他	14,530	2,730	42,734	47,821	132,678
資本的支出 (B)	1,827,625	1,392,790	1,410,089	1,500,289	1,473,553
建設改良費	888,687	417,303	310,284	326,266	270,833
企業債償還金	914,738	959,737	1,083,605	1,155,583	1,185,152
投資	24,200	15,750	16,200	18,440	17,568
資本的収支 (C=A-B)	▲ 385,905	▲ 387,230	▲ 437,760	▲ 480,548	▲ 487,473

IV 経営強化プランの内容

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた市立病院の果たすべき役割・機能

北海道地域医療構想では、2025年の西胆振圏域の必要病床数は、2015年の3,420床と比べて594床減となる2,826床と推計されている。そのうち、高度急性期病床は194床増の279床、急性期病床は557床減の800床、回復期病床は83床増の620床、慢性期病床は276床減の1,127床となっている。(図4参照)

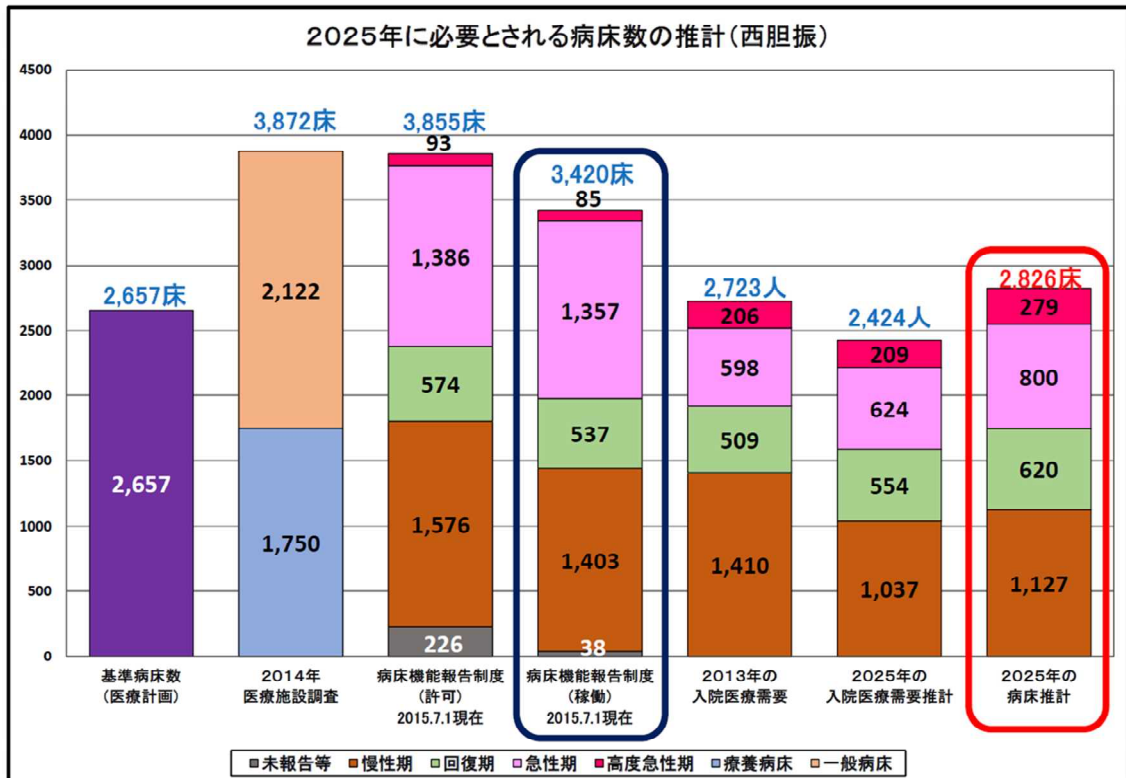


図4 西胆振二次医療圏における必要病床数推計
(出典：北海道「北海道医療計画[改訂版](別冊) - 北海道地域医療構想 -」)

室蘭市では、「室蘭市地域医療連携・再編等推進協議会」(以下「再編等協議会」という。)において、西胆振圏域全体の将来の人口動態、医療需要や医療従事者の勤務環境を見据え、地域医療構想の動向にも考慮しながら、室蘭市内3病院(「製鉄記念室蘭病院、日鋼記念病院、市立室蘭総合病院」)のことを言う。以下同じ。)が担っている医療機能の連携・再編等に係る協議が行われている。

