

公立邑智病院

本館棟建て替え基本構想

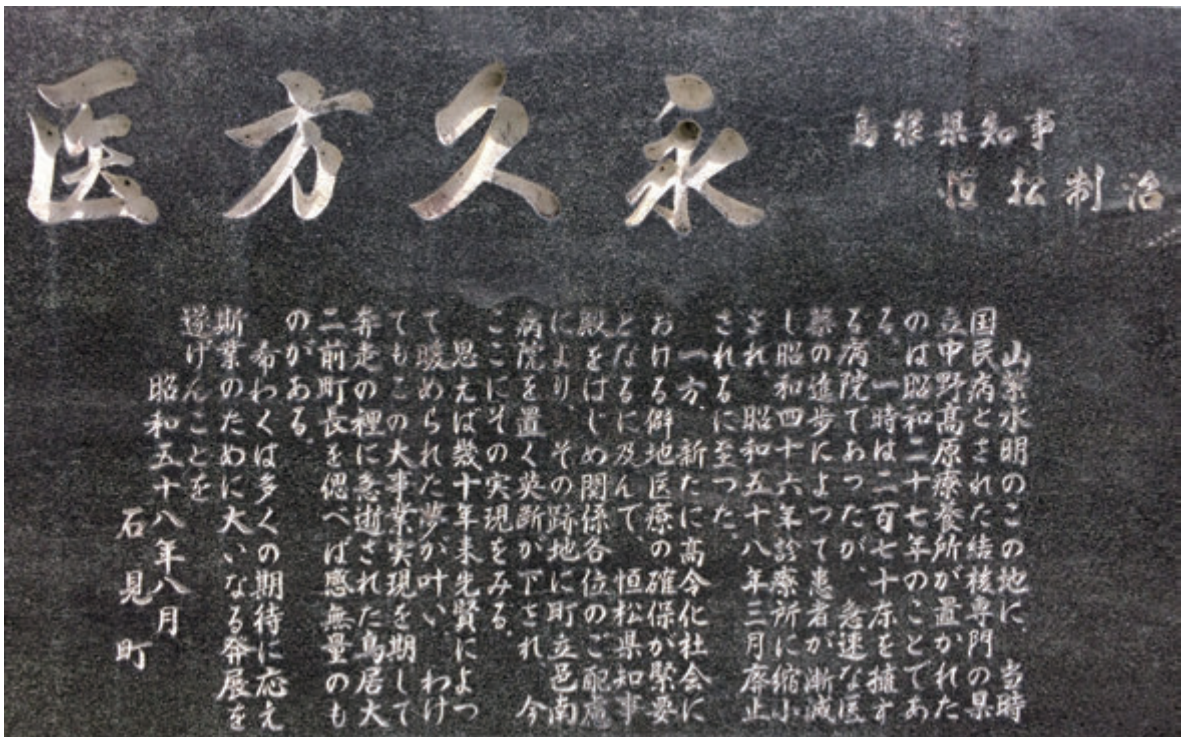
令和元年9月

邑智郡公立病院組合

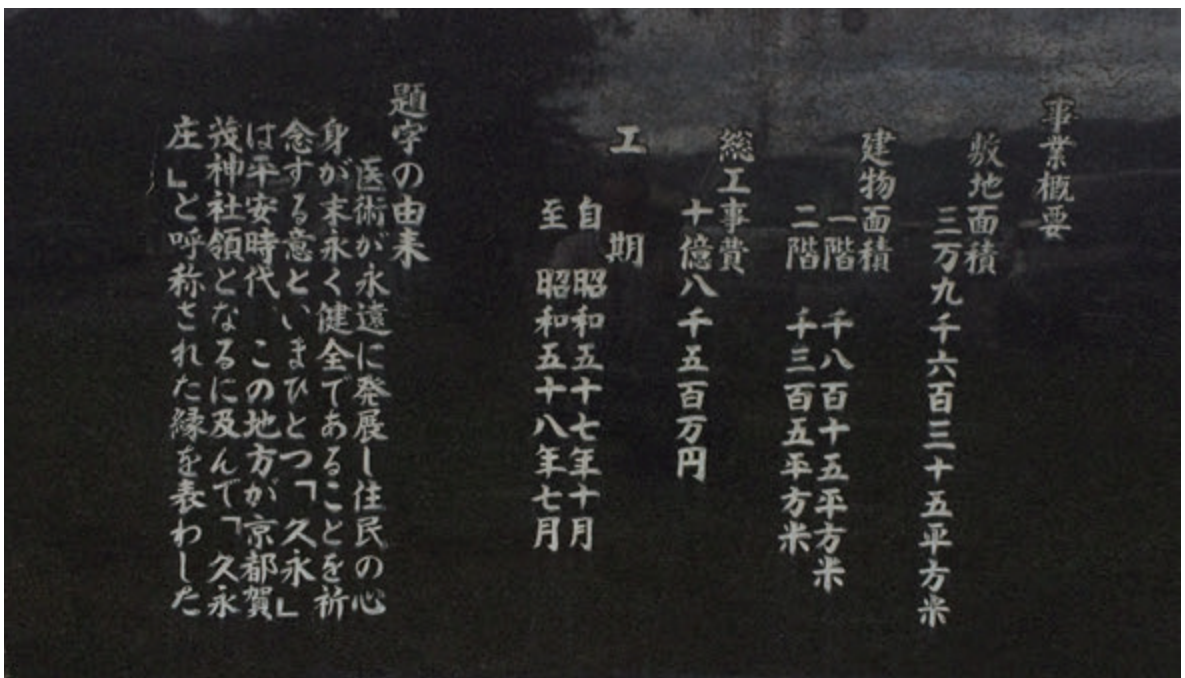
公立邑智病院

本館棟建て替え基本構想 本編





【本館棟竣工時の記念碑（表）】



【本館棟竣工時の記念碑（裏）】

目 次

<u>沿革</u>	1
<u>I 公立邑智病院の役割・基本理念・基本方針</u>	
1 自治体病院としての役割.....	2
2 大田医療圏における急性期・救急病院としての役割.....	2
3 地域医療を担う病院としての役割.....	3
4 医療人育成を担うことへの役割.....	3
5 基本理念・基本方針.....	4
<u>II 公立邑智病院の現状と問題点</u>	
1 病院の現状.....	4
2 現況施設の問題点.....	5
3 本館棟建て替えの必要性.....	8
<u>III 施設整備の方針</u>	
1 施設全体の方針.....	9
2 各部門の基本方針.....	10
3 施設整備計画図（現況・計画配置図、平面計画参考図、工事ローテーション図）.....	13
<u>IV 本館棟建て替え事業計画</u>	
1 整備手法、事業スケジュール（工程表）.....	18
2 事業費概算額及び充当財源.....	19
3 病院事業債等の償還計画.....	22
<u>V 本館棟建て替え後の経営計画</u>	
1 試算の条件設定.....	25
2 収支計画総括表.....	26
<u>邑智郡公立病院組合公立邑智病院本館棟建て替え検討委員会</u>	29

沿革

当院は、昭和 27 年開院の島根県立中野高原療養所（244 床）が昭和 57 年に閉院した跡地に、地域医療を担う自治体立病院として、昭和 58 年 9 月、石見町立邑南病院の名称で開院しました。

《本館棟建設》

昭和 58 年開業当時の診療体制は、内科・外科・歯科の 3 診療科と 50 床の急性期一般病床を保有し、救急医療も告示するなど、地域における救急患者の受入を開始しています。

《新館棟増築》

平成 6 年には、少子高齢化によって邑智郡の医療資源が少なくなる中、地域における医療ニーズに応えるべく、邑智郡 7 ヶ町村の一部事務組合に組織変更を行い、名称も「公立邑智病院」としました。翌年度には整形外科・小児科・精神科を増設し、病床数も 90 床に増床するなど、診療機能の充実を行っています。

《新館別棟増築》

平成 10 年には、地域住民からの強い要望によって、産婦人科・泌尿器科を新たに標榜。一般病床も 98 床に増床し、周産期や透析診療を開始することができました。

《病院組合再編》

平成 16 年には町村合併があり、邑南町、川本町、美郷町の 3 町による邑智郡公立病院組合に再編されました。その後、平成 19 年には麻酔科を標榜。平成 26 年 10 月からは、本館棟の 41 床部分を地域包括ケア病床として届出を行い、回復期の機能を有する病院として診療機能の変更を行いました。

また、平成 30 年には地域の要望が強い皮膚科を標榜し、10 診療科 98 床の体制で今日に至っています。

I 公立邑智病院の役割・基本理念・基本方針

1 自治体病院としての役割

自治体病院は地域の公的な基幹病院として、小児・周産期・救急医療などの不採算部門や、がん治療等の高度な医療の支援、医療過疎地である山間へき地・離島における地域医療を担うなど、民間では採算性確保の上で困難な医療を担っています。また、近年の医師の専門医志向、都市志向による診療科や診療場所の偏在によって、医療提供体制の維持が困難な地域を支える役割もあります。

邑智郡においても、医師をはじめとする医療スタッフの不足が大きな問題となっており、地域住民の生命と健康を守るため、必要な医療サービスを郡立病院として担う必要があります。

このような中、公立邑智病院の整備にあたっては、小児・周産期医療と二次救急医療の機能を維持し、地域医療を守り続けるために必要とされる施設の充実を図るとともに、安定的かつ自立的な経営の下で良質な医療を提供する役割があります。

2 大田医療圏における急性期・救急病院としての役割

島根県地域医療構想では、大田医療圏域の交通インフラの整備状況や地理的要因を勘案すると、大田市と邑智郡との間で急性期の医療機能分担や統合は困難であり、大田市立病院と公立邑智病院の急性期機能、二次救急、小児・周産期・整形外科等をそれぞれ維持することが不可欠とされました。また、島根県保健医療計画（第7次）においても、公立邑智病院は二次救急医療機関に位置付けられ、医療機能の水準の維持充実に努めるとされました。

大田医療圏域では、こうした県の計画に基づき、大田市立病院及び公立邑智病院双方で、入院を要する救急医療を担う医療機関（第二次救急医療機関）を維持するために一定の病床数が必要となります。そこで公立邑智病院としては、現在の診療各科を維持することや、島根県地域医療構想大田構想区域で示されている、2025年度における必要病床数推計値403床のうち24.3%を占める一般病床98床を、急性期・救急医療を担うため、経営面からも当面は維持することが必要です。ただし、建て替えの際は将来の病床転換が可能となる建物を造っていく必要があります。

3 地域医療を担う病院としての役割

公立邑智病院は、昭和58年に町立病院として開設以来、自治体病院として地域医療を担ってまいりましたが、平成5年からは郡立の病院として邑智郡内の自治体と連携を図り、郡内の他の医療機関が担えない隙間医療を担うとともに、地域に必要な一般的医療の80%の完結を目指しています。

平成26年島根県患者調査による受療動向では、邑智郡居住者の自区域完結率は外来81.1%、入院64.3%と、医療資源の少ない当地域で患者さんの自区域外流出が一定程度に留まっているなど、公立邑智病院における診療機能の維持・向上が一因であると考えます。また、地域の人口は減少しておりますが、平成29年度の公立邑智病院の診療状況は、延外来患者数が51,061人と増加し、延入院患者数は32,132人、病床稼働率は89.8%と高稼働となっております。今後の人口減少を想定しても、いまだ自区域外に流出している患者さんが当地域で受療できるように、必要な医療を提供することで、更なる自区域完結率の向上に寄与することが公立邑智病院の役割と考えます。

まちづくりの中心である子育て支援の医療面を、小児・周産期医療で担うと共に、行政機関と連携し健康づくりの一翼を担っています。また、常勤医師は個々の専門性にとられることなく総合的な医療を行い、地域に必要とされる医療サービスのうち、郡内の他の医療機関では担えない診療機能（透析等）の維持と充実を行います。

地域医療拠点病院として、郡内の医療・介護・福祉機関と連携し、紹介・逆紹介、へき地診療所への医師派遣などを積極的に進めるとともに、自治体が行う地域包括ケアシステムの構築には、急性期・救急医療機関の立場で参画します。

緊急度や重症度が高い医療は、消防機関と連携しドクターヘリを使って三次救急医療機関へ速やかに転送します。また、島根大学医学部附属病院高度外傷センターのドクターカーとも連携強化を進め、島根県が指定する災害協力病院の立場からも、DMATとの連携や当地域では担えない高度急性期医療へ繋ぐ役割が求められています。

4 医療人育成を担うことへの役割

公立邑智病院は、医療従事者の育成面において、研修医、医学生、看護学生等の研修や中高校生の職場体験事業を実施し、医療スタッフを育て地域への定着化を進めます。

また、生涯教育の場として研修棟を活用し、医師会や医療・介護関係者へ研修環境を提供することで、圏域内の医療技術の向上に協力します。

5 基本理念・基本方針

(1) 基本理念

皆様に愛され、信頼される病院を目指します。

(2) 基本方針

- ・患者さんを家族と思い、良質で親身な医療を提供します。
- ・職員同士がお互いのやりがいと誇りを尊重しあう、暖かい職場をつくれます。
- ・明るく清潔で快適な療養環境の維持向上に努めます。
- ・地域に信頼されるよう、健全な経営に努めます。

II 公立邑智病院の現状と問題点

1 病院の現状

これまで、当院は小規模ながら高度医療機器を備え、敏速性と的確性に重点をおいた診療体制を整えるとともに、救急告示病院としての責務を果たし地域医療の確保に努めてきました。

(1) 概要

法適用：地方公営企業法一部適用

設置者：邑智郡公立病院組合

名称：公立邑智病院

所在地：島根県邑智郡邑南町中野3848-2

建物構造：鉄筋コンクリート造り2階建て

延床面積：8,543㎡

ヘリポート：飛行場外離着陸場1,180㎡

駐車場台数：252台

(2) 診療機能

診療内容：総合診療科／内科(消化器内科、血液内科、内分泌代謝内科、循環器内科、心療内科)／外科／整形外科／小児科／産婦人科／泌尿器科／精神科／麻酔科／皮膚科／歯科／人工透析／リハビリテーション

病床機能：一般病床 98 床

本館病棟 41 床 (回復期) / 新館病棟 57 床 (急性期)

(3) 指定医療機関

保険医療機関／地域医療拠点病院／救急告示医療施設／生活保護法指定医療機関／労災保険指定医療機関／災害協力病院／公務災害指定医療機関／島根県がん情報提供促進病院／被爆者一般疾病医療機関／障害者自立支援法指定自立支援医療機関 (更生医療・精神通院医療)／臨床研修協力施設／協力型臨床研修病院／地域包括医療・ケア認定施設／難病医療協力病院／小児慢性特定疾病指定医療機関

2 現況施設の問題点

昭和 58 年に建設された現本館棟は、鉄筋コンクリート造 2 階建、3 診療科、病床数は 50 床で開院しました。その後、平成 3 年に CT 棟増築、平成 6 年に屋上防水シート張り替え、診療室改修、平成 20 年に内装壁・照明・トイレ改修、平成 25 年には空調設備改修を行うなど、増築や改修を繰り返しながら診療機能の維持、改善を図ってきました。しかしながら、老朽化に伴うエレベーターの更新、容量不足による非常用発電機の更新、スプリンクラー設備の整備、経年劣化による給水配管の更新が課題となっています。

「施設全体の問題点」

- (1) 度重なる増改築により各部門が混在し、患者さん及び医療従事者の動線が長くなるなど医療提供体制が非効率な状況になっています。
- (2) 外来部門、病棟部門、画像診断部門、臨床検査部門、調理部門、地域連携部門、管理部門の面積が不足しています。

(3) 開院当時の旧基準のため、廊下幅員、病室の面積が狭隘^{きょうあい}でストレッチャー、車椅子の通行が困難など、運用に支障をきたしています。

また、手摺の構造や配置が悪いため転倒リスクが高くなっています。

(4) 消防設備が2系統に分かれ、警報発生区域と管理場所が離れているため情報の把握が困難で、非常時の対応に支障をきたしています。

(5) 非常用発電による電力量が不足しており、停電時の診療機能の確保が制限されています。

(6) 駐車場の面積の不足により、患者さんの駐車箇所の確保に苦慮しています。冬季は積雪により更に不足する状況です。

「各部門の問題点」

【病棟部門】

現本館棟の病室は1床室3室、2床室1室、3床室4室、4床室6室の合計41床からなり、1床あたり6.4㎡の基準をкаろうじて満たしている状態で、カーテンにより最低限のプライバシーを確保しています。

また、病室に洗面所がなく、収納場所も不足するなど、療養環境の改善が必要です。

現新館病棟は、複数科の療養を行う混合病棟で、6床病室が多く病床管理に苦慮するほか、外来、手術、分娩との動線が長く連携性を欠いています。

【外来部門】

開院当時は3診体制であり、その後の診療科増設に併せて新棟を増やし、対応してきたため、各診療科が散在し、患者さん及び医療従事者の動線が長く診療に支障をきたしています。

診察室、救急室、処置室、点滴室が狭く、診療に支障をきたすほか各診療場所からの声が漏れやすいため、プライバシーの確保が困難です。

また、感染症の疑いのある患者さんが受診する場合、一般の患者さんから分離した動線の確保が出来ていません。

待合室が狭く患者さんが溢れることが常態化しています。

【画像診断部門】

撮影機器が散在しているため患者さん及び医療従事者の動線が長く、特に救急患者さんの撮影の場合、救急室からX線撮影室まで外来患者待合室を通過する必要がありプライバシーの確保が困難です。

1室に3台のX線撮影装置を設置しているため、同時撮影が出来ず運用効率が悪く、診療待ち時間増加の要因になっています。

【臨床検査部門】

検体検査、生理検査ともにスペースが不足しています。

また、生理検査と採血を同室で行っているため運用に苦慮しています。

【中央材料部門】

手術室が新館別棟にあり清潔器材や汚染物が病棟内を通過して運搬するため感染対策に苦慮しています。

また、医療従事者の動線が長く非効率な運用を続けています。医療材料の保管スペースが狭く、適正な在庫数の確保が困難な状況です。

【手術部門】

中央材料室が本館棟にあり清潔器材や汚染物が病棟内を通過して運搬するため感染対策が困難です。また、医療従事者の動線が長く非効率な運用を続けています。

同日に手術を複数回行う場合に、手術器材準備スペースが狭く、患者さんと医療従事者、器材の動線が集中するため運用が煩雑になっています。

【薬剤部門】

外来、病棟から離れており、動線が長く作業効率が悪い構造です。薬剤保管スペースが狭く、薬剤の払い出しに時間を要しています。

クリーンルームが無く医療安全の確保に苦慮しています。

【リハビリテーション部門】

病棟のリハビリスペースが不足しています。

また、自宅生活での家事動作練習等が可能な設備が整っていません。

【調理部門】

開院当時の50名の入院患者対応の厨房であるため、現在の食事数の提供は限界の状況です。

清潔エリア、汚染エリアの区域が十分に設定できず、作業動線も重複するため運用に苦慮しています。床も建設当時のウエットシステムのため衛生面に課題があります。

【地域連携部門】

本館棟正面入口から遠く、利用者から認識されにくい場所にあるほか、相談室も共用室が一室しかないため、プライバシーの確保が課題です。

【管理部門】

医局、更衣室の面積不足や職員休息、仮眠環境が整っていません。

また、管理部門各署が離れているため非効率な協議調整を余儀なくされています。

3 本館棟建て替えの必要性

平成6年建設の新館棟、平成10年建設の新館別棟は本館棟建設後に不足する機能をその都度継ぎ足した状態で建設された結果、病棟部門、外来部門、画像診断部門、検査部門、管理部門が混在し、病院全体の統合性を欠いた配置になっています。

