

徳島市民病院

経営強化プランの実施状況に関する

点検・評価について

点検・評価対象年度

平成29年度

平成31年3月

徳島市民病院



Tokushima Municipal
Hospital

目 次

第1 点検・評価にあたって

I. はじめに	1
II. 点検・評価の仕組み	1
III. 点検・評価のねらい	2
IV. 点検・評価の方法	2
V. 公表	2

第2 点検・評価について

I. 総括	3
-------	---

第3 徳島市民病院経営強化プラン評価表

I. 地域における役割と機能を果たすために	6
II. 次代を担う医療人を育てるために	11
III. 安心・安全な医療のために	13
IV. 健全な経営のために	14
V. 収支計画の実績	17

第4 参考資料

I. 徳島市民病院経営健全化推進会議名簿	18
II. 徳島市民病院経営健全化推進会議の経過	18
III. 徳島市民病院経営健全化推進会議設置要綱	19

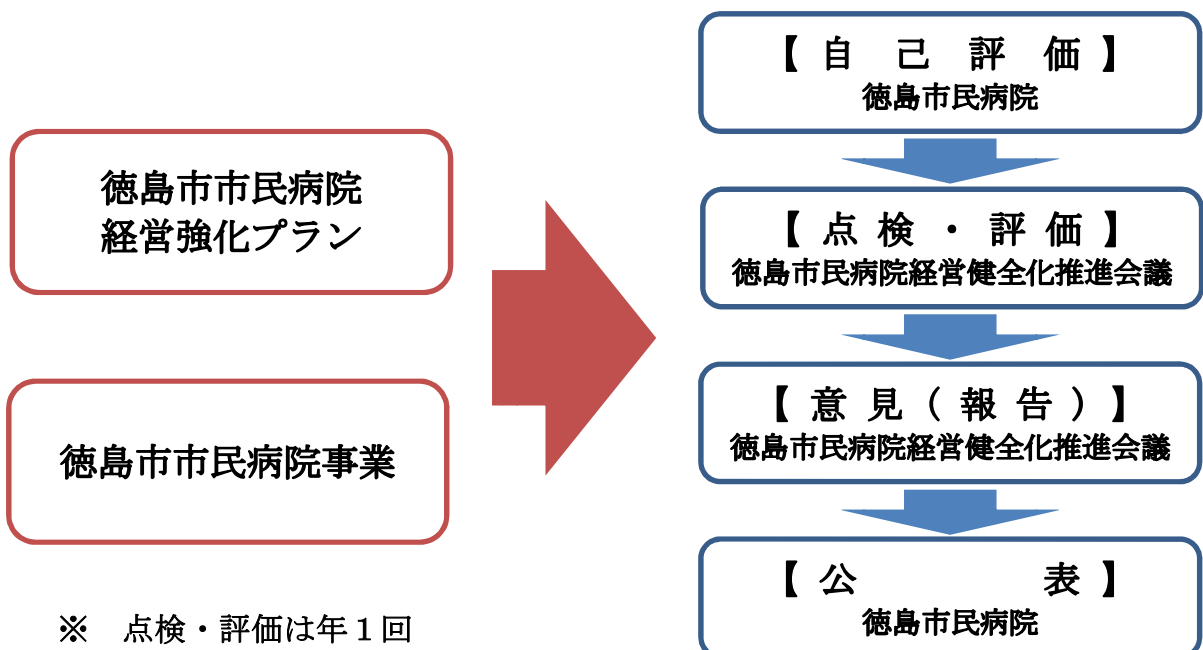
第1 点検・評価にあたって

I. はじめに

徳島市民病院経営強化プラン（以下「強化プラン」という）は、第2期がん対策推進基本計画の策定により「がんになっても安心して暮らせる社会の充実」が全体目標に追加されるなど重点的に取り組むべき課題が明確にされたことや、医療介護総合確保推進法の成立により、病床機能の分化・連携を推進し医療提供体制の改革を図ることが示されるなど、著しい医療環境の変化に対応するための具体的な取組を明確にするために、平成27年3月に策定しました。また、「新公立病院改革ガイドライン」により、地域医療構想への整合性を明確にすることが要請されたことを踏まえ、他の中核病院との適切な役割分担のもとに、政策医療である周産期医療、がん医療、救急医療、災害医療などを重点課題として位置づけるとともに、高度先進医療を提供する重要な役割を継続的に担っていくため、平成30年3月に強化プランを改定しました。

本院は、医療の質の向上と経営の安定化を図るため、強化プランに掲げた取組を確実に進めているところですが、病院改革をより確かなものとするとともに、外部有識者の助言を適宜取り入れるために徳島市民病院経営健全化推進会議（以下「推進会議」という）において年1回点検・評価を行うこととしました。

II. 点検・評価のしくみ



Ⅲ. 点検・評価のねらい

点検・評価のねらいは、推進会議において市民の視点、客観的な立場に立って点検・評価をしていただくこととあります。具体的には、推進会議に徳島市民病院が急性期医療を担う地域の中核病院として期待されている役割を果たしているか否かという観点に立ちながら点検・評価をしていただきました。

Ⅳ. 点検・評価の方法

点検・評価の方法は、まず強化プランの内容を推進会議に確認していただくとともに平成29年度において取り組んだ概要について報告を行いました。そのなかで各項目について今後の取組をどのように進めるか等について評価及び意見をいただきました。

