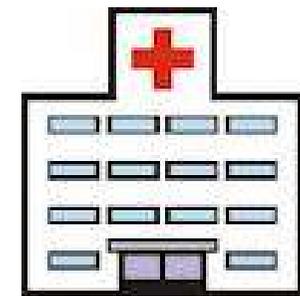


2013年7月25日

市民懇談会

(新病院整備の必要性について)



野洲市政策調整部

企画調整課地域戦略室

(587-6141)

検討経過

◎経緯など

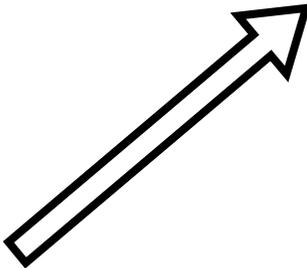
野洲病院から市に提案
『新病院基本構想2010』



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

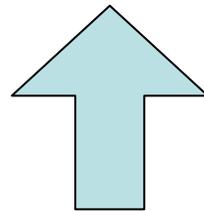
※野洲病院からの提案
市が新病院発足のための土地建物
と高額医療機器を調達し、野洲病院が
使用貸借して運営することを提案。
⇒ 市はその提案を不採用とした。

- 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

◆ 市の提案（新病院整備の考え方）

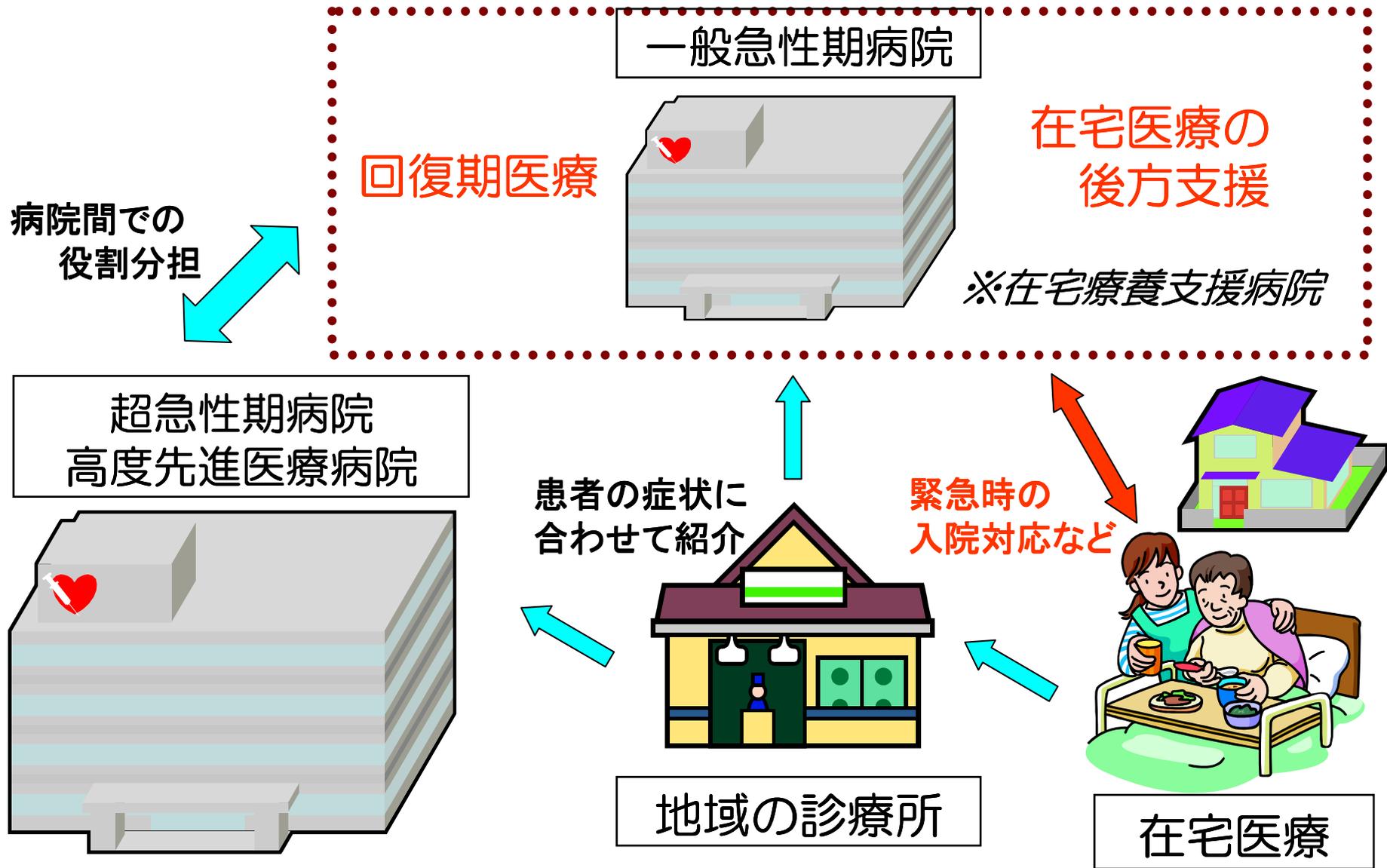
★市の提案

耐震対策や設備更新などの問題で、先の見通しがたかない状況である野洲病院にかわり、市が責任を持って、市民の医療と健康を担う市立病院を野洲駅南口市有地に整備することが望ましい。と提案



市民病院整備と立地場所（野洲駅南口市有地）は、
パッケージ提案（絶対条件）

◆ 一定の役割を担う病院のイメージ



◆ 基本方針で前提とする病院像

◎ 新病院の役割

- ① 中軽度の症状で入院が必要な市内患者への対応
- ② 大学病院などの急性期で重度な医療を担う病院と自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

○ 主な医療機能及び標榜診療科、病床数

主な機能	10診療科等、対応可能な5疾病4事業
診療科	内科・小児科・外科・整形外科・産婦人科・泌尿器科・眼科・リハビリテーション科・人工透析・耳鼻咽喉科等
病床数	199床（一般病床99床、回復期病床50床、医療型療養病床50床）

○ 特色ある病院づくり

特化した診療科目の検討 ・尿失禁外来 ・女性専門外来 ・消化器系内視鏡センターなど

