

5章 有識者からの参考意見

5-1 超急性期機能を有する病院と日常支援機能を有する病院のパートナーシップについて (2病院活用の方向性への意見)

- ① 市立病院を2病院有することについては、最終的には市の方針となる事なので外部からの意見は差し控える。
- ② 医療機能面から日常支援機能を有する病院と超急性期機能を有する病院に機能を分担すること、更にはそれらが緊密に連携することで機能することについて違和感はない。
- ③ 患者が個々に日常的に受療機会が多くなる日常支援機能を有する病院と、個人の生涯を通じて受療機会の少ない、手術などの専門医療を中心とした急性期機能病院の役割分担を考慮すると、松戸市立病院群にアプローチする患者は、出来る限り日常支援機能を有する病院を介したほうが、治療と連携がスムーズと考えられる。
- ④ 現状ですら、看護師はもとより、医師の絶対数が不足している。構想の方向性が良くとも、それを実現するためには、医師の確保が絶対的な条件である。

5-2 各構想案のコンセプトから工事までの合理性について

- ① 施工期間を最優先させるのであれば、病院を休業し工事に専念すること。
- ② 病院を営業しながら工事をするのであれば、病院導線と工事導線を完全分離する工事計画が必要となる。
- ③ 構想案のほとんどが、新築後、またはリフォーム後移転となっているので一定の合理性はある。
- ④ 今後、新設する病院の病床規模に関して1床あたり75㎡以上は確保したいものである。

5-3 病院事業の経営について（経営の妥当性への意見）

- ① 小児医療については、事業として、質、量ともにほぼ完成された領域に入っている。今後も主力の機能として展開することが良いと考えられる。
- ② 3次救急については、市、県の政策によるところが大と考えるのでコメントは差し控える。
- ③ 病院事業の安定経営をめざすのであれば、健診事業を拡大し、医業外収益の確保が今以上に必要である。
民間事業での一例は、三井記念病院や聖路加国際病院があげられる。
- ④ 本来、病院事業を展開するための立地を新たに求める場合については、十分なマーケティングが必要になる。

6章 病院の経営状況と施設整備における建設投資額について

6-1 経営状況について

① 近年、病院事業は大変厳しい経営状況となり毎年多額の赤字を計上しています。

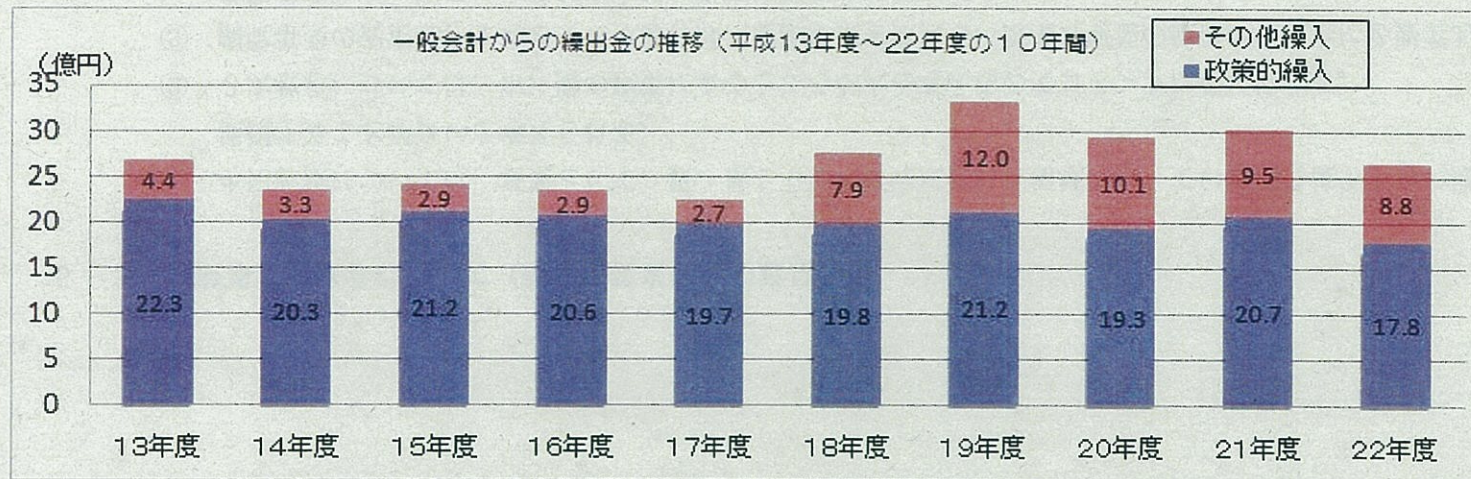
このため、病院経営を維持する観点から政策的繰入金のほか、赤字を補填するために市独自の追加的財政支援をしています。

