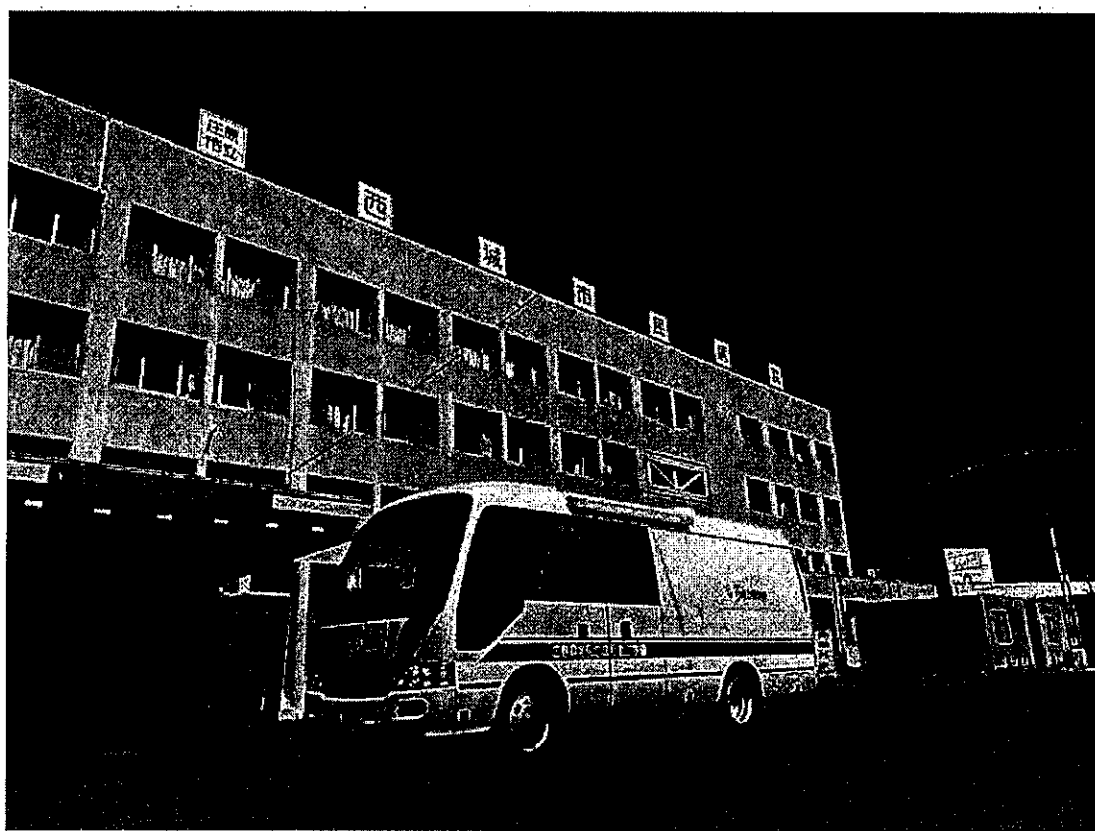


第3期

庄原市立西城市民病院経営強化プラン

～市民の皆さまが安心して暮らせ 心の支えとなる病院に～



令和5年2月

 庄原市立西城市民病院

第3期庄原市立西城市民病院経営強化プランの構成

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	2
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	4
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現状	12
第4節 診療圏域（庄原市）の現状	16
1. 庄原市の位置・面積	16
2. 庄原市の日常生活圏	16
3. 庄原市の総人口の推移（平成17年～令和2年）	17
4. 庄原市の地域別人口の推移（平成17年～令和2年）	17
5. 庄原市の地域階層別人口の推移	18
6. 庄原市の地域別高齢者数の推移	18
7. 庄原市の地域別生産者層の推移	19
8. 庄原市の年少者層（15歳未満）の人口の推移	19
9. 庄原市の人口に対する3階層比率	20
10. 庄原市の地域別の人口移動	20
11. 庄原市の高齢単身世帯数の推移	21
12. 庄原市の人口の推計	22
13. 要支援・要介護認定者数の推計	23
14. 日常生活圏域の介護サービス事業の現状	24
15. 庄原市における居宅サービスの実績と推計	24
第5節 第2期庄原市立西城市民病院経営改革プラン（現計画）の検証	25
1. 概要	25
2. 計画の対象期間	25
3. 基本政策	25
4. 成果と課題	26

第6節 患者満足度調査(外来アンケート調査結果)	42
1. 対象者	42
2. アンケート調査期間	42
3. アンケート結果	42
第2章 経営改革の実現に向けて	45
第1節 西城市民病院の果たす役割	46
1. 診療機能	47
2. 病床数	51
3. 各部門の体制	58
4. 災害時における果たす役割	67
第2節 基本政策と基本施策	68
1. 役割・機能の最適化と連携の強化	68
(1) 広島県地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たす役割	68
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割	69
(3) 機能分化・連携強化	69
(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	69
(5) 一般会計負担の考え方	70
(6) 住民の理解のための取り組み	71
2. 医師・看護師等の確保と働き方改革	71
(1) 医師及び看護師、医療技術者の確保・育成	71
(2) 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保	72
(3) 医師の働き方改革への対応	72
3. 経営形態の見直し	72
4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み	73
5. 施設・設備の最適化	73
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	74
(2) デジタル化への対応	74
(3) 病院の老朽化に伴う今後の対応について	74
6. 経営の効率化	75
(1) 経営指標に係る数値目標	75
(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標	77
(3) 目標達成に向けた具体的な取り組み	78
(4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画	79
(5) 経営強化プランの策定プロセス、実行	82
(6) 経営強化プランの点検、評価及び公表	82
庄原市立西城市民病院 5ヵ年収支計画	83
用語解説	84

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図り運営をしています。

また、平成29年4月から5年間の計画期間で「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のいく医療サービスの提供を目指して改革を実施しています。

こうした中、国においては総務省から新たなガイドラインが令和2年度に公表される見込みでしたが、国内への新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、令和3年中に公表されませんでした。

西城市民病院では、新しいガイドラインの公表をもって「第3期庄原市立西城市民病院経営改革プラン」(以下「第3期経営改革プラン」という。)を策定する予定でしたが、第2期経営改革プランが令和3年度をもって計画期間を終えるため、直近の平成27年3月に総務省から公表された「新公立病院改革ガイドライン」を基に策定を行います。この度、令和4年3月末に総務省から新たに「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」(以下「経営強化ガイドライン」という。)が公表されたので、このガイドラインに沿う形に変更し、「第3期庄原市立西城市民病院経営強化プラン」(以下「第3期経営強化プラン」という。)として策定致します。

自治体病院としての果たすべき役割を明確にし、安定した経営の下で、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目指すものとします。

2 計画の背景

第2期経営改革プランが令和3年度をもって終了するため、次の理由により第3期経営強化プランを策定するものです。

- (1) 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。
- (2) 県内の他の公立病院においても、経営強化ガイドラインに基づき令和4年度以降の経営強化プランの策定を検討していること。
- (3) 当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、「経営強化ガイドライン」を踏まえた経営強化プランの策定が義務付けられていること。
- (4) 経営目標を進捗管理する「西城市民病院経営健全化委員会」の目標管理ができないこと。

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3期経営強化プランの策定は、令和4年3月末に公表されました「経営強化ガイドライン」に準じた形に変更します。

5 計画の対象期間

令和5年4月1日～令和10年3月31日（5年間）

6 策定方針

- (1) 公立病院経営強化ガイドラインの趣旨を踏まえた内容に変更します。
- (2) 第2期経営改革プランを踏まえた内容とします。

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ヶ町村組合同保直営病院」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、看護師宿舍「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	老人性認知症患者治療病棟、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
平成27年	「へき地医療拠点病院」指定、巡回診療の実施（小島原・高尾地区） 一般病床10床を地域包括ケア病床に転換、看護配置基準13対1 東城地域へ訪問看護ステーション設置
平成28年	看護配置基準10対1
平成29年	巡回診療の拡大実施（小奴可地区・内堀地区）、電子カルテシステム導入 備北メディカルネットワーク設立 「第2期庄原市立西城市民病院経営改革プラン」策定
令和3年	巡回診療の拡大実施（比和地区）

■医療施設（付帯施設）の概要

○医療機関名：庄原市立西城市民病院
○医療機関住所：〒729-5742 広島県庄原市西城町中野1339番地
○開設主体：庄原市
○開設者：庄原市長 木山耕三
○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
○許可病床数：（病床の種別：一般 54床）、（病床機能別：急性期 54床）
○稼働病床数：（病床の種別：一般 54床）、（病床機能別：急性期 54床）
○職員数：常勤121名、非常勤34名（令和3年度実績） 医師（常勤7名、非常勤10名）、看護師（常勤35名、非常勤4名）、准看護師（常勤9名、非常勤4名）、保健師（常勤1名）、理学療法士（常勤7名）、作業療法士（常勤2名）、薬剤師（常勤2名）、事務職員（常勤14名、非常勤3名）、その他（常勤44名、非常勤13名）
○付帯施設：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）、介護事業所グループ（介護老人保健施設、通所リハビリテーション、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（医療総務係）

5 患者の動向（入院外来別）

(1) 入院患者数の実績

(単位：人)

区分	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度 (A)		令和3年度 (B)		比較 (B)-(A)
	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均	
内科	14,051	38.5	13,824	37.9	12,675	34.6	11,800	32.3	11,305	31.0	△495
外科	972	2.6	972	2.6	292	0.8	197	0.5	466	1.3	269
整形外科	1,088	3.0	882	2.5	3,213	8.8	4,131	11.3	4,237	11.6	106
計	16,111	44.1	15,678	43.0	16,180	44.2	16,128	44.1	16,008	43.9	△120

(2) 外来患者数の実績

(単位：人)