市立病院においては、上記協議の動向を注視しながらも、当面の間はこれまで同様に西胆振圏域の医療・介護施設等との協力・連携のもと、引き続き以下の医療機能の提供を軸として地域の医療需要に貢献していく。

① がん医療

がん医療に関しては、急性期医療を基本としつつ、室蘭市が制定した「室蘭市がん対策推進条例」を踏まえ、休日の乳がん検診の実施や常勤専門医による放射線治療をはじめ、手術、化学療法、またチーム医療として「消化器病センター」の開設など、院内横断的な連携でがん治療を提供する。

また北海道から「がん診療連携指定病院」に指定されていることから、研修会、市民

公開講座等を通して、医療関係者や市民に対して最新のがん治療や経済面についての相談など他職種が関わる取り組みを引き続き行っていく。

② 救急医療

救急医療に関しては、頭部外傷を含む高エネルギー外傷に対応できる西胆振圏域唯一の医療機関として患者の受け入れを行っている。今後においても、重篤な救急患者への効率的かつ病状・患者ニーズに対応した最善の医療提供のため、スタッフが十分能力を発揮できる職場環境の確保、CT・MRI装置をはじめとする検査・診断機器の充実、救急医療に熟練したスタッフの確保・育成等に努める。

③ 災害医療

市立病院が所在する西胆振圏域は、活火山である有珠山の噴火災害、国際拠点港湾である室蘭港など海陸交通の要衝としての交通災害、工場災害、地震災害の発生などに備える必要がある。

市立病院は、災害拠点病院に指定されており、負傷者を同時に多数受入なければならない場面を想定し、机上訓練を含めた大規模災害訓練を年に2回実施しているほか、平成22年に北海道から指定を受けたDMAT（※1）を編成しており、被災地へ迅速に医療スタッフを派遣することが可能な体制を整えている。

2018（平成30）年に発生した胆振東部地震においては、発生直後に災害対策本部を立ち上げるとともに、患者の受入体制を整え、停電の影響を受けた連携病院からの人工呼吸器装着患者受入要請に応えるなど、多数の患者を受け入れてきた。発災当日は、北海道からのDMAT出動要請に対応し、関係職員が現地にて中心的な活動を担った。また、国際拠点港湾である室蘭港臨港地区には、鉄鋼業・化学工業等が集積しており、NBC災害（※2）を意識した災害医療体制の整備・充実にも引き続き取り組んでいく。

※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チーム。

※2 NBC災害とは、核（Nuclear）、生物（Biological）、化学物質（Chemical）による特殊災害のこと。NBC災害では、大量被災者が出るのが想定され、発生する頻度が低いことにも関わらず、対応に特別な知識が必要であり、通常の災害対応に加え、医療スタッフの防護や患者の除染が必要になる。

④ 精神・結核・感染症医療

厚生労働省が指定する政策医療のうち、精神医療に関しては、同一病院内に一般急性期病棟を抱える西胆振圏域唯一の病院であることから、今後も、がん等身体合併症のある精神病患者への医療を提供するとともに、より急性期に対応した医療提供体制を整え、地域の精神保健領域を担う他医療機関との協力・連携を進めていく。

また、結核・感染症医療に関して、結核医療は胆振・日高で唯一、感染症医療は西胆振圏域で唯一の病床を有していることから、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、今後とも地域住民の理解のもと医療提供体制を維持していく。

(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

団塊世代が75歳以上となる2025年を目途に、人生の最後まで住み慣れた地域で自分

らしい生活が続けられるように、住宅・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供できる仕組み、すなわち「地域包括ケアシステム」の実現が必要とされている。

市立病院では、高齢化の進行が全国平均よりも速い西胆振区域の状況と医療需要を踏まえ、平成 27 年度に地域包括ケア病棟 48 床を開設し、在宅等への退院までの準備とリハビリの集中化、また在宅療養支援診療所等と連携し、レスパイト入院の受入を強化している。

また、平成 28 年度には、地域連携室、入退院支援室、訪問看護室が一体となった「医療連携・患者支援推進センター」を設置し、看護師、MSW、PSW、事務員による紹介・逆紹介、各種社会資源の活用に関する相談の他、在宅等復帰支援に向けて、患者・患者家族と入院前から退院に向けた相談を行うなど、3 部門の連携による在宅医療に向けた取り組みを行っている。

