

長浜市病院再編方針の決定に至る経緯

令和5年9月4日

【目次】

第1	はじめに～病院再編にかける思い	3
第2	病院再編と経営の一体性	4
第3	経営一体化の形態について	6
第4	病院再編及び指定管理者制度方式に対する様々な不安の 払拭及び職員や市民の皆さんが安心できる再編	14
第5	病院再編案及び日本赤十字社と具体的交渉案	16
第6	議員の皆さん、職員の皆さん、そして市民の皆さんへ	18
(資料)		
・	3病院における基本的な概要 (第2回経営形態検討委員会資料3)	20
・	3病院の損益計算書及び貸借対照表の状況 (経営形態検討委員会報告書抜粋)	21
・	市立2病院の経営状況に関する資料 (第3回経営形態検討委員会資料4抜粋)	25
・	医業収支にかかる3病院比較 (経営形態検討委員会 第3回専門小委員会委員提出資料)	29
・	診療実績における3病院比較 (第3回経営形態検討委員会 資料4抜粋)	30
・	再編を実現するために留意すべき事項 (経営形態検討委員会 第3回専門小委員会資料3抜粋)	31
・	長浜市財政計画 (令和6年度～令和15年度 抜粋)	32
・	地方独立行政法人法 (地方独立行政法人法 抜粋)	33

第1 はじめに～病院再編にかける思い

市長就任直後の昨年の3月定例月議会で、長らく議論が中断していた病院再編に取り組むことを宣言し、以後、京都大学医学部、滋賀医科大学を訪ね、日本赤十字社とも協議しました。厚生労働省や滋賀県の意見も聴き、3病院の院長及び長浜保健所とも意見交換を重ねてきました。さらに、長浜市立2病院経営形態検討委員会（以下、「経営形態検討委員会」といいます。）を開き、専門家や地元の有識者等の意見を取りまとめていただいたほか、3病院の職員との意見交換会を6回、長浜市内各地でのタウンミーティングを10回開催し、多方面で意見をお聞きしました。この間、市議会やその委員会及び個々の市議会議員の方々との質疑応答や議論を繰り返し行わせていただきました。

その結果、長浜市での病院再編は本当に待ったなしの時期にあり、30年後、50年後の長浜市及び長浜市民、さらには米原市を含めた湖北全体に影響する市立長浜病院（以下、「長浜病院」といいます。）と長浜市立湖北病院（以下、「湖北病院」といいます。）の経営形態に関する方針を決めていかざるを得ない時期にあると確信しました。医師を派遣していただいている京都大学医学部、滋賀医科大学のいずれにもお願いをして時間をいただき、今年9月には一定の結論を出すと約束してきております。これが遅れることになった場合、令和3年4月に産婦人科の常勤医5人のうち4人が引き揚げられ、分べんの受け入れが不可能となったという長浜病院で起こった事態が、現実には他の診療科でも起きかねません。

そのような事態が現実化した場合には、市民生活に大きな支障が出ます。また、長浜の住みやすさという将来像にも多大な影響を及ぼすことになります。すなわち、病院再編の問題は病院のことにとどまらず、長浜市が医療の整った住みやすいまちという、まちづくりにも影響するのです。今が、長浜病院と湖北病院の経営に関する方針を決めざるを得ない時期にあるとの私の確信は、平成20年代後半以後の病院関係者の真摯な議論や県の主催する湖北圏域地域医

療構想調整会議（以下、「湖北圏域調整会議」といいます。）での合意の経緯及び医師の働き方改革についての各大学の対応等の客観的な要因を十分踏まえたものと考えています。

第2 病院再編と経営の一体性

1 ここにいう病院再編は、令和元年8月に、湖北圏域調整会議で、湖北の医療の中心を担う4病院長（長浜病院長、長浜赤十字病院長、湖北病院長、セフィロト病院長）、湖北医師会長、湖北歯科医師会長、湖北薬剤師会長、看護、介護、保険組合関係者そして長浜市、米原市等の関係者により合意された「病院機能の再編案」（いわゆる ABCD 病院案）が基本となります。湖北の医療関係者が合意されたものですから、納得が得られた実現可能性のあるものといえます。そして、こうした再編案が求められる理由は、人口減少や少子高齢化が進む中で医療需要の変化、令和6年4月から実施される医師の働き方改革への対応などです。

こうした病院機能の再編は、従前の機能を整理・統合していくものであり、新病院群では、これら現状の3病院の優れた力を統合する必要があります。私たちの市民生活の質を落とさないために、その性質上3病院の優れた機能を全て引き継ぐことが大切です。具体的には、長浜病院の地域がん診療連携拠点病院機能、長浜赤十字病院の三次救急医療、原子力災害を含む災害医療、周産期医療、小児医療、精神科医療の政策医療等の機能、湖北病院のへき地医療拠点病院機能を統合した3病院ですべて実施していきます。

このように、3病院の病院再編は規模の大きなものであり、医療関係機関すべてに協力を求め、その力を集めていく必要があります。具体的には、3病院のほか、長浜市（財政力及び政策の立案実施検証能力）、日本赤十字社（経営力並びに経営、人事及び研修の全国展開力）、湖北医師会、そして医師を長浜市に配置協力いただいている京都大学医学部、滋賀医科大学、さらには医療計画を

策定する県、全国の医療機関を統括する国の最大限の理解とバックアップが必要で、長浜市の事情のみで方針を決めることもできません。

2 病院再編のためには3病院の経営を一体化させることが必要不可欠ですが、その理由は主に次の3点です。

1点目は、病院再編が病院の収益構造や経営に直結するため、経営の一体化を図らないと、病院再編そのものできないことです。これは、過去数年間、診療科の再編、病院再編の議論が経営の問題が解決していなかったこともあって進まなかったことや、医師の働き方改革のための暫定的な診療科再編の合意さえ経営の問題が解決していないためにできなかったことから明らかです。

2点目は、いわゆる回復期・慢性期医療を担うB病院、過疎地・へき地医療を担うC病院は、収入である患者一人当たりの診療単価が低く、赤字経営が見込まれるため、単独で経営していくことは厳しいと考えられることです。一方でA病院は高度急性期・急性期医療を担うため、単独で黒字経営が見込まれます。病院間の患者の紹介、逆紹介等を通じてB病院、C病院の各収益構造を改善し、人口減社会の中であっても3病院の経営を一体化させることにより、持続的な病院経営が可能となります。

3点目は、病院の機能にとって極めて重要な医師及び病院職員の人事配置及び研修を統一的に行うことで、症例数が豊富で、急性期、回復期、慢性期、在宅医療といった多種多様な症例を経験することができる機能的かつ魅力的な新たな病院群となることです。そのことにより、各地から医療スタッフが長浜市に集い、長浜市の医療のさらなる発展につながります。

そして、3病院一体の体制であると病床数が1,000近くとなり、滋賀県一の大きな病院群となります。さらに、診療科が集約され、多種多様な診療科が存在し、医師の集約により専門的で高度な診療が可能となることにより、医師、特に研修医にとって魅力的な病院となり、医師を磁石のように引き付ける『マグネット病院群』を創ることができます。もちろん、看護師・理学療法士など

コメディカルの方々にも魅力的な病院となることができます。そうすると長浜市民はもちろんのこと、米原市、彦根市、高島市、岐阜県西部地方、福井嶺南地方といった周辺市町の住民の方々にも多数利用いただける、将来に希望の持てる病院になると期待されます。

そして、『マグネット病院群』の実現と従前長浜市が取り組んできた健康都市宣言及びその充実策等と合わせて、長浜市が『県北の健康医療都市』を目指す大きな目標を持つことができます。これは決して夢物語ではなく、周囲の市町に比べて、明治以降医療資源が豊富で、健康づくりも推し進めてきた長浜市にとっては実現可能なまちづくりであり、人口減少の地域間競争の中では長浜市のブランド価値を高める重要なまちづくりの方針と考えます。したがって、長浜市の病院再編のキーワードは『マグネット病院群』と『県北の健康医療都市』であり、これらを目指すことで、今回の病院再編が長浜市及び長浜市民に希望の持てる将来を約束するものと確信しております。

第3 経営一体化の形態について

- 1 長浜市で設置した経営形態検討委員会では、経営形態については共通見解を持った議論の集約には至りませんでした。同委員会では経営形態を決定する上で留意すべき事項を7点（①医師の働き方改革への対応、②医師や医療従事者が集まる病院、③政策医療の維持、④救急医療の維持、⑤B病院の安定的な医師確保、⑥病院経営の継続性、⑦現実直視の必要性）明示しています。市でも、6月定例会月議会やタウンミーティングにおいて病院再編に欠かせないこととして、現在の病院の機能を維持した上で、①医師の確保、②診療科の再編と病院経営の一体性、③持続的経営、④働く人たちの利益の保護の4点を要件として挙げており、多くは経営形態検討委員会の留意点と重なります。そこで、上記の留意点及び要件を踏まえて、経営形態検討委員会で経営形態の選択肢とされた①3病院地方独立行政法人案、②指定管理者制度案、③2病院先行・地

方独立行政法人案の採否を判断していくことになります。ここで、選択肢である①3病院地方独立行政法人案は、長浜市又は長浜市病院事業が長浜赤十字病院を買い取り（その結果、日本赤十字社は撤退となります。）、3病院の経営を全て最終的に長浜市のみで責任を負う形態、②指定管理者制度案は、市立2病院が長浜市の公の施設としてあり続け、長浜赤十字病院が市立2病院の運営を行うことで3病院の経営を長浜市と日本赤十字社が共同で担う形態です。③2病院先行・地方独立行政法人案は、市立2病院だけを先行して地方独立行政法人化し、長浜赤十字病院はそのままにするという最終的な経営形態の決定を先送りするものです。③は、今後の見通しが不明瞭であり3病院の経営についての責任の所在がはっきりしないことや、医師の確保や財政上の課題等が残るため、①と②の選択となります。

なお、経営形態検討委員会は、共通見解を持った議論の集約には至らなかった理由として「A病院の所在地や救急の受入態勢、精神医療を担う病院など、医療提供体制の再編に係る前提条件が定まっていない。」としていますが、A病院の所在地については、湖北圏域調整会議におけるA病院の機能の内容並びに土地建物の面積及び今後の拡張可能性も踏まえ、大戌亥町（長浜病院所在地）とするのが相当であること、救急（三次救急）の受入態勢及び精神医療を担う病院は、現状では長浜赤十字病院であり、市立2病院はそうした機能を担っていないことなど前提条件にかかる事実の想定をすることが十分可能であると考えられます。