本館棟建設後36年が経過しており、前述のような各部門の問題点を解決し、現在の医療水準に適合するために、診療を継続しながら個別に拡張及び改修をすることは、費用対効果も低く現実的に困難であり、本館棟の耐用年数39年を超える2023年(令和5年)を目途に建て替えを進める必要があります。

また同時に、病院全体の部門別位置関係を再編し、建て替える計画棟と新館棟、新館別棟の機能を明確にすることが必要です。

Ⅲ 施設整備の方針

1 施設全体の方針

本館棟を建て替えるにあたって留意すべきことは、現在の本館棟で診療を継続しながら建て替えをする必要があることです。そのため計画棟は、現本館棟とヘリポートの間に建設し、新館棟との通路を確保した後、現本館棟を撤去しその跡地を駐車場として確保する案が最も適切な解決方法です。

計画棟に配置する機能は、病棟部門(急性期)、外来部門、画像診断部門、臨床検査部門、手術部門、薬剤部門、地域連携部門、管理部門を中心とし、病棟機能全体を地域の医療需要等の将来変化に柔軟に対応できるフレキシブルな構造とします。

内装には木材を可能な範囲で使用し、患者さんが安らぐ環境をつくと共に、地域資源の活用に貢献します。

廊下幅員は内法2.7mを確保し、病棟ドアも引き戸を採用することで、ベッドやストレッチャーの移動に支障がないように配慮します。手摺も機能や配置の最適化を図り、患者さんの転倒リスクを軽減します。

また、患者さんのプライバシーに配慮すると共に、医療従事者の動線を可能な限り分離・効率化を図ります。

外来は現況施設の問題点を加味して、ブロック受付、フリーアドレス方式の診察室を採用し、各診療科が共有して使用できるユニバーサル構造とします。全国の一般病院を対象とした平成29年厚生労働省受療行動調査では30.2%が通院治療を希望しており、外来機能の充実と効率的な運営を目指します。

新館棟、新館別棟には計画棟との連携性を踏まえた機能や、フリーアドレス方式には合わない外来機能を配置すると共に、計画棟に移行した機能の空き部屋を有効利用し建設費用の適正化を図ります。

邑智郡唯一の二次救急医療機関及び災害協力病院として、安心・安全な医療が継続できるように、地震の揺れを受け流し、建物内の揺れを軽減する免震構造とします。

また、非常用電力、飲料水、医療用ガス配管、備蓄庫などを十分に確保できる設備を整え、太陽光発電等の再生可能エネルギーの活用も含めて災害に強い病院を目指します。

2 各部門の基本方針

【病棟部門】

計画棟 2 階に急性期病棟を設け、既存新館棟と渡り廊下でつなぎ、2 病棟(急性期、回復期)を 2 階に隣接配置し、動線を効率化します。これによって、火災等の災害発生時に水平移動による避難を可能とします。

病室は 4 床室と個室を主体とし、急性期病棟病室内には衛生面を考慮し手洗い場を設けます。一床あたりの居室面積 6.4 m²以上を標準としながらも、診療報酬の療養環境加算対象の 8 m²以上を目指します。

また、一部の病室(トイレ含む)はエリア配置に留意しながら、感染症対策用に陰圧式にします。

外来を急性期病棟直下階に、手術室を急性期病棟直上階に、LDR を急性期病棟階に配置し、迅速かつ効率的な患者搬送を行います。

既存新館棟と新館別棟は 6 床室を 4 床室に改修するなどして、4 1 床の回復期病棟とします。

【外来部門】

救急処置室、診察室、処置室、検体検査、生理検査、画像診断を計画棟 1 階に近接配置し、連携を強化します。

各科専用の診察室を設けないフリーアドレス方式を基本とすることで、各科が状況に応じてフレキシブルな対応ができるようにします。例外として、固有設備が必要な歯科・産婦人科・泌尿器科と、小児患者の待合環境の特性から小児科は、診察室の共有が難しいことから現況場所とします。

感染症の疑いのある患者さんが受診する場合の一般患者さんから分離した動線を確保します。

また、健診受診者が一般患者さんとは別に待機できる待合スペースを確保します。

【画像診断部門】

画像診断部門は計画棟 1 階の救急室に近接かつ集約して設け、救急撮影時と通常撮影

時の動線分離も図ります。

また、X線撮影装置毎に専用の部屋を配置し運用効率を高めます。

【臨床検査部門】

検査部門は計画棟1階の外来部門に近接して設け、検体検査、生理検査とも適切な面積を確保します。

また、専用の採血スペースを確保し、検体検査スペースと隣接配置させ運用の効率化を図ります。

【中央材料部門】

計画棟3階の手術室の近傍に配置し、業務の効率化と感染対策を強化します。

適正な在庫数を保管できるスペースを確保し、効率的な運用を行います。

【手術部門】

計画棟3階の中央材料室の近傍に配置し、手術器材準備スペースと中央材料室既滅菌スペースを近接配置させ、併せて手術室汚染物の搬出口と中央材料室洗浄スペースを近接配置し業務の効率化を図ります。

【薬剤部門】

薬剤部門は病棟患者対応が主な業務となるため、計画棟3階に配置し効率的な運用を目指し、十分な薬剤保管スペースを確保します。

また、クリーンルームを確保し医療安全対策を向上させます。

【リハビリテーション部門】

病棟にリハビリスペースを確保します。

また、自宅生活での家事動作練習等が可能なADL室を整備します。

【調理部門】

調理部門は新館別棟 2 階の現況 LDR・手術室エリアに配置し、病棟と水平移動による配膳・下膳動線の効率化を図り、かつ適温で提供できるように配慮します。

また、食中毒リスクを低減し衛生管理を遂行できるように、清潔・汚染の区分を明確化し、床もドライシステムとします。

【地域連携部門】

主出入口の近い場所に総合相談センターを設置します。

また、相談室を 2 室確保し、患者さんの利便性とプライバシー保護に配慮します。

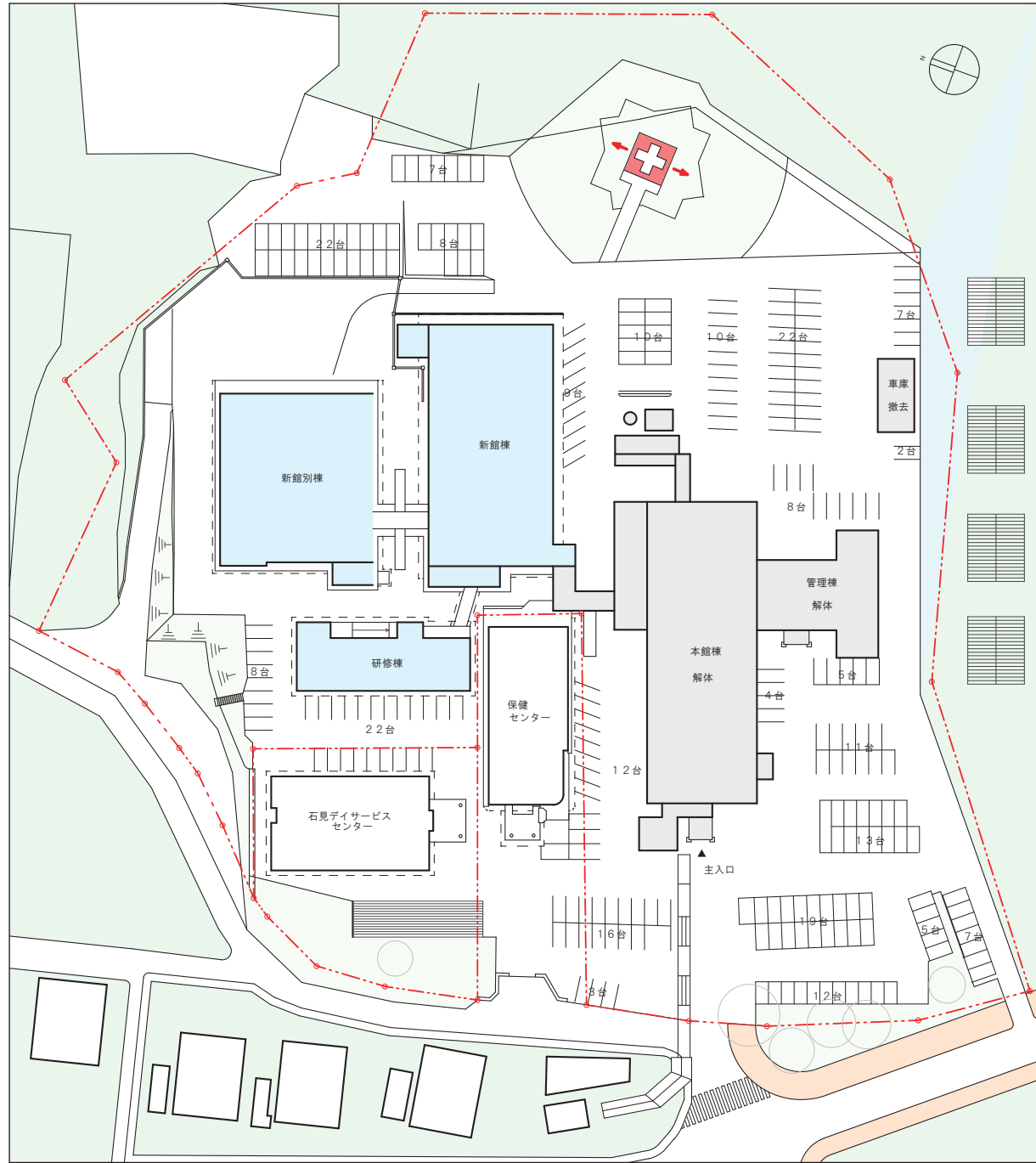
【管理部門】

管理関係部署は計画棟 3 階に配置することで、連携を強化し健全運営に寄与します。

3 施設整備計画（現況・計画配置図、平面計画参考図、工事ローテーション図）

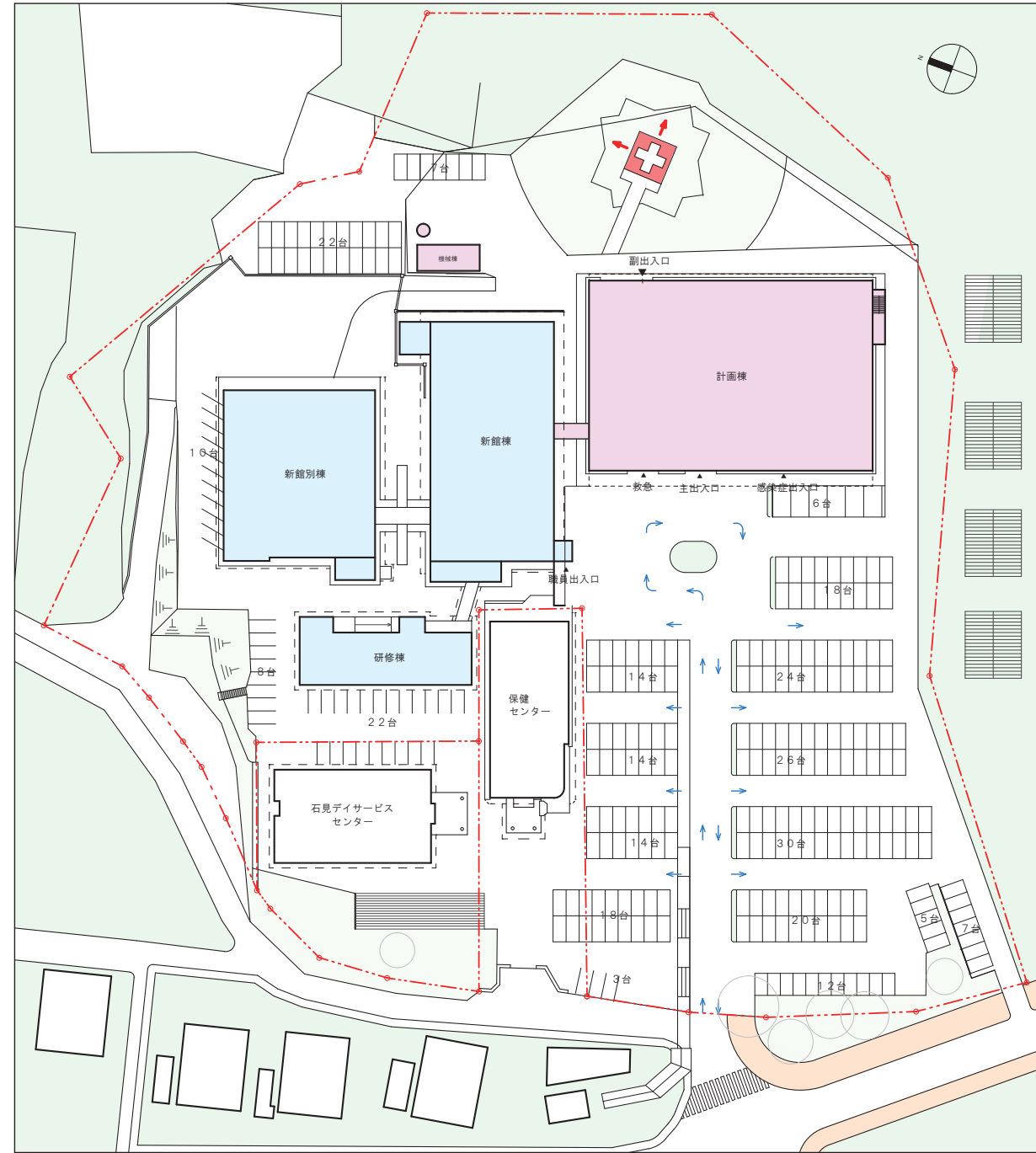
(1) 現況・計画配置図

現況配置図



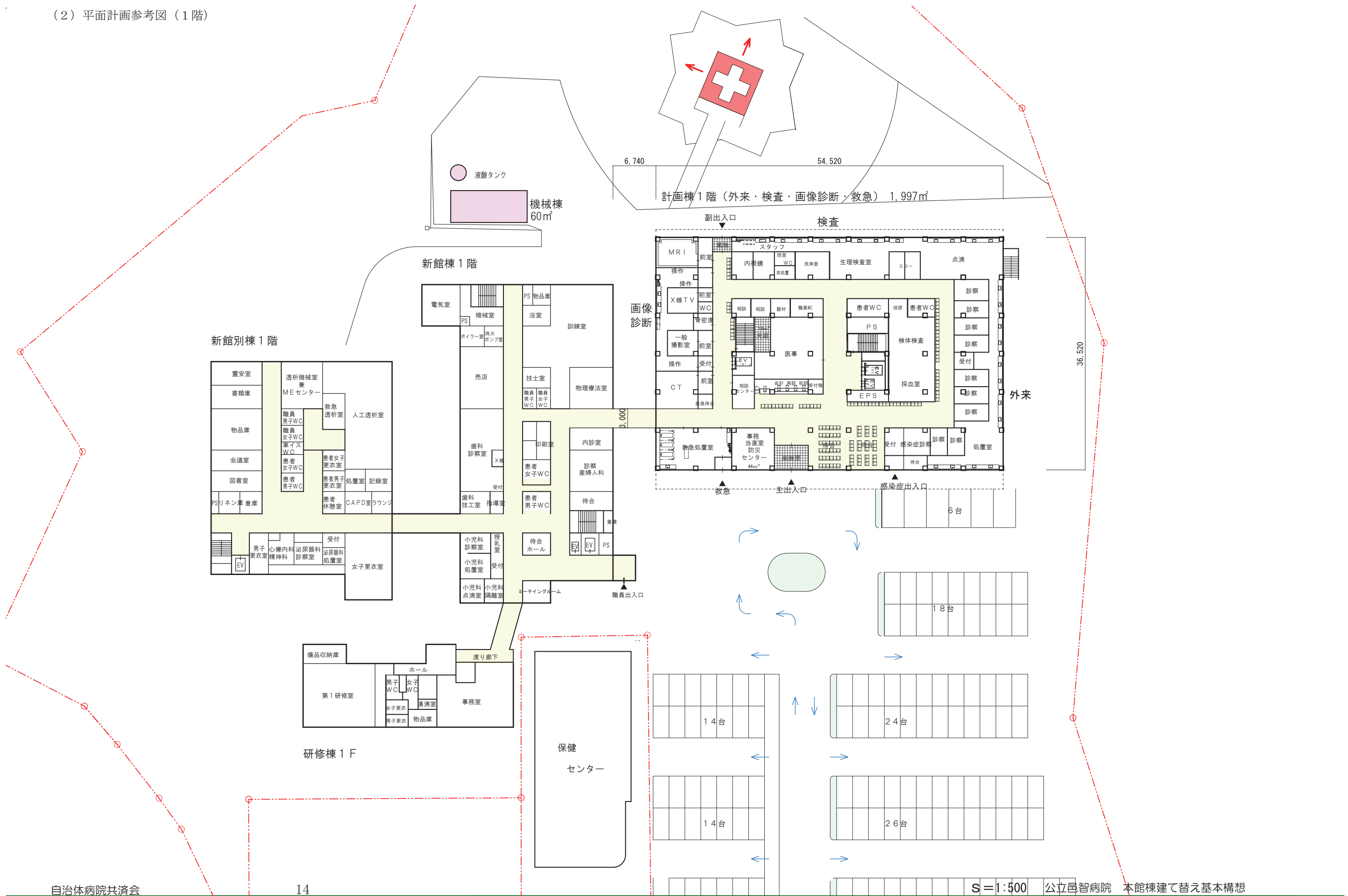
駐車場台数 252台

計画配置図



駐車場台数 280台

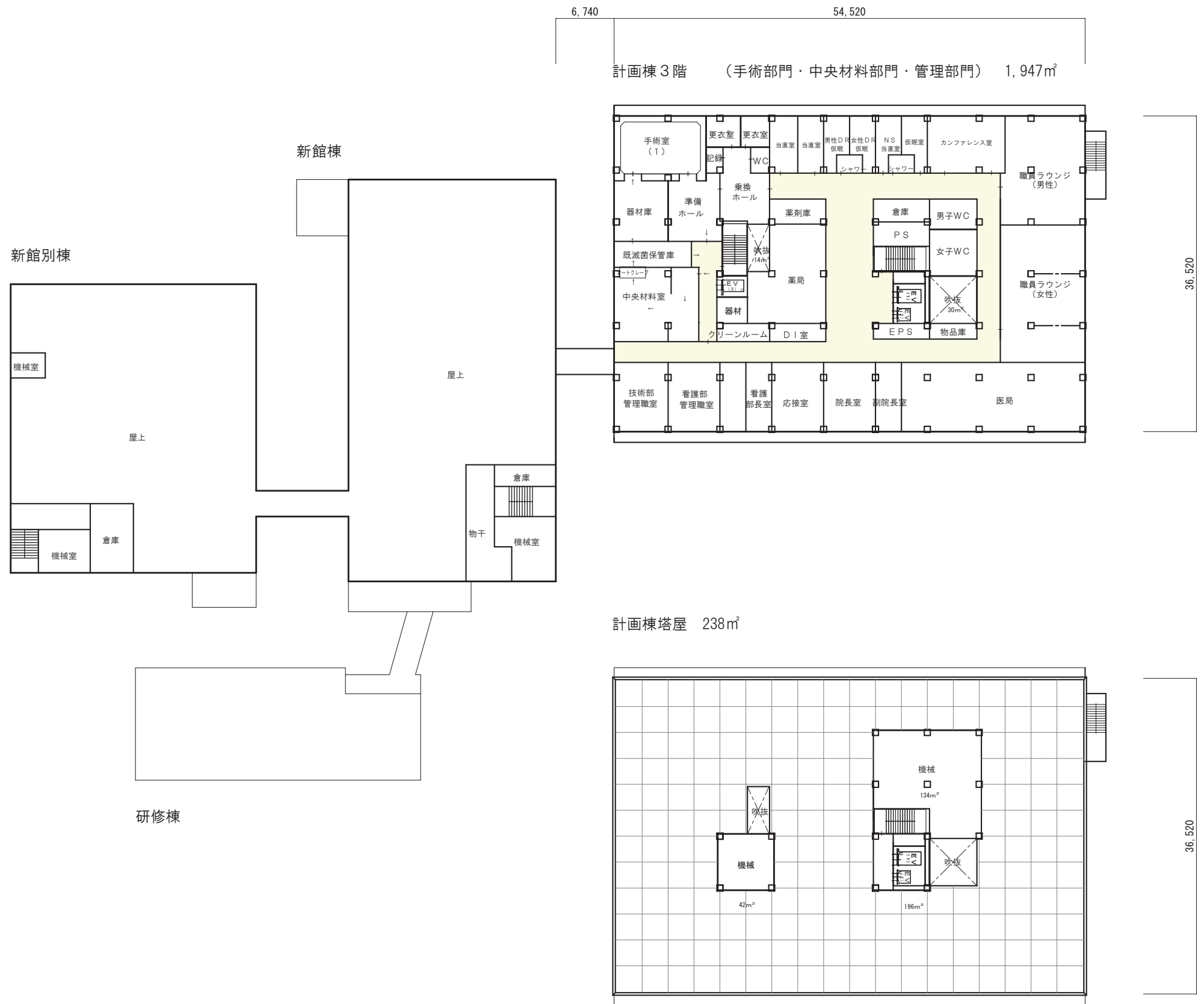
(2) 平面計画参考図 (1階)



