

# 市立秋田総合病院中期経営計画

(改訂版)

【平成24年度～平成25年度】

平成25年12月

市立秋田総合病院

## 目次

1	計画策定にあたって	1
(1)	策定趣旨	1
(2)	計画期間	1
(3)	進捗管理	1
2	市立秋田総合病院の役割	2
(1)	高度医療の提供	2
(2)	救急医療の提供	2
(3)	不採算医療（政策医療）の提供	2
(4)	疾病予防や早期発見・早期治療に向けた健診体制の提供	2
(5)	市民の健康増進に関する情報提供	2
3	市立秋田総合病院の理念、基本方針	2
4	市立秋田総合病院の現況	3
(1)	概要	3
(2)	医療の質の向上および経営改善等に向けたこれまでの取り組み （平成16年度～平成23年度）	8
(3)	決算状況（平成19年度～平成22年度経営状況）	9
(4)	指標	10
5	市立秋田総合病院の課題	19
(1)	医療制度改革および診療報酬改定の影響	19
(2)	医療機関相互の連携強化、機能分担化	19
(3)	職員（医療スタッフ等）の確保	19
(4)	医療安全対策	19
(5)	院内感染対策	20
(6)	経営の健全化	20
(7)	施設設備改修への対応	20
(8)	医療機器整備への対応	20
(9)	災害対策	20
(10)	未収金対策	20

6	課題への取り組み（今後の方向性 平成24年度～平成25年度）	21
	（1）急性期病院としての機能強化	21
	（2）医療機関相互の連携強化、機能分担化	21
	（ア）地域医療連携の強化	21
	（イ）公立病院として果たすべき役割	
	（不採算部門、救急医療、各種教室、専門外来）	22
	（ウ）患者ニーズに対応するための方策	22
	（エ）秋田県がん診療連携推進病院としての充実	23
	（3）人材育成と確保	23
	（4）医療安全対策の強化	23
	（5）院内感染対策の強化	24
	（6）経営健全化の推進	24
	（7）施設設備改修への対応	25
	（8）高度医療へ対応するための医療機器の整備等	26
	（9）災害対策	26
	（10）未収金対策	27
	（11）一般会計からの繰入	27
	（12）経営形態の見直し	27
7	収支計画	28
	（1）収益的収支	28
	（2）資本的収支（税込み）	28
8	経営目標の設定	29
	（1）財務に係る数値目標	29
	（2）提供すべき医療機能の確保に係る数値目標	30
9	長期的な課題（平成26年度以降）	31
	（1）病院改築	31
	（2）高度医療機器の更新	31
	（3）災害対策	31

## 1 計画策定にあたって

### (1) 策定趣旨

市立秋田総合病院では、平成14年に医療環境の変化に対応し、病院としての進むべき方向性を明確にするため、理念として「市立秋田総合病院は、すべての人々の幸福のため良質で安全な医療を提供し続けることを目指します」を掲げております。

これまで理念における5つの基本方針を基に、地域の中核病院としての役割を果たすとともに、「良質で安全な医療の提供」、「効率的で安定した経営」を目指し、職員一丸となり診療体制、勤務環境や業務の見直しなど改善に取り組んできました。そして、新たに導入した7対1看護体制やDPC（包括支払制度）などの効果により、経常収支では、平成19年度から平成22年度まで4年連続で黒字を達成するなど、一定の成果を挙げております。

今後は、さらなる医療技術の進歩、市民ニーズの多様化、長引く景気の低迷などが病院経営に対し大きな影響を及ぼすことが予想されるため、新たに中長期的な事業戦略の策定が必要と考えております。

引き続き総務省からの公立病院改革ガイドラインを踏まえ、業務改善と効率的な経営に努め、医療の質の向上および患者サービス向上を目指した中期経営計画（平成24年度から平成25年度まで）を策定するものであります。

DPC（包括支払制度）：病名や診療内容についてそれぞれ分類し、分類ごとに1日あたりの費用を定めた医療費の算定方法

経常収支：（医業収益＋医業外収益）－（医業費用＋医業外費用）

### (2) 計画期間

平成24年度から平成25年度までの2年間とします。

### (3) 進捗管理

本計画に基づく取り組み状況については、有識者などで構成される評価委員会を設置し、毎年度点検・評価を行い公表するものとします。

## 2 市立秋田総合病院の役割

これからの市立秋田総合病院は、国の動きや、多様化・高度化する市民ニーズを的確に捉えながら、良質で安全な医療を継続的に提供するため柔軟且つ迅速な対応に努めるとともに高度医療、救急医療、不採算医療など、市民に対する包括的な地域医療を提供することが役割であると考えます。

### (1) 高度医療の提供

がん診療をはじめとする高度医療を提供するため、各診療科の診療機能の充実を図るなど、地域の医療水準向上に努めます。

### (2) 救急医療の提供

秋田周辺医療圏の二次救急病院として、市民に対しいつでも安心して安全な医療を提供します。

### (3) 不採算医療（政策医療）の提供

秋田周辺医療圏内で唯一の結核病床および市内総合病院で唯一の精神科の閉鎖病棟を運営するなど、採算性の低い医療について市民に提供します。

### (4) 疾病予防や早期発見・早期治療に向けた健診体制の提供

医療施設としての診療や治療にとどまらず、疾病の予防や早期発見・早期治療のための人間ドックをはじめ、各種健診業務等の充実に努めます。

### (5) 市民の健康増進に関する情報提供

市民を対象とした健康講座、各種教室、出前講座を実施するなど医療情報を提供しながら市民の健康増進に努めます。

二次救急病院：入院・手術を必要とする患者に対する救急医療を行う病院

## 3 市立秋田総合病院の理念、基本方針

市立秋田総合病院としての役割を果たすため、当院の理念、基本方針を明示します。

### 【理 念】

市立秋田総合病院は、すべての人々の幸福のため、良質で安全な医療を提供し続けることを目指します。

### 【基本方針】

- 1 患者さんに信頼されるあたたかい、心の通い合う医療を行います。
- 2 多様化する医療への要望に応えるために、常に医療水準の向上に努め地域の中核病院としての役割を果たします。
- 3 患者さんの権利や意思を尊重し、十分な診療情報の提供と相互理解に基づく医療を行います。
- 4 医療の安全のさらなる向上に努めます。
- 5 良質な医療を提供していくために、健全な病院経営を目指し、業務の改善と効率的な運営に努めます。

## 4 市立秋田総合病院の現況

### (1) 概要

市立秋田総合病院は、秋田市など3市3町1村で構成される人口約42万人の秋田周辺医療圏の地域中核病院です。

秋田市には、秋田大学医学部附属病院を含めて5つの総合病院が共存しており、その中で市立秋田総合病院は、一般病床376床のほか、精神病床60床および結核病床22床の計458床を有する公立の医療機関であります。

標榜診療科は24科あり、病院内の施設でほぼ全ての診療が受けられる地域の総合病院としての役割を担っております。

昭和58年から昭和59年に全面改築工事を実施し、その後、平成11年から平成12年には救急体制の充実を図るために増改築工事を実施、平成13年度からICU（集中治療室）、脳神経外科、心臓血管外科を新設しました。

平成15年度から平成17年度にかけては、給食業務、中央監視業務の外部委託やSPD<sup>1</sup>を導入し、経営の改善を図っております。また、リニアック<sup>2</sup>、MRI<sup>3</sup>、心血管X線撮影装置<sup>4</sup>等の高度医療機器を整備し、市民のニーズに沿った診療体制を構築してまいりました。

平成18年度から平成22年度には、7対1看護体制の導入などによる患者サービス向上に努めたほか、DPC（包括支払制度）の導入や医療事務作業補助者<sup>5</sup>を採用し医師の事務処理の負担軽減を図り、さらには病院機能評価（Ver. 6）<sup>6</sup>の更新審査を受審し再度第三者的な立場から医療と患者サービスの評価を受け認定となりました。平成23年度には、乳腺・内分泌外科を新設するなど、診療体制の充実を図ってまいりました。

今後も、病院経営は厳しい状況が続くものと考えられ、なお一層の経営努力が必要となります。

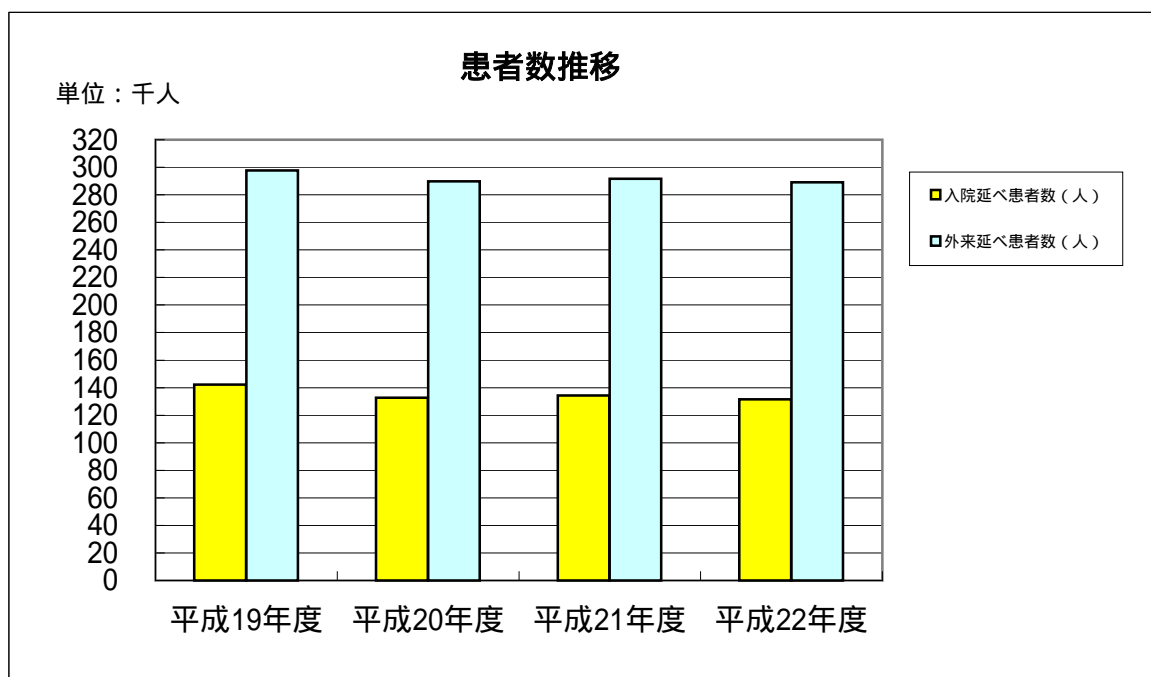
- 1 SPD：診療材料管理システム(院内各部署への物品補充を円滑に行うため、バーコード方式で管理している。管理については、ラベルによる定数補充方式を採用している。
- 2 リニアック：放射線治療装置X線などの放射線を当て、がんなどの治療をする機器
- 3 MRI：磁気共鳴現象を利用した診断用撮影装置で、疾患状態をデジタル画像で写し出す装置
- 4 心血管X線撮影装置：通常のX線では写らない血管を撮影するための医療装置
- 5 医療事務作業補助者：医師が行う診断書作成等の事務作業を補助するスタッフ
- 6 病院機能評価：公益財団法人日本医療機能評価機構が医療機関の機能を学術的観点から審査し、改善を支援する第三者による評価

