

仙台市立病院経営計画

(2022 年度～2024 年度)

2022 年 3 月



仙台市立病院

仙台市立病院経営計画（2022 年度～2024 年度）

【目 次】

| | |
|-----------------------------|----|
| 1 計画策定の背景と位置付け | |
| （1） 策定の背景 | 1 |
| （2） 本計画の目的 | 1 |
| （3） 本計画の位置付け | 1 |
| （4） 計画期間 | 1 |
| （5） これまでの経営計画等の策定状況 | 2 |
| 2 前経営計画の取り組み | |
| （1） 前経営計画における戦略ごとの取り組み内容 | 3 |
| （2） 前経営計画における収支計画と実績 | 8 |
| （3） 前経営計画の評価等 | 9 |
| 3 当院を取り巻く現状と課題 | |
| （1） 当院の経営理念と運営方針 | 10 |
| （2） 当院が果たすべき役割 | 11 |
| （3） 当院を取り巻く現状 | 13 |
| （4） 今後の方向性 | 14 |
| （5） 当院が乗り越えるべき課題 | 15 |
| 4 課題解決のための戦略と具体の取り組み | |
| （1） 課題解決のための戦略 | 16 |
| （2） 取り組みの全体像 | 19 |
| （3） 取り組み施策と目標値 | 21 |
| 5 収支計画 | |
| （1） 収支計画 | 31 |
| （2） 一般会計負担の考え方 | 33 |
| （3） 経営上の目標指標 | 34 |
| 6 計画の進行管理 | 35 |

1 計画策定の背景と位置付け

(1) 策定の背景

仙台市唯一の自治体病院である当院は、これまで高度医療や、市民生活に欠くことのできない政策的医療を提供する地域の中核病院として、市民の健康の増進と福祉の向上に貢献してきた。

現在、当院をはじめ地域医療を支える公立病院を取り巻く経営環境は、人口減少や少子高齢化に伴う医療需要の変化に加え、医師の時間外労働規制への対応や新興感染症に備えた平時からの取り組みも求められるなど、転換期を迎えている。

そのような中、現在地のあすと長町への移転（2014年11月）整備に係る企業債償還の負担が高水準で続き、移転時に整備した高額医療機器の更新に加え、医療の高度化による診療材料費や高額な医薬品費の増嵩もあり、厳しい病院経営を余儀なくされている。

(2) 本計画の目的

上記の現状を踏まえ、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により落ち込んだ患者数の回復を目指しながら、外部環境の変化に左右されない経営基盤の確立に向けた経営改善の取り組みを、病院職員一丸となって着実に進める必要がある。

本計画は、そのような取り組みを推進するため、前経営計画等の取り組み成果を踏まえながら、当院が目指すべき方向性と目標達成に向けた行動指針として策定するものである。

(3) 本計画の位置付け

本計画は「仙台市立病院経営計画（2018年度～2020年度）【2021年度延長版】」の後継計画として位置付けられるものである。単年度毎に定めていた「経営的重点取組事項」についても、経営計画の3か年計画の中で、年度毎の取り組み・評価を行い、目標達成に向け一体的な進捗管理を行う。

なお、総務省は2022年3月に「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」を公表し、各自治体に対して、2022～2023年度中に新たな「公立病院経営強化プラン」を策定するよう求めている。今後、仙台市において策定される当該プランの内容を踏まえ本計画の見直しも検討し、経営強化を進めていく。

(4) 計画期間

2022年（令和4年）度から2024年（令和6年）度までの3年間とする。

(5) これまでの経営計画等の策定状況

2004年10月

「経営の健全化」「サービスの向上」を二つの柱に掲げ、重点的に取り組むべき項目について目標数値等の設定を行い、目標達成に向けた具体的なアクションプランとして「仙台市立病院経営計画（平成16年度～平成20年度）」を策定した。

2009年3月

新病院整備に向け策定された「新仙台市立病院基本構想」及び「同基本計画」を踏まえながら、安定的な経営基盤の確立のため、単年度黒字の継続を目標とした「仙台市立病院経営計画（平成21年度～平成23年度）」を策定した。

また、総務省が策定した「公立病院改革ガイドライン」を受け、当院が果たすべき役割を明確化し、その実現に向けた経営改善や他の医療機関とのネットワーク化の方向性等を定め、これをもって地域に必要な医療を確保していくことを目的として、仙台市において「仙台市公立病院改革プラン」を策定した。

2012年6月

これまでの計画策定並びに進行管理の過程において、医療現場の意見・考えが十分反映されなかったことを踏まえ、各部署の目標と達成状況の発表の機会等を通じて職員間の相互理解を図り、当院の目指す方向について共通の認識を持つことを目的として、バランス・スコアカード（以下「BSC」という。）による目標管理の手法を新たに取り入れ、各部署のBSCを反映した「仙台市立病院経営計画（平成24年度～26年度）」を策定した。

2015年6月

現病院移転後の新たな課題設定やその取り組みを加え、さらなる経営基盤の充実に努めることを主眼として、「仙台市立病院経営計画（平成27年度～29年度）」を策定した。

2018年7月

2025年を目標年次とした社会保障制度改革を進めるために策定された地域医療構想等において「医療機関の機能分化・連携強化」が求められる中、高度急性期医療機関として仙台地域医療の中核を担っていくための安定的な経営を継続することを目標として、「仙台市立病院経営計画（2018年度～2020年度）」を策定した。

2021年3月

新型コロナウイルス感染症収束の兆しが見えない中、「仙台市立病院経営計画（2018年度～2020年度）」の戦略及び経営指標を基本としながら、これまでの実績の分析、評価を行い、目標値の暫定的な改定を行った「仙台市立病院経営計画（2018年度～2020年度）【2021年度延長版】」を策定した。

2 前経営計画の取り組み

(1) 前経営計画における戦略ごとの取り組み内容

<戦略 I> 地域から必要とされ、働く職員も満足できる病院を目指す

① 救命救急センターの対応力強化等、政策的医療の充実

救急外来における 24 時間体制でのトリアージ運用や、ICU・HCU を含めた病棟間の連携を図り、患者受入れ体制の強化に努めた結果、病院・開業医からの救急患者受入応需率は上昇した。

また、地域周産期母子医療センターとして低出生体重児などのハイリスクな分娩にも対応しながら、新型コロナウイルス感染症拡大の中においても、出産前 PCR 検査を実施するなど、院内感染防止対策を徹底し、分娩件数は目標数を上回った。

さらに、身体合併症精神科入院患者の確保や精神科病床活用に向けた仕組み作りのため、医師や看護師、精神保健福祉士など多職種から構成するワーキングチームを立ち上げ、検討を行った。

| 項 目 | 目 標 (年度) | | | | 実 績 (年度) | | | |
|-----------------------|----------|--------|--------|--------|----------|--------|--------|--------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 救急患者受入数(人) | 15,330 | 15,330 | 15,695 | 14,600 | 15,210 | 14,719 | 13,574 | 13,568 |
| 救急車搬送患者受入数(人) | 6,570 | 6,570 | 6,935 | 7,665 | 6,896 | 7,255 | 6,916 | 6,792 |
| 救命コール受入れ数(件) | 600 | 600 | 612 | 630 | 602 | 657 | 518 | 465 |
| 分娩数(件) | 950 | 950 | 950 | 980 | 1,005 | 1,000 | 969 | 1,052 |
| トリアージ実施率(%) | 80.0 | 80.0 | 80.0 | 80.0 | 76.3 | 58.2 | 64.3 | 69.1 |
| 病院・開業医からの救急患者受入応需率(%) | 80.0 | 80.0 | 80.0 | 87.0 | 79.4 | 81.6 | 84.2 | 72.3 |
| 身体合併症精神科入院患者数(人)/日 | 18 | 22 | 26 | 16 | 16 | 15 | 7 | 5 |
| 精神科措置入院患者数(人) | 4 | 4 | 4 | 6 | 8 | 8 | 5 | 0 |

※概算値等を含む。2021 年度実績値は見込み。(以下の表も同様)

※トリアージ実施率・・・2021 年度は新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬の臨時的取扱いを考慮しない値で計上。

② ベッドコントロールの強化・徹底による病床の確保

効果的・効率的な病床活用を行い、より多くの入院患者を受入れるため、2019 年 3 月に病床管理基準を策定し、病床の一元管理を始めるとともに、2020 年 4 月にはベッドコントロールを専門に担う病床調整室を総合サポートセンター内に新たに立ち上げ、病床の一元管理をさらに推し進めた。

③ 専門性の活用と多職種から成るチーム医療の充実

限られた職員数で最大限の医療サービスを提供し、かつきめ細かな医療を提供するため、ICUでの重症患者に対する「早期離床・リハビリテーション加算」や精神科専門医療を提供する「精神科リエゾンチーム加算」等の新たな施設基準を取得し、各職種の専門性を生かし職種の枠を超えた「チーム医療」の充実を図った。その中で、医療の質を担保し、医業収益の増収にもつながる各種加算や指導件数について、新型コロナウイルス感染症拡大の中においても、概ね目標値を達成することができた。

| 項 目 | 目 標 (年度) | | | | 実 績 (年度) | | | |
|-----------------------------|----------|--------|--------|--------|----------|--------|--------|--------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 栄養サポートチーム加算算定数 (件) | 220 | 220 | 220 | 468 | 368 | 394 | 323 | 220 |
| 感染対策チームラウンド回数 (回) | 50 | 50 | 50 | 32 | 42 | 36 | 29 | 40 |
| 褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定数 (件) | 1,750 | 1,750 | 1,800 | 2,000 | 1,978 | 2,062 | 1,998 | 1,873 |
| 薬剤管理指導管理料算定数 (件) | 13,800 | 14,160 | 14,520 | 13,200 | 10,941 | 11,982 | 12,829 | 15,311 |
| 栄養食事指導実施数 (入院・外来) (件) | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 2,747 | 2,926 | 2,475 | 2,521 |
| リハビリテーション算定単位数 (入院・外来) (単位) | 53,500 | 55,300 | 55,000 | 67,000 | 53,717 | 57,896 | 64,832 | 69,453 |
| クリニカルパス適用率 (%) | 40.6 | 41.3 | 42.1 | 48.0 | 41.1 | 47.3 | 45.4 | 47.8 |

④ 医療提供までの待機期間の短縮等

看護師の勤務体制の見直しにより 2019 年 6 月から手術室稼働枠数を増やし、手術までの待機期間を短縮したことで手術枠増加後前年比約 5%の手術件数増を図ることができた。

⑤ 診療・研究体制の充実による医療水準の向上

医師や看護師、医療技術職の高度資格の取得や講習会・研修受講に係る費用負担についての支援制度を新たにスタートさせるなど、医療水準の向上につながる職員の自己研鑽を積極的に推進した。

＜戦略Ⅱ＞経営基盤の充実・体制の強化を図る

① 患者確保に向けた更なる取り組み

「救急車は断らない」取り組みや、定期的な訪問により地域の病院・開業医との緊密な関係構築を図り、積極的な救急患者・紹介患者の受入れを進め、入院患者数、病床稼働率等は、2019年度までは増加傾向となったが、2020年度以降は新型コロナウイルス感染症拡大に伴う患者の受診控えや感染症病床確保による入院患者の受入れ制限等のため減少した。

| 項目 | 目標（年度） | | | | 実績（年度） | | | |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 入院患者数(人)/日 | 427 | 431 | 435 | 416 | 412 | 418 | 384 | 358 |
| 外来患者数(人)/日 | 905 | 896 | 887 | 846 | 916 | 893 | 839 | 830 |
| 新入院患者数(人) | 13,800 | 14,160 | 14,520 | 14,520 | 13,845 | 14,112 | 13,211 | 12,584 |
| 新外来患者数(人) | 21,100 | 21,200 | 21,300 | 21,300 | 20,970 | 20,441 | 17,821 | 19,853 |
| 一般病床稼働率(%) | 86.3 | 87.4 | 88.4 | 85.7 | 84.8 | 86.1 | 79.6 | 71.2 |
| 重症度,医療・看護必要度(%) | 32.0 | 32.0 | 34.0 | 35.0 | 33.9 | 34.0 | 37.8 | 38.9 |

