



山川 晋 様

平成 28 年 11 月 22 日付けの公開質問状と付した文書により、(仮称)野洲市民病院整備事業についてご意見いただきありがとうございます。「市長への手紙」の制度に従って、以下、順次お答えします。

1. 県内人口に関しては、すでに平成 28 年 3 月に策定の「滋賀県地域医療構想」においても、平成 32 年の県全体人口は減少する見込みとなっています。

今回の国勢調査の確定値で、野洲市の人口が 0.13% 減少しましたが、実数では△66 人と微減であり、住民基本台帳の登録人口では増加傾向にあり、この 1 年間では 171 人と着実に増加し、現在 50,970 人と過去最高を記録しています。

また、湖南 4 市全体の確定値は今回 333,744 人であり、湖南圏域の地域医療構想において県が見込まれていた平成 27 年 10 月の推計人口(社会保障人口問題研究所) 335,227 人からわずか 0.44% 下振れしたのに過ぎませんし、同じく住民基本台帳の登録人口はこの 1 年でも 2,755 人(0.8%) の増加です。

野洲市においては、旧町時代等に適正な取り組みがされてこなかった市街化区域の拡大が実現すれば本市も周辺他市同様に人口が増加する可能性があると考えています。さらに罹患者の中心である高齢者は今後、割合及び絶対数の両面で伸びていくことは確実であるとともに、JR の駅前であるという立地特性が活かされれば、人口動向とは別のプラスの利用者動向が生じると見込んでいます。

以上のことから、現計画で見込んでいる数値から大きな差異は生じないと想定しており、ご指摘のような見直しの必要はないと考えています。

2. 収支計画で医業収入の算定根拠のひとつである診療単価の上昇率を後年度に及び「1.00」にしている理由は、診療報酬の改定が原則として 2 年に一度行われるという制度上のしくみから、長期予測が困難であるため、このような設定が最適と判断しています。薬価にいたっては、今後 1 年ごとの改定にする議論がされている状況です。

ご指摘の国の「医療費抑制」方針は、実質的には、絶対額の抑制ではなく、「伸び幅の抑制」であることから、現推計における上昇率（1.00）の想定は妥当であると考えています。

なお、「過去10年間の診療報酬に関わる保険点数の推移」のご質問は、野洲病院の診療科ごとの過去10年間の実績のことと想定されますが、民間病院の経営に関する情報であり、市では把握していません。必要であれば、野洲病院に直接ご請求いただき、同院の判断に従ってください。

3. 新市民病院の建設予定地である野洲駅南口の土地については、通常市の財産として病院事業に出資することも可能ですが、この場合は、公共用地先行取得債を活用して一般会計で取得した後、大半が未だ返済中の土地であることから、一般会計でその返済金の一括償還が必要となり、一気に多額の一般財源が必要となること、また、買い取っても病院事業の収支が成り立つ見込であることから、新市民病院整備事業で買い取る手法を取っており、このことは議会に説明済みです。

旧来から病院を持っている自治体が、新たに別の病院事業を立ち上げたり、独立行政法人に移管したりする場合でも、土地はもとより建物も出資する形にして実質無償で移管しています。現在の野洲病院を取得して先行して開設する「市立野洲病院」の敷地となっている市有地についても、この場合と同様であり、病院事業で買い取る必要はありません。

なお、仮にご意見のとおり病院事業で買い取る手法を取ったとしても、新病院に移転し病院事業として不要になった後は、当該土地及び建物を一般会計に売り戻して、一般会計で、同じように除却・用地売却をするという手続をすることになるだけです。

4. 計上額は、近傍の公示地価に1年の上昇率と取引価格との乖離率を乗じるなどして推計した数値です。ご意見のとおり、将来の土地の売却には不確定な要素が含まれることは当然です。しかし、それを理由にして、市の中心地に所有する売却可能な資産の売却収益を全く計上しないことは適正ではなく、事業に対する判断を誤らせることになると思います。

5. 野洲病院は、新病院効果によって経営の透明性が確保され、医業収支の

部分の状況は改善したことで、解散時のリスクが解消される見通しとなったこと及び新市民病院の円滑な立ち上げや野洲病院に通・入院している患者の医療の継続性が確保されることなど多くの利点を考え、御上会野洲病院からは、解散と同時に資産、負債を問わず包括的に承継して、建物及び設備機器を無償で取得し、市民病院として1年3ヶ月使用する方針です。

従って、市民病院施設として使用し、用途廃止後の施設となったものを病院事業で除却することは当然であり、その費用を見込んでいます。

6. 新市民病院の立ち上げは、野洲病院からの包括事業承継の手法を想定しています。内容は、資産、負債、権利義務等を包括的に全て無償で譲渡を受けるといったものであり、その前提での試算です。

もちろん、今後御上会野洲病院との協議のなかで、ご意見のような手法の方がより合理的であると合意できれば、そちらを選択する可能性はあると考えます。

しかし、その場合においては、御上会野洲病院から市に承継されるプラスの資産が減る一方で、その分が繰上償還金として形を変えて先に市に入金されることになるだけで、実態としては何も変わりません。むしろ、この手法は、野洲病院が「アクティブ（活きている）」である間に財務状況を悪い方に仕向ける対応であり、企業の経営上重要な組織のモチベーションを低下させ、リスクを高める可能性があり、決して前向きな経営手法とは言えないと考えます。

7. 病院事業債を認めるかどうかは滋賀県の権限事項ですので市で断言はできませんが、過去の行政実例や県との協議の状況等を踏まえ、100%の借入は可能だと見込んでいます。

これは、病院には必要と見込まれる台数の駐車場の整備を病院事業で計上したあと、「行政財産は、その用途又は目的を妨げない限度においてその使用を許可することができる。」と定めた地方自治法の規定に基づいて、診療時間外である平日の午後や休日、夜間の一般利用を認め、それに対して使用料を徴収できるという制度を前提にしています。

8. 野洲病院は企業型確定拠出年金制度に加入している事業所であり、要退

職金支払総額（265,437千円）を満たす積立資産総額（343,865千円）が当制度に拠出されているため、引当金としては計上されていません。

なお、医療機関という事業所は専門職が多いため雇用の流動性が高く、退職後資金にはポータビリティが求められます。そのため、民間の医療機関では退職金制度ではなく、野洲病院のように企業型確定拠出年金制度によって従業員の退職後資金を保障するところが増えています。

平成28年12月7日



野洲市長

山仲善喜