

収支計画の提出について

令和4年2月7日
野洲市民病院整備事業特別委員会

来年度には、基本設計を予定していることから、「令和3年度公立病院の新設・建替等に関する調書」（総務省様式）を県を通じ提出するもの。

（提出根拠 総務省「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 総財準第61号）

1 シミュレーションの条件

設定条件一覧のとおり開院30年後の令和37年度までの期間で収益的収支及び資本的収支についてシミュレーションを行う。

2 シミュレーションの結果

- ・新病院開院後4年目までは経常収支が赤字となるが、令和12年度（開院5年後）で黒字化。
- ・資金余剰は、新病院開院前後は単年度赤字となるが、累積資金余剰が不足することにはならず、資金ショートすることなく堅調な経営が実施可能と見込んでいる。

3 前回（令和2年5月）からの主な見直し項目（詳細は収支計画に係る条件設定を参照）

【収益的収支】

○病院事業収益

- ・入院診療収入 …病床数を179から165に変更し、直近稼働状況を踏まえて設定稼働数(148.0→140.9)、稼働率(82.7%→85.4%)についても変更して算出
- ・室料差額収益 …個室を23から29に変更して算出

○病院事業費用

- ・給与費 …市立化以降の実績や運営状況をもとに、新病院後の職員数の増員を見込まない
- ・雑損失 …医業費用の消費税相当分に加え、当年度のその他医業収益に対する消費税相当分を加算して算出

【資本的収支】

- ・建設改良費 …A-2案による整備事業費で算出。既に先行投資した医療機器、情報システム整備費等を見込んで算出
用地費は、前計画で取得したBブロックと今後取得予定のBブロック用地約1,000m²を合わせて4.5億円で算出
- ・医療機器、システム更新 …更新費用を毎年2億円から1.6億円に変更して算出

4 今後の予定

本調書は、県において意見を付した上で国（総務省）に提出され、今後開院まで毎年5月および11月に提出する。

■令和3年度公立病院の新設・建替等に関する調書 (案)

1. 事業内容

本市には、旧野洲町時代から民間病院である「旧・野洲病院（特定医療法人社団御上会野洲病院）」を本市の地域医療を支える中核的医療拠点として位置づけ、市内における医療サービスを確保していたが、平成23年4月に「旧・野洲病院」より、「市が土地・建物・高額医療機器を調達し、野洲病院に貸し付けることで、野洲市の地域医療を安定的に支えていく」という内容を中心とした『新病院基本構想2010』が提案され「旧・野洲病院」が民間病院として自立的な経営継続が困難であると整理される中で、野洲市における地域医療のあり方はどうあるべきかについて学識経験者による検討を行った。その結果、「市は、中核的医療拠点として、一定の役割を担う病院を市立病院として整備すべき」という基本方針を掲げた『野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針』を策定し、新病院整備に向けた検討をはじめた。

平成26年3月にはJR野洲駅前約5400m²のAブロックを整備予定地として「(仮称)野洲市立病院整備基本構想」、平成27年3月に「(仮称)野洲市立病院整備基本計画」(以下これらを「前計画」)を策定し、それに基づき、新病院の設計を進め、令和元年7月には「旧・野洲病院」から病院を引き継ぎ、「市立野洲病院」として野洲市の運営による体制に移行し、整備を進めていたが、令和2年10月に市長交代により、前計画については整備場所を含めて大幅に見直すこととなり、令和3年度に入り、市の諮問機関である「野洲市民病院整備運営評価委員会」で早期着工が見込める市有地から検討を行ったところ、駅前の病院整備を求める意見が多く、5月28日の市議会の特別委員会において、整備予定地を現計画のJR野洲駅前約3,600m²のBブロックとして進めることを表明した。現在基本構想及び基本計画を今年度に策定するため作業を進めており、来年度には設計・施工一体(デザインビルド方式)による発注を行い、令和7年度開院に向けて整備を進めているところである。

