

■教育委員会からのお知らせ

平成19年第5回・

第6回町教育委員会開催

5月11日に第5回、6月5日に第6回の町教育委員会を開き、次の議案について審議、承認されました。

第5回

▼議案 平成19年度日野町教育行政施策について

「心豊かな人づくりと薰り高い文化のまちづくりをめざす」こととして、生涯学習・学校教育・社会教育・人権同和教育・芸術文化・スポーツの推進について、具体的に施策を決めました。

▼議案 平成19年度一般会計補正予算書の提出について

6月に開かれる定例議会に提出する予算の補正について審議しました。

▼議案 下榎隣保館運営審議会委員・下榎集会所運営審議会委員の委嘱について

委員の任期が5月17日で満了となるため、同設置・管理条例に基づき、新しく10人の審議会委員を委嘱することとしました。

▼議案 教育委員の辞職の同意について
岡清子教育委員からの辞職願いに同意したものです。

第6回

提出議案はありませんでしたが、今年度の小中学校の学校計画訪問について協議しました。

子どもたちと
遊んでいただける方を
募集しています

近年、児童の減少により、学校から帰っても地域の中で子ども同士遊ぶ機会が少なくなりました。

小学校の子どもたちは歩いて帰る子、バスを待って帰る子、スポーツ活動をする子などそれぞれですが、放課後を使って地域のお年寄りの方、家におられる町民の方と子どもたちとのふれあいができればと考えています。

学校や公民館などの公共施設で、昔の遊び・おはなし・将棋など何でも結構です。地域の皆さんの力をお借りして子どもたちの健全育成に努めたいと思います。教育委員会では、そのような皆さんを人材バンクとして登録し、活用していきたいと考えています。

また、家におられるお年寄りの方も、子どもたちと一緒に遊んで「パワー」をもらってください。子どもからお年寄りまでふれあいのできる居場所にしていきたいと思います。ご協力いただける方は教育委員会（電話 72-2107）までご連絡ください。

子どもとお年寄りの居場所（ふれあい）づくりに取り組みます

町子ども育成会議からの提言

地域の子どもたちをみんなで育てよう

5月30日、第3回町子ども育成会議を開き、「小学校教育」をテーマに協議されました。

町内の小学校の現状を各校長から説明を受け、小規模校の特徴や課題について話し合われました。その中で、現状を踏まえ、特色ある学校づくりが必要との提言がありました。

完全学校週5日制の実施による学力低下が叫ばれ、週6日制に戻す議論もある中、家庭教育においても学校と家庭が連携して児童に学習を含めた生活習慣を確立する仕組みが重要との提言を受けました。皆さんの家庭でも、子どもたちに「早寝・早起き・朝ごはん」など規律正しい生活を送るよう話し合いましょう。

また、まちではゆとり教育の一環として土曜日と日曜日に「子ども週末活動」を行ってきました。まちの皆さんがお持ちの趣味・特技・技術などを生かして続けていきたいと思いますので、ご協力と参加をお願いします。

かけがえのない日野町の子どもたちを地域みんなの手で育てていきましょう。



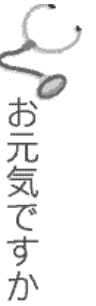
鳥居敏子氏



緒形尚子氏

新しい教育委員 を任命

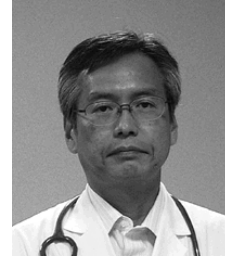
任期満了・辞任に伴い、6月5日付で新たに緒形尚子氏（根雨）と鳥居敏子氏（黒坂）が教育委員に任命されました。



日野病院です

病院長のひとりごと

入院患者数について



日野病院長 樫田 豊

今回は入院患者さんについてお話しします。

図1は、平成13年度からの一般病床と療養病床の入院患者延数の年次推移を示したものです。療養病床とは主に慢性期の疾患を扱う病床です。

日野病院は平成12年の新病院開設以来一般病床117床の体制でしたが、平成15年8月にそのうちの16床を療養病床としました（残り101床は一般病床）。しかし、平成18年8月にはその療養病床を廃止、同時に一般病床を99床に減らしました。療養病床を廃止したのは、日野病院組合が平成18年6月から江府町老人保健施設「あやめ」の指定管理を行うことになり、療養病床の存在意義が少なくなったからです。さらに、夜勤体制を6人から4人にしたため、

