

(様式4)

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名		諸塚村					
プ ラ ン の 名 称		諸塚病院改革プラン					
策 定 日		平成 21年 2月 25日					
対 象 期 間		平成 21年度 ～ 平成 25年度					
病 院 の 現 状	病 院 名	諸塚村国民健康保険病院					
	所 在 地	宮崎県東臼杵郡諸塚村大字家代2661番地					
	病 床 数	28床					
	診療科目	内科、小児科、外科					
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		<p>村内で唯一の医療機関(歯科診療所を除く)として、諸塚村内及び近隣町村住民の入院及び外来医療、救急医療等の提供を行う。人口の高齢化により高齢の患者が多くなる現状に鑑み、諸塚村保健担当課が行う健康づくり事業の担当医療機関として、相互に連携協力することにより本村の健康増進に貢献する。</p>					
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)		<p>○病院の建設改良に要する経費の1/2(起債分を除く)          ○病院事業債元利償還金の1/2相当額          ○救急医療に要する経費(特別交付税措置分相当額)          ○不採算地区病院に要する経費(交付税措置分相当額)          ○へき地医療の確保に要する経費(交付税措置分相当額)          ○医師及び看護師等の研究研修に要する経費(研修に要する経費の1/2)</p>					
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	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	職員給与費比率	86.2	90.1	84.8	84.7	88.6	23年度から有床診療所化
	病床利用率	43.4	45.0	50.0	50.0	78.0	
	平均在院日数	18.4	18.0	18.0	18.0	17.0	
	患者1人当り診療収入(入院)	19,979	19,050	19,500	19,500	13,500	単位:円
	患者1人当り診療収入(外来)	4,336	4,220	4,250	4,250	4,500	単位:円
	職員数	37	34	34	33	30	単位:人
	上記目標数値設定の考え方	<p>(経常黒字化の目標年度: 年度) 本病院は築後35年を経過し施設そのものの老朽化も進んでいることから入院患者数も1日平均14人前後であり病床利用率が50%を切っている状態にある。人口の減少と高齢化が進んでいる現状に鑑み23年度から医師2名の有床診療所(病床数19床)に転換する予定である。不採算地区病院に該当し、コストの削減は厳しいが、有床診療所では、入院収益が大幅に減収となり職員給与比率の改善は期待できないが、年次計画により経営のコスト削減を図り又並行して職員数を削減することにより経営の安定を図る予定である。施設の老朽化が著しい状況にあるので、平成22年度以降に19床以下の有床診療所に改築する予定であり(建設年度未定)、改築に向けて改築準備積立基金を設け3億円を積立てている。</p>					

				団体名 (病院名)	諸塚村国民健康保険病院		
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
1日平均患者数(入院)		12.1	12.7	13.0	14.0	14.0	単位:人
1日平均患者数(外来)		79.9	73.1	75.0	77.0	80.0	単位:人
救急自動車搬送件数		61	60	60	60	60	
訪問診療回数		74	70	70	80	80	
訪問介護回数		152	130	150	150	150	
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	○医療事務については、業務委託導入済み(平成14年度) ○給食業務については、調理師を臨時職員で対応(4名 平成14年度より) ○院外処方化(平成19年6月より) ○清掃業務及び運転業務等については臨時職員対応					
	事業規模・形態の見直し	本病院は28床の一般病床を持つ病院であるが、築後35年が経過し施設の老朽化が進んでいる。稼働病床利用率が3カ年平均で50%を切る状態なので、平成23年度から医師2名による19床の有床診療所に転換し業務を維持する計画である。尚、22年度以降に施設そのものを有床診療所に改築する計画であり改築準備基金として3億円を積立てている。					
	経費削減・抑制対策	○看護職員について、退職者の不補充等により人件費を抑制。(年間2百万円の削減) ○病床数の抜本的見直しにより28床の病床(病院)を19床以下の有床診療所に転換し、職員の職務の見直しにより、現在34名の職員を30名に減員する。減員する職員は退職者等の不補充により実施する。					
	収入増加・確保対策	○交通手段のない高齢者等の通院対策として、村福祉当局によりふれあいバスの運行を行っているが、さらなる路線の見直し等や通院患者に利用しやすい時間設定を行うことにより外来患者の増加を図る。 ○未収金については、本人への呼びかけや電話連絡等を通じて一定の効果を上げているが、さらに戸別訪問等により未収金の回収を行う。					
	その他						
各年度の収支計画		別紙1のとおり					
その他の 特記事項	病床利用率の状況	17年度	50.8%	18年度	33.3%	19年度	43.4%
	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	過去3年間の病床利用率は平均42.5%であり、50%にも満たない状況となっている。病床利用率が上がらない原因には施設の老朽も考えられるところであるが、過疎化や少子高齢化により人口の減少が続く中では病床の削減は避けられず、改革プラン期間中に19床以下の有床診療所に転換し、効率的な病院(診療所)運営を継続する。加えて、平成22年度以降に有床診療所に改築する予定であり、病院改築準備積立て基金条例を整備し基金の積み立てを行っている。					

