市立室蘭総合病院新経営改革プラン

室蘭市病院事業

目　　次

Ⅰ　新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　新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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

2　スタッフの確保・育成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

3　病院経営健全化と一般会計による経費負担・・・・・・・・・・・7

Ⅲ　経営効率化に係る計画

1　計画期間及び基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０

（１）経営指標に係る数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・１０

（２）医療機能等指標に係る数値目標・・・・・・・・・・・・・・１１

2　基本目標達成に向けた取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・１１

（１）経営形態について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１

（２）再編・ネットワーク化について・・・・・・・・・・・・・・１２

（３）経営の効率化について・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２

（４）地域医療構想を踏まえた取り組みについて・・・・・・・・１３

（５）収入増加・確保対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４

（６）院舎建物の延命化対策、設備・大型医療機器等の更新・・１５

（７）その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６

3　計画期間における収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７

Ⅳ　その他

1　地方公営企業会計制度の見直しについて・・・・・・・・・・・１９

2　消費税及び地方消費税率改正について・・・・・・・・・・・・１９

3　未利用財産の処分について・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９

4　新経営改革プランの点検・評価・公表等について・・・・・・２０

Ⅰ　新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、約 6 億 5,100 万円の地方財政法上の資金不足を生じた。

以来、地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供し続けられるよう、平成 18 年 3 月には外部有識者で構成する市立室蘭総合病院経営委員会の提言を基に、「室蘭市病院事業中期経営計画」を策定し経営改善を進めたほか、平成 21 年 3 月には、総務省の「公立病院改革ガイドライン」を踏まえ、「市立室蘭総合病院経営改革プラン」を策定し、経営改善を進めてきたところである。

この間、救急外来部門・リハビリテーション部門の移設・拡大、高度治療室（ＨＣＵ）の設置を初めとした院内各部門の再編・整備による診療の効率化、施設の稼働率向上を通じて収益確保に努め、また、画像診断フイルムレス化の実施や、材料等の経済的調達等を通じて経費の縮減に努めてきた。

このような取り組みの下、ピーク時（平成 16 年度末）には約 10 億 8,900 万円を抱えた資金不足を、平成 23 年度末で解消したものの、老齢人口の増加等による医療需要の複雑多様化に加え、医師の都市部への集中による偏在は、当地域でも例外ではなく、当院においても、常勤医師が不在となる診療科が発生する等、常勤医師は年々減少する傾向で、それに伴い患者数も減少し、依然として経常損失を計上する厳しい経営状況が続いている。

＜平成24年度からの経営状況の推移＞

項　　目	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
入院収益（千円）	6,639,908	6,495,570	6,537,974	6,144,781
入院延べ患者数（人）	155,675	150,723	146,894	142,901
外来収益（千円）	2,239,659	2,210,947	2,182,392	2,170,616
外来延べ患者数（人）	227,760	231,986	230,299	219,083
経常収支比率（%）	96.55	96.38	99.02	97.22
病床利用率（%）	77.7	75.2	73.3	71.1
資金不足額（千円）	-	-	-	-

患者数の減少傾向が続く一方で、院舎建物の延命化、設備、大型医療機器の更新等、必要に迫られた投資が多数重なる時期となる。

今後とも地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供し続けるため、収益確保・費用縮減を通じた経営基盤の強化と、単年度の負担が過大とならない計画的な投資の実行という 2 つの課題に、病院経営は同時に対応を迫られている。

2　新経営改革プラン策定の趣旨

平成 17 年度以来、室蘭市病院事業中期経営計画、市立室蘭総合病院経営改革プランの下に、経営基盤の強化に努め、平成 23 年度で不良債務を解消したものの、依然として経常収支比率は 100%を下回っており、財務基盤は脆弱である。

加えて、院舎建物の延命化、設備、大型医療機器の更新等に計画的に対応しなければならない時期となっており、これらは多額の投資が必要であるが、医療提供体制を維持する為には必要な投資であり、市立病院の経営は厳しい状況が続くことが予想される。

今後とも、地域における公的医療を中心的に担う基幹病院として安全・安心の地域づくりを確保し、地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供し続けるためには、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為の計画的な投資の実行と、投資を可能にするための更なる財務基盤の強化に努めるとともに、スタッフの確保・育成、院内職員の情報共有化、他医療機関等との連携・情報共有化を進める等、一層の経営基盤の強化を図らなければならない。

