

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28年度

平成30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 | 5 |
| II. 次代を担う医療人を育てるために | 9 |
| III. 安心・安全な医療のために | 11 |
| IV. 健全な経営のために | 12 |
| V. 収支計画の実績 | 15 |

第4 参考資料

| | |
|--------------------------|----|
| I. 徳島市民病院経営健全化推進会議名簿 | 16 |
| 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

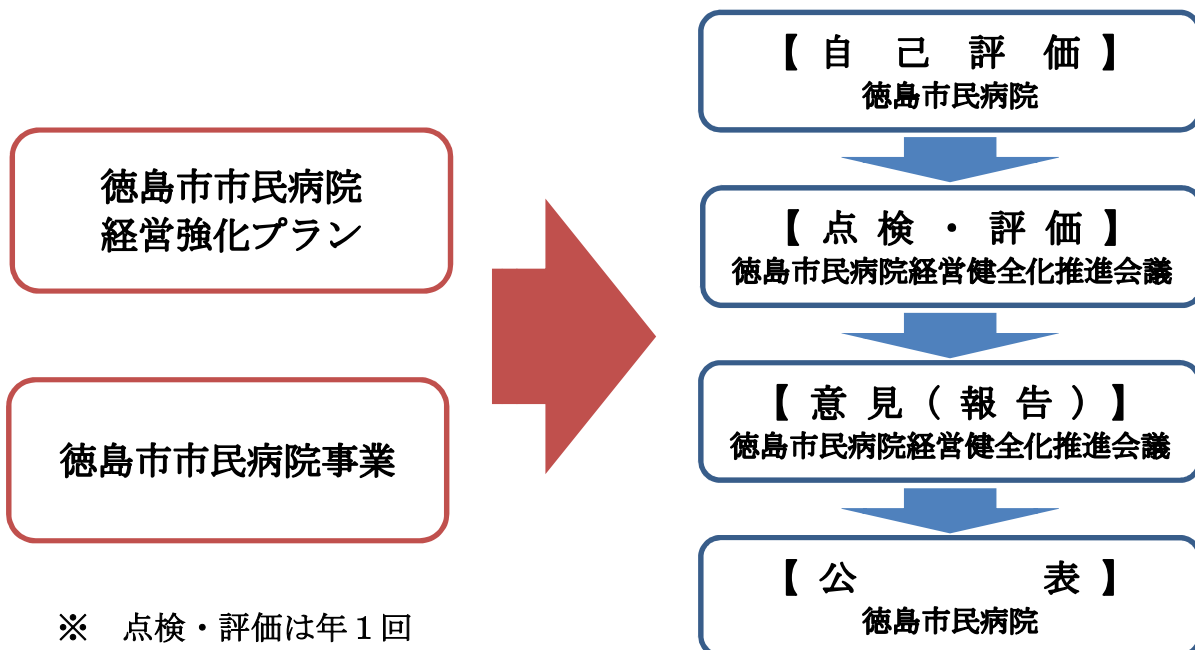
I. はじめに

徳島市民病院経営強化プラン（以下「強化プラン」という）は、本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を強化プランに掲げています。

本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28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組をどのように進めるか等について評価及び意見をいただきました。

具体的には強化プランに掲げられた項目について、平成28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をいただきました。

Ⅴ. 公表

強化プランの平成28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

総括

平成28年度の取組の総括については、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政策医療を中心とした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。

主な取組として、地域の医療機関との連携を重視し、県内の全ての医療機関にアンケート調査を実施して市民病院に対する要望等の把握に努めるとともに、病院幹部らがかかりつけ医を訪問して顔の見える関係づくりの構築に努めて、紹介率が80.5%と目標に比べ3.1ポイント上昇、逆紹介率が85.2%と目標に比べ4.1ポイント上昇している。

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、地域に不足している緩和ケア病棟を24床開設したほか、がんリハビリテーションを導入して社会復帰・職場復帰が短期間で図れるように診療体制を強化したことなどにより、月平均の新入院がん患者数が147.3人と目標に比べ20.2人増加、月平均放射線件数が337.8件と目標に比べ0.6件増加し、平均在院日数は11.3日と目標に比べ1.0日短縮している。さらに、がん患者の就労を支援するためにハローワーク徳島と連携して就職や転職の相談に応じる取組を開始するなど、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。

