

令和8年3月16日

厚生委員会資料

病院事業局

目次

【報告事項】

- | | | | |
|---|--|-------|-----|
| 1 | 富山まちなか病院再整備基本計画の概要及び再整備事業の
一時凍結について | | 1 頁 |
| 2 | 富山市病院事業経営改善計画について | | 7 頁 |

1 富山まちなか病院再整備基本計画の概要及び再整備事業の一時凍結について

[経営管理課、まちなか病院総務医事課]

1 基本計画の概要

(1) 病院運営の方針

ア 富山まちなか病院は、市都心地区におけるかかりつけ医としての医療機能を継続し、現在提供している回復期機能を拡充します。

イ 85歳以上の高齢者の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、在宅診療等の機能の充実を図るとともに、高度急性期・急性期医療を担う富山市民病院や富山市まちなか診療所と一体的に運営することにより、切れ目のない医療提供体制を構築し、地域包括ケアシステムの更なる推進に向けて、その一翼を担います。

ウ 将来的には、市都心地区において、総合診療を軸とした超急性期以外の全ての医療をワンストップで提供する「地域に根ざした病院」を目指します。

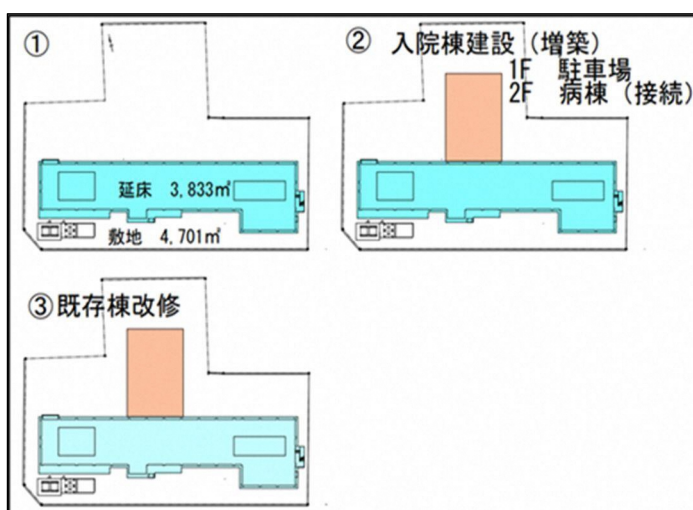
(2) 再整備の手法

基本構想に掲げた「入院棟増築、既存施設改修案」は、建築資材価格の高騰や建設技能労働者の労務単価の上昇により、事業費が大幅に上振れしています。

今後もその上昇傾向が続くと想定されることから、現在の病院施設の大規模改修により事業費を抑制する手法も併せて検討しました。

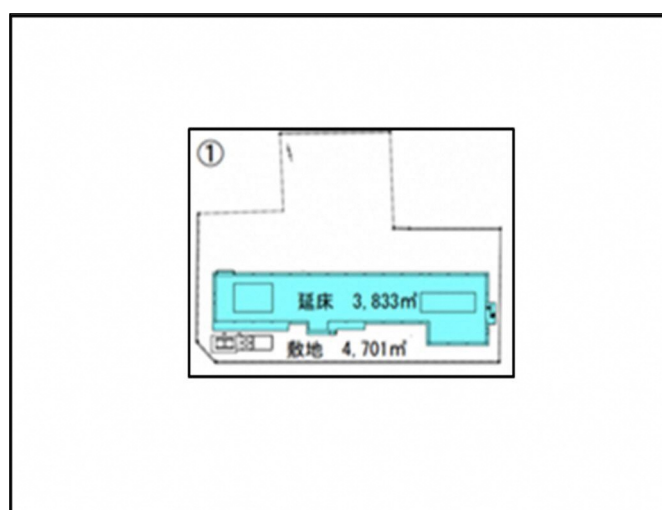
手術等の機能を富山市民病院に集約することにより、生じる余剰スペースを活用することで、基本構想に掲げた医療機能の提供が十分可能であることから、老朽化の著しい給排水や電気等の各種設備の更新を行い、25年程度の長寿命化を図る「既存施設の改修案」に方針を変更することとしています。

