

# 尾道市病院事業 経営強化プラン

2024(令和6)年度  
～2027(令和9)年度

2024(令和6)年3月  
尾道市病院事業局



## 目次

<b>第1章 経営強化プラン策定の主旨と背景</b> .....	<b>1</b>
1 策定の主旨.....	1
(1) 背景.....	1
(2) 目指す姿.....	3
<b>第2章 病院事業の現状と課題</b> .....	<b>5</b>
1 尾道市立市民病院及び公立みつぎ総合病院を取り巻く環境.....	5
(1) 医療圏域について.....	5
(2) 医療機関の分布.....	6
(3) 医療提供状況.....	7
(4) 医療従事者数.....	8
(5) 将来推計人口.....	9
(6) 将来推計患者数.....	10
2 尾道市立市民病院の状況.....	12
(1) 概要.....	12
(2) 患者数等の推移.....	13
(3) 経営状況の推移.....	19
(4) 職員数の推移.....	22
(5) 尾道市立市民病院の課題.....	23
3 公立みつぎ総合病院の状況.....	25
(1) 概要.....	25
(2) 患者数等の推移.....	27
(3) 経営状況の推移.....	32
(4) 職員数の推移.....	35
(5) 公立みつぎ総合病院の課題.....	36
<b>第3章 経営強化プラン</b> .....	<b>37</b>
1 尾道市立市民病院経営強化プラン.....	37
(1) 役割・機能の最適化と連携の強化.....	37
(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革.....	41
(3) 経営形態の見直し.....	41
(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組.....	42
(5) 施設・設備の最適化.....	43
(6) 経営の効率化.....	45
2 公立みつぎ総合病院経営強化プラン.....	48
(1) 役割・機能の最適化と連携の強化.....	48
(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革.....	54
(3) 経営形態の見直し.....	55
(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組.....	55
(5) 施設・設備の最適化.....	57
(6) 経営の効率化.....	58



## 第1章 経営強化プラン策定の主旨と背景

### 1 策定の主旨

#### (1) 背景

公立病院の経営に関し、本市においては、2008(平成20)年度に尾道市公立病院改革プラン(2009(平成21)～2013(平成25)年度)、2017(平成29)年度に尾道市新公立病院改革プラン(2017(平成29)～2020(令和2)年度)を策定しました。

これらの改革プランに基づき、尾道市立市民病院では地域包括ケア病棟の設置、ICUからHCUへの機能転換など、診療報酬の確実な捕捉に向け多職種で協働して経営改善を進めており、2019(令和元)年度には経常黒字化を達成しました。

公立みつぎ総合病院では、全国に先駆けて地域包括ケアシステムを構築し、保健・医療・介護・福祉分野に係るサービスが日常生活圏で適切に提供できる体制を構築することで、寝たきり高齢者の減少や、医療費伸び率の鈍化等に寄与してきました。更に、改革プランに基づき、在宅復帰の推進に向け充実したリハビリテーションを提供する回復期リハビリテーション病床の段階的な増床や、2022(令和4)年度には地域包括ケア病棟を設置するなど、今後の社会環境の変化も見据えた経営改善に向けた取組を進めています。

また、両院ともに地域医療を守る上で要となる医師の確保を推進すべく、専門医制度の連携施設として研修医教育に力を注いでいます。

その一方で、総務省は公立病院経営強化の必要性を示すにあたって、全国の公立病院における課題を次のとおり提示しています。

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直し等に取り組んできたが、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、持続可能な経営を確保しきれない病院も多いのが実態である。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保等の取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、医師の時間外労働規制への対応も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要である。

このような背景を踏まえ、総務省は2022(令和4)年3月に「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「ガイドライン」という。)」を策定し、公立病院は2023(令和5)年度までに総務省に提出することが義務付けられました。ガイドラインにおいては、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割をふまえ、経営強化のために必要な取組として、これまで推進してきた「再編・ネットワーク化」から、「機能分化・連携強化」に基づく、「公立病院の経営強化」に主眼が置かれており、国は公立病院の重要性を認める方向に方針転換を行ったものです。

### ア 経営強化プラン策定の目的

ガイドラインにおいては、以下の6項目を記載することが示されています。

- ①役割・機能の最適化と連携の強化
- ②医師・看護師等の確保と働き方改革
- ③経営形態の見直し
- ④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- ⑤施設・設備の最適化
- ⑥経営の効率化等

このガイドラインを踏まえ、尾道市の公立2病院が目指す姿の実現に向けた「尾道市病院事業経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）を策定しました。

### イ 経営強化プランの検討体制

経営強化プラン策定にあたっては、「尾道市病院事業経営強化プラン検討懇話会」による検討を継続し、地域医師会、尾道薬剤師会、尾道市立大学、尾道市社会福祉協議会、広島県東部保健所、尾道商工会議所等の有識者を招聘し、それぞれの立場から専門的、多角的なご意見・ご助言をいただきながら検討を進めました。

### ウ 経営強化プランの対象期間

経営強化プランは、2024(令和6)年度から2027(令和9)年度までを対象とします。経営強化プランの達成状況等については、毎年度、評価・検証を行い、年度計画や施策の推進に反映していきます。

(2) 目指す姿

ア 尾道市立市民病院の目指す姿

基本理念	尾道市立市民病院は、信頼される安全で質の高い医療を提供し、市民の皆さまの健康を守ります。
------	--



これまで尾道市立市民病院は、急性期病院としての使命を果たし、上記の基本理念及び目指す姿の実現に向け、公立病院改革プランに基づく対応を進め、更に高い医療提供レベルを目指すとともに、患者ニーズに対応すべく医療設備と医療体制を整えてきました。

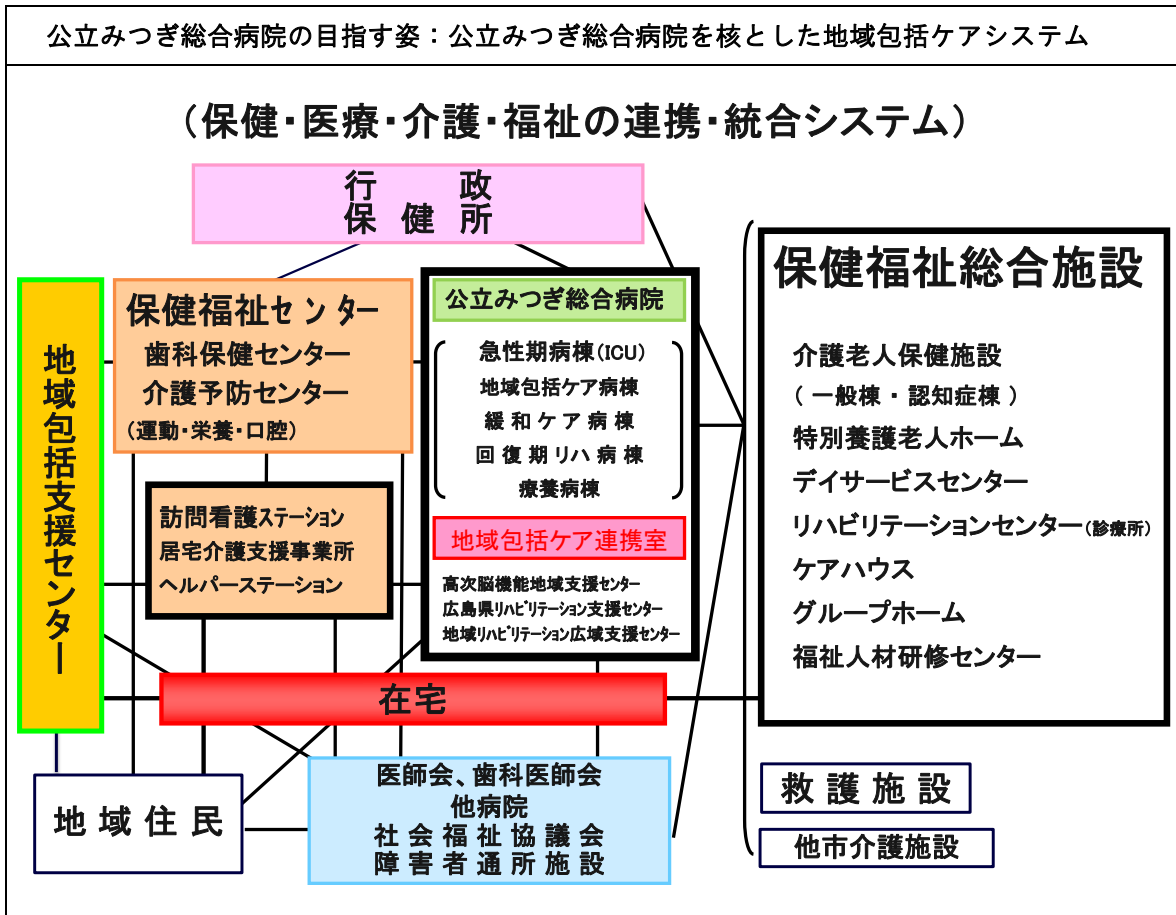
今後も、市民をはじめとした地域住民の求める安全で質の高い医療を提供し、地域住民に信頼される病院となるよう、そして、安定した経営に基づく継続性のある病院運営を目指していきます。

安定した病院経営を実現するためには、医師を含めた医療従事者の確保が必須となります。医療従事者の確保のため、診療に専念でき、働きがいのある職場環境で優秀な医療従事者が育つ環境が整った「医師や看護師等にとっても魅力ある病院」であることが求められます。

本経営強化プランにおいて 2027(令和 9)年度までの達成目標に向けた経営改善・強化に取り組み、安定経営を継続するための基盤づくりを目指すとともに、目指す姿を具現化するためこの計画期間中に病院建替えに向け、進めていきます。

イ 公立みつぎ総合病院の目指す姿

基本理念	地域包括ケアの実践と地域包括ケアシステムの構築 及び住民のための病院づくり
------	--



公立みつぎ総合病院は、今後の日本の医療・介護の分野で必要とされる「地域包括ケアシステム」を全国に先駆けて構築し、急性期医療だけでなく、回復期から維持期、更に慢性期の医療、予防を含めた健康づくり等の保健活動、在宅医療・介護、更に施設介護サービスまでの幅広いシームレスなサービスを提供してきました。

今後の更なる高齢化社会を迎えるにあたって、医療・介護における新たなサービスや事業の検討・開拓について、これまで当院を核として保健福祉総合施設や保健福祉センターが一体となって構築してきた「地域包括ケアシステム」の維持に留まらず、更に充実し発展させていくことを目指していきます。

本経営強化プランの策定にあたっては、市民の皆さまのニーズに応えながら、医療提供体制の変化に合わせて、公立病院として地域の中で必要とされる役割を安定的・継続的に果たしていくことを目指します。



## 第2章 病院事業の現状と課題

### 1 尾道市立市民病院及び公立みつぎ総合病院を取り巻く環境

#### (1) 医療圏域について

尾三二次保健医療圏(以下、尾三医療圏という。)は、尾道市、三原市、世羅町の2市1町で構成されており、尾道市立市民病院は尾道市南東部に位置し、公立みつぎ総合病院は尾道市北部に位置しています。

尾道市立市民病院は尾道市南部を中心に、島しょ部(尾道市及び愛媛県の一部地域)、三原市の一部、福山市松永地域を主な医療圏域としています。

公立みつぎ総合病院は、尾道市北部地域を中心に、福山市、三原市、府中市、世羅町の一部地域を主な医療圏域としています。

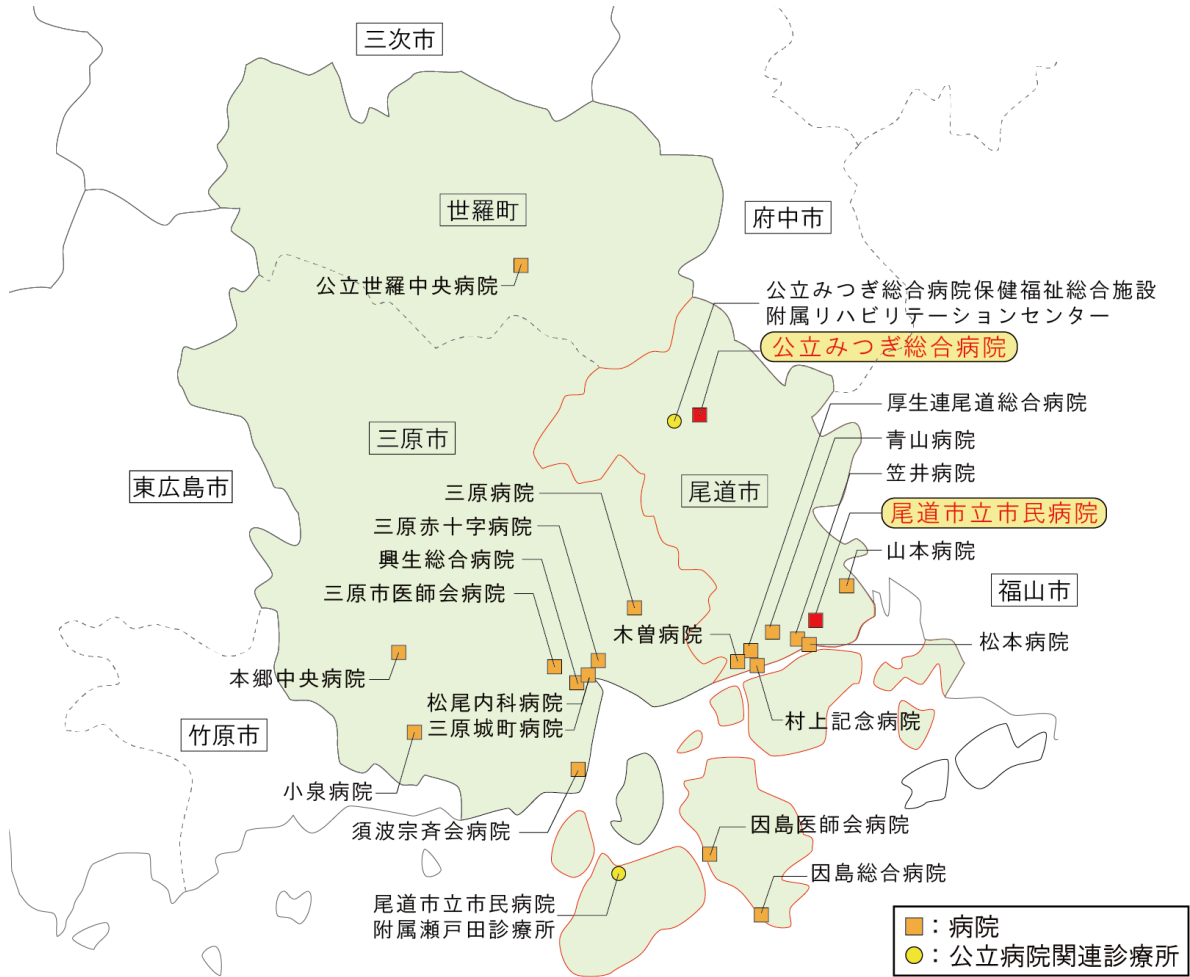


< 尾道市立総合医療センターのみ記載 >

(2) 医療機関の分布

尾三医療圏内には、病院が21施設、有床一般診療所が16施設、無床診療所が131施設、歯科診療所が114施設所在しています。

病院及び有床診療所の地理的分布状況を見ると、尾三医療圏の南東(当市及び三原市南部)に集中しています。



尾三医療圏内医療機関一覧表

所在地	区分	医療機関名称	許可病床数			
			一般	療養	精神	
尾道市	病院	厚生連尾道総合病院	393			
		尾道市立市民病院	282			
		公立みつぎ総合病院	145	95		
		因島医師会病院	144	53		
		松本病院		182		
		木曾病院	81	52		
		青山病院			120	
		因島総合病院	83	32		
		山本病院		76		
		村上記念病院	52			
		笠井病院		46		
		有床診療所	よしはら内科外科 リハビリテーションクリニック	5	14	
			古島整形外科	19		
			公立みつぎ総合病院保健福祉総合施設 附属リハビリテーションセンター	19		
	尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所		19			
	得本医院		7	12		
	高亀医院		16			
	堀田レディースクリニック		12			
	無床診療所	産婦人科よしはらクリニック	10			
		永井医院	8			
		花房眼科医院	8			
長谷川産婦人科		7				
三原市	病院	小泉病院			392	
		三原病院			392	
		興生総合病院	243	80		
		三原赤十字病院	232			
		三原市医師会病院	150	50		
		三原城町病院	148	40		
		松尾内科病院	110			
		本郷中央病院	96			
		須波宗斉会病院	40	30		
		越智眼科	15			
世羅町	有床診療所	公立世羅中央病院	135	20		
		瀬尾医院	19			
		うらべ医院	14			
世羅町	有床診療所	藤原眼科	10			
無床診療所		131施設(尾道市:81、三原市:46、世羅町:4)				
歯科診療所		114施設(尾道市:62、三原市:47、世羅町:5)				

出典：中国四国厚生局届出受受理医療機関名簿  
(2023(令和5)年6月1日現在)

(3) 医療提供状況

尾三医療圏の患者は、隣接する福山・府中医療圏及び広島中央医療圏との間で流入があるものの、入院患者の医療圏内完結率は他の医療圏よりも高く、入院患者の87%を超えており、必要な医療はほぼ地域内で提供できている状況にあります。



入院患者の2次医療圏別受療動向（流入割合）

		施設所在地						
		広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北
患者 住所 地	広島	91.56%	3.43%	2.26%	1.05%	0.36%	0.15%	1.18%
	広島西	24.85%	70.63%	1.78%	1.01%	0.79%	0.55%	0.41%
	呉	4.47%	0.08%	91.41%	3.42%	0.39%	0.14%	0.09%
	広島中央	7.97%	0.44%	9.07%	77.99%	3.15%	0.67%	0.71%
	尾三	0.46%	0.01%	0.16%	3.17%	92.06%	3.72%	0.43%
	福山・府中	0.14%	0.01%	0.01%	0.10%	4.53%	94.50%	0.71%
	備北	5.98%	0.24%	0.50%	0.53%	1.75%	2.56%	88.44%

入院患者の2次医療圏別受療動向（流出割合）

		施設所在地							
		広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北	県外
患者 住所 地	広島	90.78%	4.05%	1.14%	1.82%	0.15%	0.07%	0.97%	1.02%
	広島西	22.03%	74.45%	0.13%	0.65%	0.01%	0.03%	0.25%	2.45%
	呉	7.92%	1.02%	82.37%	7.32%	0.18%	0.02%	0.29%	0.88%
	広島中央	4.93%	0.78%	4.11%	84.01%	4.79%	0.22%	0.41%	0.75%
	尾三	1.07%	0.38%	0.29%	2.13%	87.44%	6.41%	0.85%	1.43%
	福山・府中	0.30%	0.18%	0.07%	0.32%	2.46%	93.19%	0.86%	2.62%
	備北	7.10%	0.40%	0.15%	0.98%	0.82%	2.06%	87.41%	1.09%

出典：広島県医療・介護・保健情報総合分析システムによる広島県分析(2020(令和2)年度時点)

(4) 医療従事者数

ア 医療従事者数

人口10万人当たりの医療従事者の総数について、尾三医療圏は当県の水準を上回っています。ただし、医師については、当県の水準を下回っています。

(単位：人口10万人対)

医療圏名	広島県	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北
総数	1,759.7	1,644.5	2,243.4	2,294.5	1,766.2	2,128.4	1,435.2	2,140.1
医師	174.5	198.4	177.4	217.2	124.6	157.5	115.9	196.2
薬剤師	42.7	41.6	56.2	54.7	33.6	50.0	35.2	51.6
看護師	691.9	684.5	903.2	885.7	666.7	784.9	514.9	769.5
リハビリ技師	134.8	109.7	179.7	190.3	158.2	158.7	144.5	114.7
診療放射線技師	34.0	31.8	29.0	41.3	34.4	43.9	32.4	36.3
臨床検査技師	43.2	42.4	48.7	47.1	48.0	54.4	34.6	43.6
臨床工学技士	18.2	15.0	35.4	15.9	13.7	27.8	19.0	26.5
管理栄養士	20.9	17.2	29.9	26.9	17.4	28.4	23.3	22.2

出典：2020(令和2)年 医療施設調査

人口10万人当たりの従事者数の算定に用いた人口は2020(令和2)年1月1日住民基本台帳に基づく

「総数」以外の項目は主な職種を掲載

イ 医師数

医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会資料(2019(平成31)年3月)における2036(令和18)年時点の必要医師数について、尾三医療圏では供給推計の上位・下位ともに医師数は不足となります。

(単位：人)

医療圏名	広島県	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北	
2018(平成30)年度 医師数	7,286	3,891	387	749	448	554	1,040	217	
2036(令和18)年 時点の必要医師数①	7,504	3,620	437	601	581	648	1,340	255	
供給推計②	上位	8,353	4,465	448	892	490	630	1,173	254
	下位	7,149	3,821	384	764	420	539	1,004	218
②-①	供給上位	849	846	12	291	-90	-19	-167	-1
	供給下位	-356	202	-53	162	-161	-109	-336	-37

出典：医師数は、厚生労働省 2018(平成30)年医師・歯科医師・薬剤師統計より。

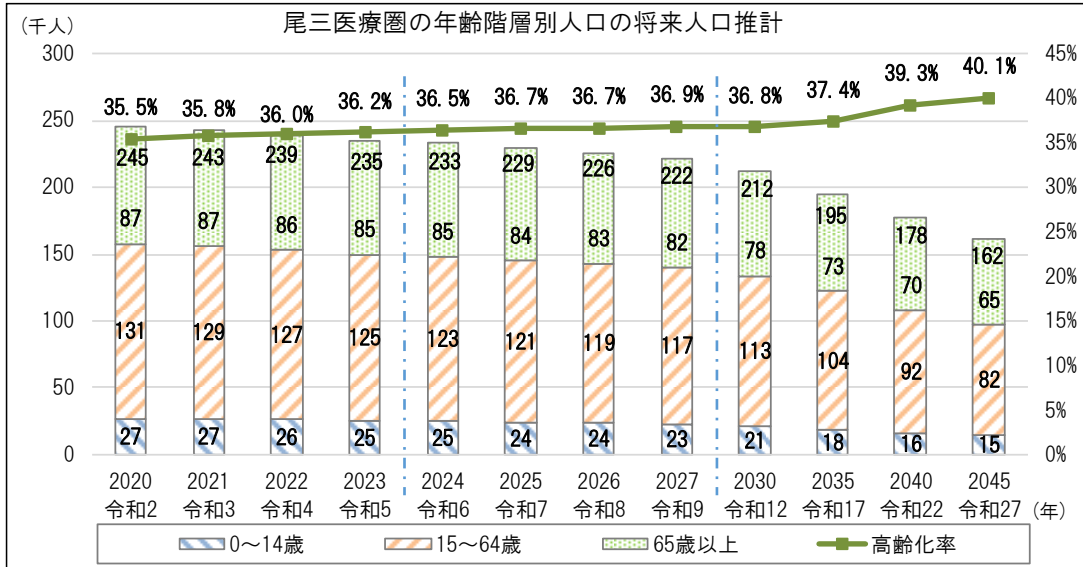
必要医師数及び需給推計は、2019(平成31)年医療従事者の需給に関する検討会医師受給分科会資料より。

