

令和6年度 県立病院を良くする会 次第

日 時 令和7年3月12日（水）

午後3時から

場 所 WEB会議（徳島県庁ほか）

1 開 会

2 議 事

- (1) 「徳島県病院事業経営強化計画（徳島県立病院経営強化プラン）」の令和5年度取組の評価等について
- (2) 各県立病院の取組状況について
- (3) 意見交換

3 閉 会

【配付資料】

- ・資料1 県立病院を良くする会設置要綱
- ・資料2 徳島県病院事業経営強化計画の取組状況
- ・資料3 徳島県病院事業経営強化計画KPI＜令和6年度速報値＞
- ・資料4 各県立病院の取組

県立病院を良くする会委員名簿

（50音順、敬称略）

氏 名	現 職 等	出 欠
青 野 透	徳島文理大学 総合政策学部 教授	WEB
石 本 知恵子	地域医療を守る会 副会長	海部病院
後 藤 真 美	（一社）キラニコ 代表理事	WEB
菅 井 弘 昭	三好病院を応援する会 会長	欠席
鈴 記 洋 子	（公社）徳島県看護協会 第一副会長	欠席
姫 田 知 子	四国大学短期大学部幼児教育保育科 准教授	WEB
細 川 忍	徳島赤十字病院 副院長	欠席
真 鍋 恵美子	（税）すばる会計 公認会計士・税理士	WEB
元 木 由 美	（一社）徳島県医師会 常任理事	WEB
八 木 秀 介	徳島大学大学院 医歯薬学研究部 地域・家庭医療学分野 特任教授	WEB

病院局等出席者名簿

病院事業管理者		北畑 洋
病院局長		福壽 由法
病院局副局長		岡本 光弘
中央病院	院 長	葉久 貴司
	看護局次長	岩本 尚美
	事務局長	藤井 博
三好病院	院 長	藤永 裕之
	看護局長	名西 明美
	事務局長	新居 和憲
海部病院	院 長	浦岡 秀行
	看護局長	勝瀬 昌代
	事務局長	住田 優二
病院局総務課	課 長	井上 晋一郎
	政策調査幹	岡本 理恵
	副課長	宮本 英明
病院局経営改革課	課 長	川村 浩史
	副課長	大西 哲史

オブザーバー

地方独立行政法人 徳島県鳴門病院	理事長	森 裕二
	事務局長	阿宮 広明

県立病院を良くする会設置要綱

(設置の目的)

第1条 医療の質の向上及び経営財政基盤の強化を図ることにより、「県民に支えられた病院として、県民医療の最後の砦となる」との県立病院の基本理念の実現に資することを目的として、県立病院を良くする会（以下「良くする会」という。）を設置する。

(職務)

第2条 良くする会は、病院事業の次に掲げる事項について、必要な提言を行う。

- (1) 徳島県病院事業の経営の指針となる計画の達成状況の評価及び見直し
- (2) その他県立病院の基本理念の実現に必要な事項

(良くする会の構成)

第3条 良くする会は、学識経験者、医療関係者等のうちから、病院事業管理者が委嘱した10人以内の委員によって構成する。

- 2 委員の任期は、原則として2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任することができる。

(会長及び副会長)

第4条 良くする会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員が互選し、副会長は、委員のうちから会長が指名する。
- 3 会長は、会務を総理し、良くする会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代行する。

(会議)

第5条 良くする会の会議は、会長が招集する。

- 2 良くする会は、必要に応じて委員以外の者に出席を求め、その意見を聞くことができる。
- 3 良くする会の会議は、公開とする。ただし、会長は、必要があると認めるときは、良くする会に諮って、会議を非公開とすることができる。

(良くする会の庶務)

第6条 良くする会の庶務は、病院局経営改革課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、良くする会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は平成17年10月5日から施行する。
- 2 徳島県病院事業経営監理委員会設置要綱（平成15年8月1日施行）は廃止する。

附 則

この要綱は平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成21年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成26年2月14日から施行する。

附 則

この要綱は平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和4年1月1日から施行する。

徳島県病院事業経営強化計画 (徳島県立病院経営強化プラン) の取組状況

令和7年3月12日
県立病院を良くする会資料

1 新興感染症対応と通常医療との両立に向けた医療提供体制の構築

(1) ER棟等の整備による感染症への対応力向上

- ◆中央病院南館(ER棟)「救急・感染症外来」の全面陰圧化の実施、三好病院においては、県西部の様々なニーズに対応できる**新外来棟の整備**を推進

主要項目	R3年度実績	R5年度実績	R7年度目標値	R9年度目標値
三好病院・新外来棟の整備	—	—	令和6年度基本計画策定	—

(2) 新興感染症拡大時を想定した医療提供体制の整備

- ◆医療従事者の計画的な確保や専門人材の育成や、「院内感染対策チーム (ICT)」を中心に院内研修会や院内ラウンドを実施

主要項目	R3年度実績	R5年度実績	R7年度目標値	R9年度目標値	備考
感染管理認定看護師数	3	3	5	6	・中央病院：1名 ・三好病院：1名 ・海部病院：1名

2 県立病院としての機能・価値の向上

(2)各病院の機能充実

◆中央病院・本館棟の改修工事の実施

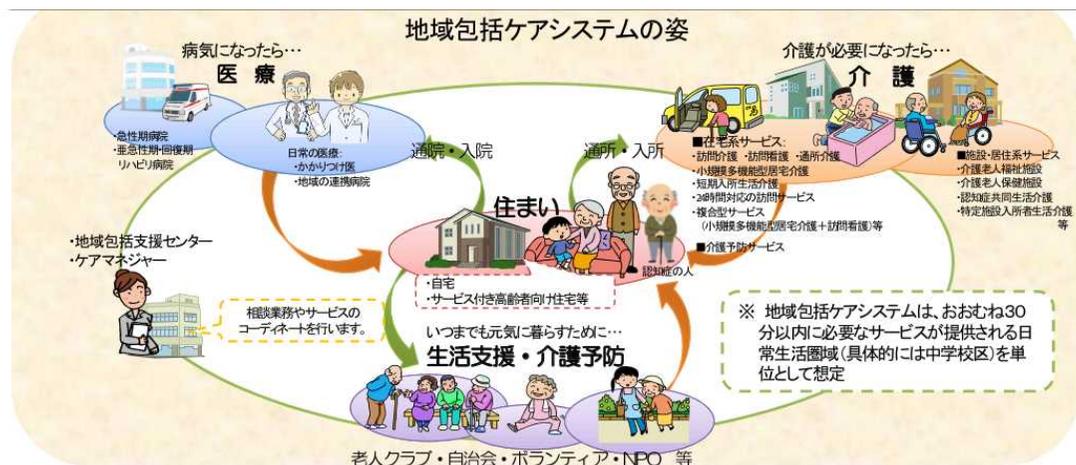
- ・ **三次救急の機能強化、I C U等の充実**を図るとともに、
がん治療のための**外来化学療法室を拡充**



主要項目		R3年度 実績	R5年度 実績	R7年度 目標値	R9年度 目標値
中央病院・本館棟の改修		—	—	完了	—
救急車等の 受入要請応需率	中央病院	84%	79%	90.0% 以上	90.0% 以上

◆地域包括ケアシステムの深化・推進

- 「地域共生社会」の実現に向け、関係する医療機関、介護施設等と連携を図り、在宅医療を推進



厚生労働省HPより

主要項目		R3年度実績	R5年度実績	R7年度目標値	R9年度目標値
リハビリテーション 単位数 (総数)	中央病院	55,352単位	51,078単位	56,000単位	60,000単位
	三好病院	29,966単位	36,203単位	30,000単位	30,000単位
	海部病院	26,226単位	33,324単位	33,000単位	35,000単位
訪問看護 件数	三好病院	0件	0件	100件	100件
	海部病院	904件	817件	1,100件	1,100件

(3)医療の質向上と安全・安心な医療提供

◆DMATの育成・強化

主要項目	R3年度実績	R5年度実績	R7年度目標値	R9年度目標値	備考
DMAT数	9チーム	8チーム	12チーム	12チーム	・中央病院：4チーム ・三好病院：1チーム ・海部病院：3チーム

◆チーム医療の推進

- ・高い専門性を有する医療スタッフが、互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供

主要項目		R3年度実績	R5年度実績	R7年度目標値	R9年度目標値
薬剤管理指導件数	中央病院	15,084件	17,596件	17,000件	17,000件
	三好病院	2,844件	3,564件	3,500件	3,500件
	海部病院	1,183件	531件	1,300件	1,300件

(5) 専門人材の育成

◆ 高度化・専門化する医療に対応した専門人材の育成

「専門・認定看護師」令和5年度有資格者数

- ・ 専門看護師 4名 (がん看護, 老人看護)
- ・ 認定看護師 38名 (19分野)

* 救急看護、感染管理、皮膚・排泄ケア、緩和ケア、クリティカルケア、糖尿病看護、がん化学療法看護、がん性疼痛看護、がん放射線療法、小児救急看護、脳卒中リハビリテーション、摂食・嚥下障害、認知症看護、手術看護、慢性心不全看護、精神科、慢性呼吸器疾患、がん薬物療法、在宅ケア

主要項目	R3年度 実績	R5年度 実績	R7年度 目標値	R9年度 目標値
高度医療研修 医師派遣者数	24名	25名	30名	30名
専門・認定看護師数	40名	42名	44名	46名
看護学生実習指導者数	38名	37名	44名	47名
認定薬剤師数	9名	18名	15名	17名
看護師「特定行為研修」 修了者数	4名	3名	12名	16名

3 機能分化・連携強化

(2) 「徳島医療コンソーシアム」等における連携

- ◆本県の地域医療の充実、医療の質の向上及び医療提供体制の発展を目指し、「5G」による遠隔医療の展開、医師・看護師等の人事交流等の推進

主要項目	R3年度実績	R5年度実績	R7年度目標値	R9年度目標値	備考
遠隔医療の診療科数	3科	6科	6科	8科	糖尿病・代謝内科、 消化器内科、形成外科、 呼吸器外科、皮膚科



4 経営力の強化

(4)収益拡大に向けた取組

◆入院患者数、在院日数の適正管理

- 適切な平均在院日数と病床利用率の管理に取り組むとともに、新規入院患者の増加に向け、地域の医療機関との連携を強化

主要項目		R3年度 実績	R5年度 実績	R7年度 目標値	R9年度 目標値	説明
平均在院 日数	中央病院	10.5日	9.8日	9.6日	9.6日	精神病床を除く
	三好病院	14.1日	15.2日	13.5日	13.5日	緩和ケア病床を除く
	海部病院	12.0日	16.2日	12.0日	12.0日	地域包括ケア 病床を除く
1日平均 新規入院 患者数	中央病院	25.0名	29.1名	33.0名	33.0名	
	三好病院	8.0名	8.2名	11.0名	11.0名	
	海部病院	4.2名	3.8名	4.3名	4.5名	
病床利用率 (一般病床)	中央病院	69.3%	74.7%	86.0%	86.0%	
	三好病院	55.2%	66.0%	70.0%	70.0%	
	海部病院	43.3%	62.6%	72.0%	72.0%	

主要項目		R3年度 実績	R5年度 実績	R7年度 目標値	R9年度 目標値
紹介率	中央病院	90.3%	93.3%	93%	93%
	三好病院	63.9%	91.7%	65%	70%
	海部病院	19.5%	19.3%	20%	20%
逆紹介率	中央病院	211.1%	148.6%	200%	200%
	三好病院	99.1%	97.1%	100%	100%
	海部病院	48.8%	41.5%	50%	50%

(5)経費の抑制に向けた取組

◆各種医療器械、医薬品、医療材料等の共同購入・交渉

- ・購入費用の低減に向けた徳島大学病院や、徳島県鳴門病院との連携の充実

主要項目	R3年度 実績	R5年度 実績	R7年度 目標値	R9年度 目標値
医療材料の共同購入品目数 【県立3病院全体】	268品目	278品目	300品目	300品目

◆経費削減に向けた後発医薬品の採用

- ・費用の削減とともに患者負担の軽減にもつながる

「後発医薬品」を積極的に採用

主要項目		R3年度 実績	R5年度 実績	R7年度 目標値	R9年度 目標値
後発医薬品 採用数	中央病院	339品目	360品目	370品目	370品目
	三好病院	289品目	299品目	330品目	330品目
	海部病院	241品目	235品目	250品目	250品目
後発医薬品 割合	中央病院	90.2%	89.4%	90.0%以上	90.0%以上
	三好病院	92.0%	93.4%	90.0%以上	90.0%以上
	海部病院	95.8%	91.8%	90.0%以上	90.0%以上

5 医師・看護師等の確保策の強化、働き方改革の推進

(1) 医師・看護師等の確保策の強化

- ◆ 医師・看護師等の業務負担軽減を図るため、「医師事務作業補助者（医療秘書）」や「看護補助者」を効果的に配置

主要項目	R3年度 実績	R5年度 実績	R7年度 目標値	R9年度 目標値
医師事務作業 補助者数 【県立3病院全体】	52名	60名	56名	60名
看護補助者数 【県立3病院全体】	73名	79名	80名	85名

(2) 医師・看護師等の研修・勤務環境の改善・充実

- ◆ 高度な知識や技術・経験を持つ指導医や専門医を育成するとともに、県立3病院の診療機能の特性を活かした魅力ある教育環境を整備し、若手医師のキャリア形成を支援

主要項目	R3年度実績	R5年度実績	R7年度目標値	R9年度目標値	備考
臨床研修 指導医数 【県立3病院全体】	102名	101名	120名	124名	・中央病院：80名 ・三好病院：17名 ・海部病院：4名
初期臨床研修・ 専攻医数 【県立3病院全体】	56名	30名	60名以上	60名以上	・中央病院：29名 ・三好病院：1名



徳島県病院事業経営強化計画 KPI <R6速報値>

資料3

対応箇所		項目	令和3年度実績	令和5年度実績	R6.12月(速報値)	令和7年度目標	令和9年度目標	
Ⅲ-1	(1)ER棟等の整備による感染症への対応力向上 (Ⅲ-2(2)各病院の機能充実)	三好病院・新外来棟の整備	-	-	基本計画策定中	令和6年度基本計画策定	-	
	(2)新興感染症拡大時を想定した医療提供体制の整備	感染管理認定看護師数 【名】 ※Ⅲ-2(5)専門・認定看護師数の内数	3	3	6	5	6	
Ⅲ-2	(2)各病院の機能充実	リハビリテーション単位数(総数) 【単位/年】	中央	55,352	51,078	38,477	56,000	60,000
			三好	29,966	36,203	27,240	30,000	30,000
			海部	26,226	33,324	26,122	33,000	35,000
		訪問看護件数 【件/年】	三好	0	0	0	100	100
			海部	904	817	845	1,100	1,100
		中央病院・本館棟の改修	-	-	改修工事中	完了	-	
		救急車等の受入要請応需率 【%】	中央	84	79.0	81.4	90.0以上	90.0以上
	(3)医療の質向上と安全・安心な医療提供	DMAT(災害派遣医療チーム)数 【チーム】		9	8	9	12	12
		薬剤管理指導件数 【件】	中央	15,084	17,596	13,874	17,000	17,000
			三好	2,844	3,564	3,757	3,500	3,500
海部	1,183		531	821	1,300	1,300		
(5)専門人材の育成	高度医療研修医師派遣者数 【名】		24	25	27	30	30	
	専門・認定看護師数 【名】		40	42	45	44	46	
	看護学生実習指導者数 【名】		38	37	36	44	47	
	認定薬剤師数 【名】		9	18	18	15	17	
	(Ⅲ-5(3)医師・看護師等の働き方改革への対応)	看護師「特定行為研修」修了者数 【名】		4	3	4	12	16
Ⅲ-3	(2)「徳島医療コンソーシアム」等における連携 (Ⅲ-2(4)「医療DX」の推進)	遠隔診療の診療科数 【科】	3	6	6	6	8	

徳島県病院事業経営強化計画 KPI <R6速報値>

資料 3

対応箇所		項目	令和3年度実績	令和5年度実績	R6.12月(速報値)	令和7年度目標	令和9年度目標	
Ⅲ-4	(4)収益拡大に向けた取組	紹介率【%】	中央	90.3	93.3	95.4	93	93
			三好	63.9	91.7	90.2	65	70
			海部	19.5	19.3	17.7	20	20
		逆紹介率【%】	中央	211.1	148.6	152.5	200	200
			三好	99.1	97.1	105.5	100	100
			海部	48.8	41.5	41.9	50	50
		平均在院日数 (精神病床, 緩和ケア病床及び地域包括ケア病床除く) 【日】	中央	10.5	9.8	9.4	9.6	9.6
			三好	14.1	15.2	13.6	13.5	13.5
			海部	12.0	16.2	11.9	12.0	12.0
		1日平均新規入院患者数 【名】	中央	25.0	29.1	31.1	33.0	33.0
			三好	8.0	8.2	9.0	11.0	11.0
			海部	4.2	3.8	3.8	4.3	4.5
	病床利用率(一般) 【%】	中央	69.3	74.7	77.0	86.0	86.0	
		三好	55.2	66.0	60.3	70.0	70.0	
		海部	43.3	62.6	65.9	72.0	72.0	
(5)経費の抑制に向けた取組	医療材料の共同購入品目数 【品目】		268	278	289	300	300	
	後発医薬品採用数 【品目】	中央	339	360	377	370	370	
		三好	289	299	281	330	330	
		海部	241	235	260	250	250	
	後発医薬品割合 【%】	中央	90.2	89.4	93.9	90.0以上	90.0以上	
		三好	92	93.4	94.6	90.0以上	90.0以上	
海部		95.8	91.8	93.8	90.0以上	90.0以上		
Ⅲ-5 (1)医師・看護師等の確保策の強化	医師事務作業補助者数 【名】		52	60	60	56	60	
	看護補助者数 【名】		73	79	83	80	85	

徳島県病院事業経営強化計画 KPI <R6速報値>

資料 3

対応箇所		項目	令和3年度 実績	令和5年度 実績	R6.12月 (速報値)	令和7年度 目標	令和9年度 目標
Ⅲ-5	(2) 医師・看護師等の研修・勤務環境の充実・改善	臨床研修指導医数 【名】	102	101	105	120	124
		初期臨床研修・専攻医数 【名】	56	52	40	60以上	60以上
		海部病院・職員公舎の整備	-	-		令和6年度 完了	-

令和6年度 県立病院を良くする会

徳島県立中央病院の取組状況について
2025.3.12

院長 葉久 貴司



徳島県立中央病院
TOKUSHIMA PREFECTURAL CENTRAL HOSPITAL

徳島県立中央病院

「強くて、優しい病院」をめざす



徳島県病院事業には、
「県民に支えられた病院
として、県民医療最後の
砦となる」という基本理
念があります

許可病床数 **460床**

一般:390床、結核:5床、感染:5床、
精神:60床

全**31**診療科

総合診療科、呼吸器内科、消化器
内科、循環器内科、脳神経内科、
血液内科、糖尿病・代謝内科、消化
器外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌
外科、心臓血管外科、脳神経外科、
整形外科、歯科口腔外科、精神科、
小児科、皮膚科、形成外科、泌尿
器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉
科、放射線診断科・IVR科、放射線
治療科、病理診断科、臨床検査科、
救急科、集中治療科、麻酔科、臨
床腫瘍科、地域医療科

