

令和7年度 県立病院を良くする会 次第

日 時 令和8年3月9日（月）
午後3時から
場 所 WEB会議（徳島県庁ほか）

1 開 会

2 議 事

- (1) 会長及び副会長の選任について
- (2) 「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6年度取組の評価等について
- (3) 各県立病院の取組状況について
- (4) 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7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
石 本 知恵子	地域医療を守る会 副会長	欠席
菅 井 弘 昭	三好病院を応援する会 会長	三好病院
鈴 記 洋 子	（公社）徳島県看護協会 第一副会長	WEB
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	WEB
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
楊 河 宏 章	徳島文理大学 保健福祉学部 看護学科 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		蛭原 淑文
病院局副局長		岡本 光弘
中央病院	院 長	葉久 貴司
	看護局長	宮本 美恵
	事務局長	廣瀬 和久
三好病院	院 長	藤永 裕之
	看護局長	名西 明美
	事務局長	井上 晋一郎
海部病院	院 長	影治 照喜
	看護局長	和田 光代
	事務局長	住田 優二
病院局総務課	課 長	春木 達也
	副課長	宮本 英明
病院局経営改革課	課 長	柴田 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・病院長	住友 正幸
	副理事長	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8年3月9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

(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	R6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	6	5	6	・中央病院：2名 ・三好病院：2名 ・海部病院：2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、がん治療のための化学療法室を拡充

- **化学療法室（20床）の運用開始**
I C U、G H C U、三次処置室等の竣工

(R7)

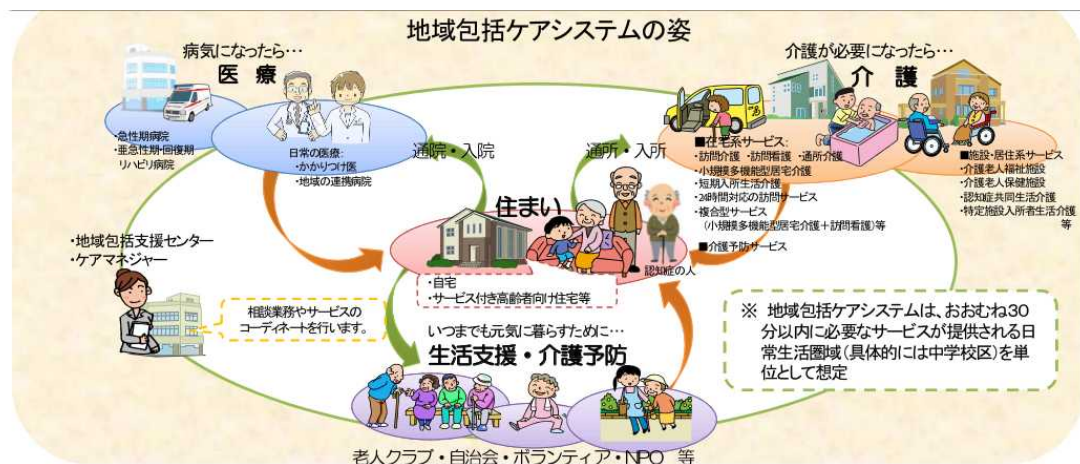


GHCU

主要項目		R3年度 実績	R6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%	79.3%	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	R6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	49,894単位	56,000単位	60,000単位
	三好病院	29,966単位	35,703単位	30,000単位	30,000単位
	海部病院	26,226単位	35,160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	991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	R6年度実績	R7年度目標値	R9年度目標値	備考
DMAT数	9チーム	9チーム	12チーム	12チーム	・中央病院：5チーム ・三好病院：1チーム ・海部病院：3チーム

※災害時等の出動の際には、病院単位ではないチーム編成も可能

◆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	R6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	17,990件	17,000件	17,000件
	三好病院	2,844件	4,790件	3,500件	3,500件
	海部病院	1,183件	1,061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6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 45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	R6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	29名	30名	30名
専門・認定看護師数	40名	49名	44名	46名
看護学生実習指導者数	38名	38名	44名	47名
認定薬剤師数	9名	20名	15名	17名
看護師「特定行為研修」 修了者数	4名	11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	R6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