(5) 将来推計人口

ア 尾三医療圏

尾三医療圏の将来人口は、2020(令和2)年3月31日時点の住民基本台帳の人口をもとにコーホート変化率法による推計を行い算出しました。2020(令和2)年の尾三医療圏の人口は約24.5万人であり、今後の人口は年々減少することが見込まれ、本プランの対象期間である2027(令和9)年時点では、22.2万人程度となることが推計されます。その後、2035(令和17)年には20万人を下回り、2045(令和27)年には約16.2万人となることが推計されます。

一方で高齢化率は年々増加し、2045(令和27)年には40%を上回ることが推計されます。

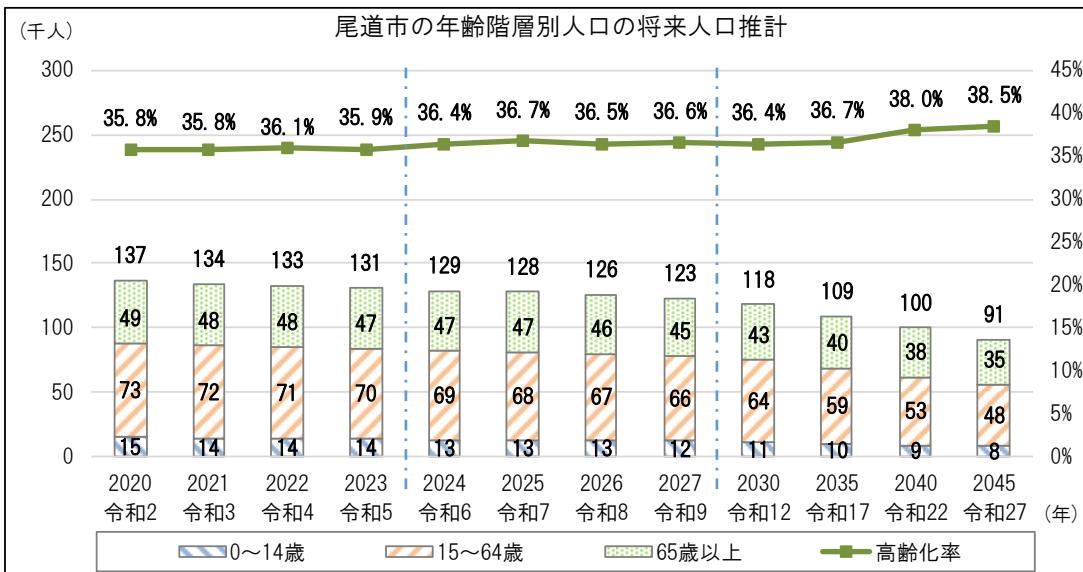


出典：住民基本台帳(2020(令和2)年3月31日時点)

推計方法：5歳以上の人口は、医療圏内2市1町の住民基本台帳の性・年齢階級別人口に、各年齢階級人口の5年変化率を、乗じて算出。0~4歳は、15~44歳の女性人口に女性子ども比を乗じて算出。

イ 尾道市

当市の将来人口推計は尾三医療圏と同様に、年々減少することが見込まれ、2045(令和27)年には10万人を下回ることが推計されますが、本プランの対象期間である2027(令和9)年時点では、12万人以上の人口が見込まれます。一方で高齢化率は微増しながら推移し、2045(令和27)年には38%を上回ることが推計されます。



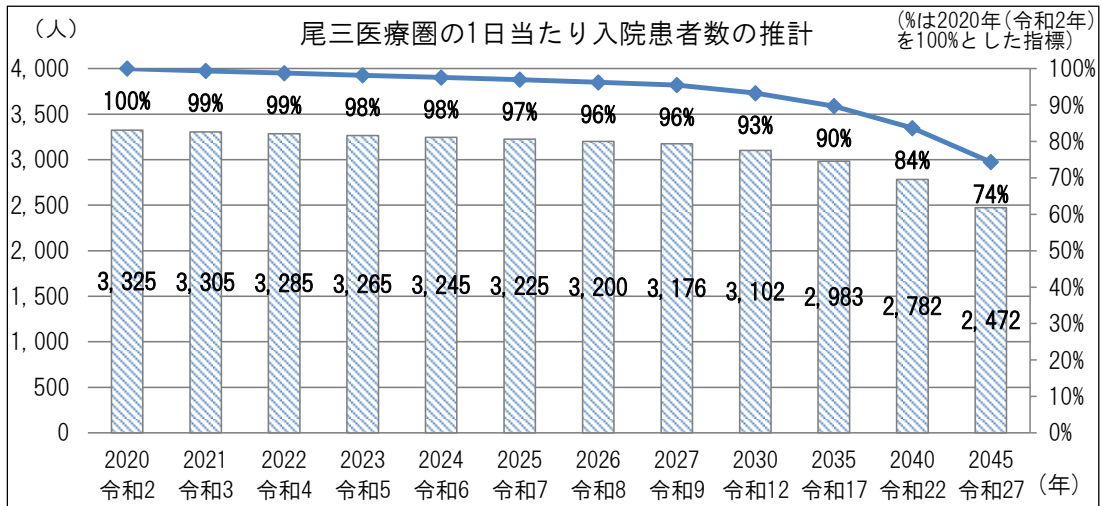
出典：住民基本台帳(2020(令和2)年3月31日時点)

推計方法：尾三医療圏の推計人口と同様の手法を用いて算出。

(6) 将来推計患者数

ア 入院患者数の推計

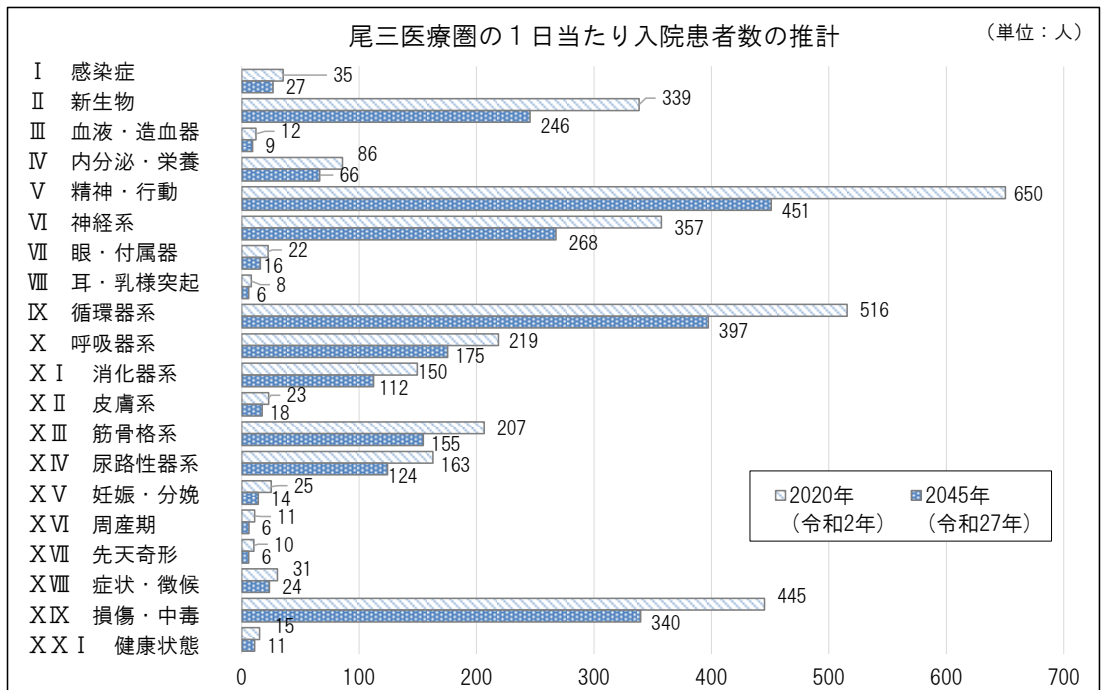
前述した尾三医療圏の人口推計と、厚生労働省による患者調査における当県の受療率を用いて病院の入院患者の将来推計を行うと、入院患者数は年々減少するものの、2027(令和9)年までの患者数については、一定以上の高齢者人口が維持されるため、極端な患者数の減少は見込まれません。その後、高齢者人口の減少を伴う人口減少により、患者数は漸減し2045(令和27)年には2020(令和2)年の約74%になることが見込まれます。また、2020(令和2)年と2045(令和27)年の患者数について傷病大分類別にみると、全ての疾患で減少が見込まれます。



出典：厚生労働省 患者調査(2020(令和2)年)

推計方法：前述の将来推計人口に、厚生労働省 患者調査(2020(令和2)年)より

広島県の性・年齢階級別・傷病大分類別入院受療率(人口10万対)を乗じて算出。



出典：厚生労働省 患者調査(2020(令和2)年)

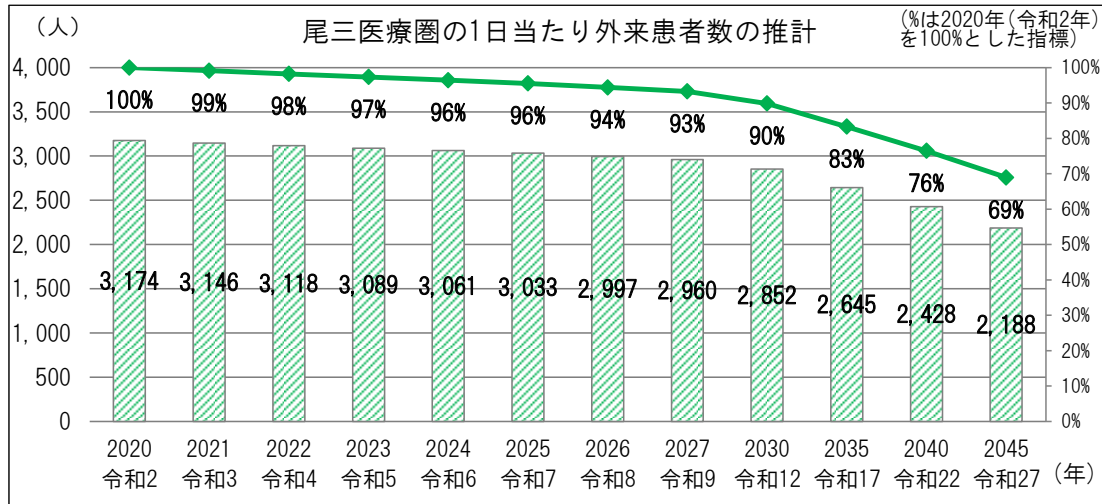
推計方法：前述の将来推計人口に、厚生労働省 患者調査(2020(令和2)年)より

広島県の性・年齢階級別・傷病大分類別入院受療率(人口10万対)を乗じて算出。

イ 外来患者数の推計

入院患者数の推計と同様に、人口推計と厚生労働省による患者調査における当県の受療率を用いた病院の外来患者の将来推計の結果では、外来患者数は入院患者数よりも減少率が高いものの、2030(令和12)年までは2020(令和2)年比で10%程度の減少に留まります。その後、高齢者人口の減少を伴う人口減少により、患者数は漸減し2045(令和27)年には2020(令和2)年の70%以下になることが見込まれます。

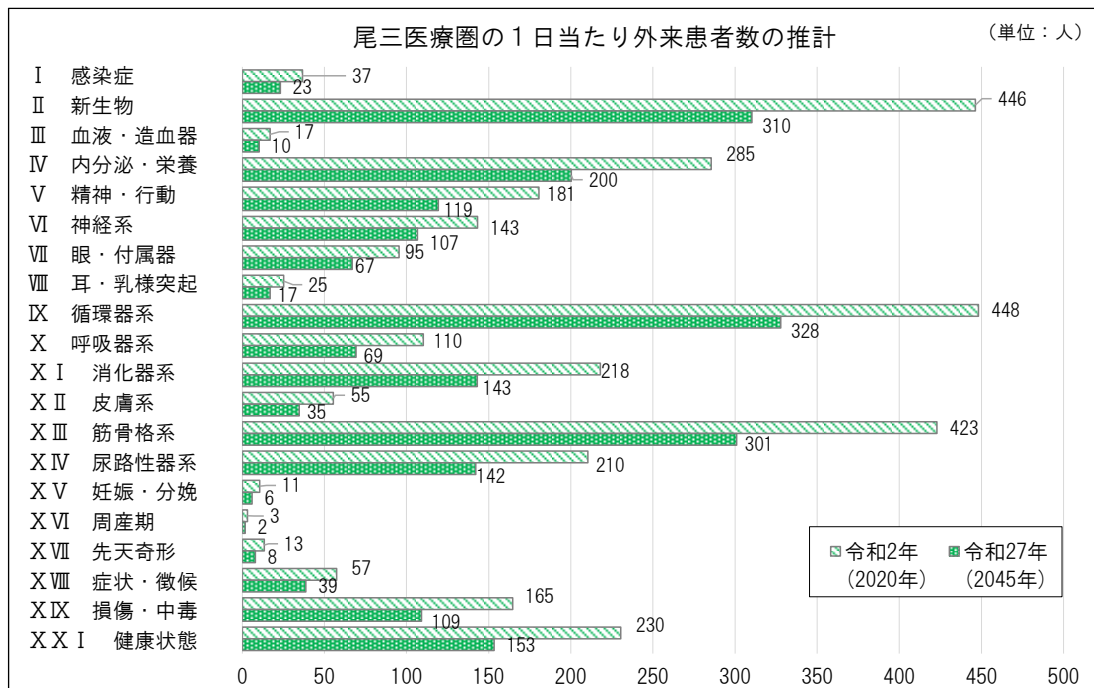
また、2020(令和2)年と2045(令和27)年の患者数について傷病大分類別にみると、全ての疾患で減少が見込まれます。



出典：厚生労働省 患者調査(2020(令和2)年)

推計方法：前述の将来推計人口に、厚生労働省 患者調査(2020(令和2)年)より

広島県の性・年齢階級別・傷病大分類別外来受療率(人口10万対)を乗じて算出。



出典：厚生労働省 患者調査(2020(令和2)年)

推計方法：前述の将来推計人口に、厚生労働省 患者調査(2020(令和2)年)より

広島県の性・年齢階級別・傷病大分類別外来受療率(人口10万対)を乗じて算出。

2 尾道市立市民病院の状況

(1) 概要

病床数	許可病床数 282 床 稼働病床数 258 床 HCU：8 床、急性期病棟：202 床、地域包括ケア病棟：48 床	
標榜科目	標榜科目：26 診療科 内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー科、精神科、 脳神経内科、外科、血管外科、整形外科、形成外科、リウマチ科、小児科、 脳神経外科、肛門外科、産婦人科、乳腺甲状腺外科、皮膚科、泌尿器科、 耳鼻いんこう科、眼科、放射線科、麻酔科、救急科、リハビリテーション科、 歯科口腔外科	
主な医療指定	臨床研修指定病院 地域医療支援病院 育成医療指定医療機関 原爆被害者指定医療機関 結核予防法指定医療機関 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関 (財)日本医療機能評価機構認定病院	生活保護法指定医療機関 更正医療指定医療機関 救急告示医療機関 労災保険指定医療機関 肝炎インターフェロン治療指定医療機関
関連施設	尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所 公立みつぎ総合病院	

尾道市立市民病院の近年の取組

2006年(平成18)	3月	救急棟竣工
2007年(平成19)	4月	腎センターを開設 (4床から14床へ)
2007年(平成19)	9月	消化器・内視鏡センターを開設
2007年(平成19)	10月	院内物流管理 (以下「SPD」という。) を開設
2008年(平成20)	1月	地域医療支援病院承認
2008年(平成20)	4月	院内保育所 (さくら保育所) 開所
2008年(平成20)	12月	血管診療センターを開設
2009年(平成21)	4月	尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所開設
2011年(平成23)	4月	集学的がん治療センターを開設
2012年(平成24)	4月	地方公営企業法の全部適用
2017年(平成29)	1月	病床数の変更 (330床から290床となる)
2017年(平成29)	6月	地域包括ケア病棟を開設
2018年(平成30)	6月	ICUをHCUに転換
2023年(令和5)	4月	脳脊髄液漏出症治療センターを開設
2023年(令和5)	5月	健診センターを移転、病床数の変更 (290床から282床となる)



(2) 患者数等の推移

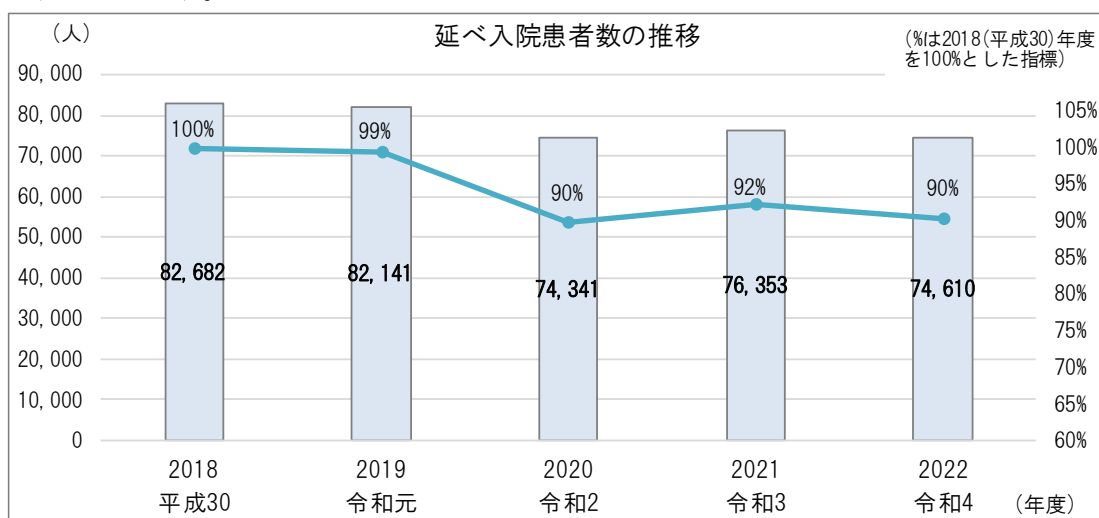
ア 入院患者数

① 延べ入院患者数の推移

延べ入院患者数は、近年、微増傾向にありましたが、2020(令和2)年度は新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受け大きく減少しました。2021(令和3)年度以降も、微増減はあるものの回復にはいたっていません。

診療科別の入院患者数について、2018(平成30)年度と比較すると、内科、循環器内科、外科、整形外科の患者数が減少していますが、消化器内科、肛門外科、皮膚科、泌尿器科は、新型コロナウイルス感染症の流行以前の水準を上回っています。

また、2022(令和4)年10月から乳腺甲状腺外科を開設し、徐々に患者数を増やしながら診療を行っています。



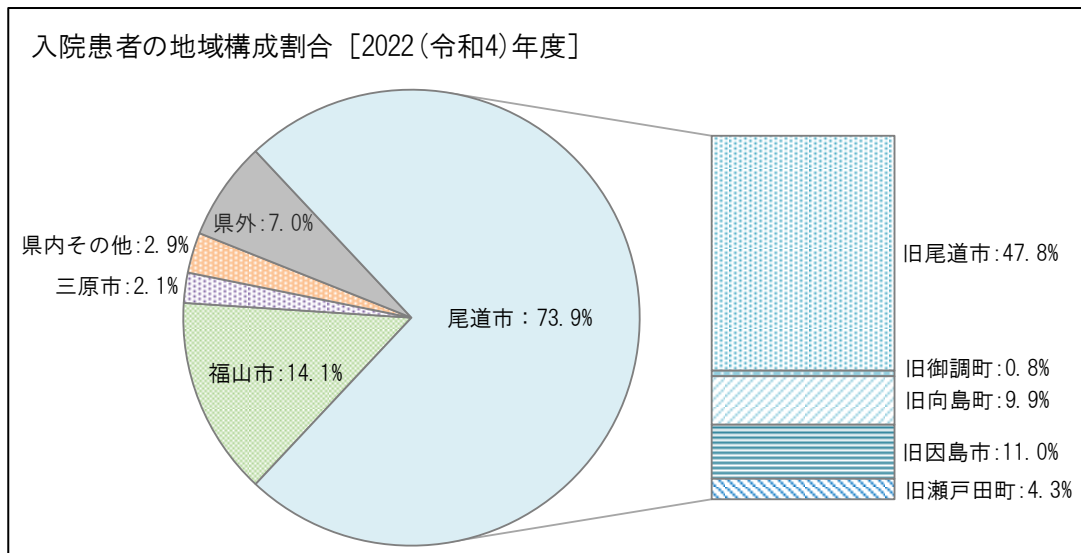
(単位：人)

診療科	2018 平成30	2019 令和元	2020 令和2	2021 令和3	2022 令和4
内科	10,340	9,315	7,367	7,199	7,142
呼吸器内科	0	1	17	21	10
消化器内科	9,137	10,756	8,864	9,894	9,686
循環器内科	4,444	3,879	3,035	3,305	2,673
脳神経内科	0	0	0	0	0
外科	8,490	7,154	6,078	5,781	5,204
血管外科	3,923	4,767	5,127	5,496	4,548
整形外科	31,752	32,174	31,180	31,888	30,053
形成外科	0	1	0	0	0
小児科	170	111	0	0	0
脳神経外科	8,466	7,569	7,185	6,642	7,832
肛門外科	233	181	109	160	242
産婦人科	34	1	0	0	0
皮膚科	1,259	1,461	991	1,230	1,589
泌尿器科	4,111	4,553	4,105	4,501	5,085
耳鼻いんこう科	0	0	0	0	0
眼科	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0
麻酔科	44	7	87	46	35
歯科口腔外科	279	211	187	91	106
リハビリテーション科	0	0	0	0	0
精神科	0	0	0	0	0
救急科			9	99	188
乳腺甲状腺外科					217
合計	82,682	82,141	74,341	76,353	74,610

出典：病院年報

② 地域別入院患者数(実患者数)の推移

地域別の入院患者数は、尾道市内の患者が約80%で推移しています。尾道市内の内訳について、2022(令和4)年度においては旧尾道市エリアが約48%を占め、旧因島市エリアが約11%、旧向島町エリアが約10%、旧瀬戸田町が約4%、旧御調町エリアが約1%の割合となっています。



(単位:人)

地域	年度	2018 平成30	2019 令和元	2020 令和2	2021 令和3	2022 令和4
尾道市(全体)		5,833	5,724	5,262	5,382	5,078
		78.1%	78.4%	78.0%	77.9%	73.9%
旧尾道市		3,830	3,592	3,297	3,439	3,284
		51.3%	49.2%	48.9%	49.8%	47.8%
旧御調町		61	69	67	67	58
		0.8%	0.9%	1.0%	1.0%	0.8%
旧向島町		836	855	770	749	683
		11.2%	11.7%	11.4%	10.8%	9.9%
旧因島市		806	874	808	841	756
		10.8%	12.0%	12.0%	12.2%	11.0%
旧瀬戸田町		300	334	320	286	297
		4.0%	4.6%	4.7%	4.1%	4.3%
福山市		1,025	1,020	949	881	966
		13.7%	14.0%	14.1%	12.8%	14.1%
三原市		139	139	148	154	147
		1.9%	1.9%	2.2%	2.2%	2.1%
県内その他		119	108	79	112	197
		1.6%	1.5%	1.2%	1.6%	2.9%
県外		351	310	306	377	480
		4.7%	4.2%	4.5%	5.5%	7.0%
合計		7,467	7,301	6,744	6,906	6,868
		100%	100%	100%	100%	100%

