

「小田原市立病院経営改革プラン」の取組（令和2年度及び期間全体）

【小田原市立病院経営改革プランについて】

総務省は、平成27年3月31日付で公立病院の改革に関する方針である「新公立病院改革ガイドライン」を示し、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれていることなどから、引き続き、経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し等の視点に立った改革を継続し、地域における良質な医療を確保していく必要があるとし、病院事業を設置する地方公共団体に対して、「新公立病院改革プラン」の作成を求めた。

当院では、このガイドラインを踏まえ、平成29年度～平成32年度を計画期間とする「小田原市立病院経営改革プラン」を平成29年3月に策定し、経営改善に努めていくこととした。

【改革プランの実施状況の評価について】

「小田原市立病院経営改革プラン」の実施状況については、プランの中で、当院職員が実施する内部評価のほか、外部の有識者や医療関係団体の代表者等で構成する小田原市立病院運営審議会へ状況を報告し評価をいただく外部評価を実施することとしている。

これを踏まえ、内部評価として、院内の病院経営戦略委員会にて改革プランの取組及び進捗状況の確認・評価を行った後、小田原市立病院運営審議会から評価をいただくこととし、これらの結果についてはホームページで公表を行うこととした。

【評価対象について】

評価の対象は、「小田原市立病院経営改革プラン」において具体的な数値やスケジュールを定めた事項及び経営改革の目標達成に向けた具体的な取組とし、次の8項目を対象とする。

- 1：医療機能等に係る数値目標（P. 14）
- 2：収支改善に係る数値目標（P. 19）
- 3：経費削減に係る数値目標（P. 19）
- 4：収入確保に係る数値目標（P. 20）
- 5：経営の安定性に係る数値目標（P. 20）
- 6：対象期間における収支計画（P. 21～P. 22）
- 7：経営形態の見直し（P. 23～P. 25）
- 8：経営改革の目標達成に向けた具体的な取組（P. 18～P. 19）

【評価結果について】

評価の結果は「○」「▲」「×」の3段階評価を基本とし、「○は目標を達成し良好」「▲は概ね良好だが目標には届いておらず要注意」「×は目標を達成せず要改善」を示すものとする。

なお、途中で目標値の見直しを行っている場合については、「▲+」「▲-」「▲×」の3段階評価とし、「▲+は見直し後目標を達成し良好」「▲-は見直し後おおむね良好だが目標には届いておらず要注意」「▲×は見直し後目標を達成せず要改善」を示すものとする。

最終年度である令和2年度の評価は、令和元年度までに目標を達成していた期間があったとしても、令和2年度の数値が目標を達成したかどうかをもって判断するものとする。

【改革プランの実施状況と内部評価】

(期間総括)

