

市立千歳市民病院改革プラン
実施状況総括評価報告書（案）

平成 25 年 10 月

市立千歳市民病院経営改革会議

目 次

1	市立千歳市民病院改革プランの点検・評価・公表にあたって	1
(1)	はじめに	1
(2)	改革プランの構成	2
1)	公立病院改革	2
2)	「市立千歳市民病院改革プラン」の策定と構成	2
①	「経営の効率化」について	3
②	「再編・ネットワーク化」について	5
③	「経営形態の見直し」について	5
2	市立千歳市民病院改革プランの取組状況と評価	6
(1)	点検・評価・公表の目的	6
《点検・評価項目1》	「経営の効率化」の取組と評価	6
1)	「経営の効率化」の評価	6
2)	対象年度中の収支計画と実績	36
《点検・評価項目2》	「再編・ネットワーク化」の取組と評価	38
1)	「再編・ネットワーク化」の評価	38
《点検・評価項目3》	「経営形態の見直し」の取組と評価	39
1)	「経営形態の見直し」の評価	39
3	市立千歳市民病院改革プラン（平成21年度～24年度）の総括評価について	41
(1)	「市立千歳市民病院改革プラン」（平成21年度～24年度）の総括評価	41
<資料>		
	諮問書	42
	市立千歳市民病院経営改革会議設置要綱	43
	市立千歳市民病院経営改革会議委員等名簿	45
	市立千歳市民病院経営改革会議開催状況	46

(1) はじめに

医療を取り巻く様々な環境が変化しているなかで、国民の健康・医療への関心の高まりから、医療の安全・安心と質の向上がより一層求められており、これらに的確に対応するとともに持続可能な医療提供体制の確立を図ることが今日の重要な課題となっています。

公立病院は、地域における基幹的な医療機関として、地域医療の確保に重要な役割を果たしてきましたが、近年、国の医療費抑制政策や深刻な医師不足の影響などから極めて厳しい経営環境におかれ、診療体制の縮小さらには病院の存続そのものが困難となるなど、地域において安定的・継続的に医療提供体制を維持することが難しい状況も現れており、医療への不安が高まっています。

このような背景から、総務省は平成 19 年 12 月に公立病院が自ら果たすべき役割を明確にした上で改革を進めるための指針として「公立病院改革ガイドライン」を示し、関係する自治体に対して経営指標に関する数値目標を設定した『公立病院改革プラン』を策定させ、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の 3 つの視点に立った病院改革の取組を行うよう要請しております。

これにより、市立千歳市民病院においても、このガイドラインの趣旨を踏まえ、自らが果たすべき役割を明らかにした上で、経営の効率化を進め、持続可能な病院経営を目指した「市立千歳市民病院改革プラン」を策定し、改革に取り組んできました。

市立千歳市民病院経営改革会議は、有識者や住民代表者などで構成された第三者機関として、改革プランの進捗状況について、点検・評価を行うために平成 21 年 7 月に設置され、計画期間中（平成 21 年度から平成 24 年度）の点検・評価を毎年度実施するとともに、経営形態の見直しについての提言も行ってきました。

このたび、改革プランの計画期間が終了したことから、プランに掲げた目標の達成状況やこれまでの取組の結果について総合評価を行い、市民の皆様に公表します。

(2) 改革プランの構成

1) 公立病院改革

総務省が示した「公立病院改革ガイドライン」では、公立病院が地域医療の確保のため自らに期待されている役割と一般会計の経費負担の考え方を改めて明確にし、必要な見直しを図った上で、安定的かつ自律的な経営のもとで良質な医療を継続して提供できる体制を構築することを求めており、次の3つの視点に立った改革を一体的に推進する必要があるとしています。

【公立病院改革の3つの視点】

(1) 経営の効率化

公立病院が自らの役割に基づき、住民に対し良質な医療を提供していくためには、経営健全性の確保が不可欠であり、この観点から、主要な経営指標について数値目標を掲げ、経営の効率化を図る。

(2) 再編・ネットワーク化

厳しい経営状況や医師確保対策の必要性等を踏まえ、病院間の機能重複・競争を避け、相互に適切な機能分担を図るため、地域における公立病院について主に中核的医療を担う基幹病院と日常的な医療を行う病院・診療所へと再編成するとともに、これらの連携体制を構築しネットワーク化を進める。

(3) 経営形態の見直し

民間的経営手法の導入を図る観点から、現在の経営形態を変更し、人事・予算等に係る実質的な権限や結果への評価責任を経営責任者に一体化するほか、最終的には民間譲渡や診療所化も視野に入れ、事業のあり方を抜本的に見直す。

2) 「市立千歳市民病院改革プラン」の策定と構成

千歳市では平成21年2月、国から示された「公立病院改革ガイドライン」の趣旨を踏まえ、市民病院の役割を明らかにした上で、今後も地域の基幹病院として地域に必要な医療提供体制を確保し、安全で質の高い医療を持続可能なものとしていくため、平成21年度から平成24年度までを計画期間とした中期的な経営改善プログラムとして「市立千歳市民病院改革プラン（以下「市民病院改革プラン」という。）」を策定し、経営健全化に向けた具体的な取組を進めることとしています。

市民病院改革プランでは、「公立病院改革ガイドライン」に合わせ、(1)「経営の効率化」、(2)「再編・ネットワーク化」、(3)「経営形態の見直し」の3つの実施計画を定め、これらの3つの視点に立った総合的な改革に取り組むため、各視点における目標や考え方について、次のとおりまとめています。

①「経営の効率化」について

基本的な考え方

市民病院は、新築移転前の平成 14 年度には 2 億 2,893 万 7 千円の経常黒字を計上していましたが、新築移転後の平成 15 年度以降は経常赤字が続き、経営改善に向けた様々な取組により単年度赤字額は年々減少傾向にあるものの、平成 21 年度は 1 億 3,899 万円の経常赤字となり、累積欠損金が 24 億 6,971 万 3 千円に達しました。

しかしながら、公立病院が自らの役割に基づき、住民に対し良質な医療を提供していくためには、地域において真に必要な公立病院として持続可能な病院経営が不可欠であり、この観点から数値目標を掲げ、経営の効率化を図ることが最も重要となります。

このため、市民病院においては次の目標を掲げるとともに、その達成に向けた 5 つの視点に基づく具体的な取組を進めることとしています。

【目標】

平成 24 年度に経常収支を黒字化し、累積欠損金の段階的な縮減を図ります。

【視点】

- ① 効率的な病院運営の推進
- ② 地域医療の充実に向けた基幹病院としての役割の強化
- ③ 医療・看護の質の向上
- ④ 安全で安心できる医療の推進
- ⑤ 医療提供体制の確保

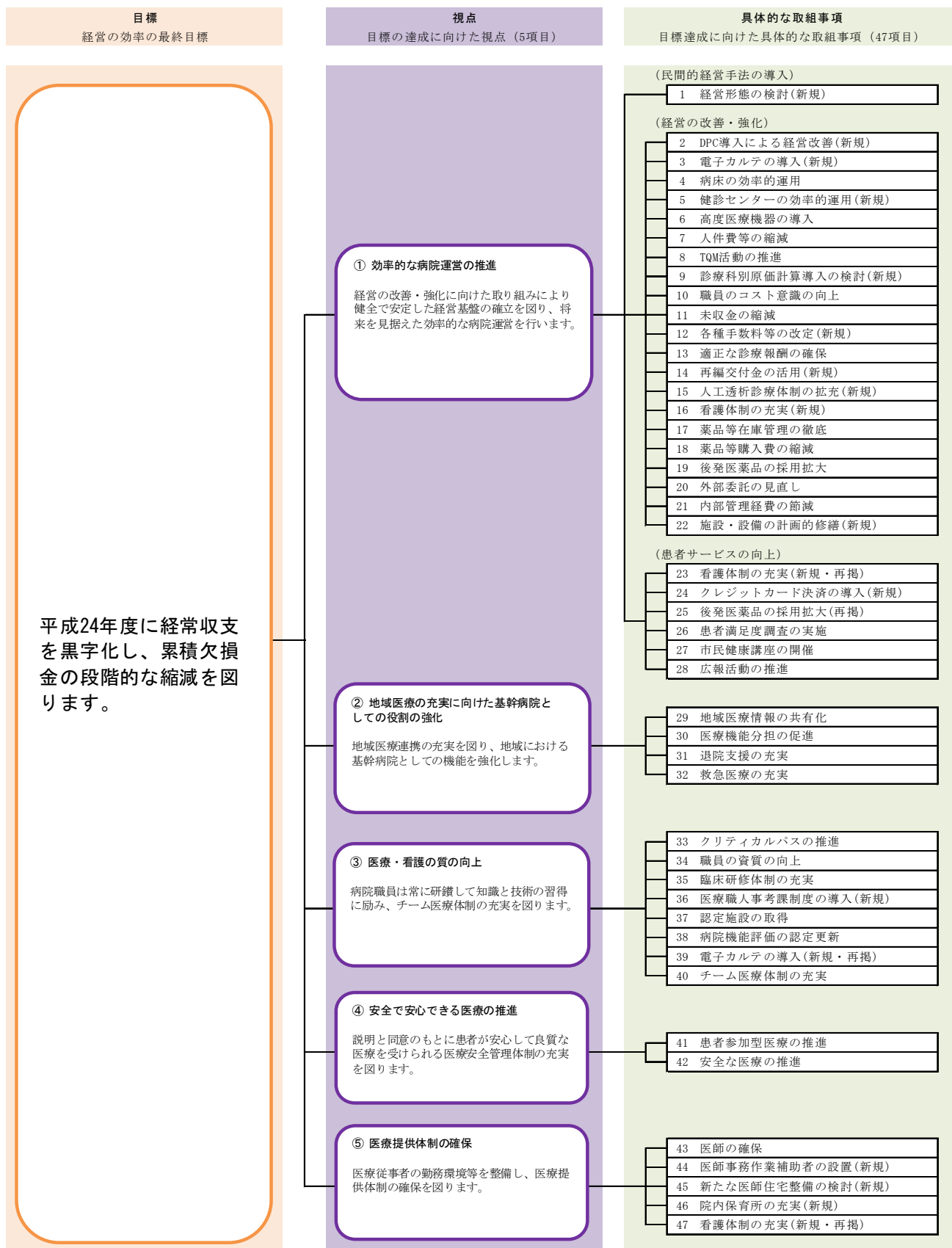
【数値目標】

主要な経営指標について、次のとおり数値目標を設定しています。

区 分	19 年度 (実績)	20 年度 (見込)	21 年度 (計画)	22 年度 (計画)	23 年度 (計画)	24 年度 (目標)	黒字公立 病院平均	
経常収支比率	93.3%	96.2%	97.0%	98.6%	99.8%	101.2%	102.0%	
病床利用率	85.6%	82.8%	85.5%	85.9%	86.3%	86.7%	76.5%	
1 日平均患者数	入院	162.7 人	157.2 人	162.5 人	163.2 人	163.9 人	164.7 人	—
	外来	706.7 人	713.4 人	710.2 人	712.8 人	712.4 人	717.8 人	—
職員給与費 対医業収益比率	48.2%	48.0%	49.4%	46.9%	46.4%	46.0%	57.8%	
材料費対医業収益比率	24.1%	23.6%	20.5%	23.3%	23.2%	23.0%	24.0%	
患者 1 人 1 日 当たり診療収入	入院	41,927 円	46,179 円	42,707 円	46,550 円	46,736 円	46,922 円	27,245 円
	外来	7,483 円	7,542 円	7,813 円	7,972 円	8,132 円	8,290 円	8,585 円

*黒字公立病院平均は、「公立病院改革ガイドライン」及び「自治体病院経営指標」より（平成 18 年度決算）

【目標達成に向けた取組の体系】



②「再編・ネットワーク化」について

再編・ネットワーク化の考え方

千歳市の患者受療動向は、入院・外来ともに地元医療機関への受療が圧倒的に多く、他市への受療は、医療機関が集中し、道内のほとんどの自治体とつながりがある札幌市を除くと恵庭市が最も多くなっています。

一方、他市から千歳市の医療機関への受療についても、入院・外来ともに恵庭市が最も多くなっています。また、市民病院を受診した入院・外来患者の約90%が千歳市と恵庭市の患者で占められています。

当圏域の患者数は、高齢化の進行などにより、今後増加していくと推計され、これに伴い市民病院に対する医療需要についても増加が見込まれることから、現在、市民病院が圏域内で果たしている小児・周産期、救急医療などの役割は、ますます重要になるものと考えられます。

