

VI 経営基盤の強化策

以下の各施策を展開します。

1 「人材確保・働き方改革」に向けた取組	(1) 医師の確保と指導医・専門医の養成	P52	
	(2) 臨床研修の充実	P52	
	(3) スペシャリストの養成	P52	
	(4) 医師、看護師等の勤務環境の改善・充実	P53	
	(5) ICT(情報通信技術)の活用	P53	
2 「地域との連携」に向けた取組	(1) 地域医療連携の充実	P54	
	(2) 住民に開かれた病院運営	P54	
	(3) 地域医療機関・介護施設等に対する支援の充実	P54	
	(4) 地域に不足する機能への取組の検討	P55	
3 「危機管理能力の向上」に向けた取組	(1) 大規模災害への対応力の強化	P56	
	(2) 感染症対策の充実	P56	
	(3) 院内感染対策の推進	P56	
	(4) 広域的な救急医療支援体制の整備	P56	
	(5) 救命救急医療の充実強化	P57	
	(6) 医療安全対策の推進	P58	
4 「医療の質の向上」に向けた取組	(1) 高度先進医療・臨床研究の充実	P59	
	(2) 医療器械等の共同購入の推進	P59	
	(3) チーム医療の推進	P59	
	(4) 病院機能評価の継続受審	P60	
	(5) 患者・職員の満足度の向上	P60	
	(6) 患者からの信頼を得る医療の推進	P60	
	(7) 広報活動の充実	P61	
	(8) 快適な病院利用環境の整備	P61	
	(9) 最新の情報通信機器を活用した遠隔医療の推進	P61	
5 「経営の効率化」に向けた取組	一般会計負担の考え方	P62	
	収入確保の強化	(1) 急性期医療の重点化	P62
		(2) DPC分析による経営戦略の策定	P63
		(3) 診療報酬制度への戦略的な取組	P63
		(4) 未収金の発生防止と回収促進	P63
		(5) 医師の確保と育成(再掲)	P63
	経費削減の強化と効率化の推進	(1) 後発医薬品の採用	P63
		(2) 医療器械等の共同購入の推進(再掲)	P64
		(3) 効率的な委託業務の推進	P64
		(4) 事務部門のスリム化と強化	P64
		(5) 病院資産の有効活用	P64

1 「人材確保・働き方改革」に向けた取組

職員の資質向上や勤務環境の改善・充実に努め、魅力的な職場づくりによる人材確保を推進するとともに、専門性の高い職員の採用や育成、業務の効率化等により、働き方改革を推進します。

(1) 医師の確保と指導医・専門医の養成

総合メディカルゾーン本部を核とし、県立病院間での医師のローテーション勤務を一層推進し、効果的な人材活用と育成を図ります。また、地域枠医師等を積極的に受け入れ、県立3病院の診療機能の特性を生かしながら臨床力を養成し、県立3病院全体でキャリア形成支援に取り組みます。

また、今後、中央診療部門医師（麻酔科医・放射線科医・病理医）の不足が予測されるところから、長期的な視野で確保・育成に取り組みます。

さらには、徳島大学病院や県医師会等との連携・協力により、平成30年4月から始まった専門医制度の下で、高度な知識や技術・経験を持つ指導医や専門医を養成するなど、優れた医師の育成・医療の質の向上を推進するとともに、次の世代の研修医を育てる医師育成サイクルを構築します。

〈目標〉

- ・臨床研修指導医数

【中央病院】90名、【三好病院】20名、【海部病院】10名（令和7年度）

(2) 臨床研修の充実

中央病院では、総合メディカルゾーン本部としての位置づけを踏まえ、志と臨床力の高い医師を輩出する実践教育病院として、三好病院においては、「にし阿波3病院後期臨床研修プログラム」、海部病院においては、「南阿波総合診療専門研修プログラム」により、各地域を支える医療拠点として、関係医療機関と連携した特色ある研修指導を行います。また、徳島県鳴門病院と連携し、研修医の受入・養成環境を充実します。

また、海部病院の高台移転に併せて整備した「地域医療研究センター」の宿泊機能や研修支援機能等を活用し、診療や研修に従事する医師や実習を行う医学生等の環境改善を図ります。

〈目標〉

- ・初期臨床研修・専攻医数

【中央病院】48名、【三好病院】6名、【海部病院】6名（令和7年度）

(3) 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、各県立病院がそれぞれの担うべき機能に応じた研修の方針・計画を策定し、職員の資質向上を図ります。

県立病院の医師を、大学や教育研究機関、高度先進医療機関、国際学会等に派遣し、特に高度な専門的知識及び技能を修得させ、職員の資質向上と組織内の知識技能の共有に努めます。

また、看護師や薬剤師などの各職種での資格取得等、知識・技能の習得及びその共有に努めます。

さらには、県内における大学看護学科、看護学校からの実習生の受け入れを通じ、県内全体の看護職確保や質の向上に資するとともに、受け入れ体制として、さらに細やかな対応ができるよう看護学生実習指導者等の育成に努めます。

