

2015年3月20日

(仮称)野洲市立病院整備基本計画について
＜都市基盤整備特別委員会資料＞

野洲市政策調整部
企画調整課地域戦略室
(587-6141)

第2回評価委員会の開催

●開催日時:平成27年3月12日 午後2時～午後4時

●委員名簿

敬称略

氏名	所属・団体名等	区分
◎塩田 浩平	滋賀医科大学学長	学識経験者
福山 秀直※	京都大学医学研究科教授	
石橋 美年子	滋賀県看護協会会長	医療機関等の関係者
堀出 直樹	守山野洲医師会会長	
岡田 裕作	特定医療法人社団御上会野洲病院病院長	
角野 文彦	滋賀県健康医療福祉部次長	行政関係者
水谷 威彦	野洲市社会福祉協議会事務局次長	その他市長が必要と認める者

【専門アドバイザー】 必要に応じて意見聴取等実施(第2回評価委員会には出席要請せず)

氏名	所属・団体名等	区分
川島 英樹	公益社団法人医療・病院管理研究協会調査企画部長	病院経営の専門家
松岡 拓公雄	滋賀県立大学環境科学部環境計画学科教授	建築専門家

●傍聴者:17名

◎は委員長 ※欠席

評価委員会での主な意見①

◎病院像(病床内訳の変更)に関する意見について

<委員>

- 役割に応じて必要な病床を考えなければならず、新病院が担うべき医療機能(在宅医療の後方支援)に逆行している。また、急性期を減らし回復期を増やしていく流れの中で、県が策定する医療構想と齟齬が生じ、認められない可能性がある。
- 全ての科を持つような従来型の市立病院は目指していないが、これ以上の比率で一般病床が減ると、整形、泌尿器、眼科等が行う一般的な急性期を扱うベッドが不足する。また、若い医師のモチベーションにも影響を与える。
- 実績に基づく医療需要のデータがあれば、病床内訳の妥当性を確認できる。

<市>

- 野洲病院の機能を引き継ぐ前提で、診療収益、看護師配置、病床稼働率を考慮し再設定している。
- 市民のための病院が根幹で、安心は公立病院が担っている。県とはしっかりと議論しなければならない。

評価委員会での主な意見②

◎収支計画に関する意見について

<委員>

- ・収入はシビアな予測が必要で、誰が見ても納得できるシミュレーションが必要である。今月に公立病院に対する新たな改革プランが出される予定だが、16年目の黒字化では交付税は出ないかもしれない。また、全体的にも野洲病院の焼き直しの印象である。新しいモデルの公立病院として期待しているが、失敗して困るのは市民である。
- ・検査委託等更なる改善策があるのではないか。

<市>

- ・野洲病院の資産は引き継ぐが、新しく病院を設計し直した中で、徹底的にシミュレーションした結果である。収入は低めに見ており、10年で黒字化の可能性もある。

◎その他の意見について

<委員>

- ・特化した専門医療として看護外来を追記することが良い。また、野洲病院のスタッフは地域につながった病院にしたいという思いを持っている。
- ・市民ボランティアを採用する等、市民が参画できる病院がよい。
- ・新病院の見通しがあいまいでは、いい人材の確保ができなくなる可能性が高い。

評価委員会での主な意見③

◎傍聴者意見

<傍聴者>

- ・16年目から黒字化の見通し、前倒しもあり得るということだが、15年目と16年目で減価償却が異なっているだけで、その他はほぼ同じである。シミュレーションはこういうものなのか。また、人気のような要素は含まれているのか、野洲病院からの移転を前提とした医療機器の耐用年数の考え方は。

<評価委員>

- ・人気といった要素は含まれていない。また、医療機器は現時点での評価であり、移転時期には正当な評価が必要となる。

<市>

- ・診療報酬と経費は表裏一体の関係であるため、固定的な設定でも問題ないと認識している。また、医療機器は中古品ということで、更新時期を当初より前倒ししている。
- ・医療技術や制度は時々刻々と変わっており、現在の設定を前提にしかシミュレーションはできない。また、医療機器は更新費用の平準化を図っている。

