資料 6-2

市立美唄病院経営強化プラン

令和5年度(2023年度)～令和9年度(2027年度)

令和5年(2023年)３月
市立美唄病院

目 次

■　はじめに　…… 1
1 経営強化プラン策定の背景　…… 1
2 「市立美唄病院改革プラン」の総括　…… 1
3 公立病院経営強化の必要性　…… 2

第1章 これからの市立病院の在り方　…… 3
1 市立美唄病院建替え基本構想・基本計画　…… 3
2 これからの美唄の医療の在り方　…… 3
3 新しい病院の目指すべき姿　…… 3
4 経営強化プランの対象期間　…… 3
5 経営強化プランの策定及び点検・評価・公表　…… 4

第2章 経営強化プランの内容　…… 5
1 役割・機能の最適化と連携の強化　…… 5
（1） 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能　…… 5
（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　…… 9
（6） 市民の理解のための取組　…… 10
2 医師・看護師等の確保と働き方改革　…… 10
（1） 医師・看護師等の確保　…… 10
（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　…… 11
4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組　…… 12
5 施設・設備の最適化　…… 12
（1） 施設・設備の適正管理と整備費の抑制　…… 12
（2） デジタル化への対応　…… 12
6 経営の効率化等　…… 14
（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　…… 16
添付資料
1 用語解説　…… 18
2 市立美唄病院経営強化プラン策定委員会委員名簿　…… 21

■ はじめに

1　経営強化プラン策定の背景

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不採算医療(※1)を始め、重要な役割を果たしているところですが、その多くは医師不足や経営状況の悪化等により、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっています。

これまで、国においては「公立病院改革ガイドライン」(平成19年12月24日付け総務省自治財政局長通知)及び「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知)を示し、病院事業を設置する地方公共団体に改革プランの策定を求め、市立美唄病院(以下「市立病院」という。)においても、平成21(2009年)年1月に第1期「市立美唄病院改革プラン」、平成29年(2017年)3月に第2期「市立美唄病院改革プラン」として「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」及び「地域医療構想(※2)を踏まえた役割の明確化」を盛り込んだ改革プランを策定し、持続可能な経営に向けて取り組んできたところです。

2　「市立美唄病院改革プラン」の総括

平成28年度(2016年度)から令和2年度(2020年度)までを計画期間とした第2期プランでは計画期間中において、各年経常損益及び純損益のいずれも黒字を維持することができましたが、依然として、医師不足、人口減少及び少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化に加え、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響による受診控えや診療内容の制限等から、患者数の減少に拍車がかかる結果となっています。中でも市立病院のように不採算地区病院を始めとする中小規模の病院においては、医師の確保が進まず、本市の人口は、将来的に更に減少することが見込まれるなど、特に厳しい状況に置かれていることから、経営強化の取組により、持続可能な地域医療提供体制を確保していく必要があります。

年度	Ｈ２８ 2016	Ｈ２９ 2017	Ｈ３０ 2018	Ｒ１ 2019	Ｒ２ 2020
経常収支比率（%）	101.4 (102.4)	109.1 (107.6)	106.8 (107.1)	106.5 (103.4)	101.5 (104.2)
医業収支比率（%）	84.5 (87.1)	92.1 (91.7)	90.1 (91.8)	89.9 (89.9)	82.1 (91.4)
病床利用率（%）	67.4 (71.6)	63.6 (71.2)	62.1 (70.8)	63.6 (70.2)	48.8 (76.3)

(　　)は目標値

年度	Ｈ２８ 2016	Ｈ２９ 2017	Ｈ３０ 2018	Ｒ１ 2019	Ｒ２ 2020
年延べ入院患者数	24,101 (25,610)	22,751 (25,471)	22,205 (25,332)	22,821 (25,193)	17,458 (25,061)
年延べ外来患者数	47,798 (50,343)	46,559 (49,532)	44,098 (48,678)	46,929 (47,825)	39,207 (48,389)
救急患者数	3,050 (3,656)	2,987 (3,597)	2,879 (3,535)	2,841 (3,473)	1,738 (3,514)
救急車搬送件数	545 (549)	546 (540)	511 (531)	448 (522)	377 (528)

