

(仮称) 野洲市民病院基本計画  
精査結果報告書

平成27年10月19日

野 洲 市

## 目 次

### 序章

1. 基本計画精査業務について . . . . . 4
2. 精査結果の要旨について . . . . . 6
3. 第1回「基本計画評価委員会」(1/29)に提出した事務局素案の収支と、  
現基本計画の収支における\_諸数値設定の概要 . . . . . 7
4. 精査に当たっての基本姿勢 . . . . . 8

### 本編

1. 病院整備費用等の精査結果 . . . . . 10
2. 年別収支計画の精査結果【入】(開院10年目を例) . . . . . 15
3. 年別収支計画の精査結果【出】(開院10年目を例) . . . . . 23
4. 年別収支計画の精査結果【差引】 . . . . . 27
5. その他事業内容の精査結果 . . . . . 28

### 資料編 . . . . . 29

1. 年度別収支計画精査後比較表
2. (仮称)野洲市民病院基本計画精査結果 [資料]
3. 第1回(仮称)野洲市立病院整備運営評価委員会 会議結果報告書

# 序 章

## 序 章

### 1. 基本計画精査業務について

#### (1) (仮称) 野洲市立病院整備事業の概要とこれまでの経過について

##### ① 「基本計画」策定までの経過

平成 23 年 4 月に野洲病院が提案した「公設民営」の構想について市は、野洲病院が経営継続の限界を表明したものと整理した。そして、公開の検討会で市が代わりに責任を持って病院整備を図るべきことを公的に確認したあと、専門家の意見を踏まえて市民の皆さんと意見を交換し、議会の審議を経るという手続を繰り返しながら、今日まで計画を進めてきた。

しかし去る 3 月 24 日、市議会は、次の段階である「基本設計」へ進むための予算案を継続審査とされた。

##### ② 設計予算提案以降今日までの経過

継続審査とされた予算案は、年度が変わった 4 月 28 日の予算常任委員会で可決された。しかし次の「附帯決議」が付けられた。

- 必要に応じ基本計画の精査と見直しをすること。
- 開設許可に向け、国・県の協力を得られるよう努力すること。

この附帯決議について、市は、議会が昨年度策定した「基本計画」の熟度と精度が不足していると判断された結果であると考え、次の対応を行う旨を議会に伝えた。(5/22)

- 基本計画策定後における関係数値の変化や未算定の数値を反映させるなどし、収支計画の精査を実施すること。
- 基本計画の策定過程における諸問題の整理と解明
- 市全体の財政の安定性に対する不安感の解消

しかしその後、5 月 28 日に開会した 5 月市議会定例会では、4 月 28 日に附帯決議付きで可決された「基本設計」の予算案が僅差で一転、否決された。なお、同議会では、附帯決議に基づいて「基本計画」を精査するための予算が可決されたため、市は、8 月～9 月の 2 ヶ月を掛け、次に示すような精査業務を実施し、評価委員会での審議に至った。

#### (2) 評価委員会について

##### ① 設置の目的と役割について

基本設計から実施設計及び建設工事に至る新病院整備事業の円滑な進捗を図るため、医療や建築分野等の専門家を含む『(仮称) 野洲市立病院整備運営評価委員会』を設置し、以下の課題について検討願うものである。

- 新病院の基本計画の精査及び基本設計から実施設計の鑑定及び評価
- 基本計画の収支計画の精査業務の鑑定及び評価
- 新病院整備にかかる基本設計及び実施設計の鑑定及び評価
- 新病院の医療機器整備及び運営計画等、病院整備にかかる各計画の鑑定及び評価

##### ② これまでの評価委員会設置の経過等について

- H23. 5～H23. 10 「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」  
役割：本市の地域医療における中核的医療機関の必要性及びあり方について検討

- H24.1～H24.7「野洲市新病院整備可能性検討委員会」  
役割: 今後の市民への医療サービス提供のあり方と本市が新病院を整備する可能性の検討
- H25.10～H26.3「(仮称)野洲市立病院整備基本構想検討委員会」  
役割: ・基本構想の策定検討  
・必要と考えられる新病院像の確定・新病院開設までの医療サービス確保検討  
・新病院の健全経営と活性化を進めるための提案
- H26.7～H27.3「(仮称)野洲市立病院整備基本計画評価委員会」  
役割: ・基本計画の策定検討  
・全体計画及び部門別基本計画・医療情報システム、物品管理システム  
・医療機器整備、業務委託計画・建設計画、事業収支計画・事業スケジュール

### ③ 委員構成について

- 委員: 11名以内(学識医療専門家、建築専門家など、以下のとおり)
- 期間: 平成27年9月～平成32年3月(予定)

氏名(敬称略)	所属・団体名等	区分
塩田 浩平	滋賀医科大学 学長	学識経験者(医療)
福山 秀直	京都大学 学際融合教育研究推進センター 健康長寿社会の総合医療開発ユニット 特任教授	学識経験者(医療)
及川 清昭	立命館大学 理工学部 建築都市デザイン学科教授	学識経験者(建築・都市空間)
今中 雄一	京都大学 大学院医学研究科 医療経済学分野 教授	学識経験者(医療経済・医療経営)
石橋 美年子	公益社団法人 滋賀県看護協会 会長	関係機関等の関係者
福田 正悟	守山野洲医師会 会長	
岡田 裕作	特定医療法人社団御上会野洲病院 病院長	
岩井 實	野洲市自治連合会 会長	その他市長が必要と認める者
水谷 威彦	野洲市社会福祉協議会 事務局次長	
梅村 通子	野洲市健康推進員連絡協議会 会長	
青木 雅子	野洲市介護者家族の会 副会長	

### (3) 精査結果の取扱いについて

#### ① 精査結果の位置付け

「基本計画」策定後の大規模な時点修正と位置付け、当該結果の内容を以って、滋賀県・地方厚生局・総務省等への協議を推進し、機関同意等を得ていく。また、「基本設計」及び具体的な運営計画構築の基礎として資するものとする。

