

守山市民病院経営強化プラン

(令和5年度～令和9年度)

守山市
令和5年6月

目 次

第 1 章 計画の目的・計画期間等 1

- 1 計画の目的 1
- 2 計画期間 2
- 3 守山市民病院の概要 2

第 2 章 守山市民病院を取り巻く環境 3

- 1 湖南医療圏の状況 3
- 2 市民病院の取組状況 6

第 3 章 経営強化プランの取組について 10

- 1 役割・機能の最適化と連携の強化 10
 - (1) 地域医療構想を踏まえた守山市民病院の果たすべき役割・機能 10
 - (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 10
 - (3) 機能分化・連携強化 11
 - (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標 12
 - (5) 一般会計負担の考え方 13
 - (6) 住民の理解のための取組 13
- 2 医師・看護師等の確保と働き方改革 14
 - (1) 医師・看護師等の確保 14
 - (2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保 14
 - (3) 医師の働き方改革への対応 14
- 3 経営形態の見直し 15
- 4 施設・設備の最適化 15
 - (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制 15
 - (2) デジタル化への対応 15
- 5 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 16
 - (1) 感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備 16
 - (2) 感染防具等の備蓄 16
- 6 経営の効率化等 17
 - (1) 経営指標に係る数値目標 17
 - (2) 目標達成に向けた具体的な取組 18
 - (3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等 20

第 4 章 経営強化プランの点検・評価・公表 22

第1章 計画の目的・計画期間等

1 計画の目的

人口減少・少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化や医療の高度化、医師・看護師等の人材不足など、病院経営を取り巻く環境は、厳しい状況が続いており、依然として持続可能な経営を確保しきれない病院が多いのが実情です。

こうした中、守山市民病院は、平成29年1月策定（平成30年12月改訂）の「守山市民病院新改革プラン」に基づき、経営改革に取り組んできたところであり、平成30年4月1日には、社会福祉法人恩賜財団滋賀県済生会（以下、「滋賀県済生会」という。）に経営移行し、滋賀県済生会のもと、公立病院として急性期から慢性期までの機能を維持しつつ、回復期医療の拠点病院として、より専門的で質の高い診療を行っております。

一方で、医師・看護師の働き方改革への対応や、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組等、新たな課題への対応が求められています。

こうした状況を踏まえ、国は令和4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」を新たに策定し、公立病院を設置する地方公共団体に対し「公立病院経営強化プラン」の策定を要請しており、本市においても、県地域医療構想との整合を図る中、持続可能な地域医療体制を確保するため、守山市民病院経営強化プラン（以下「強化プラン」という。）を策定します。



2 計画期間

令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

3 守山市民病院の概要

病院の名称	守山市民病院	開設者	守山市長
所在地	守山市守山四丁目14番1号		
運営 (指定管理)	指定管理者：社会福祉法人恩賜財団滋賀県済生会 指定管理期間：H30～R14（R15に経営譲渡）		
診療科 (17科目)	内科/呼吸器内科/循環器内科/消化器内科/糖尿病内科/ 腎臓内科/神経内科/小児科/外科/整形外科/皮膚科/ 泌尿器科/脳神経外科/眼科/リハビリテーション科/ 放射線科/麻酔科		
病床数	199床 (回復期病床：100床、一般病床：51床、療養病床：48床)		
職員数 (常勤)	職員数全体（常勤）280人 医師17人 看護師117人 医療技術職105人 その他41人		
建物構造	本館 鉄筋コンクリート造6階建 新館 鉄骨造4階建 別館 鉄筋コンクリート造4階建（R5解体予定）		
延べ床面積	19,446 m ²	敷地面積	13,592 m ²
学会施設 認定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会保険指定医療機関 ・ 国民健康保険指定医療機関 ・ 労災保険指定医療病院 ・ 指定自立支援医療機関〔更生医療、精神通院医療〕 ・ 生活保護法指定医療機関 ・ 滋賀県救急告示病院 ・ 病院群救急輪番制参加病院 ・ 厚生労働省臨床研究指定病院 ・ 滋賀医科大学学外臨床実習協力病院 ・ 済生会滋賀県病院臨床実習協力病院 ・ 滋賀県重症難病患者医療協力指定病院 ・ 滋賀県肝疾患専門医療機関 ・ 日本糖尿病学会教育関連施設 ・ 日本整形外科学会専門医制度研修施設 ・ 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 ・ 日本リハビリテーション医学会研修施設 ・ 日本リウマチ学会教育施設 		