<公立・公的15病院・協定参加>

- ・徳島県立病院（中央病院・三好病院・海部病院）
- ・徳島大学病院
- ・徳島県鳴門病院
- ・三野病院
- ・上那賀病院
- ・美波病院
- ・海南病院
- ・半田病院
- ・徳島赤十字病院
- ・吉野川医療センター
- ・阿南医療センター
- ・徳島市民病院
- ・勝浦病院



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	R6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	9.4日	9.6日	9.6日	精神病床を除く
	三好病院	14.1日	13.1日	13.5日	13.5日	緩和ケア病床を除く
	海部病院	12.0日	14.9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	31.6名	33.0名	33.0名	
	三好病院	8.0名	8.8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%	77.6%	86.0%	86.0%	
	三好病院	55.2%	61.0%	70.0%	70.0%	
	海部病院	43.3%	67.2%	72.0%	72.0%	

主要項目		R3年度 実績	R6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%	95.3%	93%	93%
	三好病院	63.9%	91.9%	65%	70%
	海部病院	19.5%	17.5%	20%	20%
逆紹介率	中央病院	211.1%	154.4%	200%	200%
	三好病院	99.1%	108.2%	100%	100%
	海部病院	48.8%	43.4%	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	R6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	289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	R6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	379品目	370品目	370品目
	三好病院	289品目	280品目	330品目	330品目
	海部病院	241品目	261品目	250品目	250品目
後発医薬品 割合	中央病院	90.2%	94.1%	90.0%以上	90.0%以上
	三好病院	92.0%	94.7%	90.0%以上	90.0%以上
	海部病院	95.8%	96.9%	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	R6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	62名	56名	60名
看護補助者数 【県立3病院全体】	73名	82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	R6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	105名	120名	124名	・中央病院：84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	46名	60名以上	60名以上	・中央病院：41名 ・三好病院：5名



徳島県病院事業経営強化計画 KPI <R7速報値>

資料 3

対応箇所		項目		令和3年度 実績	令和6年度 実績	R7.12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	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	6	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	49,894	39,270	56,000	60,000
			三好	29,966	35,703	29,465	30,000	30,000
			海部	26,226	35,160	27,456	33,000	35,000
		訪問看護件数 【件/年】	三好	0	0	0	100	100
			海部	904	991	605	1,100	1,100
		中央病院・本館棟の改修	-	改修工事中	改修工事中	完了	-	
救急車等の受入要請応需率 【%】	中央	84	79.3	86.8	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	9	7	12	12
	薬剤管理指導件数 【件】	中央	15,084	17,990	12,719	17,000	17,000	
		三好	2,844	4,790	3,081	3,500	3,500	
		海部	1,183	1,061	657	1,300	1,300	
(5)専門人材の育成 (Ⅲ-5(3)医師・看護師等の働き方改革への対応)	高度医療研修医師派遣者数 【名】			24	29	29	30	30
	専門・認定看護師数 【名】			40	49	51	44	46
	看護学生実習指導者数 【名】			38	38	38	44	47
	認定薬剤師数 【名】			9	20	18	15	17
	看護師「特定行為研修」修了者数 【名】			4	11	13	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	7	6	8

徳島県病院事業経営強化計画 KPI <R7速報値>

資料 3

対応箇所		項目	令和3年度実績	令和6年度実績	R7.12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	95.3	90.4	93	93
			三好	63.9	91.9	91.9	65	70
			海部	19.5	17.5	18.3	20	20
		逆紹介率【%】	中央	211.1	154.4	159.9	200	200
			三好	99.1	108.2	104.3	100	100
			海部	48.8	43.4	48.5	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	9.4	9.8	9.6	9.6
			三好	14.1	13.1	13.2	13.5	13.5
			海部	12.0	14.9	17.8	12.0	12.0
		1日平均新規入院患者数 【名】	中央	25.0	31.6	31.7	33.0	33.0
			三好	8.0	8.8	8.0	11.0	11.0
			海部	4.2	3.8	3.9	4.3	4.5
	病床利用率(一般) 【%】	中央	69.3	77.6	76.7	86.0	86.0	
		三好	55.2	61.0	54.4	70.0	70.0	
		海部	43.3	67.2	72.8	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	289	303	300	300
		後発医薬品採用数 【品目】	中央	339	379	385	370	370
			三好	289	280	284	330	330
海部			241	261	272	250	250	
後発医薬品割合 【%】		中央	90.2	94.1	93.1	90.0以上	90.0以上	
		三好	92	94.7	94.9	90.0以上	90.0以上	
	海部	95.8	96.9	97.4	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	62	62	56	60	
	看護補助者数 【名】		73	82	84	80	85	

