

(別紙4)

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名		椎葉村国民健康保険病院					
プ ラ ン の 名 称		椎葉村国民健康保険病院改革プラン					
策 定 日		平成 21年 5月 31日					
対 象 期 間		平成 21年度 ～ 平成 23年度					
病院の現状	病 院 名	椎葉村国民健康保険病院					
	所 在 地	宮崎県東臼杵郡椎葉村大字下福良1747番地5					
	病 床 数	一般病床30床					
	診療科目	内科・外科・整形外科					
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		村内唯一の病院として椎葉村民の外来・入院医療、救急医療の提供を行う。 また、椎葉村における健康づくり事業の実施主体となるとともに、各施設との連携、協力を図り、村民の健康増進に貢献する。					
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		・病院事業債元利償還金の2／3 ・へき地医療の確保(巡回診療) ・救急医療の確保 ・不採算地区病院の運営 ・医師及び看護師等の研究研修の1／2 ・病院事業会計に係る共済追加費用 ・児童手当					
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	102.6	102.6	101.4	100.6	103.8	>100.6
	医業収支比率	81.3	86	85	86.1	90.9	>80.3
	職員給与費比率	64.1	60.7	61.4	60.9	59.6	<63.5
	病床利用率	67.2	63.3	71.6	73.8	76	>71.9
	材料比率	36.9	33.8	33.2	32.6	31.6	<26.5
上記目標数値設定の考え方		当院の現状を把握した上で達成可能な数値目標とした。 (経常黒字化の目標年度:既達成)					

				団体名 (病院名)	宮崎県椎葉村 (椎葉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	
	救急車による患者数	17	21	20	20	20	年間延べ人数
	訪問巡回診療(訪問看護)	400(227)	400(227)	410(240)	420(252)	430(264)	年間延べ人数
	検診(予防接種)	870(1200)	961(1500)	965(1550)	970(1600)	975(1650)	年間延べ人数
	直診率(入院(外来))	45.6(50.3)	45.0(50.0)	46.5(51.0)	47.0(51.5)	47.5(52.0)	年間件数(率)
	各種資格認定取得数	5	5	5	5	5	年間取得数
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	・医事(窓口業務)の委託を平成16年度より導入、継続。 ・臨時職員(看護師・給食調理員・用務員)の嘱託職員制度の導入(平成21年度より)。					
	事業規模・形態の見直し	・現状に必要な組織機能を充足し、かつ削減不可能であるため、現体制を維持する。					
	経費削減・抑制対策	・材料費の節減 ・人件費の削減(給食調理員等) ・医療機器(CT等)及びその他の機器の必要度合と購入経費・採算比較					
	収入増加・確保対策	・公衆衛生活動の充実を図り、未収金対策を推進する。 ・個室料金等の見直し					
	その他	・看護師免許取得奨学負担金貸付制度実施による、看護基準10:1体制の維持。研修・学会等へ積極的に参加し、職員の免許・認定証(災害医療従事・医療安全・ファースト等)を確保し、病院全体の技術向上を目指す。					
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	62.60%	18年度	75.30%	19年度	67.20%
	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	・救急用ベッドの男女別確保が必要なため、満床での運営は困難である等の理由から30床を維持する方針である。 ・診療体制の充実、看護職の自主研修などの充実を図る。 ・検査技師室と心電図室を改築し、点滴等の処置室確保を図る。 ・平成7年に新築された当院において施設備品等、設置より14年が経過し、今後定期的な点検管理及び維持補修が必要となり、経費増額が推察される。					