		団体名 (病院名)	諸塚村国民健康保険病院
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	当諸塚村国民健康保険病院が所在する日向・入郷圏内には、下記の公立病院及び公的病院が開設されているほか、日向市内には医療法人泉和会が199床の総合病院(救急告示病院)、門川町内に社会福祉恩賜財団宮崎県済生会が204床の総合病院(救急告示病院)を開設している。当病院(28床)、椎葉村国民健康保険病院(30床)、美郷町国民健康保険西郷病院(29床)、美郷町国民健康保険南郷診療所(19床)、日向市立東郷病院(30床)	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	第10次へき地保健医療計画(平成20年3月 宮崎県)によれば、本村を含む県北の山間地に位置する自治体には公立病院以外に病院が無く、住民に最も身近な病院として利用されている。限られた医療資源の有効活用を図るため美郷町国民健康保険西郷病院等がへき地医療拠点病院に指定され、緊急時に代診医を派遣するなど自治体病院間の相互連携を図っている。	
	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、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③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。	<p>&lt;時 期&gt; 再編・ネットワーク化検討委員会の設置・・・平成21年度に再編・ネットワーク化検討委員会を関係機関で立ち上げ平成23年度末を目途に結論を見いだす。</p>	<p>&lt;内 容&gt;当村は、九州山地の中にあり、地理的にも恵まれず、村内に他の医療機関もなく、一般診療と初期救急医療を行う唯一の医療機関として、地域住民により良い医療の提供を心がけている。近くに大きな病院はなく、当病院にない設備(CT撮影等)については、近隣の医療機関に患者の受け入れを依頼している。又、近隣町村住民の救急依頼については、救急車の要請があれば出動し本病院へ受け入れを行っている。それぞれの医療機関が協力し合うことにより医療的に不備な面をカバーしているが、更なる医療の再編・ネットワーク化を検討する場として平成21年度に「再編・ネットワーク化検討委員会」を立ち上げ平成23年度末までに結論を見出したい。</p>
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所)に☑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 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所)に☑を記入、検討中の場合は複数可)	<input 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 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input checked="" type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	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、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③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。	<p>&lt;時 期&gt; 平成21年度中に有床診療所化に関する経営検討委員会を立ち上げ検討を行い、平成23年4月から有床診療所に転換する計画である。</p>	<p>&lt;内 容&gt; 現在、28床の病床を9床削減し、19床の有床診療所に転換する。合わせて、有床診療所にふさわしい診療形態を検討することとするが、当面は、医師2名及び完全看護体制を維持するものとする。</p>
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)	<p>「諸塚病院評価委員会」を設立し、毎年9月に改革プランの取り組み状況の点検・評価を行う。</p> <p>&lt;構成メンバー&gt; 院長、事務長、村総務課長、学識経験者、村議会代表</p>	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	年1回(9月)	
その他特記事項			