具体的には強化プランに掲げられた項目について、平成29年度事業実績や数値目標の実績を自己評価としてまとめた「徳島市民病院経営強化プランの実施状況に関する自己評価表」をもとに説明を行いました。そのうえで、点検・評価のねらいに沿って推進会議に検証をしていただくとともに各項目について意見をいただきました。

Ⅴ. 公表

強化プランの平成29年度実績について、徳島市民病院が実施した自己評価及び推進会議からいただいた評価・意見を「徳島市民病院経営強化プランに関する点検・評価について」としてとりまとめ住民に公表するものとします。

第2 点検・評価について

総括

平成29年度の取組を総括すると、徳島市民病院が目指すべき医療とその方向性を明確にしたことにより、地域の中核病院として政策医療に重点を置くとともに地域医療連携に職員一丸となって取り組まれてきたことに対して敬意を表する。

主な取組として、病院局の最高意思決定機関である経営戦略会議において、政策医療の一つである救急医療の取組強化を目的に、救急要請に対する拒否症例を報告制とすることにより拒否件数を極力減らし、救急患者の受入増加に努めた結果、月平均救急車搬送患者数は200.4人と目標設定値に比べ0.4人増加し、紹介救急患者数も101.3人と目標に比べ1.3人増加している。

また、徳島大学関係医局との連携を強化することにより高度医療を担う医師数の確保と増員は計画どおり進んでいる。事務部職員のプロパー化に向けた育成および病院の管理運営に必要な専門職スタッフの確保も得られつつある。また、院内保育所の開設を進めたことから、医師を含めて女性医療スタッフを中心に子育てと仕事の両立が可能となっている。

一方、これらの取組にもかかわらず、平成29年度は7,300万円（税込）の純損失を計上している。その要因としては、収益増加に直結する病床利用率が、麻酔科医、外科医の一時的な欠員による手術数の低下、紹介患者数の減少に伴う新入院患者の減少等により目標値に至らなかったことによるものと考えられる。また、費用面においても、高額な医薬品を使用するがん患者の増加に伴う材料費の増加や医業収益に対する職員給与費比率の増加が経営を圧迫する結果となっている。病床利用率の目標値を病院全体から病棟毎に設定し、病床管理方法も月次管理から日次管理に変更するなど改善に取り組んだことは評価できるものの、費用面においても今後における一層の改革を望むものである。

次に、平成29年度の実績を踏まえ、今後、徳島市民病院が経営強化プランに掲げた取組を着実に実行するための具体的な意見や要望を以下に述べる。

一つ目は、東部I医療圏に属する徳島市内においては、徳島大学病院・県立中央病

院・徳島市民病院の三つの基幹病院が近隣に存在している。これは病病連携や役割分担を行う上では大きなメリットもあるが、地理的に競合しており、かかりつけ医からの紹介患者が分散してしまうデメリットもある。新入院患者を確保していくには、特に市医師会をはじめとするかかりつけ医に徳島市民病院の医師が顔の見える形で連携を深めていく必要がある。救急患者の積極的な受け入れや病院幹部による地域医療機関への直接訪問などは、連携を深める上で有効的な手段であるため、今後とも継続していただきたい。

二つ目は、周産期医療の状況について、平成29年度の徳島県全体の分娩件数は少子化を反映して5,500件まで減少しており、徳島市民病院での分娩件数が633件と目標に比べて27件減少しているが、自然減によるものと判断できる。しかし、分娩件数が減少する状況下にある一方、産科医師だけでなく小児科医の不足がますます加速化されることが懸念されているため、周産期医療を支える中核病院の重要性は今以上に増しており、働き方改革による医師の勤務状況の適正化とともに、より一層の周産期医療体制の確保に努めていただきたい。

三つ目は、「Ⅳ. 健全な経営のために」の項目については、数値目標の項目設定が少ないこともあり、定性的な自己評価になっている。可能な限り外部評価可能な項目立てとともに目標数値と実績値を詳細に示すことにより、客観的な評価を受けられるように次回からは改善をしていただきたい。

四つ目は、徳島市の財政状況が、毎年財政調整基金を取り崩しながら収支の均衡を保っており、非常に厳しい状況にある。そのような中、総務省の繰り出し基準による一般会計から病院事業会計への繰出金が継続できるかどうか、先行きが暗いとの指摘があった。民間病院ではなく公立病院にしかできない政策医療、災害医療および国の第7次医療計画に基づく医療の提供は繰出金の対象となっているが、どのように担っていくのかを明確に示し取り組んで行くことが求められる。また、公営企業として経営健全化、安定化を実現するための経営強化プラン自体の見直しも適時行い、将来的に独立採算となる経営体制を目指していただきたい。

五つ目は、収益の底上げとして新たな施設基準の取得やDPC対象病院としての医

療機関別係数を高める努力が必要不可欠である。また、患者のニーズに沿った救急医療体制の強化、病診連携による病床利用率の向上が最重要課題であり、今後ともかかりつけ医との情報交換や情報共有を密に取り組んでいただきたい。

最後に、平成29年度は経営強化プラン改定後の初年度であり、各項目で設定した目標に取り組み始めていることは評価している。今後においては、経営改善に大きく影響する項目を中心として、現状の課題解消とさらなる取組強化を図ることにより、医療の質の向上と経営の安定化に努めていただきたい。

(経営健全化推進会議からの「点検・評価報告書」より)

