

美波町立病院整備方針

平成24年11月

美波町

基本理念

- 1．地域住民が安心して受けられる医療の担い手になります。
- 2．地域全体を健康にするための医療活動を行います。

基本方針

- 1．地域住民との親密な絆をつくれます。
- 2．近隣の医療機関との連携を深めます。
- 3．患者さんの人権が尊重される医療を行います。
- 4．患者さんの理解が得られるよう、病気の十分な説明を行います。
- 5．職員は、医療に必要な専門知識の習得に努めます。
- 6．開かれた医療、職員が働きやすい職場づくりに努めます。

目 次

美波町立病院を取り巻く環境

1 地域の概況	1
(1) 美波町	1
(2) 南部 保健医療圏	1
2 人口等の状況	3
(1) 人口の推移および将来推計	3
(2) 年齢階級別の人口構成	5
(3) 平均寿命	6
3 人口動態	6
(1) 出生	6
(2) 死亡	6
(3) 死因	6

美波町立病院を取り巻く医療需要の状況

1 患者調査による徳島県の受療動向	9
(1) 1日当たりの推計患者数	9
(2) 入院・外来の受療率	9
(3) 入院患者の受療動向	12
(4) 傷病分類別受療率	13
2 美波町患者の受療動向	15
(1) 国保患者の受療動向	15
(2) 後期高齢者医療制度患者の受療動向	16
3 美波町の将来患者数の推計	17
(1) 推計に当たっての前提	17
(2) 美波町の将来患者数	17
(3) 推計結果について	18

美波町立病院を取り巻く医療提供体制の現況

1 基準病床数	19
2 医療施設の状況	20
(1) 医療施設数	20

(2) 病床数	21
(3) 医療従事者の状況	22
(4) 南部医療圏の診療科目の状況	24
(5) 4 疾病 5 事業に係る医療提供体制	25
(6) 南部地域における救急搬送の状況	25
(7) 病床利用率	29
(8) 平均在院日数	30

美波町立病院の現状

1 施設・設備	31
(1) 施設の状況	31
(2) 主な医療機器	31
2 運営の現況	32
(1) 病床数・診療科目	32
(2) 病棟の状況	32
3 職員配置	33
(1) 職種別職員数	33
(2) 診療科別医師数	34
(3) 看護職員配置状況	34
4 取扱患者の状況	35
(1) 1 日平均患者数の推移	35
(2) 診療科別患者数	37
(3) 患者の年齢構成	39
5 在院患者の状況	40
6 美波町立病院・類似病院との経営指標比較	43
(1) 日和佐病院	43
(2) 由岐病院	43
7 現有施設の現状	47
(1) 日和佐病院	47
(2) 由岐病院	49

新病院の建設

1	新病院建設の必要性	51
2	新病院の役割	51
3	基本方針	52
	(1) 災害拠点として安全な施設の建設	52
	(2) 病床規模	52
	(3) 職員が働きやすい環境の整備	52
	(4) 良質な療養環境の整備	53
	(5) 交通手段	53
4	整備方針	53
	(1) 立地条件	53
	(2) 建設予定地	53
	(3) 施設規模	54
	(4) 整備に当たって配慮すべき事項	54
5	各部門の整備方針	55
	(1) 病棟部門	55
	(2) 外来部門	55
	(3) 救急外来部門	55
	(4) 手術・中央材料室部門	55
	(5) 薬剤部門	56
	(6) 放射線技術・検査部門	56
	(7) リハビリテーション部門	56
	(8) 栄養管理部門	56
	(9) 医師管理部門	56
	(10) 災害医療部門	56
6	工程表	57

新病院の運営計画

1	取り組むべき医療	59
	(1) 脳卒中医療	59
	(2) 急性心筋梗塞医療	59
	(3) 糖尿病医療	59

(4) 救急医療	59
(5) 災害医療	59
2 診療科目	60
3 取扱患者数	60
(1) 入院患者数	60
(2) 外来患者数	60
4 経営の基本方針	60
(1) 医師確保	60
(2) 地域連携の強化	61
(3) ICTの活用	62
(4) 経営の効率化	62
5 職員数	62
(1) 職種別人員配置の考え方	62
(2) 職種別必要職員数	65

美波町立病院を取り巻く環境

1 地域の概況

(1) 美波町

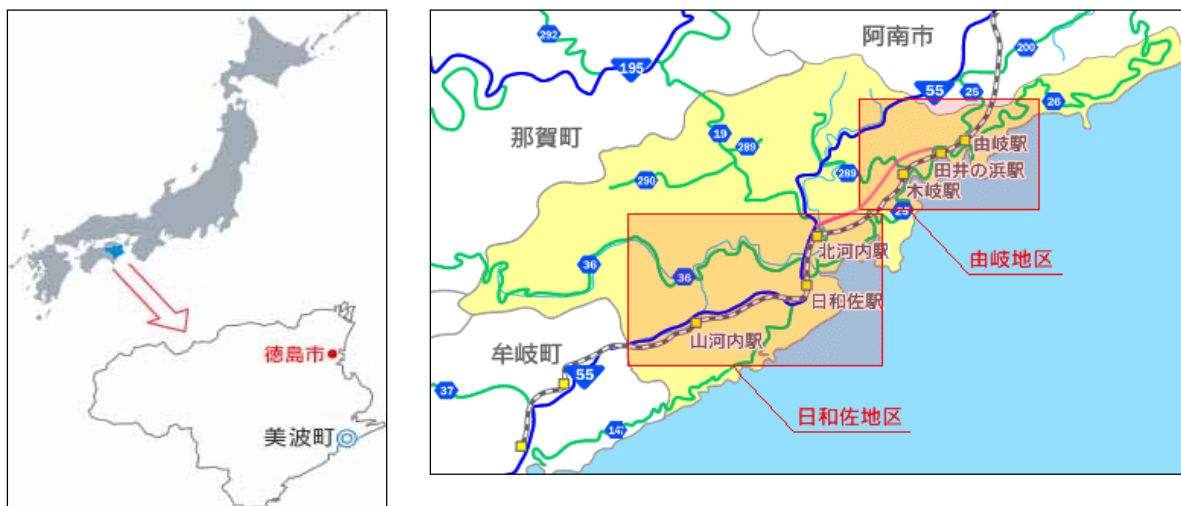
美波町は、平成 18 年 3 月 31 日、日和佐町と由岐町が合併して誕生した。日和佐町と由岐町は昔から上灘と呼ばれており徳島県の南東部に位置している。

北は阿南市、那賀町、西は牟岐町、海陽町に接し、南東は太平洋に望み、暖かい黒潮の良好な漁場を有している。海岸部は、海亀が産卵をする砂浜、陸けい島、離島、海食崖、海食窪、海食洞、多様な岩礁など、非常に変化に富んだ海岸線となっており、多くは「室戸阿南海岸国定公園」に指定されている。

総面積は 140.85 km²、人口は 7,765 人（平成 22 年国勢調査）、産業は古くから漁業が中心である。

年間の降雨量は約 3,000 ミリという日本の最多雨地域で、冬でも暖かく、海岸部や離島には亜熱帯植物が分布している。

図 - 1 美波町位置図



(2) 南部 保健医療圏

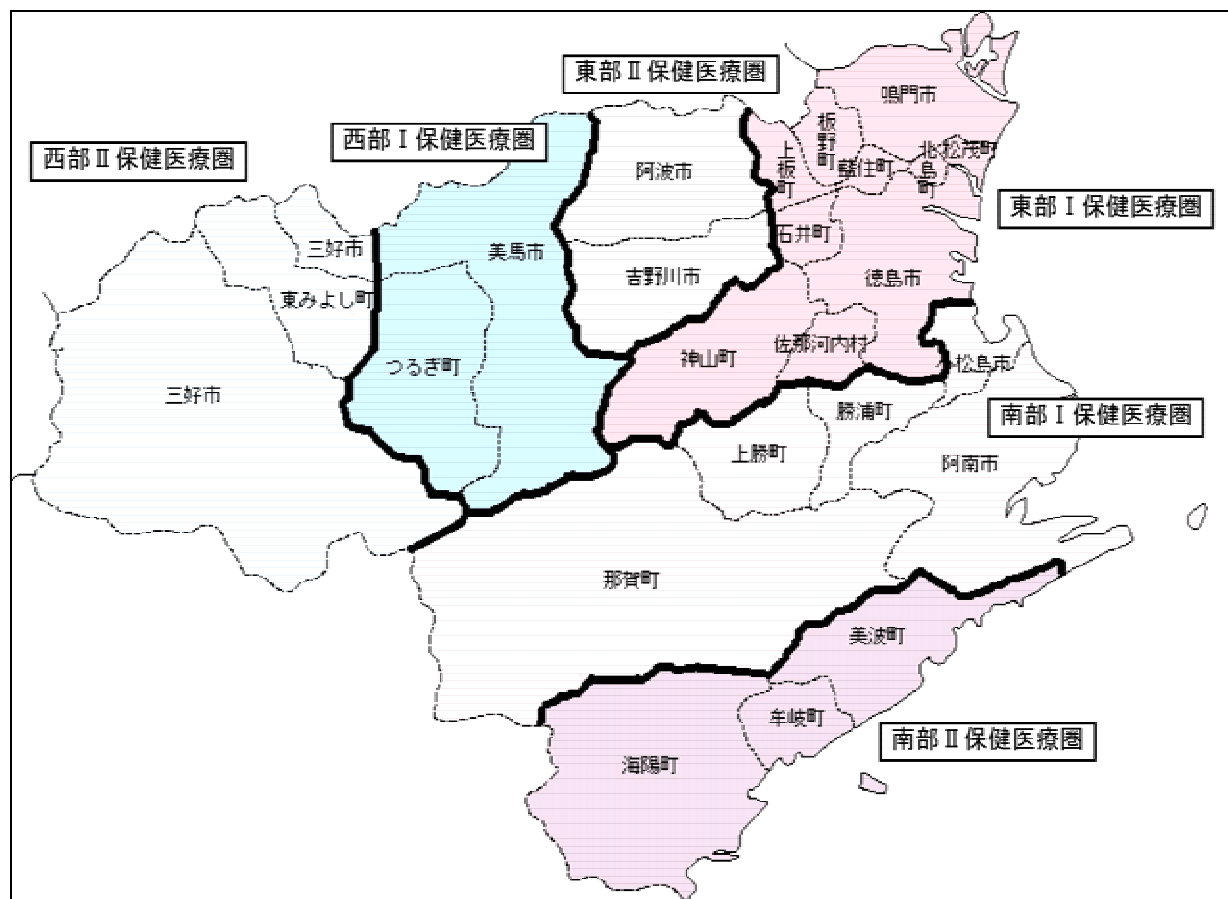
太平洋に面し、背後には山を擁する、昔から上灘、下灘と呼ばれてきた地域で、徳島県の六つの保健医療圏の中では、最も人口の少ない圏域である。

表 - 1 徳島県の2次保健医療圏の状況

医療圏名	構成市町村	人口 (人)	面積 (km ²)	人口密度 (1km ² 当たり)
東部	徳島市 鳴門市 佐那河内村 石井町 神山町 松茂町 北島町 藍住町 板野町 上板町 (2市7町1村)	457,675	679.62	673.40
東部	吉野川市 阿波市 (2市)	83,267	335.16	248.40
南部	小松島市 阿南市 勝浦町 上勝町 那賀町 (2市3町)	133,543	1,198.09	111.50
南部	美波町 牟岐町 海陽町 (3町)	23,037	525.00	43.90
西部	美馬市 つるぎ町 (1市1町)	42,974	562.18	76.40
西部	三好市 東みよし町 (1市1町)	44,995	844.19	53.30
合計	24市町村 (8市15町1村)	785,491	4,144.24	189.50

(注)第5次徳島県保健医療計画による。人口は平成22年国勢調査による。

図 - 2 徳島県2次保健医療圏域図



(注) 第5次徳島県保健医療計画より。

2 人口等の状況

(1) 人口の推移および将来推計(年齢3区分別人口構成および従属人口指数)

ア 全国

全国の総人口は、平成 20 年の 128,084 千人をピークに、減少に転じた。

平成 22 年と 20 年後の平成 42 年を比べてみると、総人口は約 1,100 万人減少(8.9%)して、年齢構成も 0~14 歳の割合が 13.2%から 10.3%に減少し、65 歳以上の割合が 23.0%から 31.6%に増加して、少子高齢化がさらに進むと推計されている。

イ 徳島県

徳島県の人口は、昭和 62 年以降、減少が続いている。

平成 22 年と 20 年後の平成 42 年を比べてみると、人口の減少率は 16.0%と全国を大幅に上回ると推計されている。

ウ 南部 保健医療圏

南部 保健医療圏の人口は、昭和 45 年からの推移を見ると、3 町とも減少の一途をたどっている。

エ 美波町

平成 22 年と 20 年後の平成 42 年を比べてみると、人口は約 2,200 人減少(28.0%)して、平成 42 年の年齢構成は、0~14 歳の割合が 6.1%、65 歳以上の割合が 51.1%と、きわめて高い少子高齢化率になると推計されている。

図 3 美波町の人口数位および推計

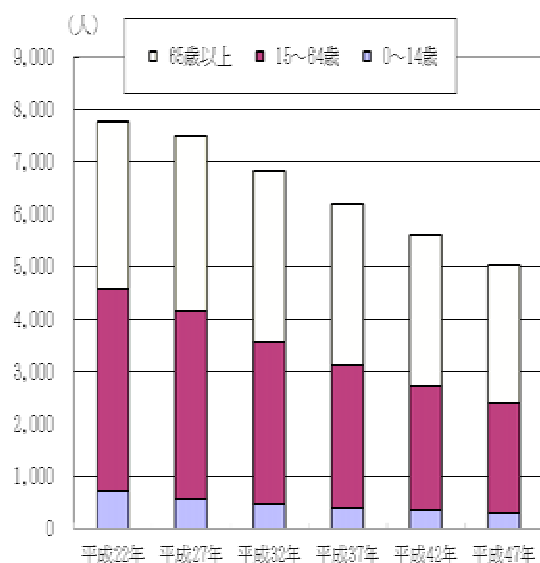
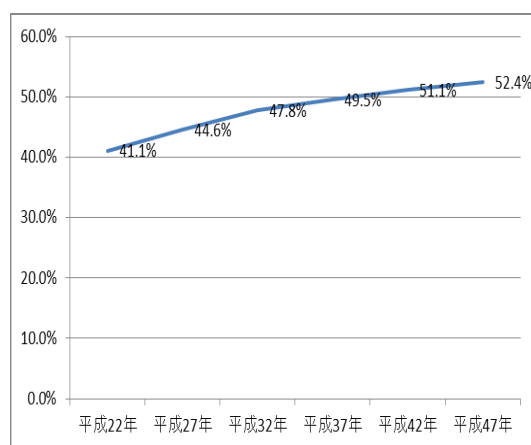


図 4 65 歳以上の人口割合



(注) 1. 図 3 及び 4 平成 22 年国勢調査による。

2. 平成 37 年~42 年は、国立社会保障・人口問題研究所による。

表 - 2 年齢3区分別人口の推移および推計

地域・年齢区分			平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
全 国	人口 (千人)	総 数	128,057	126,597	124,100	120,659	116,618	112,124
		0～14歳	16,803	15,827	14,568	13,240	12,039	11,287
		15～64歳	81,032	76,818	73,408	70,845	67,730	63,430
	構成比 (%)	65歳以上	29,246	33,952	36,124	36,573	36,849	37,407
		0～14歳	13.2	12.5	11.7	11.0	10.3	10.1
		15～64歳	63.8	60.7	59.2	58.7	58.1	56.6
徳島県	人口 (人)	65歳以上	23.0	26.8	29.1	30.3	31.6	33.4
		総 数	785,491	761,655	730,114	695,517	659,489	622,093
		0～14歳	96,596	85,108	75,391	67,874	62,021	56,714
	構成比 (%)	15～64歳	471,788	444,387	411,935	385,966	361,834	337,019
		65歳以上	209,926	232,161	242,788	241,677	235,635	228,360
		0～14歳	12.4	11.2	10.3	9.8	9.4	9.1
南部	人口 (人)	15～64歳	60.6	58.3	56.4	55.5	54.9	54.2
		65歳以上	27.0	30.5	33.3	34.8	35.7	36.7
		総 数	23,037	22,115	20,219	18,378	16,658	15,077
	構成比 (%)	0～14歳	2,245	1,922	1,592	1,354	1,173	1,032
		15～64歳	11,687	10,612	9,234	8,192	7,264	6,455
		65歳以上	9,100	9,583	9,391	8,834	8,222	7,587
牟岐町	人口 (人)	0～14歳	11.7	8.7	7.9	7.4	7.0	6.8
		15～64歳	56.0	48.0	45.7	44.6	43.6	42.8
		65歳以上	32.3	43.3	46.5	48.1	49.4	50.3
	構成比 (%)	総 数	4,826	4,579	4,146	3,734	3,341	2,981
		0～14歳	441	343	281	237	201	174
		15～64歳	2,378	2,051	1,718	1,496	1,300	1,141
美波町	人口 (人)	65歳以上	2,007	2,186	2,146	2,003	1,839	1,666
		0～14歳	11.7	7.5	6.8	6.4	6.0	5.8
		15～64歳	56.0	44.8	41.4	40.1	38.9	38.3
	構成比 (%)	65歳以上	32.3	47.7	51.8	53.6	55.0	55.9
		総 数	7,765	7,486	6,826	6,187	5,588	5,048
		0～14歳	706	578	473	397	343	300
海陽町	人口 (人)	15～64歳	3,865	3,573	3,091	2,728	2,391	2,103
		65歳以上	3,193	3,335	3,262	3,062	2,855	2,643
		0～14歳	9.1	7.7	6.9	6.4	6.1	5.9
	構成比 (%)	15～64歳	49.8	47.7	45.3	44.1	42.8	41.7
		65歳以上	41.1	44.6	47.8	49.5	51.1	52.4
		総 数	10,446	10,050	9,247	8,457	7,729	7,048
海陽町	人口 (人)	0～14歳	1,098	1,001	838	720	629	558
		15～64歳	5,444	4,988	4,425	3,968	3,573	3,211
		65歳以上	3,900	4,062	3,983	3,769	3,528	3,278
	構成比 (%)	0～14歳	10.5	10.0	9.1	8.5	8.1	7.9
		15～64歳	52.1	49.6	47.9	46.9	46.2	45.6
		65歳以上	37.3	40.4	43.1	44.6	45.7	46.5

