

茅ヶ崎市立病院の経営改革について
(茅ヶ崎市立病院リバイバル・ロードマップ)

茅ヶ崎市

目次

1	策定の趣旨	1
2	ロードマップの期間	2
3	経営悪化の要因分析	3
	(1) 決算の経年変化による分析	3
	(2) 一般会計から病院事業会計への経費負担の状況	4
	(3) 経営計画と各年度の決算額との比較による分析	4
4	目指す市立病院のあるべき姿	6
5	目標とする重要業績評価指標（K P I）	6
6	K P I の達成（経営改革）に向けた考え方	8
	(1) 考え方の背景	8
	(2) 一般会計から病院事業会計への経費負担の現状	8
	(3) 適正な水準の負担金	8
	(4) 補填的財政支援と収支改善の取り組み	9
	(5) K P I を達成するために目指す姿	9
7	K P I の達成（経営改革）に向けた取り組み	10
	(1) 収支改善に向けた取り組み	10
	(2) 一般会計の経費負担の適正化	15
	(3) 病院経営の組織改革に向けた取り組み	16
8	推進組織の設置	18
	<参考資料>	19
	資料1 茅ヶ崎市総合計画基本構想（病院事業関係抜粋）	20
	資料2 地方公営企業の経費の負担に関する地方公営企業法等の抜粋	22
	資料3 「平成31年度の地方公営企業繰出金について（通知）別紙」（平成31年4月1日付け総務副大臣通知）（病院事業関係抜粋）	23
	資料4 収支改善に向けた取り組みの全体ロードマップ	29

1 策定の趣旨

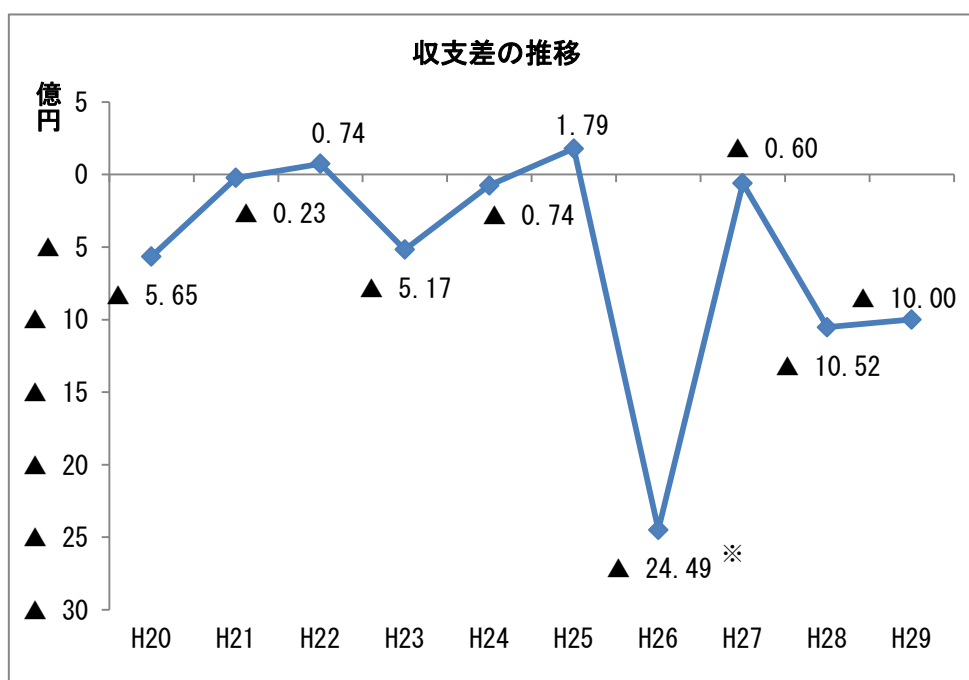
これまで茅ヶ崎市立病院（以下、「市立病院」という。）は、急性期¹を担う地域の基幹病院として、高度で専門的な医療を提供しており、外来で年間延べ約 21 万 4 千人、入院で年間延べ約 11 万人（いずれも平成 29 年度実績）の患者が利用しています。

自治体病院として、採算の面から収支均衡が難しいとされる小児・周産期医療や救急医療等を提供するとともに、地域の診療所と連携しながら、市民が安心して安全な医療を受けることができるよう取り組んできました。²

一方、病院事業会計は、平成 28 年度、29 年度と 2 年連続で約 10 億円の赤字決算となっており、年度末現金現在高も 27 年度末に約 52 億円であったものが、29 年度末には約 29 億 7 千万円となり、約 22 億 3 千万円減少しています。仮に現状の収支状況のまま、かつ一般会計からの負担金も同水準のまま推移したとすると、令和 2 年 11 月には現金が枯渇する恐れがあります。

こうした状況を踏まえ、茅ヶ崎市では、将来にわたり健全な経営環境のもと、地域の基幹病院として市民に安全で良質な医療が提供できるよう、一定の期間を区切った上で、集中的に市立病院の経営改革に取り組むこととし、茅ヶ崎市立病院リバイバル・ロードマップ（行程表）（以下、「ロードマップ」という）を取りまとめました。

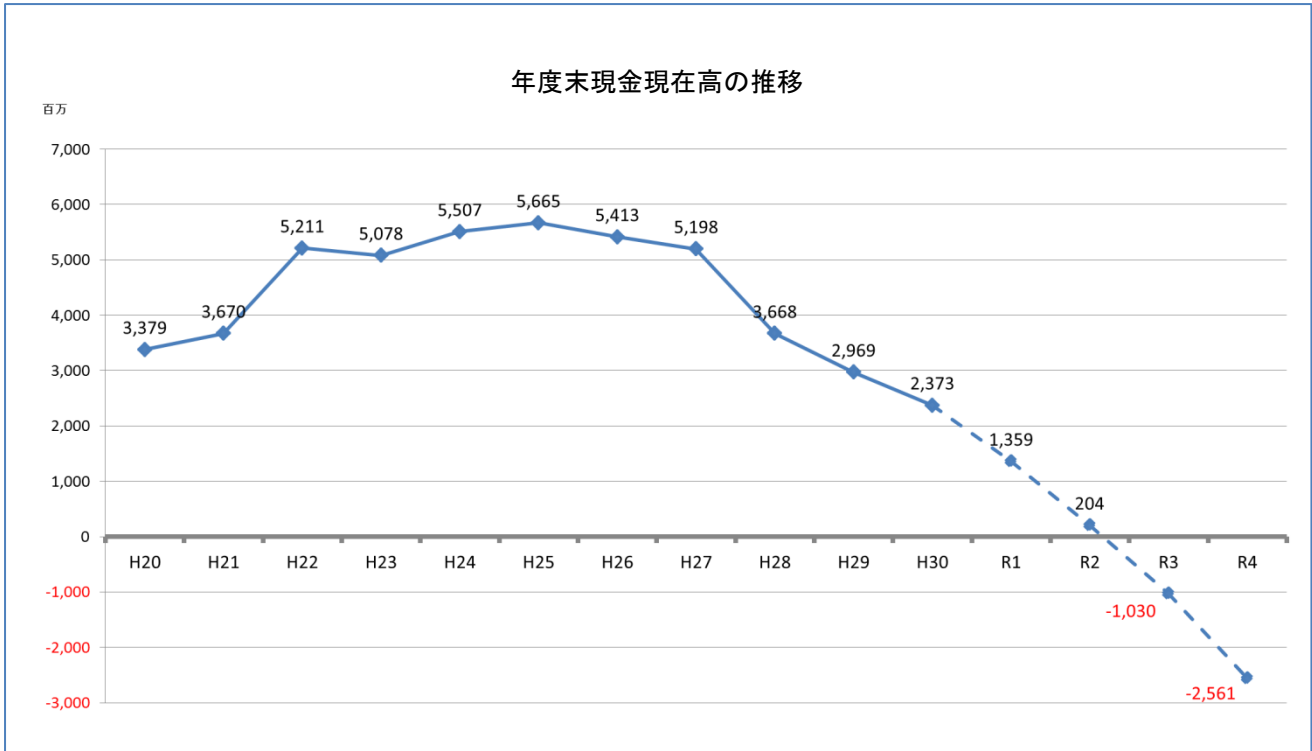
なお、本ロードマップは、現在の経営状況に則して必要とされるより具体的な経営改革に向けた事項をわかりやすく整理したものです。ここに掲げる取り組みを速やかに実行するとともに、次期総合計画や新たな市立病院経営計画の策定につなげていきます。



