

第2期

庄原市立西城市民病院経営改革プラン

～市民の皆さまが安心して暮らせ 心の支えとなる病院に～



平成 29 年 3 月



庄原市立西城市民病院

第2期庄原市立西城市民病院経営改革プランの構成

第1章 基本事項	1
第1節 はじめに	2
1. 計画の趣旨	2
2. 計画の背景	2
3. 計画の目的	3
4. 根拠規定	3
5. 計画の対象期間	3
6. 策定方針	3
第2節 西城市民病院の姿（現状）	4
1. 基本理念	4
2. 基本方針	4
3. 第2期庄原市長期総合計画における位置づけ	4
4. 沿革・概要	5
5. 患者の動向（入院外来別）	6
6. 経営状況	7
第3節 備北二次保健医療圏の現状	10
1. 基準病床数・既存病床数	10
2. 備北二次保健医療圏の将来動向	12
3. 庄原市内の医療機関	17
4. 病床の機能分化・連携による在宅医療等へ移行する患者	21
5. 第2期庄原市長期総合計画における市民アンケートの結果	21
第4節 診療圏域（庄原市）の現状	22
1. 庄原市の位置・面積	22
2. 庄原市の人口の推移（平成7年～平成27年）	22
3. 年齢階層別人口の推移（平成7年～平成27年）	23
4. 高齢単身世帯数の推移（平成7年～平成27年）	23
5. 庄原市の将来推計人口	24
6. 福祉	25
第5節 第1期庄原市立西城市民病院経営改革プラン（現計画）の検証	26
1. 概要	26
2. 計画の対象期間	26
3. 基本施策	26
4. 成果と課題	26

第2章 経営改革の実現に向けて……………38

第1節 西城市民病院の果たす役割……………39

1. 診療機能……………40
2. 病床数……………43
3. 各部門の体制……………50

第2節 基本政策と基本施策……………58

1. 広島県地域医療構想を踏まえた役割の明確化……………58
 - (1) 西城市民病院の果たすべき役割……………58
 - (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割……………58
 - (3) 一般会計負担の考え方……………59
 - (4) 医療機能等指標に係る数値目標の設定……………60
 - (5) 住民の理解促進……………60

2. 経営の効率化……………61
 - (1) 経営指標に係る数値目標の設定……………62
 - (2) 医師、看護師の確保・育成……………63
 - (3) 事務局体制の強化……………63
 - (4) 歳入の確保……………63
 - (5) 歳出の抑制……………64
 - (6) 施設・設備の適正化……………64
 - (7) 改革プランの実施計画の策定と実行……………64
 - (8) 改革プランの点検、評価及び公表……………65
 - (9) 経営収支計画……………66

3. 再編・ネットワーク化……………67
 - (1) 医療機関や福祉施設との連携……………67
 - (2) 地域に開かれた病院の構築……………67
 - (3) 地域医療連携推進法人設立に向けて……………67

4. 経営形態の最適化……………68

庄原市立西城市民病院 5ヵ年収支計画……………69

用語解説……………70

第 1 章 基本事項

第1節 はじめに

1 計画の趣旨

西城市民病院は、中山間地域にある自治体病院として、人口減少や高齢化が進行する中、地域住民の健康と生命を守るため地域医療の確保を基本に運営をしています。

そのため、平成21年4月から10年間の計画期間で「第1期庄原市立西城市民病院経営改革プラン（以下「第1期経営改革プラン」という。）」を策定し、病院の基本理念である「市民の皆さまが安心して暮らせ 心の支えとなる病院に」に基づき、安全で質の高い医療と患者本位の満足が享受できる医療サービスの提供をめざし絶え間ない改革に取り組んでおり、中間年にあたる平成26年3月には当該計画の見直しを行い、更なる経営の強化に努めています。

こうした中、平成27年3月に総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、地域医療構想を踏まえた新たな公立病院改革プランを策定するよう要請がありました。

西城市民病院では、「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえ「第2期庄原市立西城市民病院経営改革プラン」を策定するとともに、自治体病院としての果たすべき役割を明確にし、良質な医療の提供や経営の効率化を図り、地域の包括ケア拠点施設として持続可能な病院運営をめざすものとします。

2 計画の背景

第1期経営改革プランの対象期間中ではありますが、次の理由により平成28年度末をもって第1期経営改革プランを終了し、平成29年度を初年度とする第2期庄原市立西城市民病院経営改革プラン（以下「第2期経営改革プラン」という。）を策定するものです。

- (1) 総務省より「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえた新たな公立病院改革プランを策定するよう要請があったこと。
- (2) 西城市民病院が平成24年度から3年連続で赤字経営になっていること。
- (3) 二次保健医療圏を対象とする地域医療構想が策定され、医療情勢が変化していること。
- (4) 県内の他の公立病院においても、「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえた病院経営改革プランの策定を検討していること。
- (5) 西城市民病院における医療機器等の整備財源として起債を活用する場合、「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえた改革プランの策定が義務づけられていること。

3 計画の目的

地域医療の確保及び安定的かつ継続的な医療の提供に資する病院事業経営の総合的な改革を行うことを目的とします。

4 根拠規定

第2期経営改革プランは、平成27年3月31日総務省自治財政局長通知「新公立病院改革ガイドライン」を根拠としています。

5 計画の対象期間

平成29年4月1日～平成34年3月31日まで（5年間）

6 策定方針

- (1) 新公立病院改革ガイドラインの趣旨を踏まえた内容とする。
- (2) 第1期経営改革プランの中間見直しを踏まえた内容とする。

第2節 西城市民病院の姿(現状)

1 基本理念

市民の皆さまが安心して暮らせ 心の支えとなる病院に

～過疎地域における将来にわたって安定した医療の提供と

市民の健康を守り安心して医療が受けられる体制整備に向けて～

2 基本方針

- (1) 患者さま第一の、満足のいく医療を提供します。
- (2) 保健・医療・福祉と連携し、地域で安心して暮らせるよう支援します。
- (3) 救急医療を充実させ、安全で質の高い医療を提供します。
- (4) 患者さまのプライバシーを尊重し、わけへだてのない医療を提供します。
- (5) 常に自己研鑽に努め、明るく働きがいのある職場環境づくりをめざします。

3 第2期庄原市長期総合計画における位置づけ

持続的かつ安定的な運営に留意しつつ、地域の包括ケア拠点施設として、医療・介護の提供機能及び健診機能の強化に努めます。

4 沿革・概要

昭和27年	病院開設許可、「西城町外5ヶ町村組国保直営病院」診療開始
昭和28年	伝染病棟併設
昭和29年	結核病棟併設
昭和45年	救急医療サブセンター指定、在宅医療（往診、訪問診療）開始
昭和53年	「誕生日健康診断」開始
平成4年	「在宅介護支援センター」（現在は老人介護支援センター）開設
平成5年	「西城町老人訪問看護ステーション」開設
平成7年	病院給食を外部委託
平成10年	「老人性痴呆疾患治療病棟」開設
平成12年	「西城町国保保健福祉総合センターしあわせ館（西城町国民健康保険直営西城病院に併設）開設 介護保険法施行に伴い地域包括ケアの取組開始（デイサービス、通所リハビリテーション、居宅介護支援事業）
平成14年	「訪問リハビリテーション事業所」開設、看護師宿舎「アザレア」開設
平成17年	合併により病院名を「庄原市立西城市民病院」に変更
平成20年	老人性認知症疾患治療病棟、4階療養病床を廃止し「介護療養型介護老人保健施設せせらぎ」に転換、開設 「第1期庄原市立西城市民病院経営改革プラン」策定
平成21年	地方公営企業法全部適用、病院事業管理者設置、医薬分業制度導入
平成24年	地域包括医療・ケア施設認定、医師（郷力院長）認定

【医療施設（付帯施設）の概要】

■診療科：内科、外科、整形外科、脳神経外科、精神科、婦人科、歯科、放射線科、リハビリテーション科
■専門外来：物忘れ外来
■病床数：一般 54床（看護師配置基準10対1）
■附帯施設：介護老人保健施設入所定員50人（ショートサービス、通所リハビリテーション）、介護サービス事業所（デイサービス、訪問看護ステーション、老人介護支援センター、居宅介護支援事業所）
■病院機構：診療部（医局）、薬剤部、医療技術部（歯科、臨床検査科、放射線科、リハビリテーション科、給食科）、看護部（地域連携室、外来、3階病棟、介護老人保健施設（通所リハビリテーション）、地域支援部（西城市民病院デイサービス、西城訪問看護ステーション、西城老人介護支援センター、西城居宅介護支援事業所）、事務局（庶務係、医事係）

5 患者の動向（入院外来別）

（１）入院患者数の推移

（単位：人、％）

区分	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成26年度 と平成27年 度の増減
	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均	
内科	12,812	35.1	11,952	32.7	14,183	38.8	2,231
外科	859	2.4	1,222	3.3	721	2.0	△501
整形外科	2,438	6.7	2,615	7.2	1,590	4.3	△1,025
精神神経科	0	0	0	0	0	0	0
歯科	0	0	0	0	0	0	0
計	16,109	44.1	15,789	43.3	16,494	45.1	705

（２）外来患者数の推移

（単位：人、％）

区分	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成26年度 と平成27年 度の増減
	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均	
内科	17,605	71.6	17,557	72.3	17,957	74.2	400
外科	3,430	13.9	2,909	12.0	2,711	11.2	△198
整形外科	9,306	37.8	9,605	39.5	8,785	36.3	△820
精神神経科	312	1.3	318	1.3	262	1.1	△56
歯科	5,390	21.9	5,119	21.1	5,255	21.7	136
婦人科	21	0.1	26	0.1	30	0.1	4
脳神経外科	93	0.4	102	0.4	143	0.6	41
計	36,157	147.0	35,636	146.7	35,143	145.2	△493

6 経営状況

(1) 西城市民病院の現状

西城市民病院は、平成21年度から地方公営企業法の全部適用となり、事業管理者を設置して経営責任の明確化と全職員による経営改革の推進を図っています。

西城市民病院は中山間地域に位置し、人口減少や高齢化が進行する状況下において、地域医療を守っていくために必要な医師をはじめとする医療従事者の確保が大変厳しい状況となっています。

経営形態が地方公営企業法の全部適用の場合、職員の身分は公務員扱いですが、地方独立行政法人や指定管理者制度では職員は非公務員となるため、職員の身分と待遇の観点から医療従事者の確保が更に厳しくなることが想定されます。

今後においても、地域医療の確保を図るとともに安定的な経営を維持するためには、公務員の身分を維持することが医療従事者の確保と医療の質や患者サービスの向上は欠かせない課題となっています。

(2) 収益的収支に関する事項【税抜き】

(単位:円、%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成26年度と平成27年度の	
				前年度増減	前年度比
病院事業収益	1, 201, 790, 620	1, 228, 953, 613	1, 315, 277, 267	86, 323, 654	107. 0
医業収益	1, 102, 741, 110	1, 092, 988, 403	1, 170, 537, 631	77, 549, 228	107. 1
入院収入	373, 147, 565	379, 650, 028	448, 959, 877	69, 309, 849	118. 3
外来収入	286, 337, 003	281, 677, 274	291, 370, 249	9, 692, 975	103. 4
老人保健施設収入	234, 285, 846	235, 586, 578	232, 333, 912	△3, 252, 666	98. 6
その他診療収入	208, 970, 696	196, 074, 523	197, 873, 593	1, 799, 070	100. 9
医業外収益	99, 049, 510	135, 734, 296	144, 739, 636	9, 005, 340	106. 6
他会計負担金	82, 470, 000	90, 121, 000	100, 615, 000	10, 494, 000	111. 6
長期前受金戻入	0	30, 592, 422	22, 010, 151	△8, 582, 271	71. 9
その他	16, 579, 510	15, 020, 874	22, 114, 485	7, 093, 611	147. 2
特別収益	0	230, 914	0	△230, 914	皆減
病院事業費用	1, 235, 398, 025	1, 323, 901, 946	1, 262, 402, 175	△61, 499, 771	95. 4
医業費用	1, 206, 671, 243	1, 243, 028, 169	1, 227, 641, 193	△15, 386, 976	98. 8
給与費	744, 108, 477	748, 633, 066	766, 517, 430	17, 884, 364	102. 4
材料費	103, 595, 904	98, 862, 431	87, 757, 182	△11, 105, 249	88. 8
経費	307, 141, 607	315, 032, 686	304, 541, 646	△10, 491, 040	96. 7
減価償却費	50, 075, 359	78, 913, 289	67, 043, 895	△11, 869, 394	85. 0
その他	1, 749, 896	1, 586, 697	1, 781, 040	194, 343	112. 2
医業外費用	28, 726, 782	36, 684, 966	34, 760, 982	△1, 923, 984	94. 8
特別損失	0	44, 188, 811	0	△44, 188, 811	皆減
差引純利益	△33, 607, 405	△94, 948, 333	52, 875, 092	147, 823, 425	155. 7
※経常収支	△33, 607, 405	△50, 990, 436	52, 875, 092	103, 865, 528	203. 7

(3) 資本的収支に関する事項【税抜き】

(単位：円、%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成26年度と平成27年度の	
				前年度増減	前年度比
資本的収入	34,487,000	33,244,000	29,769,000	△3,475,000	89.5
他会計出資金	33,022,000	33,244,000	28,603,000	△4,641,000	86.0
その他収入	1,465,000	0	1,166,000	1,166,000	皆減
資本的支出	57,428,134	58,516,444	49,843,638	△8,672,806	85.2
建設改良費	14,966,815	17,147,300	9,444,381	△7,702,919	55.1
企業債償還金	42,461,319	41,369,144	40,399,257	△969,887	97.7
差引き不足額	△22,941,134	△25,272,444	△20,074,638	△5,197,806	125.9

資本的収支額が資本的支出額に不足する額は、過年度分損益勘定留保資金で補填した。

(単位：円)

《不足額の補填財源の内訳》	平成25年度	平成26年度	平成27年度
■過年度分損益勘定留保資金	22,941,134	25,272,444	20,074,638

(4) 流動資産・流動負債の状況

(単位：円、%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成26年度と平成27年度の	
				前年度増減	前年度比
流動資産 A	216,509,293	245,037,833	277,141,451	32,103,618	113.1
現金預金	31,030,025	66,796,169	85,205,235	18,409,066	127.6
未収金	183,878,229	177,753,352	191,613,237	13,859,885	107.8
貸倒引当金	0	△1,061,461	△1,061,461	0	0.0
貯蔵品	1,448,039	1,396,773	1,231,440	△165,333	88.1
その他流動資産	153,000	153,000	153,000	0	0.0
流動負債 B	23,930,323	163,658,255	115,301,495	△48,356,760	70.4
企業債	0	40,399,257	39,283,900	△1,115,357	97.2
短期リース債務	0	988,967	288,596	△700,371	29.2
一時借入金	0	50,000,000	0	△50,000,000	皆減
未収金	19,351,993	18,225,851	21,051,859	2,826,008	115.5
その他流動負債	4,578,330	54,044,180	54,677,140	632,960	101.2
差引き (A) - (B)	192,578,970	81,379,578	161,839,956	80,460,378	198.6
流動比率 (A) / (B)	904.7	149.7	240.4	90.7	160.6

(5) 病床利用率

(単位：人、%)

区分	一般		
	平成25年度	平成26年度	平成27年度
病床数	54	54	54
年間入院患者数	16,109	15,789	16,494
年間延べ病床数	19,710	19,710	19,764
病床利用率	81.7	80.1	83.5

診療日数	平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	入院365日	外来246日	入院365日	外来243日	入院366日	外来242日

(6) 健診事業

(単位：人)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成26年度と 平成27年度の 増減
	利用者数	利用者数	利用者数	
庄原市個別健診	156	164	163	△1
庄原市集団健診	0	0	249	249
原爆ドッグ及び健診	146	121	171	50
その他職場健診	744	743	841	98
計	1,046	1,028	1,424	396

(7) 介護老人保健施設利用状況

(単位：人、%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成26年度と平成 27年度を増減
入所定員数	50	50	50	0
年間入所者数	17,080	16,923	16,954	31
一日平均入所者数	46.8	46.4	46.3	△0.1
年延定員数	18,250	18,250	18,300	50
利用率	93.6	92.7	92.6	△0.1

(8) 介護事業所

(単位：人、%)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成26年度と 平成27年度の 増減
	利用者数	利用者数	利用者数	
訪問看護ステーション	2,113	2,299	2,376	77
デイサービス	5,941	5,779	6,093	314
通所リハビリテーション	2,130	2,040	2,201	161
居宅介護支援	975	1,033	1,015	△18
訪問リハビリテーション	463	614	629	15
居宅療養管理	322	379	464	85
計	11,944	12,144	12,778	634

第3節 備北二次保健医療圏の現状

1 基準病床数・既存病床数

(1) 広島県の二次保健医療圏

広島県の二次保健医療圏は7医療圏となっていますが、将来的には二次保健医療圏の見直しも視野に検討されています。また、二次保健医療圏の構成市町村は以下のとおりとなっています。



【広島県の二次保健医療圏】

二次保健医療圏	圏域内市町	面積	人口
広島	広島市, 安芸高田市, 府中町, 海田町, 熊野町, 坂町, 安芸太田町, 北広島町	2,502km ²	1,349,266 人
広島西	大竹市, 廿日市市	568km ²	142,874 人
呉	呉市, 江田島市	454km ²	267,004 人
広島中央	竹原市, 東広島市, 大崎上島町	797km ²	227,227 人
尾三	三原市, 尾道市, 世羅町	1,034km ²	263,260 人
福山・府中	福山市, 府中市, 神石高原町	1,096km ²	514,270 人
備北	三次市, 庄原市	2,025km ²	96,849 人

