令和6年度 業務実績報告書

令和7年6月



地方独立行政法人徳島県鳴門病院

目 次

【法人	の概要】
レムハ	.♥ノイルル 女 』

1 基本的情報	 1
2 役員及び職員の状況	 2
3 基本的目標(中期目標前文)	 3
【項目別の状況】	 4
【項目別・業務実績】	 6

【法人の概要】

1 基本的情報

法人名称	地方独立行政	法人徳島県鳴門病院			
所在地	徳島県鳴門市	撫養町黒崎字小谷32番			
設立団体	徳島県	······································			
設立年月日	平成25年4月	1日			
設置する病院	名称	徳島県鳴門病院			
	所在地	徳島県鳴門市撫養町黒崎字小谷32番			
	病床数	307床(一般病床:うちドック6床)			
	標榜科	15診療科 (内科/循環器内科/小児科/外科/整形外科/脳神経外科/皮膚科/泌尿器科/ 産婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/放射線科/麻酔科/形成外科/救急・総合診療科)			
	併設施設等	健康管理センター			
設置する看護師養成所	名称	徳島県鳴門病院附属看護専門学校			
	所在地	徳島県鳴門市撫養町斎田字見白36番地1			
	課程等	3年課程(1学年定員40名)			

2 役員及び職員の状況

役員の状況						
	理事長	森 裕二	令和3年4月1日	~	令和7年3月31日	元 徳島県人事委員会事務局長
	副理事長(非常勤)	小森 將晴	令和5年4月1日	~	令和7年3月31日	徳島文理大学保健福祉学部教授
	理事	住友 正幸	令和6年4月1日	~	令和7年3月31日	病院長
	理事	千川 隆志	令和6年4月1日	~	令和7年3月31日	副院長
	理事	美馬 敦美	令和5年4月1日	~	令和7年3月31日	特任副院長
	理事(非常勤)	島田清	令和5年4月1日	~	令和7年3月31日	弁護士
	理事(非常勤)	濱尾 重忠	令和5年4月1日	~	令和7年3月31日	とくしま経営塾「平成長久館」研修アドバイザー
	監事(非常勤)	島内 保彦	令和3年7月1日	~	令和7年6月30日	弁護士
	監事(非常勤)	原 孝仁	令和3年7月1日	~	令和7年6月30日	公認会計士
職員の状況	職員数 正規職員4	149人(病院長1名	・副院長3名含む)	嘱託	職員128人 (令	和6年4月1日現在)

3 基本的目標(第3期中期目標前文)

地方独立行政法人徳島県鳴門病院は、平成25年4月の法人設立以降、県北部をはじめ香川県東部や兵庫県淡路島地域の政策医療を担い、地域の中核的かつ急性期病院として重要な役割を果たしている。

また、看護専門学校、健康管理センターを併設し、本県医療の未来を担う看護人材の育成に貢献するとともに、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療提供体制の確保に取り組んできたところである。

一方で、急速に進む人口減少や少子高齢化など社会構造の多様化・複雑化が進む中、地域における病床機能の分化及び連携並びに在宅 医療の更なる推進により、将来の医療需要に対応した適切な医療提供体制の早急な構築を図ることが必要である。

加えて、近い将来その発生が危惧される「南海トラフ巨大地震」をはじめとする大規模自然災害への対応や地域における医療提供体制の確保において重要な課題となる救急医療、周産期医療及び小児医療への対応が求められている。

更に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の対応における公立病院等の果たす役割の重要性が改めて認識されたことを踏まえ、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要がある。

また、医師の時間外労働規制への対応も迫られるなど、これまで以上に厳しい状況が見込まれることから、持続可能な地域医療提供体制の確保に向けては、地域の医療機関等との機能分化と連携強化を進めていくことが重要である。

こうしたことから、地方独立行政法人徳島県鳴門病院においては、「第7次徳島県保健医療計画」をはじめとする本県の医療行政施策はもとより、総務省が策定した「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」を踏まえ、引き続き、本県の政策医療を担う重要な役割を果たす公的病院として、第2期中期目標期間と同様に医療水準の向上に向けた投資を積極的に行い、その機能を強化して、地域住民の医療ニーズに応じた安全で質の高い医療の提供に努めるとともに、業務運営の継続性や効率性について不断の見直しを行うなど、しなやかで強靱な病院経営を行うことで、医療サービスの向上を支える病院の経営基盤の更なる強化を図っていくべきである。

このため、第3期中期目標を次のとおり定めることとし、地方独立行政法人制度の特徴である自主性や効率性を十分に発揮しつつ、地域の中核的病院として更なる公的役割を担い、地域住民から、さらに信頼され、期待され、愛される病院を目指していくため、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の基本となるべき方向性を示すこととする。

【項目別の状況】

<項目別一覧>

_<垻日別一見>					
大項目	R	5	R	6	項目
' ''	自己	県	自己	県	別の
7.70	評価	評価	評価	評価	へ゜ーシ゛
第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上 に関する目標を達成するためとるべき措置	-	ı	-	-	_
1 診療事業	-		_	_	_
(1) 良質かつ適切な医療の提供	Α	Α	Α		6
(2) 患者の視点に立った医療の提供	Α	Α	Α		8
(3) 救急医療の強化	Α	Α	Α		9
(4) がん医療の高度化	С	С	С		9
(5) 産科医療や小児医療の充実	S	Α	Α		11
(6) 特色ある医療の更なる推進	Α	Α	Α		11
(7) 地域住民の健康維持への貢献	Α	Α	Α		12
2 役割・機能の最適化と連携の強化	-	1	_	_	_
(1) 病院の果たすべき役割・機能の充実・強化	S	S	S		14
(2) 機能分化・連携強化	S	S	S		15
3 感染症対策の推進	В	В	В		15
4 災害時における医療救護	Α	Α	Α		16
5 医師・看護師等の確保と働き方改革	-		_	_	-
(1) 質の高い医療従事者の確保・養成	Α	Α	Α		18
(2) 医師の働き方改革への対応	В	В	В		20
(3) 看護専門学校の充実強化	Α	Α	С		20

	R5年度	R6年度
	自己評価	自己評価
S評価	3	2
A評価	8	8
B評価	11	11
C評価	2	3
D評価	0	0
計	24	24

大項	目	R	5	R	6	項目
#	項目	自己	県	自己	県	別のページ
	小項目	評価	評価	評価	評価	
第2	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するため とるべき措置	_	_	_	_	_
1	業務運営体制					_
	(1) 効果的な業務運営の推進	В	В	В		21
	(2) 職員の就労環境の向上	В	В	В		22
2	業務運営方法	_	_	_	_	_
	(1) 収入の確保	В	В	В		23
	(2) 費用の抑制	В	В	В		24
第3	予算、収支計画及び資金計画	С	С	С		26
第4	短期借入金の限度額	В	В	В		30
第5	重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときの計画	_	_	_	_	_
第6	剰余金の使途	В	В	В		30
第7	その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項	-	-	-	-	_
1	施設及び設備に関する事項	В	В	В		32
2	デジタル化への対応	_	_	_	_	_
	(1) 情報システム等を活用した取組の推進	В	В	В		33
	(2) 情報セキュリティ対策の徹底	В	В	В		33
3	積立金の処分に関する計画	_	_	_	_	_

<法人の自己評価>

- S 年度計画を大幅に上回って実施している(特に優れた実績)
- A 年度計画を上回って実施している
- B 概ね年度計画どおり実施している(達成度が概ね9割以上)
- C 年度計画を十分に実施していない(達成度が概ね6割以上9割未満)
- D 年度計画を大幅に下回っている(達成度が6割未満)

<評価委員会の検証>

- S 中期目標の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある
- A 中期目標の達成に向けて順調に進んでいる
- B 中期目標の達成に向けて概ね順調に進んでいる
- C 中期目標の達成のためにはやや遅れている
- D 中期目標の達成のためには重大な改善事項がある

<第3期中期計画 及び 令和6年度・年度計画 数値目標>

	第3期中期	R3年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度		
項目	計画目標 (R6年度)	実績	実績	実績	年度計画 目標	実績	
クリティカルパ ス件数	34件	40件	44件	69件	85件	85件	
救急搬送受入率	90.0%	87.3%	72.5%	79.7%	90.0% 以上	77.4%	
外来化学療法延 件数	1,650件	1,373件	1,453件	1,269件	1,650件	1,061件	
がん入院患者延 数	12,900人	8,014人	8,144人	7,910人	12,900人 以上	8,818人	
在宅復帰・病床 機能連携率	92.1%	90.8%	92.6%	94.9%	92.1%	93.5%	
紹介率	78.0%	76.9%	79.6%	86.3%	78.0% 以上	87.1%	
逆紹介率	110.0%	113.8%	128.9%	129.6%	110.0% 以上	146.8%	
認定看護師数	10人	6人	7人	9人	10人	10人	
看護学生の県内 就職率	85.0%以上	0.917	0.944	86.7%	85.0%	70.0%	
稼働病床利用率	80.0%以上	0.767	0.794	72.3%	80.0% 以上	72.8%	
診療材料費対 修正医業収益比率	9.8%以下	10.2%	0.091	9.2%	9.8% 以下	9.9%	
経常収支比率	100.0%以上	1.166	0.983	90.0%	100.0%	90.3%	
医業収支比率	96.0%以上	1.129	0.949	86.5%	96.0% 以上	86.7%	
修正医業収支比 率	91.2%以上	86.4%	77.0%	80.0%	91.2% 以上	81.8%	

<財務・人員>

項目	R3年度	R4年度	R 5 年度	R6年度
経常収益 (千円)	8,792,045	7,945,709	7,541,460	7,746,629
経常費用 (千円)	7,539,570	8,080,002	8,378,702	8,579,369
経常損益 (千円)	1,252,475	▲ 134,293	▲ 837,242	▲ 832,740
職員数 (人) (4月1日時点)	561	568	577	577

※千円未満を四捨五入

【項目別業務実績】

中期目標

中期計画

<法人の自己評価>

- S 年度計画を大幅に上回って実施している。(特に優れた実績)
- A 年度計画を上回って実施している。
- B 概ね年度計画どおり実施している。(達成度が概ね9割以上)
- C 年度計画を十分に実施していない。(達成度が概ね6割以上9割未満)

第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

第3 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

D 年度計画を大幅に下回っている。(達成度が6割未満)

<評価委員会の検証>

- S 中期目標の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある。
- A 中期目標の達成に向けて順調に進んでいる。
- B 中期目標の達成に向けて概ね順調に進んでいる。
- C 中期目標の達成のためにはやや遅れている。
- D 中期目標の達成のためには重大な改善事項がある。

5,272人 5,376人 4,695人 5,293人 5,145人 5,876人

8,818人 7,910人 8,144人 8,014人 10,272人 12,244人

医師を中心に各医療従事者が専門性を活かし連携して治療・ケアを実施

「AST(抗菌薬適正使用チーム)」、「ICT(院内感染制御チーム)」、 「NST(栄養サポートチーム)」、「緩和ケアチーム」、「糖尿病療養チーム」、

「DDST(認知症・せん妄・身体抑制最小化チーム)」、「排尿自立支援チーム」、「RST(呼吸器サポートチーム)」

中期目標	 中期計画	 年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	
一	中期計画	十度計画(节和0千度)	業務実績	自己評価
診療事業 良質かつ適切な医療の	1 診療事業 (1) 良質かつ適切な医療の提供	1 診療事業 (1) 良質かつ適切な医療の提供		〈自己評価設定理由〉
集 地域の中核的かつ急性期 担う病院として、地域住民の医療を支える基本機能を提供しつつ、地域の医療水準向上のための機能を実に努めること。	ことができ、安心して暮らせる徳島の実現に向け、「徳島医療コンソーシアム」を推進するとともに、地域と共に育む、より良い病院づくりを目指し、「地域医療の充実」と「医療の質の向上」を図る。	○「地域完結型」の中核病院として、 「徳島県保健医療計画」及び「徳島県 地域医療構想」を踏まえた医療機能	任のセンター長として医師1名を招へいした。(4月)	臨床研修、管外では、医学教育療と、医学教育療と、医学の性を所有する「というでは、のでは、のでは、のでは、のでは、のでは、のでは、のでは、のでは、のでは、の
		○ 紹介と救急による入院患者を積極的 に受け入れるとともに、リニアックに よる放射線治療や腹腔鏡下手術によ るがん手術の増など、質の高いがん 診療に取り組む。	患者延数は増加したものの、リニアック治療件数やがん入院患者延数は	

