資料7

第３期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績報告書

第３期中期目標期間（令和３年4月1日～令和７年3月31日）

令和６年６月

地方独立行政法人徳島県鳴門病院

目　次

【法人の概要】

１　基本的情報 …… 1

２　役員及び職員の状況 …… 2

３　基本的目標（中期目標前文） …… 3

【項目別の状況】

項目別　目標期間終了時の見込評価一覧 …… 4

項目別　目標期間中の業務実績概要 …… 6

＜項目別　目標期間中の業務実績＞ …… 15

【法人の概要】

1　基本的情報

法人名称	地方独立行政法人徳島県鳴門病院	
所在地	徳島県鳴門市撫養町黒崎字小谷32番	
設立団体	徳島県	
設立年月日	平成25年4月1日	
設置する病院	名称	徳島県鳴門病院
	所在地	徳島県鳴門市撫養町黒崎字小谷32番
	病床数	307床（一般病床：うちドック6床）
	標榜科	15診療科 （内科／循環器内科／小児科／外科／整形外科／脳神経外科／皮膚科／泌尿器科／ 産婦人科／眼科／耳鼻咽喉科／放射線科／麻酔科／形成外科／救急・総合診療科）
	併設施設等	健康管理センター
設置する看護師養成所	名称	徳島県鳴門病院附属看護専門学校
	所在地	徳島県鳴門市撫養町斎田字見白36番地1
	課程等	3年課程（1学年定員40名）

2 役員及び職員の状況

役員の状況

（1）令和6年4月1日現在の役員

役　職　名	氏　名	備　　考
理事長	森　　裕二	元徳島県人事委員会事務局長
副理事長（非常勤）	小森　將晴	徳島文理大学保健福祉学部教授
理事	住友　正幸	病院長
理事	千川　隆志	副院長
理事	美馬　敦美	特任副院長
理事（非常勤）	島田　清	弁護士
理事（非常勤）	濱尾　重忠	とくしま経営塾「長久館」研修アドバイザー
監事（非常勤）	島内　保彦	弁護士
監事（非常勤）	原　　孝仁	公認会計士

（2）退任した役員

役　職　名	氏　名	在職期間
理事	邉見　達彦	平成31年4月1日　～　令和6年3月31日
理事	堀内　宣昭	平成31年4月1日　～　令和3年3月31日
理事	阿川　昌仁	平成31年4月1日　～　令和6年3月31日

職員の状況

職員数　　正規職員449人(病院長1名・副院長4名含む)　嘱託職員128人　（令和6年4月1日現在）	

３ 基本的目標（中期目標前文）

地方独立行政法人徳島県鳴門病院は、平成２５年４月の法人設立以降、県北部をはじめ香川県東部や兵庫県淡路島地域の政策医療を担い、地域の中核的かつ急性期病院として重要な役割を果たしている。

また、看護専門学校、健康管理センターを併設し、本県医療の未来を担う看護人材の育成に貢献するとともに、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療提供体制の確保に取り組んできたところである。

一方で、急速に進む人口減少や少子高齢化など社会構造の多様化・複雑化が進む中、地域における病床機能の分化及び連携並びに在宅医療の更なる推進により、将来の医療需要に対応した適切な医療提供体制の早急な構築を図ることが必要である。

加えて、近い将来その発生が危惧される「南海トラフ巨大地震」をはじめとする大規模自然災害への対応や地域における医療提供体制の確保において重要な課題となる救急医療，周産期医療及び小児医療への対応が求められている。

更に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の対応における公立病院等の果たす役割の重要性が改めて認識されたことを踏まえ、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要がある。

また、医師の時間外労働規制への対応も迫られるなど、これまで以上に厳しい状況が見込まれることから、持続可能な地域医療提供体制の確保に向けては、地域の医療機関等との機能分化と連携強化を進めていくことが重要である。

こうしたことから、地方独立行政法人徳島県鳴門病院においては、「第７次徳島県保健医療計画」をはじめとする本県の医療行政施策はもとより、総務省が策定した「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」を踏まえ、引き続き、本県の政策医療を担う重要な役割を果たす公的病院として、第２期中期目標期間と同様に医療水準の向上に向けた投資を積極的に行い、その機能を強化して、地域住民の医療ニーズに応じた安全で質の高い医療の提供に努めるとともに、業務運営の継続性や効率性について不断の見直しを行うなど、しなやかで強靭な病院経営を行うことで、医療サービスの向上を支える病院の経営基盤の更なる強化を図っていくべきである。

このため、第３期中期目標を次のとおり定めることとし、地方独立行政法人制度の特徴である自主性や効率性を十分に発揮しつつ、地域の中核的病院として更なる公的役割を担い、地域住民から、さらに信頼され、期待され、愛される病院を目指していくため、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の基本となるべき方向性を示すこととする。

【項目別　目標期間終了時の見込評価一覧】

大項目 中項目 小項目	法人自己評価	項目別のページ
第3　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	―	―
1　診療事業	―	―
(1) 良質かつ適切な医療の提供	A	15
(2) 患者の視点に立った医療の提供	A	17
(3) 救急医療の強化	A	18
(4) がん医療の高度化	C	19
(5) 産科医療や小児医療の充実	S	20
(6) 特色ある医療の更なる推進	A	21
(7) 地域住民の健康維持への貢献	A	22
2　役割・機能の最適化と連携の強化	―	―
(1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能	S	23
(2) 機能分化・連携強化	S	24
3　新興感染症等への対策	B	25
4　災害時における医療救護	A	26
5　医師・看護師等の確保と働き方改革	―	―
(1) 質の高い医療従事者の確保・養成	A	27
(2)医師の働き方改革への対応	B	29
(3) 看護専門学校の充実強化	A	30

大項目 中項目 小項目	法人自己評価	項目別のページ
第4　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置	―	―
1　業務運営体制	―	―
(1) 効果的な業務運営の推進	B	31
(2) 職員の就労環境の向上	A	33
2　業務運営方法	―	―
(1) 収入の確保	B	34
(2) 費用の抑制	B	36
第5　予算、収支計画及び資金計画	B	37
第6　短期借入金の限度額	B	41
第7　重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときの計画	―	―
第8　剰余金の使途	B	42
第9　料金に関する事項	―	―
第10　その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項	―	―
1　施設及び設備に関する事項	B	44
2　デジタル化への対応	―	―
(1) 情報システム等を活用した取組の推進	B	45
(2) 情報セキュリティ対策の徹底	B	46
3　積立金の処分に関する計画	―	―

≪集計結果≫

	自己評価
S評価	3
A評価	9
B評価	11
C評価	1
D評価	0
計	0

＜法人の自己評価＞

S	中期計画を大幅に上回って実施している（特に優れた実績）
A	中期計画を上回って実施している
B	概ね中期計画どおり実施している（達成度が概ね9割以上）
C	中期計画を十分に実施できていない（達成度が概ね6割以上9割未満）
D	中期計画を大幅に下回っている（達成度が6割未満）

＜県の評価（評価委員会の検証）＞

S	中期目標を大幅に上回って達成すると見込まれる
A	中期目標を達成すると見込まれる
B	中期目標を概ね達成すると見込まれる
C	中期目標が十分には達成できないと見込まれる
D	中期目標が大幅に達成できない見込であり、改善が必要

＜第3期中期計画　数値目標＞

項目	第3期中期計画目標（R6年度）	【参考】Ｒ２年度実　績	Ｒ３年度実　績	Ｒ４年度実　績	Ｒ５年度実　績
クリティカルパス件数	34件	31件	40件	44件	69件
救急搬送受入率	90.0%	89.7%	87.3%	72.5%	79.7%
外来化学療法延件数	1，650件	1，264件	1，373件	1，453件	1,269件
がん入院患者延数	12，900人	10,272人	8，014人	8，144人	7,910人
在宅復帰・病床機能連携率	92．1%	－	（R3年度）90.8%	92．6%	94.9%
紹介率	78．0%	79．3%	76．9%	79．6%	86.3%
逆紹介率	110．0%	109.7%	113．8%	128．9%	129.6%
認定看護師数	10人	6人	6人	7人	9人
看護学生の県内就職率	85．0%以上	80．0%	91．7%	94．4%	86.7%
稼働病床利用率	80．0%以上	75.4%	76．7%	79．4%	72.3%
診療材料費対修正医業収益比率	9．8%以下	－	（R3年度）10.2%	9．1%	9.2%
経常収支比率	100．0%以上	108.5%	116．6%	98．3%	90.0%
医業収支比率	96．0%以上	106.6%	112．9%	94．9%	86.5%
修正医業収支比率	91．2%以上	－	（R3年度）86.4%	77．0%	80.0%

＜財務・人員＞

項目	【参考】R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
経常収益（千円）	7,839,414	8,792,045	7,945,709	7,541,460
経常費用（千円）	7,223,202	7,539,570	8,080,002	8,378,701
経常損益（千円）	616,212	1,252,475	▲134,293	▲837,241
職員数（人）（4月1日時点）	556	561	568	577

※千円未満を四捨五入

【項目別　目標期間中の業務実績概要】

業務実績の概要	具体的成果等	自己評価	県評価	項目別ページ
第3　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置				
1　診療事業 (1) 良質かつ適切な医療の提供 ①　地域の中核的かつ急性期を担う病院として、地域住民の医療を支える基本機能を提供しつつ、地域の医療水準向上のための機能充実に努めた。 ②　最適で確実な医療を提供するため、クリティカルパス導入患者の増加に努めたほか、医師・看護師をはじめ多職種によるチーム医療に取り組んだ。	①　地域において求められる医療の適切な提供に向け、感染症制御センター、災害医療センター、医師事務支援室など組織体制の強化を図った。 ②　電子カルテのクリティカルパス登録数は、令和3年度40件から令和5年度には69件まで増加し、医療の標準化に寄与した。 ③　抗菌薬治療の最適化のためのASTや栄養サポート、褥瘡ケアなど、多職種連携による質の高いチーム医療を行っている。	A		15
(2) 患者の視点に立った医療の提供 ①　患者サポートセンターにおいて、医療を軸に地域で安心して生活を送ることができるよう、患者の相談に積極的に対応した。 ②　来院者の意見・要望の把握と速やかな改善に努め、患者サービスの向上を図った。 ③　病院の役割や医療提供内容等を積極的に情報発信するなど、開かれた病院づくりに努めた。	①　毎朝、患者サポートミーティングを実施、患者サポートに関する取組や事例等の情報共有と患者支援について検討を実施。限られた人員でより的確、かつ効率的な援助が展開できるよう心がけ、患者の相談依頼に対応した。 ②　患者満足度調査やご意見箱でいただいたご意見・ご提言について、速やかに管理者会議に諮った上で、病院全体の会議で共有し、ホームページで公表するとともに、改善を図った。 ③　法人設立10周年記念式典や鳴門病院まつりの開催等により、開かれた病院づくりを推進した。	A		17
(3) 救急医療の強化 ①　県北部の最重要な救急医療施設としての機能を担うため、院内における救急医療体制の強化を図るとともに、消防機関との円滑な連携に努めた。	①　多職種の協力による断らない救急医療の実現に向け、令和4年度に救急・総合診療科に改組、令和5年度に救急総合診療センターを設置し、体制強化を図った。 消防機関との連携関係の強化により、救急搬送患者の円滑な受入を行うことができた。	A		18

	R5	R4	R3	R2	R1
救急搬送患者受入件数	2,988人	2,323人	2,479人	2,174人	2,192人
救急搬送受入率	79.7%	72.5%	87.3%	89.7%	ー