第3 徳島市民病院経営強化プラン評価表

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					自己評価	
(1) ■ 地域医療連携の強化					自己評価 地域のかかりつけ医との連携を重視し、地域完結型医療の推進に努めた。 具体的には、患者支援センターを中心に地域医療機関等を訪問し、本院に対する要望等の把握に努めた。また、H29.04に新たに配置した退院支援スタッフも、転院・退院体制に関する情報の共有等を図った。さらに、5月には県内全ての医療機関にアンケート調査を実施し、要望の把握と改善に努めた。 数値目標については、逆紹介率が目標を達成したが、その他の目標については、前年を上回る実績となったものの、目標に達することができなかった。	
【目標】	【実績】					
○ かかりつけ医の要望等をより具体的に把握	○ 病院幹部等が地域医療機関等を訪問					
○ 共同診療が行える登録医制度を活用した連携強化の推進	○ 地域医療機関等にアンケート調査を実施					
	○ 共同診療登録医に電子カルテIDを提供して共同診療					
【数値目標】	H29			H30.11		
	目標	実績	差	年間見込		
○ 紹介率 (%)	82.0	81.8	△ 0.2	83.9		
○ 紹介患者数 (人/月平均)	990	920	△ 70	998		
○ 逆紹介率 (%)	85.0	88.0	3.0	84.6		
○ 逆紹介患者数 (人/月平均)	730	717	△ 13	742		
○ 共同診療登録医数 (人)	326	322	△ 4	323		
(2) ■ 地域医療機関との情報交換の推進					自己評価	
【目標】	【実績】					
○ 地域全体の医療水準の向上に貢献	○ H29.7 徳島市民病院地域医療連携会を開催					
○ 徳島大学病院との情報交換の強化	○ 徳島市民病院医療等連携協議会において、今後の臨床					
【数値目標】	H29			H30.11		
	目標	実績	差	現在		
○ 地域の医療従事者に対する研修会 (回)	12	6	△ 6	4		
○ 地域の医療機関との情報交換会 (回) (地域医療連携会、医療等連携協議会)	3	3	0	3		
(3) ■ 効率的な広報活動の実施					自己評価	
【目標】	【実績】					
○ 新たな広報媒体の活用など効果的な取り組みの実施	○ 地域連携医療機関・市民向け広報紙として「徳島市民病院だより」を発行 (年3)					
	○ 職員向け広報紙として「徳島市民病院ニュース」を発行 (毎月)					
	○ 当年度の事業実績にかかる報告書として「徳島市民病院年報2016」を発行					
自己評価 広報管理室にて、複数媒体で地域医療機関・市民・職員向けに幅広く広報活動を実施した。 本院ホームページのアクセス数については、昨年度よりも減少した。						

目標を上回る実績



目標どおりの実績



目標を下回る実績



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				自己評価	
【目標】		【実績】			
○ 医療・介護の垣根を越えた関係づくりの構築		○ 徳島市民病院医療・介護連携交流会参加者 延べ 69 施設			
【数値目標】		H 29			H30.11
		目標	実績	差	現在
○ 医療・介護連携交流会開催数 (回)		3	3	0	2
<p>医療と介護の支援を必要とする患者が増加する中、安心して在宅療養ができる地域を構築するためには、多職種が互いの専門性を理解し、「顔の見える関係づくり」を構築することが重要となる。 本院としては、公立病院としてリーダーシップを発揮し、地域包括ケアシステム構築の一翼を担って、情報交換や互いに探求・研鑽する場を継続的に提供した。</p>					
					
<p>地域 組みは センタ い。</p>					
(2) ■ ICTを活用した医療連携ネットワーク化の検討				自己評価	
【目標】		【実績】			
○ ICTを活用した医療連携ネットワーク化の推進		○ H30.01 阿波あいネットへの参加表明			
<p>徳島大学主導により、徳島県全域医療連携ネットワーク事業として「阿波あいネット」の運用に向けた準備が進められた。公立病院として地域医療、急性期医療、災害医療において求められる役割を果たすべく、参加に向けた準備を進めた。</p>					
					
<p>徳島 右肩 搬送も 急業務 協力を</p>					
3. 政策医療の取組強化と急性期医療等の充実					
(1) ■ 救急医療への取り組み				自己評価	
【目標】		【実績】			
○ 二次救急医療体制の強化		○ 救急要請に対する拒否症例の集計・検討を開始し、			
【数値目標】		H 29			H30.11
		目標	実績	差	年間見込
○ 救急車搬送患者数 (人/月平均)		200.0	200.4	0.4	222.3
○ 紹介救急患者数 (人/月平均)		100.0	101.3	1.3	96.9
<p>地域の医療機関との役割分担のもとに救急隊員と連携を図りながら、救急救命医療が必要な患者に対して積極的に二次救急医療を展開した。 また、二次救急医療の体制強化を図るため、経営戦略会議において、救急要請に対する拒否症例の検討を行い、救急患者の受入増加に努めた結果、数値目標を達成した。</p>					
					
<p>徳島 右肩 搬送も 急業務 協力を</p>					
(2) ■ 地域周産期母子医療センターの機能充実				自己評価	
【目標】		【実績】			
○ 産科・小児科等の医療連携により母体・胎児や新生児に高度な医療を提供		○ H29.04 妊よう性温存腫瘍外来を開設 ○ H29.07 産婦人科外来を改修			
【数値目標】		H 29			H30.11
		目標	実績	差	見込 / 現在
○ 分娩件数 (件)		660	633	△ 27	418
○ NICU病床稼働率 (%)		94.0	89.8	△ 4.2	86.2
<p>4月に妊よう性(妊娠する力)温存腫瘍外来を開設し、がん等の病気で、その後の妊娠が困難となる可能性のある患者を対象とした、妊よう性温存治療にも積極的に取り組んだ。また、産婦人科外来を改修し、快適な診療環境の提供に努めた。 数値目標である分娩件数、NICU病床稼働率は目標達成には至らなかった。</p>					
					