第2章 守山市民病院を取り巻く環境

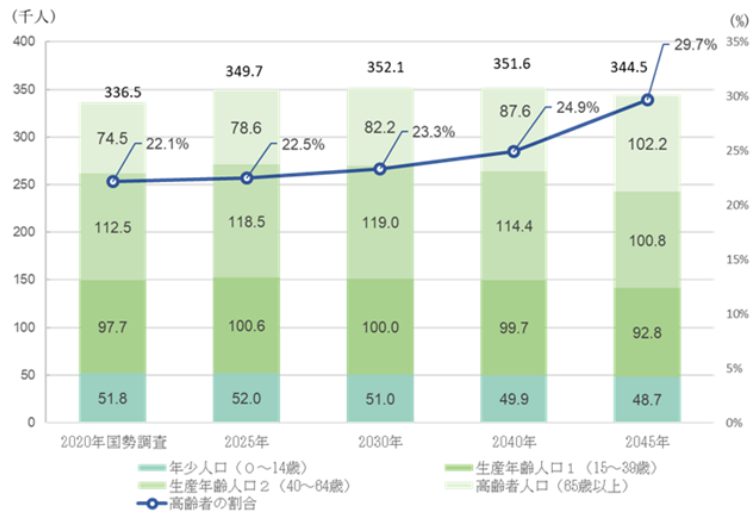
1 湖南医療圏域の状況

(1) 将来人口推計

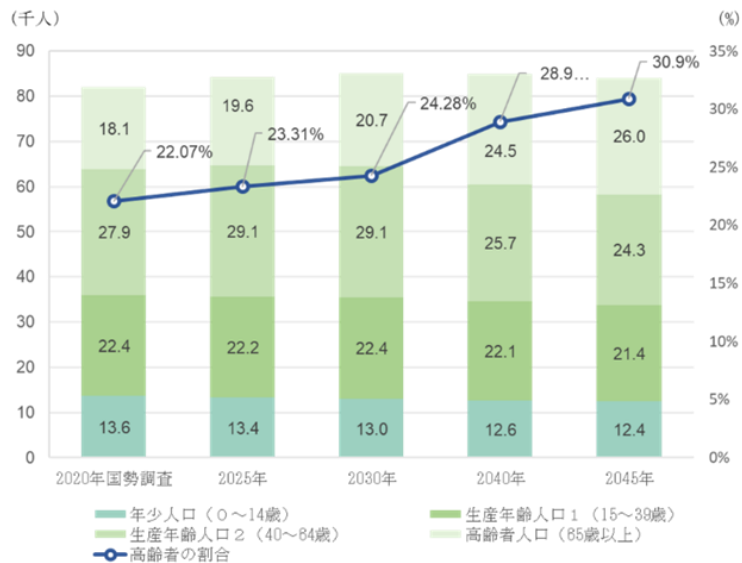
湖南医療（草津市、栗東市、守山市、野洲市）の人口は、図1のとおり2030年の352.1千人をピークとして、緩やかに減少していく見込みです。一方で、高齢化率は2025年以降、急激に上昇する見込みです。

守山市も湖南医療圏と同様、高齢者率の増加が顕著となり、図2のとおり2045年には30%を超え、高齢化が急速に進展することが見込まれます。

【図1 湖南医療圏の将来推計人口】



【図2 守山市の将来推計人口】



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

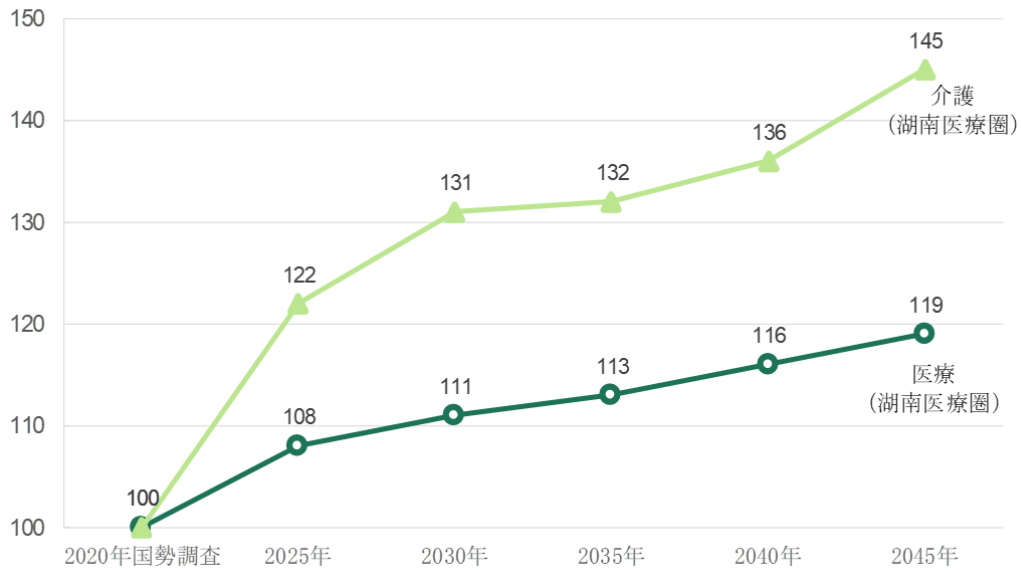
(2) 医療介護需要予測

2020年を100としたときの湖南医療圏の医療介護需要予測指数は図3のとおりです。先述のとおり、2025年以降の急激な高齢化の進展にあわせて、医療介護需要も増加することが見込まれます。

