

平成28年度
半田病院経営委員会



平成28年7月9日(土)
つるぎ町立半田病院

目 次

I	平成27年度 病院事業報告	
1	総括事項	・・・・・・・・・・ 1
2	入院・外来患者の動向	・・・・・・・・・・ 1～8
	(1) 入院患者数の推移	
	(2) 病床稼働率・平均在院日数の推移	
	(3) 外来患者及び健診者数の推移	
	(4) 1日平均患者数の推移	
3	収支決算及び資金収支	・・・・・・・・・・ 9～17
	(1) 平成27年度 決算損益計算書	
	(2) 比較貸借対照表	
	(3) 平成27年度 病院事業決算明細書	
	(4) 平成27年度 キャッシュフロー計算書	
	(5) 収支状況等の推移	
	(6) 人件費等の推移	
II	平成28年度 病院事業計画	
1	事業計画	・・・・・・・・・・ 18～19
2	平成28年度 病院事業会計予算実施計画書	・・・・・・・・・・ 20～21
III	新公立病院改革プラン策定にむけて	
1	病院経営における変革	・・・・・・・・・・ 22～25
2	半田病院中期経営計画【公立病院改革プラン】	・・・・・・・・・・ 26～29
3	病院事業の経営戦略	・・・・・・・・・・ 29～33
4	新公立病院改革プランの骨子	・・・・・・・・・・ 34～35
	半田病院概要	・・・・・・・・・・ 別 紙

I 平成27年度 病院事業報告

1 総括事項

人口の少子高齢化が急速に進む中、年金、医療、介護などの社会保障給付が急増し、社会保障制度自体の持続可能性が問われる状況となっている。

地域医療を取り巻く情勢においても、急速な高齢化を背景とした疾病構造と、必要とされる医療に変化をもたらしている。地域医療は、介護と共存し協働して対応していかなければならない。そのためには、高齢者が住み慣れた地域で住み続けられるよう、2025年を目途に医療、介護、生活支援・介護予防を一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」を、地域の特性に応じて構築していくことが求められている。当院においても「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への緩やかな転換が求められ、平成28年2月から地域包括ケア病床8床を稼働する運びとなった。

今後においても、地域医療の中核を担う病院として、医療だけでなく医療と介護の連携、さらには住まいや自立した生活の支援までもが切れ目なくつながる総合的な支援のネットワークを地域単位で形成するため、地域間での医療・福祉施設との連携が不可欠なものとなってきている。

2 入院・外来患者の動向

本年度の患者数の動向としては、入院延べ患者数が33,988人（前年度比△370人、減少率1.1%）で、1日当たりの入院患者数は92.9人（前年度比△1.1人）となった。

外来患者数は73,358人（前年度比△1,377人、減少率1.8%）で、1日当たりの外来患者数は301.9人（前年度比△4.4人）。

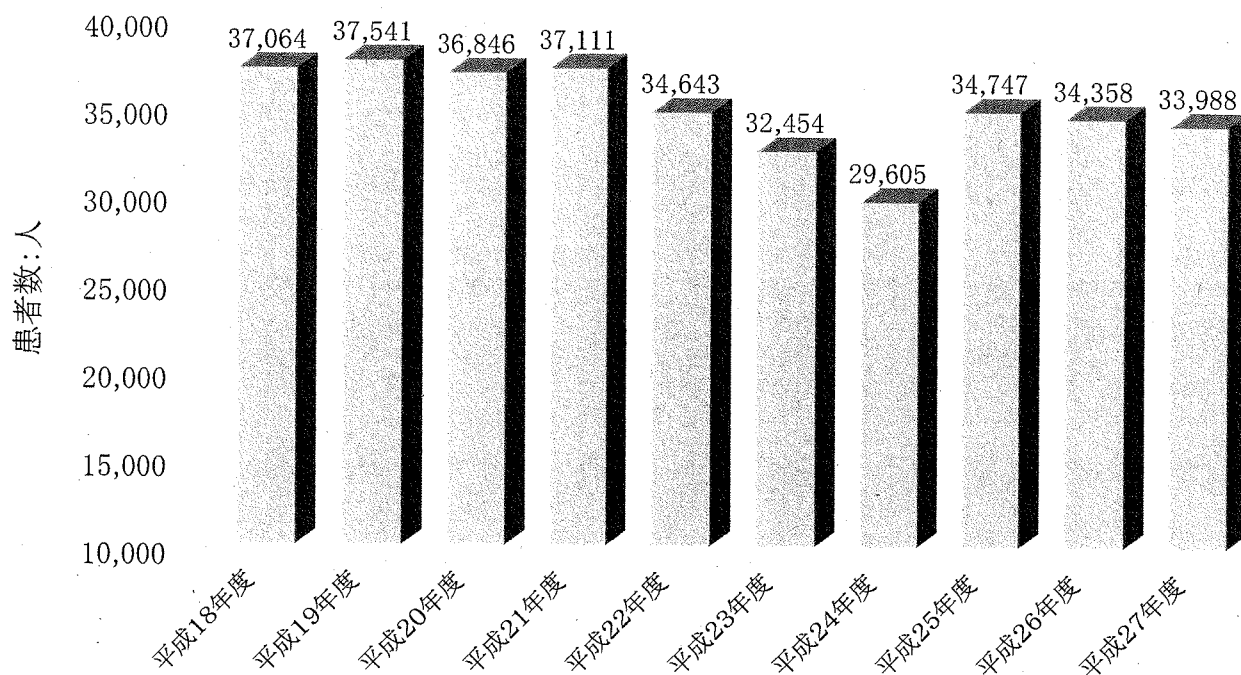
総体的には減少となったが、一部診療科においては増加傾向も見受けられる。県西部の著しい人口減少や近隣の医療機関体制の変化を勘案すると、微減にとどまっていると分析する。

また、健診事業においては、受診者数2,899人（前年度比213人、増加率7.3%）と、年々増加傾向にある。これは、徳島県市町村共済組合の健診指定機関に指定された他、健康へのニーズ拡大が主な要因と考えられる。