<p>分 娩 り、 今 評 価 で て い く な る 中 と 思 わ れ る。 人 て NICU</p>					

(3) ■ がんセンターの機能充実					自己評価	
【目標】	【実績】					
○ 多職種が十分に専門性を発揮できるチーム医療を中心とした集学的治療の実施	○ キャンサーボードによるがん治療の検討					
○ 緩和ケアの充実	○ 緩和ケア病棟専従医師の確保					
【数値目標】	H 29			H30.11		
	目標	実績	差	見込 / 現在		
○ 院内がん登録数 (件/月平均)	71.3	62.4	△ 8.9	66.1		
○ がん手術件数 (件/月平均)	56.4	42.3	△ 14.1	41.6		
○ 化学療法件数 (件/月平均)	546.3	618.0	71.7	648.8		
○ 放射線治療件数 (件/月平均)	339.9	347.4	7.5	335.1		
○ 新入院がん患者数 (人/月平均)	150.0	155.6	5.6	160.5		
○ 緩和ケア病棟延入院患者数 (人/月平均)	422.7	393.3	△ 29.4	471.6		
○ がん相談件数 (件)	1,000	992	△ 8	829		
○ キャンサーボード開催数 (回)	50	46	△ 4	34		
					<p>毎週、多くの診療科・職種の職員が集まり、キャンサーボードを開催し、個々の患者の症状を様々な角度から分析し、治療法について検討を重ねた。 緩和ケア病棟専従医師（緩和ケア内科医）を確保し、緩和ケア内科医・腫瘍精神科医・臨床心理士が一体となった緩和ケアチームによるトータルサポートが可能となった。 数値目標においては、緩和ケア病棟延入院患者数やがん手術件数は目標を下回ったが、化学療法件数や放射線治療件数は目標を大きく上回った。</p>	
(4) ■ 新入院患者の確保					自己評価	
【数値目標】	H 29			H30.11		
	目標	実績	差	年間見込		
○ 新入院患者数 (人/1日平均)	21.4	20.8	△ 0.6	22.2		
○ 手術件数 (件/月平均)	300.0	285.3	△ 14.7	318.4		
					<p>地域医療機関等への訪問、アンケート調査等により、手術や入院治療を必要とする紹介患者の受入に努めた。また、救急要請に対する拒否症例の検討を行い、救急患者数の増加を図った。 しかしながら、新入院患者数及び手術件数とも数値目標を下回った。</p>	
(5) ■ 病床利用率の向上と平均在院日数の適正化					自己評価	
【目標】	【実績】					
○ クリニカルパスの整備	○ パス委員会が主体となり、クリニカルパスの整備に					
【数値目標】	H 29			H30.11		
	目標	実績	差	年間見込		
○ 緩和ケア病床 (%/病床利用率)	57.9	53.9	△ 4.0	64.4		
○ 回復期病床 (%/病床利用率)	75.0	62.5	△ 12.5	60.3		
○ 一般病床 (%/病床利用率)	81.6	81.3	△ 0.3	84.1		
(日/平均在院日数)	10.5	10.2	△ 0.3	9.6		
○ 病院全体 (%/病床利用率)	77.2	76.2	△ 1.0	79.8		
					<p>病床利用率の管理を月次管理から日次管理に変更することにより、病床利用率に対する意識の高揚を図った。6月からは緩和ケア病床において、他病院からの患者の受入を開始した。 また、クリニカルパスの整備を進め、平均在院日数の短縮・適正化に努めた。 数値目標については、目標値を病院全体から病棟毎に変更し、各病棟単位での病床利用率の底上げを行ったものの、病棟全般で目標には至らなかったが、年度末には成果が顕れはじめ、来年に向けて体制整備が進められた。</p>	