区分	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度 (A)		令和3年度 (B)		比較 (B)-(A)
	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均	患者数	1日平均	
内科	18,689	76.9	18,877	77.3	17,976	74.0	15,689	64.0	16,246	67.1	557
外科	4,242	17.4	4,689	19.2	3,812	15.7	3,800	15.5	3,364	13.9	△436
整形外科	8,383	34.5	8,874	36.4	11,247	46.3	10,101	41.2	10,087	41.7	△14
精神科	315	1.3	235	1.0	256	1.0	49	4.9	44	0.2	△5
歯科	5,130	21.1	5,209	21.3	5,064	20.8	4,799	19.6	4,644	19.2	△155
婦人科	16	0.1	18	0.1	16	0.1	17	1.3	18	0.1	1
脳神経外科	210	0.9	310	1.3	233	1.0	203	0.8	196	0.8	△7
計	36,985	152.2	38,212	156.6	38,604	158.9	34,658	147.3	34,599	143.0	△59

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を図るうえで欠かせない課題となっています。

(2) 収益的収支に関する実績（税抜き）

（単位：千円、％）

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B)÷(A)	増減率 (B)÷(A)
病院事業収益	1,365,165	1,357,896	1,369,954	1,426,963	1,487,637	60,674	104.3
医業収益	1,190,207	1,180,510	1,186,179	1,190,977	1,238,280	47,303	104.0
入院収入	440,335	420,673	440,019	453,322	468,049	14,727	103.2
外来収入	293,078	294,375	304,043	283,397	295,548	12,151	104.3
老人保健施設収入	242,316	241,186	232,199	242,144	249,178	7,034	102.9
その他診療収入	214,478	224,276	209,918	212,114	225,505	13,391	106.3
医業外収益	174,958	177,386	183,775	227,886	249,357	21,471	109.4
他会計負担金	141,253	141,634	150,233	157,990	196,295	38,305	124.2
長期前受金戻入	15,938	17,181	15,584	15,568	20,114	4,546	129.2
その他	17,767	18,571	17,958	54,328	32,948	△21,380	60.6
特別利益	0	0	0	8,100	0	△8,100	皆減
病院事業費用	1,303,043	1,285,186	1,322,782	1,342,204	1,338,362	△3,842	99.7
医業費用	1,261,381	1,252,978	1,284,453	1,291,735	1,293,401	1,666	100.1
給与費	809,701	782,467	815,796	828,460	840,748	12,288	101.5
材料費	86,760	87,523	90,327	93,548	88,149	△5,399	94.2
経費	308,928	314,814	311,167	300,067	287,798	△12,269	95.9
減価償却費	52,049	66,643	63,109	68,495	74,588	6,093	108.9
その他	3,943	1,531	4,054	1,165	2,118	953	181.9
医業外費用	41,662	32,208	38,329	42,369	44,961	2,592	106.1
特別損失	0	0	0	8,100	0	△8,100	皆減
差引純利益	62,122	72,710	47,172	84,759	149,275	64,516	176.1
※経常収支	62,122	72,710	47,172	84,759	149,275	64,516	176.1

(3) 資本的収支に関する実績 (税込み)

(単位：千円、%)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B)-(A)	増減率 (B)/(A)
資本的収入	149,544	37,733	92,704	87,460	135,412	47,952	154.8
他会計出資金	31,566	35,685	36,098	54,241	41,651	△12,590	76.8
その他収入	117,978	2,048	56,606	33,219	93,761	60,542	282.3
資本的支出	171,692	63,133	118,162	118,028	166,663	48,635	133.2
建設改良費	124,969	7,961	62,577	54,495	103,315	48,820	189.6
企業債償還金	46,723	55,172	55,585	63,533	63,348	△185	99.7
差引き不足額	△22,148	△25,400	△25,458	△30,568	△31,251	△683	102.2

資本的収入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ています。

(単位：千円)

《不足額の補填財源の内訳》	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
■過年度分損益勘定留保資金	22,148	25,400	25,458	30,568	31,251

(4) 流動資産・流動負債の実績

(単位：千円、%)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B)-(A)	増減率 (B)/(A)
流動資産 (A)	461,340	567,072	648,097	775,882	964,576	188,694	124.3
現金預金	210,676	365,974	456,631	561,893	663,389	101,496	118.1
未収金	250,488	200,921	191,690	213,884	301,054	87,170	140.8
貸倒引当金	△827	△900	△1,186	△1,086	△829	257	76.3
貯蔵品	1,003	1,077	962	1,191	962	△229	80.8
その他流動資産	0	0	0	0	0	0	0
流動負債 (B)	135,211	149,691	159,661	179,720	180,251	531	100.3
企業債	55,144	61,453	67,164	72,002	67,110	△4,892	93.2
短期リース債務	72	52	52	52	52	0	0
一時借入金	0	0	0	0	0	0	0
未払金	21,317	23,256	27,643	37,765	43,482	5,717	115.1
その他流動負債	58,678	64,930	64,802	69,901	69,607	△294	99.7
差引き (A) - (B)	326,129	417,381	488,436	596,162	784,325	188,163	131.6
流動比率 (A) / (B)	341.2	378.8	405.9	431.7	535.1	103.4	124.0

(5) 病床利用率の実績

(単位：床、人、%)

区分	一般					
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B)-(A)
病床数	54	54	54	54	54	0
年間入院患者数	16,111	15,678	16,180	16,128	16,008	△120
年間延べ病床数	19,710	19,710	19,764	19,710	19,710	0
病床利用率	81.7	79.5	81.9	81.8	81.2	△0.6

(単位：日)

区分	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
診療日数	365	243	365	244	366	243	365	245	365	242

(6) 介護老人保健施設利用状況の実績

(単位：人、%)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B)-(A)
入所定員数	50	50	50	50	50	0
年間入所者数	17,699	17,745	17,478	17,797	18,051	254
1日平均入所者数	48.5	48.6	47.8	48.7	49.5	0.8
年延定員数	18,250	18,250	18,300	18,250	18,250	0
利用率	97.0	97.2	95.5	97.5	98.9	1.4

(7) 介護事業所利用者数の実績

(単位：人)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B)-(A)
訪問看護ステーション	4,883	4,915	4,534	4,623	4,905	282
通所介護	5,942	6,309	6,070	5,686	6,146	460
通所リハビリ	2,128	2,271	2,066	2,216	2,110	△106
居宅介護支援	1,116	1,526	1,308	1,177	1,190	13
訪問リハビリ	1,115	1,006	576	174	339	165
居宅療養管理	308	321	357	320	322	2
計	15,492	16,348	14,911	14,196	15,012	816

(8) 健診事業利用者数の実績

(単位：人)

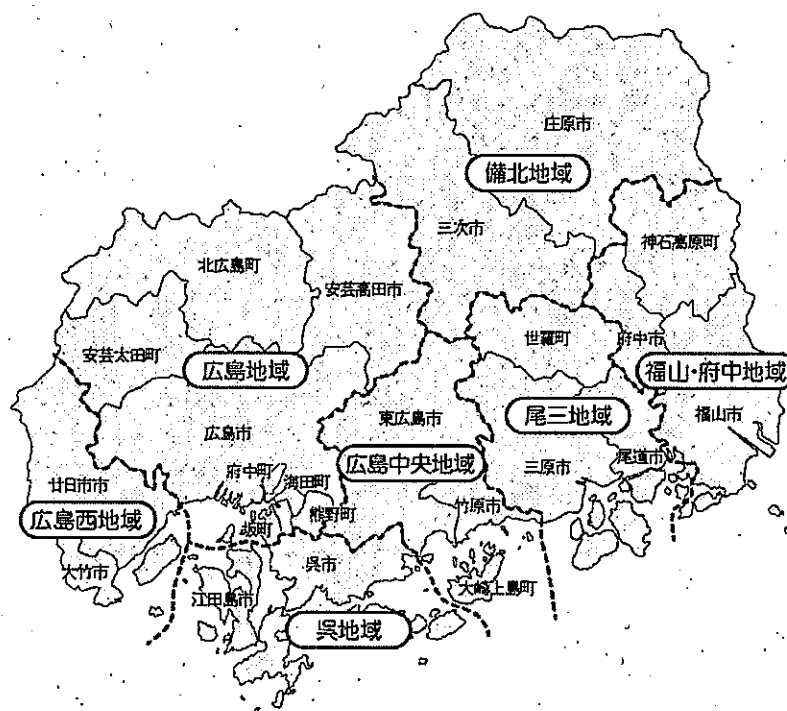
区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B)-(A)
庄原市個別健診	118	119	114	96	76	△20
庄原市集団健診	266	297	270	235	273	38
原爆ドッグ及び検診	69	66	69	33	46	13
その他職場健診	879	775	879	866	900	34
計	1,332	1,257	1,332	1,230	1,295	65

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

(単位：km²、人)

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, 府中市, 海田町, 熊野町, 坂町, 安芸太田町, 北広島町	2,502	1,366,912
広島西	大竹市, 廿日市市	568	140,492
呉	呉市, 江田島市	454	236,522
広島中央	竹原市, 東広島市, 大崎上島町	797	227,759
尾三	三原市, 尾道市, 世羅町	1,034	236,868
福山・府中	福山市, 府中市, 神石高原町	1,096	506,835
備北	三次市, 庄原市	2,025	84,314

(出展) 国勢調査 (令和2年(2020)年)

(2) 病床数の現状

① 一般病床及び療養病床（二次保健医療圏単位）

地域医療計画（2020年11月30日）では全体として基準病床数は23,660床、既存病床数は30,702床であり、7,042床が過剰病床となっています。備北圏域は基準病床数が804床、既存病床数が1,508床と704床が過剰病床となっています。

② 精神病床（三次保健医療圏単位）

基準病床数は7,735床で既存病床数は8,653床と918床が過剰病床となっています。

③ 結核病床（三次保健医療圏単位）

基準病床数は51床で既存病床数は109床と58床が過剰病床となっています。

④ 感染症病床（三次保健医療圏単位）

基準病床数は36床で既存病床数は30床と6床が不足しています。

■ 広島県保健医療計画

〈療養病床及び一般病床〉		(単位:床)
二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数
広島	10,450	13,776
広島西	1,438	1,784
呉	2,206	3,226
広島中央	1,678	2,164
尾三	2,519	3,411
福山・府中	4,565	4,833
備北	804	1,508
計	23,660	30,702

※ 既存病床数は令和2(2020)年11月30日現在

〈精神病床〉		(単位:床)
区分	基準病床数	既存病床数
広島県全域	7,735	8,653

〈結核病床〉		
区分	基準病床数	既存病床数
広島県全域	51	109

〈感染症病床〉		
区分	基準病床数	既存病床数
広島県全域	36	30

(出典) 広島県保健医療計画

※基準病床数及び既存病床数は、有床診療所のベッド数は除外しています。

(3) 備北二次保健医療圏の病床機能報告による病床数と令和7年度における必要病床数

(単位:床)