#### ② 今後の方向

評価委員会（10/13）での確認を経て成案した後、10月23日開催の市議会全員協議会で報告する。11月5日に開催が見込まれる市議会の臨時会に、5月に否決された「基本設計」等のための予算を提案していく。予算案の内容についても今回の計画の精査と併せて精査し、額・予算内容等も変更する予定。

## 2. 精査結果の要旨について

### (1) 病院を整備するための費用：76億円 ⇒ 86億円に

- 病院予定の全敷地を用地取得費の対象としたこと（+2.5億円）
- 病床数を19床増加したことで延床面積が増加したこと（+5.2億円）
- 野洲病院からの移転可能医療機器等が見込みより少なかったこと（+1.5億円）
- 情報システム構築費、事務費、移転費等で（+0.7億円）

### (2) 病院事業の損益：16年目で黒字 ⇒ 8年目で黒字

(ex：10年目)0.8億円の赤 ⇒ 0.5億円の黒に

#### ① 《収入：+2.3億円／+7%》

- 入院・外来・健診収益（+3.2億円／+11%）
- 繰入金収益（▲0.8億円／▲21%）

#### ② 《支出：+1.0億円／+3%》

- 給与費（▲0.3億円／▲1%）
- 薬品・材料・経費等（▲1.3億円／▲12%）
- 減価償却費（+0.8億円／+24%）
- 繰延償却・雑損失等（+1.8億円／皆増）

### (3) 現計画での病床数180床を、現野洲病院と同数の199床に再設定

- 一般急性期病床（100床）、回復期<sup>ハ</sup>病床（+10床で50床に）  
地域包括C病床（+9床で49床に） 合計180床→199床

### 3. 第1回「基本計画評価委員会」(1/29)に提出した事務局素案の収支と、現基本計画の収支における\_諸数値設定の概要

#### (1) 第1回基本計画評価委員会 (1/29) \_事務局素案

##### ① 概要

病院事業損益は20年目も赤字。基本計画検討過程の素案で、庁内検討の時間的制約のため原課素案のまま公開に至ったが、その後担当課の判断によりこの内容で県～総務省に報告したことから、国県ではこの内容が野洲市の新病院計画の内容として、現状オーソライズされている。

##### ② 諸数値設定の解析結果

- 入院診療収益：野洲病院のH26実績(\*看護配置10:1換算後、地域包括ケア病床想定)より、患者1日当りの単価を、一般病床で約2割、地域包括ケア病床で約1割、小さく設定。患者数は、病床数を180床に制限したことから、約163人/日(180床×90%)で固定。結果的に、入院診療収入はH26の野洲病院の決算より1%少ない額で経年増なしで推移する設定。
- 外来診療収益：野洲病院のH26決算の5/6換算額(土休のため)より、約7%少ない額で経年増なしで推移する設定
- 医業費用：薬品・材料・経費率をH23の公立病院の平均比率を用い、医業収益の34.2%と設定。駐車場賃借料を全職員分含む310台×月極8,000円で計上
- 病院整備費用：外構整備費を約15万円/㎡で設定。医療機器を全部新品で調達する設定で約12億円の計上。用地取得費は全敷地の約8億円で設定

#### (2) 現基本計画

##### ① 概要

3/12開催の第2回評価委員会へ提示した案。基本計画として成案化。議会委員会で更に精査すべき旨の決議が附され、精査に至ることとなった。第1回評価委員会での指摘等を経て、一部の数値等を適正化したため、病院事業損益は16年目から黒字と算定されたが、依然相当期間は赤字が続くという見込であった。

##### ② 諸数値設定の解析結果

- 入院診療収益：単価は野洲病院のH26実績(\*看護配置10:1換算後、地域包括ケア病床想定)より一般病床で依然約1.5割小さく設定。入院患者数は全体で約160人/日のまま増えない設定を引き継いでいる。結果、入院収入はH26の野洲病院の決算よりわずか7%程度の多い額で、そのまま経年変動なしで推移する設定。
- 外来診療収益：野洲病院のH26実績の5/6換算額より、約4%少ない額で経年増なしで推移すると引き続き設定。
- 医業費用：薬品・材料・経費率をH23の医療法人病院の平均比率に置換え、医業収益の32.6%と設定。駐車場賃借料を全職員分含む310台×月極4,000円で計上
- 病院整備費用：外構整備費を約5万円/㎡で再設定。医療機器のうち、概算で6億円を野洲病院から調達する設定とし、約7億円で再設定。

