

徳島市民病院

経営強化プラン（素案）

令和3年度～令和4年度



Tokushima Municipal
Hospital

1. 計画策定の趣旨	1
2. 徳島市民病院の理念・基本方針	2
3. これまでの主な取組	2
4. 徳島市民病院を取り巻く環境	3
5. 4つの視点に対する本院の対応	4
6. 体系図	6
7. 具体的な取組	
I. 地域における役割と機能を果たすために	7
II. 次代を担う医療人を育てるために	17
III. 安心・安全な医療のために	22
IV. 健全な経営のために	25
8. 計画の点検・評価・公表	34
9. 収支計画	35

徳島市民病院経営強化プラン

【計画策定の趣旨】



本院は、平成18年度から地方公営企業法の全部適用に移行し、独立採算性を高めた組織として経営基盤の安定化に努めるとともに、「思いやり・信頼・安心」の理念のもと、市民の方々に「ここに在って欲しいと思われる病院」を目指した医療を提供してきました。特に、救急医療、周産期医療及び災害時医療などに対して積極的に体制を整えることで公立病院としての役割を担いつつ、緩和ケアまで含めたがん医療、高齢社会で必要性の高い関節疾患に対する医療など、高度で専門的かつ特色のある医療を推進しています。

また、平成21年3月には「地域がん診療連携拠点病院」、平成23年4月には「地域周産期母子医療センター」、平成24年3月には「地域災害拠点病院」の認定を受け、地域医療の拠点病院としての役割を果たしてきました。

一方、病院を取り巻く医療環境もめまぐるしく変化しています。団塊世代が75歳を迎える「2025年の医療需要」を見据え、医療制度改革の必要性から平成26年には医療法が改正されました。これを受けて県は、平成28年10月に「徳島県地域医療構想」を策定し、医療資源の効果的かつ効率的な配置とバランスのとれた医療機関の機能分化と連携を推進しています。

本院は、地域医療における役割分担の明確化を図るとともに、政策医療を重点課題と位置づけ、地域周産期母子医療センター、関節治療センター、がんセンターを中心に特色のある医療の提供を行っています。平成30年3月には「徳島市民病院経営強化プラン」を改定し、徳島県地域医療構想と整合性を図りつつ、更なる経営効率化を進めてきました。

国は公立病院に対して、令和2年夏頃に新たな「新公立病院改革ガイドライン」を公表し、新たな「新公立病院改革プラン」の策定を要請する予定でした。しかし、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、公立病院の医療提供体制のあり方が再び見直される状況等を踏まえ、新たなガイドラインの公表等については改めて示すとしています。

現行の「徳島市民病院経営強化プラン」は令和2年度をもって終了しますが、より良質で安全な医療提供と更なる経営健全化を推進するためには、新たな計画が必要です。そのため、国の新たなガイドラインの公表時期が見通せない中ですが、期間を令和3年度から令和4年度までの2年間とする経営強化プランを、前ガイドラインに沿って策定するものです。

～ 思いやり・信頼・安心～

- 一．医療の安全管理を徹底し、患者中心の医療を行います。
- 一．救急医療を含めた急性期医療と高度で専門性の高い医療を提供します。
- 一．地域医療向上のため連携を密にし、教育と研修に努めます。
- 一．災害時の救急患者の受け入れなど災害救急医療に対応します。
- 一．公共性と経済性に配慮して、経営の安定化に努めます。

【これまでの主な取組】

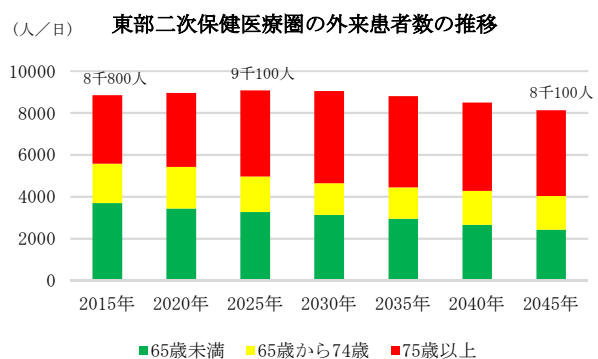
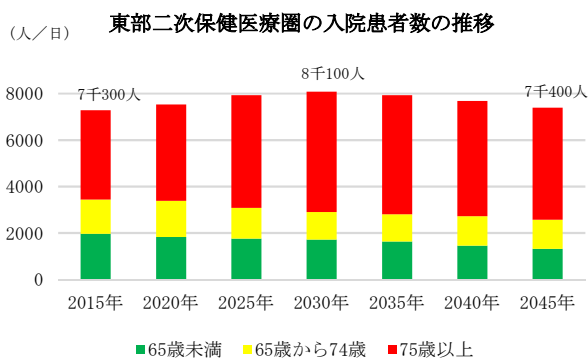
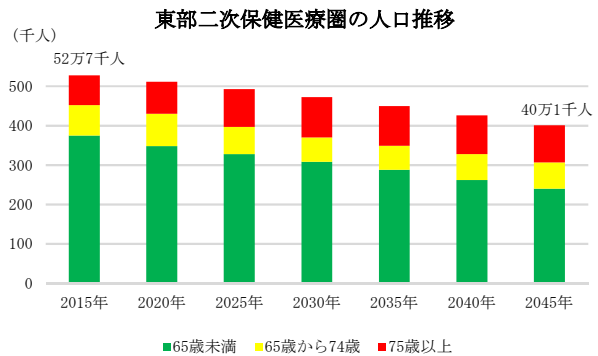
(近年の主な沿革)

- ・ 平成18年（2006年） 4月 地方公営企業法の全部適用
- ・ 平成20年（2008年） 1月 新病院開院
- ・ 平成20年（2008年） 4月 診断群分類包括評価（DPC）対象病院の認可
- ・ 平成20年（2008年） 11月 地域医療支援病院の承認
- ・ 平成21年（2009年） 6月 日本医療機能評価機構の病院機能評価認定
- ・ 平成22年（2010年） 3月 地域がん診療連携拠点病院の指定
- ・ 平成23年（2011年） 4月 地域周産期母子医療センターの認定
- ・ 平成24年（2012年） 3月 徳島DMAT指定病院の指定
- ・ 平成24年（2012年） 3月 地域災害拠点病院の指定
- ・ 平成24年（2012年） 4月 脊椎・人工関節センターの設置
- ・ 平成27年（2015年） 4月 がんセンターの設置
- ・ 平成27年（2015年） 4月 患者支援センターの設置
- ・ 平成28年（2016年） 4月 緩和ケア病棟の開設
- ・ 平成30年（2018年） 4月 「脊椎・人工関節センター」を「関節治療センター」に改称
- ・ 平成30年（2018年） 4月 院内保育所を設置