これらの取組により、平成28年度は5,500万円の純利益を計上しており、経営強化プラン策定以降において、2ヶ年連続で黒字決算としたことは評価できるものと考えている。しかしながら、一時的な麻酔科医の不足などの要因により、1日平均新入院患者数や病床利用率などの主要な経営指標が目標を下回っていることについては、医師の安定的な確保を図り、より一層の経営基盤の強化を望むものである。

次に、平成28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組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、高齢者人口の増加に伴う患者の高齢化が見込まれることから、患者支援

センター等の強化・充実を図り、患者中心の医療提供体制の構築に努めること。具体的には、患者の目線・導線に配慮した窓口配置や広報に努めるとともに、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分担ができる仕組み作りを検討し、医師が治療に専念できる環境を構築すること。そのためには、急性期を担う地域の中核病院として、高度医療を必要とする患者の治療に重点的に取り組むとともに、かかりつけ医を持つことの必要性を訴え続けることにより患者の理解を深め、地域医療機関との役割分担の明確化を図り、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、がん診療体制の機能充実として、ハローワーク徳島と連携してがん患者に対する就労支援を開始している。これは、国のがん対策推進基本計画（第2期）で問題提起されている課題に対して先進的な取組を実践しているものであり、県内においても新たながん対策推進計画に盛り込まれる予定であることから、今後とも充実が図られることを切望する。

三つ目は、院内感染の予防等を目的とする感染対策の取組として、他の医療機関と連携して相互を高める活動を行っているが、ICT技術を活用した連携を行うなど、より多くの医療機関と情報交換を図っていただきたい。



四つ目は、市民の健康づくりの支援として様々なイベントや講演会を実施し、市民の健康に対する関心を高める取組を行っていることについては評価できるものの、新たな広報媒体の取り入れや講演会のテーマを分かりやすく魅力的にするなど、参加者数増加に努めていただきたい。

最後に、経営強化プランの取組については、掲げた目標を着実に達成できるように様々な取組に挑戦されていることは評価している。今後においても、今年度新たに改定した経営強化プラ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 | | 評価・意見等 | | | | |
|--|-------------------------------|------|------|--------|---|--|---|--|--|--|--|
| (1) ■ 地域の医療機関との連携の強化 | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 | | | | |
| 【目標】 | 【実績】 | | | | 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。 具体的には、5月に地域医療機関等にアンケート調査を実施、また、10月から院長を中心に病院幹部等が地域医療機関等を訪問し、本院に対する要望等の把握に努めた。 また、数値目標については、紹介・逆紹介率が目標を上回る実績を達成したが、総患者数の減少により、紹介・逆紹介人数とも目標に達することができなかった。 | |  | かかりつけ医を持つことの必要性を患者にも理解してもらい、地域医療機関との役割分担の明確化を図ることで、高度医療を必要とする患者に対して、効率的な医療を提供してほしい。 | | | |
| ○ かかりつけ医の要望等をより具体的に把握 | ○ 共同診療登録医に電子カルテIDを提供して共同診療を推進 | | | | | | | | | | |
| | ○ 地域医療機関等にアンケート調査を実施 | | | | | | | | | | |
| | ○ 病院幹部等が地域医療機関等を訪問 | | | | | | | | | | |
| 【数値目標】 | H28 | | | H30.01 | | | | | | | |
| | 目標 | 実績 | 差 | 見込 | | | | | | | |
| ○ 紹介率(%) | 77.4 | 80.5 | 3.1 | 81.5 | | | | | | | |
| ○ 紹介患者数(人/月平均) | 990 | 912 | △ 78 | 922 | | | | | | | |
| ○ 逆紹介率(%) | 81.1 | 85.2 | 4.1 | 86.7 | | | | | | | |
| ○ 逆紹介患者数(人/月平均) | 730 | 679 | △ 51 | 695 | | | | | | | |
| (2) ■ 地域医療連携室の充実 | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 | | | | |
| 【目標】 | 【実績】 | | | | 4月に患者支援センター運営委員会を設置し、患者相談の状況や入退院管理に関する情報共有化、地域連携に関する改善点等について協議し、患者目線での運営の充実強化を図った。 また、数値目標についても概ね達成できた。 | |  | 高齢化が進行する中、患者支援センターにおいては、患者目線・導線に配慮した一層の強化・充実を期待する。 また、医療現場においては役割分担の明確化を図り、医師が治療に専念できる環境を構築してほしい。 | | | |
| ○ 地域医療連携室の体制を強化 | ○ H28.04 患者支援センター運営委員会を設置 | | | | | | | | | | |
| 【数値目標】 | H28 | | | H30.01 | | | | | | | |
| | 目標 | 実績 | 差 | 現在 | | | | | | | |
| ○ 地域の医療従事者に対する研修会(回) | 12 | 11 | △ 1 | 6 | | | | | | | |
| ○ 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) | 2 | 2 | 0 | 5 | | | | | | | |