(別紙)

団体名  
(病院名)

宮崎県東臼杵郡諸塚村 諸塚村国民健康保険病院

## 1. 収支計画 (収益的収支)

年度		18年度(元)	19年度(元)	20年度(元)	21年度	22年度	23年度
区分							
収 入	1. 医 業 収 益 a	214	181	172	178	177	158
	(1) 料 金 収 入	206	173	164	170	170	150
	(2) そ の 他	8	8	8	8	7	8
	うち他会計負担金						
	2. 医 業 外 収 益	108	84	83	73	73	80
	(1) 他会計負担金・補助金	102	79	80	70	70	77
	(2) 国(県)補助金	2	2				
	(3) そ の 他	4	3	3	3	3	3
	経 常 収 益 (A)	322	265	255	251	250	238
	1. 医 業 費 用 b	322	265	255	251	250	238
支 出	(1) 職 員 給 与 費 c	156	156	155	151	150	140
	(2) 材 料 費	90	35	25	25	25	25
	(3) 経 費	69	67	68	68	68	66
	(4) 減 価 償 却 費	6	6	6	6	6	6
	(5) そ の 他	1	1	1	1	1	1
	2. 医 業 外 費 用	0	0	0	0	0	0
	(1) 支 払 利 息						
	(2) そ の 他						
	経 常 費 用 (B)	322	265	255	251	250	238
	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	0	0	0	0	0	0
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)						
	2. 特 別 損 失 (E)						
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		0	0	0	0	0	0
累 積 欠 損 金 (G)							
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	236	228	220	220	220	220
	流 動 負 債 (イ)	22	9	8	8	8	8
	うち一時借入金						
	翌年度繰越財源(ウ)						
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)						
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	▲ 214	▲ 219	▲ 212	▲ 212	▲ 212	▲ 212
	単 年 度 資 金 不 足 額 (※)	0	▲ 5	7	0	0	0
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{(ア)} \times 100$							
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		66.5	68.3	67.5	70.9	70.8	68.4
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		72.9	86.2	90.1	84.8	84.7	88.6
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)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$							
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							
病 床 利 用 率		33.3	43.4	45.0	50.0	50.0	78.0

(※)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)	宮城県東臼杵郡雫浜村 雫浜村国民健康保険病院
--------------	------------------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

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 入	1. 企業債						
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金	1	1	1	1	1	1
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金	1	2				
	7. その他						
	収入計 (a)	2	3	1	1	1	1
	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)						
支 出	純計(a)-(b)+(c) (A)	2	3	1	1	1	1
	1. 建設改良費	3	4	1	2	2	2
	2. 企業債償還金						
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	3	4	1	2	2	2
	差引不足額 (B)-(A) (C)	1	1	0	1	1	1
	1. 損益勘定留保資金	1	1		1	1	1
	2. 利益剰余金処分数						
	3. 繰越工事資金						
補 て ん 財 源	4. その他						
	計 (D)	1	1	0	1	1	1
	補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0
	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)		0	0	0	0	0	0

- 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

	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	( ) 102	( ) 79	( ) 80	( ) 70	( ) 70	( ) 77
資本的収支	( ) 1	( ) 1	( ) 1	( ) 1	( ) 1	( ) 1
合 計	( ) 103	( ) 80	( ) 81	( ) 71	( ) 71	( ) 78

(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。

## 公立病院として今後果たすべき役割

### 1. 公立病院としての役割

- 村内で唯一の医療機関である。(歯科診療所を除く)
- 人口の高齢化により高齢の患者が多い。(60歳以上の患者は全体の58%)
- 地理的条件に恵まれず本病院の果たす役割は大きい。(不採算地区病院)
- 救急告示病院として365日24時間体制で患者を受け入れている。
- 医療、保健、福祉及び介護機関と連携し地域医療を展開している。

