

2015年3月12日

第2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

○昭和60～62年

野洲病院（民間病院）の経営支援に旧野洲町が9億円支援。元金5億円超未償還。

○平成10年・11年

野洲病院の施設整備の銀行借り入れ21億円で旧町が損失補償。中枢部分未耐震

○平成23年4月

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新たに調達し、野洲病院に貸付》

○平成23年5月/10月

地域医療における中核的医療機関のあり方の検討 「⇒ 構想は不可・病院必要」

○平成24年1月/7月

市が責任を持つ新病院整備可能性の検討 「機能・医師等・収支⇒ 可能性あり」
野洲駅南口周辺整備構想検討開始(7月～)

○平成25年8月

『野洲市中核的医療拠点のあり方に関する基本方針』策定

○平成25年9月

病院整備に必要な基本構想策定予算可決

○平成26年3月

(仮称)野洲市立病院整備基本構想策定

○平成26年4月～

(仮称)野洲市立病院整備基本計画策定作業

基本計画策定作業の経過

平成26年

7月

基本計画策定支援業務の着手

7月～11月

基本計画策定に係る野洲病院との協議

- ・全体会議 5回
- ・各部門別打合せ
- ・各部門別ヒアリング 2回

平成27年

1月

基本計画策定に係る野洲病院との協議

- ・全体会議 1回

1月

第1回(仮称)野洲市立病院整備基本計画評価委員会

2月

まちづくり井戸端座談会 ≪会議結果 別紙のとおり≫

2月～3月

収支計画案に係る野洲病院との検討協議 4回

3月

