

2013年12月26日

都市基盤整備特別委員会

（市立病院整備に向けた検討）

<別冊資料>

野洲市政策調整部
企画調整課地域戦略室
(587-6141)

市立病院の必要性と可能性

<確認>

◎確認事項

① 経緯

「なぜ、市立病院の検討が必要となったのか」

② 野洲市と野洲病院との関係性

「現在まで野洲病院に支援してきたのはなぜか」

③ 病院の必要性

「市内に中核的な医療サービスを担う病院は必要か」

④ 病院運営の可能性

「市が病院を整備し持続可能な病院経営ができるのか」

⑤ 市の提案

「野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針について」

⑥ 病院検討に関するQ & A <抜粋>

経緯

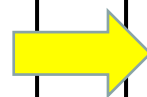
「なぜ、市立病院の検討が必要となったのか」

●平成23年4月11日

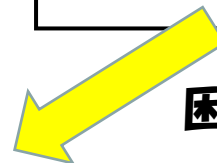
野洲病院が市に『新病院基本構想2010』を提案
《市が土地建物と高額医療機器を調達し、野洲病院に貸付》

☆注目すべきポイント

野洲病院は民間病院
市が土地建物と高額医療機器を調達



本来ならば・・・
自ら資金調達して施設整備等の実施



困難ということは

野洲病院が民間病院として経営を継続することの限界
＜病院が閉鎖されることを心配＞

民間病院である野洲病院が市にこのような提案をした背景は？

野洲市と野洲病院の関係性

「現在まで野洲病院に支援してきたのはなぜか」

○昭和60年

野洲病院の
経営危機

当時の野洲町の判断

野洲病院が地域の中核的な役割を担う公立病院に準じた病院として位置づけられていた

市民から強い要望のあった身近で良質な総合的医療確保の観点

結果

○ 町は9億円を病院へ貸付(S60～S62)

○ 病院は敷地の一部を町へ寄付＜保証物件＞

根抵当権が設定された状態のまま

この根抵当権が付いた状態の土地について、当時の野洲町が寄付を受けたことは不適切であるため、市は当該土地を元の所有者へ返還することを提案したが、野洲病院の見解は、当該土地の寄付行為は当時に三者(町、野洲病院、山田氏)が合意して実施したことであり、市の所有物であることから返還の必要はないと回答 [H23.10.17]

