

# 徳島市民病院

## 経営強化プラン

令和5年度～令和9年度



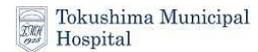
Tokushima Municipal  
Hospital

---

1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画期間	1
3. 徳島市民病院の理念・基本方針	2
4. これまでの主な取組	2
5. 徳島市民病院を取り巻く環境	3
6. 体系図	4
7. 具体的な取組	
I. 地域における役割と機能を果たすために	5
II. 次代を担う医療人を育てるために	17
III. 安心・安全な医療のために	20
IV. 健全な経営のために	25
8. 計画の点検・評価・公表	33
9. 収支計画	34
10. 数値目標一覧	36

# 徳島市民病院経営強化プラン

## 【計画策定の趣旨】



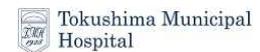
国の医療政策においては、「地域医療構想」、「医師の働き方改革」及び「医師の偏在対策」を医療分野における三位一体改革として推進しています。これは、人口減少や少子高齢化の深刻化を踏まえた将来の医療需要に対して、最適な医療提供体制を整備するためのものです。また、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、第8次医療計画（2024年度～2029年度）においては、新興感染症等への対応に関する事項が新たに盛り込まれ、緊急事態が発生した際にも臨機応変に対応できる体制を整備することが求められています。

徳島県においては、平成28年10月に「徳島県地域医療構想」が策定されています。地域医療構想調整会議では、病院間における医療機能の役割分担の明確化や県内の医療需要に適応した病床機能の転換などの協議が進められ、地域医療の提供体制が大きく変わろうとしています。

「徳島市民病院経営強化プラン（R5年度～R9年度）」は、「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」に基づき、徳島県地域医療構想の実現に向けた具体的な対応方針を示すものです。また、本院が効率的で持続可能な医療提供体制の実現を目指す指標として、経営強化に係る具体的な取組事項や数値目標を掲げています。

今後、公立病院が直面する様々な課題に対応した持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、医師・看護師等の限られた医療人材を地域全体で最大限効率的に活用することが最も重要とされています。本計画に掲げた取組を推進することによって、本院が担うべき役割・機能を明確化し、より健全で安定した経営体制の構築に取り組んでいきます。

## 【計画期間】



計画期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

### ～ 思いやり・信頼・安心～

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

## 【これまでの主な取組】

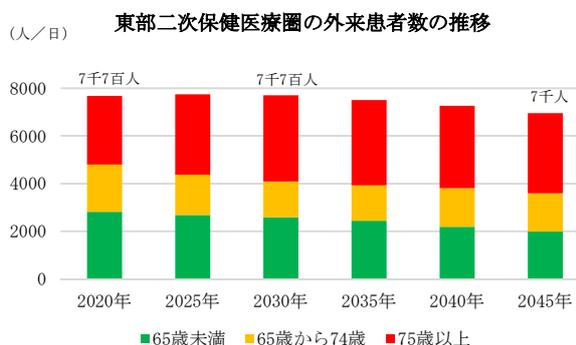
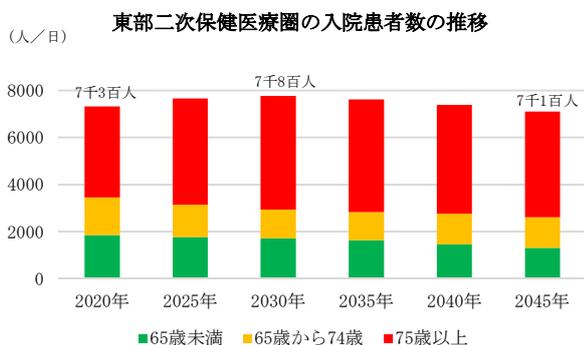
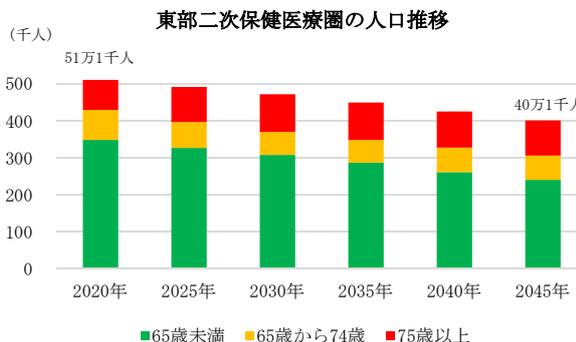
### (近年の主な沿革)

- ・ 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） 3月 徳島市民病院改革プラン（H21年度～H23年度）の策定
- ・ 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 地域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
- ・ 2015年（平成27年） 3月 徳島市民病院経営強化プラン（H27年度～H31年度）の策定
- ・ 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
- ・ 2018年（平成30年） 3月 徳島市民病院経営強化プランの改定（計画期間を1年間延長）
- ・ 2018年（平成30年） 4月 「脊椎・人工関節センター」を「関節治療センター」に改称
- ・ 2018年（平成30年） 4月 院内保育所を設置
- ・ 2020年（令和2年） 7月 医療連携ネットワーク「阿波あいネット」に参入
- ・ 2020年（令和2年） 7月 新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定
- ・ 2020年（令和2年） 7月 新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関の指定
- ・ 2020年（令和2年）10月 診察・検査協力医療機関（新型コロナウイルス関連）の指定
- ・ 2021年（令和3年） 6月 徳島市民病院経営強化プラン（R3年度～R4年度）の策定
- ・ 2021年（令和3年） 8月 徳島医療コンソーシアム推進協定の締結

## 人口の推移と患者数の推移（推計）

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

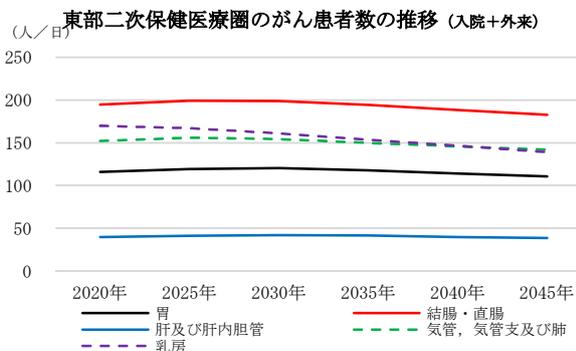
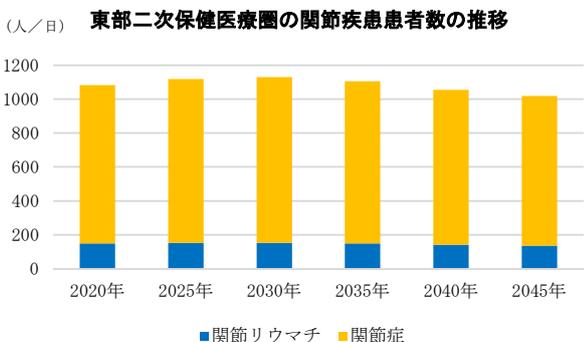
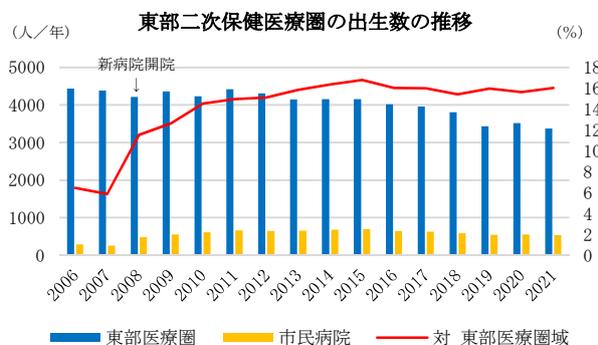
患者数は入院・外来患者ともに、受療率が高い75歳以上人口が増加する2030年まで増加し、以降は緩やかに減少する見込みです。