② 各種加算等の維持・確保に向けた戦略的対応

「急性期一般入院料1」の維持に必要な「重症度、医療・看護必要度」について、2020年度の診療報酬改定による評価方法の変更に適切に対応するとともに、新設となった加算や医療提供体制の充実に伴う上位加算を取得した。

③ 経営参画機会の充実

全職員を対象とした経営コンサルタントによる研修会や、若手職員で構成する「経営改善ネクストプロジェクト」を、当院の課題や医療情勢を反映した内容に見直しながら実施することで、多くの職員の参加が得られた。また、管理者・院長による全職員参加の経営説明会を毎年度末に開催し、経営状況や翌年度の目標及び重点取り組み事項について、全職員で共有することで経営意識の向上を図った。

④ 適正な人員体制・勤務体制の検討・実施

収益の確保が期待できる分野における費用対効果の検証を行い、人員体制の強化を図り、ICUにおける特定集中治療室管理料1や病棟薬剤業務実施加算等の新たな施設基準を取得した。また、多くの手術に対応するため手術センター看護師の勤務体制を見直し、手術件数の増加を図った。

働き方改革への対応では、出退勤管理システムの導入や所属長による超勤時間管理の徹底等を行うとともに、2024年度から始まる時間外労働時間規制を含めた医師の働き方改革に向けて、院長を座長とする検討会議を開催し、医師の負担軽減策等を検討した。

⑤ 診療材料の総合マネジメントによるコスト削減策の検討・実施

民間事業者に診療材料・医薬品の一括調達及び物品管理を委託してスケールメリットを生かした調達を行うとともに、ベンチマークを活用した各診療科部長による価格交渉や、後発医薬品や安価同等品への切り換えなど、積極的なコスト削減に取り組み、約2億6千万円の削減を行った。

⑥ 施設・設備の更なる効率的活用

午前退院・午後入院の促進に向けては、入院当日手続の円滑化を図るための入院1週間前の持参薬確認や、入院当日の麻酔科術前診察を開始した。

また、これまで入院で治療を行ってきた患者の中で、外来での日帰り手術を可能にすることで、他に入院治療を必要とする患者を受入れるための病床確保に努めるとともに、週末の空床を有効活用した入院化学療法の施行も試みた。

⑦ 医療機器やシステムの更新・導入に係る計画策定

医療機器の一元的な管理体制構築に向け、財産管理課を新設し長期的な視点に立った医療機器の更新・導入の検討を進めた。また、電子カルテシステム更新（2022年1月）にあたっては、設置端末数を厳選するなど、費用抑制を図った。

⑧ 施設の適切な維持管理による性能維持と長寿命化等の取り組み

定期的な清掃や修繕点検に加え、2021年2月から5月にかけての地震による被害箇所の迅速な修繕対応や、河川の氾濫に備え、建物周辺の擁壁を嵩上げするなど、ハザードマップに対応した浸水対策を行った。また、1階一部フロアのLED化を推進し、長寿命化を図りながら、節電などの省エネルギー対策を実施した。

⑨ 生産性や安全性向上等の取り組み

外来診療の円滑化及び効率化を図るためにワーキングチームを立ち上げ、医師、看護師、医師事務作業補助者の業務範囲の明確化や、看護師等の配置見直しを行った。また、医療安全に対する全職員の意識の涵養のため、eラーニングを活用した研修の実施や、インシデント等の分析情報を共有した。

<戦略Ⅲ>医療従事者の確保・育成による診療体制の充実を図る

① 当院の診療に関する積極的な情報提供

事業管理者や院長が、医師の派遣元である東北大学病院の各診療科長を定期的に訪問し、当院の使命である政策的医療や高度医療の提供に必要な診療体制の維持・強化に向けた医師の確保について協議を行った。

② 魅力ある研修・指導プログラム作り

臨床研修指定病院として、当院の特徴である県内最多の救急車搬送患者受入数を有する充実した救急医療体制の下、プライマリ・ケアから三次救急に至る様々な疾患に対応できる次世代の医師を育成するため、初期研修医として身に付けるべき知識・技術を幅広く修得できるよう、研修医勉強会の開催や、協定を締結している海外の大学からの救急医療についての講義、学会等での発表に備えた臨床研修発表会等魅力ある指導プログラムの構築を行った。

| 項目 | 目標（年度） | | | | 実績（年度） | | | |
|----------------|--------|-------|-------|-------|--------|------|------|-------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 初期研修医の定員充足率(%) | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 97.1 | 91.1 | 94.1 | 100.0 |

③ 診療・研究体制の充実による医療水準の向上（再掲）

医療技術職や看護師の高度資格の取得や研修受講に対する支援制度を新たにスタートさせるなど、医療水準の向上につながる職員の自己研鑽を積極的に推進した。

④ 人材育成を見据えたベテランスタッフによる若手の効果的な指導

臨床検査科では精度の高い超音波検査を実施するために必要な技術の習得に向け、計画的に育成を行った。また、臨床工学科においてはOJTによる業務知識を身に付けるため担当業務のローテーションを工夫し、専門的な医療提供のための早期の能力習得を図った。

<戦略Ⅳ>地域の医療機関との連携強化の充実を図る

① 地域医療支援病院としての役割についての情報発信

地域医療支援病院として、地域の医療機関等から紹介された患者を積極的に受け入れるとともに、当院の役割を説明するポスターの掲示を行いながら、当院の登録医である診療所等、地域・診療科で検索できるデジタル掲示板を新たに設置するなど、当院での治療を終えた患者を「かかりつけ医」となる地域の診療所等へ速やかに逆紹介できる情報発信を推進した。また、当院での急性期治療を終えた患者が、自宅等に戻るまでに回復期機能を持つ病院等へ円滑に転院できるよう、関係医療機関や介護施設等とともに「オープンカンファレンス」を開催し、連携強化に向けた意見交換会を開催した。

| 項目 | 目標（年度） | | | | 実績（年度） | | | |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 紹介患者数（人） | 14,075 | 14,159 | 14,201 | 13,728 | 13,445 | 13,725 | 12,270 | 12,950 |
| 紹介率（%） | 81.0 | 81.0 | 81.0 | 81.0 | 78.3 | 75.8 | 76.4 | 76.5 |
| 逆紹介率（%） | 83.0 | 83.0 | 83.0 | 86.9 | 86.1 | 85.5 | 89.6 | 88.3 |
| 登録医数（件） | 910 | 920 | 930 | 930 | 931 | 930 | 931 | 942 |
| 登録医訪問数（回） | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 160 | 1,044 | 609 | 156 | 105 |

※紹介患者数・・・地域医療支援病院の紹介率算出時に使用する「初診患者のうち紹介状を持参した患者数」

② 市立病院の強みの戦略的発信

人口動向や紹介患者の推移などを踏まえた効果的・効率的な登録医訪問や、「あすと」や「renkei」など新たな広報誌を活用することにより、当院の強みについて発信を行った。また、臨床指標となる「クリニカルインディケーター」を毎年更新し、各診療科の特色を示した指標とともにホームページに掲載するなど、WEBでの情報発信も併せて行い、紹介患者数は2019年度までは増加傾向となったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度以降は減少した。

③ 市立病院に対する要望等の情報収集と対応策の検討

定期的な登録医訪問や、「市立病院地域連携のつどい」、診療科毎の「小規模懇話会」などを開催し、円滑な地域連携のために顔の見える関係構築を積極的に行った。また、これまで行ってきた電話による分娩・妊婦検診予約に加え、地域の医療機関や患者からの要望により、予約コールセンターで産婦人科の予約ができるように調整を図った。

④ 地域の医療従事者に対する研修等の実施

地域の中核病院として積極的に地域医療に貢献できるよう、地域の保険薬局に従事する薬剤師を対象とした薬物治療に係る Web 型合同研修会を実施した。

(2) 前経営計画における収支計画と実績

「仙台市立病院経営計画（2018～2020 年度）」及び「仙台市立病院経営計画（2018～2020 年度）【2021 年度延長版】」に掲載した収支計画に対する実績（2021 年度は決算見込）は以下のとおりである。

医業収益については、新型コロナウイルス感染症の影響による患者数の減少により、入院収益は 2020 年度以降計画を下回ったが、外来収益は、抗がん剤治療など高度治療への積極的な取り組みにより、患者一人当たりの診療単価が上昇して増加傾向が続き、医業収益全体では、2021 年度を除いては、計画を上回ることができた。

また、医業費用については、2020 年度までは、減価償却費の減を見込んだ計画値としていたが、高度医療に使用する医薬品や診療材料の購入費の増が大きく、いずれの年度も計画どおりに費用を抑えることができなかった。

純損益については、新型コロナウイルス感染症拡大前（2018～2019 年度）も含め計画を上回る結果となり、特に 2020～2021 年度は、新型コロナウイルス感染症患者受入れに伴う国（県）補助金により、収支は大幅に改善し、2 年連続の純利益を計上する見込みである。

<収支状況の比較>

(単位：百万円)

| | 計 画 (年度) | | | | 実 績 (年度) | | | |
|------------------|----------|--------|--------|--------|----------|--------|--------|--------------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 (決見) |
| 経常収益(A) | 16,343 | 16,559 | 16,593 | 17,666 | 16,790 | 17,231 | 18,456 | 19,289 |
| 医業収益 | 14,950 | 15,123 | 15,186 | 16,338 | 15,398 | 15,790 | 15,247 | 15,460 |
| 医業外収益 | 1,393 | 1,436 | 1,407 | 1,328 | 1,392 | 1,441 | 3,209 | 3,829 |
| 経常費用(B) | 17,892 | 17,885 | 17,600 | 18,897 | 18,092 | 18,368 | 18,370 | 19,021 |
| 医業費用 | 17,047 | 16,990 | 16,664 | 17,877 | 17,284 | 17,483 | 17,423 | 18,003 |
| 医業外費用 | 845 | 895 | 936 | 1,020 | 808 | 885 | 947 | 1,018 |
| 経常損益(C) (A-B) | ▲1,549 | ▲1,326 | ▲1,007 | ▲1,231 | ▲1,302 | ▲1,137 | 86 | 268 |
| 特別利益－ 特別損失(D) | ▲100 | ▲100 | ▲100 | ▲99 | ▲134 | ▲192 | ▲79 | ▲165 |
| 純損益(C+D) | ▲1,649 | ▲1,426 | ▲1,107 | ▲1,330 | ▲1,436 | ▲1,329 | 7 | 103 |

(3) 前経営計画（2018年度～2021年度）の評価等

仙台市唯一の自治体病院として、救急医療や小児救急医療、感染症医療といった政策的医療を安定的に提供することを主としつつ、高度急性期医療機関として、がん治療や高度な手術等も積極的に実施してきた。

そのような中、県内で最多の救急車搬送患者を受入れながら、病床の一元的な管理による効率的な病床活用や、看護師の勤務体制の見直しによって、手術室稼働枠数を増加させるなど、施設を有効に利用し収益の向上を図ってきた。

また、地域の医療機関から選ばれる病院づくりを目指し、紹介患者の獲得や「かかりつけ医」への逆紹介を積極的に行うとともに、回復期機能を担う医療機関等との更なる連携強化に向けた意見交換会を新たに開催するなど、地域の中核病院としての役割も積極的に果たしてきた。