今後においても、地域の特性に応じた地域包括ケアシステム構築に向けて、医療（在宅医療）・介護とのシームレスな連携を行っていく。

(3) 機能分化・連携強化

西胆振圏域における病床機能に関しては、北海道が各二次医療圏に設置している調整会議における議論や再編等協議会の状況を踏まえた対応が必要である。

室蘭市内 3 病院は、いずれも急性期医療を担っているが、診療科の棲み分けや検査・治療機器の所有状況など、それぞれの特性を活かした機能分担がなされており、新型コロナウイルス感染症対応においても有効に機能してきた。

また、平成 30 年 1 月には、公益社団法人室蘭市医師会が事務局となり、地域医療介護情報ネットワークシステム「スワンネット」（現「スワンネット北海道」。図 5 参照）が構築された。医療機関・薬局・介護事業所等で圏域内の患者情報を共有することにより、より質の高い医療・介護サービスの提供を行うだけでなく、検査や薬の重複防止など地域住民のメリットも創出している。

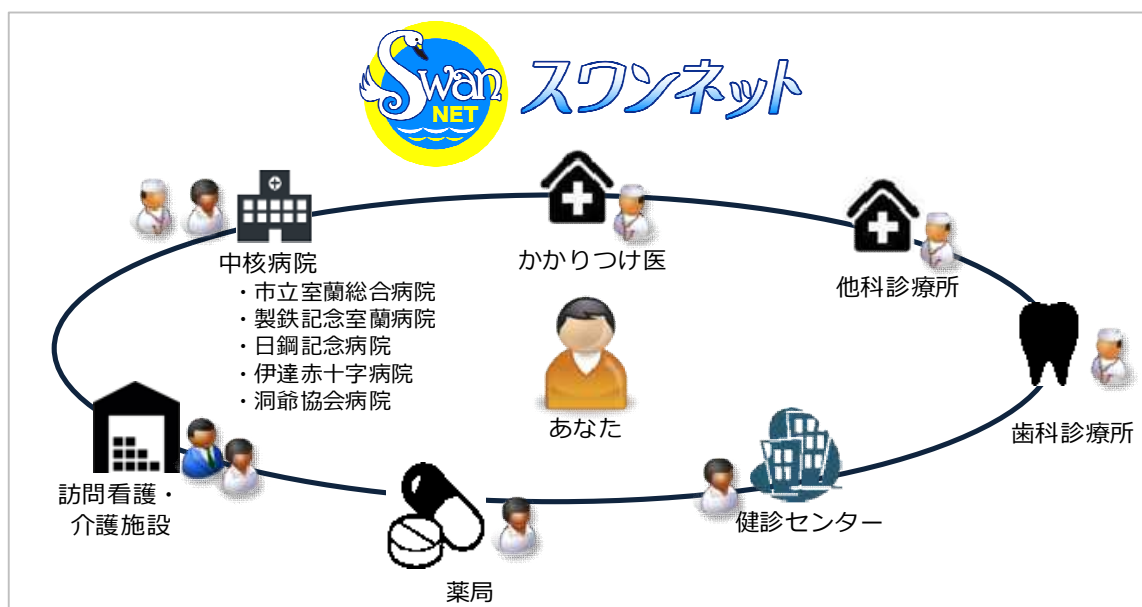


図 5 「スワンネット北海道」イメージ

(出典：室蘭市公式ウェブサイト「スワンネット北海道～地域医療介護連携ネットワークシステム」)

一方、市立病院においては、患者の状態に応じた医療機能の分化・連携及び在宅医療の推進、充実のための体制構築を進めている現状にある。病床数に関しては、平成 27 年度か

ら5階東病棟（48床）に地域包括ケア病棟を開設し、急性期病床から回復期病床へ転換したほか、現在2病棟に空床を集めた看護配置を行っているが、病棟の今後の運用について、現下の医療需要や経営状況を踏まえ、病床機能の変更を含め必要に応じた検討を行い、柔軟な対応を進めていく。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

