

「徳島県病院事業経営計画の概要」

平成26年3月

徳島県病院局

県立病院事業 これまでの10年間

第1次計画 H16～H20

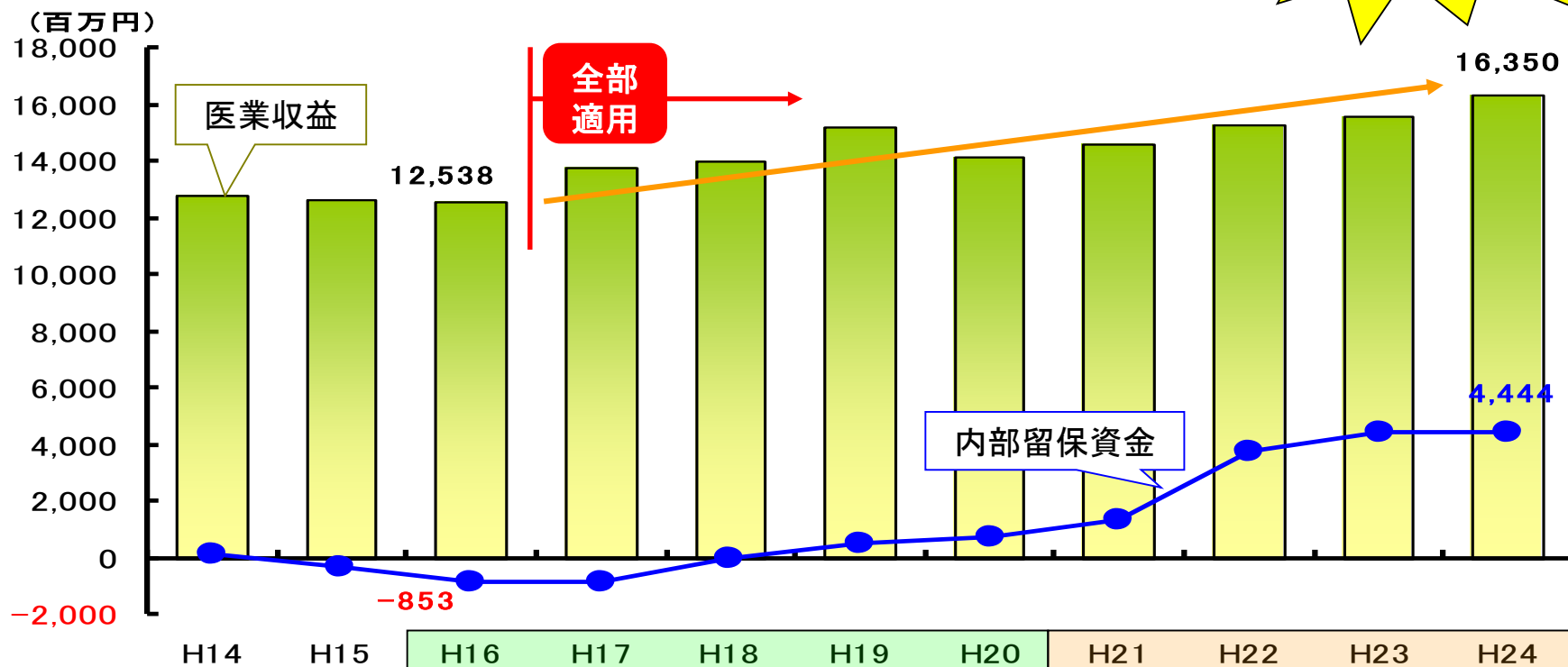
- ・ 経営体制の強化
(地方公営企業法の全部適用)
- ・ 恒常的な赤字体質からの脱却