このことから、市民病院としては「公立病院改革ガイドライン」に示された再編・ネットワーク化の考え方や北海道の「自治体病院等広域化・連携構想」の趣旨を踏まえ、「連携構想」に基づいて設定された千歳・恵庭地区唯一の公立病院として、現在の役割を維持し、地域の医療機関と連携を図りながら、地域において中心的な役割を担っていくこととしています。

③「経営形態の見直し」について

経営形態の比較・検討の考え方

市民病院改革プランでは、公立病院の経営形態である「全部適用」、「地方独立行政法人」、「指定管理者制度」と「民間譲渡」について、次の3つの視点から比較・検討を行うこととしています。

公立病院の経営の基本原則は、地方公営企業法によって「常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならない」と定められており、経営形態の移行にあたっては、これまで地域の基幹病院として果たしてきた役割を踏まえ、地域の医療水準を維持しながら政策医療を安定的、継続的に提供していくことを前提に「公共性の確保」と「経済性の確保」という相反する命題の均衡を図ることが重要となります。

また、医療の質を保ちつつ継続的な病院運営を行うためには、医療スタッフ等の確保や職員のモチベーションの維持などが不可欠であることから、形態の移行にあたっての問題点等についても比較・検討を行うこととしています。

- 「公共性の確保」
 - ・ 地域の基幹病院として地域の医療水準を維持しながら、不採算部門など政策医療を将来にわたって安定的、継続的に提供することが可能か
- 「経済性の確保」
 - ・ 経営責任の明確化を図り、迅速性、弾力性のある自律的かつ効率的な病院経営が可能か
- 「円滑な移行の確保」
 - ・ 職員の労働環境など問題なく円滑に経営形態を移行することが可能か

2 市立千歳市民病院改革プランの取組状況と評価

(1) 点検・評価・公表の目的

市民病院では、改革プランの計画期間を平成 21 年度から平成 24 年度までの 4 ヶ年とし、「公立病院ガイドライン」で定める「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の 3 つの視点についての考え方をまとめ、経営指標となる数値目標及び具体的取組事項を設定し、経営健全化に向けた具体的な取組を進めてきました。

このたび、改革プランの最終評価年度を迎えたことから、「市立千歳市民病院経営改革会議」では、市民病院が改革プランで掲げた 3 つの視点をはじめ、4 年間の取組と目標の達成状況について評価し、総括を行います。

《点検・評価項目 1》「経営の効率化」の取組と評価

1) 「経営の効率化」の評価

公立病院の果たすべき役割と、千歳市における地域の基幹病院としての役割を果たすためには、地域において真に必要な公立病院として持続可能な病院経営が不可欠であることから、改革プランでは、「平成 24 年度に経常収支を黒字化し、累積欠損金の段階的な縮減を図る」ことを目標に掲げています。

また、この目標を達成する上での主要な経営指標として、次の数値目標を設定していることから、これまでの取組について評価します。

評価

目標達成の最終年度である平成 24 年度の状況としては、3 つの項目（「病床利用率」「1 日平均入院患者数」「1 日平均外来患者数」）で数値目標の達成には至っていませんが、5 つの項目（「経常収支比率」「職員給与費対医業収益比率」「材料費対医業収益比率」「入院患者 1 人 1 日当たり診療収入」「外来患者 1 人 1 日当たり診療収入」）については数値目標を達成しています。特に、改革プラン 2 年目となる平成 22 年度に経常収支の黒字化を達成し、その後、平成 24 年度までの 3 年間にわたって、黒字化が継続しています。

また、累積欠損金について、改革プランでは経常収支が平成 24 年度に黒字となることに伴い、平成 23 年度の 26 億 503 万 5 千円をピークに平成 24 年度から減少することを見込んでいましたが、実際には平成 22 年度から経常収支が黒字になり、平成 24 年度計画額 25 億 4,139 万 8 千円よりも 5 億 4,898 万 5 千円少ない、19 億 9,241 万 3 千円となっています。

これにより、「経営の効率化」については、十分に目標を達成したものと評価します。

【収支状況（経常収支・累積欠損金）】

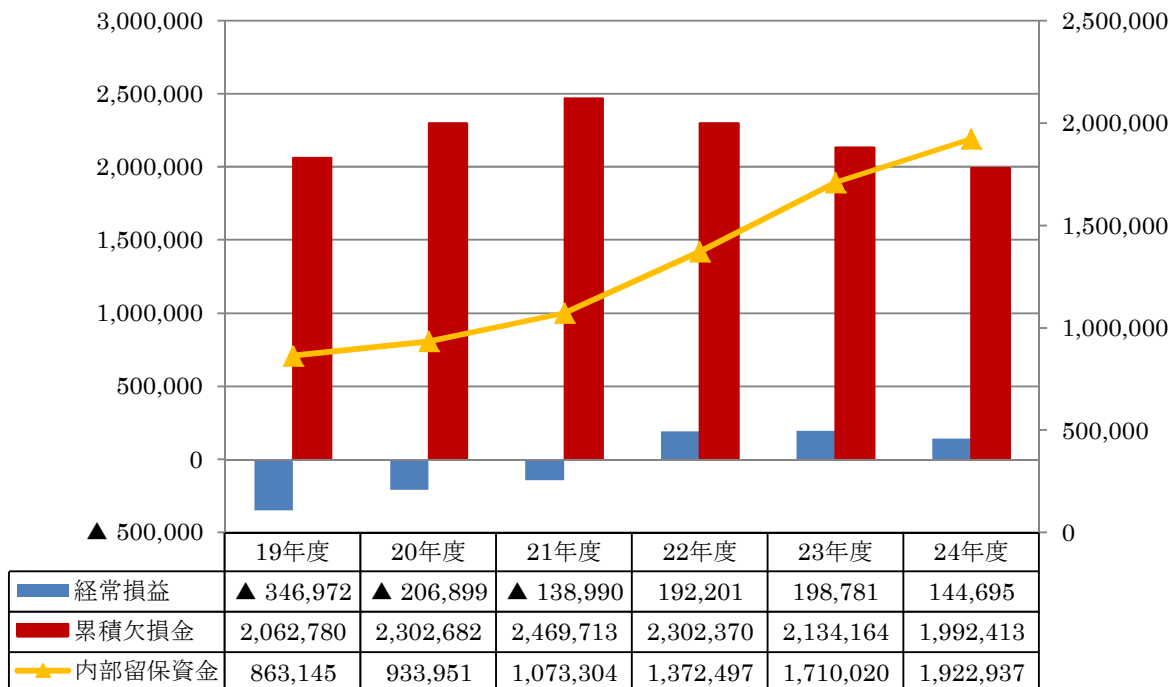
（単位：千円）

区 分	21年度		22年度		23年度		24年度		
	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額	
収入	1 医業収益	4,437,722	4,273,146	4,725,166	4,806,595	4,791,366	4,903,343	4,848,215	4,799,962
	（1）料金収入	3,876,002	3,670,407	4,154,008	4,217,101	4,217,713	4,320,246	4,272,039	4,224,726
	（2）その他収益	561,720	602,739	571,158	589,494	573,653	583,097	576,176	575,236
	2 医業外収益	580,395	577,034	562,876	554,214	571,420	568,170	569,772	566,450
	経常収益	5,018,117	4,850,180	5,288,042	5,360,809	5,362,786	5,471,513	5,417,987	5,366,412
支出	1 医業費用	4,776,901	4,610,344	4,962,145	4,774,810	4,975,828	4,900,013	4,977,110	4,872,141
	（1）職員給与費	2,193,317	2,182,328	2,217,668	2,140,065	2,225,007	2,140,513	2,232,373	2,120,770
	（2）材料費	911,065	787,635	1,100,812	952,425	1,109,258	1,017,926	1,115,002	978,528
	2 医業外費用	393,911	378,826	399,461	393,798	395,911	372,719	374,240	349,576
	経常費用	5,170,812	4,989,170	5,361,606	5,168,608	5,371,739	5,272,732	5,351,350	5,221,717
経常損益	▲ 152,695	▲ 138,990	▲ 73,564	192,201	▲ 8,953	198,781	66,637	144,695	
特別損益	▲ 26,600	▲ 28,041	▲ 26,600	▲ 24,858	▲ 26,600	▲ 30,575	▲ 3,000	▲ 2,944	
純損益	▲ 179,295	▲ 167,031	▲ 100,164	167,343	▲ 35,553	168,206	63,637	141,751	
累積欠損金	2,469,318	2,469,713	2,569,482	2,302,370	2,605,035	2,134,164	2,541,398	1,992,413	
内部留保資金	1,092,861	1,073,304	1,100,734	1,372,497	1,214,352	1,710,020	1,330,378	1,922,937	

【収支状況の推移】

（千円）

（千円）



経営指標における数値目標（8項目）の評価

経営指標の数値目標（8項目）の計画期間中（平成21年度から平成24年度）の状況については、次のとおりとなっています。

- ① 「経常収支比率」は全年度で目標を達成しています。
- ② 「病床利用率」は全年度で目標を達成していません。
- ③ 「1日平均入院患者数」は全年度で目標を達成していません。
- ④ 「1日平均外来患者数」は全年度で目標を達成していません。
- ⑤ 「職員給与費対医業収益比率」は平成21年度では目標が未達成でしたが、平成22年度からは目標を達成しています。
- ⑥ 「材料費対医業収益比率」は全年度で目標を達成しています。
- ⑦ 「入院患者1人1日当たり診療収入」は全年度で目標を達成しています。
- ⑧ 「外来患者1人1日当たり診療収入」は全年度で目標を達成しています。

【数値目標の状況】

区 分	20年度		21年度		22年度		23年度		24年度	
	実績	(計画)	実績	(計画)	実績	(計画)	実績	(目標)	実績	
経常収支比率	96.0%	97.0%	97.2%	98.6%	103.7%	99.8%	103.8%	101.2%	102.8%	
病床利用率	81.4%	85.5%	73.1%	85.9%	78.0%	86.3%	79.5%	86.7%	74.2%	
1日平均患者数	入院	154.6人	162.5人	138.9人	163.2人	148.2人	163.2人	151.1人	164.7人	141.0人
	外来	710.1人	710.2人	692.1人	712.8人	688.5人	712.8人	681.4人	717.8人	672.1人
職員給与費対医業収益比率	48.8%	49.4%	51.1%	46.9%	44.5%	46.4%	43.7%	46.0%	44.2%	
材料費対医業収益比率	23.00%	20.50%	18.40%	23.30%	19.80%	23.20%	20.80%	23.00%	20.40%	
患者1人1日当たり診療収入	入院	45,624円	42,707円	46,584円	46,550円	52,769円	46,736円	52,010円	46,922円	54,445円
	外来	7,622円	7,542円	7,814円	7,972円	8,149円	8,132円	8,689円	8,290円	8,639円

経常収支比率

経常収支比率については、プラン初年度の目標を 97.0%とし、その後の段階的な増加を見込み、プラン最終年度には 101.2%を目標としています。

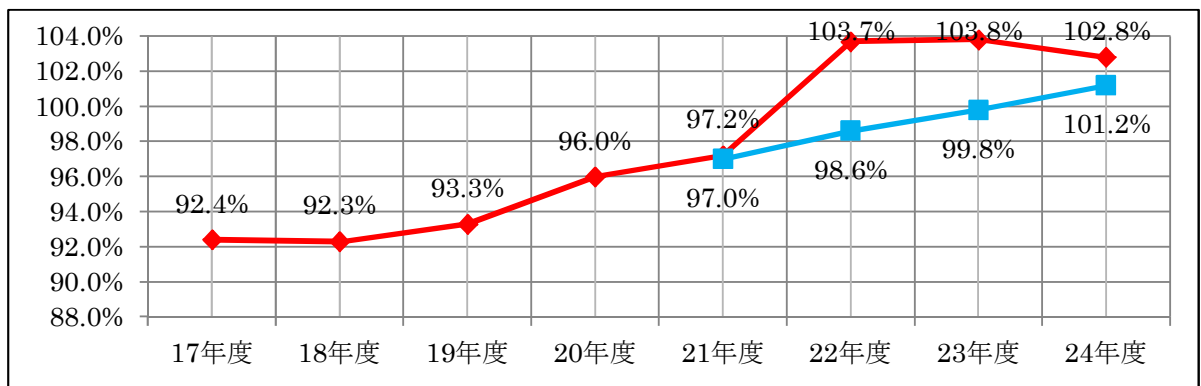
プランの計画期間中の実績では、いずれも目標数値を上回る結果となり、目標を達成したものと評価します。