※ 地方公営企業会計制度の見直しにより、退職給付引当金を費用として計上することが義務付けられました。そのため、平成 25 年度までの病院事業職員分の退職給付費（21 億 7700 万円）を、当該年度に特別損失として計上したことにより、平成 26 年度の欠損額が急激に変動しています。

¹ 急性期：病気が発症し急激に健康が失われる時期。その症状に応じて、検査や処置、手術などが求められる。

² 茅ヶ崎市総合計画基本構想に位置付け（巻末参考資料 1 を参照）



※シミュレーション条件（以下、全てのシミュレーションを同様の条件で実施）

収入…平成 30 年度までは、現金現在高及び資金予算表の実数値

令和元年度以降は、平成 30 年度の実績値と同額

支出…平成 30 年度まで、現金現在高及び資金予算表の実数値

令和元年度以降は、平成 30 年度の実績値に消費税増税分を加味

2 ロードマップの期間

本ロードマップは、令和元年度を初年度とし、令和 4 年度までの 4 年間とします。

なお、各年度を上半期と下半期に分け、行程の目途を示すこととします。

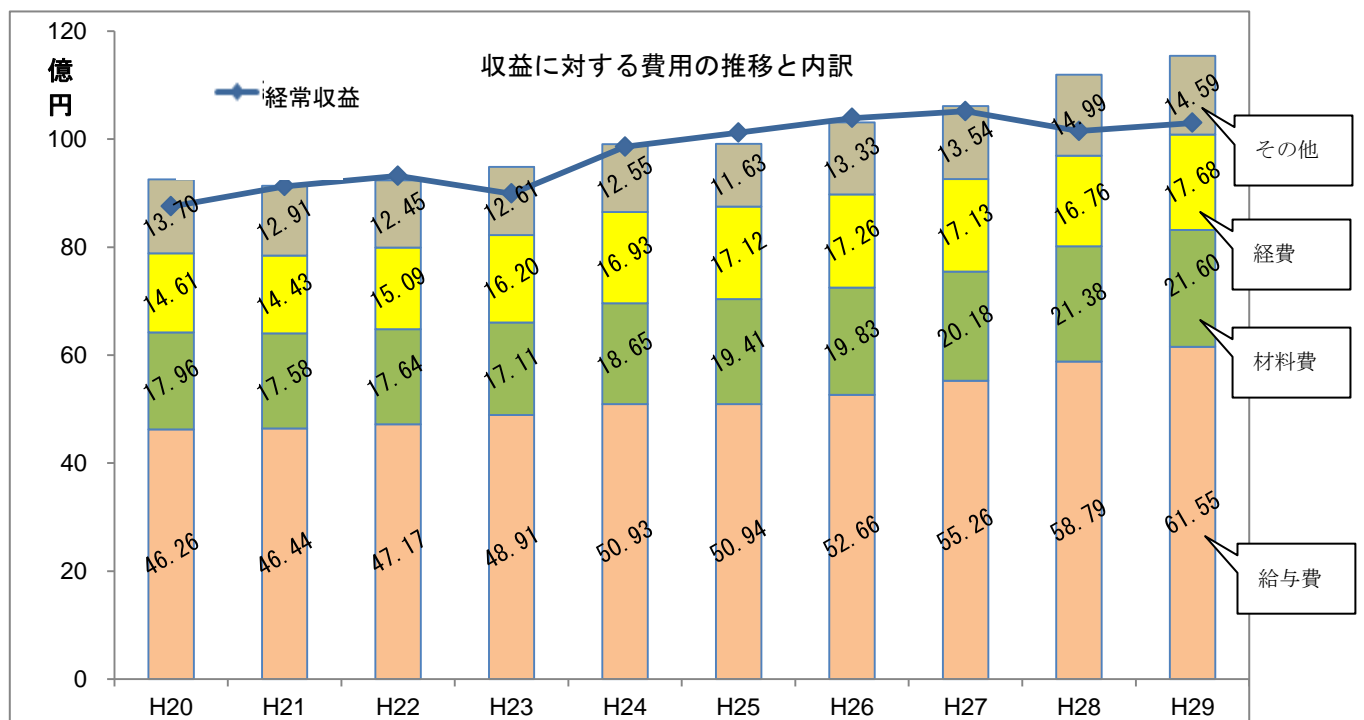
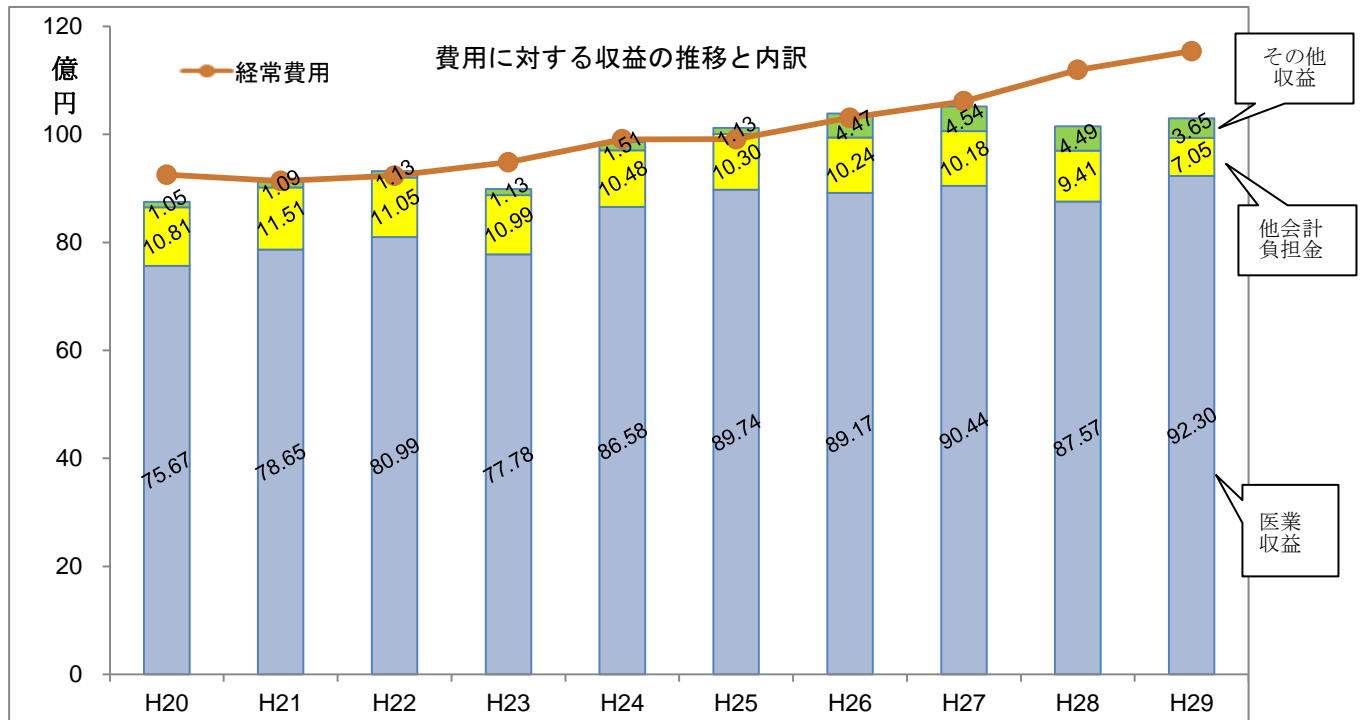
令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期

3 経営悪化の要因分析

(1) 決算の経年変化による分析

病院事業決算における直近10年間の状況を見ると、収入については、医業収益の増加に支えられ、事業収益全体として増加傾向で推移してきました。しかしながら、1人1日当たりの入院及び外来単価が同規模公立病院と比較すると低く、改善の余地があります。

