

令和2年度
半田病院経営委員会



安心と信頼、
そして 地域と共に歩む

令和2年7月10日（金）
つるぎ町立半田病院

目 次

I	令和元年度 病院事業報告	
1	総括事項	・ ・ ・ ・ ・ 1
2	入院・外来患者の動向	・ ・ ・ ・ ・ 2～11
	(1) 入院患者数の推移	
	(2) 新規入院患者数・平均在院日数・病床稼働率の推移	
	(3) 外来患者及び健診者数の推移	
	(4) 人口動態及び地域別外来患者実数の推移	
	(5) 徳島県西部医療圏におけるシェア（DPC分析）	
3	収支決算及び資金収支	・ ・ ・ ・ ・ 12～20
	(1) 令和元年度 決算損益計算書	
	(2) 比較貸借対照表	
	(3) 令和元年度 病院事業決算収益費用明細書	
	(4) 令和元年度 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	令和元年度 病院事業計画	
1	事業計画	・ ・ ・ ・ ・ 21～29
2	令和元年度 病院事業会計予算実施計画書	・ ・ ・ ・ ・ 30～32
III	半田病院「新公立病院改革プラン」検証	
1	基本方針	・ ・ ・ ・ ・ 33～34
2	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	・ ・ ・ ・ ・ 34～40
3	経営の効率化	・ ・ ・ ・ ・ 41～42
4	再編・ネットワーク化	・ ・ ・ ・ ・ 43～44
5	経営形態の見直し	・ ・ ・ ・ ・ 44
	経営委員会用語集	・ ・ ・ ・ ・ 別 紙
	半田病院概要	・ ・ ・ ・ ・ 別 紙

I 令和元年度 病院事業報告

1 総括事項

本年度は、近隣医療機関における度重なる廃業や規模縮小に伴い、地域の医療提供体制が後退した年度となった。当院においても、徳島大学地域特別枠医師の異動に伴い前年度比較で医師数1名減でのスタートを切ることとなったが、「新公立病院改革プラン」で示した役割を果たすため、当該医療圏での役割分担による機能分化を推進しながら、また総合病院としての総合力を発揮し、地域住民が安心して暮らせる切れ目ない医療提供体制の維持・確保に努めた。

また、国保直診施設としての責務と捉えている「地域包括ケアシステム」のさらなる推進に向け、関係機関との病診・病病連携の強化にも引き続き取り組み、地域特性に沿った地域包括ケアシステムの改善を図ってきた。紹介率・逆紹介率は年々増加傾向にあるものの、地域包括ケア病床の稼働率においては、思うような結果が得られていないのが現状である。県の保健医療計画や徳島県地域医療構想との整合性を図りながら、今後の展開を模索していく必要があるが、現時点では、当院が急性期の機能を有し、そしてリハビリができる病院であることを全面に押し出しながら、関係機関との連携を強化していくことが重要と考える。

今後、地域の高齢化・人口減少とともに、当該医療圏における医療資源の減少も顕著に進行していくものと考えられる。病床数の削減に比例し、医療従事者数の減少が進むことは、当該医療圏における医療提供体制の維持が困難な事態となる恐れがある。当院が永年に渡り地域医療を守る中核病院の役割を担っていくことが、地域住民への安心へと繋がり、そして地域発展の一助となれるよう、今後も安定した経営基盤の構築に努めていく。

2 入院・外来患者の動向

令和元年度の患者数は、入院延べ患者数が 31,938 人（前年度比 299 人、増加率 0.9%）で、1 日当たりの入院患者数は 87.2 人（前年度比 0.5 人）。平均在院日数は 18.1 日（前年度比 0.1 日）、うるう年による診療日数 1 日の増加を考慮すると、診療科により増減の偏りはあるものの、総体的には前年度水準は保てた形となった。

外来患者数は 67,339 人（前年度比△2,127 人、減少率 3.1%）で、1 日当たりの外来患者数は 281.7 人（前年度比△3.0 人）。本年においても外来患者数は減少することとなったが、令和元年度においては天皇退位特例法に伴う祝日法の改正もあり、前年度比較で 5 日診療日数が減少した。耳鼻科・放射線科を除く全ての診療科で患者数の減少が見られたが、いずれも微減であり、前年度水準は概ね維持できたものと考えている。

健診事業においては、本年度も多くを受診者を受け入れることができた。本年度 3,494 人（前年度比 157 人、増加率 4.5%）、収益においても年々増加傾向にあり、特に近隣地域の中小事業所が加入する協会けんぽからの受診勧奨の後押しによる増加が際だった。さらに、当該医療圏のみならず、他医療圏からの受診者も増加してきており、健診事業における今後の更なる展開を模索していく必要があると感じる。地域住民の健康維持・増進にも寄与できる事業であることから、半田病院の重要施策の一つとして、今後も推し進めていく。

(1) 入院患者数の推移

全 体

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から13,364人減
減少率29.5%



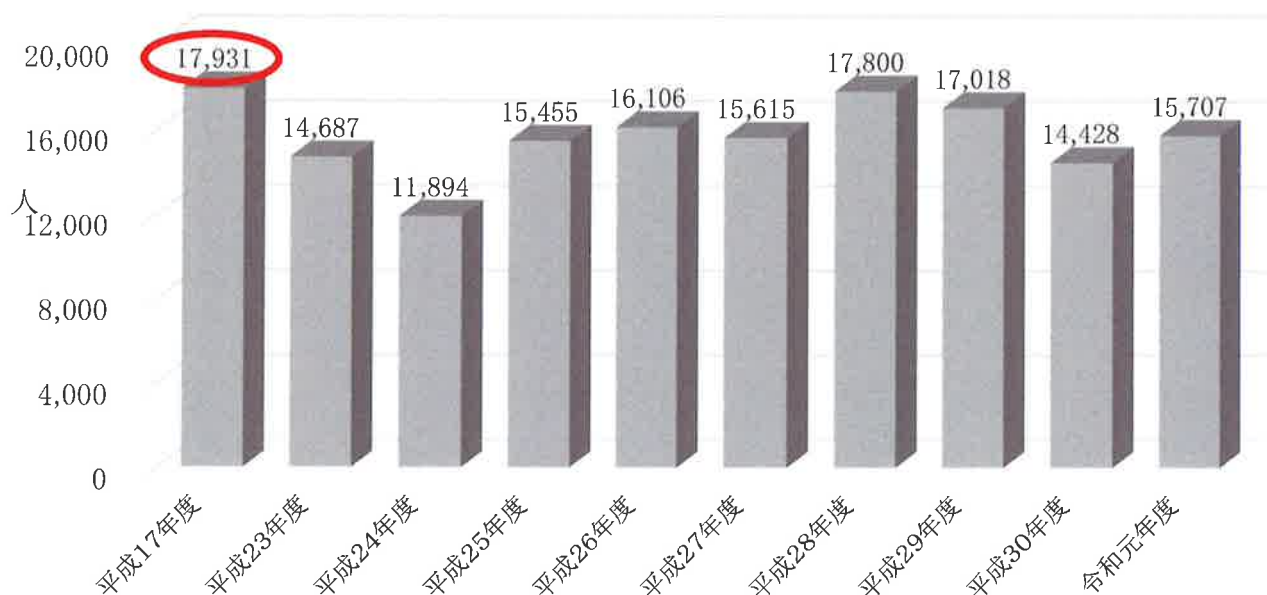
※平成元年4月より134床。

※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。

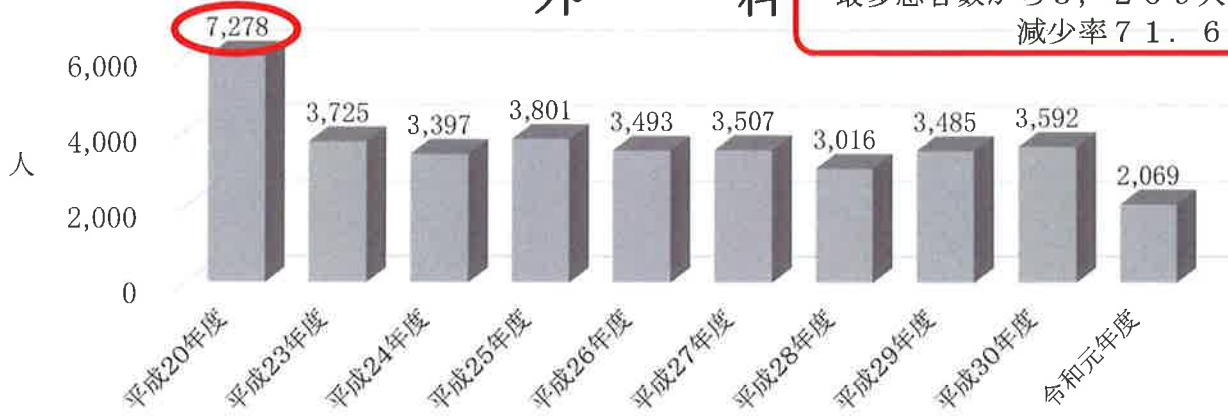
内 科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から2,224人減
減少率12.4%



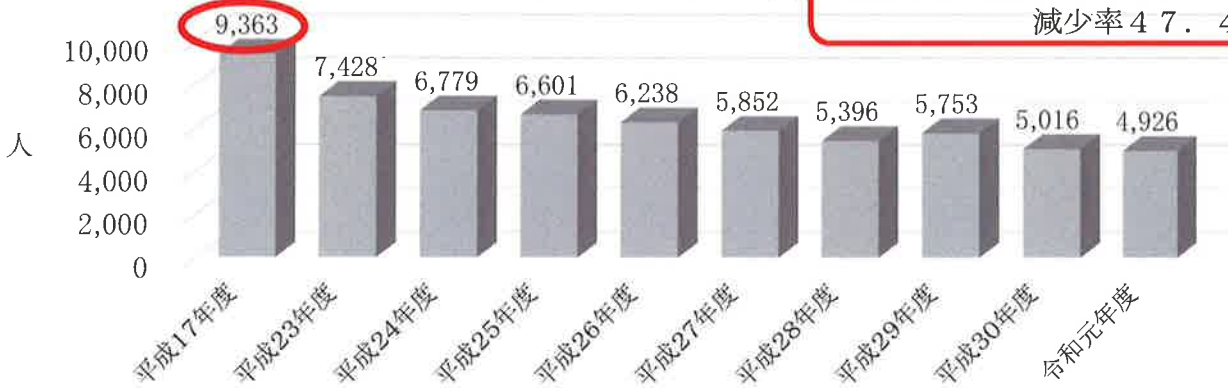
外科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から5,209人減
減少率71.6%



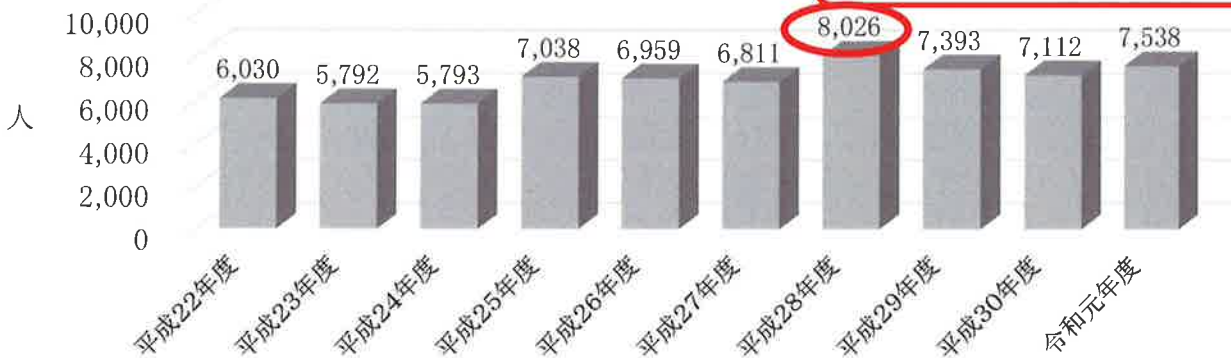
産婦人科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から4,437人減
減少率47.4%



泌尿器科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から488人減
減少率6.1%



小児科

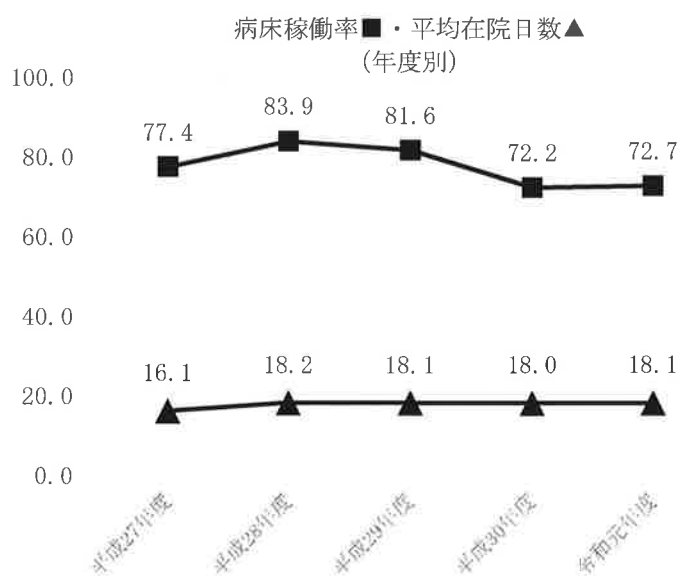
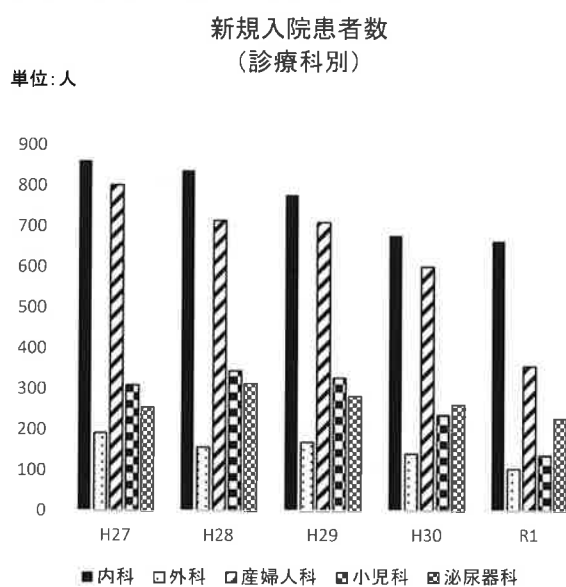
◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から828人減
減少率32.8%



