

周防大島町病院事業経営強化プラン

(令和6年度～令和9年度)

令和6年3月

周防大島町病院事業局

目次

第1	はじめに	
1	経営強化プラン策定の趣旨	1
2	対象期間	1
第2	町病院事業局の現状と課題	
1	町病院事業局の概要	
(1)	沿革	2
(2)	基本理念	5
(3)	基本情報	5
2	町病院事業局を取り巻く環境	
(1)	周防大島町の現状	6
(2)	人口動態	6
(3)	患者数推計	
①	入院患者数	7
②	外来患者数	11
(4)	患者流出入	14
(5)	柳井医療圏・周防大島町の医療提供体制	16
(6)	周防大島町の介護推計	22
(7)	各医療機関の患者数推移	29
(8)	収支等の状況	32
第3	経営強化プランの内容	
1	役割・機能の最適化と連携の強化	
(1)	地域医療構想等を踏まえた町病院事業局の果たすべき役割・機能	38
(2)	地域包括医療・ケアシステムの推進に向けて果たすべき役割・機能	40
(3)	機能分化・連携強化	40
(4)	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	41
(5)	一般会計負担の考え方	43
(6)	住民の理解のための取組	44
2	医師・看護師等の確保と働き方改革	
(1)	医師・看護師等の確保	45
(2)	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	47
(3)	医師の働き方改革への対応	47
3	経営形態の見直し	47
4	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	48
5	施設・設備の最適化	
(1)	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	48
(2)	デジタル化への対応	49
6	経営の効率化等	
(1)	経営指標に係る数値目標	50
(2)	目標達成に向けた具体的な取組	52
(3)	経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	53
7	経営強化プラン策定後の点検・評価・公表	58

第1 はじめに

1 経営強化プラン策定の趣旨

周防大島町病院事業局（以下「町病院事業局」）は、地域に必要な医療を提供するため、医療環境の変化や二次医療圏での求められる役割への対応、他の医療機関との機能分担や連携による効率的な病院運営を行うことを目的として、平成28（2016）年度に病院改革プランを策定し、経営の効率化などに取り組んできました。

令和元（2019）年度に第1期再編計画を策定し、少子高齢化の進展や人口減少等に対応するため、周防大島町立3病院のうち1病院を有床診療所に転換し、他病院においても必要なダウンサイジングを行いました。また、令和2（2020）年1月に厚生労働省において、重点支援区域として柳井医療圏の周防大島町立3医療機関が選定され、医療機能の分化・連携に向けた医療機関の具体的対応方針に対する調査、支援を受けられることとなりました。

しかし、令和2（2020）年からの新型コロナウイルス感染症の拡大により、通常の診療の継続にも影響が及んだところです。

この度、国が示す「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、へき地であり、不採算地区でもある当地域において必要な医療提供体制の確保を図り、安定した経営を行いながら地域における役割を将来にわたり継続的に担っていくために、周防大島町病院事業経営強化プランを策定するものです。

2 対象期間

令和6（2024）年度から令和9（2027）年度までの4年間とする。



第2 町病院事業局の現状と課題

1 町病院事業局の概要

(1) 沿革

	周防大島町立東和病院 (以下「東和病院」)	周防大島町立大島病院 (以下「大島病院」)	周防大島町立橘医院 (以下「橘医院」)
昭和34年 10月 (1959年)	<ul style="list-style-type: none"> 大島郡国民健康保険診療施設組合設立(旧:久賀町、大島町、東和町、橘町、四ヶ町による一部事務組合) ※3病院(一般93床、結核82床、伝染30床)、5診療所(一般13床) 		
	(東和町)	(大島町)	(橘町)
	<ul style="list-style-type: none"> 大島中央病院(一般23床、結核31床、計54床) 油田診療所 	<ul style="list-style-type: none"> 屋代診療所(一般8床) 蒲野診療所(一般5床) 沖浦診療所 	<ul style="list-style-type: none"> 安下庄病院(一般14床、結核7床、伝染30床、計51床) 大島共立病院(一般56床、結核44床、計100床) 浮島診療所
12月	<ul style="list-style-type: none"> 大島中央病院を東和病院に名称変更 		<ul style="list-style-type: none"> 大島共立病院を橘病院に名称変更
昭和41年 3月 (1966年)			<ul style="list-style-type: none"> 安下庄病院 病棟改築工事(一般30床、伝染30床、計60床)
昭和42年 11月 (1967年)		<ul style="list-style-type: none"> 大島病院開院(一般48床、診療科目8科) 	
昭和44年 11月 (1969年)		<ul style="list-style-type: none"> 3診療所廃止(屋代、蒲野、沖浦) 	
昭和45年 1月 (1970年)	<ul style="list-style-type: none"> 油田診療所廃止 		
8月			<ul style="list-style-type: none"> 浮島診療所廃止
昭和48年 3月 (1973年)		<ul style="list-style-type: none"> 一般27床増床(一般75床、計75床) 	
昭和49年 2月 (1974年)	<ul style="list-style-type: none"> 大島東部病院開院(一般50床、結核30床、計80床、診療科目9科) 		
12月	<ul style="list-style-type: none"> 東和病院廃止 		<ul style="list-style-type: none"> 橘病院廃止
昭和51年 8月 (1976年)	<ul style="list-style-type: none"> 一般18床増床(一般68床、結核30床、計98床) 		

		東和病院	大島病院	橘医院
昭和 52 年 (1977 年)	3 月		・ 一般 24 床増床 (一般 99 床、計 99 床)	
	8 月			・ 伝染病棟廃止(30 床) 大島大橋開通に伴い、 大島 4 町は周東隔離病 舎に加入
	10 月			・ 安下庄病院を大島中 部病院へ名称変更
昭和 54 年 (1979 年)	3 月	・ 一般 28 床増床 (一般 96 床、結核 30 床、計 126 床)		
	8 月	・ 病床転用、増床 (一般 103 床、結核 28 床、計 131 床)		
昭和 56 年 (1981 年)	4 月	・ 病床転用 (一般 131 床、計 131 床)		
	5 月			・ 一般 6 床増床 (一般 36 床、計 36 床)
昭和 61 年 (1986 年)	6 月		・ 人工腎臓透析室増設 (10 床)	
平成 8 年 (1996 年)	6 月	・ 東棟改築工事(60 床)		
	7 月	・ 伊保田出張診療所開設		
	12 月	・ 和田出張診療所開設		
平成 12 年 (2000 年)	3 月			・ 大島中部病院移転新築 (一般 36 床、計 36 床)
平成 14 年 (2002 年)	4 月	・ 人工透析開始(15 床)		
平成 16 年 (2004 年)	10 月	・ 4 町合併により周防大島町が誕生。大島郡国民健康保険診療施設組合は周 防大島町公営企業局として運営（公営企業法全部適用） ※平成 29（2017）年 4 月から町病院事業局として運営		
		・ 大島東部病院を東和 病院へ名称変更		・ 大島中部病院を橘病 院へ名称変更
平成 22 年 (2010 年)	11 月		・ 移転新築（一般 39 床、 療養 60 床、計 99 床） ・ 電子カルテ導入	
平成 23 年 (2011 年)	6 月	・ 伊保田出張診療所廃止 ・ 和田出張診療所廃止		
平成 25 年 (2013 年)	12 月	・ 電子カルテ導入		

	東和病院	大島病院	橘医院
平成 26 年 3 月 (2014 年)	・ 東棟耐震工事(一般 6 床減) (一般 125 床、計 125 床)		
平成 28 年 6 月 (2016 年)	・ 地域包括ケア病床 (16 床：西病棟) 設置		
平成 29 年 7 月 (2017 年)	・ 西棟改修工事(一般 11 床減) (一般 114 床、計 114 床)		
12 月	・ 人工透析を廃止 (大島病院へ集約化)	・ 人工透析を集約 (15 床)	
平成 30 年 7 月 (2018 年)		・ 地域包括ケア病床(21 床：療養病棟)設置	
令和元年 12 月 (2019 年)	・ 第 1 期再編計画策定		
令和 2 年 1 月 (2020 年)	・ 厚生労働省の重点支援区域に選定 (柳井医療圏：町立 3 病院の再編)		
4 月	・ 病棟再編 一般 15 床減 (一般 83 床、地ケア 16 床、計 99 床)		・ 有床診療所化(橘医院) 17 床削減 (一般 19 床、計 19 床)
11 月	・ 西病棟を療養病棟へ 転換、地域包括ケア病 床設置 【一般 45 床、療養 54 床 (うち地ケア 34 床)、計 99 床】		
令和 3 年 2 月 (2021 年)			・ 休床 (19 床)

(2) 基本理念

○町病院事業局

地域住民に安全・安心な医療・介護・福祉を提供するために、親しまれ、愛され、信頼される組織になるよう職員一丸となって努めます。

(3) 基本情報

①東和病院

所在地	〒742-2921 山口県大島郡周防大島町大字西方 571 番地 1
病床数	一般 45 床、療養 54 床（うち地域包括ケア病床 34 床）
標榜診療科	内科、循環器科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、病理診断科、放射線科、リハビリテーション科、発達小児科
看護基準	・一般病棟入院基本料（地域一般入院料 1） 13 対 1 ・療養病棟入院基本料 2 20 対 1 ・地域包括ケア入院医療管理料 2 13 対 1

②大島病院

所在地	〒742-2106 山口県大島郡周防大島町大字小松 1415 番地 1
病床数	一般 39 床、療養 60 床（うち地域包括ケア病床 21 床）
標榜診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、発達小児科、産婦人科（令和 6 年 4 月開設予定）
看護基準	・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 4） 10 対 1 ・療養病棟入院基本料 1 20 対 1 ・地域包括ケア入院医療管理料 1 13 対 1

③橘医院

所在地	〒742-2806 山口県大島郡周防大島町大字西安下庄 3920 番地 17
病床数	一般 19 床（休床中）
標榜診療科	内科、皮膚科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科
看護基準	・有床診療所入院基本料 1（休床中）

2 町病院事業局を取り巻く環境

(1) 周防大島町の現状

周防大島町は、山口県東南部に位置し、瀬戸内海に浮かぶ島では3番目の面積を有し、島と本土とは大島瀬戸を渡る大島大橋によって連結しています。

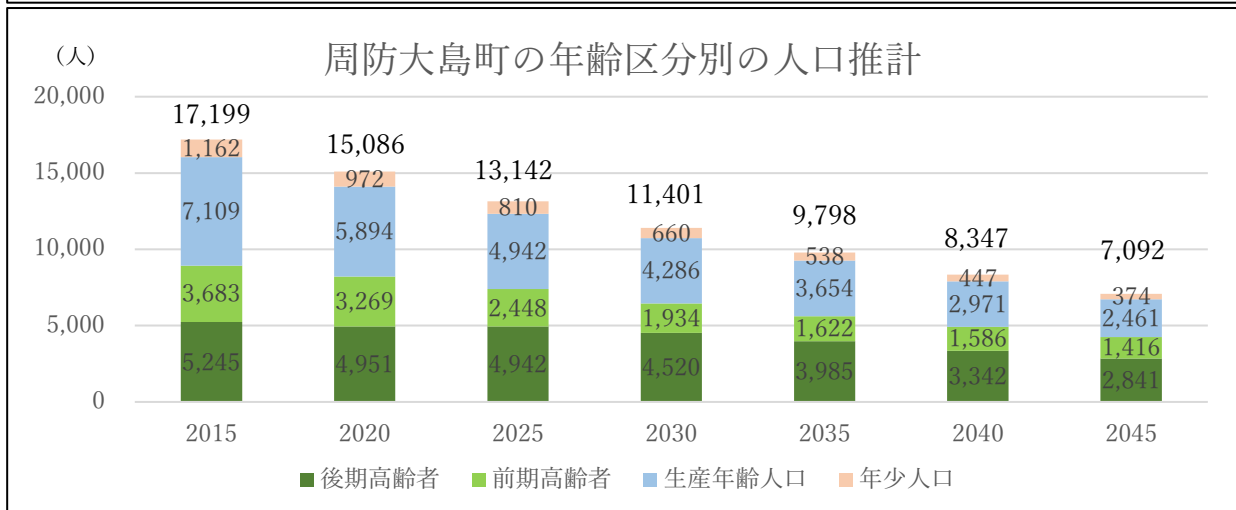
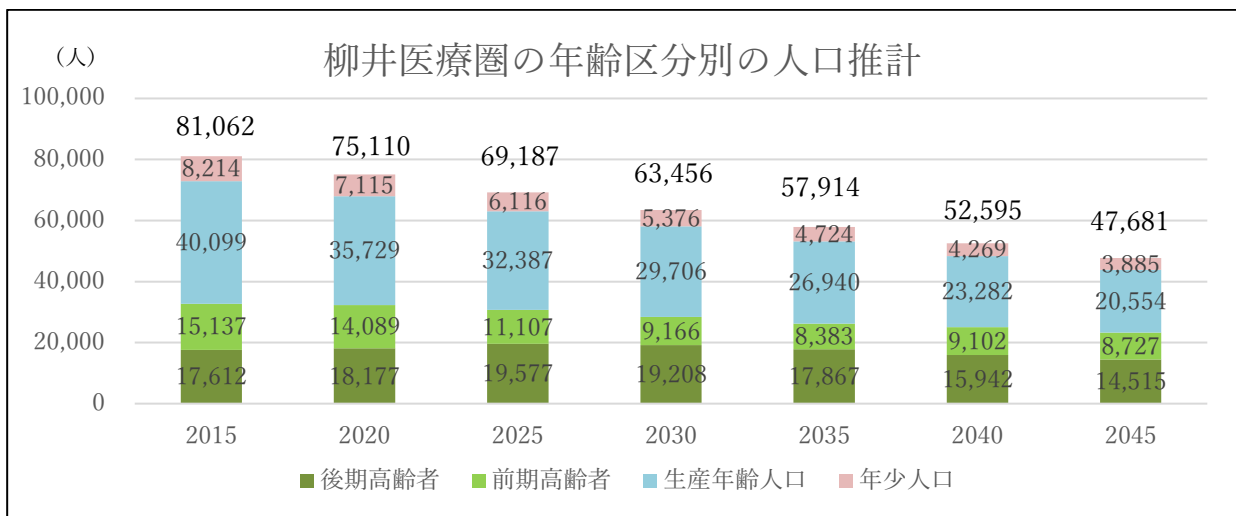
地勢は全般的に山岳起伏の斜地で600m級の山々が連なり、海岸部に狭隘な丘陵地が広がる程度で、大半を山地が占めており、年間平均気温15.5℃と比較的温暖な、青く澄みわたる瀬戸内の海と四季の彩り豊かな美しい自然を有する町です。

一方で、周防大島町は、県内でも高齢化・人口減少が進んでいるため、医療需要は今後大きく減少する見込みとされており、柳井医療圏における医療機関相互の機能分化・連携を図りながら、町内の医療提供体制を確保することが課題となっています。

(2) 人口動態

周防大島町が属する柳井医療圏の人口は、平成27(2015)年時点ですでにピークを迎えており、減少の一途をたどることが予想されています。特に、高齢者人口(65歳以上)および働き手となる生産年齢人口(15~64歳)の減少が著しくなっています。

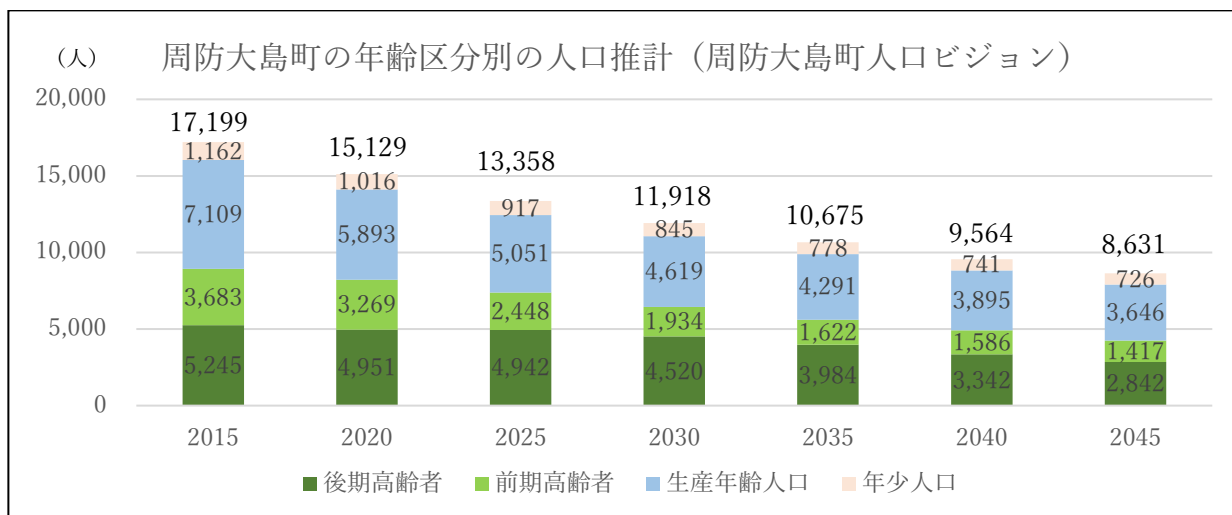
周防大島町の人口は、国立社会保障・人口問題研究所によると柳井医療圏の減少率よりも早く人口が減少することが予測されており、総人口は令和2(2020)年で15,086人、令和12(2030)年で11,401人、令和22(2040)年で8,347人になる見込みです。それに伴い、周防大島町の患者数は大幅に減少し、また働き手の確保が困難になることから医療提供体制の維持がより難しくなることが予測されます。



出所：「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

一方で、周防大島町では、さらなる長期的、継続的な人口減少を踏まえ、将来に向けた計画的なまちづくりの方向性を示す必要から、令和3（2021）年3月に第2期周防大島町人口ビジョンを策定しました。

当ビジョンでは、「女性が安心して働き、子育てできる結婚から子育てまで一貫した環境づくり」「若者の地元回帰の促進」「高齢者が元気で、生き生きと暮らせる環境づくり」などの重点課題を踏まえた関連事業の推進により、国立社会保障・人口問題研究所の推計よりも緩やかに人口が減少することを見込み、令和12（2030）年で11,918人、令和22（2040）年で9,564人としています。



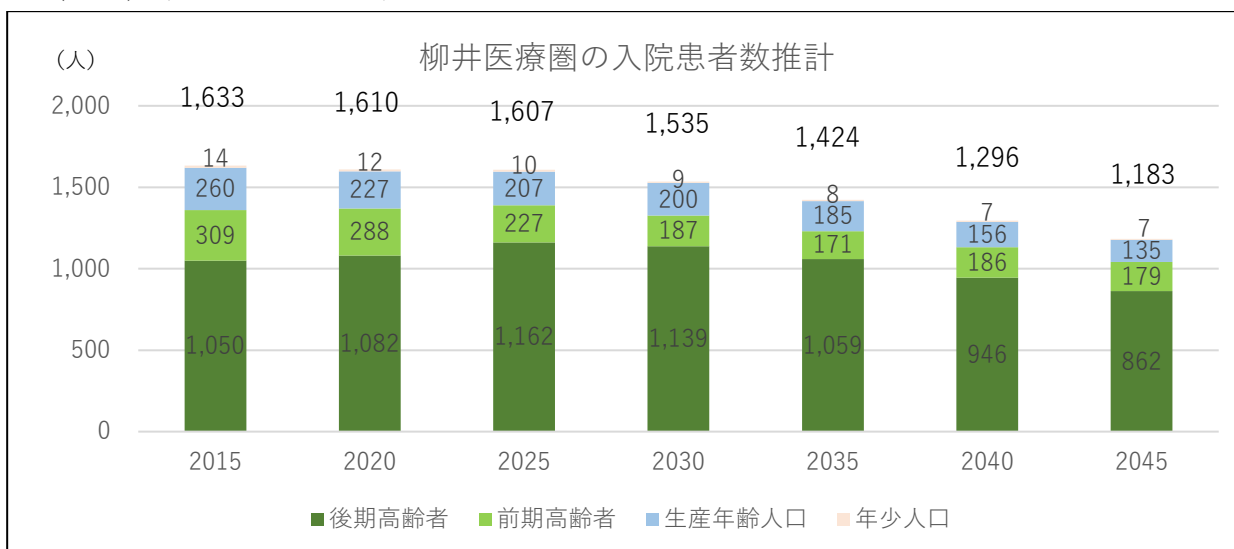
出所：周防大島町独自の推計値

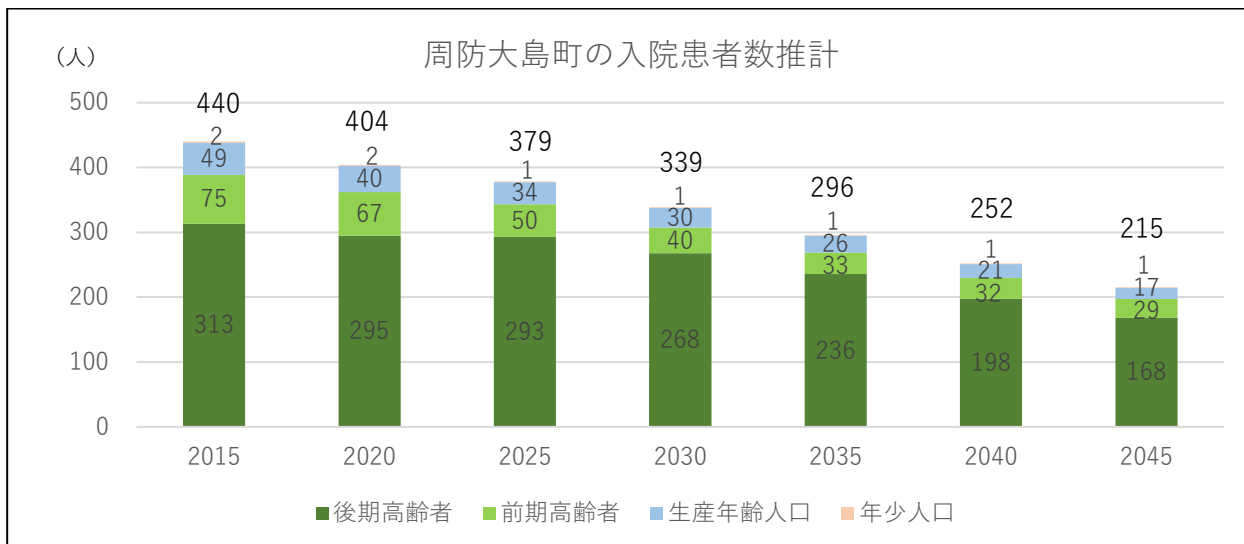
（3）患者数推計

① 入院患者数

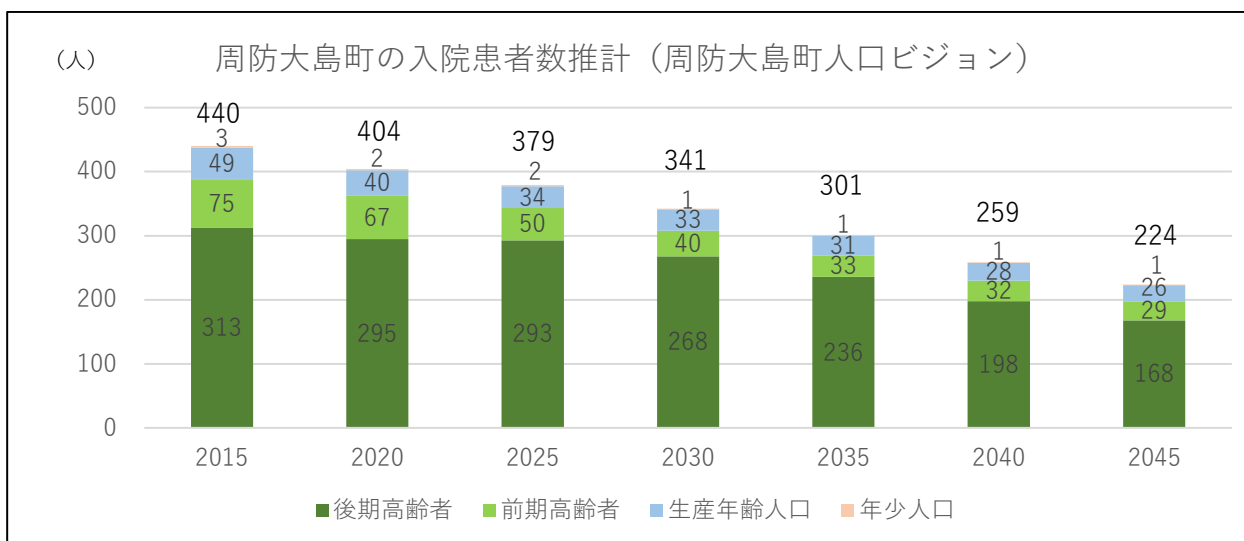
柳井医療圏の入院患者数においては、入院需要は既にピークを迎え、柳井医療圏全体で1日あたりの入院患者数が令和2（2020）年では1,610人でしたが、令和12（2030）年に1,535人、令和22（2040）年には1,296人となる見込みです。

周防大島町においては、入院需要は柳井医療圏と同様にピークを迎え、国立社会保障・人口問題研究所の人口推計を元に推計する場合は、1日あたり入院患者数が、令和2（2020）年では404人でしたが、令和12（2030）年で339人、令和22（2040）年で252人となる見込みであり、周防大島町人口ビジョンを元に推計した場合は、1日あたり入院患者数が令和12（2030）年で341人、令和22（2040）年で259人となる見込みとなっています。





出所：「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所および平成 29 年患者調査（厚生労働省）を用いて推計



出所：周防大島町独自の推計値および平成 29 年患者調査（厚生労働省）を用いて推計

また、疾患別の入院患者数では、柳井医療圏においては、各種疾患において入院患者数が減少していくことが見込まれていますが、特に精神および行動の障害、神経系の疾患、循環器系の疾患において入院患者の減少幅が大きくなっています。

なお、疾患別の入院患者数の減少は周防大島町においても同様の傾向がみられ、主に高齢者に多い疾患である呼吸器系の疾患や循環器系の疾患に関する需要の減少幅は、比較的全体の減少より遅いペースで進む見込みとなっています。

○柳井医療圏における疾患別の1日あたり入院患者数の推計

	1日あたり入院患者数(人) (受療率×年齢別人口の推移)						
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総数	1,633	1,610	1,607	1,535	1,424	1,296	1,183
I 感染症及び寄生虫症	20	20	20	19	17	16	14
II 新生物<腫瘍>	149	145	140	132	122	113	103
III 血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	9	9	9	9	8	8	7
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	46	46	46	44	41	37	34
糖尿病	29	28	28	27	25	23	21
脂質異常症	0	0	0	0	0	0	0
V 精神及び行動の障害	279	264	247	231	214	196	178
VI 神経系の疾患	222	222	226	217	201	182	167
VII 眼及び付属器の疾患	8	8	8	8	7	6	6
VIII 耳及び乳様突起の疾患	2	2	2	2	2	2	1
IX 循環器系の疾患	322	323	331	319	296	269	246
(心疾患(高血圧性のものを除く)(再掲))	69	69	72	69	65	58	53
(脳血管疾患)(再掲)	226	226	230	222	206	187	171
X 呼吸器系の疾患	115	116	120	117	108	98	89
肺炎	42	43	45	44	40	36	33
XI 消化器系の疾患	64	64	64	61	57	51	47
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	13	13	13	12	11	11	10
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	84	83	83	79	73	67	61
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	63	63	63	60	56	51	47
XV 妊娠, 分娩及び産じょく	8	6	6	5	5	4	4
XVI 周産期に発生した病態	3	3	2	2	2	2	2
XVII 先天奇形, 変形及び染色体異常	2	2	2	2	2	1	1
XVIII 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	20	20	20	20	18	16	15
XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	193	192	196	189	175	159	145
骨折	136	137	140	135	126	114	104
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	10	9	9	8	8	7	6