		団体名 (病院名)	宮崎県椎葉村 (椎葉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	当院が所在する日向入郷圏域には14の病院(病床数1,757)が開設されている。 また、救急告示病院は7カ所あり、救急用病床数は31床である。	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	「宮崎県医療計画」(平成20年3月)によれば、当院のような「かかりつけ医」とそれを支援する地域医療支援病院や専門性の高い病院など医療施設の役割分担と明確にし、個々の患者の診断から治療、リハビリ、在宅医療までの全体的な計画である「地域クリティカルパス」の普及を進めることによって、医療機関相互の連携体制を構築するとされている。	
	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。	<時 期> 平成21年～平成23年	<内 容> 当院の置かれている地理的条件から、現状の医療体制を維持しつつ、二次医療圏内の連携を充実させ、平成23年度までネットワーク化について継続検討を実施する。 さらにへき地拠点病院として各機能(一般住民診療、訪問診療、健康予防医療、巡回診療、学校医、産業医活動など)の充実を図る。地域ケア会議等による介護関連機関との連携を密にする。
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。	<時 期> 平成21年～平成23年	<内 容> 現在の経営形態を存続しつつ、隔年での実績を基礎として各委員会や会議の中で随時協議を行い、平成23年までの継続検討とする。 また、派遣医師の減等による医師体制の動向により、有床診療所化及び無床診療所化への移行が懸念される。
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)	既存の病院運営協議会において、毎年改革プランの取組状況を点検・評価する。医療機器購入(CT等)に関しては、検討委員会を設置し、プランとの突合等慎重に協議する。	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	年1回(12月)	
その他特記事項		2年後の平成22年度に達成できない事項等の見直しと再計画策定予定。	

(別紙)

団体名 (病院名)	宮崎県椎葉村 (椎葉村国民健康保険病院)
--------------	-------------------------

## 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 入	1. 医 業 収 益 a	386	395	409	416	420	430
	(1) 料 金 収 入	369	376	366	373	377	387
	(2) そ の 他	17	19	43	43	43	43
	うち他会計負担金	0	0	25	25	25	25
	2. 医 業 外 収 益	137	123	98	99	89	79
	(1) 他会計負担金・補助金	134	120	95	95	85	75
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	1	1	1	1	1	1
	(3) そ の 他	2	2	2	3	3	3
	経 常 収 益 (A)	523	518	507	515	509	509
支 出	1. 医 業 費 用 b	482	486	475	489	488	474
	(1) 職 員 給 与 費 c	255	253	248	256	256	257
	(2) 材 料 費	141	146	138	138	137	136
	(3) 経 費	54	57	59	61	56	56
	(4) 減 価 償 却 費	30	29	29	32	32	18
	(5) そ の 他	2	1	1	2	7	7
	2. 医 業 外 費 用	20	19	19	18	17	16
	(1) 支 払 利 息	20	18	18	17	16	15
	(2) そ の 他	0	1	1	1	1	1
	経 常 費 用 (B)	502	505	494	507	505	490
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		21	13	13	8	4	19
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		21	13	13	8	4	19
累 積 欠 損 金 (G)		373	360	347	339	335	316
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	332	374	416	456	492	529
	流 動 負 債 (イ)	20	20	20	20	20	20
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0
差引不良債務 (オ) [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)		▲ 312	▲ 354	▲ 396	▲ 436	▲ 472	▲ 509
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)		▲ 51	▲ 42	▲ 42	▲ 40	▲ 36	▲ 37
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		104.2	102.6	102.6	101.6	100.8	103.9
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		-80.8	-89.6	-96.8	-104.8	-112.4	-118.4
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		80.1	81.3	86.1	85.1	86.1	90.7
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		66.1	64.1	60.6	61.5	61	59.8
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							
病 床 利 用 率		75.3	67.2	63.3	71.6	73.8	76

(※)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)	宮崎県椎葉村 (椎葉村国民健康保険病院)
--------------	-------------------------