(注) 1 平成22年は国勢調査による。

2 平成27～42年は国立社会保障・人口問題研究所による。

表 - 3 従属人口指数の推移（平成 22 年～平成 47 年）

（単位：％）

地 域	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
徳島県	65.0	71.4	77.2	80.2	82.3	84.6
南部	97.1	108.4	118.9	124.4	129.3	133.5
牟岐町	102.9	123.3	141.3	149.7	156.9	161.3
美波町	100.9	109.5	120.8	126.8	133.8	139.9
海陽町	91.8	101.5	109.0	113.1	116.3	119.5

注 1 平成22年は国勢調査による。

2 平成27～42年は国立社会保障・人口問題研究所による。

従属人口指数は、（年少人口＋老年人口）÷生産年齢人口×100により算出した指数である。

これは、働き手である生産年齢人口 100 人が年少者と老年者を何人支えているかを示すことから、社会・経済的負担の程度を示す基本的な指標といえる。

（2）年齢階級別の人口構成

徳島県は、60～64歳と35～39歳で二つのピークを形成している。

60～64歳は昭和21～25年生まれの第1次ベビーブーム、35～39歳は第1次ベビーブーム世代が最も出産率が高い年齢にさしかかった昭和46～50年に出生（第2次ベビーブーム）したものである。

近年は第2次ベビーブーム以降、出生数が年々減少して、つぼ型の人口構成となっている。美波町は牟岐町、海陽町と同様に、第1次ベビーブーム以降から、つぼ型が顕著になっている。

図 - 5 徳島県（平成 22 年）

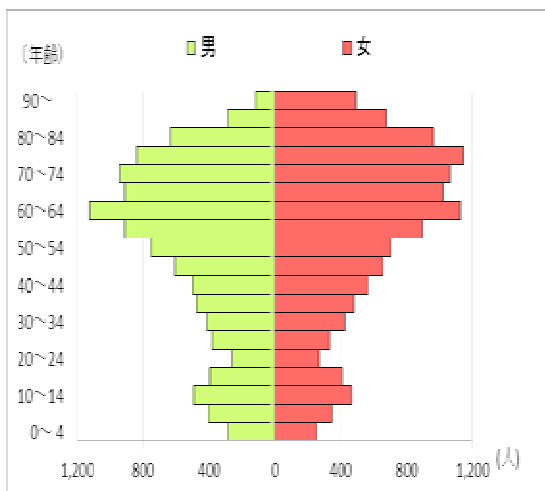
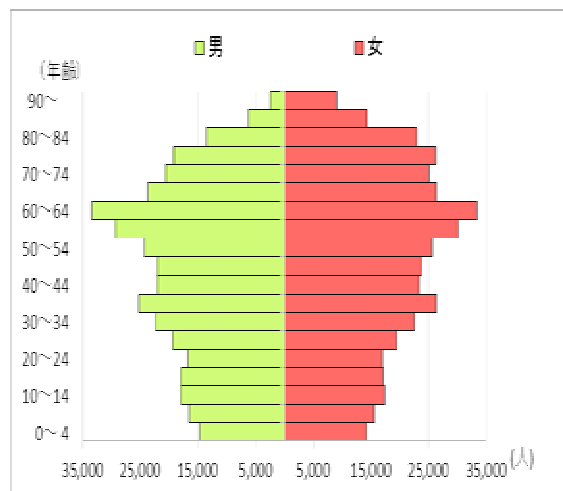


図 - 6 美波町（平成 22 年）



（注） 図 - 5 及び 6 平成 22 年国勢調査による。

(3) 平均寿命

徳島県における平成17年の平均寿命は、男性78.09年、女性85.67年となっており、昭和40年と比較してみると、男性11.40年、女性13.53年延びている。

また、昭和40年以降、男性、女性とも全国平均を下回っている。

表 - 4 平均寿命の推移

(単位：年)

年次	男			女		
	全国	徳島県	順位	全国	徳島県	順位
昭和40年	67.74	66.69	38	72.92	72.14	38
50年	71.79	70.71	40	77.01	76.00	46
60年	74.95	74.35	36	80.75	80.56	33
平成7年	76.70	76.21	36	83.22	83.17	32
12年	77.71	77.19	36	84.62	84.49	33
17年	78.79	78.09	39	85.75	85.67	29

(注) 厚生労働省「都道府県別生命表」による。

3 人口動態

(1) 出生

徳島県の平成20～22年の平均の出生率(人口千対)は7.48で、全国の8.55を下回っている。

美波町は4.53で、徳島県をさらに2.95ポイント下回っている。

(2) 死亡

徳島県の平成20～22年の平均の死亡率(人口千対)は11.37で、全国の9.21を上回っている。

美波町は18.11で、徳島県を6.74ポイント上回っている。

(3) 死因

平成20～22年の平均値で見た死亡率では、美波町は3大死因の悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)、脳血管疾患のいずれにおいても、全国、徳島県を上回っている。

表 - 5 人口動態指標の比較（平成 20～22 年の平均値と人口千対）

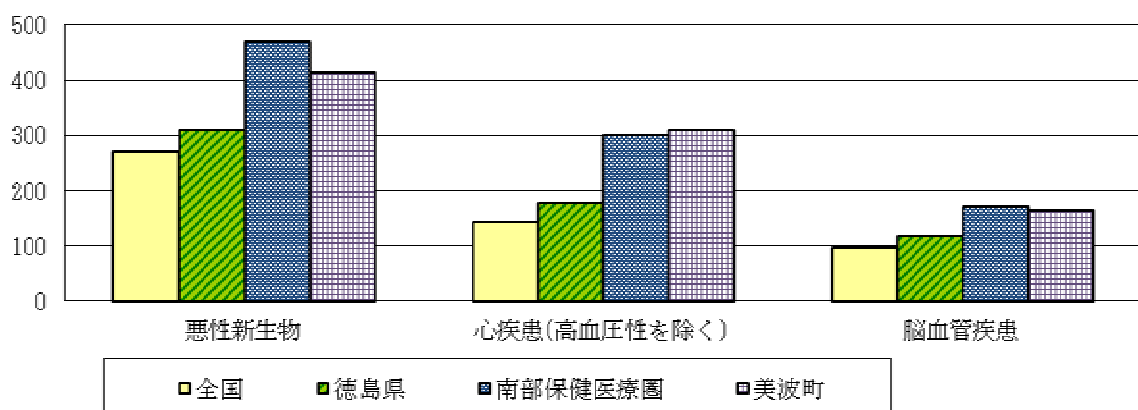
人口動態指標	は（再掲）（単位：人）					
	全国	徳島県	南部	牟岐町	美波町	海陽町
出生数（人）	1,077,498	5,898	102	21	36	45
2500g未満		547	9	2	2	4
死亡数（人）	1,160,428	8,969	421	98	144	179
乳児死亡数	2,601	16	-	-	-	-
新生児死亡数	1,251	9	-	-	-	-
周産期死亡数（人）	4,585	25	-	-	-	-
22週以後の死産数	3,678	19	-	-	-	-
早期新生児死亡数	907	6	-	-	-	-
婚姻件数（件）	711,351	3,680	65	12	23	30
離婚件数（件）	251,956	1,470	28	5	8	15
出生率（人口千対）	8.55	7.48	4.35	4.28	4.53	4.25
死亡率（人口千対）	9.21	11.37	17.97	19.97	18.11	16.93
乳児死亡率（出生千対）	2.41	2.76	-	-	-	-
新生児死亡率（出生千対）	1.16	1.58	-	-	-	-
周産期死亡率（出生千対）	4.26	4.29	-	-	-	-
婚姻率（人口千対）	5.64	4.67	2.79	2.45	2.93	2.83
離婚率（人口千対）	2.00	1.86	1.21	1.08	1.01	1.42

（注）1.人口動態調査（平成20年～平成22年）による。

2.全国の人口は、総務局統計局の各年10月1日現在の人口による。

3.徳島県の人口は、県統計調査課による。平成22年は国勢調査による。

図 - 7 3大死因の比較（平成 20～22 年の平均値）《人口 10 万対》



（注）上図は、表 I -6から3大死因をグラフにいて比較したものである。

表 - 6 死因別死亡率（平成 20～22 年の平均値）《人口 10 万対》

は(再掲)

(単位：率)

選択死因分類	全 国			徳 島 県			南 部			美波町		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
死 亡 総 数 (人)	906.2	989.5	827.1	1,137.1	1,236.1	1,047.8	1,796.9	1,932.7	1,678.2	1,810.9	1,980.4	1,660.7
結 核	1.7	2.2	1.2	1.9	2.2	1.5	1.4	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0
悪性新生物	270.9	333.6	211.3	310.1	387.6	240.2	470.5	576.2	378.3	415.0	526.3	316.3
食道の悪性新生物	9.2	16.0	2.8	7.2	12.6	2.4	12.8	18.3	8.0	21.0	26.8	15.8
胃の悪性新生物	25.8	52.8	26.2	33.2	59.1	28.9	54.0	88.4	37.3	50.3	71.4	31.6
結腸の悪性新生物	25.8	23.3	22.3	33.2	26.6	23.8	54.0	42.7	34.6	4.2	8.9	0.0
直腸S状結腸移行部	25.8	14.2	7.9	33.2	15.1	7.9	54.0	15.2	16.0	16.8	8.9	23.7
肝及び肝内胆管	25.8	35.0	17.1	33.2	43.2	24.2	54.0	73.2	37.3	46.1	71.4	23.7
胆のう及び他の胆道	13.7	13.6	13.8	16.0	15.8	16.2	19.9	21.3	18.7	16.8	17.8	15.8
膵の悪性新生物	21.0	22.6	19.5	22.7	22.4	22.9	37.0	36.6	37.3	33.5	53.5	15.8
気管、気管支及び肺	53.2	79.1	28.5	60.6	97.5	27.3	102.4	140.2	69.3	92.2	107.1	79.1
乳房の悪性新生物	9.5	0.2	18.4	9.1	0.2	17.1	12.8	0.0	24.0	8.4	0.0	15.8
子宮の悪性新生物	4.5	-	8.7	5.5	-	10.4	4.3	-	8.0	4.2	-	7.9
白血 病	6.2	7.6	4.8	6.7	8.1	5.4	11.4	12.2	10.7	21.0	35.7	7.9
糖 尿 病	11.2	12.1	10.3	18.4	17.4	19.4	19.9	21.3	18.7	33.5	35.7	31.6
高血圧性疾患	5.0	3.8	6.2	7.1	5.1	9.0	14.2	9.2	18.7	16.8	8.9	23.7
心疾患（高血圧性除く）	143.7	139.2	147.9	177.7	173.1	181.9	300.0	274.4	322.3	310.2	303.3	316.3
急性心筋梗塞	33.7	38.0	29.6	40.0	48.6	32.2	48.3	61.0	37.3	54.5	89.2	23.7
その他の虚血性心疾患	26.0	29.7	22.5	23.1	23.3	22.9	29.9	39.6	21.3	46.1	53.5	39.5
不整脈及び伝導障害	18.7	18.9	18.6	40.2	43.9	36.7	85.3	97.6	74.6	71.3	80.3	63.3
心 不 全	50.2	39.6	60.2	56.6	43.2	68.7	118.0	64.0	165.2	117.4	71.4	158.2
脳血管疾患	97.1	96.5	97.6	119.0	120.5	117.5	172.0	195.1	151.8	163.5	196.3	134.4
くも膜下出血	10.8	8.5	13.1	11.0	8.1	13.6	14.2	15.2	13.3	8.4	8.9	7.9
脳内出血	26.1	29.8	22.6	29.3	33.5	25.6	46.9	48.8	45.3	37.7	53.5	23.7
脳 梗 塞	57.6	55.8	59.3	73.9	74.8	73.0	103.8	125.0	85.2	109.0	133.8	87.0
大動脈瘤及び解離	11.1	12.5	9.8	11.0	11.4	10.6	18.5	18.3	18.7	4.2	0.0	7.9
肺 炎	90.1	98.8	81.9	121.4	132.1	111.7	146.4	186.0	111.9	134.1	178.4	94.9
慢性閉塞性肺疾患	12.3	19.5	5.4	19.3	30.5	9.2	37.0	48.8	26.6	58.7	71.4	47.5
喘 息	1.7	1.6	1.8	3.1	2.9	3.2	2.8	3.1	2.7	4.2	8.9	0.0
肝 疾 患	12.6	16.9	8.5	17.7	23.4	12.5	28.4	45.7	13.3	33.5	53.5	15.8
腎 不 全	18.0	17.2	18.7	25.4	26.0	24.8	44.1	36.6	50.6	33.5	17.8	47.5
老 衰	31.2	15.4	46.3	48.3	24.1	70.1	75.3	51.8	95.9	75.5	35.7	110.7
不慮の事故	30.4	37.1	24.0	42.3	53.7	32.0	71.1	85.4	58.6	75.5	124.9	31.6
交通事故	5.7	8.1	3.5	8.5	11.7	5.7	15.6	21.3	10.7	16.8	35.7	0.0
自 殺	23.6	34.6	13.1	20.8	30.4	12.1	22.8	30.5	16.0	29.3	44.6	15.8
路上交通事故発生件数	5.1	7.1	3.3	7.6	9.9	5.5	17.1	21.3	13.3	21.0	35.7	7.9

(注) 1 死亡者数は平成20年から22年の人口動態調査による。

2 徳島県の人口は、徳島県の統計情報による。

美波町立病院を取り巻く医療需要の状況

1 患者調査による徳島県の受療動向

医療施設を利用する患者の実態を知るには、厚生労働省が3年に1回行っている「患者調査」がある。この調査の客体は、病院の入院については2次医療圏別に、病院の外来及び診療所については都道府県別に無作為に抽出した医療施設を利用した患者である。したがって、市町村別のデータは公表されていないので、平成20年患者調査から徳島県の状況をみってみる。

(1) 1日当たりの推計患者数

表 - 1 は、平成20年10月の指定された1日の調査をもとにした徳島県及び全国の病院・診療所別、年齢階級別の1日当たり推計患者数である。

徳島県の1日当たり入院患者数は13.9千人(うち病院12.8千人:92.1%)、1日当たり外来患者総数は50.3千人(うち病院13.8千人:27.4%)である。年齢階級別にみると、65歳以上の患者は入院9.5千人、外来24.1千人で入院は68.3%、外来は47.9%を占めている。

(2) 入院・外来の受療率

表 - 2 は、表 - 1 の推計患者数を人口10万人対受療率で表したものである。徳島県の人口10万人対受療率は入院1,752、外来6,339で、全国と比べると入院受療率は662ポイント(60.7%)、外来受療率は963ポイント(17.9%)それぞれ上回っており、

都道府県別の受療率の高い順から入院6位、外来4位となっている。

図 - 1~2 は、表 - 2 の年齢階級別受療率(病院・診療所の総数)について徳島県と全国とを比較してグラフで示したものである。

都道府県別順位	入院受療率		都道府県別順位	外来受療率	
	全国平均			全国平均	
1	高知	2,191	1	香川	6,548
2	鹿児島	1,964	2	佐賀	6,516
3	長崎	1,860	3	長崎	6,439
4	熊本	1,852	4	徳島	6,339
5	山口	1,813	5	広島	6,222
6	徳島	1,752	6	高知	6,208
45	埼玉	741	45	埼玉	4,586
46	千葉	740	46	神奈川	4,442
47	神奈川	705	47	沖縄	3,984

(注)平成20年患者調査による。

入院は、年齢階級が高くなるに従って上昇し、75歳以上では徳島県、全国とも急騰している。5~14歳では徳島県が全国を下回っているが、その他の各年齢階級は徳島県が全国を上回っており、35~64歳では全国平均より

61～74%高くなっている。また、75歳以上では1,411ポイント(28.6%)高くなっている。

外来は、徳島県、全国とも0～4歳は高い受療率になっており、5歳以上は15～24歳を底に年齢が高くなるに従い上昇している。

徳島県はすべての年齢階級の受療率は全国を上回っており、特に0～4歳は全国に対して2,079ポイント高くなっている。

表 - 1 年齢階級別推計患者数

入・外別、施設別 年齢階級別		入 院			外 来			
		総 数	病 院	一般診療所	総 数	病 院	一般診療所	歯科診療所
徳島県	総 数	13.9	12.8	1.2	50.3	13.8	27.8	8.7
	0～4歳	0.1	0.1	-	2.4	0.2	1.9	0.3
	5～14	0.1	0.1	-	2.3	0.4	1.4	0.6
	15～24	0.2	0.1	0.0	1.7	0.3	0.9	0.5
	25～34	0.3	0.3	0.0	2.9	0.7	1.3	0.9
	35～44	0.5	0.5	0.0	3.5	0.9	1.6	0.9
	45～54	1.0	1.0	0.1	4.8	1.3	2.3	1.2
	55～64	2.1	2.0	0.1	8.6	2.5	4.3	1.8
	65～74	2.5	2.4	0.2	10.4	3.1	5.7	1.6
	75～84	4.0	3.6	0.3	10.3	3.2	6.3	0.8
	85歳以上	3.0	2.6	0.4	3.3	1.0	2.1	0.2
	不 詳	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	-
	65歳以上	9.5	8.6	0.9	24.1	7.3	14.1	2.6
	70歳以上	8.3	7.5	0.8	19.8	6.0	11.8	2.0
75歳以上	6.9	6.2	0.7	13.7	4.2	8.4	1.0	
全 国	総 数	1,392.4	1,332.6	59.8	6,865.0	1,727.5	3,828.0	1,309.4
	0～4歳	20.0	19.6	0.4	325.6	52.5	254.0	19.1
	5～14	11.4	11.3	0.2	373.2	50.6	228.8	93.8
	15～24	21.1	19.7	1.3	268.8	54.4	145.8	68.6
	25～34	48.5	43.4	5.2	470.9	108.5	244.2	118.2
	35～44	62.9	60.5	2.4	575.6	138.5	287.2	149.8
	45～54	92.9	90.6	2.3	622.8	164.4	300.2	158.1
	55～64	201.8	197.0	4.8	1,129.5	307.4	565.4	256.7
	65～74	279.0	271.4	7.6	1,484.5	408.2	815.0	261.3
	75～84	370.7	353.8	16.9	1,242.0	345.7	747.8	148.5
	85歳以上	281.7	263.3	18.4	350.4	94.5	223.4	32.4
	不 詳	2.3	2.2	0.2	21.9	2.9	16.2	2.8
	65歳以上	931.4	888.4	43.0	3,076.8	848.4	1,786.2	442.2
	70歳以上	805.5	765.4	40.1	2,389.5	657.1	1,424.9	307.5
75歳以上	652.3	617.0	35.3	1,592.3	440.2	971.2	180.9	

