

令和4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4年7月22日（金）

つるぎ町立半田病院

目 次

I	令和3年度 病院事業報告	
1	総括事項	・・・・・・・・・・ 1
2	入院・外来患者の動向	・・・・・・・・・・ 2～10
	（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	
3	収支決算及び資金収支	・・・・・・・・・・ 11～19
	（1）令和3年度 決算損益計算書	
	（2）比較貸借対照表	
	（3）令和3年度 病院事業決算収益費用明細書	
	（4）令和3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4年度 病院事業計画	
1	事業計画	・・・・・・・・・・ 20～28
2	令和4年度 病院事業会計予算実施計画書	・・・・・・・・・・ 29～31
III	公立病院経営強化プランの策定にむけて	
1	公立病院におけるこれまでの改革	・・・・・・・・・・ 32～33
	（1）二つの改革プラン	
	（2）課題と成果	
2	公立病院経営強化の必要性と考え方	・・・・・・・・・・ 33
3	公立病院経営強化プランの骨子	・・・・・・・・・・ 34～39
	（1）基本方針	
	（2）計画期間	
	（3）プランの構成案	
	半田病院概要	・・・・・・・・・・ 別紙
	公立病院経営強化ガイドライン	・・・・・・・・・・ 別紙

I 令和3年度 病院事業報告

1 総括事項

前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症がもたらした医療への影響は甚大なものとなった。前年度、一極集中した感染地域は徳島県全域に広がり、当院の感染症病床においても年間を通しての稼働であった。

このような中、感染症重点医療機関として指定された役割を果たすため、国・徳島県からの様々な財政支援を受けながら、感染症患者受入体制の整備・強化、そして、感染症対応と通常医療提供の両立に向け、体制の構築に努めてきた。前年度からの教訓を生かしながら、両体制の構築については、ある程度確立できたものと考えている。

しかし、令和3年10月末日、電子カルテシステムがサイバー攻撃によりランサムウェアと呼ばれるコンピューターウイルスに感染、システムが停止するといった重大な事件が発生し、新規患者の受入を停止するなど、復旧まで2か月を要し、地域住民をはじめとした患者・利用者に対し、甚大な不利益を与える結果となった。この間、当該医療圏における各医療機関・関係機関から多大な後方支援をいただきながら、令和4年1月4日、復旧の運びとなった。今後、このような事態が起きないように再発防止策の徹底を図っていく。

これから、アフターコロナに向けての医療提供体制の再構築、団塊の世代が全て後期高齢となる2025年問題と地域医療構想の実現、第8次徳島県保健医療計画を見据えた当院が堅持すべき機能など、さまざまな問題・課題について、改めて協議を行いながら、地域と共に在り続ける持続可能な病院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3年度の患者数は、入院延べ患者数が23,195人（前年度比△4,700人、減少率16.8%）で、1日当たりの入院患者数は63.5人（前年度比△12.9人）。平均在院日数は14.2日（前年度比△3.5日）。

外来患者数は64,754人（前年度比2,508人、増加率4.0%）で、1日当たりの外来患者数は267.5人（前年度比11.4人）。

入院患者数においては、新型コロナウイルス感染症の影響から前年度に引き続き大幅な減少となっている。本年度においては、総括事項記載のとおり、年間を通して感染症患者を受け入れ、そのための病床確保制限に伴う影響が減少の主因と考える。

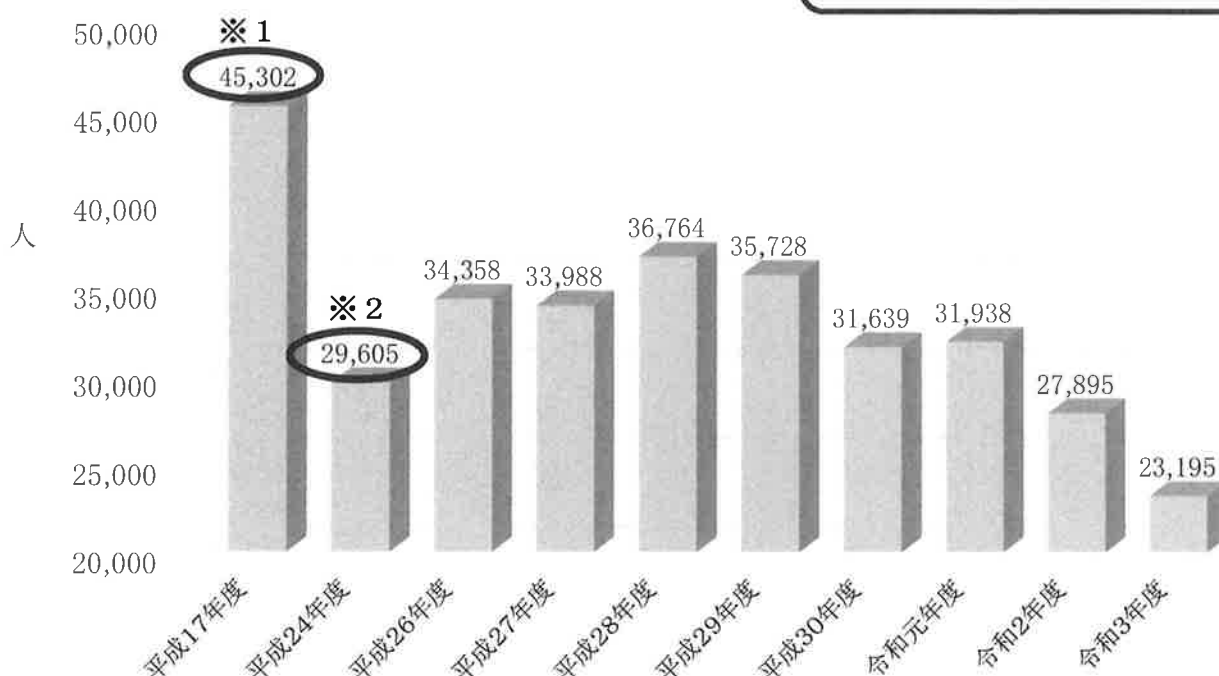
外来患者数では、前年度の大幅な減少も、感染症対応と通常医療提供の両立がある程度確立されてきた事を示すように、回復傾向を見せている。サイバー攻撃に伴う新規患者受入停止の影響を鑑みれば、新型コロナウイルス感染症が発生する以前の水準まで、回復しているものと考えている。

健診事業においては、サイバー攻撃に伴う影響から、一時受入を完全停止する事態となり、今年度においては3,084人（前年度比△318人、減少率9.3%）、予約者などが他医療機関へと流出する結果となった。また、通年の健診者数動向を見てみると、一定時期に受診者が集中するなど、1日当たり受入可能者数の上限を迎えており、今後、事業規模拡大に向け、現在計画段階にある。

(1) 入院患者数の推移

全 体

◇平成17年3月1日全部適用後
平成17年度の最多患者数から
22,107人減 減少率48.8%



※1 平成元年4月より134床を継続。

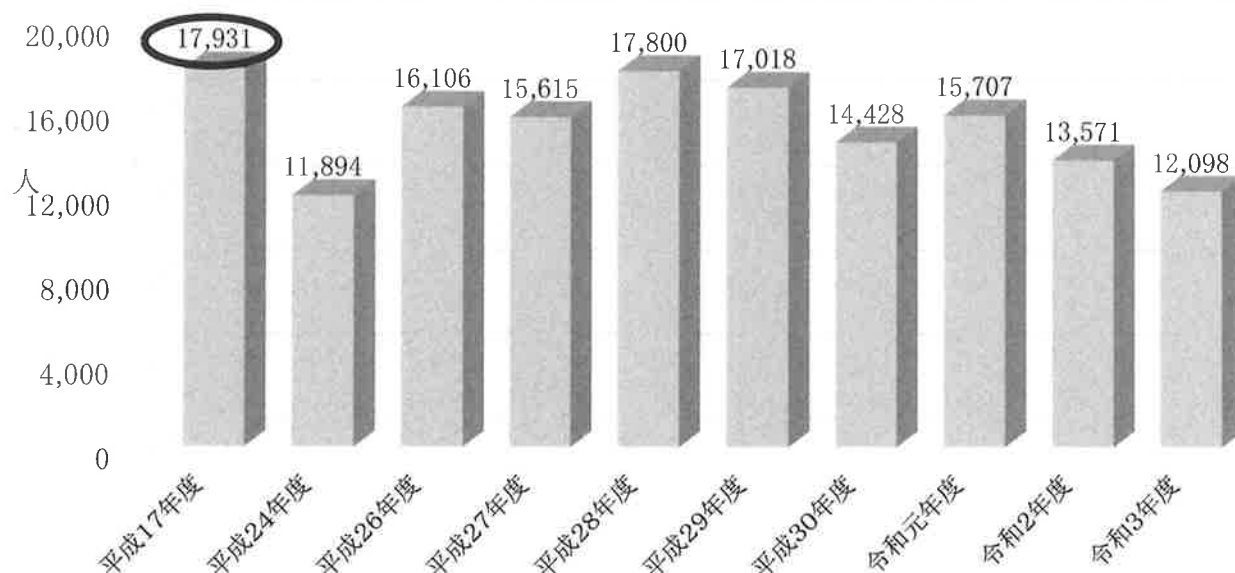
※2 平成23年12月より平成25年3月まで、南病棟建て替え工事のため89床。

※平成25年4月より120床。

※令和3年1月より新型コロナウイルス感染症対応のために3階病棟47床確保（コロナ感染患者用病床34床、コロナ疑い患者用病床13床（休床を含む））

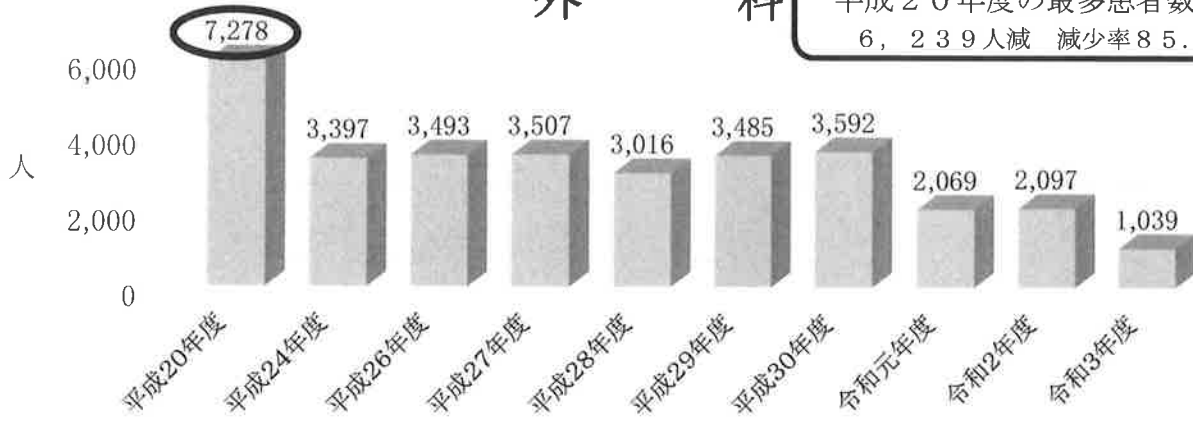
内 科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成17年度の最多患者数から
5,833人減 減少率32.5%



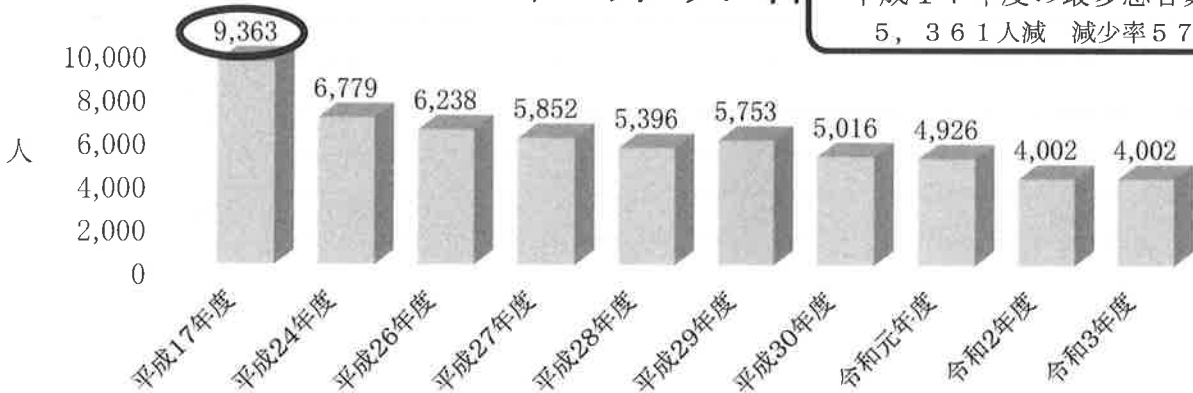
外科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成20年度の最多患者数から
6,239人減 減少率85.7%