市民懇談会 ≪会議結果 別紙のとおり≫

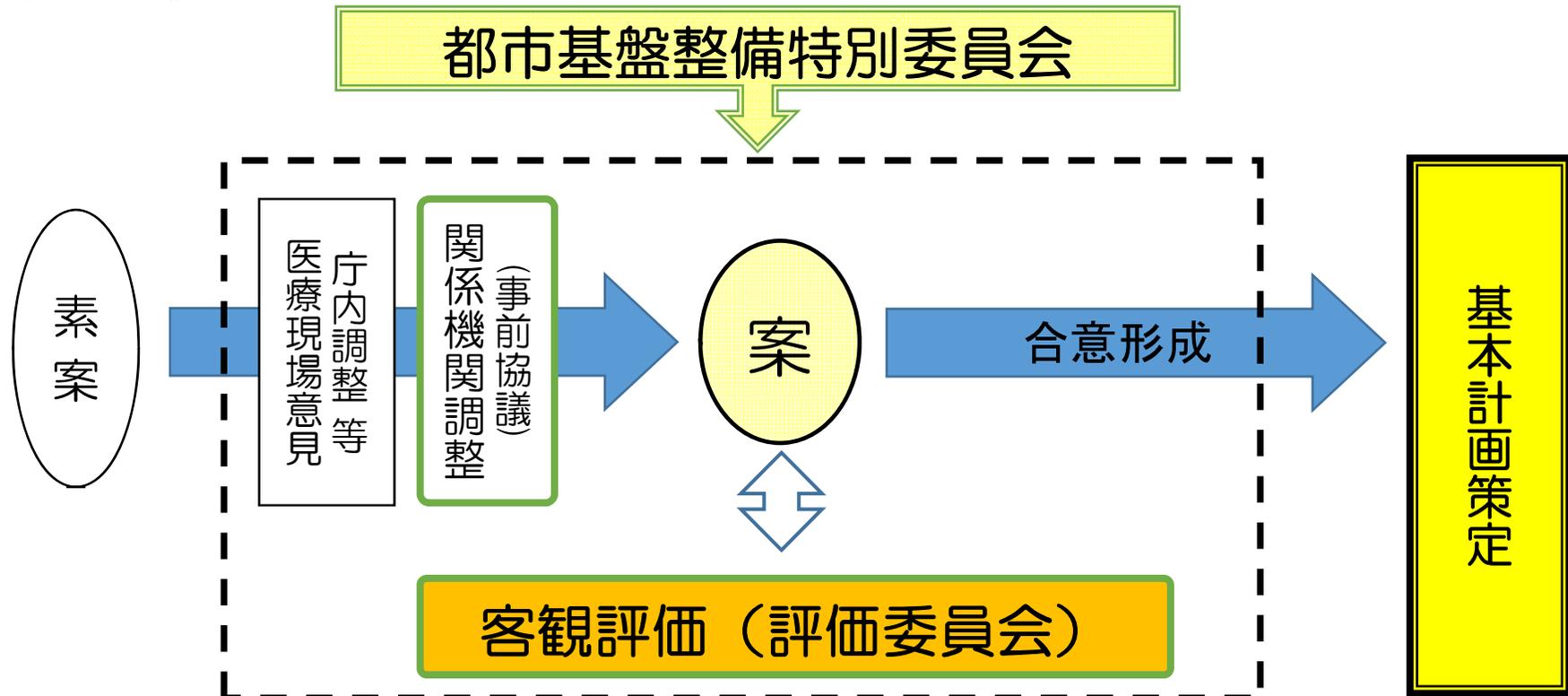
随時

庁内関係課協議、自治体病院への聞き取り

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》



第1回評価委員会の意見等の論点整理①

○ 公立病院の整備に向けて

総務省による公立病院改革に伴う公立病院整備に対する議論を踏まえ、新しい自治体病院として、病院機能に沿った最先端の経営と医療を提供

○ 今後の手続き

県の医療ビジョン策定と並行した検討と手続準備、収支計画案の精査等に伴うスケジュールの変更

○ 病床数

基本構想、医療ビジョンの方向性に合わせ、野洲病院の病床機能を引き継ぎ、病院機能や医師からみた魅力を考慮し、一般急性期病床を確保。

○ 診療日

スタッフの確保や働きやすさ、地域の診療所との業務分担を考慮し、開院当初の設定は、土曜日を除いた月～金の診療日とする。

○ 特色ある機能

- ・ 地域包括支援センターの役割が重要。
- ・ 予防医療に向けた健康管理センターによるサービス強化
- ・ 発達障害が増加傾向にあり、精神科医療機関との連携を図りつつ、総合診療内科機能の一部に位置づける。

第1回評価委員会の意見等の論点整理②

○ 給与費の設定

野洲病院の給与実績を踏まえ、給与費を検討

○ 医師数の設定

野洲病院意見を踏まえ、活発な医療を展開する上で再設定する。

○ 医療スタッフの確保

- ・野洲病院スタッフで意欲、能力がある方は新病院に応募いただく。
- ・保育所は近隣の施設で対応
- ・認定看護師や専門看護師の育成、臨床指導者を中心に実習指導時において病院の魅力を発信

