

■本検討における一般会計の負担金額の考え方

基準内繰入金
<ul style="list-style-type: none"> 公立病院における病院事業会計は、独立採算を原則としつつも、不採算部門に係る医療の提供や病院事業債の元利償還金の一部などについて、総務省の定める基準に基づいて一般会計からの繰出が認められている。 <ul style="list-style-type: none"> 民間医療機関の立地が困難な地域における医療の提供 不採算・特殊部門に関わる医療の提供 地域の民間医療機関では限度のある高度・先進医療の提供 広域的な医師派遣の拠点機能の確保 病院事業債元利償還金の一部 など <p>(この基準内繰出については、普通地方交付税(又は特別地方交付税)で措置されるものである。)</p>

基準外繰入金
<ul style="list-style-type: none"> 総務省基準によらない市独自の繰入金。

◎ 本市においては、基準「内」繰入金(コロナ禍影響前の令和元年度決算で約1.44億円)によって経営を賄っているため、基準「外」繰入金に頼る必要はないが、本市の市民病院においては、未償還金に対する保有資金が少なく、医業においては赤字経営であるため投資的経費の捻出が難しい。よって施設の建替や小規模化などが行われる際には、その原資を市の一般会計に求めることになる。

一般会計の負担金額を試算するシミュレーション条件

- 移転新築を前提とし、令和8年度着工、令和11年度末竣工とする。
- 建築費・土地確保代は、全額を病院事業債で起債したとし、償還条件は以下のとおり仮定する。
 - 償還30年(元利均等)、年利1.5% (据置期間(利息のみ支払)は設定なし。)
- 小規模化(病床削減)により余剰となった人員については、継続して雇用(任用)した場合の経費(余剰人件費。事務職等に職種変更して継続雇用する仮定退職した場合の経費(退職金))を試算する。
- その他、細かな条件は除外し、目安となる金額の算出を主目的にシミュレーションを行う。

主な地方財政措置 (通常は病院事業債に係る元利償還金の25%に交付税措置)

- 機能分化・連携強化に伴う施設・設備の整備に係る病院事業債(特別分)
- 施設の除却経費への特別交付税措置
- 病床数に応じた地方交付税算定の特例
 - ⇒ 詳細は、(参考資料1)「公立病院経営強化に係る地方財政措置について(令和4年4月20日自治財政局準公営企業室)」を参照。

・交付税措置の対象経費は定められている。
・実際に入ってくる地方交付税については、事前算出が難しい。

主な補助金等

- 病床機能再編支援事業(地域医療介護総合確保基金)
 - ⇒ 詳細は、(参考資料3)「地域医療構想の推進について(第10回地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ参考資料1)」を参照。

【単独再編の場合】
・50床削減して約1億円
【統合再編の場合】
・50床削減して約1億円を折半

■病院の保有現金と一般会計の負担について

【企業債及び一時借入金の概況 (決算書附属 病院事業報告書 3-(2))】

未償還残高	償還終期	備考	償還予定													
			R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
114,480,434	R17.3.1	病院施設整備資金(増築)	10,044,256	10,044,256	10,044,256	10,044,256	10,044,256	10,044,256	10,044,256	10,044,256	10,044,256	10,044,256	10,044,256	10,044,256	10,044,256	
16,245,252	R17.3.1	病院施設整備資金(改修)	1,425,322	1,425,322	1,425,322	1,425,322	1,425,322	1,425,322	1,425,322	1,425,322	1,425,322	1,425,322	1,425,322	1,425,322	1,425,322	
38,747,822	R18.3.1	病院施設整備資金(増築)	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434	3,143,434
421,364,149	R18.3.1	病院施設整備資金(改修)	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350	34,183,350
4,589,519	R5.3.20	病院施設整備資金(改修)	4,596,404	0												
6,650,998	R5.3.20	病院医療機器整備資金	6,651,496	0												
14,151,414	R6.3.20	病院医療機器整備資金	7,076,592	7,076,592	0											
115,351,154	R7.3.20	病院医療機器整備資金	38,451,730	38,451,730	38,451,730	0										
192,900,441	R17.9.20	特別減収対策資金	14,379,118	14,379,118	14,379,118	14,379,118	14,379,118	14,379,118	14,379,118	14,379,118	14,379,118	14,379,118	14,379,118	14,379,118	14,379,118	7,189,559
11,200,000	R8.3.20	病院医療機器整備資金	2,800,190	2,800,190	2,800,190	2,800,190	0									
7,400,000	R9.3.20	病院医療機器整備資金	2,204	1,851,248	1,851,248	1,851,248	1,851,248	0								
943,081,183	・・・A		122,754,096	113,355,240	106,278,648	67,826,918	65,026,728	63,175,480	63,175,480	63,175,480	63,175,480	63,175,480	63,175,480	63,175,480	63,175,480	44,516,343
																総合計 1,025,161,813

○地方交付税の実際の歳入額を事前算出するのは困難。
○補助金等についても、国・大阪府との協議があるため、現段階で詳細な金額は掴めない。(上記は概算)

○後々に歳入があるにしろ、病院事業債の償還その他必要経費については一般会計で確保する必要があるため、**歳出(一般会計の負担金額)に着目して検討を行う。**

■資金期末残高 (キャッシュ・フロー計算書)