病院敷地として使用されている市有地

野洲小学校

野洲小学校前道路

郵便局

1095-3

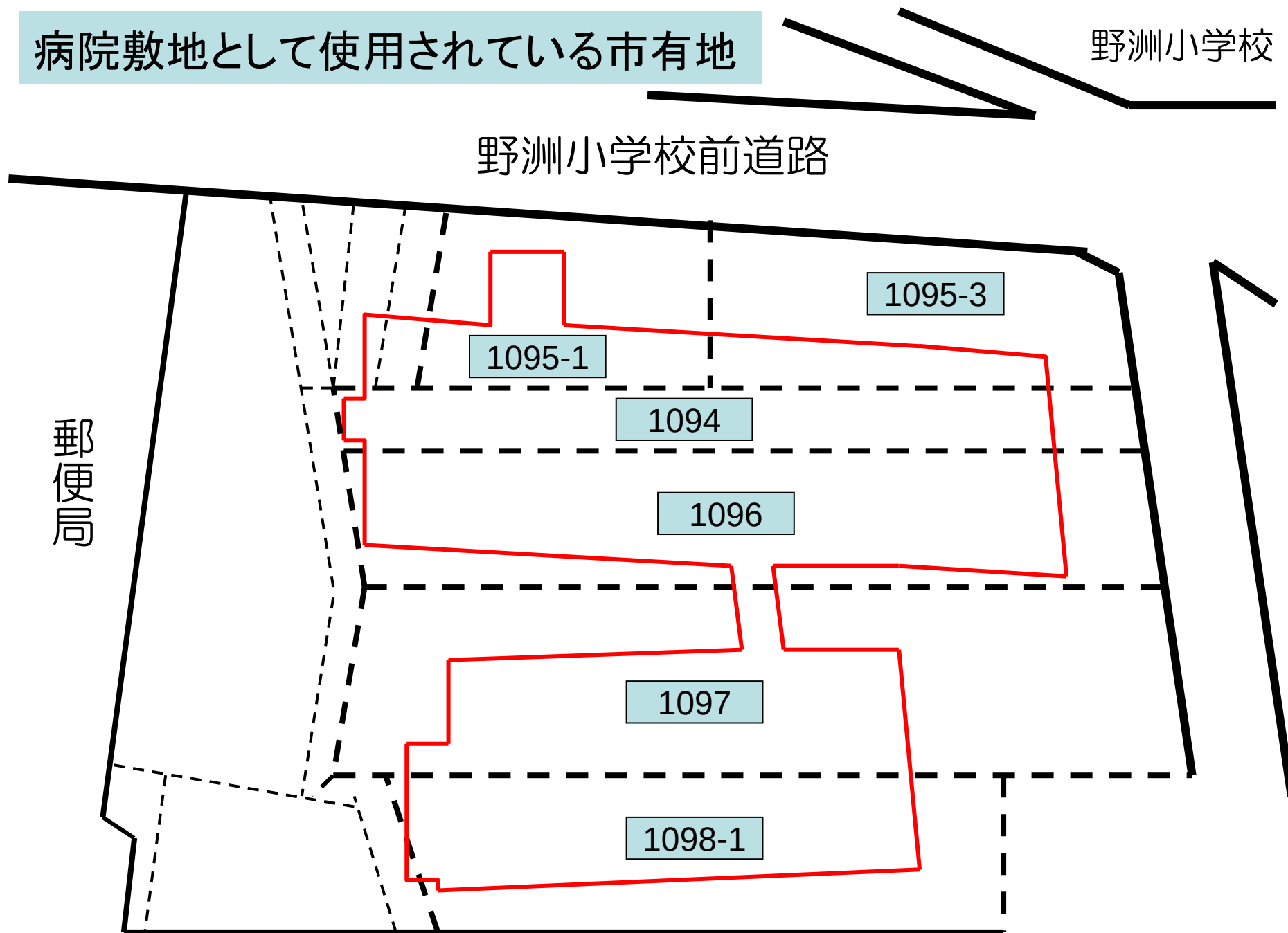
1095-1

1094

1096

1097

1098-1



○平成10年

野洲病院
第3期増築工事
(北館)

野洲病院は自ら資金調達することが困難

結果

○ 野洲病院の民間金融機関からの借入金(21億円)に対し、
町が損失を補償

・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

※ 借入金(上記のうち18億円)に対する元利償還相当額の全額を補助
<全額補助は平成21年度まで>

平成25年度予算では、4分の3に相当する額を補助
(7,814万8千円)



北館(平成11年)

西館(平成3年)

東館(昭和55年)



▼野洲病院に対する支援等のまとめ 【財政支援】

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



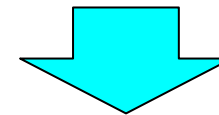
民間病院を支援

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。**

【人的関与】

○ 野洲病院の理事に就任

・ 野洲市

野洲町長（S48-H10）

野洲町(市)助役（S55-H21）

野洲市収入役（H17-19）

中主町長（S48-H10）

中主町助役（H12-H16）

・ 野洲市議会

議員 2人～7人
（S55-H16）

医療法人社団御上会理事等

（市町長等・市町議会議員での理事）

平成25年2月

役職名 理事 改選時期	野洲市 （野洲町） 市 長 （町 長）	副市長 （助 役）	収入役	議 員										人 数	中主町 町 長	助 役	守山市 市 長
昭和48年6月													0				
昭和49年5月													0				
昭和50年5月													0				
昭和51年6月													0				
昭和52年6月													0				
昭和53年5月													0				
昭和54年6月													0				
昭和55年6月													2				
昭和56年5月													2				
昭和57年5月													2				
昭和58年6月													2				
昭和59年7月													4				
昭和60年6月													5				
昭和61年5月													7				
昭和61年7月													7				
昭和62年5月													7				
昭和63年5月													4				
平成1年5月													3				
平成2年6月													3				
平成3年6月													3				
平成4年5月													3				
平成5年6月													3				
平成7年4月													3				
平成8年3月													3				
平成9年6月													3				
平成10年3月													3				
平成12年3月													4				
平成13年6月													4				
平成14年6月													5				
平成15年7月													4				
平成16年5月													3				
平成17年5月													(3)				
平成18年7月													(3)				
平成19年5月													(3)				
平成20年7月													(3)				
平成21年5月													(3)				
平成22年7月													(1)				
平成23年5月													(1)				
平成24年7月													(0)				