人口の推移と患者数の推移（推計）

本院の位置する東部二次保健医療圏域では、総人口は減少傾向にあるが、75歳以上人口は、2030年まで増加する見込みです。

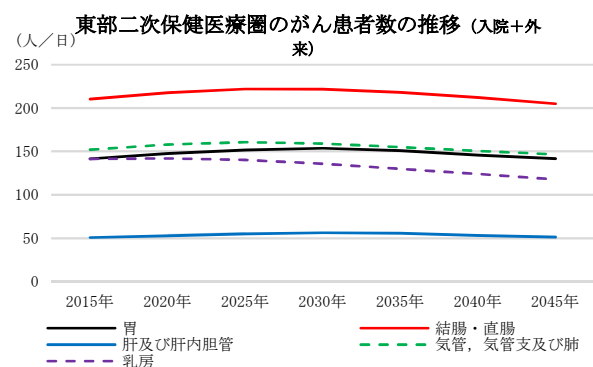
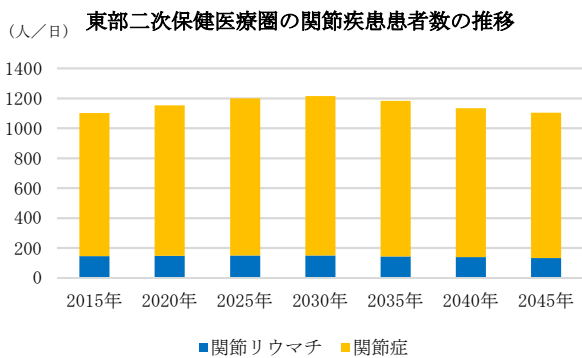
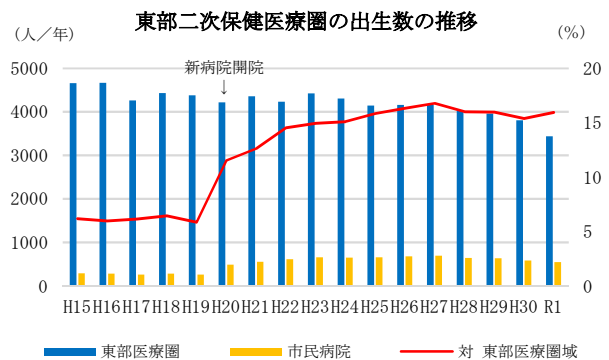
患者数は入院・外来患者ともに、受療率が高い75歳以上人口が増加する2030年まで増加し、以降は緩やかに減少する見込みです。



特色ある医療と患者数の推移（推計）

東部二次保健医療圏の出生数に対する本院の出生数の割合は、新病院開院以降上昇し、15%程度で推移していますが、総出生数の減少に伴い、本院での出生数も減少する見込みです。

関節疾患患者及びがん患者数は、受療率の高い75歳以上人口が増加する2030年まで増加を続け、以降は緩やかな減少傾向となりますが、依然患者数は多い見込みです。



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」、徳島県人口移動調査年報、厚生労働省「患者調査（2017年9月）」

公立病院改革の推進においては、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」が策定され、これまでの「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」に加えて、新たに「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」が追記され4つの視点に立って改革を進めることが必要であると示されました。

本院としては、これら4つの視点に対しての取り組みを再確認し、経営健全化の視点から機能の見直しと重点化対応、地域医療における役割を明確化します。

1. 経営の効率化

公立病院が、地域の医療提供体制の中で、適切に役割を果たし良質な医療を提供していくためには、不採算とされる政策医療を提供する役割を確保しつつ、対象期間内に経常黒字化する数値目標を定めるべきとされています。本院においては、前計画期間の平成27年度から令和2年度の実績を踏まえるとともに、今般の新型コロナウイルス感染症の影響も考慮しながら、経営効率化に向けた医療提供体制の見直しと、計画期間内の経常黒字化を見据えた数値目標を定め、これを達成することにより経営基盤の強化を目指します。

2. 再編・ネットワーク化

公立病院は、地域医療構想を踏まえ、二次医療圏単位で予定される公立病院等の再編・ネットワーク化の概要と講じるべき具体的な措置について、予定時期を含めて新公立病院改革プランに記載すべきとされています。本院が位置する徳島東部医療圏において、本院は再編・ネットワーク化に向けた取組を現時点では行いません。今後は他の中核病院との役割分担と連携を図りつつ、地域医療構想調整会議等を通じて、民間病院を含めた地域の医療提供体制の目指すべき姿を継続的に検討していきます。

3. 経営形態の見直し

本院においては、平成18年度に地方公営企業法の全部適用に移行し、これまで様々な経営健全化に取り組んできたことにより、前計画期間の平成27年度から令和元年度においては、平成29年度は赤字になったものの、他の年度においては経常黒字を達成しました。

地方公営企業法の全部適用に移行したことにより、一定の成果が出ていることから、今後においても現在の経営形態を継続することとします。

4. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

国は死亡率が高く患者数も多い5つの病気（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）と、医療施設や医療従事者の確保が不可欠である5つの医療領域（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）について、5疾病5事業として取り上げ更なる医療体制の充実を目指しています。

本院は5疾病5事業のうち、救急医療、周産期医療及び災害時医療などに対して積極的に体制を整えることで公立病院としての役目を果たしつつ、緩和ケアまで含めたがん医療、高齢社会で必要性の高い関節疾患に対する医療など、高度で専門的かつ特色のある医療を推進します。

また、地域包括ケアシステムへの対応として、行政をはじめ、地域医療機関や訪問看護ステーション、ケアマネージャー、介護施設などとの連携をより一層進めることで、退院患者等が住み慣れた地域で安心して暮らせることができるよう支援します。さらに、地域医療構想で示された在宅医療の機能充実の役割を担うため、在宅医療を行う医療機関等の緊急時における後方病床を確保します。

I 地域における役割と機能を果たすために

- 1 地域医療連携機能等の充実
- 2 地域包括ケアシステムへの対応
- 3 政策医療等の取組強化
- 4 社会のニーズに応える高度な専門医療等の充実
- 5 市民の健康と安全のために

II 次代を担う医療人を育てるために

- 1 専門資格を有する人材の確保及び育成
- 2 臨床研修病院としての機能充実
- 3 職員の満足度向上と働きがいのある職場づくり

III 安心・安全な医療のために

- 1 患者支援体制の強化
- 2 安全管理の徹底
- 3 働き方改革への適切な対応

IV 健全な経営のために

- 1 安定的な病院収入の確保
- 2 経費の効果的かつ効率的な執行
- 3 財務体制の強化
- 4 経営安定化に向けた基盤整備

I. 地域における役割と機能を果たすために

1. 地域医療連携機能等の充実

(1) かかりつけ医、連携医との連携・広報活動の強化

地域医療構想においては、入院診療における病床機能の明確化・強化を目的に病床機能報告制度を導入していますが、外来診療においても機能の明確化を図ることで、機能分化・連携を図ろうと議論が進められています。

本院では、地域のかかりつけ医や連携医との連携を重視し、患者、かかりつけ医、本院の担当医の三者間での信頼関係の構築に努めます。急性期医療が必要な紹介患者を積極的に受け入れ、術前外来から手術療法、高度薬物療法等、及び術後外来に至るまでの周術期管理を中心とした医療を本院が担当し、症状が安定し、急性期を脱した患者については、紹介元の医療機関等への逆紹介を行うことで、役割分担の明確化を図ります。

また、患者支援センターを中心にかかりつけ医や連携医を訪問し、有益な情報の提供を行うとともに、本院への要望等を具体的に把握し、的確な対応を行うことで、より連携を深めます。

さらに、がん患者には、患者やかかりつけ医等が安心して在宅医療等を行えるように、患者の急変時には24時間本院が救急診療に対応する証である「あんしんカード」の発行を推進します。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
紹介率 (%)	(83.7)	(86.7)	85.0	85.0
紹介患者数 (人/月平均)	(979)	(884)	890	990
逆紹介率 (%)	(76.1)	(80.8)	89.0	89.0
逆紹介患者数 (人/月平均)	(653)	(603)	700	780
あんしんカード発行枚数 (枚/月平均)	(9.8)	(9.4)	9.0	10.0