〇 認定資格等有資格者の専門性を発

ケアの水準向上に取り組む。

揮し、チーム医療の実践により治療・

新規入院患者数 がん入院患者延数

した。

	ch #u=Liza	左连弘帝(人和6左连)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	
中期目標 	中期計画	年度計画(令和6年度)	業務実績	自己評価
		○ 医師・看護師をはじめ多職種による 症例カンファレンスを充実する。	総合内視鏡センター、外科、脳神経外科、整形外科等において、多職種によるカンファレンスを実施した。	
		○ 病棟薬剤業務や栄養指導業務など において、コメディカルの各職種が専 門性を発揮し、医師・看護師への積 極的な支援と患者に対する指導業務 を充実・強化する。	【服薬管理指導件数】R5:7,754件→R6:7,982件	
イ 最適で確実な治療を提供するため、各種診療ガイドライン等に基づくクリティカルパスを推進するとともに医療安全対策を徹底し、	ウ 安全で質の高い医療の提供のため、地域の医療機関と連携を図りながら、「クリティカルパス」の積極的な導入を推進する。	○ 安全で質の高い医療の提供のため、 地域の医療機関と連携を図りなが ら、委員会における検証と改善によ り、「クリティカルパス」の積極的な導 入を推進する。	 ・クリティカルパス委員会を定期開催(2か月に1回)し、新規パス及び既存パスの見直しについて承認を行っている。 ・令和6年度は、新規パス16件の登録、既存パス88件の更新を行った。 	
医療の質の向上を図ること。	【電子カルテ登録の クリティカルパス件数】 令和元年度実績値 23件 ⇒令和6年度目標値 34件	【令和6年度目標】 電子カルテ登録の クリティカルパス件数 85件	【令和6年度実績】 電子カルテ登録のクリティカルパス件数 85件	
	エ「医療安全センター」を中心に、インシ デント・アクシデント情報の収集・分析 やリスク回避方針の検討・評価を行う とともに、医薬品等の安全管理を徹 底し、医療安全対策に万全を期すよ う努める。		 ・インシデントレポートの充実に向けた全職員への働きかけを継続した。また、リスクマネジメント委員会において、インシデント・アクシデントの要因分析を実施した。 R6 R5 R4 R3 R2 R1 ヒヤリハット報告 2.006件 966件 756件 587件 664件 538件 55転倒・転落 349件 246件 92件 142件 152件 178件 ・薬物アレルギー・副作用の報告システムを見直し、薬剤科での一括管理に変更した。加えて、電子カルテ上でも、薬物アレルギー・副作用情報の注意喚起が可能となった。 ・医療関係職員に対して実施した医療安全に係る集合研修等(4月~5月)新採研修、医療ガス研修(6月~9月)医療安全研修、医療安全(2年目看護師対象)(10月~12月)医療安全研修、相互チェック(県立中央・三好病院)(1月~3月)訪問チェック(山上病院、小川病院) ・定期開催 週1回 多職種によるインシデント・アクシデント、医療カンファレンス月1回 リスクマネジメント委員会、医療安全センター会議でのリスク検討多職種メンバーによる医療安全院内全ラウンド(毎月テーマ設定) 	

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	ī
中朔日保	中期計画	平及計画(市和6年度)	業務実績	自己評価
	ア 医療・介護・福祉・生活等の総合窓口機能を担うよう、「患者サポートセンター」の充実・強化を図る。	機能を担う「患者サポートセンター」 の機能強化を図り、入院予定段階から退院後まで、状況に応じた適切な 療養を支援する。		A (自) 音楽 (本) 本 (
	イ 患者やその家族のニーズに応じた 「診療科」や「専門外来」の設置・検討 を進めるとともに、意見箱の活用や 定期的な患者満足度調査を通して、 来院者の意見・要望の把握と速やか な改善に努め、患者サービスの向上 を図る。	に、速やかな改善に努め、患者サービスや病院運営の向上に取り組む。 ○ 職員や委託・派遣社員等を対象とした医療接遇向上研修会を定期的に開催することで、接遇マナーの育成強化に努め、患者サービスの向上を図る。	 「ご意見箱」でのご意見(累計73件)を真摯に受け止め、スピード感を持って改善・対応している。ご意見は、管理者会議等の院内で共有の上、回答と合わせて院内掲示・当院ホームページにて公表した。また、10月に「患者満足度調査」を実施し、院内で情報共有の上、ホームページにて結果を公表した。 新たに、理事長を講師に「新任リーダー研修」(6月)を実施した。また、外部接遇講師による「外来フロアの接遇対応評価」(9月)を実施し、結果を共有し改善に取り組んだ。 10、11月に全職員対象の接遇研修、さらに外来フロア「研修後の接遇対応再評価」を実施した。 	た取組を着実に進めることができたため。
イ病院のホームページや地 元広報誌の活用等により、 病院の役割や医療提供内 容等を積極的に情報発信 するなど、開かれた病院づ くりに努めること。	ウ ホームページのリニューアルやSNS の活用等に加え、市町の広報とのコ ラボを検討・推進することにより、当 法人ならではのPR情報を有効かつ 積極的に発信する。	ページのリニューアルやSNSの活用、効果的な広報ツールの制作等に加え、市町の広報とのコラボを検討・推進することにより、当法人の魅力を積極的に情報発信する。	 広報委員会を中心に、毎月の広報誌(院内報・院外報)発行やホームページによる情報発信に積極的に取り組んでいる。 当院Webページ内に、「医療人育成センター」ページ(研修医:7月、その他全職種:8月)、「災害医療センター」ページ(8月)及び「看護局」ページ(3月)を新設した。【再掲】 1階会計フロアに情報発信のためのデジタルサイネージ用モニターを設置した。(12月) より多くの方々に当院の取り組みや雰囲気を知っていただくため、病院公式Instagramを開設した。(1月) 	
	エ「鳴門病院まつり」(仮称)など、地域 と一体となったイベントを展開する。	○ 当院の地域医療への貢献や役割を地域住民に広く認知いただけるよう、健康相談や関係機関と連携した防災体験等のイベントを盛り込んだ「鳴門病院まつり」を毎年開催するなど、地域に開かれた病院づくりに取り組む。	 鳴門市大道銀天街100円商店街に出展した。(健康相談ブース(お薬相談、筋力・手洗いチェックなど))(6月) 「第2回鳴門病院まつり」と「鳴看祭(看護専門学校祭)」を開催し、当院の歴史や医療機器の紹介、院内探検ツアーなど、地域の方との交流を深めた。(来場者約1,500名)(10月) 地域等と連携し、南海トラフ巨大地震・津波を想定した災害訓練(10/23)を実施した。(外部参加約200名)また、地元小学校の災害訓練(11月)、地元自治振興会のイベント(12月)にも参加し、地域の防災教育に寄与した。 	

中期目標	中期計画	左连弘帝(秦和6左连)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	i
中朔日信	中期計画	年度計画(令和6年度)	業務実績	自己評価
ウ患者の個人情報について 法・条例に基づき適切に取 り扱い、臨床における倫理 的課題に積極的に取り組 むとともに、医療相談体制		○ 徳島県個人情報保護条例に基づき、 各種個人情報を適正に管理するとと もに、患者本人からの開示請求手続 きに対して適切に対応する。 ○ 主な倫理的課題に対する対応マニュ	・各種個人情報を適正に管理するとともに、患者本人等からのカルテ開示 請求手続きに適切に対応した。(R6年度:34件) ・主な倫理的課題に対する対応マニュアル(随意契約等見直し方針・緊急	
を充実し、患者の利便性向 上に努めること。		アルの院内全体への徹底と、研修会の開催により職員の人権意識の向上に取り組む。 〇 患者の視点に立った医療を提供する	時対応計画)を策定した。 また、個人情報保護法に関する院内の周知徹底を図るとともに、内部監査(8/26~9/2)を実施した。 ・院長を講師に、毎月、全職員を対象とする「臨床倫理検討会」を開催し	
		とともに、インフォームド・コンセントを 徹底する。	<i>t</i> =.	
(3) 救急医療の強化	(3) 救急医療の強化	(3) 救急医療の強化		〈自己評価設定理由〉
ア 東部 II 救急医療圏の自己 完結率を高めるため、施設 整備を積極的に推進し、救 急医療体制を充実させると ともに、県北部の最重要な 救急医療施設としての機 能を担うための取組を図る こと。	チームの整備・充実を図り、「救急 科」を核とした、地域の要となる「断ら	○ 東部 II 圏域の2次救急医療機関として、断らない救急医療を実現するため、病院を挙げての受入状況の検証や救急総合診療医の確保による更なる救急患者受入体制の強化に取り組む。	・吉野川北岸における重要な救急医療施設として、多職種の協力による 断らない救急医療の実現に向け、病院一丸となって体制強化を図った。 ・幹部職員が参加する「朝ミーティング」において、救急搬送要請の受入不 可事例についての分析・検証を重ね、積極的な受入に努めた結果、地方 独立行政法人設立以降、最も多くの救急搬送患者を受け入れることがで きた。 R6 R5 R4 R3 R2 R1 救急搬送患者受入数 3,100人 2,988人 2,323人 2,479人 2,174人 2,192人	救急搬送要請の受入不可事例の事後検証を行い、積極的な受入に努めたところ、救急搬送受入率の目標は達成できなかったものの、救急搬送患者受入独立行政法人設立以降、最も多くの救急搬送患者を受け入れるこ
	【左眼状名植》关节了去】	人们。在中国	救急搬送受入率	とができたため。
	【年間救急搬送受入率】 令和元年度実績値 85% ⇒令和6年度目標値 90%	【令和6年度目標】 · 救急搬送受入率 90%以上 · 救急搬送患者受入件数 2,600件以上	【令和6年度実績】 · 救急搬送受入率 77.4% · 救急搬送患者受入件数 3,100件	
イ 地域の1次救急医療機関 との役割分担や連絡体制 の整備、消防機関との連 携強化に努めること。	イ 地域消防との連携の深化、ヘリポートの整備検討や救急専用病床の確保などの施設整備を推進し、県北部の「最重要な救急医療施設」として、感染症にも対応可能な「徳島県鳴門病院救急総合診療センター」(仮称)の整備を図る。	○ 連携医療機関をはじめ、鳴門市・板野東部・板野西部の各消防機関との定期的な連絡会及び症例検討会を開催し、更なる連携体制の強化を図る。 ○ 県北部の「最重要な救急医療施設」として、ヘリポートの整備や感染症にも対応可能な専用病床を有する「救急総合診療センター」(5床程度)の開設に向け、「救急総合診療センター整備PT」が策定した実施設計による	 教急医療圏内消防本部との円滑な連携に努め、意見交換会や症例検討会を定期的に開催した。徳島県救急搬送支援システムの運用により、救急隊からの患者情報と各医療機関からの応需情報がWEBシステム上で共有でき、救命率の向上、救急搬送の適正化及び業務の効率化が図られている。 「救急総合診療センター整備PT」を随時、開催し、新たな救急総合診療センターの開設に向け検討を重ねた。 	
(4) がん医療の高度化	(4) がん医療の高度化	整備を推進する。 (4) がん医療の高度化		<自己評価設定理由>
ア地域がん診療連携推進病院として県内のがん診療連携拠点病院との連携を図るとともに、県北部のがん診療拠点の整備に向け、集学的治療の推進や高度医療機器の導入による強みを活かしたがん診療の質の向上に努めること。	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	O PETーCT検診をはじめとする健康	・人間ドック、がん検診等の実施や検査後のフォローアップにより早期発見・早期治療に繋げた。 R6 R5 R4 R3 R2 R1 日帰り 3.201件 3.070件 2.509件 2.346件 2.249件 2.413件 2.413件 2.61 173件 165件 171件 118件 135件 199件 1.3374件 3.235件 2.680件 2.464件 2.384件 2.612件 がん検診 1.249件 1.968件 1.565件 1.248件 1.060件 1.249件	人間ドック・がん検診といった予防医療への取組、術後患者の早期離床に向けたリハビリテーションの実施など、高水準の医療を提供しているが、「がん医療の高度化」における目標を達成することができていないため。