本プラン対象期間中の医療機能等に係る数値目標については、下表のとおり設定する。

表2 医療機能等に係る数値目標

	R2実績	R3実績	R4実績	数値目標 (各年度)
紹介割合	53.8%	54.0%	55.0%	50.0%以上
逆紹介割合	33.8%	32.6%	33.2%	40.0%以上
在宅復帰率	85.8%	84.7%	81.2%	80%以上
年3回以上協議を行っている医療機関数	25	25	25	25以上

※紹介割合・逆紹介割合

→ 他医療機関との連携の指標。許可病床400床以上の病院は、国基準未満の場合に初診料等が減算される。逆紹介割合は令和4年度診療報酬改定により定義・算出方法が変更となったため、令和2年度及び3年度の数値は改定後基準に置き換えて算出している。

※在宅復帰率

→ 高度急性期病床・急性期病床に入院していた患者のうち、自宅等での日常生活に復帰することができた人の割合。

※年3回以上協議を行っている医療機関数

→ 他医療機関との連携の指標。「入退院支援加算1」の算定要件。

(5) 一般会計負担の考え方

地方公営企業は、企業性（経済性）の発揮と公共の福祉の増進を経営の基本原則としており、その経営に要する経費は経営に伴う収入をもって充てる独立採算制が原則とされている。その一方、地方公営企業法においては、その性質上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や、公営企業の性質上能率的な運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等については、一般会計等が負担するものとされている。この経費負担区分ルールについては、毎年度総務省が「繰出基準」を定めており、財源については地方交付税等により財政措置が講じられている。市立病院においても、政策医療に係る経費等の一部を一般会計で負担しており、今後も一層の経営努力を前提として、地域医療確保に必要な適切な繰出しを行う。

表3 一般会計繰出金の基準及び考え方

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
		保健衛生行政事務に要する経費	●保健衛生に関わる行政として行われる事務に要する経費
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	看護師養成のための経費	●看護師養成のための必要経費
		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）
		附属診療所の運営に要する経費	●附属診療所の運営に要する経費（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
		地方公営企業会計制度改正対応に要する経費	●会計システム改修に要する経費の2分の1
		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	

(6) 住民の理解のための取組

在宅医療、在宅復帰支援を強化するため、地域連携室・入退院支援室・訪問看護室を包括した「医療連携・患者支援推進センター」を1階へ移設し、患者、患者家族、ケアマネージャなど気軽に立ち寄り相談できるスペース「ななかまど」を開設したほか、健康教室の開催、広報誌の発行、ホームページや当院の取組を紹介する動画の掲載など、多様な機会と媒体を通じて地域住民に対し当院の取組の理解を促し、地域に支えられる病院づくりを進めていく。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

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、医師、看護師をはじめとした医療スタッフの確保・育成が最重要課題である。

特に医師確保に関しては、北海道内の医育大学など関係機関への働きかけを継続し、医師不在の診療科に関しては、民間医局などからの情報収集を行うなど、多方面にわたる医師確保対策を講じていくほか、施設整備による医療機能の向上及び医局環境整備に努める。

また、看護師の確保・育成においては、新人看護師研修、看護技術向上のための院内研修・eラーニング等の多様な手段を用いた教育の充実、(社)日本看護協会の認定看護師等の資格取得を積極的に支援するほか、院内保育所の環境整備等による子育て世代が就労しやすい環境づくりに取り組む。

その他、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の職種においても、豊富な知識と経験をもつスタッフを確保・育成し、チーム医療の実践と医療の質の向上を図るほか、事務局職員についても、自立した病院経営・運営に必要なプロパー人材を確保・育成する。

なお、各職種における人材確保・育成に関しては、患者動向や収支計画を踏まえた採用計画や育成計画のもと、適切に取り組んでいく。

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

市立病院においては、研修医が医師としての第一歩を踏み出すにあたり、プライマリ・ケアを中心とした基礎的知識、技術、態度などの基本的臨床能力を身につけ、患者の心理的、社会的側面を含む全人的医療を身につけることを目的とした臨床研修を実施している。

臨床研修プログラムでは、プライマリ・ケアにおいては、患者との信頼関係を構築でき、一般的な疾患の診察・治療ができること、また、疾患によってはチーム医療、地域医療の必要性を迅速かつ適切に判断できるよう指導し、さらに研修会、ITなどを利用して高い医学レベルを習得させることを目標として医師の養成を行っている。

