

## 公立病院改革プランの概要

団 体 名		日之影町国民健康保険病院					
プ ラ ン の 名 称		日之影町国民健康保険病院改革プラン					
策 定 日		平成 21年 3月 19日					
対 象 期 間		平成 21年度 ～ 平成 25年度					
病 院 の 現 状	病 院 名	日之影町国民健康保険病院					
	所 在 地	宮崎県西臼杵郡日之影町大字七折9074番地3					
	病 床 数	50床(一般病床)					
	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		当町唯一の病院として日之影町民の入院医療、救急医療等の提供。日之影町の企画する健康づくり事業の実施主体となるとともに、来院できない地区には医師他医療スタッフを派遣し巡回診療、介護施設等との協力・連携により日之影町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		<ul style="list-style-type: none"> <li>○病院事業債元利償還金の2/3(14年度以前分)ないし1/2(15年度以降分)</li> <li>○救急医療の確保に要する経費(病床確保:3床×一床単価×365日×2/3+休日夜間当直医師賃金×1/2+看護師の夜勤手当)</li> <li>○不採算地区病院の運営に要する経費(減価償却費の範囲内)</li> <li>○経営基盤強化対策に要する経費 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師及び看護師等の研修研究に要する経費(図書費実費×1/2+旅費実費×1/2+研究雑費×1/2)</li> <li>・病院事業の研修研究に要する経費(図書費実費×1/2+旅費実費×1/2+研究雑費×1/2)</li> </ul> </li> </ul>					
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	100.3	100.0	100.1	100.3	101.0	
	職員給与費比率	58.9	59.0	59.3	59.4	58.6	
	病床利用率	68.2	65.3	70.0	70.0	70.0	
	平均在院日数	23.6	21.0	21.0	21.0	21.0	
	患者1人1日当たり診療収入(入院)	18,588	23,000	23,000	23,000	23,000	
	患者1人1日当たり診療収入(外来)	9,147	9,800	9,800	9,800	9,800	
	職員1人1日当たり診療収入(医師)	447,813	469,000	469,000	469,000	469,000	
	職員1人1日当たり診療収入(看護部門)	48,652	51,000	51,000	51,000	51,000	
上記目標数値設定の考え方		<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成19年度に、町立病院の職員で構成する「町立病院経営委員会」を設置し、経営改善に取り組む体制を整備するとともに、経営コンサルタントによる「経営診断及び将来方向の策定に関する報告書」を作成。収益増加、増患対策、費用削減及び業務効率化について報告を受け、具体的な活動を展開している。</li> <li>・経営形態については、当面、現在の公営企業法の一部適用を継続する。</li> <li>・平成23年度の決算状況により、経営形態の見直しについて判断を行う。</li> </ul> (経常黒字化の目標年度:21年度)					

				団体名 (病院名)	日之影町国民健康保険病院		
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
救急受入比率		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
かかりつけ医町民受診率		48.4	48.6	49.0	49.0	49.0	
時間外受診者数		472	460	465	465	465	
救急患者取扱数		145	140	142	142	142	
数値目標達成に向けての 具体的な取組及び実施時期 経営効率化に係る計画	民間的経営手法の導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昭和60年度に清掃部門を民間委託。</li> <li>・平成10年度に給食調理、運転士、ボイラー技士部門を民間に委託。</li> <li>・平成18年度に窓口事務やレセプト事務等の医事業務を嘱託とする。</li> </ul>					
	事業規模・形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成15年度に新築移転しており、当面は現在の事業規模を維持し、医療状況の分析を行いながら、平成23年度の決算状況により経営形態の見直しについて判断を行う。</li> </ul>					
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・既存の業務委託契約については、業務内容や契約方法の見直しを行い、委託経費の縮減や抑制を行う。</li> <li>・薬品、診療材料等は、毎年見積を行って材料費の縮減に努める。</li> <li>・給与の見直しを含め人件費の抑制に努め、新規採用は抑制し、退職者の補充のみを行う。</li> </ul>					
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院基本料について、平均在院日数の短縮等を図り、現在の区分(15:1)より上位の区分を取得できるようにする。</li> <li>・未収金については、文書や電話での催促、戸別訪問を行い徴収に努める。入院時には、現在、保証人を立ててもらい未収金の発生を防止している。</li> <li>・町が実施する健診事業、また、事業所健診等については、当院で出来るものは受託し収益アップに繋げる。</li> </ul>					
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「町立病院のマナーアップ運動」として、「笑顔で和やかな雰囲気づくり・最小限の人数で最大限の業務・地域から満足と信頼が得られる病院を目指します」をモットーに、町民サービスの向上に努める。</li> <li>・医師、看護師等の専門性や知識の向上を図るため、研修を充実する。</li> <li>・現在の医療環境や町立病院を取り巻く状況を町民に理解いただくために、情報提供を行い「町民が支えていく病院」を目指す。</li> </ul>					
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	78.6%	18年度	75.1%	19年度	68.2%
	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会的入院患者が多いため病床利用率が減少しているが、病床利用率70パーセント以上を確保できるように検討する。</li> </ul>					