こうした取り組みにより、2019年度までは入院患者数や病床稼働率は上昇し、医業収益は増加したが、2020年度からは新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、患者の受診控えにより紹介患者が減少したこと、また、多くの感染患者を受入れるために、一部病床の閉鎖を余儀なくされ、通常の診療体制が取れない状況が続き、入院患者数・医業収益は大幅に減少した。収支状況は、新型コロナウイルス感染症対応に係る国（県）からの財政支援により、危機的状況は免れたものの、入院患者数は新型コロナウイルス感染症拡大前へ回復する兆しが見えていない。

今後は、新興感染症拡大のような外部環境の変化にも耐え得る経営基盤の構築に向け、新たな課題解決に向けた不断の取り組みが必要となる。

3 本院を取り巻く現状と課題

(1) 本院の経営理念と運営方針

① 本院の経営理念

本院は、市民の健康の増進と福祉の向上のため、地域の中核病院としての機能を果たし、市民が安心して生活できる都市づくりに寄与する。

開かれた病院

市民の健康を守る自治体病院として、市民が利用しやすい、市民にやさしい病院をめざします。

患者さん中心の医療

生命の尊厳と人間愛を基本として、患者さんの権利を尊重するとともに、相互理解に基づく適切な医療サービスを提供します。

意欲的な病院

市民に信頼される病院をめざして、職員は業務に意欲的に取り組み、病院機能の一層の充実と健全な経営の確保に努めます。

② 運営方針

[1] 自治体病院としての役割

高度医療や救急医療などの行政医療に積極的に取り組むとともに、他の医療機関等との連携を図り、地域の医療ネットワークの中核病院としての役割を果たす。

[2] 病院機能の充実強化

市民の多様化する医療ニーズに応えるために病院機能の充実強化を図り、院内各部門の有機的連携のもと、市民の健康を守るための適切な医療の提供に努める。

[3] 患者さんとの信頼関係

インフォームドコンセントなどに十分配慮するとともに、院内環境の整備や接遇などの向上を図り、患者さんとの信頼関係の構築に努める。

[4] 患者さんの権利の尊重

患者さんの権利に関する職員の意識を向上させ、患者さんが積極的に医療に参加しているよう努める。

[5] 医療関係者の研修受入れ

教育研修病院として、国内外の医師、看護師などの医療関係者の研修受入れを行い、医療水準の向上に貢献する。

[6] 職員の資質向上

医療従事者としての誇りと自覚を持ち、研修や自主研究等を通じて資質向上に取り組む。

[7] 明るく爽やかな病院

患者さんにとっても職員にとっても明るく爽やかな病院、働きやすい、働きがいのある病院をめざす。

[8] 健全な経営

公営企業の病院として経済性と公共性を発揮するためには、健全な経営の確保が不可欠であり、適切な医療の提供を通じた収益の確保と経費の節減などに努める。

(2) 本院が果たすべき役割

① 地域・市民に開かれた病院、患者中心の安全・安心な医療

本院は、1930年の開院以来、地域のため、仙台市民の健康を守るため、高い医療水準を維持しながら、患者中心の安全で安心な医療の提供に努めてきた。

医療の高度化・専門化、疾病構造の変化をはじめ、医療を取り巻く環境が大きく変化し続ける中、本院は今後とも、「地域の中核を担う病院」「市民のための病院」としての役割を果たしていく。

② 政策的医療

本院は、自治体病院として、救急医療や災害時医療をはじめとした政策的医療の積極的な提供に努めてきた。効率的な経営を行っても採算をとることが難しい、こうした分野の医療を担っていくことが、自治体病院の使命であり、引き続きより一層の力を注いでいく。

ア) 救急医療

本院は、1991年に救急センターを設置し、2005年には仙台市消防局との連携による高度処置救急隊（ドクターカー）の運用を開始した。今後、高齢化の進展により救急患者はさらに増加することが見込まれるため、現病院への移転に合わせ、ICU（Intensive Care Unit：集中治療室）、HCU（High Care Unit：高度治療室）を充実させるとともにヘリポートを新設し、より広範な地域からの受入れを可能にした。これらの設備や診療体制の強化により、本院における救急車搬送患者受入数は2017年以降県内最多となっている。

イ) 災害時医療

本院は、1997年に災害拠点病院に指定されており、災害時に適切に対応できるよう研修会やトリアージ訓練を適宜実施し、不測の事態に備えている。2006年6月にはDMAT（Disaster Medical Assistance Team：災害派遣医療チーム）指定医療機関に指定され、2チームを編成している。また、東日本大震災の経験から2011年12月に市立秋田総合病院、山形市立病院済生館と「災害時における病院間の相互支援に関する協定」を結び、災害時の医療提供に支障が生じた場合、医療機器、薬品類、食料その他応援物資の援助、医師、看護師等の派遣など、相互に迅速な支援を実施することとした。

現病院は、大規模災害時も支障なく医療活動ができるよう、建物を免震構造とし、自家発電装置による電力を確保している他、食料の備蓄も行っている。

ウ) 小児救急医療

本院は、救命救急センターに小児科医を配置し、市内で唯一24時間365日、小児救急患者へ対応しており、院内に併設する「仙台市夜間休日こども急病診療所」と連携しながら、初期から三次まで総合的な小児救急医療を提供している。

エ) 周産期医療

当院は、地域周産期母子医療センターに指定され、緊急帝王切開や基礎疾患を持つ妊産婦のハイリスク分娩にも対応するとともに、定期的な健診は診療所で行い、分娩は設備が整う総合病院等で行う「仙台産科セミオープンシステム」にも参加している。また、2012年6月には、WHOとユニセフの共同宣言に基づき制度化された「赤ちゃんにやさしい病院（BFH：Baby Friendly Hospital）」の認定を受けている。移転時には、NICU（Neonatal Intensive Care Unit：新生児集中治療管理室）、GCU（Growing Care Unit：新生児回復期治療室）を新たに設置し、妊産婦、胎児、新生児への総合的かつ専門的な医療を提供している。

オ) 身体合併症精神科救急医療

当院は、総合的な救急医療提供の一環として、単科の精神科病院では対応が難しい、身体疾患と精神疾患を併せ持った救急患者に対し、院内の各診療科と連携しながら医療を提供している。

カ) 感染症医療

当院は、仙台市内で唯一、第二種感染症指定医療機関に指定されている。2009年度は新型インフルエンザの発生に伴い、発熱外来を設置し、迅速な対応を行った。また、2020年以降、猛威を振るう新型コロナウイルス感染症について、救急医療などの通常診療体制を可能な限り維持しながら、感染患者の受入れを行った。引き続き、感染症内科及び感染対策室を中心に感染症医療に取り組んでいく。

③ 地域医療支援

地域において、限られた医療資源を有効に活用するためには、医療機関がそれぞれの機能や役割を分担し、互いに協力、連携しながら対応する「地域完結型医療」が求められている。当院は従来から地域完結型医療を推進し、2014年5月にその中心的役割を担う「地域医療支援病院」の承認を受けている。今後も登録医をはじめ医療機関との連携をさらに充実させるとともに、地域の医療従事者に対する研修の実施等にも取り組むことにより、地域医療支援病院としての役割を果たしていく。

(3) 当院を取り巻く現状

① 新型コロナウイルス感染症の影響

2020年より全世界で猛威を振るう新型コロナウイルス感染症の流行については、仙台市でも累計で2万7千人(2022年3月7日時点)を超える陽性患者が発生している。当院は第二種感染症指定医療機関として、早期より陽性患者の受入れを行うとともに、その中でも重症患者や妊産婦の受入れにも対応するなど、積極的に役割を果たしてきた。

一方で、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、患者の受診控え等により地域の病院・診療所からの紹介患者数が減少したことや、陽性患者の病床確保のため、一部病棟の入院を制限したことなどが影響して、入院患者数が減少し医業収益は大幅な減収となったが、新型コロナウイルス感染症患者受入れに係る国(県)の補助金により、経常収支の急激な悪化は免れた。

いまだ感染収束が見通せない中でも、今後とも引き続き、地域における当院の役割を確実に果たしていくため、感染症対応と並行しながら通常診療を安定的に提供できる体制の維持が求められる。

② 診療報酬改定への対応

国は、社会保障の充実・安定化、そのための安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指し、2012年以降「社会保障と税の一体改革」を推進している。その中で、2025年までに医療・介護の提供体制の再構築を図ることとしており、そのための施策等は2年に一度の診療報酬改定に大きく反映されている。2018年度の診療報酬改定においては、入院基本料の抜本的な見直しが行われ、人員配置などの基本的な医療の評価部分に加え診療実績に応じた入院料の区分が再編成され、実績を満たさない急性期病院は、回復期等の病床への機能転換を行わざるを得なくなったが、当院は、重症患者の受入れや多くの手術に対応することで、急性期病院としての機能を維持している。

そして、2022年度改定においては、新興感染症にも対応できる効果的・効率的で質の高い医療提供体制や、高度かつ専門的な急性期医療の提供体制を評価した加算の新設、専門性の高い職種を手厚く配置し、重症患者対応の強化に係る体制を確保しているICU等に加算が新設された。高度急性期病院として、最も高い基準の入院基本料の維持や新設項目の加算取得など、診療報酬改定への迅速な対応による着実な収益の確保が課題となる。

③ 働き方改革への対応

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律(平成30年法律第71号)」による労働基準法の改正により、長時間労働の是正や多様で柔軟な働き方の実現等に向けて対応が求められている。特に、医師については医師法に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要であることから、改正労働基準法の適用は2024年からとされており、限られた期間の中で国の方針に基づいた取り組みを実施する必要がある。こういった働き方改革を推進する国の取り組みは、診療報酬においても評価されており、医療従事者の負担軽減や処遇改善について計画の作成と定期的な見直しが定められ、当院においても検討を行ってきた。

今後、計画的に、医療従事者のタスク・シフティング/タスク・シェアリングや医師の労働時間の適正化の取り組みについて検討・実施し、その上で、労働生産性の向上を図りながら、経営改善を押し進める必要がある。

④ 「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」について

総務省は2022年3月に「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強化ガイドライン」を公表し、各自治体に対して、対象期間を2027年度までとする「公立病院経営強化プラン」の策定を要請している。具体的には、持続可能な地域医療提供体制の確保に向けて、地域の実情に応じた公立病院の経営強化のために必要な取り組みについて記載するよう求めており、「機能分化・連携強化の推進」、「医師・看護師等の確保、働き方改革の推進」、「経営形態の見直し」、「新興感染症に備えた平時からの対応」が主なポイントとして掲げられており、今後、仙台市において策定される当該プランの内容を踏まえ本計画の見直しも検討する。

(4) 今後の方向性

今後は、2014年6月に成立した医療介護総合確保推進法によって地域医療構想が制度化され、その実現に向けた取り組みが進む中で、病床再編がさらに進み、2024年度の医療・介護報酬の同時改定でも急性期病床の絞り込みが加速することが予想される。また、県が検討を進める仙台医療圏の4病院再編について本格的な協議・調整が行われるなど、仙台医療圏にとっては医療提供体制の大きな変革期になると考えられる。

当院は引き続き、地域から求められる役割を明確に認識し、救命救急・小児救急医療・新興感染症などの政策的医療を安定的に提供するとともに、良質な医療を継続的に行うため、公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する「病院機能評価」の認定更新を目指すなど、医療の質の維持・向上に取り組む。

また、機能の異なる医療機関との連携強化等を図ることで、仙台医療圏における当院の役割を着実に果たしていく。併せて、多くのがん治療や高度な手術に対応することで、“大学病院本院に準じた診療機能を有する医療機関”として厚生労働省が指定する「DPC 特定病院群」の指定を見据え、人員の確保や診療体制の強化を進めていく。

