

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名		小国町外ヶ町公立病院組合					
プ ラ ン の 名 称		小国公立病院改革プラン					
策 定 日		平成 21年 3月 6日					
対 象 期 間		平成 20年度 ~ 平成 25年度					
病院の現状	病 院 名	小国公立病院					
	所 在 地	熊本県阿蘇郡小国町宮原1743番地					
	病 床 数	75床					
	診 療 科 目	内科、胃腸科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、こう門科 産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科					
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付		小国郷唯一の病院として、郷民1万5千人の医療、保健、介護、福祉を維持するため医師の確保が病院経営を大きく左右するため全力で取り組む。 (別紙添付)					
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		1.病院の建設改良に要する経費(建設改良費及び企業債元利償還金) 2.救急医療の確保に要する経費 3.保健衛生行政事務に要する経費 4.リハビリテーション医療に要する経費 5.小児医療に要する経費 6.高度医療に要する経費 7.医師及び看護師等の研究研修に要する経費 8.病院事業の経営研修に要する経費 9.地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 10.地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費 11.老人保健施設の建設改良に要する経費(建設改良費及び企業債元利償還金) 12.老人保健施設土地賃借料					
経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率(%)	95.8	96.4	98.9	99.3	101.0	単位: %
	職員給与費比率(%)	58.9	60.8	56.8	57.7	55.2	単位: %
	病床利用率(%)	75.8	75.4	76.5	77.7	78.8	単位: %
	患者1人1日当り収入額(入院)	22,292	22,046	22,266	22,489	22,714	単位: 円
	患者1人1日当り収入額(外来)	5,254	5,354	5,418	5,483	5,549	単位: 円
上記目標数値設定の考え方		職員給与比率は、今後、定年退職者が続くこととなり、医療従事者を除き、補充はせず、臨時又は外部委託を勧めることを勘案し算出した。 病床利用率は、過去の平均伸び率1.8%となっているものの、最近の情勢を勘案し、2%程度を見込み算出した。 (経常黒字化の目標年度: 23年度)					

				団体名 (病院名)	小国町外ヶ町公立病院組合 (小国公立病院)		
公立病院としての医療機能に係る 数値目標(主なもの)		19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
年延入院患者数		20,807	20,636	20,950	21,265	21,643	単位:人
年延外来患者数		67,678	62,880	63,823	64,780	65,752	単位:人
病床利用率		75.8	75.4	76.5	77.7	78.8	単位:%
経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	民間的経営手法の導入	<p>アウトソーシングの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>給食業務の委託化(現在、常勤職員は栄養士1名と調理師1名で、他は臨時職員で対応しているが、平成21~22年度に定年退職を迎えるので、平成23年度より全面業務委託化に移行する予定)</li> <li>医事業務の委託化(医事業務については、現在窓口業務のみ委託化しているが、定年退職後の欠員不補充とし、医事業務の委託化を推進する予定)</li> </ul>				
		事業規模・形態の見直し					
		経費削減・抑制対策	<p>平成19年度に公的資金補償金免除繰上償還311,000千円を実施し、安い金利で借換を行い約74,000千円の経費削減(利子)を実施した。</p> <p>平成19年度から今後5年間で5名の定年退職を迎え、更にその後5年で17名の定年退職者を迎えることになっており、定員管理の適正化及びアウトソーシングの推進を図り経費の削減を進めます。</p> <p>薬品費については、平成7年4月に老人のみ院外処方を開始し、平成12年4月には、全面院外処方を開始し、費用の縮減を図った。</p> <p>経費については、電気料(時間外、昼時間の必要最小限の照明)、冷暖房(温度調節、ドアの開閉の徹底)、水道料(井水の使用)、修繕費(自主点検の励行)、節水、節電の周知徹底への強化</p>				
		収入増加・確保対策	<p>当院の外来収益1人1日当たり診療収入が、類似病院又は他の病院と比べ低いいため診療単価アップに努める。</p> <p>現在整形外科においては、週2回(18年度までは3日)の非常勤で対応しているが、整形の外来患者が年々増えている状況にあり、整形医師の常勤化を図り、外来患者の増と診療単価のアップに努める。</p>				
		その他	<p>今後の病院改革の方向性をさぐるため、医療コンサルタントを導入することとし、過去のデータの分析等を実施し、方向性を決めようと考えています。</p>				
各年度の収支計画		別紙のとおり					
その他の特記事項	病床利用率の状況	17年度	80.9%	18年度	82.2%	19年度	75.8%
	病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	<p>18年度に比べ19年度は、6.4%減少した。これは、医師の減により入院患者が減少したことが原因と思われるが、20年度に入り80%弱まで上昇しており、これを維持していきたいと考えています。</p> <p>なお、今後70%を切るようであれば、病床を減らし、2病棟体制から1病棟体制へ切替えることも視野にいれながら検討をしていきたいと考えています。</p> <p>また、施設の増改築については、現在のところ検討は行っておりません。</p>					

