

長浜市病院再建・再編推進本部（令和８年度第４回会議）

<次 第>

令和８年７月９日（木）１６時００分～

長浜市役所３階特別会議室

１．病床数適正化緊急支援事業について

２．市立長浜病院の今後の選択肢（１）について（病院事業提案）

３．その他

４．本部長あいさつ

●令和８年度病床数適正化緊急支援事業給付金（国事業）について

１．事業の概略

目的	医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関に給付金を支給する。
補助額	【稼働病床】 4, 1 0 4 千円/床 【休床病床】 2, 0 5 2 千円/床
国の成果イメージ	新たな地域医療構想までに、人口減少等により不要になると推定される約 11 万床（一般病床・療養病床 5.6 万床、精神病床 5.3 万床）の削減を図る。
スケジュール	申込（第一次） 6/23（火）～7/14（火） 病床削減 R9.3.31 までに実施 ※長浜市病院事業の設置等に関する条例の一部改正が必要
令和７年度の対応	長浜病院 申請 5 0 床（うち内示を受けた 24 床を削減） （交付額）4,104 千円×24 床＝98,496 千円 湖北病院 申請 2 0 床（うち内示を受けた 10 床を削減） （交付額）4,104 千円×10 床＝41,040 千円
その他	・ 地域医療構想調整会議での合意が必要 ・ 今回削減した病床は、国が定める方法で基準病床を減じる 等

２．２病院の病床の状況

長浜病院	許可病床		
		稼働	休床
一般病棟	437 床	345 床	92 床
回復期リハビリテーション病棟	52 床	52 床	
療養病棟	52 床		52 床
合計	541 床	397 床	144 床

湖北病院	許可病床		
		稼働	休床
一般病棟	73 床	60 床	13 床
療養病棟	57 床	57 床	
合計	130 床	117 床	13 床

３．令和８年度の交付金の活用について（案）

	削減数（案）	考え方
長浜病院	△ 2 6 床	50 床（R7 申請）と 24 床（R7 削減）の差分 ※給付金（想定）2,052 千円×26 床＝53,352 千円
湖北病院	△ 1 3 床	130 床（R8 許可）と 117 床（R8 稼働）の差分 ※給付金（想定）2,052 千円×13 床＝26,676 千円

市立長浜病院の今後の選択肢（１）について

広報ながはま 7月号 特集
 「地域の医療を守る 大切な議論はじまる」より抜粋

人口減少を見据えた前向きな病院機能等の見直し

1回目の会議では、市立長浜病院の機能等に関する3つの選択肢が例示され、今後の議論の「たたき台」として共有されました。今後はこれらの選択肢に加え、その他の可能性も視野に入れ、機能、規模や経営形態などについて幅広く検討を進めていきます。市民の皆さまをはじめ、医療現場の関係者や滋賀県などの関係機関から十分に意見を伺いながら、地域医療の未来のあるべき姿を見出していきます。



●「15年後の医療をどのように守っていくか。」を皆さまとともに考えるための選択肢

	現状	選択肢(1)	選択肢(2)	選択肢(3)	選択肢(4)
概要	現状維持	得意分野に特化し病院規模を適正化	高齢者救急医療に移行し長浜赤十字病院と機能分担	長浜赤十字病院と経営を一体化（指定管理導入）	〇〇〇〇〇
病院規模	現状維持	縮小	縮小	調整による	〇〇〇〇〇
病院機能	高度急性期	高度急性期	高齢者救急	高度急性期	〇〇〇〇〇
経営形態	2経営主体	2経営主体	2経営主体	1経営主体	〇〇〇〇〇
診療科	幅広い診療科	絞り込み	絞り込み	2つの病院で幅広い診療科	〇〇〇〇〇
医療の持続性	長浜赤十字病院との競合が続き、両病院ともに消耗の可能性	長浜赤十字病院との機能分担が実現すれば向上、ただし調整は難航の可能性	長浜赤十字病院との機能分担が実現し、持続性向上	長浜赤十字病院との競合に伴う消耗は解消し、持続性向上	〇〇〇〇〇
経営改善効果	市立2病院で年間約12～16億円の赤字見込み	現状維持よりは一定改善	移行期に相当の負担が発生、以降の赤字は抑制見込み	統合効果で現状維持よりもやや改善	〇〇〇〇〇