(1) 入院患者数の推移

◇ 10年間で3,076人減
減少率8.3%

全 体



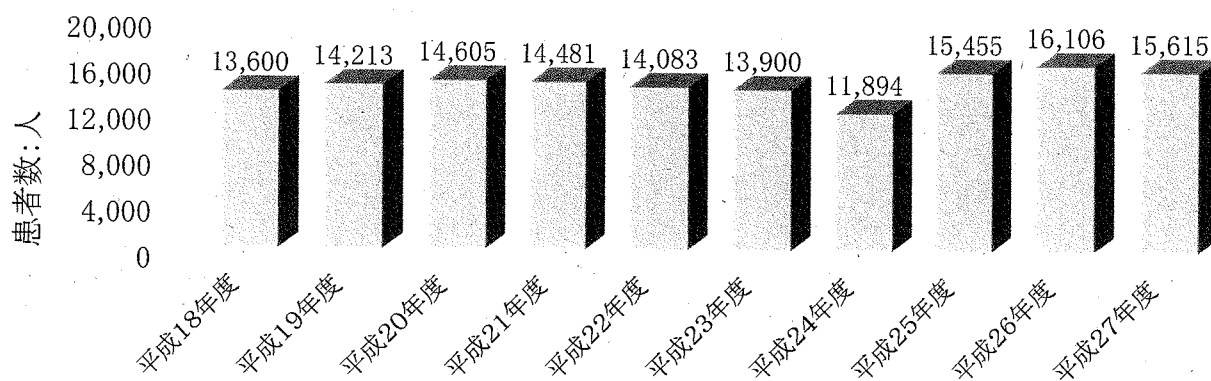
※平成元年4月より134床。

※平成23年12月より平成25年3月まで、南病棟建て替え工事のため89床。

※平成25年4月より120床。

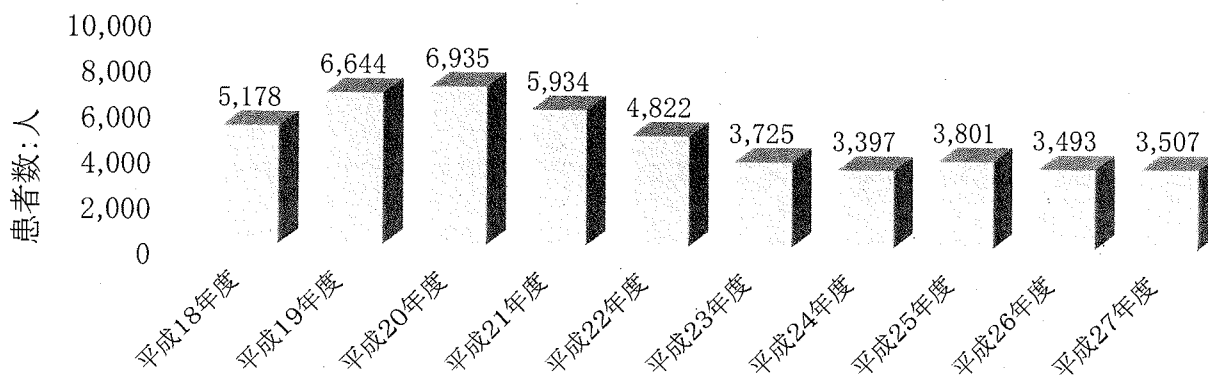
◇ 10年間で2,015人増
増加率14.8%

内 科



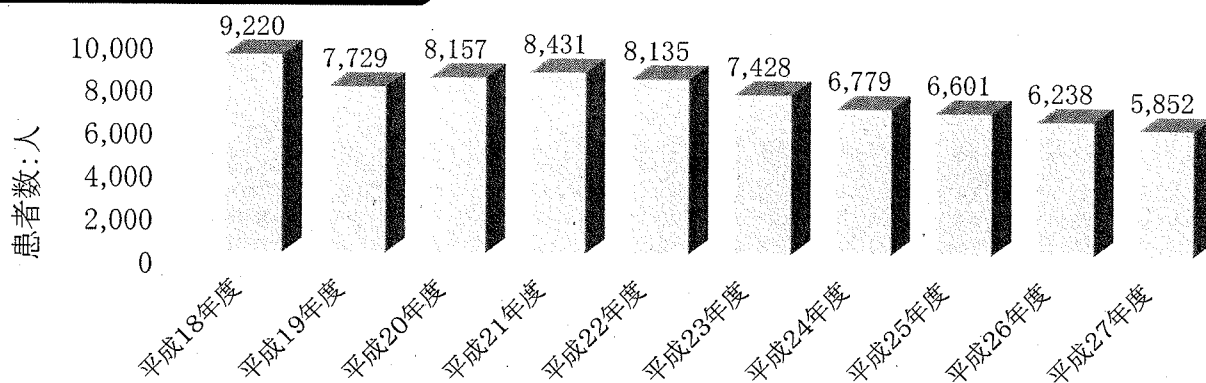
◇ 10年間で1,671人減
減少率33.3%

外 科



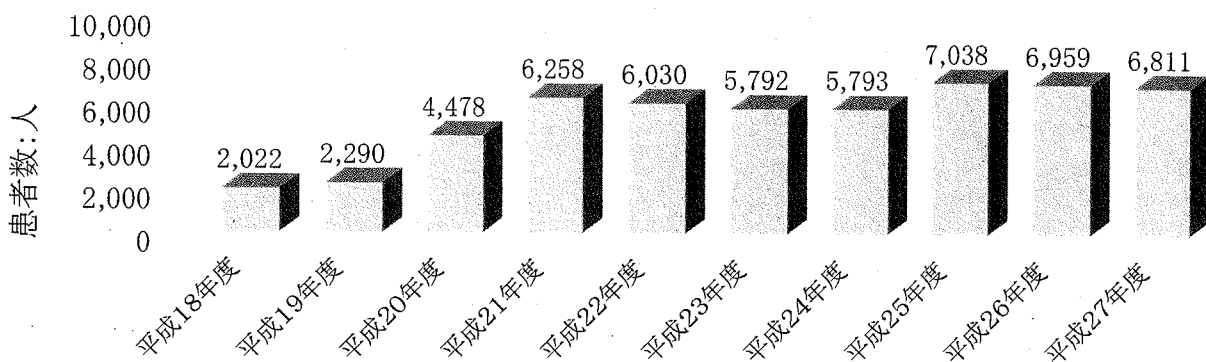
◇ 10年間で3,368人減
減少率36.5%

産婦人科



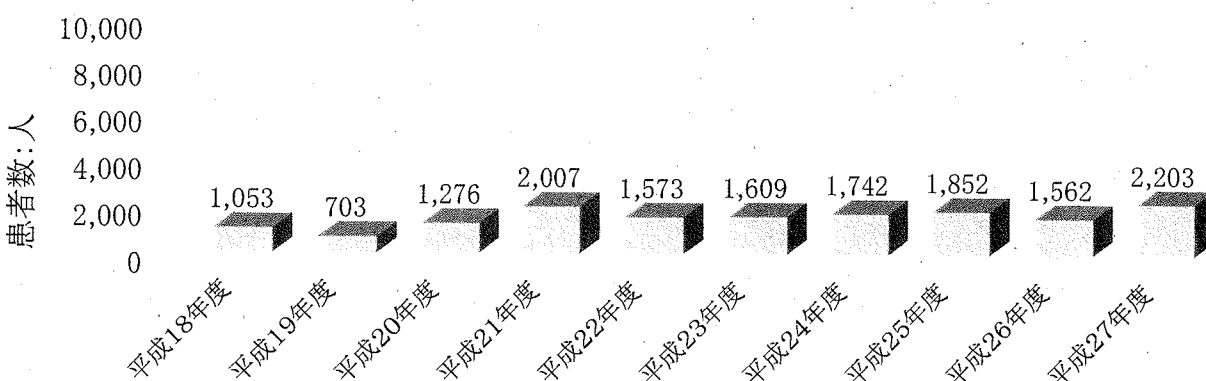
◇ 10年間で4,789人増
増加率236.8%

泌尿器科



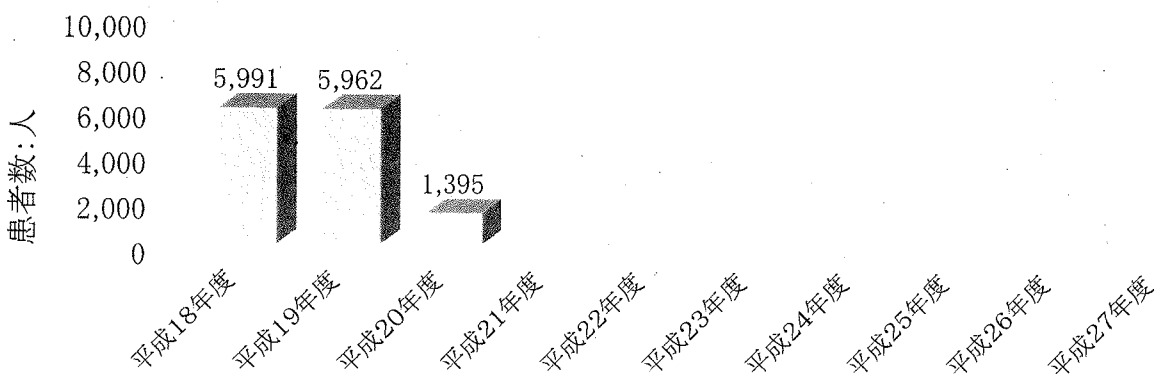
◇ 10年間で1,150人増
増加率109.2%

小児科



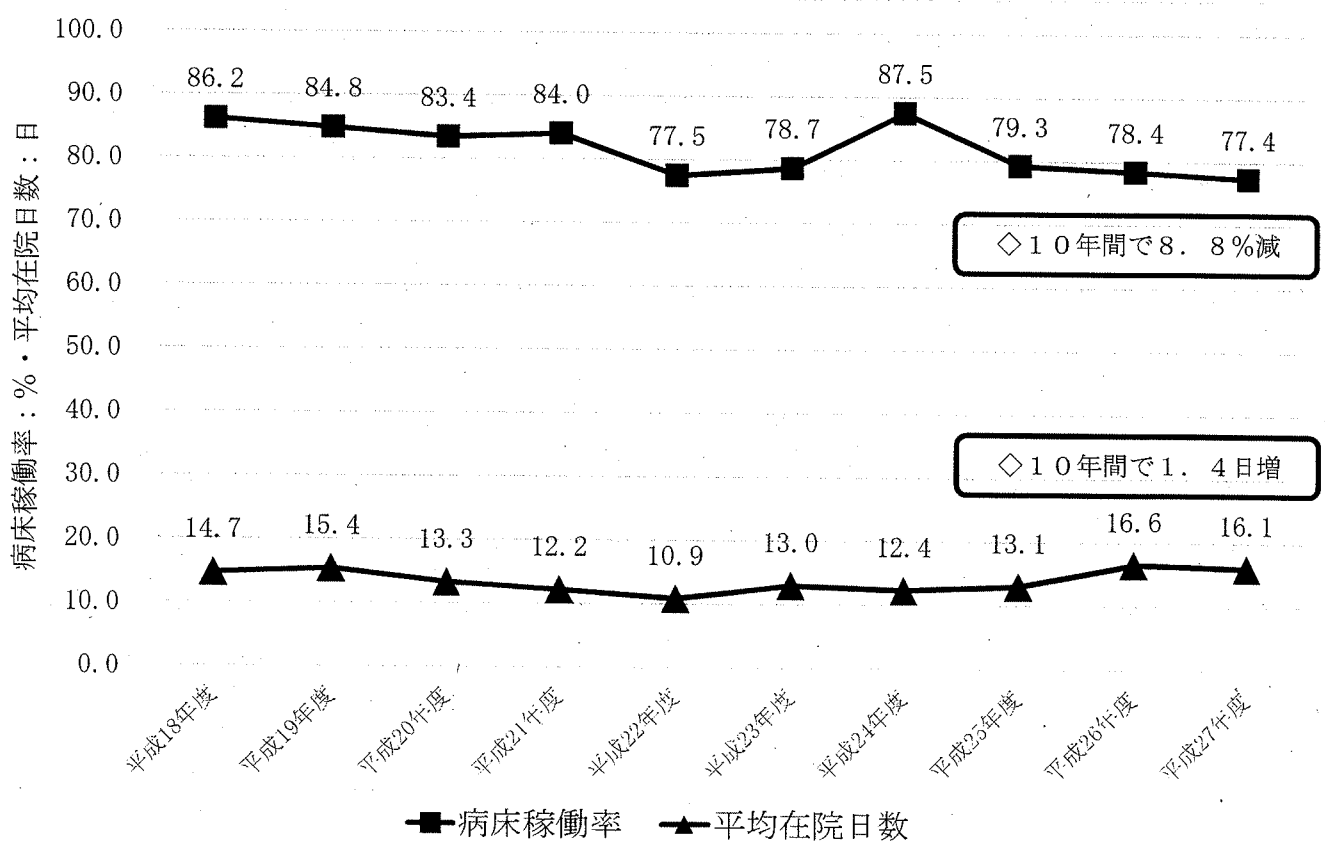
◇ 10年間で5,991人減
減少率100%

整形外科



(2) 病床稼働率・平均在院日数の推移

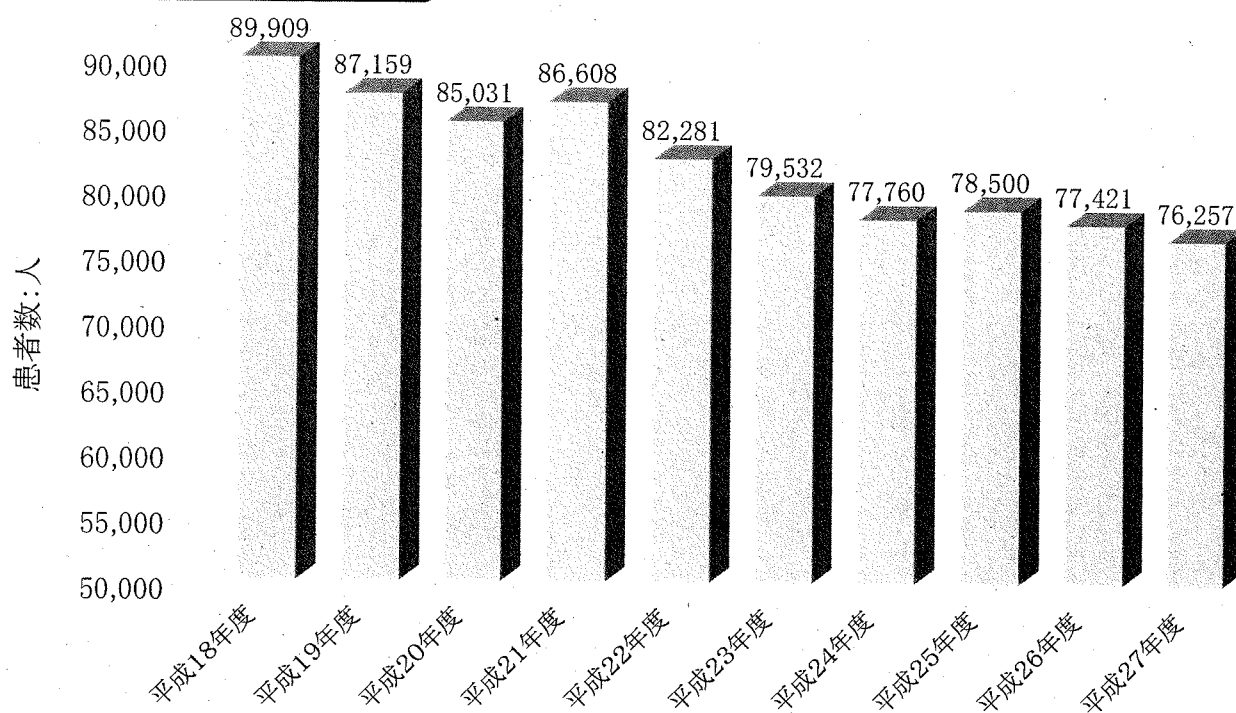
区分	診療科	内科	外科	産婦人科	小児科	泌尿器科	合計
新患者数	H23	646	176	1,053	313	204	2,392
	H24	573	202	924	335	233	2,267
	H25	711	217	874	378	229	2,409
	H26	786	208	881	281	234	2,390
	H27	855	190	800	308	255	2,408
退院患者数	H23	643	197	1,043	308	206	2,397
	H24	561	211	934	336	231	2,273
	H25	687	235	870	380	225	2,397
	H26	767	236	879	283	237	2,402
	H27	831	209	798	305	252	2,395
延患者数	H23	13,900	3,725	7,428	1,609	5,792	32,454
	H24	11,894	3,397	6,779	1,742	5,793	29,605
	H25	15,455	3,801	6,601	1,852	7,038	34,747
	H26	16,106	3,493	6,238	1,562	6,959	34,358
	H27	15,615	3,507	5,852	2,203	6,811	33,988