(6) ■ 看護サービスの向上					自己評価		
【数値目標】		H 2 9			H30. 11		重症度、医療・看護必要度の向上のため、コンサルタント業務を委託し、サービスの提供に応じた適切な評価が受けられるように内部体制の強化を図った。その結果、急性期医療を担う地域の中核病院として、数値目標を上回った。
		目標	実績	差	年間見込		
○ 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）		28.0	30.2	2.2	36.9		
○ 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度（ハイケアユニット入院医療管理料）（%/月平均）		90.0	91.9	1.9	89.5		
4. 社会のニーズに応える高度な専門医療等の充実							
(1) ■ 関節治療センターの機能充実					自己評価		
【目標】		【実績】			患者の生活の質向上を図るために、難易度の高い症例にも果敢に取り組んだ。また、手術後の管理について、リハビリ専門医が患者の状態に応じ、早期から適切なりハビリ計画書を作成することにより、生活の質の維持・向上を図った。但し、数値目標については、目標達成には至らなかった。		
○ 膠原病患者に対する高度薬物療法や機能回復手術、リハビリ療法への積極的な取り組み		○ H30. 04の関節治療センター改称に向けて人員確保を含む					
【数値目標】		H 2 9					
		目標	実績	差	現在		
○ 関節治療センター手術件数（件）		550	518	△ 32	469		
(2) ■ 高度医療機器の更新、充実					自己評価		
【目標】		【実績】			高度医療機器の更新・導入にあたり、診療科へのヒアリング、現有機器の収益性、更新の緊急性を検討し、必要性の高い医療機器を購入した。		
○ 高度医療機器の計画的な更新・充実		○ 医療機械器具購入額 約2億3千万円					
【数値目標】		H 2 9					
		目標	実績	差	現在		
○ 地域への出前講座開催数（回）		6	9	3	6		
5. 市民の健康と安全のために							
(1) ■ 災害拠点病院としての機能充実					自己評価		
【目標】		【実績】			高確率発生が予想される南海トラフ巨大地震等の大規模災害に備えるため、「徳島市民病院業務継続計画（BCP）」を策定した。また、9月には大規模災害訓練を実施したほか、1月にはDMA T実動訓練を実施した。県医療政策課と共催で、徳島大学から講師を招き、当院が被災したと想定し、作成したBCPを活用して災害時の対応を行った。		
○ 災害派遣医療チーム（DMA T）を中心に、災害拠点病院としての体制整備の強化		○ H30. 02 事業継続計画（BCP）を策定					
○ 地域における応急手当の普及啓発活動		○ H30. 03 徳島県医療政策課と共催で、徳島大学から講師					
【数値目標】		H 2 9			H30. 11		
		目標	実績	差	現在		
○ 地域への出前講座開催数（回）		6	9	3	6		

(2) ■ 市民の健康づくりへの支援		自己評価			
【目標】	【実績】	病気に対する正しい知識を伝えることや健康への関心を高めるため、市民公開講座を定期的で開催した。また、糖尿病、緩和ケア、乳がんの予防啓発活動にも注力し、啓発月間においては病院壁面をLEDでライトアップした。 結石破砕室を健康教室へ改修し、糖尿病教室・親子教室といった市民参加型の催し物等を行うことで、市民の健康づくりの支援を行った			
○ 市民の健康への関心を高める活動の推進	○ 市民公開講座開催回数 年3回				
	○ ジャパン・マンモグラフィ・サンデーの賛同機関と ○ 世界糖尿病デー等にちなみ、本院でもイベントを開催				
【数値目標】					
		目標	実績	差	現在
○ 市民公開講座開催数（回）		3	3	0	3
○ 市民公開講座参加人数（人）		300	251	△ 49	206



市民報やア
い。また
り、さ
で、今

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					自己評価		
(1) ■ 医療スタッフの確保					自己評価		
【目標】		【実績】					
○ 女性医師の就労を支援する体制整備		○ H30.04の院内保育所の開設を目指し改修工					
【数値目標】		H29		H30.11	<p>女性医師を中心として子育てと仕事の両立を支援するため、院内保育所の開設に向けて、改修工事を実施した。</p> <p>医師の確保は、特色ある診療機能を維持する上での重要な課題であり、徳島大学や関係機関の協力を得ながら人的交流を図った。</p> <p>また、経営強化プランに基づく診療体制の強化を図るため、医療スタッフの増員を図った。</p> <p>数値目標については、看護職は目標に至らなかったが、医師と医療技術職は目標を上回った。</p>		
		目標	実績	年間見込			
○ 医師（人）		60	61	1			63
○ 薬剤師（人）		19	19	0			20
○ 看護職（人）		278	276	△ 2			276
○ 医療技術職（人）		43	45	2			46
○ 事務職（人）		27	27	0			25
○ 合計（人）		427	428	1			430
○ 後期臨床研修医（人）		5	4	△ 1	3		
(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					自己評価		
【目標】		【実績】					
○ 院内及び院外の研修等に参加しやすい環境構築		○ 徳島県の補助金を活用し、研修等への参加を促進					
【数値目標】		H29		H30.11	<p>学会・研修会等に係る出張諸費、参加費、授業料等を公費負担することにより、高度な医療知識・技術の習得を支援した。</p> <p>なかでも、認定看護師の育成に関しては、徳島県の補助金も活用しつつ、必要経費を全額公費負担し、資格取得を支援した。</p> <p>【H29年度取得数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門医資格取得者数 9人 ・ 認定薬剤師資格取得者数 1人 ・ 認定看護師資格取得者数 1人 ・ 認定放射線技師資格取得者数 1人 		
		目標	実績	年間見込			
○ 専門医資格取得者数（人）		54	62	8			66
○ 認定薬剤師資格取得者数（人）		8	8	0			8
○ 認定看護師資格取得者数（人）		13	11	△ 2			12
○ 認定放射線技師資格取得者数（人）		5	4	△ 1	8		
(3) ■ 医療現場での実習生、見学生の受入体制の充実					自己評価		
【目標】		【実績】					
○ 地域医療を支える人材の育成		○ 実習生等の積極的な受け入れを実施					
					<p>看護師、薬剤師、放射線技師等の実習を積極的に受け入れ、魅力のある職場づくりに努めた。</p> <p>とくに看護実習生については、大きく増加傾向となっている。</p>		




