

2015年1月29日

第1回

(仮称)野洲市立病院整備 基本計画評価委員会

野洲市政策調整部
企画調整課地域戦略室
(587-6141)

これまでの流れ

○平成23年4月

野洲病院（民間病院）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》

○平成23年5月/10月

本市の地域医療における中核的医療機関のあり方の検討 「⇒ 必要」

○平成24年1月/7月

新病院整備可能性の検討 「⇒ 可能性あり」

○平成24年12月

『野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針(素案)』の承認

○平成25年9月

病院整備に必要な基本構想策定にかかる予算が賛成多数で可決

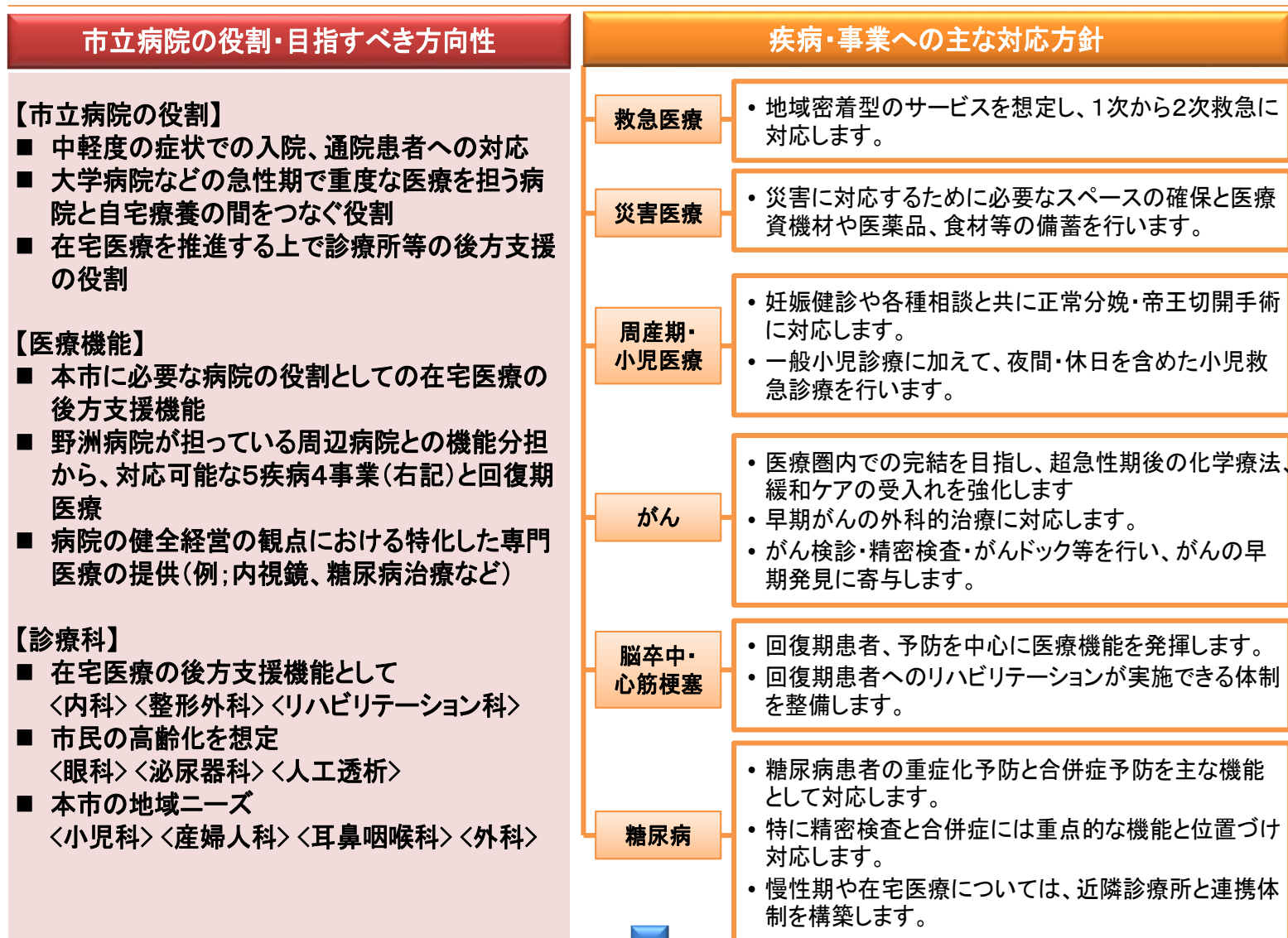
○平成25年11月

（仮称）野洲市立病院整備基本構想の検討

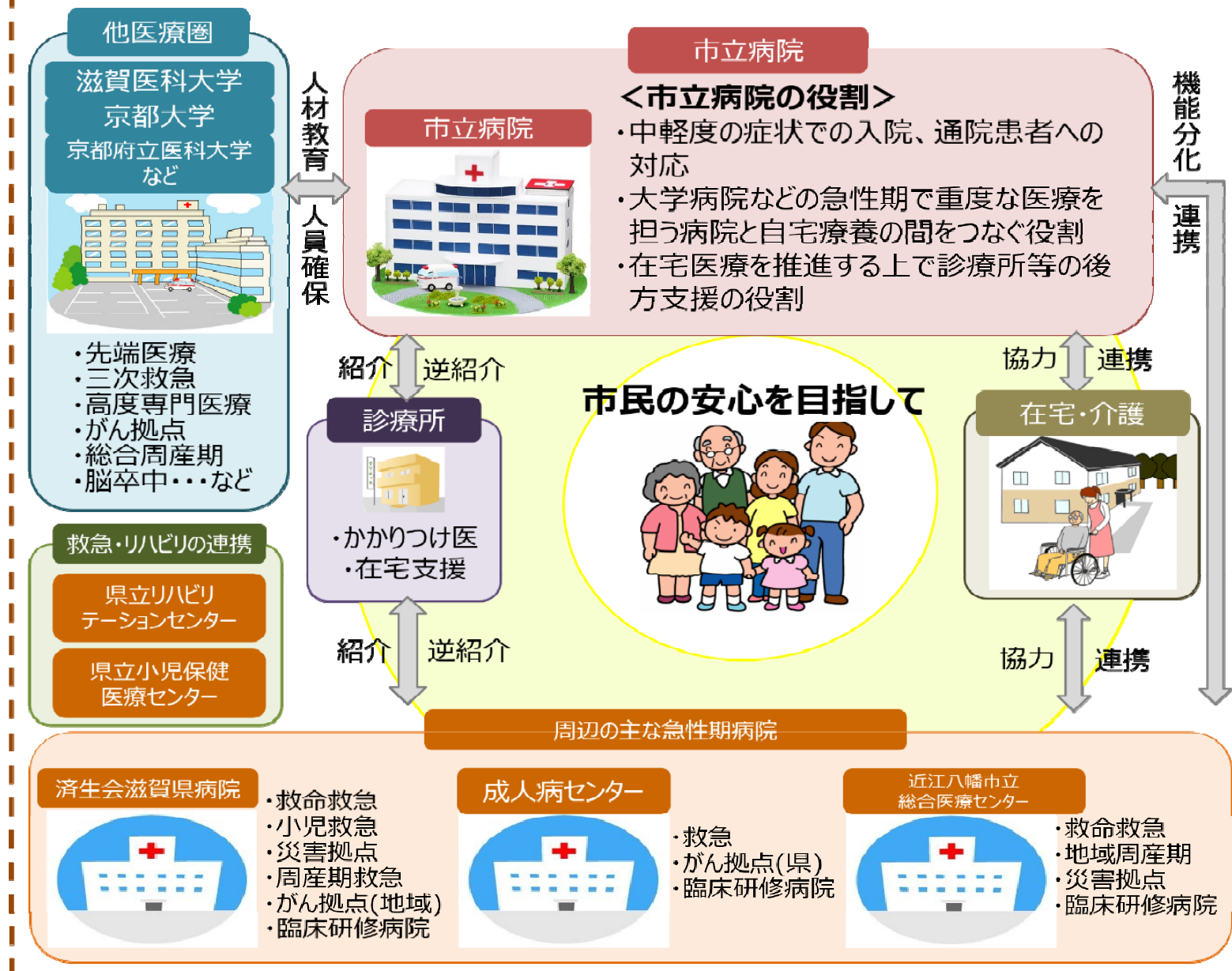
○平成26年3月

（仮称）野洲市立病院整備基本構想を策定

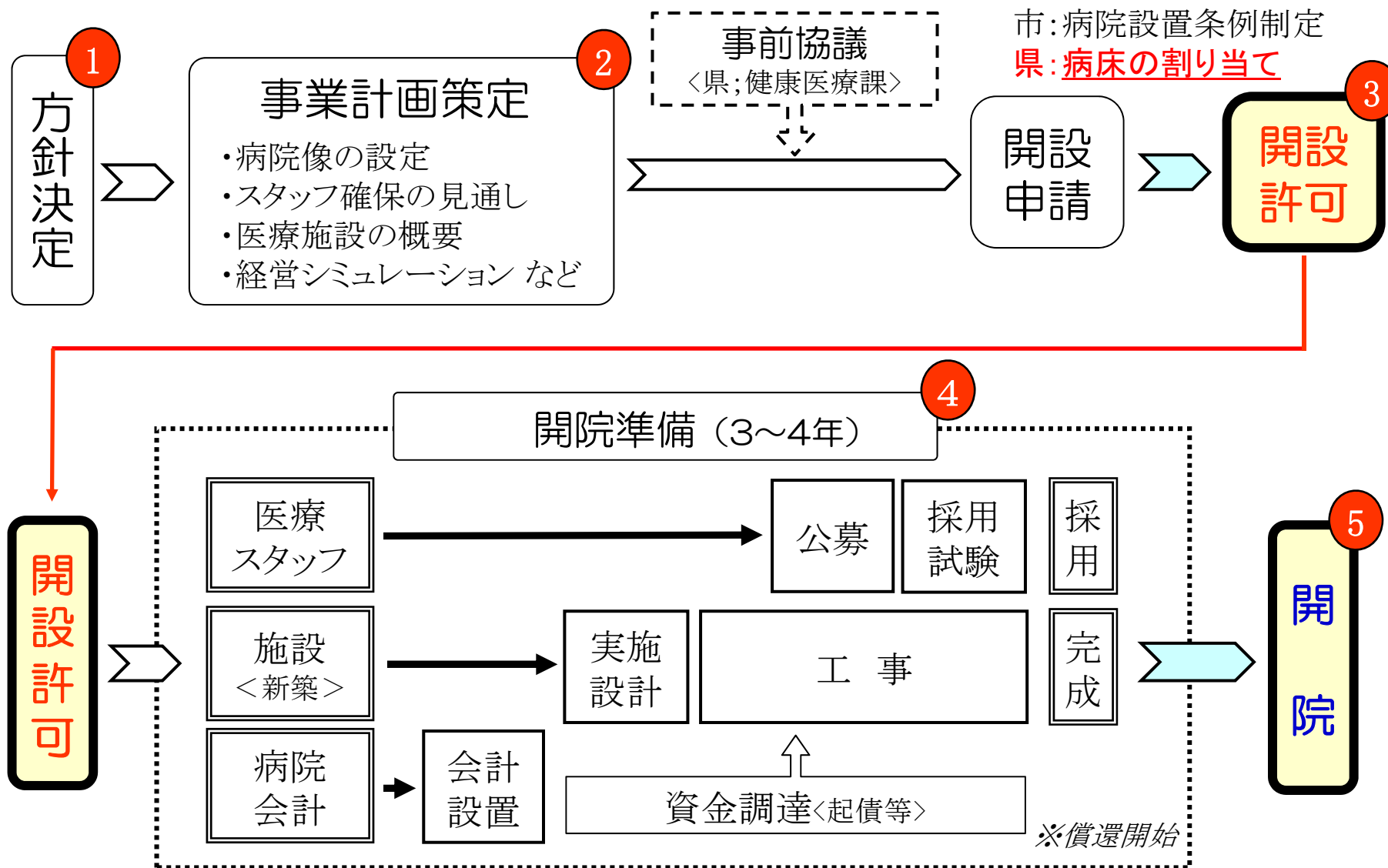
基本構想(主要要点)