団体名  
(病院名)

日之影町国民健康保険病院

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	当院は宮崎県北部医療圏に含まれており、2次・3次の高度医療については、宮崎県立延岡病院(460床)が担っている。当日之影町立病院が所在する西臼杵圏域3町には、それぞれ公立病院が開設されている。当院(一般病床:50床)、高千穂町国民健康保険病院(一般病床:120床)、五ヶ瀬町国民健康保険病院(一般病床:36床・療養病床18床)。		
	都道府県医療計画等における今後の方向性	市町村と連携しながら医師の安定的な確保を図り、往診機能の充実や来院できない地区の巡回診療等への医師派遣機能を充実させる。また、へき地公立病院等のなお一層の機能の充実を図るため、継続的な施設・設備整備に対する支援を行う。		
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> 経営の状況、環境の留意しながら、平成23年度を目途に検討を行う。	<内容> 再編は、現時点では全く未定である。当町唯一の中核病院であり、地域医療に根ざしていることを当院としては、他市町へ現医療機能を付託することは困難である。ネットワーク化は、西臼杵3町の中で、高千穂町国民健康保険病院が、日之影町、五ヶ瀬町国保病院にない診療科目を標榜しており、患者の紹介等を行って連携を図っているため、今後も密に発展させるものとする。2次・3次の高度医療については、延岡市の宮崎県立延岡病院や民間病院と同様の連携をとっているところである。再編・ネットワーク化計画には、町民への医療サービスが低下することなく、安定した医療サービスが最優先である。計画については、町内外の公的病院の気運も高まっておらず、今後、経営状況、病院運営を注視しながら、取り組む必要がある。		
	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"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人
経営形態見直しに係る計画	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 checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 民間譲渡	<input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 診療所化	<input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <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> 公営企業法一部適用を継続(但し、平成23年度決算状況による)。	<内容> 当院は、町内唯一の医療機関であり、病床数50床の小規模病院である。病院開設者は町長、同管理者は病院長となっており、両者は車の両輪の如く病院運営に心血を注いでいる。経営状況については、欠損金、不良債務も発生していない。23年度の「当改革プラン」の状況を一つの指標として、経営形態の見直し計画について判断を行う。	
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)	「日之影町立病院改革プラン評価委員会」を設立し、毎年2月に改革プランの取組状況の点検・評価を行う。 <構成メンバー> 病院長、事務長、看護師長、副町長、総務課長、町民課長、保健センター所長、その他町長が必要と認める者		
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	年1回(2月)		
その他特記事項				

(別紙)

団体名 (病院名)	日之影町国民健康保健病院
--------------	--------------

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		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. 医 業 収 益 a	597	582	597	614	613	613
	(1) 料 金 収 入	566	552	570	584	583	583
	(2) そ の 他	31	30	27	30	30	30
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	122	135	114	113	113	112
	(1) 他会計負担金・補助金	115	130	109	108	108	107
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0	0
	(3) そ の 他	7	5	5	5	5	5
	経 常 収 益 (A)	719	717	711	727	726	725
	支 出	1. 医 業 費 用 b	695	684	689	700	699
(1) 職 員 給 与 費 c		347	343	352	364	364	359
(2) 材 料 費		185	182	178	180	180	180
(3) 経 費		102	100	101	100	100	100
(4) 減 価 償 却 費		60	58	57	55	54	52
(5) そ の 他		1	1	1	1	1	1
2. 医 業 外 費 用		32	31	22	26	25	26
(1) 支 払 利 息		14	14	13	12	11	9
(2) そ の 他		18	17	9	14	14	17
経 常 費 用 (B)		727	715	711	726	724	718
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		-8	2	0	1	2	7
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	1	1	0	0	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	-1	-1	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		-9	1	0	1	2	7
累 積 欠 損 金 (G)		20	21	21	22	24	29
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	559	513	484	500	500	500
	流 動 負 債 (イ)	72	49	36	36	36	36
	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
	当年度同意等償で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0
差引 不 良 債 務 (オ)	▲ 487	▲ 464	▲ 448	▲ 464	▲ 464	▲ 464	
[(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)							
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)		-1	23	16	-16	0	0
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		98.9	100.3	100.0	100.1	100.3	101.0
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		0	0	0	0	0	0
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		85.9	85.1	86.6	87.7	87.7	88.6
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$		58.1	58.9	59.0	59.3	59.4	58.6
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)		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		75.1	68.2	65.3	70.0	70.0	70.0