資料：国勢調査（平成 22（2010）年）

(2) 一般病床及び療養病床

- ・広島県地域医療構想では全体としては5,228床、備北二次保健医療圏域は583床過剰となっています。
 - ・精神病床は810床、結核病床は70床の過剰、感染症は12床不足しています。
 - ・病床機能報告制度に基づき、地域医療構想が策定され、平成29年度に見直された後の平成30年度から広島県保健医療計画に反映される予定です。
 - ・二次保健医療圏域の見直しも視野に検討されます。
- 既存病床数が基準病床数を超える二次保健医療圏（病床過剰圏域）では、病院の開設や、病院又は診療所の病床数の増加は基本的にはできない状況にあります。
- 病床数の算定に関する例外措置としては、救急医療のための病床や治験を行うための病床など、更なる整備が必要な病床があります。
- 病床利用率が過去3年間70%以下の病院は県知事勧告で削減することができます。
- 今年度から交付税措置が許可病床数から稼働病床数に変更されます。

【広島県保健医療計画（平成4年～平成29年度）】

〈療養病床及び一般病床〉			(単位：床)	〈精神病床〉			(単位：床)
二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数		区分	基準病床数	既存病床数	
広島	11,466	13,958		広島県全域	8,174	8,984	
広島西	1,755	1,847		〈結核病床〉			
呉	2,569	3,238		区分	基準病床数	既存病床数	
広島中央	1,263	2,151		広島県全域	85	155	
尾三	3,201	3,649		〈感染症病床〉			
福山・府中	5,036	5,092		区分	基準病床数	既存病床数	
備北	994	1,577		広島県全域	36	24	
計	26,284	31,512					

※ 既存病床数は平成25(2013)年3月21日現在

※基準病床数及び既存病床数は、有床診療所のベット数は含みません。

(出典) 広島県保健医療計画

(3) 備北二次保健医療圏域における機能別病床数と将来必要病床数

(単位：床)

	平成26年における 機能別病床数(現状)	平成37年(推計) 必要病床数
高度急性期	30	73
急性期	811	340
回復期	88	323
慢性期	805	430
計	1,734	1,166以上

(出典) 広島県地域医療構想

※西城市民病院は、病床機能報告において、一般病床の54床を急性期病床として報告しています。

※機能別病床数は、有床診療所のベット数を含みます。

2 備北二次保健医療圏の将来動向

平成22(2010)年を起点とした備北二次保健医療圏の平成52(2040)年の人口動態予測は、33%と大きな減少が見込まれており、この間の人口減少率は全国平均の約2倍となっています。

また、65歳以上の高齢者は平成27(2015)年にかけて増加していますが、平成52(2040)年までには減少することが見込まれ、高齢化率は平成22(2010)年の34.1%から、平成52(2040)年には42.2%に上昇すると推測されています。

こうした人口減少と高齢化に伴い、医療環境や疾病構造、医療需要が変化すると考えられます。

【備北二次保健医療圏 将来人口動態予測】

(単位：人)

男女計	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～4歳	3,662	3,289	2,873	2,584	2,412	2,302	2,181
5～14歳	8,017	7,431	6,732	5,987	5,304	4,859	4,585
15～24歳	7,209	6,850	6,671	6,303	5,704	5,060	4,485
25～34歳	8,613	7,070	6,600	6,558	6,392	6,058	5,495
35～44歳	10,197	10,100	8,442	6,962	6,513	6,468	6,303
45～54歳	10,846	9,451	9,914	9,846	8,240	6,804	6,365
55～64歳	15,288	12,934	10,513	9,203	9,674	9,608	8,050
65～74歳	12,592	13,744	14,152	11,989	9,810	8,646	9,108
75歳以上	20,426	20,400	19,811	20,694	20,749	19,972	18,284
(再掲)65歳以上	33,018	34,144	33,963	32,683	30,559	28,618	27,392
総数	96,850	91,269	85,708	80,126	74,798	69,777	64,856

65歳以上高齢化率
34.1%
(全国平均：22.8%)

65歳以上高齢化率
40.8%
(全国平均：30.3%)

65歳以上高齢化率
42.2%
(全国平均：36.1%)

(出典) 国立社会保障：人口問題研究所

(1) 備北二次保健医療圏の年齢別将来推計患者数

平成26(2014)年の年齢階級別の患者数をみると、65歳以上の患者構成率が全国の58.4%に対し、備北二次保健医療圏域は66.7%と高くなっています。平成26(2014)年から平成37(2025)年にかけての患者数の推計をみると、1.2千人から1.1千人とやや減少し、65歳以上の推計患者数は0.8千人と変化はないものの、患者構成率は66.7%から69.3%と高くなることが予測されます。

【備北二次保健医療圏 年齢別将来推計患者数】

(千人)

	全国		備北医療圏				
	患者数	構成率	2014年			2025年	
			患者数	構成率	受療率	推計患者数	構成率
総数	1,252.2	100.0%	1.2	100.0%	1.3%	1.1	100.0%
0～4歳	58.9	4.7%	0.1	8.3%	3.0%	0.1	7.0%
5～14歳	26.2	2.1%	0.0	0.0%	0.0%	0.0	0.0%
15～24歳	37.8	3.0%	0.0	0.0%	0.0%	0.0	0.0%
25～34歳	71.0	5.7%	0.1	8.3%	1.4%	0.1	8.2%
35～44歳	81.6	6.5%	0.0	0.0%	0.0%	0.0	0.0%
45～54歳	89.4	7.1%	0.1	8.3%	1.1%	0.1	9.2%
55～64歳	156.6	12.5%	0.1	8.3%	0.8%	0.1	6.3%
65～74歳	272.7	21.8%	0.2	16.7%	1.5%	0.2	15.4%
75歳以上	458.0	36.6%	0.6	50.0%	2.9%	0.6	53.9%
(再掲)65歳以上	730.7	58.4%	0.8	66.7%	2.3%	0.8	69.3%

※端数処理により紙面上の数字に多少の誤差が生じる場合がありますのでご了承ください。

(出典) 国立社会保障：人口問題研究所

(2) 備北二次保健医療圏の患者流入・流出率

平成26(2014)年度の備北二次保健医療圏域の患者流入率は6.7%、流出率は12.5%と、流出が高い状況となっています。流出先は、広島県内都市部が多くなっています。流出患者は、三次地区より庄原地区の流出率が高く、流入患者は三次病院への島根県からの患者受診と思われます。

【広島県内 医療圏別の患者流出状況】

横軸

各医療圏居住の患者が、どの医療圏の医療機関で受療しているかを見ます

一般病床 (千人)

		患者が受療した医療機関が所在する医療圏							流出		
患者が居住する医療圏		備北	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	総計	流出	流出率
備北		1.4	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.2	12.5%
広島		0.1	12.4	0.6	0.2	0.3	0.0	0.0	13.6	1.2	8.8%
広島西		-	0.6	1.3	0.0	0.0	0.0	-	1.9	0.6	31.6%
呉		0.0	0.4	0.0	2.8	0.2	0.0	0.0	3.4	0.6	17.6%
広島中央		0.0	0.2	0.0	0.2	1.9	0.2	0.0	2.5	0.6	24.0%
尾三		0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	3.2	0.3	3.7	0.5	13.5%
福山・府中		0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	4.6	4.9	0.3	6.1%
総計		1.5	13.9	1.9	3.2	2.6	3.6	4.9	31.6		
流入	自医療圏内での受診	1.4	12.4	1.3	2.8	1.9	3.2	4.6		～備北 流出割合～ 0.2千人 12.5% = 1.6千人 × 100	
	流入	0.1	1.5	0.6	0.4	0.7	0.4	0.3		～備北 流入割合～ 0.1千人 6.7% = 1.5千人 × 100	
	流入率	6.7%	10.8%	31.6%	12.5%	26.9%	11.1%	6.1%			

※患者流出入の基準“20%”については、厚生労働省の分析に基づき設定

縦軸

各医療圏の医療機関で、どの医療圏居住の患者が受療しているかを見ます

(出典) 厚生労働省：平成23年患者調査

(3) 医療機関需要・供給状況

備北二次保健医療圏における I C D 分類別将来推計患者数をみると、平成26(2014)年では精神及び行動の障害、循環器系の疾患、新生物が上位を占めています。

平成37(2025)年は全体の患者数が5.9%の減となっており、ほぼ全ての分類で減少傾向となっています。

【備北医療圏における I C D 分類別の将来推計患者数】

(人)

ICD分類	2014年			2025年			2014年→2025年	
	患者数	構成率	構成率 ランク	患者数	構成率	構成率 ランク	患者数 増減	患者数 増減率
総数	1,200.0	100.0%		1,129.8	100.0%		-70.2	-5.9%
I 感染症及び寄生虫症	13.0	1.1%	15	12.8	1.1%	15	-0.2	-1.6%
II 新生物	124.0	10.3%	3	115.9	10.3%	3	-8.0	-6.5%
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	3.4	0.3%	19	3.4	0.3%	19	0.0	1.4%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	25.4	2.1%	12	24.1	2.1%	12	-1.3	-5.1%
V 精神及び行動の障害	219.4	18.3%	1	202.5	17.9%	1	-16.9	-7.7%
VI 神経系の疾患	102.5	8.5%	5	99.5	8.8%	5	-2.9	-2.9%
VII 眼及び付属器の疾患	6.2	0.5%	18	5.9	0.5%	18	-0.3	-5.0%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	0.0	0.0%	20	0.0	0.0%	20	0.0	—
IX 循環器系の疾患	202.1	16.8%	2	197.4	17.5%	2	-4.7	-2.3%
X 呼吸器系の疾患	99.2	8.3%	6	93.0	8.2%	6	-6.2	-6.3%
IX I 消化器系の疾患	49.9	4.2%	8	47.9	4.2%	7	-2.1	-4.1%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	9.6	0.8%	17	9.3	0.8%	17	-0.3	-2.7%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	49.4	4.1%	9	46.9	4.2%	8	-2.5	-5.0%
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	35.0	2.9%	10	33.5	3.0%	10	-1.6	-4.5%
X V 妊娠、分娩及び産じょく	33.3	2.8%	11	30.9	2.7%	11	-2.4	-7.2%
X VI 周産期に発生した病態	50.0	4.2%	7	39.3	3.5%	9	-10.7	-21.4%
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	25.0	2.1%	13	19.6	1.7%	13	-5.4	-21.4%
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13.0	1.1%	15	12.8	1.1%	15	-0.2	-1.6%
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	118.9	9.9%	4	115.3	10.2%	4	-3.6	-3.0%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	20.7	1.7%	14	19.6	1.7%	14	-1.1	-5.2%

※「患者数」は入院患者数をもとに算出しています

※端数処理により紙面上の数字に多少の誤差が生じる場合がありますのでご了承ください

(出典) 国立社会保障：人口問題研究所

(4) 備北二次保健医療圏の医療機関別病床数

備北二次保健医療圏域の医療機関及びベッド数は以下のとおりです。

	一般病床	療養病床
市立三次中央病院	350床	
子鹿医療療養センター	84床	
三次地区医療センター	50床	100床
三次病院		48床
ビハーラ花の郷病院		300床
庄原赤十字病院	260床	41床
西城市民病院	54床	
庄原同仁病院		104床
東城病院	8床	42床
備北ななつか病院		113床
こぶしの里病院	24床	
計	830床	748床

有床診療所（療養型）	
岡崎	15床
大倉	12床
高場	15床
細川	9床
計①	51床

有床診療所（一般病床）	
荒瀬	14床
鳴門	2床
計②	16床

総計①+②	67床
-------	-----

（出典）西城市民病院調べ

3 庄原市内の医療機関

(1) 庄原市の医療提供体制

庄原市の医療機関総数は、平成18(2006)年に比べて大きな変化はありませんが、医師の高齢化や医師・看護師の不足が懸念されています。

とりわけ、平成17(2005)年4月以降、産科医療の休止状態が続いており、1日も早く市内での出産を可能とすることが、喫緊の課題となっています。

【市内の医療機関】

市保健医療課調べ（各年4月1日現在）

地域/年・種別	病院		一般診療所		歯科診療所	
	平成18年	平成27年	平成18年	平成27年	平成18年	平成27年
庄 原	3	3	12	13	6	8
西 城	1	1	2	1	1	1
東 城	2	2	7	6	6	5
口 和	—	—	2	2	1	1
高 野	—	—	1	3	1	1
比 和	—	—	2	2	1	1
総 領	—	—	1	1	1	1
合 計	6	6	27	28	17	18

資料：第2期庄原市長期総合計画 抜粋

(2) 西城市民病院の現状

【庄原市立西城市民病院の現状】

■病床数	54床 ＜一般（44床）、地域包括ケア入院医療管理料1（10床）＞
■標榜診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科、精神科、婦人科、歯科、放射線科、リハビリテーション科
■主な施設基準等	10：1入院基本料

(3) 西城市民病院の患者数の推移

診療科別患者数の推移（過去5年間）

西城市民病院の患者数は、平成27年度は前年と比較して若干の増となっていますが、近年の動向では減少傾向となっています。診療科別にみると、内科は平成26年度までは減少傾向であったものの平成27年度は増加となっています。整形外科、外科、歯科は減少傾向となっています。非常勤診療科では脳神経外科が増加傾向、精神神経科が減少傾向、婦人科は横ばいとなっています。

【診療科別入院・外来延患者数の推移】

(単位：人、%)

科別	区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	前年度比較	
							増 減	増減率
内科	入院	11,838	12,444	12,812	11,952	14,183	2,231	18.7
	外来	19,234	18,555	17,605	17,557	17,957	400	2.3
	計	31,072	30,999	30,417	29,509	32,140	2,631	8.9
外科	入院	1,343	836	859	1,222	721	△ 501	△ 41.0
	外来	3,584	3,099	3,430	2,909	2,711	△ 198	△ 6.8
	計	4,927	3,935	4,289	4,131	3,432	△ 699	△ 16.9
整形外科	入院	3,633	2,180	2,438	2,615	1,590	△ 1,025	△ 39.2
	外来	9,133	9,433	9,306	9,605	8,785	△ 820	△ 8.5
	計	12,766	11,613	11,744	12,220	10,375	△ 1,845	△ 15.1
精神神経科	入院	-	-	-	-	-	-	-
	外来	243	263	312	318	262	△ 56	△ 17.6
	計	243	263	312	318	262	△ 56	△ 17.6
歯科	入院	-	-	-	-	-	-	-
	外来	5,685	5,406	5,390	5,119	5,255	136	2.7
	計	5,685	5,406	5,390	5,119	5,255	136	2.7
婦人科	入院	-	-	-	-	-	-	-
	外来	69	50	21	26	30	4	15.4
	計	69	50	21	26	30	4	15.4
脳神経外科	入院	-	-	-	-	-	-	-
	外来	126	136	93	102	143	41	40.2
	計	126	136	93	102	143	41	40.2
合 計	入院	16,814	15,460	16,109	15,789	16,494	705	4.5
	外来	38,074	36,942	36,157	35,636	35,143	△ 493	△ 1.4
総 計		54,888	52,402	52,266	51,425	51,637	212	0.4

(4) 診療圏内地域別実外来患者数の動向

西城市民病院の実外来患者数は、西城地域が圧倒的に多く、以下、東城、庄原、比和となっています。患者数の推移をみると西城地域は微減、庄原地域は増、東城地域は微増、他地域は横ばいとなっています。

年齢別にみると65歳以上の高齢者層が63.0%、生産年齢層が32.3%、年少層が4.7%となっています。高齢者層の約7割が75歳以上の後期高齢者となっています。

【実外来患者数調べ：地域別】

年度	口和	西城	庄原	総領	高野	東城	比和	その他	計
25	3	1,884	95	4	8	64	165	120	2,343
26	1	1,879	102	5	5	155	64	134	2,345
27	3	1,866	146	7	9	156	69	121	2,377
合計	7	5,629	343	16	22	375	298	375	7,065

【実外来患者数調べ：年齢別】

年度	0歳～14歳	15歳～64歳	65歳以上(内75歳以上)	計
25	106	742	1,495 (1,079)	2,343
26	106	766	1,473 (1,042)	2,345
27	121	771	1,485 (1,034)	2,377
合計	333	2,279	4,453 (3,155)	7,065

(5) 診療圏内地域別実入院患者数の動向

西城市民病院の実入院患者数は、西城地域が圧倒的に多く、以下、東城、比和、庄原となっています。

年齢別にみると、65歳以上の高齢者層が92.2%、生産年齢層が7.8%、年少層が0%となっています。また、高齢者層の内89.9%は後期高齢者が占めています。反面、年少層が0%の状況は、標榜診療科や診療機能の面から皆無の状況となっています。

【実入院患者数調べ：地域別】

年度	口和	西城	庄原	総領	高野	東城	比和	その他	計
25	4	334	7	0	0	40	25	7	417
26	0	375	8	0	2	36	10	13	444
27	0	352	30	0	2	9	22	11	426
合計	4	1,061	45	0	4	85	57	31	1,287