- ▶ 当院では、改革プランに基づく取組を進め、平成29年度から令和元年度までの期間において経常黒字を確保してきたことで健全経営を維持し、県内で市立病院を持つ市の病院事業会計（複数病院がある場合は合計）で唯一、累積欠損金が生じていない状況である。また、持続可能な病院経営をさらに推進させるため、令和3年度4月から経営形態を地方公営企業法全部適用へ移行するなど、着実に経営改善に取り組み、令和元年度までのプランの進捗に関しては、市立病院運営審議会から「おおむね良好」という評価をいただいていた。
- ▶ しかし、最終年度の令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症（以降、新型コロナと表す）の感染が世界的に拡大したことで、当院の病院経営にも大きな影響を与え、5年ぶりに経常損失を生じることとなったほか、設定した具体的目標も達成できない項目が増加するなど、非常に厳しい結果となった。
- ▶ 病院の本業である医業収支について、プラン初年度と最終年度における「医業収益」「医業費用」の年平均成長率を見てみると、「医業収益：▲2.4%」「医業費用：+1.3%」となっており、収益はマイナスであるが費用はプラスの状況となった。
また、新型コロナの影響がほぼない令和元年度とプラン初年度における年平均成長率では「医業収益：+4.1%」「医業費用：+4.3%」となっており、収益費用ともに増加しているものの、費用の方が増加率は高くなっている。2つの年度比較において、ともに収益よりも費用の増加の方が大きい結果となっており、引き続き費用の見直しが必要な状況である。
- ▶ 当院の新型コロナへの対応は、県西二次保健医療圏の基幹病院として、神奈川県の新規新型コロナウイルス感染症医療体制「神奈川モデル」の認定医療機関（高度医療機関及び協力病院）として、医療圏内で疑似症から重症までをシームレスに診療できる体制を整え対応した。
- ▶ 新型コロナ対応に伴う費用増や損失分は、最終的には県からの補助金により補填がなされたものの、当初はどの程度補助金で補填されるのか不透明な時期が続き、新型コロナの感染拡大により対応患者数が増加したことで、令和2年度上半期の医業収益は前年同期と比べ約12億円の減少となり、一時は資金借入を行う可能性も生じたが、資金不足は避けることができた。
- ▶ 今後は、令和2年度の経営成績を単に新型コロナによる影響と片付けるのではなく、コロナ禍の状況を分析した上で、**with** コロナ・**after** コロナの視点を踏まえた短期的な経営改善や、新病院開院後も持続可能な病院経営を実現させるための中長期的視点に立った経営改善に取り組み、引き続き県西二次保健医療圏の基幹病院として、市民や圏域住民の命を守り、小児・周産期医療や救急医療等の公立病院に期待される医療を確実に提供し続けていく。

(具体的取組状況)

1：医療機能等に係る数値目標（P. 14）

当院が、その果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、急性期医療を担う病院の指標として手術件数、引き続き地域の救急医療を牽引していく指標として救急搬送人数を数値目標に設定した。また、地域の医療機関との連携を強化していくため、紹介率及び逆紹介率を指標として設定した。

	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度 (目標)	R2年度 (実績)	評価
手術件数 (件)	3,613	3,847	3,869	3,978	4,071	3,767	3,087	×
救急搬送 人数(人)	5,628	5,706 (47.2%)	5,863 (42.4%)	5,099 (47.1%)	5,198 (49.2%)	5,993	4,095 (51.1%)	▲ ⁻
紹介率 (%)	63.7	68.5	69.0	70.5	73.0	70.0	73.3	○
逆紹介率 (%)	67.4	75.1	71.7	79.4	84.4	70.0	89.7	○

※「救急搬送人数」における各年度数値の下の括弧内の数値は、搬送患者のうち重症患者の割合を示している。
H27年度については、数字算出方法が異なっていたため非掲載。

<実施状況と内部評価>

(令和2年度)

- ▶ 設定した4つの項目のうち、「手術件数」「救急搬送人数」は目標を下回る実績となった。
- ▶ 引き続き、積極的な患者の受入に努めたが、新型コロナの影響等により消防の救急搬送件数が減少したことで、救急搬送人数も減少した。このような状況であるが、救急搬送人数のうち、重症患者の受入割合は前年度と比べ増加した。
- ▶ 紹介率、逆紹介率を向上させるため、引き続き「診療科ガイド」、「地域医療連携室だより きずな」を地域の医療機関等へ配布し、情報発信に取り組んだ。また、院内スタッフへ逆紹介の推進を周知するとともに、紹介患者へかかりつけ医を持つことを推奨するチラシを配布し、当院の役割と国の進める機能分化について周知を行った。

(期間全体)

- ▶ 「手術件数」「紹介率」「逆紹介率」は令和元年度まで目標値をクリアし、順調に推移をしてきたところだったが、令和2年度は新型コロナによる影響もあり「手術件数」は目標値に達しなかった。
- ▶ 「救急搬送人数」は、断らない救急を推進し、平成29年度は目標値をクリアしたが、平成30年度以降は目標値に届かない状況となった。令和元年度以降は救急搬送人数だけではなく、重症患者の受入割合も評価することとした。重症患者の受入割合は平成29年度以降毎年度増加していることから、地域における機能分化と患者の適正受診が増加傾向にあるものと考えている。今後も当院は三次救急を担う医療機関として重症患者に対する救急医療を提供していく。