(※)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)	日之影町国民健康保険病院
--------------	--------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分	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	3	0	0	0	0
	2. 他 会 計 出 資 金	61	13	14	15	16
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	0	0	0	0	0
	7. そ の 他	1	2	0	0	0
	収 入 計 (a)	65	15	14	15	16
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	65	15	14	15	16	
支 出	1. 建 設 改 良 費	4	5	1	1	1
	2. 企 業 債 償 還 金	93	95	98	99	100
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0
	支 出 計 (B)	97	100	99	100	101
差引不足額 (B)-(A) (C)	32	85	85	85	85	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	32	85	85	85	85
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	0	0	0	0	0
	計 (D)	32	85	85	85	85
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	

1. 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。
2. 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:百万円)

	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	( ) 114	( ) 129	( ) 109	( ) 109	( ) 108	( ) 107
資 本 的 収 支	( ) 61	( ) 13	( ) 14	( ) 15	( ) 16	( ) 17
合 計	( ) 175	( ) 122	( ) 123	( ) 124	( ) 124	( ) 124

(注)

- 1 ( )内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 2 「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。

## (2) 本町の高齢者の状況及び介護、福祉施設の概況

本町の65歳以上の高齢者割合は、平成20年10月1日現在40.4%(県平均25.1%)、75歳以上の高齢者割合は23.7%(県平均13.0%)で、共に県平均よりもかなり高くなっている。また、平成18年度末の65歳以上の高齢者のうち要介護認定者の占める割合は16.4%で、県平均の16.1%よりも僅かだが高くなっている。(数値は、宮崎県長寿介護課調べより)

平成20年度末の町内の一人暮らしの高齢者世帯は11.5%、寝たきりの高齢者世帯は1.4%である。

当町の介護、福祉施設の状況は、老人福祉施設が1、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)が1、居宅介護支援事業所が4、デイサービス等の介護サービス事業所が3施設あるほか、高齢者住宅が1施設(6世帯)ある。

今後、後期高齢者の増加により、ひとり暮らしや認知症の高齢者及び在宅療養が困難な高齢者等も増加し、その支援体制が強く求められる一方で、特別養護老人ホーム等は多くの待機者を抱えていることに加え、施設の新規開設が困難な状況にあり、これまで以上に在宅医療や介護サービスの充実が求められている。

## (3) 公立病院として果たすべき役割と目指すべき病院の姿

町立病院は、国保直診病院(※5)として地域包括ケア(※6)体制の中心的立場から町民に医療を提供するとともに、町内唯一の病院として二次救急医療を提供できる医療体制を維持してきた。また、保健福祉行政にも積極的に取り組み協力してきた。

今後も、採算性の是非を問わず、救急医療体制は堅持することとし、これまで以上に基幹病院である宮崎県立延岡病院との医療連携を進めていかなければならない。特に入院医療については、町内、社会情勢を踏まえ、急性期(※7)から医療必要度の高い慢性期(※8)の患者さんはもちろん、一部社会的入院患者も対象とせざるを得ない。

また、高齢化が益々進展する中で、在宅医療や町民の求める医療を適切に提供していく体制を整備するとともに、町民の健康を守る立場から、予防医療を含む保健福祉行政にも積極的に取り組む必要がある。そして、現在の医療環境や町立病院を取り巻く状況を町民に正しく理解いただく手段を講じながら、病院のパートナーとして、町民が支えていく病院を目指すことが重要である。

## 3 改革プランの基本方針

### (1) 改革の3つの視点に対する考え方

ガイドラインが示している公立病院改革の3つの視点については、町立病院が、安定的かつ自立的な経営の下で、良質な医療を町民に継続して提供できる体制を構築する上で必要不可欠な視点であり、改革プランの基本方針となるものである。

