

## 「小樽市立病院経営強化プラン(案)」に対して提出された意見等の概要及び市の考え方等

1 意見等の提出者数	2人、2団体
2 意見等の件数	8件
3 上記2のうち計画等の案を修正した件数	1件
4 意見等の概要及び市の考え方	

No.	意見等の概要	市の考え方等
1	<p>地域医療支援病院を目指すに当たり小樽の他の医療機関にも現状からの変革が必要になると思われませんが、下記の項目について検討している方策があれば、ご教示をお願いします。</p> <p>1) 小樽市の救急医療体制の再構築 2) 回復期症例の病診連携・病病連携システムの設計 3) 外来通院症例逆紹介システムの設計</p>	<p>1) (所管である小樽市保健所からの回答です。) 救急医療体制につきまして、初期救急を担う夜間急病センターにおきましては、労働基準監督署から医師の宿日直許可が得られ、令和6年度から開始される医師の時間外労働規制に対応できる見通しが立ったことから、これまでどおりの体制を維持することとしております。</p> <p>なお、救急医療体制全般の在り方につきましては、今後も関係者の御意見を踏まえながら、検討を行ってまいります。</p> <p>2)、3) 小樽市立病院では、地域の医療機関との連携強化を最重要課題の一つと位置付けており、地域医療支援病院に向けて、患者の紹介・逆紹介率の向上を図り、医療機関への訪問活動や医師会向けの説明会実施など、様々な取組を行っております。</p> <p>今後も、こうした取組のほか、現在、試行的に導入している紹介制の診療科の順次拡大など、連携強化に向けて、検討・実施してまいりたいと考えておりますので、いただいた御意見につきましても、検討課題とさせていただきます。</p>
2	<p>収益改善、R11年度の経常収支黒字化を目標として、医師・看護師の職員の増加、それによる入院患者の増加と単価増額、入院収益の増額を計画しているが、限られた人口の中での、集患や医療従事者の獲得は、民間病院に対する圧迫ではないかと懸念しています。この点についての配慮をお聞かせください。</p>	<p>総務省のガイドラインでは、公立病院経営強化の目指すところは、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、公・民の適切な役割分担の下、公的病院が安定した経営基盤を築き、不採算医療や高度・先進医療等を提供する役割を継続的に担っていくことができるようにすることであるとされております。</p> <p>小樽市立病院は、この主旨に基づき、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、自院の経営強化に向けた様々な取組を実行するとともに、患者の紹介・逆紹介を推進するほか、これまでも行ってまいりましたが、限られた医療資源である医師・看護師等を地域の医療機関等へ派遣する事業を継続して行うなど、機能分化・連携強化に努め、地域の医療機関等と共存(共栄)を図ってまいりたいと考えております。</p>
3	<p>総務省が提示する、「病院事業に係る主な普通交付税措置」の病床割、救急告示病院分、事業割、精神病床についても内訳を提示していただければより分かりやすいプランになると思います。</p>	<p>普通交付税措置額につきましては、毎年度、単価が変更となるため、本プランには記載しておりませんが、御意見のありました内訳につきまして、令和4年度の額は、以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床割: 279,360 千円 (720 千円×388 床)</li> <li>・救急告示病院分: 58,355 千円 (1,697 千円×15 床 + 32,900 千円)</li> <li>・事業割: 378,637 千円 (病院事業債の元利償還金の25%)</li> <li>・精神病床につきましては、普通交付税措置は、ありません。(特別交付税措置額の市町村分として、121,840 千円 (1,523 千円×80 床) です。)</li> </ul>

