
市立千歳市民病院の今後の経営形態について
～提 言 書（案）～

平成 22 年 月

市立千歳市民病院経営改革会議

目 次

はじめに

1	経営形態検討の背景	2
	(1) 医療を取り巻く環境	2
	(2) 公立病院改革	2
2	市民病院の概要	2
	(1) 患者動向等	2
	(2) 経営状況	2
	(3) 「市立千歳市民病院改革プラン」	3
3	市民病院が果たすべき役割	3
4	経営形態の検討	5
	(1) 現行の経営形態	5
	(2) 検討の考え方	5
	(3) 「市民病院改革プラン」に示された4つの選択肢の特徴	5
	①【全部適用】	5
	②【地方独立行政法人】	6
	③【指定管理者制度】	6
	④【民間譲渡】	6
	(4) 【一部適用】の特徴	7
	①課題	7
	②【一部適用】の課題解決に対する他形態の評価と市民病院の状況	7
	(5) 市民病院における運営上の課題	12
	①課題	12
	②課題解決に対する市民病院の取り組み	12
5	今後の経営形態について	15
6	附属診療所の今後のあり方について	17

おわりに

<資料>

諮問書	19
市立千歳市民病院経営改革会議設置要綱	20
市立千歳市民病院経営改革会議委員等名簿	22
市立千歳市民病院経営改革会議開催状況	23

はじめに

市民病院は、昭和 42 年に開設以来 40 年余り、千歳・恵庭圏域唯一の公立病院として地域医療の中核を担い、市民の生命を守り健康保持に必要な医療の提供に努めてきました。この間、平成 14 年には高度で専門性の高い急性期医療とよりきめ細かな医療サービスを提供するとともに地域完結型医療の実現を目指すため新築移転し、13 診療科、病床数 190 床を有する地域の基幹病院として今日に至っています。

こうした中、昨今の公立病院を取り巻く環境は、国の医療費抑制政策による度重なる診療報酬のマイナス改定や深刻な医師不足などが経営に多大な影響を及ぼし、平成 20 年度決算では、全国公立病院の約 7 割が経常損失を計上するなど、多くの公立病院において経営の健全化が喫緊の課題となっています。

市民病院においても例外ではなく、これまで様々な経営努力が行われたものの、新築移転後の平成 15 年度以降は連続して経常損失を計上し、平成 21 年度末現在の累積欠損金は 24 億円を超え、依然として厳しい経営状況となっています。

このような背景から、平成 21 年 2 月、千歳市では国の「公立病院改革ガイドライン」に基づき、市民病院の経営健全化に向けた取り組みを着実に進めることを目的として、「市立千歳市民病院改革プラン」を策定し、経営形態見直しの検討や経営効率化の実施状況の評価については、有識者や市民などで構成する組織において、専門的かつ客観的な立場での意見を広く聴取しながら行うこととしています。

これを踏まえ、平成 21 年 7 月に「市立千歳市民病院経営改革会議」が設置され、千歳市長から「市民病院の今後の経営形態について」、「改革プランの進捗状況の評価について」、「その他市民病院の経営上の課題について」の諮問がありました。

本会議では、市民病院の今後の経営形態について、市民病院が果たすべき役割を踏まえ、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にはどのような課題があり、課題の解決に向けてはどのような経営形態が最も適しているのかを導き出すため、改革プランの進捗状況等も見定めながら、会議発足以来 6 回にわたり様々な視点から議論を重ねてきました。

今般、その検討結果がまとまりましたので、ここに提言します。

平成 22 年 7 月 日

市立千歳市民病院経営改革会議

会長 吉田 淳一

1 経営形態検討の背景

(1) 医療を取り巻く環境

- 医療サービスの対価である診療報酬は、平成 22 年度こそ僅かながらプラスに転じたものの、平成 14 年度から平成 20 年度まではマイナス改定が続き、病院運営に大きな影響を及ぼしています。
- 新たな医師臨床研修制度の導入により、大学病院の医師派遣機能が弱まっていること、病院勤務医の開業志向、さらには訴訟リスクの高まりなどから、全国的な医師の地域偏在、診療科偏在が急速に進み、多くの地域で医師の確保が困難な状況となっています。

