

徳島市民病院

経営強化プランの実施状況に関する

点検・評価について

点検・評価対象年度

平成27年度

平成29年3月

徳島市民病院



Tokushima Municipal
Hospital

目 次

第1 点検・評価にあたって

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

第2 点検・評価について

I. 総括	3
-------	---

第3 徳島市民病院経営強化プラン評価表

I. 地域における役割と機能を果たすために	6
II. 次代を担う医療人を育てるために	10
III. 安心・安全な医療のために	12
IV. 健全な経営のために	13
V. 収支計画の実績	16

第4 参考資料

I. 徳島市民病院経営健全化推進会議名簿	17
II. 徳島市民病院経営健全化推進会議の経過	17
III. 徳島市民病院経営健全化推進会議設置要綱	18

第1 点検・評価にあたって

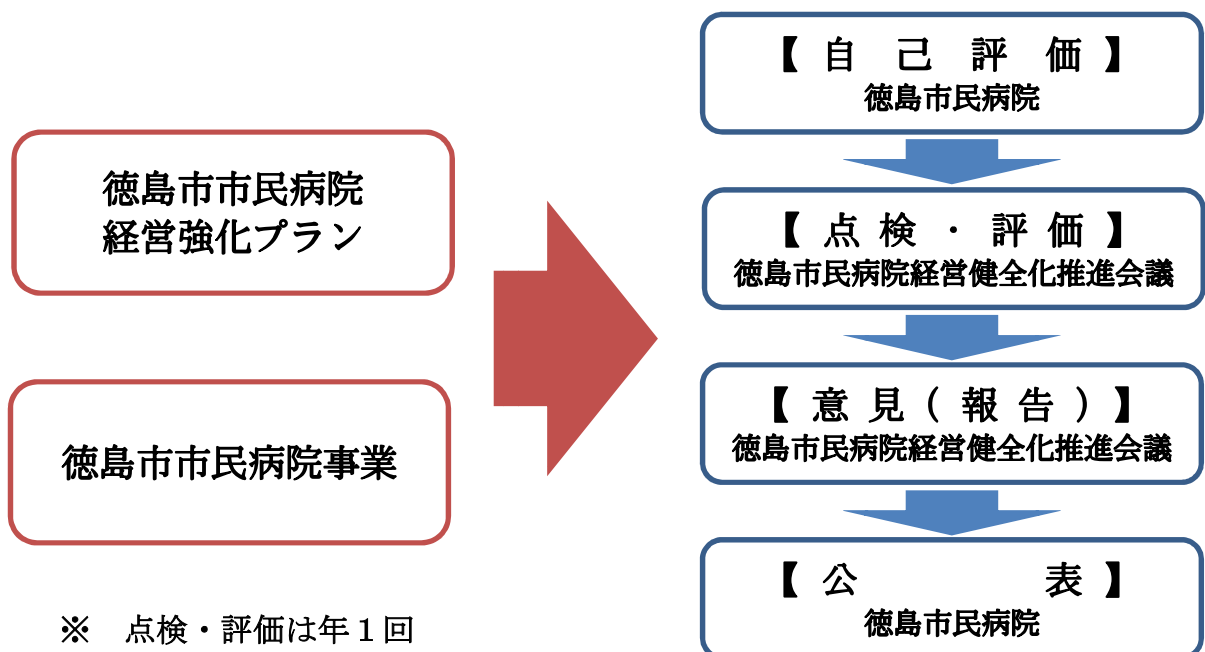
I. はじめに

徳島市民病院経営強化プラン（以下「強化プラン」という）は、当院が地域の医療において担うべき役割と責務を再確認するとともに、これからの市民病院の方向性を明確にすることを目的として平成27年3月に策定しました。