団体名  
(病院名)

小国町外一ヶ町公立病院組合  
(小国公立病院)

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	阿蘇郡市医療圏には、小国郷に当小国公立病院のみと阿蘇市に阿蘇中央病院がある。(当院は、小国郷唯一の病院であり、診療所も高齢化が進み閉院が相次ぎ診療所も少ない地域である)		
	都道府県医療計画等における今後の方向性			
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期>	<内容> 阿蘇地域の救急医療体制は、救急告示病院2ヶ所(小国公立病院、阿蘇温泉病院)と病院群輪番制病院4ヶ所(前記に加え阿蘇中央病院、阿蘇立野病院)となっており、当病院は小国郷の救急医療のみならず隣県の日田市津江方面までカバーしている。また、県防災ヘリコプター導入により緊急運行は年々増加傾向にあり救急救命率向上に繋がっているものと考えています。 再編ネットワーク化を考えるとすれば阿蘇市との再編統合が考えられるが、小国郷にはなくてはならない病院と考えており、再編ネットワークは現在のところ検討は行っていません。	
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所 <input checked="" type="checkbox"/> を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所 <input checked="" type="checkbox"/> を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、検討・協議の方向性、検討・協議体制、検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 民間譲渡	<input type="checkbox"/> 診療所化
点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制(委員会等を設置する場合その概要)	改革プランの実施状況については、毎年度決算に合わせ改革プランの取り組み状況を点検、評価を行い、小国町外一ヶ町公立病院組合議会へ報告のうえ、毎年10月末までに当院ホームページ等を通じ、住民への公表を行います。		
	点検・評価の時期(毎年 月頃等)	毎年10月末頃までに公表		
その他特記事項				

別紙添付

## 公立病院として今後果たすべき役割

### 1．地理的な特徴

小国公立病院は小国町と南小国町（小国郷といわれる）の両町によって設立された病院です。小国郷は熊本県北部で大分県との県境にあり阿蘇市と平面的には隣接していますが大観峰、外輪山があるため周辺とは隔絶している地域です。

### 2．病院の設備、診療体制、老健、訪問看護ステーションの併設

病床数は75床で、平成18年度の平均在院日数は19.4日、病床利用率は82.2%、一日平均外来患者数は343.9人、平成19年度の平均在院日数は21.3日、病床利用率は75.8%、一日平均外来患者数は275.1人でした。

また平成11年度に「おぐに老人保健施設（50床）」および「訪問看護ステーション」が併設され運営を行なっています。

検査機器ではCT、MRI、マンモグラフィー、透視装置などがあり一般診療の外に人間ドック等に活用されています。

常勤医師は現在6名で、内科が院長を含めて2名、外科2名、脳外科1名、小児科1名です。他に整形外科、循環器科、耳鼻科、眼科、皮膚科、産婦人科は大学からの非常勤医で診療を行っています。

### 3．診療圏

診療圏は小国郷、産山村、大分県側の中津江などで約1万5千人の住民をカバーしています。面積としてはほぼ熊本市と同じで広大な地域です。住民の高齢化率は約30%となっています。