～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

☆病院の新築や設備の更新は本当に必須か。(現状のままでは経営できないか)

・病院施設の耐震性と医療設備の計画更新が行われていない。

⇒ 病院の新築(一部改築を含む)や設備の更新をしない状態で経営継続は困難。

☆耐震化ができていない施設の改築はできないか。

・耐震不足の東館には、手術室やX線室などの重要な機能を有する施設が集約されており、仮設による改築工事は難しい。また、必要とされる敷地が不足している。

⇒ 診療を続けながらの耐震補強は困難である。

▼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580,361千円 〈平成26年3月末見込〉

○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**損失補償**の可能性

- ・18億円の損失補償に対する

未償還元金は492,120千円、予定利息は25,553千円

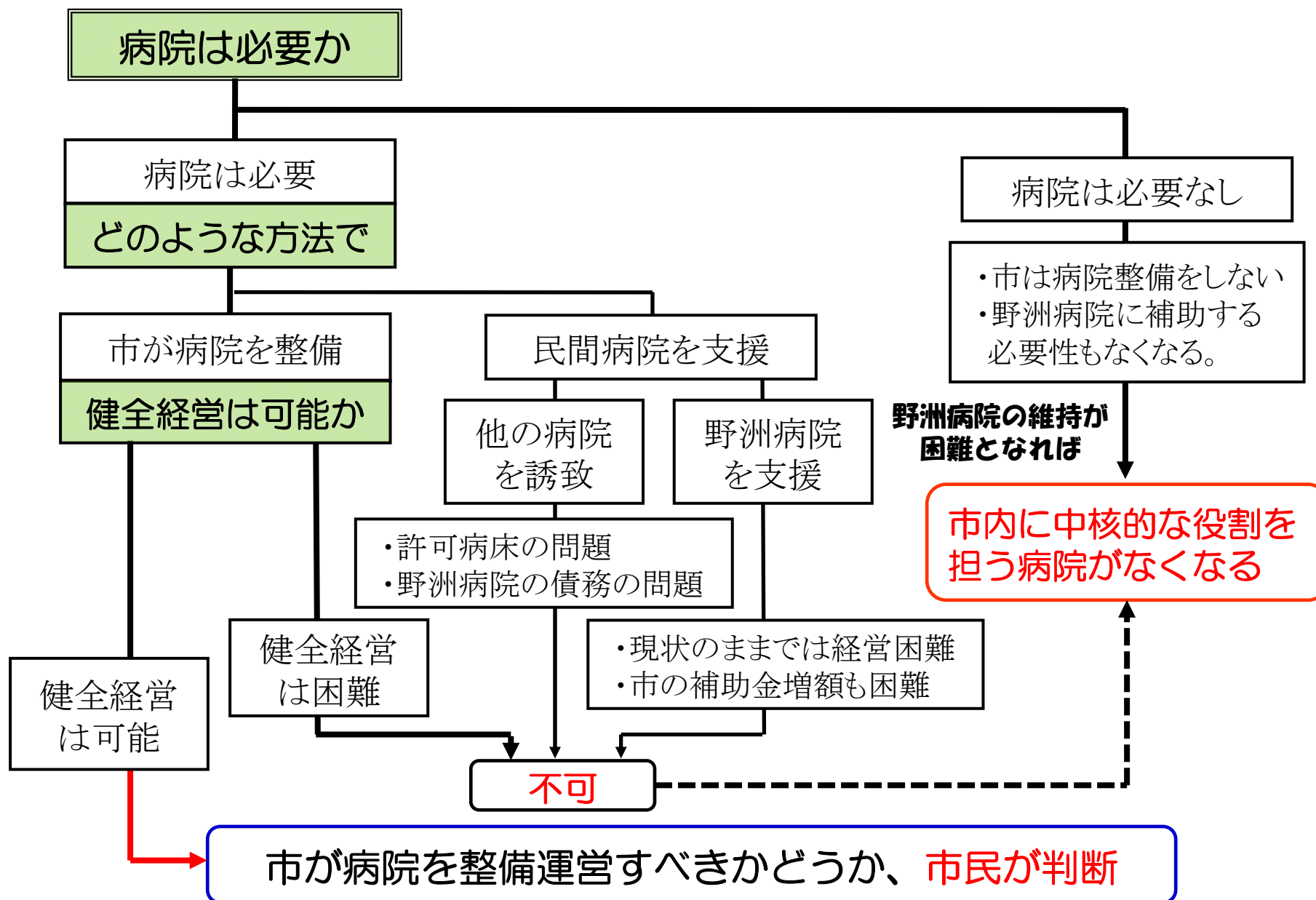
- ・3億円の損失補償に対する

未償還元金は 86,250千円、予定利息は 5,734千円

〈平成26年3月末見込〉

現状のままでは本市の地域医療サービスが低下するおそれがあるため、市内に病院が必要かどうかを検討する必要が生じた。

▼想定される選択肢(可能性)



病院の必要性

「市内に中核的な医療サービスを担う病院は必要か」

野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方検討委員会の設置
(H23.6～H23.10)

馬場 忠雄	滋賀医科大学学長	委員長
吉川 武	野洲市自治連合会会長	副委員長
佐古 伊康	財団法人しずおか健康長寿財団理事長	
福山 秀直	京都大学医学研究科教授	
堀出 直樹	守山野洲医師会副会長	現在は会長
木田 孝太郎	医療法人周行会湖南病院院長	
角野 文彦	滋賀県健康福祉部技監	現在は次長
藤井 やすゑ	野洲市老人クラブ連合会健康副部長	
松吉 多輝子	野洲市PTA連絡協議会副会長	
今堀 初美	野洲市健康福祉センター所長	