市が提示した(1)から(3)の選択肢、そしてそれ以外の可能性を示した(4)について、ぜひ皆さまのご意見を伺いたいです。



ご意見 BOX
 7/31(金)まで

1. 病院事業における選択肢（１）にかかる基本的な認識について

- まずは早急な経営再建が極めて重要と考えており、長浜病院については、高度急性期をはじめとして幅広く対応し、多くの診療科を標榜する現状の運営形態にとらわれることなく、選択と集中を促進し、まずは循環器病や呼吸器疾患のような得意分野に特化した選択肢により、経営改善を進めることを検討している。
- これは、令和8年度第1回長浜市病院再建・再編推進本部で示された選択肢の中では、選択肢(1)に当てはまり、厳しい経営環境の中において、借入金の返済や医療人材の維持・確保といった面からも、当面の経営改善につながりやすい現実的な手法なのではないかと認識している。
- ただし、選択肢(1)も他の選択肢もそれぞれ課題があり、今後の道のりは平坦ではないと認識している。例えば、診療科の選択と集中により経営再建を進めるに当たっては、リウマチセンターのように県北部の専門機能を有し、地域の患者様にとって重要な診療部門をどう維持するかという課題もある。
- 今後、病院再編を目指した「湖北圏域における病院ビジョン」や「新たな地域医療構想」等に基づいて最終的な病院再編に向けて協議していく必要があると考えている。従って、選択肢(1)は病院再編に向けた過渡的な病院再建の手法とすることができる。

2. 選択肢（１）にかかるイメージについて

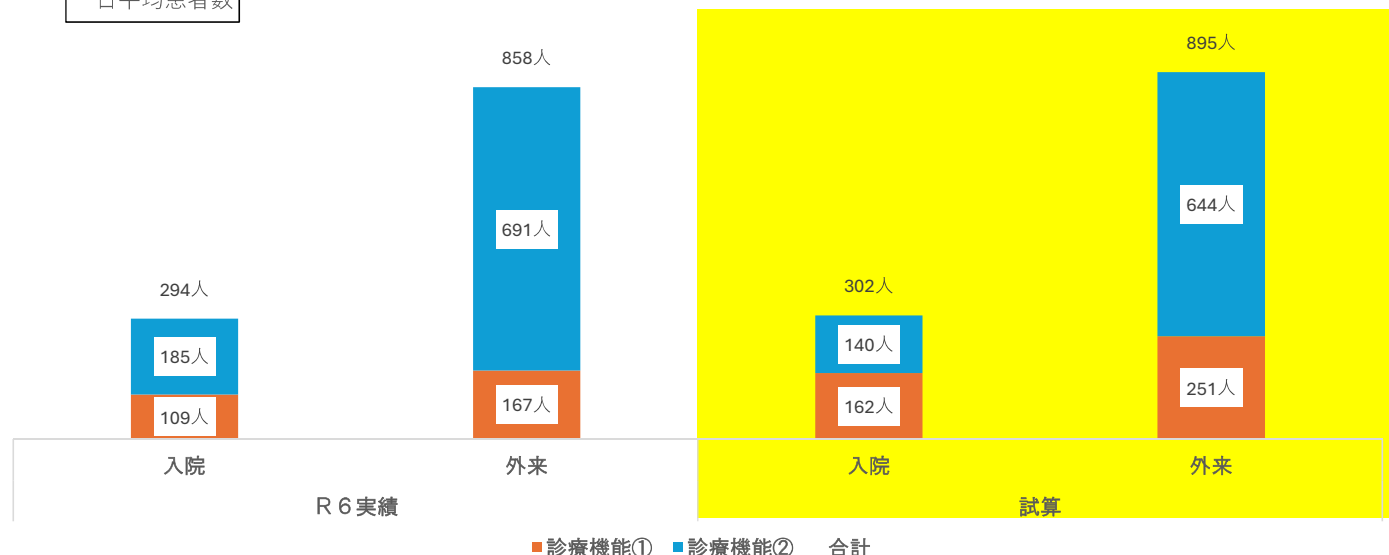
選択肢（１）により当面の経営改善をどのように進められるかのイメージについては、医師や医療従事者の確保、診療機能の変更による患者様への影響、人件費や物価の水準等、見通しが困難な項目や、慎重な対応が求められる点が多くある。今回、全体的なイメージをつかむことができるか、以下の前提により試算を行った。