(注)平成20年患者調査による。

表 - 2 年齢階級別受療率（人口 10 万人対）

入・外別、施設別 年齢階級別		入院			外来			
		総数	病院	一般診療所	総数	病院	一般診療所	歯科診療所
徳島県	総数	1,752	1,606	146	6,339	1,735	3,507	1,097
	0～4歳	451	451	-	8,103	827	6,432	844
	5～14	90	90	-	3,275	506	1,945	824
	15～24	195	190	5	2,205	437	1,147	621
	25～34	388	374	14	3,189	755	1,464	969
	35～44	575	536	39	3,681	1,000	1,716	965
	45～54	1,039	981	57	4,815	1,319	2,273	1,223
	55～64	1,732	1,620	111	6,899	2,038	3,430	1,431
	65～74	2,593	2,422	171	10,658	3,194	5,856	1,607
	75歳以上	6,346	5,671	675	12,526	3,866	7,703	957
	65歳以上	4,569	4,133	436	11,642	3,548	6,829	1,265
70歳以上	5,306	4,781	526	12,631	3,837	7,547	1,247	
全国	総数	1,090	1,044	47	5,376	1,353	2,998	1,025
	0～4歳	370	363	7	6,024	971	4,699	354
	5～14	97	96	1	3,170	430	1,944	797
	15～24	159	149	10	2,027	410	1,099	518
	25～34	292	261	31	2,832	653	1,469	711
	35～44	349	336	13	3,195	769	1,594	832
	45～54	596	581	15	3,991	1,054	1,924	1,013
	55～64	1,073	1,048	25	6,009	1,635	3,008	1,366
	65～74	1,860	1,809	51	9,898	2,722	5,434	1,742
	75歳以上	4,935	4,667	267	12,045	3,330	7,347	1,369
	65歳以上	3,301	3,148	152	10,904	3,007	6,330	1,567
70歳以上	3,992	3,793	199	11,843	3,257	7,062	1,524	

（注）平成20年患者調査による。

図 - 2 人口 10 万人対年齢階級別受療率
（入院）

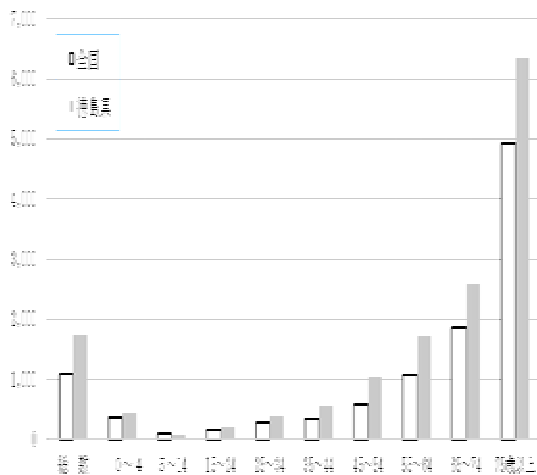
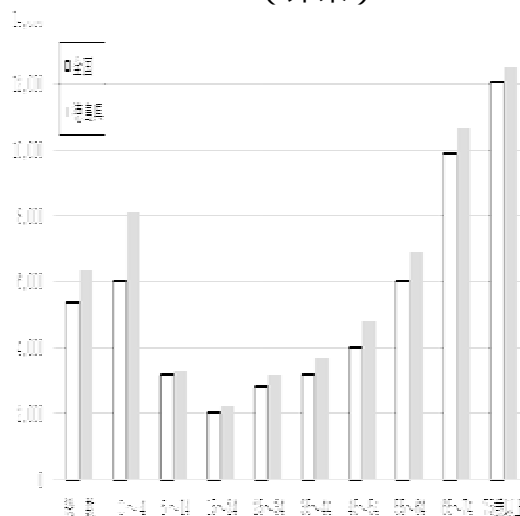


図 - 3 人口 10 万人対年齢階級別受療率
（外来）



(3) 入院患者の受療動向

ア 表 - 3 は、平成 20 年患者調査による病院に入院している患者の受療動向について、患者の住所地と受療している病院の所在地との関係を 2 次保健医療圏別に表したものである。

徳島県内に住所のある入院患者は 12.8 千人で、このうち県内の病院に入院した患者は 12.4 千人（96.9%）である。

南部 保健医療圏に住所のある入院患者は 0.5 千人で、徳島県の全患者数の 3.9% となっている。このうち、0.5 千人（約 100%）の患者が県内の病院に入院しており、さらに南部 保健医療圏の病院に入院した患者は 0.2 千人で自足率は 40.0% である。

徳島県全体でみた自足率は 96.9% と高く、保健医療圏別では東部 保健医療圏が 92.5% で最も高く、次いで西部 保健医療圏が 72.7% となっている。

南部 保健医療圏に住所のある患者のうち圏外の病院に入院した患者は 0.2 千人（流出率 40.0%）で、主な流出先は、東部 ・南部 保健医療圏である。

表 - 3 病院入院患者の受療動向

（単位：千人）

区 分	総 数 ア+イ	病 院 所 在 地								
		徳島県内 ア	東部	東部	南部	南部	西部	西部	県 外 イ	
患 者 住 所 地	徳島県内 A	12.8 100.0%	12.4 96.9%	7.7 60.2%	1.2 9.4%	1.7 13.3%	0.3 2.3%	0.7 5.5%	0.9 7.0%	0.4 3.1%
	東 部	6.7 100.0%	6.6 98.5%	6.2 92.5%	0.2 3.0%	0.2 3.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.1 1.5%
	東 部	1.5 100.0%	1.5 100.0%	0.5 33.3%	0.8 53.3%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.1 6.7%	0.0 0.0%	0.0 0.0%
	南 部	2.0 100.0%	2.0 100.0%	0.7 35.0%	0.0 0.0%	1.3 65.0%	0.0 0.0%	- -	- -	0.0 0.0%
	南 部	0.5 100.0%	0.5 100.0%	0.1 20.0%	0.0 0.0%	0.1 20.0%	0.2 40.0%	- -	- -	0.0 0.0%
	西 部	0.9 100.0%	0.9 100.0%	0.2 22.2%	0.1 11.1%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.5 55.6%	0.1 11.1%	0.0 0.0%
	西 部	1.1 100.0%	1.0 90.9%	0.1 9.1%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	- -	0.1 9.1%	0.8 72.7%	0.1 9.1%
	県外 別掲 B		0.7	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	合計 A+B		13.1	8.2	1.2	1.7	0.3	0.7	0.9	

（注）1. 各欄下段は、患者住所地からみた病院所在地別の受療割合である。

2. 端数処理の関係で総数と合計が一致しないことがある。

(4) 傷病分類別受療率

表 - 4 は、傷病分類別に人口 10 万対受療率をみたものである。

平成 20 年における入院患者を傷病別にみると、平成 17 年に比べ全体に減少傾向にあるが、全国では多い順に「精神及び行動の障害」236、「循環器系の疾患」219、「新生物」125 となっており、徳島県では「精神及び行動の障害」457、「循環器系の疾患」367、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」175、「新生物」138 となっている。徳島県は平成 17 年に比べ「精神及び行動の障害」「新生物」「循環器系の疾患」は減少している。

2 回の調査とも徳島県はほとんどの傷病の受療率が全国を上回っており、平成 20 年の「精神及び行動の障害」は全国平均を 221 ポイントと倍近く上回っている。

平成 20 年における外来患者を傷病別にみると、全国は多い順に「消化器系の疾患」979、「筋骨格系及び結合組織の疾患」740、「循環器系の疾患」701、「呼吸器系の疾患」508 であり、徳島県は「消化器系の疾患」1,100、「循環器系の疾患」1,091、「筋骨格系及び結合組織の疾患」893、「呼吸器系の疾患」606 の順となっている。入院と同様に平成 17 年に比べ全体に減少傾向にあり、特に徳島県は総数で 346 ポイント減少しており、なかでも「消化器系の疾患」、「循環器系の疾患」、及び「呼吸器系の疾患」の減少が大きい。

表 - 4 人口10万人対傷病分類別受療率

傷病分類名	入院				外来			
	徳島県		全国		徳島県		全国	
	平成20年	平成17年	平成20年	平成17年	平成20年	平成17年	平成20年	平成17年
総数	1,752	1,816	1,090	1,145	6,339	6,685	5,376	5,551
感染症及び寄生虫症	23	29	19	21	216	210	152	178
腸管感染症	3	5	4	4	37	29	23	26
結核	6	6	4	5	1	2	2	2
新生物	138	169	125	133	154	156	171	160
(悪性新生物)	124	149	111	113	107	114	123	110
胃の悪性新生物	16	16	13	15	13	21	17	15
結腸及び直腸の悪性新生物	17	18	15	15	18	13	18	16
気管, 気管支及び肺の悪性新生物	18	18	16	16	8	8	11	10
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	7	8	5	5	16	27	18	21
内分泌, 栄養及び代謝疾患	49	61	29	31	426	404	282	299
糖尿病	39	52	20	24	252	262	147	158
精神及び行動の障害	457	464	236	255	271	193	182	176
神経系の疾患	133	120	83	76	131	139	104	112
眼及び付属器の疾患	3	7	8	10	158	239	211	261
耳及び乳様突起の疾患	4	3	2	2	110	111	96	90
循環器系の疾患	367	395	219	249	1,091	1,192	701	743
高血圧性疾患	12	25	7	9	738	730	471	504
(心疾患(高血圧性のものを除く))	79	79	46	47	123	180	102	112
虚血性心疾患	25	32	15	16	69	109	53	58
脳血管疾患	262	281	156	183	175	121	94	96
呼吸器系の疾患	94	90	66	62	606	655	508	593
急性上気道感染症	2	1	1	2	250	224	204	223
肺炎	34	35	29	27	6	8	7	7
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	18	7	7	6	83	50	25	32
消化器系の疾患	70	84	54	56	1,100	1,214	979	1,019
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	4	12	5	6	50	64	40	49
胃炎及び十二指腸炎	1	-	1	1	77	113	51	66
肝疾患	14	23	8	10	54	70	28	37
皮膚及び皮下組織の疾患	11	8	10	7	182	150	198	209
筋骨格系及び結合組織の疾患	109	106	54	54	893	858	740	769
脊柱障害	44	43	22	23	437	413	380	410
尿路性器系の疾患	62	51	37	36	147	253	226	197
妊娠, 分娩及び産じょく	13	24	15	15	11	17	13	11
周産期に発生した病態	5	4	5	5	3	0	2	2
先天奇形, 変形及び染色体異常	4	6	5	5	9	12	10	9
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	17	31	15	19	67	61	68	60
損傷, 中毒及びその他の外因の影響	175	154	98	96	301	282	250	238
骨折	123	109	67	65	75	66	74	67
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	11	4	8	8	448	511	465	405
歯の補てつ	0	0	0	0	280	246	237	209

(注) 平成17年・20年患者調査より。

2 美波町患者の受療動向

(1) 国保患者の受療動向

表 5 は、平成 23 年度の受診状況について、美波町国民健康保険レセプトデータをもとに入院と外来の患者の受療動向を表したものである。

診療実日数をみると、町立病院・診療所に受診した割合は入院が 5.0%、外来が 33.8.%である。また、美波町全体では入院 30.7%、外来 46.1%となっているが、入院のうち 25.7%は精神病院である。

南部 医療圏では、入院 33.4%、外来 53.6%となっており、入院の 60%強が他の医療圏に受診している。

なお、美波町の平成 24 年 4 月 1 日現在の国民健康保険加入者は、2,405 人で町の人口（7,830 人）に対する加入率は 30.7%となっている。

表 - 5 美波町国民健康保険加入者の受診状況

医療施設所在地・区分		実 数				構成比				
		入 院		外 来		入 院		外 来		
		件数	診療実日数	件数	診療実日数	件数	診療実日数	件数	診療実日数	
南部	美波町	国保日和佐病院	48	657	2,762	4,612	4.7%	3.2%	12.7%	13.2%
		国保由岐病院	42	384	3,933	6,469	4.1%	1.8%	18.1%	18.5%
		町立病院 計	90	1,041	6,695	11,081	8.8%	5.0%	30.9%	31.7%
		国保阿部診療所	0	0	476	734	0.0%	0.0%	2.2%	2.1%
		その他の病院（富田）	176	5,337	2,192	4,309	17.3%	25.7%	10.1%	12.3%
		美波町 計	266	6,378	9,363	16,124	26.1%	30.7%	43.2%	46.1%
	牟岐町・海陽町	県立海部病院	47	550	728	1,108	4.6%	2.6%	3.4%	3.2%
		国保海南病院	0	0	4	5	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		診療所	0	0	959	1,506	0.0%	0.0%	4.4%	4.3%
	南部 計		313	6,928	11,054	18,743	30.7%	33.4%	51.0%	53.6%
南部	阿南医師会中央病院	25	185	412	489	2.5%	0.9%	1.9%	1.4%	
	阿南共栄病院	101	1,515	1,620	2,660	9.9%	7.3%	7.5%	7.6%	
	徳島赤十字病院	122	1,037	632	1,009	12.0%	5.0%	2.9%	2.9%	
	その他の病院	87	2,082	5,488	8,516	8.5%	10.0%	25.3%	24.4%	
	診療所	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	南部 計	335	4,819	8,152	12,674	32.9%	23.2%	37.6%	36.3%	
徳島県内 （南部医療圏以外）	徳島大学病院	19	189	200	248	1.9%	0.9%	0.9%	0.7%	
	徳島県立中央病院	18	242	95	147	1.8%	1.2%	0.4%	0.4%	
	その他の病院	293	8,043	1,907	2,810	28.8%	38.7%	8.8%	8.0%	
	診療所	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	南部医療圏以外 計	330	8,474	2,202	3,205	32.4%	40.8%	10.2%	9.2%	
徳島県外の医療機関		41	542	267	326	4.0%	2.6%	1.2%	0.9%	
合 計		1,019	20,763	21,675	34,948	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

調査対象期間：平成23年度（1年間）

(2) 後期高齢者医療制度患者の受療動向

表 6 は、平成 23 年度の受診状況について、美波町後期高齢者医療制度レセプデータをもとに入院と外来の患者の受療動向を表したものである。

診療実日数をみると、町立病院に受診した割合は入院が 39.4%、外来が 38.5%となっている。また、美波町全体では入院 43.0%、外来 62.2%となっている。

南部 医療圏では、入院 47.4%、外来 68.9%となっている。

なお、平成 24 年 4 月 1 日現在の後期高齢者医療制度対象者人口は、1,924 人である。

表 - 6 美波町後期高齢者医療制度の受診状況

医療施設所在地・区分		実 数				構成比				
		入 院		外 来		入 院		外 来		
		件数	診療実日数	件数	診療実日数	件数	診療実日数	件数	診療実日数	
南部	美波町	国保日和佐病院	364	6,512	4,521	9,546	17.0%	19.7%	17.1%	17.1%
		国保由岐病院	411	6,500	6,007	11,951	19.2%	19.7%	22.7%	21.4%
		町立病院 計	775	13,012	10,528	21,497	36.3%	39.4%	39.8%	38.5%
		町国保阿部診療所	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		その他の病院(富田)	40	1,189	4,482	13,240	1.9%	3.6%	16.9%	23.7%
		美波町 計	815	14,201	15,010	34,737	38.2%	43.0%	56.7%	62.2%
	牟岐町・海陽町	県立海部病院	112	1,464	1,072	1,615	5.2%	4.4%	4.1%	2.9%
		国保海南病院	0	0	15	67	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%
		診療所	0	0	815	2,072	0.0%	0.0%	3.1%	3.7%
		南部 計	927	15,665	16,912	38,491	43.4%	47.4%	63.9%	68.9%
南部	阿南医師会中央病院	109	1,524	699	856	5.1%	4.6%	2.6%	1.5%	
	阿南共栄病院	272	3,796	1,331	2,436	12.7%	11.5%	5.0%	4.4%	
	徳島赤十字病院	212	1,858	587	835	9.9%	5.6%	2.2%	1.5%	
	その他の病院	134	2,647	4,873	8,882	6.3%	8.0%	18.4%	15.9%	
	診療所	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	南部 計	727	9,825	7,490	13,009	34.0%	29.8%	28.3%	23.3%	
徳島県内 (南部医療圏以外)	徳島大学病院	173	310	20	298	8.1%	0.9%	0.1%	0.5%	
	徳島県立中央病院	3	46	13	13	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	
	その他の病院	282	6,650	1,920	3,866	13.2%	20.1%	7.3%	6.9%	
	診療所	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	南部医療圏以外 計	458	7,006	1,953	4,177	21.4%	21.2%	7.4%	7.5%	
徳島県外の医療機関		24	521	112	178	1.1%	1.6%	0.4%	0.3%	
合 計		2,136	33,017	26,467	55,855	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

調査対象期間：平成23年度(1年間)

3 美波町の将来患者数の推計

(1) 推計に当たっての前提

医療の技術革新、医療制度の改革が急速に進展する中で、将来患者数を予測することは難しい。ここでは、将来人口と受療率の二つの要素から美波町における将来の受診患者数を推計する。

ア 将来人口

将来人口は国立社会保障・人口問題研究所の「日本の市区町村別将来推計人口（平成20年12月推計）」による美波町の性別・年齢階級別将来推計人口を使用した。

イ 受療率

受療率は平成20年「患者調査」に基づく徳島県の性別・年齢階級別受療率を使用した。なお、入院受療率は病院及び一般診療所を合わせた数値を、外来受療率は歯科診療所を除いた数値を用いた。

(2) 美波町の将来患者数

ア 入院

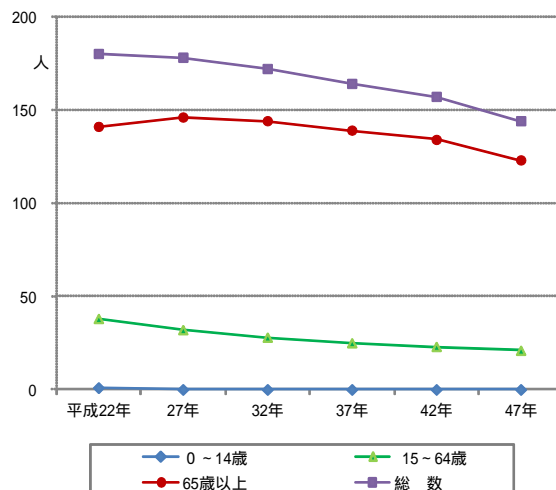
表 - 7 及び図 - 3 は、美波町（居住者）における1日当たりの入院患者数の予測である。

入院患者数は、平成22年（180人）をピークに減少し、47年は144人（対22年20%減）になると予測される。

表 - 7 美波町の将来患者数推計（入院）

区 分		平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
患者数 (人)	総 数	180	178	172	164	157	144
	0～14歳	1	0	0	0	0	0
	15～64歳	38	32	28	25	23	21
	65歳以上	141	146	144	139	134	123
	75歳以上	108	113	113	113	111	103
構成比 (%)	0～14歳	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	15～64歳	21.1	18.0	16.3	15.2	14.6	14.6
	65歳以上	78.3	82.0	83.7	84.8	85.4	85.4
	75歳以上	60.0	63.5	65.7	68.9	70.7	71.5

