

市立根室病院新改革プラン

平成 30 年 7 月

根室市病院事業

目 次

1	新改革プランの策定にあたって	
	(1) 新改革プラン策定の趣旨	1
	(2) 新改革プラン策定の4つの視点	1
	(3) 計画期間	1
2	市立病院と根室圏域の現状	
	(1) 病院の概要	2
	(2) 病院の経営状況	2
	(3) 根室圏域の状況	2
3	地域医療構想を踏まえた役割の明確化 ～将来に向けた市立病院の在り方～	
	(1) 地域医療構想について	3
	(2) 市立病院の今後の在り方	4
	(3) 役割を果たすための人材の確保	5
	(4) 一般会計負担の考え方	6
	(5) 医療機能等指標に係る数値目標の設定	7
4	経営の効率化	
	(1) 経営指標に係る数値目標の設定	8
	(2) 目標達成に向けた具体的な取組み	9
	(3) 毎年度の収支計画	10
5	再編・ネットワーク化	
	(1) 再編・ネットワーク化に係る計画の概要	11
6	経営形態の見直し	12
7	点検・評価・公表	12

1 新改革プランの策定にあたって

(1) 新改革プラン策定の趣旨

全国の公立病院が医師不足等により経営状況が悪化し、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になったため、総務省から平成 19 年 12 月 24 日付けで「公立病院改革ガイドライン」が発表され、病院事業を設置する地方公共団体は、公立病院改革プランの策定とそれに基づく病院事業の経営改革への取り組みの要請を受けました。

しかしながら、依然として全国的に医師・看護師不足など厳しい環境が続く中、人口減少や少子高齢化が進展しており、地域に必要な医療・介護の内容や量が今後大きく変化することが見込まれています。

厚生労働省では、それぞれの地域で将来どのような医療・介護がどの程度必要になるのか変化を見極めることが重要であり、地域全体で適切な医療の提供体制の再構築を必要とし、平成 26 年度の通常国会において成立した「医療介護総合確保推進法」を受け、平成 27 年 3 月 31 日付けで「地域医療構想策定ガイドライン」が発表され、北海道においては平成 28 年 12 月に北海道地域医療構想が策定されました。

また、総務省からは、「公立病院と民間病院が役割分担を行い、地域で本当に必要な医療・介護の提供体制を確保し、その中で公立病院が安定した経営の下で、重要な役割を継続的に担っていく」必要性から、平成 27 年 3 月 31 日に「新公立病院改革ガイドライン」が発表され、公立病院は更なる改革の要請を受けました。

こうした中、市立根室病院（以下、市立病院という）は、明治 5 年の開設以来、市内唯一の急性期入院機能を持つ総合病院として、「地域センター病院」や「救急告示病院」、「災害拠点病院」として地域において重要な役割を担い、平成 21 年度からの 5 ヶ年計画で「公立病院改革プラン」を策定し、地方公営企業法の全部適用を始め、病院の収益体制強化や材料費等の費用抑制など、経営の改善に努めてきました。

今後においても、「新公立病院改革ガイドライン」や北海道の地域医療構想を踏まえ、当院が果たすべき今後の役割を明確にするとともに、経営の効率化や再編・ネットワーク化などを通じて、より一層質が高く、持続可能な病院経営を目指すため、新たな病院改革プランを策定します。

(2) 新改革プラン策定の4つの視点

新たな病院改革プランは、次の4つの視点に立って策定しました。

- ①地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- ②経営の効率化
- ③再編・ネットワーク化
- ④経営形態の見直し

(3) 計画期間

平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とします。

2 市立病院と根室圏域の現状

(1) 病院の概要

項目	内容等
開設年月日	昭和 32 年 8 月 1 日
開設者	根室市長 長谷川 俊輔
事業管理者	東浦 勝浩
所在地	北海道根室市有磯町 1 丁目 2 番地
経営形態	地方公営企業法全部適用
病床数	135 床（一般 131 床、感染症 4 床）
標榜科目	18 診療科 内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、外科、消化器外科、心臓血管外科、整形外科、眼科、小児科、泌尿器科、皮膚科、耳鼻咽喉科、麻酔科、産婦人科、脳神経外科、放射線科、リハビリテーション科