(2) 徳島市医師会との連携強化

徳島市医師会と連携して様々なテーマに沿った病病・病診連携講演会や研修会・情報交換会を開催し、連携医等と本院の医師が「顔の見える関係」を構築していきます。

また、地域医療支援病院として、今後も地域医療の安定供給と地域全体の医療水準の向上を図るため、徳島市医師会と連携した地域完結型医療を推進します。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
地域の医療従事者に対する研修会（回）	(16)	(7)	7	15

(3) 徳島大学病院との連携強化

徳島大学病院と病院運営に付随して発生する共通の問題、課題（医師確保、医療安全、臨床研修、医学教育等）について討議する会（徳島市民病院医療等連携協議会）を定期的に開催し、医師の確保と医療の質改善、医療安全対策、研修教育等の取組を強化します。

また、互いの各診療科においても密に連携を図り、市民病院単独で対応困難な疾患についても、患者に最適な医療を提供できる体制を整えます。

さらに、臨床教育センターの副センター長に徳島大学教授を迎えることで、徳島大学と一貫した医学教育を実施し、将来の地域医療を支える人材の育成に努めます。

(4) 地域の基幹病院との役割分担の強化

国の第7次医療計画においても、継続して重点的に取り組むべき項目とされた5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）において、本院はがん、救急医療（二次救急）、災害時医療、周産期医療の分野を中心に積極的な取組を推進します。また、高齢社会の医療ニーズへの対応として、関節機能障害の改善に向けた多職種チーム医療にも積極的に取り組んでいきます。

具体的には、本院の特色である「地域周産期母子医療センター」「関節治療センター」「がんセンター」の3センターについて一層の充実強化を図るとともに、DMAT（災害派遣医療チーム）を主体に、大規模災害に備えた体制強化を図ります。

(5) 徳島県地域医療構想への適切な対応

徳島県地域医療構想の基本理念である「全ての患者に適応した医療・介護サービスが提供されること」を実現させるため、県下全域で十分な体制が整っていない緩和ケアや周産期医療等について、公立病院として継続して取り組みます。

また、徳島県地域医療構想の実現には、高度急性期から在宅医療等に至る一連の医療・介護における連携が不可欠であるため、他の医療機関や徳島市医師会のみならず、介護施設に至るまでの連携強化に努めます。

今後とも、県内の医療提供体制や医療需要の変化に対応する「徳島県地域医療構想」の動向に注視していきます。

2. 地域包括ケアシステムへの対応

(1) 医療・介護連携基盤の構築

医療と介護の両方の支援を必要とする患者が増加する中、住み慣れた地域において、安心して自分らしい暮らしをおくることができる地域の構築を目指すためには、医療・介護の双方の垣根を越えた多職種が互いの専門性を理解し協力し合える、「顔の見える関係」を構築することが重要となります。

本院としては、公立病院としての役割を踏まえ、情報交換や互いに探究、研鑽する場を積極的に提供することで、地域包括ケアシステム構築の一翼を担っていきます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
医療・介護連携交流会開催数（回）	(3)	(0)	1	3

(2) ICTを活用した医療連携ネットワーク化の推進

地域完結型の医療提供体制を構築する上で、ICTを活用した医療連携ネットワーク化を推進し、医療機関相互や薬局、在宅介護施設等との連携による医療情報の共有化を推進することが重要となります。

本院は、同意いただいた患者の診療情報等を県内の複数の医療機関や介護施設で互いに参照できる「阿波あいネット」や、紹介状などの医療文書を電子的に送受できる「MEDPost」に参加し、より安全、効率的に医療を提供できる体制を目指しています。

3. 政策医療等の取組強化

(1) 救急医療への取組

徳島市医師会及び地域の医療機関、かかりつけ医から紹介される救急患者及び救急車で搬送される傷病患者を積極的に受け入れるため、多診療科が連携して行える二次救急医療体制を維持・強化していきます。

また、公立病院としての使命と役割を果たすため、適切な救急医療を提供するための医師の確保を図るとともに、救急隊員との意見交換などにより、円滑に救急患者を受け入れるための体制整備に努めます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
救急車搬送患者数（人／月平均）	(214.3)	(209.6)	200.0	230.0
紹介救急患者数（人／月平均）	(110.6)	(96.0)	100.0	100.0

(2) 周産期医療への取組 ～ 地域周産期母子医療センターの機能充実 ～

本院は平成23年に地域周産期母子医療センターに認定され、東部医療圏域での重要な役割を担っています。

危険な状態の出産前の母親と胎児、出産直後の新生児の治療を一貫して行う体制整備など、産科・小児科の連携により母胎・胎児や新生児を守る高度な医療を提供し、地域における周産期医療の中核的役割を果たしていきます。

また、平成29年度に新たに開設した妊よう性温存腫瘍外来において、悪性腫瘍等の治療により、その後の妊娠が困難となる可能性がある患者を対象とした、妊よう性（妊娠する力）温存治療にも積極的に取り組みます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
分娩件数（件）	(548)	(572)	500	550
NICU病床稼働率（%）	(77.6)	(77.3)	80.0	85.0

(3) がん医療への取組 ～がんセンターの機能充実～

がんは国民の2人に1人が罹患するとされ、死亡原因疾患の第1位となっています。

国のがん対策推進基本計画に沿い、県内では徳島大学病院ががん診療連携拠点病院となり、本院は3つの地域がん診療連携拠点病院の一つとして中心的な役割を果たしております。主要5大がんである肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、肝がんの他、子宮がん、甲状腺がん、頭頸部がん、膵胆がん、血液系悪性腫瘍などの専門医を配置し、手術療法、化学療法、放射線療法など、がん患者及びその家族の生活の質の向上に配慮したがん医療を切れ目なく実施するとともに、がん治療等に対する相談体制も充実します。

また、徳島県全域で不足する緩和ケアを補うために緩和ケア病棟を整備しており、専門的な知識を有する医師、看護師及び薬剤師、臨床心理士等の多職種スタッフで構成される緩和ケアチームを中心に、がん患者の疼痛緩和及び精神面でのケアを充実させています。

さらに、口腔ケアやNST（栄養サポートチーム）による栄養指導、がん治療後の身体的な回復を早めるためのリハビリテーション、ハローワーク等との連携による就労支援など、がん患者のトータルケアが提供できる体制を整えています。

令和2年4月には、前立腺がん患者に対する新たな治療法として、身体への負担が少なく治療成績の高い密封小線源治療を開始するなど、がんセンターの機能充実を図っています。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
院内がん登録数（件／月平均）	(100.6)	(82.0)	75.0	78.0
がん手術件数（件／月平均）	(47.9)	(46.3)	48.0	50.0
化学療法件数（件／月平均）	(383.9)	(412.3)	412.0	420.0
放射線治療件数（件／月平均）	(325.4)	(228.6)	360.0	400.0
新入院がん患者数（人／月平均）	(164.0)	(171.4)	160.0	170.0
がん相談件数（件）	(1,357)	(1,342)	1,250	1,300