一方、支出については、医業費用において給与費で約3割、材料費で約2割増加するなど、事業支出全体として事業収益を上回る増加となっています。

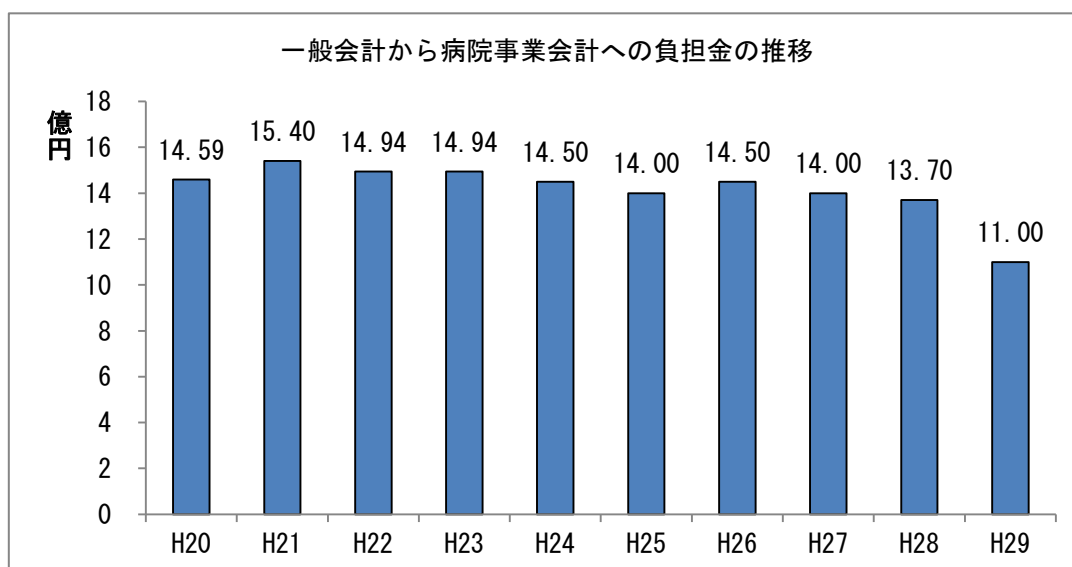


(2) 一般会計から病院事業会計への経費負担の状況

市立病院は、地方公営企業法一部適用の事業として、「茅ヶ崎市特別会計条例」第1条に基づき「病院事業会計」を設置し、独立採算を原則に運営しています。

しかし、病院事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費や、病院事業の性質上能率的な経営を行ってもなお、その経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難と認められる経費については、総務省が毎年度発出する「地方公営企業繰出金について」（通知）を踏まえ、一般会計が負担するものとされています。

本市では、地方公営企業法や総務省通知の趣旨に鑑み、毎年度一般会計から病院事業会計へ負担金を支出していますが、厳しい財政状況から近年負担額を抑制しています。



(3) 経営計画と各年度の決算額との比較による分析

国は、公立病院の多くにおいて医師不足や経営状況の悪化等により、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況となっていることを踏まえ、総務省が平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、人口減少や少子高齢化の急速な進展による医療需要の大きな変化に対応した、地域における良質な医療を確保すべく、公立病院改革の一層の推進を図ることとしました。

市立病院では、平成16年度以降、国の動向を踏まえながら数次にわたり経営計画を策定してきましたが、平成29年3月には「茅ヶ崎市立病院経営計画（新公立病院改革プラン）」（以下、「経営計画」という。）を策定し、計画的な病院経営に取り組んできました。

経営計画と決算額を比較すると、経常収支については、平成25年度及び26年度において上振れしましたが、27年度以降について、下振れという結果となっています。

要因について分析すると、収入面について、経営計画で目標としていた1人1日当たり入院単価や1日平均入院・外来患者数と隔たりが生じています。また、診療単価は年々上昇しているものの診療報酬等の改定が2年に1回行われ、国の医療費抑制などの影響を受けています。患者数については頭打ちとなっており、競合する規模の大きな病院が存在する湘南東部医療圏の中で急性期病院としての存在価値を高め、地域の医療機関等と連携を強化し、紹

介患者を増やす取り組みをしなければなりません。また、一般会計の厳しい財政状況に鑑み、負担金を経営計画の見込み額から抑制している影響があります。

一方、支出では、医業費用における職員給与費について、夜勤体制確保を目的とした新たな看護師の採用により人員が増えたことや、年金制度の見直しで法定福利費が増えたこと等により計画値に比べ増加しています。また、経費においても、電子カルテシステム導入により維持管理費が増加していることや、新たな医療機器の購入に伴う保守点検費用などが増加している状況にあります。

総じて経常収支に計画値と決算値の間に大きな乖離が生まれており、医療の質を確保するために、経営計画で見込んだ以上に投資したものの、見込んだ収益に結びつかなかったことが課題として改めて浮き彫りとなりました。企業経営の観点からは、必要な投資を行い安全安心な医療を提供するための環境を整えながらも、患者ニーズや地域ニーズを分析し、その投資に見合った収益を将来的に確保できるかどうかを十分に検討する必要があります。

経営計画と決算額との比較

単位：千円

		計画額 ①	決算額 ②	経営計画と決算額の差 ③=②-①	割合 ③/①
平成 25 年度	経常収益	10,413,002	10,116,853	△ 296,149	△ 2.84%
	医業収益	9,696,483	9,379,454	△ 317,029	△ 3.27%
	医業外収益	716,519	737,399	20,880	2.91%
	経常費用	10,385,512	9,910,567	△ 474,945	△ 4.57%
	医業費用	9,938,572	9,489,260	△ 449,312	△ 4.52%
	医業外費用	446,940	421,307	△ 25,633	△ 5.74%
	経常収支	27,490	206,286	178,796	-
平成 26 年度	経常収益	10,868,467	10,387,511	△ 480,956	△ 4.43%
	医業収益	10,155,454	9,300,676	△ 854,778	△ 8.42%
	医業外収益	713,013	1,086,835	373,822	52.43%
	経常費用	10,840,977	10,307,541	△ 533,436	△ 4.92%
	医業費用	10,370,814	9,773,001	△ 597,813	△ 5.76%
	医業外費用	470,163	534,540	64,377	13.69%
	経常収支	27,490	79,970	52,480	-
平成 27 年度	経常収益	11,151,532	10,515,895	△ 635,637	△ 5.70%
	医業収益	10,444,635	9,523,478	△ 921,157	△ 8.82%
	医業外収益	706,897	992,417	285,520	40.39%
	経常費用	11,124,042	10,612,082	△ 511,960	△ 4.60%
	医業費用	10,693,764	10,064,330	△ 629,434	△ 5.89%
	医業外費用	430,278	547,752	117,474	27.30%
	経常収支	27,490	△ 96,187	△ 123,677	-
平成 28 年度	経常収益	10,749,368	10,147,105	△ 602,263	△ 5.60%
	医業収益	9,716,855	9,252,384	△ 464,471	△ 4.78%
	医業外収益	1,032,513	894,721	△ 137,792	△ 13.35%
	経常費用	10,828,420	11,192,664	364,244	3.36%
	医業費用	10,559,260	10,621,301	62,041	0.59%
	医業外費用	269,160	571,363	302,203	112.28%
	経常収支	△ 79,052	△ 1,045,559	△ 966,507	-
平成 29 年度	経常収益	11,296,091	10,299,993	△ 996,098	△ 8.82%
	医業収益	9,909,627	9,602,561	△ 307,066	△ 3.10%
	医業外収益	1,386,464	697,432	△ 689,032	△ 49.70%
	経常費用	11,142,116	11,541,297	399,181	3.58%
	医業費用	10,882,044	11,023,529	141,485	1.30%
	医業外費用	260,072	517,768	257,696	99.09%
	経常収支	153,975	△ 1,241,304	△ 1,395,279	-

