

2014年1月14日

第3回

(仮称)野洲市立病院整備 基本構想検討委員会

野洲市

政策調整部地域戦略室

(587-6141)

検討スケジュール

○第1回 検討委員会 【11月26日(火)】 ○第2回 検討委員会 【12月17日(火)】	▼野洲市民に必要と考えられる病院像の確定 ・病院の役割(野洲市における必要性) ・主な医療機能と標榜診療科、病床数 ・立地場所 ・医療施設のあり方 ・運営形態 ▼病院の健全経営と活性化を進めるための提案 ・病院経営の実情と展望
○第3回 検討委員会 【1月14日(火)】	▼市立病院開院までの医療サービス確保の検討 ・市立病院開設までの流れの確認 ・市と野洲病院の関係性と評価 ▼病院の健全経営と活性化を進めるための提案 ・病院経営の実情と展望
○第4回 検討委員会 【2月19日(水)】	▼検討のまとめ ・検討委員会提言案の確認 → <u>委員会終了後提言</u>

前回のまとめ

○野洲市民に必要と考えられる病院像の確定

《運営形態》

運営形態を検討する上でポイントとなるのは、市がどのような病院を目指すのか、なぜ市が市立病院を検討しているのかということです。このことを念頭に、それぞれの運営形態の利点と課題を比較検討した結果、**市立病院のスタート段階は、不測の事態に対する備えと経営の安定化を優先するために市が直接運営することとし、運営状況を見極めながら適切な改善を加えていくこととします。**

病院を健全経営する上で、運営形態は一つのポイントとされることが多いのですが、本当に大切なことは**目指すべき病院像が正しいかどうか**ということであり、それを導く**経営責任者(リーダー)が明確であるか**ということです。なお、医療は主たる収入である診療報酬を国が定めるなど、一般企業活動とは少し事情が異なっており、それだけで利益を生み出すことが難しいことを理解しておく必要があります。

《立地場所》

病院の立地において、景観に配慮することは大事なことです、**市民にとって何が優先**されるべきか、機能や市民負担など、**総合的な判断が必要**です。特に駅前整備については、病院単体の整備ではないので、全体構想の中で複数の要素を勘案した検討が進められることと思います。

主な意見など

《運営形態》

○独立行政法人による運営とすべき

- ・公務員感覚で病院経営をすることは困難である。
- ・大学附属病院が独立行政法人に移行したとおり、歴史が答えを出している。
- ・事務職員のスキル蓄積の問題が大きく、行政職員の定期異動が課題となる。
- ・一定の自由度(給与、勤務条件など)がなければ、優秀な人材を集めにくい。

○市が直接運営すべき

- ・野洲病院とのつなぎの問題など、一定の期間は安定化を図る必要が出てくる。
- ・市の医療政策(市民の思い)を反映しやすい。
- ・儲け重視に走りすぎず、市民が必要としている不採算医療を守りやすい。
- ・200床程度の病院で、個別の法人を作るのは効率的ではない。

○その他

- ・市が病院運営のノウハウを持たなければ、独立行政法人にしてもうまくいかない。

《立地場所》

- ・病院機能や施設規模、環境や景観など、問題が重複することは想定されるが、何を優先すべきかを考えた場合、市民の健康と命を守ることを優先すべきである。
- ・景観は重要ではあるが、そればかりにこだわると何も建築することができないので、今回の検討の目的と経緯をしっかりと押さえておく必要がある。

○病院の健全経営と活性化を進めるための提案

《市民病院に対する期待》

- ・特に若い世代が野洲市に定着するためにも、小児科や産婦人科などの不採算医療を守ってほしい。
- ・自分自身で健康を守っていくために健診事業を活用していきたい。
- ・市民の高齢化を見据え、高齢者が使いやすい病院としていくために、情報発信にも力を入れてほしい。
- ・高齢者に親切的な病院であってほしい。また、女性専門外来など、女性が相談しやすい体制づくりが進むと利用しやすい。
- ・このまちで安らかに最期を迎えられることを望んでいる野洲市民は多いと思うので、その体制づくりの観点から、診療所や周辺病院との連携がしっかりとれるよう市立病院の役割として位置づけてほしい。

《専門的見地から》

- ・良い医療スタッフを集めるためには、良い職場環境づくりが必要である。特に女性スタッフが働きやすい環境づくりが重要です。
- ・野洲市に必要な病院を考慮すると、介護士なども必要となります。
- ・回復期医療に力を入れるとなると、PT(理学療法士)、OT(作業療法士)、ST(言語聴覚士)などのスタッフも必要となります。
- ・現在の野洲病院は、PT、OT、STが充実しているので、市立病院ができた時には活躍していただけたと思います。