出典：病院年報

※構成比の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、個々の集計値の合計は100%とならない場合がある。

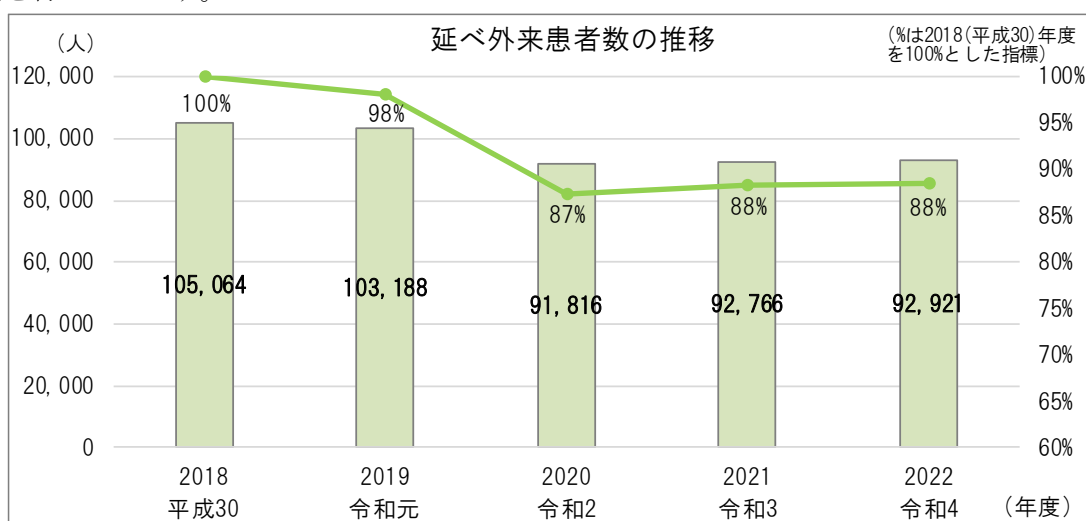
## イ 外来患者数

## ① 延べ外来患者数の推移

延べ外来患者数は、近年減少傾向にあり、特に2020(令和2)年度は新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受け大きく減少しましたが、2021(令和3)年度以降、患者数は微増しており回復傾向にあります。

診療科別の外来患者数について、2018(平成30)年度と比較すると、内科、呼吸器内科、循環器内科、外科、整形外科等の患者数が減少していますが、消化器内科、血管外科、皮膚科は、新型コロナウイルス感染症の流行以前の水準まで回復傾向にあり、脳神経外科、泌尿器科、歯科口腔外科は、新型コロナウイルス感染症の流行以前の水準を上回る患者数となっています。

また、2022(令和4)年10月から乳腺甲状腺外科を開設し、徐々に患者数を増やしながら診療を行っています。



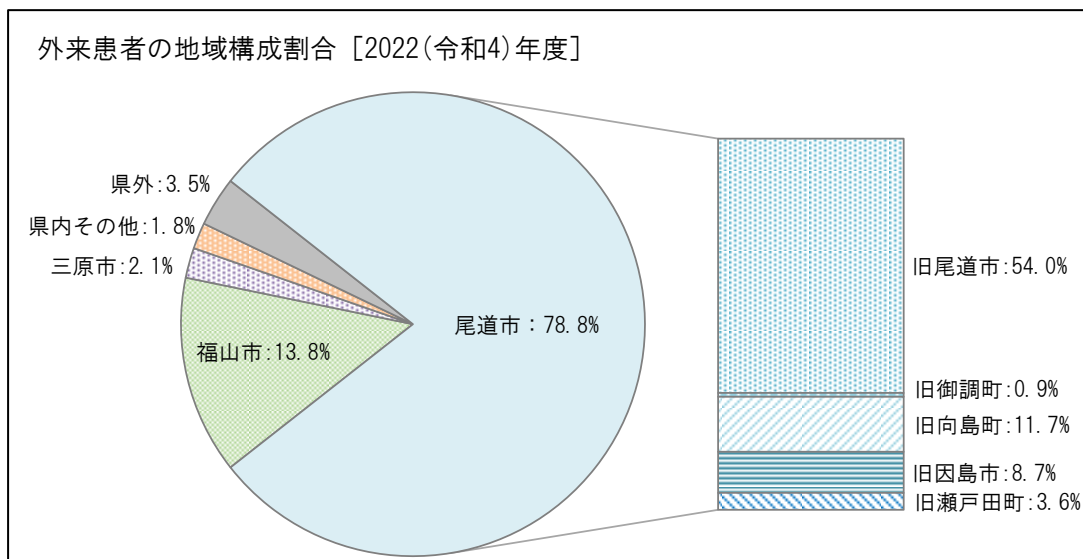
(単位：人)

診療科	2018 平成30	2019 令和元	2020 令和2	2021 令和3	2022 令和4
内科	16,047	15,205	13,213	12,510	12,759
呼吸器内科	2,648	2,787	2,379	2,187	1,930
消化器内科	7,024	7,094	6,257	6,337	6,455
循環器内科	5,025	4,837	4,105	3,720	3,370
脳神経内科	1,178	856	930	1,118	1,176
外科	8,047	7,597	6,553	5,973	5,401
血管外科	2,068	2,126	1,906	1,813	1,878
整形外科	22,371	22,124	20,260	20,666	20,196
形成外科	582	600	496	289	322
小児科	1,795	1,635	383	426	0
脳神経外科	5,938	5,762	5,039	5,327	6,221
肛門外科	909	812	795	802	707
産婦人科	2,393	2,267	2,049	1,890	1,811
皮膚科	5,913	5,826	5,443	5,481	5,475
泌尿器科	12,161	12,729	11,250	12,611	13,075
耳鼻いんこう科	4,116	3,998	3,076	2,767	2,617
眼科	1,317	1,204	1,067	1,063	988
放射線科	462	630	620	1,113	735
麻酔科	131	78	33	19	28
歯科口腔外科	4,709	4,608	4,825	5,464	5,602
リハビリテーション科	230	413	688	619	435
精神科	0	0	0	0	0
救急科			449	571	795
乳腺甲状腺外科					945
合計	105,064	103,188	91,816	92,766	92,921

出典：病院年報

② 地域別外来患者数(実患者数)の推移

地域別の外来患者数は、尾道市内の患者が約80%で推移しています。尾道市内の内訳では、旧尾道市エリアが約54%を占め、旧向島町エリアが約12%、旧因島市エリアが約9%、旧瀬戸田町エリアが約4%、旧御調町エリアは約1%の割合となっています。



(単位:人)

地域	2018 平成30		2019 令和元		2020 令和2		2021 令和3		2022 令和4	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
尾道市(全体)	49,803	79.5%	49,179	79.8%	44,950	80.2%	44,870	79.9%	45,473	78.8%
旧尾道市	33,992	54.3%	33,398	54.2%	30,388	54.2%	30,601	54.5%	31,142	54.0%
旧御調町	562	0.9%	553	0.9%	538	1.0%	536	1.0%	492	0.9%
旧向島町	7,485	12.0%	7,253	11.8%	6,916	12.3%	6,615	11.8%	6,725	11.7%
旧因島市	5,397	8.6%	5,449	8.8%	4,923	8.8%	4,993	8.9%	5,027	8.7%
旧瀬戸田町	2,367	3.8%	2,526	4.1%	2,185	3.9%	2,125	3.8%	2,087	3.6%
福山市	8,858	14.1%	8,627	14.0%	7,737	13.8%	7,657	13.6%	7,971	13.8%
三原市	1,154	1.8%	1,216	2.0%	1,046	1.9%	1,176	2.1%	1,211	2.1%
県内その他	902	1.4%	908	1.5%	737	1.3%	798	1.4%	1,050	1.8%
県外	1,909	3.0%	1,714	2.8%	1,547	2.8%	1,672	3.0%	1,994	3.5%
合計	62,626	100%	61,644	100%	56,017	100%	56,173	100%	57,699	100%

出典：病院年報

※構成比の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、個々の集計値の合計は100%とならない場合がある。

ウ 救急車による搬送件数

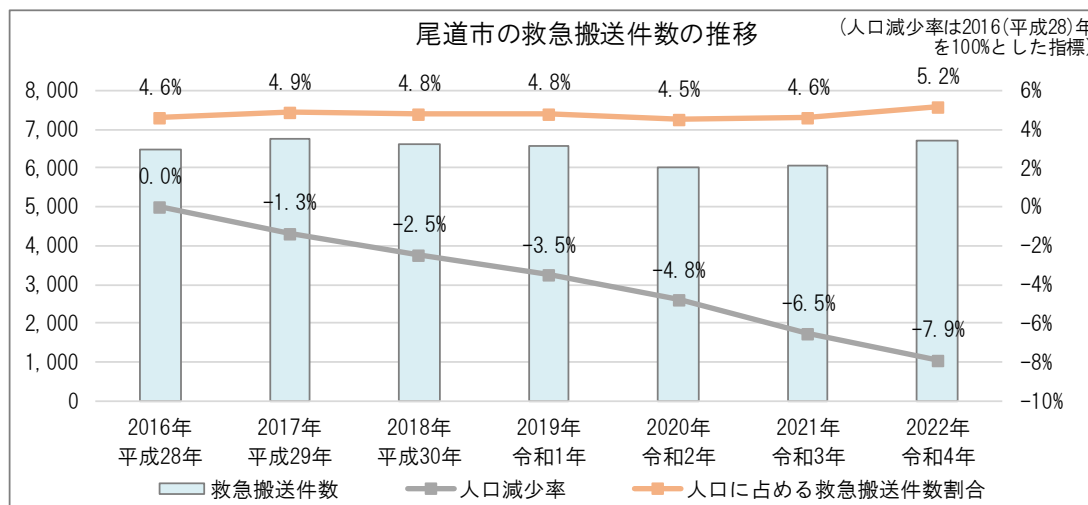
① 救急医療提供体制

当市の一次救急から三次救急までの救急医療体制は、次のような役割分担となっています。当院は、救急告示医療機関として二次救急を担っており、地域救命救急センターである厚生連尾道総合病院や、村上記念病院、因島総合病院、因島医師会病院、公立みつぎ総合病院、一次救急を担う地域医師会との連携のもと、尾三地域の救急医療を支えています。

一次救急	<b>【在宅当番医制】</b> ・尾道市医師会 ・因島医師会 <b>【休日夜間急患センター】</b> ・尾道市立夜間救急診療所 ・三原市医師会(瀬戸田地域) ・尾道市歯科医師会
二次救急	<b>【救急告示医療機関】</b> ・尾道市立市民病院 ・厚生連尾道総合病院 ・因島総合病院 ・公立みつぎ総合病院 ・村上記念病院 ・因島医師会病院
三次救急	<b>【地域救命救急センター】</b> ・厚生連尾道総合病院

② 尾道市の救急搬送件数の推移

尾道市の救急搬送件数の推移をみると、救急搬送件数は漸減しているものの、人口に占める救急搬送件数の割合は横ばいとなっていることから、人口減少が進む中でも一定割合の救急需要が見込まれます。



(単位：人)

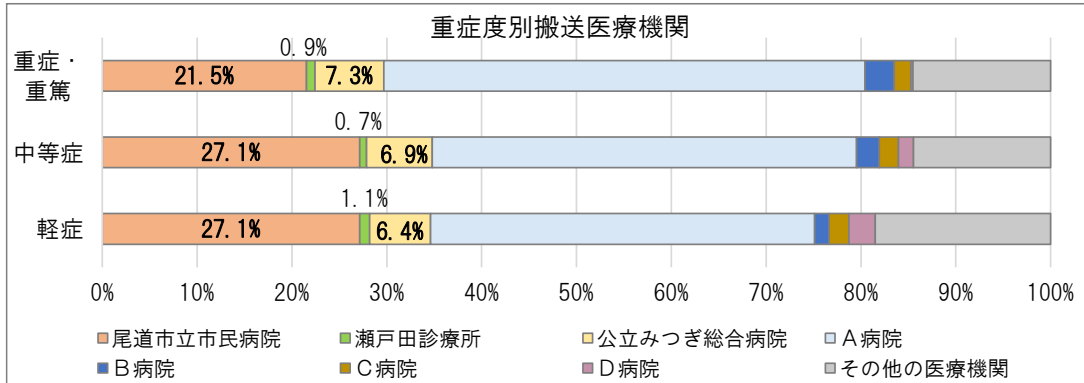
	2016年 平成28年	2017年 平成29年	2018年 平成30年	2019年 令和1年	2020年 令和2年	2021年 令和3年	2022年 令和4年
尾道市人口	141,097	139,208	137,627	136,131	134,313	131,870	129,990
救急搬送件数	6,495	6,780	6,606	6,580	6,031	6,050	6,697
人口減少率	0.0%	-1.3%	-2.5%	-3.5%	-4.8%	-6.5%	-7.9%
人口に占める救急搬送件数割合	4.6%	4.9%	4.8%	4.8%	4.5%	4.6%	5.2%

出典：尾道市 消防年報  
尾道市住民基本台帳(各年12月31日現在)

③ 尾道市内の救急患者の受け入れ状況

当院は、2022(令和4)年に尾道市内で発生した救急搬送約6,700件のうち、約1,800件の救急患者の受け入れを行っています。その他、他市の救急患者の受け入れを合わせ、毎年2,000件以上の救急搬送患者を受け入れています。

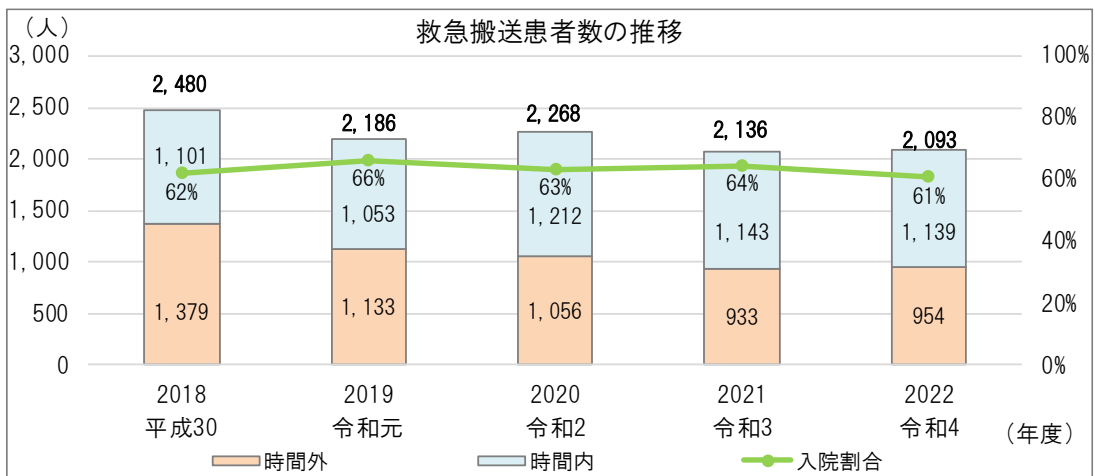
重症度別の内訳については、当院では中等症及び軽症患者を中心に、重症患者についても地域の約22%を受け入れています。



出典：2022(令和4)年尾道市消防データ

④ 当院の救急搬送患者数の推移

救急搬送患者数は減少傾向にあるものの、2020(令和2)年度以降の新型コロナウイルス感染症の流行下においても軽微な増減となっています。毎年2,000件以上(1日当たり6件以上)の救急搬送患者を受け入れ、そのうちの60%以上が入院しており、尾三医療圏内の急性期病院として、また、地域医療支援病院としての役割を担っています。



区分		年度	2018 平成30	2019 令和元	2020 令和2	2021 令和3	2022 令和4
時間外	延べ患者数		1,379	1,133	1,056	933	954
	うち入院		761	644	568	553	485
時間内	延べ患者数		1,101	1,053	1,212	1,143	1,139
	うち入院		782	796	870	823	792
合計	延べ患者数		2,480	2,186	2,268	2,136	2,093
	うち入院		1,543	1,440	1,438	1,376	1,277
	1日当たり		6.8	6.0	6.2	5.9	5.7
	うち入院		4.2	3.9	3.9	3.8	3.5

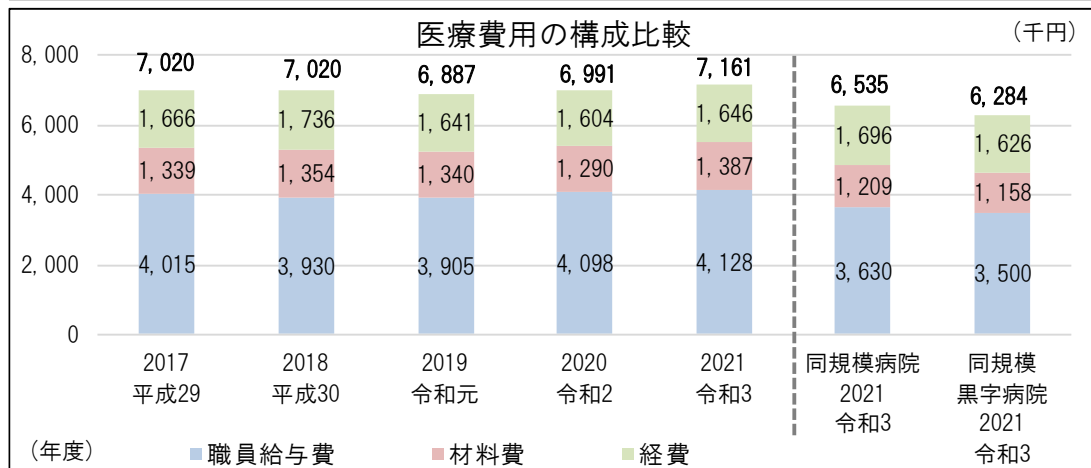
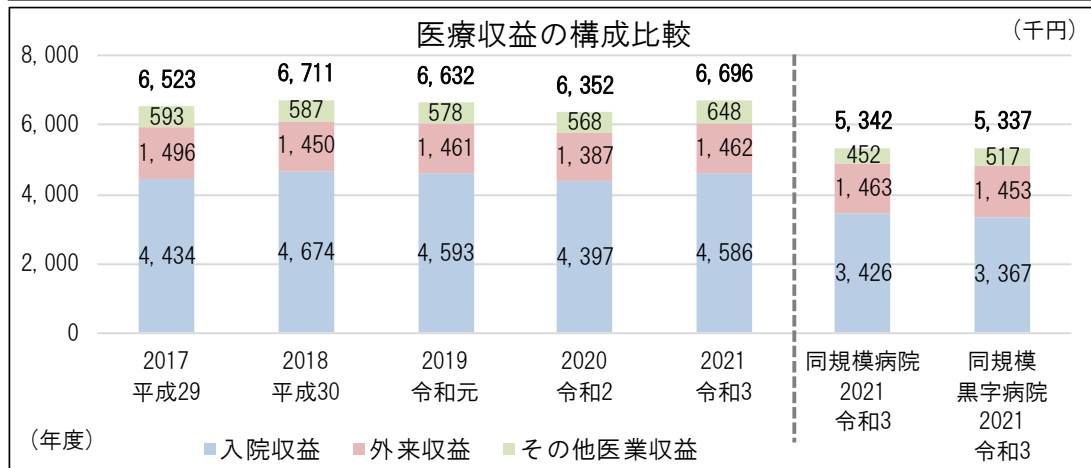
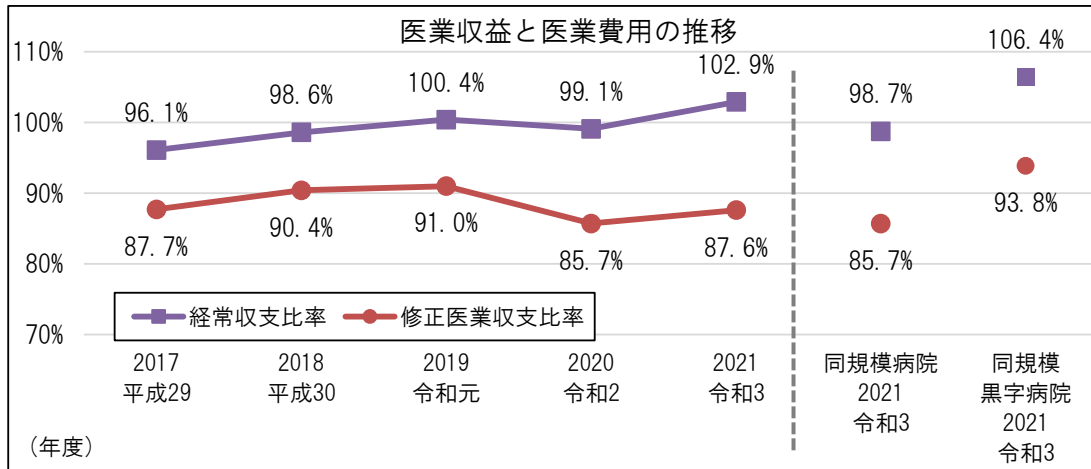
出典：病院年報

(3) 経営状況の推移

ア 医業収益と医業費用の推移

経常収支については、2009(平成 21)年度から 2013(平成 25)年度までの 5 期連続の黒字でしたが、2014(平成 26)年度以降は 5 期連続で経常赤字となっており、2016(平成 28)、2017(平成 29)年度は 2 億円以上の赤字を計上していました。経営改善に向けて、2017(平成 29)年度から病床機能の見直しを行い、地域包括ケア病棟を開設し、職員定数の適正化に取り組みました。加えて患者満足度向上の取組が診療単価の向上につながり、2019(令和元)年度には 6 期ぶりに経常黒字(経常収支比率 100%超)を計上しました。

2020(令和 2)年度には新型コロナウイルス感染症の流行による患者数の減少等の影響を受け、経常赤字となり、医業収益のうち他会計負担金を除いて算出する修正医業収支比率も減少に転じましたが、2021(令和 3)年度には持ち直し経常黒字を計上し、修正医業収支比率も増加しました。