(4) 災害時医療への取組 ～ 災害拠点病院としての機能充実 ～

本院は、平成24年3月に徳島県知事から災害拠点病院として指定を受けており、厚生労働省から認定を受けたDMAT（災害支援医療チーム）隊員を15名組織しており、今後とも強化を図っていきます。

また、災害対策マニュアルを整備し、大規模災害発生時に備えた訓練を重ね、大規模災害時の患者受入の体制を整えるとともに、他県での災害発生時においても徳島県の指示のもと、積極的に支援していきます。

災害発生後にいち早く病院機能を立て直し、迅速に市民の生命を守る災害拠点病院としての責務を果たすため、平成29年度に「徳島市民病院業務継続計画」を策定して様々なケースに対応できる体制を整えていますが、必要に応じて随時見直しを行い、ソフト、ハードの両面においてより万全な体制づくりに努めるとともに、不足が見込まれる医療物資・医薬品及び災害発生時にも病院機能を維持するための水や重油の備蓄を行います。

4. 社会のニーズに応える高度な専門医療等の充実

(1) 多種多様な関節疾患への取組 ～ 関節治療センターの機能充実 ～

本院はこれまで、高齢化の進行に伴い今後も増加が予想される関節症に焦点を当て、「関節治療センター」を設置し、リウマチを含む多様な関節疾患患者を対象に、人工関節等の手術治療をはじめ、薬物療法やリハビリ療法など総合的な診療を行ってまいりましたが、今後とも症状に応じた適切な診断・治療を実施し、早期の社会復帰や生活の質の維持・向上を図ります。

具体的には、関節障害が生活の質を妨げている場合には、ナビゲーションシステムや手術ロボットなどによる精度の高い手術を実施するとともに、患者目線に立った周術期の感染対策を徹底し、質の高い医療を提供します。手術後の管理についても、リハビリ専門医が患者の状態に応じたリハビリ計画書を作成し、適切なリハビリを実施することで、早期の機能回復を支援します。

また、関節リウマチや関節障害を来す膠原病患者に対する高度薬物療法や機能回復手術、リハビリ療法にも積極的に取り組み、関節障害に起因する症状緩和を目指します。

さらに、複雑で繊細な構造を持つ手の障害等に対しても、専門医を配置し、対応できる体制づくりを行っています。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
関節治療センター手術件数（件）	(881)	(883)	880	880

(2) 新たな治療への取組

令和2年4月から徳島大学病院との連携協力のもと、転移のない局限性前立腺がんに対する新たな治療法である前立腺密封小線源療法を開始しました。

小線源療法では線源を前立腺内に留置するため、前立腺の位置の変化にかかわらず確実に前立腺内に照射が行われ、患者への侵襲が少なく高い治療効果が見込めることや、手術療法や外部照射に比べ副作用（放射線障害等）の起こる可能性が低いことが、治療の大きな利点です。

今後とも、患者の負担軽減と診療成績を第一に考え、安心・安全な先進医療の推進に努めます。

(3) 新興感染症等への対応

今般の新型コロナウイルス感染症で得られた知見を踏まえ、感染拡大時における職員の感染対策の徹底による安全確保はもとより、病院機能の維持を第一とした行動を組織として実行します。

また、公立病院として、県、管轄保健所との連携を密にし、新興感染症発生時において、積極的な役割を果たすとともに、医療資源に不足が生じたことを教訓に、個人防護具や消毒液等の備蓄を増やし、体制強化に努めます。

(4) 看護ケアの充実

医療技術の進歩に伴い、看護職に求められる役割も幅広くなるとともに、職員の専門性・技能の向上が求められています。本院でも、複雑な病態をもつ急性期の患者に対し、専門性を有する看護職員の育成を推進するとともに、患者や家族に寄り添った質の高い看護ケアの提供に努めます。

また、長寿社会において、疾病を抱えながらも家庭での自分らしい生活を望む患者が増加するなど、看護ケアの場面が在宅にシフトしつつある中、地域医療支援病院として、入退院支援を中心にかかりつけ医やケアマネージャーとの密な連携による在宅療養の支援を行っていきます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 (7対1入院基本料) (%/月平均)	(36.1)	(43.0)	32.0	32.0
特定集中治療室用等の重症度、医療・看護必要度 (特定集中治療室管理料等) (%/月平均)	(91.8)	(94.2)	90.0	90.0
入退院支援件数(件/月平均)	(96.8)	(79.7)	80.0	80.0

(5) 職種を越えたチーム医療の推進

医療の質や安全性の向上及び高度化・複雑化に伴う業務の増大に対応するため、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有して互いに連携・補完し合うチーム医療を推進します。

チーム医療の基盤である職員一人ひとりの知識・技術の向上を図るとともに、医療の標準化・組織化を推進し、医療の効率性の向上と医療安全の確保を図ります。

また、カンファレンス等に管理栄養士や社会福祉士、診療情報管理士等も積極的に参加することにより、チームの輪を広げ、専門職種の積極的な活用を図ります。

(6) 高度医療機器の更新、充実

地域における医療機能の役割分担を踏まえ、日進月歩の高度医療に対応できる医療機器の更新や新規導入を計画的に進めていきます。また、医療の質の向上や費用対効果を考慮しながら医療機器の整備を図っていきます。

(7) 病院施設・設備の高機能化

最新の医療や医療機器の導入に対応していくため、病院施設の機能・性能を長期的に高レベルで維持していきます。

また、医療の質や患者の利便性の向上及び業務効率化に配慮した、施設の有効活用や適切な施設改修を推進します。

5. 市民の健康と安全のために

(1) 疾病予防への取組

日本人の死亡原因の第1位であるがんは依然として増加傾向にあり、約3人に1人ががんで亡くなっています。一方、医学の進歩やがん検診の普及による早期発見により、5年相対生存率はあらゆるがんで上昇しており、がん検診の重要性が伺えます。

そのため、本市の低迷しているがん検診受診率の向上を図るため、令和元年10月に「徳島市がん検診受診推進協議会」が発足されました。本院は、協議会の提言に基づき、がん精密検査を実施する医療機関としての役割を担い、早期治療につなげるための体制整備に寄与します。

また、糖尿病や乳がん、緩和ケアなどの強化月間には、様々なイベントを開催することで、疾病予防の啓発活動に努めます。

(2) 市民の健康づくりへの支援

ふれあい健康館が主催している「市民公開講座」を後援しており、継続的に講師として医師等を派遣するなど、病気に対する正しい知識と検診等の重要性を訴え、日常の健康管理や疾病予防等についての意識啓発を努めます。

また、外来患者等を対象とした講座の開催や普段は病院を訪れる機会の少ない方々が訪れる「病院まつり」の開催により、市民の健康保持・増進や医療への関心を高めます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
市民公開講座開催回数（回）	(3)	(0)	1	3
市民公開講座参加人数（人）	(300)	(0)	50	300

(3) 市民の防災意識の醸成

教育機関等を中心に、救急救命教室の出前事業など応急手当の普及啓発活動を行い、防災に対する知識と意識の向上を図ります。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
地域への出前講座開催数（回）	(14)	(0)	1	6

Ⅱ. 次代を担う医療人を育てるために

1. 専門資格を有する人材の確保及び育成

(1) 医療人材の確保

病院事業は、医師をはじめ看護師、薬剤師、技師等の医療従事者の専門性の発揮により成り立つ事業であり、本院が地域の中核病院としての役割を果たしていくためには、優秀な医療人材の確保が重要です。このため、医療者がやりがいを持って働くことができ、また、適切な労働時間の実現や子育て中の職員への配慮など、すべての職員が働きやすい魅力的な職場環境を形成することにより、医療人材の安定的な確保に努めます。

