

公立病院改革プランの概要

団 体 名		五ヶ瀬町					
プランの名称		五ヶ瀬町国民健康保険病院					
策 定 日		平成 21年 2月 24日					
対 象 期 間		平成 21年度 ～ 平成 25年度					
病院の現状	病院名	五ヶ瀬町国民健康保険病院					
	所在地	宮崎県西臼杵郡五ヶ瀬町大字三ヶ所2109番地1					
	病床数	54床(一般病床:36床 介護療養病床:18床)					
	診療科目	内科、外科、整形外科、消化器外科、放射線科、リハビリテーション科					
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五ヶ瀬町民の入院医療、救急医療等の提供、五ヶ瀬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、町内の無人診療所(3カ所)へ医師他医療スタッフを派遣し、介護施設等との協力・連携により五ヶ瀬町の健康増進に貢献する。 別添資料:五ヶ瀬町国保病院が果たすべき役割					
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		<p>○建設改良及び元利償還金×2/3(～H14年度事業分)+建設改良及び元利償還金×1/2</p> <p>○病床確保:5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(救急医療の確保に要する経費)</p> <p>○診療所運営費(総事業費)-診療収入-補助金</p> <p>○減価償却費の範囲内(不採算地区病院の運営に要する経費)</p> <p>○図書費実費×1/2+研究雑費×1/2(研究研修費)</p> <p>○共済追加費用の負担額の一部</p> <p>○(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)</p> <p>○給料総額×22.625/1000+期末勤勉手当×18.1/1000(基礎年金拠出金)</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	101.6	97.9	98.5	101.8	101.7	
	職員給与費比率	59.9	59.3	58.5	58.1	57.8	
	病床利用率	85.4	91.7	87.1	87.1	87.1	
	平均在院日数	33.1	31.9	32.4	32.4	32.4	
	患者1人1日あたり診療収入(入院)	20,117	21,525	20,922	20,922	20,922	単位:円
	患者1人1日あたり診療収入(外来)	5,122	4,866	6,454	6,915	7,376	単位:円
	患者1人1日あたり診療収入(医師)	379,222	390,599	420,936	428,521	439,898	単位:円
	患者1人1日あたり診療収入(看護部門)	72,233	74,400	80,179	81,623	83,790	単位:円
上記目標数値設定の考え方		<ul style="list-style-type: none"> 平成20年度総務省の経営アドバイザー事業により経営診断を受け、経営改善に取り組む。 経営形態については、当面、現公営企業の一部適用を継続する。 平成23年度の決算状況により、経営形態の判断を行う。 任意項目は医療提供の内容を反映し患者単価に直接結びつく指標を選択した。 (経常黒字化の目標年度: 22年度)					

				団体名 (病院名)	五ヶ瀬町 (五ヶ瀬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
1次救急医療に伴う患者数		1411人	1450人	1450人	1500人	1500人	休日、夜間
手術件数		33件	40件	40件	45件	50件	
住民健診数(特定健診)		925人	1000人	1100人	1200人	1300人	19年度までは、老人 保健法(健康診査)
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	<ul style="list-style-type: none"> ・病院改築(平成10年度)以来、清掃業務、警備業務は委託化を行い導入済み ・給食業務については、民間委託も視野にいれ検討を行う 					
	事業規模・形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・これからの医療状況を注視しながら平成23年度末には、介護療養病床18床を老健施設等に転換 					
	経費削減・抑制対策	<ul style="list-style-type: none"> ・未収金、平成19年度末で約700万円を個別訪問や電話による催促を行う。入院時には、保証人を立ててもらい新たな未収金の発生を予防したい。 (現在未収金 700万円→ 目標350万円) ・町が行う健診事業については、当院で出来るものから受託し収益アップにつなげる。 (平成20年度より、特定健診町国保分は全面受託) 					
	収入増加・確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・病院存続のためには、医師確保が必須条件である。大学医局、県、関連病院へ働きかけを行い、現状の4名体制を維持する。また、欠員となっている整形外科医については、非常勤医での対応をも視野にいれ確保に向け活動する。 ・宮崎大学並びに熊本大学の協力病院として卒後研修医へ地域医療の実態を理解してもらうための取り組みを継続する 					
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・病院存続のためには、医師確保が必須条件である。大学医局、県、関連病院へ働きかけを行い、現状の4名体制を維持する。また、欠員となっている整形外科医については、非常勤医での対応をも視野にいれ確保に向け活動する。 ・宮崎大学並びに熊本大学の協力病院として卒後研修医へ地域医療の実態を理解してもらうための取り組みを継続する 						
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	91.40%	18年度	88.50%	19年度	85.40%
	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"> ・平成23年度末には、介護療養病床18床を老健施設等に転換する。 					

