

徳島市民病院

経営強化プラン (H27~H31)



(H27~H32改定案)



H29.12.25(月)

徳島県地域医療構想調整会議



Tokushima Municipal
Hospital

現状と課題



現状と課題

本院は、急性期を担う中核病院として、医療の質の向上と社会ニーズのある高度医療の提供に努めるとともに、公立病院として、不採算医療・政策医療に積極的に取り組んでおります。

《本院の抱える課題》

- 政策医療を継続するための経営基盤の安定化
- 特色ある高度先進医療を担う専門医及び専門資格を持つ医療スタッフ・事務職員の確保と養成
- 地域の医療機関、介護施設等と連携し、包括ケア支援強化
- 医療安全管理体制の確立

今後、地域において 担うべき役割



第7次医療計画

5疾病・5事業及び在宅医療について

【5疾病】

- **がんの医療体制**
- 脳卒中の医療体制
- 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制
- 糖尿病の医療体制
- 精神疾患の医療体制

【5事業】

- **救急医療体制**
- **災害医療体制**
- へき地医療体制
- **周産期医療体制**
- 小児医療体制

【在宅医療】

- 在宅医療の体制



徳島市民病院：役割分担の明確化

- 国の掲げる政策医療（5疾病・5事業）
 - － がん医療、周産期医療、救急医療（二次）、災害医療等
- 高齢化社会の医療ニーズへの対応と社会復帰支援
 - － 関節機能障害の改善に向けた多職種チーム医療
- 地域包括ケアシステム構築に向けた支援対応
- 地域医療に必要な医師、医療スタッフの養成

急性期医療を担う中核病院として、地域医療の一翼を担う



今後、提供する 医療機能



第3期がん対策推進基本計画(平成29年10月～)

1. 患者本位のがん医療の実現

- (1) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (2) チーム医療
- (3) がんのリハビリテーション
- (4) 支持療法
- (5) 病理診断
- (6) がん登録

2. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～

- (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- (2) 相談支援及び情報提供
- (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)
- (5) ライフステージに応じたがん対策

3. 基盤整備

- (1) がん研究
- (2) 人材育成



徳島市民病院：政策的な重点取り組み

がんの医療体制

がんセンター (H27.04 設置)

- ・ 地域がん診療連携拠点病院の指定 (H22.03) がん登録、がん相談、外来化学療法室
- ・ 緩和ケア病棟(24床)として認可 (H29.06) 腫瘍精神科医、臨床心理士、緩和ケア医師
- ・ がんリハビリテーション (リハ専門医) の導入、がん患者の就労支援 (H28.05より)

周産期医療体制

地域周産期母子医療センター (H23.04 認定)

- ・ 母乳外来の開設 (H28.09)
- ・ 妊よう性温存腫瘍外来の開設 (H29.04)

救急医療体制

救急車受入 (2,250件) 救急患者数 (8,938人) (H28実績)

- ・ 二次救急医療体制を継続し、救命治療を多診療科連携にて対応強化

災害医療体制

DMAT (災害派遣医療チーム) (2隊、12人)

- ・ 災害拠点病院・徳島DMAT指定病院 (H24.03)



徳島市民病院：重点的な取り組み

高齢化対応

脊椎・人工関節センター (H24.04 設置)



関節治療センター (H30.04 改名予定)

- ・ナビゲーションシステムによる高度な関節手術と周術期の感染対策の徹底
- ・リハビリ専門医による早期のリハビリ計画により生活の質の維持・向上を図り社会復帰へ
- ・関節リウマチや関節障害を来す膠原病患者に対して高度薬物療法、機能回復手術、リハビリ療法を実施

医療・介護等連携

患者支援センター (H27.04 設置)

- ・入退院支援看護師を配置し、医療・介護において切れ目のない医療提供体制の実現

専門医療スタッフ の確保・養成

臨床教育センター (H27.08 設置)

- ・研修病院として、地域の次代を担う専門医療スタッフの養成に努める
- ・院内保育施設の開設 (H30.04 予定) により、働きやすい職場環境を構築



徳島市民病院：病床機能の明確化

	H26.07 (A)	H29.07 (B)	増減 (B - A)	H30.04 (C)	増減 (C - B)
高度 急性期	12	14	+2	14	—
急性期	283	257	△26	257	—
回復期	44	44	—	40	△4
慢性期 (緩和ケア)	0	24	+24	24	—
計	339	339	0	335	△4



診療科

- 内科(呼吸器、循環器、消化器、血液、糖尿病・代謝、内視鏡)
- 外科(呼吸器、消化器、乳腺、大腸・肛門、肝臓・胆のう・膵臓、内視鏡、心臓血管)
- 小児科、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、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、心療内科、精神科、形成外科、病理診断科、臨床検査科、血液腫瘍内科、腫瘍内科、腫瘍外科、腫瘍精神科、婦人腫瘍科、緩和ケア内科

※ 徳島市民病院経営強化プラン(2015)に基づき増設した診療科は赤字



具体的な数值目標



具体的な数値目標（改定案）

	H 2 9	H 3 0	H 3 1	H 3 2
病床利用率（％）				
【高度急性期・急性期病床】	81.6	83.2	86.0	86.5
【回復期病床】	75.0	75.0	75.0	75.0
【慢性期（緩和ケア）病床】	57.9	70.0	80.0	80.0
【病院全体】	77.2	81.3	84.2	84.7
紹介率（％）	82.0	82.0	82.0	82.0
逆紹介率（％）	85.0	85.0	85.0	85.0
救急車搬送患者数（人／月平均）	200.0	230.0	230.0	230.0
がん手術件数（件／月平均） （件／年）	56.4 (677)	56.9 (683)	57.4 (689)	57.9 (695)
分娩件数（件／年）	660	660	660	660
関節治療センター 手術件数（件／年）	550	550	550	550



今後の方向性



徳島市民病院の医療提供体制

徳島県地域医療構想に基づく東部医療圏での医療需要を踏まえ、病院・施設間の連携と病床の機能分化をより一層進め、公・民の適切な役割分担のもとに、

- 政策医療としてのがん医療、周産期医療、救急医療、災害医療などを重点課題として位置づける。
- 少子高齢化社会に伴い変化する疾病構造に対し、特色ある高度先進医療を地域医療支援病院として継続的に提供する。
- 今後、効率化、最適化の視点から病床機能を見直し、経営安定化のために必要病床数の数値目標を設定していく。



徳島市民病院

経営強化プランの改定（素案）

平成27年度～平成32年度



Tokushima Municipal
Hospital

徳島市民病院経営強化プラン

【徳島市民病院の理念・基本方針】

～ 思いやり ・ 信頼 ・ 安心 ～

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

【計画改定の趣旨】

本院は、平成18年度から地方公営企業法の全部適用に移行し、独立採算性を高めた組織として効率的な運営を図るとともに、地域における基幹的な公的医療機関として安心、安全で質の高い医療提供体制の整備を行い、経営基盤の健全化に努めてきました。

このような中、平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」が総務省より発せられ、公立病院に対して改革プランの策定が要請されました。これを受け、本院は、「徳島市民病院改革プラン（平成21年度～平成23年度）」を策定して経営改善に取り組むとともに、少子化対応の拠点として地域周産期母子医療センターの認定を受けました。また、新たな取り組みとして脊椎・人工関節センターを開設しました。計画期間終了後も「徳島市民病院運営目標（平成25年度～平成28年度）」を設定したほか、「徳島市民病院経営強化プラン（平成27年度～平成31年度）」を策定し、患者支援体制の強化を図るとともに、国のがん対策推進基本計画に沿い、県内で最初のがんセンターを開設するなど、特色ある地域がん診療連携拠点病院としての内容充実を進めてきました。