薬剤師については、将来を担う薬剤師の育成を目的とし、薬学部からの実習生を受け入れ、育成に努めます。

〈目標〉

・高度医療研修医師派遣者数

【県立3病院全体】30名（令和7年度までの累計数）

・専門・認定看護師数

【県立3病院全体】40名（令和7年度）

・看護学生実習指導者数（看護協会実習指導者講習会修了者数）

【中央病院】34名（令和7年度）

・看護師「特定行為研修」修了者数

【県立3病院全体】10名（令和7年度）

・認定薬剤師数

【県立3病院全体】15名（令和7年度）

（4）医師、看護師等の勤務環境の改善・充実

県民への医療サービスの向上につながる医師、看護師等の業務の負担軽減を図るために、引き続き医師事務作業補助者や看護助手等の効果的な配置を進めます。

また、令和6年4月から適用される医師の時間外労働規制に対応するため、医師の労働時間の短縮策等に取り組み、労働時間の適正化に努めます。

さらには、中央病院で院内保育所を運営し、職員が出産や育児といった多様なライフステージに対応して業務を続けていくことができる職場環境の醸成を図ります。

また、職員の勤務関係の処理など総務事務の電子決裁化により事務処理の省略化に努めます。

〈目標〉

医師事務作業補助者数

【県立3病院全体】55名（令和7年度）

（5）ＩＣＴ（情報通信技術）の活用

県立3病院の電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの統一化による成果を踏まえ、診療連携を推進し、また、遠隔画像診断を進めるとともに、ＩＣＴの進展や医療環境の変化に対応して適宜システムの見直しを図ります。

2 「地域との連携」に向けた取組

県立3病院において、地域の医療機関と適切な役割分担と連携を図るとともに、地域に不足する医療サービスの提供や県立病院が有する専門的知識・技術による関係機関への支援の充実により、地域医療構想の実現と質の高い地域医療提供体制の構築に向けて取り組みます。

(1) 地域医療連携の充実

「徳島医療コンソーシアム推進協定」に基づき、公立・公的13医療機関の連携・協働により、「地域医療の充実」、「医療の質の向上」、「医療提供体制の発展」及び「医療従事者の確保」に向けた情報共有と検討を推進します。

県立3病院は、地域の医療機関と適切な役割分担と連携を図り、「地域連携クリティカルパス」の積極的な運用により、地域医療全体の最適化に向けた効率的な取組を実施するほか、県立3病院の地域医療連携部門相互の連携強化を図ります。

また、医療、看護、介護、福祉との連携を深め、かかりつけ医に協力をいただきながら、相談体制の充実等、住み慣れた地域で安心して療養生活が送れるよう支援します。

さらに、三好病院及び海部病院においては、地域における在宅医療の充足状況や自宅での看取りに対するニーズを把握し、住民の在宅での療養生活や看取りが可能となるよう、開業医との連携はもとより、自らも訪問診療、訪問看護等の在宅医療を推進します。

〈目標〉

- ・紹介率

【中央病院】93%、【三好病院】55%、【海部病院】30%（令和7年度）

- ・逆紹介率

【中央病院】200%、【三好病院】100%、【海部病院】50%（令和7年度）

(2) 住民に開かれた病院運営

「開かれた病院」として、地域の住民が病院運営に参加いただける機会を設け、各病院の現状を明らかにするとともに、地域医療と共に考え、共に支えていただけるような関係づくりに努めます。

また、各病院の機能や特性に応じた疾病・療養に関する公開講座の開催や、病院でのボランティア等地域住民との協働に取り組みます。

(3) 地域医療機関・介護施設等に対する支援の充実

県立3病院がこれまで培ってきた感染症対策や様々なケアについての専門的知識を、医療スタッフが積極的に地域の関係機関に向けて情報発信し、各地域における医療課題の解決に向けた支援に取り組みます。

(4) 地域に不足する機能への取組の検討

県立3病院では、適切なリハビリテーションの提供等により、患者の在宅復帰支援を図ることはもとより、三好病院と海部病院において、2025年（令和7年）における診療圏域の医療提供状況を見定めながら、在宅医療（訪問診療・訪問看護・訪問リハ）への取組を推進します。

〈目標〉

- ・リハビリテーション単位数（総数）

【中央病院】48,000件／年、【三好病院】24,000件／年、

【海部病院】30,000件／年（令和7年度）

- ・訪問看護件数

【三好病院】100件／年、【海部病院】800件／年（令和7年度）

3 「危機管理能力の向上」に向けた取組

未曾有の国難である新たな感染症への対策や南海トラフ巨大地震等の来たるべき大規模災害に備え、災害拠点病院としての機能強化をはじめ、様々な危機事象への対応能力の向上を図ります。

(1) 大規模災害への対応力の強化

南海トラフ巨大地震等に備え、災害拠点病院としての機能が十分果たせるよう、災害発生時の患者受入れ体制を強化します。

このため、トリアージ訓練等の実践的な災害訓練や研修を総合メディカルゾーン本部として、また県立3病院と徳島県鳴門病院との連携により実施し、災害時における対処能力の向上に努めます。

