

医療法人石州会

# 六日市病院

## 中期事業計画書



平成19年8月

# 中期事業計画書 目次

第1章 序論	1
1 中期事業計画の策定について	1
2 中期事業計画策定方針	3
(1) 中期事業計画の趣旨	3
(2) 中期事業計画の期間	3
(3) 中期事業計画の内容	3
第2章 六日市病院事業の現況と課題	4
1 病院経営の変遷	4
2 益田2次医療圏及び吉賀町の医療需要分析	6
(1) 推計人口動向	6
(2) 発生推計患者数	9
(3) 推計患者と医療機関整備状況	10
(4) 年齢別1日当たり推計患者数	12
(5) 圏域病院における診療科別患者数及び六日市病院における 診療科別1日当たり入院患者数推移	13
(6) 傷病大分類別1日当たり推計患者数	14
(7) 益田2次医療圏及び吉賀町医療供給体制	15
(8) 六日市病院における年度別診療科別患者数推移	20
(9) 六日市病院における地区別患者数推移	21
(10) 六日市病院の経営状況推移	23
3 六日市病院事業の課題	26
(1) 病院事業をとりまく外部環境及び課題	26
(2) 六日市病院の現状と課題	27
第3章 六日市病院事業の将来的方向性	35
1 六日市病院事業に必要な医療機能	35
(1) 医療需要、医療供給状況の観点から求められる必要な医療	35
(2) 現状の六日市病院機能の観点から求められる必要な医療	42
(3) 六日市病院に必要な医療機能	46
2 六日市病院事業の医療機能の存続の為の取組将来的方向性	48
3 将来的な六日市病院事業の医療機能イメージ	51
第4章 六日市病院事業基本方針	53
1 病院事業の基本理念	53
2 病院事業の基本方針	54
第5章 経営基盤強化への取組み	55
1 法人機能の強化	55
2 法人の方向性の明確化	57
3 自治体への協力要請	58
第6章 六日市病院の事業計画	59
1 六日市病院の事業計画の考え方	59
2 六日市病院事業計画	60
3 収支目標指標設定	63
4 中期事業計画スケジュール	66
5 中期事業計画の検証	67

# 第1章 序論

## 1 中期事業計画の策定について

六日市病院が立地する島根県吉賀町は島根県の最西部に位置し、人口7,370人、(平成19年3月1日現在「広報よしか」参照)、二次医療圏の益田地域の郡部地域で、周囲は山に囲まれた自然豊かな中山間地域である。かつては地域の中心として栄えたところではあるが、現在は過疎化が進んでおり、人口も昭和30年当時と比べておよそ51.5%にまで減少している。高齢化率も吉賀町で38.2%、二次医療圏で30.8%と、高齢化の進んだ地域である。しかも独居で所得の高くない高齢者が多く、例えば吉賀町2845世帯のうち高齢者夫婦世帯数が497世帯(17.5%)、高齢者単身世帯が440世帯(15.5%)となっており(「総務省統計局統計で見る市区町村のすがた」参照)、しかも、今後の高齢化の中で独居老人世帯数が増えると考えられ、地域にとっては益々厳しい環境となって来ることが予想される。

吉賀町を基点に車を利用し1時間以内で行ける大病院はなく、又、山口県、広島県と県境を接していることもあり、他県の住民との交流が日常的に行われている地域であり、当然のことながら他県の患者様の診療をも責任を負っている。ただ、車を利用し1時間超かければ同じ2次医療圏の益田市あるいは山口県岩国市に大病院がある。又広島市といった大都市が近くに在り、中国自動車道のインターチェンジが吉賀町にある事もあって、これらの地域へのアクセスも比較的容易となり、急性期では、益田市、岩国市、広島市に患者様が流れることも増えてきている地域である。

こうした地域状況を反映して、当該二次医療圏では、高齢者ケア施設の整備が進んでいる。

そのような地域特性の中にあって当然、吉賀町においては少子高齢化に拍車がかかり、生活習慣病や慢性疾患を中心とした疾病構造の変化が進

んでいる。又、医療技術の高度化・専門化に伴い、医療需要はますます多様化するとともに、患者サイドの医療ニーズは、高度情報化とあいまって、さまざまな情報に接する機会が増えた事もあり多様化し、要求水準も高度化している。しかしながら、近年の医師不足は吉賀町のような中山間過疎地域には深刻な問題であり、六日市病院の医師確保に大きなダメージを与え、患者様の多様化したニーズには答えきれていないのが現状である。

また、今次診療報酬改定などのマイナス改定や医療費自己負担率改定などの一連の医療保険制度等の見直しは、病院の経営に危機的影響を及ぼすこととなっている。

このような状況の中で、地域の公共的役割を担い続け、地域医療の確保に重要な役割を果たしている病院が、地域住民に対して良質な医療を継続的に提供し、その期待に応えていくためには、まず病院は、経営基盤を強化し、経営の健全化を確保するとともに、良質な医療スタッフの確保が必要不可欠である。病院は、今後も経営改善に向けた一層の効率化に努力するとともに、地域住民に対しては医療機関の存続意義の理解と協力を求めるためにも、更にいっそうの情報発信が必要と考えている。

以上のことから、地域の中核病院として地域住民の健康と安心を担っていくために、健全な経営基盤を確立し経営改善を推進していくほか、六日市病院事業の果たすべき役割と病院の機能を明確にするため「六日市病院中期事業計画」を策定することとした。

## 2 中期事業計画策定方針

### (1) 中期事業計画の趣旨

特別医療法人が母体である病院事業の基本原則は「公共的な運営が確保されると同時に、経営基盤を安定させ、地域における安定的・公正的な医療提供体制を確保することを目的とする」と定められています。中期経営計画は、上記の病院事業の基本原則を踏まえ、六日市病院事業の将来的方向性を定めるとともに、経営基盤強化への具体的な取組みを示すものとする。なお、計画については数値目標を設定し、後に実効性を検証できるように策定をする。また、平成20年度策定予定の益田医療圏域における地域医療福祉政策に関するものとも整合性があるものとする。

### (2) 中期事業計画の期間

医療制度施策が数年で変わる現状を踏まえ、計画は長期の計画はたてられず、計画の期間は、病院事業の将来的方向性を見据えた、中期的なものとし、平成19年度(下期)から平成21年度までの期間とする。計画期間内においても医療制度施策あるいは診療報酬改定などの諸条件の変化があれば計画の見直しをし、第2次中期事業計画にそなえる。

### (3) 中期事業計画の内容

六日市病院事業の現況と課題

(2次医療圏、吉賀町における医療需給分析)

六日市病院事業の将来的方向性

(将来的な病院事業のあり方)

六日市病院事業基本方針

(基本理念、病院事業の基本方針)

経営基盤強化への取組

(法人機能の強化、法人の方向性の明確化、自治体への協力要請)

六日市病院の事業計画

## 第2章 六日市病院事業の現況と課題

### 1 病院経営の変遷

六日市病院は昭和56年5月11日に開設された。当時の六日市町（現在吉賀町）においては、医療機関は町営の診療所及び個人の診療所の2施設しか存在せず、又町内に島根県では初の高速自動車道のインターチェンジの開設を控えていることもあり、「救急指定病院」の存在が不可欠であった。なおかつ赤字に苦しんでいた町営の診療所を存続させるか廃止するか町として医療施設の存続に頭を悩ませていた。そこで名古屋に本拠地を置く「医療法人香流会」の故重富克美先生のもとを当時の町長が突然訪問し、病院開設の要請をした事が病院開設の始まりである。重富克美先生は、その町長の熱意に心を打たれると同時に、日本人として憲法第25条の「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を日本に住む誰にでも保障する」という条文を遵守すべく、この六日市町に病床数88床の「六日市病院」を誕生させた。

その後、町民の医療需要に応え新たな診療科の開設、病床の増設を行い、それぞれの時代ごとの諸問題に対処してきました。しかしながら、債務が増加したこともあり、平成10年、経営難が続いた個人病院の六日市病院は、廃業・撤退を視野にいれ、町に撤退を申し入れるも、病院存続を希望する町民の住民署名が7割を超し、六日市町議会は、「医療対策調査特別委員会」を設置し、調査・研究を経て、六日市病院の存続のための町の支援を認める報告を出した。当時の七五三町長はこの結果を踏まえて、島根県の協



力と指導を仰ぎながら、「特別医療法人」化移行推進に懸命に努力すると意思表示し、「特別医療法人石州会（仮称）設立準備委員会」を組織発足した。以来、島根県知事への許可申請のために、病院・六日市町・島根県（健康福祉部、総務部地方課）との協議を経て平成13年3月13日に島根県第1号として、公益性・公共性の高い「特別医療法人」の誕生となり、地域医療の中核病院としての役割を担い現在にいたっています。

## 2 益田 2 次医療圏及び吉賀町の医療需給分析

### (1) 推計人口動向

益田 2 次医療圏は益田市、津和野町、吉賀町で構成され、国立社会保障・人口問題研究所の人口推計調査によると、平成 17 年現在、医療圏全体の人口は約 7 万人であり、2010 年には約 6 万 7 千人、2015 年の将来推計人口は約 6 万 3 千人となり、約 7 千人減少すると推計されますが、65 歳以上の人口は 2010 年には微増、2015 年には約 1 千人増加する見込みとなっています。

吉賀町では平成 17 年現在の人口は約 7 818 人で、2010 年には約 7 千 4 百人、2015 年の将来推計人口は約 6 千 9 百人と推計され、約 11.5% の人口減少が見込まれます。しかしながら、65 歳以上の人口は 2005 年をピークに、一旦 2010 年には 2.9% 減少するも、その後 2015 年までは緩やかに増加すると見込まれます。

1) 推計人口動向

表1 (単位:人)

	人口(2005.現在)			将来推計人口(2010年)			5年後一現 状	将来推計人口(2015年)			10年後一 現状
	年齢別	構成比	全構成比	年齢別	構成比	全構成比		年齢別	構成比	全構成比	
<b>二次医療圏</b>	<b>70,223</b>			<b>66,767</b>			<b>-3,456</b>	<b>62,980</b>			<b>-7,243</b>
0～14歳	9,197	13.10%	13.10%	8,435	12.63%	12.63%	-762	7,808	12.40%	12.40%	-1,389
15～64歳	39,848	56.74%	56.74%	37,041	55.48%	55.48%	-2,807	32,820	52.11%	52.11%	-7,028
65～	21,178	30.16%	30.16%	21,291	31.89%	31.89%	113	22,352	35.49%	35.49%	1,174
<b>益田市</b>	<b>52,541</b>		<b>74.82%</b>	<b>50,278</b>		<b>75.30%</b>	<b>-2,263</b>	<b>47,756</b>		<b>75.83%</b>	<b>-4,785</b>
0～14歳	7,141	13.59%	10.17%	6,598	13.12%	9.88%	-543	6,151	12.88%	9.77%	-990
15～64歳	30,874	58.76%	43.97%	28,826	57.33%	43.17%	-2,048	25,692	53.80%	40.79%	-5,182
65～	14,526	27.65%	20.69%	14,854	29.54%	22.25%	328	15,913	33.32%	25.27%	1,387
<b>津和野町</b>	<b>9,864</b>		<b>14.05%</b>	<b>9,096</b>		<b>13.62%</b>	<b>-768</b>	<b>8,305</b>		<b>13.19%</b>	<b>-1,559</b>
0～14歳	1,084	10.99%	1.54%	966	10.62%	1.45%	-118	853	10.27%	1.35%	-231
15～64歳	5,099	51.69%	7.26%	4,579	50.34%	6.86%	-520	3,927	47.28%	6.24%	-1,172
65～	3,681	37.32%	5.24%	3,551	39.04%	5.32%	-130	3,525	42.44%	5.60%	-156
<b>吉賀町</b>	<b>7,818</b>		<b>11.13%</b>	<b>7,393</b>		<b>11.07%</b>	<b>-425</b>	<b>6,919</b>		<b>10.99%</b>	<b>-899</b>
0～14歳	972	12.43%	1.38%	871	11.78%	1.30%	-101	804	11.62%	1.28%	-168
15～64歳	3,875	49.57%	5.52%	3,636	49.18%	5.45%	-239	3,201	46.26%	5.08%	-674
65～	2,971	38.00%	4.23%	2,886	39.04%	4.32%	-85	2,914	42.12%	4.63%	-57

参考: 国立社会保障・人口問題研究所の人口推計調査

**吉賀町高齢者人口推移**

表2

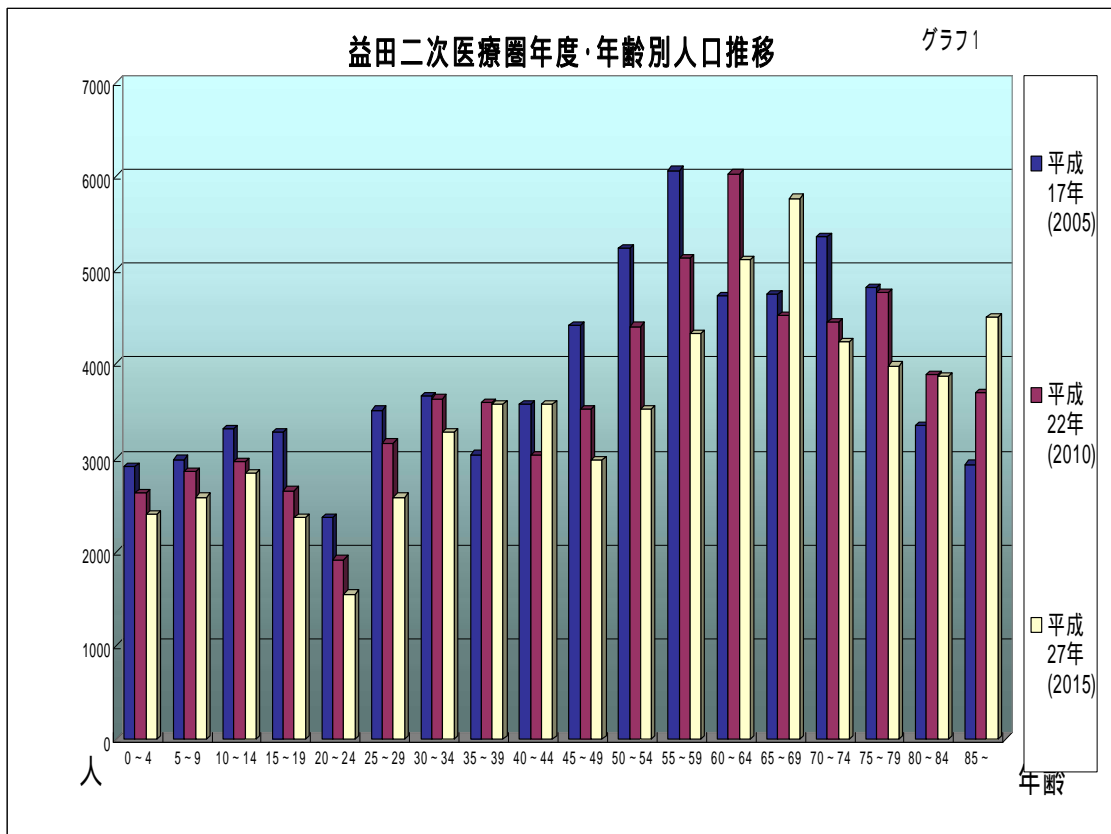
	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年
65歳～	2902人	2971人	2886人	2914人	2826人	2683人	2487人

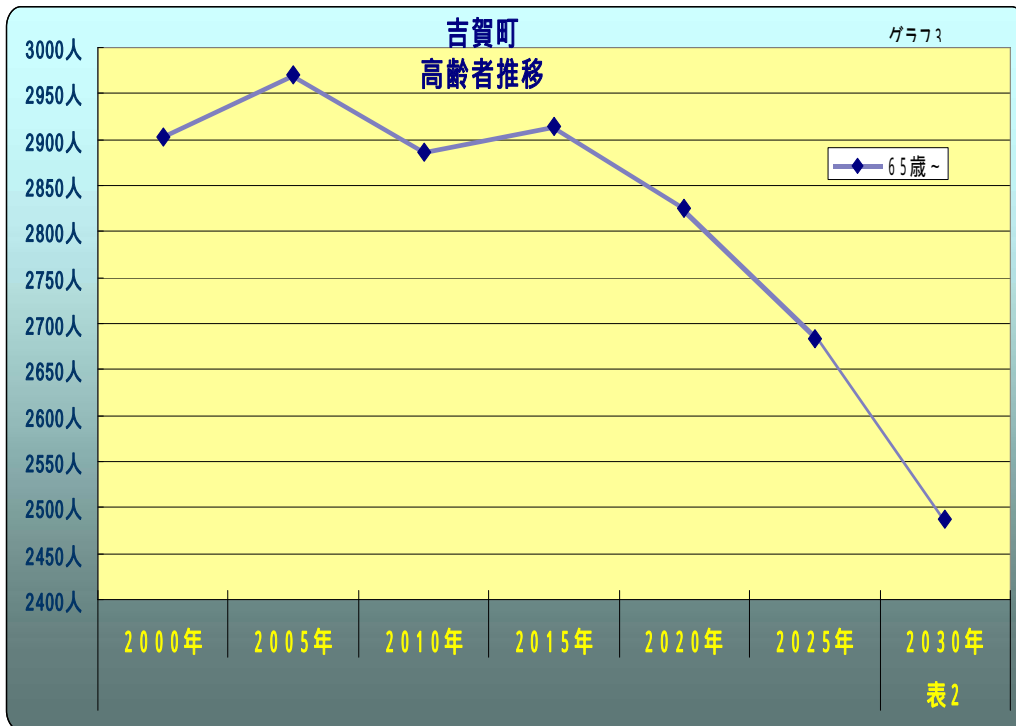
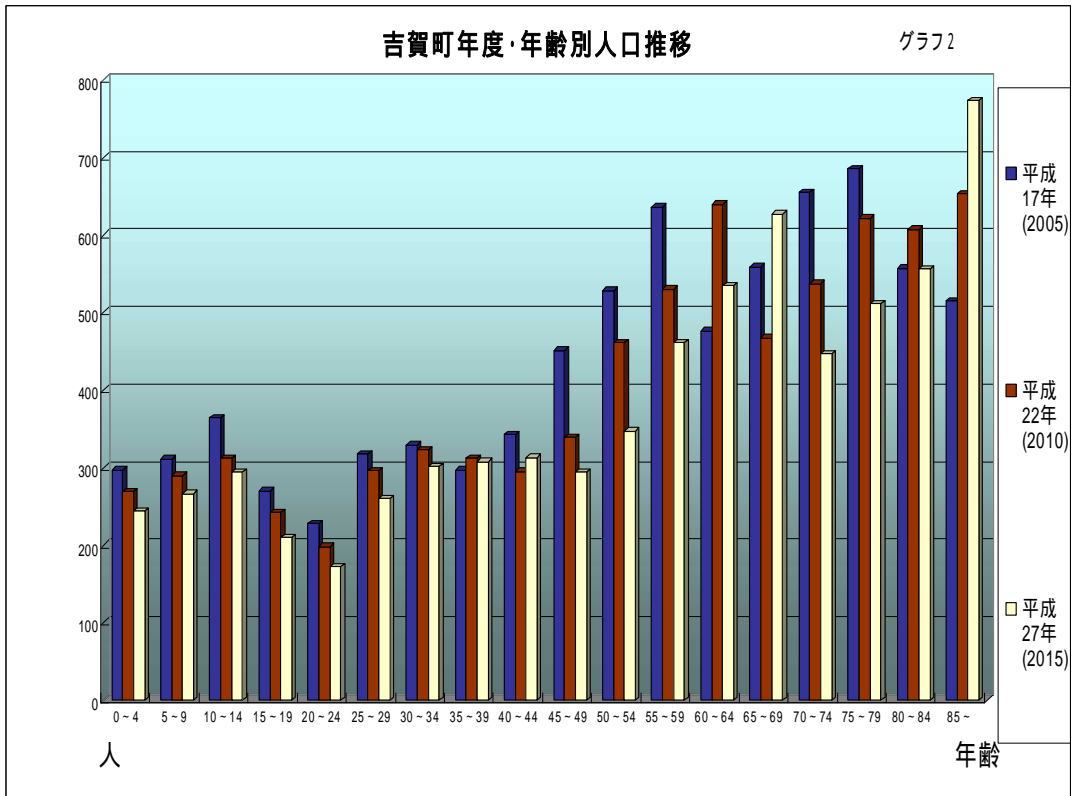


