

徳島県病院事業経営強化計画 （徳島県立病院経営強化プラン） （素案）

令和4年11月

徳島県病院局

目 次

県立病院の基本理念・基本方針	1
I 基本的事項	2
1 策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
II 現状の課題と経営強化の方向性	3
1 県立病院の概要	3
2 経営の状況	4
（1）収支の状況	4
（2）経営指標の状況	4
（3）新型コロナウイルス感染症による影響	4
○主な経営指標の推移	5
3 現状の課題	8
（1）新興感染症対応と通常医療との両立	8
（2）経営の改善，安定化	8
（3）医師・看護師等の確保，勤務環境の整備	8
4 経営強化の方向性	8
（1）新興感染症対応と通常医療との両立に向けた医療提供体制の構築	8
（2）県立病院としての機能・価値の向上	8
（3）機能分化・連携強化	9
（4）経営力の強化	9
（5）医師・看護師等の確保策の強化，働き方改革の推進	9
III 重点項目	10
1 新興感染症対応と通常医療との両立に向けた医療提供体制の構築	10
（1）E R棟等の整備による感染症への対応力向上	10
（2）新興感染症拡大時を想定した医療提供体制の整備	10
（3）感染拡大時におけるBCPの整備，訓練等の実施	10
（4）新興感染症に対応可能な看護師等の養成・配置	10
2 県立病院としての機能・価値の向上	10
（1）長期的視点に立った役割	10
（2）各病院の機能充実	11
（3）医療の質向上と安全・安心な医療提供	12
（4）「医療DX」の推進	13
（5）専門人材の育成	14
（6）利用者満足度の向上	14
（7）県立病院の魅力向上と情報発信	15
（8）患者からの信頼を得る医療の推進	15

3 機能分化・連携強化	15
（1）新型コロナ対応における役割分担と連携	15
（2）「徳島医療コンソーシアム」等における連携	15
（3）「第8次徳島県保健医療計画」等を踏まえた対応	17
4 経営力の強化	17
（1）最適な経営形態の研究	17
（2）事務局機能の強化	17
（3）外部人材等の活用	17
（4）収益拡大に向けた取組	17
（5）経費の抑制に向けた取組	17
（6）施設・設備の適正管理と整備費の抑制	18
（7）一般会計からの適正な繰入措置	18
5 医師・看護師等の確保策の強化，働き方改革の推進	18
（1）医師・看護師等の確保策の強化	18
（2）医師・看護師等の研修・勤務環境の改善・充実	18
（3）医師・看護師等の働き方改革の推進・看護師等	18

IV 取組目標一覧 19

V 収支計画 20

1 収支計画	20
2 主な経営指標	22

VI 計画の推進 24

1 進行管理	24
2 点検・評価・公表	24
3 計画の見直し	24

県立病院の基本理念・基本方針

○基本理念

「県民に支えられた病院として、県民医療の最後の砦となる」

○基本方針

- 1 県立病院は、人間性、倫理性に基づいた患者の人権を尊重する医療サービスを提供します。
- 2 県立病院は、県民がいつでも、どこでも、等しく高度な保健医療サービスが受けられる徳島づくりに貢献します。
- 3 県立病院は、常に医療の使命と情熱に燃える医療技術集団を目指します。
- 4 県立病院は、質が高く効率的な医療の実現に職員一丸となって取り組みます。

I 基本的事項

1 策定の趣旨

県立病院においては、これまで、総務省から示された「公立病院改革ガイドライン（平成19年度）」及び「新公立病院改革ガイドライン（平成26年度）」に基づき、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」や「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を盛り込んだ「徳島県病院事業経営計画」を策定し、病院経営の改善に努めてきました。

しかし、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進行に伴う医療需要の変化、医療の高度化への対応など、経営環境の急激な変化により、より一層の経営改善・強化が必要となっています。

特に、令和2年に発生し、今もなお世界的に流行している「新型コロナウイルス感染症」に対し、県立病院では、「第二種感染症指定医療機関」として積極的な病床確保と感染者の受入れを行い、重要な役割を果たして来ましたが、その一方で、経営面では大きな影響を受けることとなりました。

こうした中、令和4年3月に総務省から、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が新たに示され、個々の公立病院の経営が、持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることが可能となるよう、役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、経営形態の見直し、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、施設・設備の最適化、経営の効率化等を記載した「公立病院経営強化プラン」の策定を求められたところです。

このような状況を踏まえ、新興感染症への対応と通常医療の両立を図りながら、県立病院としての機能・価値を高め、関連病院との連携・機能分担の下、経営の改善・安定化を推進するための取組指針として、新たに「徳島県病院事業経営強化計画（以下、「本計画」という）」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

総務省の「持続可能な医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（R4.3.29）に基づく「公立病院経営強化プラン」に位置づけます。

なお、令和3年4月に策定した「徳島県病院事業経営計画（第2期）」については、令和3年度から令和7年度までの5年間を計画期間としておりましたが、令和5年度以降の取組を本計画に引き継ぎ、令和5年3月末をもって廃止します。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

Ⅱ 現状の課題と経営強化の方向性

1 県立病院の概要

(令和4年4月1日現在)

		県立中央病院	県立三好病院	県立海部病院
所在地		徳島市蔵本町	三好市池田町	海部郡牟岐町
保健医療圏		東部保健医療圏	西部保健医療圏	南部保健医療圏
開設年月日		昭和28年7月1日	昭和31年1月1日	昭和38年4月1日
診療科		内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 脳神経内科 血液内科 糖尿病・代謝内科 感染症内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 脳神経内科 緩和ケア内科	内科
		外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科 形成外科	外科 脳神経外科 形成外科 整形外科	外科 脳神経外科 整形外科
		精神科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 病理診断科 臨床検査科 救急科 麻酔科 歯科口腔外科 (26診療科)	小児科 皮膚科 産婦人科 泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 救急科 麻酔科 (19診療科)	小児科 産婦人科 耳鼻咽喉科 放射線科 (8診療科)
許可病床数	一般	390 床	206 床	102 床
	結核	5 床	8 床	4 床
	精神	60 床	—	—
	感染症	5 床	6 床	4 床
	計	460 床	220 床	110 床
主な指定医療機関等		・救急告示病院（3次） ・救命救急センター ・ドクターヘリ基地病院 ・第二種感染症指定医療機関 ・へき地医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・災害拠点病院（基幹災害医療センター） ・地域がん診療連携拠点病院（高度型）	・救急告示病院（3次） ・救命救急センター ・第二種感染症指定医療機関 ・へき地医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・災害拠点病院（地域災害医療センター） ・地域がん診療病院	・救急告示病院（2次） ・第二種感染症指定医療機関 ・へき地医療拠点病院 ・在宅療養支援病院 ・災害拠点病院（地域災害医療センター）

2 経営の状況

(1) 収支の状況

医業収益においては、令和元年度までは、海部病院の地域包括ケア病棟の運用開始等、地域の実情に応じた取組により、3病院ともに医業収益は増加傾向にありましたが、令和2年度以降、減少傾向に転じています。

一方、医業費用においては、給与費の増加や高度医療の提供による材料費等の増加が続く、その結果、医業収支及び経常収支が令和3年度まで連続して赤字となっています。

特に、令和2年度以降、新型コロナの影響により、医業収支及び経常収支が大幅に悪化しましたが、国からコロナ患者を受け入れる病床を確保するための「病床確保料」を受けたことにより、全体収支（純損益）は黒字となっています。

直近5年間の決算状況

(単位:百万円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
総収益	23,094	23,407	24,358	27,090	27,714
医業収益	19,187	19,630	20,775	20,031	19,727
医業外収益	3,907	3,777	3,583	3,977	3,970
特別利益	0	0	0	3,083	4,016
(うち一般会計繰入金)	(3,436)	(3,349)	(3,303)	(3,585)	(3,550)
総費用	23,597	23,986	24,622	25,987	25,920
医業費用	22,108	22,570	23,116	23,021	23,726
医業外費用	1,489	1,416	1,506	2,206	2,188
特別損失	0	0	0	760	7
医業収支	▲ 2,920	▲ 2,941	▲ 2,341	▲ 2,989	▲ 3,998
経常収支	▲ 503	▲ 579	▲ 264	▲ 1,219	▲ 2,216
純損益	▲ 503	▲ 579	▲ 264	1,103	1,794
内部留保資金	1,697	1,496	1,513	2,899	4,929

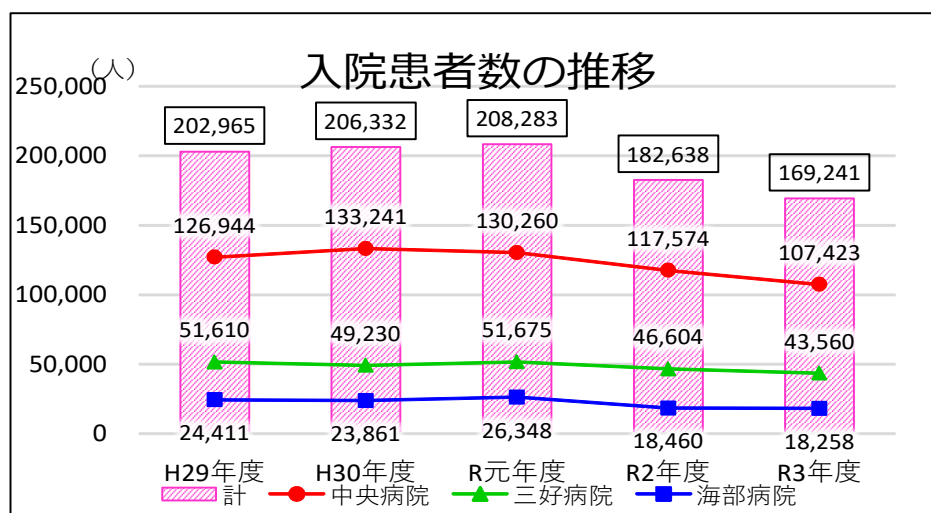
(2) 経営指標の状況

新型コロナによる影響が本格化する前の令和元年度までは、入院患者数や救急搬送患者数が増加しており、外来患者数や救急患者数についても増加傾向にありましたが、令和2年度は、いずれの指標も減少し、令和3年度においても、救急患者数を除きさらに減少しています。