加えて、国においては、人口減少や少子高齢化が急速に進行する中で、

今後、医療に対する需要が大きく変化することを見込み、平成 26 年 6 月に「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」を制定し、地域包括ケアシステムの構築を推進し、一方では、平成 27 年 3 月には総務省が「新公立病院改革ガイドライン（以下「新ガイドライン」という。）」を策定し、これらの医療制度改革と密接に連携しつつ公立病院の改革を求めている。

経営改革プランの計画期間は平成 24 年度で終了したが、上述の理由により、新ガイドラインを踏まえて引き続き経営基盤の強化に努める必要があるため、「市立室蘭総合病院新経営改革プラン（以下「新経営改革プラン」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、地域の他医療機関等と協力・連携を進め地域の医療を支える他、救急、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。

地域医療については、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医による放射線治療をはじめ、手術、化学療法などのがん治療の提供を行う。

他医療機関等との協力・連携については、平成 22 年度に患者情報共有システム（ID-Link）を整備し、同システムを利用する医療機関等で西胆振 SWAN（スワネット）という協議会を立ち上げ、薬の処方データ、レントゲン等の画像データ、血液等の検査結果データ等の患者情報を共有化し、スムーズな患者の転・退院をはじめとした協力・連携を進めている。

平成 27 年度末時点での西胆振 SWAN には、患者情報開示病院・閲覧病院（診療所）合わせて４６の医療機関等が加入しており、引き続き、加入医療機関等の増加に努め、地域の他医療機関等と協力・連携を深めるとともに、他地域との連携についても模索しつつ、個々の患者にとって最適な医療を提供する体制の構築に努める。

また、平成 25 年度に運用を開始した救急医療連携システムは、搭載できる情報量が多い IC チップを内蔵したカードを採用しており、同カードを保持する人が不慮の事故･急病等で救急搬送が必要になった際に、血液型、アレルギー、感染症、既往歴、受診歴等の個人情報を、現場へ急行した救急隊員と当院救急センターの医師･看護師と共有することで、迅速な救急搬送・移送に資するよう努めている。

不採算・特殊部門における、救急医療については、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内唯一の医療機関として、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･患者ニーズに対応した最善の医療提供のため、引き続き、スタッフが十分能力を発揮できる職場環境の確保、CT・MRI

装置をはじめとした検査・診断機器の充実、救急医療に熟練したスタッフの確保・育成等に努めるとともに、上記の患者情報医療連携システムの試験運用の経験・実績の蓄積により、迅速な救急搬送等に資するよう努める。

精神医療については、同一病院内に一般急性期病棟と精神病棟の両方を抱え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とともに、地域の精神保健領域の中でも他の医療機関との協力・連携を進める。

結核医療については、市立病院は胆振・日高圏域で唯一、感染症医療については、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、地域の理解のもと医療提供体制を維持する。

災害医療については、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け入れなければならない場面を想定した災害訓練を年に１回実施しているほか、DMAT（※注１）を編成し、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。

今後においては、引き続き災害訓練等を通じ、スタッフの災害対応力強化に努めるとともに、災害時用の医薬品・医療材料・食糧・燃料等の備蓄充実、災害対応物品備蓄スペース・簡易ベッド・非常用電源の確保等、ハード面の整備・充実化に努める。

また、室蘭市は多数の大型船舶が出入港する国際拠点港湾、石油・鉄鋼等のコンビナートを抱える北海道を代表する重化学工業都市であり、NBC 災害(※注２)を意識した災害医療体制の整備･充実にも取り組む。

ほかに、がん診療については、北海道から「がん診療連携指定病院」に指定され、西胆振の地域がん診療の拠点として５大がんの診療を充実させる。

また、室蘭港には外国客船が多数入港し、近隣には外国人観光客が多数訪れる洞爺湖、登別等の観光地が立地しており、これら外国人観光客の傷病者発生にしっかりと備える。

さらに、平成２３年２月に「市立室蘭みなと診療所（以下「みなと診療所」という）」を開設したが、みなと診療所が立地している蘭西地区は市内で最も高齢化が進んでいるにもかかわらず、市内で最も医療提供体制が手薄となっているため、今後においても引き続き、市立病院との連携のもと、みなと診療所を通じて蘭西地区に内科系一次医療を安定的かつ継続的に提供し続けると同時に、地域住民の健康を守る健診業務も積極的に進める。

これらの医療を地域へ安定的・持続的に提供するため、引き続き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。