(3) 外来患者及び健診者数の推移

◇ 10年間で13,652人減
減少率15.2%

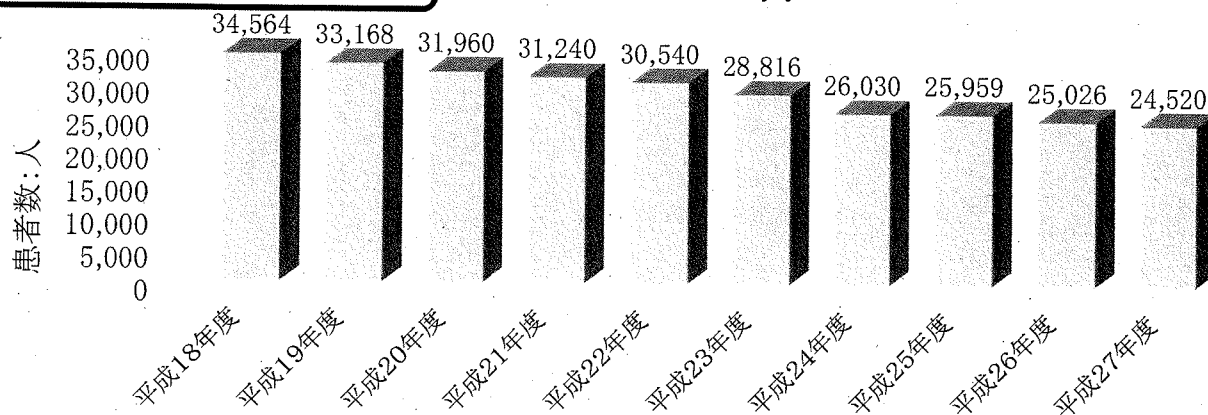
全 体



※平成20年7月に整形外科の医師が退職。
※平成24年7月に内科の医師が退職。

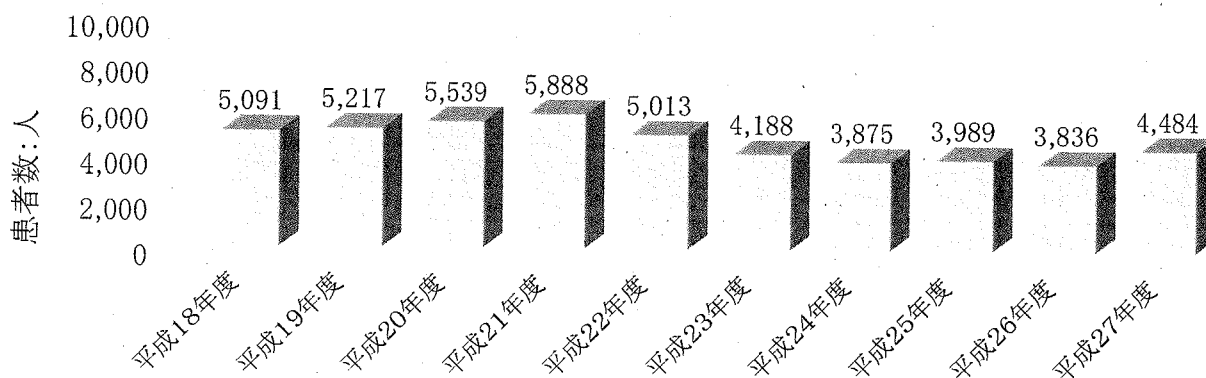
◇ 10年間で10,044人減
減少率29.1%

内 科



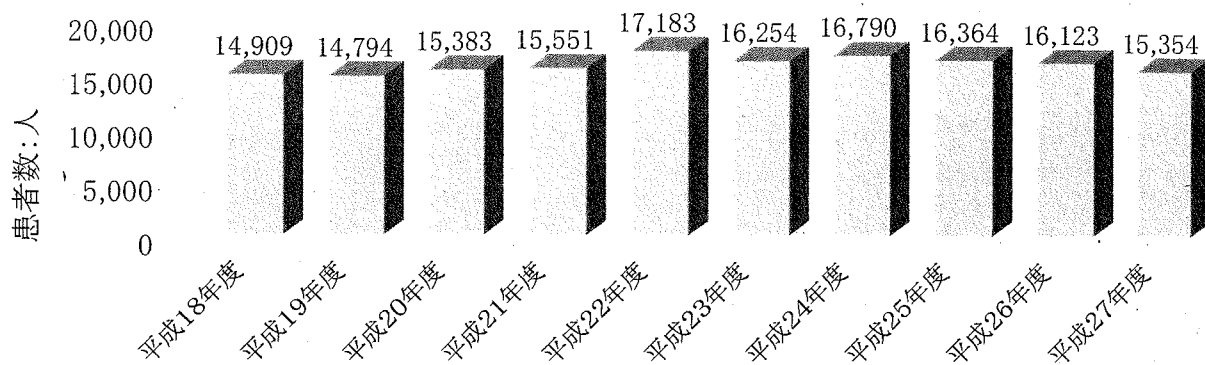
◇ 10年間で607人減
減少率11.9%

外 科



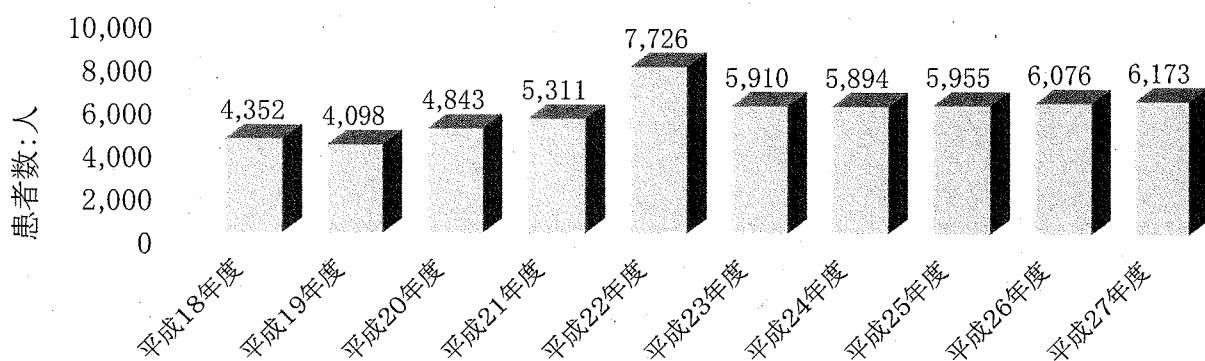
◇ 10年間で445人増
増加率3.0%

産婦人科



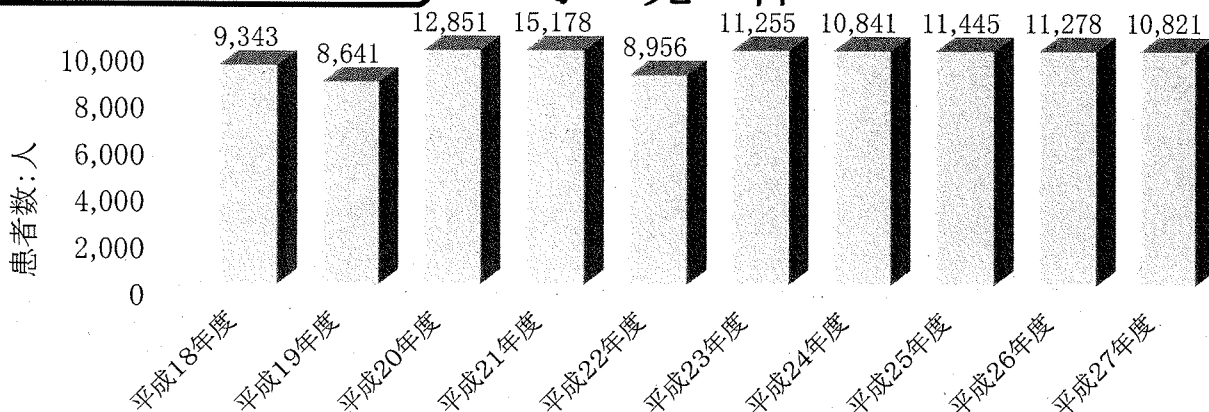
◇ 10年間で1,821人増
増加率41.8%

泌尿器科



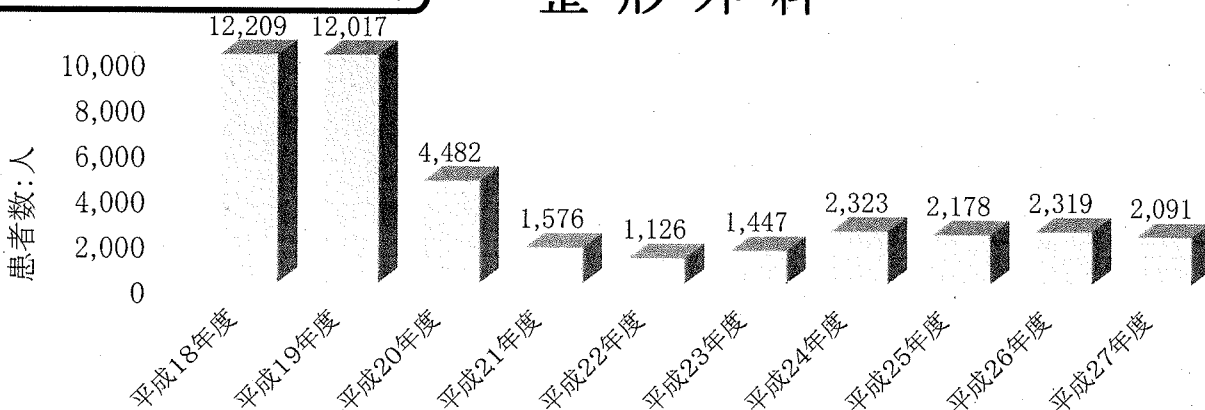
◇ 10年間で1,478人増
増加率15.8%

小児科



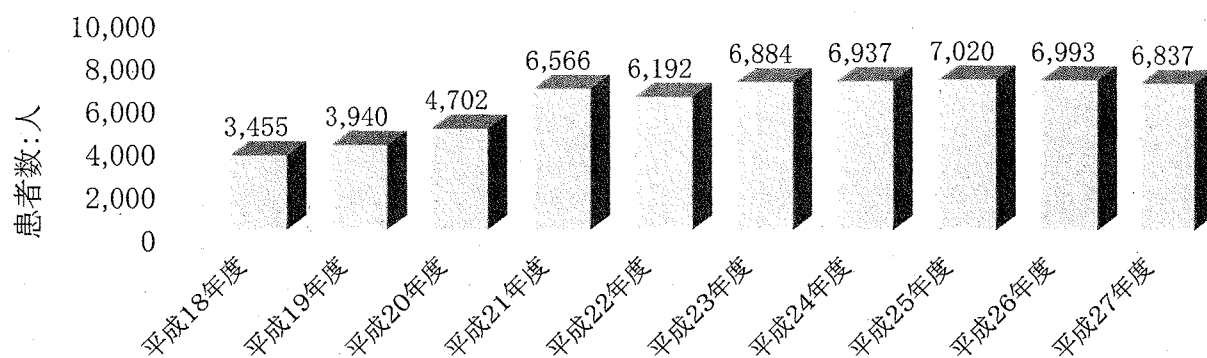
◇ 10年間で10,118人減
減少率82.9%

整形外科



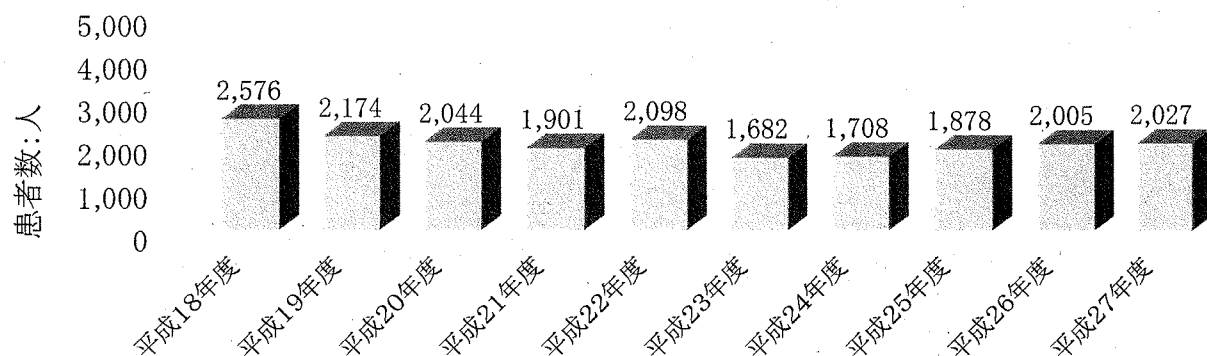
◇ 10年間で3,382人増
増加率97.9%

透 析



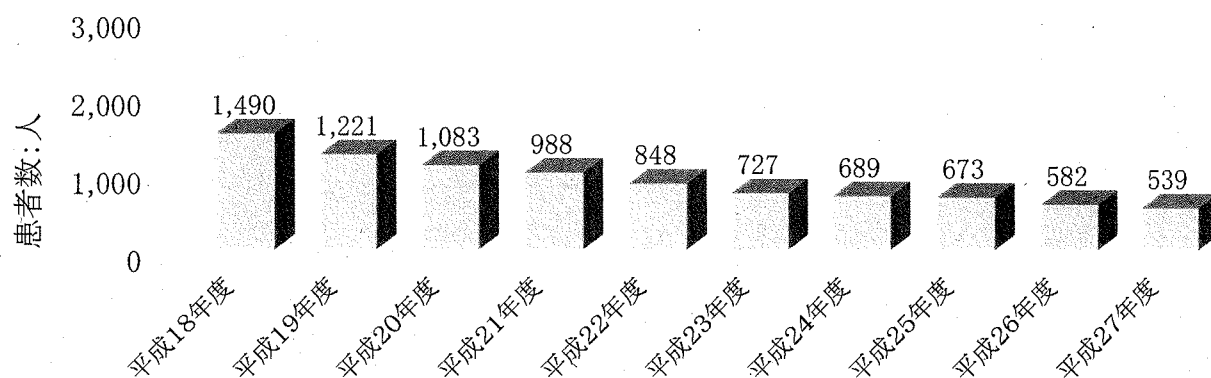
◇ 10年間で549人減
減少率21.3%

耳鼻咽喉科



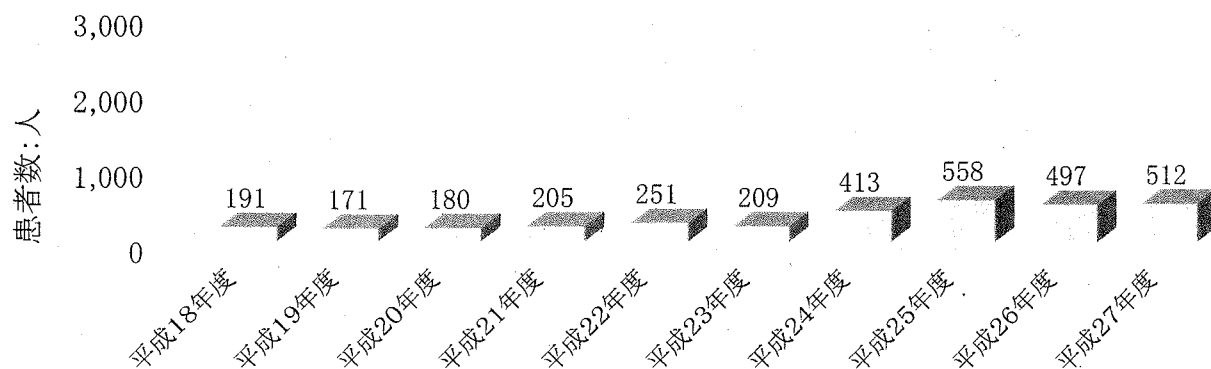
◇ 10年間で951人減
減少率63.8%

眼 科



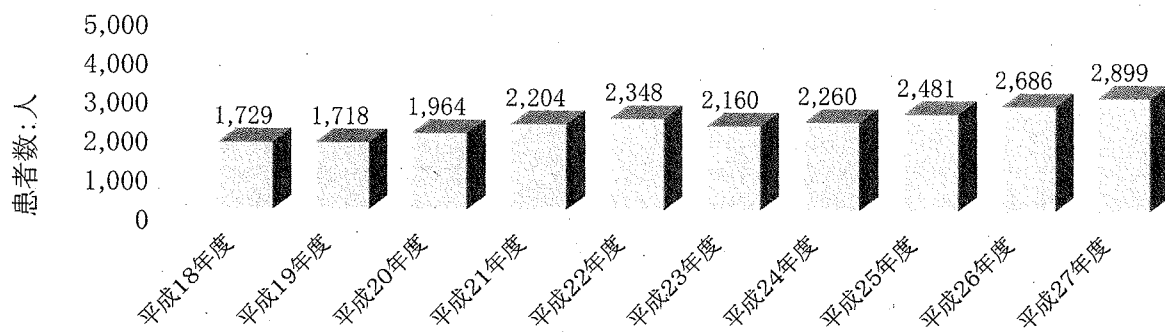
◇ 10年間で321人増
増加率168.1%

放 射 線 科

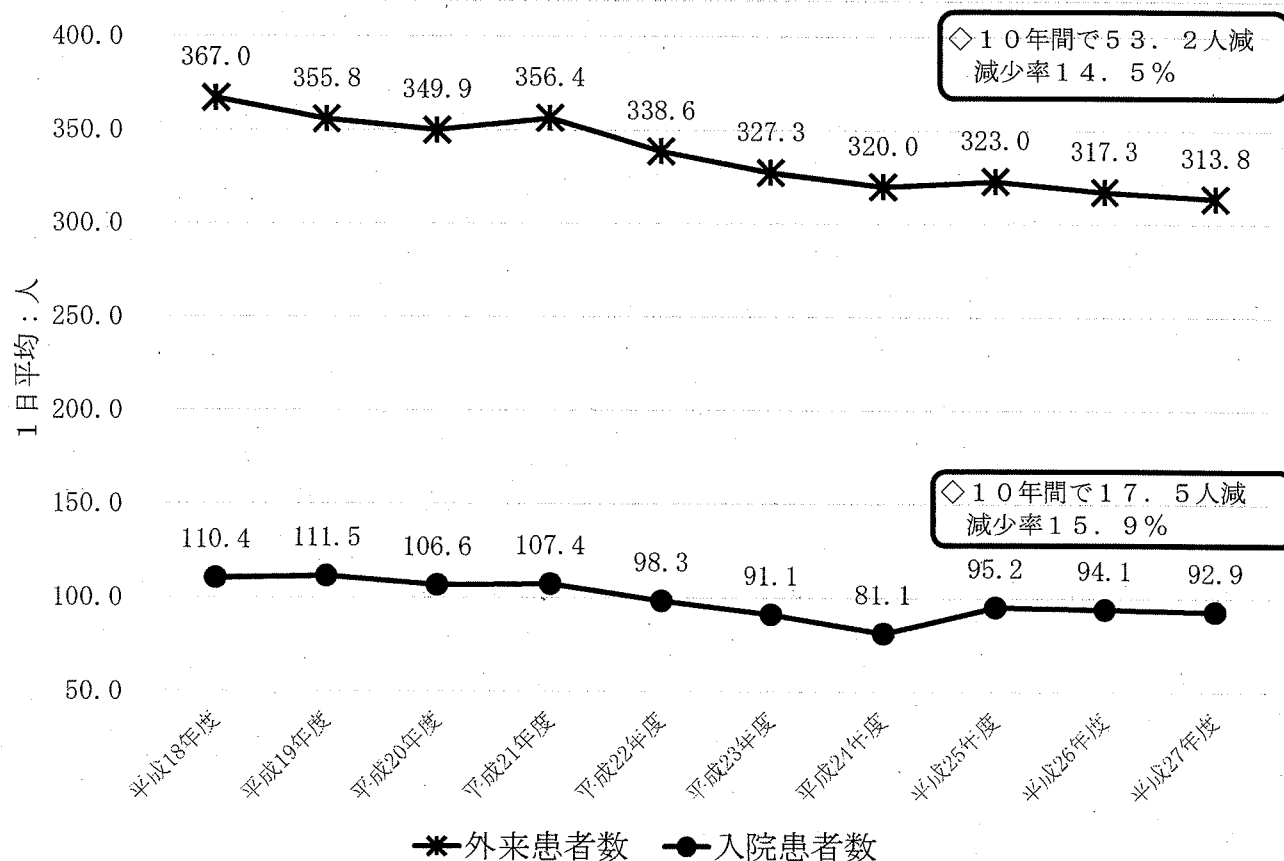


◇ 10年間で1,170人増
増加率67.7%

健 診



(4) 1日平均患者数の推移



3 収支決算及び資金収支

事業収益は、2,457,834 千円（前年度比△6,129 千円、減少率 0.2%）となった。この事業収益の 95.0%を占める医業収益は、入院収益が 1,237,330 千円（前年度比△42,875 千円、減少率 3.3%）、外来収益が 863,172 千円（前年度比△7,803 千円、減少率 0.9%）、その他医業収益 234,507 千円（前年度比 58,683 千円、増加率 33.4%、内他会計繰入金 160,800 千円）となった。