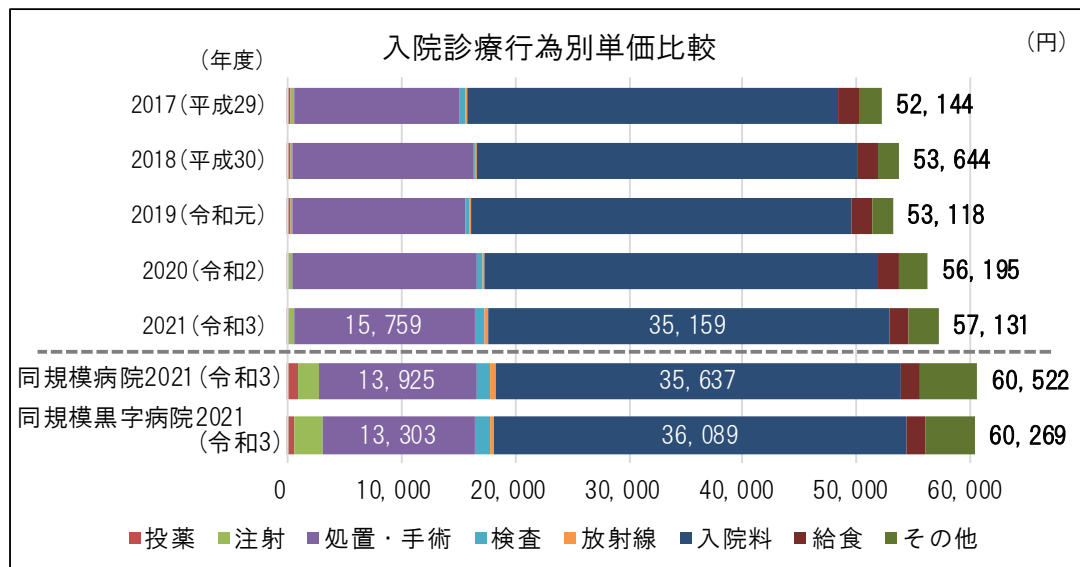


出典：地方公営企業年鑑

イ 入院単価

入院単価全体は年度による増減があるものの、2020(令和2)年度以降は増加傾向にあり2021(令和3)年度は57,000円台となりました。処置・手術は同規模病院(200床以上300床未満かつ一般病棟の入院基本料7対1の公立病院の平均)及び同規模黒字病院(同規模病院のうち経常黒字病院)の平均を上回っていますが、入院料についてはやや下回っています。

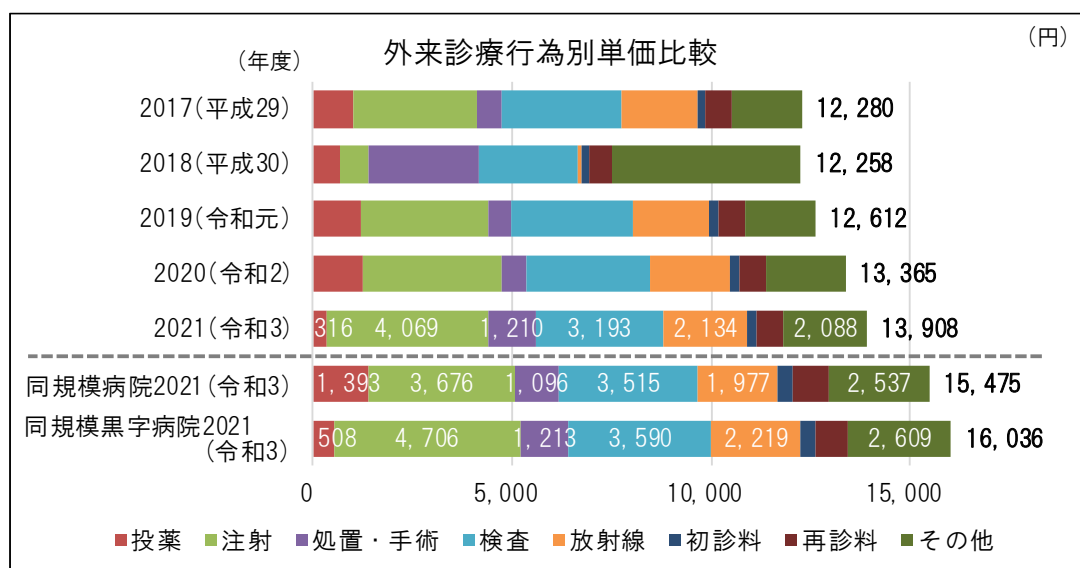
2022(令和4)年度の診療報酬改定により、地域包括ケア入院料の施設基準が厳格化されたことにより、病棟運用を見直しつつ、収益の確保に向けた継続的な取組が必要です。



出典：地方公営企業年鑑

ウ 外来単価

外来単価全体は増加傾向にあり、特に検査、放射線等の診療収入が伸びているものの、同規模病院及び同規模黒字病院と比較すると1,700円~2,000円程低い水準です。初診患者の獲得が検査、放射線等の増加率に影響してくるため、初診患者数の増加による、さらなる単価の上昇に向けた取組が必要です。

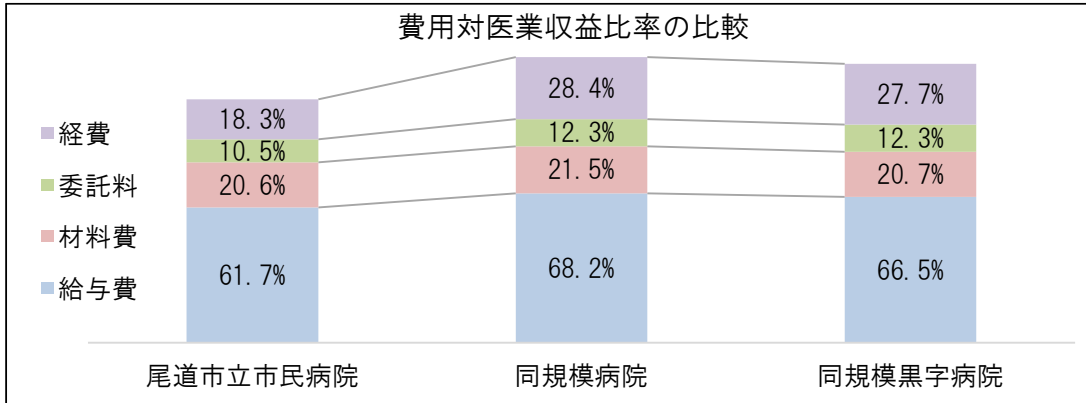


出典：地方公営企業年鑑



エ 費用対医業収益比率

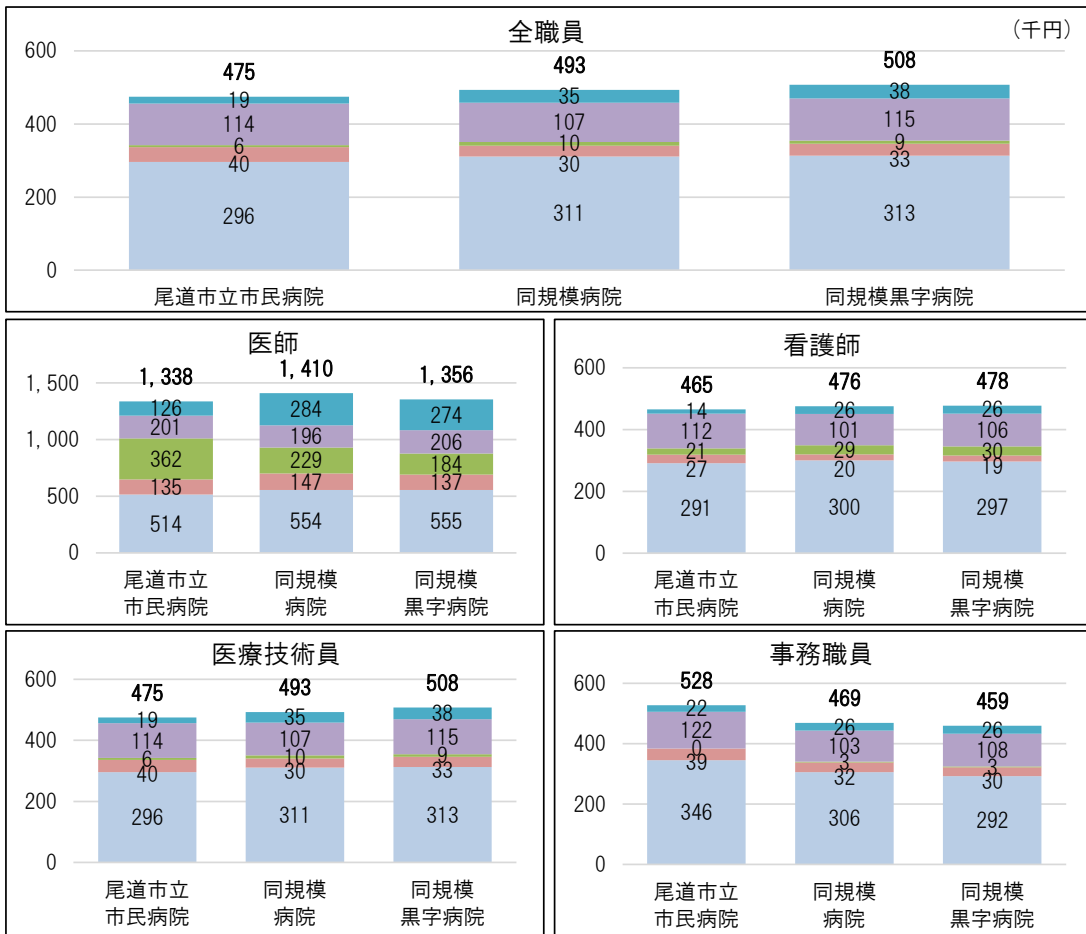
2021(令和3)年度地方公営企業年鑑より、費用対医業収益比率について同規模病院及び同規模黒字病院の平均と比較すると、当院はすべての費目において下回っており、費用削減に向けた取組の成果が表れています。



出典：地方公営企業年鑑（2021(令和3)年度）

オ 給与単価分析

上記と同様に2021(令和3)年度地方公営企業年鑑より、非常勤職員等を含む月当たり給与費の水準について比較すると、当院は同規模病院及び同規模黒字病院の平均よりも低い状況です。



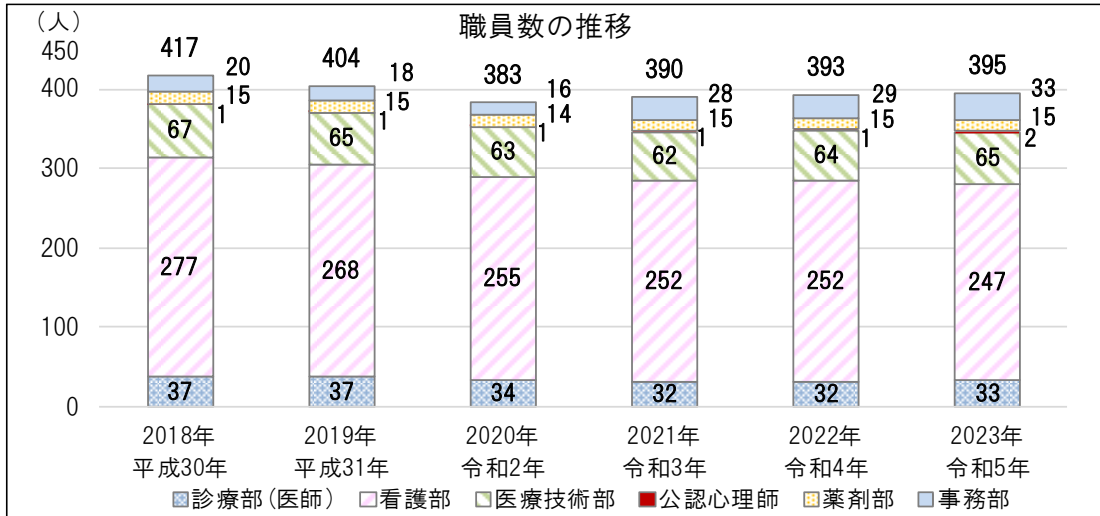
■ 基本給 ■ 時間外勤務手当 ■ 特殊勤務手当 ■ 期末勤勉手当 ■ その他

出典：地方公営企業年鑑（2021(令和3)年度）

## 第2章 病院事業の現状と課題

### (4) 職員数の推移

2023(令和5)年3月31日現在の常勤職員数は、2018(平成30)年と比べると22人減となっています。それぞれの職種についてみると、医師は4人、看護職種は30人、医療技術職は2人の減、事務は13人(非正規職員を正規雇用、業務委託の直営化に伴うもの)の増となっています。



年		2018年 平成30年 3月31日現在	2019年 平成31年 3月31日現在	2020年 令和2年 3月31日現在	2021年 令和3年 3月31日現在	2022年 令和4年 3月31日現在	2023年 令和5年 3月31日現在
診療部	内科	3	3	2	3	3	2
	呼吸器内科	0	0	0	0	0	0
	消化器内科	3	3	3	3	3	3
	循環器内科	4	4	3	3	3	3
	脳神経内科	0	0	0	0	0	0
	外科	7	8	8	5	5	5
	血管外科	1	1	1	1	1	1
	整形外科	6	6	6	6	6	7
	形成外科	0	0	0	0	0	0
	小児科	1	1	1	0	0	0
	脳神経外科	2	2	2	2	2	2
	産婦人科	1	1	1	1	1	1
	皮膚科	1	1	1	1	1	1
	泌尿器科	3	3	3	3	4	4
	耳鼻いんこう科	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	0	0	0	0	0
	放射線科	2	1	1	1	1	1
	麻酔科	2	2	1	1	0	0
	歯科口腔外科	1	1	1	1	1	1
	救急科	0	0	0	1	1	1
乳腺甲状腺外科						1	
小計	37	37	34	32	32	33	
看護部	看護部	20	19	14	11	14	18
	外来(歯科衛生士含む)	33	25	28	27	29	31
	手術・中材	19	18	18	18	18	19
	病棟	174	173	165	163	161	161
	腎センター	5	4	4	6	5	4
	産休・育休者	26	29	26	27	25	14
	小計	277	268	255	252	252	247
医療技術部	診療放射線科	14	14	14	14	14	15
	中央検査室	17	17	15	15	15	14
	リハビリテーション科	22	21	21	20	21	21
	MEセンター	7	7	7	7	8	8
	栄養管理室	7	6	6	6	6	7
	小計	67	65	63	62	64	65
公認心理師	公認心理師	1	1	1	1	1	2
	小計	1	1	1	1	1	2
薬剤部	薬局	15	15	14	15	15	15
	小計	15	15	14	15	15	15
事務部※	総務人事課(事務部長含む)	7	7	6	10	10	10
	経営企画課	3	3	2	12	5	6
	医事課	10	8	8	6	14	17
	小計	20	18	16	28	29	33
合計	417	404	383	390	393	395	

※事務部は2020(令和2)年4月より総務人事課・経営企画課・医事課に細分化

**(5) 尾道市立市民病院の課題****ア 周辺環境における課題****① 将来推計人口及び患者推計**

尾三医療圏の今後の人口は年々減少することが見込まれ、本プランの対象期間である2027(令和9)年時点では、22.2万人程度となることが推計されます。

高齢化率は年々増加し、2027(令和9)年時点では約37%、2045(令和27)年には40%を上回ることが推計されます。

2027(令和9)年までの患者数については、複数の慢性疾患を抱える高齢者の割合が変わらないため、多数の高齢者を支える医療提供体制が求められます。その後、2035(令和17)年以降の後期高齢者の人口減少に伴い患者数は漸減し2045(令和27)年には、2020(令和2)年の7割程度まで減少することが推計されます。新病院の検討にあたっては、社会環境等の変化に柔軟に対応できる病院づくりを行うことが必要です。

**② 医療圏域にかかる課題**

尾三医療圏の医療機関について、当院は尾道市の南東部、島しょ部(尾道市及び愛媛県の一部地域)、福山市松永地域等を主な医療圏域としており、近隣には地域の基幹病院である厚生連尾道総合病院が立地しています。病院建替えにあたっては、現在利用している患者の利便性を損なうことなく、島しょ部地域等からの救急搬送や患者の利便性の向上が両立できる建設地を選定することが必要です。

**イ 当院における課題****① 経営状況**

新公立病院改革プランで設定した目標達成に向け、多職種で協働し対応しています。2017(平成29)年には地域包括ケア病棟を開設し、急性期を脱した患者への十分なりハビリテーションを行ったうえで在宅医療に移行する取組や、2018(平成30)年にはICUをHCUに転換することで病床利用率を高める等の取組を進めた結果、2021(令和3)年度の経常収支は黒字を計上することができました。

しかしながら、外来単価等は同規模病院及び同規模黒字病院と比較して低い水準にあることから、入院前検査の徹底等によるさらなる改善が必要です。また、常勤医師が充足していない診療科の外来診療は非常勤医師が担当するケースが多く、患者に安心感を持っていただくためにも医師確保は重要な課題です。

**② 安定した経営基盤の確保**

地域の救急医療体制の維持及び、40%を超える高齢化率の地域における医療需要の変化に対応するためには医師の確保が不可欠です。医師採用については、関連大学病院へ医師の派遣を依頼しているところですが、専門医制度の改革等に起因し、大学病院も派遣可能な医師数が限られており、徐々に減少している状況です。そのため、尾道市医師確保奨学金制度の利用学生の募集や、民間の医師紹介会社等を通して医師を採用するなど、大学医局以外からの採用にも努めていますが、安定的な医師確保の実現化に向けたさらなる取組が必要です。

職員の経営参画意識の更なる改善とモチベーションの向上を図り、経営基盤の安定化に向けた取組が不可欠であり、そのためには、医師をはじめとする医療従事者にとっても魅力のある病院づくりを行うことが必要です。

事務局の体制として、引き続きプロパー専門職員の幹部登用を見据えた計画的な採用と人材育成を進めていきます。

また、地域連携室の強化として、社会福祉士等の増員を計画的に進めて地域の医療機関との連携強化に努めます。

併せて、外部コンサルタントの活用についても検討していきます。

## 3 公立みつぎ総合病院の状況

## (1) 概要

病床数	許可病床数 240 床 稼働病床数 240 床 一般病床 145 床：一般病棟 84 床、地域包括ケア病棟 55 床、 緩和ケア病棟 6 床 療養病床 95 床：回復期リハビリテーション病棟 72 床、 医療療養病棟 23 床
標榜科目	標榜科目：19 診療科 内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、外科、消化器外科、 整形外科、脳神経外科、精神科、リウマチ科、小児科、皮膚科、 泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、 放射線科、歯科 (透析科、緩和ケア科、禁煙外来、栄養サポート・ステーション)
主な 医療指定	救急告示医療機関 臨床研修指定病院（医科・歯科） 労災保険指定医療機関 生活保護法指定医療機関 被爆者一般疾病医療機関 身体障害者福祉法指定医 母体保護法指定医 指定自立支援医療機関（更生医療・精神通院医療） 各機関人間ドック指定医療機関 全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診委託指定 (財)日本医療機能評価機構認定病院
併設施設	○保健福祉総合施設(老人保健施設等)317 床 ・介護老人保健施設「みつぎの苑」(入所 100 人・通所 40 人) ・介護老人保健施設「みつぎの苑」ユニット(入居 50 人) ・特別養護老人ホーム「ふれあい」(入所 80 人) ・地域密着型特別養護老人ホーム「ふれあい」(入居 20 人) ・保健福祉総合施設附属リハビリテーションセンター(19 床(休止中)) ・ケアハウス「さつき」(入居 30 人) ・グループホーム「かえで」(入居 18 人) ・デイサービスセンター(通所 20 人) ・福祉人材研修センター  ○訪問看護ステーション「みつぎ」 ○ホームヘルパーステーション ○介護予防センター ○ケアプランセンターみつぎ(居宅介護支援事業所) ○尾道市北部地域包括支援センター ○広島県高次脳機能地域支援センター ○広島県リハビリテーション支援センター ○広島県地域リハビリテーション広域支援センター
関連施設	○御調保健福祉センター ○みつぎいきいきセンター ○尾道市立市民病院 ○尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所

公立みつぎ総合病院の近年の取組

2003年(平成15)	4月	地方公営企業法の全部適用
2004年(平成16)	4月	診療材料管理SPDシステム導入
2006年(平成18)	4月	尾道市北部地域包括支援センター設置
2006年(平成18)	10月	介護予防センター設置
2007年(平成19)	4月	病床再編 病床240床 [一般病床192床(一般176床・亜急性期10床・緩和ケア6床)、療養病床48床(回復期リハビリテーション病棟30床・医療療養18床)]
2007年(平成19)	4月	院内保育所あゆみ開所
2008年(平成20)	4月	第13次増改築 介護老人保健施設みつぎの苑ユニットケア化 (定員150人のうち50人)
2009年(平成21)	3月	薬品管理SPDシステム導入
2012年(平成24)	4月	第14次増改築(回復期リハ病棟30床増 転床)
2013年(平成25)	9月	病床再編 病床240床 [一般病床162床(一般156床・緩和ケア6床)、療養病床78床(回復期リハビリテーション60床・医療療養18床)]
2014年(平成26)	10月	病床再編(回復期リハ病棟5床増、医療療養病棟5床増 転床) 病床240床 [一般病床152床(一般146床・緩和ケア6床)、療養病床88床(回復期リハビリテーション65床・医療療養23床)]
2018年(平成30)	4月	第15次増改築 病床再編(回復期リハ病棟7床増 転床) 病床240床 [一般病床145床(一般139床・緩和ケア6床)、療養病床95床(回復期リハビリテーション72床・医療療養23床)]
2022年(令和4)	4月	病床再編(地域包括ケア病棟 55床転床) 病床240床 [一般病床145床(一般84床・地域包括ケア55床・緩和ケア6床)、療養病床95床(回復期リハビリテーション72床・医療療養23床)]

※御調町と尾道市の合併(2005(平成17)年3月)

## (2) 患者数等の推移

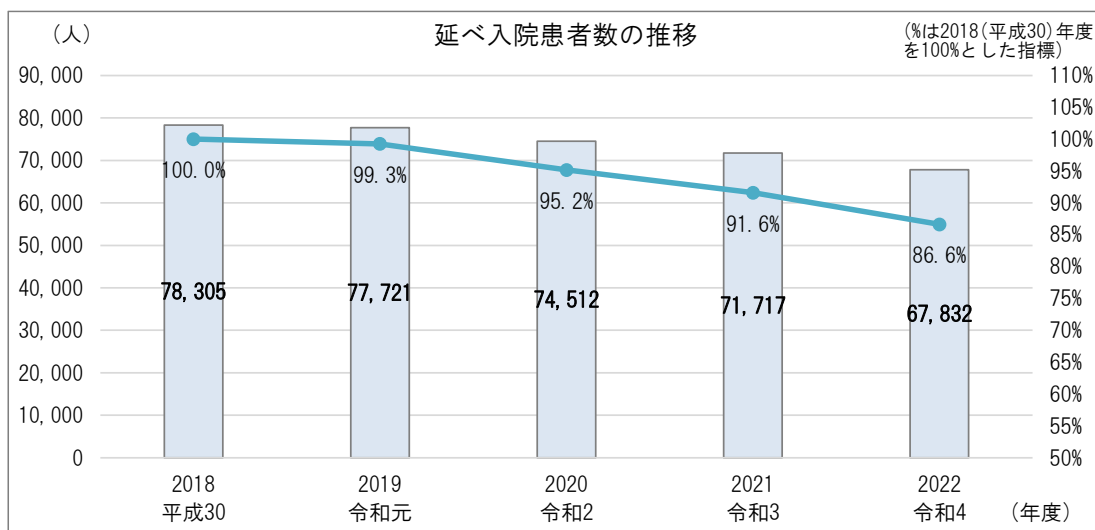
## ア 入院患者数

## ① 延べ入院患者数の推移

延べ入院患者数は、近年、微増傾向にありましたが、2020(令和2)年度以降、新型コロナウイルス感染症の流行の影響もあり減少しています。

診療科別の入院患者数では、内科、リハビリテーション科、皮膚科等の患者数が減少していますが、外科については、新型コロナウイルス感染症の流行下においても増加傾向にあります。