(3) 新型コロナウイルス感染症による影響

令和2年度以降、「第二種感染症指定医療機関」としてコロナ患者を積極的に受け入れるとともに、感染拡大に伴い、病棟の一部閉鎖や診療の一時的制限を余儀なくされた結果、新規入院患者数や手術件数が大幅に減少し、医業収益が悪化するなど、病院経営に大きな影響が生じています。

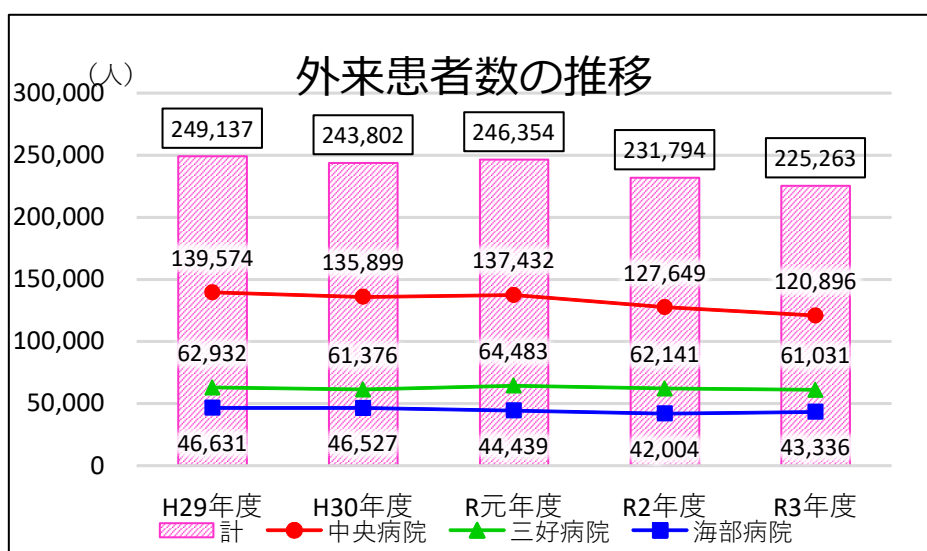
○主な経営指標の推移



(1日当たり)

(単位:人)

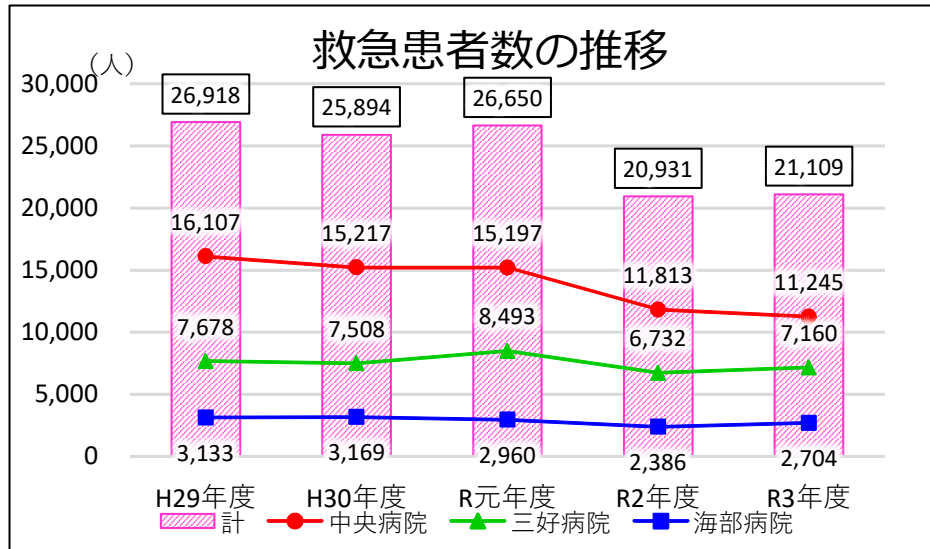
	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
中央病院	347.8	365.0	355.9	322.1	294.3
三好病院	141.4	134.9	141.2	127.7	119.3
海部病院	66.9	65.4	72.0	50.6	50.0
計	556.1	565.3	569.1	500.4	463.7



(1日当たり)

(単位:人)

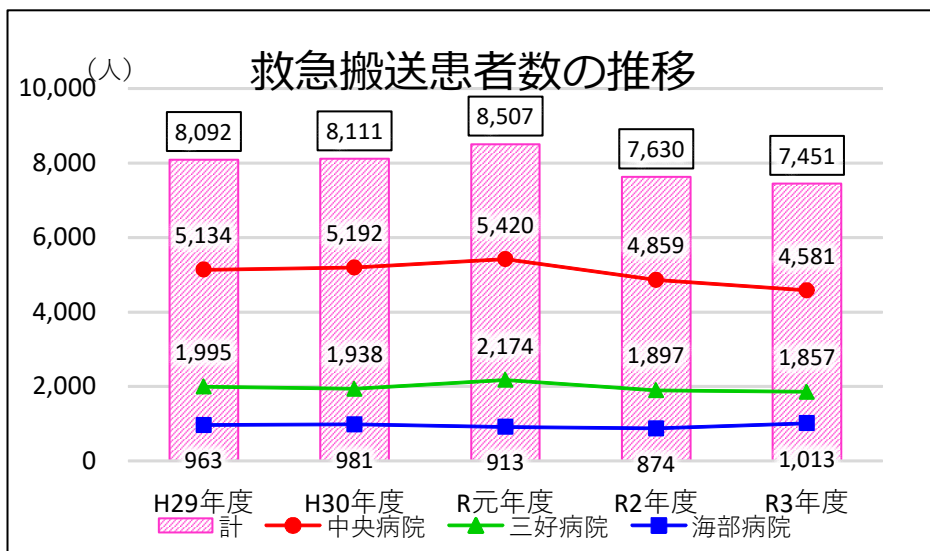
	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
中央病院	572.0	557.0	572.6	525.3	499.6
三好病院	257.9	251.5	268.7	255.7	252.2
海部病院	191.1	190.7	185.2	172.9	179.1
計	1,021.1	999.2	1,026.5	953.9	930.8



(1日当たり)

(単位:人)

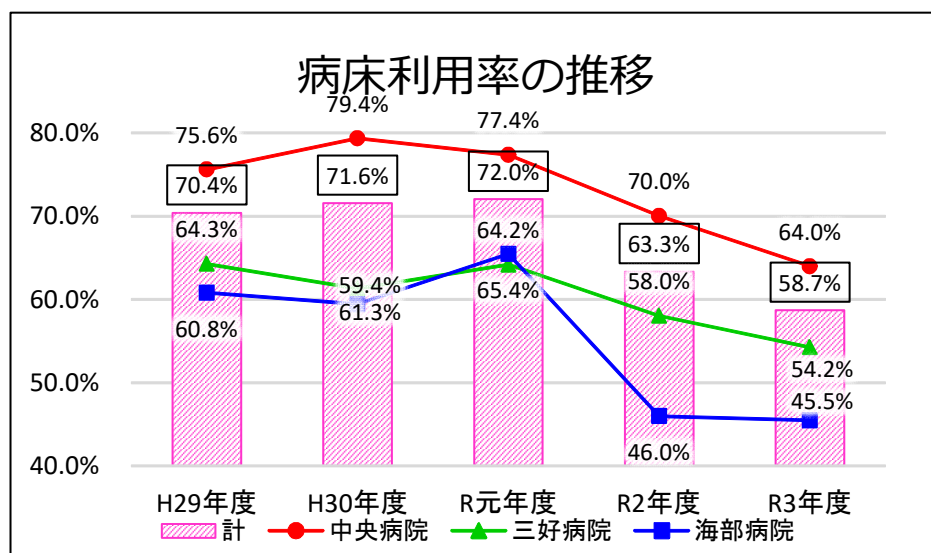
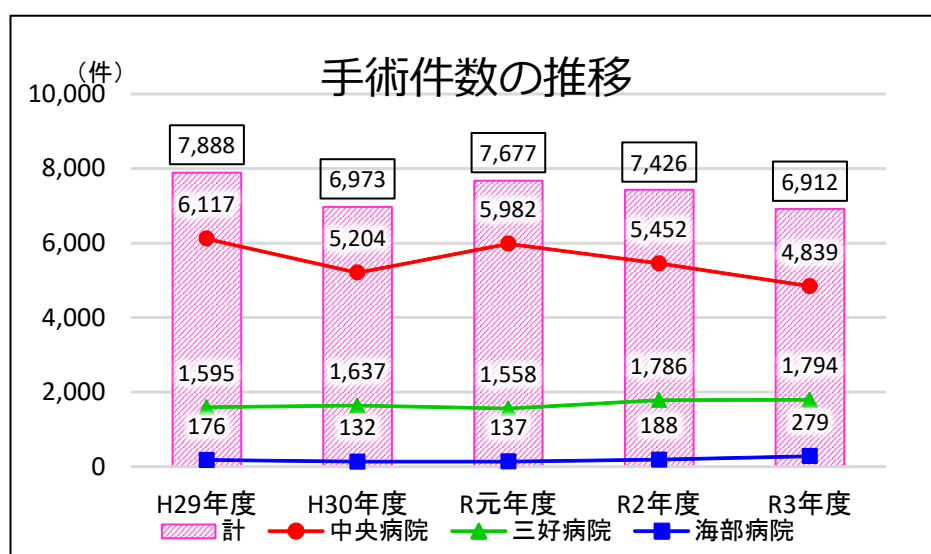
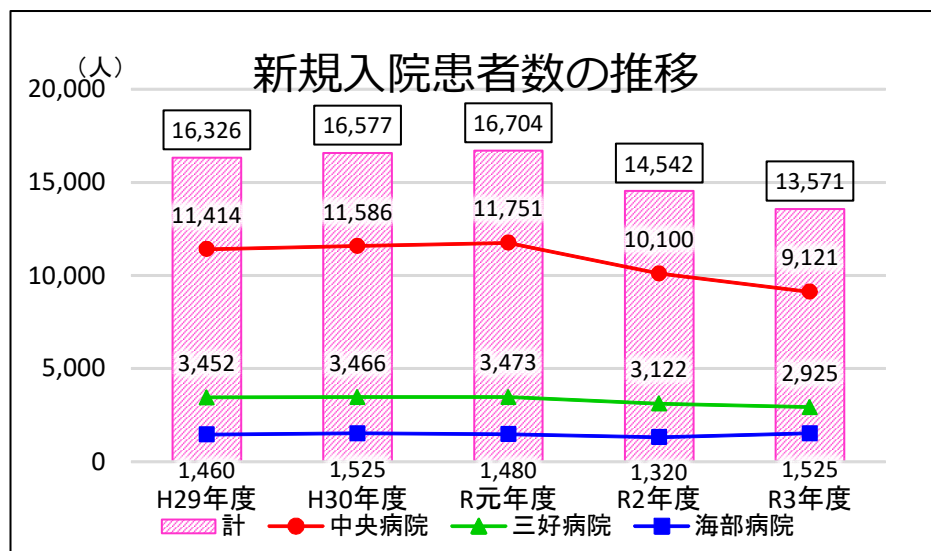
	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
中央病院	44.1	41.7	41.5	32.4	30.8
三好病院	21.0	20.6	23.2	18.4	19.6
海部病院	8.6	8.7	8.1	6.5	7.4
計	73.7	70.9	72.8	57.3	57.8