【入院棟増築、既存施設改修案】



病院北側駐車場に入院棟を増築し、既存施設の長寿命化工事（施設改修及び配管等設備の更新工事）を行うもの。

【既存施設の改修案】



診療科の見直しにより生じるスペースを活用し、既存施設の長寿命化工事（施設改修及び配管等設備の更新工事）を行うもの。

(3) 事業費の比較

項目	再整備手法	入院棟増築・既存施設改修案	既存施設の改修案
事業費 (実施設計及び工事監理費含む)		35億4,900万円	20億5,600万円

再整備に伴う改修工事のほか、病床数の増加に伴い不足する医療器械の購入や、老朽化した医療器械の更新のため、別途4,800万円を見込んでいます。

(4) 再整備後の主な医療機能

項目	現状	再整備後
許可病床数	50床	58床
外来	5診療科（内科、外科、整形外科、婦人科、眼科）	2診療科（内科、総合診療科）に再編し、外科、整形外科、婦人科、眼科は廃止
健診（検診）機能	市健診（検診）、企業健診（検診）、人間ドック	【継続】 市健診（ただし緑内障検診を除く） 市検診（胃がん検診、肺がん検診） 【廃止】 企業健診（検診） 市検診（乳がん検診、子宮がん検診） 【集約】 人間ドックは市民病院に集約
手術機能	手術室を設置	手術室を廃止し、高度な手術は富山市民病院へ集約。サブアキュート機能を維持するため、処置室を設ける。
在宅医療機能	訪問診療を実施	富山市まちなか診療所を病院事業局に所管替えし、富山まちなか病院との連携強化によって、回復期から在宅医療へ切れ目なく支援を行う。

(5) 財源

公営企業債（病院事業債）や県の地域医療介護総合確保基金事業費補助金を活用。

項目	金額
病院事業債	20億3,600万円
地域医療介護総合確保基金事業費補助金	2,000万円
合計	20億5,600万円

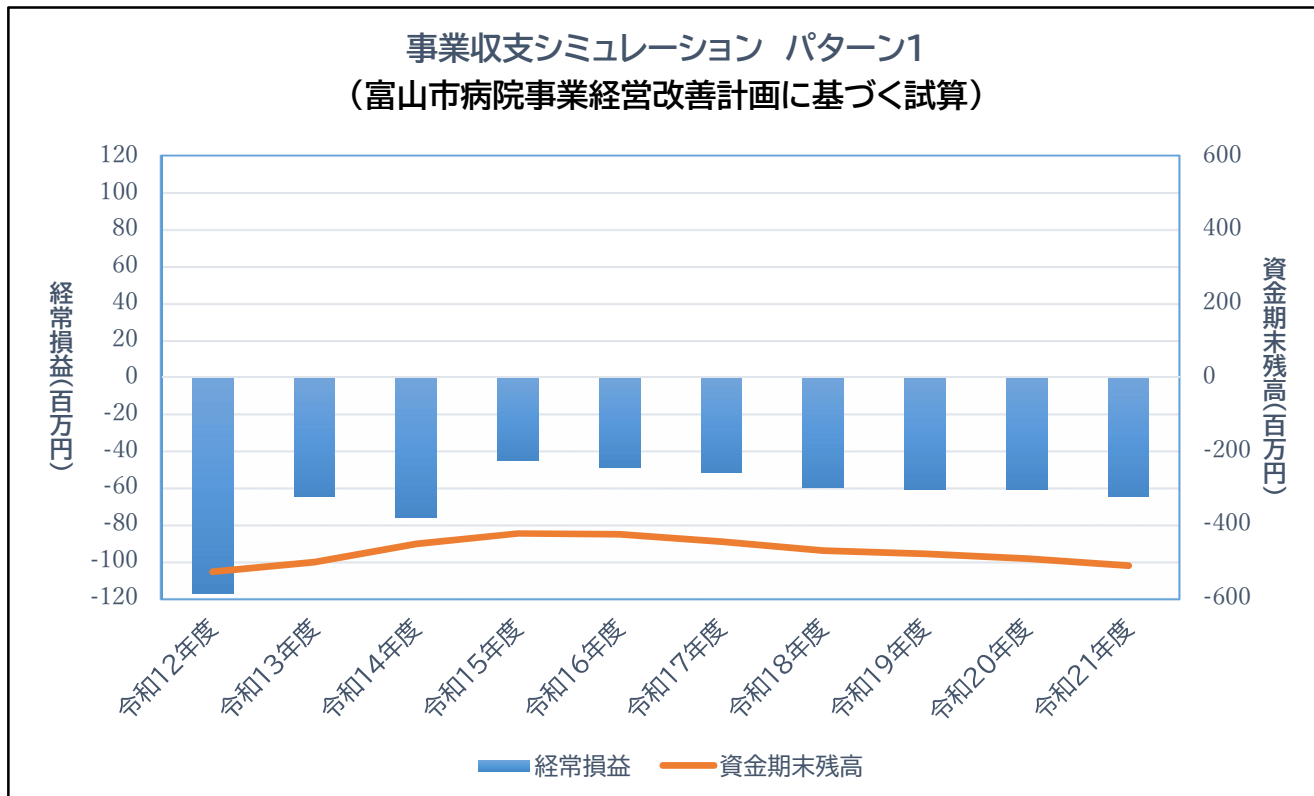
- ・病院事業債は、元利償還金の2分の1について一般会計から繰入を行うもの。元利償還金の4分の1に普通交付税措置が講じられます。
- ・地域医療介護総合確保基金事業費補助金の一床当たりの基準額は、改修等の場合500万円であり、補助率は2分の1です。（500万円×8床増床×1/2=2,000万円）