徳島県病院事業経営強化計画 KPI <R7速報値>

資料 3

対応箇所		項目	令和3年度 実績	令和6年度 実績	R7.12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	105	110	120	124
		初期臨床研修・専攻医数 【名】	56	46	54	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7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
2026.3.9

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 **440床**

一般:390床、結核:5床、感染:5床、
精神:40床

全**33**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、腎臓内科、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、
急性期リハビリテーション科

正規職員：**792**人（うち医師 **130**人、看護師 **497**人）
（薬剤師 **31**人、臨床検査技師 **21**人、放射線技師 **24**人）
会計年度職員等：**235**人、病院合計：**1,027**人
（令和8年2月1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5年度	令和6年度
1日平均入院患者数	322.3人	335.7人
1日平均外来患者数	514.8人	542.8人
平均在院日数(一般)	9.8日	9.4日
手術件数(年間)	5,472件	5,867件
分娩件数(年間)	175件	183件
総救急患者数	11,677件	13,388件
救急搬送数	5,588件	5,809件
うち3次救急	573件	648件
ドクヘリ出動	472件	374件
ドクターカー出動	238件	309件

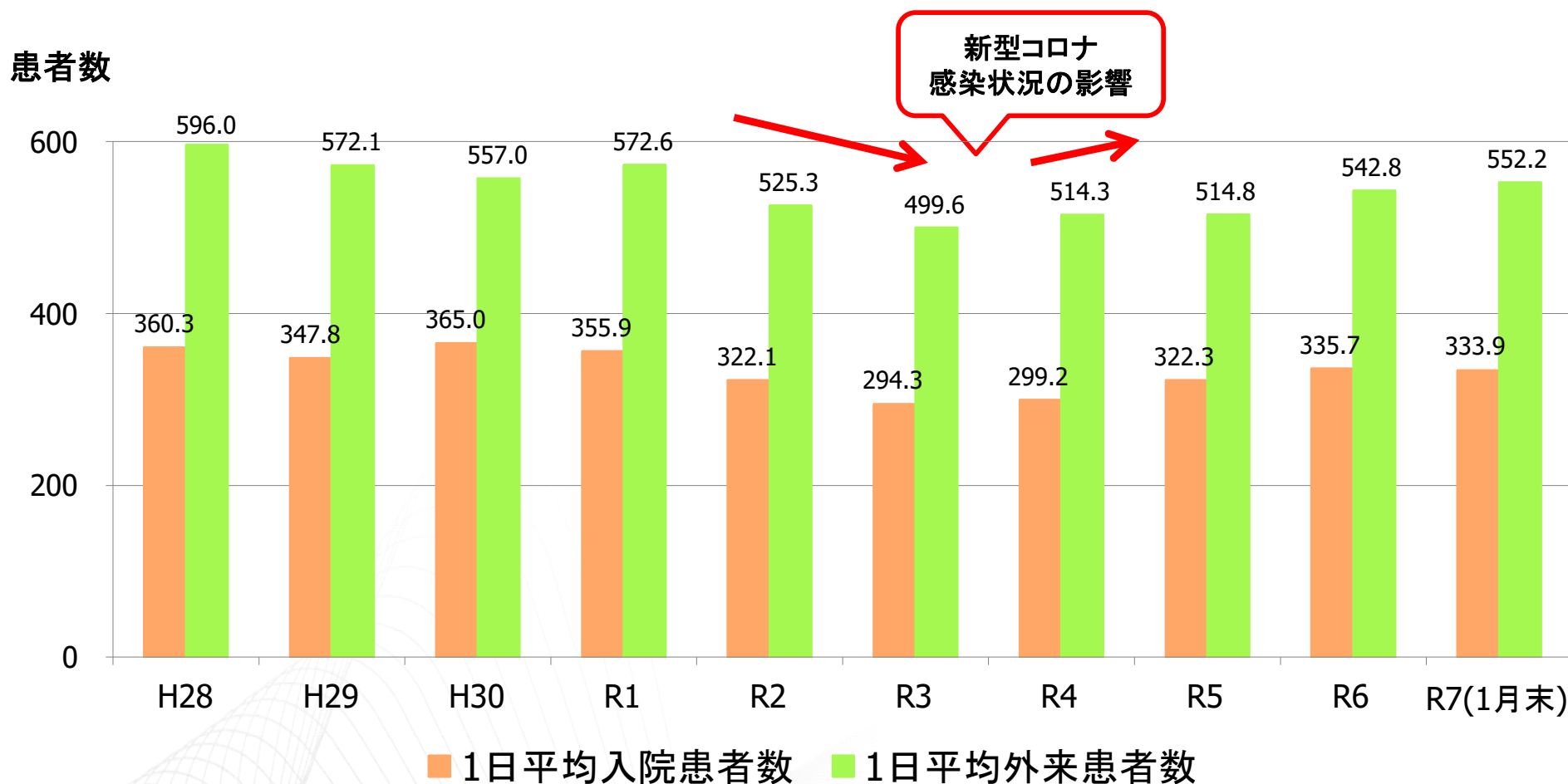
【徳島県立中央病院の役割】

- 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、他の医療機関と密接に連携して担います
- 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
- 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、公共性と経済性を考慮し、健全な病院経営に努めます