今後も引き続き、充実した臨床研修プログラムを実施するとともに、医育大学附属病院の協力型臨床研修病院の制度を最大限活用するなど、積極的な臨床研修医の受入に努めることにより、若手医師の確保を図っていく。

(3) 医師の働き方改革への対応

働き方改革により、令和6年4月から医師の時間外労働が規制されることに伴い、市立病院では、制度開始以降に医師に適用される時間外労働の水準として、年間上限960時間となるA水準を目指す方針としており、併せて国の通知に基づき、医師の自己研鑽に係る業務内容等について、労働時間該当性の判断基準を明確化を図った。

また、労働時間管理については、令和4年度より新たな勤怠管理システムの試験的運用

を開始しており、今後も適正な労働時間の管理に努めるとともに、今後も、長時間労働の短縮に向けて、労働時間の管理のみならず、経営改善にも資するタスク・シフティング等にも取り組むなかで、医師の働きやすい環境の整備に努めていく。

3 経営形態の見直し

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、病院事業管理者を設置して病院運営を行っている。経営強化ガイドラインでは、持続可能な地域医療提供体制の確保のための経営強化に主眼が置かれており、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行い、新たな形態への移行計画の概要を記載することを求めている。主な経営形態については、表 4 のとおりである。

医師、看護師等医療従事者の人材確保、医療技術の高度化・複雑化など、医療環境が厳しさを増す中、変動する医療環境に迅速・柔軟に対応していく必要があることから、市民が必要とする高度で良質な医療サービスを安定的・継続的に提供し、引き続き地域医療に貢献していくため、経営改善・効率化に不断に取り組むほか、経営形態の見直しについては、再編等協議会の議論の状況等も踏まえ、必要に応じ対応を検討していく。

表 4 経営形態比較

	公営企業法 全部適用 (現行)	地方独立 行政法人	指定管理者
経営責任	事業管理者	法人理事長	指定管理者
職員採用権限	事業管理者	法人理事長	指定管理者
職員身分	地方公務員	法人職員 (非公務員)	医療法人等の従業員
職員給与	条例で規定するが必ずしも人事院勧告に準拠する必要はない	職務給・職能給を基にした給与体系	指定管理者を受託した医療法人等の給与体系
労働組合	結成は可能であるが争議権は認められない	労組法に準拠	指定管理者の労働組合に加入、労組法に準拠
一般会計からの繰入	公営企業法に基づき、負担金、補助金として繰入可能	自治体の判断により、必要な金額の一部又は全額を交付可能	指定管理料として支払う
予算・決算の作成	事業管理者	中期計画に基づいて年度計画を市町村長に提出	指定管理者が指定管理料、企業債等の借入返済金の予算・決算を作成
予算・決算の議会への提出・認定	事業管理者	事業報告を評価委員会が評価、その後市町村長に提出	指定管理者が指定管理料、企業債等の借入返済金の予算・決算を作成

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

市立病院は、西胆振圏域で唯一の感染症病棟を有する病院であり、2020年以降の新型コロナウイルス感染症に対しては、北海道内での感染拡大前から感染症病棟への受入準備を進めた。その後、新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、感染拡大時には一般病棟患者の移動、病棟看護師の配置を再編するなど、院内全体で感染患者を受入体制を整えて対応してきた。また、外来においては、発熱者等特別診察ブース（プレハブ4基）を臨時設置し、一般外来患者との導線を分けるなど、院内感染防止対策を講じたうえで患者対応を行った。従来、市立病院においては、院内感染対策を主眼とした感染防止対策室を設置しており、感染対策マニュアルの策定、専従の感染管理認定看護師の配置など、感染対策を実施してきており、今般の新型コロナウイルス感染症対応においても、その知見が十分に発揮された。

また、室蘭市内においては、市立病院をはじめ市内3病院が感染者を受け入れ、感染拡大時には各病院とともに医療従事者の確保等の様々な課題を抱えながらも、西胆振圏域における医療需要に連携して対応してきた。

これらを踏まえ、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組として、引き続き院内感染対策の徹底、専門人材の確保・育成などの基盤の充実を図るとともに、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を教訓とした院内体制の整備など、地域住民の生命を守るための医療提供体制を維持していく。

5 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

院舎建物の延命化、設備・大型医療機器の更新等医療の提供に必要なインフラを維持するための更新・改修工事については、収支状況、北海道地域医療構想、医療需要の見通しを勘案しつつ、単年度の負担が過大とならないよう、実施計画に適宜必要な修正を加えて実施していく。(表5参照)