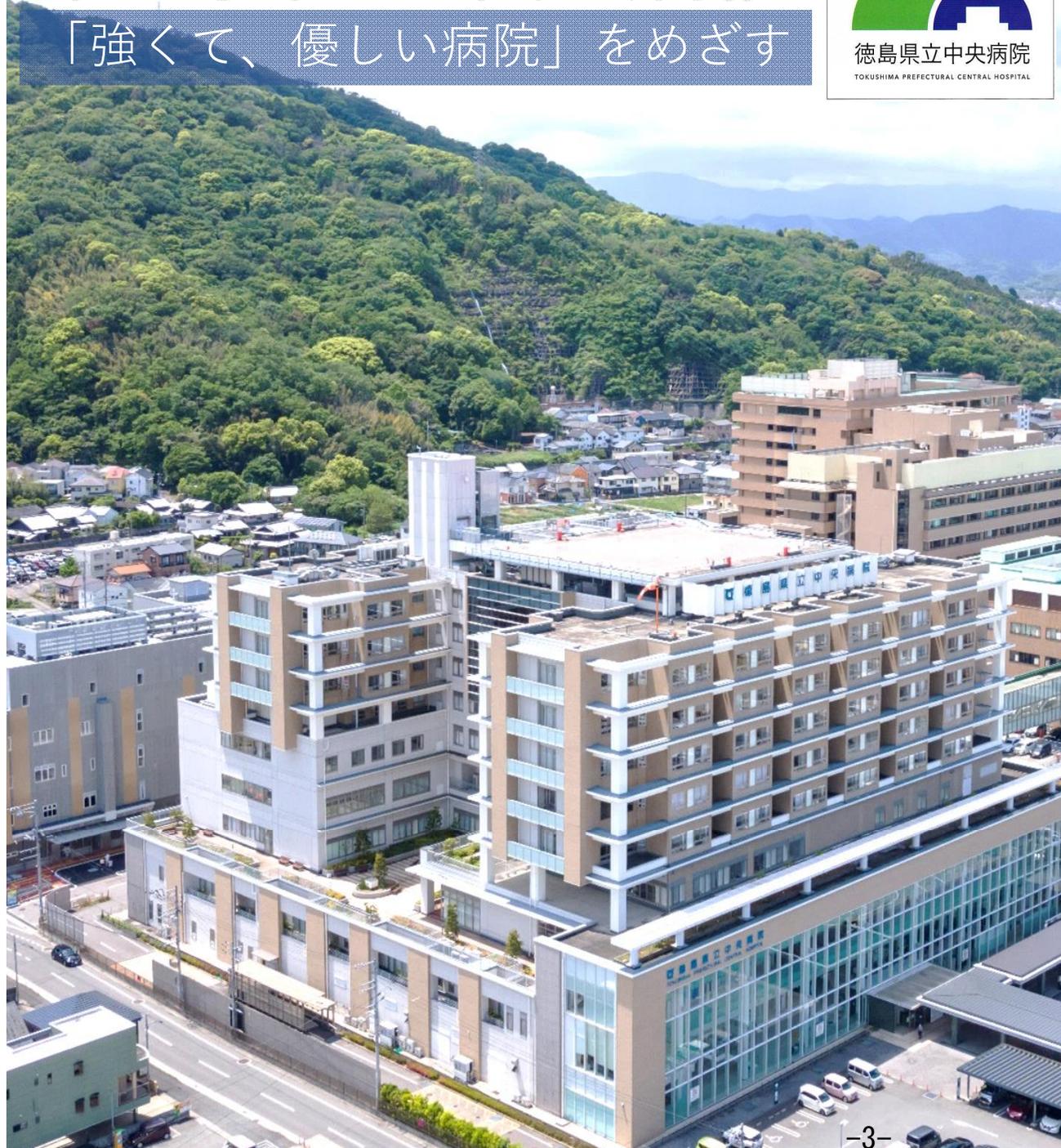
正規職員：**785**人(うち医師 **118**人、看護師 **498**人)
(薬剤師 **32**人、臨床検査技師 **22**人、放射線技師 **25**人)
会計年度職員等：**229**人、病院合計：**1,014**人
(令和6年9月30日現在)

徳島県立中央病院

「強くて、優しい病院」をめざす



当院には、「県民に親しまれ、信頼される病院になる」という基本理念があります



臨床指標

項目	令和4年度	令和5年度
1日平均入院患者数	299.2人	322.3人
1日平均外来患者数	514.3人	514.8人
平均在院日数(一般)	10.1日	9.8日
手術件数(年間)	5,161件	5,472件
分娩件数(年間)	186件	175件
総救急患者数	10,944件	11,677件
救急搬送数	4,738件	5,588件
うち3次救急	491件	573件
ドクヘリ出動	546件	472件
ドクターカー出動	154件	238件

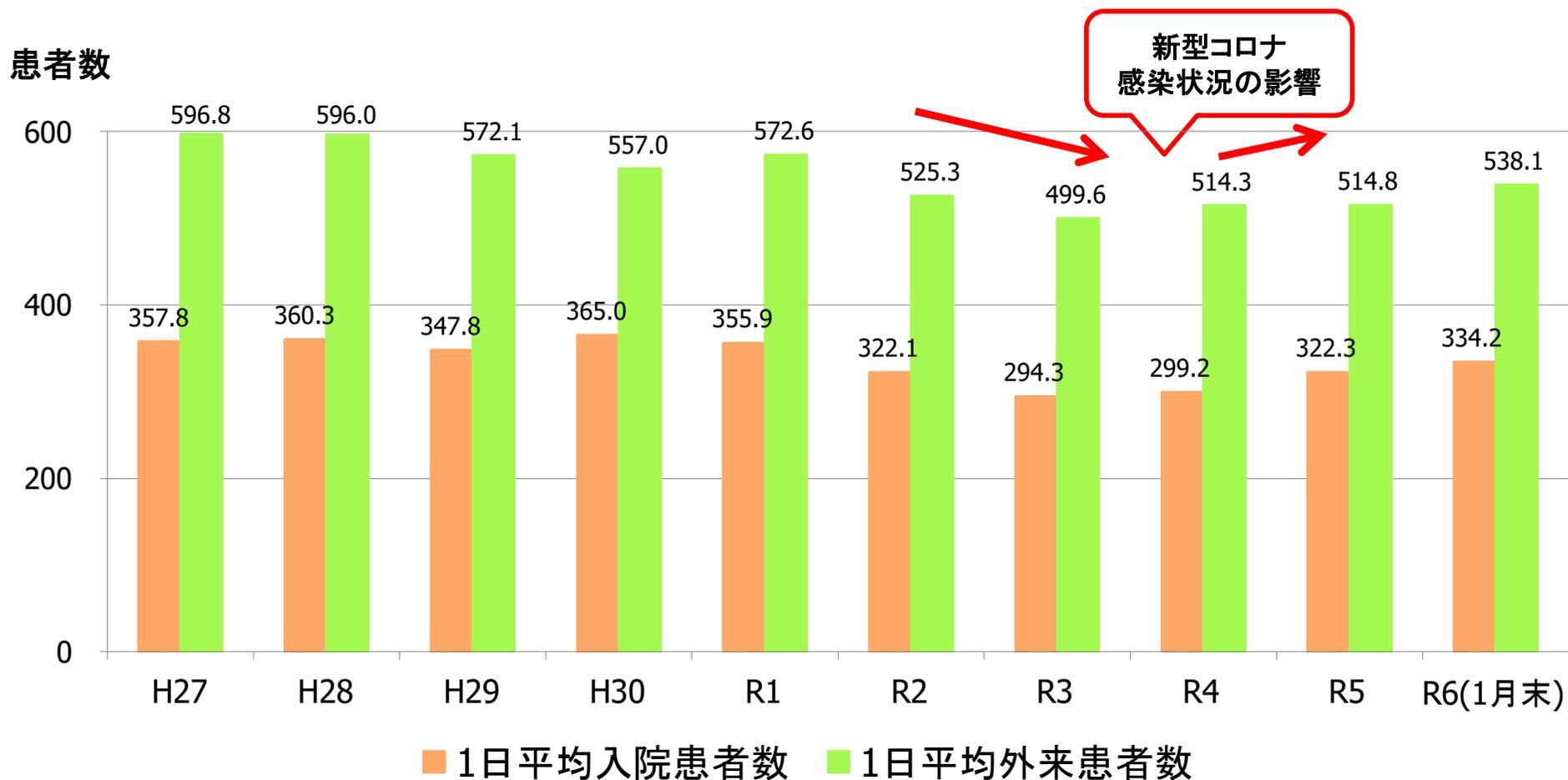
【徳島県立中央病院の役割】

- 徳島県の中核病院として、「第8次医療計画」に掲げられる**5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)**、**6事業(救命救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療、新興感染症拡大時における医療)**を中心に取り組み、担います
- **高度急性期病院**として、緊急もしくは重症の患者さんを中心に、病状の不安定な時期の集中治療、手術など高度で専門的な医療を、24時間365日体制で行います

【徳島県立中央病院のコンセプト】

- 「**強くて優しい病院**」を基本コンセプトとしています
- 「**強くて**」とは、救急・紹介を断らない、困難な症例を24時間対応する病院
- 「**優しい**」とは、患者・家族に、地域連携病院に、仲間、スタッフ、子育て中の職員にも優しい病院

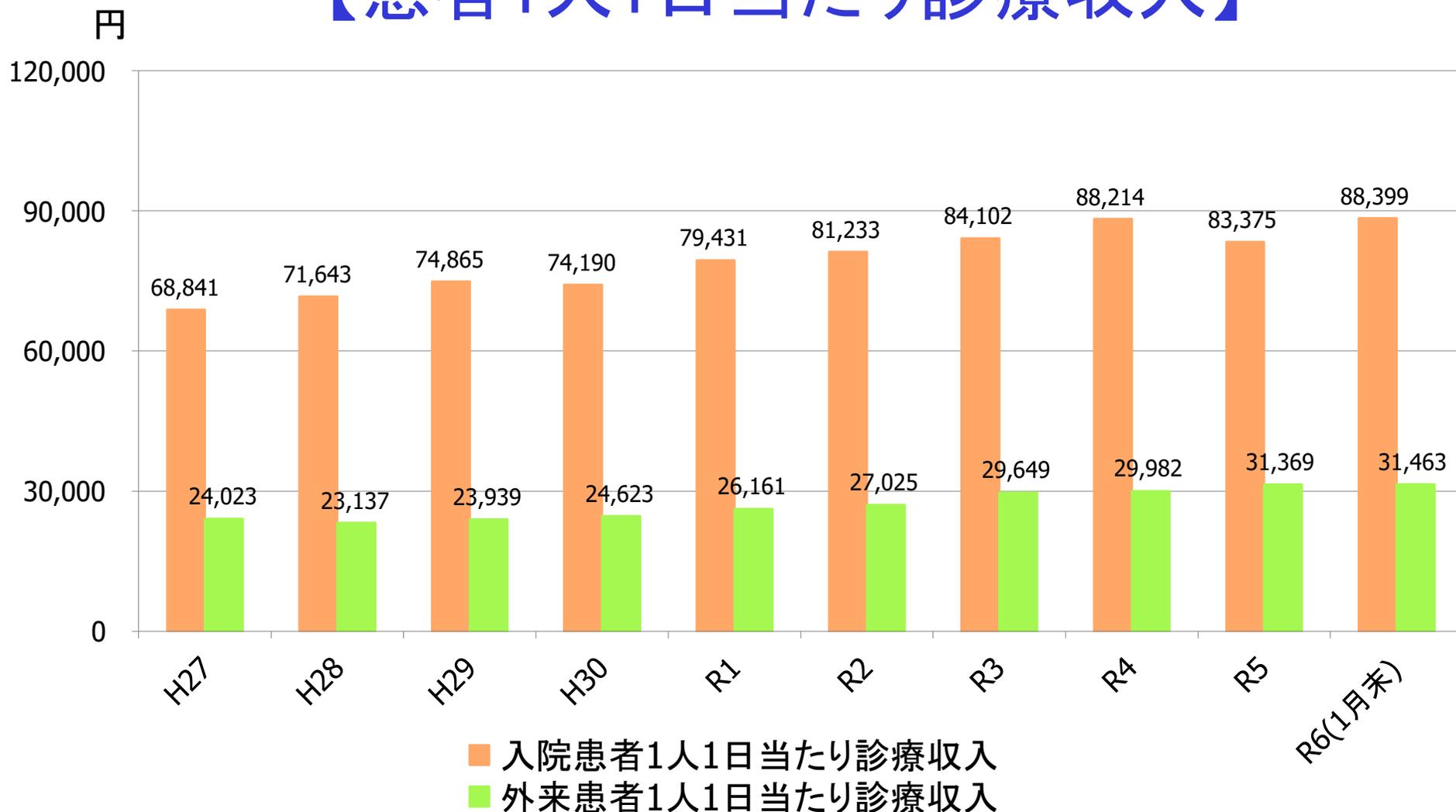
【1日平均患者数の推移】



- ・入院患者・外来患者ともに、4年度以降は増加傾向
- ・コロナ前の水準への回復を目指し、引き続き患者数の増加に努めている

○目標 1日当たり入院患者数356人

【患者1人1日当たり診療収入】

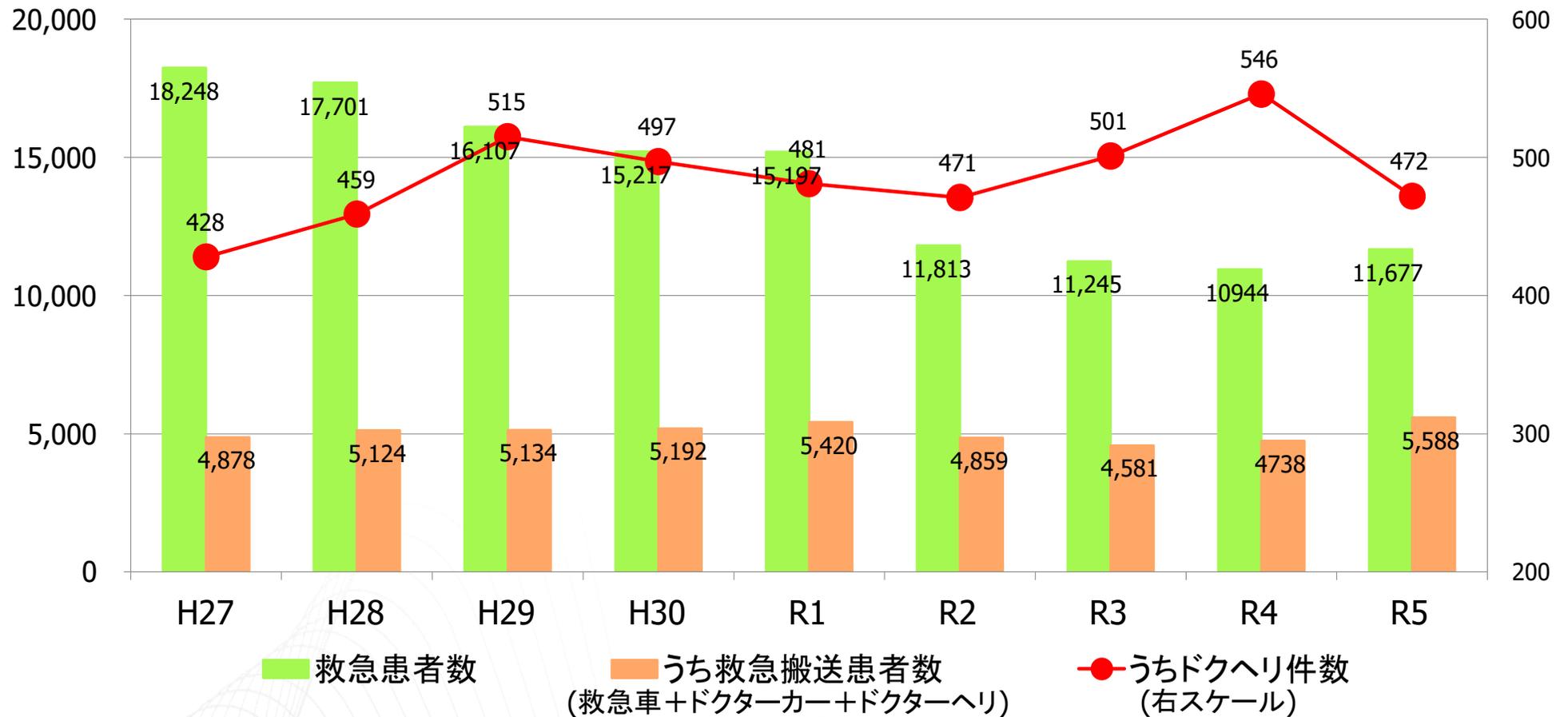


- ・ 患者1人1日当たり診療収入は、入院・外来ともに、増加傾向
- ・ 令和2年度～令和4年度にかけては、新型コロナウイルス患者への加算の影響により一時的に数字が押し上げられた

【救急搬送患者数・ドクターヘリ件数】

救急患者数

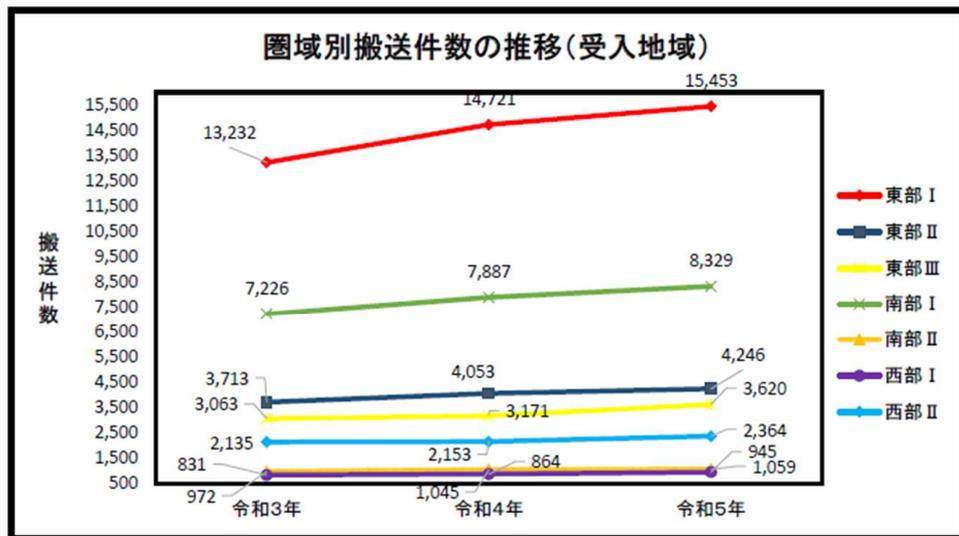
ドクヘリ件数



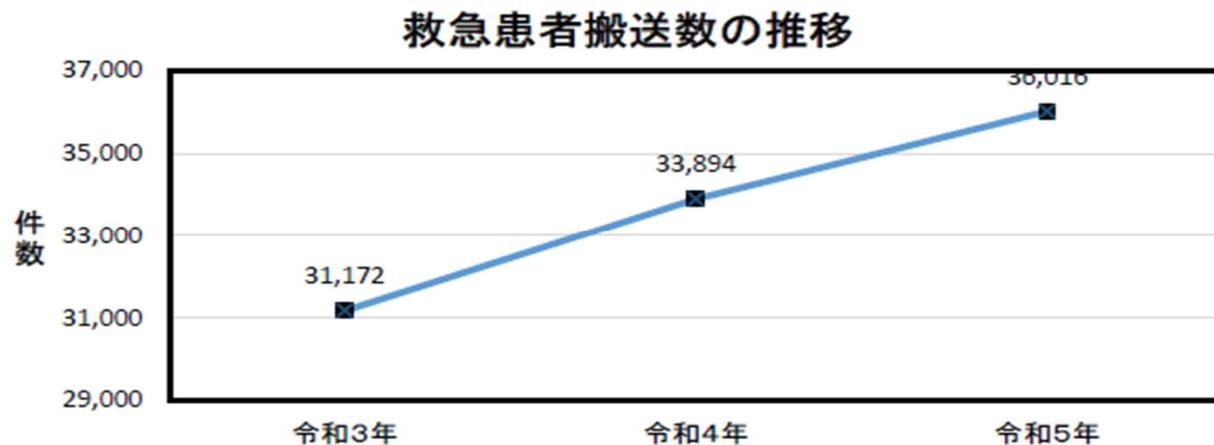
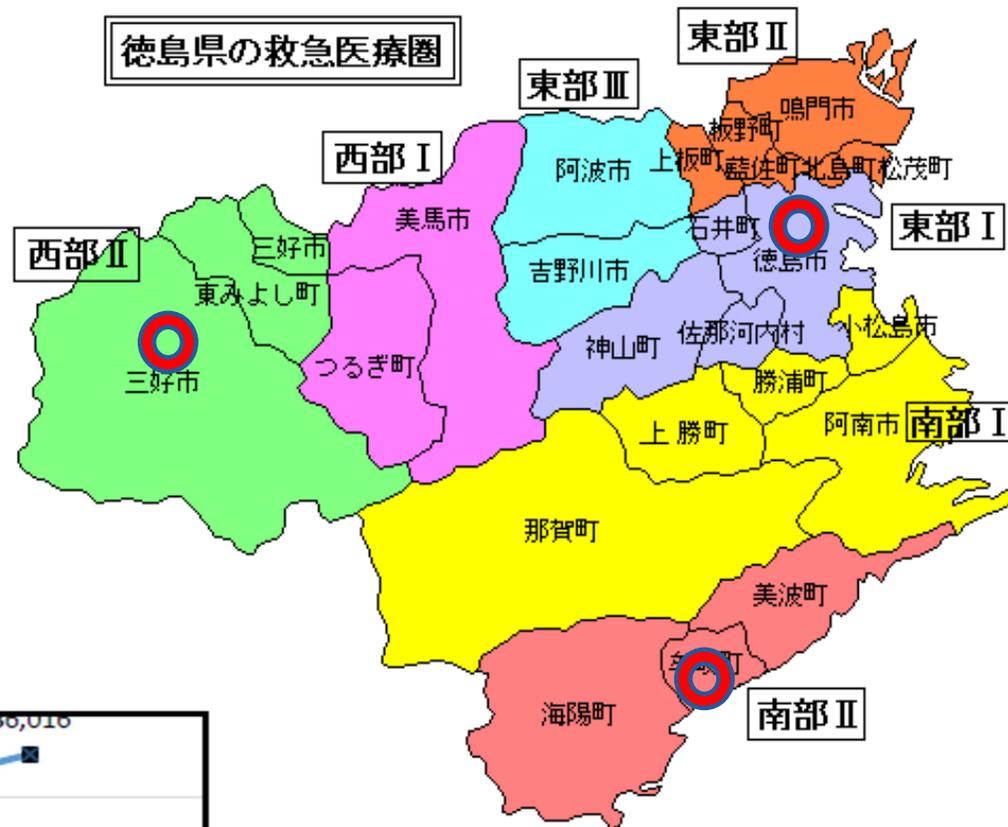
令和6年度は、1月末時点で、