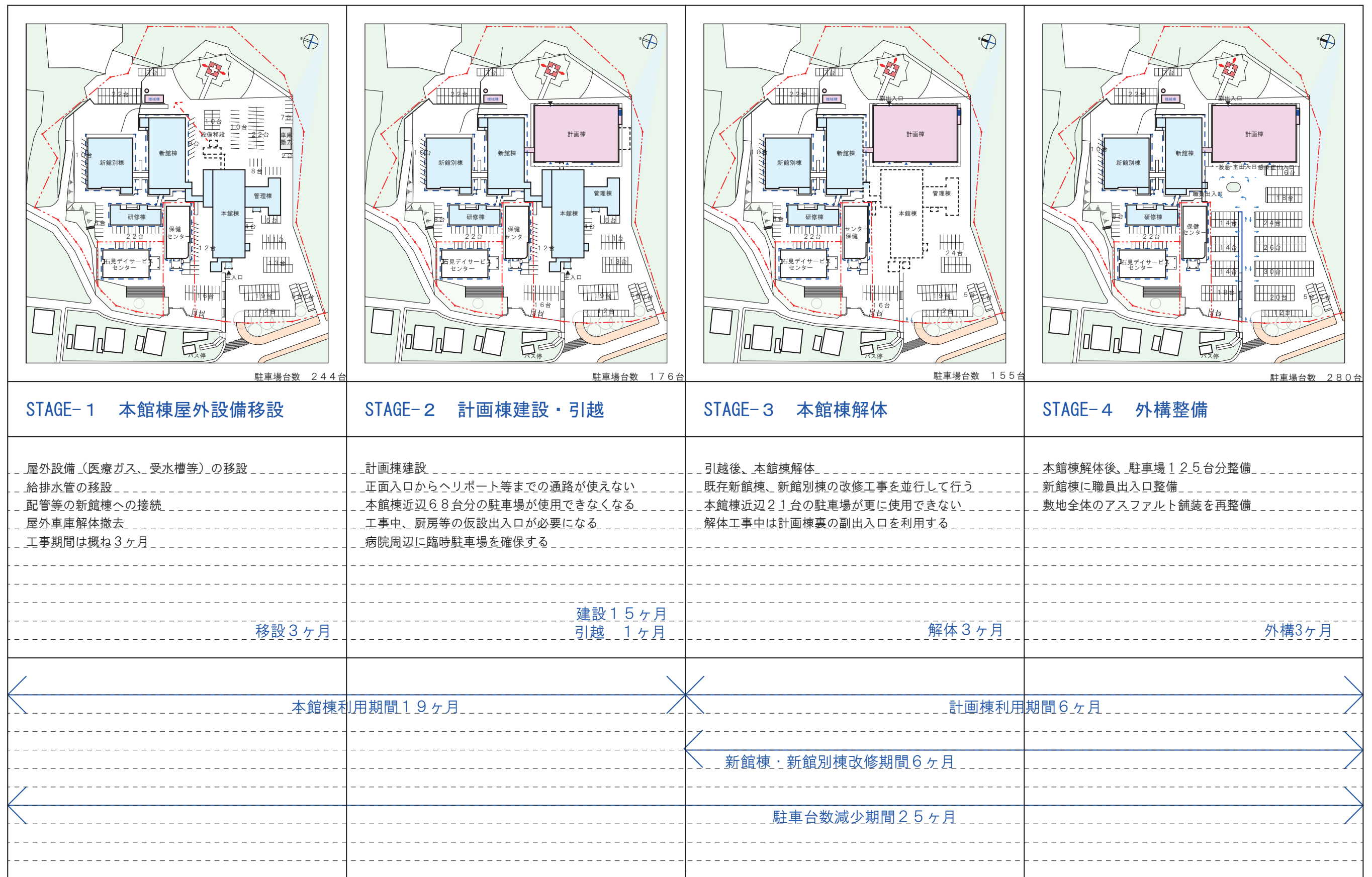
(2) 平面計画参考図 (2階)



(2) 平面計画参考図 (3階、塔屋)



(3) 工事ローテーション図



2 事業費概算額及び充当財源

(1) 事業費概算額

棟名	延床面積 (㎡)	建築面積 (㎡)
本館棟	3,197 ①	1,878
新館・新館別棟	4,981 ②	2,132 ④
研修棟	365	420 ⑤
計画棟	6,209 ③	2,071 ⑥
合計	14,752	6,501

項目	事業費 (消費税込※10%)	
	算出根拠	金額
計画棟建設工事	@450千円×1.1×6,209㎡ ※③	3,073,455千円
既存棟改修工事	@150千円×1.1×4,981㎡ ※②	821,865千円
本館棟解体工事	@35千円×1.1×3,197㎡ ※①	123,085千円
外構工事	@8千円×1.1×18,265㎡ ※敷地面積 22,888㎡－(④+⑤+⑥)	160,732千円
設計監理委託	建設改修設計料77,000千円×1.1 (国交省告示による) 建設改修監理料26,000千円×1.1 (国交省告示による) 常駐監理料27,000千円×1.1 (1.5名・18箇月想定) 解体・外構設計料10,000千円×1.1 (解体・外構工事費×3.5%)	154,000千円
医療機器整備	@4,500千円×1.1×98床	485,100千円
備品整備	@800千円×1.1×98床	86,240千円
合計		4,904,477千円

(2) 充当財源

事業費（建設改良費）は病院事業会計及び病院組合構成3町が、それぞれ2分の1を負担することとします。

本館棟建て替えに伴う財源は、スプリンクラー等施設整備事業や、へき地医療拠点病院施設整備事業等の補助金の活用を目指すと共に、有用な制度である地方債を可能な限り利用していきます。

(単位：千円)

項目	事業費金額	充 当 財 源 (消費税込※10%)			
		補助金	病院 事業債等	過疎対策 事業債等	一般財源
計画棟 建設工事	3,073,455	336,560	1,368,400	1,368,400	95
既存棟 改修工事	821,865	78,977	371,400	371,400	88
本館棟 解体工事	123,085		61,500	61,500	85
外構工事	160,732		80,400	80,300	32
設計監理 委託	154,000		77,000	76,900	100
医療機器 整備	485,100		242,600	242,500	
備品整備	86,240				86,240
合 計	4,904,477	415,537	2,201,300	2,201,000	86,640

(3) 事業費の年次別計画

各年次の起債額は、事業スケジュール（工程表）を基準としています。

なお、病院事業においては、救急医療・小児医療・へき地医療など不採算な医療に取り組む必要があるため、地方公営企業法の基本原則により、病院事業債の元利償還金額

の2分の1に相当する額について、一般会計から病院事業会計へ繰出しを行うための基準が定められています。

(単位:千円)

項 目		1年次 (2019年度)	2年次 (2020年度)	3年次 (2021年度)	4年次 (2022年度)	5年次 (2023年度)	6年次 (2024年度)
事業費	計画棟建設工事				1,536,727	1,536,728	
	既存棟改修工事					739,679	82,186
	本館棟解体工事					123,085	
	外構工事					144,659	16,073
	設計監理委託		53,526	42,174	38,868	19,432	
	建設改修 設計料		49,126	35,574			
	建設改修 監理料				19,068	9,532	
	常駐監理料				19,800	9,900	
	解体・外構 設計料		4,400	6,600			
	医療機器整備					436,650	48,450
備品整備					77,616	8,624	
合 計			53,526	42,174	1,575,595	3,077,849	155,333
充当財源	補助金				168,280	239,359	7,898
	病院事業債等(25年)		26,800	21,100	703,700	1,162,100	45,100
	病院事業債等(5年)					218,300	24,200
	過疎対策事業債等		26,700	21,000	703,600	1,380,400	69,300
	一般財源		26	74	15	77,690	8,835
合 計			53,526	42,174	1,575,595	3,077,849	155,333

3 病院事業債等の償還計画

事業費（建設改良費）の充当財源のうち、病院事業債の償還期間は25年とします。

ただし、医療機器整備に係る償還期間は5年とし、据置期間は無しとします。

病院事業債の元利償還金に対しては、地方交付税の財政措置（25%）が見込まれます。

元利償還計画表（施設整備）

（単位：千円）

償還年度	施設合計			一般会計繰出額 (合計の1/2の額)		
	元金	利息	計	元金	利息	計
2021年度	1,009	133	1,142	505	67	571
2022年度	1,808	232	2,040	904	116	1,020
2023年度	28,311	3,709	32,020	14,156	1,855	16,010
2024年度	72,205	9,323	81,528	36,103	4,662	40,764
2025年度	74,264	9,186	83,450	37,132	4,593	41,725
2026年度	74,636	8,814	83,450	37,318	4,407	41,725
2027年度	75,011	8,439	83,450	37,506	4,220	41,725
2028年度	75,385	8,065	83,450	37,693	4,033	41,725
2029年度	75,763	7,687	83,450	37,882	3,844	41,725
2030年度	76,142	7,308	83,450	38,071	3,654	41,725
2031年度	76,524	6,926	83,450	38,262	3,463	41,725
2032年度	76,908	6,542	83,450	38,454	3,271	41,725
2033年度	77,292	6,158	83,450	38,646	3,079	41,725
2034年度	77,680	5,770	83,450	38,840	2,885	41,725
2035年度	78,069	5,381	83,450	39,035	2,691	41,725
2036年度	78,458	4,992	83,450	39,229	2,496	41,725
2037年度	78,851	4,599	83,450	39,426	2,300	41,725
2038年度	79,245	4,205	83,450	39,623	2,103	41,725
2039年度	79,642	3,808	83,450	39,821	1,904	41,725
2040年度	80,042	3,408	83,450	40,021	1,704	41,725
2041年度	80,443	3,007	83,450	40,222	1,504	41,725
2042年度	80,846	2,604	83,450	40,423	1,302	41,725
2043年度	81,249	2,201	83,450	40,625	1,101	41,725
2044年度	81,657	1,793	83,450	40,829	897	41,725
2045年度	82,059	1,384	83,443	41,030	692	41,722
2046年度	81,359	975	82,334	40,680	488	41,167
2047年度	80,818	569	81,387	40,409	285	40,694
2048年度	51,224	202	51,426	25,612	101	25,713
2049年度	1,900	7	1,907	950	4	954
2050年度						
2051年度						
計	1,958,800	127,427	2,086,227	979,407	63,721	1,043,115

(注) 1. 年利は、財務省財政融資資金貸付金利（2018年(平成30年)11月9日以降適用）を基準としています。

2. 四捨五入につき数値は必ずしも一致しません。

元利償還計画表（医療機器整備）

（単位：千円）

償還年度	医療機器合計			一般会計繰出額 (合計の1/2の額)		
	元金	利息	計	元金	利息	計
2021年度						
2022年度						
2023年度						
2024年度	43,651	21	43,672	21,826	11	21,836
2025年度	48,495	19	48,514	24,248	10	24,257
2026年度	48,500	14	48,514	24,250	7	24,257
2027年度	48,505	9	48,514	24,253	5	24,257
2028年度	48,509	3	48,512	24,255	2	24,256
2029年度	4,840	0	4,840	2,420	0	2,420
2030年度						
2031年度						
2032年度						
2033年度						
2034年度						
2035年度						
2036年度						
2037年度						
2038年度						
2039年度						
2040年度						
2041年度						
2042年度						
2043年度						
2044年度						
2045年度						
2046年度						
2047年度						
2048年度						
2049年度						
2050年度						
2051年度						
計	242,500	66	242,566	121,252	35	121,283

(注) 1. 年利は、財務省財政融資資金貸付金利（2018年(平成30年)11月9日以降適用）を基準としています。

2. 四捨五入につき数値は必ずしも一致しません。

元利償還計画表（施設整備・医療機器整備合計）

（単位：千円）

償還年度	合 計			一般会計繰出額 (合計の1/2の額)		
	元 金	利 息	計	元 金	利 息	計
2021年度	1,009	133	1,142	505	67	571
2022年度	1,808	232	2,040	904	116	1,020
2023年度	28,311	3,709	32,020	14,156	1,855	16,010
2024年度	115,856	9,344	125,200	57,928	4,672	62,600
2025年度	122,759	9,205	131,964	61,380	4,603	65,982
2026年度	123,136	8,828	131,964	61,568	4,414	65,982
2027年度	123,516	8,448	131,964	61,758	4,224	65,982
2028年度	123,894	8,068	131,962	61,947	4,034	65,981
2029年度	80,603	7,687	88,290	40,302	3,844	44,145
2030年度	76,142	7,308	83,450	38,071	3,654	41,725
2031年度	76,524	6,926	83,450	38,262	3,463	41,725
2032年度	76,908	6,542	83,450	38,454	3,271	41,725
2033年度	77,292	6,158	83,450	38,646	3,079	41,725
2034年度	77,680	5,770	83,450	38,840	2,885	41,725
2035年度	78,069	5,381	83,450	39,035	2,691	41,725
2036年度	78,458	4,992	83,450	39,229	2,496	41,725
2037年度	78,851	4,599	83,450	39,426	2,300	41,725
2038年度	79,245	4,205	83,450	39,623	2,103	41,725
2039年度	79,642	3,808	83,450	39,821	1,904	41,725
2040年度	80,042	3,408	83,450	40,021	1,704	41,725
2041年度	80,443	3,007	83,450	40,222	1,504	41,725
2042年度	80,846	2,604	83,450	40,423	1,302	41,725
2043年度	81,249	2,201	83,450	40,625	1,101	41,725
2044年度	81,657	1,793	83,450	40,829	897	41,725
2045年度	82,059	1,384	83,443	41,030	692	41,722
2046年度	81,359	975	82,334	40,680	488	41,167
2047年度	80,818	569	81,387	40,409	285	40,694
2048年度	51,224	202	51,426	25,612	101	25,713
2049年度	1,900	7	1,907	950	4	954
2050年度						
2051年度						
計	2,201,300	127,493	2,328,793	1,100,656	63,753	1,164,398

(注) 1. 年利は、財務省財政融資資金貸付金利（2018年(平成30年)11月9日以降適用）を基準としています。

2. 四捨五入につき数値は必ずしも一致しません。

V 本館棟建て替え後の経営計画

1 試算の条件設定

数値目標は新公立邑智病院改革プランを基準とし、各条件は、現時点で実現可能と想定する目標値であり、将来の診療機能の変更や診療報酬改定など不確定な要素は考慮していません。

【収益的収支】

試算項目		条件
収 入	1. 医 業 収 益	
	(1) 料 金 収 入	入院収益+外来収益の合計値とします。 なお、入院患者数 30,047 人/年(病床稼働率 84%)、入院診療単価は 30,000 円、外来患者数 49,815 人/年(205 人/日)、外来診療単価は 8,000 円とします。
	(2) その他医業収益	他会計負担金(救急医療や保健衛生など)、室料差額、病児病後児保育料などを計上します。
	2. 医 業 外 収 益	
	(1) 他 会 計 負 担 金	不採算地区病院の運営、周産期医療、小児医療などに要する経費に加え、病院事業債の利息の償還に係る一般会計からの2分の1繰入金を見込みます。
	(2) 国（県）補助金	国・島根県の補助金(産科医療確保など)を計上します。
	(3) 長期前受金戻入	固定資産の取得に係る補助金などについて、減価償却見合い分を計上します。
	(4) その他医業外収益	上記以外の医業外収益を計上します。
支 出	1. 医 業 費 用	
	(1) 職 員 給 与 費	定期昇給分の年 0.3%の増加を見込みます。
	(2) 材 料 費	2016 年度の医業収益に対する材料費の比率を、本館棟建て替え後の医業収益に乗じて見込みます。
	(3) 経 費	2016 年度の医業収益に対する経費の比率を、本館棟建て替え後の医業収益に乗じて見込みます。
	(4) 減 価 償 却 費	既存分、本館棟建て替え分の減価償却費を計上します。
	(5) その他医業費用	資産減耗費や研究研修費などを計上します。
	2. 医 業 外 費 用	
	(1) 支 払 利 息	病院事業債の利息の償還金を計上します。なお、既存分、本館棟建て替え分の支払利息も見込みます。
	(2) その他医業外費用	上記以外の医業外費用を計上します。

【資本的収支】

試算項目		条件
収入	1. 企業債	本館棟建て替え後における、企業債の借り入れは見込んでいません。
	2. 他会計負担金	病院事業債元金の償還に係る一般会計からの2分の1繰入金を見込みます。
	3. 国（県）補助金	2027年度まで、島根県からの病院事業債元金償還に係る補助金を見込みます。
支出	1. 建設改良費	本館棟建て替え後における、固定資産の購入費を見込みます。
	2. 企業債償還金	病院事業債元金の償還を見込みます。

現在、内部留保している資金の内、建設改良積立金558,000千円（平成29年度決算額）は、2024年度までに処分する計画です。

2 収支計画総括表

収益的収入における患者数の見込について、邑智郡の人口推計は減少傾向にありますが、資料編「15 公立邑智病院の基本データの推移」のとおり延外来患者数は横ばい、延入院患者数は増加傾向にあります。従前の医療機能の継続に併せて、整形外科、泌尿器科の常勤化（医師確保）、皮膚科新設といった医療機能の推進に今後も取り組み、いまだ自区域外の医療機関へ受診されている患者さんにもご利用いただける受療環境を整備することで、将来の患者数は現状を維持していくものと想定しています。

収益的支出では減価償却費が、本館棟建て替え後は増加し、2029年度以降の医療機器の償却終了に伴い減少し、収支は改善する見込みです。資本的支出では企業債償還金に本館棟建て替えに係る費用が加わり大幅に増加します。