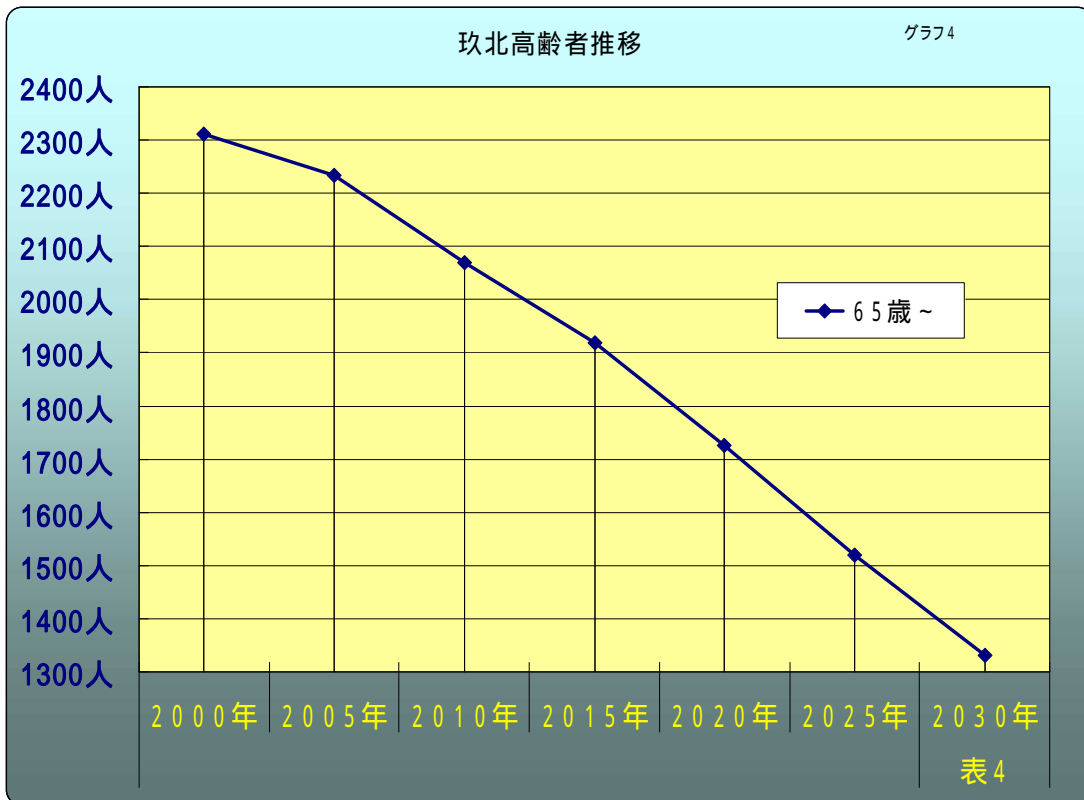
参考: 山口県岩国市政珂北部人口推計

表3

	人口(2005.現在)			将来推計人口(2010年)			5年後一現 状	将来推計人口(2015年)			10年後一 現状
	年齢別	構成比	全構成比	年齢別	構成比	全構成比		年齢別	構成比	全構成比	
六日市病院医療圏 (廣徳町)	5,594			5,073			-521	4,548			-1,046
0~14歳	556	9.94%	9.94%	485	9.56%	9.56%	-71	407	8.95%	8.95%	-149
15~64歳	2,726	48.73%	48.73%	2,354	46.40%	46.40%	-372	2,071	45.54%	45.54%	-655
65~	2,312	41.33%	41.33%	2,234	44.04%	44.04%	-78	2,070	45.51%	45.51%	-242
錦町	4,219	75.42%	75.42%	3,827	75.44%	75.44%	-392	3,445	75.75%	75.75%	-774
0~14歳	386	9.15%	6.90%	332	8.68%	6.54%	-54	293	8.51%	6.44%	-93
15~64歳	2,112	50.06%	37.75%	1,804	47.14%	35.56%	-308	1,555	45.14%	34.19%	-557
65~	1,721	40.79%	30.77%	1,691	44.19%	33.33%	-30	1,597	46.36%	35.11%	-124
本郷村	1,375	24.58%	24.58%	1,246	24.56%	24.56%	-129	1,103	24.25%	24.25%	-272
0~14歳	170	12.36%	3.04%	153	12.28%	3.02%	-17	114	10.34%	2.51%	-56
15~64歳	614	44.65%	10.98%	550	44.14%	10.84%	-64	516	46.78%	11.35%	-98
65~	591	42.98%	10.56%	543	43.58%	10.70%	-48	473	42.88%	10.40%	-118







## (2) 発生推計患者数

厚生労働省が3年毎に実施している「患者調査」(平成11年10月調査)における島根県の受療率を基に、病院入院患者数を人口推移にて推計すると、平成15年の益田2次医療圏の人口のうち、1日当たりの圏域内で発生する病院入院患者数は、1,167人と推計されます。同様の条件で2015年の患者数を推計すると1,143人となると思われます。年齢構成別にみると、14歳以下の患者数は0.8%11名減少し、15歳以上64歳以下の中間年齢層が4.6%64名減少すると思われる。ただ、65歳以上の高齢者が5.6%50名増加をすると推測され、これは地域の高齢化が将来も進行していくと思われる、高齢者の病床の確保が少なくとも10年は必要と思われる。

(2) 発生推計患者数

表5

	1日人当たり推計患者(2005年現在)				将来推計患者数(2010年)				5年後一 現状	将来推計患者数(2015年)			
	病院入院	病院外来	入院患者 割合	全構成比	病院入院	病院外来	入院患者 割合	全構成比		病院入院	病院外来	入院患者 割合	全構成比
二次医療圏	1167	1360	20.6%	100.0%	1168	1361	20.6%	100.0%	1	1143	1,331	20.6%	100.0%
0~14歳	69	80	0.9%	5.9%	63	74	0.8%	5.4%	-6	58	67	0.8%	5.1%
15~64歳	394	459	7.5%	33.7%	380	442	6.8%	32.5%	-14	330	385	6.1%	28.9%
65-	705	821	12.2%	60.4%	726	845	12.0%	62.1%	21	755	879	12.7%	66.0%
益田市	842	981	20.6%	72.1%	851	991	19.6%	72.8%	9	841	980	19.5%	73.6%
0~14歳	53	62	0.8%	4.6%	49	58	0.7%	4.2%	-4	46	53	0.7%	4.0%
15~64歳	305	355	9.0%	26.1%	295	344	8.1%	25.3%	-10	258	301	7.2%	22.6%
65-	483	563	10.8%	41.4%	506	590	10.8%	43.3%	23	537	626	11.5%	47.0%
津和野町	181	211	20.6%	15.5%	175	204	19.6%	15.0%	-6	165	192	19.6%	14.4%
0~14歳	8	9	0.7%	0.7%	7	8	0.6%	0.6%	-1	6	7	0.6%	0.6%
15~64歳	50	59	6.2%	4.3%	47	55	5.7%	4.0%	-3	39	46	5.1%	3.5%
65-	123	143	13.7%	10.5%	121	141	13.3%	10.4%	-2	119	139	13.9%	10.4%
吉賀町	144	168	20.6%	12.4%	142	166	19.6%	12.2%	-2	137	159	19.6%	11.9%
0~14歳	7	8	0.8%	0.6%	7	8	0.7%	0.6%	-1	6	7	0.7%	0.5%
15~64歳	38	45	5.9%	3.3%	37	43	5.5%	3.2%	-1	32	38	5.0%	2.8%
65-	99	115	13.9%	8.5%	98	115	13.4%	8.4%	-1	98	115	13.9%	8.6%

## (3) 推計患者と医療機関整備状況

吉賀町における病床の充足率については充足している。町内入院発生推計患者(表9)については、表5で推計した患者数を35名上回っている。しかも、表9には圏域外流出患者数推計を加えておらず、実態としては吉賀町における推計発生入院患者数は200名を超えるものと思われる。又、町外からの流入入院患者約160名の50%約80名(表9参考)は、六日市病院の医療圏である岩国市玖北の患者であり、H18年7月からの病床変更(309床)どおりの病床数は今後必要と思われる。

2次医療圏における推計患者数と医療機関(病院)整備状況(単位:人)

表6

2005年	圏内入院 発生推計	他圏域流 出推計	圏内入院	圏外から の流入	圏域病院 入院数	病床数	充足率	備考
一般・療養他病棟	932	190	742	272	1014	1227	131.7%	充足
精神病棟	236	48	188	22	210	215	91.2%	不足
合計	1167	238	929	294	1223	1442	123.5%	充足

島根県H17年患者動向調査(在院患者/日)

表7

	益田市	津和野町	吉賀町	県内	県外	計
益田医師会	246	5	2	32	34	318
益田日赤	178	22	12	29	41	282
津和野共存	1	26	2	0	5	33
日原	5	68	1	0	2	76
六日市	24	4	146	11	119	304
松ヶ丘	153	20	15	11	11	210
			742	一般・療養・介護他病棟		1014
			188	精神病棟		210
			929	合計		1223

参考資料:

平成18年度益田地域保健医療対策会議

益田医療圏種別病床数

表8

H18.3現在

	一般	亜急性	結核	感染	精神	回復	療養	介護	合計
益田医師会	163		8	4		44	136		355
益田日赤	340								340
津和野共存	98	8					4		110
日原							43	36	79
六日市	80	10					175	78	343
松ヶ丘					215				215
合計	681	18	8	4	215	44	358	114	1442
				711	215			516	

吉賀町発生(参考:表7)圏域外流出を含まず

表9

2005年	町内入院 発生推計	圏域内流 出数	町内入院	町外から の流入	(再計)			六日市病 院入院数	病床数	充足率	備考
					益田圏域	県内	県外				
一般・療養他病棟	179	32	146	157	27	11	119	304	343	113.0%	充足

H17年六日市病院地域別在院患者数(1日当り)

表10

六日市病院	吉賀町	益田市	津和野町	県内	県外	計
	146	24	4	11	119	304
	146		27	11	119	

益田市発生(参考:表7)圏域外流出を含まず

表11

2005年	市内入院 発生推計	圏域内流 出数	市内入院	市外から の流入	(再計)			圏域病院 入院数	病床数	充足率	備考
					益田圏域	県内	県外				
一般・療養他病棟	606	30	576	234	76	72	86	810	910	112.3%	充足

津和野町発生(参考:表7)圏域外流出を含まず

表12

2005年	町内入院 発生推計	圏域内流 出数	町内入院	町外から の流入	(再計)			圏域病院 入院数	病床数	充足率	備考
					益田圏域	県内	県外				
一般・療養他病棟	144	51	94	16	9	0	7	110	189	172.3%	充足

平成17年度・市町村別・診療科別患者実績一覧表  
 「六日市病院」(在院患者延数)

表13

H17	内科	外科	整形外科	脳神経外科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	歯科口腔外科	合計	入院在院/日
津和野町	372	224		42					672		1310	4
吉賀町	4092	16221		6071	31	42		1364	25397	211	53429	146
浜田市		622							2671		3293	9
江津市									721		721	2
岩国市	1788	4871		2701	11	61		1001	18999	81	29513	81
周南市	890	911		1159				10	6661		9631	26
吉和	41										41	0
その他	169	458		690					2931		4248	12
小計	7770	24764	0	10663	42	103	0	2375	64810	297	110824	304

(4) 年齢別1日当たり推計患者数

益田2次医療圏の年齢別推計患者を分析すると、入院患者の65歳以上で60%近くを占めており、外来患者は45歳以上が多い状況となっています。又吉賀町においては、入院は75歳以上が全体の50%、65歳以上で約70%近くを占めており、地域の高齢化に拍車がかかっている事をあらわしていると推測される。

\* 益田2次医療圏における1日当たりの推計患者数(年齢別)(2005年)  
 推計患者数(単位:人)

表14

	入院			外来			
	総数	病院	診療所	総数	病院	診療所	歯科
0~4	36	36		122	40	81	19
5~9	21	21		64	21	43	10
10~14	12	12		34	11	23	5
15~19	14	14		40	13	27	6
20~24	12	12		37	12	25	6
25~29	25	25		87	29	58	13
30~34	28	28		118	39	78	18
35~39	20	20		59	20	40	9
40~44	24	24		67	22	45	10
45~49	43	43		128	42	85	20
50~54	57	57		170	57	113	26
55~59	82	82		366	122	245	56
60~64	88	88		291	97	194	45
65~69	115	115		331	110	221	51
70~74	154	154		532	177	355	82
75~79	175	175		708	236	473	109
80歳以上	261	261		1,135	377	757	175
65歳以上	679	679		2,470	822	1648	381
総数	1,167	1167		4,288	1426	2862	557

\* 吉賀町における1日当たりの推計患者数(年齢別)2005年  
推計患者数(単位:人)

表15

	入院			外来			
	総数	病院	病院修正	総数	病院	診療所	歯科
0～4	5	4	5	4	4		
5～9	3	2	3	2	2		
10～14	2	1	2	1	1		
15～19	2	1	2	1	1		
20～24	2	1	2	1	1		
25～29	3	2	3	3	3		
30～34	3	3	3	4	4		
35～39	3	2	3	2	2		
40～44	3	2	3	2	2		
45～49	6	4	6	4	4		
50～54	8	6	8	6	6		
55～59	12	9	12	13	13		
60～64	12	9	12	10	10		
65～69	18	14	18	13	13		
70～74	25	19	25	22	22		
75～79	34	25	34	34	34		
80歳以上	60	45	60	63	63		
65歳以上	138	102	138	144	144		
総数	200	148	200	184	184		

(5) 圏域病院における診療科別患者数及び六日市病院における診療科別1日  
当たり入院患者数推移

\* 益田2次医療圏における診療科別患者数推移(表17)、及び六日市病  
院における科別入院患者推移は、(表16)であり、科別外来患者推移は  
(表17)のとおりである。

年度別診療科別1日当たり入院数推移(六日市病院)

表16

	内科	外科	整形外科	脳神経外科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	歯科口腔外科	合計
H13年度	142.0	210.8	28.8	32.7	2.2	1.8	0.0	0.0	0.0	2.2	420.4
H14年度	88.6	56.1	20.4	23.8	0.0	0.6	0.0	0.0	192.5	2.6	384.6
H15年度	65.8	46.4	14.9	17.9	0.0	0.0	0.0	0.9	224.8	2.1	372.8
H16年度	54.2	49.1	0.0	16.0	0.0	0.0	0.0	1.2	208.9	2.5	331.9
H17年度	15.7	60.7	0.0	18.7	0.5	0.0	0.0	2.9	202.5	2.6	303.6
H18年度	11.1	61.2	0.0	23.6	0.7	0.0	0.0	3.2	160.2	2.0	262.2

益田圏域病院科別在院延・外来患者数

表17

入院患者数						外来患者数															
科名	病院名	H14度	H15度	H16度	H17度	H18度	科名	病院名	H14度	H15度	H16度	H17度	H18度								
内科	赤十字病院	28,637	27,307	26,278	25,043	22,518	内科	赤十字病院	29,639	27,513	24,322	25,659	26,566								
	医師会病院	54,003	52,972	67,078	74,573	44,327		医師会病院	9,701	8,919	8,459	9,743	5,763								
	津和野共存病院	16,042	18,751	19,884	16,705	17,707		津和野共存病院	25,719	23,983	22,947	21,070	19,433								
	日原共存病院	26,639	27,922	27,727	27,883	17,914		日原共存病院	33,102	30,291	29,580	27,887	27,517								
	六日市病院	32,333	24,014	19,779	5,724	4,063		六日市病院	7,369	7,655	9,783	7,702	5,911								
神経内科	赤十字病院	9,095	9,541	9,577	10,479	8,263	神経内科	赤十字病院	10,716	8,634	7,237	6,820	6,410								
	津和野共存病院	0	0	0	0	0		津和野共存病院	3,105	3,302	3,344	3,389	3,257								
	日原共存病院	0	0	0	0	0		日原共存病院	0	25	25	17	9								
循環器	赤十字病院	5,824	6,494	5,665	5,865	6,664	循環器	赤十字病院	10,870	10,522	10,015	10,025	10,139								
	医師会病院	20	59	45	31	0		医師会病院	462	654	713	807	552								
小児科	赤十字病院	5,224	4,847	4,763	4,148	3,574	小児科	赤十字病院	17,297	13,758	10,851	10,227	10,158								
	津和野共存病院	541	450	545	389	352		津和野共存病院	5,848	5,253	5,787	5,899	5,254								
	日原共存病院	0	0	0	0	0		日原共存病院	982	411	352	240	0								
	六日市病院	0	0	1	0	0		六日市病院	253	170	83	202	164								
整形外科	赤十字病院	6,393	8,262	7,264	5,944	4,509	整形外科	赤十字病院	5,731	4,143	3,585	3,331	3,285								
	六日市病院	8,705	6,543	5,823	6,840	8,630		六日市病院	4,828	4,738	4,870	5,364	4,676								
外科	赤十字病院	13,796	12,833	13,175	13,778	13,694	外科	赤十字病院	11,901	10,623	9,381	9,175	10,015								
	医師会病院	14,338	15,020	11,672	12,869	8,527		医師会病院	5,464	5,808	5,352	5,536	3,178								
	津和野共存病院	6,631	4,959	2,937	4,542	12		津和野共存病院	7,530	5,984	4,498	4,081	2,746								
	日原共存病院	0	0	0	0	0		日原共存病院	1,914	1,745	902	676	507								
	六日市病院	20,463	16,930	17,918	22,146	22,354		六日市病院	4,106	4,053	5,331	6,075	4,065								
整形外科	赤十字病院	21,680	21,181	23,564	26,374	24,526	整形外科	赤十字病院	26,556	21,689	17,952	17,282	16,807								
	医師会病院	10,913	10,370	10,075	11,429	5,620		医師会病院	2,947	3,292	3,141	3,081	1,890								
	医師会(山八丁)	0	0	14,497	17,089	8,898		医師会(山八丁)	1,991	3,025	2,434	3,532	1,919								
	津和野共存病院	5,618	6,700	7,706	8,258	2,712		津和野共存病院	13,291	13,576	12,403	10,473	8,851								
	日原共存病院	1,321	0	0	0	0		日原共存病院	4,290	0	2,203	2,224	0								
産婦人科	赤十字病院	7,660	8,065	6,669	6,127	6,800	産婦人科	赤十字病院	12,983	12,007	10,914	11,214	12,164								
	津和野共存病院	886	969	912	912	686		津和野共存病院	4,021	3,642	2,967	2,616	2,878								
眼科	赤十字病院	1,079	967	1,234	1,062	1,008	眼科	赤十字病院	17,523	17,455	10,854	8,931	7,915								
	津和野共存病院	724	699	483	0	13		津和野共存病院	10,325	10,411	1,044	35	34								
	日原共存病院	0	0	0	174	0		日原共存病院	5,488	5,114	4,596	4,194	3,546								
	六日市病院	0	0	0	174	264		六日市病院	5,559	5,571	4,282	4,403	4,158								
皮膚・泌尿器科	赤十字病院	6,829	8,566	8,043	8,408	7,255	皮膚・泌尿器科	赤十字病院	26,889	27,479	26,701	27,967	28,760								
	津和野共存病院	0	0	0	0	0		津和野共存病院	0	0	847	1,058	1,100								
	日原共存病院	0	0	0	0	0		日原共存病院	1,244	1,336	1,389	1,633	1,389								
	六日市病院	0	324	454	1,074	1,173		六日市病院	2,367	2,222	2,470	2,833	2,900								
放射線科	赤十字病院	18	63	43	61	13	放射線科	赤十字病院	1,853	1,838	1,599	1,625	1,555								
	医師会病院	539	381	358	90	101		医師会病院	1,881	1,593	1,495	1,520	844								
	津和野共存病院	0	0	0	0	0		津和野共存病院	306	241	115	160	167								
麻酔科	赤十字病院	112	161	48	30	0	麻酔科	赤十字病院	958	1,124	940	562	847								
	医師会病院	11	0	0	0	0		医師会病院	211	233	278	252	156								
	日原共存病院	0	0	0	0	0		日原共存病院	419	489	702	404	722								
歯科	赤十字病院	814	726	508	448	406	歯科	赤十字病院	4,527	3,819	3,747	2,723	3,336								
	六日市病院	939	752	927	958	736		六日市病院	5,079	5,589	7,040	6,318	3,967								
ドック	赤十字病院	366	752	232	236	118	ドック	赤十字病院	1,403	1,497	1,562	1,453	1,184								
	医師会病院	106	72	50	45	17		医師会病院	1,244	1,201	1,332	1,403	827								
耳鼻科	赤十字病院	0	0	0	0	1,546	耳鼻科	赤十字病院	0	0	0	0	8838								
	六日市病院	225	12	0	6	2		六日市病院	3,803	3,215	3,312	2,900	2,482								
六日市病院合計						140,394	136,063	121,143	110,824	95,696	六日市病院合計						52,046	49,845	52,043	48,193	40,972