中期目標	中期計画	左连弘惠(秦和6左连)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	
甲朔日 倧	中朔計画	年度計画(令和6年度)	業務実績	自己評価
		○「総合内視鏡センター」における内科 と外科のカンファレンスを充実し、大 腸がん手術件数の増加や外科と形 成外科がチームで協働し、乳がんの 切除と乳房再建の同時施行件数の 増加に取り組む。	- 総合内視鏡センターにおいて、上・下部消化管の検査と治療の充実を図った。 R6 R5 R4 R3 R2 R1 腹腔鏡下手術・大陽がん手術 22件 19件 22件 33件 10件 6件 腹腔鏡下手術・胃がん手術 1件 8件 4件 3件 4件 4件 腹腔鏡下手術・その他のがん手術 8件 10件 7件 4件 3件 5件	
		○「地域がん診療連携推進病院」として、「高精度リニアック」や「PETーC T」などの高度医療機器の強みを活かし、「がん診療連携拠点病院」と連携した質の高いフルセットのがん医療提供体制の構築に向け取り組む。	 ・地域がん診療連携推進病院として拠点病院と連携を図りながら、がん診療を行っている。 R6 R5 R4 R3 R2 R1 がん入院患者延数 8,818件 7,910件 8,144件 8,014件 10,272件 12,244件 リニアック治療件数 1,014件 1,162件 1,205件 1,515件 2,141件 1,314件 PET − CT検査件数 310件 324件 355件 224件 217件 − 外来化学療法延件数 1,061件 1,269件 1,453件 1,373件 1,264件 1,314件 	
	【年間がん入院患者延数】 令和元年度実績値12,244人 ⇒令和6年度目標値12,900人 【年間外来化学療法延件数】 令和元年度実績値1,314件 ⇒令和6年度目標値1,650件	【令和6年度目標】 ・がん入院患者延数 12, 900人以上 ・リニアック治療件数 1, 710件 ・PET-CT検査件数 480件 ・外来化学療法延件数1, 650件	【令和6年度実績】 ・がん入院患者延数 8,818人 ・リニアック治療件数 1,014件 ・PET-CT検査件数 310件 ・外来化学療法延件数 1,061件	
イ 地域で化学療法や緩和ケアを受けたい患者ニーズに対応するため、県北部におけるがん診療提供体制の構築に努めること。	イ がん患者の方々の生活の質(QOL) の維持向上を図り、住み慣れた地域でその人らしく穏やかに過ごせるよう、「緩和ケア病床」の整備を推進するとともに、在宅においても安心して生活を送りながら、がん治療が継続できるよう、「外来化学療法」の拡大充実を図る。	を促進するとともに、患者相談支援を 充実する。 〇 がんリハビリテーションによる機能回 復及び「緩和ケアチーム」によるケ	 がん専門医や認定看護師等の確保・養成に努めた。がん医療の専門医・認定医 6名認定看護師(がん化学療法看護) 2名 キャンサーボードや内科カンファレンスにがんリハビリテーション認定資格者が参加、術前から患者情報を共有し、術後の積極的な早期離床を促進する高水準の医療を提供した。【がんリハビリテーション実施件数】R5:189件→R6:199件【認定資格】14名 HCUでの外科術後患者に対する早期リハビリテーションに対応するため、専任者を配置している。医師の指示のもと、リハビリ職員、看護師、管理栄養士が早期介入を実施した。 	
		○ フルセットのがん医療の提供体制として、移転・拡充(5→12床)した「外来化学療法室」の利用増に取り組むとともに、「外来化学療法室移転・緩和ケア病棟設置PT」が中心となり、現在休床している6階西病棟を有効活用した、「緩和ケア病棟」(18床程度)の整備に向けた実施設計の策定や資格者の養成に取り組む。	 ・緩和ケアチームによるカンファレンスを毎週実施するとともに、ADL&QOLの向上を目指し、終末期ケア、疼痛緩和を目的としたリラクゼーション、リンパ浮腫患者への予防指導、リンパマッサージなどを実施した。 ・緩和ケアに精通した看護師・薬剤師の育成を図るため、緩和ケア認定看護師を養成している。(R6年度は教育課程B課程1名受講修了。認定試験:R7年秋) 	

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	i .
中朔口标	中朔 計画	平及計画(节和0平及)	業務実績	自己評価
(5) 産科医療や小児医療の充実 産科及び小児科の診療体制 の一層の充実を図るととも に、他の診療科との連携や 役割分担を促進し、地域にお ける中核的な小児・周産期医 療機関として求められる役割 を着実に果たすこと。	(5) 産科医療や小児医療の充実 ア 産科、小児科病床を有する北岸地域 で唯一の中核病院として、周産期母 子医療センターと連携し、産科医療 や小児医療の役割を着実に果たす。	(5) 産科医療や小児医療の充実 〇「総合メディカルゾーン」における徳島 大学病院や県立中央病院と連携し、 産科及び小児科の診療体制の確保・ 充実を図るとともに、「無痛(和通)分 娩」の実施など麻酔科をはじめとする 各診療科との連携を促進する。	 吉野川北岸で唯一の分娩医療機関となる中、分娩を休止した民間医療機関の受け皿として、関係科支援のもと、無痛分娩や新生児管理に積極的に取り組んだ。 JALA(無痛分娩関係学会団体連絡協議会)のガイドラインに基づく無痛分娩麻酔管理者を配置している。 多職種で和痛分娩カンファレンスを実施した。(4~3月:計7回) 	〈自己評価設定理由〉 日曜日の小児教急体制 はオンコール体制ではあ るものの体制を維持して いること。また、吉野川北 岸で唯一の分娩医療機関 として、かつ、県内で数少 ない無痛分娩を実施する 医療機関として、求められ
		○ 産後ケア事業の新規開設に向けた 「おためしデイケア」を運営するととも に地元自治体との連携を強化し、利 用しやすい環境作りに取り組む。 【令和6年度目標】	 令和6年4月から産後ケア事業(デイケア)を開始した。(R6.1月~3月:お試しデイケア) また、鳴門市の産後ケア事業を受託した。(R6年度実績: 72件) R6 R5 R4 R3 R2 R1 	る診療体制を確保するとともに、助産師外来・母乳外来の週3日体制を継続、さらには、新たに産後ケア事業を開始するなど、東部圏域における小児・周産期医療の中核的
	イ「総合メディカルゾーン」における徳島 大学病院や県立中央病院と連携した 体制の構築により、産科医療及び小 児(救急)医療の確保・充実を図る。	分娩件数 250件	分 焼 数 204件 273件 306件 345件 240件 222件 (うち無痛分娩数) 85件 106件 104件 108件 37件 24件 助産師外来・母乳外来受診者延数 283人 346人 366人 402人 333人 251件 小児教急患者受入数 14人 46人 182人 192人 87人 229人	な役割を果たしているため。
		○「助産師外来」、「母乳外来」等、助産 師による活動を促進する。	・助産師外来・母乳外来の充実を図った。 (助産師外来実施日) 平成31年1月から 毎週水曜日・隔週金曜日 令和元年9月から 週2日:水・金曜日 令和3年5月から 週3日:月・水・金曜日	
進 県内唯一の医療分野である 「手の外科センター」をはじめ、「脊椎脊髄センター」や 「糖尿病・内分泌センター」な	コンソーシアム」における医療連携を 十分に図りながら、当院の「手の外 科センター」、「脊椎脊髄センター」、 「糖尿病・内分泌センター」といった特	(6) 特色ある医療の更なる推進 〇「手の外科センター」において、医師・ 看護師・作業療法士が一体となって 迅速かつ高度な治療を実施する。 【令和6年度目標】	・手の外科センターにおいて、高度な治療を実施している。 R6 R5 R4 R3 R2 R1 手の外科手術件数 558件 581件 543件 577件 612件 606件 【令和6年度実績】	〈自己評価設定理由〉 手の外科手術・脊椎脊髄手術とも、四国で有数の手術実績を誇っている。脊椎脊髄手術件数の 年度目標は未達成となったものの、術後の早期離
どの専門的な人材能力を活かした医療の充実を図るとともに、積極的な情報発信を行うことで、病院の特色ある医療の更なる提供拡大に努めること。	色ある医療をさらに推進し、質の高い 医療を提供するとともに、県内外に 向け、積極的なPRを行っていく。	手の外科手術件数 500件以上 〇 「脊椎脊髄センター」において、「術中3Dイメージ装置」による手術の精度・安全性の向上を図りつつ、院内骨バンクの設置による同種骨移植など、難易度の高い脊椎脊髄手術を実施し、地域センター的機能を果たす。	手の外科手術件数 558件 ・術中3Dナビゲーション装置の導入により、手術の精度・安全性の向上が図られており、センター的機能を果たすべく、更なる医療の向上に取り組んでいる。 R6 R5 R4 R3 R2 R1	たものの、、何後の年要な役割を社会復帰に重要な役割を担うリハビリテーション部門においては、積極的な技術研鑚とカンファレンス参加によるチーム医療の提供により、センター開設以来最多の入院リハビリテーション実施件数となるなど、質の高い特色
		【令和6年度目標】 脊椎脊髄手術件数 340件	【令和6年度実績】 脊椎脊髄手術件数 338件	ある医療の提供について実績を上げることができたため。

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	i
中州日保	中 <i>州</i> 司 巴	十段計四(7410年度)	業務実績	自己評価
		○「総合メディカルゾーン」や「徳島医療 コンソーシアム」における医療連携や 働き方改革を進めながら、特色のあ る医療をさらに推進し、質の高い医 療を提供するとともに、県内外に向け た積極的な情報発信に取り組む。	 ・日本糖尿病学会糖尿病専門医・指導医、糖尿病認定看護師及び糖尿病療養指導士の多職種によるチームを編成し、地域の医療機関とも連携することにより、糖尿病・内分泌治療における地域のセンター的役割を果たすよう取り組んでいる。 R6 R5 R4 R3 R2 R1 糖尿病・内分泌センター 利用件数 3,580件 4,383件 4,030件 3,913件 3,839件 3,567件 	
		【令和6年度目標】 糖尿病・内分泌センター 利用件数 4,090件	【令和6年度実績】 糖尿病・内分泌センター利用件数 3,580件	
	イ「手の外科センター」や「脊椎脊髄センター」等とも十分に連携しながら、 急性期や回復期など、それぞれの時期や患者の方々の状態に応じた、適切な「リハビリテーション」の更なる充実を図る。	○「手の外科センター」や「脊椎脊髄センター」とも十分に連携をしながら、 急性期や回復期など、それぞれの時期や患者の方々の状態に応じた、適切な「リハビリテーション」の更なる充実を図る。	・患者個々の状態に応じたより質の高いリハビリテーション提供のため、 高度な手術や医療の診療支援として、知識・技術の向上に努めており、 運動器認定理学療法士を中心に周術期のリハビリテーションも実施して いる。また、11月から「脊椎脊髄疾患」患者の術前入院リハビリプログラ ムを開始し、術前通院が困難な患者への術後を見据えた患者リハビリを 行っている。	
			・2月にピラティスマシーンを導入し、4月から「なると脊椎・手の外科リハビリセンター」の開設に向けて準備を進めた。	
			(入院リハビリ件数) R6 R5 R4 R3 R2 R1 手の外科センター 569件 548件 343件 413件 345件 316件 脊椎脊髄センター 411件 443件 302件 310件 423件 447件 その他 1,793件 1,610件 1,550件 1,737件 1,601件 1,741件	
		【令和6年度目標】 リハビリ職員1日平均 実施単位数 17.5単位	【令和6年度実績】 リハビリ職員1日平均実施単位数 18.9単位	
(7) 地域住民の健康維持への貢献 健康管理センターでの生活 習慣病予防健診の拡大に取り組むとともに、地域住民の 健康意識・行動を高める啓発 活動や健康に有用な医療情報の公開・提供に努めること。	(7) 地域住民の健康維持への貢献 ア 健診受診者に対する積極的な保健 指導の実施に加え、精密検査等が必要な方への医療機関の受診勧奨を 励行する。	(7) 地域住民の健康維持への貢献 ○ 健康管理センターの検診機能やメニュー等の充実によるサービス向上に取り組むとともに、受診者に対する積極的な保健指導の実施に加え、精密検査等が必要な患者に対してフォローアップを強化する。	健診の重要性と自己負担額を少なくした当院の健診メニューについて、7月には鳴門市民に対し、8月には松茂町・藍住町・板野町内においてもPR広告を実施した。	く自己評価設定理由〉 各種検診メニューの積極的な広報やPR活動の取組により、人間ドックの受診者たっまた、関係機関と連携した生活できた。習慣病を強力を強力を強力を強力を強力を強力を発力を使用である。