(6) 事業収支シミュレーション

再整備後の富山まちなか病院の事業収支について、給与費の将来推計を2パターン想定し試算しました。その結果については次のとおりです。

ア 給与費が対前年度比2.0%増の場合

【富山市病院事業経営改善計画（令和8年度～令和9年度）に基づく試算】



(単位：百万円)

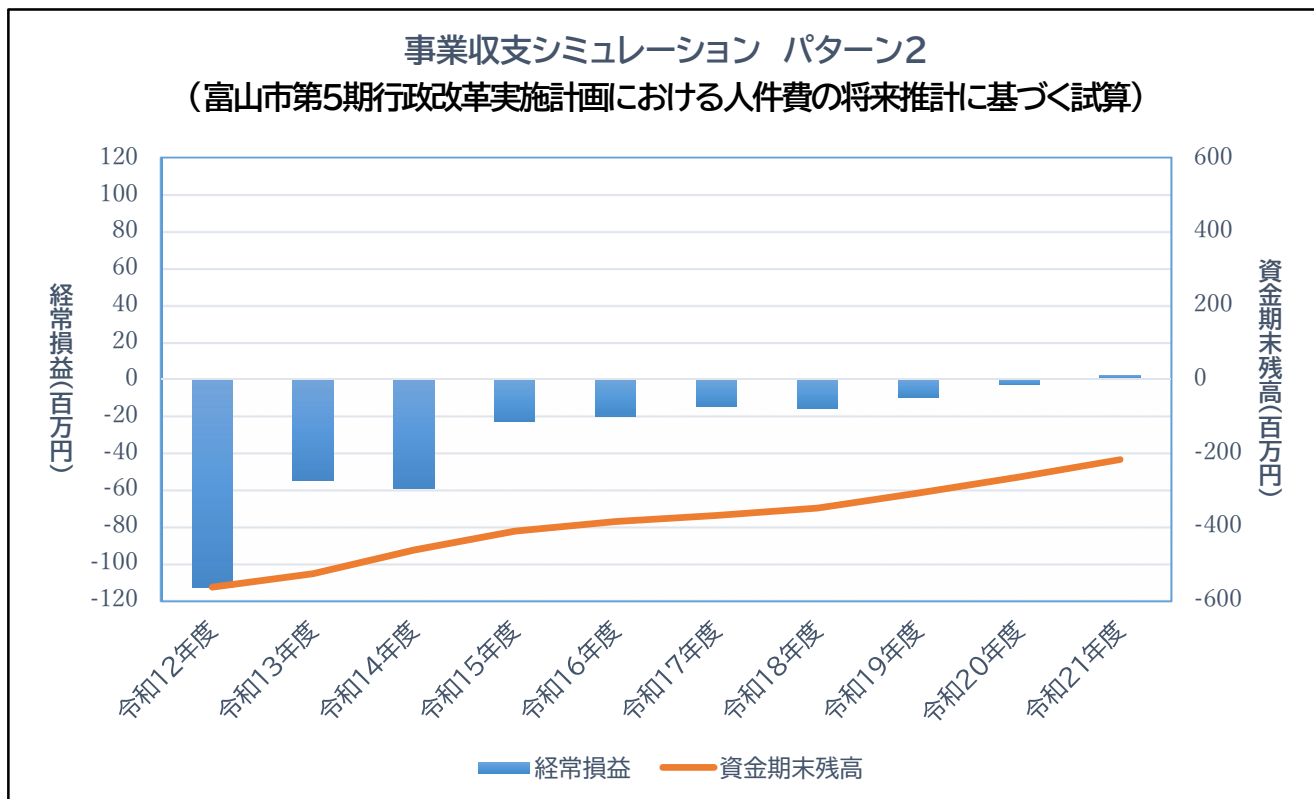
区分	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度
病院事業収益	997	1,149	1,167	1,214	1,226
病院事業費用	1,114	1,214	1,243	1,259	1,275
経常損益	▲117	▲65	▲76	▲45	▲49
資金期末残高	▲528	▲502	▲452	▲424	▲426

