

案

(令和2年6月4日現在)

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会

第2次答申書

～2025年の、その先へ。～

令和2年6月

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会

はじめに

「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会」（以下、「委員会」という。）は、令和元年8月に、江別市長より、江別市立病院（以下、「市立病院」という。）が、江別市と近隣市町村を含む地域において、必要とされる医療を持続的に提供できる体制を確保するため、市立病院が担うべき役割と診療体制、経営安定化、公的支援等の水準について、調査審議を行うように諮問を受け、令和2年2月に第1次答申を行った。

第1次答申では、市立病院の役割とあり方について、「地域の医療をつなぎ、地域に密着した医療を提供し、地域の発展に貢献する病院」を目指し、抜本的な経営再建を行うべきとの提言を行った。

また、市立病院の役割とあり方を考えるに当たっては、さらに議論を深め、経営形態のあり方を明確にすることが不可欠であると判断し、継続検討の上、令和2年6月を目途に結論を出すこととした。

審議中、新型コロナウイルス感染症の蔓延による制約はあったものの、令和2年2月から、全体委員会3回、専門委員会3回、計6回、約4か月の間、時間をかけ、集中的に議論を重ね、答申に至ったものである。

本委員会では、市立病院は、地方独立行政法人への移行を指向しつつ、集中改革期間（令和2年度～令和4年度）においては、地方公営企業法の全部適用に向けた取組を進めるべきとの結論に達したので、ここに答申するものである。

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会

委員長 西澤 寛俊

第2次答申の概要

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会

～2025年の、その先へ。～

＜経営形態の方向性＞

(1) 経営形態のあり方検討の視点

- ・ ①地方公営企業法の一部適用（現状）、②地方公営企業法の全部適用、③地方独立行政法人（非公務員型）、④指定管理者制度、⑤民間譲渡の5つの経営形態を比較
- ・ 経営形態の見直しを行うことで、直ちに経営状態が改善するものではなく、また、様々な効果や留意点がある。
- ・ ①医療の安定提供、②経営責任と権限の明確化、③他の医療機関との連携強化、④効率的な病院運営、⑤市財政負担の軽減、⑥移行に伴う課題の6つの観点から、総合的に比較検討

(2) 経営形態の移行

- ・ 経営形態の移行に当たっては、財務面を中心に解決しなければならない課題もあり、長期的な視点に立って、段階的に進める必要がある。
- ・ 市立病院は、地方独立行政法人への移行を指向しつつ、集中改革期間においては、地方公営企業法の全部適用に向けた取組を進められたい。

＜経営形態の移行に係る課題＞

- (1) 「ロードマップ」に基づく経営再建による収支均衡の実現
- (2) 不良債務を解消し、資金面での安定性を確保
- (3) 債務超過を解消し、財務基盤を強化

＜集中改革期間における取組事項＞

- (1) 地方公営企業法の全部適用（ガバナンスの強化）
- (2) 収支構造の「見える化」に向けた検討
- (3) 貸借対照表の改善に向けた検討

＜外部委員会による継続的な点検・評価＞

外部委員会が継続的に点検・評価し、必要な場合は、経営形態の移行等を提言することができる仕組みとすべき。

1 経営形態の方向性

(1) 経営形態のあり方検討の視点

市立病院の経営形態のあり方を検討するに当たり、①地方公営企業法の一部適用（現状）のほか、②地方公営企業法の全部適用、③地方独立行政法人（非公務員型）、④指定管理者制度、⑤民間譲渡の5つの経営形態を比較した。

●経営形態の類型整理

類型	定義等
地方公営企業法の全部適用	地方公営企業法第2条第3項の規定により、病院事業に対し、財務規定のみならず、同法の規定の全部を適用するもの。
指定管理者制度	地方自治法第244条の2第3項の規定により、法人その他の団体であって当該普通地方公共団体が指定するものに、公の施設の管理を行わせる制度。
地方独立行政法人（非公務員型）	地方独立行政法人法の規定に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡するもの。
民間譲渡	地域の医療状況から見て公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねることが望ましい地域にあっては、これを検討の対象とすべき。

（総務省：地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会報告書（平成29年12月））

先行事例の状況等を分析した結果、経営形態の見直しを行うことで、直ちに経営状態が改善されるものではなく、また、様々な効果や留意点があることが明らかになった。

そこで、指向すべき経営形態のあり方について、①医療の安定提供、②経営責任と権限の明確化、③他の医療機関との連携強化、④効率的な病院運営、⑤市財政負担の軽減、⑥移行に伴う課題の6つの観点から、総合的に比較検討を行った（比較検討の結果は、次頁の「経営形態比較表」のとおり）。