長期前受金戻入、減価償却費、資産減耗費、経常損益、資本的収支の不足額を見込んだ単年度留保資金は、本館棟建て替え後の2029年度以降は改善傾向ですが、20,000千円前後のマイナスで推移するため、内部留保資金は減少していく見込みですので、残高に留意しながら安定経営に努める必要があります。

収支計画総括表（2025年度～2029年度）

【収益的収支】

（単位：千円）

年度		2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
項目						
収 入	1. 医業収益	1,459,924	1,459,924	1,459,924	1,459,924	1,459,924
	(1) 料金収入	1,299,924	1,299,924	1,299,924	1,299,924	1,299,924
	(2) その他	160,000	160,000	160,000	160,000	160,000
	うち 他会計負担金	94,000	94,000	94,000	94,000	94,000
	2. 医業外収益	431,720	431,531	431,341	431,151	430,961
	(1) 他会計負担金	226,603	226,414	226,224	226,034	225,844
	(2) 国（県）補助金	33,000	33,000	33,000	33,000	33,000
	(3) 長期前受金戻入	161,117	161,117	161,117	161,117	161,117
	(4) その他	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000
	経常収益(A)	1,891,644	1,891,455	1,891,265	1,891,075	1,890,885
支 出	1. 医業費用	1,964,748	1,968,028	1,971,318	1,974,617	1,880,906
	(1) 職員給与費	1,093,252	1,096,532	1,099,822	1,103,121	1,106,430
	(2) 材料費	190,000	190,000	190,000	190,000	190,000
	(3) 経費	326,000	326,000	326,000	326,000	326,000
	(4) 減価償却費	339,496	339,496	339,496	339,496	242,476
	(5) その他	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000
	うち その他医業費用	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000
	うち 資産減耗費	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
	2. 医業外費用	16,788	15,414	14,016	12,853	12,447
	(1) 支払利息	12,288	10,914	9,516	8,353	7,947
	うち 既存分	3,083	2,086	1,068	285	260
	うち 本館棟事業分					
	うち 施設分	9,186	8,814	8,439	8,065	7,687
	うち 医療機器	19	14	9	3	0
	うち 小計	9,205	8,828	8,448	8,068	7,687
(2) その他	4,500	4,500	4,500	4,500	4,500	
経常費用(B)	1,981,536	1,983,442	1,985,334	1,987,470	1,893,353	
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 89,892	▲ 91,987	▲ 94,069	▲ 96,395	▲ 2,468	
特別損益						
1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	
2. 特別損失(E)	0	0	0	0	0	
特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	
純損益(C)+(F)	▲ 89,892	▲ 91,987	▲ 94,069	▲ 96,395	▲ 2,468	
累積欠損金	▲ 205,337	▲ 297,324	▲ 391,393	▲ 487,788	▲ 490,256	

【資本的収支】

（単位：千円）

年度		2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
項目						
収 入	1. 企業債	0	0	0	0	0
	2. 他会計負担金	80,447	81,012	81,586	63,072	41,439
	うち 既存分	19,067	19,444	19,828	1,125	1,137
	うち 本館棟事業分	61,380	61,568	61,758	61,947	40,302
	3. 国（県）補助金	13,472	13,757	14,047	0	0
収入計(G)	93,919	94,769	95,633	63,072	41,439	
支 出	1. 建設改良費	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
	2. 企業債償還金	172,112	173,486	174,884	126,143	82,877
	うち 既存分	49,353	50,350	51,368	2,249	2,274
	うち 本館棟事業分					
	うち 施設分	74,264	74,636	75,011	75,385	75,763
うち 医療機器	48,495	48,500	48,505	48,509	4,840	
うち 小計	122,759	123,136	123,516	123,894	80,603	
支出計(H)	222,112	223,486	224,884	176,143	132,877	
差引不足額(G)-(H)(I)	▲ 128,193	▲ 128,717	▲ 129,251	▲ 113,071	▲ 91,438	
単年度留保資金	▲ 34,706	▲ 37,325	▲ 39,941	▲ 26,087	▲ 7,547	
内部留保資金	1,606,183	1,568,858	1,528,917	1,502,830	1,495,283	

収支計画総括表（2030年度～2034年度）

【収益的収支】

（単位：千円）

年度		2030年度	2031年度	2032年度	2033年度	2034年度
項目						
収入	1. 医業収益	1,459,924	1,459,924	1,459,924	1,459,924	1,459,924
	(1) 料金収入	1,299,924	1,299,924	1,299,924	1,299,924	1,299,924
	(2) その他	160,000	160,000	160,000	160,000	160,000
	うち 他会計負担金	94,000	94,000	94,000	94,000	94,000
	2. 医業外収益	430,771	430,580	430,388	430,196	430,002
	(1) 他会計負担金	225,654	225,463	225,271	225,079	224,885
	(2) 国（県）補助金	33,000	33,000	33,000	33,000	33,000
	(3) 長期前受金戻入	161,117	161,117	161,117	161,117	161,117
	(4) その他	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000
	経常収益(A)	1,890,695	1,890,504	1,890,312	1,890,120	1,889,926
支出	1. 医業費用	1,884,226	1,887,555	1,890,894	1,883,448	1,886,808
	(1) 職員給与費	1,109,750	1,113,079	1,116,418	1,119,767	1,123,127
	(2) 材料費	190,000	190,000	190,000	190,000	190,000
	(3) 経費	326,000	326,000	326,000	326,000	326,000
	(4) 減価償却費	242,476	242,476	242,476	231,681	231,681
	(5) その他	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000
	うち その他医業費用	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000
	うち 資産減耗費	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
	2. 医業外費用	12,043	11,636	11,226	10,816	10,401
	(1) 支払利息	7,543	7,136	6,726	6,316	5,901
	うち 既存分	235	210	184	158	131
	うち 本館棟事業分					
	うち 施設分	7,308	6,926	6,542	6,158	5,770
	うち 医療機器	0	0	0	0	0
	うち 小計	7,308	6,926	6,542	6,158	5,770
	(2) その他	4,500	4,500	4,500	4,500	4,500
	経常費用(B)	1,896,269	1,899,191	1,902,120	1,894,264	1,897,209
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 5,574	▲ 8,687	▲ 11,808	▲ 4,144	▲ 7,283	
特別損益						
1. 特別利益(D)	0	0	0	0	0	
2. 特別損失(E)	0	0	0	0	0	
特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	
純損益(C)+(F)	▲ 5,574	▲ 8,687	▲ 11,808	▲ 4,144	▲ 7,283	
累積欠損金	▲ 495,830	▲ 504,517	▲ 516,325	▲ 520,469	▲ 527,752	

【資本的収支】

（単位：千円）

年度		2030年度	2031年度	2032年度	2033年度	2034年度
項目						
収入	1. 企業債	0	0	0	0	0
	2. 他会計負担金	39,221	39,425	39,629	39,834	38,840
	うち 既存分	1,150	1,163	1,175	1,188	0
	うち 本館棟事業分	38,071	38,262	38,454	38,646	38,840
	3. 国（県）補助金	0	0	0	0	0
収入計(G)	39,221	39,425	39,629	39,834	38,840	
支出	1. 建設改良費	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
	2. 企業債償還金	78,442	78,849	79,259	79,669	80,084
	うち 既存分	2,300	2,325	2,351	2,377	2,404
	うち 本館棟事業分					
	うち 施設分	76,142	76,524	76,908	77,292	77,680
うち 医療機器	0	0	0	0	0	
うち 小計	76,142	76,524	76,908	77,292	77,680	
支出計(H)	128,442	128,849	129,259	129,669	130,084	
差引不足額(G)-(H)(I)	▲ 89,221	▲ 89,424	▲ 89,630	▲ 89,835	▲ 91,244	
単年度留保資金	▲ 8,436	▲ 11,752	▲ 15,079	▲ 18,415	▲ 22,963	
内部留保資金	1,486,847	1,475,095	1,460,016	1,441,601	1,418,638	

邑智郡公立病院組合公立邑智病院本館棟建て替え検討委員会

《委員名簿》

区分	所属・役職	氏名	備考
医療関係者	島根大学医学部附属病院 病院長	井川 幹夫	委員長
〃	邑智郡医師会 会長	上田 敏明	副委員長
行政関係者	島根県県央保健所 所長	長崎 みゆき	
〃	川本町 副町長	松井 紹憲	
〃	美郷町 副町長	岸本 建夫	
〃	邑南町 副町長	日高 輝和	
福祉関係者	邑智郡保育研究会 会長	大澤 晃子	
住民代表	公立邑智病院を支援する会 会長	南原 博文	
〃	美郷町 女性代表	大林 眞由美	
〃	邑南町 女性代表	須々井 八重子	
識見を有する者	公立邑智病院 名誉院長	石原 晋	

(順不同・敬称略)

《開催経過》

回次	期日	内容
第1回	平成30年8月16日	1. 委員長及び副委員長の選出 2. 議事 (1) 公立邑智病院本館棟建て替え基本構想策定について ①公立邑智病院の役割・基本理念・基本方針 ②公立邑智病院の現状と問題点 ③施設整備の方針
第2回	平成30年11月15日	1. 議事 (1) 公立邑智病院本館棟建て替え基本構想策定について ①公立邑智病院の役割・基本理念・基本方針 ②公立邑智病院の現状と問題点 ③施設整備の方針 ④本館棟建て替え事業計画
第3回	平成31年1月31日	1. 議事 (1) 公立邑智病院本館棟建て替え基本構想策定について ①公立邑智病院の役割・基本理念・基本方針 ②公立邑智病院の現状と問題点 ③施設整備の方針 ④本館棟建て替え事業計画 ⑤本館棟建て替え後の経営計画

オブザーバー：島根県地域振興部市町村課、島根県健康福祉部医療政策課、
島根県健康福祉部県央保健所、自治体病院共済会

公立邑智病院

本館棟建て替え基本構想 資料編

基本構想 資料編

《目次》

1	公立邑智病院のあゆみ	1
2	邑智郡公立病院組合組織図	2
3	施設基準等の届出状況	3
4	公立邑智病院の職員数の推移	4
5	島根県における医療連携体制	5
6	地域医療構想を踏まえた公立邑智病院のミッション及びポジショニング	6
7	大田圏域の推計患者数	7
8	大田圏域の入院患者の流出状況	8
9	地域の医療介護提供体制の現状	9～11
10	邑智郡の人口推移と将来推計人口	12
11	公立邑智病院の地域別入院患者数	12
12	公立邑智病院の科別外来患者数の推移	13
13	公立邑智病院の科別入院患者数の推移	14
14	公立邑智病院の救急患者受入数の推移	15
15	公立邑智病院の基本データの推移	16
16	病院規模別の医業収支比率の推移	17
17	他会計からの繰入金状況	18
18	公立邑智病院の財務の推移	19
19	公立邑智病院の主要医療機器	20
20	公立邑智病院の現況平面図	21～23
21	邑南町防災ハザードマップ	24
22	用語の解説	25～27
23	邑智郡公立病院組合公立邑智病院本館棟建て替え検討委員会設置要綱	28

1 公立邑智病院のあゆみ

昭和 27 年 「県立中野高原療養所」が完成。病床数は 244 床。

昭和 58 年 3 月 県立中野高原療養所を廃止。

昭和 58 年 9 月 1 日 島根県邑智郡石見町に「石見町立邑南病院」として、診療科目は内科・外科・歯科の 3 科、病床数は 50 床で開業する。また、同年 10 月 14 日救急告示病院の指定を受ける。

平成 5 年 3 月 1 日 邑智郡 7 ヶ町村（石見町、瑞穂町、川本町、羽須美村、大和村、桜江町、邑智町）が病院事業の共同処理を行うため一部事務組合の設立について申請し、島根県知事の許可を得る。4 月 1 日には、これまでの町立病院を「公立邑智病院」に名称及び組織変更するとともにへき地中核病院の指定を受ける。

平成 5 年 5 月 14 日 病棟増築工事に着手、平成 6 年 2 月 28 日に新館棟が完成する。

平成 6 年 4 月 1 日 内科・外科・歯科に加えて整形外科・小児科・精神科を増設し、内科を 2 診体制とする。また、病床数を 40 床増やし 90 床とする。

平成 9 年 8 月 4 日 地域住民の要望から産婦人科及び泌尿器科を増設するための建設工事に着手、平成 10 年 3 月 27 日に新館別棟が完成する。

平成 10 年 4 月 1 日 内科・外科・歯科・整形外科・小児科・精神科に加え産婦人科・泌尿器科の 2 科を増設し 8 科とし、病床も 8 床増やし 98 床とする。

平成 11 年 5 月 内科を 3 診体制とし、また 6 月から MRI 検査を開始した。

平成 12 年 4 月 介護保険制度の導入に伴い、邑智郡内の方を対象とした地域訪問リハビリ、郡内町村の委託に基づく集団機能訓練を開始する。

平成 16 年 9 月 30 日 病院組合を組織する構成団体から桜江町が脱退。

平成 16 年 10 月 1 日 町村合併により病院組合（邑南町、川本町、美郷町）が再編され、邑智郡公立病院組合を設立。

平成 17 年 9 月 オーダリングシステム運用開始。

平成 19 年 4 月 1 日 麻酔科を増設。

平成 19 年 12 月 臨床研修医師受け入れ開始。

平成 20 年 1 月 地域連携室を設置。

平成 20 年 7 月 1 日 病児保育室「コスモス」開所。

平成 20 年 8 月 本館棟改修工事（アメニティの改善）

平成 21 年 10 月 18 日 病院敷地内に邑南町場外ヘリポート完成。

平成 22 年 11 月 1 日 マンモグラフィ検査開始。

平成 22 年 12 月 1 日 医療画像管理システム（PACS）導入。島根大学放射線科にて遠隔画像診断を開始。

平成 24 年 2 月 CT（コンピュータ断層撮影）装置を更新。（64 列マルチスライス CT）

平成 24 年 3 月 透析関連装置一式更新。（全自動型透析監視装置・オンライン HDF 対応）

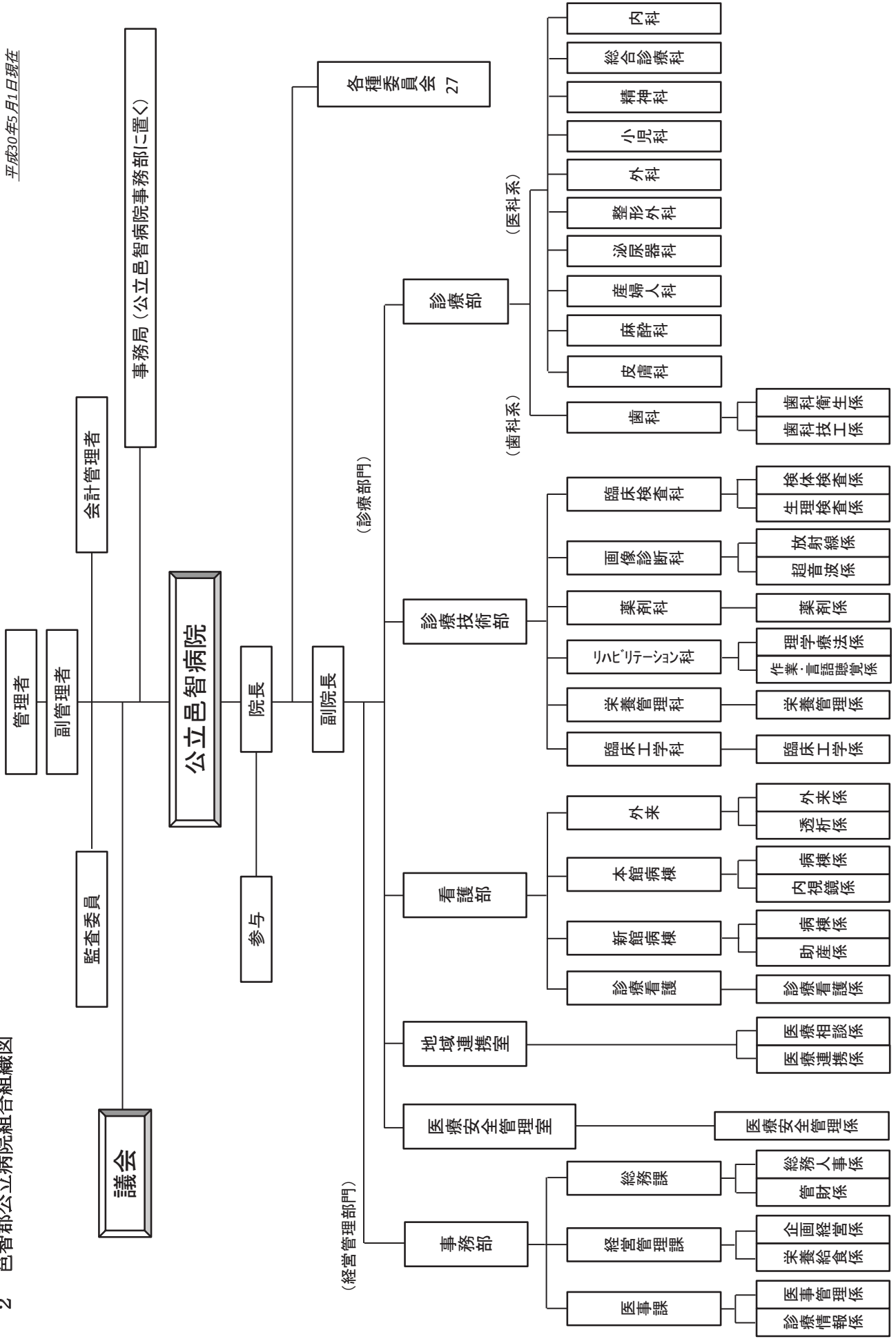
平成 25 年 1 月 病院原価管理手法を導入

平成 25 年 2 月 25 日 電子カルテ運用開始

平成 26 年 10 月 地域包括ケア病棟（41 床）を開始。

2 邑智郡公立病院組合組織図

平成30年5月1日現在



3 施設基準等の届出状況

平成 31 年 4 月現在

【基本診療料】

初診料(歯科)の注 1 に掲げる基準／一般病棟入院基本料／診療録管理体制加算 2／医師事務作業補助体制加算 1／急性期看護補助体制加算／重症者等療養環境特別加算／医療安全対策加算 2／感染防止対策加算 2／患者サポート体制充実加算／ハイリスク妊娠管理加算／後発医薬品使用体制加算 3／データ提出加算／認知症ケア加算／地域包括ケア病棟入院料 2 及び地域包括ケア入院医療管理料 2／歯科外来診療環境体制加算 2

【特掲診療料】

歯科疾患管理料の「注 1 1」に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料／がん性疼痛緩和指導管理料／乳腺炎重症化予防・ケア指導料／院内トリアージ実施料／夜間休日救急搬送医学管理料の「注 3」に掲げる救急搬送看護体制加算／療養・就労両立支援指導料の「注 2」に掲げる相談体制充実加算／がん治療連携指導料／薬剤管理指導料／検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料／医療機器安全管理料 1／歯科疾患在宅療養管理料の「注 4」に掲げる在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料／HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）／小児食物アレルギー負荷検査／検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）／遠隔画像診断／CT 撮影及び MRI 撮影／脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）／運動器リハビリテーション料（Ⅰ）／呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）／歯科口腔リハビリテーション料 2／医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則の 5 に掲げる処置の休日加算 1、時間外加算及び深夜加算 1／人工腎臓／導入期加算 1／透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算／下肢末梢動脈疾患指導管理加算／有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の歯科技工加算 1 及び 2／医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 1 2 に掲げる手術の休日加算 1、時間外加算及び深夜加算 1／医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 1 6 に掲げる手術／クラウン・ブリッジ維持管理料／入院時食事療養（Ⅰ）又は入院時生活療養（Ⅰ）／酸素の購入単価