\* 益田医師会病院H18年度の患者在院延べ数はH18年10月までの患者数

H18年度益田病連携協議会資料

(6) 傷病大分類別1日当たり推計患者数

\* 益田2次医療圏及び吉賀町における傷病大分類別1日当たりの推計

1日あたりの推計患者数を傷病分類別にみると、病院の入院患者数では精神および行動の障害疾患が最も多く、ほぼ同数で循環器系疾患と続き、新生物、損傷、中毒およびその他の外因の影響、筋骨格系および結合組織の疾患と続いている。そして病院の外来推計患者数では、循環器疾患、消化器系疾患そして筋骨格系疾患が多く、呼吸器疾患、内分泌系疾患、眼および付属器の疾患と続いている。



傷病分類別1日当たり推計患者数「平成14年島根県患者調査傷病分類別受療率」参

表18

大コード	傷病大分類	入院		表15・14から算出		推計(六日市人口との対比)	
		島根県	割合	吉賀町	益田医療圏	錦町	本郷村
	感染症および寄生虫症(A00 - B99)	24	1.7%	3.3	20	1.8	0.6
	新生物(C00 - D48)	159	11.1%	22.2	130	12.0	3.9
	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50 - D89)	5	0.3%	0.7	4	0.4	0.1
	内分泌、栄養および代謝疾患(E00 - E90)	37	2.6%	5.2	30	2.8	0.9
	精神および行動の障害(F00 - F99)	307	21.4%	42.8	250	23.1	7.5
	神経系の疾患(G00 - G99)	122	8.5%	17.0	99	9.2	3.0
	眼および付属器の疾患(H00 - H59)	14	1.0%	2.0	11	1.1	0.3
	耳および乳様突起の疾患(H60 - H95)	3	0.2%	0.4	2	0.2	0.1
	循環器系の疾患(I00 - I99)	303	21.1%	42.3	247	22.8	7.4
	呼吸器系の疾患(J00 - J99)	68	4.7%	9.5	55	5.1	1.7
	消化器系の疾患(K00 - K93)	71	5.0%	9.9	58	5.3	1.7
	皮膚および皮下組織の疾患(L00 - L99)	11	0.8%	1.5	9	0.8	0.3
	筋骨格系および結合組織の疾患(M00 - M99)	79	5.5%	11.0	64	6.0	1.9
	腎尿路生殖器系の疾患(N00 - N99)	36	2.5%	5.0	29	2.7	0.9
	妊娠、分娩および産じょく(褥)(O00 - O99)	23	1.6%	3.2	19	1.7	0.6
	周産期に発生した病態(P00 - P96)	6	0.4%	0.8	5	0.5	0.1
	先天奇形、変形および染色体異常(Q00 - Q99)	5	0.3%	0.7	4	0.4	0.1
	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00 - R99)	19	1.3%	2.7	15	1.4	0.5
	損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00 - T98)	130	9.1%	18.1	106	9.8	3.2
	傷病および死亡の外因(V00 - Y98)						
	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用(Z00 - Z99)	11	0.8%	1.5	9	0.8	0.3
	特殊目的用コード						

総計 1433 200.0 1167.3 107.9 35.2

表19

大コード	傷病大分類	外来		表15・14から算出		推計(六日市人口との対比)	
		島根県	割合	吉賀町	益田医療圏	錦町	本郷村
	感染症および寄生虫症(A00 - B99)	192	3.5%	6.4	148	3.4	1.1
	新生物(C00 - D48)	159	2.9%	5.3	123	2.8	0.9
	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50 - D89)	26	0.5%	0.9	20	0.5	0.2
	内分泌、栄養および代謝疾患(E00 - E90)	344	6.2%	11.4	266	6.1	2.0
	精神および行動の障害(F00 - F99)	173	3.1%	5.7	134	3.1	1.0
	神経系の疾患(G00 - G99)	126	2.3%	4.2	97	2.2	0.7
	眼および付属器の疾患(H00 - H59)	251	4.5%	8.3	194	4.5	1.5
	耳および乳様突起の疾患(H60 - H95)	88	1.6%	2.9	68	1.6	0.5
	循環器系の疾患(I00 - I99)	1000	18.0%	33.1	772	17.9	5.8
	呼吸器系の疾患(J00 - J99)	591	10.6%	19.6	456	10.6	3.4
	消化器系の疾患(K00 - K93)	848	15.3%	28.1	655	15.1	4.9
	皮膚および皮下組織の疾患(L00 - L99)	192	3.5%	6.4	148	3.4	1.1
	筋骨格系および結合組織の疾患(M00 - M99)	768	13.8%	25.4	593	13.7	4.5
	腎尿路生殖器系の疾患(N00 - N99)	170	3.1%	5.6	131	3.0	1.0
	妊娠、分娩および産じょく(褥)(O00 - O99)	12	0.2%	0.4	9	0.2	0.1
	周産期に発生した病態(P00 - P96)	3	0.1%	0.1	2	0.1	0.0
	先天奇形、変形および染色体異常(Q00 - Q99)	11	0.2%	0.4	8	0.2	0.1
	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00 - R99)	49	0.9%	1.6	38	0.9	0.3
	損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00 - T98)	215	3.9%	7.1	166	3.8	1.3
	傷病および死亡の外因(V00 - Y98)						
	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用(Z00 - Z99)	336	6.0%	11.1	259	6.0	2.0
	特殊目的用コード						

総計 5554 183.8 4288.4 99.2 32.3

(7) 益田2次医療圏及び吉賀町医療供給体制

\* 益田2次医療圏は3地域(益田市・津和野町・吉賀町)に分かれており、島根県内では唯一充足率が100%を越えている地域で

ある（表 2 4）。圏域内での医療提供体制は、益田赤十字病院を中心として、益田医師会病院や松ヶ丘病院、津和野共存病院、日原共存病院、六日市病院などが病床規模、機能から見て地域の中核医療機関となっています。（表 2 5）

益田赤十字病院は第 3 次医療機能ほどではありませんが、医療実績は益田 2 次医療圏内では地域がん診療連携拠点・エイズ拠点・災害拠点に指定され、高度な手術等の実績があります。また益田医師会病院は地域医療支援病院として、また回復期リハビリテーション病棟を有する機能として地域医療の要となっておりますが、3 地域の占有面積が広く、交通アクセスの問題もあり、又、現在の医療スタッフの確保（特に医師不足）は深刻な状況であり、平成 1 9 年度からは津和野共存病院が救急告示病院から外れる共に日原共存病院が全ての病床を老健施設に移行する動きもあり、今後の医療連携をそれぞれの地域の住民の立場から考える上で、診療機能の充足、充実が最大の急務であると思われる。

\* 吉賀町における医療供給状況については、六日市病院がその任の主要部分を担っており、地域の特性から、平成 1 4 年度に介護療養病床を導入する事により、新たにリハビリテーション科を標榜し、内科、外科の持ち患者（約 2 0 0 人）をリハビリテーション科に振り分ける事により診療科の独自性を確立した。その後医療療養病床 特殊疾患療養病床 医療療養病床の変遷（表 2 0、2 1）の中、常に患者様にとって最良の医療を追求し、一般病床数の見直しを図り、看護力の質の向上と提供を厚労省の施策を先取りする形で具現化をしてきている。ただ、全国的な医師の遍在は、六日市病院においても避けられず、島根・鳥取大学からの派遣医師及び直接採用医師の引き上げが進み、特に内科・整形外科領域の入院患者数に大きな影響を及ぼしている。

常勤医師内訳：常勤医17名(平成13年度) 7名(平成18年度)

主要診療科(整形外科・内科)における医師不足は、本来六日市病院が責任を担うべき救急外来患者(表26)及び院内整形外科領域発生患者の他病院への転送(表22、表23)となって現れており、今後の吉賀町における責任ある医療を全うするためには、早急な主要診療科医師獲得が必要不可欠であり、その事により、地域に望まれる病院経営の健全化も達成できると思われる。

又、六日市病院は救急から介護まで請け負うといった、長期療養病床とのケアミックス型の医療機関として位置づけられており、今後も地域特性を考慮し医療の提供を考えていく必要がある。診療科や診療機能でみると、不足している機能としてあげられるのは回復期リハビリテーション施設であり、疾患別に見ると循環器系及び整形外科領域であり、循環器系は益田赤十字病院、あるいは国立岩国医療センターに機能をお願いできたとしても、整形領域については、高齢化が進んでいる事も有り早急な医師確保が必要である。

法人以後の病床変更の推移

表20

	H13/4	H13/8	H14/4	H14/6
2 A	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48
2 B	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48
2 B				
3 A	特例許可 74	特例許可 74	特例許可 48	介護療養 48
3 B	特例許可 54	特例許可 54	特例許可 30	介護療養 30
4 A	一般病棟 60	一般病棟 60	一般病棟 60	一般病棟 60
4 B	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48
5 A	特例許可 74	特例許可 71	特例許可 65	特例許可 65
5 B	特例許可 54	特例許可 54	特例許可 46	特例許可 46
西	特例許可 69	特例許可 69	特例許可 44	特例許可 44
	計 529	計 526	計 437	計 437

	H15/4	H15/6	H15/9	H15/10
2 A	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48
2 B	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48
2 B				
3 AB	介護療養 48	介護療養 48	介護療養 48	介護療養 48
	介護療養 30	介護療養 30	介護療養 30	介護療養 30
4 AB	一般病棟 60	一般病棟 60	医療療養 46	特殊疾患 46
	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48
5 AB	医療療養 48	特殊疾患 46	特殊疾患 46	特殊疾患 46
	医療療養 30	医療療養 30	医療療養 30	特殊疾患 30
西	医療療養 44	医療療養 44	医療療養 44	医療療養 44
	計 404	計 402	計 388	計 388

	H16/4	H16/6	H16/7	H16/8
2 A	一般病棟 47	一般病棟 47	一般病棟 47	一般病棟 47
2 B	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48
2 B				
3 AB	介護療養 48	介護療養 48	介護療養 48	介護療養 48
	介護療養 30	介護療養 30	介護療養 30	介護療養 30
4 AB	特殊疾患 46	特殊疾患 46	特殊疾患 46	特殊疾患 60
	一般病棟 48	一般病棟 48	一般病棟 48	
5 AB	特殊疾患 46	特殊疾患 46	特殊疾患 46	特殊疾患 46
	特殊疾患 30	特殊疾患 30	特殊疾患 30	特殊疾患 30
西	医療療養 44	医療療養 39	特殊疾患 39	特殊疾患 39
	計 387	計 382	計 382	計 348

	H17/4	H17/6	H18/2	H18/7
2 A	一般病棟 47	一般病棟 47	一般病棟 47	一般病棟 47
2 B	一般病棟 43	一般病棟 33	一般病棟 33	一般病棟 33
2 B		亜急性 10	亜急性 10	亜急性 10
3 A	介護療養 48	介護療養 48	介護療養 48	介護療養 48
3 B	介護療養 30	介護療養 30	特殊疾患 30	医療療養 30
4 AB	特殊疾患 60	特殊疾患 60	特殊疾患 60	医療療養 60
5 A	特殊疾患 46	特殊疾患 46	特殊疾患 46	医療療養 46
5 B	特殊疾患 30	特殊疾患 30	特殊疾患 30	医療療養 30
西	特殊疾患 39	特殊疾患 39	特殊疾患 39	医療療養 39
	計 343	計 343	計 343	計 343

H18/8 表20	
一般病棟	47
一般病棟	33
亜急性	10
医療療養	60
医療療養	60
医療療養	60
介護療養	39
計	309

病床群変遷概要

表21

	平成13年4月	平成14年4月	平成15年4月	平成16年8月	平成18年8月
一般病棟	204	204	204	95	80
亜急性	0		0		10
特例許可	325	155	0		
特殊疾患				175	
医療療養			122		180
介護療養		78	78	78	39
合計	529	437	404	348	309

整形外科転医数(H18年度)

\*院内発生患者を含まず

表22

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
時間内	2	1	2	2	2	2	1	0	1	2	1	1	17
時間外	1	1	2	1	3	3	3	1	2	0	2	4	23
	総合計												40
	月平均												3.3333

\*実際には、整形外科外来来診日においては、救急車及び患者は他の医療機関を選択する場合があります

院内発生患者数(H18年度 転倒転落発生状況報告書参考)

表23

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	19	8	9	7	5	5	5	14	10	12	9	14	117
	月平均												9.75

島根県内二次医療圏別の病床数

(表24)(単位:床)

	二次医療圏	基準病床数	既存病床数	過不足病床数	充足率
療養病床 及び 一般病床	松江	3,415	3,195	-220	93.6%
	雲南	745	688	-57	92.3%
	出雲	2,441	2,438	-3	99.9%
	大田	740	686	-54	92.7%
	浜田	1,225	1,075	-150	87.8%
	益田	1,147	1,170	23	102.0%
	隠岐	248	154	-94	62.1%
	計	9961	9406	-555	94.4%

出処:厚生労働省「患者調査(平成17年)」日本経営エスティマート資料

益田二次医療圏内の病院概要

表 25

病院名	病床数							診療科目	備考	
	一般	医療療養	介護療養	感染	結核	精神	計			
益田市	総合病院 益田赤十字病院	315			4	8		327	内、循、小、神内、外、整、脳外、皮、泌、産婦、眼、耳鼻、放、麻、口腔外	救急告示病院 医療機能評価機構認定病院 臨床研修指定病院 地域がん診療連携拠点 エイズ拠点、災害拠点 (亜急性期病床8床)
	益田市医師会立益田地域医療センター医師会病院	163	108	72				343	内、循、リウマチ、外、整、放、麻、リハビリ	救急告示病院 医療機能評価機構認定病院 地域支援病院 (亜急性期病床10床、回復期リハビリ44床、開放病棟343)
	正光会 松ヶ丘病院							215	215	精神
津和野町	石西厚生連 津和野共存病院	99						99	内、小、神内、外、整、泌、産婦、眼、耳鼻、放	(亜急性期病床8床)
	石西厚生連 日原共存病院		43	36				79	内、消、神内、外、泌、婦、眼、耳鼻、放、麻	老人保健施設併設
吉賀町	石州会 六日市病院	90	180	39				309	内、小、外、整、脳外、皮、泌、眼、耳鼻、口腔外、リハビリ	救急告示病院 (亜急性期病床10床)

病院名	病床数							診療科目	住所		
	一般	医療療養	介護療養	感染	結核	精神	計				
特定機能病院	島根大学医学部付属病院	576						40	616	内、循、小、精、神、外、整、脳外、心臓外科、皮、泌、産婦、眼、耳鼻、放、手術、輸血、麻、口腔外	出雲市塩冶町89-1

出処：「2007年版 中国・四国病院情報」日本経営イニシアティブ資料

吉賀町救急搬送件数 表 26

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
六日市分遣所	233	295	280
柿木分遣所	85	84	73
合計	318	379	353
(参考) 玖北第1出張所	311	336	312

(8) 六日市病院における年度別診療科別患者数推移

入院

16年度からの整形外科医、内科医の影響が顕著に表れている。

年度別診療科別1日当たり在院数推移(六日市病院)

表27

	内科	外科	整形外科	脳神経外科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	歯科口腔外科	合計
H14年度	88.6	56.1	20.4	23.8	0.0	0.6	0.0	0.0	192.5	2.6	384.6
H15年度	65.8	46.4	14.9	17.9	0.0	0.0	0.0	0.9	224.8	2.1	372.8
H16年度	54.2	49.1	0.0	16.0	0.0	0.0	0.0	1.2	208.9	2.5	331.9
H17年度	15.7	60.7	0.0	18.7	0.5	0.0	0.0	2.9	202.5	2.6	303.6
H18年度	11.1	61.2	0.0	23.6	0.7	0.0	0.0	3.2	160.2	2.0	262.2

## 外来

年度別診療科別1日当たり外来患者数推移(六日市病院)

表28

	内科	小児科	外科	整形外科	脳神経外	眼科	耳鼻咽喉	皮膚科	泌尿器科	リハビリ	歯科口腔	合計
平成14年度	25.1	0.9	14.0	63.4	16.4	18.9	12.9	5.3	2.8	0.1	17.3	177.0
平成15年度	25.9	0.6	13.7	56.2	16.1	18.9	10.9	4.4	3.1	0.2	18.9	169.0
平成16年度	33.3	0.3	18.1	50.4	16.6	14.6	11.3	3.8	4.6	0.2	23.9	177.0
平成17年度	26.2	0.7	20.7	42.0	18.2	15.0	9.9	3.5	6.1	0.2	21.5	163.9
平成18年度	20.1	0.6	13.8	43.0	15.9	14.1	8.4	4.0	5.9		13.5	139.4