2：収支改善に係る数値目標（P. 19）

新改革ガイドラインに定められている必須の数値目標である経常収支比率及び医業収支比率を収支改善に係る数値目標として設定した。なお、経常収支比率に関しては、持続可能な病院経営を行っていくため、経常黒字及び純利益の確保を目指す観点から目標値を設定した。

	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度 (目標)	R2年度 (実績)	評価
経常収支 比率(%)	97.6	101.8	102.9	101.6	100.8	100.6	96.2	×
医業収支 比率(%)	89.1	92.5	93.6	93.0	93.2	94.9	83.9	×

※この項目における医業収益は他会計負担金を除いた数字を使用している。

<実施状況と内部評価>

(令和2年度)

- ▶ 設定した2つの項目全てにおいて、目標を下回る実績となった。
- ▶ 医業収益については、新型コロナによる当院への影響は非常に大きく、延入院患者数（前年度差：約▲27,000人）及び延外来患者数（前年度差：約▲48,600人）が前年度を大きく下回ったことで、前年度と比べ約17億2,500万円減少した。
- ▶ 医業費用については、患者数の減少に伴い材料費の支出は前年度と比べ約4億6,900万円減少したものの、固定費である給与費は前年度と比べ約3,000万円の微増となるなど、医業費用としては前年度と比べ約6億円減少したが、医業収益の減少額と比べると減少幅が小さかった。
- ▶ 収益の悪化により、医業収支は約20億円の赤字、経常収支は約5億円の赤字となった。

(期間全体)

- ▶ 「医業収支比率」については、医業収益は患者数の増加等により平成29年度以降令和元年度まで毎年度過去最高額を更新したが、医業費用も給与費や材料費の増加等により同期間において毎年度過去最高額を更新したこともあり、平成30年度以降は目標値に届かない状況となっていた。なお、令和2年度の医業収支は新型コロナの影響で当院開設以来最大の赤字額となった。
- ▶ 「経常収支比率」については、一般会計負担金収入額が総務省の定める操出基準に基づく基準額未満の額となりつつも、平成29年度から目標値を上回るとともに、経常収支の黒字を表す経常収支比率100%を上回ってきた。令和2年度は医業収支の悪化により、平成27年度以来5年ぶりに経常赤字となった。
- ▶ プラン初年度と令和元年度、令和2年度を比較した「医業収益」「医業費用」の年平均成長率は、2つの年度比較ともに、収益よりも費用の増加の方が大きい状況である。

年平均成長率	医業収益	医業費用
H29 vs R2	▲ 2.4%	+ 1.3%
H29 vs R1	+ 4.1%	+ 4.3%

- ▶ 今後は、費用の分析・見直しを引き続き進めることとする。なお、「医業収支比率」は、不採算医療を担う当院では、医業収支の黒字を表す100%を超えることは厳しい状況だが、100%に近づくことを目指すとともに、「経常収支比率」は、一般会計から所定の操出が行われた上で経常収支の黒字を表す100%を超えることを目指していく。

3：経費削減に係る数値目標（P. 19）

費用項目に関しては、材料費、委託料の削減を中心に実施していくため、材料費対医業収益比率、委託料対医業収益比率を経費削減に係る数値目標として設定した。特に、材料費の削減に関しては、後発医薬品の使用を促進していくため、後発医薬品の使用割合についても指標として設定した。

	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度 (目標)	R2年度 (実績)	評価
材料費対医業 収益比率(%)	25.8	25.8	24.8	25.4	25.6	25.5	25.3	○
委託料対医業 収益比率(%)	10.0	10.1	9.8	9.6	10.2	9.7	11.4	×
後発医薬品の 使用割合(%)	61.4	67.0	80.8	86.7	89.9	80.0	91.3	○

※この項目における医業収益は他会計負担金を除いた数字を使用している。

<実施状況と内部評価>

(令和2年度)