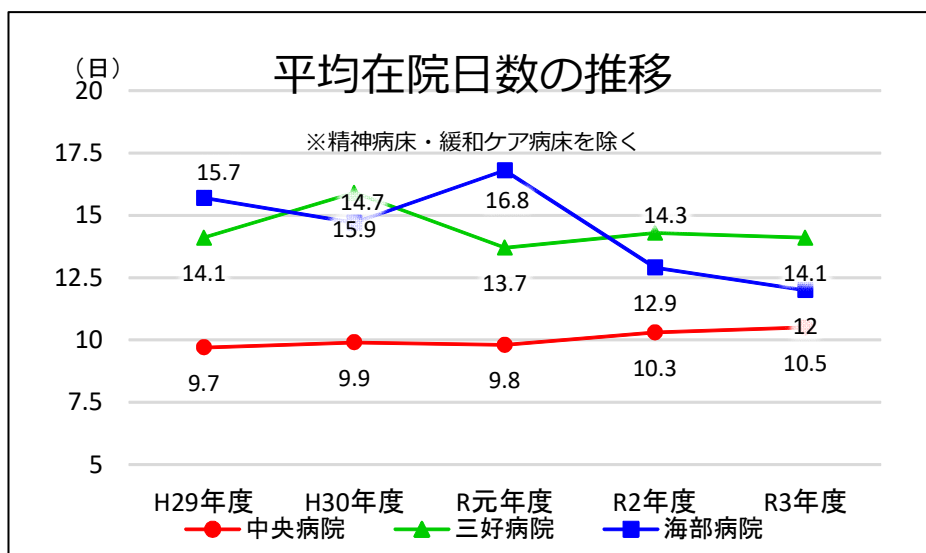


(1日当たり)

(単位:人)

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
中央病院	14.1	14.2	14.8	13.3	12.6
三好病院	5.5	5.3	5.9	5.2	5.1
海部病院	2.6	2.7	2.5	2.4	2.8
計	22.2	22.2	23.2	20.9	20.4





3 現状の課題

(1) 新興感染症対応と通常医療との両立

新型コロナの感染拡大に対応するために必要病床や看護師等を確保したこと等により、通常医療の提供にも大きな影響が生じており、今後、急性期医療など県立病院としての役割・機能を十分に果たしていくためには、将来を見据え、「新興感染症への対応」と「通常医療」を両立させる持続可能な医療提供体制を構築することが急務となっています。

(2) 経営の改善、安定化

新型コロナの影響により、診療実績や経常損益が大きく悪化しており、「ポストコロナ」を見据え、早期に診療実績をコロナ前の水準まで回復させ、経営の改善、安定化を図る必要があります。

(3) 医師・看護師等の確保、勤務環境の整備

将来にわたって、県民に質の高い医療を安定的に提供していくためには、医師・看護師をはじめとする医療従事者を「計画的に確保」とするとともに、病院で勤務するすべての人が、健康で働きがいを持って医療に従事できる「勤務環境」を整備する必要があります。

4 経営強化の方向性

(1) 新興感染症対応と通常医療との両立に向けた医療提供体制の構築

新型コロナにより県立病院の経営が大きな影響を受けたことを踏まえ、新興感染症への対応と通常医療を両立できる医療提供体制を構築し、県立病院としての役割を果たしつつ、経営の改善・安定化を推進します。

(2) 県立病院としての機能・価値の向上

県民の皆様や地域の医療機関から信頼される病院となるため、地域ニーズに応じた機能拡充を積極的に図り、県立病院としての価値を高めます。

（３）機能分化・連携強化

地域の実情やニーズを踏まえ、県立病院として担うべき役割や機能を明確化した上で、「徳島医療コンソーシアム」等における関係医療機関との連携を強化することにより、限られた医療資源を最大限に有効活用し、地域医療体制の更なる発展を図ります。

（４）経営力の強化

最適な経営形態の下、専門人材の確保・育成、「外部人材の活用」等により経営力を強化し、経営の改善・安定化を戦略的かつ効率的に推進します。

（５）医師・看護師等の確保策の強化，働き方改革の推進

県立病院としての役割・機能を果たすため、医師・看護師等の医療人材を確保するための対策を強化するとともに、「医師等の働き方改革」を積極的に推進することにより、職員一人ひとりが健康で働きがいをもって勤務できる環境を整備します。

Ⅲ 重点項目

1 新興感染症対応と通常医療との両立に向けた医療提供体制の構築

(1) E R棟等の整備による感染症への対応力向上

新たに整備した中央病院E R棟の「救急・感染症外来」は、全面陰圧化され、今後発生しうる新興感染症によるパンデミックにも対応できる機能を有しており、今後、当施設を拠点として、重篤な患者を中心に受け入れを強化します。

また、三好病院においては、新興感染症への対応と通常医療の両立はもとより、県西部の様々なニーズに対応できる新たな外来棟の整備に向けた検討を着実に進めます。

(2) 新興感染症拡大時を想定した医療提供体制の整備

新興感染症が感染拡大した際にも通常医療を最大限維持することができるよう、感染拡大時を想定した医療提供体制の整備に向け、医療従事者の計画的な確保や専門人材の育成に努めます。

良質・適切な医療提供の基盤となる院内感染対策について、「院内感染対策チーム（ICT）」を中心とした院内研修会や院内ラウンドの実施により、職員の感染対策に関する意識・知識の向上を図り、予防と発生時の速やかな対応に努めます。

また、地域医療機関との感染対策に対する連携や相談、指導の強化を図ります。

(3) 感染拡大時におけるBCPの整備、訓練等の実施

新興感染症等の感染拡大時には、一般の医療連携体制にも大きな影響が及ぶため、発生後速やかに対応できるよう予め準備を進めておくことが重要となります。

今後は、新興感染症等の感染拡大時に備え、予め県内医療機関との役割分担を明確化し、対応方針の共有を図った上で、院内において感染拡大時のBCP（業務継続計画）を適宜見直し、定期的に訓練を行うとともに、感染状況が長期化する場合にも対応できるよう、院内感染対策や感染防護具等の備蓄を計画的に進めます。

(4) 新興感染症に対応可能な看護師等の養成・配置

新興感染症が感染拡大した際には、即時に感染症病床の受入れ体制を強化できるよう、平時から感染症病床の看護にあたることのできる看護師等を養成・配置します。

また、「感染管理認定看護師」や「認定薬剤師」等の複数配置に向け、計画的な養成を推進します。

2 県立病院としての機能・価値の向上

(1) 長期的視点に立った役割

①中央病院「本県医療の中核拠点」



- 県民医療最後の砦としての高度医療の拠点
- 県下全域を対象に新生児から高齢者まで全ての世代をカバーする救命救急の拠点
- 地域医療を担う人材を生み育てる臨床研究の拠点
- 南海トラフ巨大地震等の発災時に基幹的役割を果たす災害医療の拠点

②三好病院「四国中央部の拠点」

- 救命救急センターを有する西の拠点
- 西部圏域唯一の基幹型臨床研修病院であり，西の教育の拠点
- 西部圏域の医療機関と連携し，地域全体の医療の質の向上を担う地域医療支援病院
- 手術・化学療法・放射線治療・緩和ケアによる「フルセットのがん医療」を提供