区分	平成26年 機能別病床数	令和2年 機能別病床数	令和7年(推定) 必要病床数	病床数の過不足
高度急性期	30	34	73	△39
急性期	811	602	340	262
回復期	88	196	323	△127
慢性期	805	706	430	276
計	1,734	1,538	1,166以上	372

(出典) 広島県地域医療構想

※西城市民病院は、病床機能報告制度に基づき、一般病床54床について急性期病床として報告しています。

※機能別病床数は、有床診療所のベッド数を含んでいます。

2 備北二次保健医療圏の現状

(1) 備北二次保健医療圏の概況

①備北二次医療圏域

県の北東部、中国山地の中央に位置し、三次市及び庄原市の2市で構成されています。島根県、鳥取県及び岡山県とは県境を接して、中国山地の文化の中心として繁栄してきました。面積は県の総面積の23.9%を占めていますが、県内でも人口密度が低い地域となっています。一方で少子化と高齢化が急速に進展している圏域となっています。

②備北二次保健医療圏域将来人口推計

平成22年を起点とした備北二次保健医療圏の令和22年の人口動態予測は、33%と大きく減少が見込まれます。これは、平成22年から令和22年にかけて人口減少率の全国平均16.2%と比較して約2倍の減少率となっています。その内、65歳以上の高齢者は令和2年をピークに年々減少することが見込まれています。また、高齢化率は平成27年に37.4%（三次市35.0%、庄原市40.7%）で令和22年に44.0%に上がると推測されています。人口減少と高齢化に伴い、医療についても疾病構造や医療需要が変化すると考えられます。

■年齢階層別人口の推計

(単位：人)

区分	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
年少人口	10,641	9,606	8,598	7,848	7,200	6,721
生産人口	46,101	41,121	37,332	34,612	32,037	28,691
高齢者人口 65歳以上	33,873	34,064	32,975	30,951	29,066	27,803
内、 75歳以上	19,991	19,585	20,643	20,902	20,292	18,578
計	90,615	84,791	78,905	73,411	68,303	63,215

(出典) 平成27年は国勢調査

令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所(平成30年3月)

(2) 5 疾病 5 事業及び在宅医療対策

① 5 疾病対策

(ア) 発症予防と早期発見

(イ) 圏域内医療機関連携体制の構築 (医療機関の機能分化)

(ウ) 緩和ケア体制 (がん対策)

(エ) リハビリテーション体制の構築 (脳卒中対策)

(オ) AEDの普及及び救急蘇生法応急措置の普及 (心疾患対策)

② 5 事業及び在宅医療対策

(ア) 休日急患センターの利用促進 (救急医療対策)

(イ) 救急患者の搬送時間の短縮 (救急医療対策)

- (ウ)災害拠点病院の機能強化（災害時の医療対策）
- (エ)医療従事者の確保及び資質の向上（へき地医療対策：地域医療連推進携法人）
- (オ)産婦人科医、小児科医、助産師等の確保（小児医療対策、周産期医療対策）
- (カ)市町村の介護事業計画の推進（在宅医療）

(3)地域の先進的な取り組み

- ①備北地域保健対策協議会感染症対策専門部会の活動
- ②備北保健医療福祉推進協議会（びほくいいききネット）の開設
- ③備北メディカルネットワーク（地域医療連携推進法人）の設立
- ④COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策の推進

(4)備北二次保健医療圏の年齢別将来人口推計

厚生労働省の2021年度全国年齢区分別人口の割合の推移は生産年齢人口で59.4%、65歳以上の高齢者人口で28.9%、年少人口で11.8%となっています。2020年度における備北二次医療圏域の人口構成は生産年齢人口で48.5%、65歳以上の高齢者人口で40.2%、年少人口で11.3%となっています。将来的にも少子高齢化の進展が顕著となっています。

■備北二次医療圏域年齢階層別人口の推計 (単位：人)

区分	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
0～14歳	10,641	9,606	8,598	7,848	7,200	6,721
15～39歳	18,389	16,250	14,874	13,702	12,721	11,675
40～64歳	27,712	24,871	22,456	20,910	19,316	17,016
65歳以上	33,873	34,064	32,975	30,951	29,066	27,803
内、75歳以上	19,991	19,585	20,643	20,902	20,292	18,578
計	90,615	84,791	78,903	73,411	68,303	63,215

(出典)平成27年は国勢調査

令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所(平成30年3月)

(5)備北二次医療圏の医療提供体制(令和2年11月)

①医療機関の現状と課題

備北二次医療圏域では、一般診療所数、病院数、薬局は全国平均よりも高くなっています。反面、歯科は低くなっています。また、一般診療所の人口10万人当たりの施設数は内科系、外科系は多くなっていますが、小児科系、産婦人科系、皮膚科系、眼科系、耳鼻科系、精神科系は少なくなっているのが課題といえます。

■医療機関の現状

(単位：施設)

区分	施設数	人口10万人当たり	
		備北医療圏	全国平均
一般診療所	69	76.15	68.94
うち内科系診療所	55	60.70	44.05
うち外科系診療所	18	19.86	18.78
うち小児科系診療所	14	15.45	17.02
うち産婦人科系診療所	2	2.21	3.76
うち皮膚科系診療所	6	6.62	9.69
うち眼科系診療所	5	5.52	6.34
うち耳鼻科系診療所	1	1.10	4.55
うち精神科系診療所	2	2.21	5.41
病院	10	11.04	6.47
歯科	42	46.35	53.53
薬局	51	56.28	46.68

(出典) 広島県医師会

②在宅療養機関の現状と課題

在宅医療（療養）の現状は、在宅療養支援診療所は人口10万人当たりの全国平均よりも上回っていますが、在宅療養支援病院は下回っています。推進に向けては、在宅療養患者の急変時の対応や開業医への支援等の役割を担う在宅療養支援病院（200床以下）、在宅療養後方支援病院（200床以上）の確保は必須の課題といえます。

■在宅療養機関の現状

(単位：施設)

区分	施設数	人口10万人当たり	
		備北医療圏	全国平均
在宅療養支援診療所1	0	0.00	0.17
在宅療養支援診療所2	7	7.72	2.63
在宅療養支援診療所3	11	12.14	8.75
計	18	19.86	11.54
在宅療養支援病院1	0	0.00	0.17
在宅療養支援病院2	0	0.00	0.32
在宅療養支援病院3	1	1.00	0.74
計	1	1.10	1.24
訪問歯科合計	6	6.62	6.63
訪問薬局合計	13	14.35	14.83

(出典) 広島県医師会

③病床数の現状

(単位：床)

区分	病床数	人口10万人当たり	
		備北医療圏	全国平均
一般診療所病床	132	145.67	68.38
病院	一般病床	795	697.23
	精神病床	235	254.42
	療養病床	654	228.08
	結核・感染症病床	2	4.46
	病院計	1,686	118,540

(出典) 広島県医師会

④職種別の人員数

(単位：人)

区分	人員数	人口10万人当たり	
		備北医療圏	全国平均
医師	220	242.79	244.11
歯科医師	58	64.01	81.14
薬剤師	86	94.91	108.35

(出典) 広島県医師会

第4節 診療圏域(庄原市)の現状

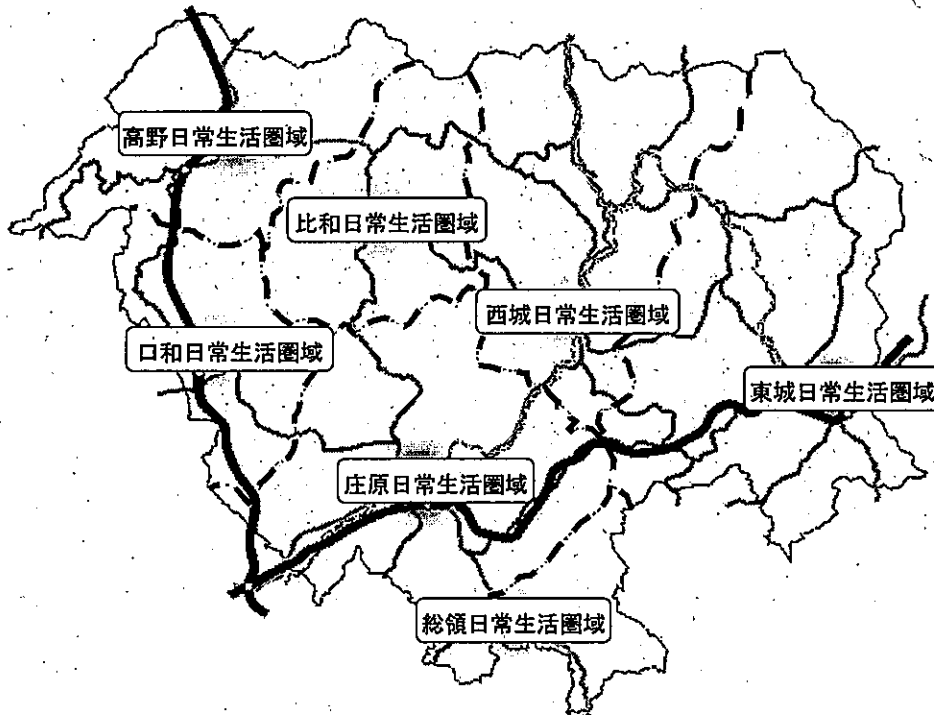
1 庄原市の位置・面積

庄原市は、平成17年3月31日に、近隣の1市、6町が新設合併した市であります。本市は、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、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となっています。人口は34,295人(令和2年9月末現在:住民基本台帳)、65歳以上人口は14,816人と高齢化率は43.2%となっています。

