

2012年11月22日

都市基盤整備特別委員会資料

(新病院整備可否の検討)

野洲市政策調整部
企画調整課地域戦略室
(587-6141)

都市基盤整備特別委員会の開催状況

○平成24年4月19日

市と野洲病院の関係及びそれに関わる課題整理

○平成24年5月30日、6月25日

新病院整備可能性検討委員会における検討状況の報告

〈参考〉平成24年7月11日

新病院整備可能性検討委員会から提言

○平成24年7月13日

提言内容の報告と今後の検討課題

○平成24年9月6日

意見交換

○平成24年11月22日

本日の検討課題

現在までの野洲病院支援のあり方に対する評価

新病院を整備する上での課題対応に対する考え方



○平成24年12月 新病院整備に関する考え方の方向性を確認

検討経過

◎経緯など

野洲病院から市に提案
『新病院基本構想2010』



中核的医療機関のあり方
について検討



**市内に一定の役割を担う
病院は必要**

市民を代表する委員は、できれば
病院を整備してほしいという意見

市民ニーズ ⇒ 安心
市内の医療関係者 ⇒ 連携
医療行政の観点 ⇒ 役割分担

現状のままでは、市内の医療
サービスの維持・継続に不安

市が新病院を整備する
可能性について検討



新病院整備の可能性あり

ただし・・・

前提条件や課題が存在

- ・ 市財政の中長期見通し
- ・ 立地場所
- ・ 運営形態
- ・ 統計上の民間病院並みの
材料等の調達

※野洲病院からの提案

市が新病院発足のための土地建物と高額医療機器を調達し、
野洲病院が使用貸借して運営することを提案されるも、市は不
採用とした。

現在までの支援のあり方

昭和60年
野洲病院から当時の野洲町
に財政支援の願い



町内に**病院は必要**と判断

〔総合的な医療サービスを確保して
欲しいという住民からの強い要望〕



~~公立
病院~~

選択せず



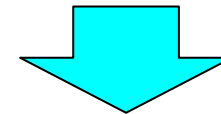
民間病院を支援

9億円の貸付
病院敷地を寄付受納

以下の方法により**野洲病院を支援**

- 経営危機に対し運転資金等を貸付
- 施設整備に対する民間金融機関借入金の元利償還費用を補助
- 二次救急医療体制整備に対し助成
- 医療機器等の整備経費を補助
- 医師確保にかかる経費を助成
- 休日急病診療(一次救急)体制整備に助成
- 市有地の無償貸付、担保提供
- 施設整備等に対する民間金融機関借入金について損失補償

しかし、…



民間病院として経営を継続することの限界
＜『新病院基本構想2010』の提案＞

**民間病院に支援して病院を維持する
方式は、持続性の観点で困難。**

野洲病院に対する財政支援と課題

○経営危機に対し運転資金等を貸付

・9億円(3億円×3回)の貸付 <昭和60年度～62年度>

○施設整備に対する民間金融機関借入金の元利償還費用を補助

- ・元利償還費用の全額を補助 <平成10年度～21年度>
- ・元利償還費用のうち元金の3/4を補助 <平成22年度～23年度>
- ・元利償還費用の3/4を補助 <平成24年度～>

※ 平成10年度～24年度までの補助総額 約14億3300万円

○二次救急医療体制整備に対し助成

- ・二次救急医療体制に係る医師、看護師等の人件費及び事業に要する事務費を助成

※ 平成15年度～23年度までの助成総額 約9900万円

○医療機器等の整備経費を補助

- ・地域医療の確保に必要な医療機器等の整備に対し、整備経費の1/2を補助

※ 平成17年度～23年度までの補助総額 約1億2200万円

○医師確保にかかる経費を助成

- ・医師確保にかかる経費を助成

※ 平成20年度～23年度までの助成総額 約5800万円

○休日急病診療(一次救急)体制整備に助成

- ・休日急病診療に係る医療スタッフ等の人件費及び診療材料費等の赤字補填

※ 平成22年度～23年度までの助成総額 約600万円

(参考)
全補助金の総額
約17億円

○市有地の無償貸付、担保提供

- ・病院敷地として使用されている市有地4361㎡を無償で貸付
- ・民間金融機関からの借入金の担保として、同市有地に根抵当権を設定

○施設整備等に対する民間金融機関借入金について損失補償

- ・施設整備に対する民間金融機関借入金18億円を損失補償 <平成10年度>
〔内訳〕 滋賀銀行 10億8千万円 独立行政法人福祉医療機構 7億2千万円
- ・医療機器整備に対する民間金融機関借入金3億円を損失補償 <平成11年度>
〔内訳〕 滋賀銀行 3億円