4	<p>・今後の人口減少を見据え、ダウンサイジングによる経営の健全化の計画をお持ちであればご提示ください。</p>																																																																																	
5	<p>・後志圏域での急性期病床の過剰な状況と、小樽市立病院にて現行の病床機能を維持した場合での長期に亘る赤字計画を考慮すると、公立病院、準公的病院との役割分担、ダウンサイジングの検討も含めて、本プラン(案)を見直すことを提案します。</p>	<p>本プランでは後志圏域の地域医療体制の確保に向けて当院が果たすべき役割・機能に基づいた病床機能と病床数を記載しております。本プランの対象期間におきましては、医療需要の変化等が軽微であること及び今後の新興感染症の感染拡大時に備えた病床確保の重要性等に鑑み、ダウンサイジングにつきましては予定しておりませんので案のとおりといたします。</p>																																																																																
6	<p>・現在、国や多くの自治体が税の支出を抑える目的で、事業を官から民へ移管しており、小樽市においても同様に多くの事業が民に移管されています。しかし医療だけが多くの税金を小樽市立病院に投入し続けることは甚だ疑問です。小樽市立病院においては小樽市立病院しかできない医療に取り組み、市内の病院で対応出来る医療は任せる。そうすることで税を有効的に活用できると考えます。市内の公立病院、準公的病院等との役割分担、ダウンサイジングも含めて検討し、本プラン(案)を見直すことを提案します。</p>																																																																																	
7	<p>収支改善目標額を反映させた収支計画は以下の理由から実現が困難であると思われるため、本プラン(案)を見直すことを提案します。</p> <p>①医師数、看護師数を増やして患者数を増やす計画であるが、具体的な患者数計画が不明です。収支計画において、入院収益を増やす計画であることから、その根拠として、急性期(高度急性期含む)、精神科を分けた、年次毎の1日平均患者数、入院単価、単価設定の根拠(各種加算の取得効果)も示すべきです。</p> <p>②外来収益計画に関して、紹介の受け入れにより、外来患者数は減るが、診療単価を上げる計画となっています。年次毎の外来延べ患者数、外来単価も示すべきです。</p> <p>③医師数、看護師数を増やす計画としているが、これらの情報のみでは、実現可能か判断が困難であるため、具体的な医師数、看護師数、その他職員数の年次毎の情報を示すべきです。</p>	<p>本プランの収支計画は、経営改善に向けた病院全体の取組目標であり、今後、具体的な実行計画を策定し、取り組むこととしており、毎年度、プランの実施状況を点検・評価・公表し、経営改善を図っていくこととしておりますので、案のとおりといたします。</p> <p>また、数値目標の達成が著しく困難と判断した場合は、抜本的な見直しを含め、改定を予定しております。</p> <p>なお、収支計画は、一定のルールに基づいて簡便な方法で算出しており、算出に用いた数値を以下のとおりお示しします。</p> <p>①入院延患者数と単価(単位:人、円)</p> <table border="1" data-bbox="826 1227 1414 1482"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>延患者数</th> <th>1日当たり単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>R5</td><td>120,992</td><td>58,391</td></tr> <tr><td>R6</td><td>121,359</td><td>58,969</td></tr> <tr><td>R7</td><td>122,899</td><td>59,547</td></tr> <tr><td>R8</td><td>124,452</td><td>60,126</td></tr> <tr><td>R9</td><td>124,893</td><td>60,704</td></tr> <tr><td>R10</td><td>125,309</td><td>61,282</td></tr> <tr><td>R11</td><td>125,728</td><td>61,860</td></tr> </tbody> </table> <p>②外来延患者数と単価(単位:人、円)</p> <table border="1" data-bbox="826 1527 1414 1783"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>延患者数</th> <th>1日当たり単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>R5</td><td>215,809</td><td>14,671</td></tr> <tr><td>R6</td><td>215,613</td><td>14,958</td></tr> <tr><td>R7</td><td>214,985</td><td>15,246</td></tr> <tr><td>R8</td><td>214,363</td><td>15,390</td></tr> <tr><td>R9</td><td>213,740</td><td>15,534</td></tr> <tr><td>R10</td><td>213,118</td><td>15,677</td></tr> <tr><td>R11</td><td>212,496</td><td>15,821</td></tr> </tbody> </table> <p>③職員数(単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="826 1827 1414 2069"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>医師</th> <th>看護師</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>R5</td><td>63</td><td>353</td><td>69</td></tr> <tr><td>R6</td><td>64</td><td>363</td><td>71</td></tr> <tr><td>R7</td><td>65</td><td>367</td><td>74</td></tr> <tr><td>R8</td><td>66</td><td>370</td><td>76</td></tr> <tr><td>R9</td><td>67</td><td>370</td><td>76</td></tr> <tr><td>R10</td><td>67</td><td>370</td><td>76</td></tr> <tr><td>R11</td><td>67</td><td>370</td><td>76</td></tr> </tbody> </table>	年度	延患者数	1日当たり単価	R5	120,992	58,391	R6	121,359	58,969	R7	122,899	59,547	R8	124,452	60,126	R9	124,893	60,704	R10	125,309	61,282	R11	125,728	61,860	年度	延患者数	1日当たり単価	R5	215,809	14,671	R6	215,613	14,958	R7	214,985	15,246	R8	214,363	15,390	R9	213,740	15,534	R10	213,118	15,677	R11	212,496	15,821	年度	医師	看護師	その他	R5	63	353	69	R6	64	363	71	R7	65	367	74	R8	66	370	76	R9	67	370	76	R10	67	370	76	R11	67	370	76
年度	延患者数	1日当たり単価																																																																																
R5	120,992	58,391																																																																																
R6	121,359	58,969																																																																																
R7	122,899	59,547																																																																																
R8	124,452	60,126																																																																																
R9	124,893	60,704																																																																																
R10	125,309	61,282																																																																																
R11	125,728	61,860																																																																																
年度	延患者数	1日当たり単価																																																																																
R5	215,809	14,671																																																																																
R6	215,613	14,958																																																																																
R7	214,985	15,246																																																																																
R8	214,363	15,390																																																																																
R9	213,740	15,534																																																																																
R10	213,118	15,677																																																																																
R11	212,496	15,821																																																																																
年度	医師	看護師	その他																																																																															
R5	63	353	69																																																																															
R6	64	363	71																																																																															
R7	65	367	74																																																																															
R8	66	370	76																																																																															
R9	67	370	76																																																																															
R10	67	370	76																																																																															
R11	67	370	76																																																																															

8	一般会計から病院事業会計への繰出金(P20)は税金です。それぞれの区分の内訳(金額等)を提示いただければと思います。	当該繰出金につきましては、政令の定めにより一般会計において負担することとされているものであり、総務省が示す基準に基づき、項目ごとに市長部局と病院局が協議し算定しております。 なお、いただいた御意見を参考として、繰出金の内訳を記載した頁を追加します。 <b>【最終頁】</b>
---	--	---