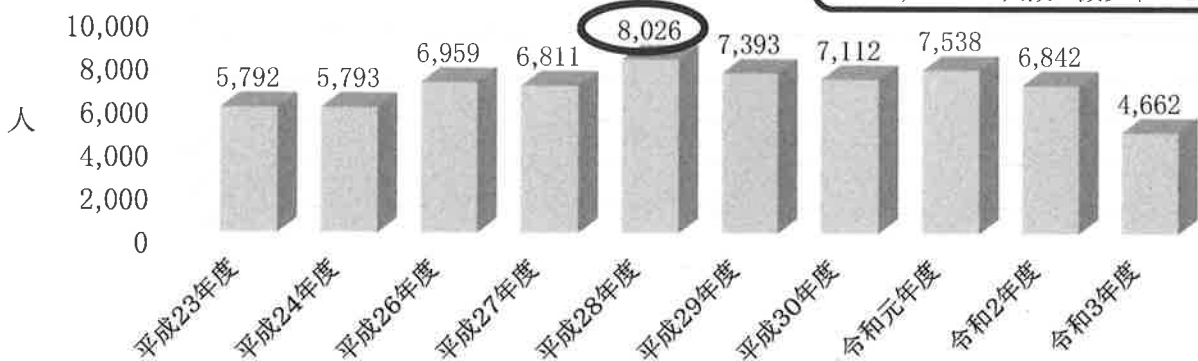
産婦人科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成17年度の最多患者数から
5,361人減 減少率57.3%



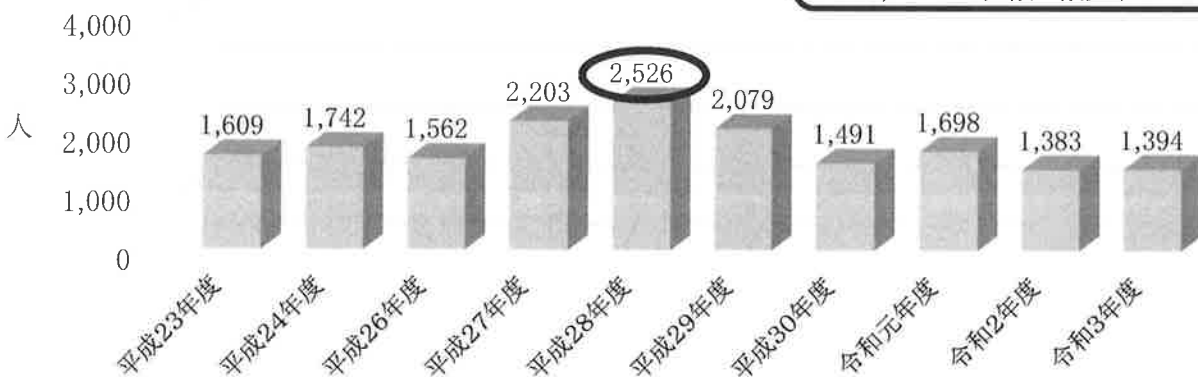
泌尿器科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成28年度の最多患者数から
3,364人減 減少率41.9%



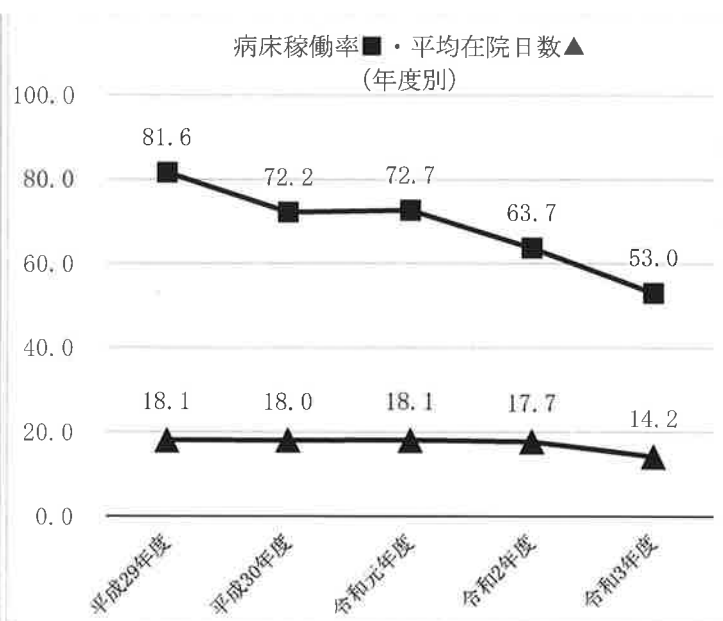
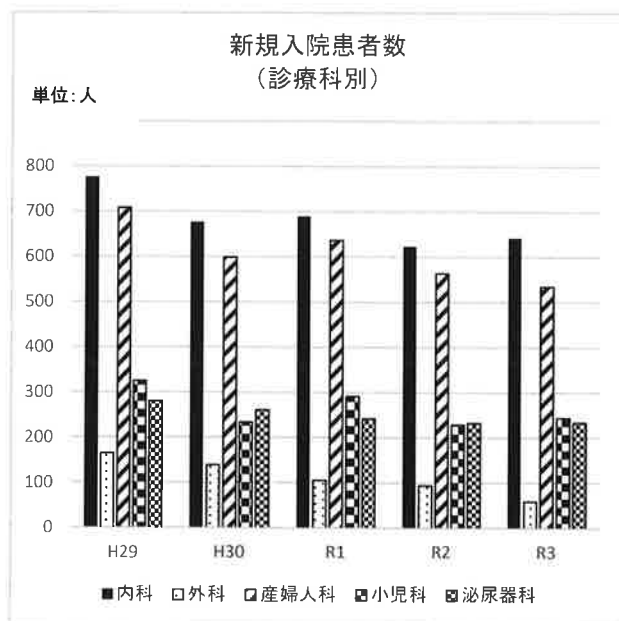
小児科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成28年度の最多患者数から
1,132人減 減少率44.8%



(2) 新規入院患者数・平均在院日数・病床稼働率の推移

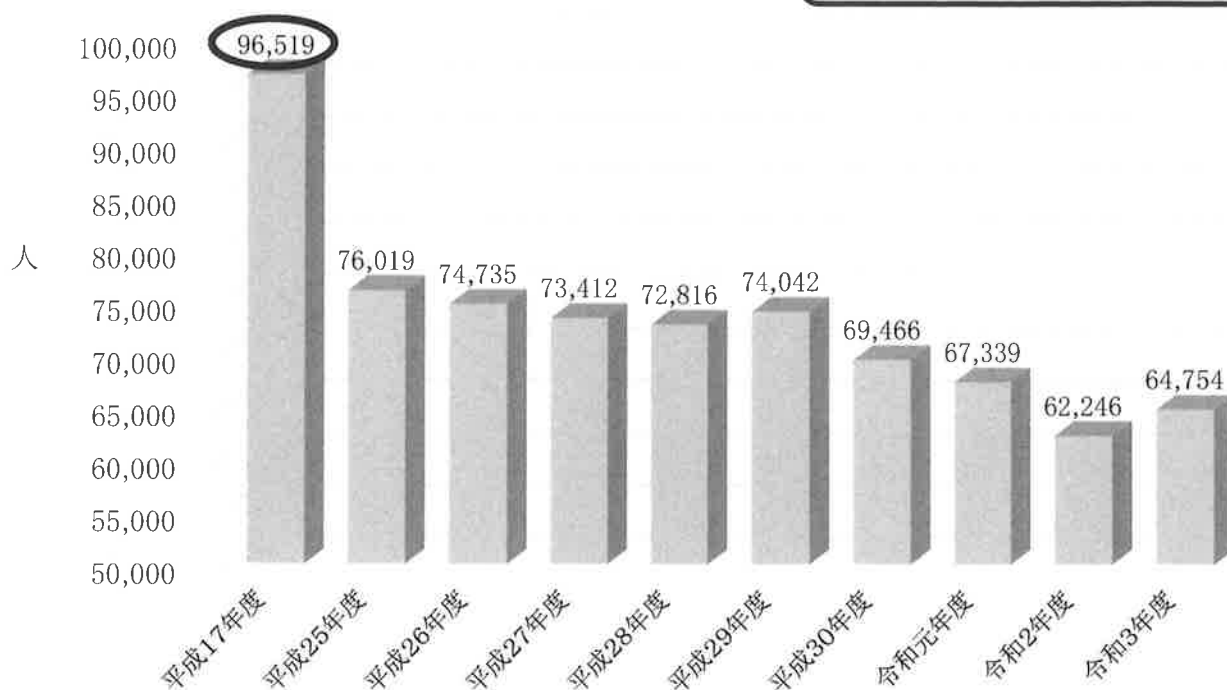
区分 \ 年度		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
新規入院患者数	内科	776	676	689	623	641
	外科	167	139	105	94	59
	産婦人科	708	599	636	564	534
	小児科	325	234	291	229	244
	泌尿器科	282	261	242	233	234
	合計	2,258	1,909	1,963	1,743	1,712
延入院患者数	内科	17,018	14,428	15,707	13,571	12,098
	外科	3,485	3,592	2,069	2,097	1,039
	産婦人科	5,753	5,016	4,926	4,002	4,002
	小児科	2,079	1,491	1,698	1,383	1,394
	泌尿器科	7,393	7,112	7,538	6,842	4,662
	合計	35,728	31,639	31,938	27,895	23,195
平均在院日数	内科	20.8	19.1	20.9	19.4	16.3
	外科	17.1	19.5	17.7	18.3	14.7
	産婦人科	10.0	10.3	8.5	7.2	7.6
	小児科	4.1	4.9	4.0	4.2	4.5
	泌尿器科	23.6	20.3	28.9	25.5	16.0
	全体	18.1	18.0	18.1	17.7	14.2



(3) 外来患者及び健診者数の推移

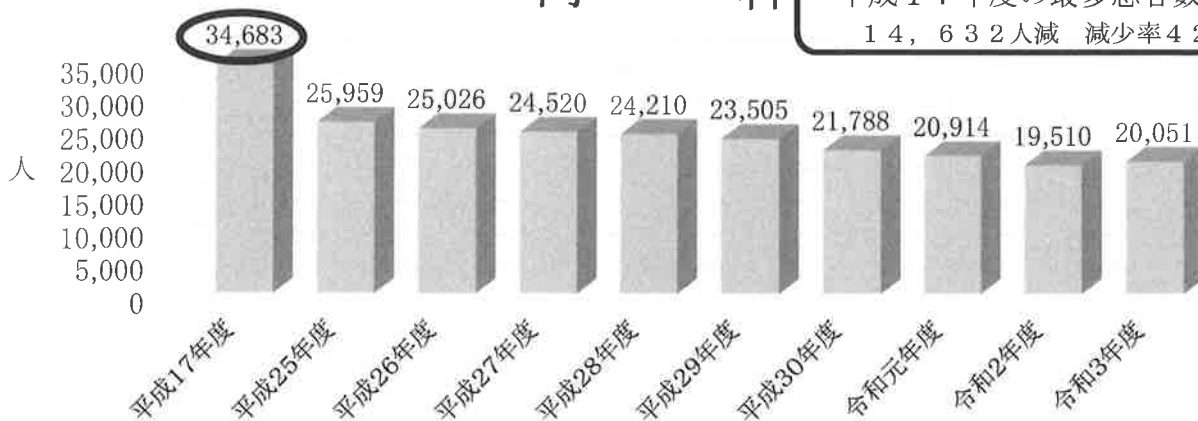
全 体

◇平成17年3月1日全部適用後
平成17年度の最多患者数から
31,765人減 減少率32.9%



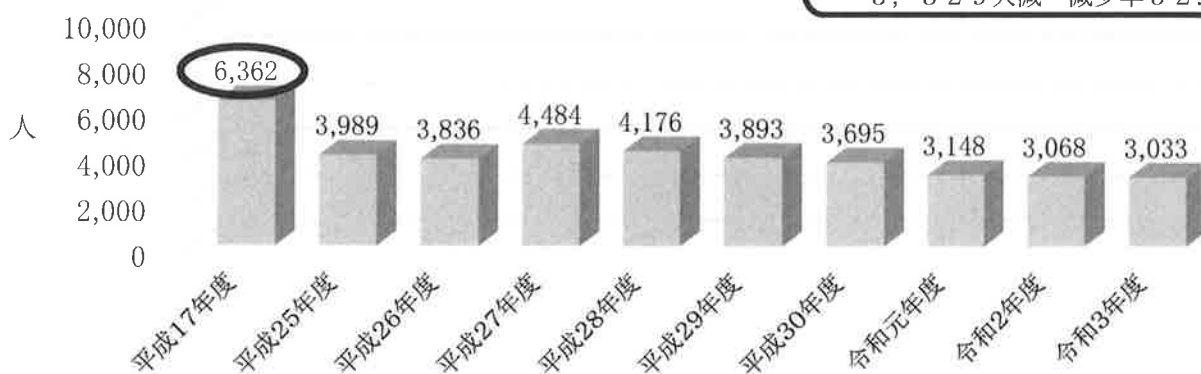
内 科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成17年度の最多患者数から
14,632人減 減少率42.2%