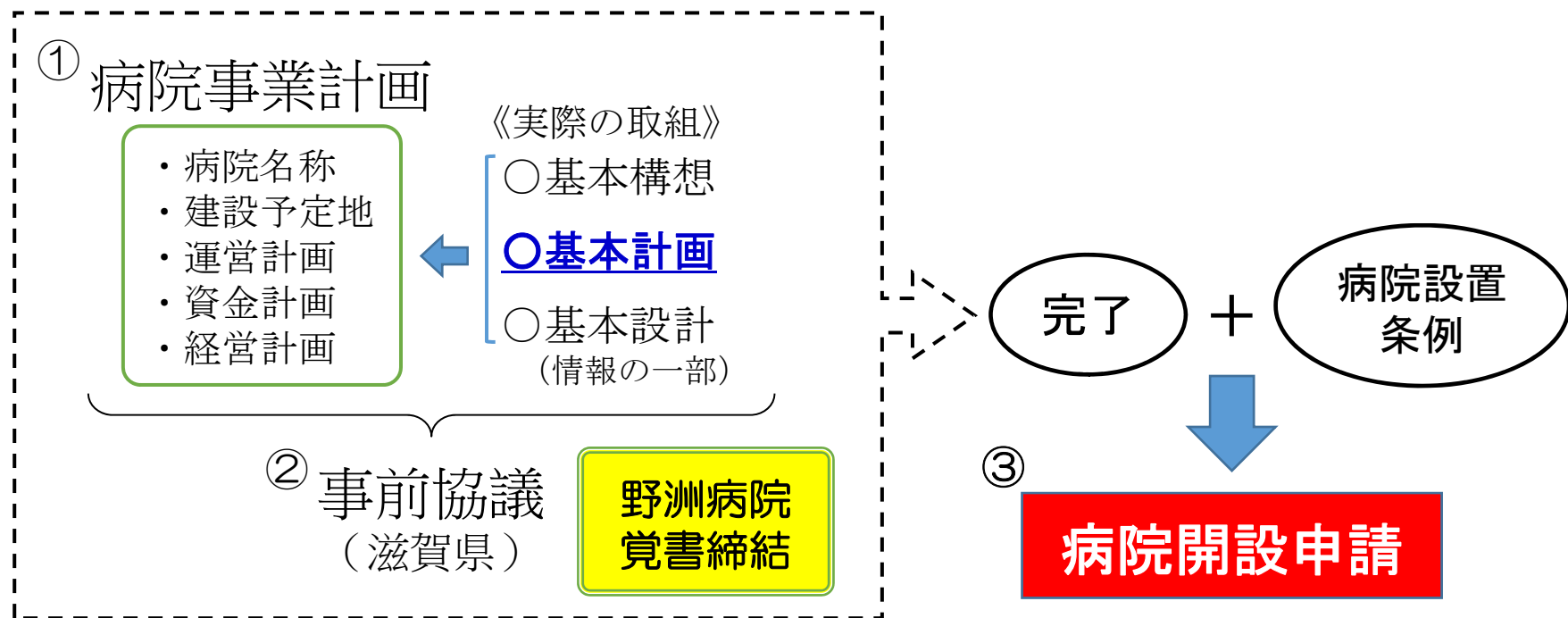
連携体制のイメージ図



市立病院開院までの流れ



●開設申請手続き



- ① **病院事業計画策定** <病院名称、建設予定地、運営計画、資金計画、経営計画策定>
⇒ 病院整備基本構想、基本計画、施設の基本設計の策定により対応
- ② **事前協議** <病院事業計画について県と協議>
⇒ 病院事業計画策定と同時進行で対応
【関連業務】
※ **野洲病院と覚書の締結** <市立病院開院と野洲病院閉院の整合(条件整理)>
- ③ **開設申請** <県との事前協議を経て、病院設置条例を制定し申請>
⇒ 事前協議完了後に取り組み

予定

[illegible]

基本計画について

●基本計画の主な項目

I 全体計画

- ・名称、立地
- ・基本理念・基本方針
- ・市立病院の病院像（医療機能、運営等） など

II 部門別基本計画

- ・外来、病棟、薬剤等の各部門別の基本方針・運営計画・施設計画 など

III 医療情報システム・物流管理システム・医療機器・業務委託の考え方

- ・基本的な考え方や導入機器・範囲の想定 など

IV 建設計画

- ・延床面積、構造計画 など

V 事業収支計画

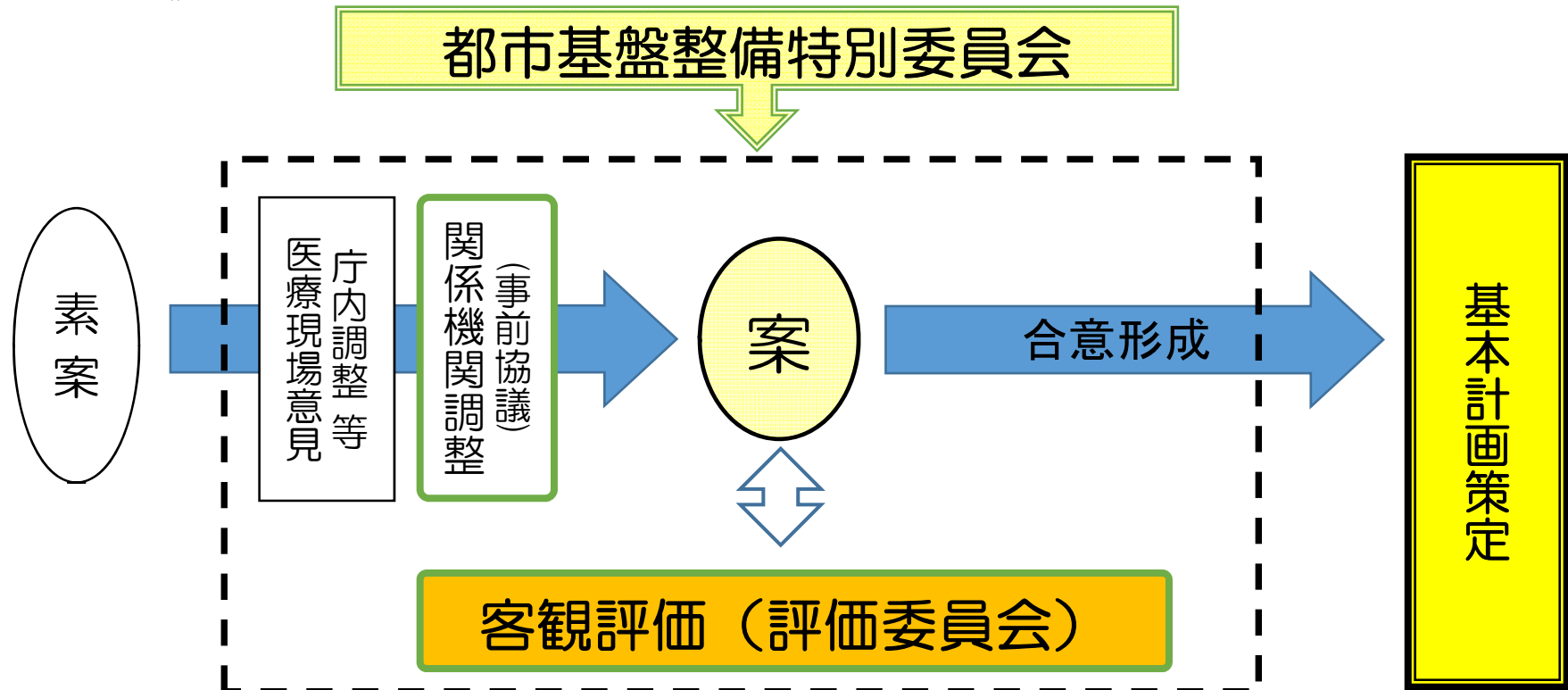
- ・事業費、収支計画 など

VI スケジュール

策定の流れと評価委員会の役割

- | | | |
|--------------|-----------|-------------------|
| ○ 素案(叩き台)の作成 | 事務局で作成 | 〈作業支援＝コンサル委託〉 |
| ○ 現場意見等の反映 | 意見聴取 | 〈医療現場、庁内調整など〉 |
| ○ 客観評価 | 委員会形式 | 〈専門家〉 |
| ○ 関係機関調整 | 事前協議 | 〈滋賀県；健康医療課、保健所など〉 |
| ○ 合意形成 | 議会、市民集会など | |

《イメージ》



基本計画策定における課題整理

○ 基本理念・方針と病院像の整合（全体計画）

- ・担うべき医療機能
- ・診療体制（診療科、病床数）
- ・運営（特色ある機能、医療スタッフの確保）
- ・施設整備の視点

○ 全体計画と部門別計画等の整合

- ・各部門別の基本方針、運営計画、施設計画
- ・医療情報システム、物流管理システム等の考え方

○ 病院事業収支計画の見通し

- ・建設計画
- ・収支計画

基本理念

全体計画

信頼ある医療の提供を通じて、市民の健康を守り、福祉を増進し、暮らしの安心につなげ、市民とともに持続ある地域医療を育てます。

基本方針

- ・市民の生命・人格を尊重し、安全で上質な医療サービスを提供します。
- ・快適で利便性の高い、市民にとって身近で親しみのある医療機関となるよう努めます。
- ・地域の医療機関や保健・福祉機関との連携を推進し、市民の健康増進を図ります。
- ・職員の意欲・能力向上に努め、やりがいを感じることでできる職場環境を整えます。
- ・経営責任の明確化と経営の透明性を確保し、病院経営の最適化に努めます。