- ・ 救急患者数 11,230人 (前年同月比 +14.8%)
- ・ 救急搬送患者数患者 4,876人 (前年同月比 +4.0%)

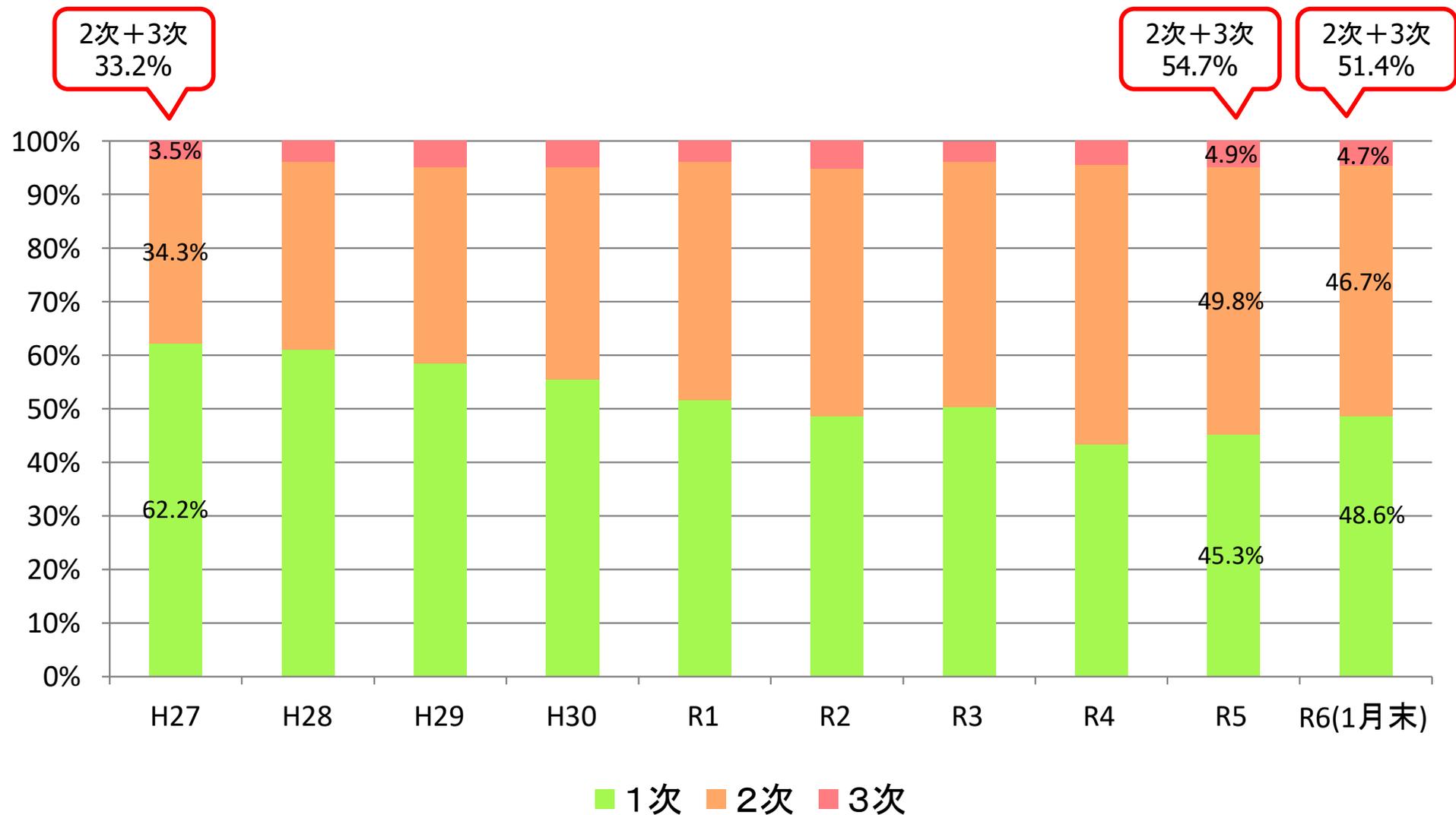
【令和5年救急患者搬送件数(圏域別)】



救急患者搬送総数は、昨年より増加した。(2,122件)
 東部 I (732件)、東部 II (193件)、東部 III (449件)、
 南部 I (442件)、南部 II (14件)、西部 I (81件)、西部 II (211件)



【重症救急患者の割合】



軽傷の1次救急患者割合が減少し、
2次、3次の重症救急患者は増加傾向にある

【高度医療機器の整備による先進医療の提供】

- **ダ・ヴィンチ**（内視鏡下手術支援ロボット R2更新 Si → Xi）
 - ・高画質と操作性の大幅な向上
 - ・泌尿器科から外科、婦人科に使用範囲が拡大
 - ・手術時間短縮、患者負担の軽減、安全性の向上
- **リニアック**（高精度放射線治療装置 R3更新）
 - ・光学式体表面モニタリングシステムによる精細な位置合わせ
 - ・呼吸同期照射、IMRT（強度変調放射線治療）、10個以上の脳転移腫瘍への高精度定位照射が可能
- **PET-CT**（ポジトロン断層撮影装置-コンピュータ断層撮影装置 R7更新予定）
 - ・画質向上により診断能力がより高くなる
 - ・新しい放射性薬剤によるアミロイドPETに対応した検査が可能
 - ・検査時間の短縮による患者の負担軽減



リニアック

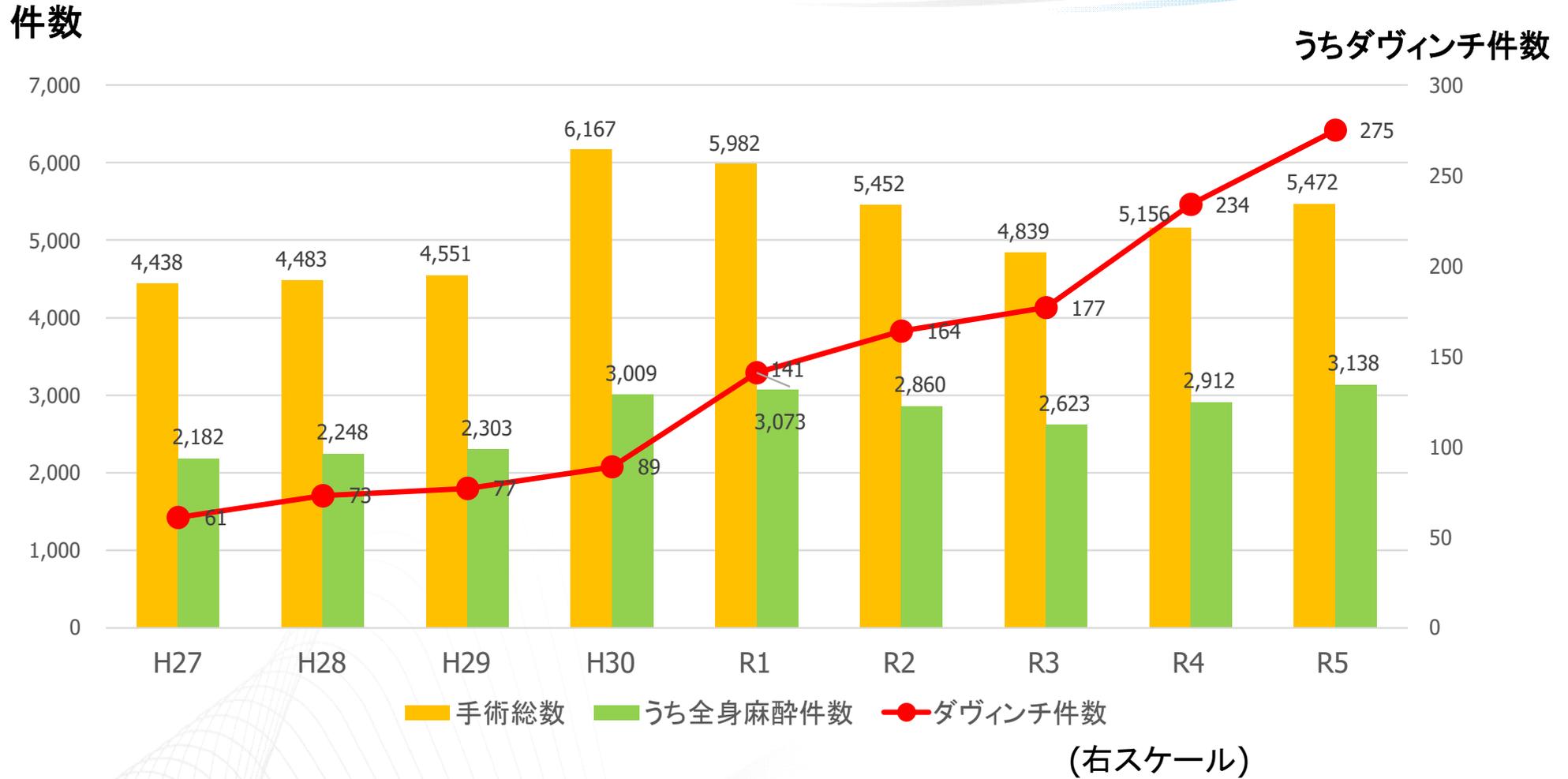


PET-CT



ダ・ヴィンチ

【手術件数(ダヴィンチ件数)】

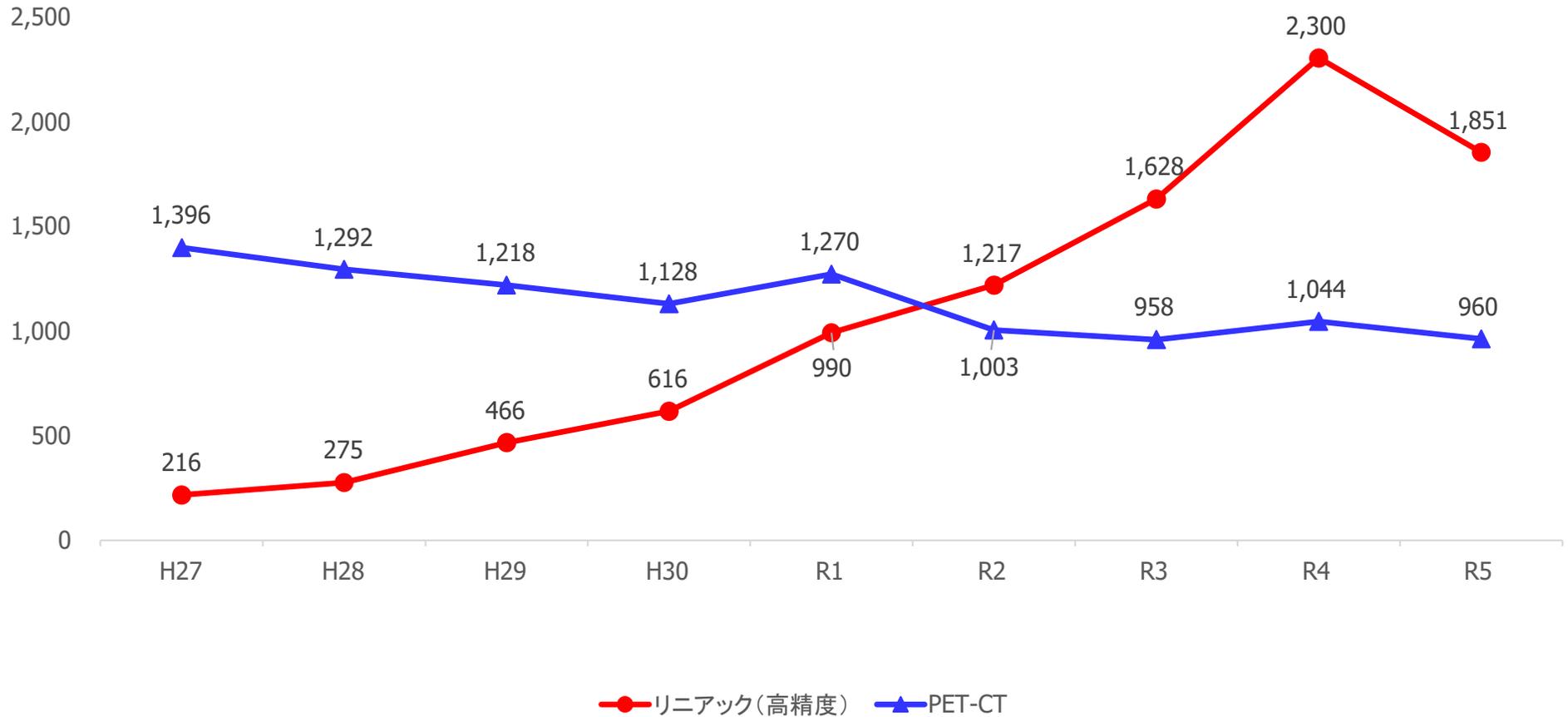


令和6年度は、1月末時点で、

- ・ 手術総数 4,941件 (前年同月比 +7.8%)
- ・ うち全身麻酔件数 2,873件 (前年同月比 +8.9%)
- ・ うちダヴィンチ 237件 (前年同月比 +3.5%)

【リニアック・PET-CT件数】

件数

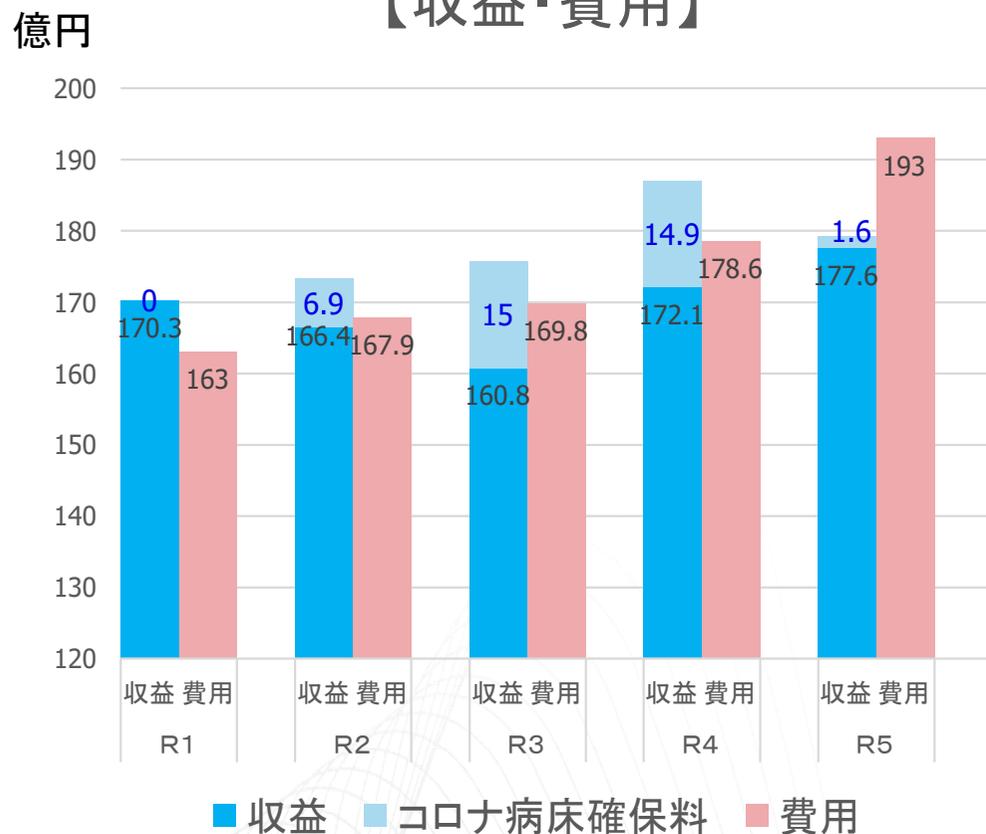


令和6年度は、1月末時点で、

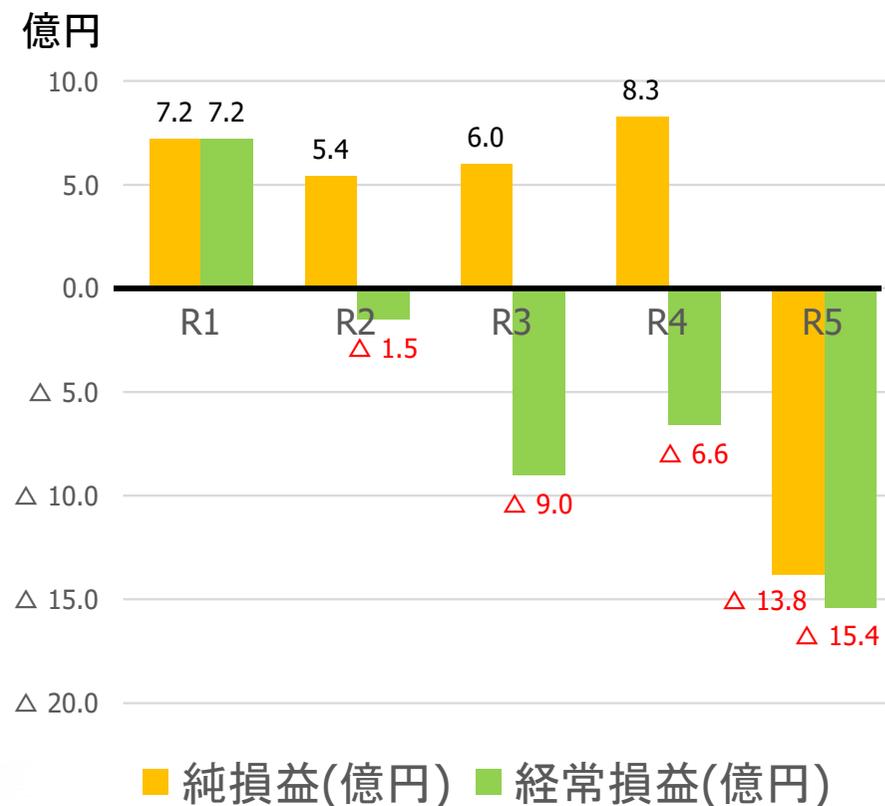
- ・リニアック（高精度） 1,643件（前年同月比 Δ 3.3%）
- ・PET-CT 968件（前年同月比 +19.5%）

【決算状況】

【収益・費用】



【純損益・経常損益】



- ・ 令和2年度～4年度は、純損益では黒字であったが、コロナ病床確保料を除いた経常損益では赤字であった
- ・ コロナ病床確保料が大幅に減少した5年度は、経常損益、純損益ともに赤字となった

【令和6年6月よりDPC標準病院】

■ 当院は2006年（平成18年）5月より、厚生労働省が定める「DPC対象病院」となっています

■ 入院医療費は包括評価による「診断群分類に基づくDPC制度（Diagnosis Procedure Combination/ Per-Diem Payment System）による定額算定方式」にて計算しています

■ 入院収益は、DPC当点（疾患別包括点数）×医療機関別係数＋手術料等

■ 当院は、2014年（平成26年）よりDPC特定病院群（旧Ⅱ群）でしたが、2024年（令和6年）6月より、**標準病院**となりました

■ 診療密度が足りませんでした

■ **特定病院**への復活を目指します

■ 特定病院群とは、高度な医療技術の実施、重症患者に対する診療の実施、医師研修の実施し、大学病院本院に準じた診療密度を有するDPC病院を指します

【各種加算の算定率向上に向けた取組】 情報戦略センター

同規模病院との比較で、算定率の低い加算をピックアップし、算定率向上の取組を実施

項目	取組前 件数 R4.10~R5.9	取組後 件数 R5.10~R6.9	比率
薬剤管理指導料	3,196	3,913	+22%
入退院支援加算	1,032	2,099	+103%
せん妄ハイリスク患者ケア加算	498	577	+16%
特別食加算	452	579	+28%
認知症ケア加算	240	557	+132%
退院時リハビリテーション指導料	196	515	+163%
栄養サポートチーム加算	238	312	+31%
入院栄養食事指導料	136	217	+60%
がん性疼痛緩和指導管理料	36	58	+61%