守山市も図4のとおり、医療介護需要の増加が予測されます。

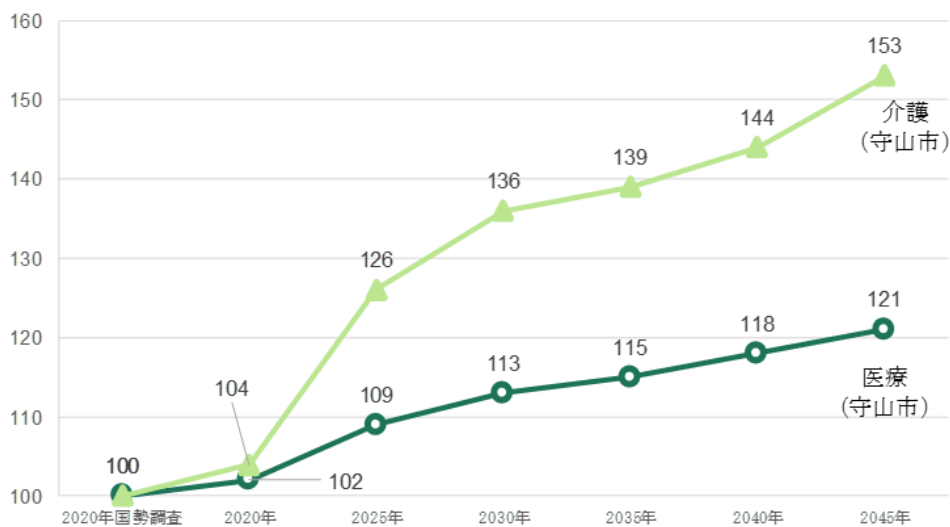
【図3 湖南医療圏の医療介護需要予測】

医療介護需要予測指数（2020年実績=100）



【図4 守山市の医療介護需要予測】

医療介護需要予測指数（2020年実績=100）



出典：「地域医療情報システム」

(3) 湖南医療圏の必要病床数の推計

滋賀県地域医療構想による2025年の推計では、高度急性期、急性期病床は、湖南医療圏全体として多い傾向にあります。一方で、回復期病床は大きく不足しており、今後、回復期機能のニーズが増大することが見込まれることから、病院間の機能分化を進める中、機能充実に向けた対策が求められます。

【表1：湖南圏域の必要病床数の推計】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	計
R2実績	409	1,424	374	556	1	2,764
R7見込	417	1,484	327	421	200	2,849
必要量	294	999	892	521	0	2,706
過不足数	123	485	-565	-100	200	143

出典：「県病床機能報告」

(4) 医療機能別の湖南圏域完結率・他圏域への流出状況

2025年の湖南圏域の医療機関に入院している割合（完結率）については、高度急性期、急性期、回復期は高い傾向にありますが、慢性期は低くなっています。

【図5：2025年医療機能別の湖南圏域完結率の推計】



出典：「滋賀県地域医療構想」

2 市民病院の取組状況

(1) 病院の整備

令和2年度にリハビリテーションセンターおよび回復期リハビリテーション病棟を有する新館を建設し、令和3年度には病床機能の再編により回復期病床を100床に増床することで、回復期機能の強化を図りました。また、新館1階にある健診センターは、専用フロアを整備することで機能性と設備を充実させ、快適で円滑な受入体制を整備しました。

リハビリ治療においては、済生会滋賀県病院をはじめとした周囲の急性期病院と連携し、リハビリを必要とされる方に専門的かつ質の高いリハビリテーション治療を実践するとともに、入院時からきめ細やかな対応ができるよう、4名の常勤医師と70名以上の療法士、看護師・介護スタッフなどが多職種チームを組み、県内トップレベルのリハビリ病院として診療を行っています。