そして、経営形態検討委員会が整理した経営形態ごとの「概要、メリット、課題」等のほか、市が行ってきた各種の協議及び意見交換会並びに今月22日の市議会での決議及びそれに至る議論の内容も十二分に考慮した上で、以下主に6つの理由で、②の指定管理者制度案を目指して、日本赤十字社と具体的交渉を始めるのが相当であると判断します。

(1) 3病院の経営と医療の最終的な責任は、長浜市と日本赤十字社が共同して

担うのが適切であること

長浜市の人口は令和5年4月現在で約11万4,000人であり、人口減少と少子高齢化は滋賀県の中で最も進んでいる市町の一つです。予算規模は、令和5年度で530億円程度です。今後、市の財政規模や一般財源等は必然的に小さくならざるを得ないところがありますから、現在2つも市立病院を有している長浜市が、さらに市立病院を1つ増やして、その経営の最終的な責任（ひいては3病院の医療の最終的な責任）を全部負う3病院地方独立行政法人方式は、現在及び将来の長浜市の規模や体力等からして大変難しいといわざるを得ません。

他方、日本赤十字社は、公的病院グループで日本最大の規模を誇り、令和4年4月1日現在、全国で91病院、総病床数3万5,039床、その他の医療施設として健康管理センター2か所、診療所3か所、介護老人保健施設5か所、介護医療院5か所、医療施設職員数5万9,356人を抱えています。また、全国で小規模病院（200床未満）も多数運営し、回復期・慢性期病院の運営として、県内では大津赤十字志賀病院（病床数150床）を有しています。医療教育の機関もいくつも有しています。また、政策医療の指定機関として多くの施設が認定されています。事業規模としては、令和3年度決算で各会計の合計が歳入1兆5,926億円、歳出1兆4,534億円で、長浜市の約30倍の大きさとなります。さらに、社長、副社長（2人）、滋賀県支部長は、それぞれ元慶應義塾長（大学長）、元厚生労働省事務次官、日本経済団体連合会会長、滋賀県知事であることから、日本赤十字社は、国、県、経済界、大学とも関係の深い法人です。

このように、日本赤十字社は全国展開をする規模の大きな団体であり、国・県・経済界・大学とも深い関係を有している、いわば公的な大企業ともいえるべきものであり、その医療及び経営面での規模や体力等は、長浜市と比較にはならないことは認めざるを得ません。そして、日本赤十字社が経営する長浜赤十字病院は、医療や雇用面で地域への貢献度が非常に高く、長浜市内には9つの

赤十字奉仕団、合計団員 1,600 名以上が在籍しており、地域との関わりが非常に大きい団体です。

日本赤十字社が撤退するのではなく、長浜市と共に 3 病院の経営と医療について協働して進める指定管理者制度が、長浜市及び長浜市民にとって最も望ましいと考えます。

(2) 市立 2 病院の病院機能を充実させるために、日本赤十字社と協力すべきこと

長浜病院は、明治 22 (1889) 年に設立された町立長浜病院を前身とし、2 度の移転を経て現在の位置に立地しましたが、長年市民に高度な医療を提供し、公立病院として市民の安全安心に大きく貢献しています。

次に、湖北病院は、大正 4 (1915) 年に伊香病院として設立されて以来、旧伊香郡地域を中心とした本市北部地域の地域医療を一手に担っています。

いずれも私たち長浜市民が、長く頼りにし、かつ誇りにもしてきた両病院ですが、医療機関としてはいずれも厳しい状況にあります。特に、長浜病院は、現建物新築以降、建物及び医療機器等について多大な投資をしておりますが、急速な時代の変化（人口減少、少子高齢化、医療ニーズの変化）により、許可病床数のうちの病床利用率が 56.5%（令和 3 年度）など、投資してきた建物や設備を活用しきれていない状況になっています。長浜病院の持つ医療機能を十二分に発揮させることは極めて重要なことであり、これら建物設備等を活用して、多くの診療科を備える実質的な総合病院とするため、既に政策医療等の多くを担っている長浜赤十字病院の協力が不可欠と考えられます。

(3) 現在の医療機能の水準を切れ目なく維持すること

公的な病院であれば担当していることの多い救急医療（三次）、災害医療、周産期医療、小児医療という政策医療のほか、近年特に重要となっている精神科医療は、現在、長浜赤十字病院のみが担っています。これらを経営統合の前後を通じて、法的かつ現実的に、切れ目なく医療水準を維持することが市民生活

上不可欠です。

仮に、これらの点にわずかでも支障が生じると、日常的な救命救急医療や、最近頻発する災害への対応、さらには出産・子育て等に直ちに重大な影響が生じます。特に、これら政策医療等は、公共性は高いですが、前述のように不採算部門といわれますので、これらを長年、長浜赤十字病院が担い、かつ滋賀県保健医療計画を策定する県がそれを認めてきた歴史を軽視することはできないと思われまます。また、この点は、長浜市だけでなく、米原市を含めた湖北医療圏域や彦根市等の湖東医療圏域の医療水準を維持するためにも欠かせない視点です。

したがって、現在の医療機能の水準を切れ目なく維持するためには、3病院地方独立行政法人方式よりも、指定管理者制度方式のほうが望ましいこととなります。

(4) 経営統合のために過大な負担を発生させるべきではないこと

経営統合のために、どのような経営体制をとったとしても、公立病院としては変わりがないため、一般会計からの一定の費用負担は同じように発生します。しかし、必ず生じる一定の費用以上に多額の負担が生じると、新しい経営体制の出発に大きな足かせになり得、またそれを支える長浜市の財政負担となります。経営形態検討委員会の報告書は、市立2病院について「不断の経営改善」を必要と言及していますが、それにもかかわらず、出発当初から大きな足かせを科すことは避けるべきです。そうしなければ、経営改善のために、働く人たちの立場も悪くする可能性があります。

指定管理者制度方式の場合は、上記の多額の費用は生じませんが、3病院地方独立行政法人方式の場合には、長浜赤十字病院の買取費用として多額の費用が生じます。なお、令和3年度決算では、長浜赤十字病院の固定資産は100億円を超え、うち有形固定資産は72億円程度が計上されています。資産譲受の場合には、時価純資産にて算定するなどの対応が必要ですので、上記の額が買

取費用そのものになるわけではありませんが、いずれにしても多くの固定資産を有する長浜赤十字病院の買取額は、性質上売り手が有利になり得る交渉になることなどを考慮すると、高額になる可能性があります。

この費用を長浜市の負担とすると、長浜市の財政に大きな影響を与え、長浜市の基金を大幅に減少させる可能性があります。地方独立行政法人の負担とすると、新しい経営体制の負担となり得、また返済のため長浜市からの毎年の繰入金も自然と大きくなり、結果として、長浜市の基金が毎年減少していく可能性があり、財政負担が大きくなります。したがって、長浜市の財政負担を考えると、経営統合のために過大な負担を発生させない指定管理者制度方式のほうが見込まれることとなります。

なお、長浜市は、今後、広域行政事務センターの新ごみ処理施設費用負担分410億円、教育施設の長寿命化工事費用が10年間で220億円前後、湖北病院改築費用117億円を費やす見込みとなっています。これらのインフラ整備により、財政計画では、現在350億円程度有する基金が10年で半減し170億円程度になる見込みです。また、現在の財政計画に含まれていない上水道施設の更新費用は、50年間でおよそ900億円から1,400億円¹の応分の負担、また、同じく下水道の公共への接続費用を必要とします。さらに、北部振興、南長浜地域のまちづくり、教育改革、こども若者対策などの分野にも費用が必要です。医療は市民の命と健康を守る大切な分野ですが、人口減で税収が減る見込みであること、**財政力指数は0.53、滋賀県で下から2番目に自主財源の力が弱い市**である中、病院経営は独立採算制の原則を維持していくべきであると考えます。そして、独立採算制の原則の下では、過大な負担は当然避けるべきこととなります。

¹ 「滋賀県水道広域化推進プラン」（令和4年12月滋賀県作成）によると、令和元年～50年度の県内水道施設更新需要総額は1兆1,385億円。県全体に占める長浜市の管路延長の割合11.81%（長浜市1,226,928m、県全体10,385,243m）。現在給水人口（出展：令和2年度「滋賀県の水道」滋賀県健康医療福祉部生活衛生課）において長浜市が滋賀県に占める割合8.15%（長浜市115,117人、県全体1,411,888人）

(5) 現状の医業収支の赤字を減らし、30年後、50年後にも持続可能な経営を可能とすること

事業体としての将来の持続可能性を判断するためには、従前の経営実績を踏まえて、その経営能力をまず把握するのが一般的です。そこで3病院の経営状況の比較をいたしますと、直近の令和3年度における医業収益は、長浜病院が119億円、長浜赤十字病院が125億円に対し、湖北病院は19億円弱となっております。これは、湖北病院の病床数が140床と、長浜病院471床（許可数は565床、休止が94床です。）、長浜赤十字病院492床と比べ規模が小さいため、このような数字となります。

例えば、収支に当たる医業利益について、3病院を平成29年度から令和3年度までの5年間で比較しますと、長浜病院が年平均約12億1,000万円、長浜赤十字病院が年平均約8,000万円、湖北病院が年平均約5億9,000万円のいずれも赤字の状態でしたが、収益に占める損失の割合が最も低いのは長浜赤十字病院です。なお、長浜病院、湖北病院はいずれも5年間すべて赤字の状態でしたが、長浜赤十字病院は、2年間黒字、3年間赤字の状態でした。市からの繰出金や県市からの補助金を含めた経常利益や当期純利益では、こうした黒字、赤字の傾向は、より顕著になり、それらの額の差はより大きくなる年があります（別添の「3病院の損益計算書及び貸借対照表の状況」を参照して下さい。）。