(4) ■ 専門知識や経験・資格を持つ事務職員の確保及び育成					自己評価			
【数値目標】		H29		H30.11	プロパー職員育成計画に沿って、事務職員を4人採用した。そのうち2人は、社会福祉士及び情報処理技術者（システムエンジニア）の資格を有する者を年度途中に選考採用した。			
		目標	実績	差				年間見込
○ 病院局独自の事務職員採用予定数（人）		3	4	1	1			
2. 臨床研修病院としての機能充実								
(1) ■ 臨床研修プログラムの充実					自己評価			
【目標】		【実績】			臨床教育センターにおいて、徳島大学との連携を強化しながら、研修医にとって魅力的な臨床研修プログラムの提供に努めた。その結果、基幹型初期研修医は目標を達成したが、協力型初期研修医は目標に届かなかった。今後とも臨床教育センターの機能充実を図り、人材の確保に努めていきたい。			
○ 指導医の専門性及び多様性の確保に努め指導力の向上を図る		○ 臨床教育センターにおける徳島大学と連携した						
【数値目標】		H29		H30.11				
		目標	実績	差				年間見込
○ 初期臨床研修医数（基幹型）（人）		7	7	0				5
（協力型）（人）		7	5	△ 2	3			
(2) ■ 臨床実習医学生の受入体制の充実					自己評価			
【数値目標】		H29		H30.11	臨床教育センターから各診療科に協力依頼を行い、徳島大学医学部の学生について臨床実習の受入に努めたものの、目標達成には至らなかった。			
		目標	実績	差				現在
○ 臨床実習医学生の受入人数（人）		60	32	△ 28	37			
(3) ■ 研修医受け入れのためのPR活動					自己評価			
【目標】		【実績】			徳島県臨床研修病院合同説明会やレジナビ大阪等の説明会に参加し、本院の臨床研修プログラムについてPR活動を行った。また、臨床研修医募集に係る冊子の作成・配布や、ホームページのトップページに臨床研修の項目を設定し、研修内容・研修医の声などを掲載した。			
○ 学生向け説明会等への積極的な参加		○ 臨床研修説明会への参加回数 年3回（県内2回、						
○ 臨床研修医募集に係る冊子の作成及び配布		○ パンフレット作成部数300部						
【数値目標】		H29		H30.11				
		目標	実績	差				現在
○ 説明会への参加回数（回）		3	3	0	3			




Ⅲ. 安心・安全な医療のために

1. 医療安全への取り組み					
(1) ■ 医療安全への取り組み				自己評価	
【目標】		【実績】		<p>インシデントレポートをもとに、医療安全委員会・看護部医療安全委員会・経営戦略会議等に問題提起や対策立案のための助言・提案等を行った。</p> <p>取組実績は、医療事故対応・調査15件、インシデント報告956件（レベル3b以上26件）。</p> <p>また、H29年度は医療安全管理者を6名、医療対話推進者を2名養成した。</p> <p>しかし、他病院における診療材料の単回使用違反の報道を受け、院内の調査を行ったところ、本院においても同様の再利用があったため、院内に再利用禁止の周知徹底を図った。</p>	
○ 医療安全管理体制の確立		○ インシデント報告件数 956件（うち3b以上 26件）			
		○ 院内WEBによる情報配信や共有事項・注意喚起情報			
【数値目標】		H29			H30.11
		目標	実績	差	現在
○ 医療安全管理者養成研修修了者数（人）		21	22	1	27
○ 医療安全研修会開催回数（回）		20	35	15	18
2. 感染対策への取り組み					
(1) ■ 感染対策への取り組み				自己評価	
【目標】		【実績】		<p>週1回程度で院内ラウンド・抗菌薬ミーティングを実施し、感染症の発生动向や指定抗菌薬の使用状況などの把握に努めた。</p> <p>また、SSI・CAUTI・VAPのサーベイランスを実施した。</p> <p>数値目標としては、感染対策チームの活動回数と感染対策研修会の開催回数とも目標を達成した。</p>	
○ 感染対策管理体制の確立		○ 院内WEBによる情報配信や共有事項・注意喚起情報			
【数値目標】		H29			
		目標	実績	差	現在
○ 感染対策チーム活動回数（回）		110	116	6	83
○ 感染対策研修会開催回数（回）		30	50	20	37
3. 患者支援体制の強化					
(1) ■ 患者支援体制の強化				自己評価	
【目標】		【実績】		<p>退院支援部門として、退院支援看護師4名設置し、退院支援の充実に努めた結果、退院支援件数は882件となった。</p> <p>また、ケアマネージャーとの連携強化を図り、在宅へのスムーズな移行ができるように努めた結果、介護支援連携件数は423件となった。</p>	
○ 患者支援センターの充実・強化		○ H29.04 患者支援センター内に退院支援部門を設置し、			
		○ ケアマネージャーとの連携強化を図り、在宅への			
4. 患者満足度の向上					
(1) ■ 患者満足度の向上				自己評価	
【目標】		【実績】		<p>病院機能評価機構が実施する患者アンケートにより、全国規模で比較評価した結果、他病院と比較し、入院・外来とも高い評価を得た。</p> <p>6月と12月の年2回、給食アンケートを実施し、委託業者への業務改善交渉や仕入業者の変更、調理指導の導入等に取り組んだ。</p>	
○ 患者アンケートを実施・分析することによる患者サービスの向上		○ 平成29年度より病院機能評価機構が実施する患者アン			