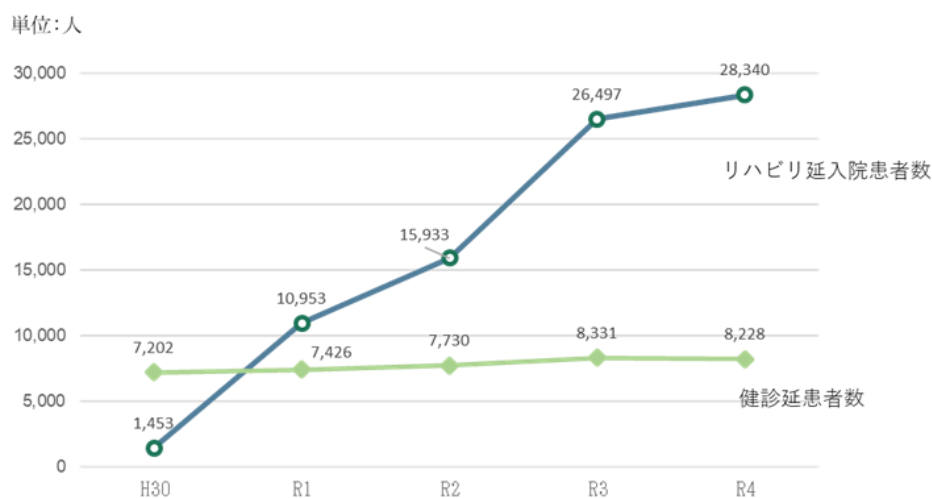
【リハビリテーションセンター】



【健診センター】



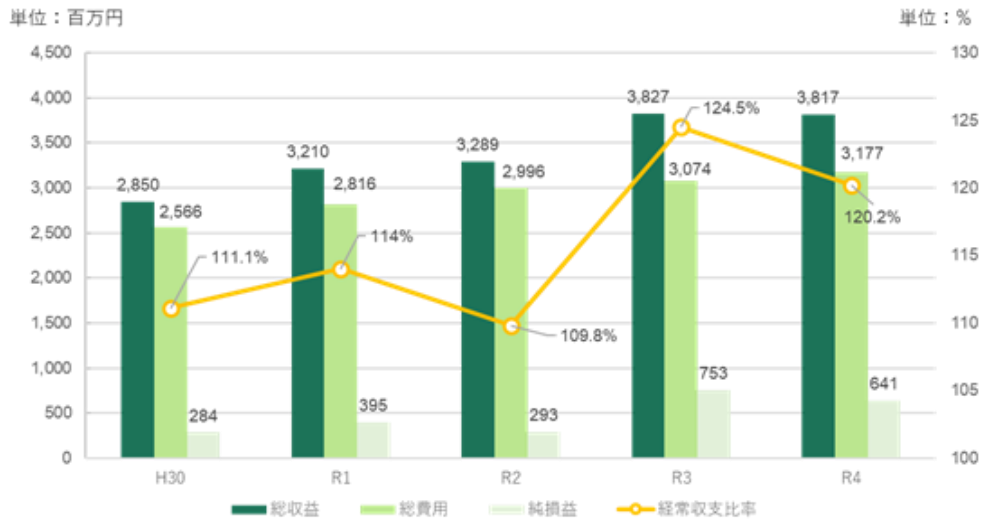
【図6：リハビリ延患者数と健診者数の推移】



(2) 全体収支

事業収支は、指定管理に移行（H30）以来、5年連続で黒字を計上しており、コロナ禍にもかかわらず、安定した経営を続けています。

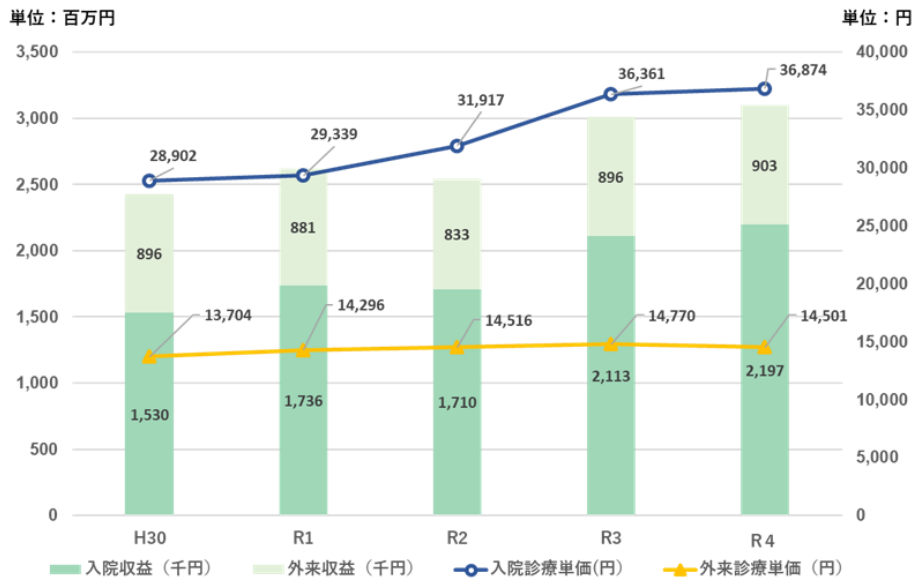
【図7：収支状況】



(3) 入院・外来収益と診療単価の推移

入院収益と外来収益の合計額は増加傾向にあります。入院診療単価は増加傾向ですが、外来診療単価は横ばい傾向です。

【図8：入院・外来収益と診療単価の推移】



(4) 1日平均入院患者数と病床稼働数

令和2年度はコロナ感染症の拡大に伴う受入れ病床の制限の影響により稼働率は低下しましたが、令和3年度以降は80%以上の推移となっています。

【図9：1日平均入院患者数と病床稼働率】

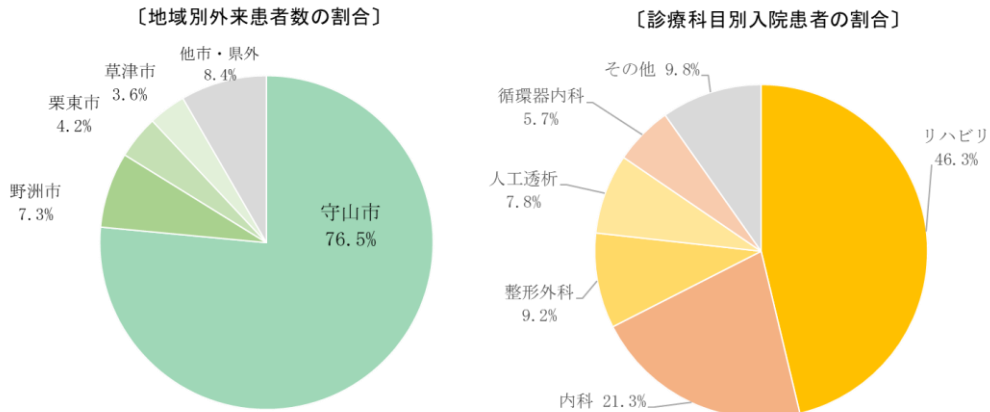


(5) 地域別外来患者数および診療科目別入院患者の割合

地域別の外来患者数は、7割以上が守山市であり、多くの守山市民が利用しています。

診療科目別入院患者の割合では、リハビリが4割を占めており、次いで内科、整形外科、人工透析の順となっております。

【図10：地域別外来患者数および診療科目別入院患者の割合（令和4年度）】



(6) 医療充実に向けた取組

	取組内容	実績 (H30→R4)
回復期機能の充実	医療スタッフの確保	セラピスト (療法士) 15人 → 72人
	最新機器の導入	・リハビリ支援ロボット ・ドライビングシミュレーター
地域医療連携	病床の一元管理や MSW (※) の増員による地域医療機関との連携強化 ※医療ソーシャルワーカー	回復期病棟の在宅復帰率 81.6% (R4)
透析診療・糖尿病診療の充実	午前、夜間に加え、午後透析診療を開始	・延入院患者数 3,887人 → 4,759人 ・延外来患者数 14,969人 → 14,552人 (※) ※コロナ感染症の影響による減
	透析患者の自宅と病院間の送迎サービスの開始	送迎バス延利用者人数 0人 → 44人
	滋賀医科大学医学部附属病院より専門医師2名の派遣を受け、積極的な糖尿病医療を実施	延入院患者数 5,391人 → 3,457人 (※) 延外来患者数 4,867人 → 4,778人 (※) ※コロナの影響による減
健診の充実	健診センター (新館1F) の運用開始 (R2.4.1)	健診受診者数 7,246人 → 8,228人 【内訳】一般健診 3,719人 市健診 3,672人 人間ドック等 837人
患者満足度の向上	外来の午後診療実施 (H30.4～)	外来午後診療実施科目 →循環器内科、呼吸器内科、 糖尿病内科、腎臓内科
	クレジット決済の導入 (R4.4～)	クレジット決済利用件数 R4 5187件/年
その他	生活困窮者等に対する医療費減免制度を実施	無料低額診療者の割合 12% → 14% (10%以上が基準)