(　　)は目標値

改革プランの策定、点検及び評価に当たっては、市民委員による「市立美唄病院改革プラン策定・推進市民委員会」において議論、意見をいただいてきたところであり、令和3年(2021年)12月に行った点検・評価では、計画期間の最終年度として、過去5年間を振り返って次のとおり意見をいただいたところです。

〈市立美唄病院改革プラン策定・推進市民委員会からの意見〉

市立美唄病院の経営状況は、医師不足による患者数減少、診療報酬の引き下げなどの影響により、平成19年度に23.5億円の不良債務を抱える状況にありましたが、一般会計からの繰入金により、平成27年度には不良債務を解消したところです。その翌年度から本改革プランがスタートし、以後、計画期間においては各年、黒字経営となっているところであります。

しかしながら、常勤医師の減少、新病院の建替え、さらには新型コロナウイルス感染症による新たな対応や患者の動向など、大きく病院経営に影響することが予想され、経営への負担が懸念されるところであり、引き続き経営改善に向けた取組に努めていただきたいと思います。

次期改革プランにつきましては、新型コロナウイルス感染症の新たな変異株が確認され、感染症への対応は先が見えない状況であること。また、策定根拠となる国のガイドラインが示されていないことにより、今期の策定には至りませんでしたが、今後この点検・評価報告書を踏まえ策定されることをお願いするとともに、これまでの議論の中で出された各委員からの意見も勘案し、特に、取組項目の効果や達成状況が評価しやすいよう、できる限り目標を数値化し、市民にわかりやすいプランにしていただきたいと思います。

最後に、医療を取り巻く環境が目まぐるしく変化する状況の中において、健全な病院経営を実現することは容易ではないと思いますが、より一層の経営改善を図り、市立美唄病院が引き続き、市民の命と健康を守る地域医療の拠点病院としての役割を果たすことができるよう期待しています。

3　公立病院経営強化の必要性

公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直し等に取り組んできましたが、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、持続可能な経営を確保しきれない病院も多い実態であること、また、令和2年(2020年)に発生し、今もなお収束が見えない新型コロナウイルス感染症に対して、市立病院は臨時発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種、疑い患者の入院受入れ等の対応を行ってきたところです。こうした新型コロナウイルス感染症への対応に関し、全国の公立病院が重要な役割を果たしてきた一方で、平時から、各病院の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保の重要性が浮き彫りとなったところです。

このような状況を踏まえ、総務省は令和4年(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」(以下「経営強化ガイドライン」という。)を新たに策定し「公立病院の経営強化」の基本的な考え方を示しました。

市立病院では経営強化ガイドラインを踏まえ「市立美唄病院経営強化プラン」(以下「経営強化プラン」という。)を策定しました。

第1章　これからの市立病院の在り方

1　市立美唄病院建替え基本構想・基本計画

市立病院の建物は、築後50年以上経過しており、設備関係を始め施設全体の老朽化が著しい状況となっています。また、病床数を縮小して使用していることから、施設の維持管理においても非効率的な状況となっているとともに、耐震性能に関しても現在の耐震基準を満たしていないため、早期の建替えが必要となっています。

こうした中、市立病院は令和3年(2021年)3月に「市立美唄病院建替え基本構想・基本計画」、令和4年(2022年)3月には「市立美唄病院建替え基本設計」を策定し、令和5年度(2023年度)中の新病院建設完成を目指して令和4年度(2022年度)から実施設計の策定を進めています。

2　これからの美唄の医療の在り方

超高齢社会が進む現代社会において、今後その医療需要は質・量ともに変化することが予測されています。高齢者、特に後期高齢者の疾患は完治が容易でなく、生活機能の維持・向上にとどまることが多く、医療そのものを高齢社会にあったものに変えなければならないとされています。