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	
中别 t 标	十期司 凹 	千及計四(7州0千及)	業務実績	自己評価
	な検診プラン」の創設や専用病床の 充実を図ることにより、人間ドック事 業を推進するとともに、地域と一体と なった「健康づくり拠点」の整備を推 進する。	○ 各自治体や企業と連携したPET-C T検診の強化や新たに創設した検診 メニューを積極的にPRすることなど により、人間ドック事業を推進する。	• 市町村の健診事業を活用した地域住民向け人間ドックの件数が増加した。	
		【令和6年度目標】 人間ドック件数 2,750件 一般検診件数 18,000件	【令和6年度実績】 人間ドック件数 3,374件 一般検診件数 19,071件	
		○ 生活習慣病予防の充実・強化を図る ため、「糖尿病・内分泌センター」にお いて、糖尿病専門医・認定看護師等 多職種のチームにより、糖尿病教		
		安職権のケームにより、循床病教 室・教育入院・フットケア外来等の一	R6 R5 R4 R3 R2 R1	
		層の充実に取り組むとともに、地域	糖尿病透析予防外来 8件 40件 12件 60件 86件 81件	
		の医療機関との連携を強化し、糖尿病・内分泌治療における地域センター的機能を果たす。	フットケア外来 125件 159件 102件 128件 120件 103件	
		○ 高齢化の進行などに対応し、1日2回 の透析治療により、透析患者の更な る増加に取り組む。	患者の急変時における医師の協力体制、透析室スタッフの遅出勤務や 配置体制等の整備を経て、平日午前の透析治療に加え、週3日の午後 透析を実施している。	
			R6 R5 R4 R3 R2 R1 透析治療件数 8,528件 8,255件 8,097件 9,417件 10,153件 9,993件	
		【令和6年度目標】 透析治療件数 8,100件	【令和6年度実績】 透析治療件数 8,528件	
	ウ メールマガジンやLINEなど新たな情報ツールやメディアを活用した積極的な情報発信を行うとともに、地域の自治体等と連携した市民講座や出前講座などにより、健康の維持・増進に	が講座開催や出前講座などを通じ地 域貢献に積極的に取り組む。	 ・徳島県スポーツ協会との共同事業である生活習慣病予防教室(1時間コース)を前期・後期に分けて計64回開催しており、運動器認定理学療法士が講師となり、地域住民の健康増進に貢献した。 ・看護の日イベント(5月):健康相談・脳血流測定、栄養相談等を実施 	
	神座などにより、健康の維持・増進に 取り組む。		大道銀天街イベント(6月):看護師・理学療法士の健康相談、薬剤師の お薬相談コーナーなど鳴門病院ブースを出展	
			・県栄養士会:栄養ワンダー2024(7月)(栄養講座、栄養診断、常設展示)、健康サポート多職種連携研修会(9月)、シルバー大学校大学院健康スポーツ講座(9月)、とくしまマラソン2025応援講座(11、12月)(初級コース、中級コース)	
		○ 広報誌「鳴門病院だより」やCATV等に加えメールマガジンやLINEなど、新たな情報ツールを活用した積極的な情報発信を行うとともに、鳴門市など関係自治体と連携した健康・検診情報の提供に努める。	月には鳴門市民に対し、8月には松茂町・藍住町・板野町内においてもP R広告を実施したほか、他の自治体においても、がん検診受診券の送付	
		○ 令和4年度から実施する「健診システム」と「総合医療情報システム」の データ連携を活用し、地域住民の健 康増進を積極的に推進する。	・より多くの方々に当院の取り組みや雰囲気を知っていただくため、病院公式Instagramを開設した。(1月)【再掲】 ・病院内すべての電子カルテ端末から患者データが閲覧可能となり検診時に重複する検査を避けられるとともに、患者さんの待ち時間短縮と病院職員の業務削減に繋がっている。	

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	ī
中朔日保	中期計画	平及計画(节和6年度)	業務実績	自己評価
2 役割・機能の最適化と連携の強化 (1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能 ア 地域における基幹的な公的病院のとして、地域医療制を果たしていることを踏まえ、地域医療構想等を踏まえた病院の果た、明確化を図ること。	2 役割・機能の最適化と連携の強化 (1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能 ア 令和3年度徳島県東部地域医療構想調整会議において合意されたお調整会議において合意を増期48病床再編計画である急性期48病床の回復期48病床よの転換にあり、新興感染症にも対応可能なり、がーシブル構造による整備を行うことにより、本県の感染症対応における重点医療機関としての役割を担うともに、2次救急医療機関として即り組み、吉野川北岸で唯一の総合的的療基盤を持つ中核病院としての役割を果たす。		 地域包括ケア病棟リハビリテーション技術室においては、質の高いリハビリテーション提供のため、回復期経験の豊富な人員を配置した。また、一定以上の水準でリハビリテーションが提供できるよう、若手人材の育成にも努めた。 循環器疾患において、「増悪による入退院繰り返し」を減らせるよう、在宅復帰のための身体機能強化プログラムを作成、10月より受入を開始した。 ・脊椎脊髄疾患患者の術前入院リハビリプログラムを設定し、11月から受入を開始した。また、地域包括ケア病棟等において、術後を見据えた患者リハビリを実施した。 ・地域の医療機関との連携を強化し、高度医療機器の共同利用を促進した。 ・地域の医療機関との連携を強化し、高度医療機器の共同利用を促進した。 ・他域の医療機関との連携を強化し、高度医療機器の共同利用を促進した。 「高度医療機器共同利用件数 733件 725件 672件 573件 650件 879件 408件 402件 340件 317件 409件 496件 CT 225件 205件 223件 214件 222件 383件 PET-CT 100件 118件 109件 42件 19件 - 	く自己評価設定 支援関係の 世界 大学
	2025年 (今和7年) 高度 急性 期 急性 期 回復 期 慢性 期 計 病床数 40 219 48 0 307	○ 医師・看護師・MSW等が地域のケアマネージャーの参加の下、退院前カンファレンスを行い、退院後の療養に向けた緊密な連携により、在宅療養患者の緊急入院や地域連携医療機関からの再発事例受入など、在宅療養後方支援病院としての機能向上に取り組む。 【令和6年度目標】退院支援実施率 40.0%	・退院支援介入ケースにおける、MSW要約(患者家族の意向、経緯や状態、継続課題などをまとめたもの)による継続支援依頼に対し、連携医療機関や介護施設の関係者から、他の急性期の基幹的病院にはない取組として評価をいただいた。 【令和6年度実績】 退院支援実施率 59.8%	
イ地域包括ケアシステムの 深化に向けた病院の果た す役割・機能の明確化を 図るとともに、地域包括支 援センターや関係機関との 連携のもと、急性期から慢 性期までの入院・外来・在 宅における地域の実情に 寄り添った適切な医療の 提供に努めること。	イ 地域包括ケアシステムの深化に向け、新型コロナウイルス感染症収束後に開設する地域包括ケア病棟及び一般病床の的確な運用や在宅療養後方支援病院としての役割・機能を明確化し、地域の関係機関・他職種との連携のもと医療及び患者支援サービスの提供体制を構築する。 【在宅復帰・病床機能連携率】令和3年度実績値 90.8% ⇒令和6年度目標値 92.1%	○ 医師・看護師・MSW等が地域のケアマネージャーの参加の下、退院前カンファレンスを行い、退院後の療養に向けた緊密な連携により、在宅療養患者の緊急入院や地域連携医療機関からの再発事例受入など、在宅療養後方支援病院としての機能向上に取り組む。【再掲】 【令和6年度目標】在宅復帰・病床機能連携率 92. 1%	・在宅医療を希望される患者に対し、訪問診療、訪問診療看護師、ケアマネージャーなど、多職種連携による退院前カンファレンスを実施、退院支援を通した在宅医療への移行支援、訪問診療医との定期的な情報交換など、在宅療養後方支援病院としてバックアップベッドの役割を果たした。 (新規登録18件・累計登録35件) 【令和6年度実績】 在宅復帰・病床機能連携率 93.5%(地域包括ケア病棟除く)	

+ # C ##	d. #0=1 757	左连三王/人和c左连)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	<u> </u>
中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	業務実績	自己評価
(2)機能分化・連携強化 ア 地域医療機器を積極にして、に 医療機器を積極いて、 高度医療機器性の 表記 所極い、 護を 関した専門 とという という に 一般 関とのの 異なる 本述 という	【年間紹介率】 令和元年度実績値 76.7% ⇒令和6年度目標値 78.0%	(2) 機能分化・連携強化 今和2年11月から運用を開始した「連携医療機関登録制度」を有効に活用し、地域医療機関との連携強化により、「紹介率」及び「逆紹介率」の向上に取り組む。 【令和6年度目標】紹介率 78.0%以上逆紹介率 110.0%以上	・令和6年度の紹介率は87.1%、逆紹介率は146.8%となり、前年度比で、紹介率は0.8ポイント上昇、逆紹介率は17.2ポイント上昇した。	く自己評価設定理由〉 地域の医療機関からの 紹介率・逆紹介率ともに、 掲げた目標を達成できさいる。鳴門実務者会の原 相談連携実務者域の医療 相談権など、地域の医療 機関っているため。
3 新興感染症等への対策 (1) 感染拡大時等に備えた平時からの取組の推進 新型コロナウイルス感染症対応において、感染拡大時の対応における公立病院等の対応における公立病院等の思たすされたことと事性がら新興感染症等のなど、平染拡大時の対応に必の取組を推進すること。	(1) 感染症拡大時に重要となる「重点医療機関」としての機能を強化するため、感染症対応が可能なリバーシブ	3 感染症対策の推進 ○ 「感染症制御センター」を中心に、感染防止訓練の実施や研修会の定期的な開催、新興・再興感染症などの感染防止対策など、組織的な院内感染対策に取り組む。	・研修会等実施状況 週1回:院内ラウンド (院内感染事例の把握、環境ラウンド、手指衛生の指導) 週2回:抗菌薬適正使用カンファレンス実施 (4月)新規採用職員研修・新人看護師研修 研修生を対象としたローテーション研修 (7月)看護補助者研修会「感染予防技術の基礎」 (7月、2月)全職員対象の感染防止研修会 (8月、2月)抗菌薬適正資料研修会、感染相互チェック(中央病院) (8月、2月、3月)全職員対象の院内感染防止研修会 (9月)地域の福祉施設で感染対策研修会 (10月)看護師長会研修会「結核について」開催 (1月)抗菌薬適正使用研修会	〈自己評価設定理由〉 感染症制御センターを 中心に、院内感染防止委 員会の定期的な研修会の 開催や院内ラウンドなど 感染症対策に着実に取り 組んだため。

+ #0 C I #		6 5 3 7 (年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	<u> </u>
中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	業務実績	自己評価
(2) 感染拡大時の感染症対応及び一般医療を維持するための体制の確保 新興感染症の感染拡大時の対応においては、中核的な役割を果たすとともに、地域の医療機関等と連携の上、地域は民に対して安全かつ適切な一般医療の提供が継続できる体制の確保を図ること。	(2) 新興感染症の感染拡大時に備えたB CPの策定及び随時の見直し、定期 的な訓練や地域包括ケア病棟の転 換シミュレーションを実施するととも に、感染防護服等の感染症対応資 機材の整備・備蓄を推進する。	○「感染症制御センター」を中心に、感染防止訓練の実施や研修会の定期的な開催、新興・再興感染症などの感染防止対策など、組織的な院内感染対策に取り組む。【再掲】	 新型コロナウィルス感染症マニュアルの更新(随時) 一般医療機関(歯科含む)針刺し対応マニュアルを作成し、県歯科医師会・鳴門市歯科医師会と共有した。 	
	(3) 新興感染症の受入体制を強化する ため、感染管理認定看護師や専門 看護師の増員に向け、計画的な養成 に努める。	○ 感染症に関する資格者の養成を推進するなど感染管理部門の体制強化や、地域包括ケア病棟において、新興・再興感染症発生1ヶ月後を目処に感染症対応病棟への転換・運営を円滑に行うための運用マニュアルを整備する。	 ・感染症法の改正に伴い、新興感染症への対応に向けた県との「医療措置協定」を締結した。 ・医療法改正に基づく「災害支援ナース派遣協定」を締結した。(8月) ・災害・感染症医療業務従事者として位置づけられた「災害支援ナース」を6名登録した。 	
(1)災害拠点病院としての機能強化 地域の医療機関や他の災害拠点病院との連携を強化するとともに、災害対応能力を		4 災害時における医療教護 ○ 「災害医療センター」を中心に全職員が高い防災意識を持ち、災害対応力の向上に取り組むことにより、吉野川北岸地域で唯一の「災害拠点病院」としての体制強化に取り組む。	「災害医療センター」において、大規模災害に備え県内医療機関等との 連携強化に取り組んだ。	〈自己評価設定理由〉 吉野川北岸で唯一の災 害拠点病院として、発災 時の的確な医療救護活動 に向けた、地域と一体に なった災害訓練の実施や BCPの見直しや災害備蓄 品の計画的購入、DMAT
抜本的に強化し、吉野川北 岸地域における唯一の災害 拠点病院としての機能の向 上を図ること。	(2) 南海トラフ巨大地震に対応した「津波 防潮堤」の設置など、抜本的な浸水 対策を早急に検討する。	○ 平時から災害時までシームレスな医療機能の強化を図るため、大型ヘリが離発着可能な「ヘリポート」の整備を推進するとともに、徳島県津波浸水想定の見直し後「津波防潮壁」の設計内容を精査する。	・防潮壁とヘリポートの一体的着工に向け準備を進めていたが、国の被害想定見直し、さらには、県においても津波浸水想定の見直しが開始されたことから、先行してヘリポート整備を実施した。(ヘリポートR7.5竣工)	隊員の養成・訓練・研修 への積極的参加による体 制の強化などの取組が着 実に進んでいるため。