これに対して事業費用は 2,441,311 千円（前年度比△56,339 千円、減少率 2.3%）となった。しかしながら、事業費用の 95.2%を占める医業費用は 2,322,945 千円（前年度比 33,032 千円、増加率 1.4%）で、増加となった。前年度比較より事業費用の減少が生じたのは、前年度の公営企業会計制度移行に伴う特別損失を前年度全て計上したことが要因である。

実質収益対経常費用比率は 92.3%となっており、独立採算制を原則とする公営企業会計において非常に厳しい財政運用が続いているが、今年度の病院事業決算は純利益 16,523 千円の黒字決算となった。

次に資本的収入は、81,709 千円（前年度比 9,836 千円、増加率 13.7%）となった。本年度の企業債借入はなかったが、他会計繰入金で 64,200 千円（前年度比 21,127 千円、増加率 49.0%）、補助金収入（国保調整交付金）が 17,509 千円（前年度比 17,509 千円、増加率 100%）で、増加となった。

資本的支出は、254,401 千円（前年度比 43,296 千円、増加率 20.5%）となり、支出増加の主な要因としては、建物付帯設備の老朽化に伴う工事、医療器械入替による建設改良費 90,607 千円（前年度比 26,850 千円、増加率 42.1%）が増加、また、企業債償還金では、平成 24 年度借入分（自家発電設備整備事業）の元金償還が始まった事により、163,794 千円（前年度比 16,446 千円、増加率 11.2%）で、増加となった。

(1) 平成27年度 決算損益計算書
(平成27年4月1日から平成28年3月31日)

(単位：千円)

1. 医業収益

(1) 入院収益	1,237,330		
(2) 外来収益	863,172		
(3) その他医業収益	234,508	2,335,010	①

2. 医業費用

(1) 給与費	1,419,967		
(2) 材料費	369,200		
(3) 経費	333,856		
(4) 減価償却費	192,016		
(5) 資産減耗費	1,058		
(6) 研究研修費	6,848	2,322,945	②

医業利益

①－② 12,065 ③

※医業収支比率 100.5%

3. 医業外収益

(1) 受取利息	52		
(2) 他会計繰入金	40,000		
(3) 県補助金	6,098		
(4) 負担金交付金	13,831		
(5) 長期前受金戻入	47,787		
(6) その他医業外収益	10,660	118,428	④

4. 医業外費用

(1) 支払利息	48,869		
(2) 長期前払消費税償却	10,142		
(3) 雑損失	58,927	117,938	⑤

経常利益

③＋④－⑤ 12,555 ⑥

※経常収支比率 100.5%

5. 特別利益

(1) その他特別利益	4,396	4,396	⑦
-------------	-------	-------	---

6. 特別損失

(1) その他特別損失	428	428	⑧
-------------	-----	-----	---

当年度純利益

⑥＋⑦－⑧ 16,523 ⑨

前年度繰越利益剰余金

637,550 ⑩

当年度未処分利益剰余金

⑨＋⑩ 654,073 ⑪

(2) 比較貸借対照表

(単位：千円)

借 方				貸 方			
科 目	平成27年度	平成26年度	比較増減	科 目	平成27年度	平成26年度	比較増減
	金 額	金 額	金 額		金 額	金 額	金 額
【資産の部】				【負債の部】			
1 固定資産	4,413,414	4,548,577	△ 135,163	1 固定負債	2,115,026	2,327,972	△ 212,946
(1)有形固定資産	4,321,313	4,446,334	△ 125,021	(1)企業債	2,022,458	2,213,361	△ 190,903
イ 土地	457,521	457,521	0	(2)リース債務	92,568	114,611	△ 22,043
ロ 建物	4,468,133	4,454,888	13,245	2 流動負債	418,689	383,065	35,624
ハ 構築物	40,723	40,723	0	(1)企業債	190,904	163,794	27,110
ニ 工具器具及び備品	1,127,632	1,080,186	47,446	(2)リース債務	22,042	22,554	△ 512
ホ 車両及び運搬具	13,352	9,815	3,537	(3)未払金	126,545	118,844	7,701
ヘ リース資産	141,530	141,530	0	(4)引当金	79,198	77,873	1,325
減価償却累計額	△ 1,927,578	△ 1,738,329	△ 189,249	イ 賞与引当金	66,774	66,514	260
(うちリース資産減価償却累計額)	△ 50,167	△ 25,084	△ 25,083	ロ 法定福利費引当金	12,424	11,359	1,065
(2)無形固定資産	122	122	0	3 繰延収益	644,468	674,746	△ 30,278
イ 電話加入権	122	122	0	(1)長期前受金	1,927,246	1,912,362	14,884
(3)投資その他の資産	91,979	102,121	△ 10,142	イ 国庫補助金	837,596	822,712	14,884
イ 長期前払消費税	91,979	102,121	△ 10,142	ロ 寄付金	7,900	7,900	0
2 流動資産	753,962	745,676	8,286	ハ その他長期前受金	1,081,750	1,081,750	0
(1)現金預金	258,892	281,015	△ 22,123	(2)長期前受金収益化累計額	△ 1,282,778	△ 1,237,616	△ 45,162
(2)未収金	452,544	425,311	27,233	負債合計	3,178,183	3,385,783	△ 207,600
貸倒引当金	△ 1,173	△ 434	△ 739		円	円	円
(3)貯蔵品	43,699	39,784	3,915	【資本の部】			
資産合計	5,167,376	5,294,253	△ 126,877	1 資本金	1,333,249	1,269,049	64,200
				自己資本金	1,333,249	1,269,049	64,200
				2 剰余金	655,944	639,421	16,523
				(1)資本剰余金	1,871	1,871	0
				イ 再評価積立金	1,271	1,271	0
				ロ 寄付金	600	600	0
				(2)利益剰余金	654,073	637,550	16,523
				イ 当年度未処分利益剰余金	654,073	637,550	16,523
				資本合計	1,989,193	1,908,470	80,723
				負債資本合計	5,167,376	5,294,253	△ 126,877

(3) 平成27年度 病院事業決算 (収益費用明細書、消費税抜き)

(収 入)

(単位:千円)

款・項	目	27年度決算	26年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 病院事業収益		2,457,834	2,463,963	△ 6,129	△ 0.2	
1. 医業収益		2,335,010	2,327,003	8,007	0.3	
	1. 入院収益	1,237,330	1,280,205	△ 42,875	△ 3.3	入院1人1日あたり36,405円
	2. 外来収益	863,172	870,975	△ 7,803	△ 0.9	外来1人1日あたり11,767円
	3. その他医業収益	234,508	175,823	58,685	33.4	健診事業・室料・文書科、へき地医師派遣、救急繰入金160,800千円
2. 医業外収益		118,428	133,387	△ 14,959	△ 11.2	
	1. 受取利息	52	49	3	6.1	預金利子
	2. 他会計繰入金	40,000	50,353	△ 10,353	△ 20.6	償還金利息等
	3. 県補助金	6,098	5,198	900	17.3	国保保健事業、産科支援事業、へき地医療支援補助金、救急医療体制支援事業
	4. 分担金交付金	13,831	13,451	380	2.8	小児及び救急輪番負担金
	5. その他医業外収益	10,661	10,927	△ 266	△ 2.4	在庫処理・光熱水費・各種手数料等
	6. 長期前受金戻入	47,786	53,409	△ 5,623	△ 10.5	補助金収益化・繰入金収益化(減価償却見合い分)
3. 特別利益		4,396	3,573	823	23.0	
	2. その他特別利益	4,396	3,573	823	23.0	退職組合負担金確定(精算)

(支 出)

(単位:千円)

款・項	目	27年度決算	26年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 病院事業費用		2,441,311	2,497,650	△ 56,339	△ 2.3	
1. 医業費用		2,322,945	2,289,913	33,032	1.4	
	1. 給与費	1,419,967	1,389,364	30,603	2.2	給料・賞与・法定福利等
	2. 材料費	369,200	375,107	△ 5,907	△ 1.6	薬品・診療材料・給食材料等
	3. 経費	333,856	323,276	10,580	3.3	委託・賃借・修繕・光熱水費等
	4. 減価償却費	192,016	195,133	△ 3,117	△ 1.6	
	5. 資産減耗費	1,058	153	905	591.5	医療機器除却費
	6. 研究研修費	6,848	6,880	△ 32	△ 0.5	職員研修費
2. 医業外費用		117,938	126,574	△ 8,636	△ 6.8	
	1. 支払利息	48,869	52,725	△ 3,856	△ 7.3	企業債利息・リース債務利息等
	2. 長期前払消費税償却	10,142	10,142	0	0.0	過年度控除対象外消費税償却
	3. 雑支出	58,927	63,707	△ 4,780	△ 7.5	消費税
3. 特別損失		428	81,163	△ 80,735	△ 99.5	
	1. 特別損失	428	81,163	△ 80,735	△ 99.5	不能欠損金
差 引 純 利 益		16,523	△ 33,687	50,210	△ 149.0	

平成27年度 病院事業決算（資本の費用明細書 消費税抜き）

(収 入)

(単位:千円)

款 ・ 項	目	27年度決算	26年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 資本の収入		81,709	71,873	9,836	13.7	
1. 企業債		0	28,800	△ 28,800	△ 100.0	
	1. 企業債	0	28,800	△ 28,800	△ 100.0	
3. 他会計繰入金		64,200	43,073	21,127	49.0	
	1. 他会計繰入金	64,200	43,073	21,127	49.0	
4. 補助金		17,509	0	17,509		
	1. 補助金	17,509	0	17,509		

(支 出)

(単位:千円)

款 ・ 項	目	27年度決算	26年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 資本の支出		254,401	211,105	43,296	20.5	
1. 建設改良費		90,607	63,757	26,850	42.1	
	1. 工事費	19,229	8,550	10,679	124.9	
	2. 機械備品購入費	45,287	33,051	12,236	37.0	
	3. 車両購入費	3,537	0	3,537		
	4. リース債務支払額	22,554	22,156	398	1.8	
2. 企業債償還金		163,794	147,348	16,446	11.2	
	1. 企業債	163,794	147,348	16,446	11.2	企業債償還元金

平成27年度キャッシュフロー計算書

(4) 業務活動によるキャッシュフロー計算書

区分	H26年度決算	H27. 4	H27. 5	H27. 6	H27. 7	H27. 8
入院収入（診療報酬分）	1,195,625	99,506	112,116	88,159	97,012	97,454
入院収入（窓口分）	94,952	6,707	7,095	8,677	8,123	10,140
外来収入（診療報酬分）	682,250	53,018	58,952	54,490	54,844	54,985
外来収入（窓口分）	149,251	9,334	11,007	13,389	12,828	12,663
他会計負担金（3条・医業）	134,800			17,700		
その他医業収入	30,505	1,961	1,506	2,264	2,203	2,332
医業相談収入（健診）	41,097	478	3,227	4,971	5,353	4,683
給与費支出	△ 1,387,103	△ 135,927	△ 84,915	△ 203,506	△ 87,178	△ 93,041
材料費支出	△ 407,583	△ 28,489	△ 30,162	△ 22,823	△ 37,383	△ 27,751
経費支出	△ 348,710	△ 42,233	△ 28,241	△ 34,763	△ 30,166	△ 26,515
研究研修費支出	△ 7,421	△ 579	△ 641	△ 723	△ 789	△ 391
小計	177,663	△ 36,224	49,944	△ 72,165	24,847	34,659
受取利息及び配当金収入	23					
患者外給食収入						
他会計負担金（3条）	47,600			10,000		
補助金	18,400	7,318	12,566			
その他医業外収入	4,747	125	243	8	76	36
支払利息支出	△ 50,177					△ 46
リース債務利息	△ 2,549	△ 194	△ 192	△ 189	△ 186	△ 183
消費税及び地方消費税支出	△ 1,748			△ 2,787		
その他医業外費用支出						
小計	16,296	7,249	12,617	7,032	△ 110	△ 193
特別利益収入	4,985	3,573				
特別損失支出	△ 7					
小計	4,978	3,573				
過年度未収金収入	7,235	5,108	3,508	420	1	100
過年度未払金支出						
小計	7,235	5,108	3,508	420	1	100
合計	206,172	△ 20,294	66,069	△ 64,713	24,738	34,466