強化プランを策定した背景は、第2期がん対策推進基本計画の策定により「がんになっても安心して暮らせる社会の充実」が全体目標に追加されるなど重点的に取り組むべき課題が明確にされたことや、医療介護総合確保推進法が成立し、病床機能の分化・連携を推進することにより医療提供体制の改革を図ることが示されたことなどがあり、このような医療環境の変化に対応するための具体的な取組みを強化プランに掲げています。

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

II. 点検・評価のしくみ



Ⅲ. 点検・評価のねらい

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

Ⅳ. 点検・評価の方法

点検・評価の方法は、まず強化プランの内容を推進会議に確認していただくとともに平成27年度において取り組んだ概要について報告を行いました。そのなかで各項目について今後の取り組みをどのように進めるか等について評価及び意見等をいただきました。

具体的には強化プランに掲げられた項目について、平成27年度事業実績や数値目標の実績を自己評価としてまとめた「徳島市民病院経営強化プランの実施状況に関する自己評価表」をもとに説明を行いました。そのうえで、点検・評価のねらいに沿って推進会議に検証をしていただくとともに各項目について意見等をいただきました。

Ⅴ. 公表

強化プランの平成27年度実績について、徳島市民病院が実施した自己評価及び推進会議からいただいた評価・意見等を「徳島市民病院経営強化プランに関する点検・評価について」としてとりまとめ住民に公表するものとします。

第2 点検・評価について

I. 総括

平成27年度の取り組みの総括については、徳島市民病院の目指すべき方向性を明確にしたことにより、地域の中核病院として急性期医療の強化に職員一丸となって取り組まれたことに対して率直に敬意を表する。

主な取り組みとして、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、平成27年4月にがんセンターの設置とともに、がん薬物療法を専門とする医師2名の確保を図り、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が行われたことで、がん診療の質の向上が図られ、月平均の化学療法件数が630.5件と目標と比べ92.8件増加、月平均放射線件数が382.4件と目標に比べ47.9件増加している。さらに緩和ケアの充実を図るための緩和ケア病床を設置し、臨床心理士、緩和ケア専門スタッフの確保に努めるなど、がん患者に対してトータルケアが切れ目なく提供できる医療体制の構築を推進している。

また、救急診療が必要となる可能性のあるがん患者にあんしんカードを交付し、徳島市民病院が365日24時間対応することにより、在宅療養へ安心して移行できる体制の構築に努めている。

このような取り組みにより、1日平均新入院患者数は22.4人と目標に比べ1.5人増加したことなどに伴い、病床利用率が79.2%と目標に比べ1.2ポイント上昇し、平均在院日数は11日と目標に比べ1.0日短縮したことなどから、純利益が1億8,600万円で目標を7,200万円上回る利益を出しており、財務体制が健全化されていることは、評価できるものと考えている。

次に、平成27年度の実績を踏まえ、今後、徳島市民病院が経営強化プランに掲げた取り組みを着実に実行するための具体的な意見や要望を以下に述べる。

一つ目は、不採算医療を含めて、急性期医療を担う公立病院としての役割を果たすとともに、他の地域の医療機関との連携の強化に努めること。中核病院として二次救急医療の充実に取り組み、目標を上回る救急車搬送患者及び紹介救急患者を受け入れ、

他の救急指定病院と同様にスムーズな対応がなされていることは評価できるものの、深夜帯で徳島市民病院に搬送を希望するかかりつけ医からの救急患者の受入れに苦慮している面もあることから、二次救急を担う医師の確保を含めた体制の構築が望まれる。また、地域医療支援病院として地域のかかりつけ医や医療機関との連携を強化するためには、紹介患者の受入れとともにかかりつけ医への逆紹介の推進も重要であり、積極的に取り組む必要がある。今後、高齢者人口の増加に伴い、入院患者数、特に救急患者数の増加が見込まれることから、医療現場においては増大する労働量に対し効率的に役割が分担できる仕組み作りと、広域的な観点からは各医療機関との役割分担を明確にし、効率的な医療を提供するための連携体制が構築される必要がある。