※受療率は山口県の数値を使用しています(診療所の数値を含む)

※小数点以下を四捨五入するため、合計値が一致しないことがあります。

○周防大島町における疾患別の1日あたり入院患者数の推計

	1日あたり入院患者数(人) (受療率×年齢別人口の推移)						
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総数	440	404	379	339	296	252	215
I 感染症及び寄生虫症	5	5	5	4	4	3	3
II 新生物<腫瘍>	39	35	32	29	25	22	18
III 血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	3	2	2	2	2	1	1
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	13	12	11	10	9	7	6
糖尿病	8	7	7	6	5	4	4
脂質異常症	0	0	0	0	0	0	0
V 精神及び行動の障害	68	60	53	47	41	35	30
VI 神経系の疾患	62	57	54	49	43	36	31
VII 眼及び付属器の疾患	2	2	2	2	1	1	1
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1	0	0	0	0	0	0
IX 循環器系の疾患	91	85	81	73	64	54	46
(心疾患(高血圧性のものを除く)(再掲))	20	18	18	16	14	12	10
(脳血管疾患)(再掲)	64	59	56	50	44	37	32
X 呼吸器系の疾患	32	30	29	27	23	20	17
肺炎	12	11	11	10	9	7	6
XI 消化器系の疾患	17	16	15	13	12	10	9
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	4	3	3	3	2	2	2
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	23	21	20	17	15	13	11
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	17	16	15	14	12	10	9
XV 妊娠, 分娩及び産じょく	1	1	1	1	0	0	0
XVI 周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0
XVII 先天奇形, 変形及び染色体異常	0	0	0	0	0	0	0
XVIII 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	6	5	5	4	4	3	3
XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	54	50	47	43	37	31	27
骨折	39	36	34	31	27	23	19
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2	2	2	2	1	1	1

※受療率は山口県の数値を使用しています(診療所の数値を含む)

※小数点以下を四捨五入するため、合計値が一致しないことがあります。

出所:「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所および平成29年患者調査(厚生労働省)を用いて推計

○周防大島町における疾患別の1日あたり入院患者数の推計（周防大島町人口ビジョン）

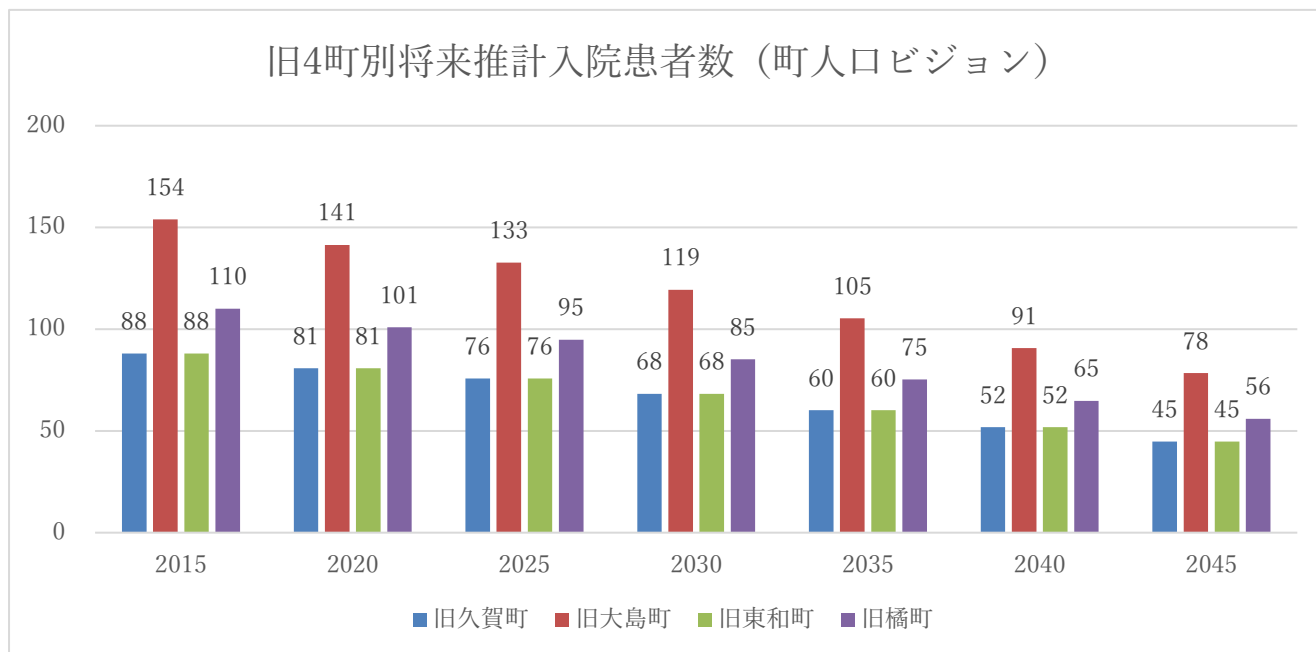
	1日あたり入院患者数（人） （受療率×年齢別人口の推移）						
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総数	440	404	379	341	301	259	224
I 感染症及び寄生虫症	5	5	5	4	4	3	3
II 新生物<腫瘍>	39	35	32	29	26	22	19
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	2	2	2	2	2	1
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	13	12	11	10	9	7	6
糖尿病	8	7	7	6	5	5	4
脂質異常症	0	0	0	0	0	0	0
V 精神及び行動の障害	68	60	53	48	42	37	33
VI 神経系の疾患	62	57	55	49	43	37	32
VII 眼及び付属器の疾患	2	2	2	2	2	1	1
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1	0	0	0	0	0	0
IX 循環器系の疾患 （心疾患（高血圧性のものを除く）（再掲）） （脳血管疾患）（再掲）	91	85	81	73	64	55	47
（心疾患（高血圧性のものを除く）（再掲））	20	18	18	16	14	12	10
（脳血管疾患）（再掲）	64	59	56	51	44	38	33
X 呼吸器系の疾患	32	30	29	27	24	20	17
肺炎	12	11	11	10	9	8	6
X I 消化器系の疾患	17	16	15	14	12	10	9
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	4	3	3	3	2	2	2
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	23	21	20	18	16	13	12
X IV 腎尿路生殖系系の疾患	17	16	15	14	12	10	9
X V 妊娠、分娩及び産じょく	1	1	1	1	1	1	1
X VI 周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	0	0	0	0	0
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6	5	5	4	4	3	3
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	54	50	48	43	38	32	28
骨折	39	36	34	31	27	23	20
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2	2	2	2	1	1	1

※受療率は山口県の数値を使用しています（診療所の数値を含む）

※小数点以下を四捨五入するため、合計値が一致しないことがあります。

出所：周防大島町独自の推計値および平成29年患者調査（厚生労働省）を用いて推計

○旧4町（久賀町、大島町、東和町、橘町）別の将来推計入院患者数



※旧4町別の将来推計患者数は、周防大島町の人口全体に対する旧4町の割合（久賀町：20%、大島町：35%、東和町：20%、橘町：25%）を掛け合わせて算出

○周防大島町における対応入院患者数の推計（精神疾患除く、町人口ビジョンベース）

周防大島町の入院需要および地域完結率を踏まえた町内対応入院患者数（精神疾患除き）は、令和7（2025）年時点で155人、令和12（2030）年時点で139人、令和17（2035）年時点で123人、令和22（2040）年時点で105人となる見込みです。

今後、町病院事業局として将来の医療需要を見据えながら、地域の他医療機関と適切な役割分担の下、医療機能の分化・連携を進めながら、病床数の見直しを適宜検討してまいります。

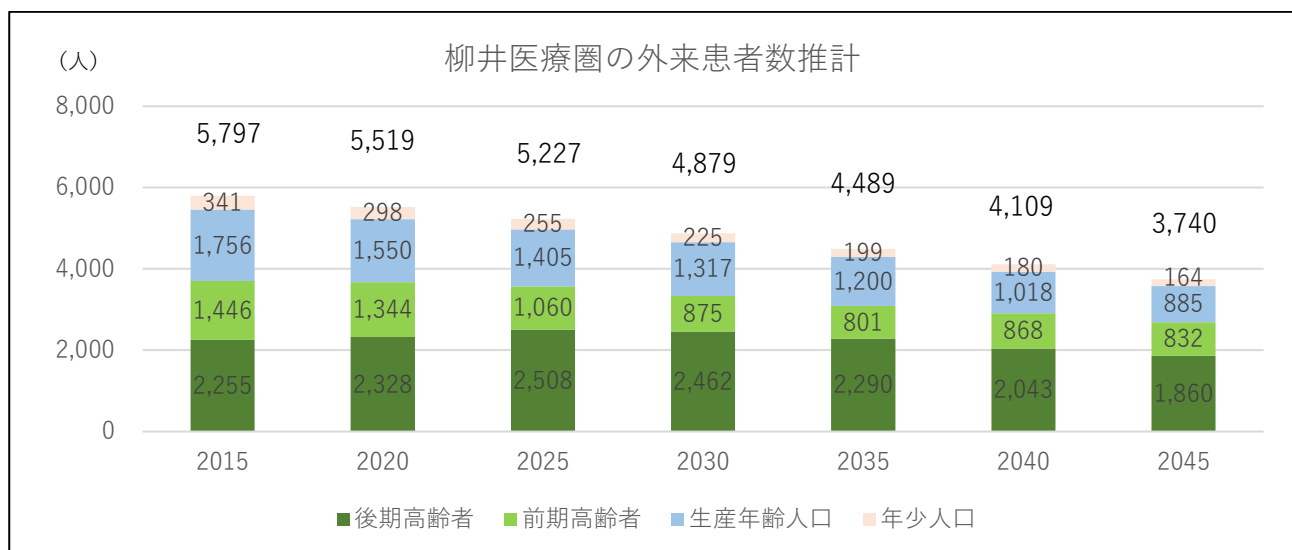
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
推計入院患者数 A	404	379	341	301	259
うち精神疾患 B	60	53	48	42	37
推計入院患者数（精神疾患除く） C=A-B	344	326	293	259	222
地域完結率 D	47.6%	47.6%	47.6%	47.6%	47.6%
町内対応入院患者数 E=C×D	163	155	139	123	105

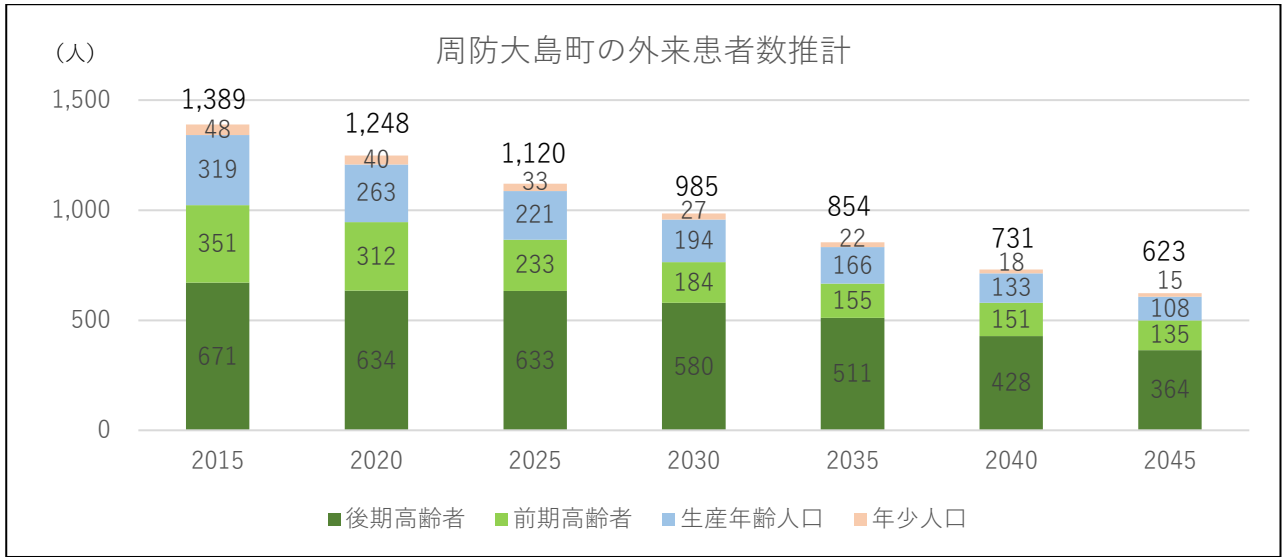
※精神疾患患者は精神病床を有する病院での対応とし、地域完結率は現状と同数値を用いて試算。

② 外来患者数

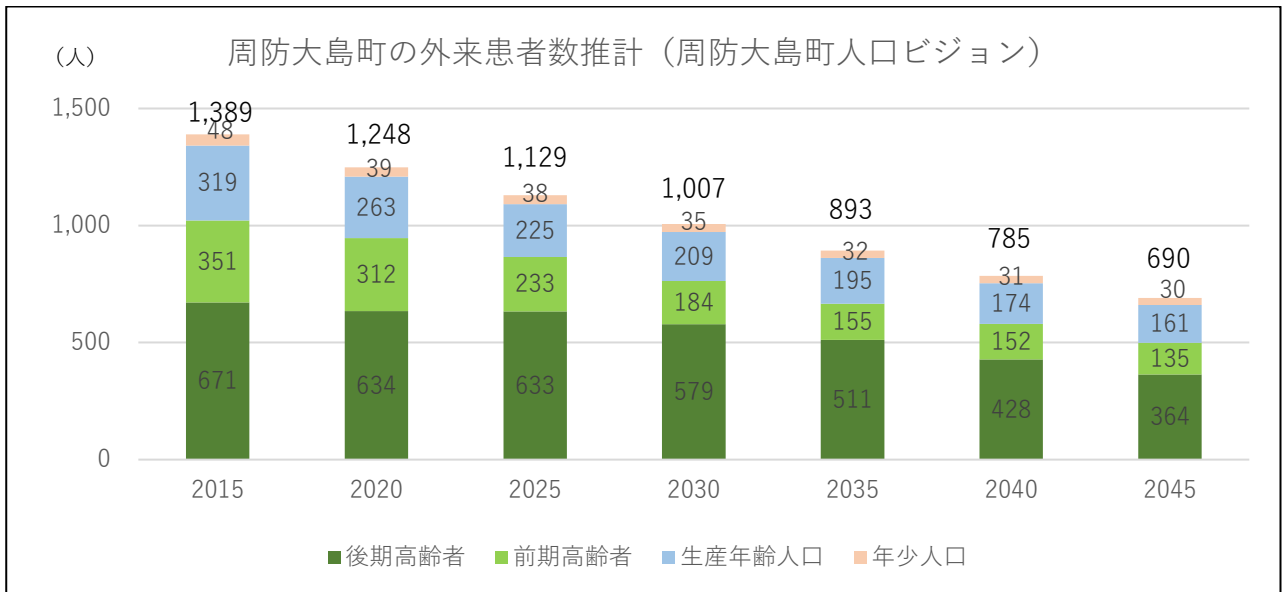
外来患者数は、柳井医療圏において入院患者数と同様に既にピークを迎えており、今後人口の減少に伴い減少する見込みです。

うち、周防大島町の外來需要においては、国立社会保障・人口問題研究所の人口推計を元に推計した場合は、1日あたり外来患者数が令和2（2020）年で1,248人でしたが、令和12（2030）年で985人、令和22（2040）年で731人となる見込みであり、周防大島町人口ビジョンを元に推計した場合は、1日あたり外来患者数が令和12（2030）年で1,007人、令和22（2040）年で785人となる見込みとなっています。





出所：「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所および平成 29 年患者調査（厚生労働省）を用いて推計



出所：周防大島町独自の推計値および平成 29 年患者調査（厚生労働省）を用いて推計

また、疾患別の外来患者数では、柳井医療圏・周防大島町において入院と同様に各種疾患において外来患者数が減少していくことが見込まれています。

○柳井医療圏における疾患別の1日あたり外来患者数の推計

	1日あたり外来患者数（人） （受療率×年齢別人口の推移）						
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総数	5,797	5,519	5,227	4,879	4,489	4,109	3,740
I 感染症及び寄生虫症	123	116	108	100	91	83	75
II 新生物<腫瘍>	172	165	155	145	133	123	112
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	17	16	15	14	13	12	10
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	357	342	326	307	285	260	236
糖尿病	186	179	171	161	149	137	125
脂質異常症	134	128	122	115	107	98	89
V 精神及び行動の障害	228	209	190	173	157	141	128
VI 神経系の疾患	131	127	125	119	110	100	91
VII 眼及び付属器の疾患	338	326	310	290	268	247	225
VIII 耳及び乳様突起の疾患	91	84	78	73	66	61	55
IX 循環器系の疾患	839	821	799	755	700	645	590
(心疾患（高血圧性のものを除く）（再掲）)	131	130	129	122	113	104	96
(脳血管疾患)（再掲）	78	77	76	72	67	62	56
X 呼吸器系の疾患	387	352	317	288	261	237	215
肺炎	9	8	7	7	6	5	5
X I 消化器系の疾患	848	795	736	680	624	572	519
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	259	242	225	208	191	173	157
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	983	960	935	882	816	750	685
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	283	270	255	237	218	200	183
X V 妊娠、分娩及び産じょく	13	11	10	10	9	8	7
X VI 周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	8	7	7	6	5	5	4
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	53	51	48	45	42	38	34
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	211	198	186	172	158	143	130
骨折	62	60	58	55	51	46	42
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	454	428	402	374	344	313	284

※受療率は山口県の数値を使用しています（診療所の数値を含む）

※小数点以下を四捨五入するため、合計値が一致しないことがあります。

○周防大島町における疾患別の1日あたり外来患者数の推計

	1日あたり外来患者数（人） （受療率×年齢別人口の推移）						
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総数	1,389	1,248	1,120	985	854	731	623
I 感染症及び寄生虫症	27	24	21	19	16	14	12
II 新生物<腫瘍>	42	38	34	30	26	22	19
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	3	3	3	2	2	2
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	90	81	73	65	56	48	41
糖尿病	47	43	39	34	30	26	22
脂質異常症	34	31	27	24	21	18	15
V 精神及び行動の障害	46	40	34	29	25	21	18
VI 神経系の疾患	34	31	28	25	22	19	16
VII 眼及び付属器の疾患	85	77	69	61	53	46	39
VIII 耳及び乳様突起の疾患	20	18	16	14	12	10	8
IX 循環器系の疾患	224	205	187	166	145	124	107
(心疾患（高血圧性のものを除く）（再掲）)	36	33	31	27	24	20	18
(脳血管疾患)（再掲）	21	19	18	16	14	12	10
X 呼吸器系の疾患	73	64	55	47	40	34	29
肺炎	2	1	1	1	1	1	1
X I 消化器系の疾患	194	173	151	132	114	98	83
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	57	50	44	39	33	28	24
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	259	237	217	193	168	144	123
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	67	60	54	48	41	36	30
X V 妊娠、分娩及び産じょく	2	2	1	1	1	1	1
X VI 周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	1	1	1	1	1	1	1
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13	11	10	9	8	7	6
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	47	42	37	32	28	24	20
骨折	16	14	13	11	10	8	7
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	104	92	82	72	62	53	45

※受療率は山口県の数値を使用しています（診療所の数値を含む）

※小数点以下を四捨五入するため、合計値が一致しないことがあります。

出所：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所および平成29年患者調査（厚生労働省）を用いて推計

○周防大島町における疾患別の1日あたり外来患者数の推計（周防大島町人口ビジョン）

	1日あたり外来患者数（人） （受療率×年齢別人口の推移）						
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総数	1,389	1,248	1,129	1,007	893	785	690
I 感染症及び寄生虫症	27	24	22	19	17	15	14
II 新生物＜腫瘍＞	42	38	34	31	27	24	21
III 血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	4	3	3	3	2	2	2
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	90	81	73	66	58	51	44
糖尿病	47	43	39	35	31	27	24
脂質異常症	34	31	28	25	22	19	17
V 精神及び行動の障害	46	40	35	31	28	25	23
VI 神経系の疾患	34	31	29	26	23	20	17
VII 眼及び付属器の疾患	85	77	70	62	55	48	42
VIII 耳及び乳様突起の疾患	20	18	16	14	13	11	10
IX 循環器系の疾患	224	205	188	167	147	128	111
（心疾患（高血圧性のものを除く）（再掲））	36	33	31	28	24	21	18
（脳血管疾患）（再掲）	21	19	18	16	14	12	11
X 呼吸器系の疾患	73	64	57	51	46	42	39
肺炎	2	1	1	1	1	1	1
X I 消化器系の疾患	194	173	153	135	120	107	95
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	57	50	45	40	36	32	29
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	259	237	218	194	171	148	128
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	67	60	55	49	43	38	33
X V 妊娠、分娩及び産じょく	2	2	1	1	1	1	1
X VI 周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	1	1	1	1	1	1	1
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13	11	10	9	8	7	6
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	47	42	37	34	30	27	24
骨折	16	14	13	12	10	9	8
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	104	92	83	75	66	59	52