【表1：過去10年間の繰入金額と実質収支合計の推移】

		単位:(億円)										
		13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	平均値
	政策的繰入	22.3	20.3	21.2	20.6	19.7	19.8	21.2	19.3	20.7	17.8	20.3
	その他繰入	4.4	3.3	2.9	2.9	2.7	7.9	12.0	10.1	9.5	8.8	6.5
市一般財源からの繰入合計		26.7	23.6	24.1	23.5	22.4	27.7	33.2	29.4	30.2	26.6	26.7
3条、4条収支		0.8	3.6	0.6	4.0	9.7	7.4	7.1	6.3	4.6	5.1	4.9
※実質収支合計		27.5	27.2	24.7	27.5	32.1	35.1	40.3	35.7	34.8	31.7	31.7

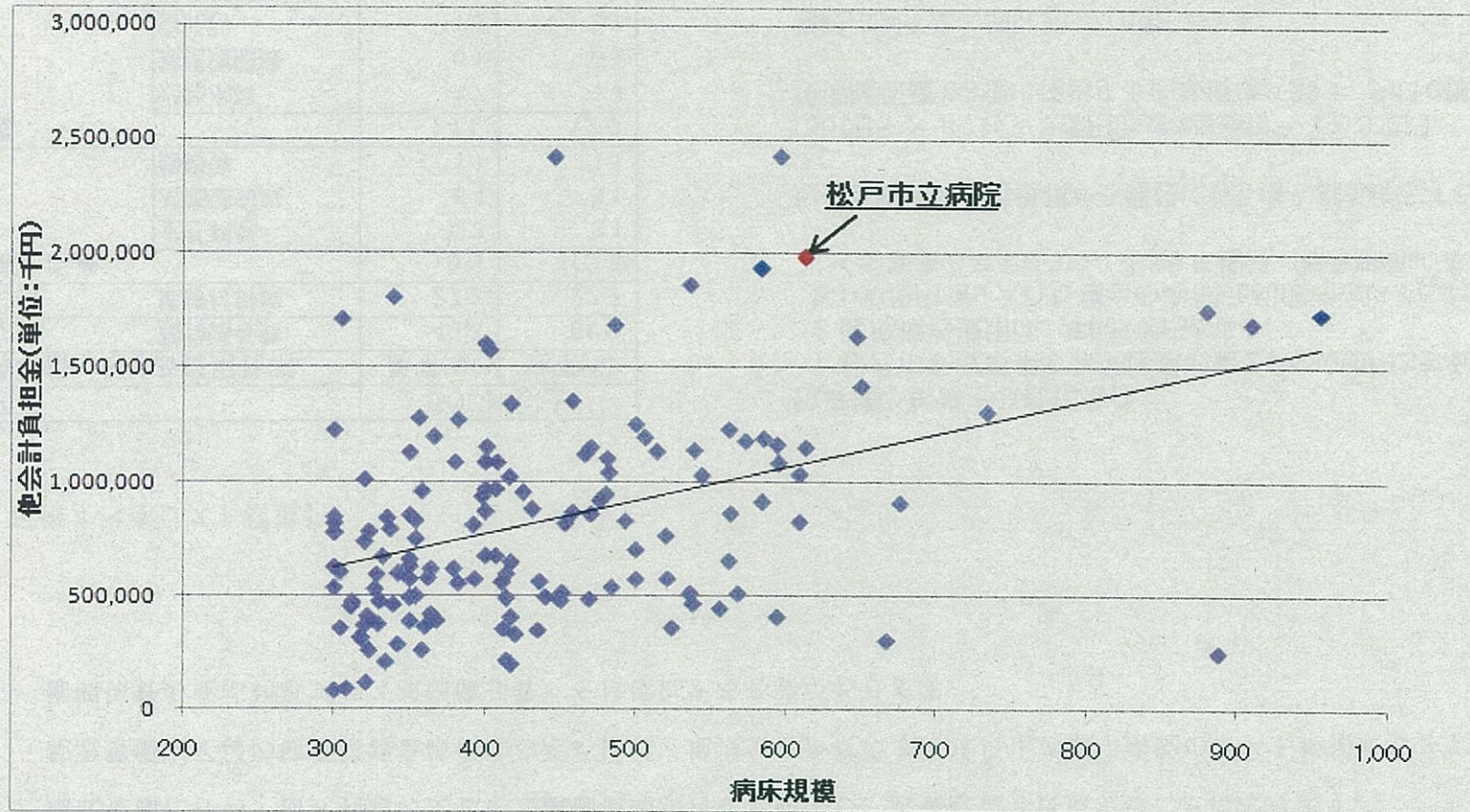
※市立病院、東松戸病院、梨香苑の3施設への合計金額

【グラフ1：過去10年間の繰入金額】



② 病院事業への市一般財源からの繰入金は多額で、類似都市の中でも高い位置にあります。

【グラフ2：公立病院の病床規模と一般会計負担金の相関（21年度）】



③ 事業運営に必要となる現金にも余裕が無くなりつつあります。

【現預金月商比率＝月末現金残高÷当月収益】21年度末時点 $1,605,009 \text{ 千円} \div 1,128,602 \text{ 千円} = 1.422$

6-2 施設整備における建設投資額について

① 経営面（コスト分析）から

- ・施設整備に伴い、借入利息の支払いと減価償却が自ずと発生し、医業収益で負担することになります。
- ・施設整備完了後の健全経営を確保するためには、地方公営企業の500床以上の黒字病院のコスト構造から8.7%程度（表2の設備関係費の支払利息プラス減価償却費）を目標にする必要があります。

【表2：目指すべきコスト構造】

項目	500床以上		
	黒字(%)	赤字(%)	
医業収益に対する費用比率			
人件費 職員給与費	49.3	51.0	
材料費 医療材料費	27.2	27.7	
設備関係費	9.8	19.3	
	支払利息	2.3	3.1
	減価償却費	6.4	9.1
	修繕費	1.1	1.1
経費	14.1	12.0	
	光熱水費	1.7	1.7
	通信運搬費	0.1	0.1
	委託料	11.8	9.7
	給食材料費	0.5	0.5
その他	11.1	10.7	
合計	111.5	114.7	

21年度地方公営企業年鑑の「経営主体別（黒字・赤字別）の500床以上病院の実績