図 - 3 美波町の将来患者数推計（入院）



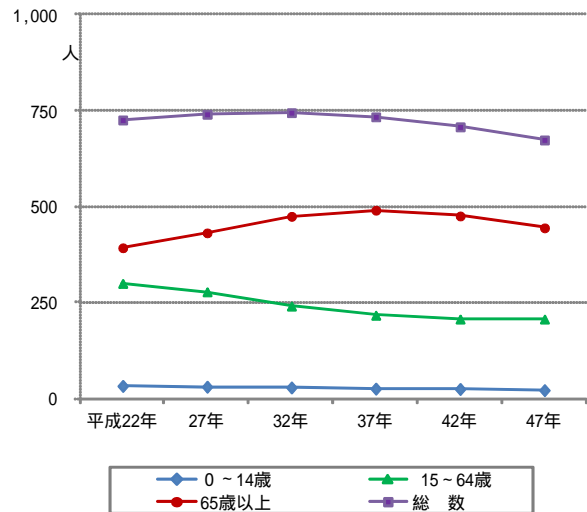
イ 外来

表 - 8 及び図 - 4 は、美波町の1日当たり外来患者数の予測である。外来患者数は平成32年(745人)から減少が見込まれており、47年には674人(対22年7%減)と予測される。

表 - 8 美波町の将来患者数推計(外来)

区 分		平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年
患者数 (人)	総 数	726	741	745	734	708	674
	0～14歳	33	31	29	26	25	22
	15～64歳	300	278	241	217	207	207
	65歳以上	393	432	475	491	476	445
	75歳以上	193	225	246	269	300	303
構成比 (%)	0～14歳	4.5	4.2	3.9	3.5	3.5	3.3
	15～64歳	41.3	37.5	32.3	29.6	29.2	30.7
	65歳以上	54.1	58.3	63.8	66.9	67.2	66.0
	75歳以上	26.6	30.4	33.0	36.6	42.4	45.0

図 - 3 美波町の将来患者数推計(外来)



(3) 推計結果について

美波町は全国及び徳島県に比べ高齢化のテンポが速く、近年老年人口が急速に増えているとともに、徳島県は入院受療率が全国の中でも比較的高い地域である。

一方、これからの医療政策の方向は、生活習慣病の予防、在院日数の短縮、在宅医療の推進、病床の再編成等の受療率を抑制する施策が推進されるので、受療率は推計に用いた平成20年の数値をさらに下回って推移していくことも考えられる。

なお、人口予測は、平成12年と17年の国勢調査を基礎に予測している。22年の国勢調査では予測値を下回っており、これをもとにした推計患者数は、今回の推計値を下回る可能性がある。

美波町立病院を取り巻く医療提供体制の現況

1 基準病床数

基準病床数は、病床の適正配置を図ることを目的として、医療法第30条の4第2項第12号の規定に基づき、2次医療圏の区域における病院及び診療所の療養病床、一般病床、並びに県全域における病院の精神病床、結核病床及び感染症病床について定めるものである。

病床は、医療資源の中でも重要な位置を占めるもので、その運用には多くの人的・物的資源が必要となり、効率的かつ適切に活用されなければならない。

このため、入院医療の確保に当たっては、医療機関相互の機能の分担と連携を一層推進するなど、医療資源の有効活用を図るとともに病床が本来の入院医療を適切に提供できるよう求めている。

さらに、介護老人保健施設や特別養護老人ホームなどの保健・福祉施設及び訪問診療・訪問看護などの在宅サービスとの機能分担と連携を図っていく必要がある。

徳島県では、基準病床数を表-1のとおり定めている。

表 - 1 基準病床数

(単位：床)

病床種別	医療圏名	基準病床数	既存病床数	過不足
療養病床 及び 一般病床	東 部	4,674	6,470	1,796
	東 部	763	1,284	521
	南 部	1,238	1,897	659
	南 部	88	227	139
	西 部	182	529	347
	西 部	409	717	308
	計	7,354	11,124	3,770
精神病床	県内全域	3,032	3,978	946
結核病床	県内全域	47	89	42
感染症病床	県内全域	21	16	5
合 計		10,454	15,207	4,753

(注) 1. 基準病床数は第5次徳島県保健医療計画による。

2. 既存病床数は医療施設調査(平成22年10月1日)による。

医療圏は、住民が求める保健医療サービスが適切かつ効率的に提供できるように設定するものである。しかし、患者の流出などで十分に目的が達成されていない地域が多いことから、厚生労働省では都道府県に対し、2次医療圏の見直しを通知している。

南部 医療圏の病床数は227床で、基準病床を大きく上回っているが、基幹的な病院がないため当医療圏だけでは地域完結型医療は困難なため、今後見直しがあり得る。なお、当医療圏の人口は23,037人（表 - 1）で全国の医療圏で最も少ない。

2 医療施設の状況

(1) 医療施設数

表 - 2 は、平成22年医療施設調査（平成22年10月1日現在）に基づき病院及び診療所の設置状況を表したものである。

ア 病院数

徳島県の病院数は2117施設である。人口10万対施設数は全国の6.8施設に対して15.1施設となっている。

南部 医療圏の病院数は5施設であり、人口10万対施設数は22.6施設であるが、療養病床を有する施設はない。

入院施設のある病院5施設のうち3施設は美波町にあり、それが日和佐病院と由岐病院で、もう1施設は精神病院である。

イ 診療所数

徳島県の一般診療所は796施設あり、人口10万対施設数は全国の78.0施設に対して102.4施設となっている。

南部 医療圏の一般診療所数は22施設で、人口10万対施設数は99.5施設となっている。美波町の診療所は3施設であり、多くの診療所は海陽町にある。

表 2 病院及び診療所の設置状況

地域	区分	病院数							診療所数		
		総数	(内 訳)				地域医療 支援病院	救急告示 病院	一般 診療所	歯科 診療所	
			精神科 病院	結核 療養所	一般 病院	うち療養 病床					うち有床 診療所
全 国	実 数	8,670	1,082	1	7,587	3,964	316	3,876	99,824	10,620	68,384
	人口10万対	6.8	0.8	0.0	5.9	3.1	0.2	3.0	78.0	8.3	53.4
徳 島 県	実 数	117	15	-	102	66	4	32	796	164	440
	人口10万対	15.1	1.9	-	13.1	8.5	0.5	4.1	102.4	21.1	56.6
東 部	実 数	68	10	-	58	43	2	17	490	112	284
	人口10万対	14.9	2.2	-	12.7	9.4	0.4	3.7	107.5	24.6	62.3
東 部	実 数	8	-	-	8	5	-	4	86	13	44
	人口10万対	9.8	-	-	9.8	6.1	-	4.9	105.0	15.9	53.7
南 部	実 数	16	1	-	15	9	2	4	114	16	58
	人口10万対	12.2	0.8	-	-	6.8	1.5	3.0	86.6	12.2	44.1
南 部	実 数	5	1	-	4	-	-	3	22	1	11
	人口10万対	22.6	4.5	-	18.1	-	-	13.6	99.5	4.5	49.7
西 部	実 数	11	1	-	10	5	-	2	44	13	21
	人口10万対	26.3	2.4	-	23.9	12.0	-	4.8	105.2	31.1	50.2
西 部	実 数	9	2	-	7	4	-	2	40	9	22
	人口10万対	20.6	4.6	-	16.0	9.2	-	4.6	91.7	20.6	50.4

(注) 1. 医療施設数は平成22年医療施設調査による。
 2. 全国の人口は、国勢調査(平成22年10月1日現在)による。
 3. 徳島県の人口は徳島県の推計人口(平成24年6月1日現在)による。

(2) 病床数

表 - 3 は、平成 22 年医療施設調査(平成 22 年 10 月 1 日現在)に基づき病院及び一般診療所の病床数を表したものである。

ア 病院の病床数

徳島県の病院の総病床数は 15,207 床で、人口 10 万対病床数は全国の 1,244 床に対して 1,957 床となっており、全国平均を上回っている。

南部 医療圏の病院の病床数は 379 床(県全床の 2.5%)であり、県内各圏域の中では最も少ない状況となっているが、人口 10 万対病床数は 1,714 床で全国平均を上回っている。

イ 一般診療所の病床数

徳島県の一般診療所の病床数は 2,687 床で、人口 10 万対病床数は全国の 106.9 床に対して 345.8 床となっている。

南部 医療圏の一般診療所の病床数は 2 床であり、人口 10 万対病床数は 9 床で全国平均を大幅に下回っている。

表 - 3 病院及び一般診療所の病床数

地 域	区 分	病 院						一般診療所	
		総病床数	(内 訳)					総病床数	療養病床 (再掲)
			精神病床	感染症病	結核病床	療養病床	一般病床		
全 国	実 数	1,593,354	346,715	1,788	8,244	332,986	903,621	136,861	15,078
	人口10万対	1,244.3	270.7	1.4	6.4	260.0	705.6	106.9	11.8
徳 島 県	実 数	15,207	3,978	16	89	4,481	6,643	2,687	366
	人口10万対	1,957.0	511.9	2.1	11.5	576.7	854.9	345.8	47.1
東 部	実 数	9,417	2,879	8	60	3,038	3,432	1,837	171
	人口10万対	2,065.1	631.3	1.8	13.2	666.2	752.6	402.8	37.5
東 部	実 数	1,284	-	-	-	450	834	224	35
	人口10万対	1,568.3	-	-	-	549.6	1,018.7	273.6	42.8
南 部	実 数	2,041	139	-	5	507	1,390	263	90
	人口10万対	1,551.2	105.6	-	3.8	385.3	1,056.4	199.9	68.4
南 部	実 数	379	144	4	4	-	227	2	-
	人口10万対	1,714.0	651.2	18.1	18.1	-	1,026.6	9.0	-
西 部	実 数	1,005	476	-	-	187	342	209	42
	人口10万対	2,402.4	1,137.8	-	-	447.0	817.5	499.6	100.4
西 部	実 数	1,081	340	4	20	299	418	152	28
	人口10万対	2,477.3	779.2	9.2	45.8	685.2	957.9	348.3	64.2

(注) 1. 病床数は平成22年10月1日医療施設調査による。
 2. 全国の人口は平成22年国勢調査による。
 2. 徳島県人口は徳島県推計人口平成24年6月による。

(3) 医療従事者の状況

表 - 4 は、平成 22 年病院報告による医療従事者の状況を種別に表示したものである。

ア 医師数

南部 医療圏の医師数は人口 10 万対で 141.1 人となっており、全国 152.6 人を下回っている。そのうち、常勤の占める割合は人口 10 万対の医師数で全国 122.7 人に対して 90.4 人となっている。

イ 看護師・准看護師数

南部 医療圏の看護師数は人口 10 万対で 639.9 人となっており、全国 533.0 人を上回っている。既存病床数の比率から比較しても、南部 医療圏が最も充足している。

表 - 4 医療従事者の状況

(単位：人)

区分		医師		歯科医師	薬剤師	看護師	准看護師	助産師
		総数	うち常勤					
全国	実数	195,368	157,166	10,203	43,295	682,604	161,126	19,224
	人口10万対	152.6	122.7	8.0	33.8	533.0	125.8	15.0
徳島県	実数	1,608	1,141	169	425	5,587	1,773	161
	人口10万対	207.0	147.0	21.8	54.7	719.1	228.2	20.7
東部	実数	1,073	718	168	274	3,254	1,137	85
	人口10万対	235.4	157.5	36.8	60.0	713.5	249.4	18.6
東部	実数	94	80	0	31	590	121	8
	人口10万対	115.3	97.7	0.4	37.4	720.2	147.9	9.8
南部	実数	264	230	1	63	1,099	132	44
	人口10万対	200.6	174.8	1.0	48.2	835.4	100.6	33.4
南部	実数	31	20	-	11	142	37	7
	人口10万対	141.1	90.4	-	49.7	639.9	167.3	32.1
西部	実数	67	45	-	27	194	184	18
	人口10万対	159.4	107.6	-	63.8	462.5	439.4	41.8
西部	実数	79	48	-	19	310	162	-
	人口10万対	180.6	110.0	-	44.2	709.9	370.3	-

区分		診療放射線技師	臨床検査技師	理学療法士	作業療法士	視能訓練士	言語聴覚士	臨床工学技士
全国	実数	38,907	48,986	47,541	30,795	3,340	9,663	13,767
	人口10万対	30.4	38.3	37.1	24.0	2.6	7.5	10.8
徳島県	実数	290	337	606	358	10	101	112
	人口10万対	37	43	78	46	1	13	15
東部	実数	178	196	363	233	8	60	68
	人口10万対	39.1	43.0	79.6	51.2	1.7	13.0	15.0
東部	実数	22	32	78	45	-	16	14
	人口10万対	26.6	38.5	95.3	55.0	-	19.4	17.1
南部	実数	52	67	103	42	1	16	21
	人口10万対	39.3	50.8	78.6	32.0	0.8	12.4	15.9
南部	実数	7	11	5	4	-	-	-
	人口10万対	31.7	47.5	22.6	18.1	-	-	-
西部	実数	11	11	31	19	-	2	4
	人口10万対	26.8	26.3	74.1	45.9	-	4.8	9.6
西部	実数	20	21	26	14	1	7	5
	人口10万対	46.5	48.1	59.6	32.1	2.3	16.0	11.5

- (注) 1. 病院従事者数は、病院報告平成22年による
 2. 全国の人口は、国勢調査(平成22年10月1日現在)による。
 3. 徳島県の人口は徳島県の推計人口(平成24年6月1日現在)による。

(4) 南部医療圏の診療科目の状況

表 - 5 は、平成 22 年医療調査による南部医療圏の診療科目の状況を種別に表にしたものである。南部 医療圏は、基本的な標榜科目以外は少ないことがわかる。

表 - 5 医療施設診療科目の状況

医療圏名	市町村	施設名	開設者	病床数						診療科目名																											
				総数	一般	療養		精神	結核	感染	人工透析	呼吸器	消化器	循環器	小児	精神	神経	整形	形成	脳神経	心臓	リウマチ	小児外	産婦人	眼	耳鼻咽喉	皮膚	泌尿器	肛門	リハビリ	放射線	麻酔	歯				
						医療	介護																														
南部	小松島市	1 小松島金磯病院	医療法人	47	47																																
		2 碩心館病院	医療法人	82	60	22																															
		3 徳島赤十字病院	日本赤十字	405	405																																
		4 徳島ロイヤル病院	個人	98	38	60																															
		5 徳島赤十字ひのみね総合療養センター	日本赤十字	140	140																																
		6 小松島病院	医療法人	92		92																															
		7 江藤病院	医療法人	92	34	30	28																														
	阿南市	8 羽ノ浦整形外科内科病院	医療法人	40	40																																
		9 宮本病院	医療法人	48	48																																
		10 阿南共栄病院	JA	343	343																																
		11 藤井病院	医療法人	139			139																														
		12 原田病院	医療法人	126	35	30	61																														
		13 玉眞病院	医療法人	44	44																																
		14 阿南医師会中央病院	公益法人	240	188	2	50																														
		勝浦町	15 国保勝浦病院	市町村	65	60					5																										
	那賀町	16 町立上那賀病院	市町村	40	40																																
南部	牟岐町	1 県立海部病院	都道府県立	110	102			4	4																												
		2 国保日和佐病院	市町村	30	30																																
	美波町	3 国保由岐病院	市町村	50	50																																
		4 冨田病院	医療法人	144			144																														
	海陽町	5 国保海南病院	市町村	45	45																																

(注) 1. 徳島県医療政策課医療機関開設者状況(平成24年3月末時点)による。
 2. 病床数は、平成22年10月1日医療調査による。

(5) 4 疾病 5 事業に係る医療提供体制

医療法では、都道府県が策定する医療計画において、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の4疾病並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む）の5事業に係る医療連携体制の構築に関する事項を定めることとされている。

美波町の役割は、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病の3疾病に対して、定期的な専門な検査やリハビリテーションなどを通して、生活の場で療養できるよう、医療及び福祉サービスが相互に連携した支援を行うこと、また日和佐病院、由岐病院は救急告示病院として2次救急医療の提供が求められている。

表 6 4 疾病 5 事業の状況

地域	施設名	4 疾病						5 事業					
		がん	脳卒中		急性心筋梗塞		糖尿病		救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	へき地医療
			急性期	回復・維持期	急性期	回復・予防	専門・憎悪時	予防・安定					
南部	小松島金磯病院												
	碩心館病院												
	徳島赤十字病院												
	徳島ロイヤル病院												
	徳島赤十字病院ひのみね総合療育センター												
	小松島病院												
	江藤病院												
	羽ノ浦整形外科内科病院												
	宮本病院												
	阿南共栄病院												
	原田病院												
	玉真病院												
	阿南医師会中央病院												
	国保勝浦病院												
	町立上那賀病院												
診療所			15		10		2	11					8
南部	国保日和佐病院												
	国保由岐病院												
	富田病院												
	県立海部病院												
	国保海南病院												
	診療所			2		3		1					

(注) 徳島県第5次保健医療計画より。

(6) 南部地域における救急搬送の状況

美波町は、海部消防組合が管掌している。同組合の管内区域は美波町(平成22年国勢調査人口7,765人)、牟岐町(同4,826人)、海陽町(同10,446

人)及び那賀町(同9,318人)の4町(計32,355人)である。

ア 海部消防組合の救急患者搬送の状況

表 - 7で平成21~23年の搬送人員の推移をみると、対前年比で22年7.1%、23年4.3%増加している。

平成23年の総搬送人員は1,453人、このうち管内の医療機関に搬送した人員は890人で、自己完結率は61.3%となっている。

平成23年の搬送先医療機関は、南部医療圏の中核病院である県立海部病院が698人(48.0%)で最も多く、次いで救命救急センターを設置している徳島赤十字病院が298人(20.5%)で、日和佐病院は57人(3.9%)、由岐病院は16人(1.1%)であった。

表 - 7 海部消防組合の病院別患者搬送人員

医療機関名	平成21年		平成22年		平成23年				
	総数	うち美波町住民	総数	うち美波町住民	総数	うち美波町住民			
						構成比	構成比		
管内	国保日和佐病院	32	31	54	52	57	3.9%	53	18.3%
	国保由岐病院	15	15	18	17	16	1.1%	16	5.5%
	県立海部病院	580	98	585	89	698	48.0%	81	27.9%
	その他の病院	133	4	107	3	119	8.2%	3	1.0%
	小計	760	148	764	161	890	61.2%	153	52.7%
阿南市	阿南共栄病院	170	61	191	64	194	13.4%	67	23.1%
	その他の病院	48	10	48	9	34	2.3%	6	2.1%
	小計	218	71	239	73	228	15.7%	73	25.2%
小松島市	徳島赤十字病院	290	76	347	52	298	20.5%	57	19.7%
	その他の病院	1	-	-	-	-	-	-	-
	小計	291	76	347	52	298	20.5%	57	19.7%
その他	32	4	43	3	37	2.5%	7	2.4%	
合計	1,301	299	1,393	289	1,453	100.0%	290	100.0%	