## 特色ある医療と患者数の推移（推計）

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

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



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」、徳島県人口移動調査年報、厚生労働省「患者調査（2020年10月）」

**I 地域における役割と機能を果たすために**

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

**II 次代を担う医療人を育てるために**

- 1 専門資格を有する人材の確保及び育成
- 2 臨床研修指定病院としての機能充実

**III 安心・安全な医療のために**

- 1 患者支援体制の強化
- 2 職員の満足度向上と働きがいのある職場づくり
- 3 安全管理の徹底
- 4 働き方改革への適切な対応

**IV 健全な経営のために**

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

## I. 地域における役割と機能を果たすために

### 1. 地域医療連携機能等の充実

#### (1) 徳島県地域医療構想への適切な対応

##### ① 地域医療における本院の役割

国は第7次医療計画（2018年）において、5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）の体制強化を重点的に推進してきました。第8次医療計画（2024年施行予定）では「新興感染症等の感染拡大時における医療」が6番目の事業として追加される見込みです。

本院は、これらの政策医療に対して積極的に体制を整えることで公立病院としての役割を果たします。さらに、関節疾患に対する医療など高齢社会で必要性の高い分野にも、高度で専門的かつ特色のある医療を推進します。

##### ② コロナ対応の経験から見えてきた課題

本院は、新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受け、コロナ専用病棟を臨時で設置することで感染症患者を積極的に受け入れてきました。感染症の拡大により増床要請を受けてからは、回復期リハビリテーション病棟を一時的に休床し、マンパワーを感染症病床に集中することで対応しました。

これらの経験から、新たな感染症に対して迅速で安全な医療を提供するためには、一般病床を転用するのではなく、予め感染症の治療に適した病床を確保する必要性が明白となりました。しかし、現在の医療機能を維持しながら、新たに感染症に対応するための医療スタッフや設置スペースなどの医療資源を確保することは困難な状況です。

##### ③ 回復期リハビリテーション病棟の役割

回復期リハビリテーション病棟は、脳卒中など特定の疾患患者に対し、日常生活動作の向上や家庭復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行うための病棟です。

本院では新病院開設時に、急性期を乗り越えた亜急性期の患者の社会復帰を支援することを目的として新たに設置しました。当初は、地域に病床が不足していたことで一定の役割を果たしていましたが、近年は十分な患者数は得られておらず、病床運営に関しては一般会計からの繰入金によって補てんされている状況です。

休床中においては、回復期リハビリテーション病棟の入院対象患者は、近隣の医療機関との円滑な連携体制による転院調整を図ることで対応してきました。また、転院先を

含め近隣の医療機関から病棟再開の要請はありません。

なお、国のガイドラインにおいては「地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要である。」とされており、本院も急性期医療に特化していくことが求められています。

#### ④ 病床機能の変更

本院は、これらを総合的に勘案した結果、回復期リハビリテーション病棟を閉鎖し、新興感染症に対応できる病床を新たに確保します。新たに確保する病床は有事にのみ活用する病床とし、平時は休床とします。

なお、急性期病床でのリハビリテーションについては、今まで以上に積極的に実施するとともに、回復期のリハビリテーションが必要な患者に対しては、近隣の医療機関との連携体制をさらに強化していくことで対応します。

#### 【病床機能別病床数の変更計画】

	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9
高度急性期病床 (床)	14	14	14	14	14	14
急性期病床 (床)	257	269	269	269	269	269
うち感染症専用病床 (床)	(0)	(12)	(12)	(12)	(12)	(12)
回復期病床 (床)	40	0	0	0	0	0
慢性期病床 (床)	24	24	24	24	24	24
合 計	335	307	307	307	307	307

## (2) かかりつけ医との連携強化

地域のかかりつけ医との連携を重視し、紹介患者を積極的に受け入れます。

周術期管理を中心とした急性期医療を本院が担当し、症状が安定し急性期を乗り越えた患者については、紹介元の医療機関等への逆紹介を行うことで、役割分担の明確化と信頼関係の構築を図ります。

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

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
紹介率 (%)	(87.3)	87.0 (86.7)	87.0 (90.0)	88.0	88.0	88.0
紹介患者数 (人/月平均)	(834)	850 (876)	850 (949)	900	900	900
逆紹介率 (%)	(103.4)	100.0 (114.7)	105.0 (164.6)	105.0	110.0	110.0
逆紹介患者数 (人/月平均)	(738)	750 (891)	760 (1,327)	760	770	770
あんしんカード発行枚数 (枚/月平均)	(6.5)	7.0 (7.3)	8.0 (3.0)	8.0	8.0	8.0

## (3) 徳島市医師会との連携強化

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

また、地域医療支援病院として、徳島市医師会と連携した地域完結型医療を推進します。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
地域の医療従事者に対する研修会 (回)	(12)	3 (12)	5 (6)	5	5	5

## (4) 徳島大学病院との連携強化

徳島市民病院医療等連携協議会に徳島大学病院長・医学部長などを招聘し、病院運営に付随して発生する共通の課題について討議を行い、医師の確保と医療の質改善、医療安全対策、研修教育等の取組を強化します。

また、各診療科間の連携を密にし、市民病院単独で対応困難な疾患についても、最適な医療を提供できる体制を整えます。

#### **(5) 地域の基幹病院等との機能分化・連携強化**

持続可能な地域医療提供体制の確保には、地域の基幹病院等が機能分化を図り、また、不足する部分については互いに補完し合うことが重要となります。

本県は、公的医療機関の協調・協働を進めるため「徳島医療コンソーシアム」を設置しています。令和3年8月に本院も参入し、地域医療の充実及び医療の質の向上のための情報共有と相互理解の促進、医療提供体制の発展をめざした協調と協働の推進、医療従事者の確保に係る諸問題の検討を行っています。

「徳島医療コンソーシアム」で協議を重ね、地域医療機関とのさらなる協力体制の強化を図り、県民が等しく質の高い医療を受けることができる取組を検討していきます。

#### **(6) 地域住民への適切な説明**

本院が機能分化を推進し、中核病院として担うべき役割に特化するためには、地域住民の理解が不可欠です。

そのため、ホームページや広報誌を活用した広報活動のほか、病院まつりで地域医療における本院の役割を紹介するなど、機能分化の必要性の周知に努めます。また、院内に配置した「ご意見箱」やホームページからのご意見を収集し、改善対策を講じることで住民の理解を得られるように努めます。

#### **(7) 広報活動の強化**

患者支援センターを中心に、かかりつけ医や連携医を訪問して有益な情報の提供を行います。特に、新たな医師の着任や医療機器の導入情報については速やかに情報共有することで、患者を紹介しやすい関係性を構築します。

また、本院で行っている診断・治療について患者目線で分かりやすく解説するパンフレットを作成し、患者の不安を和らげたり、治療方針を理解し医師に相談しやすい環境づくりに活用します。