【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

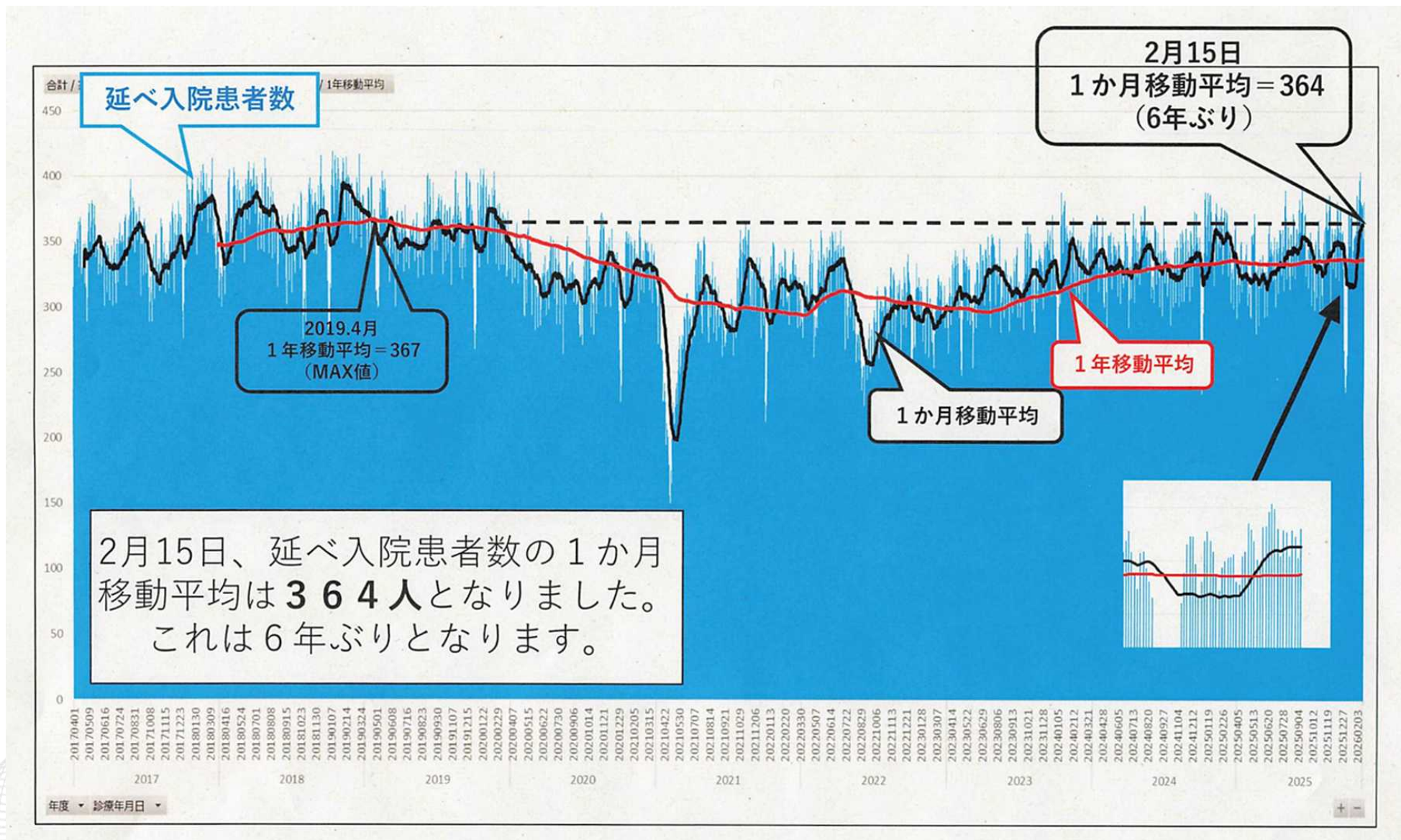
【1日平均患者数の推移】