2 庄原市の日常生活圏

庄原市は、日常生活圏域が7圏域となっています。



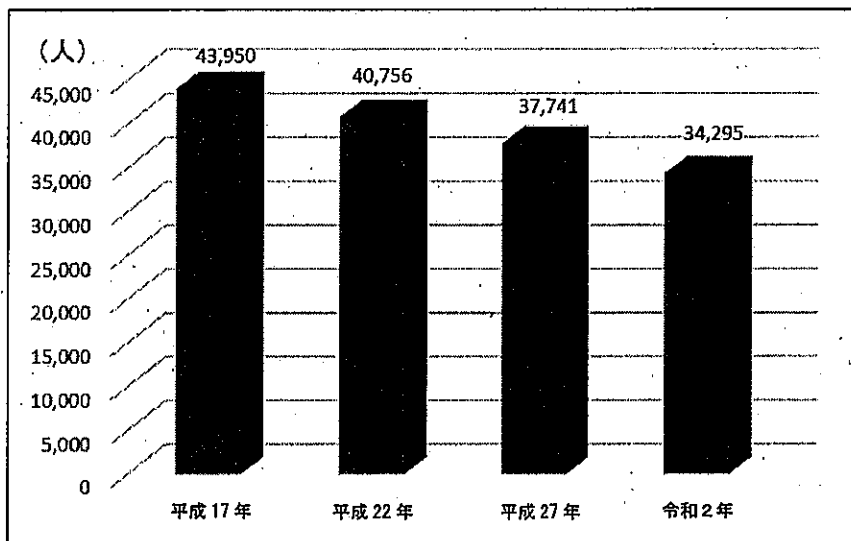
(出典) 庄原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

3 庄原市の総人口の推移(平成17年～令和2年)

庄原市の人口は、国勢調査をみると総人口は減少しており、その傾向は強くなっています。総人口の推移を住民基本台帳の人口でみると、近年の傾向を反映し、全体として減少基調を持続しています。

■庄原市の総人口の推移

(単位：人)



資料：第2期庄原市人口ビジョンの数値からグラフ化

4 庄原市の地域別人口の推移(平成17年～令和2年)

地域別人口をみると、すべての地域で減少傾向が続いています。人口減少数が多いのは庄原地区、西城地区、東城地区の順となっています。増減率から見ると比和地区の24.4%、西城地区の23.8%、総領地区の22.5%との順となっています。庄原地区、口和地区以外はすべての地域で20%以上の減少率となっています。

■庄原市の地域別人口の推移

(単位：人、%)

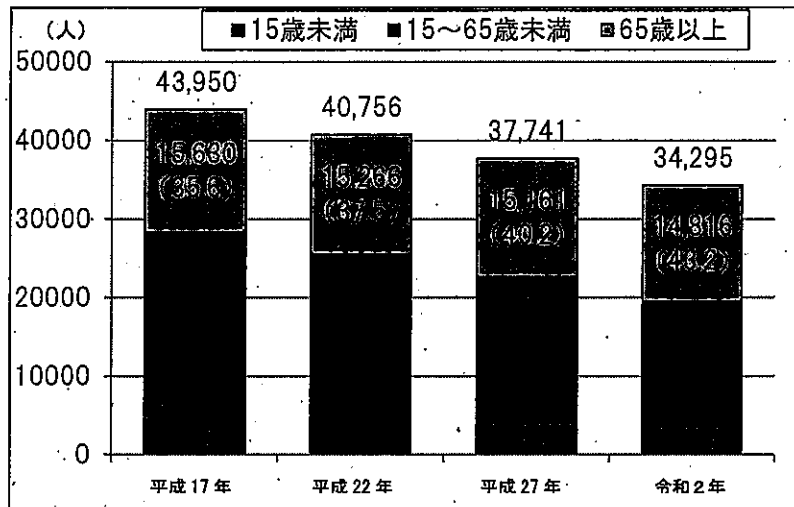
区分	平成17年	平成22年(A)	平成27年	令和2年(B)	比較 (B)-(A)	増減率 (B)/(A)
庄原	20,450	19,439	18,648	17,546	△1,893	94.1
西城	4,680	4,256	3,718	3,243	△1,013	87.2
東城	10,079	9,213	8,354	7,355	△1,858	88.0
口和	2,571	2,341	2,146	1,915	△426	89.2
高野	2,390	2,152	1,919	1,669	△483	87.0
比和	1,966	1,719	1,506	1,299	△420	86.3
総領	1,814	1,636	1,450	1,268	△368	87.4
計	43,950	40,756	37,741	34,295	△6,461	90.9

(出典) 第2期庄原市人口ビジョン

5 庄原市の地域階層別人口の推移

年齢階層地域別人口は平成22年度から令和2年度までの人口の推移は高齢者層で450人、生産者層で5,129人、年少者層で882人の減となっています。高齢者層（高齢化率）が占める割合は、37.5%から43.2%と5.7%上昇しています。反面、生産年齢層は51.7%から46.5%と5.2%の減少、年少者層は、10.8%から10.3%と0.5%の減少となっています。生産者層、年少者層の減は病院にとっては将来的に受診者減に直結します。

■庄原市の地域階層別人口の推移 (単位：人、%)



(出典) 住民基本台帳 (各年10月1日現在)

※ () 内は構成比であり、端数処理の関係から各年の合計が100にならない場合があります。

6 庄原市の地域別高齢者数の推移

高齢者数は庄原地区では増加となっていますが他地区は減少となっています。

また、高齢化率は庄原地区以外のすべての地域で高齢化率が40%を上回っています。特に西城地域、比和地域では、住民の半数以上が65歳以上となっています。

■庄原市の地域別高齢者数の推移

(単位：人、%)

区分	平成17年	平成22年 (A)	平成27年	令和2年 (B)	比較 (B)-(A)	令和2年 高齢化率
庄原	6,397	6,475	6,636	6,649	174	37.9
西城	1,934	1,849	1,735	1,662	△187	51.2
東城	3,803	3,717	3,579	3,475	△242	47.2
口和	1,023	944	974	920	△24	48.0
高野	898	872	874	832	△40	49.9
比和	829	763	750	692	△71	53.3
総領	746	646	613	586	△60	46.2
計	15,630	15,266	15,161	14,816	△450	43.2

(出典) 第2期庄原市人口ビジョン

7 庄原市の地域別生産者層の推移

生産者層は全地区で減少しています。とりわけ、比和地区で37.6%、高野地区で34.6%、西城地区で33.9%の減少率となっています。

■地域別生産者層の推移

(単位：人、%)

区分	平成17年	平成22年 (A)	平成27年	令和2年 (B)	比較 (B)-(A)	増減率 (B)/(A)
庄原	11,621	10,737	9,832	8,864	△1,873	90.2
西城	2,319	2,003	1,643	1,324	△679	80.6
東城	5,187	4,555	3,929	3,228	△1,327	82.2
口和	1,276	1,138	931	782	△356	84.0
高野	1,220	1,043	848	682	△361	80.4
比和	948	819	650	511	△308	78.6
総領	842	784	665	559	△225	84.1
計	23,413	21,079	18,498	15,950	△5,129	86.2

(出典) 第2期庄原市人口ビジョン

8 庄原市の年少者層(15歳未満)の人口の推移

年少者層の人口は全地区で減少しています。とりわけ、総領地区で40.3%、西城地区で36.4%、高野地区で34.6%の年少者層人口が減少しています。

■年少者層(15歳未満)の人口の推移

(単位：人、%)

区分	平成17年	平成22年 (A)	平成27年	令和2年 (B)	比較 (B)-(A)	増減率 (B)/(A)
庄原	2,432	2,227	2,180	2,033	△194	93.3
西城	427	404	340	257	△147	75.6
東城	1,089	941	846	652	△289	77.1
口和	272	259	241	213	△46	88.4
高野	272	237	197	155	△82	78.7
比和	189	137	106	96	△41	90.6
総領	226	206	172	123	△83	71.5
計	4,907	4,411	4,082	3,529	△882	86.5

9 庄原市の人口に対する3階層比率

庄原市全体の3階層比率では、高齢者層の増と生産者層、年少者層が減少しています。この現状は将来的には更に庄原市全体の人口減少を招くことが見込まれます。

■年齢構成の推移

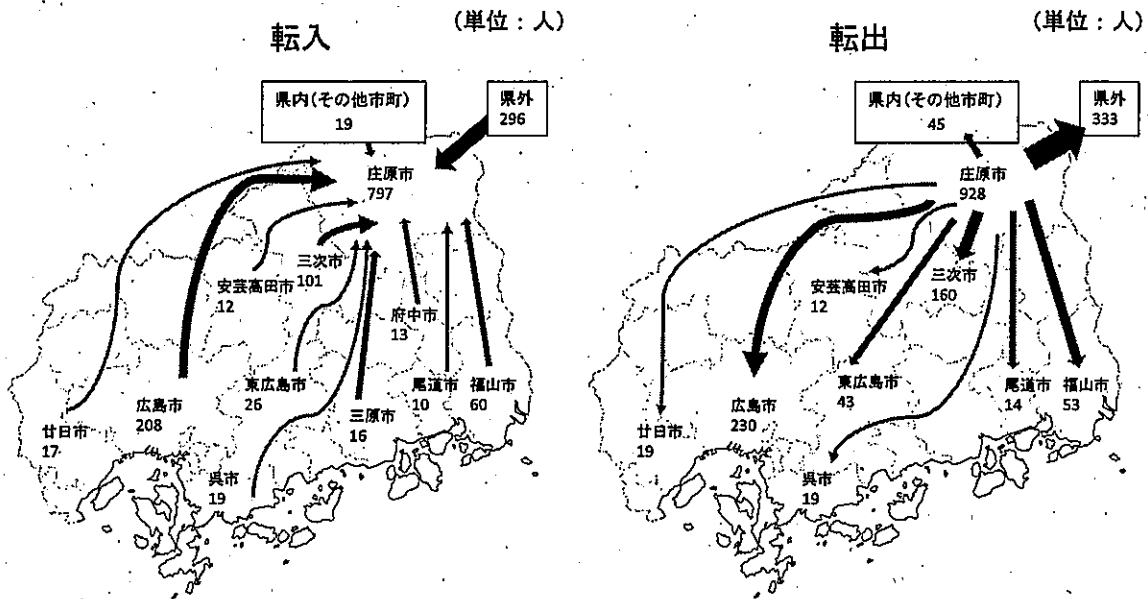
(単位：%)

区分	平成17年	平成22年 (A)	平成27年	令和2年 (B)	比較 (B)-(A)
高齢者層(比率)	35.6	37.5	40.2	43.2	5.7
生産者層(比率)	53.3	51.7	49.0	46.5	△5.2
年少者層(比率)	11.2	10.8	10.8	10.3	△0.5