IV. 健全な経営のために

1. 経費の効率的執行					
(1) ■ 材料費の適正化				自己評価	
【数値目標】	H29			H30.11 年間見込	薬品費は、化学療法患者の増加に伴う抗がん剤等の高額医薬品の影響により増加した。 診療材料費は、他病院の費用比率の調査等により、昨年度を上回る値引率を確保したものの、医薬収益の増加に併せて増加した。 また、後発医薬品については、35品目増加し、目標を上回った。
	目標	実績	差		
○ 医薬収益に対する材料費比率 (%)	25.0	26.0	1.0	→	
○ 後発医薬品採用比率 (%)	27.1	29.7	2.6		
(2) ■ 委託料の適正化				自己評価	
【目標】		【実績】		↑	委託 具体的 示して
○ 包括業務委託の継続的なモニタリングを実施		○ 保守委託契約の形態を見直すことにより、委託料の			
(3) ■ 資源の有効活用の推進				自己評価	
【目標】		【実績】		↑	
○ 職員で知恵を出し合い、資源の有効利用の推進		○ 節電キャンペーン・ペーパーレスキャンペーンを実施			
11月から2月までを節電強化期間とする節電キャンペーン、印刷製本費の削減を目的としたペーパーレスキャンペーンを企画し、院内での取組徹底を図った。					
2. 職員の意識改革と満足度の向上					
(1) ■ 職員満足度調査の実施				自己評価	
【目標】		【実績】		↑	新た を実施 回答が
○ 職員アンケートを実施・分析することによる職員の勤務意欲の向上		○ 平成29年度より病院機能評価機構が実施する職員アン			
病院機能評価機構が実施する職員満足度調査により、全国規模で比較評価した結果、他病院と比較し、「勤続意欲」、「処遇条件」等の項目で評価が高かった。					
(2) ■ コンプライアンス体制の確保				自己評価	
【目標】		【実績】		↑	
○ 公営企業として企業倫理の向上に努める		○ 職員等からの公益通報に関する要綱を制定し、通報者			
「徳島市における労働者からの公益通報に関する取扱要綱」に基づき、「公益通報相談窓口」が設置された。6月から運用が開始となり、職員等からの通報に対応する仕組みが整備された。					
(3) ■ ハラスメント防止の徹底				自己評価	
【目標】		【実績】		↑	
○ ハラスメント防止対策の周知徹底に努める		○ 全職員に対してハラスメント相談窓口に関する			
ハラスメントの基本知識やハラスメント苦情相談窓口について、リーフレットを用いて院内周知を徹底した。 9月に顧問弁護士によるハラスメント研修会を開催し、正しい知識とハラスメントのない職場環境の構築に努めた。					

3. 経営分析と財務体質の強化							
(1) ■ 各種原価計算とDPCデータの分析及び活用			自己評価				
【目標】		【実績】		診療報酬改定に対応するために設置した診療報酬検討委員会を中心に、DPCデータの分析を行い、業務の効率化を進めた。また、診療内容に沿った適切な疾病分類を行うことにより、医業収益の向上を目指した。		機能には係繋がった	
○ 各種原価計算による経営分析を実施		○ 入院期間の適正化による病床利用率の改善や過去					
○ DPCデータの分析を行い適切なコーディングを行うことによる医業収益の向上		○ 年4回DPCコーディング委員会を開催し、					
(2) ■ 施設基準の取得			自己評価				
【目標】		【実績】		平成29年度は、退院支援加算1、緩和ケア病棟入院料2、無菌治療室管理加算2、病棟薬剤業務実施加算1、腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術を取得した。総合入院体制加算3は、平成29年3月末に辞退したが、平成30年2月より再度算定している。		新たな、収	
○ 本院の果たすべき役割に応じた的確な施設基準の積極的な取得		○ 平成29年度は患者ニーズに対応するため、新たに5つ					
(3) ■ 未収金対策の強化			自己評価				
【目標】		【実績】		生活困窮状態の患者に対して、初期段階で社会福祉士や事務職員が支払方法や福祉制度等の相談・助言を行い、発生防止に努めた。10月から回収業務の弁護士委託を開始し、委託案件10件(1,230,328円)のうち、2件(273,760円)の回収を完了した。			
○ 各種相談・助言を行い未収金の発生防止に努める		○ 生活困窮者に対して、初期段階で支払方法や					
○ 簡易裁判所の支払督促制度を活用し、未収金の解消に努める		○ H29.10 新たな未収金対策として、困難案件の回収業務					
(4) ■ 財務体質の強化			自己評価				
【数値目標】		H29		H30.11	平成29年度は外来患者数の増加により医業収益は増加したものの、給与費を中心とした医業費用が大きく増加したため、77百万円の赤字決算となった。また、職員給与比率については、52.1%となり、依然として増加傾向にある。		公立らで先生以外でいる是非のえた将違いな
		目標	実績	差			
		年間見込					
○ 医業収支比率 (%)		93.0	90.6	△ 2.4	—		
○ 医業収益に対する職員給与費比率 (%) (退職給与金を除く)		51.0	52.1	1.1	—		
4. 経営安定化に向けた基盤整備							
(1) ■ 職員の経営感覚の醸成			自己評価				
【目標】		【実績】		病院の重要事項を決定する際には、トップヒアリングや部署ヒアリングを実施し、現状と課題・今後の方策について活発な意見交換を行った。また、職種を問わず業務効率化及び経営改善に係るアイデアを募集し、実現へ取り組んだ。			
○ 外部講師を招いての経営セミナーを活用し、問題意識と危機感の共有化を図る		○ トップヒアリングや部署ヒアリングを実施し、					
		○ 職員から業務効率化及び経営改善に係るアイデアを					