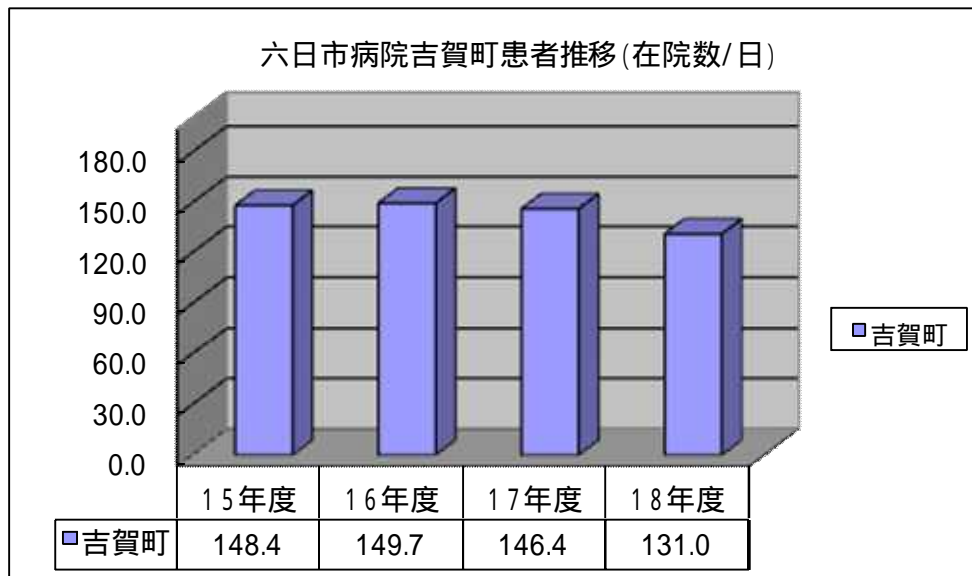
### (9) 六日市病院における地区別患者数推移

平成15年度～平成18年度市町村別・診療科別在院数(1日)推移

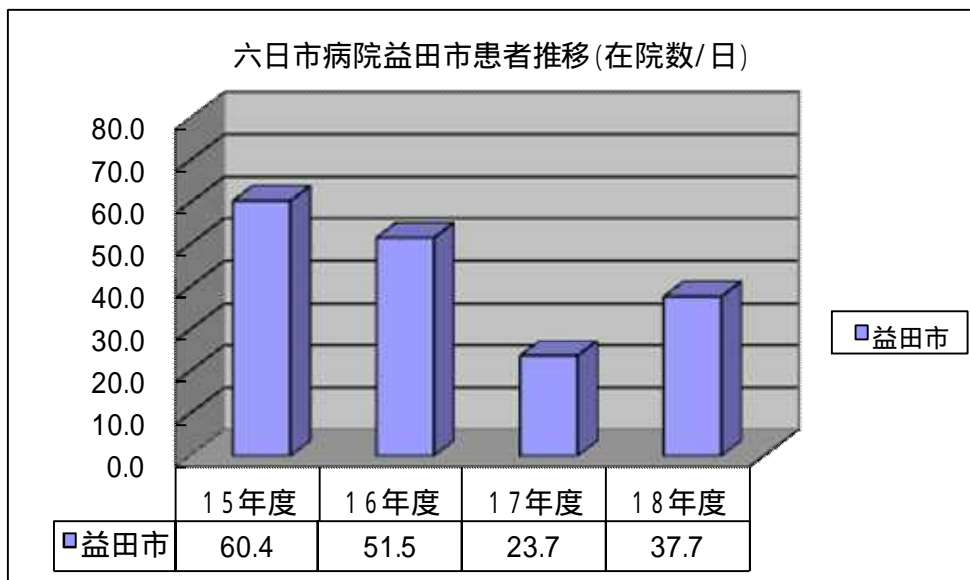
表29

六日市病院	15年度	16年度	17年度	18年度
益田市	60.4	51.5	23.7	37.7
津和野町	12.7	12.1	3.6	5.7
六日市町	148.4	149.7	146.4	131.0
その他島根県	22.6	18.9	11.0	11.1
山口県	97.5	81.5	107.2	65.5
広島県その他	30.1	18.2	11.8	11.1
合計	371.8	331.9	303.6	262.2

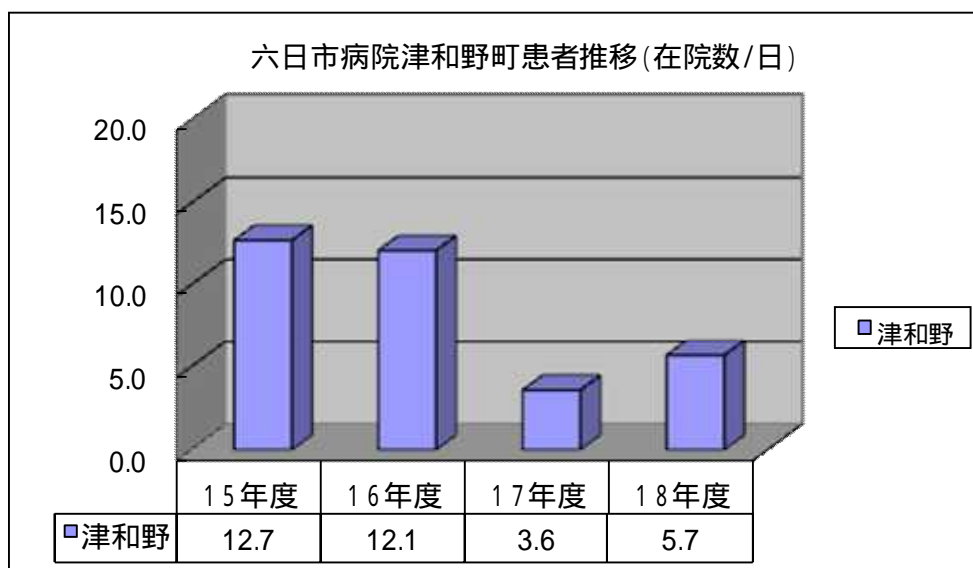
グラフ5



グラフ 6



グラフ 7





( 1 0 ) 六日市病院の経営状況推移

平成 1 5 年度、平成 1 6 年度と利益を創出してきたが、平成 1 7 年度以降、  
 医業収入の減少により、利益創出が困難になっている。課題としては収益性、  
 人件比率、労働生産性が大きな問題であり、今後も入院機能を効率的に利用  
 する為に単なる人件費の削減でなく、人件費を合理化できるような医業収益  
 ( 付加価値 ) 創出に向けた取り組みが必要である。

表 3 0

簡易な損益計算書

	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度
入院収益	2,412,121,397	1,905,791,112	2,014,081,834	1,885,337,944	1,812,584,223	1,602,670,387
室料差額収益	8,543,000	5,963,000	5,628,000	4,766,500	4,105,500	3,677,000
外来診療収益	408,641,887	406,310,628	265,370,851	280,032,012	253,649,499	207,124,288
保健予防活動収益	15,687,337	13,178,586	15,687,486	14,283,100	12,863,707	13,012,470
介護保険収益	0	345,367,822	438,209,980	442,179,919	386,154,730	212,753,528
認定調査委託料収益	0	167,873	622,764	579,230	332,078	318,887
その他医業収益	2,100,810	392,553	5,227	3,811,688	116,255	343,019
保険等査定減等	-3,154,032	-11,708,864	-6,949,668	-7,345,635	-4,386,815	-2,185,654
<b>医業収益 計</b>	<b>2,843,940,399</b>	<b>2,665,462,710</b>	<b>2,732,656,474</b>	<b>2,623,644,758</b>	<b>2,465,419,177</b>	<b>2,037,713,925</b>
給与費	1,413,789,121	1,500,743,057	1,547,340,025	1,485,351,301	1,554,992,581	1,433,723,772
材料費	527,385,791	538,772,945	366,812,762	266,838,486	253,199,878	234,221,700
委託費	127,831,121	123,724,681	176,357,130	223,017,910	209,873,322	199,435,667
設備リース費	293,237,198	263,196,779	266,698,202	254,691,586	246,313,248	238,921,983
研究研修費	8,560,906	3,283,583	12,708,887	9,241,968	13,187,237	8,465,249
その他経費	199,764,384	207,975,176	207,166,927	190,022,778	180,544,862	166,731,085
<b>医業費用 計</b>	<b>2,570,568,521</b>	<b>2,637,696,221</b>	<b>2,577,083,933</b>	<b>2,429,164,029</b>	<b>2,458,111,128</b>	<b>2,281,499,456</b>
<b>医業増益</b>	<b>273,371,878</b>	<b>27,766,489</b>	<b>155,572,541</b>	<b>194,480,729</b>	<b>7,308,049</b>	<b>-243,785,531</b>
医業外収益	97,588,410	25,458,214	28,235,794	25,811,906	25,887,964	26,627,546
医業外費用	47,257,526	43,349,836	38,308,647	33,524,021	30,343,092	36,012,559
<b>経常損益</b>	<b>323,702,762</b>	<b>9,874,867</b>	<b>145,499,688</b>	<b>186,768,614</b>	<b>2,852,921</b>	<b>-253,170,544</b>
特別利益	460,360	16,448,528	13,477,947	4,791,012	5,736,879	73,587,493
特別損失	93,037,585	12,578,535	5,591,995	8,016,358	5,362,624	4,985,368
<b>税引前当期利益</b>	<b>231,125,537</b>	<b>13,744,860</b>	<b>153,385,640</b>	<b>183,543,268</b>	<b>3,227,176</b>	<b>-184,568,419</b>

表 3 1

## 簡易な貸借対照表

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
<b>資産の部</b>						
流動資産	935,092,613	780,475,966	841,297,222	822,486,199	792,886,612	610,217,820
現金・預金	394,259,095	245,098,892	341,693,184	360,106,382	328,809,563	197,744,049
医薬未収入金・未収金	510,692,701	463,996,636	477,727,160	445,922,497	424,592,997	352,688,150
たな卸資産	28,628,127	36,864,952	18,297,256	15,797,684	14,009,042	15,984,981
その他の流動資産	1,512,690	34,515,486	3,579,622	659,636	25,475,010	43,800,640
固定資産	2,022,607,547	1,928,647,172	1,854,047,636	1,774,978,291	1,707,022,869	1,649,229,464
1有形固定資産	1,978,866,303	1,869,985,928	1,803,026,503	1,727,595,720	1,656,603,133	1,582,239,963
建物等	1,713,446,945	1,608,348,969	1,540,492,954	1,465,968,102	1,397,196,990	1,324,150,799
備品	7,378,016	4,427,182	7,422,235	8,016,637	6,055,038	4,887,689
その他有形固定資産	5,041,342	4,209,777	2,111,314	610,981	351,105	201,475
土地	253,000,000	253,000,000	253,000,000	253,000,000	253,000,000	253,000,000
2無形固定資産	3,549,960	3,549,960	3,549,960	3,549,960	3,549,960	3,549,960
3その他の資産	40,191,284	55,111,284	47,471,173	43,832,611	46,869,776	63,439,541
繰延資産	8,933,379	6,866,816	4,991,425	2,369,391	2,144,756	1,303,419
資産の部合計	2,966,633,539	2,715,989,954	2,700,336,283	2,599,833,881	2,502,054,237	2,260,750,703
<b>負債の部</b>						
流動負債	829,933,840	591,275,953	606,227,600	521,594,788	504,052,574	514,922,872
支払手形・買掛金・未払	488,777,672	340,779,687	324,415,181	258,133,023	202,112,600	232,506,961
短期借入金	39,000,000	26,800,000	33,360,000	33,360,000	33,000,000	30,800,000
短期の引当金	13,303,980	7,489,405	0	0	70,593,015	69,315,209
未払費用	65,602,200	7,518,500	52,622,600	40,250,000	13,819,846	14,556,200
その他の流動負債	223,249,988	208,688,361	195,829,819	189,851,765	184,527,113	167,744,502
固定負債	1,625,523,587	1,605,652,029	1,473,116,471	1,340,080,913	1,252,731,032	1,168,423,774
長期借入金	1,620,008,000	1,600,688,000	1,468,704,000	1,336,220,000	1,218,338,920	1,100,457,863
退職給与引当金	5,515,587	4,964,029	4,412,471	3,860,913	0	0
退職給付引当金	0	0	0	0	34,392,112	67,965,911
負債の部合計	2,455,457,427	2,196,927,982	2,079,344,071	1,861,675,701	1,756,783,606	1,683,346,646
<b>純資産の部</b>						
純資産額	511,176,112	519,061,972	620,992,212	738,158,180	745,270,631	577,404,057
純資産の部合計	511,176,112	519,061,972	620,992,212	738,158,180	745,270,631	577,404,057
負債及び純資産の合計	2,966,633,539	2,715,989,954	2,700,336,283	2,599,833,881	2,502,054,237	2,260,750,703

表 3 2

## 医療法人石州会 年度別経営指標

参照:損益状況 療養型(老人)病院(療養比率80%超)全体・黒字・赤字別、病院所在地(5万人以下)の人口別、病床規模別 15.3.31現在「厚生労働省」

	人口5万人未満の地域			六日市病院			
	全体	黒字	赤字	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
[基礎]							
1 対象施設数(施設)	113	103	10				
2 病床数(床)	128.8	131.5	101.6	394	394	343	320
3 経過年数(年)	18	17	21	23	24	25	26
4 1日平均入院患者数(人)	113.6	115.6	93.1	371.8	331.9	303.6	262.2
5 1日平均外来患者数(人)	63	62.8	65.5	169.0	177.0	163.9	139.4
[機能性]							
6 病床利用率(%)	88.1	87.9	91.6	94.3	84.2	88.5	81.8
7 外来/入院比(倍)	0.56	0.54	0.7	0.5	0.5	0.5	0.5
8 平均在院日数(日)	230.6	235.9	179.1	160.7	148.2	122.5	85.1
9 患者規模100人当たり従事者数(人)	44.9	44.6	48	65.3	67.9	72.7	77.8
10 患者1人1日当たり入院収益(円)	15,003	15,001	15,026	18013.5	19191.7	19837.4	18986.3
11 患者1人1日当たり外来収益(円)	7,057	7,068	6,955	5342.0	5362.5	5263.2	5055.3
[収益性]							
12 医業収益対医業利益率(%)	7.8	8.7	-3.2	5.7%	7.4%	0.3%	-12.0%
13 人件費率(役員報酬を含む)(%)	54.4	54.1	57.1	56.4%	56.3%	58.4%	64.6%
14 材料費率(%)	11.4	11.3	12.2	13.4%	10.2%	10.3%	11.5%
15 経費率(その他の経費を含む)(%)	16.9	16.7	20.1	13.9%	14.3%	19.5%	22.5%
16 委託費率(%)	4.5	4.3	7	6.5%	8.5%	8.5%	9.8%
17 減価償却費率(%)	5	4.9	6.8	4.2%	3.2%	3.1%	3.6%
18 経常収益対支払利息率(%)	1.8	1.7	2.3	1.2%	1.1%	1.1%	1.2%
19 経常収益対経常利益率(%)	7.4	8.1	-1	5.3%	7.0%	0.1%	-12.3%
20 総収益対総利益率(当期純利益率)(%)	7	7.6	-0.4	3.7%	4.4%	0.3%	-7.9%
[生産性]							
21 常勤医師1人当たり年間給与(千円)	14,023	13,617	18,249	15,577	18,717	19,876	22,065
22 常勤看護師1人当たり年間給与(千円)	4,178	4,159	4,445	4,786	4,801	4,949	5,155
23 従事者1人当たり年間医業収益(千円)	13,655	13,695	13,205	9,783	9,884	9,467	8,487
24 労働生産性(千円)	8,487	8,607	7,123	6,073	6,302	5,554	4,464
25 労働分配率(%)	87.5	86.1	105.9	90.8%	88.4%	99.5%	122.7%

### 3. 六日市病院事業の課題

#### (1) 病院事業をとりまく外部環境及び課題

平成18年度の診療報酬改定及び改定に伴う病床群の再編成は新医師臨床研修制度導入とも相まって、六日市病院のみならず、全国各医療機関においても大幅な財務の悪化を招くと同時に、医療スタッフ(特に医師・看護師)の不足を招来し、医療提供の継続性、永続性をも大きく損なうものとなりました。特に六日市病院においては医師の不足は深刻であり本来病院の設立理念として掲げてきた地域医療への貢献という大きな柱がもろくも崩れかかっています。又その事は当然、経常損失を生じ財務の悪化を招き、財務諸表にも顕著に現れており、今後の事業計画にも悪影響を及ぼしている。又、平成20年度には島根県の新たな地域医療計画が始まる事から、圏域における医療資源の有効利用や効率的な地域医療体制の整備を図るため、地域における唯一の特別医療法人としての六日市病院の役割を明確にし、他の公的病院との病院相互の連携強化と機能分担を進めることが今後必要となると思われる。

このような外部環境のなか、六日市病院は地域の中核病院としての使命を担い、地域住民に対して良質な医療を提供し、その期待に応えていくためには、今後も経営基盤を強化し経営の健全化を確保することが必要不可欠であり、経営改善に向けたより一層の効率化、再編ネットワーク化を含めた地域医療提供体制の抜本的な見直しが必要である。六日市病院は、平成13年に病院廃業の危機の中、当時の六日市町の成人の7割の病院存続を望む多くの署名があった事もあり、地元自治体と協議をし、医療の永続性・公共性を強化する為に公的病院に準ずる位置づけである「特別医療法人」を取得したにもかかわらず、依然として地域の認識は「一民間病院」であるというのが現状である。今後も吉賀町の医療福祉計画策定への協力を通して、また地域住民への更なる働きかけをし、六日市病院の吉賀町における

医療の公共性、持続性の必要性を訴え、今後社会医療法人の認可を受ける事が必要と思われる。

## (2) 六日市病院の現状と課題

### (収支の健全化)

過去6年間の収益状況を見ると経常収益対経常利益率は平成15年度、平成16年度は、病棟改変の効果で改善が見られたものの、平成17年度以降悪化しており、平成18年度にはマイナス12%超となっている。要因として考えられるのは、医業収入の落ち込みによる収益性・労働生産性の低さであり、当然人件費比率が56.4%～64.6%と年毎に高くなっている。原因としては、医師不足による入院医療における病床利用の低下(平成15年度は94.6% 平成18年度は81.8%)があげられ、それが今後の課題といえる。又、稼働病床1床あたりの入院収益は特別医療法人化以来毎年増加をしてきたものの、平成18年度は診療報酬改定の影響で平成17年度を下回り、病床稼働と相まって、平成18年度は開設以来始めて、医業収益では医業費用を賄えない状況となっている。しかしながら、医師確保の困難な状況下で平成18年度の診療報酬改定を乗り切るために、介護療養病棟及び医療療養病棟の病床数見直しをし、療養病棟病床数を削減するとともに、一般病棟においては、7:1看護を導入し、質の向上を図った。その結果、医療単価としては大きく下がる事は無かったが、総収入として減少した。今後とも、医療スタッフの確保状況を見据えて、合理的な病床利用のあり方を構築していく必要がある。

