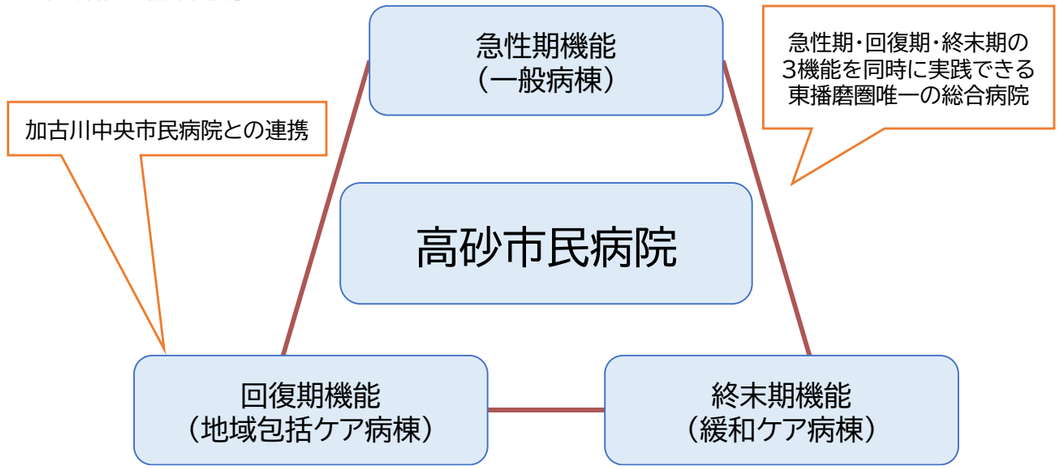
高砂市民病院の将来予測の結果による経営形態（案）（概要版）

(1)高砂市民病院の現状

1 病院概要

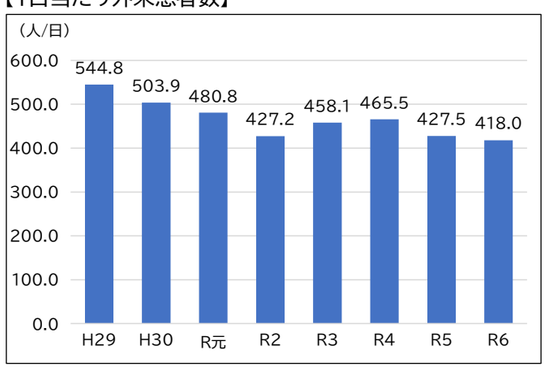
開設日	昭和40(1965)年1月20日
現市民病院設立日	平成2(1990)年5月1日(現市民病院:築後35年)
病床数	199床(うち急性期病床78床、回復期病床97床、緩和ケア病床18床、人間ドック病床6床)
医師数	常勤19名　※病院事業管理者(病院長)を除き、専攻医を含む
診療科数	21診療科(内科、消化器内科、循環器内科、緩和ケア内科、精神科(休止中)、小児科、外科、呼吸器外科、乳腺外科、胸部外科、整形外科、皮膚科、脳神経外科、泌尿器科、形成外科、産婦人科(産科は休止中)、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科)