▼検討経過と結果

〈仮説〉「野洲市内に病院がなくても大丈夫ではないか」

大丈夫

野洲市を含む湖南保健医療圏では病床数が充実していることや、市内に多くの診療所が開業されていることを考慮すれば一定の医療機能は確保。

市内に病院がなかったとしても、周辺地域の病院等を利用することで、必要な医療サービスを市民が受けることは可能。

不安・心配

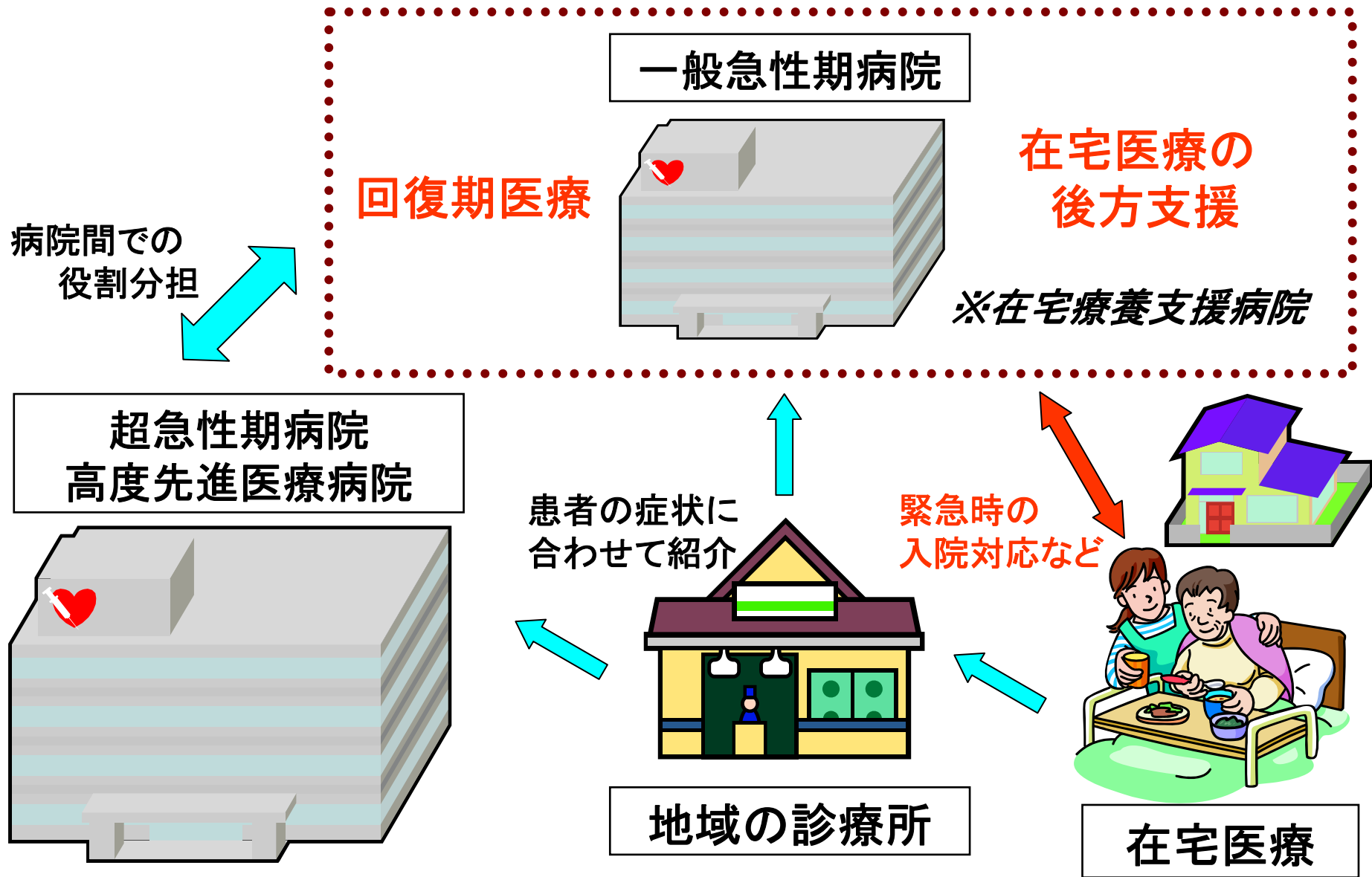
市民にとって市内に病院があることは、救急時の対応や近くで入院治療を受けることができるなど、病院が医療サービスを提供する機関だけでなく、安心して生活できるという精神的な支えになっている。

市民の健康を守るための費用であるならば、多少の出費があってもやむを得ない。

結果

市民の高齢化が進んでいくことを想定し、将来への備えとして在宅医療を進めていく上で、市内の医療機関との連携や広域的な医療圏から見た役割分担の観点から「**一定の役割を担う病院**」は**必要**

◆ 一定の役割を担う病院のイメージ



病院運営の可能性

「市が病院を整備し持続可能な病院経営ができるのか」

ポイント

市内に病院が「必要」であるということと、実際に病院を健全経営することが「可能」であるかということは別であり、その可能性について検討が必要となる。

野洲市新病院整備可能性検討委員会の設置（H24.2～H24.7）

柏木厚典	滋賀医科大学病院長	委員長
福山秀直	京都大学医学研究科教授	
川島英樹	社団法人病院管理研究協会調査企画部長	当時の社団名
堀出直樹	守山野洲医師会会長	
渡邊信介	特定医療法人社団御上会野洲病院病院長	
角野文彦	滋賀県健康福祉部次長	
今堀初美	野洲市健康福祉センター所長	