本市は、高齢化率が日本国内においても著しく増加すると予測されており、超高齢社会に向けた医療の在り方を、早急に構築していく必要があります。

そのため、従来型医療モデルとなる、原因を究明した根本治療による「治す医療」から、急性期、回復期、慢性期、そして在宅医療まで、切れ目のない医療サービスの提供体制を重視した「治し支える医療」への転換が必要とされており、その実現に向けた地域におけるかかりつけ医(※3)機能や多職種連携(※4)による、地域包括ケアシステムの強化が重要となり、本市においては、その基幹的役割を市立病院が担っていく必要があります。

3　新しい病院の目指すべき姿

○　基本理念　「超高齢社会のフロントランナー美唄」

○　基本方針

・地域内外の医療機関はもとより保健・福祉・介護分野との連携により、地域医療を守ります。

・「病院完結型医療」から「地域完結型医療」へ転換を図ります。

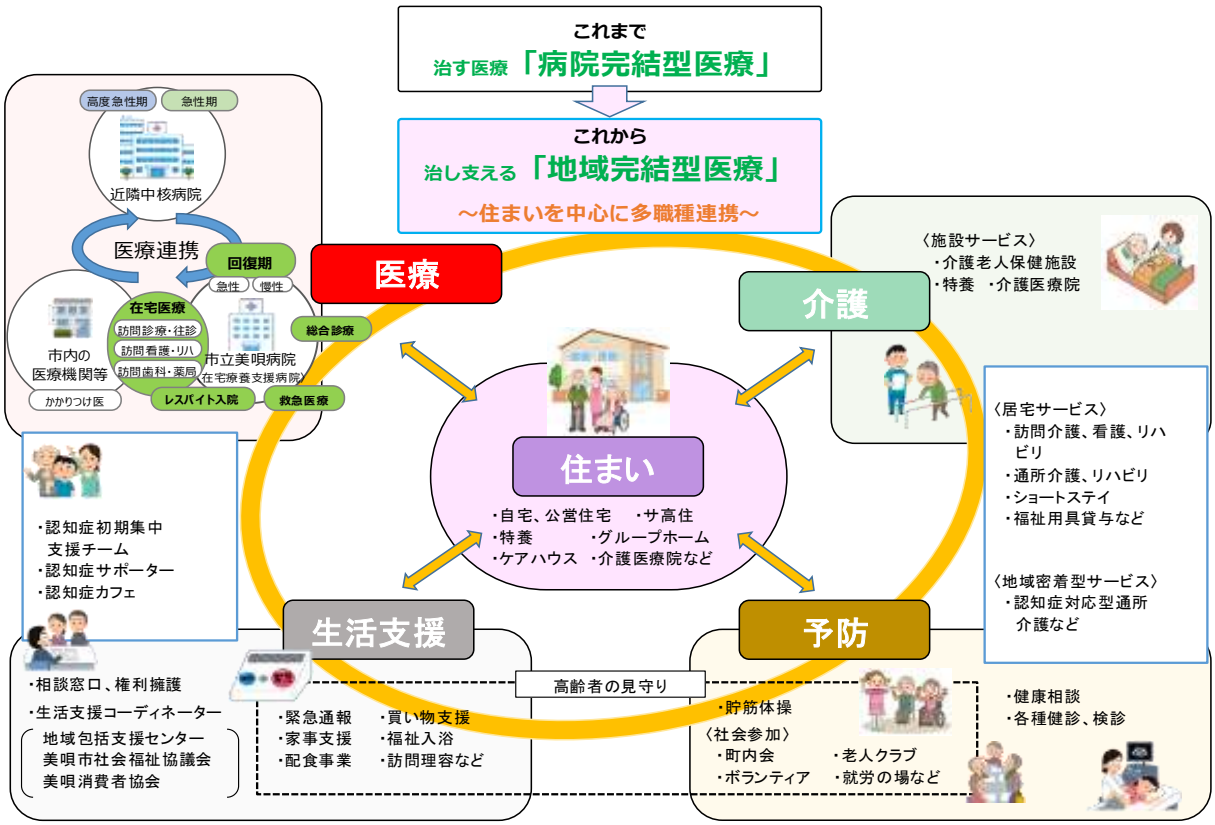
・多職種チーム医療を実践し、次世代を担う医療従事者の育成に努めます。

・将来のあるべき姿として、回復期を中心とした規模・機能の見直し、時代に合ったものに転用していきます。

4　経営強化プランの対象期間

経営強化ガイドラインでは、プランの策定時期を令和4年度(2022年度)又は令和5年度(2023年度)とし、対象期間を令和9年度(2027年度)までとすることを基準とされていることから、本プランの計画期間は令和5年度(2023年度)から令和9年度(2027年度)までの5年間とします。

超高齢社会を見据えた地域包括ケアシステムのイメージ



5　経営強化プランの策定及び点検・評価・公表

経営強化プランの策定に当たっては、公立病院の経営の在り方が、市民の福祉に直接関わるとともに、地方公共団体の財政運営にも関わる重要事項であることから、病院事務局のみならず、本庁の関係部局も構成員とした「市立美唄病院経営強化プラン庁内検討委員会」において検討し、また、市立病院長を始め、市長部局から副市長、関係部長、学識経験者や専門家等として美唄市医師会長、砂川市立病院副院長、市立美唄病院改革プラン策定・推進市民委員会の委員長、市立美唄病院建替え基本構想・基本計画策定市民委員会の委員長を委員として委嘱した「市立美唄病院経営強化プラン策定委員会」を立ち上げ、議論いただき策定してきたところです。

また、本市は、地方公共団体等の財政運営・経営の質の向上を図ることを目的とした総務省の「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」におけるアドバイザー派遣を活用し、岩手県八幡平市立病院の事業管理者であり、統括院長である望月泉先生をアドバイザーとして参画いただき取りまとめてきたところです。