また、産婦人科は、医師確保に伴い2021(令和3)年度から入院患者の受け入れを再開しています。



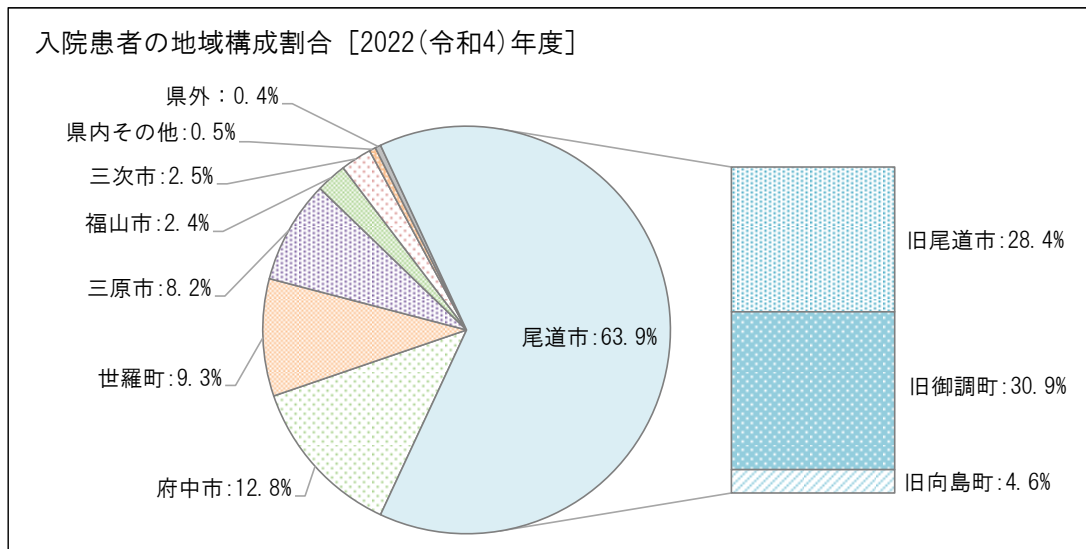
(単位：人)

診療科	2018 平成30	2019 令和元	2020 令和2	2021 令和3	2022 令和4
内科	29,429	25,910	24,729	23,523	19,065
小児科	0	0	0	0	0
外科	10,030	12,573	13,215	14,217	18,197
整形外科	17,951	19,806	18,943	18,590	16,713
リハビリテーション科	10,991	8,054	8,579	6,281	5,882
脳神経外科	8,813	10,588	8,422	8,343	7,538
産婦人科	0	0	0	74	81
泌尿器科	567	473	403	497	298
眼科	0	0	0	0	0
耳鼻いんこう科	0	0	0	0	0
皮膚科	524	317	221	192	58
精神科	0	0	0	0	0
歯科	0	0	0	0	0
合計	78,305	77,721	74,512	71,717	67,832

出典：病院年報

② 地域別入院患者数の推移

地域別の入院患者数は、尾道市内の患者が60%を超える割合で推移しています。尾道市内の内訳では、旧御調町エリアが30%程度を占め、尾道市エリアが約28%、旧向島町エリアが約5%の割合となっています。市外では、隣接する府中市、世羅町からの患者が高い割合を占めています。



(単位:人)

地域	2018 平成30		2019 令和元		2020 令和2		2021 令和3		2022 令和4	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
尾道市(全体)	46,473	59.4%	47,368	61.0%	46,606	62.6%	43,820	61.1%	43,316	63.9%
旧尾道市	24,780	31.7%	23,911	30.8%	21,014	28.2%	19,871	27.7%	19,236	28.4%
旧御調町	18,939	24.2%	20,943	27.0%	22,808	30.6%	21,800	30.4%	20,989	30.9%
旧向島町	2,754	3.5%	2,514	3.2%	2,784	3.7%	2,149	3.0%	3,091	4.6%
府中市	10,416	13.3%	9,967	12.8%	10,830	14.5%	9,421	13.1%	8,693	12.8%
世羅町	8,343	10.7%	7,744	10.0%	5,555	7.5%	7,643	10.7%	6,311	9.3%
三原市	6,669	8.5%	5,252	6.8%	5,159	6.9%	5,820	8.1%	5,537	8.2%
福山市	2,578	3.3%	3,700	4.8%	2,223	3.0%	2,737	3.8%	1,646	2.4%
三次市	2,544	3.2%	2,117	2.7%	3,033	4.1%	1,615	2.3%	1,666	2.5%
県内その他	645	0.8%	789	1.0%	820	1.1%	456	0.6%	345	0.5%
県外	623	0.8%	760	1.0%	260	0.3%	199	0.3%	305	0.4%
合計	78,291	100%	77,697	100%	74,486	100%	71,711	100%	67,819	100%

出典：病院年報

※構成比の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、個々の集計値の合計は100%とならない場合がある。



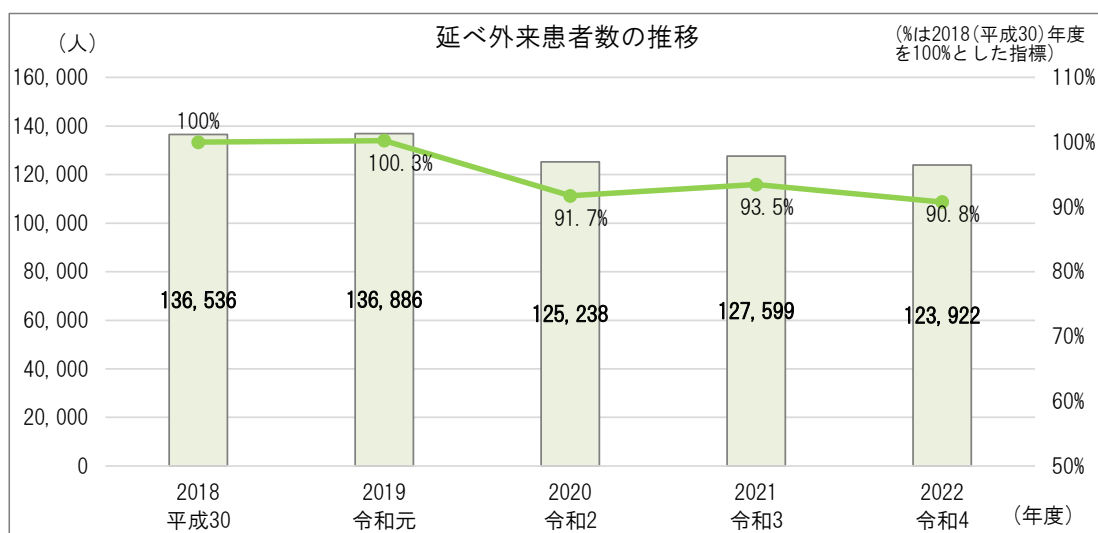
## イ 外来患者数

## ① 延べ外来患者数の推移

延べ外来患者数は近年減少傾向にあり、特に2020(令和2)年度は新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受け大きく減少しました。2021(令和3)年度の患者数は回復傾向にありましたが、2022(令和4)年度は院内クラスター発生による外来機能の制限により再び減少しました。

診療科別外来患者数では、2020(令和2)年度には内科、小児科、産婦人科、泌尿器科等の患者数が大きく減少していますが、2021(令和3)年度以降には外科、産婦人科、皮膚科、精神科は新型コロナウイルス感染症の流行以前の水準まで回復ないしそれを上回る患者数となっています。

なお、産婦人科については、2019(令和元)年度は常勤医師が不在のため月曜日のみの診療となっておりましたが、2021(令和3)年度には常勤医師(会計年度フルタイム)を確保したことにより、月～金曜日の診療を再開しています。



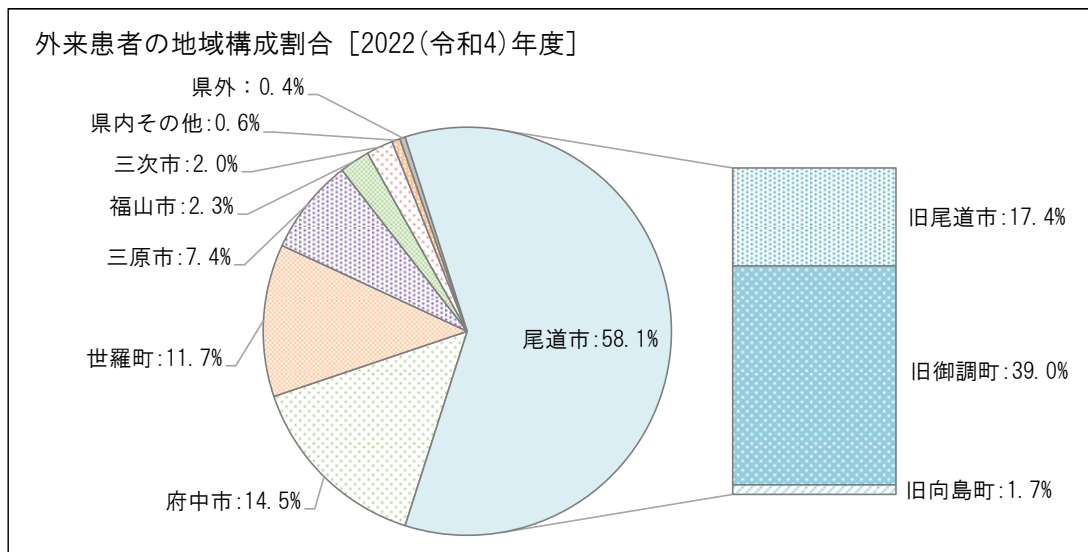
(単位：人)

診療科	2018 平成30	2019 令和元	2020 令和2	2021 令和3	2022 令和4
内科	35,656	34,861	31,137	30,847	30,509
小児科	1,123	1,062	530	633	845
外科	3,895	3,957	3,712	3,988	4,053
整形外科	11,314	11,773	10,458	10,541	9,963
リハビリテーション科	42,016	42,508	39,988	40,897	39,194
脳神経外科	4,618	4,594	4,256	4,129	3,777
産婦人科	1,067	924	446	982	1,038
泌尿器科	2,679	2,848	2,233	2,279	2,165
眼科	2,454	2,555	2,181	2,253	1,945
耳鼻いんこう科	4,276	4,172	3,472	3,405	2,957
皮膚科	5,557	6,252	6,462	6,823	6,656
精神科	3,681	3,119	3,174	3,506	3,841
歯科	18,200	18,261	17,189	17,316	16,979
合計	136,536	136,886	125,238	127,599	123,922

出典：病院年報

② 地域別外来患者数の推移

地域別の外来患者数は、尾道市内の患者が約58%で推移しています。尾道市内の内訳では、旧御調町エリアが約39%を占め、旧尾道市エリアが約17%、旧向島町エリアが約1.7%となっています。市外では、隣接する府中市、世羅町からの患者が高い割合を占めています。



(単位:人)

地域	年度	2018 平成30	2019 令和元	2020 令和2	2021 令和3	2022 令和4
尾道市(全体)		78,271	77,399	71,918	73,353	74,164
旧尾道市		26,037	29,236	25,493	21,850	22,205
旧御調町		50,276	46,168	44,167	49,988	49,790
旧向島町		1,958	1,995	2,258	1,515	2,169
府中市		20,472	21,093	20,579	19,611	18,468
世羅町		17,978	17,916	15,289	16,518	14,970
三原市		11,581	11,464	9,947	10,260	9,394
福山市		3,441	4,594	3,575	4,116	2,973
三次市		2,933	2,654	2,712	2,428	2,607
県内その他		1,341	1,146	925	998	806
県外		519	620	293	315	540
合計		136,536	136,886	125,238	127,599	123,922

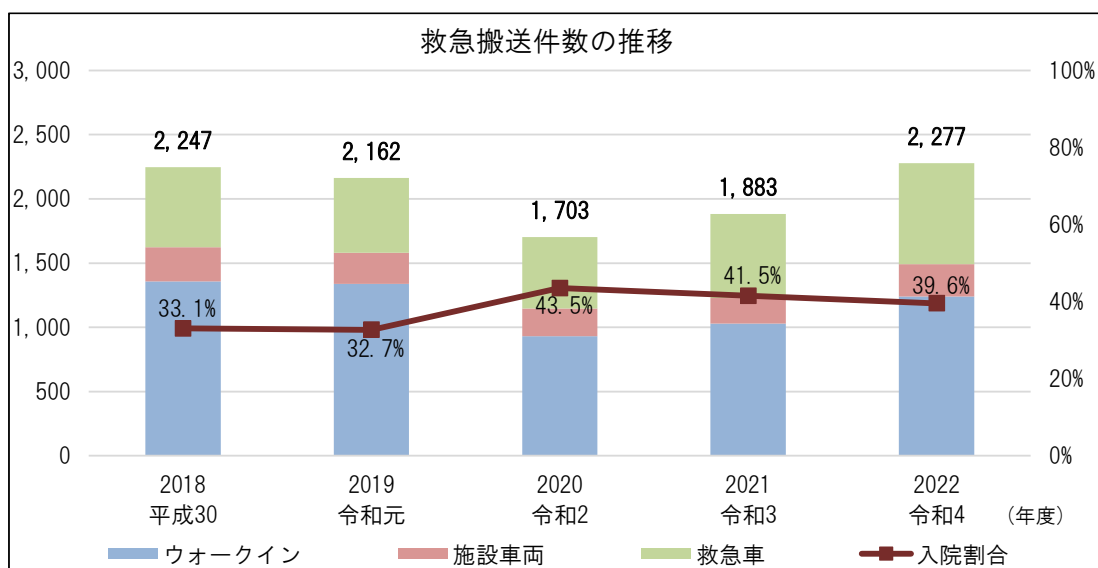
出典：病院年報

※構成比の数値は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、個々の集計値の合計は100%とならない場合がある。

ウ 当院の救急搬送件数の推移

救急搬送件数は減少傾向にあるものの、2022(令和4)年度には2,200人以上の救急患者を受け入れ、そのうちの約40%が入院しています。

救急車による搬送については、特に2020(令和2)年度は新型コロナウイルスの感染拡大に伴い減少しましたが、2022(令和4)年度はコロナ禍前よりも多くの患者を受け入れています。また、患者ご家族が直接病院に搬送されるケース(ウォークイン)についても、2020(令和2)年度は減少しましたが、2021(令和3)年度以降は再び1,000件を超え、尾三医療圏内北部の救急医療を支える病院としての役割を果たしています。



(単位:人)

年度		2018 平成30	2019 令和元	2020 令和2	2021 令和3	2022 令和4
区分	ウォークイン	1,347	1,339	930	1,030	1,240
	うち入院	220	197	226	208	235
	施設車両搬送	250	232	213	196	225
	うち入院	155	146	155	119	147
	救急車搬送	401	373	367	438	550
	うち入院	224	225	231	291	337
時間内	ウォークイン	10	0	0	0	0
	うち入院	1	0	0	0	0
	施設車両搬送	16	10	4	2	26
	うち入院	12	7	2	1	21
	救急車搬送	223	208	189	217	236
	うち入院	131	132	127	163	161
計	ウォークイン	1,357	1,339	930	1,030	1,240
	うち入院	221	197	226	208	235
	施設車両搬送	266	242	217	198	251
	うち入院	167	153	157	120	168
	救急車搬送	624	581	556	655	786
	うち入院	355	357	358	454	498
	総計	2,247	2,162	1,703	1,883	2,277
うち入院	743	707	741	782	901	

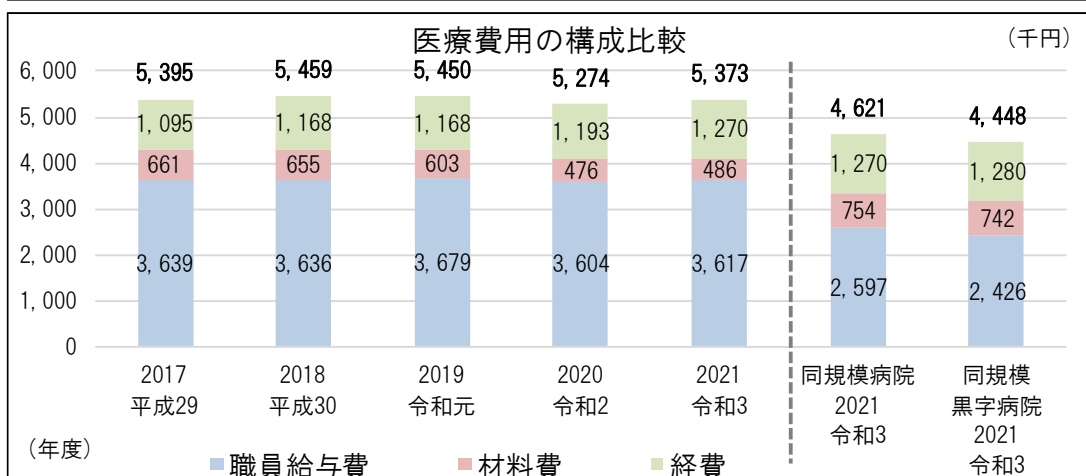
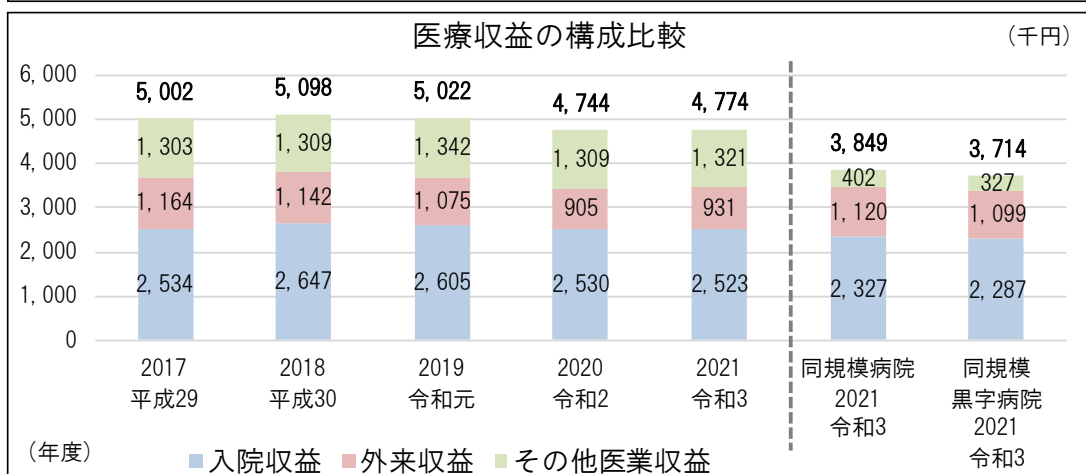
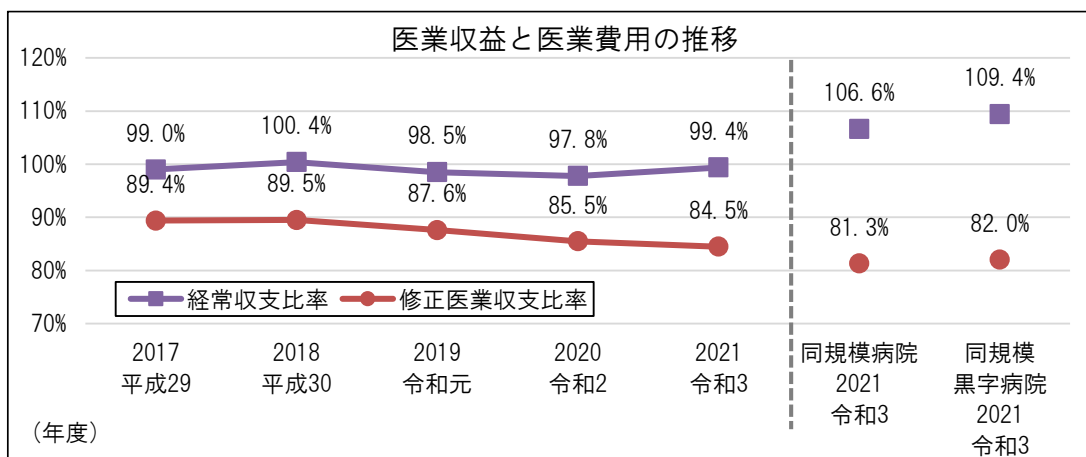
出典：病院年報

(3) 経営状況の推移

ア 医業収益と医業費用の推移

経常収支については、2018(平成30)年度に経常黒字を計上しましたが、2019(令和元)年度以降は3期連続で経常赤字となっています。

2021(令和3)年度の経営の健全性を示す経常収支比率は99.4%であり、前年度比では1.6ポイント増加しました。医業収益のうち他会計負担金を除いて算出する修正医業収支比率は84.5%で前年度比1.0ポイント減少しており、新型コロナウイルス感染症患者の専用病床の確保に伴う病床利用率の低下や外来患者数の減少が影響しています。

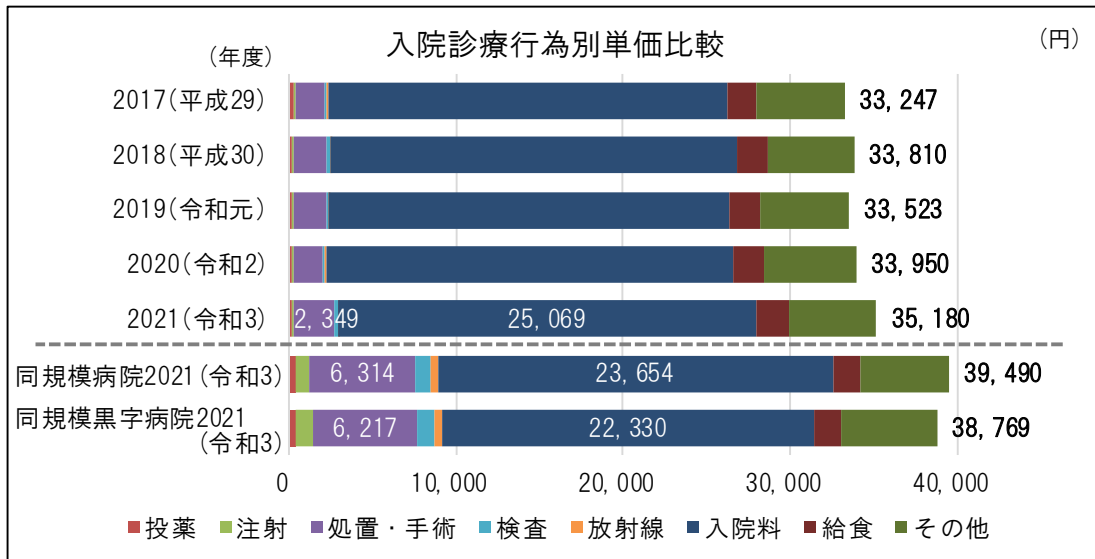


出典：地方公営企業年鑑

イ 入院単価

入院単価全体は、おおむね 33,000 円台で推移していましたが、2021(令和3)年度は 35,000 円まで増加しました。しかし、同規模病院(200床以上300床未満、かつ一般病棟の入院基本料10対1の公立病院の平均)及び同規模黒字病院(同規模病院のうち経常黒字病院)を下回る水準となっています。

内訳をみると、入院料は同規模病院及び同規模黒字病院の平均と同程度の水準となっていますが、当院は医療分野では急性期から終末期までを幅広く網羅し、介護・福祉・保健分野までをシームレスに提供しており、診療機能の範囲が同規模病院とは異なるため、処置・手術等に係る収益に差が生じています。