第2次計画 H20～H25

- ・ 「徳島県医療全体の最適化」を見据えた医療提供体制の構築
- ・ 効率的で強固な経営基盤の構築

- 経営面
- 本業のパフォーマンスを示す「医業収益」は、上昇基調を維持。
 - 資金面での健全性を示す「内部留保資金」も増加。

赤字体質からの脱却



- 医療面
- 高度専門医療や政策医療の提供

中央: 地域医療支援病院
三好: 救命救急センター
3病院: DMAT

中央: がん診療連携拠点病院、認知症疾患医療センター、精神科救急情報センター、ドクヘリ基地病院、小児救急医療拠点病院、周産期母子医療センター
三好: がん診療連携推進病院

県立病院事業を取り巻く環境の変化

＜対応すべき課題＞

- ◇ 地域偏在や診療科偏在による慢性的な医師不足
- ◇ 国の医療費適正化の総合的な推進（病床区分の明確化等）
- ◇ 南海トラフ巨大地震の大規模災害等への対応

＜新しい時代への芽だし＞

- ◇ 県立3病院のリニューアル
- ◇ 県立中央病院を基地病院とするドクターヘリの運航開始
- ◇ 総合メディカルゾーンの連携
- ◇ 医療情報地域連携システム、スマートホン・タブレット端末等ICTの活用
- ◇ 地域枠医師の誕生

「徳島県病院事業の中期経営戦略」

今後5年間の県立病院を取り巻く主な環境の変化

3病院の改築で、新病院が始動

地域枠医師が医療の現場へ

医療情報ネットワークの活用

県立病院の将来像

中央病院（MZ本部）を核に、
県立病院の力を結集し、県民医療を守る

- ・ドクヘリの機動力を活かした医師等の派遣・患者の搬送
- ・医療情報システム統一による効率的な体制づくり
- ・医療人材の育成・交流による 医療の質の向上

県北部の中核拠点
鳴門病院

総合MZ 西部センター
三好病院

総合MZ 本部
中央病院・徳大病院

総合MZ 南部センター
海部病院

中央病院

本県医療の中核拠点

- ・ 新生児から 高齢者まで、フルカバーの救命救急
- ・ 高い防災対応力を誇る災害医療の要
- ・ 「志」と「臨床力」の高い医師を輩出する実践教育病院
- ・ MZ本部として、高度な医療を提供

三好病院

四国中央部の拠点

- ・ 救命救急、西の砦
- ・ 放射線治療から緩和ケアまで、フルセットのがん医療を提供
- ・ 地域医療支援病院として、公立3病院での連携を進め、地域完結型の医療体制の構築をリード

海部病院

先端災害医療の拠点

- ・ 巨大地震を迎え撃つ前線基地
- ・ 地域医療を担う総合診療医の育成道場

経営計画の取組施策

戦略1 医療の質の向上

1 質の高い医療の提供

- (1) 高度先進医療・臨床研究の充実
- (2) ICTの活用
- (3) チーム医療の推進
- (4) 地域医療連携の充実
- (5) 病院機能評価の継続受審

2 思いやりのある医療の提供

- (1) 患者・職員の満足度の向上
- (2) 患者さんの信頼を得る医療の推進
- (3) 住民に開かれた病院運営
- (4) 広報活動の充実
- (5) 快適な病院環境整備の推進

3 安全・安心な医療の提供

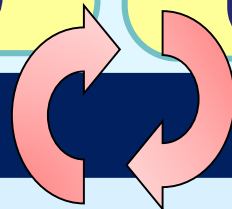
- (1) 災害医療提供体制の強化
- (2) 危機管理への対応力の強化
- (3) 医療安全対策の推進
- (4) 院内感染対策の推進