③海部病院「先端災害医療の拠点」

- 南海トラフの巨大地震を迎え撃つ前線基地
- 地域医療研究センターを有する総合診療医の育成道場
- 海部・那賀地域公立医療機関に対する医師派遣の拠点

(2) 各病院の機能充実

平成28年10月に策定された「徳島県地域医療構想」に基づき，地域医療構想調整会議において，県立病院が担うこととされた機能の更なる充実を図ることにより，地域における県立病院の価値を高め，県民の皆様から信頼され，選ばれる病院として進化します。

県立病院における医療機能ごとの病床数

	必要病床数		
	2020年	2025年(予定)	増減
中央病院			
高度急性期	141	141	0
急性期	249	249	0
合計	390	390	
三好病院			
高度急性期	10	45	35
急性期	196	113	▲ 83
回復期	0	48	48
合計	206	206	
海部病院			
急性期	50	50	0
回復期	52	52	0
合計	102	102	

※ 一般病床のみ

①中央病院

「本県医療の中核拠点」として、がん、脳卒中、心筋梗塞などの各種疾病における高度急性期医療を担うとともに、救命救急センターやドクターヘリ、小児救急等の救急医療や、周産期・小児医療、災害医療、へき地医療支援、精神科医療などを担います。

また、新たに整備した「ER棟」において、新興感染症への対応をはじめ、救命救急、災害医療、人材育成、遠隔診療による地域医療支援を強化します。

さらに、「ER棟」と一体的に整備を行う本館棟の改修において、三次救急機能の強化及び患者の状態に応じた手厚い医療体制とするICU等の充実を図るとともに、がん治療のための外来化学療法室を拡充します。

加えて、「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、地域医療支援病院として、関係する医療機関、介護施設等と連携を図り、患者の早期の在宅等への復帰支援に取り組むとともに、復帰後の在宅医療を支援する役割を担います。

②三好病院

「四国中央部の拠点」として、手術・化学療法・放射線治療・緩和ケアによる「フルセットのがん医療」をはじめ、高度先進関節脊椎センターによる関節脊椎分野での最先端手術など、高度急性期医療から回復期医療まで、地域のニーズに応じたシームレスな医療サービスを提供します。

また、西部圏域唯一の「基幹型臨床研修病院」であり、西の教育の拠点として、初期臨床医や地域特別枠医師の人材育成機能を拡充し、地域医療の充実を図ります。

さらに、今後も起こりうる新興感染症に備えつつ、高度急性期から回復期まで地域のニーズを踏まえたシームレスな医療を安定的に提供していくため、新たな機能を備えた「外来棟」の整備を着実に進めます。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、地域医療支援病院として、関係する医療機関、介護施設等と連携を図り、患者の早期の在宅等への復帰支援に取り組むとともに、地域包括ケア病棟を整備し、西部圏域において不足することが見込まれる回復期機能の役割を担います。

③海部病院

「先端災害医療の拠点」として、急性期医療機能を発揮し、南海トラフ巨大地震に対する最前線の災害医療拠点を担うとともに、「地域医療研究センター」により、地域医療を担う医師の養成・確保を図ります。

また、「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、関係する医療機関・施設等と連携を図り、患者の早期在宅等への復帰支援に取り組むとともに、令和元年7月に導入した「地域包括ケア病棟」におけるリハビリテーション機能の活用等により患者の状態にあわせた在宅復帰支援を行います。

さらに、在宅療養支援病院として、自ら在宅医療を行うとともに、郡医師会・県看護協会との3者間で締結した「海部郡における在宅療養連携推進協定」に基づき、地域の実主治医不在時や緊急時に海部病院がバックアップするなど、住民が安全・安心に自宅で療養できるよう、南部Ⅱ保健医療圏域における在宅医療を推進する役割を担います。

（３）医療の質向上と安全・安心な医療提供

県立3病院において、高度技術を要する内視鏡手術、インターベンション医療（血管撮影装置等を利用した血管内治療法、海部病院を除く）、脳卒中における血栓溶解療法（t-PA療法）等、「高度先進医療」の推進を図ります。また、今後とも高度医療機器の計画的な整備を行い、効率的な使用や地域医療連携においても一層の活用を図ります。

<具体例>

- 【中央病院】 ●手術支援ロボットによる低侵襲手術
●リニアックによる高精度放射線治療
●PET-CTによる精度の高いがん検査
●高度急性期病院として、新薬開発のための治験を積極的に実施
●疾病の予防やよりよい診断や治療を目指す臨床研究に取り組むため、拠点となる臨床研究部門の設置を検討
- 【三好病院】 ●西部圏域唯一の救命救急センターを有し、安全・安心な医療を提供
●関節疾患や椎間板ヘルニア等の脊椎障害に対する先進医療の実施
●がんにおける手術・化学療法・放射線治療による質の高い治療（集学的治療）を実施
●西部では唯一の専門的な緩和ケア病棟における質の高いケアを実施
- 【海部病院】 ●マルチスライスCTシステムによる虚血性心疾患の診断を実施
●地域と連携した地域包括ケアシステムの実践
●救命救急医療における医療DXの実践
●専門医による5Gを用いた遠隔医療支援の導入

各病院において高い専門性を有する医療スタッフが、互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供する「チーム医療」に引き続き取り組むとともに、各職種においてそれぞれの専門性を発揮し、患者の「QOL（生活の質）」を高め、回復力・予防力の向上に貢献する指導や相談事業等を積極的に実施します。

また、医療事故の未然防止、発生した事故の影響拡大と再発の防止に向けて、ヒヤリハット事例の収集・分析により予防対策の充実を図るなど、医療安全管理者を中心とした組織的な医療安全対策に取り組めます。

さらに、南海トラフ巨大地震等に備え、災害拠点病院としての機能が十分果たせるよう、災害発生時の患者受入れ体制を強化するとともに、「DMAT」の育成・強化を図ります。

（４）「医療DX」の推進

○「遠隔医療」の更なる推進

中央病院ER棟におけるローカル5Gとキャリア5Gの連携環境（ハイブリッド5G）を活用し、「5G遠隔医療の拠点」として遠隔診断や遠隔診療支援、救急搬送に係る遠隔データの広域連携など、遠隔医療の更なる推進に取り組めます。

また、「徳島医療コンソーシアム」構成病院間における診療支援体制の具体化に向けた取組を推進するとともに、へき地診療所との連携により、オンラインによる診療支援が可能となる環境整備を図り、医師や診療科の地域偏在への対応、医師の働き方改革等の推進につなげます。

さらに、将来を見据え、県立病院におけるオンライン診療業務をマネジメントする役割を担う「遠隔医療センター（仮称）」の設置に向けた検討を進めます。

○「情報セキュリティ対策」の強化

令和3年度の県内医療機関へのサイバー攻撃による被害を受けて、県立病院ではインターネットVPNの強化、振る舞い検知システムの導入等の対策を行い、令和4年度には最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（R4.4厚生労働省）に基づくバックアップ体制を構築するなど、「技術的対策」を優先的に強化してきたところです。

令和5年度からは、定期的な訓練の実施をはじめとする「人的対策」や施設や機材への「物理的対策」を推進するとともに、マニュアルの継続的な検証・改善及び医療情報人材の採用・育成による体制強化など「組織的対策」を積極的に推進します。

○「医療DX」による業務改善の推進

県立3病院の電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの統一化による成果を踏まえ、遠隔画像診断を進めるとともに、DXの進展や医療環境の変化に対応して適宜システムの見直しを図ります。

また、IoT、AI等の技術を積極的に活用し、医療の質の向上のみならず、業務の効率化、省力化を推進します。

さらには、患者サービスの向上と医療現場の業務効率化を実現する「医療DX」を推進するため、情報化人材の育成と体制強化に取り組みます。

○「マイナンバー」への対応

健康保険証利用をはじめ、「マイナンバーカード」を活用したデジタル化を推進することにより、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を図ります。

○「2025年大阪・関西万博」での本県遠隔医療の発信

大阪・関西万博「徳島まるごとパビリオン」のひとつとして、県立3病院及び徳島医療コンソーシアム構成医療機関における先進的活用事例を発信し、本県遠隔医療の更なる推進に向けた機運醸成を図ります。

（５）専門人材の育成

高度化・専門化する医療に対応するため、各県立病院がそれぞれの担うべき機能に応じた研修の方針・計画を策定し、職員の資質向上を図ります。

県立病院の医師を、大学や教育研究機関、高度先進医療機関、国際学会等に派遣し、「特に高度な専門的知識及び技能」を習得させることにより、医師個人の資質向上はもとより、院内における知識技能の共有により、全体的なレベルアップを図ります。

また、看護師や薬剤師など、各職種での資格取得、知識・技能の習得及びその共有に努めます。

さらには、県内における大学看護学科、看護学校からの実習生の受入れを通じ、県内全体の看護職確保や質の向上に資するとともに、受入れ体制として、さらに細やかな対応ができるよう看護学生実習指導者等の育成に努めます。

薬剤師については、将来を担う薬剤師の育成を目的とし、薬学部からの実習生を受け入れ、育成に努めます。

（６）利用者満足度の向上

患者の皆様からの様々な相談や要望に適切に対応し、安心して診療・治療が受けられるよう、総合相談の窓口において十分な患者サポートに努めるとともに、これまでの取組に加え、院内での自発的な取組（「香川征・県立病院CS向上推進事業」等）を積極的に推進します。

また、「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」として、情報通信機器等による医療通訳を活用し、外国人患者が安心して受診できる体制の充実に努めるとともに、「障がいのある人もない人も暮らしやすい徳島づくり条例」に基づき、医療の提供にあたって、手話通訳等による障がいの特性に応じた情報保障に努めます。