二つ目は、医療の高度化に対応するべく、医師をはじめとして専門医療を担う医療スタッフの確保と育成に努めるとともに、将来を担うプロパー職員の確保と人材育成は計画性を持って取り組むこと。また、専門資格を持つ医師数の確保は経営的に重要な課題であることから、徳島大学病院との連携を推進していくとともに、研修医に好評である研修プログラムの充実や、職員全体のモチベーションをさらに上げるための職員意識の把握と職場環境の改善に取り組み、魅力ある病院にしていきたい。

三つ目は、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ために、財務体質を強化することが必須であり、計画的かつ戦略的に経営改善を図っていくための組織作りが必要である。収入の面では平均在院日数を短縮しながら病床利用率を向上させたことが収益の向上に繋がっているが、平均在院日数の短縮にも限界があることから、病床利用率の向上を図る方策をベッドコントロールの視点から多角的に検討する必要がある。また、未収金対策として他の病院とネットワークを構築し協力して回収するなど、創意工夫して回収に努めることが必要である。費用面については、給与改定等により、人件費が増加する見込みがあることから、部門ごとに人件費の定期的な検証と人員配置の見直しによる効率化に努めるべきである。また、他病院の材料費等の仕入価格の情報収集に努め、仕入れ価格交渉の厳正化を徹底するとともに、交渉した実績や成果を数値化することができるよう検討する必要がある。さらに、次年度に控える5年ごとの包括業務委託契約についても、委託料が適正かどうか実績に基づき

具体的に検証するとともに、個別委託の業務内容等についても検討する必要がある。そのためには、調達や契約・交渉に豊富な経験を持つ人材を外部登用することも必要である。

最後に、平成27年度の経営強化プランの取り組みについては、全般的に目標どおりや目標を上回る実績であり、順調にスタートを切ることができたのではないかと評価している。今後においても、総務省の新公立病院改革ガイドラインに沿って改革を進め、医療の質の向上と経営の安定化に取り組むとともに、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よう努めていただきたい。

(経営健全化推進会議からの「点検・評価報告書」より)

第3 徳島市民病院経営強化プラン評価表

I. 地域における役割と機能を果たすために

1. 地域医療連携機能等の充実					自己評価
(1) ■ 地域の医療機関との連携の強化					<p>地域のかかりつけ医との連携を重視し、地域完結型医療の推進に努めた。</p> <p>また、担当医に対しては、地域のかかりつけ医に、より丁寧な対応を行うように働きかけを行った。</p> <p>また、数値目標については、逆紹介が目標を下回ったことから、向上に努めることが必要である。</p>
【目標】	【実績】				
○ かかりつけ医の要望等をより具体的に把握	○ 共同診療登録医にアンケート調査を実施				
【数値目標】	H27				
	目標	実績	差		
○ 紹介率(%)	75.9	77.8	1.9	↑	
○ 紹介患者数(人/月平均)	970	982	12	↑	
○ 逆紹介率(%)	78.9	67.7	△ 11.2	↓	
○ 逆紹介患者数(人/月平均)	710	593	△ 117.0	↓	
(2) ■ 地域医療連携室の充実					<p>患者支援センターに地域連携室を組み込むことにより、地域医療機関・かかりつけ医との密接な連携が、より機能的に推進できる体制を構築した。</p> <p>また、数値目標についても概ね達成できた。</p>
【目標】	【実績】				
○ 地域医療連携室の体制を強化	○ H27.04 患者支援センターを設置				
【数値目標】	H27				
	目標	実績	差		
○ 地域の医療従事者に対する研修会(回)	12	15	3	↑	
○ 地域の医療機関との情報交換会(回) (徳島市民病院地域医療連携会)	1	1	0	→	
2. 急性期医療等の充実					自己評価
(1) ■ 救急医療への取り組み					<p>救急医療体制の整備を図った結果、目標以上の救急患者受入れを確保できた。</p>
【数値目標】	H27				
	目標	実績	差		
○ 救急車搬送患者数(人/月平均)	185.0	207.0	22.0	↑	
○ 紹介救急患者数(人/月平均)	90.0	96.2	6.2	↑	