本日の検討課題

市立病院開院までの医療サービス確保

◎課題整理

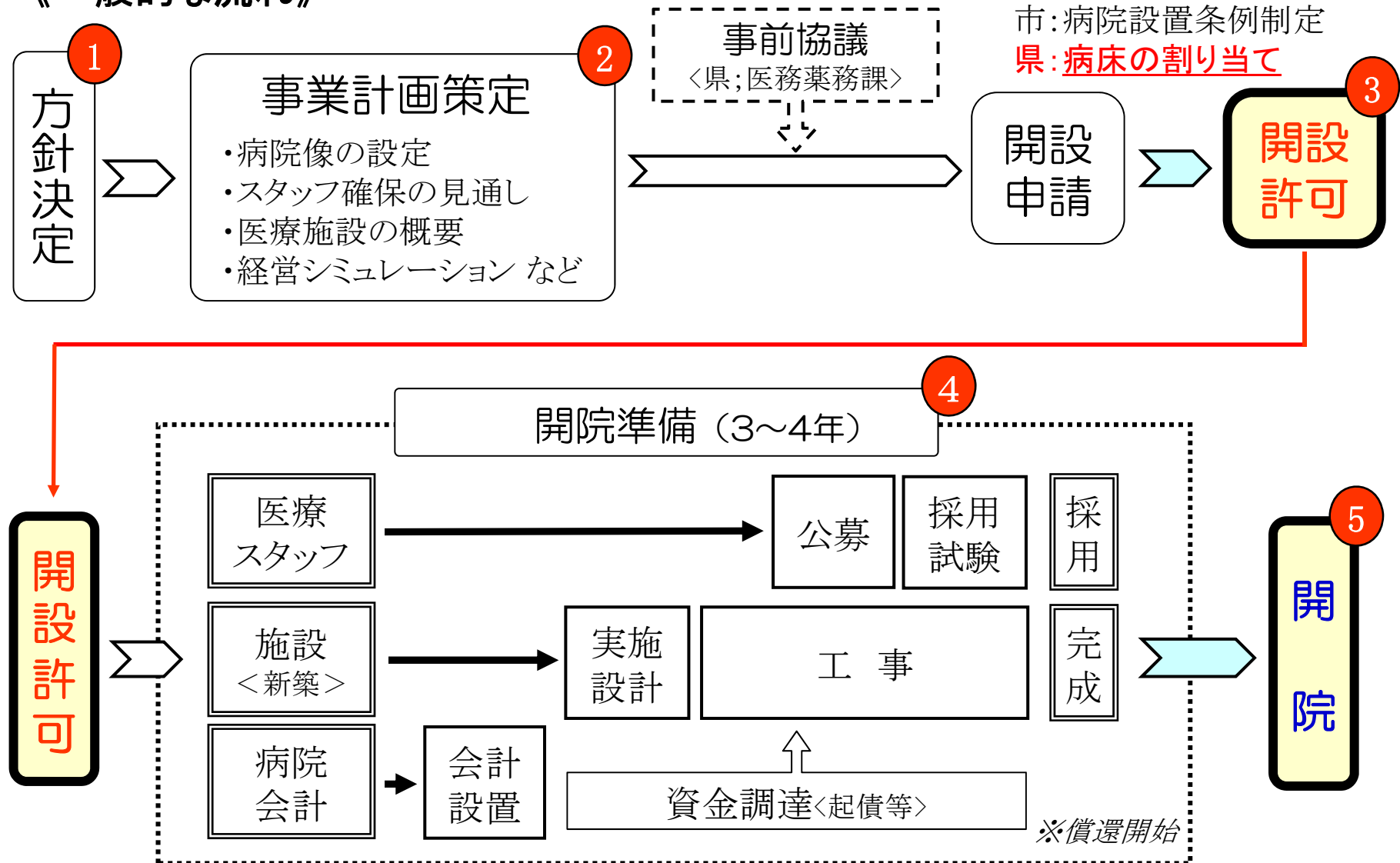
- 市立病院開設までの流れの確認
- 市と野洲病院の関係性と評価

病院の健全経営と活性化を進めるための提案

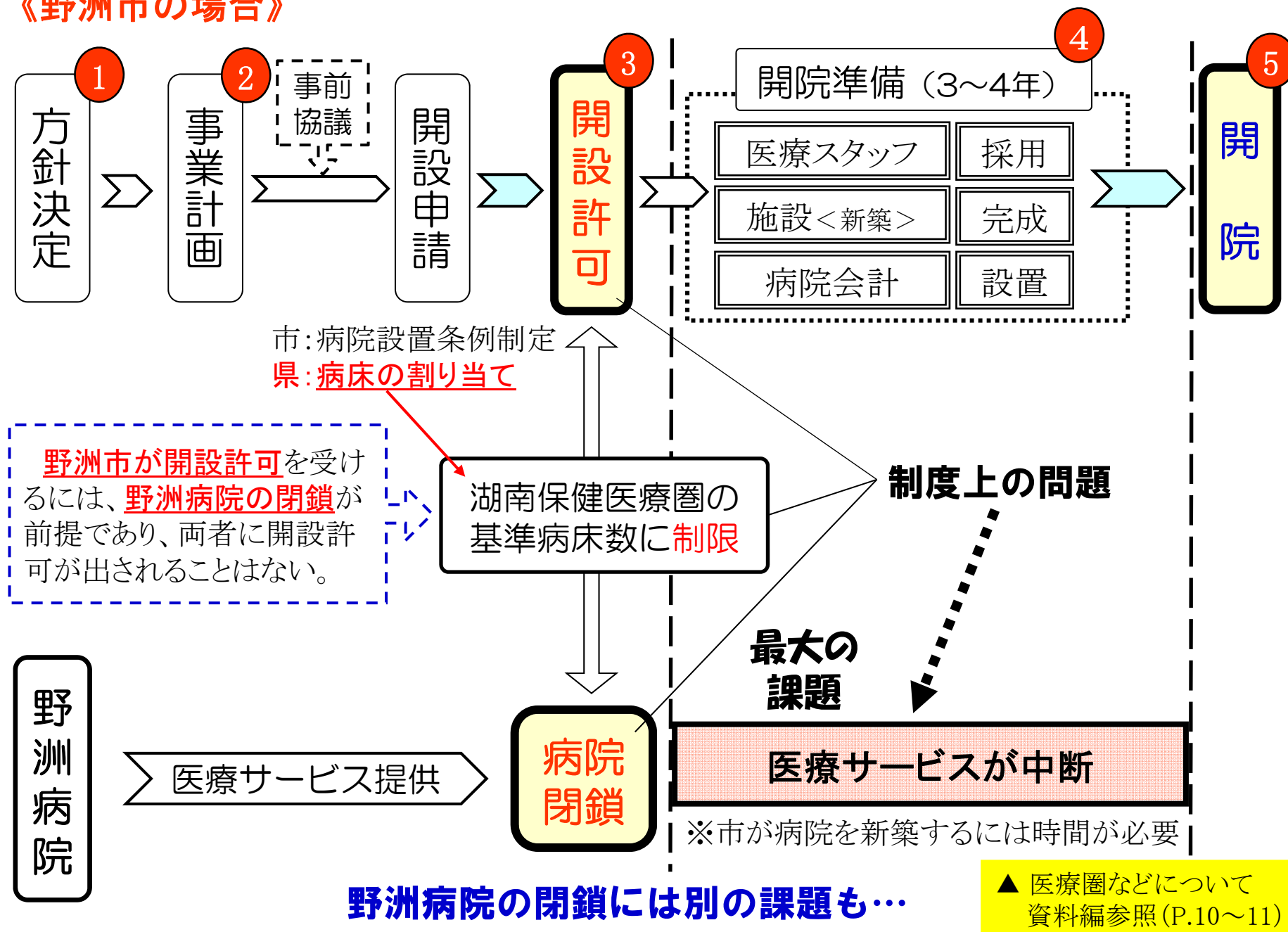
◎課題整理

- 病院経営の実情と展望
- 基本計画の策定に向けて

《一般的な流れ》



《野洲市の場合》



▼野洲病院が閉鎖した場合 <野洲市との関係>

※野洲病院を運営している医療法人が解散することを想定

○市内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

○市の貸付金(S60～S62)の回収が不能

- ・貸付総額9億円に対する未償還元金は580,361千円

○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。

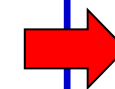
○野洲病院の施設整備等に伴う民間金融機関からの借入金に対する**損失補償**の可能性