▼ 野洲病院が経営を継続できない場合に発生する課題

○地域の中核的な役割を担う病院の消失

- ・本市の地域医療サービスが低下

○市が昭和60年から62年に貸し付けた9億円の回収が不能

- ・貸付金総額に対する未償還元金は644,136千円 <平成24年3月末現在>

○病院敷地として使用されている市有地の没収

- ・当該市有地には根抵当権が設定されており、現法人が民間金融機関から借り入れている債務を保証するため、債権者に没収される可能性が高い。

○野洲病院の施設整備等に伴う民間金融機関からの借入金に対する損失の補償

- ・18億円の損失補償に対する未償還元金は680,440千円、予定利息は47,297千円
- ・3億円の損失補償に対する未償還元金は116,250千円、予定利息は10,357千円

<平成24年3月末現在>

野洲病院支援のあり方に対する評価

◎民間病院に支援して病院を維持する方式

現在まで医療サービスは継続できたものの、支援していた野洲病院が、現状のままでは医療サービスの維持・継続に不安が生じ、自力で再建できない(『新病院基本構想2010』の提案)ことから、**民間病院を支援して医療サービスを維持**する方式は**持続性の観点で問題**がある。

- ・ 補助金に依存しない自立的な経営が実現されず
- ・ 施設(東館)の耐震対策や計画的な医療設備が未更新

また、以下の課題が発生する可能性も存在

- 市が貸し付けた資金の回収が不能
- 病院敷地として使用されている市有地の没収
- 野洲病院の民間金融機関からの借入金に対する損失補償

野洲病院に対する財政支援の効果の検証

★検証のポイント

- ① 町内に総合的な医療サービスを確保するという判断(昭和60年当時)
* 「病院をあきらめる」という選択肢もあったが…
- ② 民間病院に支援して病院を維持するという方式を選択した判断
* 野洲病院の経営継続が困難な状況を踏まえて
- ③ 今後の野洲病院に対する支援の継続について
* 市が病院を整備しない(整備できない)と判断した場合も想定して

～野洲病院の現状と課題～

- 利用患者の減少
入院 約 5 万人(H18)⇒約4.2万人(H23)
外来 約13万人(H18)⇒約9万人(H23)
- 施設(東館)の耐震対策が未実施
- 計画的に医療機器が更新できず



- 医業収支の悪化
- 災害時に不安
- 医療スタッフの確保に支障
- 良質な医療サービス維持に支障

抜本的な改善に向け
『新病院基本構想2010』を市に提案

しかし、実現できず…

**現状のままの経営で、
医療体制に不備が生じれば…**

経営赤字が拡大するおそれ

新病院整備の検討課題

◎前提条件

○ 市財政の中長期見通し

病院運営に必要とされる**病院事業予算の安定的な確保**

○ 立地場所

多くの市民が利用しやすく、医療スタッフの確保にも有利な野洲駅周辺での立地場所の確保

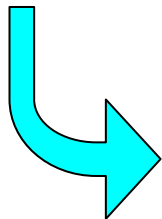
○ 運営形態

病院経営の透明性、効率性、医療環境の変化に対応できる柔軟性を担保できる運営形態の選択

○ 統計上の民間病院並みの材料等の調達の実施

医業経費抑制のため、材料費等を統計上の民間病院並みに調達

課題等の整理において…



市財政の中長期見通しが立たなければ、立地場所や運営形態について選択の余地がない。
(市財政に弾力性が必要)

◎病院事業の収支計画

- 収入の条件
 - ・ 病院運営に伴う国の交付税算入相当額の繰入
 - ・ 一般財源から病院事業に伴う繰出し基準例に基づく額の繰入
- 支出の条件
 - ・ 材料費や委託料などを統計上の民間病院並みに調達

《国の交付税算入相当額の想定》

* **市が病院を整備運営**した場合における **歳入増額見込み分**

- ・ 許可病床数(199床) × 712千円
- ・ 救急告示病院分 病院割 1病院 32,900千円
病床割 病床数(5床) × 1,697千円
- ・ 施設整備及び医療機器整備費用(企業債) 元利償還費用の22.5%