目標を上回る実績



目標どおりの実績



(2) ■ 新入院患者の確保				自己評価	
【数値目標】	H27				地域の医療機関との連携を強化した結果、新入院患者、手術件数ともに目標を達成した。
	目標	実績	差		
○ 新入院患者数（人／1日平均）	20.9	22.4	1.5	↑	
○ 手術件数（件／月平均）	295.0	305.2	10.2	↑	
(3) ■ 平均在院日数の適正化と病床利用率の向上				自己評価	
【目標】	【実績】			クリニカルパスの整備に努めることにより在院日数の短縮を図ることができ、また新入院患者の増加にともない病床利用率の向上に繋げることができた。 しかしながら、クリニカルパスの利用状況については、一部の診療科において利用率が低いことから、今後全診療科で利用率を高めるよう努めていきたい。	
○ クリニカルパスの整備	○ パス委員会が主体となり、クリニカルパスの整備に努めた				
【数値目標】	H27				
	目標	実績	差		
○ 平均在院日数（日／病院全体）	12.0	11.0	△ 1.0	↑	
○ 病床利用率（％／病院全体）	78.0	79.2	1.2	↑	
(4) ■ 看護サービスの向上				自己評価	
【数値目標】	H27				7対1入院基本料については目標を下回ったものの、十分に施設基準を満たすことができた。
	目標	実績	差		
○ 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	△ 0.6	↓	
○ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度（特定集中治療室管理料）（％／月平均）	80.0	86.1	6.1	↑	
3. 高度な専門医療等の充実					
(1) ■ 地域周産期母子医療センターの機能充実				自己評価	
【目標】	【実績】			産科・小児科関連の医療機器の充実を図り、高度医療の提供体制の構築を図った。 また、分娩件数、NICU病床稼働率ともに目標を上回る実績であり、地域における周産期医療の中核的役割を果たすことができた。	
○ 産科・小児科等の医療連携により母体・胎児や新生児に高度な医療を提供	○ 産科・小児科医療機械器具購入費 4,400万円				
【数値目標】	H27				
	目標	実績	差		
○ 分娩件数（件／月平均）	55.0	58.2	3.2	↑	
○ NICU病床稼働率（％）	94.0	94.4	0.4	↑	



目標を上回る実績



目標どおりの実績



(2) ■ 脊椎・人工関節センターの機能充実				自己評価	
【数値目標】	H27			脊椎手術については若干目標を下回ったものの、関節手術は目標を大きく上回った。 脊椎手術件数については県内トップクラスであり、また関節手術においても中四国多数の件数を誇り、高齢化社会における生活の質の改善に寄与することができた。	
	目標	実績	差		
○ 脊椎手術件数（件）	265	242	△ 23		↓
○ 関節手術件数（件）	386	494	108		↑
(3) ■ 地域がん診療連携拠点病院の機能充実（「がんセンター」の設置）				自己評価	
【目標】	【実績】			がんセンター、患者支援センター、緩和ケア病床を新設し、がん患者等のトータルケアができる体制の整備を図った。 また、あんしんカードの発行も開始し、地域医療機関との連携も強化した。 また、内科及び産婦人科にがん専門医師をそれぞれ1名増員したことなどにより、数値目標についても目標以上を達成することができた。	
○ がんセンターの設置	○ H27.04 がんセンターを設置 あんしんカードの発行開始				
○ がん治療等に対する相談体制の構築	○ H27.04 患者支援センターを設置				
○ 緩和ケアの充実	○ H27.04 緩和ケア病床（5床）の運用開始				
【数値目標】	H27				
	目標	実績	差		
○ 院内がん登録数（件／月平均）	70.1	74.1	4.0	↑	
○ がん手術件数（件／月平均）	55.6	51.1	△ 4.5	↓	
○ 化学療法件数（件／月平均）	537.7	630.5	92.8	↑	
○ 放射線治療件数（件／月平均）	334.5	382.4	47.9	↑	
○ 新入院がん患者数（人／月平均）	126.1	150.4	24.3	↑	
○ キャンサーボード開催数（回）	50	50	0	→	
(4) ■ 高度医療機器の更新、充実				自己評価	
【目標】	【実績】			高度医療機器の更新、導入を図り、将来にわたり高度医療を提供できる体制を整備した。	
○ 高度医療機器の計画的な更新・充実	○ 医療機械器具契約額 約7億8,000万円				