(2) 病院の経営状況

当院は、明治 5 年に発足以来、根室市をはじめ管内 4 町を含む第二次保健医療圏（根室圏域）の中で地域センター病院として比較的高度で専門性の高い医療サービスを提供してきました。

しかし、平成 16 年度から始まった新医師臨床研修制度の影響などにより、安定的な常勤医師の確保が難しい現状にあります。また、都市部と異なり医育大学附属病院や民間法人による中核的基幹病院等がなく、自治体開設の病院が救急医療等の不採算医療を担っているところであり、当院を取り巻く環境は厳しさを増しています。

このような現状から、大変厳しい経営状況が続いているところであり市の一般会計からの繰入金が増大しています。しかし、地域で唯一、急性期の入院施設を有する公的病院として、地域センター病院をはじめ救急告示病院や災害拠点病院の役割を担いながら、医業収益の増加と経費の節減を図り、経常収支の改善や資金不足の解消に努め、当院の基本理念である「市民の健康を守るため良質な医療を提供し、市民に愛される病院」、「市民が安心して暮らせ、心の支えになる病院」を目指しています。

(3) 根室圏域の状況

■根室圏域の人口と年齢構成

根室圏域における国勢調査人口は、平成 27 年 10 月 1 日現在で 76,621 人となっており、前回（平成 22 年）の国勢調査人口に比べ、この 5 年間で、3,948 人（4.9%）減少しています。

当院が所在する根室市の人口についても平成 27 年の国勢調査では、26,917 人で、前回より 2,284 人（7.8%）減少しています。

■平成27年度国勢調査（前回調査との比較）

（単位：人、％）

区域等	人 口		平成22年～27年の 人口増減（-は減少）		男	女
	平成27年	平成22年	実 数	率（％）		
北海道	5,381,733	5,506,419	-124,686	-2.3	2,537,089	2,844,644
根室圏域	76,621	80,569	-3,948	-4.9	37,439	39,182
根室市	26,917	29,201	-2,284	-7.8	12,862	14,055
別海町	15,273	15,855	-582	-3.7	7,687	7,586
中標津町	23,774	23,982	-208	-0.9	11,628	12,146
標津町	5,242	5,646	-404	-7.2	2,565	2,677
羅臼町	5,415	5,885	-470	-8.0	2,697	2,718

根室圏域における3年齢別人口構成では、生産年齢人口（15～64歳）が最も多く45,733人で全体の59.8%となっています。また65歳以上の高齢化率は、26.8%と、北海道の高齢化率29.1%より2.3ポイント下回っています。

根室市の年齢（3区分）別人口構成では、根室圏域同様で、生産年齢人口が最も多く15,533人で、人口全体の57.8%を占めています。一方で、根室市の高齢化率は、30.9%で、北海道及び根室圏域の高齢化率よりもそれぞれ、1.8ポイント、4.1ポイント上回っています。

■年齢（3区分）別人口等（平成27年度国勢調査より）

（単位：人）

区分等	0～14歳		15～64歳		65歳以上		合計
	人口	構成比（％）	人口	構成比（％）	人口	構成比（％） （高齢化率）	人口
北海道	608,296	11.4	3,190,804	59.6	1,558,387	29.1	5,381,733
根室圏域	10,258	13.4	45,733	59.8	20,453	26.8	76,621
根室市	3,033	11.3	15,533	57.8	8,285	30.9	26,917
別海町	2,338	15.3	9,177	60.1	3,746	24.5	15,273
中標津町	3,563	15.0	14,625	61.8	5,491	23.2	23,774
標津町	676	12.9	3,064	58.5	1,498	28.6	1,498
羅臼町	648	12.0	3,334	61.6	1,433	26.5	5,415

※合計は「不詳」を含む

3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化 ～将来に向けた市立病院の在り方～

(1) 地域医療構想について

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）に基づいて都道府県が策定するもので、団塊の世代がすべて後期高齢者（75歳以上）となる平成37年（2025年）に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに平成37年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるものです。