出典

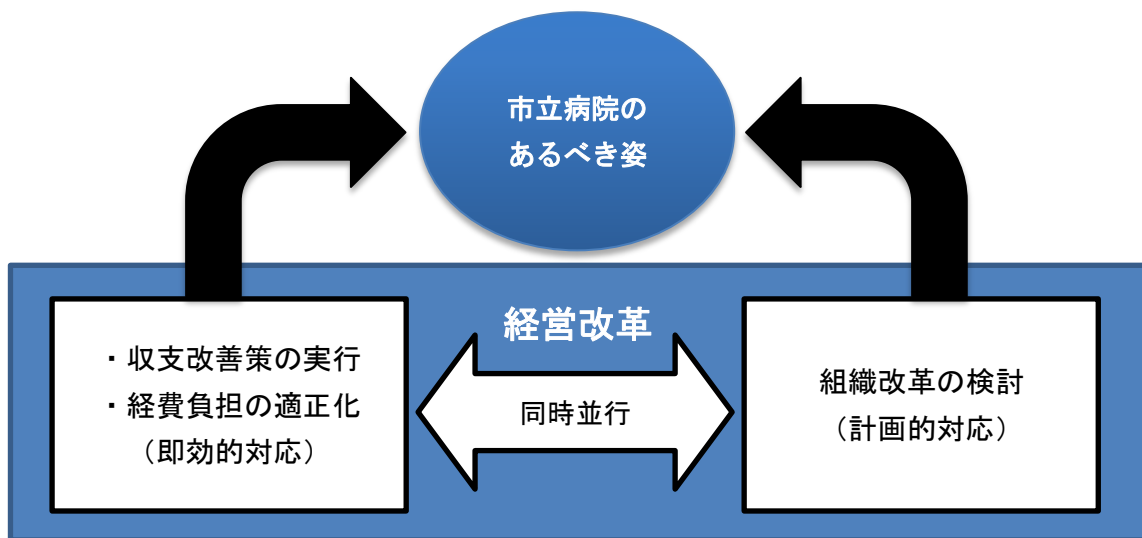
- ・平成 25 年度～27 年度の計画額＝茅ヶ崎市立病院中期経営計画(平成 25 年度～27 年度)
- ・平成 28・29 年度の計画額＝茅ヶ崎市立病院経営計画(平成 29 年度～32 年度)
- ・各年度の決算額＝地方公営企業決算状況調査

4 目指す市立病院のあるべき姿

本市では、市立病院における経営悪化の要因等に鑑み、本ロードマップによる取り組みで目指す市立病院のあるべき姿を次のとおりとします。

将来にわたり安定した経営環境の下で、市民の健康を守るために必要な医療サービスを提供するとともに、それを維持する体制が整っている。

このあるべき姿を実現するため、①安定した経営環境の確保に向けた収支改善策の速やかな実行及び一般会計からの適正な経費負担、②数年先を見据えて、市民に必要な医療サービスの提供と将来にわたる体制の整備の実現を目指した経営形態の変更といった組織改革の検討という2つの側面から改善を進めることで、市立病院の経営改革を同時並行で実行します。



5 目標とする重要業績評価指標（KPI³）

4 に掲げる市立病院のあるべき姿の達成状況を図る重要業績評価指標（KPI）として、医療サービスの提供に関する指標と経営環境の安定化に関する指標を次のとおり定め、その達成に向けて、経営改革を進めます。

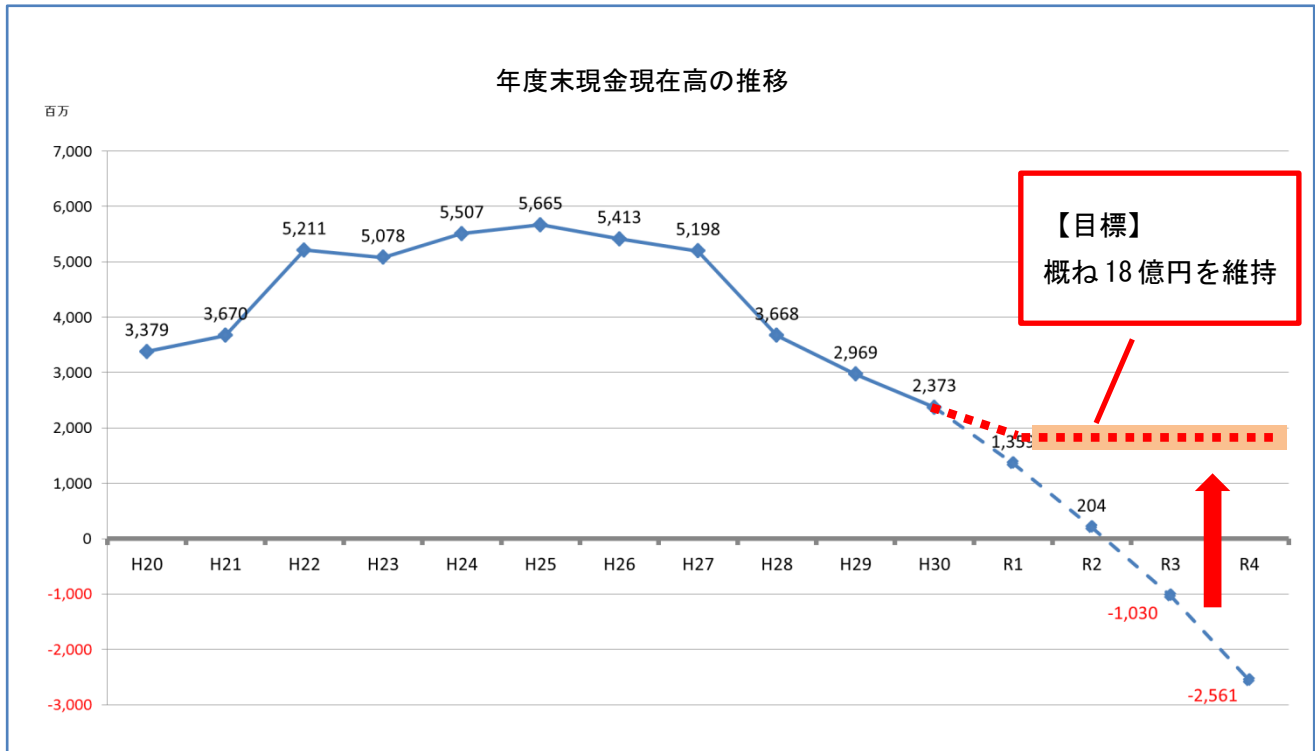
【医療サービスに関するKPI】

指標名	現状値(平成 29 年度決算)	目標値(令和 4 年度末まで)
◆1 日平均入院患者数	301.7 人	315 人
◆1 日平均外来患者数	878.6 人	900 人
◆1 人 1 日当たり入院単価	54,716 円	59,000 円
◆1 人 1 日当たり外来単価	13,560 円	15,000 円

³ KPI：Key Performance Indicator の略。施策ごとの進捗状況を検証するために設定する成果指標。

【 経営環境の安定化に関する K P I 】

指標名	現状値（平成 30 年度末）	目標値
◆現金現在高	約 23.7 億円	概ね 18 億円 (退職給付引当金残高に 相当する水準の維持)



6 K P I の達成（経営改革）に向けた考え方

(1) 考え方の背景

収支改善効果をより確実なものとし、令和 5 年度以降安定的な経営に結びつくようにするためには、地域の基幹病院としての役割を明確にし、地域の診療所等と連携しながら、入院や専門的な治療が必要な患者の診療を重点的に行い、救急患者の診療を積極的に担うことにより、患者 1 人当たりの単価を引き上げて行く必要があります。そこで医療サービスに関する K P I として 1 日平均患者数と 1 人 1 日当たり単価を設定しました。

また、経営環境の安定化に関する K P I に設定した退職給付引当金残高に相当する水準の現金現在高を維持するためには、市立病院の現状の経営を前提とすると、病院事業の収支改善や一般会計から病院事業会計への経費負担などにより約 23.5 億円の財政効果が必要となるものと現金現在高シミュレーションに基づき試算しています。

(2) 一般会計から病院事業会計への経費負担の現状

茅ヶ崎市総合計画第 4 次実施計画（以下「実施計画」という。）では、一般会計の財政見通しに鑑み、平成 30 年度から令和 2 年度までの毎年度において、一般会計から病院事業会計への負担金を 12 億円としています。このことを踏まえ、平成 30 年度及び令和元年度の当初予算では、実施計画と同額である 12 億円の負担金を予算計上していますが、この額は、経営計画で見込んだ負担金の額から概ね 6 億円程度少ない額となっています。

茅ヶ崎市立病院経営計画及び茅ヶ崎市総合計画第 4 次実施計画における
一般会計から病院事業会計への負担金の計画額

単位：千円

		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営計画	収益的収入分（3 条分）	1,286,771	1,286,771	1,286,771
	資本的収入分（4 条分）	501,312	507,862	514,525
	合計①	1,788,083	1,794,633	1,801,296
実施計画（3 条分+4 条分）②		1,200,000	1,200,000	1,200,000
経営計画と実施計画の差②-①		▲588,083	▲594,633	▲601,296

(3) 適正な水準の負担金

地方公営企業法では、病院事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費や、その性質上不採算となることが見込まれる部門の経費については、一般会計が負担することとなっています。（巻末資料 2 参照）この法に定める一般会計の負担原則に照らすと、現在の実施計画に基づき 12 億円としている負担金については、適正な水準まで引き上げる必要があります。ただし、経営計画と決算額との乖離が生じていることから、今後における一般会計の経費負担の適正な水準の積算に当たっては、経営計画における計画値を踏まえながらも、負担すべき経費を改めて精査する必要があることには留意が必要です。