また、医師確保については、本院が高度医療を提供する上での重要な課題です。徳島大学との連携を深めるとともに、十分に意思疎通を図りながら、本院が提供を目指す医療の方向・レベルに対応した医師の確保に努めます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
医師（人）	(63)	(60)	64	64
薬剤師（人）	(20)	(20)	20	20
看護職（人）	(282)	(283)	279	279
医療技術職（人）	(47)	(47)	47	47
事務職（人）	(29)	(30)	30	30
合計	(441)	(440)	440	440

※職員数は、年度末職員数

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
専攻医（人）	(4)	(6)	2	2

※職員数は、年度末職員数

(2) 高度専門医療を担う医師及び医療スタッフの養成等の充実

質の高い医療を提供するためには、職員が最新の医学、医療に接し、知識・技能の向上を図ることが重要です。このため、院内研修はもとより、院外の学会、研修会への参加など、職員に対し、より高いレベルの教育・研修を受ける機会を計画的に提供するとともに、認定・専門資格などの取得を積極的に支援します。

また、本院は日本医療薬学会からがん専門薬剤師研修施設に認定されており、がん薬物療法等について高度な知識・技術と臨床経験を有する薬剤師の養成に努めます。

(3) 医療現場での実習生、見学生の受入体制の充実

看護実習生、薬学部実習生、臨床工学部実習生及びリハビリテーション実習生等を積極的に受け入れ、地域医療を支える人材の育成に貢献します。

また、実習を通して、技能の向上のみならず、患者とのコミュニケーションや信頼関係の大切さなどを医療現場の中で実感し、仕事にやりがいを見出せるような指導に努めるとともに、将来ここで働いてみたいと思われるよう職場としての魅力をアピールします。

2. 臨床研修病院としての機能充実

(1) 臨床教育センターの取組強化

臨床研修医の確保は、病院にとって医療提供力の底上げにつながると同時に、将来の地域医療を支える人材を県内に留める上でも重要であり、徳島大学を中心に、県下の臨床研修病院が連携して確保のための取組に努めています。

本院は、臨床教育センターを中心に研修医の受入体制の強化を図るとともに、地域がん診療連携拠点病院として高度な専門医療を習得できるプログラムを提供することで、臨床医学の実習及び研修の質を確保し、研修医にとっても魅力ある病院を目指します。

また、本院では指導医とのマン・ツー・マン方式を基本とした研修を行っていることから、指導医の専門性及び多様性の確保に努めるとともに、指導力の向上を図ります。

さらに、医学生に本院の研修の魅力を伝えるため、研修医募集に係る冊子やホームページ等、情報発信の充実を図ります。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
初期臨床研修医数（基幹型）（人）	(10)	(9)	2	7

※基幹型とは、独自に研修医を雇用し、独自の研修プログラムを実施

(2) 徳島大学病院卒後臨床研修センターとの連携

本院は、徳島大学病院の臨床研修協力病院として、外来での総合診療をはじめとした、連携プログラムによる研修医の受入を行っています。

また、本院での研修を主とする臨床型研修医（基幹型）に対する独自プログラムにおいては、精神科など一部診療科の研修を徳島大学病院において行うなど、相互に協力し合って研修を実施しています。

本院で初期臨床研修を行った医師の多くが徳島大学病院の各診療科に入局していることから、引き続き、徳島大学病院卒後臨床研修センターとの連携を密にして、充実した研修環境の提供に努めていきます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
初期臨床研修医数（協力型）（人）	(4)	(7)	7	7

※協力型とは、基幹型病院の研修プログラムに則り、研修の一部を担う

(3) 新専門医制度への対応

平成30年度の新専門医制度の開始に伴い、これまで各学会が独自に専門医の認定を行っていた形態から、新たに設立された日本専門医機構が一括して専門医の認定を請け負う制度に変更され、認定基準の統一性と、専門医の質の向上を図っています。

本院は、徳島大学病院の連携施設として専攻医の確保を図るとともに、産婦人科については、基幹施設として魅力的な専門研修プログラムを作成し、地域医療を担う高い診療技能を備えた専門医の育成に努めます。

(4) 臨床実習医学生の受入体制の充実

徳島大学においても、国際基準に適合した医学教育評価制度に対応して、医学生に対する実務カリキュラムの強化が図られており、学外実習施設である本院の役割も大きくなっています。

臨床教育センターにおいて、大学と連携して医学生の受入体制の整備強化を図るとともに、医学生が卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度を身につけるための適切な指導に努め、卒後研修においても本院での研修を望むように繋げます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
臨床実習医学生の受入人数（人）	(86)	(39)	60	60

3. 職員の満足度向上と働きがいのある職場づくり

(1) 職員満足度の向上

職員の満足度調査を定期的実施し、評価・分析を行うことにより課題を抽出し、その解決に向けた対策を講じることで、全ての職員にとって働きやすい職場環境の構築に努めます。

また、職員の声を大切にし、自らの実践により業務改善やサービス向上に取り組む機会を提供することで、職員のモチベーションの向上を図ります。

(2) コンプライアンス体制の確保

全ての職員が不祥事を起こさないよう、24時間公務員としての責務と高い倫理観を持って行動します。また、あらゆる活動を通じて関係法令や就業にかかる規則・要綱等を厳格に遵守するとともに、本院が定める「職業倫理に関する方針」や「臨床倫理指針」に掲げる、医療者としての高い見識と倫理観に基づいた医療の提供に努めます。

不祥事や法令違反に該当する事例が発生した場合は、速やかに透明性を持った検証を行い、適切な対処・改善を行います。

(3) ハラスメント防止の徹底

職場におけるハラスメントの防止等に関する要綱等に基づき、あらゆるハラスメントを生まない職場環境の整備に努めます。また、職員研修等を通じてハラスメント防止対策の周知徹底に努めます。

ハラスメント事案が発生した場合は、被害者の迅速な保護・救済を行うとともに、加害者に対しては、第三者を含めたハラスメント委員会における公正な事実認定に基づき、懲戒処分も含めた厳正な対処を行います。

(4) 快適な職場環境の形成

若手職員からも活発な意見が飛び交う、風通しの良い職場を構築するとともに、労働安全衛生法を遵守し、職員の安全と健康の確保を第一に考えた、快適な職場環境の形成を促進します。

また、年次休暇等の休暇を取得しやすい職場環境を整えるとともに、福利厚生制度の周知と活用の促進を図ります。

Ⅲ. 安心・安全な医療のために

1. 患者支援体制の強化

(1) 患者支援センターの充実強化

医師、看護師、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー、医療コーディネーター、事務職員等が協働して、患者の受診から入院・退院後の生活まで安心した療養が受けられるようにサポートするため、総合相談室、地域連携室、入退院支援室、ボランティア室、広報管理室から構成される患者支援センターを軸に、他の医療機関や介護施設、行政機関等の関係部署との連携強化と情報の共有化に努めます。

また、患者や家族のあらゆる相談に対応できるよう、総合相談室や併設するがん相談支援センターにおいて、患者一人ひとりの状況と希望に合わせてきめ細やかな支援が提供できる体制を整えるとともに、引き続き、ハローワーク等との連携による就労支援にも取り組んでいきます。