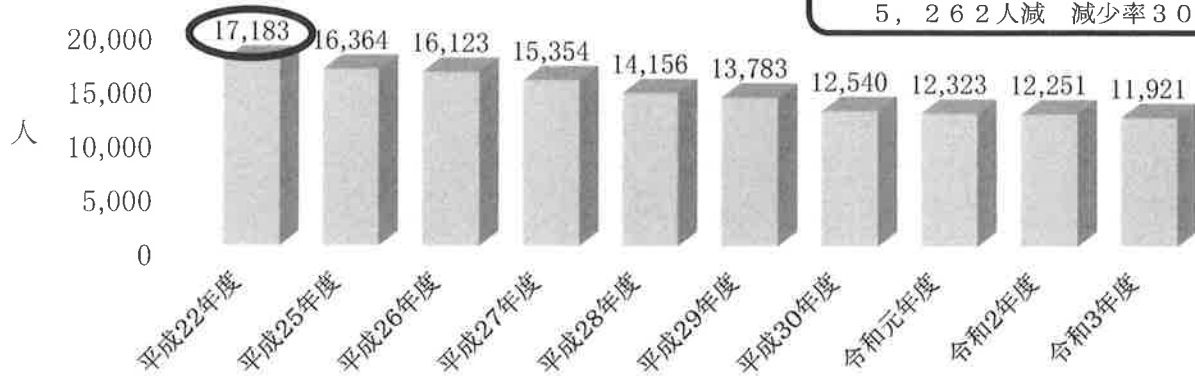
外 科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成17年度の最多患者数から
3,329人減 減少率52.3%



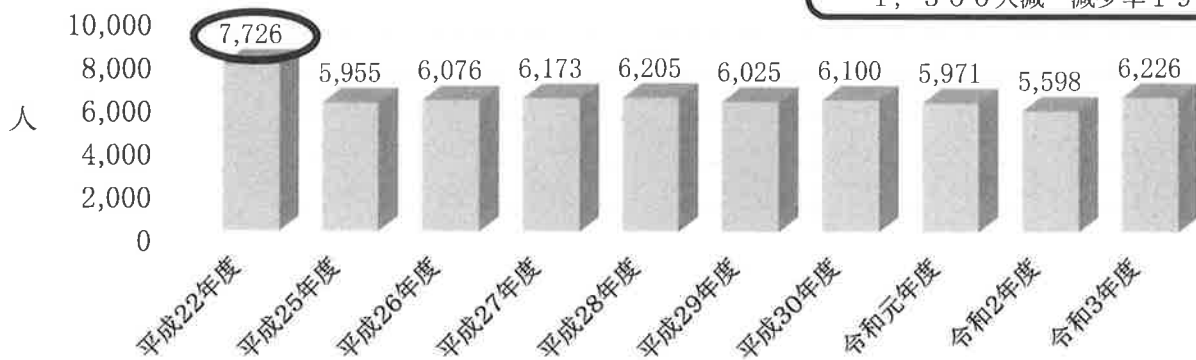
産婦人科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成22年度の最多患者数から
5,262人減 減少率30.6%



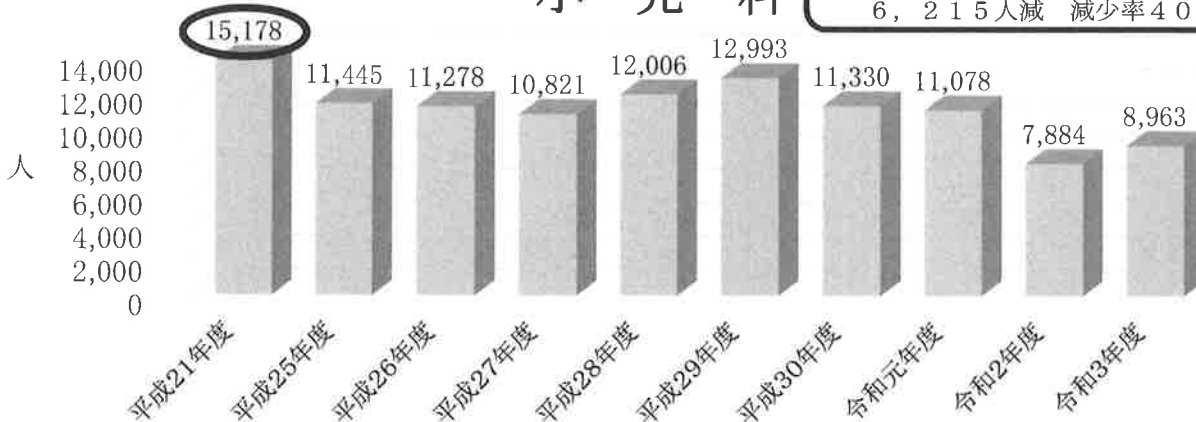
泌尿器科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成22年度の最多患者数から
1,500人減 減少率19.4%



小児科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成21年度の最多患者数から
6,215人減 減少率40.9%