## 2. 地域包括ケアシステムの構築に向けた役割・機能

### (1) 医療・介護連携基盤の構築

医療と介護の両方の支援を必要とする患者が増加する中、住み慣れた場所で安心して自分らしく暮らせる地域を目指して、地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。

入退院支援室を中心にケアマネージャー等と連携し、退院後も在宅を含む適切な介護サービスを受けられるよう支援するほか、緊急時における後方病床の確保に努めます。

また、医療・介護の垣根を越えた多職種が互いの専門性を理解し協力し合える「顔の見える関係」を構築するため、情報交換や探究・研鑽する場を積極的に提供します。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
医療・介護連携交流会開催数（回）	(0)	2 (0)	3 (3)	3	3	3

### (2) ICTを活用した医療連携ネットワーク化の推進

地域包括ケアシステムの連携基盤をより強固なものとするためには、ICTを活用した医療機関、薬局、介護施設等との医療情報の共有化が重要となります。

「阿波あいネット」は、同意を得た患者の診療情報や放射線画像等を県内の関係機関で互いに参照できるシステムであり、参加対象施設も順次拡大されています。本院は「阿波あいネット」に継続的に参加することで、医療の垣根を越えた安全で効率的な医療・介護情報の共有を目指します。

### 3. 政策医療等の取組強化

#### (1) 救急医療への取組

地域の医療機関から紹介される救急患者及び救急車で搬送される傷病患者を積極的に受け入れるため、多診療科が密に連携した二次救急医療体制の維持に努めます。

また、適切な救急医療を提供するための医師の確保を図るとともに、救急隊員との意見交換を行うなど、円滑に救急患者を受け入れるための体制整備に努めます。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
救急車搬送患者数 (人/月平均)	(217.7)	220.0 (256.4)	220.0 (277.5)	230.0	230.0	230.0
紹介救急患者数 (人/月平均)	(108.3)	110.0 (110.1)	110.0 (112.0)	110.0	110.0	110.0

#### (2) 周産期医療への取組 ～ 地域周産期母子医療センターの機能充実 ～

本院は地域周産期母子医療センターに認定されています。センター内には、NICU (新生児集中治療室) を6床備えており、県内の周産期医療において中核的な役割を担っています。

地域周産期母子医療センターでは、産科と小児科の連携により、リスクの高い分娩や新生児の治療を一貫して行っています。また、他の病院から緊急性の高い妊婦を受入れるなど、連携体制の確保に努めています。

がんの治療により妊娠が困難となる可能性がある患者を対象に、妊よう性 (妊娠する力) を温存する治療に取り組む専門外来を開設しています。また、助産師外来では、妊産婦に向けたメンタルケアや育児相談に対応するなど、安心して出産に臨めるようサポートします。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在/見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
分娩件数 (件)	(460)	500 (439)	500 (320)	500	500	500
NICU病床稼働率 (%)	(68.8)	70.0 (74.7)	70.0 (76.9)	70.0	70.0	70.0

### (3) がん医療への取組 ～がんセンターの機能充実～

本院は地域がん診療連携拠点病院として重要な役割を担うため、高度で専門的ながん治療を切れ目なく提供できるがんセンターを整備しています。

がんセンターでは、国の示す主要5大がん（肺がん・大腸がん・胃がん・乳がん・肝がん）をはじめとした各種がん専門医を確保し、手術療法、化学療法、放射線療法など、がん患者及びその家族にとって最適な治療を提供します。

特に、最近では、前立腺がんに対する新たな治療法として、患者への負担が少なく治療成績の高い密封小線源治療を開始したほか、最新のリニアック（放射線治療装置）を導入するなど、一層の機能充実を図っています。

また、がんと診断されたときから行う、身体的・精神的な苦痛を和らげるためのケアを充実させるために、緩和ケア病棟を整備しています。病棟では、専門的な知識を有する医師、看護師、薬剤師及び臨床心理士等の多職種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心のケアに取り組んでいます。

さらに、口腔ケアや栄養サポートチームによる栄養指導、がん治療後の身体的な回復を早めるためのリハビリテーション、ハローワーク等との連携による就労支援など、トータルケアによるがん患者の生活の質向上を目指します。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在/見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
院内がん登録数（件／月平均）	(62.5)	65.0 (73.2)	65.0 (75.8)	65.0	70.0	70.0
がん手術件数（件／月平均）	(38.8)	40.0 (45.8)	40.0 (54.7)	40.0	42.0	42.0
化学療法件数（件／月平均）	(323.4)	350.0 (386.1)	350.0 (400.1)	350.0	350.0	350.0
放射線治療件数（件／月平均）	(375.0)	370.0 (348.8)	370.0 (450.3)	370.0	380.0	380.0
新入院がん患者数（人／月平均）	(131.8)	140.0 (157.8)	140.0 (163.0)	140.0	150.0	150.0
がん相談件数（件）	(1,183)	1,300 (1,217)	1,300 (691)	1,300	1,400	1,400

#### **(4) 災害時医療への取組 ～ 災害拠点病院としての機能充実 ～**

本院は、DMAT（災害派遣医療チーム）隊員を15名組織するなど、有事に備えた体制を強化しており、災害拠点病院として指定を受けています。

災害対策マニュアルや業務継続計画を策定し、様々な事態に対応できる体制を整えています。新興感染症の集団感染や電子カルテへのサイバー攻撃などを新たな災害と捉え、対応が可能となるよう随時見直しを行います。

また、南海トラフ巨大地震などの大規模災害を想定した院内訓練を重ねるとともに、病院機能を維持するための水、食料、燃料及び医薬品等を備蓄するなど、ソフト・ハードの両面において万全な体制構築に努めます。

さらに、本院が大規模災害で被害を受けた場合においても、いち早く施設やライフラインの復旧に努め、災害拠点病院としての責務を果たします。

#### **(5) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組**

本院は、新興感染症に対して迅速かつ適確な医療を提供できるよう、感染症病床を整備します。平時は人員配置を行いませんが、有事には他病棟から応援態勢を敷くなど積極的に医療資源を投入します。

また、医療物資の不足に備えて個人防護具や薬剤等を備蓄するとともに、今後、感染管理認定看護師を複数名体制とし、チームとして感染対策に取り組めるように人材の育成に努め、新興感染症に対する平時からの体制強化に努めます。

感染拡大時には県や管轄保健所の要請に応じた適切な対応を図るとともに、症状が疑われる患者の診療や必要な検査の実施にも積極的に取り組み、公立病院として地域医療の中核的な役割を果たします。

### **4. 社会のニーズに応える高度な専門医療等の充実**

#### **(1) 関節治療センターの機能充実**

本院は、整形外科、リウマチ・膠原病内科、リハビリテーション科が連携した関節治療センターを設置することで、多様な関節疾患に対して、手術治療、薬物療法、リハビリ療法など総合的な医療を提供しています。

具体的には、関節障害が日常生活を妨げている場合には、ナビゲーションシステムやロボットアーム手術支援システムを使用した精度の高い手術を実施するとともに、手術の効果を最大限に活かすため、急性期に必要なリハビリテーションを実施することで、関節機能の早期回復を支援します。急性期を過ぎた患者については、早期に回復期を担う病院に紹介を行うことで、在宅復帰に向けた支援を図ります。