【高砂市民病院の医療機能】

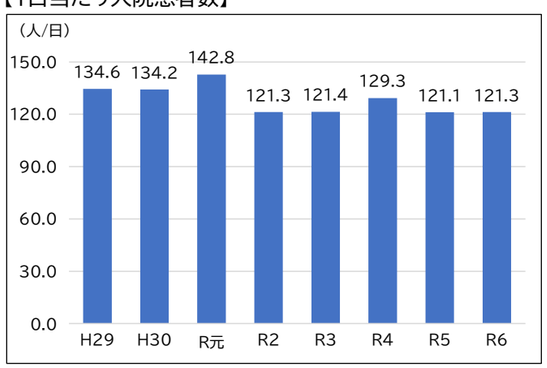


【高砂市民病院の診療実績】

【1日当たり外来患者数】



【1日当たり入院患者数】

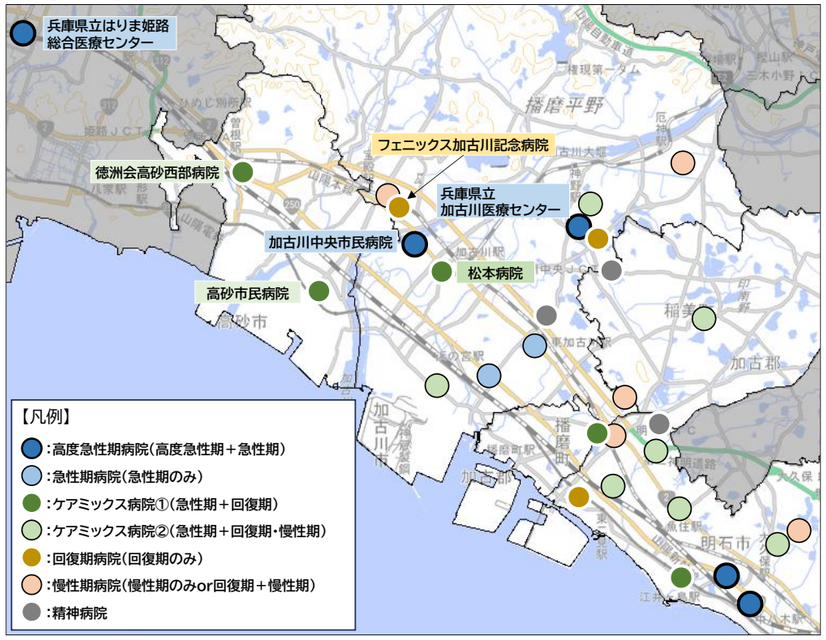


外来患者数には、健(検)診受診者数を含みません。

2 地域における役割

高砂市民病院の周辺には加古川中央市民病院や兵庫県立加古川医療センター、兵庫県立はりま姫路総合医療センターが位置しており、高度急性期機能の充実が進んでいます。

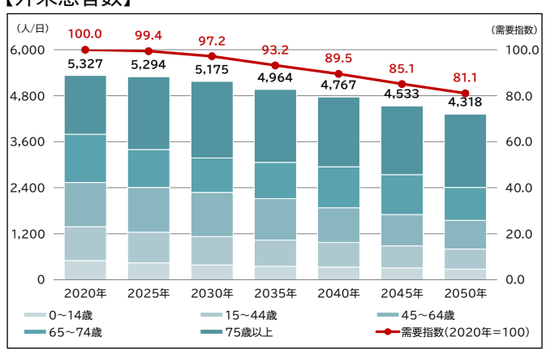
【高砂市民病院周辺の病院分布状況】



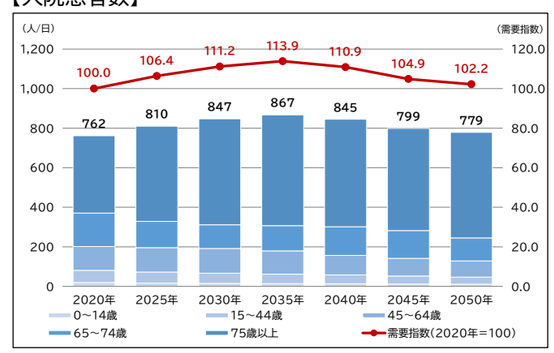
外来患者数は入院患者数に比べて、年少人口(0～14歳)や生産年齢人口(15～64歳)が占める割合が高く、人口減少や少子高齢化の影響を受けて将来需要の減少が早まる結果となっています。しかしながら、65歳以上の老年人口に着目した場合には、2050年では2020年と同水準の医療需要を保つ結果となっています。

【高砂市全体の将来医療需要(2020～2050年、外来/入院)】

【外来患者数】



【入院患者数】



こうした状況をふまえ、今後需要が高まると考えられる回復期機能を中心に取り組んでいきます。

高砂市民病院の将来予測の結果による経営形態（案）（概要版）

（2）高砂市民病院将来構想に基づく将来予測

1 はじめに

令和6年1月策定の「高砂市民病院将来構想」では、新病院開院予定年度以降10年間の平均基準外繰出金が4億円程度に維持できた場合、現在の公設公営で運営を続け、維持できなかった場合、経営形態を見直し、持続可能な経営基盤の確立を目指すとしています。

2 収支予測の考え方

【全体事項】

- 新病院の開院は令和13年度とし、新病院建設費は含んでいません。
- 収入における診療報酬改定及び支出における診療材料費の高騰は考慮しませんが、給与費や経費、貸付利率の上昇は見込みます。

【職員数の考え方】

- 医師は、診療科ごとに医局人事の有無により在籍人数を計算しています。
- 看護師や医療技術職は職種ごとに必要人数を定め、規模を縮小する新病院では、退職不補充等により、職員の人員整理をすることとしています。

