

徳島県病院事業経営健全化基本方針

平成16年3月

徳 島 県

徳島県病院事業経営健全化基本方針の概要

1 目的

経営状況が悪化する中で、県民のための医療をどうすべきかという観点から経営を見直すことにより、経営の健全化対策の基本的な方向を明示し、県立病院の医療機能の維持向上を図る

2 基本方向

基本理念

「県民に支えられた病院として、県民医療の最後の砦となる」

- 各県立病院が担うべき医療を明確化する
- 経営上の課題を明らかにし、経営健全化に向けた施策の方向性を明確化する
- 経営上の具体的な目標を設定する

5 経営目標

- ① 医業収益対人件費比率を平成20年度までに65%を目指して削減する
- ② 平成20年度までに恒常的な赤字体质からの脱却を図る
- ③ 職員総数は現状の職員数を削減する
- ④ 繰入金は現在の金額以下を目指す
- ⑤ 平成17年度を目指して、地方公営企業法の全部適用を実施する

6 経営健全化推進体制

3 各県立病院の担うべき医療機能・医療機能の整備の方向

- 救急・災害医療等の危機管理の拠点としての機能の提供
- 県全体または地域で不足している医療機能の提供

中央病院

- ・全県域を対象とした救急・災害医療等の危機管理拠点機能
- ・全県域を対象としたがん医療等の高度医療の実践病院機能
- ・全県域を対象とした地域医療の教育・支援拠点機能

三好病院

- ・県西部地域を対象とした救急・災害医療等の危機管理拠点機能
- ・県西部地域のがん医療等の高度医療の実践病院機能

海部病院

- ・海部地域を対象とした救急・災害医療等の危機管理拠点機能
- ・海部地域の急性期医療を中心とした高度医療実践機能
- ・海部地域のミニマム・セキュリティ医療の確保

南部Ⅱ保健医療圏内の公立病院等とのネットワークの構築の検討

4 経営上の現状認識・経営健全化に向けた基本的施策の方向性

経営上の現状認識

基本的施策の方向性

(1) 制度的な課題

- ① 医業収益対人件費比率が高い
- ② 病院管理者の能力の発揮に制約がある
- ③ 2次医療圏内の自己完結が困難な地域がある

(2) 組織的な課題

- ① 効率的な経営を支える組織体制が十分でない
- ② 病院内の連携や総合的な情報管理ができていない
- ③ 業務効率化が遅れている。
- ④ 職員の使命感や士気の向上に向けた対策が十分でない

(3) 運営上の問題

- ① 投資対効果の比較が行われていない
- ② 費用対効果の測定及び対策が実施されていない
- ③ 収益の増加にも努力の余地がある

(1) 医療機能の高度化と収益の増加に向けた施策

- ① 良質な診療とサービスの提供による適正な患者数の確保
- ② 急性期病院としての機能と収益の向上
- ③ 高度医療等の新規分野の開拓
- ④ 教育病院としての機能の強化
- ② 経営能力の向上と業務の効率化に向けた施策
- ① 資産の適正購入及び効率使用による経営効率の向上
- ② アウトソーシングの活用による職員の適正配置
- ③ 経費の抜本的な見直し ④ 病院内情報の活用
- ⑤ 病院運営の透明化 ⑥ 適切な人事管理の推進
- ⑦ 適正な一般会計の負担
- ⑧ 病院事業への経営自主権の付与