また、DMATの育成・強化を行うとともに、徳島県鳴門病院と連携して災害用医療資機材や災害用食料品等の整備を図ります。

さらに、県立3病院の施設・機能に応じた「災害対策マニュアル」や「事業継続計画（BCP）」を整備するとともに、新型インフルエンザへの適切な対応等、危機管理体制の構築を図ります。

中央病院に新たに整備するER棟では、災害対策本部及びDMAT活動拠点本部を置くための施設を整備します。

〈目標〉

DMAT（災害派遣医療チーム）数

【中央病院】6チーム、【三好病院】4チーム、【海部病院】3チーム（令和7年度）

(2) 感染症対策の充実

新たに整備するER棟に感染症外来をはじめとする施設を整備し、医療機器の導入を進めることで機能強化を図るとともに、三好病院、海部病院においても、感染症病床に医療機器の導入を進め、受入体制の強化を図ります。

(3) 院内感染対策の推進

良質・適切な医療提供の基盤となる院内感染対策について、院内感染対策チーム（ICT）を中心とした院内研修会や院内ラウンドの実施により、職員の感染対策に関する意識・知識の向上を図り、予防と発生時の速やかな対応に努めます。

また、地域の医療機関や行政機関と連携し、地域の感染対策の向上に寄与します。

(4) 広域的な救急医療支援体制の整備

ドクターヘリに加え、ホスピタルカーの活用により三好病院、海部病院、徳島県鳴門病院における重症患者の救命処置等を中央病院医師が支援できるような環境・体制整備の充実に取り組みます。

また、ホスピタルカーについては、病院間搬送のみならず、事故現場等に駆けつけるドクターカーとしての運用にも取り組みます。

(5) 救命救急医療の充実強化

中央病院では、「救急告示医療機関」として、また、重篤患者を対象とした3次救急医療を担う「救命救急センター」としての機能強化を図るため、新しくER棟を整備することにより、感染症外来をはじめとする救命救急機能を強化するとともに、本館棟と連携した体制を構築することで、救命率の向上など救急医療の充実を図ります。

〈目標〉

ER棟の竣工

【中央病院】令和4年末

○ ER棟について

中央病院では、これからも県民に高度な医療を提供し、医療機関としての責務を果たしていくため、次の4つの機能を付加・統合したER棟を整備し、本館棟と連携を図ることで、救命救急をはじめとする医療提供体制の充実強化に努めます。

① 救命救急機能

常時、高度な救命医療に対応する「救命救急センター」としての機能向上を図るため、ER棟では感染症外来をはじめとする救急医療を充実し、本館棟と連携した体制を構築します。

② 災害対応機能

「基幹災害拠点病院」として、発災時に速やかに危機事象に対応できるよう、「災害対策本部」や「D.M.A.T活動拠点本部」においてシームレスで実効性の高い機能を充実させます。

③ 人材育成機能

キャリアアップにつながる魅力的な研修体制を確保するため、シミュレーター等を用いて医療技術の習得を図るための施設「スキルスラボ」を整備し、専門性の高い人材を育成します。

④ 地域医療支援機能（5Gによるオンライン支援）

医療分野での「Society5.0」を実装するため、「5G網」により県立病院間を接続するとともに、「5Gオンライン診察室」を整備し、遠隔診療・遠隔診断・遠隔救急医療により地域医療を支援します。

本館棟		ヘリポート
病棟		9F
病棟		8F
病棟		7F
病棟		6F
病棟		5F
ER棟		
設備室	5F 渡り廊下	
スキルスラボ 当直室	4F	ICU HCU 中央手術部 血液浄化室
5G診察室 会議室 共同ワークスペース 災害対策本部 DMAT活動拠点本部	3F	管理部門 医局 会議室
内視鏡センター 備蓄倉庫	2F	外来化学療法室 外来診療部門 中央処置 生理検査 検体検査 病理検査
一次救急 観察病棟 薬安・病理解剖	1F	二次三次救命救急センター 中央放射線部門 薬剤部門 中央材料部門 栄養管理部門

(出典)「徳島県立中央病院ER棟(仮称)基本構想」より

(6) 医療安全対策の推進

医療事故の未然防止、発生した事故の影響拡大と再発の防止に向けて、ヒヤリハット事例の収集・分析により予防対策の充実を図るなど、医療安全管理者を中心とした組織的な医療安全対策に取り組みます。

また、医療安全管理者養成研修会等の受講機会を確保するとともに、苦情・クレーム対応を含めた医療安全研修を組織的に実施し、危機管理意識の向上と県立病院における医療安全文化の醸成に努めます。

4 「医療の質の向上」に向けた取組

患者やご家族の要望に適切に対応するとともに、高度医療や様々な臨床研究に積極的に取り組むことで、県立病院で提供する医療の質の向上に努めます。

(1) 高度先進医療・臨床研究の充実

県立3病院において、高度技術を要する内視鏡手術、インターベンション医療（血管撮影装置等を利用した血管内治療法、海部病院を除く）、脳卒中における血栓溶解療法（t-P.A療法）等、積極的な医療の推進を図ります。また、今後とも高度医療機器の計画的な整備を行い、効率的な使用や地域医療連携においても一層の活用を図ります。