#### 4. 精査に当たっての基本姿勢

今回の精査の実施に当たっては、次の点を基本と踏まえて実施した。

(1) 最新、最大、最詳データを追求

H26 野洲病院の全レセプトデータ、職員の給与支給月額データ、全医療機器リスト、備品台帳、過去5年の経費・薬剤費等の実績額・・・等

(2) 可能な限り積算する（見積徴取する）

基本設計費用、医療機器整備費、移転費用、駐車場賃借料・・・等

(3) 根拠のない数値・係数は使用しない

患者の経年逓増・在院日数減少等の係数、公立化によるコストの増加率、福利厚生法定率、新病院化による患者増の見込係数、診療単価・・・等

(4) 現状又は実績に立脚する

「～年鑑」等の平均値は参考に留め、原則、野洲病院の現状・実績を基準値にする。

(5) 目標値を設定しない

客観性を持ってフラットに精査する。結果が悪くなくても精査の結果であるという考え。



# 本 編

## 本 編

### 1. 病院整備費用等の精査結果

#### (1) 全体概要

病院整備に係る初期費用であり、1 用地取得費～11 運営費の項目に区分している。

全体では 982,302 千円、現計画を上回る精査結果となった。項目別の概要は、次の各号及び下表のとおりである。

- ① 1 用地取得費・・・現計画は、公共用地先行取得債で取得済みの病院用地のうち、平成 28 年度末における未償還地の相当額（簿価・元金）のみで計上していたが、精査では償還済を含む全用地の相当額で算定した結果を投影した。（項目別概要で詳説）
- ② 2 基本設計費・・・予算の再提案に合わせて改めて積算を行った結果を投影した。
- ③ 5 建設工事費・・・現計画から病床数を 19 床増床した結果を投影した。（項目別概要で詳説）
- ④ 7 医療機器整備費・・・野洲病院から現有の全医療機器等リストを入手し精査を行った結果を投影した。（項目別概要で詳説）
- ⑤ 8 情報システム構築費・・・現計画で算定した他病院の事例に基づく単価基準は維持し、現計画から病床数を 19 床増床したこと結果を投影した。
- ⑥ 9 その他費用（事務費等）・・・開院までのコンサルタント委託費用等の見込を変更した結果を投影した。
- ⑦ 10 その他費用（移転費用）・・・参考見積書を実績業者から徴取した結果を投影した。  
(項目別概要で詳説)
- ⑧ 11 運営費（開院初年度）・・・開院年度の最初 3 ヶ月は医療保険支払が後払いとなることから運営費が一時的に不足するが、これを一般会計から借り入れるもの。当月営業経費の 3 ヶ月分で算定するが、今回の精査により運営費が変更となった結果を投影した。

区 分	現 計 画		精 査 結 果	
	費用 (千円)	設定根拠	費用 (千円)	変更点
1 用地取得費	556,000	敷地面積：約 5,500 m <sup>2</sup> 未償還地のみ	804,249	償還済含む全体地 ※詳細資料
2 基本設計費	67,187	国の告示基準による積算	69,114	再積算
3 実施設計費	104,000	国の告示基準による積算	104,000	→
4 工事監理費	60,315	国の告示基準による積算	60,315	→
5 建設工事費	4,860,000	180 床×(75.0 m <sup>2</sup> /床×360 千円/m <sup>2</sup> )	5,373,000	199 床に増床 ※詳細資料
6 外構整備費	50,000	1,000 m <sup>2</sup> ×50 千円/m <sup>2</sup>	50,000	→

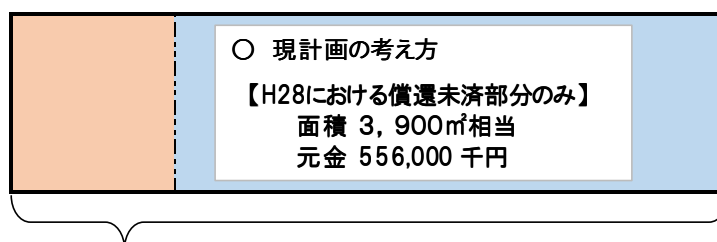
区分	現計画		精査結果	
	費用 (千円)	設定根拠	費用 (千円)	変更点
7 医療機器整備費	<u>673,000</u>	野洲病院移設可能機器を 想定（概算）	<u>827,691</u>	機器リスト入手し精 査 ※詳細資料
8 情報システム 構築費	<u>280,500</u>	他病院事例より想定 @1,558 千円/床×180 床	<u>310,000</u>	@1,558 千円/床×199 床に変更
9 その他費用 (事務費等)	<u>229,200</u>	(人件費：8,000 千円×7 人 +事務費：400 千円 +コンサル料 20,000 千 円) ×3 ヶ年	<u>259,200</u>	(人件費：8,000 千円 ×7 人 +事務費：400 千円 +コンサル料 30,000 千円) ×3 ヶ年
10 その他費用 (移転費用)	<u>上に含む</u>	医療機器移転費用（想定 30,000 千円）	<u>38,725</u>	参考見積徴取し精査 ※詳細資料
11 運営費 (開院初年度)	<u>729,755</u>	開院初年度の病院事業費 用3ヶ月分 病院事業費用 (当月営業経費) ：2,919,021 千円 ÷ (3/12 月)	<u>695,965</u>	病院事業費用 (当月営業経費) ：2,783,858 千円 ÷ (3/12 月)
合計	<u>7,609,957</u>		<u>8,592,259</u>	

## (2) 項目別概要

### ① 「1 用地取得費」

#### <精査の内容等>

現計画は、公共用地先行取得債で取得済みの病院用地のうち、病院事業債により一般会計から取得する平成28年度末における（市として）未償還の用地部分の相当額（簿価・元金）のみで計上していた。精査では、一般会計で償還が済んでいるところを含む全用地の相当額で算定した。



#### ○ 精査後の考え方

##### 【病院で使う敷地全体を対象】

面積 5,500㎡、元金 804,249 千円(鑑定額/修正後)

