

第3次さいたま市立病院中期経営計画【概要版】

1. 本計画について(P1~2)

(1) 策定の趣旨

・市立病院の目指すべき方向性を掲げるとともに、その実現に必要な施策を定めるものとして策定

市立病院の目指すべき方向性

- ・「地域完結型医療の要」として、地域医療における中核的な役割
- ・健全な経営基盤の確立

(2) 位置付け

・「さいたま市立病院中期経営計画(平成29年度~令和3年度)」の後継プランとして策定

・「新公立病院改革プラン」の継続計画としても位置付け

(3) 対象期間

・令和4(2022)年度から令和7(2025)年度までの4年間

2. 市立病院を取り巻く環境(P2~13)

(1) 国の医療政策

◆直近の医療政策の概要

◇65歳以上の高齢者人口比率の大幅な増加

- ・65歳以上75歳未満 : 2015年13.8% → 2045年15.4%
- ・75歳以上 : 2015年12.8% → 2045年21.4%

◇社会保障費の大幅な増加

- ・将来にかけて大幅に増加する見込み
- ・特に、医療給付費は、2018年度の39.2兆円から2040年度にかけて66.7~68.5兆円まで増加する見込み

都道府県には「医療費適正化」と「地域医療構想の策定」を、医療機関には「現在保有する病床の機能明確化・機能別病床数の適正化」を求めている

H28年度: 「地域医療構想」の作成、「新公立病院改革プラン」の策定
R01年度: 地域医療構想WGが再検証要請対象424医療機関名を公表
R03年度: 働き方改革に係る医療法等の一部改正、第8次保健医療計画 5疾病6事業(新興感染症対応項目の追加)

◆働き方改革関連法

- 「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」成立(医師についてはR06年4月~適用)
- ➡雇用する医師の適切な労務管理、タスクシフト/シェア等 環境整備

◆2025年モデル

【国の方針】

- ・高度急性期及び急性期領域の病床数の絞り込み
- ・回復期領域の病床数の整備
- ・在宅医療への移行等

◆診療報酬改定の動向

- ・H30年度▲1.19% → R02年度▲0.46% → R04年度▲0.94%
- ・「社会保障費の抑制を図るためのマイナス改定」、「2025年モデルの実現に向けた算定要件の見直し」の二つの側面で施策展開

◆新型コロナウイルス感染症のまん延

- ・新型コロナウイルス感染症の世界的な拡大には、依然として収束の見通しが立っていない状況
- ・医療機関では、感染者受入や感染対策の負担増や、それに伴う一部病棟閉鎖や手術件数減少等により、収益面にも大きな影響がみられる

◆新公立病院改革ガイドライン

病院を設置する地方公共団体

- ・地域医療構想に対する取組の進め方、感染症への対応等今後の医療提供体制について再検証するため、国のガイドライン改定は延期となった
- ・R03年度末までに国において「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」を策定予定

(2) さいたま保健医療圏の状況

◆65歳以上の高齢者人口比率の大幅な増加

- ・65歳以上75歳未満 : 2015年12.6% → 2045年14.6%
- ・75歳以上 : 2015年10.2% → 2045年19.4%

◆市における疾病別入院患者数の推計

- ・2015年: 8,692人/日 → 2025年: 10,890人/日(25.3%増)
- ・特に循環器系、精神、新生物、呼吸器系、神経系等の疾病患者の数は大幅に増加する見込み



◆市における疾病別外来患者数の推計

- ・2015年: 50,029人/日 → 2025年: 55,898人/日(11.7%増)
- ・特に循環器系、筋骨格系、内分泌系等の疾病患者の数は大幅に増加する見込み



◆市における入院患者数の推計(地域医療構想)

- ・2013年: 4,858人/日 → 2025年: 6,441人/日(32.6%増)
- ・2013年: 4,858人/日 → 2035年: 7,056人/日(45.2%増)

◆市内の医療供給の不足

- ・人口10万人当たりの病院数: 3.0施設
→対全国平均: ▲3.6施設、対埼玉県平均: ▲1.7施設
- ・人口10万人当たりの一般+療養病床数: 520.7床
→対全国平均: ▲427.5床、対埼玉県平均: ▲142.2床
- ・人口10万人当たりの医師数: 194.1人
→対全国平均: ▲64.7人、対埼玉県平均: +17.7人
- ・人口10万人当たりの看護師数: 723.9人
→対全国平均: ▲239.9人、対埼玉県平均: +30.3人