### 4．疾患の特徴

高齢者が多いことにより疾患は高血圧、心臓病、脳血管疾患、糖尿病、整形外科的疾患が多く、また急性心筋梗塞や重症外傷など緊急を要する疾患も多々あります。このような場合には熊本県の防災ヘリコプターを要請して熊本市内の基幹病院に搬送することが多く、ヘリコプターの依頼件数は県内の病院で一番多いとのこと。これで多くの患者さんが迅速な処置を受けることができ救命されています。

### 5．殆ど唯一の病院として

小国郷の開業医の先生方はこの数年で高齢などのため閉院あるいは縮小が相次ぎ殆ど唯一の病院となりました。したがって保育園から高校、養護学校、老人ホームなどの健診業務、ワクチン接種など通常開業医の先生がされることを当院が行なっています。また町の医療関係の会議等にも医療関係者として出る必要があり小国郷の医療、保健、介護、福祉の中心として文字通り包括的地域医療を行っています。

### 6．温泉地、行楽地としての特徴

小国郷には杖立温泉、黒川温泉、満願寺温泉、山川温泉など多数の温泉地があり宿泊

者の病気に対応しているのも特徴の一つです。一般的な疾患のほか露天風呂での転倒、入浴中のCPA、持病を持って旅行に来ている方もおられます。

行楽シーズンにはミルクロードややまなみハイウエーなどで交通事故が多発し外傷が運ばれてきます。夏は避暑地としても利用があり、旅館は学生の勉強合宿などにも使われ、体調を崩して受診する例もあります。

トラベル会社あるいは学校としても病気、怪我人等が出たときに休日・夜間でも受入を行なっている当院があるため安心して小国郷での宿泊・合宿等が行なえており、小国郷の活性化においても重要な役割を果たしています。

#### 7. 現在の問題点：医師不足

平成18年度まではほぼ理想的な診療体制がとられてきました。内科は4名（現在は院長を含めて2名）、産婦人科医1名がいて医師は9名体制でした。しかしながら19年度4月からは2名減員となり、産婦人科は阿蘇市の病院に統合されて非常勤となり、本院での分娩は出来なくなりました。小国郷1万5千人の住民の医療、保健、介護、福祉の維持が瀬戸際にあり、ぎりぎりで踏みこたえている状況です。

また当院は救急告示病院の指定を受けており、常勤医師6名で当直を行なっていますが近隣に病院がないため、時間外の患者が多く医師にかかる負担は非常に大きくなっており、これ以上常勤医師の減少が続けば本来の診療業務にも負担がかかるため、規模の縮小、当直業務の見直しを検討しなければならなくなっていくと考えられます。

年度別時間外患者数			
17年度	5,861人（一般5,584人	救急車搬送277人）	1日平均15.3人 救急車搬入0.76人
18年度	5,753人（一般5,424人	救急車搬送329人）	1日平均14.9人 救急車搬入0.90人
19年度	5,201人（一般4,922人	救急車搬送279人）	1日平均13.5人 救急車搬入0.76人

#### 8. 国保直診の原点を改めて考える

地方の自治体病院を中心として医師不足が深刻化し、病院の縮小ないし閉鎖という事態が進行しています。これを放置すれば国保直診体制が作られた以前の状態となり、同じ日本国民で、保険料を同じに納めても医療のレベルが都市部と地方とで差が出来て地方の住民の生命、健康は軽視されることとなります。

多くの、地方の自治体病院が危機にさらされていますが、特に小国郷のように開業医の先生や他の病院が無く、他で代替する医療施設が無いところでは病院の存廃は命に直結する事態となります。一旦崩壊したものは簡単には元に戻りません。

#### 9. 小国公立病院として今後果たすべき役割

小国公立病院としては小国郷1万5千人の住民の医療、保健、介護、福祉を維持するため医師の確保が病院経営を大きく左右するため全力で取り組まなければならないと考えています。

改革プランの策定は小国町長、南小国町長、病院議員、病院管理者で協議を行なって進めていく予定です。

(別紙)