(2) 新規入院患者数・平均在院日数・病床稼働率の推移

区分 \ 年度		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
新規入院患者数	内科	860	836	776	676	662
	外科	190	156	167	139	102
	産婦人科	800	713	708	599	354
	小児科	308	343	325	234	135
	泌尿器科	255	313	282	261	227
	合計	2,413	2,361	2,258	1,909	1,480
延入院患者数	内科	15,615	17,800	17,018	14,428	15,707
	外科	3,507	3,016	3,485	3,592	2,069
	産婦人科	5,852	5,396	5,753	5,016	4,926
	小児科	2,203	2,526	2,079	1,491	1,698
	泌尿器科	6,811	8,026	7,393	7,112	7,538
	合計	33,988	36,764	35,728	31,639	31,938
平均在院日数	内科	17.6	20.4	20.8	19.1	20.9
	外科	15.4	17.8	17.1	19.5	17.7
	産婦人科	8.0	8.9	10.0	10.3	8.5
	小児科	3.8	4.0	4.1	4.9	4.0
	泌尿器科	24.3	26.9	23.6	20.3	28.9
	全体	16.1	18.2	18.1	18.0	18.1

別紙:経営指標の概要④⑤参照



(3) 外来患者及び健診者数の推移

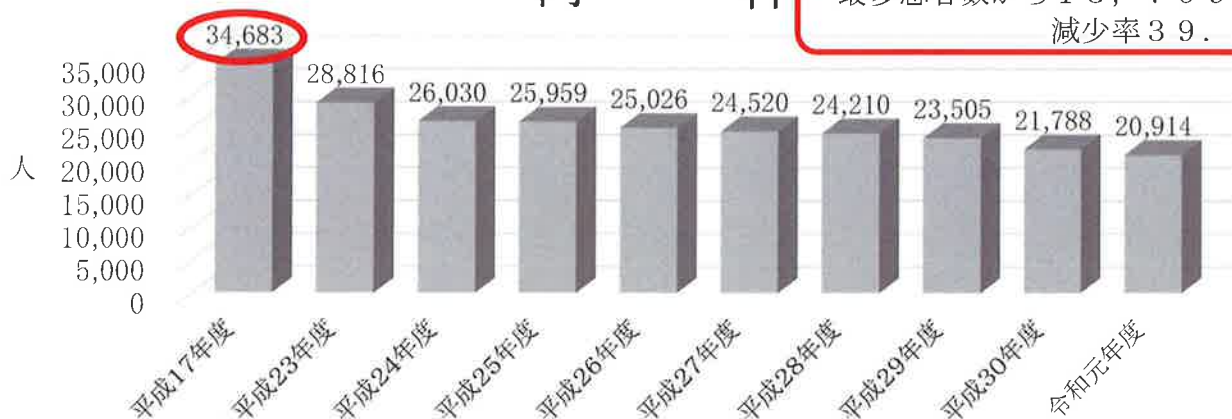
全 体

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から25,686人減
減少率26.6%



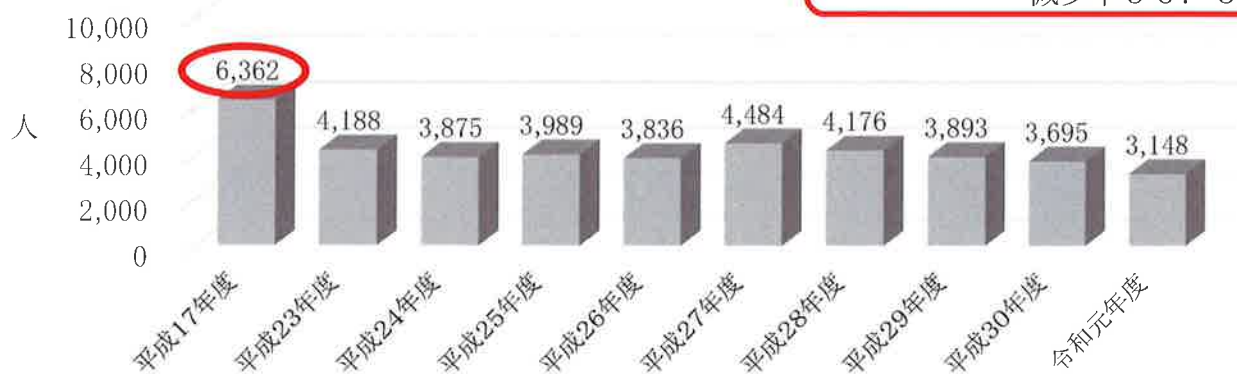
内 科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から13,769人減
減少率39.7%



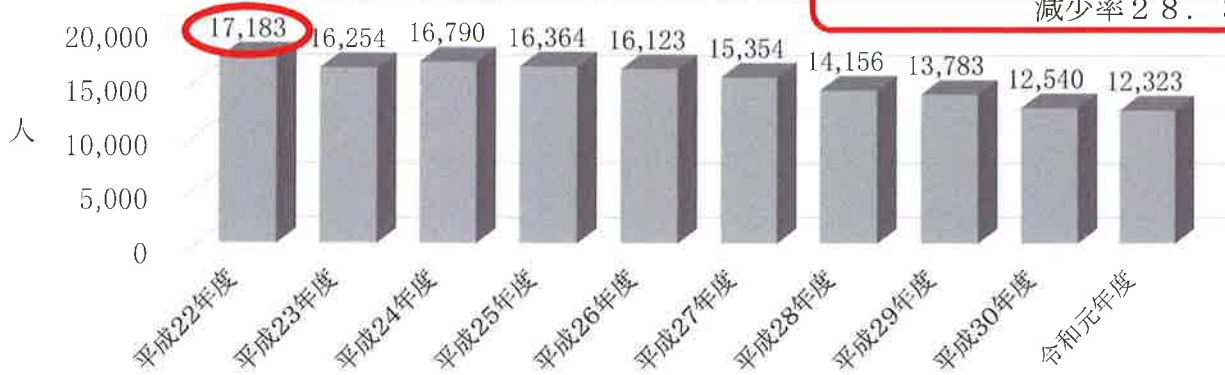
外 科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から3,214人減
減少率50.5%



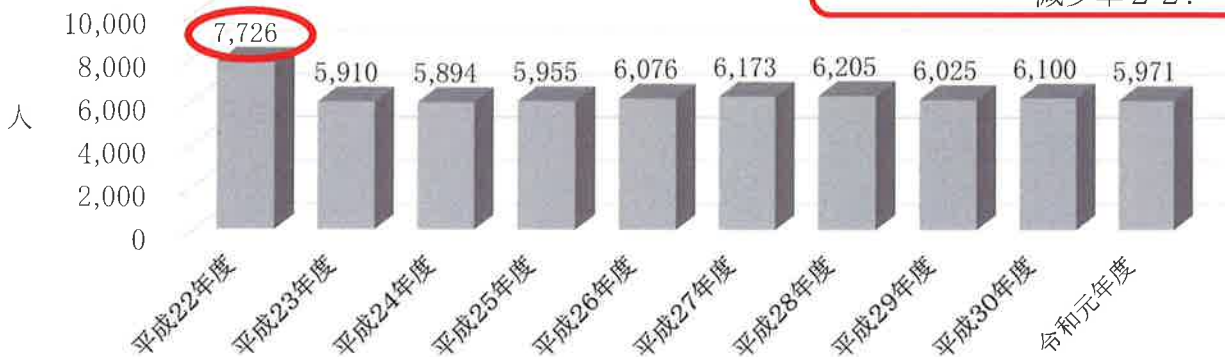
産婦人科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から4,860人減
減少率28.3%



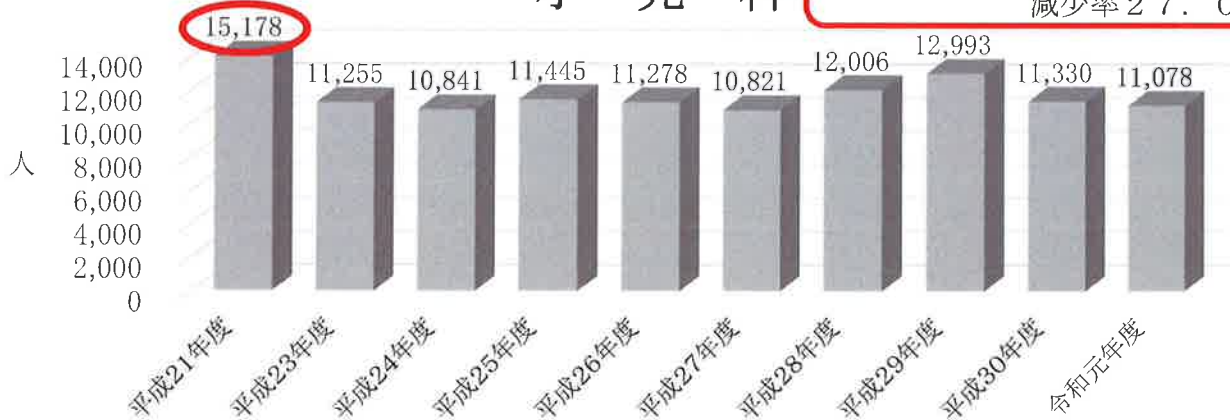
泌尿器科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から1,755人減
減少率22.7%



小児科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から4,100人減
減少率27.0%



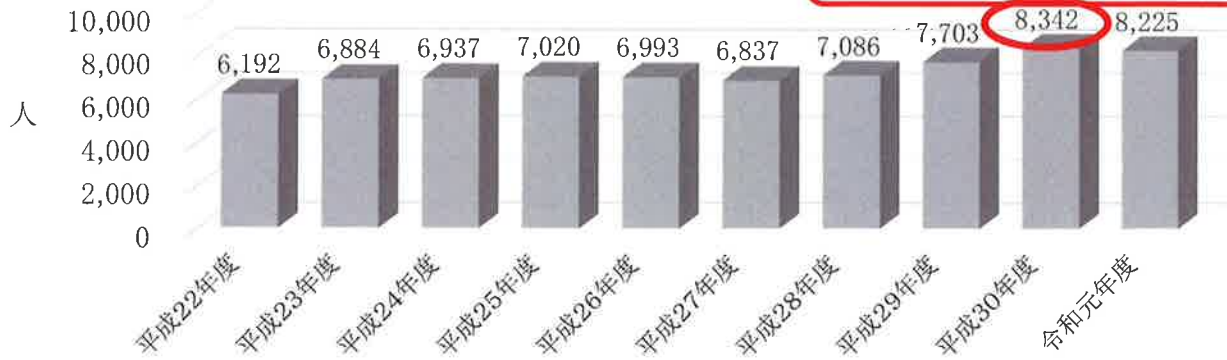
整形外科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から13,997人減
減少率84.0%



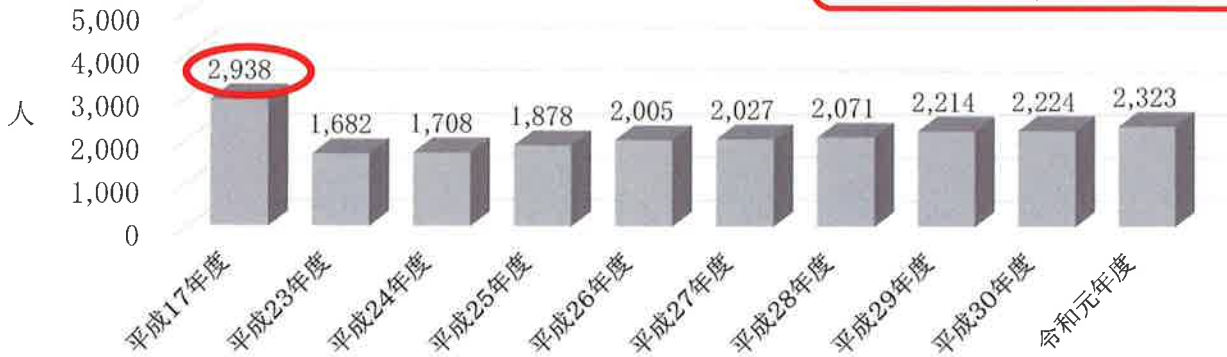
透 析

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から117人減
減少率1.4%



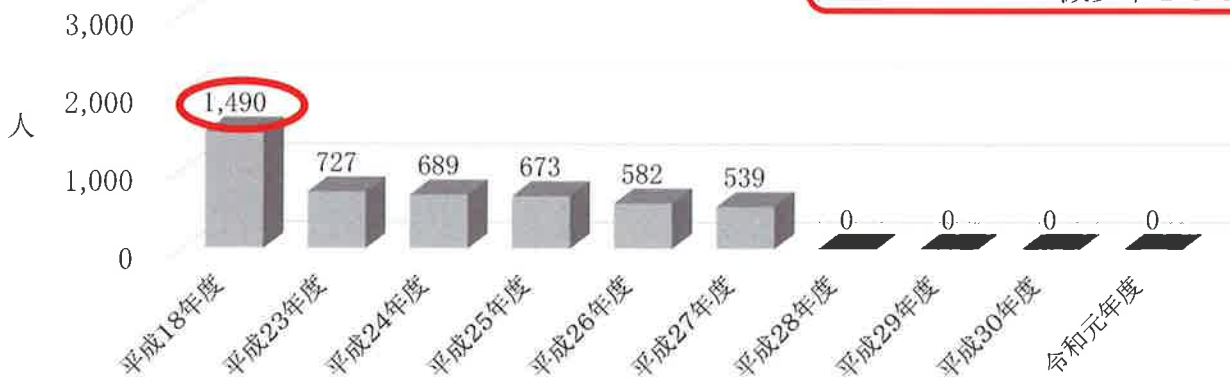
耳鼻咽喉科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から615人減
減少率20.9%