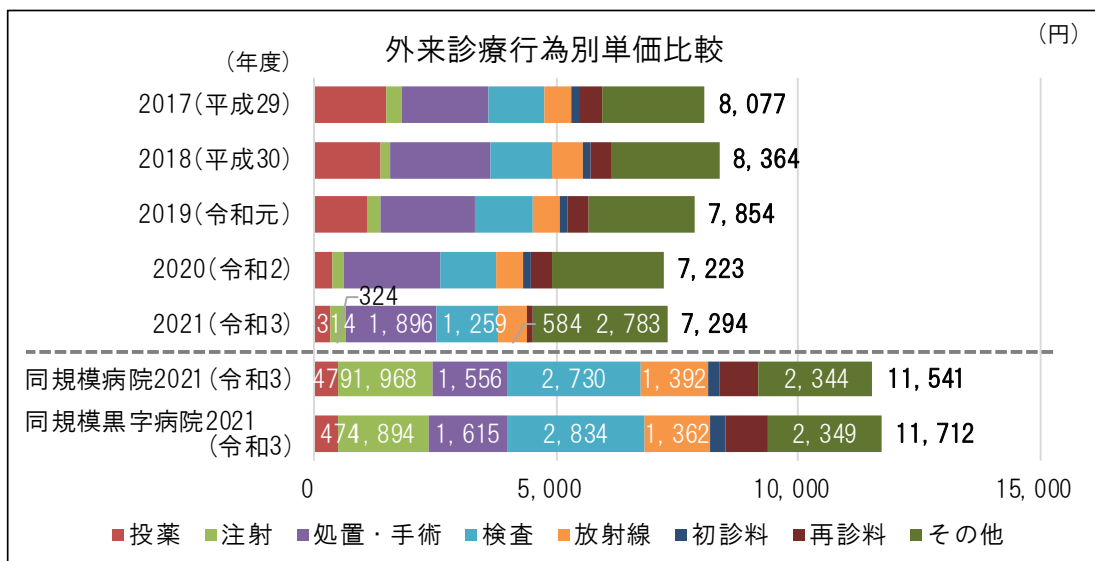


出典：地方公営企業年鑑

ウ 外来単価

外来単価について、2019(令和元)年度以降は減少傾向にあり、2020(令和2)年度以降は院内処方から院外処方への切り替えに伴い投薬収益が減少しました。

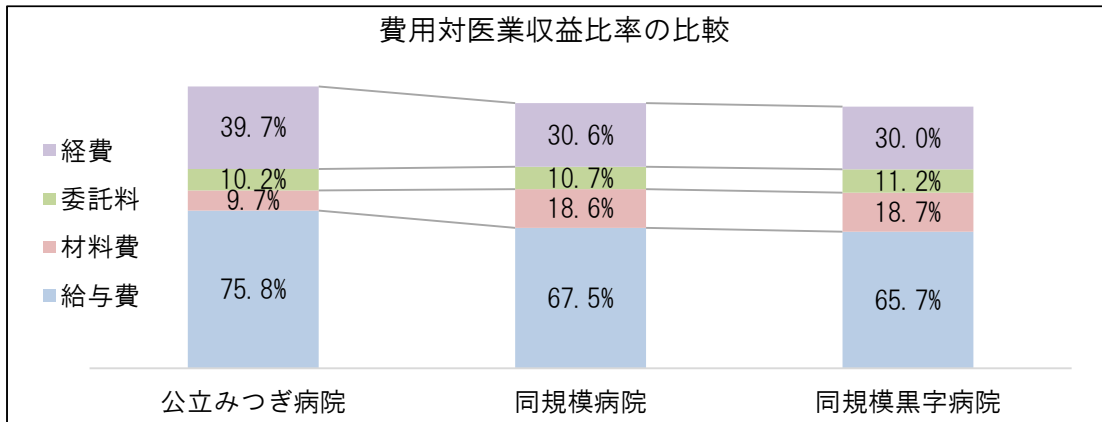
外来についても、入院と同様に同規模病院とは担う診療機能が異なるため、検査や放射線に係る収益により差が生じています。



出典：地方公営企業年鑑

エ 費用対医業収益比率

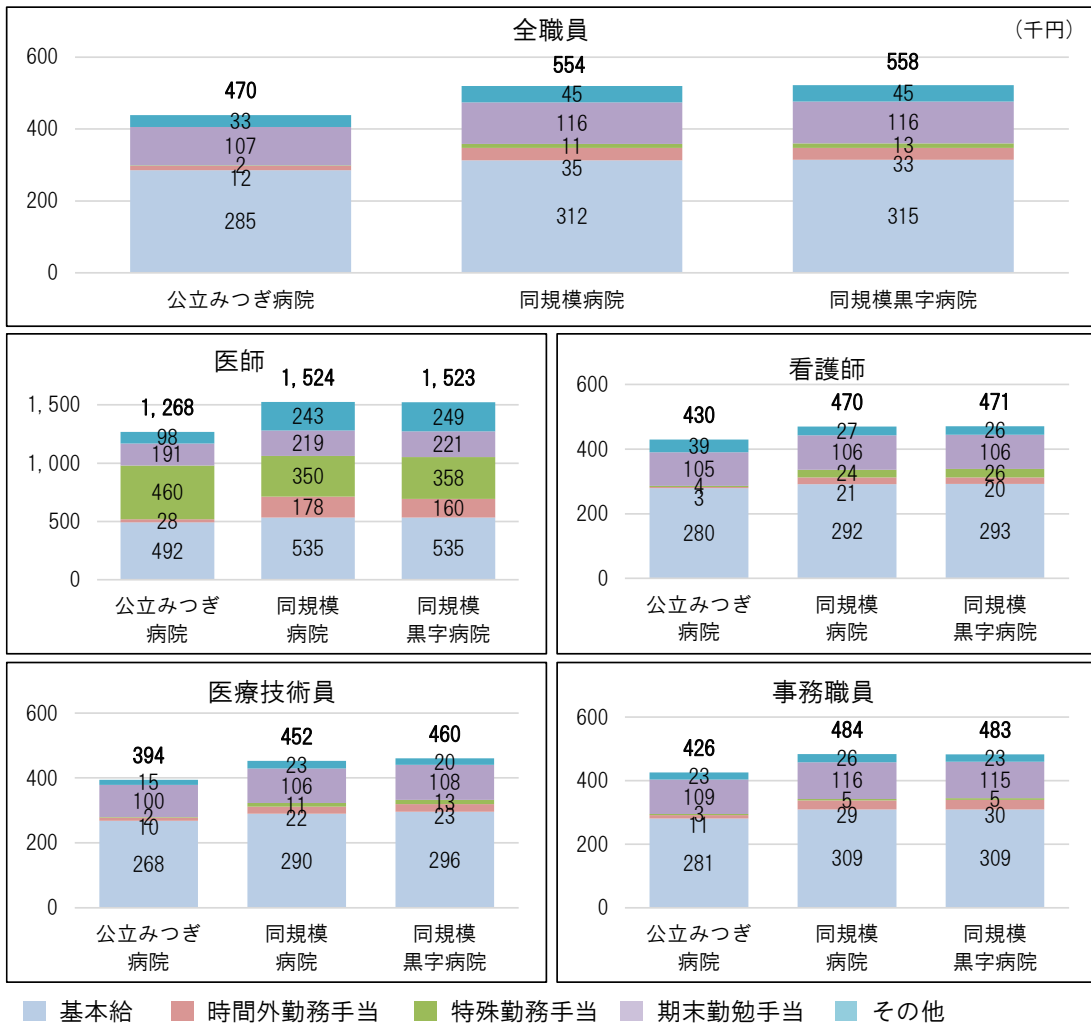
2021(令和3)年度地方公営企業年鑑より、費用対医業収益比率について、同規模病院及び同規模黒字病院の平均と比較すると、当院は材料費や委託費では同規模病院・同黒字病院平均を下回るものの、職員給与費・経費についてはいずれも上回っています。



出典：地方公営企業年鑑（2021(令和3)年度）

オ 給与単価分析

上記と同様に2021(令和3)年度地方公営企業年鑑より、非常勤職員等を含む月当たり給与費の水準は、いずれの職種についても同規模病院及び同規模黒字病院の平均よりも低い水準となっています。

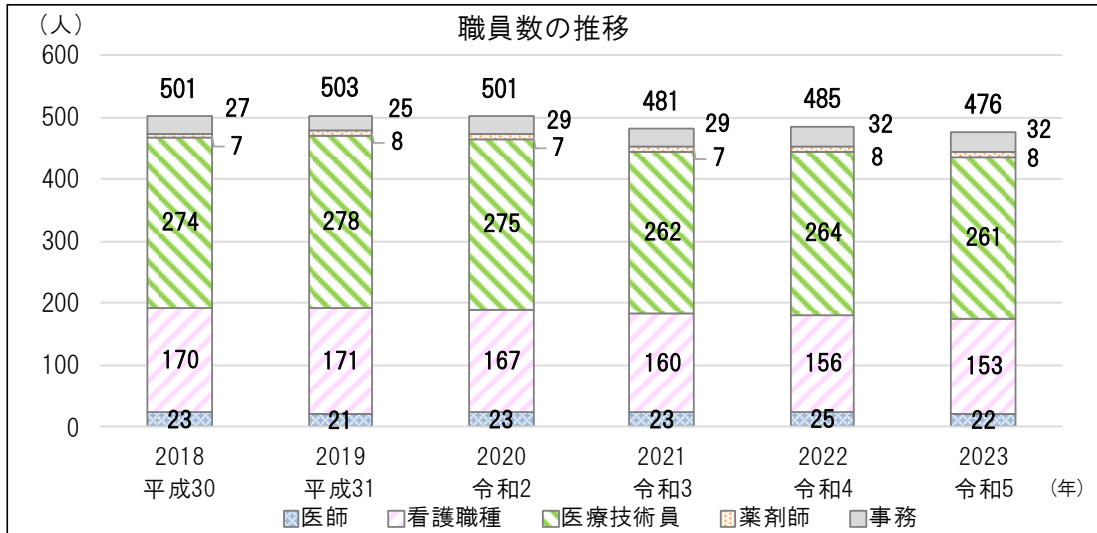


出典：地方公営企業年鑑（2021(令和3)年度）

(4) 職員数の推移

当院の2023(令和5)年3月31日現在の常勤職員数は、2018(平成30)年と比べると25人減となっています。

それぞれの職種についてみると、薬剤師は1人、事務は5人の増員となっていますが、一方で医師は1人、看護職種は17人、医療技術職は13人の減員となっています。



職種		年						
		2018年 平成30年 3月31日現在	2019年 平成31年 3月31日現在	2020年 令和2年 3月31日現在	2021年 令和3年 3月31日現在	2022年 令和4年 3月31日現在	2023年 令和5年 3月31日現在	
医師	医科	20	18	20	20	22	19	
	歯科	3	3	3	3	3	3	
	小計	23	21	23	23	25	22	
看護師	看護師	159	161	159	153	150	148	
	准看護師	11	10	8	7	6	5	
	小計	170	171	167	160	156	153	
医療技術職	放射線技師	6	6	6	6	8	8	
	検査技師	9	9	10	8	7	9	
	理学療法士	42	44	43	44	44	43	
	作業療法士	29	30	29	29	30	30	
	言語聴覚士	13	13	12	10	11	10	
	音楽療法士	2	2	2	2	2	2	
	管理栄養士	11	11	11	11	11	11	
	歯科技工士	1	1	1	1	1	1	
	歯科衛生士	10	10	10	10	9	9	
	臨床工学技士	4	4	4	4	4	4	
	保健師	14	14	15	13	12	12	
	社会福祉士	13	14	16	14	15	15	
	公認心理師(臨床心理士)	1	2	2	1	1	2	
	精神保健福祉士	1	1	1	1	1	1	
	介護福祉士	112	111	108	106	106	102	
	介護員・看護補助者	6	6	5	2	2	2	
小計	274	278	275	262	264	261		
薬剤師	薬剤師	7	8	7	7	8	8	
	小計	7	8	7	7	8	8	
事務	事務員	24	22	26	27	30	30	
	営繕技士	3	3	3	2	2	2	
	小計	27	25	29	29	32	32	
合計		501	503	501	481	485	476	

出典：病院年報

### (5) 公立みつぎ総合病院の課題

#### ア 周辺環境における課題

当院は尾道市北部地域を中心に、福山市、三原市、府中市、世羅町の一部地域を主な医療圏域としています。

尾三医療圏内の医療施設は、特に南東(当市及び三原市南部)に集中しており、当院の周辺には医療資源が少ないことから、かかりつけ医機能と急性期から終末期までの幅広い医療提供体制が求められます。また、医療だけでなく、当院を中心とした保健・医療・介護・福祉による地域包括ケアシステムの継続が不可欠となっています。

#### イ 当院における課題

##### ① 経営状況

2022(令和4)年度の経常収支は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け、黒字に到達することができませんでした。また、修正医業収支比率は減少傾向にあることから、経営改善のための取組が必要です。収益確保に向け、2022(令和4)年度には地域包括ケア病棟を設置しました。病棟の一部をコロナ患者の受け入れ病床としたことによる診療制限や、診療報酬改定の影響等の課題はありますが、ポスト・サブアキュート機能を十分に発揮するため、院内外との連携により病棟活用に向けた運用に取り組んでいます。

また、職員給与費対医業収益比率が同規模病院・同規模黒字病院を上回っていますが、当院では看護師や介護職員等の人的資源の投入が必要となる回復期や慢性期を中心とした医療、介護を提供していることがその一因となっています。

医業収益と医業費用の構成をみると、入院収益・外来収益は同規模病院と同程度かそれ以上の収益を確保していますが、コロナ禍で減少した患者数の確保や中山間地域での在宅医療の提供を円滑に行っていくため、オンライン診療の実施等への取組の検討が必要です。

##### ② 安定した経営基盤の確保

病院を運営し、安定的な医療を提供するために必須となる医師については、中山間地域における広島県からの派遣、広島大学のふるさと枠等を活用することで、比較的安定して確保できていますが、非常勤医師も多くいることから、人件費の効率化が課題となっています。

一方で看護師・介護職員及び補助者については年々減少しています。当院での地域包括ケアシステムを維持していくためには、特に介護職員の確保が不可欠であり、現在、福祉コースを卒業した学生の会計年度職員採用→実務経験→資格取得→正規職員採用というルートを構築し、職員確保に取り組んでいます。加えて、事務職員は診療報酬の請求や補助金の獲得など、経営にとって重要な役割を担っています。そのため、医療制度や公営企業に精通した人材の採用を促進します。また、未経験者に対しては専門性を高めるための研修を通じて育成を推し進めていきます。しかし今後は、本プランの対象期間後の人口減少を踏まえ、令和6年度に外部コンサルタントを活用し、病院機能の見直しを念頭に置き、一般病床のダウンサイジングを図ります。また、それに即した適正な職員の配置を行い、安定した経営基盤の確保に努めていきます。



## 第3章 経営強化プラン

### 1 尾道市立市民病院経営強化プラン

#### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

##### ア 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

当院の所在する尾三医療圏(構想区域)の2025(令和7)年必要病床数は、高度急性期242床、急性期905床、回復期991床、慢性期726床の計2,864床となっています。

一方、構想区域における許可病床数(2022(令和4)年度病床機能報告)は、高度急性期353床、急性期1,200床、回復期848床、慢性期790床、休棟等145床の計3,336床であり、2025(令和7)年必要病床数に対して、高度急性期、急性期及び慢性期が過剰であり、回復期が不足している状況です。

##### 尾三医療圏における必要病床数

	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
2025(令和7)年における必要病床数	2,864床	242床	905床	991床	726床	
2022(令和4)年度機能別病床数(病床機能報告)	3,336床	353床	1,200床	848床	790床	145床
過不足	+472床	+111床	+295床	▲143床	+64床	

出典：2016(平成28)年3月広島県地域医療構想、2022(令和4)年度病床機能報告より作成

当院においては引き続き、地域における中核病院として高度急性期、急性期及び回復期の病床機能を担うことが求められます。今後2045(令和27)年までには、人口減少に伴う医療需要の減少が見込まれますが、2030(令和12)年頃まで現在と同程度の患者数が見込まれます。

新病院の検討にあたっては、将来の医療需要の変化に応じ、回復期機能への転換や、更なるダウンサイジングが可能となる病室や病棟の構造を検討していきます。

##### 尾道市立市民病院の病床数の見込

	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
2025(令和7)年の病床数	282床	8床	226床	48床	0床	
2027(令和9)年時点の病床数	282床	8床	226床	48床	0床	

#### イ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

##### ① 救急医療提供体制の維持

当市の救急医療は、主に当院と厚生連尾道総合病院との機能分担と連携のもとに重要な役割を担っており、当院では、尾道市の救急搬送の約3割を担っています。人口減少が進む当市においても一定の割合を維持していることから、引き続き地域の救急医療を支え、守り続けるため、現在の救急医療提供体制の存続が必須であり、高度急性期(HCU)、急性期病床の一定規模を存続させます。

今後の高齢化の更なる進展に伴い救急医療需要の増加が見込まれる慢性期患者の急変による救急医療に対応するための後方支援など、救急及び急性期機能等の在宅医療に関する当院の役割・機能の継続・強化を図ります。

② 保健、医療、介護、福祉の切れ目のないサービスの連携と提供

入院患者の退院後の生活を見据え、入院直後からリハビリの実施や栄養指導、服薬指導等の医療を提供します。そのため、慢性期、維持期の医療を提供する医療機関との円滑な連携を図りながら、介護や住まい、生活支援サービスについても連携体制の強化に努めます。

切れ目のないサービス提供の実現に向けて、退院時ケアカンファレンスの開催により、保健、医療、介護、福祉の多職種連携を強化し、公立病院である当院が中心となって地域医療を守るための体制づくりを推進します。患者の紹介・逆紹介による急性期医療から回復期、慢性期医療並びに在宅医療への円滑な移行促進、在宅医療患者の急性増悪に対応できる支援体制の構築、コロナ禍での経験を踏まえた非常時の診療体制の構築等の推進を行っていきます。

③ 市民の健康づくりの強化への貢献

市民の健康に対する意識を高め、安心して健康的な生活を送ることができる地域社会の実現を目指し、市や関係団体との協力のもと支援していきます。

健診機能の充実として、受診者のニーズに応じた健診項目の設定、結果説明及び保健指導を実施するとともに、継続的な健診受診体制の確立と積極的な精密検査受診の対応を図ります。

生活習慣に起因する疾病の予防対策や、疾病の早期発見による早期治療及び重症化・再発予防など、健診の機能を充実させ、要精密検査を必要とする患者や再発・重症化した患者への対応を強化します。そのため、健診の重要性について広報活動を積極的に行い、特定健診やがん検診等の受診率の向上を目指します。

医療機関としての機能を中心に、様々なサービスを提供し、健康な方々も利用できるような環境を確保し、地域コミュニティやまちづくりにも貢献します。

尾道市の国民健康保険における特定健康診査の実施率は36.0%(2020(令和2)年度)と、広島県の30.7%を上回るものの全国平均38.0%を下回っています。特定保健指導実施率については、尾道市は37.7%で、広島県平均25.7%、全国平均29.3%を上回っています。

	特定健康診査実施率	特定保健指導実施率
尾道市	36.0%	37.7%
広島県	30.7%	25.7%
全国	38.0%	29.3%

※尾道市値：法定報告値  
 全国・広島県値：国民健康保険中央会まとめ

市民の健康と健康寿命の延伸に向けた特定健康診査・特定保健指導・がん検診等の機能を強化し、健康づくりに関する知識の普及啓発に取り組むとともに、健診センターの充実を図ります。

④ 在宅医療に係る当院の役割・機能

地域医療連携室及び各部署へ配属した在宅療養支援看護師を中心に、地域や行政と連携しながら早期に自宅療養が可能となる支援体制を維持していきます。また退院時には退院前カンファレンスを開催し、在宅後方支援を確立させます。更なる連携の強化と充実に努め、退院後も地域住民の健康を支援できる体制を強固にしていきます。

⑤ 精神医療(認知症)に係る当院の役割・機能

今後の高齢化の進展に伴い増加が見込まれる認知症について、広島県の認定する「もの忘れ・認知症相談医(オレンジドクター)」を配置し、早期発見、症状進行の予防に対する取組を継続します。また、近隣の専門医療機関と連携し、必要な医療が受けられるよう対応します。

ウ 機能分化・連携強化

尾道市内には、当院と公立みつぎ総合病院の他、急性期、回復期、療養型など、計11の病院が立地しています。その中で、公立病院である当院及び公立みつぎ総合病院、公的病院である厚生連尾道総合病院が中心となって、がん、脳卒中及び急性心筋梗塞等の5疾病、並びに救急医療、災害時における医療及び周産期医療等の5事業の医療提供体制を構築しています。当市の地勢として島しょ部、中山間地域を含んでいるため、地域による機能分担及びすみ分けが図られており、今後さらにその体制の強化を推進していきます。

また、2024(令和6)～2029(令和11)年度を計画期間とする第8次医療計画において、新興感染症対応を加えた6事業となることを見込まれます。これまで当院が担ってきた5疾病5事業における役割に加え、新興感染症についても地域医療機関との連携のもと対応を強化します。

エ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

医療機能、医療の質、連携の強化等については、当院が果たすべき役割の実現に向け、質の高い医療を提供するとともに、経営の安定化に向けた取組を進める中で、各項目に係る指標の水準を維持、継続します。

① 医療機能に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (目標)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
救急車受入件数(件)	2,136	2,093	2,150	2,200	2,200	2,200	2,200
手術件数(件)	2,500	2,430	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
化学療法件数(件)	1,491	1,411	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500

② 医療の質に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (目標)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
患者満足度(%)							
入院	95.8	95.5	97.5	97.5	97.5	97.5	97.5
外来	93.3	92.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0
在宅復帰率(%)							
地域包括ケア病棟	90.8	92.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0
クリニカルパス使用率(%)	27.7	26.1	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0
感染対策職員研修会開催回数(回)	3	6	3	3	3	3	3

③ 連携の強化に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (目標)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
紹介率(%)	74.7	70.5	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
逆紹介率(%)	85.6	76.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0
市民講座等 開催回数(回) (webを含む)	0	1	3	3	3	3	3

④ その他

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (目標)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
健康・医療 相談件数(件) (連携室相談 件数)	9,235	10,306	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000
人間ドック利 用者数(人)	727	780	900	900	900	900	900
学生実習受入 人数(人) (医学生、看 護学生他)	196	256	260	260	260	260	260

オ 一般会計負担の考え方

公立病院は地方公営企業法により独立採算で運営することとされていますが、不採算であっても公共的な見地から実施しなければならない医療に係る経費等については一般会計等が負担することとし、その負担区分を国が繰出基準として示しています。

当院においても、繰出基準に関する総務省通知に基づき、救急医療や、保健衛生行政事務に要する経費、建設改良費や高度医療に要する経費等の繰入れを行っています。

今後とも独立採算制を原則として効率的な経営を行います。上記の経費等については、安定的・継続的に質の高い医療を提供し、地域包括ケアシステムにおける中心的な役割を果たしていくため、総務省通知に基づく繰出基準の範囲内において適正な繰入を実施します。