看護師の配置に余裕が生じることも療養病床を廃止する大きな理由となりました。その結果、「あやめ」への看護師の増員が可能になりました。

図に戻りましょう。一般病床と療養病床を合わせた総入院患者延数は3万3千人前後で推移していましたが、平成18年度に急に3万人台を割り込みました。その理由は、図から明らかのように療養病床が廃止されたためです。総入院患者延数の減少は入院収益の減少を意味します。しかし、自治体病院が病床数を削減した場合に普通交付税の算定は削減前の病床数で行なわれること（平成17年度から5年間）、「あやめ」への病院職員の異動により病院事業における給与が減少すること、一般病床を99床としたために外来患者に係る特定疾患療養管理料が増額になることなどから、

私も総入院患者延数が減少しても病院事業の収益的収支に対する影響は少ないと予想しておりました。そして実際に、平成18年度決算分析で

それを確認いたしました。

療養病床を廃止する際にもう一つ心配された点は、一般病床で長期入院患者が増加するために病床利用率は上昇するものの、平均在院日数が延長するのではないかというものでした。病床利用率はベッドの利用の程度を示す指標で、平均在院日数とは入院患者の入院から退院までの平均的な在院期間を示す指標です。平均在院日数は入院基本料の算定要件であり、一定の日数以上に延長すると入院基本料が減額され入院収益が減ることになります。

図2には、一般病床の平均在院日数と一般病床と療養病床を合わせた病床利用率の年次推移を示しました。平均在院日数は平成16年度（26・6日）から平成17年度（21・9日）にかけて大きく減少いたしました。その理由として、病院全体としての平均在院日数短縮への取り組みに加え、平成16年6月より亜急性期病床が導入されたことが挙げられます。亜急性期病床とは、急性期と慢性期の中間に位置する疾患を対象に最高90日間入院ができる病床です。亜急性期病床に入院した患者さんは平均在院日数算出計算の対象外患者となります。

さて、平成18年度の平均在院日数はどうかというと、20・9日と、平成17年度よりさらに減少いたしました。一方、病床利用率は、平成17年度（74・4％）に比べ、平成18年度（76・1％）の上昇はわずかでした。これらの結果は平成18年度は平成17年度に比

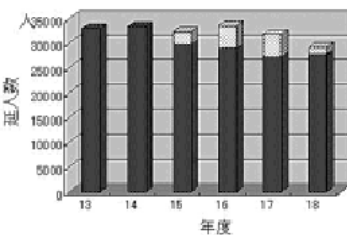


図1. 入院患者数

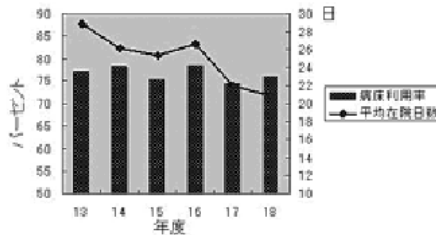


図2. 平均在院日数と病床利用率の推移

べ一般病床の回転率が上昇、しかも一般病床へ入院する患者さんの数が増えたことを意味しています。実際、一般病床に限れば、平成17年度の入院患者延数は2万7246人であり、平成18年度は2万7692人でした。総入院患者延数が減少したにも関わらず、病床利用率を維持しながら平均在院日数を減らすことができた理由は、「あやめ」はもちろん、その他の施設、近隣の診療所との連携が強化されたためと考えています。平均在院日数が21日以内となったため、日野病院の入院基本料は平成19年1月から増額されました。

以上のように、平成18年度の総入院患者延数の減少は憂慮される事態ではなく、経営的には有効なダウンサイジング（規模の縮小）となりました。しかしながら、一般病床への入院患者はむしろ増えたことから新たな問題も生じています。それは、「あやめ」への異動により病院職員、特に看護師数が減少したため、結果として看護師1人あたりの負担が増しているというものです。看護師の確保は日野病院の行方を左右する大きな課題の1つです。