表5 施設・設備等整備項目

	医療機器	建設改良工事等
令和3年度	血管造影装置 他	建物外部等改修V期工事
令和4年度	CT装置 他	建物内部・設備等延命改修工事
令和5年度	泌尿器内視鏡手術ビデオシステム 他	建物内部・設備等延命改修工事
令和6年度	MRI装置 他	建物内部・設備等延命改修工事
令和7年度	PACS 他	建物内部・設備等延命改修工事
令和8年度	通常機器更新等	建物内部・設備等延命改修工事
令和9年度	通常機器更新等	建物内部・設備等延命改修工事

(2) デジタル化への対応

市立病院では、平成24年に電子カルテを導入し、医療情報の共有により医療機能の向上や業務の効率化を進めるとともに、地域医療介護情報ネットワークシステム「スワンネット」により区域内の患者情報を共有し、病院、診療所、介護施設、調剤薬局などとの連携を図っているほか、令和3年10月からは、マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）を導入し、公立病院として制度の利用促進に取り組んでいる。

今後においては、病院経営の効率化や働き方改革の推進に向けて、RPA等の導入、電子カルテシステム更新など、業務効率化や勤務環境改善等に資する効果的なデジタル投資を検討・実行し、さらなる経営改善につなげていく。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

本プランの対象期間中の経営指標に係る数値目標については、下表のとおり設定する。

表6 経営指標に係る数値目標

	R4決算	R5予算	R6	R7	R8	R9
経常収支比率	101.1%	94.1%	96.2%	98.6%	98.7%	100.8%
医業収支比率	82.0%	88.8%	90.3%	92.2%	91.9%	94.0%
修正医業収支比率	80.8%	87.6%	89.0%	90.6%	90.1%	92.1%
地財法上の資金不足額（千円）	－	－	－	－	－	－
地財法上の資金不足比率	－	－	－	－	－	－
材料費対修正医業比率	21.5%	20.8%	21.0%	21.0%	21.0%	21.0%
職員給与対修正医業比率	68.5%	63.7%	63.1%	61.5%	62.3%	60.0%
1日当たり入院患者数（人）	339	360	360	358	356	354
1日当たり外来患者数（人）	667	744	750	750	750	750
病床利用率	65.8%	70.8%	70.8%	70.3%	69.8%	69.3%
平均在院日数（日）	21.9	19	19	19	19	19
企業債残高（千円）	4,929,208	3,831,677	3,036,959	2,337,993	1,584,299	1,410,127

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

市立病院は、令和2年度から2年間にわたり、監査法人による経営改善支援を受け、診療報酬・施設基準等に関する各種現状分析や委託費等経費のベンチマーク分析等を行い、その結果を基に抽出された経営課題及び収益改善項目に対して、病院事業管理者及び病院長を中心に職員一丸となって取り組んできた。本プラン対象期間においても、これまでの収支改善に関する取組を継続するとともに、実施内容について不断の検証と改善を加えて実行に移していくことで、可能な限り自立的な病院運営を目指すとともに、救急・感染症・災害医療その他の政策医療等を担う公立病院としての重要な使命を果たしていく。

特に、医業収入の増に向けては、医療従事者、とりわけ看護師の確保が現下の最重要課題であり、今後も様々なアプローチでの求人活動のほか、北海道・東北地方の養成教育機関への積極的な営業活動、採用後の研修の充実等、あらゆる手段で人材確保・定着に取り組む。また、収入の柱となる入院収益及び外来収益の増に向けては、他院とのベンチマーク分析等に基づき、引き続き収益改善に取り組むほか、地域の医療機関等との連携による紹介患者の獲得などの患者数の増加及び単価増に向けた取組を進める。

次に、病院マネジメントや事務局体制の強化に関して、経営形態の見直しについては、前述した再編等協議会の議論の状況等を踏まえ、適時適切に対応していく。さらに、現在の市立病院の役割・機能に対応した診療報酬の的確な取得、経営状況の把握・分析、病床・医療機器・情報システム・材料・医薬品など多様な医療資源の効率的な調達・活用等の重要な業務について、プロパー職員の確保・育成など事務職員の体制強化を図り、自立した病院経営に向けた基盤強化に取り組む。