3. 市立病院の現状(P14~26)

(1) 市立病院が果たしている役割

- ・急性期医療を中心に、がん、脳卒中、急性心筋梗塞等において高度な医療を提供
- ・救急医療、周産期医療、小児医療等、地域住民から求められる医療サービスを提供
- ・地域の医療機関と連携して「病診連携事業」の積極的な取組
- ・災害時医療、感染症医療、結核医療においても重要な役割

◆市立病院の特色

ア)がん医療

「地域がん診療連携拠点病院」に指定され、地域の医療機関との連携や緩和ケア病棟の設置により、質の高いがん医療を提供。

イ)救急医療

市の二次救急の輪番病院であり、市消防局による救急搬送件数は年間7,000件前後で推移。令和2年12月には新たに三次救急を担う救命救急センターを開設し、積極的な救急受入を実施。

ウ)小児医療及び小児救急医療

小児二次救急の患者の受入れを、さいたま市民医療センター、自治医科大学附属さいたま医療センターとともに担当。

エ)周産期医療

「地域周産期母子医療センター」としての役割を担っており、妊産婦から新生児へと一貫した高度医療を提供。

オ)災害時医療

災害時の医療救護活動の拠点となる「災害拠点病院」の指定を受け、DMATの派遣、医療救護所や地域の医療機関で対応できない重症者等に対する治療及び入院等の救護に対応。

カ)感染症医療

市内で唯一、指定を受けた「第二種感染症指定医療機関」であり、感染症病床・結核病床を保有。新型コロナウイルス感染症対応においては、重点医療機関として多くの患者を受入。

キ)精神科身体合併症医療

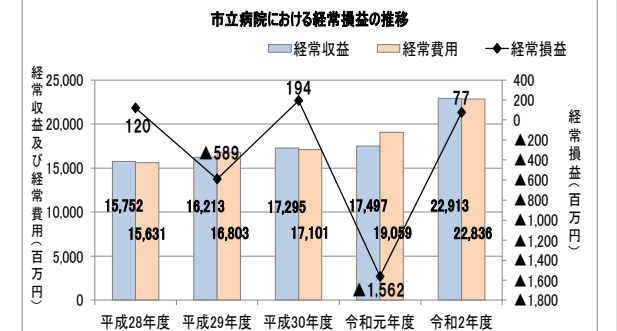
身体症状と精神症状の重点管理を必要とする合併症患者への急性期医療を提供するため、精神科身体合併症病床を設置。

ク)地域医療連携

「地域医療支援病院」の承認を受け、「病診連携事業」を積極的に行うとともに、開放型病床を設置。

(2) 市立病院の経営状況の推移

- ・令和2年度は約7,700万円の経常赤字
- ・平成28年度以降新病院開院にかかる新たな費用の発生等が影響し増収減益の傾向にあり、今後、経営安定化に向け、収支改善に取組む必要がある
- ・診療体制、規模が類似する比較対象病院との経営状況・稼働状況の比較(令和元年度)
 - 市立病院では新病院建替えに伴う費用増により、経常損益が▲1,562百万円と平均(▲481百万円)を大きく下回る結果に
 - 入院及び外来の各稼働指標に着目すると、入院診療単価は70,489円と高い水準(平均:69,579円)、外来診療単価は15,058円と低い水準(平均:22,448円)



4. 市立病院の課題(P26~28)

◆人材確保

- ✓ 戦略的な投資・人材確保により、時代に即した急性期医療、高度医療の継続的な提供と適切な収益確保を図る。
- ✓ 今後の医療需要の増加に対応するため、手術部門における人員体制の強化・効率的な運用を図る。
- ✓ 高度・先進医療に従事する医師、医療スタッフの知識、技術の取得ができる環境を整備する。

◆政策医療、地域医療

- ✓ 地域の基幹病院としてがん診療や周産期医療の充実を図る。
- ✓ 救命救急センターの継続的体制整備及び安定稼働を図り、地域における救急医療の充実に貢献する。
- ✓ 災害拠点病院として、人員確保や訓練の実施等、災害時の医療体制のさらなる充実を図る。
- ✓ 市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、新興・再興感染症に対する緊急時の対応能力の向上に努める。
- ✓ 医師会等との連携を一層強化し、地域の病院・診療所との機能分化及び連携強化を図る。