○ 手術室の設定

野洲病院の運用を踏まえ、手術室を設定。2室→3室

○ 人工透析ベッド数の設定

機器購入や人件費、患者動向等を踏まえ、人工透析ベッド数を設定
夜間対応も人件費や人材確保の面から慎重に見極める必要。

22床→15床

第1回評価委員会の意見等の論点整理③

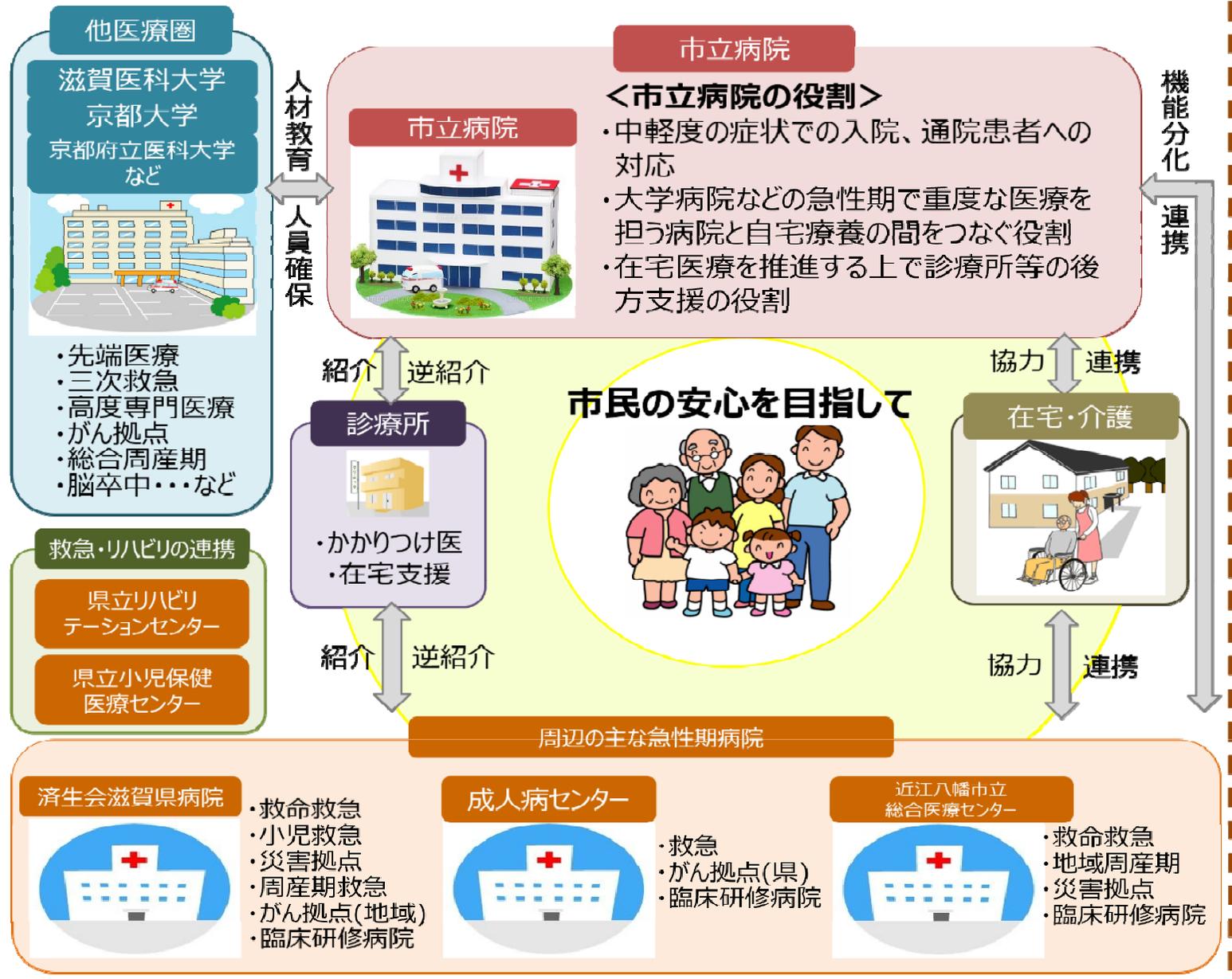
○医療機器等の整備

- ・医療機器整備について、野洲病院から移設可能な機器の引継ぎを設定
- ・医療情報システムは、ネットワーク化に有効な手段として対応

○委託業務

- ・検体検査で、ブランチ（病院内の場所を貸して、機器や人員は民間会社に任せる手法）の導入と人件費削減の検討が必要。
- ・病院経営の根幹である医事業務は直営とし、ルーチン業務は委託を検討

連携体制のイメージ図



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

- | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> 内科 | <input type="radio"/> 小児科 | <input type="radio"/> 外科 |
| <input type="radio"/> 整形外科 | <input type="radio"/> 婦人科 | <input type="radio"/> 泌尿器科 |
| <input type="radio"/> 眼科 | <input type="radio"/> リハビリテーション科 | <input type="radio"/> 人工透析 |
| <input type="radio"/> 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
(変更) ⇒ 100床、 ⇒ 40床 ⇒ 40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）

▼ 病棟部門（入院治療患者への対応に関する部門）

部門別計画

（変更）

<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	50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
	50床		
回復期病棟	40床	脳卒中や大腿骨骨折患者等、急性期治療を終えた後、集中的なり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	40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%を上限に一般病棟を中心に設定する。

- ・重症用個室4室程度の整備
- ・夜勤体制は3交代制と2交代を組み合わせ多様な勤務形態を組み合わせる。
- ・患者サポートセンターによる入退院時の対応

▼ 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15ベッド程度の整備 ※需要増に対応できるスペースは確保
- ・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

▼ 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3室の整備
- ・病棟の重症個室を利用したリカバリー対応