カ 住民の理解のための取組

当院では、患者アンケートや、年に一度患者満足度調査を行うなど、患者・ご家族の声やご意見をできる限り取り入れ、日々の病院運営を行っています。

当院が取り組んでいる内容については、ホームページ、市民公開講座、出前講座、病院広報誌等の様々な媒体を通じて、わかりやすい情報提供とPRを実施します。

また、経営強化プランの策定にあたり、外部コンサルタントを活用しながら、外部委員で構成する懇話会を設置し多角的な検討を行いました。また、次年度以降、毎年度決算数値が確定次第、年度ごとに経営強化プランの進捗状況等について、点検・評価を行い、評価内容等については、ホームページ等を通じて公表することとします。

## (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

### ア 医師・看護師等の確保

より高い医療水準を維持するため、診療に専念でき働きがいのある職場環境を整備し、医療従事者の安定的な確保と、人が育つ環境整備、併せて各種資格取得等の人材育成に努めます。医療従事者の負担軽減や業務の効率化に取り組むとともに、休憩室の設置など、職場環境を整備することで働き方改革を推進します。産休・育休、短時間勤務等による子育て世代への配慮、介護との両立、非正規雇用者等の処遇改善を実施し、ワーク・ライフ・バランスを実現する環境づくりを行います。

今後、新たに大学医学部への寄附講座の開設を検討し、地域医療支援センターや民間医師紹介会社など、様々な方法を駆使し、医師の確保に努めていきます。

現在、臨床研修医の受け入れについては基幹型臨床研修病院として、定員3名の受け入れを行っています。今後の新病院の検討にあたっては、研修に来院した医師が引き続き当院で勤務したくなるような働きやすい環境づくりを進めます。

また、施設環境だけでなく、医師確保修学資金貸付制度等の更なる活用に向けた広報活動や、看護学生への奨学金制度を活用するなど、医療従事者を目指す若者にとって魅力ある病院となるよう取り組んでいきます。

### イ 医師の働き方改革への対応

当院では、これまでも医師の働き方改革に対する取組を進めており、2024年(令和6)4月から適用される医師に対する時間外・休日労働時間の上限規制に対しても、年間960時間未満・休日を含む月100時間未満のA水準を維持できるよう、今後も引き続き、ワークシェアやタスクシフトを推進し、医師が本来の業務に特化できる体制の構築と維持に努めていきます。

勤務医の負担軽減に向け、現行制度上で医師から各職種へのタスクシフトが可能な項目については、順次タスクシフトを推進しています。

看護師については、国が推奨するタスクシフトが可能となる項目に対して、概ねタスクシフトが完了していますが、更に未完である項目についても引き続き検討を重ねて推進していきます。また、特定行為研修の希望者への支援を継続していきます。

同様に、コメディカル及び医師事務作業補助者へのタスクシフトも進められていますが、臨床検査技師、理学療法士、臨床工学技士へのタスクシフトについては業務量のバランス・医療の安全性を考慮し、各職種の人員確保に努めつつ「医師の働き方改革」を推進していきます。

## (3) 経営形態の見直し

当院、公立みつぎ総合病院の両病院は、地方公営企業法の全部適用により2病院を総合して管理する病院事業管理者が担当部署とともに経営管理に当たっています。契約や予算執行等に係る多くの意思決定が院内で完結することができるようになり、事業推進の効率化を図ることができています。

経営形態の見直しを図る場合、当院が今後選択可能な経営形態としては、地方独立行政法人・指定管理者制度・民間移譲となりますが、いずれの経営形態も、職員身分が非公務員型となるため、看護師をはじめとする職員の離職が生じないよう慎重な対応が必要となります。

現在の経営形態での運営に当たって特段の支障がないことから、当面は現経営形態を継続することとします。

#### (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

##### ア 新興感染症対応において公立病院が果たすべき役割

公立病院は、新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受入れをはじめ、発熱外来の設置やトリアージ外来、PCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たしているところであり、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。

新興感染症等への対応については、第8次医療計画から「新興感染症等の感染拡大時における医療」が記載事項に追加されることも踏まえ、公立病院として感染拡大時に備えた平時からの取組を進めていく必要があります。

##### イ 新型コロナウイルス感染症対応において尾道市立市民病院が果たした役割

2020(令和2)年3月以降の新型コロナウイルス感染症の流行拡大において、市民病院ではまず帰国者接触者外来の指定医療機関として発熱者の受入れ、検体採取を積極的に行い、続いて同年5月に同感染症の専用病床として一般病床の一部を感染症病棟として明確なゾーニングを行い、中等症患者、透析患者や認知症を有している等介助を必要とする感染症患者を受け入れてきました。

2021(令和3)年6月以降は感染の拡大に伴い、受入れ病床の拡大を図るなど、感染拡大に合わせて必要な病床を確保し、感染症対応において重要な役割を担っています。

発熱外来についても、駐車場に隔離診察室(プレハブ)の設置や、救急外来エリア内の諸室を改修し、陰圧室を整備する等の対応を行い、感染症対応を行ってきました。

また、新型コロナウイルス感染症に対するワクチン接種を医療関係者のみならず住民への接種も担ってきました。更に、広島県感染症医療支援チームへ加入し、行政と連携して他施設のクラスター支援を行ってきました。

##### ウ 感染症対応への課題

上記のように、様々な工夫によって新型コロナウイルス感染症への対応を行ってきましたが、新たに区画した感染症対応エリアに至る外来や救急部門からの感染者と非感染者の動線について、建物の構造上、明確な分離が困難となっています。

また、外来・病棟ともに陰圧室も十分に整備されていないことから、院内感染防止のため簡易陰圧装置を用いた対応を行っているため、新病院の検討にあたっては、感染対策の一層の徹底及び強化を行うとともに、平時の利用のしやすさにも配慮した施設整備を行う必要があります。

##### エ 感染症対応に係る基本方針

今後の新興感染症や再興感染症の流行に備え、患者が安心して医療を受けることができ、職員にとっても働きやすく安全な職場環境を整備することが求められます。新型コロナウイルス感染症への対応経験を踏まえ、今後更に感染症への対応を強化し、公立の基幹病院としての役割を果たしていきます。

新病院の検討にあたっては、同感染症対応への振り返りも踏まえ、通常時には一般病棟として利用しつつ、感染症拡大時には、速やかに感染症対応病床として転用しやすいゾーニングが可能な病棟構造の計画や、明確な動線の分離(感染症外来から感染症対応病棟への専用縦動線の確保等)、救急外来及び外来エリアへの陰圧室や隔離室の設置等を考慮した施設整備が必要と考えられます。

また、感染拡大時を想定して、平時より職員研修計画を作成し各種研修会への計画的参加

や、感染防止対策委員会が開催する院内研修会を通じ、知識の習得、蓄積を図ります。

感染防止対策委員会による感染対策を継続し、随時、院内感染防止対策マニュアルの見直しを進めていきます。

そして、感染管理認定看護師を中心とした感染防止対策チーム（ICT）並びに各部署代表のリンクスタッフが協働し、感染防止対策委員会内の専門部門として、院内感染の防止対策を講じていきます。

更に市民や医療機関並びに社会福祉施設など、感染症対応の啓発活動を引き続き行います。

## オ 感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

尾三医療圏では、新型コロナウイルス感染症対応において、病床の利用状況や患者の状態等を踏まえ、保健所を通じたシステムにより医療圏内の医療機関との協力・分担体制を構築し、今後は、新興感染症・再興感染症の感染拡大に柔軟に対応していきます。

また、感染症からの回復後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れる後方支援医療機関や退院基準を満たした者を受け入れる施設の確保に向けた、連携体制の構築に取り組み、第8次医療計画から「新興感染症等の感染拡大時における医療」が記載事項に追加されることも踏まえ、公立病院として感染拡大に備えた平時からの取組を進めていく必要があります。

併せて、当院と公立みつぎ総合病院での医療従事者の相互補完体制の整備（人事交流等）を検討していきます。

## （5）施設・設備の最適化

### ア 施設・設備

現在、病院建替えに向けた検討を進めているため、病院建設が具体化するまでの期間については、病院建物及び設備に係る大規模修繕は行わず、最小限の修繕で対応していきます。

大型・高度医療機器については、検討している病院建替え時に合わせた導入・更新が可能なよう、適切なメンテナンスを行いながら使用していきます。

その他医療機器については、経営への影響を考慮し、更新時期については必要性・緊急性を十分検討します。

### イ デジタル化・ICTの推進

#### ① 現在の取組状況

当院ではさらなるデジタル化の対応により、「医療の質の向上」「医療情報の連携促進」「働き方改革や業務の効率化」等の医療と業務プロセスの変革を図ります。

現時点では、電子カルテシステムの導入をはじめ、マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）、出退勤記録管理システム、入院患者と家族のオンライン面会等についてのデジタル化が完了しています。

#### ② 今後の取組

2021(令和3)年度にリプレースを行った電子カルテシステムによって、医師や看護師等のコメディカルの業務の効率化や共有化を図っていますが、現在のシステムにおいては、各部門システムの一部が未導入となっているなどの不十分な点があるため、新病院の検討に伴う新たな医療機器整備と併せて情報システムの再整備を行うこととし、より機能的で効率的な病院運営を行うことを目指します。

また、今後は、常に最新のシステムについて、業務負担の軽減や費用対効果を検証の上、導入を積極的に検討します。

近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増えていることから、電子カルテ端末等に対するセキュリティ対策の徹底や、データサーバのクラウド化やバックアップサーバを遠隔地に設置するなど、自然災害にも対応できる体制の構築を検討していきます。



## (6) 経営の効率化

## ア 経営指標に係る数値目標

## ① 収支改善に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (予算)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
経常収支比率 (%)	102.9	99.9	100.3	100.5	100.3	101.1	101.6
医業収支比率 (%)	94.7	90.8	97.8	94.5	94.1	94.2	94.4
修正医業収支 比率(%)	87.6	84.2	91.8	87.4	87.0	87.1	87.3

## ② 収入確保に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (予算)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
1日当たり 入院患者数 (人/日)	209.2	204.4	229.0	202.2	202.2	202.2	202.2
入院単価(円)							
急性期 病棟	63,805	63,933	64,839	64,800	64,800	64,800	64,800
地域包括 ケア病棟	31,580	44,215	35,000	36,000	36,000	36,000	36,000
病床利用率(%)							
急性期 病棟	69.1	69.0	79.5	70.0	70.0	70.0	70.0
地域包括 ケア病棟	87.3	77.8	89.6	80.0	80.0	80.0	80.0
1日当たり 外来患者数 (人/日)	383.3	382.4	425.0	390.0	390.0	390.0	390.0
外来単価(円)	14,276	14,999	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000

③ 経費削減に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (予算)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
100床当たり 職員数(人)	134.5	135.9	138.3	138.3	137.6	136.9	136.9
材料費対修正 医業収益比率 (%)	12.8	12.6	11.9	12.4	12.4	12.4	12.4
薬品費対修正 医業収益比率 (%)	9.8	10.6	9.6	9.7	9.7	9.7	9.7
委託費対修正 医業収益比率 (%)	10.8	10.7	10.7	10.8	10.8	10.8	10.8
減価償却費対 修正医業収益 比率(%)	7.2	8.1	7.2	7.6	8.2	8.2	8.3

④ 経営の安定性に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (予算)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
医師数(人)	31	32	33	33	31	29	29
看護師数(人)	252	252	247	247	247	247	247
企業債残高 (百万円)	2,231	2,218	2,151	2,110	1,979	1,954	6,248
減価償却費 (百万円)	436	489	493	451	486	490	495

※2027(令和9)年度の企業債残高については、市民病院建設分の仮数値を入れてあります。

イ 収支計画

(単位：百万円)

		2021年度 令和3年度 (実績)	2022年度 令和4年度 (実績)	2023年度 令和5年度 (予算)	計画1年目 2024年度 令和6年度 (目標)	計画2年目 2025年度 令和7年度 (目標)	計画3年目 2026年度 令和8年度 (目標)	計画4年目 2027年度 令和9年度 (目標)
<b>収益的収支</b>								
収入	<b>医業収益</b>	<b>6,513</b>	<b>6,524</b>	<b>7,333</b>	<b>6,450</b>	<b>6,444</b>	<b>6,438</b>	<b>6,462</b>
	(1)入院収益	4,521	4,501	5,156	4,379	4,379	4,379	4,391
	(2)外来収益	1,324	1,394	1,552	1,422	1,416	1,410	1,422
	(3)その他医業収益	668	629	625	649	649	649	650
	うち、他会計負担金	(484)	(472)	(456)	(483)	(483)	(483)	(483)
	<b>医業外収益</b>	<b>830</b>	<b>928</b>	<b>470</b>	<b>648</b>	<b>660</b>	<b>702</b>	<b>729</b>
	(1)他会計負担金	325	352	356	311	311	311	311
	(2)他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	(3)長期前受金戻入	42	61	56	57	69	112	138
	(4)その他	462	515	58	280	280	280	280
<b>経常収益(A)</b>	<b>7,343</b>	<b>7,452</b>	<b>7,803</b>	<b>7,098</b>	<b>7,104</b>	<b>7,140</b>	<b>7,191</b>	
支出	<b>1. 医業費用</b>	<b>6,879</b>	<b>7,185</b>	<b>7,495</b>	<b>6,828</b>	<b>6,849</b>	<b>6,833</b>	<b>6,846</b>
	(1)職員給与費	4,019	4,131	4,269	3,951	3,928	3,905	3,905
	(2)材料費	1,365	1,409	1,486	1,322	1,321	1,320	1,325
	(3)経費	1,026	1,116	1,188	1,064	1,063	1,062	1,066
	(4)減価償却費	436	489	493	451	486	490	495
	(5)その他	33	40	59	40	50	56	56
	<b>2. 医業外費用</b>	<b>261</b>	<b>273</b>	<b>286</b>	<b>236</b>	<b>234</b>	<b>231</b>	<b>233</b>
	(1)支払利息	29	26	24	22	20	18	19
	(2)その他	232	246	262	214	214	213	214
	<b>経常費用(B)</b>	<b>7,139</b>	<b>7,458</b>	<b>7,781</b>	<b>7,064</b>	<b>7,083</b>	<b>7,064</b>	<b>7,079</b>
<b>経常損益(A)-(B) (C)</b>	<b>204</b>	<b>△ 6</b>	<b>22</b>	<b>34</b>	<b>21</b>	<b>76</b>	<b>111</b>	
特別利益(D)	0	3	0	0	0	0	0	
特別損失(E)	5	9	9	7	7	7	7	
<b>特別損益(D)-(E) (F)</b>	<b>△ 5</b>	<b>△ 6</b>	<b>△ 9</b>	<b>△ 7</b>	<b>△ 7</b>	<b>△ 7</b>	<b>△ 7</b>	
<b>純損益(C)+(F)</b>	<b>199</b>	<b>△ 12</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	<b>15</b>	<b>69</b>	<b>105</b>	
<b>経常収支比率</b>	<b>102.9%</b>	<b>99.9%</b>	<b>100.3%</b>	<b>100.5%</b>	<b>100.3%</b>	<b>101.1%</b>	<b>101.6%</b>	
<b>医業収支比率</b>	<b>94.7%</b>	<b>90.8%</b>	<b>97.8%</b>	<b>94.5%</b>	<b>94.1%</b>	<b>94.2%</b>	<b>94.4%</b>	
<b>修正医業収支比率</b>	<b>87.6%</b>	<b>84.2%</b>	<b>91.8%</b>	<b>87.4%</b>	<b>87.0%</b>	<b>87.1%</b>	<b>87.3%</b>	
<b>資本的収支</b>								
収入	<b>資本的収入(A)</b>	<b>456</b>	<b>343</b>	<b>224</b>	<b>627</b>	<b>417</b>	<b>686</b>	<b>5,049</b>
	1. 企業債	354	300	211	590	354	549	4,870
	2. 他会計出資金	80	41	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	37	64	137	179
	4. 補助金	22	0	13	0	0	0	0
	5. その他	0	3	0	0	0	0	0
支出	<b>資本的支出(B)</b>	<b>872</b>	<b>766</b>	<b>649</b>	<b>1,068</b>	<b>950</b>	<b>1,123</b>	<b>5,446</b>
	1. 建設改良費	505	396	284	590	465	549	4,870
	2. 企業債償還金	367	367	364	478	484	574	575
	3. その他	1	3	2	0	0	0	0
<b>資本的収支(A)-(B) (C)</b>	<b>△ 416</b>	<b>△ 423</b>	<b>△ 426</b>	<b>△ 441</b>	<b>△ 532</b>	<b>△ 437</b>	<b>△ 397</b>	

※2027(令和9)年度の企業債については、市民病院建設分の仮数値を入れてあります。

## 2 公立みつぎ総合病院経営強化プラン

### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

#### ア 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

当院は尾道市の北部に位置し、中山間へき地にある基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保と保健・医療・介護・福祉の連携による「地域包括ケアシステム」の構築に先駆的に取り組んできました。

当院においては一般医療の提供とともに、救急医療、小児科医療等の不採算・特殊部門にかかわる医療の提供のほかに、この地域には少ない回復期リハビリテーション病棟や緩和ケア病棟も併設し、さらに保健福祉総合施設、保健福祉センター及び病院事業として行っているサービス事業所(訪問看護ステーション、ヘルパーステーション等)を設置するとともに、できる限り地域のかかりつけ医・介護支援専門員等と連携し、在宅サービスを利用することで、急性期から回復期、維持期・生活期(在宅、施設)までを視野に入れたシームレスなサービス提供を展開しています。当院を中心に、医療と行政部門である保健、福祉を一体化し、更に安心して暮らせる地域を支えるために、医療だけでなく保健・介護・福祉までもシームレスに提供できる体制を構築し維持してきており、今後も存続させ、安心して暮らせる地域を支えることが当院には求められます。

その一方で、地域医療構想において慢性期病床が過剰となっている状況や、社会における少子高齢化、今後の人口減少や患者の減少が見込まれること等を踏まえ、保健福祉総合施設附属リハビリテーションセンターについては、2023(令和5)年10月1日より休止し、今後提供機能の範囲や規模の見直しを検討していきます。

「地域医療」を将来にわたって、住民にどう提供すべきか、すべての住民が住み慣れた場所で安心して成長し、暮らし、人生の最期まで自分らしく生きることができる地域(まち)づくりに向けて、今まで積み上げてきた地域包括ケアシステムを維持していくことが当院の重要な責務です。

#### イ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

##### ① 救急医療における当院の役割

当院は、特に救急医療体制の弱い尾道市北部地域を中心に、福山市、三原市、府中市、世羅町の一部の御調町に近接する地域の救急医療を担うとともに、島しょ部からの救急患者の受入れについても一定の役割を担っています。尾三医療圏の地理的状況を踏まえ、今後も尾道市の北部地域における二次救急病院としての役割を担っていきます。

また、公立世羅中央病院とともに輪番制二次救急病院となっており、尾道、三原の二次救急施設の参加によるメディカルコントロール協議会に参加し、尾三医療圏域全般における救急医療の質向上に寄与しています。

## ② 回復期機能

尾三医療圏内における回復期機能を担う病院のうち、回復期リハビリテーション病棟を有するのは、当院(72床)のほか、因島医師会病院(53床)、三原城町病院(40床)、興生総合病院(38床)の計203床となっています。尾三医療圏においては、下表の通り急性期病床や慢性期病床が過剰であり、回復期病床が不足していることから、今後の高齢者の増加に伴う需要の増加が見込まれる回復期病床への転換が求められています。

尾三医療圏における必要病床数

	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
2025(令和7)年における必要病床数	2,864床	242床	905床	991床	726床	
2022(令和4)年度機能別病床数(病床機能報告)	3,336床	353床	1,200床	848床	790床	145床
過不足	+472床	+111床	+295床	▲143床	+64床	

出典：2016(平成28)年3月広島県地域医療構想、2022(令和4)年度病床機能報告より作成

このような地域医療構想に即した病床機能の転換が求められる中で、当院では2001(平成13)年6月に回復期リハビリテーション病棟を開設し、その後、病床数を拡大し現在では72床で運用しています。また、2022(令和4)年4月から一般病棟の一部を地域包括ケア病棟(55床)に転換し、地域医療構想に即した病床機能の整備を行いました。

公立みつぎ総合病院の病床数の見込

	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
2025(令和7)年の病床数	240床	0床	84床	127床	29床	
2027(令和9)年時点の病床数	240床	0床	84床	127床	29床	

## ③ 終末期医療の提供

当院の緩和ケア病棟は、終末期医療の拠点として地域住民のニーズも高く、周辺の医療機関からの紹介も増加しています。一方、重症患者の占める比率が高くなる等の理由で、自宅への一時退院率は年々減少しています。緩和ケア病棟は在宅ホスピスとの連携を重視し、可能な限り住み慣れた自宅での療養を支援しており、尾三医療圏域では唯一の緩和ケア病棟であることや、更なる高齢者の増加に伴う悪性疾患の患者数の増加に対応するため、緩和ケア病棟を維持し、今後もその使命を果たしていきます。

#### ④ 在宅医療への取組

在宅医療は、当院で行っている地域医療と、保健福祉総合施設で行っている介護事業に加え、多くの住民が住み慣れた地域での生活を安全・安心に送れるようにするために重要なものとなっています。

現在、在宅医療は、訪問看護ステーションを中心に、訪問診療、訪問歯科診療、訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、訪問薬剤指導、訪問栄養指導、歯科衛生士による訪問(口腔ケア)等多岐にわたる内容を各部門が連携し提供しています。

2022(令和4)年4月に開設した地域包括ケア病棟を活用し、急性期治療後の在宅復帰や、在宅患者及び介護施設等の入所者の急性増悪時の受入れなど、在宅医療の後方支援も担っていきます。

在宅医療の充実及び質の向上に向けた取組を推進するため、医師、看護師、その他医療スタッフの充実を目指していきます。

#### ⑤ 市民の健康づくりの強化への貢献

生活習慣に起因する疾病の予防対策や、疾病の早期発見による早期治療及び重症化・再発予防など、市民の健康に対する意識を高め、安心して健康的な生活を送ることができる地域社会の実現を目指し、市や関係団体との協力のもとで各種取組を行います。そのうち、これまで当院が長きにわたり開催してきた尾道市御調地区健康福祉展やさわやか健康教室(患者や市民向けの健康教育)等については、引き続き注力した活動を継続していきます。これらの取組を通して健診の重要性について広報活動を積極的に行い、人間ドック、生活習慣病予防検診、特定健診やがん検診等の受診率、特定保健指導実施率等の向上を目指します。

医療機関としての機能を中心に、様々なサービスを提供し、健康な方々も利用できるような環境を確保し、地域コミュニティやまちづくりにも貢献します。

#### ウ 機能分化・連携強化

尾道市内には、当院と尾道市立市民病院の他、急性期、回復期、療養型など、計11の病院が立地しています。その中で、公立病院である当院及び尾道市立市民病院、公的病院である厚生連尾道総合病院が中心となって、がん、脳卒中及び急性心筋梗塞等の5疾病、並びに救急医療、災害時における医療及び周産期医療等の5事業の医療提供体制を構築しています。

当市の地勢として島しょ部、中山間地域を含んでおり、当院は中山間地域に位置することから、圏域を超えて公立世羅中央病院や府中市民病院等とも連携し、地域医療を支えています。