- ▶ 設定した3つの項目のうち、「委託料対医業収益比率」は目標を下回る実績となった。
- ▶ 材料費は、新型コロナウイルス感染症による患者数の減少に伴い材料費の支出が前年度と比べ減少したことや、薬品費では、委託業務の見直しにより医薬品調達業務を委託化し、値引き交渉回数の増加等、これまでよりも効果的な交渉を行うことができたことで購入価格の削減に繋がった。
- ▶ 委託料については、令和2年度に複数年契約の委託更新があり、仕様書の見直しは行ったが、業務内容が同じであっても、人件費の上昇の影響等により、契約金額が増加した。
- ▶ 「後発医薬品の使用割合」については、引き続き、薬事委員会及び薬剤科を中心に、後発医薬品に変更可能な先発医薬品の積極的な切り替えに努めた。

(期間全体)

- ▶ 「材料費対医業収益比率」については、診療材料及び薬品の購入価格の値引き交渉を中心に材料費の削減に努め、プラン全期間において目標を達成した。今後は、購入価格の値引き交渉のほかにも、安全性が確保され費用削減効果が見込まれる同種同効品がある場合にさらなる切り替えを検討するなど、数値が低くなるよう引き続き取り組んでいく。
- ▶ 「委託料対医業収益比率」については、今後、定期的な委託業務の費用対効果検証を行うとともに、委託業務範囲が適正であるかの検証も行い、委託料の適正化に引き続き取り組んでいく。
- ▶ 「後発医薬品の使用割合」については、安全性のほか、DPC制度の中で包括されてしまう入院において、後発医薬品の割合をさらに高めていくなど、費用対効果も踏まえながら引き続き取り組んでいく。

4：収入確保に係る数値目標（P. 20）

当院の医業収益の約7割を占める入院収益に着目し、1日当たり入院患者数及び病床利用率を収入確保に係る数値目標として設定した。また、適正な保険請求を推進するために、査定率の改善についても指標として設定した。

	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度 (目標)	R2年度 (実績)	評価
1日当たり入院患者数(人)	327	342	344	347	360	342	287	×
病床利用率 (%)	78.4	82.0	82.6	83.2	86.3	81.9	68.7	×
査定率(%)	0.6	0.5	0.3	0.3	0.2	0.2	0.3	×

<実施状況と内部評価>

(令和2年度)

- ▶ 設定した3つの項目全てにおいて、目標を下回る実績となった。
- ▶ 「1日当たり入院患者数」「病床利用率」については、新型コロナへの対応により、一般患者受入数を削減せざるを得なかったため、目標値を下回る結果となった。
- ▶ 「査定率」については、引き続き、医療保険委員会で査定内容を分析し、査定項目とその対策を医師に伝えた。また、新たに令和2年度からは、毎月レセプト担当者が医師へ査定された点を説明するとともに修正依頼を行うこととし査定率のさらなる減少を目指したが、前年度と比べ微増し目標値を下回る結果となった。

(期間全体)

- ▶ 「1日当たり入院患者数」「病床利用率」については、平成29年度から令和元年度まで目標を達成していたが、令和2年度は新型コロナの影響により目標に届かなかった。この2項目は医業収益の根幹部分であるため、コロナ禍の状況を分析した上で、新型コロナとの共存経営や終息後の経営のあり方について、引き続き検討・対応していく。
- ▶ 「査定率」については、平成29年度から令和元年度まで目標を達成していたが、令和2年度はわずかに目標値に届かなかった。今後は、一度査定された内容を繰り返さないよう査定原因と対策について医師への説明の機会を増やすほか、委託業者のさらなるレセプトチェックの強化等により、査定率の減少に取り組んでいく。また、査定率の数字だけにとらわれて、消極的な請求となることを避けるようにするための取組もあわせて進めていく。

5：経営の安定性に係る数値目標（P. 20）

経営の安定性を図る指標として、純資産の額その他、短期の負債に対する支払能力を注視し、経営の安全性を検証するため、流動比率を指標として設定した。

	H27年度 (実績)	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度 (目標)	R2年度 (実績)	評価
純資産の額 (百万円)	5,985	6,123	6,358	6,520	6,573	5,985	9,631	○
流動比率(%)	177	220	234	241	290	177	385	○