○ 病院施設等の設定と想定費用

◎ 病院施設整備費用 約 57 億円

《病院施設等費用内訳》

- ① 施設延床面積 14,925㎡ (75㎡/床)
- ② 建築単価 27万円/㎡
- ③ 建築面積 (敷地面積) 4,400㎡ (5,500㎡)
- ④ 立体駐車場 300台 (100台/3,000㎡)

◆ 収支シミュレーションにおける入院・外来患者数

患者数／1日当り

診療科目	病床数	入院患者数(人)			外来患者数 (人)
		開院時	2年目	3年目以降	
内科	46.8	35.1	37.4	39.8	71.6
小児科	2.1	1.5	1.7	1.8	18.6
外科	17.5	13.1	14.0	14.9	22.2
整形外科	18.3	13.7	14.6	15.6	43.4
産婦人科	6.1	4.6	4.9	5.2	20.5
眼科	2.8	2.1	2.2	2.4	33.3
リハビリテーション科	50.0	37.5	40.0	42.5	27.5
泌尿器科及び人工透析	4.9	3.6	3.9	4.1	21.3
耳鼻咽喉科	0.6	0.5	0.5	0.5	21.6
療養病棟	50.0	40.0	45.0	47.5	—
合計	199.0	151.8	164.2	174.2	280.0

※患者数は、病床数に病床利用率を乗じて算出。

一般、回復病床(開院時75%、2年目80%、3年目以降85%に病床利用率を設定)

療養病床 (開院時80%、2年目90%、3年目以降95%に病床利用率を設定)

患者数／1年当り

		入院患者数(人)			外来患者数 (人)
		開院時	2年目	3年目以降	
合計		55,407	59,933	63,583	68,600

※年間当り外来患者数は、日当り患者数×245日

◆ 収支シミュレーションにおける医師等職員数

常勤職員1日当り

職 員	職 員 数 (人)
医師	20.5
看護師(准看護師含む)	123.0
薬剤師	5.8
その他医療技術職員	46.9
看護補助者	41.5
その他技能労務員	10.3
事務職員	24.3
合計	272.0

※職員数は、平成23年病院経営実態調査報告を基に算出。

○収支計画

* 材料費及びその他経費を民間並みに調達することを前提 (単位:百万円)