▼ 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）

※院内対応が可能であっても効率的であれば外注検査対応とする

○病院事業収支計画の改善作業①

収支計画について、建築費の異常なまでの高騰により構想段階での収支見通しが厳しくなっていますが、市の病院構想の進展に励まされる形で体制と志気等の向上により改善されつつある直近の野洲病院の実績を基本に、現時点における収益と費用を精査しています。

《収益面》

1. 入院診療収益

- ・一般病床100床、回復期病床40床、地域包括ケア病床40床に再設定
- ・診療単価を野洲病院の25年度実績から26年度実績に時点修正
- ・婦人科の診療単価を外科の単価に変更
- ・地域包括ケア病棟入院基本料2を1に変更、入院時食事療養費1を追加
- ・地域包括ケア病棟の稼働率を95%に設定

※26年度実績確定後の確認が必要

2. 外来診療収益

- ・診療単価を野洲病院の25年度実績から26年度実績に時点修正
- ・麻酔科、放射線科の外来診療実績を追加

※26年度実績確定後の確認が必要

3. 室料差額収益

- ・一般病棟を中心に設定変更

○病院事業収支計画の改善作業②

《費用面》

1. 用地取得費

市が先行取得した用地のうち病院敷地約5,700㎡相当額(804,300千円)から、当該起債残額相当額(556,000千円、H29年3月末現在を想定)で再設定

2. 外構整備費

建築工事費の3%想定額(145,800千円)から、外構・敷地内ロータリー整備相当額(約1,000㎡×50千円/㎡=50,000千円)で再設定

3. 医療機器整備費

野洲病院の医療機器の移転を前提に費用(約5億円)を圧縮し、移転費用(30,000千円)を追加計上。

※野洲病院医療機器の買取方法、額は未定であり、今後協議が必要。

4. 医療機器更新費

更新開始時期の設定を変更

○病院事業収支計画の改善作業③

5. 給与費

①給料、手当

- ・各職種の年収設定額を市町村組合立の平均額から、野洲病院の給与実態を踏まえて以下のとおり再設定

《医師、看護師》 H25地方公営企業決算(県内自治体病院)

《薬剤師、医療技術職員、看護補助者、技能労務員》

H25医療法人(経常収支黒字病院)

《事務職員》 野洲市類似団体

※地方公務員となる病院職員の給与体系の調整、市長部局職員との人事異動、新規スタッフ募集への影響等を踏まえた検討が必要

- ・職員数を野洲病院実績を踏まえて再設定

《医師》 22人 → 26人

《看護師》 119人 → 110人

《技術員、労務員、事務職員》 123.6人 → 126人

②退職給付引当金

医業収益比1.9%から、地方公務員の算定式に基づき算出

③法定福利費

医業収益比6.5%から、地方公務員の算定式に基づき算出

○病院事業収支計画の改善作業④

6. 薬品費、診療材料費、経費

市町村組合立の医業収益比率から、医療法人の医業収益比率に変更

①薬品費 医業収益比 11% → 7.6%

②診療材料費 医業収益比 7.3% → 7.0%

③経費 医業収益比 15.9% + 駐車場310台 × 8,000円 →
 医業収益比 18.0% + 駐車場310台 × 4,000円

※民間病院と同等の調達方法について検討が必要

○病院施設等の設定

《病院施設等》

- ①施設延床面積 **13,500m²** (75m²/床)
同規模自治体病院を参考
- ②建築単価 **36万円/m²**
総務省が設定した交付税措置対象単価 36万円以下/m²
- ③建築面積 (必要敷地面積) **4,400m²** (5,500m²程度)
同規模自治体病院を参考 4,000m²~5,000m² (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・病院関係者用…約170台
一日外来患者数約304人、職員数約265人を想定
- ※立体駐車場は別事業で整備し、患者用の150台分は当該立体駐車場で確保

《医療機器等整備》

- ⑤医療機器 **約6.7億円**
野洲病院からの医療機器の移転を前提
- 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76億円

【内訳】

①用地取得費	556,000千円	(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	50,000千円	(1,000㎡×50千円/㎡)
⑦医療機器整備費	673,000千円	
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	(<u>移転費用30,000千円を含む</u>)
⑩運営費(開院初年度)	729,775千円	(開院初年度の病院事業費用3ヶ月想定)