約1億8千万円 + α (22.5%)

*5床は想定数

《繰出し基準例に基づく額の想定》

- * 病院事業に係る一般会計からの繰出金額の積算基準例を参照
- ・ 施設整備及び医療機器整備費用(企業債) 元利償還費用の27.5%

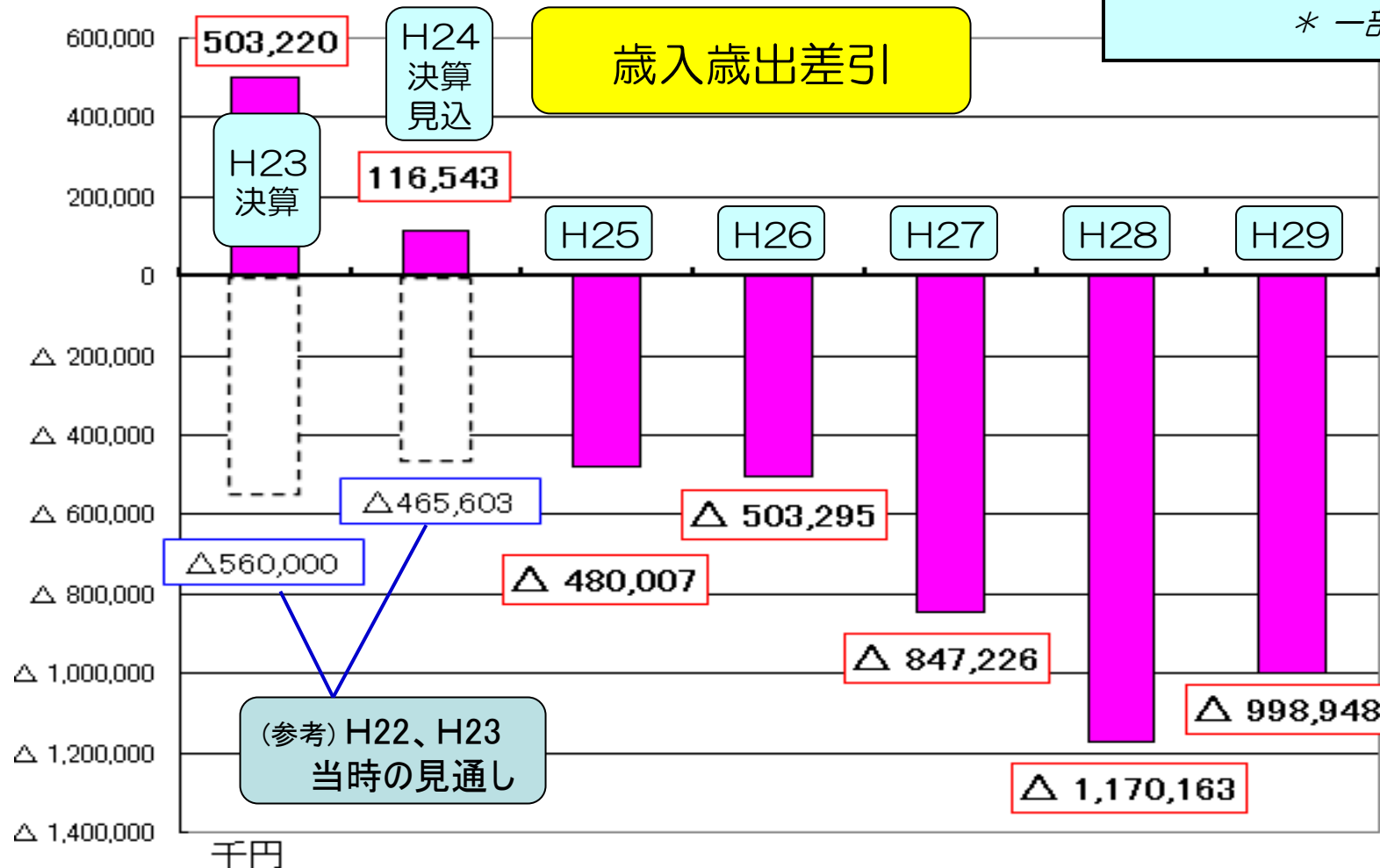
現在の野洲病院の
補助額と同等の額

約1億円/年が必要となる見込み

最小 約2千万円(開院1年目)～最大 約1億6千万円 (5年目)