目標を上回る実績






目標どおりの実績





目標を下回る実績

| 2. 急性期医療等の充実 | | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|------------------------------|-------|--------|---|---|-------------|-------|
| (1) ■ 救急医療への取り組み | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 | |
| 【数値目標】 | H28 | | | H30.01 | 本院で対応が可能な救急患者を断らないように、全医師に周知徹底を図る一方で、一時的な麻酔医の不足により救急患者を制限した時期もあり、結果として目標数値に達することができなかった。 |  | 自己評価どおりでよい。 | |
| | 目標 | 実績 | 差 | 見込 | | | | |
| | ○ 救急車搬送患者数(人/月平均) | 200.0 | 188.0 | △ 12.0 | | | | 204.0 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| ○ 紹介救急患者数(人/月平均) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| (2) ■ 新入院患者の確保 | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 | |
| 【数値目標】 | H28 | | | H30.01 | 地域医療機関等への訪問、アンケート調査、ファックス予約の受付など、地域連携の強化を図る一方で、一時的な麻酔医の不足により救急患者を制限した時期もあり、結果として目標数値に達することができなかった。 |  | 自己評価どおりでよい。 | |
| | 目標 | 実績 | 差 | 見込 | | | | |
| | ○ 新入院患者数(人/1日平均) | 21.2 | 21.1 | △ 0.1 | | | | 21.1 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| ○ 手術件数(件/月平均) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| (3) ■ 平均在院日数の適正化と病床利用率の向上 | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 | |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | 急性期リハビリテーションの活用など、早期に患者の回復を図る体制を構築し、平均在院日数の短縮を図った。 一方で、救急患者の減少などが要因で患者数が減少し、病床利用率は目標に達することができなかった。 しかし、病床利用率の管理を月次管理から日次管理に変更したことにより、期末2ヶ月は回復傾向にある。 |  | 自己評価どおりでよい。 | |
| ○ 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】 | H28 | | | H30.01 | | | | |
| | 目標 | 実績 | 差 | 見込 | | | | |
| | ○ 平均在院日数(日/病院全体) | 12.3 | 11.3 | △ 1.0 | 11.4 | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| ○ 病床利用率(%/病院全体) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| (4) ■ 看護サービスの向上 | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 | |
| 【数値目標】 | H28 | | | H30.01 | H28年診療報酬改定により施設基準が非常に厳しくなったが、7対1入院基本料については基準を達成することができた。 しかし、ICUについては、施設基準を満たすことができず、HCUに変更することを余儀なくされた。 |  | 自己評価どおりでよい。 | |
| | 目標 | 実績 | 差 | 見込 | | | | |
| | ○ 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) | 20.0 | 28.7 | 8.7 | | | | 29.5 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| ○ 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度(特定集中治療室管理料)(%/月平均) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| ※ H28診療報酬改定により ↑ HCUの基準に対する実績 7対1入院基本料 15%以上 ⇒ 25%以上(重症度の基準が変更) 特定集中治療室管理料 80%以上 ⇒ 80%以上(重症度の基準が変更) | | | | | | | | |