## 18年度財務分析 他院との比較

H18年度 財務分析 他院との比較

表33 単位(千円)

平成18年度	六日市病院		A病院		B病院		C病院		D病院	
一般病床	90		158		150		186		120	
療養病床	219床		108床		100床		54床		106床	
回復期病床	0床		0床		0床		0床		0床	
合計病床	309床		266床		250床		240床		226床	
医療収入	2,037,714	100.0%	1,919,817	100.0%	3,269,000	100.0%	3,100,584	100.0%	2,453,783	100.0%
医療原価	234,222	11.5%	238,617	12.4%	784,000	24.0%	561,038	18.1%	571,577	23.3%
人件費	1,315,464	64.6%	1,105,115	57.6%	1,424,000	43.6%	1,644,035	53.0%	1,322,581	53.9%
一般管理費	613,554	30.1%	506,634	26.4%	911,000	27.9%	868,683	28.0%	407,807	16.6%
医療利益	(243,786)	-12.0%	69,451	3.6%	151,000	4.6%	26,828	0.9%	151,817	6.2%
税引前当期	(184,568)	-9.1%	54,576	2.8%	123,000	3.8%	42,968	1.4%	162,069	6.6%

参考:日本経営エスディ  
サポート経営診断資料  
参考

E病院		F病院		G病院		H病院	
154		50		0		0	
42床		40床		134床		103床	
0床		96床		0床		0床	
196床		186床		134床		103床	
2,116,136	100.0%	2,437,413	100.0%	1,323,096	100.0%	848,527	100.0%
413,535	19.5%	131,675	5.4%	136,341	10.3%	75,921	8.9%
992,154	46.9%	1,316,956	54.0%	707,287	53.5%	470,903	55.5%
565,131	26.7%	541,637	22.2%	327,231	24.7%	244,751	28.8%
145,316	6.9%	447,145	18.3%	152,237	11.5%	56,952	6.7%
87,532	4.1%	414,016	17.0%	119,684	9.0%	61,825	7.3%



100床換算 表33の資料をもとに100床換算に置き換えた場合

表34 単位(千円)

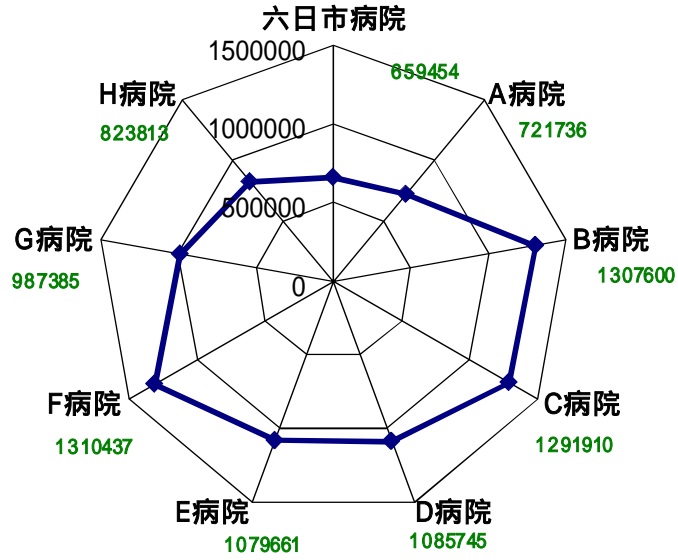
100床換算	六日市病院		A病院		B病院		C病院		D病院	
医療収入	659,454	100.0%	721,736	100.0%	1,307,600	100.0%	1,291,910	100.0%	1,085,745	100.0%
医療原価	75,800	11.5%	89,706	12.4%	313,600	24.0%	233,766	18.1%	252,910	23.3%
人件費	425,717	64.6%	415,457	57.6%	569,600	43.6%	685,015	53.0%	585,213	53.9%
一般管理費	198,561	30.1%	190,464	26.4%	364,400	27.9%	361,951	28.0%	180,446	16.6%
医療利益	(78,895)	-12.0%	26,109	3.6%	60,400	4.6%	11,178	0.9%	67,176	6.2%
税引前当期	(59,731)	-9.1%	20,517	2.8%	49,200	3.8%	17,903	1.4%	71,712	6.6%

参考:日本経営エスディ  
サポート経営診断資料  
参考

E病院		F病院		G病院		H病院	
1,079,661	100.0%	1,310,437	100.0%	987,385	100.0%	823,813	100.0%
210,987	19.5%	70,793	5.4%	101,747	10.3%	73,710	8.9%
506,201	46.9%	708,041	54.0%	527,826	53.5%	457,187	55.5%
288,332	26.7%	291,203	22.2%	244,202	24.7%	237,622	28.8%
74,141	6.9%	240,401	18.3%	113,610	11.5%	55,293	6.7%
44,659	4.1%	222,589	17.0%	89,316	9.0%	60,024	7.3%

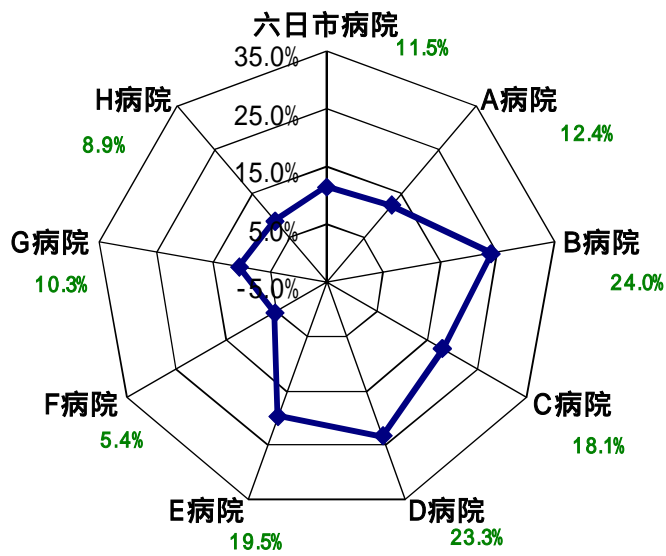
医業収入比較 グラフ8

H18年度 医業収入比較 100床換算で他院と比較  
 \* 他院と比較し医業収入が極端に低い



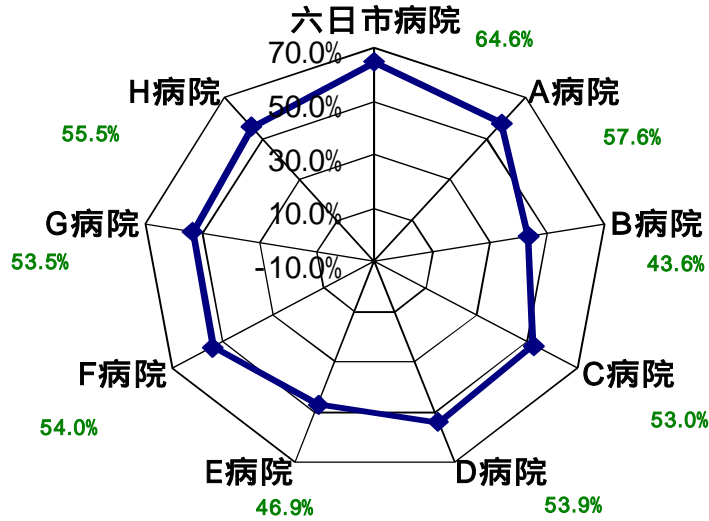
医療原価率比較 グラフ9

H18年度 医療原価率比較 100床換算で他院と比較  
 \* 他院と比較し医療原価率は低い



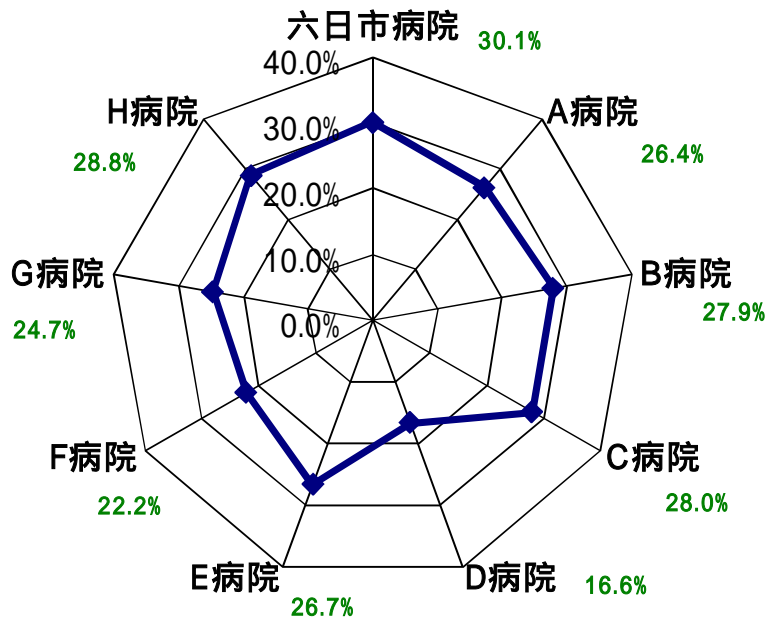
### 人件費比率比較 グラフ10

H18年度 人件費比率比較 100床換算で他院と比較  
 \* 他院と比べ顕著に高い



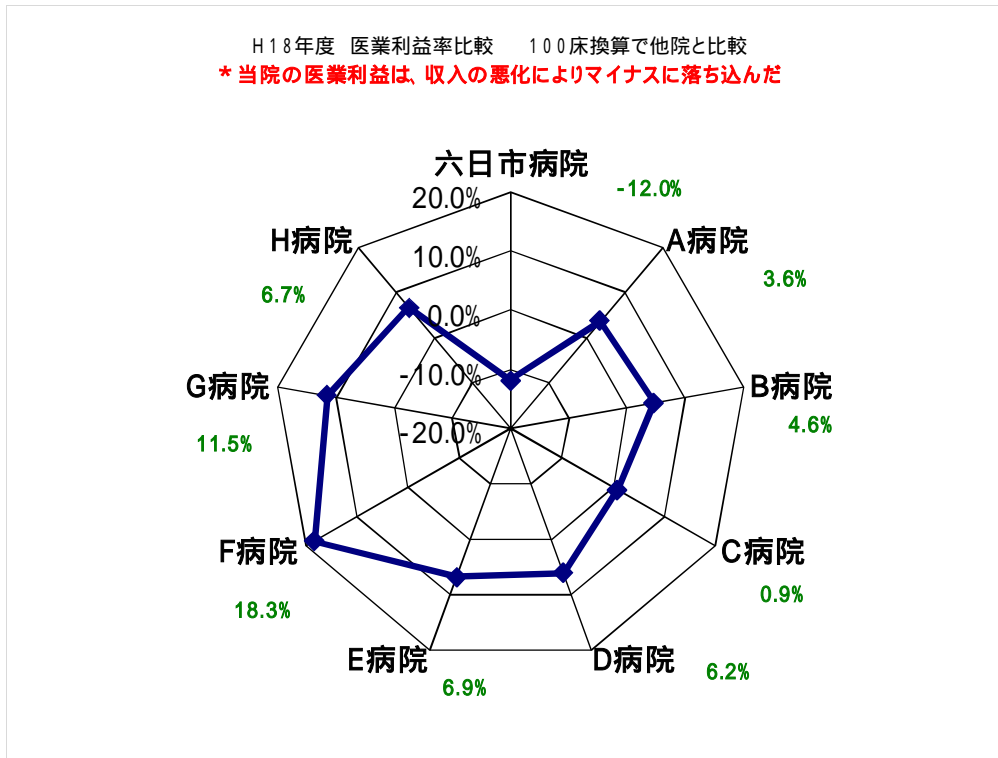
### 一般管理費率比較 グラフ11

H18年度 一般管理費比率比較 100床換算で他院と比較  
 \* 他院と比較しても高くない





## 医業利益率比較 グラフ12



平成18年度の財務状況の危機が平成19年度にも依然として払拭されていない状況下において、平成18年度末に山陰合同銀行の紹介で経営診断(日本経営エスディサポート)をしていただき、その結果(報告)をもとに、経営改革を図ろうとしている。さらに平成19年度には、山陰合同銀行から1億円の長期運転資金の融資を得て、危機的状況はとりあえず脱却したものの、平成28年度までは山陰合同銀行の元金償還金の負担が年1億円強続く事と、吉賀町よりの借入金5億の返済の負担が年間2400万円弱継続する。

施設の老朽化が進んでおり、医療環境の向上のための設備補修費用が今後とも増加することが見込まれる。

適正な診療報酬の請求により、請求漏れの防止をし、財務体質の強化をする必要がある。

(機能の健全化)

診療機能(特に診療科の増設、医師の増員)に対しての患者様からの要望が多く、現在の医療情勢(医師の都市部への偏在等)が、地域住民への確に認知なされていない等の問題があり、今後も自治体などの情報交流を通じ情報を発信することが必要であるし、地域医療計画策定に当たっても当該地域の現状を県に訴え、特別医療法人としての公共性の認知度を高めていく必要が大いにある。

同時に、平成15年度以来、毎年取り組んできた病床群の見直しをし、病床数の適正化を図ってきたが、今後も療養機能である一般病棟(2看護単位90床/亜急性10床を含む)、医療療養病棟(3看護単位180床)、介護療養病棟(1看護単位39床)の病棟機能転換が必要であるし、地域の高齢者数の増加は、とりまなおさず、被介護者の増加を招き、生産年齢層の減少が訪れることにより、在宅で十分な介護を行うことがより困難になってくると思われる。平成23年度末には介護療養病床廃止が決まっており、高齢者を対象とした長期療養病床の利用のあり方やリハビリテーション機能の活用(回復期リハビリテーション病棟の創設)などの機能の確立が必要と思われる。その際、適正病床数として、一般病床のあり方と高齢化対応病床(医療・介護療養病床 介護保険移行準備病棟・経過型介護療養型医療施設 回復期リハビリテーション病棟・医療機能強化型老人保健施設)への取組みなど今後の検討課題として策定する必要がある。

又、過疎・高齢化地域が当院の医療圏であるため、医療を受ける為の交通網の整備が充分でなく、待ち時間短縮の為に、外来予約診療の導入をしたにもかかわらず、その効果を得られない患者様が見られる。今後とも、町の交通システムの運用についても、地元自治体と協議する必要がある。

良質な医療、効率的で効果的な医療、医療の透明化等を図るために早期のDPC準備病棟への申し出をする必要がある。そのためにも医療情報データの部門間の共有化を構築する必要があり、病院内の院内ランの拡張整備が必要である。

建物の老朽化による療養環境の低下が利用者からも指摘を受けており、上記病棟機能転換時に整備する必要がある。

#### (自立への健全化)

適正な病床稼動を目指すためにも、地域医療連携室の機能を強化し、六日市病院の医療圏(特に吉賀町、山口県岩国市玖北地域)の分析をし、島根県益田2次医療圏及び山口県岩国2次医療圏内の医療機関、介護施設サービス事業者などとの県を越えた相互の機能利用体制を強固にすることが必要である。

中央病歴管理室の機能を強化し、六日市病院における患者様の疾病分類構成などを利用し、六日市病院医療圏における必要な医療の分析の精度を上げ、今後の事業計画に活かす必要がある。

オーダリングや電子カルテの導入による業務効率の推進、委託業務の拡大による人件費の抑制など更なる効率化を進める必要がある。

人件費比率、労働生産性など指数諸表からみた人件費の見直し、人員の効率化が必須である。

大学の医局だけに頼らない、必要な医師を独自で採用するシステムの構築が必要であり、そのためには、地元自治体の協力の中、地元出身の医師のUターンを促す事が必要と思われるし、臨床研修医協力病院としての取り組みなどをとおして疾患別専門医だけではなく、総合医(プライマリケア-医)の育成確保が早急に必要である。

患者様第一の立場に立った医療提供のための医療水準レベルの向上に努める。

医療のより公共性、持続性の追及のために、特別医療法人から社会医療法人への早期移行が必要であり、地元自治体及び地域住民の理解と協力が必要。

## 第3章 六日市病院事業の将来的方向性

### 1 六日市病院事業に必要な医療機能

平成18年度末時点で地域の医療提供の現状を考えるに、医療スタッフの確保状況から、医療提供はひとつの病院で完結する医療は難しく、国による道州制が模索される中、益田医療圏と県域を越えた隣接の山口県岩国医療圏との密接な協議、連携が必要であり、地域医療を構築し完結する必要がある。これら地域医療機関の連携のもとで、はじめて地域住民の健康と安心を確保する事が出来うると考えます。これまで六日市病院事業は地域の中核病院として、一病院で完結する医療を目指してきましたが、今後は地域の中核病院としての役割、地域に不足する医療サービスを検証し続け、地域全体の医療サービスの向上を図っていく必要があります。病院は創設以来、益田医療圏のみならず、歴史的に見て、密接な関係のある隣接の山口県岩国医療圏玖北地域の医療提供には依然として責任を持っていると認識をしており、県をまたがった2つの地域に六日市病院で提供しうる、必要で不足する適正な機能を備えていく努力と同時に、経営の効率化を図り経営基盤を強化し医療提供の持続性を追及していく必要もあります。

#### (1) 医療需要、医療供給状況の観点から求められる必要な医療

益田2次医療圏並びに吉賀町における病院病床数は、島根県内では唯一、充足率を100%を超えているが、益田2次医療圏は日本の全国平均と比較して高齢者人口の増加率が高いのが特徴であり、高齢者は受領率が非常に高い事から、その傾向が地域の疾病ごとの受領率に表れてきます。すなわち、高齢者に多く見られる、循環器、整形外科の疾患や慢性疾患などがより強い傾向として当地域に現れてくると予想され、吉賀町においても国民健康保険被保険者の主な疾病(表35)からもこの傾向があり、こうした疾患傾向に対応した対策が求められている。又、益田2次医療圏は医師の充足が大

きく不足の状況にあり、病床数を活かすきれてはいないと思われ、高度な技術や特殊な施設・設備を必要とする医療機能は、現時点でも益田2次医療圏並びに隣接する医療圏内の医療機関との連携によってある程度まかなわれているのが現状ではあるが、今後とも、六日市病院としては、高度医療と一般急性期医療、回復期・慢性期医療、プライマリー医療の相互連携を益田二次医療圏及び隣接医療圏との協調の中、推進していく必要がある。また、2章で述べたように益田2次医療圏の高齢者人口は今後、増加していく事が予想されており(国立社会保障・人口問題研究所)、受療率推計からも、平成17年度の益田2次医療圏の病院入院患者の62.9%は65歳以上であり、今後、益田2次医療圏においては、益々高齢者医療、福祉の対応が必要と思われる。