収入条件は、
現在の負担の範囲内
で成立が可能

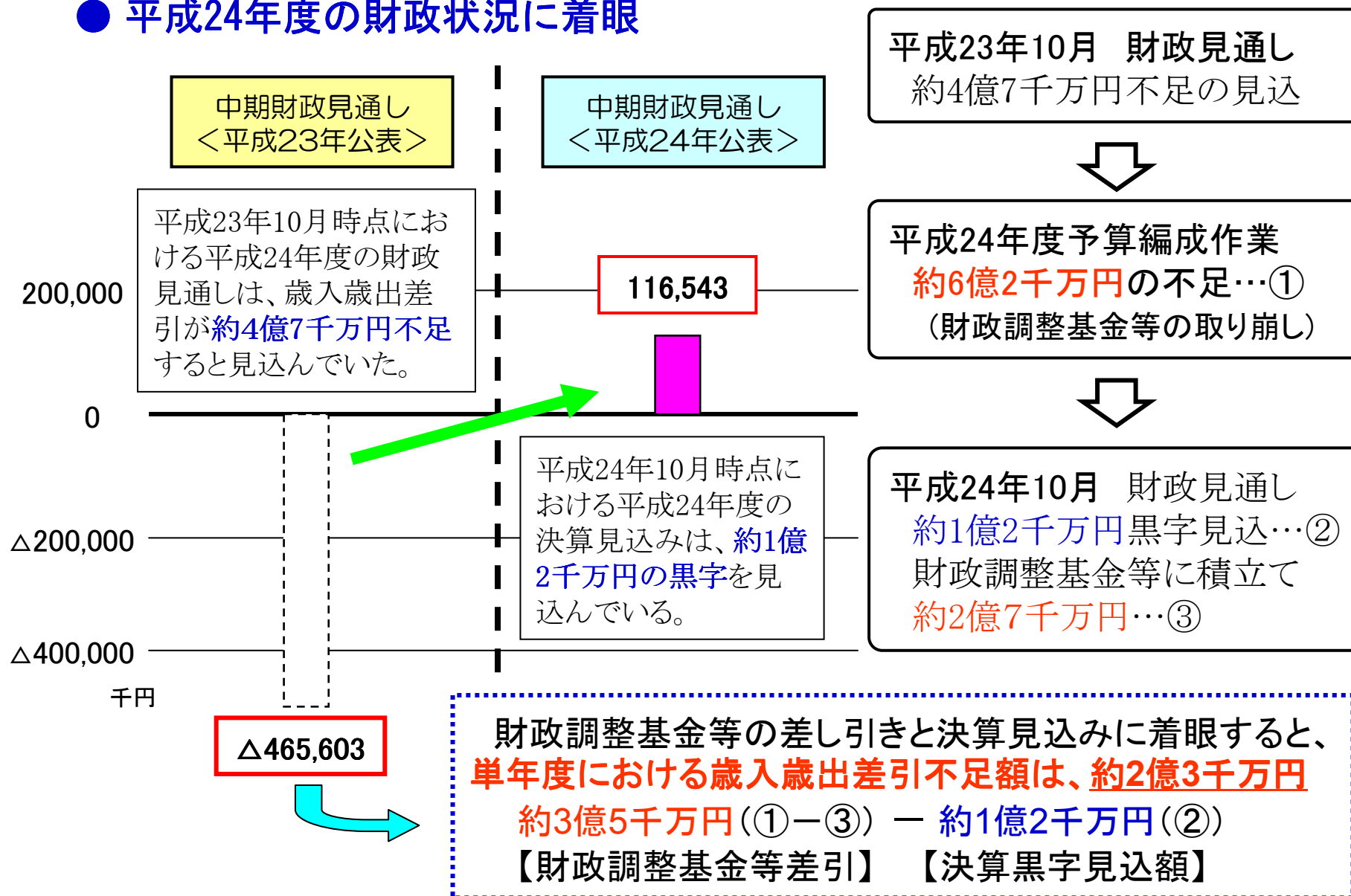
◎市の財政状況



通常の中期財政見通しでは、既存事業の継続も困難と予測され、病院事業に必要とされる現在の**野洲病院の補助額と同等の額**を病院事業予算として**安定的に確保することは極めて厳しい**財政見通し