	± +n=1 ==	(年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	
中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	業務実績	自己評価
(2) 他地域における医療教 護への協力 災害派遣医療チーム(DMA	(3) 災害医療訓練を通した「BCP」等の 深化や「DMAT」の体制強化に加え、 備蓄品(燃料、水、食料・医薬品・診	○ 地域住民や自治体などと共同した災害訓練やDMATの訓練・派遣活動を 推進するとともに、こうした取組から		
アラボルを ア)の体制強化・技能向上を 図り、他地域における医療救 護活動への協力体制の一層 の強化に努めること。	療材料)の充実などの取組を推進 し、災害拠点病院機能の強化を図 る。	のフィードバックによるBCPの深化 やDMATの体制強化に取り組む。	 地域住民、行政、医療機関、福祉施設、企業等から200人を超える方に 参加いただき、南海トラフ巨大地震・津波(発災後1時間)を想定した災害訓練を実施した。(10月) 	
			(その他にも各種訓練を実施) ・携帯トイレ講習会、エアーテント設営訓練、夕闇地下ツアー、 患者搬送訓練、病院避難を想定した患者カルテの紙印刷訓練など	
			- 公的病院等と連携した防災無線・衛星電話の運用訓練やEMIS(広域災害救急医療情報システム)、徳島県災害時情報共有システムの入力訓練に毎月参加した。	
			 日本DMAT隊員養成研修の参加・修了により、新たに看護師1名(3月)・業務調整員1名(1月)が「日本DMAT隊員」の資格を取得した。(R6年度末の有資格者: DMAT4チーム19名) 8月「徳島ローカルDMAT養成研修」に業務調整員2名が参加し、徳島ローカルDMAT隊員として登録された。(R6年度末の有資格者: 徳島ローカルDMAT3名) 	
			(その他訓練に参加) 「大規模地震時医療活動訓練」(9月) 災害時における当院のDMAT派遣体制の構築・運用訓練や、DMAT1 隊を派遣し広域参集訓練・派遣先での本部活動訓練等に参加した。	
			「四国ブロックDMAT実動訓練」(12月) DMAT2隊を派遣、調整本部活動・病院支援活動に加え、訓練コント ローラーも行った。	
			「徳島県災害対策本部訓練」(1月)、「国民保護共同実動訓練」(2月) それぞれDMAT1隊を派遣し、災害派遣時の対応についての再確認など を行った。	
		○ 災害備蓄品について、備蓄品目や全体的な備蓄量の検討を継続的に行い、適正な量の確保及び管理に努める。	・訓練実績、被災地支援の状況、能登半島地震被災病院からの情報提供、R6対象人員の精査等により、災害備蓄数量・計画を見直した。	
		Ψ.	・県立病院との共同購入や病院独自の購入により災害時備蓄食糧の調 達を行った。(1月)	

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	<u> </u>
	中期計画	中及前回(节和O中及)	業務実績	自己評価
5 医師・看護師等の確保と 働き方改革	5 医師・看護師等の確保と働き方改革	5 医師・看護師等の確保と働き方改革		〈自己評価設定理由〉
(1) 医師・看護師等の医療従事者の確保・養成ア 医療水準の向上を図るため、専門的な教育や研修の充実を推進し、質の高い医師の確保・養成に努めること。	(1) 質の高い医療従事者の確保・養成 ア「徳島医療コンソーシアム」を推進し、 各医療機関や徳島大学をはじめとす る高等教育機関と連携を図りなが ら、医師等の質の高い医療従事者の 確保に努める。	(1) 質の高い医療従事者の確保・養成 〇「徳島医療コンソーシアム」における 各医療機関や徳島大学をはじめとす る高等教育機関と連携を図りなが ら、医師等の質の高い医療従事者の 確保に努める。	・令和6年4月の医師数は、令和5年4月と比較して常勤医師が1名増、非常勤医師2名増となり、計55名となった。 R6 R5 R4 R3 R2 R1 常勤 #常助	令和7年度に向けて、初期臨床研修医5名のマッチングに成功するとともに、臨床研修看護師制度による新人看護師の看護技術習得環境の充実、人材育成計画・職種別キャリアラダーの運用により各職種において計画的な人材の育成が図られているため。
	イ「医学教育センター」による教育体制 の充実を図り、研修を受講しやすい 環境づくりや有資格者に対する手当 創設等により、積極的な専門資格取 得を促進し、質の高い医療従事者の 養成・確保に努める。	○「医学教育センター」において、病院 としての機能向上や専門性の強化に 資する計画的な研修を実施するとと もに、研修を受講しやすい環境づくり や、有資格者に対する手当創設等に より、先進病院での研修や学会への 参加に加え、積極的な専門資格取得 を促進する。	R6 R5 R4 R3 R2 R1 医師の医学会等参加件数 87件 80件 70件 68件 36件 126件 ・ 医療従事者における専門性の高い資格・認定取得等を促進した。	
		○ 新人看護職員が基本的な臨床看護 実践能力を修得し、臨床現場への適 応促進や成長を支援することを目的 とした、「臨床研修看護師制度」の運 用を推進するとともに、看護水準の 向上のため、計画的な認定看護所の 養成等、高度・専門的な資格取得を 促進する。 ○ 職員の意欲的な能力向上を促進し、 定着率の向上を図る職種・職位別 キャリアラダーの推進により、計画的 な人材育成に取り組む。	(高度・専門的な資格取得等) 看護管理者研修(ファースト/セカンド/サードレベル)受講、	
	【認定看護師数】 令和2年度当初配置数 6名 ⇒ 令和6年度目標配置数 10名	【令和6年度目標】 認定看護師配置数 10名	【令和6年度実績】 認定看護師配置数 10名	

Γ	中期目標	中期計画	左连弘巫(春知6左连)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	
L	中期日 標	中期計画	年度計画(令和6年度)	業務実績自己評価	
	臨床研修病院との連携や	ウ 将来にわたり、当院での研修や勤務 を希望する臨床研修医を確保できる	○ 自院の特色や県立病院や徳島大学 病院など他の臨床研修病院との連携	・ 令和6年度は5名の研修医を確保(1年目3名、2年目2名)した。	
1	特色のある臨床研修プロ	よう、魅力的なプログラムづくりや質	により、魅力ある研修プログラムを設	R6 R5 R4 R3 R2 R1	
	グラムの充実など、臨床研修医、専攻医及び地域枠 医師等の確保に繋げる若	の高い研修指導医の確保・養成を推 進する。	定するとともに効果的なPRを実施するなど、マッチング強化を図ることにより、初期臨床研修医を確保する。	初期臨床研修医数(基幹型) 5名 4名 4名 5名 4名 3名	
	手医師のスキルアップを図るための環境整備に取り 組むこと。			令和7年度に向けて、レジナビ大阪出展や病院プログラム説明会など積極的なPR活動を展開し、臨床研修医5名(県内大学2、県外大学3)の採用を内定した。	
			○ 将来にわたり、当院での研修や勤務 を希望する臨床研修医を確保できる よう、質の高い研修指導医の確保・ 養成に取り組む。	 令和6年度は、内科から1名、形成外科から1名の計2名の医師が徳島県臨床研修指導医養成講習会を修了した。 	
,	カルなど医療従事者の一	エ「附属看護専門学校」を持つ強みを 生かし、臨床実践能力の習得環境を	5(1) 質の高い医療従事者の確保・養成	令和5年度から「臨床研修看護師制度」の運用により臨床実践能力の習得期間を1年間としたことから、看護実践に必要な基本的知識・技術、	
	層の確保に努め、各職種 において職務に専念できる 体制づくりを図ること。	充実させる「臨床研修看護師制度」を 創設し、質の高い看護人材の養成・ 確保を図る。	新人看護職員が基本的な臨床看護 実践能力を修得し、臨床現場への適 応促進や成長を支援することを目的	チーム医療等の習得に、ゆとりを持って臨めるようになり、当院への入職 後は、職種別キャリアラダーへと繋げることで、切れ目のない人材育成 が可能となった。【再掲】	
			とした、「臨床研修看護師制度」の運用を開始するとともに、看護水準の向上のため、計画的な認定看護師の養成等、高度・専門的な資格取得を促進する。【再掲】	(高度・専門的な資格取得等) 看護管理者研修(ファースト/セカンド/サードレベル)受講、 認定看護管理者・認定看護師の資格取得、 術後疼痛管理研修、日本医療メディエーター、循環器専門ナース、 糖尿病看護認定看護師、排尿ケアチーム専任看護師、 J-MELSベーシック研修、医療安全管理養成研修 など 【再掲】	
	- 質の高い医療従事者を養 成するため、教育研修機	オ 新人職員の教育のため、「パートナー制度」の導入を推進するととも	□ 職員の意欲的な能力向上を促進し、 定着率の向上を図る職種・職位別	・中堅者に対して、研修会や学会等への参加を促すとともに旅費等の支援を継続して実施した。	
	能の充実及びキャリアパス づくりや職務に関連する専 門資格の取得等をサポー	に、職員の離職要因の分析及び情 報共有による課題解消を図り、新人 職員の定着を促進する。	キャリアラダーの推進により、計画的 な人材育成に取り組む。【再掲】	 医学教育センターで、職員の資質向上や業務体制の強化等を目的に、 資格取得・維持のための助成制度を運用した。 	
	トする仕組みづくりを推進すること。			新人看護師の教育を担当するチームが、新人の配属されている病棟を ラウンドし、病棟スタッフとともに新人を支援する体制を構築している。	
		カ 県立病院と連携した職種・キャリア設計に応じた柔軟な教育・研修を促進する。	○ 効率的かつ効果的な質の高い人材 育成を促進するため、県立病院との 間で、看護職の相互交流を開始す る。	・求められる職員像や必要な能力・知識を明らかにし、その実現のための教育研修や資格取得の支援策等について取りまとめた「人材育成計画・職種別キャリアラダー」を運用した。	

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	
中朔日保	中期計画	平度計画(节和0平度)	業務実績	自己評価
(2) 医師の働き方改革への 対応 令和6年度から開始される医師 の時間外労働規制への対応を 適切に実施していくため、医師 の時間外労働の縮減を図るた めの取組を着実に推進すること。		(2) 医師の働き方改革への対応 ③ 働き方改革を推進するため、医師業務・看護業務の一部を①医療技術職(薬剤師、臨床工学技士等)②医師事務補助者(DA)③看護助手(NA)等に対するタスクシフト/シェアや医療DXに取り組むとともに、病院全体の業務内容の見直しを行い、より働きやすく効率的な勤務環境の実現を目指す。	 ・更なる働き方改革のため、ドクターズアシスタントの追加、臨床工学技士の業務拡大、薬剤師による院内処方代行入力等のタスクシフティングに取り組んだ。 ・夜間の看護を強化し、看護師の負担軽減に努めるため、夜間ナースアシスタントを増員した。 ・特定行為研修修了看護師(5名)による麻酔管理や気管内挿管の位置確認、血液ガス採取など、タスクシフト・タスクシェアにつなげ、医師の治療方針や手術業務の負担軽減に貢献した。 ・デジタルタスクシフトを進め、ワンクリックで様々な情報(担当患者、ベッドコントロール関連情報、感染に関すること等)が抽出できるシステムを構築し、事務作業の効率化を図った。 ・令和6年12月より、内科・腹部エコーについて、臨床検査技師が担当することとした。 	く自己評価設定理由〉 多職種によるタスクシフ ティングやドクターズアシ スタントの活用等により、 医師・看護師など職員の 業務負担の軽減を図り、 働き方改革を推進することができたため。
(3) 看護専門学校の充実強 化	(3) 看護専門学校の充実強化	(3) 看護専門学校の充実強化		<自己評価設定理由> C
ア質の高い教員の計画的な 養成に努めるとともに、病 院や県との連携により教 育内容の質の向上を図る こと。	ア 計画的な専任教員の資格取得を推進し、若年層の教員の育成に努め、 安定的な看護教育の確保を図る。	○ 計画的な専任教員の資格取得を推進するとともに、臨床経験豊富な看護教員の養成のため、研修等への受講を促進するなど、若手層の教員の育成に努め、安定的な看護教育の確保を図り、看護学生の鳴門病院をはじめ県内医療機関への就職を促進する。	・昨年度及び今年度採用者に対する大学での看護教員養成プログラムが修了、教員3名の養成が図られた。 R6 R5 R4 R3 R2 R1 看護師国家試験合格率 100% <	13年連続で看護師国家 試験合格率100%を達成 し、質の高い看護師の養成・確保の面においては優れた成果を達成したものの、卒業生の県内就職率は目標を達成することができなかったため。
	【看護専門学校·県内就職率】 第1·第2期中期計画期間 平均実績値 80% ⇒第3期中期計画期間 平均目標値 85%以上	【令和6年度目標】 看護専門学校·県内就職率 85.0%	【令和6年度実績】 看護専門学校·県内就職率 70.0%	
	イ 5Gを活用した遠隔授業など、徳島県総合看護学校との更なる連携を強化し、質の高い看護師の養成を図る。	○ 5GをはじめとするICTを活用した遠隔授業や学生交流会、看護基礎教育課程カリキュラム改正にかかる連絡会議、実践力強化のための研修会の開催など、県立総合看護学校との連携を更に強化し、質の高い看護師の養成を図る。	ICTを活用し、県立総合看護学校等との連絡会議や合同人権研修を実施、県内看護学生が参加する看護学生研究発表会にも参加した。2月に「学生交流」、3月に「伝達講習会」を開催した。	
イ 県内の高等学校等との連携強化により、優秀な看護学生の確保に努めるとともに、学生が安心して学べるよう、施設等の適正な維持管理に努めること。	図る。	○ 高等学校との連携強化を積極的に 展開するとともに、オープンキャンパス・ホームページ等の充実を図ること により、優秀な看護学生を確保する。	 高等学校へのPR説明会を5月から11月まで計画的に実施するとともに、7月・8月に県内24校・県外3校への学校訪問を行い、本校の恵まれた実習環境等の説明を行った。 8月のふれあい看護体験には県内高校生24名が参加、オープンキャンパスは、生徒が主になり実施し、2日間で参加者は118名(鳴門市内の中学校5校にも案内し、2校から9名が参加)となった。次年度の入学者数は30名となった。 	
		○ 学校施設及び設備の適切な維持補 修を行うなど、充実した教育環境の 整備を図る。	• 図書室及び学生寮において、老朽化したエアコンを更新した。	