<table>
<tr><th>業務実績の概要</th><th>具体的成果等</th><th>自己評価</th><th>県評価</th><th>項目別ページ</th></tr>
<tr><td>(4) がん医療の充実
① 集学的治療の推進や人間ドック・がん検診といった予防医療のへの取組、術後患者の早期離床に向けたリハビリテーションの実施など、高水準の医療を提供した。</td><td>① 人間ドック、がん検診等の実施や検査後のフォローアップにより早期発見・早期治療に繋げた。キャンサーボードや内科カンファレンスにがんリハビリテーション認定資格者が参加、術前から患者情報を共有し、術後の積極的な早期離床を促進する高水準の医療を提供した。
しかしながら、中期計画における目標の達成に向けては厳しい状況にある。</td><td>C</td><td></td><td>19</td></tr>
<tr><td>② 外来化学療法室の移転、拡充を行った。</td><td>② 外来化学療法室の移転により、明るく広くなった部屋での治療や個室での個別相談による患者サービスの向上を図ることができた。</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>(5) 産科医療や小児医療の充実
① 産科、小児科病床を有する北岸地域で唯一の中核病院として、周産期母子医療センターと連携し、産科医療や小児医療の役割を果たした。</td><td>① 日曜日の小児救急体制は縮小したものの、鳴門市内で唯一の分娩医療機関（現在は吉野川北岸で唯一）として、かつ、県内で数少ない無痛分娩を実施する医療機関として、求められる診療体制を確保した。</td><td>S</td><td></td><td>20</td></tr>
<tr><td>② 助産師外来・母乳外来の週３日体制を継続、さらには、新たに産後ケア事業を開始した。</td><td>② 助産師外来・母乳外来の体制を継続した。産後ケア事業（デイケア）の令和6年度からの開始に向け準備を行うとともに、令和6年1月からは産後ケア（お試しデイケア）の取組を開始し関係者への周知を図った。</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>(6) 特色ある医療の更なる推進
① 手の外科センター」「脊椎脊髄センター」において、医師・看護師・作業療法士が一体となって迅速かつ高度な治療を行った。</td><td>① 手の外科手術・脊椎脊髄手術とも、四国で有数の手術実績を誇っている。 さらに、地域包括ケア病棟の開設によって、術後患者に対し、急性期から回復期までの適切かつ充実した医療を提供することができている。
<table>
<tr><th></th><th>R5</th><th>R4</th><th>R3</th><th>R2</th><th>R1</th></tr>
<tr><td>手の外科手術件数</td><td>581件</td><td>543件</td><td>577件</td><td>612件</td><td>606件</td></tr>
<tr><td>脊椎脊髄手術件数</td><td>333件</td><td>340件</td><td>351件</td><td>441件</td><td>498件</td></tr>
<tr><td>手の外科　入院リハビリ件数</td><td>548件</td><td>343件</td><td>413件</td><td>345件</td><td>316件</td></tr>
<tr><td>脊椎脊髄　入院リハビリ件数</td><td>443件</td><td>302件</td><td>310件</td><td>423件</td><td>447件</td></tr>
</table></td><td>A</td><td></td><td>21</td></tr>
<tr><td>② 「糖尿病・内分泌センター」において、日本糖尿病学会糖尿病専門医・指導医、糖尿病認定看護師及び糖尿病療養指導士の多職種によるチームを編成し、質の高い医療を提供している。</td><td>②
<table>
<tr><th></th><th>R5</th><th>R4</th><th>R3</th><th>R2</th><th>R1</th></tr>
<tr><td>糖尿病・内分泌センター利用件数</td><td>4,383件</td><td>4,030件</td><td>3,913件</td><td>3,839件</td><td>3,567件</td></tr>
</table></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

業務実績の概要	具体的成果等	自己評価	県評価	項目別ページ
(7) 地域住民の健康維持への貢献 ① 健康管理センターにおいて、各種検診メニューの積極的な広報やPR活動の取組により、人間ドック・一般検診とも受診者増、事後の保健指導についても大幅に実績を伸ばすことができた。	① 治療・精密検査が必要な方の検診後フォローアップ体制を構築し、日本人間ドック学会機能評価認定施設に認定された。巡回検診事業においても積極的に保健指導に取り組んでいる。	A		22
② 地域住民の健康増進に向け、地域の自治体等と連携した市民講座や出前講座などに積極的に取り組んだ。	② 関係機関と連携した生活習慣病予防教室、健康増進イベント、鳴門市との連携事業の実施など、地域住民の健康維持に貢献することができた。			
2 役割・機能の最適化と連携の強化 (1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能 ① 在宅や介護施設で療養している患者の受入れや在宅復帰支援等に対応するため、「地域包括ケア病棟」の整備・開設に取り組んだ。	① 令和6年2月に「地域包括ケア病棟入院料2」の施設基準を取得し、地域包括ケア病棟（48床）の運用を開始した。	S		23
② 在宅療養後方支援病院として、関係機関等と連携し患者支援を行った。	② 在宅療養後方支援病院として、連携医療機関との情報共有や緊急入院への対応に積極的に取り組んでいるほか、患者サポートセンターにおける退院支援実施率も年度計画の目標を達成した。			
(2) 機能分化・連携強化 ① 地域医療支援病院として、地域医療機関との連携強化により、「紹介率」及び「逆紹介率」の向上に取り組んだ。	① 令和5年度の紹介率は86.3%、逆紹介率は129.6%となり、前年度比で、紹介率は6.7ポイント、逆紹介率は0.7ポイント上昇した。	S		24
	② 鳴門市板野郡地区相談員実務者会を月１回程度開催し、関係者による情報共有・意見交換を行った。			

業務実績の概要	具体的成果等	自己評価	県評価	項目別ページ
3　新興感染症等への対策 ①　新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる重点医療機関として、入院患者の受入要請に積極的に対応した。	①　「感染症制御センター」を設置し、新興感染症対応への体制強化を図った。新型コロナウィルス感染症への対応においては、病床確保計画に定める各フェーズ毎の病床数を確保するとともに、院長をトップに入院患者の受入要請に積極的に対応した。	B		25
②　「感染症制御センター」を中心に、感染防止訓練の実施や研修会の定期的な開催、新興・再興感染症などの感染防止対策など、組織的な院内感染対策に取り組んだ。	②　感染症制御センターが中心となり、感染防止訓練、研修会、病棟ラウンドによる指導を実施している。 ③　新興感染症等にも対応可能なリバーシブルな構造を備えた地域包括ケア病棟の整備が完了した。 ④　感染管理領域において、熟練した看護技術と知識を駆使して水準の高い看護を実践する認定看護師を養成する「感染管理認定看護師教育課程」の受講・認定審査を経て1名が登録された。			
4　災害時における医療救護 ①　防災、災害医療に関する業務を統合実施する「災害医療センター」を設置し、吉野川北岸地域で唯一の「災害拠点病院」としての体制強化に取り組んだ。	①　BCP・訓練・DMAT等の災害医療・危機管理を統括する専任職員を配置した「災害医療センター」を設置し、災害拠点病院として地域住民や関係機関と連携した災害医療訓練の実施等、防災、災害医療に対する体制強化に取り組んだ。	A		26
②　大型ヘリが離発着可能な「ヘリポート」の整備に向け取り組んだ。	②　令和6年3月、ヘリポート整備工事の契約を締結、令和7年5月までに完成予定。			
③　国や自治体が実施する広域災害医療訓練に参加するとともに、災害派遣チーム（DMAT）の充実に向け、各種研修等に積極的に参加した。	③　DMATの訓練・研修への積極的参加により、新たに看護師1名・業務調整員1名が「日本 DMAT隊員」の資格を取得した。また、看護師1名、事務員1名 が「徳島DMAT隊員」に登録された。 能登半島地震においては、DMAT/JMATによる被災地派遣にも対応した。			

業務実績の概要	具体的成果等	自己評価	県評価	項目別ページ
5 医師・看護師等の確保と働き方改革 (1) 質の高い医療従事者の確保・養成 ① 医師確保の取組を推進した。	① 「医療人育成センター」の専任センター長として医師1名の招へいが内定。（令和6年4月）	A		27
② 臨床研修医の獲得に向け取り組むとともに、臨床研修指導医の養成に努めている。	② 令和5年度は、4名の臨床研修医（1年次2名、2年次2名）を確保。 令和6年度に向けては、臨床研修医3名（県内大学1、県外大学2）の採用を内定。 また、令和5年度は、医師2名が徳島県臨床研修指導医養成講習会を終了した。			
③ 臨床研修看護師制度を創設するとともに、看護水準の向上のため、計画的な認定看護師の養成等、高度・専門的な資格取得を促進した。	③ 「臨床研修看護師制度」を創設。新人看護士が、看護実践に必要な基本的知識・技術、チーム医療等の習得にゆとりを持って臨めるようになった。 （高度・専門的な資格取得等） 看護管理者研修（ファースト／セカンド／サードレベル）受講、 認定看護管理者・認定看護師の資格取得、 看護師特定行為研修により医師の判断なく一定の診療補助が可能な専門的知識・技能を有する看護師の養成、 インターベーションエキスパートナース、退院支援ナース養成研修、 ストーマリハビリテーション指導者講習会、医療安全管理養成研修　など			
④ 医療従事者における専門性の高い資格・認定取得等を促進した。医師の学会等への参加を推進した。	④ 医療従事者における専門性の高い資格・認定取得等を促進した。 （高度・専門的な資格取得等） 抗菌化学療法認定薬剤師、認定実務実習指導薬剤師、 超音波検査士、2級臨床検査士、透析技術認定士、心不全療法指導士、 急性期ケア専門士、終末期ケア専門士、認定ハンドセラピスト、健康咀嚼指導士、 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士　など			
(2) 医師の働き方改革への対応 ① 働き方改革に対応するための組織体制を整えた。	① 医師事務支援室を設置し医師の業務負担軽減を図った。	B		29
② 多職種によるタスクシフティングやドクターズアシスタントの活用を図った。	② ドクターズアシスタントや臨床工学士の業務拡大、薬剤師による院内処方箋の代行入力等、タスクシフティングに取り組んだ。			
(3) 看護専門学校の充実強化 ① 県立総合看護学校と連携し、ICTを活用した講演・情報交換会・学生交流会を実施した。	① ICTを活用し、県立看護専門学校と合同で研修や講習会を開催したほか、コロナ禍においても遠隔授業を積極的に取り入れ質の高い教育体制を維持した。	A		30
② 12年連続で看護師国家試験合格率100%を達成した。	② 12年連続で看護師国家試験合格率100%を達成した。引き続き、教育環境を整え、看護学生の確保に努める。			

業務実績の概要	具体的成果等	自己評価	県評価	項目別ページ
第4　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置				
1　業務運営体制 (1) 効果的な業務運営の推進 ①　理事長及び院長と各部門長とのヒアリングを実施するとともに、職員からの意見・提案を募る職員提言BOXを運用した。 ②　適正な人事評価の実施と、他の公立病院の状況を勘案した給与制度の改善による処遇改善を図った。 ③　総合医療情報システム、就業管理システム等の各システムを導入し、業務効率化を図った。 ④　県立病院と連携した医薬品等の共同購入や人事交流を実施した。	①　理事長、病院長及び事務局長と診療科・部門別のヒアリングにおいて現状や課題を共有し、業務運営の改善や目標の達成に取り組んだ。 ②　人事評価実務要領（R2）に基づく全職員に対する人事評価、新たな職員表彰実施要綱の制定によるグループ表彰の実施、さらには、初任給の見直しや昇給停止年齢の引き上げを行った。 ③　総合医療情報システムの導入・運用を開始した。（R3、R4） 病床管理支援システム、就業管理システム、院内物流システムを導入・運用を開始した。（R4） 施設基準管理システムの導入・運用を開始した。（R5） ④　県立病院との医薬品等の共同購入を継続するとともに、令和5年度には県立中央病院との人事交流を開始した。	B		31
(2) 職員の就労環境の向上 ①　あいさつ運動や院内行事の推進により、職員間の積極的なコミュニケーションを図り、病院全体のワンチーム化を推進した。 ②　職務復帰支援プログラム実施要綱の整備やハラスメント規程の改訂を行った。 ③　職員が高いモチベーションを持って働くことができる就労環境の構築に向け、資格取得への助成や新たな手当の創設に取り組んだ。	①　専任講師による本格的な接遇研修の実施や院内ラウンド、各種行事、センター活動により、ワンチーム化の取組を推進した。 ②　職務復帰支援プログラム実施要綱を制定しスムーズな復職に向けた支援体制を整えるとともに、ハラスメント相談対応チームの設置により、相談体制の整備を図った。 ③　職員の資格取得又は資格維持に必要な費用の助成を開始した。（R3） 職務特別手当の支給対象に、助産師・社会福祉士を加えるとともに、特殊業務手当に専門・認定看護師等手当を追加する改正を行った（R6施行）。 ④　院内保育所「おひさま」の改装工事を行うとともに、病児・病後児の預かり保育を開始した。（R4）	A		33