しかし、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」が総務省より発せられ、徳島県地域医療構想（平成28年）に基づく医療提供体制への改革対応と、更なる経営効率化、再編・ネットワーク化等を推進するための計画策定が要請されました。

本院は、2025年に向けた地域における医療・介護提供体制の改革を念頭に、地域医療構想を踏まえた東部医療圏における多様な医療ニーズの変化に応え、他の中核病院との役割分担を明確にし、政策医療の提供体制強化を図りながらも、特色のある医療を構築し、経営健全化を進める視点から見直しを行います。また、計画期間終了年を平成32年度として1年間延長して改定します。

【これまでの主な取り組み】

(近年の主な沿革)

- ・ 2005年（平成17年） 4月 基幹型臨床研修病院の指定
- ・ 2006年（平成18年） 4月 地方公営企業法の全部適用
- ・ 2008年（平成20年） 1月 新病院開院
- ・ 2008年（平成20年） 4月 診断群分類包括評価（DPC）対象病院の認可
- ・ 2008年（平成20年）11月 地域医療支援病院の承認
- ・ 2009年（平成21年） 6月 日本医療機能評価機構の病院機能評価認定
- ・ 2010年（平成22年） 3月 地域がん診療連携拠点病院の指定
- ・ 2011年（平成23年） 4月 地域周産期母子医療センターの認定
- ・ 2012年（平成24年） 3月 徳島DMAT指定病院の指定
- ・ 2012年（平成24年） 3月 災害拠点病院の指定
- ・ 2012年（平成24年） 4月 脊椎・人工関節センターの設置
- ・ 2014年（平成26年） 6月 日本医療機能評価機構の病院機能評価認定更新
- ・ 2015年（平成27年） 3月 徳島県歯科医師会と徳島市民病院および徳島大学歯学部間のがん患者歯科医療連携合意書
- ・ 2015年（平成27年） 4月 がんセンターの設置
- ・ 2015年（平成27年） 4月 患者支援センターの設置
- ・ 2016年（平成28年） 4月 緩和ケア病棟の開設

(がんセンター)



(患者支援センター)



(緩和ケア病棟)



【徳島市民病院を取り巻く環境】

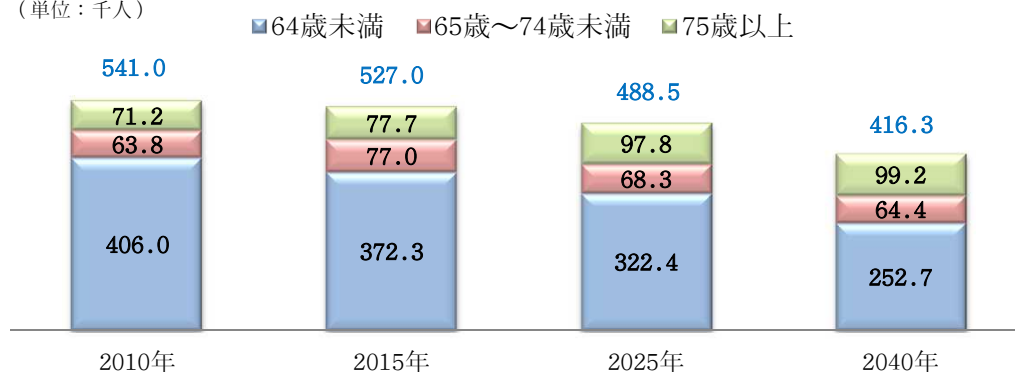
1. 地域の医療環境

(1) 人口の動向

本院は人口54万1千人（平成28年3月末時点）の徳島県東部二次保健医療圏に立地しています。医療圏内の人口は減少傾向にありますが、75歳以上人口に限っては2040年（平成52年）に至っても増加する見込みです。

東部二次保健医療圏の人口推計

（単位：千人）



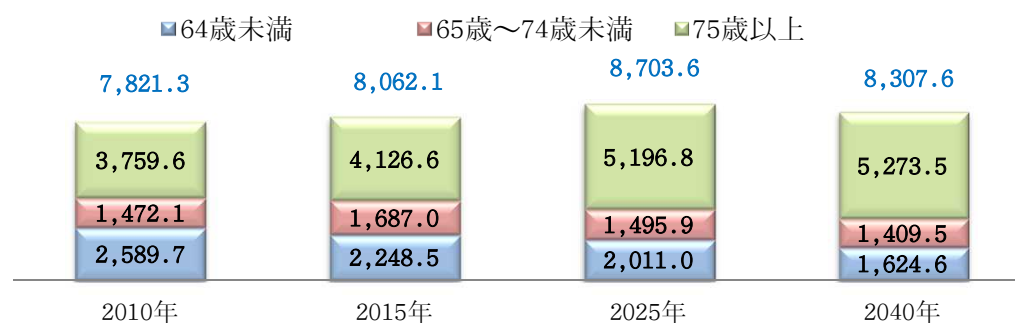
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」

(2) 患者数の動向

医療圏内の人口は減少する見込みであるものの、受療率の高い高齢者層の比率が上昇するため、入院患者総数は2025年まで増加する見込みです。

東部二次保健医療圏の患者数推計 （入院）

（単位：人／日）



（注）患者数推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」

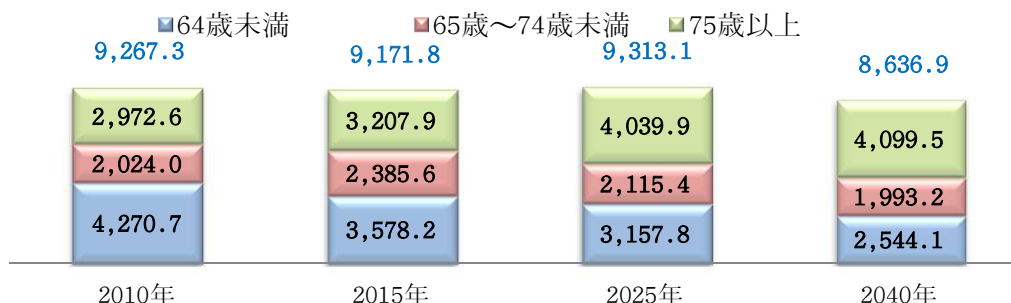
の人口推計に、厚生労働省「患者調査」の徳島県受療率（施設：病院）を用いて推計

2015年以降は2014年の徳島県受療率（施設：病院）を用いて推計

医療圏内の人口減少の見込みと合わせて、外来患者総数は減少傾向となる見込みです。

東部二次保健医療圏の患者数推計 (外来)

(単位：人/日)