経営強化プランの実施状況については、毎年決算に基づいて各指標の達成状況など点検・評価を行い、その結果を公表していきます。

なお、評価の客観性を確保するため学識経験者や専門家、市民が参加した委員会において点検・評価を行うこととします。

第2章 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病院の果たすべき役割・機能

① 南空知医療圏の必要病床数

南空知医療圏における令和7年(2025年)の必要病床数は、令和2年(2020年)から、67床減の1,925床であると推計されています。病床機能別にみると、急性期・慢性期病床が余剰となっているのに対し、高度急性期、特に回復期は不足しており、地域医療構想においては、急性期から回復期への転換が必要とされています。

南空知医療圏における令和7年（2025年）の必要病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和2年（2020年）実績（A）	0	1,088	158	681	65	1,992
令和7年（2025年）必要病床数（B）	98	474	708	645	0	1,925
（A）－（B）	-98	614	-550	36	65	67

出典：北海道地域医療構想より作成

② 地域医療構想の実現に向けた主な取組

南空知医療圏域における医療の目指す姿としては、現在ある医療資源を活用しながら、地域の拠点病院を確保しつつ、急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する回復期機能を中心に病床を確保していきます。

さらに、高齢者を支える医療を推進するため、介護部門と連携を図りながら各医療機関と介護施設等との役割分担を明確にして、地域包括ケアシステム(※5)の構築を目指すこととしています。

③ 市立病院が果たすべき役割

地域医療構想を踏まえ、市立病院が地域での役割を果たすためには、高度な急性期医療ではなく「治し支える医療」として軽症及び中等症の救急搬送患者の受入れ、急性期治療を終えた患者の受入れなど、近隣の医療機関との役割分担を図るとともに、広域的な医療資源を活用し、在宅復帰のための支援を行います。

入院機能としては、回復期・リハビリ機能の充実を図るとともに、レスパイト入院(※6)の受入れを行うなど、在宅復帰に向けた医療機能の拡充を図ります。

病床数については、南空知区域地域医療構想を踏まえ、新病院の建替え計画では、一般病棟43床(うち地域包括ケア病床(※7)15床)、療養病棟32床の計75床とし、将来人口予測に基づく医療需要の変動に対し新病院開院後5年ごとに病床規模・機能の見直しを行い、令和22年(2040年)には60床1病棟化することとしています。