さらに、地域のかかりつけ医及び連携医向けの情報紙やパンフレットの発行、ホームページの充実等により、情報の発信を強化します。

(2) 患者満足度の向上

日々患者に対応する医療職はもとより、委託会社の職員を含めた全職員の接遇向上を図り、市民に親しまれる病院づくりに努めます。

また、入院・外来患者を対象に定期的にアンケート調査を実施するとともに、院内各所に「ご意見箱」を設置して、患者からの意見や要望を把握し、病院運営の改善や患者サービスの質の向上につなげます。

2. 安全管理の徹底

(1) 医療安全対策の取組強化

安全な医療の提供は、医療の基本となるものであり、医療の質に関わる重要な課題です。このため、院長指揮のもと、院内の医療安全管理体制の確立を図るものとし、医療安全対策室（専従の医療安全管理者）を中心にインシデント、アクシデント情報の把握を行うとともに、関連する情報の収集、分析、対策の立案、マニュアルの整備等を進めます。

また、全職員に年2回以上の医療安全研修の受講を義務づけ、医療安全意識の向上を図るとともに、医療安全対策委員会の活動を促進し、職員が一丸となって医療安全に取り組む風土を醸成します。

さらに、事故が発生した場合は、医療事故調査委員会において速やかに原因調査を行い、収集した情報をもとに、適切に患者・家族への説明、情報開示を行います。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
医療安全研修会開催回数（回）	(31)	(21)	20	20

※医療安全研修会とは、院内職員対象の研修会

(2) 感染制御の取組強化

感染制御室（専従の感染管理認定看護師）を中心に、職員に対する標準予防策の徹底の指導や、感染症の患者に対する感染経路別予防策の実施、職員の健康管理、抗菌薬の適正使用の促進、新興感染症等に対する情報収集や迅速な院内周知など、適切な感染防止対策を実施し、安全・安心な医療の提供に努めます。

また、適宜、院内での研修会等を開催し、全職員に年2回以上の受講を義務付けることにより、院内感染防止についての意識を高めるとともに、他の医療機関の感染管理部門との合同カンファレンスの開催や、相互評価を行うことにより、他院の優れた取組を採り入れ、感染管理体制のレベルアップを目指します。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
感染制御チーム活動回数（回）	(206)	(139)	110	110
感染対策研修会開催回数（回）	(29)	(15)	20	30

※感染制御チーム活動とは、各種検討会議の開催、院内ラウンドの実施、他の医療機関との合同カンファレンスなど

※感染対策研修会とは、院内職員対象の研修会

3. 働き方改革への適切な対応

日本の高齢者人口（65歳以上）がピークになると予測される2040年の医療提供体制を見据えて、医療の三位一体改革（Ⅰ．地域医療構想の実現に向けた取組、Ⅱ．医師・医療従事者の働き方改革、Ⅲ．医師偏在対策）が推進されています。

医師・医療従事者の働き方改革については、医師の労働時間管理の徹底や院内のマネジメント改革等を推進し、限られた医療資源の配置の最適化を図ることにより、より質が高く、安全で効率的な医療の提供を目指すものです。

働き方改革関連法の施行により、病院運営に特に重要な課題となってくるのが、「医師の時間外労働規制（2024年度～）への対応」となります。医師不足が深刻な状況において、限られた資源を最大限に活用するため、多職種の役割分担・連携やチーム医療の推進、また、特定行為を実施できる看護職員の養成や医師事務作業補助者及び看護補助者の教育・活用・適正配置の推進などにより、より良質で安全な医療提供と、医療従事者の健康を守る職場づくりに取り組んでいきます。

IV. 健全な経営のために

1. 安定的な病院収入の確保

(1) 入院診療

① 新入院患者の獲得

検査や手術、集中的な入院治療が必要なかかりつけ医等からの紹介患者を積極的に対応するとともに、急性期を脱した患者は、地域の医療機関へ逆紹介することを基本とすることなど地域医療支援病院としての役割をしっかりと果たし、信頼を構築することで、継続的・安定的な患者の獲得に繋がります。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
新入院患者数（人／1日平均）	(22.3)	(21.2)	21.0	23.0

② 病床稼働率の向上

地域に根ざした公立病院として、健全かつ安定した病院経営を続けていくためには、高い病床稼働率の維持が重要となります。

本院では、入退院支援室が各病棟の入退院予定や空床状況を管理し、医師や病棟と連携して入退院の調整を行っています。また、専任のベッドコントロール担当者を配置し、効率的な病床利用に努めています。

また、各診療科ごとの病床配分を基本としつつ、入院患者の増減を踏まえて、柔軟な病床運営を図ることで、病棟ごとの入院患者の均等化と一人でも多くの入院受け入れに努めます。

今後は、HCU（高度治療室）や回復期病棟の積極的な活用についても、検討を重ねていきます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
病院全体 (％／病床稼働率)	(79.4)	(75.1)	78.3	82.3
一般病床 (％／病床稼働率)	(84.2)	(79.9)	80.8	84.0
回復期病床 (％／病床稼働率)	(58.6)	(64.0)	70.4	75.0
緩和ケア病床 (％／病床稼働率)	(58.5)	(38.6)	63.0	65.0

③ 在院日数の適正化

平均在院日数は、急性期病院としての実力（提供する医療の密度や質）が反映される指標であり、急性期医療を必要とする患者に対して、限られた医療資源を幅広く効率的に提供するために、平均在院日数の適正化を図る必要があります。

これまで、急性期患者の早期回復を図ることを目的に、侵襲性の低い治療に加え、栄養管理や摂食・嚥下支援、服薬指導、リハビリテーション、褥瘡管理、口腔ケア、緩和ケアなどを組み合わせた、多職種協働による密度の濃い医療の提供により平均在院日数の適正化を図ってきました。

今後も疾病に応じた全国の平均在院日数を踏まえた標準診療計画の整備・活用を推進することで、在院日数の適正化を図ります。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
一般病床 (日／平均在院日数)	(9.4)	(9.3)	12.0	12.0

④ 手術件数の増加

手術は、急性期病院としての最も重要な医療の一つであることから、「がんセンター」「関節治療センター」を中心に、専門医による高度な手術治療を提供できる体制づくりに努めます。

また、麻酔科医の確保や手術室の効率的な運用に努めることで手術件数の増加を図るとともに、病院の経営状況を踏まえつつ、治療精度を高めるための医療機器の整備を進めることにより、より質の高い医療の提供に努めます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
手術件数（件／月平均）	(336.7)	(321.9)	320.0	330.0

(2) 外来診療

① 外来機能の充実と初診患者の獲得

医療の専門分化に対応する一方で、令和2年度に内科診療室2室を増設し、複数症状・疾病を抱える患者に対応するための総合診療科を開設し、患者の利便性向上を図ってきました。また、全診療日において消化器内科、呼吸器内科、循環器内科の専門外来を開設することで、より広範かつ柔軟に患者を受け入れることのできる体制の整備を図りました。

引き続き、地域医療機関との連携強化や地域から求められるニーズの把握に取り組むことで、紹介患者の増加を図っていきます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
初診外来患者数（人／1日平均）	(60.0)	(50.2)	50.0	60.0