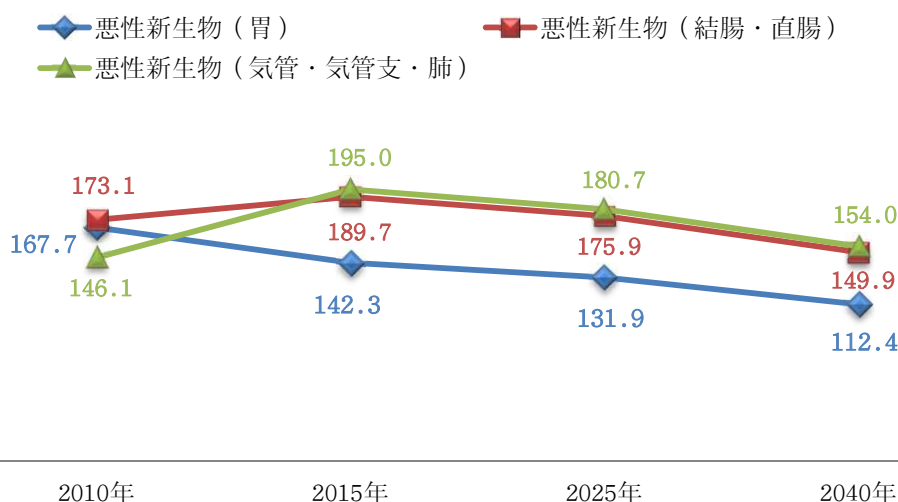
(注) 患者数推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」の人口推計に、厚生労働省「患者調査」の徳島県受領率（施設：病院）を用いて推計
2015年以降は2014年の徳島県受領率（施設：病院）を用いて推計

(3) がん患者の動向

主ながん患者については、2015年を境に緩やかな減少傾向となる見込みであるが、依然として多くのがん患者が存在する見込みです。

悪性新生物（がん）の患者数推計 (東部二次保健医療圏)

(単位：人/日)



(注) 患者数推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」の人口推計に、厚生労働省「患者調査」の徳島県受領率（施設：病院）を用いて推計
2015年以降は2014年の徳島県受領率（施設：病院）を用いて推計

【徳島市民病院の果たすべき役割】

急性期医療を担う地域の中核病院として、医療の質の向上と経営の安定化に努めるとともに、地域医療機関との連携の充実・強化を図り、地域医療体制の構築に取り組んでいきます。また、公立病院の使命として、高度専門医療、政策医療にも積極的に取り組むとともに、災害時における医療提供体制の強化にも取り組んでいきます。

具体的には、「地域周産期母子医療センター」、「（仮称）関節治療センター」、「がんセンター」を3本の柱として、今まで培ってきた豊富な診療実績を踏まえ、良質で安心・安全で質の高い高度医療の提供に努めるとともに、特色ある医療を提供していきます。また、患者一人ひとりの状況とニーズに合わせたきめ細やかな患者支援を行うために設置した「患者支援センター（総合相談室・地域連携室・入退院支援室・広報管理室・ボランティア室）」をより強化していくことにより、地域医療機関や介護施設との機能分担・連携を推進していきます。さらに、次代を担う医療従事者、事務職員の育成と確保に努めることにより、市民がいつでも安心して適切な医療を受けることができる地域医療体制の整備に貢献していきます。

【4つの視点に対する本院の対応】

医療制度改革の推進においては、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づく措置として、都道府県による、二次保健医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療構想の策定等を内容とする医療・介護総合確保推進法が、平成26年6月に公布・施行されました。

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

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

1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

2025年（平成37年）の必要病床数と2014年（平成26年）の病床機能報告との比較において、東部医療圏における急性期病床数が過剰になり、回復期病床数は不足すると見込まれています。本院は、地域がん診療連携拠点病院として徳島県がん対策推進基本計画に沿い、緩和ケアを充実させるため、平成28年4月より緩和ケア病棟24床を設置しました。また、地域包括ケアシステムへの対応として、行政をはじめ、地域医療機関や訪問看護ステーション、ケアマネージャー、介護施設などと連携をより一層進めることで、退院患者等が住み慣れた地域で安心して暮らせることができるよう支援します。さらに、地域医療構想で示された在宅医療の機能充実の役割を担うため、在宅医療を行う医療機関等の緊急時における後方病床を確保します。

また、一般会計負担の考え方については、総務省通知による繰出基準に準拠して適切に算定し、国の掲げる政策医療を公立病院として実践していきます。

2. 経営の効率化

公立病院が、地域の医療提供体制の中で、適切に役割を果たし良質な医療を提供していくためには、不採算となる政策医療を提供する役割を確保しつつ、対象期間内に経常黒字化する数値目標を定めるべきとされています。本院においては、平成27・28年度の実績を踏まえ、経営効率化に関する諸要因を明確にし、計画期間内の全ての年度で経常黒字化する数値目標を定め、これを達成し維持することにより持続可能な経営基盤の構築を目指します。また、平成30年からスタートする「第7次医療計画」と「徳島県地域医療構想」の実現に向けて、東部医療圏の医療動向から本院の病床必要量と病床機能を推測し、効率的な経営が可能な組織体制の構築を図っていきます。

