

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

令和元年度

令和3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・評価のしくみ	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	11
V. 収支計画の実績	12

第4 参考資料

I. 徳島市民病院経営健全化推進会議名簿	13
II. 徳島市民病院経営健全化推進会議の経過	13
III. 徳島市民病院経営健全化推進会議設置要綱	14

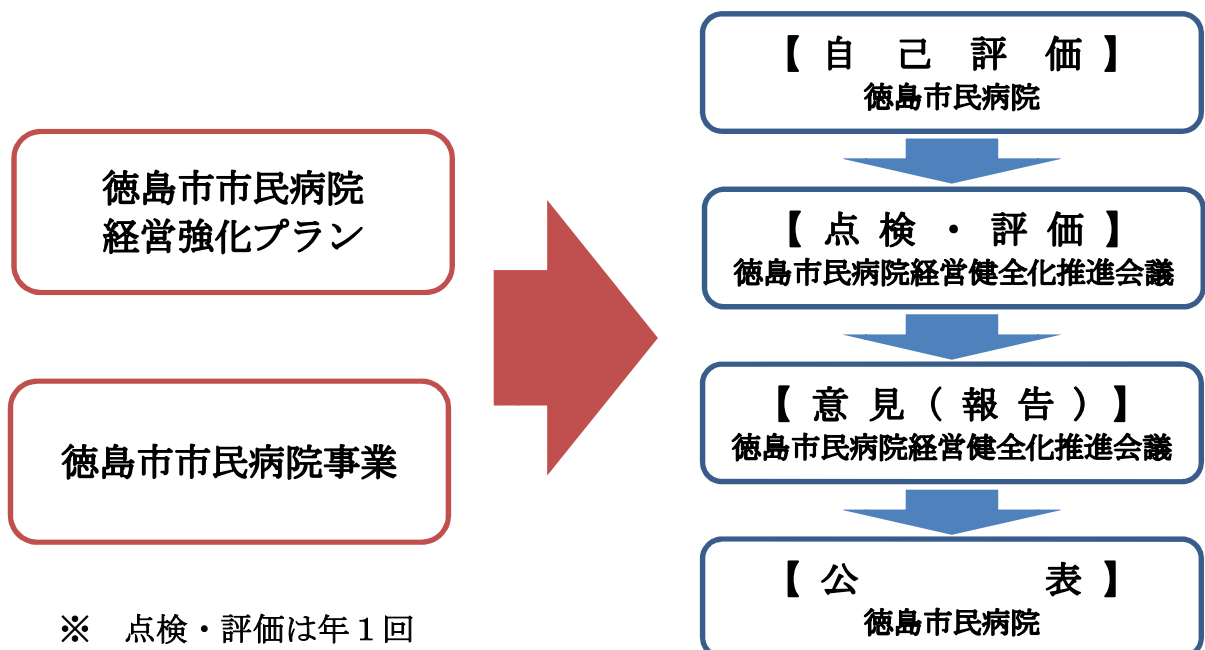
第1 点検・評価にあたって

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、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の成立により、病床機能の分化・連携を推進し医療提供体制の改革を図ることが示されるなど、著しい医療環境の変化に対応するための具体的な取組を明確にするために、平成27年3月に策定しました。また、「新公立病院改革ガイドライン」により、地域医療構想への整合性を明確にすることが要請されたことを踏まえ、他の中核病院との適切な役割分担のもとに、政策医療である周産期医療、がん医療、救急医療、災害医療などを重点課題として位置づけるとともに、高度先進医療を提供する重要な役割を継続的に担っていくため、平成30年3月に強化プランを改定しました。

本院は、医療の質の向上と経営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令和元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、令和元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

強化プランの令和元年度実績について、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

令和元年度の取組を総括すると、市民病院が目指すべき医療とその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に重点を置くとともに急性期医療に職員一丸となって取り組まれてきたことに対して敬意を表する。

主な取組として、市内地区別に人口対患者数を分析することにより、効果的かつ効率的に連携医訪問を行ったほか、10連休となったゴールデンウィークには、医療提供体制の不足を見据えた2日間の臨時開院を実施するなど、地域医療支援病院としての責務に努めている。各々の取組の効果として、月平均紹介救急患者数は

110.6人と目標設定値に比べ10.6人増加し、月平均手術件数も336.7件と目標設定値に比べ36.7件増加している。

また、市民病院の3本柱の1つであるがんセンターの強化として、新たに前立腺がん密封小線源療法を導入を図った結果、月平均院内がん登録数は103.8件と目標設定値に比べ31.3件増加し、月平均新入院がん患者数も168.1人と目標設定値に比べ17.1人増加している。