取組前と比較して、年間約3千万円収益増加

【施設基準の取得】

項目	取得時期
初期加算(リハビリテーション料)	R6年4月
急性期リハビリテーション加算	R6年6月
小児入院医療管理料4→3	R6年8月
ハイケアユニット1 →救命救急入院料1	R6年9月
病棟薬剤業務実施加算1	R7年1月
病棟薬剤業務実施加算2	R7年1月

取得前と比較して、年間約1億7千万円収益増加見込

【令和5年5月、南館(ER棟)完成】



【1階】

陰圧設備を備えた救急・感染症外来の充実、救急病棟12床を整備

【2階】

内視鏡センター・X線TV室を拡充
がん診療拠点病院強化

【3階】

5G回線による遠隔診察室・会議室の常設。発災時には災害対策本部、DMAT活動拠点本部として活用
スキルラボ常設

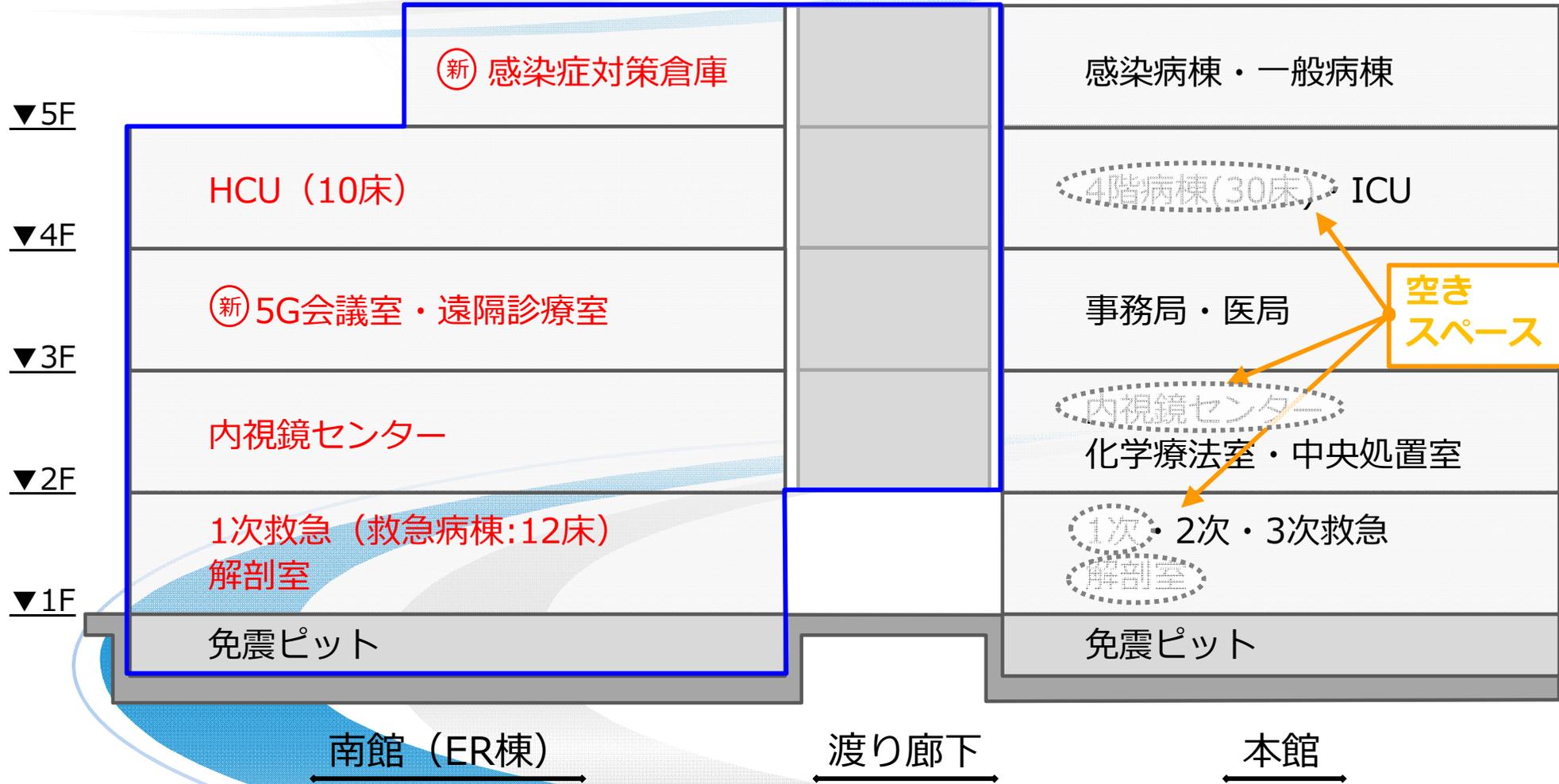
【4階】

HCU病棟として運用、新興感染症発生時は重症感染症患者に対応する陰圧室として活用

【南館（ER棟）竣工時】令和5年5月

増築部分

既存部分



【本館改修工事 内容】 工期R6.2~R8.4

増築部分

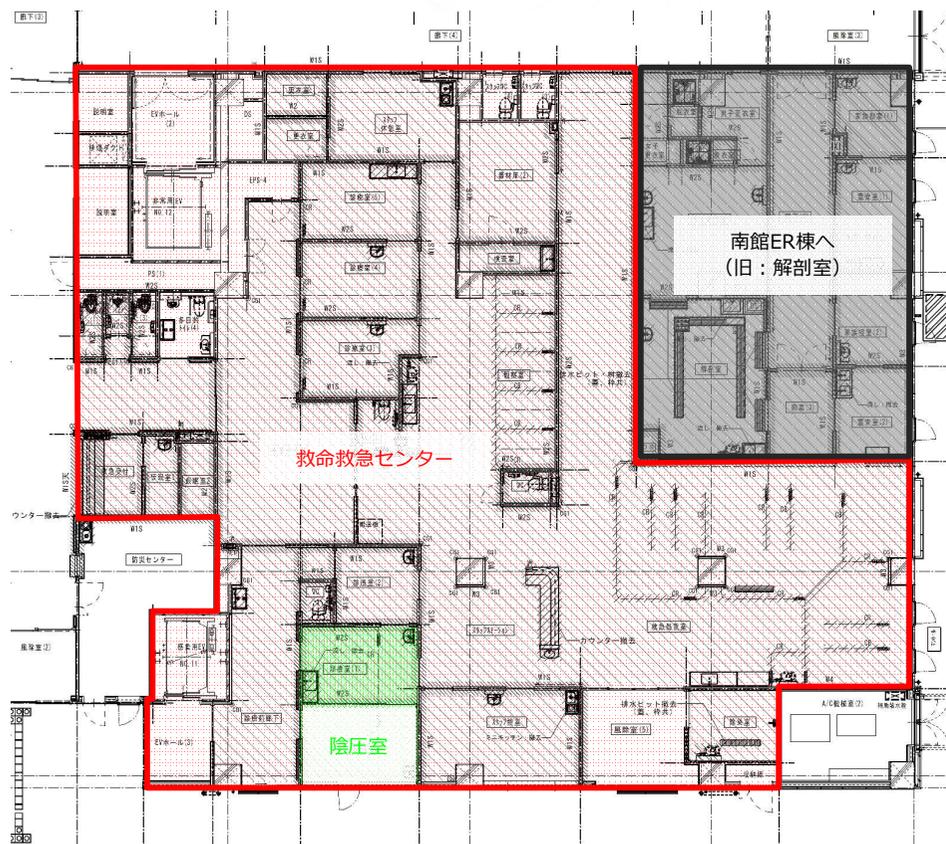
既存部分



【本館改修工事 1階 救急エリア】

改修前

改修後

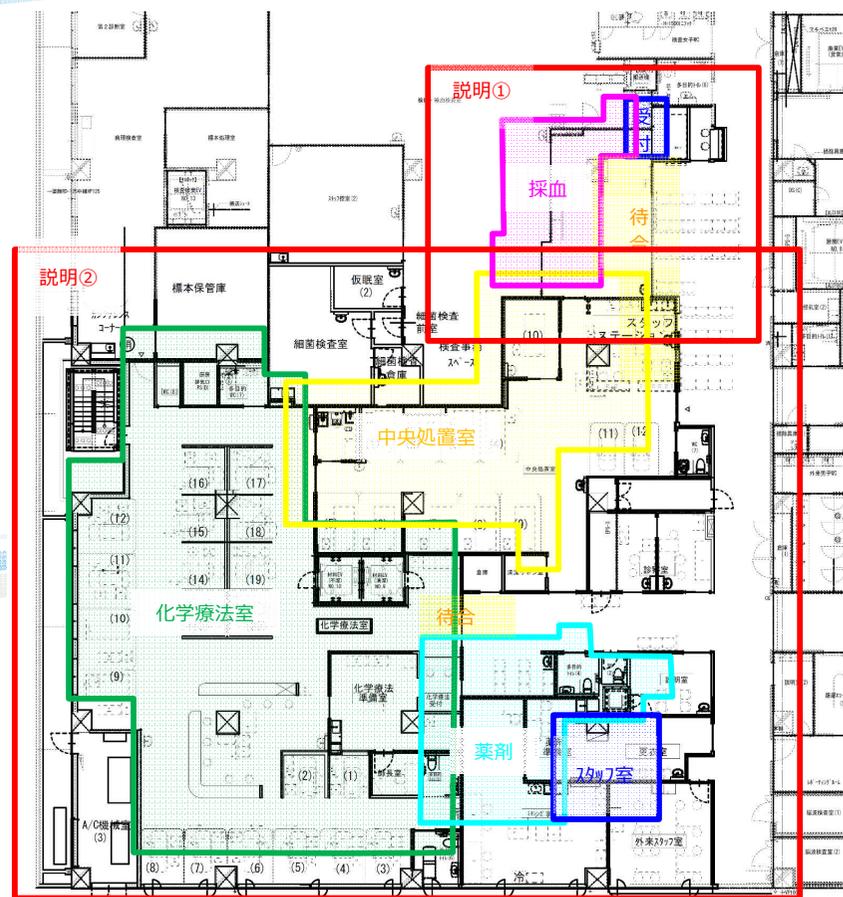
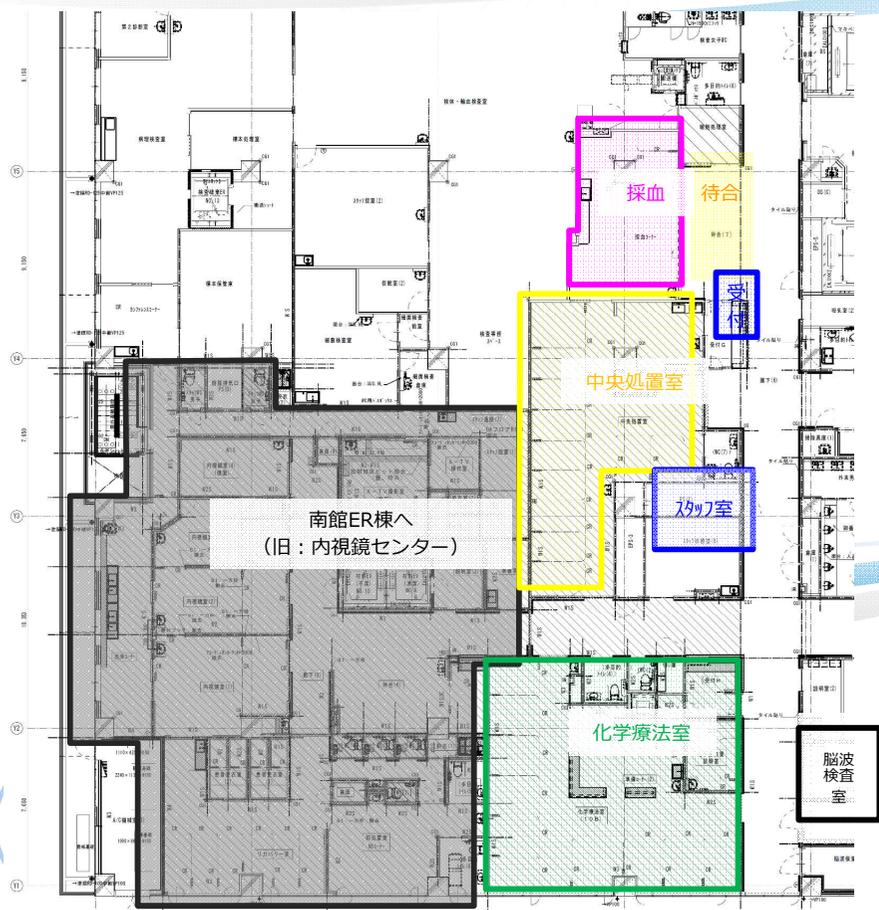


20

【本館改修工事 2階 外来エリア】

改修前

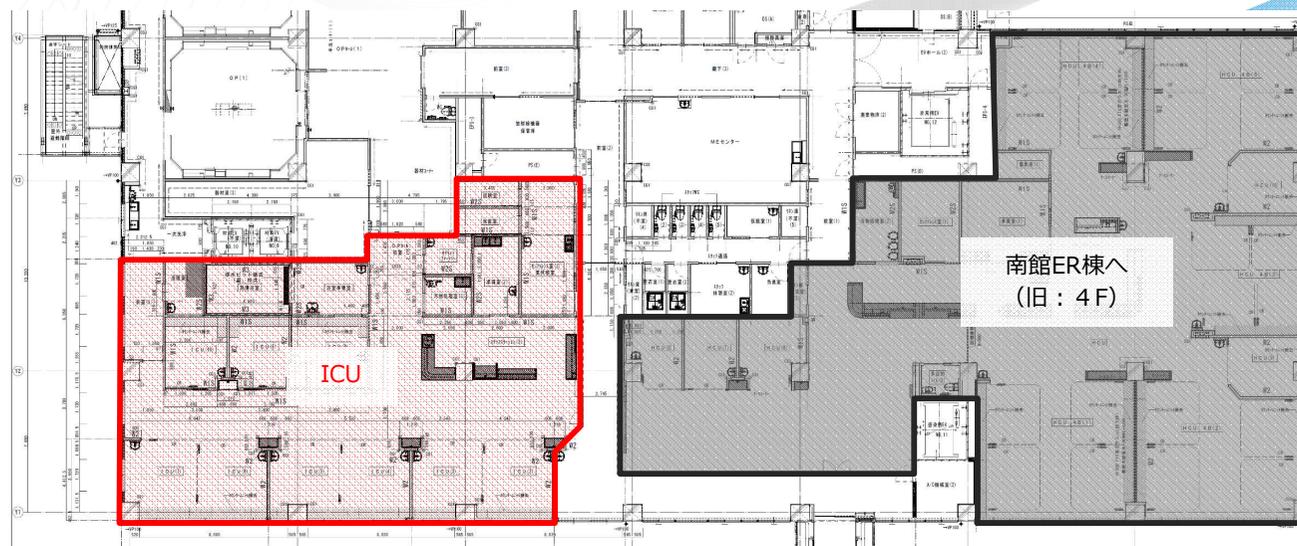
改修後



21

【本館改修工事 4階 ICUエリア】

改修前



改修後



【本館改修による収益増加見込】

項目	内容	改修前	改修後
I C U 拡充	1床あたりの面積増加による 管理料の増 (15㎡以上→ 20㎡以上)	特定集中治療室管理料③ ・7日以内 9,890点 ・8日以上 8,307点	特定集中治療室管理料① ・7日以内 14,406点 ・8日以上 12,828点
外来化学療法室 専用ベッドの増	専用ベッド数増による収益増0床	13床	20床

改修前と比較して、年間約 1 億 3 千万円収益増加見込

【地域医療連携の強化】

【① 入退院支援クラウドCAREBOOK®】

これまでの電話による転院調整に替えて、
インターネットを利用し、転院受け入れ打診先と情報提供や
調整を行うシステム

導入背景：電話つながりにくさ問題、聞き間違い
→スタッフの負担軽減、調整日数の短縮

入退院支援クラウド



2000以上の
病院が導入



CAREBOOKは入退院支援業務の負担軽減・効率化を
サポートするクラウドサービスです



【地域医療連携の強化】

【② メディグル紹介・逆紹介管理システム】

紹介・逆紹介に関わる実績データや訪問活動実績を一元管理するシステム。医療連携のデータ管理や分析の効率化を図る。

導入背景:コロナ前に比べ紹介患者数が減少。
→増加に向けた戦略構築。



【地域医療連携の強化】

【③ メディグルWEB予約システム】

FAX予約に加えて、インターネットを利用し、紹介予約ができるシステム。紹介予約手続きの簡素化及び紹介数の増加が期待できる。

導入背景：連携医療機関からのWEB導入の要望。
予約完了返事までの待ち時間：20分～2時間

medigle 予約

ご紹介予約がもっと便利に。

WEB予約を

紹介外来や検査の予約は、

WEB予約システムを導入しました！

当院では紹介元である医療機関様、並びに患者さんの

日	月	火	水	木	金	土	日
4/16	4/17	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	
○	○	○	○	○	○	○	
4/23	4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30
○	○	○	○	○	○	○	○
5/1	5/2	5/3	5/4	5/5	5/6	5/7	5/8
○	○	○	○	○	○	○	○
5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
○	○	○	○	○	○	○	○

予約取得可能な診療・検査

○診療：外科（初診のみ）
泌尿器科（初診のみ）

○検査：単純CT・造影CT
（放射線科）

※予約可能な診療科は今後追加予定

【費用削減の取組】

① 医薬品費・診療材料費の削減

医薬品・診療材料の卸業者・メーカーとの価格交渉に医師等が参加し、県庁会議室で交渉を実施

- ・薬剤：卸・メーカーと延べ4回交渉
- ・⇒年5,000万円の価格削減に成功！
- ・診療材料：延べ3回交渉
- ・⇒年1,200万円の価格削減に成功！

② 診療材料価格交渉にコンサル導入

成果報酬型のコンサルを導入し、令和7年度から業務を開始

③ その他

- ・照明のLED化
- ・スケールメリットを活かした共同購入
- ・長期継続契約の活用や一般競争入札の徹底 など

【県民公開講座の開催】

- ◆開催日 令和6年11月3日（日）
- ◆目的 糖尿病及びがんについて、県民の方に広く知ってもらうことを目的として開催
- ※ 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和5年度より再開
- ◆内容
 - ・「糖尿病治療薬と体重の変化」
 - ・「ご存じですか？徳島県の食事情」
 - ・「大腸がんに対するロボット手術」
 - ・「肺がんに対するロボット手術」
- ◆参加者 地域住民、医療関係者など、令和5年度：84名、令和6年度：105名



【クリスマスコンサートも開催】

当院インスタグラムも、フォロワー783人になっています



令和6年12月20日(金)、徳島県立中央病院クリスマスコンサートを開催しました♪
Xmas コンサートも今年で13回目。ゲストの皆さん、院内保育所「やまもも保育園」の園児たちの歌や、スタッフによる演奏を入院患者さんなど皆さんに楽しんでいただきました。100人サンタの皆さんもやって来てくれました。
当院では折々のイベントを今後も企画していきます。お楽しみに♪