(注) 海部消防組合消防本部資料による。

イ 美波町住民の救急搬送患者の状況

表 - 7では、平成21~23年の搬送人員の推移をみると、21年299人に対し23年は290人で3%減少しているが、(表にはないが)人口千人当たり搬送人員をみると、21年37.4人に対し23年38.1人で1.9%増加している。

表 - 8をみると平成23年の搬送先医療機関は、多い順に県立海部病院

81人(27.9%)、阿南共栄病院67人(23.1%)、徳島赤十字病院57人(19.7%)で、日和佐病院は53人(18.3%)、由岐病院は16人(5.5%)であった。

平成23年の救急搬送患者290人を傷病程度別にみると、死亡5人(1.7%)、重症53人(18.3%)、中等症136人(46.9%)、軽症96人(33.1%)となっている。軽症者が占める割合は、県内全体の46.1%をかなり下回っている。

症状程度別の主な搬送先は、死亡は5人とも日和佐病院及び由岐病院、重症は阿南共栄病院と徳島赤十字病院がそれぞれ15~16人(28~30%)、中等症は県立海部病院、阿南共栄病院、日和佐病院がそれぞれ30~39人(22~29%)となっている。

日和佐病院、由岐病院とも、搬送された患者のほとんどは美波町住民であり、両病院合わせて73人(表-7)のうち美波町住民が69人(94.5%)を占めている。

日和佐病院への搬送人員のうち、重症は13.2%(7人)、中等症は56.6%(30人)を占めている。また、由岐病院では、重症は6.3%(1人)、中等症は37.5%(6人)を占めている。

表 - 8 美波町住民の傷病程度別搬送先人員(平成23年)

医療機関名	死亡		重症		中等症		軽症		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
国保日和佐病院	3	60.0%	7	13.2%	30	22.0%	13	13.5%	53	18.3%
国保由岐病院	2	40.0%	1	6.3%	6	4.4%	7	7.3%	16	5.5%
県立海部病院	-	-	8	15.1%	39	28.7%	34	35.4%	81	27.9%
阿南共栄病院	-	-	16	30.2%	33	24.3%	18	18.8%	67	23.1%
徳島赤十字病院	-	-	15	28.3%	23	16.9%	19	19.8%	57	19.7%
その他	-	-	6	11.3%	5	3.7%	5	5.2%	16	5.5%
計	5	100.0%	53	100.0%	136	100.0%	96	100.0%	290	100.0%

(注) 海部消防組合消防本部資料による。

ウ 町立病院からの転院搬送状況

表-9をみると、平成23年中の日和佐病院からの転院搬送数は28人で、主な転院先は阿南共栄病院、徳島赤十字病院となっている。また、由

岐病院からの転院搬送数は14人であり、転院先は阿南共栄病院、徳島赤十字病院となっている。

表 - 9 病院別転院搬送人員（平成23年）

医療機関名	県立海部病院	阿南共栄病院	徳島赤十字病院	その他の病院	計
国保日和佐病院	4	12	10	2	28
国保由岐病院	-	7	7	-	14
計	4	19	17	2	42

（注）海部消防組合消防本部資料による。

エ 由岐搬送班の状況

（ア）救急患者搬送状況

表 - 10 で平成21～23年の搬送人員の推移をみると、対前年比で22年9.5%減少し、23年36.8%増加している。また、23年度の総数は、182人でありこのうち174人（95.6%）が町民となっている。

平成23年の搬送先医療機関は、由岐病院が89人（48.9%）、次いで阿南共栄病院51人（28.0%）、徳島赤十字病院が25人（13.7%）であり、日和佐病院には実績がない。

表 - 10 由岐搬送班の病院別患者搬送人員

医療機関名		平成21年		平成22年		平成23年				
		総数	うち美波町住民	総数	うち美波町住民	総数	構成比	うち美波町住民	構成比	
海部管内	美波町	国保日和佐病院	1	1	3	2	0	0.0%	0	0.0%
		国保由岐病院	75	72	71	67	89	48.9%	88	50.6%
		小計	76	73	74	69	89	48.9%	88	50.6%
	県立海部病院		2	2	1	1	6	3.3%	6	3.4%
	その他の病院		0	0	0	0	2	1.1%	0	0.0%
小計		78	75	75	70	97	53.3%	94	54.0%	
阿南市	阿南共栄病院		47	46	38	36	51	28.0%	48	27.6%
	その他の病院		2	2	2	1	7	3.8%	6	3.4%
	小計		49	48	40	37	58	31.9%	54	31.0%
小市松島	徳島赤十字病院		18	16	15	14	25	13.7%	24	13.8%
	その他の病院		0	0	1	1	0	0.0%	0	0
	小計		18	16	16	15	25	13.7%	24	13.8%
その他		2	2	2	2	2	1.1%	2	1.1%	
合計		147	141	133	124	182	100.0%	174	100.0%	

（注）由岐搬送班資料による。

(1) 傷病程度別搬送状況

表 - 11 でみると、平成 23 年の救急搬送患者 182 人を傷病程度別にみると、死亡 5 人 (2.7%)、重症 26 人 (14.3%)、中等症 102 人 (56.0%)、軽症 49 人 (26.9%) となっている。軽症者が占める割合は、海部消防組合の 33.1% を下回っている。

由岐病院の搬送人員のうち、死亡 5 人 (5.6%)、重症 3 人 (3.4%)、中等症 48 人 (53.9%)、軽症 33 人 (37.1%) となっている。

表 - 11 由岐搬送班の傷病程度別搬送人員

医療機関名	死亡		重症		中等症		軽症		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
国保日和佐病院	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0%
国保由岐病院	5	100.0%	3	11.5%	48	47.1%	33	67.3%	89	48.9%
県立海部病院	-	-	1	3.8%	5	4.9%	-	-	6	3.3%
阿南共栄病院	-	-	15	57.7%	32	31.4%	5	10.2%	52	28.6%
徳島赤十字病院	-	-	5	19.2%	11	10.8%	9	18.4%	25	13.7%
その他	-	-	2	7.7%	6	5.9%	2	4.1%	10	5.5%
計	5	100.0%	26	100.0%	102	100.0%	49	100.0%	182	100.0%

(注) 由岐搬送班資料による。

(7) 病床利用率

表 - 12 で平成 17 年から 22 年までの病床利用率の推移をみると、一般病床は全国平均、南部 医療圏では平成 21 年まで低下傾向にあったが 22 年は前年対比で増加している。一方、徳島県と南部 医療圏では 22 年に微減している。

平成 22 年の南部 医療圏の利用率は 61.0% で全国平均 (76.6%) を 15.6 ポイント、徳島県 (76.5%) を 15.5 ポイントと下回り、かなり低い利用率となっている。

医療療養病床の利用率は、全国平均は平成 20 年まで低下してきたが、21~22 年は上昇に転じている。徳島県では 19 年まで減少したが、20 年以降上昇し 22 年は 90.9% となっている。

南部 医療圏は 20 年まで減少したが、21 年に 4.3 ポイント上昇したが 22 年に低下し 84.4% となっている。なお、南部 医療圏には医療療養病床

が設置されていない。

表 - 12 病床利用率の推移

(単位：%)

地域	病床種別	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年
全 国	一般病床	79.4	78.0	76.6	75.9	75.4	76.6
	医療療養病床	93.4	91.9	90.7	90.6	91.2	91.7
徳島県	一般病床	81.1	80.7	78.7	77.9	76.7	76.5
	医療療養病床	91.5	89.4	88.1	88.3	90.2	90.9
南部	一般病床	78.0	82.0	77.4	77.6	76.7	75.7
	医療療養病床	87.7	86.4	85.4	82.2	86.5	84.4
南部	一般病床	70.9	67.5	70.9	67.0	57.6	61.0
	医療療養病床	-	-	-	-	-	-

(注) 病院報告による。

(8) 平均在院日数

平成 17 年から 22 年までの平均在院日数の推移をみると、一般病床は全体に短縮傾向にある(表 - 13 参照)。

しかし、南部 医療圏は、23～25 日で推移し、平成 22 年は 24.5 日で全国平均を 6.3 日、徳島県を 4.1 日上回っている。

医療療養病床の平均在院日数は全国平均をみるとおおむね増加傾向にある。徳島県及び南部 医療圏では、減少傾向にあり、平成 22 年は徳島県 159.4 日、南部 医療圏 117.1 日となり、全国平均の 176.4 日をかなり下回っている。

表 - 13 平均在院日数の推移

(単位：日)

地域	病床種別	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年
全 国	一般病床	19.8	19.2	19.0	18.8	18.5	18.2
	医療療養病床	172.8	171.4	177.1	176.6	179.5	176.4
徳島県	一般病床	21.9	21.5	21.5	21.4	20.9	20.4
	医療療養病床	167.6	161.0	167.1	157.1	166.0	159.4
南部	一般病床	17.9	17.6	16.8	16.7	16.3	15.6
	医療療養病床	144.2	140.9	140.1	127.2	129.3	117.1
南部	一般病床	23.0	23.3	24.2	25.0	23.5	24.5
	医療療養病床	-	-	-	-	-	-

(注) 病院報告による。

美波町立病院の現状

1 施設・設備

(1) 施設の状況

美波町国民健康保険日和佐病院（以下「日和佐病院」という。）は日和佐港から約800m、美波町国民健康保険由岐病院（以下「由岐病院」という。）は由岐漁港から100mに位置し、両病院とも平成24年1月に徳島県が公表した暫定津波浸水予測区域内にある。

日和佐病院は築45年、由岐病院は築34年が経過し、両病院とも耐震基準を満たしていない。

なお、両病院間の距離は約9km弱、移動時間は車で10分程度である。

表 - 1 施設状況

病 院 名		日和佐病院	由岐病院
所 在 地		奥河内字井ノ上 20 番地	港町字西 1 番地
建 設 年 月		昭和 42 年 6 月	昭和 53 年 4 月
構 造 規 模		R C 造一部 S 造 3 階建	R C 造 3 階建
延 床 面 積		1,743 m ²	2,894 m ²
病床当たり床面積 m ² /床		58.1 m ² /床	57.88 m ² /床
構 成	1 階	外来、放射線 + 内視鏡（撮影室分散）検査室 生理・検体、医事事務室、薬局、物療室、健診・相談室、院長室、給食厨房、機械室	外来、放射線、検査室 生理・検体・内視鏡、物療室、給食厨房、
	2 階	手術室（2 室）中材、配膳室病棟	手術室（1 室）中材、病棟
	3 階	医局・医師当直室、寝具保管室	院長室、医局、図書室、設備室

(2) 主な医療機器（ ）は取得年

日和佐病院

X線一般撮影装置（平成10年）、回診用X線装置（平成11年）、多項目自動血球分析装置（平成24年）、下部消化管用電子スコープ（平成20年、21年）、血液ガス・電解質測定装置（平成20年）、高圧蒸気滅菌器（平成16年）、自動分

析装置（平成 12 年）、気管支ファイバースコープ（平成 12 年）など

由岐病院

診断用 X 線一般撮影装置（平成 9 年）、診断用 X 線 TV 装置（平成 9 年）、全身用 CT 診断装置（平成 21 年）、上部消化管用電子スコープ（平成 14 年）、下部消化管用電子スコープ（平成 21 年）、全自動 pH / 血液ガス分析装置（平成 9 年）、生化学検査システム（平成 21 年）、など

2 運営の現況

(1) 病床数・診療科目

許可病床数は、日和佐病院30床、由岐病院50床で、両病院とも内科、外科、整形外科を診療科目とし、救急告示医療機関である。

なお、日和佐病院は平成18年度に病床数を41床から30床に縮減している。

表 - 2 病床数・診療科目

病院名	日和佐病院	由岐病院
病床数	一般病床 30床	一般病床 50床
診療科目	内科・外科・整形外科	内科・外科・整形外科
救急告示	有	有

(2) 病棟の状況

両病院とも内科、外科の混合病棟を 1 病棟で運営している。

表 - 3 病棟の状況

病院名	診療科	病床数	病室構成					
			特別室	普通個室	2床室	3床室	4床室	5床室
日和佐病院	内科・外科	30		7	3	1	1	2
由岐病院	内科・外科	50	3	19	14			

3 職員配置

(1) 職種別職員数

表 - 4 は、平成 24 年 7 月 1 日現在の職種別職員数である。

日和佐病院は、職員総数 50 人で内訳は正規職員 24 人、臨時職員 16 人、非常勤職員 10 人で、非常勤職員を常勤職員に換算すると総数は 41.8 人になる。部門別職員構成比は看護部門 53.8%、医療技術部門 26.3%、事務部門 14.4%、医師 5.5%となっている。

由岐病院は、職員総数 50 人で内訳は正規職員 28 人、臨時職員 12 人、非常勤職員 10 人で、非常勤職員を常勤職員に換算すると総数は 42.1 人になる。部門別職員構成比は看護部門 60.8%、事務部門 16.6%、医療技術部門 11.9%、医師 10.7%となっている。

両病院を比べると職員総数は同数であるが、日和佐病院はリハビリテーションの実施や給食調理が直営のため医療技術部門が多く、一方由岐病院は医師と看護部門が多い。

表 - 4 職種別職員数

(単位：人)

病院名		日和佐病院					由岐病院					
		実人員				換算人員	実人員				換算人員	
		常勤		非常勤	計		常勤		非常勤	計		
正規	臨時	正規	臨時									
医師		1		9	10	2.3	3		8	11	4.5	
看護部門	看護師	16	1	1	18	17.5	13	2		15	15.0	
	准看護師	1			1	1.0	3	3	1	7	6.3	
	看護補助者		4		4	4.0		4	1	5	4.3	
	計	17	5	1	23	22.5	16	9	2	27	25.6	
医療技術部門	薬剤師	薬剤師	1		1	1.0	2			2	2.0	
		その他		1		1	1.0					
	臨床検査技師	1			1	1.0	2			2	2.0	
	放射線技師	1			1	1.0	1			1	1.0	
	リハビリ	理学療法士	1			1	1.0					
		その他		1		1	1.0					
	給食	栄養士		1		1	1.0					
調理師			4		4	4.0						
計	4	7		11	11.0	5			5	5.0		
事務部門	事務職員	2			2	2.0	2			2	2.0	
	医事		3		3	3.0	1	3		4	4.0	
	その他		1		1	1.0	1			1	1.0	
	計	2	4		6	6.0	4	3		7	7.0	
合計		24	16	10	50	41.8	28	12	10	50	42.1	

注：平成24年7月1日現在のもので、換算人員欄は非常勤職員を常勤職員に換算し常勤職員に加えたものである。

(2) 診療科別医師数

日和佐病院の常勤医師は内科 1 人のみで、非常勤医師を内科 5 人、外科 1 人、整形外科 3 人の計 9 人配置している。常勤換算すると正規職員を入れて 2.3 人になる。

由岐病院の常勤医師は内科 2 人、外科 1 人の計 3 人で、このほか非常勤医師を内科 5 人、外科 2 人、整形外科 1 人の計 8 人を配置している。常勤換算すると正規職員を入れて 4.5 人になる。

両病院とも非常勤医師に依存している状況である。

なお、医師数について医療法施行規則に基づく配置標準数を平成 23 年度患者数から算出すると、日和佐病院 3.0 人、由岐病院 3.6 人となり、由岐病院は充足しているが日和佐病院は法定人員を満たしていない。

表 - 5 診療科別医師数

(単位：人)

診療科	日和佐病院			由岐病院			合計		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
内 科	1	5	6	2	5	7	3	10	13
外 科		1	1	1	2	3	1	3	4
整 形 外 科		3	3		1	1		4	4
計	1	9	10	3	8	11	4	17	21
常勤換算			2.3			4.5			6.8

(平成24年7月1日現在)

(3) 看護職員配置状況

表 - 6 は、看護職員(常勤換算)の平成 24 年 7 月 1 日現在の配置状況である。

日和佐病院は病棟に 18.5 人(82.2%)、外来に 4.0 人(17.8%)を配置しているのに対し、由岐病院は病棟に 19.6 人(79.7%)、外来に 4.0 人(16.3%)の配置となっている。

表 - 7 は、病棟の平成 24 年 7 月 1 日現在の看護単位の状況である。

日和佐病院は病床 30 床で看護職員は 18.5 人、由岐病院は病床 50 床で看護職員は 19.6 人である。両病院とも看護配置基準は 15 対 1 で、夜勤人員は準夜 2 人、深夜 2 人となっている。

表 - 6 看護職員配置状況

(単位：人)

区 分	日和佐病院				由岐病院			
	看護師	准看護師	看護補助者	計	看護師	准看護師	看護補助者	計
外 来	4.0			4.0	2.0	2.0		4.0
病 棟	13.5	1.0	4.0	18.5	11.0	4.3	4.3	19.6
長 欠					1.0			1.0
計	17.5	1.0	4.0	22.5	14.0	6.3	4.3	24.6

(注) 上表は、換算した人数であり、表 - 4 と一致しない。

表 - 7 病棟看護単位

(単位：人)

病院名	病床数	看護配置 基 準	看護職員数				夜勤人員	
			看護師	准看護師	看護補助者	計	準夜	深夜
日和佐病院	30	15 対 1	13.5	1.0	4.0	18.5	2.0	2.0
由岐病院	50	15 対 1	11.0	4.3	4.3	19.6	2.0	2.0

4 取扱患者の状況

(1) 1日平均患者数の推移

表 - 8、図 - 1、2 は、平成 12 年度から 23 年度までの入院及び外来の 1 日当たり平均患者数を表したものである。

入院患者数は、日和佐病院は 17 年度から減少傾向にあったが 22 年度からは前年度対比 20% 増で推移している。一方、由岐病院は 15 年度から減少傾向にある。

外来患者数は、日和佐病院は 14 年度から、由岐病院は 17 年度から減少の一途をたどっている。

最近の両病院の患者数を比較すると、入院はほぼ同数であるが、外来は由岐病院が日和佐病院に比べ 40% ほど多い。

日和佐病院

《入院》平成 12 年度から 16 年度までは 20 人台前半で推移していたが、

17年度は13人と前年度対比11人減少しており、18年度に病床数を41床から30床に縮減している。18年度以降も病床利用率50%前後で推移していたが、最近は増加傾向にあり23年度は22人で病床利用率は74%であった。