## 患者数の推移

当院の患者数については、国の医療制度改革に伴う医療費の自己負担増や経済不況などによる受診抑制の影響もあり減少傾向にあります。

入院延べ患者数については、平成19年度から平成20年度にかけて大幅に減少し、その後大きな変動は見られませんが、今後においても大幅な患者数の増加は見込めないと考えられます。

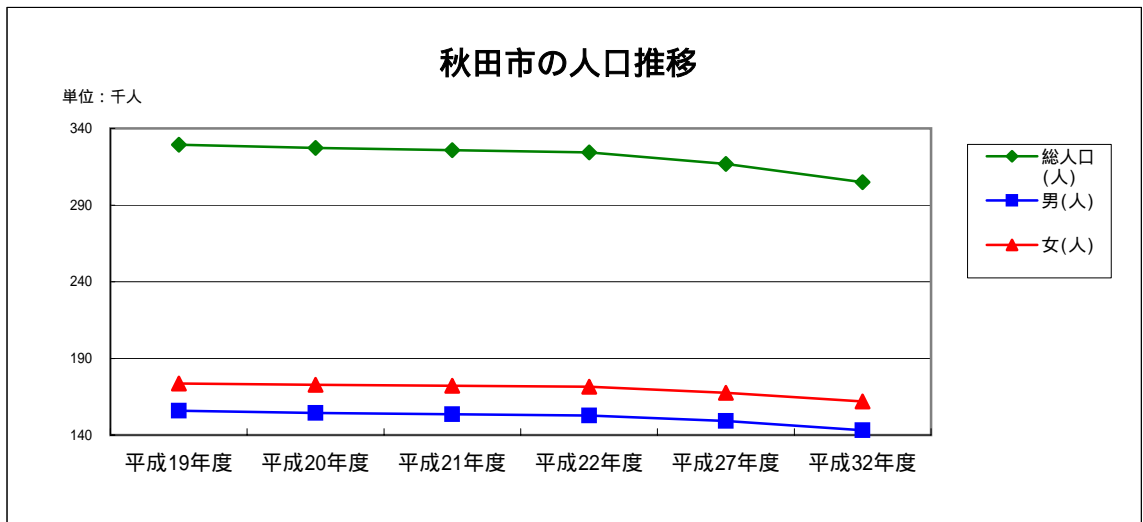
外来延べ患者数については、減少傾向にあります。平成21年度は新型インフルエンザの流行などにより一時的に増加しています。



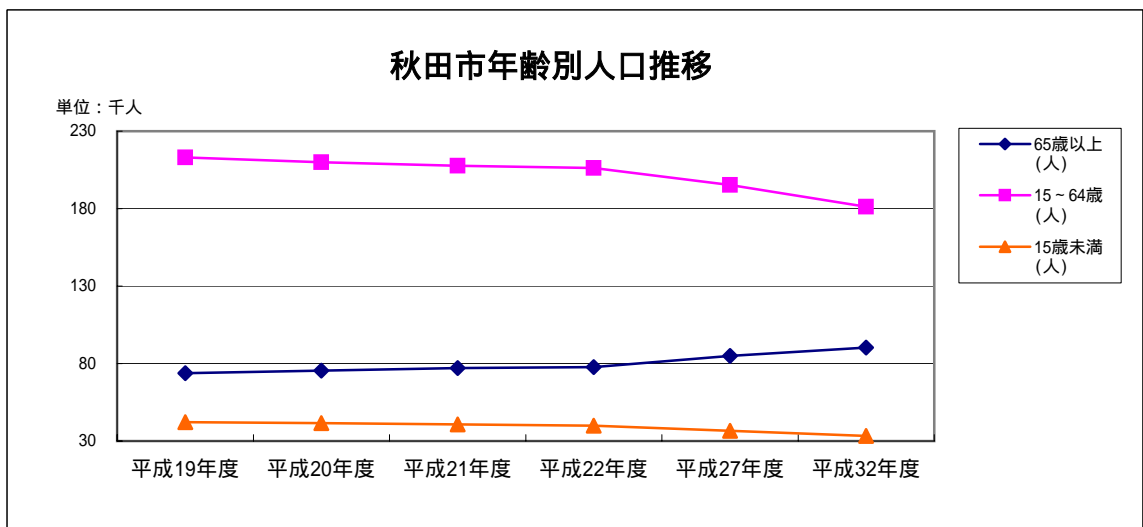
	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
入院延べ患者数 (人)	142,182	132,591	134,398	131,443
外来延べ患者数 (人)	297,586	289,855	291,726	289,169
延べ患者数合計 (人)	439,768	422,446	426,124	420,612

## 秋田市の人口推移

秋田市の人口推移は年々減少傾向にあります。年齢別では、65歳以上が年々増加傾向にあり、今後一層の少子高齢化が予想されます。



	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成27年度	平成32年度
総人口(人)	329,452	327,314	325,837	324,377	316,789	304,949
男(人)	155,868	154,501	153,642	152,836	149,203	143,118
女(人)	173,584	172,813	172,195	171,541	167,586	161,831



	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成27年度	平成32年度
65歳以上(人)	73,746	75,425	77,061	77,818	84,965	90,383
15～64歳(人)	213,115	209,991	207,731	206,297	195,232	181,303
15歳未満(人)	42,230	41,537	40,684	39,901	36,592	33,263