平成37年の医療需要と病床の必要量は、高度急性期・急性期・回復期・慢性期

の4機能ごとに、都道府県内の構想区域（二次医療圏が基本）単位で推計され、機能分化・連携については、地域医療構想調整会議で議論・調整が行われます。

①根室圏域病床数の現状と推計

当院が属する根室圏域地域医療構想の内容ですが、高度急性期、急性期、回復期及び慢性期の病床数は、次表のとおり現在の急性期病床の合計が将来の必要数を上回る一方で、回復期病床が不足することから、急性期から回復期への転換が必要とされています。

■平成37年に必要とされる病床数の推計（根室圏域地域医療構想）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	未報告等	計
病床機能報告制度（稼働） 平成27年（2015）7月1日現在		345床		189床		534床
平成37年（2025）年の 病床推計値	20床	97床	236床	144床		497床

※出典：北海道地域医療構想

②当院の入院患者動向

平成28年度の入院患者の動向を分析した結果、30日を超える患者数が151人と入院患者の半数を占めていることなどから、在宅復帰に一定の期間を有する患者への対応が求められていることが推測できます。

■入院患者動向【平成28年4月～7月（122日間）】

内訳	内科	整形	外科	透析	小児	産婦	眼科	計
30日以内	106人	13人	21人	1人	2人	2人		145人
30日を超え60日以内	64人	23人	6人	1人			1人	95人
61日以上	43人	6人	6人	1人				56人
計	213人	42人	33人	3人	2人	2人	1人	296人

（2）市立病院の今後の在り方

住み慣れた場所で自分らしい生活を人生の最期まで安心して送れるように、「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。「地域センター病院」としては、質の高い医療を提供するとともに、高齢化の進行に伴う医療環境の変化や、患者ニーズへの対応など、急性期のみならず回復期の病床機能に対応していく必要があります。

①提供する診療科目

大学病院等からの応援体制で診療を行っている診療科も複数存在しますが、地域の民間医療機関や福祉施設などとの機能分担をしながら、現在の診療科の体制充実に努めます。

②救急医療体制の維持

市立病院は、二次救急医療機関として「救急告示病院」の指定を受けています。住民の生命・健康を守るという公立病院の役割から、引き続き初期救急に関しても、24時間、365日対応する『救急医療』を維持・提供するとともに、三次救急医療機関との連携を強化します。

③分娩体制の充実

約10年間休止していた分娩を平成29年4月から経産婦限定で再開しました。今後も医師、助産師の安定的な確保など更なる分娩体制の充実に努めます。

④災害時における対応

市立病院は「災害拠点病院」の指定を受けており、地域における災害時の医療提供が継続できる体制が求められています。災害時には災害対策マニュアルを活用し消防をはじめ防災関係機関との連携を強化し、避難者の救護活動と一体的に災害時医療に対応します。

⑤地域包括ケア病床の導入

「地域包括ケアシステム」の構築が求められている中、平成29年4月から「地域包括ケア病床」を18床導入しました。今後は該当する患者動向の検証を行い、根室圏域における医療提供体制の推移を注視しながら、必要な包括ケア病床数について検討を進めます。

(3) 役割を果たすための人材の確保

① 常勤医師の確保

現在の医師体制は、道と道内3医育大学の教員枠派遣事業などによる派遣に加え、個人招へいにより常勤医師を確保しています。

安定的かつ継続的な医師体制の構築に向け、医育大学との連携、個人招へい活動、専門医研修制度など新たな医師派遣システムの構築に向け検討を進めます。

また、研修医の確保に向け、魅力ある臨床研修プログラム連携施設として、研修体制の充実に努めます。

② 医療スタッフの確保

大学や専門学校などの養成機関との連携をより一層進めるとともに、様々な確保対策を実施しています。

今後においても、魅力ある病院を目指し、地域に潜在している資格保持者の掘り起こしや、多様な勤務形態への対応、研修制度の充実に努め、医療スタッフの確保を図ります。

また、薬学部6年制化、特定行為に係る看護師の研修制度、医療従事者の各種資格の細分化等、国の施策により、医療スタッフの需要と供給が急激に変化することがあるため、今後においても、安定した医療提供体制を維持できるよう、情報の収集と分析に努めます。