「徳島県病院事業経営健全化推進本部」

- ① 徳島県病院事業経営健全化計画の策定
- ② 病院事業管理者の全般的支援

病院事業管理者（病院事業）

「徳島県病院事業経営監理委員会」

経営健全化の進行に係る評価・提言

目 次

1 経営健全化方針策定の目的	1
2 県立病院の基本理念及び基本方針	2
(1) 県立病院事業基本理念	2
(2) 県立病院事業基本方針	2
3 各県立病院の担うべき医療機能	2
(1) 中央病院	2
①全県域を対象とした、救急・災害医療等の危機管理拠点機能	
②全県域を対象とした、がん医療等の高度医療の実践病院機能	
③全県域を対象とした、地域医療の教育・支援拠点機能	
(2) 三好病院	3
①県西部地域を対象とした救急・災害医療等の危機管理拠点機能	
②県西部地域のがん医療等の高度医療の実践病院機能	
(3) 海部病院	3
①海部地域を対象とした救急・災害医療等の危機管理拠点機能	
②海部地域の急性期医療を中心とした高度医療実践病院機能	
③海部地域のミニマム・セキュリティ医療の確保	
4 県立病院の経営の現状認識	4
(1) 制度的な課題	4
① 医業収益対人件費比率が他の自治体立黒字病院に比較して高い。	
② 病院管理者の能力の発揮に制約がある。	
③ 現状では2次医療圏内での自己完結が困難な地域がある。	
(2) 組織的な課題	4
① 効率的な経営を支える組織体制が十分でない。	
② 病院内の連携や総合的な情報管理ができていない。	
③ 業務効率化が遅れている。	
④ 職員の使命感や志気の向上に向けた対策が十分でない。	
(3) 運営上の課題	4
① 投資対効果の比較が行われていない。	
② 費用対効果の測定及び対策が実施されていない。	
③ 収益の増加にも努力の余地がある。	
5 各県立病院における医療機能の整備の方向性	5
(1) 中央病院	5
① 診療科	

② 病床数	
③ 政策医療	
(2) 三好病院	7
① 診療科	
② 病床数	
③ 政策医療	
(3) 海部病院	8
① 診療科	
② 病床数	
③ 政策医療	
6 経営健全化に向けた基本的施策の方向性	9
(1) 医療機能の高度化と収益の増加に向けた施策	9
① 良質な診療とサービスの提供による適正な患者数の確保	
② 急性期病院としての機能と収益の向上	
③ 高度医療等の新規分野の開拓	
④ 教育病院としての機能の強化	
(2) 経営能力の向上と業務の効率化に向けた施策	10
① 資産の適正購入及び効率使用による経営効率の向上	
② アウトソーシングの活用による職員の適正配置	
③ 経費の抜本的な見直し	
④ 病院内情報の活用	
⑤ 病院運営の透明化	
⑥ 適切な人事管理の推進	
⑦ 適正な一般会計の経費負担	
⑧ 病院事業への経営自主権の付与	
7 各県立病院の経営上の目標	12
(1) 病院事業	12
(2) 県立中央病院	13
(3) 県立三好病院	13
(4) 県立海部病院	14
8 県立病院の経営健全化推進体制	14
(1) 病院事業経営健全化推進本部の設置	14
(2) 県立病院経営健全化計画の策定	14
(3) 県立病院経営健全化計画の進行管理と評価	14
○用語解説	15
○徳島県病院事業経営監理委員会名簿等	17

1 経営健全化方針策定の目的

県立病院は、昭和28年（1953年）以来50年間、本県の救急医療、高度医療及び精神や結核などの特殊医療やへき地医療の支援を中心に、本県の適正な医療の提供に貢献してきたところである。

また、平成11年度には県立病院の経営状況の悪化に対応し、収支の改善と医療機能の向上を計画的に推進するため、「徳島県立病院事業中期経営計画」を策定し、計画の実現に向けた努力を払ってきた。

しかしながら、2年毎の診療報酬の改定や、職員の高齢化による退職手当金の増加等により、平成14年度県立病院事業決算では、6年連続の赤字となる8億16百万円の純損失を計上し、累積欠損金は、過去最悪を更新する約72億円となるなど、経営状況の悪化に歯止めがかかるない状況となっている。

本年度においては、医療機能の充実に伴う収益の増加と、人事委員会勧告のマイナス改定や人員の新陳代謝に伴う人件費の減少傾向、及び総合医療情報システムの本格稼働による在庫管理の徹底等により収支は好転しつつあるが、一方で国においては、患者負担の増加、病院機能の分化と在院日数のさらなる縮減等、医療制度の改革を推進しており、県立病院が毎年度、経営革新と医療機能の向上を図っていかなければ、医業収支の好転は望み得ない状況にある。

技術革新、経営革新、自由化の進展等、医療を取り巻く環境に急激な変化が生じつつある現在、これらの変化に県立病院の対応が追いつかない場合、県立病院の存在意義そのものが問われかねない状況となってきており、現実に国立病院や県立病院の民営化等さえ検討されている。

また、中央病院の改築についても、現状のような多額の累積赤字を抱え、赤字体質の経営のままでは「改善なくして改築なし」と改築そのものも見直されてきている。

従って県立病院は、採り得る経営再建策を早急に取りまとめ、実施可能なものから実施し、さらに中長期的観点からの根本的経営再建策も中央病院の改築計画に併せて樹立していく必要がある。