【収入】

- 入院、外来収益では、医師数や直近の実績から算出しています。

【支出】

- 給与費、委託料は上昇率を年1.3%としています。
- 光熱水費、修繕費は新病院開院を考慮した額としています。

3 収支予測の結果

- 新病院建設費を含めない場合においても10年間の平均基準外繰出金は10．84億円となりました。

（単位:百万円）

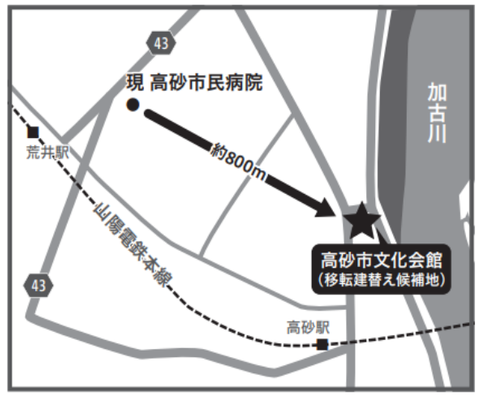
	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22
病院事業収益	3,890	4,257	3,761	3,857	3,745	3,737	3,710	3,710	3,712	3,649	3,639
①医業収益	3,512	3,426	3,406	3,421	3,416	3,436	3,411	3,411	3,411	3,330	3,339
うち 入院収益	1,989	1,905	1,900	1,900	1,900	1,905	1,900	1,900	1,900	1,859	1,854
うち 外来収益	1,227	1,231	1,217	1,231	1,227	1,241	1,222	1,222	1,222	1,181	1,195
②医業外収益	343	281	305	284	269	267	264	264	267	285	265
③その他	34	550	50	153	60	34	34	34	34	34	34
病院事業費用	5,134	5,752	4,770	4,742	4,742	4,800	4,824	4,834	4,839	4,869	4,863
①医業費用	4,894	4,481	4,524	4,495	4,499	4,553	4,580	4,590	4,586	4,618	4,613
うち 給与費	3,108	2,918	2,902	2,844	2,853	2,870	2,897	2,898	2,885	2,885	2,907
うち 材料費	564	552	548	551	550	553	549	549	549	536	538
うち 経費	929	838	847	885	893	928	934	942	952	958	968
②医業外費用	197	210	203	202	199	201	199	197	206	203	202
③その他	43	1,062	44	44	45	46	46	47	47	48	49
資本的収支	▲ 211	▲ 102	▲ 103	▲ 104	▲ 116	▲ 117	▲ 123	▲ 124	▲ 123	▲ 124	▲ 126
基準内繰出金 A	591	481	464	442	442	443	450	450	452	452	453
基準外繰出金 B	1,288	1,000	1,009	1,005	1,025	1,049	1,098	1,117	1,123	1,197	1,214
繰出金合計 A+B	1,880	1,481	1,473	1,446	1,466	1,493	1,548	1,567	1,575	1,649	1,666
開院後10年間平均基準外繰出金	1,084										

4 新病院について

【移転候補地】

移転候補地は「高砂市文化会館」の敷地とします。主な理由は以下のとおりです。

- 現在の市民病院からも近く、山陽電鉄高砂駅から徒歩圏内
- 山陽電鉄の北側で交通渋滞の影響を受けにくい



【新病院建設】

- 現在の文化会館の敷地面積は約16，800㎡。
- 病床数は127床、外来などの診療機能は現状を維持し、延べ床面積は約12，000㎡を見込んでいます。
- 駐車場台数は約300台を想定し、平面駐車場が可能と見込んでいます。
- 新病院の開院は令和13年度を見込んでいます。

【新病院建設費の内訳】

項目		面積・床面積等	費用（百万円）
病院建設	新築工事	12,000.00㎡	12,000
	外構工事	13,300.00㎡	466
	浸水対策工事費		640
	小計①		13,106
設計関連・委託料	基本設計費用		197
	実施設計・設計監理費用		459
	医療コンサル委託費	構想以降5年間	90
	小計②		746
概算事業費（①+②）			13,852

高砂市文化会館敷地は、河川に近いことから、浸水対策を講じる必要があります。費用としては6．4億円を概算工事費に含め、今後の基本構想・基本計画などにより具体的な対策を検討していきます。

5 新病院建設費も含めた繰出金

収支予測の結果に新病院建設費に係る経費を加えた額は、次のとおりです。なお、新病院建設費は企業債の借入れを想定しています。返済期間は30年間、借入利率は直近の利率に1%を上乗せし、将来の金利上昇を見込んでいます。

（単位:百万円）

	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22
基準内繰出金	817	800	778	778	779	786	786	788	788	789
うち 建設費分	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336
基準外繰出金	1,336	1,345	1,341	1,361	1,385	1,434	1,453	1,459	1,533	1,550
うち 建設費分	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336
繰出金合計	2,153	2,145	2,118	2,138	2,165	2,220	2,239	2,247	2,321	2,338
うち 建設費分	672	672	672	672	672	672	672	672	672	672
開院後10年間平均基準外繰出金	1,420									