その主な要因としては、収入において、平成 24 年度までの入院、外来患者数がいずれもプランで掲げた目標数を下回る結果となりましたが、急性期医療を担う市民病院では、平成 20 年 7 月に取得した 7 対 1 看護基準のほか、効率的・標準的な医療の推進と計画的な入院管理による医療の標準化を進めるため、平成 21 年度から D P C 制度を導入するとともに、クリティカルパスの推進などの取組によって、入院・外来ともに患者 1 人 1 日当たりの診療収入が増加しており、平成 22、23 年度の「経常収益」はプランの目標額を上回っています。

また、支出については、いずれの年度もプランで掲げた目標数を下回っており、具体的には、職員給与費で業務の見直しや効率化を進め、職員の適正配置や期末勤勉手当などの手当額の縮減を図るとともに、材料費で薬品・診療材料のコスト縮減に取り組み、計画期間中の「経常費用」は全てプランの目標額を下回っています。

この結果、各年度での「経常収益」を「経常費用」で除した「経常収支比率」では目標を達成しています。

【経常収支比率の推移】



※赤線は実績、青線は計画である。

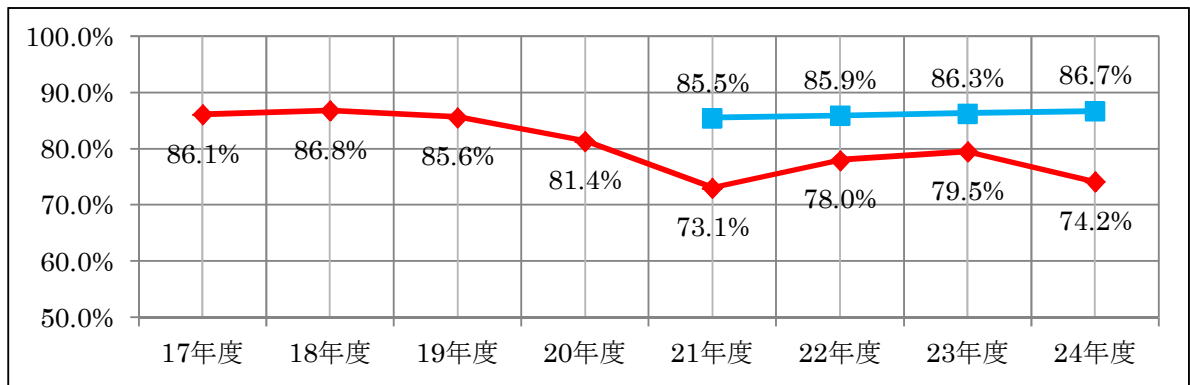
病床利用率

公立病院改革ガイドラインにおいて数値目標を必須とする「病床利用率」では、70%以上の病床利用率が求められるとともに、3年連続して70%未満となる場合には病床数等を抜本的に見直すこととされています。このため、プランでは病床利用率について初年度の目標を85.5%とし、その後の段階的な増加を見込み、プラン最終年度には86.7%を目標としています。

プランの計画期間中の実績では、公立病院改革ガイドラインで求める70%以上の利用率は満たしていますが、いずれも目標数値を下回る結果となり、目標は未達成であるものと評価します。

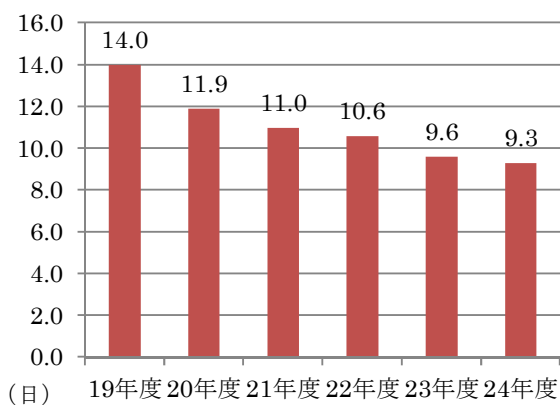
その主な要因としては、急性期医療を担う市民病院では、効率的・標準的な医療の推進と計画的な入院管理による医療の標準化を進めるため、平成21年度からDPC制度を導入するとともに、クリティカルパスの推進などの取組によって、年々平均在院日数が短縮され、入院患者延人数が減少したことが、病床利用率の低下に繋がったものと判断します。

【病床利用率の推移】

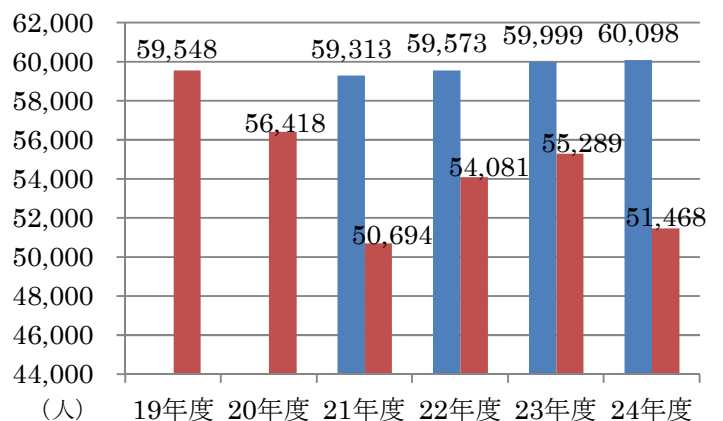


※赤線は実績、青線は計画である。

【平均在院日数の推移】



【入院患者延人数の推移】



1日平均患者数（入院）

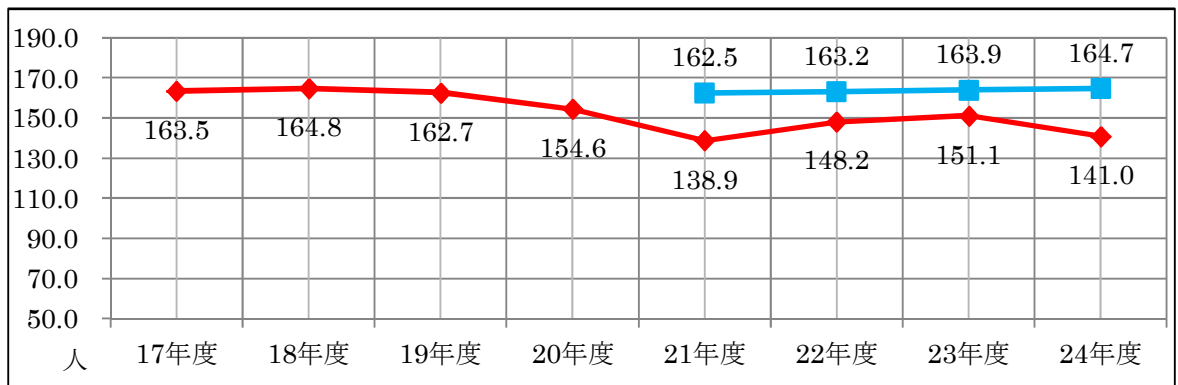
入院の1日平均患者数については、プラン初年度の目標を162.5人とし、その後の段階的な増加を見込み、プラン最終年度には164.7人を目標としています。

しかしながら、プランの計画期間中の実績では、いずれも目標数値を下回る結果となり、目標は未達成であるものと評価します。

その主な要因としては、効率的・標準的な医療の推進と計画的な入院管理による医療の標準化を進めるDPC制度の効果的な運用とクリティカルパスの推進などによって、年々平均在院日数が短縮されたことから、入院患者延人数が減少したものと判断します。

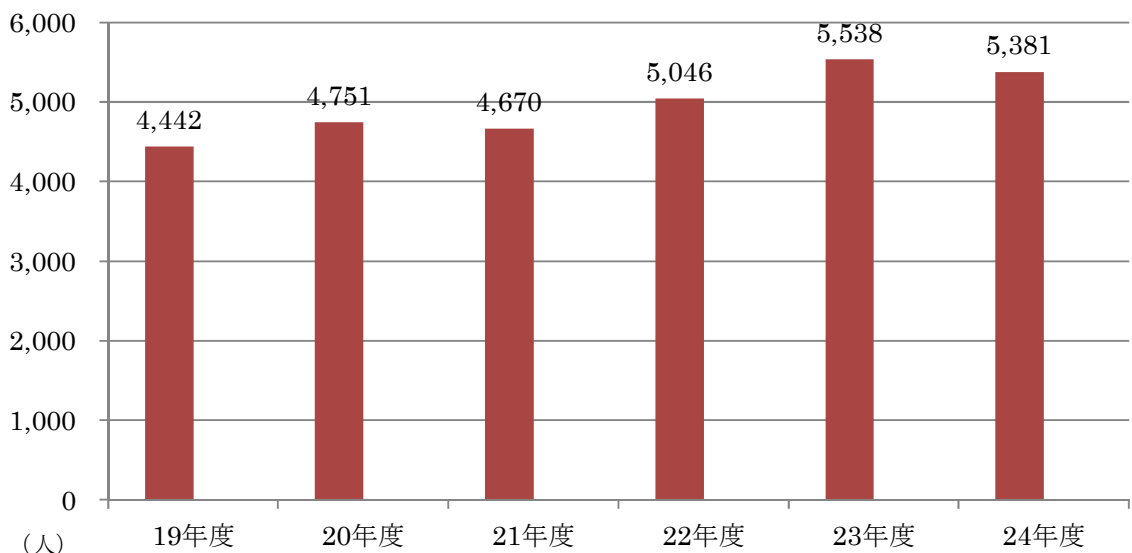
なお、平成21年度以降の入院患者実人数は、DPC導入以前よりも増加しています。

【1日平均患者数（入院）の推移】



※赤線は実績、青線は計画である。

【入院患者実人数の推移】



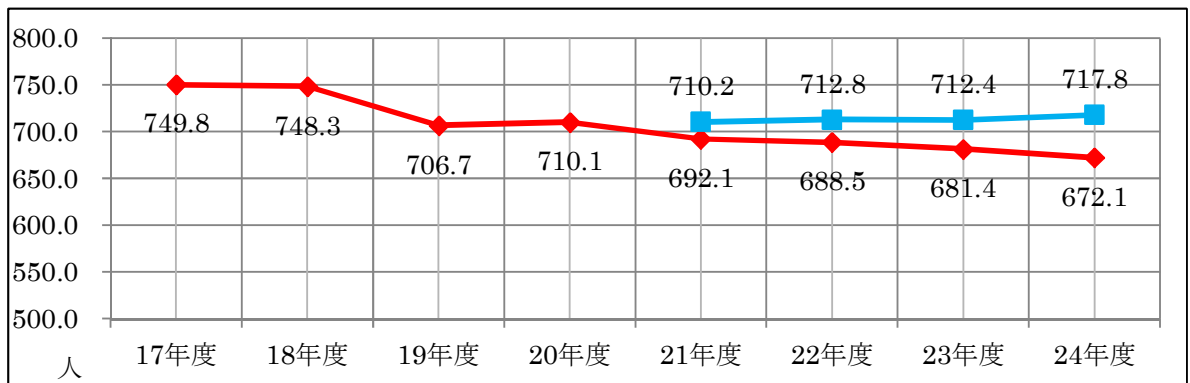
1日平均患者数（外来）

外来の1日平均患者数については、プラン初年度の目標を710.2人とし、その後の段階的な増加を見込み、プラン最終年度には717.8人を目標としています。

プランの計画期間中の実績では、いずれも目標数値を下回る結果となり、目標は未達成であるものと評価します。

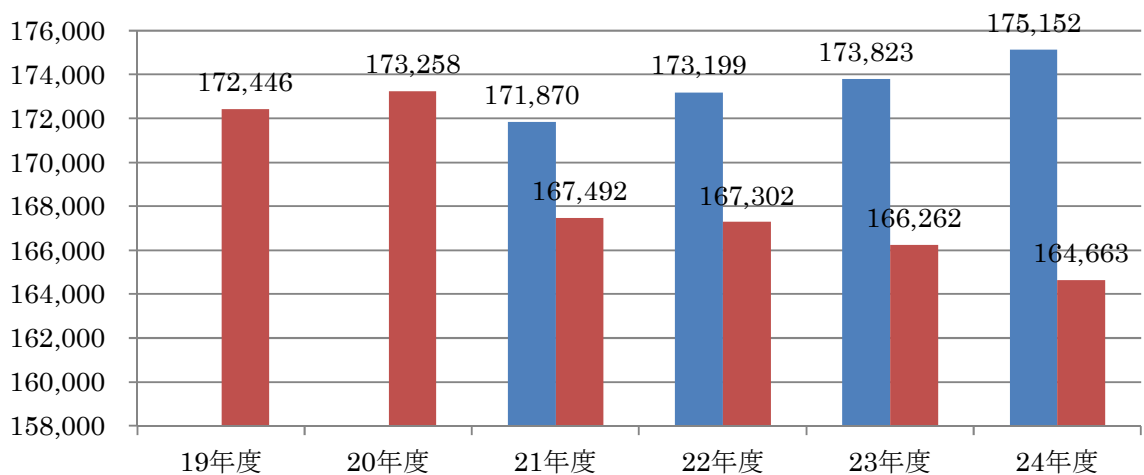
その主な要因としては、各年度において、循環器科や消化器科、内科で医師の減員があったことや、かかりつけ医の推奨及び紹介・逆紹介による地域医療連携の推進などが挙げられます。