なお、削減した病床については、感染症予防や認知症対策などのための個室化、今後拡充が必要となる回復期機能、教育研修機能等に転用し効率的な活用を図ります。

また、外来機能については、現在の7科で開院することを予定し、地域から求められる役割、機能は維持しつつ、今後の医療の環境等を踏まえて必要な見直しを行うこととします。

〈求められる役割及び機能〉

ア　在宅医療

国では高齢化の進展を背景に、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)を目途に、重度な介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進しています。実現するための鍵となるのが在宅医療の充実となります。

市立病院では地域包括ケアシステムの実現のため、多職種連携を強化するとともに、本市の在宅医療の基幹的な病院として担えるよう取組を更に強化していきます。

イ　救急医療

市立病院は、令和3年度(2021年度)に年間で1,696件、そのうち救急搬送を426件受け入れています。市内唯一の救急告示病院(※8)として、休日夜間を問わず救急医療を担い、重要な役割を果たしています。

救急医療は、市民にとって安心安全に暮らすために必要不可欠な機能であり、公立病院として引き続き担っていきます。

なお、高度急性期、急性期医療については、本市は中空知圏域にも接していることから、圏域に限らず近隣医療機関との広域的な連携を行い、持続可能な救急医療提供体制のさらなる強化を図ります。

ウ　透析医療

市内唯一である透析センターは、医療機器の充実などを行い、今後も患者サービスの向上に努めます。

エ　小児医療、母子保健医療

市内で小児科を標榜している医療機関は、市立病院を含めて2施設となっています。

いつでも安心して子どもの病気に適切に対応できる体制を整備し、予防接種を円滑に受けられるような環境の確保に努め、子どもの健やかな育ちを支えていきます。

産婦人科は、周産期医療のサテライトとして、中空知の地域周産期母子医療センターとの連携を強化し、妊娠、出産、育児の安心・安全を確保します。

オ　災害時医療

市立病院は、市内で災害が起きた時に重要な役割を果たす病院となります。現状、非常電源等の設備を有し、一定の機能を果たすことは可能ですが、建物自体が耐震化されていないため、震災時には建物が損壊し、機能を果たすことができなくなる可能性があります。

そのため、病院の建替えを行い、水、食料、医薬品等の備蓄と非常用電源の整備などにより、自然災害に強い病院にする必要があります。

また、新型コロナウイルスのような新興感染症の発生時に地域医療を守る拠点としての機能を維持できる病院であることが大切です。

このことについても建替えにより、新興感染症に対応できる構造、設備を整備することで対応します。

(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

①「治す医療」から「治し支える医療」への転換

超高齢社会が進む現代社会においては、慢性疾患の医療需要が中心となり、特に対象となる高齢者の疾病の特徴として多臓器の機能が脆弱化していく老化という過程に加え、生活習慣病のような全身の障がいを伴う疾患を持ち、老年症候群や生活機能障がいを有することが多いことから、総合的、包括的な医療が要求されます。

また、急性期医療においても、高齢者を中心とした医療需要に変化しています。

そのため、従来型医療モデルとなる、原因を究明した根本的治療による「治す医療」から、急性期、回復期、慢性期、そして在宅医療まで、切れ目のない医療サービスの提供体制を重視した「治し支える医療」への転換が必要とされています。

本市では、令和 4 年(2022 年)に全道初となる「美唄市地域包括ケア推進条例」を制定し、医療・介護等関係者が有機的に結びつくネットワークを始め、医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活ができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援等が包括的に確保される体制を目指しています。

市立病院においても、医療面からの役割を認識し、本市が実施する地域包括ケアの推進に関する施策に合わせ、患者の受入れに必要な地域包括ケア病床及び療養病床を核に、プライマリ・ケア(※9)、訪問診療・訪問リハビリなどの在宅医療についても拡充していきます。