\* 平成23年に市が公共施設用地として先行取得

\* 平成27年度から元本償還開始

<精査前後の費用比較>

現計画	精査結果	比較	
費用 A	費用 B	B-A	B/A(%)
556,000 千円	804,249 千円	+248,249 千円	+45%

②「5 建設工事費」

<精査課題>

現計画での次の2つの設定条件について精査を要した。

ア. 建築が高騰する中、現計画の360千円/㎡という建設単価の実現可能性の確認。

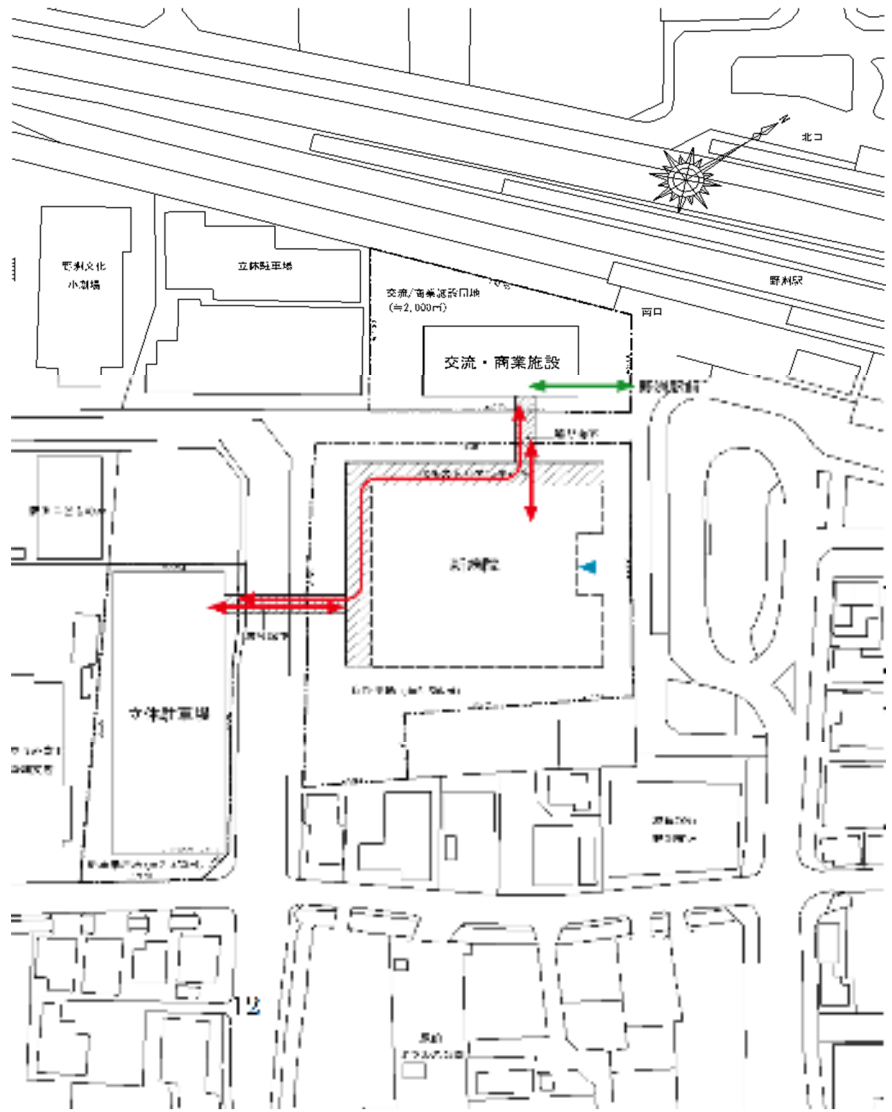
イ. 1床当りの面積、現計画の75㎡/床は妥当か。

<精査結果 ア. 関係>

病棟、外来部、診療部、管理部等を重装部分と区分し、工事費用を402千円/㎡。通路、バルコニー、資材倉庫、機械室等を軽装部分（下図斜線部）とし、工事費用を192千円/㎡として建設費用を試算した。

結果、構造的な配慮を行い軽装部分も建築面積に含めること等を行えば、実質的な病院機能の部分を402千円/㎡まで上げながらも、全体の建設工事費用は360千円/㎡で実施可能であることを確認した。

○ <重装部分と軽装部分> —イメージ図であり実際の施工図面ではない



### <精査結果 イ. 関係>

1床辺り 75 m<sup>2</sup>という現計画での面積基準の妥当性に関して、近年設置された同規模程度の病院の平均値及び現野洲病院の1床当り床面積を整理すると次のとおりである。

A	自治体立病院面積平均値	75 m <sup>2</sup> /床
B	民間病院平均値	60 m <sup>2</sup> /床
C	野洲病院	55 m <sup>2</sup> /床

A・Bの差については、自治体立病院は多くは郊外型が多く、民間病院は街中型が多いためと推測される。そして野洲市民病院は自治体立だが街中型のため、実質的な病院構造の部分の単位面積はBの60 m<sup>2</sup>の基準で設定することが可能と考える。なお、前ア.の精査結果とおり15 m<sup>2</sup>/床で軽装部分が存在することからそれを含めると、75 m<sup>2</sup>/床の自治体立病院平均値を全体としては維持できる。

### <精査前後の費用比較>

現計画	精査結果	比較	
費用 A	費用 B	B-A	B/A(%)
4,860,000 千円	5,373,000 千円	+513,000 千円	+11%

### <「精査前後」で費用が変動している理由>

別に説明する「病床数設定」の変更によるものであり、建築単価、基準面積によるものではない。

○ 現計画 @360 千円/m<sup>2</sup> × (180 床 × 75 m<sup>2</sup>/床) = 4,860,000 千円

○ 精査後 @360 千円/m<sup>2</sup> × (199 床 × 75 m<sup>2</sup>/床) = 5,373,000 千円

∴前後比較 +513,000 千円

## ③ 「7 医療機器整備費」

### <精査課題>

現計画では、廃院となる野洲病院で使用可能な医療機器を新病院に移設する計画となっているが、新病院での機器の全体額や移設できる医療機器の額は、概算で見込んでいることから、現状を調査して移転可能な機器を特定する必要がある。

### <精査方法>

野洲病院から現有の全医療機器リストの提供を受け、新病院における医療機器の全体額と買取見込額を積上して算定した。

### <精査結果>

市立病院における医療機器は、開院予定の平成 32 年度において、次のア～エの 4 つに性質区分された。

なお、ア. ☆を新品で購入した場合は約 443 百万円と推計されるため、野洲病院から移設する計画とすることで約 427 百万円の節減が図られる。

ア. 10年未満の機器のため、野洲病院から買取り	15,748 千円 (☆)
イ. 10年以上経過する機器のため、更新購入	542,393 千円
ウ. 新病院で新たに必要になる機器のため、新規購入	189,950 千円
エ. 新規什器備品購入費 (199床×400千円/床)	79,600 千円
精査後の医療機器備品整備費 ア.~エ.計	827,691 千円
基本計画策定時における医療機器整備費 :	673,000 千円
精査前後比較	+154,691 千円