経営の効率化については、これまで取り組んできた事業に加え、今後取り組むべき事業を精査し、具体的な事業項目や数値目標を掲げ、年次計画により確

実に進めていくものである。

また、二次保健医療圏域の病院や一般診療所との連携を十分図るとともに、医療機能の連携を推進していくものとする。

経営形態については、現在の町立病院の経営形態を堅持するものとする。（詳細は、「6 経営形態の見直し」を参照）

## (2) 一般会計における病院事業への経費負担の考え方

一般会計から病院事業への経費負担については、総務省自治財務局長通知の繰出し基準を基本とする。尚、今後の経費負担の具体額は別紙1のとおり。

また、繰出し基準の概要は次のとおり。

### ①病院の建設改良に要する経費

(建設改良及び企業債元利償還金等×1/2)

(平成14年度までの事業分：建設改良及び企業債元利償還金等×2/3)

### ②救急医療の確保に関する経費

(病床確保：3床×一床単価×365日×2/3 休日夜間当直医師賃金：実費×1/2 看護師の夜勤手当：単価×1人分×365日)

### ③不採算地区病院の運営に要する経費

(減価償却費の範囲内)

### ④経営基盤強化対策に要する経費

・医師及び看護師等の研究研修に要する経費

(図書費：実費×1/2 + 旅費：実費×1/2 + 研究雑費×1/2)

・病院事業の研究研修に要する経費

(図書費：実費×1/2 + 旅費：実費×1/2 + 研究雑費×1/2)

・病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費

(共済追加費用の負担額の一部)

・地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

((0～3歳未満給付額)×3/10 + (3歳以上～小6児童を対象とする特例給付に要する額))

・その他の繰出項目

(基礎年金拠出金に係る公的負担額 給料総額×22.625/1000 + 期末勤勉×18.1/1000)

## (3) 診療体制等

改革プランの収支計画については、現在の診療体制を維持することを基本にしており、新たな医師の確保を前提とした新診療科の開設による増収等は見込んでいないが、現状の体制の中で工夫しながら実施可能なものについては、院内で充分検討の上実施していくものとする。

また、常勤医師の早期確保を図るため、宮崎大学医学部や自治医科大学への派遣要請を始めとして、あらゆる手法により医師確保活動を強力に進めていく。

## (4) 改革プランの計画期間、改定及び進行管理等

改革プランの計画期間は平成21年度を初年度とする5カ年計画(平成21～

25年度)とする。

また、平成23年度末時点において、改革プランで掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難である場合、経営形態の更なる見直しを含め改革プラン全体を見直すものとする。数値目標の達成基準及び見直し基準については、別に設置する組織で検討するものとする。(詳細は、「8 改革プランの点検、評価及び公表」を参照)

尚、改革プランの進行管理は、院内に設置する「町立病院院内会議」(毎月開催)で行う。また、改革プランを確実にするための組織を、今年4月に新たに院内に設置する。

#### 4 経営効率化

##### (1) 各年度別の収支計画及び数値目標の設定

各年度別の収支計画(平成21年度～23年度)は別紙2のとおりであり、平成19年度までの経常黒字化を維持する。

改革プランを達成するための経営指標及び数値目標は次のとおり。

##### ○財務に係る数値目標(各年度別の数値目標は別紙3のとおり)

- ①経常収支比率(※9) 平成21年度からも100%以上を維持
- ②職員給与費比率(※10) 平成21年度からも60%以内を維持
- ③病床利用率(※11)(一般病棟) 平成21年度から70%以上を確保
- ④医業収支比率(※12) 平成21年度からも85%以上を維持

##### ○医療機能確保に係る数値目標

- ①医師確保 医療法上の定数の70%以上を平成23年度までに確保
- ②臨床研修医の受入開始 平成25年度を目標
- ③救急受入比率 平成21年度からも90%以上を維持
- ④町立病院をかかりつけとする町民比率 平成21年度からも45%以上を確保

##### (2) 目標達成のための具体的な取り組み

改革プランの数値目標を確実に達成するとともに、病院の経営安定を図るため、次に掲げた主要事業について計画的に取り組んでいくものとする。

##### ○医療水準の継続的な向上対策

- ①必要な常勤医師の確保
- ②医療機器の計画的な更新と導入

##### ○人材育成

- ①5S活動(※13)の導入
- ②職員研修機会の拡大

##### ○医療サービスの効率的提供

- ①人件費及び人件費比率の適正化策
- ②診療材料費、薬品費の削減策
- ③未収金対策の徹底



○広報連携

- ①ホームページの充実
- ②介護施設等との連携
- ③訪問看護の機能充実と在宅医療の支援強化

○法令順守と情報公開

- ①医療安全体制の充実
- ②町民への情報提供

## 5 再編・医療ネットワーク化計画

### (1) 再編・医療ネットワーク化計画の考え方

再編については、町立病院は本町唯一の医療機関であり、町民の健康な暮らしを守るためには、「地域医療」の重要な中核施設である。軽率に医療圏内の病院に医療機能役割分担を付託することは非常に困難な状況である。基幹病院の宮崎県立延岡病院を始めとして、医療圏内の医師不足は深刻な問題で、この医師不足が解決できないことには再編は難しい状況である。