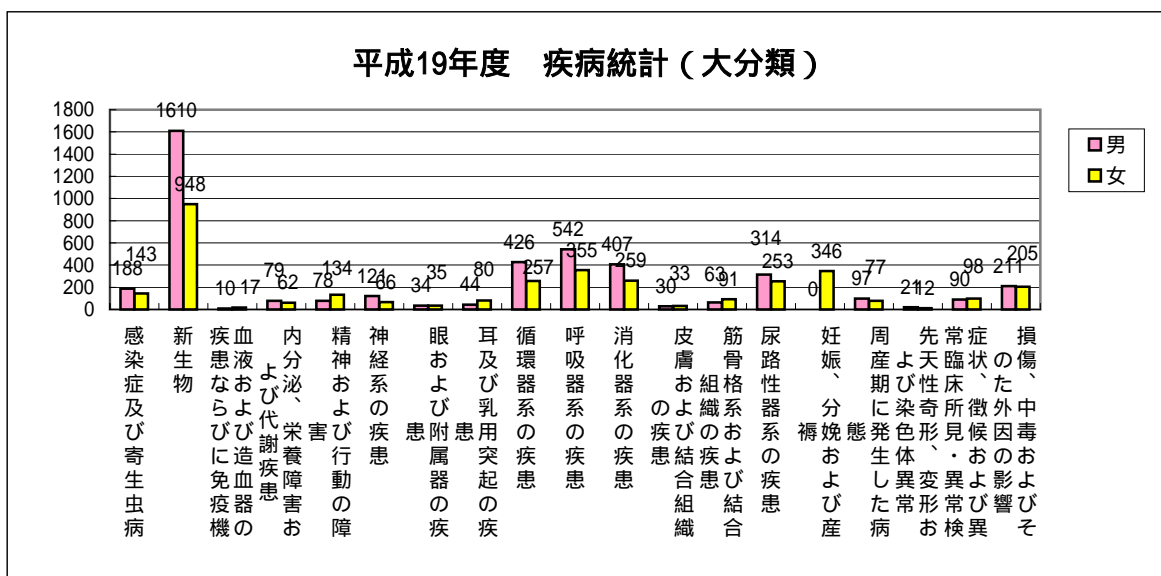
年齢不詳者を除く。

参考資料 秋田市の概況  
秋田市の将来推計人口（秋田市企画財政部情報統計課）

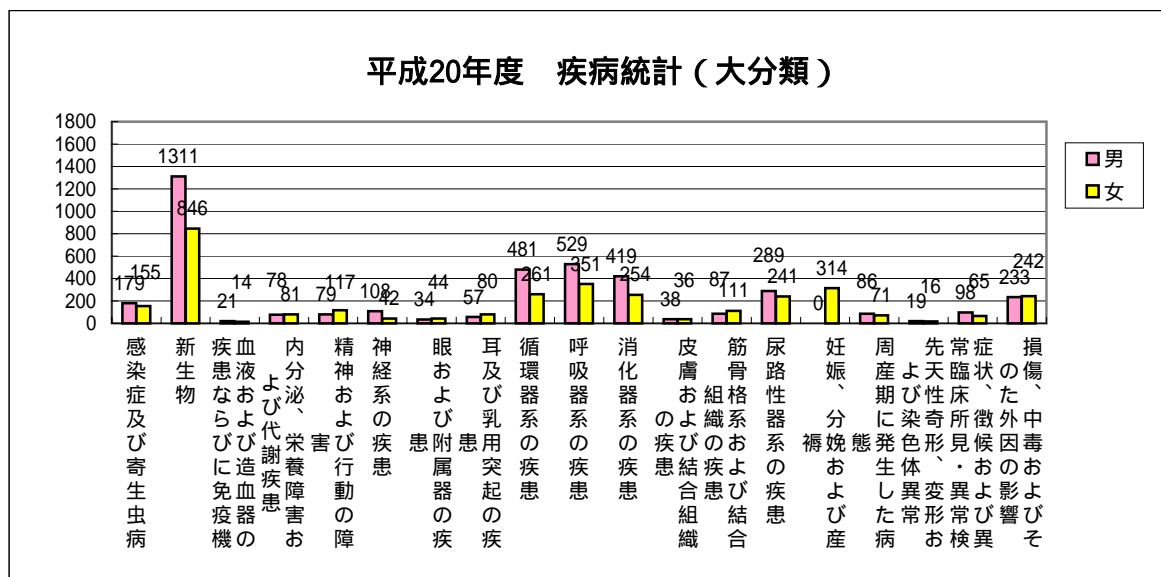


## 市立秋田総合病院の疾病統計（H19年度からH22年度）

当院では、新生物疾病が最も多く、次いで呼吸器、消化器、循環器系の疾患が多く見られます。



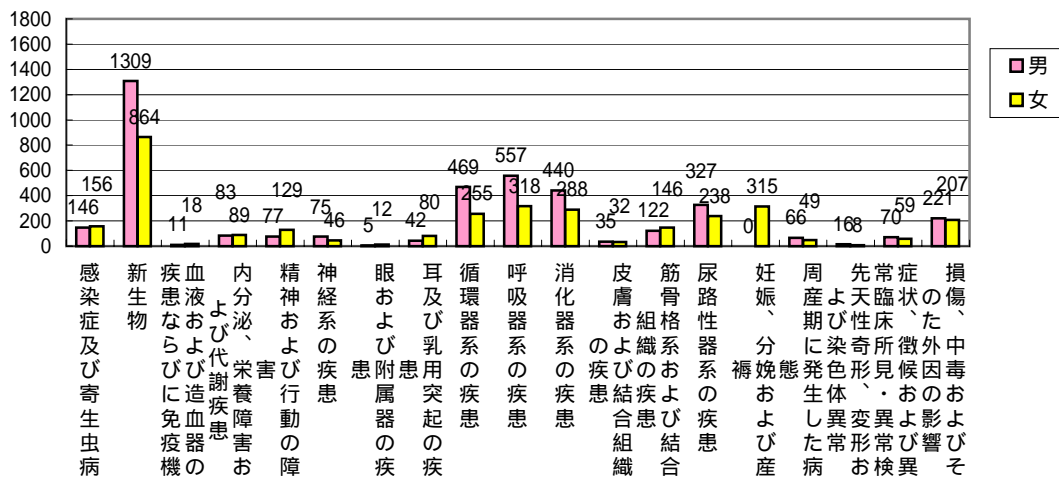
	総数	新生物	循環器系	呼吸器系	消化器系
件数(件)	7,836	2,558	683	897	666
割合(%)	100	32.6	8.7	11.4	8.5



	総数	新生物	循環器系	呼吸器系	消化器系
件数(件)	7,487	2,157	742	880	673
割合(%)	100	28.8	9.9	11.8	9.0

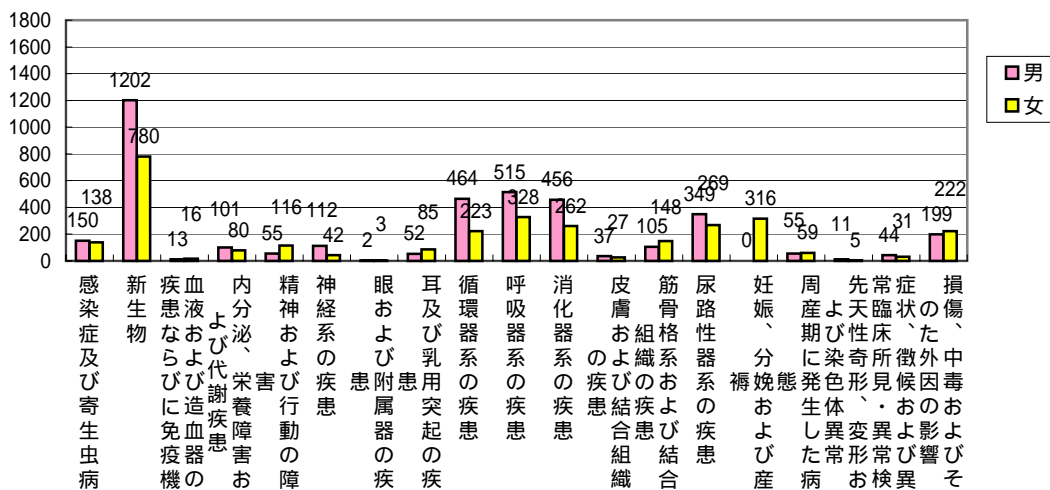
新生物：癌腫や肉腫など腫瘍を伴う疾病など

### 平成21年度 疾病統計（大分類）



	総数	新生物	循環器系	呼吸器系	消化器系
件数(件)	7,381	2,173	724	875	728
割合(%)	100	29.4	9.8	11.9	9.9

### 平成22年度 疾病統計（大分類）



	総数	新生物	循環器系	呼吸器系	消化器系
件数(件)	7,072	1,982	687	843	718
割合(%)	100	28.0	9.7	11.9	10.2

## (2) 医療の質の向上および経営改善等に向けたこれまでの取り組み（平成16年度～平成23年度）

病院理念と5つの基本方針を基に、「良質で安全な医療の提供」と「効率的で安定的な経営」を実現させるため、下記について取り組んでまいりました。

1	緩和ケアチーム等チーム医療の推進	平成16年度
2	地域医療連携の強化	平成16年度
3	医療安全推進室および診療情報室を設置	平成16年度
4	臨床研修指定病院に指定	平成16年度
5	病床数見直し(一般病床410床から376床に、結核病床46床から32床に変更)	平成16年度
6	内視鏡センターおよび超音波センターを開設	平成17年度
7	給食業務の外部委託	平成17年度
8	診療材料在庫管理システム(SPD)の導入	平成17年度
9	日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定(Ver.4)	平成17年度
10	専門外来を開設(セカンドオピニオン、禁煙)	平成18年度
11	外来化学療法室を設置	平成18年度
12	電話予約センターを設置	平成18年度
13	看護体制の強化(看護配置7対1の導入)	平成18年度
14	救急診療部(ICU、救急、手術室、臨床工学室)、がん治療支援・緩和ケアチーム、透析センターを新設	平成19年度
15	病床数見直し(結核病床32床から22床に変更)	平成19年度
16	中央監視業務の完全外部委託	平成20年度
17	入院医療費にDPC(包括支払制度)を導入	平成20年度
18	肝疾患診療連携拠点病院に指定	平成20年度
19	救急救命士養成臨床実習施設に指定	平成20年度
20	病理診断科、臨床検査科、救急科を標榜(標榜診療科を20科から23科に変更)	平成21年度
21	肝疾患相談センター、がん治療支援診療部、卒後臨床研修センターを新設	平成21年度
22	秋田県がん診療連携推進病院に指定	平成21年度
23	感染管理室を新設	平成22年度
24	高度医療機器(128列マルチスライスCT)の導入	平成22年度
25	日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定(Ver.6)	平成23年度
26	乳腺・内分泌外科を標榜(標榜診療科を23科から24科に変更)	平成23年度

### (3) 決算状況

#### 平成19年度～平成22年度経営状況

##### 収益的収支

(単位：千円)

科目 / 年度	平成19年度実績	平成20年度実績	平成21年度実績	平成22年度実績
医業収益	8,228,935	8,149,421	8,247,374	8,378,254
入院収益	5,057,648	5,048,443	5,114,010	5,568,593
外来収益	2,800,240	2,739,353	2,747,891	2,488,718
その他医業収益	371,047	361,625	385,473	320,943
医業外収益	1,206,691	957,745	872,598	785,095
特別利益	1,726	1,457	22,984	6,424
計	9,437,352	9,108,623	9,142,956	9,169,773
医業費用	8,649,637	8,639,452	8,616,206	8,901,999
給与費	4,613,732	4,693,700	4,791,276	5,075,562
材料費	2,217,926	2,120,528	2,037,423	2,052,684
うち薬品費	1,307,099	1,184,950	1,132,540	1,120,891
うち医療材料費	902,661	921,859	894,464	922,849
経費	1,314,606	1,361,292	1,318,201	1,343,818
うち委託費	755,656	769,952	790,243	793,529
減価償却費等	460,522	418,121	422,178	383,251
その他	42,851	45,811	47,128	46,684
医業外費用	466,082	249,893	237,434	232,348
うち企業債利息	246,537	71,592	63,476	54,505
特別損失	30,942	26,897	5,691	78,945
計	9,146,661	8,916,242	8,859,331	9,213,292
収支差引	290,691	192,381	283,625	43,519
繰越欠損金	2,974,556	2,782,175	2,498,550	2,542,069

##### 資本的収支（税込み）

(単位：千円)

科目 / 年度	平成19年度実績	平成20年度実績	平成21年度実績	平成22年度実績
資本的収入	473,721	571,798	542,717	670,703
企業債	272,900	206,200	174,200	230,200
出資金	200,821	365,598	366,362	439,235
その他	0	0	2,155	1,268
資本的支出	775,019	1,134,425	987,837	1,061,209
建設改良費	309,313	246,526	213,015	270,937
企業債償還金	465,706	887,899	774,822	790,272
収支差引	301,298	562,627	445,120	390,506
補填財源	301,298	562,627	445,120	390,506

#### (4) 指標

項目	平成19年度実績	平成20年度実績	平成21年度実績	平成22年度実績
企業債残高(千円)	5,422,229	4,740,531	4,139,909	3,579,837
一般会計繰入金(千円)	1,579,613	1,360,291	1,231,977	1,235,053
職員数(総職員)(人)	644	642	656	697
うち医師	70	68	74	83
うち看護師	400	392	398	417
職員数(正職員)(人)	472	464	466	471
うち医師	52	52	54	53
うち看護師	323	316	317	324
研修医数(1年次)(人)	3	0	7	9
入院延べ患者数(人)	142,182	132,591	134,398	131,443
一日平均患者数(人)	388	363	368	360
平均病床利用率(%)	84.2	79.3	80.4	78.6
平均病床利用率(%) (一般)	87.0	81.5	83.5	82.3
平均在院日数(日)	17.8	17.1	17.6	17.9
平均在院日数(日) (一般)	15.4	14.8	15.4	15.8
外来延べ患者数(人)	297,586	289,855	291,726	289,169
一日平均患者数(人)	1,215	1,193	1,205	1,190
患者一人当りの一日 入院収益(税込・円)	35,575	38,077	38,053	注1 42,366
患者一人当りの一日 外来収益(税込・円)	9,412	9,453	9,422	注2 8,608
医業収支比率(%) (医業収益/医業費用)	95.1	94.3	95.7	94.1
経常収支比率(%) (経常収益/経常費用)	103.5	102.5	103.0	100.3
人件費比率(%) (給与費/医業収益)	56.1	57.6	58.1	60.6
患者満足度(入院)(%)	84.0	89.3	89.8	90.2
患者紹介率(%)	21.3	25.5	26.0	30.3