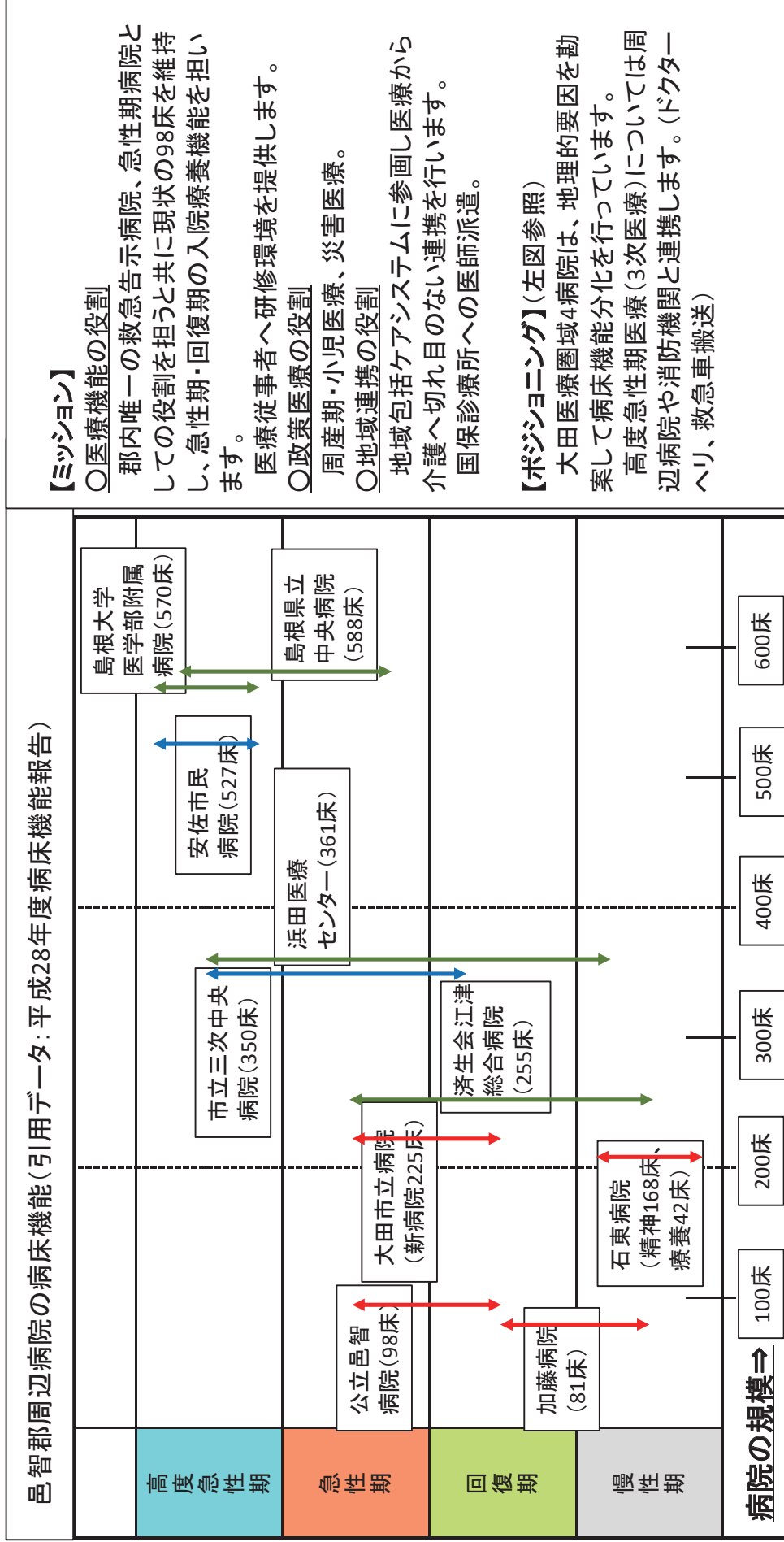
4 公立邑智病院の職員数の推移

(単位：人)

職種	平成28年4月1日		平成29年4月1日		平成30年4月1日	
	正規	任短・臨時	正規	任短・臨時	正規	任短・臨時
医師	10		10		10	
歯科医師	1		1		1	
看護師	49	3	48	5	49	5
助産師	2		3		3	
准看護師	3	8	3	7	2	9
介護福祉士		4		3		2
看護助手		8		4		4
歯科衛生士	2	2	2	2	2	2
歯科技工士	1		1		1	
臨床検査技師	5	1	5		6	
栄養士	2		2		2	
診療放射線技師	5		4		4	
薬剤師	2		3		2	
理学療法士	5		7		7	
作業療法士	2		2		3	
言語聴覚士				1	1	
臨床工学技士	2		2		2	
事務員	17		16		16	
医師事務作業補助者		7		6		9
事務補助員		1		3		3
技術助手		6		6		5
調理師		6		7		9
調理助手		3		2		4
保育士		1		1		1
合計	108	50	109	47	111	53

6 地域医療構想を踏まえた公立島智病医院のミッション(使命、目標)及びポジショニング(位置づけ)

平成30年度からは第7次島根県保健医療計画に基づいた医療を提供する必要があると求められております。そこで、邑智郡公立病院組合病院事業の本旨である「地域住民の健康保持に必要な医療を提供する」為に、以下のとおり「ミッション」と「ポジショニング」をお示します。



7 大田圏域の推計患者数

図表 32-4-6 大田医療圏の推計患者数 (5 疾病)

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	93	106	80	89	-14%	-16%			18%	13%
虚血性心疾患	12	46	11	41	-9%	-11%			29%	26%
脳血管疾患	150	85	145	76	-4%	-10%			44%	28%
糖尿病	19	134	17	112	-8%	-17%			31%	12%
精神及び行動の障害	172	108	144	86	-16%	-20%			10%	-2%

図表 32-4-7 大田医療圏の推計患者数 (ICD 大分類)

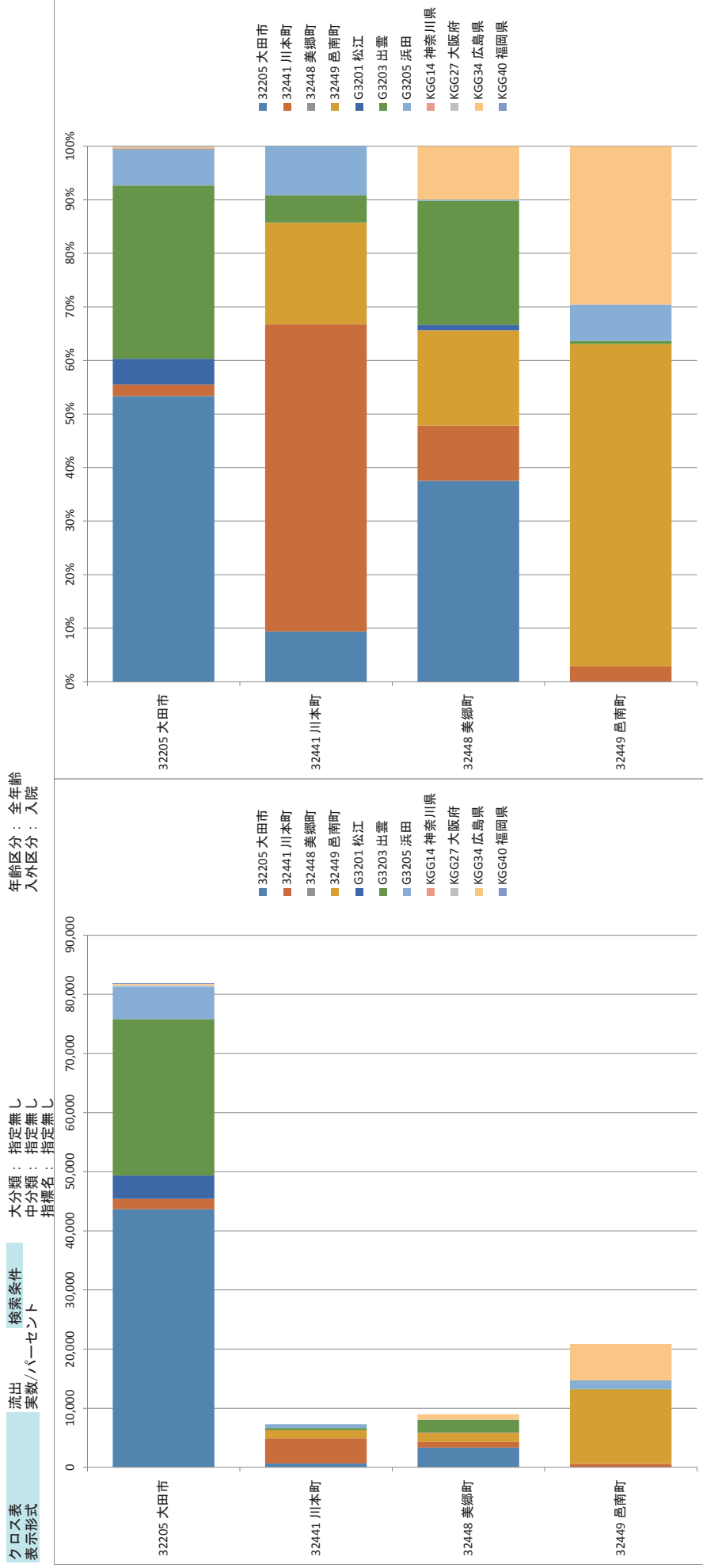
									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数 (人)	999	4,167	915	3,438	-8%	-17%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	17	86	15	68	-8%	-21%			28%	-3%
2 新生物	102	134	88	111	-14%	-17%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	5	11	5	9	-7%	-18%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	29	255	27	211	-7%	-17%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	172	108	144	86	-16%	-20%			10%	-2%
6 神経系の疾患	89	98	82	86	-8%	-13%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	8	183	7	155	-13%	-15%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	63	1	50	-18%	-20%			9%	0%
9 循環器系の疾患	220	686	213	605	-3%	-12%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	79	321	78	243	-2%	-24%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	47	668	43	526	-10%	-21%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	12	125	12	100	-6%	-20%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	48	670	45	575	-8%	-14%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	37	151	35	124	-7%	-18%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	5	4	4	3	-30%	-29%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	2	1	2	1	-34%	-34%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	2	5	2	4	-30%	-26%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	15	47	15	38	-5%	-18%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	101	161	96	129	-5%	-20%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	4	391	4	313	-12%	-20%			4%	-1%

当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は-8%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-17%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011年・2025年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

(注) 出典：日本医師会総合政策研究機構 日医総研ワーキングペーパー「地域の医療提供体制の現状と将来 -都道府県別・二次医療圏別データ集(2014年度版)」

8 大田圏域の入院患者の流出状況



受療動向分析ツールについて

①平成28年1月～平成29年3月診療分（後期高齢者医療及び国民健康保険、退職国保のみ）
②二次医療圏域版では10未満セルは空白出力
③市区町村版では100未満のセルは空白出力
注)①、②、③の影響により、特に市町村版は実態とかけ離れた数値となる場合があります。

医療機関市区町村名	総件数	流出実数	流出率
32205 大田市	81,808	47,695	58.3%
32441 川本町	7,317	1,166	15.9%
32448 美郷町	8,961	5,489	61.2%
32449 邑南町	20,870	15,548	74.5%
合計	118,956	74,897	63.0%

(注) 出典：受療動向分析ツール「入院患者の流出状況の傾向」島根県健康福祉部医療政策課

9 地域の医療介護提供体制の現状

(注) 出典：日本医師会総合政策研究機構 日医総研ワーキングペーパー地域の医療介護提供体制の現状 - 市区町村別データ集 (地域包括ケア関連) - (2017 年度)

邑智郡川本町

■ 医療・介護の需要(人口動態)

邑智郡川本町は、大田二次医療圏に属している。人口は3,442人、人口密度は32人/km²である。第1号被保険者人口(65歳以上人口)は1,493人、高齢化率(65歳以上人口割合)は43%と非常に高い。高齢者の世帯数は749、うち夫婦世帯は34%と全国平均レベルで、高齢者の独居世帯は41%と高い。死亡場所が自宅の割合は9%と低く、老人ホームの割合は6%と全国平均レベルである。

邑智郡川本町の人口は、2025年に2,878人(2015年比-16%)、2040年に2,134人(2015年比-38%)と推計されている。75歳以上は2015年873人が、2025年に954人(2015年比+9%)、2040年に768人(2015年比-12%)と推計されている。

平均寿命は、男性が80歳と全国平均より高く、女性が87.4歳と全国平均より高い。

■ 医療の供給

人口あたり一般病床は0である。人口あたり回復期病床は0である。地域包括ケア病棟は偏差値197と非常に多い。療養病床は偏差値95と非常に多い。在宅療養支援病院は偏差値134と非常に多い。

診療所数は偏差値51と全国平均レベルである。うち在宅療養支援診療所数は0である。平成26年9月の1か月間の看取り件数は0件である。

医師数は、総医師数が偏差値51と全国平均レベル、うち病院医師数が偏差値53とやや多く、診療所医師数が偏差値39と少ない。

1人あたり医療費(国保)は548千円(偏差値89)と非常に高い。

■ 介護の供給

総高齢者施設・住宅定員数は102人(偏差値52)と全国平均レベルである。介護保険施設の定員(病床)数は偏差値52と全国平均レベル、うち介護療養が0人、老健が偏差値55とやや多く、特養が偏差値50と全国平均レベルである。高齢者住宅定員数は偏差値50と全国平均レベル、うちグループホームが偏差値78と非常に多く、特定施設は0人、サ高住(非特定)は0人である。一方、居宅サービスは、訪問介護の事業所数が偏差値52と全国平均レベル、訪問看護が偏差値62と多く、通所介護が0である。通所リハが偏差値63と多く、訪問入浴が0、短期入所が偏差値57と多く、居宅介護支援が偏差値50と全国平均レベルである。

75歳以上1,000人あたり介護施設・高齢者住宅利用者数は偏差値52と全国平均レベル、訪問介護利用者数は偏差値70と非常に多い。

介護サービスに従事する介護職員数は偏差値55とやや多く、うち高齢者施設・住宅等に勤務する介護職員が偏差値57と多く、在宅介護に勤務する介護職員が偏差値42と少ない。介護サービスに従事する看護師数は偏差値61と多く、うち高齢者施設・住宅等に勤務する看護師は偏差値57と多く、訪問看護に従事する看護師が偏差値68と非常に多い。介護サービスに従事する療法士は偏差値90と非常に多く、介護支援専門員は偏差値53とやや多い。

邑智郡美郷町

■ 医療・介護の需要(人口動態)

邑智郡美郷町は、大田二次医療圏に属している。人口は4,900人、人口密度は17人/km²である。第1号被保険者人口(65歳以上人口)は2,212人、高齢化率(65歳以上人口割合)は45%と非常に高い。高齢者の世帯数は1,107、うち夫婦世帯は34%と全国平均レベルで、高齢者の独居世帯は42%と高い。死亡場所が自宅の割合は13%と全国平均レベル、老人ホームの割合は7%と全国平均レベルである。

邑智郡美郷町の人口は、2025年に3,836人(2015年比-22%)、2040年に2752人(2015年比-44%)と推計されている。75歳以上は2015年1,319人が、2025年に1,211人(2015年比-8%)、2040年に878人(2015年比-33%)と推計されている。

平均寿命は、男性が79.3歳と全国平均並み、女性が85.6歳と全国平均より低い。

■ 医療の供給

人口あたり一般病床は0である。人口あたり回復期病床は0である。地域包括ケア病棟も0である。療養病床は0である。在宅療養支援病院も0である。

診療所数は偏差値61と多い。うち在宅療養支援診療所数は0である。平成26年9月の1か月間の看取り件数は2件と死亡者数に比して非常に多い。

医師数は、総医師数が偏差値41と少なく、うち病院医師数が0人、診療所医師数が偏差値46とやや少ない。

1人あたり医療費(国保)は496千円(偏差値79)と非常に高い。

■ 介護の供給

総高齢者施設・住宅定員数は88人(偏差値46)と全国平均レベルをやや下回る。介護保険施設の定員(病床)数は偏差値50と全国平均レベル、うち介護療養が0人、老健が0人、特養が偏差値53とやや多い。高齢者住宅定員数は偏差値37と少なく、うちグループホームが偏差値44と少なく、特定施設は0人、サ高住(非特定)は0人である。一方、居宅サービスは、訪問介護の事業所数が偏差値39と少なく、訪問看護が偏差値53とやや多く、通所介護が偏差値55とやや多い。通所リハが0、訪問入浴が0、短期入所が偏差値63と多く、居宅介護支援が偏差値50と全国平均レベルである。

75歳以上1,000人あたり介護施設・高齢者住宅利用者数は偏差値47とやや少なく、訪問介護利用者数は偏差値44と少ない。

介護サービスに従事する介護職員数は偏差値48と全国平均レベル、うち高齢者施設・住宅等に勤務する介護職員が偏差値49と全国平均レベル、在宅介護に勤務する介護職員が偏差値42と少ない。介護サービスに従事する看護師数は偏差値44と少なく、うち高齢者施設・住宅等に勤務する看護師は偏差値44と少なく、訪問看護に従事する看護師が偏差値47とやや少ない。介護サービスに従事する療法士は0人、介護支援専門員は偏差値51と全国平均レベルである。

邑智郡邑南町

■ 医療・介護の需要(人口動態)

邑智郡邑南町は、大田二次医療圏に属している。人口は11,101人、人口密度は26人/km²である。第1号被保険者人口(65歳以上人口)は4,779人、高齢化率(65歳以上人口割合)は43%と非常に高い。高齢者の世帯数は2,015、うち夫婦世帯は39%と高く、高齢者の独居世帯は37%と高い。死亡場所が自宅の割合は6%と低く、老人ホームの割合は8%とやや高い。

邑智郡邑南町の人口は、2025年に9,291人(2015年比-16%)、2040年に7,237人(2015年比-35%)と推計されている。75歳以上は2015年2,924人が、2025年に2,865人(2015年比-2%)、2040年に2,408人(2015年比-18%)と推計されている。

平均寿命は、男性が80.5歳と全国平均より高く、女性が85.7歳と全国平均より低い。

■ 医療の供給

人口あたり一般病床は偏差値52と全国平均レベルである。人口あたり回復期病床は0である。地域包括ケア病棟は偏差値80と非常に多い。療養病床は0である。在宅療養支援病院も0である。

診療所数は偏差値61と多い。うち在宅療養支援診療所数は偏差値42と少ない。平成26年9月の1か月間の看取り件数は2件と死亡者数に比してやや多い。

医師数は、総医師数が偏差値47とやや少なく、うち病院医師数が偏差値45とやや少なく、診療所医師数が偏差値54とやや多い。

1人あたり医療費(国保)は394千円(偏差値60)と高い。

■ 介護の供給

総高齢者施設・住宅定員数は418人(偏差値54)と全国平均レベルをやや上回る。介護保険施設の定員(病床)数は偏差値56と多く、うち介護療養が0人、老健が偏差値61と多く、特養が偏差値53とやや多い。高齢者住宅定員数は偏差値43と少なく、うちグループホームが偏差値44と少なく、特定施設は偏差値50と全国平均レベル、サ高住(非特定)は0人である。一方、居宅サービスは、訪問介護の事業所数が偏差値47とやや少なく、訪問看護が偏差値51と全国平均レベル、通所介護が偏差値47とやや少ない。通所リハが偏差値54とやや多く、訪問入浴が0、短期入所が偏差値56と多く、居宅介護支援が偏差値49と全国平均レベルである。