## 2. 収支計画(資本的収支)

(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 入	1. 企 業 債						
	2. 他 会 計 出 資 金	37	14	15	16	17	17
	3. 他 会 計 負 担 金						
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金						
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金						
	7. そ の 他						
	収 入 計 (a)	37	14	15	16	17	17
	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)	37	14	15	16	17	17
	1. 建 設 改 良 費				24		
	2. 企 業 債 償 還 金	37	14	15	16	17	17
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. そ の 他						
	支 出 計 (B)	37	14	15	40	17	17
	差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	0	0	0	24	0	0
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金				24		
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
	計 (D)	0	0	0	24	0	0
	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つては、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	(66,021) 134,000	(26,422) 120,000	(26,422) 120,000	(26,422) 120,000	(16,422) 110,000	(15,422) 100,000
資 本 的 収 支	(12,337) 37,012	(4,830) 14,490	(5,057) 15,172	(13,295) 39,886	(5,544) 16,633	(5,805) 17,415
合 計	(78,358) 171,012	(31,252) 134,490	(31,479) 135,172	(39,717) 159,886	(21,966) 126,633	(21,227) 117,415

(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、「地方公営企業繰入金について」(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。

## 1. 椎葉村において椎葉村国民健康保険病院が果たしている役割及び一般会計負担

### A. 椎葉村国民健康保険病院の役割

#### ● 椎葉村について

椎葉村は九州山地の中心部に位置する山紫水明、人の心の美しい村である。椎葉村は、536.2 k m<sup>2</sup>という東京都区部(621.8 k m<sup>2</sup>)より一回り小さいだけの地域に約3500 人の方が谷沿いの 10 程の集落に住まれている。高齢化率35%と日本の国全体から考えれば20～30年先の少子高齢化人口減少の問題に今直面している。独居高齢者世帯や老老介護など多くの問題を抱えるが、平家落人伝説以来1000年この地で生活された知恵と生涯農作業、共同体における相互扶助（かてーりの心）に支えられているためか健康な高齢者が多い。

#### ● 椎葉村国民健康保険病院の位置

椎葉村国民健康保険病院はこのような椎葉村の中で唯一の医療機関（1カ所の歯科診療所を除いて）である。病院はほぼ椎葉村の中心部に位置し、約1500名の方が片道30分以内（自家用車で）で通院可能であるが、一方で1500名を超える方が病院まで自家用車でも片道30分以上かかる。宮崎県内で、10市町村22地区ある無医地区の内、本村内には、6地区（不土野、松尾、尾向、仲塔、梅尾、矢立）もある。

#### ● 疾病構造

疾病構造はやはり中高年者の生活習慣病が割合としては多いが上記のように村内唯一の病院であるため急性の呼吸器疾患や胃腸疾患、急性整形疾患のほか、年間約20例の脳卒中、同10例の虚血性心疾患、そして毎日1～2例の外傷患者などの急性疾患の患者さんも多い。

#### ● 直診率

国民健康保険の利用者からみた場合当院受診者は椎葉村の人口の約50%であるがここ数年は診療体制の充実により毎年受診率が上昇している。

- 救急対応

当院は一般診療のほか村内唯一の救急医療機関であり毎年約 1,100 名の時間外救急患者を受け入れている。また小児診療に関しても村内唯一の医療機関であるためその役割を果たしている。2 次 3 次医療圏への搬送は当院において大きな問題である。一番近い 2 次 3 次医療の病院でも救急搬送で約 90 分かかるため、当院において急性期患者さんはある程度症状の安定が図られる必要があり、これまでのところ当院はその必要を果たしている。本来消防業務である救急を非常備消防体制の本村では当院でその責務を担っており、救急及び患者搬送出動実績は年間約 40 件である。

- 施設基準に関する項目

当院より車で片道約 40 分かかる無医地区の財木地区は、昭和 50 年度から、県立宮崎病院が県北地区の巡回診療を行ってきたが、平成 17 年度で終了し、現在は、当院が毎月 1 回ずつ延べ 66 人の巡回診療を行っている。同じく無医地区である梅尾地区では、昭和 54 年度から国立病院機構都城病院が県西地区を担当し巡回診療を行ってきたが、平成 15 年度を持って終了したため、現在では、当院が毎月 1 回ずつ延べ 153 人の巡回診療を行っている。一方、無医地区である矢立を含む大河内地区は、昭和 55 年度から日本赤十字社宮崎県支部に委託して県央地区の巡回診療として（月 1 回、延べ 94 人受診）行っている。