関節リウマチや関節障害のある膠原病患者に対しては、免疫抑制による合併症や感染

症を考慮した適切な治療を提供することで、関節障害に起因する症状緩和を目指します。複雑で繊細な構造を持つ手の障害等にも対応しており、専門医の配置や手術用顕微鏡の導入など、体制の強化を図っています。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
関節治療センター手術件数（件）	(1,000)	1,000 (1,076)	1,000 (696)	1,000	1,000	1,000

## (2) 新たな治療への取組

令和3年3月には、最新のリニアック（放射線治療装置）を導入し、従来より高精度な治療を提供しています。

同年11月には、CTやX線などの画像下で体内を透視しながら治療を行うIVR（画像下治療）外来を設置しており、CTガイド下針生検、経カテーテル動脈塞栓術及び静脈ポート留置など、低侵襲かつ精度の高い治療に取り組んでいます。

医療技術は日進月歩に発展し、外科手術に医療用ロボットを使用することが主流になってきています。本院も手術を支援するロボットの導入を検討し、先進医療の提供を目指します。

## (3) 看護ケアの充実

不安を抱える患者や家族が安心して治療を受けられるように、一人ひとりに寄り添った質の高い看護ケアの提供に努めます。

複雑な病態をもつ急性期の患者には、看護職としての専門性や技能の向上を推進するとともに、看護の視点から適切に医師をサポートできるように、知識の向上を目指します。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 (急性期一般入院料1) (%/月平均)	(37.9)	35.0 (38.3)	35.0 (34.6/43.5)	35.0	35.0	35.0
特定集中治療室用等の重症度、医療・看護必要度 (ハイケアユニット入院医療管理料) (%/月平均)	(92.7)	90.0 (95.4)	90.0 (34.4/93.0)	90.0	90.0	90.0
入退院支援件数(件/月平均)	(109.5)	105.0 (110.0)	105.0 (112.1)	105.0	110.0	110.0

#### (4) 職種を越えたチーム医療の推進

医療の質や安全性の向上及び業務の高度化・複雑化に対応するため、多職種が各々の高い専門性を発揮し、互いに連携・補完し合うチーム医療を推進します。

職員一人ひとりの知識・技術の向上を図るとともに医療の標準化を推進し、より一層の医療の効率化と医療安全の確保に努めます。

カンファレンス等に管理栄養士や社会福祉士、診療情報管理士等も積極的に参加し、専門職種の積極的な活用を図ります。

#### (5) デジタル化への対応

医療技術の進歩や社会保険制度の変化に伴う業務の複雑化に対応するため、IT技術の導入・活用を進め、効率的で安全な医療の提供に取り組んでいます。

本院では、マイナンバーカードを活用したシステムとして、オンライン資格確認システムや電子処方箋システムを導入しています。受付時間の短縮など患者の利便性向上に繋がるとともに、処方箋発行時は医師資格証（HPKIカード：電子証明書）が必要となるなど、高いセキュリティレベルを保持していることから、システムの利用促進に努めます。

院内の基盤システムである電子カルテは、医療現場の実情に応じた改修や診療報酬改定等に対する適切な対応の実施により、常に利便性の高い状態を保持します。障害発生時にも早急に復旧できる体制を構築し、システムの安定稼働に努めます。

本院は早期からWi-Fi環境の整備を図っていますが、デジタル化の推進において欠かすことのできない設備であり、さらなる環境の充実に取り組みます。

## **(6) 高度医療機器の更新、充実**

地域における医療機関の役割分担と機能分化を踏まえ、本院に求められる医療機能を中心に医療機器の更新や導入を計画的に進めていきます。導入にあたっては費用対効果と必要性を検証し、適切な医療機器の整備に努めます。

## **(7) 病院施設・設備の適正管理**

新病院の新築から一定の年数が経過していることを踏まえ、巡視や点検を強化します。異常のある箇所を早期に確認し、劣化や損傷が軽微な段階で修繕を行うことで、病院施設・設備の機能維持に努めます。

また、患者の利便性や業務の効率化に配慮した、施設の有効活用や柔軟な施設改修を図ります。

## **5. 市民の健康と安全のために**

---

### **(1) 疾病予防への取組**

本市の低迷しているがん検診受診率の向上を図るため、令和元年10月に「徳島市がん検診受診促進協議会」が発足されました。

本院は、がん精密検診の役割を担う医療機関として、一次検診を担う医療機関との連携を強化し、がんの早期発見・治療に取り組みます。

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

### **(2) 市民の健康づくりへの支援**

ふれあい健康館が主催している「市民公開講座」の講師を継続して派遣し、病気に対する正しい知識や検診などの重要性を訴え、日常の健康管理や疾病予防についての意識啓発に努めます。

また、外来患者を対象とした健康講座、病院まつり、ケーブルテレビやホームページなどを有効的に活用し、市民の健康保持・増進や医療への関心度向上に努めます。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
市民公開講座開催回数（回）	(0)	2 (3)	3 (2)	3	3	3
市民公開講座参加人数（人）	(0)	200 (297)	300 (122)	300	300	300

### (3) 市民の防災意識の醸成

教育機関や病院等を対象に、救急救命講習や災害訓練を出前授業として実施し、応急処置の技能習得や防災意識の向上に取り組めます。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
地域への出前講座開催数（回）	(11)	6 (14)	8 (11)	10	10	10

## Ⅱ. 次代を担う医療人を育てるために

### 1. 専門資格を有する人材の確保及び育成

#### (1) 医療人材の確保

本院が高度先進医療の提供を続けていくためには、第一に医師の確保が重要な課題となります。そのため、徳島大学との連携をさらに強くし、十分に意思疎通を図りながら、本院が目指すべき医療の方向性やレベルに対応した医師の確保に努めます。

また、看護師をはじめとした医療従事者についても、安定的な採用が困難であるため、子育て世代への配慮など勤務環境の整備や職員採用試験に工夫を講じることで、優秀な人材の確保に努めます。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
医師（人）※専攻医を含む	(64)	69 (63)	69 (63)	69	69	69
薬剤師（人）	(20)	21 (21)	20 (21)	20	20	20
看護職（人）	(279)	279 (278)	282 (283)	282	282	282
医療技術職（人）	(49)	51 (51)	52 (50)	52	52	52
事務職（人）	(29)	30 (28)	30 (28)	30	30	30
合計	(441)	450 (441)	453 (445)	453	453	453

※職員数は、年度末職員数

## (2) 高度専門医療を担う医療従事者の養成

医師をはじめ医療従事者が最新の医学、医療に接し、自己研鑽に努めることで、高度医療の提供は可能となります。このため、院外の学会・研修会への参加促進及び有識者を招聘しての勉強会の開催に取り組み、先進的かつレベルの高い医療に接する機会を計画的に提供します。

また、認定・専門資格などの取得を促進し、経費面や就業面においても積極的にサポートすることで、病院運営に必要な資格取得者の確保に努めます。また、医師を補助してチーム医療のキーパーソンとなれる人材の育成に取り組み、職種間の連携強化を図ります。