業務実績の概要	具体的成果等	自己評価	県評価	項目別ページ
2 業務運営方法				
(1)収入の確保 令和5年度の入院収益では、新型コロナウイルス感染症の5類移行後、地域包括ケア病棟への転換工事や院内クラスターの発生等もあったが、順次、休止病床の解消を図ったことにより、入院延患者数・新規入院患者数・入院収益とも、年度実績では令和4年度を上回った。 外来収益については、延患者数・外来収益とも令和4年度を下回っているが、選定療養費の影響もあり診療単価は1.3%上昇している。 診療収益合計では、コロナ前の令和元年度（1.3%減（△82百万円））には及ばないが、令和4年度比では7.4%（412百万円）の増加となっている。理事長・院長をトップとした毎朝のミーティングや、医療局や看護局、管理者等によるベッドコントロールミーティングにおいても、現状や課題を共有し、収益の増加に努めた。	施設基準管理システムを活用し、人員体制や設備の状況に合わせた適切な施設基準の届け出を行うとともに、地域包括ケア病棟の施設基準1項目を取得した。 毎朝、理事長・院長をトップに、前日の患者動向や当日の予定を共有し対応を協議しているほか、医療局や看護局、管理者等によるベッドコントロールミーティングにおいても、ベッド状況やDPC期間の現状を分析し、病床利用率や救急搬送患者の受入率向上と収益の増加に努めた。 また、未収金発生の未然防止に加え、新たに未収金回収業務委託契約を締結し、未収金の解消に努めた。	B		34
(2)費用の抑制 医薬品の県立3病院と連携した共同購入に加え、診療材料についても、全国組織の法人と連携した費用抑制の取組を継続しているほか、保守委託内容の見直しにより、経費節減を図った。 物品購入等においては、競争入札の実施を基本とし、建物・設備関係等で随意契約となる場合についても、可能なものについては業者と交渉し、複数年契約への切り替えを検討するなどコスト低減に努めている。 しかしながら、令和5年度は、診療収益の増加に伴い「材料費」は令和4年度比5.6%（87百万円）増加、公共下水への切替や高騰する電気代等の「経費」についても、同じく5.2%（75百万円）増加となった。さらに、総合医療情報システム等の償却開始に伴い減価償却費が16.9%（103百万円）増加した。	各診療科・各部門ヒアリングにおいて、各部署における取組や提案についても聴取を行うとともに、経営戦略会議及び運営会議において情報共有を図った。 物品購入等において競争入札の実施を基本とし、建物・設備関係等で随意契約となる場合についても、可能なものは業者と交渉し複数年契約への切替を検討するなどコスト低減に努めている。 また、県立病院との医薬品の共同購入や全国組織の法人と連携した費用抑制の取組により、経費節減を図っているほか、新たに院内物流システムを導入し、医薬品や診療材料等の調達・使用・消費・補充の一連の物流の効率的な管理を開始した。	B		36

業務実績の概要	具体的成果等	自己評価	県評価	項目別ページ

・損益計算書　（単位：千円）※千円未満を四捨五入

科目				R5	R4	増減	主要な増減要因
収益	営業収益			7,243,138	7,667,937	▲424,799	
		医業収益		6,582,393	6,113,702	468,691	
			入院収益	4,435,265	4,005,978	429,287	稼働病床数の増
			外来収益	1,557,561	1,574,982	▲17,421	外来患者の減
			その他	589,567	532,742	56,825	人間ドック、一般検診件数の増
		その他営業収益		660,745	1,554,235	▲893,490	新型コロナ関連補助金の減
	営業外収益ほか			298,326	277,772	20,554	運営費交付金の増
	総収益			7,541,464	7,945,709	▲404,245	
費用	営業費用			8,370,088	8,076,657	293,431	
		医業費用		8,363,212	8,069,507	293,705	
			給与費	4,452,677	4,429,071	23,606	処遇改善に伴う人件費増
			材料費	1,649,915	1,562,689	87,226	診療材料費の増
			経費	1,505,409	1,430,377	75,032	光熱水費、委託料の増
			減価償却費	714,316	610,953	103,363	総合医療情報システム等の更新
			その他	40,895	36,417	4,478	研究研修費の増
		一般管理費		6,876	7,150	▲274	
	営業外費用ほか			8,860	3,345	5,515	長期借入金利息の増
	総費用			8,378,948	8,080,002	298,946	
純損益				▲837,484	▲134,293	▲703,191	

第5　予算、収支計画及び資金計画

令和5年度指標についての実績は以下のとおりとなった。
経常収支比率：90.0%（年度目標100.0%以上）
医業収支比率：86.5%（年度目標96.0%以上）
修正医業収支比率：80.0%（年度目標87.3%）

令和5年度における経常収支比率・医業収支比率・修正医業収支比率は、それぞれ掲げた年度目標を下回ることとなった。
中期計画の最終年度である令和6年度においては、地域医療機関との連携強化による紹介患者の受入の促進、地域包括ケア病棟の本格運用、また、救急患者の更なる積極的受入等により、収益増を図るとともに、より一層の費用抑制を図り、収支改善を図る。

・収支計画・実績　（単位：百万円）

	R5計画	R5決算	R4決算	R3決算	R2決算	R1決算
総収益	8,562	7,541	7,946	9,019	8,025	7,260
総費用	8,435	8,379	8,080	7,767	7,701	7,455
純損益	127	▲838	▲134	1,252	324	▲195

	R5 目標値	R5 決算	R4 決算	R3 決算	R2 決算	R1 決算
経常収支比率	100.0%以上	90.0%	98.3%	116.6%	108.5%	97.3%
医業収支比率	96.0%以上	86.5%	94.9%	112.9%	106.6%	95.2%
修正医業収支比率	87.3%以上	80.0%	77.0%	86.4%	ー	ー

自己評価：B　項目別ページ：37

業務実績の概要	具体的成果等	自己評価	県評価	項目別ページ
第6　短期借入金の状況				
計画的な資金管理により、短期借入金の調達金額を抑えることができた。	引き続き、短期借入金の調達額を800百万円に抑えることができた。	B		41
第8　剰余金の使途				
施設改修等の環境整備を行った。	内視鏡センターや健康管理センター、院内保育所の改修、看護専門学校の修学環境整備を行った。	B		42
第10　その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項の状況				
1　施設及び設備に関する事項 施設及び設備の適切な維持管理及び県の長期借入金を活用した年度計画に基づく計画的な整備等を行った。	総合医療情報システム、MRIやDSAなどの高額医療機器のほか、外来化学療法室の改修、屋上防水工事など長期借入金を活用した整備を行うことにより、当院負担額の軽減が図られた。 このほか、地域医療介護総合確保基金事業により、地域包括ケア病棟を整備した。	B		44
2　デジタル化への対応 (1)情報システム等を活用した取組の推進 ①　各種情報システム等の活用により、医療の質の向上や病院経営の効率化及び働き方改革などの充実・強化に取り組んだ。	①　マイナンバーカードによるオンライン資格確認の利用促進に向け、総合受付による積極的声かけ等により利用促進に取り組んだ。 ②　地域包括ケア病棟の利用患者シミュレーション、転倒リスク調査、医師のタスクシフトを推進する薬剤師の定期処方の代行入力による業務量調査等、多くのシステム化及び見える化を推進した。	B		45
(2)情報セキュリティ対策の徹底 ①　「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえ、情報セキュリティ対策を講じた。	①　業務方法書に基づき、法人における情報セキュリティポリシーを策定するとともに障害発生時対応マニュアルの作成を行うなど、情報セキュリティ強化に向け体制を整えた。	B		46

＜項目別　目標期間中の業務実績＞

大項目	第3期中期目標	第2　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	第3期中期計画	第3　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1　診療事業 **(1) 良質かつ適切な医療の提供**	A	A	(A)	A	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 地域の中核的かつ急性期を担う病院として、医師確保の取り組みを推進するとともに、多職種によるカンファレンスの実施やクリティカルパスの活用など、質の高い医療の提供が図られたため。 【目標期間における主な業務実績】
ア　地域の中核的かつ急性期を担う病院として、地域住民の医療を支える基本機能を提供しつつ、地域の医療水準向上のための機能充実に努めること。	ア　県民が等しく質の高い医療を受けることができ、安心して暮らせる徳島の実現に向け、「徳島医療コンソーシアム」を推進するとともに、地域と共に育む、より良い病院づくりを目指し、「地域医療の充実」と「医療の質の向上」を図る。	・救急・総合診療科に改編（R4）、感染症制御センター・災害医療センター・医師事務支援室の設置（R5）等、求められる医療の適切な提供に向け組織体制の強化を図った。 ・令和4年度に受審した病院機能評価では、サーベイヤーよる二日間の調査により、感染制御体制に係る指摘や救急医療機能においてS評価の評価をいただいた。 ・令和5年度には、日頃の研究成果を発表する第1回鳴門病院学会を開催し、職員間の相互交流と知識の共有を図った。
	イ　「地域完結型」の中核病院として、「徳島県保健医療計画」及び「徳島県地域医療構想」を踏まえた医療機能の充実及び鳴門市と連携した医師確保策を推進し、医療提供体制の充実・強化を図る。	・循環器内科医の常勤医師について、2名から3名への増員が図られた。（R5） ・鳴門市において「健康づくりの推進と地域の医療を守り育む基金」が創設された。基金を活用した、地域における医療課題解消に向けた共同研究事業、キャリアアップ支援、当院の魅力を広くPRする動画の作成などを行った。 ・臨床研修、医学教育、その他医療人育成に関する業務を所管する「医療人育成センター」の設置と専任のセンター長として医師1名の招へい（R6）が内定、医師の確保・育成に向け、体制の充実強化を図った。

イ　最適で確実な治療を提供するため、各種診療ガイドライン等に基づくクリティカルパスを推進するとともに医療安全対策を徹底し、医療の質の向上を図ること。

ウ　安全で質の高い医療の提供のため、地域の医療機関と連携を図りながら、「クリティカルパス」の積極的な導入を推進する。

- 総合内視鏡センター、外科、脳神経外科、整形外科等において、多職種によるカンファレンスを毎週実施、整形外科病棟や地域包括ケア病棟でも多職種による病棟ラウンドを毎週実施している。
- 抗菌薬治療の最適化のため、検査技術科、薬剤科ほか多職種によるAST抗菌薬カンファレンスを実施している。（週2回）
- 病棟の休止・再開においても、担当配置の変更等柔軟に対応し、薬剤師の全病棟配置による病棟薬剤業務の充実を図った。
  【服薬管理指導件数】R4（6,832件）　→　R5（7,754件）
  【病棟薬剤業務実施加算件数】R4（12,094件）　→　R5（14,072件）
- 質の高い医療を提供するために、現在のチーム医療（栄養サポート、褥瘡ケア）に加えて、排尿ケア、認知症ケア、呼吸ケアのチームを令和6年度に開始予定である。
- 「早期栄養介入加算」に対応しHCUで早期の経腸栄養開始を目指す栄養管理や褥瘡対策の見直し、看護師、管理栄養士、リハビリテーションスタッフが連携して早期介入を開始している。
- クリティカルパス委員会を開催（2か月に1回）し、新規パス及び既存パスの見直しについて承認を行っている。

【電子カルテ登録の　クリティカルパス件数】
令和元年度実績値　23件
⇒令和6年度目標値　34件

【電子カルテ登録のクリティカルパス件数】

	R5	R4	R3	R2	R1
電子カルテ登録のクリティカルパス件数	69件	44件	40件	31件	23件

エ　「医療安全センター」を中心に、インシデント・アクシデント情報の収集・分析やリスク回避方針の検討・評価を行うとともに、医薬品等の安全管理を徹底し、医療安全対策に万全を期すよう努める。

- インシデントレポートの提出増加に向け全職員への働きかけを実施、再発防止に向けた要因分析も実施しており、順調に件数が増加している。

	R5	R4	R3	R2	R1
ヒヤリハット報告	966件	756件	587件	664件	538件
転倒・転落（内数）	246件	92件	142件	152件	178件

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1　診療事業 **(2) 患者の視点に立った医療の提供**	A	A	(A)	A	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 患者満足度調査やご意見箱を通じいただいたご意見・ご提言に対し、速やかな改善に努めるとともに、患者サポートセンターにおいても、医療を軸に地域で安心して生活を送ることができるよう、患者の相談に積極的に対応しているため。 【目標期間における主な業務実績】
ア　選ばれる病院であり続けるため、患者のニーズを的確に把握し、病院内外における継続的な改善策を講じることにより、患者サービスの向上推進に努めること。	ア　医療・介護・福祉・生活等の総合窓口機能を担うよう、「患者サポートセンター」の充実・強化を図る。	・毎朝、患者サポートミーティングを実施、患者サポートに関する取組や事例等の情報共有と患者支援について検討を実施。限られた人員でより的確、かつ効率的な援助が展開できるよう心がけ、患者の相談依頼に対応した。

	R5	R4	R3	R2	R1
患者相談室　相談件数	21,436件	28,694件	28,550件	22,794件	20,887件
新規相談件数	7,712件	7,374件	8,448件	7,597件	7,778件
新規患者数	1,487人	1,471人	1,509人	1,378人	1,240人