さらに、当院で働くことを誇りに思えるような職場環境を目指し、適切なワーク・ライフ・バランスの実現に向けた働き方を検討し、職員満足度を向上させていく。

経営形態のあり方については、これまでも地方独立行政法人へ移行した病院の先行事例の収集・研究を進めてきたが、そうした病院の経営には整理すべき課題も少なくない。今般、国から「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」が示された中で、今後、仙台市における公立病院の経営及び運営のあり方が検討されていくことから、引き続き、地域における当院の役割を果たすための最良の経営形態等について、検証・研究を進めていく。

(5) 本院が乗り越えるべき課題

前経営計画の遂行状況や本院を取り巻く現状、方向性等から、以下の4点を今後、本院が重点的に取り組む課題として設定する。

| 課題① | 安全・安心な医療提供体制の充実・強化 |
|---|--------------------|
| <p>自治体病院として救急医療等の政策的医療を安定的に遂行していくとともに、地域の中核病院として医療需要に対応しながら、高度医療提供体制の充実・強化を図り、地域から選ばれる病院として安全、安心な医療を継続的に提供していくことが必要である。</p> | |

| 課題② | 経営基盤の充実 |
|--|---------|
| <p>安全、安心な医療を提供していく上では、安定的な病院運営の継続が重要となる。そのため、医療環境の変化に対応しながら、より一層の経営の効率化や健全化を推進するなど、経営改善に邁進し持続可能な経営基盤を確立していくことが必要である。</p> | |

| 課題③ | 地域包括ケアシステムの推進 |
|--|---------------|
| <p>医療機関の機能分化・連携強化が求められる中で、地域医療支援病院として地域の中心的な役割を果たすため、近隣のクリニックや回復期・慢性期病院、地域の在宅医療・介護を担う医療機関との積極的な連携・支援に取り組むとともに、緊急時の円滑な受入れを行う体制を強化していく必要がある。</p> | |

| 課題④ | 顧客満足度・職員満足度向上による医療の質向上 |
|--|------------------------|
| <p>患者中心の質の高い医療を提供するためには、職員が自院に魅力を感じ、意欲を持って働ける職場であることが必要であり、働き方改革を確実に達成するとともに、患者にとっても職員にとっても魅力あふれる病院を実現しなければならない。</p> | |

4 課題解決のための戦略と具体的取り組み

(1) 課題解決のための戦略

課題 ①

安全・安心な医療提供体制の充実・強化

<戦略 I-1> 安定的に政策的医療を遂行する

高度急性期医療を提供するとともに、仙台市唯一の自治体病院としての責務を果たすため、安定的な政策的医療の提供に努める。

<戦略 I-2> 更なる高度医療提供体制の構築を目指す

医療技術の進歩により医療の高度化が進む中で、増加する化学療法の提供体制の強化や、手術や検査に用いる高度医療機器等の導入について検討を行う。

<戦略 I-3> 専門性の高い多職種からなるチーム医療の充実を図る

チーム医療の充実は、疾患の早期発見や重症化の予防、そして、回復の促進等に繋がるため、各職種の専門性を最大限に活かしたチーム医療の充実を図ることで、医療の質の向上に努める。

<戦略 I-4> 医療安全の推進を図る

超高齢社会で求められる安全性や、医療の高度化による細分化・専門化が進む中で、患者が求める質の高い医療を提供するにあたり、より安全に治療等を行うための環境・体制整備や、医療安全に関する知識、技術の習得等が必要となる。そのため、日々の業務の振り返りや研修会等を通じて、職員一人一人が安全な医療の提供に主体的に取り組めるよう、意識の醸成と技術向上を図る。

<戦略 I-5> 新興感染症流行に備えた対策に努める

感染防止対策の徹底とともに、予測が困難な新興感染症に備え、感染症拡大時における感染症病床の確保等の対策について、各部署で情報を共有し、機動的かつ柔軟に対応していく。

課題 ②

経営基盤の充実

<戦略 II-1> 診療体制を強化し、患者確保を図る

がん診療等の高度医療及び政策的医療の分野について、地域の医療ニーズに対応し、安定的に医療を提供するため、医師をはじめとしたスタッフの確保など診療体制の充実、強化を図る。また、速やかに患者を受入れるため、病床管理基準に基づく効果的・効率的な病床マネジメントを行い、精神科病床については、患者受入れシステムの構築と運用を加速させ、病床稼働率の向上に努める。さらに、地域の病院・開業医から寄せられた要望をもとに改善を図ることで紹介患者の確保に努める。夜間・休日等の医療需要や生産性を考慮した人員配置の見直しについても併せて検討を行う。

＜戦略Ⅱ-2＞ 施設機能の無駄のない活用を図る

限りある病床を無駄なく効果的・効率的に活用するためには、患者毎の適正な入院期間（在院日数）を意識した病床マネジメントが必要となる。予定入院については、クリニカルパスの活用を促進し、救急入院については、医療ソーシャルワーカー等の専門職が退院、転院支援に向けた早期介入をすることで、在院日数の適正化を図る。また、病棟毎の診療科の特性や疾患構成等を考慮した上で、混合病棟化を加速させ、最大限効率的な病床の活用努めるとともに、ICU等の重症病棟については入退室基準を見直すことにより一層効果的な活用に努める。

手術センターについては、診療科毎の手術室活用状況を鑑みながら手術枠を最適化させることで、手術件数の増加を図る。また、日帰り手術の拡充も併せて検討する。

＜戦略Ⅱ-3＞ 適正な人員管理を図る

地域において求められる当院の役割や日々変化する医療需要に対して、戦略的に人員配置を行い医療の質と生産性の向上を図る。

また、重症患者の受入れや高度な手術の実施に対応できるよう、人材の安定的確保に努める。

＜戦略Ⅱ-4＞ 費用の抑制を図る

新病院開院時に整備した医療機器の更新や、それらの保守に係る費用負担の平準化を図るため、計画的な更新に向けた機器情報の一元管理を行う。また、医療の高度化に伴い、購入費が増加している診療材料や医薬品について、適正購入及び適正管理を推進するため、医師をはじめとした医療スタッフ間との連携のもと、安価同等品の切り換えや積極的な価格交渉を行うなど、費用の抑制を図り、収益性を高める。

＜戦略Ⅱ-5＞ 診療報酬改定へ適切に対応する

診療報酬改定に伴う新たな加算や施設基準の取得に迅速かつ柔軟に対応し、収益の確保を図る。

課題③

地域包括ケアシステムの推進

＜戦略Ⅲ-1＞ 地域の医療機関との機能分化及び連携を推進するため、前方・後方連携の強化を図る

地域包括ケアシステムのさらなる推進に向け、高度急性期機能、回復・療養機能等、それぞれの医療機関等が持つ強みを生かした、顔の見える関係性の構築を目指す。また、患者に寄り添った切れ目のない一貫した医療を提供するため、地域連携パスの対象疾患拡大を図る。

＜戦略Ⅲ-2＞ 地域へ向けて、当院の役割や強みについて情報発信を図る

広報誌の活用や市民向けの公開講座、地域の医療機関等を対象としたオープンカンファレンス等を通じ、当院の役割や強みの発信を継続的に行うことで、患者や地域の医療機関等から「選ばれる病院」を目指す。

＜戦略Ⅳ-1＞ 「患者さんの声」を傾聴し、顧客満足度の向上を図る

患者満足度調査や院内投書箱（「患者さんの声」）の設置により、患者の意見を病院運営に反映させ、患者サービスの向上を目指す。

また、回復・療養期へ移行する患者に対し、円滑に転院できるよう、医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師の早期介入による患者に寄り沿った入退院支援を実施する。

＜戦略Ⅳ-2＞ 組織横断的連携・協力体制を強化し、職員満足度の向上を図る

職員一人一人が医療従事者としての自覚を持ち、部署の垣根を越えた連携・協力体制を強固にし、積極的に病院運営へ参画する意識の向上を図る。また、職員満足度調査を行い、職員が働きやすい環境を整備し、当院で、意欲を持って働き続けたいと思う職員の増加に努め、労働生産性の向上を図る。

＜戦略Ⅳ-3＞ 医療従事者の働き方改革の検討を推進する

ワーク・ライフ・バランスを保ちながら、各職種が高い専門性を十分に発揮するためには、勤務環境の改善、業務のタスク・シフティング／タスク・シェアリングを推進する必要がある。特に2024年度から医師について時間外労働の上限規制が適用されるため、実効性ある取り組みについて検討する。

(2) 取り組みの全体像

課題①：安全・安心な医療提供体制の充実・強化

| 戦略Ⅰ | 具体的な取り組み |
|---|---|
| I-1 安定的に政策的医療を遂行する | ①救命救急医療・小児救急医療提供体制の充実 ②精神科病床の更なる活用 ③新興感染症流行に備えた対策 ④ハイリスク分娩への万全な対応 ⑤災害医療に備えた対策 |
| I-2 更なる高度医療提供体制の構築を目指す | ①外来化学療法室の拡充 ②高度医療の導入に向けた検討 |
| I-3 専門性の高い多職種からなるチーム医療の充実を図る | ①多職種からなる良質なチーム医療の実践 ②ハイリスク患者への専門職種の早期介入の実践 |
| I-4 医療安全の推進を図る | ①超高齢社会で求められる医療安全と質の向上 ②全職員一人一人の主体的な医療安全の推進 |
| I-5 新興感染症流行に備えた対策に努める (再掲：戦略Ⅰ-1 具体取り組み③) | ①新興感染症患者の受入れ重点医療機関としての医療提供体制の整備 |

課題②：経営基盤の充実

| 戦略Ⅱ | 具体的な取り組み |
|----------------------|---|
| Ⅱ-1 診療体制を強化し、患者確保を図る | ①効果的・効率的なベッドコントロールによる病床活用 ②がん診療体制の強化 ③診療体制強化に向けた医師の確保 ④診療体制見直しに向けた検討 ⑤当院に対する要望等の継続した情報収集及びその対策 |
| Ⅱ-2 施設機能の無駄のない活用を図る | ①在院日数の適正化 ②病棟毎の診療科再編成の検討 ③重症病棟活用のための入退室基準の見直しと徹底 ④手術センター機能を最大限活用するための手術枠の見直し ⑤外来手術体制の構築 ⑥外来化学療法室の拡充 (再掲：戦略Ⅰ-2 具体取り組み①) |
| Ⅱ-3 適正な人員管理を図る | ①医療需要を考慮した職員数の適正化 ②高度医療に対応する人的資源の確保、育成による診療体制の強化 |
| Ⅱ-4 費用の抑制を図る | ①高額医療機器の戦略的な維持、管理、更新 ②診療材料費、医薬品費、光熱水費、委託費等の適正化 |
| Ⅱ-5 診療報酬改定へ適切に対応する | ①迅速かつ効果的な診療報酬改定への対応 |

課題③：地域包括ケアシステムの推進

| 戦略Ⅲ | 具体的な取り組み |
|--|---|
| Ⅲ-1 地域の医療機関との機能分化及び連携を推進するため、前方・後方連携の強化を図る | ①地域完結型医療に向けた新たなシステム構築 ②地域連携パス対象疾患拡大の検討・実施 |
| Ⅲ-2 地域へ向けて、当院の役割や強みについて情報発信を図る | ①地域医療支援病院として市民、医療機関等に向けた「選ばれる病院」の情報発信 ②アフターコロナ・ウィズコロナを見据えた情報発信方法の検討・実施 |