75歳以上1,000人あたり介護施設・高齢者住宅利用者数は偏差値53とやや多く、訪問介護利用者数は偏差値42と少ない。

介護サービスに従事する介護職員数は偏差値57と多く、うち高齢者施設・住宅等に勤務する介護職員が偏差値59と多く、在宅介護に勤務する介護職員が偏差値44と少ない。介護サービスに従事する看護師数は偏差値58と多く、うち高齢者施設・住宅等に勤務する看護師は偏差値59と多く、訪問看護に従事する看護師が偏差値47とやや少ない。介護サービスに従事する療法士は偏差値50と全国平均レベル、介護支援専門員は偏差値50と全国平均レベルである。

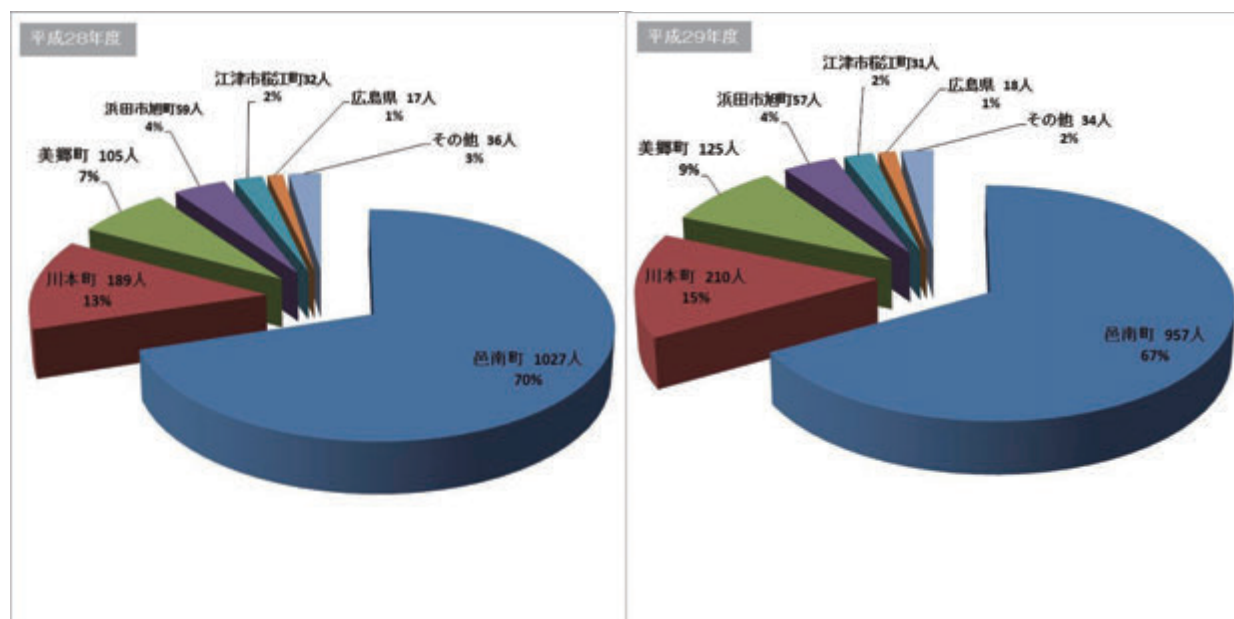
10 邑智郡の人口推移と将来推計人口

(単位：人)

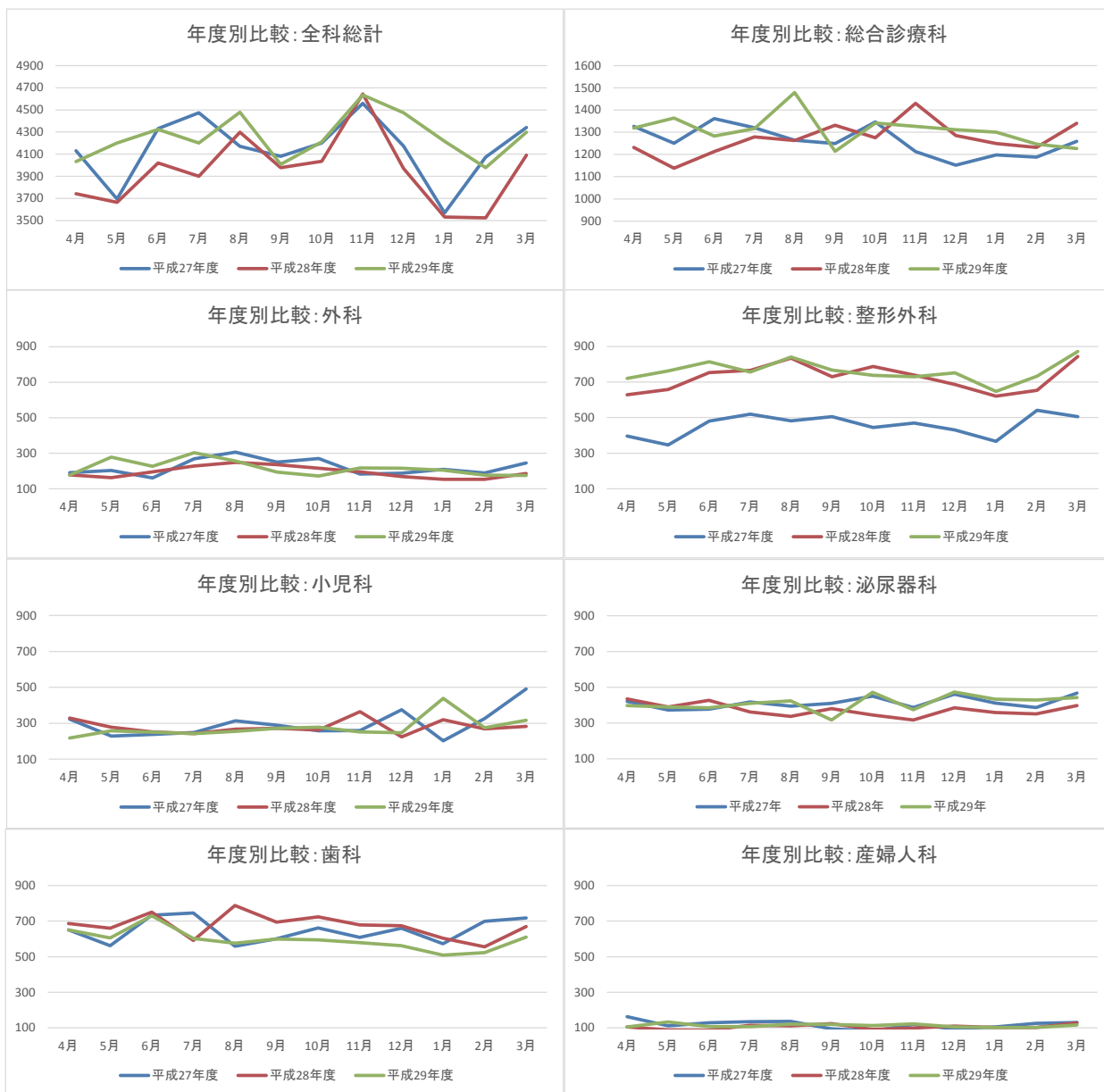
		住民基本台帳を基礎とした12月31日の人口			将来推計人口 (注)	
地域	年齢別	2015年	2016年	2017年	2020年	2025年
邑智郡	0歳～14歳	2,076	2,037	2,016	1,903	1,676
	15歳～64歳	9,247	8,988	8,730	7,700	6,885
	65歳以上	8,595	8,562	8,438	8,196	7,622
	合計	19,918	19,587	19,184	17,799	16,183
	高齢化率	43.2%	43.7%	44.0%	46.0%	47.1%
川本町	0歳～14歳	333	324	323	298	261
	15歳～64歳	1,624	1,580	1,548	1,399	1,219
	65歳以上	1,524	1,519	1,507	1,451	1,327
	計	3,481	3,423	3,378	3,148	2,807
	高齢化率	43.8%	44.4%	44.6%	46.1%	47.3%
美郷町	0歳～14歳	560	551	539	503	400
	15歳～64歳	2,259	2,158	2,065	1,806	1,610
	65歳以上	2,285	2,247	2,197	2,075	1,895
	計	5,104	4,956	4,801	4,384	3,905
	高齢化率	44.8%	45.3%	45.8%	47.3%	48.5%
邑南町	0歳～14歳	1,183	1,162	1,154	1,102	1,015
	15歳～64歳	5,364	5,250	5,117	4,495	4,056
	65歳以上	4,786	4,796	4,734	4,670	4,400
	計	11,333	11,208	11,005	10,267	9,471
	高齢化率	42.2%	42.8%	43.0%	45.5%	46.5%

(注) 出典：日本の地域別将来推計人口2018年推計(国立社会保障・人口問題研究所)

11 公立邑智病院の地域別入院患者数 (注) DPCデータ様式1より算出



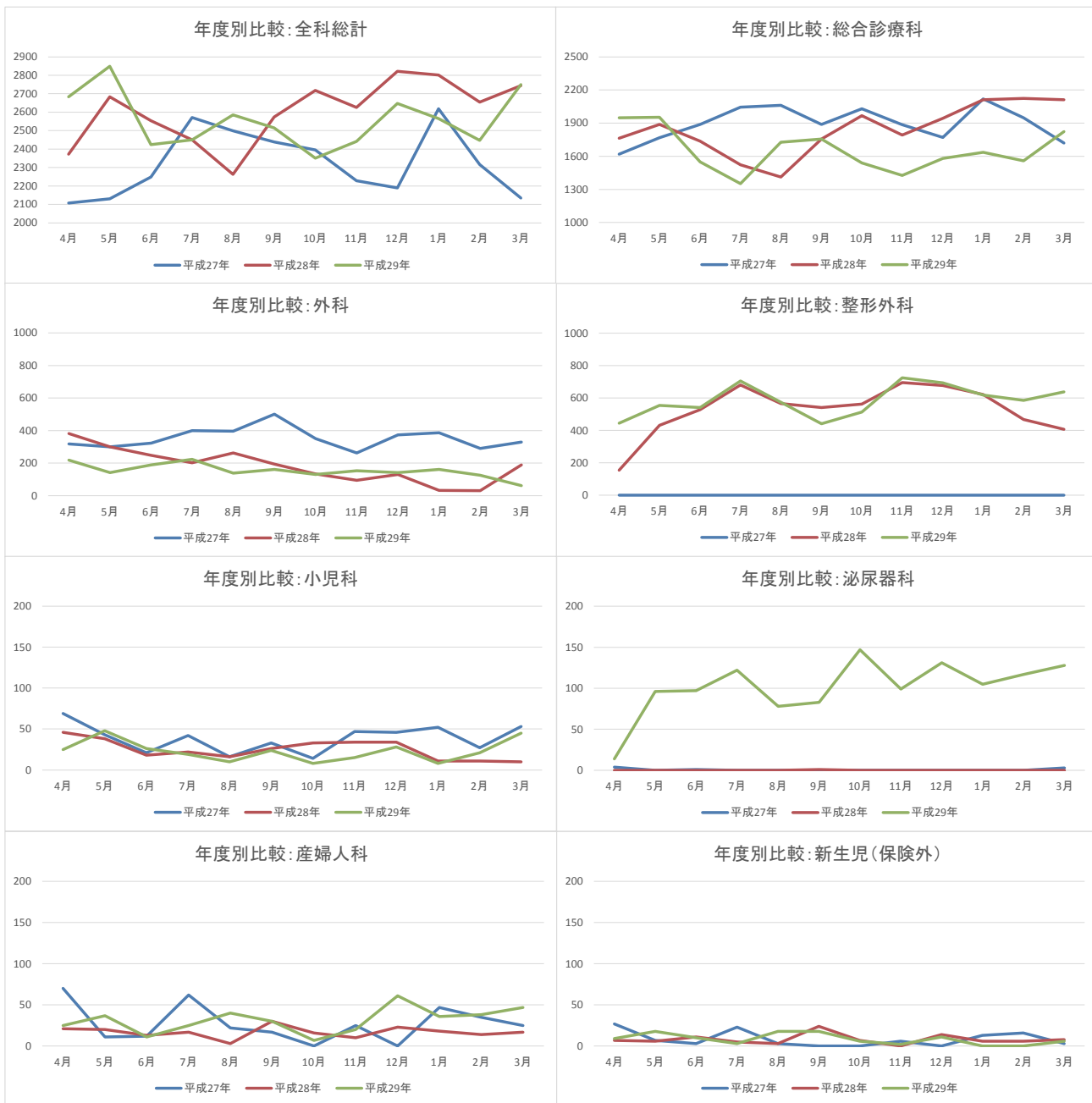
12 公立邑智病院の科別外来患者数の推移



		(単位:人)												各科計	前年比
年度	診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
平成27年	総合診療科	1,326	1,250	1,361	1,320	1,264	1,249	1,347	1,213	1,152	1,198	1,188	1,259	15,127	
	外科	191	203	161	269	306	250	270	183	188	210	189	246	2,666	
	整形外科	396	346	480	519	482	505	445	469	430	366	541	505	5,484	
	小児科	323	228	237	249	313	288	257	259	375	202	326	491	3,548	
	泌尿器科	422	373	378	419	395	411	451	388	462	412	388	468	4,967	
	歯科	650	562	734	746	558	601	661	609	660	572	699	717	7,769	
	産婦人科	162	111	128	134	136	94	81	119	93	104	124	130	1,416	
	健診科	146	111	307	262	245	182	186	850	407	164	188	115	3,163	
	その他	515	512	544	555	473	501	502	470	406	343	431	409	5,661	
	全科月計	4,131	3,696	4,330	4,473	4,172	4,081	4,200	4,560	4,173	3,571	4,074	4,340	49,801	
平成28年	総合診療科	1,231	1,138	1,213	1,279	1,263	1,332	1,275	1,430	1,285	1,249	1,232	1,340	15,267	140
	外科	179	162	196	228	249	236	215	196	169	153	154	186	2,323	-343
	整形外科	629	658	754	766	834	730	788	740	686	621	653	843	8,702	3,218
	小児科	329	278	251	242	267	272	263	364	224	319	268	282	3,359	-189
	泌尿器科	435	390	427	363	337	381	346	318	385	359	352	398	4,491	-476
	歯科	687	660	751	592	788	694	724	679	674	604	556	669	8,078	309
	産婦人科	104	87	86	113	111	123	91	98	109	102	102	128	1,254	-162
	健診科	64	141	191	167	322	173	210	776	499	175	157	190	3,065	-98
	その他	380	424	377	436	419	338	381	307	238	271	317	327	4,215	-1,446
	全科月計	4,038	3,938	4,246	4,186	4,590	4,279	4,293	4,908	4,269	3,853	3,791	4,363	50,754	953
平成29年	総合診療科	1,319	1,364	1,283	1,316	1,479	1,214	1,341	1,327	1,311	1,300	1,247	1,227	15,728	461
	外科	177	278	227	303	256	194	172	217	216	204	177	175	2,596	273
	整形外科	720	763	814	756	841	767	738	730	751	647	733	901	9,161	459
	小児科	218	258	250	242	255	271	278	251	247	438	274	316	3,298	-61
	泌尿器科	398	391	386	410	424	317	473	375	474	433	429	443	4,953	462
	歯科	650	606	730	603	575	599	594	579	561	509	523	610	7,139	-939
	産婦人科	104	133	106	106	120	119	112	122	105	101	101	116	1,345	91
	健診科	111	140	210	192	257	228	238	781	526	303	218	213	3,417	352
	その他	336	267	318	273	273	300	266	252	283	282	277	297	3,424	-791
	全科月計	4,033	4,200	4,324	4,201	4,480	4,009	4,212	4,634	4,474	4,217	3,979	4,298	51,061	307

(注) その他の内訳: 内科(内分沁・循環器・心療内科)、麻酔科、精神科

13 公立邑智病院の科別入院患者数の推移



(単位：人)

年度	診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	各科計	昨年比
平成27年	総合診療科	1,619	1,769	1,889	2,044	2,061	1,888	2,031	1,887	1,770	2,120	1,948	1,721	22,747	
	外科	318	301	323	400	397	501	350	263	373	387	290	330	4,233	
	小児科	69	43	21	42	16	33	14	47	46	52	27	53	463	
	泌尿器科	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8	
	産婦人科	70	11	12	62	22	17	0	25	0	47	35	25	326	
	整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	新生児(保険外)	27	7	3	23	3	0	0	6	0	13	16	3	101	
	全科月計	2,107	2,131	2,249	2,571	2,499	2,439	2,395	2,228	2,189	2,619	2,316	2,135	27,878	
平成28年	総合診療科	1,763	1,888	1,736	1,523	1,413	1,757	1,967	1,791	1,943	2,113	2,124	2,113	22,131	-616
	外科	381	300	248	202	262	194	133	95	130	33	31	189	2,198	-2,035
	小児科	46	38	18	22	16	26	33	34	34	11	11	10	299	-164
	泌尿器科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	-7
	産婦人科	21	20	13	17	3	30	16	10	23	18	14	17	202	-124
	整形外科	155	432	528	681	566	542	562	696	678	621	468	407	6,336	6,336
	新生児(保険外)	7	6	11	5	3	24	7	0	14	6	6	8	97	-4
	全科月計	2,373	2,684	2,554	2,450	2,263	2,574	2,718	2,626	2,822	2,802	2,654	2,744	31,264	3,386
平成29年	総合診療科	1,948	1,954	1,549	1,351	1,727	1,756	1,539	1,427	1,581	1,635	1,559	1,823	19,849	-2,282
	外科	218	142	189	224	138	162	131	153	142	162	126	62	1,849	-349
	小児科	25	48	26	19	10	24	8	15	28	8	21	45	277	-22
	泌尿器科	14	96	97	122	78	83	147	99	131	105	117	128	1,217	1,216
	産婦人科	25	37	11	25	40	30	7	20	61	36	38	47	377	175
	整形外科	445	554	542	706	575	442	513	725	694	619	586	638	7,039	703
	新生児(保険外)	9	18	10	3	18	18	6	2	11	0	0	6	101	4
	全科月計	2,684	2,849	2,424	2,450	2,586	2,515	2,351	2,441	2,648	2,565	2,447	2,749	30,709	-555

(注) 在院患者延数(毎日24時現在に在院していた患者の合計。入院してその日のうちに退院又は死亡した患者は含まない。)

14 公立邑智病院の救急患者受入数の推移

救急外来患者数

(単位：人)