目標を上回る実績



目標どおりの実績



4. 市民の健康と安全のために		
(1) ■ 災害拠点病院としての機能充実		自己評価
【目標】	【実績】	災害派遣医療チーム（DMAT）の2隊目の承認を県知事から受け、災害発生時に迅速に対応できるように体制を整えた。
○ 災害派遣医療チーム（DMAT）の複数隊編成	○ H26.11 災害派遣医療チーム（DMAT）の2隊目の承認	
○ 地域における応急手当の普及啓発活動	○ 災害派遣医療チーム（DMAT）を中心とした活動回数（救命講習会など） 年7回	
(2) ■ 市民の健康づくりへの支援		自己評価
【目標】	【実績】	病気に対する正しい知識を伝えることや健康への関心を高めるため、市民公開講座を定期的に開催した。 また、糖尿病、緩和ケア、乳がんの予防啓発活動にも注力し、啓発月間においては病院壁面をLEDでライトアップした。
○ 市民の健康への関心を高める活動	○ 市民公開講座開催回数 年4回	
	○ ジャパン・マンモグラフィー・サンデーの賛同機関として日曜乳がん検診を実施	



目標を上回る実績



目標どおりの実績



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					自己評価
(1) ■ 医療スタッフの確保					<p>女性医師の子育てと仕事の両立を支援するために、短時間就労での雇用を行うなど、働きやすい職場づくりに努めた。</p> <p>しかしながら、目標数値に掲げる医師数を達成することができなかった。</p> <p>安定した経営基盤を築くためにも、今後医師数を増やしていくための施策を講じていく必要がある。</p>
【目標】	【実績】				
○ 女性医師の就労を支援する体制整備	○ 短時間就労での雇用を実施				
【数値目標】	H27				
	目標	実績	差		
○ 医師（人）	63	59	△ 4	↓	
○ 薬剤師（人）	15	16	1	↑	
○ 看護師（人）	269	269	0	→	
○ 医療技術員（人）	39	40	1	↑	
○ 事務職（人）	26	25	△ 1	↓	
○ 合計	412	409	△ 3	↓	
(2) ■ 高度専門医療を担う医師及び医療スタッフの養成等の充実					自己評価
【目標】	【実績】				
○ 院内及び院外の研修等に参加しやすい環境構築	○ 研究研修予算を増額し、研修等への参加を促進				
【数値目標】	H27				
	目標	実績	差		
○ 指導医認定数（人）（臨床研修指導医）	32	31	△ 1	↓	
○ 薬剤師認定数（個）	18	16	△ 2	↓	
○ 認定看護師数（人）	11	7	△ 4	↓	
○ 認定放射線技師数（人）	4	3	△ 1	↓	
<p>研究研修予算を増額し、研修に参加しやすい環境整備に努めた。また、目標には届かなかったものの、認定数についても一定数の取得ができた。</p> <p>【H27年度取得数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医認定数 2人 ・ 薬剤師認定数 0個 ・ 認定看護師数 2人 ・ 認定放射線技師数 0人 					