(出典) 第2期庄原市人口ビジョン

10 庄原市の地域別の人口移動

庄原市の転入者総数は797人、県内からの転入は501人、県外からの転入は296人となっています。反面、転出者総数は928人、県内での転出は595人、県外への転出は333人となっています。結果として、転入者数よりも転出者数が多い現状となっています。



(出典) 第2期庄原市人口ビジョン

11 庄原市の高齢単身世帯数の推移

平成27年度の高齢単身世帯数の推移は、2,422世帯で平成17年度と比較して380世帯増と年々増加傾向となっています。核家族化の進行により、独居老人世帯数は年々増加傾向であり、家庭で高齢者を支えることが厳しい状況となっています。

(1) 高齢者がいる世帯の状況

平成27年度と平成17年度の国勢調査を比較すると、一般世帯の世帯数は1,305世帯(8.3%)減少しています。

また、高齢者がいる世帯も減少傾向にある一方で、高齢者の単身世帯(ひとり暮らし世帯)は380世帯(18.6%)増加しています。特に後期高齢者の単身世帯(ひとり暮らし世帯)は、344世帯(26.2%)増加しています。

■一般世帯数・家族類型別高齢者がいる世帯数の推移 (単位：世帯、%)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯	15,860	15,704	15,173	14,399
うち高齢者がいる世帯 (一般世帯に占める割合)	9,795 (61.8)	9,794 (62.4)	9,464 (62.4)	9,172 (63.7)
単身世帯(ひとり暮らし世帯) (一般世帯に占める割合)	1,832 (11.6)	2,042 (13.0)	2,208 (14.6)	2,422 (16.8)
高齢者夫婦のみ世帯 (一般世帯に占める割合)	2,040 (12.9)	2,216 (14.1)	2,152 (14.2)	2,148 (14.9)
その他の世帯 (一般世帯に占める割合)	5,923 (37.3)	5,536 (35.3)	5,104 (33.6)	4,602 (32.0)
うち後期高齢者がいる世帯 (一般世帯に占める割合)	5,401 (34.1)	6,217 (39.6)	6,611 (43.6)	6,222 (43.2)
単身世帯(ひとり暮らし世帯) (一般世帯に占める割合)	1,025 (6.5)	1,312 (8.4)	1,527 (10.1)	1,656 (11.5)

(出典) 国勢調査

※一般世帯：住居と生計を共にしている人の集まりまたは一戸を構えて住んでいる単身者で、施設等の世帯を除く

※高齢者がいる世帯：平成17年までは「65歳以上親族のいる世帯」、平成22年からは「65歳以上世帯員のいる世帯」

(2) 日常生活圏域別の高齢化率

令和2年度の住民基本台帳人口による日常生活圏域別の高齢化率は、庄原地域以外の地域で40%を超えており、比和地域が53.3%で最も高く、後期高齢化率も32.1%となっています。

■総人口・高齢者人口／地域別

(単位：人、%)

区分	総人口	高齢者人口(65歳以上)		後期高齢者人口(75歳以上)	
		人口	高齢化率	人口	後期高齢化率
庄原地域	17,546 (18,223)	6,648 (6,647)	37.9 (36.5)	3,838 (3,899)	21.9 (21.4)
西城地域	3,243 (3,512)	1,662 (1,720)	51.2 (49.0)	986 (1,070)	30.4 (30.5)
東城地域	7,355 (8,000)	3,476 (3,596)	47.3 (45.0)	2,051 (2,204)	27.9 (27.6)
口和地域	1,915 (2,041)	920 (948)	48.0 (46.5)	510 (531)	26.6 (26.0)
高野地域	1,669 (1,817)	832 (874)	49.9 (48.1)	473 (520)	28.3 (28.6)
比和地域	1,299 (1,415)	692 (722)	53.3 (51.0)	417 (465)	32.1 (32.9)
総領地域	1,268 (1,387)	586 (606)	46.2 (43.7)	350 (379)	27.6 (27.3)
計	34,295 (36,395)	14,816 (15,113)	43.2 (41.5)	8,625 (9,068)	25.2 (24.9)

(出典) 住民基本台帳人口(令和2年9月末現在)

※()内は住民基本台帳人口(平成29年9月末現在)

(3) 高齢者のみの世帯割合

高齢者のみ世帯割合は、全国及び広島県に比べて高くなっています。

■高齢者のみの世帯割合

(単位：%)

区分	単身世帯数	高齢者夫婦のみ
庄原市	16.8	14.9
広島県	11.9	11.2
全国	11.1	9.8

(出典) 国勢調査(2015年)

12 庄原市の人口の推計

庄原市長期総合計画による推計値によると、令和7年度の本市の総人口は32,258人、令和22年度の総人口は25,236人で減少率は21.8%の減少と推計しています。

■庄原市の地域別人口の推計

(単位：人)

区分	平成27年度	令和2年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
庄原	18,648	17,546	16,504	15,487	14,492	13,484
西城	3,718	3,243	3,015	2,715	2,441	2,185
東城	8,354	7,355	6,992	6,392	5,831	5,301
口和	2,146	1,915	1,777	1,613	1,464	1,315
高野	1,919	1,669	1,574	1,426	1,293	1,170
比和	1,506	1,299	1,186	1,056	946	840
総領	1,450	1,268	1,210	1,108	1,025	941
計	37,741	34,295	32,258	29,797	27,492	25,236

(出典) 令和2年度までは実績、それ以降は第2期庄原市長期総合計画

13 要支援・要介護認定者数の推計

高齢化の進行に伴い、令和2年度の介護認定者は全体で3,392人と前年度より減少しています。内訳は、「要支援1」284人、「要支援2」509人、「要介護1」514人、「要介護2」713人、「要介護3」577人、「要介護4」452人、「要介護5」343人となっています。介護認定者数の要支援は年々増加傾向、要介護は減少傾向となっています。第8期高齢者福祉計画期間中の高齢者人口の減少により認定率の高い85歳以上も減少することから要支援認定者、要介護認定者数ともやや減少すると見込まれています。

令和2年9月末現在の本市の要支援・要介護認定者数は3,392人であり、今後は減少すると見込んでいますが、高齢者人口に占める後期高齢者人口の割合が上昇することから認定率はやや上昇すると見込んでいます。

■要支援・要介護認定者数・認定率の推計

(単位：人、%)

区分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	250	267	284	282	277	272
要支援2	475	493	509	507	502	497
要介護1	526	560	514	511	504	500
要介護2	705	667	713	712	710	705
要介護3	615	629	577	577	577	577
要介護4	472	454	452	453	453	452
要介護5	358	355	343	344	346	344
計	3,401	3,425	3,392	3,386	3,369	3,347
要支援1・2	725	760	793	789	779	769
要介護1～5	2,676	2,665	2,599	2,597	2,590	2,578
要介護3～5	1,445	1,438	1,372	1,374	1,376	1,373
第1号被保険者認定率	22.4	22.8	22.7	23.0	23.2	23.3

(出典) 庄原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

14 日常生活圏域の介護サービス事業の現状

■日常生活圏域の介護サービス事業の現状

(単位：人、%、箇所)

区分	庄原	西城	東城	口和	高野	比和	総領	全体
高齢者人口	6,648	1,662	3,476	920	832	692	586	14,816
高齢化率	37.9	51.2	47.3	48.0	49.9	53.3	46.2	43.2
要支援・要介護認定者数	1,388	406	884	212	207	182	147	3,426
要支援・要介護認定率	20.9	24.4	25.4	23.0	24.9	26.3	25.1	23.1
要介護3以上	582	162	314	100	85	84	63	1,390
認知症高齢者	933	291	521	127	147	121	94	2,234
施設サービス定員数	236	80	137	30	30	50	50	613
居宅サービス	35	11	13	5	5	5	3	77
地域密着型	15	1	5	1	1	1	1	25
施設サービス	4	2	2	1	1	1	1	12
地域特性	146	34	73	27	33	22	21	356

(出典) 庄原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

※地域特性はケアハウス、養護老人ホーム、高齢者等生活支援施設等

15 庄原市における居宅サービスの実績と推計

■庄原市における居宅サービスの実績と推計

(単位：人)

区分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年
訪問看護ステーション	1,911	1,814	1,692	1,860	1,836	1,824	1,800
通所介護	6,214	5,915	5,472	5,424	5,400	5,376	5,364
通所リハビリ	3,398	3,375	3,396	3,396	3,360	3,348	3,324
居宅介護支援	16,980	16,594	15,972	16,260	16,224	16,188	16,176
訪問リハビリ	584	590	492	588	576	552	540
居宅療養管理	1,200	1,290	1,332	1,404	1,392	1,380	1,368

(出典) 庄原市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

第5節 第2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27年3月に公立病院改革ガイドラインを公表し、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目指します。

(3) 公立病院改革プランの策定

平成29年3月に「第2期経営改革プラン」を策定しています。

2 計画の対象期間

平成29年4月～令和4年3月31日（5年間）

3 基本政策

この計画は、下記の4項目で構成し、実施計画は別冊で作成します。

- (1) 広島県地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- (2) 経営の効率化
- (3) 再編・ネットワーク化
- (4) 経営形態の最適化

4 成果と課題

「第3期経営強化プラン」の策定に当たり、「第2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。

(1) 基本政策及び基本施策

基本政策は、公立病院改革ガイドラインで示されている4つの視点に沿って設定し、基本施策は、基本政策の具体的な取り組み事項となっています。

基本政策	基本施策
I. 広島県地域医療構想を踏まえた役割の明確化	(ア) 西市民病院の果たすべき役割 (イ) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割 (ウ) 一般会計負担の考え方 (エ) 医療機能等指標に係る数値目標の設定 (オ) 住民の理解促進
II. 経営の効率化	(ア) 経営指標に係る数値目標の設定 (イ) 医師、看護師の確保・育成 (ウ) 事務局体制の強化 (エ) 歳入の確保 (オ) 歳出の抑制 (カ) 施設・整備の適正化 (キ) 経営改革プランの実施計画の策定と実行 (ク) 経営改革プランの点検、評価及び公表 (ケ) 経営収支計画
III. 再編・ネットワーク化	(ア) 医療機関や福祉施設の連携 (イ) 地域に開かれた病院の構築 (ウ) 地域医療連携推進法人の設立に向けて
IV. 経営形態の最適化	(ア) 経営形態の最適化