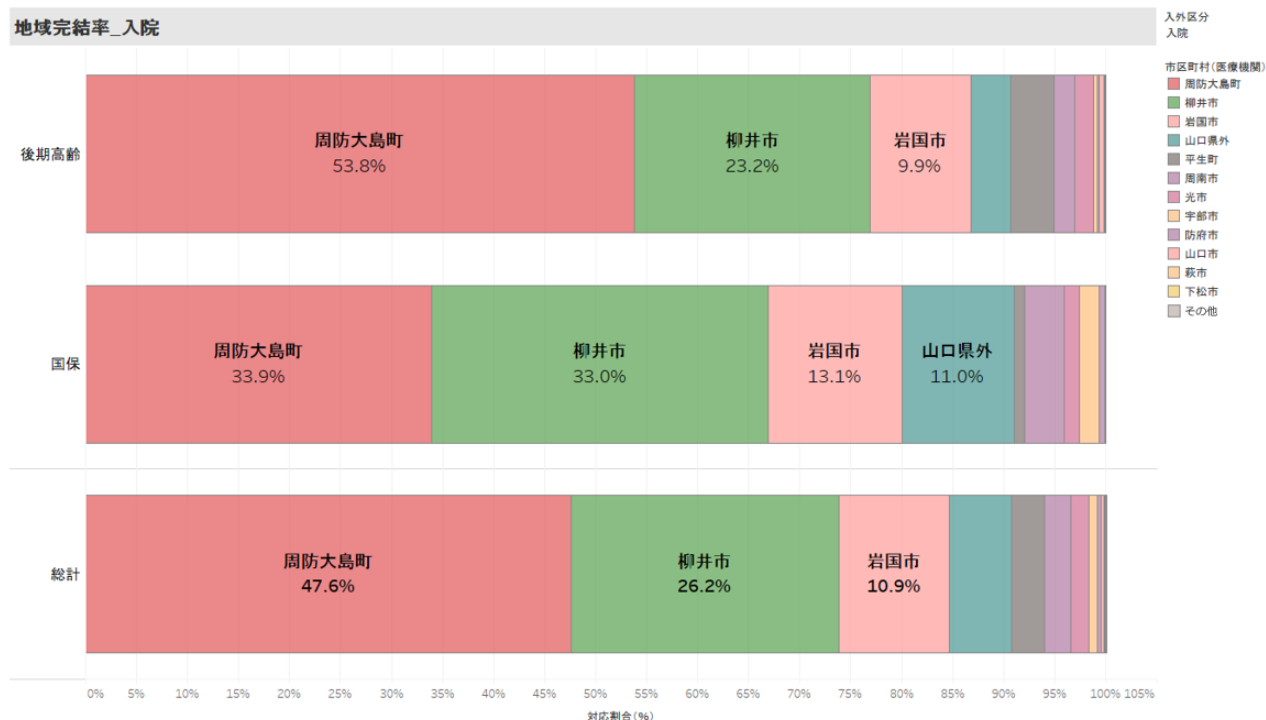
※受療率は山口県の数値を使用しています（診療所の数値を含む）

※小数点以下を四捨五入するため、合計値が一致しないことがあります。

出所：周防大島町独自の推計値および平成29年患者調査（厚生労働省）を用いて推計

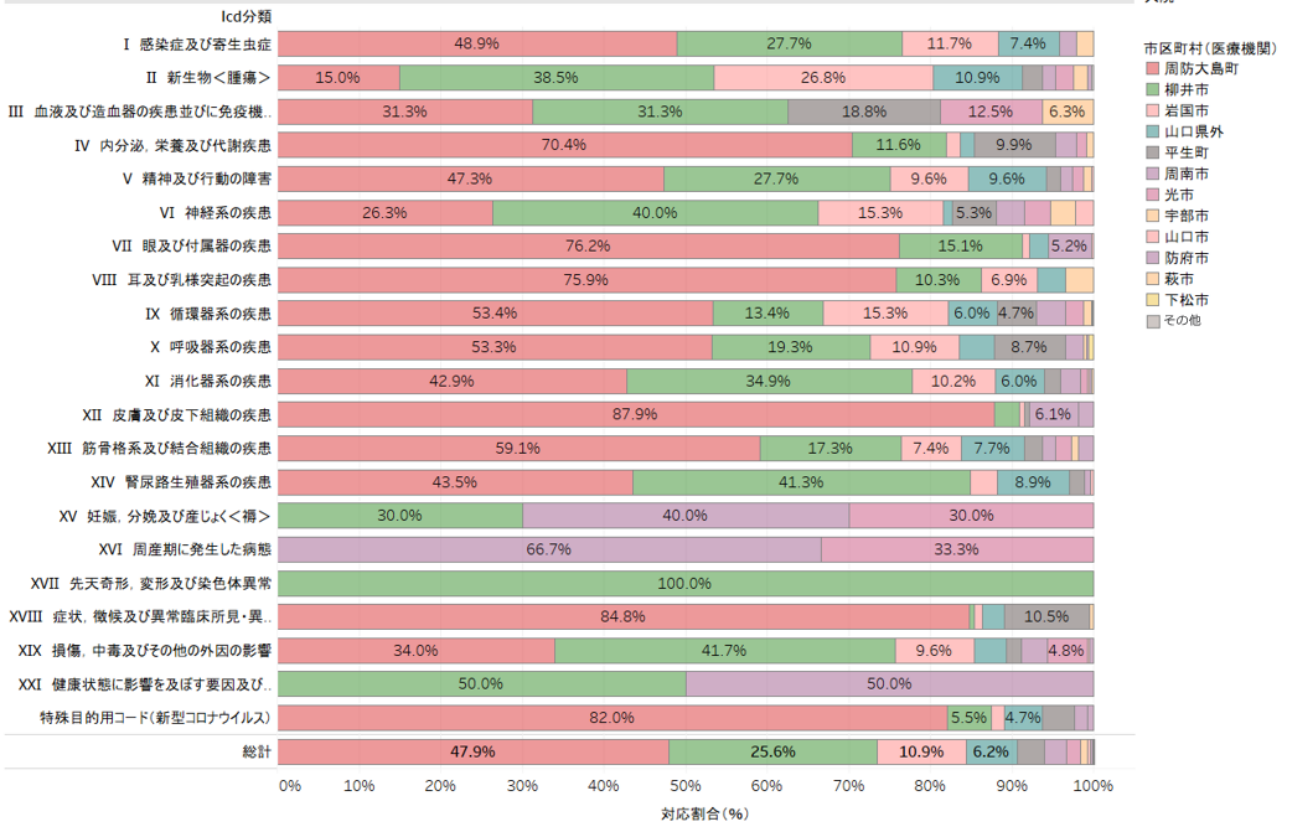
（4）患者流出入

周防大島町における医療の地域完結率は、入院において47.6%となっており、周防大島町に居住する患者の内、半数以上が町外に流出している状況です。



地域完結率(疾患別)_入院

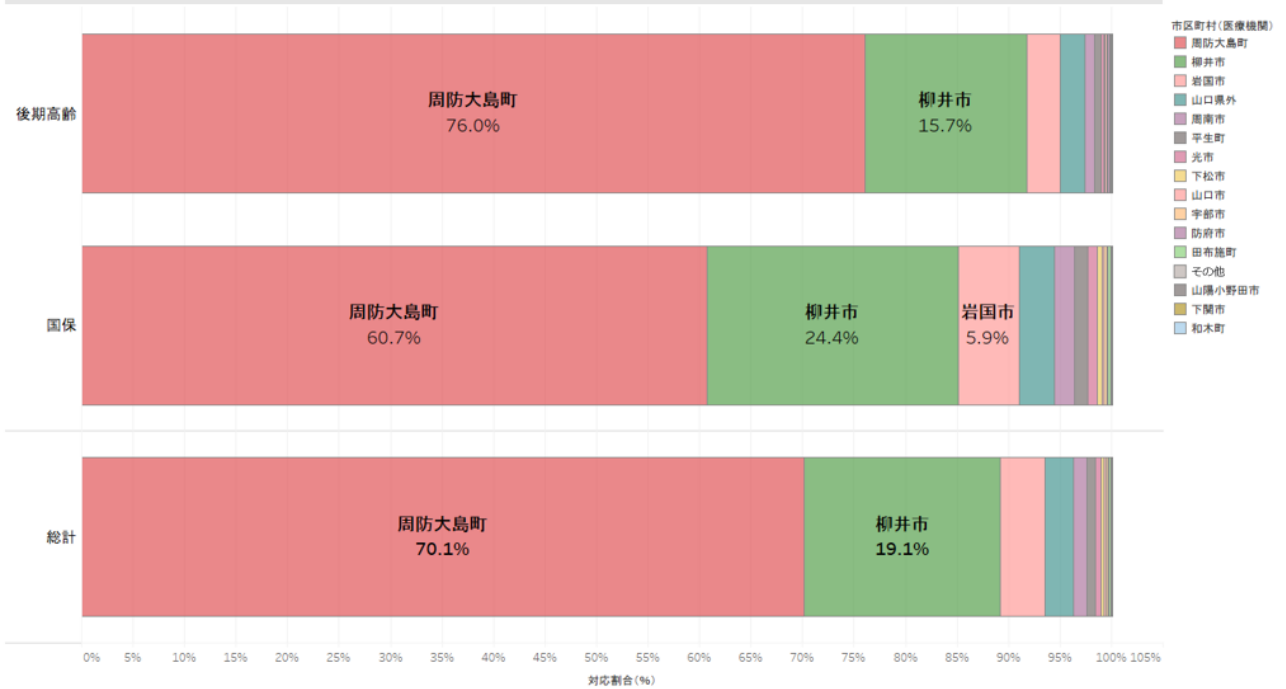
入外区分
入院



外来においては、地域完結率が全体で 70.1%となっています。

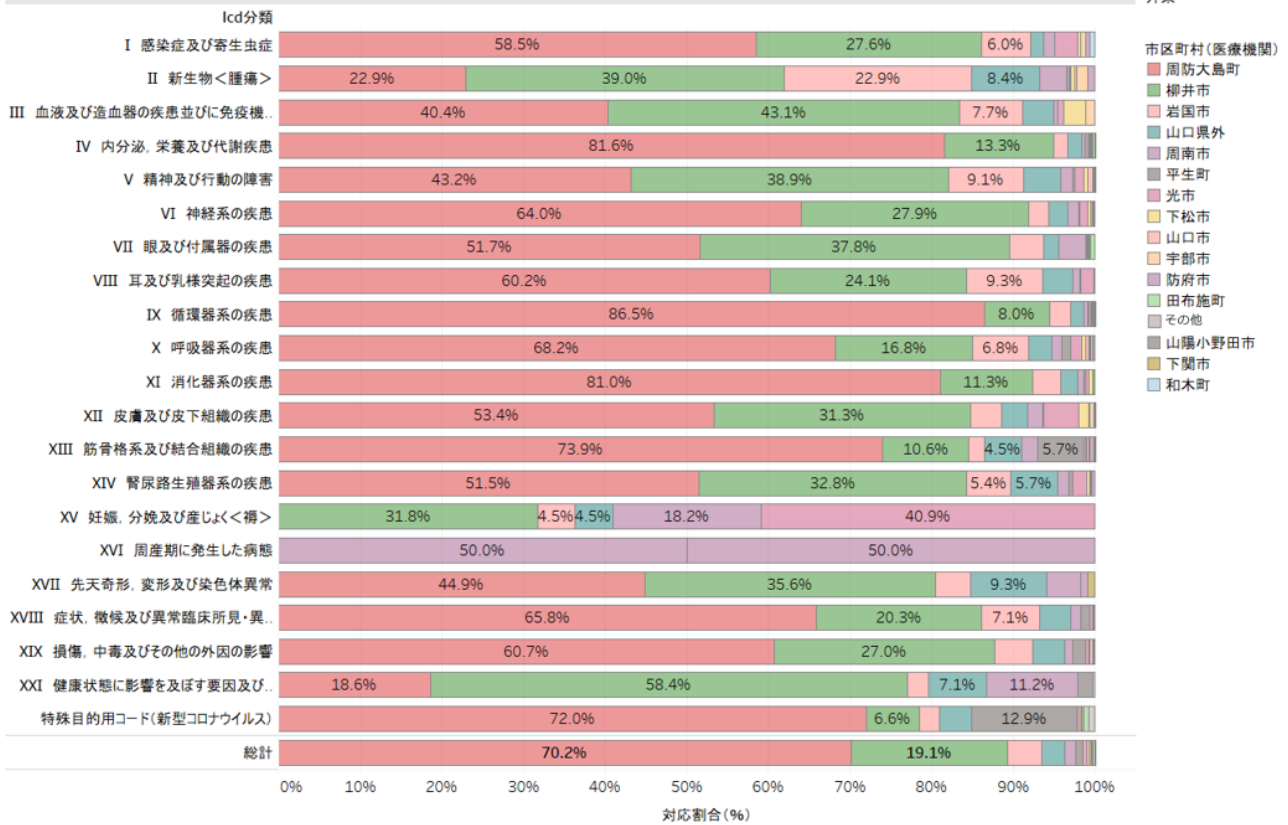
地域完結率_外来

入外区分
外来



地域完結率(疾患別)_外来

入外区分
外来



出所：国保・後期高齢者のレセプトデータ（令和4年4月～令和5年3月）

(5) 柳井医療圏・周防大島町の医療提供体制

① 柳井医療圏および周防大島町における医療提供体制

柳井医療圏における人口10万人に対する病院数は全国平均よりも多くなっている状況です。一方で、人口10万人に対する医師数を全国の水準と比較すると、柳井医療圏及び周防大島町ともに少ない状況となっています。

医療資源項目	単位	全国	山口県	柳井医療圏	周防大島町	全国対医療圏比
人口	千人	125,928	1,340	74	15	-
65歳以上人口	千人	35,929	465	31	8	-
割合	%	28.5%	34.7%	42.5%	54.8%	-
病院数	病院	8,238	142	8	3	-
人口10万人対	病院	6.5	10.6	10.8	20.3	多
救急告示病院数	病院	3,882	63	3	2	-
人口10万人対	病院	3.1	4.7	4.1	13.5	多
在宅療養支援病院数	病院	1,698	17	0	0	-
老年人口10万人対	病院	4.7	3.7	0.0	0.0	少
在宅療養支援診療所数	診療所	15,281	148	15	6	-
老年人口10万人対	診療所	42.5	31.8	47.7	73.9	多
医師数	人	227,194	2,299	91	20	-
人口10万人対	人	180.4	171.5	123.3	131.7	少
看護師・准看護師数	人	884,095	12,445	826	123	-
人口10万人対	人	702.1	928.4	1,116.1	832.0	多
薬剤師数	人	48,747	579	31	7	-
人口10万人対	人	38.7	43.2	42.2	46.6	多
理学療法士数	人	88,628	1,169	53	11	-
人口10万人対	人	70.4	87.2	71.4	74.3	多
作業療法士数	人	43,231	652	17	5	-
人口10万人対	人	34.3	48.6	22.3	30.4	少
言語聴覚士数	人	17,878	246	9	2	-
人口10万人対	人	14.2	18.3	12.2	13.5	少
管理栄養士	人	21,357	320	22	3	-
人口10万人対	人	17.0	23.9	29.2	17.6	多

※医療従事者は一般または療養病棟を有する病院勤務者のみで、診療所の勤務者または精神病棟のみの病院の勤務者は含みません。

※小数点第2位以下を四捨五入するため、合計値が一致しないことがあります。

出所：厚生労働省 医療施設調査（2020年）、病棟機能報告（2021年度）、各地方厚生局（2022年5月1日現在）

総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（2022年1月1日現在）

② 柳井医療圏における病床数

柳井医療圏全体の病床数では一般・療養病床数は1,443床となっており、病床機能別では、急性期337床、回復期170床、慢性期821床、休棟（再開予定）77床、休棟（廃止予定）38床となっています。地域医療構想の必要病床数（令和7（2025）年）対比では、高度急性期・急性期を合わせて38床の過剰、回復期は59床の不足、慢性期は258床の過剰、計352床の過剰となっています。

なお、各医療機関が毎年報告を行う病床機能報告数値（令和7（2025）年見込み）の将来的な各医療機関の病床の状況においては、一般・療養病床数は1,311床となっており、病床機能別では、急性期298床、回復期209床、慢性期725床、休棟（再開予定）79床、休棟（廃止予定）74床、介護等移行予定58床となっています。地域医療構想の必要病床数対比では、高度急性期・急性期を合わせて1床の不足、回復期は20床の不足、慢性期は162床の過剰、計220床の過剰となっています。

【令和4年度病床機能報告】柳井医療圏における各病院の病床数（令和4（2022）年度時点）

	医療機関名	所在市町	病床機能報告(R4)						
			合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	
								再開予定	廃止予定
1	周東総合病院	柳井市	360		274	86			
2	国立病院機構 柳井医療センター	柳井市	280				280		
3	坂本病院	柳井市	100				100		
4	光輝病院	平生町	366				308	58	
5	周防大島町立東和病院	周防大島町	99			45	54		
6	周防大島町立大島病院	周防大島町	99			39	60		
小計(病院)			1,304	0	274	170	802	58	0
7	松井クリニック	柳井市	12		12				
8	弘田脳神経外科	柳井市	17		17				
9	藤本眼科	柳井市	15		15				
10	弘和クリニック	田布施町	19				19		
11	平生クリニックセンター	平生町	19					19	
12	周防大島町立橘医院	周防大島町	19					19	
13	山中医科歯科クリニック	周防大島町	19					19	
14	安本医院	周防大島町	19		19				
小計(診療所)			139	0	63	0	19	19	38
合計(一般・療養)			1,443	0	337	170	821	77	38



○地域医療構想 必要病床数(R7・2025)対比

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	必要病床数 差
1,091	49	250	229	563	
+352	△49	+87	△59	+258	

【令和4年度病床機能報告】柳井医療圏における各病院の病床数（令和7（2025）年度見込み）

	医療機関名	所在市町	病床機能報告(R7・2025見込み)							
			合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟		移行予定 介護等
								再開予定	廃止予定	
1	周東総合病院	柳井市	360		235	125				
2	国立病院機構 柳井医療センター	柳井市	280				280			
3	坂本病院	柳井市	100				100			
4	光輝病院	平生町	272				212	60	(36)	(58)
5	周防大島町立東和病院	周防大島町	99			45	54			
6	周防大島町立大島病院	周防大島町	99			39	60			
小計(病院)			1,210	0	235	209	706	60	(36)	(58)
7	松井クリニック	柳井市	12		12					
8	弘田脳神経外科	柳井市	17		17					
9	藤本眼科	柳井市	15		15					
10	弘和クリニック	田布施町	19				19			
11	平生クリニックセンター	平生町	0						(19)	
12	周防大島町立橘医院	周防大島町	19					19		
13	山中医科歯科クリニック	周防大島町	0						(19)	
14	安本医院	周防大島町	19		19					
小計(診療所)			101	0	63	0	19	19	(38)	(0)
合計(一般・療養)			1,311	0	298	209	725	79	(74)	(58)

○地域医療構想 必要病床数(R7・2025)対比

合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	
1,091	49	250	229	563	必要病床数
+220	△49	+48	△20	+162	差

出所：厚生労働省「令和4年度病床機能報告」/地域医療構想より作成

③ 周防大島町における医療提供体制

周防大島町において一般病床又は療養病床を有する医療機関は、町病院事業局の東和病院、大島病院、橘医院の町立3医療機関と山中医科歯科クリニック、安本医院の5医療機関となっており、うち休棟中の2医療機関（町立橘医院、山中医科歯科クリニック）を除くと、3医療機関（計217床）が入院医療を提供しています。

また、島の西側に位置する大島病院と東に位置する東和病院は約23km離れていますが、2病院ともに救急告示病院に指定されており、地域の診療所や柳井市の周東総合病院、隣接医療圏に所在する三次救急医療機関と連携して、当地域の救急医療を担っています。

東和病院で回復期機能45床と慢性期機能54床、大島病院では回復期機能39床と慢性期機能60床を運用しており、これらの回復期機能病床の役割としては、急性期治療を終えた患者や在宅等で療養を行っている患者の受け皿としての機能を果たし、リハビリテーションを含めて在宅復帰支援を進めていくとともに、他の医療機関等と連携を行い、途切れない医療の提供を実施することにあります。

また、慢性期機能病床においては、町内における複数の介護施設と相互に連携を図ることで慢性期療養の支援に努めています。



出所：Google マップ

○町立2病院と地区別距離

大島地区	久賀地区	橋地区	東和地区	
出井(イズイ) 約14分 12キロ	約20分 13キロ 久賀(カ) 約20分 14キロ	大島病院 港～約23分 19キロ 浮島(ウカシマ) 港～7分 5キロ 約23分 20キロ 土居(トイ) 約5分 4キロ 約26分 20キロ 日前(ヒクマ) 約11分 7キロ 約27分 22キロ 油良(ユラ) 約6分 4キロ 約21分 16キロ 秋(アキ) 約20分 12キロ 約27分 22キロ 西安下庄(シアゲノショウ) 約14分 10キロ 約28分 23キロ 東安下庄(ヒガシアゲノショウ) 約7分 5キロ	伊保田(イホイダ) 約18分 16キロ	西方(ニシガタ) 約8分 3キロ
笠佐島(カサジマ) 病院裏船着	約12分 8キロ 棟野(ムクノ) 約23分 18キロ		雨振(アマフリ) 約19分 17キロ	大積(オオツミ) 約10分 7キロ
家房(カボウ) 約19分 14キロ	約14分 12キロ 前島(船乗場) 約14分 12キロ		小伊保田(コイホイダ) 約16分 14キロ	小積(オツミ) 約8分6キロ
小松(コマツ) 約2分 1キロ			情島(ササジマ) 港から約17分 16キロ	下田(シタ) 約2分 2キロ
小松開作(コマツカイサク) 約4分 3キロ			両源田(リウケンダ) 約21分 18キロ	長崎(ナガサキ) 約2分 2キロ
志佐(シサ) 約7分 5キロ			内入(ウチノユウ) 約13分 10キロ	船越(フナコシ) 約1分 1キロ
津海木(ツノキ) 約14分 11キロ			沖家室島(オキマムロシマ) 約13分 8キロ	平野(ヒラノ) 約4分 3キロ
西三蒲(ニシカマ) 約6分 4キロ			片添(カタヅエ) 約6分 5キロ	森(モリ) 約5分 4キロ
西屋代(ニシヤシロ) 約5分 4キロ			神浦(コウウラ) 約8分 7キロ	油宇(ユウ) 約20分 17キロ
東三蒲(ヒガシカマ) 約9分 6キロ			小泊(コマリ) 約12分 9キロ	馬ヶ原(ウマガハラ) 約22分 15キロ
東屋代(ヒガシヤシロ) 約12分 7キロ		地家室(ジカムロ) 約11分 6キロ	日向泊(ヒウカトマリ) 約22分 18キロ	
日見(ヒミ) 約12分 8キロ		佐連(サレ) 約12分 7キロ	和佐(ワサ) 約9分 8キロ	
戸田(ヘタ) 約12分 11キロ		外入(トノユウ) 約4分 2キロ	和田(ワタ) 約12分 10キロ	
横見(ヨコミ) 約10分 8キロ		伊崎(イサキ) 約8分 5キロ		

④ 今後の医療需要を見据えた病床数の確保

周防大島町内においても令和7（2025）年に向けては人口減少が進み、特に生産年齢人口の減少が急速に進む見込みですが、令和7（2025）年以降の人口動態では高齢者の減少もさらに加速する見込みとなっています。

町病院事業局においては、取り巻く環境の急速な変化に対応するため、地域の医療需要に対してあるべき医療提供体制を構築することが求められています。

東和病院においては、現在の患者層を分析し、今後の医療需要を推計したところ、令和12（2030）年で44.5人、令和22（2040）年には33.5人となる見込みであり、大島病院においては、令和12（2030）年で63.6人、令和22（2040）年には48.4人となる見込みです。

○東和病院 年齢区分別、疾患別将来推計患者数（年間延べ数、2022年ベース）

年齢区分	入院患者の平均年齢：83.5歳						
	2022年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	割合
15歳～64歳	610	569	514	454	393	340	3.2%
65歳～74歳	1,286	1,229	1,114	984	848	737	7.0%
75歳～84歳	4,570	4,363	3,943	3,465	2,954	2,538	24.1%
85歳以上	12,405	11,807	10,662	9,375	8,016	6,897	65.6%
総計	18,871	17,968	16,233	14,278	12,211	10,511	100.0%
1日あたり入院患者数	51.7	49.2	44.5	39.1	33.5	28.8	—

Icd傷病名	2022年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	割合
1_感染症及び寄生虫症（A00～B99）	272	254	228	199	169	144	1.4%
2_新生物<腫瘍>（C00～D48）	802	734	653	571	492	421	4.0%
3_血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（D50～	95	91	82	72	61	52	0.5%
4_内分泌、栄養及び代謝疾患（E00～E90）	2,122	1,998	1,787	1,561	1,331	1,144	10.9%
5_精神及び行動の障害（F00～F99）	152	134	118	102	88	75	0.7%
6_神経系の疾患（G00～G99）	320	307	278	245	209	181	1.7%
7_眼及び付属器の疾患（H00～H59）	0	0	0	0	0	0	0.0%
8_耳及び乳様突起の疾患（H60～H95）	43	39	34	29	25	22	0.2%
9_循環器系の疾患（I00～I99）	3,819	3,643	3,280	2,868	2,433	2,081	19.8%
10_呼吸器系の疾患（J00～J99）	3,011	2,938	2,674	2,359	2,002	1,711	16.3%
11_消化器系の疾患（K00～K93）	700	662	596	523	446	383	3.6%
12_皮膚及び皮下組織の疾患（L00～L99）	339	321	287	252	216	184	1.8%
13_筋骨格系及び結合組織の疾患（M00～M99）	1,113	1,040	929	811	692	593	5.6%
14_腎尿路生殖器系の疾患（N00～N99）	1,687	1,592	1,429	1,250	1,066	911	8.7%
19_損傷、中毒及びその他の外因の影響（S00～T98）	2,253	2,138	1,918	1,675	1,418	1,215	11.6%
22_特殊目的用コード（U00～U99）	2,143	2,077	1,941	1,763	1,563	1,395	13.3%
総計	18,871	17,968	16,233	14,278	12,211	10,511	100.0%
1日あたり入院患者数	51.7	49.2	44.5	39.1	33.5	28.8	—

○東和病院 地域別の将来推計入院患者数（年間延べ数、2022年ベース）

地域		2022年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	割合
周防大島町	旧久賀町	1,814	1,711	1,534	1,341	1,141	975	9.3%
	旧大島町	903	850	761	665	567	484	4.6%
	旧東和町	9,091	8,614	7,735	6,764	5,749	4,914	46.8%
	旧橘町	5,818	5,538	4,980	4,357	3,698	3,161	30.1%
	小計	17,625	16,712	15,009	13,127	11,155	9,534	90.7%
柳井医療圏（周防大島町除く）		694	692	668	624	563	511	4.9%
岩国医療圏		361	358	347	324	300	277	2.6%
その他		190	206	209	202	194	189	1.8%
総計		18,871	17,968	16,233	14,278	12,211	10,511	100.0%

○大島病院 年齢区分別、疾患別将来推計患者数（年間延べ数、2022年ベース）

入院患者の平均年齢：82.3歳

年齢区分	2022年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	割合
15歳～64歳	701	664	599	527	453	391	2.6%
65歳～74歳	2,347	2,219	2,008	1,781	1,547	1,343	8.8%
75歳～84歳	6,502	6,212	5,624	4,960	4,259	3,675	24.0%
85歳以上	17,236	16,495	14,973	13,238	11,403	9,882	64.6%
総計	26,785	25,589	23,205	20,505	17,662	15,291	100.0%
1日あたり入院患者数	73.4	70.1	63.6	56.2	48.4	41.9	—

Icd傷病名	2022年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	割合
1_感染症及び寄生虫症（A00～B99）	393	367	330	288	245	209	1.4%
2_新生物＜腫瘍＞（C00～D48）	1,647	1,507	1,340	1,171	1,009	863	5.6%
3_血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害（D50～	287	274	247	217	185	158	1.0%
4_内分泌、栄養及び代謝疾患（E00～E90）	2,816	2,699	2,459	2,185	1,901	1,669	10.9%
5_精神及び行動の障害（F00～F99）	197	173	152	133	114	98	0.6%
6_神経系の疾患（G00～G99）	239	232	215	194	171	152	1.0%
7_眼及び付属器の疾患（H00～H59）	611	572	515	454	395	341	2.2%
8_耳及び乳様突起の疾患（H60～H95）	68	61	53	46	40	35	0.2%
9_循環器系の疾患（I00～I99）	6,139	5,873	5,313	4,676	4,005	3,454	22.6%
10_呼吸器系の疾患（J00～J99）	3,802	3,717	3,390	2,996	2,547	2,180	14.3%
11_消化器系の疾患（K00～K93）	1,295	1,239	1,128	999	863	749	4.9%
12_皮膚及び皮下組織の疾患（L00～L99）	951	913	833	744	652	571	3.7%
13_筋骨格系及び結合組織の疾患（M00～M99）	1,361	1,287	1,165	1,030	894	778	5.1%
14_泌尿路生殖器系の疾患（N00～N99）	3,225	3,061	2,762	2,429	2,085	1,795	11.7%
19_損傷、中毒及びその他の外因の影響（S00～T98）	3,560	3,425	3,124	2,779	2,409	2,108	13.8%
22_特殊目的用コード（U00～U99）	195	190	178	163	145	131	0.9%
総計	26,785	25,589	23,205	20,505	17,662	15,291	100.0%
1日あたり入院患者数	73.4	70.1	63.6	56.2	48.4	41.9	—

○大島病院 地域別の将来推計入院患者数（年間延べ数、2022年ベース）

地域	2022年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	割合	
周防大島町	旧久賀町	4,004	3,782	3,393	2,966	2,524	2,158	14.1%
	旧大島町	14,196	13,473	12,105	10,590	8,998	7,690	50.3%
	旧東和町	755	712	638	558	475	406	2.7%
	旧橋町	5,025	4,755	4,269	3,735	3,179	2,717	17.8%
	小計	23,980	22,722	20,405	17,849	15,177	12,971	84.8%
柳井医療圏（周防大島町除く）	1,883	1,921	1,864	1,754	1,619	1,499	9.8%	
岩国医療圏	771	795	784	750	711	669	4.4%	
その他	151	151	151	152	155	152	1.0%	
総計	26,785	25,589	23,205	20,505	17,662	15,291	100.0%	

※患者数の推計は各都道府県と山口県の市町村別の患者推計伸び率を年齢別・疾患別を加味して乗じて算出

出所：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

平成29年患者調査（厚生労働省）

病院データ：2022年4月～2023年3月のデータ

(6) 周防大島町の介護推計

周防大島町の要介護（要支援）認定者数(要支援1～要介護5)（以下、「要介護認定者数」）は、令和5年（2022）年3月末時点で1,809人となっています。

そのうち65歳以上の要介護認定者数は1,795人となっており、65歳以上人口(7,800人)のうち23%を占めます。

介護認定者数（2023年3月末時点）

（単位 人）

区分	人口	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	割合
65歳以上70歳未満	1,190	5	4	6	3	9	1	6	34	2.9%
70歳以上75歳未満	1,749	11	9	16	19	10	12	10	87	5.0%
75歳以上80歳未満	1,493	24	21	36	20	21	25	14	161	10.8%
80歳以上85歳未満	1,308	54	43	75	35	25	24	27	283	21.6%
85歳以上90歳未満	1,076	83	75	97	66	64	62	41	488	45.4%
90歳以上	984	63	67	147	144	107	122	92	742	75.4%
第2号被保険者	3,709	2	2	4	2	2	1	1	14	0.4%
合計	11,509	242	221	381	289	238	247	191	1,809	15.7%
65歳以上人口	7,800	240	219	377	287	236	246	190	1,795	23.0%

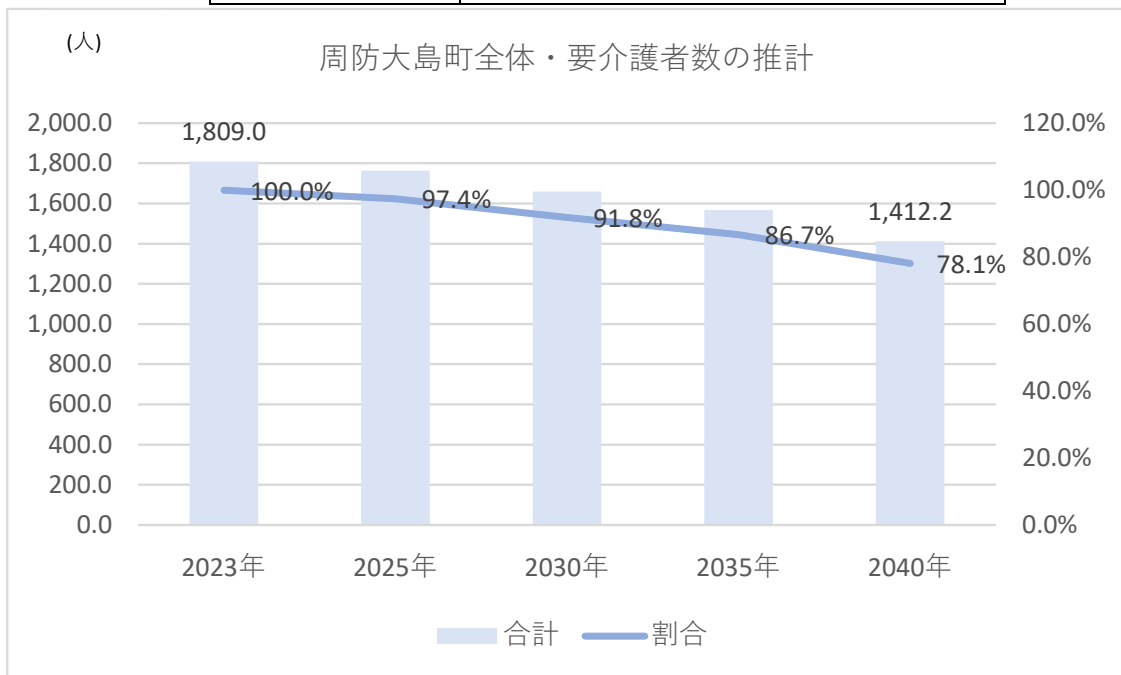
将来の要介護認定者数は令和22（2040）年に1,412人となり、令和5（2023）年に対して78.1%の割合となります。