区分	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目
	令和17年度	令和18年度	令和19年度	令和20年度	令和21年度
病院事業収益	1,240	1,245	1,225	1,239	1,252
病院事業費用	1,292	1,305	1,286	1,300	1,317
経常損益	▲52	▲60	▲61	▲61	▲65
資金期末残高	▲446	▲470	▲479	▲492	▲511

- ・個室の増加（現状6室→再整備後17室）に伴い、性別の違いや感染症蔓延時の患者の受入れを制限する機会が減少することにより、令和13年度以降医業収益の増収（約2億円）

を見込むものの、減価償却費（約9,800万円）や企業債の利子償還（約4,500万円）が増え、再整備から15年目までの間は、経常損益は純損失（赤字）が続く見込みです。

イ 給与費が、令和8年度2.8%、令和9年度1.4%、令和10年度以降1.0%増の場合
【富山市第5期行政改革実施計画の人員費将来推計に基づく試算】



(単位：百万円)

区分	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度
病院事業収益	997	1,149	1,167	1,214	1,226
病院事業費用	1,110	1,204	1,226	1,237	1,246
経常損益	▲113	▲55	▲59	▲23	▲20
資金期末残高	▲564	▲528	▲463	▲412	▲386

区分	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目
	令和17年度	令和18年度	令和19年度	令和20年度	令和21年度
病院事業収益	1,240	1,245	1,225	1,239	1,252
病院事業費用	1,255	1,261	1,235	1,242	1,250
経常損益	▲15	▲16	▲10	▲3	2
資金期末残高	▲370	▲350	▲309	▲265	▲218

・収支均衡が視野に入る時期は、令和13年度に更新予定の次期電子カルテシステム（法定耐用年数5年）の減価償却が終了する令和20年度、黒字化は令和21年度の見通しです。

ウ 事業収支の試算結果

人員配置の適正化を進めるものの、生産年齢人口の減少等に伴い、医師や看護師等の医療職の確保が今後ますます困難になると予測されます。このことから、富山市病院事業経営改善計画に基づき試算したパターン1の試算を採用することとしています。

減価償却費や企業債の利子償還が重荷となるため、収支均衡は、設備分の減価償却が終了する15年後の令和29年度を見込んでいます。

2 医療機関の外部環境（新たな地域医療構想における医療機関機能）と富山まちなか病院再整備事業の一時凍結について

(1) 新たな地域医療構想策定の背景と目的

85歳以上の高齢者の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、新たな地域医療構想では、増加する高齢者救急や在宅医療の需要への対応を強化し、地域における医療提供体制を確保することを目的としています。

(2) 医療機関機能の設定

新たな地域医療構想では、地域の実情に応じて「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、二次医療圏を基礎とした地域ごとに、新たに「医療機関機能」が設定されます。

医療機関機能のうち、今後、県との協議において焦点となる「急性期拠点機能」や「高齢者救急・地域急性期機能」の概要については、下表のとおりです。

急性期拠点機能を担う病院には高度な手術や救急医療等、多くの医療資源を必要とする症例を集約し、地域の中核的な医療を担うこととされています。

医療機関機能の概要

医療機関機能	概要
急性期拠点機能	地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。 【求められる医療機能や体制に関する基本的な考え方】 ・総合的な診療体制を維持するために必要な医師数、病床稼働率 ・急性期医療の提供や医師等の人材育成を行うための施設
高齢者救急・地域急性期機能	高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。 【求められる医療機能や体制に関する基本的な考え方】 ・高齢者に多い疾患の受入、入院早期からのリハビリテーションの提供 ・時間外緊急手術等を要さないような救急への対応 ・高齢者施設等との平時からの協力体制