さらに、病院経営コンサルタントから派遣された担当者を経営戦略室長補佐に迎え、従来のDPCコーディングの見直しやDPC入院期間に基づいたベッドコントロールに重きを置いた取組を実施している。

これらの取組により、令和元年度は8,800万円（税込）の純利益を計上しており、前年度に続き黒字決算を維持したことは評価できるものと考えている。しかしながら、逆紹介率及び月平均逆紹介患者数については、目標を大きく下回っていることから、症状が安定し急性期を脱した患者の逆紹介を徹底することで長期的な紹介患者の確保を図り、より一層の経営基盤の強化を望むものである。

次に、令和元年度の実績を踏まえ、今後、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、一般病床に対して回復期病床と緩和ケア病床の病床稼働率が低調傾向にある。そこで、回復期病床においては、整形外科や脳神経外科以外にも幅広い診療科

から患者を受け入れて稼働率向上に努めるとともに、リハビリテーションの単位数を増やして術後経過の良い状態でかかりつけ医へ逆紹介を行うこと。緩和ケア病床においては、大学病院等がん医療に携わる基幹病院に対しても積極的に広報し、紹介患者の増加に繋げることを課題に据えて取り組んでいただきたい。

二つ目は、重要指標である新入院患者数が目標値を上回るには、その土台となる救急患者と紹介患者を増やす必要がある。救急患者については、市民病院が2次救急医療体制であるため、夜間は人員不足により受入を断らざるを得ないケースがあるものの、日中は可能な限り受入を断らない方針を取ること。また、紹介患者については、逆紹介をしなければ紹介も受けられないという前提のもと、逆紹介に注力してかかりつけ医との連携強化を図ることにより、新入院患者数の目標達成に繋げていただきたい。

三つ目は、病院施設は建設完了時から20年を超えると、様々な箇所で営繕が必要となるほか、そこに高額医療機器の更新が重なれば金銭的にも非常に大きな費用負担が見込まれる。経営面への影響を踏まえた計画的な整備を進めることにより、費用の平準化を図っていただきたい。

最後に、経営強化プランの取組については、全57項目のうち過半数の30項目で目標を達成したことは十分に評価している。しかしながら、徳島市の財政状況もますます厳しくなる中で、市民病院としても当該プランに基づいた一層の収支改善に努めることにより、さらなる経営基盤の安定化を目指していただきたい。

第3 徳島市民病院経営強化プラン評価表

達成	30
未達成	27
達成率	52.6

A	目標以上の実績
B	目標どおりの実績
C	要検討

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

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
紹介率 (%)	目標	82.0	84.0
	実績	(77.8)	(83.7)
紹介患者数 (人/月平均)	目標	990	990
	実績	(982)	(979)
逆紹介率 (%)	目標	85.0	87.0
	実績	(67.7)	(76.1)
逆紹介患者数 (人/月平均)	目標	730	780
	実績	(593)	(653)
共同診療登録医数 (人)	目標	326	330
	実績	(322)	(333)

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
▲ 99.6%	↑ 7.6%	C
▲ 98.9%	↓ -0.3%	
▲ 87.5%	↑ 12.4%	
▲ 83.7%	↑ 10.1%	
● 100.9%	↑ 3.4%	

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
地域の医療従事者に対する研修会 (回)	目標	12	12
	実績	(15)	(13)
地域の医療機関との情報交換会 (回)	目標	3	3
	実績	(3)	(3)

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
● 108.3%	↓ -13.3%	B
● 100.0%	↑ 0.0%	

2. 地域包括ケアシステムへの対応

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
医療・介護連携交流会開催数 (回)	目標	3	3
	実績	(3)	(3)

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
● 100.0%	↑ 0.0%	B

3. 政策医療の取組強化と急性期医療等の充実

	H 2 7	H 2 9	R 0 1		当初比較	総合自己評価
①	救急車搬送患者数 (人/月平均)	185.0 (207.0)	200.0 (200.4)	230.0 (214.3)	▲ 93.2%	B
	紹介救急患者数 (人/月平均)	90.0 (96.2)	100.0 (101.3)	100.0 (110.6)	● 110.6%	
②	分娩件数 (件)	660 (698)	660 (633)	660 (548)	▲ 83.0%	C
	N I C U病床稼働率 (%)	94.0 (94.4)	94.0 (89.8)	100.0 (77.6)	▲ 77.6%	
③	※ がん登録は1～9月の数値					
	院内がん登録数 (件/月平均)	70.1 (72.8)	71.3 (62.4)	72.5 (103.8)	● 143.2%	B
	がん手術件数 (件/月平均)	55.6 (51.1)	56.4 (42.3)	57.4 (47.7)	▲ 83.1%	
	化学療法件数 (件/月平均)	537.7 (630.5)	546.3 (618.0)	680.0 (608.8)	▲ 89.5%	
	放射線治療件数 (件/月平均)	334.5 (382.4)	339.9 (347.4)	420.0 (325.4)	▲ 77.5%	
	新入院がん患者数 (人/月平均)	126.1 (150.4)	150.0 (155.6)	151.0 (168.1)	● 111.3%	
	緩和ケア病棟延入院患者数 (人/月平均)	- (62.1)	422.7 (393.3)	584.0 (439.8)	▲ 75.3%	
	がん相談件数 (件)	- (744)	1,000 (992)	1,200 (1,357)	● 113.1%	
	がんセミナー開催数 (回)	50 (50)	50 (46)	50 (30)	▲ 60.0%	
					▲ -21.5%	
				▲ -17.8%		