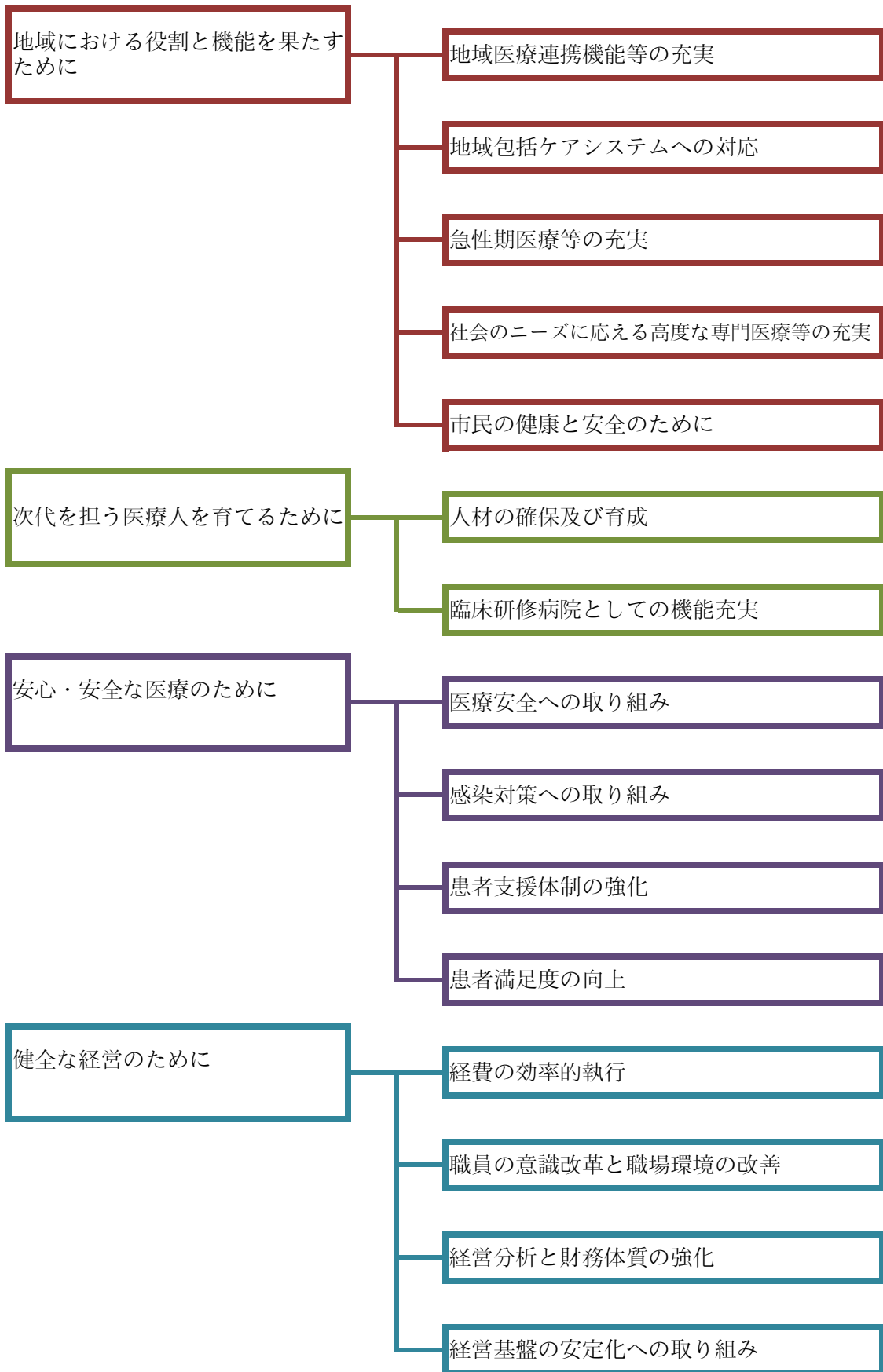
3. 再編・ネットワーク化

地域医療構想を踏まえ、都道府県と十分連携しつつ、二次医療圏単位で予定される公立病院等の再編・ネットワーク化の概要と当該公立病院が講じるべき具体的な措置について、その実施予定時期を含めて記載すべきとされています。本院が位置する東部医療圏において、再編・ネットワーク化に向けた取り組みを本院としては現時点で行わず、具体的な動きは他の中核病院との役割分担と連携を模索し、今後においても地域医療構想調整会議等を通じて、民間病院を含めた地域の医療提供体制の目指すべき姿を継続的に検討していきます。

4. 経営形態の見直し

本院においては、平成18年度に地方公営企業法の全部適用に移行し、これまで様々な経営健全化に取り組んできたことにより、平成22年度から平成24年度まで経常黒字を達成し、平成25年度に赤字になったものの、平成26年度から平成28年度においては、再び経常黒字を達成しています。地方公営企業法の全部適用に移行したことにより、一定の成果が出ていることから、今後においても現在の経営形態を継続することとします。

【体系図】



【具体的な取り組み】

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

地域医療支援病院として、今後も地域医療の安定供給と地域全体の医療水準の向上を図るため、かかりつけ医等と連携した地域完結型医療を推進します。

(1) 地域医療連携の強化

地域のかかりつけ医との連携を重視し、急性期の医療が必要な患者の紹介を積極的に受け入れるとともに、症状が安定し、急性期を脱した患者については、地域医療機関への逆紹介を行います。

また、患者支援センター設置においては、院長を中心に病院幹部等が地域医療機関やかかりつけ医を訪問し、病病・病診連携強化を図るとともに、地域の医療機関に対してアンケート調査を実施し、かかりつけ医の要望等をより具体的に把握して的確な対応を行います。また、本院で共同診療が行える登録医制度を活用し、連携強化を進めています。

患者支援センターを軸に、多職種（医師・看護師・臨床心理士・医療ソーシャルワーカー、事務職員等）が協働して、患者の受診から入院・退院後の生活まで一貫した支援を可能とする組織体制の強化を図ります。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
紹介率 (%)	75.9 (77.8)	77.4 (80.5)	82.0	82.0	82.0	82.0
紹介患者数 (人/月平均)	970 (982)	990 (912)	990	990	990	990
逆紹介率 (%)	78.9 (67.7)	81.1 (85.2)	85.0	85.0	85.0	85.0
逆紹介患者数 (人/月平均)	710 (593)	730 (679)	730	780	780	780
共同診療登録医数 (人)	— (334)	— (326)	326	330	330	330

(2) 地域医療機関との情報交換の推進

地域医療機関と様々なテーマに沿った病病・病診連携講演会や研修会・情報交換会を開催し、地域全体の医療水準の向上に貢献できるように努めます。

また、徳島大学病院と病院運営に付随して発生する共通の問題、課題（医師確保、医療安全、臨床研修、医学教育等）について討議する会（徳島市民病院医療等連携協議会）を平成26年に設置し、徳島大学病院長、医学部長を委員として迎え、改善、改革に向けた取り組みを強化しています。

	H27 目標 (実績)	H28 目標 (実績)	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
地域の医療従事者に対する研修会（回）	12 (15)	12 (11)	12	12	12	12
地域の医療機関との情報交換会（回）	1 (3)	2 (2)	3	3	3	3

※地域の医療機関との情報交換会とは、地域医療連携会、徳島市民病院医療等連携協議会など

(3) 効率的な広報活動の実施

地域医療への貢献に取り組むとともに、「思いやり・信頼・安心」の理念に基づいた市民病院ブランドの向上を図ります。

また、病院機能や各種取り組みについて、病院ホームページ等において、患者目線に立ったタイムリーでわかりやすい情報を提供するとともに、共同診療登録医に対して「市民病院だより」を定期的に発行し、情報の共有化と信頼関係の構築に努めます。

さらに、市議会や関係機関・団体、市役所等の関係者にも情報を発信し、更なる理解と協力を求めるとともに、新たな広報媒体の活用など効果的な取り組みを行います。

2. 地域包括ケアシステムへの対応

(1) 医療・介護連携基盤の構築

医療と介護の両方の支援を必要とする患者が増加する中、安心して生活ができる地域の構築を目指すためには、双方の垣根を越えた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ります。

本院としては、公立病院としてリーダーシップを持って、情報交換や互いに探究、研鑽する場を継続的に提供し、地域包括ケアシステム構築の一翼を担っていきます。

	H27 目標 (実績)	H28 目標 (実績)	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
医療・介護連携交流会開催数(回)	— —	— —	3	3	3	3

(2) ICTを活用した医療連携ネットワーク化の検討

国の重点施策の一つである、医療機関相互や薬局、在宅介護施設等との連携による医療情報の共有化を推進し、地域完結型の医療提供体制を構築するためには、ICTを活用した医療連携ネットワーク化の推進が重要となります。

本院としても、医療や介護にかかる患者情報を共有することにより、より良い医療の効率的な提供ができる体制整備を目指します。

3. 急性期医療等の充実

地域の医療機関からの紹介患者と救急患者による入院を中心とした急性期医療機能に重点を置き、地域の医療機関との機能分担・連携を積極的に図りながら、患者の早期回復を目指します。

(1) 救急医療への取り組み

入院や手術を要する患者を受け入れる二次救急医療体制を継続し、徳島市医師会及び地域の医療機関、かかりつけ医から紹介される救急患者及び救急車にて搬送される傷病患者を積極的に受け入れ、救命治療を多診療科が連携して行います。

また、公立病院としての使命と役割分担を担うため、適切な救急医療を提供するための医師の確保を図るとともに、三次救急医療機関、救急隊との連携を密にしながら、二次救急・救命治療の取り組み強化を図ります。

	H27 目標 (実績)	H28 目標 (実績)	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
救急車搬送患者数(人/月平均)	185.0 (207.0)	200.0 (188.0)	200.0	230.0	230.0	230.0
紹介救急患者数(人/月平均)	90.0 (96.2)	100.0 (94.4)	100.0	100.0	100.0	100.0

(2) 新入院患者の確保

地域の医療機関、かかりつけ医との連携を強化し、手術や入院治療等を必要とする紹介患者を受け入れるとともに、救急からの急性期の新入院患者を確保することを目指します。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
新入院患者数（人／1日平均）	20.9 (22.4)	21.2 (21.1)	21.4	25.0	25.0	25.0
手術件数（件／月平均）	295.0 (305.2)	300.0 (287.5)	300.0	300.0	300.0	300.0