団体名 (病院名)	五ヶ瀬町 (五ヶ瀬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	・宮崎県北部医療圏に含まれ、2次・3次の高度医療については、県立延岡病院(460床)が担っている。診療圏としては、郡内3町に、それぞれ公立病院が存在する。当院54床(一般病床:36床、療養病床18床)、高千穂町国民健康保険病院(一般病床:120床)、日之影町国民健康保険病院(一般病床:50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、往診機能の充実やへき地出張診療所等への医師派遣機能の充実を図る。また、へき地公立病院等の一層の機能の充実を図るため、引き続き施設整備や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> 経営をとりまく環境を注視しながら平成23年度を目途に検討を行う。	<内容> 町に唯一の医療機関であり、軽々に他町の病院へ現医療機能を付託することは、難しい。ただ、ネットワーク化については、高千穂町国民健康保険病院が当院にない診療科目を標榜しており、当院から患者の紹介等を行い連携をとっているため、更に発展させていきたい。また、高次な医療が必要な場合には、熊本市の公的医療機関や民間病院等との連携をとっているところである。なお、19年度における一日平均入院患者数は46.1人、一日外来患者数は115.0人、病床利用率は85.4%となっている。その他、初期救急医療、国保直診が担うべき各種健診業務や公衆衛生活動(予防接種等)を実施して町民の健康増進に寄与している。 別紙添付:五ヶ瀬町国民健康保険病院事業状況報告
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
	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"/> 指定管理者制度	<input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合
	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。	<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
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)	<input type="checkbox"/> 民間譲渡	<input type="checkbox"/> 診療所化 <input checked="" type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	<時期> 経営をとりまく環境を注視しながら平成23年度を目途に検討を行う。	<内容> 当院は、町内唯一の医療機関であり、病床数54床の小規模の病院である。現在、病院管理者は、病院長であり、開設者である町長とは、病院運営において、車の両輪の如く機能を補完しあっている。経営状況については、欠損金は発生しているものの不良債務はない。23年度の本計画の状況の一つの目安として、経営形態については、判断を行いたいと考える。但し、医療環境等において厳しい状況が出てきた場合には、適時、適切な対応を心がけていきたい。 別紙添付:病院の経営形態
その他特記事項		五ヶ瀬町国民健康保険病院運営協議会(既設 昭和57年7月1日)において、毎年2月に改革プランの取り組み状況の点検・評価を行う。 <構成メンバー> 議会代表2名(文教・福祉常任委員会)、公民館長会代表2名、国民健康保険運営協議会委員1名、学識経験者5名、病院長1名、住民福祉課長1名、計12名	
		平成19年度末で、累積欠損金623,598,144円となっているが、20年度の決算で、資本剰余金を処分して累積欠損金を処理することとしたい。	

(別紙)