【オープンホスピタルの開催】

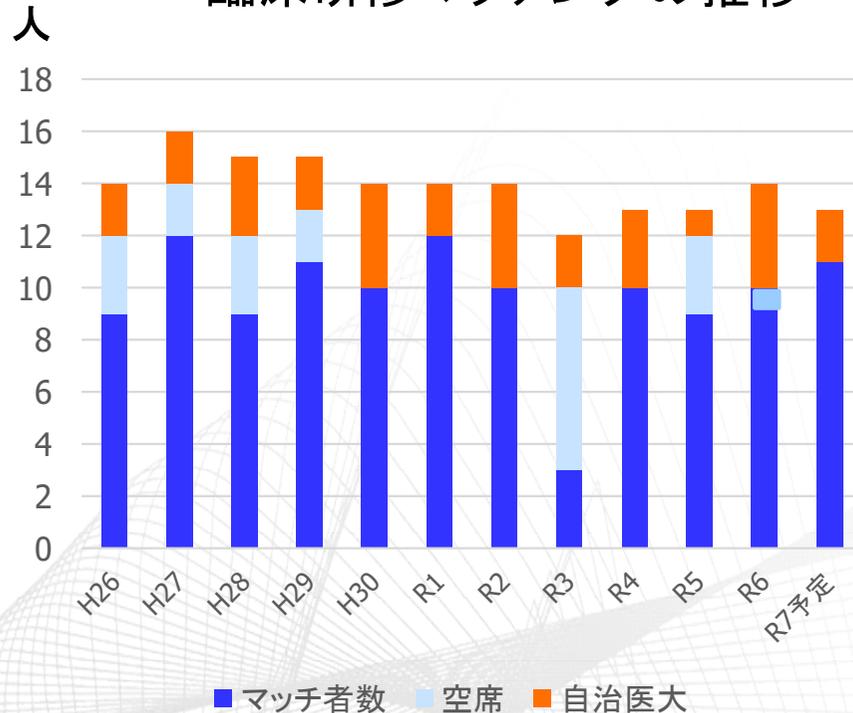
- ◆開催日 令和6年10月5日（土）
- ◆目的 高校生に見学・体験を通じて、病院で働く職員の仕事内容を理解し、職業選択の参考にしてもらう
- ◆見学・体験内容
ドクターヘリ見学、内視鏡（胃・大腸）体験、血管超音波検査、手術室体験、リハビリ体験、放射線（最新医療機器の画像解析）、薬剤局（調剤体験）
- ◆参加者アンケート（抜粋）
「進路を考える参考になった上、これから勉強を頑張ろうという意欲ももらえました。」
「将来医療に携わりたいという思いが強まりました！」
- ◆参加者 県内の高校1年生56名（令和5年は、30名）



【人材育成】 初期臨床研修

プログラム 名称	1年次	2年次	
	必修科目 A (12か月)	必修科目 B (6か月)	選択科目 (6か月)
臨床力養成 プログラム	救急科2か月、総合診療科1か月、 外科2か月、内科系7か月	○地域研修2か月 (三好・海部・上那賀病院) ○救急科・小児科・ 産婦人科・精神科を各1か月	24診療科、 集中治療(徳島大学病院)から 月単位で自由選択

臨床研修マッチングの推移



学会賞受賞者数 (R2～R6)

年	学会	賞	受賞者数	合計
R2	徳島医学会学術集会	若手奨励賞	4	7
	日本内科学会四国地方会	研修医奨励賞	2	
	日本消化器病学会四国支部例会	研修医奨励賞	1	
R3	徳島医学会学術集会	若手奨励賞	1	3
	日本救急医学会総会・学術総会	優秀演題賞	1	
	日本内科学会四国地方会	研修医奨励賞	1	
R4	日本内科学会四国地方会	研修医奨励賞	1	2
	日本循環器学会四国地方会	優秀演題賞	1	
R5	日本内科学会四国地方会	研修医奨励賞	1	4
	日本呼吸器学会中国・四国地方会	優秀演題賞	1	
	日本消化器内視鏡学会四国支部例会	優秀演題賞	1	
	徳島医学会学術集会	若手奨励賞	1	
R6	回日本内科学会 四国地方会	研修医奨励賞	3	6
	徳島医学会学術集会	研修医奨励賞	2	
	徳島大学脊椎外科カンファレンス	優秀論文賞	1	

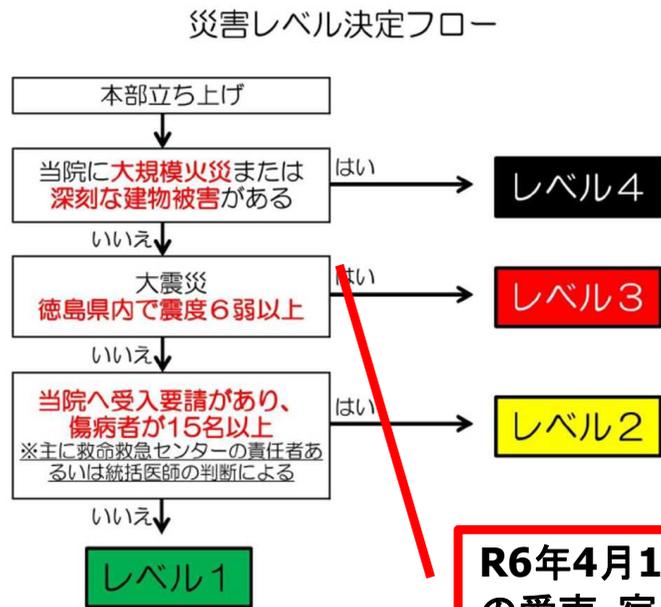
【災害対策訓練】 災害テント設営訓練

＜南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）＞

1.2 災害レベル

1.2.1. 災害レベル決定フロー

災害発生時、災害レベル決定フロー(図1)を用いて災害レベルを決定する



(図1)災害レベル決定フロー

**R6年4月17日
の愛南・宿毛地
震
8月8日の日向
灘地震**



2024年5月25日は55名の職員が参加し、3種類の災害テント(「エアテント」、「陰圧テント」、「除染テント」)の保管場所から、各テントの機能・目的のレクチャーや設営、片付け、収納までの一連の作業を実施しました。
当院は大規模災害発生時に救急医療の拠点となる「災害拠点基幹病院」の使命を担っており、発災時に迅速かつ的確な対応ができるよう、平時からの備えに努めています。

【災害対策訓練】 浸水訓練

徳島市がリアルハザードビューアを公開



リアルハザードビューアの特長



広域の
浸水シミュレーションを
可視化



地域の被災状況を自分
視点で360度体験



誰でもスマートフォンや
パソコンから利用可能



1. 3D地形データ・3D建物データをもとにした自治体ごとの浸水シミュレーション
2. 刻々と変化する浸水状況を対象地域内のあらゆる地点において自分視点で360度体験
3. 誰でもすぐにスマートフォンやパソコンから使えるブラウザベースのサービス

リアルハザードビューアの機能と運用

① 浸水の可視化



② 避難シミュレーション



③ 防災情報の入力



住民
スマホ・パソコン
でオンライン
避難学習

リアルハザード
ビューア

自治体
住民の
避難シミュレーションと
入力された防災情報の収集



2025年2月7日は、26名の職員が参加し、浸水対策訓練を行いました。

藤野先生のレクチャーの後、浸水対策マニュアルを確認し。グループディスカッションを行いました。

南館で、エアーストレッチャーの使い方を参加者に説明後、実際に使用。1階から2階へ階段をりようして、垂直避難を体験しました。

発災時に迅速かつ的確な対応ができるよう、平時からの備えに努めています。

【医師の働き方改革の周知】

患者・家族への理解を求める 必要がある内容の周知

・令和5年9月27日より、右記掲示物を院内の広報掲示板(外来・病棟)及び医局ラウンジに掲示、働き方改革の取り組みを周知

・チーム医療の推進、多職種によるタスク・シフト/シェアの推進への理解を求める内容を盛り込んでいる

(課題)

- ・医師個人の働き方改革への理解、必要性を認識してもらう
- ・患者、家族への周知に加え、医師に対して、チーム医療など意識改革の徹底を図っていく

当院をご利用の皆様へ

「医師の働き方改革」への取り組み

当院は急病や重症患者さんの治療を行う高度急性期医療機関です。安全で質の高い医療を提供していくために、患者さんの診察にあたり、医師の負担軽減、労働時間縮減に向けて以下の取り組みを進めています。

時間内の病状説明

病状説明は原則として平日の診療時間内に行います。(平日 8:30~17:15)
ただし、緊急時はこの限りではありません。

複数担当医制

患者さん一人に対して二人以上の医師で診断や治療を行う、複数担当医制・主治医チーム制を推進しています。
(日によって担当医が変わることがあります。)

タスクシフト・シェアの推進

患者さんの治療を多職種の専門職が分担して行います。

かかりつけ医との連携

症状が安定した患者さんは、かかりつけ医(お近くの医療機関)へ紹介いたします。

- ・令和6年4月より、医師の時間外・休日労働の上限規制の適用が始まります
- ・病院全体で働き方改革の取り組みを進めていますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます

【医師の労働時間短縮に向けた現況】

I. 医師事務作業補助者の増員

- ・ 令和5年:36名→令和6年:39名

II. タスクシフト

- ・ 臨床工学士の業務の追加
透析時の表在動静脈への穿刺・抜針
心・血管カテーテルの電氣的刺激を行う装置の操作等
- ・ 臨床放射線技師の業務の追加
CT・MRIの造影ルートに対し、造影剤注入器を接続し注入
血管ルートに自動投与装置を接続してPET薬剤を注入

III. 時間外労働管理

- ・ 医師の時間外労働の状況について、月1回診療科長等に通知
- ・ 月80時間超の医師には産業医面談の案内と共に、時間外労働実績を通知

IV. 研修・制度周知

- ・ 医局会で「宿日直」や「勤務間インターバル」等の取扱説明
- ・ 働き方改革推進セミナーの受講 等

【当院の取り組みのまとめ】

- 2024年度からの第8次医療計画には5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)、6事業(救命救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療、新興感染症拡大時における医療)が掲げられ、地域になくてはならないもので、当院が担います。
- 新興感染症対応と通常医療の両立には、地域の医療機関との機能分化、連携強化や県の行政機関との協働も欠かせません。
- 徳島県病院事業経営強化計画の中には、県立病院としての機能・価値の向上のために、「医療DX」を推進する役割もあり、遠隔医療、業務改善、患者サービスの向上等を推進し、情報セキュリティ対策の強化もすすめる。
- 少子超高齢社会の中で求められる**安全・安心な医療**を提供するために、**男女問わず働きやすい環境を整え、整備された施設・高度医療機器を有効に活用し、多様かつ柔軟なマンパワーで質の高い医療をさらに充実させ、職員一丸となって県民の皆様**の命を守る取り組みを続けて参ります。

ご清聴ありがとうございました



信頼される徳島県立三好病院を目指して



TOKUSHIMA PREFECTURAL
MIYOSHI HOSPITAL

徳島県立三好病院
院長 藤永裕之

令和6年度 県立病院を良くする会
令和7年3月12日

◇ 徳島県立三好病院の理念

誠実で**信頼**される病院となる

◇ 行動指針

傾聴、共感、尊敬、感謝

◇ 徳島県病院事業基本理念

県民に支えられた病院として、

県民医療の**最後の砦**となる

⇒ **学び**を通して**地域医療の要**となる



TOKUSHIMA PREFECTURAL
MIYOSHI HOSPITAL



*Tokushima Prefectural
Hospital*

三好病院の役割と取り組み

「四国中央部の要」



- 急性期医療
 - フルセットのがん医療
 - 平時から災害時までシームレスな救急医療
 - 高齢者医療（高度先進関節脊椎センター、脳神経センター、手術センター、呼吸器センター、心不全多職種チーム）
 - 新興感染症対策（COVID-19等）
- 地域医療支援
 - 西部医療圏の地域連携（病院、診療所、医師会）
 - 介護・保健・福祉・在宅への連携
- 人材育成（学び）
 - 「あわいけだ徳島池田から始める地域医療」、地域医療教育（2025年初期研修医1名マッチング予定）
 - 専門看護師の育成（11/194名）

救急医療

西部圏域唯一の救命救急センターを有し、安全・安心な医療を提供

- 救急患者数: 4,748人
- うち救急車搬送患者数: 2,007件
- うちドクターヘリ搬送件数: 31件
(2023年度)



救急搬送件数(人口10万人あたり) **全国30位**

令和5年 救命救急センター・全国304カ所の調査結果
(厚生労働省の調査から抜粋)

順位	都道府県	病院名	所管人口 A	病院の 年間受入 救急車 搬送人員 B	人口10万人 当たりの 搬送人員 C (B/A*10万)
1	神奈川県	医療法人徳州会湘南鎌倉総合病院	200,326	22,387	11,175
2	愛知県	藤田医科大学病院	158,795	12,667	7,976
3	神奈川県	国家公務員共済組合連合会横須賀共済病院	239,644	13,702	5,717
4	愛知県	公立陶生病院	158,795	8,070	5,082
5	愛知県	愛知医科大学病院	158,795	7,146	4,500
6	愛知県	春日井市民病院	242,938	10,792	4,442
7	兵庫県	公立豊岡病院	152,059	6,719	4,418
8	神奈川県	横浜市立みなと赤十字病院	348,363	14,553	4,177
9	愛知県	愛知県厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院	239,335	9,658	4,035
10	千葉県	医療法人鉄蕉会亀田総合病院	115,781	4,657	4,022
11	島根県	島根県立中央病院	118,520	4,436	3,742
12	千葉県	総合病院国保旭中央病院	252,629	9,336	3,695
13	愛知県	トヨタ記念病院	239,335	8,759	3,659
14	愛知県	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	356,315	12,402	3,480
15	茨城県	株式会社日立製作所日立総合病院	198,099	6,752	3,408
16	神奈川県	平塚市民病院	316,022	10,260	3,246
17	愛知県	愛知県厚生農業協同組合連合会江南厚生病院	242,938	7,784	3,204
18	愛知県	愛知厚生連海南病院	321,935	10,173	3,159
19	岐阜県	大垣市民病院	350,134	10,982	3,136
20	高知県	近森病院	224,605	6,945	3,092
21	愛知県	名古屋救済会病院	356,315	10,999	3,086
22	兵庫県	兵庫県立淡路医療センター	124,300	3,834	3,084
23	愛知県	小牧市民病院	242,938	7,232	2,976
24	新潟県	新潟県立新発田病院	193,115	5,742	2,973
25	宮城県	みやぎ県南中核病院	146,000	4,289	2,937
26	神奈川県	横須賀市立うわまち病院	239,644	6,975	2,910
27	静岡県	聖隷浜松病院	260,026	7,547	2,902
28	福岡県	聖マリア病院	429,249	12,371	2,882
29	岐阜県	高山赤十字病院	133,978	3,846	2,870
30	徳島県	徳島県立三好病院	69,380	1,946	2,804
31	愛知県	愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院	348,896	9,747	2,793
32	愛知県	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター	356,315	9,874	2,771
33	長野県	慈泉会相澤病院	249,627	6,908	2,767
34	福井県	公立小浜病院	68,140	1,861	2,731
35	東京都	東京都済生会中央病院	310,000	8,209	2,648

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188907_00008.html 別紙3より分析

救急搬送件数の推移

消防機関	R5年度	R6年度 (12月速報値 まで)	R6年度 (見込)
みよし	1,606	1,411	1,881
美馬西	213	189	252
美馬市	123	111	148
その他	34	33	44
ドクヘリ	31	28	37
計	2,007	1,772	2,362

西部圏域以外からの受け入れが増加

フルセットのがん医療



TOKUSHIMA PREFECTURAL
MIYOSHI HOSPITAL

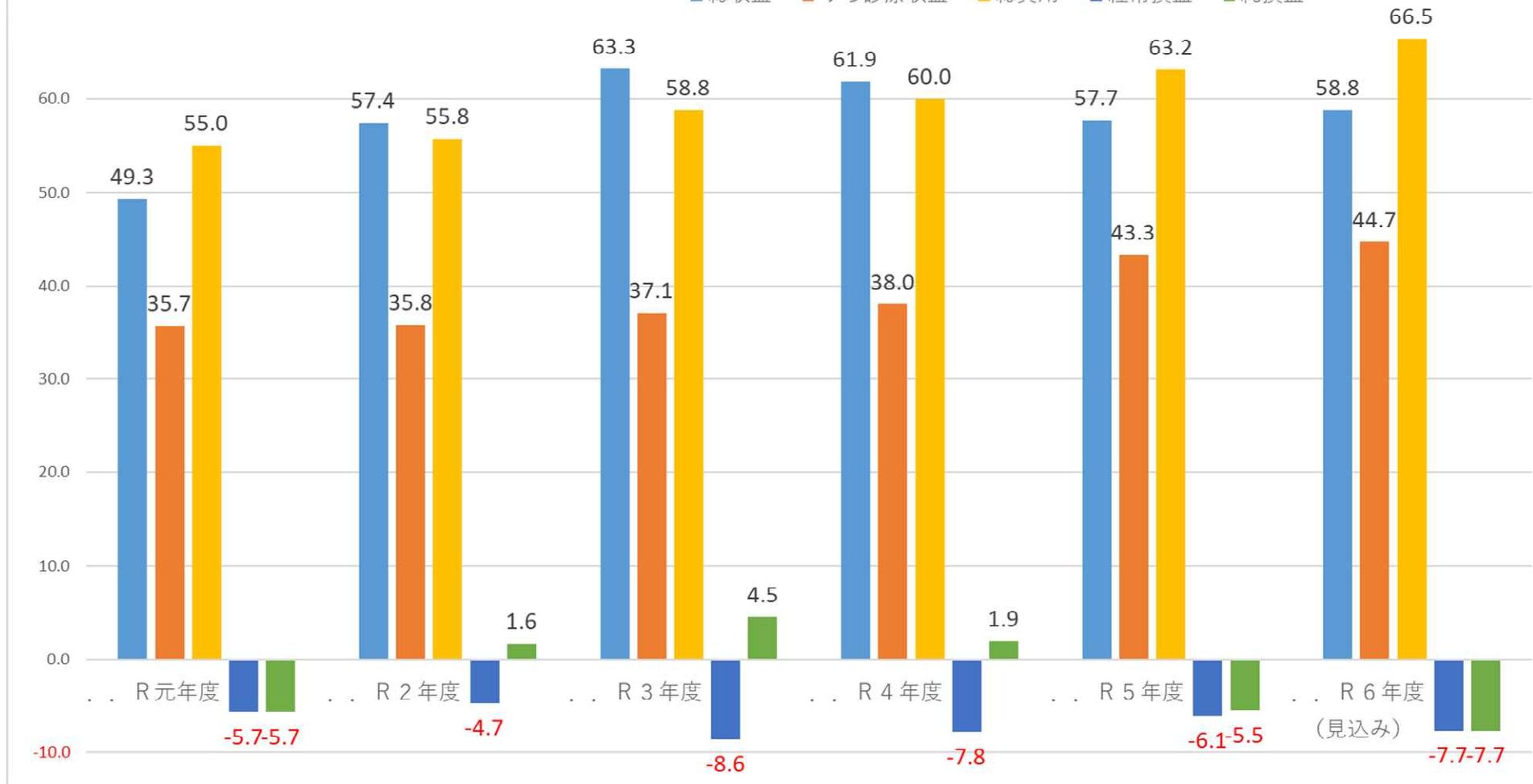
- 手術・化学療法・放射線療法・**緩和医療**
 - 外科手術
 - 鏡視下手術
 - 消化器内視鏡手術
 - 呼吸器超音波内視鏡
- 当院の地域医療の大きな要
- 特に**緩和ケア病棟**は当院の柱
県病院では当院のみ
- がん医療のみならずすべての疾患
に対して緩和ケアと**ACP**の実践



当院の経営状況

収支の状況

■ 総収益 ■ うち診療収益 ■ 総費用 ■ 経常損益 ■ 純損益



- ◇ 令和2～4年度は、コロナの病床確保料により、経常損益は赤字であったが、純損益は黒字であった。
- ◇ 病床確保料が大幅に削減された令和5年度の経常損益は、昨年度より1.7億円改善し、純損益も、コロナ前の令和元年の状況まで回復した。
【要因】手術数の増加、救急患者の増加 等
- ◇ 令和6年度は、診療収益が令和5年度に比べ1億円増収見込みであるが、賃金改善に伴う人件費の増加等により総費用が増加する見込み

高度先進関節脊椎センター

(2020年4月開設)

- 関節ロボット手術
- 脊椎内視鏡手術

高齢者の早期の社会復帰



大歯浩一センター長



特別顧問
徳島大学大学院医歯薬学研究部
運動機能外科学
西良 浩一教授



徳島大学高度先進整形外科診療部
酒井紀典特任教授



脳神経センター

(2022年4月開設)

西部医療圏の拠点病院として、
様々な脳・神経疾患に対し、
医療提供する窓口の役割を担う



依田啓司センター長

- あらゆる脳・神経疾患に対して、迅速に多職種で対応し、患者満足度の高い医療の提供を目指す
- 2022年度より一次脳卒中センターの指定
- **高齢化社会でのシームレスな対応**

手術センター

(2024年4月開設)