<具体例>

- 【中央病院】
 - 手術支援ロボットによる低侵襲手術
 - リニアックによる高精度放射線治療
 - PET-CTによる精度の高いがん検査
 - 高度急性期病院として、新薬開発のための治験を積極的に実施
 - 疾病の予防やよりよい診断や治療を目指す臨床研究に取り組むため、拠点となる臨床研究部門の設置を検討
- 【三好病院】
 - 関節疾患や椎間板ヘルニア等の脊椎障害に対する先進医療の実施
 - がんにおける手術・化学療法・放射線治療による質の高い治療（集学的治療）を実施
 - 西部では唯一の専門的な緩和ケア病棟における質の高いケアを実施
- 【海部病院】
 - マルチスライスCTシステムによる虚血性心疾患の診断を実施
 - がんの化学療法を実施

(2) 医療器械等の共同購入の推進

各種医療器械、医薬品、医療材料等の共同購入（交渉）について、徳島大学病院や徳島県鳴門病院との連携を充実し、購入費用の低減に取り組みます。

<目標>

- ・医療材料の共同購入品目数
 - 【県立3病院全体】300品目（令和7年度）

(3) チーム医療の推進

各病院において高い専門性を有する医療スタッフが、互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供する「チーム医療」に引き続き取り組みます。

また、各チーム合同によるカンファレンスや研修会を積極的に実施します。

＜具体例＞

栄養サポートチーム、院内感染制御チーム、緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、排泄ケアチーム、糖尿病チーム、口腔ケアチーム、化学療法推進チーム、呼吸ケアサポートチーム、摂食嚥下チーム、D M A T (災害派遣チーム)、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチームなど

さらには、各職種においてそれぞれの専門性を發揮し、患者のQ O L (生活の質)を高め、回復力・予防力の向上に貢献する指導や相談事業等を積極的に実施します。

〈目標〉

薬剤管理指導件数

【中央病院】17,000件、【三好病院】3,500件、【海部病院】1,800件
(令和7年度)

(4) 病院機能評価の継続受審

医療の質のさらなる向上や医療の透明性を確保するため、(公財)日本医療機能評価機構による機能評価を継続的に受審し、組織的な課題把握と改善を図ります。

(5) 患者・職員の満足度の向上

患者からの様々な相談や要望に適切に対応し、安心して診療・治療が受けられるよう、総合相談の窓口において十分な患者サポートに努めます。

毎年度、患者満足度調査を実施し、調査結果の分析・検証と組織内での共有化を図り、ひとつでも多く速やかに改善に結びつけ、患者さんにより一層満足いただけるよう取り組みます。

また、病院職員が個人の間人間性を高め、個の能力を伸ばし、患者中心の医療を行うことができるよう、働きやすい環境の整備を図ります。

(6) 患者からの信頼を得る医療の推進

患者自身やご家族が治療の内容に納得し、安心して治療に専念できるよう、病状や治療計画等について十分に説明する「インフォームドコンセント」に引き続き取り組みます。

治療方針の選択にあたって主治医以外の専門医の意見を聞く「セカンドオピニオン相談」の更なる周知を図り、患者自身はもとよりご家族の不安を解消し、治療に関する自己決定の支援に努めます。

診療結果や治療成績、看護指標などの「臨床指標」について、ホームページ等を通じて県民に公表し、医療の質の向上に努めます。

(7) 広報活動の充実

病院局や各病院のホームページを充実し、県民には各病院の診療概要や特徴、最近の取組などをできる限り分かりやすく提供できるよう努めます。

また、地域医療への取組状況に関する情報等を積極的に発信するとともに、各病院広報誌や各自治体広報誌を通じた広報活動も積極的に実施します。

(8) 快適な病院利用環境の整備

平成31年2月に開通した総合メディカルゾーン本部内の主要道路となるメディカルストリートを活用し、駐車場の共同利用、路線バスの構内乗り入れ等を継続し、利用者の利便性向上を図ります。