中期目標	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項・第4 財務内容の改善に関する事項
中期計画	第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
年度計画	第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価			
	中期計画 	年度計画(节和0年度) 	業務実績	自己評価		
1 業務運営体制 (1) 効果的な業務運営の推 進	1 業務運営体制 (1) 効果的な業務運営の推進	1 業務運営体制 (1) 効果的な業務運営の推進	> マーノ 道 フ - し フ 。゜	〈自己評価設定理由〉 理事長、院長及び事務 局長と各部門長とのヒア		
理事長及び院長は、経営効率の高い業務執行体制を確立するとともに、職員の適切な労務管理を行うための制度の構築に努めること。	ア 職員の負担軽減等を図るため、多様な働き方に対応した柔軟な勤務体制の構築や労働時間の適正な管理を行うため、「勤怠管理システム」の導入を推進する。	の出退勤をはじめとする就業管理の 適正化、及び各種帳票作成の自動 化など業務の効率化を図る。	システム導入によるペーパーレス化により就業管理業務の負担軽減を 図った。システムデータを用いた勤務状況分析により部署毎の勤務実態を把握 し、業務量の平準化と人員の適正配置に取り組んだ。	リングを通じ、業務運営の 改善や年間目標の達成 に向け協議を行い、取組 内容や課題解決の進捗を 図った。		
及の特末に分のること。		○ 管理者によるヒアリングを通じて年度 目標の達成状況や課題認識を共有 し、組織としての業務運営の改善を 推進する。	・年2回、管理職等による各部署からのヒアリングを実施し、目標や課題の 共有、改善策を協議しているほか、院内に設置する職員提言BOXを活 用することにより、意識改革や組織の活性化を図った。	また、勤怠管理システム 導入による業務負担軽 減、ICTを活用した業務改 善や県立病院との人事交 流の開始など、効果的な		
(2)他職種間での連携・協力 体制の構築 業務の適正化・スリム化を図 るため、各職種の業務内容を	イ 各部署の業務をフロー化するとともに、マニュアルの作成を行い、業務の適正化やスリム化を図る。		・関係する職種間で連携し、次の業務改善に取り組んだ。 〇認知症・せん妄・身体抑制最小化チーム及び排尿ケアチームの運用開始にあたり、多職種で協議を実施し、テンプレート活用による診療記録の効率化と算定データの自動連携、さらにデータ抽出を活用したスクリーニング及び効果判定の仕組みを構築した。	業務運営の推進に積極 的に取り組んだため。		
可視化し、職員間の連携強化に努めるとともに、管理者側が積極的に職員と連携できる体制を構築すること。	ウ 「院内ラウンド」のメンバーや場所等の見直しによる、効率的かつ効果的な各部門からの意見等の収集を行う。		○メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)感染症報告書の入力対象者を適切に管理するため、情報システム課と協議を実施し、データ抽出を活用したスクリーニング及び管理の仕組みを構築した。 ○職員健診の検査結果を効率的に管理するため、多職種による検討を実施し、業務フローの見直しを行い、紙での管理から電子データでの管理への移行方針を策定の上、方針に基づき、運用の見直しに取り			
(3)適正な人事評価の実施 職員の資質、能力及び勤労 意欲の向上を図るため、公正 で客観的な人事評価制度の 構築及び適正な評価に基づ く給与制度の運用に努めるこ	エ 職員の適正な評価を行い、モチベーション向上を図るため、「人事評価制度」の構築を推進する。	○ 医師を始め全職員の適正な人事評価の構築・実施により、モチベーションの向上や人材育成を図る。	組んだ。 ・人事評価に関する説明会を開催、各部署において自己申告書によるヒアリング(期首面談・育成面談)を実施し、全職員に対する人事評価を行った。 ・11月にあいさつ運動を実施、職員投票により優秀者の表彰を行った。			
ک 。	オ 処遇の改善による人員確保に向け、 県内の公的病院の状況を勘案しなが ら、初任給・昇給停止年齢の見直し など、給与制度の改善を検討のう え、実施する。		 ベースアップ評価料を活用した処遇改善を実施した。(R6.4月) 〇全職員(年俸制医師除く)の役割給に3,100円を追加 〇人材確保や定着が困難な看護補助者について、更に6,000円を実績 給に追加 県立病院との初任給格差改善(R6.4月) 〇全職員(年俸制医師除く)の経歴給に段階的加算 (1年目~30年目/9,000円~300円) 昇給停止年齢の引き上げを実施 51歳→52歳 			

449	中 #註兩	左连到西(人和6左连)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	ī
中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	業務実績	自己評価
事交流、災害時の協力等 を推進し、県立病院との連 携によるより効果的な医療 提供体制を構築すること。		度」等を効果的かつ積極的に活用し、職員の業務改善に対する意識向上に取り組む。 〇 効率的かつ効果的な質の高い人材育成を促進するため、県立病院との間で、看護職等の相互交流を推進する。【再掲】	 ・令和6年度においては、グループ表彰として6グループを選定し、年末の仕事納め式で表彰した。 ・令和6年度は県立中央病院との人事交流として、職員2名(看護職、事務職)を派遣した。 ・県立病院との医薬品の共同購入を継続、経費の削減に努めた。 	
(1) 良好な職場環境づくり	(2) 職員の就労環境の向上 ア あいさつ運動の継続や院内行事の活性化を通じ、病院全体の「ワンチーム化」を推進する。 イ 勤務形態の柔軟な運用により、ライ	(2) 職員の就労環境の向上 「院内感染制御チーム(ICT)」や「栄養サポートチーム(NST)」など各種院内チーム活動の活性化を図るとともに、あいさつ運動や院内行事の推進により、積極的に職員間のコミュニケーションを図り、病院全体の「ワンチーム化」を促進する。	 病院理念・基本方針・基本姿勢の院内浸透を図るため、機会を捉え周知を図るとともに、職員間の挨拶励行、各種行事やセンター活動等を積極的に推進した。 当院「医療安全の日(11/18)」を契機に、理念を行動化できる行動指針(傾聴・共感・尊敬・感謝)を策定した。 院内感染制御チームや栄養サポートチームなど、多職種で構成する各種チームが、院内ラウンドや勉強会などの活動を行った。 現場の意見・ニーズを把握し、勤務形態の柔軟な運用を推進するため、2 	目己評価設定理由 現場の意見・二両の記述では、
1 職員の個利厚生の光美、 女性職員の働き方支援や タスクシフティングなどワー クライフバランスの実現に 向けた取組を推進し、職員 が働きやすい職場環境の 整備に努めること。	1 勤務が態の柔軟な運用により、ライフサイクルや家庭状況に応じた働き方の選択肢を充実させる。	○ 職員へのアンケート結果を参考に、「交替勤務制度」や「早出・遅出勤務制度」導入の検討を行うなど、勤務形態の柔軟な運用により、働き方改革を推進する。 ○ ストレスチェック制度の適切な運用などにより、メンタルヘルス対策を充実するとともに、休業した職員の円滑な職場復帰を支援する。	月に職員満足度アンケート調査を実施し、可能な事案から順次改善に努めた。 ・職員復帰支援プログラム実施要綱を全職員に周知徹底し、円滑な制度 運用に努めた。令和6年度は、長期休業から職場復帰を目指す職員の	
(2) 職員の処遇改善優秀な人材の流出を防ぐため、職員が高いモチベーションを持ち安心して働き続けることができる就労環境の構築に向け、職員の処遇改革を推進すること。	ウ 病院収益に貢献する資格取得における新たな手当の創設や各種手当の見直しなど、処遇改善の実現に向けた取組を推進する。	○ 職員が心身ともに健康で働き続けられる、ハラスメントのない良好な職場環境づくりを目指し、相談及び苦情等に組織的に対応する。 ○ 認定看護師や各種指導医など、病院収益に貢献する資格取得における新たな手当の創設を検討するとともに、各公的病院の例を参考にしながら各種手当を見直すなど、適切な処遇改善を実施する。 ○ リニューアルした院内保育所において、病児・病後児保育を実施するなど、安心して子育てができる働きやすい環境づくりに取り組む。	・職務特別手当の支給対象に助産師・社会福祉士を追加し、特殊業務手当に専門・認定看護師等を追加した。(R5改正、R6.4月施行) ・園児が安全・快適に過ごせる環境となるよう、園庭の芝生化を行った。	

4 to 0 to	中期計画	毎年度計画(令和6年度) 年度計画に係る第			
中期目標	中朔計画		業務実績	自己評価	
4 目標達成に向けた取組 等	2 業務運営方法	2 業務運営方法		〈自己評価設定理由〉	
(1) 収入の確保 ア病院全体での収入目標を 定め、病床利用率等の収 入確保につながる数値目 標を適切に設定するととも に、効率的に高度専門医 療を提供し診療単価の向 上に努めること。	(1) 収入の確保	(1) 収入の確保 ○ 次の新規入院・外来患者数の増加策に積極的に取り組むとともに、急性期病棟と地域包括ケア病棟との連携を図ることなどにより、在院日数の短縮や病床回転率を上昇させ、診療単価及び患者数の増加を図る。 - 「連携医療機関登録制度」を活用した地域医療機関との連携強化 - 救急医療体制の充実・強化による救急搬送患者の受入の促進 - 健康管理センターと連携した二次検診の推進	R6 R5 R4 R3 R2 R1 入院収益 4,716,359 4,435,265 4,005,978 4,302,417 4,369,552 4,544,849 午円 千円 千円 千円 十円	ベッドコントロールや救急 搬送患者の受入等に取り 組んだ結果、入院収益の 増となったが、稼働病床 利用率は目標値を下回る 数値を推移しており、更な る取組が必要であるた め。	
イ 診療報酬の請求漏れの防 止や未収金対策の強化を 図るとともに、病院が持つ 医療資源を最大限活用し、 新たな収入の確保に努め		【令和6年度目標】 平均在院日数12.6日 ※急性期病棟に限る。 紹介率 78.0%以上 ※再掲 逆紹介率 110.0%以上 ※再掲 救急搬送受入率 90%以上 ※再掲 1日平均新規入院患者数 16.1人 手術件数 2,100件	平均在院日数 12.9日 ※急性期病棟に限る。 紹介率 87.1% ※再掲 逆紹介率 146.8% ※再掲 救急搬送受入率 77.4% ※再掲 1日平均新規入院患者数 14.4人 手術件数 2,154件		
ること。	ア ベッドコントロール機能の更なる向上を図り、適切な病床利用率の確保を図る。	○ 管理者、各診療科主任部長等が参加する会議の開催や病床管理業務支援システムの更なる活用により、ベッドコントロール機能を強化し、各病棟の連携を図りながら、適切な病床利用率の確保を図る。	 毎朝の理事長・院長をトップとしたミーティングで、前日の患者動向(入退院・手術・救急受入等)や当日の入退院予定等を共有し、日々対応を協議、朝夕の看護師長ミーティングでも、各種会議での協議・伝達事項の共有や、入院等の受入に関する調整を行った。 毎週、医療局・看護局・医療技術局・管理者等によるベッドコントロールミーティングを行い、空床状況・平均在院日数やDPC期間・「重症度、医療・看護必要度」の現状、救急受入状況など、随時分析・共有し、病床利用率や救急搬送患者の受入率向上等に取り組んだ。また、施設基準の取得維持、経営改善への課題を把握し、臨床現場で必要な取組を共有した。 急性期病棟と地域包括ケア病棟での円滑な転棟に向け、治療プログラムの作成や看護必要度・DPC状況など、データに基づく客観的・効果的な転棟システムの構築に取り組んだ。 		
	【稼働病床利用率】 令和元年度実績値 74.4% ⇒ 令和6年度目標値 80.0%以上	【令和6年度目標】 稼働病床(急性期)利用率 80.0%以上 稼働病床(回復期)利用率 85.0%以上			