(2) 公立病院改革

- 公立病院は、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に陥っています。
- 総務省からは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」が示され、関係する自治体は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』を策定し、「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 つの視点に立った抜本的な改革の取り組みを行うよう要請がありました。

2 市民病院の概要

(1) 患者動向等

- 市民病院を受診する患者の地域別の状況や千歳市と恵庭市の患者受療動向から、千歳市民は、入院・外来にかかわらず市内医療機関において診療を完結している場合が多く、また、恵庭市の医療機関とも密接に繋がりがあると考えられることから、「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。）」では千歳・恵庭圏域を市民病院の患者受療区域としています。

(2) 経営状況

- 新築移転後の平成 15 年度以降は、新築移転に伴う減価償却費の大幅な増加に加え、診療報酬のマイナス改定や産婦人科をはじめとする医師不足などの影響による減収が主な要因となり経常赤字が続き、経営改善に向けた様々な取り組み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 年度は約 1 億 3,900 万円の経常赤字となり、累積欠損金は 24 億 7,000 万円に達しています。

(3) 「市立千歳市民病院改革プラン」

- 千歳市では「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、中期的な経営改善プログラムとして「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ることとしています。
- 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』ことを目標として掲げ、主要な経営指標に年度ごとの数値目標を設定するとともに、具体的な行動計画を定め、目標の達成に向けた取り組みを進めることとしています。
- 現在「地方公営企業法一部適用（以下「一部適用」という。）」となっている市民病院の経営形態について見直しを求められており、国のガイドラインに示された①「地方公営企業法全部適用（以下「全部適用」という。）」、②「地方独立行政法人（非公務員型）（以下「地方独立行政法人」という。）」、③「指定管理者制度」及び④「民間譲渡」の4つの選択肢について、比較・検討を行うこととしています。
- 経営形態の具体的な検討については、専門的・客観的な立場での意見を広く聴取するため、有識者や市民などで構成する本会議において行い、千歳市ではその提言を受け、平成22年度中に市民病院の今後の経営形態を決定することとしています。

3 市民病院が果たすべき役割

- 「市民病院改革プラン」においては、市民病院が果たすべき役割について、次のような理由から「地域完結型医療」、「救急医療」、「高度医療」、「小児・周産期医療」、「災害医療」、「へき地医療」と定めています。

千歳・恵庭圏域は、高齢化の進行などにより将来的にも患者数が増加していくと推計される中、当圏域における唯一の公立病院として市民病院が果たすべき役割はますます大きくなるものと考えられ、今後も地域の実情や住民の要請に対応し地域医療の基幹的な機能と役割を担っていく必要があります。

➤ 「地域完結型医療」

地元の医療機関において診療の完結を望む市民の意向や複数の疾患を抱える患者に対して専門的な医療を幅広く提供するため診療科目の充実を図るとともに、地域医療機関との機能分担と連携体制を強化し、地域の医療水準の向上と地域完結型医療の確立を目指す必要があります。

➤ 「救急医療」

千歳市の救急医療体制は、在宅当番医の高齢化や医師不足の影響などにより、24時間体制の維持が一部困難となり、診療を受けることができない空白日が生じる状況であることから、救急医療体制の整備は急務であり、大きな課題となっています。

このような中、市内最大の救急告示病院として、今後も市内救急医療体制を維持するため重要な役割を果たしていく必要があります。

➤ 「高度医療」

地域の基幹病院として、医療技術の進歩や医療ニーズの高度化・多様化に対応するため、高機能な医療機器の整備とともに、高度な技術と知識を持つ医療スタッフを確保していく必要があります。

➤ 「小児・周産期医療」

市民病院の平成21年度の分娩取扱い件数は459件となっており、そのうち千歳市民の分娩件数は343件となっています。また、市外関連病院との広域連携により、ハイリスク分娩にも適切かつ速やかな対応を行っています。