(2) ■ 経営戦略室の役割強化		自己評価	
【目標】	【実績】	<p>9月には、副室長に医師、支援担当顧問に外部人材を登用し、組織体制の強化を図った。</p> <p>毎月の経営戦略会議にて経営状況の分析結果を報告するとともに、外部顧問の来院時には経営戦略室ミーティングを開催し、経営改善に向けた検討を実施した。</p>	
○ 経営状況をリアルタイムに把握し、問題点の明確化を図ることにより改善策を講じていく仕組みの強化	<p>○ H29.09 副室長に医師、支援担当顧問に外部人材を登用</p> <p>○ 経営戦略室ミーティングにて、経営改善に向けた検討を</p>		
(3) ■ 適切な医療提供体制の推進		自己評価	
【目標】	【実績】	<p>「地域周産期母子医療センター」、「脊椎・人工関節センター（現在の関節治療センター）」、「がんセンター」を3本柱として、当院に期待される政策医療の役割を担いながら、特色のある医療の提供に努めた。</p>	
○ 市民のニーズに合った適切な医療提供体制を推進	<p>○ 3センターを中心に適切な医療提供体制を推進</p> <p>○ DMAT隊員を中心とした災害拠点病院としての機能充実</p>		
(4) ■ 適切な施設利用の推進		自己評価	
【目標】	【実績】	<p>7月に地域周産期母子医療センターの充実の一環として、産婦人科外来を改修した。</p> <p>また、8月に患者向け教室を集約することにより患者の利便性を図るため、結石破砕室を健康教室へ改修した。</p> <p>さらに、3月に職員の育児休業等からの円滑な職場復帰を支援し、医療従事者の安定的な確保を図るため、院内保育所の施設整備を行った。</p>	
○ 病院施設の高機能化と効率化の実現	○ H29.07 産婦人科外来の改修		
	○ H29.08 結石破砕室を健康教室へ変更		
	○ H30.03 院内保育所の設置		

V. 収支計画の実績

(単位:百万円、税込)

	平成29年度		
	計画(a)	決算(b)	(b) - (a)
収益的収入 (A)	10,282	10,277	△ 5
医業収益 (B)	8,839	8,823	△ 16
入院収益	6,150	6,049	△ 101
外来収益	1,989	2,064	75
他会計負担金	443	443	0
その他医業収益	257	268	11
医業外収益	1,440	1,450	10
他会計補助金	336	336	0
他会計負担金	497	497	0
その他	607	617	10
特別利益	3	3	0
収益的支出 (C)	10,373	10,350	△ 23
医業費用 (D)	9,976	9,955	△ 21
給与費	4,893	4,831	△ 62
材料費	2,329	2,408	79
経費	1,802	1,771	△ 31
減価償却費	902	902	0
資産減耗費	12	4	△ 8
研究研修費	38	39	1
医業外費用	351	351	0
特別損失	46	45	△ 1
医業損益 (B) - (D)	△ 1,137	△ 1,131	6
純損益 (A) - (C)	△ 91	△ 73	18
医業収支比率 (B) / (D)	88.6%	88.6%	0.0%
対医業収益職員給与費比率	55.4%	54.8%	△0.6%
資本的収入	901	746	△ 155
資本的支出	1,207	1,052	△ 155
資本的収支	△ 306	△ 306	0

第4 参考資料

I. 徳島市民病院経営健全化推進会議名簿

(氏名50音順)

職	氏名	役職
徳島大学大学院医歯薬学研究部長	苛原 稔	
徳島大学大学院社会産業理工学研究部 准教授	上原 克之	会 長
徳島市医師会長	宇都宮 正登	副会長
社会保険診療報酬支払基金徳島支部審査委員長	木下 成三	
徳島市病院局長	児島 正実	
徳島市財政部長	鳴田 真也	
住吉・城東地区町づくり協議会会長	浜田 耕市	
徳島市消防局警防課長	平井 勝	
(株)四国銀行徳島営業部副部長	益岡 貴史	
徳島市民病院長	三宅 秀則	
徳島市保健福祉部長	三輪 俊之	

II. 徳島市民病院経営健全化推進会議の経過

日 程	内 容
第1回会議 平成30年 2月21日	平成29年度徳島市民病院経営強化プランの実施状況 について

Ⅲ. 徳島市民病院経営健全化推進会議設置要綱

(設 置)

第1条 徳島市民病院が「思いやり、信頼、安心」の理念を大切に、公立病院として安全で質の高い医療を継続的かつ安定的に提供していくため、病院事業の経営健全化を目的に、徳島市民病院経営健全化推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、徳島市民病院の経営健全化の取り組みについて、外部有識者の幅広い視点から意見を求めるものとする。

(組 織)

第3条 推進会議は、委員14人以内で組織することとし、原則として外部委員で構成するものとする。

2 委員は、学識経験者、病院事業について専門的知識又は経験を有する者、地域住民の代表者及び若干名の公募市民の中から、病院事業管理者が委嘱する。

(任 期)

第4条 委員の任期は、委嘱された日の属する年度の末日までとする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

5 副会長は、やむを得ない事由があるときは、会長の承認を得て、代理人を選任することができる。

(会 議)

第6条 推進会議の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 推進会議は、委員の半数以上の者の出席がなければ、会議を開くことができない。

(公開及び非公開)

第7条 推進会議の会議は、原則公開とする。ただし、会長が特に必要と認める場合は、非公開とすることができる。

(意見等の聴取等)

第8条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶 務)

第9条 推進会議の庶務は、事務部医事経営課において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が
会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成25年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年10月27日から施行する。