<実施状況と内部評価>

(令和2年度)

- ▶ 設定した2つの項目全てにおいて、目標を超える実績となった。
- ▶ 令和2年度は、当院が新型コロナ対応を行ったことにより県補助金を収入したことで、新型コロナ対応に伴う費用増や損失が最終的に補填できたこともあり、「純資産の額」及び「流動比率」が増加した。

(期間全体)

- ▶ プランに基づく経営改善に取り組んだことにより、経営の安定性が向上し、設定した2つの項目はプラン全期間において目標を超える実績となった。
- ▶ 今後は、コロナ禍の状況を分析し、with コロナ・after コロナの視点を踏まえた短期的な経営改善に取り組み、経営の安定性を維持できるよう取り組んでいく。また、新病院建設事業が本格化すると経営成績の悪化が見込まれるため、新病院開院後も持続可能な病院経営を実現させるための中長期的な経営改善にも取り組んでいく。

6：対象期間における収支計画（P. 21～P. 22）

（収益的収支）

（単位：百万円（税抜）、％）

区分		年度	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度 (目標)	R2年度 (実績)
収	1. 医 業 収 益 a		10,765	11,334	11,596	11,942	12,586	11,136	10,836
	(1) 入 院 収 益		7,510	8,015	8,068	8,391	8,844	7,830	7,687
	(2) 外 来 収 益		2,929	2,980	3,160	3,187	3,324	3,012	2,784
	(3) そ の 他		326	339	368	364	418	294	365
	うち 他 会 計 負 担 金		208	215	243	247	295	176	269
	うち その 他 の 医 業 収 益		118	124	125	117	123	118	96
	2. 医 業 外 収 益		1,216	1,370	1,346	1,317	1,243	1,098	1,783
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金		1,092	1,235	1,207	1,173	1,104	974	1,191
	(2) 国（ 県 ） 補 助 金		51	58	52	63	61	51	505
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入		11	11	11	11	11	11	12
(4) そ の 他		62	66	76	70	67	62	75	
経 常 収 益 (A)		11,981	12,704	12,942	13,259	13,829	12,234	12,619	
入	1. 医 業 費 用 b		11,852	12,021	12,127	12,583	13,194	11,732	12,590
	(1) 職 員 給 与 費 c		6,515	6,513	6,695	6,966	6,436	6,318	7,196
	(2) 材 料 費		2,774	2,864	2,814	2,973	3,141	2,845	2,672
	(3) 経 費		1,935	1,868	1,847	1,866	1,986	1,929	1,851
	(4) 減 価 償 却 費		594	744	730	748	771	606	733
	(5) そ の 他		34	32	41	30	860	34	138
	2. 医 業 外 費 用		426	453	452	463	532	426	526
	(1) 支 払 利 息		14	20	16	12	8	14	8
	(2) そ の 他		412	433	436	451	524	412	518
	経 常 費 用 (B)		12,278	12,474	12,579	13,046	13,726	12,158	13,116
経 常 損 益 (A)-(B)	(C)	▲ 297	230	363	213	103	76	▲ 497	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		100	0	0	0	9	0	3,569
	2. 特 別 損 失 (E)		173	92	128	51	60	63	36
	特 別 損 益 (D)-(E)	(F)	▲ 73	▲ 92	▲ 128	▲ 51	▲ 51	▲ 63	3,533
純 損 益 (C)+(F)		▲ 370	138	235	162	52	13	3,036	
累 積 欠 損 金 (G)		0	0	0	0	0	0	0	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)		3,687	3,834	4,148	4,760	4,946	3,616	8,692
	流 動 負 債 (イ)		2,085	1,744	1,770	1,972	1,705	1,657	2,255
	うち 一 時 借 入 金		0	0	0	0	0	0	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)		0	0	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額	(エ)	0	0	0	0	0	0	0
差 引	不 良 債 務 (オ) {(イ)-(エ)} - {(ア)-(ウ)}		▲ 1,602	▲ 2,090	▲ 2,378	▲ 2,788	▲ 3,241	▲ 1,959	▲ 6,437
経 常 収 支 比 率	$\frac{(A)}{(B)} \times 100$		97.6	101.8	102.9	101.6	100.8	100.6	96.2
不 良 債 務 比 率	$\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 14.9	▲ 18.4	▲ 20.5	▲ 23.3	▲ 25.8	▲ 17.6	▲ 59.4
医 業 収 支 比 率	$\frac{a}{b} \times 100$		90.8	94.3	95.6	94.9	95.4	94.9	86.1
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率	$\frac{c}{a} \times 100$		60.5	57.5	57.7	58.3	51.1	56.7	66.4
地 方 財 政 法 施 行 令 第 15 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額	(H)		▲ 1,602	▲ 2,090	▲ 2,378	▲ 2,788	▲ 3,241	▲ 1,959	▲ 6,437
資 金 不 足 比 率	$\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 14.9	▲ 18.4	▲ 20.5	▲ 23.3	▲ 25.8	▲ 17.6	▲ 59.4
病 床 利 用 率			78.4	82.0	82.6	83.2	86.3	81.9	68.7