| 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 | | 評価・意見等 | | | | | |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | | 9月に母乳外来を開設し、高度医療の提供体制の強化を図り、11月には産科病棟4室の改修工事を行い産科病棟の環境整備を図った。また、分娩件数、NICU病床稼働率ともに概ね目標を達成することができた。 | |  | | | | | |
| ○ 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 | | ○ H28.09 母乳外来を開設 | | | | | | | | | | | |
| 【数値目標】 | | H28 | | | H30.01 | | | | | | | | |
| | 目標 | 実績 | 差 | 見込 | | | | | | | | | |
| ○ 分娩件数(件/月平均) | | 55.0 | 53.7 | △ 1.3 | 55.6 | | | | | | | | |
| ○ NICU病床稼働率(%) | | 94.0 | 90.0 | △ 4.0 | 89.7 | | | | | | | | |
| (2) ■ 脊椎・人工関節センターの機能充実 | | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 | | | | | |
| 【数値目標】 | | H28 | | | H30.01 | 患者の生活の質向上を図るために、難易度の高い症例にも果敢に取り組み、手術件数の増加に繋がった。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。 | |  | | | | | |
| | 目標 | 実績 | 差 | 現在 | | | | | | | | | |
| ○ 脊椎手術件数(件) | | 270 | 252 | △ 18 | 142 | | | | | | | | |
| ○ 関節手術件数(件) | | 390 | 517 | 127 | 441 | | | | | | | | |
| (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 | | 評価・意見等 | | | | | |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | | 4月に地域に不足している緩和ケア病棟(24床)を開設したほか、ハローワーク徳島と連携してがん患者の就労支援を実施するとともに、がん治療後の身体的な回復をできるだけ早め、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するなど、がん患者のトータルケアを切れ目なく行うことができる医療提供体制の構築に努めた。数値目標においては、総患者数の減少により、目標を下回る指標もあったが、新入院がん患者数においては、目標を大きく上回った。 | |  | | | | | |
| ○ がん治療等に対する相談体制の構築 | | ○ H28.10 よろず相談窓口を設置 | | | | | | | | | | | |
| ○ 緩和ケアの充実 | | ○ H28.04 緩和ケア病棟(24床)の開設 | | | | | | | | | | | |
| 【数値目標】 | | H28 | | | H30.01 | | | | | | | | |
| | 目標 | 実績 | 差 | 見込 / 現在 | | | | | | | | | |
| ○ 院内がん登録数(件/月平均) | | 70.7 | 65.5 | △ 5.2 | 58.0 | | | | | | | | |
| ○ がん手術件数(件/月平均) | | 56.0 | 51.8 | △ 4.2 | 45.1 | | | | | | | | |
| ○ 化学療法件数(件/月平均) | | 542.0 | 533.1 | △ 8.9 | 614.3 | | | | | | | | |
| ○ 放射線治療件数(件/月平均) | | 337.2 | 337.8 | 0.6 | 338.2 | | | | | | | | |
| ○ 新入院がん患者数(人/月平均) | | 127.1 | 147.3 | 20.2 | 144.7 | | | | | | | | |
| ○ キャンサーボード開催数(回) | | 50 | 47 | △ 3 | 37 | | | | | | | | |



| (4) ■ 高度医療機器の更新、充実 | | 自己評価 | | 評価・意見等 |
|-------------------------|---|--|---|--|
| 【目標】 | 【実績】 | 高度医療機器の更新・導入にあたり、診療科へのヒアリング、現有機器の収益性、更新の緊急性を検討し、必要性の高い医療機器を購入した。 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 高度医療機器の計画的な更新・充実 | ○ 医療機械器具購入額 約4億4千万円 | | | |
| 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 | | 評価・意見等 |
| 【目標】 | 【実績】 | 10月に大規模災害訓練を実施したほか、災害支援体制の強化のため、院長の直属組織として災害医療対策室を設置した。 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 災害派遣医療チーム(DMAT)の複数隊編成 | ○ H28.04 熊本地震の発生に伴い、DMAT 隊員(5名)を派遣し、医療支援に従事 | | | |
| ○ 地域における応急手当の普及啓発活動 | ○ DMAT隊員を中心とした活動回数 年4回(救命講習会など) | | | |
| (2) ■ 市民の健康づくりへの支援 | | 自己評価 | | 評価・意見等 |
| 【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で開催した。 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。 |  | 市民の健康づくりを支援するために、様々な取り組みを実践していることは評価できるが、より参加者数を増やすため、新たな広報媒体の取り入れを検討するなど、積極的な広報に努めてほしい。また、講演会等においては、分かりやすく魅力的なテーマ設定を行うことが重要である。 |
| ○ 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3回 | | | |
| | ○ ジャパン・マンモグラフィ・サンデーの賛同機関として日曜乳がん検診を実施 | | | |
| | ○ 世界糖尿病デー等にちなみ、本院でもイベントを開催し、予防啓発活動を実施 | | | |