目標を上回る実績



目標どおりの実績



(3) ■ 実習、見学等の受け入れ体制の充実					自己評価
【目標】		【実績】			看護師、薬剤師、放射線技師等の実習を積極的に受け入れ、魅力のある職場づくりに努めた。
○ 地域医療を支える人材の育成		○ 実習生等の積極的な受け入れを実施			
(4) ■ 専門知識を持つ事務職員の確保及び育成					自己評価
【数値目標】		H27			H27.09にプロパー職員育成方針を策定し、病院事業に精通した専門知識を持つ事務職員の育成に努めた。
		目標	実績	差	
○ 病院独自の事務職員採用予定数(人)		2	2	0	→
2. 臨床研修病院としての機能充実					
(1) ■ 臨床研修プログラムの充実					自己評価
【目標】		【実績】			開設した臨床教育センターには、徳島大学教養教育院の岩田貴教授に副センター長の一人に加わっていただくなど、魅力のある研修プログラムの作成に努めた。 しかしながら、初期臨床研修医数は目標に届かなかったため、今後とも臨床教育センターの機能充実を図り、人材の確保に努めていきたい。
○ 指導医の専門性及び多様性の確保に努め指導力の向上を図る		○ H27. 8 臨床教育センターを設置			
【数値目標】		H27			○ 初期臨床研修医数(人)
		目標	実績	差	
		16	10	△ 6	↓
(2) ■ 積極的なPRの実施					自己評価
【目標】		【実績】			説明会への参加時には、必ず指導医、研修医が同伴し、積極的に当院の魅力をPRするとともに、パンフレットの配布に努めた。
○ 学生向け説明会等への積極的な参加		○ 臨床研修説明会への参加回数 年3回(県内2回、県外1回)			
○ 臨床研修医募集に係る冊子の作成及び配布		○ パンフレット作成部数 200部			



目標を上回る実績



目標どおりの実績



Ⅲ. 安心・安全な医療のために

1. 医療安全への取り組み				
(1) ■ 医療安全への取り組み				自己評価
【目標】	【実績】			マニュアルの改定など体制の確立を図るとともに、情報の共有化や再発防止に向けた取り組みを一層強化した。 また、医療安全管理者の養成にも注力し、H27年度には3名養成した。
○ 医療安全管理体制の確立	○ 管理指針を含め事故対応マニュアル及びフローの見直しを実施			
○ 医療事故防止対策の確立	○ 毎月経営戦略会議にて医療安全対策室報告を実施し、情報の共有と再発防止を協議			
2. 感染対策への取り組み				
(1) ■ 感染対策への取り組み				自己評価
【数値目標】	H27			目標数値も達成することができ、職員への教育、周知徹底を図った。
	目標	実績	差	
○ 感染対策チーム活動回数（回）	118	146	28 ↑	
3. 患者満足度の向上				
(1) ■ 患者満足度の向上				自己評価
【目標】	【実績】			患者満足度アンケートを外部委託とし、他病院との比較を可能にするなど、分析力の強化を図った。 評価については、他病院の平均値よりも概ね高い評価を受けている。
○ 患者アンケートの実施・分析方法を見直し患者サービスの向上に取り組む	○ H27年度より患者アンケートを外部委託し、他病院との比較を実施			