(3) 平均在院日数の適正化と病床利用率の向上

これまで、医療資源を救急や手術などを中心とした質の高い入院医療に重点を置き、早期に急性期患者の回復を図るリハビリテーション体制を整え、平均在院日数の短縮を図ってきました。今後においても、これまでの取り組みを踏まえ疾病や治療ごとの個別化対応やクリニカルパスの整備を進め平均在院日数の適正化を図るとともに、高齢化の進展に伴う疾病構造の変化等に対応できる効率的な病床運営に努め病床利用率の向上を図ります。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
一般病床（日／平均在院日数）	— (9.8)	— (10.0)	10.5	10.5	10.5	10.5
（％／病床利用率）	— (82.4)	— (79.6)	81.6	83.2	86.0	86.5
回復期病床（％／病床利用率）	— (69.0)	— (71.1)	75.0	75.0	75.0	75.0
緩和ケア病床（％／病床利用率）	— (40.7)	— (60.4)	57.9	70.0	80.0	80.0
病院全体（％／病床利用率）	78.0 (79.2)	80.0 (76.3)	77.2	81.3	84.2	84.7

(4) 看護サービスの向上

地域完結型の医療提供を進めていくため、病床機能の明確化と病床の種類に応じた適切な評価を行うなど、医療機関の機能分化が進められています。

一般急性期を担う病院として、複雑な病態をもつ急性期の患者に対し、看護サービスのさらなる向上に努めます。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 (7対1入院基本料)(%/月平均)	19.0 (18.4)	20.0 (28.7)	28.0	28.0	28.0	28.0
特定集中治療室用等の重症度、医療・看護必要度 (特定集中治療室管理料等)(%/月平均)	80.0 (86.1)	80.0 (91.0)	90.0	90.0	90.0	90.0

※一般病棟入院基本料の要件

～H27

・7対1入院基本料＝15%以上

H28～

・7対1入院基本料＝25%以上

※特定集中治療室管理料等の要件

～H27

・特定集中治療室管理料＝80%以上

H28～

・ハイケアユニット入院医療管理料＝80%以上

4. 社会のニーズに応える高度な専門医療等の充実

疾病の多様化、医療の高度化に加え医師不足が深刻化する中、地域の中核病院間における役割分担の明確化が重要な課題となってきました。

本院はこれまで、政策医療としての「地域周産期母子医療センター」と「がんセンター」の整備、急速に進む高齢化を視野に患者の生活の質の改善を目指す「脊椎・人工関節センター」を3本柱として、東部医療圏での役割分担の明確化を進め、本院の特色を出し、高度先進医療を展開してきました。今までの実績を踏まえ、徳島大学病院との連携協力をより一層強化し、本院としての特色を出すため、平成30年4月に「脊椎・人工関節センター」を「関節治療センター」と改称し、これまでの人工関節手術治療に加えてリウマチ専門医とリハビリ専門医が加わり、関節障害に悩む患者を対象に、薬物療法、機能回復手術やリハビリ療法など総合的に診療が可能な関節治療センターとしての充実を図ります。

今後とも新たな3本柱を中心に、高度先進医療を充実させていきます。

(1) 地域周産期母子医療センターの機能充実

医療法第30条の4に基づき、医療提供体制の確保に関する基本方針（平成19年）に即して平成21年には周産期医療体制整備指針が出され、本院は平成23年に地域周産期母子医療センターとして認定され、東部医療圏での重要な役割を担っています。

本院は、危険な状態の出産前の母親と胎児、出産直後の新生児の治療を一貫して行うなど、産科・小児科をはじめとする医療連携により母胎・胎児や新生児に高度な医療を提供し、開院以来90年の実績を持つ、地域における周産期医療の中核的役割を今後とも果たしてまいります。

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

	H27 目標 (実績)	H28 目標 (実績)	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
分娩件数（件）	660 (698)	660 (644)	660	660	660	660
N I C U病床稼働率（％）	94.0 (94.4)	94.0 (90.0)	94.0	100.0	100.0	100.0

(2) 関節治療センターの機能充実

リウマチ性疾患患者や、高齢化に伴い増加傾向にある関節疾患患者を対象に、早期にかつ適切な診断・治療を実施し、生活の質の改善を図ります。

具体的には、早期の薬物療法を基本に、関節障害が不可逆性となり生活の質を妨げている場合には、ナビゲーションシステムによる手術を実施するとともに、患者目線に立った周術期の感染対策を徹底し、質の高い医療を提供します。また、手術後の管理についても、リハビリ専門医が患者の状態に応じ、早期から適切なリハビリ計画書を作成することにより、生活の質の維持・向上を図ります。

さらに、関節リウマチや関節障害を来す膠原病患者に対する高度薬物療法や機能回復手術、リハビリ療法にも積極的に取り組み、関節障害に起因する症状緩和を目指し、患者の生活の質改善、早期の社会復帰を図ります。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
手術件数（件）	386 (494)	390 (517)	550	550	550	550

(3) がんセンターの機能充実

がんは国民の2人のうち1人が罹患するとされ、死亡原因疾患の第一位となっています。

国のがん対策推進基本計画に沿い、県内では徳島大学病院ががん診療連携拠点病院となり、本院は3つの地域がん診療連携拠点病院の一つとして先進的な役割を果たしており、集学的ながん診療体制を構築を図っております。主要5大がんである肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、肝がんの他に、子宮がん、甲状腺がん、頭頸部がん、膵胆がん、血液系悪性腫瘍などの専門医を擁し、がん患者及びその家族の生活の質の向上に配慮したがん医療を切れ目なく実施するとともに、がん治療等に対する相談体制を強化します。

また、がん患者の増加で緩和ケアのニーズが高まっており、専門的な知識を有する医師、看護師及び薬剤師、臨床心理士等の多職種スタッフで構成される緩和ケアチームを中心に、がん患者の疼痛緩和及び精神面でのケアを充実させています。

また、今後見込まれるがん患者の増加及び国のがん対策の基本的な方向性に沿った対応として、各診療科の枠を超え、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を行い、がん診療の質の向上を図ります。

具体的には、がんセンターを窓口にごん患者の受け入れ体制の強化、外来診療において腫瘍内科、腫瘍精神科も開設するとともに、口腔ケア及びNST（栄養サポートチーム）を充実します。また、がんになっても安心して暮らせる地域を目指し、平成28年4月に設置した緩和ケア病棟の充実を図るとともに、がん治療後の身体的な回復力をできるだけ早め、社会復帰・職場復帰が短期間で図れるように、がんリハビリテーションを導入、就労支援など、がん患者のトータルケアが切れ目なく提供できる医療体制を推進し、それらを達成するための医師、専門スタッフを確保します。

さらに、最新のがん情報の提供を行うとともに、がんに関する正しい知識やがん検診の受診など、がんの啓発活動に努めます。

	H27 目標 (実績)	H28 目標 (実績)	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
院内がん登録数（件／月平均）	70.1 (72.8)	70.7 —	71.3	71.9	72.5	73.1
がん手術件数（件／月平均）	55.6 (51.1)	56.0 (51.8)	56.4	56.9	57.4	57.9
化学療法件数（件／月平均）	537.7 (630.5)	542.0 (533.1)	546.3	680.0	680.0	680.0
放射線治療件数（件／月平均）	334.5 (382.4)	337.2 (337.8)	339.9	420.0	420.0	420.0
新入院がん患者数（人／月平均）	126.1 (150.4)	127.1 (147.3)	150.0	150.0	151.0	152.0
緩和ケア病棟延入院患者数（人／月平均）	— (62.1)	— (441.2)	422.7	511.0	584.0	585.6
がんセンターボード開催数（回）	50 (50)	50 (47)	50	50	50	50