▼検討経過と結果

野洲市新病院整備可能性検討委員会は・・・

野洲地域における医療課題と今後の展望をテーマに、市内に一定の役割を担う病院の必要性を再確認した上で、その病院像を具体化していきながら、

持続可能な病院経営が成立するかどうかを検証。

市が新病院を整備する可能性について、**どのような条件であれば市が新病院を整備できるか**の課題等を整理し意見がまとめられた。



結果

新病院整備の実現について、次の条件が満たされれば可能性がある。
ただし、懸念される課題も存在するので合わせて明記する。

◎ 主な条件

- ・ 地域の医療需要と病院機能の一致
- ・ 医療スタッフの確保
- ・ 病院経営の透明性と効率性が担保できる運営形態
- ・ 野洲駅周辺に病院を立地
- ・ 材料費及び委託料などを統計上の民間病院並みに調達
- ・ 運営に国の交付税算入相当額と市の一般財源から一定額の繰入
- ・ 地域ぐるみで病院を育てようという機運

◎ 懸念される課題

- ・ 診療報酬の改定(2年毎)
- ・ 国の交付税算入ルールの変更
- ・ 消費税の増税
- ・ 償還金利の上昇

▼参考

病院の健全経営と活性化を進めるための提案

●野洲市新病院整備可能性に関する提言書

《経営責任の明確化と透明性》

- ・地域の医療需要と病院機能を間違えなければ経営が安定
- ・めまぐるしい医療環境の変化に柔軟に対応
- ・仮にうまくいかなかった場合に原因分析ができる体制

《女性スタッフの有効活用》

- ・特に育児世代の女性が働きやすい環境づくり

《特色ある病院づくり》

- ・市民が魅力に感じ、医師や看護師にとっても魅力のある病院づくり
- ・尿失禁外来などは高齢者ニーズが高いが、意外と県内で少ない
- ・女性特有の事情に合わせた診療が期待できる女性専門外来の設置
- ・分野に特化して、トップクラスの内視鏡機器の導入

《まちづくりにおける病院の位置づけ》

- ・公共交通機関との連携ができる立地場所を選定
- ・病院整備と合わせて、市民が利用できる公共施設を併設

市の提案

「野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針について」

【基本方針】

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考える。

【考え方】

- 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
- 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
- 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
- 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
- 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

▼検討結果

【前提条件】

- ① 病院運営に必要とされる病院事業予算の安定的な確保
- ② 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
- ③ 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
- ④ 統計上の民間病院並みの材料等の調達の実施



結果

- ① 市民サービス全体における地域医療の優先度を比較考慮した上で、病院運営に必要とされる病院事業予算を優先的に確保することで可能。
※ 病院整備の検討の有無にかかわらず、市財政健全化のために、行政サービスのあり方(事務事業)全般の見直し(行財政改革)が必要である。
- ② 野洲駅南口周辺整備構想の検討対象区域(3.5ha)内に立地することで可能(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)
- ③ 運営形態について、直営・指定管理者・地方独立行政法人のいずれを選択するかは、基本構想策定の段階以降に効率性と透明性の観点により明らかにしていく。
- ④ 民間病院並みの調達については、透明性と競争性を担保し、専門性が必要であり、基本計画策定の段階で明らかにしていく。

病院検討に関するQ&A

Q. 仮に市内に病院がなくなった場合の不安要素は。

A. 以下の点が心配される。

- 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。

Q. 野洲病院に代わり、民間病院は誘致できないか。

A. 可能性は極めて低いと考えている。

平成23年4月以降、市の病院検討は全て公開していますが、現在まで野洲病院を支援しようと名乗りをあげる医療法人はありません。野洲病院が抱えている負債を引き受けてまで病院を引き継ぐことは、**通常であればビジネスチャンスが低いと判断するのが妥当**と考えられます。

仮に野洲病院がなくなる前提で新たに**民間病院が進出する可能性**については、湖南保健医療圏(草津市、守山市、栗東市、野洲市)における**基準病床数**に制限があり、現在**許可病床数が過剰**となっているため、**通常では認められません**。

なお、今回の検討は、**現在までの歴史的な背景**も踏まえ、市が野洲市民への医療サービス提供のあり方を検討していることから、**公立病院であれば、野洲病院に代わり中核的な役割を担う病院を確保することの必要性が認められる**ものと考えています。

【参考】基準病床数とは・・・

人口構成に応じた入院需要の発生等を考慮して各保健医療圏域における病床

の数を決め、この数を超えない範囲で病床を整備することにより、全国的な病床の適正配置を図ろうとするもの(基準病床数制度と言われている)