また、地域においては人口減少が続く中、高齢者人口もピークにさしかかり、今後は高齢者人口そのものも減少局面へと移行していくことが予想されており、それにあわせて医療に対するニーズも変化していくことが予想されるが、今後とも、急性期を担う医療機関として、他医療機関等との連携の下、地域の急性期医療を支えるとともに、地域包括ケア病棟を含め、回復期機能に関しても強化を図っていく。また、地域包括ケアシステムの構築に関しては、在宅医療の面からその窓口となる「医療連携・患者支援推進センター」を平成２８年４月に開設し、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務職員が当院の外来、入院患者に対して各種相談、入退院支援や、医療・介護施設等との連携を行い、在宅復帰や転院による専門的治療・療養に向けて、患者や家族に対して適切な対応・支援を行う。

※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。

※注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ことが想定され、発生する頻度が低いことにもかかわらず、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。

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。

特に医師確保については、優先課題であることから、今後も道内医育大学への医師派遣の働きかけを積極的に行うとともに、情報交換により各教室のニーズを把握し、医師受け入れに努める。また、道外医育大学等については、さまざまな機会を捉え情報収集に努め、医師確保に繋げる。

さらに、医師の待遇改善を定期的に行い、これに加え、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・充実化を図ると同時に、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にも努める。

また、看護師確保のため、新人看護師研修の充実、院内保育所の環境整備による就労支援体制の充実、看護技術向上のための院内研修・教育の実施や、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等、各種資格の取得を推進するほか、看護師の離職防止の取り組みに努める等、看護師の確保・育成に努める。

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・育成に努め、院内調整能力、経営企画立案能力の向上を図り、収益の確保、経営基盤の強化につなげる。

スタッフの確保・育成については、患者動向、収支計画を踏まえながら適切に取り組む。

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、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為の計画的な投資と、収益確保・費用縮減を通じた経営基盤の強化をより一層進めなければならない。ただし、費用については、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、地域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
		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
	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）
		付属診療所の運営に要する経費	●付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	●会計システムの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

※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

新経営改革プランの計画期間は、平成２５年度から平成３２年度までの８年間とする。また、新経営改革プランにおける基本目標は、①医師の確保を含めた診療体制の整備を行うとともに、職員の資質向上と教育制度の強化を図り、地域住民から選ばれる病院を目指す。②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為の投資を北海道地域医療構想や医療需要の見通しを踏まえて計画的に進める。③計画期間の最終年度には、一般会計からの所定の繰出し後、経常収支比率１００％以上を達成できるよう経営基盤の強化を進める。以上３点を基本目標とし、経営改革プランを策定する。

（１）経営指標に係る数値目標

新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経営指標に係る数値目標を以下のように設定する。

＜経営指標に係る数値目標＞

	平成25年度決算	平成26年度決算	平成27年度決算	平成28年度目標	平成29年度目標	平成30年度目標	平成31年度目標	平成32年度目標
経常収支比率	96.40%	99.0%	97.2%	94%以上	92%以上	96%以上	96%以上	100%以上
医業収支比率	92.0%	95.1%	92.5%	88%以上	86%以上	90%以上	91%以上	93%以上
地財法上の資金不足比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1%以下	7%以下	7%以下	4%以下
地財法上の資金不足額	0千円	0千円	0千円	0千円	40,000千円以下	530,000千円以下	580,000千円以下	350,000千円以下
職員給与費対医業収益比率	57.2%	57.0%	59.9%	63%以下	64%以下	63%以下	61%以下	59%以下
材料費対医業収益比率	23.4%	22.5%	21.9%	24%以下	24%以下	23%以下	23%以下	23%以下
1日平均入院患者数	412.9人	402.4人	390.4人	398人以上	396人以上	396人以上	396人以上	396人以上
1日平均外来患者数	947.0人	940.1人	901.8人	845人以上	843人以上	841人以上	841人以上	841人以上
病床利用率	79.6%	79.0%	76.9%	78%以上	77%以上	77%以上	77%以上	77%以上
平均在院日数	14.7日	16.0日	16.9日	19日以下	19日以下	19日以下	19日以下	19日以下
企業債残高	10,618,510千円	10,116,278千円	9,321,740千円	8,779,000千円以下	8,262,000千円以下	8,236,000千円以下	7,865,000千円以下	7,096,000千円以下