【1日平均患者数（外来）の推移】



※赤線は実績、青線は計画である。

【外来患者数の推移】



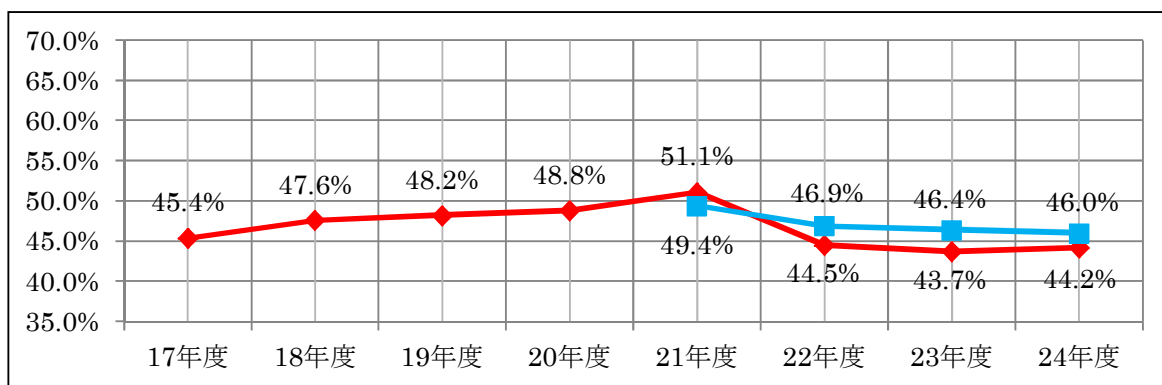
職員給与費対医業収益比率

職員給与費対医業収益比率については、プラン初年度の目標を 49.4%とし、その後の段階的な縮減を見込み、プラン最終年度には 46.0%を目標としています。

プランの計画期間中の実績では、平成 21 年度を除き、平成 22 年度以降は目標数値を下回る結果となり、目標を達成したものと評価します。

その主な要因としては、業務の見直しや効率化を進め、職員の適正配置や期末勤勉手当などの手当額の減少などによって、職員給与費が縮減したことが挙げられます。

【職員給与費対医業収益比率の推移】



※赤線は実績、青線は計画である。

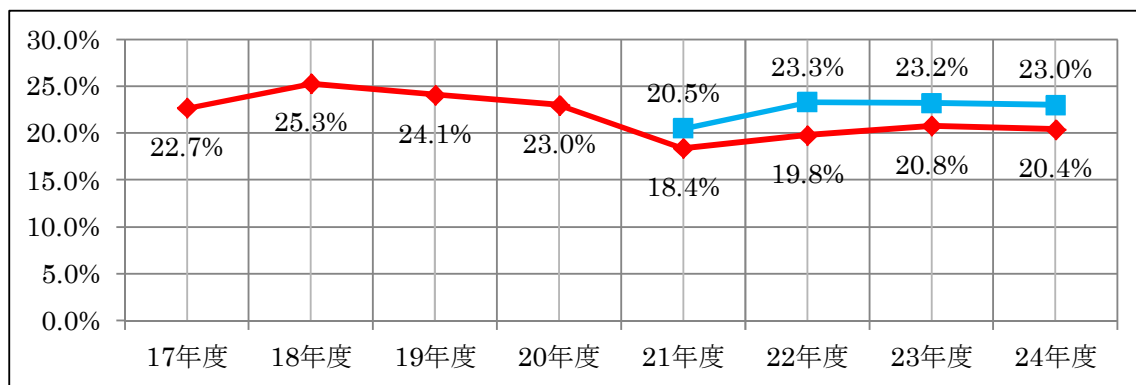
材料費対医業収益比率

材料費対医業収益比率については、プラン初年度の目標を 20.5%とし、その後の入院患者及び外来患者の段階的な増加を見込み、プラン最終年度には 23.0%を目標としています。

プランの計画期間中の実績では、いずれも目標数値を下回る結果となり、目標を達成したものと評価します。

その主な要因としては、効率的・標準的な医療の推進と計画的な入院管理による医療の標準化を進めるDPC制度の効果的な運用とクリティカルパスの推進などによって、年々平均在院日数が短縮されたことから、入院患者延人数が減少したこと、また、地域医療機関との連携を強化し、医療機能の分担を進めるため、かかりつけ医の推奨を積極的に行い患者の紹介・逆紹介を推進するなど外来患者数が減少したこと、薬品・診療材料の使用量が減少し、さらには薬品・診療材料のコスト縮減の取組などによって、材料費の減少が進んだことが挙げられます。

【材料費対医業収益比率の推移】



※赤線は実績、青線は計画である。

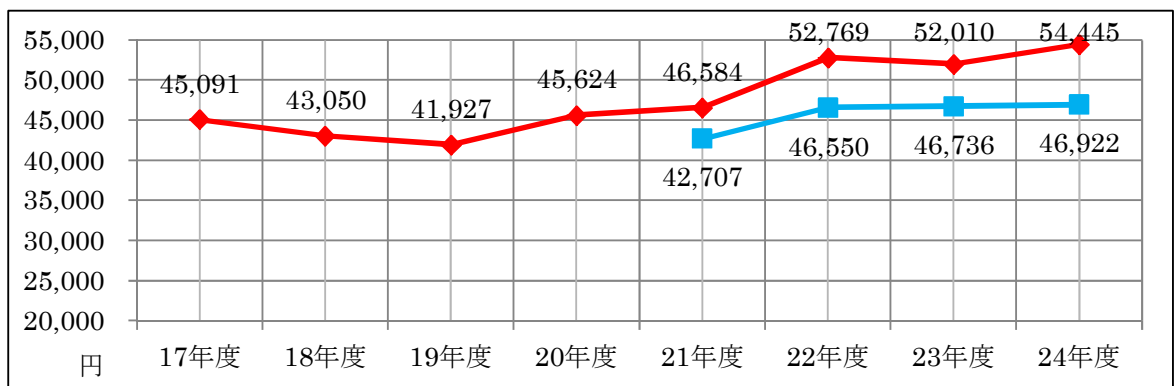
患者 1 人 1 日当たり診療収入（入院）

入院における患者 1 人 1 日当たり診療収入については、プラン初年度の目標を 42,707 円とし、その後の段階的な増加を見込み、プラン最終年度には 46,922 円を目標としています。

プランの計画期間中の実績では、いずれも目標数値を上回る結果となり、目標を達成したものと評価します。

その主な要因としては、効率的・標準的な医療の推進と計画的な入院管理による医療の標準化を進めるため、平成 20 年 7 月に取得した 7 対 1 看護基準や平成 21 年 4 月に導入した D P C 制度のほか、クリティカルパスの推進などの取組を行い、平均在院日数が短縮されたことにより、短期間で効率的で質の高い医療を提供できたことが挙げられます。

【患者 1 人 1 日当たり診療収入（入院）の推移】



※赤線は実績、青線は計画である。

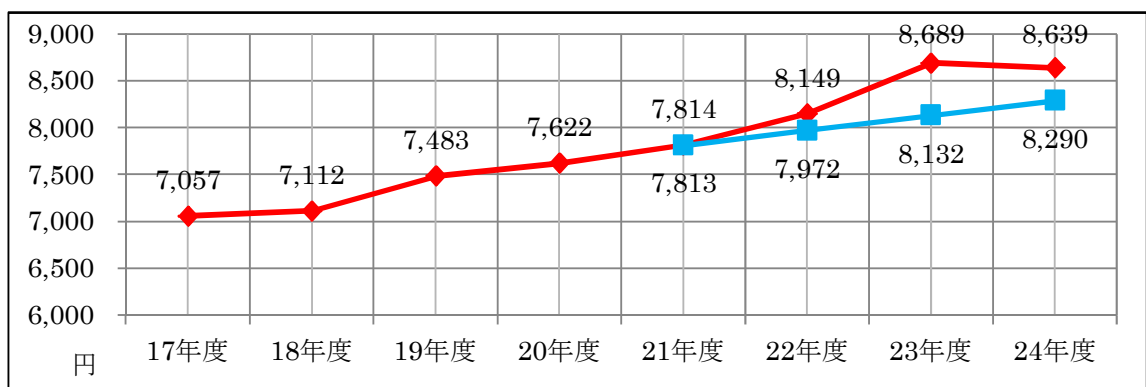
患者 1 人 1 日当たり診療収入（外来）

外来における患者 1 人 1 日当たり診療収入については、プラン初年度の目標を 7,813 円とし、その後の段階的な増加を見込み、プラン最終年度には 8,290 円を目標としています。

プランの計画期間中の実績では、いずれも目標数値を上回る結果となり、目標を達成したものと評価します。

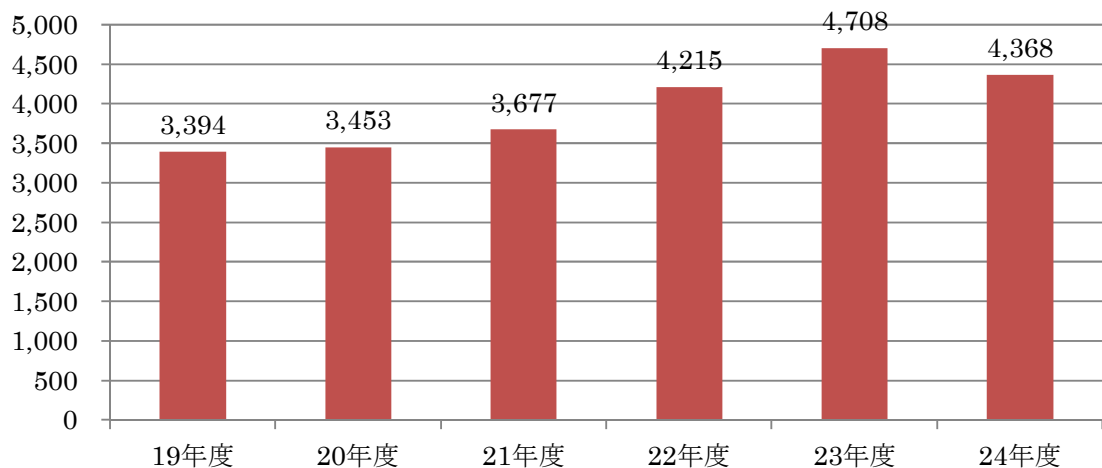
その主な要因としては、地域医療機関との連携を強化し、医療機能の分担を進めるため、積極的に患者の紹介・逆紹介を推進するとともに、外来での高度な検査や治療を必要とする患者が増加したことなどが挙げられます。

【患者 1 人 1 日当たり診療収入（外来）の推移】



※赤線は実績、青線は計画である。

【紹介患者数の推移】



具体的取組事項（47項目）の評価

「市民病院改革プラン」では、目標の達成に向け5つの視点に基づく47項目にわたる具体的な行動計画を定めています。

これらの取組状況については、次の基準に基づき3段階で評価しています。本プランにおける計画期間の取組全体を振り返り、総合的に「取組事項の達成度」を判断します。

①評価基準

取組事項の達成度		評価の考え方
ランク	区分	
A	目的達成	予定した内容に取り組み、一定の成果が表れた。
B	目的未達成	予定した内容に取り組んだが、成果の目的が達成できなかった。
C	未実施	予定した内容に取り組みなかった。