<実施状況と内部評価> 【評価：×】

(令和2年度)

- ▶ 令和2年度は、新型コロナの影響により経常収支が赤字となり、目標を下回る実績となった。
- ▶ 「職員給与費対医業収益比率」は、医業収益が大幅な減少となった一方、固定費である給与費が微増となったことで66.4%となり、プラン全期間において最も高い比率となった。
- ▶ 新型コロナ対応に伴う費用増や損失が最終的に県からの補助金で補填がなされたこともあり、「不良債務」「資金不足」の発生は避けることができた。

(期間全体)

- ▶ 収益的収支については、「一般会計から所定の操出が行われた上で「経常黒字」となること」を目標に設定し、平成29年度から令和元年度までは目標を達成していたが、令和2年度は新型コロナの影響により目標に届かなかった。
- ▶ 今後は、コロナ禍の状況を分析し、with コロナ・after コロナの視点を踏まえた短期的な経営改善に取り組み、経営の安定性を維持できるよう取り組んでいく。また、新病院建設事業が本格化すると経営成績の悪化が見込まれるため、新病院開院後も持続可能な病院経営を実現させるための中長期的な経営改善にも取り組んでいく。

(資本的収支)

(単位:百万円(税込)、%)

区分	年度	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度 (目標)	R2年度 (実績)
収	1. 企業債	100	200	100	200	90	250	300
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	3	3	3	0	3	3	229
	7. その他	12	8	8	8	25	5	15
収入計 (a)	115	211	111	208	118	258	544	
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c) (A)	115	211	111	208	118	258	544
支	1. 建設改良費	352	498	695	676	535	504	916
	2. 企業債償還金	335	353	279	281	219	198	223
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	27	29	27	28	21	50	11
支出計 (B)	714	880	1,001	985	775	752	1,150	
差引不足額 (B)-(A) (C)	599	669	890	777	657	494	606	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	597	669	889	776	657	494	603
	2. 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	2	0	1	1	0	0	3
計 (D)	599	669	890	777	657	494	606	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	

<実施状況と内部評価> 【評価：▲】

(令和2年度)

- ▶ 令和2年度の支出については、新型コロナ対応を行うために必要な医療機器の購入を行うとともに、県西二次保健医療圏で当院しか所持していない高額な医療機器である放射線治療装置が老朽化したため更新を行ったほか、老朽化の進んだ医療機器の更新等を行ったことで建設改良費が増加し、支出額が目標値を超える結果となった。
- ▶ 令和2年度の収入については、市民の方などからのご寄附を収入させていただいたほか、新型コロナに関する県補助金等を収入した。企業債借入については、老朽化の進んだ医療機器の更新に加え、高額な放射線治療装置の更新を行ったことで費用がかさんだため、例年よりも借入をせざるを得ない状況だったが、放射線治療装置充当分のみの借入に留め、借入額を必要最小限とするよう努めた。
- ▶ 令和2年度は新型コロナの影響で、例年以上に突発的な支出へ対応することが多かったため、支出の目標値を超える結果となったが、財源として補助金を確保する等、財源不足を発生させることなく対応することができた。