疾病のある新生児の受け入れにも対応しており、小児・周産期医療を担う市内唯一の病院として、女性が安全・安心に子供を産み育てられるよう今後も引き続きその中核的役割が期待されているとしています。

➤ 「災害医療」

地域の基幹病院として可能な限り必要な人材や資材の確保に努め、救護活動と一体的な医療提供体制の確立を図るなど災害時医療拠点としての機能が求められているとしています。

➤ 「へき地医療」

市内中心部から離れ、容易に医療を受けることが困難である地域に必要な医療を受けることができる環境を整備し、地域の特性を生かした医療を提供しながら、地域住民の健康保持・増進と安全・安心の確保を図る必要があるとしています。

4 経営形態の検討

(1) 現行の経営形態

- 市民病院の現行の経営形態は【一部適用】であり、地方公営企業法財務規定等のみが適用され、事業管理者の設置など組織や職員の身分取扱いに関する事項は原則として適用されず、自治体の内部組織として位置付けられています。

(2) 検討の考え方

- 「市民病院改革プラン」では、【全部適用】、【地方独立行政法人】、【指定管理者制度】及び【民間譲渡】の4つの選択肢について検討を行うこととしていましたが、本会議においては、市民病院の現行の経営形態についての検証も必要であるとの考えから、【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ました。
- 検討にあたっては、全国の導入事例を踏まえ、メリット・デメリットを比較するとともに、【一部適用】における制度上の課題と市民病院における運営上の課題を明らかにした上で、それぞれの課題の解決が可能であるのかという観点から、4つの選択肢における課題解決の有効性と課題に対する市民病院の状況や取り組みについて検証を行い、今後の市民病院に最も適した経営形態を導き出すこととしました。

(3) 「市民病院改革プラン」に示された4つの選択肢の特徴

①【全部適用】

- 【一部適用】における財務規定に加え、組織・人事・給与など地方公営企業法の全部の規定を適用するもので、広範な権限を有する病院専任の事業管理者を設置することが可能となります。
- 事業管理者の権限により、制度上は自律的な運営を行うことは可能となりますが、導入事例の実態から、多くの病院においては制度のメリットを生かした運営が行われているとはいえません。
- 全体的な経営状況を見る限りにおいても、【一部適用】と比べ大差はないことから、経営改善効果としての明らかな優位性はないと考えます。
- 経営改善は事業管理者の力量にも大きく左右されるため、病院運営に関する見識はもとより強いリーダーシップや優れた経営感覚を持つ人材の確保も課題となります。

②【地方独立行政法人】

- 自治体が主体的に実施する必要はないものの、民間においては必ずしも実施されないおそれがある公共性のある事業について、業務の効率性とサービス水準の向上を図ることを目的として自治体が設立する団体で、自治体とは別の法人格を持ちます。
- 理事長の権限による弾力性、迅速性のある自律的、効率的な運営が行われており、移行に伴う経営改善効果は表れているといえます。
- 職員の身分が非公務員となることなどの処遇問題についての調整、多額の初期費用や新たに発生する経常経費などのコストをどう吸収するかなどの課題が残ります。
- 現時点においては、導入事例も少なく移行後の期間も短いため、制度の十分な検証が行われていない状況であることから、具体的な評価については今後の経営状況の推移を見極める必要があります。

③【指定管理者制度】

- 自治体が施設を整備・保有し住民の財産を維持しながら、病院の運営管理全般については、民間の医療法人等を指定管理者として包括的に委ねる公設民営制度です。
- 民間事業者の経営ノウハウを活用した効率的な運営が行われています。
- 全職員の退職が前提となるため多額の退職金が発生するほか、引き受け先で引き続き勤務する場合においても身分は非公務員となるため、処遇について十分な調整が必要となっています。
- 指定管理者の引き受け先がない場合や自らの経営難などの理由により事業の継続が困難となった場合、後継となる医療法人等が見つからないときは地域の基幹病院を失う結果となり、政策医療はもとより地域医療を確保するという点において重大な課題が残ります。