## 2. 臨床研修指定病院としての機能充実

### (1) 臨床教育センターの取組強化

臨床研修医の確保は、病院にとって医療提供力の底上げに繋がると同時に、将来の地域医療を支える人材を県内に留める上でも重要であることから、本院では臨床教育センターを中心に受入体制の強化を図ります。

具体的には、臨床研修指定病院としての経験を生かした専門性の高い研修プログラムを提供します。臨床医学の実習及び研修の質を確保することで、研修医にとって魅力のある病院を目指します。また、徳島大学を中心とした県下の臨床研修病院との連携を重視し、相互に協力しながら質の高い研修を実施します。さらに、研修医募集に係る冊子やホームページ等を活用し、情報発信の充実を図ります。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
初期臨床研修医数（基幹型）（人）	(6)	(12)	(13)	8	8	8
初期臨床研修医数（協力型）（人）	(3)	(6)	(5)	5	5	5

※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

## (2) 臨床実習医学生の受入体制の充実

徳島大学では、医学生に対する実務カリキュラムの強化が図られており、学外実習施設である本院の役割も大きくなっています。

徳島大学と連携して医学実習生の研修受入体制の整備強化を図るとともに、卒前教育で達成すべき基本的知識・技能・態度を身につけるための適切な指導に努め、卒後は本院での臨床研修を望むように繋げます。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
臨床実習医学生の受入人数 (人)	(62)	50 (65)	50 (36)	60	60	60

## (3) 医療現場での実習生、見学生の受入体制の充実

看護実習生、薬学実習生、臨床工学実習生及びリハビリテーション実習生を積極的に受け入れることで、将来の地域医療を支える人材育成に貢献します。

また、実習現場では、技能の向上のみならず、患者とのコミュニケーションや信頼関係の大切さを実感できるような指導に努めます。

## Ⅲ. 安心・安全な医療のために

### 1. 患者支援体制の強化

#### (1) 患者支援センターの充実強化

受診から入院及び退院後の生活まで、患者が安心して療養を受けられるよう、患者支援センターを中心に、他の医療機関や介護施設、行政機関等との連携強化と情報共有に努めます。

総合相談室やがん相談支援センターでは、患者の状況や希望に合わせた細やかな支援が提供できる体制を整えるとともに、引き続きハローワーク等との連携による就労支援に取り組んでいきます。

地域連携室では、医師主体による病院訪問を積み重ねることで情報共有を図り、地域連携体制の強化に努めます。

#### (2) 患者満足度の向上

医療職はもとより委託会社の職員を含めた全職員の接遇向上を図り、市民に「ここに在って欲しい」と思われる病院づくりに努めます。

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

## 2. 職員の満足度向上と働きがいのある職場づくり

### (1) 職員満足度の向上

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

### (2) コンプライアンス体制の確保

あらゆる活動を通じて関係法令や就業上の規則・要綱等を厳格に遵守するとともに、本院が定める「職業倫理に関する方針」や「臨床倫理指針」に則り、医療者として高い見識と倫理観に基づいた医療の提供に努めます。

個人情報の取り扱いについては、本院が掲げる「個人情報保護方針」に基づいた適正な管理体制の構築やセキュリティ対策の徹底に取り組みます。

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

### (3) ハラスメント防止の徹底

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

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

### (4) 快適な職場環境の形成

労働安全衛生法を遵守し、職員の安全と健康の確保を第一に考えた快適な職場環境の形成を促進します。

院内保育所を活用した仕事と子育ての両立支援をはじめ、年次休暇や育児休業等を取得しやすい職場環境を構築するため、福利厚生制度の周知と活用を図ります。

### 3. 安全管理の徹底

#### (1) 医療安全対策の取組強化

病院全体で組織的な事故防止対策を推進することにより、患者が安心して医療を受けられるように医療安全管理体制の確立を図ります。

医療安全対策室（専従の医療安全管理者）を中心に、インシデントやアクシデント情報を把握するとともに、事故原因の調査分析、再発防止策の立案及びマニュアルの整備等に取り組みます。

全職員に年2回以上の医療安全研修を義務づけ、医療安全に対する意識の向上を図ります。また、医療安全対策委員会の活動を促進し、職員が一丸となって医療安全に取り組む風土を醸成します。

事故が発生した場合は必要に応じて医療事故調査委員会を開催し、速やかに原因調査を行い、収集した情報をもとに適切に患者・家族への説明、情報開示を行います。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
医療安全研修会開催回数（回）	(26)	20 (23)	20 (18)	20	20	20

※医療安全研修会とは、院内職員対象の研修会

#### (2) 感染制御の取組強化

本院には免疫力が低下した患者や高齢者及び新生児など感染リスクの高い患者が多いことから、徹底した院内感染対策が必要となります。

感染制御室（専従の感染管理認定看護師）を中心に、職員への標準予防策の指導、感染症患者への予防策の実施、新興感染症等に対する情報収集や院内周知等に努めます。

感染制御医師など多職種で構成する感染制御チームは、定期的な院内ラウンドを実施します。院内ラウンドでは環境のチェック、耐性菌検出状況の把握、抗菌薬の適正使用の推進等に取り組みます。

全職員に年2回以上の感染対策研修を義務づけ、院内感染防止に対する意識を高めます。また、他の医療機関との合同カンファレンスや相互評価を行うことで、地域全体での感染対策のレベルアップを目指します。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (現在)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
感染制御チーム活動回数（回）	(228)	200 (206)	200 (113)	200	200	200
感染対策研修会開催回数（回）	(12)	20 (19)	20 (8)	20	20	20

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

※感染対策研修会とは、院内職員対象の研修会

## 4. 働き方改革への適切な対応

### (1) 適切な労務管理の推進

医師の労働時間の実態を把握するため、ICカードを利用して出退勤システムの記録を行っています。

医療職は、自己研鑽による知識や技能の向上が必要となります。労働時間に該当する自己研鑽とそうでない自己研鑽の判断基準を明らかにし、適正な労働時間の把握に努めます。

令和6年度からの時間外労働規制の適用に向けて、時間外労働の実態を踏まえた上で、A水準（年の時間外労働時間960時間以内）の適用を目指します。必要に応じた連続勤務時間制限、勤務間インターバル、代償休息等の追加的健康確保措置については、法改正の趣旨に則り厳格に遵守します。

### (2) タスクシフト／シェアの推進

医師の診療業務に係るタスクシェアを推進するため、特定認定看護師を計画的に養成します。高度かつ専門的な知識と技能を有する看護師が、医師が作成した手順書に基づき適切に診療補助ができる体制整備を図ります。また、医師事務作業補助者の教育体制を強化し、電子カルテへの代行入力や各種書類の作成など、医師の事務的業務の負担軽減を図ります。

薬剤師は、医師が策定したプロトコールに基づき、医師に代わって検査オーダーの登録や薬剤オーダーの修正を行える体制を構築しています。体制を強化してさらなる対象業務の拡大に努めます。

### **(3) ICTを活用した業務負担軽減**

病院には多くのシステムや医療機器が整備されています。これら機器の連携を図ることによってシステム性能を最大限に活用でき、業務負担の軽減が見込まれます。費用対効果を考慮しながらシステム間の連携強化を図ります。

医師の労働力を最大限に医療に傾けるためには、事務処理時間の短縮や会議時間等の短縮が不可欠となります。医師資格証を使用して病院間で紹介状などを電子的に送受できる「MEDPost」の利用を促進し、医師の事務処理時間の短縮に繋がります。また移動時間の短縮など働き方改革として有用であるWEB会議等の積極的な活用を推進します。