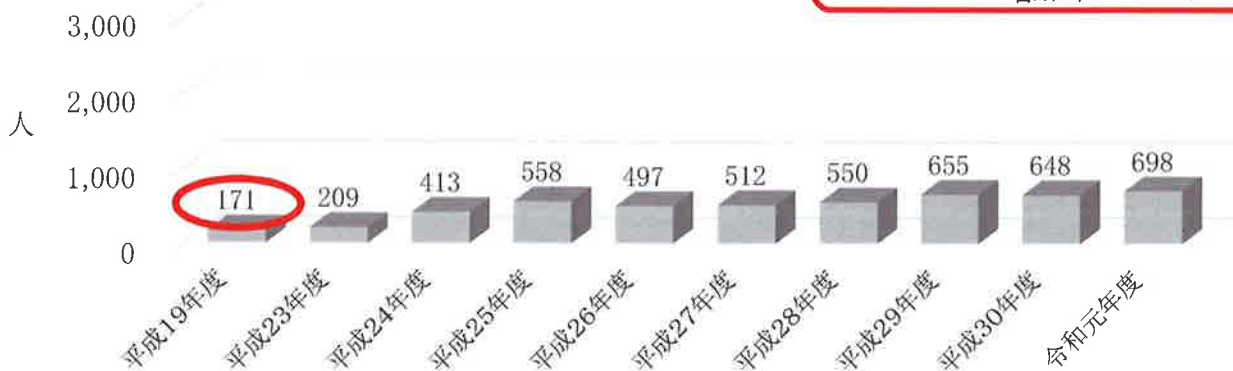
眼 科

◇平成17年3月1日全部適用後
最多患者数から1,490人減
減少率100%



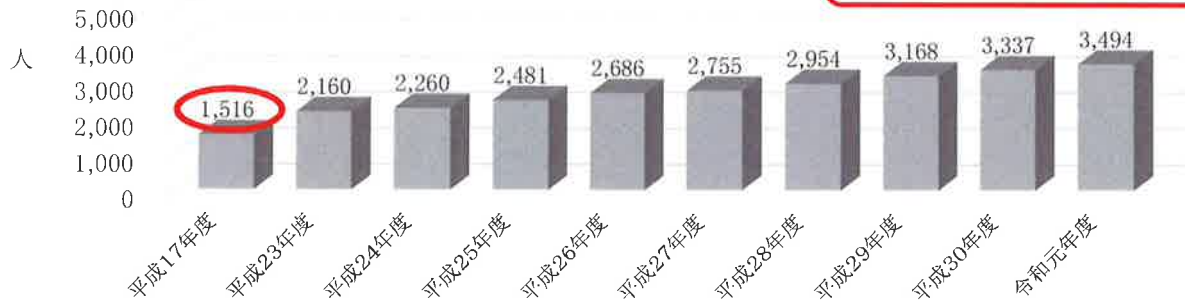
放 射 線 科

◇平成17年3月1日全部適用後
最少患者数から527人増
増加率308.2%

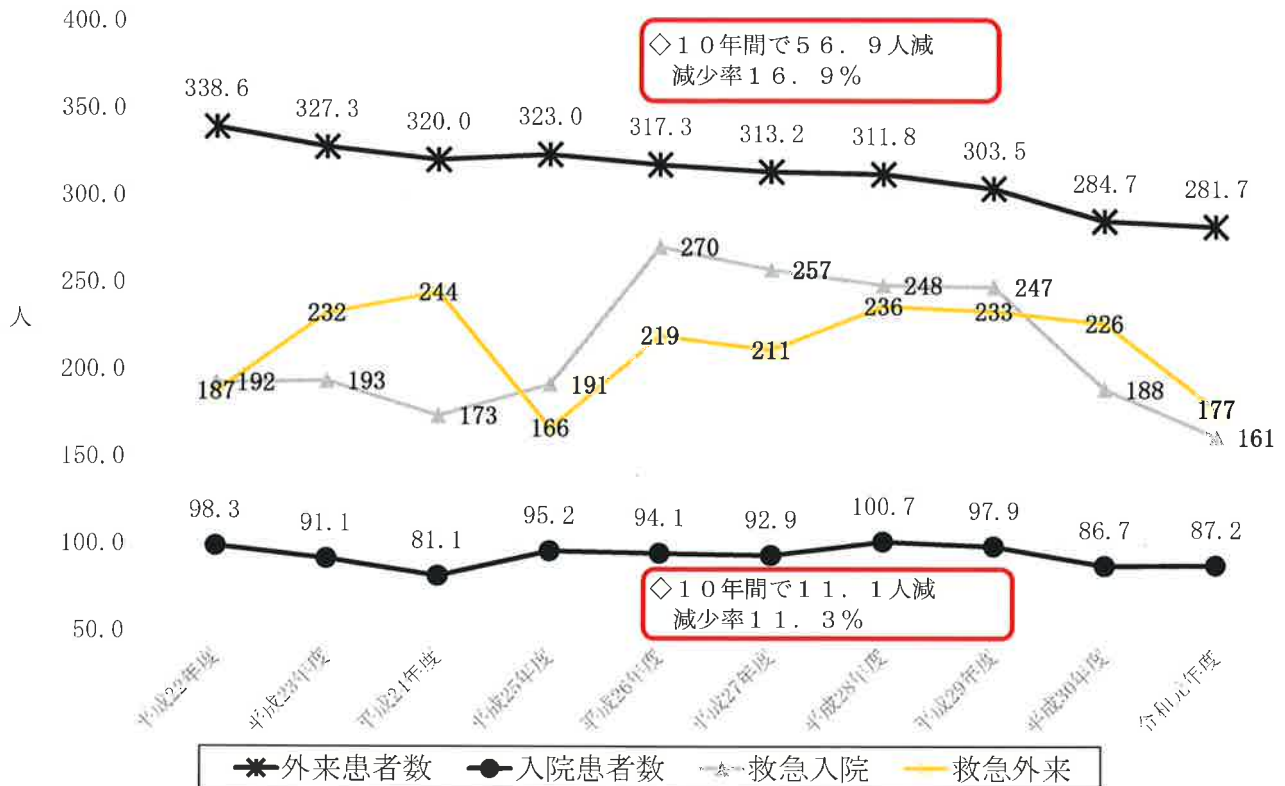


健 診

◇平成17年3月1日全部適用後
最少受診者数から1,978人増
増加率130.5%



○1日平均患者数及び救急者搬送患者受入数の推移



(4) 人口動態及び地域別外来患者実数の推移

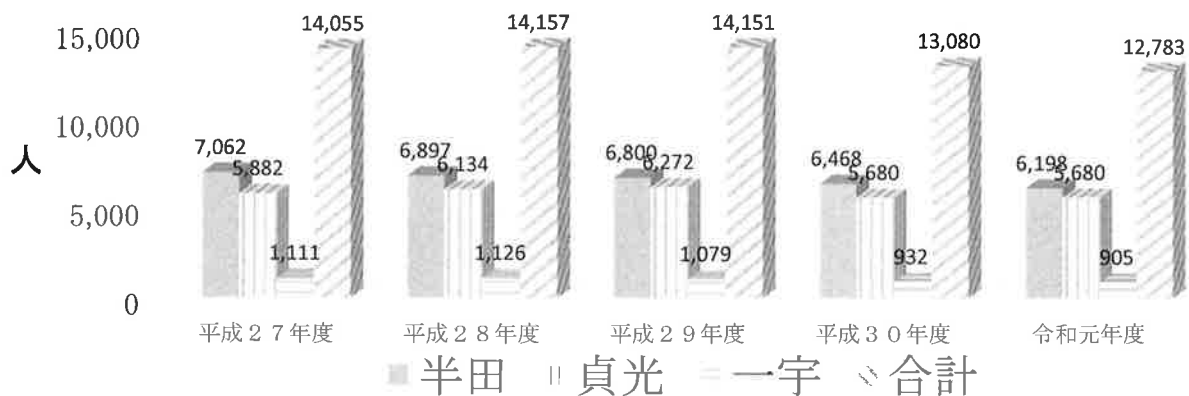
○人口動態

単位：人

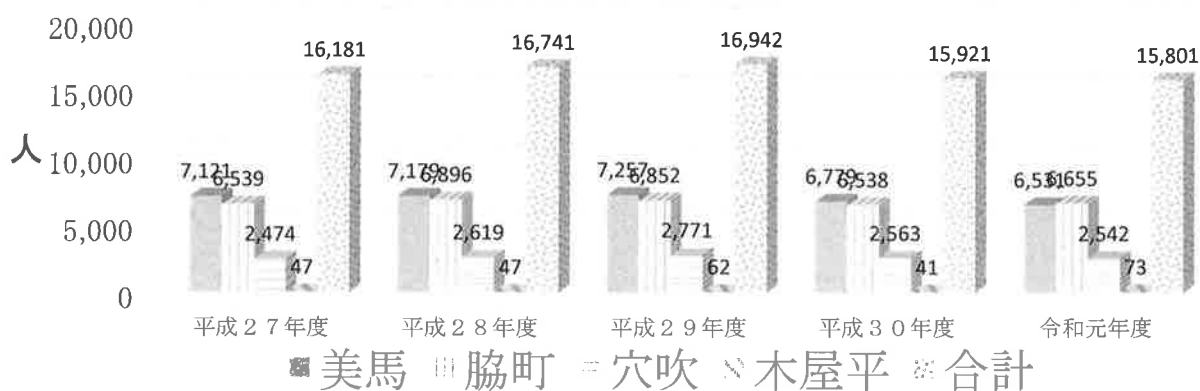
市町	年度	平成27年度末	平成28年度末	平成29年度末	平成30年度末	令和元年度
つるぎ町		8,831	8,546	8,273	7,951	7,675
美馬市		30,319	29,831	29,445	28,894	28,323
東みよし町		14,592	14,411	14,246	14,123	13,920
三好市		26,592	26,028	25,304	24,626	23,934