④【民間譲渡】

- 病院事業そのものを医療法人等に譲渡し、民間の医療機関として医療サービスの提供を行います。
- 経営状況に見合った給与設定による人件費の削減をはじめ民間事業者による効率的な運営が期待できます。
- 全職員の退職が前提となるため多額の退職金が発生するほか、譲渡先で引き続き勤務する場合においても身分は非公務員となるため、処遇について十分な調整が必要となっています。

○譲渡後に自らの経営難などの理由により事業の継続が困難となった場合、後継となる医療法人等が現れないときは地域の基幹病院を失うこととなり、政策医療はもとより地域医療を確保するという点において重大な課題が残ります。

(4) 【一部適用】の特徴

①課題

- ・【一部適用】の「制度上の課題」の主なものとして、次の5つの課題が挙げられます。
 - 職員定数の上限や職員採用手続きに期間を要することなどから、診療報酬改定等に対応した職員の迅速・適正な配置が困難な『人事制度』
 - 職員個々の業績等が給与等処遇に反映し、職員の職務遂行意欲が高まるような独自の給与体系の設定が困難な『給与制度』
 - 予算編成が長期間にわたるため、医療環境の変化等に即応できないほか、病院独自の予算編成が困難な『予算制度』
 - 複数年契約など経済性を発揮するための多様な契約手法の採用が困難な『契約制度』
 - 市の人事ローテーションの影響により、医療や病院経営などに精通した事務職員の育成が困難な『事務職員の人材育成』

②【一部適用】の課題解決に対する他形態の評価と市民病院の状況

ア) 『人事制度』

○評価の視点：職員定数の制約の有無・病院独自の職員採用の可否

【全部適用】

- ・自治体の内部組織であり【一部適用】同様、職員定数の制約を受けます。
- ・事業管理者の権限により病院独自の採用は可能ですが、実態としては多くの病院が市に準じた運用を行っており、【一部適用】と同様の状況となっています。

【地方独立行政法人】

- ・自治体とは別の法人であり職員定数の制約は受けません。
- ・理事長の判断により病院独自の職員採用が可能です。

【指定管理者制度】

- ・民間の医療法人等が運営を行うため、職員定数の制約は受けません。
- ・指定管理者の判断により病院独自の職員採用が可能です。

【民間譲渡】

- ・民間の医療法人等であり職員定数の制約は受けません。
- ・法人の長の判断により病院独自の職員採用が可能です。

【市民病院】

- ・職員定数の制約は受けませんが、予め必要な人員を十分見込んだ上で定数の設定をしており、現在のところ定数の制約により職員の増員に支障をきたす状況にはありません。
- ・定期採用に限らず、市長部局と十分な調整のうえ適宜職員採用を行っており、医師や看護師等の補充・増員に対しても柔軟に対応しています。

イ) 給与制度

○評価の視点：病院独自の給与体系設定の可否

【全部適用】

- ・事業管理者の権限により病院独自の給与体系の設定は可能ですが、実態としては多くの病院が市長部局等との均衡を考慮し市に準じた運用を行っており、【一部適用】と同様の状況となっています。

【地方独立行政法人】

- ・理事長の権限により病院独自の給与体系の設定は可能ですが、多くの病院が従前の形態から引き続き勤務する職員に対し現給保障を行っており、独自の給与体系設定の効果が表れるには相応の時間が必要となります。

【指定管理者制度】

- ・指定管理者の権限により病院独自の給与体系の設定は可能ですが、従前の形態から引き続き勤務する職員に対し現給保障を行っている場合には、独自の給与体系設定の効果が表れるには相応の時間が必要となります。