注1、2については、17頁参照

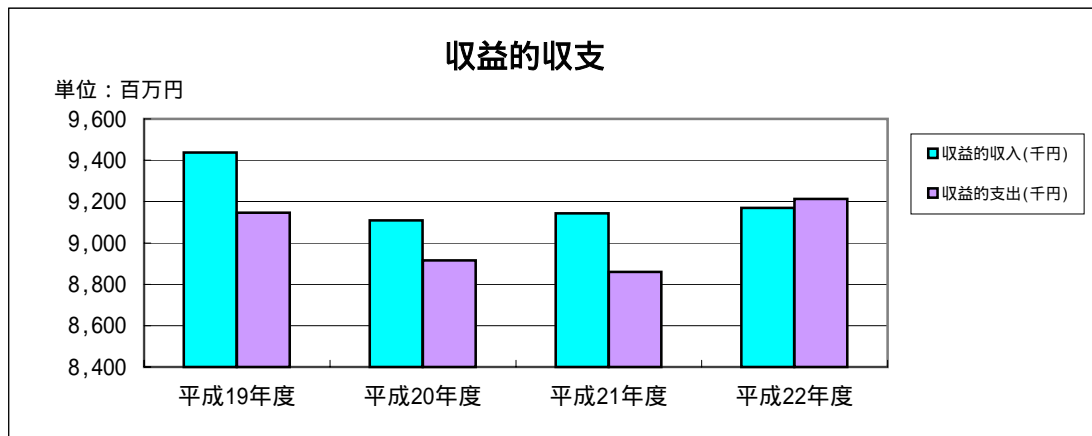
患者紹介率については、下記のとおり一般病院の積算方式により算定している。

算定方法 = 
$$\frac{\text{紹介患者数} + \text{救急車搬送患者数}}{\text{初診患者数}}$$

### 収益的収支推移

収益的収支については、診療報酬のマイナス改定や自己負担増等による受診抑制の影響等により、平成15年度から平成18年度まで赤字が続いていたが、7対1看護体制の導入やDPCへの移行により、平成19年度から平成21年度まで黒字を達成しています。

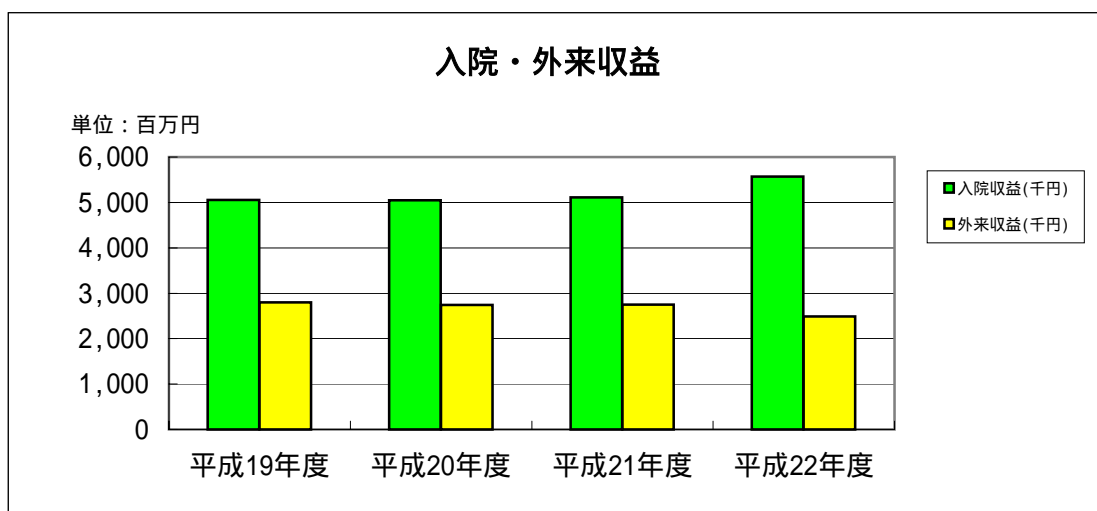
しかし、平成22年度では総収益が増加したものの、給与費や特別損失など費用の増により赤字を計上しています。



	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
収益的収入(千円)	9,437,352	9,108,623	9,142,956	9,169,773
収益的支出(千円)	9,146,661	8,916,242	8,859,331	9,213,292
差引(千円)	290,691	192,381	283,625	43,519

### 入院・外来収益推移

入院収益については、7対1看護体制やDPCなどにより、平成20年度から年々増加傾向にある。外来収益については、医療制度改革や経済不況などの影響による受診抑制が続く、患者数が減少傾向にあり収益にも影響を及ぼしています。



	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
入院収益(千円)	5,057,648	5,048,443	5,114,010	5,568,593
外来収益(千円)	2,800,240	2,739,353	2,747,891	2,488,718
合計(千円)	7,857,888	7,787,796	7,861,901	8,057,311

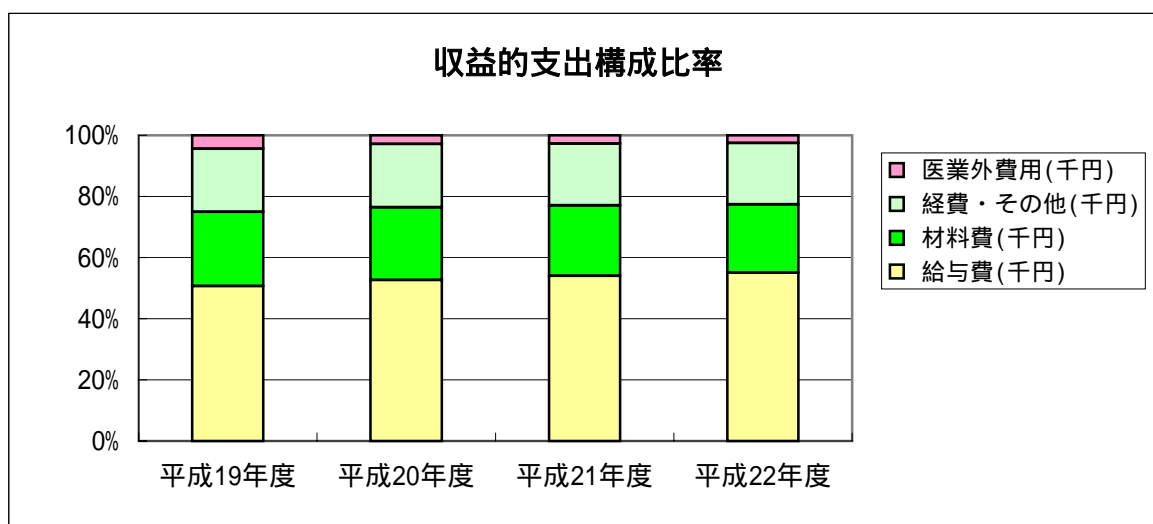
## 収益的支出構成比率

給与費については、常勤嘱託医師や看護補助者等を増員した影響などにより、平成22年度は約50億円台となっています。

材料費については、SPDなどによる在庫管理の徹底、購入価格の引き下げなどの方策を講じており平成19年度から減少傾向にあります。

経費については、節減に努めたことにより減少傾向にあったが、医療機器保守管理などの業務委託費の増加により平成22年度から増加しています。

平成22年度実績の構成比率としては、給与費が約55%、材料費が約22%、経費・その他が約20%、医業外費用が約3%となっています。



	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
給与費(千円)	4,613,732 50.4%	4,693,700 52.6%	4,791,276 54.1%	5,075,562 55.1%
材料費(千円)	2,217,926 24.3%	2,120,528 23.8%	2,037,423 23.0%	2,052,684 22.3%
経費・その他(千円)	1,877,850 20.5%	1,852,121 20.8%	1,793,198 20.2%	1,852,698 20.1%
医業外費用(千円)	402,582 4.4%	249,893 2.8%	237,434 2.7%	232,348 2.5%

給与費：職員等の給料、手当、賃金、退職給与金など

材料費：薬品費、診療材料など

経費：光熱水費、燃料費、賃借料、委託料、消耗品費など

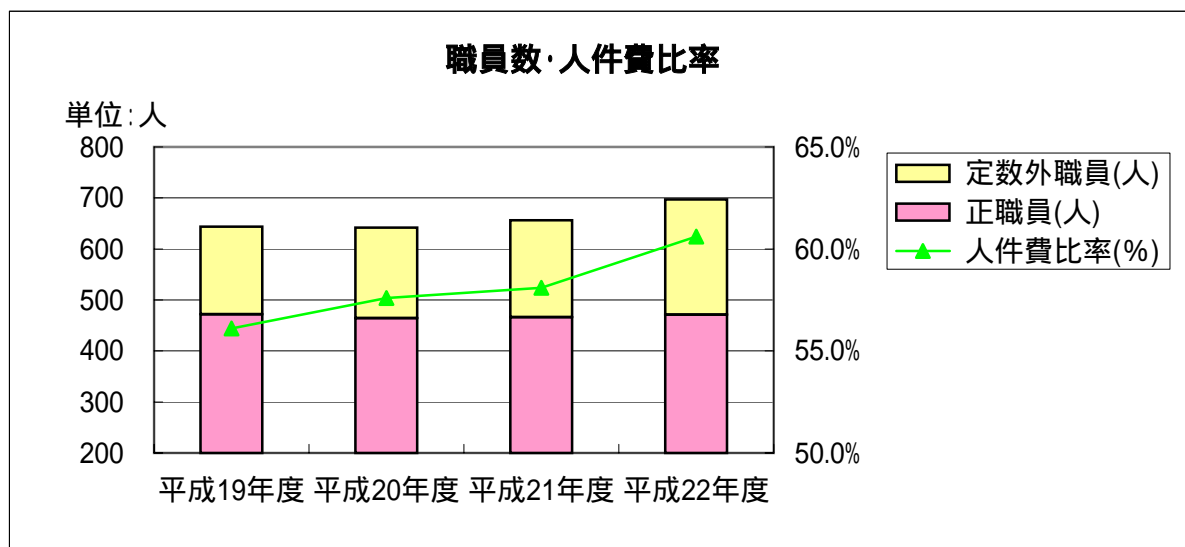
その他：減価償却費、研究研修費など

医業外費用：企業債利息など

### 職員数と人件費比率の推移

職員数については、正職員の場合、条例により職員定数が473人に定められているため、これまで大きな変動はないものの、平成19年度からは7対1看護体制の強化や医師確保を図るため定数外職員の採用数を増やしていることから増加しています。