854,315,372・・・B

B-A= **▲ 88,765,811**

- ・令和3年度決算において、資金期末残高は企業債の未償還残高に対して約8900万円不足している。(ただし、元利償還金の半額は一般会計から繰り入れる。)
- ・償還スケジュールにもよるが、償還金及び運営資金の確保を考慮すると病院事業会計に施設整備等を行う余裕はなく、以降のシミュレーションにおいて新規に起債する分の償還は、その全額を一般会計の負担と仮定して計算する。

■38床パターン (専門病院化【小児】・公設公営プラン)

経費 (元金)	財源	着工										竣工																									
		R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41
		2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059
建築費 20.37億円 (解体費込み)	病院事業債 ・償還30年(元利均等) ・年利1.5%							86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86		
土地確保 2.25億円 (2,400㎡)	病院事業債 ・償還30年(元利均等) ・年利1.5%				9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		
計		0	0	0	9	9	9	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95		

引越費用 40百万

内容	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41
	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059
病院経営に対する基準内繰入金。 ・医業損益による赤字分を市が追補する場合。 ・上記建築費等に係る繰入は含まない。	273	245	246	248	249	250	740	741	743	744	745	747	748	750	752	755	757	759	761	763	765	767	767	767	767	767	767	767	767	767	767	767	767	767	767	767

※R27以降はニーズが読めないため、金額固定。

一般会計の負担金額 (=償還金等+繰入金)	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41
	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059
273	245	246	257	258	259	835	836	838	839	840	842	843	845	847	850	852	854	856	858	860	862	862	862	862	862	862	862	862	862	862	862	862	862	862	862	862
余剰人件費 ・規模縮小等に際し、余剰となる職員の人件費。 (余剰とならない職員の人件費は含まない。) (職員退職を伴う場合は不要となる金額。)							246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246

★退職金・・・271百万円
(余剰人員が退職した場合)

・余剰人件費は、職員を市の事務職等として職種変更した場合に係る人件費の試算。シミュレーション上、職員の入替、年齢構成の変化、昇給等は除外し、直近の人件費でのみ計算している。
・余剰となる職員が全員退職した場合、支払わなければならない退職金は、左記の金額になる。(この場合、余剰人件費はかからない。)

【余剰人件費計算】

職種	平均給与 A	平均手当 B	合計 C(=A+B)	人数調整		余剰人数 F(=D-E)	余剰人件費 G(=C×F×12ヶ月)
				調整前 D	調整後 E		
医師	479,817	668,927	1,148,744	12.0	4.6	7.4	102,008,467
医療技術員	315,029	164,143	479,172	16.0	7.7	8.3	47,725,531
看護師	306,812	190,770	497,582	57.0	31.2	25.8	154,051,387
准看護師	255,400	65,043	320,443	1.0	1.0	0.0	0
事務職	295,008	158,654	453,662	9.0	3.5	5.5	29,941,692
技能職	357,984	148,499	506,483	4.0	1.6	2.4	14,586,710
				99.0	49.6		246,305,320

← 算出上はこの金額だが、医師の場合、医局との協議があるため、合計には加えない。

(348,313,787) ←医師込み。

- 施設、経営の再編に当たっては、病院に配置する人員が大きく変わるため、余剰となる人件費を余剰人数×(平均給与+平均手当)で試算する。(病院に配置しなくなった職員が退職せず、市が継続して雇用(任用)すると仮定した場合の一般会計の負担増額分を試算する。)
- 平均給与・平均手当の額は、令和3年度決算時基準。
- 人数調整については、直近のデータ(令和4年8月1日)と再編後の想定配置人数を比較し、その差を余剰人数とする。(よって令和3年度決算時の平均給与等とは、厳密には整合しなくなるが、現状の人員数からの調整人数が肝要であるため、この仮定で計算する。)
- 職員の選択制、年齢構成の変化、昇給分等、事前に設定できない条件を除外したシミュレーションであることに注意。
- また、社会保険料の事業主負担等の諸経費を除いているため、**実際には表記の額面からさらに増額するものである。**

【退職金計算】

職種	退職給付引当金 H	引当金対象 職員数 I	1人当たりの 引当金 J(=H/I)	人数調整		退職者数 K(=D-E)	退職金 L(=J×K)
				調整前 D	調整後 E		
医師	91,201,533	17.0	5,364,796.0	12.0	4.6	7.4	39,699,490
医療技術員	61,671,438	15.0	4,111,429.0	16.0	7.7	8.3	34,124,861
看護師(准看含む)	264,920,766	58.0	4,567,599.0	58.0	32.2	25.8	117,844,054
事務職	75,384,796	9.0	8,376,088.0	9.0	3.5	5.5	46,068,484
技能職	56,154,726	4.0	14,038,682.0	4.0	1.6	2.4	33,692,837
				99.0	49.6		271,429,726

- 各職種の一人当たりの退職給付引当金に退職者の割合を乗じることで試算。(病院に配置しなくなった職員を市が継続して雇用(任用)せず、退職すると仮定した場合の退職金に係る一般会計の負担増額分を試算する。)
- 退職給付金Hと引当金対象職員数Iは、令和3年4月1日現在のデータ。(1人当たりの(平均)引当金も同日現在のもの。)
- 人数調整については、退職金と同じく直近のデータ(令和4年10月末日)と再編後の想定配置人数を比較し、その差を余剰人数とする。
- なお、退職を勧奨する際は、退職金の割増をすることが考えられるため、**実際には上記の試算金額以上の退職金が必要となる。**