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 | | 評価・意見等 | |
|----------------------------------|--|--------------------------|-----|-----|--------|---|--|---|-------------|
| (1) ■ 医療スタッフの確保 | | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 | |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | | <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>また、3センター（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）の機能強化を図るため、医療スタッフの増員を図った。</p> <p>しかしながら、医師については目標数値の確保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、医師数を増やしていくことが当面の課題である。</p> | |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 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】 | | H28 | | | H30.01 | | | | |
| | | 目標 | 実績 | 差 | 見込 | | | | |
| ○ 医師(人) | | 67 | 58 | △ 9 | 60 | | | | |
| ○ 薬剤師(人) | | 17 | 18 | 1 | 19 | | | | |
| ○ 看護師(人) | | 275 | 277 | 2 | 276 | | | | |
| ○ 医療技術員(人) | | 40 | 44 | 4 | 45 | | | | |
| ○ 事務職(人) | | 26 | 26 | 0 | 27 | | | | |
| ○ 合計 | | 425 | 423 | △ 2 | 427 | | | | |
| (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 | | 評価・意見等 | |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | | <p>認定看護師の育成に関しては、徳島県の補助金も活用しつつ、資格取得に係る経費を全額公費負担するなど、高度な医療知識・機能の習得を支援した。</p> <p>【H28年度取得数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導医認定数 5人 ・薬剤師認定数 1個 ・認定看護師数 3人 ・認定放射線技師数 0人 | |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 院内及び院外の研修等に参加しやすい環境構築 | | ○ 徳島県の補助金を活用し、研修等への参加を促進 | | | | | | | |
| 【数値目標】 | | H28 | | | H30.01 | | | | |
| | | 目標 | 実績 | 差 | 見込 | | | | |
| ○ 指導医認定数(人) (臨床研修指導医) | | 34 | 35 | 1 | 39 | | | | |
| ○ 薬剤師認定数(個) | | 20 | 17 | △ 3 | 19 | | | | |
| ○ 認定看護師数(人) | | 12 | 10 | △ 2 | 11 | | | | |
| ○ 認定放射線技師数(人) | | 5 | 3 | △ 2 | 4 | | | | |

| | | | | | | | |
|-------------------------------|--|-------------------------------------|----|------|--|---|-------------|
| (3) ■ 実習、見学等の受け入れ体制の充実 | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 |
| 【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。 また、徳島県が新しく創設した「医療人材育成機関認証制度」の認証を受けた。 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 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 | | | | | |
| | | ○ 医療人材育成機関認証制度の認証 | | | | | |
| (4) ■ 専門知識を持つ事務職員の確保及び育成 | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 |
| 【数値目標】 | | H28 | | | H30.01 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| | | 目標 | 実績 | 差 | 見込 | | |
| ○ 病院局独自の事務職員採用予定数(人) | | 0 | 3 | 3 | 4 | | |
| | | | | | 調達部門及び医事部門に関する専門的知識を持つ職員を確保するため、任期付職員各1名を採用した。 また、診療情報管理士を1名採用した。 | | |
| 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 | | 評価・意見等 |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | 臨床教育センターにおいて、徳島大学との連携を強化しながら、研修医にとって魅力的な臨床研修プログラムの提供に努めた。 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。 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 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 | | ○ 臨床教育センターにおける徳島大学と連携した臨床研修プログラムの提供 | | | | | |
| 【数値目標】 | | H28 | | | | | |
| | | 目標 | 実績 | 差 | 見込 | | |
| ○ 初期臨床研修医数(人) | | 16 | 6 | △ 10 | 8 | | |
| (2) ■ 積極的なPRの実施 | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | 説明会への参加時には、必ず指導医が同伴し、積極的に本院の魅力をPRするとともに、パンフレットの配布に努めた。 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 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2回(県内1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 300部 | | | | | |