六日市病院の入院患者は平成18年3月31日末現在94%以上が65歳以上となっています。しかも、64歳以下の病院利用が6%以下という数字からも、吉賀町発生推計患者から求められる入院機能を満たしてはいない。このことは、必要診療科医師の不足が原因であり、一般病床(90床)利用率が、平成18年度は54%と大きく低下した要因である。このことから考察するに、吉賀地域の必要医療機能(表36-1)に当院が対応しきれないのが現状である。当然、傷病分類別1日当たり推計患者数(表18)からの考察からも、一定の主要診療科(内科・整形外科)の医師の常勤化が必要であると思われる。又、現在の病床規模は、財務上の問題もあり、早期に医師の確保を図ることにより、今後3年間は維持をする必要がある。しかしながら、高齢化社会へ対応するためにも、一般病棟の病床規模の再構築、それに伴って、亜急性期医療(回復期リハビリ病棟の開設)の必要数検証、医療療養病棟の一定規模の転換と介護療養病棟の転換廃止(介護保険移行準備病棟・経過型介護型医療施設 医療機能強化型老人保健施設の開設)を地元自治体と一体となって、検証考察する必要がある。

(表35)

## 国民健康保険被保険者の主な疾病(吉賀町)

		65歳未満	65歳以上	合計	順位
国保被保険者数		1321	2090	3411	
疾病者数		857	2694	3551	
主な疾病	新生物	21	123	144	8
	内分泌、栄養および代謝疾患	76	211	287	5
	精神および行動の障害	41	53	94	9
	神経系の疾患	35	50	85	10
	眼および付属器の疾患	36	208	244	6
	循環器系の疾患	133	1023	1156	1
	呼吸器系の疾患	108	94	202	7
	消化器系の疾患	80	216	296	4
	皮膚および皮下組織の疾患	32	52	84	11
	筋骨格系および結合組織の疾患	61	263	324	2
	腎尿路生殖器系の疾患	19	54	73	12
	歯科	120	200	320	3

参照: 吉賀町高齢者いきいきまちづくり計画参照(第3期平成18年~平成20年)

医療機能調査

表36-1

調査項目	今回調査	平成17年		益田2次医療圏域外(高次医療)
	六日市病院現状	益田2次医療圏	対応可能施設(例)	対応可能施設(例)
医療機能について				
1) がん診療機能について				
がん2次検診機能(胃・子宮・乳・大腸・肺)				
胃・大腸疾病の診断と治療				
子宮がん・乳がん等の診断と治療				
R検査	×	×		国立浜田
疼痛緩和治療				
ターミナルケア				
緩和ケア病棟又は緩和ケア専門チーム医療	×		益田日赤	
集学的治療	×	×		島根大学医学部付属病院
放射線治療	×	×		島根大学医学部付属病院
高度化学的治療	×		益田日赤	
温熱治療(ハイパーサーミア)	×	×		島根大学医学部付属病院
無菌室治療	×		益田日赤	
2) 循環器疾患診療機能について				
超音波検査				
CT検査				
MRI検査				
一般的な内科治療				
冠動脈造影検査	×		益田日赤	
経皮的冠動脈血栓溶解術・経皮的冠動脈形成術等のカテーテル治療	×		益田日赤	
開心手術	×	×		島根大学医学部付属病院
冠動脈バイパス手術	×	×		島根大学医学部付属病院
大血管手術	×		益田日赤	
心臓ペースメーカー埋込術	×		益田日赤	
CCU(冠疾患集中治療室:施設基準を満たす)	×	×		島根大学医学部付属病院
CCU(冠疾患集中治療室:施設基準を満たさない)	×		益田日赤	
3) 脳血管疾患・神経疾患診療機能について				
脳卒中の急性期治療				
パーキンソン病等神経内科的疾患の診断と治療				
脳波診断				
CT検査				
MRI検査				
神経難病の療養指導・短期入所	×		益田日赤	
脳神経外科手術				
脳血管造影検査				
血管内手術等のカテーテル治療	×	×		島根大学医学部付属病院
神経難病の入院療養機能				
4) 呼吸器疾患診療機能について				
肺がん・結核等の診断と内科的治療			益田日赤	
CT検査(ヘリカルCT検査を含む)				
気管支鏡検査	×		益田日赤	
在宅酸素療法				
在宅人工呼吸器療法	×		益田日赤	
肺がん等の外科手術				
胸腔鏡下手術	×		益田日赤	



5) 消化器疾患診療機能について				
超音波検査				
CT検査				
MRI検査				
上部消化管透視検査				
下部消化管透視検査				
上部消化管内視鏡による診断と治療				
下部消化管内視鏡による診断と治療				
内視鏡的胆膵管検査				
肝疾患等の消化器疾患の診断と内科的治療				
胃・大腸等の外科的治療				
腹腔鏡下手術				
ストーマ処置の指導				
在宅中心静脈栄養療法				
食道のがんの外科治療(再掲)				
肝臓のがんの外科治療(再掲)				
胆嚢のがんの外科治療(再掲)				
膵臓のがんの外科治療(再掲)	×		益田日赤	
6) 内分泌・代謝疾患診療機能について				
糖尿病の診断と治療				
糖尿病の合併症の診断と治療				
糖尿病の教育的入院				
高脂血症、痛風等の診断と治療				
甲状腺疾患等の診断と治療				
内分泌・代謝疾患の特殊な診断と治療	×			
7) 血液、免疫疾病診療機能について				
貧血等の一般的血液疾病の診断と治療				
SLE・慢性関節リウマチ等自己免疫疾患の診断と治療				
悪性血液疾患の治療	×		益田日赤	
免疫不全症候群の診断と治療	×		益田日赤	
8) 腎・尿路・前立腺疾患等診療機能について				
腎炎・腎尿路結石・前立腺肥大等の診断と治療				
腹膜灌流				
人工透析療法	×		益田日赤	
夜間の人工透析療法	×	×		小郡第一総合病院
血液濾過透析療法(溶血性尿毒症症候群に対する)	×		益田日赤	
体外性衝撃波腎・尿路結石破砕術	×		益田日赤	
腎移植	×	×		島根大学医学部付属病院
9) 産婦人科疾病診療機能について				
正常分娩、帝王切開等一般的産科治療	×		益田日赤	
子宮がんの診断・早期治療	×		益田日赤	
更年期障害等の診断・治療				
総合周産期集中治療室(M-FICU)施設基準を満たす)	×	×		県立中央病院
総合周産期集中治療室(M-FICU)施設基準を満たさない)	×	×		県立中央病院
異常妊娠・分娩の治療	×		益田日赤	
不妊治療(胚移植を除く)	×		益田日赤	
胚移植	×	×		県立中央病院
進行性悪性疾患の治療	×		益田日赤	

10) 小児疾患診療機能について				
小児科2次救急機能	×		益田日赤	
先天異常・成長・発達等の診断・治療	×		益田日赤	
小児アレルギー疾患の診断と治療	×		益田日赤	
小児科医による保健・育児指導・特定疾患療養指導	×		益田日赤	
第2次予防接種機能(予防接種外来等)	×		益田日赤	
新生児集中治療室(NICU:施設基準を満たす)	×	×		県立中央病院
新生児集中治療室(NICU:施設基準を満たさない)	×		益田日赤	
小児外科手術	×		益田日赤	
特定疾患の診断と治療	×		益田日赤	
11) 骨・関節・脊椎疾患診療機能について				
変形性関節症、脊椎・椎間板症の診断と治療				
骨粗鬆症の診断と治療				
関節鏡診断と治療	×		益田日赤	
人工関節置換術	×		益田日赤	
顕微鏡下手術	×		益田日赤	
12) 眼疾患診療機能について				
糖尿病性網膜症の診断				
白内障手術				
緑内障手術	×		益田日赤	
光凝固術				
糖尿病性網膜症手術				
網膜剥離手術	×	×		島根大学医学部付属病院
13) 耳鼻科疾病診療機能について				
耳鼻咽喉科医による診断と治療				
難聴の診断と補装具の処方				
耳鼻咽喉科悪性疾患の診断と治療			益田日赤	
14) 皮膚科疾患診療機能について				
皮膚科医による診断と治療				
難治性アトピー皮膚炎の治療				
形成外科的治療	×		益田日赤	
15) 歯科・口腔外科疾患診療機能について				
一般的口腔外科疾患の診断と治療				
口腔外科悪性疾患				
全身麻酔による治療				
16) 精神疾患・心療内科疾患診療機能について				
一般的な診断・治療(通院・入院)	×		松ヶ丘病院	
老人性痴呆等の診断・治療				
児童・青年期疾患の診断・治療	×		松ヶ丘病院	
精神障害者への救急医療	×		松ヶ丘病院	
重症精神障害者の身体合併症への入院治療	×		松ヶ丘病院	
児童・青年期疾患の入院治療	×		松ヶ丘病院	

17) リハビリテーション診療機能について				
脳血管疾患等リハビリテーション	×			
脳血管疾患等リハビリテーション				
運動器リハビリテーション				
運動器リハビリテーション				
呼吸器リハビリテーション				
呼吸器リハビリテーション				
心大血管疾患等リハビリテーション	×	×		安佐市民・土谷総合病院
心大血管疾患等リハビリテショ	×	×		安佐市民・土谷総合病院
障害児・者リハビリテーション	×	×		西部島根医療福祉センター
医療相談(MSWによる)				
医療相談(その他による)				
急性期リハビリテーション				
回復期リハビリテーション	×			益田医師会病院
訪問リハビリテーション	×			益田医師会病院
地域リハビリテーション支援センター	×			益田医師会病院
総合リハビリテーション施設	×			益田医師会病院
発達障害児リハビリテーション	×			松ヶ丘病院
精神科リハビリテーション	×			松ヶ丘病院
心疾患・呼吸器リハビリテーション	×			益田医師会病院
心理判定・相談	×			松ヶ丘病院
18) 移植医療に関する診療機能				
治療適応の判断	×			益田日赤
腎移植	×	×		島根大学医学部付属病院
角膜移植	×	×		島根大学医学部付属病院
臓器提供機能	×	×		島根大学医学部付属病院
19) かかりつけ医支援について				
(1) かかりつけ医支援について				
紹介患者受け入れから退院後までの対応システム				
病床の共同利用(例:開放型病院)	×			益田医師会病院
設備の共同利用(例:委託など)	×			益田医師会病院
地域の医療従事者への研修機能				
医薬品情報室の設備と情報提供システム	×			益田日赤
テレパソロジー	×			益田日赤
テレラジオロジー	×	×		島根大学医学部付属病院
在宅遠隔医療	×	×		島根大学医学部付属病院
その他の遠隔医療	×	×		島根大学医学部付属病院
(2) (1)で遠隔医療を実施している場合、その連携先				
支援側	×	×		島根大学医学部付属病院
依頼側	×			益田日赤
(3) 地域医療支援病院になる予定				
アすでになっている	×			益田医師会病院
イ3年以内に計画している	×			益田医師会病院
ウ5年以内に計画している	×			
エ当面計画が無い				
20) 救急診療機能について				
2次救急医療機能(救急告示病院、病院群輪番制病院)				
HCU				
ICU(施設基準を満たす)	×	×		国立浜田病院
ICU機能(施設基準を満たさない)	×			益田日赤
軽度～中等度熱傷の治療				
重度広範囲熱傷の治療	×	×		国立浜田病院
指肢切断時再接着手術適応の判断	×			益田日赤
指肢切断時再接着手術	×	×		島根大学医学部付属病院
薬物及び毒劇物の軽度～中等度急性中毒の治療				
薬物及び毒劇物の重度急性中毒	×			益田日赤

(2)現状の六日市病院機能の観点から求められる必要な医療

現在の六日市病院は施設面での老朽化により療養環境の整備に、今後とも高額な施設補修整備費の継続が予測されますが、吉賀町は高齢・過疎化が今後も急速に進む地域であり、六日市病院の機能と役割から、老人医療に積極的に取り組む必要がある。ただ、今後も看護師、介護者の必要数の不足が予想され、その数に比較して、地域が広いこともあり、在宅における看護・介護サービスは非効率であると思われ、入院、入所、通院、通所サービスに力点を置いていくべきであり、その為にも療養環境を整える必要がある。今後の療養病床再編成の中で、地域ケア体制の整備計画に積極的に加わり、慢性期療養病床の転換の中で病棟の改築、新築を検討する必要がある。又、当然長期療養者への在宅復帰支援、介護支援にも取り組む必要がある。

吉賀町目標年度における要介護者等の推計数

介護認定者の推計数 表37

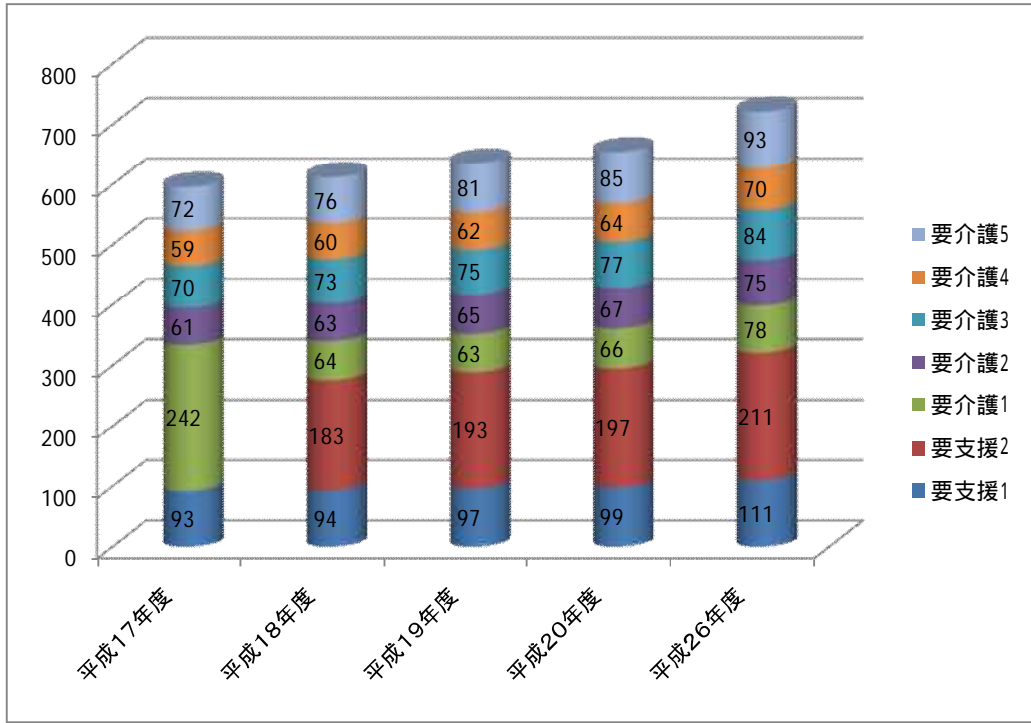
介護認定	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成26年度
要支援1	93	94	97	99	111
要支援2		183	193	197	211
要介護1	242	64	63	66	78
要介護2	61	63	65	67	75
要介護3	70	73	75	77	84
要介護4	59	60	62	64	70
要介護5	72	76	81	85	93
合計	597	613	636	655	722

参照：吉賀町高齢者いきいきまちづくり計画参照(第3期平成18年～平成20年)

参照：吉賀町高齢者いきいきまちづくり計画参照(第3期平成18年～平成20年)

吉賀町要介護認定者構成の推移(人)

グラフ 8



益田2次医療圏における介護認定者数

要支援・要介護認定者数(人) 表38

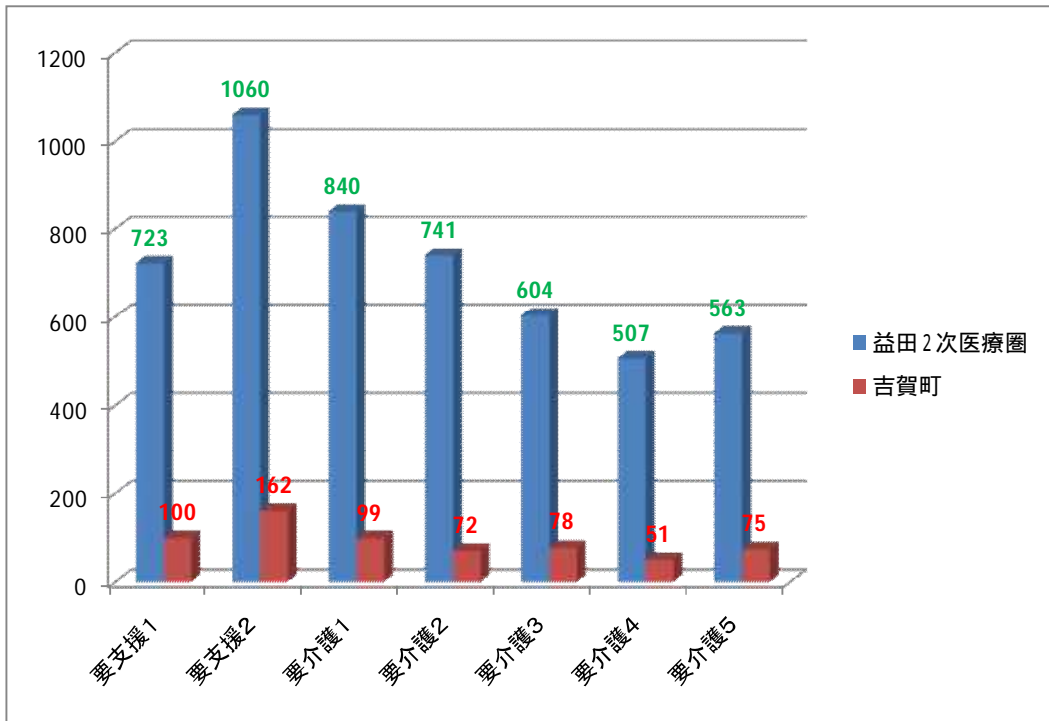
介護認定	益田2次医療圏	吉賀町
要支援1	723	100
要支援2	1060	162
要介護1	840	99
要介護2	741	72
要介護3	604	78
要介護4	507	51
要介護5	563	75

出処: 島根県広域介護福祉課(2006年4月1日~07年3月31日)

データ提供(日本経営エスディサポート)

益田 2 次医療圏・吉賀町介護度認定者数（人）

グラフ 9



救急医療の一翼を担っている六日市病院としては、当然必要診療科の医師確保の努力は必要ではあるが、現状の益田医療圏の医師確保状況から見て難しく、臨床研修医協力病院としての特異性を活かすなどし、総合医の育成教育をし、医師の確保をすることにより、現在ある医療機能を可能な限り維持し、病院として出来る医療を提供する事が、医療の継続性、永続性の観点からも必要であり、今後とも地道な医師獲得への道筋を構築する必要がある。又、医師及び医療スタッフの確保が今後とも不可能であるとすれば、救急医療は維持する事が不可能になり、隣接の津和野共存病院が救急医療からの撤退をするなどの現状を考えれば、日本海から瀬戸内海までの中山間地域における救急医療の空白は

この地域において、憲法第25条の精神によるところの「すべての国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を日本に住む誰にでも保障する」を享受できず、六日市病院の創設理念をも危うくする事になる。その為には、疾患別診療医の確保が理想ではあるが、今後とも、他の高度な医療を提供できる医療機関との連携を強化し、最低限の診療体制維持のための医師確保が現在の機能維持の観点から求められる。