【周防大島町全体】

介護度別将来推計

【人】

	2023年	2025年	2030年	2035年	2040年
要支援1	242.0	234.3	223.5	210.1	179.8
要支援2	221.0	214.1	202.5	190.0	163.1
要介護1	381.0	371.9	352.5	328.5	294.6
要介護2	289.0	282.4	266.7	253.5	235.2
要介護3	238.0	232.1	216.0	207.7	190.5
要介護4	247.0	241.6	224.0	214.2	197.6
要介護5	191.0	186.4	174.8	164.0	151.3
合計	1,809.0	1,762.8	1,659.9	1,568.0	1,412.2
割合	100.0%	97.4%	91.8%	86.7%	78.1%



※ 要介護認定者数の計算方法：

【A】 = 2023年3月の人口(性年齢5階級別人口)をベースにした将来推計人口×要介護認定率

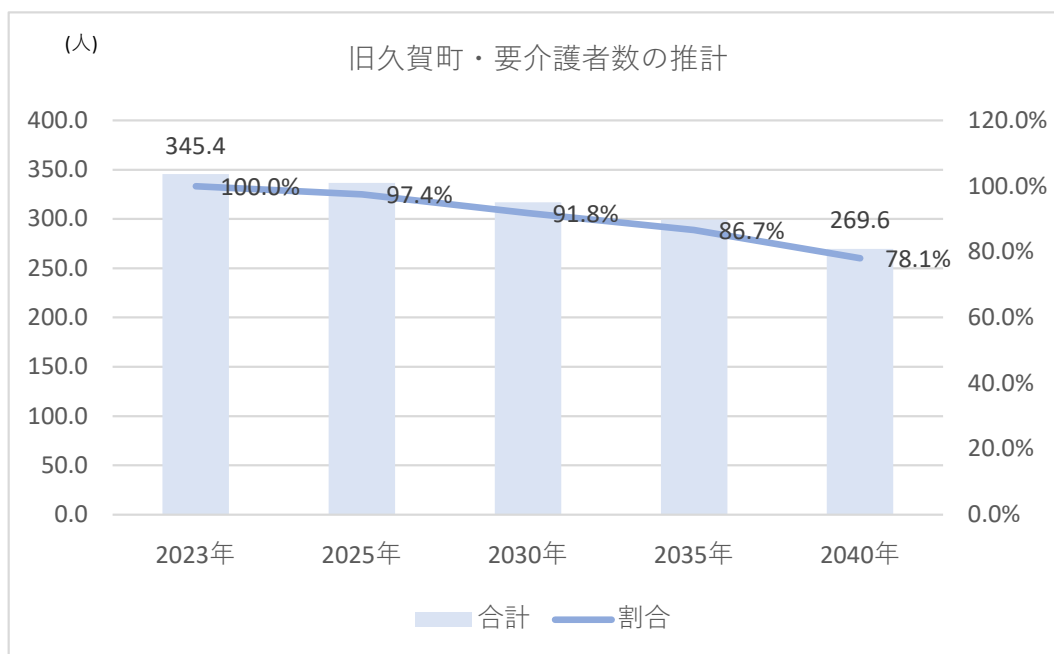
旧久賀町では令和 22（2040）年の要介護認定者数が 269.6 人になる見通しです。

【旧久賀町】

介護度別将来推計

【人】

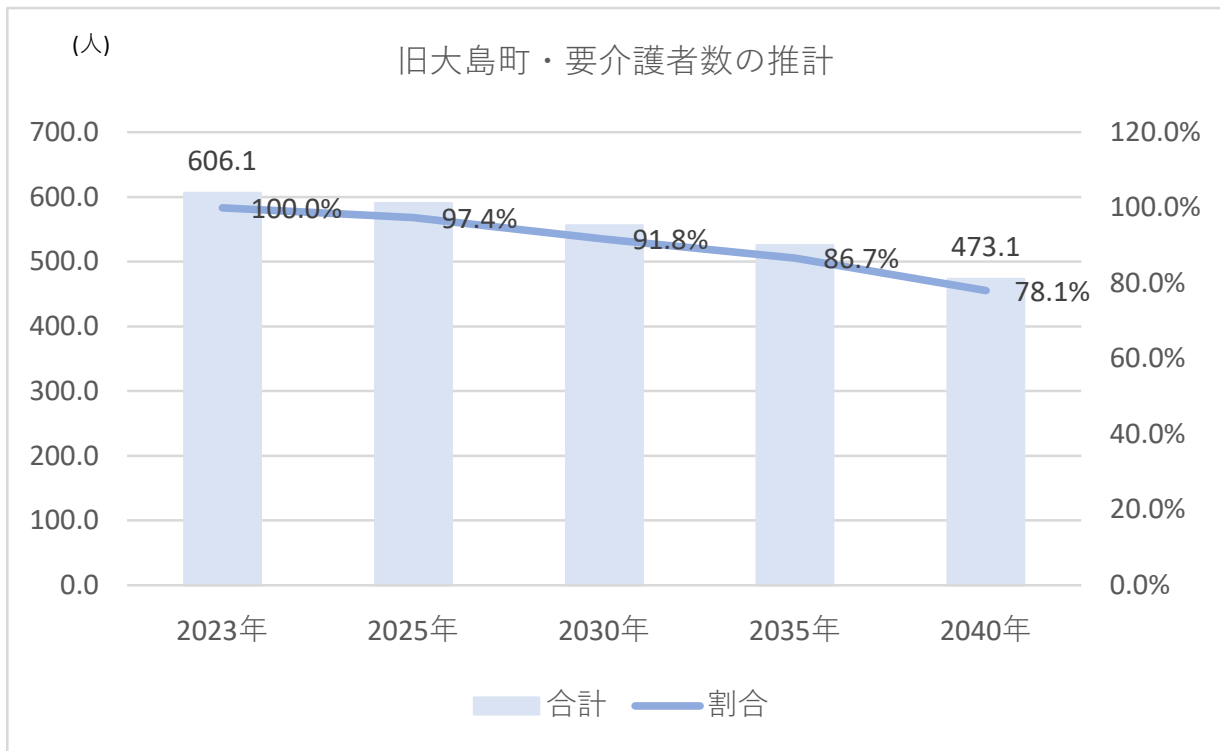
	2023年	2025年	2030年	2035年	2040年
要支援 1	46.2	44.7	42.7	40.1	34.3
要支援 2	42.2	40.9	38.7	36.3	31.1
要介護 1	72.7	71.0	67.3	62.7	56.3
要介護 2	55.2	53.9	50.9	48.4	44.9
要介護 3	45.4	44.3	41.2	39.7	36.4
要介護 4	47.2	46.1	42.8	40.9	37.7
要介護 5	36.5	35.6	33.4	31.3	28.9
合計	345.4	336.6	316.9	299.4	269.6
割合	100.0%	97.4%	91.8%	86.7%	78.1%



旧大島町では令和 22（2040）年の要介護認定者数が 473.1 人になる見通しです。

【旧大島町】
介護度別将来推計 【人】

	2023年	2025年	2030年	2035年	2040年
要支援 1	81.1	78.5	74.9	70.4	60.2
要支援 2	74.0	71.7	67.8	63.7	54.6
要介護 1	127.6	124.6	118.1	110.1	98.7
要介護 2	96.8	94.6	89.3	84.9	78.8
要介護 3	79.7	77.8	72.4	69.6	63.8
要介護 4	82.8	81.0	75.0	71.8	66.2
要介護 5	64.0	62.4	58.6	55.0	50.7
合計	606.1	590.6	556.1	525.3	473.1
割合	100.0%	97.4%	91.8%	86.7%	78.1%



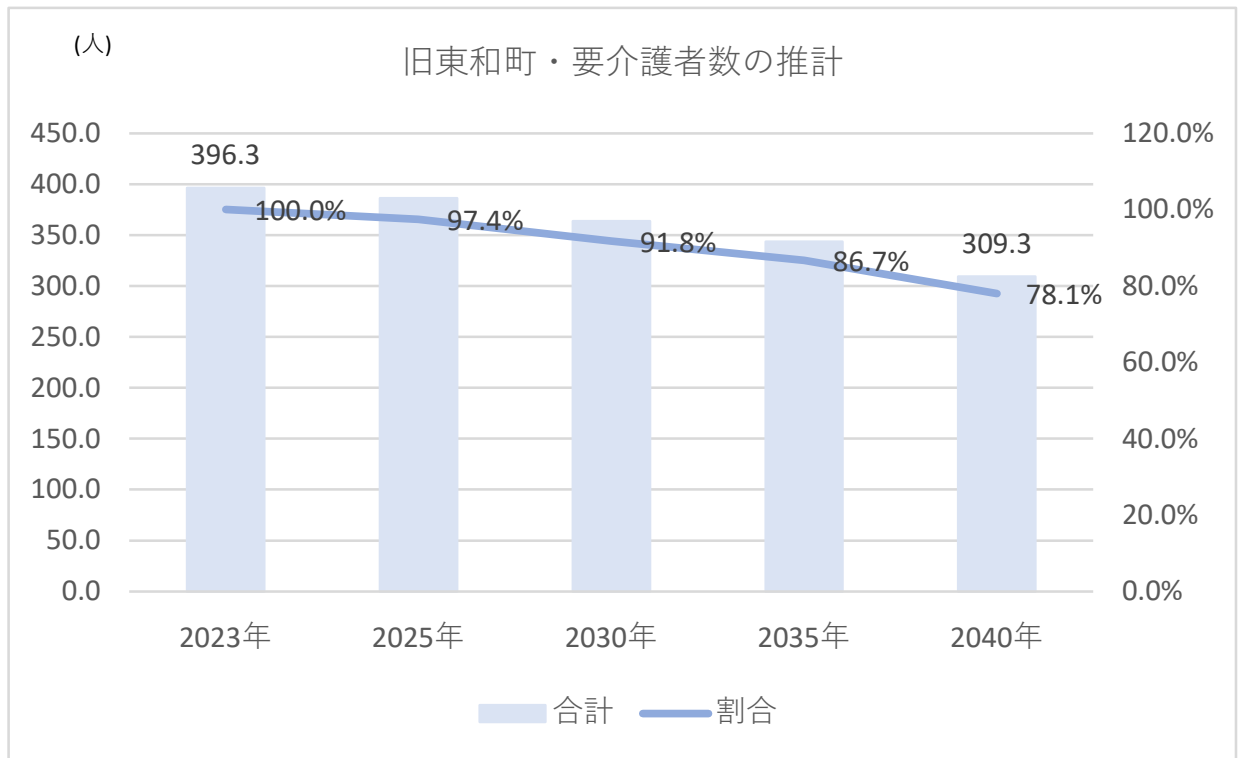
旧東和町では令和 22（2040）年の要介護認定者数が 309.3 人になる見通しです。

【旧東和町】

介護度別将来推計

【人】

	2023年	2025年	2030年	2035年	2040年
要支援 1	53.0	51.3	48.9	46.0	39.4
要支援 2	48.4	46.9	44.4	41.6	35.7
要介護 1	83.5	81.5	77.2	72.0	64.5
要介護 2	63.3	61.9	58.4	55.5	51.5
要介護 3	52.1	50.8	47.3	45.5	41.7
要介護 4	54.1	52.9	49.1	46.9	43.3
要介護 5	41.8	40.8	38.3	35.9	33.1
合計	396.3	386.2	363.6	343.5	309.3
割合	100.0%	97.4%	91.8%	86.7%	78.1%



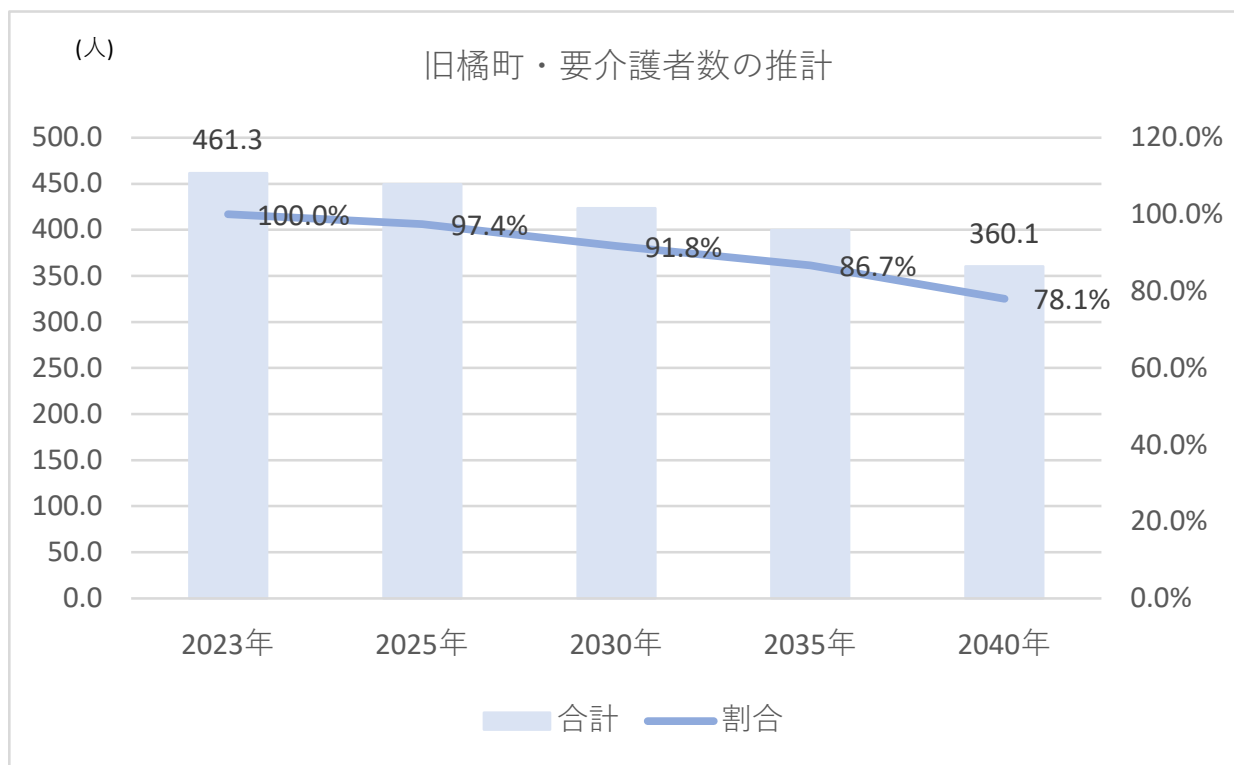
旧橘町では令和 22（2040）年の要介護認定者数が 360.1 人になる見通しです。

【旧橘町】

介護度別将来推計

【人】

	2023年	2025年	2030年	2035年	2040年
要支援 1	61.7	59.8	57.0	53.6	45.9
要支援 2	56.4	54.6	51.6	48.5	41.6
要介護 1	97.2	94.8	89.9	83.8	75.1
要介護 2	73.7	72.0	68.0	64.6	60.0
要介護 3	60.7	59.2	55.1	53.0	48.6
要介護 4	63.0	61.6	57.1	54.6	50.4
要介護 5	48.7	47.5	44.6	41.8	38.6
合計	461.3	449.5	423.3	399.8	360.1
割合	100.0%	97.4%	91.8%	86.7%	78.1%



※旧 4 町別要介護認定者数の計算方法

【A】 × 2020 年時点旧 4 町人口比率(65 歳以上)

※旧 4 町人口比率

	町全域	久賀町	大島町	東和町	橘町
65歳以上人口	8,071	1,541	2,704	1,768	2,058
比率	100.0%	19.1%	33.5%	21.9%	25.5%

※2020年国勢調査

〈参考〉周防大島町内の介護施設利用推計

下記【D】は、令和5（2023）年3月における周防大島町介護認定者のうち、町内施設利用者（440人）と、町外施設利用者のうち町内で対応可能な人数（56人）を合わせた人数（496人）を表します。

周防大島町介護認定者の施設サービス利用者数 2023年3月利用分

(1)短期利用除き (単位 人)

区分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護医療院（町内）	やすらぎ苑			5	10	3	8	19	45
介護医療院（町外）	2施設				5	5	20	9	39
特養（町内）	4施設			2	11	45	81	58	197
特養（町外）	14施設					8	9	13	30
老健（町内）	さざなみ苑			7	14	7	16	4	48
老健（町外）	13施設			2	3	7	10	3	25
グループホーム（町内）	7施設			11	29	25	15	9	89
特定施設入居者生活介護（町外）	19施設	3	1	8	7	6	6	2	33
計		3	1	35	79	106	165	117	506
うち町内施設利用		0	0	25	64	80	120	90	379
うち町外施設利用		3	1	10	15	26	45	27	127

(2)短期利用 (単位 人)

区分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
特養・短期利用（町内）	4施設		1	8	19	16	10	4	58
特養・短期利用（町外）	14施設			2	2	4	5	1	14
老健・短期利用（町内）	さざなみ苑				1		1		2
老健・短期利用（町外）	13施設				1				1
グループホーム・短期利用（町内）	7施設			1					1
計		0	1	11	23	20	16	5	76
うち町内施設利用		0	1	9	20	16	11	4	61
うち町外施設利用		0	0	2	3	4	5	1	15

(3)計 (1)+(2) (単位 人)

区分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
合計		3	2	46	102	126	181	122	582
うち町内施設利用【A】		0	1	34	84	96	131	94	440
うち町外施設利用【B】		3	1	12	18	30	50	28	142

【B'】 = 【B】 - ① - ②	0	0	4	6	19	24	17	70
【B'】のうち町内対応可【C】 = 【B'】 × 80%	0	0	3.2	4.8	15.2	19.2	13.6	56
合計【D】 = 【A + C】 町内対応可能数	0	1	37.2	88.8	111.2	150.2	107.6	496
要介護者に占める割合	0.0%	0.5%	9.8%	30.7%	46.7%	60.8%	56.3%	27.4%

※【B'】：【B】 - ①介護医療院（町外） - ②特定施設入居者生活介護（町外）

- ・①介護医療院（町外）については町内受入不可利用者
- ・②特定施設入居者生活介護（町外）は町内にない施設であり、引き続き流出を想定
- ・80%：利用者家族の一部町外居住や利用者意向等を総合的に勘案

○町内介護施設利用の将来見込み

令和5(2023)年3月の町内施設の利用者数は440人です。令和5(2023)年から令和22(2040)年にかけて、高齢者人口の減少に伴い、要介護認定者数は21.9%減少します。

一方で、令和22(2040)年の町内施設利用者は、今まで町外施設を利用していた方も一定割合町内の施設を利用することを想定すると、396人になります。

町内介護施設利用者数の将来推計

2023年	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認定者数	242.0	221.0	381.0	289.0	238.0	247.0	191.0	1,809.0
町内施設利用者(実数)	0	1	34	84	96	131	94	440
その他(在宅・町外施設等)	242.0	220.0	347.0	205.0	142.0	116.0	97.0	1,369.0

2025年	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認定者数	234.3	214.1	371.9	282.4	232.1	241.6	186.4	1,762.8
【F】町内施設	0.0	1.0	33.2	82.1	93.6	128.2	91.7	429.7
【G】町外施設⇒町内施設	0.0	0.0	0.3	0.5	1.4	1.8	1.3	5.3
町内施設計	0.0	1.0	33.5	82.5	95.1	130.0	93.0	435.0
その他(在宅・町外施設等)	234.3	213.1	338.4	199.8	137.1	111.7	93.4	1,327.8

2030年	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認定者数	223.5	202.5	352.5	266.7	216.0	224.0	174.8	1,659.9
【F】町内施設	0.0	0.9	31.5	77.5	87.1	118.8	86.0	401.8
【G】町外施設⇒町内施設	0.0	0.0	1.0	1.6	5.0	6.3	4.4	18.4
町内施設計	0.0	0.9	32.5	79.1	92.1	125.1	90.5	420.2
その他(在宅・町外施設等)	223.5	201.6	320.0	187.6	123.9	98.9	84.3	1,239.7

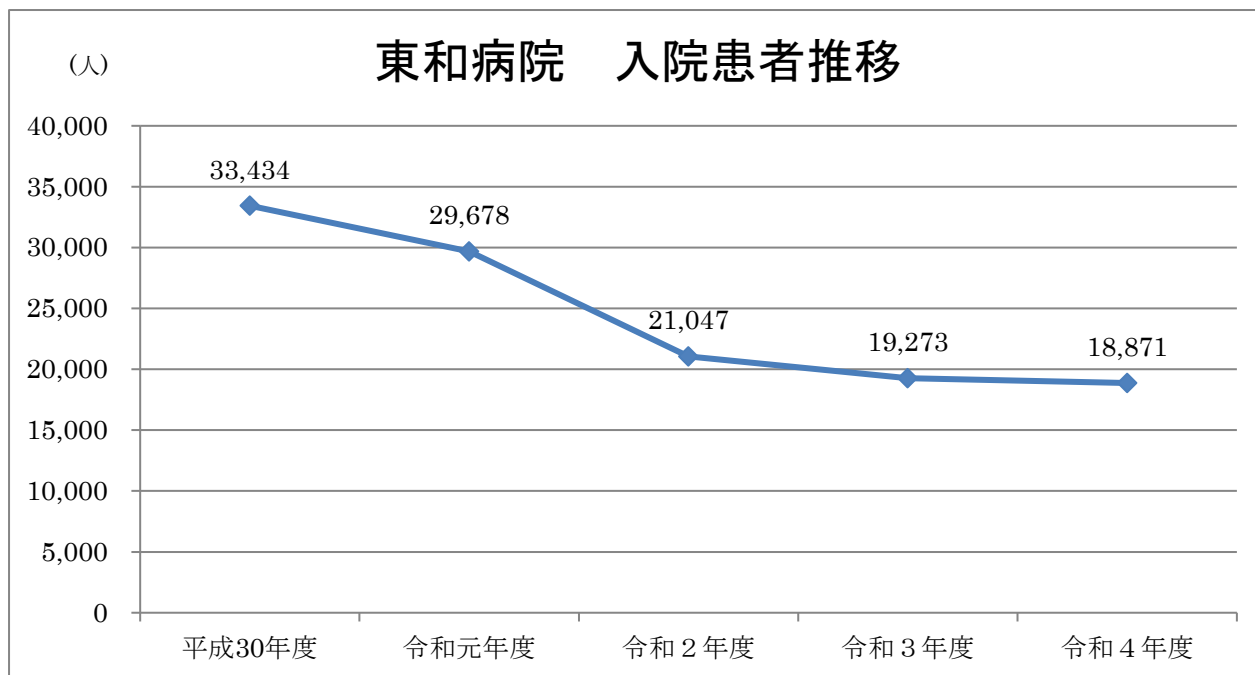
2035年	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認定者数	210.1	190.0	328.5	253.5	207.7	214.2	164.0	1,568.0
【F】町内施設	0.0	0.9	29.3	73.7	83.8	113.6	80.7	382.0
【G】町外施設⇒町内施設	0.0	0.0	1.7	2.8	8.6	10.8	7.6	31.5
町内施設計	0.0	0.9	31.1	76.4	92.4	124.5	88.3	413.5
その他(在宅・町外施設等)	210.1	189.2	297.5	177.0	115.3	89.8	75.7	1,154.5

2040年	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認定者数	179.8	163.1	294.6	235.2	190.5	197.6	151.3	1,412.2
【F】町内施設	0.0	0.7	26.3	68.4	76.9	104.8	74.4	351.5
【G】町外施設⇒町内施設	0.0	0.0	2.5	3.9	12.2	15.4	10.8	44.7
町内施設計	0.0	0.7	28.8	72.3	89.0	120.2	85.2	396.2
その他(在宅・町外施設等)	179.8	162.4	265.9	162.9	101.5	77.5	66.1	1,016.0