(2) 経営形態の移行

前述の6つの観点からの検討結果を踏まえ、江別市と近隣市町村を含む地域において、市立病院が、長期的に経営を安定させ、持続的に医療を提供するためには、民間医療機関並みに病院運営を効率化し、他の医療機関との機能分化・連携を図りつつ、地域医療を取り巻く環境の変化に柔軟かつ迅速に対応することができる経営形態である地方独立行政法人への移行を指向すべきとの結論に至った。

一方で、経営形態の移行に当たっては、財務面を中心に解決しなければならない課題もあり、長期的な視点に立って、段階的に進める必要がある。

したがって、市立病院は、地方独立行政法人への移行を指向しつつ、集中改革期間においては、地方公営企業法の全部適用に向けた取組を進められたい。

●経営形態比較表

		地方公営企業法		地方独立行政 法人 (非公務員型)	指定管理者 制度	民間譲渡
		一部適用	全部適用			
医療 の安定提供	事業の安定性	市の責務として医療を提供	同左	市が定める中期目標に基づき医療を提供	継続性に課題	継続性に課題
	政策医療の確保	市の責務として担保	同左	中期目標に基づき事業を実施	協定により実施を義務付け	協定による実施の要求は可能
経営責任と権限の明確化		経営責任と権限が分離	管理者に権限が与えられ、経営責任が明確	理事長にすべての権限が与えられ、経営責任が明確	指定管理者の長にすべての権限が与えられ、経営責任が明確	譲渡先の長にすべての権限が与付
連携強化 他の医療機関との連携		公平性・透明性の確保の観点から、一定の制約	同左	他の医療機関との柔軟な連携が可能	他の医療機関との柔軟な連携が可能	他の医療機関との柔軟な連携が可能
効率的な病院運営	予算執行の柔軟性	予算単年度主義のほか、契約についても一定の制約	同左	法人の裁量により、中期計画の範囲内で柔軟な執行が可能	指定管理者の裁量により柔軟な執行が可能	譲渡先の裁量により柔軟な執行が可能
	職員採用の柔軟性	条例等の改正等、各種手続に時間を要する場合あり	職員定数を超える場合、市長部局との調整や条例改正が必要	理事長の裁量により、迅速かつ柔軟な採用が可能	指定管理者の長の裁量により、迅速かつ柔軟な採用が可能	譲渡先の長の裁量により、迅速かつ柔軟な採用が可能
	独自の給与体系の構築	独自の給与制度の構築は困難	市との均衡に配慮し、経営の状況等を考慮した給与制度を構築することは可能	理事長の裁量により、当該法人の業務の実績等を考慮して決定	指定管理者の長の裁量により可能	譲渡先の長の裁量により可能
	経営ノウハウの蓄積	プロパー化を推進することにより一定の蓄積は可能	同左	独自のプロパー職員として、専門的な事務職員の育成が可能	同左	同左
軽減 市財政負担		一定の基準に基づく一般会計繰出金の負担	一定の基準に基づく一般会計繰出金の負担	運営交付金の負担はあるが、経営改善により軽減される可能性	指定管理料の負担はあるが、軽減される可能性	協定に基づく補助金の負担に限定され、軽減される可能性
移行に伴う課題	財務面		ほぼ発生しない（規程の整備は必要）。	収支均衡の実現のほか、不良債務・債務超過の解消が必要	多額の退職金が一時に発生	多額の退職金が一時に発生するほか、起債の一括償還が必要
	雇用面		地方公務員法により雇用は確保される。	職員は法人に引き継がれ、雇用は確保される。	職員は退職となる。	職員は退職となる。

2 経営形態の移行に係る課題

経営形態の移行に当たっては、「収支均衡の実現」、「不良債務の解消」、「債務超過の解消」という、財務面における3点の課題の解消が必要である。

現行の地方公営企業法の一部適用や地方公営企業法の全部適用の場合でも、これら財務面における課題は、当然に解消されなくてはならない。

また、地方独立行政法人へ移行する際には、これら財務面の課題の解消がその前提条件となるものであり、指定管理者制度、民間譲渡へ移行する場合でも、財務上の課題への対応は、同様に必要となる。

(1) 収支均衡の実現

市立病院は、第1次答申を踏まえ策定した「市立病院の経営再建に向けたロードマップ～主要な取組項目～」(以下「ロードマップ」という。)に基づく経営再建を着実に進め、収支均衡を実現しなければならない。