	イ　患者やその家族のニーズに応じた「診療科」や「専門外来」の設置・検討を進めるとともに、意見箱の活用や定期的な患者満足度調査を通して、来院者の意見・要望の把握と速やかな改善に努め、患者サービスの向上を図る。	・患者満足度調査を実施、分析評価のうえ、院内掲示板に講評を掲載するとともに、調査結果をホームページに掲載した。 ・ご意見箱にいただいた意見について、速やかに院内で共有し改善を図るとともに、ホームページで公表した。 ・医療サービス向上を図るため、意見・苦情対応手順書及び患者の声運用マニュアルを策定した。
イ　病院のホームページや地元広報誌の活用等により、病院の役割や医療提供内容等を積極的に情報発信するなど、開かれた病院づくりに努めること。	ウ　ホームページのリニューアルやSNSの活用等に加え、市町の広報とのコラボを検討・推進することにより、当法人ならではのPR情報を有効かつ積極的に発信する。	・四国大学メディア情報学部と共同で、大学生目線での当院PR動画を制作（R3）、さらに、臨床研修医や看護局、看護学校の魅力と、徳島の魅力をアピールする動画を作成（R5）し、ホームページで発信した。 ホームページにおいて、健康管理センターの健診案内や、病院臨床指標の掲載内容充実を図った。（R4）
	エ　「鳴門病院まつり」（仮称）など、地域と一体となったイベントを展開する。	・令和5年4月に法人設立10周年（病院創立70周年）記念式典を開催し、記念講演、連携医療機関への表彰、ボランティアスタッフへの感謝状贈呈等を行った。 ・第１回「鳴門病院まつり」を開催。各種健康相談や防災イベントにより、500人を超える地域住民の方との交流を図ることができた。（R5）
ウ　患者の個人情報について法・条例に基づき適切に取り扱い、臨床における倫理的課題に積極的に取り組むとともに、医療相談体制を充実し、患者の利便性向上に努めること。		・各種個人情報を適切に管理し、患者本人等からのカルテ開示請求等にも適切に対応した。 臨床倫理委員会を毎月開催。臨床における倫理的課題については、臨床倫理委員会メンバーによる多職種間コンサルテーションを行い、随時検討・協議し、積極的に対応している。 ・令和3年度には、「身体拘束マニュアル」の改訂を行った。

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1　診療事業 **(3) 救急医療の強化**	A	B	（A）	A	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 消防機関との連絡会議により連携強化に努めるとともに、救急搬送受入不可事案についての事後検証を行い、積極的に受入を行った結果、令和5年度は法人設立以降、最も多くの救急搬送患者を受け入れることができたため。 【目標期間における主な業務実績】
ア　東部Ⅱ救急医療圏の自己完結率を高めるため、施設整備を積極的に推進し、救急医療体制を充実させるとともに、県北部の最重要な救急医療施設としての機能を担うための取組を図ること。	(3) 救急医療の強化 ア　2次救急医療機関として、救急医療チームの整備・充実を図り、「救急科」を核とした、地域の要となる「断らない」救急医療体制を確保する。	・ 吉野川北岸における重要な救急医療施設として、多職種の協力による断らない救急医療の実現に向け、令和4年度に救急・総合診療科に改組、令和5年度に救急総合診療センターを設置し、体制強化を図った。 ・ 救急搬送要請の受入不可事例について、ベッドコントロールミーティングで事後検証し積極的に受入を行っている。
	【年間救急搬送受入率】 **令和元年度実績値　85%** **⇒令和6年度目標値　90%**	

	R5	R4	R3	R2	R1
救急搬送患者受入件数	2,988人	2,323人	2,479人	2,174人	2,192人
救急搬送受入率	79.7%	72.5%	87.3%	89.7%	ー

イ　地域の1次救急医療機関との役割分担や連絡体制の整備、消防機関との連携強化に努めること。	イ　地域消防との連携の深化、ヘリポートの整備検討や救急専用病床の確保などの施設整備を推進し、県北部の「最重要な救急医療施設」として、感染症にも対応可能な「徳島県鳴門病院救急総合診療センター」（仮称）の整備を図る。	・ 救急医療圏内消防本部との円滑な連携に努め、意見交換会や症例検討会を定期的に開催した。 ・ 徳島県救急搬送支援システムの運用（R4）により、救急隊からの患者情報と各医療機関からの応需情報がタブレットで共有でき、救命率の向上、救急搬送の適正化及び業務の効率化が図られている。 ・ 救急総合診療センター整備PTを定期的に開催し、新たな救急総合医療センターの実施設計策定に取り組んだ。

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1　診療事業 **(4) がん医療の高度化**	B	B	(C)	C	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 集学的治療の推進や人間ドック・がん検診といった予防医療への取組、術後患者の早期離床に向けたリハビリテーションの実施など、高水準の医療を提供した。中期計画の目標達成は厳しい状況にある。 【目標期間における主な業務実績】
ア　地域がん診療連携推進病院として県内のがん診療連携拠点病院との連携を図るとともに、県北部のがん診療拠点の整備に向け、集学的治療の推進や高度医療機器の導入による強みを活かしたがん診療の質の向上に努めること。	ア　「高精度リニアック」や「PET－CT」などの高度医療機器の強みを活かすとともに、手術から化学療法、放射線治療、緩和ケアまで、がん診療連携拠点病院と連携した質の高い「フルセットの医療」を提供する。	・　人間ドック、がん検診等の実施や検査後のフォローアップにより早期発見・早期治療に繋げた。

	R5	R4	R3	R2	R1
人間ドック・日帰り	3,070人	2,509人	2,346人	2,249人	2,413人
人間ドック・2日	165人	171人	118人	135人	199人
がん検診	1,968人	1,565人	1,248人	1.060人	1,249人

・　高度医療機器の使用件数も増加している。

	R5	R4	R3	R2	R1
高度医療機器共同利用数	725件	672件	573件	650件	879件

	R5	R4	R3	R2	R1
リニアック治療件数	1,162件	1,205件	1,515件	2,141件	1,314件
PET－CT検査件数	324件	355件	224件	217件	ー

【年間がん入院患者延数】
令和元年度実績値12,244人
⇒令和6年度目標値12,900人

【年間外来化学療法延件数】
令和元年度実績値1,314件
⇒令和6年度目標値1,650件

	R5	R4	R3	R2	R1
年間がん入院患者延数	7,910人	8,144人	8,014人	10,272人	12,244人
年間外来化学療法延数	1,269件	1,453件	1,373件	1,264件	1,314件

イ　地域で化学療法や緩和ケアを受けたい患者ニーズに対応するため、県北部におけるがん診療提供体制の構築に努めること。	イ　がん患者の方々の生活の質（QOL）の維持向上を図り、住み慣れた地域でその人らしく穏やかに過ごせるよう、「緩和ケア病床」の整備を推進するとともに、在宅においても安心して生活を送りながら、がん治療が継続できるよう、「外来化学療法」の拡大・充実を図る。	・　がん専門医等や認定看護師の確保・養成に努めた。 がん医療の専門医　6名、認定看護師（がん化学療法看護）2名 ・　キャンサーボードや内科カンファレンスにがんリハビリテーション認定資格者が参加、術後の早期離床を促進する高水準の医療を提供。 【がんリハビリテーション実施件数】R4：168件→R5：189件 ・　外来化学療法室を移転開設（R4）。明るく広くなった部屋での治療や個室での個別相談による患者サービスの向上を図ることができた。

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1　診療事業 **(5) 産科医療や小児医療の充実**	S	S	（S）	S	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 鳴門市内で唯一の分娩医療機関（現在は吉野川北岸で唯一）として、求められる診療体制を確保。日曜日の小児救急についても、オンコール体制をとるなど、東部圏域における小児・周産期医療の中核的な役割を果たしているため。 【目標期間における主な業務実績】
産科及び小児科の診療体制の一層の充実を図るとともに、他の診療科との連携や役割分担を促進し、地域における中核的な小児・周産期医療機関として求められる役割を着実に果たすこと。	ア　産科、小児科病床を有する北岸地域で唯一の中核病院として、周産期母子医療センターと連携し、産科医療や小児医療の役割を着実に果たす。	・ 分娩を休止した民間医療機関の受け皿として、鳴門市内で唯一の分娩医療機関（現在は吉野川北岸で唯一）となる中、関係科支援のもと、無痛分娩や新生児管理に積極的に取り組んだ。 ・ 当院で分娩された方を対象とした産後ケア事業（デイケア）の令和6年4月からの開始に向け準備するとともに、令和6年1月から産後ケア（お試しデイケア）を行うこととし関係者への周知を図った。
	イ 「総合メディカルゾーン」における徳島大学病院や県立中央病院と連携した体制の構築により、産科医療及び小児（救急）医療の確保・充実を図る。	・ 日曜日の小児救急体制は令和5年4月より縮小

	R5	R4	R3	R2	R1
分娩数	273件	306件	345件	240件	222件
（うち無痛分娩）	106件	104件	108件	37件	24件
助産師外来・母乳外来受診者延数	346人	366人	402人	333人	251人
小児救急患者受入数	46人	182人	192人	87人	229人

・ 助産師外来・母乳外来を週3日実施している。

（助産師外来実施日）

平成31年1月から　毎週水曜日・隔週金曜日

令和元年9月から　週2日 ： 水・金曜日

令和3年5月から　週3日 ： 月・水・金曜日

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1　診療事業 **(6) 特色ある医療の更なる推進**	A	A	(A)	A	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 手の外科手術・脊椎脊髄手術とも、四国で有数の手術実績を誇っている。術後の早期離床と社会復帰に向け、多職種からなるチーム医療により、質の高い特色ある医療の提供ができているため。 【目標期間における主な業務実績】
県内唯一の医療分野である「手の外科センター」をはじめ、「脊椎脊髄センター」や「糖尿病・内分泌センター」などの専門的な人材能力を活かした医療の充実を図るとともに、積極的な情報発信を行うことで、病院の特色ある医療の更なる提供拡大に努めること。	ア　「総合メディカルゾーン」や「徳島医療コンソーシアム」における医療連携を十分に図りながら、当院の「手の外科センター」、「脊椎・脊髄センター」、「糖尿病・内分泌センター」といった特色ある医療をさらに推進し、質の高い医療を提供するとともに、県内外に向け、積極的なPRを行っていく。	・ 日本糖尿病学会糖尿病専門医・指導医、糖尿病認定看護師及び糖尿病療養指導士の多職種によるチームを編成し、地域の医療機関とも連携して、糖尿病・内分泌治療における地域のセンター的役割を果たすよう取り組んでいる。 ・ 術中3Dナビゲーション装置を活用することにより、手術の精度・安全性の向上が図られており、センター的機能を果たすべく、更なる医療の向上に取り組んでいる。
	イ　「手の外科センター」や「脊椎・脊髄センター」等とも十分に連携しながら、急性期や回復期など、それぞれの時期や患者の方々の状態に応じた、適切な「リハビリテーション」の更なる充実を図る。	・ 県内唯一の手の外科センターにおいて、高度な治療を実施している。 ・ 手の外科センター及び脊椎脊髄センターの術後患者への早期リハビリテーションを積極的に実施しており、入院リハビリテーション実施患者数は、令和5年度において開設以来最多となった。また、当院の作業療法士が四国で2人目となる認定ハンドセラピストの資格を取得(R5)しており、更なる質の高い医療支援を推進している。 ・ 令和6年2月の地域包括ケア病棟の開設後、入棟患者のうち手の外科・脊椎脊髄センターの手術後患者が67.8%を占めており、急性期から回復期までの適切かつ充実した医療を提供することが可能となった。

	R5	R4	R3	R2	R1
糖尿病・内分泌センター利用件数	4,383件	4,030件	3,913件	3,839件	3,567件

	R5	R4	R3	R2	R1
脊椎脊髄手術件数	333件	340件	351件	441件	498件

	R5	R4	R3	R2	R1
手の外科手術件数	581件	543件	577件	612件	606件

入院リハビリ件数	R5	R4	R3	R2	R1
手の外科センター	548件	343件	413件	345件	316件
脊椎・脊髄センター	443件	302件	310件	423件	447件

中項目・小項目	＜変更前第3期中期計画の項目＞ 第3_1（7）生活習慣病に対する医療の推進 第3_2（2）地域住民の健康維持への貢献	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
		R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1　診療事業 **（7）地域住民の健康維持への貢献**		B	B	（A）	A	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 各種検診メニューの積極的なPR活動の取組により、人間ドック・一般検診、さらには、事後の保健指導についても実績を伸ばすことができた。関係機関と連携した健康増進イベントなど、地域住民の健康維持に貢献することができているため。 【目標期間における主な業務実績】
健康管理センターでの生活習慣病予防健診の拡大に取り組むとともに、地域住民の健康意識・行動を高める啓発活動や健康に有用な医療情報の公開・提供に努めること。	ア　健診受診者に対する積極的な保健指導の実施に加え、精密検査等が必要な方への医療機関の受診勧奨を励行する。	・　人間ドック等の実施により、生活習慣病の早期発見、早期治療につなげた。 ・　令和3年度に治療・精密検査が必要な方の検診後のフォローアップ体制を構築し、日本人間ドック学会機能評価認定施設となった。（県内2施設目） ・　令和5年度には、巡回検診事業においても積極的に保健指導に取り組んだ結果、特定保健指導件数（初回面談件数）が大幅に増加した。（R4：36件→R5：396件）
	イ　高度医療機器を有効活用した「新たな検診プラン」の創設や専用病床の充実を図ることにより、人間ドック事業を推進するとともに、地域と一体となった「健康づくり拠点」の整備を推進する。	・　胃がん検診の検査ニーズに対応するため、上・下部消化管の検査と治療の充実を図る総合内視鏡センターの改修を行った。（R4.5月運用） ・　健康管理センターにおいて、施設改修や時間差受付の導入等により受診環境を整えるとともに、検診車及び機器の更新を行った。（R4,R5） ・　令和4年度から、市町村が実施するがん検診の受託を開始、積極的なPR活動により、以後も受託先拡大が図られている。
	ウ　メールマガジンやLINEなど新たな情報ツールやメディアを活用した積極的な情報発信を行うとともに、地域の自治体等と連携した市民講座や出前講座などにより、健康の維持・増進に取り組む。	・　鳴門市と連携し「広報なると」において検診の重要性や当院の検診機能を積極的に発信、他の自治体においても、新聞広告やフリーペーパーを活用し周知を図った。 ・　糖尿病・内分泌センターの多職種チームによる糖尿病教室の再開や鳴門市との連携事業など、機会ある毎に取り組んだ。