増加するリスクの高い高齢者
手術に対して安全に手術を提
供できるよう体制を整備

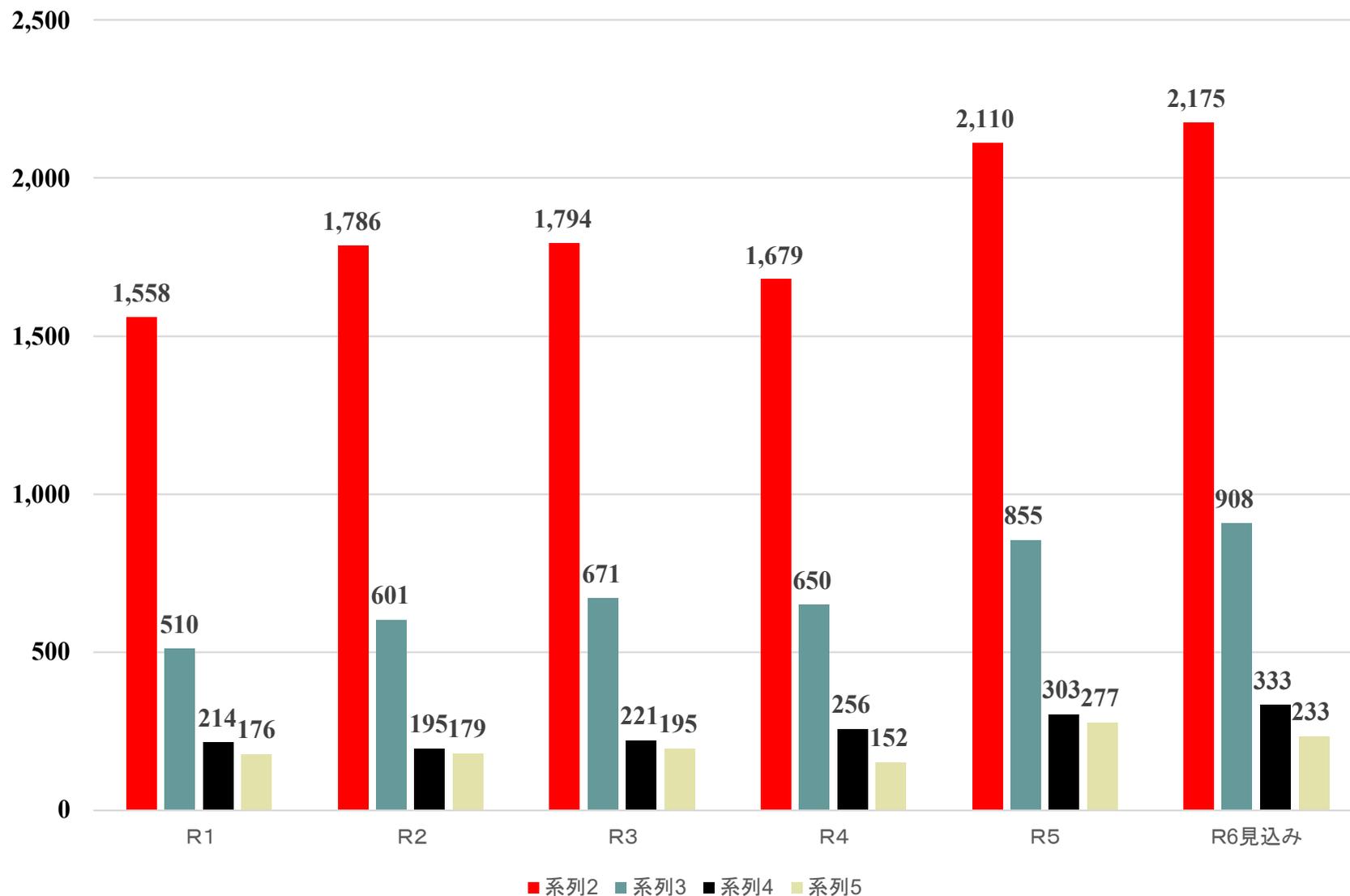


木下康センター長(中央)

●各科医師、麻酔科医、看護師だけでなく、放射線技師、臨床工学技士、薬剤師など多職種が連携し、多角的な視点で安全に手術を提供するとともに、柔軟に対応できる体制づくり

当院の手術件数

手術件数の推移



◇ **整形外科**を中心に各科で手術数は令和1年度より大きく増加している。

呼吸器センター

(2024年4月開設)

増加する高齢者の呼吸器疾患に対して多職種連携で患者さんに満足していただける医療を提供



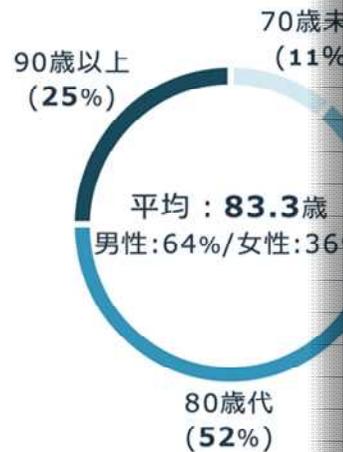
田宮弘之センター長

●呼吸器疾患には肺癌や肺炎など多く疾患があり、内科、外科の連携を密にした診療を行うのみならず、放射線科、救急科を始めとする他診療科の先生方の協力も得ながら、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、検査技師、臨床工学士、ソーシャルワーカーなど医療スタッフとも共に連携を取り、慢性的な経過をとることが多い呼吸器疾患にチームで対応することでより良い医療を提供し、地域医療に貢献。

心不全多職種チーム（令和5年4月より）

“当院”の心不全患者

- 昨年度(2022/4/1~2023/3/31) 循環器内科に入院した心不全患者



令和5年度～

心不全多職種チームを立ち上げ

元気な状態で退院を！可能な限り再入院を抑える！



地域医療を支える人材育成、確保

- 臨床研修医(来年度1名産業医大から)、学生実習(徳島大学、杏林大学)の積極的受け入れ(単独および協力)
- 地域枠 3群として受け入れ
- 専門医制度の後期専攻医の受け入れ
- 西祖谷と東祖谷診療所の支援
- 自治医大卒生と徳大地域枠との協調
- 市立三野病院, 町立半田病院との連携
- 遠隔診療を活用し若手医師の教育



災害拠点病院機能の充実

災害拠点病院として、

- 西部圏域でDMATの活動拠点本部となり、さらに保健所や地域住民とも連携を強化して、災害時にしっかり機能を果たせるよう日頃から訓練を行う。
- DMAT隊員の育成(今年度医師3名、看護師1名)を図り災害支援として、隊員の派遣を積極的に行っていく。



令和5年度大規模地震時医療活動訓練
2023年9月30日



令和6年能登半島地震当院支援
JMAT(日本医師会災害医療チーム)と
くしま
2024年2月8-12日

当院の新外来棟整備

新外来棟プロジェクトチーム

今年度より新外来棟整備・基本計画の策定に着手

次回新外来棟では**三好保健所**と一緒に**なって地域医療に貢献**

●目指す病院像

“四国のへそ”に根ざし地域住民の安全・安心な日常生活を守る病院へ

●基本コンセプト共有

①地域の拠点病院として良質な高度医療を担っていく

②職員が誇りを持てる魅力ある病院となり、信頼される医療人を育てていく

③地域の医療機関との連携強化により急性期から回復期、さらにその先へとシームレスな医療提供体制を構築していく要となる

④災害、新興感染症など有事に際し中心的役割を果たしていく

⑤患者をはじめ地域住民に親しまれる病院へ

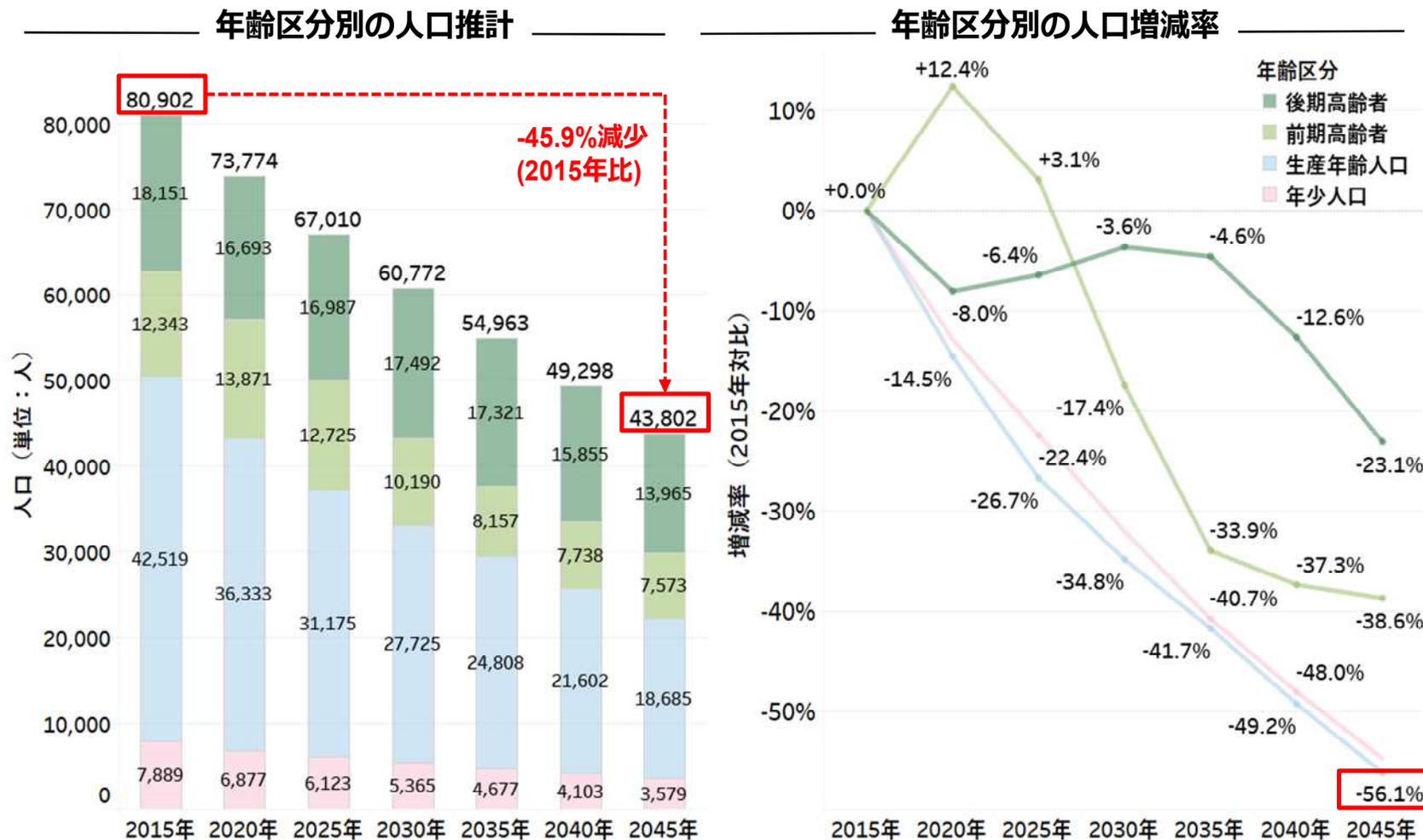
⑥将来にわたって持続できる病院へ

救急、災害そして新興感染症に、一層しっかりと対応できる外来棟の構築を目指す

当院の未来づくり

西部医療圏での人口動態

年齢区分別将来推計人口・増減率(西部医療圏)



- ◇ 西部医療圏の人口は、2045年には2015年対比で、▲45.9%減少の見込み
- ◇ 年齢区分別では、全ての年齢層で2020年にピークアウトを迎えている

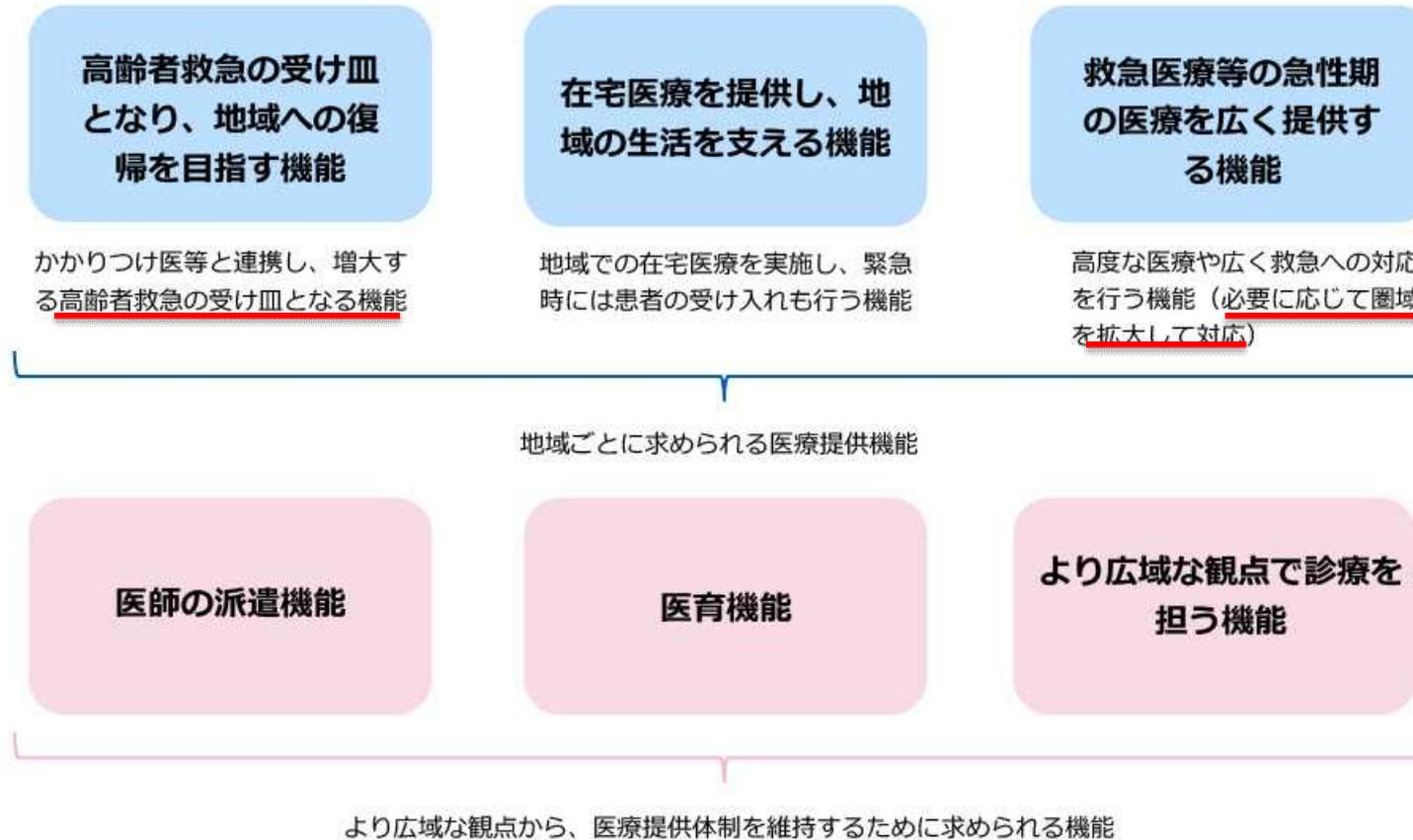
2040年地域医療構想 厚労省ホームページ令和6年9月30日より

2040年に求められる医療機関機能（イメージ）

第8回新たな地域医療構想等に関する検討会

資料1

令和6年9月6日



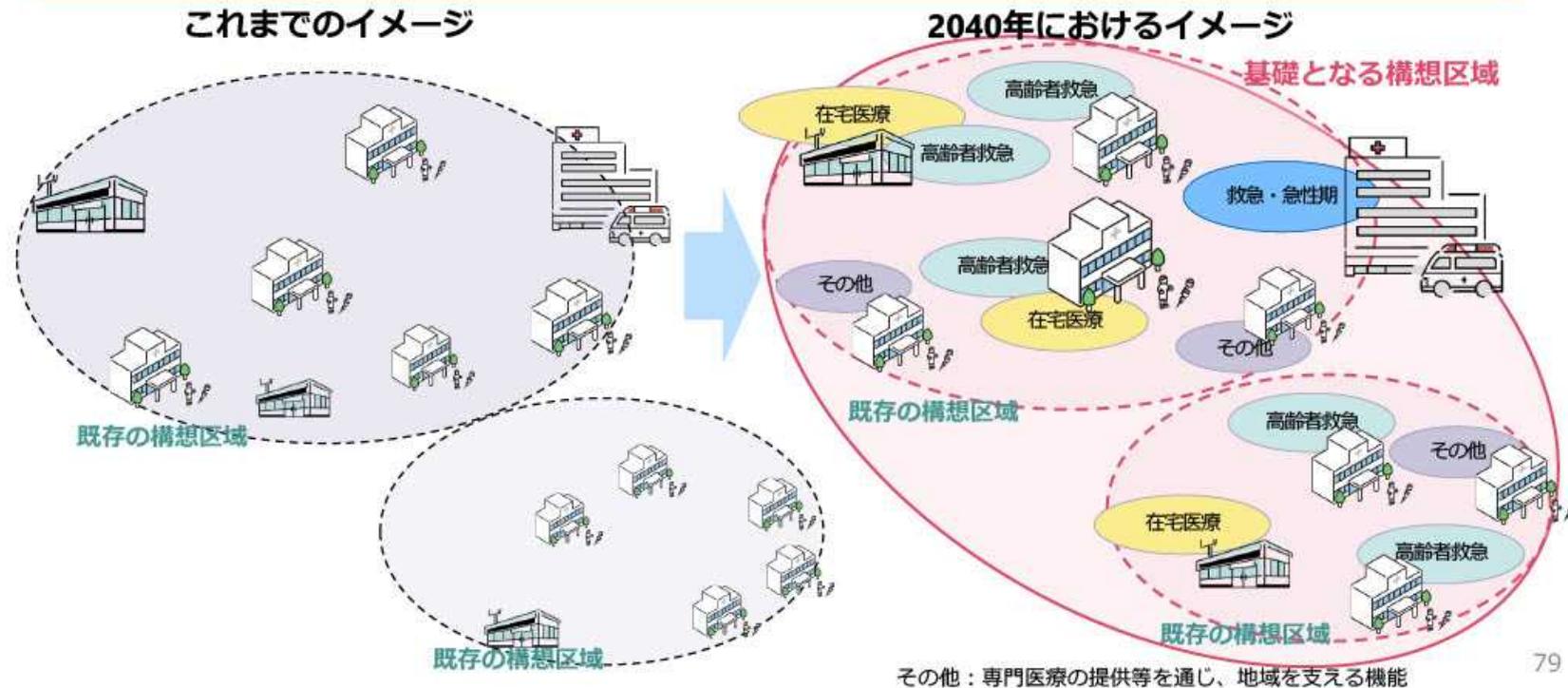
72

2040年の新しい医療機関機能： 広域を担う急性期医療 高齢者医療の受け入れから回復期医療 地域の生活を支える医療

2040年地域医療構想 厚労省ホームページ令和6年9月30日より

2040年に求められる基礎となる構想区域（イメージ）（案）

- 2040年頃を見据えると、人口規模が20万人未満の構想区域等、医療需要の変化や医療従事者の確保、医療機関の維持等の観点から医療提供体制上の課題がある場合には、必要に応じて構想区域を拡大するとともに、地域の実情に応じて、地域ごとに、【高齢者救急の受け皿となり、地域への復帰を目指す機能】、【在宅医療を提供し、地域の生活を支える機能】、【救急医療等の急性期の医療を広く提供する機能】（必要に応じて圏域を拡大して対応）を確保することが考えられるのではないかと。
- 地域によっては、回復期リハビリテーションや一部の診療科に特化した医療機関等が【その他地域を支える機能】を発揮する。



圏域超えた病院、診療所そして介護の新しいアライアンス(戦略的連携)としての機能分化

当院の未来は広域医療を担う必要があります

当院の未来づくり

“四国のへそ”に根ざし

地域住民の安全・安心な日常生活を守る病院へ

1. 超高齢者社会でも増加する救急疾患や手術が必要とされる急性期疾患をしっかりと受け、西部圏域のみならず他県からも受け入れる広域医療を担当する。
2. 地域の先生方や介護施設の方と連携をさらに図り、人生100年をいかに健やかにその人らしく生きていけるような社会を地域全体で構築し、疾病の発症予防から発症後の急性期から慢性期治療さらには再発予防に対応できる地域医療を皆様と一緒に構築し県民医療を守っていく。
3. 保健所の連携強化で感染、災害および救急にさらに強い病院づくりを進め、新外来棟の整備を行う。
4. 地域医療の教育も行うことで、医療人の育成を進めるとともに、また三好病院で働きたいと思う文化づくりを行う。