《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 26人

(内科人7人、小児科2人、外科3人、整形外科2人、婦人科1人、眼科1人、リハビリテーション科2人、泌尿器科2人、人工透析科1人、耳鼻咽喉科1人、麻酔科1人、放射線科1人、健診センター2人)

②看護師数 110人

(病棟80人、外来手術室等その他部門30人)

③その他職員数 約126人

(薬剤師6人、その他医療技術職員50人、看護補助者28人、その他技能労務員2人、事務職員40人)

④給与設定 医療法人、公益法人・社会福祉法人 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26年度野洲病院実績(一部推計値)を参考に設定
入院：平成26年度野洲病院実績(一部推計値)を参考に設定

○病院事業収支計画(案)

(単位:百万円)

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)	2,819	3,344	3,350	3,357	3,371	3,378	3,371	3,357	
医業収益		(ア)	2,771	3,128	3,135	3,143	3,158	3,171	3,172	3,167	
(内 訳)	入院診療収益		1,567	1,932	1,938	1,945	1,958	1,973	1,974	1,968	
	外来診療収益		741	739	739	739	741	739	739	739	
	その他医 業収益	室料差額・健診		262	263	264	264	265	265	265	265
		一般会計繰入金		201	194	194	194	194	194	194	194
医業外収益		(イ)	48	216	215	214	213	206	199	191	
(内 訳)	国交付金(利息分他)		24	192	192	191	191	187	184	180	
	一般会計繰入金		24	24	23	23	22	19	15	11	
病院事業費用		(b)	3,360	3,491	3,507	3,523	3,541	3,458	3,434	3,302	
医業費用		(工)	3,264	3,397	3,415	3,432	3,452	3,383	3,374	3,258	
(内 訳)	給与費		1,990	1,990	1,990	1,990	1,990	1,990	1,990	1,990	
	材料費		405	457	458	459	461	463	463	462	
	減価償却費		345	360	376	391	406	332	323	208	
	その他経費		525	590	592	593	596	598	599	598	
医業外費用(企業債利息等)		(才)	95	94	93	91	89	75	60	44	
医業損益		(ア)-(工)	△ 493	△ 269	△ 279	△ 290	△ 294	△ 211	△ 202	△ 91	
減価償却費を除く			△ 148	91	96	101	111	120	121	117	
病院事業損益		(a)-(b)	△ 541	△ 147	△ 157	△ 167	△ 170	△ 81	△ 63	55	
減価償却前損益			△ 195	213	219	224	236	251	260	264	
累積損益(病院開業前経費含む)			△ 565	△ 713	△ 870	△ 1,036	△ 1,206	△ 1,770	△ 2,126	△ 1,845	

(単位:百万円)

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)		117	710	1,927	4,127	730	217	284	300
企業債		0	692	1,909	4,079	0	98	98	98
(内訳)	建設費、機器等	0	692	1,909	4,079	0	98	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		117	17	17	47	730	119	186	202
(内訳)	国交付金(元金分)	0	0	0	0	0	59	93	101
	一般会計繰入金	117	17	17	47	730	59	93	101
資本的支出 (d)		117	710	1,927	4,127	730	335	470	501
建設改良費		117	710	1,927	4,127	730	98	98	98
企業債償還金(元金)		0	0	0	0	0	237	372	403
資本的収支 (c)-(d) (e)		0	0	0	0	0	△ 119	△ 186	△ 202
資金余剰(単年度)		0	0	△ 5	△ 20	△ 195	94	66	62
資金余剰(累積)		0	0	△ 5	△ 25	△ 220	△ 126	498	1,308

(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)	225	218	217	217	216	213	209	205
4条会計(資本的収支分)	730	59	60	71	94	93	97	101
小計	955	277	277	288	310	306	306	306
【参考】交付金見込総額	24	251	251	263	285	280	281	281
総額	979	528	528	551	594	586	586	586

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

- ☆病院事業の成立の可能性あり(16年目以降)
- ☆今回の改善作業の妥当性の評価

- ◎改善した収支計画により16年目以降は経常収支が黒字
- ◎2年目以降に資金余剰が発生

- 更なる収益増加、経費削減により、収支計画の経常収支の早期黒字化の可能性(用地取得費の軽減、湖南地域の人口増加による利用増)
- 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