西城市民病院は、中山間地域にある公立病院として、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、備北二次医療圏域の中で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

(ア) 西城市民病院の果たすべき役割

- ①二次救急医療の堅持と在宅診療(訪問診療)、巡回診療や地域住民の健康増進(健診事業)を担っています。
- 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一環としての役割を担っています。
- ③在宅療養支援病院として在宅急変時の患者受け入れや在宅復帰支援に必要な地域包括ケア病床を確保しています。また、西城地域には当院しか医療機関がないため開業医に求められています在宅療養支援診療所の役割も担っています。
- ④地域医療や地域包括ケアの実践に向けて、医療・介護人材の確保を図っています。
- ⑤地域住民へ医療情報や介護情報を提供しています。
- ⑥経営の安定化により地場産業として雇用の確保に努め、地域で必要とされる病院運営を行っています。

(イ) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たす役割

地域包括ケアシステム構築に向けては、高齢化の進行に伴い、医療と介護問題は切り離せない課題となっています。西城市民病院は既に地域包括ケアシステムを構築しており、先進的な取り組みとして庄原市の医療行政や介護行政におけるサービス事業の中核的な役割を担ってきています。

平成28年度からは、在宅療養支援病院の認可を受け、在宅医療の推進に向けて訪問看護、訪問リハビリテーション等の介護サービス事業の拡充を図り、地域包括ケア拠点施設としての役割を担っています。

《主な役割》

- ①在宅医療の推進と訪問看護、訪問リハビリテーションの拡充(サブ機能)
- ②居宅介護支援事業所を運営し、ケアプランの策定と各介護事業所と連携
- ③地域住民の健康管理に必要な各種健診事業の展開
- ④庄原市の介護事業計画を基に関連施設との連携や調整
- ⑤各種相談窓口の設置(医療・介護、障害者問題等)
- ⑥障害者支援や認知症対策への取り組み

(ウ) 一般会計負担の考え方

自治体病院の経営は独立採算が基本ですが、地方公営企業法の負担区分に基づき、設置者である市から一般会計繰出金として負担するものとされています。したがって、一般会計との負担区分は地方公営企業法の繰出基準に基づき、収益的収入及び資本的収入に区分され、一般会計との間では適正な負担区分のルールが確立されています。

また、庄原市の一般会計繰出方針についてもルール化を行っています。

《一般会計繰出基準》…詳細は、P70 参照

①地方公営企業法第17条の2に基づく経費の負担（10項目）

②地方公営企業法第17条の3に基づく経費の負担（3項目）

③庄原市一般会計繰出方針に基づく負担（3項目）

(エ) 医療機能等指標に係る数値目標の設定

■医療機能等指標に係る実績

(単位：件)

区分	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	改革 プラン	令和3年度 改革プラン
救急患者件数	134	101	105	110	118	150	△32
手術件数	18	35	51	42	62	30	32
紹介・逆紹介件数	306	355	393	448	638	500	138
訪問診療件数	286	326	348	352	412	400	12
訪問看護件数	4,883	4,915	4,534	4,623	4,905	2,800	2,105
リハビリ件数	6,343	7,548	8,562	8,912	7,726	4,300	3,426
訪問リハビリ件数	1,115	1,006	576	174	339	850	△511

※改革プランの数値目標は、最終年度の目標値

【取り組み】

- ・救急患者：病院と消防署が救急搬送について協議し連携強化
- ・手術：全身麻酔器の購入、適応手術の拡大
- ・紹介・逆紹介：地域医療連携の推進
- ・訪問診療：退院調整、ケアプランへの対応
- ・訪問看護：東城地域の医療機関と訪問看護ステーションサテライトの連携強化
- ・リハビリ：技師一人当たり単位数の増、業務の効率化等
- ・訪問リハビリ：患者確保対策（院内及び開業医対策）

【成果】

- ・救急搬送については、消防署との連携により微増
- ・常勤の整形外科医確保により手術件数が増加
- ・紹介・逆紹介については、医療機関の機能分化により件数が増加
- ・訪問診療については、在宅診療にシフトした患者が増えたため増加
- ・訪問看護は、東城地域における医師やケアマネとの連携により大幅に増加
- ・リハビリテーションは、常勤医師の確保とリハビリ技師を1名増員したことにより、大幅に患者が増加

【課題】

- ① 訪問看護（介護事業の訪問リハビリテーション）の増に伴う体制の強化と更なる患者確保
 - ・オンコール体制から変則2交代
 - ・居宅介護事業所へのアプローチ（ケアプランへの掲載）
- ② 訪問リハビリテーション患者の増
 - ・開業医への訪問リハビリテーション要請（リハビリテーションの必要性）

（オ）住民の理解促進

【取り組み】

- ・西城市民病院の設立趣旨や使命や役割について、住民懇談会や出前講座、ホームページ及び広報誌への掲載、広く地域住民へ啓発
- ・医療情報や介護事業内容等の情報提供

【成果】

- ・西城市民病院の取り組みについて、職員が地域に出前講座で出向き広く説明を行ったことで医療・介護の理解度が向上
- ・地域住民との信頼関係の構築と当院への理解度が向上

【課題】

- ・今後も地域へ職員が出向き、最新の医療・介護情報や当院の取り組みを継続的に行い、更なる信頼関係を構築し、患者及び利用者の増加が必要

基本施策

(ア) 経営指標に係る数値目標の設定

① 医業収支及び医業収支比率

- ・ 医業収支 = 医業収益 - 医業費用
- ・ 医業収支比率 = 医業収益 ÷ 医業費用 × 100
- ・ 修正医業収支比率 = (医業収益 - 他会計繰入金) ÷ 医業費用 × 100

※他会計繰入金は救急医療、保健行政経費に係るものです。

② 経常収支：新公立病院改革プランの唯一の指標（100%以上）

- ・ 経常収支 = (医業収益 + 医業外収益) - (医業費用 + 医業外費用)
- ・ 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

■ 経営指標に係る実績

(単位：千円、%)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	改革プラン	令和3年度 改革プラン
医業収益 A	1,190,207	1,180,510	1,186,179	1,190,977	1,238,280	1,200,156	38,124
医業外収益 B	174,958	177,386	183,775	227,886	249,357	191,054	58,303
計(A+B) C	1,365,165	1,357,896	1,369,954	1,418,863	1,487,637	1,391,210	96,427
医業費用 D	1,261,381	1,252,978	1,284,453	1,291,735	1,293,401	1,300,358	△6,957
医業外費用 E	41,662	32,208	38,329	42,369	44,961	51,287	△6,326
計(D+E) F	1,303,043	1,285,186	1,322,782	1,334,104	1,338,362	1,351,645	△13,283
医業収支 (A-D)	△71,174	△72,468	△98,274	△100,758	△55,121	△100,202	45,081
経常収支 (C-F)	62,122	72,710	47,172	84,759	149,275	39,565	109,710
経常収支比率 (C÷F)	104.8	105.7	103.6	106.4	111.2	102.9	8.3
医業収支比率 (A÷D)	94.4	94.2	92.3	92.2	95.7	92.3	3.4
修正医業収支 比率	90.5	90.3	88.6	88.4	92.0	88.5	3.5

③ 費用節減に係る数値目標（対医業収益）

■ 費用節減に係る実績

(単位：%)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	改革プラン	令和3年度 改革プラン
給与費比率	68.0	66.3	68.8	69.6	67.9	65.6以下	2.3
材料費比率	7.3	7.4	7.6	7.9	7.1	8.2以下	△1.1
経費比率	26.0	26.7	26.2	25.2	23.2	27.9以下	△4.7
内委託費	10.9	10.8	11.3	11.5	11.0	10以下	1.0

※改革プランの数値目標は、最終年度の目標値

■ 医業費用の実績

(単位：千円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	改革プラン	令和3年度 改革プラン
医業費用	1,261,381	1,252,978	1,284,453	1,291,735	1,293,401	1,300,358	△6,957
給与費	809,701	782,467	815,796	828,460	840,748	777,117	63,631
材料費	86,760	87,523	90,327	93,548	88,149	97,349	△9,200
経費	308,928	314,814	311,167	300,067	287,798	326,122	△38,324
減価償却費	52,049	66,643	63,109	68,495	74,588	97,000	△22,412
その他	3,943	1,531	4,054	1,165	2,118	2,770	△652

④ 歳入確保に係る数値目標

■ 歳入確保の実績

(単位：人、円、%)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	改革プラン	令和3年度 改革プラン
入院患者数	16,111	15,678	16,180	16,128	16,008	16,700	△692
入院単価	27,331	26,832	27,195	28,108	29,238	28,000	1,238
病床利用率	81.7	79.5	81.9	81.8	81.2	85.0	△3.8
外来患者数	36,985	38,212	38,604	34,658	34,599	36,600	△2,001
外来単価	7,924	7,735	7,876	8,177	8,542	8,500	42

※改革プランの数値目標は、最終年度の目標値

■ 医業収入の実績

(単位：千円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	改革プラン	令和3年度 改革プラン
医業収益	1,190,207	1,180,510	1,186,179	1,190,977	1,238,280	1,200,156	38,124
入院収益	440,335	420,673	440,019	453,322	468,049	467,600	449
外来収益	293,078	294,375	304,043	283,397	295,548	311,100	△15,552
その他	214,478	224,276	209,918	212,114	225,505	193,832	31,673
老人保健施設	242,316	241,186	232,199	242,144	249,178	227,624	21,554

(イ) 医師、看護師の確保・育成

① 医師の確保

【取り組み】

- ・ 地域医療連携推進法人の設立で医師の支援体制の確立
- ・ 広島大学医学部及び歯学部との連携強化

■ 常勤医師数の実績

(単位：人)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B) - (A)
常勤医師数	6	6	7	7	7	0

【成果】

- ・ 広島大学医学部及び歯学部からの常勤医師継続派遣
- ・ ふるさと枠出身の医師派遣
- ・ 整形外科の常勤医師の確保

【課題】

- ・地域医療を目指す医師の確保と育成
 - ※自治医科大学卒の医師確保
 - ※地域推薦卒の医師の確保
- ・医師支援体制の確立
 - ※広島大学医学部からの支援
 - ※備北圏域からの支援体制