また小児の予防接種も当院が行っているが、椎葉村は予防接種完遂率 66%と宮崎県内でも高率を誇っている。

訪問診療は年間 236 件、訪問看護は年間 192 件実施しており、加えて森林組合や役場職員に対する産業医活動を行い、学校教職員の健診や事業所健診なども積極的に受け入れている。

また椎葉村内の 5 つの児童館、7 つの小学校、2 つの中学校の学校医活動も行い、年 1 回の定期健診を行っている。

緩和ケア病棟などはないが都市部の病院で急性期の治療を終えられたがん末期の患者さんが 1 年に 1～3 名ではあるが、当院で最後の時を親族の方々と迎えられている。これからも当院は椎葉村唯一の病院として総合診療を基本とした全人的な医療を行い村民の期待に応えることのできる病院であり続ける所存である。

- 研修等への協力

毎年2～3名の臨床研修医が当院にて地域医療の研修を1ヶ月間学ばれ、毎年約6名の医学部6年生が2週間地域医療の実習（臨床・クラシック）を当院で受けられる。

また夏季限定で、九州管内大学医学生2～4年生の4名がへき地医療がイデックスで、3日間研修に訪れる。

看護大4年生が3～4名3週間看護実習をされるほか

平成20年度には、宮大医学部衛生・公衆衛生学の実習も実施された。

村内の二つの中学生の職場実習なども積極的に受け入れている。

- その他の活動

それ以外に村内老人ホーム入居者の健康管理も行っている。

#### B. 椎葉村国民健康保険病院がなくなった場合

非常に難しい想定であるが、約3000人の方が自家用車30分以内で医療機関に受療することができなくなる。当院がなくなれば村自体の存続にも関わる。また村内小児の予防接種や学校健診など上記当院の役割に書いたほとんどの部分は他の医療機関が当院に代わって行うことは困難である。しかし最も大きな損害は3500人村民への救急対応がなくなることである。椎葉村には常備消防がなく、急患対応は当院に任されている。村内各地での急患搬送収容業務、急患の入院加療また当院では対応できない例えば心筋梗塞、クモ膜下出血患者さんの3次医療機関への搬送業務も当院に任されている。こういった業務を通して、当院において多くの尊い命が救命できていると自負している。

#### C. 地域包括医療・ケアの取組み

椎葉村において医療福祉サービスを行う組織は当院のほか椎葉村行政（保健福祉センター）、社会福祉協議会、平寿園の4組織である。そのため椎葉村では限られたマンパワーを有効に使うため医療福祉サービスにおいて各組織が分担を行っている。当院は一般診療入院業務のほか訪問看護業務、幼児児童生徒の健診、緩和ケア業務、一部療養病棟的業務など

椎葉村におけるこの重複のない医療福祉サービスのゆえに、村民一人当たりの医療費は低く抑えられている。

今後も他組織と医療福祉サービスが重複しないよう心掛け、特定健診などの業務もより多数受け入れられるよう心掛けるつもりである。



D.一般会計負担のあり方（数値はH19 修正値）

当院の総収益は 518,303 千円であり、一般会計からの収益勘定繰入金（補助金・負担金）は 120,000 千円と総収益の約 23%に達するが、当院は立地条件等に起因する不採算性を多分に含んでいるため、総務省通達により定められた一般会計が負担する基準内での繰入金は 93,578 千円とその約 80%である。

しかしながら、基準外繰入金はなお 26,422 千円あり、今後経営の効率化を図り、基準外繰入金の発生を押さえ、常に経常収支に欠損金を生じないように努力する必要がある。

なお、一般会計からの繰入金算出基礎は収支実績に基づくものとして明確にされている。