整形外科

◇平成17年3月1日全部適用後
平成17年度の最多患者数から
14,094人減 減少率84.6%

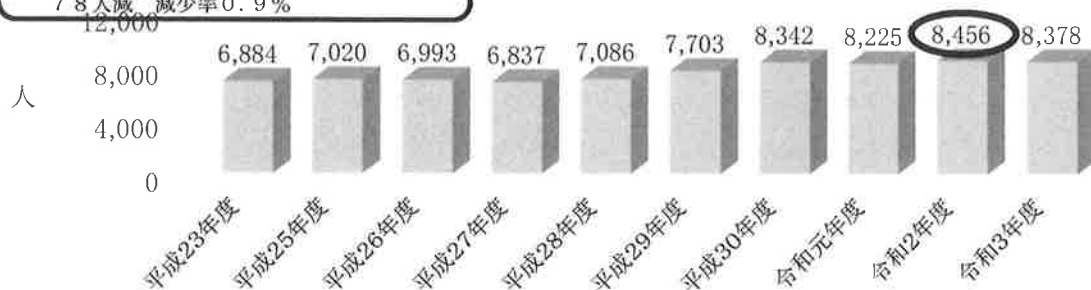


◇平成17年3月1日全部適用後

令和2年度の最多患者数から

78人減 減少率0.9%

透 析

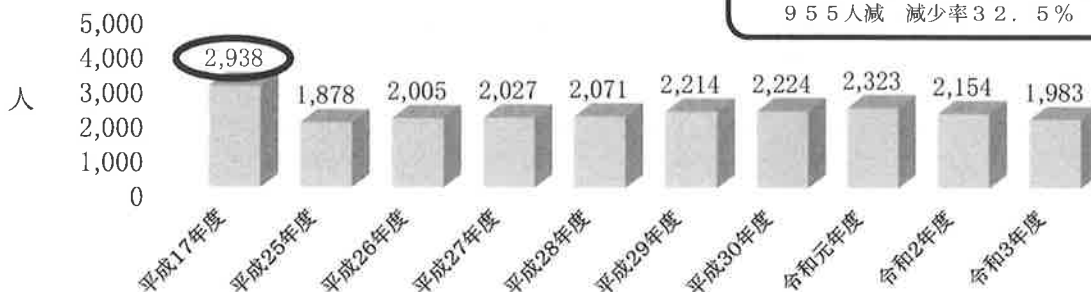


耳鼻咽喉科

◇平成17年3月1日全部適用後

平成17年度の最多患者数から

955人減 減少率32.5%

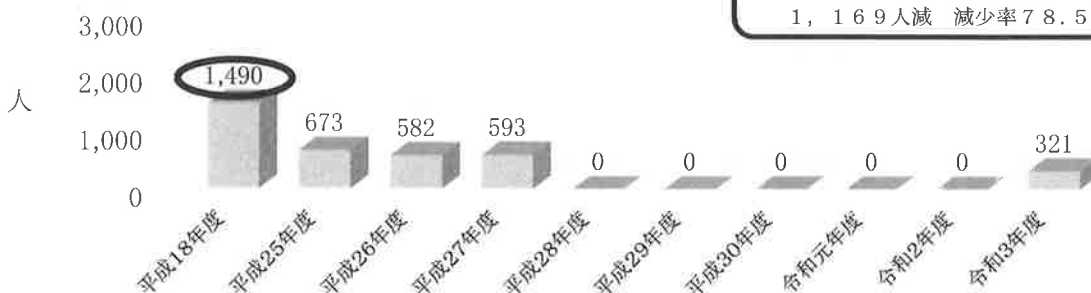


眼 科

◇平成17年3月1日全部適用後

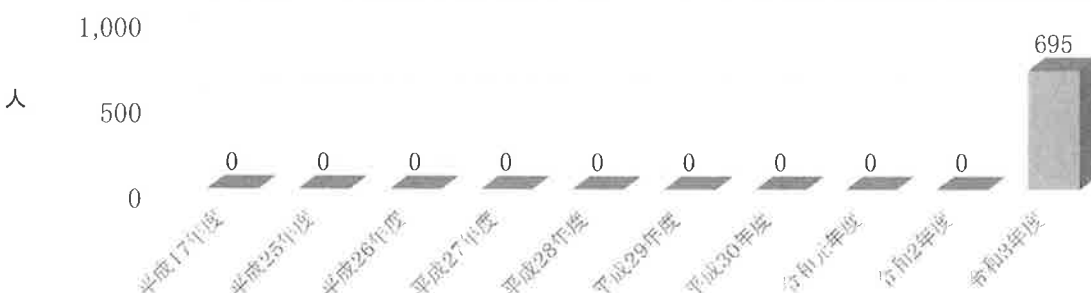
平成18年度の最多患者数から

1,169人減 減少率78.5%



皮 膚 科

◇令和3年度から診療開始

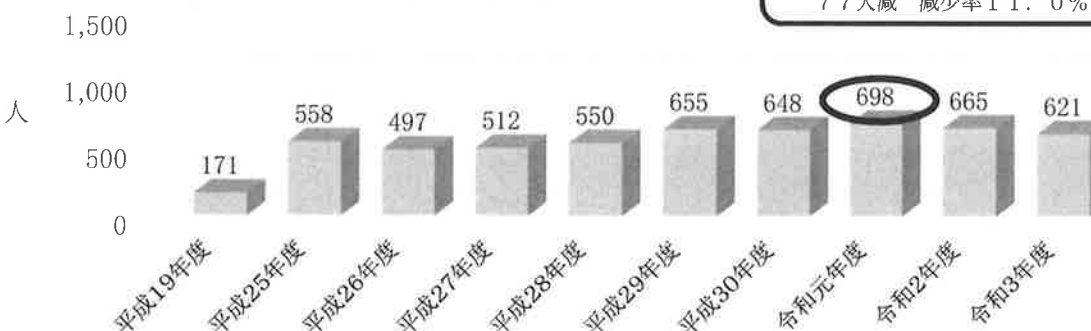


放 射 線 科

◇平成17年3月1日全部適用後

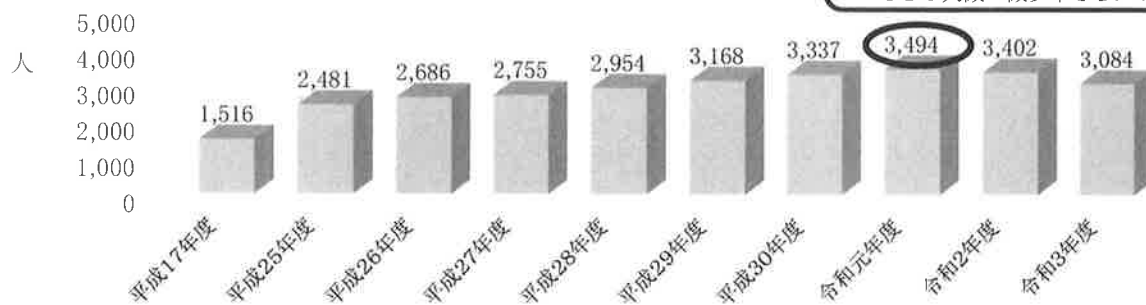
令和元年度の最大患者数から

77人減 減少率11.0%

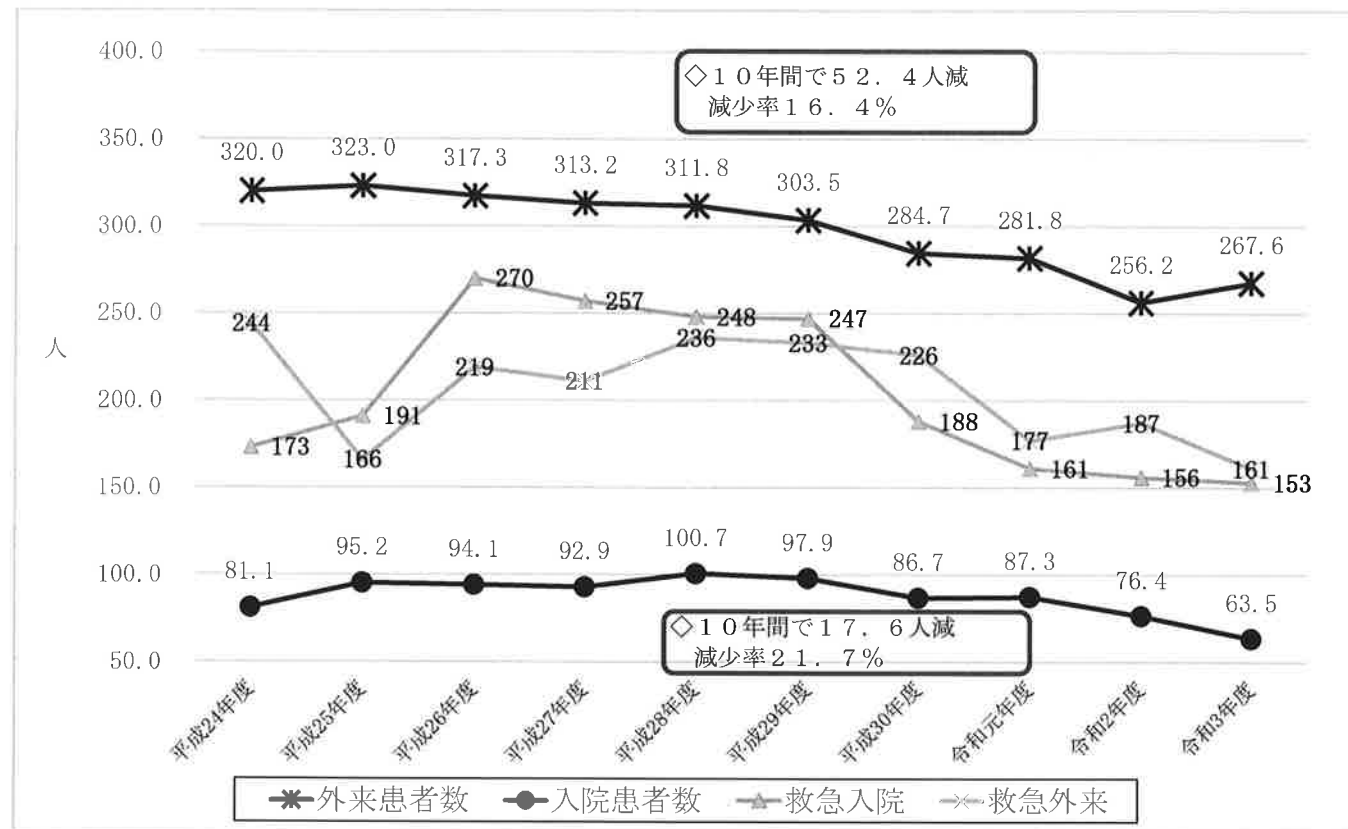


健 診

◇平成17年3月1日全部適用後
令和元年度の最大受診者数から
410人減 減少率11.7%



○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

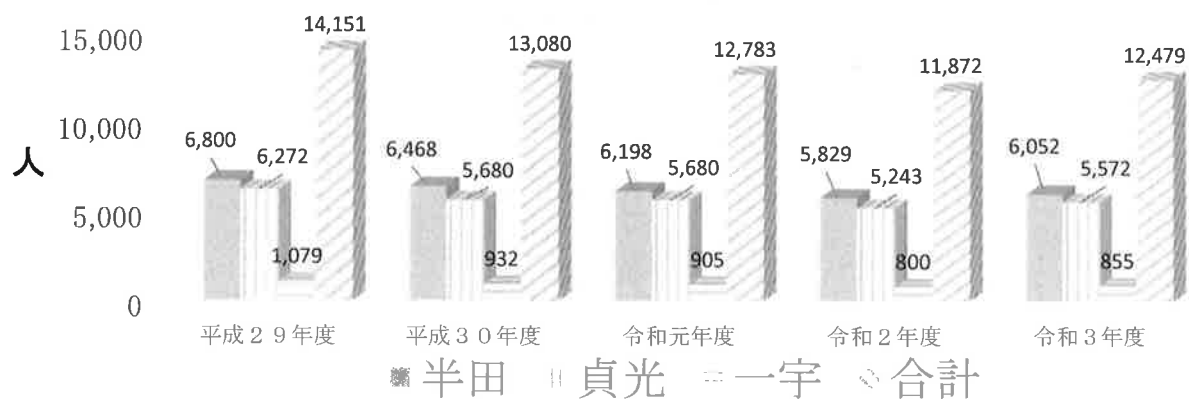
○人口動態

単位：人

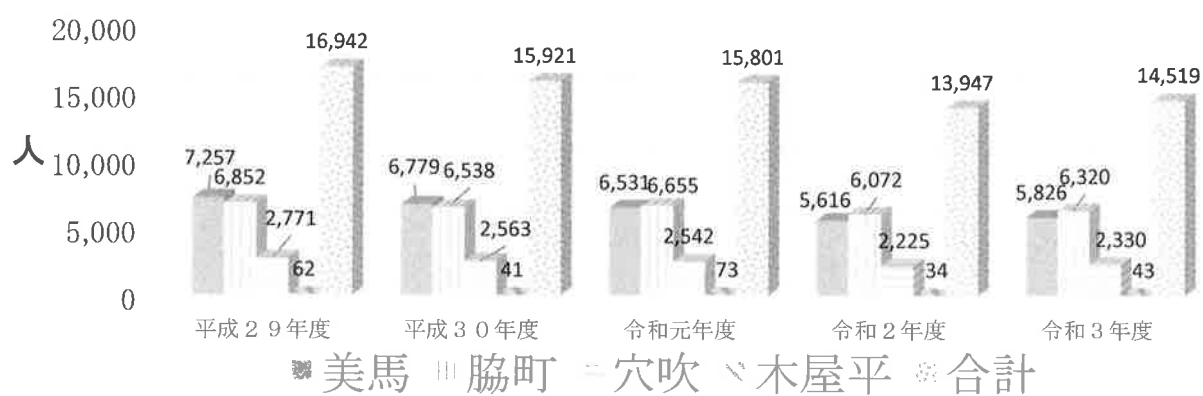
市町	年度	平成29年度末	平成30年度末	令和元年度	令和2年度	令和3年度
つるぎ町		8,273	7,951	7,675	7,552	7,276
美馬市		29,445	28,894	28,323	28,087	27,103
東みよし町		14,246	14,123	13,920	13,776	13,299
三好市		25,304	24,626	23,934	23,500	22,624

○地域別外来患者実数

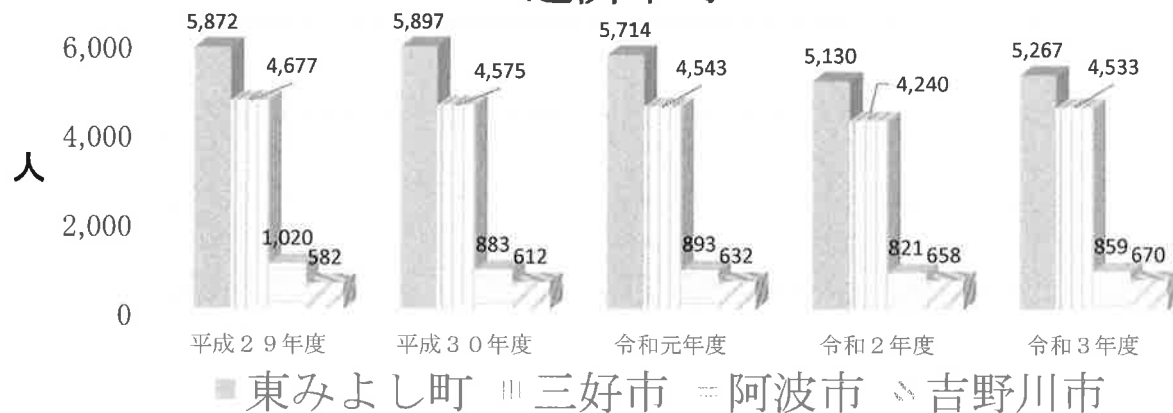
つるぎ町



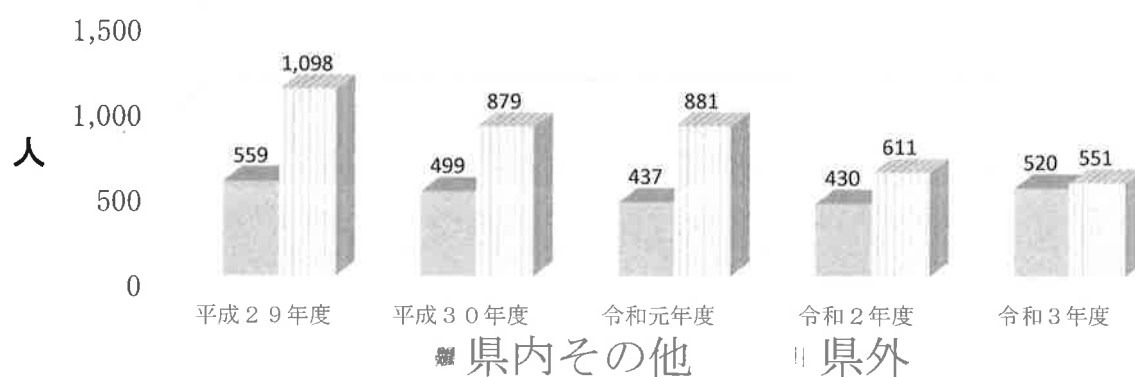
美馬市



近隣市町



県内その他、県外



3 収支決算及び資金収支

事業収益は、3,255,769 千円（前年度比 667,469 千円、増加率 25.8%）となった。医業収益は、入院収益が 892,251 千円（前年度比△129,218 千円、減少率 12.7%）、外来収益が 865,917 千円（前年度比 29,170 千円、増加率 3.5%）、その他医業収益 199,679 千円（前年度比△4,910 千円、減少率 2.4%、内他会計繰入金 114,159 千円）となった。これに対して事業費用は 2,606,424 千円（前年度比 113,441 千円、増加率 4.6%）。内医業費用は 2,388,894 千円（前年度比 64,906 千円、増加率 2.8%）。

医業収支においては、感染症患者受入に伴う病床確保制限の影響から、収益の根幹となる入院収益が前年度に引き続き大幅に減少したことにより、△431,047 千円の医業損失を計上。しかし、本年度においても感染症対応に伴う病床確保に要する経費の財政支援として、国・徳島県からの補助金を受け、医業活動において生じた損失を医業外収益にて補填、電子カルテシステム復旧に要した多大な特別損失を差し引いても、純利益 649,345 千円の黒字決算となった。現在の病床数制限下では、経営資金を補助金に依存せざるを得ない現状にある。

次に資本的収入は、142,771 千円（前年度比△154,084 千円、減少率 51.9%）。医療器械・施設整備に充てる財源としての企業債借入が 39,600 千円（前年度比 34,100 千円、増加率 620.0%）、他会計繰入金は 22,472 千円（前年度比△58,194 千円、減少率 61.4%）、補助金収入が 80,699 千円（前年度比△152,412 千円、減少率 65.4%）となった。新型コロナウイルス感染症に係る施設整備の財政支援は本年度も継続され、感染症患者受入のための施設整備を実施した。

資本的支出は、353,136 千円（前年度比△86,426 千円、減少率 19.7%）。感染症対応を主とする医療機器・施設整備費用として、建設改良費 137,033 千円（前年度比△93,050 千円、減少率 40.4%）。企業債償還金は 216,103 千円（前年度比 6,624 千円、増加率 3.2%）償還を行っている。未償還残高は、1,378,128 千円（前年度比△176,503 千円）。