②具体的取組事項の達成度結果（概要）

具体的な取組事項（47項目）の「達成度」については次のとおりとなっています。

視点	主な取組	取組事項の達成度			
		項目	A	B	C
①効率的な病院運営の推進	民間的経営手法の導入	1	1	0	0
	経営の改善・強化	21	19	1	1
	患者サービスの向上	6	6	0	0
②地域医療の充実に向けた基幹病院としての役割の強化	—	4	4	0	0
③医療・介護の質の向上	—	8	8	0	0
④安全で安心できる医療の推進	—	2	2	0	0
⑤医療提供体制の確保	—	5	5	0	0
合 計		47	45	1	1
割 合			95.8%	2.1%	2.1%

① 効率的な病院運営の推進
(民間的経営手法の導入)

取組事項	経営形態の検討					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 今後の市民病院のあり方について、有識者や住民などで構成する委員会等を設置し、「地方公営企業法全部適用」、「地方独立行政法人」、「指定管理者制度」、「民間譲渡」の4つの経営形態について検討を行います。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		—	○----->	—	—	—
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市民病院の今後の経営形態に関する市長への提言書提出に向け、検討は順調に進み一定の方向性が示されたことからA評価とする。 ■ 国の医療制度改革や医師不足による環境変化、社会経済情勢の変化など様々な理由により、経営状況が大きく変化することが考えられることから、時機をとらえ改めて経営形態の見直しの検討を行う必要がある。 					

(経営の改善・強化)

取組事項	D P C 導入による経営改善					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 計画的な入院管理により医療の標準化を進め在院日数の短縮を図るとともに、診療科別、疾患別の詳細な各種データを経営分析に応用し、収益性の向上と適正なコスト配分に取り組みます。 ■ 経営情報の院内共有化を図り、職員の経営参画意識の醸成に努めます。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		—	○----->	—	—	—
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ D P C 導入に伴い、専門的知識を持つコンサルティング会社の支援を受け、他病院とのベンチマークによる比較や診療科ごとのミーティングなどの継続的な取組により医療の標準化が進められ、収益性の向上と適正なコスト配分に成果が見られること、さらには毎月開催する委員会での報告や全職員を対象とした研修報告会などを活用し、職員の経営参画意識の醸成にも努めたことからA評価とする。 					

取組事項	電子カルテの導入					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■豊富な診療データを活用した経営分析により収支の向上に繋げるほか、X線検査に係る電子画像管理加算の算定による増収を図ります。 ■患者情報の共有化により部門間の連携を強化し医療の標準化を進めるとともに、事務作業の省力化を図り診療・医事業務の効率化を目指します。 ■ペーパーレス化、フィルムレス化を図り、購入経費や保管場所を縮減します。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■平成21年度に電子カルテを導入し、情報の共有化や業務の効率化が図られており、増収及び経費削減の要因となっていることからA評価とする。 					
取組事項	病床の効率的運用					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■救急患者の積極的な受け入れや紹介入院を推進するとともに、病棟間の緊密な連携による円滑な病床運用を行い、収益の向上を図ります。 ■クリティカルパスの効果的な活用により、在院日数を適切に管理します。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■クリティカルパスの活用並びに平成21年4月に導入したDPC制度による医療の標準化に努めた結果、平均在院日数は短縮している。その一方、地域の基幹病院として、積極的に救急患者や紹介患者の受け入れも推進していることからA評価とする。 					
取組事項	健診センターの効率的運用					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■総合一般健診、人間ドック等の各種健診業務を効率的に運用し、閑散期利用の促進など平準化を図るとともに、健診センターに関する広報活動を充実させ、利用者の増加を図ります。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		—	○			→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■平成20年度と比較し、平成21年度以降の健診受診者数は増加していることから、健診センターの広報活動等について一定の効果があったことを認める。 また、乳がん検診枠の拡大や千歳市が行うがん検診等への無料クーポン券助成事業の開始により、平成21年度以降、乳がん検診等の受診者は大幅に増加し、一定程度の受診者が確保されていることからA評価とする。 					

取組事項	高度医療機器の導入					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■地域の基幹病院として、今日の医療技術の進歩や医療ニーズの高度化・多様化に対応した高度医療の提供を行うため、計画的に高度医療機器を整備します。 ■機器導入の際には、採算性など費用対効果の検討を十分に行うほか、より競争性を発揮できる機種選定を行い、購入経費の縮減を図ります。 ■地域の医療機関からの受託検査の拡大に努めます。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■地域の基幹病院として、市民病院が果たすべき役割である高度医療の充実を図るため、必要度が高い医療機器を計画的に整備しており、また、予算編成時には、年間収入額など採算性についても検討している。このほか、所有する高度医療機器の利用に関し、地域医療機関との受託契約数及び検査件数も年々増加していることからA評価とする。 					
取組事項	人件費等の縮減					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■医療環境の変化や患者動向に対応した業務量を見定めるとともに、業務内容の見直しや効率化を進め、職員の適正配置や時間外手当の縮減に努めます。 ■平成20年4月に医療技術職給料調整額を廃止しています。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■地域の基幹病院として、住民に対し良質な医療を提供していくためには、医療提供体制の充実が必要不可欠であり、医療従事者の勤務環境等を整備し、医師をはじめ助産師や看護師及びコメディカル部門のスタッフ確保など、必要数人員を適宜、採用・補充を行う一方、手当等の縮減が図られていることからA評価とする。 					
取組事項	TQM活動の推進					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■職員の自主的な調査研究活動により日常業務の改善を行い、安全で質の高い医療サービスを提供するとともに効率的な病院運営を推進します。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■参加部署の増加など、組織が横断的に業務改善に取り組んでおり、医療サービスの質の向上とコスト削減等に一定の効果をあげていることからA評価とする。 					

取組事項	診療科別原価計算導入の検討					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■各診療科別の精度の高い収支分析に基づく収益・コスト管理の徹底により、個別の採算性や課題を明らかにするなど損益構造の実態を具体的に把握し、より効果的な経営改善を進めるとともに職員の経営参画意識を高めるため、原価計算システムの導入を検討します。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		—	○			→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■原価計算の導入にあたり、先行事例の情報収集や調査研究を行ったところ、病院全体の収益・費用を診療科別に配賦していく原価計算は、医師等の部署別勤務時間の把握や季節による診療の変動などを考慮する必要があり、また、病院によっては数値の捉え方や計算方法などの考え方がそれぞれ異なることから、分析結果については、全国・都道府県レベルでの統計資料としての活用度が低いことが判明し、計画期間内での導入に至っていないことからC評価とする。</p> <p>■今後の原価計算の導入に関しては、全国・都道府県レベルでの統一的な取り組みや他院での状況を確認しながら、ベンチマークによる他院との比較などができる方法など、引き続き検討を行う必要がある。</p>					
取組事項	職員のコスト意識の向上					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■全職員を対象とした節約アイデアの募集や啓発ポスターの作成などを行うほか、定期的に病院の経営状況を示すなど、日頃から職員個々の経費節減意識を高め、病院全体でコスト削減活動に取り組みます。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■運営会議等を通じて経営状況を提示するなど、各職員にコスト意識が浸透していると考えられることからA評価とする。</p>					
取組事項	未収金の縮減					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■各種公費負担制度の患者周知を図るほか、医療相談担当者との情報共有を進め、未収金の発生を未然に防ぎます。</p> <p>■引き続き専任担当者による収納推進業務を行うとともに、法的措置の検討など債権回収の強化に取り組み、収納率向上に努めます。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■医事課職員を中心に、医療相談係や看護師との連携により、高額な入院費には限度額適用認定の活用を進めるなど、未収金発生を防ぐ体制が確立されている。</p> <p>また、専任担当者による収納推進業務を継続的に行うなど、未収金の収納向上に努め、未収金は年々減少していることからA評価とする。</p>					

取組事項	各種手数料等の改定					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■適正な受益者負担に基づく分娩費用、差額ベッド料金及び文書料等保険外各種手数料の改定を行うとともに、新たに市外料金を設定し増収を図ります。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	■平成20年度当時、市内で分娩を取り扱う唯一の医療機関として、増大する産科医の負担を軽減するため、大学医局からの医師派遣協力を得て、市民病院が担う周産期医療を維持するとともに、受益者負担に基づく費用の適正化を図るため、平成20年度及び平成21年度に各種手数料の改定を行い、分娩費用等の適正化や市外料金設定による増収が図られていることからA評価とする。					
取組事項	適正な診療報酬の確保					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■診療報酬に係る各種情報の収集や院内共有化を図るとともに、職員研修の充実により複雑な請求事務の精度を高めるなど、請求漏れ防止や査定減対策を強化し、診療報酬の確保に努めます。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	■診療報酬請求検討委員会を中心とした査定への取組により、平成23年度まで査定率の改善が図られていたが、平成24年度から審査機関で電子データによる査定対象の抽出が開始され、査定の精度が向上したため、平成24年度の査定率が上昇したことからB評価とする。					
取組事項	再編交付金の活用					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■高度医療機器の整備については、在日米軍再編に伴う地域振興策の対象事業として防衛省の再編交付金を充当し、後年度における減価償却費の圧縮を図ります。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	■地域の基幹病院として、市民病院が果たすべき役割である高度医療の充実と提供を行うため、防衛省の再編交付金及び特定防衛施設周辺整備調整交付金を充当し、必要度が高い高度医療機器を計画的に整備している。当該補助金を積極的に活用して医療機器を購入することにより、減価償却費の圧縮を実現していることからA評価とする。					

取組事項		人工透析診療体制の拡充				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■市外医療機関で治療を受けている市内在住透析患者の負担軽減と透析診療拡大に伴う増収を図るため、人工透析担当医師等のスタッフを確保し、人工透析診療体制の拡充に取り組みます。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		—	○			→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■市内在住透析患者の受け入れ拡充を図るため、人口透析担当医師及び臨床工学技士の確保に努めている。担当医師については病院ホームページでの募集等を活用した積極的な医師確保対策に取り組んでいるが、全国的な医師不足の影響から、平成21年度以降増員されていないものの、平成22年度に臨床工学技士1名の増員により、人工透析診療体制の拡充が図られていることからA評価とする。</p>					
取組事項		看護体制の充実				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■7対1看護基準を導入し、入院患者に対し手厚い看護を行うとともに入院基本料に係る診療報酬の増収を図ります。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■平成20年7月に7対1看護基準を導入し、入院患者への手厚い看護を行うことにより、安全で質の高い医療の提供と看護体制の強化を行うとともに、診療報酬の増収が図られていることからA評価とする。</p>					
取組事項		薬品等在庫管理の徹底				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■薬品及び診療材料の実地棚卸し回数を拡大し、使用実態の把握に努めるとともに、適正な定数設定を行い過剰在庫の削減を図ります。</p> <p>■SPD対象物品を拡大し、院内物流（発注・納品・払出）の一元管理をさらに進め、在庫管理の効率化による材料コストの縮減に努めます。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■3ヵ月に1度、全部署を対象とした実地棚卸しを行い、過剰在庫や使用実態の把握に努めている。薬品及び診療材料ともに、12月期は仕入先やメーカー等の年末年始休暇による影響を受けて、一時的に在庫量が増嵩する傾向にあることや、新型インフルエンザ等の全国的な流行による大量の薬品購入、治療に必要な高額診療材料の購入など、やむを得ない場合もあるが、薬品においては在庫が減少傾向にある。また、SPD対象物品においても在庫管理意識の定着により取扱品目が増加しており、一定の成果が得られていることからA評価とする。</p>					

取組事項	薬品等購入費の縮減					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■薬品や診療材料において、使用頻度が少ないものや同種同効品の整理統合など採用品目を絞り込むほか、他の医療機関の状況や市場動向について十分な情報収集を行い購入単価の引き下げに努めます。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■薬品や診療材料においては、実地棚卸し結果や他医療機関、市場動向など様々な情報収集に努めている。また、総合病院として多数の診療科を標榜し、医療技術の進歩や医療ニーズの高度化・多様化に対応するとともに、救急医療や小児・周産期、災害時の備蓄など不採算・特殊部門に係わる医療を提供する観点から、薬品の採用品目が多くなる傾向もあるが、平成22年度までに整理し、その後は品目数が維持されており、一定の成果が得られていることからA評価とする。</p>					
取組事項	後発医薬品の採用拡大					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■DPC導入に向け薬品購入費の縮減を図るため、安価な後発医薬品への採用切り替えを積極的に進めます。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■後発医薬品への採用切り替えを継続して行っており、後発品採用品目数及び採用比率が毎年度増加している。また、薬品購入において経費削減の要因となっていることからA評価とする。</p>					
取組事項	外部委託の見直し					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■院内業務の新たな委託可能性や費用対効果についての検討を行うとともに、既存の委託業務内容を検証し、さらなるコスト縮減に努めます。</p> <p>■受託業者が中長期的な視点に立ち効率的に業務を遂行できる複数年度契約を導入し、併せて委託料金の縮減を図ります。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■毎年度の予算編成時において、既存の委託業務内容を検証し、適正な予算要求を行うとともに、平成20年度には3委託業務において、複数年度契約を導入するなどコスト削減が図られていることからA評価とする。</p>					