徳島県病院事業経営健全化基本方針は、平成16年度から平成25年度までの経営健全化対策の基本的な方向を明示し、「県民医療の最後の砦」として医療機能の維持向上及び整備を図るものとする。

2 県立病院の基本理念及び基本方針

県立病院は県民の税負担により成り立っている病院であり、県立病院の職員は公務員としての自覚と責務及び使命を改めて認識する必要がある。

県立病院がその使命を果たし、県民福祉の向上を図るため理念等を次のとおり定める。

(1) 県立病院事業基本理念

「県民に支えられた病院として、県民医療の最後の砦となる」

(2) 県立病院事業基本方針

① 県立病院は、人間性、倫理性に基づいた患者の人権を尊重する医療サービスを提供します。

② 県立病院は、県民がいつでも、どこでも、等しく高度な保健医療サービスが受けられる徳島づくりに貢献します。

③ 県立病院は、常に医療の使命と情熱に燃える医療技術集団を目指します。

④ 県立病院は、質が高く効率的な医療の実現に職員一丸となって取り組みます。

3 各県立病院の担うべき医療機能

(1) 中央病院

① 全県域を対象とした、救急・災害医療等の危機管理拠点機能

全県域を診療圏として、救急・災害等によって生じる健康危機を、司令塔となって管理する医療センター機能

- ・救命救急センター
- ・基幹災害医療センター
- ・小児救急拠点病院
- ・感染症医療機能
- ・精神救急機能
- ・ヘリポート、ドクターへリ（将来検討）

② 全県域を対象とした、がん医療等の高度医療の実践病院機能

高度医療機器の整備、連携体制の構築及び医師に対する研修等積極的人材投資により、県内で発生するがん患者等を国内先進病院と同水準で治療ができる医療機能

- ・がん診療拠点病院
- ・地域医療支援病院

③ 全県域を対象とした、地域医療の教育・支援拠点機能

臨床研修医の積極的な受入と実践的医学教育の実施による、医師育成に対する貢献、医療情報データベースの構築による医療機関や県民への情報提供及び県内へき地診療所や病院への人的貢献による県内医療の向上機能

- ・臨床研修指定病院
- ・地域医療支援センター・へき地医療支援センター

(2) 三好病院

① 県西部地域を対象とした救急・災害医療等の危機管理拠点機能

西部Ⅰ・Ⅱ保健医療圏において、救急・災害等によって生じる健康危機を、司令塔となって管理する医療センター機能

- ・徳島県西部地域救命救急センター
- ・地域災害医療センター
- ・小児救急輪番病院

② 県西部地域のがん医療等の高度医療の実践病院機能

高度医療機器の整備、連携体制の構築等により、県西部で発生する早期がん患者等を県内の他の中核病院と同水準で治療ができる医療機能

- ・がん診療拠点病院
- ・へき地医療拠点病院

(3) 海部病院

① 海部地域を対象とした救急・災害医療等の危機管理拠点機能

南部Ⅱ保健医療圏において、救急・災害等によって生じる健康危機を、司令塔となつて管理する医療センター機能

- ・救急指定病院・救急輪番病院
- ・地域災害医療センター

② 海部地域の急性期医療を中心とした高度医療実践病院機能

高度医療機器の整備、連携体制の構築等により、南部Ⅱ保健医療圏で発生する心疾患、脳血管疾患、早期がん患者等を県内の他の中核病院と同水準で治療ができる医療機能

- ・へき地医療拠点病院

③ 海部地域のミニマム・セキュリティ医療の確保

南部Ⅱ保健医療圏に不足する医療を補足し、医療水準の向上に貢献する機能

- ・地域に不足する診療科（眼科、皮膚科、泌尿器科）の設置

4 県立病院の経営の現状認識

(1) 制度的な課題

① 医業収益対人件費比率が他の自治体立黒字病院に比較して高い。

人事委員会勧告による年功序列制給与体系のため、職員の高齢化に伴い給与総額が大きくなっている上に、退職金給与金の引き当てが行われていないため、多数の退職者が生じることにより、医業収益に対する人件費比率が非常に高くなっている。