②投資活動によるキャッシュフロー

有形固定資産の取得による支出	△ 37,099	△ 23,325	△ 6,566	△ 14,548	△ 4,927	
有形固定資産の補助金収入	71,711					
合計	34,612	△ 23,325	△ 6,566	△ 14,548	△ 4,927	

③財務活動によるキャッシュフロー

短期借入（一時借入金）による収入						
短期借入（一時借入金）による支出						
長期借入（企業債）による収入	28,800					
長期借入（企業債）の返済による支出	△ 147,348					△ 3,846
他会計補助金（4条分）						
他会計負担金（4条分）	17,600			14,800		
リース債務の返済による支出	△ 22,156	△ 1,864	△ 1,867	△ 1,870	△ 1,873	△ 1,875
合計	△ 123,104	△ 1,864	△ 1,867	12,930	△ 1,873	△ 5,721

④現金等の増加（減少）額（①+②+③）	117,680	△ 45,483	57,636	△ 66,331	17,938	28,745
⑤現金等の期首残高	163,335	281,015	235,532	293,168	226,837	244,775
⑥現金等の期末残高（④+⑤）	281,015	235,532	293,168	226,837	244,775	273,520

(単位：千円)

H27. 9	H27. 10	H27. 11	H27. 12	H28. 1	H28. 2	H28. 3	合計
95,227	103,892	87,265	101,115	93,748	102,634	98,460	1,176,588
8,319	8,185	6,170	7,212	7,646	8,690	8,800	95,764
56,114	53,510	55,526	58,133	53,842	53,781	57,813	665,008
12,341	13,866	12,707	12,780	12,607	14,063	13,864	151,449
17,700			17,700			107,700	160,800
1,911	2,378	1,759	2,148	2,824	2,411	2,428	26,125
4,446	4,990	4,241	4,693	2,460	2,107	5,218	46,867
△ 105,237	△ 88,103	△ 85,992	△ 210,167	△ 145,085	△ 89,780	△ 94,295	△ 1,423,226
△ 29,700	△ 30,969	△ 31,628	△ 26,923	△ 36,619	△ 37,021	△ 37,424	△ 376,892
△ 26,614	△ 24,601	△ 32,303	△ 29,268	△ 25,026	△ 28,547	△ 26,995	△ 355,272
△ 427	△ 534	△ 257	△ 825	△ 585	△ 192	△ 584	△ 6,527
34,080	42,614	17,488	△ 63,402	△ 34,188	28,146	134,985	160,684
					25		25
10,000			10,000			10,000	40,000
							19,884
673	255	389	20	67	389	722	3,003
△ 23,759					△ 38	△ 22,876	△ 46,719
△ 181	△ 178	△ 175	△ 172	△ 169	△ 167	△ 164	△ 2,150
			△ 1,997				△ 4,784
△ 13,267	77	214	7,851	△ 102	209	△ 12,318	9,259
							3,573
							3,573
1	7	51	21	1	21	1	9,240
1	7	51	21	1	21	1	9,240
20,814	42,698	17,753	△ 55,530	△ 34,289	28,376	122,668	182,756

△ 16,105	△ 1,944	△ 643			△ 3,996	△ 10,678	△ 82,732
△ 16,105	△ 1,944	△ 643			△ 3,996	△ 10,678	△ 82,732

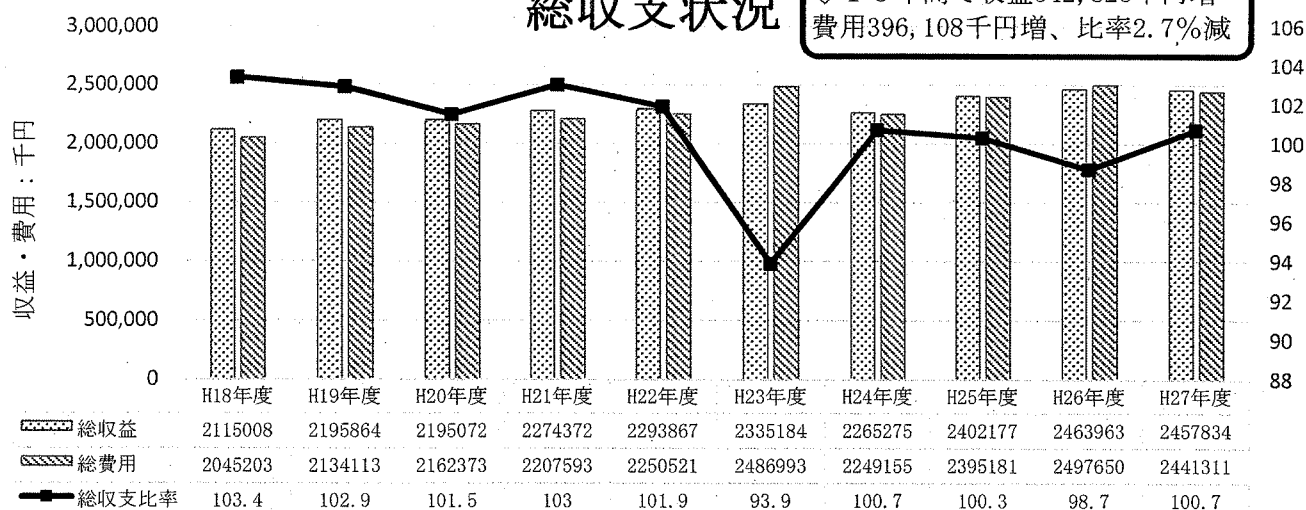
△ 77,610					△ 3,846	△ 78,491	△ 163,793
14,800			14,800			19,800	64,200
△ 1,878	△ 1,881	△ 1,884	△ 1,886	△ 1,889	△ 1,892	△ 1,895	△ 22,554
△ 64,688	△ 1,881	△ 1,884	12,914	△ 1,889	△ 5,738	△ 60,586	△ 122,147

△ 59,979	38,873	15,226	△ 42,616	△ 36,178	18,642	51,404	△ 22,123
273,520	213,541	252,414	267,640	225,024	188,846	207,488	281,015
213,541	252,414	267,640	225,024	188,846	207,488	258,892	258,892

(5) 収支状況等の推移

総収支状況

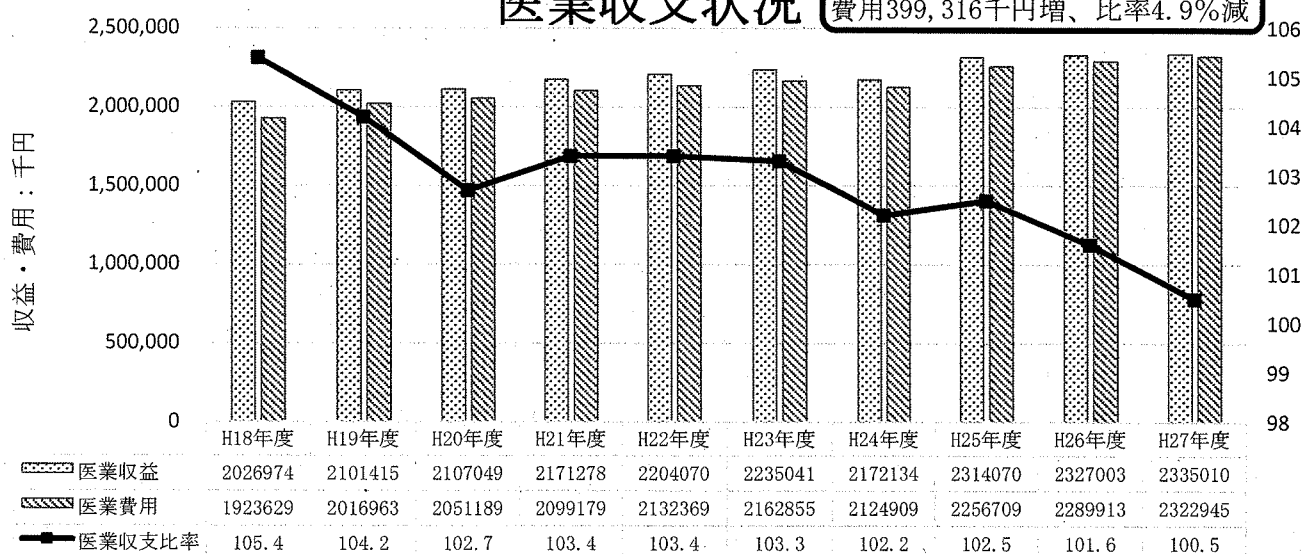
◇ 10年間で収益342,826千円増
費用396,108千円増、比率2.7%減



※平成23年度は南病棟改修工事による、平成26年度は、地方公営企業会計制度の見直しによる影響。

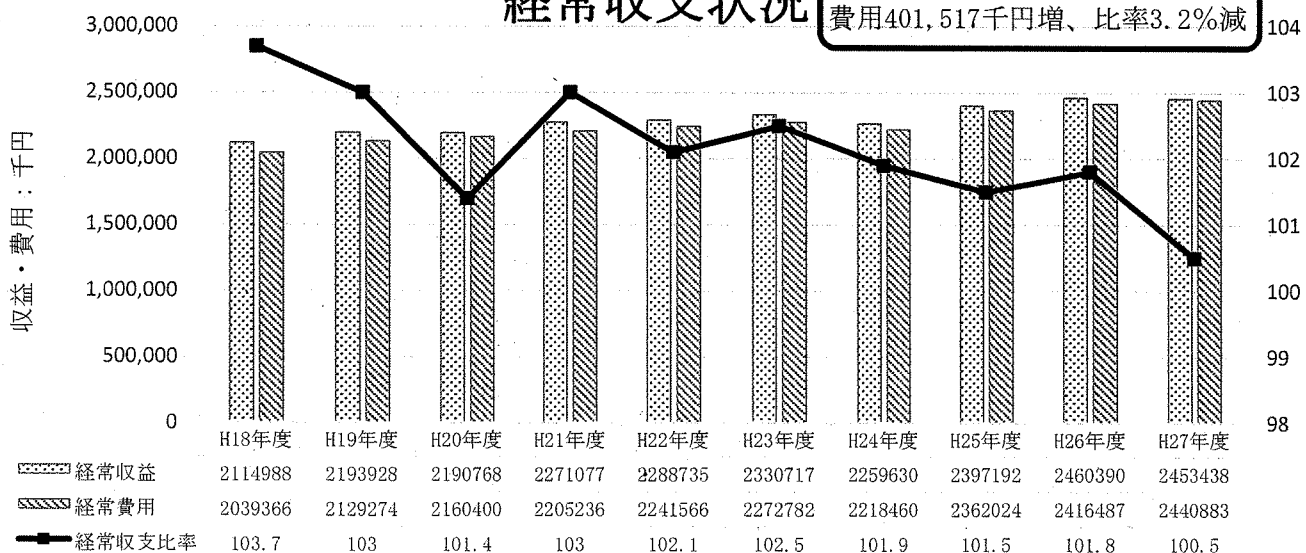
医業収支状況

◇ 10年間で収益308,036千円増
費用399,316千円増、比率4.9%減



経常収支状況

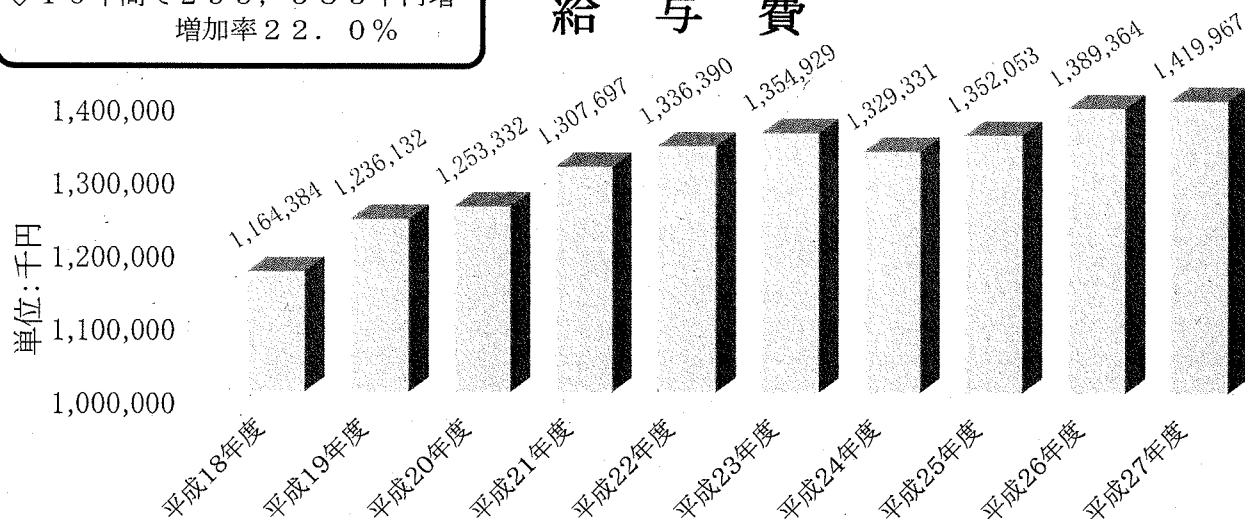
◇ 10年間で収益338,450千円増
費用401,517千円増、比率3.2%減