取組事項	内部管理経費の節減					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■積極的な業務の見直しや省エネ対策などにより合理化・効率化を進め、経費節減の徹底を図ります。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成	B. 目的未達成		C. 未実施		
点検・評価の総括	■TQM活動や節約委員会において、職員の自発的な業務改善の推進や経費削減の継続に取り組むとともに、施設面でも省エネ対策を実践しており、職員の経費節減意識の向上が図られていることからA評価とする。					
取組事項	施設、設備の計画的修繕					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■施設、設備の現状把握に努め、年次的な部品交換、修繕計画の策定により年度負担の平準化を図ります。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		—	○ (計画策定)	— (実行)		→
総括評価	A. 目的達成	B. 目的未達成		C. 未実施		
点検・評価の総括	<p>■平成21年度に策定を予定していた中継修繕計画においては、施設、設備の老朽状況の把握や具体的な修繕費用の積算において時間を要したため、策定年度が遅れたが、よりきめ細かく積算し、年度負担の縮減と平準化が図られていることからA評価とする。</p> <p>■施設の劣化等により、計画時機を変更して修繕することも想定されることから、毎年度の計画の進捗状況を把握するとともに、時機をとらえ改めて計画内容の見直しを検討する必要がある。</p>					

(患者サービスの向上)

取組事項	看護体制の充実（再掲）					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■入院患者に対しより一層質の高い医療を提供するため、7対1看護基準の導入を図ります。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成	B. 目的未達成		C. 未実施		
点検・評価の総括	■平成20年7月に7対1看護基準を導入し、必要な看護体制を維持するための看護師の募集・採用を行い、安全で質の高い医療の提供と適切な看護体制の配置が図られていることからA評価とする。					

取組事項	クレジットカード決済の導入					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■クレジットカードによる医療費の決済を可能にし、利用者の利便性を高めます。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		—	○			→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	■平成22年度にカード会社2社によるクレジットカード決済を導入し、平成24年度には1社を加えたことによって、利用件数及び利用額がともに増加しており、利用者の利便性の向上が図られていることからA評価とする。					
取組事項	後発医薬品の採用拡大（再掲）					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■安価で先発品と同様の効果が得られる医薬品の採用により、患者の医療費負担の軽減を図ります。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	■後発医薬品への採用切り替えを継続して行っており、後発品採用品目数及び採用比率が毎年度増加し、患者の医療費負担の軽減が図られていることからA評価とする。					
取組事項	患者満足度調査の実施					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■多様化する患者のニーズに的確に対応するため、アンケート調査を実施し、診療内容はもとより接遇・療養環境なども含め患者サービスの向上に努めます。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	■継続してアンケート調査を実施し、患者ニーズの把握に努めるとともに、課題の改善にも取り組んだ結果、入院・外来ともに7割以上の方が満足されており、患者サービスの向上が図られていることからA評価とする。					

取組事項	市民健康講座の開催					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■住民の関心が高い健康・医療に関する題材をテーマとして公開講座を開催し、地域に開かれ親しまれる病院づくりを進めます。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	■平成17年度から開催している市民健康講座は、年間500名以上の参加実績があり、地域住民の健康に対する意識の向上が図られていることからA評価とする。					
取組事項	広報活動の推進					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■ホームページや患者向け広報誌の充実を図るなど、住民に対し積極的に情報を発信し、市民病院の状況や担うべき役割、各種事業の取り組みへの理解を促します。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	■院内広報誌の定期発行やホームページによる最新情報の提供を通じた地域住民への積極的な情報発信を行っており、病院運営における広報活動の推進が図られていることからA評価とする。					

② 地域医療の充実に向けた基幹病院としての役割の強化

取組事項		地域医療情報の共有化				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■地域住民や医療機関等に対し、市民病院の診療機能や基幹病院としての取り組みについて情報を提供するとともに、合同学習会や症例検討会の開催などにより地域医療機関との緊密な連携を図ります。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■市民病院に関する最新情報や地域住民の健康・医療に対する意識向上に繋がる情報などをホームページや機関紙、市民健康講座等を活用して積極的に提供するとともに、地域医療機関との症例検討会を継続して開催するなど、地域住民や医療機関との連携強化が図られていることからA評価とする。</p>					
取組事項		医療機能分担の促進				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■地域医療機関等との信頼関係を構築しながら機能分担を図り、地域医療連携パス（注）の運用をはじめ「かかりつけ医」の推進や紹介・逆紹介の促進に努め、患者の病状に応じた地域完結型医療の実現を目指します。</p> <p>（注） 急性期病院から回復期病院に至るまで、切れ目のない疾病管理のもと、患者が安心して早期に在宅復帰するため作成する診療計画表を治療を受ける全ての医療機関で共有するもので、地域における治療水準の底上げと一層の機能分担にもつながります。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■地域の基幹病院として急性期医療の充実を図り、より専門性の高い高度な医療を提供するとともに、円滑な地域連携を促進するため、院長をはじめ各診療科医師、地域医療連携室担当者が地域の医療機関を訪問するなど、連携強化を図っている。紹介・逆紹介においては、これらの取組によって20年度から23年度までは順調に推移し、24年度は紹介・逆紹介とともに若干減少しているが、一定の成果が得られていることからA評価とする。</p>					

取組事項		退院支援の充実				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■DPCに対応した退院支援の充実を図るため、後方支援病院や保健福祉施設との連携を強化し、急性期病院としての機能を高めます。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■円滑な退院支援を行うための各種マニュアル等の整備を進めるとともに、地域の後方支援病院や保健福祉施設との連携強化にも努めており、一定の成果が得られていることからA評価とする。</p>					
取組事項		救急医療の充実				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■救急告示病床を有する地域の基幹病院として、患者の受け入れ体制の充実に努めるとともに、災害時における救護活動と一体的な医療提供体制の確立を図ります。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■市民病院は、平日日中の救急患者の受け入れを行うとともに、市内救急急病当番体制における夜間・休日の救急患者の受け入れにあたっては、内科系・循環器科・脳神経外科の2次、外科系の1次・2次救急、さらには市民病院単独で平日の小児科の1次・2次救急に対応するなど、救急体制の維持及び充実に努めている。 また、千歳市地域防災計画における市民病院の位置づけや役割を明確にし、災害発生時の医療支援及び院内患者の救護、避難など、迅速かつ安全な医療体制に移行するための指針及び対応マニュアルを策定していることからA評価とする。</p>					

③ 医療・看護の質の向上

取組事項		クリティカルパスの推進				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■クリティカルパスの内容充実と適用拡大を進め、診療の標準化や業務手順の明確化などによる計画的な入院治療を行い、平均在院日数の適正化や患者情報の共有化を図るほか、入院から退院までの診療過程を患者にわかりやすく説明するなど、安全・安心で効率的な医療を提供します。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価		A. 目的達成	B. 目的未達成	C. 未実施		
点検・評価の総括	<p>■クリティカルパス委員会を中心としたクリティカルパスの内容充実と適用拡大への取組により、適宜内容の見直しが行われているとともに、パス種類の拡大も図られている。このため、クリティカルパス使用件数及び使用率がともに増加しており、診療の標準化及び患者への安全・安心で効率的な医療が図られているからA評価とする。</p>					
取組事項		職員の資質の向上				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■医療技術や知識の習得等に必要となる研修・研究の機会を充実し、認定医師や認定看護師、認定技師の資格取得など、職員のスキルアップを支援します。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価		A. 目的達成	B. 目的未達成	C. 未実施		
点検・評価の総括	<p>■各職種で、職員が技術や知識の習得等に対する積極的な取組を行い、認定医師や認定看護師、認定技師の資格取得に成果が得られていること、さらには看護職員のキャリアアップを支援するために認定看護師及び助産師資格取得に関する制度の制定を通じて、医療・看護の質の向上が図られていることからA評価とした。</p>					
取組事項		臨床研修体制の充実				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■臨床研修指定病院として、研修プログラムの充実や指導体制の整備を図り、臨床研修医の積極的な受け入れと育成・定着に努めます。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価		A. 目的達成	B. 目的未達成	C. 未実施		
点検・評価の総括	<p>■臨床研修医の受け入れにあたっては、研修医が医師として求められる幅広い基本的な臨床能力を身につけさせるとともに、医師としての人格を涵養するための研修プログラムを作成するなど、育成のための各診療科指導体制が整備されている。また、研修医の処遇改善などを行い、研修医の確保が図られていることからA評価とする。</p>					

取組事項	医療職人事考課制度の導入					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■医療職員個々の職務遂行意欲を高め、能力を最大限に引き出すことを目的に、病院運営に対する貢献度や業務実績等に基づく適正な評価を行い、職員の処遇に反映する人事考課制度の導入に取り組みます。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		—	○ (検討)	○ (試行)	○ (試行)	○ (実地) →
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■医師人事評価制度の構築にあたっては、専門的な助言・指導を得るため、コンサルタント会社による支援体制を整備し、また、院内にプロジェクト会議を設置し、2回の試行を実施するとともに、評価関係者へのアンケート調査を行うなど、制度運用上の課題整理や職員周知などの準備を進め、評価制度の構築・運用を行っていることからA評価とする。</p>					
取組事項	認定施設の取得					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■住民の多様なニーズに対応した専門性の高い良質な医療を提供するため、各種学会等の基準を満たした認定施設の取得を図ります。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■専門性の高い医療を提供するため、関係医師の協力のもと、各種学会等の基準を満たす認定施設の取得に一定の成果が得られていることからA評価とする。</p>					
取組事項	病院機能評価の認定更新					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■平成18年12月に認定を取得した病院機能評価の更新を行い、引き続き職員の意識改革を進め、医療機能の充実や患者サービスの向上を図ります。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		—	—	○ (準備)	○ (受審)	→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■医療機能の充実と安全性の確保を図るとともに、患者本位の医療サービスなどを継続して提供し、病院の信頼性をより高めるため、平成18年12月に認定を取得した病院機能評価の更新に向け、職員一丸となって取り組み、病院機能評価の再認定を受けていることからA評価とする。</p>					

取組事項	電子カルテの導入					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■一元管理された診療情報を活用し、症例の分析・検討や医療の標準化を進め、より良質な医療の提供に努めます。				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	■平成21年度に電子カルテを導入し、院内での情報の共有化が図られるなど業務の効率化において一定の成果を上げている。また、既往病歴等の確かな把握と医療の継続性を確保し、アレルギーや副作用、重複検査などから患者を守るなど、安全で良質な医療の提供が図られていることからA評価とする。					
取組事項	チーム医療体制の充実					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	■クリティカルパスの推進や緩和ケア（注）、NST（注）、活動をはじめとするチーム医療体制の充実を図り、多角的な専門知識の集結と患者情報の共有化による質の高い医療の提供に努めます。 (注5) 疾患による身体的な痛みだけでなく、心理的な苦痛や社会的な問題から生じる不安を和らげ、患者がその人らしく過ごすことができるよう予防・対処すること (注6) 「栄養サポートチーム」のことで、栄養管理を職種や診療科間の垣根を越え、症例個々や各疾患治療に応じて適切に実施する横断的組織				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	■医療・看護の質の向上に向け、医師や認定看護師等の専門知識の集結と患者情報の共有化などを進め、チーム医療体制の充実が図られていることからA評価とする。					