- 診療機能を以下の２つに大別した。
診療機能① 循環器内科、心臓血管外科、呼吸器内科、呼吸器外科
診療機能② その他の診療科
- 令和６年度の実績に基づき試算を行った。
- 現行の職員規模、施設・設備を前提とし、職員給与・減価償却費の総額は固定した。
- 診療機能①の患者数・医業収益については１．５倍とした。
これに伴い、医療従事者、材料費は応分に増加するものとした。
- 診療機能②は、診療機能①以外の医療従事者で実施する想定とし、その水準に応じた医業収益、材料費等を想定した。
- 事務局等の人件費や減価償却費は共通的な経費とし、患者数で按分した。
- 診療機能の集中を行うには新たな医療機器の整備が必要であるが、今回の試算に含めていない。
- 以上の前提やこれに基づく試算は、全体的なイメージをつかむことを目的としており、実施を前提としたものではない。

3. 試算の概要（① 一日平均患者数）

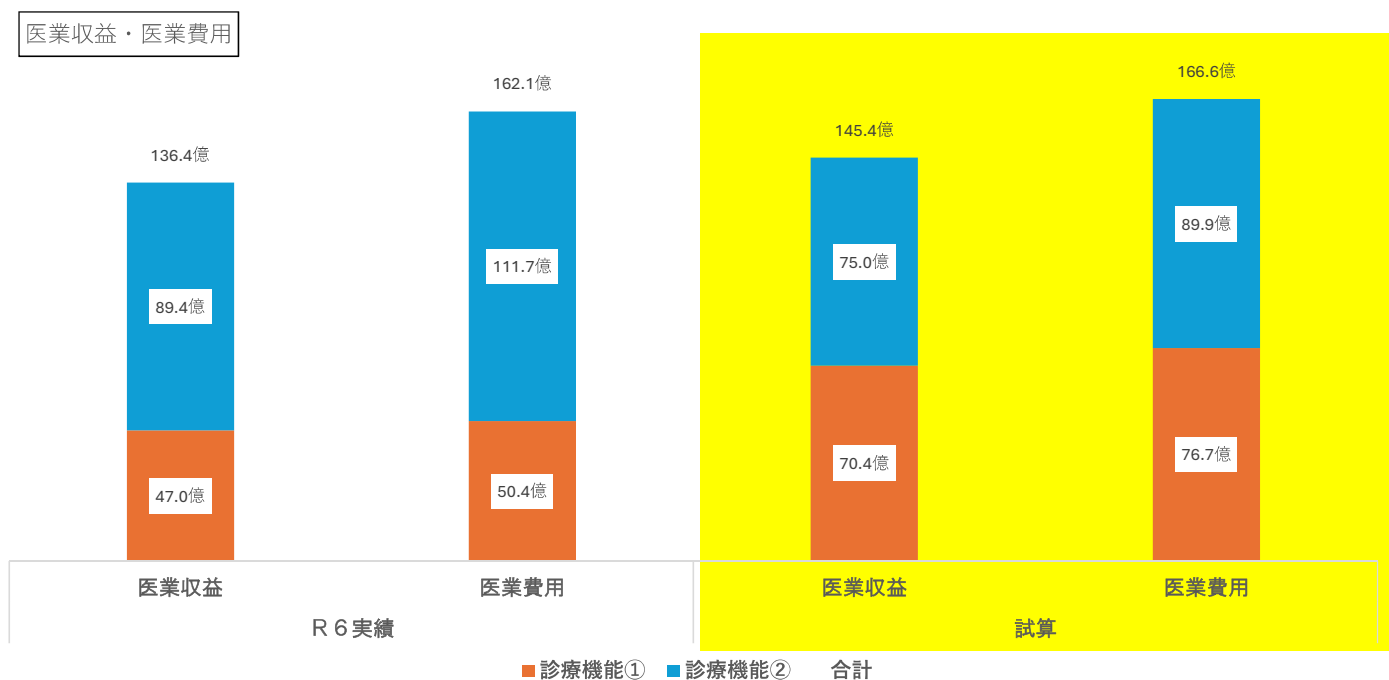
- 診療機能①の患者数は１．５倍増加する。
- 診療機能②（その他の診療科）の患者数は減少する。
（医療従事者の総数を変えない前提であり、診療機能②の医療従事者は減少）
- 病院全体（診療機能①＋診療機能②）の患者数は少し増加する。