【実入院患者数調べ：年齢別】

年度	0歳～14歳	15歳～64歳	65歳以上(内75歳以上)	計
25	0	33	384 (350)	417
26	0	33	411 (369)	444
27	0	34	392 (348)	426
合計	0	100	1,187 (1,067)	1,287

（６）初診患者数の動向

将来の受診患者数の推計にあたっては、初診患者数の動向把握が重要な指標となります。

西城市民病院の平成26年度の外来初診患者数は111人、平成27年度は127人となっています。また、西城市民病院の受診患者数の大半は西城地域からの受診です。西城地域の人口動態は前年度比で、平成26年度が91人減、平成27年度は128人減となっていますが、初診患者数はほぼ同数となっています。

【科別初診患者数 外来】

年度	内科	外科	整形外科	婦人科	神経科	脳神経外科	計
25	53	28	36	0	1	3	121
26	50	25	35	0	1	0	111
27	56	38	27	0	1	5	127
合計	159	91	98	0	3	8	359

（７）介護サービス事業の利用者数の推移

介護サービス事業の状況をみると、訪問看護ステーション、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導事業の利用者は年々増加しています。一方、デイサービス事業、居宅介護支援事業所は横ばいと言えます。今後の高齢者福祉対策を考えると、介護事業の利用者が増えると予測されます。

【その他介護サービス事業】

事業別	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	前年度比較	
						増減	増減率
西城訪問看護ステーション	1,368	1,622	2,113	2,299	2,376	77	3.3
西城居宅介護支援事業所	1,019	1,004	975	1,033	1,015	△ 18	△ 1.7
デイサービス事業所	6,897	6,627	5,941	5,779	6,093	314	5.4
通所リハビリテーション事業所	1,964	2,195	2,130	2,040	2,201	161	7.9
居宅療養管理指導事業所	352	345	322	379	464	85	22.4
訪問リハビリ事業所	216	351	463	614	629	15	2.4
計	11,816	12,144	11,944	12,144	12,778	634	5.2

4 病床の機能分化・連携による在宅医療等へ移行する患者

在宅医療への移行患者数は年々増加が見込まれます。在宅療養支援診療所は、庄原地域に3カ所（戸谷医院、さくら診療所、児玉医院）、東城地域に3カ所（細川医院、瀬尾医院、内堀診療所）ありますが、西城地域にはない現状です。西城市民病院は、在宅医療の推進に向けて平成28年4月に在宅療養支援病院の認可を受けていますが、西城地域には在宅療養支援診療所がないため、在宅療養支援診療所も兼ね備えた役割が求められています。

【在宅医療等へ移行する患者数】

（単位：人）

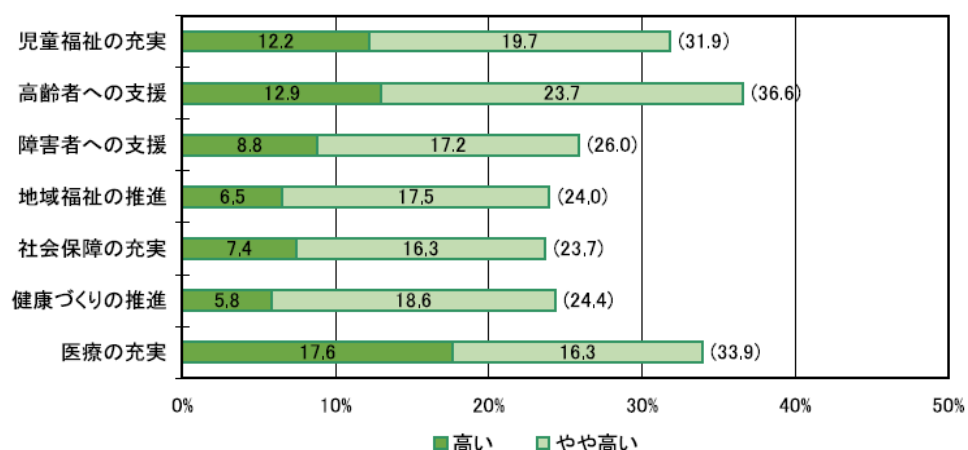
	平成37年度在宅医療等へ 移行する患者数	平成37年度における 65歳以上の将来推計人口
三次市	226	18,678
庄原市	169	14,005

（出典）国立社会保障：人口問題研究所

5 第2期庄原市長期総合計画における市民アンケートの結果

庄原市民アンケートにおける施策重要度をみると、医療の充実や高齢者への支援が重要度の高いテーマとしてあげられます。安心して暮らせるための地域包括ケアシステムの構築や地域支援事業の拡充に向けて、西城市民病院の果たす役割は非常に大きいものがあります。地域住民の皆さまの生命と健康保持及び介護事業の推進にとって欠かせない課題であり、庄原市の医療環境や介護事業環境を視野に入れた西城市民病院が果たす使命・役割の確立が求められます。

【市民アンケートにおける施策重要度】



資料：第2期庄原市長期総合計画 抜粋

第4節 診療圏域(庄原市)の現状

1 庄原市の位置・面積

庄原市は、広島県の北東部、中国地方のほぼ中央に位置し、東は岡山県、北は島根県・鳥取県に隣接する“県境のまち”であり、中国山地の山々に囲まれた河川沿いに広がる盆地や流域の平坦地に、複数の市街地と大小の集落を形成しています。

東西約53km、南北42kmのおおむね四角形で、面積は香川県の3分の2に相当する1,246.49km²。広島県の約14%を占め、全国自治体の中で13番目、近畿以西では最大の広さ(平成27年4月1日現在)となっています。

2 庄原市の人口の推移(平成7年～平成27年)

庄原市の地域別の人口は、各地とも減少しており、減少率は比和地域で20%を超えています。なお、自治振興区の区域別人口は、数信区域のみ増加となっていますが、主な要因として、大型商業施設の立地や道路環境に応じた民間賃貸住宅の整備、分譲宅地の造成が進んでいることが考えられます。

【地域別人口】

(単位:人・%)

地域/年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	人口増減	増減率(%)
庄原地域	20,269	20,045	19,758	19,599	19,439	19,169	19,185	19,000	18,841	18,648	▲1,621	▲ 8.0
西城地域	4,618	4,529	4,423	4,333	4,256	4,159	4,062	3,937	3,846	3,718	▲ 900	▲19.5
東城地域	9,838	9,713	9,511	9,373	9,213	8,988	8,939	8,737	8,575	8,354	▲1,484	▲15.1
口和地域	2,529	2,466	2,399	2,357	2,341	2,286	2,271	2,221	2,182	2,146	▲ 383	▲15.1
高野地域	2,333	2,306	2,237	2,186	2,152	2,113	2,057	2,002	1,955	1,919	▲ 414	▲17.7
比和地域	1,911	1,843	1,799	1,752	1,719	1,666	1,630	1,589	1,551	1,506	▲ 405	▲21.2
総瀬地域	1,794	1,748	1,725	1,683	1,636	1,602	1,571	1,527	1,494	1,450	▲ 344	▲19.2
合 計	43,292	42,652	41,852	41,283	40,756	39,983	39,705	39,013	38,444	37,741	▲5,551	▲12.8

資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)
※人口増減および増減率は、平成18年と平成27年との比較による。

資料:第2期庄原市長期総合計画 抜粋

【自治振興区の区域別人口】

(単位:人・%)

振興区/年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	人口増減	増減率(%)
庄原	6,696	6,582	6,455	6,471	6,477	6,358	6,316	6,189	6,157	6,132	▲ 564	▲ 8.4
高	1,509	1,496	1,462	1,438	1,424	1,399	1,386	1,376	1,377	1,371	▲ 138	▲ 9.1
本村	821	796	787	776	740	723	718	707	691	672	▲ 149	▲18.1
峰田	791	789	774	756	739	723	714	708	698	671	▲ 120	▲15.2
数信	2,487	2,495	2,544	2,548	2,509	2,585	2,669	2,707	2,777	2,788	301	12.1
東	4,252	4,187	4,119	4,070	4,068	4,012	4,044	4,031	3,942	3,883	▲ 369	▲ 8.7
山内	2,008	2,005	1,950	1,927	1,912	1,883	1,853	1,809	1,749	1,731	▲ 277	▲13.8
北	1,705	1,695	1,667	1,613	1,570	1,526	1,485	1,473	1,450	1,400	▲ 305	▲17.9
西城	3,825	3,761	3,692	3,625	3,570	3,509	3,427	3,338	3,265	3,162	▲ 663	▲17.3
八許	793	768	731	708	686	650	625	599	581	556	▲ 237	▲29.9
東城	4,837	4,756	4,680	4,630	4,590	4,496	4,465	4,367	4,339	4,253	▲ 584	▲12.1
田森	888	895	861	830	805	770	782	780	761	741	▲ 147	▲16.6
小坂町の里	1,511	1,486	1,449	1,430	1,389	1,359	1,343	1,314	1,272	1,224	▲ 287	▲18.9
八幡	1,098	1,075	1,055	1,034	1,009	1,007	985	949	935	905	▲ 193	▲17.6
帯沢	622	618	612	604	593	571	569	547	538	523	▲ 99	▲15.9
新坂	291	289	282	277	261	258	263	253	239	233	▲ 58	▲19.9
久代	591	594	572	568	556	527	532	507	491	475	▲ 116	▲19.6
口和	2,529	2,466	2,399	2,357	2,341	2,286	2,271	2,221	2,182	2,146	▲ 383	▲15.1
上高	1,531	1,519	1,472	1,426	1,408	1,393	1,361	1,324	1,302	1,267	▲ 264	▲17.2
下高	802	789	765	760	744	720	696	678	653	652	▲ 150	▲18.7
比和	1,911	1,843	1,799	1,752	1,719	1,666	1,630	1,589	1,551	1,506	▲ 405	▲21.2
総瀬	1,794	1,748	1,725	1,683	1,636	1,602	1,571	1,527	1,494	1,450	▲ 344	▲19.2
合 計	43,292	42,652	41,852	41,283	40,756	39,983	39,705	39,013	38,444	37,741	▲5,551	▲12.8

資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)
※人口増減および増減率は、平成18年と平成27年との比較による。

資料:第2期庄原市長期総合計画 抜粋

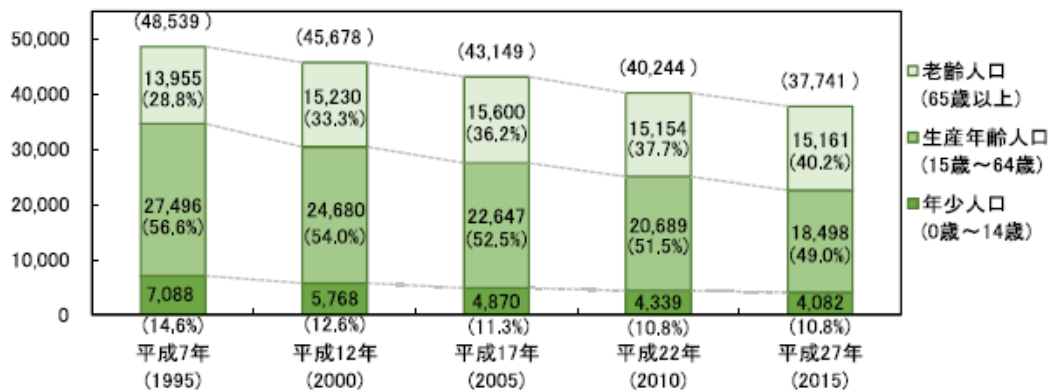
3 年齢階層別人口の推移(平成7年～平成27年)

庄原市の人口(平成27年10月1日住民基本台帳)は、平成7(1995)年国勢調査時に比べ2割減少し、年齢階層別の人口比率では、年少人口比率および生産年齢人口比率がともに低下しています。

一方、高齢人口比率(高齢化率)は年々上昇しており、中山間地域の特徴的な傾向となっています。

【年齢階層別人口(人口比率)の推移】

(単位：人)



資料：国勢調査(平成27年は住民基本台帳10月1日現在)
 ※平成17年および平成22年は、年齢不詳人口があるため、
 年齢階層別人口の合計と総人口は一致しない。

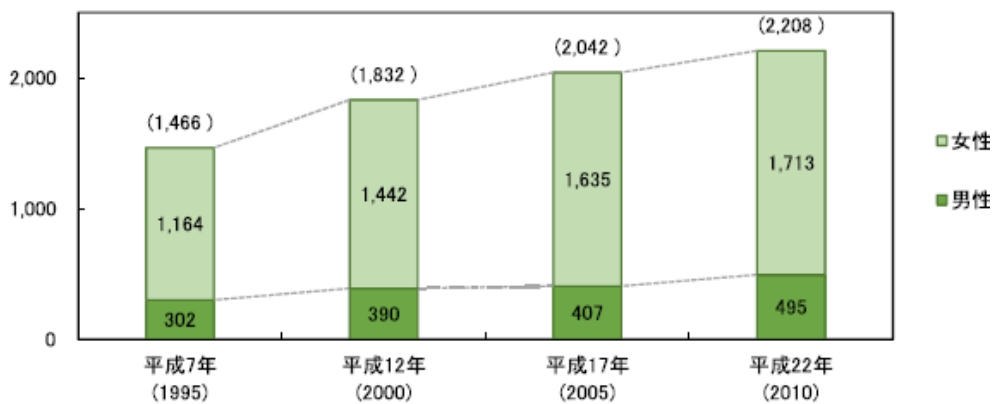
資料：第2期庄原市長期総合計画 抜粋

4 高齢単身世帯数の推移(平成7年～平成22年)

庄原市の高齢者ひとり暮らし世帯は増加しています。なお、男女別では、女性が多いのが特徴となっています。

【高齢単身世帯数の推移】

(単位：世帯)



資料：国勢調査

資料：第2期庄原市長期総合計画 抜粋

5 庄原市の将来推計人口

(1) 将来人口推計と高齢化率

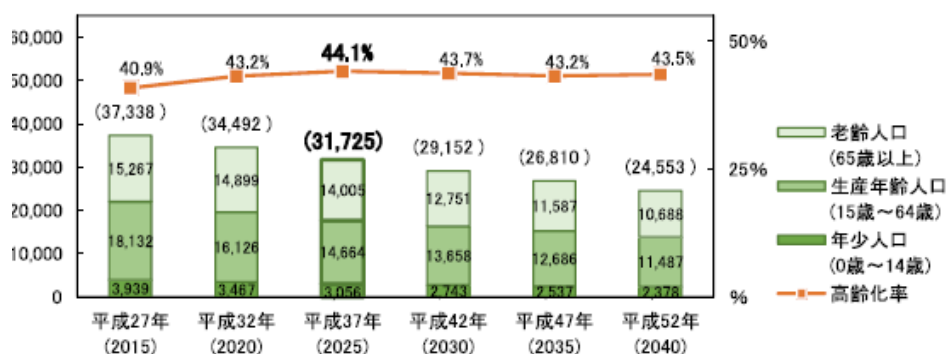
平成25年(2013)年3月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した平成37(2025)年の庄原市の推計人口は31,725人となっています。

その後も人口減少が見込まれており、25年後の平成52(2040)年では24,553人となっています。

また、同推計人口による高齢者数は、平成27(2015)年をピークに減少し平成37(2025)年では14,005人となる一方で、高齢化率は引き続き上昇し、平成37(2025)年では44.1%になると推計されています。

【将来推計人口及び高齢化率の推移】

(単位：人、%)



資料：国立社会保障・人口問題研究所 推計人口
(平成25年3月発表)

資料：第2期庄原市長期総合計画 抜粋

(2) 地域別 ～住民基本台帳

平成27(2015)年に庄原市で算出した地域別(旧町別)の推計人口は、いずれの地域も減少となっています。

地域 / 年	平成 27 年 (2015)	平成 32 年 (2020)	平成 37 年 (2025)	平成 42 年 (2030)	平成 47 年 (2035)	平成 52 年 (2040)
庄原地域	18,648	17,551	16,504	15,487	14,492	13,484
西城地域	3,718	3,350	3,015	2,715	2,441	2,185
東城地域	8,354	7,655	6,992	6,392	5,831	5,301
口和地域	2,146	1,953	1,777	1,613	1,464	1,315
高野地域	1,919	1,742	1,574	1,426	1,293	1,170
比和地域	1,506	1,333	1,186	1,056	946	840
総領地域	1,450	1,324	1,210	1,108	1,025	941
合 計	37,741	34,908	32,258	29,797	27,492	25,236

庄原市住民基本台帳推計

資料：第2期庄原市長期総合計画 抜粋

6 福祉

市内には、児童、障害者、高齢者を対象とした福祉サービスの提供施設が各地域に所在し、身近な場所で多様なニーズに対応しています。

介護サービスの利用に必要な要支援・要介護の認定者数は微増傾向で推移しています。

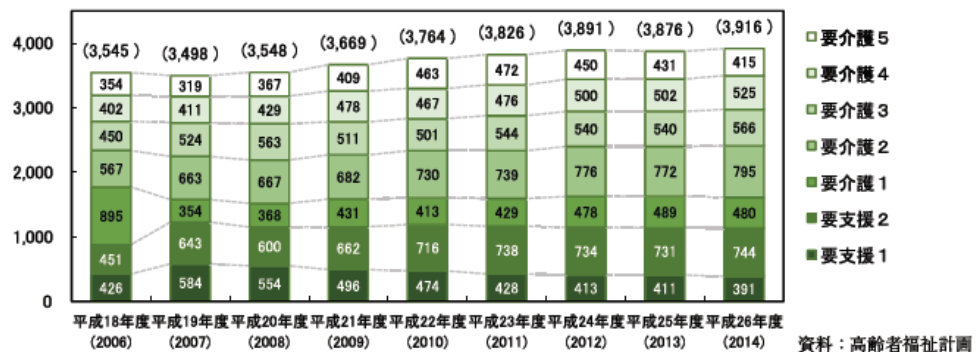
【市内の福祉施設及び事業所】

地域/年・種別	保育所		子育て支援センター		障害福祉サービス提供事業所		介護サービス提供事業所	
	平成18年	平成27年	平成18年	平成27年	平成18年	平成27年	平成18年	平成27年
庄 原	10	9	2	4	12	34	40	59
西 城	1	1	1	1	2	3	13	15
東 城	5	4	2	3	2	4	16	21
口 和	2	2	1	1	2	4	9	7
高 野	2	1	1	1	1	4	7	7
比 和	1	1	1	1	2	4	11	8
総 領	1	1	1	1	3	7	6	5
合 計	22	19	9	12	24	60	102	122