人件費比率については、平成19年度に人件費比率の構成要素である医業収益が増加したこともあり比率が一時的に低下している。その後57%後半から58%前半を推移していたが、平成22年度には、常勤嘱託医師や看護補助者などを大幅に増員したことにより給与費が増加し比率が上昇しています。



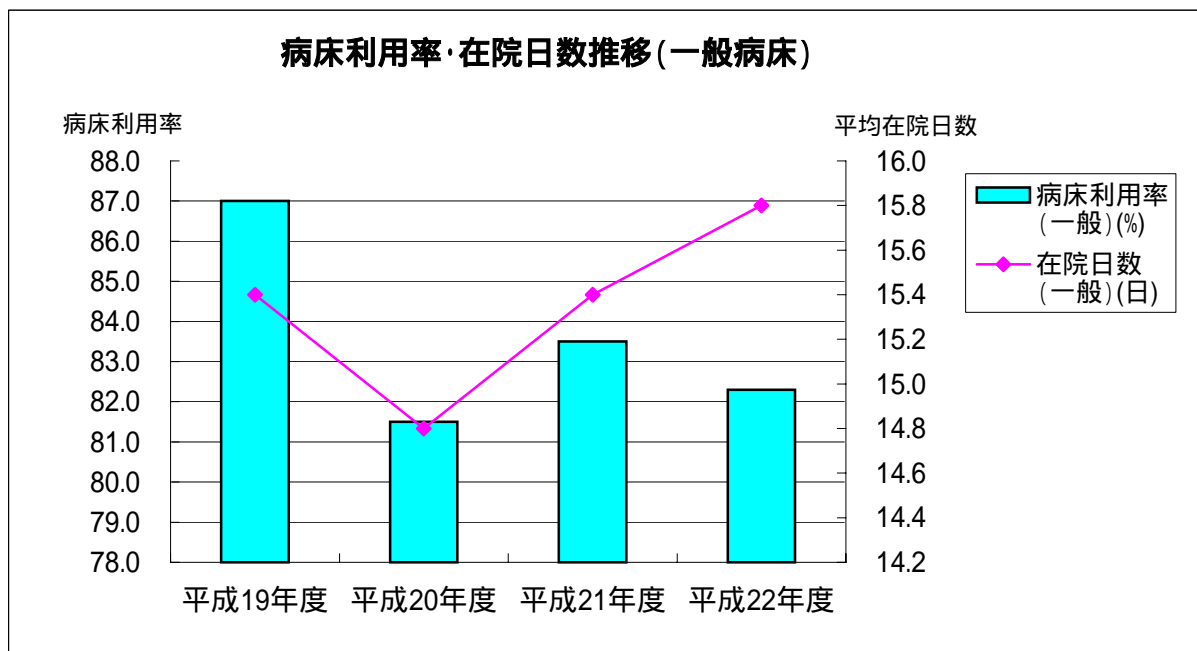
	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
正職員(人)	472	464	466	471
定数外職員(人)	172	178	190	226
人件費比率(%)	56.1	57.6	58.1	60.6



### 病床利用率・在院日数推移（一般病床）

病床利用率については、これまで80%後半で推移していたが、平成20年度はD P C への移行した影響などにより減少しています。

在院日数は、クリニカルパスを導入し定期的に整備、見直しを行っていることから、これまで大幅な変動はなく約15日を推移しています。



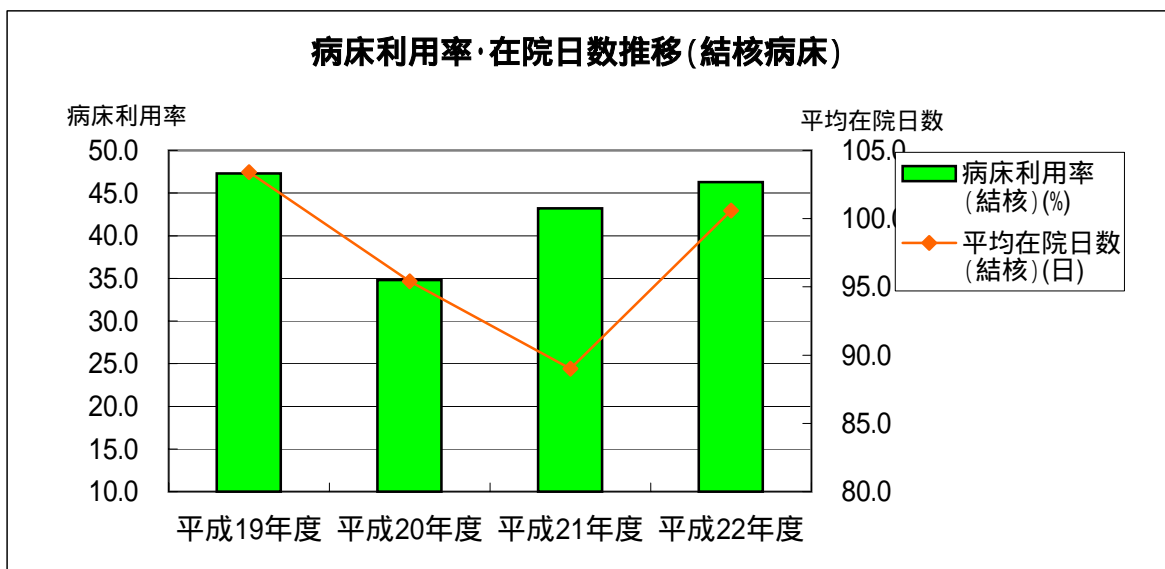
	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
病床利用率 (一般病床) (%)	87.0	81.5	83.5	82.3
在院日数 (一般病床) (日)	15.4	14.8	15.4	15.8

クリニカルパス：病気ごとに、治療や検査、看護ケアなどの内容およびタイムスケジュールを一覧表に表したものを。  
クリニカルパスを使用することで、科学的な根拠に基づいた検査や処理、治療、看護ケアを一定の質を保ちながら行うことができ、不必要な検査や投薬などを減らすこともでき、入院（在院）日数の短縮も可能となる。

### 病床利用率・在院日数推移（結核病床）

平成19年8月に病床再編を行い、結核病床を10床減少させたことに伴い、一時的に平成19年度は病床利用率が上昇したが、平成20年度には患者数が減少したことにより大幅に低下、平成21年度からは上昇傾向にあります。

在院日数は、年度により増減はあるが、近年の患者を見ると合併症を持った高齢者が多いことから上昇していると思われます。

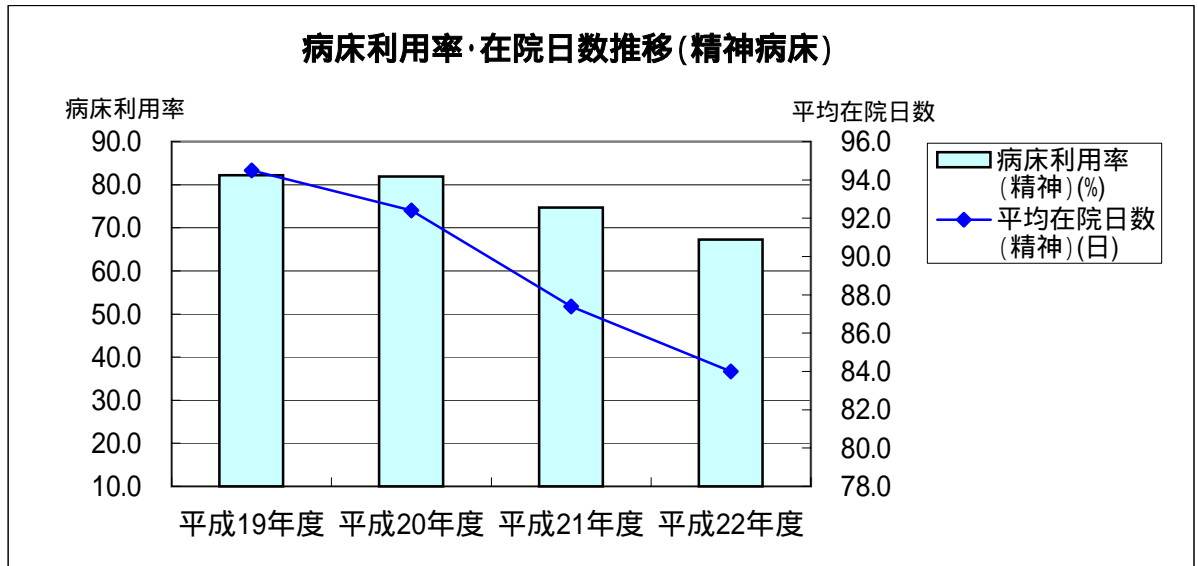


	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
病床利用率 (結核病床) (%)	47.3	34.8	43.2	46.3
在院日数 (結核病床) (日)	103.4	95.4	89.0	100.6

### 病床利用率・在院日数推移（精神病床）

病床利用率については、平成19年度以降低下しており、平成22年度では70%を下回っています。精神病棟には個室4室あるが、近年身体合併症を有する症例が増加し個室対応を必要とする患者が増えているため、個室が足りず2～3人部屋を1人で使用するケースが多いことも病床利用率低下の一因となっています。