第3章 経営強化プランの取組

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想を踏まえた守山市民病院の果たすべき役割・機能

湖南圏域では、高齢化の進展により将来に向けて回復期の医療需要の増加が見込まれることから、急性期を経過した患者へ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機能の更なる充実が求められています。

守山市民病院は、済生会滋賀県病院と緊密な連携のもと、公立病院として急性期から慢性期までの機能を維持しつつ、回復期リハビリテーション病棟とリハビリテーションセンターの機能充実をより一層図ることで、より専門的で質の高い診療を行い、在宅復帰を支える地域の中核病院として医療需要に対応してまいります。

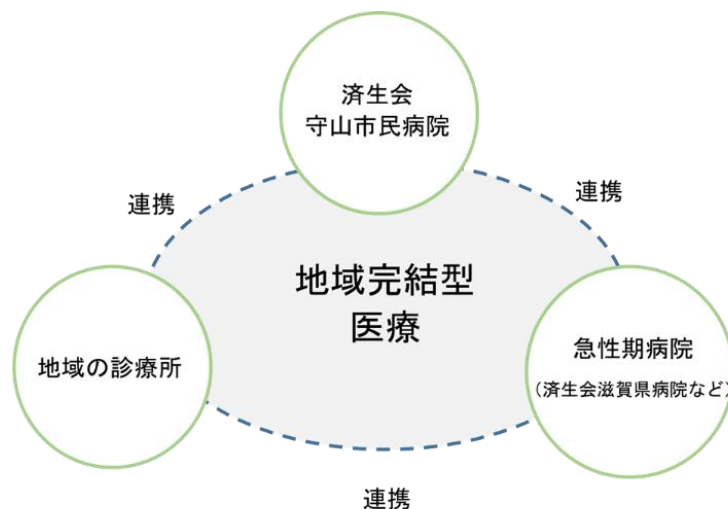
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

地域包括ケアシステムとは、高齢者等が重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで住み続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制のことです。

このうち、医療分野における市民病院の役割として、回復期リハビリテーション病棟を中心に、地域の患者が安心して住みやすい環境で暮らし続けることが出来るよう、地域の診療所や介護保険の事業所等と連携しながら、在宅医療の推進を図ってまいります。

また、在宅療養が困難になった際、必要に応じてレスパイト入院（介護家族支援短期入院）などを受け入れ、利用者ニーズに対応していくなか、地域の医療・福祉関係者と連携しながら、「地域完結型医療」を目指してまいります。

【地域完結型医療のイメージ】



(3) 機能分化・連携強化

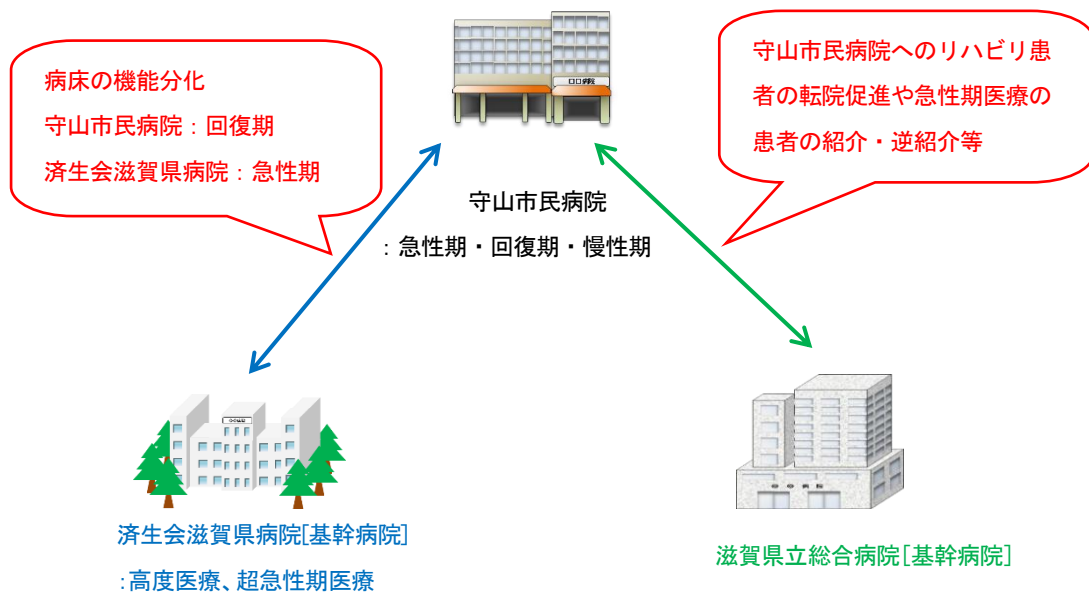
平成29年10月に滋賀県済生会と締結した、「守山市民病院の管理運営等に関する基本協定書（以下「基本協定書」という。）」に基づき、高度医療や超急性期医療については済生会滋賀県病院が担い、守山市民病院は公立病院として急性期から慢性期までの機能を維持しつつ、特に回復期機能を担うことで、回復期医療の拠点施設としての役割を果たす中、引き続き、医療材料の共同購入をはじめ、滋賀県済生会のノウハウやネットワークを活用する等、両病院間の連携を強化し、切れ目のない医療の提供に取り組めます。