#### <精査前後の費用比較>

現 計 画	精 査 結 果	比 較	
費用 A	費用 B	B-A	B/A(%)
673,000 千円	827,691 千円	154,691 千円	+23%

#### ④「10 その他費用 (移転費用)」

##### <精査課題>

現計画では、現野洲病院で使用可能な医療機器を新病院に移設する計画となっているが (前項のとおり)、その移転費用を概算で見込んでいたため精査を要した。

##### <精査方法>

医療機関の移転を請け負った実績を持つ事業者に見積を依頼し、現実の額を把握した。

##### <精査結果>

現計画においては、医療機器の移転費用のみを 30,000 千円の概算で算定していた。当該費用については、精査でより安価と見込まれることとなったが、現計画で見込んでいない費用として患者等移転費 (☆) が新たに算定されたため、合計では現計画を上回る額と精査された。

ア. 機器移設据付調整費 (業者見積を一部調整)	5,756 千円
イ. 患者移動費 (業者見積値)	32,969 千円 (☆)
精査後の移転費用 1~2 計	38,725 千円
基本計画策定時における医療機器等移転費 :	30,000 千円
精査前後比較	+ 8,725 千円

## 2. 年別収支計画の精査結果【入】（開院10年目を例）

### (1) 全体概要

収入全体については、現計画の10年目の平成40年度は3,377,744千円であったが、精査後においては3,610,673千円となり、232,929千円(6.9%)の増となる精査結果となった。

このうち最も寄与度が大きい入院及び外来の診療収益の増加は、合わせて約370百万円(約14%)の増と見込まれた。(項目別概要で詳説) 室料差額収益については、精査により、構造面を考へ33室→22室へ減じたことと、入院病床の稼働率と連動させたことで▲35,529千円となった。公衆衛生(健診等)収益については、新病院になることで算定額に+30%としている現計画の係数について、今回計算した新病院効果の+11.9%に改めたことよって▲21,478千円となった。

	現計画 H40 (千円)	精査後 H41 (千円)	差引 (千円)	増減 (%)	変更点
<b>1. 病院事業収益 (a)</b>	<b>3,377,744</b>	<b>3,610,673</b>	<b>232,929</b>	<b>6.9%</b>	
(1) 医療収益 (7)	3,171,407	3,478,272	306,865	9.7%	
入院診療収益	1,972,912	2,281,617	308,705	15.6%	患者数・単価の精査による ※詳細資料
室料差額収益	93,116	57,587	△ 35,529	-38.2%	個室数精査による:33室→22室へ減 入院病床稼働率の精査による
外来診療収益	739,253	802,953	63,700	8.6%	患者数・単価の精査による ※詳細資料
公衆衛生(健診等)収益	172,126	150,648	△ 21,478	-12.5%	新病院効果精査による: +30%→+11.9%へ減
一般会計繰入金①	194,000	185,467	△ 8,533	-4.4%	医療収益を精査する類の基準内繰入額の 精査による ※詳細資料
(2) 医療外収益 (4)	206,337	132,401	△ 73,936	-35.8%	
一般会計繰入金②	187,491	89,808	△ 97,683	-52.1%	医療収益を精査する類以外の基準内繰入額 の精査による ※詳細資料
一般会計繰入金③	18,846	42,593	23,747	126.0%	建設費・機器整備費用の償還金利子 施設整備費の精査による

## (2) 項目別概要

### ① 「入院診療収益」「外来診療収益」

#### <精査方法>

野洲病院から平成26年度の全レセプトデータ(\*)の提供を電子媒体で受け、同データを基準に次の方法で将来推計を行った。

(\*レセプトとは、医療機関が保険支払機関へ請求を行う際の明細書のこと。日数、額、診療の内容、疾病名などすべての情報が掲載されており、月単位・支払い先別に電子データ化されている。約56,000件。個人特定情報は削除したデータを貸与。)

#### <精査方法の具体>

ア. 電子化された平成26年度の野洲病院の全レセプトデータを次の4つに分類

1. 急性期病床と推定されるレセプト
2. 地域包括ケア病床と推定されるレセプト
3. 回復期リハビリテーション病床のレセプト
4. 外来のレセプト

イ. その上で、全レセプトを「社会保険表章用疾病分類」に基づく疾病分類で性格付け (19大分類)

ウ. 正確を期すため、現計画同様、アの1~2のレセプトのうち、7対1の看護基準で算定しているものを現状の10対1基準に換算・減額

エ. 電子データ以外の医療費データ (自賠責、自費等) を加算。入院分は急性期病床分に計上した。

この結果、野洲病院のH26決算額とほぼ整合したことから、このデータを将来推計の基準値とした。

オ. アとイで分類した(4区分×19疾病)の76種類のデータごとに、次ページの方法で5年後ごとの患者数を推計した。

次、次々ページは、76種類のうち急性期病床の「新生物」の急性期病床の平成32年度患者数推計を例に示した。





※ 入院・急性期の平成32年度の試算の方法

年度	H26			H32										
	野洲病院の実績値を把握			人口増・高齢化による患者数を公的な統計から算定			政策的な要因による係数を投影				医療費収入を算定			
疾病分類名	患者延数 (年間・人)	患者1人・1日 当り (円)	収入額(円)	野洲市 患者伸 率(対 h26)	野洲市 民割合 (h26実 績ベ ス)	他市(湖 南想定) 割合 (h26実 績ベ ス)	按分調整後 の患者伸率 新病院伸率 (対h26)	現状投影による 患者数(人) h26延患者数 ×左伸率	平均在 院日数 増減率	新病院 効果	開院初 年度に よる患 者抑制	諸率を考慮後 の患者数(人)	h32単価 (円) (=h26)	患者×単価 (円)
項目関係	①	②	①×② …③	④	⑤	⑥	(④×⑥)+ (⑤×⑦) …⑧	①×⑧ …⑨	I	II	III	⑨×I×II× III …⑩	② …①	⑫…⑩×⑪
1感染症	533	40,406	21,536,398	1.08	1.11	0.67	1.09	580	0.92	1.119	0.8	478	40,406	19,314,068
2新生物	2,882	49,760	143,408,320	1.07	1.11	0.78	1.08	3,113	0.92	1.119	0.8	2,564	49,760	127,584,640
3…19														
合計	28,077	41,602	1,168,071,530					30,023				24,726	40,744	1,007,426,000