在院日数は、長期入院者の患者受け入れに対し他病院・他施設と連携を行い減少傾向にあります。

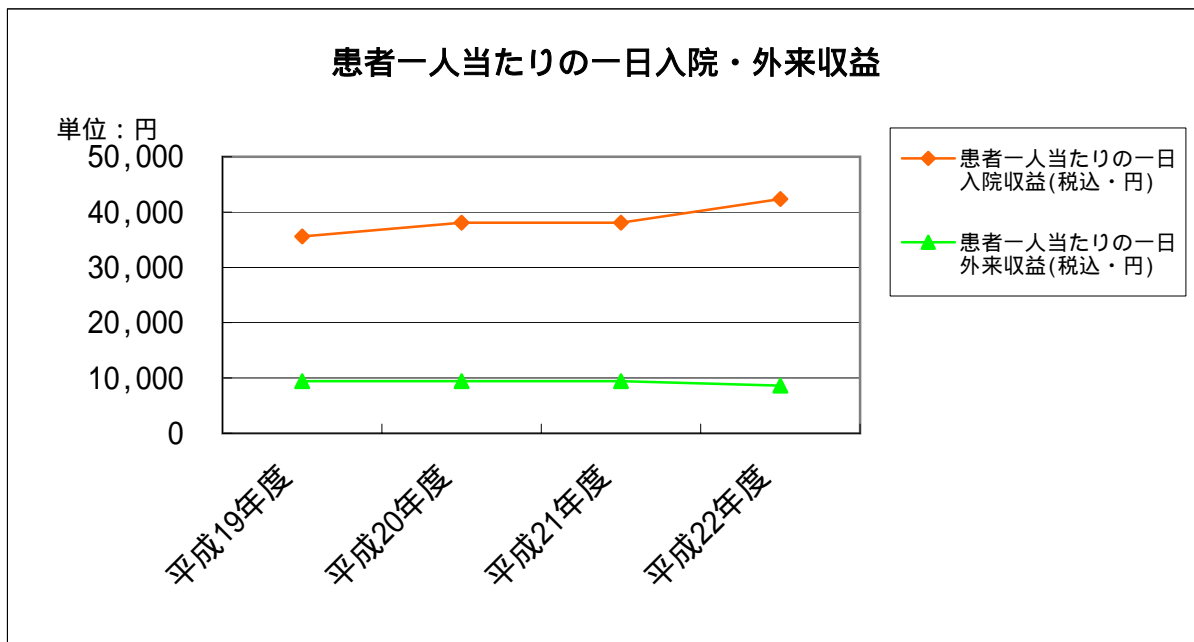


	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
病床利用率 (精神病床) (%)	82.2	81.9	74.7	67.3
在院日数 (精神病床) (日)	94.5	92.4	87.4	84.0

### 患者一人当たりの一入院・外来収益推移

患者一人当たりの一入院収益については、7対1看護体制やDPCなどにより増加傾向にあります。

患者一人当たりの一外来収益については、これまで提供する医療の高度化などにより増加傾向にある。数値については、下表のとおりとなっています。

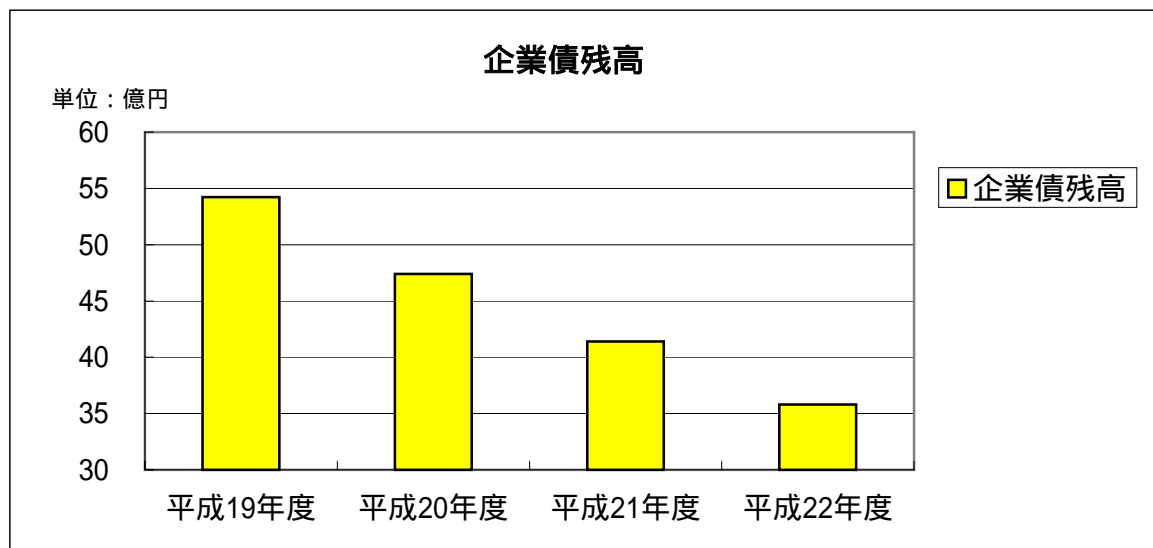


	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
患者一人当たりの一入院収益 (税込・円)	35,572	38,075	38,053	42,366 (39,860)
患者一人当たりの一外来収益 (税込・円)	9,410	9,451	9,422	8,608 (9,744)

平成22年度入院・外来単価の変化については、調定を行う際に従来の稼働額計上からレセプト計上に切り替えたことによるものである。このことによる医業収益の総額に変化はない。括弧内は、以前の稼働額で計上した場合の数値である。

## 企業債残高

企業債残高については、平成18年度以降施設・医療機器の大規模な整備がなかったことや計画的な設備投資に努めたことにより、年々減少しております。



	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
企業債残高 (千円)	5,422,229	4,740,531	4,139,909	3,579,837

## 5 市立秋田総合病院の課題

### (1) 医療制度改革および診療報酬改定の影響

2年に一度実施される診療報酬改定については、平成14年度から平成20年度までマイナス改定でしたが、平成22年度診療報酬改定では、病院勤務医などの負担軽減に十分な効果が出ていない現状を踏まえプラス改定となりました。しかし、全体では0.19%とわずかなプラス改定であり、今後も大幅なプラス改定は見込めない状況にあります。

また、度重なる医療制度改革により、患者の自己負担は増加する一方であり、長引く経済不況と相まって受診抑制が見られ患者数の減少が続いています。

このような状況において、各種加算取得へ迅速に対応することが必要であるとともに、多様化する市民のニーズへ対応し、良質で安全な医療を提供することが求められております。

### (2) 医療機関相互の連携強化、機能分担化

秋田県医療保健福祉計画において、がん、脳卒中、急性心筋梗塞など主要疾病ごとの医療連携体制などが明記されております。

質の高い医療を効率的に提供するため、医療機関が機能分担のもと密接な連携を図ることが必要であり、市立秋田総合病院においても地域の中核病院として地域医療連携の強化が求められています。

### (3) 職員（医療スタッフ等）の確保

医師臨床研修制度や7対1看護体制の導入の影響により、地方における医師や看護師の不足がより深刻な問題となっています。

市立秋田総合病院においても、医師を容易に確保できない診療分野が生じ、看護師についても年度途中の採用を行ってもなお職員の確保が困難な状況にあります。また、医療の高度化により有資格の専門的スタッフの採用が必要ですが、条例上の定数があるため正職員として採用が出来ないといった問題も抱えております。

今後は、引き続き医師および看護師を含めた医療スタッフ、専門的スタッフの確保対策が必要となっております。

### (4) 医療安全対策

医療事故等を未然防止するため、セーフティマネージャー<sup>1</sup>の指示のもと、院内巡回、アクシデント<sup>2</sup>・インシデント<sup>3</sup>の検証や医療安全に関する研修会の開催などに努めてきております。

しかし、発生件数は減少傾向にあるものの、アクシデントが未だ発生している状況にあることから、今後も、引き続き病院内全体において、教育・研修会を充実させるなど、医療安全対策の強化が必要であります。

1 セーフティマネージャー：医療安全管理者

2 アクシデント：重大な事故

3 インシデント：大事に至らない段階で気づいた事例

## (5) 院内感染対策

医療の高度化に伴う侵襲的医療行為の拡大や患者の高齢化により、医療関連感染発症のリスクが増加しています。また、医療提供の場が病院に限らず、在宅、グループホームや老人保健施設など多様であり、患者の移動とともに病原微生物も拡散するおそれがあります。さらには、性別・年齢を問わず、薬剤耐性菌の保菌者が増加傾向にあります。

これらの現状を踏まえ、市立秋田総合病院の基本理念である「良質で安全な医療の提供」を行うため、医療関連感染対策は必要不可欠であり、一層充実させる必要があります。

## (6) 経営の健全化

7対1看護体制やDPC制度の導入などにより収益の増加は見られますが、患者数が年々減少傾向にあることから、今後は大幅な収益増加を見込めない状況にあります。

今後は、地域医療連携をさらに強化し紹介患者数の増加を図るとともに、病院内各部門による収入調整会議において協議し、診療報酬上の各種加算取得へ迅速に対応するほか、漏れのない加算取得を徹底する必要があります。

また、材料費においても、価格調査を強化するほか、医療コンサルタントを活用し材料購入費削減を図る必要があります。

## (7) 施設設備改修への対応

現在の病院は建設後27年が経過しており、施設の老朽化が著しい状況であることから、施設改修計画を基に、患者の安全を優先し計画的かつ効率的な整備が必要であります。

## (8) 医療機器整備への対応

医療機器においては、高度化する医療や多様化する市民のニーズに対応するため、更新・整備計画を作成し、資金面・採算面を十分考慮しながら効率的な整備が必要であります。

## (9) 災害対策

災害発生時の重篤救急患者の救急医療を行うための高度な診療機能などを整備するとともに、被災地へ迅速に駆けつけ救急治療を行うための専門的な訓練を受けた災害派遣医療チーム（DMAT）の機能強化を図る必要があります。

さらには、災害拠点病院の指定を目指す必要があります。

## (10) 未収金対策

市立秋田総合病院では、未収金対策として、未納者への電話、ハガキでの催促のほか、救急患者に対しては預かり金制度を導入しています。また、平成19年度からは簡易裁判所による支払督促など法的手段による対策も講じています。今後は未収金発生の未然防止強化が必要であります。

## 6 課題への取り組み（今後の方向性 平成24年度～平成25年度）

本計画は、公立病院改革プランとして位置づけられますが、地方独立行政法人への移行が決定していることから、改革プランの標準期間である3年間ではなく、当該移行までの2年間を計画期間として策定しております。