(3) 医療圏ごとの急性期拠点機能の数

医療圏の人口20万人～30万人毎に1拠点を確保するとされています。

(4) 急性期拠点機能の協議に用いられる主な指標

- ・救急車受入れ件数
- ・各診療領域の全身麻酔手術件数

などの実績を基に、県の地域医療構想調整会議等において協議がなされる見込みです。

(5) 急性期拠点機能を有する病院の決定及び機能分化・連携のスケジュール

- ・令和8年度(2026年度)から地域医療構想調整会議等で協議を開始。
- ・遅くとも令和10年度(2028年度)頃までに急性期拠点機能を有する病院を決定。
- ・令和17年度(2035年度)までに各病院の連携・再編・集約化の取組を完結。

(6) 再整備事業の一時凍結について

ア 市病院事業を取り巻く環境の変化

県が策定する新たな地域医療構想では、病院ごとの機能を明確化する医療機関機能の設定に伴い、富山医療圏においても、急性期拠点機能を担う医療機関は、人口20万人から30万人毎に1施設を確保することが想定されています。

富山市民病院は、現在、高度急性期・急性期医療を担い、十分な実績を備えていることから、急性期拠点機能を選択することを表明する予定としています。

しかしながら、医療機関の連携・再編・集約化の議論が避けられないと考えられ、将来的に富山市民病院の担う役割を市単独で決めることはできず、その将来像は不透明な状況にあると言わざるを得ません。

2病院を運営する市病院事業局といたしましては、富山市民病院が抱える不透明な先行きを考慮する必要があります。

イ 再整備事業の一時凍結とその理由

- ① 富山まちなか病院の再整備事業を進める前に、県の急性期拠点機能に関する議論の行方を踏まえ、病院事業全体へ与える影響を改めて見定める必要があること。
- ② 富山まちなか病院再整備後も減価償却費や企業債の利子償還が重荷になることから、本再整備事業を進めるためには、病院事業局全体のキャッシュフローの改善が不可欠であること。

以上の理由から、本再整備事業を「一時凍結(概ね2年程度)」とするものです。

なお、再整備事業の進捗を一時凍結している間も、富山まちなか病院が提供している回復期医療や訪問診療等を維持していくため、必要な修繕等を適切に行います。

ウ 再整備事業の再開に向けて

富山まちなか病院の再整備事業の進捗を一時凍結している間は、本市における病院事業の運営について議論する期間に位置づけたいと考えております。

本再整備事業の再開に当たっては、急性期拠点機能の議論の行方や令和8年度診療報酬改定の動向を見据えるとともに、富山市民病院の今後の運営も含めた上で、検討してまいります。

2 富山市病院事業経営改善計画について

[経営管理課]

本市病院事業の運営は、基本構想にあたる「中長期計画」と、基本方針にあたる「経営改善計画」をもとに経営の改善や効率化等に取り組んでいる。

現行の経営改善計画は今年度末で終期を迎えることから、中長期計画の残り2年間（令和8～9年度）の新たな経営改善計画を策定するもの。

（1）計画の方向性

富山市病院事業は、物価や人件費の高騰などにより経営は逼迫しており、今後も持続的に医療を提供するためには経営基盤の強化が急務である。中長期を視野に入れた経営の見通しを念頭に置きつつ、これまでの取組を更に強化し、危機的状況から脱却する方針を示すもの。