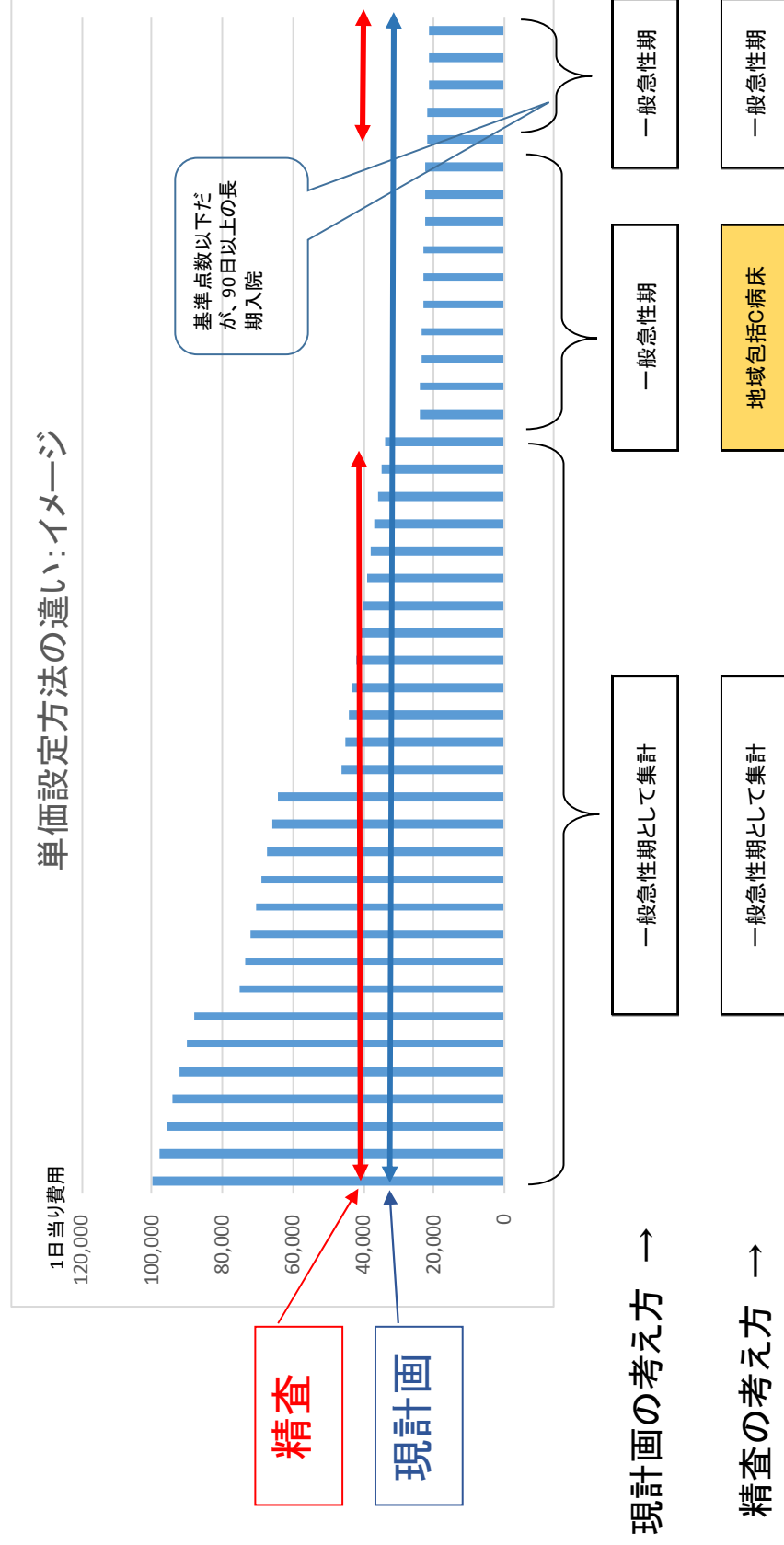


### ＜患者1人・1日当りの単価の差異について＞

下のグラフは(説明のためのダミー)、平成26年度の野洲病院の一般病床の患者を、1日当り単価の高い者から順に右から左へ並べたものとする。現計画では、新病院では「地域包括ケア病床」で扱われるような医療投入量の少ない患者も含めて「一般急性期」として平均している(青い⇄)。

しかし、このような医療投入量の少ない患者は新病院では実際的に「地域包括ケア病床」で扱われることになることから、新病院の推計に係る「一般急性期」の実際的な平均を求めるには、それら「地域包括ケア病床」で扱われることになると思われる患者を除いて平均を求める方がより合理的であることから、精査においてはその考え方に基づいた。

なお、地域包括ケア病床の単価については、平成26年度における複数先例機関の実績額を参考にした。



<精査前後の収益比較> \* 開院10年目を例

【入院診療収益】

現計画 H40 (千円)	精査後 H41 (千円)	差引 (千円)	増減 (%)	変更点
1,972,912	2,281,617	308,705	15.6%	患者数・単価の精査による

【外来診療収益】

現計画 H40 (千円)	精査後 H41 (千円)	差引 (千円)	増減 (%)	変更点
739,253	802,953	63,700	8.6%	患者数・単価の精査による

② 「一般会計繰入金①」「一般会計繰入金②③」

<精査前後の収益比較>

【一般会計繰入金① [3条医業]】

現計画 H40 (千円)	精査後 H41 (千円)	差引 (千円)	増減 (%)	変更点
194,000	185,467	△ 8,533	-4.4%	医業収益を補填等する類の基準内繰入額の精査による

【一般会計繰入金②③ [3条医業外]】

現計画 H40 (千円)	精査後 H41 (千円)	差引 (千円)	増減 (%)	変更点
206,337	132,401	△ 73,936	-35.8%	医業収益を補填等する類以外の基準内繰入額の精査による