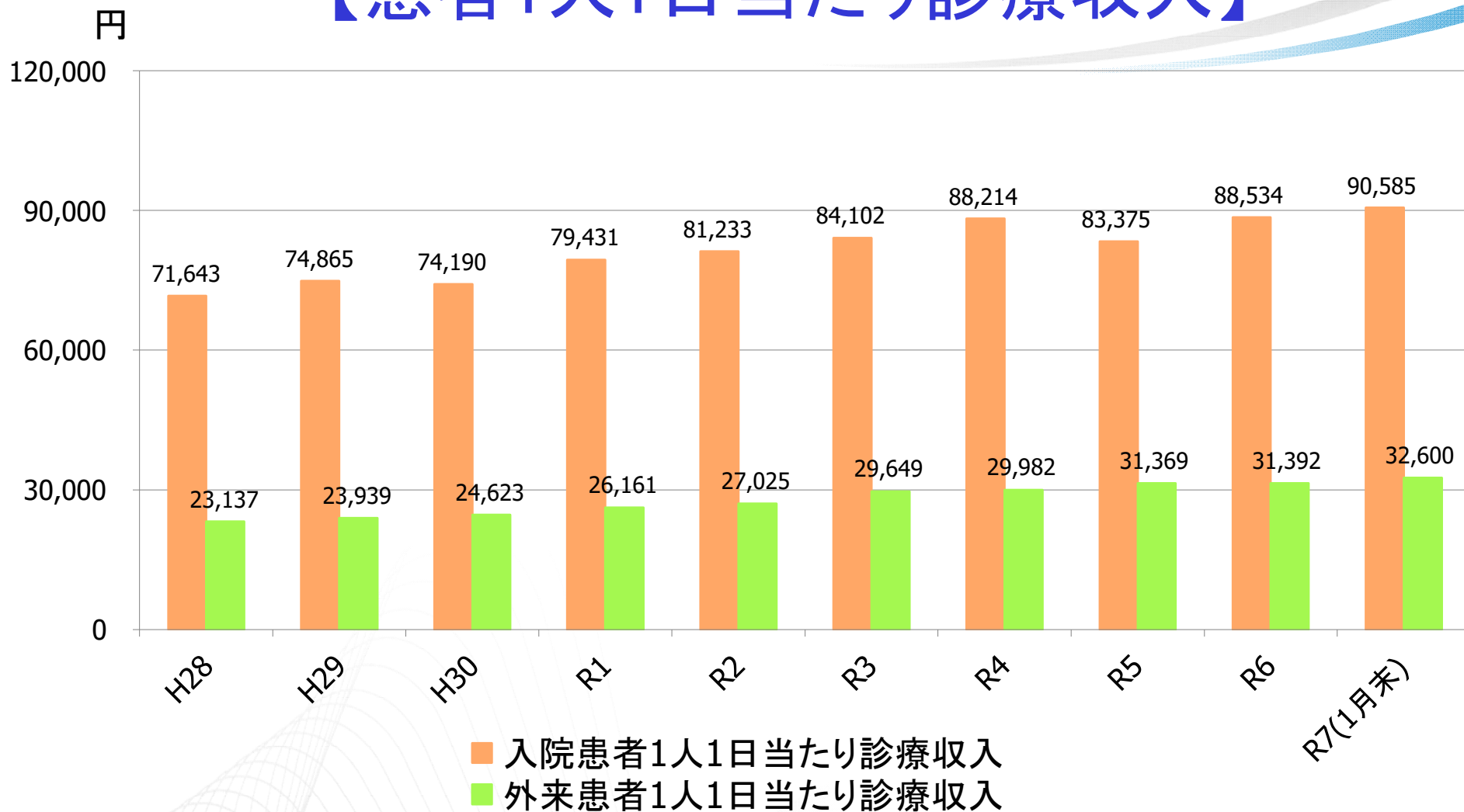
- ・ 入院患者・外来患者ともに、4年度以降は増加傾向
- ・ 経営改善のため、コロナ前の水準への回復を目指し、引き続き患者数の増加に努めている