○地域別外来患者実数

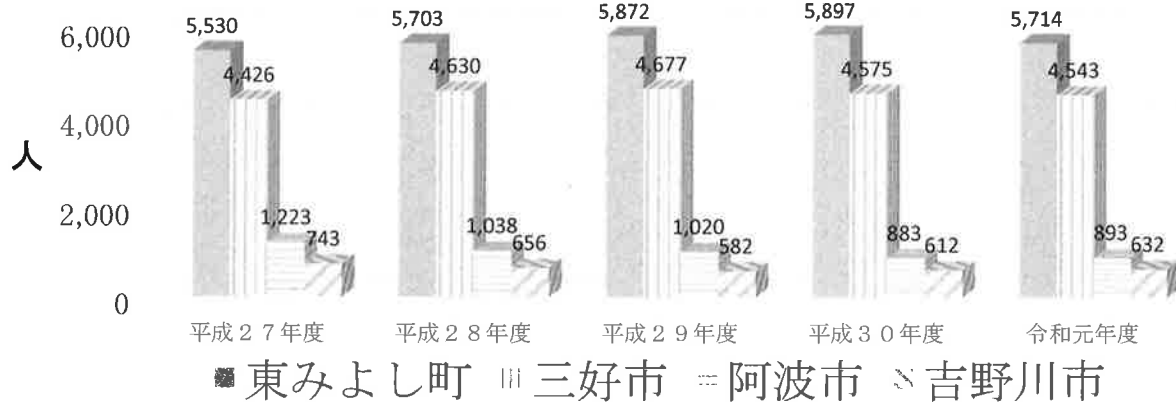
つるぎ町



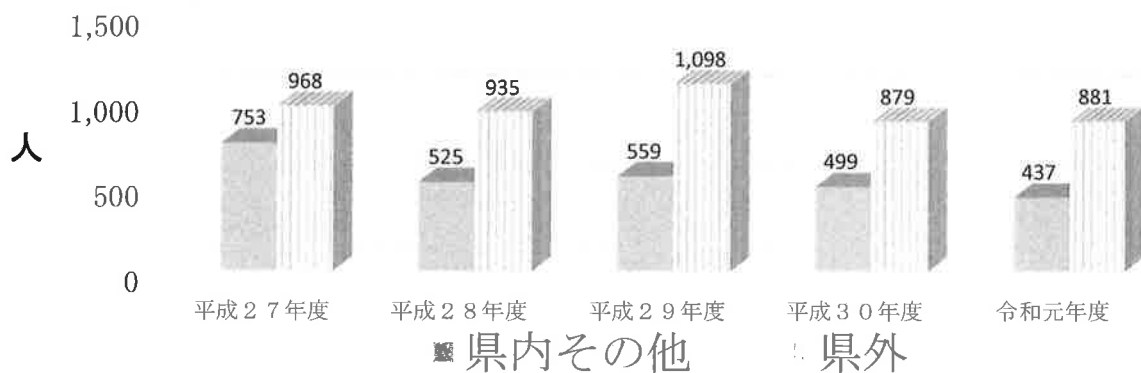
美馬市



近隣市町

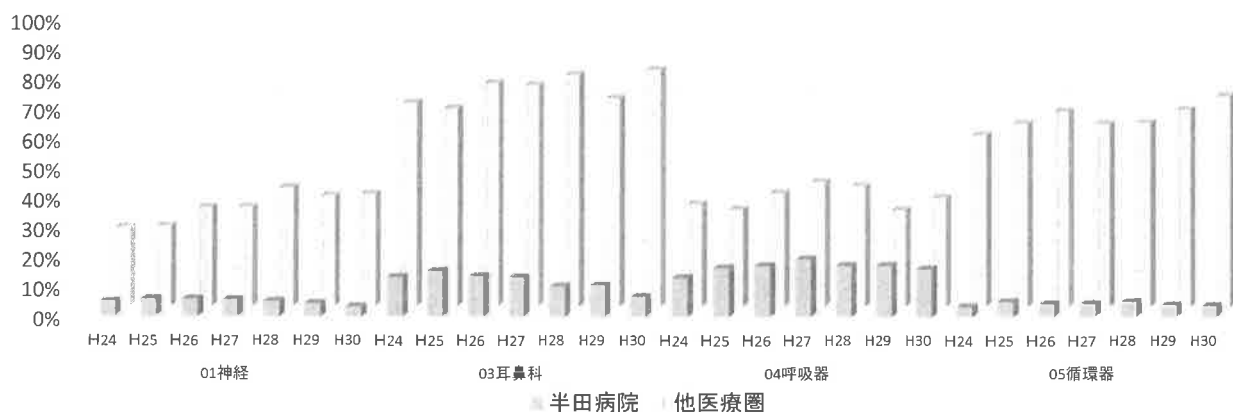


県内その他、県外

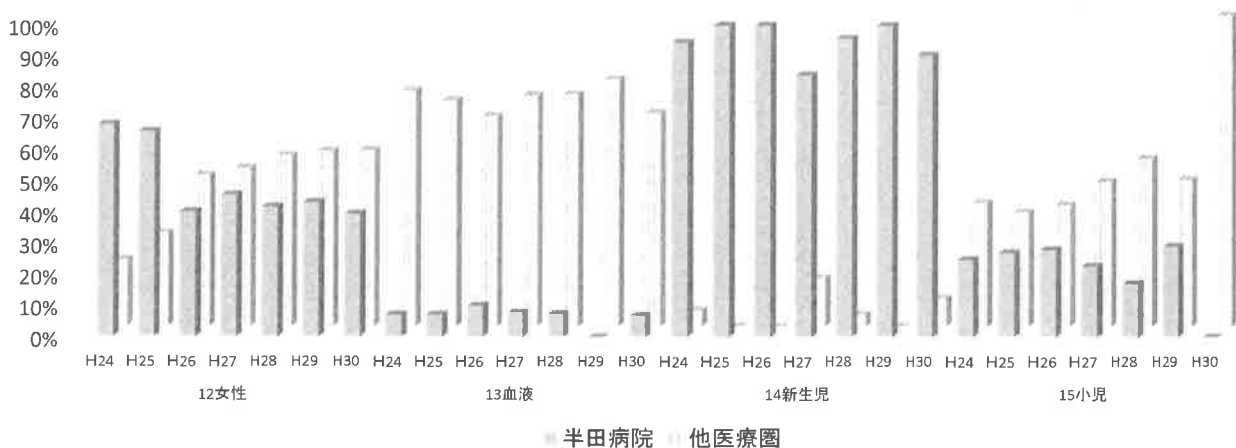
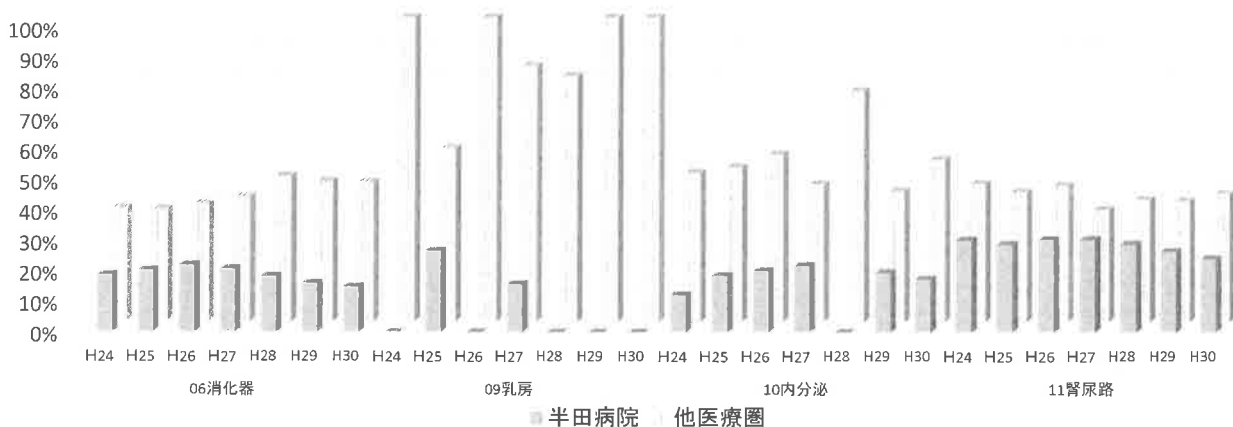


(5) 徳島県西部医療圏におけるシェア（DPC分析）

今まで半田病院のシェアが比較的高かった多くの疾患群分類においても、圏外流出患者の割合が大きく、しかもその割合は年々増加の傾向がある。この近年の傾向に対する策として、①各診療科ごとに、入院治療を要する急性期患者を圏外流出させることなく半田病院に引き留められる特定の専門領域を発展させる。すなわち、半田病院の特色をより明確に打ち出すことが必要と考える。②その特色を院外に向け積極的に広報活動を行う。③入院患者数を確保するためには、急性期患者のみに拘泥せず、急性期後と慢性疾患の急性増悪患者の受け入れを積極的に行う。



半田病院の関与が少ない02眼科、07筋骨格、08皮膚、16外傷、17精神、18その他については除外する



3 収支決算及び資金収支

事業収益は、2,377,775 千円（前年度比 11,961 千円、増加率 0.5%）となった。事業収益の 91.5%を占める医業収益は、入院収益が 1,141,113 千円（前年度比△5,748 千円、減少率 0.5%）、外来収益が 852,248 千円（前年度比△16,874 千円、減少率 1.9%）、その他医業収益 183,640 千円（前年度比 10,963 千円、増加率 6.3%、内他会計繰入金 97,835 千円）となった。これに対して事業費用は 2,369,728 千円（前年度比△50,699 千円、減少率 2.1%）となった。事業費用の 95.8%を占める医業費用は 2,270,925 千円（前年度比△32,323 千円、減少率 1.4%）と、大幅な抑制となった。

事業費用に関しては、医師 1 名の異動や育児休業者の増加から給与費が減少、また外来患者数の減少と在庫管理の見直しによって材料費が抑制されたことから、前年度比較で大幅な費用減少となったが、事業収益は、入院患者数の増加が見られたものの 1 人当単価が減少したことにより減収、また外来収益においても外来患者数の減少により減収となった。この減収した医業収益を、繰入基準の見直しにより補填し、差引純利益 8,047 千円の黒字決算となった。

次に資本的収入は、96,310 千円（前年度比△156,493 千円、減少率 61.9%）となった。医療器械に充てる財源としての企業債借入が 11,300 千円（前年度比△184,900 千円、減少率 94.2%）、他会計繰入金は大幅な増額となる 81,160 千円（前年度比 71,557 千円、増加率 745.2%）、補助金収入（国保調整交付金）が 2,750 千円（前年度比△37,250 千円、減少率 93.1%）となった。

資本的支出は、226,623 千円（前年度比△207,263 千円、減少率 47.8%）となった。前年度は、大型事業として西側駐車場拡幅工事及び電子カルテシステム更新を行ったが、本年度においては最低限の医療機器更新に止め、建設改良費は 39,124 千円（前年度比△221,066 千円、減少率 85.0%）と大幅に抑制された。また、企業債償還金は 187,499 千円（前年度比 13,803 千円、増加率 7.9%）償還を行っている。企業債償還金においては、償還額が令和 2 年度でピークを迎えるが、未償還残高は順調に減少してきている。

(1) 令和元年度 決算損益計算書

(平成31年4月1日から令和2年3月31日)

(単位：千円)

1. 医業収益

(1) 入院収益	1,141,113		
(2) 外来収益	852,248		
(3) その他医業収益	183,640	2,177,001	①

2. 医業費用

(1) 給与費	1,433,035		
(2) 材料費	319,566		
(3) 経費	338,500		
(4) 減価償却費	173,885		
(5) 資産減耗費	369		
(6) 研究研修費	5,570	2,270,925	②

医業損失

①－② △ 93,924 ③

※医業収支比率 95.9% (①÷②×100)

3. 医業外収益

(1) 受取利息	1		
(2) 他会計繰入金	111,005		
(3) 県補助金	6,711		
(4) 負担金交付金	13,841		
(5) 長期前受金戻入	51,228		
(6) その他医業外収益	13,807	196,593	④

4. 医業外費用

(1) 支払利息	33,328		
(2) 長期前払消費税償却	10,142		
(3) 雑損失	55,332	98,802	⑤

経常利益

③＋④－⑤ 3,867 ⑥

※経常収支比率 100.2% ((①＋④)÷(②＋⑤)×100)

5. 特別利益

(1) その他特別利益	4,181	4,181	⑦
-------------	-------	-------	---

6. 特別損失

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

当年度純利益

⑥＋⑦－⑧ 8,047 ⑨

※総収支比率 97.7% ((①＋④＋⑦)÷(②＋⑤＋⑧)×100)

前年度繰越利益剰余金

633,994 ⑩

当年度未処分利益剰余金

⑨＋⑩ 642,041 ⑪

(2) 比較貸借対照表

(単位：千円)

借 方				貸 方			
科 目	令和元年度	平成30年度	比較増減	科 目	令和元年度	平成30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	4,093,545	4,262,501	△ 168,956	1 固定負債	1,574,793	1,789,568	△ 214,775
(1)有形固定資産	4,042,013	4,200,827	△ 158,814	(1)企業債	1,549,131	1,747,310	△ 198,179
イ 土地	486,321	486,321	0	(2)リース債務	25,662	42,258	△ 16,596
ロ 建物	4,513,766	4,513,766	0	2 流動負債	426,158	407,594	18,564
ハ 構築物	121,988	121,988	0	(1)企業債	209,479	187,499	21,980
ニ 工具器具及び備品	1,193,820	1,185,598	8,222	(2)リース債務	16,597	23,685	△ 7,088
ホ 車両及び運搬具	12,187	12,187	0	(3)未払金	117,290	107,259	10,031
ヘ リース資産	164,650	164,650	0	(4)引当金	82,792	89,151	△ 6,359
ト 建設仮勘定	0	0	0	イ 賞与引当金	69,254	75,207	△ 5,953
減価償却累計額	△ 2,450,719	△ 2,283,684	△ 167,035	ロ 法定福利費引当金	13,538	13,944	△ 406
(うちリース資産減価償却累計額)	△ 123,610	△ 113,593	△ 10,017	3 繰延収益	530,016	577,395	△ 47,379
(2)無形固定資産	122	122	0	(1)長期前受金	1,935,729	1,934,267	1,462
イ 電話加入権	122	122	0	イ 国庫補助金	837,979	837,617	362
(3)投資その他の資産	51,410	61,552	△ 10,142	ロ 寄付金	16,000	14,900	1,100
イ 長期前払消費税	51,410	61,552	△ 10,142	ハ その他長期前受金	1,081,750	1,081,750	0
2 流動資産	576,791	562,218	14,573	(2)長期前受金収益化累計額	△ 1,405,713	△ 1,356,872	△ 48,841
(1)現金預金	121,494	66,259	55,235	負債合計	2,530,967	2,774,557	△ 243,590
(2)未収金	428,957	464,870	△ 35,913	【資本の部】	円	円	円
貸倒引当金	△ 746	△ 954	208	1 資本金	1,495,457	1,414,297	81,160
(3)貯蔵品	27,086	32,043	△ 4,957	自己資本金	1,495,457	1,414,297	81,160
資産合計	4,670,336	4,824,719	△ 154,383	2 剰余金	643,912	635,865	8,047
				(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	642,041	633,994	8,047
				イ 当年度未処分利益剰余金	642,041	633,994	8,047
				資本合計	2,139,369	2,050,162	89,207
				負債資本合計	4,670,336	4,824,719	△ 154,383

(3) 令和元年度 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	R1年度決算	H30年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 病院事業収益		2,377,775	2,365,814	11,961	0.5	
1. 医業収益		2,177,001	2,188,660	△ 11,659	△ 0.5	
	1. 入院収益	1,141,113	1,146,861	△ 5,748	△ 0.5	入院1人1日あたり35,729円 外来1人1日あたり12,656円 別紙:経営指標の概要⑥⑦参照
	2. 外来収益	852,248	869,122	△ 16,874	△ 1.9	
	3. その他医業収益	183,640	172,677	10,963	6.3	
2. 医業外収益		196,593	170,192	26,401	15.5	健診事業・室料・文書料、へき地医師派遣、救急搬入金97,835千円
	1. 受取利息	1	2	△ 1	△ 50.0	預金利子
	2. 他会計繰入金	111,005	96,520	14,485	15.0	不採算地区病院経費、償還金利息等
	3. 県補助金	6,711	4,397	2,314	52.6	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	13,841	14,224	△ 383	△ 2.7	小児及び救急輪番負担金
	5. その他医業外収益	13,807	15,856	△ 2,049	△ 12.9	光熱水費・各種手数料等
	6. 長期前受金戻入	51,228	39,193	12,035	30.7	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		4,181	6,962	△ 2,781	△ 39.9	
	1. 過年度損益修正益	521	92	429	466.3	公務災害負担金過納額
	3. その他特別利益	3,660	6,870	△ 3,210	△ 46.7	退職組合負担金確定(精算)

(支 出)

(単位:千円)

款・項	目	R1年度決算	H30年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 病院事業費用		2,369,728	2,420,427	△ 50,699	△ 2.1	
1. 医業費用		2,270,925	2,303,248	△ 32,323	△ 1.4	
	1. 給与費	1,433,035	1,458,394	△ 25,359	△ 1.7	給料・賞与・法定福利費等
	2. 材料費	319,566	342,320	△ 22,754	△ 6.6	薬品・診療材料・給食材料等
	3. 経費	338,500	324,459	14,041	4.3	委託・賃借・修繕・光熱水費等
	4. 減価償却費	173,885	156,992	16,893	10.8	
	5. 資産減耗費	369	13,211	△ 12,842	△ 97.2	医療器械除却
	6. 研究研修費	5,570	7,872	△ 2,302	△ 29.2	職員研修費
2. 医業外費用		98,802	115,281	△ 16,479	△ 14.3	
	1. 支払利息	33,328	36,937	△ 3,609	△ 9.8	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	55,332	68,202	△ 12,870	△ 18.9	消費税
3. 特別損失		1	1,898	△ 1,897	△ 99.9	
	1. 過年度損益修正損	0	1,890	△ 1,890	△ 100.0	
	2. 特別損失	1	8	△ 7	△ 87.5	補助金消費税改正
差 引 純 利 益		8,047	△ 54,613	62,660	△ 114.7	