◎財政状況の分析

●平成24年度の財政状況に着眼



● 恒常的に歳入歳出差引額が不足となる原因

市民が利用するためではあるものの、民間法人が整備する福祉関連施設や医療関連施設などに対し、市がその法人に補助したり、その事業のための用地を市が取得している。また、工業振興のための民間企業への助成金については、制度設立当初から当初予算で十分な財源確保ができないまま実施するなど、さまざまな形の負担(負債を含む。)が残っている。

これらの「見えにくい負債」は、平成23年度末現在で約62億円あり、これらの負担額は平成24年度予算で約5億7千万円となり、市の財政を圧迫している。

● 平成27年度以降に差引額が拡大する原因

早期に着手すべきであった学校の耐震化や施設の老朽化に伴うクリーンセンターの更新事業などが著しく遅延していたため、市民の安全・安心確保のために整備年度を集中せざるを得なかったことが原因となっている。

また、本市の普通交付税は、合併年度の翌年度から10年間(H17～H26)は旧合併特例法の適用を受けており、野洲市として一本算定するよりも多くの交付税が保障されている。平成24年度は約8億円多く交付されている。しかし、11年目以降(H27～H31)は段階的に縮減され、16年目以降(H32～)は特例措置がなくなる。

※交付税の段階的な縮減

平成27年度以降の交付税制度が平成24年度の制度のままと仮定し、平成24年度の約8億円を基準とすると、27年度は△0.8億円、28年度は△2.4億円、29年度は△4.0億円

◎財政状況を改善するために

～人件費の抑制のみで対応とした場合～

＜例＞ 集中改革プランと同等の削減を実施

期末勤勉手当の20%削減

約6億円×20%＝**約1億2千万円**

※ ただし、一時的な対応であるため抜本的な改善とならない。

＜例＞ 職員の平均年齢の引き下げ

平均年齢を3歳引き下げることにより、
給料月額約2万5千円の減少を見込む

20万円×2.5×420＝**約2億1千万円**

※ 早期退職制度の創設など、政策的な
誘導が必要となる。

＜補足＞給料月額の1万円減少により、年間人件費
約20万円減少を見込む。＊職員数420名想定
(給料月額、期末勤勉手当、法定福利費等)

上記の方法では、平成27年度以降
の収支改善に対応することが困難。
さらなる人件費の抑制については、
職員定数の見直しが必要となる。

滋賀県内市別一般職員の給与状況
(平成23年4月1日現在)

	職員数	一般行政職の平均	
		給料月額	年齢
13市平均		331,100	42.7
野洲市	420	348,100	45.4
大津市	3,005	336,100	42.2
彦根市	1,386	324,800	42.1
長浜市	1,969	323,400	42.3
近江八幡市	1,122	340,600	43.3
草津市	729	330,900	42.4
守山市	621	313,300	40.8
栗東市	463	318,000	41.4
甲賀市	917	327,900	42.4
湖南市	464	326,500	42.0
高島市	920	331,200	44.4
東近江市	1,136	344,000	44.8
米原市	411	326,400	42.1