③ 事務職員の人材開発の強化

医療を巡る環境の変化等に対応するため、専属職員の採用、専門知識を有する職員の計画的な育成など、人事管理に努めます。

④ 医師及び医療スタッフ等の採用・配置について

医師及び医療スタッフの採用及び配置については、医療情勢、経営環境等を勘案し、その充実を図ります。

(4) 一般会計負担の考え方

地方公営企業である自治体病院の財務に関して、地方公営企業法では、「その性質上当該地方公営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」及び「当該地方公営企業の性格上能率的な経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」については、一般会計において負担するものとされており、具体的な項目は総務省が繰出基準として示しています。

病院事業は企業会計であり独立採算を原則とするべきものですが、市立病院では、地域で唯一の公立病院として救急医療や小児医療、周産期医療、感染症対策等、政策医療としての不採算部門を担っており、これらを中心に、一般会計からの繰入れを行っています。

今後も、地域の医療を確保していくためには、一定の繰入れを行う必要がありますが、経営改善を進め基準外繰入の圧縮を目指してまいります。

なお、根室市における市立病院への繰り出し基準は以下のとおりとなっています。

【基準内の繰入】

項目	算定基準（繰出基準）
病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫補助金等の特定財源を除く。以下同じ。）及び企業債元利償還金の2分の1（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあっては3分の2）とする。
不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。（特別交付税措置算定基礎となる病床数×単価等を下限額の参考とする。）ただし、平成27年度以前の借りに係る企業債元利償還金にあっては従前のおりとする。
感染症医療に要する経費	医療法第7条第2項第2号に規定する感染症病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
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の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

周産期医療に要する経費	周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
小児医療に要する経費	小児医療（小児救急医療を除く）の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
救急医療の確保に要する経費	救急告示病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額とする。（交付税措置の基準を下限額の参考とする。）
院内保育所の運営に要する経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1とする。
医師確保対策に要する経費	医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入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ものに相当する額とする。
共済追加費用の負担に要する経費	病院事業会計に係る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	職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額
児童手当に要する経費	職員に係る児童手当の給付に要する経費の合計額（年齢別に基準あり）

【基準外の繰入】

項目	算定基準（繰出基準）
小児救急医療支援事業に要する補助金	休日又は夜間における入院治療を必要とする小児の重症患者に対する医療を確保するための額
収支均衡を図るための補助金	収支均衡を図るための補助

(5) 医療機能等指標に係る数値目標の設定

	H27実績	H28実績	H29実績	H30目標	H31目標	H32目標
救急患者数（人）	4,382	4,240	4,176	4,200	4,200	4,200
手術件数（件）	431	410	483	420	420	420
分娩件数（件）	1	0	24	65	70	80
訪問診療（件）	455	409	482	480	500	520

4 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標の設定

① 収支改善に係るもの

(単位：%)

	H27 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標	H31 目標	H32 目標
経常収支比率 (医業収益+医業外収益) / (医業費用+医業外費用) × 100	95.4	97.3	97.6	94.5	97.0	98.9
医業収支比率 医業収益 / 医業費用 × 100	65.5	64.1	66.7	65.4	67.5	69.1

【経常収支比率に係る目標設定の考え方】

病院建設に伴う医療機器や建物の減価償却費の増から、計画期間内において経常収支比率100%以上を達成することは難しい状況にあります。しかしながら、公的病院の使命を果たしていく上で必要な経営基盤を確保するため、適切な予算管理を行い医業収益の増収と経費削減を進め経常収支比率の改善を図ります。なお、経常黒字化については平成34年度を想定しています。

② 経費削減に係るもの

(単位：人、%)

	H27 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標	H31 目標	H32 目標
100床当り職員数	159.6	166.8	173.3	179.6	182.4	182.4
給与費対医業収益比率	73.1	75.0	73.3	78.8	78.1	77.9
材料費対医業収益比率	23.5	22.7	22.5	21.3	21.2	21.5
委託料対医業収益比率	15.8	16.8	15.9	16.7	16.6	16.2

③ 収入確保に係るもの

(単位：人、円、%)