令和元年度 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	R1年度決算	H30年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 資本の収入		96,310	252,803	△ 156,493	△ 61.9	
1. 企業債		11,300	196,200	△ 184,900	△ 94.2	
	1. 企業債	11,300	196,200	△ 184,900	△ 94.2	
3. 他会計繰入金		81,160	9,603	71,557	745.2	
	1. 他会計繰入金	81,160	9,603	71,557	745.2	
4. 補助金		2,750	40,000	△ 37,250	△ 93.1	
	1. 補助金	2,750	40,000	△ 37,250	△ 93.1	
5. 寄附金		1,100	7,000	△ 5,900	△ 84.3	
	1. 寄附金	1,100	7,000	△ 5,900	△ 84.3	

(支 出)

(単位:千円)

款 ・ 項	目	R1年度決算	H30年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 資本の支出		226,623	433,886	△ 207,263	△ 47.8	
1. 建設改良費		39,124	260,190	△ 221,066	△ 85.0	
	1. 工事費	0	80,690	△ 80,690	△ 100.0	
	2. 機械備品購入費	15,439	153,652	△ 138,213	△ 90.0	
	3. 車両購入費	0	0	0	#DIV/0!	
	4. リース債務支払額	23,685	25,848	△ 2,163	△ 8.4	
	5. 用地取得費	0	0	0	#DIV/0!	
2. 企業債償還金		187,499	173,696	13,803	7.9	
	1. 企業債	187,499	173,696	13,803	7.9	企業債償還元金

(4) 令和元年度キャッシュフロー計算書

①業務活動によるキャッシュフロー計算書

区分	H30年度決算	H31.4	R1.5	R1.6	R1.7	R1.8
入院収入（診療報酬分）	1,100,621	89,269	81,511	77,249	84,394	95,606
入院収入（窓口分）	101,634	7,561	8,270	9,184	10,657	10,033
外来収入（診療報酬分）	687,097	48,917	55,211	56,315	57,968	54,817
外来収入（窓口分）	159,059	8,644	11,826	12,751	14,948	12,515
他会計負担金（3条・医業）	93,877			24,293		48,586
その他医業収入	26,997	3,569	1,954	2,406	3,271	2,560
医業相談収入（健診）	50,843	847	3,880	5,089	5,383	6,134
給与費支出	△ 1,462,825	△ 141,981	△ 85,693	△ 217,273	△ 99,706	△ 87,218
材料費支出	△ 374,587	△ 18,021	△ 28,388	△ 24,569	△ 39,909	△ 26,308
経費支出	△ 361,132	△ 31,596	△ 32,904	△ 32,222	△ 29,283	△ 35,691
研究研修費支出	△ 7,361	△ 998	△ 740	△ 394	△ 783	△ 585
小計	14,223	△ 33,789	14,927	△ 87,171	6,940	80,449
受取利息及び配当金収入	2					
患者外給食収入						
他会計負担金（3条）	96,520			21,672		43,344
補助金	21,301	8,427	10,103			
その他医業外収入	24,946	212	282	18	128	898
支払利息支出	△ 35,582					
リース債務利息	△ 1,356	△ 88	△ 100	△ 90	△ 87	△ 84
消費税及び地方消費税支出	△ 5,228			△ 1,769		
その他医業外費用支出						
小計	100,603	8,551	10,285	19,831	41	44,158
特別利益収入	1,571	6,870	134			
特別損失支出	△ 8				△ 1	
小計	1,563	6,870	134		△ 1	
過年度未収金収入	10,477	8,702	1,695	3		7
過年度未払金支出						
小計	10,477	8,702	1,695	3		7
合計	126,866	△ 9,666	27,041	△ 67,337	6,980	124,614

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	△ 252,951		△ 2,020		△ 940	△ 6,307
有形固定資産の補助金収入	2,700	40,000				
合計	△ 250,251	40,000	△ 2,020		△ 940	△ 6,307

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	196,200					
長期借入（企業債）の返済による支出	△ 173,696					
他会計補助金（4条分）						
他会計負担金（4条分）	9,604			4,035		8,071
リース債務の返済による支出	△ 25,847	△ 1,935	△ 2,096	△ 2,019	△ 2,023	△ 2,026
合計	6,261	△ 1,935	△ 2,096	2,016	△ 2,023	6,045

④現金等の増加（減少）額（①+②+③）	△ 117,124	28,399	22,925	△ 65,321	4,017	124,352
⑤現金等の期首残高	183,383	66,259	94,658	117,583	52,262	56,279
⑥現金等の期末残高（④+⑤）	66,259	94,658	117,583	52,262	56,279	180,631

(単位：千円)

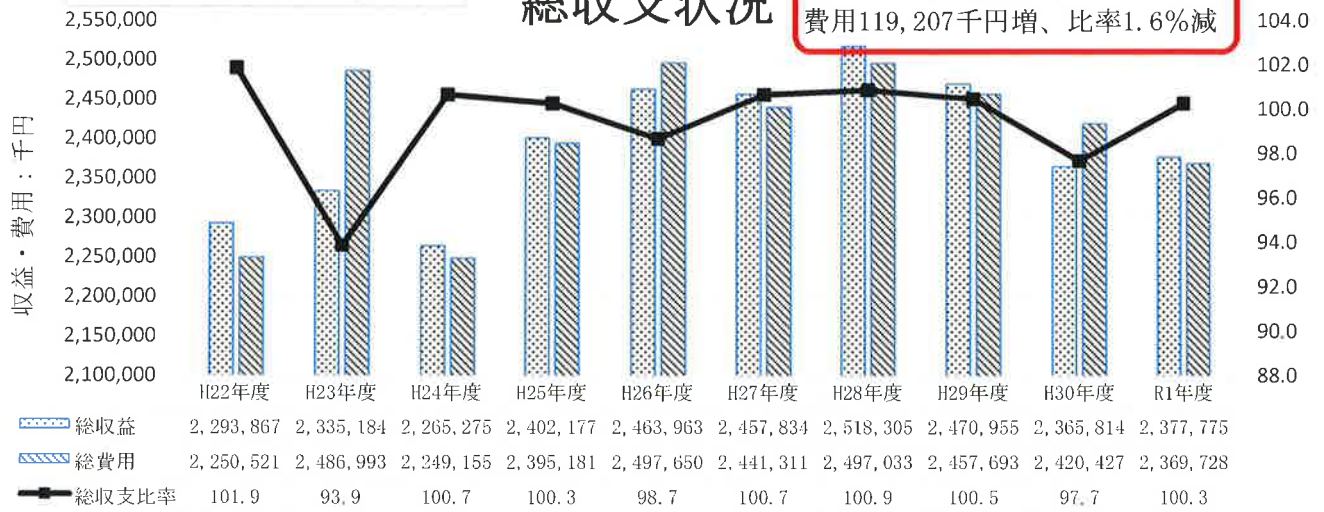
R1. 9	R1. 10	R1. 11	R1. 12	R2. 1	R2. 2	R2. 3	合計
88,073	93,512	88,414	89,917	82,885	89,724	89,204	1,049,758
8,940	7,800	8,590	9,927	9,820	7,369	8,821	106,972
60,542	53,923	53,690	59,198	57,245	57,934	59,748	675,508
10,897	14,974	13,240	15,117	13,571	11,431	14,399	154,313
24,293		60,000					157,172
2,872	2,482	2,734	3,121	3,018	2,086	2,577	32,650
5,355	6,249	5,655	4,877	3,651	4,653	3,212	54,985
△ 87,819	△ 88,753	△ 86,944	△ 221,037	△ 141,942	△ 89,590	△ 88,527	△ 1,436,483
△ 28,151	△ 31,085	△ 26,534	△ 29,155	△ 31,013	△ 28,782	△ 32,255	△ 344,170
△ 29,414	△ 27,238	△ 26,906	△ 26,584	△ 26,159	△ 30,764	△ 27,842	△ 356,603
△ 266	△ 449	△ 656	△ 755	△ 201	△ 389	△ 387	△ 6,603
55,322	31,415	91,283	△ 95,374	△ 29,125	23,672	28,950	87,499
21,672		24,981			1		111,669
3,397	472	167	354	42	248	7,098	18,530
△ 16,566						△ 15,813	13,316
△ 81	△ 78	△ 75	△ 72	△ 69	△ 66	△ 63	△ 32,379
			△ 2,153				△ 953
							△ 3,922
8,422	394	25,073	△ 1,871	△ 27	183	△ 8,778	106,262
388			28				7,420
							△ 1
388			28				7,419
96	19	11	19	50	22	6	10,630
96	19	11	19	50	22	6	10,630
64,228	31,828	116,367	△ 97,198	△ 29,102	23,877	20,178	211,810
△ 8,148	△ 432						△ 17,847
							40,000
△ 8,148	△ 432						22,153
△ 86,418						11,300	11,300
						△ 101,081	△ 187,499
4,035		5,019					21,160
△ 2,029	△ 2,032	△ 2,035	△ 2,038	△ 2,041	△ 2,044	△ 1,371	△ 23,689
△ 84,412	△ 2,032	2,984	△ 2,038	△ 2,041	△ 2,044	△ 91,152	△ 178,728
△ 28,332	29,364	119,351	△ 99,236	△ 31,143	21,833	△ 70,974	55,235
180,631	152,299	181,663	301,014	201,778	170,635	192,468	66,259
152,299	181,663	301,014	201,778	170,635	192,468	121,494	121,494