～職員定数の見直しについて～

＜例＞ 職員数の削減

仮に職員数を20人減少させた場合

700万円×20人＝**約1億4千万円**

仮に職員数を40人減少させた場合

700万円×40人＝**約2億8千万円**

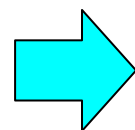
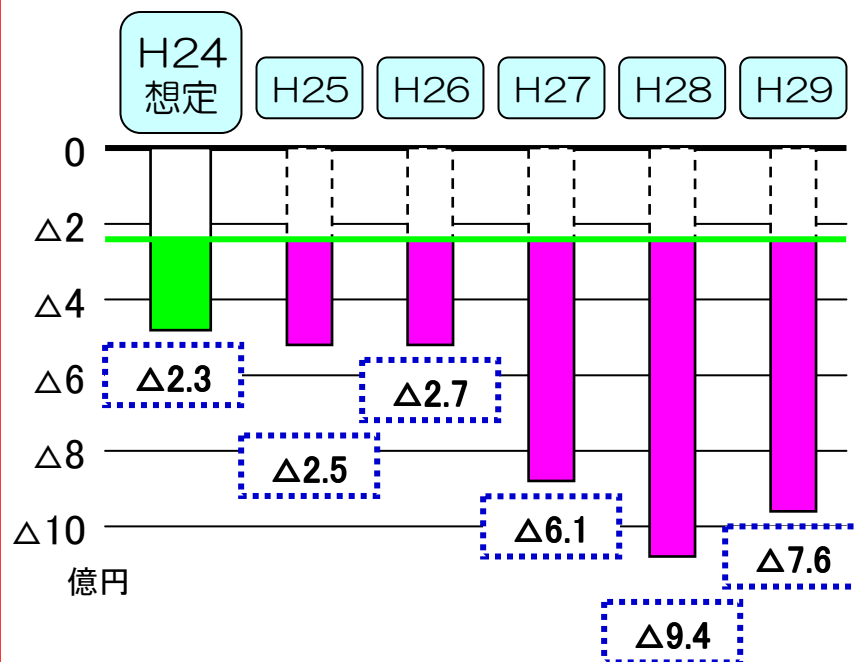
※ ただし、職員数を何人削減することが可能かについては、事務の効率化と事務事業の見直しが必要であり、現時点での想定は困難

＜補足＞ 職員1人当りの人件費 約700万円と想定
(給料月額、期末勤勉手当、法定福利費等)

● 検証結果

人件費の抑制により、一定の収支改善の効果は期待できるが、**人件費の抑制のみで収支改善**を図ることは**不可能**であり、事務の効率化と合わせて事務事業全般の見直しが必要

平成24年度の歳入歳出差引の実質不足額を約2億3千万円と想定し、再計算した場合



著しく市民サービスを低下させないことを前提に、公共施設の耐用年数を見極めた上で、重複施設などを合理化

～「草津市スポーツ振興計画」より～

● 公共施設に注目すると…

《参考：体育施設》

(単位：人／㎡)

市体育施設			人口	人口1人当たり面積	県立施設	
草津市	草津市野村運動公園 草津市志津運動公園 草津市野村健康広場 草津市藻正公園 草津グリーンスタジアム 草津市ふれあい運動公園 草津市常盤東健康広場 草津市立山寺健康広場 草津市ロクハ公園 草津市三ツ池運動公園 草津市立総合体育館 草津市農業トレーニングセンター	グラウンド等 108,364㎡ テニスコート 12面 プール 1ヶ所 アリーナ 4,654.8㎡	125,770	グラウンド 0.86 プール 0.04	滋賀県立障害者福祉センター 矢橋緑地等公園 湖岸緑地多目的広場	アリーナ 8,093.47㎡ 温水プール 1ヶ所 多目的グラウンド 18,000㎡ 屋外プール 1ヶ所 テニスコート 7面 相模広 多目的グラウンド 5,200㎡
守山市	市民プール 市民運動公園 守山町公園 東口スポーツ広場 野洲川立入河川公園 農業センター	グラウンド等 59,968㎡ テニスコート 6面 プール 1ヶ所 アリーナ 2,312㎡	79,224	グラウンド 0.76 プール 0.03		
栗東市	栗東運動公園 栗東市平谷球場 栗東市営プール 野洲川運動公園 大宝テニスコート 栗東市民体育館 野洲川体育館 治田西スポーツセンター	グラウンド等 76,245㎡ テニスコート 8面 プール 1ヶ所 アリーナ 3,974.8㎡	66,308	グラウンド 1.15 プール 0.06	滋賀県立栗東体育館	アリーナ 1,648.4㎡
野洲市	野洲市総合体育館 野洲川河川公園 野洲市体育センター 野洲市中主B&G海洋センター なかよし交流館 B&G倶楽部	グラウンド等 86,371㎡ テニスコート 8面 プール 2ヶ所 アリーナ 4,560.08㎡	50,920	グラウンド 1.70 プール 0.09	滋賀県立希望が丘文化公園	スポーツ会館 4,305㎡ 陸上競技場 25,530㎡ 野球場 28,421㎡ (2ヶ所) ソフトボール場 5,053㎡ 球技場 13,527㎡ テニスコート 17面 フィールドアスレチック 33,000㎡