課題④：顧客満足度・職員満足度向上による医療の質向上

| 戦略Ⅳ | 具体的な取り組み |
|----------------------------------|---|
| Ⅳ-1 「患者さんの声」を傾聴し、顧客満足度の向上を図る | ①接遇力アップ等の患者サービス向上策の検討・実施 ②患者に寄り沿う入退院支援の実施 ③支払方法等の利便性向上に向けた工夫 |
| Ⅳ-2 組織横断的連携・協力体制を強化し、職員満足度の向上を図る | ①働きやすい職場、働きたいと思える病院づくり ②研修医プログラムの充実 ③学会や研修会等への参加促進 |
| Ⅳ-3 医療従事者の働き方改革の検討を推進する | ①効果的・効率的な医療提供のための業務の見直しと改善 ②適正なタスク・シフティング/タスク・シェアリングの検討・推進 ③2024年に向けた「医師の働き方改革」へ則した対応 |

(3) 取り組み施策と目標値

前段の戦略を具体化した取り組み施策について以下に示す。

目標値の設定に際し、当院では、BSCの手法を取り入れた目標管理を行ってきた。本計画においても、各部署で当院の目指すべき方向性に沿って設定した目標を基礎とし、部署間での調整等を行った上で病院全体の目標値を設定している。

今後、定期的に計画の進行状況を確認し、評価、検証、修正を加えていくことで、本計画の着実な実行を図る。併せて、すべての職員が病院の目指すべき方向性や経営状況を共有し、経営参画意識を高めるための重要な手段として、今後もBSCを活用していく。

<戦略 I-1> 安定的に政策的医療を遂行する

① 救命救急医療・小児救急医療提供体制の充実

仙台医療圏の三次救急医療施設として、地域の医療機関との機能分化や消防との連携強化に努め、救急患者や地域の医療機関から紹介される重篤な患者を着実に受入れられる体制を確保し、良質な救急医療を迅速に提供するとともに、救急車搬送患者を積極的に受入れる。

また、仙台市夜間休日こども診療所と連携を図りながら小児救急患者の受入れにも対応していくとともに、身体合併症精神科救急医療においては、身体疾患と精神疾患を併せ持つ救急患者に対して、院内の各診療科と連携しながら総合的な医療を提供する。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|------------------------|----|--------|-------|-------|--------------|--------|-------|-------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 救急車搬送患者受入数 | 人 | 6,896 | 7,255 | 6,916 | 6,792 | 7,300 | 7,500 | 7,700 |
| 救急車応需率 | % | 74.5 | 74.4 | 76.8 | 69.9 | 80.0 | 82.0 | 84.0 |
| 救命コール受入数 | 人 | 602 | 657 | 518 | 465 | 660 | 700 | 730 |
| 救命コール応需率 | % | 70.3 | 76.0 | 71.6 | 72.3 | 85.0 | 87.0 | 89.0 |
| 病院・開業医からの紹介患者の救急での応需率 | % | 79.4 | 81.6 | 84.2 | 72.3 | 85.0 | 87.0 | 90.0 |
| 小児救急対応患者数 | 人 | 3,016 | 2,957 | 1,687 | 2,293 | 2,342 | 2,377 | 2,413 |
| 救命救急センター精神疾患診断治療初回対応件数 | 件 | 111 | 98 | 128 | 集計中 (6月頃) | 100 | 100 | 100 |

※概算値等を含む。2021年度実績値は見込み。(以下の表も同様)

② 精神科病床の更なる活用

2024年度に稼働を予定する「コンサルテーション・リエゾンセンター (CLC)」(※)の準備を着実に進めながら、単科の精神科医療機関では対応が難しい身体合併症精神科入院患者の受入れを積極的に推進し、病床稼働率を上昇させる。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|---------------|----|--------|------|------|------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 精神科病棟稼働率 | % | 31.3 | 30.7 | 18.2 | 17.9 | 30.0 | 35.0 | 40.0 |
| 精神科病棟入院受入実患者数 | 人 | 136 | 157 | 88 | 63 | 140 | 160 | 180 |
| 措置入院受入数 | 人 | 8 | 8 | 5 | 0 | 6 | 9 | 10 |

※コンサルテーション・リエゾンセンター (CLC)：従来、院内で行っている精神科から他診療科へのコンサルテーション・リエゾン機能を強化するとともに、院外へのリエゾン活動にも取り組み、精神科病棟で入院治療すべき患者の受入れシステムの構築と運用を行うもの。

③ 新興感染症流行に備えた対策

感染症対策におけるソフト・ハード両面を整備した市内で唯一の第二種感染症指定医療機関として、新興感染症への対策に平時から取り組み、感染状況に応じた患者受入体制の速やかな構築を目指す。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|------------|----|--------|------|------|------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 感染症患者搬送訓練数 | 回 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |

④ ハイリスク分娩への万全な対応

地域周産期母子医療センターとして、合併症妊娠や切迫早産等のハイリスク分娩や緊急帝王切開に対応できる安全、安心な体制を構築しながら、LDR (Labor Delivery Recovery : 陣痛分娩室) ・ NICU ・ GCU を活用し、妊産婦 ・ 胎児 ・ 新生児を対象とする総合的かつ専門的な周産期医療を提供していく。

| 項目 | 単位 | 実績 | | | | 目標 | | |
|-----------|----|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 分娩件数 | 件 | 1,005 | 1,000 | 969 | 1,052 | 1,000 | 1,000 | 1,000 |
| ハイリスク分娩件数 | 件 | 356 | 453 | 530 | 595 | 500 | 500 | 500 |
| 助産師有資格者数 | 人 | 58 | 56 | 55 | 55 | 57 | 59 | 61 |

⑤ 災害医療に備えた対策

地域災害拠点病院として、災害発生時の患者受入れ体制を想定し、他医療機関と連携した災害訓練を実施する。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|--------------|----|--------|------|------|------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 災害訓練の延べ参加機関数 | 件 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 |

＜戦略 I - 2＞ 更なる高度医療提供体制の構築を目指す

① 外来化学療法室の拡充

がん薬物療法の進歩に伴い、抗がん剤を用いた専門性の高い化学療法の対象患者が増加しているため、化学療法室の拡充を含めた医療提供体制の強化を図り、患者数の更なる増加に対応する。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|---------------------------------|----|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 外来化学療法件数 | 件 | 1,666 | 2,146 | 2,408 | 2,821 | 2,650 | 3,000 | 3,300 |
| がん患者指導管理件数 (医師及び看護師の共同によるもの) | 件 | 48 | 51 | 37 | 57 | 48 | 50 | 53 |

② 高度医療の導入に向けた検討

医療技術の進歩による治療方法の多様化に対応した低侵襲かつ安全な手術の実施や、患者の身体的負担軽減及び入院期間の短縮による早期の社会復帰等を考慮し、手術支援ロボットやハイブリッド手術室の整備など、高度医療の導入について検討を行う。

＜戦略 I-3＞ 専門性の高い多職種からなるチーム医療の充実を図る

① 多職種からなる良質なチーム医療の実践

高度急性期医療機関として求められる安全で質の高い医療を提供するため、医師、看護師、医療技術職などの職種間において互いを尊重し、それぞれの専門性を最大限に発揮して専門的な見地から連携するチーム医療の質の向上を目指し、専門分野における診療機能の強化と併せ、疾病や患者の心身の状態に応じた医療提供を行う。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|------------------------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 栄養サポートチーム介入件数 | 件 | 368 | 394 | 323 | 220 | 300 | 325 | 350 |
| 感染対策チームラウンド回数 | 回 | 42 | 36 | 29 | 40 | 40 | 40 | 40 |
| 抗菌薬適正使用支援チームミーティング回数 | 回 | 42 | 47 | 49 | 49 | 40 | 40 | 40 |
| 精神科コンサルテーション・リエゾン診療対応件数 | 件 | 4,292 | 4,818 | 5,698 | 5,477 | 5,700 | 5,700 | 5,700 |
| 精神科リエゾンチーム介入件数 | 件 | - | - | 303 | 251 | 320 | 320 | 320 |
| 認知症ケアチーム介入件数 | 件 | - | - | - | - | 160 | 200 | 240 |
| 周術期等口腔機能管理件数 | 件 | 968 | 917 | 871 | 913 | 906 | 906 | 906 |
| クリニカルパス使用割合 | % | 41.1 | 47.3 | 45.4 | 47.8 | 46.0 | 47.0 | 47.5 |
| C T件数 | 件 | 20,079 | 20,455 | 21,036 | 20,425 | 20,606 | 20,721 | 20,835 |
| MR I 件数 | 件 | 7,221 | 7,009 | 6,727 | 6,633 | 7,061 | 7,100 | 7,139 |
| 高エネルギー放射線治療件数 | 件 | 6,725 | 8,058 | 7,639 | 6,405 | 7,696 | 7,738 | 7,781 |
| シンチグラム・SPECT件数 | 件 | 915 | 827 | 709 | 784 | 833 | 838 | 842 |
| 薬剤管理指導件数 | 件 | 10,941 | 11,982 | 12,829 | 15,311 | 13,560 | 15,960 | 16,560 |
| がん患者指導管理件数 (医師又は薬剤師によるもの) | 件 | 185 | 628 | 675 | 699 | 700 | 725 | 750 |
| 退院時薬剤情報管理指導件数 | 件 | 1,332 | 1,289 | 1,764 | 2,525 | 2,100 | 2,400 | 2,500 |
| 無菌製剤処理件数 | 件 | 3,645 | 4,731 | 4,286 | 5,059 | 5,000 | 5,400 | 5,600 |
| レジメン使用件数 | 件 | 676 | 861 | 885 | 739 | 900 | 950 | 1,000 |
| 後発薬品の使用数量割合 | % | 88.0 | 90.0 | 89.6 | 90.4 | 90.0 | 90.0 | 91.0 |
| 検体検査件数 | 件 | 2,883,606 | 2,815,700 | 2,805,474 | 2,792,511 | 2,833,599 | 2,847,767 | 2,862,006 |
| 生理検査件数 | 件 | 38,730 | 37,900 | 34,922 | 34,396 | 35,272 | 35,448 | 35,626 |
| 輸血実施単位数 | 単位 | 16,076 | 18,685 | 18,001 | 18,560 | 18,181 | 18,272 | 18,364 |
| 外来迅速検体検査件数 | 件 | 197,988 | 204,494 | 198,347 | 205,836 | 200,335 | 201,337 | 202,344 |
| 療法士1日あたりの算定単位数 | 単位 | 18.2 | 19.1 | 19.0 | 18.3 | 18.0 | 18.5 | 19.0 |
| リハビリテーション総合計画評価件数 | 件 | 2,003 | 2,452 | 2,305 | 2,140 | 2,200 | 2,300 | 2,400 |
| 退院時リハビリテーション指導件数 | 件 | 671 | 832 | 759 | 743 | 770 | 790 | 810 |
| 入院栄養食事指導件数 | 件 | 1,146 | 1,282 | 1,055 | 1,213 | 1,260 | 1,290 | 1,320 |
| 外来栄養食事指導件数 | 件 | 1,601 | 1,644 | 1,420 | 1,308 | 1,600 | 1,650 | 1,650 |
| 糖尿病透析予防指導管理件数 | 件 | 253 | 253 | 183 | 129 | 180 | 190 | 200 |
| 特別食件数 | 件 | 97,518 | 92,687 | 95,410 | 81,588 | 98,112 | 101,822 | 105,567 |
| 心臓ペースメーカー指導管理件数 | 件 | 2,342 | 2,271 | 2,391 | 2,368 | 2,400 | 2,400 | 2,400 |
| 重症度, 医療・看護必要度 | % | 33.9 | 34.0 | 37.8 | 38.9 | 33.0 | 33.0 | 33.0 |