目標を上回る実績



目標どおりの実績



N. 健全な経営のために

1. 経費の効率的執行					自己評価
(1) ■ 材料費の適正化					目標数値を達成することができ、材料費比率の適正化に努めた。
【数値目標】	H27				
	目標	実績	差		
○ 医業収益に対する材料費比率（％）	26.0	25.6	△ 0.4	↑	
○ 後発医薬品採用比率（％）	23.5	25.3	1.8	↑	
(2) ■ 光熱水費の節減					自己評価
【目標】		【実績】			省エネ対策を継続的に実施し、経費削減に努めた。
○ 診療に影響のない部分の節水・節電		○ 省エネ対策を継続的に実施			
(3) ■ 委託料の適正化					自己評価
【目標】		【実績】			包括委託業者との協議を頻繁に実施するなど、業務の質の向上に努めた。
○ 包括委託業務の継続的なモニタリングを実施		○ 毎月のセルフモニタリングと年2回の調整会議を実施			
2. 職員の意識改革					自己評価
(1) ■ トップヒアリングの実施					トップヒアリングを実施し、将来ビジョンや問題意識の共有化を積極的に図った。また、組織体制の見直しを実施し、情報伝達機能の強化を図った。
【目標】		【実績】			
○ トップヒアリングを実施し将来ビジョンと問題意識の共有化を図る		○ トップヒアリングの開催回数 年10回			
(2) ■ 部署別目標の設定					自己評価
【目標】		【実績】			新たな取り組みの実施時には、医療現場と事務部門の共同でチームを発足するなどの手法を取り入れ、情報の共有化や職員のモチベーションの向上に繋げた。
○ 医療現場と事務部門の情報の共有化		○ 医療現場と事務部門の幹部で構成する幹事会を設置し、情報の共有化を図った			
○ 職員の意識アンケートを実施		○ トップヒアリングを通じて、職員の勤務意欲の向上を図った			



目標を上回る実績



目標どおりの実績



3. 経営分析と財務体質の強化		
(1) ■ 各種原価計算とDPCデータの分析及び活用		自己評価
【目標】	【実績】	原価計算を行うためのシステムを構築し、診療科別収支分析表の作成を開始した。 また、DPCコーディングについても、随時見直しを実施している。
○ 各種原価計算による経営分析を実施	○ 原価計算を行うためのシステム構築	
○ DPCデータの分析を行い適切なコーディングを行うことによる医業収益の向上	○ 年4回DPCコーディング委員会を開催し、コーディングの見直しを実施	
(2) ■ 施設基準の取得		自己評価
【目標】	【実績】	診療報酬改定への迅速な対応や、積極的な施設基準の取得に努めた。
○ 当院の果たすべき役割に応じた的確な施設基準の積極的な取得	○ H28年度診療報酬改定に対する迅速かつ的確な対応	
(3) ■ 未収金対策の強化		自己評価
【目標】	【実績】	患者支援センターに医療相談支援を組み込むことにより、患者が相談しやすい体制を構築して未収金の発生防止に努めるとともに、悪質な滞納者には支払督促制度を活用した未収金の回収を目指した。
○ 各種相談・助言を行い未収金の発生防止に努める	○ 医療相談支援の強化を図った	
○ 簡易裁判所の支払督促制度の活用し未収金の解消に努める	○ 簡易裁判所の支払督促制度の検討・準備を実施	
(4) ■ 効果的な広報活動の実施		自己評価
【目標】	【実績】	広報管理室を中心にわかりやすく迅速な情報提供を行うとともに、病院年報作成など新たな取り組みを実施した。
○ 新たな広報媒体の活用など効果的な取り組みの実施	○ H27年度に市民病院年報を新規発刊	
4. 経営基盤の安定化への取り組み		
(1) ■ 適切な医療提供体制の推進		自己評価
【目標】	【実績】	地域周産期母子医療センター、脊椎・人工関節センター、がんセンターを3本柱として、市民ニーズに沿った特色のある医療を推進した。
○ 市民のニーズに合った適切な医療提供体制を推進	○ 3センターを中心に適切な医療提供体制を推進 ○ 災害派遣医療チーム（DMAT）を中心とした災害拠点病院としての機能充実	