### **(4) 宿日直勤務等への対応**

本院は二次救急医療機関として、内科系・外科系・産婦人科の当直を24時間365日体制で行っており、地域における重要な責務を果たしています。

本院では宿直勤務の終了後は午後から特別休暇を付与するように、医師の体調面の配慮をしています。地域に求められる本院の役割と地域の救急医療体制の状況を踏まえながら、今後も適切な勤務体制の在り方を検討します。

## IV. 健全な経営のために

### 1. 安定的な病院収入の確保

#### (1) 入院診療

##### ① 新入院患者の獲得

集中的な入院治療が必要な救急患者や紹介患者を積極的に受け入れます。急性期を過ぎた患者は逆紹介をすることで、地域の医療機関と機能分化・連携強化を図ります。また、医師及び看護師が積極的にかかりつけ医を訪問し、本院の治療方針の説明や得意分野の広報に努めます。

地域医療支援病院としての役割を果たし信頼関係を構築することで、継続的・安定的な患者の確保に繋がります。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
新入院患者数 (人／1日平均)	(20.3)	21.0 (21.6)	21.0 (22.9)	21.0	22.0	22.0

##### ② 病床稼働率の向上

本院では入退院支援室に専任のベッドコントロール担当者を配置することで、効率的な病床運営に努めています。ベッドコントロール担当者は入退院予定や空床状況を把握し、医師や病棟師長と連携しながら入退院調整を行います。

病床を効率的に使用するために、病棟には複数の診療科の患者が混在する混合病棟を推進します。HCU（高度治療室）の病床稼働率向上のため、救急患者や入院患者の容態急変に備えた使用を積極的に行います。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
病院全体 (%／病床稼働率)	(69.8)	75.4 (71.9)	82.3 (81.1)	83.2	83.2	83.2
一般病床 (%／病床稼働率)	(83.5)	87.0 (86.6)	87.0 (88.1)	88.0	88.0	88.0
緩和ケア病床 (%／病床稼働率)	(0)	70.0 (31.2)	70.0 (42.1)	70.0	70.0	70.0

### ③ 在院日数の適正化

患者の早期回復のため、侵襲性の低い治療に加え、看護ケア、リハビリテーション、栄養管理及び摂食・嚥下支援、褥瘡管理など、チーム医療の提供に努めます。

在院日数については、疾患ごとの全国平均値を踏まえたクリニカルパス（入院から退院までに行なわれる検査や治療を経過日ごとに記載した診療計画表）の整備を図ることで適正化に取り組みます。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
病院全体（日／平均在院日数）	(10.5)	10～11 (10.2)	10～11 (9.9)	10～11	10～11	10～11

### ④ 手術件数の増加

本院では「がんセンター」及び「関節治療センター」を中心に、専門医による高度な手術治療を実施しています。

手術件数の増加を図るため、手術治療が必要な紹介患者や救急患者を積極的に受け入れます。また、麻酔科医の安定的な確保や手術機器の計画的な導入を行い、手術実施体制の強化を図ります。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
手術件数（件／月平均）	(318.8)	320.0 (333.4)	330.0 (363.6)	330.0	340.0	340.0
緊急手術件数（件／月平均）	(30.4)	30.0 (32.8)	32.0 (32.1)	32.0	35.0	35.0

## ⑤ 診療単価の向上

本院はD P C（診療報酬の包括評価）対象病院に認定されています。

D P C評価対象病院の入院収益は、傷病名と治療内容により決定する診断群分類と病院の診療実績、診療機能、診療体制を評価する機能評価係数が診療報酬に大きく作用されます。

診療単価の向上のため、診療行為に見合った適正な診断群分類の決定と機能評価係数の向上に向けた取組を強化します。

## (2) 外来診療

### ① 外来機能の充実と初診患者の獲得

本院の外来診療は、かかりつけ医から紹介された患者の精密検査や化学療法、放射線治療など高度な医療を基本としています。

高度医療を実践するための検査機器や医療機器の導入を計画的に行い、検査・治療体制の充実を図ります。また、基幹病院が実施すべき高度専門外来の充実や救急受入体制の強化を図ることで、初診患者の増加に努めます。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
初診外来患者数（人／1日平均）	(45.9)	46.0 (46.1)	47.0 (46.8)	47.0	48.0	48.0

### ② 診療単価の向上

かかりつけ医との外来機能分化をより一層推進します。

一次診療はかかりつけ医に担ってもらうことで本院を受診する軽症患者を減少させ、本院は高度医療を中心とした役割に特化します。症状の安定した患者は早期の逆紹介に努め、初診患者を中心とした外来診療を行います。

## 2. 経費の効率的な執行

### (1) 医療経費の削減

医薬品や診療材料の購入については、全国の公立病院における仕入価格のベンチマーク指標や当院独自の仕入価格調査に基づき、厳格な価格交渉を徹底します。また、低価格な同種同効品への切り替え等を推奨することで医療経費の削減を図ります。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の採用は、患者の負担軽減のみならず本院の費用削減にも繋がるため、効能・効果を検証した上で積極的な導入を推進します。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
医業収益に対する材料費比率 (%)	(27.5)	28.0 (27.1)	28.0 -	28.0	28.0	28.0
後発医薬品使用比率 (%)	(95.3)	95.0 (95.1)	95.0 (94.7)	95.0	95.0	95.0

※後発医薬品使用比率は、全ての院内使用薬品のうち後発医薬品の使用比率

### (2) 管理的経費の抑制

人件費比率を適正に保つため、勤務実態に応じた適正な人員配置や業務効率化を推進します。

本院では、業務の横断的な連携や委託業者への指示・調整の一元化が可能となる包括業務委託を締結しています。引き続き業務仕様書の見直しや入札方法の検証などによる委託料の削減に努めます。

ランニングコストを考慮した医療機器の契約、空調管理や照明器具の間引きによる節電、デジタル機器の活用によるペーパーレス化など、総合的な経費削減に努めます。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
医業収益に対する職員給与費比率 (%) (退職給与金を除く)	(55.6)	53.5 (52.1)	53.5 -	53.0	53.0	53.0

### **(3) 施設改修・修繕費や医療機器修理費の削減**

施設・設備に係る保全整備計画や医療機器の更新計画を策定し、費用負担の平準化に取り組んでいます。

医療ガス設備、災害等の非常用設備、その他法令等で規定された設備については、安定稼働を最優先とした保守・更新を行います。医療機器等については定期点検や稼働状況に応じて個々に精査し、更新周期を設定することで費用の削減を図ります。

### 3. 財務体質の強化

#### (1) 正確な財務分析

財務状況を正確かつ多角的に分析・把握し、経営の健全化に役立てます。

診療実績や経営状況は毎月経営戦略会議に報告し、経営に直結する課題に対して具体的な方針や取組を協議します。また、決定事項に対する指揮命令系統を確立し、各部門において共通認識をもって経営改善に取り組みます。