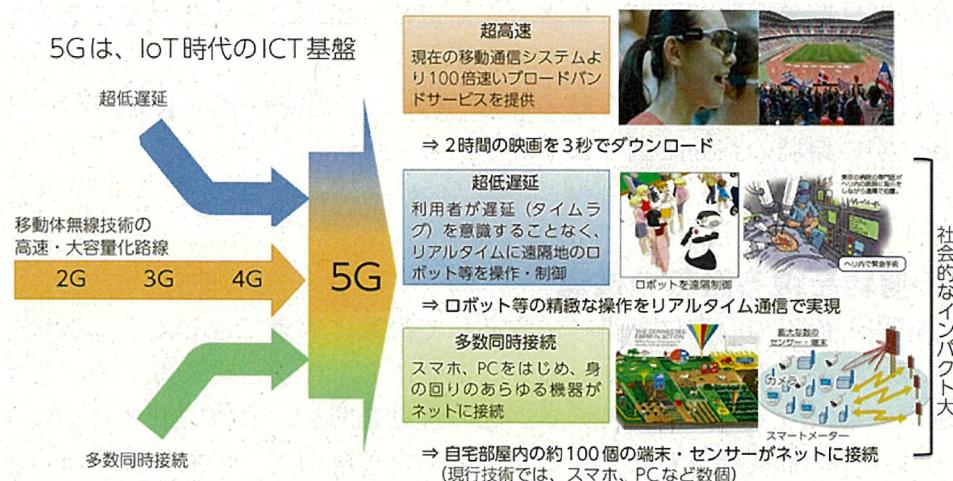
(9) 最新の情報通信機器を活用した遠隔医療の推進

「Society5.0」を実装するためのツールとして、超高速・超低遅延・多数同時接続の特性を有する次世代の移動通信システムである「5G」を活用し、徳島医療コンソーシアムを中心として、地域医療の課題解決に向け、遠隔診療、遠隔診断、遠隔救急医療の実装に向けた取組を推進します。

総合メディカルゾーン本部を核とした医療連携を強化するため、徳島県鳴門病院や徳島大学病院をはじめ、地域の医療機関との連携を目指し、地域医療ネットワークの充実等、医療情報基盤を整備していきます。

さらに、海部病院におけるKサポートシステムの取組成果を踏まえ、今後、スマートフォンやタブレット端末を活用した当システムの一層の推進を検討していきます。

○ 5Gについて



(出典)「平成29年 総務省情報通信審議会新世代モバイル通信システム委員会報告」より

5 「経営の効率化」に向けた取組

継続的・安定的な医療の提供に向け、一般会計からの適切な繰入措置の下で、的確な経営分析に基づく効率的な経営に努め、「収入の確保」と「費用の削減」に向けた取組を推進します。

〈一般会計負担の考え方〉

本来、地方公営企業は、独立採算になじまない部分については一般会計の負担の下に経営することが地方公営企業法で認められています。

地方公営企業の経費のうち、一般会計等において負担すべき経費は、

- ① その性質上、地方公営企業に負担させることが適当でない経費
(地方公営企業法第17条の2第1項第1号)
- ② その地方公営企業の性質上、当該企業がいかに能率的な経営を行っても、それに要する経費の全額を受益者に負担させることが客観的に困難であると認められる経費
(地方公営企業法第17条の2第1項第2号)

と定められており、さらにその負担の趣旨と基準は総務省自治財政局長通知により示されています。

県立病院は、地域における中核的病院として、救急医療、周産期・小児医療、災害医療、べき地医療などの政策医療や不採算医療に取り組んでおり、今後も地域の医療課題へ対応するために、より一層の取組強化が求められます。

病院事業では、これらの政策医療や不採算医療などに要する経費については、一般会計から適正な繰入措置を行ったうえで、地方公営企業の病院として、効率的な経営に努めます。

〈収入確保の強化〉

(1) 急性期医療の重点化

急性期機能の重点化を図るため、適正な平均在院日数と病床利用率の管理に取り組むとともに、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目指します。

中央病院では、「本県医療の中核拠点」としての高度急性期機能の発揮を目指して、ER棟の整備に伴う救命救急・集中治療等の機能を拡充し、新規入院患者数の増加を図ります。

三好病院では「四国中央部の拠点」として高度急性期機能並びに急性期医療機能の発揮を目指して、新規入院患者数の増加に取り組みます。

海部病院では、「南部圏域における地域医療拠点」として急性期医療機能の発揮を目指して、新規入院患者数の増加に取り組みます。

〈目標〉

- ・平均在院日数（精神病床、緩和ケア病床及び地域包括ケア病床除く）

【中央病院】9.6日、【三好病院】13.5日 【海部病院】12.0日
(令和7年度)

- ・1日平均新規入院患者数（精神病床、緩和ケア病床及び地域包括ケア病床除く）

【中央病院】34.0名, 【三好病院】10.5名 【海部病院】4.0名
 (令和7年度)
- ・病床利用率（一般病床）

【中央病院】86.0%, 【三好病院】70.0%, 【海部病院】72.0%
 (令和7年度)