資料：市児童福祉課・市社会福祉課・市高齢者福祉課調べ

【要支援・要介護認定者数の推移】

(単位：人)



第5節 第1期庄原市立西城市民病院経営改革プラン(現計画)の検証

1 概要

(1) 背景

総務省が平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を作成し、自治体病院に対し経営健全化計画の策定を要請しています。

(2) 策定の目的

公立病院として果たすべき役割の明確化と良質な医療を継続的、安定的に提供するために経営の健全化を図り、持続可能な病院経営をめざします。

(3) 公立病院改革プランの策定

西城市民病院は、平成20年12月に「第1期経営改革プラン」を策定しています。

(4) 第1期経営改革プランの中間見直し(平成26年3月)

前期5年間を検証し、見直しを行いました。

2 計画の対象期間

平成21年4月から平成31年3月31日まで(10年間)

3 基本施策

この計画は、下記の3項目で構成し、実施計画は別冊で作成します。

- (1) 経営の改善(効率化)
- (2) 経営形態の見直し
- (3) 地域医療機関や福祉施設との連携・ネットワーク化

4 成果と課題

第2期経営改革プランの策定にあたり、平成20年12月策定(平成25年度中間見直し)の第1期経営改革プランについて、次のとおり基本施策別の検証を行います。

基本施策 1	経営の改善（効率化）
---------------	-------------------

目標数値の達成状況

第1期経営改革プランに掲げた目標数値と実績は、次のとおりです。

【目標数値】

財務指標	目標
①経常収支比率	平成26年度までに100%以上を達成し、以後継続
②医業収支比率	平成26年度までに 93%以上を達成し、以後継続
③職員給与費比率	平成26年度までに 69%以内を達成し、以後継続
④病床利用率	平成26年度までに 89%以上を達成し、以後継続
⑤平均在院日数	平成26年度までに24日以内を達成し、以後継続

(単位：%)

財務指標	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
①経常収支比率	95.3	101.8	104.2	104.0	97.8	97.3	92.8	104.2
②医業収支比率	91.1	93.4	94.3	93.8	87.0	91.4	87.9	95.3
③職員給与費比率	57.6	60.8	65.6	65.1	70.2	61.7	60.2	62.4
④病床利用率	87.7	87.5	90.8	85.1	78.4	81.7	80.1	83.5
⑤平均在院日数	32.5	32.7	36.9	36.8	30.0	25.9	21.7	18.4

【結 果】

- ① 経常収支比率は、平成24年度からの3年間は目標数値を下回っていますが、他の年度は上回っています。
- ② 医業収支比率は、平成24年度からの3年間は目標数値を下回っていますが、他の年度は上回っています。
- ③ 職員給与費比率は、平成24年度を除き、目標数値に到達しています。(達成)
- ④ 病床利用率は、平成22年度のみ目標数値を上回っています。
- ⑤ 平均在院日数は、平成26年度以後、目標数値に到達しています。(達成)

【要 因】

病床利用率は、入院患者数の減少により退院患者数とのバランスが維持できなかったため、目標数値の達成に至っていません。

(1) 医師、看護師等の確保

【取り組み】

常勤医師を維持・確保するため、市と一体となって広島大学医学部への要請に努めています。

看護師については、市の奨学金制度に加え、看護専門学校に対する積極的な募集活動、ホームページや広報誌による広域募集に取り組んでいます。

【成果】

平成27年度から内科の常勤医師が1名増員となり、6名となっています。

■常勤医師数の推移

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
常勤医師数	5人	6人	6人	5人	6人

看護師については、西城市民病院に必要な人員が確保されています。

■看護師数の推移

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
看護師数	20人	21人	24人	25人	25人
准看護師数	14人	14人	16人	14人	14人
計	34人	35人	40人	39人	39人

【課題】

整形外科常勤医師の高齢化により、後継者の確保が必要となっています。

自治医科大学卒業医師の確保に向けて、広島県地域保健医療推進機構へ引き続き派遣要請する必要があります。

看護師の退職者に伴う補充と、看護配置基準に対する看護師の確保が必要となっています。

(2) 職員の意識改革

【取り組み】

職員を対象としたアンケート調査を実施するとともに、西城市民病院の基本理念や基本方針の徹底、コスト意識の向上などに関する定期的な職員研修会に取り組んでいます。

【成果】

平成27年度に職員アンケートを行うとともに、基本理念の徹底やコスト意識の向上などの研修会を実施しています。

■職員アンケート実施状況(平成27年度)

	配布数	回収数	回収率
アンケート	159人	135人	84.9%

■職員の意識改革に係る研修会実施状況(平成27年度)

	実施回数	参加者
研修会(8/6・8/18)	2回	116人

院内接遇向上推進委員会(月1回)主催で、職員を対象とした接遇研修会(年2回)を実施し、患者満足度の向上に努めています。

【課題】

引き続き接遇の改善やチーム医療(多職種連携)を推進し、患者満足度の向上に努める必要があります。

(3) 情報公開及び広報活動

【取り組み】

広報誌「すずらん」の発行(年4回)及び病院ホームページ(庄原市ホームページからのリンク)の充実に取り組んでいます。

また、出前トークの実施やボランティア活動の普及にも努めています。

■西城市民病院出前トークの実績

	平成26年度	平成27年度
団体	12団体	17団体
参加人数	386人	519人

【成果】

運営状況をはじめ、医療・介護情報、職員募集などの情報を積極的に公開・提供することで、西城市民病院の利用や市民理解の促進、職員確保に寄与しています。

【課題】

病院独自のホームページを開設し、より詳細な情報を提供する必要があります。

(4) 歳入の確保

【取り組み】

健診項目の拡大(脳ドックの導入・健診を再開)、診療報酬の改定内容の熟知、制度改正に応じた新たな事業展開など、医業収入の増収に取り組んでいます。

■健診者数の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
庄原市個別健診	117人	156人	164人	412人
原爆ドッグ及び健診	157人	146人	121人	171人
その他職場健診	515人	744人	743人	841人
計	789人	1,046人	1,028人	1,424人

【成果】

健診利用者の増加と診療単価の引き上げにより、歳入の確保が図られています。

■医業収入の比較

	平成26年度	平成27年度	差引き
医業収入	1,092,988千円	1,170,538千円	77,550千円

【課題】

患者確保については、職種間連携による外来待ち時間の解消と職員の接遇向上を図り、患者サービスの満足度を上げる必要があります。

診療報酬請求については、医事職員のスキルアップを図り、請求漏れ防止や査定減に対する取り組みを強化する必要があります。

(5) 歳出の削減

【取り組み】

給与構造改革や医業費用の節減について取り組んでいます。

【成果】

平成24年度に給与構造改革を実施し、医療職の給与表改定と福祉職における給与表の新設を行っています。

先発医薬品から後発医薬品への使用促進を行い、平成27年度では前年度9%から20%に使用率が向上しています。

経費については、照明のLED化により電気代の節減に努めています。

■医業費用の比較

	平成26年度	平成27年度	差引き
医業費用	1,243,028千円	1,227,641千円	△15,387千円

【課 題】

医療機器に係る保守点検費用の見直しと、後発医薬品の更なる使用促進を図り薬品費の節減に取り組む必要があります。

（６）一般会計繰入金の明確化

【取り組み】

地方公営企業法第17条の２及び第17条の３の規定に基づき、病院に対する一般会計繰入金の負担区分等を明確にしています。

【成 果】

平成27年度に市と新繰出基準を設け、負担区分等の明確化を図っています。

【課 題】

大規模施設整備や高度医療機械器具等の更新時に財源を確保するため、市と負担割合を協議する必要があります。

（７）施設整備と医療機械器具の更新

【取り組み】

施設整備や医療機械器具等の更新については、庄原市長期総合計画・実施計画に計上し計画的に取り組んでいます。

【成 果】

庄原市長期総合計画・実施計画に計上し、施設整備や医療機械器具等を更新した結果、医療の質の向上と精度の高い検査結果が得られ、患者サービスの向上につながっています。

【課 題】

今後は、電子カルテの導入、高度医療機械器具の更新及び老朽化による施設整備が必要となることから、安定的な財政運営のための収支計画を作成する必要があります。

(8) 事務局体制の整備

【取り組み】

平成27年度から外部経営アドバイザーを導入し、職員を対象とした各種研修会等の開催、財政分析及び課題解決に向けた対策の強化に努めています。

また、院内に経営健全化委員会を設立し、プランの推進及び進捗管理、分析評価に取り組んでいます。

【成 果】

職員の経営改革に対する意識醸成をはじめ、医事業務の見直しによる効率化や事務改善が図られています。

【課 題】

経営状況に関するデータの収集や資料作成のため、新たなシステムの導入(改修)が必要となっています。

(9) 経営収支計画

【取り組み】

経営収支計画に基づき、設定した数値目標の達成に向け取り組んでいます。

【成 果】

収入については、医業収益が平成21年度からの4年間及び平成26年度、医業外収益が平成21年度から5年間は計画数値を下回っていますが、その他の年度は上回っています。

支出については、医業費用が平成24年度から4年間、医業外費用が平成21年度及び平成26年度から2年間は計画数値を上回っていますが、その他の年度は下回っています。

結果として経常収支は、平成24年度から3年間は計画数値を下回っていますが、その他の年度は上回っています。

■経常収支の状況

(単位：千円)

収支状況		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
医業 収益	計画	1,168,000	1,098,000	1,072,000	1,066,000	1,066,000	1,150,000	1,153,000
	実施	1,157,509	1,065,746	1,059,826	1,030,381	1,102,741	1,092,988	1,170,538
医業外 収益	計画	151,000	163,000	151,000	151,000	106,000	101,000	101,000
	実施	149,817	149,921	147,647	160,144	99,050	135,734	144,739
医業 費用	計画	1,281,000	1,187,000	1,154,000	1,146,000	1,143,000	1,218,000	1,218,000
	実施	1,239,681	1,130,689	1,129,310	1,184,001	1,206,671	1,243,028	1,227,641
医業外 費用	計画	44,000	43,000	46,000	45,000	45,000	33,000	33,000
	実施	44,835	36,423	31,647	33,841	28,727	36,685	34,761
経常 収支	計画	△6,000	31,000	23,000	26,000	△16,000	0	3,000
	実施	22,810	48,555	46,516	△27,317	△33,607	△50,991	52,875

【課 題】

経常収支計画と実施の数値において、乖離が発生している箇所が見受けられるため、今後の収支計画において見直しが必要となっています。

上記の内医業費用については、経営改革の取り組みによる看護配置基準引き上げに伴う看護師確保のための給与費の増、入院患者数増に伴う使用材料の増及び救急医療確保のための非常勤医師経費の増が要因となり、計画数値を上回っています。

(1) 公営企業会計の全部適用

【取り組み】

平成21年4月から地方公営企業法を全部適用とし、事業管理者を設置しています。

【成 果】

市と独立した機関として、事業管理者には、経営責任と権限の明確化、人事権や予算を作成する権限が付与され、内部組織の改編や職員の柔軟な配置と業務の柔軟かつ迅速な執行が可能となっています。

また、職員の任免や給与体系を定めることが制度上可能となり、人材の確保が容易となったほか、独自の給与設定が可能となっています。

【課 題】

医療・介護政策と医師確保について、市と連携し取り組むことが必要となっています。

(1) 他の医療機関との連携**【取り組み】**

備北二次保健医療圏の公的医療機関とのネットワークについては、庄原赤十字病院や市立三次中央病院と連携を図り、患者の地域連携に取り組んでいます。

福祉施設との連携については、特別養護老人ホーム(愛善苑・吾妻園)へ訪問診療を実施するための嘱託医の派遣に取り組んでいます。

■各医療機関との患者紹介実績

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
西城市民病院(入院患者)から他医療機関へ紹介	46人	20人	16人
西城市民病院(外来患者)から他医療機関へ紹介	347人	198人	224人
他医療機関(入院患者)から西城市民病院へ紹介	10人	27人	17人

【成 果】

公的医療機関との連携により、患者紹介等の信頼関係の構築ができています。

福祉施設との連携については、特養施設へ嘱託医を派遣し、利用者の健康を支えています。

■巡回診療の実績

	平成26年度	平成27年度
巡回日数	1日	46日
受診者数	6人	337人

【成 果】

平成27年3月から、赤木内科医院の廃業に伴い無医地区となった地域の巡回診療を実施しています。

平成27年4月からは、社会福祉法人翠庄会へ新たに嘱託医の派遣を実施しています。

【課 題】

民間医療機関や開業医との連携が十分ではないため、今後において取り組みが必要となっています。

福祉施設との更なる連携強化を図り、介護事業の利用者を拡大する取り組みが必要となっています。

(2) 派遣による医師の確保

【取り組み】

広島大学医学部・歯学部、庄原赤十字病院、庄原同仁病院、こじか療育センター、荒木脳神経外科病院、長谷川医院、公設国際貢献大学校から医師の派遣を受けています。

【成果】

常勤医師の負担軽減が図られるとともに、救急医療体制が維持・確保されています。

(3) 地域包括ケアの推進

【取り組み】

医療・介護・保健・福祉が一体となった地域包括ケアシステムを構築し、多職種連携による地域包括ケアの強化と充実に取り組んでいます。

■訪問看護ステーション及び訪問リハビリテーションの利用者の推移

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
訪問看護ステーション	1,368人	1,622人	2,113人	2,299人	2,376人
訪問リハビリテーション	216人	351人	463人	614人	629人

【成果】

地域ケア会議へ参加し多職種連携を行うことで、在宅医療や介護事業の情報共有を図り、充実した在宅サービスの提供を実施しています。

平成27年度から東城地域に西城訪問看護ステーション東城支所を新たに設置し、在宅サービスの充実を図っています。

【課題】

各施設、事業所及び市(地域包括支援センター)が有機的な連携を図る取り組みが必要となっています。

利用者の確保については、訪問看護ステーションへ作業療法士や理学療法士を駐在させて、在宅サービスの充実を図る必要があります。

【第1期経営改革プランの全体的な総括】

（１）第1期改革プランの実施を踏まえて

第1期経営改革プランにおいては、西城市民病院の基本理念・基本方針に基づき策定し改革を実施しています。平成21年度からは、地方公営企業法の一部適用から全部適用に経営形態を変更したことに伴い事業管理者を設置し、経営責任と権限の明確化、組織の改変や予算の作成及び人事の任免による医療人材の確保が容易になるなど、公営企業としての独自性が発揮できるようになりました。

経営状況については、平成23年度までは黒字決算となっていましたが、平成24年度からの3年間は赤字決算となり経営悪化を招く状況となりました。

要因としては、平成20年度に廃止した療養病床に係る交付税経過措置期間が終了し、平成25年度から交付税が大幅に減額になったことを踏まえ、それに代わる収入確保対策が図れなかったことや、インフルエンザ等の感染症の流行による入院収入の減少と、救急医療体制確保に係る非常勤医師の確保による給与費の増加等があります。また、平成26年度には、地方公営企業法が46年ぶりに改正されて新会計制度導入による特別損失が発生し、制度上において大幅な損失が発生しています。

平成27年度からは、診療報酬の改定により新たに新設された地域包括ケア病床の設置、看護配置基準の引き上げ及び徹底した歳出削減に向けた取り組みと、更には外部から専門的な知識を有する経営アドバイザーを招聘するなどして、4年ぶりに赤字を解消することができました。

第1期経営改革プランは、西城市民病院の基本理念「市民の皆さまが安心して暮らせ 心の支えとなる病院に」に基づき、地域医療の確保と地域住民の生命を守るための方策として策定しており、その改革プランの内容と方向性については一定の成果があったものと認識しています。

（２）第2期改革プランの策定に向けて

平成28年度に策定する第2期経営改革プランについては、これまでの積み残し課題と新たな課題解決に向けて、経営健全化委員会において活発な議論・協議を行うとともに全職員が経営に参画することにより、経営の安定化と継続的な医療提供体制を確保できるよう、策定に向けて取り組んでいきます。

第 2 章 経営改革の実現に向けて

第1節 西城市民病院の果たす役割

■西城市民病院の現状

西城市民病院は、中山間地における公立病院として、外来診療機能や急性期から回復期及び慢性期の患者を対象にした病棟機能と、救急医療体制を備えた病院として運営しています。また、介護老人保健施設せせらぎをはじめとする介護6事業も運営しております。更に、健康予防と疾病の早期発見のための健診事業にも取り組んでいます。このように、西城市民病院を中心とした地域包括ケアシステムの推進を図っています。