### (1) 急性期病院としての機能強化

市立秋田総合病院では、急性期病院として診療体制および医療機器等の整備を進めてきました。

今後は、さらに診療機能の充実を図るとともに、平成18年度より導入した7対1看護体制や平成20年度より導入したDPCへの確に対応しながら、急性期病院として患者中心としたチーム医療の充実を含め効率的な運営に努めていきます。

急性期病院：生命や身体の危機にある重篤な患者の入院治療を主な役割とし、救急医療や手術に代表される積極的治療、集中的入院治療などを行う病院

### (2) 医療機関相互の連携強化、機能分担化

#### (ア) 地域医療連携の強化

かかりつけ医をはじめとした県内医療機関との機能分担化を促進するとともに、紹介による急性期患者の受入れや、急性期を脱した患者の逆紹介など、地域医療連携の促進に努めます。

また、毎年定期的開催している「市立秋田総合病院地域連携の会」についてさらに充実を図るとともに、地域連携誌である「らしん盤」の発行など情報発信しながら、地域の中核病院として地域医療連携の強化に努めます。

	平成22年度 (実績)	平成23年度 (見込)	平成24年度 (目標)	平成25年度 (目標)
開業医等訪問件数	9件	42件	50件	50件
患者紹介率	33.1%	35.9%	40.0%	50.0%
患者逆紹介率	32.0%	37.0%	40.0%	40.0%
地域連携誌 (らしん盤)	年2回	年2回	年2回	年2回

患者紹介率および患者逆紹介率については、下記のとおり地域医療支援病院の積算方式により算定している。

$$\cdot \text{患者紹介率算定方法} = \frac{\text{紹介患者数} + \text{即日入院救急患者数}}{\text{初診患者数} - \text{休日夜間外来患者数}}$$

$$\cdot \text{患者逆紹介率算定方法} = \frac{\text{逆紹介患者数}(\text{診療情報提供料を算定した患者})}{\text{初診患者数} - \text{休日夜間外来患者数}}$$



## (イ) 公立病院として果たすべき役割（不採算部門、救急医療、各種教室、専門外来）

地域で必要とされる医療として、結核・精神部門を引き続き運営していくとともに、市民が健康で安心して暮らせるよう秋田周辺医療圏の二次救急病院として救急医療にも積極的に取り組んでまいります。地域の救急医療をさらに発展させるため、救急救命士に対する気管挿管等の教育やAED使用講習を開催し、技量向上を支援するなど救急医療の充実を図るとともに、救急外来において小児科医師が診察できる体制を整備し秋田市全体の小児救急医療の向上を目指してまいります。

また、「健康講座」として、「糖尿病教室」、「腎臓教室」、「母親学級」、「市民のための健康講座」、「市民のための呼吸教室」、「呼吸教室」、「肝臓教室」、「緩和ケア教室」、「緩和ケア講習会」、「うつ病教室」などの開催や、地域の公民館などで行う出前講座も引き続き実施してまいります。

さらに、専門外来としては、「女性外来」、「母乳外来」、「緩和ケア外来」、「禁煙外来」などを開設しているほか、睡眠時無呼吸症候群の検査も行っています。

今後も、市民のニーズに沿った病院づくりに努めるとともに、ホームページ、院内大型ディスプレイなどの情報媒体を利用し市立秋田総合病院の情報を発信してまいります。

院内大型ディスプレイ：インターネット回線を介し、外来患者等へ院内情報を発信している。

## (ウ) 患者ニーズに対応するための方策

患者サービスの改善および向上を図るため、引き続き患者満足度調査、退院時アンケートの実施や外来待ち時間の短縮に向けた取り組みを行います。さらには、病院機能評価（Ver.6）<sup>1</sup>認定後においても、医療機能・患者サービス向上委員会を継続開催し、医療全般に関する問題点を抽出し協議・検討していきます。

また、患者や家族が納得し、自ら医療に参加できるように適切な診療情報の提供やインフォームドコンセント<sup>2</sup>を徹底するほか、引き続きセカンドオピニオン<sup>3</sup>外来を行います。

1 病院機能評価（Ver.6）：平成23年7月1日付け認定

2 インフォームドコンセント：医師などから検査や治療等について説明を受け、納得して検査等治療を受けることに同意すること

3 セカンドオピニオン：病状や治療法について、自分の担当医以外の医師の意見を聞くこと

## (I) 秋田県がん診療連携推進病院としての充実

秋田県は、がんによる死亡率が全国で一番高く、早期発見のため健診の充実や治療および予防対策が重要な課題となっており、秋田県がん診療連携拠点病院である秋田大学医学部附属病院が地域がん診療連携拠点病院やがん診療連携推進病院と連携を図っております。

市立秋田総合病院は、秋田県がん診療連携推進病院として、がん治療技術のさらなる向上を図るとともに緩和ケアチームの活動の推進や地域・院内がん登録の徹底に努めます。さらには、がん患者の医療相談体制やがん診療における統計内容を整備・充実させます。また、乳がん対策として最新のマンモグラフィ撮影用装置を導入するなど、がん治療の中心的医療機関としての役割を果たします。

## (3) 人材育成と確保

高度かつ先進的な医療を提供するとともに、医療水準向上に寄与するため、全ての職種にわたり、資格・認定等の取得や知識・技術の向上に取り組むほか、初期・後期臨床研修病院として、研修プログラムや実習内容の充実を図り、優秀な医師の育成・確保に努めます。

さらに、秋田大学医学部、秋田市医師会立秋田看護学校などの実習病院として、次世代を担う医師・看護師の教育に努めるとともに、医療技術職員の育成のため薬剤部・栄養室・リハビリテーション科等での実習生の受け入れに努めます。

また、医師や看護師の業務軽減を図るため、医療事務作業補助者や看護補助者を増員するなど、医療従事者の負担軽減をすすめ、職員が病院全体において業務分担の見直しを検討し、職員が健康で働きやすい環境整備に努めます。

	平成22年度 (実績)	平成23年度 (見込)	平成24年度 (目標)	平成25年度 (目標)
研修医（一年次）	9人	7人	10人	10人
後期研修医	3人	6人	5人	5人
救急救命士受入	5人	5人	6人	6人
実習生受入	196人	213人	230人	230人

## (4) 医療安全対策の強化

医療安全推進室設置後、病院内の安全管理体制を整備し、組織横断的な活動を実施してきました。

今後は、電子カルテ導入時に向けて、注射業務や与薬業務などの業務見直しが重点課題であることから、ワーキンググループの立ち上げを検討してまいります。また、1件の重大事故があれば、その背後に300件のインシデントが潜んでいると言われていたことから、インシデント発生時の報告を働きかけ、その報告を基に、セーフティマネージャーと事例検証の充実を図り、良質で安全な医療を提供し続けます。

さらに、アクシデントの発生を防ぐため、院内での教育・研修会を充実させるなど、医療安全対策の強化を図ります。

	平成22年度 (実績)	平成23年度 (見込)	平成24年度 (目標)	平成25年度 (目標)
インシデント報告	820件	924件	1,000件	1,000件
医療安全に関する 教育・研修会	15回	15回	15回	15回

## (5) 院内感染対策の強化

病院内職員だけでなく、外部委託業者を含めた職員教育や研修機会の充実を図り、組織全体として感染対策に取り組む職場風土を作つてまいります。また、今後は感染症診療に関しても、各診療科の医師と連携を図りながら、診断・治療に対する介入を行うことを目指します。

## (6) 経営健全化の推進

平成19年度から平成22年度にかけて、7対1看護体制やDPC制度を導入した影響などにより、経常収支では4年連続で黒字を達成しております。しかし、患者数は依然として減少傾向にあり、今後大幅な収益の増加は見込めない状況にあります。

このような現状を踏まえ、今後の収入確保策として、地域医療連携の強化による実患者数および延べ患者数の増加を図るとともに、チーム医療の充実などによる診療報酬の加算取得に努めるほか、院内各部門を対象とした収入調整会議において検討・協議し、収入確保へ迅速に対応してまいります。また、リニアックやMRIなどの高度医療機器の効率的な運用により稼働率の向上を図ります。経費削減策については、価格調査を強化するほか、業務委託等の契約方法、委託内容又は仕様の見直しを図ります。また、医療コンサルタントを活用した診療材料購入費削減の強化、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への切り替えを推進し、他病院の状況も情報収集し経費削減を図ります。

	平成22年度 (実績)	平成23年度 (見込)	平成24年度 (目標)	平成25年度 (目標)
入院延べ患者数	131,443人	128,105人	133,771人	134,440人
外来延べ患者数	289,169人	295,136人	296,205人	293,272人
医業収益に対する 診療材料費割合	11.0%	10.6%	10.0%	10.0%
医業収益に対する 薬品費割合	13.4%	13.1%	13.0%	13.0%
委託料削減 効果額	16,221千円	10,000千円	10,000千円	10,000千円

上記数値は、各年度の予算に対する縮減目標数値である。

## (7) 施設設備改修への対応

現在の病院は建設後27年が経過しており、医療ガス設備、熱源設備などの老朽化が顕著な状況であります。優先順位を定め、計画的かつ効率的な施設整備に努めていきます。

### 施設整備計画（平成24年度～平成25年度）

#### 平成24年度（298,000千円）

工 事 名	整備の理由	金 額
医療用ガス設備更新	老朽化（安全性の向上）	92,500千円
非常用発電機設備更新	防災（信頼性の向上）	75,000千円
屋上防水	老朽化（信頼性の向上）	62,000千円
井水ろ過装置更新	老朽化（信頼性の向上）	31,500千円
ハンディーナースコール設置	アメニティ （効率化、即応性）	29,000千円
空調機（AC5）改修	老朽化（火災焼損）	8,000千円

#### 平成25年度（350,000千円）

工 事 名	整備の理由	金 額
熱源設備更新	老朽化（信頼性の向上、 省エネ化）	217,000千円
自動制御更新工事	老朽化（信頼性の向上）	82,000千円
受変電（変圧器）設備更新	老朽化（信頼性の向上）	51,000千円

財政状況等により、整備計画に変更が生じる場合もある。

## (8) 高度医療へ対応するための医療機器の整備等

近年の高度医療へ対応するため、現在保有のリニアック（治療装置とCT装置が一体となった放射線治療装置）、MRIなどの高度医療機器を有効活用するほか、今後も、様々な疾患への対応を考慮し、計画的かつ効率的な医療機器整備に努めていきます。