+#	中期計画	左连到亚(人和6左连)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	i
中期目標	中期計画 	年度計画(令和6年度)	業務実績	自己評価
	イ 診療情報のより精緻な分析を実施 し、課題の明確化に努めるとともに、 適切な目標設定を行う。	○ 診療情報のより精緻な分析を実施 し、課題の明確化に努め、改善策の 検討を行う。	 診療報酬改定の理解を深めるため、積極的にオンラインセミナーを実施するとともに、重症度、看護・必要度について、看護局と症例勉強会など情報共有に努めた。特にHCU評価表について、個別症例を照会し評価漏れ防止に努めた。 施設基準管理システム運用により、職員情報と施設基準の紐付け管理を実施した。新たな施設基準取得項目として5項目を追加、経過措置項目として2項目を登録した。 リハビリテーション算定の査定内容を分析し、査定対策に努めた。 	
	ウ 診療報酬の請求漏れを防ぐためのマニュアルの作成や点検システムの導入を検討する。	○ 診療報酬の請求漏れを防ぐため、医 事委託業者との連携を強化するとと もに、マニュアルの作成検討や点検 システムの有効活用を図る。	 診療報酬審査結果に関し、集計ソフトを用いた査定率、診療科別などの 査定分析を2月より開始した。 	
	エ 徴収業務の委託や損保会社による 連帯保証人代行制度等を活用し、未 収金の減少に努める。	○ 経営戦略課を中心として中堅・若手職員で構成された新たな「経営改善タスクフォース」において、新たな施設基準等の取得や様々な収益確保策を検討・実施する。	・令和7年3月、当院における「第4期中期計画」及び「新未来創生プロジェクトチーム最終報告」に位置づけられた様々な取組課題について、着実かつ具体的に推進することを目的として設置した「4新隊」の部会の1つとして、「経営改革タスクフォース」を刷新する形で「経営健全化推進部会」を設けた。今後、その部会を中心に収益確保やコスト削減に向けた業務改善に取り組む。	
		○ 未収金においては、発生の未然防止に加え、徴収業務委託業者との連携強化や損保会社による連帯保証人代行制度の活用を検討するなど、早期回収に取り組む。	・未収金回収業務の外部委託を継続、早期回収に努めた。(累計:委託32件、回収額221,904円)	
(2) 費用の抑制 ア 医薬品や診療材料等の購入に係る県立病院との共同交渉の促進や、新たな院内物流管理システムの導入による在庫管理の適正化及び管理業務の負担軽減の推進を図り、費用の抑制に努めること。	(2) 費用の抑制 ア「医薬品」や「診療材料」の共同購入 において、県立病院や全国共同購入 組織との採用品目の拡大を図り、材 料費の増嵩を抑制する。	(2) 費用の抑制 ○院内全体でコスト意識の醸成を図るため、各所属においてコスト削減に向けた業務改善に取り組み、優良事例については積極的に他所属への横展開を図る。 ○「経営改革タスクフォース」において、委託費をはじめとする固定経費の削減・抑制策を検討・実施する。	 光熱水費等、経費の見直し検討を進めた。 〇保守契約の見直し、下水道代に関する鳴門市との協議 〇水圧調整、院内節水・節電の呼びかけなど 医薬品業界に精通したコンサル業者に価格交渉等を委託する共同購入を県立病院と実施しており、院内採用医薬品のうち約93.11%(1,651品目)が共同購入品目となった。R6年度には、2,208千円の削減効果があった。 	〈自己評価設定理由〉 県立病院との医薬品等 の共同購入に加え、診療 材料についても全国共同 購入組織と連携した費用 抑制の取組を継続できた ことや保守委託内容の見 直しにより経費節減が図 られたため。
イ 契約方法の定期的な見直 しを行うとともに、国の方針 を踏まえた医療費適正化 の観点から、後発医療薬 の利用促進に努め、費用 の節減を図ること。		○ 医薬品や診療材料の調達において、 県立病院と連携した共同交渉を推進 し、採用品目の拡大を図るとともに、 日本最大の共同購入組織である(一社)日本ホスピタルアライアンス(NHA)を有効活用するなど、材料費の増 嵩を抑制する。 【令和6年度目標】 診療材料費対修正医業収益比率 9.8%以下	・全国共同購入組織(NHA)と協同しながら、汎用品に加えて特定診療材料等についても切換を進めてきた結果、R6年度の還元額合計は約28,000千円となった。 ・全国共同購入組織(NHA)の事務局部門であるエム・シー・ヘルスケア(MCH)と契約し、全国平均などのペンチマークと乖離する材料について、各業者に対する価格見直しの交渉(1次・2次・3次)を実施した。 【令和6年度実績】 診療材料費対修正医業収益比率 9.9%	

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	<u> </u>
十 初 口 1示	十朔 計画	平及計画(节和0平度)	業務実績	
	イ 新たな「院内物流管理システム(SPD)」の検討・導入を行い、適正な在庫や消費の管理による経費削減や管理業務の負担軽減を図る。	○ 医薬品や診療材料等の調達・使用・ 消費・補充といった一連の物流を適 正かつ効率的に管理し、業務の効率 化や業務負担の軽減を図る「院内物 流管理システム(SPD)」の更なる活 用のため、「SPD効率化PT」による 検証・改善を行う。	• SPD導入後、消費・在庫状況を可視化することによる適正な定数管理は もとより、在庫管理業務、発注業務、納品業務、棚卸し業務など関係職 員の負担軽減が図られ、物流の効率的な管理運用が実現した。	
	ウ 契約事務の一元管理により、効果的な契約方法の見直しを推進する。 エ 委託費をはじめとする「固定経費」の 徹底的な見直しを行う。	○ 競争入札により競争性や透明性を確保するとともに、複数年契約を推進するなど、費用の節減や事務の簡素化に取り組む。また、効果的な契約方法の見直しを推進するため、契約事務の一元管理に向け、検討を進める。	物品購入等の契約は、競争入札の実施を基本とし、建物・設備関係等で 随意契約となる場合についても、可能なものは業者と交渉し複数年契約 を行いコスト低減に努めた。また、随意契約等見直し方針を策定した。	
(3) 収益改善策等の具体的な実施時期収入の確保及び費用の抑制のほか、数値目標を達成するために実施する各取組に関して、具体的な実施時期を明確化すること。				

中期目標	第4 財務内容の改善に関する事項
中期計画	第5 予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画
年度計画	第3 予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価			
中朔日保	中朔計画	平度計画(市和6年度)	業務実績	自己評価		
1 経常収支比率	<目標>	【令和6年度目標】	【令和6年度実績】	〈自己評価設定理由〉 C		
収益力の強化や業務運営の 効率化を徹底し、経常収支比率100%以上を維持すること。	⇒ 令和6年度目標值 100. 0%以上	経常収支比率 100.0%以上	経常収支比率 90. 3%	経常収支比率、医業収 支比率、修正医業収支比 率とも、目標に届かなかっ たため。		
	【医業収支比率】 令和元年度実績値 95. 2% ⇒ 令和6年度目標値 96. 0%以上	医業収支比率 96. 0%以上	医業収支比率 86. 7%			
2 医業収支比率及び修正 医業収支比率 同規模の公立病院と比較す る等により適切な数値目標を	【修正医業収支比率】 令和3年度実績値 86.4% ⇒ 令和6年度目標値 91.2%以上	修正医業収支比率 91.2%以上	修正医業収支比率 81.8%			
る等により適切な数値目標を 定め、達成すること。なお、修 正医業収支比率について は、地方独立行政法人法の 規定に基づく設立団体からの 運営費負担等の所要額の交			・ 県病院局との共同購入に加え、診療材料についても全国組織の法人と連携した費用抑制の取組を進めた。また、SPD(院内物流管理システム)導入後2年が経過し各部署の年間データを把握・院内で共有した。			
付が行われれば、経常黒字が達成できる数値目標を定め、達成に向けた取組を推進すること。			「連携医療機関登録制度」を有効に活用し、地域医療機関との連携強化に取り組んだ結果、「紹介率」・「逆紹介率」とも上昇した。			
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			・ベッドコントロールミーティングにおいて、救急搬送要請の受入不可事例について事後検証を実施し、積極的に受入を行った結果、法人設立以降、最も多くの救急搬送患者を受け入れることができた。			
			• 健康管理センターの健診機能やメニューの積極的な周知に努めた結果、人間ドックの受診者増加につなげることができた。			
			理事長、院長、事務局長等と各部門長とのヒアリングを通じ、業務運営の改善や年間目標の達成に向けた取組について協議を行い、取組内容や課題解決の進捗を図った。			

中期目標	中期計画		年度計画(令和6年度)		年度計画に係る業務実績・法人の自己評価 業務実績	
5 各年度における収支計画 1 等	1 予算(令和3年度~令和6年度) 1		1 予算(令和6年度)		1 決算(令和6年度)	
		(単位:百万円)		(単位:百万円)	· ·	単位:百万円)
	区分	金 額	区分	金額	区分	金額
中期目標の期間の全体を通	収入		収入		収入	
こた収支計画に加え、各年度	営業収益	29,112	営業収益	7,941	営業収益	7,146
こおける収支計画及び目標	医業収益	25,489	医業収益	7,085	医業収益	6,268
数値の見通しに関しても、設	その他医業収益	3,623	その他医業収益	856	その他医業収益	878
きすること。	営業外収益	2,445	営業外収益	504	営業外収益	523
	運営費負担金収益	1,660	運営費負担金収益	300	運営費負担金収益	292
	その他営業外収益	785	その他営業外収益	204	その他営業外収益	231
	資本収入	5,711	資本収入	2,467	資本収入	2,514
	短期借入金	3,200	短期借入金	800	短期借入金	800
	長期借入金	2,511	長期借入金	1,425	長期借入金	1,466
	その他資本収入	0	その他資本収入	242	その他資本収入	248
	その他の収入 <u>-</u>	07.000	その他の収入	10.010	その他の収入	10.100
	計	37,268	 	10,912	計	10,183
	支出 営業費用	28,354	支出	7,943	支出	7,986
		28,304	┃ 営業費用 ┃ 「医業費用	7,943	営業費用	7,986
	医業費用 給与費	17.134		4.564	医業費用 給与費	4.767
		6,500		1.803		1.672
	経費	4.479		1,518	経費	1,496
	研究研修費	194	研究研修費	51		1,430
	一般管理費	47	一般管理費	7	一般管理費	7
	営業外費用	13	営業外費用	8	営業外費用	18
	資本支出	8.025	資本支出	2.341	資本支出	2.453
	建設改良費	3,409	建設改良費	861	建設改良費	965
	長期借入金償還金	1,416	長期借入金償還金	680	長期借入金償還金	676
	その他資本支出	3,200	その他資本支出	800	その他資本支出	812
	その他の支出	12	その他の支出	7	その他の支出	15
	計	36,404	計	10,299	計	10,472
	(注)給与改定及び物価の変動は考慮していた	よい。	(注)給与改定及び物価の変動は考慮してい	ない。		-
	<予算>		<予算>			
	地方独立行政法人の業務運営上の予 基づき作成するもので、県の予算会計		地方独立行政法人の業務運営上の予算を、 基づき作成するもので、県の予算会計に該			
		に該当りるもの				
	<人件費の見積り>	0.4 T T T T I 1 + 7				1
	第3期中期目標期間中の総額を『17,18					
	なお、当該金額は、法人の役職員に係 諸手当、法定福利費及び退職手当の額					
	<運営費負担金のルール>					
	長期借入金元利償還金に充当される道	軍営費負担金は、				
	経常費助成のための運営費負担金と					
	江田良め以びたのがた古貝民造业と	, 00				

中期目標	中期計画		年度計画(令和6年度)		年度計画に係る業務実績・法 業務実績	人の自己評価
	2 収支計画(令和3年度~令和6年度)					
	2 权文計画(市和3年及~市和6年度)	/## = ===	2 収支計画(令和6年度) 	単位:百万円)	2 収支実績(令和6年度)	# = ===
		(単位:百万円)				位:百万円)
	区分	金額	区分	金額	区分	金額
	収益の部	00.070	収益の部	0.107	収益の部 営業収益	7.405
	営業収益	28,972	営業収益 医業収益	8,187		7,425
	医業収益	25,489 2,580		7,085 637	医業収益	6,268 667
	その他医業収益	673	その他医業収益		その他医業収益	279
	資産見返負債戻入		資産見返負債戻入	246	資産見返負債戻入	
	補助金収益	230	運営費負担金収益	165	運営費負担金収益	165
	営業外収益	2,445	補助金収益	54	補助金収益	46
	運営費負担金収益	1,660	営業外収益	504	営業外収益	523
	その他営業外収益	785	運営費負担金収益	300	運営費負担金収益	292
	臨時利益 	11	その他営業外収益	204	その他営業外収益	231
	<u></u> 計	31,428	臨時利益	0	臨時利益	1
	費用の部		計	8,691	計	7,949
	営業費用	31,206	費用の部		費用の部	
	医業費用	31,159	営業費用	8,646	営業費用	8,763
	給与費	17,779	医業費用	8,639	医業費用	8,756
	材料費	6,500	給与費	4,564	給与費	4,767
	経費	4,479	材料費	1,803	材料費	1,672
	減価償却費	2,207	経費	1,518	経費	1,496
	研究研修費	194	減価償却費	703	減価償却費	777
	一般管理費	47	研究研修費	51	研究研修費	44
	営業外費用	13	一般管理費	7	一般管理費	7
	臨時損失	8	営業外費用	8	営業外費用	18
	計	31,227	臨時損失	0	臨時損失	1
	純利益	201	計	8,654	計	8,782
	目的積立金取崩額	0	純利益	37	純利益	△ 833
	総利益	201	目的積立金取崩額	0	目的積立金取崩額	0
	(注1)給与改定及び物価の変動は考慮していな	い。	総利益	37	総利益	△ 833
	(注2) 資産見返負債戻入、運営費負担金収益、 な額については、各事業年度の予算編成過程にあ		(注) 給与改定及び物価の変動はま	考慮していない。		
	〈収支計画〉	ギルサベセのこむにし <i>か</i>				
	地方独立行政法人の業務の収支計画を、発生主 利益又は純損失という形で表すもの	我に基つさ明らかにし、 純				