【収益的収支】		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	10年目	15年目	20年目
病院事業収益		(a) 2,981	3,135	3,277	3,269	3,268	3,261	3,262	3,249
医業収益		(ア) 2,759	2,912	3,054	3,047	3,047	3,047	3,054	3,047
(内訳)	入院診療収益	2,026	2,176	2,316	2,310	2,310	2,310	2,316	2,310
	外来診療収益	572	572	572	572	572	572	572	572
	その他医業収益	161	163	165	165	165	165	165	165
医業外収益		(イ) 222	223	223	222	220	214	208	201
(内訳)	国交付金(利息分含)	201	201	201	200	200	197	194	191
	一般財源繰入金	21	22	22	21	20	17	14	10
病院事業費用		(b) 3,114	3,205	3,279	3,293	3,221	3,068	3,012	2,909
医業費用		(工) 2,996	3,083	3,156	3,172	3,103	2,963	2,918	2,828
(内訳)	人件費	1,736	1,749	1,762	1,761	1,761	1,761	1,762	1,761
	材料費	394	416	437	436	436	436	437	436
	減価償却費	452	480	499	517	449	309	261	174
	その他経費	414	437	458	457	457	457	458	457
医業外費用(企業債利息等)		(オ) 118	122	123	121	118	105	94	81
医業損益		(ア)-(工) △238	△171	△102	△124	△55	84	136	219
減価償却を除く		215	309	397	393	393	393	397	393
病院事業損益		(a)-(b) △133	△70	△2	△24	47	193	250	340
減価償却前損益		319	410	497	494	495	502	511	514
累積損益 (病院開業前経費含む)		△146	△216	△219	△242	△195	596	1,794	3,485

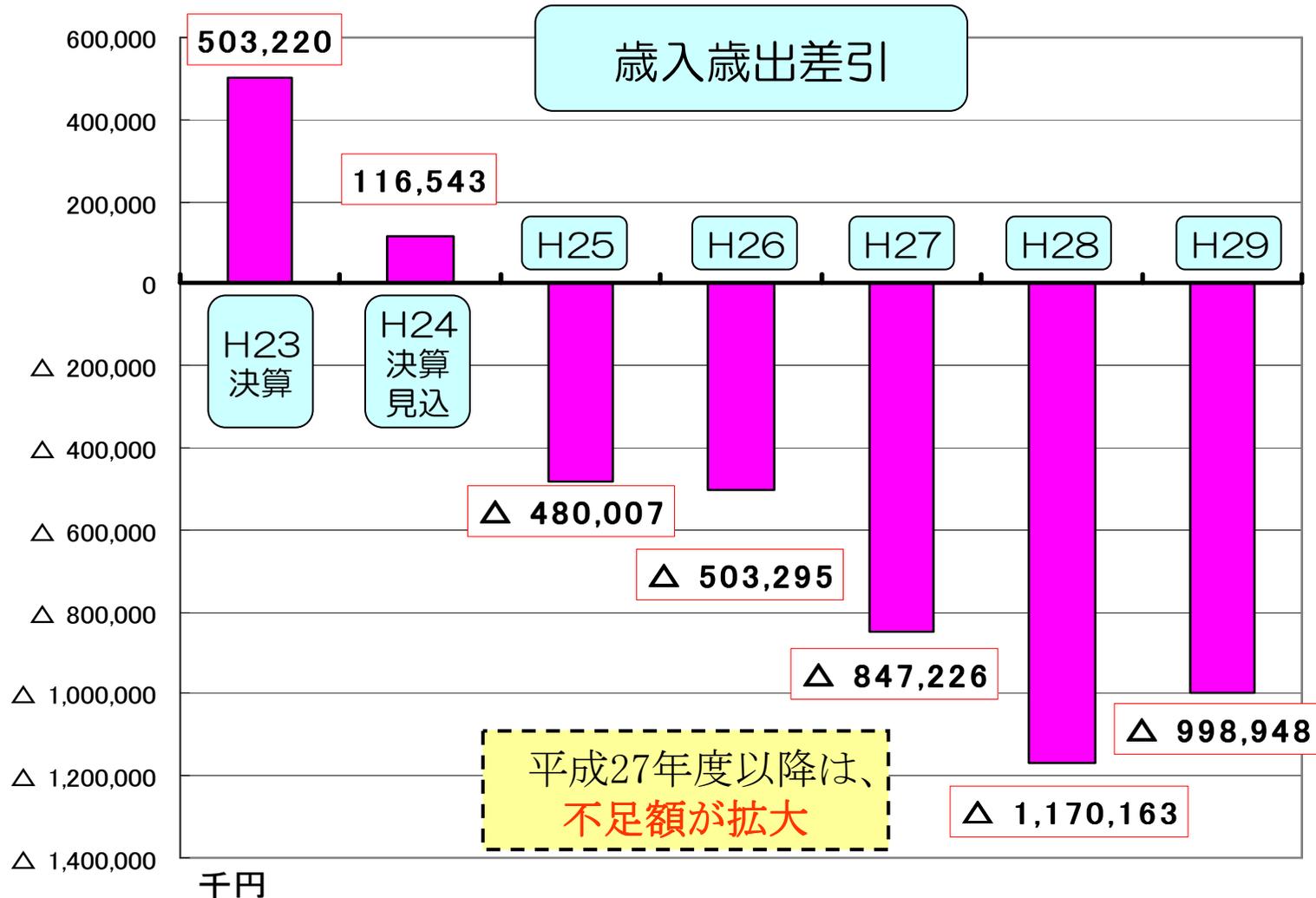
この収支計画は、現行制度を前提として問題のない範囲で設定したものであり、将来の診療報酬や国の交付税措置ルールの変更などに対応したものではありません。