経営形態検討委員会でも示された資料に基づき、5年間の医業収支比率を平均すると、市立長浜病院は90.8%、長浜赤十字病院は99.3%となり、8.5%の差がでており、長浜赤十字病院の効率性が数値化されています。このことを経営統合後の医業収益規模で推計すると、平成29年度からの5年間で平均した医業収益額を2病院単純に合算すると仮定し、先ほどの医業収支比率で経営したとすると単純合算した医業収益額238億3,000万円に対し、90.8%の収支比率ですと24億1,000万円程度の損失となります。99.8%の収支比率で計算すると1億7,000万円程度の損失となり、22億円余りの収益差が生じることが仮定で

きます。

上記の数字から、指定管理者制度方式、3病院地方独立行政法人方式になった場合の3病院の損益を推測すると（経営改善という将来の変数はどちらにも適用され、かつ確実性に議論があり得るので、まず従前の経営実態・能力で推測するのが相当と考えられます。）、日本赤十字社による経営方式を取り入れた指定管理者制度方式では、現在の市立2病院の医業収益の赤字分が縮小する方向になると推測されるのに対し、地方独立行政法人方式では、市立病院が3つとなり、現在の長浜赤十字病院の経営を長浜市の病院事業体が経営することを想定すると、少なくとも長浜赤十字病院が行っていた赤字がさらに拡大する方向になると推測されます。赤字が拡大する方向なら、前述の市の負担の増加、基金の減少等を踏まえると、将来的に住民負担を増やす方向につながる可能性を否定することができません。しかし、私たちの世代で将来につけを回すような可能性をつくりだすことは絶対に避けるべきだと考えます。

（6）地方独立行政法人は法的に設立要件を満たさないおそれがあること

公共的な事業は、その性質上民業を圧迫すべきものではなく、また、地方独立行政法人は「住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業」のうち、もともと「民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として、この法律の定めるところにより地方公共団体が設置する法人をいう」（地方独立行政法人法2条1項）からすると、民間の主体が実施をする意思と能力がある場合には、地方独立行政法人はもともと設立することができないと解するのが法律の本来の趣旨です。

長浜赤十字病院は、長浜の地で、民間の全国組織の一部として長年病院事業を現実に実施してきており、他の地では回復期・慢性期医療を行っている実績もあり、長浜の地でそれを行う能力は有すると思われれます。そして、今後も病院事業を、回復期・慢性期を含めて長浜で行う意思も示しています（日本赤十

字社は、検討委員会に対し、湖北病院を含めた3病院の一体的運営を提案しています。第1回検討委員会資料3-2)。そうすると、長浜の地で病院事業が民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがある場合に該当するとはいえません。

したがって、長浜の地で、病院事業の地方独立行政法人を設立することは法律の趣旨に必ずしも適合しないと考えられます。

- 2 上記のような理由があるため、これまで、それぞれ独自に歴史を刻んできた3病院の運営を一体化し、指定管理者制度という方針を示さざるを得ません。

これらの3病院が培い、そして連綿と提供し続けてきた地域医療サービスは、今後、長浜市が目指していくべき『県北の健康医療都市』構想には、不可欠であります。3病院の全ての人材、ノウハウ、経営資源を全て引き継いだうえで、持続可能な病院運営を実現するためには、現時点では、指定管理者制度を志向せざるを得ません。

人口減や医師の働き方改革等の要因がある中で、日本赤十字社の規模、担当医療の継続や財政面、法律の趣旨等といった客観的な要因で方向性を見出さざるを得ないと思います。

第4 病院再編及び指定管理者制度方式に対する様々な不安の払拭及び職員や市民の皆さんが安心できる再編

- 1 以上のとおり、指定管理者制度の導入を目指しますが、3病院職員との意見交換会や市民とのタウンミーティング、さらには令和5年8月特別議会で「今は指定管理者制度以外を検討すること」と決議された内容には十分配慮すべきと考えます。

こうした意見等には、当然3病院地方独立行政法人案、直営継続案又はそれに類する地域医療連携推進法人案がありました。いずれも、経営形態検討委員会では目立った支持はなく、上記第3の各点を含めると、その採用自体は極め

で難しいところです。しかし、市議会の上記決議がありましたので、短期間とはいえ、決議後、指定管理者制度以外の検討も再度十分行いましたが、上記第3の理由を覆す理由を見つけるのは難しく、改めて、客観的な要因で指定管理者制度方式を選択せざるを得ないと考えています。

2 ところで、上記1のとおり、地方独立行政法人案、直営継続案等の提案が示される趣旨としては、病院再編や指定管理者制度案に対する様々な不安が存在していることが背景にあります。その不安の代表的なものは、民間団体の一つである日本赤十字社を指定管理者とすることになれば、①市立2病院に市の関与がなくなってしまうのではないか、②湖北病院はへき地病院として不採算病院のため、将来廃止になってしまうのではないか、③日本赤十字社は民間団体のため、交渉で強引なことを主張し、市の利益が害されるのではないか、④日本赤十字社の職員になることで、市立病院職員の現在の労働条件が切り下げられるのではないか、⑤市立病院職員は長浜赤十字病院に吸収された印象を持ち、士気に影響するのではないか、などです。こうした不安を払拭し、職員や市民の皆さんに安心していただく「安心のできる病院再編」にすることが、将来にわたって大きな影響のある病院再編を円滑に推し進めるために必要不可欠と考えます。そのために、指定管理者制度の中やその周囲に、皆さんの不安を解消できる十分な制度設計をしていきたいと考えます。

3 上記2の不安に対して、合意ではなくあくまで制度設計の具体的例示ではありますが、①長浜市と日本赤十字社は、A B C病院の公共医療政策の展開及び経営・財政方針の確立などのために、常設の協議体を設置することや、長浜市に、新たな部署である（仮称）「医務局」を設置し、上記協議会や長浜市の公共医療政策の立案等に当たらせること、②長浜市と日本赤十字社間で将来合意する予定であり、合意すれば遵守の法的義務の生じる各種協定書や指定書には、湖北病院のへき地医療の継続を明確に記載するだけでなく、湖北病院は、病院再編の一環として建物を改築すること、③指定管理の期間はできるだけ長期間

とし、補助金や指定管理料等の負担やその合理的な計算方式を協定書や指定書等に書き込むこと、④長浜病院、湖北病院の正規職員は、希望する者が全て日本赤十字社に移籍できるものとし、移籍時に、市立病院勤務時との給料の差額がある場合は、その差額相当分を一定年数支給するなど労働条件の整備に努めること、⑤病院再編は吸収合併ではなく、新病院群の創設であることを人事的に表すような制度設計を行うことなどが考えられます。

第5 病院再編案及び日本赤十字社と具体的交渉案

以上、第1から第4を踏まえて、長浜市としての病院再編案及び日本赤十字社との具体的交渉案（長浜市から日本赤十字社に提案していく内容）は以下のとおりです。

- 1 病院再編及び将来のマグネット病院群化のために、市立2病院を保有・経営する長浜市と、長浜赤十字病院を保有・経営する日本赤十字社は全面的に協力する。
- 2 病院再編のための病院機能については、A病院機能を大戌亥町（長浜病院）、B病院を宮前町（長浜赤十字病院）、C病院を木之本町黒田（湖北病院）にそれぞれ将来的に機能を集約する方向で、湖北圏域調整会議にお諮りする。なお、いずれの病院も存続を前提とする。
- 3 A B C病院は、同一の経営母体による経営とし、A B C病院のいずれも、持続的な経営を可能とするため、経営改善と経営努力が必要であり、その能力を有する公的病院の経営力を導入する。
- 4 A C病院は長浜市の施設を利用し、日本赤十字社の指定管理により運営する方向を目指す。
B病院は、日本赤十字社の施設を利用し、日本赤十字社の直営により運営する方向を目指していただく。
- 5 長浜市と日本赤十字社は、A B C病院の公共医療政策の展開及び経営・財政

方針の確立などのための常設の協議体を設置する。

- 6 長浜市には、新たな部署である（仮称）「医務局」を設置し、医療スタッフと事務スタッフを配置する。新たな部署では、長浜市の公共医療政策の立案等に当たるほか、上記の協議体にも対応する。
- 7 派遣大学の了解を前提として、A B C病院の院長は、引き続き現職の就任をお願いし、新しい病院群の経営に従事していただく。
- 8 市立2病院で働く人たちの労働環境整備は、以下の点について進める。
 - （1）市立2病院の各職員（正規職員）は、指定管理開始時に、希望者は全員がA病院、B病院、C病院のいずれかで勤務できるものとする。
 - （2）市立2病院の各職員（正規職員）が、指定管理開始後に、日本赤十字社の俸給表（国家公務員に準拠している。）によって給料を支給される場合に、市立病院勤務時との給料の差額があるときは、支給開始年度も考慮しながら、その差額を一定年数支給できるよう努める。また、退職金の扱いについても、移籍による不利益が、できる限り生じないように考慮する。
 - （3）A病院、B病院、C病院の各職員（正規職員）は、本人の希望を聞き取りしたうえで、指定管理開始時、3病院の職員が配属上公平に扱われるものとする。
- 9 病院再編の準備のために、病院間で協議を行うべく、令和5年10月から協議を開始する。
- 10 日本赤十字社とは、指定管理者制度による運営委託の実施にむけて、以上の内容（1～9）の実現に向けて交渉するほか、以下の点もその実現を図るべく交渉する。
 - （1）指定管理期間は、30年から50年といった、できるだけ長期間とする。
 - （2）3病院の合計の医業利益のマイナスは、指定管理開始後、一定年限、例えば10年や15年を目標にして、最終的にはゼロにしていくことを目標とする。
 - （3）長浜市と日本赤十字社との間で締結する指定管理者制度についての基本協

定、各種協約に、へき地医療の継続をはじめとした公的医療政策の継続を書き込む。

(4) 指定管理者制度に関する市の財政負担については、長浜市の先行事例である横浜市立みなと赤十字病院の指定管理者制度に関する協定等を参考とし、国の地方財政措置及び地域医療構想実現のための補助制度を最大限活用する。