(5) 収支状況等の推移

別紙：経営指標の概要①参照

総収支状況

◇ 10年間で収益83,908千円増
費用119,207千円増、比率1.6%減

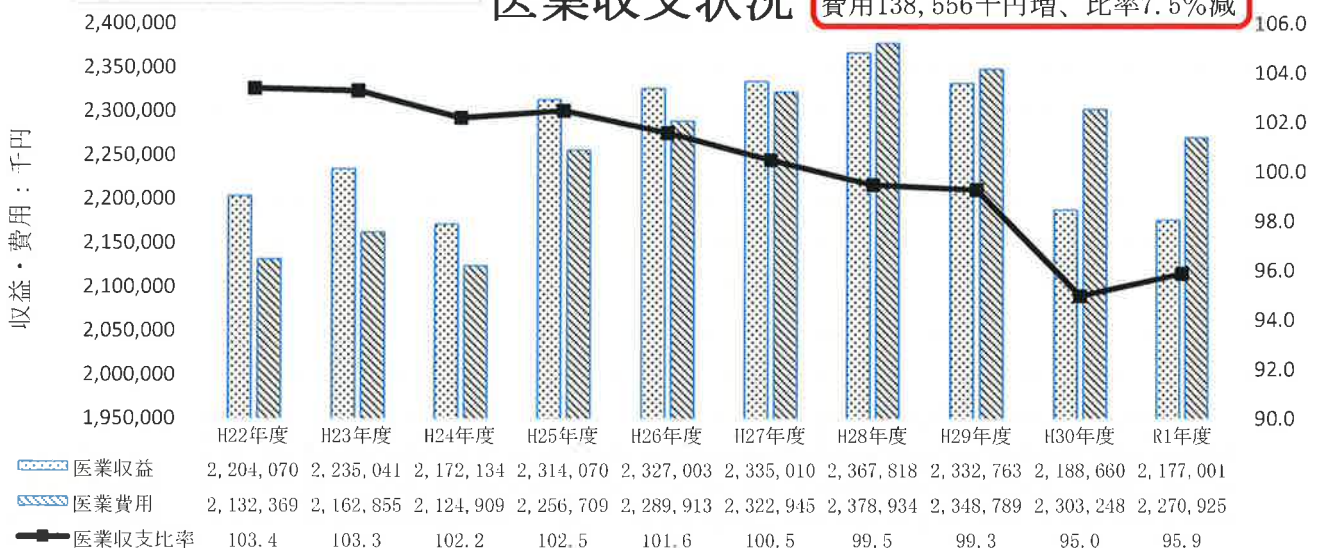


※平成23年度は南病棟改修工事による、平成26年度は、地方公営企業会計制度の見直しによる影響。

別紙：経営指標の概要③参照

医業収支状況

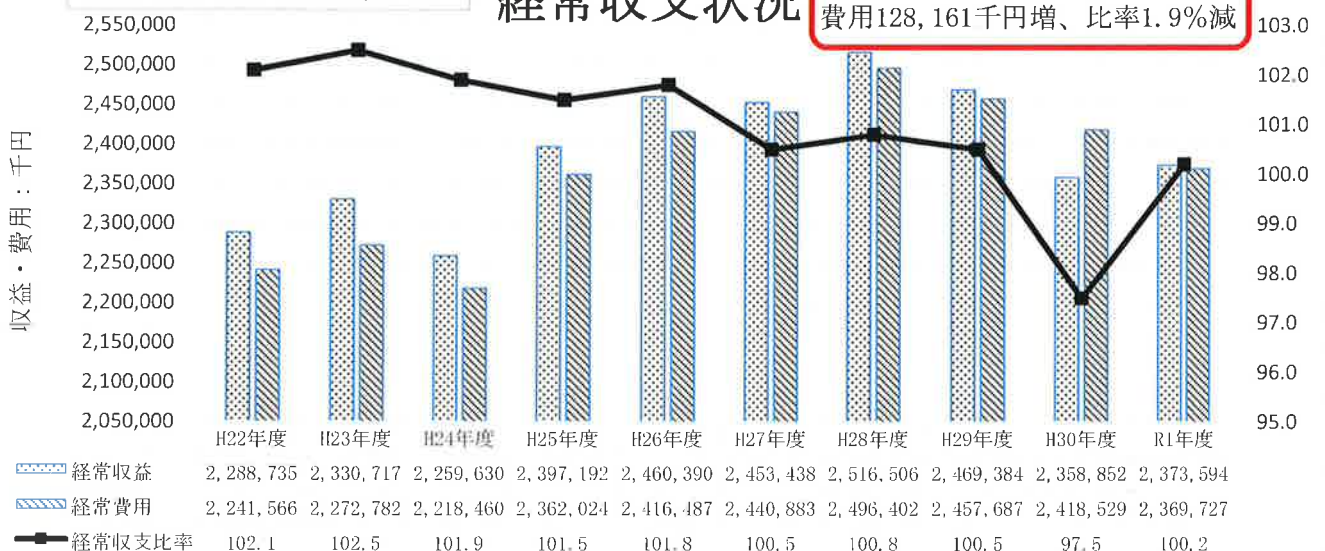
◇ 10年間で収益27,069円減
費用138,556千円増、比率7.5%減



別紙：経営指標の概要②参照

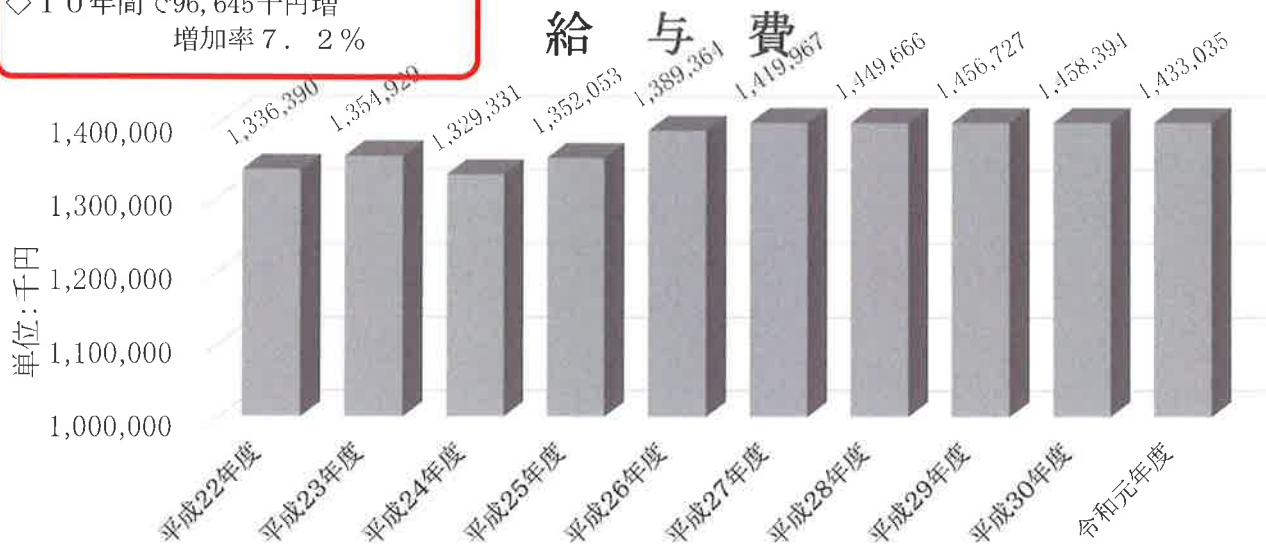
経常収支状況

◇ 10年間で収益84,859千円増
費用128,161千円増、比率1.9%減



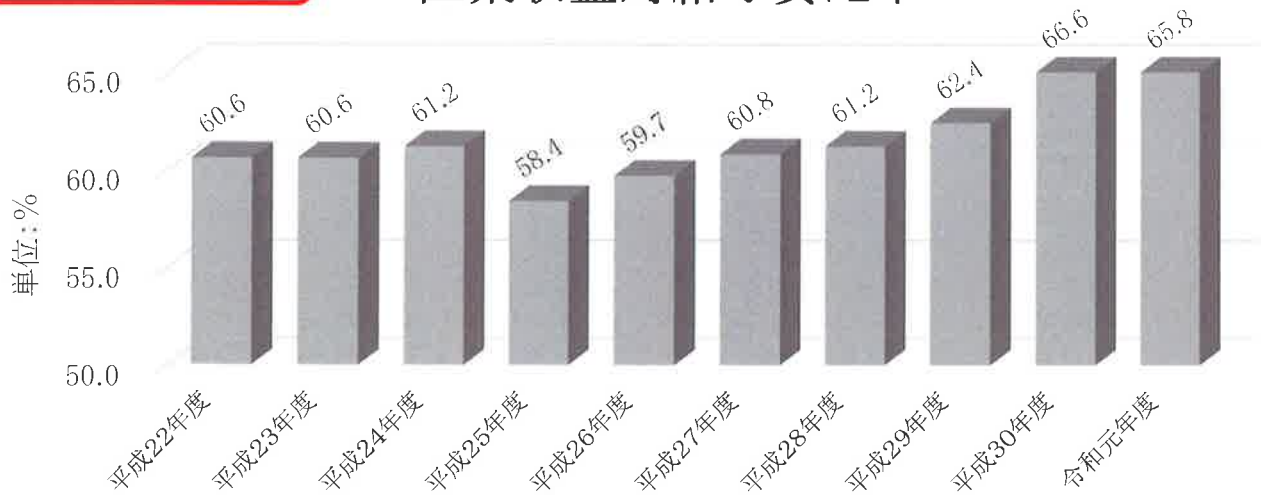
(6) 人件費等の推移

◇ 10年間で96,645千円増
増加率7.2%



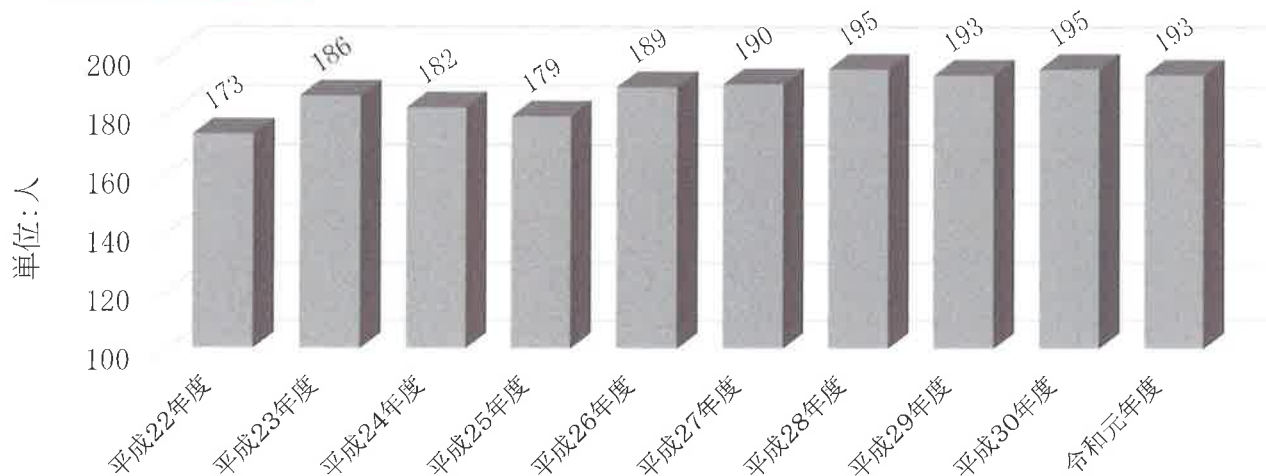
◇ 10年間で5.2%増

医業収益対給与費比率



◇ 10年間で20人増

職 員 数



Ⅱ 令和２年度 病院事業計画

1 事業計画

令和２年度においても、当院は地域の中核病院としての責務を果たすため、へき地医療、政策医療を含めた民間が敬遠する医療の確保に取り組んでいく。

新公立病院改革プランの計画期間後期を迎えることとなり、これまでの検証と当該医療圏での今後の当院の役割を模索しながら、永年にわたり地域と共に歩める病院運営・経営基盤の構築に努める。

また、当院においては地方公営企業法の全部適用により、「公共の福祉」の増進と、「企業の経済性」の発揮が求められ、この相反する二つの課題の実現に努めなければならない。これを、病院全体の目的とし、二つの課題どちらにも偏ることのない、バランスの取れた自治体病院を目指していく。

令和２年度の業務予定量は、年間利用患者数として、入院患者数34,865人（1日平均95.5人）、外来患者数は67,905人（1日平均279.4人）を見込んでいく。これにより、医業収益見込額は2,278,690千円（入院収益1,241,124千円、外来収益830,546千円、その他医業収益207,020千円）と、前年度当初予算より31,063千円の減額予算を編成している。

次に、医業費用見込額は2,410,886千円（給与費1,505,499千円、材料費372,500千円、経費358,975千円、その他173,912千円）で、前年度当初予算に対し623千円の減額予算編成となった。

上記のような業務量を見込んでいるが、昨年度1月頃から日本でも感染が拡大していった新型コロナウイルスの影響で、本年度当初3ヶ月間の外来・入院患者数は、両者ともに予定量を大きく下回っている。特に5月の病床稼働率は60%を割り込む事態が生じた。これは半田病院のみならず、全国の医療機関で同じような状況であると思われるが、国や県の救済措置を含め何らかの対策を講じる必要がある。まず、当院の感染症対策をハード、ソフト両面で徹底し、利用者が安心して受診できる体制づくりをする。次に医療圏外への流出を抑制するためには、当院を利用する患者のニーズをデータ等の活用をして分析し、各診療科・各部門で自分たちのやるべきことを熟考し、実行することが重要である。また、昨年引き続き地域包括ケアシステムの拠点としての役割を充分

に果たすこと。急性期から回復期へ移行する患者の受け入れや、病診連携と関連して在宅及び施設療養中の患者の様態が急変した際の受け入れを積極的に行えるよう、さらには、患者が早期に在宅復帰できるように適切なりハビリを提供するなど、各職種が共働・協調していく。

上記を踏まえ、令和2年度における各部署取り組み、予算計画について報告する。

○各部署の主な取り組み

(1) 内科・総合診療科

消化器疾患・循環器疾患・呼吸器疾患等の専門的な診断治療を継続しながら、健診を通じての高血压症、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病に対する診断治療に対応することにより、患者さんの健康寿命を延ばす。

また、昨年度から開始した禁煙外来により、地域住民の健康維持に努める。

(2) 外科

外来：甲状腺、乳腺、呼吸器、消化器疾患の外来診療を継続するが、手術は高次医療機関への紹介を検討する。毎週火曜日人工肛門外来、褥瘡外来の継続(皮膚・排泄ケア認定看護師の参加)。

入院：一般内科で対応困難な処置を必要とする患者の対応。他院術後患者の治療、療養に対応。

手術：手術日は水曜日に限定し、金曜日は脊髄麻酔、局所麻酔の予備日とする。

全身麻酔は年間10例

脊髄麻酔は年間20例

局所麻酔は年間30例を目標とする

その他：引き続き褥瘡回診を継続する。

(3) 小児科

任意接種(自費ワクチン)の推奨

百日咳抗体保有率低下により、小中学生の百日咳罹患が増加しているため、就学前や小中学生のご家族に情報を提供し、百日咳を含む三種混合ワクチンの接種を積極的に推奨していく

食物経口負荷試験

食物アレルギー患者に対し、外来での食物経口負荷試験が施行できるシステムを構築し実施、2020年10月にはアレルギー専門医を迎えより積極的な実施を予定

エコー検査の実施励行

小児においてどの部位の臓器疾患に対してもエコー検査は非侵襲的かつ有用であり、より丁寧な診察に繋がるため、積極的な実施を励行

(4) 産婦人科

1. 当院は四半世紀にわたり無痛分娩を提供してきた。今後も安全性の高い無痛分娩施設として、本邦の専門学術団体である産婦人科麻酔学会に認定施設として登録する。
2. 当科は、平均在院日数が短いので、術後や化学療法後の患者について、個々の症例に応じて入院日数を数日程度延長して経過観察を行う。
3. 高次病院からの紹介患者を積極的に受け入れる。
 - ① 子宮筋腫、卵巣のう腫など良性疾患で手術を必要とする患者では、経膣手術や腹腔鏡手術など当院の特色をよりアピールして、患者を積極的に受け入れる。
 - ② 悪性疾患も個々の症例に応じて手術を含めた急性期医療を提供する。さらに回復期管理、ターミナルケア(緩和ケア)も当院で行う。
 - ③ 徳島大学病院などの総合周産期センターと連携を密に行い、周産期領域でも当院の役割を適切に遂行できるよう積極的に受け入れる。

(5) 泌尿器科

地域包括ケア病床への積極的協力を継続し、周辺医療機関との連携を密にした、受入体制を継続する。

常勤医1名体制となったが、手術・入院を維持できるよう努める。

(6) 腎センター

平成28年12月に血液透析装置を6台増設し、27台稼働（うち9台オンラインHDF対応機）となり、患者数は増加している（増設前 平均58名→現在70名、うちHDF患者19名）。

今後はさらに患者数の増加を見込んでいる（平均75名 うちHDF患者25名）。

(7) 看護部

*病床利用率・稼働率向上

目標 80%台 利用率 稼働率をスタッフが常に意識する

*外来患者数増加

目標 250人以上 糖尿病外来患者数の増加、充実

*地域包括ケア病床の利用率・稼働率の向上

目標 60%以上

*経費の無駄を省く

医療機器などの破損を防ぐ

空調設定温度を守り光熱費削減に努める

衛生材料等を無駄遣いしないよう工夫する

*信頼される病院となる

医療事故を未然に防ぐ為、医療安全意識を高める

インシデントレポートの分析を入念に行い、繰り返さないように注意する

クレーム対応の知識を高め、素早く対応する

医療・看護・福祉の知識とスキルアップに努め、研修会の参加率を高める

質の高い看護の提供を目指し、人材育成を行う

安全で安定した質の高い医療サービス提供

*診療報酬の知識を高め、加算がとれるものについて検討し実行する

看護必要度研修・認知症加算研修に2～3名参加し、正しい運営を行う

認知症加算について、引き続き健全運営していく

退院カンファレンスなど行った時、請求もれがないように注意する

感染対策・褥創・医療安全の加算に必要な活動を充実する

診療報酬改定に対し迅速な対応をする

皮膚・排泄ケア認定看護師が、院外の活動やWOC外来開設できる体制が理想

(→加算に繋がり、外科医の負担軽減にも繋がると考えられるが、現在はスタッフ不足であり実現困難な状況である)