○目標 1日当たり入院患者数367人

【延べ入院患者数の1か月移動平均】



【患者1人1日当たり診療収入】

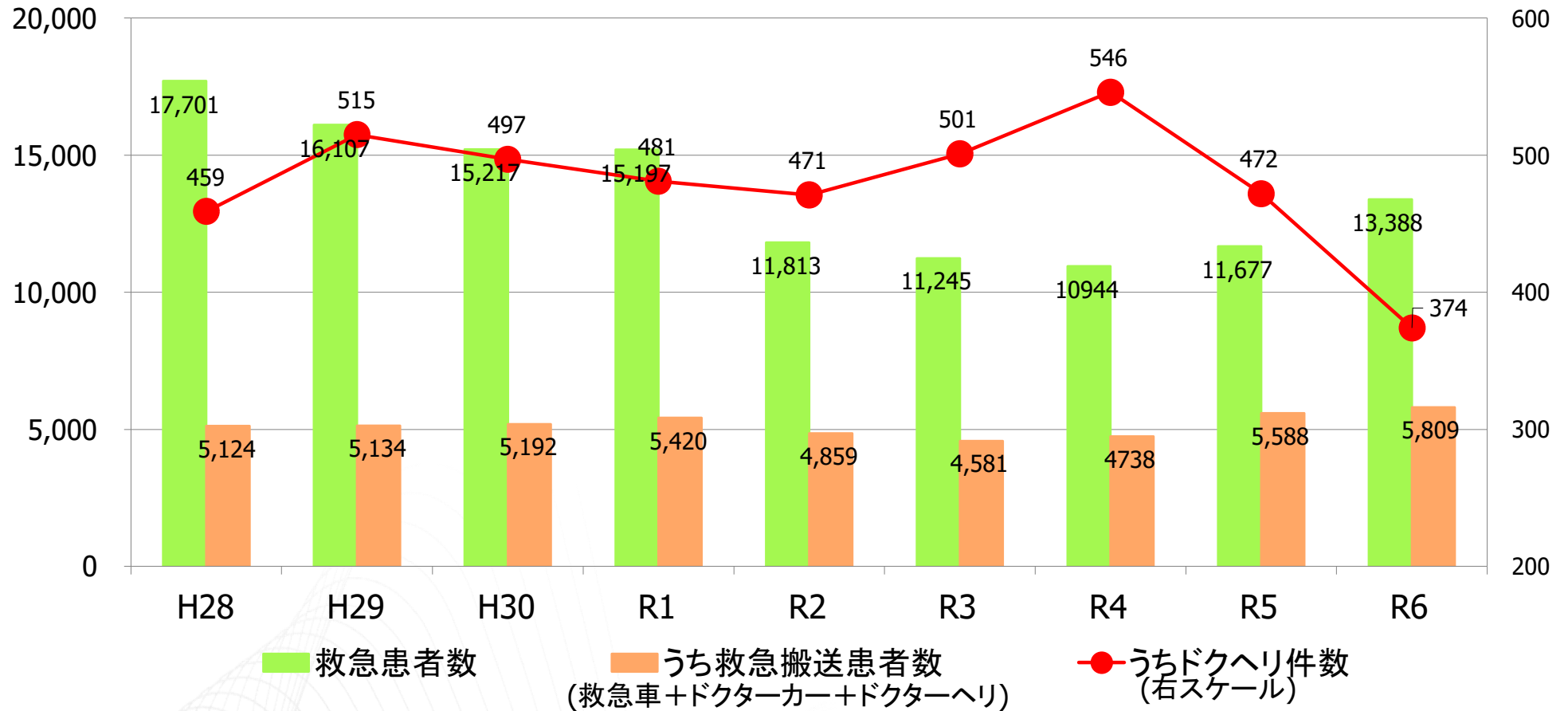


- ・ 患者1人1日当たり診療収入は、入院・外来ともに、増加傾向
- ・ 令和2年度～令和4年度にかけては、新型コロナウイルス患者への加算の影響により一時的に数字が押し上げられた