4 医療人材の育成・確保

- (1) 医師の確保と育成
- (2) 地域医療研修の充実
- (3) スペシャリストの養成
- (4) 医師、看護師等の勤務環境の改善等

「医療の質の向上」を支える投資

適切な収入



戦略2 経営財政基盤の強化

1 収入確保の強化

- (1) 急性期医療の重点化
- (2) DPC分析による経営戦略の強化
- (3) 診療報酬制度への戦略的な取組
- (4) 未収金の発生防止と回収促進

2 経費削減の強化

- (1) 後発医薬品の採用
- (2) 医療機器等の共同購入の推進
- (3) 病院資産の有効活用
- (4) 管理業務の検証

戦略1 医療の質の向上

1 質の高い医療の提供

◆高度先進医療・臨床研究の充実

高度な医療技術・医療機器により、がん、脳疾患、心疾患等の急性期医療を担い、先進医療の臨床研究、医療技術の向上を推進。

- 高度医療機器の充実整備
中央病院臨床研究センター(仮称)の設置検討

◆ICTの活用

医療情報システムの統一による効率的な体制づくり
県立病院診療体制の効率化を図り、遠隔の診療支援等を促進

- 県立病院医療情報システムの統一、スマートフォン・タブレット端末の活用

◆地域医療連携の充実

地域の医療機関との適切な役割分担を図り、地域連携クリティカルパスを運用

- 紹介率、逆紹介率の向上
紹介率：中央病院 85.4% → 80%、三好病院 42.3% → 50%、海部病院 32.2% → 40%
逆紹介率：中央病院 109.4% → 120%、三好病院 54.1% → 70%、海部病院 33.1% → 40%
※目標値は新基準案による

2 思いやりのある医療の提供

◆患者・職員の満足度の向上

患者さんのニーズ等を把握、分析し、速やかな改善を図る

- 患者満足度調査の実施

3 安全・安心な医療の提供

◆災害医療提供体制の強化

災害発生時に迅速かつ円滑な医療や被災地支援を実施し、地域の防災拠点の役割を果たす

→ DMATの体制強化

DMATチーム数: 6チーム → 10チーム

◆危機管理への対応力の強化

新病院の機能を最大限に活用した災害医療、新型インフルエンザなどへの対応力を強化

→ 災害訓練・研修の実施等による対応力の強化

4 医療人材の育成・確保

◆医師の確保と育成・地域医療研修の充実

県立病院間ローテーション勤務

MZ本部を核とし、県立病院間における医師のローテーション勤務による人材活用

次代を担う医療人の育成

臨床教育病院として、指導医を養成、地域医療研究センター(海部)を整備

志と臨床力のある医師の育成を目指し、研修医を受入・育成

→ 医師育成サイクルの構築に向けて 指導医の養成 73名 → 120名、
初期・後期研修医の受入 33名 → 55名

◆スペシャリストの養成

高度化・専門化する医療に対応するため、資格取得、知識・技能を習得

→ 専門・認定看護師の養成 13名 → 30名

看護学生実習指導者の養成 20名 → 30名

戦略2 経営財政基盤の強化

1 収入確保の強化

◆急性期医療の重点化

平均在院日数の適正管理に取組み、地域の医療機関との連携を推進し、新規入院患者の増加を図る。

- 平均在院日数の短縮 中央 9.8日 → 9.5日、三好 17.5日 → 14日
- 1日平均新規入院患者の増 中央 26.8名 → 35名、三好 9.2名 → 11.6名