※目標設定条件 ①平成29年度以降、常勤医師数、平均患者数に大幅な変動はないものと仮定。
②平成31年10月から、消費税率が10%に改定されるものとして試算。
③当院のポジションに影響のある制度変更・医療環境の変化はないものとして試算。
④大型医療機器更新、建物延命化等の建設改良工事の予定変更に伴い、企業債残高も変更する場合がある。
⑤病床利用率：高度急性期16床、急性期337床、回復期48床の合計401床の利用率。
⑥平均在院日数：高度急性期16床、急性期337床の合計353床に入院する患者の平均在院日数。

（２）医療機能等指標に係る数値目標

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

＜医療機能等指標に係る数値目標＞

	平成25年度決算	平成26年度決算	平成27年度決算	平成28年度目標	平成29年度目標	平成30年度目標	平成31年度目標	平成32年度目標
紹介率	36.4%	40.7%	47.0%	40%以上	40%以上	40%以上	40%以上	40%以上
逆紹介率	46.0%	54.6%	58.8%	30%以上	30%以上	30%以上	30%以上	30%以上
在宅復帰率	85.8%	84.5%	84.7%	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上
年3回以上協議等を行っている医療機関数	－	－	－	20カ所以上	20カ所以上	20カ所以上	20カ所以上	20カ所以上

●紹介率・逆紹介率
→他医療機関との連携の指標。許可病床数500床以上の病院は、目標未達の場合は初診料等が減算される。

●在宅復帰率
→高度急性期12床・急性期病床337床の合計353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。
提供している医療機能・品質に係る指標。

●年3回以上協議等を行っている医療機関数
→平成28年度に医療連携・患者支援推進センターを開設したことに伴い、「退院支援加算1」を算定するために目標を設定。
他医療機関との連携の指標。

２　基本目標達成に向けた取り組み

（１）経営形態について

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、経営基盤の強化に取り組んでいる。

また、平成１９年度より、民間医療機関・医療関連産業等への勤務経験者を事務部門に積極的に採用し、民間的経営手法の導入に努めている。

今後においても、引き続き、地方公営企業法全部適用の下で、病院事業管理者の人事権による民間医療機関・医療関連産業等に勤務経験のある職員をタイムリーに採用する等、人材確保に努める。

西胆振医療圏においては、人口は減少傾向にあり、高齢者人口も減少局面に移行していくことが予想されているものの、今後しばらくは、高齢者に多い疾患や病状の重症と療養の長期化、合併症をもつ患者が相当数存在し続けることが予測される。それらの患者を受け入れる体制を確保するためには、地域の他医療機関等との協力・連携を進めると同時に、提供する医療機能・規模に適宜見直しを加え、急性期医療を提供しつつも、在宅復帰支援の強化、在宅医療の充実を進めていかなければならない。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

ができ、また、当院にとっても安定的な収益確保による経営改善、経営基盤の強化につながる。

これまでも、ニーズの変化に対応すべく、精神病床の削減、リハビリ部門の移設拡大、ＨＣＵの開設、地域包括ケア病棟の開設などを実施してきたが、現在の一般病床４０１床、結核病床２４床、精神病床１２０床、感染症４床の合計５４９床の事業規模については、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体制維持も意識しつつ、地域における人口減少・高齢化の進展に伴う医療に対するニーズの変化、患者動向等を見極めながら、必要に応じ適宜検討を加える。

なお、現在の診療科の状況及び一般病床利用率を考慮し、病棟の適正・効率的な運営のため、一般病床４０１床のうち、１６床（ＩＣＵ４床、ＨＣＵ１２床）は高度急性期として、４８床（地域包括ケア病棟）は回復期として運用し、残りの３３７床は病床利用状況等を適宜判断し、病床コントロールを強化する。

（２）再編・ネットワーク化について

区域内においては、当院と同規模の民間病院が存在し、それぞれの特性を活かした機能分担や地域の医療機関との連携のもとで急性期をはじめとした地域医療を担っている。また、みなと診療所とは、外来医療の役割分担を一層進めつつ、紹介等を含め更に連携を深める。

平成２２年度には西胆振医療情報連携ネットワーク（ID-Link）を運用する医療機関の連携組織である西胆振 SWAN が発足し、医療機関間の情報連携が活発化し、転退院時における患者の利便性が向上している。

今後においては、北海道域地域医療構想や西胆振保健医療福祉圏域連携推進会議における議論を踏まえ、このような ICT 技術の活用などにより、他医療機関等との更なる連携を進める。