	R 4 実績	R 5 目標 (実績)	R 6 目標 (見込)	R 7 目標	R 8 目標	R 9 目標
医業収支比率 (%)	(86.9)	86.5 (92.0)	89.5 -	90.5	89.5	90.5
修正医業収支比率 (%)	(83.5)	83.0 (87.8)	85.5 -	86.5	85.5	86.5
経常収支比率 (%)	(108.7)	97.0 (102.9)	98.5 -	100.5	99.0	101.0

#### (2) 診療報酬改定への対応

病院を取り巻く環境の変化に応じて診療報酬が改定されていく中、改定の意図や今後の傾向を見極めて迅速かつ柔軟に対応することが、安定した病院収益を確保していくことに繋がります。

医事担当部門を中心に診療報酬改定の動向を調査・検討し、経営戦略会議等を通じて本院の方向性を定めます。また、運営協議会等で周知徹底を図ることで各部門での速やかな対応を促します。

#### (3) 新たな施設基準の取得

診療報酬制度では、各医療機関の質の高さや安全性を適切に評価するための多くの施設基準が設けられており、施設基準の取得に応じて診療報酬に加算がされる仕組みとなっています。

地域において担うべき役割を踏まえた施設基準を積極的に取得し、病院収益の増収を図ります。

#### **(4) 未収金対策の強化**

経済的に困窮している患者に対しては、初期の段階で支払方法や福祉制度の相談・助言を行うことで、未収金の発生防止に努めます。

未収金については、文書、電話、自宅訪問による督促、支払能力を踏まえた分割払いの協議、弁護士への回収委託などにより解消を図ります。

### **4. 経営安定化に向けた基盤整備**

#### **(1) 専門知識や経験を持つ事務職員の確保及び育成**

病院運営に携わる事務職員には高い専門性が要求されます。本庁との交流人事ではノウハウの継承が難しいため、「徳島市病院局プロパー職員育成方針」に基づいた計画的なプロパー職員の採用・育成に努めます。

高度な知識や経験を要する業務には即戦力の人材確保を図ります。他の職員にも高度な知識を浸透させ、組織全体のレベルアップを図ります。また、職員の専門性を高めるための資格取得を支援します。

#### **(2) 職員の経営感覚の醸成**

病院幹部職員と各部署の長が互いに病院経営に関する課題等を協議し、経営改善に向けた取組を検討します。経営方針等の周知については、院内のネットワークや広報誌を活用します。問題意識の共有化を図ることで、全職員の意識改革を図ります。

診療報酬制度に精通した外部コンサルタントや経営セミナー等を活用し、さらなる経営感覚の醸成を図ります。

#### **(3) 計画的な資産投資**

中長期的な経営見通しを踏まえた計画的な施設・設備投資を実施します。新病院開設時に導入した医療機器については、必要性を再検証した上で計画的な更新を行います。

減価償却費や起債償還額の平準化を図り、安定した病院経営に努めます。

#### **(4) 経営形態の見直し**

本院は平成18年4月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改善の取組を推進してきました。平成26年度に新会計制度が適用され累積欠損金が大幅に増加しましたが、以降黒字の確保に努めることで累積欠損金の削減を進めています。

全部適用へ変更したことで一定の成果が出ていることから、今後も現状の経営形態を継続していきます。

#### **(5) 一般会計繰入金について**

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

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

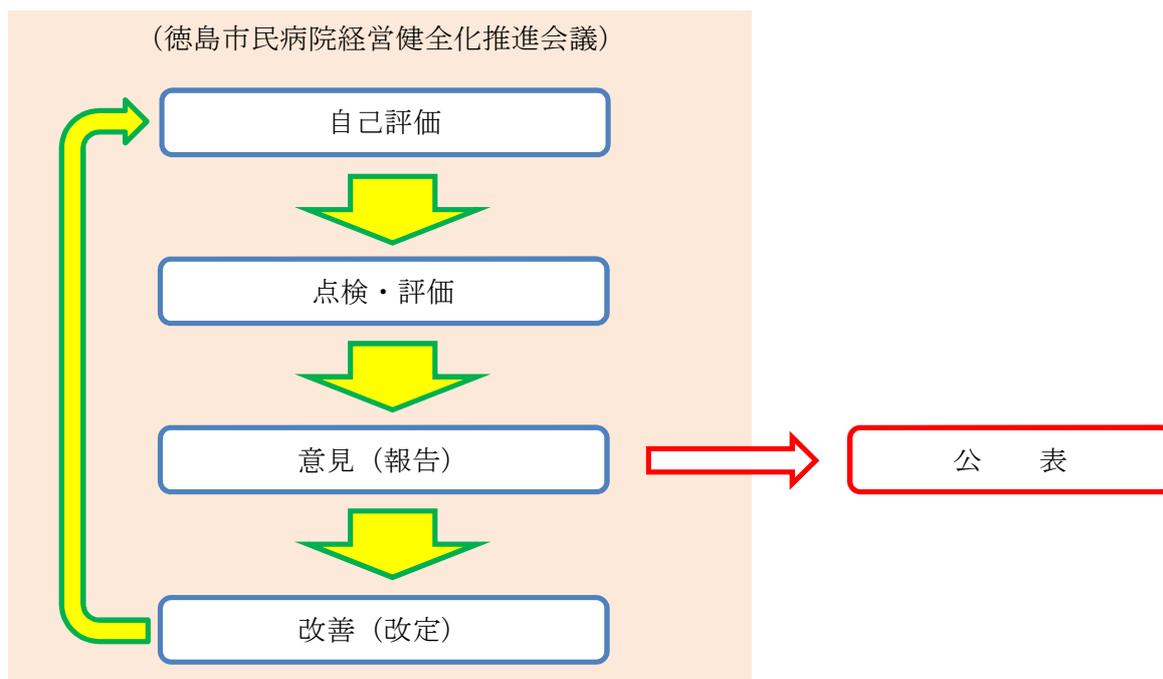
## 1. 点検・評価

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

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

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

## 2. 点検・評価の仕組み



## 3. 公表

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

## 【収支計画】

(単位：千円、税込)

	R 4	R 5	R 6
病院事業収益 (A)	12,173,580	11,618,092	11,473,855
医業収益 (B)	9,148,134	10,061,310	10,110,331
入院収益	6,245,368	6,898,841	7,021,605
外来収益	2,348,343	2,436,588	2,362,845
他会計負担金	351,604	449,013	449,013
その他医業収益	202,819	276,868	276,868
医業外収益 (C)	2,991,520	1,551,782	1,358,524
受取利息及び配当金	0	50	50
他会計補助金	317,572	317,965	288,293
他会計負担金	330,707	404,943	336,137
国・県補助金	1,620,883	36,900	36,900
長期前受金戻入	653,861	667,648	608,741
その他医業外収益	68,497	124,276	88,403
特別利益	33,926	5,000	5,000
病院事業費用 (D)	11,242,831	11,991,600	11,621,545
医業費用 (E)	10,840,650	11,573,469	11,240,969
給与費	5,374,366	5,632,319	5,636,924
材料費	2,680,841	2,915,203	2,862,713
経費	1,792,794	1,994,921	1,962,908
減価償却費	962,698	971,886	719,284
資産減耗費	6,300	12,000	12,000
研究研修費	23,651	47,140	47,140
医業外費用 (F)	329,998	393,131	355,576
支払利息及び企業債取扱諸費	214,393	208,472	206,790
院内保育所運営業務委託料	16,241	30,786	30,786
消費税及び地方消費税	12,062	18,000	18,000
雑損失	87,302	135,873	100,000
特別損失	72,183	25,000	25,000
医業収支 (B)-(E)	△ 1,692,516	△ 1,512,159	△ 1,130,638
経常収支 ((B)+(C))-((E)+(F))	969,006	△ 353,508	△ 127,690
純損益 (A)-(D)	930,749	△ 373,508	△ 147,690
資本的収入 (G)	815,490	1,511,300	870,072
企業債	189,900	888,600	300,000
他会計負担金	610,572	622,700	570,072
その他収入	15,018	0	0
資本的支出 (H)	1,226,788	1,918,987	1,220,707
建設改良費	208,996	891,591	302,893
企業債償還金	1,017,792	1,027,396	917,814
資本的収支 (G)-(H)	△ 411,298	△ 407,687	△ 350,635
一般会計繰入金	1,610,455	1,794,621	1,643,515