※がんセンターボード（多職種から構成されるがん専門スタッフが参集し、がん患者の症状、病状に応じた治療

方針等を意見交換・共有・検討・確認等を行う会議のこと）開催数は、がんセンターが主体となる開催回数

※緩和ケア病棟は、H27は5床、H28～は24床

(4) 高度医療機器の更新、充実

地域における医療機能の役割分担を踏まえ、高度医療に対応できる医療機器の更新を計画的に進めていきます。また、将来の先進医療の進歩や費用対効果を考慮しながら医療機器の導入を図っていきます。

5. 市民の健康と安全のために

市民の健康と安全を守ることは市民病院の使命です。大規模災害発生時に、地域における初期救急の中心的役割を果たすことができるよう、訓練及び準備に努めます。

また、ふれあい健康館市民公開講座への講師派遣などを通じて、日常の健康管理や疾病予防等についての意識啓発を行います。

(1) 災害拠点病院としての機能充実

災害拠点病院として、地震等の災害発生時に適切な医療を提供するため、平成29年度に策定したBCP（事業継続計画）に基づき、関連機関と連携し迅速に対応するとともに、医療物資・医薬品の備蓄を行います。

また、増員したDMAT隊員（12人）を中心に、災害発生時に備えての防災訓練を実施するとともに、災害医療の理解を深めるための職員の研修参加を継続して実施し、災害拠点病院としての体制整備の強化を図ります。

さらに、救急救命教室の出前事業など地域における応急手当の普及啓発活動を行い、地域社会への貢献に努めます。

(2) 市民の健康づくりへの支援

休日に開催している「ふれあい健康館市民公開講座」に継続的に講師として医師、専門スタッフを派遣するとともに、病気に対する正しい知識と検診等の重要性を訴え、市民の健康への関心を高めます。

また、平成29年度に新たに整備した健康教室を有効活用し、市民に対して健康の保持・増進を目的とする働きかけを行います。

	H27 目標 (実績)	H28 目標 (実績)	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
市民公開講座開催回数（回）	— (3)	— (3)	3	3	3	3
（講演者派遣数（人））	(8) 医師 7人 薬剤師 1名	(9) 医師 8人 理学療法士 1名				
市民公開講座参加人数（人）	— (190)	— (262)	300	300	300	300

Ⅱ. 次代を担う医療人を育てるために

1. 人材の確保及び育成

病院事業は、医師をはじめ看護師、薬剤師、技師等の医療従事者や事務職などの協働作業によって成り立つ事業であり、本院が地域の中核病院としての役割を果たしていくためには、人的資源を確保することと職員の質を高めることが非常に重要です。

今後とも、医師をはじめとする医療を担うスタッフや事務職員の人材確保に努めるとともに、教育及び育成体制の充実を図ります。

(1) 医療スタッフの確保

医師の確保は、本院が特色ある診療機能を維持する上での基本的な要因であるとともに、収益面にも直結する重要な課題です。今後においても、徳島大学病院や関係機関の協力を得ながら人的交流を図るとともに、市民ニーズを踏まえながら高度先進医療が実践できる医師や専門資格を持つ医療スタッフの確保に努めます。特に、重点的に必要な専門医師として、救急救命医、消化器内科医、腫瘍外科医、産科医、麻酔科医、緩和ケア医の補充確保に努めます。

また、女性医師の割合が増加傾向にあることから、女性医師が働きやすい環境づくりに努めるとともに、女性医師の就労を支援する体制整備に努めます。

さらに、平成30年4月に開設予定の院内保育施設を活用し、職員の子育て支援に努めます。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
医師（人）	63 (59)	67 (58)	60	60	64	64
薬剤師（人）	15 (16)	17 (18)	19	20	20	20
看護職（人）	269 (269)	275 (277)	278	278	278	278
医療技術職（人）	39 (40)	40 (44)	43	46	47	47
事務職（人）	26 (25)	26 (26)	27	27	27	27
合計	412 (409)	425 (423)	427	431	436	436

※職員数は、年度末職員数

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
後期臨床研修医（人）	— (2)	— (4)	5	5	5	5

※職員数は、年度末職員数

(2) 高度専門医療を担う医師及び医療スタッフの養成等の充実

質の高い医療を提供するためには、職員が最新の医学、医療に接し、知識・技能の向上を図ることが重要です。職員に対し、より高いレベルの教育・研修を受ける機会を計画的に提供するとともに、院内及び院外の研修等に参加しやすい環境づくりに努めます。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
専門医資格取得者数（人）	— (53)	— (53)	54	54	58	58
認定薬剤師資格取得者数（人）	— (7)	— (7)	8	9	9	10
認定看護師資格取得者数（人）	11 (7)	12 (10)	13	14	15	16
認定放射線技師資格取得者数（人）	4 (3)	5 (3)	5	5	5	5

(3) 医療現場での実習生、見学生の受入体制の充実

看護実習生及び薬剤部実習生等を積極的に受け入れ、地域医療を支える人材の育成に貢献するとともに、将来ここで働いてみたいと思われる職場づくりに努めます。

(4) 専門知識や経験・資格等を持つ事務職員の確保及び育成

本庁との間で人事交流がある現状においては、病院事業に必要な専門知識・経験を持つ事務職員の確保が難しいため、年齢構成のバランスに配慮しながらプロパー職員の採用を計画的に実施し、多様な医療問題に対応できる人材の登用とともに「プロパー職員育成方針2015」に従い、幅広く柔軟に対応できる人材の育成に努めます。

病院事務機能強化の重点策として、医療にかかる法律問題、施設マネジメント、病院経営等に必要な知識や能力を持つ人材の確保並びに育成を課題として、プロパー職員が経験を重ねながら継続的かつ発展的に病院事業の改善に取り組める体制をできる限り早期に構築していきます。

また、事務職員の医療業務への理解をより深めるために診療情報管理士等の資格取得を支援していきます。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
病院局独自の事務職員採用予定数（人）	2 (2)	0 (3)	3	1	2	1

※平成28年度末現在 10人

2. 臨床研修病院としての機能充実

新臨床研修制度の導入以後、大学を卒業する医学生が多くが大都市の病院に流れる傾向が続いており、地方における研修医の確保が困難な状況となっています。また、研修医の不足は医師不足を深刻化させており、各病院では、様々な方法により研修医の獲得に努めています。

本院においては、今後とも、徳島大学病院との連携を深めながら平成27年度に設置した臨床教育センターを中心に、卒前の医学生から卒後の初期臨床研修医を受け入れ、臨床医学の実習及び研修の質を確保し、活気のある医療現場の構築に努めます。

	H27 目標 (実績)	H28 目標 (実績)	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
初期臨床研修医数（基幹型）（人）	— (7)	— (4)	7	10	10	10
（協力型）（人）	— (7)	— (5)	7	7	7	7

※基幹型とは、独自に研修医を雇用し、独自の研修プログラムを実施

※協力型とは、基幹型病院の研修プログラムに則り、研修の一部を担う

(1) 臨床研修プログラムの充実

本院では、徳島大学病院との連携により臨床研修プログラムに沿った教育指導を行っています。また、指導医とのマン・ツー・マン方式を基本とした研修を行っていることから、指導医の専門性及び多様性の確保に努め、指導力の向上を図ります。