2. 新設・建替の別 移転建替

3. 現病院の概要

住所：野洲市小篠原1094

施設名	延床面積	建築年	機能・用途等
病棟(東館)	4,147.40 m ²	S55年	病棟、検査室、手術室など
病棟(西館)	2,996.74 m ²	H3年	診療科、事務室など
病棟(北館)	3,314.28 m ²	H11年	診療科、事務室など
その他付属建物	157.29 m ²	S55年他	ボンベ室他
合計	10,615.71 m ²		

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数	199	0	0	0	0	199
病床機能	機能種別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床数	0	158	41	0	199	
診療科目	科目数	19科目					
	科目名	内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、消化器内科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、産婦人科、脳神経外科、皮膚科、こう門科、放射線科、麻酔科、健診科					

※直近3カ年の決算値

	30年度	1年度	2年度
経常収支比率(%)	103.2	110.1	118.8
医業収支比率(%)	99.8	99.3	96.0
病床利用率(%)	67.8	65.8	58.8

4. 新病院の概要

住所： 野洲市小篠原 2180 番 2、2185 番 3、2185 番 7

延床面積	約 14,200 m ²
------	-------------------------

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数	165					165
病床機能	機能種別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床数		124	41		165	

診療科目	科目数	9 科目							
	科目名	内科	小児科	外科	整形外科	婦人科	泌尿器科	眼科	リハビリテーション科
総事業費		9,766	百万円	左の財源内訳		9,766	百万円		
うち施設整備費		7,039	百万円	左の財源内訳	国庫補助金等	948	百万円		
うち医療機器整備費		1,785	百万円		病院事業債	8,319	百万円		
うち用地費等		446	百万円		その他地方債	0	百万円		
その他		496	百万円		一般財源等	499	百万円		

5. 事業スケジュール

基本設計着手(予定)年度	令和 4 年度
実施設計着手予定年度	令和 5 年度
工事着工予定年度	令和 6 年度
竣工予定年度	令和 7 年度

開院予定年月日	令和 8 年 3 月
---------	------------

6. その他

本院は、当初新設で計画していたが、令和元年7月に当時民間病院であった御上会の施設を市が無償譲渡を受け、暫定的な市立病院として開院した後、新病院施設として移転建替とする計画に変更となった。その後、令和 2 年 10 月に市長交代による事業の大幅見直しにより、立地場所を含め既存の基本構想・基本計画を見直すこととした。

■令和3年度公立病院の新設・建替等に関する調書2 (案)

1. 当該病院の役割

① 現在、構想区域等において担っている役割

* 当該病院は、地域において、どのような医療機能を担っているか

野洲市では、旧野洲町時代から民間病院である「旧・野洲病院（特定医療法人社団御上会野洲病院）」を本市の地域医療を支える中核的医療拠点として位置づけ、市内における医療サービスを確保してきた。令和元年7月には「旧・野洲病院」から病院を引き継ぎ、「市立野洲病院」として野洲市の運営による体制へ移行した。

以降現在に至るまで、地域医療ニーズに応えるべく運営を行うとともに、新型コロナウイルス感染症への対応についても、発熱外来の設置や感染者入院受入などを通じ、本市の中核的医療拠点としての役割を担っているところである。

② 病床機能のあり方の方向性

* 地域医療構想を踏まえ、当該公立病院に今後必要とされる病床機能はどういったものか

滋賀県地域医療構想において湖南医療圏域の概況、現状と課題が次のように示されている。

○湖南区域の特徴としては、今後20年間は引き続き人口が増加する推計となっており、若年層、壮年層の減少は小さく、高齢者の人口は今後、急激に増加する見込みとなっています。（P48）

○急性期機能は、湖南区域全体として充実している状況にありますが、同様の機能を有する病院間の機能分化をさらに進める必要があります。（P66）

○将来推計では、回復期機能のニーズが増大することが見込まれることから、機能充実に向けた対策が求められています。（P67）

新病院では、現在の野洲病院の急性期158床、回復期41床の計199床から急性期病床を34床減らし165床とする予定である。これにより、構想における課題にも積極的に対応する方向である。病床数は、既に市の諮問機関である野洲市民病院整備運営評価委員会では適正な規模であると評価を受けている。