【民間譲渡】

- ・法人の長の権限により病院独自の給与体系の設定は可能です。

【市民病院】

- ・病院独自の給与体系の設定はできませんが、職員の適正配置や業務改善などにより職員給与費の抑制に努め、平成 20 年度の職員給与費対医業収益比率は 48.8%にとどまっており、全国公立病院の平均 55.7%を大きく下回っています。
- ・医療職員の職務遂行意欲の向上を図るため、病院運営に対する貢献度など業績等を給与等に反映する人事考課制度の導入に向けた取り組みを行っています。

ウ) 予算制度

○評価の視点：病院独自の迅速で機動的な予算編成の可否

【全部適用】

- ・市長に予算調製の権限があるため、【一部適用】同様、多くの病院が予算成立までに多くの時間を要しており、また、予算編成において市長部局から財政面での制約を受ける場合があります。

【地方独立行政法人】

- ・理事長の権限により病院独自の予算編成が可能となるため、医療環境の変化や医療ニーズ等に迅速に対応でき、また、財政面で自治体の制約を受けることはありません。

【指定管理者制度】

- ・指定管理者の権限により病院独自の予算編成が可能となるため、医療環境の変化や医療ニーズ等に迅速に対応でき、また、財政面で自治体の制約を受けることはありません。

【民間譲渡】

- ・法人の長の権限により病院独自の予算編成が可能となるため、医療環境の変化や医療ニーズ等に迅速に対応でき、また、財政面で自治体の制約を受けることはありません。

【市民病院】

- ・効率的な予算編成作業により可能な限り期間短縮を図っており、要求から成立まで概ね3ヵ月となっているほか、予算の執行についても状況の変化に応じた弾力的な運用に努め、迅速かつ柔軟な対応を行っています。
- ・市長部局との協議を綿密に行い、病院運営に対する理解を十分に得ていることから、市長部局の制約を受けずに政策医療実施に対する市の負担について必要額を確保しています。

エ) 契約制度

○評価の視点：多様な契約手法採用の可否

【全部適用】

- ・地方自治法の制約を受けるため、【一部適用】同様、多様な契約手法の採用が困難となっています。

【地方独立行政法人】

- ・自治体とは別の法人であり地方自治法の制約は受けないため、多様な契約手法の採用が可能ですが、実態としては自治体に準じた運用を行っている場合が多く見受けられます。

【指定管理者制度】

- ・民間の医療法人等が運営を行い地方自治法の制約は受けないため、多様な契約手法の採用が可能です。

【民間譲渡】

- ・民間の医療法人等であり地方自治法の制約は受けないため、多様な契約手法の採用が可能です。

【市民病院】

- ・地方自治法の制約を受け、多様な契約手法の採用が困難となっていますが、他の医療機関や市場動向について十分な情報収集を行っているほか、使用頻度が少ないものや同種同効品の整理統合などによる採用品目の絞り込みを積極的に行い経費縮減を図っています。
- ・医療機器についても、医師・技術職員と費用対効果等を十分協議した上で機種選定を行うとともに、より競争性を発揮させるため可能な限り同種同等の複数機種による入札を実施し、購入価格の圧縮を図りながら計画的に整備を進めています。

オ) 事務職員の人材育成

○評価の視点：病院独自の人員配置の可否

【全部適用】

- ・事業管理者の権限により人員配置を行うことは可能ですが、実態としては【一部適用】同様、市の人事ローテーションにより人員配置が行われており、医療や病院経営などに精通した事務職員の育成が困難な状況となっています。

【地方独立行政法人】

- ・理事長の権限により人員配置を行うことが可能であり、医療や病院経営などに精通した事務職員の育成が可能です。

【指定管理者制度】

- ・指定管理者の権限により人員配置を行うことが可能であり、医療や病院経営などに精通した事務職員の育成が可能です。

【民間譲渡】

- ・法人の長の権限により人員配置を行うことが可能であり、医療や病院経営などに精通した事務職員の育成が可能です。

【市民病院】

- ・事務職員は、基本的には全体の人事ローテーションにより数年間隔で異動となりますが、医事業務、診療情報管理業務、地域連携・医業相談業務を担当する職員については、医療に関する専門的な知識を有する者を医療専門職員として採用し、当該部門の機能強化を図っています。
- ・管理業務を担当する職員については、全員が市の人事ローテーションの対象であることから、人材の確保に一定の課題が残りますが、医療経営に精通したコンサルタント会社との契約により、必要の都度、医療情勢に関する情報提供や経営上の具体的な指導・助言を得て対応しています。