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
④ 新入院患者数 (人/1日平均)	目標	20.9	25.0
	実績	(22.4)	(22.3)
手術件数 (件/月平均)	目標	295.0	300.0
	実績	(305.2)	(336.7)

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
▲ 89.2%	↓ -0.4%	C
● 112.2%	↑ 10.3%	

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
⑤ 緩和ケア病床 (%/病床利用率)	目標	57.9	80.0
	実績	(40.7)	(58.5)
回復期病床 (%/病床利用率)	目標	75.0	75.0
	実績	(69.0)	(58.6)
一般病床 (%/病床利用率)	目標	81.6	86.0
	実績	(82.4)	(84.2)
(日/平均在院日数)	目標	10.5	11.5
	実績	(9.8)	(9.4)
病院全体 (%/病床利用率)	目標	77.2	84.2
	実績	(79.2)	(79.4)

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
▲ 73.1%	↑ 43.7%	C
▲ 78.1%	↓ -15.1%	
▲ 97.9%	↑ 2.2%	
● 122.3%	↑ 4.3%	
▲ 94.3%	↑ 0.3%	

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
⑥ 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)	目標	19.0	32.0
	実績	(18.4)	(36.1)
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)	目標	80.0	90.0
	実績	(86.1)	(91.8)

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
● 112.8%	↑ 19.5%	B
● 102.0%	↓ -0.1%	

4. 社会のニーズに応える高度な専門医療等の充実

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
① 手術件数 (件)	目標	386	550
	実績	(494)	(881)

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
● 160.2%	↑ 78.3%	A

5. 市民の健康と安全のために

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
地域への出前講座開催数 (回)	-	6 (9)	6 (14)
	目標		
	実績		

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
● 233.3%	↑ 100.0%	A

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
市民公開講座開催回数 (回)	-	3 (3)	3 (3)
市民公開講座参加人数 (人)	-	300 (251)	300 (295)
	目標		
	実績		

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
● 100.0%	↑ 0.0%	B
▲ 98.3%	↑ 55.3%	

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

		H 2 7	H 2 9	R 0 1	当初比較	目標達成状況	総合自己評価		
①	医師 (人)	63 実績 (59)	60 実績 (61)	64 実績 (63)	↑ 6.8%	▲ 98.4%	B		
	薬剤師 (人)	15 実績 (16)	19 実績 (19)	20 実績 (20)	↑ 25.0%	● 100.0%			
	看護職 (人)	269 実績 (269)	278 実績 (276)	278 実績 (282)	↑ 4.8%	● 101.4%			
	医療技術職 (人)	39 実績 (40)	43 実績 (45)	47 実績 (47)	↑ 17.5%	● 100.0%			
	事務職 (人)	26 実績 (25)	27 実績 (27)	27 実績 (29)	↑ 16.0%	● 107.4%			
	合計	412 実績 (409)	427 実績 (428)	436 実績 (441)	↑ 7.8%	● 101.1%			
	後期臨床研修医 (人)	- 実績 (2)	5 実績 (4)	5 実績 (4)	↑ 100.0%	▲ 80.0%			
	②	専門医資格取得者数 (人)	- 実績 (53)	54 実績 (62)	58 実績 (61)	↑ 15.1%		● 105.2%	B
		認定薬剤師資格取得者数 (人)	- 実績 (7)	8 実績 (8)	9 実績 (9)	↑ 28.6%		● 100.0%	
認定看護師資格取得者数 (人)		11 実績 (7)	13 実績 (11)	15 実績 (13)	↑ 85.7%	▲ 86.7%			
認定放射線技師資格取得者数 (人)		4 実績 (3)	5 実績 (4)	5 実績 (8)	↑ 166.7%	● 160.0%			
③	病院局独自の事務職員採用予定数 (人)	2 実績 (2)	3 実績 (4)	2 実績 (5)	↑ 150.0%	● 250.0%	B		