さらに、毎年度、患者満足度調査を実施し、調査結果の分析・検証と組織内での共有化を図り、ひとつでも多く速やかに改善に結びつけ、患者の皆様により一層満足いただけるよう取り組みます。

(7) 県立病院の魅力向上と情報発信

更なる医療機能の充実や患者サービスの向上等により県立病院の魅力をアップさせるとともに、県立病院が持つ強みや魅力をホームページやSNSにより積極的に発信します。

また、住民に「開かれた病院」として、地域の住民が病院運営に参加いただける機会を設け、各病院の現状を明らかにするとともに、地域医療を共に考え、共に支えていただけるような関係づくりに努めます。

さらに、診療結果や治療成績、看護指標等の「臨床指標」について、ホームページ等を通じて県民に公表し、医療の質の向上に努めます。

(8) 患者からの信頼を得る医療の推進

患者自身やご家族が治療の内容に納得し、安心して治療に専念できるよう、病状や治療計画等について十分に説明する「インフォームドコンセント」に引き続き取り組みます。

また、治療方針の選択にあたって主治医以外の専門医の意見を聞く「セカンドオピニオン相談」のさらなる周知を図り、患者自身はもとよりご家族の不安を解消し、治療に関する自己決定の支援に努めます。

さらに、各病院の機能や特性に応じた疾病・療養に関する公開講座の開催や、病院でのボランティア等地域住民との協働に取り組みます。

3 機能分化・連携強化

(1) 新型コロナ対応における役割分担と連携

「新型コロナウイルス感染症対策協議会」を中心に、徳島大学、県立病院など16病院が「重点医療機関」として入院が必要なコロナ患者を受入れ、46の「後方支援病院」が新型コロナから回復した患者の転院を受け入れるなど、機能分担して対応しており、今後もこの枠組みを維持しながら、県全体で新型コロナ対策を推進する上で、感染状況に即応した病床の確保と入院患者の受入れ等、県立病院としての役割を果たしていきます。

(2) 「徳島医療コンソーシアム」等における連携

県内15の公立公的病院による包括的な連携体制である「徳島医療コンソーシアム」では、「徳島医療コンソーシアム推進協議会」を開催し、本県の地域医療の充実、医療の質の向上及び医療提供体制の発展を目指し、「5G」による遠隔医療の展開、医師・看護師等の人事交流等の取組みを進めています。

また、「総合メディカルゾーン」においては、県立中央病院と徳島大学病院が隣接しているという地理的条件を活かし、県内医療の拠点化、地域医療及び救急医療を担う医師等の育成、施設・設備面での効率的な運営等、相互の連携強化に努めています。

県立病院として、「徳島医療コンソーシアム」や「総合メディカルゾーン」における連携強化により、限られた医療資源を最大限に有効活用し、地域医療体制の更なる発展を図っていきます。

「徳島県鳴門病院」との連携においては、平成25年4月の設立以来、病院局経営戦略会議への参加による情報共有をはじめ、県立3病院と合わせた「4病院」による薬品・診療材料の共同交渉の実施や災害医療面における連携等を図っているところであり、今後も、人事交流を含め効果的な連携・協力を一層推進するとともに、4病院によるさらなる一体的な医療提供体制の構築を目指して、検討・協議を進めます。

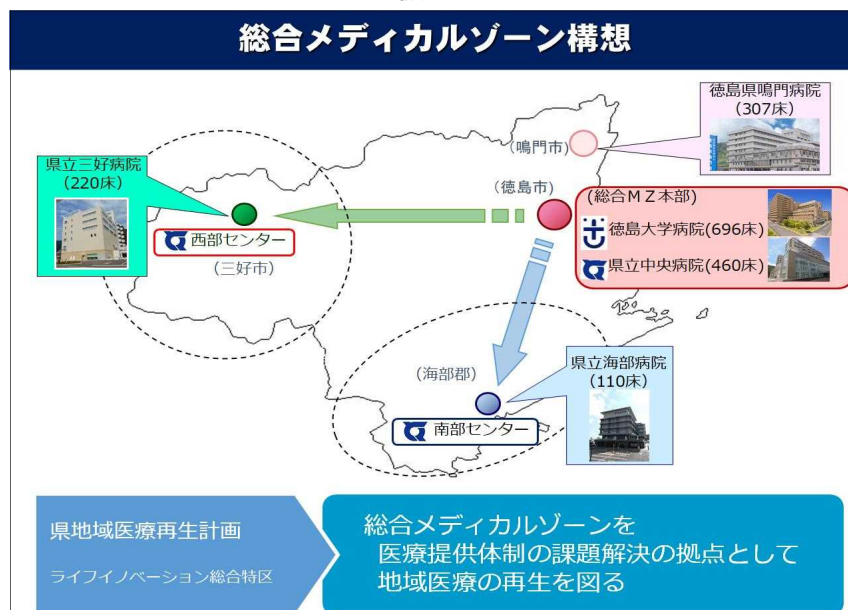
加えて、令和3年6月に徳島県歯科医師会との間で締結した「医科歯科連携の推進に係る相互協力に関する協定」に基づき、地域における医科歯科連携の充実強化を図ることにより、入院患者や在宅等で療養を行う患者への切れ目のない支援を展開し、地域包括ケアシステムの推進につなげます。

連携を図る公立・公的15病院



徳島県立病院（中央病院・三好病院・海部病院）／徳島大学病院／地方独立行政法人徳島県鳴門病院／三好市国民健康保険市立三野病院／那賀町立上那賀病院／美波町国民健康保険美波病院／海陽町国民健康保険海南病院／つるぎ町立半田病院／徳島赤十字病院／J A徳島厚生連病院（吉野川医療センター・阿南医療センター）／徳島市民病院／国民健康保険勝浦病院

総合メディカルゾーンの主な機能



<本部機能>

- ・県民の安心を目指した「救命・救急医療，小児救急医療，災害医療，地域医療」の拠点
- ・県民の健康を目指した「周産期医療，がん医療，感染症医療，生活習慣病医療」の拠点
- ・県民医療の発展を目指した「医療情報，医療従事者教育」の拠点

<各センター機能>

- ・徳島大学の寄附講座設置による医師の地域偏在対応
- ・ドクターヘリによるヘリポートを活用した救急搬送
- ・西部センターでの「徳島県西部医療圏における適正な医療を確保するための協定書」に基づく相互支援
- ・南部センターでの「海部・那賀モデル」による医師派遣
- ・北部ブランチとなる徳島県鳴門病院との連携

(3)「第8次徳島県保健医療計画」等を踏まえた対応

「公立病院経営強化ガイドライン」が求める、将来の医療需要予測に対応した県内医療機関の再編・機能分化等については、令和5年度に策定予定の「第8次徳島県保健医療計画」における地域医療構想の内容を踏まえながら、他の医療機関との役割分担や連携強化について適切に対応します。

4 経営力の強化

(1) 最適な経営形態の研究

徳島県病院事業では、平成17年度から地方公営企業法全部適用で経営を行い、一定の成果を上げてきましたが、公立病院を取り巻く経営環境が厳しさを増す中、全国的にも経営形態の見直しが進んでおり、「公立病院経営強化ガイドライン」でも「経営形態の見直し」が求められています。

今後も、「地方公営企業法全部適用」の形態による経営強化に取り組むとともに、「第8次徳島県保健医療計画」における地域医療構想の内容及び他県の成功事例等を踏まえながら、県立病院として地域医療を守るための経営形態について、引き続き研究を行います。

(2) 事務局機能の強化

事務部門が効率的に業務を遂行するとともに、各病院の「DPC（診断群分類別包括評価）データ」を基にした経営分析を行い、経営戦略の策定を行う診療情報管理部門の体制強化を図るなど、病院経営における専門性の強化を推進します。

また、本局・病院間の業務配分の見直しに伴う体制変更を検討するとともに、医事部門・医療情報部門・地域連携部門等における、病院経営に関する豊富な知識・経験を有する専門性の高い職員の採用及び育成を図ります。

(3) 外部人材等の活用

より一層の戦略的な経営展開を図るため、必要に応じて「外部経営アドバイザー・民間コンサル等」の活用を検討するなど、専門的な知識・経験を有する外部人材の積極的な活用を進めます。

また、医療の質のさらなる向上や医療の透明性を確保するため、(公財)日本医療機能評価機構による「機能評価」を継続的に受審し、組織的な課題把握と改善を図ります。

(4) 収益拡大に向けた取組

適正な平均在院日数と病床利用率の管理に取り組むとともに、新規入院患者の増加に向け、地域の医療機関との連携を強化し、紹介患者の増加や転院先となる後方支援病院の確保を推進します。

病院機能の拡充や医療提供体制の強化により、新たな診療報酬加算を獲得するとともに、適切な医業収益の確保のため、国の医療制度改革の方向性や各病院の医療機能の整備状況に即した新たな施設基準の取得など、診療報酬制度への迅速・的確な対応を図ります。

医療費に関する支払相談の充実、身元引受兼債務保証書の徴収徹底等により、「未収金」の発生防止に努めるとともに、未収金が発生した場合には、早期の納入指導を徹底し、適宜、文書・電話・面接等による督促を実施の上、回収不能債権の発生を防止します。