高砂市民病院の将来予測の結果による経営形態（案）（概要版）

（3）経営形態

1 経営形態の比較

区分		地方公営企業法 全部適用	地方独立 行政法人化	指定管理者制度	民間譲渡
概要	開設者	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体	医療法人等
	位置付け	地方公共団体の一部（公立組織としての体制を維持）	独立した法人（公立組織としての体制を維持）	公設民営（公立組織としての体制を維持）	民間組織
	管理責任者	事業管理者	法人の長	指定管理受託者	医療法人等の長
	政策的医療の確保	地方公共団体の一部として実施	地方公共団体の中期目標に基づき実施	仕様や指定管理受託者との協定による	医療法人等の意向によっては、継続されないおそれがある
	一般会計からの基準外繰出	繰出を実施している	全部適用と同様の繰出を実施できる	協定の内容によっては繰出が実施できる	民間医療機関のため、繰出は行わない
	職員数	条例で規定（定数あり）	中期計画の範囲内で設定可能	条例等による制限は特段なし	制限なし
	職員の身分	地方公務員	地方独立行政法人の職員	指定管理受託先の職員	医療法人等の職員
	経営ノウハウ	事務職員が人事異動により定期的に変わるためノウハウが蓄積されにくい	事務専門職員を採用することで、長期的な育成とノウハウの蓄積が可能	すでにある経営ノウハウを直ちに活用できる	医療法人等の経営方針に基づく病院経営の実施
メリット		・市民・議会の意向を反映しやすい ・公立病院のニーズに応えやすい	・全部適用に比べて運営の自由度が増す ・人事管理や予算執行に柔軟性・迅速性がある	・民間経営でありながら、市民病院として存続させることが可能 ・協定を結ぶことで、市の政策を反映した医療提供が可能 ・積極的な医師確保施策が実施できる（経営母体からの派遣、民間ノウハウを生かした採用活動など） ・民間的な手法を用いることで、コストダウンに向けた施策が実施できる ・指定管理受託者の運営する他の病院と機能分化・連携を図ることができる	・民間的な手法を用いることで、コストダウンに向けた施策が実施できる ・自治体の財政負担を大幅に縮小することができる
デメリット		・人材確保の課題（定数があり、自由な確保が難しい） ・事務負担の増加 ・給与費率が高くなりやすく、非効率的な経営状況になる可能性がある	・多額の初期経費が発生する ・定款・規則の策定 ・中期計画、年度計画の策定 ・一時的な離職のリスクがある ・中小規模の病院が単独で移行する場合、医師確保施策に即効性があるとは言えない	・指定管理受託者を確保する必要がある ・指定管理期間の満了後に撤退される可能性がある ・指定管理受託者の経営破綻等により事業継続できなくなる可能性がある ・一時的な離職のリスクがある	・採算性の低い医療分野が実施されなくなるリスクがある ・医療の質が低下するリスクがある ・大量離職のリスクがある

2 将来における高砂市民病院の経営形態（結論）

「新病院建設費も含めた繰出金」の結果、新病院開院予定年度以降10年間の平均基準外繰出金は14．2億円となり、4億円を維持できないことから経営形態を見直すことにしました。

市民病院は、収益面では医師不足などにより入院収益・外来収益が減収し、一方で、費用面では給与費をはじめとした各種経費は収入に見合った額になっておらず、厳しい経営状況が続いています。

また、新病院開院後10年間の経営状況についても同じ状況は続くと見込まれます。

そうした状況をふまえ、現在の公設公営による運営ではなく、高砂市民病院が抱える課題を最も解決できる手法により、将来に向けて引き続き公立病院として存続できる経営形態に変更することが必要です。

各種経営形態の特徴について比較検討を行った結果、高砂市民病院の新しい経営形態は「指定管理者制度」の方向として進めてまいります。

【指定管理者制度とした主な理由】

- 指定管理者制度は民間譲渡とは異なります。公設民営の病院として、引き続き、市民病院としての体制を維持することができます。
- 市と指定管理受託者の間で協定を締結することにより、市民病院として求められる政策的医療を継続できます。
- 指定管理受託者母体からの医師派遣や民間ノウハウを生かした採用活動など、医師確保施策が期待できます。
- 民間的な手法を用いることで、コストダウンに向けた施策が期待できます。
- 高砂市民病院と同規模の公立病院で、過去に指定管理者制度を導入した先進事例においては、指定管理者制度移行前と移行後では医師数は増加しており、医療の充実と経営改善が図られています。