②看護師、医療技術職の確保

【取り組み】

- ・専門学校へのアプローチ、ホームページ、ハローワーク等への募集掲載
 - ※看護師の退職補充や新卒採用者は、正看護師を採用
 - ※看護配置基準（10対1）を維持するために看護師を計画どおり確保

■看護師数の実績

(単位:人)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B)→(A)
看護師数	35	34	34	36	35	△1
准看護師数	13	14	12	12	9	△3
計	48	48	46	48	44	△4

【成果】

- ・これまでは募集をかけても応募がなかったが、継続した学校訪問や安定した経営状況等の広報誌への掲載による新規の応募者の確保
- ・経営改革プラン中（5年間）に、当院が必要とする看護師を計画どおり採用確保

【課題】

- ・高齢患者が増え1人あたりに対する看護時間の延長
- ・訪問看護（在宅看護）体制の機能強化や体制整備

(ウ) 事務局体制の強化

①職員の意識改革対策

【取り組み】

- ・接遇研修の開催
 - ※職場中心から地域住民の視点で現状の見直し
- ・経営に対する啓発（職員の健全化に対する考え方）
 - ※経営健全化の目的意識の啓発
- ・事務職と医療現場との乖離解消対策
 - ※予算等は事務職、具体的な実績は医療現場

【成果】

- ・ 職場や職種間連携の推進
- ・ 経営に対する問題意識の高揚

【課題】

- ・ 職種間連携のさらなる推進（報酬改定、報酬に係る査定減対策）

②情報公開及び広報活動

【取り組み】

- ・ 機関誌の発行（広報誌すずらんの発行：年4回）
- ・ ホームページの充実
- ・ 職員採用情報に関する情報提供
- ・ 出前トークの実施

【成果】

- ・ 西城市民病院の医療や介護情報の共有化
- ・ 西城市民病院の設立趣旨や経営状況の周知

【課題】

- ・ 西城市民病院の設立趣旨や役割の地域住民との更なる共有化
- ・ 各種事業への参加者の拡大（確保）

(エ) 歳入の確保

①患者数の増加に対する対策

【取り組み】

- ・ 患者増対策として、東城地区への訪問看護ステーションの設置
- ・ 事業所を回り、事業所健診の受診者の増進
- ・ 巡回診療、訪問診療、出前講座、シルバーリハビリ体操等の継続
- ・ 医師住宅を改造し冬期の住宅提供
- ・ 各種事業（健康福祉祭、ふるさと祭等）への職員派遣（支援）
- ・ 院内的には、職員の意識改革（職員中心から患者中心）のため接遇研修等の実施
- ・ 待ち時間を活用した医療情報提供や癒し対策（掲示板を活用）等の実施
- ・ 入退院調整に向けて、関連する部署やケアマネジャーとの連携強化
- ・ 居宅介護支援事業所が行政機関と連携し、ケアプランの作成や介護サービス事業の連携強化

【成果】

- ・ 事業所健診者数の増加
- ・ 院内環境整備による待ち時間短縮の対策

- ・外来患者増や介護事業利用増の促進

※令和2年度は新型コロナウイルスの影響で患者・利用者数の減

- ・患者サービスの向上や利用者へのサービスの向上

【課題】

- ・健診事業の機能強化や体制整備（健診項目内容等）
- ・特定健診等の行政ニーズに基づく受診率の向上（行政と連動）
- ・院内診療科連携（院内紹介の増）
- ・更なる医療の質の向上や医療安全管理対策、職員の意識改革による患者増対策及び各種指導料の徹底、請求漏れ防止や査定減対策

②診療単価の引き上げ

【取り組み】

- ・診療単価の見直しでは類似病院並みを目標にエビデンスに基づく診療行為の適正化
- ・看護配置基準（10対1）及び地域包括ケア病床の継続
- ・リハビリテーション患者1人当たりの単位数を2単位に目標設定
- ・全身麻酔器の設置や歯科に新しい検査機器の導入

【成果】

- ・診療単価の引き上げ（エビデンスに基づく医療行為）

※リハビリテーション単位数、放射線件数、検査件数の増

（令和3年度はリハビリテーション単位数が新型コロナウイルスの影響で受診抑制による減）

※入院診療単価は類似黒字病院と比較し増

《入院診療単価》 西城市民病院：29,238円（令和3年度）

類似黒字病院：26,649円（令和3年度）

■放射線件数の実績

（単位：件）

区分	一般	C.T.	M.R.I.	骨密度	エコー	デジタル	パノラマ	健診	その他	合計
令和3年度(A)	4,419	1,270	851	1,145	312	1,106	517	1,485	95	11,200
令和2年度(B)	4,244	1,114	722	1,047	166	1,254	531	1,423	84	10,585
令和元年度	4,260	1,334	836	899	181	1,283	576	1,578	70	11,017
平成30年度	3,844	1,343	896	835	191	1,301	609	1,675	68	10,762
平成29年度	3,730	1,263	862	528	309	1,325	587	1,700	58	10,362
比較(A)-(B)	175	156	129	98	146	△148	△14	62	11	615

■検査件数の実績

（単位：件）

区分	一般	生化学	心電図	脳波	細菌	病理	細胞診	合計
令和3年度(A)	30,158	34,347	2,466	11	2,195	115	227	69,519
令和2年度(B)	28,834	31,404	2,386	13	2,015	123	247	65,022
令和元年度	30,306	30,137	2,363	10	1,725	133	274	64,948
平成30年度	30,515	31,191	2,355	5	1,597	152	301	66,116
平成29年度	29,041	28,695	2,160	3	1,484	180	292	61,855
比較(A)-(B)	1,324	2,943	80	△2	180	△8	△20	4,497

■リハビリテーション件数と単位数の実績

(単位：人、単位)

区分	延人数 (C)	総単位数 (D)	患者1人当りの単位数 (D) ÷ (C)
令和3年度 (A)	7,726	15,371	1.99
令和2年度 (B)	8,912	16,493	1.85
令和元年度	8,562	14,265	1.67
平成30年度	7,548	13,276	1.76
平成29年度	6,336	13,180	2.08
比較(A)-(B)	△1,186	△1,122	0.14

【課題】

- ・管理指導料の取りこぼし対策の徹底 (17項目)
- ・外来診療単価が類似黒字病院と比較し減
 - 《外来診療単価》 西城市民病院：8,542円 (令和3年度)
 - 類似黒字病院：9,186円 (令和3年度)
- ・査定減対策の強化
- ・放射線科のCT, MRI検査患者の確保対策
- ・リハビリテーション患者数及び単位数の増
 - *1日当たり：リハビリテーション技師1人当たり18単位 (1患者：2単位実施)

(オ) 歳出の抑制

【取り組み】

- ・診療材料及び経費節減対策
- ・電子カルテシステムの導入でカルテ搬送等の業務の見直しや人員配置の適正化と院内情報 (患者) の共有化を図り業務の効率化を促進
- ・LEDに交換し、光熱費の削減
- ・地域医療連携推進法人で診療材料の共同購入
- ・診療材料の絞り込みや不良在庫の解消
- ・使用薬品の絞り込みや後発医薬品の使用促進
- ・施設の老朽化に伴う改修工事費用の見直し

【成果】

- ・使用薬品を約1,000品目から683品目に絞り込み
- ・後発医薬品の使用が229品目 (比率：33.5%) に増加
- ・医業収益に対する薬品比率の低下
- ・電子カルテシステム導入でカルテ搬送等の看護補助者の減
- ・医業収益に対する経費比率の低下
- ・地域医療連携推進法人による共同購入で購入単価の低下

【課題】

- ・施設の老朽化（修繕費等）
- ・医業収益に対する給与費、委託費の比率の上昇
- ・適正な人員配置
- ・委託業務の範囲の見直しと委託費の検証
- ・業務の効率化や使用医薬品・診療材料の絞り込み、後発医薬品の更なる使用促進及び委託の範囲の見直し等により歳出削減の検討

(カ) 施設・整備の適正化

【取り組み】

- ・施設整備と医療機器の更新については、庄原市長期総合計画・実施計画に計上し、計画的に更新

【成果】

- ・放射線機器の更新（CT、マンモグラフィ撮影装置等）
- ・全身麻酔器の更新
- ・電子カルテシステムの導入
- ・病室等の環境整備

【課題】

- ・建物の老朽化
- ・機器更新に伴う採算性

(キ) 経営改革プランの実施計画の策定と実行

【取り組み】

- ・経営健全化対策として経営アドバイザーの招聘
- ・診療報酬請求事務能力認定試験への取り組み
- ・事務局の一元化

【成果】

- ・各職場の協力で単月、累積の業績表の作成
- ・上半期、年間経営分析の作成
- ・経営健全化委員会の進捗管理（事務局）
- ・経営健全化に対する職員意識の熟成
- ・査定減対策、請求漏れ防止対策の強化
- ・経営分析に必要な資料収集への迅速な対応
- ・各職場の原価計算
- ・診療報酬請求事務能力認定試験の資格取得による能力向上

【課題】

- ・ 医事職員の更なる質の向上（資格取得等）
- ・ 病歴業務への取り組み（ICD10分類）
- ・ 適正な資料収集
- ・ 時間外勤務の削減
- ・ 地域連携室の機能強化と体制整備
- ・ 健診者の追跡調査（要精査患者の追跡）
- ・ これまでの積み残し課題と新たな課題解決に向けて、経営健全化委員会の活性化を図りながら全職員による経営基盤の確立に向けての取り組みの充実

(ク) 経営改革プランの点検、評価及び公表

【取り組み】

- ・ 西城市民病院経営改革プラン評価委員会を設置し、毎年点検評価の実施
- ・ 西城市民病院経営改革プラン評価委員会の結果については、毎年広報誌等で公表

【成果】

- ・ 毎年、西城市民病院経営改革プラン評価委員から、事業の評価と助言をいただき健全な病院運営の促進
- ・ 西城市民病院経営改革プラン評価委員会の結果の公表を行うことで、地域住民への信頼関係に寄与