さらに、地域がん診療連携拠点病院として高度な専門医療を習得できるプログラムを提供し、研修医にとっても魅力ある病院を目指します。

(2) 臨床実習医学生の受入体制の充実

臨床教育センターを中心に、徳島大学病院の臨床実習や、他の様々な大学からの見学申し込みを積極的に受け入れ、地域全体の医療水準の向上に努めます。

	H27 目標 (実績)	H28 目標 (実績)	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
臨床実習医学生の受入人数(人)	— (29)	— (48)	60	60	60	60

(3) 研修医受け入れのためのPR活動

徳島大学病院で、県内の他の臨床研修病院と合同で、初期研修医を勧誘する説明会や、大阪で開催される説明会に参加し、本院の指導医、研修医が積極的に卒前医学生にPR活動を行います。

また、臨床研修医募集に係る冊子の作成、配布及びホームページの充実等を図ります。

	H27 目標 (実績)	H28 目標 (実績)	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
説明会への参加回数(回)	— (3)	— (3)	3	3	3	3

Ⅲ. 安心・安全な医療のために

1. 医療安全への取り組み

安全な医療の提供は、医療の基本となるものであり、医療の質に関わる重要な課題です。職員一人ひとりが、医療安全の必要性、重要性を自分自身の課題と認識し、医療安全管理体制の確立を図り、安全な医療の遂行を徹底します。

また、各部署ごとに医療安全管理者を配置すべく計画的に研修を修了させ養成に努めます。

さらに、医療安全対策室を中心に医療事故防止対策の確立を行うとともに、事故発生に対しては病院組織として顧問弁護士とともに適切に対応し、再発防止に向けた対策を図ります。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
医療安全管理者養成研修修了者数(人)	— (10)	— (16)	21	24	27	30
医療安全研修会開催回数(回)	— (14)	— (25)	20	20	20	20

※医療安全研修会とは、院内職員対象の研修会

2. 感染対策への取り組み

感染対策室を中心に、院内感染の予防、早期検知、迅速な対応を図るとともに、新興感染症に対しても、より迅速な情報収集と適切な感染対策を実施し、安全・安心な医療の提供に努めます。

また、院内での研修会等を開催することにより、職員への教育、周知徹底を図るとともに、県内の他の医療機関との合同カンファレンスを積極的に実施し、相互評価によるレベルアップと地域全体の感染管理の底上げを目指します。

さらに、医療安全対策と感染対策は病院運営において重要な業務と認識し、院長室と看護部長室の間に対策室を配置し、常に最新情報の共有化とともに、院長の指揮下において迅速かつ的確に対応できる体制に努めています。

	H27 目標 (実績)	H28 目標 (実績)	H29 目標	H30 目標	H31 目標	H32 目標
感染対策チーム活動回数(回)	— (114)	— (131)	110	110	110	110
感染対策研修会開催回数(回)	— (32)	— (41)	30	30	30	30

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

※感染対策研修会とは、院内職員対象の研修会

3. 患者支援体制の強化

医師、看護師、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー、医療メディエーター、事務職員等が協働して、患者の受診から入院・退院後の生活まで安心した療養が受けられるようにサポートするため、平成27年4月に患者支援センターを設置し、院内の関係部署との連携を強化しました。

また、患者支援センター内に新たに設置したよろず相談窓口では、患者や家族のあらゆる相談に対応できる体制を整えています。

患者一人ひとりの状況と希望に合わせてきめ細やかな支援が提供できるように、今後とも同センターの充実と強化に努めます。

4. 患者満足度の向上

病院の顔である受付窓口の接遇向上を図り、市民に親しまれる病院づくりに努めます。

また、患者からの意見やニーズを病院運営の参考とし、患者サービスの質を向上させるため、毎年アンケートを実施するとともに、院内に常時「ご意見箱」を設置し、患者からの意見収集に努め、それらの共有化を図っています。また、アンケートのサンプル数、分析方法等の見直しを行うとともに、アンケート結果や投書からの意見や指摘を踏まえて、患者満足度向上のための課題を抽出し、その解決にむけての対策に取り組みます。

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

他病院の仕入れ価格情報の収集を図り、仕入れ価格交渉の厳正化を徹底するとともに、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進や同種同効安価品への切り替えによる材料費の適正化に努めます。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
医業収益に対する材料費比率 (%)	26.0 (25.6)	25.0 (25.4)	25.0	25.0	24.5	24.5
後発医薬品採用比率 (%)	23.5 (25.3)	24.2 (27.1)	27.1	27.1	27.1	27.1

※後発医薬品採用比率は、全ての採用薬品のうち後発医薬品の数量比率

(2) 委託料の適正化

包括委託業務の継続的なモニタリングを実施し、業務内容の質の向上を図るとともに、委託料の適正化を図ります。

また、多種多様な保守委託契約の見直しを実施し、固定費の削減に努めます。

(3) 資源の有効利用の推進

冷暖房の最適な管理に努めるとともに、診療に影響のない部分において節水・節電に取り組みます。また、会議資料のペーパーレス化など無駄をなくすアイデアを職員で知恵を出し合い、資源の有効利用に努めます。

2. 職員の意識改革と職場環境の改善

(1) 職員満足度調査の実施

職員の満足度調査を定期的実施するとともに、評価・分析を行うことにより、職員の勤務意欲の向上に努めます。

また、調査結果からの意見や指摘を踏まえて、職員満足度向上のための課題を抽出し、その解決に向けての対策に取り組むことにより、働きやすい職場環境の構築に努めます。

(2) コンプライアンス体制の確保

全ての職員が不祥事を起こさないよう、24時間公務員としての責務と高い倫理観を持って行動します。また、あらゆる活動を通じて関係法令や就業にかかる規則・要綱等を厳格に遵守し、公営企業として企業倫理の向上に努めます。

万一、不祥事や法令違反に該当する事例が発生した場合は、決して隠蔽することなく、第三者を含めた検証委員会において透明性を持った検証を行い、迅速に対処・改善を行います。

(3) ハラスメント防止の徹底

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

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

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

収益面だけでなく費用面も含めた各種原価計算による経営状況の分析及び情報共有を行い、職員のコスト意識の醸成を図ります。

また、診療報酬改定に適切に対応するため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るとともに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ます。

(2) 施設基準の取得

診療報酬制度への的確な対応を行い、本院が果たす役割に応じた的確な施設基準を積極的に取得します。

(3) 未収金対策の強化

未収金の発生の防止及び回収については、経営改善や負担の公平性の面から、強力に推進していく必要があります。患者との接触を密にし、各種相談・助言を行うなど未収金の発生予防に努めるとともに、簡易裁判所の支払督促制度を利用し、未収金の解消に努めます。

また、平成29年度より実施している弁護士への債権回収委託も継続的に実施し、患者負担の公平性を確保します。

4. 経営基盤の安定化への取り組み

(1) 職員の経営感覚の醸成

病院幹部職員と、各部署のトップが経営状況や経営改善に向けた様々な課題等について話し合う機会や経営セミナーを活用し、問題意識と危機感の共有化を図り、経営改善に向けた取り組みを強化します。また、院内において情報の共有化を迅速かつ適切に行う仕組みとして毎月発行の病院ニュースや病院経営セミナーを活用し、今後とも職員のモチベーションの向上を図ります。