(2) 不良債務の解消

市立病院は、資金面での安定性を確立するため、集中改革期間における経営再建を達成し、不良債務の縮減を図るべきである。

なお、不良債務の解消には一定の期間を要すると思料されることから、地方独立行政法人へ移行する際には、病院事業債(一般会計出資債)の活用も考慮されたい。

(3) 債務超過の解消

市立病院が、安定的・持続的に医療を提供するためには、債務超過を解消し、財務基盤を強化しなければならない。

市立病院は、地方独立行政法人への移行が可能となるよう、集中改革期間における経営再建により、債務超過の早期解消を図るべきである。また、地方独立行政法人へ移行する際には、より一層の財務基盤強化が必要になることから、様々な手法を考慮されたい。

3 集中改革期間における取組事項

集中改革期間においては、「ロードマップ」に基づく取組を着実に実施することで経営を再建し、収支均衡を実現するとともに、経営形態移行に関し、以下のような取組を進められたい。

(1) 地方公営企業法の全部適用（ガバナンスの強化）

地方公営企業法の全部適用は、病院事業管理者が、その権限と責任を認識し、積極的に役割を果たすことで、ガバナンス強化に一定の効果が期待できる。

集中改革期間後の地方独立行政法人移行に向けた段階的な取組として、集中改革期間においては、地方公営企業法の全部適用に向けた取組を進められたい。

(2) 収支構造の「見える化」に向けた検討

市立病院（病院事業会計）では、地方公営企業法に基づき、「病院会計準則」と異なる独自の会計方式が採用されており、このことが、市立病院の収支構造を分かりにくくする一因となっている。

これは、制度上、やむを得ない側面もあるが、経営形態移行に係る課題解消に向けても、一般会計による公費負担を含めた市立病院の収支構造の「見える化」を進めることが望ましい。

引き続き、市民に対して経営状況を発信するよう努めるとともに、他の公立病院との比較といった手法の活用など、市立病院の収支構造の「見える化」に向けた検討を進められたい。

(3) 貸借対照表の改善に向けた検討

長期的な展望の確立のためには、財務基盤の強化を図り、貸借対照表の改善を進める必要がある。市立病院では、多額の累積欠損金を抱えていることから、貸借対照表の改善に向けて、累積欠損金の早期解消を図ることが望ましい。

なお、累積欠損金の早期解消に向けては、地方公営企業法第32条第4項の規定に基づく「減資」の活用といった手法についても検討されたい。

4 外部委員会による継続的な点検・評価

江別市全体の財政状況を考えると、経営再建の進捗状況によっては、集中改革期間内であっても、経営形態の移行等を検討する必要性が生じる可能性もあることから、外部委員会が、継続的に点検・評価を行いつつ、必要な場合は、経営形態の移行等を提言することができる仕組みとするべきである。

5 おわりに

本委員会の願いは、江別市において、あらゆる世代の市民が安心して、健やかに暮らせるまちづくりに向けて、持続可能な地域医療の提供体制が構築されることである。

高齢化の進展、人口減少社会の到来など、地域医療を取り巻く環境は大きく変化している。このような状況にあって、新たな感染症への対応など、市立病院が、地域の基幹的医療機関として地域医療において果たすべき役割は、より大きくなることが想定される。

本答申では、このような状況を踏まえ、市立病院が、地域医療を取り巻く環境の変化に自律的、機動的に対応し、長期的な健全経営を実現することができるよう、経営形態のあり方について提言を行った。

本答申の提言が、第1次答申とともに市民に共有され、その理解と協力のもと、市立病院が、「ロードマップ」に基づく経営再建を確実に達成し、長期的な展望を確立することを期待して、第2次答申の結びとする。

地域医療に日々尽力され、また、本委員会の審議中に発生した新型コロナウイルスの感染拡大という未曾有の事態に最前線に対応している市立病院の職員や地域の医療従事者の方々に、敬意を表します。

○用語解説（５０音順）

●減資

企業の資本金を減少させること。減資には、純資産の減少（出資金の払戻等）を伴う有償減資と、純資産の減少を伴わない無償減資がある。累積欠損金を抱えた企業においては、累積欠損金を資本金で補填するため、無償減資が行われる場合がある。

●債務超過

貸借対照表において、負債が資産を超えている状態。

●貸借対照表

当該年度末における企業の資産、負債、資本を総括的に表示して企業の財政状態を示すもの。バランスシート。

●病院会計準則

開設主体の異なる病院の財政状態等を体系的・統一的にとらえるための施設会計であり、個々の病院に焦点を当てることで会計情報の比較可能性を確保し、経営の効率化・透明性を図るもの。公立病院においては、地方公営企業法に基づき、病院会計準則とは異なる会計方式が採用されている。