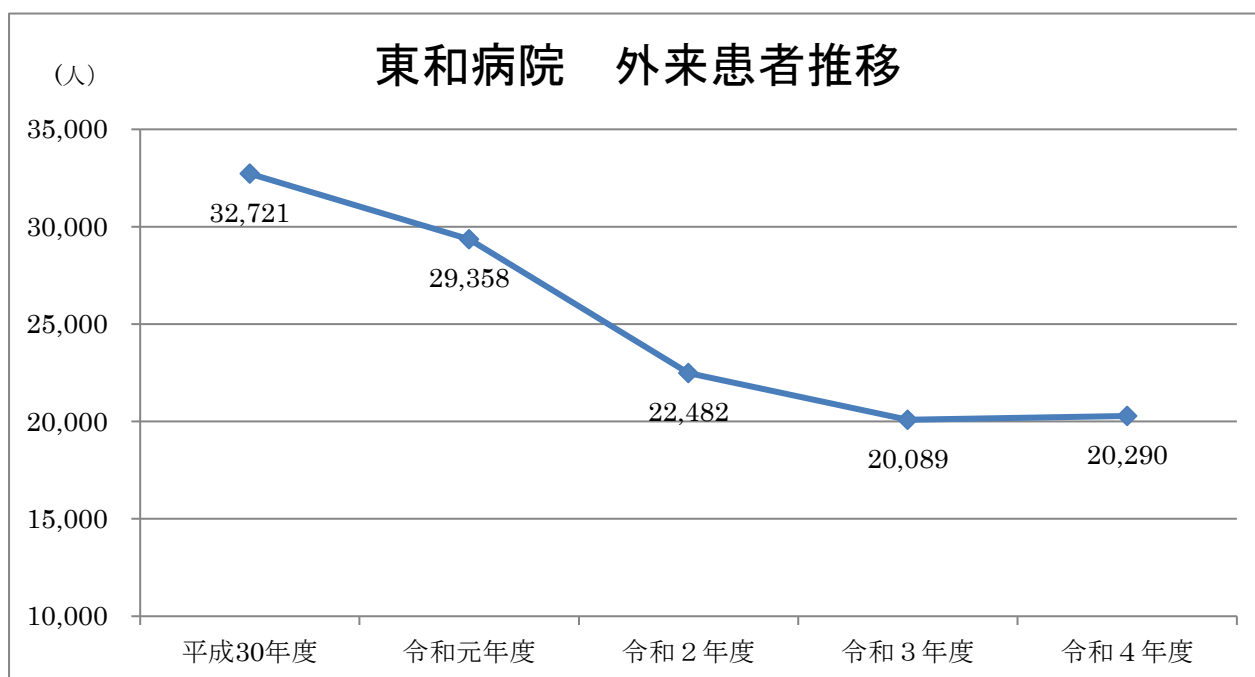
※【F】：介護認定者数×比率【A】

※【G】：2023年～2040年増加数（町外施設⇒町内施設）÷17年
2040年；介護認定者数×比率【C】

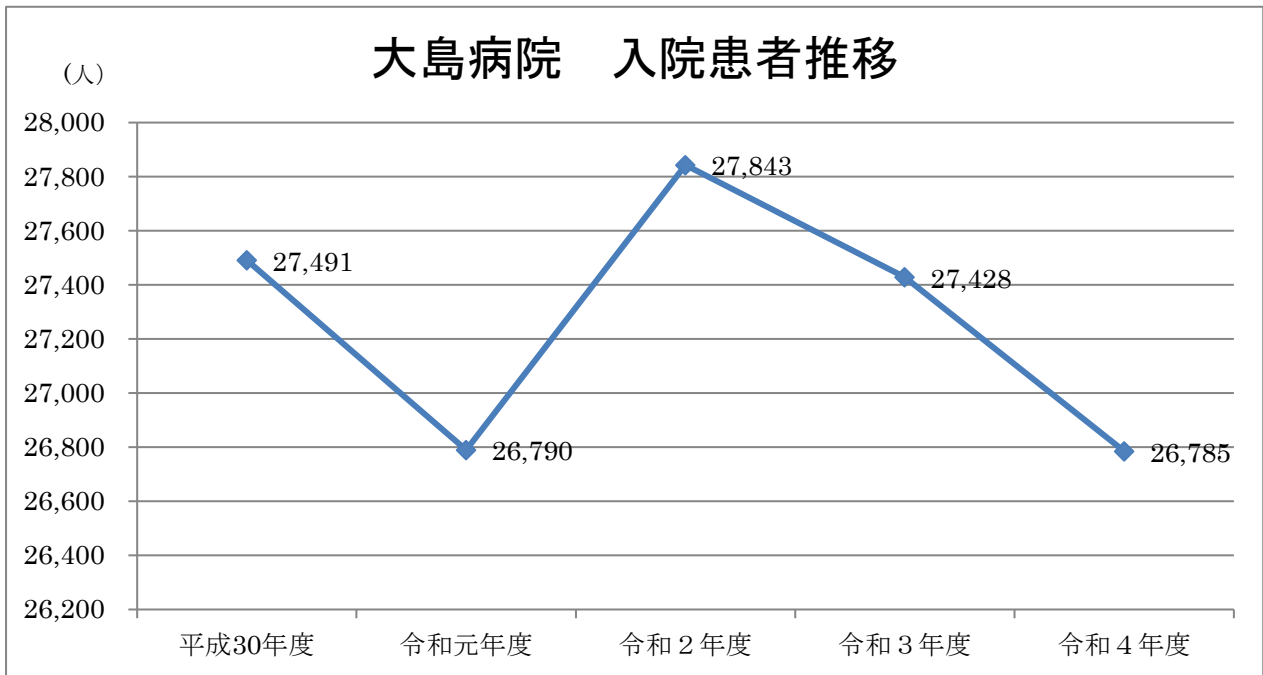
(7) 各医療機関の患者数推移



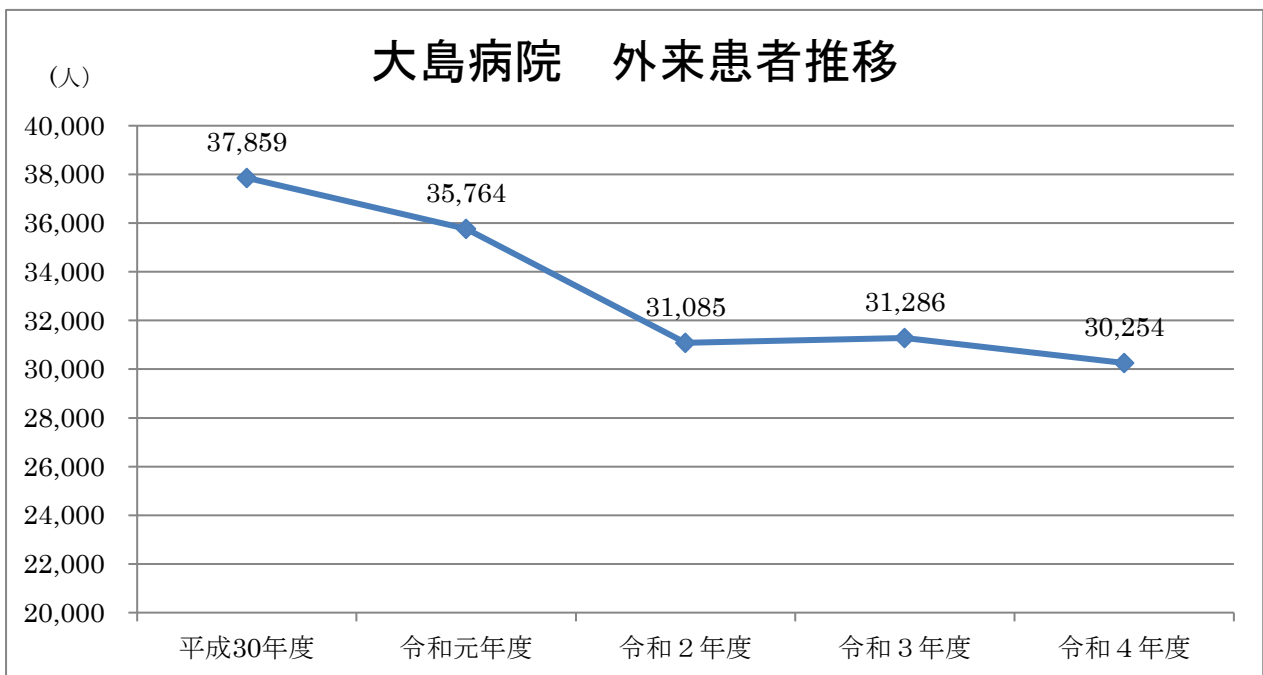
令和元（2019）年に策定した周防大島町病院事業局再編計画に基づき令和2（2020）年度から15床削減し99床となりました。また、療養病棟に地域包括ケア病床を18床増設し34床としました。令和2（2020）年5月から新型コロナウイルス感染症の入院受入医療機関としてその役割を果たしてきました。



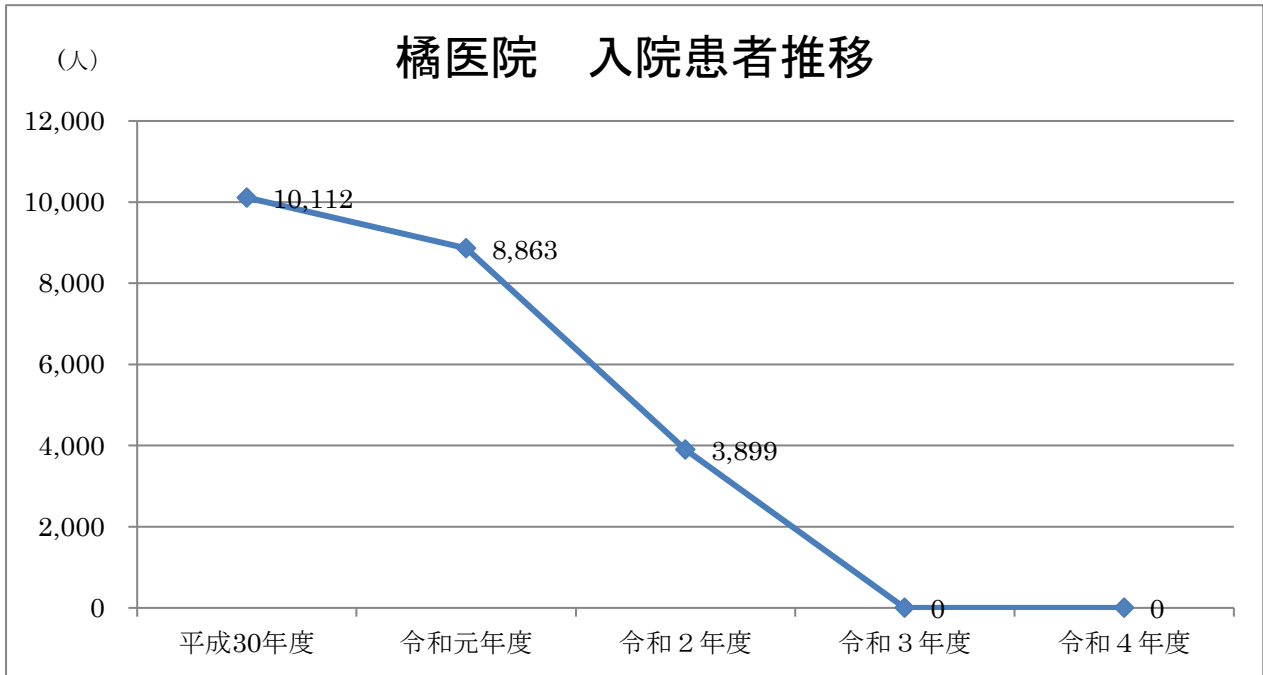
令和2（2020）年度は新型コロナウイルス感染症の影響による診療制限や受診控え等の影響により減少傾向が継続しています。



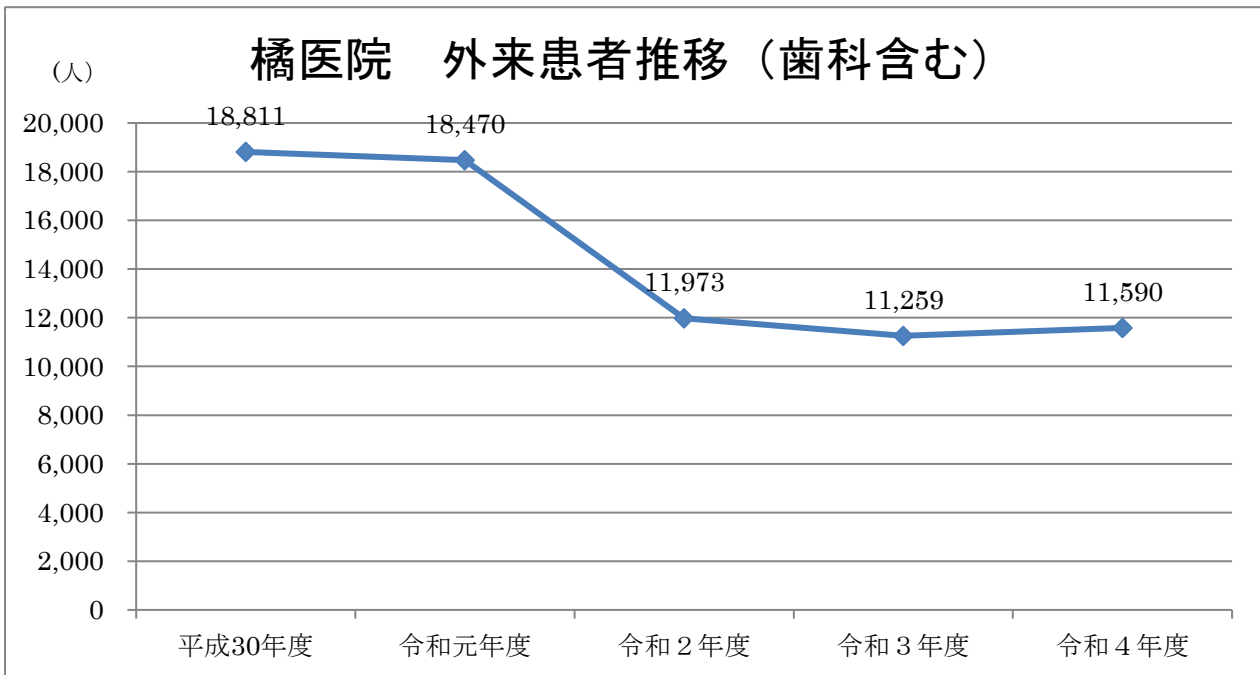
令和元（2019）年度は常勤医師2名の退職の影響で入院患者は減少しました。令和2（2020）年度からは新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、後方支援病院として新型コロナウイルス感染症患者以外の受入患者数が増加しました。その後、減少傾向にあります。



平成30（2018）年度から徐々に減少傾向にあります。新型コロナウイルス感染症の影響で長期投薬の患者が増加したことにより患者数が減少しています。

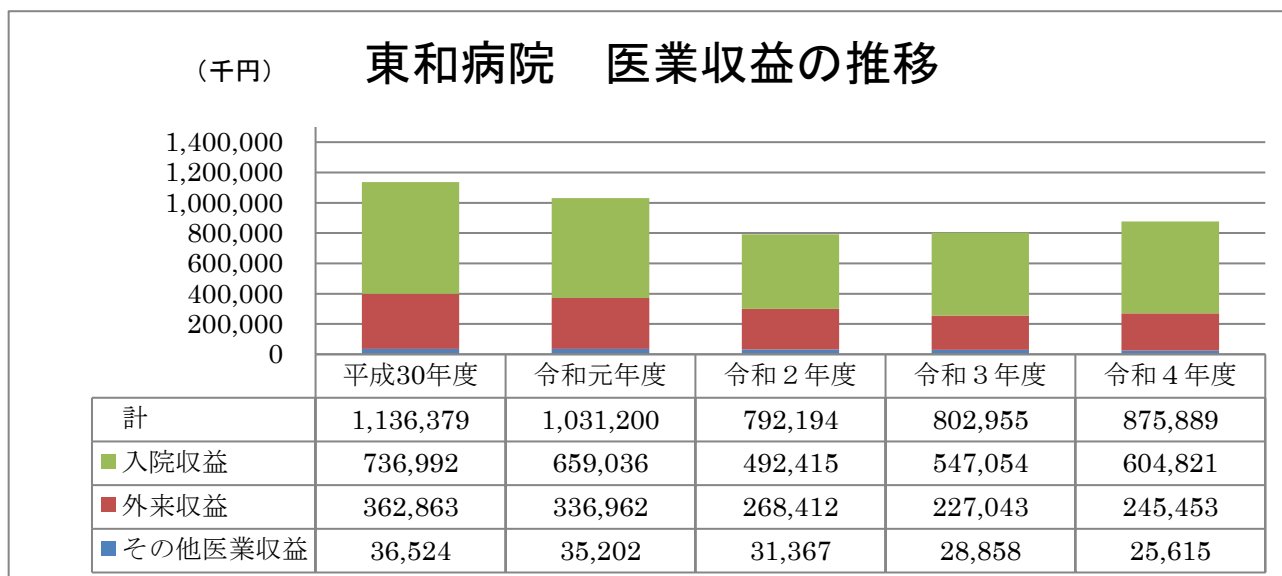


令和元（2019）年度までは「橘病院」として36床の病床で運営していましたが、周防大島町病院事業局再編計画により令和2（2020）年4月1日より17床削減し19床の診療所に転換しました。また、夜勤体制の確保が困難となり令和3（2021）年2月より病棟休止とし、現在も継続しています。

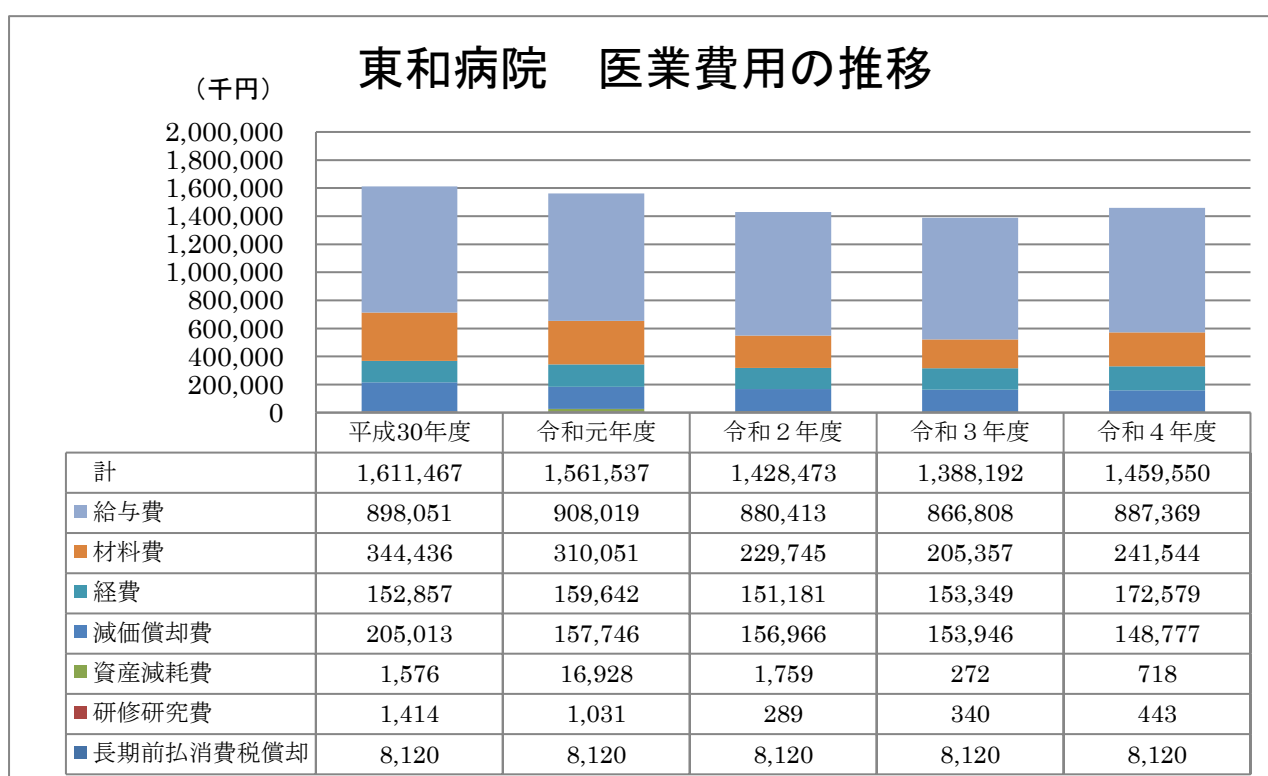


橘医院も令和2（2020）年度から新型コロナウイルス感染症流行の影響を受け、患者数が減少しその後も横ばいで推移しています。

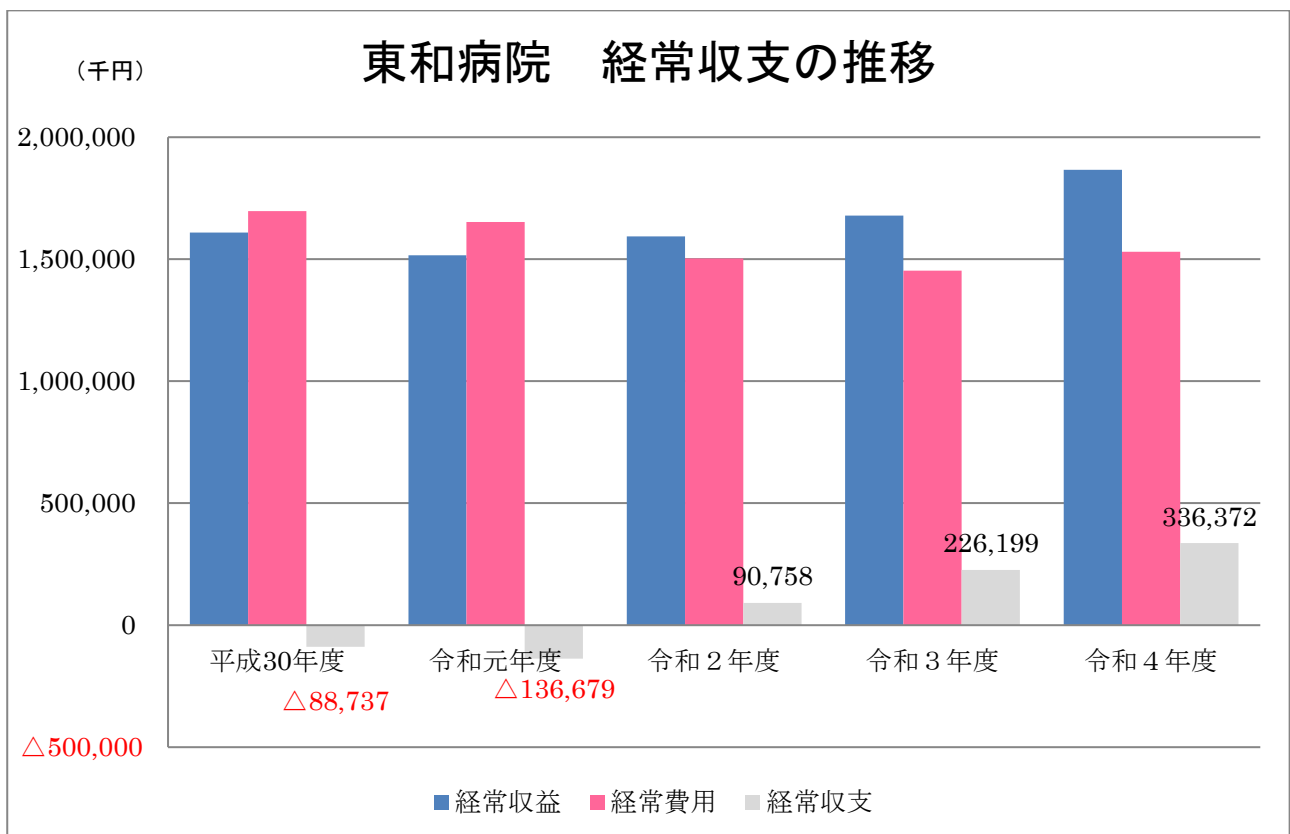
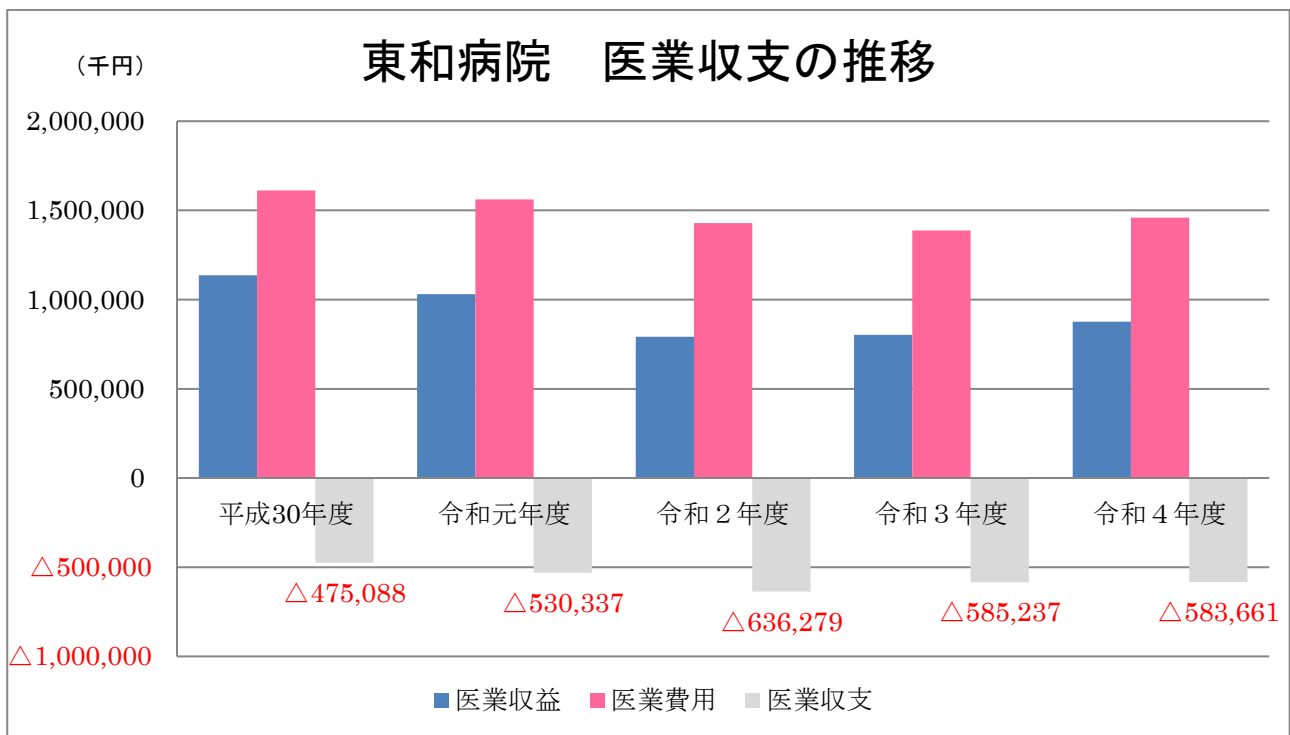
(8) 収支等の状況

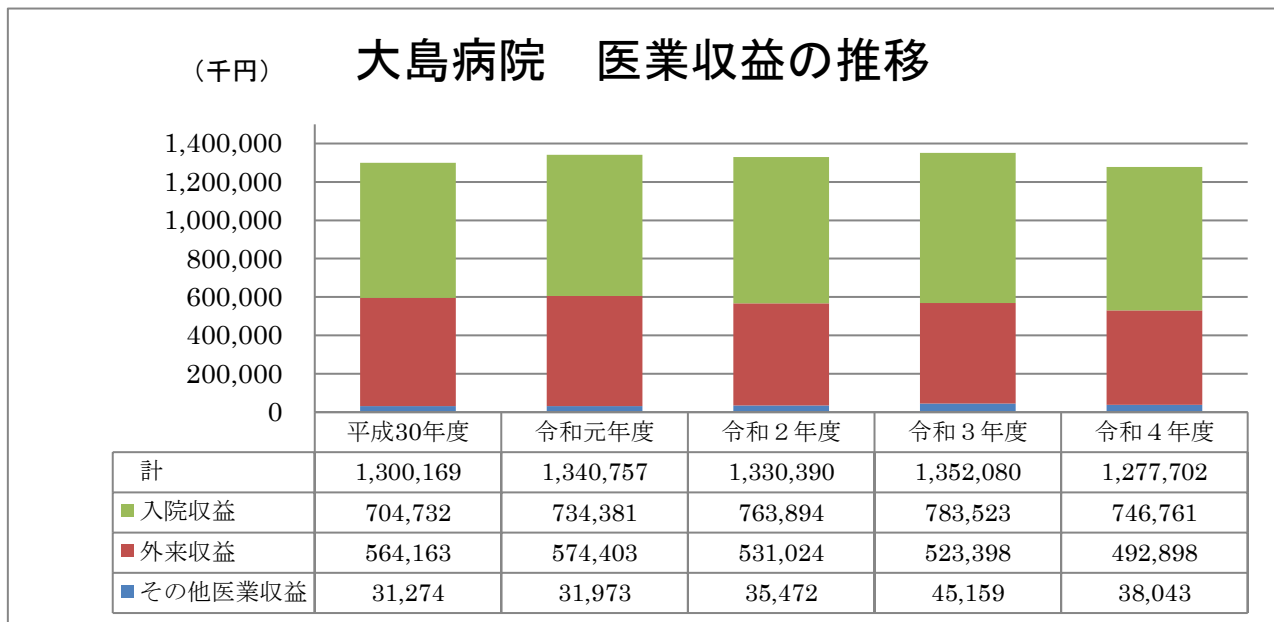


令和2（2020）年4月に再編計画により病床を15床削減し99床とし、同年11月には54床を一般病床から療養病床へ転換し、うち34床を地域包括ケア病床としました。令和2（2020）年5月から新型コロナウイルス感染症の入院受入医療機関となり、感染患者の受入を行い、入院収益が増加しました。外来収益は患者数の減少により減少傾向にあります。令和4年度は患者数微増により収益が増加しています。