本村の人口は平成20年10月1日現在1,897人で、65歳以上の人口727人(高齢化率38.3%)、75歳以上の後期高齢人口403人(75歳以上の高齢化率21.2%)となっている。(表1)参照)

本病院は、内科、小児科及び外科を標榜する村内で唯一の医療機関で、本病院を利用する患者は、本村、椎葉村の一部、美郷町西郷区の一部となっている。救急告示病院として365日24時間体制で患者の診療にあたっている。外来患者は小児から高齢者まで幅広いが、高齢化率の上昇に伴い高齢の患者の比率が高い。通院には、バス等公共交通機関を利用して来る患者が多く、自宅からバスを利用しても片道1時間もかかる患者がおり、バスの時間を考慮して午前中に集中して外来患者の診療を行っている。地理的に恵まれない本村は、本病院から最も近い「美郷町国民健康保険西郷病院」でさえ約22キロも離れており、公共交通機関のバスで34分(片道運賃930円)もかかる。専門的な病院は、さらに日向市(50キロ)や延岡市(65キロ)の病院に行かざるを得ず、移動時間(バス日向市まで90分)や交通費(日向市までの片道運賃1,820円)などのことを考慮しても経済的負担が非常に大きくなる。人口の減少は進んでいるが、高齢人口は増加しており、必然的に本病院を利用する患者は多くなる一方で、地域医療の核として住民の期待は大きい。次に救急医療に対しての取り組みであるが、本村は林業従事者が多いので、山林労務中の事故が多く、次に建設労務中の事故、交通事故等の突発的な事故や病気で診療を受ける患者が多い。このような突発的な事故等に対しては、救急出動時に要請があれば医師及び看護師を派遣し的確な医療行為を行うことにより生命の危機に瀕する重篤な患者の救急措置に当たっている。季節的に流行するインフルエンザ等疾患には、予防接種を呼びかけ疾病の拡大を防ぐとともに、流行期にはいついかなるときでも診療を行い医療福祉の向上に寄与しているところである。又、「特別養護老人ホームもろつかせせらぎの里」(39人入所)等身体に障害がある方の病気等に対しても要請があればいつでも対応できる体制を整えている。インフルエンザの予防接種や法定伝染病の予防接種、学校健診、職場健診などにも行政機関からの要請により健診業務にあたっている。また、過疎化や少子高齢化により、本村で一人暮らしや二人暮らしを続ける高齢者が増え、自宅において介護を出来ない事案が年々増えているので、医療、保健、福祉及び介護機関が情報を共有し、患者に最適の支援体制を提供するネットワーク会議を定期的開催している。

このように本病院は、地域住民の医療のよりどころとして年間を通じ24時間体制でへき地においても住民が安心して暮らせる医療の提供を心がけている。

この村で医療の提供ができなくなれば、経済的な負担を押してまでも他市町村の病院にかからなくてはならず、計り知れない経済負担となる。また、救急医療が出来なくな

れば、身体に重篤な危険が生じた場合、初期救急医療が出来ないばかりか、生命が手遅れとなるリスクが増大し安心して住むことが出来なくなり地域医療は崩壊する恐れがある。

このように村内唯一の医療機関として日夜努力を続けているが、医療制度の改革や人口の減少により収益には限界があり、病院としての存続は年々厳しくなっており、村立の有床診療所として、現在の機能を維持しながら取り組む計画を検討している。

### 1) 人口の推移と地域医療の状況（推計人口を使用）

諸 塚 村 の 状 況		平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
人 口 等	総人口	2,036 人	1,957 人	1,897 人
	65 歳以上人口	742 人	722 人	727 人
	高齢化率	36.4%	36.9%	38.3%
	75 歳以上人口	381 人	385 人	403 人
	高齢化率	18.7%	19.7%	21.2%
無 医 地 区 数		3	3	3
地 域 医 療 の 状 況		訪問看護、訪問診療、地域医療・保健・福祉等ネットワーク会議	訪問看護、訪問診療、地域医療・保健・福祉等ネットワーク会議	訪問看護、訪問診療、地域医療・保健・福祉等ネットワーク会議
医 療 機 関 の 状 況		病院 1 歯科診療所 1	病院 1 歯科診療所 1	病院 1 歯科診療所 1