入院診療単価は、平成23年病院経営実態調査報告書の平均単価の2割り増しで設定。(リハ、療養除く)

外来診療単価は、平成23年病院経営実態調査報告書(100床~199床市町村・組合立病院実績)で設定。

◆ 中期財政見通し

野洲市中期財政見通し
〈平成24年10月公表〉



過去の決算状況等を参考に、平成23年度決算及び平成24年度予算における制度、施策等を基本として、一定の条件のもとに推計したものである。

◆ 新病院整備の検討について ⇒ 「検討の凍結」の経緯

新病院整備の基本方針（素案）を市議会特別委員会へ提案

採決結果 ⇒ 賛成多数で承認

（委員19名中、賛成12名、反対7名）

市議会の1/3
以上が反対

賛成多数であるが・・・

1/3以上の反対を重く受け止め
慎重な対応が必要と判断

市は当分の間、新病院整備の「検討を凍結」します

【凍結後の取組み】

- 議会制民主主義の原則から、市民の総意を得る前提として、市議会の大多数の賛同が得られる状況づくり
- 新しい行財政改革プランの策定過程で財政見通しを一層明らかにする
- 市の医療サービスの現状とあり方に一層の市民理解を得る

◆ その後の取組み

- * 12月20日 市議会臨時全員協議会(検討凍結を表明)
- * 1月25日・26日市民懇談会(予算・病院・交通ネットワーク)
- * 1月30日 (守山野洲医師会と市議会議員との懇談会)
- * 2月1日 市広報2月号(新病院整備の検討凍結)
- * 2月8日 まちづくり井戸端座談会
- * 3月2日 新日本婦人の会野洲支部 新病院懇談会
- * 3月11日 野洲工業会役員会 新病院懇談会
- * 3月中旬 市民アンケート実施(中核的医療機関のあり方)
- * 5月25日 野洲市女性団体連絡協議会研修会
- * 5月31日 公開討論会(新病院整備の必要性について)
- * 6月24日 都市基盤整備特別委員会

◆ 公開討論会（5月31日開催）における意見交換

- 今回の討論会では、新病院整備の必要性そのものへの反対意見はありませんでしたが、市財政への影響や野洲駅南口での立地に対して、懸念や不安の声がありました。
- 懸念や不安の意見の論点は以下の3点にまとめました。