	H27 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標	H31 目標	H32 目標
入院患者数(1日当)	105.4	109.7	113.4	108.0	109.1	110.1
診療単価(1日1人当)	36,866	36,288	38,349	37,513	37,638	37,678
外来患者数(1日当)	588.8	594.1	598.7	589.2	592.8	598.8
診療単価(1日1人当)	8,678	8,621	8,860	8,858	8,860	8,858
病床利用率 1日平均入院患者数/ 許可病床数×100	78.1	81.2	84.0	80.0	80.8	81.5

④ 経営安定化に係るもの

(単位：人、千円)

	H27 実績	H28 実績	H29 実績	H30 目標	H31 目標	H32 目標
医師数(常勤)	13	15	15	20	20	20
企業債残高	3,612,030	3,342,133	3,122,433	3,008,240	2,845,104	2,682,802

(2) 目標達成に向けた具体的な取組み

1) 経営の安定

本内容については、「3地域医療構想を踏まえた役割の明確化～将来に向けた市立病院の在り方～(3) 役割を果たすための人材の確保」に記載しているとおりであり、内容が重複していることから項目のみの表記とします。

- ① 常勤医師の確保
- ② 医療スタッフの確保
- ③ 事務職員の人材開発の強化
- ④ 医師及び医療スタッフ等の採用・配置について

2) 収支の改善

① 医業収益の確保

急性期機能と回復期機能を担う病院として、効果的な施設基準を選択しながら、医業収益の確保に努めます。

② 適切な診療報酬の請求

診療報酬の算定については、定期的な委員会のほか、改定時に説明会・研修会を開催し、医師・看護師等への積極的な情報提供を行い、担当職員のみならず、幅広く知識・情報の取得を図り、請求精度の向上、返戻・査定減の防止に努めます。

③ 未収金の発生防止と回収対策

未収金の発生を防止するため、高額療養費等の現金給付制度や介護保険制度、身障法、精神保健福祉法、生活保護法等、各種公的福祉制度の活用による負担の軽減など、患者への周知と相談しやすい窓口対応に努めます。

未収金が発生した場合には、電話・文書による催告のほか、訪問徴収を行い早期回収に努めます。あわせて法的措置を含めた債権回収方法について検討します。

④ 病床の効率的運用

病床利用率については、毎月目標値を定めて効率的な病床管理を行ってまいります。

⑤ 業務改善による効率的な人事配置

徹底した業務改善を行うことで、業務の効率化と人員の適正配置を進め、時間外業務の削減などにより経費の抑制に努めます。また、時差出勤等の柔軟な勤務形態の導入についても検討します。

⑥ 費用分析の強化

費目毎に分析を行い、継続契約している委託関連費用などの評価を行い、業務改善、金額の見直し、さらには業者再選定へつなげるなど、費用削減に努めます。

⑦ 経費節減の取組

医療材料・医療機器の選定に際して安価で同等なものを採用する基準を設け、職

員のコスト管理意識を高め、効果的な評価の適正化を図り、経費節減に努めます。

⑧ その他管理的経費の節減

病院施設の維持管理に要する光熱水費、燃料費等の経費については、職員自らが使用量と消費量の節減に対する意識を高め、院内巡視の徹底や職員研修会などを通じて日頃から経費節減に努めます。

(3) 毎年度の収支計画

1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：百万円)

年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分		(実績)	(実績)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
病院事業収益 (A)		4,487	4,640	4,740	4,474	4,505	4,461
収 入	1. 医業収益	2,864	2,896	3,089	2,958	2,996	3,015
	(1) 料金収入	2,663	2,697	2,881	2,751	2,784	2,803
	(2) その他	201	199	208	207	212	212
	うち他会計負担金	108	106	117	117	124	124
	2. 医業外収益	1,445	1,646	1,578	1,452	1,448	1,446
	(1) 他会計負担金・補助金	1,183	1,298	1,238	1,241	1,234	1,231
	(2) 国(道)補助金	2	1	5	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	241	324	312	192	198	199
	(4) その他	19	23	23	19	16	16
	3. 特別利益	178	98	73	64	61	0
病院事業費用 (B)		4,519	4,665	4,782	4,666	4,580	4,509
支 出	1. 医業費用	4,370	4,517	4,629	4,525	4,438	4,366
	(1) 職員給与費	2,245	2,352	2,411	2,481	2,527	2,502
	(2) 材料費	672	657	695	631	634	649
	(3) 経費	816	854	881	857	855	850
	(4) 減価償却費	591	609	600	502	385	318
	(5) その他	46	45	42	54	37	47
	2. 医業外費用	147	148	153	141	142	143
	(1) 支払利息	25	22	15	18	21	20
	(2) その他	122	126	138	123	121	123
	3. 特別損失	2	0	0	0	0	0
当年度利益 (A) - (B) (C)		△32	△25	△42	△192	△75	△48