	R5	R4	R3	R2	R1
人間ドック（日帰り）	3,070人	2,509人	2,346人	2,249人	2,413人
人間ドック（2日）	165人	171人	118人	135人	199人
一般検診	20,169件	18,721件	18,730件	18,586件	19,183件

中項目・小項目	＜変更前第3期中期計画の項目＞ 第3_2（1）地域包括ケアの推進	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
2 役割・機能の最適化と連携の強化 **(1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能**		R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
		A	S	（S）	S	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 地域包括ケア病棟の運用開始により、急性期から回復期への適切な医療の提供が可能となった。また、患者サポートセンターとして積極的に退院支援を行うとともに、在宅療養後方支援病院として、連携医療機関との情報共有など、地域医療の更なる充実に取り組んでいるため。 【目標期間における主な業務実績】
ア 地域における基幹的な公的病院として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしていることを踏まえ、地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能について、明確化を図ること。	ア 令和3年度徳島県東部地域医療構想調整会議において合意された当院の病床再編計画である急性期48病床の回復期48病床への転換にあたり、新興感染症にも対応可能なリバーシブル構造による整備を行うことにより、本県の感染症対応における重点医療機関としての役割を担うとともに、2次救急医療機関及び災害拠点病院としての機能強化に取り組み、吉野川北岸で唯一の総合的診療基盤を持つ中核病院としての役割を果たす。	・ 新型コロナウイルス感染症5類移行後に、6階東病棟の地域包括ケア病棟への改修工事を実施し、令和6年2月に地域包括ケア病棟 （48床）の運用を開始した。 ・ 令和4年度に退院支援計画書、支援フロー等の見直しを行ったことから、ニーズの抽出や定期退院支援カンファレンスの回数増加に繋げ、退院支援の質・量ともに向上させることができた。 【退院支援実施率】
イ 地域包括ケアシステムの深化に向けた病院の果たす役割・機能の明確化を図るとともに、地域包括支援センターや関係機関との連携のもと、急性期から慢性期までの入院・外来・在宅における地域の実情に寄り添った適切な医療の提供に努めること。	イ 地域包括ケアシステムの深化に向け、新型コロナウイルス感染症収束後に開設する地域包括ケア病棟及び一般病床の的確な運用や在宅療養後方支援病院としての役割・機能を明確化し、地域の関係機関・他職種との連携のもと医療及び患者支援サービスの提供体制を構築する。	・ 訪問診療医を希望する患者に対し、在宅療養後方支援の仕組みを説明した。 ・ 在宅医療や在宅看護へ移行する前には、訪問看護マネジメントや多職種連携に基づくカンファレンスを実施、緊急入院診療を希望される患者の訪問診療医との定期的な情報交換など、在宅医療のバックアップベッドとしての役割を果たした。（新規登録18件・累計登録35件）
	【在宅復帰・病床機能連携率】 **令和3年度実績値　90．8%** **⇒令和6年度目標値　92．1%**	【在宅復帰・病床機能連携率】

2025年（令和7年）	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
病床数	40	219	48	0	307

	R5	R4	R3	R2	R1
退院支援実施率	53.5%	42.0%	33.3%	31.6%	29.1%

	R5	R4	R3	R2	R1
在宅復帰・病床機能連携率	94.9%	92.6%	90.8%	―	―

中項目・小項目		目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
2 役割・機能の最適化と連携の強化 **(2)機能分化・連携強化**	**＜変更前第3期中期計画の項目＞ 第3_2（1）地域包括ケアの推進**	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
		A	S	（S）	S	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 地域の医療機関からの紹介・逆紹介ともに、掲げた目標を達成できている。鳴門市板野郡地区相談連携実務者会の定期開催など、地域医療支援病院として地域の医療機関と積極的に連携強化を図っているため。 【目標期間における主な業務実績】
ア 地域医療支援病院として、高度医療機器を積極的に活用した専門性の高い医療を提供するとともに、地域の医療機関及び介護機関との更なる連携強化を図り、「紹介率・逆紹介率」の向上や地域連携クリティカルパスの整備・普及に努めること。 イ 地域の医療機関等との連携強化が図られているかを検証する観点から、医療機能や医療の質、連携強化等に係る適切な目標を設定すること。	地域医療支援病院として、「連携医療機関登録制度」を有効に活用するなど、地域医療機関等との緊密な連携を図り、患者に一貫性のある良質な医療を提供できる体制を確立する。	・ 令和5年度の紹介率は86.3%、逆紹介率は129.6%となり、前年度比で、紹介率は6.7ポイントの上昇、逆紹介率は0.7ポイント上昇した。 ・ 連携医療機関との更なる連携の強化を図るため、定期的に訪問し意見交換をさせていただくとともに、感謝状の贈呈を行っている。 ・ 地域医療機関からの紹介を受けやすくするため、令和3年度から、地域医療連携室において、土曜日にFAX送付される翌週月曜日以降の受診予約について、受付業務を開始した。 ・ 鳴門市板野郡地区相談連携実務者会を定期的に開催し、情報共有･意見交換を行っている。
	【年間紹介率】 令和元年度実績値 76.7% ⇒令和6年度目標値 78.0% 【年間逆紹介率】 令和元年度実績値101.5% ⇒令和6年度目標値110.0%	

	R5	R4	R3	R2	R1
紹介率	86.3%	79.6%	76.9%	79.3%	76.7%
逆紹介率	129.6%	128.9%	113.8%	109.7%	101.5%
紹介患者数	6,095人	5,784人	6,171人	6,010人	6,935人
逆紹介患者数	5,468人	5,569人	5,385人	4,920人	5,483人

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
3 新興感染症等への対策	B	B	（B）	B	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 感染症制御センターの設置により体制強化を図った。また、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる重点医療機関として、これまで入院患者の受入要請に積極的に対応しており、引き続き、感染管理者を中心に感染症対策に積極的に取り組んでいるため。 【目標期間における主な業務実績】
(1) 感染拡大時等に備えた平時からの取組の推進 新型コロナウイルス感染症対応において、感染拡大時の対応における公立病院等の果たす役割の重要性が改めて認識されたことを踏まえ、平時から新興感染症等の感染拡大時の対応に必要な機能を備えるための取組を推進すること。	(1) 感染症拡大時に重要となる「重点医療機関」としての機能を強化するため、感染症対応が可能なリバーシブルな「地域包括ケア病棟」や感染対応個室を設けた救急総合診療センター（仮称）の整備に取り組むとともに、更なる感染症対応能力の向上に向けた検討を進める。	・ 令和6年2月に開設した地域包括ケア病棟においては、新興感染症が拡大した場合に備えて、感染病棟へのリバーシブル化が可能となっており、地域の中核病院としての役割を果たすべく安全な医療を提供できる体制を確保している。 ・「感染症制御センター」を設置し、新興感染症対応への体制強化を図った。（R5） ・ 感染対策のDX化を推進し、全入院患者の体温等の見える化、抗原定量検査結果の見える化、患者及び職員の接触状況の追跡システムを開発するなど院内感染拡大の防止機能を備えた。 ・ 鳴門市と連携した新型コロナワクチン接種を行うなど、ワクチン接種を通じて地域住民への安心・安全な医療を提供した。
(2) 感染拡大時の感染症対応及び一般医療を維持するための体制の確保 新興感染症の感染拡大時の対応においては、中核的な役割を果たすとともに、地域の医療機関等と連携の上、地域住民に対して安全かつ適切な一般医療の提供が継続できる体制の確保を図ること。	(2) 新興感染症の感染拡大時に備えたBCPの策定及び随時の見直し、定期的な訓練や地域包括ケア病棟の転換シミュレーションを実施するとともに、感染防護服等の感染症対応資機材の整備・備蓄を推進する。	・ 地域医療機関との院内感染対策カンファレンスを実施した（年4回）。 ・ 県立中央病院との感染防止対策の相互チェックを実施した。 ・ 感染症制御センターが中心となり、感染防止訓練、研修会、病棟ラウンドによる指導を実施した。 ・ 新型コロナウィルス感染症のBCPを策定し、病床確保計画に定める各フェーズ毎の病床数を確保して、院長をトップに入院患者の受入要請に積極的に対応した。 ・ 現在も週1回の院内ラウンド、（院内感染事例の把握、環境ラウンド、手指衛生の指導）、週2回の抗菌薬適正使用カンファレンスを実施しており、感染対策を強化している。
	(3) 新興感染症の受入体制を強化するため、感染管理認定看護師や専門看護師の増員に向け、計画的な養成に努める。	・ 感染管理領域において、熟練した看護技術と知識を駆使して水準の高い看護を実践する認定看護師を養成する「感染管理認定看護師教育課程」の受講・認定審査を経て1名が登録された。

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
4 災害時における医療救護	B	B	（A）	A	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 災害医療、危機管理対策に向け組織を整備し、災害備蓄品の計画的購入やDMATの訓練・研修への積極的参加による体制の強化、DMAT/JMATによる被災地派遣にも対応しているため。 【目標期間における主な業務実績】
(1)災害拠点病院としての機能強化 地域の医療機関や他の災害拠点病院との連携を強化するとともに、災害対応能力を抜本的に強化し、吉野川北岸地域における唯一の災害拠点病院としての機能の向上を図ること。	(1) 平時から災害時までシームレスな医療機能の強化を図るため、大型ヘリが離発着可能な「ヘリポート」の設置を検討する。	・ 令和5年4月、新たに、BCP・訓練・DMAT等の災害医療・危機管理を統括する専任職員を配置した「災害医療センター」を設置し、災害拠点病院として、ヘリポート運用開始準備、地域住民や関係機関と連携した災害医療訓練の実施等、防災、災害医療に対する体制強化を図った。
	(2) 南海トラフ巨大地震に対応した「津波防潮堤」の設置など、抜本的な浸水対策を早急に検討する。	・ 国の被害想定見直し、さらには、県においても津波浸水想定の見直しが開始されたことから、ヘリポート整備のみを先行実施した。
(2) 他地域における医療救護への協力 災害派遣医療チーム（DMAT）の体制強化・技能向上を図り、他地域における医療救護活動への協力体制の一層の強化に努めること。	(3) 災害医療訓練を通した「BCP」等の深化や「DMAT」の体制強化に加え、備蓄品（燃料、水、食料、医薬品、診療材料）の充実などの取組を推進し、災害拠点病院機能の強化を図る。	・ 令和6年1月、地域住民や関係機関にもご参加（200人超）いただき、南海トラフ巨大地震・津波（発災後1時間）を想定した災害訓練を実施。さらに、訓練を踏まえBCPの改定と災害対応マニュアルの作成を行った。 ・ 食料備蓄計画に基づく計画的な備蓄を進めている。 能登半島地震の状況を踏まえ、引き続き情報収集を行い適切な備蓄について検討を続けている。 ・ 毎年度、養成研修の参加等により、日本DMAT隊員及び徳島DMAT隊員の体制強化が図られている。 ・ 能登半島地震にDMAT隊を1隊派遣するとともに、JMAT隊派遣についても職員派遣を行った。

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
5 医師・看護師等の確保と働き方改革 **(1) 質の高い医療従事者の確保・養成**	B	B	(A)	A	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 令和5年度には初期臨床研修医4名のマッチングに成功、臨床研修看護師制度による新人看護師の看護技術習得環境の充実、計画的な人材の育成と体制強化が図られているため。 【目標期間における主な業務実績】
ア 医療水準の向上を図るため、専門的な教育や研修の充実を推進し、質の高い医師の確保・養成に努めること。	ア 「徳島医療コンソーシアム」を推進し、各医療機関や徳島大学をはじめとする高等教育機関と連携を図りながら、医師等の質の高い医療従事者の確保に努める。	
	イ 「医学教育センター」による教育体制の充実を図り、研修を受講しやすい環境づくりや有資格者に対する手当創設等により、積極的な専門資格取得を促進し、質の高い医療従事者の養成・確保に努める。	
	【認定看護師数】 **令和2年度当初配置数 6名** **⇒ 令和6年度目標配置数 10名**	【認定看護師数】 認定看護師配置数 9名

	R5		R4		R3		R2		H31	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師	45人	7人	46人	7人	45人	8人	45人	7人	42人	7人

※各年4月1日時点の職員数

・「医療人育成センター」専任センター長として医師1名の招へいが内定。(令和6年4月)