(1) 令和3年度 決算損益計算書

(令和3年4月1日から令和4年3月31日)

(単位：千円)

1. 医業収益

(1) 入院収益	892,251		
(2) 外来収益	865,917		
(3) その他医業収益	199,679	1,957,847	①

2. 医業費用

(1) 給与費	1,551,162		
(2) 材料費	316,086		
(3) 経費	333,647		
(4) 減価償却費	182,888		
(5) 資産減耗費	2,210		
(6) 研究研修費	2,901	2,388,894	②

医業損失

①－② △ 431,047 ③

※医業収支比率 82.0% (①÷②×100)

3. 医業外収益

(1) 受取利息	2		
(2) 他会計繰入金	127,369		
(3) 県補助金	1,017,091		
(4) 負担金交付金	13,014		
(5) 長期前受金戻入	80,405		
(6) その他医業外収益	14,608	1,252,489	④

4. 医業外費用

(1) 支払利息	26,540		
(2) 長期前払消費税償却	10,142		
(3) 雑損失	80,219	116,901	⑤

経常利益

③＋④－⑤ 704,541 ⑥

※経常収支比率 128.1% ((①＋④)÷(②＋⑤)×100)

5. 特別利益

(1) その他特別利益	45,433	45,433	⑦
-------------	--------	--------	---

6. 特別損失

(1) その他特別損失	100,629	100,629	⑧
-------------	---------	---------	---

当年度純利益

⑥＋⑦－⑧ 649,345 ⑨

※総収支比率 124.9% ((①＋④＋⑦)÷(②＋⑤＋⑧)×100)

前年度繰越利益剰余金

737,358 ⑩

当年度未処分利益剰余金

⑨＋⑩ 1,386,703 ⑪

(2) 比較貸借対照表

(単位：千円)

借 方				貸 方			
科 目	令和3年度	令和2年度	比較増減	科 目	令和3年度	令和2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	4,055,167	4,130,253	△ 75,086	1 固定負債	1,160,873	1,347,311	△ 186,438
(1)有形固定資産	4,023,919	4,088,863	△ 64,944	(1)企業債	1,159,272	1,338,528	△ 179,256
イ 土地	486,321	486,321	0	(2)リース債務	1,601	8,783	△ 7,182
ロ 建物	4,553,406	4,534,937	18,469	2 流動負債	458,212	464,102	△ 5,890
ハ 構築物	121,988	121,988	0	(1)企業債	218,855	216,103	2,752
ニ 工具器具及び備品	1,442,858	1,374,187	68,671	(2)リース債務	7,183	16,878	△ 9,695
ホ 車両及び運搬具	12,122	12,187	△ 65	(3)未払金	141,241	134,062	7,179
ヘ リース資産	164,650	164,650	0	(4)引当金	90,933	97,059	△ 6,126
ト 建設仮勘定	0	0	0	イ 賞与引当金	76,237	81,872	△ 5,635
減価償却累計額	△ 2,757,426	△ 2,605,407	△ 152,019	ロ 法定福利費引当金	14,696	15,187	△ 491
(うちリース資産減価償却累計額)	△ 137,576	△ 133,161	△ 4,415	3 繰延収益	712,619	712,923	△ 304
(2)無形固定資産	122	122	0	(1)長期前受金	2,227,970	2,159,953	68,017
イ 電話加入権	122	122	0	イ 国庫補助金	1,135,021	1,062,374	72,647
(3)投資その他の資産	31,126	41,268	△ 10,142	ロ 寄付金	11,530	16,050	△ 4,520
イ 長期前払消費税	31,126	41,268	△ 10,142	ハ その他長期前受金	1,081,419	1,081,529	△ 110
2 流動資産	1,241,233	686,963	554,270	(2)長期前受金収益化累計額	△ 1,515,351	△ 1,447,030	△ 68,321
(1)現金預金	331,354	59,021	272,333	負債合計	2,331,704	2,524,336	△ 192,632
(2)未収金	872,337	595,312	277,025	【資本の部】	円	円	円
貸倒引当金	△ 409	△ 617	208	1 資本金	1,576,123	1,553,651	22,472
(3)貯蔵品	37,951	33,247	4,704	自己資本金	1,576,123	1,553,651	22,472
資産合計	5,296,400	4,817,216	479,184	2 剰余金	1,388,573	739,229	649,344
				(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	1,386,702	737,358	649,344
				イ 当年度未処分利益剰余金	1,386,702	737,358	649,344
				資本合計	2,964,696	2,292,880	671,816
				負債資本合計	5,296,400	4,817,216	479,184

(3) 令和3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	R3年度決算	R2年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 病院事業収益		3,255,769	2,588,300	667,469	25.8	
1. 医業収益		1,957,847	2,062,805	△ 104,958	△ 5.1	
	1. 入院収益	892,251	1,021,469	△ 129,218	△ 12.7	入院1人1日あたり38,467円 外来1人1日あたり13,372円
	2. 外来収益	865,917	836,747	29,170	3.5	
	3. その他医業収益	199,679	204,589	△ 4,910	△ 2.4	健診事業・室料・文書料、へき地医師派遣、救急線入金114,159千円
2. 医業外収益		1,252,489	476,435	776,054	162.9	
	1. 受取利息	2	2	0	0.0	預金利子
	2. 他会計繰入金	127,369	125,723	1,646	1.3	不採算地区病院経費、償還金利息等
	3. 県補助金	1,017,091	14,465	1,002,626	6931.4	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、ワクチン接種促進事業、感染症病床確保補助金
	4. 分担金交付金	13,014	13,427	△ 413	△ 3.1	病院群輪番制(救急医療・小児救急)
	5. その他医業外収益	14,608	273,869	△ 259,261	△ 94.7	光熱水費・手数料等
	6. 長期前受金戻入	80,405	48,949	31,456	64.3	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		45,433	49,060	△ 3,627	△ 7.4	
	1. 過年度損益修正益	2	0	2		
	3. その他特別利益	45,431	49,060	△ 3,629	△ 7.4	退職組合負担金確定(精算) 国保調整交付金(特別分)

(支 出)

(単位:千円)

款・項	目	R3年度決算	R2年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 病院事業費用		2,606,424	2,492,983	113,441	4.6	
1. 医業費用		2,388,894	2,323,988	64,906	2.8	
	1. 給与費	1,551,162	1,502,098	49,064	3.3	給料・賞与・法定福利費等
	2. 材料費	316,086	308,164	7,922	2.6	薬品・診療材料・給食材料等
	3. 経費	333,647	344,794	△ 11,147	△ 3.2	委託・賃借・修繕・光熱水費等
	4. 減価償却費	182,888	165,634	17,254	10.4	
	5. 資産減耗費	2,210	1,002	1,208	120.6	医療器械除却
	6. 研究研修費	2,901	2,296	605	26.4	職員研修費
2. 医業外費用		116,901	121,106	△ 4,205	△ 3.5	
	1. 支払利息	26,540	29,933	△ 3,393	△ 11.3	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	80,219	81,031	△ 812	△ 1.0	消費税
3. 特別損失		100,629	47,889	52,740	110.1	
	1. 過年度損益修正損	7,131	538	6,593		
	2. 特別損失	93,498	47,351	46,147	97.5	補助金に伴う確定消費税返納金 サイバー攻撃復旧費用
差 引 純 利 益		649,345	95,317	554,028	581.2	

令和3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	R3年度決算	R2年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 資本的收入		142,771	296,855	△ 154,084	△ 51.9	
1. 企業債		39,600	5,500	34,100	620.0	
	1. 企業債	39,600	5,500	34,100	620.0	
3. 他会計繰入金		22,472	58,194	△ 35,722	△ 61.4	
	1. 他会計繰入金	22,472	58,194	△ 35,722	△ 61.4	
4. 補助金		80,699	233,111	△ 152,412	△ 65.4	
	1. 補助金	80,699	233,111	△ 152,412	△ 65.4	
5. 寄附金		0	50	△ 50	△ 100.0	
	1. 寄附金	0	50	△ 50	△ 100.0	

（支 出）

（単位：千円）

款 ・ 項	目	R3年度決算	R2年度決算	差 引	伸 率	説 明
1. 資本の支出		353,136	439,562	△ 86,426	△ 19.7	
1. 建設改良費		137,033	230,083	△ 93,050	△ 40.4	
	1. 工事費	18,469	21,171	△ 2,702		
	2. 機械備品購入費	97,231	192,315	△ 95,084	△ 49.4	
	3. 車両購入費	4,455	0	4,455		
	4. リース債務支払額	16,878	16,597	281	1.7	
	5. 用地取得費	0	0	0		
2. 企業債償還金		216,103	209,479	6,624	3.2	
	1. 企業債	216,103	209,479	6,624	3.2	企業債償還元金

(4) 令和3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	R3年度決算	R3. 4	R3. 5	R3. 6	R3. 7	R3. 8
入院収入（診療報酬分）	988,263	58,109	74,421	64,109	62,296	78,073
入院収入（窓口分）	96,100	6,607	6,430	6,878	7,291	8,888
外来収入（診療報酬分）	639,316	53,422	65,196	53,869	52,382	61,194
外来収入（窓口分）	150,125	8,966	12,542	14,853	14,647	16,074
他会計負担金（3条・医業）	117,539	35,100		26,353		26,353
その他医業収入	30,404	3,803	1,831	2,107	2,549	2,181
医業相談収入（健診）	64,572	1,293	4,906	6,544	6,258	6,091
給与費支出	△ 1,488,030	△ 154,188	△ 94,419	△ 240,396	△ 105,352	△ 94,101
材料費支出	△ 334,618	△ 17,912	△ 27,222	△ 34,726	△ 29,105	△ 23,716
経費支出	△ 384,446	△ 37,451	△ 38,155	△ 27,575	△ 26,902	△ 34,664
研究研修費支出	△ 2,314	△ 279	△ 239	△ 350	△ 506	△ 140
小計	△ 123,089	△ 42,530	5,291	△ 128,334	△ 16,442	16,233
受取利息及び配当金収入	2					1
患者外給食収入						
他会計負担金（3条）	125,724	39,200		29,390		29,390
補助金	93,804	208,644	5,668			
その他医業外収入	12,553	639	407	87	85	136
支払利息支出	△ 29,332					
リース債務利息	△ 601	△ 37	△ 36	△ 34	△ 32	△ 30
消費税及び地方消費税支出	△ 8,734			△ 2,259		
その他医業外費用支出						
小計	193,416	248,446	6,039	27,184	53	29,497
特別利益収入	50,860	1,860				
特別損失支出	△ 47,766		△ 1			△ 500
小計	3,094	1,860	△ 1			△ 500
過年度未収金収入	9,962	6,772	1,331	1,058	1	1
過年度未払金支出						
小計	9,962	6,772	1,331	1,058	1	1
合計	83,383	214,548	12,660	△ 100,092	△ 16,388	75,231

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	△ 217,880	△ 21,857	△ 8,575	△ 21,397	△ 11,416	△ 30,334
有形固定資産の補助金収入	235,861			7,500		
合計	17,981	△ 21,857	△ 8,575	△ 13,897	△ 11,416	△ 30,334

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	5,500					
長期借入（企業債）の返済による支出	△ 209,479					
他会計補助金（4条分）						
他会計負担金（4条分）	56,738	9,700		4,257		4,257
リース債務の返済による支出	△ 16,596	△ 1,396	△ 1,398	△ 1,400	△ 1,402	△ 1,404
合計	△ 163,837	8,304	△ 1,398	2,857	△ 1,402	2,853

④現金等の増加（減少）額（①+②+③）	△ 62,473	200,995	2,687	△ 111,132	△ 29,206	47,750
⑤現金等の期首残高	121,494	59,021	260,016	262,703	151,571	122,365
⑥現金等の期末残高（④+⑤）	59,021	260,016	262,703	151,571	122,365	170,115