各部署で何がしていけるか考える

*地域包括会議やグループワークに参加し、意見や案を出していく

患者・家族に対し介護保険・社会的資源に関する情報提供を行う

地域医療・介護の連携を強化する

(8) 薬剤科

1. チーム医療への積極的参加

- ・感染対策委員会
- ・医療安全委員会
- ・認知症委員会
- ・褥瘡委員会

などの委員会で薬剤に関する事は積極的に発言して委員会を盛り上げていく

2. 手指消毒薬・環境消毒薬・医薬品の確保に努める

- ・手指消毒薬を確保・調整する
- ・不足しがちな環境消毒薬の確保に努める
- ・製造中止などの薬品の代替え薬品を提案する
- ・小児ワクチンの確保

3. ジェネリック薬品の推進に取り組む。

- ・薬事委員会を通じてジェネリック薬品を推進することで医療費を抑制する

4. 薬学生の受け入れ

- ・薬学生を受け入れ、実習費の収益での医療外収益を計上する

5. 薬品の適正な在庫管理

- ・医薬品の適正な在庫管理を行う
- ・期限の近い薬品は使用頻度の多い部署での使用を提案する

6. 薬剤管理指導を積極的に行う

- ・薬剤管理指導を積極的に行うことで薬剤管理指導 1 及び 2 と麻薬指導加算で病院の収益に貢献する

(9) 放射線技術科

1. 検査件数の増加

① 目標 院外紹介件数および当部門の健診件数の前年比アップ

- I. 検査の受け入れは柔軟で迅速に、利用しやすい体制を心掛ける
- II. 装置の稼働停止時間の削減

② 診断しやすい画像を安定的に提供する

- I. 必要なこと無駄なことを常に考え、常に学習し共有し、反映する

2. 経費節減

- ① 高額医療機器などは乱暴に使わず、セルフメンテナンスと保守管理を行う
- ② 薬品、備品の在庫状況を把握し、必要最小限の保有に努める
- ③ 造影剤などを適切に使用し、廃棄を減らす
- ④ さらなるペーパーレス化を進める

3. 放射線安全管理の構築から実装へ

- ① 診療用放射線の安全利用についての指針に基づき委員会を運営し、医療被ばくについて再学習し、住民の放射線に対する不安やマイナスイメージを軽減する

(10) 検査科

1. 検査試薬・消耗品等の在庫管理を徹底

検査試薬は常に見直しを行っているが、更に既存の購入価格と同種同等品への見直しを行い、コスト削減しても「検査の品質」は維持できるよう努める。

2. 超音波検査を充実させる

- ① 超音波検査は時間がかかるため予約制にしているが、少しでも患者さんのニーズにお答えできるよう、予約外の検査も積極的に取り組んでいる。今後も超音波検査の件数増加に向け、検査体制を維持できるよう努める。
- ② 今年度、超音波機器を更新したことにより、新しい検査項目（肝硬度測定：エラストグラフィ）が可能になった。血液生化学検査（肝線維化指数）と組み合わせることで病態の把握に有用な検査となる。また定期的に検査を行うことで検査件数の増加を見込めると考える。

3. 患者接遇

検査に対する理解を深めていただくため、検査の目的や内容についてわかりやすい検査案内のパンフレットを更新、説明を心掛ける。

（1 1）栄養管理科

治療の一環として、患者の病状に応じた、回復に役立つ食事提供することをサービスとし、患者に満足して頂ける食事を提供できるよう、出来る限り努める。

また丁寧な栄養指導を心掛け治療に役立つ情報を提供できるよう努める。

管理栄養士の知識の向上の為、研修会等へ積極的に参加する。

（1 2）リハビリテーション科

1. 稼働率向上への取り組み

令和2年度は診療報酬改定があり、今まで誤嚥性肺炎で言語聴覚士の介入が必要な時、摂食機能療法を算定していたが、算定可能な病名がなく、介入しても診療報酬を請求することが出来ないケースがあった。

同診療報酬改定で言語聴覚士が呼吸器リハビリテーションを算定できるようになり、診療報酬の請求が可能で、稼働率向上につながると考える。

また、リハビリ目的での転院患者を積極的に受け入れることで稼働率向上につなげたい。

2. チーム医療への取り組み

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がそれぞれの立場からアプローチし、支援を行い、院内外のあらゆる職種と連携し、チーム医療を行う。

3. リスク管理への取り組み

リスク管理や感染予防に努め、安心してリハビリテーションを受けられるようにする。

4. 経費削減への取り組み

備品を丁寧に扱い、節電に努め、経費削減に繋げる。

(13) 臨床工学科

臨床工学技士を、医療機器安全管理責任者として配置し、医療機器の安全管理を確保するため、職員に対する研修会、保守・点検に関する計画の策定を実施している。安全使用のための情報収集や、改善するための方策の実施など、今後益々増大する医療機器の安全確保と有効性維持の担い手として、チーム医療に貢献する。

(14) 健診室

1. 健診受診者数の拡大

- ・各健康保険組合の受診勧奨事業への参加
- ・婦人科健診等、他院からの検査委託の受け入れ
- ・事業所の希望に沿う健診の実施（労働安全衛生法に基づく定期健康診断 各種特殊健診等）

2. オプション検査の充実

- ・要望の多かった腫瘍マーカー検査やアレルギー検査などの追加
- ・受診者のニーズや前年度の検診結果から必要と思われる検査の勧奨

3. 人気のある検査の予約枠の拡大（胃内視鏡検査、脳ドック、腹部エコー）

- ・胃内視鏡検査の健診枠増枠
- ・検査科の協力により腹部エコー増枠で実施
- ・放射線科との調整により脳ドックを午前中に実施

4. 県や各自治体主体の健診事業への参加

- ・市町村胃がん検診、美馬市つるぎ町大腸がん検診
- ・つるぎ町ドック

5. 健診後も健診結果説明会参加を促し、早期治療や精密検査を当院で実施することにより外来収益増にも繋げる

(15) 管理部

○総務課

総務課全体の目標は、病院施設・設備の整備・充実を図り、労務環境の充実、事務の適正な執行管理に努める。

・財政係

留保資金の減少から、より一層の繊細な予算執行が求められる。これまでに、経費削減等、様々な取り組みを行ってきたが、今年度は物品発注システムの開発導入や設備等の維持管理コスト削減計画の策定を検討する。また、今後の財政展望の早期把握に努め、資金調達等安定した財政基盤の構築を図る。

・庶務係

働き方改革に対応した業務の見直し一個々の勤務状況を把握して各部署で業務の偏在がないか精査し、労働生産性の向上、業務効率化などに繋がる適正な人員配置を検討する。

○医事課

- ・病院における医事課の最大の使命は「売り上げを最大限まで上げる」ことであると考える。診療報酬請求のルールは非常に複雑であるが、医事課職員1人1人が理解を深め、算定漏れの防止や返戻の原因追求に臨んでいく。また、算定漏れや返戻を「減らす」だけでなく、加算等を「増やす」ことにも、今まで以上に取り組んでいく。

さらに、それらの情報を、医事課で共有することはもちろん、医師・看護師・コメディカルに必要な応じ提供していく。

- ・医事課は来院した患者と最初と最後に顔を合わせる部署である。患者の病気や怪我を治すことはできないが、笑顔で丁寧に接することで不安を少しでも和らげられるような対応を心掛ける。それがスムーズな診療につながると信じ、患者に「ありがとう」と言っていたけりよう接遇マナーの向上を目指す。

2 令和2年度 つるぎ町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			2,455,364	
	1. 医業収益		2,278,690	
		1. 入院収益	1,241,124	
		2. 外来収益	830,546	
		3. その他医業収益	207,020	
	2. 医業外収益		176,674	
		1. 受取利息配当金	1	
		2. 他会計繰入金	115,015	
		3. 県補助金	5,480	
		4. 負担金交付金	14,224	
		5. その他医業外収益	10,000	
		6. 長期前受金戻入	31,954	

支 出

(単位：千円)

款	項	目	予 定 額	備 考
1. 病院事業費用			2,455,364	
	1. 医業費用		2,410,886	
		1. 給与費	1,505,499	
		2. 材料費	372,500	
		3. 経費	358,975	
		4. 減価償却費	165,912	
		5. 資産減耗費	1,000	
		6. 研究研修費	7,000	
	2. 医業外費用		44,377	
		1. 支払利息	29,934	
		2. 消費税	4,300	
		3. 長期前払消費税償却	10,143	
	3. 特別損失		1	
		3. その他特別損失	1	
	4. 予備費		100	
		1. 予備費	100	

資 本 の 収 入 及 び 支 出

収 入

(単位：千円)

款	項	目	予 定 額	備 考
1. 資本的收入			42,995	
	1. 企業債		12,500	
		1. 企業債	12,500	
	3. 他会計繰入金		27,445	
		1. 他会計繰入金	27,445	
	4. 補助金		3,050	
		1. 補助金	3,050	

支 出

(単位：千円)

款	項	目	予 定 額	備 考
1. 資本の支出			246,576	
	1. 建設改良費		37,097	
		1. 工事費	5,000	
		2. 機械器具購入費	15,500	
		4. リース債務支払額	16,597	
	2. 企業債償還金		209,479	
		1. 企業債償還金	209,479	

令和2年度つるぎ町病院事業会計予定キャッシュ・フロー計算書（直接法）

（令和2年4月1日から令和3年3月31日まで）

（単位：千円）

1. 業務活動によるキャッシュ・フロー

診療材料費支出	△ 364,665
人件費支出	△ 1,501,995
その他事業支出	△ 372,449
医業収入	2,151,540
負担金、補助金等収入	14,224
その他事業収入	322,036
消費税及び地方消費税	<u>△ 3,127</u>
小 計	245,564
利息の支払額	<u>△ 29,934</u>
業務活動によるキャッシュ・フロー	215,630

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	△ 20,500
国庫補助金等による収入	<u>31</u>
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 20,469

3. 財務活動によるキャッシュ・フロー

建設改良費等の財源に充てるための 企業債による収入	12,500
建設改良費等の財源に充てるための 企業債の償還による支出	△ 209,479
他会計からの出資による収入	27,445
リース債務の返済による支出	<u>△ 16,597</u>
財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 186,131

資金増加額	9,030
資金期首残高	<u>117,472</u>
資金期末残高	<u><u>126,502</u></u>

Ⅲ 半田病院「新公立病院改革プラン」検証

1 基本方針

(1) 計画期間及び目的

半田病院中期経営計画【新公立病院改革プラン】は、平成28年度から令和2年度までの5ヶ年計画となっている。

この計画は、当院が地域の中核的医療機関として、安定した医療サービスを提供していく中で、当院が抱える問題点、課題を整理・分析し、中長期的な視点に立った経営基盤安定化を図る事を目的とする。

(2) 「点検・評価・公表」

上記に定めた期間の中期財政収支計画及び中期経営指標等を含む「半田病院中期経営計画」を議会・住民代表・外部学識経験者・病院及びつるぎ町で構成する「半田病院経営委員会」に諮るものとする。

そして、計画の主旨説明と審議を行う中で、取組案件における実効性を検証していくほか、当委員会の提言をもとに本計画を見直すものとし、策定後は、議会へ説明報告を行う。

また、当委員会は、半田病院中期経営計画の実施状況の点検・評価をする諮問委員会を兼ねることとする。

計画実施後も、当委員会で点検・評価を行い、計画に変更が必要となった場合は、適宜、見直していく。

この基本方針を踏まえた「半田病院中期経営計画」は、次に掲げる事項により構成しており、つるぎ町の関係機関による理解を得て、半田病院が安定的かつ自立的な経営を維持・継続できる体制を構築していく。

○地域医療構想を踏まえた役割の明確化

○経営の効率化

○再編・ネットワーク化

○経営形態の見直し

以下、計画期間に定めた上記の事項における進捗状況及び検証について、次のとおり報告する。

2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 当院の果たすべき役割

各都道府県が医療政策の指針として5年ごとに策定する医療計画は、二次医療圏の認定、基準病床数による病床規制、5疾病5事業にかかわる医療機能の分化と連携などを定める。5疾病とは、現在の我が国の人口動態（死亡原因・患者数）を反映し、各都道府県において積極的に取り組むべき疾病 ①がん ②脳卒中 ③急性心筋梗塞 ④糖尿病 ⑤精神疾患を指す。5事業とは、どの都道府県においても、確保すべき医療提供体制として取り組むことが義務付けられた医療事業で ①救急医療 ②災害時における医療 ③へき地医療 ④周産期医療 ⑤小児医療を言い、いずれも一般に不採算医療であり、社会保障施策として公的病院が中心に担うものとされる。

公立病院である当院が果たすべき役割として、当該医療圏の特に上記5事業の確保・継続・強化を掲げている。まず、①救急医療においては、救急車搬送患者の受入件数減少が顕著なものとなっている。当該医療圏に所在する3消防本部の実績を見てみると、年々救急車搬送件数は増加傾向にある。圏域内完結立に視点を写しても横ばいを維持しており、救急の受入体制等の変革を必要とする。③へき地医療においては、従来からの美馬市木屋平診療所への医師派遣を継続しているほか、令和2年度より新たに美馬市口山診療所へ、月2回の医師派遣を

開始しており、医療偏在の解消にも寄与できていると考える。④周産期医療、⑤小児医療においても、本計画当初からの医療提供体制を維持しており、当該医療圏における産科集約、小児医療の中核病院としての役割を十分に果たせている。

次に、当院が担うべき病床機能として定めた「急性期 112 床、地域包括ケア病床 8 床」の稼働状況は、平成 30 年度大きく減少した病床稼働率も、令和元年度は前年度比較 0.5% 微増の 72.7% で、現状維持の結果となった。平均在院日数は前年度比較 0.1 日増加の 18.1 日で、急性期基準となる平均在院日数 21 日は十分に保たれている。

各医療機関が自主的に病床機能を選択する「病床機能報告」は、計画策定の背骨として用いられた下記 2014 年の報告から 5 年が経過。最新の 2019 年報告との比較は次のとおりである。

各医療機関が自主的に選択した病床機能状況（徳島県病床機能報告 2014 年）

二次医療圏					
	全 体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
東 部	8,780	1,099	2,426	1,228	4,027
南 部	2,047	405	790	278	574
西 部	1,329	10	451	184	684