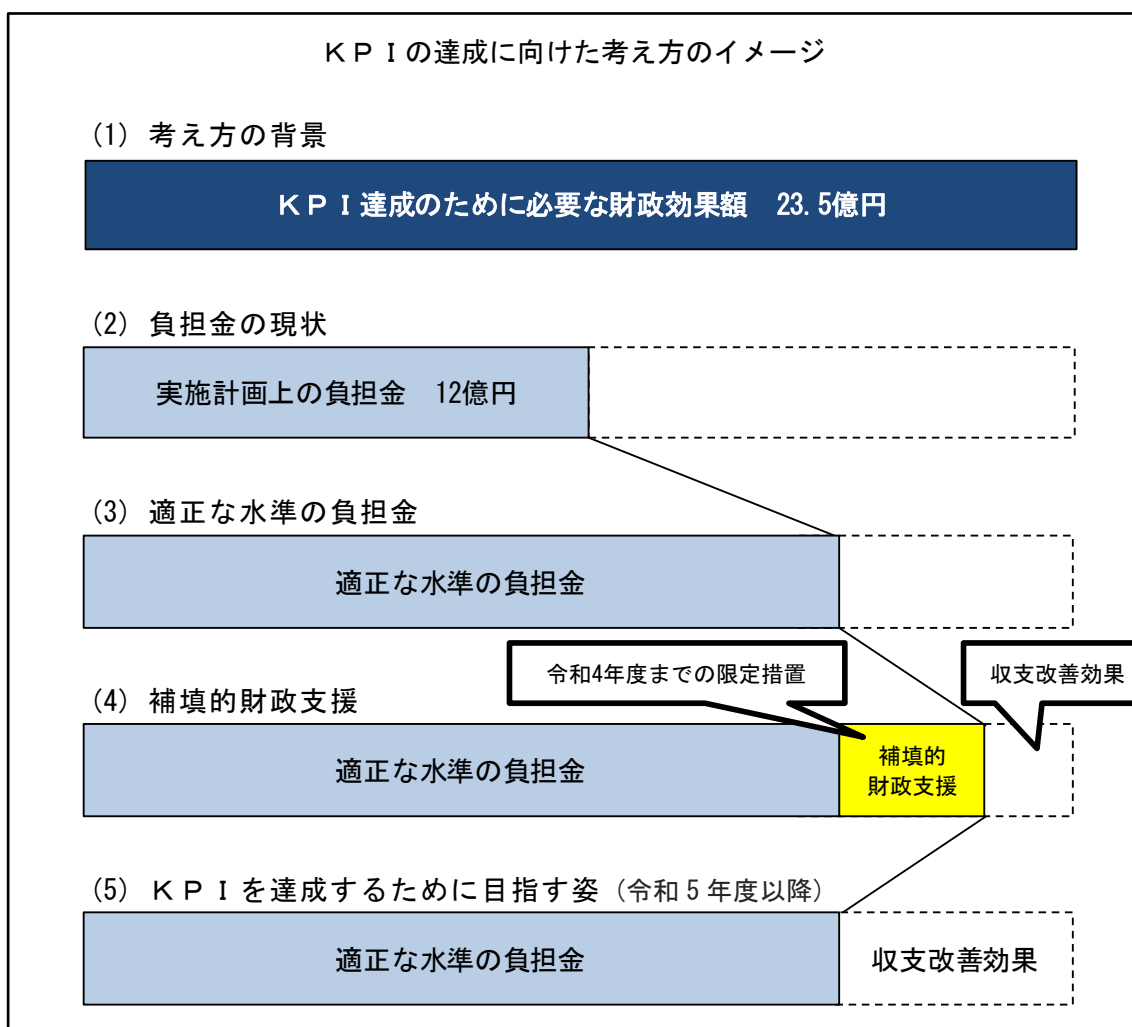
(4) 補填的財政支援と収支改善の取り組み

K P I の達成のためには、適正な水準の一般会計から病院事業会計への経費負担だけでは、23.5 億円の財政効果を賄うことはできず、病院事業における収入と支出の両面から収支改善に向けた取り組みを実行していく必要があります。そのための具体的な取り組みを次項に掲げますが、その取り組みには即効性のあるものもあれば、効果が表れるまでに一定の時間を要するものもあります。このことを踏まえ、適正な水準の一般会計から病院事業会計への経費負担に加えて、補填的な財政支援を行い、病院事業の経営安定に向けて、下支えするものとしします。

なお、一般会計から病院事業会計への適正な水準の経費負担や補填的な財政支援の規模については、病院事業の現金現在高や収支状況、その他の経営指標の状況に加え、収支改善の取り組みの進捗状況を踏まえ、毎年度の予算編成過程の中で精査を行います。

(5) K P I を達成するために目指す姿

近年の厳しい財政状況下にあって、補填的な財政支援は他の一般会計の事業に多大な影響を及ぼすこととなります。また、病院事業を持続可能なものとするためには、自立的な病院経営の確立が求められます。そのため、補填的な財政支援については、本ロードマップの期間と定めた令和 4 年度までの限定的な措置としします。この間、収支改善の実行はもとより、提供する医療機能や経営形態のあり方等の組織改革に向けた検討を進めます。



7 KPIの達成（経営改革）に向けた取り組み

病院事業の収支改善に向け、職員一人一人の意識改革を進めるとともに、具体的な収入増と支出減に向けたアクションや一般会計の経費負担の適正化、病院経営の組織改革に向けた取り組みを取りまとめました。（ロードマップの全体像は巻末資料4参照）

(1) 収支改善に向けた取り組み

①収入増に向けたアクション

【1-1】

アクション		内容							
診療報酬増収に向けたシステム活用		経営分析システム等を活用し、他院の収益構造の状況等を比較分析しながら自院の取り組みについて検証・改善を行い、さらなる診療報酬増加を図ります。							
ロードマップ									
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度			
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期
←→		←→		←→		←→		←→	
システムを活用した分析・改善		システムを活用した分析・改善		システムを活用した分析・改善		システムを活用した分析・改善		システムを活用した分析・改善	
←→		●		●		●		●	
業務フローの確立		取組評価		取組評価		取組評価		取組評価	

【1-2】

アクション		内容							
地域の診療所との連携強化		紹介・逆紹介を積極的に進めるため、地域の診療所等を継続的に訪問し、地域医療支援病院として地域の診療所等との連携を強化します。また、年2回、地域の診療所等の医師等と懇話会を実施し、顔の見える関係を構築します。							
ロードマップ									
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度			
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期
←→		←→		←→		←→		←→	
医科クリニック訪問		医科・歯科クリニック訪問		医科・歯科クリニック訪問		医科・歯科クリニック訪問		医科・歯科クリニック訪問	
●		●		●		●		●	
懇話会		懇話会		懇話会		懇話会		懇話会	
●		●		●		●		●	
懇話会		懇話会		懇話会		懇話会		懇話会	
●		●		●		●		●	
懇話会		懇話会		懇話会		懇話会		懇話会	
●		●		●		●		●	
懇話会		懇話会		懇話会		懇話会		懇話会	
●		●		●		●		●	
懇話会		懇話会		懇話会		懇話会		懇話会	

【1-3】

アクション		内容							
救急患者受入体制の強化		救急患者の不应需の理由を分析し、課題を洗い出した上で、救急患者の積極的な受け入れのための院内体制を構築することにより、急性期を担う病院としての機能を充実させます。							
ロードマップ									
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度			
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期		
← 不应需分析		← 院内体制の整備・実践		← 積極的な受け入れの実践		← 積極的な受け入れの実践		← 積極的な受け入れの実践	
		● 取組評価		● 取組評価		● 取組評価			

【1-4】

アクション		内容							
行政財産の有効活用		患者をはじめ病院利用者の利便性の向上を図るため、行政財産の貸付(入札)により病棟内に自動販売機を設置し、病院施設の効率的利用、効用のさらなる増進を目指しつつ、収入増につなげます。							
ロードマップ									
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度			
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期		
← 自動販売機の設置を進めるための準備				← 新たに設置した自動販売機の運用				←	
		● 新規自動販売機設置		● 効果検証		● 効果検証		● 効果検証及び見直しの検討	