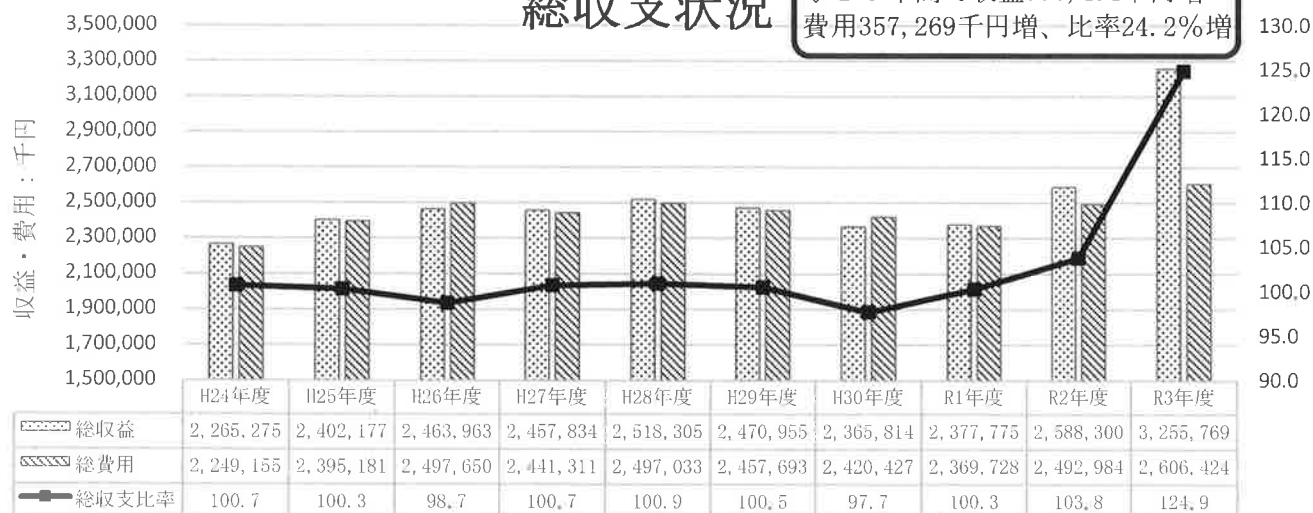
(単位：千円)

R3. 9	R3. 10	R3. 11	R3. 12	R4. 1	R4. 2	R4. 3	合計
83,481	77,769	71,609	1,199	1,335	107,513	74,289	754,203
7,115	6,698	687	187	7,722	10,539	11,732	80,774
57,350	63,704	60,028	2,279	1,721	57,755	37,499	566,399
17,819	15,101	6,606	7,774	13,807	18,514	16,291	162,994
			26,353				114,159
1,631	1,686	219	365	2,332	3,018	3,722	25,444
6,251	6,020	1,233	1,830	6,612	5,235	10,217	62,490
△ 96,112	△ 96,871	△ 92,785	△ 231,326	△ 144,700	△ 107,177	△ 94,328	△ 1,551,755
△ 30,684	△ 30,304	△ 32,605	△ 34,253	△ 28,002	△ 26,163	△ 27,509	△ 342,201
△ 32,565	△ 27,394	△ 30,528	△ 23,783	△ 24,655	△ 29,353	△ 34,010	△ 367,035
△ 145	△ 270	△ 188	△ 201	△ 264	△ 333	△ 146	△ 3,061
14,141	16,139	△ 15,724	△ 249,576	△ 164,092	39,548	△ 2,243	△ 497,589
					1		2
			29,389				127,369
7,096	260,921	4,619	260,267		3,617	226,237	977,069
2,689	148	44	331	153	92	12,734	17,545
△ 13,503						△ 12,717	△ 26,220
△ 28	△ 26	△ 24	△ 22	△ 20	△ 18	△ 16	△ 323
			△ 1,734			△ 1,734	△ 5,727
△ 3,746	261,043	4,639	288,231	133	3,692	224,504	1,089,715
		2					1,862
			△ 75,805		△ 1,579	△ 24,470	△ 102,355
		2	△ 75,805		△ 1,579	△ 24,470	△ 100,493
		2					1,862
			△ 75,805		△ 1,579	△ 24,470	△ 102,355
9	82	1	6	1	1	1	△ 100,493
10,404	277,264	△ 11,082	△ 37,144	△ 163,958	41,662	197,792	391,140
△ 19,120	△ 1,221		△ 7,700	△ 16,421	△ 6,981	△ 220	△ 145,242
	24,715			3,500		51,872	87,587
△ 19,120	23,494		△ 7,700	△ 12,921	△ 6,981	51,652	△ 57,655
						39,600	39,600
△ 107,314						△ 108,789	△ 216,103
			4,258				22,472
△ 1,406	△ 1,407	△ 1,409	△ 1,411	△ 1,413	△ 1,415	△ 1,417	△ 16,878
△ 108,720	△ 1,407	△ 1,409	2,847	△ 1,413	△ 1,415	△ 70,606	△ 170,909
△ 117,436	299,351	△ 12,491	△ 41,997	△ 178,292	33,266	178,838	272,333
170,115	52,679	352,030	339,539	297,542	119,250	152,516	59,021
52,679	352,030	339,539	297,542	119,250	152,516	331,354	331,354

(5) 収支状況等の推移

総収支状況

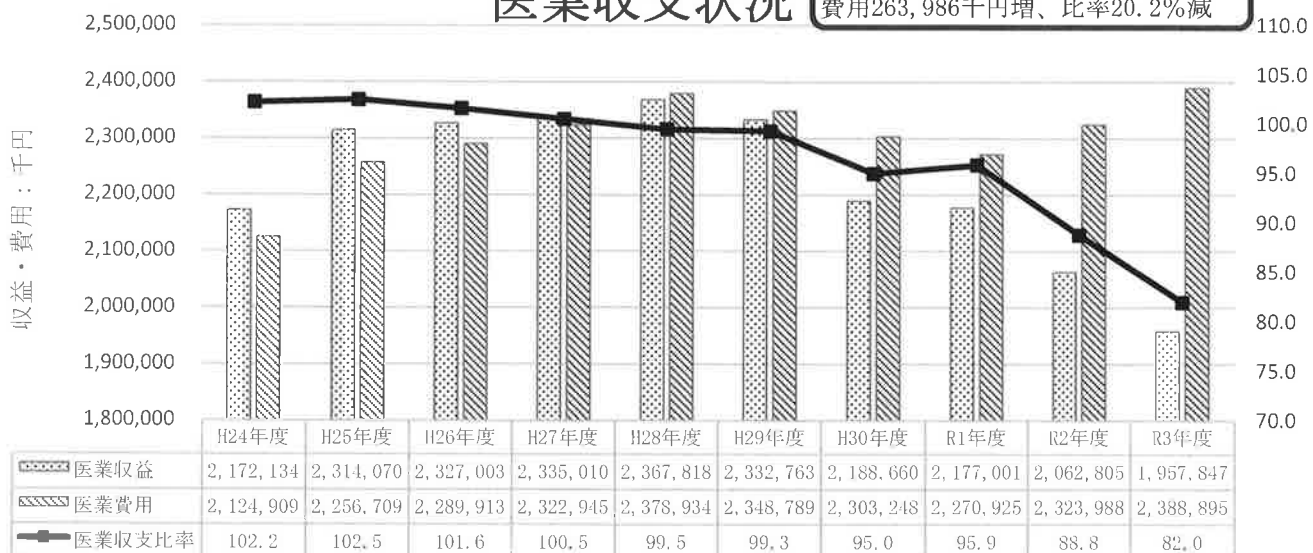
◇ 10年間で収益990,494千円増
費用357,269千円増、比率24.2%増



※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。

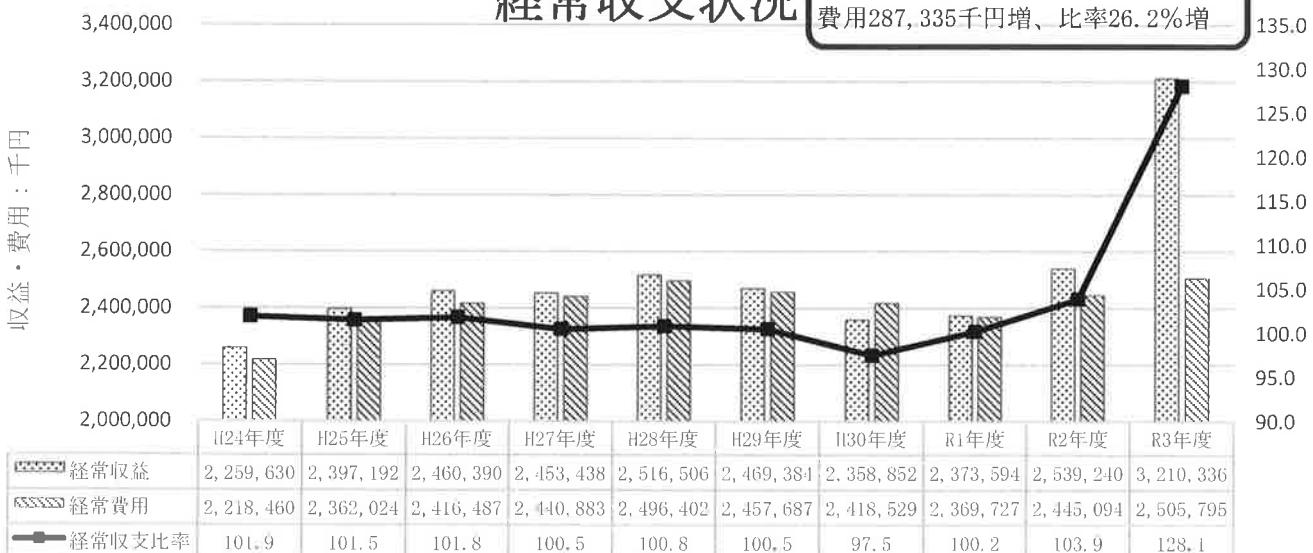
医業収支状況

◇ 10年間で収益214,287円減
費用263,986千円増、比率20.2%減



経常収支状況

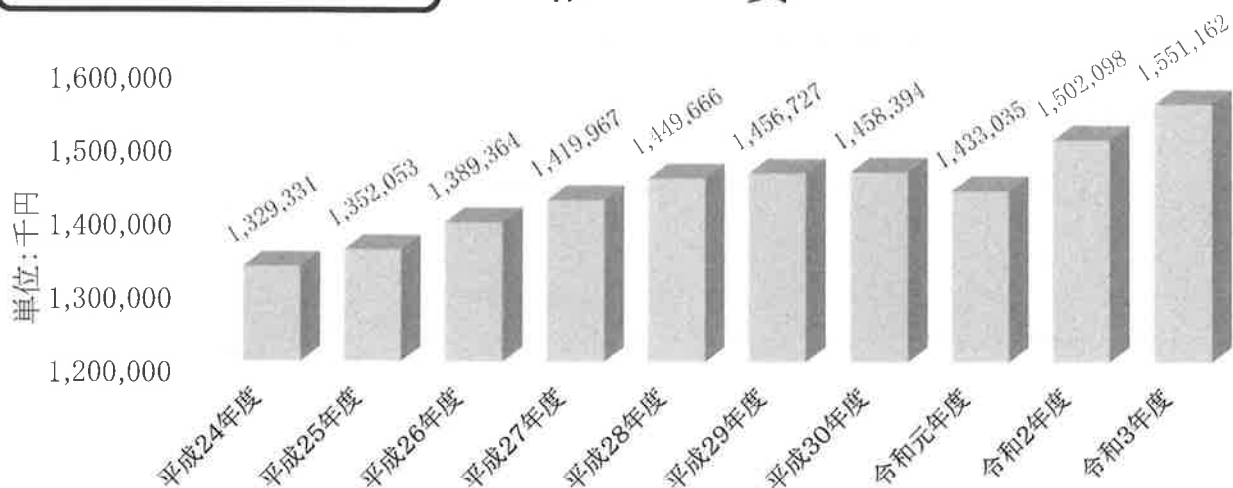
◇ 10年間で収益950,706千円増
費用287,335千円増、比率26.2%増