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 | | 評価・意見等 |
| 【目標】 | 【実績】 | | | |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 医療安全管理体制の確立 | ○ 速やかな情報共有を図れるよう、医療安全対策室を3階の管理フロアへ移転 | | | | | |
| ○ 医療事故防止対策の確立 | ○ 院内WEBによる情報配信や共有事項・注意喚起情報のニュースレターを配布 | | | | | |
| <p>医療安全対策室の移転による情報共有の効率化及び院内WEB等での情報配信や注意喚起による未然防止に取り組んだ。取組実績は、医療事故対応・調査23件、患者相談2件、インシデント報告923件(レベル3b以上26件)。また、医療安全管理者の養成も推進し、H28年度は6名養成した。</p> | | | | | | |
| 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 | | 評価・意見等 |
| 【数値目標】 | H28 | | | H30.01 |  | 他の医療機関と連携して相互を高める活動を行っているが、ICT技術を活用するなど、より多くの医療機関との連携を図ってほしい。 |
| | 目標 | 実績 | 差 | 現在 | | |
| ○ 感染対策チーム活動回数(回) | 120 | 172 | 52 | 142 | | |
| <p>週1回程度で院内ラウンド・抗菌薬ミーティングを実施し、感染症の発生動向や指定抗菌薬の使用状況などの把握に努めたことにより、目標数値を大きく上回った。</p> | | | | | | |
| 3. 患者満足度の向上 | | | | | | |
| (1) ■ 患者満足度の向上 | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 |
| 【目標】 | 【実績】 | | | |  | アンケートの結果について、結果のフィードバック及び改善に向けた仕組み作りは、今後とも実践していただきたい。 |
| ○ 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 | ○ H28.11 外部委託による入院・外来患者アンケートを実施し、他病院と結果を比較分析 | | | | | |
| <p>患者満足度アンケートを外部委託し、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。</p> | | | | | | |

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 | | | | 自己評価 | 評価・意見等 | | |
| 【数値目標】 | H28 | | | H30.01 | <p>薬品費は、高額な抗がん剤の使用量の増加による影響が懸念されたが、後発医薬品の推進強化等により微増に抑えた。 診療材料費は、他病院の仕入価格の調査等により、昨年度を上回る値引率を確保した。 また、後発医薬品については、19品目増加し、目標を上回った。</p> |  | 目標数値については、診療報酬改定などの動向に注視しながら、適宜変更していくべきである。 |
| | | 目標 | 実績 | 差 | | | |
| ○ 医薬収益に対する材料費比率(%) | 25.0 | 25.4 | 0.4 | — | | | |
| ○ 後発医薬品採用比率(%) | 24.2 | 27.1 | 2.9 | 28.2 | | | |
| (2) ■ 光熱水費の節減 | | | | 自己評価 | 評価・意見等 | | |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | <p>照明設備の点灯時間・台数の見直しや空調設備の運転時間の短縮を行うとともに、コージェネレーションシステムにより節電に努めることにより、費用が削減された。</p> |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 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し、前年度と比較して約2千万円を削減 | | | | | |
| (3) ■ 委託料の適正化 | | | | 自己評価 | 評価・意見等 | | |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | <p>包括業務委託契約の契約期間が当年度末までとなっていることから、業務委託費用の妥当性及び日常的な業務実施状況等の観点から検証を依頼した。 また、検証結果を考慮したうえで仕様書の見直しを実施し、総合評価一般競争入札により業者選定を行った。</p> |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 包括業務委託の継続的なモニタリングを実施 | | ○ 新日本有限責任監査法人による業務委託費用の妥当性等の検証を実施 ○ 各業務のモニタリング担当者に対する書面調査及びヒアリング調査を実施 | | | | | |
| 2. 職員の意識改革 | | | | | | | |
| (1) ■ トップヒアリングの実施 | | | | 自己評価 | 評価・意見等 | | |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | <p>2診療科・5部署においてトップヒアリングを実施し、各診療科・部署における現状と課題、今後の方策等について活発な意見交換を行い、意識醸成を図った。</p> |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 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7回 | | | | | |
| (2) ■ 部署別目標の設定 | | | | 自己評価 | 評価・意見等 | | |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | <p>徳島市民病院経営健全化推進会議で示された評価・助言等について、経営戦略会議や運営協議会、病院ニュースを通じて職員に周知し、情報の共有化に努めた。</p> |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 医療現場と事務部門の情報の共有化 | | ○ H27年度実績の評価・助言等について、各会議や病院ニュースにより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 | | | | | |