②支出減に向けたアクション（人件費の縮減）

【2-1】

アクション		内容					
非常勤職員の任用及び給与体系の再構築		地方公務員法等の改正による令和2年4月の「会計年度任用職員」制度の施行を契機に、市立病院に勤務する非常勤職員の任用のあり方や勤務条件を整理、再構築するとともに、配置の最適化を図ります。					
ロードマップ							
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期
任用及び給与体系の再構築		会計年度任用職員任用					
→						→	
配置の最適化							
						→	

【2-2】

アクション		内容					
業務委託化の推進		業務の質の向上、あるいは業務の合理化を実施するためには、委託を推進する必要があります。配置人員の適正化、業務内容の精査等を行い、業務委託化の推進を目指します。					
ロードマップ							
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期
業務委託化の考え方を整理		委託化が可能な業務の検討・精査		委託化が可能な業務の検討・精査		委託化が可能な業務の検討・精査	
→		→		→		→	

【2-3】

アクション		内容							
給与体系の見直し・再構築		市立病院に勤務する職員の状況を分析するとともに、国や公立病院等の給与支給状況を調査し、特殊勤務手当、初任給調整手当等の支給対象や業務範囲の最適化を図ります。							
ロードマップ									
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度			
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期		
給与体系の見直し・再構築のあり方の整理		給与体系の見直し・再構築の精査		給与体系の見直し・再構築の精査		給与体系の見直し・再構築の精査			
→		→		→		→			

【2-4】

アクション		内容							
職員定数の最適化		適正な職員の定数管理として、質の高い医療を確保しながら、最大の効果を挙げられるように、その規模を最適化しなければなりません。そのため、常勤・非常勤を含めた計画的かつ最適な定数管理を行っていきます。							
ロードマップ									
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度			
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期		
適正な定数の考え方の整理		職員定数の最適化の検討、精査		職員定数の最適化の検討、精査		職員定数の最適化の検討、精査			
→		→		→		→			

③支出減に向けたアクション（物件費の適正化）

【3-1】

アクション		内容							
高額医療機器の購入に向けた更新計画の策定		全病院的な視点で、現在病院内で保有している高額医療機器の更新計画の策定をします。更新計画策定後、医療機器等整備委員会の場で購入を検討します。							
ロードマップ									
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度			
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期		
	●医療機器等整備委員会 更新計画の策定準備	●医療機器等整備委員会 ●更新計画策定	●医療機器等整備委員会 ●更新計画修正	●医療機器等整備委員会	●更新計画修正	●医療機器等整備委員会	●更新計画修正	●医療機器等整備委員会 更新計画の見直し	●更新計画修正

【3-2】

アクション		内容							
医療機器整備方法の再構築		医療機器の選定にあたり、医療機器等整備委員会のあり方を見直し、財政的な視点や全病院的な視点で、診療現場に対して円滑な方法で医療機器の整備を行います。							
ロードマップ									
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度			
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期		
医療機器等整備委員会のあり方の検討	●購入希望調査 予算要求	●購入希望調査 予算要求	●購入希望調査 予算要求	●購入希望調査 予算要求	●購入希望調査 予算要求	●購入希望調査 予算要求	●購入希望調査 予算要求	医療機器等整備委員会の開催	

【3-3】

アクション		内容					
電力供給業者の契約方法の見直し		電気事業法改正に伴う、電力小売り自由化の仕組みを活用し、市立病院の事業運営に最適な業者を選定することで、電気料金の削減を目指します。					
ロードマップ							
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期
供給業者の見直しを進めるための準備		新規電力供給業者により運用 ●供給開始に向けた準備 ●電力供給開始		●効果等検証		●供給開始に向けた準備 ●電力供給開始	

(2) 一般会計の経費負担の適正化

アクション		内容					
一般会計から病院事業会計に対する負担金、財政的支援等の適正な水準の検討		一般会計から病院事業会計に対する負担金について、地方公営企業法等の趣旨を踏まえた中で、適正な水準に関する精査を行い、毎年度の予算に反映します。また、前述の負担金とは別に、令和4年度まで時限的に実施する財政的支援の内容も、毎年度の予算編成過程で検討を進めます。					
ロードマップ							
令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期
適正な負担金等の水準の検討、精査		適正な負担金等の水準の検討、精査		適正な負担金等の水準の検討、精査		適正な負担金等の水準の検討、精査	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; text-align: center;"> 予算編成 </div>		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; text-align: center;"> 予算編成 </div>		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; text-align: center;"> 予算編成 </div>		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; text-align: center;"> 予算編成 </div>	

(3) 病院経営の組織改革に向けた取り組み

「(1) 収支改善に向けた取り組み」で示した収支改善策の実行だけで収支が好転するとは限りません。収支の黒字化に向けた成果が見出せない場合には、聖域を設けずにさらに改革を進める必要があります。また、今後、ますます厳しくなることが予想される市の財政状況によっては、負担金のあり方についても不透明なところがあります。

これらのことを踏まえると、中長期的には、急性期の機能を主としつつも、地域ニーズの把握や財務面でのシミュレーションをした上で他の機能（地域包括ケア病棟⁴など）を持つことの検討や、経営形態の変更（地方公営企業法の全部適用⁵、地方独立行政法人化⁶、指定管理者制度⁷の導入など）といった病院経営の組織改革についても、収支改善の推進と同時並行して検討していく必要があります。さらに、病院経営の組織改革の取り組みを進めてもなお、十分な成果を見込めない場合には、本市における公立病院の必要性を見極めた中での民営化を視野に入れた検討も選択肢のひとつとして考えられます。

そのため、現在、策定作業を進めている次期総合計画⁸の検討過程で、茅ヶ崎市としての病院事業の方向性を明らかにしていきます。

また、現在の経営計画の計画期間は令和2年度までとなっています。今後、令和3年度以降の経営計画を策定することとなりますので、この計画の中に、病院の規模の適正化に関する事項や経営形態の変更に関する事項の具体的な方針を明確化することができるよう検討を進めます。

⁴ 地域包括ケア病棟：急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者の受け入れ並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える役割を有する病棟。

⁵ 地方公営企業法の全部適用：地方公営企業法では、地方公共団体の経営する病院事業について、財務に関する規程を適用することとしている（地方公営企業法第2条第2項）が、同条第3項では、条例で定める場合は、地方公営企業法をすべて適用できるとしている。管理者を置き、職員の任免や予算の原案作成、決算の調製などの業務を行う。

⁶ 地方独立行政法人：住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施される必要のある事務・事業のうち、地方公共団体自身が直接実施する必要はないものの、民間の主体に委ねては確実な実施が確保できないおそれがあるものを効率的・効果的に行わせるため、地方公共団体が設立する法人のこと。

⁷ 指定管理者制度：公の施設の設置目的を損なうことなく、適正な管理を確保した上で、民間事業者を含む管理者に施設の使用許可権限を付与することにより、多様化する住民ニーズに効果的・効率的に対応し、公の施設の管理に民間の能力を活用しつつ、住民サービスの向上を図るとともに、経費の縮減等を図ろうとするもの。