③ 今後の病院の役割

* 将来の医療需要や病床機能の方向性を踏まえ、当該病院が担うべき役割はどういったものか

地域から求められる医療の提供、医療・社会の変化への対応及び病院の運営実態を踏まえた上で役割発揮ができるよう、基本構想においてめざす病院像として次の6点を担うべき役割として掲げている。

(1) 中軽症の患者の入院、退院への対応

(2) 大学病院などの急性期で重度な医療を担う病院と在宅療養の間をつなぐ役割

(3) 在宅医療を推進する上で診療所等の後方支援の役割

(4) 住民が健康であり続けるための疾病予防やリハビリテーション医療の充実

(5) まさかのとき（災害・新興感染症流行時）に、住民の安全・安心を支える役割

(6) 将来にわたり地域を守り続けられる、安定した医療と運営の体制

2. 統合・再編の必要性

① 近隣病院の状況

* 近隣にはどのような病院が存在するか（公的・民間含む）

高度急性期病院：淡海医療センター（草津市420床）、県立総合病院（守山市535床）、済生会滋賀県病院（栗東市393床）、滋賀医科大学（大津市612床）、近江八幡市立総合医療センター（407床）

その他の病院：済生会守山市民病院（191床）、湖南病院（市内 精神：116床）、南草津野村病院（産婦人科：28床）など

* 近隣病院とはどのような連携を図っているか

令和3年3月に、地域における医療提供体制の充実を図り、地域住民、市民に対し将来に渡り安全・安心で質の高い医療を安定的に提供するため、滋賀県立総合病院と医療連携協定を締結している。協定では、次の事項について連携している。

- ①職員の派遣、医療資源の共同利用など診療の支援
 - ②職員の資質向上のための研修の協力
 - ③薬剤や診療材料等に係る情報交換
 - ④病院経営に係る情報交換
 - ⑤その他、野洲地域の医療の推進、地域医療構想の実現
- これら具体的な取り組みとして、令和3年4月から市立野洲病院における外来（循環器内科）に、滋賀県立総合病院から医師の派遣を受けている。
- また、精神科病院との連携については、市内に116床の精神病床を有する湖南病院と当該精神科病院の入院患者の受入（一時転院）などにおいて、密な連携が図られている。

② 統合・再編の必要性

* 立地する構想区域等の病床規模や機能のあり方、近隣病院の立地等を踏まえ、統合・再編の必要性はないか

滋賀県地域医療構想に基づくと、野洲市が存在する湖南保健医療圏は、現報告病床数が、2025年の必要病床数の見込みに対し、全体で247床上回っている地域であるが、病床機能別には急性期が564床、慢性期が164床上回っている一方で、回復期は620床下回っている状況とされている。

計画中の市民病院については、回復期は現状どおり41床とし、急性期を34床（158床→124床）削減としている。このように、圏域の病床機能の見直しの方向性に寄与できる病床機能の設定を行い、近隣の高度急性期病院等との機能分担と積極的な患者の受入による病病連携を図るなどして、本圏域で担うべき機能を果たしていこうとするものである。

また、現在の市立野洲病院は入院42,744人、外来59,267人（令和2年度実績）の利用がある本市唯一の中核的医療機関であり、二次救急医療機関である。また、本市の高齢化率は令和3年4月現在26.5%で今後さらに進展する見込みであるため、在宅医療を支える後方支援機能や、間を繋ぐ機能の維持は市民の正に生命線である。さらに若年人口も一定維持され圏域では引き続き人口が増加し、患者推計においても増加することを踏まえると、地域医療の維持するため、市内からの消滅的な統合・再編は想定していない。

なお、今回、令和元年7月1日から運営を開始した市立野洲病院における実績、施設整備に関して病棟病床数等の見直し内容や工事費の上限75億円等の反映させたシミュレーションによる収支計画（「別記様式9」）において純損益では開院後5年目前後で黒字化が見込め、資金余剰についても累積額が不足する事態は起こらず資金ショートすることなく健全な経営維持が見込める結果となっている。