2. 臨床研修病院としての機能充実

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
初期臨床研修医数（基幹型）（人）	目標	7	10
	実績	(7)	(10)
（協力型）（人）	目標	7	7
	実績	(7)	(4)

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
● 100.0%	↑ 42.9%	B
▲ 57.1%	↓ -42.9%	

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
臨床実習医学生の受入人数（人）	目標	60	60
	実績	(29)	(86)

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
● 143.3%	↑ 196.6%	A

	H 2 7	H 2 9	R 0 1
説明会への参加回数（回）	目標	3	3
	実績	(3)	(2)

目標達成状況	当初比較	総合自己評価
▲ 66.7%	↓ -33.3%	B

III. 安心・安全な医療のために

1. 医療安全への取り組み

	H 2 7		H 2 9		R 0 1		当初比較	総合自己評価
	目標	実績	目標	実績	目標	実績		
医療安全管理者養成研修修了者数 (人)	-	(10)	21	(22)	27	(31)	↑ 210.0%	A
医療安全研修会開催回数 (回)	-	(14)	20	(35)	20	(31)	↑ 121.4%	

2. 感染対策への取り組み

	H 2 7		H 2 9		R 0 1		当初比較	総合自己評価
	目標	実績	目標	実績	目標	実績		
感染対策チーム活動回数 (回)	-	(114)	110	(116)	110	(206)	↑ 80.7%	A
感染対策研修会開催回数 (回)	-	(32)	30	(50)	30	(29)	▲ -9.4%	

IV. 健全な経営のために

1. 経費の効率的執行

	H 2 7		H 2 9		R 0 1		当初比較	総合自己評価
	目標	実績	目標	実績	目標	実績		
営業収益に対する材料費比率 (%)	26.0	(25.6)	25.0	(26.0)	24.5	(27.0)	▲ -5.2%	B
後発医薬品採用比率 (%)	23.5	(25.3)	27.1	(28.3)	27.1	(30.3)	↑ 19.8%	

3. 経営分析と財務体質の強化

	H 2 7		H 2 9		R 0 1		当初比較	総合自己評価
	目標	実績	目標	実績	目標	実績		
営業収支比率 (%)	91.0	(93.7)	93.0	(90.6)	93.0	(92.6)	▲ -1.2%	C
営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)	51.0	(52.1)	51.0	(51.3)	▲ -3.3%	

V. 収支計画の実績

(単位：百万円、税込)

	令和元年度		
	計画(ア)	決算(イ)	(イ)－(ア)
収益的収入 (A)	10,881	10,911	30
医業収益 (B)	9,366	9,427	61
入院収益	6,664	6,408	△ 256
外来収益	2,008	2,308	300
他会計負担金	438	438	△ 0
その他医業収益	256	273	17
医業外収益	1,510	1,484	△ 26
他会計補助金	288	289	1
他会計負担金	490	480	△ 10
その他	732	715	△ 17
特別利益	5	1	△ 4
収益的支出 (C)	10,864	10,823	△ 41
医業費用 (D)	10,486	10,445	△ 41
給与費	5,090	5,016	△ 74
材料費	2,346	2,701	355
経費	1,926	1,711	△ 215
減価償却費	1,071	983	△ 88
資産減耗費	12	2	△ 10
研究研修費	41	32	△ 9
医業外費用	353	350	△ 3
特別損失	25	28	3
医業損益 (B)－(D)	△ 1,120	△ 1,018	102
純損益 (A)－(C)	17	88	71
医業収支比率 (B)／(D)	89.3%	90.3%	1.0%
対医業収益職員給与費比率	54.3%	53.2%	△1.1%
資本的収入	1,351	760	△ 591
資本的支出	1,770	1,161	△ 609
資本的収支	△ 419	△ 401	18

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
徳島大学大学院医歯薬学研究部長	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
徳島市医師会長	宇都宮 正登	副会長
徳島市保健福祉部長	鈴田 善美	
徳島市財政部長	高島 誠一	
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	藤村 浩二	
徳島市病院局長	宮内 正彦	
徳島市民病院長	三宅 秀則	
徳島市消防局警防課長	柳澤 延昭	
公募委員	山田 好	

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 令和 2年10月15日	徳島市民病院の現況について 徳島市民病院経営強化プランの実施状況について 新たな経営計画の骨格(案)について
第2回会議 令和 3年 1月21日	徳島市民病院経営強化プラン (令和3年度～令和4年度) (素案) 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。

(守秘義務)

第9条 会議の委員又はその職にあった者は、その職務において知り得た秘密を漏らしてはならない。

(庶 務)

第10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11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。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。