- ・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>

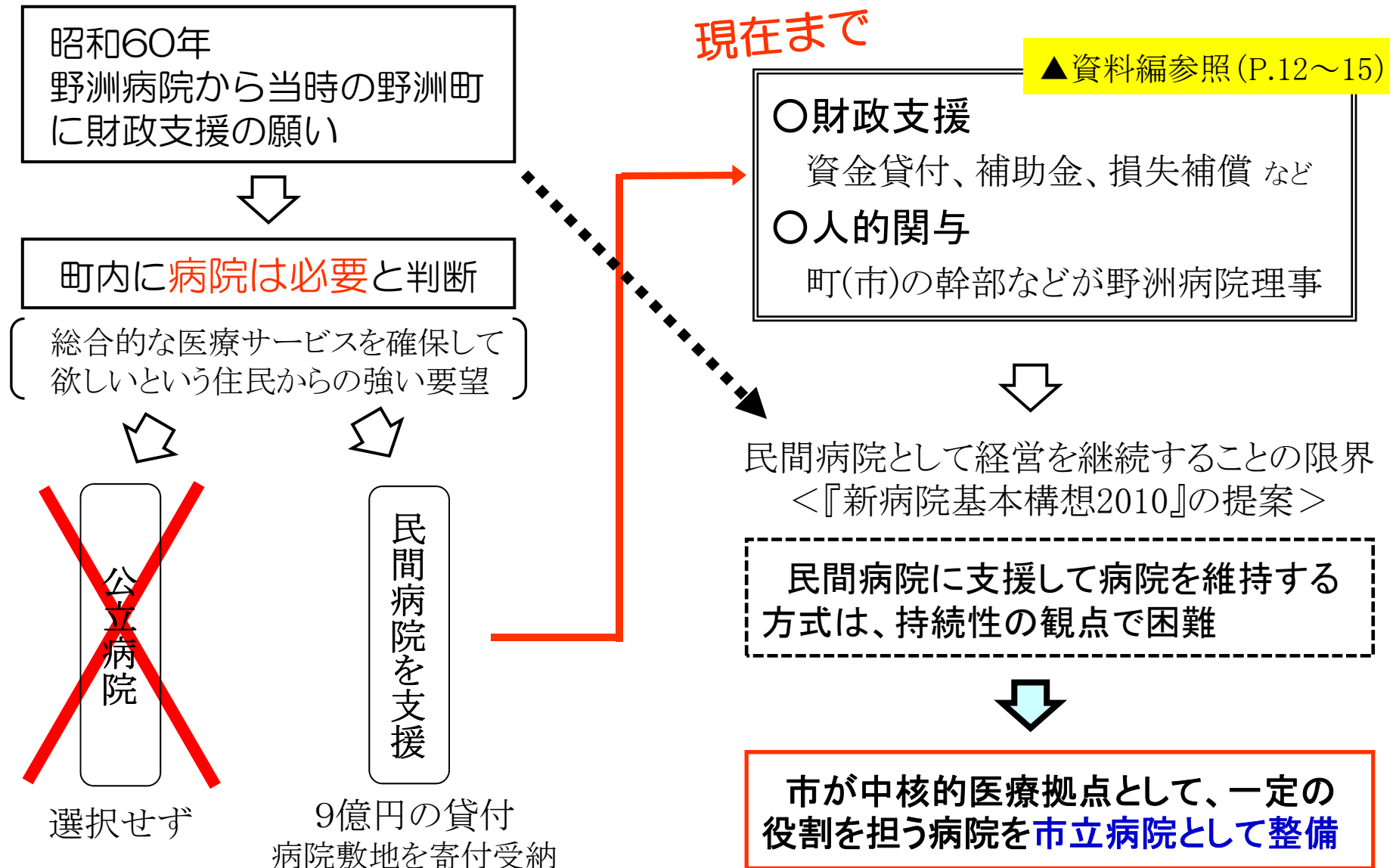


市立病院の整備運営により地域医療サービスの維持は期待できるが...



野洲病院の負債処理が市財政に大きく影響

野洲市と野洲病院の関係性



市立病院開院までの医療サービス確保

《課題》

○ 開設許可の問題

(野洲市が開設許可を受けるには、野洲病院の閉鎖が前提となる。)

○ 野洲病院への債権と財産保全の問題

(市貸付金回収不能、病院敷地喪失、民間金融機関への損失補償の可能性)

『市が病院を新築するには時間が必要である』

医療サービスを継続するには



野洲病院施設を使用しなければ・・・

『医療サービス中断のおそれ』

『野洲病院施設を使用する以外に方法はない』

《選択の可能性》

① 市が病院を新築するまでの間、野洲病院が医療サービスを継続

(市が開院するまでの間、暫定的に野洲病院に開設が許可される可能性)

② 野洲病院施設を使用して、市が医療サービスを提供

(野洲病院の負債処理の過程で、市財産及び病院施設等の保全の可能性)

① 野洲病院が医療サービスを継続

ポイント

『市が開院するまでの間、暫定的に野洲病院に開設が許可される可能性』

《課題》

- 湖南保健医療圏の基準病床数に制限があり、過剰な状態である。
(通常では認められない。)
- 野洲病院の運営に対し、補助金等を継続する必要がある。
(1年あたり約1億円程度を野洲病院に補助)

※開設許可の可能性
調整中



湖南保健医療圏における本市の医療サービスのあり方を考慮した上で、滋賀県、野洲市、野洲病院の三者で継続した調整が必要となる。

調整ができれば…

- 新病院建設期間中も医療サービスが継続され、市民が安心できる。
- 野洲病院の負債が年次的に軽減される。
- 野洲病院への補助金は継続されるが、市の貸付金の一部も返済される。

② 市が医療サービスを提供

ポイント

『野洲病院の負債処理の過程で、市財産及び病院施設等の保全の可能性』

《課題》

- 病院施設等の保全に関し、**一定の財政負担**が生じる可能性が高い。
(野洲病院施設等を取得することが前提条件となる。)
- 病院新築時には、移転後に同施設の処分費用が発生する。………
(施設の解体費用や土壌改良費用[土壌汚染の可能性]が必要となる。)