また、一定の要件を満たす場合には、弁護士法人へ支払督促等の法的措置も含めた回収業務を委託し、未収金の回収に取り組めます。

(5) 経費の抑制に向けた取組

患者負担の軽減とともに費用の削減につながる「後発医薬品」の採用について、DPC分析の検証に基づき、計画的な採用に取り組めます。

委託料、保守料などについては、実績を踏まえて契約内容を毎年点検し、経費削減に努めるとともに、医療器械の調達においては、できる限り複数社による競争を確保します。

また、各種医療器械、医薬品、医療材料等の共同購入・交渉について、徳島大学病院や徳島県鳴門病院との連携を充実し、購入費用の低減に向けて、様々な手法を検討します。

(6) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

平成31年3月に策定した「徳島県病院施設長寿命化計画」等に基づき、不具合等を未然に防止する「予防保全」型管理により、外壁補修、屋上防水、設備機器の更新等を、機能向上を図りながら計画的に実施します。

施設・設備の整備に当たっては、整備費や整備後の維持管理費を抑制するため、整備内容や発注方法等について、先進事例を参考にしながら十分な検討を行います。

(7) 一般会計からの適正な繰入措置

県立病院は、地域における中核的病院として、救急医療、周産期・小児医療、災害医療、へき地医療等の政策医療や不採算医療に取り組んでおり、今後も地域の医療課題へ対応するために、より一層の取組強化が求められます。

病院事業では、これらの政策医療や不採算医療などに要する経費については、一般会計から適正な繰入措置を行った上で、地方公営企業の病院として、効率的な経営に努めます。

5 医師・看護師等の確保策の強化、働き方改革の推進

(1) 医師・看護師等の確保策の強化

「徳島県医師確保計画」を踏まえつつ、「徳島県地域医療支援センター」等との緊密な連携により「地域特別枠医師」等を確保するとともに、徳島大学の「寄附講座」の設置により、常勤医師が不足する診療科等における医療提供体制の確保・充実に促進します。

また、国が推進する看護師等の処遇改善を実施するとともに、引き続き、医療従事者の勤務実態や人員確保の必要性等に応じ、適正な給与水準を確保します。

さらに、県民への医療サービスの向上につながる医師、看護師等の業務負担軽減を図るため、引き続き、医師事務作業補助者、看護助手等の効果的な配置に努めます。

(2) 医師・看護師等の研修・勤務環境の改善・充実

高度な知識や技術・経験を持つ指導医や専門医を育成するとともに、関係医療機関との連携の下、県立3病院の診療機能の特性を活かした魅力ある教育環境を整備し、若手医師のキャリア形成を支援することにより、臨床研修医、自治医科大学卒業医師及び地域特別枠医師の県立病院への定着に繋がります。

また、令和4年度における「女性医師支援に係る検討会」での検討結果を踏まえた、男女を問わず全ての医師が働きやすい環境づくりや海部病院の医師公舎等の整備など、ソフト・ハードの両面から勤務環境の改善・充実に努めます。

(3) 医師・看護師等の働き方改革の推進

令和6年4月から適用される医師の時間外労働規制に対応するため、医師の確保による診療体制の充実に努めるとともに、宿日直許可取得等による労働時間の短縮に取り組めます。

また、特定看護師の育成や病棟薬剤師の配置等による「タスクシフティング・タスクシェアリング」を推進することにより、医師の負担軽減を図ります。

看護師等の夜間勤務体制の見直し（勤務時間帯の変更、交代制勤務への移行など）を推進することにより、夜間における勤務の負担軽減を図ります。

さらには、中央病院における院内保育所の運営により、職員が出産や育児といった「多様なライフステージ」に対応して業務を続けていくことができる職場環境づくりに努めます。

Ⅳ 取組目標一覧

【検討中】

※R7・R9目標値は、現行計画のR7目標値を仮置きしている

対応箇所		項 目		令和元年度 実績	令和3年度 実績	令和7年度 目標	令和9年度 目標
Ⅲ-1	(1)ER棟等の整備による感染症への対応力向上	ER棟の竣工		-	着工	令和4年末竣工	-
	(2) 各病院の機能充実	リハビリテーション単位数(総数) 【単位／年】	中央	43,784	55,352	48,000	48,000
			三好	22,177	29,966	24,000	24,000
			海部	27,930	26,226	30,000	30,000
		訪問看護件数 【件／年】	中央	-	-	-	-
			三好	-	0	100	100
			海部	655	904	800	800
Ⅲ-2	(3) 医療の質向上と安全・安心な医療提供	DMAT(災害派遣医療チーム)数 【チーム】		9	9	12	12
薬剤管理指導件数 【件】		中央	16,633	15,084	17,000	17,000	
		三好	2,644	2,844	3,500	3,500	
	海部	1,045	1,183	1,800	1,800		
	(5) 専門人材の育成	高度医療研修医師派遣者数 【名】		24	24	30	30
		専門・認定看護師数 【名】		37	40	40	40
		看護学生実習指導者数 【名】		27	38	34	34
		認定薬剤師数 【名】		9	9	15	15
		看護師「特定行為研修」修了者数 【名】		1	4	10	10
	(Ⅲ-5(3) 医師等の働き方改革への対応)						
Ⅲ-4	(4) 収益拡大に向けた取組み	紹介率 【％】	中央	95.6	90.3	93	93
			三好	49.9	63.9	55	55
			海部	18.7	19.5	30	30
		逆紹介率 【％】	中央	203.2	211.1	200	200
			三好	83.2	99.1	100	100
			海部	39.1	48.8	50	50
		平均在院日数 (精神病床、緩和ケア病床及び 地域包括ケア病床除く) 【日】	中央	9.8	10.5	9.6	9.6
			三好	13.7	14.1	13.5	13.5
			海部	11.3	12.0	12.0	12.0
		1日平均新規入院患者数 (精神病床、緩和ケア病床及び 地域包括ケア病床除く) 【日】	中央	32.1	24.5	33.0	33.0
			三好	9.2	8	10.5	10.5
			海部	3.1	4.2	4.0	4.0
		病床利用率(一般) 【％】	中央	84.2	69.3	86.0	86.0
			三好	68.3	55.2	70.0	70.0
			海部	70.4	43.3	72.0	72.0
	(5) 経費の抑制に向けた取組み	医療材料の共同購入品目数 【品目】		227	268	300	300
		後発医薬品採用数 【品目】	中央	329	339	370	370
			三好	276	289	330	330
			海部	229	241	250	250
		後発医薬品割合 【％】	中央	88.7	90.2	90.0	90.0
			三好	89.7	92	90.0	90.0
	海部		93.9	95.8	90.0	90.0	
Ⅲ-5	(1) 医師・看護師等の確保策の強化	医師事務作業補助者数 【名】		52	52	55	55
	(2) 医師等の研修・勤務環境の充実・改善	臨床研修指導医数 【名】		99	102	120	120
		初期臨床研修・専攻医数 【名】		52	56	60	60

V 収支計画

1 収支計画

病院事業では、平成17年度の地方公営企業法の全部適用以降、県立3病院と本局を合わせて一体的な経営に取り組み、事業全体の経営方針の企画や、人事・予算・物品購入等の運営管理を行ってきましたが、今後厳しい経営環境が予想される中で、より一層、一体的経営を強化し、令和____年度の病院事業全体の経常収支をもって黒字化を目指します。

〈病院事業全体収支計画〉

【検討中】

※R5年度以降の数値は、現行計画の数値を仮置きしている

(単位:百万円)

区分	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績見込	R5 計画	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画	R10 計画
総収益	24,358	27,090	27,714	27,155	25,056	25,543	25,702	25,795	25,845	25,849
医業収益	20,775	20,031	19,727	21,090	21,590	21,957	22,058	22,159	22,261	22,364
医業外収益	3,583	3,977	3,970	4,057	3,466	3,586	3,645	3,635	3,583	3,485
特別利益	0	3,083	4,016	2,008	0	0	0	0	0	0
(うち繰入金)	(3,303)	(3,585)	(3,550)	(3,603)	(3,478)	(3,472)	(3,465)	(3,457)	(3,449)	(3,441)
総費用	24,622	25,987	25,920	26,016	25,635	25,998	26,212	26,269	26,165	26,009
医業費用	23,116	23,021	23,726	23,930	24,112	24,491	24,674	24,751	24,702	24,576
(うち給与費)	(12,259)	(12,220)	(12,774)	(12,775)	(12,991)	(13,017)	(13,043)	(13,107)	(13,134)	(13,160)
(うち減価償却費)	(2,073)	(1,968)	(1,951)	(2,031)	(2,010)	(2,261)	(2,391)	(2,377)	(2,275)	(2,096)
医業外費用	1,506	2,206	2,188	2,086	1,523	1,507	1,539	1,518	1,462	1,433
特別損失	0	760	7	0	0	0	0	0	0	0
医業収支	▲ 2,341	▲ 2,989	▲ 3,998	▲ 2,840	▲ 2,522	▲ 2,535	▲ 2,616	▲ 2,592	▲ 2,441	▲ 2,212
経常収支	▲ 264	▲ 1,219	▲ 2,216	▲ 869	▲ 579	▲ 455	▲ 510	▲ 474	▲ 320	▲ 159
純損益	▲ 264	1,104	1,793	1,139	▲ 579	▲ 455	▲ 510	▲ 474	▲ 320	▲ 159
純損益(退職給付引当金繰入を除く)	▲ 41	▲ 996	▲ 1,993	▲ 646	▲ 356	▲ 232	▲ 287	▲ 251	▲ 97	64
内部留保資金	1,513	2,899	4,929	6,121	577	452	91	▲ 265	▲ 342	▲ 342
医業収支比率	89.9%	87.0%	83.1%	88.1%	89.5%	89.7%	89.4%	89.5%	90.1%	91.0%
経常収支比率	98.9%	95.2%	91.4%	96.7%	97.7%	98.2%	98.1%	98.2%	98.8%	99.4%
経常収支比率(退職給付引当金繰入を除く)	99.8%	96.0%	92.2%	97.5%	98.6%	99.1%	98.9%	99.0%	99.6%	100.2%