### 救急医療の状況表

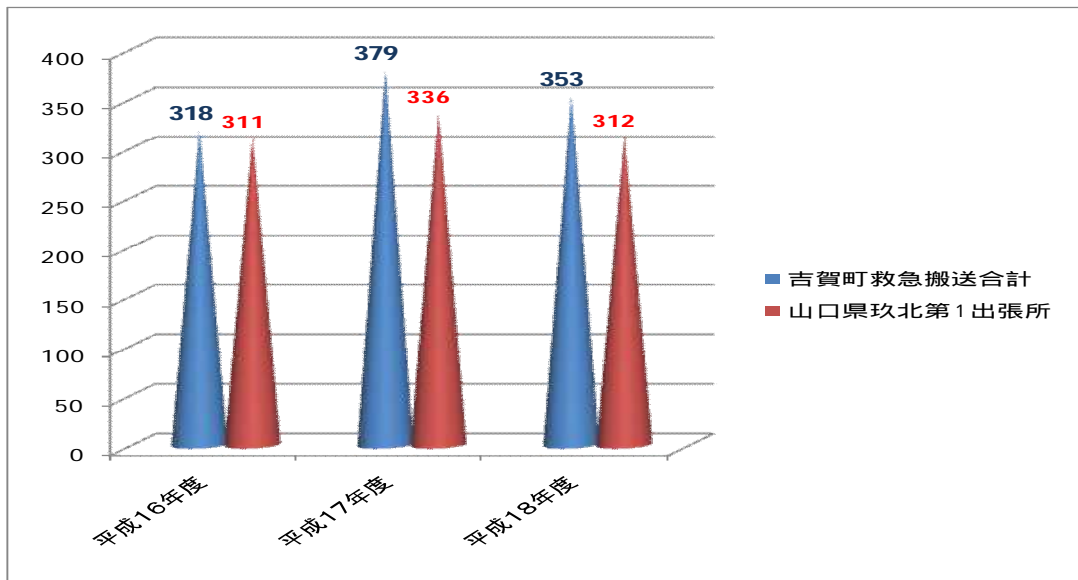
吉賀町及び玖北救急搬送件数

表39

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
吉賀町救急搬送合計	318	379	353
山口県玖北第1出張所	311	336	312

地域救急出動推移

グラフ10



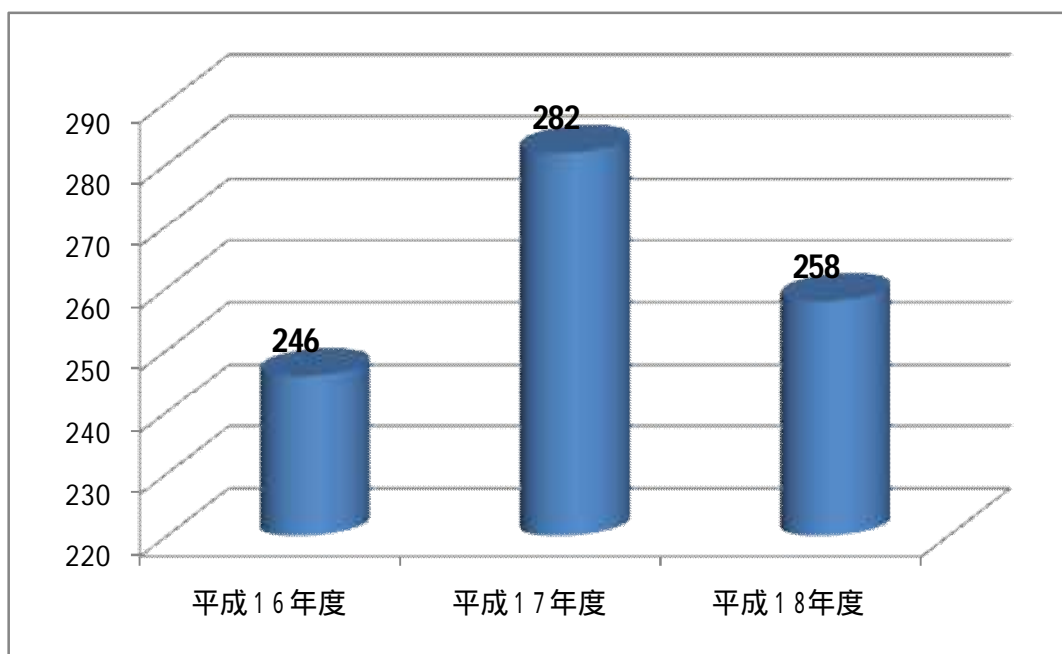
### 六日市病院救急受け入れ件数

表40

六日市病院救急車受入件数	平成16年度	平成17年度	平成18年度
	246	282	258

六日市病院救急受け入れ件数推移

グラフ 1 1



しかしながら、看護（7：1看護）・リハビリなどの患者に提供できる施設認定機能は今後も質の向上に努め、基準の維持向上を図るとともに、新たな基準認定の取得を目指し、六日市病院として今後も努めて行く必要がある。

(3) 六日市病院に必要な医療機能

前項の結果を踏まえれば、今後、六日市病院事業が地域医療連携の一翼を担う病院としての役割を果たすための必要な機能は次のとおりと思われる。

A. 必要な機能

救急医療機能

表 36 - 2

疾患対象	六日市病院救急医療機能
一般救急疾患	2次救急医療機能(救急告示病院、病院群輪番制病院)、HCU
脳血管疾患	初期治療・疾患によっては手術
循環器疾患	初期治療
熱傷	軽度～中等度熱傷の治療
急性薬物、毒劇物中毒	薬物及び毒劇物の軽度～中等度急性中毒の治療



## 疾患対策別医療機能

表36-3

疾患対象	六日市病院医療機能
がん	がん2次検診機能(胃・子宮・乳・大腸・肺)、胃・大腸疾病の診断と治療、子宮がん・乳がん等の診断と治療、疼痛緩和治療、ターミナルケア
循環器疾患	超音波検査、CT検査、MRI検査、一般的な内科治療
脳血管疾患・神経疾患	脳卒中の急性期治療、パーキンソン病等神経内科的疾患の診断と治療、脳波診断、CT検査、MRI検査、脳神経外科手術、脳血管造影検査、神経難病の入院療養機能
呼吸器疾患	肺がん・結核等の診断と内科的治療、CT検査(ヘリカルCT検査を含む)、在宅酸素療法、肺がん等の外科手術
消化器疾患	超音波検査、CT検査、MRI検査、上部消化管透視検査、下部消化管透視検査、内視鏡的胆管膵管検査、肝疾患等の消化器疾患の診断と内科的治療、胃・大腸等の外科的治療、腹腔鏡下手術、ストーマ処置の指導、在宅中心静脈栄養療法、食道のがんの外科治療(再掲)、肝臓のがんの外科治療(再掲)、胆嚢のがんの外科治療(再掲)、膵臓のがんの外科治療(再掲)
内分泌疾患	糖尿病の診断と治療、糖尿病の合併症の診断と治療、糖尿病の教育的入院、高脂血症、痛風等の診断と治療、甲状腺疾患等の診断と治療
血液免疫疾患	貧血等の一般的血液疾病の診断と治療、SLE・慢性関節リウマチ等自己免疫疾患の診断と治療
腎・尿路・前立腺疾患・腎不全	腎炎・腎尿路結石・前立腺肥大等の診断と治療、腹膜灌流
産婦人科疾患	更年期障害等の診断・治療
骨・関節・脊髄疾患	変形性関節症、脊椎・椎間板症の診断と治療、骨粗鬆症の診断と治療
眼疾患	糖尿病性網膜症の診断、白内障手術、光凝固術、糖尿病性網膜症手術
耳鼻咽喉科疾患	耳鼻咽喉科医による診断と治療、難聴の診断と補装具の処方、耳鼻咽喉科悪性疾患の診断と治療
皮膚疾患	皮膚科医による診断と治療、難治性アトピー皮膚炎の治療
歯科・口腔外科疾患	一般的口腔外科疾患の診断と治療、口腔外科悪性疾患、全身麻酔による治療
精神疾患・心療内科疾患	老人性認知症等の診断・治療
リハビリテーション診療機能	脳血管疾患等リハビリテーション、運動器リハビリテーション、呼吸器リハビリテーション
かかりつけ医支援	紹介患者受け入れから退院後までの対応システム、地域の医療従事者への研修機能

### B. 必要病床数

一般病床(2看護単位80床)

亜急性期病室(10床)

医療療養病棟(180床)

今後、介護保険移行準備病棟 医療機能強化型老人保健施設への移行を検討

介護療養病棟(39床)

今後、回復期リハビリテーション病棟あるいは経過型介護療養型医療施設 医療機能強化型老人保健施設への移行を検討

上記病床数は、今後、医療ニーズおよび地域医療計画に対応した適正規模病床数に構築する必要がある。

## 2 六日市病院事業の医療機能存続の為の

### 取組将来的方向性

前項において六日市病院に必要な医療機能についての検証を致しましたが、これらの医療機能を供給する体制を構築するには、一民間病院では限度があります。しかも、周辺に総合病院がないこともあり、これまでも民間でありながら、地域の中核病院として自治体病院と同様の役割を担ってまいりました。又、病院存続のために地元自治体と協議の上、特別医療法人を設立し、医療提供の持続性を図ってきた実情を考えれば、地元自治体との医療機関存続のための検討がこれまで以上に必要であるし、ある一定の財務支援が必須である。すなわち、中期的に第一に必要な施策は財務指標の健全化であり、健全化を達成することで、医療の持続性・継続性・公共性を構築でき、求められる地域医療を確立することができる。しかしながら、六日市病院の財務状況の危機は逼迫しており、六日市病院としても地元自治体に財政支援を仰ぐことなく、独自での財政の健全化を早急に模索する必要があった。そのため、平成18年度末、経営診断を日本経営エスディサポートに依頼し、法人の方向性として療養病床を再編するプランA.B.Cの3パターンの提示を受けた。ただ、そのプランを即座に実行することはスタッフの確保の問題、借入金の返済もあり、検討した結果、山陰合同銀行から1億円の長期運転資金の借り入れを行うこととし、当面の危機的状況からの脱却を図った。今後、同様の経営危機を回避する為には、当面は現在の病床を維持することが必要と考え、プランCを参考に、今後の厚生労働省の方針「地域ケア整備構想」である介護病棟廃止も迫っていることもあり、療養病床再編を視野に入れた(経過型介護療養型医療施設、介護保険移行準備療養病床、回復期リハビリ病棟、老人保健施設)方向性を今後3年間で検討することとした。当然、地域救急医療体制が崩壊しつつある

現状から、救急医療の継続、急性期医療の必要性、在宅復帰支援の強化もしていく必要があり、当面実現が可能な300床程度の病床規模の維持を目標とする。また、病院は医療という公共性が強い事業であることもあり、継続、永続の観点から特別医療法人としての公共性の認知度を訴えていく必要があり、社会医療法人化への法人の移行を進めていく。

## 再建プラン ABCD

### A プラン

一般病床(33床) 亜急性期病床(10床) 医療療養病床(180床)  
介護療養病床(39床)

#### 検討事項

医療必要度の高い患者層の減少により、医療・介護療養病床219床における集患力の低下が懸念される。前方における地域連携からの患者確保が必要。

### B プラン

一般病床(33床) 亜急性期病床(10床) 障害者病棟(47床)  
医療療養病床(60床) 介護療養病床(39床)

#### 検討事項

一般病棟の充実が必要となるため医師の充足が必須条件となる。後方における地域連携施設との連携強化が必要。

### C プラン

一般病床(33床) 亜急性期病床(10床) 医療療養病床(120床)  
介護療養病床(39床) 老人保健施設(60床)

#### 検討事項

老人保健施設の設置が可能であれば、病院で介護支援できる体制をし、後方支援を万全にする事が考えられる。ただし、医師やケアマネージャー、リハビリスタッフの追加人員が必要。

#### D プラン

一般病床(80床) 亜急性期病床(10床) 医療療養病床(120床)  
回復期リハビリテーション病床(39床) 医療機能強化型老人保険施設  
(60床)

#### 検討事項

前方における地域連携からの患者確保が必要。医師・リハビリスタッフ(作業療法士・言語聴覚士)の追加人員が必要。

#### E プラン

一般病床(80床) 亜急性期病床(10床) 医療療養病床(120床)  
介護療養病床(39床) 介護保険準備病棟(60床)

#### 検討事項

介護保険準備病棟は将来的に老人保健施設に移行するものであり、介護療養病床との併合の後、地域のニーズを踏まえて、平成20年度から予定されている医療強化型老人保健施設への移行を考える必要がある。その際、転換に伴う補助金(1床当たり約100万円)をも有効に利用する必要から、平成22年11月末までには計画を島根県・吉賀町との協議を通して実行する必要がある。その際、亜急性期の回復リハビリテーションの必要性を一般病床との利用率からも検証する必要がある。医師・リハビリスタッフ(作業療法士・言語聴覚士)の追加人員が当然必要となる。

六日市病院医療圏域の特性として、高齢者の多くが「独居」「老々世帯」である。しかも高齢者の特性として入院受療率が高く、長期に亘って入院・入所が必要で有り、在宅偏重の現在の介護保険のあり方は逆に高齢者を苦

しめる事につながりかねない。今後は、吉賀町独自の総合支援体制の構築が不可欠であり、過疎地域における医療スタッフの有効的活用を考慮すれば、一定のエリアにおいて医療から介護までの入院・入所・通所サービスを提供できる総合施設の構築が必要と考えている。

### 3 将来的な六日市病院事業の医療機能イメージ

#### 1 概要

六日市病院は山陰と山陽との中山間地域であり、その地勢的立地からみて山口県、広島県と県境が隣接しており、病院の医療圏は3県に及んでいる。また、どの地域も高齢化に拍車がかかっており、今後も救急医療から急性期医療、慢性期医療までをも担っていく使命がある。また、長期療養を必要とする高齢者の機能維持の為、あるいは急性期医療終了後に社会復帰・在宅復帰をする患者を支援するために、一定期間、集中的なりハビリを必要とする患者に対して行う回復期機能も併せ持つ必要がある。

#### 2 規模

##### ・病床数

一般病床90床(亜急性病床10床含む 2看護単位)、医療療養病床180床(3看護単位)、介護療養病床39床(1看護単位)ただし、今後、回復期リハビリテーション病床、介護保険移行準備病棟、経過型介護療養型医療施設への移行、医療機能強化型老人保健施設への転換をも準備する。

##### ・標榜診療科

内科 小児科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科  
眼科 リハビリテーション科

##### ・外来機能

救急医療、人間ドック、吉賀町役場健康診断、企業検診

##### ・施設認定機能

7:1入院基本料

療養病棟入院基本料2(看護配置25:1、看護補助25:1)

介護療養施設サービス費 (看護配置6:1、看護補助4:1)

救急医療管理加算、乳幼児救急医療管理加算、診療録管理体制加算、  
重傷者等療養環境特別加算、栄養管理実施加算、褥瘡患者管理加算  
亜急性期入院医療管理料、入院時食事療法( )、脳血管疾患等リハビリ  
テーション料( )、運動器リハビリテーション料( )、呼吸器リハビリテーショ  
ン料( )、電子加算、歯科疾患総合指導料、歯科治療総合医療管理

・その他機能

地域医療連携機能

臨床研修医協力病院

電子カルテ、オーダーリングの導入

DPC準備病院への参加

## 第4章六日市病院事業基本方針

### 1 病院事業の基本理念

六日市病院事業の理念の根幹は、憲法第25条の「すべての国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を日本に住む誰にでも保障する」という条文の遵守であり、その条文の着実な実行のために3P主義「1. Patient(患者様本位)、2. Peace(全員仲良く平和で)、3. Progressive(常に前進、発展)」を掲げてきた。院是である3P主義とは、六日市病院開設者である故重富克美先生が、昭和30年に初めて医業を志すに当たって指針を定めたものであり、先生が関与した全ての医療機関において、受け継がれている。当院も、その例外ではなく、個人病院から、新たに平成13年に特別医療法人石州会を立ち上げるに当たっても、病院の基本的な創立理念として継承してきた。その後、平成15年、病院の基本理念・基本方針を定めるに当たって、院是を根幹としつつ、内容を掘り下げ、Patient(患者様本位 患者様第一) Peace(全員仲良く平和で 安心・安全な医療・看護・介護の実践) Progressive(常に前進、発展 日々医療技術・知識の研鑽に努め、地域医療に貢献)との表現に改め、病院基本理念及び基本方針に反映させ、新たに策定した。「3P主義」とは、六日市病院における、日本国憲法第25条の遵守であり、忠実な実践である。

#### 院 是

**3P主義** 1. Patient 2. Peace 3. Progressive

#### 基 本 理 念

**地域医療への貢献と患者様第一の医療・看護・介護の実践**



## 2 病院事業の基本方針

### 基本方針

#### 一、患者さまならびにそのご家族が安心して満足して生活していただけるよう日々援助いたします。

「病院事業はサービス業であり、患者さまの視点にたったサービスの提供が重要である。そのために、患者さまの要望を常に把握することに努め、患者さまの精神的、経済的負担の軽減を日々考えて行動します。」

#### 二、最新の医療・看護・介護を提供できるよう日々研鑽いたします。

「地域医療を守るためにも、安定的な経営基盤の確立と、安全な医療提供をいたします。そのために、継続的な病院基本情報の蓄積と分析、最新の医療情報の入手と研修、職員教育をしていきます。」

#### 三、すべてのことに心くばりを行いより良い環境を作ることに日々努力いたします。

「病院を利用するすべての患者さまが納得できる病院事業をおこなうことが重要であると考え、そのために、患者さまの権利、尊厳を守り、いつも患者さまの要望を聞く姿勢をくずさず、改善に努めていきます。」

## 第5章 経営基盤強化への取組み

吉賀地域の医療ニーズに応え、地域住民に必要で適正な医療機能を備えるための目標として第3章において、六日市病院事業の方向性を示しましたが、それを見据えた上で、今後構築していくには、経営改善に向かった問題点の把握と経営基盤の確立のために、六日市病院全職員が一致団結して取組み、計画を遂行していく必要があります。又、医療制度改革及び再三にわたる診療報酬改定が行われる中、病院事業の経営環境は非常に厳しいものとなっており、病院単独で事業の継続を図ることは非常に困難を伴うものであり、地元自治体の理解と協力無しでは取組む事が難しい状況下にあります。その意味でも、以下に掲げる取組が今後必要不可欠である。

### 1、法人機能の強化

現在の六日市病院の課題は、収益性の向上であり、実現のためには医療スタッフの確保 患者数の確保 情報の収集、蓄積と適正な利用である。

#### 取組み

- a. 地域出身の医療スタッフを紹介できるシステムの構築(病院独自でなく吉賀町役場内にも設置要望)
- b. 島根大学医学部の地域枠を利用
- c. 僻地医療派遣医師事業の利用
- d. 整形外科医及び総合医の確保
- e. 効率的な人員配置、看護師、薬剤師などの医療スタッフの確保
- f. 院内データの蓄積、分析と活用
- g. 予防医療、検診体制の確立
- h. 情報提供の充実、広報企画委員会の強化
- i. 入院患者の集患力強化に向けて、地域医療連携室の他施設と

の連携強化

- j. IT環境の整備
- k. 電子カルテ、オーダーリングの導入
- l. 保険請求の適正化のための教育
- m. TQM 活動の推進

## 2、法人の方向性の明確化

六日市病院は一般病床90床(亜急性期病床10床含む)、医療療養病床180床、介護療養病床39床から構成されているが、2006年の診療報酬改定や高齢者を中心とした患者構成が起因となり、収支状態が悪化しています。このことは、病院が提供しうる医療が地域の求めるニーズと合致しきれていないことも要因の一つと考えられます。しかも、厚生労働省の求める、平成23年度末の介護療養病床の廃止も近づいており、病床機能転換の選択肢を検討する必要があります。今後の恒常的に安定した経営基盤の確立のために早急に検討する。