■西城市民病院に求められている具体的な課題

- 西城市民病院の診療圏においては、開業医の高齢化や後継者不足の傾向が顕著となり、西城市民病院に求められる役割は更に大きなものとなっています。
- 「地域医療介護総合確保推進法」の制定に伴い、地域包括ケアシステムの更なる推進に向けては市の行政と連携した地域支援事業対策（介護予防）や健康増進対策を図るとともに、在宅医療支援病院として在宅医療の推進や様々な介護事業との多職種連携を図りながら、体制の強化に取り組む必要があります。
- 少子・高齢化の進展に伴い、庄原市全体としては人口減少が大きな課題となっています。病院運営には、病院の立地条件や医療環境を考慮し、適切な診療機能や病床規模を検討する必要があります。
- 西城市民病院は、これまで積極的に地域包括ケアシステムに取り組んできましたが、高齢化の進行により社会的問題になっている認知症対策や障害者対策及び医療の質の向上をめざし、急性期、回復期、慢性期の医療提供と体制整備を図る必要に迫られています。
- 国の医療提供体制のめざす姿として、「病院〈自己〉完結型」から、地域連携を図りながら「地域完結型」をめざして、医療機関の機能分化（一般病院、療養病院、特定機能病院、地域支援病院等）、病床の機能分化（高度急性期病床、急性期病床、回復期病床、慢性期病床）を明確にすることが求められています。

■西城市民病院の果たす役割

西城市民病院では、地域医療の確保と地域住民の健康と生命を守るため、地域包括ケアシステムの更なる推進に取り組む必要があります。そのためには、外来・入院機能及び救急医療体制の継続的な維持と、在宅療養支援病院としての在宅医療の推進や各種介護事業の推進母体としての役割を果たすことが重要であると認識しています。

平成28年3月に策定された庄原市第2期長期総合計画の中でも、西城市民病院の役割として「持続的かつ安定的な運営に留意しつつ、地域の包括ケア拠点施設として医療・介護の提供機能及び健診機能の強化に努めます」と提唱されています。

1 診療機能

(1) 診療機能について

- ① 診療科は、内科、外科、整形外科、脳神経外科、精神科、婦人科、歯科、放射線科、リハビリテーション科の9診療科となっています。
- ② 診療科の内、内科、外科、整形外科、歯科の4科は常勤医師が診療にあたっていますが、常勤医師だけでは対応が困難であるため、協力医療機関からの支援を受けながら外来・入院診療機能を維持しています。
また、婦人科、精神科及び脳神経外科の外来診療については、非常勤医師の対応となっています。
- ③ 内科は、外来・入院診療と各種内視鏡検査、超音波検査、各種検診、脳疾患系のリハビリテーション計画の作成と検証を行っています。また、巡回診療、在宅診療、介護施設の嘱託医、地域住民を対象とした出前講座も行っています。
- ④ 外科は、外来・入院診療と一人でも対応可能な適応手術や広島大学からの支援による予約手術、大腸検査(大腸ファイバー、注腸)を行っています。内科検査時において緊急事態が発生した場合には外科の緊急的な処置が必要となります。また、介護施設の嘱託医も担っています。
- ⑤ 整形外科は、外来・入院診療と一人でも対応可能な適応手術や広島大学医学部からの支援による予約手術、運動器疾患のリハビリテーション計画の作成と検証を行っています。また、患者の多くは高齢者で骨、関節疾患や骨粗鬆症等の一次、二次診療対象の患者が多い現状ですが、西城地域には整形外科を専門にした開業医がいない状況から、地域には欠かせない診療科となっています。
- ⑥ 歯科は、外来診療と歯科検診、在宅歯科診療を行っています。西城地域には歯科診療所は1カ所しかなく、在宅歯科診療普及の役割も担っていくことも考慮しています。
- ⑦ 夜間救急体制は、病院群輪番制の中で協力医療機関からの医師派遣を受け対応しています。
 - 二次救急医療機能を維持しています。
 - 西城市民病院で対応できない疾患については、公立病院や公的医療機関に救急搬送を行っています。

【資料１】救急搬送患者数の推移

(単位：人)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度
時間外外来患者数	1,554 (151)	1,497 (89)	1,404 (101)
救急車搬送	132 (90)	108 (77)	123 (84)
内時間内	44 (33)	45 (26)	58 (33)
時間外	88 (57)	63 (51)	65 (51)

※（ ）は入院患者数

- ⑧ 広島県北部地域移動診療車を活用した巡回診療は、赤木内科医院閉院に伴い無医地区となった小島原・高尾地区を対象に毎週水曜日実施しており、当該地域の医療を継続的に維持しています。

【資料２】巡回診療に係る患者数の推移

(単位：日、人)

区 分	平成26年度	平成27年度
実施日数	1	46
患者数	6	337

- ⑨ 西城市民病院で対応できない疾患は、公立病院や公的医療機関との連携により、患者やご家族の意向や症状に応じて適切な医療機関を紹介しています。

- ⑩ 非常勤体制の診療科の患者数は少ない状況ですが、中山間地域において交通手段が乏しい現状の中、中高年対策として認知症疾患、婦人科疾患（健診等）に対応する診療科は、地域住民にとって不可欠な診療科となっています。

【資料３】診療科別入院・外来延患者の推移

(単位：人、％)

科別	区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	前年度比較	
							増 減	増減率
内科	入院	11,838	12,444	12,812	11,952	14,183	2,231	18.7
	外来	19,234	18,555	17,605	17,557	17,957	400	2.3
	計	31,072	30,999	30,417	29,509	32,140	2,631	8.9
外科	入院	1,343	836	859	1,222	721	△ 501	△ 41.0
	外来	3,584	3,099	3,430	2,909	2,711	△ 198	△ 6.8
	計	4,927	3,935	4,289	4,131	3,432	△ 699	△ 16.9
整形外科	入院	3,633	2,180	2,438	2,615	1,590	△ 1,025	△ 39.2
	外来	9,133	9,433	9,306	9,605	8,785	△ 820	△ 8.5
	計	12,766	11,613	11,744	12,220	10,375	△ 1,845	△ 15.1
精神神経科	入院	-	-	-	-	-	-	-
	外来	243	263	312	318	262	△ 56	△ 17.6
	計	243	263	312	318	262	△ 56	△ 17.6
歯科	入院	-	-	-	-	-	-	-
	外来	5,685	5,406	5,390	5,119	5,255	136	2.7
	計	5,685	5,406	5,390	5,119	5,255	136	2.7
婦人科	入院	-	-	-	-	-	-	-
	外来	69	50	21	26	30	4	15.4
	計	69	50	21	26	30	4	15.4
脳神経外科	入院	-	-	-	-	-	-	-
	外来	126	136	93	102	143	41	40.2
	計	126	136	93	102	143	41	40.2
合 計	入院	16,814	15,460	16,109	15,789	16,494	705	4.5
	外来	38,074	36,942	36,157	35,636	35,143	△ 493	△ 1.4
総 計		54,888	52,402	52,266	51,425	51,637	212	0.4

(2) 診療機能の今後について

- ① 「診療科別入院・外来延患者数の推移」において平成23年度から平成27年度までの延患者数を比較した場合、内科の入院患者は微増であり、それ以外の診療科は入院・外来患者ともほぼ横ばいで推移しています。今後においても同様の利用が見込まれるため、非常勤医師の派遣を受けながら現状の診療機能を維持する必要があります。
- ② 西城市民病院における高齢者の延べ患者数の割合は、入院で9割以上、外来で8割以上と高く、高齢者に多い疾病対応として常勤の精神科（認知症治療）が必要となっています。この診療科を開設するためには、医師確保が非常に困難であることが大きな課題となっています。
- ③ 健診事業については週2回実施しており、事業内容は庄原市個別健診、庄原市集団健診、原爆ドック及び健診、その他職場健診を行っています。健診を担当する医師は入院患者や他の検査等も兼務していますので、十分な人員体制とは言えない状況となっています。そのため健診体制の充実には健診担当医（在宅医療含む）の確保が課題となっています。
- ④ 夜間診療（時間外診療）の拡大については、診察時間内に来院することができない生産者年齢の方を対象とした患者サービスの向上が見込まれるため、実施に向け検討する必要があります。

【方向性】

広島県地域医療構想の柱の一つとして、地域包括ケアシステムの確立が掲げられていますが、西城市民病院ではいち早く地域包括ケアシステムに着手し、西城市民病院の特徴でもある地域包括ケアの維持及び充実に取り組んでいます。

地域包括ケアは、保健・医療・介護・福祉が一体的となり、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしをいつまでも続けられることをめざしており、西城市民病院が引き続き取り組んでいくためには、既存の診療機能の維持が不可欠です。

第2期経営改革プランでは、西城市民病院の診療機能を継続しつつ、地域包括ケアの拠点施設としての改革を更に推進していきます。

2 病床数

(1) 病床数

①西城市民病院の現状

西城市民病院の許可病床数は54床で、内訳は一般病床44床、地域包括ケア病床10床の1病棟で運営しています。

病床区分は一般病床で、一般急性期及び回復期の患者を対象としています。過去3年間の病床利用率は前公立病院改革ガイドラインの指標80%以上を維持しています。

【資料1】過去3年間の病床利用率

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度
病床数	54床	54床	54床
年間入院患者数	16,109人	15,789人	16,494人
年間延病床数	19,710床	19,710床	19,764床
病床利用率	81.7%	80.1%	83.5%
平均入院患者数	44.1人	43.3人	45.1人

②看護配置基準と平均在院日数

西城市民病院の入院に係る看護配置基準は、平成26年8月から13対1、平成27年11月からは10対1と引き上げ、看護の質やサービスの向上を図ってきました。

【資料2】看護配置基準と平均在院日数

看護配置基準	平均在院日数
13対1看護	24日
10対1看護	21日

③患者動向

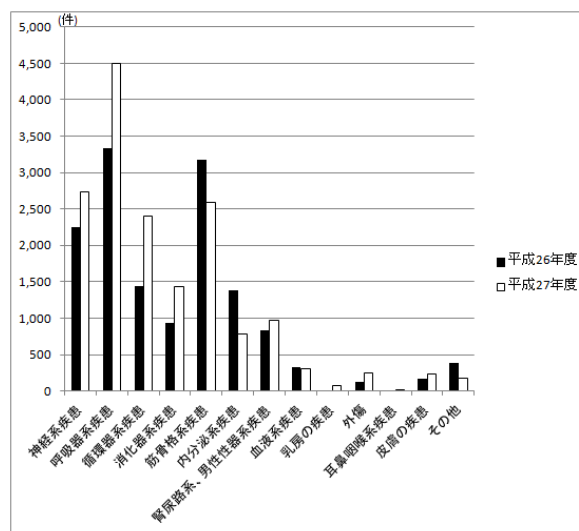
西城市民病院の入院患者動向は、高齢者の割合が高く、高度な医療提供よりも二次救急医療対象の呼吸器疾患、神経系疾患、筋骨格系疾患、消化器系疾患、循環器系疾患が多い状況となっています。

また、地域包括ケア病床の入院患者は、在宅復帰に向けてリハビリテーション等を中心とした治療を行っています。

【資料3】西城市民病院入院患者疾病別分類

疾患別分類（延人数）

	平成26年度	平成27年度
神経系疾患	2,246	2,738
呼吸器系疾患	3,332	4,500
循環器系疾患	1,437	2,396
消化器系疾患	928	1,440
筋骨格系疾患	3,172	2,593
内分泌系疾患	1,378	779
腎尿路系、男性性器系疾患	827	968
血液系疾患	334	311
乳房の疾患	0	69
外傷	122	254
耳鼻咽喉系疾患	0	10
皮膚の疾患	170	232
その他	390	170
計	14,336	16,460



④実外来患者の地域別、年齢別患者数（平成27年度）

西城市民病院の実外来患者数は、西城地域が78.5%を占め、以下、東城地域、庄原地域、比和地域の順になっています。患者数の推移をみると、西城地域は横ばいで、庄原地域は増加傾向となっています。

年齢別にみると、65歳以上の高齢者層が62.5%、生産年齢層が32.4%、年少層が5.1%となっています。又、高齢者層の内69.6%を後期高齢者が占めています。

【資料4】外来患者の地域別、年齢別患者数

実外来患者数調べ：地域別

年度	口和	西城	庄原	総領	高野	東城	比和	その他	計
25	3	1,884	95	4	8	64	165	120	2,343
26	1	1,879	102	5	5	155	64	134	2,345
27	3	1,866	146	7	9	156	69	121	2,377
合計	7	5,629	343	16	22	375	298	375	7,065

実外来患者数調べ：年齢別

年度	0歳～14歳	15歳～64歳	65歳以上(内75歳以上)	計
25	106	742	1,495 (1,079)	2,343
26	106	768	1,473 (1,042)	2,345
27	121	771	1,485 (1,034)	2,377
合計	333	2,279	4,453 (3,155)	7,065

⑤実入院患者数の地域別、年齢別患者数（平成27年度）

西城市民病院の平成27年度の実入院患者数は、西城地域が82.6%を占め、以下、東城地域、庄原地域、比和地域の順となっています。年齢階層別にみると外来と同様高齢者層が92%と圧倒的に多く、生産年齢層が8%、年少層が0%となっています。また、高齢者層の内88.8%を後期高齢者が占めています。

【資料5】実入院患者数の地域別、年齢別患者数

患者実人数調べ：地域別（入院）

年度	口和	西城	庄原	総領	高野	東城	比和	その他	計
25	4	334	7	0	0	40	25	7	417
26	0	375	8	0	2	36	10	13	444
27	0	352	30	0	2	9	22	11	426
合計	4	1,061	45	0	4	85	57	31	1,287

実入院患者数調べ：年齢別（外来）

年度	0歳～14歳	15歳～64歳	65歳以上(内75歳以上)	計
25	0	33	384 (350)	417
26	0	33	411 (368)	444
27	0	34	392 (348)	426
合計	0	100	1,187 (1,067)	1,287

（2）将来推計人口

①庄原市の将来推計人口

平成25年3月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した平成37年の本市の推計人口は31,725人となっており、人口減少が見込まれています。

【資料6】庄原市の将来推計人口

（ ）は平成28年3月末からの人口減少数

（単位：人）

区 分	平成28年3月末	平成32年	平成37年
人 口	37,240	34,492 (△2,748)	31,725 (△5,515)
年少人口（14歳以下）	4,009	3,467 (△542)	3,056 (△953)
生産年齢人口（15～64歳）	18,058	16,126 (△1,938)	14,664 (△3,394)
65歳以上人口	15,173	14,899 (△274)	14,005 (△1,168)
高齢化率	40.7%	43.2%	44.1%

平成28年3月末は住民基本台帳 資料：国立社会保障・人口問題研究所 推計人口（平成25年3月発表）

②西城地域の推計人口

西城地域の将来推計人口についても、平成28年3月から平成37年まで減少が見込まれています。

【資料7】西城地区の将来推計人口

（ ）は平成28年3月末からの人口減少数

（単位：人）

区分	平成28年3月末	平成32年	平成37年
人口	3,660	3,350 (△310)	3,015 (△645)
高齢者人口	1,733	1,621 (△112)	1,489 (△244)
高齢化率	47.3%	48.4%	49.4%

平成28年3月末は住民基本台帳 資料：国立社会保障・人口問題研究所 推計人口（平成25年3月発表）

(3) 受療率（入院）

- ①平成27年度 西城市民病院地域別入院患者受診比率 81.5%
- ②平成27年度 西城市民病院における65歳以上の入院患者比率 91.5%
- ③西城地域の高齢者人口に対する高齢者入院実績比率 27.8%
- ④全国の性・年齢階級別にみた受療率からの試算（厚生労働省資料）【資料8参照】
 - ア）厚生労働省の入院受療率からの西城地域における試算 38.0人/日（全人口）
 - イ）同じく西城地域における高齢者受療率の試算 49.1人/日

【資料8】性・年齢階級別にみた受療率（厚生労働省平成27年12月17日資料）

年齢階級	入 院			外 来		
	総 数	男	女	総 数	男	女
総 数	1 038	977	1 095	5 696	5 066	6 292
0 歳	1 062	1 119	1 001	6 691	6 811	6 564
1 ～ 4	170	187	152	6 778	6 914	6 638
5 ～ 9	92	101	83	4 422	4 562	4 275
10 ～ 14	92	102	82	2 649	2 711	2 584
15 ～ 19	117	123	111	1 937	1 750	2 134
20 ～ 24	165	147	184	2 240	1 743	2 765
25 ～ 29	241	178	306	2 716	1 908	3 561
30 ～ 34	296	216	379	3 086	2 156	4 043
35 ～ 39	304	266	342	3 280	2 463	4 118
40 ～ 44	330	351	308	3 382	2 850	3 927
45 ～ 49	427	480	374	3 827	3 333	4 327
50 ～ 54	591	688	493	4 664	4 087	5 244
55 ～ 59	772	921	626	5 361	4 878	5 838
60 ～ 64	1 064	1 282	855	6 514	6 164	6 853
65 ～ 69	1 350	1 618	1 102	8 309	7 821	8 761
70 ～ 74	1 820	2 110	1 568	10 778	10 266	11 224
75 ～ 79	2 635	2 913	2 416	12 397	12 110	12 624
80 ～ 84	3 879	4 063	3 757	12 606	12 857	12 439
85 ～ 89	5 578	5 603	5 569	11 373	11 871	11 126
90歳以上	8 412	7 803	8 587	9 074	9 911	8 834
(再 掲)						
65歳以上	2 840	2 786	2 881	10 637	10 327	10 872
75歳以上	4 205	4 036	4 311	11 906	12 169	11 741