3. 病院の新設・建替等について

① 近隣病院の状況

* なぜ今新設・建替等が必要なのか

市立野洲病院は、市内で唯一の中核病院として、地域医療を支える医療拠点として、市内における医療サービスを提供しているが、民間病院であった「旧・野洲病院（特定医療法人社団御上会野洲病院）」の施設等の無償譲渡を受け、令和元年7月に開院したため、現在も老朽化した施設を使用して運営している。病棟・オペ室・検査室に入るコア施設である東館は昭和55年築で、IS値0.6を下回る階がXY各方向に存在する未耐震の施設であるほか、病床面積も医療法施行規則上「既存不適格」の状態であり、玄関や外来棟（平成3年築）についても大規模修繕が必須の施設である。また、一人当たり病床面積については5m²/人であり、医療法施行規則附則で定める経過措置の適用により基準を満たすと判断されているものの、本来医療法施行規則第16条第1項第3号イの規定では患者一人につき6.4m²以上とすることと定められており、地域住民が安心して医療を受けられる新しい施設の整備が急務と考える。

② 将来推計等を踏まえた病院の規模等は適切か

- * 立地する構想区域等の将来の医療需要や病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量等を考慮した場合、当該病院の規模（病床数、診療科等）は適切か

滋賀県地域医療構想に基づく湖南圏域における令和7年度における病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量と、現計画の病床機能ごとの設定病床数を併記するところのとおりである。

急性期病床は、現状では過剰病床となっていることから、減床することは構想と合致し、規模についても適切と考える。

- ・急性期 県構想 999 床 (←H27. 7 機能報告 1, 563 床 · △36. 1%)

- 現病院 124 床 (←H27. 7 野洲病院機能報告 158 床 · △21. 5%)

③ 建設に要する事業費は適切か

- * 公的・民間病院と比べて建築単価や建築面積は適切か

今回の移転建替えの整備計画は、令和2年10月に現市長と交代し、前計画における計画を大幅に見直し、今年度は改めて基本構想・基本計画から策定作業を行っているところである。前計画では、駐車場を含め建築費用の限度額を85億円としていたが、発注を基本設計からのデザインビルト方式を取り入れ、建築費用を10~20億円の減額を目指している。

建築総額については、基本計画策定時点では、67.0億円、単価は441千円/m²を見込んでいる。建築単価は、前計画よりも上がっているが、前計画では駐車場分の床面積の割合が大きかったことによる。

延床面積は、約14,200m²を予定しており、前計画とほぼ同じ規模であるが、床による1病床あたりの面積は、約86m²と広く取っており、患者ニーズを踏まえると、市民病院が担う役割や医療機能の低下につながるものではない。現在、設計業務が完了しておらず、建築費用の積算も行われていない中であるが、建築費用を抑制させるため、今後実施する要求水準書（発注用仕様書）作成業務において積算を精査していく考えである。

④ 経常収支比率が100%を下回っている病院

- * 経常収支比率が100%を下回っている病院については、どのように経常収支を改善させるのか
(100%以上となっているため、調書記載不要)

4. 医師・看護師等医療スタッフの確保

① 医師の現状と確保策

・医師の充足状況

診療科により常勤が不在の科はあるが、現在の市立野洲病院が担っている地域医療の役割は一定充足している状況である。

令和3年4月1日現在の医師数は常勤15人、非常勤10.4人（常勤換算）である。

・今後の医師確保の見込み（新市民病院）

今後も滋賀医大を中心に協力を求め恒常的、組織的な医師の確保に努める。新病院は、JR野洲駅南口から至近距離の利便性の高さから、京阪神に居住する医師の確保に有利だと見解を医療の専門家からも得ている。

今後、専門医、認定医等の専門性の高い資格の取得や最新の技術や情報の習得のための研修、職務・職責に応じた実効性のある教育研修の充実を図る。

また、柔軟な勤務形態の採用やワーク・ライフバランスを保つため、休暇取得を適正に考慮したシフトを行い、施設面においても広さ・快適性を考慮し、動線の効率性等、仕事のしやすさに十分配慮して整備を計画していく方針である。