11 指定管理者制度による運営の実施は、経営統合、診療科の再編等を伴うため、混乱を避けるべく、概ね3年から5年の時間をかけて行うこととする。

第6 議員の皆さん、職員の皆さん、そして市民の皆さんへ

1 今回の方針決定は、30年後、50年後の長浜、湖北の医療に関係するものです。私たちの世代だけでなく、子ども、孫の世代にも長浜の素晴らしい医療が提供できる体制が必要です。その実現のためには、長浜に関係している医療関係機関すべてが協力することが必要であり、医療水準の低下や財政の悪化などを招くものではありません。議員の皆さんとは、2元代表制の元で、真摯な議論を積み重ねたいと思います。方針表明したからには、従前に比べて具体的な事柄もより議論が可能となります。ただ、ことは市民の生命や健康に関わる事柄であり、基本的なところでは一体となって病院再編を進めていきたいと思います。ぜひともご理解ご協力をいただきたいと思います。

2 また、長浜で医療を担ってきた現状の3病院と、その医療従事者に対して、市民を代表して最大限の敬意を払いたいです。ありがとうございます。そして、3病院職員の皆さんには、新しい病院体制に移る準備をしていただくことで、ご負担をおかけしますが、故郷として、又は職場所在地として、ご縁の深い長浜市の医療を守るため、ご協力を心からお願いいたします。労働条件等の不安については、日本赤十字社との交渉で、できるだけ不安を解消できるよう最大限の努力をすることをお約束します。市民の健康や命を守ろうと今の

職業を選ばれた尊いお気持ちを今後とも大事にさせていただいて、長浜の地に新たにマグネット病院群を創ることに一緒に取り組んでいただきたいと心よりお願いいたします。

- 3 市民の皆さんには、私たちの命や健康を守ってくれている3病院の職員の皆さんの病院再編における労苦をご理解いただき、地域医療を守るため円滑な協議が実現するよう応援をしていただければと思います。

市としましては、市民の皆さんの不安解消のために最大限努め、長浜市財政に過度の影響を及ぼすことなく、また将来の長浜市民の負担を増やすことのない病院再編を実現したいと思います。ぜひとも今回の方針についてご理解を賜りますようよろしくお願いいたします。

以上

長浜市長 浅見 宣義

3 病院における基本的な概要

令和5年2月7日 第2回 病院再編にかかる長浜市立2病院経営形態検討委員会
資料3抜粋 (P15)

	市立長浜病院	長浜赤十字病院	長浜市立湖北病院
病床数 (2022年9月時点)	許可病床数 一般 461床 療養 104床 合計 565床 うち休止 94床	許可病床数 一般 430床 精神 70床 感染症 4床 合計 504床	許可病床数 一般 83床 療養 57床 合計 140床
	届出病床数 特定集中治療室管理料 3 8床 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 6床 急性期一般入院料 1 353床 回復期リハビリテーション病棟入院料 3 52床 療養病棟入院基本料 1 52床 合計 471床	届出病床数 救命救急入院料 3 20床 新生児特定集中治療室管理料 2 9床 急性期一般入院料 1 309床 地域包括ケア病棟入院料 2 46床 精神科救急入院料 1 40床 精神病棟入院基本料 30床 合計 492床	届出病床数 急性期一般 1 48床 地域包括ケア病棟入院料 1 35床 療養病棟入院基本料 1 57床 合計 140床
診療科目・部門	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、脳神経外科、外科、呼吸器外科、整形外科、形成外科、心臓血管外科、泌尿器科、皮膚科、小児科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、病理診断科 (23科)	内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、血液内科、呼吸器内科、内視鏡内科、肝臓内科、小児科、精神科、救急科、外科、乳腺外科、肛門外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、内視鏡外科、血管外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう・頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科口腔外科(32科)	内科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、小児科、眼科、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、婦人科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、精神科、循環器内科 (18科)
職員数	正職・臨時 820人 非常勤 194.1人 合計 1,014.1人 うち医師・歯科医師 106.6人 (R4.10.1時点)	正職 878人 非常勤・臨時 70.9人 合計 948.9人 うち医師・歯科医師 108.1人 (R4.9.1時点)	正職・臨時 185.6人 非常勤 55.8人 合計 241.4人 うち医師・歯科医師 17.0人 (R4.10.1時点)
医療計画等の位置づけ	地域医療支援病院 (紹介率69.9%,逆紹介率92.1% [R2年度]) 登録医療機関数 (同一二次医療圏内) : 121施設 重症救急患者病床数 : 8床 地域がん診療連携拠点病院 二次救急医療施設・原子力災害医療協力機関 透析実施医療機関・エイズ診療協力病院 肝疾患専門医療機関 滋賀県重症難病拠点病院・協力病院 臨床研修指定病院	地域医療支援病院 (紹介率66.3%,逆紹介率87.6% [R2年度]) 登録医療機関数 (同一二次医療圏内) : 144施設 重症救急患者病床数 : 20床 地域がん診療連携支援病院 二次救急医療施設・三次救急医療施設 地域災害拠点病院・原子力災害拠点病院【基幹】 地域周産期母子医療センター・透析実施医療機関 第二種感染症指定医療機関・エイズ診療協力病院 肝疾患専門医療機関・臓器提供施設指定病院 滋賀県重症難病拠点病院・協力病院 臨床研修指定病院	へき地医療拠点病院・救急告示病院 二次救急医療施設・地域包括医療・ケア認定施設 在宅療養支援病院・エイズ診療協力病院

令和5年7月13日「病院再編にかかる長浜市立2病院の経営形態に関する報告書」
抜粋 (P28～P31)

(4) 長浜市病院事業および長浜赤十字病院の経営状況

① 市立長浜病院の経営状況

市立長浜病院の医業収益は2019年度(令和元年度)にかけて増加傾向にあったが、2020年度(令和2年度)で減少、2021年度(令和3年度)で回復基調にある。また、医業費用については5か年を通じて増加傾向にあり、医業利益の赤字は2019年度(令和元年度)まで減少傾向にあったが、2020年度(令和2年度)で増加、2021年度(令和3年度)で減少している。2020年度(令和2年度)以降、医業外収益が増加傾向にあり、結果として純利益が増加し、2021年度(令和3年度)の当期純利益は1,477,937千円の黒字であった。貸借対照表においては、固定資産のうち、病棟の大規模改修竣工の影響により2019年度(令和元年度)から建物の額が増加している。

図表4-4. 市立長浜病院の損益計算書および貸借対照表の状況⁵

(単位: 千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医業収益	11,480,357	11,948,730	12,232,538	11,608,521	11,936,167
入院収益	7,667,619	8,047,043	7,992,889	7,461,520	7,555,842
外来収益	3,631,942	3,714,456	4,040,850	3,955,272	4,166,325
その他医業収益	180,796	187,231	198,799	191,729	213,999
医業費用	12,865,366	12,881,372	12,810,276	13,272,074	13,435,663
給与費	7,001,285	7,032,799	6,864,146	7,166,511	7,166,060
材料費	3,287,139	3,368,310	3,478,553	3,490,735	3,652,367
経費	1,509,374	1,529,676	1,513,727	1,659,067	1,603,399
減価償却費	1,027,568	799,563	910,623	918,358	983,870
資産減耗費	5,154	118,262	12,621	17,032	7,148
研究研修費	34,845	32,763	30,607	20,371	22,818
医業利益	△1,385,009	△932,642	△577,738	△1,663,553	△1,499,496
医業外収益	1,117,864	1,086,607	1,023,415	2,377,304	3,904,706
医業外費用	786,472	872,982	828,322	1,058,261	927,273
経常利益	△1,053,616	△719,017	△382,645	△344,510	1,477,937
特別利益	0	0	0	115,073	0
特別損失	0	0	0	115,073	0
当期純利益	△1,053,616	△719,017	△382,645	△344,510	1,477,937

(単位: 千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
流動資産	6,188,736	6,998,206	5,911,727	6,519,799	6,565,515
現金預金	2,076,112	3,480,897	2,741,797	2,991,539	2,947,979
未収金	2,180,672	2,376,819	2,230,330	2,785,512	2,887,164
棚卸資産	32,592	40,630	39,739	42,888	30,372
その他	1,899,360	1,099,860	899,860	699,860	700,000
固定資産	12,983,756	13,471,665	14,060,604	14,826,081	14,633,223
有形固定資産	12,660,434	13,192,553	13,732,416	14,547,608	14,394,407
建物	7,819,381	7,440,841	8,313,250	9,235,351	9,462,105
構築物	297,962	284,063	270,292	256,521	242,750
器械及び備品	1,552,291	2,477,966	2,169,001	2,111,861	1,717,346
車両	6,085	4,848	4,366	7,472	7,957
その他	9,209	9,329	0	0	0
土地	2,975,507	2,975,507	2,975,507	2,936,402	2,964,250
無形固定資産	0	0	0	0	0
投資その他の資産	323,321	279,111	328,188	278,474	238,816
総資産	19,172,492	20,469,871	19,972,331	21,345,881	21,198,738
流動負債	2,592,467	3,914,434	3,324,073	4,249,347	2,583,710
短期借入金	994,505	1,309,123	1,272,670	1,354,643	1,352,220
買掛金・未払金・未払費用	1,143,835	2,095,620	1,543,862	2,388,375	727,314
賞与引当金	402,251	458,664	450,785	445,999	445,440
その他	51,876	51,027	56,755	60,331	58,736
固定負債	11,541,453	11,849,119	11,917,637	12,141,600	11,610,389
長期借入金	8,896,276	9,109,953	9,359,683	9,641,640	9,116,020
退職給付引当金	2,474,237	2,587,576	2,432,610	2,382,716	2,377,124
その他	170,941	151,591	125,345	117,245	117,245
繰延収益	576,818	533,244	497,083	564,161	562,245
長期前受金	576,818	533,244	497,083	564,161	562,245
総負債	14,710,739	16,296,797	15,738,793	16,955,109	14,756,343
純資産	4,461,753	4,173,073	4,233,538	4,390,772	6,442,395

出典: 病院提供資料より作成 (第4回検討委員会 資料1 [第3回専門小委員会資料 資料2] 「長浜市病院事業の経営実績について」 P.15・19 使用資料)

⁵ 端数処理の影響により各項目の合計と記載の合計値が一致しない場合がある。

② 長浜市立湖北病院の経営状況

長浜市立湖北病院の医業収益は5か年を通じて減少傾向にある。また、医業収益の減少に合わせて医業費用を減少させていないため、医業利益の赤字は増加傾向にある。ただし、医業外収益の増加により純利益は増加傾向にあり、2021年度（令和3年度）の当期純利益は630,194千円の黒字であった。