併せて、機能分化・連携強化に伴う施設等の整備として、令和2年度には、リハビリテーションセンターおよび回復期リハビリテーション病棟を有する新館を建設し、令和3年度には、病床再編に対応するため本館のレイアウト変更工事や美装工事等を実施しました。

令和5年度には、別館を解体後、リハビリ患者を含む来院者の利便性の向上や、屋外リハビリ（近隣公園）へのアクセスの向上などを目的とする駐車場等の外構工事を実施し、安全で快適な施設整備に取り組めます。

また、令和3年7月に締結しました滋賀県立総合病院と地域連携協定に基づき、滋賀県立総合病院との相互の医療機能および資源を活用した診療の連携（守山市民病院へのリハビリ患者の転院促進、急性期医療の患者の紹介・逆紹介等）や職員の資質向上のための研修の協力等の連携強化を図ります。

【機能分化・連携強化のイメージ】



(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

地域における基幹的な医療機関として、その果たすべき役割に沿った求められる医療機能を十分に発揮するため、次のとおり医療機能、医療の質、連携強化に係る指標と数値目標を設定し、目標達成のための取組を進めてまいります。

指標		R4 (実績)	R5	R6	R7	R8	R9
医療機能	救急応需率 (%)	78.8	80	82	84	86	88
	健診者数 (人)	8,228	8,320	8,400	8,490	8,580	8,670
	入院延リハビリ患者数 (人)	28,340	32,850	33,215	33,580	33,945	34,310
医療の質	在宅復帰率(回復リハ) (%)	83.8	80	81	82	83	84
	地域医療連携パス使用 件数 (件)	141	150	152	154	156	158
連携の強化	患者紹介率 (%)	37.4	45	50	50	55	55
	逆紹介率 (%)	58.6	50	50	60	60	65
	済生会滋賀県病院から の受入件数 (件)	724	750	800	850	900	900
	滋賀県立総合病院から の受入件数 (件)	302	350	400	450	500	500
	診療所受入件数 (件)	3,316	3,500	4,000	4,500	4,500	4,500

(5) 一般会計負担の考え方

守山市民病院は、平成30年4月1日から滋賀県済生会を指定管理者とし、指定管理者制度の形態として利用料金制を導入し、料金収入をはじめとした収益により病院運営を行っているため、市が指定管理料を支払うことはありません。

しかしながら、安定的な医療を提供するため、本市では小児医療や救急医療を政策的医療に位置付けたうえで、地域医療の提供に必要な経費として、基本協定書に基づき、指定管理の期間は一般会計から地域医療交付金を交付しております。

なお、病院事業会計は、施設整備に関する経費および地方債の償還に関する経費などを負担することになりますが、指定管理移行後は病院事業による医業収益が発生しないため、病院事業会計において収入不足となる全額を一般会計から繰り出します。

(6) 住民の理解のための取組

市民にとって信頼と愛着のある病院となるよう、守山市民病院が果たすべき役割や医療機能等について、市広報紙やホームページによる積極的な情報提供に努めてまいります。

また、指定管理者である滋賀県済生会が実施している市民公開講座やホームページ、広報等による病院の取組等の紹介を通じて、済生会ブランドのイメージや存在意義を発信し、地域住民からの信頼を獲得してまいります。

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

滋賀県済生会のネットワークを十分に活用し、大学病院および済生会滋賀県病院等との連携強化により、医師および看護師等の確保や派遣を依頼し、適材適所の配置ができるよう人員体制の整備を図ります。

また、医師キャリアサポートセンターおよびハローワーク等の求人媒体を活用することで即戦力となる人材発掘に注力します。

さらに、福利厚生支援策（子育て支援）として、産前産後休業や育児休業の積極的な取得慣行、育児短時間勤務が取得しやすい現場の体制づくり等により、仕事と家庭の両立に重点を置いた働き方が可能となるように病院内の環境整備に取り組んでまいります。

【常勤職員の見通し】

(単位：人)

職種	R4 (実績)	R5	R6	R7	R8	R9
医師	16	17	17	18	18	18
看護師	117	120	122	124	125	128
准看護師	1	1	1	1	1	1
理学療法士 (PT)	41	45	49	49	49	49
作業療法士 (OT)	14	20	23	23	23	23
言語聴覚士 (ST)	9	11	13	13	13	13

(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

守山市民病院は、リハビリテーション、糖尿病、人工透析、アレルギー、内視鏡などの指導医がいる教育施設として認定されています。臨床研修医の受入れを行う中、専門的医療を学ぶことのできる環境を通じて、若手医師が勤務したい病院の体制を引き続き構築していきます。

また、在宅診療支援病院機能強化型として、地域の診療所と在宅診療の支援グループを形成し在宅看取りにも貢献しており、地域の在宅医療を学ぶ医師の養成にも取り組んでまいります。これらの充実した労働環境を積極的に大学や医局等へ情報提供することで、若手医師の確保に努めます。

(3) 医師の働き方改革への対応

常勤医師の負担軽減策として、非常勤医師の派遣等による当直医師の勤務体制の見直しを行っており、今後は各職種の業務整理を実施し、役割分担を可視化した上で、医師の適切な労務管理やタスクシフト・シェア等による時間外労働時間の縮減の取組を組織的に進めてまいります。