② ハイリスク患者への専門職種の早期介入の実践

専門的かつ集中的な治療が必要な患者に対し、専門職種が早期に介入し、適切な医療を提供するとともに、円滑な転院や早期の退院、さらには退院後の生活の質の向上に繋げていく。

| 項目 | 単位 | 実績 (年度) | | | | 目標 (年度) | | |
|-----------------------------------|----|---------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 褥瘡ハイリスク患者ケア件数 | 件 | 1,978 | 2,062 | 1,998 | 1,873 | 1,824 | 1,943 | 2,062 |
| 脳梗塞における入院後3日以内の早期リハビリテーション実施患者の割合 | % | 60.4 | 72.2 | 82.6 | 86.0 | 86.0 | 87.0 | 87.0 |
| せん妄ハイリスク患者ケア件数 | 件 | - | - | - | 589 | 4,200 | 4,200 | 4,200 |

<戦略 I-4> 医療安全の推進を図る

① 超高齢社会で求められる医療安全と質の向上

患者の高齢化が進む中、高齢者の安全に配慮した療養環境を整備し、転倒・転落等の事故を未然に防止するとともに、日々の医療事故防止対策を確実に実行し、安全な医療の提供を行う。

② 全職員一人一人の主体的な医療安全の推進

医療の質と安全性向上のために、患者と医療者が積極的に協働する「患者参加型医療」を推進する。また、インシデントレポート報告の詳細な分析や、医療事故等を未然に防ぐ方策を全職員で共有する研修等を積極的に行っていく。

| 項目 | 単位 | 実績 (年度) | | | | 目標 (年度) | | |
|---------------------------------|----|---------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 医療安全管理研修開催回数 | 回 | 12 | 14 | 8 | 6 | 10 | 10 | 10 |
| 全職員対象医療安全管理研修平均参加人数 (集合) | 人 | 136 | 120 | 開催なし | 開催なし | 70 | 70 | 70 |
| 全職員対象医療安全管理研修平均参加率 (Web) | % | 98.0 | 99.0 | 99.0 | 99.1 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| (患者満足度調査) 患者参加型の患者確認実施率 (外来) | % | 87.1 | 89.2 | 92.1 | 91.9 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| (患者満足度調査) 患者参加型の患者確認実施率 (病棟) | % | 91.8 | 94.4 | 96.7 | 96.9 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| インシデント報告件数 | 件 | 2,471 | 2,444 | 2,556 | 2,171 | 2,600 | 2,600 | 2,600 |
| 医療安全管理者養成研修派遣人数 | 人 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| CVC・PICC 研修会開催回数 | 回 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 医療安全対策地域連携に伴う 病院間相互訪問回数 | 回 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 |
| 多職種インシデント審議会 開催回数 | 回 | 38 | 32 | 17 | 13 | 18 | 18 | 18 |

＜戦略Ⅰ-5＞ 新興感染症流行に備えた対策に努める（再掲：戦略Ⅰ-1 具体取り組み③）

① 新興感染症患者の受入れ重点医療機関としての医療提供体制の整備

感染症対策におけるソフト・ハード両面を整備した市内で唯一の第二種感染症指定医療機関として、新興感染症への対策に平時から取り組み、職員一人一人が高い意識で感染防止対策を実行し、感染状況に応じた患者受入体制を構築していく。

| 項目 | 単位 | 実績（年度） | | | | 目標（年度） | | |
|------------------|----|--------|------|------|-------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1日1患者あたり手指衛生実施回数 | 回 | 4.71 | 5.79 | 7.31 | 10.40 | 8.00 | 9.00 | 9.50 |

＜戦略Ⅱ-1＞ 診療体制を強化し、患者確保を図る

① 効果的・効率的なベッドコントロールによる病床活用

病床調整室が、病床管理基準に基づいた効果的・効率的なベッドコントロールを一元的に行い、より多くの患者を受入れ、病床稼働率の向上を目指す。

| 項目 | 単位 | 実績（年度） | | | | 目標（年度） | | |
|--------------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 入院患者数（1日あたり） | 人 | 412 | 418 | 384 | 358 | 398 | 404 | 410 |
| 新入院患者数 | 人 | 13,845 | 14,112 | 13,211 | 12,584 | 13,835 | 14,082 | 14,252 |
| 外来患者数（1日あたり） | 人 | 916 | 893 | 839 | 830 | 830 | 905 | 910 |
| 新外来患者数 | 人 | 20,970 | 20,441 | 17,821 | 19,853 | 20,423 | 20,536 | 20,650 |
| 病床稼働率 | % | 78.5 | 79.6 | 73.1 | 68.1 | 75.8 | 77.0 | 78.1 |
| 精神科病棟患者受入決定会議対象患者数 | 人 | - | - | - | - | 20 | 30 | 40 |

② がん診療体制の強化

増加するがん化学療法患者への対応を充実させるため、化学療法室の拡充などのハード面の整備だけでなく、高い専門性を持つ医師や認定看護師、薬剤師等の確保、育成を目指す。

③ 診療体制強化に向けた医師の確保

救命救急医療提供体制の充実に不可欠な救急科医師の確保や、ハイリスク分娩及び総合周産期医療に対応するため新生児科医師の確保を行うとともに、がん診療体制強化に向けたがん治療医師等の確保など地域の医療ニーズに対応するための診療体制強化に努める。

④ 診療体制見直しに向けた検討

救命救急センターにおける、医療需要と労働生産性向上の観点から、当直体制や夜間・休日の診療体制強化など、効果的な人員配置を戦略的に行うことを検討する。

⑤ 当院に対する要望等の継続した情報収集及びその対策

地域の医療機関等との緊密な関係構築を目指すべく、「市立病院地域連携のつどい」や「オープンカンファレンス」、救急隊との懇話会を開催することで、紹介患者や救急患者の受入れ等に係る当院への要望を集約し、スムーズな患者受入れ及び診療依頼を断らない体制の強化を行う。

＜戦略Ⅱ-2＞ 施設機能の無駄のない活用を図る

① 在院日数の適正化

限りある病床を効果的・効率的に活用し、当院での治療が必要な患者を最大限受入れるため、患者毎の治療計画やタイムスケジュールが明確なクリニカルパスの適用を推進する。併せて、クリニカルパスの評価とバリエーション分析を継続的に行い、より精度の高い治療計画を作成するとともに、医療ソーシャルワーカー等の早期の退院支援も積極的に進め、在院日数の適正化を図っていく。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|-----------------|----|--------|------|------|------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| DPC入院期間Ⅰ,Ⅱ割合の合計 | % | 61.3 | 63.2 | 64.6 | 67.3 | 73.0 | 73.0 | 74.0 |

② 病棟毎の診療科再編成の検討

診療科の特性や疾患構成、病床回転率、重症度、医療・看護必要度等を考慮したバランスの取れた病床運用を行い、病床稼働率の向上を図る。

③ 重症病棟活用のための入退室基準の見直しと基準運用の徹底

重症患者や術後患者等の集中的管理を行う重症病棟について、入退室基準を見直すことにより一層効果的な活用を目指す。また、重症患者の早期離床・回復を促進するため、専任のスタッフによる早期リハビリテーションの介入を積極的に推進する。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|------------------------------|----|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| ICU病棟 新規入院患者数 | 人 | 950 | 798 | 729 | 677 | 730 | 760 | 790 |
| HCU病棟 新規入院患者数 | 人 | 2,078 | 2,357 | 2,062 | 1,952 | 2,300 | 2,400 | 2,500 |
| ICU病棟 病床稼働率 | % | 73.4 | 71.4 | 61.3 | 53.4 | 70.0 | 73.0 | 75.0 |
| HCU病棟 病床稼働率 | % | 83.8 | 83.6 | 80.6 | 76.2 | 80.0 | 83.0 | 86.0 |
| 特定集中治療室入院患者における早期リハビリテーション件数 | 件 | 171 | 258 | 185 | 952 | 800 | 825 | 850 |

④ 手術センター機能を最大限活用するための手術枠の見直し

より効果的・効率的に手術室を利用するため、診療科毎の手術室利用状況や空枠の活用状況を反映した最適な手術枠を設定し、手術件数の増加を目指す。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|-----------|----|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 手術件数 | 件 | 4,826 | 5,072 | 4,635 | 4,253 | 4,945 | 5,047 | 5,121 |
| 手術室枠有効活用率 | % | - | - | 64.3 | 49.1 | 66.0 | 68.0 | 70.0 |

⑤ 外来手術体制の構築

ソフト・ハード両面から外来手術促進に向けた整備を行い、一部の疾患では日帰り手術も実施する。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|-----------------|----|--------|------|------|------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 入院から外来へ移行した手術件数 | 件 | - | - | 1 | 36 | 40 | 50 | 60 |

⑥ 外来化学療法室の拡充（再掲：戦略Ⅰ-2 具体取り組み①）

＜戦略Ⅱ-3＞ 適正な人員管理を図る

① 医療需要を考慮した職員数の適正化

医療需要の変化に適切に対応し、医療の質及び労働生産性の向上を図るため、戦略的かつ柔軟な人員配置を行う。

② 高度医療に対応する人的資源の確保、育成による診療体制の強化

当院の役割である高度急性期医療提供体制を強化するため、また、厚生労働省が指定する「DPC 特定病院群（※）」への移行も見据え、診療機能のさらなる高度化や研修医等の教育の充実を図り、それに対応できる医師をはじめとした医療スタッフの安定的な確保に努めながら、難易度の高い手術や重症度の高い疾患の治療に取り組んでいく。

※「DPC 特定病院群」

高度な医療や、次世代を担う医師の要請にも積極的に取り組み、重症度が高く高難易度な手術などの治療が必要な患者を多く診療している「DPC 大学病院本院群」に準じた診療機能を有する医療機関として厚生労働省が指定する DPC 病院群。当院は現在「DPC 標準病院群」に属する。

| 項目 | 単位 | 実績（年度） | | | | 目標（年度） | | |
|--------|----|--------|------|------|------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 認定看護師数 | 人 | 14 | 14 | 15 | 14 | 15 | 16 | 18 |

＜戦略Ⅱ-4＞ 費用の抑制を図る

① 高額医療機器の戦略的な維持、管理、更新

高額医療機器の一元的な管理及び診療科間での共同利用を原則とした運用を進めるとともに、費用負担の平準化を図るために計画的な更新を行っていく。また、医療の高度化に伴う新たな高額医療機器の導入の際には、十分に費用対効果を検証し、リース等他の調達手法も検討する。

② 診療材料費、医薬品費、光熱水費の適正化

医療の高度化等により、診療材料・医薬品費は年々上昇を続けていることから、医薬品については、引き続き、民間事業者の持つスケールメリットを活かした一括調達を行うとともに、診療材料については、他病院での使用実績のある安価同等品への切り換えや、用途が同じ材料であれば、品目数を絞ることで効果的な価格交渉を推進するなど、積極的な購入費抑制に取り組む。また、省エネルギー対策等の推進による光熱水費の抑制にも取り組み、職員一人一人のコスト意識の徹底も図る。

| 項目 | 単位 | 実績（年度） | | | | 目標（年度） | | |
|-----------------------------|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 他病院における平均購入価格を下回る品目割合（診療材料） | % | - | - | - | 27.9 | 33.0 | 38.0 | 43.0 |
| 他病院における平均購入価格を下回る品目割合（医薬品） | % | - | - | - | 40.4 | 46.0 | 51.0 | 56.0 |
| 購入電力量 | kWh | 6,843,710 | 6,789,620 | 6,647,570 | 6,915,385 | 6,581,094 | 6,515,283 | 6,450,130 |
| ガス使用量 | m ³ | 1,705,685 | 1,699,083 | 1,745,015 | 1,564,304 | 1,727,564 | 1,710,288 | 1,693,185 |
| 井水使用量 | m ³ | 137,268 | 136,243 | 130,694 | 148,984 | 129,387 | 128,093 | 126,812 |