図表 4-5. 長浜市立湖北病院の損益計算書および貸借対照表の状況⁶

(単位：千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医業収益	2,127,658	2,119,266	2,226,115	2,013,096	1,889,188
入院収益	1,235,018	1,192,470	1,299,133	1,108,168	974,187
外来収益	810,844	810,135	821,249	810,182	835,911
その他医業収益	81,796	116,661	105,733	94,746	79,090
医業費用	2,614,929	2,703,813	2,677,618	2,671,392	2,656,178
給与費	1,575,976	1,631,445	1,678,504	1,688,742	1,677,872
材料費	349,044	361,919	360,733	346,419	325,184
経費	438,139	475,372	433,931	440,234	447,976
減価償却費	235,378	222,614	195,531	182,953	199,391
資産減耗費	10,219	6,475	2,589	8,974	1,446
研究研修費	6,173	5,987	6,331	4,070	4,309
医業利益	△487,270	△584,547	△451,503	△658,296	△766,990
医業外収益	509,607	525,212	568,328	835,209	1,635,423
医業外費用	150,345	165,372	201,749	235,522	238,239
経常利益	△128,009	△224,707	△84,924	△58,609	630,194
特別利益	0	22,242	797	76,321	2,932
特別損失	0	22,242	797	76,321	2,932
当期純利益	△128,009	△224,707	△84,924	△58,609	630,194

(単位：千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
流動資産	553,770	655,432	511,937	681,472	1,128,865
現金預金	165,432	279,641	120,744	167,720	481,943
未収金	373,308	357,427	375,615	496,987	629,951
棚卸資産	15,031	18,364	15,578	16,765	16,971
その他	0	0	0	0	0
固定資産	2,806,804	2,654,543	2,499,635	2,455,197	2,294,411
有形固定資産	2,719,671	2,567,407	2,419,691	2,395,006	2,250,295
建物	1,783,472	1,691,803	1,590,419	1,486,964	1,383,509
構築物	126,054	121,411	117,398	114,127	110,856
器械及び備品	403,871	352,611	310,567	394,164	355,599
車両	5,177	5,214	4,940	3,384	3,963
その他	4,730	0	0	0	0
土地	396,367	396,367	396,367	396,367	396,367
無形固定資産	1,852	1,852	1,852	1,852	1,852
投資その他の資産	85,281	85,284	78,092	58,340	42,265
総資産	3,360,574	3,309,975	3,011,572	3,136,669	3,423,276
流動負債	415,997	695,954	595,203	717,891	471,618
短期借入金	128,850	124,709	247,165	389,951	127,988
買掛金・未払金・未払費用	180,242	256,843	225,019	203,967	224,831
賞与引当金	94,879	102,198	110,226	111,358	107,225
その他	12,026	212,203	12,793	12,616	11,575
固定負債	1,960,522	1,865,614	1,750,005	1,730,125	1,601,820
長期借入金	1,203,135	1,154,426	1,048,260	1,002,809	896,521
退職給付引当金	752,638	711,188	701,745	727,316	705,298
その他	4,750	0	0	0	0
繰延収益	562,119	516,386	480,042	518,368	511,781
長期前受金	562,119	516,386	480,042	518,368	511,781
総負債	2,938,639	3,077,953	2,825,250	2,966,385	2,585,219
純資産	421,935	232,022	186,322	170,284	838,057

出典：病院提供資料より作成（第4回検討委員会 資料1〔第3回専門小委員会資料 資料2〕「長浜市病院事業の経営実績について」P.15・20 使用資料）

⁶ 端数処理の影響により各項目の合計と記載の合計値が一致しない場合がある。

③ 長浜赤十字病院の経営状況

長浜赤十字病院の医業収益は、2019年度（令和元年度）にかけて増加傾向にあったものの、2020年度（令和2年度）で減少し、2021年度（令和3年度）で回復基調にある。医業費用も医業収益と同様の推移であるが、医業事業利益は2018年度（平成30年度）以降赤字であったのち、2021年度（令和3年度）に黒字に転換した。医業外収益・費用および付帯事業収益・費用等を含むと2018年度（平成30年度）の赤字を除き純利益は増加傾向にあり、2021年度（令和3年度）の当期純利益は4,165,762千円の黒字であった。

図表 4-6. 長浜赤十字病院の損益計算書および貸借対照表の状況⁷

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医業収益	11,793,601	11,893,082	11,991,225	11,712,186	12,535,333
入院診療収益	8,372,070	8,389,907	8,463,813	8,255,423	8,710,716
室料差額収益	143,955	142,900	144,650	128,172	126,804
外来診療収益	3,030,991	3,133,129	3,148,633	3,122,149	3,399,740
保健予防活動収益	247,699	250,608	257,638	246,269	283,217
受託検査・施設利用収益	0	0	0	4,371	6,256
その他の医業収益	79,268	76,722	84,902	75,219	82,387
保険等査定減	△80,382	△100,185	△108,411	△119,417	△73,787
医業費用	11,704,728	12,002,479	12,204,036	11,912,282	12,516,121
材料費	2,530,383	2,643,347	2,755,517	2,727,395	2,968,074
給与費	6,783,330	6,900,293	6,873,750	6,629,927	6,768,804
委託費	773,157	815,084	845,936	892,564	955,177
設備関係費	1,162,480	1,108,896	1,310,097	1,261,884	1,393,498
研究研修費	35,556	31,778	32,600	22,400	25,234
経費	419,824	503,081	386,137	378,113	405,334
医療事業利益	88,873	△109,397	△212,811	△200,096	19,212
医業外収益	385,718	411,884	428,295	2,872,207	4,317,577
医業外費用	254,346	252,858	23,190	21,622	23,686
医療社会事業収益	6,963	6,031	6,046	5,282	5,779
医療奉仕費用	144,873	163,417	142,494	143,937	145,418
事業利益	82,335	△107,757	55,846	2,511,835	4,173,464
付帯事業収益	95,704	94,794	92,857	88,540	98,115
付帯事業費用	84,837	86,521	89,840	86,099	100,247
経常利益	93,202	△99,483	58,863	2,514,275	4,171,333
特別利益	4,303	20,324	423	4	677
特別損失	11,969	19,337	18,289	3,292	6,249
税引前当期純利益	85,537	△98,496	40,997	2,510,987	4,165,762
法人税等	0	0	79	0	0
当期純利益	85,537	△98,496	40,919	2,510,987	4,165,762

⁷ 端数処理の影響により各項目の合計と記載の合計値が一致しない場合がある。

(単位：千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
流動資産	4,158,881	4,193,887	3,777,813	6,071,733	8,865,092
現金預金	1,718,714	1,685,879	1,173,542	2,332,452	4,036,375
未収金	2,026,479	1,958,938	2,044,768	2,188,816	2,271,501
棚卸資産	178,907	285,927	356,879	1,249,906	2,303,644
その他	234,782	263,142	202,625	300,558	253,571
固定資産	9,428,746	10,251,319	10,263,094	10,224,524	10,238,814
有形固定資産	7,264,488	7,065,854	7,080,200	7,203,368	7,177,445
建物	6,082,512	5,944,274	6,120,680	6,267,652	5,932,335
構築物	187,822	174,887	159,821	197,490	178,869
器械及び備品	973,454	906,598	769,023	713,716	1,043,209
車両	6,785	26,303	17,801	12,513	11,914
その他	5,324	5,324	4,407	3,528	2,650
土地	8,591	8,468	8,468	8,468	8,468
無形固定資産	42,651	506,401	398,219	288,918	209,567
投資その他の資産	2,121,606	2,679,064	2,784,674	2,732,238	2,851,802
総資産	13,587,627	14,445,206	14,040,907	16,296,256	19,103,906
流動負債	2,552,075	2,568,720	2,519,781	2,523,314	2,743,531
短期借入金	345,489	450,889	467,556	467,556	456,444
買掛金・未払金・未払費用	1,770,460	1,672,049	1,655,663	1,662,907	1,839,068
賞与引当金	335,691	339,143	343,910	340,946	385,579
その他	100,436	106,639	52,653	51,905	62,439
固定負債	7,235,715	10,907,874	10,566,455	9,935,536	8,438,653
長期借入金	2,634,167	2,863,278	2,545,722	2,418,167	1,621,722
退職給付引当金	4,601,549	8,044,596	8,020,733	7,517,370	6,816,931
その他	0	0	0	0	0
繰延収益	3,099,514	2,971,907	2,917,047	3,288,796	3,207,350
長期前受金	3,099,514	2,971,907	2,917,047	3,288,796	3,207,350
総負債	12,887,304	16,448,501	16,003,283	15,747,646	14,389,534
純資産	700,323	△2,003,295	△1,962,377	548,611	4,714,372

出典：病院提供資料より作成（第4回検討委員会 資料1 [第3回専門小委員会資料 資料2]「長浜市病院事業の経営実績について」P.16-21 使用資料）

経営状況 市立長浜病院

① 収益的収支

長浜市病院事業会計決算書より

(単位:百万円、%)