また、高度医療機器による検査受託や施設の利用など地域の医療機関に対する支援機能の充実に努めます。

### 医療機器整備計画（平成24年度～平成25年度）

#### 平成24年度（147,000千円）

機 種 名	区 分	金 額
マンモグラフィ撮影用装置	更 新	62,000千円
ベッドサイドモニター式	更 新	25,000千円
生化学自動分析装置	更 新	20,000千円
X線テレビ装置	更 新	40,000千円

#### 平成25年度（144,900千円）

機 種 名	区 分	金 額
MRI装置	更 新	144,900千円

上記には、一品20,000千円以上を掲載している。  
財政状況等により、整備計画に変更が生じる場合もある。

## (9) 災害対策

平成23年9月に災害派遣医療チーム（DMAT）を組織化しており、さらなる機能強化のため職員等の研修機会の充実に努めます。また、非常用発電機の更新や引き続き備蓄食などの整備を行うほか、災害時対応訓練を強化してまいります。

さらには、平成23年12月において3病院（仙台市立病院、山形市立病院済生館、市立秋田総合病院）での病院間災害支援協定を締結していることから、情報を共有し対策強化に努めるとともに、災害拠点病院を目指してまいります。

## (10) 未収金対策

未納者への督促や徴収体制の充実を図り回収に努めるとともに、未収金の発生を未然防止するため、医療費のクレジットカード払いの導入、窓口用現金自動精算機導入による会計方式への変更、さらには救急外来受診時でも当日に請求書を発行する体制を整備してまいります。

また、生活困窮等により医療費の支払いが困難な方に対しては、公的扶助を含む社会保障制度の活用を助言するなど、医療相談体制においても取り組みを強化してまいります。

	平成22年度 (実績)	平成23年度 (見込)	平成24年度 (目標)	平成25年度 (目標)
収納率 (現年度分)	93.0%	93.0%	95.0%	95.0%
医療費相談件数	176件	188件	200件	200件

## (11) 一般会計からの繰入

自治体病院として、採算面では運営の厳しい結核、精神、救急部門などの運営経費や企業債償還金の一部などについて、地方公営企業法に定める経費負担の原則に基づき、一般会計からの繰入を受けてまいります。

## (12) 経営形態の見直し

平成23年1月から市立秋田総合病院経営形態検討委員会等を開催し、幅広い視点から最適な経営形態について検討を重ね、平成24年8月には、これまで公的医療機関として提供してきた医療を確実に担保しつつ、経営責任が明確で様々な状況の変化に対して迅速かつ的確に対応できる効率的な経営形態への移行として、地方独立行政法人化を選択した「経営形態検討報告書」を秋田市長へ提出しております。

その後、秋田市議会平成25年2月定例会において「地方独立行政法人市立秋田総合病院定款」、同年9月定例会においては「中期目標」の議決を得ており、平成26年4月から地方独立行政法人として病院を運営することとなりました。

## 7 収支計画

### 平成22年度～平成25年度収支計画

#### (1) 収益的収支

(単位：千円)

科目 / 年度	平成22年度 (実績)	平成23年度 (見込)	平成24年度 (計画)	平成25年度 (計画)
医業収益	8,378,254	8,426,879	8,709,335	8,756,103
入院収益	5,568,593	5,689,920	5,855,096	5,914,016
外来収益	2,488,718	2,438,017	2,553,061	2,540,909
その他医業収益	320,943	298,942	301,178	301,178
医業外収益	785,095	760,630	759,465	731,290
特別利益	6,424	1	1	1
計	9,169,773	9,187,510	9,468,801	9,487,394
医業費用	8,901,999	8,866,802	9,198,663	9,142,308
給与費	5,075,562	5,068,461	5,390,552	5,337,180
材料費	2,052,684	1,969,389	1,892,935	1,874,193
経費	1,343,818	1,394,671	1,484,701	1,470,001
減価償却費等	383,251	385,102	382,123	412,582
その他	46,684	49,179	48,352	48,352
医業外費用	232,348	237,426	246,845	240,427
うち企業債利息	54,505	45,504	36,542	30,038
特別損失	78,945	28,909	16,930	20,000
計	9,213,292	9,133,137	9,462,438	9,402,735
収支差引	43,519	54,373	6,363	84,659
繰越欠損金	2,542,069	2,487,696	2,481,333	2,396,674

#### (2) 資本的収支 (税込み)

(単位：千円)

科目 / 年度	平成22年度 (実績)	平成23年度 (見込)	平成24年度 (計画)	平成25年度 (計画)
資本的収入	670,703	562,876	870,101	1,407,568
企業債	230,200	130,200	481,600	1,053,000
出資金	439,235	423,315	388,500	354,567
その他	1,268	9,361	1	1
資本的支出	1,061,209	965,020	1,241,032	1,746,508
建設改良費	270,937	194,811	550,564	1,148,370
企業債償還金	790,272	770,209	690,468	598,138
収支差引	390,506	402,144	370,931	338,940
補填財源	390,506	402,144	370,931	338,940

収支計画については、地方公企業法等の一部改正（平成24年1月総務省通知）の内容は反映していない。

## 8 経営目標の設定

### (1) 財務に係る数値目標

項目	平成22年度 (実績)	平成23年度 (見込)	平成24年度 (目標)	平成25年度 (目標)
入院延べ患者数 (人)	131,443	128,105	133,771	134,440
1日平均入院患者数 (人)	360	351	366	368
外来延べ患者数 (人)	289,169	295,136	296,205	293,272
1日平均外来患者数 (人)	1,190	1,210	1,209	1,202
病床利用率(全体) (%)	78.6	77.2	80.0	81.0
病床利用率(一般) (%)	82.3	81.4	83.0	84.0
平均在院日数(全体) (日)	17.9	17.1	17.0	16.8
平均在院日数(一般) (日)	15.8	15.3	15.0	14.8
入院患者1人1日 あたり診療単価(税込) (円)	42,366	44,418	43,771	43,990
外来患者1人1日 あたり診療単価(税込) (円)	8,608	8,263	8,621	8,664
経常収支比率 (%)	100.3	100.9	100.2	101.1
医業収支比率 (%)	94.1	95.0	94.7	95.8
職員給与費対 医業収益比率 (%)	60.6	60.1	61.9	61.0
患者紹介率 注1 (%)	33.1	35.9	40.0	50.0
患者満足度(入院) (%)	90.2	90.0	90.0	90.0
職員数(総職員) (人)	697	698	695	695
職員数(正職員) (人)	471	471	473	473
研修医数(1年次) (人)	9	8	10	10
一般会計繰入金 (千円)	1,235,053	1,217,862	1,183,580	1,146,474
企業債残高 (千円)	3,579,837	2,939,828	2,730,960	3,185,741

平成23年度見込数値については、次の積算により算定している。

$$\text{算定方法} = \frac{\text{平成23年4月から12月実績}}{9\text{ヶ月}} \times 12\text{ヶ月}$$

平成24年度から平成25年度の目標数値については、平成22年度実績を基準として算定している。

注1 患者紹介率については、下記のとおり地域医療支援病院の積算方式により算定している。

$$\text{患者紹介率算定方法} = \frac{\text{紹介患者数} + \text{即日入院救急患者数}}{\text{初診患者数} - \text{休日夜間外来患者数}}$$



## (2) 提供すべき医療機能の確保に係る数値目標

項 目	平成22年度 (実績)	平成23年度 (見込)	平成24年度 (目標)	平成25年度 (目標)
救急患者数 (件)	11,381	11,176	11,950	12,519
うち救急車搬送数 (件)	1,936	2,052	2,033	2,130
紹介患者数 (件)	4,517	4,887	4,743	4,969
うちC T・M R I患者数 (件)	523	550	549	575
逆紹介患者数 (件)	4,372	5,053	4,591	4,809
手術件数 (件)	2,131	2,256	2,344	2,557
うち全身麻酔手術件数 (件)	1,527	1,701	1,680	1,832
分娩件数 (件)	210	231	230	230
超音波検査件数 (件)	20,754	22,685	21,792	22,829
内視鏡検査件数 (件)	7,754	8,029	8,142	8,529
リニアック使用患者数 (件)	3,235	3,260	3,260	3,260
C T使用患者数 (件)	9,826	10,491	10,317	10,809
M R I使用患者数 (件)	3,110	3,284	3,266	3,421
心臓カテーテル患者数 (件)	132	157	139	145
人間ドック件数 (件)	1,338	1,464	1,405	1,472
医療福祉相談件数 (件)	9,240	9,300	9,500	9,500

平成23年度見込数値については、次の積算により算定している。

算定方法 =  $\frac{\text{平成23年4月から12月実績}}{9\text{ヶ月}} \times 12\text{ヶ月}$

平成24年度から平成25年度の目標数値については、平成22年度実績を基準として算定している。

## 9 長期的な課題（平成26年度以降）

### (1) 病院改築

現在の病院は、昭和59年6月の建設後27年が経過しており、これまで診療機能の拡充等に合わせて、順次増改築や施設の改修・整備を行ってきました。

しかし、今後も配管や衛生設備など一部病棟の機能を停止して実施するような大規模改修が必要と考えられます。

また、近年施設における老朽化が著しいことや、個室希望の患者増、駐車場のスペース確保など市民からの要望もあることから病院改築に向けた構想も必要であると考えており、適切な時期に検討してまいります。

### (2) 高度医療機器の更新

高度医療機器の更新を含め、高度化する様々な疾患に対応するため、計画的かつ効率的な医療機器整備が必要となります。

機種名	購入年度	区分	金額	内容
I V R用装置	平成8年度	更新	60,000千円	肝臓がんなどの治療
R I用装置	平成13年度	更新	120,000千円	ガンカメラとC T合体型
リニアック	平成15年度	更新	300,000千円	放射線治療装置
心臓カテーテル用撮影装置	平成17年度	更新	135,000千円	心臓カテーテルを行う
C T装置	平成22年度	更新	60,000千円	現行の128chから256chへ
電子カルテシステム	-	新規	1,100,000千円	診療録を電子的に記録・保存

### (3) 災害対策

(ア) 災害派遣医療チーム（DMAT）の機能強化

(イ) 職員等の教育・研修機会の充実

(ウ) 災害支援病院間での対策強化