・ 令和6年度に向けて、臨床研修医3名(県内大学1、県外大学2)の採用を内定。

・ 医療従事者における専門性の高い資格・認定取得等を促進した。
(高度・専門的な資格取得等)
抗菌化学療法認定薬剤師、認定実務実習指導薬剤師、
超音波検査士、2級臨床検査士、透析技術認定士、
心不全療法指導士、急性期ケア専門士、終末期ケア専門士、
認定ハンドセラピスト、健康咀嚼指導士、
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士　など

・ 令和5年度から「臨床研修看護師制度」の臨床実践能力の習得期間を1年間に変更

・ 令和4年度に人材育成計画・職種別キャリアラダーを作成

・ 看護師における専門性の高い資格・認定取得等を促進した。
(高度・専門的な資格取得等)
看護管理者研修(ファースト/セカンド/サードレベル)受講、
認定看護管理者・認定看護師の資格取得、
看護師特定行為研修により医師の判断なく一定の診療補助が
可能な専門的知識・技能を有する看護師の養成、
インターベーションエキスパートナース、退院支援ナース養成研修、
ストーマリハビリテーション指導者講習会、医療安全管理養成研修
など

<table>
<tr>
<td rowspan="3">イ　臨床研修病院として、他の臨床研修病院との連携や特色のある臨床研修プログラムの充実など、臨床研修医、専攻医及び地域枠医師等の確保に繋げる若手医師のスキルアップを図るための環境整備に取り組むこと。</td>
<td>ウ　将来にわたり、当院での研修や勤務を希望する臨床研修医を確保できるよう、魅力的なプログラムづくりや質の高い研修指導医の確保・養成を推進する。</td>
<td>・ 令和5年度は4名の研修医を確保（1年目2名、2年目2名）した。
<table>
<tr><th></th><th>R5</th><th>R4</th><th>R3</th><th>R2</th><th>R1</th></tr>
<tr><td>初期臨床研修医数（基幹型）</td><td>4名</td><td>4名</td><td>5名</td><td>4名</td><td>3名</td></tr>
</table>
・ 令和6年度に向けて初期臨床研修医4名のマッチングに成功、3名（県内大学1、県外大学2）の採用を内定。
・ 毎年度、臨床研修指導医養成講習会の受講を通じ、複数名の指導医養成に努めている。</td>
</tr>
<tr>
<td rowspan="2">ウ　看護師やその他のコメディカルなど医療従事者の一層の確保に努め、各職種において職務に専念できる体制づくりを図ること。</td>
<td>エ　「附属看護専門学校」を持つ強みを生かし、臨床実践能力の習得環境を充実させる「臨床研修看護師制度」を創設し、質の高い看護人材の養成・確保を図る。</td>
<td>・ 臨床実践能力の習得期間を1年とする「臨床研修看護師制度」を創設した。これにより、看護実践に必要な基本的知識・技術、チーム医療等の習得に、ゆとりを持って臨み、当院への入職後は、職種別キャリアラダーへと繋げることで、切れ目のない人材育成が可能となった。</td>
</tr>
<tr>
<td rowspan="2">エ　質の高い医療従事者を養成するため、教育研修機能の充実及びキャリアパスづくりや職務に関連する専門資格の取得等をサポートする仕組みづくりを推進すること。</td>
<td>オ　新人職員の教育のため、「パートナー制度」の導入を推進するとともに、職員の離職要因の分析及び情報共有による課題解消を図り、新人職員の定着を促進する。</td>
<td>・ 新人看護士の教育を担当するチームが、新人の配属されている病棟をラウンドし、病棟スタッフとともに新人を支援する体制を構築している。</td>
</tr>
<tr>
<td>カ　県立病院と連携した職種・キャリア設計に応じた柔軟な教育・研修を促進する。</td>
<td>・ 令和4年度に人材育成計画・職種別キャリアラダーを作成した。</td>
</tr>
</table>

中項目・小項目		目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
5 医師・看護師等の確保と働き方改革 **(2) 医師の働き方改革への対応**	**＜変更前第3期中期計画の項目＞ 第10_2就労環境の整備**	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
		B	**B**	**（B）**	**B**	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 医師事務支援室の設置により組織体制を強化するとともに、医師や看護師の負担軽減に向けた取組を推進したため。 【目標期間における主な業務実績】
令和6年度から開始される医師の時間外労働規制への対応を適切に実施していくため、医師の時間外労働の縮減を図るための取組を着実に推進すること。	令和6年4月から時間外労働の上限規制が適用される医師の働き方改革を推進するため、医師事務作業補助者の活用やチーム医療の推進等により、医師の業務負担軽減を図るとともに、効果的なタスクシフト・タスクシェアを推進し、医師の負担軽減に向けた取組を推進する。	・ 組織規程を改正し、医師事務支援室を設置し医師の業務負担軽減を図った。 ・ 更なる働き方改革のため、ドクターズアシスタントや臨床工学士の業務拡大、薬剤師による院内処方箋の代行入力等によるタスクシフティングに取り組んだ。 ・ 夜間の看護を強化し看護師の負担軽減を図るため、夜間ナースアシスタントの増員を積極的に進めるとともに、他の一般病棟においてもナースアシスタントやナースサポーターを増員しタスクシフティングを推進した。 ・ 看護師の業務負担の軽減のために、業務調査を行い介護業務の一部を介護福祉士へタスクシフト、ナースアシスタント及びナースサポーターへ移行できる業務も仕分けした業務マニュアルを作成した。その結果、看護師の業務内容がスリム化され患者への看護業務に専念することが可能となり、医療の質が向上した。 ・ 手の外科センター及び脊椎・脊髄センターにおいては、入院患者が多く、整形外科医の業務負担が大きかったことから、症状の安定した地域包括ケア病棟の整形外科患者（約70%）の定期処方を薬剤師が実施し医師のタスクシフトを実現することにより、負担軽減につなげた。 ・ 看護師の勤務交代時において、患者情報の交換に時間を費やしており、時間外労働時間の増加原因となっていたため、SEと連携して電子カルテ情報から、看護師がルーティンで確認する情報の自動抽出システムを作成した。また、看護師間の情報伝達も電子カルテの患者情報のトップページに記載する規則の徹底により、申し送り時間ゼロ化を実現した。

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
5 医師・看護師等の確保と働き方改革 **(3) 看護専門学校の充実強化**	S	S	(A)	A	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 ICTを活用した講演・情報交換会・学生交流会の実施、12年連続で看護師国家試験合格率100%を達成するなど、優れた成果があったため。 【目標期間における主な業務実績】
ア 質の高い教員の計画的な養成に努めるとともに、病院や県との連携により教育内容の質の向上を図ること。	ア 計画的な専任教員の資格取得を推進し、若年層の教員の育成に努め、安定的な看護教育の確保を図る。	・ 令和4年度には専任教員2名を採用。令和5年度の採用者1名についても、看護教員養成プログラムを修了し、専門教員の資格を取得した。
	【看護専門学校・県内就職率】 第1・第2期中期計画期間 平均実績値 80% ⇒ 第3期中期計画期間 平均目標値 85%以上	・ 県内就職率は、第3期中期計画期間の平均目標値を達成した。 R5 / R4 / R3 / R2 / R1 看護師国家試験合格率 100% / 100% / 100% / 100% / 100% 生徒数(3／31時点) 104人 / 102人 / 107人 / 108人 / 107人 卒業生の県内就職率 86.7% / 94.4% / 91.7% / 80.0% / 90.3%
	イ 5Gを活用した遠隔授業など、徳島県総合看護学校との更なる連携を強化し、質の高い看護師の養成を図る。	・ ICTの活用により、専門領域担当教員の交流会や県内の看護学生が参加する看護研究発表会の開催のほか、県立総合看護学校との合同による人権研修や学生交流、伝達講習会を実施した。 ・ コロナ禍においても遠隔授業などを積極的に取り入れ、質の高い教育体制を維持した。 看護学生の国家試験合格率は、12年連続100%を維持している。
イ 県内の高等学校等との連携強化により、優秀な看護学生の確保に努めるとともに、学生が安心して学べるよう、施設等の適正な維持管理に努めること。	ウ 施設及び設備の適切な維持補修を行うなど充実した教育環境の整備を図る。	・ コロナ禍には学生が学校生活を紹介する自作DVDの放映や看護教員によるライブ型のオンライン・オープンキャンパスを開催した。令和5年度には、高校生を対象としたふれあい看護体験会や在校生も参加してのオープンキャンパスを行った。 ・ 高等学校へのPR説明会を計画的に実施するとともに、県内外実績校への学校訪問も行い、本校教育の特徴や取組などを説明した。 ・ 教室、図書室、実習室等にインターネット配線を整備し、各教室から遠隔授業が可能となった。 ・ 令和4年度、トイレ改修やWi-fi環境の整備が完了。 ・ 令和5年度、電子教科書を1学年へ導入、教員用と情報科学室等のパソコン(59台)を更新した。

大項目	第3期中期目標	第3　業務運営の改善及び効率化に関する事項
	第3期中期計画	第4　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1 業務運営体制 (1) 効果的な業務運営の推進	B	B	(B)	B	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 理事長及び院長と各部門長がヒアリングを通じて、業務運営の改善に取り組んだ。また、システムを活用した業務改善や人事評価制度の全職員への適用、県立病院との人事交流など、効果的な業務運営の推進に積極的に取り組んだため。 【目標期間における主な業務実績】
1 業務運営体制 (1) 効果的な業務運営の推進 理事長及び院長は、経営効率の高い業務執行体制を確立するとともに、職員の適切な労務管理を行うための制度の構築に努めること。 (2)他職種間での連携・協力体制の構築 業務の適正化・スリム化を図るため、各職種の業務内容を可視化し、職員間の連携強化に努めるとともに、管理者側が積極的に職員と連携できる体制を構築すること。	(1) 効果的な業務運営の推進 ア 職員の負担軽減等を図るため、多様な働き方に対応した柔軟な勤務体制の構築や労働時間の適正な管理を行うため、「勤怠管理システム」の導入を推進する。	・ 令和3年度に総合医療情報システム、令和4年度に就業管理システムを導入し運用開始。 ・ 総合医療情報システムと連携した就業管理システムの導入により、給与処理業務のペーパーレス化が可能となった。 ・ システムデータを用いた勤務状況分析結果に基づき、部署毎の勤務実態を把握し業務量の適正配分の調整を行った。 ・ 電子カルテ内のタイムリフォーマーシステムの導入により、看護師、看護補助者の各病棟での勤務時間を把握することが可能となり、勤務調整や看護師配置の施設基準管理が簡易に可能となった。その結果、急性期の施設基準を維持できている。
	イ 各部署の業務をフロー化するとともに、マニュアルの作成を行い、業務の適正化やスリム化を図る。	・ マイナンバーカードによる健康保険証のオンライン資格確認の本格運用を令和3年10月25日に開始した。 ・ 各病棟の忙しさを数値化する繁忙度表の作成や、病棟別の予定入院・転退院情報やDPC情報を見える化したベッドコントロールカレンダーを作成するなど、システムを活用した業務改善を行った。
	ウ 「院内ラウンド」のメンバーや場所等の見直しによる、効率的かつ効果的な各部門からの意見等の収集を行う。	・ 診療科・部門別のヒアリングを年2回実施しているほか、院内に設置する職員提言BOXに自由に提案いただくことで、意識改革や組織の活性化を図っている。

(3)適正な人事評価の実施 職員の資質、能力及び勤労意欲の向上を図るため、公正で客観的な人事評価制度の構築及び適正な評価に基づく給与制度の運用に努めること。	エ 職員の適正な評価を行い、モチベーション向上を図るため、「人事評価制度」の構築を推進する。	・ 人事評価実務要領に基づき、各部署において自己申告書によるヒアリング（期首面談・育成面談）を実施し、全職員に対する人事評価を行った。 ・ 職員を適正に評価しその頑張りに報いるため、新たな職員表彰実施要綱を制定し、功績のあったグループを表彰した。
	オ 処遇の改善による人員確保に向け、県内の公的病院の状況を勘案しながら、初任給・昇給停止年齢の見直しなど、給与制度の改善を検討のうえ、実施する。	・ 他の公的病院との初任給格差等を改善するため、初任給の見直しと昇給停止年齢の引き上げによる処遇改善を実施した。
(4) 県立病院との連携 ア 総合メディカルゾーンにおける北部ブランチ病院としての役割を踏まえ、患者サービスの向上に資するICTを活用した医療情報の連携について検討を行うこと。	カ 「徳島医療コンソーシアム」を活用した人事交流等による優秀な人材育成の促進や他病院の優良事例の取り込みを促進する。	・ 県立病院との間において人事交流を開始し、令和5年度は県立中央病院から看護職（1名）が派遣された。
イ 医薬品等の共同交渉や人事交流、災害時の協力等を推進し、県立病院との連携によるより効果的な医療提供体制を構築すること。	キ 「総合医療情報システム」の整備・充実による県立3病院との医療連携の強化を図る。	・ 総合医療情報システムの稼働により、各種作業の省力化、データベースの共有化など、効率的効果的な業務運営の推進や患者サービスの向上を図っている ・ セキュリティ対策として、サイバー攻撃による基幹システムのダウンに備え、オフラインバックアップを導入した。 ・ 県立病院との医薬品の共同購入を継続、経費の削減が図られている。