(5) 市民病院における運営上の課題

①課題

○市民病院における「運営上の課題」として、次の5つの課題が挙げられます。

- 地域に必要な医療を安定的・継続的に提供するために最も重要となる『医師の確保』
- 医師とともにチーム医療を担い診療体制の維持に重要となる『看護師等医療職員(医師以外)の確保』
- 地域完結型医療の実現に向け、地域医療機関との連携強化を進める『紹介率・逆紹介率の向上』
- 千歳・恵庭圏における医療提供体制の確保に向け、地域医療機関と連携し役割分担を図る『恵庭市との広域化の推進』
- 地域に必要な医療を安定的・継続的に提供するため、経営の健全性を確保する『収支の改善』

②課題解決に対する市民病院の取り組み

ア) 『医師の確保』

【市民病院】の取り組み

- 様々な手段を活用した医師の確保
 - ・大学医局に対する医師派遣要請の継続
 - ・全国規模の医師紹介システムの積極的活用
 - ・市民病院ホームページでの公募
- 勤務環境等の整備
 - ・医師事務作業補助者設置による医師の事務的作業の負担軽減
 - ・新たな医師住宅整備のあり方についての検討
 - ・院内保育所の休日・夜間保育の実施
 - ・育児短時間勤務への対応など多様な勤務体系の検討
- 働きがいのある魅力ある病院づくり
 - ・業績等を処遇に反映する人事考課制度導入の取り組み

※内科系・産婦人科など一部の診療科において医師が不足しているものの、全体としては標準医師数を満たしています。

※平成21年4月から常勤医師の減員に伴い入院対応や救急患者受け入れを制限していた循環器科については、平成22年4月から常勤医師3名が増員となり、診療体制の充実が図られています。

イ) 『看護師等医療職員（医師以外）の確保』

【市民病院】の取り組み

- 柔軟な採用体系
 - ・定期採用に限らず、市長部局と調整し、必要の都度、適宜採用を行っている。
- 勤務環境等の整備
 - ・院内保育所の休日・夜間保育の実施
 - ・育児短時間勤務への対応など多様な勤務体系の検討
- 働きがいのある魅力ある病院づくり
 - ・業績等を処遇に反映する人事考課制度導入の取り組み

※看護師については、7対1看護基準を維持できる人員を確保しているほか、二次救急医療体制の維持に向け医療技術職員の増員が図られています。

ウ) 『紹介率・逆紹介率の向上』

【市民病院】の取り組み

- 平成17年7月に「地域医療連携室」を設置し、地域医療機関との連携を推進
 - ・「かかりつけ医」の普及啓発
 - ・「糖尿病連携パス」の実施
 - ・市民病院の診療機能・活動等を紹介する「地域連携室だより」の発行
 - ・地域医療機関の医師との合同学習会や症例検討会などを行う「地域連携セミナー」の開催

※平成21年度における逆紹介率は15%と前年度と比べ変化は見られなかったものの、紹介率は20.7%となり、前年度に比べ1.5ポイント上昇しており、地域医療連携が進んでいるものと考えられます。

※今後もこれらの取り組みを継続することにより、連携体制のさらなる強化が期待できます。

エ) 『恵庭市との広域化の推進』

【市民病院】の取り組み

- 具体的な検討については、市町村の枠組みを超えた協議の場が必要であるとして、札幌二次医療圏においては「札幌圏保健医療福祉圏域連携推進会議」に下部組織として各保健所単位の札幌区域、江別区域、千歳区域の3部会を設け、地域における医療提供体制や広域連携に関する課題整理を行うこととなっております。