② 診療単価の向上

地域のかかりつけ医や連携医との機能分化を進め、重症度の高い患者を積極的に受け入れます。また、逆紹介を着実に推進し、再診患者を減らし、初診患者を中心とした外来診療を展開することにより、診療単価の向上を図ります。

さらに、外来化学療法室においては、新たな抗がん剤の導入に伴う治療計画の適切な整備や、チーム医療による丁寧な看護ケアと安全な薬物療法を推進することにより、外来診療体制の強化に努めます。

2. 経費の効果的かつ効率的な執行

(1) 医療経費の削減

薬品や診療材料の購入に当たっては、全国の公立病院における仕入価格のベンチマーク指標や、当院独自の仕入価格調査に基づき、厳格な価格交渉を徹底しています。引き続き、低価格な同種同効品への切り替え等により経費削減を図ります。

また、ジェネリック医薬品（後発医薬品）への切り替えは、患者の負担軽減だけでなく、本院の経営面でも効果があります。薬事委員会で定めた効能・効果や供給体制などの切り替え基準を踏まえ、積極的な導入を推進していきます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
医業収益に対する材料費比率（%）	(27.0)	(28.7)	27.5	28.0
後発医薬品使用比率（%）	(91.8)	(94.7)	94.0	94.0

※後発医薬品使用比率は、全ての院内使用薬品のうち後発医薬品の使用比率

(2) 管理的経費の抑制

病院経費のうち、人件費の占める割合が最も大きいことから、健全な病院経営を維持するには、人件費比率を適正に保つことが重要となります。年々、増加傾向にある人件費比率を抑制するために、医業収益の増収対策をはじめ、職員の適材適所の配置や継続性のある人材育成に取り組みます。また、働き方改革によって労働条件や労働環境が変化していくなかで、時間的・経済的コストを意識しつつ、タスクシフティング・タスクシェアリングによる業務の効率化を図ります。

令和3年度末で現行の包括業務委託契約が終了することから、より経済性を高めるための業務内容の見直しや、より競争性を確保するための委託範囲の検討を行います。また、医療機器購入に当たっての保守料を考慮した契約など柔軟な対策を講じることで、委託料の削減に努めます。このほか、コージェネレーションシステムを活用した最適な電力使用の管理、空調管理や照明器具の間引き等による節電、プロジェクターや、院内のプライベートネットワークの活用によるペーパーレス化等を推進し、経費削減に取り組みます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
医業収益に対する職員給与費比率（%） （退職給与金を除く）	(51.3)	(54.1)	52.6	51.3

(3) 施設改修・修繕費や医療機器修理費の削減

院内の建築施設設備にかかる保全整備計画や医療機器の更新計画を策定し、計画的に改修や更新を実施することにより、修繕費の削減と年度毎の費用負担の平準化に取り組んでいます。

医療ガスの安定供給に必要な機器や、災害等の非常時に必要な設備、その他法令で定められた機器類については、各製造元の推奨周期に従い、安定稼働を最優先とした保守・更新を行います。一方、その他の機器については、定期点検や稼働状況により個々に精査し、本院独自で保全周期を設定して、費用の抑制を図ります。

3. 財務体質の強化

(1) 正確な財務分析

経営改善を進める上で、現状を多角的に分析し、数値化するなど見える化を図ることにより、課題を共有化することが重要となります。

本院の最高意思決定機関である経営戦略会議において、毎月診療実績や経営状況、経営に直結する課題や現状を報告し、経営向上のための具体的な方向性や方策を協議します。

また、早期から決算見込を示し、黒字確保を共通目標として各部門の努力を求めます。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
医業収支比率 (%)	(92.6)	(88.6)	90.5	92.0

(2) 診療報酬改定への対応

日進月歩で進む医療技術や変化する医療需要への対応、政策誘導の目的から診療報酬がめまぐるしく改定されるなか、改定内容を見極め、迅速・適確に対応することが、収益確保には重要となります。

医事担当部門を中心に診療報酬改定の動向を調査・検討するとともに、経営戦略会議、運営協議会等での方向付け、研修会等を通じた情報共有と周知徹底を図ることにより、各部門での速やかな対応を促します。

(3) DPCデータの分析による機能評価係数向上

本院は、平成20年に診断群分類包括評価対象病院として認可を受けており、病名や治療内容に応じた診断群分類に対して、包括的に評価された診療報酬を受けています。

包括評価では各医療機関の診療実績や医療の質向上への貢献等を評価する機能評価係数が医療機関ごとに設定され、これが収入に大きな影響を与えます。

このため、入院診療実績（DPCデータ）を分析し、改善に向けた対策を講じることで、機能評価係数の向上を図り、適正な医業収益の確保を図ります。

(4) 新たな施設基準の取得

診療報酬制度では、治療、検査、指導、入院受入体制等の区分ごとに、それを算定するための施設基準が定められており、本院が提供すべき医療を踏まえ、必要な施設基準を取得してきました。

今後においても、医療の質を高めるための施設基準の積極的な取得に取り組むとともに、病院経営の健全化や働き方改革への対応など、人的・時間的コストに見合った施設基準の取得に努めます。

(5) 未収金対策の強化

未収金の発生防止及び回収については、収入及び負担の公平性確保の面から、適切な対応が求められます。

定期的な保険証の確認や過去未納金の診療前精算、時間外預り金、退院時全額精算、支払い能力に問題がある人に対しては、患者に寄り添った福祉との連携による相談・助言を行うことなどで未収金の発生予防に努めるとともに、発生した未収金については、文書、電話、自宅訪問による督促や支払い能力を踏まえた分割払いの協議、弁護士への債権回収委託の活用等により解消を図ります。

なお、時効成立や破産などにより回収不能となった未収金については、不納欠損処分等の適切な対応を行います。

4. 経営安定化に向けた基盤整備

(1) 専門知識や経験を持つ事務職員の確保及び育成

病院運営に携わる事務職員には高い専門性が要求されますが、数年毎の異動を伴う本庁との交流人事では、異動する職員からの短期間でのノウハウの継承が難しいため、プロパー職員の採用を計画的に実施し、「徳島市病院局プロパー職員育成方針」に基づいた、病院事業を支える人材の確保に努めます。

また、深い知識や経験が求められる業務においては、即戦力の人材を確保することで、多様な課題に的確に対応するとともに、他の職員にもノウハウを身につけてもらうことで、組織全体のレベルアップが図れる環境を構築します。

さらに、職員の専門性を高めるため、診療情報管理士等の資格取得を支援します。

	R元 実績	R2 見込	R3 目標	R4 目標
病院局独自採用の事務職員数（人）	(5)	(2)	2	1

(2) 保険診療の適正な理解

保険医、保険医療機関として、「健康保険法」及び同法に基づき定められた「保険医療機関及び保険医療養担当規則」の規定を遵守し、適正に保険診療及び療養の給付を実施します。

また、適切な診療録の記載や各種関係書類の整備を行い、根拠に基づいた適正な診療報酬の請求を確保します。

(3) 職員の経営感覚の醸成

病院幹部職員と、各部署のトップが新たな取組や経営改善に向けた様々な課題等について話し合う機会を設けることや、外部講師による経営セミナー等を開催し、問題意識と危機感の共有化を図ることにより、経営改善に向けた取組を強化します。