(2) DPC分析による経営戦略の策定

各病院のDPCデータを基にした経営分析を行い、他病院のデータとの比較等の分析を加えて経営戦略の策定に生かします。

また、より一層の戦略的な経営展開を図るため、必要に応じて外部コンサルタントの活用を検討します。

(3) 診療報酬制度への戦略的な取組

適切な医業収益の確保のため、国の医療制度改革の方向性や各病院の医療機能の整備状況に即した新たな施設基準の取得など、診療報酬制度への迅速・的確な対応を図ります。

また、医師、診療情報管理士、事務、医事委託業者等によるチームで、査定内容・傾向の分析、「請求漏れ」対策に取り組みます。

(4) 未収金の発生防止と回収促進

診療費用の患者負担分について、医療費に関する支払相談の充実、身元引受兼債務保証書の徴収徹底、職員間の連携等により、未収金の発生防止に努めます。

未収金が発生した場合には、早期の納入指導を徹底するとともに、適宜、文書・電話・面接等による督促を実施し、回収不能債権の発生防止を図ります。

また、一定の要件を満たす場合には、弁護士法人への回収業務を委託、支払督促等の法的措置により、未収金の回収に取り組みます。

(5) 医師の確保と育成（再掲）

県立病院で勤務する地域枠医師を一定数確保し、県立3病院の診療機能の特性を活かしながら臨床力を養成し、県立3病院全体でキャリア形成支援に取り組みます。

また、今後、中央診療部門医師（麻酔科医・放射線科医・病理医）の不足が予測されるこから、長期的な視野で確保・育成に取り組みます。

〈 経費削減の強化と効率化の推進 〉

(1) 後発医薬品の採用

患者負担の軽減とともに費用の削減につながる後発医薬品の採用について、DPC分析の検証に基づき、計画的な採用に取り組みます。

〈目標〉

・後発医薬品採用数

【中央病院】370品目, 【三好病院】330品目, 【海部病院】250品目
(令和7年度)

・後発医薬品割合

【中央病院】90.0%, 【三好病院】90.0%, 【海部病院】90.0%
(令和7年度)

(2) 医療器械等の共同購入の推進（再掲）

各種医療器械、医薬品、医療材料等の共同購入（交渉）について、徳島大学病院や徳島県鳴門病院との連携を充実し、購入費用の低減に取り組みます。

(3) 効率的な委託契約の推進

業務委託契約については、引き続き、契約の見直しを進め、病院業務の特殊性・専門性・質の確保を考慮しつつ、長期継続契約の推進に努めるとともに、各病院毎に個別に契約している同種の業務について、スケールメリットを活かした一括契約への変更を推進し、経費の節減に取り組みます。

また、委託業務については、定期的に業務内容の検証、評価を行い、効率的な執行に努めます。

(4) 事務部門のスリム化と強化

事務部門が効率的に業務を遂行し、病院経営における専門性を強化するために、改築事業等の進展や、本局・病院間の業務配分の見直しに伴う体制変更を検討するとともに、医事部門・医療情報部門・地域連携部門・物品購入部門における専門性の高い職員の採用及び育成を図ります。

(5) 病院資産の有効活用

平成31年3月に策定した「徳島県病院施設長寿命化計画」の整備方針に基づき、不具合等を未然に防止する「予防保全」型管理により、外壁補修、屋上防水、設備機器の更新等を、機能向上を図りながら計画的に実施します。

6 取組目標一覧

項目	令和元年度実績	令和7年度目標	
臨床研修指導医数	99	120	
初期臨床研修・専攻医数	52	60	
高度医療研修医師派遣者数	24	30	
専門・認定看護師数	37	40	
看護学生実習指導者数	27	34	
看護師「特定行為研修」修了者数	1	10	新
認定薬剤師数	9	15	新
医師事務作業補助者数	52	55	
紹介率	中央	95.6	93
	三好	49.9	55
	海部	18.7	30
逆紹介率	中央	203.2	200
	三好	83.2	100
	海部	39.1	50
リハビリテーション単位数 (総数)	中央	43,784	48,000
	三好	22,177	24,000
	海部	27,930	30,000
訪問看護件数	中央	-	-
	三好	-	100
	海部	655	800
DMAT(災害派遣医療チーム)数	9	13	
ER棟の竣工	-	令和4年末竣工	新
医療材料の共同購入品目数	227	300	
薬剤管理指導件数	中央	16,633	17,000
	三好	2,644	3,500
	海部	1,045	1,800
平均在院日数 (精神病床、緩和ケア病床及び 地域包括ケア病床除く)	中央	9.8	9.6
	三好	13.7	13.5
	海部	11.3	12.0
1日平均新規入院患者数 (精神病床、緩和ケア病床及び 地域包括ケア病床除く)	中央	32.1	33.0
	三好	9.2	10.5
	海部	3.1	4.0
病床利用率(一般)	中央	84.2	86.0
	三好	68.3	70.0
	海部	70.4	72.0
後発医薬品採用数	中央	329	370
	三好	276	330
	海部	229	250
後発医薬品割合	中央	88.7	90.0
	三好	89.7	90.0
	海部	93.9	90.0

VII 収支計画

1 期間

本計画期間は令和3年度から令和7年度までの5年間ですが、この間においてE.R棟建築事業に伴う費用の増加が見込まれることから、収支見通し期間については令和10年度までの8年間とします。

2 経常収支の黒字化について

経常収支の黒字化に向けては、次の考え方に基づき取り組みます。

(1) 病院事業では、平成17年度の地方公営企業法の全部適用以降、県立3病院と本局を合わせて一体的な経営に取り組み、事業全体の経営方針の企画や、人事・予算・物品購入等の運営管理を行ってきました。

特に医師の地域偏在及び診療科偏在が顕著になり、三好病院及び海部病院の医師不足の影響が大きくなつてからは、中央病院からの応援診療や人事ローテーションによる医師派遣、さらには遠隔医療などにより両病院の診療機能を維持しています。また、前述のとおり、今後厳しい経営環境が予想される中で、より一層、一体的経営を強化していく必要があります。

こうした実態を踏まえ、病院事業全体の経常収支をもって黒字化に取り組みます。

(2) 平成26年度における地方公営企業会計の見直しにより、退職給付引当金の計上が義務化されたことに伴い、過去の未計上金額である約33億4千万円を平成26年度から15年間にわたり均等に費用計上（1年度あたり約2億2千万円）することとしています。