病院像

▼ 名称

野洲市民病院

▼ 担うべき医療機能

- ・在宅医療の後方支援機能
- ・対応可能な5疾病4事業
- ・回復期医療
- ・特化した専門医療

▼ 診療科

- | | | |
|-----------|--------------|--------|
| ○ 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 | ○ 人工透析 |
| ○ 耳鼻いんこう科 | | |

▼ 病床数

総病床数180床程度

うち、一般病床90床、回復期病床45床、地域包括ケア病床45床

▼ 運営形態

野洲市による直接運営（地方公営企業法の全部適用）

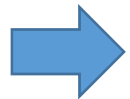
▼ 具体的な診療機能(5疾病)①

▲資料(P.20)

(1) 悪性新生物

＜特に重点的な機能＞ ・急性期治療における化学療法
・がん検診機能による予防治療

＜中心的な機能＞ ・早期がんを中心とした外科的治療
・集学的医療を受けた患者の継続治療を受け入れる入院・外来機能



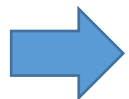
内視鏡室整備
外来化学療法室整備
健康管理センター整備

(2) 脳卒中

▲資料(P.20)

＜特に重点的な機能＞ ・急性期医療後の十分なリハビリテーション

＜中心的な機能＞ ・健診・生活習慣病対策による発生・再発予防
・在宅患者の一時受け入れ



回復期リハビリテーション病棟整備
健康管理センター整備
地域包括ケア病棟整備

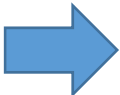
▼ 具体的な診療機能(5疾病)②

▲資料(P.21)

(3) 心筋梗塞

＜中心的な機能＞ ・健診や生活習慣病対策を中心とした発生・再発予防

※近隣の高度急性期病院での対応を基本とすることから、特に重点的な機能の想定はしない

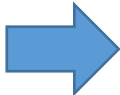
 健康管理センター整備
1次～2次対応可能な救急外来

▲資料(P.21)

(4) 糖尿病

＜特に重点的な機能＞ ・教育入院や血糖値コントロール、生活改善指導

＜中心的な機能＞ ・特定検診・特定保健指導による予防治療

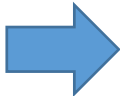
 健康管理センター整備
各種相談室整備

▲資料(P.22)

(5) 精神疾患

＜主な機能＞ ・市民への啓発活動、相談対応

※市内の精神科病院との連携を実施し、特に重点的な機能の想定はしない

 患者サポートセンターでの相談対応

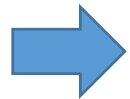
▼ 具体的な診療機能(4事業)①

▲資料(P.22)

(1) 救急医療

＜特に重点的な機能＞ ・在宅医療の支援としてウォークイン患者への対応

＜中心的な機能＞ ・初期救急対応時のトリアージ機能



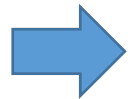
1次から2次対応可能な救急外来

▲資料(P.23)

(2) 周産期医療

＜主な機能＞ ・各種相談対応や近隣医療機関への紹介

※周産期医療の機能集約化の流れを考慮し、婦人科医療機能に集中し、周産期医療への対応は行わない



周産期機能は地域連携で対応

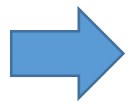
▼ 具体的な診療機能(4事業)②

▲資料(P.23)

(3) 小児医療・小児救急

＜特に重点的な機能＞ ・1次から2次までの小児救急対応

＜中心的な機能＞ ・休日夜間対応や受療啓発



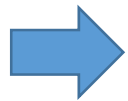
1次から2次対応可能な救急外来
小児病床の確保

(4) 災害医療

▲資料(P.24)

＜中心的な機能＞ ・災害発生時に患者や被災者の受入
・医療資器材や医薬品、食材の備蓄

※災害拠点病院等の特別な認可を受けるレベルまでは想定しない



受入スペース、備蓄スペースの確保

▼ 特色ある機能の整備①

◎ 地域包括ケアシステムの中心的役割を実践

- ・保健・医療・福祉連携の強化
- ・疾病予防から外来・入院治療・在宅療養支援・福祉連携に至る切れ目のない医療提供
- ・地域に密着した病院整備

(1) 地域ニーズにあわせた連携機能を整備する

- ・総合診療内科機能を整備
- ・回復期病床および地域包括ケア病床を整備

(2) 特化した専門医療機能を整備する

- ・がん化学療法機能を整備
- ・内視鏡の検査機能や治療機能を充実

(3) 健康管理センターを整備する

- ・地域住民の健康を増進するためのセンターを整備
- ・人間ドック、市のがん検診、特定健診等、幅広いメニューを提供
- ・患者サポートセンター、地域包括支援センター、野洲市健康福祉センターと連携し、健康維持から介護予防まで積極的に対応

▼ 特色ある機能の整備②

(4) 患者サポートセンターを整備する

- ・院内外における総合的な窓口として、患者に関する情報を一元管理
- ・患者や患者家族からの各種相談を一体的に対応
- ・地域医療機関や訪問看護ステーション、各種福祉施設、行政機関等との連携を強化
- ・医療福祉相談、がん相談、在宅支援サービスおよび地域医療連携などの機能を集約

(5) 地域包括支援センターを整備する

- ・市の地域包括支援センターを市立病院内の患者サポートセンターと一体的に整備
- ・市立病院と福祉行政との連携を強化し、地域住民の保健・医療・福祉支援まで一体的なサービスを提供
- ・行政との連携機能を活用し、医療・福祉を合わせた在宅療養支援を行い、地域包括ケアを下支え
- ・健康管理センターと連携した医療・介護予防の取り組みを企画し、日常生活支援総合事業を推進