※「他病院における平均購入価格を下回る品目割合」は2021年10月時点の実績を基に算出。

<戦略Ⅱ-5> 診療報酬改定へ適切に対応する

① 迅速かつ効果的な診療報酬改定への対応

診療報酬改定に伴う新規の施設基準や各種加算等を確実に取得・算定し、医業収益の増加により、病院経営の安定化を図る。

<戦略Ⅲ-1> 地域の医療機関との機能分化及び連携を推進するため、前方・後方連携の強化を図る

① 地域完結型医療に向けた新たなシステム構築

地域医療支援病院として地域完結型医療をさらに推進していくため、地域の医療機関からの円滑な紹介患者の受入れだけでなく、当院で急性期治療を終えた患者が、地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション機能を持つ病院等へ円滑に転院するなど、切れ目のない医療が提供できるよう、定期的なカンファレンスなどを通じて当院と緊密な連携を図る「連携強化型病院」と協働し、新たな連携システムを構築していく。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|----------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 紹介患者数 | 人 | 17,106 | 17,912 | 16,202 | 17,291 | 16,501 | 17,214 | 17,959 |
| 逆紹介患者数 | 人 | 14,781 | 15,485 | 14,395 | 14,952 | 14,725 | 15,085 | 15,485 |
| 年間登録医獲得数 | 件 | 32 | 16 | 24 | 25 | 15 | 15 | 15 |
| 連携強化型病院数 | 件 | - | - | - | - | 1 | 1 | 1 |

※紹介患者数・・・初診及び再診時に紹介状を持参した患者数

② 地域連携パス対象疾患拡大の検討・実施

機能の異なる医療機関同士が、自院の機能を最大限活かし、より質の高い医療を提供するため、地域連携パスの対象疾患を拡大し、地域全体で切れ目のない医療を提供する。

<戦略Ⅲ-2> 地域へ向けて、当院の役割や強みについて情報発信を図る

① 地域医療支援病院として市民、医療機関等に向けた「選ばれる病院」の情報発信

「あすと」や「renkei」などの広報誌を継続的に活用し、さらに市民向けの公開講座や、ICTを活用した医療関係者対象のオープンカンファレンス等を開催することにより、当院の役割や強みについて効果的な発信を行い、患者、地域住民、地域の医療機関等から「選ばれる病院」を目指す。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|--|----|--------|------|------|------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 市民公開講座の開催件数 | 件 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| ICTを活用した地域の医療関係者を対象としたオープンカンファレンスの開催回数 | 回 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 |

② アフターコロナ・ウィズコロナを見据えた情報発信方法の検討・実施

当院はこれまで、新型コロナウイルス感染症への対応に注力してきたが、そうした対応を継続しながらも、患者や登録医等のニーズを適時、的確に把握し、病院のホームページや広報誌、院内設置のデジタル掲示板等を活用し、当院の役割や医療提供内容等を積極的に情報発信するなど、開かれた病院づくりに努める。

＜戦略Ⅳ-1＞ 「患者さんの声」を傾聴し、顧客満足度の向上を図る

① 接客力アップ等の患者サービス向上策の検討・実施

患者から寄せられる職員の接客に対する意見や苦情に対しては、院内で情報共有し再発防止に努めるとともに、研修等を通じて患者接客への意識を主体的に醸成し、患者サービスの向上に取り組む。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|--------------------------|----|--------|------|------|------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 患者満足度調査における総合的な評価(平均評価点) | 点 | - | 4.5 | 4.5 | 4.5 | 4.5 | 4.6 | 4.6 |

② 患者に寄り沿う入退院支援の実施

患者が切れ目のない医療や介護サービスを受けながら、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、看護師や医療ソーシャルワーカー等の専門職種が、入院前から患者個々の病態や生活状況、ニーズ等を把握し、速やかに入退院支援を開始する。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|---------|----|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 入退院支援件数 | 件 | 2,463 | 2,611 | 2,928 | 2,720 | 3,000 | 3,050 | 3,100 |

③ 支払方法等の利便性向上に向けた工夫

医療費支払い方法の選択肢を増やすとともに、未収金を縮減するため、キャッシュレス決済の拡充やコンビニ収納の導入に向けた検討を進める。

＜戦略Ⅳ-2＞ 組織横断的連携・協力体制を強化し、職員満足度の向上を図る

① 働きやすい職場、働きたいと思える病院づくり

職員のワーク・ライフ・バランスの推進、メンタルヘルスを含めた健康管理の実施、安全衛生等の職場環境の改善に取り組み、職員一人一人が医療従事者としての誇りと自覚を持ちながら、当院で働き続けたいと思える病院づくりを推進する。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|---|----|--------|------|------|--------------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| (職員満足度調査項目) 「仙台市立病院でこれからも働き続けたいと思う。」 (5点満点) | 点 | 3.4 | 3.4 | 3.5 | 集計中 (6月頃) | 3.5 | 3.6 | 3.7 |

② 研修医プログラムの充実

臨床研修指定病院として、研修医にとって魅力ある研修医療機関を目指し、次世代の医師を育成する使命を果せるよう、研修や指導プログラムの充実に努める。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|--------------------|----|--------|------|------|------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 初期研修医の内定者数 | 人 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 |
| 初期研修から後期研修に進んだ研修医率 | % | 35.2 | 62.5 | 46.7 | 58.8 | 50.0 | 50.0 | 50.0 |

③ 学会や研修会等への参加促進

職員が自ら資質向上に取り組み、高いモチベーションを維持しながら業務に従事できるよう、各種学会や外部研修会への積極的な参加を推奨する。

<戦略Ⅳ-3> 医療従事者の働き方改革の検討を推進する

① 効果的・効率的な医療提供のための業務の見直しと改善

医療従事者自身が心身共に健全な状態で業務に従事することで、専門職の集団としての働きがいを高め、安全、安心な医療を提供できるよう、職員一人一人が自らの業務を見直し、効率化を図りながら、長時間労働の是正や年次有給休暇の取得促進など、労働環境の改善に取り組む。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|---------------|----|--------|------|------|---------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 年次有給休暇の平均取得日数 | 日 | 11.4 | 11.1 | 11.2 | 集計中(4月) | 12.0 | 12.0 | 12.0 |

② 適正なタスク・シフティング/タスク・シェアリングの検討・推進

多様な医療ニーズに柔軟に対応し、質が高く安全、安心な医療を提供するため、医療従事者の効果的・効率的な働き方に向けて、部署、職種を超えた連携・協力体制を強化しながら、業務のタスク・シフティング/タスク・シェアリングの実施に向けた検討を進める。

③ 2024年に向けた「医師の働き方改革」へ則した対応

2024年度から始まる医師の働き方改革に伴う医師の時間外労働規制に対応するため、2022年度から2023年度にかけて、業務負担軽減や多様な働き方に対応した柔軟な勤務体制の構築及び労働時間の適正な管理について検討を行い、国の方針に基づいた取り組みを着実に実施する。

| 項目 | 単位 | 実績(年度) | | | | 目標(年度) | | |
|--------------------------|----|--------|------|------|------|--------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 医師の働き方改革に則した対応についての検討・実施 | - | - | - | - | - | 実施 | 実施 | 実施 |
| 医師に係る宿直明け午前中までの退勤実施率 | % | - | - | - | - | 50 | 75 | 100 |

5 収支計画

(1) 収支計画

今後当院は、本計画で定めた目標の達成に向け、病院全体での取り組みを推進していく。このことを前提とし、2022年度～2024年度の収支計画を次ページのとおり定める。

積算に当たり設定した条件等は以下のとおり。

<収入>

- 入院患者数、外来患者数は、救急車搬送患者の受入れや地域医療機関との連携を促進することで、いずれも漸増を見込む。
- 入院及び外来の1日当たりの診療収入は据え置く。
- 2022年度診療報酬改定については、現時点では影響額が不確定のため、考慮しない。

<支出>

- 現時点の職員数をもとに、今後の定年延長を想定して、職員給与費を見込む。
- 医業収益の増を踏まえ、材料費は漸増を見込む。
- 施設の維持管理経費（委託費、光熱水費等）の抑制を前提に、経費は据え置く。
- 医療情報システムの更新に伴い減価償却費を見込む。

<収支計画（2022年度～2024年度）>

【単位：百万円；税抜き】

| 区分 | | 年度 | 2021年度 決見 | 計 画 | | |
|-------------|----------|----|--------------|---------|--------|---------|
| | | | | 2022年度 | 2023年度 | 2024年度 |
| 収入 | 医業収益(a) | | 14,496 | 15,388 | 16,102 | 16,247 |
| | 入院収益 | | 10,201 | 11,096 | 11,413 | 11,551 |
| | 外来収益 | | 4,068 | 4,077 | 4,474 | 4,481 |
| | その他医業収益 | | 227 | 215 | 215 | 215 |
| | 医業外収益(b) | | 4,793 | 2,277 | 2,321 | 2,311 |
| | 一般会計負担金 | | 1,941 | 1,864 | 1,907 | 1,900 |
| | 国（県）補助金 | | 2,566 | 62 | 62 | 62 |
| | その他 | | 286 | 351 | 352 | 349 |
| 経常収益(A) a+b | | | 19,289 | 17,665 | 18,423 | 18,558 |
| 支出 | 医業費用(c) | | 18,003 | 18,530 | 18,190 | 18,597 |
| | 職員給与費 | | 9,943 | 10,099 | 9,738 | 10,097 |
| | 基本給 | | 3,986 | 4,069 | 4,087 | 4,106 |
| | 退職給付費 | | 631 | 714 | 335 | 675 |
| | その他 | | 5,326 | 5,316 | 5,316 | 5,316 |
| | 材料費 | | 4,093 | 4,173 | 4,210 | 4,249 |
| | うち薬品費 | | 2,318 | 2,405 | 2,442 | 2,464 |
| | 経費 | | 2,668 | 2,749 | 2,749 | 2,749 |
| | うち委託料 | | 1,875 | 1,942 | 1,942 | 1,942 |
| | 減価償却費 | | 1,216 | 1,422 | 1,406 | 1,415 |
| | その他 | | 83 | 87 | 87 | 87 |
| | 医業外費用(d) | | 1,018 | 1,025 | 1,014 | 1,003 |
| | 支払利息 | | 251 | 246 | 235 | 224 |
| | その他 | | 767 | 779 | 779 | 779 |
| 経常費用(B) c+d | | | 19,021 | 19,555 | 19,204 | 19,600 |
| 経常損益(C) A-B | | | 268 | ▲ 1,890 | ▲ 781 | ▲ 1,042 |
| 特別損益(D) | | | ▲ 165 | ▲ 165 | ▲ 165 | ▲ 165 |
| 純損益（税抜）C+D | | | 103 | ▲ 2,055 | ▲ 946 | ▲ 1,207 |
| 累積欠損金 | | | 9,845 | 11,900 | 12,846 | 14,053 |
| 現金預金残高 | | | 5,210 | 4,143 | 4,144 | 3,976 |

(2) 一般会計負担の考え方

自治体病院は、地方公営企業として、経済性を発揮するとともに、公共の福祉の推進を経営の基本原則とするものであり、その運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を原則とすべきものである。

しかし、自治体病院は、救命救急医療・小児救急医療、周産期医療、身体合併症精神科医療、感染症医療をはじめとする、政策的医療を提供する役割を担っている。このように、「経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費（行政的経費）」及び「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（不採算経費）」については、一般会計が負担するものとされており、毎年度、総務省が以下のような具体的な繰出項目を定めている。