◆収益確保

- ✓ 国の社会保障と税の一体改革が進められる中、診療報酬改定における適切な対応を行っていく。
- ✓ 新病院の開院に伴い、減価償却費や人件費、材料費等の増加が見込まれるため、健全経営の維持を見据えた資金確保を行う。

◆病院運営

- ✓ 働き方改革の取組を進めるため、タスクシフティングやICTの活用等を積極的に取り入れ、併せて長時間労働の是正に努め、労働生産性の向上に取組む。
- ✓ 市立病院に係る意思決定を柔軟かつ円滑に行うことを目的とし、経営形態の見直し等を検討する。

5. 市立病院の目指すべき方向性とその実現に向けた取組(P28～32)

(1)「地域完結型医療の要」として、地域医療における中核的な役割

①地域の基幹病院として地域住民から求められる医療機能の提供

- ◆国が体制整備を進めている、がん、脳卒中、急性心筋梗塞等において、さらに高度な医療を提供する。
- ◆具体的には高齢化の進展に伴う医療需要急増への対応のため、新病院で増室した手術室の安定稼働に向けた人員体制強化・効率的運営への取組、並びに「地域がん診療連携拠点病院」としてがん診療の充実強化等の推進に取組む。

②市が運営する唯一の公立病院として政策医療や災害時医療の提供

- ◆政策医療や災害時医療を担うため、以下の取組を進める。
 - 救急医療 : 救命救急センターの安定稼働、ドクターカーの導入と安定運用
 - 周産期医療 : ワンフロア一体型の母子医療センターの運営、母親の妊娠期～思春期～成人期と切れ目のない医療の提供
 - 災害時医療 : DMATの保有及び災害時の現場へのチーム派遣、訓練の実施や施設整備等の災害時医療体制の強化推進
 - 感染症医療 : 平時からの体制づくりと新興感染症に対する取組、緊急時の対応能力の向上
 - 精神医療 : 重点管理を必要とする精神科身体合併症患者への急性期医療の提供、精神科病床の安定稼働

③病診連携の強化

- ◆紹介・逆紹介の推進、開放型病床の利用促進、他医療機関との積極的な交流・情報交換等を進め、「地域完結型の医療」を目指し、地域全体が抱える諸課題への対応を図る。
- ◆「産科セミオープンシステム」の安定稼働を図ることで、地域の診療所と市立病院が連携し、地域の分岐を担う。
- ◆地域が必要とする各種施設、医療機能の共同利用を進める等、市民の多様なニーズに応えるネットワーク型の医療を推進する。

④安心・安全で質の高い医療の提供

- ◆科学的根拠に基づく質の高い医療サービスを提供するため、病院機能評価の再受審や国際規格ISO15189の認定維持、クリニカルインディケータの公表を通じ、外部組織における報告・評価を推進する。
- ◆専門性の高い医師、看護師、医療技術員等によるチーム医療を推進するとともに、「患者さんの権利」を尊重した最善の医療の提供を目指し、安全管理体制の確保と医療事故防止の取組を実施する。

⑤利用者サービスの向上

- ◆入院に際する患者・家族の疑問や不安に対し、多職種の職員が協働して対応し、患者が安心して地域生活へ復帰できるよう、入院前から退院まで包括的な支援を実施する。
- ◆総合案内等において、地域のボランティアの協力を得て、地域と一体となって患者サービスの向上に努める。同時に、入院・外来の患者サービスの成果について、患者アンケート調査を実施する。
- ◆市民公開講座や広報誌等を通じ、患者のみならず地域住民の方々への情報発信を積極的に行い、市立病院の役割等への理解を促す。

(2)健全な経営基盤の確立

①業務改善に関する取組

- ◆ICTを積極的に活用した業務効率化・省力化や、院内情報システムの最適化・再構築に向けたシステムコンサルタントの導入を図る。
- ◆SPDシステムによる物品の適正管理や、QC手法の活用による業務改善に取組む。

②収益確保に向けた取組

- ◆急性期医療、がん医療のための医療機能の強化等を通して、病床利用率や入院診療単価をはじめとする各種稼働指標の底上げを行う。
- ◆診療報酬改定に対する適切な対応と新規施設基準の積極的な取得、計画期間中のDPC特定病院群の指定を目指す。
- ◆経営コンサルタントによる診療科毎の診療データの分析や適正な診療報酬の請求、医業未収金の削減等の取組を推進する。