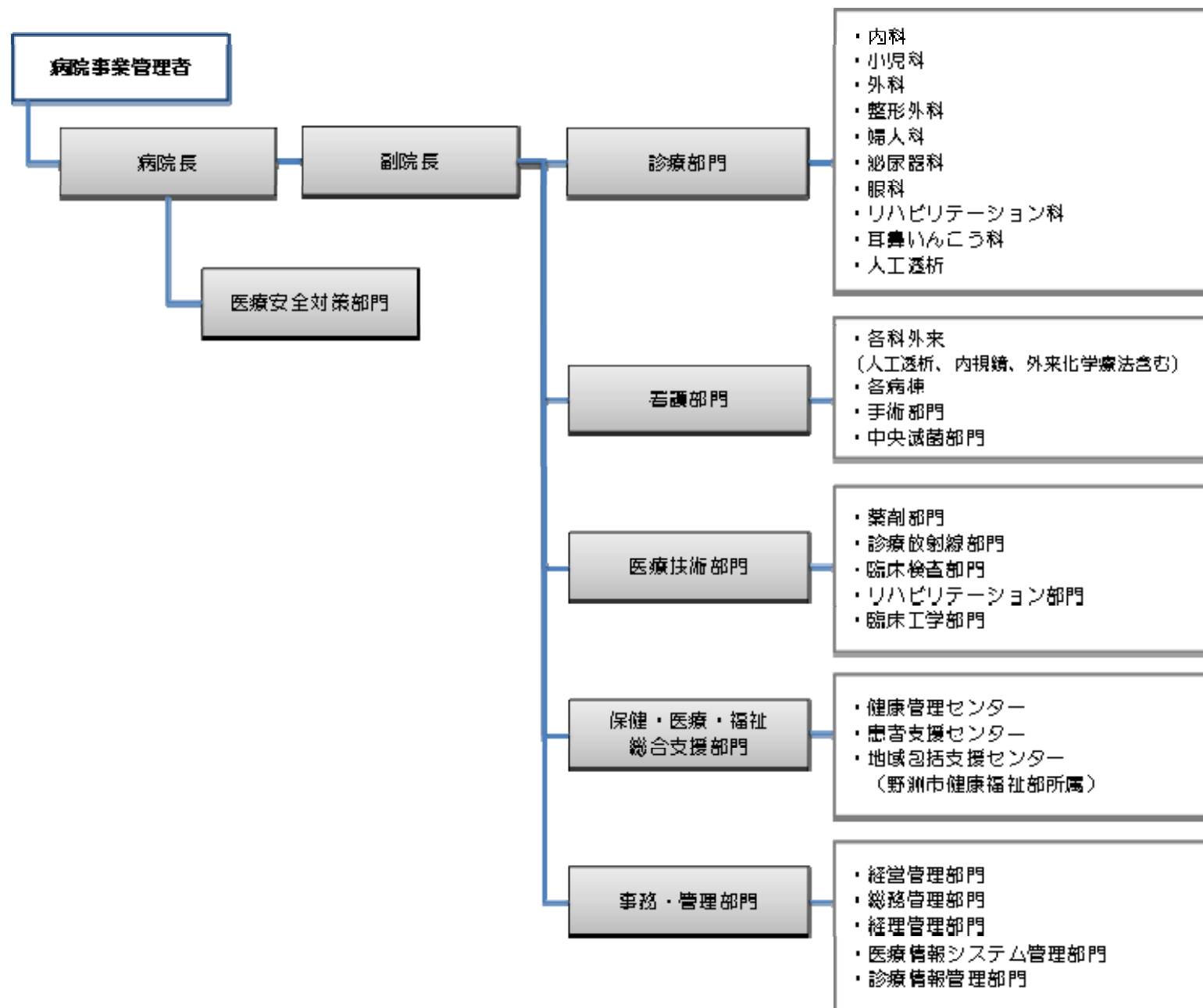
▼医療スタッフの確保・育成

- 滋賀医科大学、京都大学、京都府立医科大学等と積極的に連携を図る
- 地域事情に精通した医療スタッフを活用する
- 看護学校と連携し、看護師を確保する
- ワークライフバランスの取り組みにより、働きやすい職場、働きがいのある職場を整備する
- 教育・研修制度を充実し、医療スタッフの能力向上を支援する
- 多職種によるコミュニケーションが行える環境を整備し、チーム医療を推進する
- 地域住民ボランティアの活用や地域との交流により、地域に溶け込んだ環境を整える

▼ 施設整備の視点

- バリアフリー構造やユニバーサルデザインの採用、患者プライバシーに配慮するなど患者にやさしい施設
- 周辺施設環境、安全な交通環境に配慮するなど地域に認められる施設
- 周辺景観と調和するデザインの採用、建物配置など環境に配慮した施設
- 耐震性能に優れた構造の採用や一時避難スペースの確保など災害対応を想定した施設
- 効率的な業務実施が可能な配置や、感染区分の明確化、リフレッシュ空間の整備など職員が働きやすい施設
- メンテナンスのし易さや新たな医療機器の導入等、維持管理費の削減と将来の医療環境の変化に対応できる構造の採用など経営に資する施設

▼ 組織図構成イメージ



基本構想からの主な変更点①

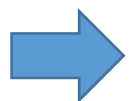
○病床数

▲資料(P.25,26)

199床 ⇒ **180床**

(理由1) 病床数の見直しに加え、看護配置の見直しも実施

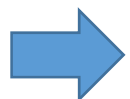
・病棟部門看護師配置 199床:85人 180床:85人



同数であり180床は看護師がより働きやすい環境

(理由2) 病床稼働率の向上

・稼働率 199床:89.2% 180床:91.2% ※各々最大値



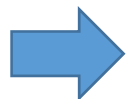
180床の稼働率が向上

(理由3) 建設コストの圧縮

・建設工事費 199床:5,373,000千円

180床:4,860,000千円

(差額) △513,000千円



180床がコスト削減効果あり

基本構想からの主な変更点②

○病棟構成

一般病床：99床

回復期病床：50床

医療型療養病床：50床

⇒

一般病床：90床

回復期病床：45床

地域包括ケア病床：45床

（理由1） 担うべき医療機能の実現

- ・地域に密着した市立病院の整備（地域完結型医療の推進）
- ・地域包括ケアシステムの中心的な役割の実践

（理由2） 診療報酬改定

- ・平成26年度改定により地域包括ケア病床の新設

▲資料(P.26,27)

○診療科

産婦人科 ⇒ 婦人科

（理由1） 周産期医療の機能集約化の流れを考慮

▲資料(P.27)

▼ 外来部門（外来通院患者への対応に関する部門）

＜方針＞

- ・予約制を基本に、関連する診療科をブロック化
- ・チーム医療の展開と患者への充実した説明の実施
- ・機能分担による病診連携の推進
- ・待ち時間の短縮や案内表示の工夫等による患者サービスの向上

＜主な機能＞

- ・診療日／診療開始時間 月から金／9時から
- ・ブロック別に受付から診察、診療計算を実施

▼ 救急部門・災害医療部門（救急患者や災害発生時の対応に関する部門）

＜方針＞

- ・軽症～中等症患者への対応を中心に地域に密着した二次救急医療を実施
- ・効率的な救急医療が実践できる部門の配置と体制の整備

＜主な機能＞

- ・24時間体制での受け入れと救命救急センターとの連携
- ・診察時間外における輪番体制対応と院内当直体制の整備
- ・一時避難スペースの確保と必要な飲食料、薬剤等の備蓄（3日分程度）

▼ 病棟部門（入院治療患者への対応に関する部門）

＜方針＞

- ・チーム医療による安全安心な医療の提供とともに、効率的な病床利用の促進
- ・医療事故・院内感染の防止

＜主な機能＞

病棟	病床数	対象患者（想定）	看護体制
一般病棟	45床	内科的治療や外科的治療が必要な患者、救急患者、急性期治療が必要な患者等	10対1
	45床		
回復期病棟	45床	脳卒中や大腿骨骨折患者等、急性期治療を終えた後、集中的なリハビリテーションが必要な患者	15対1
地域包括ケア病棟	45床	在宅・介護施設等に復帰予定で、入院治療により症状が改善、安定した後、もう少し経過観察や在宅での療養準備が必要な患者	13対1

- ・個室と4床室を基本とした病床構成 ※室料差額病床は許可病床の30%を上限に整備
- ・重症用個室4室程度の整備
- ・夜勤体制は3交代制を基本とする
- ・患者サポートセンターによる入退院時の対応