② 病院管理者の能力の発揮に制約がある。

人事及び予算についての決定権がなく、機動的な経営対策は実施が難しい。

③ 現状では2次医療圏内での自己完結が困難な地域がある。

自己完結率の向上を図ることが困難な保健医療圏があり、県立病院も含めた圏域内の病院の総合的な在り方の検討が必要である。

(2) 組織的な課題

① 効率的な経営を支える組織体制が十分でない。

経営方針の実行を担保する組織体制が十分でないため、経営改善策の実施が遅れがちである。

② 病院内の連携や総合的な情報管理ができていない。

病院内の情報の分析及び伝達が十分でない上に、全員一致方式など意思決定に時間が

かかりすぎ、機動的な意思決定ができない病院がある。

③ 業務効率化が遅れている。

業務の効率化が遅れており、特に給食、清掃等ホテルサービス部門においては、総合的な経営効率化策が立ち後れている。

④ 職員の使命感や志気の向上に向けた対策が十分でない。

自治体病院の職員としての使命感や志気の向上に向けた教育、処遇及び表彰等の職員をやる気にさせる組織的な運用が十分ではない。

(3) 運営上の課題

① 投資対効果の比較が行われていない。

投入された高度医療器械の使用効率の測定が十分でなく、他の病院との比較もできていない。

② 費用対効果の測定及び対策が実施されていない。

診療科別、部門別原価計算が行われていないため、各部門の収支状況や費用対効果の測定に基づく経営改善対策が実施されていない。

③ 収益の増加にも努力の余地がある。

現在の人員及び施設の中で、患者のサービスを向上させながら、収益の増加を図る組織的な努力が不十分である。

5 各県立病院における医療機能の整備の方向性

(1) 中央病院

① 診療科

現在の18診療科であるが、新たに「神経内科」「形成外科」等を設け、「歯科」を見直すことを基本とする。なお「地域救急総合診療科」の外、院内呼称による専門診療科の整備を図り、紹介患者中心の地域医療支援病院としての診療体制整備を推進する。

② 病床数

現在の一般病床430床、結核病床10床、精神病床100床を、最近の平均在院日数の短縮による平均患者数から病床数の見直しを行うとともに、今後急性期一般病床の平均在院日数が14日以内となると見込まれることと、精神神経科における病床数を、真に政策医療的な精神患者に絞ることにより、さらに病床数の削減を図る。

③ 政策医療

(ア) 救急医療

中央病院の中核的政策医療として取り組み、今後救命救急センター病床数の拡張と医師の増員を積極的に実施する。

(イ) 小児・周産期医療

小児救急については、早急に小児救急拠点病院化に取り組むとともに、周産期医療については、現在中心的に実施している大学病院を中心としたネットワークを整備することとし、中央病院は実施しない。

(ウ) がん医療

「地域がん診療拠点病院」として、本県がん治療の実践的中核病院となるべく、医師の増員及び高度医療器械の導入を進め、地域のがん診療の情報拠点として指導的な役割を担って行く。

(エ) 精神医療

入院患者を、措置入院患者及び民間の精神病院では対応ができない、精神救急における合併症患者等に絞ることにより、県立の総合病院に設置された精神科として役割を担っていく。

(オ) 結核・感染症医療

結核については、精神病や合併症に係る患者の入院に絞るとともに、地域に不足する感染病床を整備する。

(カ) 災害医療

「基幹災害医療センター」として県内全域の災害医療の中心を担うとともに、化学・生物災害に対する対策を実施する。

(キ) べき地医療

「地域医療支援センター」を充実強化し、へき地医療機関への医師派遣を積極的に推進する。

(ア) 地域医療支援

電子カルテシステムを核として県内の医療機関との診療情報の連携・共有ができる電子カルテネットワークを構築し、県内医療機関と医療情報を共有することにより、県下全体の医療水準の向上を図る。

(2) 三好病院

① 診 療 科

現在の15診療科を基本として、特に「循環器科」「脳神経外科」を中心とし、救急分野の機能強化を積極的に推進するとともに、「地域連携室」の機能強化を早急に実施し、紹介患者中心の地域医療支援病院化に向けた診療体制整備の充実を推進する。

② 病 床 数

現在の一般病床206床、結核病床26床、感染症病床4床を、徳島県西部地域救命救急センターの整備時において、最近の平均在院日数の短縮に伴う一般病床患者数や結核患者数の動向に基づき、病床数を削減する方向で病床数を見直す。