③費用縮減に関する取組

- ◆経営コンサルタントを活用した他病院との比較・事例に基づく改善策の検討を行う。
- ◆SPDシステムによる適正な在庫管理とベンチマークシステムを元にした価格交渉による材料費縮減、医療機器等調達費用の抑制、業務委託内容の見直し等による委託費の削減、光熱水費の縮減等、更なる費用縮減に努める。

④経営管理体制の整備

- ◆「病院経営戦略会議」及び「経営状況分析会議」の運営推進による経営管理機能の強化を図る。併せて、市立病院に係る意思決定を柔軟かつ円滑に行うため、経営形態見直しに係る院内の検討体制を整備し、具体的な取組を行う。
- ◆職員に対する研修会の開催等を通じ、市立病院の経営状況やコンプライアンスに対する意識を高めるための働きかけを行う。

⑤職員の確保・人材育成と適正配置

- ◆以下の取組を通じ、きめ細やかな医療サービスの摘要や経営の効率化につなげる。
 - 医療機能の充実・適切な収益確保 : 費用対効果等を十分に検証した上での職員確保
 - 各職員の能力を最大限に活かせる環境整備 : 職員の人材育成・適正配置、働きやすい職場環境整備、研修施設の整備
 - 令和6年度の医師時間外労働上限適用への対応 : 医療機関勤務環境評価センターの書面評価の受審

アクションプラン(P37～39)

目指すべき方向性 大・中項目	小項目	目標水準・数値	
		令和4(2022)年度	令和7(2025)年度
(1)「地域完結型医療の要」として、地域医療における中核的な役割			
➤大項目①地域の基幹病院として地域住民から求められる医療機能の提供			
ア施設整備の推進	1 新病院建設事業の円滑な推進	実施	→
	イ急性期病院としての機能強化と充実	2 急性期一般入院科1の維持 3 da Vinci手術件数の増加 4 外保連試案及び特定内科診療の項目達成数	維持 100件/年 5項目
ウがん診療の機能強化と充実	5 がん診療連携拠点病院指定の維持	維持	→
	6 放射線治療処置件数の増加	6,500件/年	7,000件/年
	7 化学療法実施件数の増加	6,000件/年	7,200件/年
	8 内視鏡治療処置件数の増加	1,800件/年	→
➤大項目②市内唯一の公立病院として政策医療や災害時医療の提供			
ア周産期母子医療センターとしての機能維持と強化	9 新生児対応機能の維持	実施	→
	10 母体搬送の積極的な受入	150件/年	→
イ救急医療体制の充実	11 救急搬送患者に対する応需率の向上	90.0%	→
	12 ドクターカーの導入・運用	実施	→
ウ災害拠点病院としての体制整備	13 災害時における医療体制の充実	実施	→
	14 DMATチーム体制の充実	実施	→
エ感染管理に関する取組の更なる強化	15 感染管理に関する取組の推進	実施	→
	➤大項目③病診連携の強化		
ア地域医療支援病院としての地域連携	16 地域医療支援病院の承認維持	維持	→
	17 検査機器共同利用の推進	10%以上/年	→
イ産科セミオープンシステムの充実	18 取扱件数の増加・維持	140件/年	→
	ウ病診連携の取組推進	19 情報交換のための医療機関訪問	実施
20 院内職員に対する退院支援研修会の開催		3回/年	→
➤大項目④安全・安心で質の高い医療の提供			
ア外部組織における報告・評価	21 病院機能評価の認定維持	維持	→
	イ総合的な診療体制の強化	22 チーム医療の推進	実施
ウ医療安全に関する取組の更なる強化		23 医療安全関連の研修会・セミナー等の開催件数	4回/年
	24 医療安全に関する改善取組の推進	12回/年	→
エ医療情報の活用	25 クリニカルインディケータの作成・公表・活用	実施	→
	➤大項目⑤利用者サービスの向上		
ア患者満足度の向上	26 入院患者満足度の向上	90%	→
	27 外来患者満足度の向上	80%	→
イ院外への情報発信	28 市民公開講座の実施	20回/年	→
	29 広報誌の発刊	4回/年	→
	30 ホームページアクセス件数の増加	65千件/月	→
(2)健全な経営基盤の確立			
➤大項目①業務改善に関する取組			
ア院内情報システムの更新	31 院内情報システムの更新	実施	→
	イSPDによる物品の適正管理	32 SPDによる物品の適正管理	実施
ウQC手法を活用した業務改善		33 QC活動の実施	実施
➤大項目②収益確保に向けた取組			
ア医業収益の拡大	34 新入院患者数(一般病床)の増加	1,243人/月	1,480人/月
	35 入院診療単価(一般病床)の向上	82,665円	88,342円
イ医業未収金の削減	36 外来診療単価の向上	16,359円	17,924円
	37 査定率の抑制	0.14%	→
38 医業未収金発生率の抑制	2.18%	→	
➤大項目③費用縮減に関する取組			
ア材料費の縮減	39 価格交渉による材料費の縮減	実施	→
	40 後発医薬品使用数量割合の拡大	85%	→
イ医療機器等調達費用の縮減	41 価格及び保守内容の妥当性確認	実施	→
	ウ経費縮減の取組	42 経費縮減の取組	実施
➤大項目④経営管理体制の整備			
ア経営形態見直しに向けた取組	43 経営形態見直しに向けた取組	検討	→
	イ職員の意識向上	44 経営状況に関する説明会の実施	2回/年
45 職員倫理研修の実施		実施	→
➤大項目⑤職員の確保・人材育成と職場環境の整備			
ア必要人員の確保	46 職員採用に向けた取組	実施	→
	イ人材の育成	47 資格取得支援・研修会や学会への参加推進	実施
ウ働きがいのある職場づくり		48 職員研修施設の設置・運用	準備
	49 職員満足度の向上	80%	→
	50 働き方改革関連法への対応	実施	→