団体名 (病院名)	五ヶ瀬町 (五ヶ瀬町国民健康保険病院)
--------------	------------------------

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

年度		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	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
収	1. 医 業 収 益 a	540	550	580	597	610	623
	(1) 料 金 収 入	475	484	500	535	548	561
	(2) そ の 他	65	66	80	62	62	62
	うち他会計負担金	38	38	38	38	38	38
	2. 医 業 外 収 益	63	81	66	62	74	65
	(1) 他会計負担金・補助金	55	74	60	54	66	57
	(2) 国 (県) 補 助 金	6	5	5	7	7	7
	(3) そ の 他	2	2	1	1	1	1
	経 常 収 益 (A)	603	631	646	659	684	688
	入	1. 医 業 費 用 b	604	598	645	646	650
(1) 職 員 給 与 費 c		308	329	344	349	354	360
(2) 材 料 費		76	69	76	79	79	79
(3) 経 費		66	65	88	90	90	90
(4) 減 価 償 却 費		67	56	53	47	46	46
(5) そ の 他		87	79	84	81	81	81
2. 医 業 外 費 用		23	22	16	22	21	20
(1) 支 払 利 息		16	16	15	14	13	12
(2) そ の 他		7	6	1	8	8	8
経 常 費 用 (B)		627	620	661	668	671	676
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	-24	11	-15	-9	13	12	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)						
	2. 特 別 損 失 (E)	1	13	2	2	2	2
	特別損益 (D)-(E) (F)	-1	-13	-2	-2	-2	-2
純 損 益 (C)+(F)	-25	-2	-17	-11	11	10	
累 積 欠 損 金 (G)	621	624	640	652	642	633	
不良債務	流 動 資 産 (ア)	476	514	551	596	673	673
	流 動 負 債 (イ)	14	14	20	20	20	20
	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)	▲ 462	▲ 500	▲ 531	▲ 576	▲ 653	▲ 653	
単年度資金不足額(※)	▲ 43	▲ 38	▲ 31	▲ 45	▲ 77	0	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	96.2	101.8	97.7	98.7	101.9	101.8	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$							
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	89.4	92.0	89.9	92.4	93.8	95.0	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	57.0	59.8	59.3	58.5	58.0	57.8	
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)							
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	88.5	85.4	91.7	87.1	87.1	87.1	

(※)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)	五ヶ瀬町 (五ヶ瀬町国民健康保険病院)
--------------	------------------------

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
収 入	1. 企 業 債	0	0	2	5	5	0
	2. 他 会 計 出 資 金	57	38	38	40	31	32
	3. 他 会 計 負 担 金	0	0	0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	1	0	0	1	1	0
	6. 国 (県) 補 助 金	0	0	2	2	4	0
	7. そ の 他	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	58	38	42	48	41	32
	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)	58	38	42	48	41	32	
支 出	1. 建 設 改 良 費	1	0	4	10	10	0
	2. 企 業 債 償 還 金	57	57	58	59	47	47
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他						
支出計 (B)	58	57	62	69	57	47	
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	19	20	21	16	15	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	0	19	20	21	15	16
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
計 (D)	0	19	20	21	15	16	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	1	-1	
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)							

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	()	()	()	()	()	()
	93	112	98	92	104	95
資 本 的 収 支	()	()	()	()	()	()
	58	38	38	41	32	32
合 計	()	()	()	()	()	()
	151	150	136	133	136	127

(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。

五ヶ瀬町国民健康保健病院が果たすべき役割

・病院の沿革

昭和39年5月、一般病床10、伝染病床10、計20床で社会保険、国民健康保険、生活保護法、結核予防法の指定医療機関の承認を受け診療を開始した。その後、昭和48年、平成10年と2回の病院建て替えを行い、町内に唯一の医療機関として地域医療に携わっている。民間医療機関は存在せず、これから進出も期待できない状況の中で、町が行政の責任において地域医療を守っていかなければならない。現在、外科、内科、消化器外科、整形外科（休診）、リハビリテーション科、放射線科の6診療科を標榜し、一般病床36、介護療養病床18、計54床のケアミックスを行っている。

・院是

医療・福祉・保健 ともに手を取り やさしい病院づくり

・基本理念

地域の人を愛し、地域から信頼され愛される病院をめざします。

・基本方針

1. 患者様から信頼される病院を目指します
2. 患者様のご意見を尊重します
3. 患者様に可能な限りの情報を提供します
4. 患者様の自己決定権を尊重します
5. 患者様にとっての快適な病院を目指します

・病院の役割

五ヶ瀬町国民健康保険病院事業の設置に関する条例第1条、五ヶ瀬町国民健康保険条例の第8条、「国保直診ヒューマンプラン」、「自治体病院のあり方（自治体病院経営研究会）」、「自治体病院の役割」（全国自治体病院協議会）」にのっとり、以下の役割を果たす。