③ 政 策 医 療

(ア) 救 急 医 療

三好病院の中核的政策医療として取り組み、今後徳島県西部地域救命救急センターを設置し、医師数の増員を積極的に実施する。

(イ) 小児・周産期医療

小児救急については、現状の小児救急輪番病院を維持するとともに、周産期医療については、西部Ⅱ保健医療圏における唯一の病院産科として現状を維持する。

(ウ) がん医療

徳島県西部におけるがん医療の拠点病院として、高度医療機器の整備による、早期発見・治療を中心とした医療体制を整備するとともに、「地域がん診療拠点病院」である県立中央病院との情報交換・連携を進めるなど、医療圏内における指導的な役割を担って行く。

(イ) 結 核 医 療

全国的にも結核が高い発症率となっている徳島県西部地域において、唯一の総合的な病院に設置された結核病床であるため、精神病の合併症を除き積極的な患者の受入と治療を実施する。

(オ) 感 染 症 医 療

徳島県西部地域で唯一の感染症病床として、感染症患者の発生に対応する。

(カ) 災 害 医 療

「地域災害医療センター」として、西部Ⅱ保健医療圏の災害医療の中心を担っていく。

(キ) へ き 地 医 療

「へき医療拠点病院」として、へき地医療機関への医師派遣を積極的に実施する。

(3) 海 部 病 院

① 診 療 科

現在は8診療科であるが、当院の立地地域が県内でも特に高齢化が多い地域であることから、「眼科」「皮膚科」「泌尿器科」の設置を推進するとともに、「脳神経外科」「小児科」等を充実する。

また、「循環器内科」「消化器内科」等院内呼称による診療科の整備や「糖尿病外来」等の専門外来の充実を図り、総合的な診療体制の整備を推進する。

② 病 床 数

現在の一般病床102床、結核病床4床、感染症病床4床の計110床であるが、総合的な診療体制の整備を実施しても、人口の減少や患者の大病院志向及び療養病床の不足等、診療圏の患者動向からは増床よりも減床の圧力が強い。

今後もこの方向が強まるとともに、医療制度改革の進展による在院日数の減少が見込まれることから、圏域内の公立病院との連携・機能分担・合併等も視野に入れた、「地域最適病院の整備」について検討する。

③ 政 策 医 療

(ア) 救 急 医 療

海部病院の中核的政策医療として取り組み、今後も救命医療の充実を最優先課

題として積極的に実施する。

(イ) 小児・周産期医療

小児救急については、小児科医の欠員補充を行うとともに、他の診療科医師に対する小児救急研修を行うとともに、周産期医療については、南部Ⅱ保健医療圏における唯一の病院産科として現状を維持する。

(ウ) がん医療

南部Ⅱ保健医療圏において、唯一高度医療機器を整備した病院として、がんの早期発見・治療を中心とした医療体制を維持するとともに、「地域がん診療拠点病院」である県立中央病院との情報交換・連携を進めるなど、医療圏内における指導的な役割を担って行く。

(エ) 結核医療

南部Ⅰ・Ⅱ保健医療圏において、唯一の結核病床を有する病院として、精神病の合併症及び多剤耐性結核菌保有患者を除き、積極的な患者の受入と治療を実施する。

(オ) 感染症医療

南部Ⅰ・Ⅱ保健医療圏で唯一の感染症病床として、感染症患者の発生に対応する。

(カ) 災害医療

「地域災害医療センター」として、南部Ⅱ保健医療圏の災害医療の中心を担っていく。

(キ) へき地医療

「へき医療拠点病院」として、へき地医療機関への医師派遣を積極的に実施する。

6 経営健全化に向けた基本的施策の方向性

(1) 医療機能の高度化と収益の増加に向けた施策

① 良質な診療とサービスの提供による適正な患者数の確保

「県民医療の最後の砦」として、救急医療に積極的に取り組むとともに、病病連携

・病診連携の推進を図り、民間医療機関では対応困難ながん医療等の高度医療に取り組むことにより、適正な患者数の確保を図る。

- 救急医療施設の整備充実と体制整備による救急患者の積極的受入
- 小児救急拠点病院又は小児救急輪番病院の機能の充実
- 手術室の増設等がん診療関係施設の整備充実
- 病院の機能や地域性に応じた診療科の開設又は廃止
- 地域医療連携室の充実による地域医療支援事業の積極的な推進

② 急性期病院としての機能と収益の向上

病病連携・病診連携を推進する中で、県の基幹病院又は地域の中核病院として急性期医療を実施し、収益性の向上を図る。

- 入院基本料Ⅰ、急性期入院加算、急性期特定入院加算の取得
- D P C (急性期の入院医療に係る診断群分類別包括評価) の導入に向けた電子カルテシステム及びクリティカルパスの導入等
- 地域医療支援事業の積極的な推進による地域医療支援病院の整備