経常収支の黒字目標の設定にあたっては、当該金額を除いた数字で設定することとします。

また、新型コロナウイルス感染症の影響については、終息時期が見通せないことから、この収支計画では、仮に令和3年度上半期までの影響を見込んでいます。

(3) 下記3に記載のとおり、計画最終年度である令和7年度の経常収支は赤字となっていますが、「VI 経営基盤の強化策」に取り組むことにより、令和10年度の黒字化を目指します。

3 収支計画

〈病院事業全体収支計画〉

(単位:百万円)

区分		令和元年度 実績	令和3年度 計画	令和7年度 計画	令和10年度 計画	
病院事業 全体	総収益	医業収益	20,775	20,651	22,058	
		医業外収益	3,583	3,399	3,645	
		特別利益	0	0	0	
		総収益 計	24,358	24,050	25,702	
		(うち繰入金)	3,303	3,487	3,465	
	総費用	医業費用	23,116	23,456	24,674	
		(うち給与費)	12,259	12,696	13,043	
		(うち減価償却費)	2,073	1,897	2,391	
		医業外費用	1,506	1,491	1,539	
		特別損失	0	0	0	
総費用 計		24,622	24,947	26,212	26,009	
医業収支		▲ 2,341	▲ 2,805	▲ 2,616	▲ 2,212	
経常収支		▲ 264	▲ 897	▲ 510	▲ 159	
純損益		▲ 264	▲ 897	▲ 510	▲ 159	
経常収支(退職給付引当金繰入を除く)		▲ 41	▲ 674	▲ 287	64	
内部留保資金残高		1,513	1,282	91	▲ 342	
医業収支比率		89.9%	88.0%	89.4%	91.0%	
経常収支比率		98.9%	96.4%	98.1%	99.4%	
経常収支比率(退職給付引当金繰入を除く)		99.8%	97.3%	98.9%	100.2%	

〈中央病院収支計画〉

(単位:百万円)

区分		令和元年度 実績	令和3年度 計画	令和7年度 計画	令和10年度 計画	
中央病院	総収益	医業収益	14,895	14,800	15,999	
		医業外収益	2,132	2,077	2,303	
		特別利益	0	0	0	
		総収益 計	17,027	16,877	18,302	
		(うち繰入金)	1,963	2,098	2,081	
	総費用	医業費用	15,246	15,644	16,848	
		(うち給与費)	7,984	8,234	8,545	
		(うち減価償却費)	997	1,091	1,541	
		医業外費用	1,059	1,077	1,142	
		特別損失	0	0	0	
総費用 計		16,035	16,721	17,991	17,833	
医業収支		▲ 351	▲ 844	▲ 850	▲ 562	
経常収支		722	155	311	569	
純損益		722	155	311	569	

〈三好病院収支計画〉

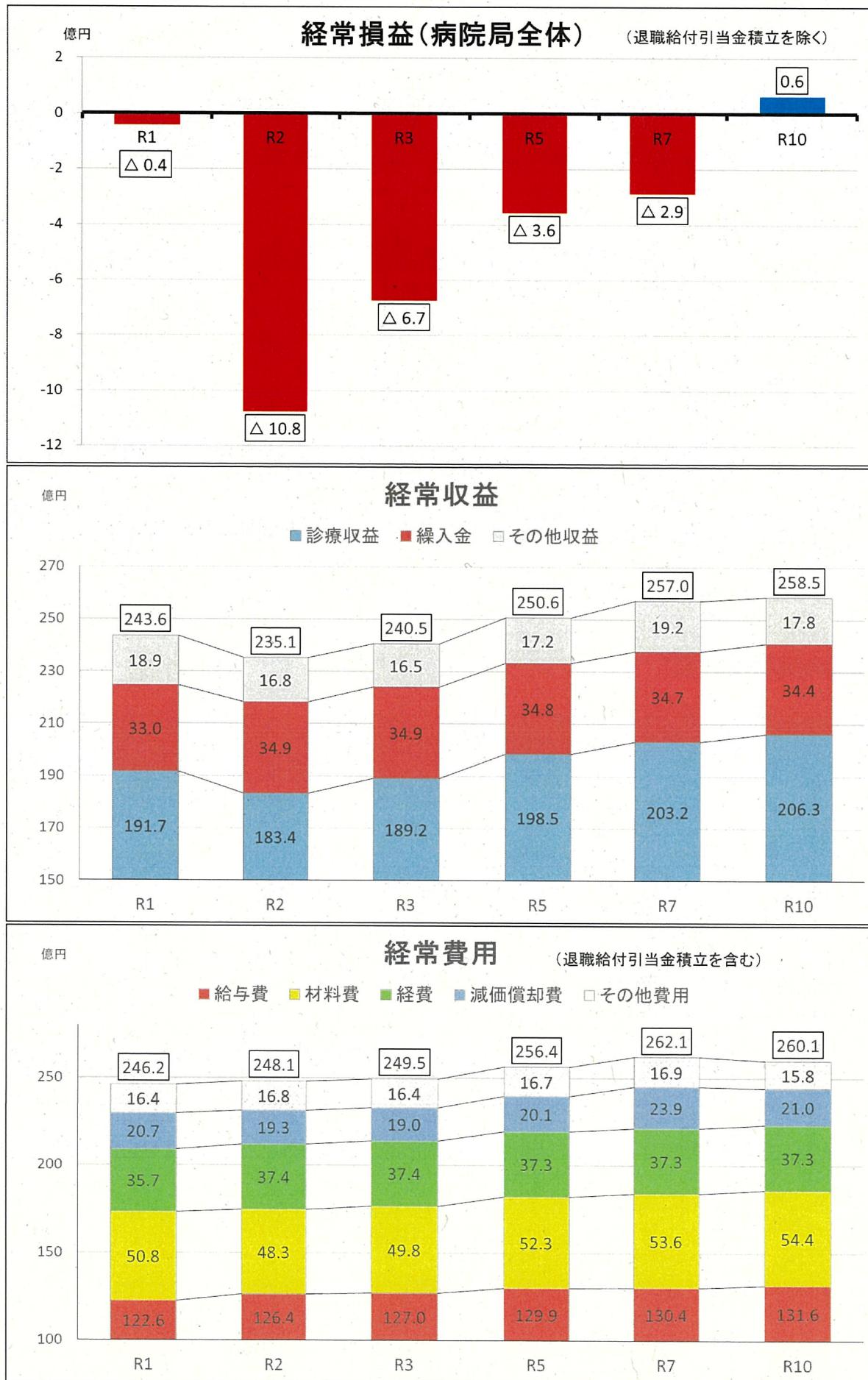
(単位:百万円)