1. 地域包括医療の実践

現病院長が目指すのは、全町民のカルテ化である。その一手段として、町が取り組む基本健診（平成19年度まで）、特定健診・高齢者健診（平成20年度から）を当院が全面受託し、町民の健康管理からスタートし病院受診へとつなげていく。

①医療活動

家庭医（総合診療医、かかりつけ医、ホームドクター）としての役割

- ・ 外来、入院
- ・ 在宅医療（訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ）
- ・ 救急医療

②保健・福祉活動

- ・ 成人病その他の疾病の一次、二次、三次予防活動
→健康づくり運動（健康教室、健康相談、栄養改善）
- ・ 予防接種
- ・ 健診、検診活動（特定健診、学校健診、人間ドック、ガン検診）
- ・ 母子保健

③介護活動

介護の発生・重度化防止と自立支援

④産業衛生活動

産業医活動

労働衛生コンサルタント活動

2. 地域完結型医療としての役割分担

五ヶ瀬町の皆様にも、熊本その他の都市の住民と同一の医療の質を提供する。そのために、町病院としての役割分担を認識したうえで、町病院のマンパワーと設備、機器を勘案し、必要があれば躊躇することなく熊本・高千穂・延岡の各地域中核病院と連携（病一病連携）し、患者様の治療にあたる。

3. 新医師臨床研修制度に基づく研修医の受け入れ

平成17年度より、協力病院として毎年、宮崎大学の卒後研修医を受け入れている。平成19年度には、初めて熊本大学から1名の研修医を受け入れることになった。将来ひとりでも多くの医師が、地域医療を理解し携わってもらうことを期待したい。

- ・ 将来構想（第4次五ヶ瀬町長期総合計画：平成13年～平成22年）から引用
施策の大綱

○健やかな暮らしを守る環境整備

わが国の高齢化は欧米諸国に比し急速な進展を見せ、2025年には高齢化がピークになり、2050年には「3人に一人が65歳以上」という世界でも類を見ない超高齢社会が到来すると予測されている。この高齢化の進展に伴い、今後介護を必要とする数はさらに増加すると見込

まれること、さらに介護が必要な期間の長期化や、介護する家族の高齢化などの問題も深刻化し、介護の問題が老後の最大の不安要因となってきた。本町は医療機関や福祉施設の整備は推進しているものの、住民のニーズを充足するには至っていない、さらに高齢化率は高く、既に超高齢化社会に入っており、全ての人々が安心して充実した生活と、健康で生きがいのある生活を送るためにはいかに福祉・医療環境の整備を進めるかが課題となっている。

そのため、高齢者への対応としての介護保険制度の充実を図るとともに、誰もが基本的人権が保障され豊かな暮らしができるよう、人的・物的・精神的サービスと経済援助が可能となる公的地域福祉体制を確立し、地域での助け合い、励ましあいによりひとりひとりが生きがいを持って、自らの力で生きることができる豊かな優しさを育む福祉のまちづくりを目指す。

また、住民ひとりひとりが、「自分の健康は自分の責任で守る」という基本理念のもとに、日常生活の中で健康に留意し、健康に対する正しい知識と食生活改善により、積極的に健康づくりに取り組み家庭や地域職場での健康づくりを通じて、誰もが健康で長生きできる、健康で豊かな人間味豊かな健康長寿のまちづくりを推進する。

【医療体制】

本町の医療は、五ヶ瀬町国民健康保険病院を中核とし、附属鞍岡診療所や坂本・土生へき地出張診療所により医療体制を確立している。町国民健康保険病院は、平成10年11月に新築移転し診療を開始した。新築に伴う光熱水費や委託料等の維持管理費が増加し、町外での受診も多く、経営的には厳しい状況となっている。

そのため、中核となる五ヶ瀬町国民健康保険病院の役割の明確化、診察機能・サービス機能の充実を図るとともに、介護保険事業と連動した機能の充実を図っていく、さらに、行政・医師会・医療機関および関連団体との連携を強化し、広域医療体制および救急医療体制の確立とともに、町民の健康教育、健康相談、検診、治療からリハビリテーションまで一貫した医療体制システムの構築を図り、地域において住民が日常条件に応じた保健医療サービスが可能な、包括的な地域医療体制の確立を目指すとともに、関連する医療環境の整備を促進する。