年度	地域	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
平成27年	川本町	43	47	38	39	35	54	34	19	39	27	49	34	458
	美郷町	10	11	7	13	23	16	12	6	6	14	11	16	145
	邑南町	169	222	166	200	193	177	160	149	200	184	168	201	2,189
	邑智郡計	222	280	211	252	251	247	206	174	245	225	228	251	2,792
	邑智郡外	12	15	11	18	13	22	12	19	12	14	12	21	181
	県外	17	16	9	14	41	23	18	9	17	18	16	15	213
	合計	251	311	231	284	305	292	236	202	274	257	256	287	3,186
平成28年	川本町	53	34	26	34	47	34	27	37	42	41	42	36	453
	美郷町	9	16	11	10	13	12	20	17	20	27	15	18	188
	邑南町	207	197	177	209	196	240	182	187	198	202	172	186	2,353
	邑智郡計	269	247	214	253	256	286	229	241	260	270	229	240	2,994
	邑智郡外	20	10	6	17	12	12	13	18	18	23	9	15	173
	県外	7	17	7	15	33	4	16	5	20	28	29	17	198
	合計	296	274	227	285	301	302	258	264	298	321	267	272	3,365
平成29年	川本町	48	37	24	40	34	44	31	36	45	74	57	41	511
	美郷町	18	23	21	19	25	18	18	22	14	22	15	15	230
	邑南町	171	215	149	215	215	163	164	164	219	254	182	161	2,272
	邑智郡計	237	275	194	274	274	225	213	222	278	350	254	217	3,013
	邑智郡外	19	21	15	25	19	11	18	6	18	23	18	23	216
	県外	12	32	10	22	40	5	10	18	25	32	25	21	252
	合計	268	328	219	321	333	241	241	246	321	405	297	261	3,481

救急車受入患者数

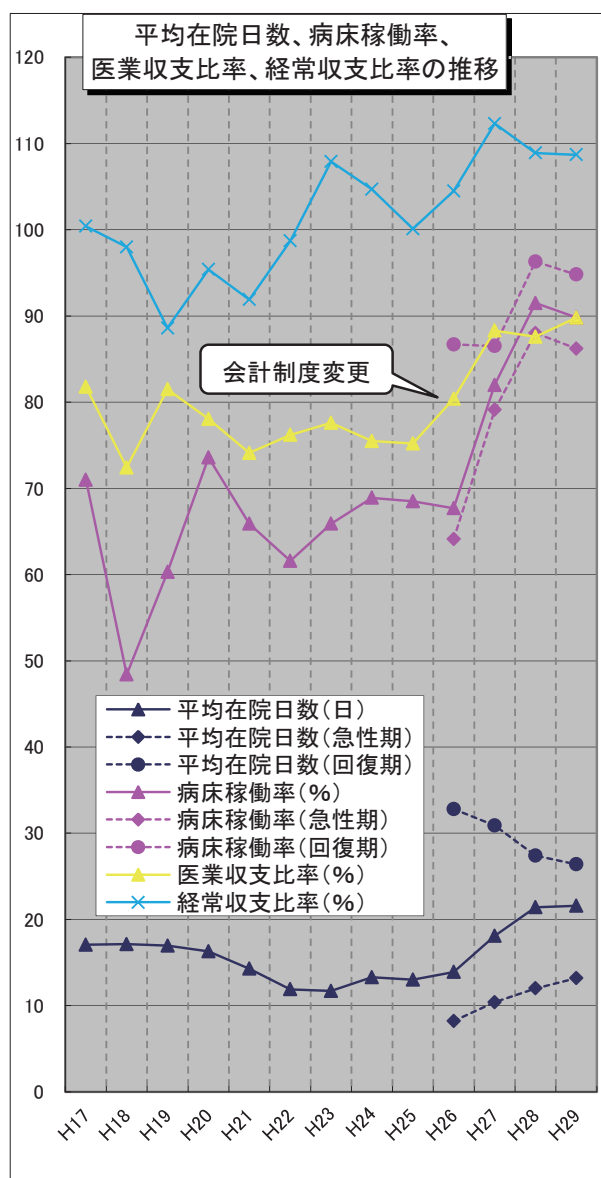
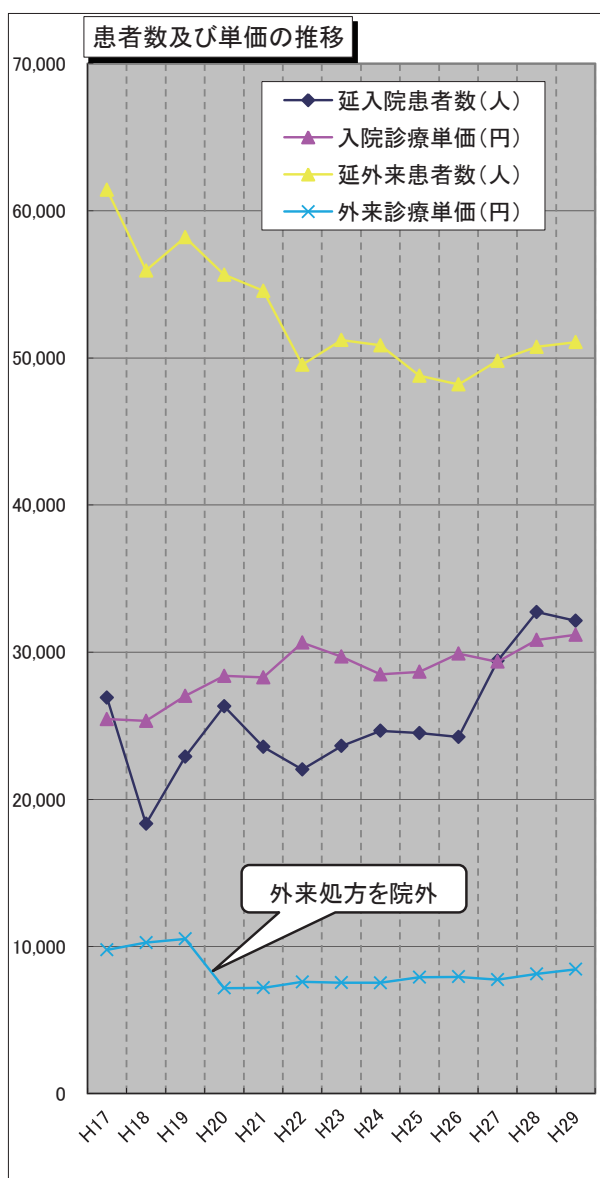
(単位：人)

年度	地域	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
平成27年	川本町	9	6	10	6	16	11	8	6	6	6	8	8	100
	美郷町	3	2	3	5	12	3	7	3	1	3	6	4	52
	邑南町	28	27	31	40	28	20	22	31	37	40	24	19	347
	邑智郡計	40	35	44	51	56	34	37	40	44	49	38	31	499
	邑智郡外	3	6	3	6	5	10	4	4	3	2	3	7	56
	県外	3	1	5	3	8	4	5	2	3	5	3	4	46
	合計	46	42	52	60	69	48	46	46	50	56	44	42	601
平成28年	川本町	8	6	7	6	16	7	6	10	8	15	11	7	107
	美郷町	4	6	7	3	7	9	10	13	13	5	7	7	91
	邑南町	35	39	36	36	28	44	40	34	31	39	37	39	438
	邑智郡計	47	51	50	45	51	60	56	57	52	59	55	53	636
	邑智郡外	8	2	4	4	5	3	7	4	4	7	2	3	53
	県外	2	1	1	2	12	0	3	2	1	3	7	4	38
	合計	57	54	55	51	68	63	66	63	57	69	64	60	727
平成29年	川本町	9	9	3	11	9	9	11	12	12	10	20	15	130
	美郷町	5	10	8	7	10	9	9	12	5	8	7	6	96
	邑南町	28	32	31	20	36	32	32	28	37	44	30	19	369
	邑智郡計	42	51	42	38	55	50	52	52	54	62	57	40	595
	邑智郡外	5	6	6	5	1	0	5	0	2	3	5	7	45
	県外	4	5	2	6	11	3	5	6	5	6	3	4	60
	合計	51	62	50	49	67	53	62	58	61	71	65	51	700

15 公立邑智病院の基本データの推移

(税込)

	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
延入院患者数(人)	26,903	18,331	22,888	26,313	23,555	22,023	23,623	24,645	24,500	24,229	29,410	32,721	32,132
入院診療単価(円)	25,454	25,322	27,031	28,391	28,282	30,644	29,696	28,489	28,657	29,902	29,346	30,831	31,177
新入院患者数(人)	1,476	1,000	1,286	1,499	1,534	1,694	1,870	1,733	1,750	1,623	1,545	1,470	1,423
平均在院日数(日)	17.1	17.1	17.0	16.3	14.3	11.9	11.7	13.3	13.0	13.9	18.1	21.4	21.6
平均在院日数(急性期)										8.2	10.4	12.0	13.2
平均在院日数(回復期)										32.8	30.9	27.4	26.4
病床稼働率(%)	71.0	48.4	60.3	73.6	65.9	61.6	65.9	68.9	68.5	67.7	82.0	91.5	89.8
病床稼働率(急性期)										64.1	79.1	88.0	86.2
病床稼働率(回復期)										86.7	86.5	96.3	94.8
入院収益(千円)	684,778	464,180	618,677	747,053	666,188	674,874	701,515	702,104	702,095	724,485	863,059	1,008,807	1,001,794
延外来患者数(人)	61,423	55,935	58,191	55,645	54,557	49,539	51,216	50,848	48,788	48,199	49,801	50,754	51,061
外来診療単価(円)	9,758	10,250	10,517	7,167	7,184	7,585	7,527	7,521	7,900	7,932	7,731	8,127	8,446
外来収益(千円)	599,350	573,310	612,004	398,824	391,960	375,755	385,524	382,449	385,439	382,313	385,013	412,464	431,247
医業収入(千円)	1,311,603	1,061,629	1,257,615	1,175,196	1,099,864	1,090,680	1,134,829	1,132,167	1,137,983	1,259,101	1,408,421	1,581,972	1,601,811
医業収支比率(%)	81.8	72.4	81.5	78.1	74.1	76.2	77.6	75.5	75.2	80.4	88.3	87.6	89.8
経常収支比率(%)	100.4	98.0	88.6	95.4	91.9	98.7	107.9	104.7	100.1	104.5	112.3	108.9	108.7
常勤医師数(人)	8.5	7.2	8.0	10.0	8.3	7.0	9.0	9.0	8.3	9.3	9.0	9.6	9.1
総合診療科(内科)	5	4	4	5	4	3	5	5	4	4	4	3	4
外科	1.5	1	1	1	0.33	1	1	1	1	2	2	2	1
整形外科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
小児科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
泌尿器科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.8
皮膚科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
眼科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

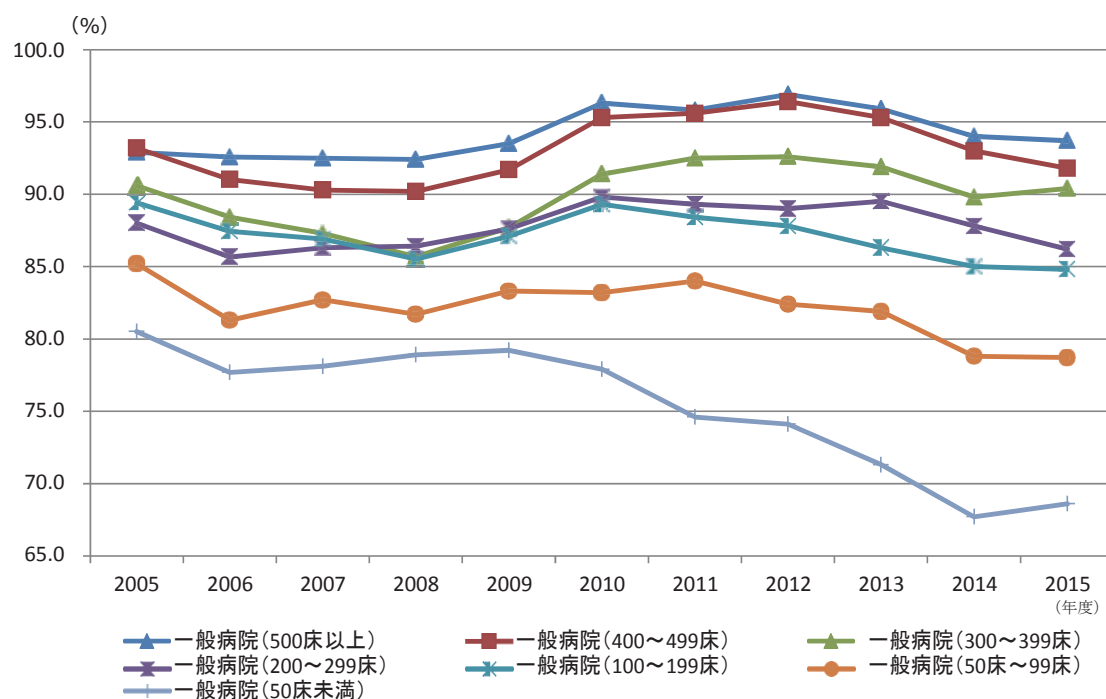


公立邑智病院

16 病院規模別の医業収支比率の推移

病床を基準とした病院規模別に医業収支比率を比較すると、病床数の多い病院ほど収支比率が高い傾向にあり、特に100床以上の病院とそれ以下の病院では、収支比率に大きな開きがある。また過去からの推移をみると、2005年度には50床未満の病院と500床以上の病院との比率の差は12%程度であったが、以降その差が拡大し2015年度には25%程度にまで広がっている（図表1-5）。

図表 1-5 病院規模別の医業収支比率の推移



- (備考) 1. 総務省「地方公営企業年鑑」、「地方公営企業決算の概況」により作成。
2. 各年度のサンプル数は下表のとおり。

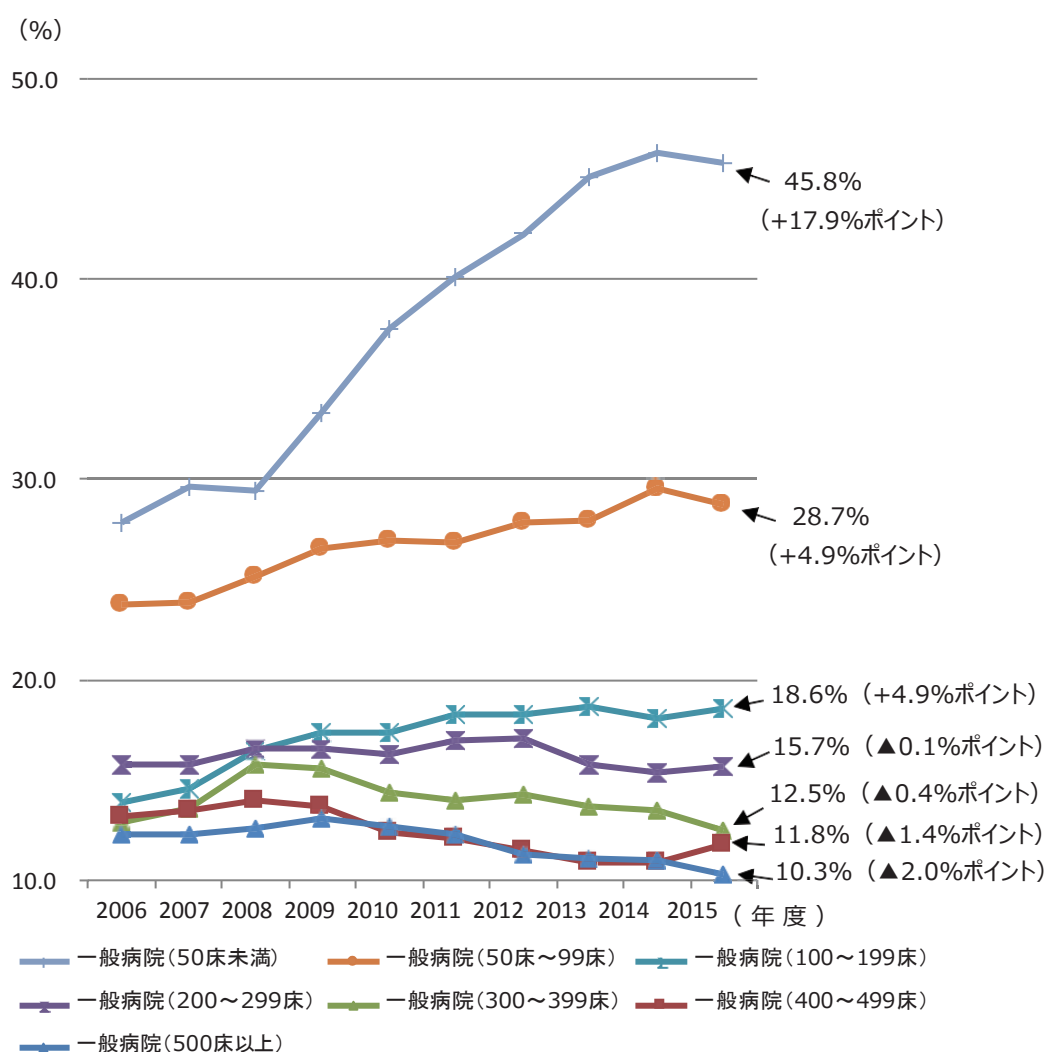
	一般病院 (500床以上)	一般病院 (400~499床)	一般病院 (300~399床)	一般病院 (200~299床)	一般病院 (100~199床)	一般病院 (50床~99床)	一般病院 (50床未満)
2005	107	72	130	120	225	201	80
2006	100	72	132	116	221	206	75
2007	100	73	128	106	225	204	73
2008	97	76	122	104	228	193	67
2009	94	74	120	96	228	192	64
2010	90	73	115	84	225	185	66
2011	88	73	107	83	222	175	70
2012	87	69	107	85	213	173	67
2013	91	66	102	87	205	175	67
2014	88	60	102	80	202	171	69
2015	85	62	98	86	199	172	71

(注) 出典：政策課題分析シリーズ12 公立病院経営の状況と小規模公立病院の経営課題－持続可能な地域の医療提供体制の確立へ向けて－ 平成29年8月内閣府政策統括官（経済財政分析担当）

17 他会計からの繰入金状況（病院規模別）

他会計からの繰入金について、病院規模別に医業収益に対する比率をみると、2015年度は、50床未満の病院で45.8%と特に高く、次いで50床以上100床未満の病院が約28.7%となっている。その他100床以上の病院は、10%から20%の範囲に分布している。また、比率の推移をみると、200床未満を境に上昇傾向がみられ、特に50床未満の病院の比率は17.9%ポイントと顕著な上昇を示している。一方、200床以上の病院の比率は、横ばいかやや低下する傾向にあることから、全体的としては、小規模病院ほど繰入金の医業収益に対する比率が上昇する傾向にあり、200床以上の中・大規模病院の同比率との差は、拡大する傾向にある（図表1-10）。