3 経営形態の見直し

守山市民病院は、平成30年4月1日に、滋賀県済生会を指定管理者とする「済生会守山市民病院」に経営移行しました。

指定管理の期間は、平成30年度から令和14年度とし、令和15年度には滋賀県済生会へ経営を譲渡いたします。

4 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

滋賀県済生会との基本協定書に基づく病院整備事業として、令和2年度にリハビリテーションセンターおよび回復期リハビリテーション病棟を有する新館の建設を、令和3年度に本館のレイアウト変更工事や美装工事等を実施しました。令和5年度は、別館を解体後、駐車場等の外構工事を実施し、基本協定書に基づく病院整備事業を完了してまいります。

また、医療機器や電気設備については、不具合により医療提供サービスに支障がでないよう、滋賀県済生会において、定期点検等により適切な維持管理を図るとともに、異常が見受けられた場合は速やかな対応に努めているところです。

特に、CT装置、MRI装置および透析装置等の高額医療機器につきましては、使用頻度や耐用年数を基に更新計画を作成し、あらかじめ更新の優先順位を設定した上で費用の平準化を図り、計画的な更新を行うことで、整備費の抑制に努めてまいります。

(2) デジタル化への対応

患者の医療DXの基盤となるオンライン資格確認への対応等をはじめ、以下の取組を進めてまいります。

短期的な取組
<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）を導入（R5.4～） ・入院や外来の診療費等の支払いにクレジットカード決済を導入（R4.4～） ・オンライン診療、面会の導入による患者・利用者へのサービス向上 ・オンライン会議などにおけるコミュニケーションツールの積極的利用 ・電子カルテシステムの更新に伴う業務の効率化および生産性の向上
長期的な取組
<ul style="list-style-type: none"> ・IT人材の確保および育成 ・DXを推進する組織体制の構築 ・サイバーセキュリティリスクの認識、組織全体での管理体制の構築

5 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

(1) 感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備

新型コロナウイルス感染症への対応として、「発熱外来」や「新型コロナウイルス感染症病棟」を設置し、PCR検査や新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行ってまいりました。

今後は、これらの対応で得た知見を活かし、平時から、職員に対し手指衛生の徹底や飛沫・接触感染対策の指導および定期的な実践確認を行うとともに、感染拡大時にスムーズに感染症病床へ移行できる設備・空調機器等の確保や、病棟や部署を超えた横断的な人員配置等により、限られた医療資源を最大限に活用する中で即座に対応できる体制を整えてまいります。

また、感染対策向上加算2の施設基準を有する病院として、感染症対策向上加算1の施設基準を有する病院が主催するカンファレンス等に参加するとともに、連携医療機関等と情報交換を重ねる中、感染対策の強化に向け、取り組んでまいります。

さらに、毎月1回開催する定例会議において、「済生会守山市民病院院内感染対策指針」を踏まえ、院内の感染予防とコントロールをきめ細かく実施するとともに、緊急時には、臨時的に院内感染対策委員会を開催し、速やかに対策等を決定してまいります。

(2) 感染防具等の備蓄

マスク、フェイスシールド等の感染防護具に加え、手指衛生物品や消毒薬、着用時に確認する鏡等の備蓄により感染拡大時に備えているところであり、引き続き、感染防護具等の備蓄を行ってまいります。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

	項目	R4 (実績)	R5	R6	R7	R8	R9
収支改善	経常収支比率 (%)	120.2	105.8	107.7	106.0	104.4	104.1
	医業収支比率 (%)	120.2	105.8	107.7	106.0	104.4	104.1
収入確保	病床稼働率 (%)	84.3	90.8	90.9	91.0	91.1	91.2
	1日あたり入院患者数 (人)	167.8	180.8	180.9	181.1	181.3	181.5
	1日あたり外来患者数 (人)	260.3	252.0	252.2	252.4	252.6	252.8
	1人1日あたり入院診療 単価 (円)	36,874	37,000	37,000	37,000	37,000	37,000
	1人1日あたり外来診療 単価 (円)	14,501	14,700	14,700	14,700	14,700	14,700
	平均在院日数 (日)	20	21	21	21	21	21
	新規入院患者数 (人/月)	107	100	109	110	111	112
	新規外来患者数 (人/月)	767	775	782	790	798	806
経費削減	人件費対医業収益比率 (%)	57.1	60.8	61.3	61.9	62.4	63.0
	材料費対医業収益比率 (%)	11.1	12.1	12.1	12.1	12.1	12.1
	委託費対医業収益比率 (%)	5.1	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8
	後発医薬品割合 (%)	94	94	94	94	94	94

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

① 収支改善・収入確保対策

(ア) 経営力の強化および医療の質の向上

- ・回復期リハビリテーション入院料Ⅰ（最も高い施設基準）の維持
- ・病床稼働率の向上（ベッドコントロールの強化）
- ・更なる連携強化の推進（済生会滋賀県病院や県立総合病院等との連携強化）
- ・医療スタッフの確保と育成（済生会滋賀県病院や滋賀医科大学医学部附属病院との連携強化）
- ・健診受診者数の拡大（医師の増員、受診勧奨、企業健診の拡充）
- ・透析診療の充実（済生会滋賀県病院や診療所との連携強化、送迎事業の拡充）
- ・糖尿病診療の充実（糖尿病患者への教育入院や指導教室など）

(イ) 地域医療連携の強化による患者確保

- ・在宅療養支援の推進（地域の診療所や介護事業所等との連携強化）
- ・支援相談員の拡充（入院紹介患者の受入や退院時のスムーズな在宅支援の強化）
- ・在宅看取りの推進（地域医師会との更なる連携強化）
- ・切れ目のない医療・介護提供体制の構築（地域包括ケアを担う介護施設や健康福祉行政との連携強化）