- 地域医療体制の充実
 - 1) 地域医療システムの確立

へき地診療所の検討

出張診療体制の確立

- 2) 救急医療システムの充実（救急体制の充実）
- 3) 訪問看護サービスについての体制検討

○ 地域医療施設および環境の整備充実

- 1) へき地診療所等の医療施設の整備充実
- 2) 通院者移送サービス体制の確立
 - 平成19年10月1日より、コミュニティバスを町が運行している。町国保病院を発着所とし、通院者は無料としている。
- 3) 介護保険と連携した療養型病床の整備検討
 - 平成23年度末には全廃、老健施設等への転換が必要である。

一般会計における経費負担の考え方

五ヶ瀬町国民健康保険病院運営方針

当病院の役割、将来構想、基本理念、院是、指針、患者様の権利と義務、ならびに地方公営企業法第三条（経営の基本原則：地方公営企業は、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に運営されなければならない）および五ヶ瀬町国民健康保険病院事業の設置に関する条例第二条第一項（病院医業は、常に経済性を発揮するとともに、公共の福祉を増進するように運営されなければならない）にのっとり運営する。

【経営の基本原則】

病院事業の経済性について、「経済性を発揮する」とは、サービスの提供に対する対価（受益者負担）をもって一般病院と同様に企業活動を行うことである。すなわち、経営に伴う収入をもって賄うとする、「独立採算制の原則」が適用される（徹底した能率性合理性：最小の経費で最大の効果を挙げるようにしなければならない 地方自治法第2条第14項）

【負担区分の明確化】

しかしながら、地方公営企業（病院）の場合、採算をとることが困難な事業も手がけており、このような受益者負担になじまない経費（本来不採算であり、経済性を無視した活動）は公共性の観点から地方公共団体の一般会計あるいはその他の特別会計が負担するものである。

その公共性を担保するために、負担区分（1号・2号該当経費）がある。

1号該当経費（地方公営企業法第17条の2第1項第1号）

・その性質上地方公営企業に負担させることが適当でない経費

① 地方公共団体の一般行政経費を地方公営企業が肩代わりして行っている場合に生じる経費であって、これは本来受益者負担の原則に基づき料金という形で回収するのに適しない経費

② その全額が当然一般会計等において負担されなければならない。

2号該当経費（地方公営企業法第17条の2第1項第2号）

・その地方公営企業の性質上当該企業に負担させることが困難な経費

① 経費そのものの性質として受益者負担の原則のもとに料金によって賄われること

が適当であるが、当該企業がいかに能率的な経営を行って現実の問題として利用者の負担能力等からそれらに要する経費の全額を受益者に負担させることは客観的に困難であると認められる経費であり、換言すれば、もともと

不採算となることが明らかなサービス活動でありながら、公共的な必要性から行わざるをえないような活動に要する経費

2号該当経費の全額が一般会計等の負担となるものではなく、料金によって回収しないいわゆる不足経費部分に限られるものである。したがって、2号該当経費の場合に具体的に一般会計等が負担する経費の額は、個々の病院の実態に即して各地方公共団体において個々に判断しなければならないものである。なお、病院自体において経費負担することが困難であるか否かは、その病院が能率的な経営を行うことを前提として客観的に判断されるべきものであり、非能率な経営によって生ずる赤字部分まで一般会計が負担するということでは全くない。いうまでもなく、地方公営企業には破産制度の適用はない。したがって、その経営が悪化しても企業そのものの存在が脅かされるという民間企業と同様のチェック機能が働かず、当該地方団体の一般会計等に財政的支援を求めようとする傾向がある。このような、一般会計等への依存傾向を断ち切ろうとするのが、病院についての独立採算性を適用することとされているゆえんである。(自治体病院経営ハンドブック23～24Pから引用)

1号該当経費の詳細

・地方公営企業法施行例第8条の5

看護師の確保をはかるため行う養成事業に要する経費、伝染病に関する医療に要する経費、救急の医療を確保するために要する経費および集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費