●不良債務

企業の当座の支払い能力を超える債務を意味し、当該年度末において、流動負債（企業債等を除く。）の額が流動資産の額を超える額をいう。

なお、総務省が平成２７年３月に示した、「新公立病院改革ガイドライン」では、再編・ネットワーク化に伴う新たな経営主体の設立等に際し、病院の経営基盤を強化し健全な経営を確保するために行う出資（不良債務額を限度とする。）について、病院事業債（一般会計出資債）を措置することとしている。

●累積欠損金

企業活動によって欠損を生じた場合に、繰越利益剰余金等により補填できなかった各年度の損失額が累積されたもの。

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会設置要綱

(令和元年 7 月 1 日 市長決裁)

(設置)

第 1 条 江別市立病院（以下「市立病院」という。）が、江別市と近隣市町村を含む地域において、必要とされる医療を持続的に提供できる体制を確保するため、市立病院が担うべき役割と診療体制、経営安定化、公的支援の水準等の検討を行う、江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第 2 条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査及び審議し、その結果を市長に答申するものとする。

- (1) 市立病院が担うべき医療に関する事項
- (2) 市立病院の診療体制に関する事項
- (3) 市立病院の経営改善に関する事項
- (4) その他市長が必要に応じ諮問したことに関する事項

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 15 名以内をもって組織する。

2 委員は、市民及び学識経験者のうちから市長が委嘱する。

3 委員の任期は、委嘱の日から最終の答申を行う日までとする。

4 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 市長は、特別の理由があると認めるときは、任期中であっても委員を解職することができる。

(職務)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、委員会を代表し、議事その他の会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(招集等)

第 5 条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聴くことができる。

(専門委員会)

第 6 条 委員会の決定により専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会は、委員会の委任を受けて委員会の所掌事項のうち、特に専門性を必要とするものについて調査及び審議を行う。

3 専門委員会は、委員長の指名した委員で組織する。

4 前条の規定は、専門委員会の審議について準用する。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、市立病院において処理する。

(委任)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和元年 7 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会 委員名簿

氏 名	所 属 及 び 役 職	備 考
西 澤 寛 俊	社会医療法人恵和会 理事長	委員長 専門委員会委員
野 呂 英 行	一般社団法人江別医師会 会長	専門委員会委員
寶 金 清 博	北海道大学大学院保健科学研究所 高次脳機能創発分野 特任教授	副委員長 専門委員会委員
樋 口 春 美	公益社団法人北海道看護協会 一般理事	専門委員会委員
野 村 裕 之	一般社団法人札幌薬剤師会江別支部 (札幌薬剤師会相談コーナー運営委員)	
石 井 吉 春	北海道大学公共政策大学院 客員教授	専門委員会委員
水 野 克 也	税理士法人札幌中央会計 代表社員 (公認会計士・税理士)	専門委員会委員
後 藤 則 史	連合北海道江別地区連合 会長	
森 昭 久	北海道江別保健所長 (石狩振興局技監兼保健環境部長)	
長 野 芳 治	江別市自治会連絡協議会 理事	
中 田 香	江別消費者協会 理事	
高 田 明	公募	専門委員会委員
鈴 木 笑 子	公募	

(令和2年2月現在)

江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会 開催経過

○全体委員会

回 数	開 催 日	主な審議事項
第 1 回	令和元年 8 月 1 6 日（金）	江別市立病院の概況等
第 2 回	令和元年 9 月 3 0 日（月）	地域医療の現状
第 3 回	令和元年 1 0 月 2 8 日（月）	市立病院が担うべき医療
第 4 回	令和元年 1 1 月 2 7 日（水）	市立病院の診療体制
第 5 回	令和元年 1 2 月 1 1 日（水）	市立病院の経営改善
第 6 回	令和 2 年 1 月 2 9 日（水）	答申書の検討・取りまとめ
第 7 回	令和 2 年 2 月 5 日（水）	答申 経営形態のあり方
第 8 回	令和 2 年 5 月 2 2 日（金）	第 2 次答申書の検討・取りまとめ （書面協議）
第 9 回	令和 2 年 6 月 4 日（木）	第 2 次答申書の取りまとめ 第 2 次答申

○専門委員会

回 数	開 催 日	主な審議事項
第 1 回	令和元年 1 1 月 1 8 日（月）	市立病院の診療体制
第 2 回	令和元年 1 2 月 2 5 日（水）	答申骨子
第 3 回	令和 2 年 1 月 2 0 日（月）	答申書の検討・取りまとめ
第 4 回	令和 2 年 3 月 4 日（水）	経営形態のあり方
第 5 回	令和 2 年 4 月 8 日（水）	経営形態のあり方
第 6 回	令和 2 年 5 月 8 日（金）	第 2 次答申書の検討・取りまとめ