一日平均患者数



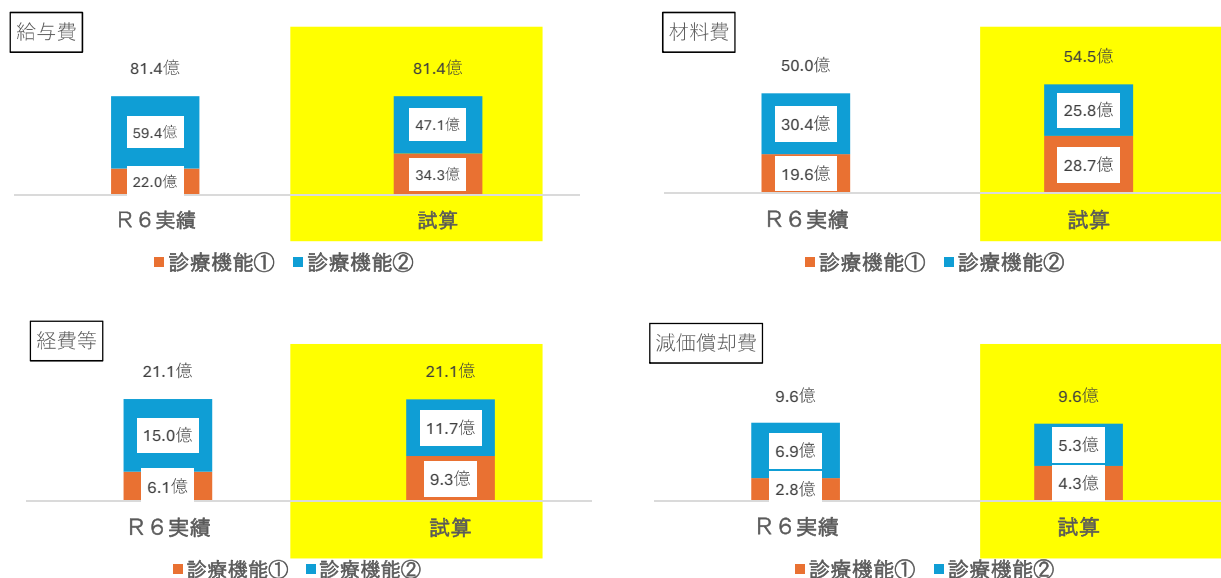
3. 試算の概要（② 医業収益・医業費用）

- 医業収益の増（+9 億円）が、 医業費用の増（+4. 5 億円）を上回る試算となった。



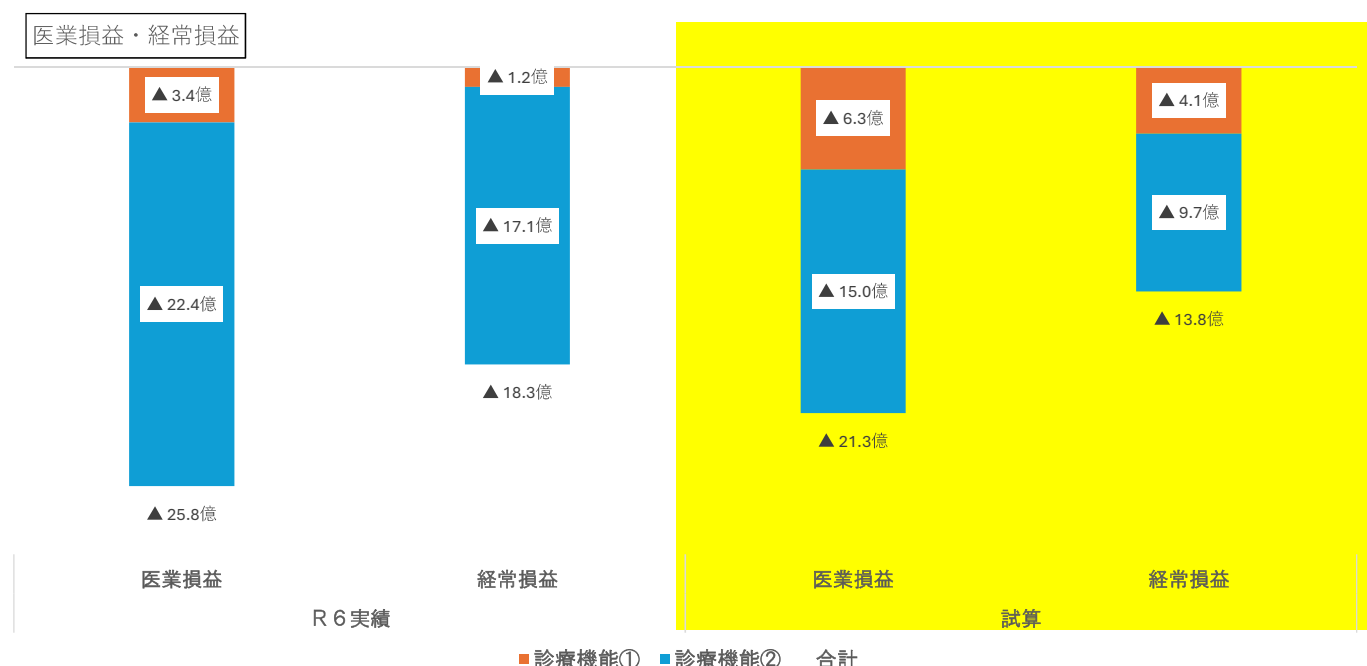
3. 試算の概要（③主な費用）

- 給与費は総額を固定して試算し、患者数等に応じて按分した。
- 材料費は、医業収益の変動に応じて変動するものとした。
- 経費等・減価償却費は固定して試算し、患者数に応じて按分した。



3. 試算の概要（④ 医業損益・経常損益）

- 医業損益・経常損益が4.5億円改善する試算となった。
- 経常収支均衡に向けては、さらなる経営改善が必要である。



4. むすび

- 診療機能①（循環器内科・心臓血管外科・呼吸器内科・呼吸器外科）に注力することは経営改善の効果がある可能性がある。
- ただし、こうした機能特化のみで収支均衡に到達することは難しいことも想定される。
- 令和7年度決算は、病院職員の努力により大幅な収支改善となる見込みだが、収支均衡の達成にむけては、機能特化も含めて、あらゆる可能性を追求していくことが肝要である。
- 病院再編を目指した「湖北圏域における病院ビジョン」や「新たな地域医療構想」等に基づく協議・検討を進めることで、圏域の医療機関それぞれが持続可能な経営基盤を確保し、ともに地域医療を守っていける道をつくることが重要と考えられる。
- 今後、湖北圏域の地域医療をどのように守り続けていくのかは、地域の医療機関全体の課題である。従って、病院再編を目指した「湖北圏域における病院ビジョン」や「新たな地域医療構想」等に基づく協議を進める中で、経営改善実行計画の最終年度となる令和11年度までには、市との連携と役割分担のもと、最終的な病院再編に向けた経営の一体化等についての目処がついている必要があると考えている。