2) 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

年度		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
区分		（実績）	（実績）	（見込）	（見込）	（見込）	（見込）
資本的収入（A）		179	247	303	191	170	171
収 入	1. 企業債	26	12	79	60	30	30
	2. 他会計負担金	152	217	224	131	140	141
	3. 他会計補助金	0	18	0	0	0	0
	4. 国（道）補助金	1	0	0	0	0	0
	5. その他	0	0	0	0	0	0
資本的支出（B）		327	433	491	279	263	264
支 出	1. 建設改良費	128	146	188	100	63	63
	2. 企業債償還金	199	281	299	173	194	195
	3. 長期貸付金	0	6	4	6	6	6
資本的収支不足額（B）-（A）（C）		148	186	188	88	93	93
補 填 財 源	1. 消費税資本的収支調整額	7	9	12	8	5	5
	2. 当年度分損益勘定留保資金	141	177	176	80	88	88

3) 一般会計からの繰入金の見通し

（単位：百万円）

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
	（実績）	（実績）	（見込）	（見込）	（見込）	（見込）
収益的収支	1,291 (564)	1,403 (705)	1,355 (528)	1,358 (500)	1,358 (451)	1,355 (452)
資本的収支	153 (0)	235 (0)	223 (0)	132 (0)	140 (0)	141 (0)
合計	1,444 (564)	1,638 (705)	1,578 (528)	1,490 (500)	1,498 (451)	1,496 (452)

※（ ）内は基準外繰入金額

5 再編・ネットワーク化

(1) 再編・ネットワーク化に係る計画の概要

公立病院の再編・ネットワーク化は、医療環境をめぐる厳しい現実、特に医師不足という問題を踏まえ、医師確保や医療機能を個々の病院で考えるのではなく、地域全体をカバーする基幹的病院とネットワークを組むことによって地域医療を守っていこうとするものです。

①地域医療連携の推進

当市は、他の中核的医療機関が所在する地域までの距離が長く、地域完結型の医療提供体制の確立が求められています。しかし、現在の常勤医師体制では当院ですべてを行うことができないところもあり、地域全体でそのあり方を検討する必要があります。こ

のため、「根室保健医療福祉圏域連携推進会議」等において、根室市を含めた根室圏域の地域医療のあり方について協議を進めています。

また、当院と根室市外三郡医師会との協議により、FAX 利用による病診連携を運用しているほか、他医療機関との連携を密にするため、平成24年10月より地域医療連携室を設置、また、平成25年度からは釧根地区10病院において検査結果や薬の処方など情報の伝達や共有を図るため、地域医療情報ネットワーク「メディネットたんちょう」の運用を始めました。今後は機能拡充の推進を図りながら、引き続き、再編・ネットワーク化に係る検討を行ってまいります。

②在宅医療支援

地域包括的医療という観点から、在宅療養患者への訪問診療を行なっています。また近隣病院や診療所で訪問診療を受けている患者も、急性増悪時に入院受け入れを行い、可能な限り在宅医療支援を行ってまいります。

6 経営形態の見直し

市立病院は平成27年4月より経営形態を地方公営企業法の全部適用に移行しました。現在、事業管理者を中心に全部適用のメリットを生かして、経営の健全化に取り組んでいます。今後も、引き続き全部適用の効果を検証し、同形態による継続的な推進を図ることとします。

7 点検・評価・公表

新改革プランの点検及び評価については、毎年度1回開催する「市立根室病院財政再建対策特別委員会」において行います。

また、評価内容等については、広報、ホームページなどを通じ公表することとします。