(6) 人件費等の推移

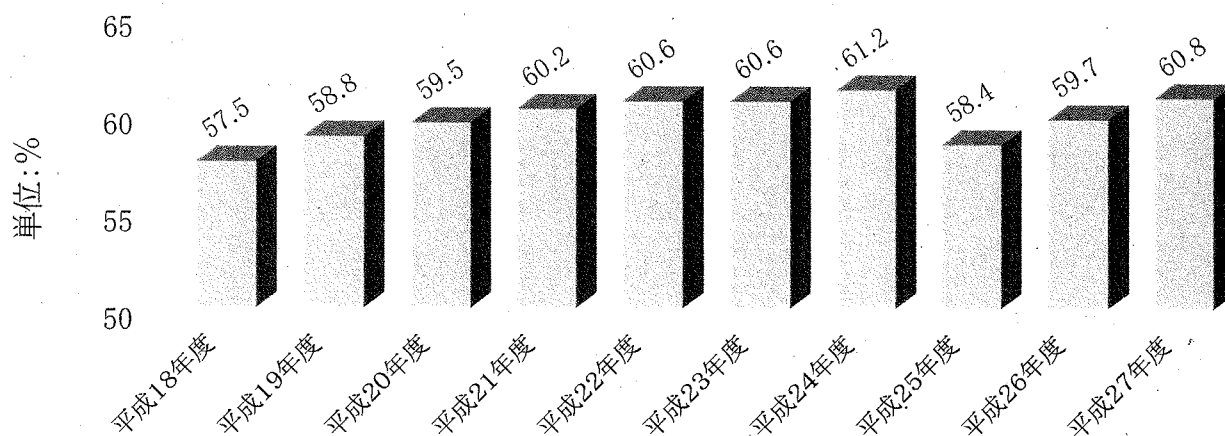
◇ 10年間で255,583千円増
増加率22.0%

給与費



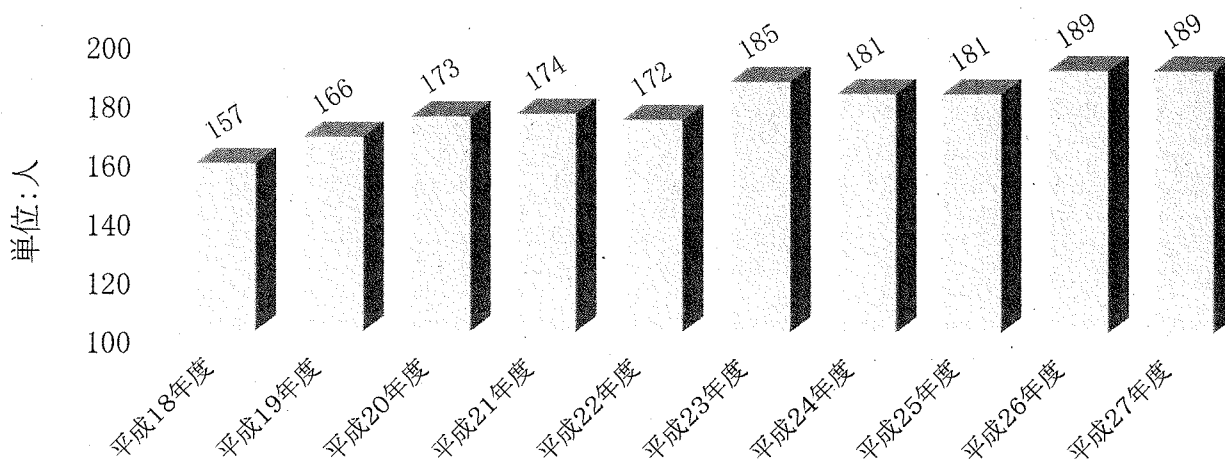
◇ 10年間で3.3%増

医業収益対給与費比率



◇ 10年間で32人増

職員数



Ⅱ 平成28年度 病院事業計画

1 事業計画

半田病院は、徳島県西部医療圏の地域医療を担う中核病院として、地域に必要とされる医療を安定的かつ継続的に提供していくとともに、自治体病院として救急医療及び民間医療機関による提供が困難な政策医療にも積極的に取り組み、地域住民が安心して暮らせる医療環境の構築に努める。

経営面においては、病院事業が企業活動であることを再認識し、職員全員が経営感覚を養い、病院運営に参加する組織構築を目指すこととする。また、今後の医療を取り巻く環境が不透明な情勢の中、国や県の医療施策の動向を十分注視し、開設者である町とも十分に連携を深めながら、中長期的な視点に立った病院運営を行なうこととする。

平成28年度の医業目標は、年間利用患者数として、入院患者数33,945人（1日平均93人）、外来患者数は73,872人（1日平均304人）を見込んでいる。これにより、医業収益見込額は2,326,594千円（入院収益1,320,461千円、外来収益823,673千円、その他医業収益182,460千円）と、前年度当初予算より8,279千円の減額予算を編成している。

今後は、当院の医療圏である県西部の急激な過疎化を背景に医療需要の減少が見込まれており、また、地域の医療供給体制も不足していくことが予想される中、どのような特色をもった病院として機能していくかが病院運営を大きく左右する事案であり、最大の懸案事項となっている。

以下、平成28年度においての当院の主な事業・施策について報告する。

1 新公立病院改革プラン策定

平成21年度から25年度を期間とした公立病院改革プランでは、「経営形態の見直し」「再編・ネットワーク化」「経営の効率化」を3つの柱として策定された。新プランでは、平成28年度から5年間の計画として、従来の柱に「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」が追加され、当院でも本年度中に策定予定である。※詳細は、議題Ⅲにて説明

2 病院機能評価更新

当院は、公益財団法人日本医療機能評価機構の認定病院である。認定病院は、一定の水準を満たしていると認められ、地域に根ざし、安心・安全、信頼と納得の得られる医療サービスを提供すべく、常日頃から努力している病院と言われることとなる。当院は、平成14年2月に初めて認定され、今回で4回目の更新を目指すものである。

3 腎センター増床工事

当院の透析診療は、平成16年から開始した。医療ニーズの高まりから、腎センターを増床し、患者の要望に応えられる医療体制を構築する。

4 外来駐車場整備事業

当院西側に駐車場（約110台）を備えているが、診察時間帯によっては駐車できない状態が続き、患者をはじめ利用者に多大なご迷惑をかけている。この状態を解消するために、隣接した民有地（約1,100㎡）を買い上げ、駐車場として整備するための設計を行う。関係機関とも協議を進め、実運用は、来年度の29年度中を予定している。

5 地域包括ケア（介護との共存）の推進

高齢者が住み慣れた地域で住み続けられるよう、2025年度を目途に医療、介護、生活支援・介護予防を一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」を、保険者である行政が地域の特性に応じて構築していくことが求められている。このシステムにおいて、当院のような公立病院が果たすべき役割には「地域の在宅医療への貢献」と「地域包括ケア病床」への対応がある。高度急性期を扱う高次医療機関からの受け入れ、在宅等でおられた方の急変時の受け入れ、そして、退院後の生活復帰支援などを担う地域包括ケア病床は、急性期を脱しても自宅への復帰が困難な患者の受け皿となるものであり、地域医療の中核を担うものととらえている。

平成26年度から開始した「在宅歯科医療連携室(徳島歯科医師会)」や昨年度より準備を進め本年度より始動した「つるぎ町包括ケア会議」、そして、地域の医療機関・住民に向けての情報発信となる「半田病院だより」の復活などもこの地域包括ケアシステムをうまく動かすものになっていくと考えている。また、本年度から新たに取り組む、摂食機能が低下した患者の機能訓練等の充実を図ることも、その方策の一つである。

今後の制度改正等にも注視する必要があるが、当院においては、今後も、地域の医療機関・介護施設・行政との連携を深め「地域完結型医療」の構築を目指すものとする。

6 新専門医制度への対応：徳島大学とのテレビ会議システムの構築

来年度から始まる新専門医制度への対応にむけて、当院の常勤医がいる全ての科において、基幹病院である徳島大学との連携施設認定を申請済みである。（総合診療専門医に関しては、当院は基幹病院としても申請中）

基幹病院の指導医やカンファレンスにテレビ会議で参加できることが施設認定の要件に含まれることもあり、本年度にこのシステムの整備を完了する予定となっている。このことは、専門医取得のための専攻医や地域枠等により当院へ赴任する医師等の確保につながる、大切な要件である。

2 平成28年度病院事業会計予算実施計画書(税込)

収益的収入及び支出

収入

(単位: 千円)

款	項	目	予定額	備考
1. 病院事業収益			2,438,169	
	1. 医業収益		2,326,594	
		1. 入院収益	1,320,461	
		2. 外来収益	823,673	
		3. その他医業収益	182,460	
	2. 医業外収益		111,575	
		1. 受取利息配当金	100	
		2. 他会計繰入金	46,000	
		3. 県補助金	4,766	
		4. 負担金交付金	13,451	
		5. その他医業外収益	4,500	
		6. 長期前受金戻入	42,758	

支出

(単位: 千円)

款	項	目	予定額	備考
1. 病院事業費用			2,438,169	
	1. 医業費用		2,379,298	
		1. 給与費	1,480,750	
		2. 材料費	385,320	
		3. 経費	327,554	
		4. 減価償却費	178,174	
		5. 資産減耗費	1,000	
		6. 研究研修費	6,500	
	2. 医業外費用		58,370	
		1. 支払利息	44,827	
		2. 消費税	3,400	
		3. 長期前払消費税償却	10,143	
	3. 特別損失		1	
		2. その他特別損失	1	
	4. 予備費		500	
		1. 予備費	500	

資 本 の 収 入 及 び 支 出

収 入

(単位：千円)

款	項	目	予 定 額	備 考
1. 資本の収入			134,600	
	1. 企業債		47,900	
		1. 企業債	47,900	
	3. 他会計繰入金		44,000	
		1. 他会計繰入金	44,000	
	4. 補助金		42,700	
		1. 補助金	42,700	

支 出

(単位：千円)

款	項	目	予 定 額	備 考
1. 資本の支出			320,066	
	1. 建設改良費		129,162	
		1. 工事費	8,000	
		2. 機械器具購入費	99,119	
		4. リース債務支払額	22,043	
	2. 企業債償還金		190,904	
		1. 企業債償還金	190,904	

Ⅲ 新公立病院改革プラン策定にむけて

1. 病院経営における変革

(1) 公立病院の改革

公立病院は、県・市町村・一部組合などが経営主体となる地方公営企業として位置付けられ、採算性が求められている。しかしながら、地域における基幹的な医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を果たしている一方で、多くの公立病院は経営状況の悪化とともに医師不足に伴い病院の経営、医療体制の維持が非常に厳しい環境が続いている。

そうした中、国は平成19年12月「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、地方公共団体が経営する病院事業は事業単体として、また当該地方公共団体の財政運営の観点からも一層の健全経営の推進を求められることになった。それを受けて、公立病院が今後とも地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくための抜本的な改革を目指した「公立病院改革ガイドライン」が総務省より示された。このガイドラインにより、公立病院は「経営形態の見直し」、「再編・ネットワーク化」、「経営の効率化」を3つの柱とする公立病院改革プラン(平成21年度～平成25年度)を策定することを求められた。

つるぎ町立半田病院(以下当院)では、このガイドラインを踏まえたプランを策定。実施期間に病棟耐震化改築が追加されことで病院運営に大きく影響を受けることになったが、主に掲げた経営指標の目標は概ね達成されたものと考えている。

(2) 公営企業会計及び社会保障制度の改革

【地方公営企業会計の改正】

地方分権改革推進計画に基づき、地方公営企業会計制度の見直しを受け、地方公営企業法の一部が改正(平成24年4月1日施行)された。

そして、平成26年4月に施行された公営企業会計制度では、民間の企業会計に準じた財務会計を取入れ、事業の財政状況等をより適切に表示又は、地方公営企業の特性を踏まえ地方公共団体による公的負担を明確にするものとなった。

その中、職員の退職給付引当金及び賞与引当金の計上が義務化されるなど、これまでの財務会計の概念を大きく変更することを余儀なくされた。特に初年度となった平成26年度の当初事業計画においては、過年度特定費用の計上を要因とする費用の増大により赤字決算を計上する事態に陥った。さらに、この改正

により平成27年度以降の医業収支状況にも影響を受けることとなった。

よって、今後の中期財政計画の策定にあたっては、新たな制度運用を踏まえた財政運営を図りながら、財政基盤の安定化に取り組んでいかなければならない。

【社会保障制度改革】

平成25年8月社会保障制度改革国民会議により、医療提供体制の見直しが提案された。主には、団塊の世代の高齢化、社会保障給付費の激増が背景としてあり、社会保障・税一体改革においては消費税率を引き上げ、その税収増加分を財源とした医療サービスの機能強化と、いわゆる団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年に向けた医療提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの構築への取組が示された。

○各医療機関が担っている医療機能を都道府県に報告する。(病床機能報告制度)

○地域医療構想(ビジョン)の策定。

地域医療構想とは、各都道府県が地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに織り込み、さらなる機能分化を推進することである。医療機能とは高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つに分けた病床の機能を指す。平成27年3月に厚労省より地域医療構想策定ガイドラインが発表され、徳島県では平成28年5月に地域医療構想素案が示された。

○医療機関の連携、さらに医療と介護の連携等により必要なサービスを確保しつつ、一般病床における長期入院の適正化を推進する。

○在宅医療拠点となる医療機関の役割を明確化し、在宅医療を充実する。

今後の医療制度改革の予定(平成29年度～)

○医療保険制度の基盤安定化の措置として、国民健康保険の財政支援の拡充と国保の運営業務を市町村から都道府県へ移行する。

○保険料の適正化等の推進による国民の負担に関する公平を確保するため、高齢者の一部負担金に対して特例措置(1割負担)を止め、2割負担とする。

以上のように、社会保障制度の変革は、2025 年の医療環境の展望を見据えたものであり、当院が地域医療の中核病院として存続して行く上で大きく影響を及ぼすものと予想される。

ついては、この変革への対応を見誤ることなく、当院の基本方針である地域医療を確保するためにも地域特性に応じた医療機能の構築が喫緊の課題となっている。今後の病院経営の安定を図る上でも、変わりゆく医療環境に対応する医療機能の確保に取り組んでいかなければならない。

(3) 新公立病院改革プラン(平成28年度～平成32年度)