1人当たりでは最も大きい

県立施設が充実し、
最も有利な環境にある

※ 近隣他市と比較して、公共サービスが充実している。

◎市が病院を整備できないとなれば・・・

《仮に市内に病院がなくなった場合の不安要素》

- 身近に入院できる医療機関がないと不便である。
- 野洲病院は、年間で入院約42,000人、外来約90,000人(延べ患者数)が利用されており、これらの患者が他の医療機関を利用することになる。
- 回復期医療(リハビリ等)は比較的長期間になることが多く、これを市外の病院で対応することになれば、通院等に要する時間や費用負担が増加する。
- 国の医療政策は在宅医療を充実させる方向で進められている。この在宅医療の推進においては、診療所と病院との連携は不可欠であるが、この連携の中心となる病院を市外の病院に委ねることになり、期待する役割が将来も含めて果たされていくのか不確実である。
- 市民の高齢化と比例して病院利用者が増加することを予想している。現状では比較的入院の受入れに余裕がある病院も利用者が増加することで病床の占有率が高くなり、入院の受入れが困難になることが心配される。
- 現在、自家用車による移動で医療機関を利用することが可能であったとしても、将来的に自分で車を運転できなくなることや家族等の支援が受けられなくなった場合に、病院への移動手段の確保に苦慮する市民が増加することが予想され、受診抑制が心配される。

➡ 市民の安心のためには病院はある方が良い

◎病院整備に対する考え方

● 以下の点を考慮し、市は病院を整備すべきと考える

- ① 市内に一定の医療サービスを確保することへの市民の期待が高いこと
 - ⇒ 検討委員会での市民代表委員の意見や市民懇談会における市民の意見の多くが、「市内に病院は必要」という意見
 - ⇒ 現在まで、市が民間病院である野洲病院に対し、財政支援を実施してまで医療サービスの確保に努めてきたという実績
- ② 市民の高齢化など、近い将来の備えとして市内に病院がある方が優位であること
 - ⇒ 国の医療政策は在宅医療を充実させる方向で進められており、この在宅医療の推進においては診療所と病院との連携が不可欠
- ③ 現在と同等の負担で病院を整備し運営できる可能性があること
 - ⇒ 病院事業予算について、市が市民病院として整備し運営した場合に新たに見込むことができる国からの交付金相当額(歳入増)と現在まで野洲病院に実施してきた財政支援の年間補助金相当額を合わせた範囲内の額で収支を計画
- ④ 現状の野洲病院よりも医療サービスを充実できる可能性があること
 - ⇒ 現在、市外の病院に委ねている療養病床を必要とする患者への対応や湖南保健医療圏域内において進められる医療機能の役割分担に対応
- ⑤ 市の関与が強まることで経営に責任が持てる体制を整備できること
 - ⇒ 病院の運営形態を市が自ら選択することが可能

新病院を整備する上での課題対応

◎新病院整備に対する考え方

本市の中期的な財政見通しは非常に厳しい状況であるが、病院整備に対する市民の期待は高く、市民の安心のために市は新病院を整備すべきと考えている。したがって、市の最優先課題の一つとして、病院運営に必要な病院事業予算を安定的に確保する必要がある。

なお、財政健全化のためには、行政サービスのあり方(事務事業)全般の見直しが必要となる。

★検討のポイント

- ・本市の中期的な財政状況をどう評価するか
- ・市の最優先課題の一つとして、病院事業予算を確保すべきか

【考え方の整理】

○ 財政健全化の取り組み

- ・ 集中改革プランのような緊急避難的な措置では、抜本的な改善とはならない。
- ・ 公共施設の耐用年数を見極めながら、重複施設を合理化していく必要がある。

◎立地場所に関する考え方

新病院を整備する場合の立地場所については、**野洲駅南口周辺市有地内で検討**することとする。

※ 野洲駅南口周辺市有地での検討について
野洲駅南口周辺整備構想検討委員会で、野洲駅南口周辺市有地内に新病院立地を位置づけることが可能か検討。

★検討のポイント

- ・実現の可能性がある他の候補地が存在するか

【考え方の整理】

- 郊外での立地の可能性について

⇒ 不可

新病院整備可能性検討委員会における検討結果で、郊外に病院を立地した場合は、**病院の収支計画が成り立たない**。

- 野洲駅南口周辺市有地以外の候補地

⇒ 困難

民間所有の土地が前提となるため、**用地取得の費用と地権者の合意が必要**となる。特に、現状の**財政状況を考慮**すれば、新たに病院敷地を単体で取得することは困難である。