3 資金実績(令和6年度) (単位:百万円) 金額 8,265 7,085 519 5収入 661 242 242 5収入 0
金額 区分金額 8,265 資金収入 7,085 業務活動による収入 6,232 519 運営費負担金による収入 510 661 その他の業務活動による収入 740 投資活動による収入 248 242 運営費負担金による収入 248 運営費負担金による収入 248 運営費負担金による収入 248
第,265 業務活動による収入 7,482 7,085 診療業務による収入 6,232 運営費負担金による収入 510 その他の業務活動による収入 740 投資活動による収入 248 運営費負担金による収入 248 運営費負担金による収入 248
第,265 業務活動による収入 7,482 7,085 診療業務による収入 6,232 運営費負担金による収入 510 その他の業務活動による収入 740 投資活動による収入 248 運営費負担金による収入 248 運営費負担金による収入 248
8,265 業務活動による収入 7,482 7,085 診療業務による収入 6,232 運営費負担金による収入 510 その他の業務活動による収入 740 投資活動による収入 248 運営費負担金による収入 248 運営費負担金による収入 248
7,085 519 6収入 661 242 242 242 242 242 242 248 248 248 248
運営費負担金による収入 510 その他の業務活動による収入 740 242 投資活動による収入 248 運営費負担金による収入 248
5収入 661 242 その他の業務活動による収入 投資活動による収入 248 運営費負担金による収入 248
242 投資活動による収入 248 242 運営費負担金による収入 248
242 運営費負担金による収入 248
2,277 財務活動による収入 2,266
800 短期借入による収入 800
1,477 長期借入による収入 1,466
6収入 0 その他の財務活動による収入 0
2,775 前事業年度からの繰越金 2,474
13,559 計 12,470
資金支出
7,771 業務活動による支出 7,828
4,384
1,803 材料費支出 1,693
5支出 1,584 その他の業務活動による支出 1,487
856 投資活動による支出 980
よる支出 849 有形固定資産の取得による支出 965
はる支出 0 無形固定資産の取得による支出 1
5支出 7 その他の投資活動による支出 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14 14
1,492 財務活動による支出 1,488
5支出 800 短期借入金の返済による支出 800 長期借入金の返済による支出 676
5支出 12 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日
3,440 マリー・コン マリー
3,440 金事業年度への繰越並 2,174 13.559 計 12.470

中期目標	第4 財務内容の改善に関する事項
中期計画	第6 短期借入金の限度額
年度計画	第4 短期借入金の限度額

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価		
中朔日保	中期計画		業務実績	自己評価	
3 その他の経営指標 収支改善、収入確保、経費削減及び経営の安定性など、 病院の経営上の課題を十分に分析し、課題解決の手段と してふさわしい数値目標を定め、達成すること。	 2 想定される事由 ・ 賞与の支給等、資金不足が生じた場	1 限度額 800百万円 2 想定される事由 ・ 賞与の支給等、資金不足が生じた場合の対応 ・ 偶発的な出費増への対応	・前年度に引き続き、計画的な資金管理により、短期借入金の調達金額を 800百万円に抑えることができた。	〈自己評価設定理由〉 前年度に引き続き、短 期借入金の調達額を800 百万円に抑えることがで きたため。	В

中期目標	第4 財務内容の改善に関する事項
中期計画	第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときの計画
年度計画	第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときの計画

中期目標	+ #B=1 		年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	
	中期計画	年度計画(令和6年度)	業務実績	自己評価
	・ 予定なし(7千万円以上の不動産 (土地2万㎡以上)等)	・予定なし(7千万円以上の不動産 (土地2万㎡以上)等)		

中期目標	第4 財務内容の改善に関する事項
中期計画	第8 剰余金の使途
年度計画	第6 剰余金の使途

		中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価		
中期目標	業務実績			自己評価		
		・病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入・人材育成及び能力開発の充実等	・病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入・人材育成及び能力開発の充実等	 病院・看護学校に設置している消火器については、更新時期を迎えていたことから、全ての消火器の更新を行った。併せて、病院全館の非常灯器具の更新も行った。また、看護学校における修学環境を整えるため、図書室及び学生寮の老朽化したエアコンの更新を行った。 	〈自己評価設定理由〉 入院患者・病院職員の快 適性・安全性等の向上に寄 与するとともに、修学環境の 改善を図ることができたた め。	

中期目標	第4 財務内容の改善に関する事項
中期計画	第9 料金に関する事項

中期目標	中期計画	中期計画 年度計画(令和6年度) 年度計画に係る業務実績・法人の自			
中朔日信	一	午及訂凹(市和10年度 <i>)</i>	業務実績	自己評価	
	1 使用料及び手数料	/		1	
	理事長は、使用料及び手数料として、次 に掲げる額を徴収する。			/	
	(1) 使用料の額は、健康保険法(大正11 年法律第70号)第76条第2項及び				
	第85条第2項(これらの規定を同法 第149条において準用する場合を含				
	む。)の規定に基づき厚生労働大臣 が定める算定方法により算定した額				
	(以下「算定額」という。)とする。				
	(2) 労働災害補償保険法(昭和22年法				
	律第50号)の規定による保険給付の 対象となる医療の提供に係る使用料				
	の額は、地方独立行政法人徳島県 鳴門病院理事長(以下「理事長」とい				
	う。)が徳島労働局長と協議して定め		/		
	た額とする。				
	(3) 医療の提供が消費税及び地方消費 税の課税の対象となる場合の使用料				
	の額は、(1)及び(2)の規定にかかわ らず、算定額に消費税及び地方消費				
	税の税率を乗じて得た額とする。				
	(4) 使用料の額の算定が(1)から(3)の規 定により難い場合の使用料の額は、				
	(1)から(3)の規定にかかわらず、理事 長が定める額とする。				
	(5) (1)から(4)以外のものについては、別				
	に理事長が定める額とする。				
	o Nil 7				
	2 減免 理事長は、特別の理由があると認めると				
	きは、使用料及び手数料の全部又は一 / 部を減免することができる。				

中期目標	第5 その他業務運営に関する重要事項
中期計画	第10 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項
年度計画	第7 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	fi
中朔日保	中朔計画	年度計画(中和6年度 <i>)</i>	業務実績	自己評価
1 施設・設備の計画的な整備と整備費の抑制施設及び設備について、医療技術の進展や地域の医療需要はもとより、病院の果たすべきと割・機能の観点を必必要性や適定は対規模等を総合的に勘察し計画的に整備することにより、財政負担の軽減や平準化に努めること。	1 施設及び設備に関する事項 (1) 患者サービスの向上に向け、個室の十分な確保を図るとともに、患者ニーズに応じた病棟再編を検討する。 (2) 病院新築後、15年以上が経過する施設及び設備の適切な維持補修を行うとともに、医療機器においては、医療技術の進展や医療需要、費用対効果等を総合的に勘案し計画的な整備を推進する。 【中期計画期間の施設及び設備整備に	【令和6年度の施設及び設備等整備に	令和6年4月から開始した産後ケア事業の円滑な実施に向けて、産後ケア病床PTにおいて、4階東病棟の完全個室化、遮光・防音カーテンの設置、洗面台の更新などの整備方針の検討を進めた。 災害時の水確保施設整備で、高架水槽に浄水器(MF膜)の設置工事を行った。これにより、災害時に地階ポンプが使用できる状況下であれば、中水を高架水槽まで引き上げて飲料水として使用する事が可能となった。 医療機器については、年度計画にもとづき、X線CT装置、3D対応内視鏡システム、自動採血管準備システムなどの整備を進めた。	〈自己評価設定理由〉 施設及び設備の適切な 維持管理及び計画的整 備を行い、概ね年度計画 に基づく整備を行うことが できたため。
	関する計画】	関する計画】		
2 人員配置の弾力化 来院範囲の広域化や手術件 数の増加に迅速に対応できるよう、診察料の再編や職員 の配置を弾力的に行うこと。	5(2) 医師の働き方改革への対応 ・ 令和6年4月から時間外労働の上限規制が適用される医師の働き方改革を推進するため、医師事務作業補助者の活用やチーム医療の推進等により、医師の業務負担軽減を図るとともに、効果的なタスクシフト・タスクシェアを推進し、医師の負担軽減に向けた取組を推進する。【再掲】	(薬剤師、臨床工学技士等)②医師 事務補助者(DA)③看護助手(NA)	 ・更なる働き方改革のため、ドクターズアシスタントの追加、臨床工学士の業務拡大、薬剤師による院内処方箋代行入力等のタスクシフティングに取り組んだ。【再掲】 ・夜間の看護を強化し看護師の負担軽減に努めるため、夜間ナースアシスタントを増員。【再掲】 ・特定行為研修修了看護師(3名)による麻酔管理や気管内挿管の位置確認、血液ガス採取など、タスクシフト・タスクシェアにつなげ、医師の治療方針や手術業務の負担軽減に貢献した。【再掲】 ・デジタルタスクシフトを進め、ワンクリックで様々な情報(担当患者、ベッドコントロール関連情報、感染に関すること等)が抽出できるシステムを構築、事務作業の効率化を図っている。【再掲】 ・令和6年12月より、内科・腹部エコーの枠について、臨床検査技師が担当することとした。【再掲】 	

中期目標	中期計画	年度計画(令和6年度)	年度計画に係る業務実績・法人の自己評価	<u> </u>
中州日保	中期計画	平及計画(市和6年度)	業務実績	自己評価
	(1) 情報システム等を活用した取組の 推進 ・ オンライン資格確認を利用した「電子	2 デジタル化への対応 (1) 情報システム等を活用した取組の推進 ○「マイナンバーカード」による医療保険や自己負担限度額等のオンライン確認を推進することにより、特定健診情報の共有や高度療養費制度の手続き省略など、適切な医療提供と利便性の向上を図るとともに、保険証入力手続きの簡略化や保険請求の適正化などを通じて、職員の負担を軽減する。 ○ 徳島医療コンソーシアムにおいて、5	 マイナンバーカードによるオンライン資格確認については、総合受付において利用促進に取り組んでおり、ひいては職員の業務負担軽減にも繋げている。 7月・8月をマイナ保険証によるオンライン資格認証の利用促進月間として取り組んだ結果、利用率が10%向上した。(10月より医療DX推進体制整備加算1算定) 重症度、医療・看護必要度の集計業務を効率化するため、電子カルテおよび医事システムのデータからA・B項目を自動集計するツールを作成した。これにより、前日までの集計結果をいつでも確認できる仕組みとなり、看護管理者が迅速に状況を把握し、的確な対応判断を行えるようになるとともに集計作業者の業務負担の軽減に貢献した。 看護学校のPC更新に合わせて、病院と同様にPC端末集中管理の仕組みを導入した。アカウント管理の厳格化を図り、情報セキュリティの強化を推進し、看護学校のIT環境の改善を図った。 令和6年8月、5Gを活用した救急医療等DXの推進に向けて、徳島県遠隔 	〈自己評価設定理由〉 マイナンバーカードの利 用促進や、SE(システムエンジニア)と連携し、各種 情報システムを活用した 業務効率化に成果が出ているため。
		Gを活用した県立病院等との医療連携や救急搬送遠隔データ連携などの医療DXを推進する。 〇 処方・調剤状況の把握や重複投薬等の防止に繋げる「電子処方箋」や待ち時間短縮などの患者サービスを向上させる「ツール」の導入等、ICT活用を推進する。	救急診療支援システムの構築に伴い、情報連携システム(JOIN)の導入	
(2) 情報セキュリティ対策の 徹底 デジタル化の推進に当たって は、厚生労働省が策定した 「医療情報システムの安全管 理に関するガイドライン」等を 踏まえ、情報セキュリティ対 策を徹底すること。		(2) 情報セキュリティ対策の徹底 ○ 経営層や医療従事者に対する階層別セキュリティ研修や情報セキュリティポリシー等の対策基準・実施手順に係る監査を実施し、情報セキュリティの確保・向上を図る。 ○ サイバー攻撃に備えた事業継続計画(BCP)を策定するとともに、対処訓練等を実施することにより、機能の確認や周知・徹底を図る。	 ・ 内部航前・コンノ ケイアンス主と連携し、USBの管理状が監査を打け、管理体制の強化を図った。(11月) ・ サイバー攻撃に備え「医療情報システム・事業継続計画(BCP)」を策定した。(5月) 	く自己評価設定理由〉 情報セキュリティポリシーに基づいた研修及び 監査を実施していること。 また、サイバー攻撃に備 えた「医療情画(BCP)」を 策業継続計画もにサイバー 攻撃対応訓練を実施する など、情報セキュリティ強 化に向けた取組を着実に 進めることができたため。
	3 積立金の処分に関する計画 ・ 予定なし	3 積立金の処分に関する計画 ・ 予定なし		