各医療機関が自主的に選択した病床機能状況（徳島県病床機能報告 2019 年）

二次医療圏	(※休床含む)				
	全 体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
東 部	8,420	538	2,811	1,487	3,584
南 部	2,063	405	643	348	667
西 部	1,244	10	342	257	635

徳島県病床機能報告 2019年 西部医療圏「実稼働」病床抜粋

医療機関名称	医療機関所在地	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
つるぎ町立半田病院	つるぎ町半田		120 床		
谷病院	つるぎ町貞光				29 床
永尾病院	つるぎ町貞光				33 床
桜木病院	美馬市脇町				35 床
岡内科病院	美馬市脇町				30 床
ハウエツ病院	美馬市脇町		43 床	22 床	
成田病院	美馬市脇町				46 床
美馬リハビリテーション病院	美馬市美馬町			53 床	
国見医院	美馬市穴吹町			19 床	
木下医院	美馬市美馬町				18 床
林クリニック	美馬市脇町			19 床	
佐藤内科	美馬市脇町				19 床
秦眼科	美馬市脇町		5 床		
市橋内科医院	美馬市脇町				6 床
徳島県立三好病院	三好市池田町	10 床	141 床		
北條病院	三好市池田町				34 床
三野田中病院	三好市三野町			39 床	60 床
市立三野病院	三好市三野町			60 床	
内田医院	三好市池田町				19 床
村山内科	三好市池田町			3 床	
安宅循環器内科	三好市池田町			19 床	
宮佐医院	三好市池田町		19 床		
藤内整形外科病院	東みよし町中庄				50 床
三加茂田中病院	東みよし町加茂				192 床
	合 計	10 床 (20 床)	328 床 (318 床)	234 床 (234 床)	571 床 (548 床)

平成 30 年 7 月 1 日現在

※斜体字は、現在において病床数又は病床機能に修正が想定される病床。

合計 () 書きは、想定を踏まえての令和 2 年 7 月現在予測病床機能。

このように、東部医療圏では高度急性期の過剰に伴い急性期へと転換した病床が多く見受けられる。ただ、回復期の機能を有する病床が不足すると見込まれているため、急性期から回復期への更なる転換が推進される見込である。南部医療圏においても同じく、高度急性期及び急性期の過剰による回復期への転換が求められている。

そして当院が所在する西部医療圏においては、計画当時、急性期を選択していた多くの病院が回復期を選択しているも、高度急性期が37床の不足、急性期が68床の過剰、回復期が53床の不足、慢性期が258床の過剰という結果となっている。西部医療圏における高度急性期を担える病院は県立三好病院のみであり、当院は引き続き急性期機能を有する中核病院としての機能を保持することが、西部医療圏における当院の役割と考える。

地域医療構想で示された2025年の推計必要病床数（徳島県地域医療構想）

二次医療圏	全 体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
東 部	6,123	492	1,605	2,080	1,946
南 部	1,863	179	514	613	557
西 部	1,008	47	274	310	377

2025年7月1日時点の機能の予定として、各医療機関が自主的に選択した機能

二次医療圏	全 体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
東 部	7,816	538	2,788	1,687	2,803
南 部	1,850	405	424	498	523
西 部	1,122	51	289	291	491

※2019年徳島県病床機能報告より抜粋

（２）地域包括医療・ケアの取組

当院は国保直診施設であり、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。

医療提供をはじめ、疾病予防、介護・福祉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あることから、「病院完結型」から「地域完結型」への緩やかな転換に向け、平成２８年６月に「つるぎ町地域包括ケア会議」を発足し運営中である。

地域包括ケアシステムの構築に向け、当院が担うべき医療は、在宅からの急性増悪患者、そして高度急性期治療を終えた患者の受入、更には在宅復帰を見据えたリハビリテーションの提供と多岐に渡る。リハビリテーションの提供においては、本計画の前段よりリハビリテーション機能の強化に取り組み、在宅復帰を中心とした回復期医療に欠かせない医療機能の構築に成功している。ただ、課題としては、常勤の整形外科医が不在のために、その機能を十分に発揮できていない現状が見て取れる。

つるぎ町地域包括ケア会議の運営状況は、令和２年１月以降、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため開催を中止しているが、昨年の１２月には、第１５回の地域包括ケア会議を開催し、「在宅生活の継続と母親との折り合い」と題して研修会を行い、関係機関間での知識共有を図るなど、活動が続けている。関係機関との連携が非常に重要な施策であることから、今後においても、顔が見える関係を第一に、情報共有を図っていく。

なお、この施策はつるぎ町が最重点計画と位置付ける「総合振興計画」にて公言している「終の棲家を実感できるまち」の実現にも即した取組みであることから、つるぎ町全体の重要施策であることを、国保直診施設として認識し、今後さらに推進していく。

(3) 医療機能等指標に係る目標達成状況

公立病院として、また地域医療を担う中核病院として、果たすべき役割を十分に発揮しているかを判断する指標として用いられているのが、医療機能等指標である。計画期間において、過去5年間の当院における医療機能等指標より考察し、改革プランに掲げた医療機能等指標の達成状況を報告する。

○医療機能等指標

項 目	平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	達成度	計画値	実績値	達成度	計画値	実績値	達成度	計画値	実績値	達成度
手術件数	550	520	C	550	528	B	550	465	C	550	452	C
時間外患者数	4,500	4,569	A	4,500	5,158	A	4,500	3,652	C	4,500	3,723	C
紹介率	33.0	30.8	C	33.0	29.4	C	33.0	31.6	B	33.0	33.9	A
逆紹介率	25.0	25.7	A	25.0	23.9	B	25.0	25.6	A	25.0	25.1	A
分娩件数	470	429	C	465	444	B	460	371	C	455	361	C
健診者数	2,930	2,954	A	2,970	3,168	A	3,000	3,337	A	3,050	3,489	A

(注) 達成度 A:目標どおり達成 B:概ね達成(95%以上) C:未達成(95%未満)

急性期医療を中心とした医療機能を提供する当院として、手術件数は重要な指標の一つである。当院での手術は3診療科(外科・泌尿器科・産婦人科)に行っている。まず、外科においては、平成28年3月末に外科医師の異動により、常勤医2名体制から1名体制へ診療体制の縮小を余儀なくされた影響が否めない。その中で、徳島大学からの医師派遣を仰ぎながら手術をこなしている。今後は、地域の実情も踏まえながら、緩やかな診療体制の見直しも必要であると認識している。また泌尿器科も同じく従来2名体制での運用としてきたが、令和元年度末で医師1名が退職したことにより、現在1名体制での運用となっており、今後の手術件数の減少が懸念される。令和元年度においては、産婦人科以外の診療科で手術件数が減少することとなり、目標値を大きく下回る結果となった。当該医療圏における急性期医療の要として、計画値達成に向けた体制強化に取り組んで行く。

紹介率・逆紹介率は、各医療機関の特性・機能を明確にし、地域の医療機関との連携、機能分化を促すことから、地域医療構想に即した要件であり、また、地域包括ケアシステム構築においても重要な要件となる。紹介率は、平成30年度から比較すれば若干の増加は見て取れるが、今後も院外に向けての積極的な広報や、病診・病病連携の促進による紹介率増加を目指していく。

分娩件数は、当該医療圏の若い世代の減少と少子化による出生数減少を主因とするほか、近隣医療機関の分娩再開の影響もあり、予想以上の減少が始まっている。ただ、当院は当該医療圏における出生数を超える分娩件数を取り扱っている状況を踏まえ、当該医療圏における産科集約の役割を担うため、引き続き、医療体制の維持・継続を堅持するよう努めていく。

○手術件数（診療科別） 計画値 550 件

項 目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
外 科	143	154	133	107
泌 尿 器 科	215	228	196	185
産 婦 人 科	162	146	134	160
整 形 外 科	0	0	2	0
合 計	520	528	465	452

○内視鏡手術件数（改革プランに係る手術件数には含まれていない）

項 目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
内 視 鏡	218	177	161	214

3 経営の効率化

(1) 経営指標に係る目標達成状況

○経営指標

※経営指標の概要参照

項 目	平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	達成度	計画値	実績値	達成度	計画値	実績値	達成度	計画値	実績値	達成度
経常収支比率（％）	100.1	100.8	A	100.1	100.5	A	100.2	97.5	C	100.4	100.2	B
医業収支比率（％）	100.0	99.5	B	100.1	99.3	B	100.2	95.0	C	100.2	95.9	C
総収支比率（％）	100.2	100.9	A	100.3	100.5	A	100.4	97.7	C	100.5	100.3	B
職員給与比率（％）	62.0	61.2	A	61.4	62.4	B	61.7	66.6	C	61.6	65.8	C
病床利用率（％）	78.1	83.9	A	78.1	81.6	A	78.2	72.2	C	78.0	72.7	C
平均在院日数（日）	16.3	18.2	C	16.4	18.1	C	16.2	18.0	C	16.5	18.1	C
入院延患者数（人）	34,189	36,764	A	34,203	35,728	A	34,268	31,639	C	34,252	31,938	C
1人1日当たりの収益（円）	37,590	35,971	C	37,499	35,836	C	37,492	36,248	C	37,332	35,729	C
外来延患者数（人）	73,385	72,816	B	73,411	74,042	A	73,638	69,466	C	73,065	67,339	C
1人1日当たりの収益（円）	11,990	12,003	A	11,965	12,046	A	11,915	12,511	A	11,895	12,656	A
常勤医師数（人）	16	16	A	16	15	C	16	16	A	16	15	C
企業債償還残高（千円）	2,074,458	2,073,158	A	1,984,504	1,912,304	A	1,858,809	1,934,809	C	1,741,093	1,758,610	B

（注） 達成度 A：目標どおり達成 B：概ね達成（98％以上） C：未達成（98％未満）

令和元年度においても、多くの領域で目標値を下回る結果となっている。ただ、平成30年度と比較すると若干の改善傾向が見える指標も存在する。目標達成・改善に向けた本院が取り組むべき事項としては、前年同様に、他医療圏への患者流出を抑制するための医療機能の再考、内視鏡や透析医療など当該医療圏での特殊性を持った領域の発展による経営基盤の強化を掲げている。更には、本院が総合病院である強みを活かす、つまりは、診療科間での連携・チーム医療の推進も経営改善・医療サービスへの向上に繋がる重要な要件と考える。

(2) 目標達成に向けた取組

当院では、さまざまな医療系の大学・専門学校等より学生の受け入れを積極的に行っており、地域の中核病院の役割を学んでもらっている。当院が若い世代への教育という形で地域社会へ貢献できるよう、また将来、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ていく。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、全ての診療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施設として整備をしている。

そして、平成29年度から徳島大学地域卒卒の医師達の赴任が、当院を含む第3群病院においても開始（第3群病院における赴任期間は1年間）され、この制度により、平成30年度に内科医師1名、放射線科医師1名を、令和元年度には放射線科医1名、消化器内科医1名を獲得することができた。令和2年度にも再び放射線科医師1名の赴任が決定された。今後においても、基幹病院である当院への継続的な赴任の期待が高まる。

また、平成30年4月より、以前より申請中であった四国・美馬総合診療専門医後期研修プログラムが認定された。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に期待が高まるが、現状では、獲得までには至っていない。

このように、高齢化を背景とした医療ニーズの高まりからも、医師をはじめとした医療人材の確保が喫緊の課題であり、また、病院運営を継続していく上でも、収益の確保に直結することから、引き続き医療人材の育成・確保に努めていかなければならない。

4 再編・ネットワーク化

(1) 再編に係る計画

当院では、再編に係る計画に関し、再編を行わず、現状の医療機能や施策に対して、より一層の強化を目指すことを選択している。

まず、周産期・小児医療においては、当院は当該医療圏の中核病院であり、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け入れが顕著であり、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、当院が将来にわたり地域とともに在り続ける施策に必要不可欠な機能として医療機能・体制の強化に努めていく。

また、透析医療においても、近年の透析患者の増加を受け、平成28年12月に腎センター拡張工事を終え、血液透析装置を6台増設し、収容力を強化した。今後も、患者数の増加が見込まれており、さらに、提供体制の充実を図っていく。

(2) ネットワーク化に係る計画

当院は徳島県西部公立3病院(半田病院のほか、県立三好病院と市立三野病院を指す)の一員として、徳島県西部医療圏における地域完結型医療の構築と実践に貢献する。そのために、平成30年に県の指導の下、3病院間で協定書を交わし、次のような項目を定めた。

1. 3病院間で医療従事者の相互交流及び連携を図る。
2. ICT(用語集参照)を活用することにより、各病院間における診療情報の共有などを図る。
3. 各病院における効率的な調達を推進するため、診療材料・医療器械等の共同調達に取り組む。

4. 地域医療の質の向上を図るため、各病院が連携して医師・医療関係者の教育・人材育成を推進する。
5. 水害・火災・雪害等の局所的な自然災害や、人的被害の発生時には、相互に連携・協力を行い、適切な医療を提供する。

(以上協定書より抜粋、一部改変)

この協定書をネットワーク化の指針として、3病院間の連携と相互理解を深めていく。

一方、ICTの急速な進展により、医療環境の変化に即応したネットワークシステムへの整備、対応が不可欠となっている。以前より、情報公開病院として参加していた「西部圏域医療情報ネットワーク」に続き、徳島県全域での医療・介護の情報共有システム「阿波あいネット」が、徳島大学病院を中心に整備が進められ、当院においても、いち早く参加を表明し、地域住民に参加同意を募っている。平成30年7月より稼働を開始している。

令和元年度末から令和2年度にかけて新型コロナウイルス感染症が拡大したことにより外部との行き来が困難になったが、ネットワーク化を進めていたことにより県や徳島県内の医療機関との情報共有をweb会議等でスムーズに行う事が出来た。

5 経営形態の見直し

地域医療構想を踏まえた医療環境の変化へ対応するにあたり、病院運営の専門性、また特殊性に対応しうる経営形態として、今後も、病院事業管理者の下、公営企業法の全部適用を継続していく。