ア　救急及び緊急時の受入体制の整備

救急医療体制については、美唄市医師会や近隣中核病院と、より一層の連携を図り、救急搬送や救急医療体制を確保していきます。全ての市民が必要なときに、必要な医療が受けられるよう、市民の健康を守るまちづくりを進めます。

イ　高度急性期病院からの受入体制整備

岩見沢市立総合病院、砂川市立病院、札幌の専門医療機関等で一定の医療を受けた後、在宅復帰するまでの医療、リハビリテーションなどが必要な患者の受入の機能を強化します。

ウ　在宅医療に関する市立病院の役割

地域包括ケアシステムの構築のためには在宅医療の充実が不可欠であり、市内外の医療機関や施設等と調整しながら、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションそれぞれの機能を充実していきます。訪問看護ステーションの設置については、実施に向けた検討を行い、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、管理栄養士など病院の各職種が総力あげて取り組んでいきます。

また、市内で唯一療養病床を有する病院であり、長期療養、一人世帯の患者などの受入れや看取りなど、当面必要な病床数を維持していきますが、今後、市内の介護医療院(※10)との連携及び人口減による病床整理の中で地域包括ケア病床の1病棟化に整理していきます。

在宅医療を充実させることで、高度急性期病院から在宅医療までの橋渡しを含めた機能を市立病院が持つことで地域包括ケアシステムの重要な役割を果たします。

エ　医療・福祉・介護の人材の確保と育成

急性期病床からの患者の受入れ、在宅等患者の緊急時の受け入れ、在宅への復帰支援の3つの機能を有する地域包括ケア病床は、地域包括ケアシステムの中核を構成する病床であることから、その機能を十分に果たすためには、地域医療連携室の強化のための人材の確保と病院相互の連携、病院と診療所の連携、保健・医療・介護・福祉のネットワーク強化が必要です。

そのため、市立病院が地域医療を担う公立病院として、多職種研修に積極的に取り組み、連携強化に努めます。

また、地域包括ケアシステムにおいては、患者の病状から家庭状況までも把握し、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる「かかりつけ医」の役割が重要になることから、総合診療医の確保に努めます。

(3) 機能分化・連携強化

医療を取り巻く環境は大きく変化しており、医師不足による収益の減少は病院経営に大きな影響を与え、医療資源の効率的な活用として、これまで美唄労災病院との再編統合も検討した経緯があります。こうした議論の中で、市立病院の果たすべき機能として、地域包括ケアシステムとしての役割、救急医療、透析医療など明確にしてきました。

その後、地域医療構想の策定により、南空知圏域においては急性期から回復期への転換、在宅医療の充実が求められ、市立病院としても、地域包括ケア病床への転換、在宅医療の開始など回復期医療に向けた機能分化に取り組んできたところです。

可能な限り市内で治療できるものについては、市内の医療機関で治療していきたいと考えていますが、人口が減少している中、地域医療を守るためには、連携及び機能分担が必要不可欠となっています。特に、市内には高度急性期の医療機関がないため、高度の医療を必要とする患者については、市外の近隣医療機関との密接な連携が重要となります。

圏域内の医療機関はもとより、中空知圏域に接している市立病院にとって、圏域外にある砂川市立病院との連携は重要と考えており、医師派遣の拡充や患者情報の共有などについて、病院建替えまでに更なる連携強化を図ります。

また、地域医療連携推進法人(※11)について、近隣医療機関と機運の醸成を図ります。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

市立病院が、その果たすべき役割に沿った、医療機能を発揮するとともに、地域において他の病院等との連携を強化しているかを検証するため、次の指標の数値目標を設定します。