③ 高度医療等の新規分野の開拓

新たな医療器械や技術の取得に積極的に取り組み、県の医療水準の向上及び収益性の向上を図る。

- M R I (磁気共鳴断層撮影装置)、D S A (血管連続撮影装置) のほか、P E T (陽電子断層撮影装置)、X-ナイフ等医療器械の導入等による高度医療の実施
- 内視鏡医療、インターベンション医療のほか、高度な医療技術の実施による高度医療等の実施

④ 教育病院としての機能の強化

県内の地域医療を担う実践的医療人の教育機能の強化

- 臨床研修指定病院として、実践的な医療研修の実施と専門臨床医の養成による県立病院及びへき地病院・診療所への計画的配置
- 臨床教育病院としての、看護師、薬剤師等医療技術員の臨床教育機能の整備
- 広く人材を確保するため医師等の公募の実施及び3病院間の人事交流の促進
- 海外、国内等への長期研修派遣等による長期的な視点に立っての人材育成

(2) 経営能力の向上と業務の効率化に向けた施策

① 資産の適正購入及び効率使用による経営効率の向上

施設・医療器械等固定資産の廉価購入と効率利用及び材料等棚卸資産の廉価購入と無駄のない使用

- 利用効率の低い施設の転用（診療室、病床、検査室等）
- 利用効率の低い医療器械等の検証と利用促進又は廃止
- 薬品・診療材料の物流システムの導入による、適正な在庫管理又は院外ＳＰＤの導入と収益漏れの防止
- 同種同効薬品・診療材料の品目数の大幅削減による購入価格の抑制
- 薬品・診療材料の病院事業での共同購入による購入価格の抑制

② アウトソーシングの活用による職員の適正配置

アウトソーシングの活用による経費の削減、サービスの向上並びに職員の適正配置の推進

- 検体検査業務、看護補助業務等への外部委託による職員配置の適正化
- 清掃、洗濯、給食等ホテルサービス部門の外部委託の実施による、技能労務職員の適正配置
- 物流管理、病棟・外来受付業務等の外部委託による看護職員等の適正配置

③ 経費の抜本的な見直し

経費の支出内容の見直による、コストの増嵩抑制

- 医療器械等の保守委託の見直し又は廃止
- 委託業務、賃借料及び消耗関係品の入札の励行によるコストの削減
- 省エネ機器の導入によるエネルギーコストの削減

④ 病院内情報の活用

電子カルテ等病院内情報システムの構築による院内情報の最大活用の実施

- 患者、医療関係者間の医療情報の開示、共有化
- 情報の把握による患者1人当たりの経営コストの把握
- ホームページ等による県立病院情報の積極的提供
- 3病院間の情報システムの統合による開発・運用コストの削減

- 医療情報ネットワークの活用による医療連携の推進

⑤ 病院運営の透明化

県民に支えられた病院として説明責任を果たすとともに、県民に信頼される病院づくりに積極的に取り組む。

- 医療に関する情報提供の推進

- 県民への経営情報の開示及び開かれた病院として住民参加型の運営会議等の設置

⑥ 適切な人事管理の推進

時代に即した発展的な労使協調体制の再構築と適切な人事管理

- 自治体病院の職員としての使命感や志気の向上に向けた教育、待遇及び表彰等
- 全職員での情報の共有化及び目標や課題の共通化
- 地方公営企業法に基づく労働協約の締結
- 勘定退職制度の活用による職員年齢の平準化と人事の硬直化を防ぐ計画的な採用
- 技術や経験に優れた退職職員や期限付き任用職員制度の活用

⑦ 適正な一般会計の経費負担

国及び県の医療政策に沿った適正な繰入制度の運用

- 政策医療負担金の適切な算定と平準化
- 投資に対する繰入金の適正化
- 勘定退職に伴う退職給与金の一部繰入

⑧ 病院事業への経営自主権の付与

県の政策医療を担った上で、効率的な病院経営を実施するための経営体制の整備

- 地方公営企業法の全部適用の実施による病院管理者の設置
- 地方独立行政法人制度の適用の検討
- 病院長権限の強化
- 優秀な病院経営スタッフの育成、確保

7 各県立病院の経営上の目標

(1) 病院事業

- ① 医業収益対人件費比率を平成20年度までに65%に、平成25年度までに55%を目標として削減する。
- ② 平成20年度までに純損益ベースで恒常的な赤字体質からの脱却を図る。
- ③ 職員総数は現状の職員数を削減する。
- ④ 繰入金は現在の金額以下を目途とする。
- ⑤ 平成17年度を目指として、地方公営企業法の全部適用の実施により、病院事業管理者の設置を行う。