※財政負担の可能性

【平成26年3月末想定】

市の債権放棄 **約6億円**(貸付金)

民間金融機関に対する損失補償の可能性 最大 **約6億円**

+ α ←………

同時進行で開院準備費用も必要であり、**一時的に多額な財政負担**が生じる。

次の点が大きく影響

- 野洲病院を運営している医療法人の円滑な解散
- 野洲病院の負債処理に伴う民間金融機関との交渉動向
- 一時的に多額な財政負担が生じた場合の市財政の体力

◎市が関係している野洲病院負債等の推移

(単位:千円)

	H26	H27	H28	H29	H30	備 考
負債残高〔合計〕	1,318,551	1,090,391	874,141	662,923	470,071	
①福祉機構(施設)	177,480	138,040	98,600	59,160	19,720	損失補償対象 抵当権、根抵 当権設定 (市有地等)
②滋賀銀行(施設)	314,640	259,920	205,200	150,480	95,760	
③滋賀銀行(設備)	86,250	71,250	56,250	41,250	26,250	
④滋賀銀行(運転)	159,820	97,620	65,030	37,472	28,280	根抵当権設定
市貸付金	580,361	523,561	449,061	374,561	300,061	担保無
うち民間金融機関	738,190	566,830	425,080	288,362	170,010	①～④
うち損失補償対象	578,370	469,210	360,050	250,890	141,730	①～③
うち市補助金対象	492,120	397,960	303,800	209,640	115,480	① ②

※ 金額は、年度当初残高(元金のみ)を表示。短期、一時借入金は含まず。
 損失補償対象額(①～③)、元利償還補助対象額(①～②)には、相当の利息額が加算される。
 ①～③の借入金は平成31年度末、市貸付金は平成34年度末で完済の償還計画となっている。
 ①②に対する市補助金は、元利償還金の3/4相当額となっており、1年あたり約7500万円。
 病院開院時期等を考慮すると、市貸付金の全額回収は極めて困難

◎確認のポイント

《選択の可能性》

- ① 市が病院を新築するまでの間、野洲病院が医療サービスを継続
- ② 野洲病院施設を使用して、市が医療サービスを提供

① 野洲病院が医療サービスを継続

湖南保健医療圏における本市の医療サービスのあり方を考慮した上で、**滋賀県、野洲市、野洲病院**の三者で継続した**調整が必要**となる。

② 市が医療サービスを提供 <市が野洲病院施設を取得>

- ・ 野洲病院を運営している医療法人の早期解散が前提となる。
- ・ 市が病院施設等を取得する過程で、同負債処理に大きく関与する必要がある。
- ・ 一時的に**多額な市の財政負担**が生じる可能性が高い。