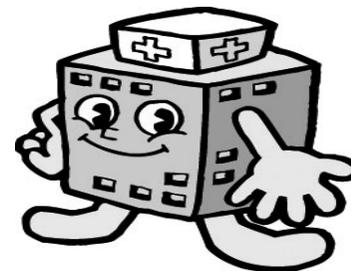
新病院の健全経営
について



市財政の将来見
通しについて



立地場所につい
て



新病院の健全経営について



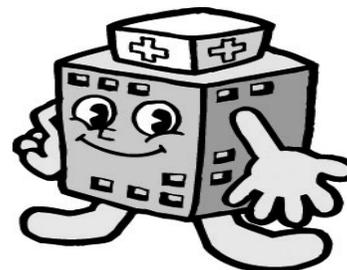
- 専門家による収支シミュレーションを踏まえて検討しており、赤字経営を前提の提案を行っているものではない。
- 公立化により新たに見込める国の交付金と現在の野洲病院への補助金と同等の負担で、新病院を整備し運営できる見通しである。ただし、医療制度の変更や社会経済状況によっては、不測の事態が生じる恐れはある。それに対応する市財政の体力は必要である。
- 多くの公立病院が赤字であるが、健全経営できている病院もある。シミュレーションを踏まえ透明、効率的な運営の仕組みを作る。

市財政の将来見通しについて



- 市財政の中長期見通しは、非常に厳しい状況であるが、その原因の一部は無理な投資や無駄な投資など過去の財政運営にもある。市の地域医療サービスの重要性和現在の野洲病院への財政支援を総合的に考えると、新病院整備の政策上の優先度が高い。
- 新病院整備費用の約57億円については、制度上の借入金（企業債）により対応することとなるが、計画的な返済を行うので、実質的に新たな財政負担が生じるものではない。

立地場所について



- 新病院の立地場所は、病院の稼働率確保による経営安定の観点から野洲駅南口市有地とする。
- 野洲駅周辺は、既存の公共交通機関（路線バス・コミュニティバス）が利用できるため、市民が利用しやすく、医療スタッフの確保にも有利である。
- 郊外に病院を立地した場合、近隣市の病院と競合することになり、収支計画が成り立たない。

都市基盤整備特別委員会が出た主な意見（6月24日開催）

賛成議員の意見

- ・ 財政状況が厳しい中ではあるが、市内に病院が絶対必要と、直接市民の声を聞いている。
- ・ 医師や医療機関の専門家から、市内に中核的医療機関が必要と言われている。
- ・ 市民アンケート、公開討論会あるいは市民との対話の中で、圧倒的多数の市民が市内に病院は必要と一定確認出来た。

反対議員の意見
その1

- ・ 病院経営で赤字経営となったとき、5万人規模の財政力では財政圧迫を来す。
また、仮に病院を建設するとしても、駅前でなくても良いと思う。
⇒ 人口5万人の野洲市には、新病院を整備・運営することは財政的に重荷であるが、専門家による収支シミュレーションを踏まえて検討しており、赤字経営前提の提案ではない。
また、病院の稼働率確保による経営安定の観点や、既存の公共交通機関が利用しやすいことなどから、野洲駅南口市有地としている。
- ・ 行財政改革がされない中で、そのまま進むのは相当危険。
⇒ 現在、より良い市民サービスを安定的かつ継続的に提供するために行財政改革を進めており、市民サービスの一環として新病院整備を位置付けている。

反対議員の意見
その2

- ・ 実質公債比率が危険ラインを突破するような見通しの中で、新たな投資をしていくのは危険である。
また、野洲駅前でなく、新たなまちづくりの考えの中で、土地を取得し病院を立地すればどうか。
⇒ 十分な財源確保が出来ないままに実施している助成金や利用計画のたない土地の取得、また、早期に着手すべき学校の耐震化や老朽化に伴うクリーンセンター更新事業の推進などにより財政圧迫が生じている。
新病院整備費用の約57億円については、制度上の借入金（企業債）で対応し、病院事業会計の中で計画的に返済する自立型病院なので、実質的に新たな財政負担が生じるものではない。
また、郊外に病院を立地した場合、近隣市の病院と競合することとなり、収支計画が成り立たない。
- ・ 国の交付金はわかるが、医療費の改定をしない限り、病院経営は黒字にならない。
⇒ 総務省が昨年9月にまとめた「公立病院改革プランの実施状況」によると、経常収支が黒字だった病院、全国では53%、近畿では46%であり、野洲市においても透明、効率的な運営を行い黒字経営の病院をめざす。

◆ 市の提案（新病院整備の考え方）

★市の提案

耐震対策や設備更新などの問題で、先の見通しが
たたない状況である野洲病院にかわり、市が責任を
持って、市民の医療と健康を担う市立病院を野洲駅
南口市有地に整備することが望ましい。と提案

- ・ 市が提案している新病院整備について、

皆さんはどのようにお考えですか？