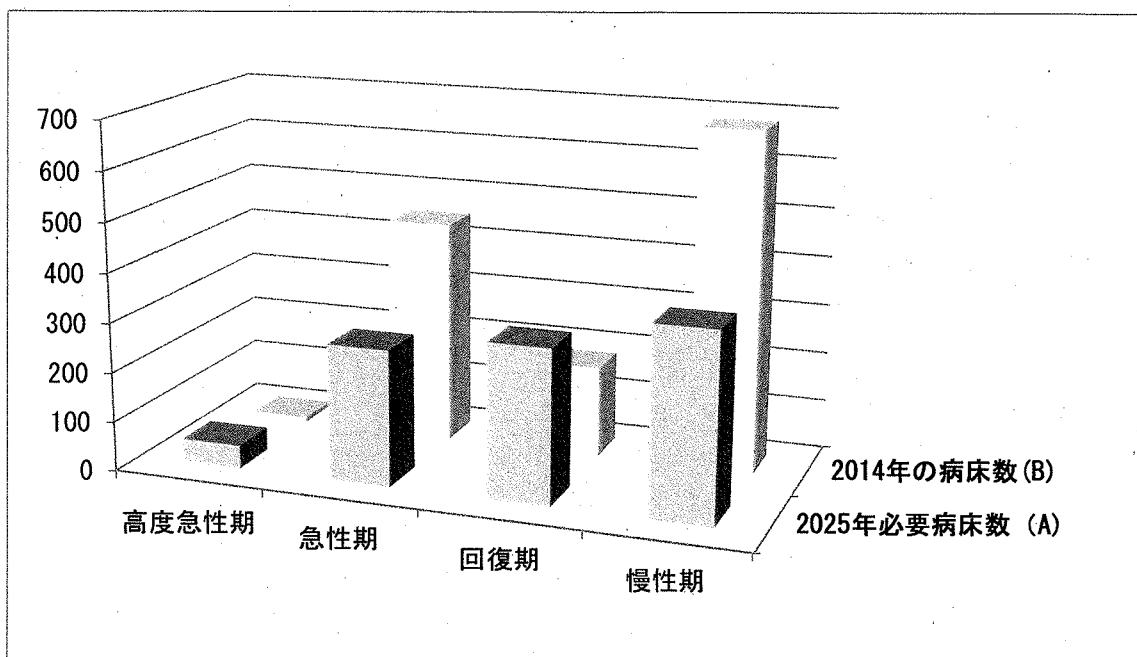
上記のような厚労省の医療制度改革と呼応して、総務省は平成27年3月に新たな公立病院改革ガイドラインを発表した。これに基づき公立病院は再び新たな公立病院改革プランを平成28年度末までに策定することを求められている。その骨子は従来の「経営形態の見直し」、「再編・ネットワーク化」、「経営の効率化」に加えて、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」である。

右図は平成28年5月徳島県地域医療構想素案で示された、2025年徳島県西部医療圏における病床機能別必要病床数を、2014年現在のものと比較したものである。現状は急性期病床と慢性期病床が過剰であり、逆に回復期病床が不足している。また、高度急性期病床がさらに37床必要と推定されている。

一方、恒久的な医師不足と少子高齢化が急速に進む県西部地域にあって、中小病院である当院にとっては、将来にわたる病院運営の自主性、健全経営の継続が非常に不透明な状況に置かれているとともに、公立病院が担う政策的医療をはじめ、地域医療の促進に支障をきたす事態も懸念されるところである。

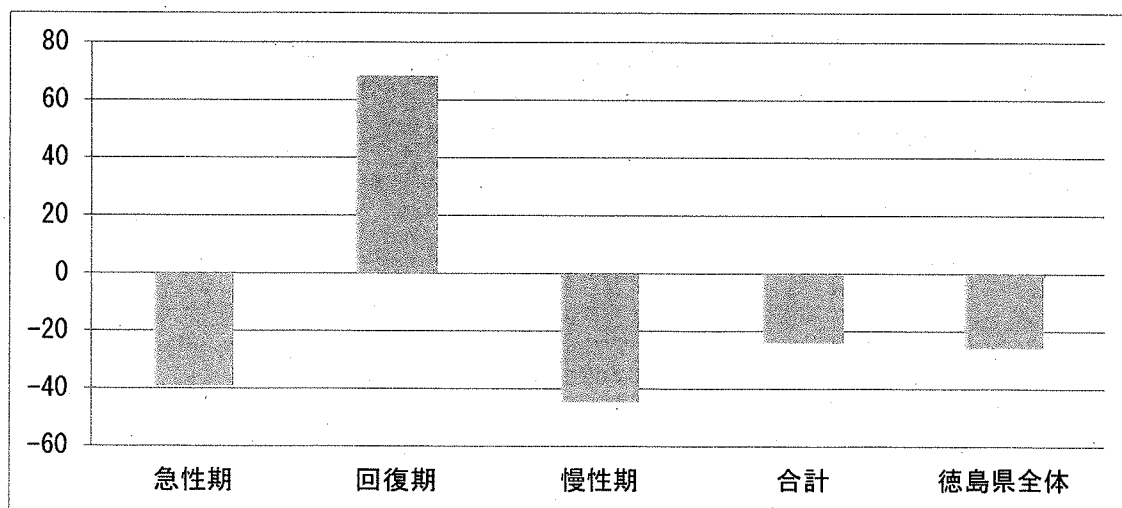
このような危機的意識のもと、公立病院改革プラン(中期経営計画)の策定にあたっては、当院の運営実態をより正確に把握するほか、地域の将来展望を見据えた財政基盤の安定化と医療需要に即応した病院機能の整備を促進する契機と捉えて、地域医療を担う「つるぎ町立半田病院」として地域と共に在り続けるための戦略的施策を見出さなければならない。

表と図. 地域医療構想における 2025 年徳島県西部の必要病床数



	2025 年必要病床数 (A)	2014 年の病床数 (B)	(A)-(B)	左の増減率 (%)
高度急性期	47	10	37	370
急性期	274	451	Δ 177	Δ 39.2
回復期	310	184	126	68.5
慢性期	377	684	Δ 307	Δ 44.9
合計	1,008	1,329	Δ 321	Δ 24.2
徳島県全体	8,994	12,156	Δ 3,162	Δ 26.0

図 地域医療構想における 2025 年必要病床数の増減率(%) *高度急性期を除く
(平成 28 年 5 月 25 日 徳島県地域医療構想調整会議配布資料 同素案より)



2. 半田病院中期経営計画【新公立病院改革プラン】

(1) 経営方針

前述のとおり、国では公営企業会計及び社会保障制度の改革推進に加えて、地域に応じた医療需要を重視した「地域医療構想策定ガイドライン」が示され、都道府県では、構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設置し将来のあるべき医療提供体制の実現に向けて施策の検討が進められているところである。

そして、この地域医療構想に基づく取組みと整合する新たな公立病院改革プランの策定が求められることになった。これまでの「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」に「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた改革を進めなければならない。

この要件を踏まえた当院の経営基本方針は、第1に公立病院として政策的医療を含めた地域医療を推進し当院の存在意義を明確にしていく。第2に病院事業管理者のもと医療と経営の両立を図っていく。第3に国保診療施設が実践する「地域包括医療・ケア」の推進に積極的に関わっていく。

ついで、この経営方針のもと少子高齢化と過疎化が進む地域事情を見据えつつ、地域医療を担う中核病院として在り続けるための実現性のある施策に取り組んでいかなければならない。

以下、当院が抱える課題を検証し将来への方向性を探る。

① 診療体制及び患者動向

近年の入院・外来患者数の動向を検証すれば、総患者数は減少傾向が続く状況が見られ、有効的な対応策が必要となっている。まず、この要因としては、平成20年7月に常勤整形外科医が退職、その後の整形外科患者が激減していることが一因として挙げられる。現在、整形外科診療は、徳島大学から週2回のパート医派遣により診療を確保している状況であるが、地域の医療需用に対しての医療提供の役割を果たすことが出来ていない状況であり、常勤医の確保が喫緊の課題として取り組んでいる。そうした中、民間幹旋会社を介して本年5月からパート医を確保し、第3、第4、第5の各土曜日診療を開始することになった。今後、この試行的な診療体制が地域住民のニーズに合致すれば、他の診療科も含め土曜診療体制を構築していくことも選択肢の一つと考えている。

地域人口の減少に加えて医療圏外への受診流出等の影響も考えられることから、更なる検証を要する。

特に、中期的な病院経営を推進していく上で、重要となるのが将来の地域社会を構成する人口の動向であるが、県西部地域の過疎・少子高齢化が急速に進む長期的展望は、地域医療構想で示されるとおり非常に厳しい経営環境が予想され

ている。そうした中ではあるが、県西部の公立病院として存続し得る限り、地域住民が安心して暮らせる医療圏の構築を行政・関係医療機関と共に成し遂げていかなければならない。

〇入院患者数の推移

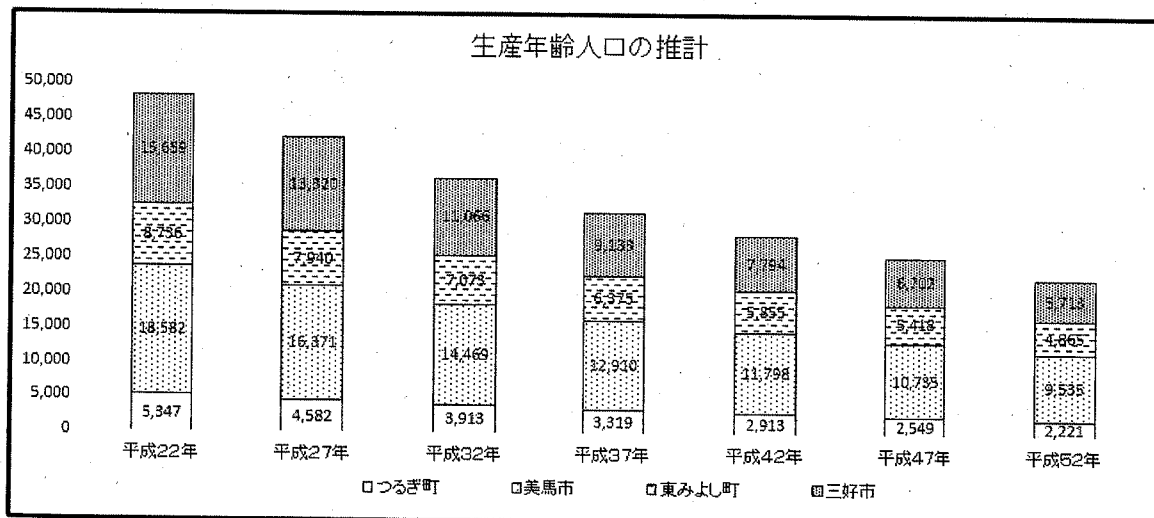
	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
内 科	17,931	15,256	15,834	16,194	16,401	15,245	14,687	11,894	15,455	16,106	15,615
外 科	6,206	5,268	6,815	7,278	6,066	4,910	3,725	3,397	3,801	3,493	3,507
泌尿器科	1,513	2,083	2,357	4,478	6,294	6,030	5,792	5,793	7,038	6,959	6,811
産婦人科	9,363	9,258	7,729	8,157	8,436	8,135	7,428	6,779	6,601	6,238	5,852
小児科	670	1,053	703	1,276	2,007	1,573	1,609	1,742	1,852	1,562	2,203
整形外科	9,619	7,391	7,365	1,524	0	0	0	0	0	0	0
計	45,302	40,309	40,803	38,907	39,204	35,893	33,241	29,605	34,747	34,358	33,988

〇外来患者数の推移

	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
内 科	34,683	34,564	33,168	31,960	31,240	30,540	28,816	26,030	25,959	25,026	24,520
外 科	6,362	5,091	5,217	5,539	5,888	5,013	4,188	3,875	3,989	3,836	4,484
整形外科	16,656	12,209	12,017	4,482	1,576	1,126	1,447	2,323	2,178	2,319	2,091
泌尿器科	3,949	4,352	4,098	4,843	5,311	5,762	5,910	5,894	5,955	6,076	6,173
腎センター	3,371	3,455	3,940	4,702	6,566	8,156	6,884	6,937	7,020	6,993	6,837
産婦人科	14,646	14,909	14,794	15,383	15,551	17,183	16,254	16,790	16,364	16,123	15,354
小児科	10,726	9,343	8,641	12,851	15,178	8,956	11,255	10,841	11,445	11,278	10,821
耳鼻咽喉科	2,938	2,576	2,174	2,044	1,901	2,098	1,682	1,708	1,870	2,005	2,027
眼 科	1,454	1,490	1,221	1,083	988	848	727	689	673	582	539
放射線	218	191	171	180	205	251	209	413	558	497	512
計	95,003	88,180	85,441	83,067	84,404	79,933	77,372	75,500	76,019	74,735	73,358

〇生産年齢人口(15歳以上～65歳未満)の推計

	平成22年	減員数	平成27年	減員数	平成32年	減員数	平成37年	減員数	平成42年	減員数	平成47年	減員数	平成52年
つるぎ町	5,347	-765	4,582	-669	3,913	-594	3,319	-406	2,913	-364	2,549	-328	2,221
美馬市	18,582	-2,211	16,371	-1,902	14,469	-1,559	12,910	-1,112	11,798	-1,063	10,735	-1,200	9,535
東みよし町	8,736	-796	7,940	-867	7,073	-698	6,375	-520	5,855	-437	5,418	-553	4,865
三好市	15,659	-2,339	13,320	-2,254	11,066	-1,933	9,133	-1,339	7,794	-1,092	6,702	-989	5,713
合計	48,324	-6,111	42,213	-5,692	36,521	-4,784	31,737	-3,377	28,360	-2,956	25,404	-3,070	22,334



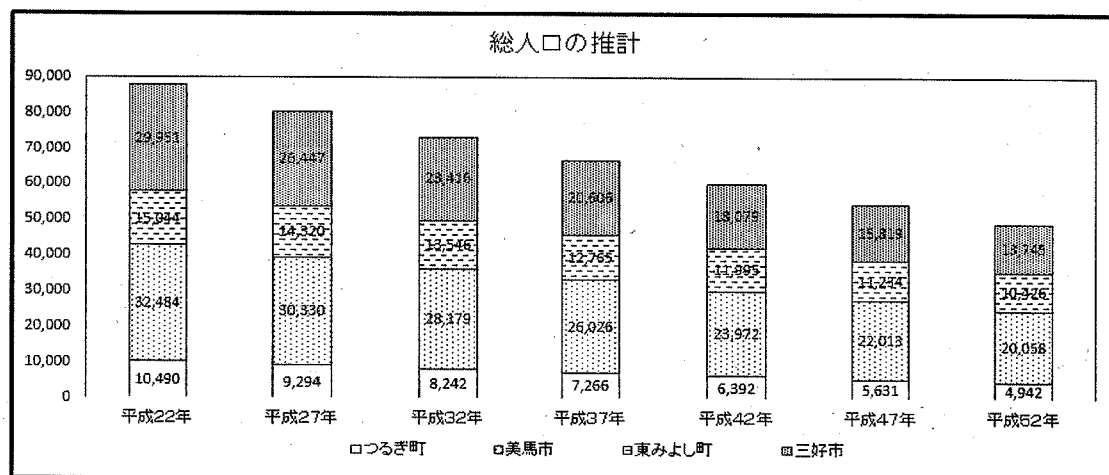
人口の動向

将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所:平成25年3月推計)