【課題】

- ・ 西城市民病院経営改革プラン評価委員会における公表については、速やかに整理し公表することが課題

(ケ) 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た取り組み

【成果】

- ・ 収入については、医業収益及び医業外収益が平成29年度からの5年間は計画数値を達成
- ・ 支出については、医業費用が平成29年度から2年間、医業外費用は平成29年度から3年間は計画数値が未達成であるが、結果として経常収支は、平成29年度から5年間は計画数値を達成

■経常収支の実績

(単位：千円)

収支状況		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B) - (A)
医業 収益	計画	1,140,940	1,155,848	1,169,563	1,186,174	1,200,156	13,982
	実績	1,190,207	1,180,510	1,186,179	1,190,977	1,238,280	47,303
医業外 収益	計画	172,609	169,647	177,504	177,504	191,054	13,550
	実績	174,958	177,386	183,775	227,886	249,357	21,471
医業 費用	計画	1,266,769	1,282,798	1,281,618	1,283,698	1,300,358	16,660
	実績	1,261,381	1,252,978	1,284,453	1,291,735	1,293,401	1,666
医業外 費用	計画	46,780	36,391	40,237	40,831	51,287	10,456
	実績	41,662	32,208	38,329	42,369	44,961	2,592
経常 収支	計画	0	6,306	25,212	39,149	39,565	416
	実績	62,122	72,710	47,172	84,759	149,275	64,516

※医業収益の増（患者・利用者増、診療単価・入所単価の引き上げ等）

※一般会計負担金の増（地域包括ケアシステムに要する経費等）

※国からの交付税措置や補助金の増

（コロナ関連：不採算地区病院、発熱外来、ワクチン接種等）

※新公立病院改革プランの唯一の指標である経常収支比率100%以上の堅持

【課題】

- ・医業収益増による医業収支比率の向上

※一般会計負担が同額なら経常収支の黒字化は医業収支が左右

令和7年度を睨んだ医療提供体制の構築に向けて、平成28年度に備北圏域地域医療構想調整会議で一定の見解が示されていますが、コロナ感染症の蔓延で具体的な推進に向けた議論が行われていないのが現状と思われます。地域医療構想調整会議の内容としては医療機関の機能分化や病床区分（4区分）の見直しを図りながら、地域完結型（二次医療圏）の医療提供体制の構築を図ろうとしています。厚生労働省は再編統合の対象病院を呼称し、再編ネットワークを推進しようとしています。西城市民病院は病床区分の見直しでは一般病床を標榜しており、現状の1病棟（急性期病棟）の運営では病棟を分割して回復期病棟の設置（転床）は経営的に困難であるため、現状を維持しながら備北二次保健医療圏域内の医療機関と連携を強化し、備北二次保健医療圏域で果たす役割や庄原市の医療・介護行政を視野に、地域医療支援病院として現状の医療機能や介護事業を維持しながら地域住民の期待に応える病院づくりを目指します。

また、地域医療連携推進法人の設立趣旨に基づき、備北二次保健医療圏完結型の医療提供体制の構築に向けて主体的な課題として取り組みます。

基本施策

(ア) 医療機関や福祉施設の連携

【取り組み】

- ・備北二次保健医療圏における公的病院とのネットワークについては、当院と庄原赤十字病院や市立三次中央病院と病院間で連携を図り、入院患者及び外来患者の地域連携を促進
- ・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や特別養護老人ホーム吾妻園へ訪問診療を実施するため囑託医の派遣

【成果】

- ・平成27年3月から無医地区となった、小鳥原・高尾地区、平成29年9月から東城地域の小奴可地区、内堀地区、令和3年11月末から比和地区を加え巡回診療を実施し、地域医療の維持に寄与

■巡回診療の実績

(単位：回、人)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B) (A)
実施回数	49	51	51	50	91	41
延べ患者人数	351	443	365	366	1,254	888

【課題】

- ・各医療機関と福祉施設との更なる連携強化を図り、在宅医療や訪問看護ステーション等の介護事業の推進に向けた取り組みの強化

(イ) 地域に開かれた病院の構築

【取り組み】

- ・西城市民病院のホームページに病院の基本情報、職員募集、イベント情報を随時掲載
- ・広報誌「すずらん」の発行や出前講座の実施
- ・ボランティア活動の普及

【成果】

- ・病院ホームページの更新と広報誌を年4回発行し、地域住民への情報提供の充実
- ・出前講座を実施し、職員が各地域へ出向いて医療情報の提供や病院の紹介を積極的に行い病院の利用促進に貢献
- ・病院を支える市民組織等との連携については、病院ボランティア活動の普及に取り組み、受付廻りの患者誘導や病院の美化活動等の充実

■出前講座の実績

(単位：回、人)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B) (A)
実施回数	21	25	23	8	6	△2
参加延べ人数	555	591	589	151	30	△121

【課題】

- ・病院ホームページについては、より患者目線に立った内容にする工夫や、常に最新の情報を提供するため、定期的な更新が必要

(ウ) 地域医療連携推進法人の設立に向けて

【取り組み】

- ・平成29年4月2日に地域医療連携推進法人「備北メディカルネットワーク」を4法人で設立
- ・地域医療連携推進法人において、医療材料の共同購入及び若手医師育成研修を実施

【成果】

- ・医療材料における共同購入により、4病院のスケールメリットを活かした経費節減
- ・若手医師育成研修については、年4回「初期診療セミナー」を開催し、医師のスキル向上

■医療材料の経費節減効果の実績

(単位：千円、品目)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (A)	令和3年度 (B)	比較 (B) (A)
医療材料費	△106	△766	△759	△1,237	△1,145	92
購入品目	22	36	34	33	33	0

【課題】

- ・医療スタッフの人材支援

基本施策

(ア) 経営形態の最適化

病院経営形態の見直しに係る選択肢は、①地方公営企業法一部適用（財務適用）、②地方公営企業法全部適用、③地方独立行政法人、④指定管理者制度、⑤民間移譲ですがそれぞれの運営形態には長所短所があります。西城市民病院は平成21年4月から地方公営企業法全部適用として事業管理者を中心に経営改善に向けて取り組んでいます。結果として平成27年度から黒字経営を7年間継続しています。経営形態につきましては、現状の地方公営企業法全部適用の下、管理職会議の充実や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や介護サービスの提供を目指します。

第6節 患者満足度調査(外来アンケート調査結果)

1 対象者

- (1) 外来患者
- (2) 患者家族

2 アンケート調査期間

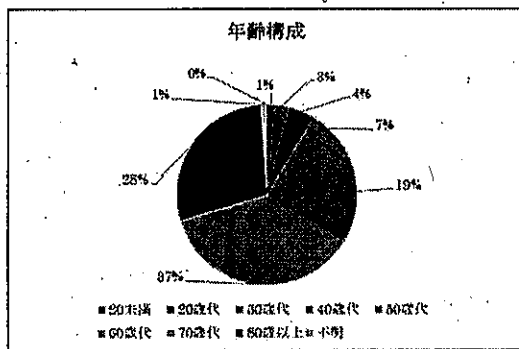
令和3年8月16日～令和3年8月20日

3 アンケート結果

アンケート数 291

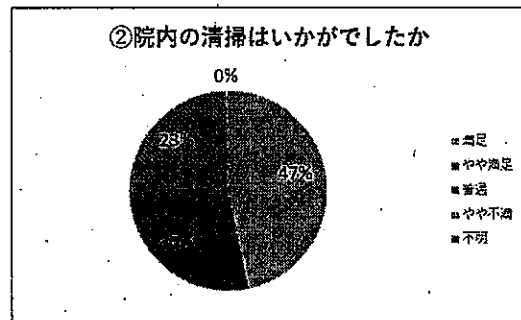
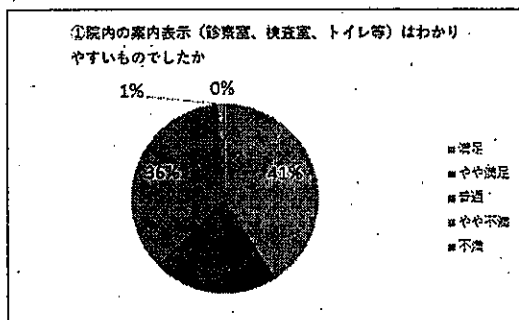
	男性	女性	不明
性別	113	176	2

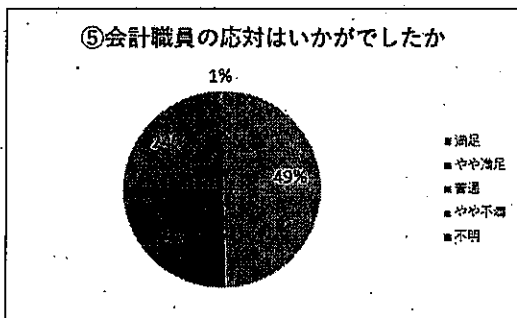
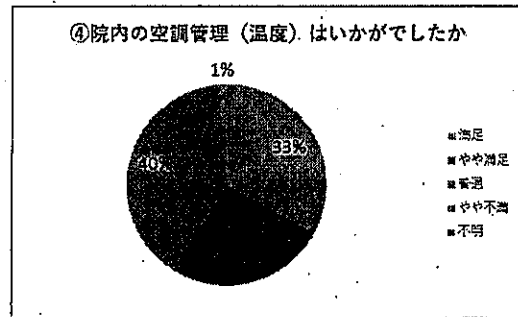
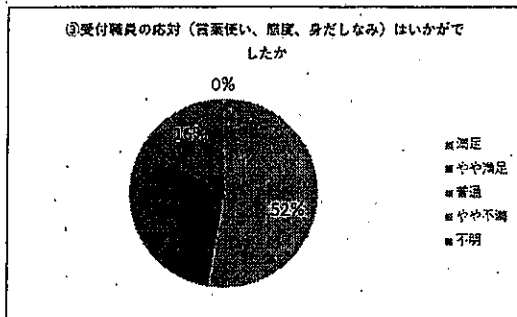
	20未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	不明
年齢	1	3	8	13	19	54	107	83	3



(1) 評価事項

※アンケート調査の中で、「満足、やや満足、普通」の回答が多かった上位5項目を掲載





(2) 課題事項

※アンケート調査の中で、「やや不満、不満」の回答が多かった上位5項目を掲載