また、院内における情報の共有化を図るため、院内のプライベートネットワークや院内広報紙により、全職員に病院の方針等を伝達し、病院経営にかかる意識醸成を図ります。

(4) 計画的な設備投資の実施

経営状況や中長期的な経営見通しを考慮した設備投資を行うとともに、減価償却費や起債償還額を平準化する計画的な投資を実施し、安定的かつ持続的な病院経営に努めます。

また、新病院開設に伴い導入した医療機器が更新時期を迎えるなか、急性期病院として必要な医療機器の予算確保に努めます。

(5) 一般会計繰入金について

救急医療、高度医療、周産期医療及び災害時医療などについては、地域医療を守るために政策的に提供していく責務がありますが、病院収入のみで採算をとることは困難な分野とされています。

今後も公立病院に求められる政策医療を適切に提供していくため、総務省の基準に基づいた繰入金を確保するとともに、医療の質向上による収益の増加と効果的かつ効率的な経費の削減により、繰入額の抑制に努めます。

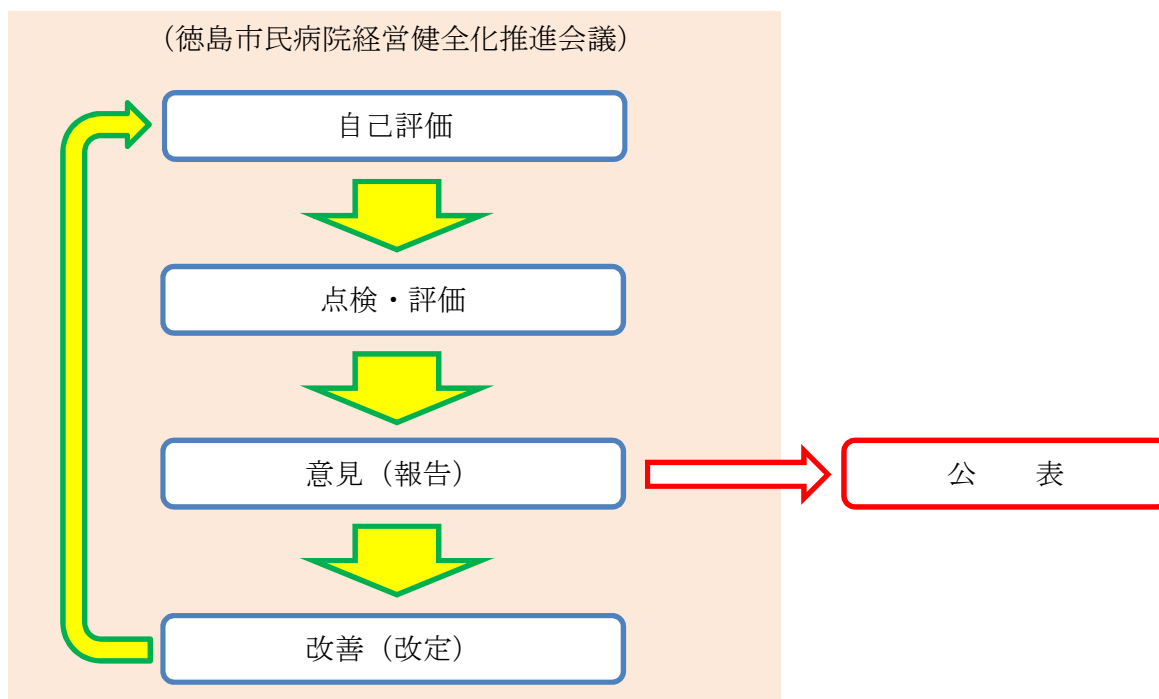
1. 点検・評価

外部有識者や地域住民の代表者等で構成する徳島市民病院経営健全化推進会議（以下「推進会議」という。）を設置し、徳島市民病院経営強化プランの点検・評価を、年1回実施します。

推進会議においては、専門的な見地、市民の視点、客観的な立場から、本院が公立病院として、また、地域の中核病院の役割を果たしているか否か、経営健全化の取組を適切に実行しているかどうかという観点で点検・評価をいただきます。

なお、掲げた数値目標の達成が著しく困難になった場合や、徳島県地域医療構想への対応など医療情勢に大きな変化があった場合は、必要に応じて本計画の見直し改定を行うものとします。

2. 点検・評価の仕組み



3. 公表

本院が実施した自己評価及び推進会議が取りまとめた評価・意見等を、ホームページにおいて公表するものとします。

【収支計画】

(単位：千円、税込)

	R元 (実績)	R2 (見込)	R3	R4
病院事業収益 (A)	10,910,831	11,507,560	11,226,562	11,508,135
医業収益 (B)	9,426,653	9,379,066	9,685,199	9,966,197
入院収益	6,408,295	6,277,899	6,575,716	6,836,804
外来収益	2,307,716	2,403,653	2,398,320	2,408,230
他会計負担金 ①	437,769	442,299	445,943	445,943
その他医業収益	272,873	255,215	265,220	275,220
医業外収益 (C)	1,483,629	2,122,201	1,536,363	1,536,938
受取利息及び配当金	1	1	50	50
他会計補助金 ②	288,673	294,672	319,394	309,394
他会計負担金 ③	479,966	491,970	437,238	428,933
国・県補助金	37,947	616,436	34,580	34,580
長期前受金戻入	584,664	658,691	664,574	673,454
その他医業外収益	92,378	60,431	80,527	90,527
特別利益	549	6,293	5,000	5,000
病院事業費用 (D)	10,823,160	11,272,773	11,410,755	11,496,003
医業費用 (E)	10,444,759	10,872,726	11,002,075	11,099,816
給与費	5,015,721	5,316,380	5,331,274	5,435,812
材料費	2,700,645	2,854,055	2,749,817	2,790,535
経費	1,710,965	1,686,853	1,798,212	1,834,522
減価償却費	982,990	964,454	1,064,214	980,389
資産減耗費	1,962	20,419	12,000	12,000
研究研修費	32,476	30,565	46,558	46,558
医業外費用 (F)	350,470	364,515	383,680	371,187
支払利息及び企業債取扱諸費	250,955	238,515	232,894	220,401
院内保育所運営業務委託料	12,417	16,000	30,786	30,786
消費税及び地方消費税	17,532	20,000	20,000	20,000
雑損失	69,566	90,000	100,000	100,000
特別損失	27,931	35,532	25,000	25,000
医業収支 (B)-(E)	△ 1,018,106	△ 1,493,660	△ 1,316,876	△ 1,133,619
経常収支 ((B)+(C))-((E)+(F))	115,053	264,026	△ 164,193	32,132
純損益 (A)-(D)	87,671	234,787	△ 184,193	12,132
資本的収入 (G)	760,137	1,691,474	870,953	931,362
企業債	178,200	833,000	250,000	300,000
他会計負担金 ④	580,891	654,678	620,953	631,362
その他収入	1,046	203,796	0	0
資本的支出 (H)	1,160,970	2,154,500	1,296,228	1,350,119
建設改良費	202,112	1,048,947	252,500	302,500
企業債償還金	958,858	1,105,553	1,043,728	1,047,619
資本的収支 (G)-(H)	△ 400,833	△ 463,026	△ 425,275	△ 418,757
一般会計繰入金 ①+②+③+④	1,787,299	1,883,619	1,823,528	1,815,632

備考 他会計補助金及び他会計負担金は総務省繰出基準に基づいて算出した見込額です。