目標を上回る実績



目標どおりの実績



(2) ■ 適切な施設利用の推進				自己評価	
【目標】		【実績】		社会的ニーズの高まる緩和ケア病床の開設や病院施設の利便性を高める改修など、施設全体の高機能化と効率化に努めた。	
○ 病院施設の高機能化と効率化の実現		○ H27.04 緩和ケア病床を5床開設			
		○ H27.06 医局図書室を改修し、高機能なカンファレンスルームを開設			
(3) ■ 財務体制の強化				自己評価	
【数値目標】		H 2 7			平成27年度は目標数値を上回る黒字額を出すなど、財務体制の強化に繋げた。 また、収益増に伴い職員給与比率の引き下げも達成することができた。
		目標	実績	差	
○ 医業収支比率（％）		91.0	93.7	2.7	
○ 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	△ 2.4	↑



目標を上回る実績



目標どおりの実績



V. 収支計画の実績

(単位：百万円、税込)

	平成27年度		
	計画 (a)	決算 (b)	(b) - (a)
収益的収入 (A)	10,245	10,300	55
医業収益 (B)	8,834	8,885	51
入院収益	6,409	6,283	△ 126
外来収益	1,731	1,881	150
他会計負担金	436	436	0
その他医業収益	258	285	27
医業外収益	1,406	1,412	6
他会計補助金	450	450	0
他会計負担金	423	423	0
その他	533	539	6
特別利益	5	3	△ 2
収益的支出 (C)	10,131	10,114	△ 17
医業費用 (D)	9,732	9,721	△ 11
給与費	4,762	4,660	△ 102
材料費	2,241	2,402	161
経費	1,876	1,821	△ 55
減価償却費	782	782	0
資産減耗費	21	13	△ 8
研究研修費	50	43	△ 7
医業外費用	374	361	△ 13
特別損失	25	32	7
医業損益 (B) - (D)	△ 898	△ 836	62
純損益 (A) - (C)	114	186	72
医業収支比率 (B) / (D)	90.8%	91.4%	0.6%
対医業収益職員給与費比率	53.9%	52.4%	△ 1.5%
資本的収入	1,214	881	△ 333
資本的支出	1,927	1,595	△ 332
資本的収支	△ 713	△ 714	△ 1

第4 参考資料

I. 徳島市民病院経営健全化推進会議名簿

(氏名50音順)

職	氏名	役職
徳島市保健福祉部長	井原 忠博	
徳島大学大学院総合科学研究部 准教授	上原 克之	会長
社会保険診療報酬支払基金徳島支部 審査委員長	木下 成三	
徳島市消防局警防課長	桐本 雅史	
(株)四国銀行徳島営業部副部長	紅露 和人	
前徳島大学病院 病院長補佐 経営担当	後藤田 浩司	
医療法人倚山会 理事長	田岡 博明	
徳島市病院局長	富永 和弘	
徳島市医師会長	豊崎 纏	副会長
住吉・城東地区町づくり協議会会長	浜田 耕市	
徳島市財政部長	松田 健司	
徳島市民病院長	三宅 秀則	

II. 徳島市民病院経営健全化推進会議の経過

日 程	内 容
第1回会議 平成29年1月18日	<p>国・県・市民病院のこれまでの取り組みと今後の予定について</p> <p>徳島市民病院経営強化プランの概要について</p> <p>徳島市民病院経営強化プランの実施状況について</p>

Ⅲ. 徳島市民病院経営健全化推進会議設置要綱

(設 置)

第1条 徳島市民病院が公立病院として市民に信頼され、安全で安心できる質の高い医療を継続的かつ安定的に提供していくため、病院事業の経営健全化を推進することを目的として、徳島市民病院経営健全化推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

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

(組 織)

第3条 推進会議は、委員12人以内で組織することとし、原則として外部委員で構成するものとする。

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

(任 期)

第4条 委員の任期は、委嘱された日の属する年度の末日までとする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

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

(会 議)

第6条 推進会議の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

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

(公開及び非公開)

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

(意見等の聴取等)

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

(庶 務)

第9条 推進会議の庶務は、事務部医事経営課において処理する。

(その他)

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

附 則

この要綱は、平成25年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年11月1日から施行する。