(6) 人件費等の推移

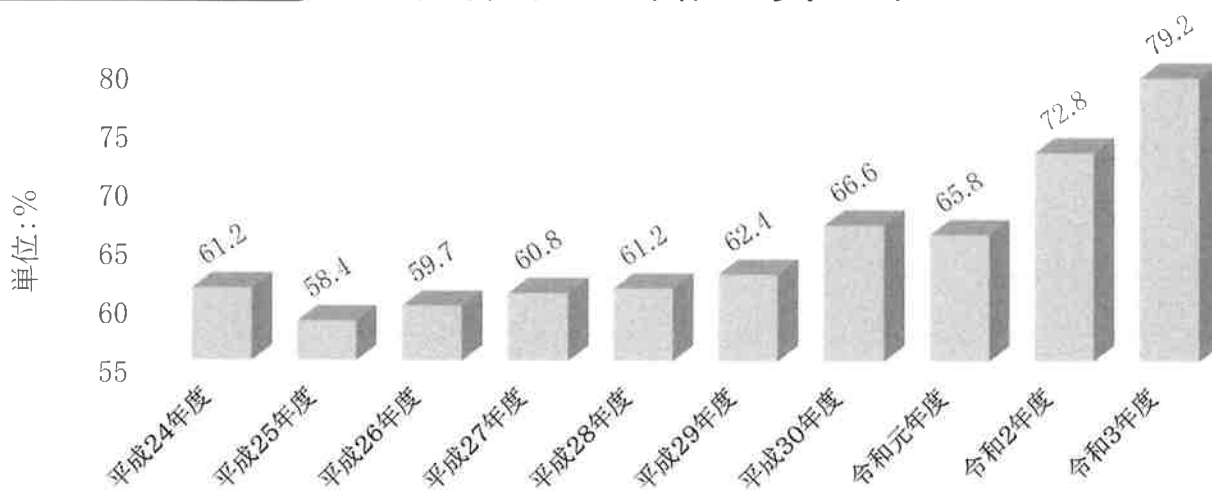
◇ 10年間で221,831千円増
増加率16.7%

給 与 費



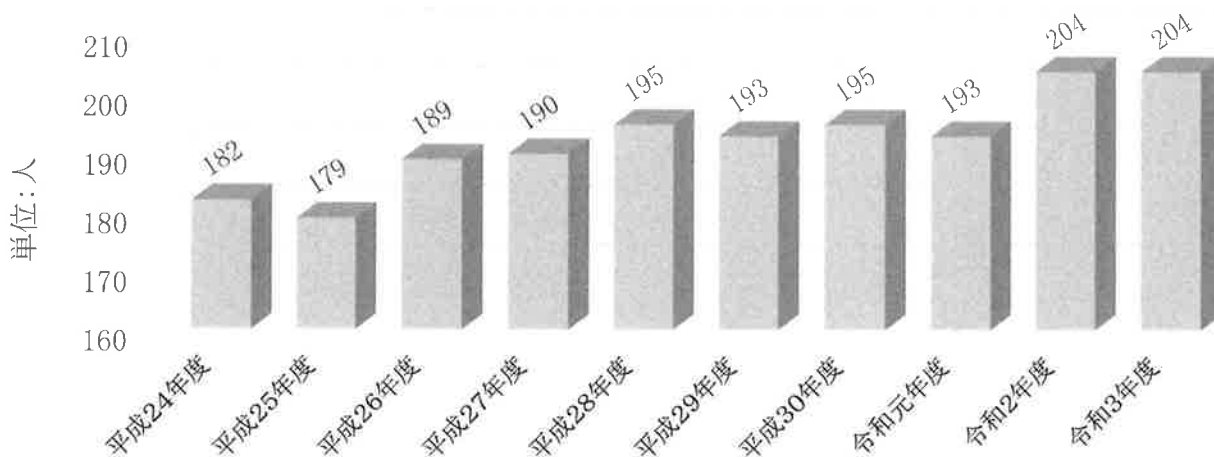
◇ 10年間で18%増

医業収益対給与費比率



◇ 10年間で22人増

職 員 数



Ⅱ 令和4年度 病院事業計画

1 事業計画

国は人口減少や少子高齢化が続く中、各地域において将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症等や大規模災害などの緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるよう、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医療の働き方改革や偏在対策といった各種施策を一体的に推進している。

令和4年3月に総務省から「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が公表され、各地方公共団体はこのガイドラインを基に令和5年度中に「公立病院経営強化プラン」を策定することとなっている。

令和4年度において、当院は令和5年度の経営強化プランの策定を目指して

- (1) 役割・機能の最適化と連携の強化
- (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
- (3) 経営形態の見直し
- (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- (5) 施設・設備の最適化
- (6) 経営の効率化

に主眼を置いて十分な検討を重ねていく。詳細はⅢ公立病院経営強化プラン策定にむけてに記載。

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4年度の業務予定量は、新型コロナウイルス感染症の動向にも左右されるが、年間利用患者数として、入院患者数31,613人（1日平均86.6人、稼働率72.2%）、外来患者数は67,014人（1日平均275.8人）を見込んでいる。これにより、医業収益見込額は2,326,274千円（入院収益1,213,307千円、外来収益889,209千円、その他医業収益223,758千円）と、前年度当初予算より76,722千円の増額予算を編成している。

次に、医業費用見込額は2,514,545千円（給与費1,610,074千円、材料費354,500千円、経費349,320千円、その他200,651千円）で、前年度当初予算に対し70,520千円の増額予算編成となった。

昨年度は依然として新型コロナウイルスの感染拡大は続き、本年度4月5月の当院外来・入院患者数はともに予定量を大きく下回り病床稼働率は50%前半となっている。この要因として、当院は3階フロアを新型コロナウイルス感染患者受け入れ病棟としており、感染患者が入院中は一般患者の受け入れが難しくなるためである。今後は新型コロナウイルスを含めた新興感染症拡大時に、感染患者を受け入れつつ一般患者も同時に受け入れられるような体制へ、院内の改築を含め、変更を検討する。

次に医師・看護師等職員の働きやすい勤務環境について検討し、アメニティ環境の向上を図る。

また、昨年に引き続き地域包括ケアシステムの拠点としての役割を十分に果たすことや、急性期から回復期へ移行する患者の受け入れ、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リハビリを提供するなど、多職種が共働・協調していく。

上記を踏まえ、令和4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・糖尿病等の診断治療を継続しながら、患者さんの健康寿命を延ばすことに努める。

健診を通じて高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を早期発見することにより、より早く治療を開始することに努める。

また、病気の予備軍を発見することにより健康を維持することに努める。

(2) 小児科

1. 近年増加しているアレルギー疾患に対する専門的な診療(免疫療法やプリックテスト)に対応できるように体制を整え、患者の増加にもつなげる。
2. ニーズが多い発達外来受診希望者を金曜日の午前にも診療の受け入れができるように体制を整え、患者の増加につなげる。
3. 教育施設における健診や講演の依頼について、できるだけ断らずに受け入れることで、半田病院の小児科の認知を広げ、外来患者の増加につなげる。

(3) 産婦人科

徳島県内で無痛分娩実施施設は少ない。

半田病院は、県内唯一、無痛分娩関係学会・団体連絡協議会(JALA)に登録し情報公開に積極的に取り組んでいる。

地域の分娩数は低下しているが、無痛分娩の問い合わせが増加している。

地域外からの無痛分娩希望者や県外からの里帰り出産を積極的に受け入れる。

(4) 泌尿器科

地域包括ケア病床の積極的な運用を継続し、周辺医療機関との連携を密にした、受入体制を継続する。

今年度は、常勤医2名体制に戻せたことで、手術・入院を増加できるよう努める。

(5) 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64名、うちHDF患者27名)

常勤医2人体制が恒常的に確保できなければこれが限界と考えるが、確保できれば患者数増加の見込みあり。

(6) 看護部

1. 地域医療・保健・福祉と連携した質の高い看護の提供
 - ・地域医療、介護の連携を強化する。
 - ・多職種と共同し、患者・家族のニーズに沿ったケアの提案と情報提供を行う。
 - ・個々の看護師が専門職としての知識向上とスキルアップに努め、考え、行動できる人材の育成を行う。
2. 病院経営への積極的な参加。
 - ・病院の経営方針を理解し、方針に基づいて行動する。
 - ・病床利用率・稼働率向上 目標 80%台
 - ・外来患者受診者総数の増加に努め、目標として1日あたり250人以上とする。
 - ・新設された眼科・皮膚科外来受診受け入れの増加に努める。
 - ・包括ケア病床利用率・稼働率の向上を目指し、目標を60%台とする。
 - ・診療報酬の知識を高め、算定・請求の漏れによる診療報酬の取りこぼしを防ぎ、正しい運営を行う。
3. 個々の看護師が経営的な視野を持ち、経費削減の意識を高める。
 - ・医療機器の取り扱い、注意事項を理解することで破損を防ぐ。
 - ・医療材料、薬剤の使用期限の確認や不要な在庫を減らすなど適正な在庫管理に努める。
4. 院内感染マニュアルを理解し、安全で効率的な感染対策を推進する。
 - ・標準予防策の徹底
 - ・感染症情報を把握し、職員が安全に働くことができる環境を整備する。
5. 医療安全に関する意識を高め、医療事故を未然に防ぐことができる。
 - ・インシデントレポートの分析を入念に行い、日々の業務にフィードバックすることができる。

(7) 薬剤科

1. 経費節減・経営基盤の強化
 - ・薬剤購入価格交渉への積極的な参加やデータ解析、適正な在庫管理や節電、医療機器や備品を丁寧に扱い経費節減を努める。

2. 医療の質の向上のために、地域医療の維持・確保に薬剤師の専門性を発揮し貢献する。

- ・町内病院、保健センター等との連携協力体制を通じ地域医療に貢献する。
- ・つるぎ町集団接種
- ・つるぎ町内病院へのワクチン配送
- ・つるぎ町病院内集団接種
- ・院内小児科ワクチン調製

3. 薬剤科員の健康保全（勤務時間の適正管理・健診受診率向上）

- ・残業時間や年休取得数の集計をおこない、今後の対策を検討しフィードバックする。
- ・コロナ禍の状況の中、欠勤によるマンパワー不足にならないように各自が健康管理を行う。

4. 医療安全の推進

- ・医療事故による病院の損失を出さないように、麻薬事故、ハイリスク薬剤などの院内事故発生の予防を努める。

（8）放射線技術科

1. 検査件数の増加

- ① 院内検査、救急検査には正確に即時対応する。
- ② 院外紹介検査の受け入れは柔軟で迅速に、利用しやすい体制を心がける。
- ③ 健診部門の受診者のニーズを捉え、リピーターの増加に努める。
- ④ 診断しやすい画像を安定的に提供する。
- ⑤ 加算要件体制を堅持する。
- ⑥ 装置の稼働率向上。

2. 経費節減

- ① 高額医療機器は丁寧に使用し、余分な修理費用を発生させない。
- ② セルフメンテナンスと適切な保守管理を行う。
- ③ 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。
- ④ 造影剤などを適切に使用し、廃棄を減らす。

3. 放射線安全管理の運用

- ① 検査は、行為の正当化、防護の最適化という医療被ばくのか考え方に基

づき、適切かつ安全に行う。

② 医療被ばくについて再学習し、被ばく相談などに応じる。

③ スタッフの職業被ばくを管理する。

(10) 検査科

1. タスクシフティングの提案

医師・看護師の業務負担を勘案し、検査科が行える業務拡大実現に向けた体制整備に努める。

2. 患者接遇・検査説明

検査技師が行っている臨床検査を、患者と接する生理検査業務時や採血時などで、「患者さんに寄り添う」ことを意識した検査説明を心掛け、身近に感じていただける「臨床検査」であるよう努める。

3. 院内検査項目の見直しと試薬・消耗品の在庫管理

依頼件数が減少した検査項目を外注に変更、迅速を求められる項目や外注検査で増えつつある項目は院内検査に変更するなど、検査件数の推移に応じたメリハリの効いた見直しを行う。

検査試薬も日々進化しており、コスト削減しても「検査の品質」は落とさないことを主眼として、使用している試薬の精度・価格の見直しを行う。

(11) 栄養管理科

患者の病状に応じた食事、回復に役立つ食事、健康を維持する食事を提供することを給食（栄養管理科）のサービスとした上で、患者に満足していただける食事を提供できるように努める。

栄養指導では、患者への丁寧な対応を心掛け、治療に役立つ情報を提供できるように努める。

管理栄養士としての知識を向上させる為、研修会等へ積極的に参加するよう努める。

(12) リハビリテーション科

1. 稼働率向上への取り組み

入院患者数の減少はリハビリ対象者の減少に直結する。整形外科疾患術

後患者の受け入れを行い、稼働率向上につなげる。また、稼働率を向上させるために、対象者1人あたりの単位数の増加を図る。1日2回介入できるときには介入し、稼働率向上に繋げる。

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、経費削減につなげる。

(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

(ア) 健診受診者数の拡大

- ・ 各健康保険組合の健診受診勧奨事業への参加
- ・ 健診業務委託業者からの各健保組合員へのドック、特定健診の受け入れ
- ・ 婦人科健診等、他院からの検査委託の受け入れ継続と拡大
- ・ 事業所の希望に沿う健診実施と拡大（労働安全衛生法に基づく定期健康診断、各種特殊健診等）
- ・ 外来受診時にあわせて特定健診実施
- ・ 安心して受けていただくために待合室、更衣室、診察室、事務室内の環境整備や感染予防の徹底

2. 専門知識の提供とオプション検査の勧奨

- ・ 人間ドックや健康診断に関する専門知識の習得と提供

- ・ 受診者のニーズや過去の健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増設と維持（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の増枠と維持
 - ・ 検査科の協力により腹部エコー増枠継続
 - ・ 放射線科との調整により脳ドックを午前中に実施
- 4. 県、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
- ① 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つなげる。