〈中央病院収支計画〉

【検討中】

※R5年度以降の数値は、現行計画の数値を仮置きしている

(単位:百万円)

区分	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績見込	R5 計画	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画	R10 計画
総収益	17,027	17,335	17,580	18,236	17,736	18,190	18,302	18,390	18,419	18,402
医業収益	14,895	14,380	13,705	15,042	15,584	15,924	15,999	16,073	16,148	16,224
医業外収益	2,132	2,265	2,372	2,442	2,152	2,266	2,303	2,317	2,271	2,178
特別利益	0	689	1,503	752	0	0	0	0	0	0
(うち繰入金)	(1,963)	(2,081)	(2,079)	(2,122)	(2,092)	(2,087)	(2,081)	(2,075)	(2,069)	(2,063)
総費用	16,305	16,795	16,975	17,113	17,503	17,850	17,991	18,086	17,989	17,833
医業費用	15,246	15,149	15,449	15,645	16,375	16,725	16,848	16,960	16,914	16,785
(うち給与費)	(7,984)	(7,874)	(8,067)	(8,067)	(8,511)	(8,528)	(8,545)	(8,600)	(8,618)	(8,635)
(うち減価償却費)	(997)	(1,022)	(1,119)	(1,189)	(1,219)	(1,455)	(1,541)	(1,577)	(1,492)	(1,325)
医業外費用	1,059	1,646	1,526	1,469	1,128	1,125	1,142	1,126	1,075	1,048
特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医業収支	▲ 351	▲ 769	▲ 1,744	▲ 603	▲ 791	▲ 800	▲ 850	▲ 887	▲ 766	▲ 562
経常収支	722	▲ 150	▲ 898	371	233	341	311	304	431	569
純損益	722	540	605	1,123	233	341	311	304	431	569
医業収支比率	97.7%	94.9%	88.7%	96.1%	95.2%	95.2%	95.0%	94.8%	95.5%	96.7%
経常収支比率	94.0%	90.1%	83.9%	91.4%	90.7%	90.8%	90.6%	90.4%	91.1%	92.3%

〈三好病院収支計画〉

【検討中】

※R5年度以降の数値は、現行計画の数値を仮置きしている

(単位:百万円)

区分	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績見込	R5 計画	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画	R10 計画
総収益	4,925	5,734	6,426	5,785	4,906	4,944	4,990	4,993	5,006	5,019
医業収益	4,017	4,028	4,153	4,159	4,110	4,128	4,147	4,165	4,184	4,202
医業外収益	908	1,077	964	971	796	815	844	828	822	817
特別利益	0	630	1,310	655	0	0	0	0	0	0
(うち繰入金)	(861)	(985)	(940)	(942)	(881)	(881)	(880)	(879)	(878)	(877)
総費用	5,500	5,573	5,872	5,852	5,357	5,400	5,482	5,453	5,443	5,442
医業費用	5,210	5,248	5,429	5,434	5,105	5,155	5,222	5,197	5,189	5,189
(うち給与費)	(2,802)	(2,846)	(3,127)	(3,127)	(2,958)	(2,963)	(2,969)	(2,975)	(2,981)	(2,987)
(うち減価償却費)	(694)	(565)	(443)	(454)	(430)	(471)	(528)	(493)	(475)	(465)
医業外費用	289	324	443	417	252	245	259	256	254	253
特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医業収支	▲ 1,194	▲ 1,221	▲ 1,276	▲ 1,275	▲ 995	▲ 1,027	▲ 1,076	▲ 1,032	▲ 1,005	▲ 987
経常収支	▲ 575	▲ 469	▲ 756	▲ 722	▲ 452	▲ 456	▲ 491	▲ 460	▲ 438	▲ 423
純損益	▲ 575	162	554	▲ 67	▲ 452	▲ 456	▲ 491	▲ 460	▲ 438	▲ 423
医業収支比率	77.1%	76.7%	76.5%	76.5%	80.5%	80.1%	79.4%	80.1%	80.6%	81.0%
経常収支比率	70.1%	69.7%	69.7%	69.8%	73.3%	72.9%	72.4%	73.1%	73.5%	73.9%

〈海部病院収支計画〉

【検討中】

※R5年度以降の数値は、現行計画の数値を仮置きしている

(単位:百万円)

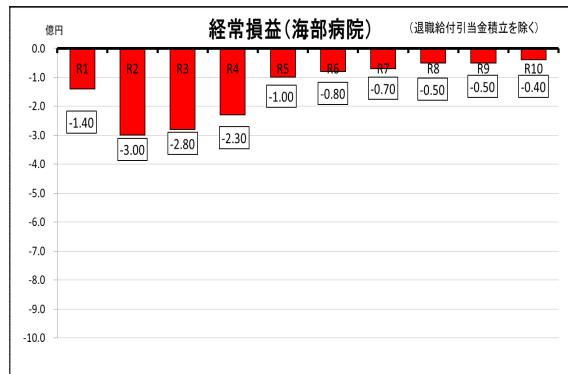
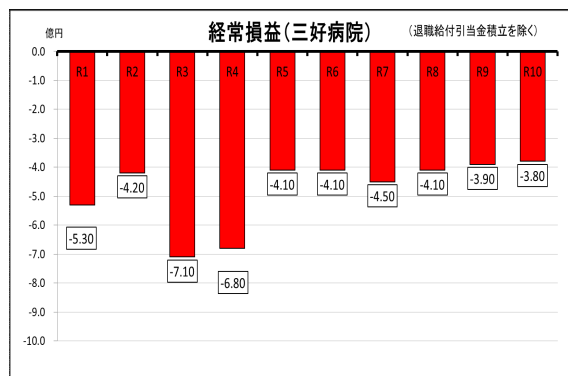
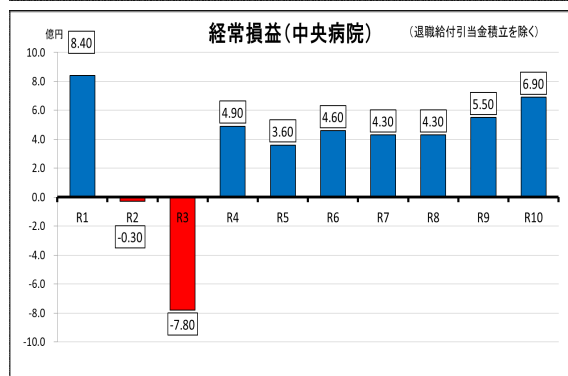
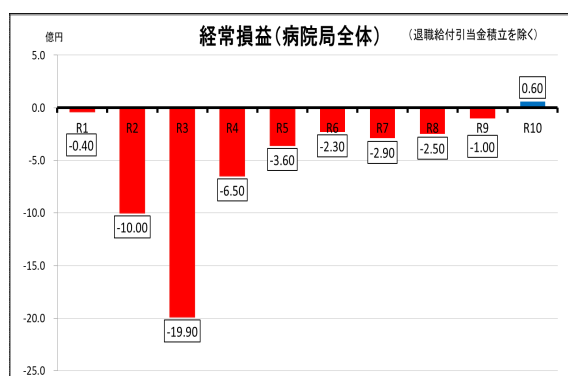
区分	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績見込	R5 計画	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画	R10 計画
総収益	2,392	4,002	3,675	3,105	2,401	2,396	2,397	2,398	2,406	2,415
医業収益	1,863	1,624	1,870	1,889	1,896	1,904	1,912	1,921	1,929	1,938
医業外収益	529	616	602	614	505	492	485	477	477	477
特別利益	0	1,763	1,203	602	0	0	0	0	0	0
(うち繰入金)	(470)	(501)	(503)	(512)	(495)	(495)	(494)	(493)	(492)	(492)
総費用	2,571	3,340	2,793	2,772	2,533	2,506	2,497	2,486	2,489	2,489
医業費用	2,414	2,349	2,577	2,580	2,395	2,374	2,365	2,355	2,360	2,361
(うち給与費)	(1,241)	(1,245)	(1,344)	(1,345)	(1,306)	(1,308)	(1,311)	(1,314)	(1,316)	(1,319)
(うち減価償却費)	(382)	(380)	(388)	(387)	(359)	(334)	(320)	(306)	(307)	(304)
医業外費用	157	230	209	192	137	132	132	131	129	128
特別損失	0	760	7	0	0	0	0	0	0	0
医業収支	▲ 552	▲ 726	▲ 707	▲ 691	▲ 499	▲ 470	▲ 453	▲ 434	▲ 431	▲ 424
経常収支	▲ 179	▲ 340	▲ 315	▲ 269	▲ 132	▲ 110	▲ 101	▲ 88	▲ 83	▲ 74
純損益	▲ 179	662	881	333	▲ 132	▲ 110	▲ 101	▲ 88	▲ 83	▲ 74
医業収支比率	77.1%	69.1%	72.6%	73.2%	79.1%	80.2%	80.9%	81.6%	81.8%	82.1%
経常収支比率	70.2%	60.9%	65.1%	65.7%	71.1%	72.0%	72.7%	73.3%	73.5%	73.9%