### 取組み

- a. 地域特性の把握のための地域データの入手と活用
- b. 医療療養病床、介護療養病床の病棟機能転換への検討。

#### 転換先

- イ. 回復期リハビリテーション病床
  - ロ. 介護保険移行準備療養病床
  - ハ. 経過型介護療養型医療施設
  - ニ. 医療機能強化型老人保健施設
- c. 救急医療への対応。
  - d. DPC準備病院への参加。

### 3、自治体への協力要請

六日市病院の近隣には医療施設はなく、地域医療の確保の観点からも、病院の存続は不可避である。立地条件の悪さ、医療スタッフの確保の困難、地域住民の高齢化・人口の減少といった問題は、日本における僻地自治体病院と同じ条件下にあり、今後は補助金などの経営支援が無い民間医療機関事業としては、自力で地域医療の存続に対処することは難しくなってくる。

#### 取組み

- a. 固定資産税の減免
- b. 島根県振興資金(5億)の返済期間の凍結又は償還免除特別措置。
- c. 長期療養病床の見直しをし、地域の医療・福祉のニーズの検証を吉賀町との連携で策定する。
- d. 町民への広報活動。
- e. 吉賀町交通システムの利用。

## 第6章 六日市病院の事業計画

### 1、六日市病院の事業計画の考え方

六日市病院は地域医療計画においても、吉賀地域における救急医療、急性期医療、慢性期医療の中心的な役割を担う病院として位置づけられています。今後地域から求められる役割を永続的に果たすためには、現状の経営基盤を強固なものにすることが最重要課題であります。その課題を克服するには、地域から求められる医療ニーズと病院事業経営の安定とが合致する必要があります。そのためには、今後とも、外部環境・内部環境分析の精度を上げ、病院が直面している課題を地元自治体、地域住民、患者、職員に発信し続けていく必要があります。地域の住民の皆様はその課題を理解していただくことにより、はじめて、病院事業経営に地域住民、患者、職員が参画できることになり、地域が必要としている特別医療法人としての病院事業を永続的に展開できることとなります。当然、今後の事業計画実施においては、地域からのご意見を参考にさせていただき、目標管理による評価できる仕組みを構築してまいります。進めていく中で、医療の質、生産性の向上、業務の効率化・標準化を図り、地域住民、患者、職員の満足度の向上に結び付けてまいります。

## 2、六日市病院事業計画

継続的に安定した経営基盤の確立

### イ. 病床の有効利用の向上

病院全体の効率的なベットコントロールを一元的に図り、患者層に見合った病床利用をし、病床の利用率を向上させる。

### ロ. 医療提供永続の為に医師・看護師・パラメディカルスタッフの確保。

地域住民参加型のスタッフ募集の構築。

研修医協力病院としての教育システムの構築。

国の医師確保等支援チームへのアプローチ。

島根大学医学部地元出身地域卒の利用。

六日市学園看護科・介護福祉科との協力関係をさらに強化し、病院職員と町内外の進学希望者の援助をする。

医療系進学希望者を募り、援助をする。

### ハ. 更なる経費削減(健全化)に取り組む。

単に効率化を図るのではなく、患者の視点にたつて、現在の取り組みを継続拡大する。

### ニ. 診療報酬請求事務の精度向上。

漏れのない適正な診療報酬請求を行うために、必要な知識の習得学習機会を作る。

### ホ. 未収金対策の強化

地方自治体の助成制度、医療費支援制度などの情報を適格につかみ、患者への情報提供をする。

未収発生プロセスの分析。

### ヘ. 患者満足度調査の継続。

調査項目の再検討。

待ち時間調査の継続な実施。

ト. 厚生労働省の新たな指針への即時対応。

平成20年度からの診療報酬改定の全容を早期に入手し対応する。

国の整備事業補助金制度の研究

チ. 社会医療法人化への対応

リ. TQM活動の推進

地域特性にあった医療の供給体制の確立

イ. 地域特性の把握のための地域データの入手と活用

ロ. 高齢者への医療提供の標準化

高齢者の特性を認識、学習し、適切な医療を提供する。

ハ. 終末期医療への対応

本人、家族、病院職員のあいだでの意思確認と手続きの整備をしていく。

職員への医療倫理教育の定期的な実施。

医療機能の整備

イ. 医療療養病床・介護療養病床の回復期リハビリテーション病棟への移行準備、介護保険移行準備病棟、経過型介護療養型医療施設、さらには医療機能強化型老人保健施設への移行準備。

ロ. 救急医療体制の継続と強化

六日市ECC協会との協力、連携を通じた職員への教育の継続。

ハ. オーダリング・電子カルテへの対応。

部署における業務の安全と効率化へ向けての研究。

ニ. 一般病棟のDPC準備病棟への対応。

中央病歴管理室の拡充を図り、他部門との連携、調整をし、病歴精度の向上に努める。



地元自治体への働きかけ

- イ. 吉賀町との連絡協議会をとおして連携を強める
- ロ. 地域出身の医療従事者への U ターン窓口を町役場内に設置要望
- ハ. 固定資産税の減免
- ニ. 島根県振興資金(5億)の返済期間の凍結又は償還免除特別措置。
- ホ. 地域住民が参加できる情報収集と発信。
- ヘ. 吉賀町交通システムの利用

### 3. 収支目標指標設定

病床利用率、1日当たり入院収益、1日当たり外来収益、労働生産性の目標値を設定し向上を図る。

#### 数値目標

(表41)

#### 医療法人石州会 年度別経営指標 及び 今後の目標数値

参照：損益状況 療養型(老人)病院(療養比率80%超)全体・黒字・赤字別、病院所在地(5万人以下)の人口別、病床規模別 15.3.31現在「厚生労働省資料」

				六日市病院							
人口5万人未満の地域				平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	
[基礎]	全体	黒字	赤字								
1 対象施設数(施設)	113	103	10								
2 病床数(床)	128.8	131.5	101.6	394	394	343	320	309	309	309	
3 経過年数(年)	18	17	21	23	24	25	26	27	28	29	
4 1日平均入院患者数(人)	113.6	115.6	93.1	371.8	331.9	303.6	262.2	240.3	263.0	263.0	
5 1日平均外来患者数(人)	63	62.8	65.5	169.0	177.0	163.9	139.4	147.8	120.0	120.0	
[機能性]											
6 病床利用率(%)	88.1	87.9	91.6	94.3	84.2	88.5	81.8	77.8	85.1	85.1	
7 外来/入院比(倍)	0.56	0.54	0.7	0.5	0.5	0.5	0.5	0.6	0.5	0.5	
8 平均在院日数(日)	230.6	235.9	179.1	160.7	148.2	122.5	85.1				
9 患者規模100人当たり従事者数(人)	44.9	44.6	48	65.3	67.9	72.7	77.8	80.0	73.5	73.6	
10 患者1人1日当たり入院収益(円)	15,003	15,001	15,026	18013.5	19191.7	19837.4	18986.3	19319.6	19244.7	19244.7	
11 患者1人1日当たり外来収益(円)	7,057	7,068	6,955	5342.0	5362.5	5263.2	5055.3	4426.2	5492.9	6910.1	
[収益性]											
12 医業収益対医業利益率(%)	7.8	8.7	-3.2	5.7%	7.4%	0.3%	-12.0%	-15.6%	-5.4%	-5.4%	
13 人件費率(役員報酬を含む)(%)	54.4	54.1	57.1	56.4%	56.3%	58.4%	64.6%	66.3%	60.4%	60.4%	
14 材料費率(%)	11.4	11.3	12.2	13.4%	10.2%	10.3%	11.5%	12.4%	12.0%	12.0%	
15 経費率(その他の経費を含む)(%)	16.9	16.7	20.1	13.9%	14.3%	19.5%	22.5%	22.4%	19.6%	19.6%	
16 委託費率(%)	4.5	4.3	7	6.5%	8.5%	8.5%	9.8%	10.6%	9.7%	9.7%	
17 減価償却費率(%)	5	4.9	6.8	4.2%	3.2%	3.1%	3.6%	4.0%	3.7%	3.7%	
18 経常収益対支払利息率(%)	1.8	1.7	2.3	1.2%	1.1%	1.1%	1.2%	1.4%	1.2%	1.2%	
19 経常収益対経常利益率(%)	7.4	8.1	-1	5.3%	7.0%	0.1%	-12.3%	-16.0%	-5.8%	-5.8%	
20 総収益対総利益率(当期純利益率)(%)	7	7.6	-0.4	3.7%	4.4%	0.3%	-7.9%	-11.8%	-2.2%	-2.2%	
[生産性]											
21 常勤医師1人当たり年間給与(千円)	14,023	13,617	18,249	15,577	18,717	19,876	22,065	22,794	22,327	22,327	
22 常勤看護師1人当たり年間給与(千円)	4,178	4,159	4,445	4,786	4,801	4,949	5,155	5,178	5,149	5,149	
23 従事者1人当たり年間医業収益(千円)	13,655	13,695	13,205	9,783	9,884	9,467	8,487	8,228	9,222	9,222	
24 労働生産性(千円)	8,487	8,607	7,123	6,073	6,302	5,554	4,464	4,166	5,077	5,077	
25 労働分配率(%)	87.5	86.1	105.9	90.8%	88.4%	99.5%	122.7%	130.9%	109.8%	109.8%	

病床利用率を平成18年度(81.8%)から平成21年度からの予想(85.1%)になった場合の財務改善分析

### 財務改善推移

表42 (単位千円)

	H18年度		H21年度		改善効果
	金額	割合	金額	割合	
医業収入	2,037,714	100.0%	2,054,780	100.0%	17,066
医療原価	234,222	11.5%	246,523	11.1%	12,301
人件費	1,315,464	64.6%	1,242,036	54.9%	-73,428
一般管理費	613,554	30.1%	579,773	24.9%	-33,781
医業利益	-243,786	-12.0%	-110,163	4.9%	133,623
税引前当期利益	-184,568	-9.1%	-58,678	7.2%	125,890

### 設備投資計画

#### 設備・機器等の計画

表43

総括表 (単位:円、税込)	一次事業計画			二次事業計画	
	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
医療機器	1,974,000	5,000,000	5,000,000	70,000,000	5,000,000
栄養機器	0	0	0	0	0
車両運搬具	3,082,460	0	0	0	3,000,000
検査機器	0	0	0	0	0
設備(医事コ含む)	24,756,214	8,000,000	8,000,000	105,000,000	8,000,000
計	29,812,674	13,000,000	13,000,000	175,000,000	16,000,000

#### 内訳

1 リース物件	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
医療機器	1,974,000	5,000,000	5,000,000	70,000,000	5,000,000
栄養機器	0				
車両運搬具	0				
検査機器	0				
設備(医事コ含む)	24,367,714	3,000,000	3,000,000	100,000,000	3,000,000
摘要	医事コ21M			CT 70M 電子カルテ100M	
2 資本的支出・延払物件 (30万円以上に限る)	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
医療機器	0				
車両運搬具	3,082,460				3,000,000
設備	388,500	5,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000
摘要					

## 負債残高見込み

### 長期借入金 元金残高 の明細

表44

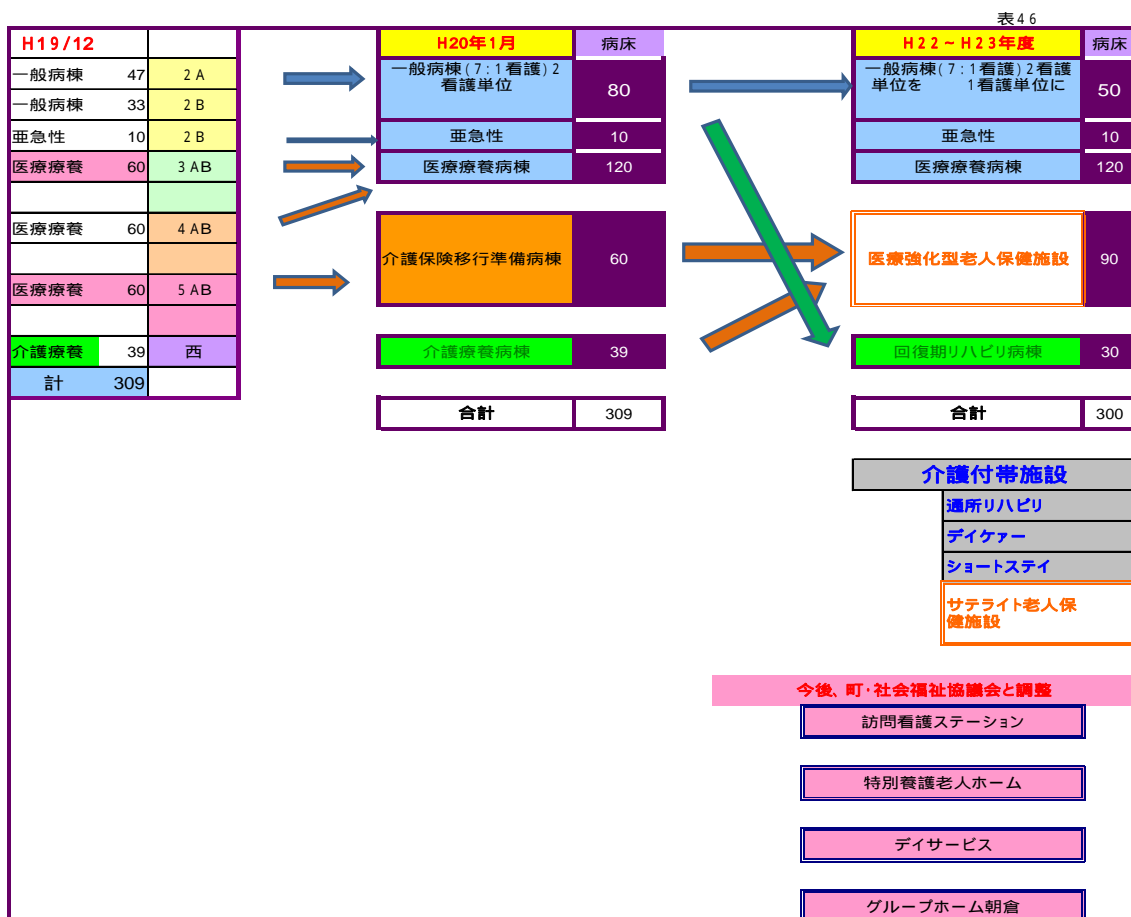
	2001.3.31 13.3.31	2002.3.31 14.3.31	2003.3.31 15.3.31	2004.3.31 16.3.31	2005.3.31 17.3.31	2006.3.31 18.3.31
12億 ごうぎん	1,200,000,000	1,120,008,000	1,040,016,000	960,024,000	880,032,000	800,040,000
5億 吉賀町	500,000,000	500,000,000	500,000,000	462,000,000	423,500,000	399,602,920
7千万 ごうぎん	0	0	60,672,000	46,680,000	32,688,000	18,696,000
1億 ごうぎん	0	0	0	0	0	0
1億 ごうぎん	0	0	0	0	0	0
計	1,700,000,000	1,620,008,000	1,600,688,000	1,468,704,000	1,336,220,000	1,218,338,920
	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
元金返済(減少)額 計	0	79,992,000	89,320,000	131,984,000	132,484,000	117,881,080
借入発生金額	1,700,000,000	0	70,000,000	0	0	0
借入実行日	13.3.27		14.8.23			
摘要	病院建物購入資金		介護病棟改修資金			

	2007.3.31 19.3.31	2008.3.31 20.3.31	2009.3.31 21.3.31	2010.3.31 22.3.31	2011.3.31 23.3.31	2012.3.31 24.3.31
12億 ごうぎん	720,048,000	640,056,000	560,064,000	480,072,000	400,080,000	320,088,000
5億 吉賀町	375,705,863	351,808,806	327,911,749	304,014,692	280,117,635	256,220,578
7千万 ごうぎん	4,704,000	0	0	0	0	0
1億 ごうぎん	0	90,480,000	76,200,000	61,920,000	47,640,000	33,360,000
1億 ごうぎん	0	98,810,000	84,530,000	70,250,000	55,970,000	41,690,000
計	1,100,457,863	1,082,344,806	1,048,705,749	916,256,692	783,807,635	651,358,578
	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
元金返済(減少)額 計	117,881,057	118,113,057	33,639,057	132,449,057	132,449,057	132,449,057
借入発生金額	0	200,000,000	0	0	0	0
借入実行日		19.7.20と20.2月				
摘要		事業運転資金				

## 4. 中期事業計画スケジュール

表 45

六日市病院事業計画 項目	一次中期計画			2次中期計画
	19年度	20年度	21年度	22年度
病床の有効利用の向上		取組継続		
医師・看護師・パラメディカルスタッフの確保	取組継続	医師2名確保		
更なる経費削減(健全化)に取り組む		取組継続		
診療報酬請求事務の精度向上		取組継続		
未収金対策の強化		取組継続		
患者満足度調査の継続		取組継続		
厚生労働省の新たな指針への即時対応	企画調整室を主管として各部門、部署と取り組む			
社会医療法人化への対応	島根県とのヒヤリング	準備	申請	
地域特性の把握の為の地域データの入手と活用		取組継続		
高齢者への医療提供の標準化		取組継続		
終末期医療への対応		研修、教育		
病棟機能編成にむけて				
(経過型介護療養型医療施設)	島根県・吉賀町とのヒヤリング		概要確定	申請
(介護保険移行準備病棟)	平成20年1月実施			
(医療機能強化型老人保健施設)	島根県・吉賀町とのヒヤリング		概要確定	申請
(回復期リハビリテーション病棟)	島根県・吉賀町とのヒヤリング		概要確定	申請
救急医療体制の継続と強化		取組継続		
オーダリング・電子カルテへの対応		取組継続		設置
一般病棟のDPC準備病棟への対応		取組継続		申請
吉賀町との連絡協議会をとおして連携を強める		取組継続		
地域出身の医療従事者へのUターン窓口を町役場内に設置要望	陳情	設置	継続	
固定資産税の減免	陳情			
島根県振興資金(5億)の返済期間の凍結又は償還免除特別措置	陳情			
地域住民への広報活動の強化		取組継続		
TQM活動の推進		取組継続		



## 5 中期事業計画の検証

中期事業計画を実効性のあるものにするため、計画の進行管理を行う組織(企画調整室)を設置し、必要と認められる場合は病院長の指揮の下、関係部門・室と協議検討し、見直しをその都度行い、事業の進行管理(計画・実行・評価・改善)をしていきます。

当然、事業計画は六日市病院医療圏域の実態と、吉賀町の医療・福祉計画との整合性を伴うものでなくてはならず、随時開催されている、町との行政連絡協議会での調整も必要であり、更には、吉賀町社会福祉協議会にて提供されている、介護事業との協調・調整が不可欠である事から、今後は、行政連絡協議会を拡大し、吉賀町、吉賀町社会福祉協議会、六日市病院の三者による協議を経て、六日市病院中長期策定委員会での検証が必要と考えている。