（2）主な内容

① 経営改善計画の基本方針

ア 経営健全化

赤字の縮減とキャッシュフロー改善を最重要課題とし、投資抑制、収益向上目標の管理、人員配置の適正化等により経営健全化を推進

イ 医療の質と安全性の維持

医療の質と安全の確保を基本とし、効率化を推進

ウ 組織風土の醸成

数値目標を共通目標として位置づけ、職員が経営を自分ごととして捉え、組織一丸となって、病院長以下の幹部職員の関与のもと経営改善に取り組む風土を醸成

エ 将来展望

計画期間中は、過剰な投資を抑制しつつ、富山まちなか病院の再整備や県の新たな地域医療構想を見据え、市民病院の機能分化・再編に向けた準備期間と位置付け

② 組織運営体制の強化

ア 数値目標の徹底管理

診療科・部門ごとに診断群分類別重点疾患や患者数などKPIを設定し、病院長以下の関与のもと、月次・中間の進捗を確認し、必要に応じて見直す。

イ 行動計画のローリング

数値目標と行動計画は、病院長以下の関与のもと、月次・中間の進捗を確認し、未達や体制変更等に応じて柔軟に見直す。

③ 病床機能の検討

ア 富山市民病院の病床数と医療機能

現行の入院機能を維持しつつ、将来的な機能再編・病床規模適正化も含め検討

する。

イ 富山まちなか病院の再整備

新たな地域医療構想における医療機関機能に関する議論の行方を踏まえ病院事業全体に与える影響を見定めるため、再整備事業を一時凍結する。

④ 経営の安定化

ア 収益増加の取組

(ア) 入院患者数の目標（市民病院）

各診療科に適切な数値を設定し、現行水準を安定的に維持。

(イ) 入院単価の目標（市民病院）

診療報酬改定への対応や算定適正化を通じて、毎年2%の向上。

(ウ) 外来患者数（市民病院）

入院需要との連動や地域連携を踏まえつつ、現行水準を安定的に維持。

(エ) 外来単価（市民病院）

診療報酬改定への対応や算定適正化を通じて、毎年2%の向上。

(オ) 診断群分類別重点疾患（市民病院）

令和6年度の各診療科における症例数上位の疾患や、今後重点的に取り組むとコミットした疾患を重点疾患に位置づけ、紹介体制や連携強化で症例数を拡大する。

(カ) 部門別目標の設定（市民病院）

病床稼働率や薬剤・検査・リハ・栄養など部門毎にKPIを設定し、成果を客観的に評価する。

(キ) 入院診療目標（まちなか病院）

病床稼働率93%超を維持し、高齢者等の在宅復帰に対する支援を強化する。

(ク) 外来診療目標（まちなか病院）

外来患者数の回復を図るとともに、総合診療医の配置による在宅療養支援を強化する。

(ケ) 診療報酬改定への対応

改定内容に迅速に対応し、コーディングや算定適正化により収益確保を徹底する。

(コ) 地域連携活動の強化

開業医訪問や懇談会を通じて紹介・逆紹介を推進し、地域全体の患者受入体制を整備する。

(サ) 救急医療の継続と強化

高齢者救急を含め二次輪番体制を堅持し、急性期医療の受け皿機能を維持する。

(シ) 広報・情報発信

専門性や実績を積極的に発信し、市民や医療機関に向けた信頼と集患力を高める。

イ 支出削減のための取組

(ア) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

投資は必要最小限にとどめ、維持管理を効率化により支出を抑える。

(イ) 診療材料費・医薬品費の抑制と委託業務の適正化

ベンチマークを活用した医療品購買の更なる強化や診療材料の共同購入の推進、委託業務の仕様の見直しによりコストを削減する。

ウ 人材の確保と適正人数の検討

(ア) 医師の確保

診療体制維持に必要な医師を確保し、高度急性期・急性期医療の充実に繋げる。

(イ) 医療職の確保と適正配置

最大の費用増要因である人件費について、黒字同規模病院との比較のうえで、人事院勧告を前提とした中での抑制努力を行う。

(ウ) 業務効率化とICT等活用

ICT等の活用により業務効率化を推進する。

(エ) タスクシフティング、タスクシェアリング

業務効率化と専門性の発揮を両立する。

⑤ 財務目標 (令和8年3月16日現在)

富山市民病院 収支目標

(単位：百万円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和15年度
医業収益	11,388	11,680	12,419	12,845	14,391
入院収益	8,019	8,118	8,867	9,184	10,342
外来収益	2,844	2,964	2,937	3,068	3,455
医業費用	13,196	13,470	13,644	14,457	15,601
経常損益	▲ 1,097	▲ 624	▲ 571	▲ 745	▲ 269
資金増加額※	▲ 378	▲ 479	▲ 271	▲ 385	137

富山まちなか病院 収支目標

(単位：百万円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和15年度
医業収益	861	805	845	898	1,087
入院収益	550	529	562	573	798
外来収益	227	187	197	237	224
医業費用	1,001	1,086	1,108	1,079	1,178
経常損益	▲ 116	▲ 208	▲ 133	▲ 111	▲ 27
資金増加額※	162	42	▲ 203	▲ 44	13

※臨時的な資金手当(経営改善推進事業債)を除いた金額。