（３）経営の効率化について

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おり、今後とも引き続き診療材料の在庫管理を徹底する。

また、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、引き続き用度部門の充実・強化に取り組み、物品の経済的調達による経費縮減に努める。

さらに、当院は平成 22 年度からＤＰＣ対象病院となり、全国のＤＰＣ対象病院における医療提供の内容等の各種のデータを分析可能となっており、引き続き、診療現場へ他医療機関と比較した自院の診療内容に関する分析結果等の情報を発信し、収益確保のため不効率・無駄な部分を見直しすることで、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、後発医薬品の採用促進、BEMS（注３）を活用した院内省エネ促進等、経費の圧縮に努める。

※注３

BEMS（Building Energy Management System）とは、建物に設置された設備や機器の運転データ、エネルギー使用量データを蓄積・解析し、効率よく制御することでエネルギー消費量の最適化・低減を図るシステム。

（４）地域医療構想を踏まえた取り組みについて

市立病院では、平成 27 年度に地域包括ケア病棟を開設し、急性期を脱した患者がスムーズに自宅等へ復帰できるよう回復期病床の整備を行い、それに加え、平成 28 年度には医療連携・患者支援推進センターを設置し看護師等による在宅等復帰支援体制の充実を図り、入院と同時に退院に向けた取り組みをセンター内にある訪問看護室の看護師との連携を行うことで在宅医療に向けた支援に繋げる。また、室蘭市の介護部門等との地域包括ケアシステム構築に向けた合同講演会を開催し市民周知に努める等定期的に情報交換を行い、住み慣れた地域で生活を継続できるよう介護と医療の連携に努める。

また、北海道地域医療構想では、2025 年における医療需要と必要な機能別病床数の推計を行っている。この推計は人口や医療の変化を踏まえ定期的に見直しを行っていくとされているが、当院としても、この推計を強く意識し、提供する医療の規模・内容について適宜検討する。

（５）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に引き続き努めるほか、平成２７年度には地域包括ケア病棟、平成２８年度には医療連携・患者支援推進センターを開設し、患者の入院時から専門的知識を有する職員が関わることにより、患者がスムーズに自宅等へ復帰できるよう支援体制を強化しつつ、安定的な収益の確保を図る。

また、平成２３年度にはリハビリテーション部門を移設し、スペースの大幅拡大と、リハビリ技師の増員を図り、リハビリ実施件数の拡大に努めている。今後も引き続きリハビリ技師の確保、増員に努め、リハビリ機能の更なる増強を図り増収に努める。

併せて、個々の患者の栄養状態を回復・改善し、良好に維持するための栄養サポートチーム（ＮＳＴ）の活動や、管理栄養士等による病棟訪問による栄養指導を強化し、患者の早期回復に努めるとともに、収益の確保に努める。

リハビリテーション機能の増強、ＮＳＴ活動・栄養指導の強化は、患者の早期離床・転退院、在宅復帰にとって非常に重要な要素であり、患者のメリットばかりではなく、病院経営にとっても病床回転率の向上、全体の診療単価を押し上げる効果が期待されるため、また、地域に提供する医療の質向上、地域の他医療機関等との協力・連携推進の観点からも強力に推進する。

さらに、西胆振地域は人口が減少傾向にあり、かつ、全国平均よりも高齢化が進行し、今後は高齢者人口も減少局面に移行していく。

高齢者は若年者に比べ疾病に罹患しやすく長期化する傾向が強い。また、合併症を引き起こす場合も多く、今後しばらくの間はこのような患者が相当数存在し続けることが予想される。

患者数に占める高齢者の割合は増加していくため、今後は、これらを踏まえた患者動向・医療に対するニーズの変化を的確に把握・分析し、必要とされる医療を効率的に提供出来る体制の構築に努め収益を確保する。

ほかに、事務部門への民間医療機関・医療関連産業等に勤務経験のある職員を引き続き登用し、２年毎の診療報酬制度変更への対応力強化に努め、新たな診療報酬制度下での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し、収益の増加に努める。