①、②のいずれの選択も困難となった場合

『市が病院を新築するまでの間、医療サービスが中断』

いずれを選択しても

『市貸付金の全額回収は極めて困難』

病院の健全経営と活性化を進めるための提案

●利用する市民の観点

- ・市民が魅力に感じる病院とは
- ・地域ぐるみで病院を育てようと思うためには

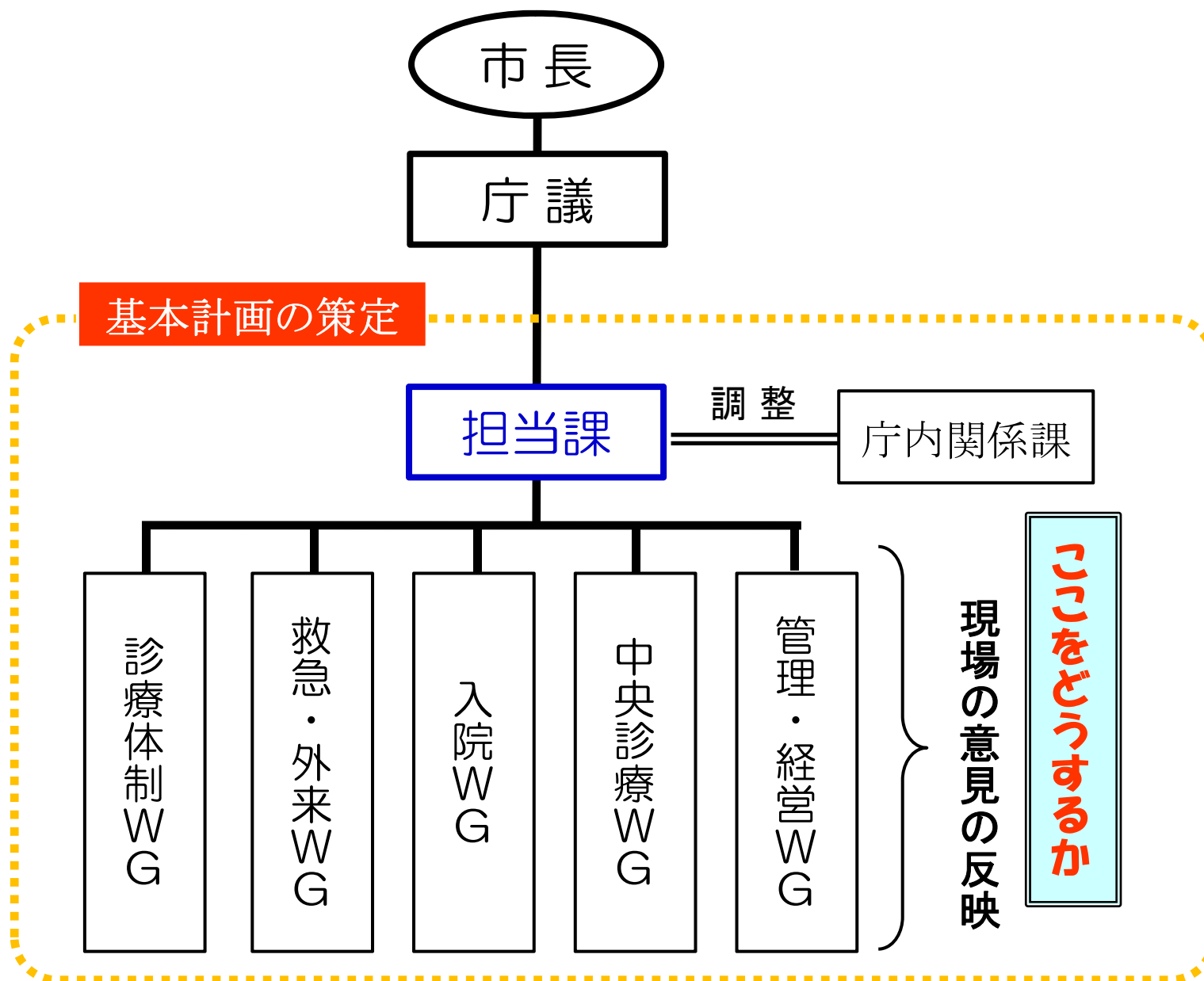
●病院を経営する側としての観点

- ・医師確保の見通し
- ・看護師確保の見通し
- ・技術者や病院事務専門職員の確保の見通し
- ・医療スタッフにも魅力のある病院としていくためには
- ・特色を持たせることができる分野の可能性は

●基本計画の策定に向けて <追加>

- ・検討体制の整備

◎基本計画策定に向けた検討体制と課題



<参考>

●野洲市地域医療における中核的医療機関のあり方に関する提言書

- ・全国的に地方の自治体病院の経営が苦しいことを市民が理解
- ・地域ぐるみで医師を育てようという機運が大切
- ・病院運営に市民ボランティアを導入することも一つの方法
- ・市の福祉政策の中で介護や保健などの様々な分野との関わりが大切