区分	年度								
	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 入	1. 医 業 収 益 a	11,875	11,810	11,790	11,480	11,949	12,233	11,609	11,936
	(1) 料 金 収 入	11,660	11,610	11,607	11,300	11,762	12,034	11,417	11,722
	①う ち 入 院 収 益	8,065	8,021	8,016	7,668	8,047	7,993	7,462	7,556
	②う ち 外 来 収 益	3,595	3,589	3,591	3,632	3,715	4,041	3,955	4,166
	(2) そ の 他	215	200	183	180	187	199	192	214
	①う ち 室 料 差 額	102	91	77	70	74	74	74	68
	②う ち 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	965	874	778	1,118	1,087	1,023	2,377	3,905
	(1) 他 会 計 負 担 金	566	493	482	827	787	762	710	671
	(2) (国 県) 補 助 金	40	39	33	23	25	26	1,378	2,803
	(3) そ の 他	359	342	263	268	275	235	289	431
	経 常 収 益 (A)	12,840	12,684	12,568	12,598	13,036	13,256	13,986	15,841
13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 出	1. 医 業 費 用 b	12,212	12,599	12,696	12,865	12,882	12,810	13,273	13,435
	(1) 職 員 給 与 費 c	6,539	6,881	6,834	7,001	7,033	6,864	7,167	7,166
	(2) 材 料 費	3,337	3,369	3,318	3,287	3,368	3,478	3,491	3,652
	①う ち 薬 品 費	1,726	1,689	1,696	1,649	1,700	1,831	1,827	1,870
	②う ち 診 療 材 料 費	1,494	1,549	1,491	1,522	1,557	1,526	1,536	1,666
	(3) 経 費	1,427	1,510	1,530	1,510	1,530	1,514	1,659	1,603
	①う ち 光 熱 水 費	284	281	260	265	265	257	230	247
	②う ち 賃 借 料	299	341	345	334	317	310	319	267
	③う ち 委 託 料	653	655	689	691	673	719	817	815
	(4) 減 価 償 却 費	871	760	968	1,027	800	911	918	984
	(5) そ の 他	38	79	46	40	151	43	38	30
	2. 医 業 外 費 用	946	911	860	787	873	828	1,058	928
(1) 支 払 利 息	297	278	259	237	214	192	171	150	
(2) 雑 支 出 (消 費 税)	418	402	455	388	490	453	657	587	
(3) そ の 他	231	231	146	162	169	183	230	191	
経 常 費 用 (B)	13,158	13,510	13,556	13,652	13,755	13,638	14,331	14,363	
29 医 業 損 益 a-b	▲ 337	▲ 789	▲ 906	▲ 1,385	▲ 933	▲ 577	▲ 1,664	▲ 1,499	
30 経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 318	▲ 826	▲ 988	▲ 1,054	▲ 719	▲ 382	▲ 345	1,478	
31 32 33 特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	115	0	
	2. 特 別 損 失 (E)	2,234	137	80	0	0	115	0	
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 2,234	▲ 137	▲ 80	0	0	0	0	
34 純 損 益 (C)+(F)	▲ 2,552	▲ 963	▲ 1,068	▲ 1,054	▲ 719	▲ 382	▲ 345	1,478	
35 累 積 欠 損 金 (G)	2,491	3,454	4,522	5,576	6,295	6,677	7,022	5,544	
36 37 38 39 40 不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	9,679	8,327	6,895	6,189	6,998	5,912	6,520	6,565
	流 動 負 債 (イ)	2,818	2,717	2,763	2,592	3,914	3,324	4,249	2,583
	う ち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
41 差 引 不良債務(▲は不良債務なし) [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ) (オ)	▲ 6,861	▲ 5,610	▲ 4,132	▲ 3,597	▲ 3,084	▲ 2,588	▲ 2,271	▲ 3,982	
42 経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	97.6	93.9	92.7	92.3	94.8	97.2	97.6	110.3	
43 不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	-	
44 医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	97.2	93.7	92.9	89.2	92.8	95.5	87.5	88.8	
45 職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	55.1	58.3	58.0	61.0	58.9	56.1	61.7	60.0	
46 地 方 財 政 法 施 行 令 第 15 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	0	0	0	0	0	0	0	0	
47 資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	-	

経営状況 市立長浜病院

② 資本的収支

長浜市病院事業会計決算書より

(単位:百万円)

区分		年度							
		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
48 49 50 51 52 53 54	1. 企業債	586	2,314	164	277	1,523	1,522	1,637	827
	2. 他会計出資金	732	667	708	459	430	443	502	574
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. (国 県) 補助金	4	1	0	0	0	0	101	46
	7. その他	14	24	14	6	13	6	47	4
55	収入計 (a)	1,336	3,006	886	742	1,966	1,971	2,287	1,451
56	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
57	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
58	純計(a)-(b)+(c) (A)	1,336	3,006	886	742	1,966	1,971	2,287	1,451
59 60 61 62	1. 建設改良費	771	2,864	1,161	307	1,566	1,582	1,946	917
	2. 企業債償還金	1,194	1,116	1,223	1,295	995	1,309	1,273	1,355
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	39	29	22	18	14	9	7	3
63	支出計 (B)	2,004	4,009	2,406	1,620	2,575	2,900	3,226	2,275
64	差引不足額 (B)-(A) (C)	668	1,003	1,520	878	609	929	939	824
65 66 67 68	1. 損益勘定留保資金	668	1,003	1,520	878	609	929	939	824
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
69	計 (D)	668	1,003	1,520	878	609	929	939	824
70	補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0
71	当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0
72	実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0
73	企業債残高	10,769	11,968	10,909	9,891	10,419	10,632	10,996	10,468

③ 資金収支

(単位:百万円)

区分		年度							
		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
74	1. 業務活動によるキャッシュフロー	355	▲ 214	118	41	2	318	243	2,184
75	2. 投資活動によるキャッシュフロー	▲ 356	▲ 2,950	▲ 1,126	▲ 500	743	▲ 1,819	▲ 859	▲ 2,273
76	3. 財務活動によるキャッシュフロー	124	1,865	▲ 350	▲ 367	660	762	866	45
77	増 加 額	123	▲ 1,299	▲ 1,358	▲ 826	1,405	▲ 739	250	▲ 44
78	期 首 残 高	5,436	5,559	4,260	2,902	2,076	3,481	2,742	2,992
79	期 末 残 高	5,559	4,260	2,902	2,076	3,481	2,742	2,992	2,948

④ 一般会計からの繰入金

(単位:百万円)

区分		年度							
		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
80	収 益 的 収 支 (= 上 記 ① 収 益 的 収 支 9)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
		566	493	482	827	787	762	710	671
81	資 本 的 収 支 (= 上 記 ② 資 本 的 収 支 50)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
		732	667	708	459	430	443	502	574
82	合 計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
		1,298	1,160	1,190	1,286	1,217	1,205	1,212	1,245

※ ()内は基準外繰入金額の内数

経営状況 長浜市立湖北病院

① 収益的収支

長浜市病院事業会計決算書より

(単位:百万円、%)

区分		年度								
		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	1. 医 業 収 益 a	1,790	2,005	2,011	2,128	2,119	2,226	2,013	1,889	
	(1) 料 金 収 入	1,733	1,943	1,918	2,046	2,002	2,120	1,918	1,810	
	①う ち 入 院 収 益	1,025	1,181	1,140	1,235	1,192	1,299	1,108	974	
	②う ち 外 来 収 益	709	762	778	811	810	821	810	836	
	(2) そ の 他	57	62	93	82	117	106	95	79	
	①う ち 室 料 差 額	19	22	23	25	21	22	19	15	
	②う ち 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 医 業 外 収 益	542	552	494	509	525	569	835	1,635	
	(1) 他 会 計 負 担 金	367	361	350	357	382	435	536	566	
	(2) (国 県) 補 助 金	9	9	4	7	5	5	163	913	
	(3) そ の 他	166	182	140	145	138	129	136	156	
	経 常 収 益 (A)	2,332	2,557	2,505	2,637	2,644	2,795	2,848	3,524	
13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28	1. 医 業 費 用 b	2,324	2,410	2,542	2,615	2,704	2,678	2,671	2,656	
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,399	1,463	1,582	1,576	1,631	1,679	1,689	1,678	
	(2) 材 料 費	302	337	333	349	362	361	346	325	
	①う ち 薬 品 費	167	173	160	161	184	181	171	150	
	②う ち 診 療 材 料 費	117	142	150	163	154	152	151	155	
	(3) 経 費	394	396	411	438	475	434	440	448	
	①う ち 光 熱 水 費	70	72	71	77	74	66	64	66	
	②う ち 賃 借 料	28	31	35	40	43	40	40	38	
	③う ち 委 託 料	214	223	224	249	271	264	256	267	
	(4) 減 価 償 却 費	207	196	202	236	223	195	183	199	
	(5) そ の 他	22	18	14	16	13	9	13	6	
	2. 医 業 外 費 用	141	159	164	150	165	202	236	238	
(1) 支 払 利 息	33	31	29	27	26	24	22	20		
(2) 雑 支 出 (消 費 税)	54	60	75	60	68	71	91	79		
(3) そ の 他	54	68	60	63	71	107	123	139		
経 常 費 用 (B)	2,465	2,569	2,706	2,765	2,869	2,880	2,907	2,894		
29	医 業 損 益 a-b	▲ 534	▲ 405	▲ 531	▲ 487	▲ 585	▲ 452	▲ 658	▲ 767	
30	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 133	▲ 12	▲ 201	▲ 128	▲ 225	▲ 85	▲ 59	630	
31 32 33	1. 特 別 利 益 (D)	25	15	5	0	22	1	76	3	
	2. 特 別 損 失 (E)	632	54	14	0	22	1	76	3	
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 607	▲ 39	▲ 9	0	0	0	0	0	
34	純 損 益 (C)+(F)	▲ 740	▲ 51	▲ 210	▲ 128	▲ 225	▲ 85	▲ 59	630	
35	累 積 欠 損 金 (G)	470	521	731	859	1,084	1,169	1,228	597	
36 37 38 39 40	流 動 資 産 (ア)	924	881	672	554	655	512	681	1,129	
	流 動 負 債 (イ)	364	386	548	416	696	595	718	472	
	う ち 一 時 借 入 金	0	0	0	0	0	100	250	0	
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0	
41	差 引 不良債務(▲は不良債務なし) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)] (オ)	▲ 560	▲ 495	▲ 124	▲ 138	41	83	37	▲ 657	
42	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.6	99.5	92.6	95.4	92.2	97.1	98.0	121.8	
43	不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-	-	-	-	1.9	3.7	1.8	-	
44	医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	77.0	83.2	79.1	81.4	78.4	83.1	75.4	71.1	
45	職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$	78.2	73.0	78.7	74.1	77.0	75.4	83.9	88.8	
46	地 方 財 政 法 施 行 令 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	0	0	0	0	0	0	0	0	
47	資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	-	-	

経営状況 長浜市立湖北病院

② 資本的収支

長浜市病院事業会計決算書より

(単位:百万円)