り、千歳区域（千歳市、恵庭市、北広島市）を管轄する千歳保健所と協力し、具体的な検討を進めることとしています。

※今後、持続可能な救急医療体制の構築など地域の医療提供体制の維持に向け、広域連携の協議が進むものと考えられます。

オ) 『収支の改善』

【市民病院】の取り組み

➤ 「市民病院改革プラン」では、平成 24 年度の経常収支黒字化を目標に掲げ、これまでの収支改善に向けた様々な取り組みの継続に加え、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」の 5 つの視点に基づき、47 項目の具体的な取り組みを進めていくこととしています。

※「市民病院改革プラン」初年度となる平成 21 年度の経常収支の状況を見ると、収益、費用とも各科目においては多少の増減が生じているものの、全体としては計画を上回る収支改善が図られています。

※日常の医療活動や企業債償還、医療機器等の購入資金となり、病院運営に最も重要な内部留保資金は、平成 20 年度から増加に転じ経営基盤の強化が図られつつあることから、実質的な収支不足である不良債務については当面発生する状況にはないと考えられます。

5 今後の経営形態について

これまでの検討結果をまとめると次のとおりとなります。

【全部適用】については、制度上は経営責任を持つ事業管理者に運営に関する広範な権限が付与されることから、より自律的な運営を行うことが可能となり、経営改善を果たした事例も一部には見られますが、多くの病院においては、職員定数の制約や事業管理者に対する権限移譲が十分なされていないことなどにより、制度のメリットを生かした運営が行われているとはいえ、全体的な経営状況を見る限りにおいても、【一部適用】と比べ大差はないことから、経営改善効果としての明らかな優位性はないと考えます。

また、経営改善は事業管理者の力量にも大きく左右されるため、病院運営に関する見識はもとより強いリーダーシップや優れた経営感覚を持つ人材の確保が必要となるほか、管理部門の拡充などコストの増加も課題となります。

【地方独立行政法人】については、組織体制の充実・強化に向けた職員の増員や複数年契約の採用によるコスト縮減など、弾力性、迅速性のある自律的、効率的な運営が行われており、移行に伴う経営改善効果は表れているといえます。

一方、職員の処遇問題について十分な調整が必要となるほか、多額の初期費用や新たに発生する経常経費などコスト増加も課題となります。

なお、現時点では、導入事例も少なく移行後の期間も短いため、制度の十分な検証が行われていない状況にあることから、具体的な評価は今後の経営状況の推移を見極める必要があります。

【指定管理者制度】については、民間事業者の経営ノウハウを活用した効率的な運営が行われており、経済性の確保においては有効であると考えます。

一方、職員の退職が前提となるため多額の退職金が発生するほか、引き受け先で引き続き勤務する場合においても身分は非公務員となるため、処遇について十分な調整が必要となります。

また、指定管理者の引き受け先がない場合や自らの経営難などの理由により事業の継続が困難となった場合、後継となる医療法人等が見つからないときは地域の基幹病院を失う結果となり、政策医療はもとより地域医療を確保するという点において重大な課題が残ります。

【民間譲渡】については、経営状況に見合った給与設定による人件費の削減をはじめ民間事業者による効率的な運営が期待できるものの、全職員の退職が前提となるため多額の退職金が発生するほか、譲渡先で引き続き勤務する場合においても身分は非公務員となるため、処遇について十分な調整が必要となります。

また、運営に対する市の関与が相当薄まることに加え、譲渡後に自らの経営難などの理由により事業の継続が困難となった場合、後継となる医療法人等が現れないときは地域の基幹病院を失うこととなり、政策医療はもとより地域医療を確保するという点において重大な課題が残ります。

【一部適用】は制度上様々な制約を受けており、課題として挙げられる『人事制度』、『給与制度』、『予算制度』、『契約制度』、『事務職員の人材育成』については、【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つの選択肢ともそれぞれのメリットを生かすことにより改善効果が期待できますが、市民病院においても市長部局との綿密な連携や病院独自の努力により、概ね自律的・効率的な運営が行われていると考えられ、今後もさらなる改善が見込まれます。