▼ 内視鏡部門 （内視鏡を用いた検査や処置、利用に関する部門）

＜方針＞

- ・早期発見をはじめとする健診機能を充実
- ・検査や治療内容の十分な説明の実施と患者プライバシーの確保

＜主な機能＞

- ・内視鏡検査室3室程度の整備
- ・内視鏡検査・処置後の患者のリカバリー対応

▼ 外来化学療法部門 （化学療法が必要な外来患者の対応に関する部門）

＜方針＞

- ・患者のライフサイクル・ニーズに対応したチーム医療の提供
- ・患者プライバシーの確保と治療空間の快適性の向上

＜主な機能＞

- ・外来化学療法治療室7ベッド程度の整備
- ・急変リスクに対応が可能な部門の配置

▼ 人工透析部門 （血液透析が必要な腎不全患者の対応に関する部門）

＜方針＞

- ・主に慢性維持期透析を実施する
- ・駅前立地を活かして、透析患者のクオリティオブライフの維持に努める

＜主な機能＞

- ・透析ベッド数22ベッド程度の整備 ※需要増に対応できるスペースは確保(35ベッド程度)
- ・午前・夕方の2部体制で実施 ※夜間実施を検討
- ・災害発生時に対応できる設備の整備

▼ 健康管理センター （各種検査や健康相談・指導に関する部門）

＜方針＞

- ・予防と早期発見に努め、保健センターと連携し健康管理をサポートする
- ・健康教育による取り組みを通じて、健康増進、健康年齢維持、疾病予防を推進する

＜主な機能＞

- ・予約制により各種検診を実施(生活習慣病健診、ドック健診、特定健診、がん検診等)
- ・専用の診察室を3室程度整備 ※うち1室は保健指導室と栄養指導室と兼用
- ・食事や宿泊施設等の付加サービスの提供

▼ 患者サポートセンター（患者の総合的な相談窓口に関する部門）

＜方針＞

- ・地域の医療機関、介護・福祉施設と連携し、地域に密着した病院を実践する
- ・院内外における総合的な窓口として、患者に関する情報を一元管理する
- ・相談、説明、支援、指導を統合し、患者が安心して治療を受けられるようにサポートする

＜主な機能＞

- ・地域の医療機関との連携（紹介・逆紹介、診療情報等の共有、在宅療養支援など）
- ・外来患者、検査に関する予約・変更対応
- ・各種制度の説明や手続き等に関する医療・福祉相談
- ・退院サポートを含む病床管理

▼ 手術部門（手術に関する部門）

＜方針＞

- ・チーム医療の提供により、患者や家族が安心できる体制を整備する
- ・手術室稼働の効率化に努める

＜主な機能＞

- ・手術室2室程度の整備
- ・病棟の重症個室を利用したリカバリー対応

▼ 薬剤部門（調剤管理や服薬指導に関する部門）

＜方針＞

- ・院外処方原則とする
- ・病棟業務における医師支援を積極的に行う

＜主な機能＞

- ・医薬品の在庫管理
- ・外来、病棟、救急の調剤・製剤業務
- ・薬剤指導と薬剤管理

▼ 診療放射線部門（放射線機器等を活用して行う身体検査に関する部門）

＜方針＞

- ・患者の利便性やプライバシーを確保し、患者負担の少ない検査を実施する
- ・診断価値の高い情報を提供し医師の診療を支援する

＜主な機能＞

- ・画像診断・治療（CT×1、MRI×1、一般撮影装置×2、X-TV撮影装置×3、乳房撮影装置×1、ポータブル撮影装置×2、外科用X線撮影装置×1、腰椎骨密度測定装置×1、体外衝撃波結石破碎装置×1、画像端末（PACS等））
- ・予約制による対応 ※一般撮影は除く

▼ 臨床検査部門（生理検査や検体検査に関する部門）

＜方針＞

- ・患者の利便性やプライバシーを確保し、患者負担の少ない検査を実施する
- ・検査システムを充実し精度管理を徹底のうえ、正確で迅速な検査結果を提供する
- ・柔軟なローテーション業務体制を構築し、効率的な運営を行う

＜主な機能＞

- ・生理検査（心電図、超音波検査、呼吸機能検査、脳波検査、筋電図検査、聴力検査等）
- ・検体検査（血液検査、一般検査、生化学検査、血清免疫検査、細菌検査、輸血検査等）

※院内対応が不可能な項目は外注検査対応とする

▼ リハビリテーション部門（身体機能回復のための対応に関する部門）

＜方針＞

- ・地域包括ケアの一環として、リハビリテーションを通じた健康維持・回復を目指す
- ・疾患別リハビリテーションの早期介入により、早期退院と社会復帰を支援する

＜主な機能＞

- ・脳血管疾患、運動器疾患、呼吸器疾患に対応したリハビリテーションの実施
- ・理学療法、作業療法、言語聴覚療法の総合的な高齢者へのリハビリテーションの実施

▼ 中央滅菌部門（診療機材の洗浄・滅菌処理及び管理供給に関する部門）

＜方針＞

- ・診療機材の滅菌供給等の作業を中央化する
- ・安全で効率的な供給・回収を構築し、院内感染防止に向けた滅菌保証を確立する

＜主な機能＞

- ・不潔器材の仕分け・洗浄業務やその後の組立・包装業務
- ・滅菌処理、各部門への払い出し
- ・導入機器（大型オートクレーブ×2、プラズマ滅菌器×1、ウォッシャーディスインフェクター×2、超音波洗浄機×2） ※大型機器のみ記載

▼ 臨床工学部門（中央管理対象医療機器の点検・管理に関する部門）

＜方針＞

- ・臨床工学技術を提供するとともに、医療機器の点検・保守管理の業務を実施する
- ・医療機器の正常稼動を実現し医療の安全を確保するとともに、効率的な管理を行う

＜主な機能＞

- ・中央管理機器（輸血ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器、ポータブル吸引機、AED等）
- ・機器貸出はバーコード管理等によるコンピュータ管理

▼ 栄養部門 （入院患者の給食提供、管理及び患者への栄養指導に関する部門）

＜方針＞

- ・外部業務委託方式を念頭に、安全でおいしく、質の高い食事を提供する
- ・栄養指導を充実し、食を通じた健康管理をサポートする

＜主な機能＞

- ・クックサーブ方式を採用し、患者の症状に応じた選択メニューの提供
- ・栄養指導と栄養管理の実施

▼ 事務・管理部門 （病院組織の運営・経営管理や医療情報システム管理、診療情報管理に関する部門）

＜方針＞

- ・常に業務改善を目指し、組織運営の適正化により経営の健全化を図る
- ・受付、会計等の効率化や良質な接遇により患者満足度を高める
- ・院内におけるリスクマネジメントの強化と市民がわかりやすい情報提供に努める
- ・コンプライアンスを徹底するとともに、職場環境の向上を目指す