救急患者の受入 助かる命を助ける、受入要請を断らない
紹介患者の受入 地域の医療機関との連携強化

◆DPC分析による経営戦略の強化

自院の診療実績データの分析、他病院のデータとの比較による経営の効率化

- DPC分析による経営改善

2 経費削減の強化

◆後発医薬品の採用

医薬品の経費の削減と患者さんの負担軽減を推進

- 後発医薬品割合 8.4% → 60% ※目標値は新基準による

◆医療機器等の共同購入の推進

県立病院、徳島大学病院等と医薬品、医療材料等の共同購入を推進

- 医薬品の採用項目数 1,879品目 → 1,000品目
- 医療材料の共同購入品目数 100品目 → 130品目

県立3病院の総収益・総費用

【収益の増加】

平均在院日数の短縮と新規入院患者数の増加による入院収益の増加

【費用の増加】

初期・後期研修医による人件費増加、減価償却費の増加

【収益の増加】

平均在院日数の短縮と新規入院患者数の増加による入院収益の増加

【費用の増加】

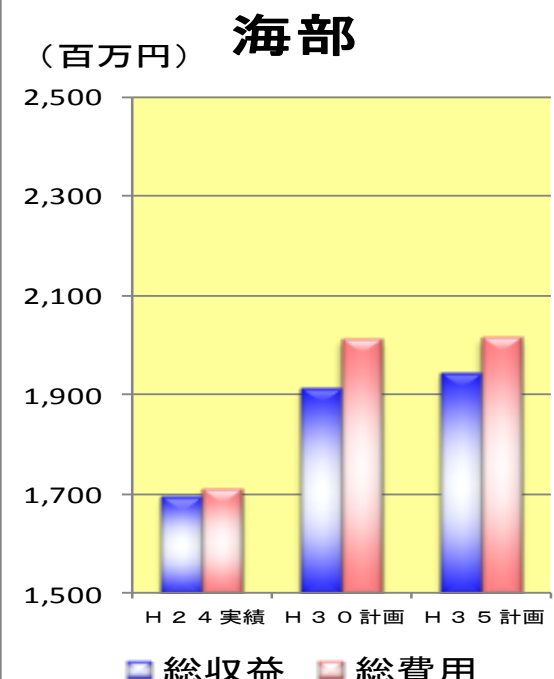
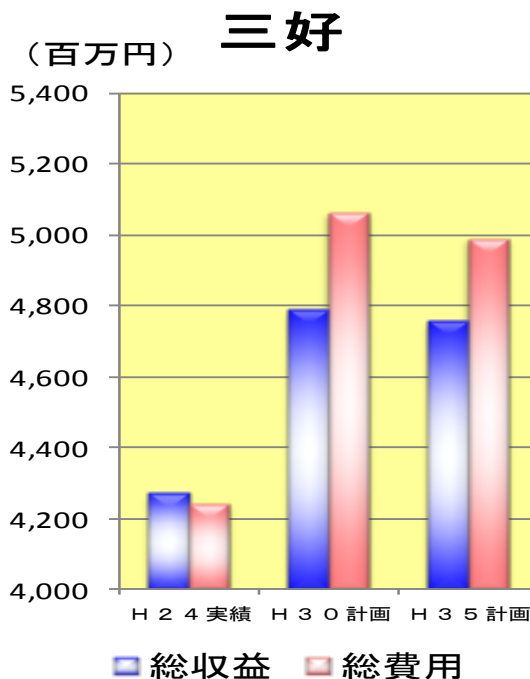
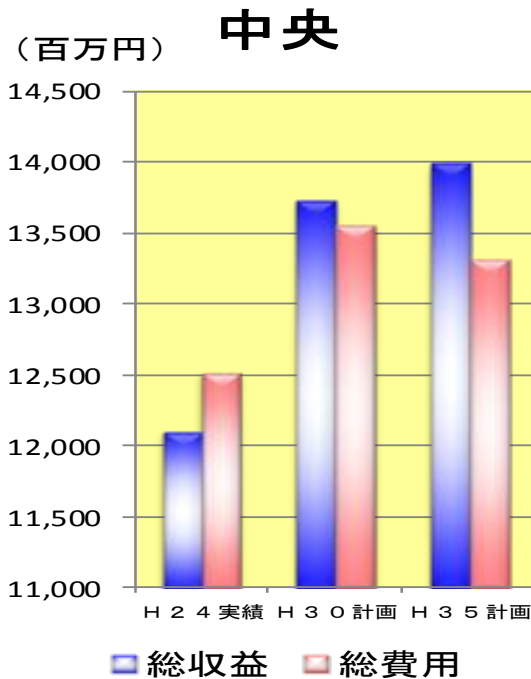
後期研修医による人件費の増加、新高層棟開院後の経費の増加、減価償却費の増加

【収益の増加】

新規入院患者数の増加による入院収益の増加

【費用の増加】

後期研修医による人件費の増加、新病院移転後の経費の増、減価償却費の増加



今後10年間の収支計画

	H24実績	H30目標	H35目標
経常収支比率	97.4%	98.0%	100.8%
内部留保資金残高	約44億円	約27億円	約30億円