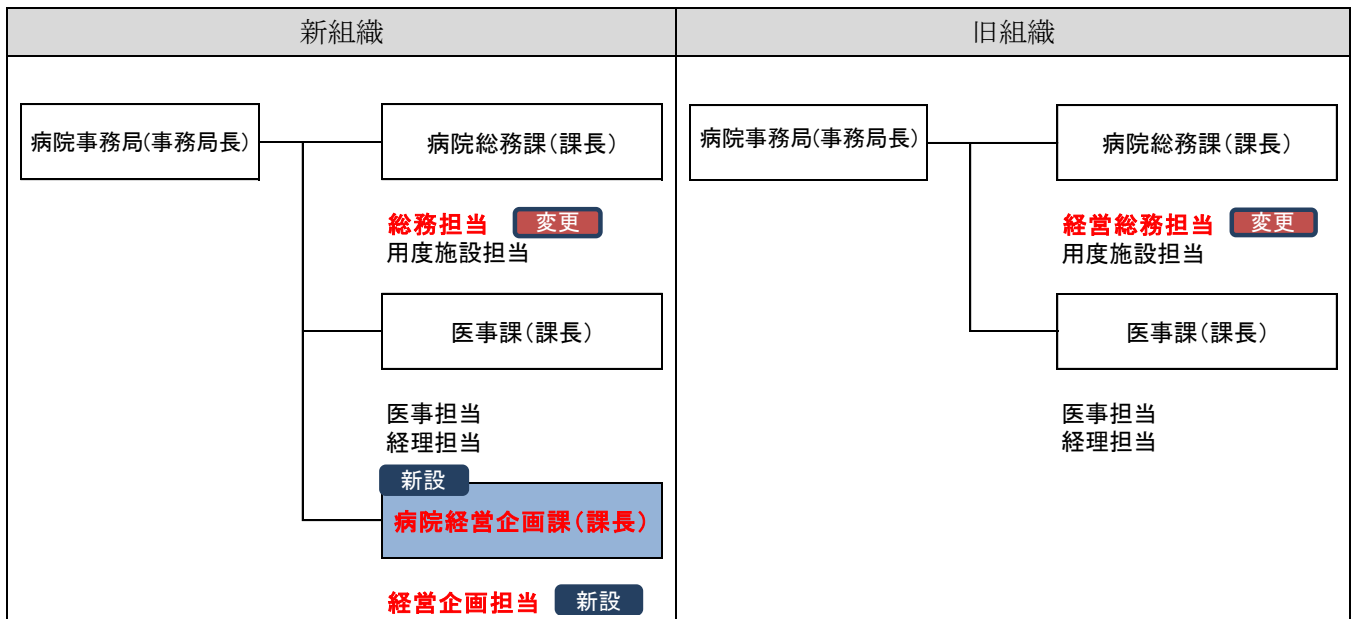
⁸ 次期総合計画：茅ヶ崎市の政策展開の根幹となる現在の「茅ヶ崎市総合計画」が、令和2年度で計画期間を終了する。そのため、現在、茅ヶ崎市自治基本条例第18条に基づき、令和3年度を計画初年度とする次期の総合計画を策定中。

各計画及び経営形態の変更の検討スケジュール

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期	上半期	下半期
次期総合計画における検討								
新たな経営計画における検討								
病院規模の適正化の検討								
経営形態の変更の検討								

8 推進組織の設置

ロードマップに掲げる取り組みを、着実にスピード感を持って推進するため、令和元年10月から次のとおり病院事務局組織を再編します。



<組織再編のポイント>

- ロードマップに掲げる経営改革を推進するため、市立病院事務局に新たに病院経営企画課及び経営企画担当を設置。
- 病院経営企画課の主な所掌事務は次のとおり。
 - ①収支改善を効果的に推進するために必要な病院事業の予算、決算に関すること。
 - ②中長期的な視点に立った経営形態の変更の検討も含めた病院事業の経営健全化に関すること。
- 病院経営企画課の新設に伴い、病院総務課経営総務担当を総務担当へと変更。

<参考資料>

資料1 茅ヶ崎市総合計画基本構想（病院事業関係抜粋）

資料2 地方公営企業の経費の負担に関する地方公営企業法等の抜粋

資料3 「平成31年度の地方公営企業繰出金について（通知）別紙」（平成31年4月1日付け総務副大臣通知）（病院事業関係抜粋）

資料4 収支改善に向けた取り組みの全体ロードマップ

資料 1 茅ヶ崎市総合計画基本構想（病院事業関係抜粋）

基本理念 2 いきいきと暮らす ふれあいのある 地域づくり

超高齢化が進行する中で、市民のだれもが、住み慣れたまちで、自分らしく元気に暮らし続けられる地域をつくります。

保健・医療の基盤を維持・充実し、疾病の予防や早期発見・早期治療などを推進することで、市民の健康を守ります。また、市立病院で質の高い医療サービスを安定して提供します。

制度による公的な福祉サービス（公助）を充実させていく一方で、多様化する課題に的確に対応するため、公助の限界を見極めつつ、共助による支え合いの仕組みを構築します。さまざまな福祉活動を支援し、ネットワーク化することで、地域の「支え合い」の力を着実に育てます。

国際化の進展等に伴いモノやヒトの流れが活発になる中での予期せぬ感染症の発生予防とまん延防止、食品の安全性を確保するための監視・指導による市民の健康被害防止、衛生的な生活環境の確保や動物愛護の取り組みの支援を通じて、地域の公衆衛生を支えます。

政策目標 6 質の高い医療サービスを安定的に提供するまち

目指すべき将来像

- ・市立病院が地域の基幹病院として、急性期医療を担っている
- ・市立病院は、救急医療体制が整っており、急病時に安心して医療を受けることができる
- ・市立病院は、小児科・産科・麻酔科などの不足しがちな診療科目の医師も充足されている
- ・地域の基幹病院である市立病院が健全に経営されている

指標

指標 1 経常収支比率

基準値	中間値（平成 27 年度）	目標値（平成 32 年度）
99.9%（平成 21 年度）	100%以上	100%以上

指標 2 病床利用率

基準値	中間値（平成 27 年度）	目標値（平成 32 年度）
81.9%（平成 21 年度）	91.5%以上	83.0%

指標 3 地域医療機関から市立病院への紹介率

基準値	中間値（平成 27 年度）	目標値（平成 32 年度）
33.1%（平成 21 年度）	60.0%以上	65.0%以上

施策目標 21 効果的・効率的に病院を経営する

施策のねらい

(1) 経営健全化による安定した病院経営

救急医療、災害時医療、小児医療、周産期医療など地域医療確保のために担う役割を果たしつつ、経営の健全化を図り、安定した病院経営を行います。

(2) 効果的・効率的な医療機器の整備

市民の医療ニーズと医療の技術進歩に対応するため、高度医療を支える医療機器を計画的に整備します。

施策目標 22 高度で良質な医療サービスを提供する

施策のねらい

(1) 質の高い医療の提供

市立病院は、地域の基幹病院として急性期の患者を中心に、質の高い医療を提供します。

(2) 病診連携と機能分担の促進

かかりつけ医を中心とした地域医療の連携や民間病院・診療所・福祉施設・介護事業者などとの機能分担と連携を促進します。

(3) 適確な診療報酬の確保

高度で良質な医療を安定的に提供するため、適正かつ確実な診療報酬の請求を行うとともに、多様な取り組みにより収納事務の効率化を図ります。

資料2 地方公営企業の経費の負担に関する地方公営企業法等の抜粋

法律	政令
<p>○地方公営企業法 (経費の負担の原則)</p> <p>第十七条の二 次に掲げる地方公営企業の経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとする。</p> <p>一 その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもつて充てることが適当でない経費</p> <p>二 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なつてもなおその経営に伴う収入のみをもつて充てることが客観的に困難であると認められる経費</p> <p>2 地方公営企業の特別会計においては、その経費は、前項の規定により地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において負担するものを除き、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもつて充てなければならない。</p> <p>(補助)</p> <p>第十七条の三 地方公共団体は、災害の復旧その他特別の理由により必要がある場合には、一般会計又は他の特別会計から地方公営企業の特別会計に補助をすることができる。</p> <p>(出資)</p> <p>第十八条 地方公共団体は、第十七条の二第一項の規定によるもののほか、一般会計又は他の特別会計から地方公営企業の特別会計に出資をすることができる。</p> <p>2 地方公営企業の特別会計は、前項の規定による出資を受けた場合には、利益の状況に応じ、納付金を一般会計又は当該他の特別会計に納付するものとする。</p> <p>(長期貸付け)</p> <p>第十八条の二 地方公共団体は、第十七条の二第一項の規定によるもののほか、一般会計又は他の特別会計から地方公営企業の特別会計に長期の貸付けをすることができる。</p> <p>2 地方公営企業の特別会計は、前項の規定による長期の貸付けを受けた場合には、適正な利息を一般会計又は当該他の特別会計に支払わなければならない。</p>	<p>○地方公営企業法施行令 (一般会計等において負担する経費)</p> <p>第八条の五 法第十七条の二第一項第一号に規定する経費で政令で定めるものは、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定める経費（当該経費に係る特定の収入がある場合には、当該特定の収入の額をこえる部分）とする。</p> <p>一 略</p> <p>二 略</p> <p>三 病院事業 看護師の確保を図るために行う養成事業に要する経費、救急の医療を確保するために要する経費及び集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費</p> <p>2 法第十七条の二第一項第二号に規定する経費で政令で定めるものは、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定める経費（当該経費に充てることができる当該事業の経営に伴う収入の額をこえる部分に限る。）とする。</p> <p>一 略</p> <p>二 病院事業 山間地、離島その他のへんびな地域等における医療の確保をはかるため設置された病院又は診療所での立地条件により採算をとることが困難であると認められるものに要する経費及び病院の所在する地域における医療水準の向上をはかるため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費</p>