評価委員会での主な意見④

◎まとめ

【病院像】

- ・現時点での病院像の位置付けとして、提案の病院像を認めることとする。

【収支計画】

- ・更なる経営努力を条件に、基本計画を進めていただくこととする。

⇒新しい公立病院として、市民のための病院、経営も順当にいく病院にしていただきたい

収支計画改善の可能性と現収支計画のリスクについて

◎収支改善の可能性(収支へのプラス面)

- ・初期費用の更なる削減(土地取得費、建設費など)
- ・給与費の更なる圧縮(野洲病院実績近似値の採用)
- ・DPC(診断群分類包括評価)制度への参加による経営分析

◎現収支計画のリスク(収支へのマイナス面)

- ・診療材料など民間調達を前提とした費用削減の実現性
- ・医療スタッフ(人員と質)の継続的な確保(近隣公立病院との比較)
- ・初期費用の増加(建設費、医療機器整備費など)

※収支計画における給与費の設定について(年収)

職種	第2回評価委員会(3/12)		H26野洲病院実績	H25地方公営企業決算概要(県内病院)	H25市町村・組合(経常収支黒字)	H25医療法人(経常収支黒字)
医師	15,833,208円	H25地方公営企業決算概要(県内病院)	14,636,000円	15,833,208円	17,392,000円	20,304,000円
看護師准看護師	5,288,112円		4,705,000円	5,288,112円	5,600,000円	5,280,000円
薬剤師	5,296,000円	H25医療法人(経常収支黒字)	5,215,000円	—	6,256,000円	5,296,000円
技術員	4,528,000円		3,917,000円	5,541,120円	5,456,000円	4,528,000円
看護補助者	3,120,000円		3,159,000円	—	3,104,000円	3,120,000円
技労員	3,424,000円		3,857,000円	—	4,640,000円	3,424,000円
事務職員	5,935,000円	野洲市と類似団体	3,755,000円	6,307,332円	4,736,000円	4,448,000円

繰入額について

繰入額一覧表（概算）

	一般会計繰入総額	財源内訳		赤字補填 (資金余剰不足分) ※基準外
		一般財源(基準内)	交付税見込	
基本構想	2.2億円 ～4.6億円 恒常:約3.4億	0.2億円 ～1.5億円 恒常:約0.9億円	2億円 ～3.1億円 恒常:約2.5億円	—
基本計画 (第1回試算)	5億円 ～6.3億円 恒常:約6.3億円	2.2億円 ～3.2億円 恒常:約3億円	0.26億円 ～3.1億円 恒常:約2.8億円	0～2.7億円 恒常:約0.5億円
基本計画 (第2回試算)	4.4億円 ～5.9億円 恒常:約5.7億円	2.3億円 ～3.1億円 恒常:約3億円	0.24億円 ～2.9億円 恒常:約2.7億円	開院初年度2億円 恒常:必要なし

- ◎病院への基準内繰入金で年間約3億円が恒常的に必要
※単独財源であり現野洲病院への補助金と同等のもの(平成25年度実績約1.2億円)
- ◎交付税と基準内繰入金は第1回と第2回ではほぼ同額
- ◎基準外繰入金(赤字補填)は初年度のみ必要で恒常的には必要なし
- ◎開院1年目の運転資金として7.3億円が別に必要(当初は約7億円)
※野洲病院地域医療振興資金貸付金の元利償還金の充当など

全体スケジュール

予定

年度	25	26				27				28	29	30	31		
	1~3	4~6	7~9	10~12	1~3	4~6	7~9	10~12	1~3	上	下	上	下	上	下
基本構想	→			中間まとめ					完成						
基本計画					○		調整		●						
基本設計(施設)					○				●						
野洲病院調整 (覚書締結)															
事前協議 (滋賀県)															
設置条例															
開設申請/許可															
会計設置															
実施設計/工事															

基本計画に必要な部分を先行して策定

市(弁護士)、野洲病院、金融機関(滋賀銀行、福祉機構)

滋賀県医療計画見直し

1月中

11月議会

2月議会