| 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 | | 評価・意見等 |
| 【目標】 | 【実績】 | 高度な医療情報の適正な管理と情報公開及び疫学データの効率的な活用と適切な運用を図るため、7月に医療情報管理室を設置した。 また、医療情報管理室を所管部署として、DPCコーディング委員会を開催し、随時見直しを実施している。 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 各種原価計算による経営分析を実施 | ○ 医療情報管理室を設置 | | | |
| ○ 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 | | 評価・意見等 |
| 【目標】 | 【実績】 | H28年診療報酬改定により、ICUからHCUへの変更を余儀なくされたが、積極的な施設基準の取得に努めた結果、新たに在宅患者訪問看護・指導料等を取得した。 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 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 | ○ H28.10 ICUからHCUへ変更病床数を6床から8床へ増床 | | | |
| (3) ■ 未収金対策の強化 | | 自己評価 | | 評価・意見等 |
| 【目標】 | 【実績】 | 生活困窮状態の患者に対して、初期段階で社会福祉士や事務職員が支払方法や福祉制度等の相談・助言を行い、発生防止に努めた。 また、督促に応じない患者に対して、簡易裁判所の支払督促制度を活用し、解消に努めた。 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 各種相談・助言を行い未収金の発生防止に努める | ○ 生活困窮者に対して、初期段階で支払方法や福祉制度等の相談対応 | | | |
| ○ 簡易裁判所の支払督促制度を活用し、未収金の解消に努める | ○ 簡易裁判所へ支払督促を申立て5件(313, 514円) | | | |
| (4) ■ 効果的な広報活動の実施 | | 自己評価 | | 評価・意見等 |
| 【目標】 | 【実績】 | 広報管理室において、複数媒体にて地域医療機関・市民・職員向けに幅広く広報活動を実施した。 また、本院ホームページのアクセス解析により、ニーズの把握に努めた。 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 新たな広報媒体の活用など効果的な取り組みの実施 | ○ 当院ホームページのトップページへのアクセス数 16万31件(過去5年間最多) | | | |
| 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 | | 評価・意見等 |
| 【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。 |  | 自己評価どおりでよい。 |
| ○ 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 | | | |
| | ○ DMAT隊員を中心とした災害拠点病院としての機能充実 | | | |

| | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|-------------------------------------|------|--------|---|---|-------------|----|
| (2) ■ 適切な施設利用の推進 | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 | |
| 【目標】 | | 【実績】 | | | 4月に11階病棟を緩和ケア病棟へ変更し、がん医療の体制強化を図った。 また、7月より本院会議室等の施設利用者から使用料を徴収することとし、施設の効率化に努めた。 さらに、8月には施設利用検討チームを発足し、健康教室や院内保育施設の整備を検討するなど、施設の高機能化への検討に努めた。 |  | 自己評価どおりでよい。 | |
| ○ 病院施設の高機能化と効率化の実現 | | ○ H28.04 緩和ケア病床(5床)から緩和ケア病棟(24床)へ増床 | | | | | | |
| | | ○ H28.07 施設使用料の設定 | | | | | | |
| | | ○ H28.08 施設利用検討チームの発足 | | | | | | |
| (3) ■ 財務体質の強化 | | | | | 自己評価 | | 評価・意見等 | |
| 【数値目標】 | | H28 | | H30.01 | H28年度は患者数の減少により医業収益は減収したものの、黒字決算を確保することができた。 また、職員給与比率については、増加傾向にあるが、目標を達成することができた。 |  | 自己評価どおりでよい。 | |
| | | 目標 | 実績 | 差 | | | | 見込 |
| ○ 医業収支比率(%) | | 92.0 | 92.4 | 0.4 | | | | — |
| ○ 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 | 50.9 | △ 1.1 | — | | | |