【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

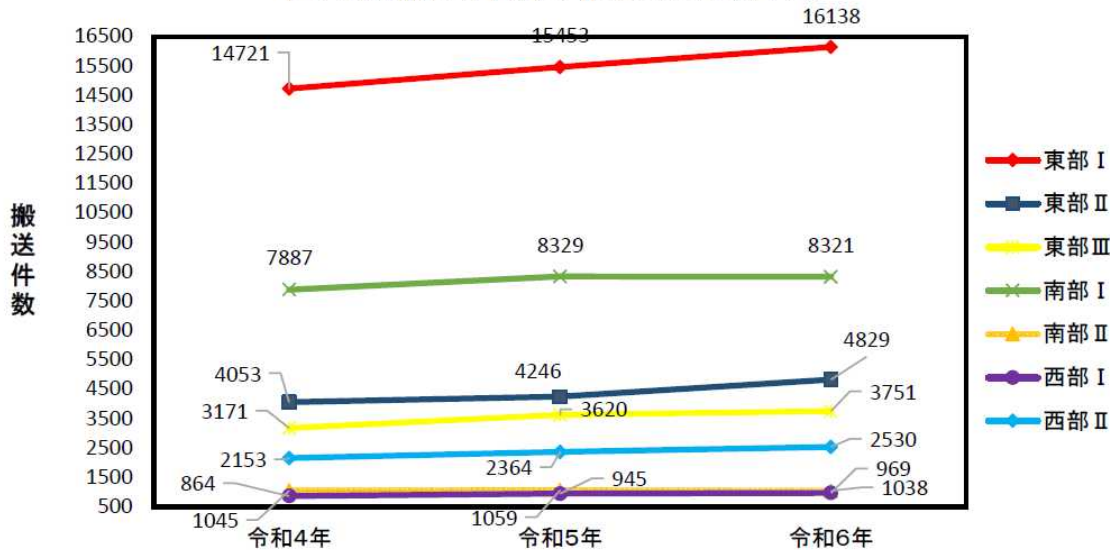


令和7年度は、1月末時点で、

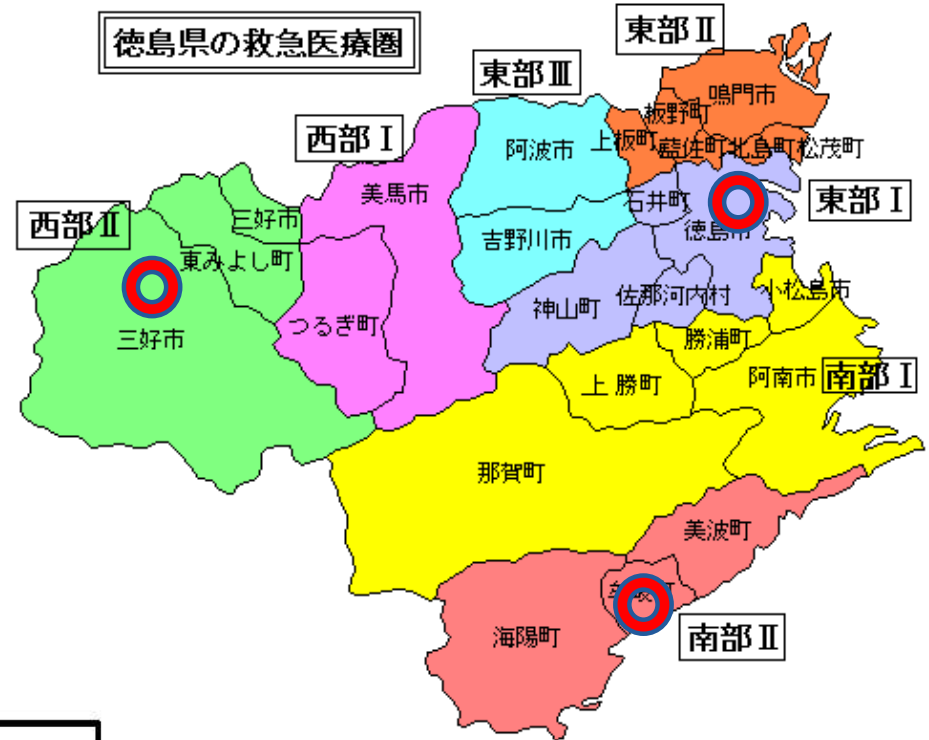
- ・ 救急患者数 11,472人 (前年同月比 +2.2%)