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

本プランの対象期間中における収支計画については、下表のとおり設定する。

表7 対象期間中の収支計画

(単位：千円)

【収益的収支】	R4決算	R5予算	R6	R7	R8	R9
経常収益 (A)	9,989,540	9,410,373	9,554,022	9,749,776	9,931,521	10,016,451
医業収益 (B)	7,735,537	8,503,337	8,608,925	8,770,051	8,916,438	9,012,800
入院収益	5,555,374	6,149,440	6,184,046	6,247,550	6,309,594	6,387,630
外来収益	1,910,253	2,062,957	2,118,410	2,193,441	2,249,801	2,268,473
一般会計負担金	109,432	110,373	127,708	152,086	181,839	183,245
その他医業収益	160,478	180,567	178,761	176,974	175,204	173,452
医業外収益 (C)	2,254,003	907,036	945,097	979,725	1,015,083	1,003,651
国・道補助金	1,368,971	18,476	18,476	18,476	18,476	18,476
一般会計負担金	467,469	440,181	469,856	504,484	501,701	493,220
一般会計補助金	320,684	329,108	340,343	340,343	380,343	380,343
長期前受金戻入	20,483	40,904	38,055	38,055	36,196	33,245
その他医業外収益	76,396	78,367	78,367	78,367	78,367	78,367
経常費用 (D)	9,885,254	10,003,104	9,936,549	9,890,636	10,061,032	9,935,548
医業費用 (E)	9,433,472	9,577,417	9,532,785	9,509,732	9,698,998	9,586,155
給与費	5,223,063	5,347,695	5,348,295	5,299,589	5,439,227	5,299,589
材料費	1,640,247	1,748,462	1,781,546	1,807,782	1,830,788	1,851,630
経費	1,965,089	1,834,405	1,834,405	1,834,405	1,834,405	1,834,405
減価償却費	564,884	588,565	510,249	509,666	536,288	542,241
その他	40,189	58,290	58,290	58,290	58,290	58,290
医業外費用 (F)	451,782	425,687	403,764	380,904	362,035	349,393
経常損益 (G=A-D)	104,286	▲ 592,731	▲ 382,527	▲ 140,860	▲ 129,511	80,903
経常収支比率	101.1%	94.1%	96.2%	98.6%	98.7%	100.8%
医業収支 (B-E)	▲ 1,697,935	▲ 1,074,080	▲ 923,860	▲ 739,681	▲ 782,560	▲ 573,355
医業収支比率	82.0%	88.8%	90.3%	92.2%	91.9%	94.0%
修正医業収支比率	80.8%	87.6%	89.0%	90.6%	90.1%	92.1%
特別損益 (H=I-J)	▲ 27,929	▲ 45,900	▲ 34,900	▲ 34,900	▲ 34,900	▲ 34,900
特別利益 (I)	1,739	500	500	500	500	500
特別損失 (J)	29,668	46,400	35,400	35,400	35,400	35,400
純損益 (K=G+H)	76,357	▲ 638,631	▲ 417,427	▲ 175,760	▲ 164,411	46,003
【資本的収支】	R4決算	R5予算	R6	R7	R8	R9
資本的収入 (A)	986,080	862,010	981,080	922,074	705,103	313,370
企業債	132,000	122,000	300,000	300,000	150,000	150,000
一般会計負担金	721,402	740,010	681,080	622,074	555,103	163,370
その他	132,678					
資本的支出 (B)	1,473,553	1,391,390	1,444,039	1,348,286	1,103,014	523,493
建設改良費	270,833	122,000	300,000	300,000	150,000	150,000
企業債償還金	1,185,152	1,219,679	1,094,719	998,966	903,694	324,173
投資	17,568	49,711	49,320	49,320	49,320	49,320
資本的収支 (C=A-B)	▲ 487,473	▲ 529,380	▲ 462,959	▲ 426,212	▲ 397,911	▲ 210,123

V 経営強化プランの点検・評価・公表

1 点検・評価・公表

本プランの進捗状況等については、「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。）を開催し、定期的に点検・評価を受けることとし、地域医療構想や再編等協議会の進捗状況等を踏まえたプランの見直しに関しても、評価委員会の議論等を反映させながら検討を行っていく。

また、具体的な点検・評価・公表時期については、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、ホームページや市広報誌を通じて公表するものとする。