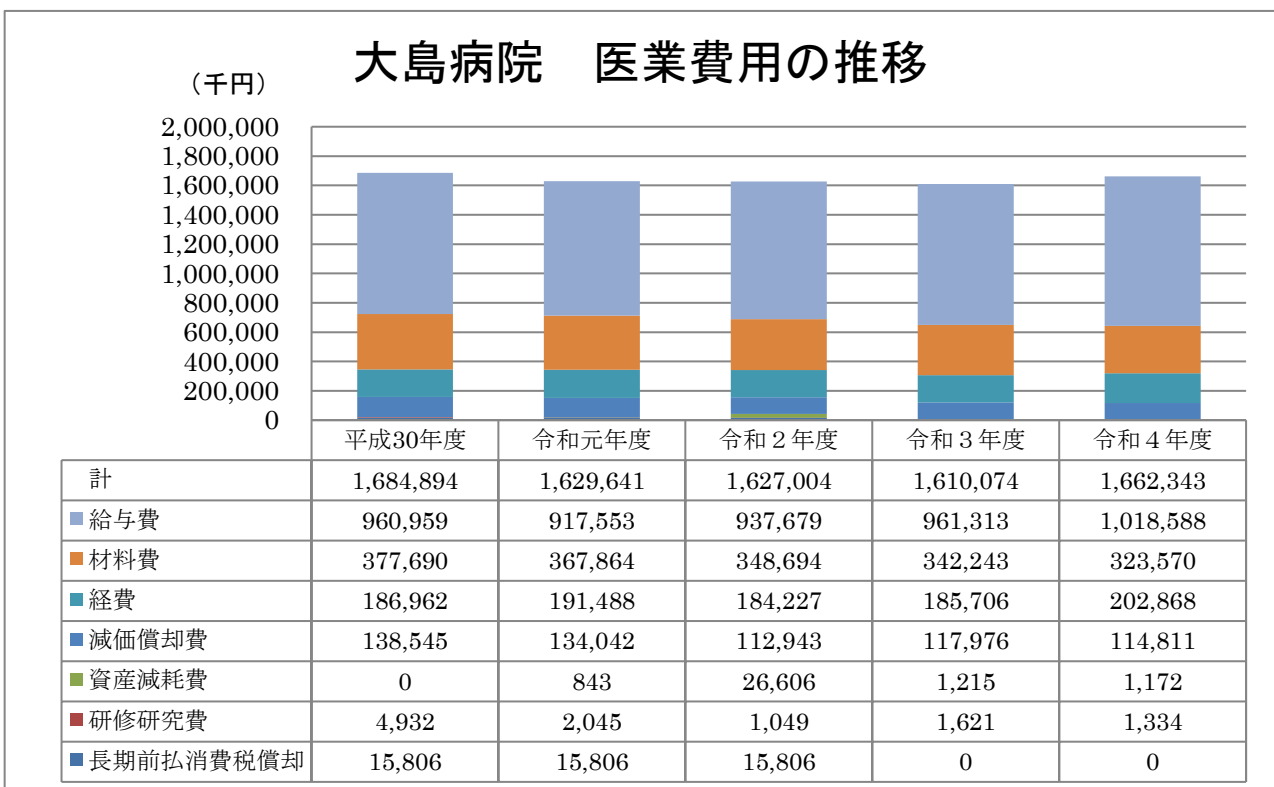


令和2（2020）年度から新型コロナウイルス感染症の影響により患者数は減少したものの、材料費等の増加により経費の減少には及んでいません。令和4年度は電気料高騰により光熱水費が増額しました。なお、令和元（2019）年度は、電子カルテ更新整備による除却により資産減耗費が増加しました。

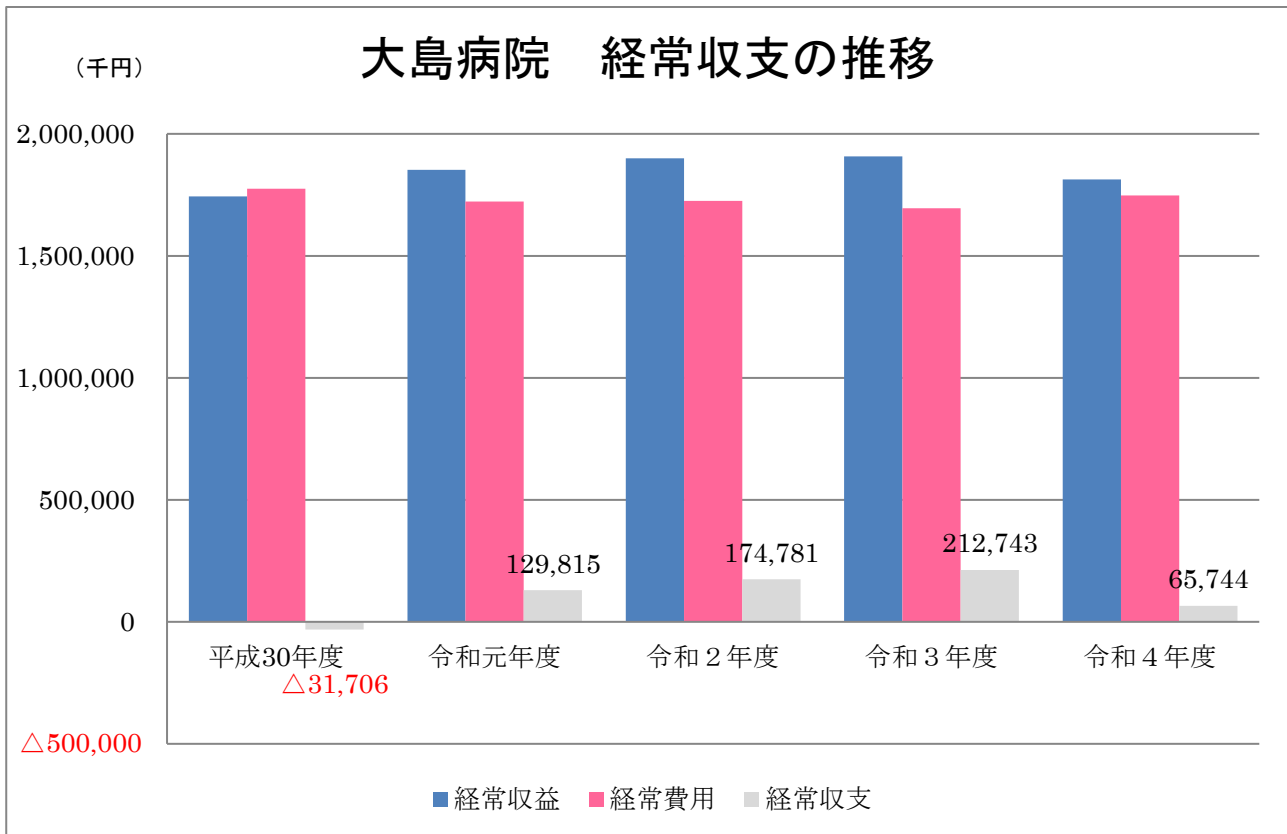
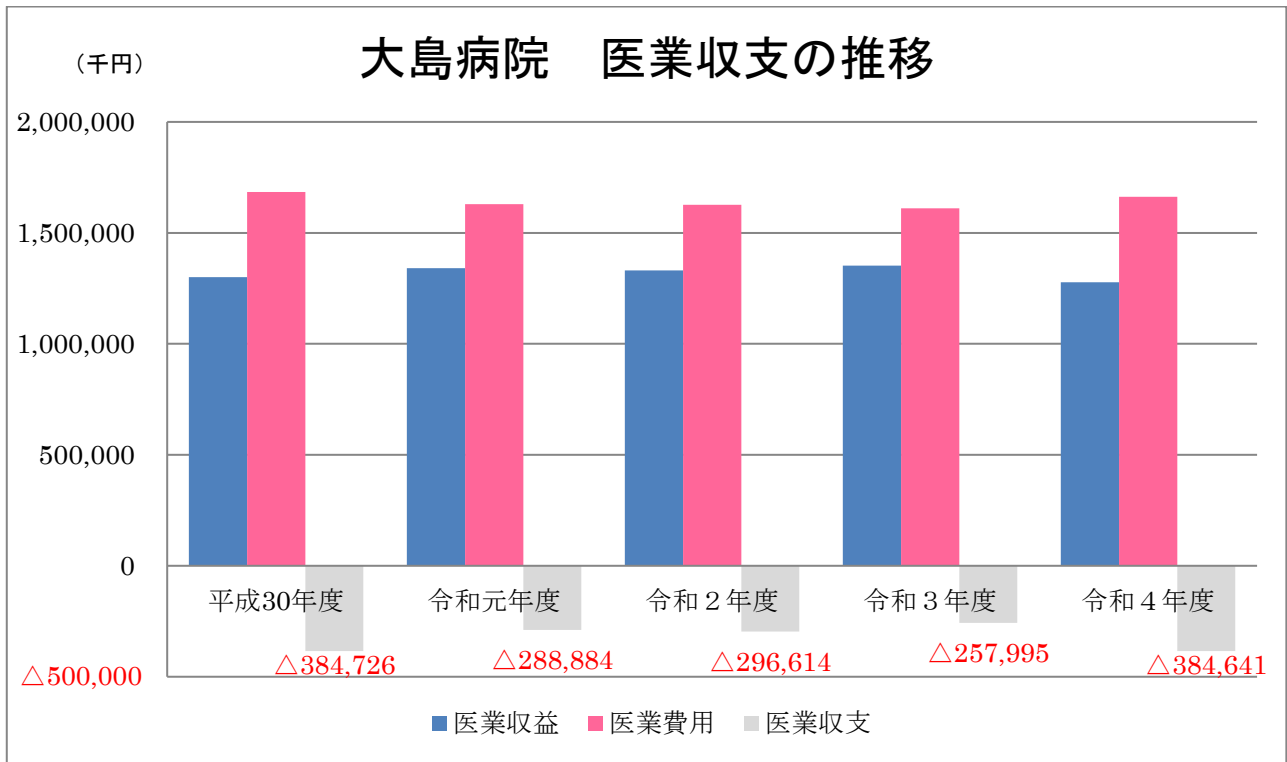




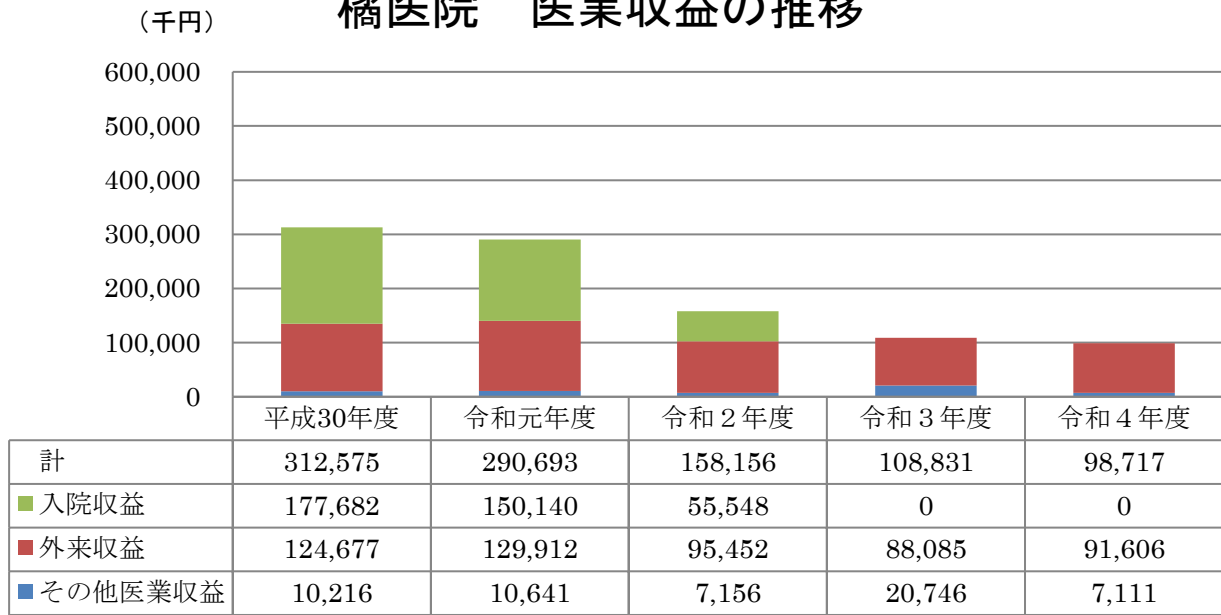
入院収益は、平成30（2018）年7月に療養病棟60床のうち、21床を地域包括ケア病床へ転換し、同年11月には残りの療養病床39床の類上げを行いました。令和元（2019）年度以降も同水準を維持しています。外来収益は患者数の減少により減額しています。



材料費は患者数の減少に伴い減少しています。経費は令和4（2022）年度、電気料高騰により光熱水費が増額しました。資産減耗費は、令和2（2020）年度電子カルテ更新整備による除却により増加しました。長期前払消費税償却は平成25（2013）年度までの控除対象外消費税を令和2（2020）年度まで償却しました。

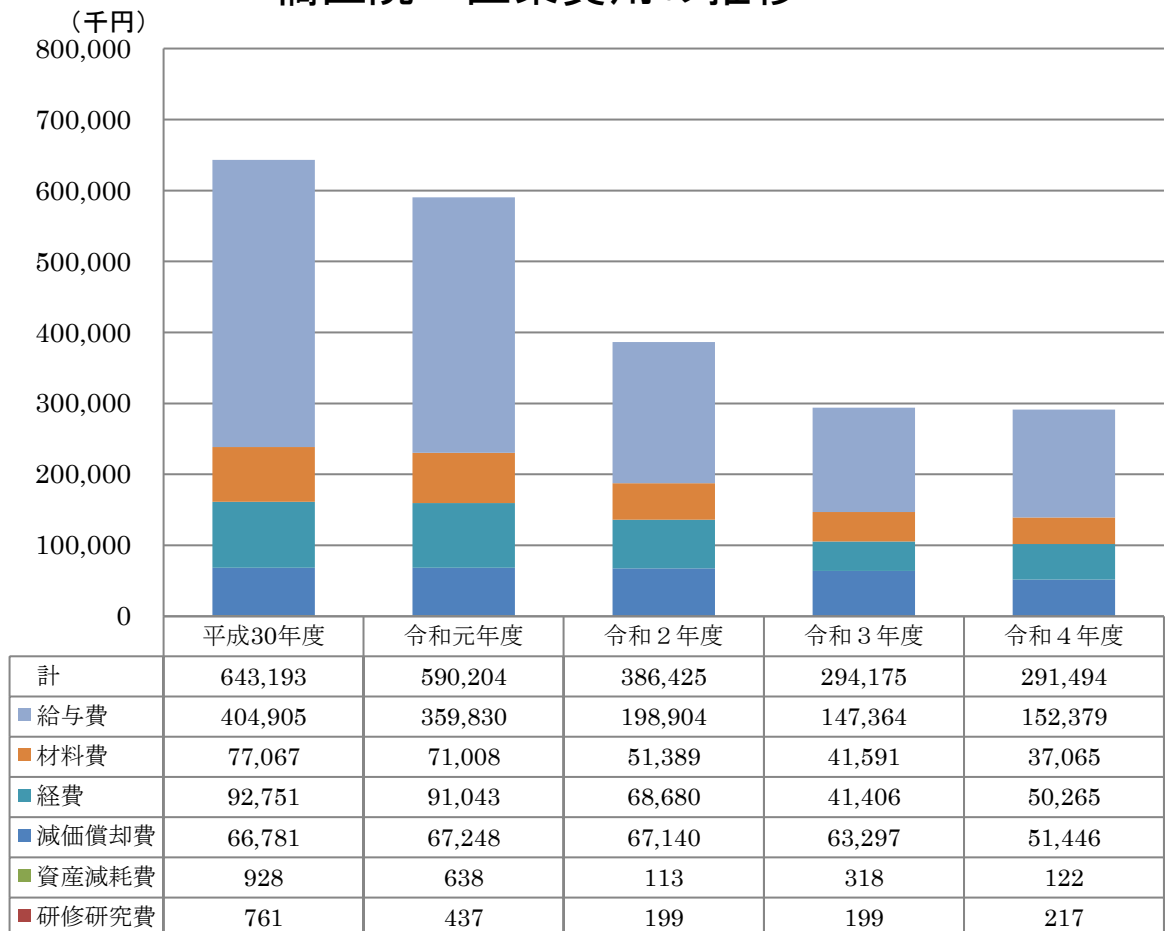


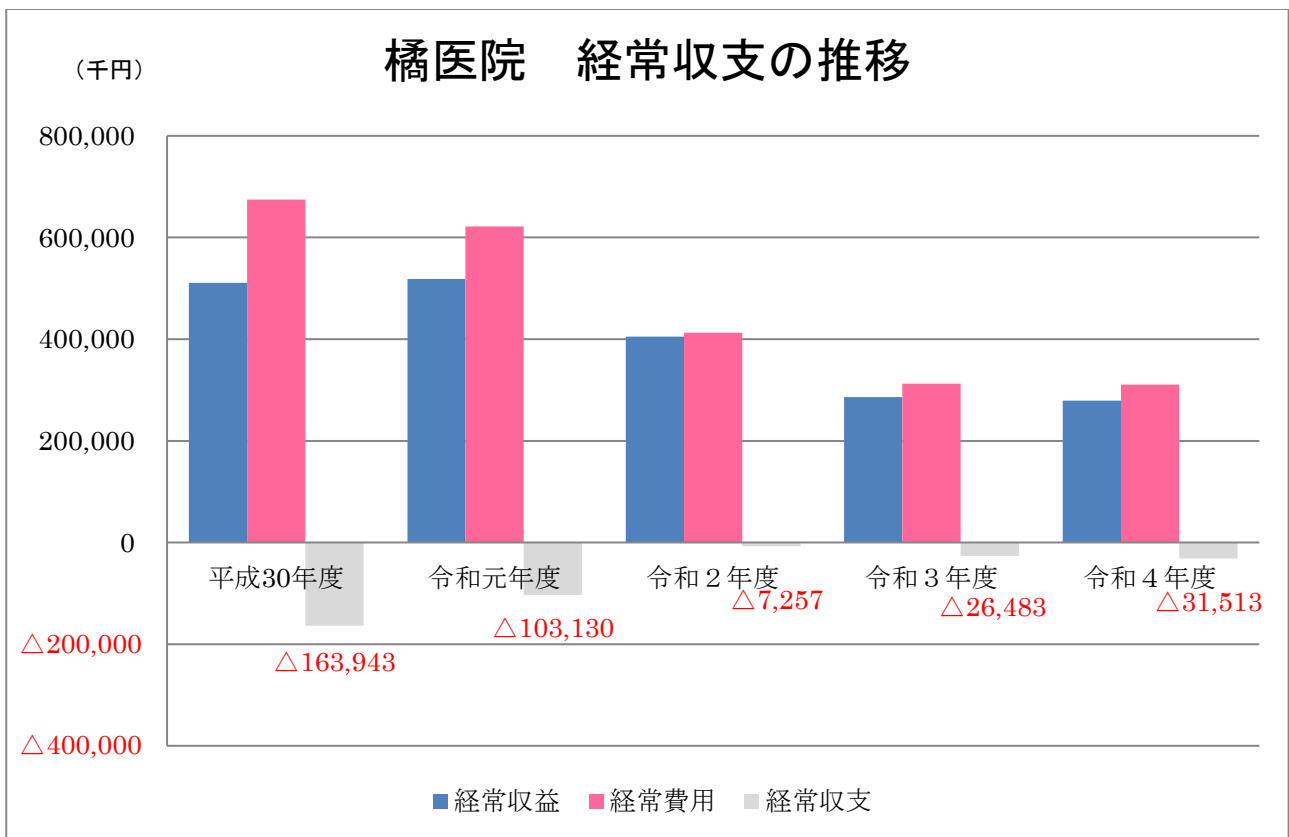
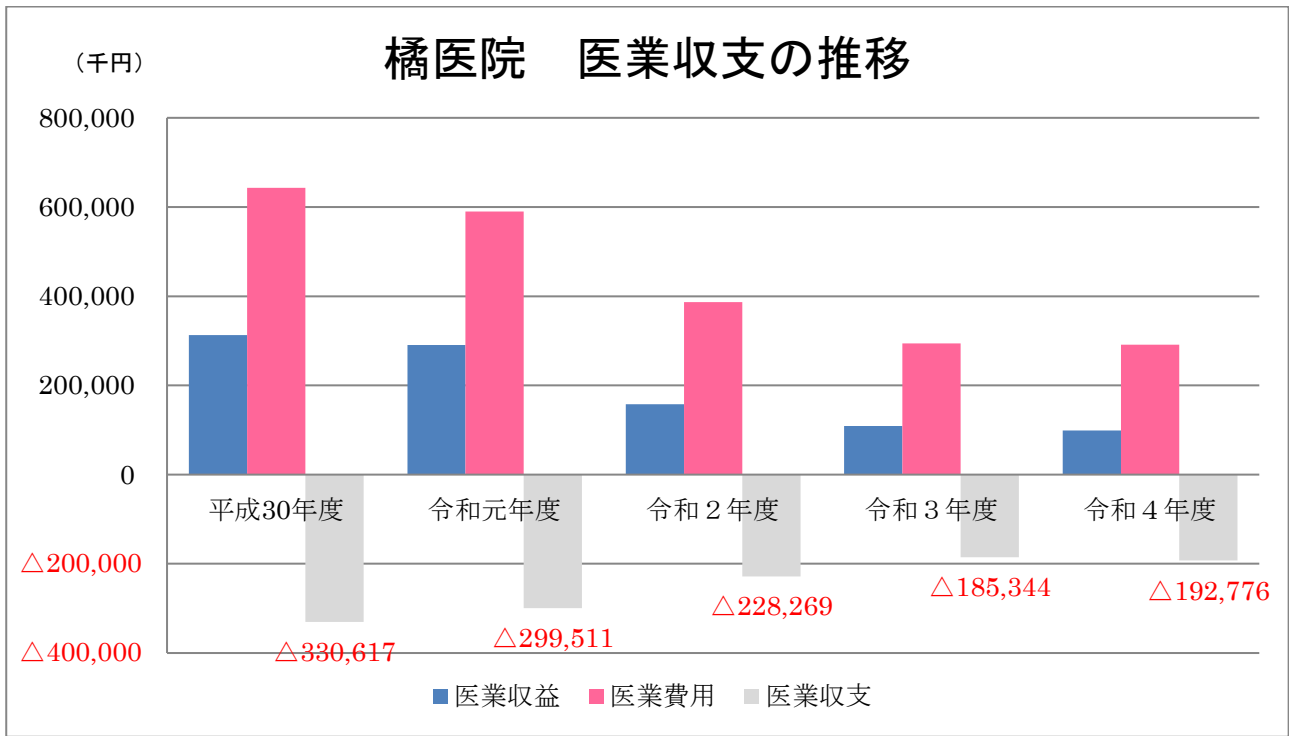
橘医院 医業収益の推移



令和2（2020）年4月に再編計画により病床を17床削減し19床の診療所に転換し、看護職員の不足に伴う夜勤体制の維持が困難となり、令和3（2021）年2月より病棟休止により、診療収入が減少しています。

橘医院 医業費用の推移





第3 経営強化プランの内容

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた町病院事業局の果たすべき役割・機能

公立病院は、地域医療構想や今般の新型コロナウイルス感染症対応の経験などを踏まえて、地域の医療提供体制において果たすべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化することが求められています。

特に少子高齢化の進展が著しい本町は、移住・定住支援策を積極的に推進しており、町病院事業局においても、令和6（2024）年4月から産婦人科を開設し、柳井医療圏における唯一の分娩医療機関である周東総合病院から産婦人科医師の派遣を受け、当面週1回程度の外来診療を開始する予定であるなど、引き続き、町と一体となって、当地域における持続可能な医療提供体制を構築する必要があります。

①東和病院

○地域における急性期医療の提供

当院は救急告示病院に指定されており、24時間365日救急車の受入れをはじめとする2次救急医療を提供し、回復期病床45床、慢性期病床54床にて入院医療を提供しています。

当院のほかに救急及び入院機能を有する病院は、約23km程に位置する大島病院があり、一定水準までは地域内での完結が求められています。

このため、当地域の将来的な医療需要等を考慮し、また限りある医療資源を最大限活用するために、現在の2病棟から1病棟（東棟60床）の運用とし、残る1病棟（西棟39床）については、新興感染症等への備えも考慮し、当面休棟としますが、廃止も含め、適宜見直すこととします。

ただし、今後も人口減少や少子高齢化の進展をはじめとして当院を取り巻く環境は変化していくものと考えられることから、持続可能な地域医療提供体制を確保するためにはその都度、それぞれの状況に応じた見直しの検討が必要と考えます。

○地域包括ケア病床を活用した回復期医療の提供

柳井医療圏における直近の病床機能報告における病床数と地域医療構想における令和7（2025）年の必要病床数の推計を比較すると、慢性期が過剰であり、回復期が不足する見込みとなっています。

今後の1病棟（東棟60床）での運用については、柳井医療圏における回復期の不足へ対応するため、地域包括ケア病床を中心とした回復期を主な機能としつつ、必要となる急性期や慢性期の機能についても併せ持つ病棟とします。

なお、地域包括ケア病床を活用し、当院での急性期治療を終えた患者や在宅等で療養を行っている患者の受け皿として、リハビリテーションの提供を含めた在宅復帰のための支援を行っていきます。

また、高次医療機関に入院していた患者が早期に当院へ転院することができるように、地域連携室における病院間の連携を推進し、「治す医療」から「治し支える医療」として地域医療を支えます。

○関係機関との連携による慢性期医療の支援

町内には複数の介護施設があり、相互に連携を図ることで主に医療的ケアを必要とする慢性期医療の支援に努めていますが、今後も介護施設との連携・調整に努めるとともに、町介護保険課など

関係機関との協力により在宅医療の支援を図ります。

○新興感染症等対応における地域での中核的な役割

今般の新型コロナウイルス感染症対応において、当院は、入院受入医療機関としての病床確保、発熱外来の設置、PCR 検査・抗原検査の実施、ワクチン接種、高齢者施設等への職員の派遣などを幅広く担ってきました。

今後も他の医療機関等との連携体制を強化していくとともに、平時からの取組を進め、地域で中核的な役割を果たしていきます。

②大島病院

○地域における急性期医療の提供

当院は救急告示病院に指定されており、24 時間 365 日救急車の受入れをはじめとする 2 次救急医療を提供し、回復期病床 39 床、慢性期病床 60 床にて入院医療を提供しています。

また、当院は島と本州を結ぶ大島大橋に近く位置し、他市町からの患者も多く受け入れています。

このため、当地域の将来的な医療需要や、東和病院の 2 病棟から 1 病棟への運用変更等を考慮し、今後 4 年間については、病床機能や病床数について特段の見直しは予定していません。

ただし、今後も人口減少や少子高齢化の進展をはじめとして、当院を取り巻く環境は変化していくものと考えられ、持続可能な地域医療提供体制を確保するためにはその都度、それぞれの状況に応じた見直しの検討が必要と考えます。

○地域包括ケア病床を活用した回復期医療の提供

引き続き、当地域に必要とされる地域包括ケア病床数を確保し、当院での急性期治療を終えた患者や在宅等で療養を行っている患者の受け皿として、リハビリテーションの提供を含めた在宅復帰のための支援を行っていきます。