<精査内容>

「平成 27 年度の地方公営企業繰入金について」（平成 27 年 4 月 14 日総財公第 51 号\_総務副大臣通知）に基づいて、基準内とされる繰入金を全額算定し計上した。

1) 病院の建設改良に要する経費：業債元利償還金の額×1/2 〔4条：115,802千円+90,855千円◆ 3条：42,593千円〕▼	[符号は下記のとおり]
2) リハビリテーション医療に要する経費：1,078円×年間延べ患者数〔17,164千円〕◎	
3) 小児医療に要する経費：1,380千円×小児専門病床数〔3条：12,420千円〕◎	
4) 救急医療の確保に要する経費：救急医療必要経費に対する不足額〔140,672千円〕◎	
5) 保健衛生行政事務に要する経費：15,211千円×病院数〔15,211千円〕◎	
6) 医師・看護師研修費用：〔9,160千円〕●	
7) 病院事業会計共済追加費負担経費：職員給与（正規職員のみ）×27.2/1,000〔29,504千円〕●	
8) 医師確保対策に要する経費	
ア 医師の勤務環境の改善に要する経費：59.3千円×病院数〔59千円〕●	
イ 医師の派遣を受けることに要する経費：非常勤医師の派遣に要する経費〔7,480千円〕●	
9) 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 職員給与（正規のみ）×40.2/1,000〔43,605千円〕●	
10) 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費 合計額（児童手当支給額：3歳未満×8/15、児童手当支給額（3歳以上）特例給付等〔0千円〕	
◎ 「一般会計繰入金①」	: 185,467千円
● 「一般会計繰入金②」	: 89,808千円
▼ 「一般会計繰入金③」	: 42,593千円
◆ 建設改良換金分（4条）	: 206,657千円
合計	524,525千円

### 3. 年別収支計画の精査結果【出】（開院 10 年目を例）

#### (1) 全体概要

支出全体については、現計画の 10 年目の平成 40 年度は 3,458,266 千円であったが、精査後においては 3,562,715 千円となり、104,449 千円

(3.0%) の増となる精査結果となった。

このうち最大費用の「人件費」は、野洲病院の給与データに基づいて精査を行った結果、前後比較については△27,084 千円（△1.4%）の差異となった。（項目別概要で詳説）

「薬品費・診療材料費」、「研究研修費」については、ベースを現計画の医業収益ベースから実際に薬品・診療材料を消費する入院・外来収益に変更した。係数については、現計画の平成 25 年度病院経営実態調査報告書の医療法人病院の全国平均比率から、野洲病院の平成 22 年度～26 年度の決算資料を分析し、当該 5 年間の実績の平均比率へと改めた。さらに、公立化による上昇率を 115%と設定し乗じた。

「経費」については、薬品費等の方法と同様に計算した額に、民間駐車場の貸借する見込であることから必要になる駐車場貸借料を加算したが、当該額については職員の立体駐車場利用数を、周辺の市有地等を利用して現計画より 60 台圧縮し、さらに賃借料については実際の管理会社等から見積を徴取することで△2,764 千円／年とした。

「減価償却費」及び「企業債利息」については、病院整備費用の精査において、建築工事費及び医療機器整備費が上昇したこと連動して増加する精査結果となった。

また、今回の精査で「繰延勘定償却費」と「雑損費」が現計画で算定されなかったことが判明したことから、合わせて+170,407 千円を新たに算定した

		現計画 H40 (千円)	精査後 H41 (千円)	差引 (千円)	増減 (%)	変更点
支 出	2. 病院事業費用 (b)	3,458,266	3,562,715	104,449	3.0%	
	(1) 医療費用 (工)	3,382,881	3,307,120	△ 75,761	-2.2%	
	給 与 費	1,989,558	1,962,474	△ 27,084	-1.4%	※詳細資料
	薬品費・診療材料費	463,025	472,412	9,387	2.0%	係数を全国平均→野洲病院直近5年の実績で 医業収益ベース→入院外来収益ベース×115%〔公共化分〕
	経 費	585,733	456,359	△ 129,374	-22.1%	係数を全国平均→野洲病院直近5年の実績で 医業収益ベース×115%〔公共化分〕 プラスする駐車場賃借料を精査したことによる
	減 価 償 却 費	331,879	411,701	79,822	24.1%	建築工事費、機器整備費等の精査による上昇による
	研 究 研 修 費	12,686	4,174	△ 8,512	-67.1%	係数を全国平均→野洲病院直近5年の実績で 医業収益ベース→入院外来収益ベースに
	(2) 医療外費用 (才)	75,385	255,595	180,210	239.1%	
	企 業 債 利 息	75,385	85,188	9,803	13.0%	
	繰 延 勘 定 償 却	0	77,112	77,112	皆増	固定資産の取得に際して生じる控除対象外消費税の発生年度の翌年度からの償却(計上漏れ)
	雑 損 失	0	93,295	93,295	皆増	薬剤、診療材料等の購入に係る控除対象外消費税相当額(計上漏れ)



(2) 項目別概要

① 「給与費」

<精査課題>

現計画では、医師、看護師は県内の自治体病院（平成25年地方公営企業決算概要）、薬剤師、技術員、看護助手は病院経営実態調査報告書の医療法人（経常収支黒字）、事務職員は地方公共団体の給与・定員管理の状況（野洲市と類似団体）の平均給与額を参考に設定している。また、職員総数を262人と設定し、常勤非常勤比率について医師は常勤のみ、他の職種は常勤・非常勤割合は常勤7：非常勤3の概算で法定福利費の設定をしていた。これらのことから、開院後の実際との精度が不明であった。

<精査方法>

野洲病院の全職員の給与データに基づいて精査を行った。職員数の設定については、基本的に現計画の職員数設定を踏襲しつつ、病床数を180床から199床としたことによる看護師の増員、地域包括ケア病棟におけるリハビリテーションの実施に伴うリハビリテーションスタッフの増員、電子カルテの導入による医療事務業務の効率化等による事務職員の減員を考慮し再設定した。