●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

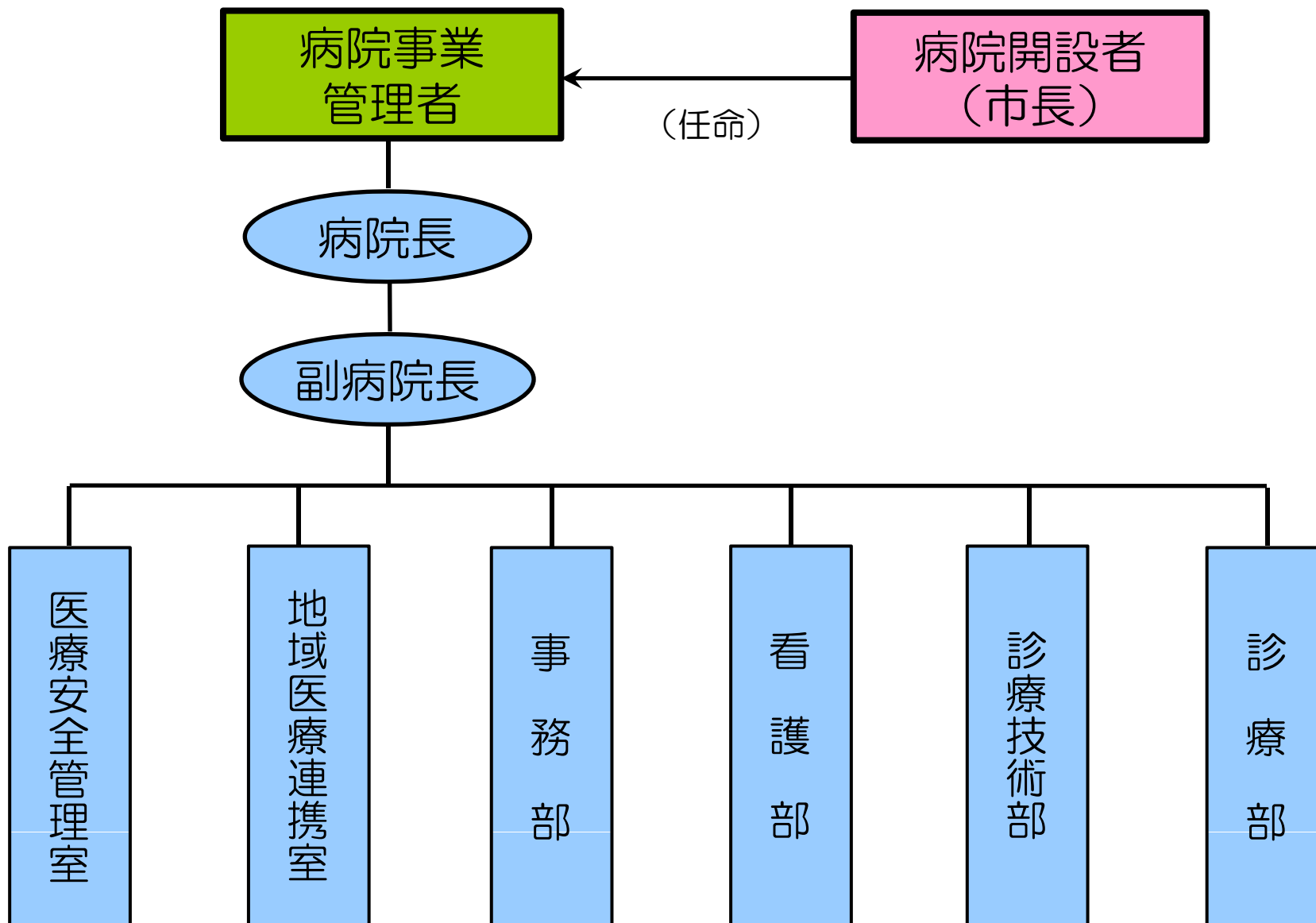
《特色ある病院づくり》

- ・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

1. 病院の組織・体制イメージ（市が直接運営：全部適用）



2. 病院事業管理者及び病院長の役職、給料

◎市立病院(200床程度)の事例

(月額)

都道府県	病院名	病床数	経営形態	事業管理者		病院長	
				職位	給料	職位	給料
滋賀県	守山市民病院	199	全部適用	特別職	800,000円	5級	630,800 ~ 994,000円
滋賀県	高島市民病院	206	全部適用	特別職	700,000円	5級	563,600 ~ 921,600円
大阪府	泉大津市立病院	230	全部適用	特別職	700,000円	6級	575,500 ~ 791,500円

資料編

※ 野洲市地域医療における中核的医療機関の
あり方に関する検討委員会資料より抜粋
(本資料P.10～11)

～「滋賀県保健医療計画」より～

○病院は・・・

病院は、医師又は歯科医師が、医業又は歯科医業を行う場所であって、**20人以上の患者を入院させるための施設**を有し、**比較的高度な治療や検査などを行う医療施設**です。

全ての病院が同じ機能や役割を担っているわけではなく、疾病の急性期にある患者の治療を主な役割とする病院、比較的長期間の療養を必要とする患者の医学的管理を主な役割とする病院、精神疾患の患者の治療を専門的に行う病院など、病院によって機能や役割が異なります。

○診療所は・・・

診療所は、医師又は歯科医師が、医業又は歯科医業を行う場所であって、患者を入院させるための施設を有しないもの、または19人以下の患者を入院させるための施設を有する医療施設です。

一般診療所は、**私たちに最も身近な医療施設**であり、普通は**比較的軽度の疾病治療・管理や検査**、疾病の状況に応じた専門的な医療施設への紹介などを行う機能を担っています。

○保健医療圏とは・・・

住民が必要とする保健サービスや医療をいつでも適切に受けるためには、**サービスを受けるまでの時間**やサービスを受ける場所までの**距離等を勘案**した適当な圏域ごとに**一定水準の保健医療資源の配置**が必要であることから設定されている。

●一次保健医療圏（市町の行政区域）

地域住民の日常的な疾病や外傷等の診断・治療及び疾病の予防や健康管理等、身近で頻度の高い保健サービスや医療に対応するための圏域

●二次保健医療圏（湖南保健医療圏：野洲市、草津市、守山市、栗東市）

入院治療が必要な一般的な医療需要（高度・特殊な医療サービスを除く。）に対応するための圏域であり、「一般病床および療養病床に係る**基準病床数**」はこの圏域ごとに定めます。また、医療機関の機能分担と連携による医療提供体制についても、この圏域を基本としています。