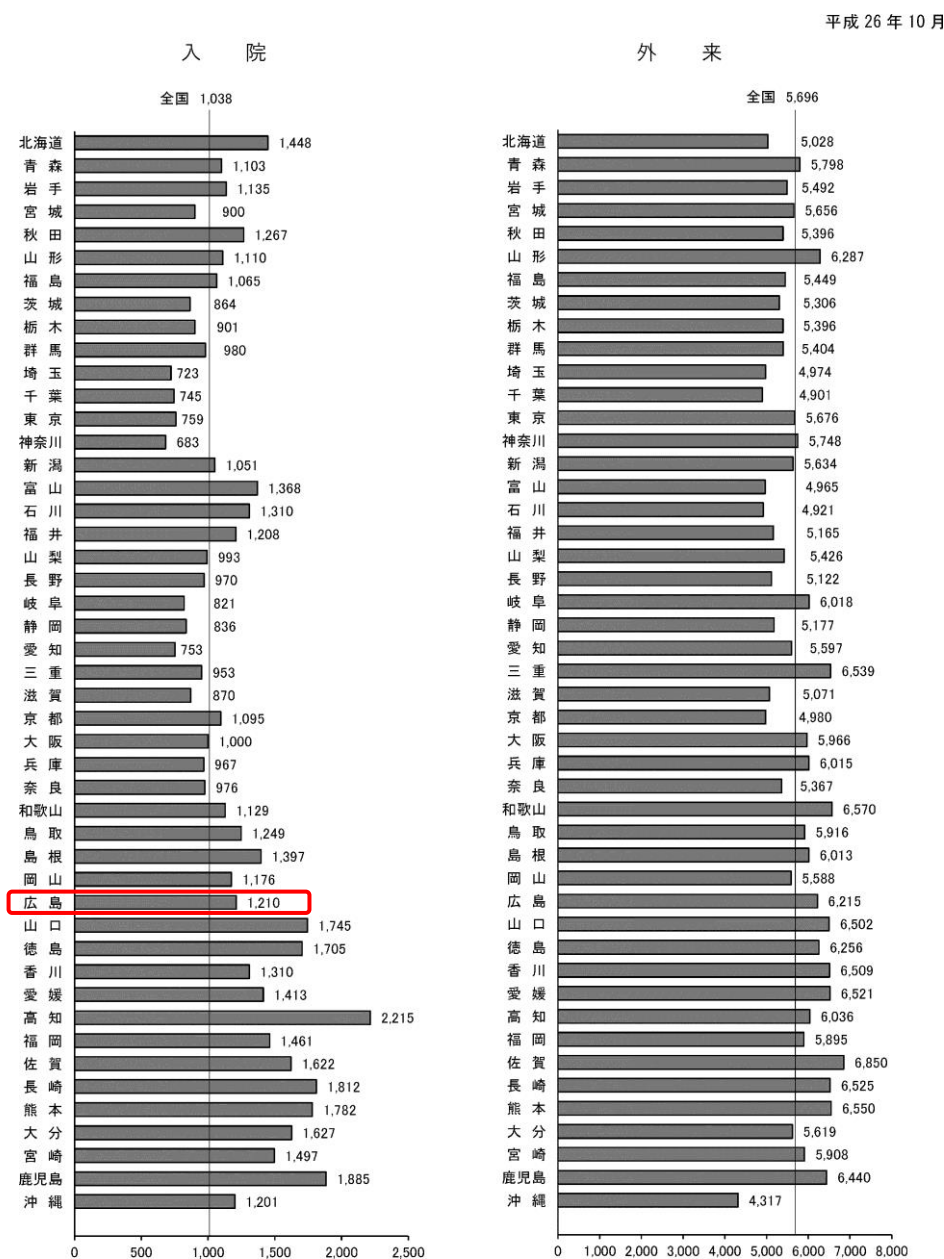
注：総数には、年齢不詳を含む。

平成26年患者調査の概況

⑤都道府県別（患者住所地）の受療率【資料9 参照】

- ア) 庄原市の受療率を広島県の受療率から試算 450.6人/日
 イ) 西城地域の受療率を広島県の受療率から試算 44.3人/日
 ウ) 広島県の入院受療率は1,210人、全国の受療率は1,038人 57.6人/日
 エ) 西城地域の平成32年人口推計から受療率の試算 40.5人/日
 オ) 西城地域の平成32年人口推計から高齢者受療率の試算 53.8人/日
 カ) 西城地域の平成37年人口推計から受療率の試算 36.5人/日
 キ) 西城地域の平成37年人口推計から高齢者受療率の試算 49.5人/日

【資料9】都道府県別の受療率（人口10万対）



平成26年患者調査の概況

(4) 一般病床から回復期病床への転換を想定した場合

西城市民病院では、現在、急性期の一般病棟を1病棟で運営しています。

地域医療構想においては、県が計画している備北二次保健医療圏域の必要病床数からみると、急性期病床は大幅に病床数が超過しているものの、回復期病床は不足している状況となっています。例えば、西城市民病院において、急性期から回復期病床へ転換すると想定した場合は、厚生労働省の定める診療報酬上の施設基準により、回復期リハビリ病棟と一般病床の2病棟が必須となります。

西城市民病院の許可病床数は54床で、「1病棟を運営するための病床数と損益分岐点」からみて、1病棟あたり40床以上でないと黒字運営が保たれないことから、2病棟の運営は困難となります。

また、備北二次保健医療圏域の既存病床数は必要病床数を上回っており、これ以上の増床はできず、現状の1病棟での運営しかできない状況となっています。

(5) 必要病床数について

第2期経営改革プランを策定するにあたり、地域医療構想を視野に入れた西城市民病院の診療機能や病床数の検証が求められます。検証に際しては、過去の実績（1日平均入院患者数、病床利用率、稼働率、疾病分類）及び診療圏における将来人口推計に基づく受療率（全国・広島県）を算出した必要病床数の検証が必要となります。

西城市民病院における入院患者の年齢層は、91.5%が65歳以上の患者であり、高齢者の現状と将来人口推計を比較した場合、その数は微減となっています。

ア) 入院患者数では、直近の平成27年度で1日平均入院患者数が45.1人となっており、許可病床数に対し病床利用率が83.5%を維持しています。これは、前公立病院改革ガイドラインにある病床利用率80%以上の目標を達成しています。【資料10参照】

【資料10】

(平成27年度入院実績)

- ・ 1日平均入院患者数（H27 実績） : 45.1人（西城地域：36.8人）
 - ・ 病床利用率（H27 実績） : 83.5%
 - ・ 稼働率（H26、H27 実績） : 100%
- （許可病床数54床が1日以上稼働した実績）

イ) 全国及び広島県の受療率から西城地区の高齢者の平均的な受療率を試算した場合は、1日あたり53.5人の入院患者数となります。

【資料11】

(西城地域人口からの受療率)

- ・ 全国の全人口受療率 : 38.0人
- ・ 広島県の全人口受療率 : 44.3人
- ・ 全国の高齢者受療率 : 49.1人
- ・ 広島県の高齢者受療率〈推計値〉 : 57.6人
- ・ 平成32年広島県高齢者受療率〈推計値〉 : 53.8人

全国及び広島県の指標から試算した高齢者の受療率を平均すると、1日あたり53.5人の患者と推計しています。

ウ) 平成27年度西城地域入院実績と受療率からみた1日あたりの患者数

全国の高齢者受療率の74.95%から試算した平均受療率53.5人に対し試算した結果が40.1人となります。この数字に平成27年度西城地域以外の入院患者実績7.5人をプラスすると、1日あたり48～61人の入院患者数となります。

【資料12】

① 受療率からみた1日あたりの最大入院患者数 =61人

② 受療率からみた1日あたりの最低入院患者数 ≒48人

【方向性】

① 西城市民病院を地域の包括ケア拠点病院として維持していくためには、医療・介護の提供機能の堅持が必要となります。また、在宅患者に対しては、24時間・365日途切れない訪問看護サービスの提供と急変時における救急や入院に対応するため、急性期病床（地域包括ケア病床を含む）の維持が必要となります。

② 必要病床数については、上記のほか感染症への対応や高齢化の進行に伴う西城地域以外の患者増が見込まれることから緊急的な病床の確保が求められます。また、在宅医療の推進に必要な在宅急変時の搬送病床の確保や健診事業による早期発見・早期治療の短期入院の病床の確保も必要となります。

こうした結果を踏まえ、患者サービスや医療の質の向上を図りながら現状の急性期病床54床を確保します。

3 各部門の体制

(1) 診療部（医科）

【現 状】

診療部（医科）は、常勤医師が5名体制（内科3名、外科1名、整形外科1名）で、年間を通して診療体制を維持するには、夜間救急や各種検査等への対応で大変厳しい状況となっています。結果として、診療体制維持のために広島大学医学部、公設国際貢献大学校、長谷川医院から支援を受けている状況です。

また、非常勤体制の外来診療科は、婦人科は同仁病院、精神科はこじか療育センター、脳神経外科は荒木脳神経外科から支援を受け診療を行っています。夜間救急の当直体制は、西城市民病院の医師と広島大学医学部、庄原赤十字病院、公設国際貢献大学校、長谷川医院から支援を受け対応しています。平成28年4月から在宅療養支援病院の認定を受け、在宅医療の更なる推進と救急告示病院の役割として夜間救急体制の堅持を図っています。

【今後についての課題等】

医師の平均年齢も高く、次世代を担う常勤医の確保（総合医）が最も重要な課題となっています。市の行政と連携を図りながら、広島大学医学部をはじめ関係機関に要請を行い医師の確保に努めています。これからも地域医療に必要な診療機能を維持し、地域住民から必要とされる病院づくりをめざします。

(2) 診療部（歯科）

【現 状】

診療部（歯科）は、常勤医師1名に加え、広島大学歯学部から非常勤医師（週2日）の派遣を受けています。また、歯科診療に必要な歯科技工士1名（臨時：一部委託）、歯科衛生士3名（内1名は週1日）、歯科助手1名体制で予約診療や往診（口腔ケア含む）、事業所検診、入院患者や入所者の無料健診等を行っています。

【今後についての課題等】

将来的には、広島大学歯学部の支援・協力の下、インプラント等の診療機能の強化や在宅歯科診療の充実をめざします。

■ 歯科検診の実施（口腔ケア）及び歯科技工委託件数の実績

（単位：人）

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度
3階病棟（無料）	19	215	156
介護老人保健施設（無料）	7	37	20
事業所健診（無料）	127	148	132
健診受診者（無料）	287	276	420
技工委託件数	96	63	76

（３）診療部（健診）

【現 状】

健診事業については週２回実施しており、事業内容としては庄原市個別健診、原爆ドック及び健診、その他職場健診を行っています。平成27年度からは庄原市集団健診を再開しています。庄原市個別健診の利用者数はほぼ横ばいとなっていますが、他の健診は増加傾向となっています。健診事業は疾病の早期発見、早期治療を第一に、地域住民の健康管理を目的としています。

【今後についての課題等】

健診は、地域住民の自己健康管理意識を高揚させることにより受診率の向上に繋げることが課題となっています。また、健診者数の増加に伴う医師をはじめとした健診体制の整備が課題となっています。

■健診事業

（単位：人）

区分	平成２５年度	平成２６年度	平成２７年度	平成26年度と 平成27年度の 増減
	利用者数	利用者数	利用者数	
庄原市個別健診	156	164	163	△1
庄原市集団健診	0	0	249	249
原爆ドック及び健診	146	121	171	50
その他職場健診	744	743	841	98
計	1,046	1,028	1,424	396

（４）薬剤部

【現 状】

薬剤部は、薬剤師２名と薬剤師の補助業務を行う助手１名（非常勤職員：４時間）の体制です。主な業務は、入院処方や薬剤管理指導業務（病棟薬剤師：１人が担当）、薬品の発注、払い出し、在庫管理、服薬指導等です。また、後発医薬品（ジェネリック）の採用も積極的に取り組んでいます。なお、外来患者の院外処方箋発行率は95%となっています。

【今後についての課題等】

業務の効率化や服薬指導件数の増加、使用薬品の絞り込み及び更なる後発医薬品（ジェネリック）採用の推進等について積極的な取り組みを図ります。

■服薬指導及び後発医薬品使用数の実績

（単位：件、数）

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度
服薬指導件数	600	624	552
後発医薬品使用品目数	80（９％）	80（９％）	140（20％）

※（ ）内は後発医薬品占有率

（注）平成27年度の服薬指導件数には、地域包括ケア病床分は含まれていません。

（５）看護部及び地域支援部

【現 状】

看護部及び地域支援部は、看護職員全体で59名体制です。内訳は、一般病棟23名、外来14名（常勤換算8.4人）、介護老人保健施設10名（常勤換算8名）、地域連携室2名（内1名は保健師）、通所介護2名、訪問看護ステーション5名（常勤換算4名）、産休・育休3名となっています。また、看護補助業務で8名、中央材料室助手として1名、計9名の看護補助者を配置しています。

一般病棟の看護配置基準を平成26年8月に15対1から13対1に、平成27年11月からは10対1に引き上げ、きめ細やかな患者サービスに取り組んでいます。

【今後についての課題等】

西城市民病院の看護職の平均年齢は高く、数年後には退職者が多数見込まれており、先行採用も視野に看護師の確保が必要となっています。在宅医療の推進や介護事業の推進に向けては、マンパワーの確保は欠かせない課題です。市の行政と連携を図りながら医療・介護人材の確保や育成をめざします。

■看護師の定年退職予定者数の推移

（単位：名）

区 分	平成29年3月	平成30年3月	平成31年3月	平成32年3月	平成33年3月
看護職	0	3	4	1	2

（６）看護部（地域連携室）

【現 状】

地域連携室は、看護師1名、保健師1名、社会福祉士1名の体制となっています。

業務内容は、他の医療機関への紹介・逆紹介、医療・介護相談、入退院調整、在宅復帰支援、シルバーリハビリ体操、広報誌の発行等の幅広い業務を行っています。

【今後についての課題等】

地域連携室は地域包括ケアの充実に向けて欠かせない業務を担っています。業務内容を拡大し、外来患者の個別相談のための体制整備を図ることが求められています。

（７）医療技術部（放射線科）

【現 状】

放射線科は、常勤放射線技師2名とパート検査技師（健診日週2日：MRI担当）の体制です。主な業務として、一般撮影、X線テレビ、CT、MRI、骨密度、デンタル（歯科）、マンモグラフィー撮影、ポータブル撮影等行っています。また、常勤放射線技師2名で夜間救急患者対応、第4日曜日の脳ドックにも対応しています。

【今後についての課題等】

高度医療機器（ＣＴ、ＭＲＩ）の更新については、利用実績や費用対効果も含め検討します。

■検査件数の実績

(単位:件)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度
一般撮影	3,869	3,858	3,987
ＣＴ	1,327	1,361	1,441
ＭＲＩ	842	805	952
骨密度	646	694	671
エコー	567	497	513
歯科（デンタル等）	1,991	2,047	1,976
健診	1,225	1,285	1,692

（８）医療技術部（臨床検査科）

【現 状】

臨床検査科は、常勤臨床検査技師３名、非常勤１名（週２日）体制です。主な業務として、一般血液検査、生化学、生理機能検査（心電図、脳波等）、検査試薬管理、認知症検査等を行っています。西城市民病院では検査ができない特殊な検査については、外部の専門検査機関へ委託しています。

【今後についての課題等】

将来的には、患者サービスの向上の視点から医師と連携を行い、検査委託業務の見直しも含めて検討します。

■検査件数の実績

(単位:件)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度
一般	26,288	24,928	28,807
生化学	27,170	26,842	30,087
心電図	2,065	2,019	2,296
細菌	970	1,259	1,645
病理	185	190	204
細胞診	199	241	368
全件数	56,877	55,479	63,407

■検査委託件数の実績

(単位:件)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度
三次医師会	3,275	3,141	3,275
福山臨床検査	198	257	395

(9) 医療技術部（給食科）

【現 状】

給食科は、常勤管理栄養士1名、委託管理栄養士1名、委託調理員10名の体制です。

主な業務として、入院患者、せせらぎ利用者の給食の栄養管理や調理業務を行っています。また、食事メニューの内容については、定期的に給食委員会を開催し患者や利用者の貴重な意見を参考にしながら検討しています。

【今後についての課題等】

将来的には、患者一人ひとりを管理する栄養サポートチームにより、患者サービスの向上をめざします。また、健康増進や健康維持のための食事指導や栄養指導の強化を図ります。

栄養指導件数の減少については、課題を整理し件数の増加に取り組めます。

■栄養指導件数の実績

(単位:件)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
栄養指導件数	82件	61件	58件

(10) 医療技術部（リハビリテーション科）

【現 状】

リハビリテーション科は、常勤の理学療法士7名、作業療法士2名と補助者1名の体制です。主な業務として院内リハビリテーション、地域包括ケア病床リハビリテーション、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションに全員で取り組んでいます。