※無医地区 3 地域は、小原井、飯干、立岩地区となっている。

### 2) 諸塚病院の状況

※ 平成 20 年度は予測数値

病院の状況			平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
診療 の 状 況	外 来 患 者 数	年間	21,208 人	19,329 人	17,500 人
		月平均	1,767 人	1,611 人	1,458 人
		1 日平均	87.3 人	79.9 人	72.3 人
	入 院 患 者 数	年間	3,407 人	4,440 人	4,650 人
		月平均	284 人	370 人	388 人
		1 日平均	9.3 人	12.1 人	12.7 人
		病床利用率	33.3%	43.4%	45.5%
利 用 率	国保被保険者数		1,050 人	1,033 人	710 人
	国保診療件数（総数）		17,301 件	20,520 件	12,000 件
	国保診療件数（諸塚病院件数）		5,589 件	5,461 件	3,200 件
	受診率		32.3%	26.6%	26.7%

## 9) 時間外受診の状況

※1月1日～12月31日

区	分	平成19年		平成20年	
時間外受診者数 (総数)	時間外受診計	823人	100.0%	772人	100.0%
	平日の時間外受診者	196人	23.8%	189人	24.5%
	休日の時間外受診者	627人	76.2%	583人	75.5%
(小児の時間外) (内数)	(小児の時間外計)	(172人)	(20.9%)	(214人)	(27.7%)
	(小児平日時間外)	(60人)	(30.6%)	(68人)	(36.0%)
	(小児休日時間外)	(112人)	(17.9%)	(146人)	(25.0%)

※時間外受診とは、診療時間（午前8時30分～午後5時）以外に受診した患者及び休日（土、日、祝祭日、年末年始休暇等）に受診した患者

※小児の時間外受診は、時間外受診者数に含まれる。

## 10) 救急車出動回数

※1月1日～12月31日

救急車出動区分	平成19年		平成20年	
救急車出動回数計	63回	100.0%	52回	100.0%
平日出動回数	37回	58.7%	36回	69.2%
休日出動回数	26回	41.3%	16回	30.8%
(診療時間内出動回数)	(24回)	(38.1%)	(20回)	(38.5%)
(診療時間外出動回数)	(39回)	(61.9%)	(32回)	(61.5%)

## 2. 一般会計負担の考え方

地理的条件に恵まれず、他に医療機関もなく、不採算地区病院に指定されている本病院は、村民の医療の中心的役割を担う医療機関として、村民の期待は高い。入院患者の家族の負担を減らすため基準看護13対1による完全看護体制や村内に医療機関が無く最寄りの医療機関まで車で30分以上かかることもあり、救急告示病院として24時間365日の診療体制をとり村民に医療を提供しているが、その分コストも割高となり毎年医業費用が医業収入を上回っている。一般会計からの繰入は、繰入基準を基本としているが、国の診療報酬の減額や人口減少による患者数の減少などにより診療収益の伸びが期待できない。経営の効率化を図りながら基準内繰入に向けてさらに努力したい。

### 1) 一般会計繰入金の推移（平成17年度～平成19年度決算）（単位：千円）

年 度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
医 業 収 入 ①	249,137	214,342	181,216
医 業 費 用 ②	334,046	321,864	264,761
増 減①－②	▲84,909	▲107,522	▲83,546
一般会計繰入金 ③	80,860	102,476	79,128
交付税繰入基準額 ④	51,264	58,032	58,200
基準額以外の分③－④	29,596	44,444	20,928