資料3 「平成31年度の地方公営企業繰出金について（通知）別紙」（平成31年4月1日付け総務副大臣通知）（病院事業関係抜粋）

平成31年度の地方公営企業繰出金について

最近における社会経済情勢の推移、地方公営企業の現状にかんがみ、地方公営企業法等に定める経営に関する基本原則を堅持しながら、地方公営企業の経営の健全化を促進し、その経営基盤を強化するため、毎年度地方財政計画において公営企業繰出金を計上することとしています。

その基本的な考え方は、下記のとおりですので、地方公営企業の実態に即しながら、運営していただくようお願いします。

なお、一般会計がこの基本的な考え方に沿って公営企業会計に繰出しを行ったときは、その一部について地方交付税等において考慮するものですので、御承知願います。

貴都道府県内市町村等に対しましても、周知されるようお願いします。

記

第1～第4 略

第5 病院事業

1 病院の建設改良に要する経費

(1) 趣旨

病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

病院の建設改良費（当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫（県）補助金等の特定財源を除く。以下同じ。）及び企業債元利償還金（PFI事業に係る割賦負担金を含む。以下同じ。）のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあつては3分の2）を基準とする。）とする。

2 へき地医療の確保に要する経費

(1) 趣旨

へき地における医療の確保を図るために必要な経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

ア 地域において中核的役割を果している病院による巡回診療、へき地診療所等への応援医師又は代診医師の派遣及び訪問看護に要する経費等のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

イ 遠隔医療システムの運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

3 不採算地区病院の運営に要する経費

(1) 趣旨

不採算地区病院の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

不採算地区病院（許可病床数 150 床未満（感染症病床を除く。）であって、最寄りの一般病院までの到着距離が 15 キロメートル以上であるもの又は直近の国勢調査に基づく当該公立病院の半径 5 キロメートル以内の人口が 3 万人未満のものその他の「公立病院に係る財政措置の取扱いについて」（平成 27 年 4 月 10 日付け総財準第 61 号。以下「財政通知」という。）で定めるもの。）の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

4 結核医療に要する経費

(1) 趣旨

結核医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 7 条第 2 項第 3 号に規定する結核病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

5 精神医療に要する経費

(1) 趣旨

精神医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

医療法第 7 条第 2 項第 1 号に規定する精神病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

6 感染症医療に要する経費

(1) 趣旨

感染症医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

医療法第 7 条第 2 項第 2 号に規定する感染症病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

7 リハビリテーション医療に要する経費

(1) 趣旨

リハビリテーション医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

8 周産期医療に要する経費

(1) 趣旨

周産期医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

周産期医療の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

9 小児医療に要する経費

(1) 趣旨

小児医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

小児医療（小児救急医療を除く。）の用に供する病床の確保に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

10 救急医療の確保に要する経費

(1) 趣旨

救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

ア 救急病院等を定める省令（昭和 39 年厚生省令第 8 号）第 2 条の規定により告示された救急病院（以下「救急告示病院」という。）又は「救急医療対策の整備事業について」（昭和 52 年 7 月 6 日付け医発第 692 号）に基づく救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額とする。

イ 次に掲げる病院が災害時における救急医療のために行う施設（通常の診療に必要な施設を上回る施設）の整備（耐震改修を含む。）に要する経費に相当する額とする。

① 医療法第 30 条の 4 第 1 項に基づく医療計画に定められている災害拠点病院（以下「災害拠点病院」という。）

② 地震防災対策特別措置法に基づく地震防災緊急事業五箇年計画に定められた耐震化を必要とする病院及び土砂災害危険箇所内に所在する病院

③ 救命救急センター、病院群輪番制病院、小児救急医療拠点病院、小児救急医療支援事業参加病院、共同利用型病院等

ウ 災害拠点病院又は救急告示病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等（通常の診療に必要な診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等を上回るものをいう。）の備蓄に要する経費に相当する額とする。

11 高度医療に要する経費

(1) 趣旨

高度な医療で採算をとることが困難であっても、公立病院として行わざるを得ないものの実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

12 公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費

(1) 趣旨

公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

13 院内保育所の運営に要する経費

(1) 趣旨

病院内保育所の運営に要する経費について一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

14 公立病院附属診療所の運営に要する経費

(1) 趣旨

公立病院附属診療所の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

公立病院附属診療所の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

15 保健衛生行政事務に要する経費

(1) 趣旨

集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

16 経営基盤強化対策に要する経費

(1) 医師及び看護師等の研究研修に要する経費

ア 趣旨

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

イ 繰出しの基準

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1とする。

(2) 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費

ア 趣旨

病院が中心となって行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

イ 繰出しの基準

病院が中心となって行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の2分の1とする。

(3) 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費

ア 趣旨

病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

イ 繰出しの基準

当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法（昭和37年法律第153号。以下「施行法」という。）の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計（施行法の施行日以降に事業を開始した病院事

業会計を含む。)に係る共済追加費用の負担額の一部とする。

(4) 公立病院改革の推進に要する経費

ア 趣旨

「公立病院改革の推進について」(平成27年3月31日付け総財準第59号)に基づく新公立病院改革プラン(以下「新改革プラン」という。)の実施に伴い必要な経費の一部について繰り出すための経費である。

イ 繰出しの基準

- ① 新改革プランの実施状況の点検、評価及び公表に要する経費とする。
- ② 新改革プラン(当分の間、「公立病院改革ガイドラインについて」(平成19年12月24日付け総経第134号)に基づく公立病院改革プラン(以下「前改革プラン」という。)を含む。以下③及び④において同じ。)に基づく公立病院の再編等に伴い必要となる施設の除却等に要する経費及び施設の除却等に係る企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。
- ③ 新改革プランに基づく再編・ネットワーク化に伴い、新たな経営主体の設立又は既存の一部事務組合若しくは広域連合への加入に伴い経営基盤を強化し、健全な経営を確保するために要する額のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに対する出資に要する経費(④及び⑤の経費を除く。)とする。
- ④ 新改革プランに基づく公立病院の再編等(財政通知に基づき再編・ネットワーク化計画を提出したものに限る。)に伴い、新たに必要となる建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(第5の1(2)の基準に関わらず、建設改良費及び企業債元利償還金の3分の2を基準とする。)とする(ただし、⑤に定める出資を行う場合を除く。)
- ⑤ 前改革プランに基づく公立病院の再編等に伴い、新たに必要となる建設改良費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められる額に対する出資に要する経費とする。

(5) 医師確保対策に要する経費

ア 医師の勤務環境の改善に要する経費

(ア) 趣旨

公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

(イ) 繰出しの基準

国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められるものに相当する額とする。

イ 医師の派遣等に要する経費

(ア) 趣旨

公立病院における医師の確保を図るため、公立病院への医師の派遣及び医師の派遣を受けることに要する経費について繰り出すための経費である。

(イ) 繰出しの基準

- ① 公立病院への医師の派遣に要する経費とする。
- ② 公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費とする。

ウ 遠隔医療システムの導入に要する経費

(ア) 趣旨

遠隔医療システムの導入に要する経費（企業債をもって財源とすることができるものを除く。）について繰り出すための経費である。

(イ) 繰出しの基準

遠隔医療システムの導入に要する経費（企業債をもって財源とすることができるものを除く。）とする。

第6～第9 略

第10 その他

1 略

2 略

3 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費

(1) 趣旨

地方公営企業の経営健全化に資するため、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部について繰り出すための経費である。

(2) 繰出しの基準

ア 繰出しの対象となる事業は、地方公営企業法の全部又は一部を適用している事業で、前々年度において経常収益（基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費として一般会計から当該事業に係る特別会計に繰り入れられた額を除く。）の経常費用に対する不足額（以下「経常収支の不足額」という。）を生じているもの又は前年度において繰越欠損金があるものとする。

イ 繰出しの基準額は、アの事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額（前々年度における経常収支の不足額又は前年度における繰越欠損金のいずれか多い額を限度とする。）とする。

4 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

(1) 趣旨

地方公営企業職員に係る児童手当法（昭和46年法律第73号）に規定する児童手当の給付に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

(2) 繰出しの基準

繰出しの対象となる経費は、次に掲げる地方公営企業職員に係る児童手当の給付に要する経費の合計額とする。

ア 3歳に満たない児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。）の15分の8

イ 3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。）

ウ 児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費

5～7 略

第11 略

資料4 収支改善に向けた取り組みの全体ロードマップ