【今後についての課題等】

地域包括ケアの充実に向けて、在宅医療・介護の推進や自宅でのリハビリテーションの役割が重要視されているため、他の居宅介護支援事業所やケアマネージャーとの連携を図ります。また、高齢者の嚥下障害や誤嚥性肺炎の予防、脳疾患の後遺症治療のためリハビリテーション機能を充実させ、言語聴覚士の採用をめざします。

■リハビリテーション利用者数の実績

(単位:件)

区 分		平成25年度	平成26年度	平成27年度
外 来	患者数	2,728	2,652	2,044
	単位数	4,956	5,064	3,821
入 院	患者数	2,695	2,548	2,079
	単位数	3,975	3,942	4,182

(11) 通所リハビリテーション事業所

【現 状】

通所リハビリテーション事業所は、常勤理学療法士1名、常勤介護福祉士6名の体制です。西城市民病院の利用者定数は20名で週3日稼働し、稼働日以外の介護福祉士の配置は介護老人保健施設と、理学療法士は従来のリハビリテーション科と兼務しています。

【今後についての課題等】

将来的には、西城地域に限らずその他地域への普及にも努めます。

■通所リハビリテーション利用者数の実績

(単位:件)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
通所リハビリテーション利用者数	2,130	2,040	2,201

(12) 訪問リハビリテーション事業所

【現 状】

訪問リハビリテーション事業所は、週2回の訪問を理学療法士（兼任）1名が対応しています。在宅における生活機能の充実や住民サービスの向上に取り組んでいます。

【今後についての課題等】

将来的には、外部の居宅介護支援事業所やケアマネージャー会議、病院の機関誌等で訪問リハビリテーションの必要性を情報発信し、在宅医療の推進により利用者へのサービスの拡大をめざします。

■訪問リハビリテーション利用者数の実績

(単位:件)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
訪問リハビリテーション利用者数	463	614	629

(13) 訪問看護ステーション

【現 状】

訪問看護ステーションは、常勤看護師 2 名、臨時看護師 1 名、常勤准看護師 1 名、非常勤准看護師 1 名の 5 人体制です。在宅における要介護者・要支援者及び難病（筋ジストロフィー）等の患者に対し訪問看護を行っています。

また、平成27年度からサテライトを東城支所へ開設しており、平成28年10月からは理学療法士 1 名を配置して、在宅における生活機能の充実や住民サービスの向上と利用者拡大に取り組んでいます。

【今後についての課題等】

将来的には、事業拡大や24時間体制の維持に必要な人材の確保を図りながら、看取りも含めた特定看護師の育成や確保をめざします。また、東城地域の医療機関との連携強化を図り利用促進をめざします。

■訪問看護ステーション利用者数の実績

(単位:件)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
訪問看護ステーション利用者数	2, 113	2, 299	2, 376

(14) デイサービス

【現 状】

デイサービス事業所は、事業管理者兼生活相談員 1 名、生活相談員 1 名、介護職 8 名（内 1 名は通所リハビリテーション兼務）、非常勤看護師 2 名の体制でデイサービス事業を行っています。

【今後についての課題等】

介護予防(要支援 1, 2)が介護保険から地域支援事業（庄原市の総合事業）に代わり、利用料やサービス内容等の課題解決が必要となっています。また、西城地区以外の利用者の確保に向けた対策が必要となっています。

■デイサービス利用者数の実績

(単位:件)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
デイサービス利用者数	5, 941	5, 779	6, 093

(15) 居宅介護支援事業所

【現 状】

居宅介護支援事業所は、主任ケアマネージャー（管理者兼務）と常勤専従ケアマネージャーの 3 人体制です。ケアマネージャーの内 1 名は、市の行政の委託を受け老人介護事業を開設し実態把握を行っています。

【今後についての課題等】

将来的には、利用者拡大に向けケアプラン作成に必要なケアマネージャー資格取得者の確保と、事業に対する地域住民への情報発信や啓発を図ります。

■居宅介護支援事業所利用者数の実績

(単位:件)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
居宅介護支援事業所	975	1,033	1,015

(16) 介護老人保健施設（せせらぎ）

【現 状】

介護老人保健施設（せせらぎ）は、看護師10名（常勤換算8名）、介護職員18名（常勤換算15.2名）、社会福祉士1名、理学療法士1名の体制です。医療を必要とする利用者のために、24時間看護師を配置しています。利用者へのサービスの内容や食事メニューの多様化を図り、利用者満足度の向上に努めています。

【今後についての課題等】

西城地域の利用者が多いため、市内外の地域住民、医療機関及び介護施設への情報発信や啓発を図り、利用者の拡大をめざします。

■介護老人保健施設利用者数の実績

(単位:人、%)

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度
年間入所者数	17,080	16,923	16,954
1日平均入所者数	46.8	46.4	46.3
利用率	93.6	92.7	92.6

(17) 事務局

【現 状】

事務局は、庶務係及び医事係の2係で構成し、事務長を含め事務職員13名の体制です。

主な業務として、庶務係は総務、給与、経理、用度等を担い、医事係は医療事務、介護事務、診療報酬や介護報酬改定時の改定作業や関係機関への届け出、各種分析に必要な資料作成等を行い、診療行為を現金化する重要な任務を担っています。平成28年の10月からは、両係を1フロアに配置し、相互の連携による業務の効率化を図っています。

【今後についての課題等】

- ① 将来的には、現在固定シフト制の医事係の業務を職員全体で情報の共有化を図り、医事業務のスキルアップをめざします。
- ② 適正な診療報酬にかかる制度を把握し、請求漏れや査定減を回避するために関係部署との情報共有を図る必要があります。

第2節 基本政策と基本施策

1 広島県地域医療構想を踏まえた役割の明確化

【基本政策】

西城市民病院の役割は、中山間地域にある自治体病院として、置かれた立地条件や医療環境の中で、地域医療の確保に努め、庄原市保健事業や介護事業等を通じて、地域住民の健康と生命を守ることにあります。庄原市においては人口減少や高齢化が進行しており、広島県地域医療構想を踏まえ、備北二次保健医療圏の中での西城市民病院の使命・役割を明確にすることが必要となっています。

【基本施策】

(1) 西城市民病院の果たすべき役割

西城市民病院は、一般急性期医療と介護事業を一体化し、多様化する地域住民のニーズに効率的かつ効果的に応える体制づくりを推進しています。西城市民病院の果たす役割として、地域医療の確保と健診事業及び各種介護事業を中心に担います。

【具体的には】

- ① 二次救急医療の堅持と在宅医療や地域住民の健康増進(健診事業)を担います。
- ② 救急告示病院として、医療機関連携による地域完結型の医療提供体制の構築をめざします。
- ③ 在宅急変時の緊急入院や在宅復帰支援に向けて地域包括ケア病床の維持と拡充をめざします。
- ④ 地域医療や地域包括ケアの実践に向け、医療・介護人材の育成と確保に努めます。
- ⑤ 地域住民への情報公開に努めます。
- ⑥ 効率的な病院運営で経営の安定化を図り、地域に必要とされる病院をめざします。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

西城市民病院は、高齢化の進行と人口減少の中で、医療・介護・予防・福祉施策の中心的な役割を既に担っています。地域包括ケアの推進に向けては、行政・医療・介護・福祉職場等の多職種連携による利用者情報の共有化や利用者の自立支援策が必要となります。

西城市民病院は平成28年度から在宅療養支援病院の認定を取得しており、在宅医療・介護を推進し、地域の包括ケア拠点施設としての役割を担います。

【具体的には】

- ① 在宅療養支援病院として訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションの更なる推進に努めます。
- ② 各種健診事業(特定健診、がん健診、事業所健診等)の更なる推進に努めます。
- ③ 各種介護事業の推進に向け、市の行政や他の介護施設等との連携強化を図り、介護の質や地域住民サービスの向上に努めます。
- ④ 地域包括ケアシステムの必要性について、地域住民への情報発信と地域情報の集約により啓発に努めます。
- ⑤ 利用者相談窓口(地域連携室)と関係機関との調整機能の強化に努めます。
- ⑥ 関係機関と連携し認知症や障害者(精神、身体、知的)支援対策に努めます。

(3) 一般会計負担の考え方

自治体病院の経営は独立採算制が基本ですが、経営に要する全ての経費が独立採算制によるものではなく、地方公営企業法上、一定の経費については負担区分の考え方を前提とし一般会計から負担するものとされ、それ以外の経費について独立採算制が求められています。したがって、一般会計との負担区分については地方公営企業法に基づき、各年度の総務省通知に定められている繰出基準により、収益的収入及び資本的収入に対して適正な負担区分のルールを確立を図っています。

【一般会計繰出基準】

一般会計から病院事業へ繰り出す負担金・補助金等については、地方公営企業法(以下「法」という)第17条の2、第17条の3の規定、庄原市の定める一般会計繰出方針に基づき、負担区分等を明確にし、次のとおりの繰出基準とする。

- ① 法第17条の2に基づく経費の負担
 - ・病院の建設改良に要する経費(企業債償還元利)
 - ・へき地医療の確保に要する経費
 - ・救急医療の確保に要する経費
 - ・高度医療に要する経費
 - ・保健衛生行政事務に要する経費(学校健診等)
 - ・不採算地区病院の運営に要する経費(特別交付税算定相当額)
 - ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費
 - ・リハビリテーション医療に要する経費
 - ・病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
 - ・公立病院改革、推進に要する経費
- ② 法第17条の3に基づく経費の補助
 - ・災害復旧及びその他特別の理由により要する経費
 - ・地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
 - ・地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費
- ③ 一般会計繰出方針による経費の負担
 - ・病院の建設改良に要する経費(国県補助金及び企業債を除く建設改良費)
 - 施設改修や医療機器等に要する経費
 - ・医師確保対策に要する経費
 - 非常勤応援医師の派遣に要する経費
 - ・地域包括ケアシステムの実施に要する経費
 - 在宅診療に要する医師等職員人件費
 - 介護事業所運営に要する経費
 - 入院患者の在宅復帰支援に要する経費

(4) 医療機能等指標に係る数値目標の設定

西城市民病院が、果たすべき役割に沿った医療機能を十分に発揮しているかを検証する観点から、医療機能について数値目標を設定します。

■医療機能・医療品質に係るもの

区分	平成27年度実績	平成28年度見込み	平成29年度計画	平成33年度までの 数値目標
救急患者数	132件	120件	120件	150件
手術件数	32件	15件	15件	30件
紹介・逆紹介患者数	257人	450人	450人	500人
訪問診療	272件	370件	370件	400件
訪問看護	2,376人	2,600人	2,600人	2,800人
リハビリ件数	4,123人	4,120人	4,120人	4,300人
訪問リハビリ件数	629人	760人	760人	850人

(5) 住民の理解促進

西城市民病院は、当院の果たす使命・役割に努め運営するとともに、地域医療構想等において病床機能や経営形態の見直しが必要な場合は、地域住民の理解を求めています。

地域住民には、住民懇談会やホームページへの掲載、チラシの配布を行い、情報の共有を図ります。

2 経営の効率化

【基本政策】

自治体病院として、地域住民に対し継続的かつ安定的に良質な医療を提供するためには、病院経営の健全性を確保する必要があります。そのためには、主要な経営指標の数値目標を掲げ、目標達成に向け経営の効率化に努め、病院事業会計の収支均衡を図ります。

また、地方公営企業としての公共性と企業性を考慮するとともに、採算性の確保や直面する経営課題への迅速な対応と、経営責任の明確化による財政基盤の強化及び運営の効率化を図ります。



【基本施策】

（１）経営指標に係る数値目標の設定

① 主な数値目標

平成33年度までの数値目標は、総務省「地方公営企業年鑑」の同規模黒字病院（50床から100床）の数値を上回ることを前提に設定しています。

（収支改善に係るもの）

（単位：％）

区分	平成27年度実績	平成28年度見込み	平成29年度計画	平成33年度までの数値目標
経常収支比率	104.2	101.6	100.0	100％以上
医業収支比率	95.3	91.5	90.1	92％以上
修正医業収支比率	91.6	87.6	86.2	85.0％以上

（経費節減に係るもの：医業収益に対する比率）

（単位：％）

区分	平成27年度実績	平成28年度見込み	平成29年度計画	平成33年度までの数値目標
職員給与費	65.5	70.1	68.9	65％以下
材料費	7.5	7.4	8.5	8.5％以下
経 費	26.0	26.5	28.8	27.5％以下
うち委託費	11.1	12.9	13.6	13.0％以下
後発医薬品導入率	20	30	30	35％以上

（収入確保に係るもの）

区分	平成27年度実績	平成28年度見込み	平成29年度計画	平成33年度までの数値目標
外来患者数	35,143人	36,000人	36,000人	36,600人
入院患者数	16,494人	15,800人	15,800人	16,700人
外来診療単価	8,291円	8,300円	8,300円	8,500円
入院診療単価	27,220円	27,000円	27,000円	28,000円
病床利用率	83.5％	80.0％	80.0％	85.0％
介護老人保健施設入所者数	16,954人	16,820人	16,820人	17,300人
介護老人保健施設入所単価	13,704円	13,100円	13,100円	13,100円

② 目標達成に向けた具体的な取り組み

平成27年度においては、経常収支比率が国の指標（100％以上）を達成しており、平成28年度以降も引き続き100％以上を堅持し、経常収支の黒字化をめざします。

各年度別の収支計画は、別紙のとおりとなっています。

(2) 医師、看護師の確保・育成

① 医師の確保

- ・ 地域内の他の医療機関との医師派遣の連携や人的交流
- ・ 広島大学医学部及び歯学部との連携強化
- ・ へき地医療の推進による自治医科大学卒業生の確保
- ・ 病院を支える市民組織と連携した医師を支える取り組みの推進

② 看護師の確保

- ・ ホームページやハローワークへの掲載による、随時募集など積極的な募集活動
- ・ 庄原市奨学金制度の周知

③ 職場環境等の改善

- ・ 福利厚生の充実
- ・ 働きやすい環境づくり

(3) 事務局体制の強化

地方公営企業法の全部適用に伴い、事業管理者の補佐を行う事務局体制の整備及び強化を継続的に図ります。現在の事務局体制に加え、経営改革の経験に富んだ人材を登用（外部からの登用を含む）し、経営改革プランを推進するための体制を整えます。

【整備強化項目】

- ① 新たな人材登用による経営管理機能の強化
- ② 公営企業の視点に立った自主的・主体的な経営実践
- ③ 増収や経費節減に対する取り組みのための事務職員の意識改革
- ④ 地域福祉との連携強化
- ⑤ 医事職員の質の向上
- ⑥ 診療報酬改定における職員の研修機会の充実
- ⑦ 積極的な情報発信及び情報開示

(4) 歳入の確保

① 収入確保・診療単価の増加に係るもの

- ・ 各種診療報酬に係る加算の取得
- ・ 管理指導料の徹底(服薬指導、栄養指導等)
- ・ 各種健診事業の受診率向上(特定健診、がん健診等)
- ・ 介護事業(訪問看護、通所介護等)利用者の確保
- ・ 未収金対策の徹底
- ・ 診療報酬に係る査定・返戻減対策、請求漏れ防止対策

② 患者確保対策

- ・ 救急患者受け入れ体制の充実
- ・ 在宅医療・介護の推進
- ・ 出前講座や地域住民への広報活動
- ・ 療養環境の改善（冷暖房等）
- ・ 健診受診者の確保（早期発見、早期治療）
- ・ 職員の意識改革(接遇、自己研鑽、チーム医療の推進等)

③ その他

- ・ 「病院・病院」、「病院・診療所」、「病院・福祉施設」の連携推進(紹介、逆紹介)
- ・ ホームページの内容充実
- ・ 人材育成（資格取得者の育成）
- ・ 経営改革の経験に富む人材育成（企画立案等）

（５）歳出の抑制

- ・ 適正な職員配置（人件費及び人件費比率の適正化対策）
- ・ 後発医薬品の使用促進
- ・ 使用薬品、診療材料の絞り込み（同効薬品や診療材料の絞り込み）
- ・ 経費の節減
- ・ 医療機器の計画的な購入
- ・ 職員のコスト意識の高揚（印刷物、薬品、消耗品、冷暖房・光熱費等）

（６）施設・設備の適正化

- ・ 施設整備と機械器具の更新の計画的な実施



MR I 装置（核磁機共鳴装置）



X線CT装置

（７）改革プランの実施計画の策定と実行

事業管理者は、この改革プランに基づき「改革プラン実施計画」を策定し、具体的かつ計画的な改革の実施項目を盛り込み実行する。

(8) 改革プランの点検、評価及び公表

① 改革プランの点検及び評価の体制

改革プランの点検及び評価を行うため、「西城市民病院経営改革プラン評価委員会」を組織し、毎年必要に応じて開催する。

② 改革プランの進捗及び達成状況の公表

改革プランの進捗及び達成状況については、評価委員会の点検及び評価後速やかに、次の方法により公表する。

- ・ 概要を広報誌で公表
- ・ 詳細を西城市民病院のホームページで公表

(9) 経営収支計画

(入院収入)

- 1 収入については、平成28年度の決算見込額を基に平成29年度予算額を算定(病床利用率80%)。

入院患者の利用者を、平成33年度までに1日46.0人(病床利用率85%)とする目標を定める。

在宅医療の推進や訪問看護ステーションの拡大に伴い、東城地域内との病院連携により入院患者の利用拡大に努め、病床利用率を平成30年度から毎年1.25%ずつ上げ、増額する見込みで算定。

診療単価は服薬指導料、各種管理指導料、食事指導等の徹底で診療単価の引き上げを図り、1人あたりの入院診療単価を平成30年度から毎年250円増額する見込みで算定。

(外来収入)