(2) 県立中央病院

- ① 医業収益対人件費比率を平成20年度までに65%に、平成25年度までに55%以下を目標として削減する。
- ② 平成20年度までに純損益ベースで赤字体質からの脱却を図る。
- ③ 新中央病院の職員数は基本的に現状の職員数を削減する。
- ④ 新中央病院完成後の繰入金は現在の金額以下を目途とする。

(3) 県立三好病院

- ① 医業収益対人件費比率を平成20年度までに65%に、平成25年度までに60%以下を目標として削減する。
- ② 救命救急センター整備後においても、繰入金額は現在の金額以下を目途とする。
- ③ 平成20年度までに純損益ベースで赤字体質からの脱却を図る。

④ 救命救急センター整備後においても、職員数は基本的に現状の職員数と同数以下とする。

(4) 県立海部病院

① 医業収益対入件費比率を平成20年度までに70%に、平成25年度までに65%以下を目指として削減する。

② 繰入金額は現在の金額程度を目途とする。

③ 平成20年度までに純損益ベースで赤字体質からの脱却を図る。

④ 概ね平成17年度を目処として、南部Ⅱ保健医療圏に所在する県立海部病院と町立病院・診療所との連携を推進し、病院病床の統合や一部事務組合、広域連合が運営する病院ネットワークの構築を検討する。

8 県立病院の経営健全化推進体制

(1) 病院事業経営健全化推進本部の設置

県立病院の経営健全化を達成するためには、全庁的な支援が不可欠であるため、知事を本部长とした県立病院経営健全化推進本部を設置し、速やかに経営健全化の推進体制を確立するとともに、地方公営企業法の全部適用後は病院事業管理者の全般的な支援を行う。

(2) 県立病院経営健全化計画の策定

平成16年度の早い時期に、県立病院経営健全化推進本部において、具体的な数値目標を示した県立病院経営健全化計画の策定を行う。

(3) 県立病院経営健全化計画の進行管理と評価

県立病院経営健全化計画に基づく効率的で良質な医療の県民への提供を進行管理するため、徳島県病院事業経営監理委員会において、引き続き県立病院の運営について評価・提言を行う。

用語解説

用語	解説文	該当頁
きゅうめいきゅうきゅうせんたー 救命救急センター	重症及び複数の診療科領域にわたる全ての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる医療施設	2
きかんさいがいりょうせんたー 基幹災害医療センター	災害発生時に、被災地の医療の確保、被災した地域への医療支援を行うため、都道府県に一箇所設置される施設（病院）	2
しょうにきゅうきゅうきよてんびょういん 小児救急拠点病院	24時間体制で小児重症救急患者を受け入れ、小児救急医療に対応する病院	2
ドクターへリ	事故・急病や災害等の発生時に消防機関・医療機関等からの要請に対し、直ちに医師等が同乗し、救急現場へ出動するヘリコプターで救命率の向上や後遺症の軽減に大きな効果があるとされている。	2
がんしんりょうきよてんびょういん がん診療拠点病院	地域の医療機関と緊密な連携を図り、がん医療従事者に対する研修やがん医療に関する情報提供により、地域におけるがん医療水準の向上を目的として、国に指定された病院	3
ちいきいりょうしえんびょういん 地域医療支援病院	地域のかかりつけ医を支援するとともに、他の医療機関との適切な役割分担と連携を図ることにより地域医療の充実を図る病院。都道府県知事が、その名称使用を承認する。	3
りんしょうけんしゅうしていびょういん 臨床研修指定病院	医師免許取得後に医師に課される2年以上の臨床研修を実施することができる病院。大学の医学部附属病院のほか、厚生労働大臣が指定を行う。	3
ちいきいりょうしえんせんたー 地域医療支援センター	効率的、効果的な医療の提供のため、病診連携を推進するとともに、患者からの医療相談に対応する機関	3
へきちいりょうしえんびょういん へき地医療支援病院	へき地医療の確保のためへき地診療所への代診医の派遣、へき地医療従事者に対する研修の実施等、へき地診療支援事業が実施可能な病院	3
ちいきさいがいりょうせんたー 地域災害医療センター	災害発生時に、被災地の医療の確保、被災した地域への医療支援を行うため、二次医療圏に一箇所設置される施設（病院）	3
しょうにきゅうきゅうりんばんびょういん 小児救急輪番病院	休日夜間において輪番（交替）で、初期救急医療機関からの転送患者を受け入れ小児救急医療に対応する病院	3
みにまむせきゅりていりょう ミニマムセキュリティ医療	医療圏域として最低限必要とされる医療	4