V. 収支計画の実績

(単位:百万円、税込)

| | 平成28年度 | | |
|------------------|--------|--------|-----------|
| | 計画(a) | 決算(b) | (b) - (a) |
| 収益的収入 (A) | 10,544 | 10,219 | △ 325 |
| 医業収益 (B) | 9,083 | 8,802 | △ 281 |
| 入院収益 | 6,350 | 6,067 | △ 283 |
| 外来収益 | 2,037 | 2,020 | △ 17 |
| 他会計負担金 | 438 | 446 | 8 |
| その他医業収益 | 258 | 269 | 11 |
| 医業外収益 | 1,456 | 1,415 | △ 41 |
| 他会計補助金 | 441 | 415 | △ 26 |
| 他会計負担金 | 467 | 446 | △ 21 |
| その他 | 548 | 554 | 6 |
| 特別利益 | 5 | 2 | △ 3 |
| 収益的支出 (C) | 10,177 | 10,164 | △ 13 |
| 医業費用 (D) | 9,814 | 9,755 | △ 59 |
| 給与費 | 4,843 | 4,737 | △ 106 |
| 材料費 | 2,255 | 2,358 | 103 |
| 経費 | 1,801 | 1,783 | △ 18 |
| 減価償却費 | 856 | 823 | △ 33 |
| 資産減耗費 | 13 | 12 | △ 1 |
| 研究研修費 | 46 | 42 | △ 4 |
| 医業外費用 | 358 | 346 | △ 12 |
| 特別損失 | 5 | 63 | 58 |
| 医業損益 (B) - (D) | △ 731 | △ 953 | △ 222 |
| 純損益 (A) - (C) | 367 | 55 | △ 312 |
| 医業収支比率 (B) / (D) | 92.6% | 90.2% | △ 2.3% |
| 対医業収益職員給与費比率 | 53.3% | 53.8% | 0.5% |
| 資本的収入 | 1,262 | 1,148 | △ 114 |
| 資本的支出 | 1,545 | 1,446 | △ 99 |
| 資本的収支 | △ 283 | △ 298 | △ 15 |

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 | 井上 孝志 | |
| 徳島市病院局長 | 井原 忠博 | |
| 徳島大学大学院医歯薬総合研究部長 | 苛原 稔 | |
| 徳島大学大学院社会産業理工学研究部 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 | |
| 公募委員 | 寿 時子 | |
| 医療法人倚山会 理事長 | 田岡 博明 | |
| 徳島市医師会長 | 豊崎 纏 | 副会長 |
| 公募委員 | 内藤 佐和子 | |
| 徳島市財政部長 | 鳴田 真也 | |
| 住吉・城東地区町づくり協議会会長 | 浜田 耕市 | |
| (株)四国銀行徳島営業部副部長 | 益岡 貴史 | |
| 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 9月27日 | 新公立病院改革ガイドラインの概要について 徳島県地域医療構想の概要について 徳島市民病院経営強化プランの概要について 徳島市民病院経営強化プランの改定及び今後のスケジュールについて |
| 第2回会議 平成29年10月30日 | 徳島市民病院経営強化プランの改定の修正について 収支計画について |
| 第3回会議 平成30年 2月21日 | パブリックコメント手続の結果について 徳島県地域医療構想調整会議における徳島市民病院経営強化プラン改定(素案)の説明について 平成28年度徳島市民病院経営強化プランの実施状況について |

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「思いやり、信頼、安心」の理念を大切に、公立病院として安全で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目的に、徳島市民病院経営健全化推進会議(以下「推進会議」という。)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14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、地域住民の代表者及び若干名の公募市民の中から、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。

5 副会長は、やむを得ない事由があるときは、会長の承認を得て、代理人を選任することができる。

(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。

附 則

この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年10月27日から施行する。