<精査結果>

ア. 職員数

職種	現野洲病院職員数		基本計画 設定職員数 (常勤のみ)	新病院職員想定数	
	常勤	非常勤		常勤	非常勤
医師	23	54	26	25	+α※
看護師	96	43	110	91	23
薬剤師	6	0	6	6	0
技術員	44	6	50	54	0
看護助手	12	16	28	17	11
事務員等	36	22	42	28	7
計	217	141	262	221	41

※ 医師数は基本的に常勤25人とするが、手術や土曜健診等において非常勤医師による対応が想定されることから、非常勤医師の雇用（内科医、小児科医、整形外科医、眼科医、麻酔医、健診医）も発生する。人件費の算定においては、非常勤医師の想定される実績額に基づき加算するが、人数計上は行わない。

イ. 給与単価 野洲病院の全職員の給与データに基づいて精査を行った。

ウ. 法定福利費等 現計画では医師を除く職員の3割相当を非常勤職員として、想定職員数の70%に法定福利費を計上している。野洲病院の給与を調査したところ、職種別に非常勤職員比率が異なっていたことから、職種別給与総額で非常勤比率を算出し、法定福利費等の積算を要する常勤職員数を設定して、法定福利費及び退職給付引当金のベースとなる額を算定した。またH27.10施行の「標準報酬制」により算定した。この結果、法定福利費は給与全体の内数であるが、2,600万円増加した

<精査前後の費用比較>

現計画 H40 (千円)	精査後 H41 (千円)	差引 (千円)	増減 (%)	変更点
1,989,558	1,962,474	△27,084	△1.4%	※以下のとおり

#### 4. 年別収支計画の精査結果【差引】

「2. 年別収支計画の精査結果【入】」と「3. 年別収支計画の精査結果【出】」の各年度について差し引きを行ったところ、次表のとおり精査された。病院経営の健全化指標の代表的なものである「病院事業損益」は、現計画の16年目からの黒字から改まり「8年目から黒字」となった。

	【開院】															
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度	平成 36 年度	平成 37 年度	平成 38 年度	平成 39 年度	平成 40 年度	平成 41 年度	平成 42 年度			
医療損益(ア)－(イ)	0	0	△ 349,621	△ 4,110	3,030	27,255	35,854	47,146	104,050	150,429	156,124	171,151	185,728			
減価償却を除く医療損益 (ア)－(イ)－減価償却費	0	0	90,311	431,219	452,568	478,681	499,458	524,956	540,477	556,575	567,371	582,853	598,379			
病院事業損益(a)－(b)	△ 7,081	△ 22,888	△ 454,940	△ 123,516	△ 110,410	△ 96,148	△ 88,981	△ 71,719	△ 23,033	24,349	31,578	47,958	125,889			
減価償却前損益(a)－(b)－減価償却費	△ 7,081	△ 22,888	△ 19,608	311,616	331,120	355,278	374,623	406,092	413,385	430,495	442,825	459,660	538,541			
累積損益(前期B)＋(当期B)	△ 7,081	△ 29,968	△ 484,909	△ 608,425	△ 756,843	△ 822,991	△ 911,972	△ 983,691	△ 1,066,704	△ 982,375	△ 950,797	△ 902,839	△ 776,950			
医療収支比率 (ア)／(イ)×100	0.0%	0.0%	89.0%	99.9%	100.1%	100.8%	101.1%	101.4%	103.1%	104.6%	104.7%	105.2%	105.6%			
経常収支比率 ((ア)+(イ))/((イ)+(オ))×100	0.0%	0.0%	86.6%	96.5%	96.7%	97.3%	97.5%	98.0%	99.4%	100.7%	100.9%	101.3%	103.6%			

※ 詳細については、資料編「年度別収支計画精査後比較表」参照

## 5. その他事業内容の精査結果

### (1) 診療科目の再検討——耳鼻いんこう科の設定廃止

#### <精査課題>

現計画策定時には、市内の設置状況は野洲病院と1診療所であったことから継続することとされていたが、H27.5に診療所が開業した。

#### <精査方法>

- ・滋賀県の人口当たりから求めた施設数： 病院 0.9 院 診療所 1.6 院
- ・耳鼻いんこう科医療機関数等（現状）： 病院1院（野洲病院\_H24 外来患者数実績 20.7 人/日） 診療所2院
- ・将来需要動向（平成32年の推計値）： 病院の外来患者：25 人/ 診療所の外来患者：133 人

#### <精査結果>

将来的な需要の増加はないと見て、市内2診療所の供給で耳鼻いんこう科領域の医療の確保が可能と判断した。従って新病院での「耳鼻いんこう科」の標榜は行わないこととし、標榜科は以下の通り、現計画の10診療科から9診療科に変更する。

なお、院内標榜としての専門外来のうち、ニーズが高い「認知症外来」の充実をめざす必要があると考えられる。

・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 ・人工透析内科

### (2) 病床数の再検討——199床の設定変更

#### <精査結果>

実績値ベースによる患者推計を実施した結果、「参考欄」のとおり、今回精査の結果による患者数では開院10年後に現計画での病床の許容を超える可能性が検証された。従って、現野洲病院の199床を基に、その範囲で回復期リハビリ病床を10床、地域包括ケア病床を9床増やすこととする。

例：平成42年 (現計画：H41)	患者数		病床設定		稼働率（患者数/設定病床）				
	現計画	精査後	現計画	精査後	現計画	精査後	比較		
一般急性期	32,850人	33,658人	2%	100床	100床	90%	92%	2%	参考 精査後の患者数で 現計画の病床数と した場合
入 院	13,870人	13,964人	1%	40床	49床	95%	78%	-18%	
回復期/ハビ	13,031人	15,731人	21%	40床	50床	89%	86%	-3%	108%
計	59,751人	63,353人	6%	180床	199床	--	--	--	--

# 資料編