6. 新公立病院ガイドラインに対する考え方(P32～36、P39～40)

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

◆地域医療構想を踏まえた市立病院の果たすべき役割

第7次埼玉県地域保健医療計画

「各医療機関が担う医療機能を明確にするとともに、病床機能に応じた患者を受け入れる体制を構築し、医療機関相互の連携を図る」ことが重要である。

市立病院の目指すべき方向性

『地域完結型医療の要』として、地域医療における中核的な役割

◆地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

さいたま市第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

重度な要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後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及び進化・推進を図る。

さいたまいきいき長寿応援プラン2023

「市民一人ひとりが生涯現役で活躍するとともに、住み慣れた地域で健康に暮らせる環境を作ること、誰もが生き生きと長生きして暮らせる地域共生社会の実現を目指します。」と基本方針を定め、実施事業に取り組む。

地域包括ケアシステムの中において、関係機関と連携しながら必要な医療の提供を行うなど、地域における急性期病院としての役割を果たす

◆住民の理解

市民公開講座の開催や広報誌の発刊、市立病院ホームページの更新を通じて、患者のみならず、地域住民の方々への情報発信を積極的に行い、市立病院が担っている役割等に関する理解を促す。

(3) 経営形態の見直し

◆経営形態見直しの検証結果について

新病院建設後の費用に対する収益の確保と適切な運営を図ることはもちろんのこと、2025年問題や働き方改革の取組を始めとした様々な課題に的確かつ柔軟に対応する必要がある。

そのため、病院トップである事業管理者に対し、人事・予算等に関する権限が付与され、より自律的な病院経営が可能となる「地方公営企業法の全部適用」への移行が、当面においては最適であるとした。

(2) 経営の効率化

◆収支計画

新病院建設による減価償却費の発生により計画期間内は経常損益の赤字が見込まれるが、医業収益を増やすことにより令和8(2026)年度からは黒字化する見込み

収益的収支

単位:百万円

		令和4年度 (2022年度) (予算)	令和5年度 (2023年度) (見込み)	令和6年度 (2024年度) (見込み)	令和7年度 (2025年度) (見込み)
収	1. 医業収益	19,439	21,408	23,103	23,652
	(1) 入院収益	14,207	15,757	17,265	17,628
	(2) 外来収益	3,983	4,433	4,618	4,803
	(3) 負担金交付金	816	833	833	833
	(4) その他	432	385	387	387
	2. 医業外収益	4,302	3,383	3,254	2,895
入	(1) 負担金交付金	2,147	2,077	2,030	1,879
	(2) その他	2,156	1,306	1,225	1,017
	経常収益(A)	23,741	24,791	26,358	26,547
支	1. 医業費用	25,201	24,948	25,542	25,703
	(1) 給与費	12,421	12,435	12,609	12,917
	(2) 材料費	4,813	5,343	5,770	5,908
	(3) 経費	4,967	4,052	4,022	4,161
	(4) 減価償却費	2,911	3,038	3,062	2,637
	(5) その他	89	80	80	80
2. 医業外費用	1,038	1,380	1,411	1,273	
	経常費用(B)	26,239	26,328	26,953	26,976
経常損益(A)-(B)		▲2,498	▲1,538	▲596	▲429