- 2 収入については、平成28年度の決算見込額を基に平成29年度予算額を算定。

平成30年度以降は、過去3年間(平成26年度決算額～平成28年度決算見込み)の患者増減率を乗じ、毎年1.00%増額する見込みで算定。

診療単価は各種管理指導料、食事指導料、各種検査の充実等により診療単価の引き上げを図り、1人あたりの外来診療単価を平成30年度から毎年50円増額する見込みで算定。

(老人保健施設収入)

- 3 収入については、平成28年度の決算見込額を基に平成29年度予算額を算定(利用率92.2%)。

老人保健施設の利用者を、平成33年度までに1日47.5人(利用率95%)とする目標を定める。

65歳以上の高齢化の進行や高齢者受療率(庄原市430人/日、西城地域49.1人/日)を考慮すると利用者増が見込まれるため、平成30年度から利用率を毎年0.7%ずつ上げ、増額する見込みで算定。

(給与費)

- 4 正規職員の看護師の退職と新規採用による給与費の純減額を、平成30年度から毎年減額の見込みで算定。

定期昇給に係る給与費を、平成30年度から毎年5,000千円の増額見込みで算定。

(経 費)

- 5 CT(平成30年度)及びMRI装置(平成32年度)の更新に伴い、保守委託業務の見直しを図り、翌年から委託費を減額の見込みで算定。

(医業外費用：その他)

- 6 平成32年度に消費税が8%から10%に引上げ予定であるため影響額を算定。

3 再編・ネットワーク化

【基本政策】

国は二次保健医療圏の中で、医療機関の医療機能や病床機能の分化を図りながら「自己完結型」から「地域完結型」の医療提供体制の構築をめざしています。また、医療機関相互の業務連携や地域完結型医療を実現するため、平成27年9月に医療法の改正が行われ、地域医療連携推進法人が創設されました。広島県は、地域医療構想の備北二次保健医療圏において、急性期、慢性期病床の適正化と回復期病床の増床を視野に入れた医療機関の再編統合を示唆しています。仮に、西城市民病院が、現状の一般急性期病棟1病棟を二分割し回復期病棟を取得した場合、患者の現状を鑑みて経営的に困難であると結論づけています。また、庄原赤十字病院との再編統合は第1期経営改革プラン策定時において議論し、実現が困難であるとの結果となっています。

こうした状況を踏まえ、備北二次保健医療圏内の公的医療機関等との連携を強化し、二次医療圏完結型による医療提供体制の構築に取り組みます。

【基本施策】

(1) 医療機関や福祉施設との連携

西城市民病院は、二次救急医療の堅持と地域包括ケアの充実に向けて、福祉施設との連携や在宅医療、健診事業、介護事業の推進を図り、地域密着型の提供体制をめざしています。西城市民病院に診療科のない疾患については、備北二次保健医療圏内の庄原赤十字病院や三次中央病院との連携により、地域完結型の医療提供体制を今後も推進していきます。

(2) 地域に開かれた病院の構築

西城市民病院では、平成26年度から地域住民を対象とした出前講座を実施し、情報の発信や病院への理解を深めていただく取り組みを積極的に行っています。また、地域住民によるボランティア活動にも支えられています。今後においても、地域住民と一体となった開かれた病院づくりをめざして、医療情報の発信や信頼関係の構築に向けて取り組みます。

(3) 地域医療連携推進法人設立に向けて

医療行政を担う庄原市及び三次市をはじめ、三次市医師会並びに日本赤十字社は、西城市民病院、市立三次中央病院、庄原赤十字病院、三次地区医療センターの4病院の、医療機関相互の業務連携の推進と、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる地域完結型医療を実現するため、地域医療連携推進法人の設立に向けて検討をされており、主な連携の目的は下記のとおりとしています。

- | | |
|---------------------|--------------|
| ①医療従事者を確保育成する仕組みづくり | ②地域包括ケアの推進 |
| ③共同購買の仕組みづくり | ④共同研修の仕組みづくり |

4 経営形態の最適化

【基本政策】

西城市民病院を存続させるための経営形態の選択肢としては、①地方公営企業法の全部適用、②地方独立行政法人化、③指定管理者制度（医療機関委託型あるいは法人設立型）、④民間委譲や売却等がありますが、平成21年4月から地方公営企業法の全部適用となり、事業管理者を設置し運営しています。事業管理者は、自らの経営責任の下で病院の実情に応じた経営を実践する体制を整えています。

平成24年度からは、療養病棟廃止に伴う交付税経過措置期間が終了し、交付税の大幅減額により3年連続して赤字決算となりましたが、事業管理者が経営改善に向けた体制整備に取り組み、平成27年度には赤字を解消しています。

経営形態については、地方公営企業法の全部適用の下、経営健全化委員会の活性化による第2期経営改革プランの実践と地域住民から信頼される病院づくりに向けて、病院経営に必要な財政基盤の確立に取り組みます。

【基本施策】

西城市民病院が現状の医療及び介護機能を堅持し、医療と介護の質の向上や患者サービスの向上を図るためには、継続した財政基盤の確立は欠かせない課題です。

今後においても財政基盤の確立のために、現状の地方公営企業法の全部適用を継続し、医療従事者の確保と院内で組織する経営健全化委員会の活性化を図りながら、職員一丸となって良質な医療の提供と経営の安定化に取り組みます。

庄原市立西城市民病院 5ヵ年収支計画

(単位:千円、%)

年度		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
区分		実績	実績	実績	見込額	計画	計画	計画	計画	計画
収益的収入	1. 医 業 収 益 a	1,102,741	1,092,988	1,170,538	1,140,826	1,140,940	1,155,848	1,169,563	1,186,174	1,200,156
	(1) 料 金 収 入	659,484	661,327	740,330	725,747	725,747	739,105	751,260	766,300	778,700
	入院収入	373,147	379,650	448,960	426,629	426,629	436,000	445,500	457,875	467,600
	外来収入	286,337	281,677	291,370	299,118	299,118	303,105	305,760	308,425	311,100
	(2) そ の 他	443,257	431,661	430,208	415,079	415,193	416,743	418,303	419,874	421,456
	うち他会計負担金	70,493	53,992	46,416	48,972	49,085	48,972	48,972	48,972	48,972
	うち介護老人保健施設収入	234,286	235,587	232,334	221,361	221,361	222,911	224,471	226,042	227,624
	2. 医 業 外 収 益	99,050	135,734	144,739	162,674	172,609	169,647	177,504	177,504	191,054
	(1) 他会計負担金	82,470	90,121	100,615	127,396	141,253	134,291	135,148	135,148	139,698
	(2) 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 国(県)補助金	3,392	3,252	9,179	7,244	7,244	7,244	7,244	7,244	7,244
	(4) その他	13,188	42,361	34,945	28,034	24,112	28,112	35,112	35,112	44,112
	うち長期前受金戻入	0	30,592	22,010	17,279	13,000	17,000	24,000	24,000	33,000
	経 常 収 益 (A)	1,201,791	1,228,722	1,315,277	1,303,500	1,313,549	1,325,495	1,347,067	1,363,678	1,391,210
収益的支出	1. 医 業 費 用 b	1,206,671	1,243,028	1,227,641	1,246,746	1,266,769	1,282,798	1,281,618	1,283,698	1,300,358
	(1) 職員給与費 c	744,108	748,633	766,517	799,838	786,317	782,557	775,877	777,957	777,117
	基本給	241,692	236,040	240,678	255,130	260,204	256,444	249,764	251,844	251,004
	その他	502,416	512,593	525,839	544,708	526,113	526,113	526,113	526,113	526,113
	(2) 材 料 費	103,596	98,863	87,757	84,867	97,349	97,349	97,349	97,349	97,349
	(3) 経 費	307,142	315,033	304,542	302,466	328,122	328,122	327,622	330,622	326,122
	(4) 減価償却費	50,075	78,913	67,044	57,468	52,211	72,000	78,000	75,000	97,000
	(5) そ の 他	1,750	1,566	1,781	2,107	2,770	2,770	2,770	2,770	2,770
	2. 医 業 外 費 用	28,727	36,685	34,761	35,755	46,780	36,391	40,237	40,831	51,287
	(1) 支払利息	12,390	11,619	10,675	9,681	9,234	7,845	6,844	5,808	4,851
	(2) その他	16,337	25,066	24,086	26,074	37,546	28,546	33,393	35,023	46,436
	経 常 費 用 (B)	1,235,398	1,279,713	1,262,402	1,282,501	1,313,549	1,319,189	1,321,855	1,324,529	1,351,645
	経 常 損 益 (A) - (B) (C)	△ 33,607	△ 50,991	52,875	20,999	0	6,306	25,212	39,149	39,565
損特別益別	1. 特 別 利 益 (D)	0	231	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	0	44,189	0	0	0	0	0	0	0
	特 別 損 益(D)-(E) (F)	0	△ 43,958	0	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (G)+(F)		△ 33,607	△ 94,949	52,875	20,999	0	6,306	25,212	39,149	39,565
収益的収支に係る単年度現金増減額(J)		16,468	△ 2,670	97,909	61,188	39,211	61,306	79,212	90,149	103,565
資本的収入	1. 出資金	33,022	33,244	28,603	34,106	28,337	42,652	43,195	42,803	47,411
	(1) 建設改良費	7,324	7,961	3,670	9,591	3,697	7,548	6,500	6,500	6,500
	(2) 企業債償還	25,698	25,283	24,933	24,515	24,640	35,104	36,695	36,303	40,911
	2. 企業債	0	0	0	0	88,000	14,700	0	78,000	0
	3. 国庫補助金	1,465	0	1,166	522	43,253	0	2,000	2,000	2,000
	4. 県補助金	0	0	0	0	0	54,000	0	54,000	0
	資本的収入計 (G)	34,487	33,244	29,769	34,628	159,590	111,352	45,195	176,803	49,411
資本的支出	1. 建設改良費	14,420	16,230	8,814	16,310	138,888	83,796	15,000	147,000	15,000
	(1) 固定資産購入費	14,420	16,230	8,814	16,310	138,888	83,796	15,000	147,000	15,000
	2. 企業債償還金	42,461	41,369	40,399	39,284	39,246	57,780	60,652	60,086	69,321
資本的支出計 (H)		56,881	57,599	49,213	55,594	178,134	141,576	75,652	207,086	84,321
資本的収支差引額 (G)-(H) (I)		△ 22,394	△ 24,355	△ 19,444	△ 20,966	△ 18,544	△ 30,224	△ 30,457	△ 30,283	△ 34,910
当年度現金増減額 (J)+(I)		△ 5,926	△ 27,025	78,465	40,222	20,667	31,082	48,755	59,866	68,655
過年度損益勘定留保資金残高		198,506	192,579	121,779	201,124	280,592	359,039	450,773	559,613	688,801
当年度損益勘定留保資金額			△ 2,439	97,909	61,188	39,211	61,306	79,212	90,149	103,565
累 積 欠 損 金 (G)		843,346	938,295	885,420	864,421	864,421	858,115	832,904	793,754	754,189
不良債務	流 動 資 産 (ア)	216,509	245,038	277,141	354,512	414,425	503,287	612,693	732,646	870,622
	うち現金預金	31,030	66,796	85,202	125,424	146,091	177,173	225,927	285,794	354,449
	うち未収金	183,878	177,753	191,613	180,000	180,000	180,000	180,000	180,000	180,000
	流 動 負 債 (イ)	23,930	163,658	115,301	113,166	113,166	113,166	113,166	113,166	113,166
	うち一時借入金	0	50,000	0	0	0	0	0	0	0
	うち未 払 金	19,352	18,226	21,052	19,000	19,000	19,000	19,000	19,000	19,000
	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 (イ)-(ア)-(イ)-(エ)									
	引 不良債務 (オ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
損益勘定留保資金(ア)-(イ)		192,579	121,779	201,124	280,592	359,039	450,773	559,613	688,801	757,456
経常収支比率 A/B *100		97.3	96.0	104.2	101.6	100.0	100.5	101.9	103.0	102.9
不良債務比率 (オ)/a *100		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
医業収支比率 a/b *100		91.4	87.9	95.3	91.5	90.1	90.1	91.3	92.4	92.3
職員給与費対医業収益比率 c/a *100		67.5	68.5	65.5	70.1	68.9	67.7	66.3	65.6	64.8
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)										
資金不足比率 (H)/a*100		0	0	0	0	0	0	0	0	0
病床利用率		81.7	80.1	83.5	80.0	80.0	81.3	82.5	83.8	85.0

【用語解説】

■公的医療機関

都道府県、市町村その他厚生大臣の定める者の開設する病院、診療所をいう。
厚生大臣が定めるものとは、

- ・ 一部事務組合等地方公共団体の組合
- ・ 国民健康保険団体連合会
- ・ 普通国民健康保険組合
- ・ 日本赤十字社
- ・ 社会福祉法人恩賜財団済生会
- ・ 厚生農業協同組合連合会
- ・ 社会福祉法人北海道社会事業協会

■地方公営企業法の一部適用

自治体の病院事業には、地方公営企業法のうち財務規定（経営の基本原則、特別会計の設置、経費分担の原則等）のみしか適用されない病院事業を「一部適用」の病院と呼ばれている。管理責任者は地方公共団体の長となる。また、地方公営企業のうち「一部適用」の規定があるのは病院事業だけである。理由としては、「病院事業が企業として能率的に運営されるべきことは他の公営企業と同様であります、これらに比べて採算性が低く、保健衛生・福祉行政など一般行政との関係が密接であることなどが挙げられている。

■地方公営企業法の全部適用

地方公営企業法の財務規定のみでなく、企業管理者の設置や組織に関する規定、職員の身分取扱いに関する規定を適用する病院事業を「全部適用病院」と呼ばれている。

企業管理者は、日常的な業務の遂行に係る権限と責任が直接付与されることから経営に関する権限と責任が明確となる。

■保健医療圏

医療を効率的に提供する体制を確保するために都道府県が医療計画に従って設定する地域である。

○一次保健医療圏：日常生活に密着した保健医療を提供する圏域

（基本的に市町村単位）

○二次保健医療圏：健康増進、疾病予防から比較的専門性がある入院を含む一般的な医療を提供する圏域（複数の市町村にまたがる）

- ・ 全国で 344 二次保健医療圏、広島県は 7 二次保健医療圏となっている。
- ・ 日常医療に必要な病床数を持ち、手術や救急なども圏域で完結

できる病床数を目指す。また、病床数の規制なども圏域単位で行う。

○三次保健医療圏：最先端的な医療や先進的な技術を必要とする特殊な医療に対応する圏域。基本的には都道府県単位：精神医療、結核、感染症

■診療圏

病院が所在する地域を中心に患者が受診可能な診療地域
西城市民病院の診療圏：庄原市全域

■基準病床数（広島県の保健医療計画で定める）

病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保するのが目的です。

- 一般病床・療養病床は、二次保健医療圏ごとの性別、年齢階級別人口、病床利用率等から計算
- 精神病床は、都道府県の年齢階級別人口、1年以上継続して入院している割合、病床利用率等から計算
- 結核病床は都道府県において結果の予防等を図るため必要数を知事が定める。
- 感染症病床は都道府県の特定感染症指定医療機関等の感染症病床の合計数を基準に知事が定める。

■既存病床数

二次圏域において、医療法の開設許可が与えられている病院及び診療所に実際に整備されている病床数である。

■経常収支比率

経常収支比率＝（医業収益＋医業外収益）÷（医業費用＋医業外費用）×100
公営企業の当期の経営状況を表すもので、経常収入を経常費用で除した比率。
100%以上であれば利益を生じ、100%以下であれば損失を生じる。

■医業収支比率

医業収支比率＝医業収益÷医業費用×100
医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を表す指標である。

■職員給与費比率

職員給与費率＝職員給与費÷医業収益×100
病院は人的サービスが主体となる事業であり、職員給与費をいかに適切なものにするかが病院経営の重要なポイントとなる。

■病床利用率

病床利用率＝年延入院患者数÷年延病床数
病院の施設が有効に活用されているかどうか判断する指標である。

■平均在院日数

診療報酬請求に係る一般病棟入院基本料の条件の一つになるもので、看護配置基準 13 対 1 を充たすべき条件は 24 日以内、10 対 1 は 21 日以内である。

■DPC (Diagnosis Procedure Combination)

入院医療費について、入院期間中に治療した病気の中で、最も医療資源を投入した一疾患のみに厚生労働省が定めた 1 日当たりの定額の点数からなる包括評価部分（入院基本料、検査、投薬、注射、画像診断等）と出来高部分（手術、胃カメラ、リハビリ等）を含めた包括医療費支払い制度方式である。また、DPC の本質は患者を分類するために我が国で開発された病名と診療内容から患者を診断群分類する手法といえる。

■ICD (International Classification of Diseases) 分類

死因や疾病の国際的な統計基準として世界保健機関によって公表された分類で情報の国際的な比較や、医療機関における診療記録の管理などに活用される。

■地域包括ケアシステム

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制。

■在宅療養支援病院

24 時間体制で訪問診療又は訪問看護などの在宅医療を行い、患者の在宅療養をサポートする病院

■エビデンス (evidence)

科学的根拠に基づく医療の意味です。医師の個人的な経験や慣習などに依存した治療法を排除し、科学的に検証された最新の研究成果に基づいて医療を実践すること。



庄原市立西城市民病院