② 経費削減・抑制対策

(ア) 医療従事者の負担軽減、働き方改革による業務効率化

- ・タスクシフト／シェアの推進（医師等の長時間労働環境の改善）
- ・職員のダイバーシティ（多様性）を尊重した働きやすい環境の整備

(イ) 材料費削減対策

- ・スケールメリットを活かした経費削減の推進（済生会滋賀県病院との医薬品や医療材料費等の共同購入など）

③ 患者サービスなどの推進

(ア) 患者満足度の向上

- ・患者の期待に応えられる診療体制の構築（午後診療や専門外来の充実）
- ・患者とのコミュニケーション作りの推進（院内コンサート等のイベントの開催）
- ・巡回バスの運行（済生会守山市民病院⇄済生会滋賀県病院）

(イ) 広報活動の充実による病院全体のブランド化の定着

- ・市民公開講座やホームページ等を通じた済生会ブランドのイメージや存在意義の発信（地域住民からの信頼の獲得）

(ウ) DXの推進

- ・オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）の導入（R5.4～）
- ・クレジット決済の導入（R4.4～）
- ・オンライン診療やオンライン面会の推進
- ・ICTを活用した医療と介護の連携推進（びわ湖あさがおネットなど）
- ・電子カルテの更新（業務の効率化および生産性の向上）

④ その他の取組

(ア) グリーン社会の実現

- ・都市ガスを活用した空調の導入
- ・敷地内の緑化推進

(イ) 生活困窮者支援の積極的な推進

- ・「無料低額診療事業」や「生活困窮者支援事業」の推進（社会福祉法人の責務）

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

①指定管理者収支計画

(百万円)

			R4 (実績)	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支	収入	1. 医業収益(a)	3,804	3,739	3,742	3,746	3,750	3,754
		(1) 料金収入	3,099	3,337	3,340	3,344	3,347	3,350
		うち入院収益	2,197	2,441	2,443	2,446	2,448	2,451
		うち外来収益	902	896	897	898	899	899
		(2) その他	705	402	402	402	403	404
		2. 医業外収益(b)	0	0	0	0	0	0
		経常収益(a)+(b)=(A)	3,804	3,739	3,742	3,746	3,750	3,754
	支出	1. 医業費用(c)	3,164	3,533	3,474	3,533	3,591	3,606
		(1) 職員給与費	2,171	2,271	2,294	2,317	2,340	2,352
		(2) 減価償却費(※)	26	47	133	168	202	205
		(3) その他	967	1,215	1,047	1,048	1,049	1,049
		2. 医業外費用(d)	0	0	0	0	0	0
		経常費用(c)+(d)=(B)	3,164	3,533	3,474	3,533	3,591	3,606
経常損益(A)-(B)=(C)			640	206	268	213	159	148
特別収支	1. 特別利益(D)	13	0	0	0	0	0	
	2. 特別損失(E)	13	5	0	0	0	0	
	特別損益(D)-(E)=(F)	0	△ 5	0	0	0	0	
純損益(C)+(F)			640	201	268	213	159	148

※電子カルテ、CT装置、MRI装置、透析装置等の高額医療機器等の更新に伴う減価償却の増

② 病院事業会計収支計画および繰入金の見通し

(ア) 収支計画

(百万円)

		R4 (実績)	R5	R6	R7	R8	R9		
収益的収支	経常収支	収入	1. 医業外収益	384	313	185	182	179	163
			他会計負担金	37	59	61	62	63	51
			他会計補助金	256	108	24	19	15	11
			補助金	0	57	0	0	0	0
			長期前受金戻入	91	89	100	101	101	101
			経常収益(A)	384	313	185	182	179	163
	支出	1. 医業費用(a)	157	358	135	135	135	135	
		(1) 経費	10	1	1	1	1	1	
		(2) 減価償却費	147	119	131	131	131	131	
		(3) 資産減耗費	0	238	3	3	3	3	
		2. 医業外費用(b)	29	29	21	16	12	7	
		経常費用(a)+(b)=(B)	186	387	156	151	147	142	
	経常損益(A)-(B)=(C)			198	△74	29	31	32	21
	特別収支	1. 特別利益(D)	92	94	93	96	99	102	
2. 特別損失(E)		0	137	0	0	0	0		
特別損益(D)-(E)=(F)		92	△43	93	96	99	102		
純損益(C)+(F)			290	△117	122	127	131	123	
資本的収支	収入	1. 企業債	0	187	0	0	0	0	
		2. 一般会計出資金	14	14	14	15	0	0	
		3. 補助金	0	38	0	0	0	0	
		4. 一般会計負担金	155	156	153	155	180	156	
		収入計(G)	169	395	167	170	180	156	
	支出	1. 建設改良費	0	226	0	0	0	0	
		2. 企業債償還金	425	277	228	232	243	208	
		支出計(H)	425	503	228	232	243	208	
差引金額(G)-(H)			△256	△108	△61	△62	△63	△52	

(イ) 一般会計からの繰入金の見通し

(百万円)

	R4 (実績)	R5	R6	R7	R8	R9
収益的収支	293	167	85	81	78	62
資本的収支	169	170	167	170	180	156
計	462	337	252	251	258	218

第4章 経営強化プランの点検・評価・公表

強化プランの実現に向けて、その実施状況を定期的に把握し、評価することが求められることから、滋賀県済生会との定例会議の中で運営状況を把握するとともに、毎年度の決算と併せて客観的な点検・評価を実施し、進捗状況等の情報をホームページで公表する等、積極的な情報提供に努めてまいります。

また、医療を取り巻く状況の変化等に対応するため、必要に応じてプランの見直しを行います。