仙台市の財政見通しは、本格的な少子高齢社会の到来等による社会保障関係費や公共施設の長寿化対策に係る経費等の増加により、多大な収支不足が見込まれるなど、厳しい財政状況が続くことを想定している。このような中、当院への繰出金は、市の財政担当部局と協議を行い、総務省が定める繰出基準に基づいて、一般会計が負担している。

引き続き、医業収益の確保に努めるとともに、政策的医療を安定的に提供するために市の財政担当部局と情報共有を行いながら、一般会計からの適正な繰入を行っていく。

(繰出項目)

- 救急医療に要する経費
- 高度医療に要する経費
- 感染症医療に要する経費
- 精神科医療に要する経費
- 小児医療に要する経費
- 基礎年金拠出金等に要する経費
- 研究研修に要する経費
- 医療相談等に要する経費
- 院内保育所に要する経費
- 建設改良に要する経費

(3) 経営上の目標指標

| 項目 (算定式) | 実績(年度) | | 目標(年度) | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 2020 | 2021(決見) | 2022 | 2023 | 2024 |
| 経常収支比率(%) (経常収益/経常費用) | 100.5 | 101.4 | 90.3 | 95.9 | 94.7 |
| 医業収支比率(%) (医業収益/医業費用) | 82.0 | 80.5 | 83.0 | 88.5 | 87.4 |
| 人件費比率(対医業収益)(%) (職員給与費/医業収益) | 68.2 | 68.6 | 65.6 | 60.5 | 62.1 |
| 材料費比率(対医業収益)(%) (材料費/医業収益) | 26.3 | 28.2 | 27.1 | 26.1 | 26.2 |
| 累積欠損金比率(%) (累積欠損金/医業収益) | 69.6 | 67.9 | 77.3 | 79.8 | 86.5 |
| 一般病床稼働率(%) (入院患者数/一般病床数×365) | 79.5 | 73.9 | 82.0 | 83.7 | 85.0 |
| 入院診療単価(円) (入院収益/入院患者数) | 73,658 | 78,168 | 76,363 | 77,000 | 77,000 |
| 外来診療単価(円) (外来収益/外来患者数) | 18,349 | 19,873 | 19,916 | 20,000 | 20,000 |
| 医師1人あたり診療収入(千円) {(入院収益+外来収益)/医師数} | 119,566 | 121,957 | 128,578 | 134,642 | 135,867 |
| 看護師1人あたり診療収入(千円) {(入院収益+外来収益)/看護師数} | 24,118 | 24,433 | 26,341 | 27,583 | 27,834 |
| 現金預金残高(千円) | 2,338,214 | 5,210,591 | 4,143,235 | 4,144,436 | 3,976,544 |
| 企業債残高(千円) | 21,385,136 | 22,416,710 | 21,364,408 | 20,160,848 | 19,051,844 |
| 資本金+累積欠損金(千円) | 4,587,929 | 5,381,013 | 4,193,197 | 4,144,390 | 3,843,895 |

6 計画の進行管理

本計画の進行管理はP D C Aサイクルによる以下の流れで行うことを基本とする。

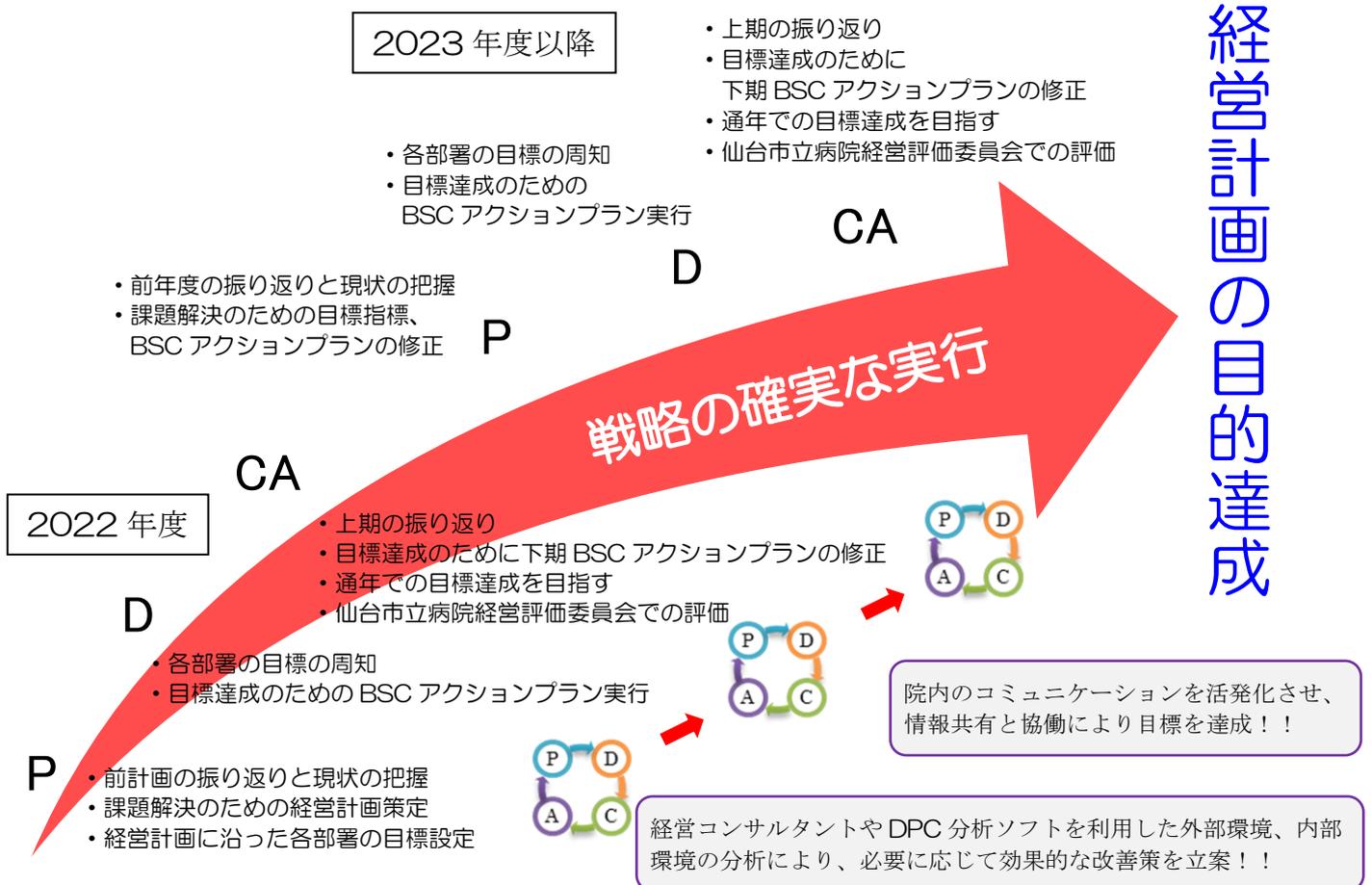
- (P L A N) B S Cに関する管理者等ヒアリングにおいて、本計画を実現するための院内各部署の目標を設定し、院内へ周知する。
- (D O) 部署間で互いの目標や取り組みの情報を共有し、協働して目標の達成を目指す。
- (C H E C K) B S Cの下期レビューにおいて、上期の振り返りを行い、下期に注力すべき点を明らかにしてB S Cにおける「目標達成のためのアクションプラン」を修正、実行する。

経営コンサルタントによる診療実績評価等を目標遂行のための手段として活用していく。

なお、診療報酬改定をはじめ、当院を取り巻く外部環境等の著しい変動により本計画の内容が実情にそぐわなくなった場合、必要に応じ本計画の内容見直しを行い、院内への周知を行う。

更に、外部の有識者を含めた委員で組織される「仙台市立病院経営評価委員会」でご意見をいただく。

<進行管理の流れ>



<進行管理スケジュール>

| | | 計画本体の進行管理 |
|---------------------|-----|---|
| 2021 年度 | 3月 | 仙台市立病院経営評価委員会へ報告 経営計画策定 経営計画院内説明会 |
| 2022 年度 | 4月 | 前年度の実績照会 市議会（常任委員会）報告 |
| | 5月 | 管理者等ヒアリング |
| | 6月 | 上期 BSC レビュー実施 |
| | 7月 | |
| | 8月 | 経営コンサルタントによる診療実績評価等 |
| | 9月 | 仙台市立病院経営評価委員会での評価 |
| | 10月 | 上期の実績照会・BSC アクションプラン修正 |
| | 11月 | 下期 BSC レビュー実施 |
| | 12月 | 経営コンサルタントによる診療実績評価等 |
| | 1月 | |
| | 2月 | 各部署で次年度の BSC 目標設定の見直し |
| | 3月 | 仙台市立病院経営評価委員会での評価 |
| 2023・ 2024 年度 | 4月 | 前年度の実績照会 経営コンサルタントによる診療実績評価等 |
| | 5月 | 管理者等ヒアリング |
| | 6月 | 上期 BSC レビュー実施 |
| | 7月 | |
| | 8月 | 経営コンサルタントによる診療実績評価等 |
| | 9月 | 仙台市立病院経営評価委員会での評価 |
| | 10月 | 上期の実績照会・BSC アクションプラン修正 |
| | 11月 | 下期 BSC レビュー実施 |
| | 12月 | 経営コンサルタントによる診療実績評価等 |
| | 1月 | |
| | 2月 | 各部署で次年度の BSC 目標設定の見直し |
| | 3月 | 仙台市立病院経営評価委員会での評価 |

<経営計画の目的達成のプロセス>

<経営計画の目的>

当院の理念や果たすべき役割を全うすると同時にそれが可能となる経営基盤を確立する。

<経営計画により実現したい経営状況>

- ・収支計画
- ・経営上の目標指標

<経営計画の目的を達成するために当院が乗り越えるべき課題>

- 課題 ① 安全・安心な医療提供体制の充実・強化
- 課題 ② 経営基盤の充実
- 課題 ③ 地域包括ケアシステムの推進
- 課題 ④ 顧客満足度・職員満足度向上による医療の質向上

<課題解決のための具体的な取り組み>

- 戦略 I-1 安定的に政策的医療を遂行する
- 戦略 I-2 更なる高度医療提供体制の構築を目指す
- 戦略 I-3 専門性の高い多職種からなるチーム医療の充実を図る
- 戦略 I-4 医療安全の推進を図る
- 戦略 I-5 新興感染症流行に備えた対策に努める
- 戦略 II-1 診療体制を強化し、患者確保を図る
- 戦略 II-2 施設機能の無駄のない活用を図る
- 戦略 II-3 適正な人員管理を図る
- 戦略 II-4 費用の抑制を図る
- 戦略 II-5 診療報酬改定へ適切に対応する
- 戦略 III-1 地域の医療機関との機能分化及び連携を推進するため、前方・後方連携の強化を図る
- 戦略 III-2 地域へ向けて、当院の役割や強みについて情報発信を図る
- 戦略 IV-1 「患者さんの声」を傾聴し、顧客満足度の向上を図る
- 戦略 IV-2 組織横断的連携・協力体制を強化し、職員満足度の向上を図る
- 戦略 IV-3 医療従事者の働き方改革の検討を推進する

<課題解決に向けた具体策と実行の進捗を確認するための指標>

- ・取り組み施策と目標値
- ※本計画の進行管理はバランス・スコアカード（BSC）を用いて行う。

仙台市立病院経営計画（2022年度～2024年度）

2022年3月

発行：仙台市立病院経営管理部経営医事課

電話：022-308-7111／FAX：022-308-7213

〒982-8502 仙台市太白区あすと長町1丁目1番1号