Q. 病院経営は大丈夫か。

A. 専門家で構成された可能性検討委員会で検証されている。

病院経営は、医業収入(診療報酬)により医業支出を賄うことを基本とした独立採算制が原則とされています。

そのため、収支計画では、本市に必要とされる病院像を設定し、平成23年度病院経営実態調査報告データ等の平均的な数値を採用し、さらに野洲病院の経営実績(診療単価)等も加味し評価した上で算出しています。その結果、開院後10年目までに医業損益は黒字見込みとなっています。ただし、あくまでもシミュレーションであり、**現行制度を前提として無理のない範囲で設定**しているものの、**将来にわたり保証されたものではありません**。特に収入面においては、診療報酬の定期改定、国の交付税制度のルール変更、支出面においては、消費税率の改定、償還金利上昇の可能性など、収支計画に影響する要素は多々あります。

病院事業だけに関わらず、**経営には一定の波**があり、不測の事態が生じるおそれもあることから、常時**黒字経営を約束することは不可能**であることは言うまでもありません。そのため、それに対応する市財政の弾力性が必要となります。

なお、病院事業は独立採算制を原則としているものの、**市民にとって不可欠な不採算医療への対応も必要**となることから、一定のルールに基づき、**一般財源の繰出し(市税投入)**が認められています。この費用については、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しています。

Q. 病院の立地は郊外が良いのではないか。

A. 郊外に病院を立地した場合、以下のデメリット等が考えられる。

- 地域によって**アクセスが不便な市民**が必ず出てくる。
- 仮に全ての市民が自力で郊外の病院に通うことが可能であれば、本市が無理をして病院整備をする必要性は低くなる。
- 野洲駅周辺での立地と比較した場合、**医療スタッフの確保に不利**とされ、経営面にマイナスとなる。
- **周辺病院(県立成人病センター、近江八幡市立総合医療センターなど)と競合**するため、安定的な患者の確保ができず経営の苦戦が予想され、**収支が成り立たないと専門家が検証**している。
- 地価が安いというメリットはあるが、安い理由は不便であることも意味しているため、それを補う場合に**新たな追加費用(造成や道路などのインフラ整備やバスの運行費用など)などが生じ**、長期的に評価した場合に必ず安価とは限らない。
- 病院経営の赤字が拡大すれば、**想定以上の市税投入**が必要となり、市民にとって不利益である。

Q. なぜ、野洲駅南口市有地を選択したのか

A. 本市において、病院を健全経営できる可能性が最も高い立地場所と考えている。

- 多くの市民が利用しやすく、医療スタッフの確保に有利な野洲駅周辺に病院を立地という**専門家が検証した条件に合致**する。
- 市有地であるため、**病院整備を確実に実施**できる。
- 仮に**民間所有地の場合**、新たに用地取得費用が必要となることと、地権者が多数となれば**用地交渉に時間**がかかる。また、**合意を得られない可能性**もある。
- **既存の公共交通機関の結節点**となっており、その利点を活かすことができる。
- 他の公共施設と**駐車場を共有**することが可能となる。
- 病院整備と合わせて、市民が利用できる公共施設を併設できる可能性が高い。
- 県内では駅に近い病院が少ないため、**他の病院と差別化**が図れることで、病院経営に有利となる。
- 野洲市民以外の患者の利用も見込め、病院経営の安定化につながる。