区分		令和元年度 実績	令和3年度 計画	令和7年度 計画	令和10年度 計画	
三好病院	総収益	医業収益	4,017	4,033	4,147	
		医業外収益	908	796	844	
		特別利益	0	0	0	
		総収益 計	4,925	4,829	4,990	
		(うち繰入金)	861	883	880	
	総費用	医業費用	5,210	5,125	5,222	
		(うち給与費)	2,802	2,946	2,969	
		(うち減価償却費)	694	430	528	
		医業外費用	289	259	259	
		特別損失	0	0	0	
総費用 計		5,500	5,384	5,482	5,442	
医業収支		▲ 1,194	▲ 1,092	▲ 1,076	▲ 987	
経常収支		▲ 575	▲ 555	▲ 491	▲ 423	
純損益		▲ 575	▲ 555	▲ 491	▲ 423	

〈海部病院収支計画〉

(単位:百万円)

区分		令和元年度 実績	令和3年度 計画	令和7年度 計画	令和10年度 計画	
海部病院	総収益	医業収益	1,863	1,818	1,912	
		医業外収益	529	514	485	
		特別利益	0	0	0	
		総収益 計	2,392	2,332	2,397	
		(うち繰入金)	470	497	494	
	総費用	医業費用	2,414	2,452	2,365	
		(うち給与費)	1,241	1,301	1,311	
		(うち減価償却費)	382	375	320	
		医業外費用	157	150	132	
		特別損失	0	0	0	
総費用 計		2,571	2,602	2,497	2,489	
医業収支		▲ 552	▲ 633	▲ 453	▲ 424	
経常収支		▲ 179	▲ 269	▲ 101	▲ 74	
純損益		▲ 179	▲ 269	▲ 101	▲ 74	



※ 現行の「新公立病院改革ガイドライン」において、過去分の退職給付引当金を除いて経常黒字化の数値目標を定めることができるとされている。

VIII 計画の進行管理

1 点検・評価の方法

本計画を着実に推進するため、毎年度、取組状況について点検を行います。また、評価の客観性を担保するため、学識経験者や医療関係者からなる「県立病院を良くする会」の意見を踏まえ、実施状況の評価を行います。

2 公表の方法

評価結果については、県民が理解しやすいよう、積極的な情報開示に努め、病院局ホームページにおいて公表します。

3 計画の見直し

点検・評価の結果などに基づき、施策等の見直しを実施するとともに、地域医療構想調整会議における協議結果や国の動向、社会・経済情勢の様々な事情の変化等、必要に応じて計画内容の適切な見直しを行います。

徳島県病院事業経営計画（第2期）の策定スケジュール

日 時	項 目
7月～10月	・経営計画策定プロジェクトチーム（病院局担当リーダー、県立病院事務局関係課長）による「素案」作成
10月21日	・第1回 病院局経営戦略会議に「素案」を提示
11月 9日	・県立病院を良くする会に「素案」を諮り意見聴取
11月下旬	・県議会文教厚生委員会に「素案」を報告
12月～	・パブリックコメント実施
令和3年 1月	・第2回 病院局経営戦略会議に「原案」を提示
2月	・県立病院を良くする会に「原案」を諮り意見聴取
2月	・県議会文教厚生委員会に「原案」を報告
4月～	・計画期間開始

※総務省より新公立病院改革ガイドラインが示された後に、それらを反映し、改めて策定する。