また、当院は全国モデルとされる「地域包括ケアシステム」を構築してきました。当院を核として併設される保健福祉総合施設は、医療連携・介護連携の充実を図り、今後とも継続して在宅支援機能を中心とした運営に取り組むことが求められ、地域包括ケアシステムの中で、それぞれの施設の特性に合わせた機能を提供していきます。

今後、各種の取組により地域住民との接点を増やし顔の見える関係を構築することで、これまで以上に市民に寄り添い、より身近で頼りになる「かかりつけ病院」として、健康で安心して暮らせる地域(まち)づくりに貢献していきます。

また、2024(令和6)～2029(令和11)年度を計画期間とする第8次医療計画において、新興感染症対応を加えた6事業となることを見込まれます。これまで当院が担ってきた5疾病5事業における役割に加え、新興感染症についても地域医療機関との連携のもと対応を強化します。

**エ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標**

当院を中心に、保健福祉総合施設附属リハビリテーションセンター(休止中)、介護老人保健施設「みつぎの苑」、特別養護老人ホーム「ふれあい」、ケアハウス「さつき」、グループホーム「かえで」、デイサービスセンター、訪問看護ステーション「みつぎ」、ホームヘルパーステーション、介護予防センター合わせて10施設で医療と介護を連携・統合したサービスの地域包括ケアシステムを提供してきました。それを、維持・継続するため各施設の数値目標を設定します。

医療機能に係るもの、医療の質に係るものと、連携の強化に係るもの、その他の各項目について、将来人口推計を踏まえ、新型コロナウイルス感染症の流行前や直近の実績から目標値を以下のように設定しました。

① 医療機能に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (目標)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
救急車受入件数(件)	655	786	780	780	780	780	780
手術件数(件)	507	469	500	500	500	500	500
保健福祉総合施設附属リハビリテーションセンター(19床(2023(令和5)年10月1日より休止))							
入院延利用者数(人)	5,315	5,354	5,453	0	0	0	0
病床利用率(%)	76.6	77.2	78.4	0	0	0	0
外来延利用者数(人)	2,059	1,941	1,923	0	0	0	0
介護老人保健施設 みつぎの苑(定員：入所150人、通所リハビリテーション40人)							
延利用者数(人)	52,177	51,052	53,802	49,275	49,275	49,275	49,410
入所利用率(%)	95.3	93.2	98.0	90.0	90.0	90.0	90.0
通所リハビリテーション延利用者数(人)	7,827	7,639	9,516	9,017	8,911	8,805	8,699
訪問リハビリテーション延利用者数(人)	232	194	180	176	174	172	170
特別養護老人ホーム「ふれあい」(定員：100人)							
延入所者数(人)	33,653	30,919	35,868	35,770	35,770	35,770	35,868
利用率(%)	92.2	84.7	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0
ケアハウス「さつき」(定員：30人)							
延利用者数(人)	9,603	9,966	10,248	10,403	10,403	10,403	10,403
利用率(%)	87.7	91.0	93.4	95.0	95.0	95.0	95.0
グループホーム「かえで」(定員：18人)							
延利用者数(人)	6,367	6,380	6,588	6,570	6,570	6,570	6,588
利用率(%)	96.9	97.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
デイサービスセンター(定員：20人)							
延利用者数(人)	3,122	2,954	4,350	4,016	3,968	3,921	3,874
訪問看護ステーション「みつぎ」							
延訪問回数(回)	7,630	7,661	6,114	7,988	7,894	7,800	7,706
ホームヘルパーステーション							
延訪問回数(回)	7,539	6,445	7,190	6,400	6,325	6,250	6,175
介護予防センター							
延利用者数(人)	2,883	2,957	2,971	2,990	2,965	2,978	2,990



## ② 医療の質に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (目標)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
患者満足度(%)							
入院	-	-	96.0	96.0	96.0	96.0	96.0
外来	-	-	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0
在宅復帰率(%)							
地域包括 ケア病棟	-	88.7	72.5	72.5	72.5	72.5	72.5
回復期リハ ビリテーシ ョン病棟	89.9	87.9	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

## ③ 連携の強化に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (目標)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
紹介率(%)	43.0	41.5	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0
逆紹介率(%)	24.9	23.3	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0

## ④ その他

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (目標)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
健康・医療 相談件数(件) (連携室相談 件数)	17,444	14,728	17,000	17,000	17,000	17,000	17,000
人間ドック利 用者数(人)	1,636	1,633	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
学生実習受入 人数(人) (医学生、看 護学生他)	87	96	90	90	90	90	90
地域への出前 講座開催数 (回)	47	103	80	80	80	80	80

## オ 一般会計負担の考え方

公立病院は地方公営企業法により独立採算で運営することとされていますが、不採算であっても公共的な見地から実施しなければならない医療に係る経費等については一般会計等が負担することとし、その負担区分を国が繰出基準として示しています。

当院においても、繰出基準に関する総務省通知に基づき、救急医療や、保健衛生行政事務に要する経費、建設改良費や高度医療に要する経費等の繰入れを行っています。

今後とも独立採算制を原則として効率的な経営を行います。上記の経費等については、安定的・継続的に質の高い医療を提供し、地域包括ケアシステムにおける中心的な役割を果たしていくため、総務省通知に基づく繰出基準の範囲内において適正な繰入を実施します。

#### カ 住民の理解のための取組

当院が推進する地域包括ケアシステムを充実、維持するための取組等について、市民講座、尾道市御調地区健康福祉展、健幸わくわく21、住民への健康教育等を通してわかりやすい情報提供と広報活動を行うことで、持続可能な地域医療の必要性の周知を図っています。患者・ご家族の声やご意見をできる限り取り入れ、地域住民の理解を得ながら、日々の病院運営を行っています。

また、経営強化プランの策定にあたり、外部委員で構成する懇話会を設置し多角的な検討を行いました。次年度以降、毎年度決算数値が確定次第、年度ごとに経営強化プランの進捗状況等について、点検・評価を行い、評価内容等については、ホームページ等を通じて公表することとします。

#### (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

##### ア 医師・看護師等の確保

新たな卒後医師臨床研修制度が導入されてから、当院及び関連施設は、その理念を踏まえ医科は基幹型臨床研修病院としての役割を担い研修医を受け入れてきました。

また、研修の必修科目である地域(保健)医療に関しては、当院が従来から地域包括ケアを基本理念に置いて実践していることもあり、広島大学病院、川崎医科大学病院、厚生連尾道総合病院の協力型病院(施設)としても機能しています。

医師臨床研修の研修理念は、まさに当院の理念である「地域包括ケア」そのものであり、若き医師の良き地域医療研修の場となっています。

今後、医療従事者の確保がますます困難になっていくことが予想されるため、将来にわたって安定的な病院運営を行っていくためには、患者だけではなく医療従事者からも選ばれる病院になる必要があります。より高い医療水準を維持するため、医療従事者の安定的な確保に努めます。

引き続き、広島大学医学部等へ派遣要請し、地域医療支援センター(ふるさと枠等の配置)や民間医師紹介会社、勤務医、医師会の人脈など、様々な方法を駆使し、医師の確保に努めていきます。良質な医療を提供するためにはマンパワーの確保だけではなく、幅広い知識とスキルを持つ人材が必要であることから、認定看護師等の専門的な資格取得を希望する職員に対しても支援を行っています。

当院の看護部においては、看護の専門性を高め、患者中心の質の高い看護を実践していくため、認定看護師の資格取得に向けた取組を進めています。2023(令和5)年4月現在では、感染管理認定看護師2名、緩和ケア認定看護師1名、摂食・嚥下障害看護認定看護師2名、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師1名、皮膚・排泄ケア認定看護師1名が在籍しています。

その他、産休・育休、短時間勤務等による子育て世代に配慮し、ワーク・ライフ・バランスを実現する環境づくりを行います。また、医学生や看護学生の奨学金制度等を活用し、医療従事者を目指す若者にとって魅力ある病院となるよう取り組んでいきます。

##### イ 医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革に対応するため、適切な労務管理を前提とした業務負荷の軽減や時間外勤務の縮減に向けたワークシェアやタスクシフトの推進が重要となります。

2021(令和3)年10月の法律改正を踏まえ、従来は医師が行ってきた医療行為の一部を医師以外のメディカルスタッフが行えるよう、法令に定められた研修等への職員派遣を実施し、医師は医師本来の業務に専念できる体制の構築と維持に努めます。

なかでも、看護師については、国が推奨するタスクシフトが可能となる項目に対して一部タスクシフトが完了しており、今後も順次対応していきます。ただし、特定行為については臨床研修を受講できる機関等が限定されていることもありタスクシフトが実現していないため、今後、特定行為研修の希望者への支援及び受講できるための体制づくりについても検討を進めてまいります。

同様に、薬剤師、診療放射線技師、臨床工学技士、臨床検査技師等及び医師事務作業補助者へのタスクシフトが可能な行為についても、国の示す資料や他病院での取組事例等を参考に対応可否を検証の上、タスクシフトを推進していきます。

### (3) 経営形態の見直し

尾道市立市民病院、当院の両病院は、地方公営企業法の全部適用により2病院を総合して管理する病院事業管理者が担当部署とともに経営管理に当たっています。契約や予算執行等に係る多くの意思決定が院内で完結することができるようになり、事業推進の効率化を図ることができています。

経営形態の見直しを図る場合、当院が今後選択可能な経営形態としては、地方独立行政法人・指定管理者制度・民間移譲となりますが、いずれの経営形態も、職員身分が非公務員型となるため、看護師をはじめとする職員の離職が生じないよう慎重な対応が必要となります。

現在の経営形態での運営に当たって特段の支障がないことから、当面は現経営形態を継続することとします。

### (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

#### ア 新興感染症対応において公立病院が果たすべき役割

公立病院は、新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受入れをはじめ、発熱外来の設置やトリアージ外来、PCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たしているところであり、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。

新興感染症等への対応については、第8次医療計画から「新興感染症等の感染拡大時における医療」が記載事項に追加されることも踏まえ、公立病院として感染拡大時に備えた平時からの取組を進めていく必要があります。そのため、御調保健福祉センターや保健福祉総合施設と連携し、市民に新興感染症への対応方法など、感染対策に係る啓発活動にも努めていきます。

#### イ 新型コロナウイルス感染症対応において公立みつぎ総合病院が果たした役割

2020(令和2)年度以降の新型コロナウイルス感染症の流行拡大において、当院は同感染症の専用病床を一般病床の一部に確保し、中等症患者、透析患者や認知症を有しているなど、介助を必要とする感染症患者を受け入れてきました。感染拡大の緊急フェーズにも対応するため、感染拡大に合わせて必要な病床を確保(最大5床)し、感染症対応において重要な役割を担っています。

また、発熱外来については、救急外来付近においてPCR検査を行うなど、既存の建物設備で対応できる範囲の感染症対応を行ってきました。さらに、ワクチン接種の主体となり、御調地域のワクチン接種対応や尾道市内や島しょ部のワクチン集団接種へ医師を派遣するなど、感染予防活動に努めてきました。

### ウ 感染症対応への課題

既存の建物設備において、様々な工夫によって新型コロナウイルス感染症への対応を行ってききましたが、病棟の感染症対応エリアに至る外来や救急部門からの感染者と非感染者の動線分離が困難となっています。今後、既存の建物設備において、日々の医療提供にできる限り影響しないような改修内容や範囲、運用方法について検討を行います。

### エ 感染対策への取組

現在、感染防止対策委員会(ICT委員会)を中心に、随時、院内研修会を開催しています。また、感染管理認定看護師の資格取得を推進するなど、職員の感染対策に係る知識の習得、蓄積を図っています。

今後の新興感染症や再興感染症の感染症対応に備え、これまでの取組に加えて新型コロナウイルス感染症への対応で得た知見を活かし、感染拡大時の病床確保、専門人材の確保・育成、感染防護具の備蓄、院内感染対策の徹底やクラスター発生時の対応方針やマニュアルを改定し、実践していくことを病院全体の取組として推進していきます。

### オ 感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化

尾三医療圏では、新型コロナウイルス感染症対応において、病床の利用状況や患者の状態等を踏まえ、保健所を通じたシステムにより医療圏内の医療機関との協力・分担体制を構築し、今後は、新興感染症・再興感染症の感染拡大に柔軟に対応していきます。

当院は、公立病院かつ地域の中核的病院として、行政機関や地域の医療機関と連携して新興感染症や再興感染症の感染症対応を積極的に担っていきます。

併せて、尾道市立市民病院と当院での医療従事者の相互補完体制の整備(人事交流等)を検討していきます。

## (5) 施設・設備の最適化

### ア 施設・設備

当院は、1967(昭和42)年の第1次全面増改築以降、順次施設整備を行っており、2018(平成30)年には病床再編に伴う第15次増改築を完了しています。

しかしながら、当院の建物は、施設・設備ともに老朽化が進んでいます。特に、一部の建物は耐震基準を満たしておらず、耐震工事が実施できない状況ですが運用面で安全対策を図っています。他の建物については計画的に建物の長寿命化を図るなど、効率的な維持管理と安全性の確保の両立に向け検討を進めていきます。

医療機器については、医療環境の動向を注視しながら、医療の質の向上やスタッフの業務負荷軽減に向けた機器の導入や現有機器の耐用年数を考慮しながら更新を進めるなど、当院が維持すべき医療機能や経営状況に応じた投資を適正かつ計画的に行っていきます。

### イ デジタル化・ICTの推進

#### ① 現在の取組状況

当院ではさらなるデジタル化の対応により、「医療の質の向上」「医療情報の連携促進」「働き方改革や業務の効率化」等の医療と業務プロセスの改善を図ります。

現時点では、電子カルテシステムの導入をはじめ、マイナンバーカードの健康保険証利用(オンライン資格確認)、勤怠管理システム等についてデジタル化への対応が進んでいます。AI問診システムについては2022(令和4)年度より導入しており、順次拡大を検討します。

#### ② 今後の取組

電子カルテシステムによって、医師や看護師等のメディカルスタッフの業務の効率化や共有化を図っています。次回リプレース時に、より機能的で効率的な病院運営が可能となるシステム整備を行うことを目指します。

今後は、入院期間の療養環境の向上の一環としてWi-Fi設備や家族のオンライン面会設備、遠隔診療・オンライン診療システム、電子処方箋やAI画像診断システム、音声認識による電子カルテへの自動入力等の最新のシステムについても、業務負担の軽減や費用対効果を検証の上、導入することを検討します。

また、近年、病院がサイバー攻撃の標的とされる事例が増えていることから、電子カルテ端末等に対するセキュリティ対策を徹底するとともに、バックアップサーバを遠隔地に設置するなど、自然災害にも対応できる体制の構築を検討していきます。

(6) 経営の効率化

ア 経営指標に係る数値目標

① 収支改善に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (予算)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
経常収支比率 (%)	99.4	99.6	98.8	100.2	100.4	100.1	100.3
医業収支比率 (%)	92.8	89.5	96.4	97.0	97.0	96.2	96.4
修正医業収支 比率(%)	84.5	81.1	88.5	88.7	89.0	88.7	89.8

② 収入確保に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (予算)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
1日当たり 入院患者数 (人/日)	196.5	185.8	223.0	216.4	216.4	216.4	216.4
入院単価(円)							
一般病棟	35,679	36,649	38,205	38,500	38,500	38,500	38,500
地域包括 ケア病棟	-	36,801	34,796	35,000	35,000	35,000	35,000
緩和ケア 病棟	48,906	44,859	49,020	49,000	49,000	49,000	49,000
回復期リ ハビリテ ーション 病棟	37,702	35,705	38,503	39,500	39,500	39,500	39,500
療養病棟	20,356	19,696	20,216	20,800	20,800	20,800	20,800
病床利用率(%)							
一般病棟	78.5	89.7	97.0	92.9	92.9	92.9	92.9
地域包括 ケア病棟	-	53.2	83.2	86.7	86.7	86.7	86.7
緩和ケア 病棟	97.3	89.2	96.7	95.0	95.0	95.0	95.0
回復期 リハビリ テーショ ン病棟	84.4	76.5	94.4	87.5	87.5	87.5	87.5
療養病棟	90.7	90.6	95.7	95.7	95.7	95.7	95.7
1日当たり 外来患者数 (人/日)	527.3	510.0	541.0	514.6	512.0	507.8	497.4
外来単価(円)	7,294	7,315	7,671	7,700	7,700	7,700	7,700

## ③ 経費削減に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (予算)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
100床当たり 職員数(人)	200.4	202.5	207.9	207.9	207.9	207.9	207.9
材料費対修正 医業収益比率 (%)	5.5	6.0	5.7	5.6	5.6	5.6	5.5
薬品費対修正 医業収益比率 (%)	3.4	4.5	4.0	3.8	3.8	3.7	3.7
委託費対修正 医業収益比率 (%)	11.2	11.2	12.1	11.0	11.0	10.9	10.8
減価償却費対 修正医業収益 比率(%)	7.9	9.0	7.1	7.5	7.5	8.2	7.9

## ④ 経営の安定性に係るもの

年度	2021 令和3 (実績)	2022 令和4 (実績)	2023 令和5 (予算)	2024 令和6 (目標)	2025 令和7 (目標)	2026 令和8 (目標)	2027 令和9 (目標)
医師数(人)	23	23	21	21	21	21	21
看護師数(人)	160	158	161	161	161	161	161
企業債残高 (百万円)	1,637	1,554	1,502	1,410	1,676	1,451	1,169
減価償却費 (百万円)	418	459	420	424	421	461	441

イ 収支計画

(単位：百万円)

		2021年度 令和3年度 (実績)	2022年度 令和4年度 (実績)	2023年度 令和5年度 (予算)	計画1年目 2024年度 令和6年度 (目標)	計画2年目 2025年度 令和7年度 (目標)	計画3年目 2026年度 令和8年度 (目標)	計画4年目 2027年度 令和9年度 (目標)
<b>収益的収支</b>								
収入	<b>医業収益</b>	<b>5,830</b>	<b>5,649</b>	<b>6,415</b>	<b>6,169</b>	<b>6,137</b>	<b>6,087</b>	<b>6,029</b>
	(1)入院収益	2,523	2,421	2,947	2,883	2,883	2,883	2,891
	(2)外来収益	931	907	1,009	963	954	942	931
	(3)その他医業収益	733	719	717	734	713	678	623
	うち、他会計負担金	(521)	(531)	(528)	(528)	(508)	(472)	(417)
	附属リハセンター収益	104	109	111	0	0	0	0
	ケアハウス収益	23	25	24	25	25	25	25
	介護老人保健施設収益	827	817	873	818	817	815	816
	特別養護老人ホーム収益	433	399	461	461	461	461	463
	グループホーム収益	84	82	89	89	89	89	89
	デイサービスセンター収益	25	23	34	31	31	30	30
	訪問看護ステーション収益	102	103	103	122	121	120	119
	ホームヘルプステーション収益	29	25	28	25	25	24	24
	介護予防センター収益	17	18	19	19	18	18	19
	<b>医業外収益</b>	<b>586</b>	<b>624</b>	<b>353</b>	<b>373</b>	<b>378</b>	<b>408</b>	<b>404</b>
(1)他会計負担金	200	195	196	198	198	198	198	
(2)他会計補助金	7	7	6	7	7	7	7	
(3)長期前受金戻入	108	128	107	123	128	159	155	
(4)その他	271	294	44	44	44	44	44	
<b>経常収益(A)</b>	<b>6,416</b>	<b>6,273</b>	<b>6,768</b>	<b>6,542</b>	<b>6,514</b>	<b>6,495</b>	<b>6,433</b>	
支出	<b>医業費用</b>	<b>6,282</b>	<b>6,311</b>	<b>6,653</b>	<b>6,363</b>	<b>6,324</b>	<b>6,327</b>	<b>6,251</b>
	(1)職員給与と費	4,278	4,200	4,467	4,306	4,277	4,245	4,204
	(2)材料費	503	563	551	531	528	523	518
	(3)経費	1,064	1,064	1,184	1,073	1,068	1,059	1,049
	(4)減価償却費	418	459	420	424	421	461	441
	(5)その他	18	24	31	29	30	39	39
	<b>医業外費用</b>	<b>174</b>	<b>180</b>	<b>195</b>	<b>168</b>	<b>166</b>	<b>164</b>	<b>162</b>
	(1)支払利息	24	22	20	17	15	13	11
	(2)その他	150	158	175	151	151	151	151
	<b>経常費用(B)</b>	<b>6,456</b>	<b>6,491</b>	<b>6,848</b>	<b>6,530</b>	<b>6,490</b>	<b>6,491</b>	<b>6,413</b>
<b>経常損益(A)-(B) (C)</b>	<b>△ 40</b>	<b>△ 218</b>	<b>△ 80</b>	<b>11</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	
特別利益(D)	201	201	100	0	0	0	0	
特別損失(E)	5	17	5	5	4	4	4	
<b>特別損益(D)-(E) (F)</b>	<b>196</b>	<b>184</b>	<b>95</b>	<b>△ 5</b>	<b>△ 4</b>	<b>△ 4</b>	<b>△ 4</b>	
<b>純損益(C)+(F)</b>	<b>156</b>	<b>△ 35</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	
<b>経常収支比率</b>	<b>99.4%</b>	<b>96.6%</b>	<b>98.8%</b>	<b>100.2%</b>	<b>100.4%</b>	<b>100.1%</b>	<b>100.3%</b>	
<b>医業収支比率</b>	<b>92.8%</b>	<b>89.5%</b>	<b>96.4%</b>	<b>97.0%</b>	<b>97.0%</b>	<b>96.2%</b>	<b>96.4%</b>	
<b>修正医業収支比率</b>	<b>84.5%</b>	<b>81.1%</b>	<b>88.5%</b>	<b>88.7%</b>	<b>89.0%</b>	<b>88.7%</b>	<b>89.8%</b>	

<b>資本的収支</b>		2021年度 令和3年度 (実績)	2022年度 令和4年度 (実績)	2023年度 令和5年度 (予算)	2024年度 令和6年度 (目標)	2025年度 令和7年度 (目標)	2026年度 令和8年度 (目標)	2027年度 令和9年度 (目標)
収入	<b>資本的収入(A)</b>	<b>603</b>	<b>206</b>	<b>149</b>	<b>99</b>	<b>509</b>	<b>34</b>	<b>37</b>
	1. 企業債	328	108	90	48	253	17	17
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	272	98	54	48	253	17	17
	4. 補助金	2	0	4	3	3	0	3
	5. その他	1	0	0	0	0	0	0
支出	<b>資本的支出(B)</b>	<b>821</b>	<b>461</b>	<b>414</b>	<b>291</b>	<b>752</b>	<b>292</b>	<b>352</b>
	1. 建設改良費	642	270	269	102	513	34	34
	2. 企業債償還金	178	190	142	189	240	259	317
	3. その他	0	1	2	0	0	0	0
<b>資本的収支(A)-(B) (C)</b>	<b>△ 218</b>	<b>△ 255</b>	<b>△ 265</b>	<b>△ 192</b>	<b>△ 243</b>	<b>△ 259</b>	<b>△ 314</b>	





発行年月 2024(令和6)年3月  
発行 尾道市病院事業局  
編集 病院管理部病院管理課  
〒722-8503  
尾道市新高山三丁目1170番地177  
電話：0848-47-1155(代)