＜主な機能＞

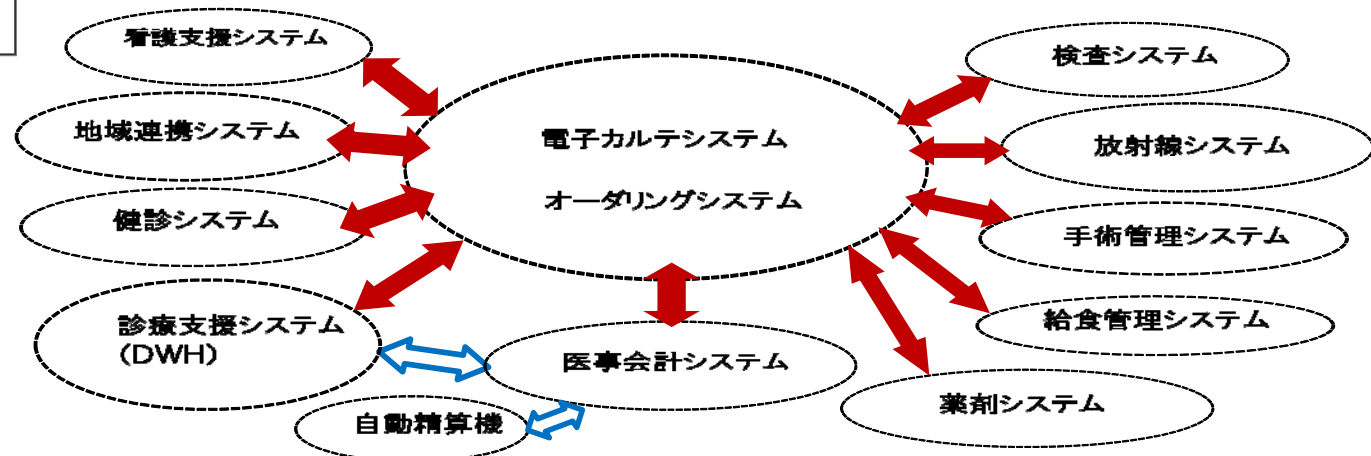
- ・総務（人事、労務管理、給与事務）、施設管理（設備、防災関係）、経理、経営企画、用度、医療情報（医療情報システムの保守、運用支援業務）
- ・医事業務、管理・庶務業務、総合案内業務、診療情報管理業務

○ 医療情報システム整備計画

<方針>

- ・経営分析と患者満足度向上のための電子カルテを中心とした医療情報システムを導入する
- ・導入システムはパッケージを基本とする
- ・開発が進められているクラウドサービス等の導入を検討する
- ・「滋賀県医療情報連携ネットワークシステム」に参画し、県下の高度急性期医療機関や地域の開業医との情報提供を行い、医療を受けられる環境整備を目指す
- ・各部門の最適化や業務の効率化だけでなく、院内全体の経営に関する意思決定ツールとして電子データを活用する
- ・経営管理の円滑化のために、複合的なデータ蓄積の充実を図る

構成イメージ
※主要システムのみ



○ 物品管理システム整備計画

項 目	方 針
在庫管理	・定期的な消費期限切れの確認や不動在庫の抽出作業 ・診療材料・薬品の供給の際に、常に消費期限切れの診療材料・薬品が先に使われるように「先入先出」の管理
購買管理	・少しでも購買金額の低下できる方式の採用
消費管理	・特定保険医療材料とそれ以外の材料を明確に区分け ・材料に関する患者個別原価の把握ができるシステムの導入を検討
搬送管理	・基本設計において確定する建物の高さや部門配置、導入コストおよびその費用対効果を引き続き検討 ・ただし、機械搬送設備導入による省力化を考慮すると、検体、薬剤、各種書類等は機械搬送の活用を前提に検討を進める

○ 医療機器整備計画

＜方針＞

- ・大きな初期投資費用が想定されることから、調達費用（保守費用含む）の削減に取り組む
- ・費用対効果を考慮し、開院に近い段階で医療機器の選定を行う
- ・建築工事に影響を与える大型放射線機器は着工時期を目途に機器選定を行う

部門	主な購入検討機器（什器含む）
外来部門	待合ソファ、各科で使用する医療機器、処置ベッド
病棟部門	電動ベッド、マットレス
手術部門	手術台、无影灯、麻酔器、麻酔器モニター、人工呼吸器、各種手術機器
診療放射線部門	一般撮影装置、CT、MRI、X-TV、マンモグラフィー、骨塩定量装置
リハビリテーション部門	各種リハビリ機器
内視鏡部門	上部消化管ビデオスコープ、下部消化管ビデオスコープ、内視鏡洗浄装置
薬剤部門	クリーンベンチ、安全キャビネット、薬用保冷庫
臨床検査部門	心電図計、超音波診断装置、各種検査装置
中央滅菌部門	オートクレーブ、プラズマ滅菌機、洗浄機

○ 業務委託計画

<方針>

- ・専門業者が持つノウハウを活用し、病院経営や運営の質の向上につなげる
- ・委託事業者も医療サービスを提供するチームの一員として、市立病院職員と一体的に医療サービスを提供する
- ・下記の業務の委託を中心に引き続き検討する

政令業務	その他業務
・検体検査 ・滅菌消毒 ・患者給食 ・医療機器の保守点検 ・在宅酸素 ・医療用ガス供給設備の保守点検 ・寝具類洗濯 ・院内清掃	・医事業務 ・物品・物流管理（SPD） ・医療機器の整備・管理・更新 ・看護補助 ・一般管理支援 ・患者利便施設 ・建築物保全 ・建築設備保守管理 ・環境衛生管理 ・保安警備

○病院施設等の設定

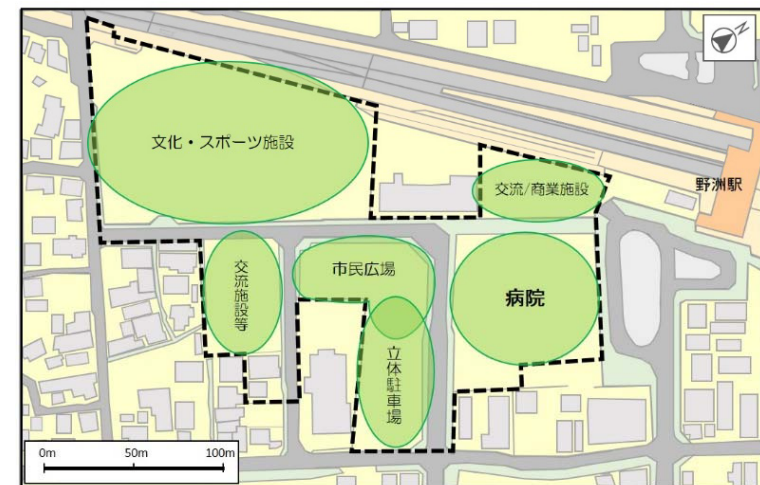
▲資料(P.28,29)

《病院施設等》

- ①施設延床面積 $13,500\text{m}^2$ ($75\text{m}^2/\text{床}$)
同規模自治体病院を参考
- ②建築単価 $36\text{万円}/\text{m}^2$
総務省が設定した交付税措置対象単価 $36\text{万円以下}/\text{m}^2$
- ③建築面積(必要敷地面積) $4,400\text{m}^2$ ($5,500\text{m}^2$ 程度)
同規模自治体病院を参考 $4,000\text{m}^2\sim 5,000\text{m}^2$ (建蔽率80%)
- ④駐車場 320台 ※うち10台は施設敷地内を想定
患者用…約150台 職員・業者用…約170台
一日外来患者数約290人、職員数約265人を想定
※共用立体駐車場を想定し、
病院事業では整備しない