（１５）管理部

○総務課・システム管理課

・全体目標

持続可能な地域医療提供体制を確保するため、公立病院経営強化プランを策定し、地域医療構想を踏まえた役割・機能の最適化と連携の強化や医師・看護師等の確保と働き方改革、又、新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの対応等に取り組む。

また、サイバー攻撃等、外部による脅威から病院のシステムを守るための対策も実施する。

・財政係

令和５年度末までに公立病院経営強化プランを作成する。

地域の中で各公立病院が担うべき役割や機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携強化を検討する。

・庶務係

医師の働き方改革として、医師の時間外労働規制が令和６年度から開始されるため、夜間休日の勤務シフトを含めた、適正な人員配置を検討する。

また、医師をはじめ全ての職員の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、超過勤務がないか精査し、労働生産性の向上、業務効率化を図る。

- ・施設係

病院機能の継続的な提供と予算の平準化を図る観点から、施設設備に対し、不具合が発生する前の段階で定期的、計画的な修繕、更新が行えるよう、長寿命化計画の策定を進める。

○医事課

1. 接遇の向上

来院した患者が、最初と最後に顔を合わせるのが医事課である。笑顔で対応することは不安を抱えた患者の気持ちを軽くすることのみならず、信頼関係を築く一歩となる。明るい笑顔と挨拶・清潔な身だしなみを心がけ、安心して診療を受けられる一助となることを目指す。

2. 正確な保険請求

査定率や減点率の減少を目指す。保険証確認などで未然に防ぐことはもちろん、査定されたものについては内容を検証し、情報を共有することで再発することの無いように努める。

3. 施設基準の取得

新たな施設基準を取得し、収入の増加を目指す。当院の役割に応じた的確な施設基準を取得できるよう立案し実現に努める。

4. 未収金の防止

経営改善や負担の公平性の面から、強力に推進していく必要がある。支払いが困難と予測される患者にはできる限り早い段階でソーシャルワーカー、多職種との連携により、医事課職員が患者との接触を密にし、発生予防に努める。それでも未収金が発生した場合は、こまめな支払い確認、納付案内等により早期回収に努める。

2 令和4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			2,546,536	
	1. 医業収益		2,326,274	
		1. 入院収益	1,213,307	
		2. 外来収益	889,209	
		3. その他医業収益	223,758	
	2. 医業外収益		220,262	
		1. 受取利息配当金	1	
		2. 他会計繰入金	111,887	
		3. 県補助金	6,082	
		4. 負担金交付金	13,427	
		5. その他医業外収益	10,000	
		6. 長期前受金戻入	78,865	

支 出

(単位:千円)

款	項	目	予 定 額	備 考
1. 病院事業費用			2,546,536	
	1. 医業費用		2,514,545	
		1. 給与費	1,610,074	
		2. 材料費	354,500	
		3. 経費	349,320	
		4. 減価償却費	196,151	
		5. 資産減耗費	1,000	
		6. 研究研修費	3,500	
	2. 医業外費用		31,890	
		1. 支払利息	23,135	
		2. 消費税	5,000	
		3. 長期前払消費税償却	3,755	

款	項	目	予 定 額	備 考
	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 的 収 入 及 び 支 出

収 入

(単位：千円)

款	項	目	予 定 額	備 考
1. 資本的収入			121,865	
	1. 企業債		91,800	
		1. 企業債	91,800	
	3. 他会計繰入金		16,215	
		1. 他会計繰入金	16,215	
	4. 補助金		13,850	
		1. 補助金	13,850	

支 出

(単位：千円)

款	項	目	予 定 額	備 考
1. 資本的支出			338,419	
	1. 建設改良費		119,563	
		1. 工事費	20,430	
		2. 機械器具購入費	91,950	
		4. リース債務支払額	7,183	
	2. 企業債償還金		218,856	
		1. 企業債償還金	218,856	

令和4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4年4月1日から令和5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	△ 354,845
人件費支出	△ 1,612,573
その他事業支出	△ 352,922
医業収入	2,012,446
負担金、補助金等収入	303,841
その他事業収入	335,646
消費税及び地方消費税	<u>△ 3,513</u>
小 計	328,080
利息の支払額	<u>△ 23,135</u>
業務活動によるキャッシュ・フロー	304,945

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	△ 107,010
国庫補助金等による収入	<u>89</u>
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 106,921

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	91,800
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	△ 218,856
他会計からの出資による収入	16,215
リース債務の返済による支出	<u>△ 7,183</u>
財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 118,024

資金増加額	80,000
資金期首残高	<u>220,000</u>
資金期末残高	<u><u>300,000</u></u>

Ⅲ 公立病院経営強化プラン策定にむけて

1 公立病院におけるこれまでの改革

(1) 二つの改革プラン

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（以下、第1期改革プラン(平成21年度～平成25年度)）を策定することを求められた。

次に、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新公立病院改革プラン（以下、第2期改革プラン（平成28年度～令和2年度)）を平成28年度末までに策定することを求め、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」を盛り込んだ。

(2) 課題と成果

第1期改革プランにおいては、特に経営の改善・安定化に重きを置いた内容を組み込み、計画期間中、病棟耐震化改築工事が追加されたことで病院運営に大きく影響を与える結果となったが、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。

次に第2期改革プランでは、徳島県地域医療構想や第7次徳島県保健医療計

画を基に、団塊の世代がすべて75歳となる2025年の医療提供体制の構築を掲げ、従来の「病院完結型医療」から「地域完結型医療」の実現に向けての多職種他機関との連携強化、そして、病院間での役割を明確化するための機能分化を推進してきた。しかし、新型コロナウイルスの出現によって各病院の役割も大きく崩れる結果となった他、病院経営への影響も甚大なものとなり、多くの領域で相違が生じる結果となった。

2 公立病院経営強化の必要性と基本的な考え方

(総務省通知抜粋)

公立病院（地方公営企業法の適用を受ける病院又は公営企業型地方独立行政法人が経営する病院）は、今般の新型コロナ対応において、その重要性が改めて認識された一方で、医師不足等により依然として厳しい経営状況に直面している。その中で、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（令和4年3月29日付け総財準第72号総務省自治財政局長通知。）では、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視している。

具体的には、「新公立病院改革ガイドライン」（平成27年3月31日付け総財準第59号総務省自治財政局長通知別添。以下「新改革ガイドライン」という。）の「再編・ネットワーク化」に代えて、病院間の役割分担と医師派遣等による連携強化に主眼をおいた「機能分化・連携強化」を推進することとしている。また、新たな課題への対応として、「医師・看護師等の確保と働き方改革」、「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」を盛り込んでいる。

新たなガイドラインに沿って、地方公共団体が地域の実情を踏まえて、各公立病院の経営強化に主体的・積極的に取り組んでいただくことで、持続可能な地域医療提供体制の確保に資するものと考えている。

※「公立病院経営強化ガイドライン」詳細は別紙配布資料のとおり。

3 公立病院経営強化プランの骨子

(1) 基本方針

当該医療圏において、必要な医療を安定・継続的に提供していくための経営基盤の強化を目的に策定する。

そのためには、令和6年度から適用される「医師の働き方改革」の開始により、医療資源の逼迫が十分に予想されることから、限られた医療資源を最大限効率的に活用するための地域間での連携・仕組み創りに取り組みながら、更なる機能分化を推進し、当院の立ち位置を明確化していく必要がある。

なお、今プランを作成するにあたっては、地域医療構想、第8次徳島県保健医療計画との関連性を十分に踏まえた上での策定が求められるが、現時点では各医療機関に係る対応方針は示されていない。これらを見据えた計画の策定が求められることとなる。

○徳島県地域医療構想

現在の構想は2025年を焦点。令和4年度及び令和5年度において、「地域医療構想に係る各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを求める」こととされている。

○第8次徳島県保健医療計画

計画期間は、「令和6年度～令和11年度」。計画期間に先立てて、機能・役割を早期に明確化する予定となっている。

(2) 計画期間

ガイドラインでは、令和4年度または令和5年度中の策定を求めており、当院においては、これからの医療制度改革の動向を注視しながら協議を進め、「令和5年度～令和9年度」の5カ年を計画期間とし、策定を目指していく。

(3) プランの構成案 (太字は特に重点説明の必要性がある項目)

○役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**
- ・ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標
- ・ 一般会計負担の考え方
- ・ 住民の理解のための取組

持続可能な地域医療体制を確保するためには、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限活用することが必要である。地域の中で当院が担うべき役割や機能を見つめなおし、地域で持続可能な地域医療提携体制を確保するために、必要な機能分化・連携強化を探る。具体的には、以下のような取り組みを検討する。

※主に急性期、一部に回復期の機能を現状と変わらず維持。

※5 疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患) **6 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、**感染症医療**)の維持・確保。

※西部公立3病院の連携強化。(医師相互派遣等)

※健診事業の拡充。

※地域や関係機関の連携強化の点から、デイケアや病児・病後保育の導入などを検討する。

○医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・医師・看護師等の確保
- ・臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保
- ・医師の働き方改革への対応

国における医師偏在対策や徳島県が策定する医師確保計画を踏まえ、医師・看護師等の派遣や派遣受け入れ、職員採用の柔軟化、勤務環境の整備など、医療従事者を確保するための取り組みを進める。

※若年医師の確保に向け、研修プログラムの充実と指導医の育成に努める。

※近年、産休・育休等の制度充実により、復職までの準備期間を十分に得られ

ることは、当院の魅力のひとつであり、離職率の低さもアピールポイント。

※働きやすい職場環境の構築。(休憩室などアメニティ環境の充実)

○経営形態の見直し

- ・経営形態の見直しに係る記載事項
- ・経営形態の見直しに係る選択肢と留意事項

平成17年の地方公営企業法の全部適用後の病院経営を検証し、さらなる経営の強化に向けた最適な経営形態の維持を図る。

※地方公営企業法全部適用を継続。

※経営形態の見直し（独立行政法人化等）については、行わない方針。

○新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

当院では、これまでの新型コロナウイルス感染症対応において、県の指定を受けながら積極的に事業展開を図ってきた。この姿勢については継続し、引き続き積極的に対応していく。

※第8次徳島県保健医療計画より、6事業目として新たに「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加される。

【平時からの取組】

- ・感染拡大に対応可能な病床の確保計画（一般病床から感染症対応病床へのスムーズな転用）
- ・感染拡大時を想定した人材育成（感染管理専門の研修・勉強会など）
- ・感染防護具等の備蓄
- ・院内感染対策の徹底
- ・クラスター発生時の対応方針の共有
- ・検査体制やワクチン接種体制の体制整備

【感染拡大時の取組】

- ・迅速な受入体制の整備（病床確保、入院調整、搬送調整、地域連携など）
- ・感染拡大時の外来体制の設置（発熱外来）
- ・救急医療提供体制の確保（感染症ではない一般の救急医療への影響を考慮）
- ・病床の効率的活用（感染症専用病棟ではなく、ハイブリッド方式での運用）

○施設・設備の最適化

- ・施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・デジタル化への対応

将来の少子高齢化を見据えた施設・設備の整備が求められている。また、医療の質向上や連携促進、働き方改革や効率化を目的としたデジタル化については、当院が経験したサイバー攻撃の教訓を生かしつつ、情報セキュリティ対策を徹底した上で積極的に導入を目指す。

※施設・設備分野に関しては、「半田病院個別施設計画（長寿命化計画）」の策定に向けて着手中。

◎長寿命化計画とは：設立の背景や老朽化の現状、当該施設に対してこれまで取り組んできた改修等の内容、今後の課題等を記載し、基本計画や行動計画の内容を踏まえ、中長期的なトータルコストの縮減や予算の平準化など、個別施設計画を策定。（厚生労働省通知）

※厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドラインを踏まえ、情報セキュリティ対策の徹底を図り、安全で安心なデジタル化を進める。

※限られた貴重な財産である病院施設の有効活用しながら、健診室の充実や管理部の再編と専門化、地域包括ケア病床の拡充、患者・職員のためのアメニティ対策などに取り組む。

○経営の効率化等

- ・経営指標に係る数値目標
- ・経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標
- ・目標達成に向けた具体的な取組
- ・経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けては通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や、経費削減に積極的に取り組み、経営指標の改善に向け取り組んでいく。

※事業規模の縮小（病床数・診療科の削減）は行わない。そのためには、

「医師・看護師等の確保と働き方改革」の実現に向けた働きが必須要件。

※経営の効率化だけに捉われず、不採算分野においても地域住民のニーズに合わせた医療提供を実施できる体制を積極的に構築する。

※民間病院等の経営や、診療報酬制度に精通した外部コンサルタントやアドバイザー等の外部人材を、積極的に活用していく。