年度 / 項目	R3実績 2021	R4見込み 2022	R5計画 2023	R6計画 2024	R7計画 2025	R8計画 2026	R9計画 2027
市内救急搬送貢献率（%）	70	70	75	75	75	75	75
透析患者数（人）	8,748	8,720	8,402	9,099	9,634	10,169	10,705
リハビリ件数（件）	3,606	3,521	4,000	4,500	4,500	4,500	4,500
訪問診療（件）	404	360	530	600	600	600	600
訪問看護（件）	1,224	1,472	1,500	2,570	2,690	2,800	2,920
一般病棟平均在院日数（日）	17.03	19.32	21以下	21以下	21以下	21以下	21以下
他院からの入院受入件数（件）	20	36	50	50	50	50	50

(5) 一般会計負担の考え方

経営強化ガイドラインにおいて、一般会計との間での経費の負担区分について明確な基準を設定し、健全経営と医療の質の確保に取り組む必要があると定めています。

本市では、総務省が定める繰出基準に従い、地域において果たすべき役割、診療科目、病床数等を維持するために、最大限効率的な運営を行ってもなお不足するやむを得ない部分の経費負担を次のとおり明確にしています。

項　目	一般会計における経費負担額の考え方
救急医療の確保に要する経費	救急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経費
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経費
小児医療に要する経費	小児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経費
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経費
高度医療に要する経費	高度な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経費
病院の建設改良に要する経費	建設改良費及び企業債元利償還金の 2 分の 1(平成 14 年(2002 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)
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
共済追加費用の負担に要する経費	地方公営企業職員に係る共済追加費用の負担経費の一部
基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担経費

医師確保に要する経費		
	1)医師の勤務環境の改善に要する経費	公立病院に勤務する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経費
	2）医師等の派遣等に要する経費	公立病院において医師等の派遣を受けることに要する経費
児童手当に要する経費		地方公営企業職員に係る児童手当の経費
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経費
公立病院経営強化の推進に要する経費		経営強化プランに基づく公立病院の機能分化・連携強化等に伴い、新たに必要となる建設改良費及び企業債元利償還金のうち、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経費(建設改良費及び企業債元利償還金の３分の２を基準とする。)。

(6) 市民の理解のための取組

市立病院は、昭和18年(1943年)3月の開設以来、市民の健康を守り信頼される病院として地域の中核的役割を担ってきました。

しかしながら、加速化する少子高齢化や医療を取り巻く環境の変化に伴い、市立病院の在り方について、市民の皆様とともに考える必要性がでてきました。

こうした中、病院建替えに当たっては、学識経験者、医師会、各種団体及び市民公募による市民委員会を立ち上げたなかで、基本構想・基本計画を策定し、市民説明会、市長とのふれあいトークなどを通じて、市民の皆様にお伝えしながら進めてきたところです。

市立病院は、市民のための病院であり、市民の信頼なくして病院の経営は成り立ちません。病院の取組については、広報紙メロディー、市ホームページなどを通じて、患者目線に立ったタイムリーでわかりやすい情報提供を行うとともに、病院の方針にかかる計画等については、パブリックコメント(※12)などの方法で市民の皆様の意見を反映させることで、情報の共有化と信頼関係を構築します。さらに、必要に応じて市議会、医師会、関係機関にも情報を発信していきます。

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

病院を運営していくためには、医師を始めとする医療スタッフの確保が必須となります。現状では、令和6年(2024年)からの医師の働き方改革の影響により、勤務時間の制約等も想定されることから、引き続き道内外の大学医局(北海道大学、札幌医科大学、旭川医科大学、大阪医科薬科大学等)に常勤医師の派遣を要請するとともに、寄附講座(※13)の開設等、新たな連携システムの在り方について協議し、安定的な医師の確保を目指します。

また、医師が市内に定着してもらえるよう、医師公宅を整備するほか、医師が転入を希望する場合の助成等を新たに行います。

看護師等についても、勤務環境改善を着実に進めるとともに、資格取得、研修などに積極的に取り組んでいくシステムを構築します。その他、美唄聖華高等学校を始めとした看護師及び理学療法士等の養成学校から実習生を積極的に受入れ、新病院の機能や本市独自の看護師等修学資金貸与制度を説明しながら、将来の人材確保に向けた動機づくりをして