**私たち三好病院は、
地域に信頼され、地域医療
の要になれるよう
職員一同頑張ってます**



三好病院で臨床研修を修了した医師を囲んで記念撮影(R5年5月)



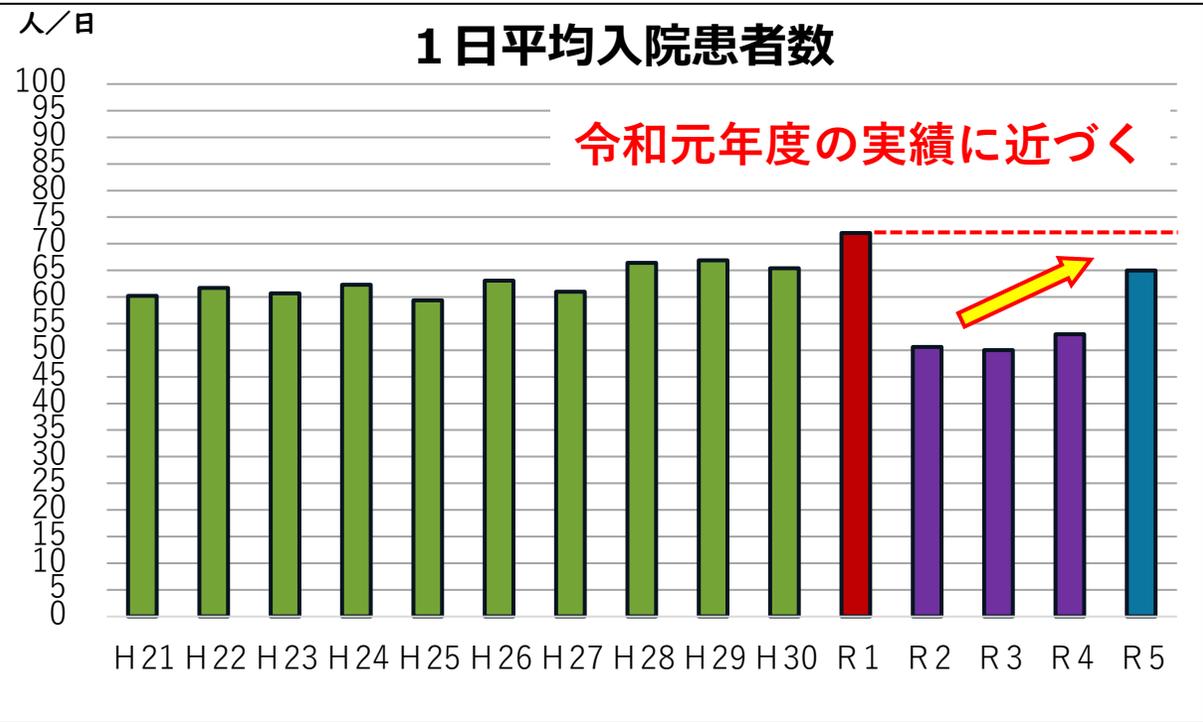
令和6年度 徳島県立海部病院の取組み

発表者：院長 浦岡 秀行



01 患者数の推移

入院患者数は回復傾向が強まる一方、外来患者数は減少

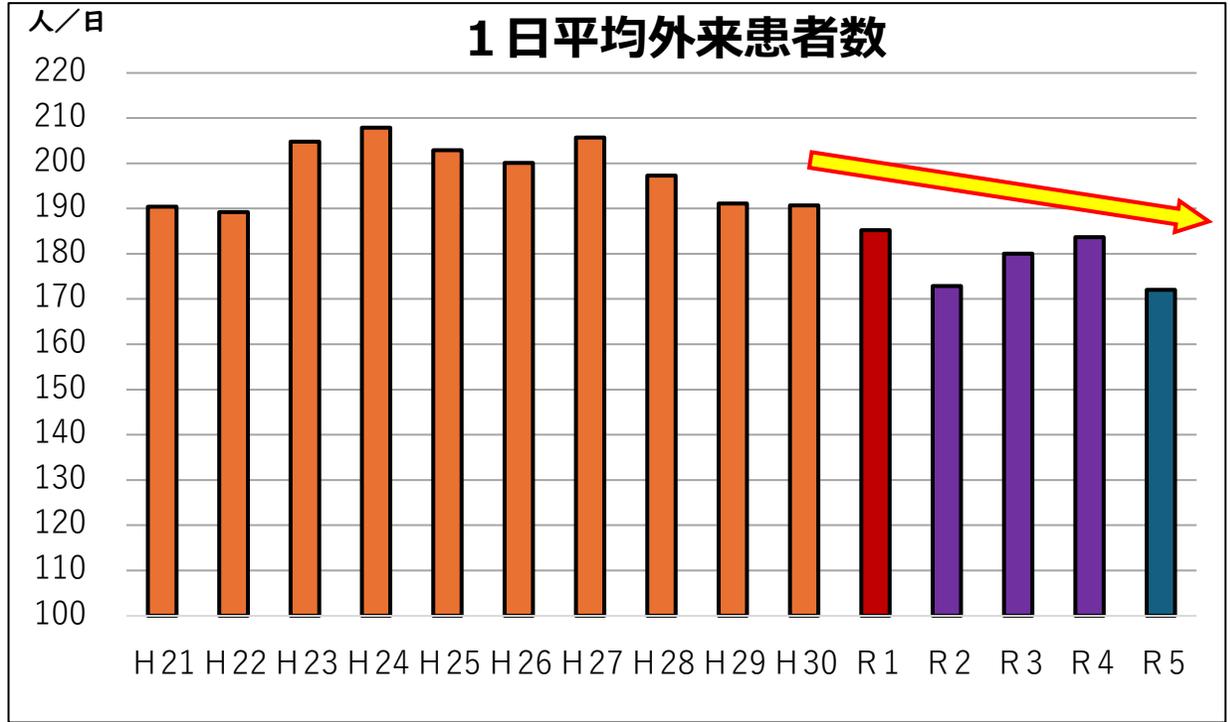


令和5年度実績

() 前年度比

患者延数 23,787名 (+4,435名 +22.6%)
1日平均患者数 65.0名 (+12名)

顕著な回復、地域包括ケア病棟を導入した令和元年度の実績に迫る
 ※R2～新型コロナ(専用病棟化)の影響で著しく減少



令和5年度実績

() 前年度比

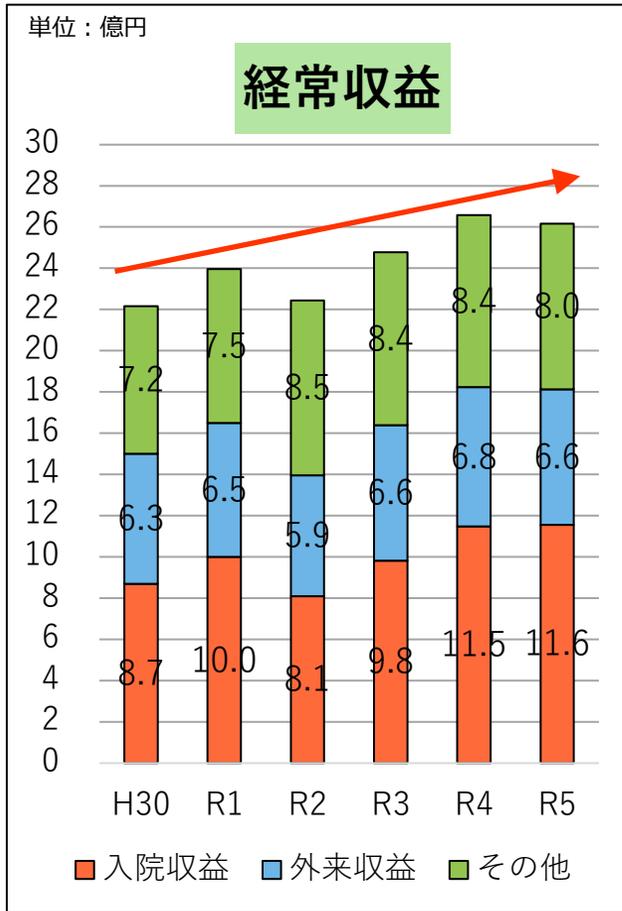
患者延数 41,772名 (▲2,857名 ▲6.4%)
1日平均患者数 171.9名 (▲11.8名)

過疎化、地域連携による逆紹介等により、年々減少傾向
 ※R2に新型コロナで落ち込んだ患者数が回復しつつあったものの、R5は大きく減少

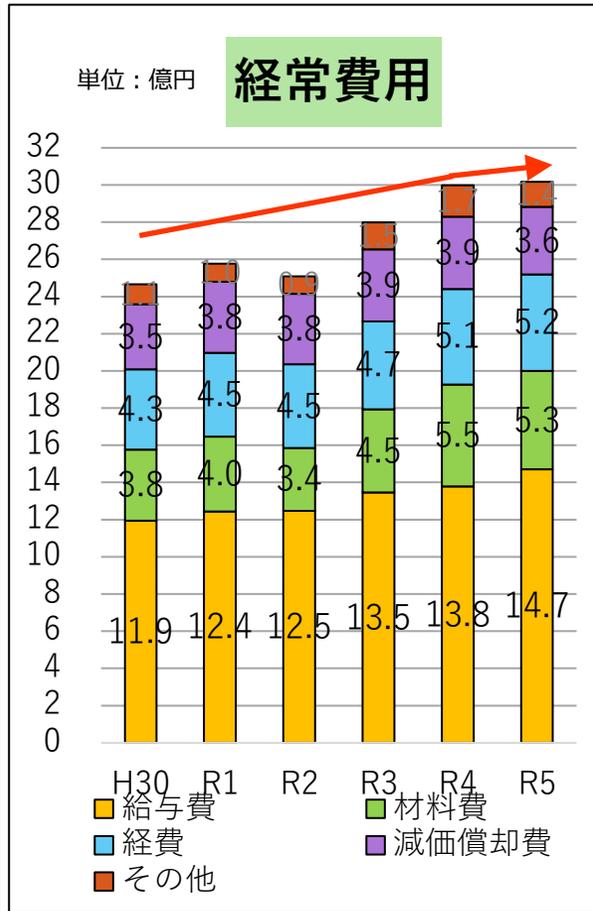


02 経営状況

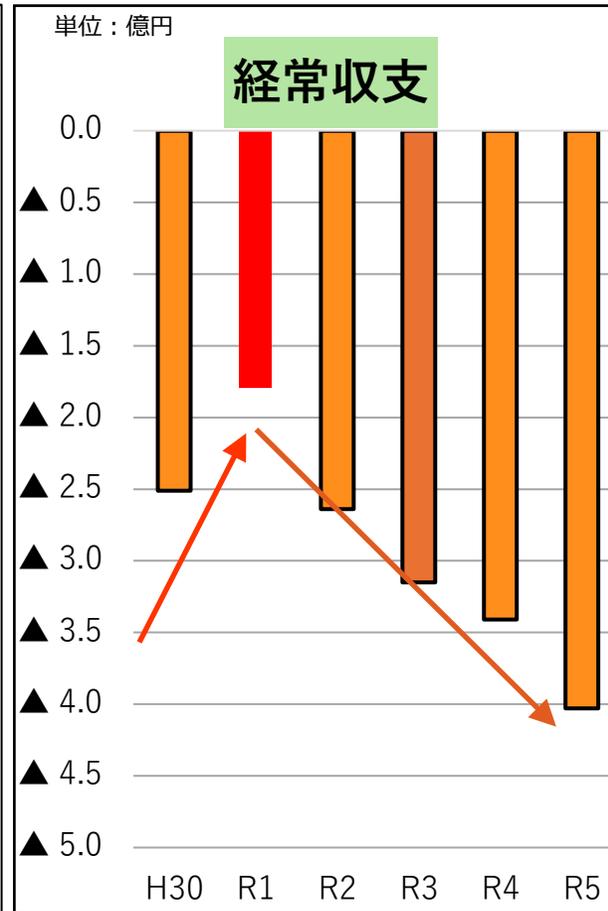
経常収支・純損益ともに**大幅な悪化**



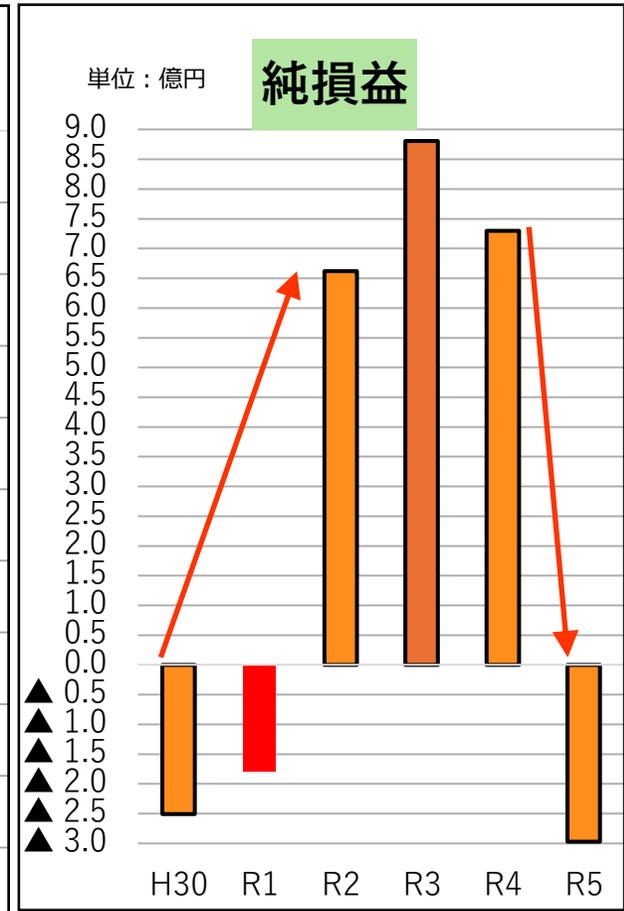
R5は、R4と比べて横ばいとなった。



R5年度は、給与費の増加により**経常費用**が増加となった。



R5年度は、新型コロナウイルス感染症後の収益回復が一服した反面、給与費等の固定費が増大したため、**経常収支は悪化した**。



R5年度は新型コロナウイルス感染症患者の受入に係る病床確保料が減少したため、**純損益が急激に悪化した**。



03 災害医療

先端災害医療の拠点として**南海トラフ巨大地震**を迎え撃つ前線基地



ハード面

病院の設備整備



配置図

- ・ ツインヘリポートを設置し、平常時と災害時にシームレスに医療提供
- ・ 太陽光発電、蓄電池、自家発電装置



ソフト面

災害への体制整備



令和5年度 大規模地震時
医療活動訓練 (2023.9.30)

- ・ DMAT 3 チーム17名を養成、災害訓練の実施や参加
- ・ 令和6年能登半島地震被災地の支援のため、DPAT・JMAT職員派遣



04 人材育成

海部・那賀地域の「持続可能な医療提供体制の構築」を目指して



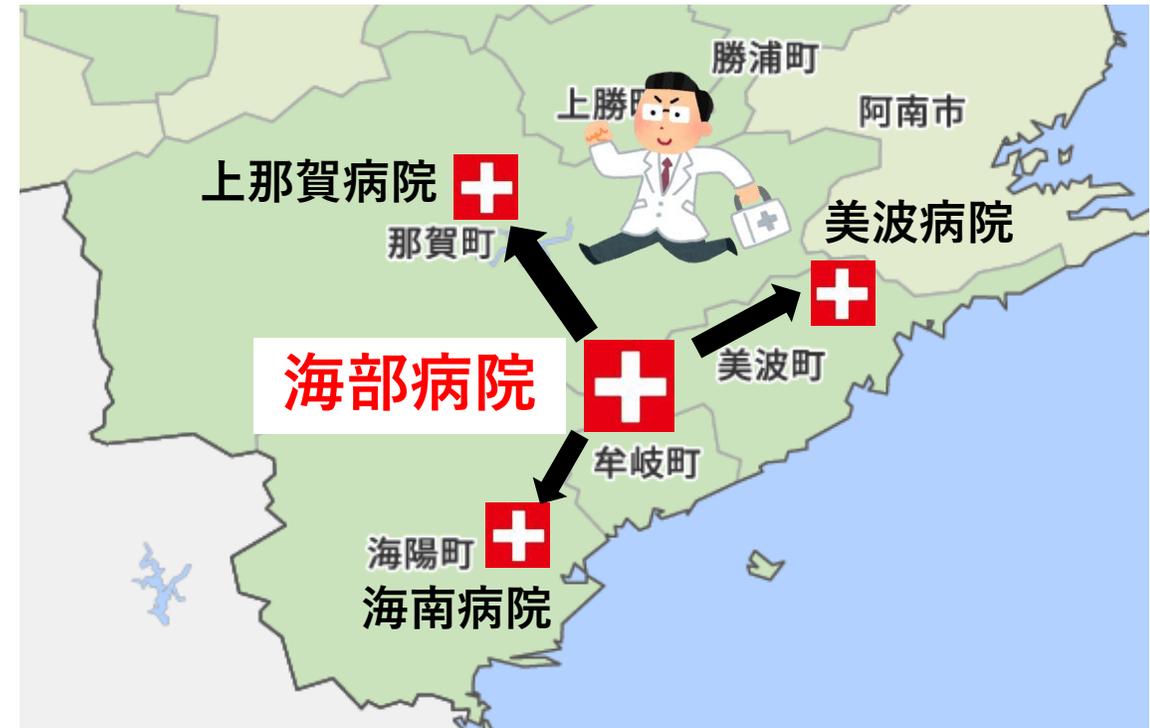
課題

医師の高齢化と臓器別専門医不足

徳島県南部と西部間で、地域特別枠医師の不均衡配置 = 南部は西部の1/5

海部・那賀モデルを強化して医師の適正支援

- 自治医大医師と地域特別枠医師が協働して、地域医療を支えていく
- 地域での地域医療構想の再検討
⇒ 競合から連携・協調へ
- 海部病院から周辺への医師の支援強化

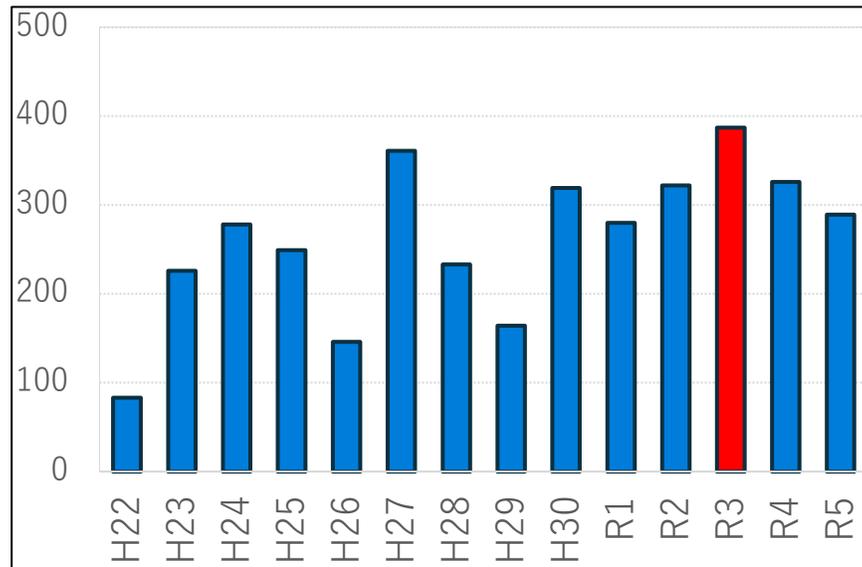


05 在宅医療の推進

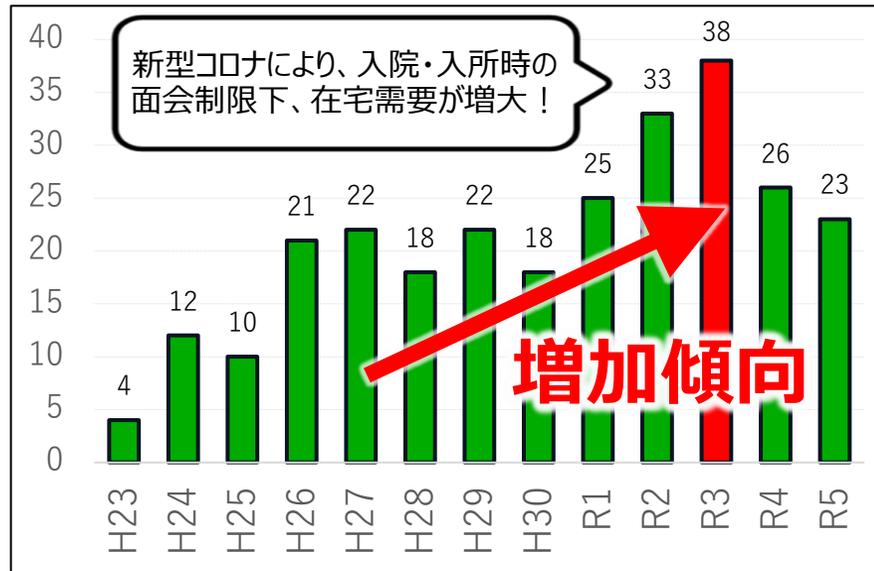
住み慣れた地域でその人らしく**最期まで生活**できる体制づくり

平成21年度から**訪問看護**を開始し、平成22年度には**訪問診療・訪問リハ**を開始。
末期がん患者等への在宅医療を積極的に取り組んでいる。
今後は、「**心不全**」患者への対応も推進。在宅看取り患者は増加傾向