④ 安全で安心できる医療の推進

取組事項		患者参加型医療の推進				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■患者の立場に立ったインフォームド・コンセント（注）に基づく医療を徹底するとともに、検査・治療方法について患者の自己決定権を尊重し、信頼と安心の医療を提供します。</p> <p>（注）「説明と同意」のことで、医師が患者に対し診療目的・方法・効果・危険性などを事前に十分説明し、理解と同意を得た上で治療を行うこと</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○	-----	-----	-----	----->
総括評価		A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施
点検・評価の総括	<p>■患者の人権を尊重し、患者と医療従事者が信頼と協力のもと、より質の高い心あたたまる医療を実現するため、関係規程・方針等が整備されている。また、インフォームド・コンセントに基づく医療を徹底する上で、患者の自己決定権を最大限に尊重し、医師と患者の間の準委任契約行為を明文化するための説明と同意書の充実に努めるなど、患者が安心して良質な医療を受けられる患者本位の医療の推進が図られていることからA評価とする。</p>					
取組事項		安全な医療の推進				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■事故予防啓発の推進や安全管理マニュアルを徹底するほか、院内感染対策を強化し、医療安全管理体制の充実に努めます。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○	-----	-----	-----	----->
総括評価		A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施
点検・評価の総括	<p>■医療事故及び院内感染の発生を未然に防ぐとともに、患者が安心して安全な医療を受けられる環境を整えるため、医療安全管理及び院内感染の対策を推進する組織体制が構築されており、また、各種マニュアルを備え、職員への教育・研修等を積極的に行うなど、医療安全管理等の充実に図られていることからA評価とする。</p>					

⑤ 医療提供体制の確保

取組事項		医師の確保				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医師を確保し診療体制の充実を図ることは、地域の医療水準を高めるとともに病院経営においても最も重要な要素であり、大学医局へより一層の働きかけを行います。 ■ 引き続きホームページでの公募や医師紹介システムの積極的な活用などにより、小児科、産婦人科をはじめとする医師の確保に全力で取り組みます。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○	----->			
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 近年の全国的な医師不足の影響から、減員後の医師補充が困難な状況になっているが、大学医局への積極的な働きかけ、病院ホームページでの公募、民間事業者が運営する医師人材バンクの活用などを通じて、医師の確保に取り組み、地域基幹病院としての診療体制の維持が図られていることからA評価とする。 					
取組事項		医師事務作業補助者の設置				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医師の事務的作業の負担を軽減し、効率的な診療体制を構築するため、書類作成など医師を補助する医師事務作業補助者を設置します。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		—	○	----->		
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医師の事務的作業の負担を軽減するとともに、役割分担による業務の効率化を図るため、医師事務作業補助者を段階的に増員している。また、医師事務作業補助者の運用に関するワーキンググループにおいては、補助者による業務の充実などを検討していることからA評価とする。 					
取組事項		新たな医師住宅整備の検討				
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医師の生活環境の改善を図るため、意向調査を踏まえた新たな住宅整備の方向性について検討します。 				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○	----->	—	—	—
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<ul style="list-style-type: none"> ■ 北栄及び春日町にある既存医師住宅は老朽化が著しいことから、新たな医師住宅を整備し、医師の生活環境の改善を図るとともに、地域の基幹病院として休日・夜間の救急対応にあたる医師の利便性も向上していることからA評価とする。 					

取組事項	院内保育所の充実					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■ 休日、夜間保育の実施により保育体制の充実を図るなど、女性医師や看護職員等の就労を支援し、安心して勤務が続けられる環境を整備します。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 3交代勤務がある病棟看護師や夜間及び休日における救急当番日に勤務する救急外来看護師等に対する就労支援及び環境整備を図るため、休日、夜間も院内保育所を開業していることからA評価とする。</p>					
取組事項	看護体制の充実					
市民病院 改革プラン 計画	取組内容	<p>■ 7：1看護基準を導入し、病棟勤務における看護師の労働負担の軽減を図ります。</p>				
	取組年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		○				→
総括評価	A. 目的達成		B. 目的未達成		C. 未実施	
点検・評価の総括	<p>■ 平成20年7月に7対1看護基準を導入し、より充実した看護業務を実施するとともに、看護補助員を積極的に活用することにより、病棟に勤務する看護職員の負担軽減が図られていることからA評価とする。</p>					

2) 対象年度中の収支計画と実績

①収支計画（収益的収支）

（単位：千円）

区 分	21年度		22年度		23年度		24年度			
	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額		
収入	1 医業収益	4,437,722	4,273,146	4,725,166	4,806,595	4,791,366	4,903,343	4,848,215	4,799,962	
	(1) 料金収入	3,876,002	3,670,407	4,154,008	4,217,101	4,217,713	4,320,246	4,272,039	4,224,726	
	入院収益	2,533,088	2,361,554	2,773,123	2,853,791	2,804,113	2,875,597	2,819,918	2,802,193	
	外来収益	1,342,914	1,308,853	1,380,885	1,363,310	1,413,600	1,444,649	1,452,121	1,422,533	
	(2) その他収益	561,720	602,739	571,158	589,494	573,653	583,097	576,176	575,236	
	他会計負担金	327,887	331,229	337,039	323,425	339,269	328,775	341,517	325,022	
	その他	233,833	271,510	234,119	266,069	234,384	254,322	234,659	250,214	
	2 医業外収益	580,395	577,034	562,876	554,214	571,420	568,170	569,772	566,450	
	(1) 他会計負担金・補助金	546,812	547,637	529,668	519,890	538,209	537,705	536,561	536,854	
	(2) 国（道）補助金	6,057	6,641	5,681	7,946	5,681	7,516	5,681	5,462	
	(3) その他	27,526	22,756	27,527	26,378	27,530	22,949	27,530	24,134	
	経常収益	5,018,117	4,850,180	5,288,042	5,360,809	5,362,786	5,471,513	5,417,987	5,366,412	
	支出	1 医業費用	4,776,901	4,610,344	4,962,145	4,774,810	4,975,828	4,900,013	4,977,110	4,872,141
		(1) 職員給与費	2,193,317	2,182,328	2,217,668	2,140,065	2,225,007	2,140,513	2,232,373	2,120,770
(2) 材料費		911,065	787,635	1,100,812	952,425	1,109,258	1,017,926	1,115,002	978,528	
(3) 経費		1,102,942	1,073,492	1,127,198	1,167,427	1,128,855	1,231,973	1,120,596	1,264,674	
(4) 減価償却費		533,753	533,752	488,306	485,421	482,285	487,559	482,119	482,532	
(5) その他		35,824	33,137	28,161	29,472	30,423	22,042	27,020	25,637	
2 医業外費用		393,911	378,826	399,461	393,798	395,911	372,719	374,240	349,576	
(1) 支払利息		168,661	166,736	161,929	160,206	153,970	152,033	146,053	143,753	
(2) その他		225,250	212,090	237,532	233,592	241,941	220,686	228,187	205,823	
経常費用		5,170,812	4,989,170	5,361,606	5,168,608	5,371,739	5,272,732	5,351,350	5,221,717	
経常損益	▲ 152,695	▲ 138,990	▲ 73,564	192,201	▲ 8,953	198,781	66,637	144,695		
特別損益	1 特別利益	9,100	2,918	9,100	8,862	9,100	2,882	9,100	4,374	
	2 特別損失	35,700	30,959	35,700	33,720	35,700	33,457	12,100	7,318	
	特別損益	▲ 26,600	▲ 28,041	▲ 26,600	▲ 24,858	▲ 26,600	▲ 30,575	▲ 3,000	▲ 2,944	
純損益	▲ 179,295	▲ 167,031	▲ 100,164	167,343	▲ 35,553	168,206	63,637	141,751		
累積欠損金	2,469,318	2,469,713	2,569,482	2,302,370	2,605,035	2,134,164	2,541,398	1,992,413		
内部留保資金	1,092,861	1,073,304	1,100,734	1,372,497	1,214,352	1,710,020	1,330,378	1,922,937		

②収支計画（資本的収支）

（単位：千円）

区 分	21年度		22年度		23年度		24年度		
	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額	
収入	企業債	42,200	42,200	52,000	52,000	62,300	62,300	68,000	68,000
	他会計出資金	94,134	94,134	96,068	96,068	98,041	65,361	100,056	66,704
	国（道）補助金	79,800	79,800	126,000	126,000	58,400	54,900	52,000	28,000
	固定資産売却代金等	12,100	11,991	12,100	11,991	12,100	11,991	3,300	3,098
	収入計	228,234	228,125	286,168	286,059	230,841	194,552	223,356	165,802
支出	建設改良費	164,250	154,946	230,000	283,525	183,000	132,584	188,000	154,160
	企業償還金	387,880	387,879	516,566	519,329	519,010	520,150	522,378	521,795
	退職給与費等	69,400	69,199	63,700	0	11,600	0	51,000	0
	支出計	621,530	612,024	810,266	802,854	713,610	652,734	761,378	675,955
差引不足額	▲ 393,296	▲ 383,899	▲ 524,098	▲ 516,795	▲ 482,769	▲ 458,182	▲ 538,022	▲ 510,153	
財源 補 源 項	損益勘定留保資金	393,296	383,899	524,098	516,795	482,769	458,182	538,022	510,153
実質財源不足額	—	—	—	—	—	—	—	—	—

1) 「再編・ネットワーク化」の評価

総務省の「公立病院改革ガイドライン」では、病院間での機能の重複・競合を避け、相互に適切な機能分担が図られるよう、二次医療圏内の公立病院の統廃合、診療科目等の再編成に取り組み、基幹病院とそれ以外の病院・診療所との間の連携体制の構築を進めるものとしており、都道府県に対しては、公立病院等の再編・ネットワーク化に関する計画等を策定させた上で、実現に向けて主体的に参画することを強く求めています。これを受け北海道では、地域において一定の医療水準を確保するための提案として位置付けた「自治体病院等広域化・連携構想」（以下「連携構想」という。）を平成20年1月に策定しています。

この連携構想では、患者の通院状況からみた市町村のつながりや地域の中核となる病院の状況などを踏まえ、全道を30の区域に分け再編することとしており、千歳市は恵庭市の2市で構成される区域として設定されています。

当区域における自治体病院は市民病院のみで、その他民間の病院が14施設（連携構想策定時）という状況になっており、連携構想では「市立千歳市民病院は市内の中心的な医療機関としての役割を果たしており、今後も一定の役割を維持することが期待されます。」との方向性も示されていることから、千歳・恵庭地区唯一の公立病院として、その役割を維持し、地域の医療機関との連携を進めているところであります。

評価

連携構想を基に、北海道では二次医療圏のひとつである札幌圏域を3地区（札幌地区・江別地区・千歳地区）に分け、市民病院が立地する千歳地区では、札幌圏域自治体病院等広域化・連携構想会議千歳地区部会（千歳市、恵庭市、北広島市で構成。以下「千歳地区部会」という。）において、将来の地域における必要な医療のあり方を議論することになっています。

市民病院も参画している千歳地区部会では、連携構想において、市民病院は当該地区唯一の公立病院であることから、自治体病院等における広域化・連携構想の検討にとらわれず、地域課題を発掘・検討協議を進めることとし、地域の現況、医療提供体制の状況（一般医療体制の整備状況、救急医療の状況、小児医療の状況、産科医療の状況、通院手段の状況など）、市町村の財政状況、病院の経営状況等について現状の整理を行い、それらを踏まえて、「札幌圏域自治体病院等広域化・連携構想検討会議 千歳地区部会行動計画」を策定していることから、「再編・ネットワーク化」については、目標を達成したものと評価します。

1) 「経営形態の見直し」の評価

総務省の「公立病院改革ガイドライン」では、民間的経営手法の導入を図る観点から、現在の経営形態を変更し、人事・予算等に係る実質的な権限や結果への評価責任を、経営責任者に一体化する運用が必要とされています。

具体的には、「①地方公営企業法の全部適用」、「②地方独立行政法人化」及び「③指定管理者制度の導入」などにより、経営形態を改めるほか、「④民間への事業譲渡」や診療所化を含め、事業のあり方を抜本的に見直すことが求められています。

市民病院改革プランでは、現在の「地方公営企業法一部適用」に替わり、これら4つの経営形態について、これまで地域の基幹病院として果たしてきた市民病院の役割を踏まえ、「公共性の確保」と「経済性の確保」の視点、さらには、形態の移行時にあたっての「円滑な移行の確保」の視点から比較・検討を行うこととしております。その結果、4つの経営形態にはそれぞれ一長一短があり、また、改革プランの進捗状況や市民病院を取り巻く医療環境の動向等を見定めながら慎重に検討を進める必要もあることから、平成21年度に有識者や住民などで構成する委員会を設置し、十分な議論のもと専門的かつ客観的な判断と住民の意見を尊重した提言を踏まえて、平成22年度中に今後の市民病院にとって最も適した経営形態についての結論を出すこととなりました。