「地方公営企業繰出金について」総務省自治財政局長通知

1. 病院の建設改良に要する経費
2. へき地医療の確保に要する経費

(1) 趣旨

へき地における医療の確保を図るために必要な経費について、一般会計が負担するための経費である。

(2) 繰出の基準

ア 地域において中核的役割を果たしている病院が、巡回診療車、患者輸送車等を備えて巡回診療を行うために必要な経費のうち、その経費に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

今後は、このような観点から公共性の経費を除き、独立採算制に従った病院運営を考慮する必要がある。

経営の効率化に係る計画

当院においては、平成10年度に病院建て替えを行い、以後、多額の起債償還、減価償却費が発生したために、経営状況が一挙に悪化し、平成14年度には、一般会計繰入金が2億1千5百万円と過去最大になったにもかかわらず8千万円弱の欠損金が発生するに至り経営改善のために以下の取り組みを実施した。なお、今改革プランにおいては、病院経営健全化策定計画の実現に向けて取り組むものとする。また、平成20年度決算において、これまでの累積欠損金を資本剰余金によって精算を行うこととする。

- ・平成17年2月 経営健全化策定計画策定（赤字体質からの脱却を目的）

【具体的な取り組み】

- ① 平成16年度、3名の退職者（看護師）を不補充とし、2千万円の経費削減
- ② 臨時職員の賃金単価、人員の見直し、時間外勤務手当の勤務命令の徹底により1千万円の経費削減
- ③ 入院収益の増を図るため
平成18年1月 一般病床：24床→30床 療養病床：30床→24床

- ・平成19年2月 病院経営健全化策定計画策定（平成18年度～22年度の5年間）

【具体的な取り組み】

- ① 入院収益の増を図るため
平成18年10月 一般病床：30床→36床 療養病床：24床→18床
- ② 平成19年5月 看護基準の見直し 10体1看護実施
- ③ 医師確保を行い収益増を図る
平成18年4月 常勤医2名 → 平成20年4月 常勤医4名
- ④ 平成18年度 大腸ガン検診を町より受託（17年度までは町外機関が受託）

再編・ネットワーク化について

当院は、本町における唯一の病院であり、町民の健康な暮らしを守るための重要な拠点施設である。過疎の進む小さな町ではあるが定住人口の減少を、交流人口によって補うべく様々なハード・ソフト事業を行い、合宿誘致、農家民宿による農業体験等に力をいれている。病院の存在はこれらの事業を行う上でも欠くことが出来ない。従って、現在の医療機能は将来的にも維持していくことが求められる。つまり、再編・ネットワーク化により、他町にある病院を中核病院として、医師や病院機能を集中させ、自らは診療所として運営していくというような選択肢は考えられないところである。

一方、公立病院改革ガイドラインQ&A（改訂版）では、複数の病院を1人の管理者（理事長）が管理・経営することが重要である。開設主体の異なる複数の病院の経営を統合して、一つの独立行政法人を設立し、複数の病院を運営する例も見られる。そのことにより、複数の医療機関の人的・物的資源の配分を協力を統括できるようになるため、医療の機能分担、共通部分（管理部門等）の統合、医薬品等の共同購入などを大胆に進めることができるというメリットが期待できるとしている。しかし、現時点では、全く町、病院内においても協議の俎上に上がっていない。仮に、経営形態をはじめとする条件面は考慮せずに、Q&Aの提言により、当院が選択可能な再編・ネットワーク化は次の3通りが想定されるのではないかと思われる。①西臼杵郡内3町の公立病院の再編、②隣町（山都町）公立病院との再編、③熊本市にある公的病院等との再編。

ここで、再編・ネットワーク化を行う際に、最も重要なポイントは、町民への医療サービスが今以上の質を継続できるかということである。町民にとっては、極論すれば、経営主体が町であろうとなかろうと関係はない。病院経営が安定し医療サービスの供給が保証されることが最優先なのである。

言い換えれば、経営状況が悪化し一般会計繰入金が増額や医師の確保が困難な状況となり、病院運営が出来ないということになれば、経営形態の見直しや再編・ネットワーク化も一手段として取り組む必要がある。

今回の改革プラン策定においては、再編・ネットワーク化並びに経営形態の見直しについては、町内外での状況が改革を実施する雰囲気に至っていないと思われるので、具体的な計画の策定を見送ることとする。