《外来》平成14～15年度の150人をピークにその後は減少傾向にあり、19年度以降は100人を割り込み年々減少している。23年度は74人でピーク時の50%となっている。

由岐病院

《入院》平成12年度の37人をピークに年々緩やかに下降しており、23年度は20人でピーク時に比べ46%減少している。したがって病床利用率は12～13年度は70%台であったものが15～17年度50%台、18～21年度40%台で推移し、22年度から30%台となっている。

《外来》入院と同様に平成12～13年度の178人をピークに減少傾向にある。20年度まではピーク時の80%以上を維持していたが、21年度から大幅に減少し、23年度は105人でピーク時の59%となっている。

表 - 8 1日平均患者数の推移

日和佐病院（病床数：平成17年度まで41床、18年度以降30床）

区 分	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
入院患者数（人）	25	24	22	23	24	13	16	14	17	15	18	22
病床利用率（%）	60.6	58.0	54.6	56.0	58.5	31.6	52.7	46.4	55.4	49.4	61.2	74.4
外来患者数（人）	129	143	151	150	138	99	116	96	87	82	79	74

由岐病院（病床数：50床）

区 分	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
入院患者数（人）	37	35	34	25	25	28	22	23	22	20	19	20
病床利用率（%）	74.4	70.8	68.8	50.4	50.0	56.2	44.2	45.7	43.8	40.4	38.3	39.6
外来患者数（人）	178	178	162	143	154	167	155	151	145	129	116	105

（注）12～17年度及び23年度は病院資料、18～22年度は地方公営企業年鑑による。

図 - 1 1日平均患者数の推移（日和佐病院）

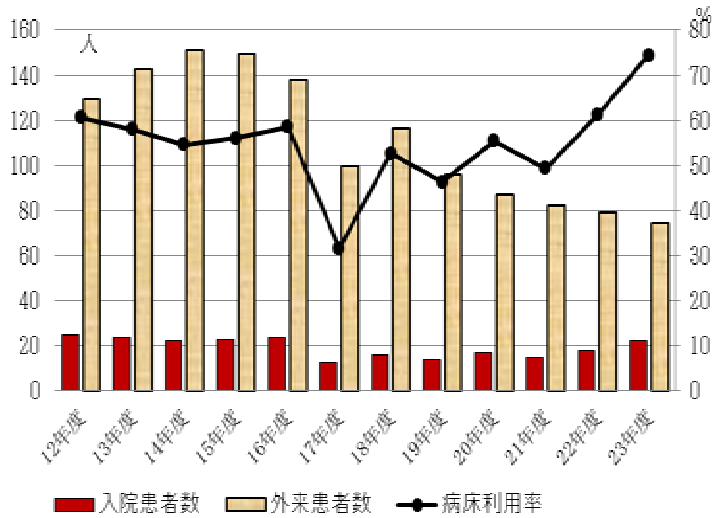
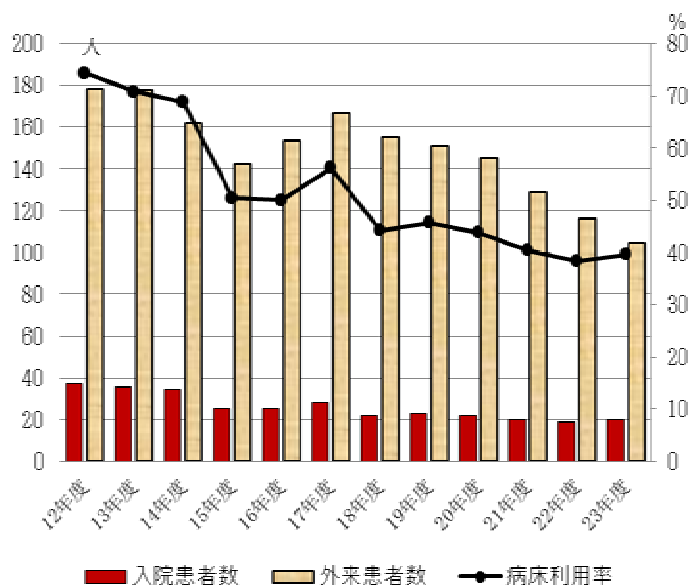


図 - 2 1日平均患者数の推移（由岐病院）



(2) 診療科別患者数

表 - 9 , 10 は、平成 21 年度から 23 年度までの診療科別患者数及び平均在院日数の状況である。

日和佐病院

外科の常勤医師が不在のため入院、外来とも内科の患者がほとんどを占めており、平成 23 年度についてみると入院 99.5%、外来 92.5%が内科である。

由岐病院

平成 23 年度の診療科別構成比は、入院が内科 93.5%、外科 6.5%、外来が内科 72.6%、外科 27.4%である。

23 年度の入院患者数は、内科が前年度対比延 853 人（14%）増加しているのに対し、外科は延 603 人（56%）減少している。

1 人当たり外来通院回数は、日和佐病院に比べ 1.5 倍以上多い。

平均在院日数

厚生労働省の平成 22 年病院報告によると、一般病床の平均在院日数は全国 18.2 日、徳島県 20.4 日となっており、日和佐病院（22 年度：29.1 日）、由岐病院（同：27.6 日）とも大きく上回っている（表 9）。なお、23 年度の日和佐病院の平均在院日数は前年度対比 8 日とさらに長くなっている。

両病院の平均在院日数が長いのは当医療圏に療養病床がないことも要因の一つとなっている。

表 - 9 診療科別取扱患者数（入院）

（単位：人・日）

病院名	診療科	平成21年度				平成22年度				平成23年度			
		新入院患者数	入院患者延数	1日当たり入院患者数	平均在院日数	新入院患者数	入院患者延数	1日当たり入院患者数	平均在院日数	新入院患者数	入院患者延数	1日当たり入院患者数	平均在院日数
日和佐病院	内科	192	5,294	14.5	27.9	223	6,664	18.2	29.9	220	8,125	22.1	37.1
	外科	15	116	0.3	7.7	8	39	0.1	5.2	0	40	0.1	
	総数	207	5,410	14.8	26.5	231	6,703	18.3	29.1	220	8,165	22.2	37.1
由岐病院	内科	228	6,632	18.2	28.9	221	5,917	16.2	26.9	246	6,770	18.5	27.6
	外科	37	734	2.0	21.0	32	1,077	3.0	32.1	24	474	1.3	19.0
	総数	265	7,366	20.2	27.8	253	6,994	19.2	27.6	270	7,244	19.8	26.8

表 - 10 診療科別取扱患者数（外来）

（単位：人・回）

病院名	診療科	平成21年度				平成22年度				平成23年度			
		外来患者延数	1日当たり外来患者数	年間新外来数	外来通院回数	外来患者延数	1日当たり外来患者数	年間新外来数	外来通院回数	外来患者延数	1日当たり外来患者数	年間新外来数	外来通院回数
日和佐病院	内科	17,105	70.6	1,115	15.3	16,774	69.0	984	17.1	16,791	68.8	1,142	14.7
	外科	2,636	10.8	444	5.9	2,304	9.4	453	5.1	1,348	5.5	187	7.2
	総数	19,741	81.6	1,559	12.7	19,078	78.5	1,437	13.3	18,139	74.3	1,329	13.7
由岐病院	内科	22,460	92.8	913	24.6	20,807	85.6	985	21.1	18,528	75.9	866	21.4
	外科	8,711	36.0	339	25.7	7,305	30.1	344	21.2	6,984	28.6	354	19.7
	総数	31,171	128.8	1,252	24.9	28,112	115.7	1,329	21.2	25,512	104.6	1,220	20.9

(3) 患者の年齢構成

表 - 11 及び図 - 3 は、平成 24 年 7 月 27 日における患者の年齢階層別人数とその構成比である。

両病院の利用者の年齢構成は類似している。

両病院とも入院患者は 70 歳以上が 90% を占めているのに対し、外来には比較的幅広い年齢層が来院しており、70 歳以上は 60%、69 歳以下が 40% となっている。

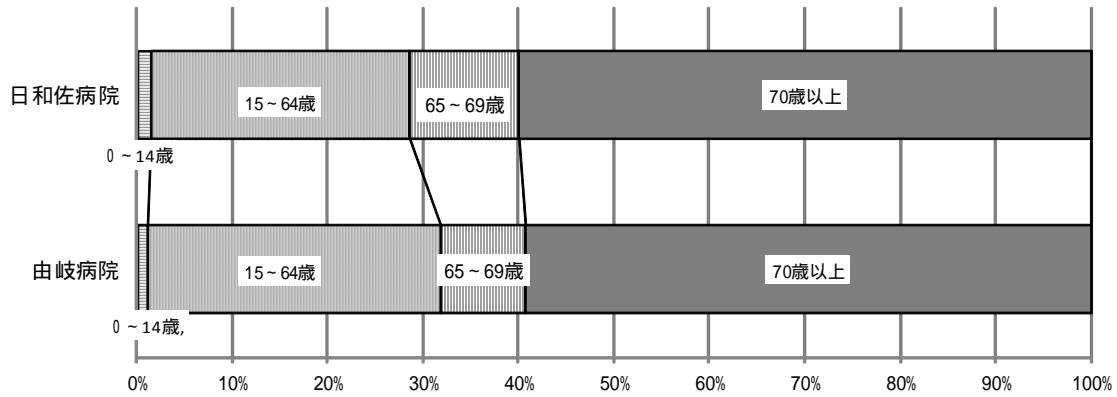
しかし、厚生労働省の患者調査によると徳島県における病院の外来患者で 70 歳以上は 43% であることから、両病院とも外来の高齢者比率は入院と同様にかかなり高いといえる。

表 - 11 患者の年齢構成

病院・入外区分 年齢階層	日和佐病院				由岐病院			
	入院		外来		入院		外来	
	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)	人数 (人)	構成比 (%)
0歳～14歳	0	0.0	1	1.4	0	0.0	1	1.1
15歳～64歳	1	4.5	19	27.2	2	10.0	28	30.8
65歳～69歳	1	4.5	8	11.4	0	0.0	8	8.8
70歳以上	20	91.0	42	60.0	18	90.0	54	59.3
計	22	100.0	70	100.0	20	100.0	91	100.0

（平成24年7月27日現在）

図 - 3 外来患者の年齢構成



5 在院患者の状況

表 - 12～15 及び図 - 4 は、日和佐病院及び由岐病院における平成 24 年 8 月 1 日 24 時現在の在院患者の状況である。

両病院の在院患者は傷病分類別構成比で見るとおり多岐の領域にわたっている。日和佐病院は「神経系の疾患」が 5 人（構成比 23.8%）で最も多く、由岐病院は「循環器系の疾患」が 4 人（同 25.0%）で最も多い（表 - 12）。

両病院を合わせると「循環器系の疾患」が 8 人（同 21.6%）で最も多く、次いで「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「神経系の疾患」及び「損傷、中毒及びその他の外因の影響」が各 5 人（同各 13.5%）となっている（図 - 4）。

在院区分別にみると、「A：生命の危険がある」患者と「B：生命の危険は少ないが入院治療・手術を要する」患者を合わせると、日和佐病院は 11 人（52.3%）、由岐病院は 15 人（93.8%）となっている。

日和佐病院は、「受け入れ条件が整えば退院可能」な患者が「その他（退院予定など）」を合わせると 10 人（47.6%）と多い（表 - 13）。

在院日数をみると、24 日以内の患者の割合は日和佐病院（8 人）、由岐病院（6 人）とも 38%となっている。1 年以上入院している患者が日和佐病院に 3 人（14.3%）、由岐病院に 4 人（25.0%）在院し平均在院日数を伸ばしている。最長の患者は 2,837 日である。また、当日までの平均入院期間は、231

日となっている（表 - 14）。

年齢構成をみると、高齢者が圧倒的であり、70歳以上の占める患者数では、日和佐病院が90.4%、由岐病院が87.5%となっている（表 - 15）。

表 - 12 傷病分類別在院患者数

日和佐病院				由岐病院			
順位	傷病分類名	患者数	構成比	順位	傷病分類名	患者数	構成比
1	神経系の疾患	5	23.8%	1	循環器系の疾患	4	25.0%
2	循環器系の疾患	4	19.0%	2	新生物	2	12.5%
3	新生物	3	14.3%	2	内分泌、栄養及び代謝疾患	2	12.5%
3	内分泌、栄養及び代謝疾患	3	14.3%	2	呼吸器系の疾患	2	12.5%
3	損傷、中毒及びその他の外因の影響	3	14.3%	2	筋骨格系及び結合組織の疾患	2	12.5%
6	感染症	1	4.8%	2	腎尿路性器系の疾患	2	12.5%
6	呼吸器系の疾患	1	4.8%	2	損傷、中毒及びその他の外因の影響	2	12.5%
6	筋骨格系及び結合組織の疾患	1	4.8%				
計		21	100.0%	計		16	100.0%

平成24年8月1日24時現在

図 - 4 在院患者の傷病分類別構成比

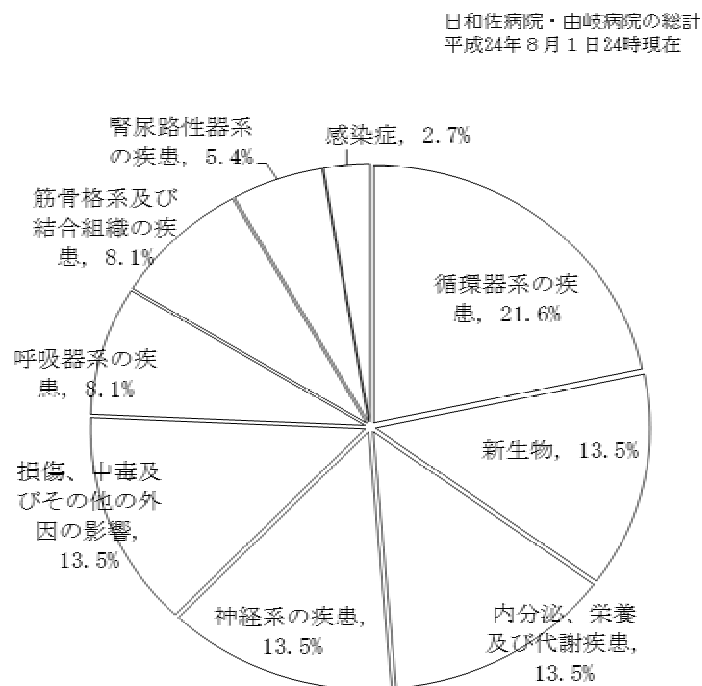


表 13 在院区分別患者数

在院区分	日和佐病院		由岐病院	
	患者数	構成比	患者数	構成比
A: 生命の危険がある	4	19.0%	1	6.3%
B: 生命の危険は少ないが入院治療・手術を要する	7	33.3%	14	87.5%
C: 受け入れ条件が整えば退院可能	7	33.3%	1	6.3%
D: 検査入院	0		0	
E: その他（退院予定等）	3	14.3%	0	
計	21	100.0%	16	100.0%

平成24年8月1日24時現在

表 14 在院日数別患者数

在院日数	日和佐病院		由岐病院	
	患者数	構成比	患者数	構成比
24日以内	8	38.1%	6	37.5%
25日～60日	3	14.3%	4	25.0%
61日～1年	7	33.3%	2	12.5%
1年超	3	14.3%	4	25.0%
計	21	100.0%	16	100.0%

平成24年8月1日24時現在

表 15 年齢階層別在院患者数

年齢階層	日和佐病院		由岐病院	
	患者数	構成比	患者数	構成比
50歳～59歳	0		2	12.5%
60歳～69歳	2	9.5%	0	
70歳～79歳	8	38.1%	3	18.8%
80歳～89歳	7	33.3%	7	43.8%
90歳以上	4	19.0%	4	25.0%
計	21	100.0%	16	100.0%

平成24年8月1日24時現在

6 美波町立病院・類似病院との経営指標比較

表 16,17 は平成 22 年度地方公営企業決算に基づき、美波町の 2 病院(日和佐病院、由岐病院)と近隣の同規模のそれぞれ 4 病院と経営指標の比較したものである。

(1) 日和佐病院(表 16 参照)

ア 経常収支比率

5 病院とも 100%を超えている。なかでも日和佐病院は 108.6%と最も高い。医業収支比率が 60.1%と最下位で最も経営状態が悪いにもかかわらず、経常収支比率が最上位に位置するのは、他会計からの繰入金によるものである。1 床当たりの他会計繰入金は 5,986 千円と最も高額である。

ちなみに、平成 21 年度の経常収支比率は 65.2%と低く、その年度の町の財政事情等により他会計繰入金の額が左右されていることが伺われる。

イ 医業収支比率

60.1%と 5 病院中最も低い。病床利用率が 61.2%と最も低く収益基盤が弱いこと、また給与費比率が 107.2%と医業収益で職員給与費を賄えないという収支構造が悪いことが主な要因である。

医師不足が病床利用率の低下の一つの要因であり、看護師数を揃えていながら平均在院日数が長いために上位の看護基準を取得出来ないことが収益基盤の弱体化の一つの要因と考えられる。

ウ その他

100 床当たり医師数は 6.7 人と少なく 5 病院平均の約半数でありながら、職員 1 人 1 日当たり診療収入は 184,855 円と 15 対 1 看護基準取得の 3 病院の中で最も高く、少ない医師数で収益の確保に努めていることが伺える。

(2) 由岐病院(表 17 参照)

ア 経常収支比率

97.3%で由岐病院だけが 5 病院中 100%を下回っている。医師不足などにより病床利用率が 38.3%と低下していることなどが要因と考えられる。

また、1 床当たりの他会計繰入金も経営状態の極めて良い備前市の吉永病院を除いた 4 病院の中では、呉市の公立下蒲刈病院と共に最少額(2,277 千円)である。

ちなみに、1床当たりの他会計繰入金は日和佐病院(5,986千円)の38%である。

イ 医業収支比率

83.2%と平均の87.1%よりやや低い。病床利用率が38.3%と最も低い実績でありながら、給与費比率が61.1%と経営状態の良い吉永病院を除いて、最も低く抑えており、収益の減に対応して費用の削減が図られていることにより80%台の医業収支比率を確保しているものと思われる。

日和佐病院と同様に医師不足が病床利用率の低下の一つの要因であり、看護師数を揃えていながら平均在院日数が長いために上位の看護基準を取得出来ないことが収益基盤の弱体化の一つの要因と考えられる。

ウ その他

100床当たり医師数は、6.0人と最も少なく平均13.7人の半数以下である。

患者1人1日当たり入院収入が21,400円で、15対1看護基準の取得3病院では唯一2万円を超えており、医療提供内容の密度が濃いことが伺える。また、医師1人当たり診療収入も257,853円と比較的高く、低い看護基準を考慮に入れると、日和佐病院と同様に少ない医師数で収益の確保に努めていることが伺える。