（６）院舎建物の延命化対策、設備・大型医療機器等の更新

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為の計画的な更新・改修工事が必要な時期となっている。

これらの更新・改修工事について、収支の状況、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する。

平成25年度～平成32年度　医療機器更新･建設改良工事等予定

年度	医療機器	建設改良工事等
	整備項目	整備項目
25年度	通常機器更新等	東西棟避難階段改修工事
	320列ＣＴ装置更新	南棟屋上防水工事
		空調中央監視システム工事
		熱源（ﾎﾞｲﾗ･冷温水発生器）更新設計委託
26年度	通常機器更新等	熱源更新工事
	放射線治療装置更新	熱源更新工事監理委託
		熱源用煙突更新工事
		熱源用煙突更新工事監理委託
		電気自家発電機改修基本設計委託
		潮香荘擁壁改修基本設計委託
		建物外部等劣化調査診断業務委託
27年度	通常機器更新等	みなと診療所屋上防水改修
		建物外部等改修実施設計委託
		ナースコールシステム更新
		潮香荘擁壁改修実施設計委託
		潮香荘擁壁改修に伴う家屋調査委託
28年度	通常機器更新等	電気中央監視装置更新工事
		建物外部等改修Ｉ期工事
		建物外部等改修Ｉ期工事　監理委託
		潮香荘擁壁改修及び建物解体工事Ｉ
29年度	医療機器更新等	建物外部等改修　II期工事(監理委託含む)
	PACS更新	潮香荘擁壁改修及び建物解体工事II
	手術顕微鏡システム（脳外）更新	
30年度	医療機器更新等	建物外部等改修　III期工事
	電子カルテシステム更新	建物外部等改修　III期工事　監理委託
		廃ガスボイラー改修工事設計委託
31年度	医療機器更新等	建物外部等改修　IV期工事
	血管造影装置更新	建物外部等改修　IV期工事　監理委託
	MRI装置更新	排ガスボイラー改修工事
		無停電装置･高調波抑制装置バッテリー基盤交換
32年度	医療機器更新等	建物外部等改修　Ｖ期工事
		建物外部等改修　Ｖ期工事　監理委託

※1）整備項目･内容等は毎年度の予算編成時等に必要な見直しを加える。
※2）通常医療機器等とは、取得予定価格が5千万円以下の医療機器。

（７）その他

入院患者に対するイベント食の提供、食欲不振患者への個別対応の強化、院内売店のコンビニ化により院内アメニティーの向上を図り、患者満足度・誘引力を高める工夫に努める。

また、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、病院ホームページ・病院広報誌を活用した情報発信の活性化など、地域と幅広く連携を進める。

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	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(決算)	28年度（当初）	29年度（目標）	30年度（目標）	31年度（目標）	32年度（目標）
収入	1. 医業収益 a	9,123	9,144	8,746	8,855	8,642	8,618	8,622	8,691
	(1) 料金収入	8,707	8,720	8,315	8,426	8,311	8,288	8,294	8,265
	(2) その他	416	423	431	429	331	330	328	426
	うち他会計負担金	270	266	274	262	161	161	161	261
	2. 医業外収益	904	953	953	1,140	1,040	1,030	1,012	1,091
	(1) 他会計負担金・補助金	769	780	776	976	885	876	868	959
	(2) 国（県）補助金	7	17	18	18	11	11	11	11
	(3) 長期前受金戻入	0	38	37	37	36	36	26	14
	(4) その他	127	117	123	110	108	107	107	107
	経常収益 (A)	10,027	10,097	9,699	9,995	9,682	9,648	9,634	9,782
支出	1. 医業費用 b	9,919	9,616	9,451	10,040	9,941	9,522	9,435	9,253
	(1) 職員給与費 c	5,220	5,213	5,242	5,550	5,481	5,371	5,216	5,075
	(2) 材料費	2,131	2,060	1,912	2,064	2,039	1,958	1,959	1,920
	(3) 経費	1,614	1,623	1,574	1,702	1,666	1,614	1,588	1,557
	(4) 減価償却費	860	655	685	653	679	504	598	628
	(5) その他	93	65	39	72	76	75	74	73
	2. 医業外費用	485	531	526	557	522	487	512	525
	(1) 支払利息	283	264	245	231	213	196	181	164
	(2) その他	202	317	281	326	309	291	331	361
	経常費用 (B)	10,403	10,196	9,977	10,597	10,463	10,009	9,947	9,778
経常損益 (A)−(B) (C)		▲ 377	▲ 100	▲ 278	▲ 601	▲ 781	▲ 361	▲ 313	4
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	1	1	1	1	1	1
	2. 特別損失 (E)	27	2,031	22	45	51	55	55	28
	特別損益 (D)−(E) (F)	▲ 27	▲ 2,030	▲ 22	▲ 44	▲ 50	▲ 54	▲ 54	▲ 27
純損益 (C)＋(F)		▲ 403	▲ 2,130	▲ 300	▲ 645	▲ 831	▲ 415	▲ 367	▲ 23
累積欠損金 (G)		12,176	14,329	14,629	15,274	16,105	16,520	16,887	16,910