団体名 (病院名)	小国町外ヶ町公立病院組合 (小国公立病院)
--------------	--------------------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
		区分					
収	1. 医 業 収 益 a	1,029	894	860	896	918	942
	(1) 料 金 収 入	940	820	794	812	833	857
	(2) そ の 他	89	74	66	84	85	85
	うち他会計負担金	52	42	37	55	55	55
	2. 医 業 外 収 益	304	314	327	325	324	319
	(1) 他会計負担金・補助金	39	42	40	34	33	28
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	4	4	3	3	3	3
	(3) そ の 他	261	268	284	288	288	288
	経 常 収 益 (A)	1,333	1,208	1,187	1,221	1,242	1,261
	入	1. 医 業 費 用 b	1,021	924	924	915	929
(1) 職 員 給 与 費 c		578	527	523	510	530	520
(2) 材 料 費		128	94	104	111	114	117
(3) 経 費		116	116	109	110	111	112
(4) 減 価 償 却 費		33	32	32	31	21	22
(5) そ の 他		166	155	156	153	153	153
2. 医 業 外 費 用		337	337	307	319	322	324
(1) 支 払 利 息		29	27	6	5	4	3
(2) そ の 他		308	310	301	314	318	321
経 常 費 用 (B)		1,358	1,261	1,231	1,234	1,251	1,248
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		-25	-53	-44	-13	-9	13
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)						
	2. 特 別 損 失 (E)		4				
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)		-4				
純 損 益 (C) + (F)		-25	-57	-44	-13	-9	13
累 積 欠 損 金 (G)		-361	-418	-462	-475	-484	-471
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	668	636	622	647	673	700
	流 動 負 債 (イ)	9	9	9	9	9	9
	うち一時借入金						
	翌年度繰越財源(ウ)						
	当年度同意等償で未借入 又は未発行の額 (エ)						
差引 不 良 債 務 (オ)							
{(イ)-(エ)} - {(ア)-(ウ)}							
単 年 度 資 金 不 足 額 ( )		0	0	0	0	0	0
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		98.2	95.8	96.4	98.9	99.3	101.0
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$							
医 業 収 支 比 率 $\frac{c}{b} \times 100$		100.8	96.8	93.1	97.9	98.8	101.9
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(C)}{(a)} \times 100$		56.2	58.9	60.8	56.9	57.7	55.2
地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		0	0	0	0	0	0
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0	0	0	0	0	0
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の 資金不足比率		0	0	0	0	0	0
病 床 利 用 率		82.2	75.8	75.4	76.5	77.7	78.8

( ) N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

「N年度 単年度資金不足額」= (「N年度の不良債務額」- 「N-1年度の不良債務額」)

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること

例)「22年度単年度資金不足額 30百万円」= (「22年度不良債務額 20百万円」- 「21年度不良債務額10百万円」)

団体名 (病院名)	小国町外一ヶ町公立病院組合 (小国公立病院)
--------------	---------------------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		年度					
		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 企業債		311				
	2. 他会計出資金		62	68	48	48	45
	3. 他会計負担金	66	12	4	4	5	5
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金	3	6	0	1	1	1
	7. その他						
	収入計(a)	69	391	72	53	54	51
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)						
	前年度許可債で当年度借入分(c)						
純計(a) - {(b) + (c)} (A)	69	391	72	53	54	51	
支 出	1. 建設改良費	20	24	6	8	20	20
	2. 企業債償還金	82	404	103	84	85	79
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計(B)	102	428	109	92	105	99
差引不足額(B) - (A) (C)	33	37	37	39	51	48	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	33	37	37	39	51	48
	2. 利益剰余金処分額						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計(D)	33	37	37	39	51	48	
補てん財源不足額(C) - (D) (E)							
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)							
実質財源不足額(E) - (F)							

- 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(見込)	21年度	22年度	23年度
収益的収支	( 9,910) 91,166	( 9,532) 84,165	( 9,793) 76,543	( 8,756) 88,290	( 8,395) 87,254	( 8,027) 82,473
資本的収支	( 22,501) 65,899	( 23,976) 73,607	( 16,735) 72,302	( 17,089) 51,644	( 17,450) 53,367	( 17,818) 50,360
合計	( 32,411) 157,065	( 33,508) 157,772	( 26,528) 148,845	( 25,839) 139,934	( 25,845) 140,621	( 25,845) 132,833

(注)

- ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。