	R5	R4	R3	R2	R1
共同購入医薬品目割合	90.2%	93.6%	88.7%	91.8%	ー

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1 業務運営体制 (2) 職員の就労環境の向上	B	B	(B)	A	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 ワンチーム化への取組を推進し良好な職場環境の構築に努めるとともに、職務復帰支援プログラム実施要綱の制定やハラスメント規程の改定など、働きやすい職場づくりを推進できたため。 【目標期間における主な業務実績】
2 職員の就労環境の向上 (1) 良好な職場環境づくり ア あいさつ運動などの取組を通して、職員間のコミュニケーションを図り、良好な職場環境づくりに努めること。	(2) 職員の就労環境の向上 ア あいさつ運動の継続や院内行事の活性化を通じ、病院全体の「ワンチーム化」を推進する。	・ 本格的な接遇研修の実施による接遇マナーの向上により、職員間の挨拶励行やコミュニケーション向上を図るとともに、各種行事やセンター活動等に積極的に取り組んでいる。また、多職種における定期的な院内ラウンド、カンファレンス等によりチーム医療の活性化を図った。
イ 職員の福利厚生の充実、女性職員の働き方支援やタスクシフティングなどワークライフバランスの実現に向けた取組を推進し、職員が働きやすい職場環境の整備に努めること。	イ 勤務形態の柔軟な運用により、ライフサイクルや家庭状況に応じた働き方の選択肢を充実させる。	・ 職員アンケートから現場の意見・ニーズを把握、勤務形態の多様化及び円滑な運用に向けさらなる検討を進めている。 ・ メンタルヘルス対策として、労働安全衛生法に基づくストレスチェックの実施に加え、休職中の職員の円滑な職務復帰に向けて、職務復帰支援プログラム実施要綱を制定し、スムーズな復職に向けた支援体制を整えた。(R5) ・ 鳴門病院ハラスメント相談対応チームを設置し、ハラスメント相談体制を構築した。 ・ 公益通報者保護規程を整備し運用を開始した。 ・ 院内保育所「おひさま」の改装工事を行うとともに、病児・病後児の預かり保育も開始し、職員の働きやすい環境づくりを推進している。
(2) 職員の処遇改善 優秀な人材の流出を防ぐため、職員が高いモチベーションを持ち安心して働き続けることができる就労環境の構築に向け、職員の処遇改善について、抜本的な改革を推進すること。	ウ 病院収益に貢献する資格取得における新たな手当の創設や各種手当の見直しなど、処遇改善の実現に向けた取組を推進する。	・ 職務特別手当の支給対象に助産師・社会福祉士を加えるとともに、特殊業務手当に新たに専門・認定看護師等手当を追加する改正を行った。(R6施行) ・ 職員の資格取得又は資格維持に必要な費用を助成する制度(人材開発支援助成金交付要綱)を創設した。(R3)

大項目	第3期中期目標	第4　財務内容の改善に関する事項
	第3期中期計画	第4　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
2 業務運営方法 **(1) 収入の確保**	A	B	(B)	B	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】
		ベッドコントロールミーティング等の会議において、患者動向の現状と課題を分析・共有し、病床利用率の向上と収益の確保に取り組んでいる。診療収益については、令和元年度には及ばないものの入院・外来合計で前年度を上回る実績となったため。
		【目標期間における主な業務実績】
4　目標達成に向けた取組等 (1) 収入の確保 ア　病院全体での収入目標を定め、病床利用率等の収入確保につながる数値目標を適切に設定するとともに、効率的に高度専門医療を提供し診療単価の向上に努めること。	(1) 収入の確保 ア　ベッドコントロール機能の更なる向上を図り、適切な病床利用率の確保を図る。	

	R5	R4	R3	R2	R1
入院収益	4,435,265千円	4,005,978千円	4,302,417千円	4,369,552千円	4,544,849千円
入院患者延数	67,054人	56,339人	62,900人	68,502人	75,995人
1日平均入院患者数	183.3人	154.4人	172.3人	187.7人	207.6人
新規患者数	5,376人	4,695人	5,293人	5,145人	5,876人
平均在院日数	12.5日	12.0日	11.9日	13.3日	13.0日
病床利用率	72.3%※	79.4%	76.7%	75.4%	74.4%
入院診療単価	66,145円	71,105円	68,401円	63,787円	59,805円

※R6.2月：地域包括ケア病棟開設除く

	R5	R4	R3	R2	R1
外来収益	1,557,561千円	1,574,982千円	1,537,727千円	1,534,471千円	1,529,926千円
外来患者延数	95,085人	97,411人	100,431人	99,998人	104,009人
外来診療単価	16,381円	16,168円	15,311円	15,345円	14,710円

- 毎朝の理事長・院長をトップとしたミーティングでの情報共有に加え、週1回、医療局・看護局・管理者等によるベッドコントロールミーティングも行い、ベッド状況やDPC期間の現状等を分析・共有し、病床利用率や救急搬送患者の受入率向上等に取り組んだ。
- 転院予定患者の待機日数を調査する管理システムを作成した。転院予定先医療機関の空床状況を把握の上、当院のベッドコントロールを行うことが可能となった。

<table>
<tr><td rowspan="4">イ　診療報酬の請求漏れの防止や未収金対策の強化を図るとともに、病院が持つ医療資源を最大限活用し、新たな収入の確保に努めること。</td><td>【稼働病床利用率】
令和元年度実績値　74．4%
⇒　令和6年度目標値
80．0%以上</td><td>
<table>
<tr><th></th><th>R5</th><th>R4</th><th>R3</th><th>R2</th><th>R1</th></tr>
<tr><td>稼働病床稼働率</td><td>72.3%</td><td>79.4%</td><td>76.7%</td><td>75.4%</td><td>74.4%</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>イ　診療情報のより精緻な分析を実施し、課題の明確化に努めるとともに、適切な目標設定を行う。</td><td>・施設基準管理システムの導入により、職員情報と施設基準の紐付け管理、業務に要する各種資料のリアルタイム入手など、院内での施設基準の共有と精度の高い管理が可能となった。
・施設基準である重症度、医療・看護必要度を随時確認できるシステムを開発し、施設基準の維持に必要な患者層をベッドコントロールすることが可能となった。現在も令和6年度の診療報酬の大幅な改定に備える仕組み作りを進めている。</td></tr>
<tr><td>ウ　診療報酬の請求漏れを防ぐためのマニュアルの作成や点検システムの導入を検討する。</td><td>・診療報酬請求業務にレセプトチェックシステムを導入し、請求漏れ防止を図るとともに、返戻・査定の報告書の作成は、事前に医事委託業者（ニチイ学館）による運用に変更し、点検強化と医師の負担軽減を図った。</td></tr>
<tr><td>エ　徴収業務の委託や損保会社による連帯保証人代行制度等を活用し、未収金の減少に努める。</td><td>・令和5年度、新たに未収金回収業務委託契約を締結し、H25～R5に渡る債権312件（7,078,407円）を外部委託した結果、年度末までに1,597,035円の未収金が回収できた。</td></tr>
</table>

中項目・小項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
2 業務運営方法 **（2）費用の抑制**	B	B	（B）	B	

【自己評価の理由】

収益は増加したものの、それに連動した診療材料費の増、光熱水費や減価償却費等が増加しているため。

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【目標期間における主な業務実績】
4 目標達成に向けた取組等 (2)費用の抑制 ア 医薬品や診療材料等の購入に係る県立病院との共同交渉の促進や、新たな院内物流管理システムの導入による在庫管理の適正化及び管理業務の負担軽減の推進を図り、費用の抑制に努めること。	(2) 費用の抑制 ア 「医薬品」や「診療材料」の共同購入において、県立病院や全国共同購入組織との採用品目の拡大を図り、材料費の増嵩を抑制する。	・ 医薬品業界に精通した業者に価格交渉等を委託する共同購入を県立病院と継続実施している。 ・ 令和4年度より、診療材料費の更なる抑制のため、全国共同購入組織（NHA）と連携し、汎用材料への切換による節減を図った。
	【診療材料費対修正医業収益比率】 令和3年度実績値　10．2% ⇒　令和6年度目標値　9．8%以下	

	R5	R4	R3	R2	R1
診療材料費対修正医業収支比率	9.2%	9.1%	10.2%	―	―

	イ 新たな「院内物流管理システム（SPD）」の検討・導入を行い、適正な在庫や消費の管理による経費削減や管理業務の負担軽減を図る。	・ 総合医療情報システムと連携した「院内物流システム（SPD）」を導入、令和5年度に運用を開始した。各部署においては、SPD運用以降、適正在庫への意識が高まっており、今後、さらなる効率化・経費節減に向け取り組んでいく。
イ 契約方法の定期的な見直しを行うとともに、国の方針を踏まえた医療費適正化の観点から、後発医療薬の利用促進に努め、費用の節減を図ること。	ウ 契約事務の一元管理により、効果的な契約方法の見直しを推進する。	・ 物品購入等において競争入札の実施を基本とし、建物・設備関係等で随意契約となる場合についても、可能なものは業者と交渉し複数年契約を行い、コスト低減に努める。
(3) 収益改善策等の具体的な実施時期 収入の確保及び費用の抑制のほか、数値目標を達成するために実施する各取組に関して、具体的な実施時期を明確化すること。	エ 委託費をはじめとする「固定経費」の徹底的な見直しを行う。	・ 保守委託内容の見直しにより、総合医療情報システムにおいて経費削減が図られた。

大項目	第3期中期目標	第4　財務内容の改善に関する事項
	第3期中期計画	第5　予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画

中項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1　経常収支比率 2　医業収支比率 3　修正医業収支比率 4　その他の経営指標（予算、収支計画、資金計画）	S	B	（C）	B	

【自己評価の理由】

令和5年度は掲げた年度目標を下回ることとなったが、最終年度である令和6年度においては、地域医療機関との連携強化による紹介患者の受入、地域包括ケア病棟の本格運用、また、救急患者の更なる積極的受入等により、収益増を図るとともに、より一層の費用抑制により収支改善を図ることとしているため。

【目標期間における主な業務実績】

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容
1　経常収支比率 収益力の強化や業務運営の効率化を徹底し、経常収支比率100%以上を維持すること。	**【経常収支比率】** **令和元年度実績値 97．3%** **⇒ 令和6年度目標値 100．0%以上**
2　医業収支比率及び修正医業収支比率 同規模の公立病院と比較する等により適切な数値目標を定め、達成すること。なお、修正医業収支比率については、地方独立行政法人法の規定に基づく設立団体からの運営費負担等の所要額の交付が行われれば、経常黒字が達成できる数値目標を定め、達成に向けた取組を推進すること。	**【医業収支比率】** **令和元年度実績値 95．2%** **⇒ 令和6年度目標値 96．0%以上**
	【修正医業収支比率】 **令和3年度実績値 86．4%** **⇒ 令和6年度目標値 91．2%以上**

	R5	R4	R3	R2	R1
経常収支比率	90.0%	98.3%	116.6%	108.5%	97.3%

	R5	R4	R3	R2	R1
医業収支比率	86.5%	94.9%	112.9%	106.6%	95.2%

	R5	R4	R3	R2	R1
修正医業収支比率	80.0%	77.0%	86.4%	―	―

5　各年度における収支計画等

中期目標の期間の全体を通じた収支計画に加え、各年度における収支計画及び目標数値の見通しに関しても、設定すること。

1　予算（令和3年度～令和6年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	29,112
医業収益	25,489
その他医業収益	3,623
営業外収益	2,445
運営費負担金収益	1,660
その他営業外収益	785
資本収入	5,711
短期借入金	3,200
長期借入金	2,511
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	37,268
支出	
営業費用	28,354
医業費用	28,307
給与費	17,134
材料費	6,500
経費	4,479
研究研修費	194
一般管理費	47
営業外費用	13
資本支出	8,025
建設改良費	3,409
長期借入金償還金	1,416
その他資本支出	3,200
その他の支出	12
計	36,404