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。

(単位：千円、税込)

	R 7	R 8	R 9
病院事業収益 (A)	11,576,836	11,533,583	11,662,932
医業収益 (B)	10,129,749	10,124,378	10,181,666
入院収益	7,050,747	7,055,099	7,092,940
外来収益	2,353,121	2,343,398	2,362,845
他会計負担金	449,013	449,013	449,013
その他医業収益	276,868	276,868	276,868
医業外収益 (C)	1,442,087	1,404,205	1,476,266
受取利息及び配当金	50	50	50
他会計補助金	288,293	288,293	288,293
他会計負担金	328,821	325,112	305,354
国・県補助金	36,900	36,900	36,900
長期前受金戻入	699,620	665,447	757,266
その他医業外収益	88,403	88,403	88,403
特別利益	5,000	5,000	5,000
病院事業費用 (D)	11,520,892	11,638,063	11,562,332
医業費用 (E)	11,150,531	11,270,610	11,209,792
給与費	5,641,924	5,641,924	5,626,924
材料費	2,868,306	2,866,759	2,883,258
経費	1,866,923	1,891,913	1,866,922
減価償却費	714,238	810,874	773,548
資産減耗費	12,000	12,000	12,000
研究研修費	47,140	47,140	47,140
医業外費用 (F)	345,361	342,453	327,540
支払利息及び企業債取扱諸費	196,575	193,667	178,754
院内保育所運営業務委託料	30,786	30,786	30,786
消費税及び地方消費税	18,000	18,000	18,000
雑損失	100,000	100,000	100,000
特別損失	25,000	25,000	25,000
医業収支 (B)-(E)	△ 1,020,782	△ 1,146,232	△ 1,028,126
経常収支 ((B)+(C))-((E)+(F))	75,944	△ 84,480	120,600
純損益 (A)-(D)	55,944	△ 104,480	100,600
資本的収入 (G)	1,644,460	938,462	1,047,557
企業債	979,000	300,000	300,000
他会計負担金	665,460	638,462	747,557
その他収入	0	0	0
資本的支出 (H)	2,086,065	1,348,559	1,562,144
建設改良費	981,893	302,893	302,893
企業債償還金	1,104,172	1,045,666	1,259,251
資本的収支 (G)-(H)	△ 441,605	△ 410,097	△ 514,587
一般会計繰入金	1,731,587	1,700,880	1,790,217

## 【数値目標一覧】

	区 分	令和5年度 (目標)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
1	紹介率 (%)	87.0	87.0	88.0	88.0	88.0
2	紹介患者数 (人/月平均)	850	850	900	900	900
3	逆紹介率 (%)	100.0	105.0	105.0	110.0	110.0
4	逆紹介患者数 (人/月平均)	750	760	760	770	770
5	あんしんカード発行枚数 (枚/月平均)	7.0	8.0	8.0	8.0	8.0
6	地域の医療従事者に対する研修会 (回)	3	5	5	5	5
7	医療・介護連携交流会開催数 (回)	2	3	3	3	3
8	救急車搬送患者数 (人/月平均)	220.0	220.0	230.0	230.0	230.0
9	紹介救急患者数 (人/月平均)	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0
10	分娩件数 (件)	500	500	500	500	500
11	N I C U病床稼働率 (%)	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
12	院内がん登録数 (件/月平均)	65.0	65.0	65.0	70.0	70.0
13	がん手術件数 (件/月平均)	40.0	40.0	40.0	42.0	42.0
14	化学療法件数 (件/月平均)	350.0	350.0	350.0	350.0	350.0
15	放射線治療件数 (件/月平均)	370.0	370.0	370.0	380.0	380.0
16	新入院がん患者数 (人/月平均)	140.0	140.0	140.0	150.0	150.0
17	がん相談件数 (件)	1,300	1,300	1,300	1,400	1,400
18	関節治療センター手術件数 (件)	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
19	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 (急性期一般入院料1) (%/月平均)	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0
20	特定集中治療室用等の重症度、医療・看護必要度 (ハイケアユニット入院医療管理料) (%/月平均)	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0
21	入退院支援件数 (件/月平均)	105.0	105.0	105.0	110.0	110.0
22	市民公開講座開催回数 (回)	2	3	3	3	3
23	市民公開講座参加人数 (人)	200	300	300	300	300
24	地域への出前講座開催数 (回)	6	8	10	10	10
25	医師 (人) ※専攻医を含む	69	69	69	69	69

	区 分	令和5年度 (目標)	令和6年度 (目標)	令和7年度 (目標)	令和8年度 (目標)	令和9年度 (目標)
26	薬剤師(人)	21	20	20	20	20
27	看護職(人)	279	282	282	282	282
28	医療技術職(人)	51	52	52	52	52
29	事務職(人)	30	30	30	30	30
30	初期臨床研修医数(基幹型)(人)	8	8	8	8	8
31	初期臨床研修医数(協力型)(人)	5	5	5	5	5
32	臨床実習医学生の受入人数(人)	50	50	60	60	60
33	医療安全研修会開催回数(回)	20	20	20	20	20
34	感染制御チーム活動回数(回)	200	200	200	200	200
35	感染対策研修会開催回数(回)	20	20	20	20	20
36	新入院患者数(人/1日平均)	21.0	21.0	21.0	22.0	22.0
37	病床稼働率(%/病院全体)	75.4	82.3	83.2	83.2	83.2
38	病床稼働率(%/一般病床)	87.0	87.0	88.0	88.0	88.0
39	病床稼働率(%/緩和ケア病床)	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
40	平均在院日数(日/病院全体)	10~11	10~11	10~11	10~11	10~11
41	手術件数(件/月平均)	320.0	330.0	330.0	340.0	340.0
42	緊急手術件数(件/月平均)	30.0	32.0	32.0	35.0	35.0
43	初診外来患者数(人/1日平均)	46.0	47.0	47.0	48.0	48.0
44	医業収益に対する材料費比率(%)	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0
45	後発医薬品使用比率(%)	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0
46	医業収益に対する職員給与費比率(%) (退職給与金を除く)	53.5	53.5	53.0	53.0	53.0
47	医業収支比率(%)	86.5	89.5	90.5	89.5	90.5
48	修正医業収支比率(%)	83.0	85.5	86.5	85.5	86.5
49	経常収支比率(%)	97.0	98.5	100.5	99.0	101.0