図表 1-10 他会計繰入金対医業収益比率の推移（病院規模別）



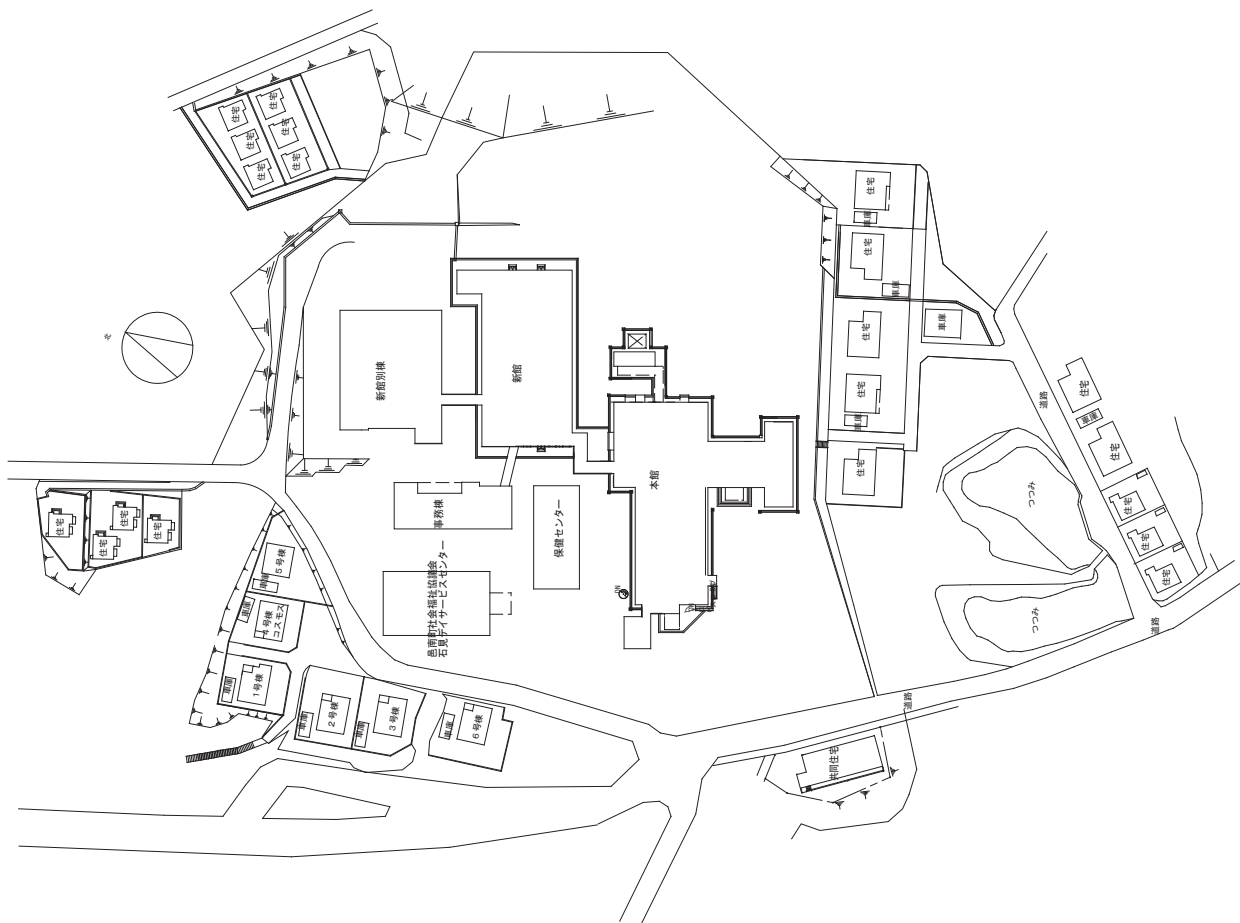
(備考) 1. 総務省「地方公営企業年鑑」により作成。
2. 図中の数値は2015年度の値（括弧内の数値は2006年度の比率からの変化差）。

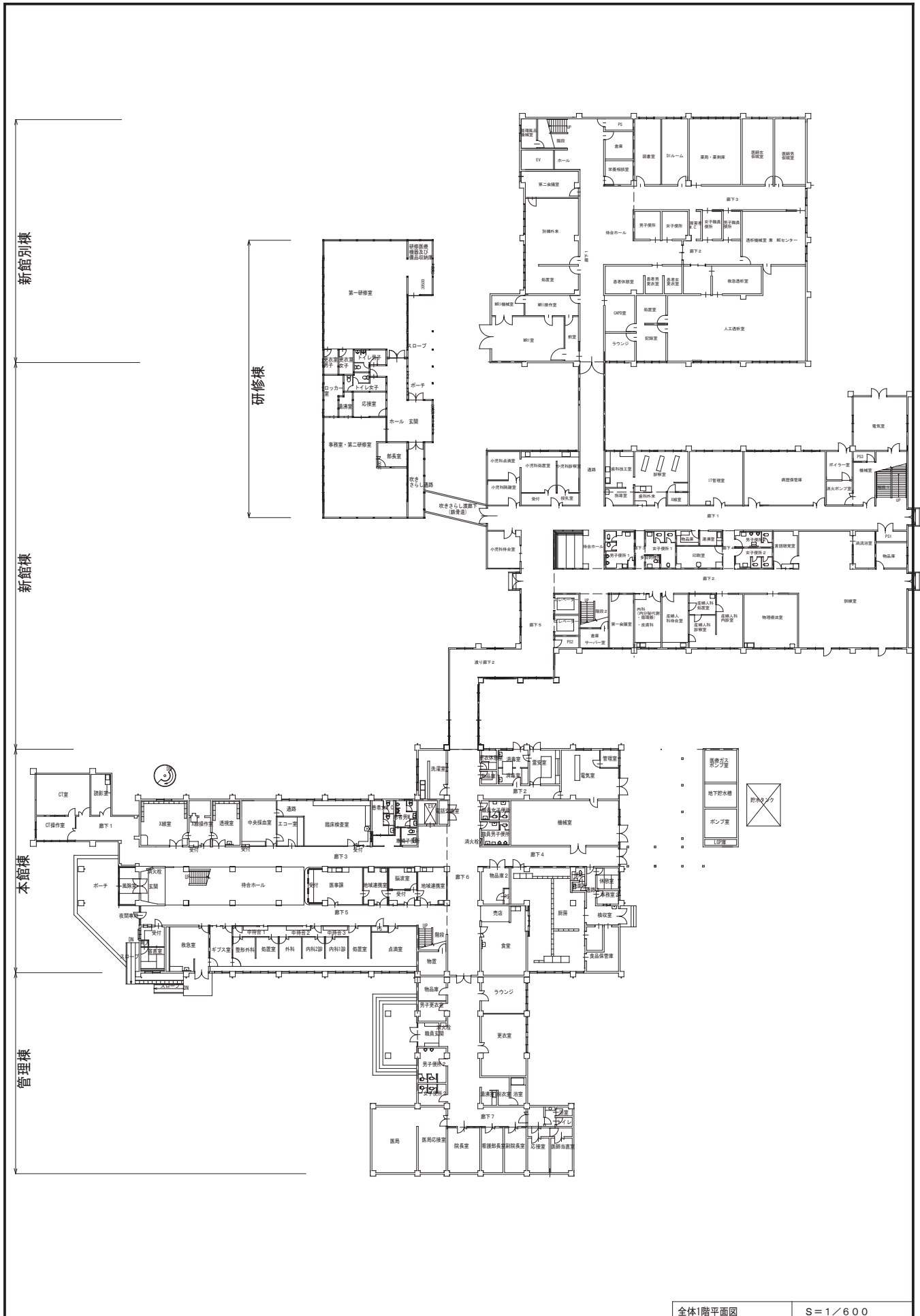
(注) 出典：政策課題分析シリーズ12 公立病院経営の状況と小規模公立病院の経営課題
—持続可能な地域の医療提供体制の確立へ向けて— 平成29年8月内閣府政策統括官（経済財政分析担当）

19 公立邑智病院の主要医療機器

機器名	台数	機器名	台数
X線CT装置(64列)	1	自動ABR装置	1
X線一般撮影装置	1	自動免疫測定装置	1
CRシステム	1	血液ガス分析装置	1
X線テレビ装置	1	生化学分析装置	2
X線骨密度測定装置	1	血球計数装置	2
外科用X線撮影装置	2	血液凝固測定装置	1
回診用X線装置	1	尿化学分析装置	1
乳房X線撮影装置	1	全自動血糖測定装置	1
MRI検査装置(1.5テスラ)	1	全自動グリコヘモグロビン測定装置	1
電子内視鏡システム	2	睡眠呼吸障害検査装置	1
内視鏡手術システム	1	心電計	3
超音波診断撮影装置	8	血圧脈波検査装置	1
人工呼吸器	3	電子式スパイロメータ	1
除細動装置	4	神経伝導検査装置	1
AED	4	超音波骨折治療器	1
透析液供給装置	1	分娩監視装置	2
透析用監視装置	12	保育器	2
血液浄化装置	1	新生児蘇生装置	1

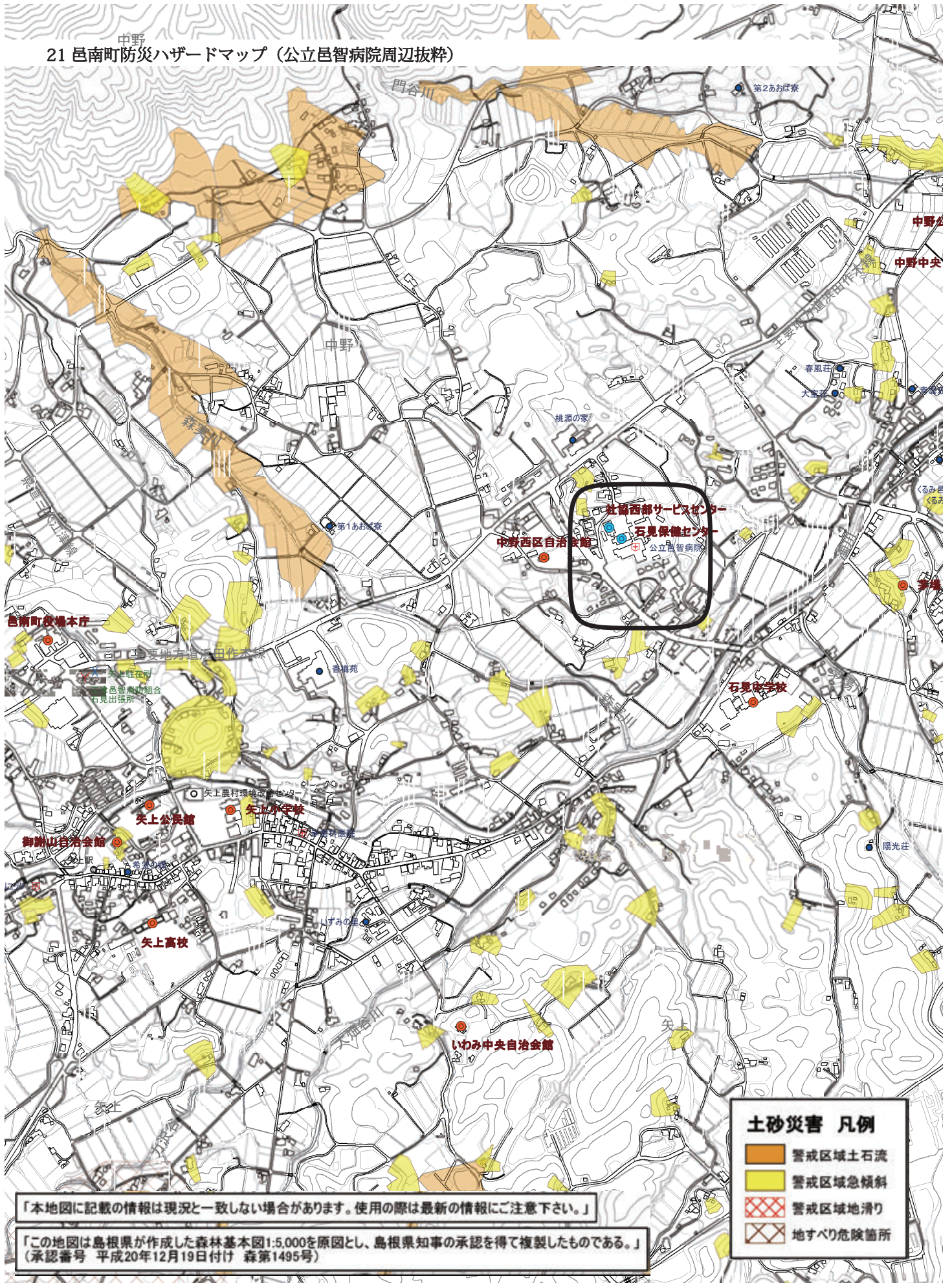
20 公立邑智病院の現況平面図





全体1階平面図 S=1/600

21 邑南町防災ハザードマップ (公立邑智病院周辺抜粋)



土砂災害 凡例

	警戒区域土石流
	警戒区域急傾斜
	警戒区域地滑り
	地すべり危険箇所

「本地図に記載の情報は現況と一致しない場合があります。使用の際は最新の情報にご注意下さい。」

「この地図は島根県が作成した森林基本図1:5,000を原図とし、島根県知事の承認を得て複製したものである。」
(承認番号 平成20年12月19日付け 森第1495号)

22 用語の解説

【ADL】Activities of Daily Living の略。日常生活動作。

【DMAT】Disaster Medical Assistance Team の略。災害派遣医療チーム。医師、看護師、薬剤師、コメディカル、事務員等で構成され、通常の救急医療体制では対応できない大規模災害や事故などの現場に急行する医療チーム。

【LDR】Labor Delivery Recovery の略。陣痛から、分娩、産後の回復までを同じ部屋で過ごすこと。

【一般病院】精神病床のみを有する病院以外の病院。（平成10年までは伝染病院、平成24年までは結核療養所も除く。）

【一般病床】病床種別の一つで、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床。

【医療計画】医療法に基づき、医療機関の適正な配置や医療資源の効率的な活用、病院の機能分化などを図るため、医療圏の設定や病床数、主な疾病等に対する病院や救急体制の整備について都道府県が策定する計画。島根県では、第7次保健医療計画が平成30年4月に策定されている。

【医療圏域】病床の整備を図るべき地域的単位として設定される圏域であり、医療計画において都道府県が定める。主として外来診療において初期の診断・治療を担う一次医療圏、入院を要する一般的な医療需要に対応する二次医療圏、特殊な医療を担う三次医療圏がある。

【医療用ガス】治療や処置等に使用される酸素、窒素、空気、笑気等のガス。

【陰圧室】室内の空気が外部に流出しないように、気圧を低くしてある部屋。

【ウェットシステム】床が常に水で濡れている状態で使用する方式。

【回復期】主に急性疾患において、発症後間もない病状の不安定な時期を過ぎて安定している、あるいは緩やかに快方に向かっている時期。

【過疎対策事業債】一般会計債の一つで、過疎地域自立促進特別措置法により過疎地域に指定された市町村が、過疎地域自立促進市町村計画に基づいて行う事業の財源として特別に認められた借入金。公営企業債の対象となる施設は、充当率50%以下であり、その元利償還金の70%は地方交付税の財政措置が講じられる。

【救急告示病院】消防法第2条第9項に規定する救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関。救急病院等を定める省令に規定された基準に該当する病院又は診療所から都道府県知事が認定したもの。

- 【急性期】急性疾患や慢性疾患の急性増悪により、緊急に高度な医療を必要とする時期。
- 【災害協力病院】災害発生時に、初期救急医療の中心となる災害拠点病院と連携して、傷病者等を受け入れるとともに、医療救護活動に積極的に協力する病院。
- 【三次救急】主に二次救急医療では対応できない高度処置が必要な重篤患者に対して行う医療。
- 【資本的収支】施設の建設や改良等の投資事業を行うことによって発生する収入と支出を計上する。
- 【収益的収支】一事業年度の企業の経営活動に伴って、経常的に発生する収入と支出を計上する。
- 【周産期】妊娠22週から生後7日未満までの期間。
- 【受療】診療を受けること。
- 【診療報酬】診療行為に対して、患者や医療保険から医療機関に支払われる報酬。全ての医療行為について国が点数を定めている。また、財政状況や物価、経済状況などを参考に2年毎に診療報酬の点数の見直しがある。
- 【ストレッチャー】患者を搬送するための車輪付きの簡易ベッド。
- 【設計・施工一括発注方式】設計と施工を一括して発注し、受注者が有する高度又は特殊な施工技術を活用し、性能の向上、工期の短縮などが期待されるとともに、工事入札の不調リスクが低減される方式。ただし、設計前の性能発注となり、具体的な仕様を受注者に委ねるため、発注者の設計・施工のチェック機能の確保が求められる。
- 【設計・施工分離発注方式】設計と施工をそれぞれ別個独立に契約する従来の発注方式。設計と施工が分離されることで、設計者の過剰設計により施工費用を増加させるメリットがないため、事業費を抑制できる。ただし、ダンピングを防止するための受注者選定方式に配慮が必要である。
- 【地域医療拠点病院】へき地診療所等への代診医等の派遣、医療機関従事者に対する研修、遠隔診療支援等の診療支援事業が実施可能な病院を知事が指定し、地域における住民の医療を確保することを目的としている。
- 【地域医療構想】地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、医療機能の分化と連携を適切に推進するための構想。都道府県が策定する医療計画の一部。

【地域包括ケア病床】急性期治療を脱した患者や、在宅において療養を行っている患者を受け入れ、自宅等への復帰に向けた医療支援を行う回復期の病床。

【地方公営企業法】地方公共団体が運営する公営企業の組織や財務などの基準を定めた法律。財務規定のみが適用される一部適用と、全部が適用される全部適用がある。

【ドライシステム】床に水を流さず、乾燥した状態で使用する方式。

【二次医療圏】地理的条件や社会的条件、患者の受療動向等を考慮して、入院に係る医療を提供する体制の確保を図る、地域的単位として設定する医療計画上の区域。

【二次救急】主に入院治療を必要とする重症患者に対して行う医療。

【非常用電力】電力会社からの電源供給が途絶えた場合、施設内の電気設備の機能を維持するための予備電源。

【病院事業債】公営企業債の一つで、地域医療を確保・充実するために地方公共団体が設置する医療施設の整備事業等を対象とした借入金。充当率は100%であり、原則その元利償還金の25%は地方交付税の財政措置が講じられる。

【病床稼働率】病床の稼働状況を示す指標。

【病床転換】病床の種別、機能を変更すること。

【標榜】病院又は診療所が外部に診療科を広告すること。

【フリーアドレス方式】特殊な設備を保有する診療科を除き、診療科毎に診察室を特定しないで、時間や曜日、患者数や医師数に応じて診察室を振り分け、診察室を効率的に使用する方式。

【フレキシブル】融通のきくさま。

【ブロック受付】外来の受付形態の一つで、内科系や外科系など、診療科の診察室をブロック単位にまとめて受け付ける方法。

【ユニバーサル】全般的。一般的。

○邑智郡公立病院組合公立邑智病院本館棟建て替え検討委員会設置要綱

平成30年1月15日

告示第1号

(設置及び目的)

第1条 邑智郡公立病院組合公立邑智病院の本館棟建て替えを行うにあたり、関係機関等の意見を反映させるため、公立邑智病院本館棟建て替え検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、公立邑智病院本館棟建て替え基本構想に関して調査、検討するものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員12人以内で組織する。

2 委員は、医療関係者、行政関係者、福祉関係者、住民代表及び識見を有する者のうちから、管理者が指名する者をもって委嘱する。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員会において互選する。

3 委員長は、委員会を代表するとともに、会議の議長となる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、委嘱した日から平成31年3月31日までとする。

(招集)

第6条 委員会は、管理者が招集する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、委員長が開閉する。

2 委員会は、委員の過半数の出席をもって成立する。

3 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させ、その意見を聞くことができる。

(報告)

第8条 委員長は、委員会において検討した結果を管理者に報告するものとする。

(費用弁償)

第9条 この委員会に要する費用は、邑智郡公立病院組合特別職の職員の報酬及び費用弁償に関する条例（平成5年条例第19号）の規定を準用して支給する。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、邑智郡公立病院組合事務局において処理するものとする。

(補則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、管理者が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公布の日から施行する。

(この告示の失効)

2 この告示は、平成31年3月31日限り、その効力を失う。

附 則（平成30年告示第3号）

(施行期日)

この告示は、平成30年2月1日から施行する。