(期間全体)

- ▶ 資本的収支については、「計画的な支出と必要最小限の企業債等借入とするよう努め、財源不足を発生させないこと」を目標とした。平成30年度及び令和2年度は支出額が目標値を超える結果となったが、プラン全期間において、他会計から臨時的に借入を行うことなく、財源不足に陥ることもなく対応することができた。
- ▶ 今後の支出については、医療機器の購入や建物等の改良にあたって、新病院建設事業の内容や進捗との調整を行いながら必要最小限かつ計画的に対応していく。
- ▶ 今後の収入については、引き続き、支出に充当することができる補助金がないか情報収集に努め、確保できる補助金は確実に確保し、企業債借入を減らすよう努めていく。
- ▶ 企業債については、高額な医療機器を購入する年度を除き「借入額は償還額以下とする」方針により、未償還残高の減少に取り組んだことで、令和2年度末時点の企業債未償還残高は約7億7千万円となり、プランの期間内で約1億3千万円減少させた。今後、新病院建設事業が本格化すると多額の借入を行う必要があるため、それまでの間は引き続き方針に基づく対応をしていく。

※直近5年間における企業債未償還残高の推移

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
期末時点未償還残高	約12億3千万円	約10億8千万円	約9億円	約8億2千万円	約6億9千万円	約7億7千万円
未償還残高前年度差	▲約2億4千万円	▲約1億5千万円	▲約1億8千万円	▲約8千万円	▲1億3千万円	+約8千万円

※H27年度とR2年度を比較すると、約4億6千万円減少させた。

(一般会計等からの繰入金の見通し)

(単位:百万円(税抜))

	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度 (目標)	R2年度 (実績)
収 益 的 収 支	(0) 1,300	(0) 1,450	(0) 1,450	(0) 1,420	(0) 1,400	(0) 1,150	(0) 1,460
資 本 的 収 支	(0) 0	(0) 0					
合 計	(0) 1,300	(0) 1,450	(0) 1,450	(0) 1,420	(0) 1,400	(0) 1,150	(0) 1,460

<実施状況と内部評価> 【評価：▲⁺】

(令和2年度)

- ▶ 令和2年度においても総務省の繰出基準に基づく基準額未満の繰入となった。
- ▶ 前年度に比べ繰入金の額が増加しているのは、令和2年度より新型コロナ患者等へ接触して作業等を行う病院職員に対して感染症接触手当を増額して支給することとしたが、この財源に充てるため、国庫補助金の地方創生臨時交付金を原資に繰出基準の範囲内で一般会計負担金を増額し繰り入れたためである。

※令和2年度における繰出基準に基づく基準額は次のとおり。

- 合計：約19億1,200万円(実繰入額との差▲4億5,200万円)
- うち、収益的収支：約16億400万円(実繰入額との差▲1億4,400万円)
- うち、資本的収支：約3億800万円(実繰入額との差▲3億800万円)

(期間全体)

- ▶ 「小田原市立病院経営改革プラン」の策定時と比べ、人件費、材料費、委託料等費用が上昇傾向にあるほか、令和元年10月から実施された消費税の増税も加わり、病院経営を取り巻く環境が変化しており、プランで設定した目標額と近年の繰出基準額は大きく乖離している状況であるため、令和元年度に目標の見直しを行い「実繰入額を基準額の範囲内で可能な限り繰入額を少なくするよう努める」に変更した。
- ▶ 一般会計繰入金については、プラン全期間において、総務省の定める繰出基準に基づく基準内の繰入としたが、市の財政状況も厳しいことから、繰出基準額が満額繰り入れられておらず、この差額は病院事業の企業努力でカバーしてきた。令和2年度は、新型コロナの影響で医業収支が大幅な赤字となったが、繰出基準額以下の繰入を維持し、必要最小限の増額に留めた。
- ▶ 引き続き、実繰入額を繰出基準の範囲内で維持できるよう、経営改善に努めていく。