Q. 野洲駅南口市有地とした場合、駅前が混雑しないか。

A. 病院を利用する市民の一般車両は、野洲駅ロータリーからの進入を前提としていない。＜P.14 参照図1、2＞

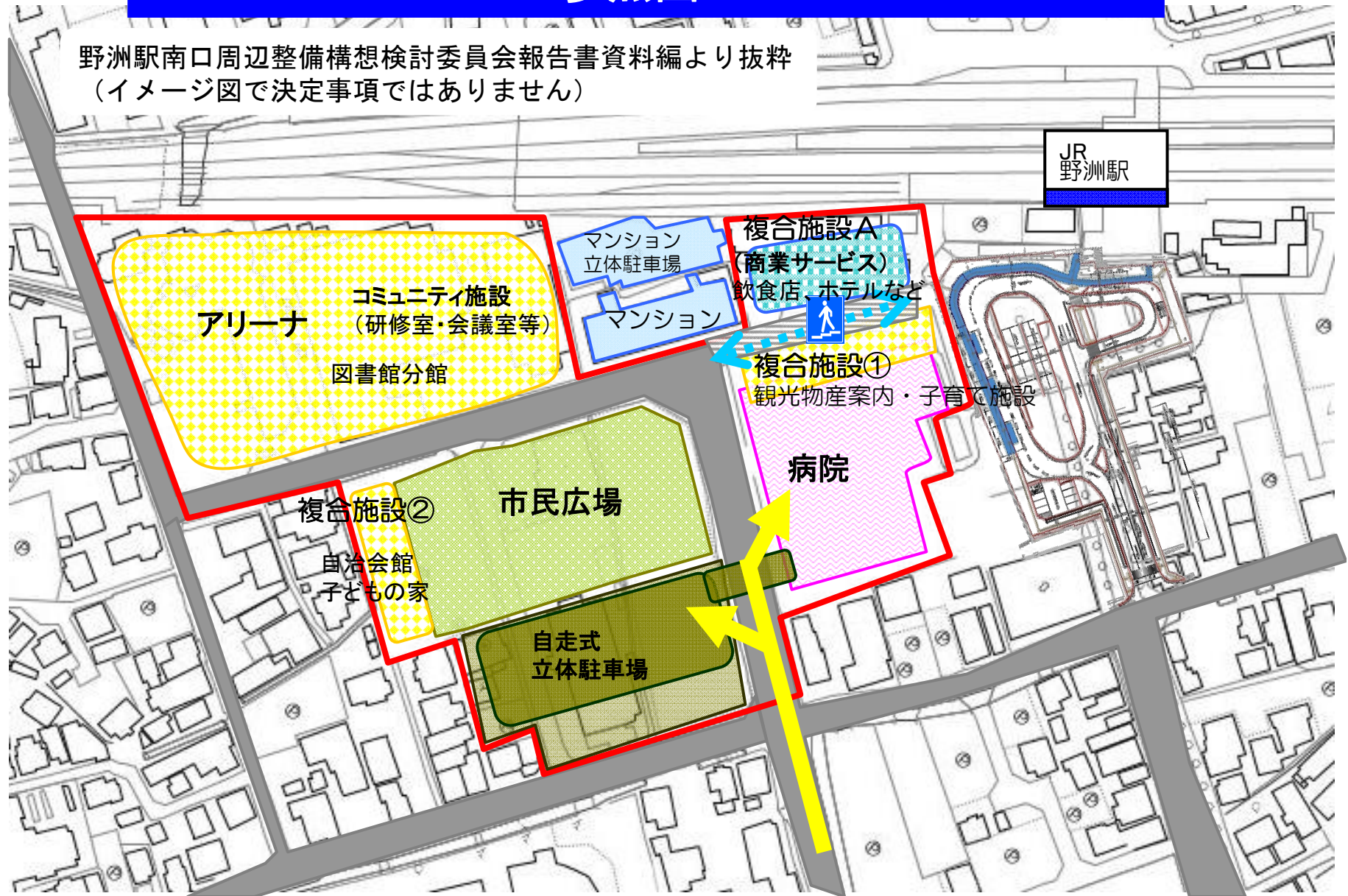
A. 病院利用者が集中する時間帯と通勤通学の時間帯は基本的には重ならない。

野洲駅南口市有地での立地は、現在の野洲病院と比較した場合に、より駅に近くはなるものの、自動車の導線を考慮すると現状と大きな変化はないと考えられる。

なお、仮に通勤通学時間帯の道路渋滞を考慮した場合、どこに病院を立地しても市内のどこかで渋滞が発生しているため、アクセス面の課題は存在する。

参照図1

野洲駅南口周辺整備構想検討委員会報告書資料編より抜粋
(イメージ図で決定事項ではありません)



参照図2

野洲駅南口周辺整備構想検討委員会報告書資料編より抜粋
(イメージ図で決定事項ではありません)