投資額の試算上の前提条件

- 1 松戸市病院事業の年間医業収益を約130億円とする。
- 2 医療機器費用は、年間5億円とする。
- 3 100億円借り入れた場合の年間元利償還金は約5.7億円
（企業債の年利を3%、元金5年据置、償還期間30年とした場合の試算）

以上を前提に収益規模から建設に伴う借入額を推定する。

$$130\text{億円} \times 8.7\% - 5\text{億円(医療機器費用)} = \text{約}6.3\text{億円}$$

$$\text{設備関係費 } 6.3\text{億に相当する企業債借入額} = \text{約}110\text{億円}$$

建設に伴う借入額は約110億円となる。
将来の経営改善努力と収益増を見込んでも120～130億円程度と推定します。

② 直近 10 年間の繰入金の実績について

- ・ 基準内繰入は 20 億円前後で安定しています。
- ・ 平成 18 年度以降の基準外繰入は年度平均 9 億円以上となっており、中でも平成 19 年度には最大で約 12 億円に及んでおります。
(「グラフ 1」参照)
- ・ 経営改善努力と支援努力により、将来的には、現状の繰入金を減少させ、市財政への影響を最低限に止める必要があります。
- ・ 基準外繰入金金は市財政に大きな影響を与えており、その解消は急務であります。

③ 病院整備に関する新規投資の市財政に与える影響

- ・ 直近 5 年間の病院事業への繰出金額は、市単独支援（基準外）を含めて約 30 億円となっています。
- ・ 病院整備のための財源は、一般単独事業となり、そのほとんどが企業債（病院事業債）に頼ることになり、将来負担を増やすことには慎重に対処する必要があります。
- ・ 今後の病院整備により元利償還金が発生した場合、現金資金に余裕のない病院事業では、収益改善がなされなければ、繰入金金の増加へと繋がり、市財政への影響が危惧されます。

④ 投資についての考え方

- ・ 今後の病院整備において、新たな企業債借入金が仮に 100 億円発生した場合には、年間約 6 億円弱の元利償還金（企業債の年利を 3%、元金 5 年据置、償還期間 30 年とした場合）が発生します。この場合の元利償還金の 1/2 の約 3 億円は病院事業の増収により対処し、残り 1/2 は基準内繰入金として一般財源で負担することになります。
- ・ 病院事業における経営改善を強力に推進することを前提に、病院整備に関する新規借入額は、120～130 億円程度、補助金や基金などの財源のプラス分を見込んでも、投資額の最大は 150 億円を超えることのないようにする必要があります。