次に、市民病院における運営上の課題として挙げられる『医師の確保』、『看護師等医療職員（医師以外）の確保』については、様々な取り組みにより必要人員を維持しており、『紹介率・逆紹介率の向上』については、紹介率は上昇傾向にあり、今後もこれらの取り組みを継続することにより、連携体制のさらなる強化が期待できます。また、『恵庭市との広域化の推進』については、今後、救急医療体制の構築など地域の医療提供体制の維持に向け、具体的な協議が進むものと考えられます。さらに、『収支の改善』については、「市民病院改革プラン」初年度となる平成21年度決算では、計画どおりの収支改善が図られており、現時点において「市民病院改革プラン」の取り組みは順調に進捗している状況にあると考えられ、『平成24年度の経常収支黒字化』の目標は、当初の予定を達成できる見通しとなっています。

このように「運営上の課題」については、市民病院において解決に向けた積極的な取り組みが行われ一定の成果を挙げているところであり、今後も継続して取り組むことにより、【一部適用】において十分対応できるものと考えます。

◆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おり、収支改善も計画どおり進む見通しにある中、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り組みを着実に進め、「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の結論に至りました。**

◆今後の医療制度改革や医師不足による環境の変化、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も考えられることから、時機をとらえ改めて経営形態見直しの検討を行う必要があります。その際には、地域医療の確保を大前提とした上で、制度面からは経営の弾力性、意思決定の迅速性などの点において優れている【地方独立行政法人】、民間事業者の経営ノウハウを活用した効率的な運営が期待できる【指定管理者制度】、いずれかの導入を検討すべきであり、その検討にあたっては、国の政策動向やこれら導入事例の経営状況の推移を十分見極めた上で、判断することが重要であると考えます。

6 附属診療所の今後のあり方について



おわりに

医療を取り巻く環境がますます厳しさを増し、今後の情勢についても先行きが不透明な中、全国の自治体病院は経営の危機に瀕しており、経営形態の見直しなど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。単に経営形態を変更すること自体が経営の改善を約束するものではなく、このような組織・制度面に加え、問題意識と経営感覚を持ちながら経営改革に取り組む姿勢、そして自己努力が何より重要なことであると考えます。

市民病院は、救急医療、小児・周産期医療、高度医療など政策医療を着実に実施するとともに、地域医療機関との連携のもと地域完結型医療の確立を目指し、今後も引き続き地域に必要な医療を提供することが求められます。

本会議では、市民病院が今後と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に最も適した経営形態は何であるのかについて、市民病院の果たすべき役割を改めて議論した上で、現行の経営形態も含めメリット・デメリットを比較するとともに、導入事例の実態、市民病院における課題に対する取り組み、経営改善の進捗状況など様々な視点から検討し、この提言をまとめました。

また、検討の過程においては、「その他市民病院の経営上の課題」として、市民病院に附属する「泉郷診療所」・「支笏湖診療所」の今後のあり方についても取り上げ、一定の方向性を明らかにしたところです。

なお、両診療所の経営形態の見直しについては、当該地域の医療提供体制に大きな影響を与えかねない極めて難しい課題であることから、開設の経緯や時代の変遷、地域の実情を踏まえ、地域住民の意向も十分考慮した上で、慎重に判断する必要があります。

本提言の趣旨を今後の市民病院の運営に適切に反映され、市民が安全・安心してより質の高い医療を受けられる病院を目指しつつ、健全で安定した経営基盤の確立に向け最大限努力されることを期待するとともに、今後も市民に信頼される病院として発展・存続していくことを切に願うものです。

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～ 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
		さかきばら ちきこ 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 おきむ 坂井 治	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日(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;"> <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;"> <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;"> <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～ 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;"> <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7月 日() 18時30分～ 市立千歳市民病院 講義室	<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年度改革プラン実施状況評価結果報告書(案)の検討