年度 区分		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
		48	1. 企業債	11	59	125	29	76	41
49	2. 他会計出資金	145	41	37	80	35	39	43	38
50	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
51	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
52	5. 他会計補助金	0	0	0	0	1	0	0	0
53	6. (国県)補助金	15	1	1	0	0	0	80	38
54	7. その他	2	2	2	11	2	5	1	1
55	収入計 (a)	173	103	165	120	114	85	218	99
56	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
57	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
58	純計(a)-(b)+(c) (A)	173	103	165	120	114	85	218	99
59	1. 建設改良費	55	110	289	42	83	55	184	62
60	2. 企業債償還金	137	145	143	147	129	125	147	140
61	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
62	4. その他	5	7	14	21	11	11	6	7
63	支出計 (B)	197	262	446	210	223	191	337	209
64	差引不足額(B)-(A) (C)	24	159	281	90	109	106	119	110
65	1. 損益勘定留保資金	24	159	281	90	109	106	119	110
66	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0
67	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
68	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
69	計 (D)	24	159	281	90	109	106	119	110
70	補てん財源不足額(C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0
71	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0
72	実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0
73	企業債残高	1,554	1,468	1,450	1,332	1,279	1,195	1,143	1,025

③ 資金収支

(単位:百万円)

年度 区分		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
		74	1. 業務活動によるキャッシュフロー	63	64	▲ 107	115	175	▲ 102
75	2. 投資活動によるキャッシュフロー	▲ 27	▲ 101	▲ 107	▲ 225	▲ 39	▲ 108	▲ 102	▲ 25
76	3. 財務活動によるキャッシュフロー	5	▲ 59	24	▲ 9	▲ 22	51	134	▲ 327
77	増加額	41	▲ 96	▲ 190	▲ 119	114	▲ 159	47	314
78	期首残高	530	571	475	285	165	280	121	168
79	期末残高	571	475	285	165	280	121	168	482

④ 一般会計からの繰入金

(単位:百万円)

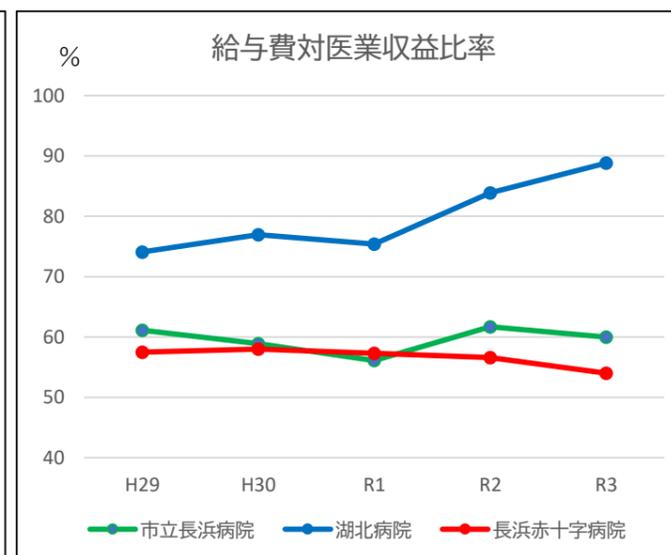
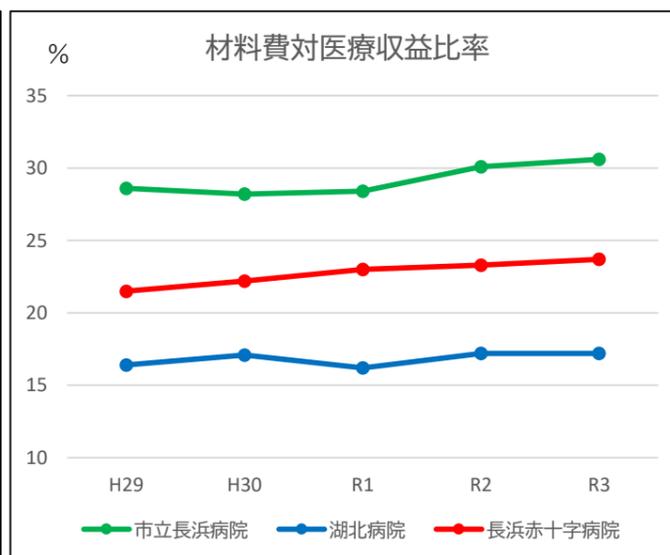
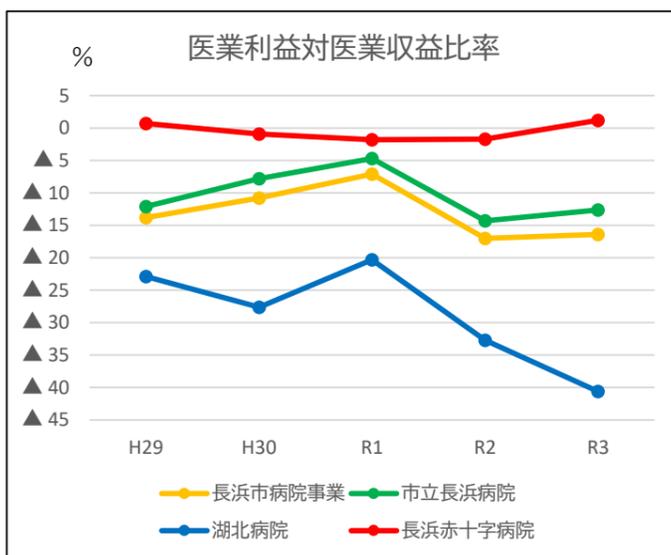
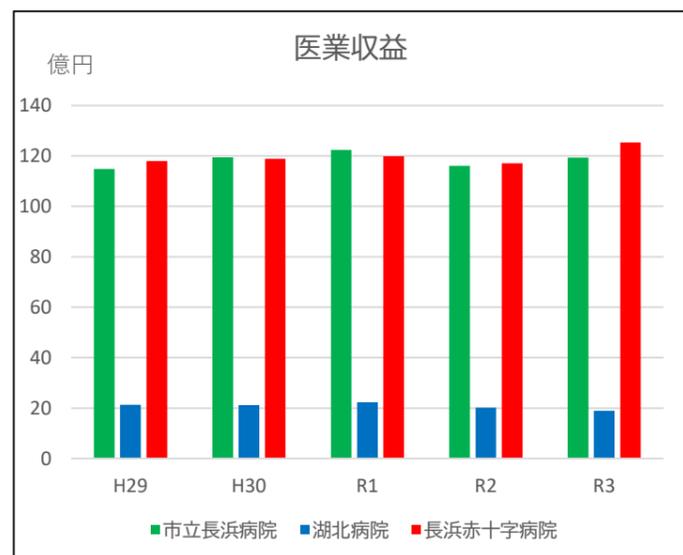
年度 区分		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
		80	収益的収支 (= 上記①収益的収支9)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
81	資本的収支 (= 上記②資本的収支50)	(140)	(0)	(0)	(40)	(0)	(0)	(0)	(0)
82	合計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)

※ ()内は基準外繰入金額の内数

医業収支にかかる3病院比較

第3回 専門小委員会 委員提出資料

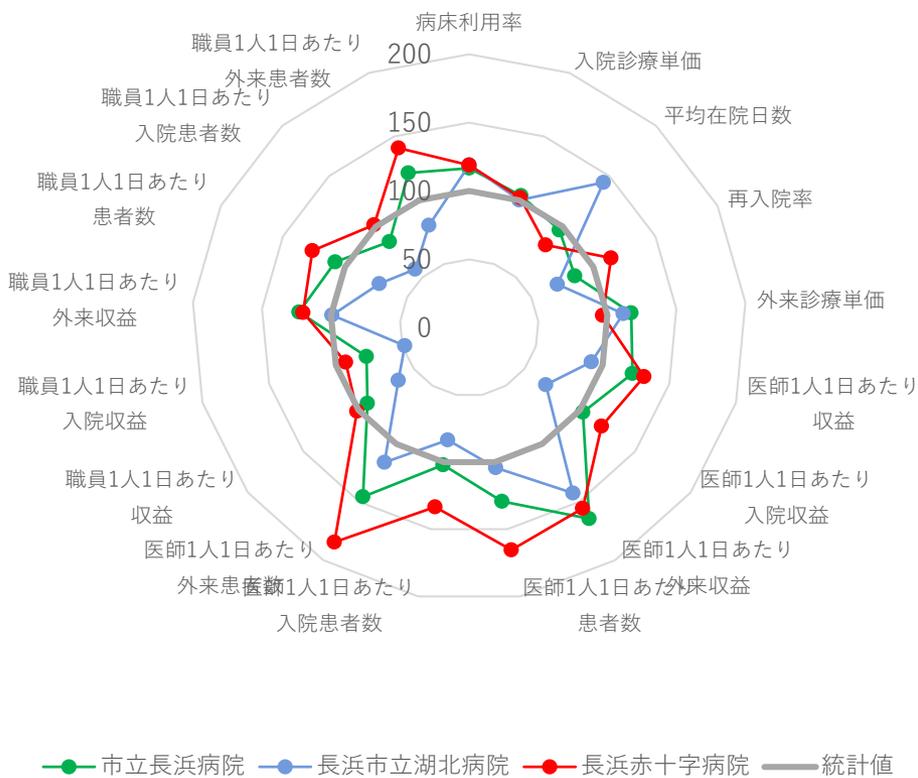
長浜市病院事業						市立長浜病院					湖北病院					長浜赤十字病院				
年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
医業収益	13,608	14,068	14,459	13,622	13,825	11,480	11,949	12,233	11,609	11,936	2,128	2,119	2,226	2,013	1,889	11,794	11,893	11,991	11,712	12,535
入院収益	8,903	9,239	9,292	8,570	8,530	7,668	8,047	7,993	7,462	7,556	1,235	1,192	1,299	1,108	974	8,372	8,390	8,464	8,255	8,711
外来収益	4,443	4,525	4,862	4,765	5,002	3,632	3,715	4,041	3,955	4,166	811	810	821	810	836	3,031	3,133	3,149	3,122	3,400
その他	262	304	305	287	293	180	187	199	192	214	82	117	106	95	79	391	370	379	335	424
医業費用	15,480	15,586	15,488	15,944	16,091	12,865	12,882	12,810	13,273	13,435	2,615	2,704	2,678	2,671	2,656	11,705	12,002	12,204	11,912	12,516
給与費	8,577	8,664	8,543	8,856	8,844	7,001	7,033	6,864	7,167	7,166	1,576	1,631	1,679	1,689	1,678	6,783	6,900	6,874	6,630	6,769
対医業収益比率(%)	63.0	61.6	59.1	65.0	64.0	61.1	58.9	56.1	61.7	60.0	74.1	77.0	75.4	83.9	88.8	57.5	58.0	57.3	56.6	54.0
材料費	3,636	3,730	3,839	3,837	3,977	3,287	3,368	3,478	3,491	3,652	349	362	361	346	325	2,530	2,643	2,756	2,727	2,968
対医業収益比率(%)	26.7	26.5	26.6	28.2	28.8	28.6	28.2	28.4	30.1	30.6	16.4	17.1	16.2	17.2	17.2	21.5	22.2	23.0	23.3	23.7
医業利益	▲ 1,872	▲ 1,518	▲ 1,029	▲ 2,322	▲ 2,266	▲ 1,385	▲ 933	▲ 577	▲ 1,664	▲ 1,499	▲ 487	▲ 585	▲ 452	▲ 658	▲ 767	89	▲ 109	▲ 213	▲ 200	19
対医業収益比率(%)	▲ 13.8	▲ 10.8	▲ 7.1	▲ 17.0	▲ 16.4	▲ 12.1	▲ 7.8	▲ 4.7	▲ 14.3	▲ 12.6	▲ 22.9	▲ 27.6	▲ 20.3	▲ 32.7	▲ 40.6	0.7	▲ 0.9	▲ 1.8	▲ 1.7	1.2