訪問診療利用件数

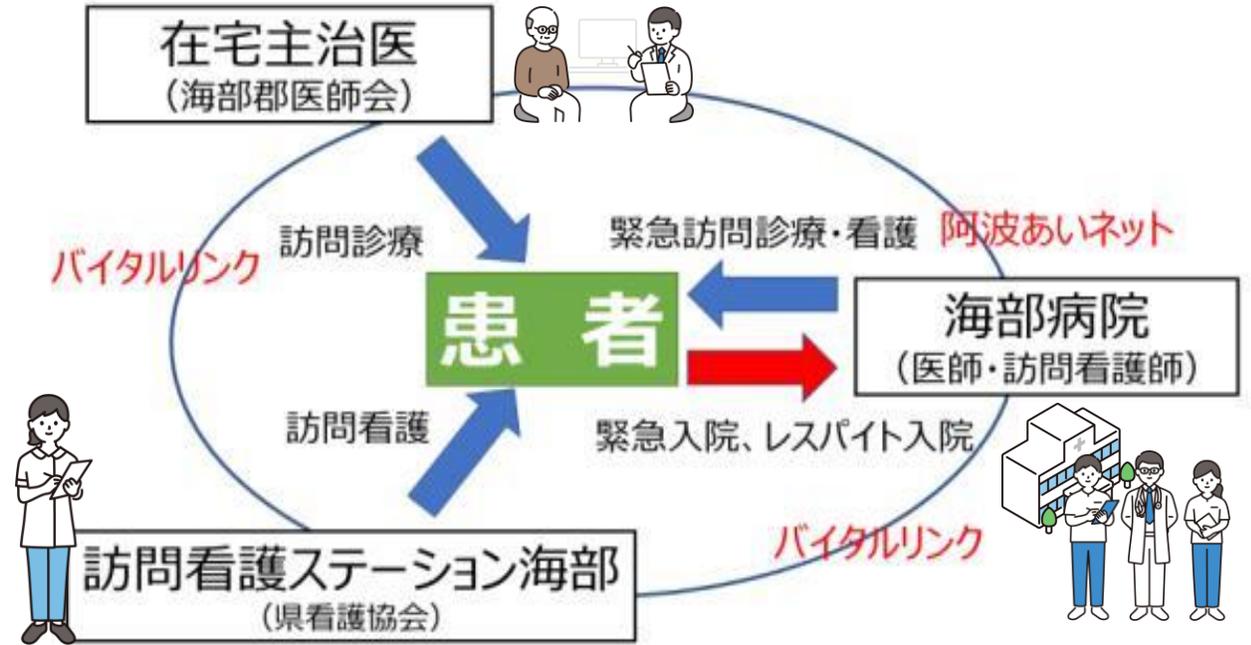


在宅看取り件数



05 在宅医療の推進

住み慣れた地域でその人らしく**最期まで生活**できる体制づくり



海部郡の在宅療養連携の推進

- 在宅看取り・在宅療養連携推進協定』の締結(H30.7.1)
海部郡医師会・徳島県看護協会・海部病院と連携
- 海部郡の在宅療養患者の安心・安全のために、
当院が医師会かかりつけ医と訪問看護ステーションを支援
⇒ 当院から緊急訪問診療・看護、**必要時は緊急入院**

在宅連携実績	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
連携患者数	25名	26名	20名	13名
他医療機関からの紹介	10名	7名	9名	3名
海部病院からの逆紹介	3名	4名	4名	5名
在宅看取り (連携)	6件	7件	5件	7件



05 在宅医療の推進

住み慣れた地域でその人らしく**最期まで生活**できる体制づくり



- 2024年度の介護報酬改定をきっかけに、**協力医療機関**の契約締結を求める声があった
- そこで、当院から域内の介護施設に呼びかけを行い、今年度中に17施設と協力医療機関契約を締結した
- 海部病院は施設からの入退院が多いため、カンファレンスはもとより、「阿波あいネット」などを活用し、介護施設との情報連携体制を強化することによって、医療介護連携のさらなる深化を目指す。

No	施設名	市町村	種別
1	介護老人保健施設和楽	牟岐町	介護老人保健施設
2	ケアハウス聚楽	牟岐町	ケアハウス
3	社会福祉法人若穂会グループホームあい	牟岐町	グループホーム
4	特別養護老人ホーム緑風荘	牟岐町	特別養護老人ホーム
5	海部老人ホーム	牟岐町	養護老人ホーム
6	特別養護老人ホームヒワサ荘	美波町	特別養護老人ホーム
7	養護老人ホームヒワサ荘	美波町	養護老人ホーム
8	特別養護老人ホームねんりん	美波町	特別養護老人ホーム
9	グループホームヒワサ	美波町	グループホーム
10	グループホームおとひめ	美波町	グループホーム
11	東紅会小規模多機能施設さくら町	美波町	小規模多機能施設
12	老人保健施設ジャンボ緑風会	海陽町	介護老人保健施設
13	グループホームぽかぽか	海陽町	グループホーム
14	グループホームぽかぽかⅡ	海陽町	グループホーム
15	アットホーム元気	海陽町	サービス付高齢者住宅
16	アットホーム元気Ⅱ	海陽町	サービス付高齢者住宅
17	グループホーム慎太郎	東洋町	グループホーム



全国から注目される海部病院のDX

テレビで当院の取組が紹介された事例



2019年2月26日放送
「ガイアの夜明け」
「命の現場」が危ない①
働きすぎ... 医者を救え！



NHK WORLD NEWSで
全世界に配信



2025年1月29日
沖縄県からの視察団を受入れ
(5G遠隔診療等を視察)



07 DX①：救急医療

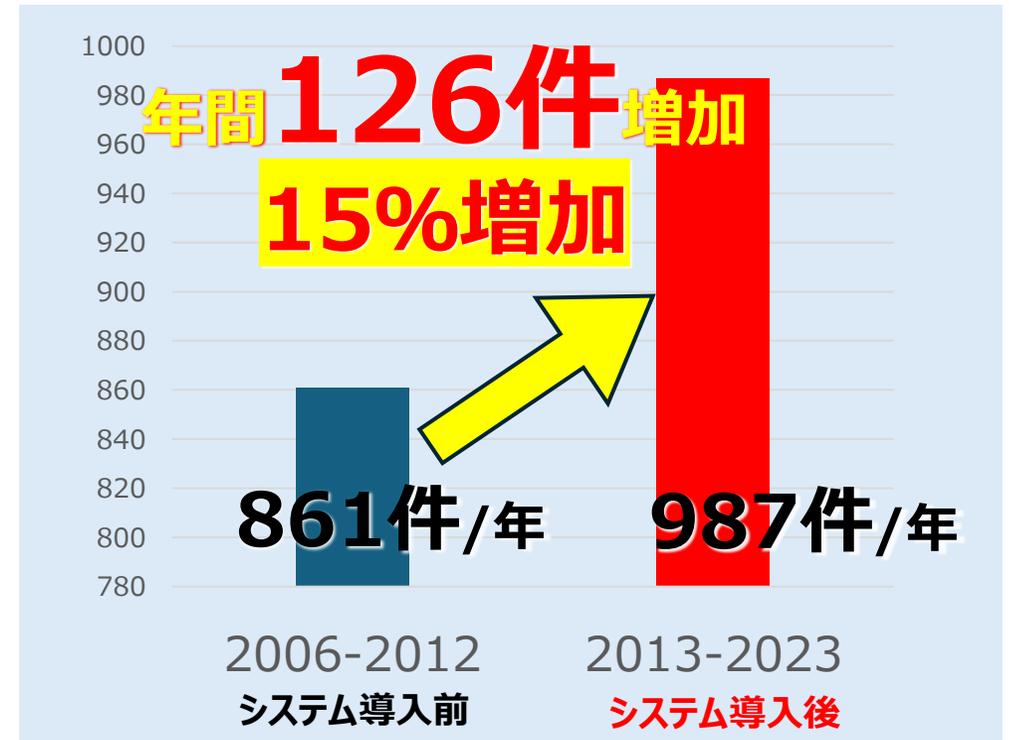
過疎地域で限られた医療資源で、**持続可能な救急医療体制**の構築

Join等を活用した遠隔救急支援システム：2013年から**救急医療**で使用

R7.4～ 11病院にて全県展開



年間平均救急搬送件数



専門医のコンサルにより、医療の質がUP

医師のスマホに医療画像を転送し、「いつでもどこでも、多くの人に」相談できるシステム

当直中の医師等

専門医など



07 DX①：救急医療

過疎地域で限られた医療資源で、**持続可能な救急医療体制**の構築

県内連携の実施

- ① 海部病院救急支援、院内COVID連携
- ② 海部－上那賀 病院間連携
- ③ 海部－徳島赤十字 病院間連携
- ④ 海部－徳島大学 病院間連携



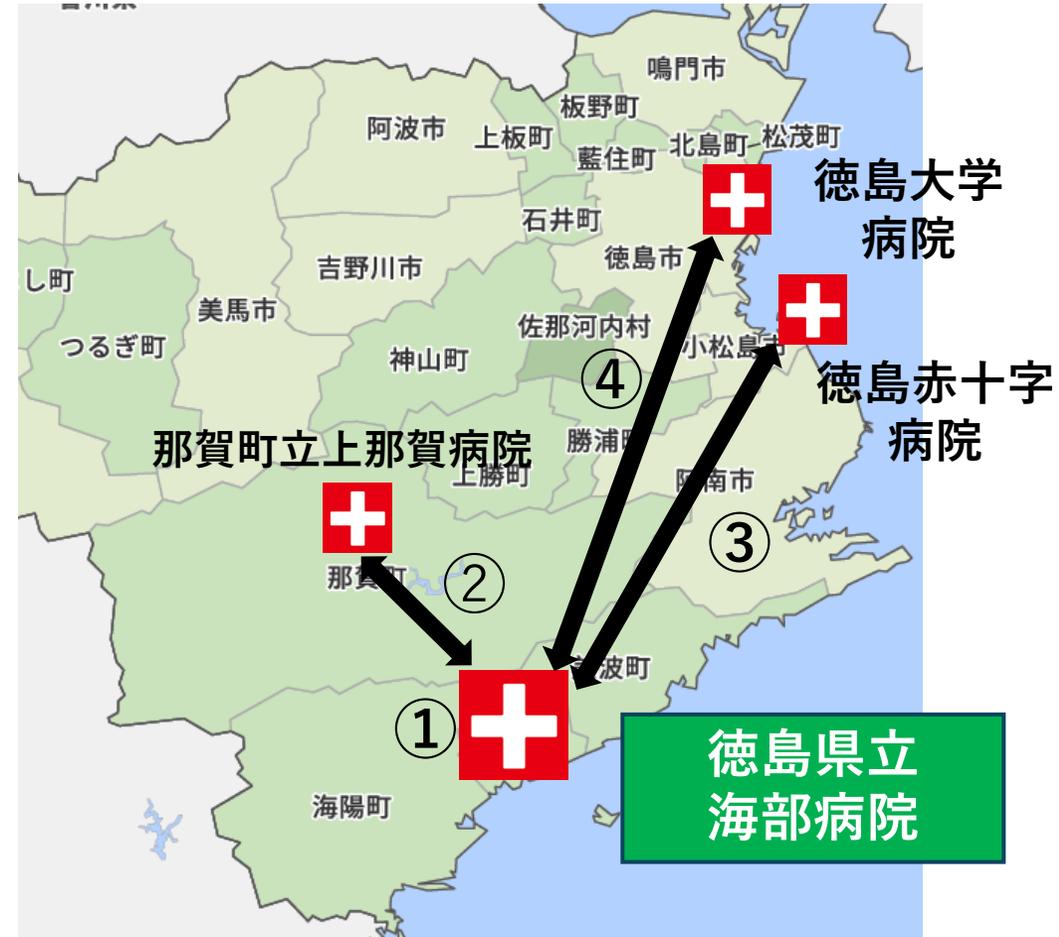
地域の医療機関



徳島県立海部病院



三次救命救急
医療センター

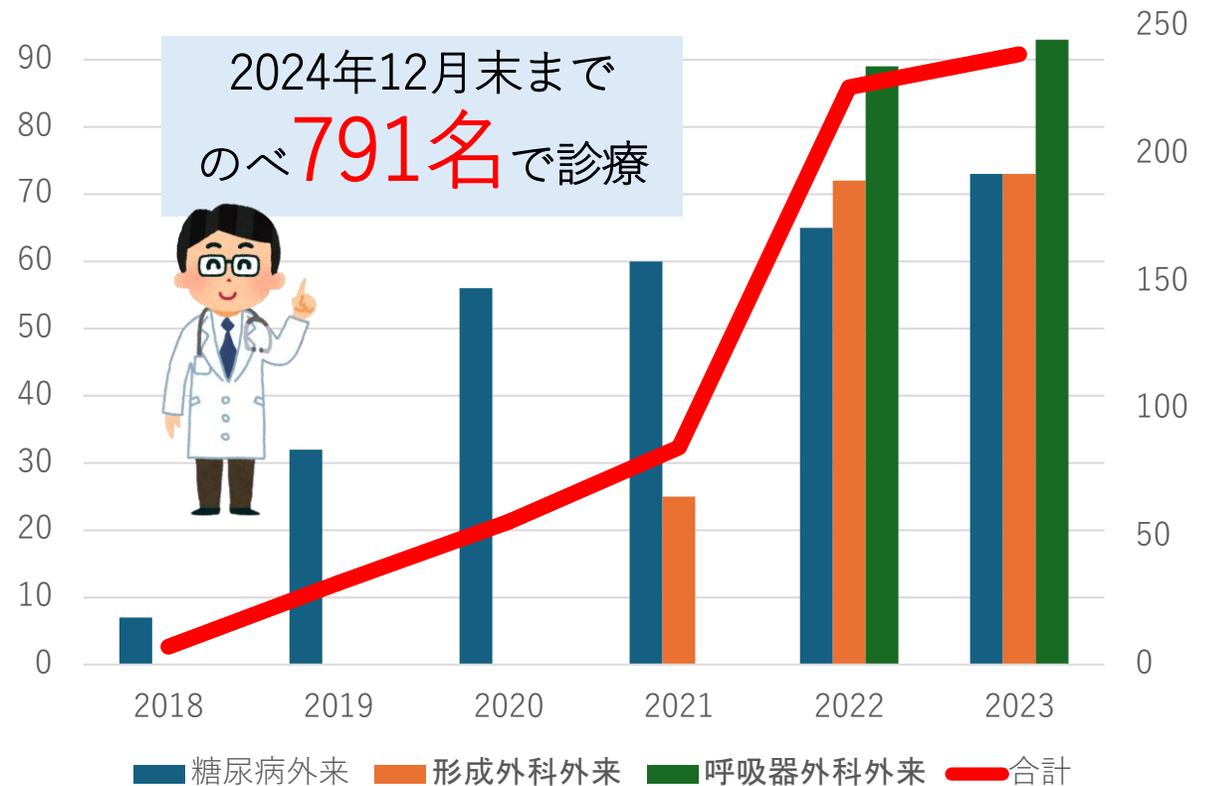


08 DX②：遠隔オンライン診療

持続可能な地域医療の実現を目指して

糖尿病、形成外科、呼吸器外科で実施中
今後、心療内科等での利用拡大を検討中

実験 → 稼働・拡大 → 医療コンソーシアム参加医療機関へ拡大へ



08 DX②：遠隔オンライン診療 **持続可能**な地域医療の実現を目指して

新 令和6年度より、「**ふるさと納税制度**」を活用し、遠隔診療デバイスを新規導入予定

⇒ デバイス本体は物納、地域医療の推進に活用できる資金も受贈



Teladoc HEALTH Lite 4

世界的に利用実績のある
Teladoc社のデバイス

カメラを医師側で操作
(当院職員による**撮影不要**に)



遠隔診療室に設置予定
(キャリア5Gで接続)

その他受贈予定



MaaS用端末
Teladoc HEALTH TV pro 300



訪問診療用端末
Teladoc HEALTH View point



09 DX③：スマートフォン導入実証

訪問診療・訪問看護現場での活用

第3回 香川征賞授賞

最新機種のiPhone導入



補助金活用



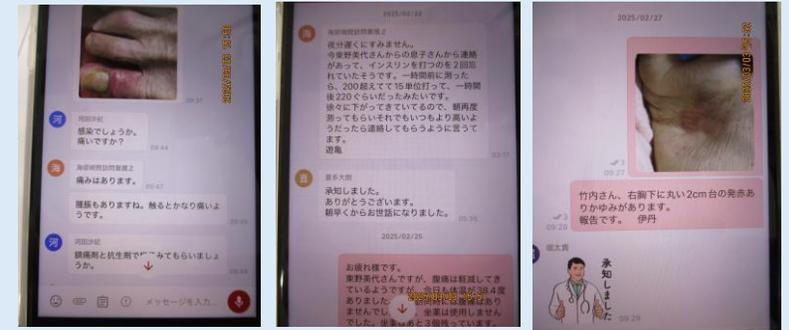
訪問診療・訪問看護現場

令和6年9月4日・授与式記念撮影



海部病院での訪問診療・訪問介護の
質向上のための遠隔医療の導入

アプリ（バイタルリンク）で
医師と迅速に情報共有



ポケットエコー・ポータブル聴診器
その場で検査データを医師に共有



10 DX④：医療MaaSの推進

海部・那賀ヘルスケア・モビリティープロジェクト

地域の課題

高齢化、ADL低下、移動手段の限定、公共交通機関の脆弱化

医療の課題

医師数の絶対的不足、医療機関数の不足



新

海部・那賀ヘルスケア・モビリティープロジェクト



若手医師の発案



- 海部郡・那賀郡と共同で、通院困難者に対して**医療MaaSによる巡回診療・訪問診療**を、対面診療と遠隔オンライン診療併用の「ハイブリッド」により、居宅、公民館、集会所で実施
- 遠隔オンライン診療は**D to P with N**（医師は遠隔・看護師が現地）が基本
- モバイルカーは海部郡と那賀郡で**共同利用**
- 通信機器として**スターリンク**搭載予定



徳島県立海部病院
TOKUSHIMA PREFECTURAL KAIFU HOSPITAL

10 DX④：医療MaaSの推進

海部・那賀ヘルスケア・モビリティープロジェクト

医療MaaS車両見学会

2024年7月31日、トヨタ車体（株）の協力を得て、海部郡・那賀郡の公立病院関係者等と実施



医療MaaS実現に向けた検討会を結成



医療MaaS検討推進会議



10 DX④：医療MaaSの推進

海部・那賀ヘルスケア・モビリティープロジェクト

医療MaaS実証実験

MaaS導入の機運醸成のため、
2024年10月21～24日に実証実験を実施



11 みんなが働きやすい職場づくり

医療現場の働き方改革を目指して



12 地域医療を守る会

地域住民と病院が**一丸**となって医療を支えた**16年間**

16年の長きにわたり、海部病院を支援してくださっています
本当にありがとうございます！



平成20年11月16日
「**地域医療を守る会**」結成

地域の医師不足を解決するため
立ち上がった地域住民の皆様



コンビニ受診防止啓発



植栽・花壇の手入れ



手作り・四季折々の品を
当院医師に頂く



13 #サーフ・ホスピタル

ブランド価値の創造に向けた新たな挑戦

サーフ・ホスピタル連携協定



県病院局の
新たな取組と
歩調を合わせ



音の力を活用した新しい取組



SNSで情報を
積極配信！



海部病院Instagram アカウント (2024.8.13開設)



海部病院の情報を随時配信中！



現在、アカウントを全力宣伝中
みなさんフォローしてネ★



盛り上がって
きたじょ！



ご清聴ありがとうございました



 県立海部病院
公式Instagram



@TOKUSHIMA_KAIFU_HP

県民に支えられた病院として、県民医療の最後の砦となる