《表 -16、17の注記》

平成22年度地方公営企業年鑑による。

対象病院：

・表 -16は中国・四国・九州にある市町村・組合立病院で病床数が一般病床のみで、総病床数25~35床のものである。

・表 -17は中国・四国にある市町村・組合立病院で病床数が一般病床のみで、総病床数45~55床のものである

患者1人1日当たりの診療収入の外来1は総収入,外来2は総収入から投薬料を除いた額である。

他会計繰入金には特別利益を含んでいない。

実質収益対経常費用比率は、以下の算式による。

$$\frac{(\text{医業収益} + \text{医業外収益}) - \text{他会計繰入金}}{\text{医業費用} + \text{医業外費用}}$$

表 16 日和佐病院と類似病院との経営指標比較

比較項目		国保日和佐病院	国保大月病院	国保椿原病院	西郷病院	日向市立東郷病院	5病院平均
		美波町	大月町	椿原町	美郷町	日向市	
		徳島県	高知県	高知県	宮崎県	宮崎県	
病床数(一般)(床)		30	25	30	29	30	28.8
病床利用率(%)		61.2	77.8	81.1	91.1	81.8	78.6
平均在院日数(一般)(日)		29.1	23.3	24.5	19.0	22.0	23.6
1日平均患者数(人)		入院	18.0	19.0	24.0	26.0	25.0
		外来	79.0	127.0	157.0	104.0	84.0
職員1人当たり患者数(人)	医師	入院	6.1	4.2	4.1	6.6	6.9
		外来	17.4	18.2	17.7	17.2	19.1
	看護部門	入院	0.8	1.0	1.6	1.1	1.3
		外来	2.3	4.2	7.0	2.8	3.6
職員1人1日当たり診療収入(円)		医師	184,855	180,327	182,172	259,124	222,588
		看護部門	24,490	41,969	72,540	41,638	42,085
患者1人1日当たり診療収入(円)		入院	18,184	17,721	22,169	21,975	21,451
		外来1	4,250	5,833	5,149	6,618	3,916
		外来2	4,206	5,791	5,126	6,599	3,874
看護の基準		15:1	15:1	15:1	10:1	10:1	
病床100床当たり職員数(人)	医師	6.7	20.0	18.3	13.8	13.3	14.4
	看護部門	75.3	64.0	80.0	89.7	46.7	71.1
	薬剤部門	6.7	4.0	3.3	3.4	-	4.4
	事務部門	16.7	8.0	3.3	24.1	6.7	11.8
	給食部門	16.3	8.0	-	24.1	3.3	12.9
	放射線部門	3.3	4.0	3.3	3.4	-	3.5
	臨床検査部門	3.3	8.0	3.3	3.4	-	4.5
	その他部門 全職員	10.0 138.3	20.0 136.0	10.0 121.7	10.3 172.4	3.3 73.3	10.7 128.3
常勤職員数		24	34	31	33	22	29
職員の平均給与月額(円)		479,857	553,610	614,870	621,993	738,306	601,727
平均年齢(歳)		43	43	46	38	47	43
医業収益に対する割合(%)	給与費	107.2	72.5	64.2	66.1	71.4	76.3
	薬品費	6.9	3.8	11.0	6.6	5.1	6.7
	その他の材料費	5.9	4.2	4.9	5.3	3.9	4.8
経常収支比率(%)		108.6	104.6	107.1	101.3	105.1	105.3
医業収支比率(%)		60.1	96.2	95.2	90.7	92.6	87.0
実質収益対経常費用比率(%)		59.8	79.4	86.8	83.1	81.8	78.2
他会計繰入金対経常収益比率(%)		44.9	24.1	19.0	17.9	22.1	25.6
他会計繰入金(千円)	総額	179,578	104,065	106,407	89,000	86,811	113,172
	1床当たり	5,986	4,163	3,547	3,069	2,894	3,932
純利益又は純損失		31,610	19,175	37,278	6,289	20,566	22,984
当年度未処分利益剰余金又は当年度未処理欠損金		354,778	336,162	82,867	118,747	24,745	

表 17 由岐病院と類似病院との経営指標比較

比較項目		国保由岐病院	飯南町立飯南病院	吉永病院	公立下蒲刈病院	庄原市立西城市民病院	5病院平均	
		美波町	飯南町	備前市	呉市	庄原市		
		徳島県	島根県	岡山県	広島県	広島県		
病床数(一般)(床)		50	48	50	49	54	50.2	
病床利用率(%)		38.3	70.8	93.7	84.3	90.8	75.6	
平均在院日数(一般)(日)		27.6	16.6	16.0	39.4	36.9	27.3	
1日平均患者数(人)	入院	19.0	34.0	47.0	41.0	49.0	38.0	
	外来	116.0	186.0	363.0	136.0	163.0	192.8	
職員1人当たり患者数(人)	医師	入院	4.8	4.5	5.3	7.1	6.4	5.6
		外来	19.3	16.5	32.8	18.8	14.2	20.3
	看護部門	入院	0.8	0.9	0.9	1.7	1.0	1.1
		外来	3.1	3.3	5.8	4.6	2.3	3.8
職員1人1日当たり診療収入(円)	医師	257,853	228,156	515,252	216,422	263,374	296,211	
	看護部門	41,652	45,022	90,401	53,329	43,039	54,689	
患者1人1日当たり診療収入(円)	入院	21,400	28,209	31,876	17,229	19,492	23,641	
	外来1	8,049	6,092	10,600	5,026	9,776	7,909	
	外来2	3,853	6,053	6,628	4,998	9,452	6,197	
看護の基準		15:1	10:1	10:1	15:1	15:1		
病床100床当たり職員数(人)	医師	6.0	15.4	21.2	12.7	13.0	13.7	
	看護部門	56.0	79.2	106.0	51.0	74.1	73.3	
	薬剤部門	4.0	-	8.0	2.0	3.7	4.4	
	事務部門	12.0	18.8	23.8	10.2	20.4	17.0	
	給食部門	-	2.1	2.0	2.0	1.9	2.0	
	放射線部門	2.0	4.2	6.0	2.0	3.7	3.6	
	臨床検査部門	4.0	6.0	6.2	2.0	5.6	4.8	
	その他部門	2.0	13.3	38.4	11.8	75.9	28.3	
全職員		86.0	139.0	211.6	93.9	198.1	145.7	
常勤職員数		30	51	76	35	55	49	
職員の平均給与月額(円)		531,419	538,373	505,506	634,589	566,854	555,348	
平均年齢(歳)		42	43	42	46	43	43	
医業収益に対する割合(%)	給与費	61.1	72.9	30.2	72.2	84.1	64.1	
	薬品費	29.1	7.1	24.2	8.2	6.2	15.0	
	その他の材料費	3.8	7.1	5.1	3.8	4.2	4.8	
経常収支比率(%)		97.3	104.1	103.4	102.5	104.2	102.3	
医業収支比率(%)		83.2	81.4	105.2	91.9	73.6	87.1	
実質収益対経常費用比率(%)		75.8	76.4	98.9	83.4	88.6	84.6	
他会計繰入金対経常収益比率(%)		22.1	26.6	4.4	18.6	15.0	17.3	
他会計繰入金(千円)	総額	113,825	246,457	79,461	111,560	182,167	146,694	
	1床当たり	2,277	5,135	1,589	2,277	3,373	2,930	
純利益又は純損失		14,565	36,199	55,830	2,515	48,555	25,707	
当年度未処分利益剰余金又は当年度未処理欠損金		13,536	795,650	145,373	253,629	828,938		

7 現有施設の現状

(1) 日和佐病院

数回にわたって増築されているが、そのたびに渡り廊下で接続されているため、患者の歩行・ストレッチャーの移動等に支障をきたしている。

エレベーターが増設され、患者等の移動は容易になったが、曲りが多いため、動線上の問題がある。

1階 ・放射線撮影室が本館と増築されたCT室と離れた位置にあるため、業務のたびに職員の移動が発生している。

・廊下が外来・放射線等の患者待合をも兼用しているため、通行上支障をきたしている。(廊下幅員 2.7m)

2階 ・多床病室の1床あたり面積が小さい。

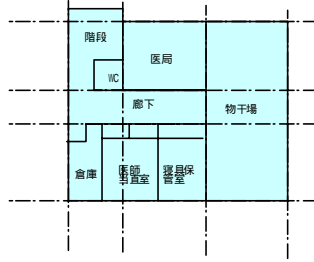
(5床室 5.45 m²/床、4床室 6.79 m²/床、3床室 6.06 m²/床)

・手術室が病棟の奥に位置しているため、患者搬送時に他の入院患者の目に触れる状況にある。

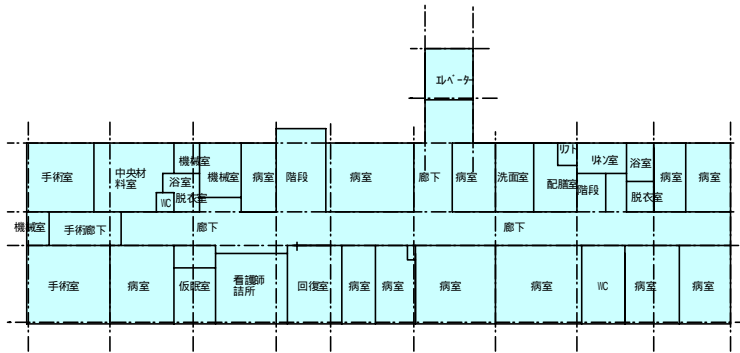
・手術の術者等の更衣室が手術エリア外部にあるため、病棟廊下を術衣のまま通過しなければならない。

・患者用の食堂等、病室以外の患者スペースが不足していて、療養環境が良好とはいえない。

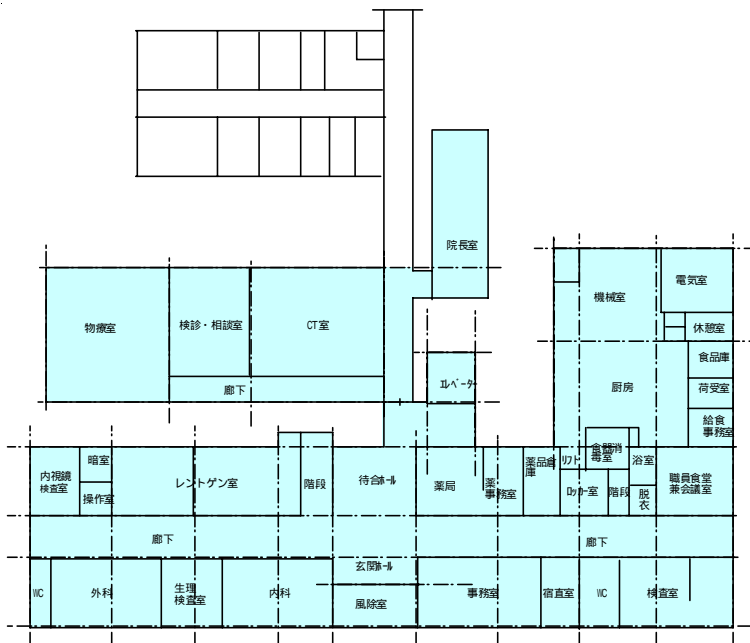
3階 ・近年増設されたエレベーターは2階までのため、3階への物品搬送等に不便である。



3階平面図 S=1/300



2階平面図 S=1/300

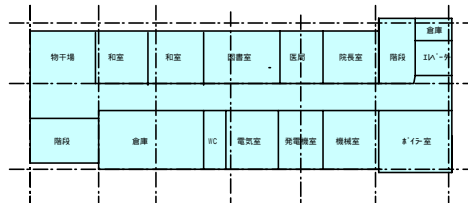


1階平面図 S=1/300 A-4

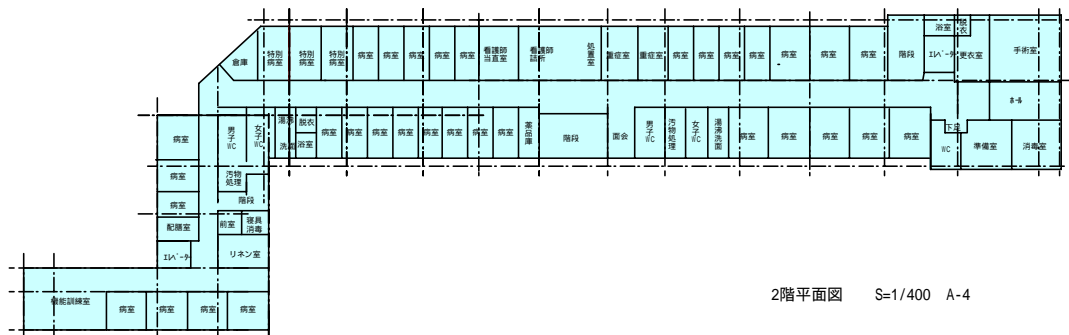
(2) 由岐病院

東側の3階建て部分が建設され、その後西側の2階建て部分が増築されて現在に至っている。

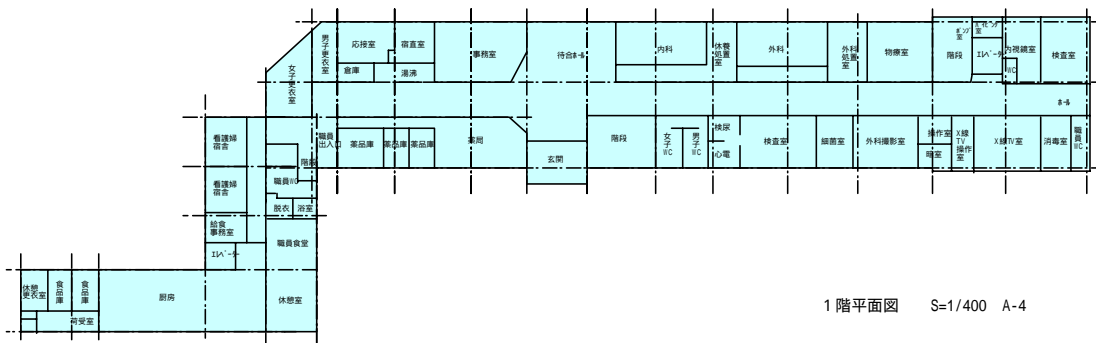
- 1階 ・廊下が外来、放射線等の患者待合にも兼ねているため、通行上支障をきたしている。(廊下幅員3m)
- ・検査室の一部が分散しているため、職員の動線上の問題がある。
- 2階 ・手術室が東端部にあるため、最悪の場合、病棟の端から端までの患者搬送が必要である。
- ・寝台用エレベーターは、手術室寄りのあるため、外来患者が機能訓練室に来る場合も2階の廊下を端から端まで移動することになっている。
- 3階 ・管理部門および設備室で構成されている。



3階平面図 S=1/400



2階平面図 S=1/400 A-4



1階平面図 S=1/400 A-4

新病院の建設

1 新病院建設の必要性

日和佐病院、由岐病院は、竣工してからそれぞれ 45 年、34 年が経過しており、老朽化している。また、昭和 56 年の建築基準法改正以前の基準で建築されており、現在の耐震基準を満たしていない。

また、病院の配置では、日和佐病院は日和佐港から約 800m、由岐病院は由岐漁港から 100m に位置し、両病院とも平成 24 年 1 月に徳島県が公表した暫定津波浸水予測区域に位置しており、今後発生が予測されている東海・東南海・南海地震における津波等による病院機能の喪失や入院患者の安全性が危惧される。

一方で、今後の人口減少予測、医師の確保難、町財政の逼迫等を考慮すると、2 つの町立病院を維持するのは困難な状況にある。

こうした状況の中、「美波町における医療提供体制等のあり方について」（平成 20 年 1 月美波町医療体制整備検討委員会答申）および「美波町病院事業のあり方について」（平成 23 年 12 月美波町病院事業のあり方検討委員会答申）を受け、「美波町医療体制整備方針」（以下、「整備方針」という。）を策定した。

この整備方針において、日和佐病院と由岐病院を統合・再編し、新たに美波町立病院（仮称 以下、「新病院」という。）を整備するとともに、美波町保健センター（仮称 以下、「保健センター」という。）を新たに整備することとした。

2 新病院の役割

新病院は、唯一の町立病院として、日和佐病院と由岐病院の現行の医療機能を維持してゆくとともに、訪問診療、訪問看護など、地域に根ざした医療サービスの提供を図る。

また、地震や津波等の災害時に、町の災害医療センターとして機能する施設として整備する。

同時に整備する保健センターと連携して、住民が保健、医療、福祉のサービスを一体的かつ総合的、継続的に受けられる体制を整備する。

3 基本方針

(1) 災害拠点として安全な施設の建設

東日本大震災を教訓に、災害時に強い、安全な場所に立地し、多面的な機能を有する安全な施設として整備を図る。

また、東海・東南海・南海三連動地震等の大規模災害が発生した場合にも、病院機能を維持することが求められることにより、免震構造を採用し地域の災害医療の拠点としての整備を図る。

(2) 病床規模

一般病床 50 床程度とする。

現在の日和佐病院と由岐病院には合わせて約 40 人の入院患者がいるが、美波町の住民が病院に入院する 1 日当たりの数については、「表 - 7 美波町の将来患者数推計（入院）」に示したように、年々減少していくと見込まれている。

しかしながら、南部 保健医療圏においては、現在、徳島県が保健医療計画で定めた基準病床数を上回る病床があるため、今後、国の医療政策により過剰病床の削減を強く求められる可能性がある。

今回の新病院整備で、現在の日和佐病院と由岐病院に分散している医療スタッフを集約することにより、医療機能を充実し、入院患者を増加させることを見込んで 50 床程度とする。

美波町には、療養病床が設置されていないが、在院患者のなかには入院が長期にわたり療養病床に転院した方が適当な患者もみうけられることにより、将来病棟の一部を療養病床に転換することが可能な施設として整備する。

(3) 職員が働きやすい環境の整備

施設の改築により、充実した施設整備が可能であることから、医師の勤務環境の改善と魅力的な環境整備による医師確保を図る。

新設される保健センターをはじめ、他の医療・介護などの関係機関との連携を図るとともに、今後の地域医療や医師の人材育成の確保のため地域医療研究センターとの連携を考慮した情報ネットワークなどの施設整備を行う。

(4) 良質な療養環境の整備

誰もが安全・安心して利用しやすいように計画・設計するというユニバーサルデザインの考え方を踏まえて、新病院では安らぎと安心を実感できる空間を確保する。また、病院全体のゾーニングや動線を明確にし、わかりやすく機能的な病院とする。