●三次保健医療圏（滋賀県全域）

特殊な診断や治療が必要となる高度で専門的な保健サービスや医療の需要に対応するための圏域

○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）

病床種別	圏域名	基準病床数	圏域別	
			病院数	病床数
一般病床 及び 療養病床	大津保健医療圏	2,997	16	3,241
	湖南保健医療圏	2,320	14	2,831
	甲賀保健医療圏	1,237	8	1,252
	東近江保健医療圏	1,877	12	2,346
	湖東保健医療圏	1,110	4	1,181
	湖北保健医療圏	1,218	4	1,304
	湖西保健医療圏	391	3	451

＊圏域別病院数・病床数については、平成19年4月1日現在

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

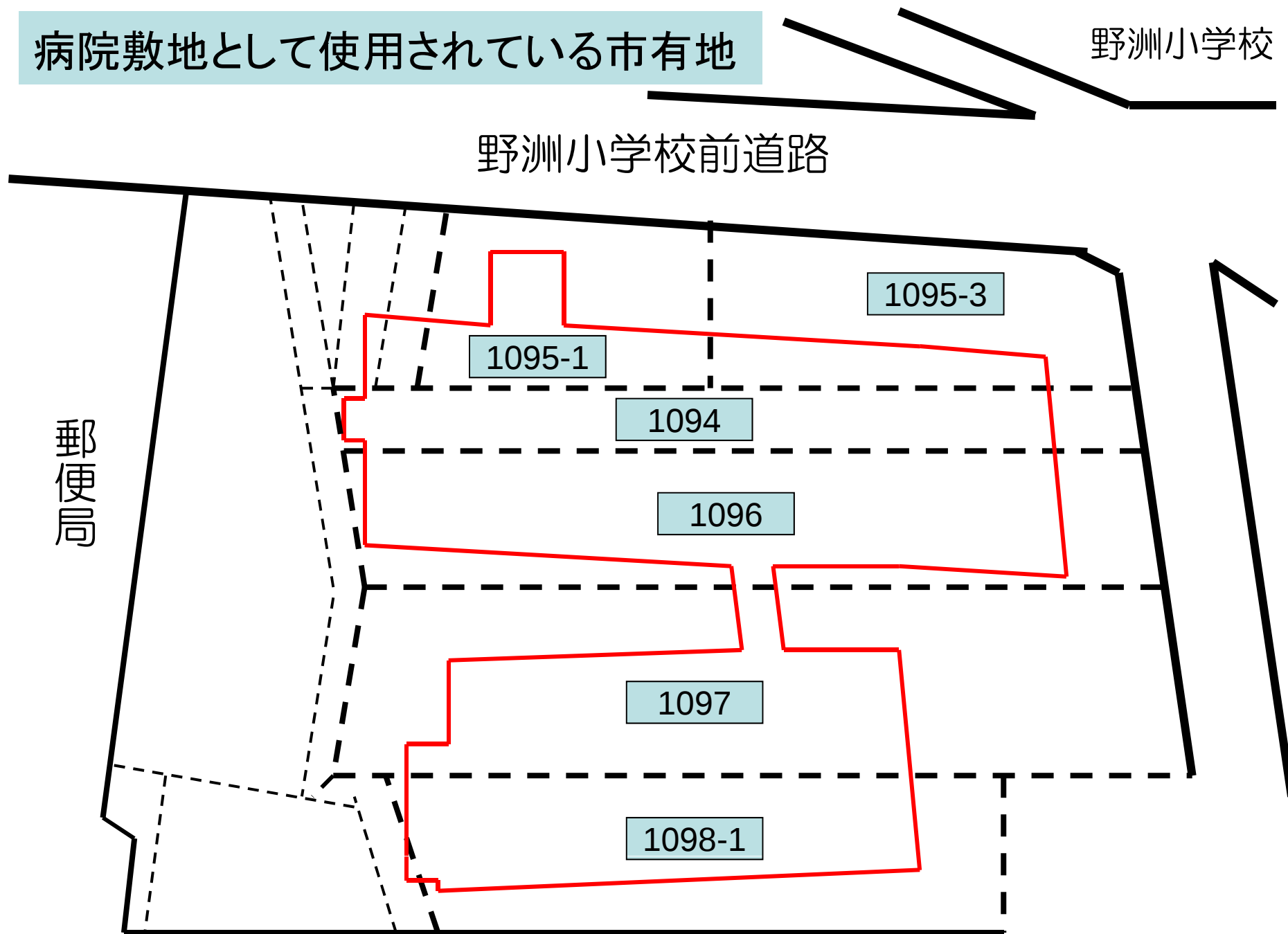
1095-1

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



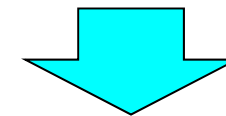
民間
病院を
支援

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**

- ・貸付総額9億円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性が生じた。