② 看護師等の現状と確保策

・看護師やその他の医療スタッフの充足状況（市立野洲病院 R3.4.1現在）

現在の市立野洲病院が担っている地域医療の役割は一定充足している状況である。

令和3年4月1日現在の職員数は次のとおり。（非常勤は常勤換算）

看護師：常勤110人、非常勤21.5人 看護助手：10人、非常勤9.8人

技術員：常勤63人、非常勤6.8人 事務職員：常勤35人、非常勤13.4人

・今後の看護師やその他の医療スタッフ確保の見込み

一般公募も含め優秀な人材確保に努めるが、現市立野洲病院が令和元年7月に開院時に前運営団体である御上会より、優秀な看護師と医療技術員を大多数採用し、一定の確保をしたものと考えている。また、他院同様の奨学金制度を整備し看護学生時からの計画的な確保を行っている。さらに看護師の夜勤については交代勤務の多様性を一定認めるとともに、同勤務時間は暦月64時間を基準とし、勤務条件・環境の向上を図る。

事務職員については、経営環境の変化に応じた戦略的な医療事務や経営計画の立案が求められていることから実績、能力、専門性などを基準に直接雇用している。

5. 収支見通し

① 医療需要、料金収入等の見込みは適切か

令和元年7月からの市による病院運営の実績を基に統計数値等との比較や入院においては平均在院日数等を縮小させることを考慮して算定している。

また、患者数の推計については令和2年度はコロナ禍のため一日あたりの患者数は前年度よりも減少しているが、今後の人口ベースからの推計では増加し、一定增收となるものと考えている。

・入院単価予測

R1 市立野洲病院実績(9か月) 33,832円 患者数 36,036人(1日あたり131人)

R2 市立野洲病院実績 36,265円 患者数 42,744人(1日あたり117人)

新病院推計 36,295円 患者数 約 51,400人(1日あたり141人)

・外来単価予測

R1 市立野洲病院実績(9か月) 10,543円 患者数 49,511人(1日あたり274人)

R2 市立野洲病院実績 11,253円 患者数 59,267人(1日あたり244人)

新病院推計 11,827円 患者数 62,194人(1日あたり256人)

② 一般会計繰入金は適切か

* 繰出基準に基づく適切な繰入れか

令和3年度の地方公営企業繰出金基準に基づき、野洲市繰入基準として元利償還金の1/2に加え、救急医療の確保に要する経費など実績や他市の事例などを参考に設定している。

ただし、市立病院開院した令和元年度は、診療報酬の収入が2か月後になるため運転不足に対応するため一般会計から7億円を出資金として繰入を行ったが、現在は基準内繰入のみで運営している。開院年度である令和7年度までに移転に伴う医療・事務機器、什器、入院患者等の引越し費用が必要となるが、起債対象外の費用の財源としては収益的収支の損益勘定留保資金による対応を見込んでいる。このほか、一般会計において平成28年度に野洲市病院の整備及び運営に関する基金を設置し必要額の確保を図っている。

* 一般会計が負担可能な水準を超えていないか

令和3年11月に示された令和3年度の中期財政見通しにおいて、現状の財政運営を継続した場合、財政調整基金が令和7年度には最低保有規模の6億円を下回る見込みと厳しい状況にある。その背景として住民サービスを直営化している業務が多く、人件費の割合が同規模の自治体と比べ高く、重複する施設の集約化が進んでいないなどにより歳入と歳出のバランスが崩れている状況があり、増大する公共施設等の長寿命化の更新などに要する経費に充てる財源が不足しているなど大きな課題が潜在化している。

そうした中、令和3年度に新設した行財政改革推進室において、行財政改革推進プランの策定作業に取り組んでいるところであるが、具体的には・使用料および手数料の見直し、補助事業・サービス等の見直し、市役所業務の効率化、ふるさと納税の推進、公共施設のあり方・統廃合の検討の加速化、人件費の圧縮により財政調整基金に頼った財政運営からの脱却を目指し、財政調整基金の枯渇化を防ぐ

方針である。

本プランは、令和4年度から8年度までの5年間とし、第2次野洲市総合計画を実現するために策定し、プランの柱建てとして財政調整基金の規模を8年度末で15億円以上、公共施設等更新財源のための公共施設等整備基金残高を同年度末で7.5億円以上の保有を目指している。この行財政改革プランを反映した上で収支の推計を行ったところ、新病院開院後一般会計からの繰入金は年間5～5.5億円程度となるが、このうち地方交付税措置が3億円程度見込まれ、実質的な一般会計の負担分は2～2.5億円程度となるため、今後市民病院の経営を行いながら、負担可能な水準を維持できる見込みである。