1　決算（令和3年度～令和6年度）

（単位：百万円）

区分	R3～R5	R6計画	合計
収入			
営業収益	22,983	7,941	30,924
医業収益	17,414	7,085	24,499
その他医業収益	5,569	856	6,425
営業外収益	1,541	504	2,045
運営費負担金収益	773	300	1,073
その他営業外収益	768	204	972
資本収入	4,623	2,467	7,090
短期借入金	2,400	800	3,200
長期借入金	1,820	1,425	3,245
その他資本収入	403	242	645
その他の収入	0	0	0
計	29,147	10,912	40,059
支出			
営業費用	22,987	7,943	30,930
医業費用	22,966	7,936	30,902
給与費	13,880	4,564	18,444
材料費	4,725	1,803	6,528
経費	4,253	1,518	5,771
研究研修費	108	51	159
一般管理費	21	7	28
営業外費用	16	8	24
資本支出	7,713	2,341	10,054
建設改良費	4,395	861	5,256
長期借入金償還金	918	680	1,598
その他資本支出	2,400	800	3,200
その他の支出	6	7	13
計	30,722	10,299	41,021

2　収支計画（令和3年度～令和6年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収益の部	
営業収益	28,972
医業収益	25,489
その他医業収益	2,580
資産見返負債戻入	673
補助金収益	230
営業外収益	2,445
運営費負担金収益	1,660
その他営業外収益	785
臨時利益	11
計	31,428
費用の部	
営業費用	31,206
医業費用	31,159
給与費	17,779
材料費	6,500
経費	4,479
減価償却費	2,207
研究研修費	194
一般管理費	47
営業外費用	13
臨時損失	8
計	31,227
純利益	201
目的積立金取崩額	0
総利益	201

2　収支実績（令和3年度～令和6年度）

（単位：百万円）

区分	R3～R5	R6計画	合計
収益の部			
営業収益	23,419	8,187	31,606
医業収益	17,414	7,085	24,499
その他医業収益	1,858	637	2,495
資産見返負債戻入	437	246	683
運営費負担金収益	495	165	660
補助金収益	3,215	54	3,269
営業外収益	1,541	504	2,045
運営費負担金収益	773	300	1,073
その他営業外収益	768	204	972
臨時利益	0	0	0
計	24,960	8,691	33,651
費用の部			
営業費用	24,664	8,646	33,310
医業費用	24,643	8,639	33,282
給与費	13,880	4,564	18,444
材料費	4,725	1,803	6,528
経費	4,253	1,518	5,771
減価償却費	1,677	703	2,380
研究研修費	108	51	159
一般管理費	21	7	28
営業外費用	16	8	24
臨時損失	0	0	0
計	24,680	8,654	33,334
純利益	280	37	317
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	280	37	317

3　資金計画（令和3年度～令和6年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	
業務活動による収入	30,923
診療業務による収入	25,489
運営費負担金による収入	2,703
その他の業務活動による収入	2,731
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	0
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	5,711
短期借入による収入	3,200
長期借入による収入	2,511
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	2,617
計	39,251
資金支出	
業務活動による支出	28,367
給与費支出	17,134
材料費支出	6,500
その他の業務活動による支出	4,733
投資活動による支出	3,169
有形固定資産の取得による支出	3,157
無形固定資産の取得による支出	0
長期貸付金の貸付による支出	12
財務活動による支出	4,868
短期借入金の返済による支出	3,200
長期借入金の返済による支出	1,416
その他の財務活動による支出	252
翌事業年度への繰越金	2,847
計	39,251

3　資金実績（令和3年度～令和6年度）

（単位：百万円）

区分	R3～R5	R6計画	合計
資金収入			
業務活動による収入	24,033	8,265	32,298
診療業務による収入	19,044	7,085	26,129
運営費負担金による収入	3,004	519	3,523
その他の業務活動による収入	1,985	661	2,646
投資活動による収入	513	242	755
運営費負担金による収入	513	242	755
その他の投資活動による収入	0	0	0
財務活動による収入	4,220	2,277	6,497
短期借入による収入	2,400	800	3,200
長期借入による収入	1,820	1,477	3,297
その他の財務活動による収入	0	0	0
前事業年度からの繰越金	10,329	2,775	13,104
計	39,095	13,559	52,654
資金支出			
業務活動による支出	21,728	7,771	29,499
給与費支出	13,324	4,384	17,708
材料費支出	4,725	1,803	6,528
その他の業務活動による支出	3,679	1,584	5,263
投資活動による支出	3,465	856	4,321
有形固定資産の取得による支出	3,416	849	4,265
無形固定資産の取得による支出	29	0	29
長期貸付金の貸付による支出	20	7	27
財務活動による支出	3,391	1,492	4,883
短期借入金の返済による支出	2,400	800	3,200
長期借入金の返済による支出	918	680	1,598
その他の財務活動による支出	73	12	85
翌事業年度への繰越金	10,511	3,440	13,951
計	39,095	13,559	52,654

大項目	第3期中期目標	第4　財務内容の改善に関する事項
	第3期中期計画	第6　短期借入金の限度額

中項目		目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
		R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
（短期借入金の限度額）		B	B	（B）	B	
第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 計画的な資金管理により、引き続き、短期借入金の調達額を800百万円に抑えることができたため。				
		【目標期間における主な業務実績】				
3　その他の経営指標 収支改善、収入確保、経費削減及び経営の安定性など、病院の経営上の課題を十分に分析し、課題解決の手段としてふさわしい数値目標を定め、達成すること。	1　限度額 800百万円 2　想定される事由 ・賞与の支給等、資金不足が生じた場合の対応 ・偶発的な出資増への対応	・　計画的な資金管理により、短期借入金の調達額を800百万円に抑えることができた。				

大項目	第3期中期目標	第4　財務内容の改善に関する事項
	第3期中期計画	第7　重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときの計画

中項目		目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
		R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
（重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときの計画）						
第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】				
		【目標期間における主な業務実績】				
	・ 予定なし （7千万円以上の不動産 （土地2万㎡以上）等）					

大項目	第3期中期目標	第4　財務内容の改善に関する事項
	第3期中期計画	第8　剰余金の使途

中項目		目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
		R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
（剰余金の使途）		－	B	（B）	B	
第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 患者ニーズへの対応や健診受診者のプライバシー、入院患者・病院職員の快適性・安全性等の向上に寄与するとともに、修学環境の改善を図ることができたため。				
		【目標期間における主な業務実績】				
	・ 病院建物の整備・修繕，医療機器等の購入 ・ 人材育成及び能力開発の充実等	・ 内視鏡センター、健康管理センターの改修による受診環境の改善や、院内保育所、経年劣化で傷んだ病棟の改修などによる環境の改善、看護専門学校における修学環境の改善を図った。				

大項目	第3期中期目標	第4　財務内容の改善に関する事項
	第3期中期計画	第9　料金に関する事項

中項目		目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
		R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1　使用料及び手数料 2　減免						
第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】				
		【目標期間における主な業務実績】				
	1　使用料及び手数料 理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。 （1）使用料の額は、健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項及び第85条第2項（これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む。）の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法により算定した額（以下「算定額」という。）とする。 （2）労働災害補償保険法（昭和22年法律第50号）の規定による保険給付の対象となる医療の提供に係る使用料の額は、地方独立行政法人徳島県鳴門病院理事長（以下「理事長」という。）が徳島労働局長と協議して定めた額とする。 （3）医療の提供が消費税及び地方消費税の課税の対象となる場合の使用料の額は、（1）及び（2）の規定にかかわらず、算定額に消費税及び地方消費税の税率を乗じて得た額とする。 （4）使用料の額の算定が（1）から（3）の規定により難い場合の使用料の額は、（1）から（3）の規定にかかわらず、理事長が定める額とする。 （5）（1）から（4）以外のものについては、別に理事長が定める額とする。					
	2　減免 理事長は、特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を　減免することができる。					

大項目	第3期中期目標	第5　その他業務運営に関する重要事項
	第3期中期計画	第10　その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

中項目	目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
	R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
1 施設及び設備に関する事項	B	B	(B)	B	

【自己評価の理由】

施設及び設備の適切な維持管理及び計画的整備を行い、概ね年度計画に基づき整備が行えたため。

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【目標期間における主な業務実績】
1 施設・設備の計画的な整備と整備費の抑制 施設及び設備について、医療技術の進展や地域の医療需要はもとより、病院の果たすべき役割・機能の観点から必要性や適正な規模等を総合的に勘案し計画的に整備することにより、財政負担の軽減や平準化に努めること。	(1) 患者サービスの向上に向け、個室の十分な確保を図るとともに、患者ニーズに応じた病棟再編を検討する。	・ 外来化学療法室の改修移転、地域包括ケア病棟の整備のほか、4階西及び東病棟、5階東病棟などの老朽化した床の貼り替え、人工透析室の個室改修、7階医局図書室の改修等を実施した。また、展望デッキやリハビリ訓練機能を備えた屋上庭園が完成した。
	(2) 病院新築後、15年以上が経過する施設及び設備の適切な維持補修を行うとともに、医療機器においては、医療技術の進展や医療需要、費用対効果等を総合的に勘案し計画的な整備を推進する。	・ 徳島県の長期借入金制度等を活用し、計画的な整備を図った。 ＜長期借入金＞ ・令和3年度（900,000千円） 総合医療情報システム、MRI及びDSA ・令和4年度（797,000千円） 総合医療情報システム②、外来化学療法室整備、屋上防水工事① ・令和5年度（175,000千円） 胃・胸部検診車1台、X線TV装置一式、屋上防水工事② ・令和6年度に向け整備中（1,210,000千円） エレベータ更新、ヘリポート整備、災害時水確保対策工事 ＜地域医療介護総合確保基金事業（病床機能分化・連携促進基盤整備事業）＞ ・令和4年度、令和5年度 地域包括ケア病棟の整備
	【中期計画期間の施設及び設備整備に関する計画】 （単位：百万円） 区分：施設、設備及び医療機器等の整備 予定額：3,157 財源：設立団体からの長期借入金等 （注） 1　金額については、見込みである。 2　各事業年度の長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定される。	

中項目・小項目		目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
		R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
3 デジタル化への対応 **(1) 情報システム等を活用した取組の推進**	**計画変更により新規追加**			（B）	B	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 各種情報システム等の活用により、医療の質の向上や病院経営の効率化及び働き方改革などの充実・強化に取り組んでいるため。 【目標期間における主な業務実績】
医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と病院経営の効率化の推進を図る上で重要なマイナンバーカードの健康保険証利用や遠隔診療・オンライン診療などの各種情報システム等を活用した取組を推進すること。	オンライン資格確認を利用した「電子処方箋」の運用開始や救急医療・遠隔診療などへの5G活用を図るとともに、医療DXの推進、各種情報システム等の活用により、医療の質の向上、医療情報の連携、病院経営の効率化及び働き方改革などの充実・強化に取り組む。	・ マイナンバーカードによるオンライン資格確認については、総合受付において利用促進に取り組んでおり、ひいては職員の業務負担軽減にも繋げている。 ・ 5Gを活用する救急医療のDX推進に向け、複数の消防本部・2次救急病院・3次救急病院との間で、カメラ映像やバイタルデータの遠隔連携についての接続検証を実施した。 ・ 施設基準である平均在院日数について、急性期病棟と地域包括ケア病棟のそれぞれで管理する自動化システムを作成した。このシステムにより、施設基準を遵守できているかリアルタイムに監視することが可能となり、ベッドコントロールにも活用できるようになった。 ・ 電子カルテ機能を利用したDWHという集計システムにより、地域包括ケア病棟の利用患者シミュレーション、医療安全分野である転倒リスク調査・深部静脈血栓症リスク調査、医師のタスクシフトを推進する薬剤師の定期処方の代行入力による業務量調査等、多くのシステム化及び見える化を推進している。このシステムにより、効率的かつ安全な業務を遂行している。 ・ 令和6年の診療報酬改定において、急性期病院としての施設基準を維持するための重症度、医療・看護必要度の維持ができるよう、HCU及び急性期一般病床のベッドコントロールにおけるシミュレーションが可能となるシステムを完成させた。その結果、新たな施設基準を維持することが可能となり、安定した収益を確保できるようになった。

中項目・小項目		目標期間中の年度評価			目標期間終了時の見込評価	
		R3年度	R4年度	R5年度	自己評価	県評価
3 デジタル化への対応 **(2) 情報セキュリティ対策の徹底**	**計画変更により新規追加**			（B）	B	

第3期中期目標の内容	第3期中期計画の内容	【自己評価の理由】 情報セキュリティポリシーを策定するとともに障害発生時対応マニュアルの作成を行うなど、情報セキュリティ強化に向け体制を整えているため。 【目標期間における主な業務実績】
デジタル化の推進に当たっては、厚生労働省が策定した「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえ、情報セキュリティ対策を徹底すること。	医療機関を狙ったサイバー攻撃から医療情報基幹システムを守るため、脆弱性対策の推進や職員に対するリスク管理などの基本対策を徹底するとともに、オフラインバックアップの導入や緊急時対応マニュアルの作成による医療継続体制の確立を目指す。	・ 職員に向け、個人情報・SNSの取扱い、サイバーセキュリティに関する研修を実施するとともに、情報セキュリティ強化のため、オフラインバックアップを導入した。 ・ 業務方法書に基づき、法人における情報セキュリティポリシーを策定するとともに、医療情報システム障害発生時対応マニュアルを作成し院内で共有した。