また、高次医療機関に入院していた患者が早期に当院へ転院することができるように、地域連携室における病院間の連携を推進し、「治す医療」から「治し支える医療」として地域医療を支えます。

○関係機関との連携による慢性期医療の支援等

町内には複数の介護施設があり、相互に連携を図ることで主に医療的ケアを必要とする慢性期医療の支援に努めていますが、今後も介護施設との連携調整に努めるとともに、町介護保険課など関係機関との協力により在宅医療の支援を図ります。

また、平成 29 (2017) 年に東和病院から当院へ集約した周防大島町内の人工透析医療体制の維持についても、引き続き努めてまいります。

○新興感染症等対応における地域での中核的な役割

今般の新型コロナウイルス感染症対応において、当院は、発熱外来の設置、PCR 検査・抗原検査の実施、ワクチン接種、コロナ罹患後の入院患者の受入れなどを幅広く担ってきました。また、5 類以降はコロナ入院患者の受入れにも積極的に対応してきました。

柳井医療圏の医療機関との連携体制を強化していくとともに、平時からの取組を進め、地域で中核的な役割を果たしていきます。

③橘医院

当院は、有床診療所（現在休床）ですが、将来の医療需要を見据え、限りある医療資源を最大限活用するため、無床診療所とした上で、必要な外来医療を提供しつつ、入院が必要な患者については、東和・大島病院での受入れ協力体制を行います。

ただし、今後も人口減少や少子高齢化の進展をはじめとして、当院を取り巻く環境は変化していくものと考えられ、持続可能な地域医療提供体制を確保するためにはその都度、それぞれの状況に応じた見直しの検討が必要と考えます。

④機能別病床数

○ 令和4年度（病床機能報告）

（単位 床）

	合計	うち休棟除き	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟
東和病院	99	99			45	54	
大島病院	99	99			39	60	
橘医院	19	0					19
合計	217	198	0	0	84	114	19

○ 令和6年度～令和9年度（経営強化プラン）

（単位 床）

	合計	うち休棟除き	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟
東和病院	99	60			60		39
大島病院	99	99			39	60	
橘医院	0	0					
合計	198	159	0	0	99	60	39

※休棟39床：廃止も含め、適宜見直すこととします。

○ 差引

（単位 床）

	合計	うち休棟除き	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟
東和病院	0	△ 39	0	0	15	△ 54	39
大島病院	0	0	0	0	0	0	0
橘医院	△ 19	0	0	0	0	0	△ 19
合計	△ 19	△ 39	0	0	15	△ 54	20

(2) 地域包括医療・ケアシステムの推進に向けて果たすべき役割・機能

今後、さらに人口減少と高齢化が進むことが予想され、医療・介護需要が減少する一方、家庭での支援者、医療・介護分野の労働人口が減少することが見込まれるため、住み慣れた地域で安心して暮らせる医療及び介護の提供体制を維持することがさらに重要になります。

本町では、令和3（2021）年3月に「第8期介護保険事業計画」を策定しました。この計画では、これまで進めてきた、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供する地域包括ケアシステムをより一層深化・推進するため、「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「自立支援・介護予防・健康づくりの推進」、「自立と安心を支える地域づくりの推進」、「介護保険事業の円滑な推進」の4つの基本目標により取り組むこととしています。

東和病院では回復期機能60床、大島病院では回復期機能39床と慢性期機能60床を運用し、これらの回復期機能病床の役割として、急性期治療を終えた患者や在宅等で療養を行っている患者の受け皿としての機能を果たし、リハビリテーションを含めて在宅復帰支援を進めていくとともに、地域における医療機関等との連携を推進し、途切れない医療の提供を実施します。

また、町内には複数の介護施設があり、相互に連携を図ることで主に医療的ケアを必要とする慢性期医療の支援に努めていますが、今後も介護施設との連携調整に努めるとともに、町介護保険課など関係機関との協力により在宅医療の支援を図ります。

(3) 機能分化・連携強化

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、各医療機関の役割や機能を明確化した上で、医療機関間の連携を強化し、限られた医師・薬剤師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用していくことが必要です。

町立医療機関として、救急患者への対応や、回復期機能を提供するほか、地域包括ケアシステムを支える慢性期医療・介護ニーズに対応する医療機関として、柳井医療圏内の急性期病院や近隣診療所との機能分化を図り、連携を強化します。

なお、周防大島町は東西に長く（道のり 40 km 以上）、東側に位置する東和病院（第 1 種不採算地区病院）及び橘医院（診療所）と西側に位置する大島病院（第 2 種不採算地区病院）で、互いの医療機能を補完しながら一体的に運用しています。

具体的には、不足する医師等医療従事者の兼務や、病院事務局総務部において、薬品の値段折衝や医療機器購入、委託業務等の入札などを集中して行うことにより、コスト削減や事務処理の合理化等を図っています。

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

地域医療構想を踏まえた町立医療機関の果たすべき役割・機能、また柳井医療圏における機能分化・連携強化の勘案、医療提供体制に係る数値目標を次のとおり設定します。

①医療の機能に係るもの

東和病院	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (目標)	7年度 (2025年度) (目標)	8年度 (2026年度) (目標)	9年度 (2027年度) (目標)
救急車受入件数	187	190	195	200	205	210
手術件数	4	8	10	12	14	15
訪問診療件数	118	120	125	130	135	140
リハビリテーション件数	15,269	15,300	15,350	15,400	15,450	15,500

大島病院	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (目標)	7年度 (2025年度) (目標)	8年度 (2026年度) (目標)	9年度 (2027年度) (目標)
救急車受入件数	344	349	354	359	364	369
手術件数	185	190	195	200	205	210
訪問診療件数	126	130	135	140	145	150
リハビリテーション件数	12,953	13,000	13,050	13,050	13,100	13,100
透析件数	4,620	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600

②医療の質に係るもの

東和病院	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (目標)	7年度 (2025年度) (目標)	8年度 (2026年度) (目標)	9年度 (2027年度) (目標)
在宅復帰率 (%) (地域包括ケア病床)	91.6	92.0	92.0	92.0	92.5	92.5
患者満足度 入院 (%)	—	—	95.0	95.0	95.0	95.0
患者満足度 外来 (%)	—	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0

大島病院	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (目標)	7年度 (2025年度) (目標)	8年度 (2026年度) (目標)	9年度 (2027年度) (目標)
在宅復帰率 (%) (地域包括ケア病床)	91.7	91.5	92.0	92.0	92.5	92.5
患者満足度 入院 (%)	99.2	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0
患者満足度 外来 (%)	96.1	—	95.0	95.0	95.0	95.0

橘医院	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (目標)	7年度 (2025年度) (目標)	8年度 (2026年度) (目標)	9年度 (2027年度) (目標)
患者満足度 外来 (%)	—	—	95.0	95.0	95.0	95.0

③連携の強化等に係るもの

東和病院	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (目標)	7年度 (2025年度) (目標)	8年度 (2026年度) (目標)	9年度 (2027年度) (目標)
紹介率 (%)	14.2	14.5	14.8	15.1	15.5	16.0
逆紹介率 (%)	37.9	38.0	38.5	39.0	39.5	40.0

大島病院	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (目標)	7年度 (2025年度) (目標)	8年度 (2026年度) (目標)	9年度 (2027年度) (目標)
紹介率 (%)	9.1	9.3	9.5	10.0	10.5	11.0
逆紹介率 (%)	48.4	49.0	49.5	50.0	50.5	51.0

④その他

東和病院	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (目標)	7年度 (2025年度) (目標)	8年度 (2026年度) (目標)	9年度 (2027年度) (目標)
地域医療研修生の受入件数	4	5	5	5	5	5
看護実習生の受入件数※	28	15	16	17	18	19
健康・医療相談件数	604	610	615	620	625	630

※令和5年度から町外医療機関での実習受入件数が増加（以下同じ）

大島病院	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (目標)	7年度 (2025年度) (目標)	8年度 (2026年度) (目標)	9年度 (2027年度) (目標)
地域医療研修生の受入件数	6	9	10	10	10	10
看護実習生の受入件数	47	29	30	31	32	33
健康・医療相談件数	2,138	2,140	2,145	2,150	2,155	2,160

橘医院	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (目標)	7年度 (2025年度) (目標)	8年度 (2026年度) (目標)	9年度 (2027年度) (目標)
健康・医療相談件数	172	172	180	180	180	180

(5) 一般会計負担の考え方

項目	繰出基準
1 病院の建設改良に要する経費	建設改良費及び企業債元利償還金の 1/2 (平成 14 年以前は 2/3)
2 リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもってあてることができないと認められるものに相当する額
3 公立病院附属看護師養成所の運営に要する費用	公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
4 公立病院附属診療所の運営に要する経費	公立病院附属診療所の運営に要する経費のうち、これに伴う収入をもってあてることができないと認められるものに相当する額
5 救急医療の確保に要する経費	救急病院等を定める省令の規定により告示された救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額
6 高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
7 保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額
8 不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院の運営に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるに相当する額
9 医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の 1/2
10 医師等の派遣等に要する経費	公立病院において医師等の派遣を受けることに要する経費
11 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	当該年度の 4 月 1 日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部
12 公立病院経営強化の推進に要する経費	経営強化プランの策定並びに実績状況の点検、評価及び公表に要する経費
13 児童手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当の給付に要する経費

(6) 住民の理解のための取組

町立病院は採算がとりにくい医療の提供を公立病院の役割として提供しています。そのため、一般会計から補助金を繰り入れています。いわゆる税金を投入し、医療を提供しているため、町民に正しく理解してもらう手段を講じる必要があります。これを含めた経営状況等については、町の広報誌やホームページなどの媒体を通じてわかりやすい情報提供に務めています。

病院事業局の方針にかかる計画等についてはパブリックコメントなどの方法で町民の意見を反映させることで、情報の共有化と信頼関係を構築します。さらに周防大島町議会、大島郡医師会、関係機関等にも情報を発信していきます。

また、これまで実施しておりました健康講座や健康教室などを通じて予防医療への取り組みについて説明していきます。

○東和病院 令和4（2022）年度実績

【健康講座内容】

新型コロナウイルス感染症流行のため中止していた地域の集会やサロンを再開し、地域に出向いて健康講座を行いました。対象は高齢者が多く、日常生活で注意が必要な、動脈硬化やフレイル（虚弱）について研修医が講話を行い、住民と積極的に意見交換や会話を通じて、交流を深めました。今後も出張健康講座で健康に関する知識と対策の普及を行い、予防医療の啓蒙に努めていきます。

- 5月19日：しまとびあスカイセンター「動脈硬化の予防」：23名（担当 研修医）
- 5月20日：情島：「動脈硬化の予防」：9名（担当 研修医）
- 5月26日：小積：「動脈硬化の予防」：13名（担当 研修医）
- 7月12日：伊保田：「フレイルについて」：22名（担当 研修医）
- 10月11日：伊保田：「フレイルを予防しよう！」：22名（担当 研修医）
- 10月14日：神浦：「フレイルを予防しよう！」：19名（担当 研修医）

○大島病院 令和4（2022）年度実績

【健康教室内容】

研修医・認定看護師等の様々な職種が講師となって健康教室を行い、生活習慣病に関する内容を中心に開催しました。

講話終了後には参加者からの質問時間を設け、多くの質問が寄せられました。参加者の興味や関心が高く、「これを楽しみに来ている」などの声もあり、参加者が増えてきています。

今年度は認知症特定認定看護師が13回にわたって「将来の医療及びケアについて」と題してACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）に関する講話を行いました。今後も参加者の予防医療への啓蒙活動だけでなく、ACPを通じて、もしもの時にどのような医療やケアを望むのか前もって話し合っ情報共有を図っていくとともに、疾病についての様々な情報を地域に発信できる場となるよう努めていきます。



- 5月19日：誤嚥性肺炎を予防するために知っておきたいこと：16名（担当 認定看護師）
- 6月10日：日常の中での腰痛予防：13名（担当 理学療法士）
- 6月～7月：将来の医療及びケアについて：計13回141名（担当 認定看護師）

- 7月 1日：動脈硬化症について：19名（担当 研修医）
- 7月29日：隣の人が倒れたらどうしますか：15名（担当 研修医）
- 10月21日：肺炎について知ろう：13名（担当 研修医）
- 11月18日：お酒の正しい飲み方：11名（担当 研修医）
- 1月19日：食べ続けられる身体づくり：14名（担当 認定看護師）
- 2月17日：地域連携室ってどんなことをしているの？：18名（担当 社会福祉士）
- 3月 3日：うつ病について：15名（担当 研修医）
- 3月10日：家庭で行う感染管理：12名（担当 認定看護師）



2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

「地域住民の求める医療への対応」という視点においては、内科、外科を含めた救急医療へ対応できる医師の不足、透析対応医師の不足があります。特に「治し、支える医療」を進めて行くうえで、これらの課題を解決するには患者が抱える健康問題について幅広く対応する総合診療への対応が必要と考えており、医師のキャリア形成支援や総合診療医の育成、勤務環境の整備などに取り組みます。

①関係機関との連携及び施策の活用、地域枠医師等の確保

医師不足や医師の高齢化は深刻化しています。病院の診療体制や宿日直体制など維持するため非常勤医師の確保が必要となります。無料・有料職業紹介、山口県薬剤師奨学金返還助成事業の活用、周防大島町病院等事業修学資金貸付の周知など、多様な手段を用いた確保対策に努めていきます。

看護師確保については、周防大島町立大島看護専門学校を運営するなど、当地域における看護師の確保に引き続き努めています。

また、教育看護師長を中心に若手看護師の教育や育成にも力を入れています。

〈参考〉常勤医師平均年齢

	平均年齢	備考
周防大島町病院事業局	63.5 歳	令和 5 年 6 月時点、計 17 名
山口県	53.3 歳	令和 2 年 12 月時点（医療施設）
全 国	50.1 歳	〃

②山口県地域医療支援センター（山口県健康福祉部医療政策課）との連携

山口県と山口大学医学部附属病院が連携して設置した山口県地域医療支援センターとの連携を強化し、医師不足の解消を図ります。

③基幹病院に対する継続的な医師派遣要請

医師については、山口県、山口大学医学部附属病院などからの派遣による診療支援があります。派遣元への継続的な医師派遣要請と連携強化を図るとともに、通勤に要する旅費の支援や送迎の実施など受入環境の充実に努めることで、非常勤医師の維持・確保に努めていきます。

④職員の研修、学会等の参加に対する支援

研修、学会等の参加に対する支援の充実により、職員のスキルアップを図り、モチベーションの維持・向上及び離職防止に努めます。

⑤実習や見学の積極的な受入れ

山口県立総合医療センターへき地医療支援部を実行委員会事務局とする、やまぐち地域医療セミナー等による、医学生及び看護学生等の積極的な受入れを通じ、魅力や地域医療の取組について発信していきます。

⑥医師・看護師宿舍等の活用

現在、医師住宅 24 戸、職員住宅 2 戸及び 4 棟、看護師住宅 6 棟を所有している。当直や夜勤など不規則な勤務がある医師や看護師にとっては、通勤の負担軽減につながるなど勤務環境の充実に資することから、老朽化した建物については改修するなど行い、維持・活用に努めます。

施設	医師住宅	職員住宅	看護師宿舍	計
東和病院	11 戸	10 戸	30 戸	51 戸
大島病院	8 戸	2 戸	10 戸	20 戸
橘医院	5 戸	8 戸	25 戸	38 戸
合計	24 戸	20 戸	65 戸	109 戸

⑦柔軟な働き方の推進

当直明けの午後に休暇が取得できる勤務体制の確保や、子育ての両立ができるよう育児短時間勤務、子育て中の夜勤の免除、子の看護休暇など、働きやすい勤務環境の整備に努めます。

⑧医師事務作業補助者や看護補助者の配置による業務支援

医師事務作業補助者を配置して、診断書など医師の書類の代行作成やカルテの代行入力を行っています。

また、看護補助者を配置し、食事介助や入浴介助、療養環境の整備などを行っています。

これらの取組により、医師や看護師が専門性を発揮することが可能となり、医療の質の向上や業務の効率化に資するとともに、モチベーションの向上につながるものと考えます。

⑨院内のインターネット環境、当直室等の充実

令和 4 (2022) 年度から院内 Wi-Fi 環境整備に取り組んでいます。デジタル技術を活用し、業務の効率化や負担軽減を図るとともに、研修の受講や会議への参加がしやすい環境の整備に努めます。

また、当直室や休憩室の適切な管理や整備により、勤務環境の充実に取り組みます。

⑩小中高校生を対象とした職業体験学習の実施

大島病院では令和2（2020）年9月にコロナ禍のなか、近隣の中学校に出向いて「職業講話」を実施し、医療機関で従事する全ての職種について説明を行いながら、医師、診療放射線技師、臨床検査技師、社会福祉士、医師事務作業補助者がそれぞれ講話を行いました。

令和5（2023）年6月には小学6年生を対象に、「ふれあい看護体験」を実施し、近隣の小学6年生17名が参加しました。また、7月には中・高校生を対象とした「1日ナース体験」を実施し、町内の中学生1名、町外の中学生2名が参加しました。

加えて、9月には「夏休み地域医療見学実習」として県の奨学資金を受けている山口大学医学部1年生18人が看護科、放射線科、検査科を見学実習し、地域医療の現場を学ぶ活動を行いました。

職業体験学習を通じて、将来、医療の仕事に興味・関心を持ってもらえるよう、医師・看護師等の確保につながる活動に引き続き取り組んでいきます。

（2）臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

現在派遣を受けている病院等と引き続き連携を密にし、研修プログラムを充実させるなどの取組みを継続することで、医師確保に努めます。

地域医療研修（山口県地域医療センター山口大学医学部附属病院）			
受入状況	3年度	4年度	5年度
東和病院	2名	4名	5名
大島病院	5名	6名	9名
合計	7名	10名	14名

（3）医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革については、令和6（2024）年度から医師の時間外労働規制が開始されます。これは、我が国の医療が医師の自己犠牲的な長時間労働により支えられている現実があり、長時間労働の是正は、ワーク・ライフ・バランスの改善により、女性、高齢者の就業の促進や、労働生産性の向上、職業を通じた幸せな人生の実現の追及など日本全体の課題認識に基づいて進められるものです。

町立病院の勤務では、問題とされる長時間勤務の実態はありませんが、大学病院からの派遣医師などに影響が出る事も懸念されます。また、労働時間規制以外にも労働基準法を遵守していく観点から、宿日直回数の適正化や休暇取得の推進などに取り組んでいく必要があります。

3 経営形態の見直し

現在、町病院事業局では、地方公営企業法の全部適用により病院経営を行っています。病院事業を総括的に管理する事業管理者の設置により経営責任が明確になります。また、事業管理者には組織の運営や体制の構築に関する権限が地方公共団体の長より移譲されているため、医療政策や診療報酬決定に迅速に対応する事ができます。

地方独立行政法人化や指定管理者制度の導入等は経営上の利点はあるものの、都市部から距離が離れたへき地であることを考慮すると、指定管理者制度では地方公共団体に代わって経営に参画する主体が見つからない恐れがあること、また地方独立行政法人制度では、利益優先の考え方によって不採算部門の廃止が行われ、地域医療を守ることができない恐れがあるなど様々な懸念が考えられます。

よって現在の地方公営企業法の全部適用の経営形態を維持することとしています。

<各種経営形態の概要比較>

1.地方公営企業法の一部適用 自治体の管理の元で経営されます。
2.地方公営企業法の全部適用 一部適用の場合の財務規定等のみならず、事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待されます。ただし、経営の自由度拡大の範囲は、地方独立行政法人化に比べて限定的です。
3.地方独立行政法人化（非公務員型） 地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、予算・財務・契約・職員定数・人事・給与などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待されます。ただし、設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自立性の確保に配慮することが適当です。
4.指定管理者制度 民間的な経営手法の導入が期待できますが、本制度の導入が所期の効果を上げるためには、①適切な指定管理者の選定への配慮、②提供されるべき医療の内容、委託料の水準等、指定管理者に係る諸条件について事前に十分協議し相互に確認しておくこと、③病院施設の適正な管理が確保されるよう、地方公共団体においても事業報告書の徴取、実地の調査を通じて、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと、④医師・看護師等の理解を得ながら進めること、等が求められます。

4 新興感染症等の感染拡大時等に備えた平時からの取組

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

町立3医療機関で令和2（2020）年2月から帰国者接触者外来を実施し、東和病院では、5月に新型コロナウイルス感染症入院協力医療機関となり多数の患者を受入れました。

また、橘医院では、令和2（2020）年10月に地域外来検査センターを開設し、新型コロナウイルス感染症疑い患者の検査対応を行い、大島病院では新型コロナウイルス感染症罹患後の入院患者の受け入れを積極的に行いました。

ワクチン接種では大島郡医師会と協力し町内のワクチン集団接種を計19回行い、医師、看護師や薬剤師が協力しました。

新興感染症等への対応については、第8次山口県医療計画を踏まえ、感染対策における高度な専門知識や実践力をもつ感染管理認定看護師を育成し確保します。

また、これまでの新型コロナウイルス感染症の即応病床設置による入院患者の受入などの経験を生かして、活用しやすい病床やスペース、不足している施設整備等のさらなる改善に取り組み、感染防護具等についても周防大島町病院事業局全体で保管体制強化を図っていきます。

5 施設・設備の最適化

（1）施設・設備の適正管理と整備費の抑制

公立病院は、厳しい経営状況が続く中で、今後、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い、医療需要が変化していくことを踏まえ、長期的な視点をもって、病院施設や設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことにより、町財政負担を軽減・平準化するとともに、投資と財源の均衡を図ることが重要です。

大島病院は平成22（2010）年に移転新築が完了し、東和病院は平成25（2013）年に耐震工事が完了しました。

橘医院等その他の施設については建物の老朽化が進んでおり、特に空調等の設備の改修が必要に

なっています。

経営強化プランに沿って「病院事業局インフラ長寿命化計画（個別施設計画）」を今後策定し、施設の適切な維持管理に努めます。医療機器に関しても、医療の安全を担保するとともに、維持管理費及び整備費の抑制に取り組みます。

（２）デジタル化への対応

医師の働き方改革やウィズコロナ時代に対応するための様々なデジタル技術の活用が求められています。町立医療機関においても、デジタル技術の活用を推進し、「医療の質の向上」、「医療情報の連携」、「データ活用の基盤整備」、「医療サービスの効率化」等の変革を図ります。

①2022年までに整備した主なデジタル技術

- ・電子カルテ
- ・遠隔画像読影診断
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）※引き続き、利用を促進
- ・院内 Wi-Fi 環境の整備
- ・入院患者と家族のオンライン面会
- ・キャッシュレス決済
- ・デジタルサイネージによる診療案内

②今後のDX推進への取組み

- ・電子処方箋導入の検討

医師が発行する処方箋をデジタル化し、薬局とオンラインで共有する「電子処方箋」の導入を検討します。

- ・電子カルテのベンダーの統合化

現在は町立2病院で異なるベンダーの電子カルテを使用していますが、将来的に、国が検討中の共通算定モジュール等を実装した標準型レセコンや電子カルテの使用により、医療機関等のシステムを抜本的に改革し、医療機関等の間接コストの削減を図ります。

- ・ヘルスケア情報統合型ナースコール等の導入（大島病院）

看護に必要な情報や人をつなぎ、共有できる環境をつくることで看護業務に伴うプレッシャーやストレス、不要な重複業務を削減し、看護師業務の負担軽減に努め、働きやすい労働環境を提供できるよう、さらなるデジタル化に努め、医療情報の利活用を積極的に推進し、町民の健康増進に寄与するとともに、医療現場における業務効率化の促進、より効率的・効果的な質の高い医療の提供を行うことで、地域医療連携の円滑化、個々の医療機関等の負担軽減を図り、安心・安全で質の高い医療サービスの実現に努力していきます。

- ・出退勤記録システム等の導入（労務管理等ペーパーレス化の推進）

働き方改革の一環として、職員出退勤のシステム等の導入を検討し、給与明細や源泉徴収票、年末調整など、ペーパーレス化について推進していきます。

- ・情報通信技術（ICT）を活用した遠隔診療の取組み

遠隔での診療支援（DtoD）により専門医の助言を得ることや、医師が現地に不在の場合のオンライン診療（DtoPwithN）により医師の移動負担軽減などへき地医療の環境整備を検討・推進します。

③セキュリティ対策

近年、自治体病院で「マルウェア」や「ランサムウェア」等のサイバー攻撃の標的となり、電子カルテが使えないなどの診療業務に影響が生じたケースが多発しています。上記デジタル化の推進にあたっては「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（厚生労働省）を踏まえ、情報セキュリティ対策に努めます。

6 経営の効率化等

(1) 経営指標に係る数値目標

①東和病院

年度 区分	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
収支改善に係るもの						
経常収支比率	122.0%	93.2%	99.0%	100.0%	96.9%	96.9%
医業収支比率	68.5%	59.6%	67.8%	71.5%	76.4%	78.3%
修正医業収支比率	60.0%	50.6%	58.0%	61.5%	66.0%	67.9%
収入確保に係るもの						
入院延患者数	18,871人	18,830人	19,710人	19,710人	19,710人	19,710人
一日平均入院患者数	51.7人	51.4人	54.0人	54.0人	54.0人	54.0人
病床利用率	52.2%	51.9%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
入院単価	32,051円	24,846円	23,500円	24,250円	26,000円	27,250円
外来延患者数	20,290人	18,593人	20,850人	21,384人	20,898人	20,412人
一日平均外来患者数	83.5人	76.5人	85.8人	88.0人	86.0人	84.0人
外来単価	12,098円	11,027円	12,098円	12,098円	12,098円	12,098円
経費削減に係るもの（対医業収益比率）						
職員給与費	88.7%	103.7%	86.8%	83.9%	76.0%	73.4%
材料費	24.2%	25.6%	25.5%	25.4%	24.8%	24.5%
減価償却費	14.9%	18.2%	16.4%	13.6%	14.0%	14.3%
経費削減に係るもの（対修正医業収益比率）						
職員給与費	101.3%	122.2%	101.3%	97.5%	87.9%	84.6%
材料費	27.6%	30.2%	29.8%	29.5%	28.7%	28.3%
減価償却費	17.0%	21.5%	19.2%	15.9%	16.2%	16.5%

②大島病院

年度 区分	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
収支改善に係るもの						
経常収支比率	103.8%	95.2%	100.4%	102.1%	105.6%	106.8%
医業収支比率	84.8%	82.2%	87.7%	88.9%	92.0%	93.5%
修正医業収支比率	76.9%	74.4%	80.2%	81.4%	84.4%	85.9%
収入確保に係るもの						
入院延患者数	26,785人	26,811人	31,025人	31,025人	31,025人	31,025人
一日平均入院患者数	73.4人	73.3人	85.0人	85.0人	85.0人	85.0人
病床利用率	74.1%	74.0%	85.9%	85.9%	85.9%	85.9%
入院単価	27,880円	28,114円	27,880円	28,414円	29,660円	30,550円
外来延患者数	30,254人	29,347人	31,177人	32,076人	31,590人	31,104人
一日平均外来患者数	124.5人	120.8人	128.3人	132.0人	130.0人	128.0人
外来単価	16,292円	16,167円	16,292円	16,292円	16,292円	16,292円
経費削減に係るもの（対医業収益比率）						
職員給与費	72.2%	75.9%	68.5%	66.8%	64.0%	63.1%
材料費	22.9%	23.3%	21.9%	21.7%	21.1%	20.8%
減価償却費	8.1%	8.2%	7.5%	8.7%	8.8%	8.6%
経費削減に係るもの（対修正医業収益比率）						
職員給与費	79.7%	83.9%	74.9%	73.0%	69.7%	68.7%
材料費	25.3%	25.7%	23.9%	23.7%	23.0%	22.6%
減価償却費	9.0%	9.1%	8.2%	9.5%	9.5%	9.3%