(5) 交通手段

新病院と保健センター（診療所）の通院など、住民が利用しやすい交通手段の整備を図るとともに、そうした整備にも対応した施設とする。

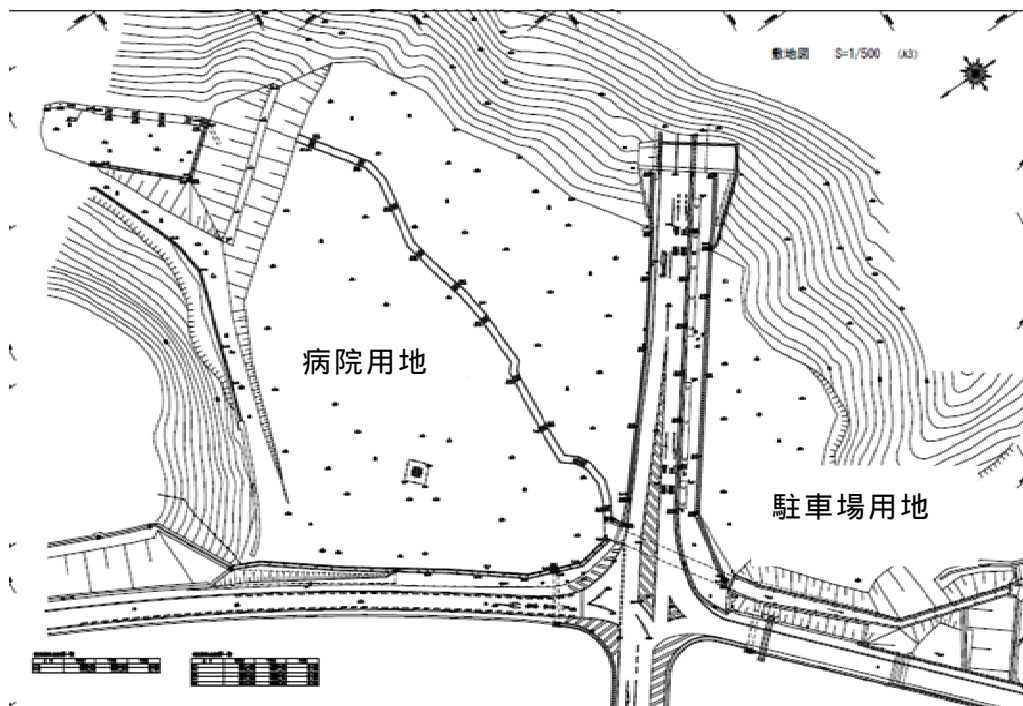
4 整備方針

(1) 立地条件

- ア 津波による浸水等の影響を受けない場所。
- イ 救急車の出入りが容易で、救急搬送等を考慮した場所。
- ウ 災害時の拠点として十分な面積を有し、圏域内のアクセスに優れた場所。
- エ 短期間で用地取得、造成が可能な場所。
- オ 災害・救急等によるドクターヘリ臨時離着陸場の利用が可能な場所。

(2) 建設予定地

美波町田井（由岐インターチェンジ付近 民有地海拔 23m）



(3) 施設規模

ア 病床数 50床程度

イ 延べ床面積 約4,000㎡

(延べ床面積 50床×80㎡/床= 約4,000㎡)

施設規模としては、1病床当たり80㎡を目安に全体規模を想定する。

(4) 整備に当たって配慮すべき事項

ア 災害に強い、安全安心な施設

災害時に町内の被災患者を受け入れ、手当て等ができるスペース確保に努める。

イ 快適な療養環境

- ・高齢者等の利用が今後さらに増加することを考慮する。
- ・利用者の利便性や居住性の向上に努め、個人のプライバシーにも配慮した快適な療養環境を整備する。
- ・県産木材の活用に努めるなど、ぬくもりのある施設とする。

ウ 環境にやさしい施設

- ・省エネルギーに配慮した施設を目指し、太陽光発電パネル、蓄電池の導入等自然エネルギーの有効活用を検討する。
- ・医療廃棄物などによる環境への影響に十分配慮する。

エ 地域に開かれた施設

- ・売店の設置など飲食スペースの確保に努め、敷地内には地域住民が利用可能なスペースを検討する。

オ 継続的な医療の提供が行えるようライフサイクルコストを考慮した施設

- ・建設費用だけでなく、維持管理費用等を含めたライフサイクルコストの縮減を図る。

カ 将来対応

- ・将来的な医療環境や施策の変化に対応可能な施設設備とし、医療機器等の更新にも対応可能な施設とする。

5 各部門の整備方針

(1) 病棟部門

ア 病棟・病室の構成

- ・病棟は、1病棟とし病室構成は4床室と個室とする。個室率を30%以下とし、病床の構成は4床室を9室、個室14室(うち1床は感染病床、1床は特別室)とする。
- ・個室のうち1室は重症患者や看取り患者を収容するため、広めの部屋とする。

イ 病棟環境

- ・病室は4床以下とし、1床当たり8㎡以上(内法有効)とする。また、個人のプライバシーや療養環境の充実を図る。
- ・個室については、家族の面会等に配慮した広さを確保する。
- ・各病室に、可能な限り洗面場所やトイレを設置する。
- ・ベッドサイドのスペースを十分確保し、処置・検査や介助、ベッドサイドリハビリにも対応できるようにする。
- ・廊下やエレベーター、病室の出入口などは十分な広さを確保する。
- ・患者と家族の面談スペースの確保に努める。
- ・1階まで避難できるスロープ等の避難路を設ける。

(2) 外来部門

- ・外来は、診療中のプライバシーが確保できるようにするとともに、待合のスペース、設備にも十分配慮する。
- ・患者と医療関係者の動線に十分配慮する。
- ・売店等を設置し、外来・入院患者、その家族及び関係者が利用できるような配置とする。

(3) 救急外来部門

- ・救急用の処置室を設ける。
- ・救急入口は、外来入口と分けた計画とする。

(4) 手術・中央材料室部門

- ・現在の利用状況を考慮し、医療需要を踏まえて手術室を設けることと

し、医師の要望等により更新可能な計画とする。

(5) 薬剤部門

- ・院内処方とし、利用者待合スペースに配慮した計画とする。
- ・受付・医事室との関係にも配慮した計画とする。

(6) 放射線技術・検査部門

- ・患者と職員の動線に配慮した利用しやすい計画とする。
- ・検査部門とトイレの配置など動線を考慮して計画する。
- ・救急患者の検査を配慮した計画とする。

(7) リハビリテーション部門

- ・回復期医療に対応するため、リハビリテーション機能を設ける。

(8) 栄養管理部門

- ・ドライシステム、清潔区域と汚染区域の区分など HACCP の考え方を踏まえた厨房施設を整備し、衛生管理を徹底する。
- ・外部からの食材搬入・配膳下膳動線に配慮した計画とする。
- ・栄養指導にも配慮した計画とする。

(9) 医師管理部門

- ・地域医療研究センターとの研修医等の連携も含めた施設整備を行う。

(10) 災害医療部門

災害の第一線において、地域の災害医療センターと連携し、新病院は住民の医療救護所として、機能が発揮できる施設として整備する。

また、美波町の災害医療の中核として医療・福祉・介護と連携し、町民の安全を守らなければならない。

- ・トリアージスペースの確保に努めるとともに、屋外に計画する場合、動線や施設の整備に配慮した計画とする。
- ・災害時において、屋外を避難場所として利用することが想定されることより、災害用資器材を備蓄できるスペース・備蓄倉庫等を計画する。

- ・ 自家発電設備の設置、自然エネルギーの活用など非常用電源の確保、非常時の飲料水の確保、非常用排水槽等について検討する。
- ・ 非常時のヘリポートについては、B & G 海洋センター及び日和佐道路由岐インターチェンジ付近のスペースを利用する。

6 工程表

区分	平成24年度			平成25年度				平成26年度				平成27年度				平成28年度	
	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7
1 設計事務所選定方式検討																	
2 選定委員会設置																	
3 プロポーザル実施																	
4 最優秀者選定																	
5 基本・実施設計業務契約																	
6 基本設計																	
7 実施設計 + 確認申請																	
8 監理業務																	
9 工事入札																	
10 着工																	
11 施工																	
12 医療情報システム整備																	
13 付属備品・医療機器整備																	
14 職員・トレーニング																	
15 開院																	

新病院の運営計画

1 取り組むべき医療

美波町は、65歳以上の高齢者が人口の40%を超える超高齢社会である。また、町立病院における入院患者の92%が65歳以上の高齢者となっている。疾病の多くは生活習慣病といわれるがんや循環器系疾患などで占められている。

こうした疾患は、継続的な健康管理や生活支援が必要とされ、切れ目のない医療や介護・福祉との連携による支援が求められており、徳島県では4疾病5事業について、地域の医療機関に対し、役割分担を明確にし、連携して地域医療を支えるよう保健医療計画で定めている。

新病院は、新しく開設される保健センターや民間の医療・介護・福祉施設と連携して、美波町包括ケア体制を構築し地域医療の向上に努める。

このため、地域に密着した従来からの医療を提供するとともに、次の機能について重点的に取り組む。

(1) 脳卒中医療

回復期医療（身体機能を回復させるリハビリテーションの実施）

維持期医療（日常生活への復帰及び維持のためのリハビリテーションの実施、生活の場で療養できるよう支援）

(2) 急性心筋梗塞医療

回復期医療（身体機能を回復させるリハビリテーションの実施）

再発予防（再発予防のためのケア）

(3) 糖尿病医療

初期・安定期医療（合併症の発症を予防するための治療）

(4) 救急医療

初期救急医療（海部郡医師会による在宅当番医制に参加）

二次救急医療（救急告示病院）

その他救急告示病院としての医療

(5) 災害医療

災害時の医療救護所

2 診療科目

内科、外科、整形外科の3科とする。

3 取扱患者数

(1) 入院患者数

収益性を確保する観点から病床利用率は85%以上を確保する。

1日当たり患者数 50床 × 85% (病床利用率) = 43人

年間患者延数 43人 × 365日 = 15,695人

(2) 外来患者数

由岐病院の23年度実績とする。

1日当たり患者数 105人

年間患者延数 25,512人

4 経営の基本方針

(1) 医師確保

病院の機能は医師を中心に展開しており、医師確保は病院経営の最優先課題といえる。派遣元の大学とのパイプを強化するとともに、「徳島県地域医療支援センター」と連携を強め、医師の確保と研修に努める。

一方、病院としても医師に魅力ある病院づくりが求められている。

《医師の確保、定着化をすすめるためのポイント》

「自治体病院経営ハンドブック」引用

医師の働きやすい病院づくり

医師がその職務を行うに際し、看護師、医療技術者等すべての職員が積極的に協力する態勢をつくること。医師と他の職員とのコミュニケーションを保つことが大切である。

また、病院勤務医の過度な勤務を軽減するため、交代勤務医制の導入・医師事務作業補助者の配置等、勤務環境の改善が大切である。

医師の処遇改善

給与は最も基本的な処遇の一つである。医師用住宅の整備もあわせ

て考慮する必要がある。

施設設備の整備

病院の設備等の整備も医師の確保定着のための要因ではあるが、収支の見通し等を踏まえて行う必要がある。

中核的な病院との連携の強化

中核的な病院からの医師派遣、患者の移送（紹介）などの連携体制を強化しておくことも重要である。

研修の機会の提供

学会等へ出席しやすい環境を整備することも必要である。

子弟の教育

へき地に勤務する医師にとって子弟の教育は最大の悩みの一つであるので、都市への進学の便宜を図るなどできるだけ配慮をすることが望ましい。

医師の生活環境

医師の定着を促す動機づけは地域・住民一丸となつての人間関係の構築である。医師とその家族が勤務する病院と地域を第二の故郷と思つてもらうことが重要である。

(2) 地域連携の強化

生活習慣病は加齢に伴い増加し、こうした疾患は完治することは稀で、多くは診療や介護を受けながら生活している。このため、国は医療と介護・福祉が連携し切れ目のないサービス体制の構築を推進している。

美波町は、新病院がこうしたサービス体制を支える基幹的な施設と言える。

地域連携においては、サービスを支える個々の機関が充実することと、こうした機関を緊密に結ぶネットワークを確立することによって、切れ目のないサービスが可能となる。

町立病院は、地域の中核病院の後方病院として位置し、また、地域の介護への橋渡しとしての役割を担っている。

このため、新病院には地域連携を担当する職員を配置し、保健センターとともに地域の連携の要として役割を果たすことが求められている。

(3) ICTの活用

電子カルテシステムの導入など病院の情報システム化は、大病院を中心に進展してきている。中小病院では採算性や推進組織の整備などから普及が遅れているが、クラウド型など中小病院向けのシステムが開発されている。

一方、高速ネットワークや多機能端末の普及により高度情報社会が現実のものとなっている。こうしたインフラを基盤に地域での診療情報の共有化、災害時の診療情報の確保、遠隔教育、医療等が実現してきている。また、若手医師は、大学で電子カルテを使用してきたおり、勤務先の病院に対して、電子カルテ等の導入を希望するケースもある。

こうした状況を踏まえ、経済性に考慮しICTを積極的に活用し、医療の向上と経営の効率化を目指す。

(4) 経営の効率化

新病院では、建設に要した投資の償還が加わり、より効率的な経営が求められている。

機動性を発揮し、社会の変化に柔軟に対応し、病院が継続的に運営できる経営体制を確立する必要がある。

このためには、職員が一体となって取り組む体制の確立や意識改革が不可欠である。一方、新病院は、日和佐病院と由岐病院が統合した組織で職員は両病院で構成される。両病院は、創設以来、お互いが切磋琢磨して今日に至っており、仕事の仕組み、職員の気風も異なっており、一丸となった体制を構築するためには、両病院職員の融和に努めることが肝要である。新病院建設には、両病院の職員が参加し知恵と工夫を出し合い相互理解を深めていくことが不可欠である。

こうしたことを踏まえて、職員全員で経営が安定した新しい病院を目指して職員が町と一体となって取り組む必要がある。

また、医師が就職先に選ぶ病院として安定した経営は重要な要素であることは言うまでもないことである。

5 職員数

(1) 職種別人員配置の考え方

ア 医師

安定した運営を図るため、常勤医 5 人、非常勤医 1.5 人（常勤換算）の確保に努める。

これにより医師 1 人 1 日当たりの患者数は、入院 6.6 人、外来 16.2 人となる。

表 - 17 によると、近隣の類似 5 病院の平均は、入院 5.6 人、外来 20.3 人である。

なお、平成 17 年度の医師 1 人 1 日当たりの患者数は、入院 6.7 人、外来 26.8 人で設定した数値に近い。

イ 看護要員

(ア) 病棟看護要員

現行の病棟勤務体制である 2 交代 2 人の夜勤体制で算出する。

勤務時間は、日勤帯 8 時間、夜勤帯 16 時間とし、平均 12 時間と設定した。

看護師 1 人当たりの勤務日数

$$12 \text{ 日/月} = [(5 \text{ 日/週} \times 52 \text{ 週}) - \{ \text{祝日}(15 \text{ 日}) + \text{年休}(20 \text{ 日}) + \text{夏休}(5 \text{ 日}) + \text{研修等}(5 \text{ 日}) \}] \div 12 \text{ か月} \times 8 \text{ 時間} / 12 \text{ 時間}$$

15 : 1 配置基準の必要看護師数

$$14.8 \text{ 人} = (43 \text{ 人} \div 15 \text{ 人} \times 2 \text{ 勤務} \times 12 \text{ 時間} \times 31 \text{ 日/月}) \div (12 \text{ 日/月} \times 12 \text{ 時間})$$

* 43 人は、1 日当たりの入院患者数である。

夜勤必要人員数

診療報酬施設基準では、看護の夜勤体制は複数体制、月 1 人 72 時間以内と規定されており、以下の算式で最低 14 人必要となる。

$$\text{年間の必要夜勤回数} : 730 \text{ 回} = 2 \text{ 人} \times 365 \text{ 日} \dots \dots \dots A$$

* 夜勤の勤務時間は 16 時間/人である。

$$\text{年間の総夜勤時間} : 11,680 \text{ 時間} = 16 \text{ 時間} \times 730 \text{ 回} \dots \dots \dots B$$

看護師 1 人当たりの夜勤時間上限 :

$$864 \text{ 時間} = 72 \text{ 時間/月} \times 12 \text{ カ月} \dots \dots \dots C$$

$$\text{夜勤必要看護職員} : 14 \text{ 人} = B \div C$$

したがって、 の看護配置基準15人で の夜勤必要看護職員数 14 人となり、必要配置人員は看護職員 15 人となるので、病棟看護要員は、看護師 15 人 看護補助者 4 人を見込む。

(イ) 外来看護要員

医療法において、外来患者数 30 人に看護職員 1 人以上配置することとされている。

したがって、医療法上の必要人員である 4 人に 3 人加算し 7 人配置する。

(ウ) その他の看護職員

総師長 1 人 その他 2 人

(I) 他病院との比較

看護要員の総数は、29 人となり看護要員 1 人 1 日当たり入院 1.5 人、外来 3.8 人となり、表 - 17 による近隣の類似 5 病院の平均 入院 1.1 人、外来 3.8 人に近いレベルである。

ウ その他の職種

(ア) 薬剤部門

院内処方として、2 人の薬剤師を見込む。

(イ) 検査部門

2 人を見込む。

(ウ) 放射線部門

1 人を見込む。

(I) リハビリ部門

理学療法士、1 人を見込む。

(オ) 給食部門

給食調理を委託する。

(カ) 事務部門

常勤 3 人、医事事務の臨時 3 人を見込む。

(2) 職種別必要職員数

表 1 部門別・職種別職員配置計画

(単位：人)

部門及び職種		実人員				非常勤の 換算人員 (B)	換算 人員 (A + B)	備考
		常勤 (A)		非常勤	計			
		正規	臨時					
医師		5		4	9	1.5	6.5	
看護部門	看護師	25			25		25	
	看護補助者		4		4		4	
	計	25	4		29		29	
医療技術部門	薬剤師	2			2		2	
	臨床検査技師	2			2		2	
	放射線技師	1			1		1	
	理学療法士	1			1		1	
	管理栄養士	1			1		1	給食の委託化
	計	7			7		7	
事務部門	事務職員	3			3		3	
	医事事務		3		3		3	
	計	3	3		6		6	
合計		40	7	4	51	1.5	48.5	

参考：看護要員の増減表

(単位：人)

区分	看護師			准看護師			看護補助者			計		
	常勤	臨時	非常勤	常勤	臨時	非常勤	常勤	臨時	非常勤	常勤	臨時	非常勤
日和佐病院	16	1	1	1				4		17	5	1
由岐病院	13	2		3	3	1		4	1	16	9	2
現員合計 A	29	3	1	4	3	1		8	1	33	14	3
配置計画 B	25							4		25	4	
B - A	-4	-3	-1	-4	-3	-1		-4	-1	-8	-10	-3