(2) 経営戦略室の役割強化

経営健全化、安定化に向けた取り組みを経常的に行い、本院の経営状況をリアルタイムに把握し、幹部医師も参画して問題点を明確化することによって改善策を講じていく仕組みを強化します。内容的には、収入と支出のバランス化をあらゆる手法を通じて実施し、経営基盤の安定化へと努めます。また、プロパー職員の育成にも役立てます。

(3) 適切な医療提供体制の推進

徳島県がん対策推進基本計画に沿い、平成28年4月に緩和ケア病棟を設置し、がん患者に対する切れ目のないがん診療の提供に努めています。

今後においても、急性期医療を中心に、市民のニーズに合った適切な医療提供体制の構築に努めます。

(4) 適切な施設利用の推進

高齢化等に伴う医療ニーズを的確に把握するとともに、病院事業管理者を中心に病院幹部等が院内ラウンドを定期的実施し、適切な施設利用を推進することで、病院施設全体の高機能化と効率化の実現を図ります。

(5) 財務体質の強化

将来にわたり安全かつ質の高い医療を継続的に提供する施設として、新入院患者数の確保及び病床利用率の向上等による収益の確保を図るとともに、材料費の適正化等による費用の抑制を図り、財務体質の強化に取り組んでいきます。

また、医療のより高度化・先進化が進展する中で、医療情報管理室を中心に診療情報実績をより迅速に把握するとともに、経営戦略室において的確な分析報告を行うことにより、安定的な経営基盤の構築を目指します。

さらに、医業収益に対する職員給与費の比率を踏まえるとともに病院機能のさらなる効率化を目指し、職員の適材適所の配置と継続性のある人材育成に努め、人件費比率の適正化に努めます。

	H 2 7 目標 (実績)	H 2 8 目標 (実績)	H 2 9 目標	H 3 0 目標	H 3 1 目標	H 3 2 目標
医業収支比率 (%)	91.0 (93.7)	92.0 (92.4)	93.0	93.0	93.0	93.0
医業収益に対する職員給与費比率 (%) (退職給与金を除く)	52.0 (49.6)	52.0 (50.9)	51.0	51.0	51.0	51.0

【計画の点検・評価・公表】

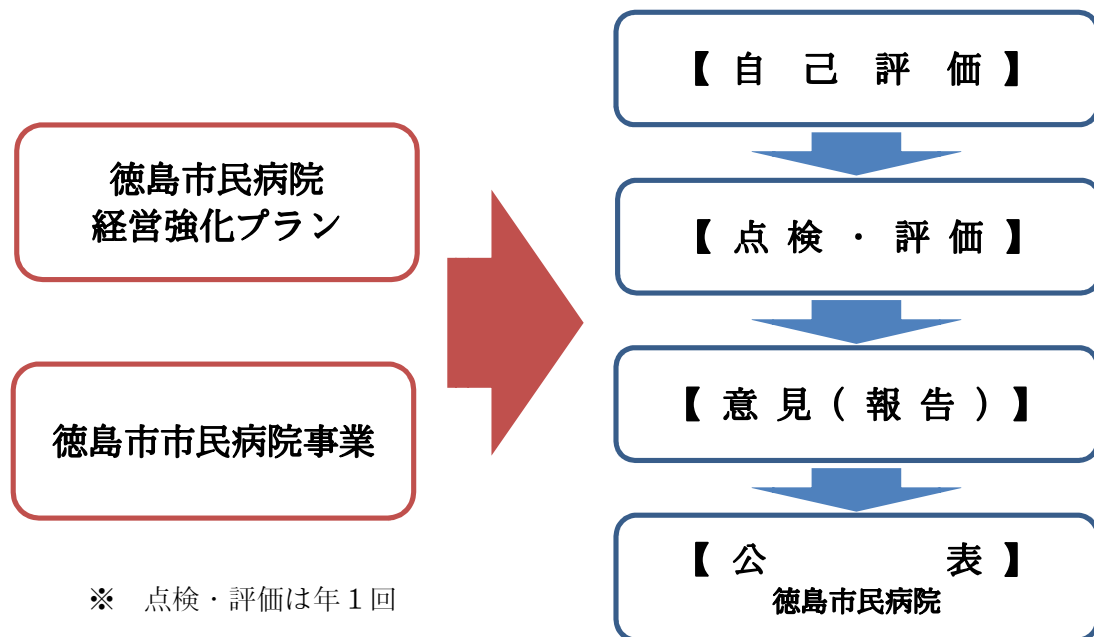
1. 点検・評価

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

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

また、掲げた数値目標の達成が著しく困難になった場合をはじめ、徳島県地域医療構想への対応、診療報酬改定や医療情勢の大きな変化があった場合等においては、必要に応じて本計画の見直し改定を行うものとします。

2. 点検・評価の仕組み



3. 公表

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

収支計画(税込)

(単位:百万円)

	平成27年度 (決算額)	平成28年度 (決算額)	平成29年度 (決算見込額)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
収益的収入 (A)	10,299	10,219	10,282	10,578	10,881	11,105
医業収益 (B)	8,885	8,802	8,839	9,049	9,366	9,484
入院収益	6,283	6,067	6,150	6,366	6,664	6,764
外来収益	1,881	2,020	1,989	1,989	2,008	2,026
他会計負担金	436	446	443	438	438	438
その他医業収益	285	269	257	256	256	256
医業外収益 (C)	1,411	1,415	1,440	1,524	1,510	1,616
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0
他会計補助金	450	415	336	335	288	288
他会計負担金	423	446	497	496	490	484
国・県補助金	44	34	35	38	38	38
長期前受金戻入	403	430	493	566	605	717
その他医業外収益	91	90	79	89	89	89
特別利益	3	2	3	5	5	5
収益的支出 (D)	10,114	10,164	10,373	10,558	10,864	11,069
医業費用 (E)	9,721	9,755	9,976	10,183	10,486	10,690
給与費	4,660	4,737	4,893	4,968	5,090	5,169
材料費	2,402	2,358	2,329	2,324	2,346	2,367
経費	1,821	1,783	1,802	1,909	1,926	1,944
減価償却費	782	823	902	929	1,071	1,156
資産減耗費	13	12	12	12	12	12
研究研修費	43	42	38	41	41	42
医業外費用 (F)	361	346	351	350	353	354
支払利息及び企業債取扱諸費	297	284	274	269	262	253
雑損失	64	62	77	81	91	101
特別損失	32	63	46	25	25	25
医業収支 (B)-(E)	▲ 836	▲ 953	▲ 1,137	▲ 1,134	▲ 1,120	▲ 1,206
経常収支 ((B)+(C))-((E)+(F))	214	116	▲ 48	40	37	56
純損益 (A)-(D)	185	55	▲ 91	20	17	36
医業収支比率 (B)/(D)	91.4%	90.2%	88.6%	88.9%	89.3%	88.7%
経常収支比率 ((B)+(C))/((E)+(F))	102.1%	101.1%	99.5%	100.4%	100.3%	100.5%
資本的収入 (G)	881	1,148	901	1,540	1,351	1,013
企業債	475	732	417	980	750	300
補助金	3	0	0	0	0	0
他会計負担金	398	416	484	560	601	713
寄附金	5	0	0	0	0	0
資本的支出 (H)	1,595	1,446	1,207	1,922	1,770	1,539
建設改良費	509	756	435	1,000	770	317
企業債償還金	1,038	642	772	922	1,000	1,222
他会計借入金償還金	48	48	0	0	0	0
資本的収支 (G)-(H)	▲ 714	▲ 298	▲ 306	▲ 382	▲ 419	▲ 526

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