2 主な経営指標

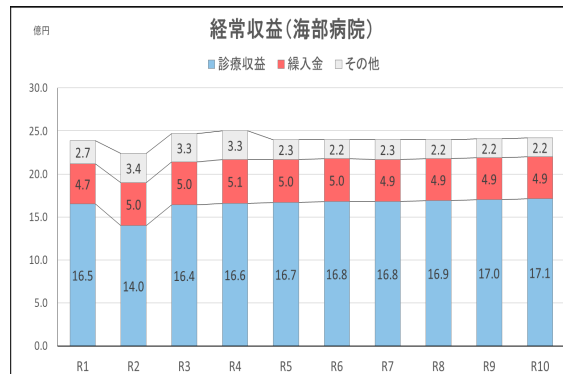
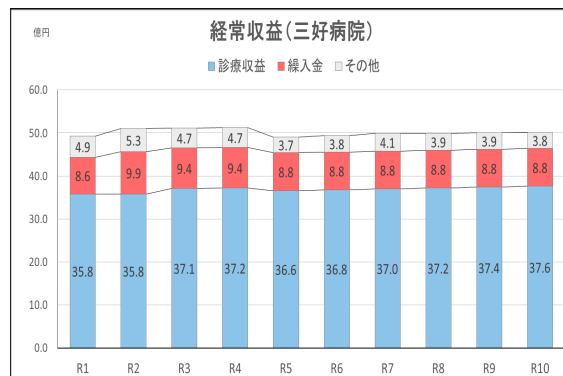
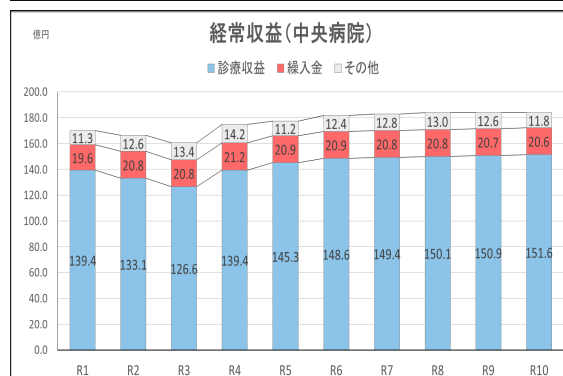
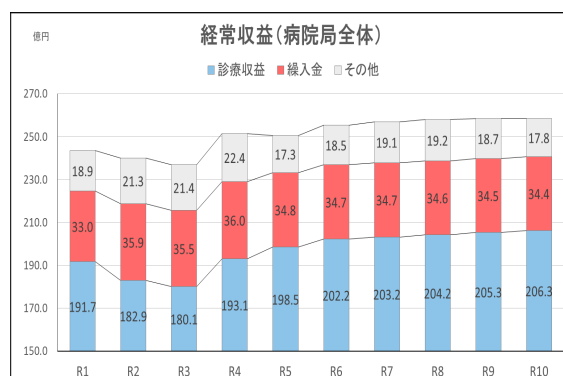
【検討中】

※R5年度以降の数値は、現行計画の数値を仮置きしている

〈経常損益〉



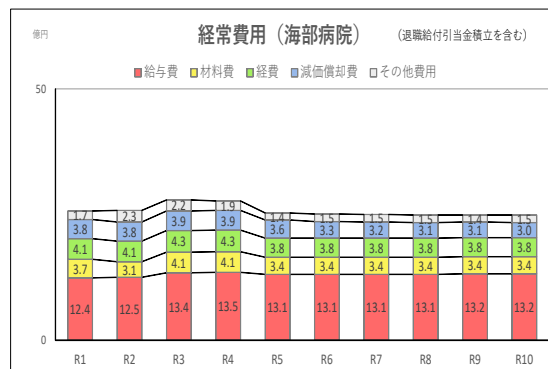
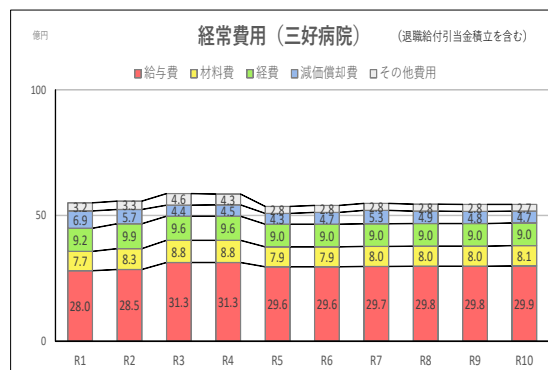
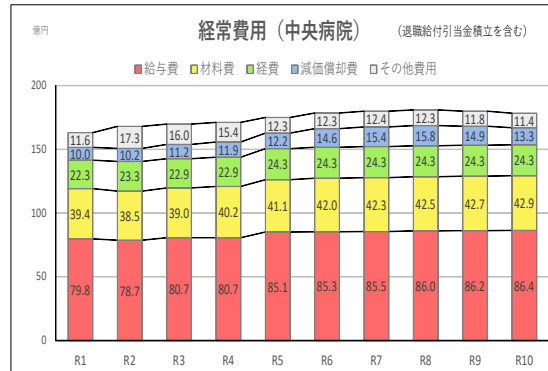
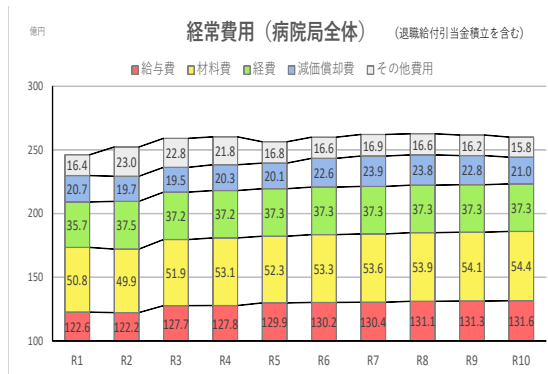
〈経常収益〉



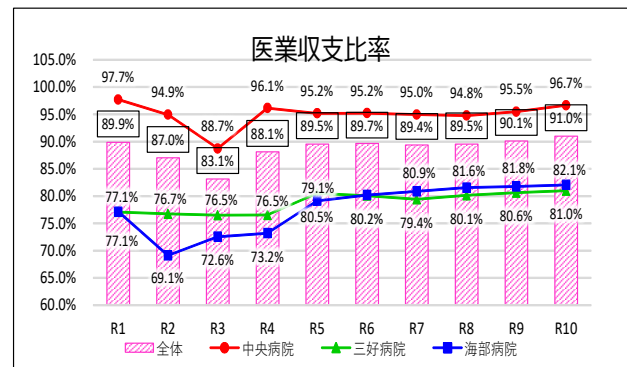
【検討中】

※R5年度以降の数値は、現行計画の数値を仮置きしている

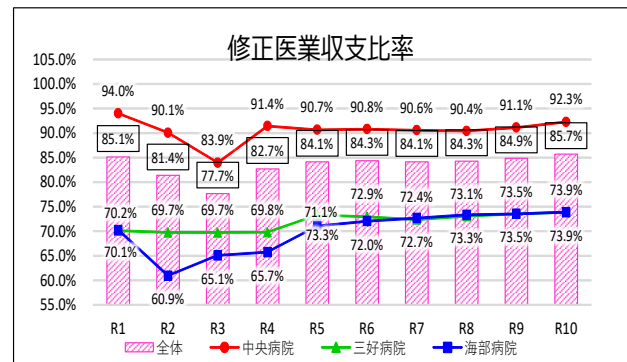
〈経常費用〉



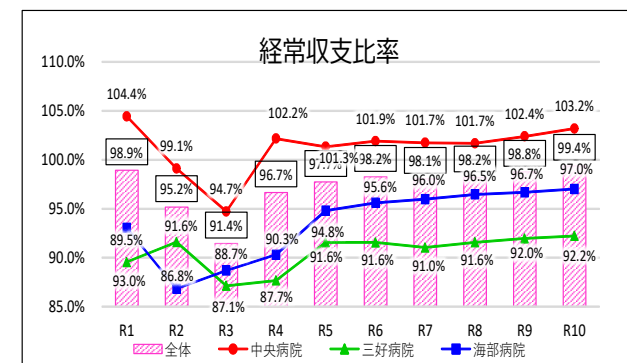
〈医業収支比率〉



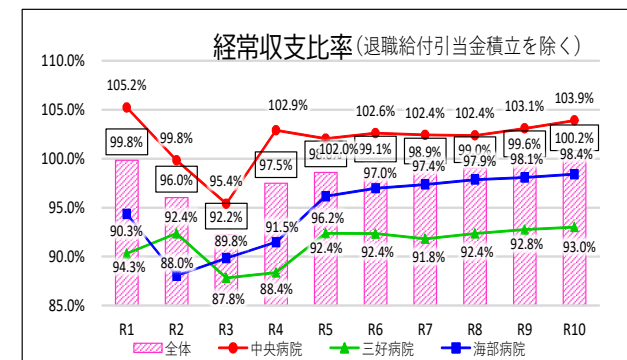
〈修正医業収支比率〉



〈経常収支比率〉



〈経常収支比率（退職給付引当金除く）〉



VI 計画の推進

1 進行管理

病院局全体で、毎年度、達成状況の確認と評価、課題の抽出、対策の検討を行い、PDCAサイクルによる的確な進行管理に努めます。

2 点検・評価・公表

本計画を着実に推進するため、毎年度、取組状況について点検を行います。また、評価の客観性を担保するため、学識経験者や医療関係者からなる「県立病院を良くする会」の意見を踏まえ、実施状況の評価を行います。なお、評価結果については、県民が理解しやすいよう、積極的な情報開示に努め、病院局ホームページにおいて公表します。

3 計画の見直し

点検・評価の結果などに基づき、施策等を見直しを実施するとともに、令和5年度に策定予定の「第8次徳島県保健医療計画」や地域医療構想調整会議における協議結果や国の動向、社会・経済情勢の様々な事情の変化等、必要に応じて計画内容の適切な見直しを行います。