7：経営形態の見直し（P. 23～P. 25）

当院の経営形態については、県西二次保健医療圏において唯一の三次救急を担う医療機関であるとともに、地域の基幹病院として公立病院に求められる救急医療、小児医療、周産期医療といった不採算医療を守る役割があることから、今後の経営形態としては、より公的な責任が明確である「地方公営企業法の一部適用」、「地方公営企業法の全部適用」、「地方独立行政法人化」の公営型であると判断している。

これを踏まえ、次のスケジュールのとおり、経営形態の見直し作業を進めることとした。

【プラン策定時のスケジュール】

時期	検討体制及び内容
平成 29 年度	<ul style="list-style-type: none"> 既存の病院経営戦略委員会又は専門の検討委員会を立ち上げ、その委員会にて、全部適用の実務的な利点を調査・検討する。 現状の地方公営企業法の一部適用に比べ、全部適用に移行した場合に確実に経営の改善効果が見込まれるか否かの結論を出す。
平成 30 年度	（地方公営企業法の全部適用に移行すべきとの結論が出た場合） <ul style="list-style-type: none"> 条例の制定改廃、職員説明などの準備に着手する。
令和元年度	<ul style="list-style-type: none"> 地方公営企業法の全部適用に移行。
令和 2 年度	（新改革プランの数値目標を達成した場合） <ul style="list-style-type: none"> 地方独立行政法人化に向けた検討に着手する。

【変更後のスケジュール】

時期	主な取組内容
令和元年度	<ul style="list-style-type: none"> 経営形態の変更に伴い見直すべき内容の洗い出し 地方公営企業法全部適用へ移行している公立病院の調査
令和 2 年度	<ul style="list-style-type: none"> 関係条例の議会への提案 必要に応じて組織や職員に関する事項の見直し
令和 3 年度	<ul style="list-style-type: none"> 4 月 1 日から地方公営企業法の全部適用へ移行

<実施状況と内部評価> 【評価：▲⁺】

（令和 2 年度）

- ▶ 令和 2 年度は、令和 3 年 4 月から地方公営企業法の全部適用へ移行するため、関係条例の議会への提案等必要な作業をすべて終えた。

(期間全体)

- ▶ 当院では病院の建替えに向けた作業を進めており、このスケジュールが具体化したことから、経営形態の見直しが病院の建替えに影響を与えるかどうかについて調査検討を行う必要が生じたため、平成30年度以降スケジュールを1年後ろ倒しした。
- ▶ 平成30年度までの検討の結果、地方独立行政法人化は経営の自由度は最も大きい、職員の身分変更を伴う大きな変更であるほか、資金借入の取扱に変更がある等、新病院の建設に影響を及ぼす可能性があることが分かったため、地方独立行政法人化ほどの経営の自由度は無いものの、現状よりも経営の自由度が上がり、建替えに与える影響がないことが確認できた地方公営企業法の全部適用へ令和3年4月から移行するようスケジュールを見直した。
- ▶ 令和2年度までに、令和3年4月から地方公営企業法の全部適用へ移行するための必要な作業を終え、見直し後のスケジュールのとおり対応することができた。
- ▶ 今後は、経営形態の変更による効果検証を行うとともに、新病院建設事業終了後も持続可能な病院経営を実現するための経営形態のあり方を検討していく。

8：経営改革の目標達成に向けた具体的な取組（P. 18～P. 19）

経営改革にあたっては、収益と費用のバランスがとれた健全な病院経営の実現、それを支える人材の確保・育成及び職員の改革意識の醸成並びに建物設備の更新を基本方針とし、各種の数値目標を定め、たうえで経営改革に取り組んでいくこととした。

実施状況と内部評価については別紙のとおり。