用語	解説文	該当頁
でんしかるてしてむ 電子カルテシステム	従来の紙の診療録（カルテ）を電子媒体に記録したもので、医療機関内での医師の指示や患者の検査データ、会計システム等も包括し、院内患者情報の共有化による診療の高度化や経営管理にも有効活用できる。	7
にゅういんきほんりょういち 入院基本料 I	急性期病院に適用される入院収益に係る診療報酬で患者と看護師の人数比率が2：1で、平均在院日数が21日以内であるものが適用となる。	10
きゅうせいきにゅういんかさん 急性期入院加算	急性期病院に適用される入院収益に係る診療報酬で患者と看護師の人数比率が2：1、紹介率30%以上、平均在院日数が17日以内であるものが適用となる。	10
きゅうせいきとくていにゅういんかさん 急性期特定入院加算	急性期病院に適用される入院収益に係る診療報酬で患者と看護師の人数比率が2：1、紹介率30%以上、平均在院日数が17日以内、外来患者と入院患者の比率が1.5：1である病院が適用となる。	10
でいーぱーれー D P C	(Diagnosis Procedure Combination: 急性期の入院医療に係る診断群分類別包括評価) 特定機能病院等に適用される疾病別の包括診療報酬（症例群に対し定額）で今後適用範囲が広がると考えられている。	10
クリティカルパス	医療チームが共同で、ある種の疾患を持つ患者に対する医療（検査・ケア・食事・指導等）の内容やタイミングを、時間軸に沿ってスケジュール表のような型式にまとめたもの。	10
えむあーるあい M R I	(Magnetic Resonance Imaging: 磁気共鳴断層撮影装置) 核磁気共鳴と呼ばれる物理現象を利用した断層撮影装置	10
でいえすえー D S A	(Digital Subtraction Angiography: 血管連続撮影装置) 体内の血管をリアルタイムで撮影を行う装置	10
ペッと P E T	(Positron Emission Tomography: 陽電子断層撮影装置) 人体に投与された陽電子を測定して、断層像として表示する装置	10
えくすないふ X - ナイフ	非常に高いエネルギーの放射線をがん等の患部にピンポイントで照射し、治療する放射線治療装置	10
いんたーべんしょんりょう インターベンション医療	放射線的手技を利用した医療であり DSA 等を使用し、血管をとおして、体内からがんを治療するもので、手術よりも患者への負担が少ない新しい治療法	10
いんがいえすぴーでい 院外 S P D	(Supply Processing Distribution: 物流管理) 物品の請求、払出、保管、購買、供給などを一括して外部委託する手法	11
アウトソーシング	費用の削減や資源の有効活用をめざして、業務を外注すること。	11

徳島県病院事業経営監理委員会委員

氏名	職名	備考
井関 佳穂理	公認会計士	
塩谷 泰一	坂出市立病院長	
下田 智久	独立行政法人福祉医療機構理事	
高橋 泰	国際医療福祉大学医療経営管理学科教授	
谷川 博文	徳島県出納長	副会長
藤岡 幹恭	徳島文理大学総合政策学部学部長	会長

徳島県病院事業経営健全化基本方針検討経過

区分	開催年月日	会議の主な内容
第1回	H15. 9. 2	○徳島県病院事業の現状について ○経営監理調査の実施等について
第2回	H15. 12. 18	○徳島県病院事業の課題と今後の在り方について ・経営健全化基本方針（原案）について ・病院事業の問題分析と取り組み方針（案）について (病院事業全体)
第3回	H16. 2. 6	○病院事業経営健全化基本方針（原案）について ○病院事業の問題分析と取り組み方針（案）について (各病院)
第4回	H16. 3. 26	○病院事業経営健全化基本方針（案）について ○病院事業の問題分析と取り組み方針（案）について