ネットワーク化については、隣接している高千穂町国民健康保険病院が当院の標榜していない診療科目を備えており、当院から患者の相談、紹介等を行い連携を諮っている。更に連携を密にし発展させたい。また、高次な医療が必要な患者の場合には、延岡市の宮崎県立延岡病院や民間病院と同様の連携を諮っているところである。

当院が再編・ネットワーク化を仮定する場合には、現在のところ2通りしか考えられない状況と考える。一つは、当町・高千穂町・五ヶ瀬町、西臼杵3町の公立病院の再編、もう一つは、延岡市の宮崎県立延岡病院を中心とした公的病院との再編である。

しかし、再編・ネットワーク化計画を考える際に、最も重要な点は、町民への医療サービスの提供が低下することなく、安定した医療サービスを提供することが最優先である。

この様なことから、再編・ネットワーク化計画については、町内外の公的病院の気運も高まっておらず、今後、経営状況が悪化し病院運営が困難な状態となれば、再編・ネットワーク化も取り組む必要があると考える。

## 6 経営形態の見直し

### (1) 経営形態の現況と見直しの基本的な考え方

町立病院の経営形態は、全国の多くの自治体病院が採用している地方公営企業法(※14)の一部適用団体であり、地方公営企業法の規定のうち財務規定のみを適用している。

従って、町立病院の経営責任者は町長であり、職員の任免や職員給与の決定等も全て町長の決裁を経て一般行政職員と横並びで決定されている現状にある。

公営企業の経営の基本原則は、「常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するよう運営する」ことであるが、採算性

の確保や直面する経営課題に機敏に対応し着実に解決していくためには、経営責任の所在を明確にし、企業感覚による病院経営(低いコストによる高いサービスの提供)が求められている。

この度のガイドラインでは、改革プランの策定並びにその確実な進行管理と具体的な成果を求めており、本町としても、民間的経営手法の導入を積極的に図りながら改革プランを確実に達成していかなければならない。

上記の状況を踏まえ、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人(※15)及び指定管理者制度(※16)の導入メリット、デメリットについて十分に検討した結果、公立病院として採算性と公共性を同時に確保するための有効な経営形態は地方公営企業法の全部適用であるが、現在の地方公営企業法の一部適用のままでも今後の健全経営は可能であり、むしろ「町立病院としてよりよい安全・安心な病院づくり」を進め、町民との信頼関係をより強固なものとしていく。

## 7 保健、医療、福祉の連携

### (1) 保健、医療、福祉の連携の重要性

本町では、少子高齢化が一段と進み単身高齢者世帯や高齢者夫婦世帯が増加しており、核家族化や地域内の相互扶助機能の弱体化は地域の連帯感や希薄化につながっている。

また、介護や子育てを始めとして、地域の問題は多様化、複雑化しており、生活様式の変化等による生活習慣病の増加と高齢化は、医療費や社会保障費の増大につながり、町財政の大きな負担となっている。

このような中で、「優しい福祉のまちづくり」を推進していくためには、生活習慣病や介護の予防が大きな課題となっており、高齢者や疾病、障害をもついても健やかな人生を送ることができるよう、保健、医療、福祉の垣根を越えた地域包括ケア体制の構築と一体的、総合的なサービスの提供が求められている。

### (2) 保健、医療、福祉の連携の現状と町立病院の役割

本町では、平成18年3月に策定した日之影町地域福祉総合計画に基づき、疾病の早期発見、早期治療をさらに一歩進めて一次予防を重点課題として、生活習慣の見直しや改善を基本とする健康増進施策を展開している。特に、今年度から始まった特定健診、特定保健指導を中心に、健診体制の充実強化と受診率の向上を図っていく必要がある。

また、高齢者が安心して日常生活を送るには、介護サービスを始めとして様々なサービスを高齢者のニーズや状態の変化に応じて切れ目なく提供することが大切であり、本町では、地域包括支援センター(※17)を中心に医療、介護部門と充分連携して支援体制を構築している。

その中でも、地域包括ケア体制の中核を担うべき機関は町立病院であり、今後も国保直診病院として、町民の健康増進や在宅医療の中心的な役割を果たしていくことが期待されている。