③橋医院

年度	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分						
収支改善に係るもの						
経常収支比率	89.9%	94.0%	89.6%	85.7%	86.1%	82.5%
医業収支比率	34.7%	32.1%	42.0%	43.5%	45.5%	46.4%
修正医業収支比率	33.9%	31.3%	41.0%	42.4%	44.4%	45.2%
収入確保に係るもの						
外来延患者数	11,590人	11,030人	11,750人	11,907人	11,664人	11,421人
一日平均外来患者数	47.7人	45.4人	48.4人	49.0人	48.0人	47.0人
外来単価	7,904円	7,831円	7,904円	7,904円	7,904円	7,904円
経費削減に係るもの（対医業収益比率）						
職員給与費	150.5%	179.0%	123.4%	117.0%	105.0%	99.3%
材料費	36.6%	34.1%	33.2%	33.2%	33.2%	33.1%
減価償却費	50.8%	47.6%	41.4%	41.1%	42.3%	43.6%
経費削減に係るもの（対修正医業収益比率）						
職員給与費	154.4%	183.8%	126.5%	119.9%	107.7%	101.8%
材料費	37.5%	35.0%	34.0%	34.1%	34.0%	34.0%
減価償却費	52.1%	48.9%	42.4%	42.1%	43.3%	44.7%

○医療機関合計

年度	4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分						
収支改善に係るもの						
経常収支比率	109.8%	93.8%	98.4%	99.6%	99.5%	100.1%
医業収支比率	71.2%	66.0%	73.8%	76.3%	79.2%	80.7%
修正医業収支比率	63.8%	58.6%	66.2%	68.6%	71.4%	72.9%
経費削減に係るもの（対医業収益比率）						
職員給与費	85.1%	93.9%	80.7%	78.3%	73.2%	71.5%
材料費	24.0%	24.5%	23.6%	23.4%	22.9%	22.6%
減価償却費	13.1%	14.0%	12.2%	11.8%	13.2%	13.2%
経費削減に係るもの（対修正医業収益比率）						
職員給与費	94.9%	105.7%	89.9%	87.1%	81.3%	79.2%
材料費	26.8%	27.6%	26.3%	26.1%	25.4%	25.0%
減価償却費	14.6%	15.7%	13.6%	13.1%	14.6%	14.6%
経営の安定性に係るもの						
企業債残高（千円）	4,622,542	4,079,936	3,724,410	3,413,200	3,130,969	3,221,635

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

①収支改善に係る取組（基本的な対応方針）

○東和病院

新型コロナウイルス感染症の入院協力機関として役割を果たしてきましたが、入院・外来患者数ともに大きく減少し、5類引き下げ後も患者数が減少しています。

今後も地域の人口は減少する見込みですが、町健康福祉部との連携により、健診や人間ドックなどの結果から必要に応じて受診勧奨を行い、住民の健康保持や疾病予防を図っていきます。

なお、地域の医療需要等を見据えた効率的な運用として、現在の2病棟体制（99床）を1病棟体制（60床）とし、1病棟（39床）は新興感染症等に備え、当面休棟としますが、将来的には廃止も含め、適宜見直すこととします。

○大島病院

大島大橋に近く位置することから、島外からも救急患者等を受け入れており、今後も柳井医療圏内の他医療機関やかかりつけ医療機関との連携を図りながら、積極的な情報収集・情報提供を行うとともに、病病連携、病診連携の推進及び円滑な入退院調整に努め、持続的な地域医療提供体制を維持していきます。

なお、地域の医療需要等を見据え、現在の2病棟体制（99床）を維持します。

○橘医院

常勤医師の減少により医療提供体制が厳しい状況にあります。東和病院、大島病院との連携を強化し、診療科等の集約化を図ります。

なお、地域の医療需要等を見据え、休止病床19床を無床化し、地域の入院患者に対しては、引き続き、東和病院、大島病院での受入れ協力体制を行います。

②収入確保に係る取組

医師の不足、高齢化に対して、特に、若い総合診療医の確保に努め、救急医療への積極的な対応などにより、受診数の増加に努めます。

また、診療報酬の新たな加算届出のための体制整備、診療報酬の請求漏れ防止、地域包括ケア病床の活用により、診療単価の増加を目指します。

なお、改善に向けては各部門で役割分担を行い、次の手法で本来提供している医療サービスに対して適切な収益を確保するよう努めます。

○診療報酬等適正化委員会の定期開催

- ・各医療機関において、医事担当部署は算定率や未算定要因の分析を行い、当委員会において算定率向上の目標数値を設定し、各部署は目標数値の達成に向けた施策を実行します。
- ・医事担当部署は、各部署における算定率向上に向けた取組の実施状況を取りまとめ、分析した上で、当委員会において、さらなる算定率向上に向けた目標値の設定を行います。

③経費削減に係る取組

今後の再編を踏まえ計画的かつ効率的な設備整備の改修、医療機器の整備、保守管理により、長寿命化に努め、費用の縮減及び平準化を図ります。

また、入札の実施や適切な発注単位により、物品購入に係る仕入価格の削減に努めます。

(3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

①東和病院
収益的収支

(単位：千円)

年度		4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分	病床数	99床	99床	60床 39床(休床)	60床 39床(休床)	60床 39床(休床)	60床 39床(休床)
患者数・単価	入院延患者数	18,871人	18,830人	19,710人	19,710人	19,710人	19,710人
	一日平均入院患者数	51.7人	51.4人	54.0人	54.0人	54.0人	54.0人
	病床利用率	52.2%	51.9%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
	入院単価	32,051円	24,846円	23,500円	24,250円	26,000円	27,250円
	外来延患者数	20,290人	18,593人	20,850人	21,384人	20,898人	20,412人
	一日平均外来患者数	83.5人	76.5人	85.8人	88.0人	86.0人	84.0人
収 入	外来単価	12,098円	11,027円	12,098円	12,098円	12,098円	12,098円
	1. 医業収益 a	1,000,097	819,948	866,066	887,309	915,922	934,680
	(1) 料金収入	850,274	672,875	715,428	736,672	765,284	784,042
	入院収益	604,821	467,850	463,185	477,968	512,460	537,098
	外来収益	245,453	205,025	252,243	258,704	252,824	246,944
	(2) その他	149,823	147,073	150,638	150,637	150,638	150,638
	うち他会計負担金 b	124,208	124,208	124,208	124,208	124,208	124,208
	2. 医業外収益	866,158	523,507	461,042	412,181	302,314	278,681
	(1) 他会計負担金	414,950	409,407	386,372	341,672	231,261	208,506
	(2) 他会計補助金	38,252	38,252	38,252	38,252	38,252	38,252
	(3) 国(県)補助金	375,932	39,372	0	0	0	0
	(4) 長期前受金戻入	26,952	26,404	26,346	22,185	22,729	21,851
	(5) その他	10,072	10,072	10,072	10,072	10,072	10,072
経常収益 (A)	1,866,255	1,343,455	1,327,108	1,299,490	1,218,236	1,213,361	
支 出	1. 医業費用 c	1,459,550	1,375,497	1,278,274	1,240,318	1,199,511	1,194,342
	(1) 職員給与費	887,369	850,403	751,594	744,017	696,311	685,599
	(2) 材料費	241,544	210,052	221,253	225,444	227,175	229,063
	(3) 経費	172,579	156,256	160,477	148,732	146,842	144,991
	(4) 減価償却費	148,777	149,564	142,261	120,966	128,022	133,528
	(5) その他	9,281	9,222	2,689	1,159	1,161	1,161
	2. 医業外費用	70,333	66,650	62,827	59,404	57,784	57,549
	(1) 支払利息	22,653	18,970	15,148	11,724	10,104	9,869
	(2) その他	47,680	47,680	47,679	47,680	47,680	47,680
	経常費用 (B)	1,529,883	1,442,147	1,341,101	1,299,722	1,257,295	1,251,891
経常損益(A)-(B) (C)	336,372	△98,692	△13,993	△232	△39,059	△38,530	
特別損益	1. 特別利益(D)	2,030	0	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	0	3,965	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E) (F)	2,030	△3,965	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	338,402	△102,657	△13,993	△232	△39,059	△38,530	
経常収支比率 (A)÷(B)×100	122.0%	93.2%	99.0%	100.0%	96.9%	96.9%	
医業収支比率 a÷c×100	68.5%	59.6%	67.8%	71.5%	76.4%	78.3%	
修正医業収支比率 (a-b)÷c×100	60.0%	50.6%	58.0%	61.5%	66.0%	67.9%	

資本的収支

(単位：千円)

年度		4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分							
収 入	1. 企業債	50,800	20,700	54,600	63,300	66,300	221,100
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	1,583	2,431	0	40,000	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0
収入計 (a)	52,383	23,131	54,600	103,300	66,300	221,100	
うち翌年度費繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	
前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	
純計(a)-(b)+(c) (A)	52,383	23,131	54,600	103,300	66,300	221,100	
支 出	1. 建設改良費	55,305	25,337	67,925	103,337	66,350	221,175
	2. 企業債償還金	316,776	326,838	320,099	276,783	120,599	126,328
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	372,081	352,175	388,024	380,120	186,949	347,503	
差引不足額 (B)-(A)	319,698	329,044	333,424	276,820	120,649	126,403	

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

年度		4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分							
合 計		577,410	571,867	548,832	504,132	393,721	370,966

②大島病院
収益的収支

(単位：千円)

年度		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
		(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2027年度)
区分		(実績)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
病床数		99床	99床	99床	99床	99床	99床
患者数・単価	入院延患者数	26,785人	26,811人	31,025人	31,025人	31,025人	31,025人
	一日平均入院患者数	73.4人	73.3人	85.0人	85.0人	85.0人	85.0人
	病床利用率	74.1%	74.0%	85.9%	85.9%	85.9%	85.9%
	入院単価	27,880円	28,114円	27,880円	28,414円	29,660円	30,550円
	外来延患者数	30,254人	29,347人	31,177人	32,076人	31,590人	31,104人
	一日平均外来患者数	124.5人	120.8人	128.3人	132.0人	130.0人	128.0人
	外来単価	16,292円	16,167円	16,292円	16,292円	16,292円	16,292円
収入	1. 医業収益 a	1,410,392	1,400,305	1,548,144	1,579,358	1,610,097	1,629,792
	(1) 料金収入	1,239,659	1,228,217	1,372,913	1,404,126	1,434,866	1,454,560
	入院収益	746,761	753,764	864,977	881,544	920,202	947,814
	外来収益	492,898	474,453	507,936	522,582	514,664	506,746
	(2) その他	170,733	172,088	175,231	175,232	175,231	175,232
	うち他会計負担金 b	132,690	132,690	132,690	132,690	132,690	132,690
	2. 医業外収益	402,413	300,064	304,608	317,311	321,099	316,072
	(1) 他会計負担金	244,478	174,268	179,147	187,850	197,037	192,807
	(2) 他会計補助金	84,674	84,674	84,674	84,674	84,674	84,674
	(3) 国(県)補助金	31,800	295	0	0	0	0
	(4) 長期前受金戻入	30,857	30,224	30,182	34,182	28,784	27,987
	(5) その他	10,604	10,603	10,605	10,605	10,604	10,604
	経常収益 (A)	1,812,805	1,700,369	1,852,752	1,896,669	1,931,196	1,945,864
支出	1. 医業費用 c	1,662,343	1,704,171	1,764,618	1,777,437	1,749,843	1,743,706
	(1) 職員給与費	1,018,588	1,063,072	1,060,814	1,055,517	1,030,409	1,029,151
	(2) 材料費	323,570	325,843	338,529	342,401	339,536	338,941
	(3) 経費	202,867	196,896	246,296	239,447	236,328	233,272
	(4) 減価償却費	114,811	115,012	116,473	137,566	141,063	139,835
	(5) その他	2,507	3,348	2,506	2,506	2,507	2,507
	2. 医業外費用	84,718	82,711	81,049	80,592	79,294	77,776
	(1) 支払利息	29,877	27,870	26,542	26,085	24,787	23,270
	(2) その他	54,841	54,841	54,507	54,507	54,507	54,506
	経常費用 (B)	1,747,061	1,786,882	1,845,667	1,858,029	1,829,137	1,821,482
	経常損益(A)-(B) (C)	65,744	△86,513	7,085	38,640	102,059	124,382
	特別損益						
	1. 特別利益(D)	37	0	0	0	0	0
2. 特別損失(E)	0	0	0	0	0	0	
特別損益(D)-(E) (F)	37	0	0	0	0	0	
純損益(C)+(F)	65,781	△86,513	7,085	38,640	102,059	124,382	
経常収支比率 (A)÷(B)×100	103.8%	95.2%	100.4%	102.1%	105.6%	106.8%	
医業収支比率 a÷c×100	84.8%	82.2%	87.7%	88.9%	92.0%	93.5%	
修正医業収支比率 (a-b)÷c×100	76.9%	74.4%	80.2%	81.4%	84.4%	85.9%	

資本的収支

(単位：千円)

年度		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
		(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2027年度)
区分		(実績)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
収入	1. 企業債	47,900	60,700	177,300	53,500	28,700	259,400
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	757	1,683	0	40,000	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0
収入計 (a)	48,657	62,383	177,300	93,500	28,700	259,400	
入	うち翌年度費繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	48,657	62,383	177,300	93,500	28,700	259,400
支出	1. 建設改良費	50,377	64,564	191,790	93,543	28,700	259,425
	2. 企業債償還金	216,340	146,516	149,578	154,314	166,051	161,114
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	266,717	211,080	341,368	247,857	194,751	420,539	
差引不足額 (B)-(A)	218,060	148,697	164,068	154,357	166,051	161,139	

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

年度		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
		(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2027年度)
区分		(実績)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
合	計	461,842	391,632	396,511	405,214	414,401	410,171

③橋医院

収益の収支

(単位：千円)

区分		年度		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
		(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2027年度)		
		(実績)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
病床数		19床 (休床)	19床 (休床)	-	-	-	-	-	-
患者数	入院延患者数	0人	0人	-	-	-	-	-	-
	一日平均入院患者数	0.0人	0.0人	-	-	-	-	-	-
	入院単価	0円	0円	-	-	-	-	-	-
単価	外来延患者数	11,590人	11,030人	11,750人	11,907人	11,664人	11,421人	11,421人	11,421人
	一日平均外来患者数	47.7人	45.4人	48.4人	49.0人	48.0人	47.0人	47.0人	47.0人
	外来単価	7,904円	7,831円	7,904円	7,904円	7,904円	7,904円	7,904円	7,904円
収入	1. 医業収益 a	101,228	94,655	102,495	103,735	101,815	99,894	99,894	99,894
	(1) 料金収入	91,606	86,376	92,872	94,113	92,192	90,272	90,272	90,272
	入院収益	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来収益	91,606	86,376	92,872	94,113	92,192	90,272	90,272	90,272
	(2) その他	9,622	8,279	9,623	9,622	9,623	9,622	9,622	9,622
	うち他会計負担金 b	2,511	2,511	2,511	2,511	2,511	2,511	2,511	2,511
	2. 医業外収益	177,888	198,796	130,295	113,271	102,229	87,755	87,755	87,755
	(1) 他会計負担金	157,509	137,329	110,441	93,416	82,604	68,425	68,425	68,425
	(2) 他会計補助金	12,142	12,142	12,142	12,142	12,142	12,142	12,142	12,142
	(3) 国(県)補助金	0	43,320	0	0	0	0	0	0
(4) 長期前受金戻入	3,701	3,484	3,176	3,176	2,946	2,651	2,651	2,651	
(5) その他	4,536	2,521	4,536	4,537	4,537	4,537	4,537	4,537	
経常収益 (A)	279,116	293,451	232,790	217,006	204,044	187,649	187,649	187,649	
支出	1. 医業費用 c	291,494	294,825	243,904	238,635	223,541	215,274	215,274	215,274
	(1) 職員給与費	152,379	169,389	126,526	121,366	106,905	99,176	99,176	99,176
	(2) 材料費	37,065	32,285	34,031	34,481	33,785	33,090	33,090	33,090
	(3) 経費	50,265	47,809	40,568	39,837	39,467	39,103	39,103	39,103
	(4) 減価償却費	51,446	45,069	42,439	42,611	43,044	43,565	43,565	43,565
	(5) その他	339	273	340	340	340	340	340	340
	2. 医業外費用	19,135	17,506	15,938	14,646	13,413	12,294	12,294	12,294
	(1) 支払利息	10,037	8,408	6,840	5,548	4,316	3,196	3,196	3,196
	(2) その他	9,098	9,098	9,098	9,098	9,097	9,098	9,098	9,098
	経常費用 (B)	310,629	312,331	259,842	253,281	236,954	227,568	227,568	227,568
経常損益 (A)-(B) (C)	△31,513	△18,880	△27,052	△36,275	△32,910	△39,919	△39,919	△39,919	
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	276	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	△276	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)	△31,789	△18,880	△27,052	△36,275	△32,910	△39,919	△39,919	△39,919	
経常収支比率 (A)÷(B)×100	89.9%	94.0%	89.6%	85.7%	86.1%	82.5%	82.5%	82.5%	
医業収支比率 a÷c×100	34.7%	32.1%	42.0%	43.5%	45.5%	46.4%	46.4%	46.4%	
修正医業収支比率 (a-b)÷c×100	33.9%	31.3%	41.0%	42.4%	44.4%	45.2%	45.2%	45.2%	

資本的収支

(単位：千円)

区分		年度		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
		(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2027年度)		
		(実績)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
収入	1. 企業債	400	1,200	5,700	11,600	11,600	11,600	11,600	11,600
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	1,456	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	1,856	1,200	5,700	11,600	11,600	11,600	11,600	11,600
	うち翌年度費繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計 (a)-{(b)+(c)} (A)	1,856	1,200	5,700	11,600	11,600	11,600	11,600	11,600	
支出	1. 建設改良費	4,076	1,541	5,704	11,600	11,600	11,600	11,600	11,600
	2. 企業債償還金	107,457	113,469	102,154	99,709	88,228	87,205	87,205	87,205
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	111,533	115,010	107,858	111,309	99,828	98,805	98,805	98,805
差引不足額 (B)-(A)	109,677	113,810	102,158	99,709	88,228	87,205	87,205	87,205	

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

区分		年度		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
		(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2027年度)		
		(実績)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)	(見込)
合	計	172,162	151,982	125,094	108,069	97,257	83,078	83,078	83,078

④総務部（医療機関分）

収益的収支

(単位：千円)

年度		4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分							
収 入	1. 医業収益 a	0	0	0	0	0	0
	(1) 料金収入	0	0	0	0	0	0
	入院収益	0	0	0	0	0	0
	外来収益	0	0	0	0	0	0
	(2) その他	0	0	0	0	0	0
	うち他会計負担金 b	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	108,655	111,139	103,524	100,684	100,363	105,760
	(1) 他会計負担金	8,506	11,018	3,363	502	160	5,545
	(2) 他会計補助金	94,886	94,886	94,886	94,886	94,886	94,886
	(3) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0
(4) 長期前受金戻入	0	0	0	0	0	0	
(5) その他	5,263	5,235	5,275	5,296	5,317	5,329	
経常収益 (A)	108,655	111,139	103,524	100,684	100,363	105,760	
支 出	1. 医業費用 c	116,492	133,836	124,184	114,370	146,124	146,398
	(1) 職員給与費	78,867	90,518	91,180	91,532	90,979	91,200
	(2) 材料費	1,133	0	0	0	0	0
	(3) 経費	21,309	24,397	26,209	19,334	19,328	19,295
	(4) 減価償却費	13,782	13,707	5,391	2,094	34,400	34,484
	(5) その他	1,401	5,214	1,404	1,410	1,417	1,419
	2. 医業外費用	1,425	1,347	1,288	1,262	1,700	1,718
	(1) 支払利息	194	122	54	23	456	471
	(2) その他	1,231	1,225	1,234	1,239	1,244	1,247
	経常費用 (B)	117,917	135,183	125,472	115,632	147,824	148,116
経常損益 (A)-(B) (C)	△9,262	△24,044	△21,948	△14,948	△47,461	△42,356	
特別 損益							
1. 特別利益 (D)	4,494	1,709	0	0	0	0	
2. 特別損失 (E)	17	0	0	0	0	0	
特別損益 (D)-(E) (F)	4,477	1,709	0	0	0	0	
純損益 (C)+(F)	△4,785	△22,335	△21,948	△14,948	△47,461	△42,356	
経常収支比率 (A)÷(B)×100	92.1%	82.2%	82.5%	87.1%	67.9%	71.4%	
医業収支比率 a÷c×100	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
修正医業収支比率 (a-b)÷c×100	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	

資本的収支

(単位：千円)

年度		4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分							
収 入	1. 企業債	0	0	0	107,000	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	0	0	0	107,000	0	0
	うち翌年度費繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
純計 (a)-{(b)+(c)} (A)	0	0	0	107,000	0	0	
支 出	1. 建設改良費	0	9,614	5,654	107,098	0	0
	2. 企業債償還金	31,345	38,384	21,294	15,803	13,953	26,787
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	31,345	47,998	26,948	122,901	13,953	26,787
差引不足額 (B)-(A)	31,345	47,998	26,948	15,901	13,953	26,787	

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

年度		4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分							
合	計	103,392	105,904	98,249	95,388	95,046	100,431

※総務部は、事務の適正かつ効率的な遂行を図るための組織で、その収支は3医療機関、2介護施設の医業収益率で按分されます。本プランには医療機関分のみを計上しています。

⑤医療機関合計

収益的収支

(単位：千円)

年度		4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分							
収	1. 医業収益 a	2,511,717	2,314,908	2,516,705	2,570,402	2,627,834	2,664,366
	(1) 料金収入	2,181,539	1,987,468	2,181,213	2,234,911	2,292,342	2,328,874
	入院収益	1,351,582	1,221,614	1,328,162	1,359,512	1,432,662	1,484,912
	外来収益	829,957	765,854	853,051	875,399	859,680	843,962
	(2) その他	330,178	327,440	335,492	335,491	335,492	335,492
	うち他会計負担金 b	259,409	259,409	259,409	259,409	259,409	259,409
	2. 医業外収益	1,555,114	1,133,506	999,469	943,447	826,005	788,268
	(1) 他会計負担金	825,443	732,022	679,323	623,440	511,062	475,283
	(2) 他会計補助金	229,954	229,954	229,954	229,954	229,954	229,954
	(3) 国(県)補助金	407,732	82,987	0	0	0	0
(4) 長期前受金戻入	61,510	60,112	59,704	59,543	54,459	52,489	
(5) その他	30,475	28,431	30,488	30,510	30,530	30,542	
経常収益 (A)	4,066,831	3,448,414	3,516,174	3,513,849	3,453,839	3,452,634	
入	1. 医業費用 c	3,529,879	3,508,329	3,410,980	3,370,760	3,319,019	3,299,720
	(1) 職員給与費	2,137,203	2,173,382	2,030,114	2,012,432	1,924,604	1,905,126
	(2) 材料費	603,312	568,180	593,813	602,326	600,496	601,094
	(3) 経費	447,020	425,358	473,550	447,350	441,965	436,661
	(4) 減価償却費	328,816	323,352	306,564	303,237	346,529	351,412
	(5) その他	13,528	18,057	6,939	5,415	5,425	5,427
	2. 医業外費用	175,611	168,214	161,102	155,904	152,191	149,337
	(1) 支払利息	62,761	55,370	48,584	43,380	39,663	36,806
	(2) その他	112,850	112,844	112,518	112,524	112,528	112,531
	経常費用 (B)	3,705,490	3,676,543	3,572,082	3,526,664	3,471,210	3,449,057
経常損益(A)-(B) (C)	361,341	△228,129	△55,908	△12,815	△17,371	3,577	
特別損益	1. 特別利益(D)	6,561	1,709	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	293	3,965	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E) (F)	6,268	△2,256	0	0	0	0
純損益(C)+(F)	367,609	△230,385	△55,908	△12,815	△17,371	3,577	
経常収支比率 (A)÷(B)×100	109.8%	93.8%	98.4%	99.6%	99.5%	100.1%	
医業収支比率 a÷c×100	71.2%	66.0%	73.8%	76.3%	79.2%	80.7%	
修正医業収支比率 (a-b)÷c×100	63.8%	58.6%	66.2%	68.6%	71.4%	72.9%	

資本的収支

(単位：千円)

年度		4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分							
収	1. 企業債	99,100	82,600	237,600	235,400	106,600	492,100
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	3,796	4,114	0	80,000	0	0
	7. その他	0	0	0	0	0	0
収入計 (a)	102,896	86,714	237,600	315,400	106,600	492,100	
入	うち翌年度費繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-{(b)+(c)} (A)	102,896	86,714	237,600	315,400	106,600	492,100
支	1. 建設改良費	109,758	101,056	271,073	315,578	106,650	492,200
	2. 企業債償還金	671,918	625,207	593,125	546,609	388,831	401,434
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	781,676	726,263	864,198	862,187	495,481	893,634	
差引不足額 (B)-(A)	678,780	639,549	626,598	546,787	388,881	401,534	

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

年度		4年度 (2022年度) (実績)	5年度 (2023年度) (見込)	6年度 (2024年度) (見込)	7年度 (2025年度) (見込)	8年度 (2026年度) (見込)	9年度 (2027年度) (見込)
区分							
合	計	1,314,806	1,221,385	1,168,686	1,112,803	1,000,425	964,646

○建設改良費の内訳

(単位：千円、税込)

建設改良費		6年度 (2024年度)	7年度 (2025年度)	8年度 (2026年度)	9年度 (2027年度)	
東和病院	経常的な事業費	24,805	28,400	28,400	28,400	
	臨時的な事業費	東棟改修工事	29,920			
		血液分析装置(起債対象外)	13,200			
		電子カルテ		74,937		
		自動分析装置			37,950	
		MR I				192,775
小計	67,925	103,337	66,350	221,175		
大島病院	経常的な事業費	28,906	28,700	28,700	28,700	
	臨時的な事業費	下水道接続工事	36,256			
		ナースコール(情報統合型)	26,400			
		電話交換機(デジタル型)	23,100			
		C T	62,700			
		血液分析装置(起債対象外)	12,100			
		電子カルテ		64,843		
		MR I				192,775
X線テレビシステム				37,950		
小計	189,462	93,543	28,700	259,425		
橘医院	経常的な事業費	5,704	11,600	11,600	11,600	
総務部	臨時的な事業費	ネットワーク機器(起債対象外)	5,654			
		財務会計システム		9,000		
		医事システム		98,098		
合計		268,745	315,578	106,650	492,200	
財源内訳	企業債	237,600	235,500	106,600	492,200	
	国(県)補助金(国保特会繰入)		80,000			
	内部留保資金(起債・補助対象外)	31,145	78	50		

7 経営強化プラン策定後の点検・評価・公表

本プランについては、その実施状況について、年1回、自己点検・評価するとともに、周防大島町行政・病院事業改革特別委員会に報告し、点検・評価の結果はホームページにより公表します。