《医療機器等整備》

- ⑤医療機器 約11.7億円
- ⑥情報システム構築費 約2.8億円
同規模自治体病院を参考



○病院整備費用の想定

病院施設整備等費用 約84億2千万円

【内訳】

①用地取得費	804,300千円	(想定敷地:約5,700㎡)
②基本設計費	67,187千円	(国土交通告示第15号による積算)
③実施設計費	104,000千円	(国土交通告示第15号による積算)
④工事監理費	60,315千円	(国土交通告示第15号による積算)
⑤建設工事費	4,860,000千円	
(本体)	2,916,000千円	(工事費の60%想定)
(設備)	1,944,000千円	(工事費の40%想定)
⑥外構整備費	145,800千円	(建設工事費の3%想定)
⑦医療機器整備費	1,175,900千円	
⑧情報システム構築費	280,500千円	
⑨その他費用(事務費等)	229,200千円	
⑩運営費(開院初年度)	693,303千円	(開院初年度の病院事業費用3ヶ月想定)

○病院事業収支の想定

市が直接運営を前提とした収支計画

▲資料(P.35～37)

《職員数の設定》

病院機能及び平成24年度病院経営実態調査報告(以下「調査報告」という)データに基づき必要人員を算出

①医師数 22人

(内科7.9人、小児科3人、外科5人、整形外科0.9人、婦人科2.2人、眼科0.6人、リハビリテーション科0.7人、泌尿器科及び人工透析科1.2人、耳鼻咽喉科0.6人)

②看護師数 119人

(病棟85人、外来手術室等その他部門34人)

③その他職員数 約124人

(薬剤師、その他医療技術職員、看護補助者、その他技能労務員、事務職員)

④給与設定 市町村・組合立 常勤職員1人当たり平均給与月額(黒字病院)より

《患者数の設定》

外来：平成25年度野洲病院実績を参考に設定

入院：平成25年度野洲病院実績を参考に設定

《収支計画の基本設定》

- * 調査報告データに基づき、各経費等について医業収益比率等により設定

《病院事業収益及び資本的収入の設定》

- * その他医業収益については、室料差額収益、検診等収益及びその他（一般会計からの繰出金額の積算基準に基づく地方公営企業繰出金）を想定

※地方公営企業繰出金は、平成26年度の地方公営企業繰出金について(通知)により設定

＜リハビリテーション医療に要する経費、医師の派遣を請けることに要する経費等6項目想定＞

- * 国交付金（平成27年度地方財政対策の概要より）については以下のとおり

- ・ 稼動病床数(180床) × 707千円

- ・ 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 *5床は想定数

- ・ 施設整備及び医療機器整備費用(企業債) 元利償還費用の25%

- * 一般会計繰入金は、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25%

- * 施設整備及び医療機器整備費用の資金は、企業債で全額調達を原則

※市からの一般会計繰出金額 平均年間約3億円

＜平成25年度野洲病院への補助金：約1億2千万円＞

《病院事業費用の設定》

- * 給与費については、給与費の総額（給与、賞与、各種手当含む）とし、非常勤職員及び臨時職員の賃金等も含む

- * 医業外費用については、企業債利息償還金及び雑損失を含む

- * 企業債の償還計画は次のとおり

- ・ 施設整備費用 30年償還(据置5年) 年利1.5%

- ・ 医療機器 5年償還(据置1年) 年利1.0%

○市が直接運営

(単位:百万円)

▲資料(P.38)

3条会計【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)	2,602	3,156	3,161	3,167	3,179	3,187	3,180	3,165
医業収益			(ア)	2,549	2,935	2,943	2,950	2,965	2,979	2,980	2,974
(内 訳)	入院診療収益			1,374	1,764	1,771	1,778	1,790	1,806	1,807	1,801
	外来診療収益			725	723	723	723	725	723	723	723
	その他医 業収益	室料差額・健診		258	263	264	264	265	265	265	265
		一般会計繰入金		192	185	185	185	185	185	185	185
医業外収益			(イ)	53	220	218	217	214	208	200	191
(内 訳)	国交付金(利息分他)			26	194	194	193	192	189	184	180
	一般会計繰入金			26	26	25	24	23	20	16	11
病院事業費用			(b)	3,308	3,472	3,471	3,470	3,478	3,366	3,355	3,215
医業費用			(エ)	3,202	3,368	3,371	3,375	3,387	3,287	3,292	3,170
(内 訳)	給与費			1,861	1,894	1,894	1,895	1,902	1,903	1,903	1,903
	材料費			467	537	539	540	543	545	545	544
	減価償却費			429	429	429	429	429	323	328	208
	その他経費			445	508	509	511	513	515	515	515
医業外費用(企業債利息等)			(オ)	106	103	100	96	92	79	63	45
医業損益			(ア)-(エ)	△ 653	△ 433	△ 429	△ 425	△ 422	△ 308	△ 312	△ 196
減価償却費を除く				△ 224	△ 4	0	4	7	15	16	13
病院事業損益			(a)-(b)	△ 706	△ 316	△ 310	△ 304	△ 299	△ 179	△ 175	△ 49
減価償却前損益				△ 277	113	119	125	130	144	153	159
累積損益(病院開業前経費含む)				△ 734	△ 1,050	△ 1,360	△ 1,664	△ 1,963	△ 2,954	△ 3,920	△ 4,216

(単位:百万円) ▲資料(P.39)

4条会計【資本的収支】		4年前	3年前	2年前	1年前	1年目	2年目	10年目	20年目
資本的収入 (c)		124	966	1,934	4,703	693	182	278	307
企業債		0	941	1,909	4,678	0	0	98	98
(内訳)	建設費、機器等	0	941	1,909	4,678	0	0	98	98
	情報システム更新	0	0	0	0	開院後6,11,16年目に更新			
一般会計繰入金		124	25	25	25	693	182	180	209
(内訳)	国交付金(元金分)	0	0	0	0	0	91	90	105
	一般会計繰入金	124	25	25	25	693	91	90	105
資本的支出 (d)		124	966	1,934	4,703	693	363	458	517
建設改良費		124	966	1,934	4,703	693	0	98	98
企業債償還金(元金)		0	0	0	0	0	363	360	419
資本的収支 (c)-(d) (e)		0	0	0	0	0	△ 182	△ 180	△ 209
資金余剰(単年度)		0	0	△ 7	△ 21	△ 274	△ 65	△ 33	△ 48
資金余剰(累積)		0	0	△ 7	△ 28	△ 303	△ 368	△ 588	△ 957
(再掲)一般会計繰入額		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	10年目	15年目	20年目
3条会計(収益的収支分)		219	211	210	209	208	205	201	196
4条会計(資本的収支分)		693	91	91	99	115	90	100	105
小計		912	301	301	308	323	295	301	301
【参考】交付金見込総額		26	285	284	292	307	278	285	285
総額		938	587	585	599	630	573	585	585

注; 合計額など端数処理の関係で計算が合わないことがあります。
金額はシミュレーションであり、将来約束されたものではありません。

評価ポイントの整理

◎具体化した病院像での病院事業は不成立（赤字経営）

○収支計画の注意事項

- ・診療報酬の定期改定（2年に1度）
- ・消費税率の改定（8%→10%）
- ・国の交付税制度の変化（公立病院改革による影響等）
- ・建築単価の更なる上昇の可能性
- ・償還金利上昇の可能性

○不成立の原因は

建築単価上昇等の初期投資費用の増加、病院像の問題

診療報酬の改定による影響 など

○成立に向けた現実的な方策は

病床数の見直し、運営形態（給与設定）の見直し

収益率の高い医療行為の実施、顔の見えるスタッフと病院の評判 など