■令和3年度公立病院の新設・建替等に関する調書3 (案)

○ 収支見通しに用いた患者数推計

	2年度	3年度	8年度	13年度	18年度	23年度	28年度	33年度
入院患者数	42,744	47,000	46,786	51,569	51,429	51,429	51,429	51,569
外来患者数	59,267	57,500	60,841	60,841	60,841	60,841	60,841	60,841
計	102,011	104,500	107,627	112,410	112,270	112,270	112,270	112,410

(患者数推計の考え方)

令和元年5月の国民健康保険及び後期高齢者医療制度被保険者レセプトの全レセプト数値から疾病構造や重篤度で分類し、患者数の「基点データ」として把握した。患者数伸率については、平成29年の疾病別患者推計データと平成30年の将来人口推計データに基づくが、野洲市民のみではなく湖南圏域からも患者が来ることから、基点データにおける野洲市とそれ以外（湖南圏域他市からと推定）からの患者の構成割合を、疾病ごと・病床機能ごとに把握し按分して再設定した。この疾病ごと・病床機能ごとの患者伸率を、基点データにおける当該疾病ごと・病床機能ごとの患者数に乗じて、推計患者数を得た。なお一般急性期と地域包括ケア病床の推計患者数については、これに平均在院日数の短縮を考慮している。

○ 収支見通しに用いた患者1人当たり単価推計

	2年度	3年度	8年度	13年度	18年度	23年度	28年度	33年度
入院患者単価	36,265	34,553	36,295	36,295	36,295	36,295	36,295	36,295
外来患者単価	11,253	11,900	11,827	11,827	11,827	11,827	11,827	11,827
計	47,518	46,453	48,122	48,122	48,122	48,122	48,122	48,122

(単価推計の考え方)

上記患者数と同様に令和元年5月度の国民健康保険及び後期高齢者医療制度被保険者レセプトを疾病構造や重篤度で分類し、それらごとに診療単価を算定して「基点データ」として把握した。また急性期病床の入院患者のうち、1日あたりの入院単価が2400点以下かつ在院日数が90日を超えない患者を地域包括ケア病棟に入院するべき患者とみなし、それを除いた患者の単価の平均を新病院の一般急性期病床単価とした。

【参考】立地する二次医療圏等の状況

二次医療圏名	湖南保健医療圏
基準病床数	2,542 床
既存病床数	2,566 床

②人口推計（構想区域等）

	2年	3年	7年	12年	17年	22年	27年
0～14歳	53,113	52,730	52,007	50,958	49,885	49,438	48,666
うち設置団体	7,307	7,172	6,654	6,344	6,078	5,929	5,771
15～64歳	212,371	213,168	219,071	219,001	214,161	202,549	193,664
うち設置団体	30,572	30,194	28,911	28,106	26,914	24,926	23,443
65～74歳	38,797	39,136	32,627	32,541	38,321	46,798	48,328
うち設置団体	6,817	6,868	5,510	5,208	5,760	6,747	6,851

75歳以上	35,955	36,792	45,983	49,637	49,328	50,127	53,902
うち設置団体	6,480	6,606	7,815	8,258	7,969	7,794	8,003
計	340,236	341,826	349,688	352,137	351,695	348,912	344,560
うち設置団体	51,176	50,840	48,890	47,916	46,721	45,396	44,068

③患者数推計（構想区域等）

	2年	7年	12年	17年	22年	27年
入院患者数	2,960	3,279	3,580	3,803	3,870	3,918
うち設置団体	481	520	554	573	566	557
外来患者数	18,019	18,825	19,301	19,565	19,824	20,092
うち設置団体	2,777	2,824	2,816	2,773	2,736	2,710
計	20,979	22,104	22,881	23,368	23,694	24,010
うち設置団体	3,258	3,344	3,370	3,346	3,302	3,267

（患者数推計の考え方）

滋賀県地域医療構想の湖南区域の患者数の推計値に基づいている。