※1）決算統計の区分に従い、収益的収支は税抜で記載している。

※2）百万円未満四捨五入。

<資本的収支 単位:百万円>

区分	年度	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1. 企業債	393	507	239	509	364	887	554	297
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	608	620	622	642	559	581	590	665
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	75	3	0	0	0	0	0	0
	7. その他	3	4	21	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	1,079	1,133	882	1,152	923	1,468	1,144	962
支出	1. 建設改良費	502	535	239	529	384	907	574	317
	2. 企業債償還金	982	1,009	1,034	1,053	880	913	924	1,066
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	47	43	38	39	39	32	25	18
	支出計 (B)	1,532	1,587	1,311	1,621	1,303	1,852	1,523	1,401
差引不足額 (B)−(A) (C)		453	454	429	470	380	384	379	439

※1)決算統計の区分に従い、収益的収支は税抜で記載している。
※2)百万円未満四捨五入。

<※参考:収支計画における経営指標に係る数値>

	平成25年度決算	平成26年度決算	平成27年度決算	平成28年度見込	平成29年度目標	平成30年度目標	平成31年度目標	平成32年度目標
経常収支比率	96.40%	99.0%	97.2%	94.3%	92.6%	96.4%	96.8%	100.0%
医業収支比率	92.0%	95.1%	92.5%	88.2%	86.9%	90.5%	91.4%	93.9%
地財法上の資金不足比率	−	−	−	−	0.4%	6.1%	6.7%	3.9%
地財法上の資金不足額	−	−	−	−	35,548千円	525,957千円	574,258千円	340,715千円
職員給与費対医業収益比率	57.2%	57.0%	59.9%	62.7%	63.4%	62.3%	60.5%	58.4%
材料費対医業収益比率	23.4%	22.5%	21.9%	23.3%	23.6%	22.7%	22.7%	22.1%

※注)平成29年度に発生が予測されている資金不足額は、経常収支比率の改善に伴い、平成35年度に解消見通しである。

Ⅳ　その他

１　地方公営企業会計制度の見直しについて

地方公営企業会計制度の見直しに伴い、平成３０年度決算より、地方財政法上の資金不足比率計算の際には、賞与、貸倒等の引当金を新たに算入しなければならない。

平成 27 年度末時点において資金不足は生じていないものの、病院事業会計は、他の公営企業会計と比べて職員数が多いため、この見直しにより資金不足が生じる見通しとなっている。

資金不足については、早急に解消できるように経営改善に努めなければならない。

２　消費税及び地方消費税率改正について

平成２６年４月に消費税率が８％に見直され、さらに、平成３１年１０月からは１０％に見直される予定である。

病院における診療収入は、ごく一部を除いて大半が非課税である一方、診療に必要な医薬品・材料をはじめとする診療に必要な経費は、大部分が課税対象であり、結果として毎年多額の控除対象外消費税が発生する。

当院においても毎年度多額の控除対象外消費税が発生しており、消費税率の変更は病院経営にとって大打撃となる。

収益の確保･増収とコストの縮減に努め、消費税率の変更に備えつつ、公益社団法人全国自治体病院協議会等を通じて、病院の控除対象外消費税の問題見直しについて国に要望する。

３　未利用財産の処分について

現在、祝津分院跡地等の未利用財産を抱えている。

老朽化の著しい未利用の建物については取り壊しを進めるが、未利用の土地については、市ホームページ等を通じて売却の公募を行っているものの、一部の売却にとどまっている。

今後においても、引き続きこれらの土地売却の公募を続けると同時に、市長部局と協議・連携の上、未利用財産の処分を進める。

４　新経営改革プランの点検・評価・公表等について

新経営改革プランの取り組み状況の点検・評価は、「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。）で行う。

また、新経営改革プランの内容等の変更に際しても、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。

市立室蘭総合病院新経営改革プラン

平成２５年9月３０日　　新経営改革プラン策定
平成２９年3月２７日　　新経営改革プラン一部改正