データ元) 第3回専門小委員会資料 資料2

診療実績における3病院比較

統計値を100とした場合の各病院の診療実績



	市立長浜病院	長浜市立湖北病院	長浜赤十字病院
稼働額合計	千円 11,982,211	2,106,700	12,205,625
入院診療収益	千円 7,998,947	1,320,104	8,688,598
延べ入院患者数	人 139,987	42,044	154,485
入院診療日数	日 366	366	366
1日あたり患者数	人/日 382.5	114.9	422.1
病床利用率	% 83.4%	82.1%	85.0%
入院診療単価	円 57,141	31,398	56,242
新入院患者数	人 9,074	1,310	9,674
退院患者数	人 9,103	1,337	9,647
平均在院日数	日 13	11	15
再入院率	% 26.6%	23.6%	19.8%
外来診療収益	千円 3,983,264	786,596	3,517,027
延べ外来患者数	人 219,066	68,214	234,604
外来診療日数	日 241	240	241
1日あたり患者数	人/日 382.5	114.9	422.1
外来診療単価	円 18,183	11,531	14,991
医師数	人 104.1	18.6	87.9
うち常勤医師数	人 93	14	79
うち非常勤医師数(常勤換算)	人 11.1	4.6	8.9
医師1人1日あたり収益	千円/日 407	371	436
医師1人1日あたり入院収益	千円/日 232	194	270
医師1人1日あたり外来収益	千円/日 175	176	166
医師1人1日あたり患者数	人/日 12.4	21.5	15.9
医師1人1日あたり入院患者数	人/日 3.7	6.2	4.8
医師1人1日あたり外来患者数	人/日 8.7	15.3	11.1
職員数	人 975.0	234.4	900.0
うち常勤	人 935	199	832
うち非常勤(常勤換算)	人 40.0	35.4	68.0
職員1人1日あたり収益	千円/日 39	30	43
職員1人1日あたり入院収益	千円/日 22	15	27
職員1人1日あたり外来収益	千円/日 17	14	16
職員1人1日あたり患者数	人/日 1.3	1.7	1.6
職員1人1日あたり入院患者数	人/日 0.4	0.5	0.5
職員1人1日あたり外来患者数	人/日 0.9	1.2	1.1

病院データ：病院より提供（再入院率のみDPC退院患者調査より抜粋）、コロナ禍前の令和元年度データを使用

注：病院の病床利用率、統計値の医師数および職員数、稼働額の計算は病院の稼働病床数の年間平均を用いて算出

(4) その他当該再編を実現するために留意すべき事項 長浜赤十字病院の資産を取得する場合の費用負担(地方独立行政法人を選択した場合のみ)

- 地方独立行政法人を選択した場合、長浜赤十字病院の建物等の資産を購入する等の対応が必要となる。なお、令和3年度決算では長浜赤十字病院の固定資産は100億円を超え、うち有形固定資産は72億円程度が計上されている。
- 資産の購入に際しては、市が病院事業債を起債し、地方独立行政法人へ転貸することにより確保することが想定され、一般的な繰出基準に基づく元利償還金の50%が病院負担、50%が市の一般会計の負担（うち半数にあたる25%が普通交付税措置）となる。

令和3年度決算時点の長浜赤十字病院資産額

(単位：百万円)

流動資産	8,865
現金預金	4,036
未収金	2,272
棚卸資産	46
その他	2,511
固定資産	10,239
有形固定資産	7,177
建物	5,932
構築物	179
器械および備品	1,043
車両	12
その他	3
土地	8
無形固定資産	210
投資その他の資産	2,852
総資産	19,104

(参考) 総務省が定める建設改良費にかかる病院事業債償還における繰出基準(総財公第60号「令和4年度の地方公営企業繰出金について」(令和4年4月1日))

(1) 趣旨

病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出しの基準

病院の建設改良費(当該病院の建設改良に係る企業債および国庫(県)補助金等の特定財源を除く。以下同じ。)および企業債元利償還金(PFI事業に係る割賦負担金を含む。以下同じ。)のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(建設改良費および企業債元利償還金の2分の1(ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあっては3分の2)を基準とする。)とする。

総務省が定める病院事業債元利償還金の繰出基準

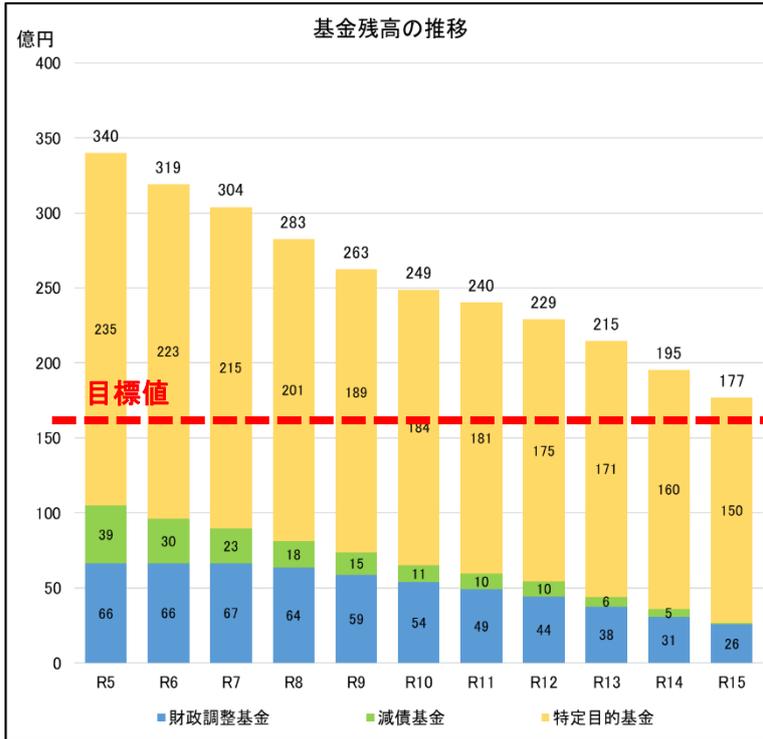


【留意事項】

- 資産譲受の際は、一般的に不動産鑑定評価に基づく時価等を反映して、時価純資産にて算定するなどの対応が必要となる。上記の「令和3年度決算時点の長浜赤十字病院資産額」については本検討会における検討材料としてお示しするものであり、地方独立行政法人化した際の長浜赤十字病院譲受時の価格とは関連がないことに留意。

（財政課作成）

6 基金残高の推移



（財政課作成）

- 財政調整基金は、一部繰入れるものの、大規模な災害や不測の事態の財政需要に備え、一定額を確保します。減債基金は、繰上償還等の地方債償還の財源として活用していきます。
- 特定目的基金は、それぞれの設置目的を踏まえて活用した結果、令和15年度末の残高は約150億円となる見込みです。
- 基金総額としては、令和15年度末で約177億円となり、令和5年度末（見込）と比べて半減する見込みです。
- 将来の備えとして、基金残高を一定確保できるよう、財政健全化に向けた取組を進めていく必要があります。

平成十五年法律第百十八号
地方独立行政法人法

第一節 通則

（目的）

第一条 この法律は、地方独立行政法人の運営の基本その他の制度の基本となる事項を定め、地方独立行政法人制度の確立並びに地方独立行政法人が公共上の見地から行う事務及び事業の確実な実施を図り、もって住民の生活の安定並びに地域社会及び地域経済の健全な発展に資することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において「地方独立行政法人」とは、住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として、この法律の定めるところにより地方公共団体が設立する法人をいう。

2 この法律において「特定地方独立行政法人」とは、地方独立行政法人（第二十一条第二号に掲げる業務を行うものを除く。）のうち、その業務の停滞が住民の生活、地域社会若しくは地域経済の安定に直接かつ著しい支障を及ぼすため、又はその業務運営における中立性及び公正性を特に確保する必要があるため、その役員及び職員に地方公務員の身分を与える必要があるものとして地方公共団体が当該地方独立行政法人の定款で定めるものをいう。（業務の公共性、透明性及び自主性等）

第三条 地方独立行政法人は、その行う事務及び事業が住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地から確実に実施されることが必要なものであることに鑑み、適正かつ効率的にその業務を運営するよう努めなければならない。

2 地方独立行政法人は、この法律の定めるところによりその業務の内容を公表すること等を通じて、その組織及び運営の状況を住民に明らかにするよう努めなければならない。

3 この法律の運用に当たっては、地方独立行政法人の事務及び事業が地域社会及び地域経済の情勢を踏まえつつ適切に行われるよう、地方独立行政法人の事務及び事業の特性並びに地方独立行政法人の業務運営における自主性は、十分配慮されなければならない。

（名称）

第四条 地方独立行政法人は、その名称中に地方独立行政法人という文字を用いなければならない。

2 地方独立行政法人でない者は、その名称中に、地方独立行政法人という文字を用いてはならない。

（法人格）