○総人口の推計

(数値:人)

	平成22年	減員数	平成27年	減員数	平成32年	減員数	平成37年	減員数	平成42年	減員数	平成47年	減員数	平成52年
つるぎ町	10,490	-1,196	9,294	-1,052	8,242	-976	7,266	-874	6,392	-761	5,631	-689	4,942
美馬市	32,484	-2,154	30,330	-2,151	28,179	-2,153	26,026	-2,054	23,972	-1,959	22,013	-1,955	20,058
東みよし町	15,044	-724	14,320	-774	13,546	-781	12,765	-770	11,995	-761	11,234	-808	10,426
三好市	29,951	-3,504	26,447	-3,031	23,416	-2,810	20,606	-2,527	18,079	-2,260	15,819	-2,074	13,745
合計	87,969	-7,578	80,391	-7,008	73,383	-6,720	66,663	-6,225	60,438	-5,741	54,697	-5,526	49,171



② 医療資源の確保

当院は、地域医療圏の周産期医療をはじめ、地域の急性期医療を受け持つ医療機関であると同時に、国保診療施設として、地域包括医療・ケアの実践を目指していく医療機関である。

現在、当院に特化した周産期・小児医療への機能強化はもとより、小児救急医療及びべき地医療支援を担う公立病院として役割を果たす中、医療機能の維持とともに、将来に向けた病院運営と医療施策を構築していく上で、医師確保は不可欠であり今回の中期計画策定の根幹をなす最重要事項と捉えている。

また、当院へ医師を主に派遣する徳島大学は、医療資源が不足する西部医療圏に対し、医療集約化を進めている現状があることから、西部公立3病院間による医療連携を密にした医療提供が必要となっている。

このような状況の中、平成27年度より徳島大学の地域卒卒の医師達が県内で研修を開始している。当院は、地域卒医師の赴任先の病院(第3群)に組み込まれており、初期研修が終了する平成29年度からは、医師が派遣されてくることも期待できる。また、引き続き、総合診療専門医のプログラム・海外医療研修も組み入れた独自の総合診療医プログラムや医師紹介業者との提携を続けて、医師確保に努力を続ける必要がある。

③ 2025年を見据えた病院機能

国が進める社会保障・税一体改革において、団塊世代の高齢化と社会保障給付費の激増を背景に医療サービスの機能強化を図り、2025年にむけた医療提供の再構築、地域包括ケアシステムの構築が求められている。

当院は、現行10対1病床（112床）を維持しつつ、地域包括ケア病床（8床）を本年2月から稼働している。今後、将来展望を見据えて効果的かつ適正な病床機能の再編とチーム医療の充実にむけた体制整備が課題と考える。

3. 病院事業の経営戦略

中長期的な視点に立った半田病院の経営基盤安定化にむけた方針。

（1）地域包括医療・ケアの取組

半田病院は、国保診療施設（以下、「国保直診」）であり、保健・医療・介護・福祉の連携を図る地域包括ケアシステムの拠点として役割を果たすことを目指している。地域医療の推進においても、医療確保はもちろん病気の予防、介護家族を支える関係機関との連携体制を築いていくことが、地域医療構想に即した取組みでもあり、今後の医療施策を構築して行く上で重要と考える。

ちなみに、国保被保険者の受診動向調査資料を基に西部医療圏の「つるぎ町」、「美馬市」、「東みよし町」及び「三好市」の国保被保険者の総体的な受療行動を検証すれば、一般・後期高齢者別の入院・外来の件数及び医療費において、各市町の被保険者が受診した国保診療施設として上位に位置していることから、その役割を果たしている状況が見られる。これは公立3病院をはじめとする関係医療機関との病病・病診連携が図られる中、当院が地域医療の役割を果たしていることを示していると考ええる。

その中、患者の動向としては、徳島大学病院、県立中央病院への受診が上位を占めている現状が見られることから地域完結型にむけた医療体制の構築が課題となる。当院に関わる課題としては、整形外科を標榜する医療機関への受診も多く、特に、後期高齢者においてはその傾向がより強く見られ、当院は整形外科医が不在であるために、その機能を十分に発揮できていない現状が見て取れる。

なお、市町が運営する国保事業は、医療費抑制と住民の健康増進を目指しているかなければならないが、この西部地域の特性として挙げられる高齢者人口の占める割合は、今後さらに進むものと想定され県が進める地域医療構想と整合した後期高齢者の医療事情に応えられる医療体制が必要と考える。

よって、半田病院が国保直診として、地域包括ケアを実践する公立病院で在り続けるためには、地域の行政機関と連携をもとに地域住民が安心して暮らせる地域づくりに重点を置いた取組みが不可欠であり、将来にわたり半田病院が地域と共に在り続けるための選択と考える。

(2) 医療人材の育成・確保

当院では、徳島大学をはじめ、さまざまな医療系の大学・専門学校等より学生（医学生・看護学生・薬学生等）の受け入れを積極的に行っており、地域の中小病院の役割を学んでもらっている。将来、彼らが当院を働く場所として考えてもらえるよう今後も積極的に受け入れを続ける。また、各診療科においては、新専門医制度の研修施設として認定を受けるように全ての科で申請を行っており、各科の専門医を目指す専攻医や専門医の維持・更新を考える医師達にも赴任できるように整備している。コメディカル部門も、各種資格の取得や学会での発表などを積極的に行っており、今後も、レベルの高いチーム医療が創生されるように努力を続ける。

さらに、特に医師確保に関しては、平成29年度からは、徳島大学地域卒の医師達の赴任が当院の含まれる第3群病院においても始まる。新専門医制度に関しても、当院が基幹病院としての総合診療専門医のプログラムも作成できており申請中である。これにより、後期研修から当院へ3年間赴任する総合診療医の獲得も期待できる。また、海外医療支援を実施するNPOに協力して、国際医療貢献を志す医師の受入れ医療機関として、平成26年春に医師1名を確保することができた。各医師紹介業者との連絡も引き続き継続する。

(3) 医療機能の充実

①医療従事者の資質向上

半田病院の医療機能の向上と職員の資質向上を図るため、資格取得、知識・技能の習得に積極的に取り組んでいく。

- 新専門医制度における徳島大学が基幹病院である各診療科のプログラムの協力病院の申請
- 当院が基幹病院の総合診療専門医研修プログラムの作成
- 専門、認定看護師の育成
- 感染対策等、病院機能の要件資格及び知識の習得
- 臨床検査の技能向上

② 周産期・小児医療

現在、県西部医療圏は医師不足が恒久化する中であって、半田病院が地域の周産期・小児医療を担う中核病院となっている。特に、分娩においては少子高齢化・過疎化が進む地域に関わらず、里帰り分娩を含め医療圏外からの受入れが顕著であり、当院にとっては唯一、特化した医療機能を有するとともに急性期医療を維持する上でも大きな役割を果たしている。

このことから、周産期・小児医療の機能充実を図っていくことは、当院が将来にわたり在り続ける施策に必要不可欠な機能として推し進めていく。

③ 透析医療

近年の透析患者の増加を受け、本年中に腎センターの改修を進め、透析システムの増床を図る予定であり、透析医療を担う機関として今後も地域の医療需要に添えていく。

④ へき地医療

半田病院は、県が指定する「へき地医療拠点病院」として、県内6病院の一つとなっている。現在、木屋平診療所への医療支援として、月2回の医師派遣を継続しているところであり、今後もへき地医療の確保を責務として取り組んでいく。

⑤ 救急医療

半田病院は、県西部医療圏の二次救急医療機関として救急医療体制を確保している。その反面、当院常勤医は過酷な労働条件を強いられ、業務負担が大きい。また、増加する高齢者の疾病や交通事故患者の受入れ等、救急医療体制の充実が喫緊の課題である。今後も医師確保を最優先して、地域の救急医療を担っていく。

⑥ 災害医療

南海トラフを震源とする巨大地震がひとたび発生すれば、津波の被害を免れる県西部地域の医療機関は、重要な役割を担うこととなる。災害医療拠点病院に指定された当院の災害時医療への対応は、西部医療圏内の医療コーディネートとともに県内被災地の傷病者の受入れなど、多岐にわたることが予想される。災害医療拠点となる医療機関として、情報手段の確保、傷病者の受入れ体制の整備、医療資器材等の十分な備蓄など、災害への対策を進めていく。

また、当院は今後も継続的に地域の防災拠点として役割を担うための訓練を実施するとともに、広域災害へ対応する災害派遣医療チーム（DMAT）の人材育成にも取り組んでいく。

(4) 医療情報の連携

①ICT(情報通信技術)の活用

当院は、平成23年電子カルテシステムの導入し、医療情報システムの運用と診療情報の電子化を進めてきた。現在、ICTの進展もあり、当院は新たに医療環境の変化に即応したシステムの導入を検討している。

徳島県行政は西部医療圏域の医療機関との医療連携を図るため「西部圏域医療情報ネットワーク」を整備した。当院は今後も地域の診療施設の参加を促進しつつ、西部圏域の効率的な医療情報の共有を目指す。

②チーム医療の促進

院内各部門の医療スタッフによる、各種委員会を構成していくほか、専門性を要するカンファレンスへの積極的な取組みとともに、他職種による相互の連携と補完により患者に的確な治療提供を推進していく。

(5) 経営基盤の強化

①DPC分析への取組

DPCにより蓄積された診療情報データを分析する体制を整え、当院の立ち位置を明確にし、経営戦略にむけた情報取得に努めていく。現在、当院の診療実績では、消化器系疾患の症例数が年々増加している状況が見て取れ、このような知見は今後の病院経営の方向付けに活用できるものである。

このように、DPC対象病院としてのデータ分析・活用は、当院の経営戦略を掲げる上で必要不可欠となっている。今後、経営に関与する各委員会等で情報共有し、県西部地域で担う当院の特性を活かした病院経営に取り組んでいくものとする。

②地域包括ケア病棟(病床)への対応

西部医療圏の人口構成においては、65歳以上の高齢者が約40%を占めている状況があり、国が進める医療費の削減方針による早期在宅復帰を促すためには、地域包括ケア病床の導入は必要不可欠となっている。

今後、この体制をより効果的に運用するためには、地域包括ケアを病床単位から病棟単位へと拡充することも選択肢と考える。この地域の過疎・高齢化が避けられない将来展望により、高齢者の医療需要の増大とともに回復期機能の必要性が高まるものと予想される。当院が将来を見据えた病院運営を進めていく上では、検討課題と考える。

また、地域包括ケア病棟導入に際し、現行の看護体制10対1基準から当該病棟を含む新たな看護体制へ細分化されることから、看護師不足の解消とともに

に効率化が図れるものと期待される。

③ 管理経費の課題

数次の医療改革と公立病院改革を受け公立病院の経営環境はより一層の厳しさに直面しているが、そうした状況下でも、公立病院は常に医療と健全経営の両立が求められている。

については、医業収益の確保に要する医業費用の抑制と効率的な運用改善を図っていかなければならない。まず、健全指標である職員給与比率の推移は60%強で推移しているが、平成27年10月標準報酬制の導入により、今後の給与費に係る事業所負担額が増額されることになる。医業収益の確保が厳しい状況下、給与比率の上昇が懸念されるところである。

よって、中期的病院経営の健全化と業務効率化に向けては、専門的知識を要する業務のアウトソーシング(外部委託)を積極的に取り入れ、適正な病院職員数の確保に努める中で、今後に想定される病院業務の見直しに対応し得る病院運営に取り組んでいかなければならない。

以下、当院の公立病院改革プランの基本的事項は、次のとおり。

4 新公立病院改革プランの骨子

○地域医療構想を踏まえた役割の明確化

※地域医療構想（二次医療圏を原則）

- ・主に急性期、一部に回復期の機能確保
- ・地域医療を見据えた5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)5事業(救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療)の確保。
- ・県西部圏域で減少する医療需要に対応した、病床機能の分化及び連携。
- ・病院が在宅医療を担う診療所等を後方支援。さらに、患者に対する口腔機能を担う歯科診療所等が連携体制を構築。

○徳島県地域医療構想策定後の取組み

病床機能区分に応じた必要病床数の見直し、病棟単位で病床機能に応じた体制を検討。

医療制度改革(地域医療構想、医療介護総合確保推進法)との関連性を踏まえ、今後の公立病院改革を進めていく。

ただし、当院の環境は立地条件、医療機能など改革に係るプラン条件と一律のものとはなり得ないことから、県西部地域における将来展望を踏まえた改革プランを策定する。

○策定時期と期間

平成28年度中に策定。平成32年までを目標とした5カ年計画。

○改革プランの構成

「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」従来の改革プラン3本柱に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた4つの視点に立った改革プランを策定。

○地域医療構想を踏まえた役割の明確化

地域構想における公立病院の具体的な将来像は、平成37年を見据えたプランとする。

(1) 自らの公立病院の果たすべき役割

県の医療計画において、西部医療圏の救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療及び小児救急医療を含む小児医療を担っている現状を踏まえ、医療体制の強化を目指していく。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

地域医師会が実施主体とする在宅医療拠点病院への支援病院として、連携を強化。

○経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標

- ・ 経常収支比率・・・100.5%
- ・ 医業収支比率・・・102.0%
- ・ 職員給与比率・・・59.5%

(2) 病床稼働率 78.0%

(3) 各年度収支計画を策定

○再編・ネットワーク化

県立三好病院、市立三野病院との医療の機能分化を促進、ICTを活用した西部圏域医療情報ネットワークを構築し効果的な医療提供の連携を促進する。

○経営形態の見直し

地方公営企業法の全部適用の継続。事業管理者による経営責任の明確化。