資本的収支

単位:百万円

		令和4年度 (2022年度) (予算)	令和5年度 (2023年度) (見込み)	令和6年度 (2024年度) (見込み)	令和7年度 (2025年度) (見込み)
収入	1. 企業債	1,804	343	794	1,062
	2. 他会計負担金等	968	1,059	951	736
	3. 国(県)補助金	0	0	0	0
	収入計(A)	2,772	1,402	1,745	1,798
支出	1. 建設改良費	2,611	1,049	1,370	1,227
	2. 企業債償還金	1,916	2,048	1,870	1,450
	支出計(B)	4,527	3,097	3,240	2,677
差引不足額(B)-(A)		1,755	1,695	1,495	879
財源	1. 損益勘定留保資金	1,755	1,695	1,495	879
	2. その他	0	0	0	0
	計	1,755	1,695	1,495	879
企業債残高		32,313	30,608	29,532	29,144

◆医療及び財務に関する指標

指標項目		単位	令和4年度 (2022年度)	令和7年度 (2025年度)
医療関連指標	職員数	人	1,100	1,243
	救急搬送患者数	人	7,500	7,500
	入院延べ患者数	人	176,295	202,480
	外来延べ患者数	人	243,486	267,982
	手術件数	件	6,000	7,000
	臨床研修医の受入人数	人	30	30
	紹介率	%	紹介率80%、紹介率 65% 又は 50%	
	逆紹介率	%	逆紹介率 40% 70%	
	在宅復帰率	%	80%以上	80%以上
	分娩件数	件	900	900
	クリニカルパス使用率	%	45.0	45.0
	入院患者満足度	%	90%以上	90%以上
	外来患者満足度	%	80%以上	80%以上
医療相談対応件数	件	3,400	3,400	
財務関連指標	経常収支比率	%	90.5	98.4
	医業収支比率	%	77.1	92.0
	累積欠損金比率	%	26.1	32.3
	給与費対医業収益比率	%	63.9	54.6
	材料費対医業収益比率	%	24.8	25.0
	(うち)薬品費対医業収益比率	%	12.4	13.3
	委託費対医業収益比率	%	16.4	11.3
	減価償却費対医業収益比率	%	15.0	11.1
	100床当たり職員数	人	172.7	195.1
	後発医薬品使用数量割合	%	85	85
	入院診療単価(一般病床)	円	82,665	88,342
	外来診療単価	円	16,359	17,924
	医師1人当たり入院収益	百万円	100	111
医師1人当たり外来収益	百万円	28	30	
病床利用率(一般病床)	%	78.4	91.2	
平均在院日数	日	11.8	11.8	
現金預金残高	百万円	3,073	3,185	

◆人員配置計画

単位:人

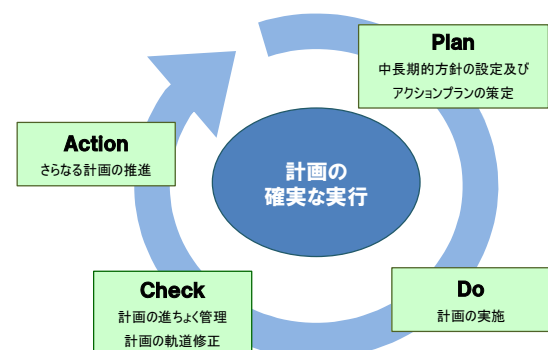
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)
職員数	1,100	1,212	1,227	1,243

7. 計画の実施状況の点検・評価・公表(P40～41)

(1) 進行管理

◆ Plan—Do—Check—ActionのPDCAサイクルによる計画の進行管理を徹底。

◆ 具体的には、院内の「経営状況分析会議」にて、本計画の進捗状況の情報共有や定期的な点検・評価を実施。



(2) 外部評価の実施・公表

◆ 各年度の達成状況を、外部有識者などで構成する「さいたま市立病院経営業過委員会」へ報告、第三者の立場から客観的な点検・評価を受ける。
◆ 委員会の評価結果は、委員長より市長へ報告し、併せてホームページ等で広く公表する。

(3) 計画の見直し

◆ 国の医療制度改革等の市立病院を取り巻く外部環境の変化等に対応するため、本計画を見直す合理的な理由が生じた場合は、必要に応じて本計画を見直す。