評価

平成21年7月、経営形態の見直しを検討するために「市立千歳市民病院経営改革会議」（以下「経営改革会議」という。）が設置されています。

経営改革会議では、市民病院改革プランで示された4つの選択肢に加え、現在の市民病院の経営形態である「地方公営企業法一部適用」も含めた5つの経営形態について検討を行うこととし、検討にあたっては、「公共性の確保」「経済性の確保」「円滑な移行の確保」の3つの視点から全国の導入事例を踏まえつつ、メリット・デメリットを比較し、一部適用における制度上の課題と市民病院の運営上の課題を明らかにした上で、4つの選択肢に対する課題解決の有効性、並びに課題に対する市民病院の状況や取組についての検証を行い、今後の市民病院にとって最も適した経営形態を検討しました。

その結果、現行の【一部適用】における人事や給与等の「制度上の課題」は大きな支障とはなっていないことや、人材確保や地域医療連携等の「運営上の課題」についても課題解決が図られ、さらに、「収支の改善」ではプラン初年度に計画どおり収支目標を達成するなど、プランの最終目標である「平成24年度の経常収支黒字化」が実現する見通しが高まり、また、現時点において市民病院は様々な課題の解決に向け、適切な対応を行っていることから、新たなコスト負担や職員の処遇問題、さらには地域医療の継続性など予測されるリスクを負って経営形態を変更する段階にはないと判断し、当面は現行の経営形態である【一部適用】のもとで収支改善に向けた取組を着実に進め、市民病院改革プランに掲げた目標である『平成24年度の経常収支黒字化』の達成を目指すことが適当であると結論付けています。合わせて、附属する泉郷診療所、支笏湖診

療所の今後のあり方についても議論し、泉郷診療所については、「地域住民の安全・安心を確保しつつ、将来的な閉所を含めた検討を行う必要がある」こと、また、北海道医療計画で「へき地診療所」に位置付けられるとともに、道内有数の観光地にある支笏湖診療所については、「指定管理者制度の導入を選択肢に入れる」ことなど、これらの方向性を示した「市立千歳市民病院の今後の経営形態に関する提言書」をまとめ、平成 22 年 8 月 25 日に千歳市長へ提出しています。

このように、経営改革会議で専門的かつ客観的な検討を行い、その結論である【一部適用】のもとで、市民病院改革プランの目標である「平成 24 年度の経常収支黒字化」が達成されていることを評価します。

3 市立千歳市民病院改革プラン（平成21年度～24年度）の総括評価について

(1) 「市立千歳市民病院改革プラン」（平成21年度～24年度）の総括評価

これまで市民病院が行ってきた改革プランの実現に向けた取組について総括しますと、経常損益は計画では平成21年度が▲1億5,269万5千円、平成22年度が▲7,356万4千円、平成23年度が▲895万3千円、平成24年度が6,663万7千円となっていました。これに対する実績額は、平成21年度が▲1億3,899万円、平成22年度が1億9,220万1千円、平成23年度が1億9,878万1千円、平成24年度が1億4,469万5千円となり、平成24年度を目標としていた経常収支の黒字化が計画より2年早い平成22年度に達成し、その後も黒字化が継続しています。

この結果、累積欠損金は計画では平成24年度が25億4,139万8千円となっていました。実績額は19億9,241万3千円となり、5億4,898万5千円改善したことを評価します。

なお、8つの主要な経営指標のうち、病床利用率などの一部の項目で未達成となっており、また、具体的行動計画の取組事項についても未実施のものや更なる推進が必要な項目もありますが、総体的には計画されていた取組は概ね予定どおりに実施されていると評価します。

また、再編・ネットワーク化については、北海道が策定した「自治体病院等広域化・連携構想」で再編された区域（千歳市・恵庭市・北広島市）唯一の公立病院として、今後も地域で中核的な役割を担っていくことが求められており、市民病院も参画している「札幌圏域自治体病院等広域化・連携構想会議千歳地区部会」で、連携構想の行動計画が策定されていることから、目標は達成されているものと評価します。

さらに、経営形態の見直しについては、当面の方向性として現行の地方公営企業法一部適用を継続し、収支改善に向けた取組を着実に進めてきたことを評価します。

以上の結果、これらを含め「平成24年度に経常収支を黒字化し、累積欠損金の段階的な縮減を図ります。」という改革プランの目標を達成したことは、市民病院の経営の効率化が進み、地域の基幹病院として地域に必要な医療提供体制の確保、さらには安全で質の高い医療の提供を持続可能なものにしたと高く評価します。

しかしながら、経営状況が改善傾向にあるとはいえ、医療を取り巻く状況は依然として厳しく、診療報酬改定など先行きの不透明な状況の中で、今後も持続可能な病院運営を図るためには、更なる経営健全化に向けた取組が必要になってきます。

また、今後の経営における最大の課題は、医師や看護師をはじめとする医療スタッフの確保であり、良質な医療水準の維持・向上を図るためにも継続した取組が必要であり、あわせて地域の医療機関との連携強化を進め、紹介率・逆紹介率の更なる向上による地域完結型医療の実現を図ることは、地域の基幹病院としての適切な医療の提供、医療機能の向上が進み、地域住民の健康保持、増進に繋がるものと考えます。

なお、現在、厚生労働省は『社会保障と税の一体改革』の路線で、団塊世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を1つの区切りとして、医療・介護における改革を行っていることから、市民病院にはこれらの医療政策や社会情勢を注視し、中長期的な視点で新たな取組を進める必要があることを申し添えます。

千病企第29号

平成21年7月27日

市立千歳市民病院経営改革会議

会長 吉田 淳一 様

千歳市長 山口 幸太郎

市立千歳市民病院の経営形態の検討及び市立千歳市民病院改革プランの
進捗状況の評価等について（諮問）

自治体病院は、地域における中心的な医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしておりますが、国の医療費抑制政策による診療報酬のマイナス改定や深刻化する医師不足の影響などにより、極めて厳しい経営環境におかれ、地域に必要な医療提供体制の確保が困難な状況となっております。

こうしたなか、市立千歳市民病院においては、今後も地域の基幹病院として地域に必要な医療提供体制を確保し、安全で質の高い医療を持続可能なものとしていくため、本年2月に「市立千歳市民病院改革プラン」を策定し、経営健全化に向けた具体的な取り組みを進めているところです。

つきましては、市立千歳市民病院の運営に関する次の事項について、貴会議の意見をお伺いいたします。

記

- 1 市立千歳市民病院の今後の経営形態について
- 2 市立千歳市民病院改革プランの進捗状況の評価について
- 3 その他市立千歳市民病院の経営上の課題について

市立千歳市民病院経営改革会議設置要綱

(設置)

第1条 地域に必要な医療提供体制を確保し、安全で質の高い医療を持続可能なものとするを目的として、市立千歳市民病院（以下「市民病院」という。）の経営形態等について学識経験者等から広く意見を聴取するとともに、市立千歳市民病院改革プラン（以下「改革プラン」という。）の進捗状況の評価を行うため、市立千歳市民病院経営改革会議（以下「経営改革会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 経営改革会議は、市長の求めに応じ、次に掲げる事項について所掌する。

- (1) 市民病院の経営形態について検討し、意見を述べること。
- (2) 改革プランの実施状況について評価し、報告すること。
- (3) その他市民病院の経営上の課題について検討し、意見を述べること。

(組織)

第3条 経営改革会議は、委員8人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が依頼する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 住民の意見を代表する者
- (4) その他市長が必要と認める者

3 経営改革会議には、必要に応じアドバイザーを置くことができる。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、改革プランの実施状況の評価が終了するときまでとする。

(会長及び副会長)

第5条 経営改革会議に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員が互選する。
- 3 会長は、経営改革会議を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。
- 4 会議は、公開する。ただし、公開することにより会議に著しい支障を及ぼすおそれがあるなど、相当の理由があると会長が認めた場合は、これを非公開とすることができる。

(庶務)

第7条 経営改革会議の庶務は、市立千歳市民病院事務局経営企画課において行う。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、経営改革会議の運営に関し必要な事項は、会長が経営改革会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成21年5月26日から施行する。

市立千歳市民病院経営改革会議委員等名簿

(敬称略)

区 分		氏 名	所 属 等
委 員	学識経験者	よしだ じゅんいち 吉田 淳一	千歳科学技術大学総合光科学部 グローバルシステムデザイン学科教授
		たちばな みちひこ 立花 理彦	平成 21 年 7 月 27 日～平成 22 年 3 月 31 日 石狩保健福祉事務所 千歳地域保健部部長（千歳保健所長）
		すぎさわ たかひさ 杉澤 孝久	平成 22 年 4 月 1 日～平成 23 年 3 月 31 日 石狩振興局保健環境部 千歳地域保健室長（千歳保健所長）
		たけうち のりお 竹内 徳男	平成 23 年 4 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日 石狩振興局保健環境部 千歳地域保健室長（千歳保健所長）
		いわた あきら 岩田 顕	平成 24 年 4 月 1 日～ 石狩振興局保健環境部 千歳地域保健室長（千歳保健所長）
	医療関係者	ながさわ くにお 長澤 邦雄	千歳医師会理事
		さかきぼら ち さ こ 榊原 千佐子	北海道文教大学人間科学部 看護学科教授
	住民の意見を 代表する者	さかい おさむ 坂井 治	元千歳市社会福祉協議会理事
		たかはし えつこ 高橋 悦子	千歳市女性団体協議会運営委員
		いわや のぶ え 岩谷 信衛	公募
		ふじもと きよ み 藤本 聖美	公募
	アドバイザー	わたなべ のりゆき 渡辺 典之	公認会計士

市立千歳市民病院経営改革会議開催状況

会議回数	開催日時・場所	議題
第 1 回	平成 21 年 7 月 27 日(月) 18 時 30 分～20 時 30 分 市立千歳市民病院 講義室 1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会議の目的、スケジュール、公開について ・ 市民病院の概要について ・ 市立千歳市民病院改革プランの概要について ・ 経営形態の制度概要について ・ 意見交換
第 2 回	平成 21 年 9 月 17 (木) 18 時 30 分～20 時 15 分 市立千歳市民病院 講義室 1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各経営形態の特徴等について ・ 現行の経営形態における課題について ・ 経営形態の比較・検討について <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px; margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> 各経営形態の特徴 経営形態移行先進自治体事例検証 現行の経営形態の課題と市民病院の状況 </div>
第 3 回	平成 21 年 12 月 3 日 (木) 18 時 30 分～20 時 20 分 市立千歳市民病院 講義室 1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経営形態の検討について <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px; margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> 一般会計繰出金の状況 市民病院の役割の確認 各経営形態の実態 </div>
第 4 回	平成 22 年 2 月 23 日 (火) 18 時 30 分～19 時 45 分 市立千歳市民病院 講義室 3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経営形態の検討について <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px; margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> 市民病院における運営上の課題と取り組み 現在までの経営効率化の取り組み 改革プラン進捗状況（見込）の確認 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・ 附属診療所の状況について
第 5 回	平成 22 年 6 月 30 日 (水) 18 時 30 分～19 時 50 分 市立千歳市民病院 講義室 3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経営形態の検討に係る提言書（案）の検討 ・ 附属診療所の今後のあり方について <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px; margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> 診療所の運営状況等 診療所の役割と役割の検証 診療所の今後のあり方についての検討 </div>
第 6 回	平成 22 年 8 月 12 日 (木) 18 時 30 分～19 時 30 分 市立千歳市民病院 講義室 1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経営形態の検討に係る提言書の確定 ・ 平成 21 年度改革プランに係る収支計画及び数値目標の進捗状況について

第7回	平成22年12月13日(月) 18時30分～20時10分 市立千歳市民病院 講義室3	<ul style="list-style-type: none"> 平成21年度改革プランに係る収支計画及び数値目標の進捗状況について
第8回	平成23年11月28日(月) 18時30分～19時40分 市立千歳市民病院 講義室3	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年度改革プランに係る収支計画及び数値目標の進捗状況について
第9回	平成24年9月25日(火) 18時30分～20時10分 市立千歳市民病院 講義室3	<ul style="list-style-type: none"> 平成23年度改革プランに係る収支計画及び数値目標の進捗状況について
第10回	平成25年10月23日(水) 18時30分～ 時 分 市立千歳市民病院 講義室3	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年度改革プランに係る収支計画及び数値目標の進捗状況について 市立千歳市民病院改革プランの総括について 市立千歳市民病院中期経営計画の骨子について