- ・ 救急搬送患者数患者 4,951人 (前年同月比 +1.5%)

【令和6年救急患者搬送件数(圏域別)】

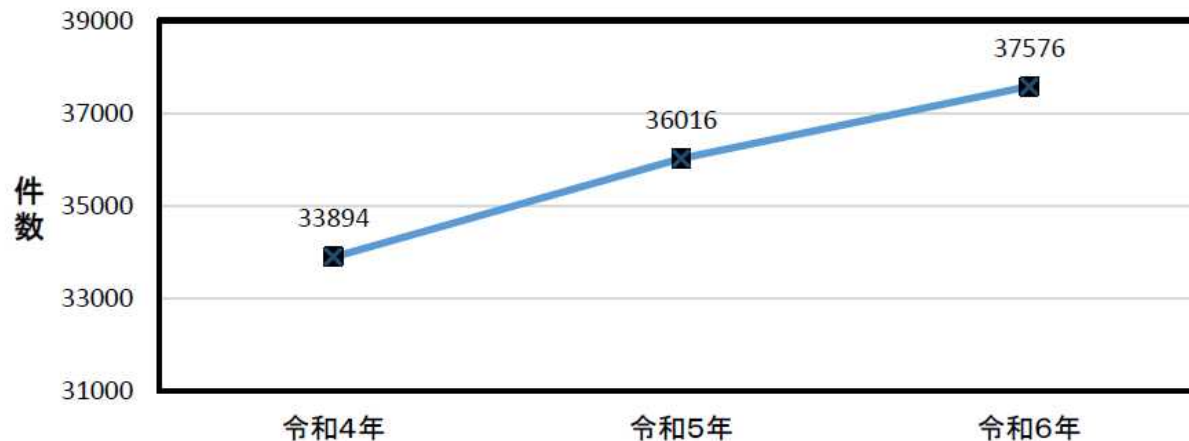
圏域別搬送件数の推移(受入地域)



東部 I (685件)、東部 II (583件)、東部 III (131件)、
南部 I (△8件)、南部 II (△21件)、西部 I (24件)、西部 II (166件)

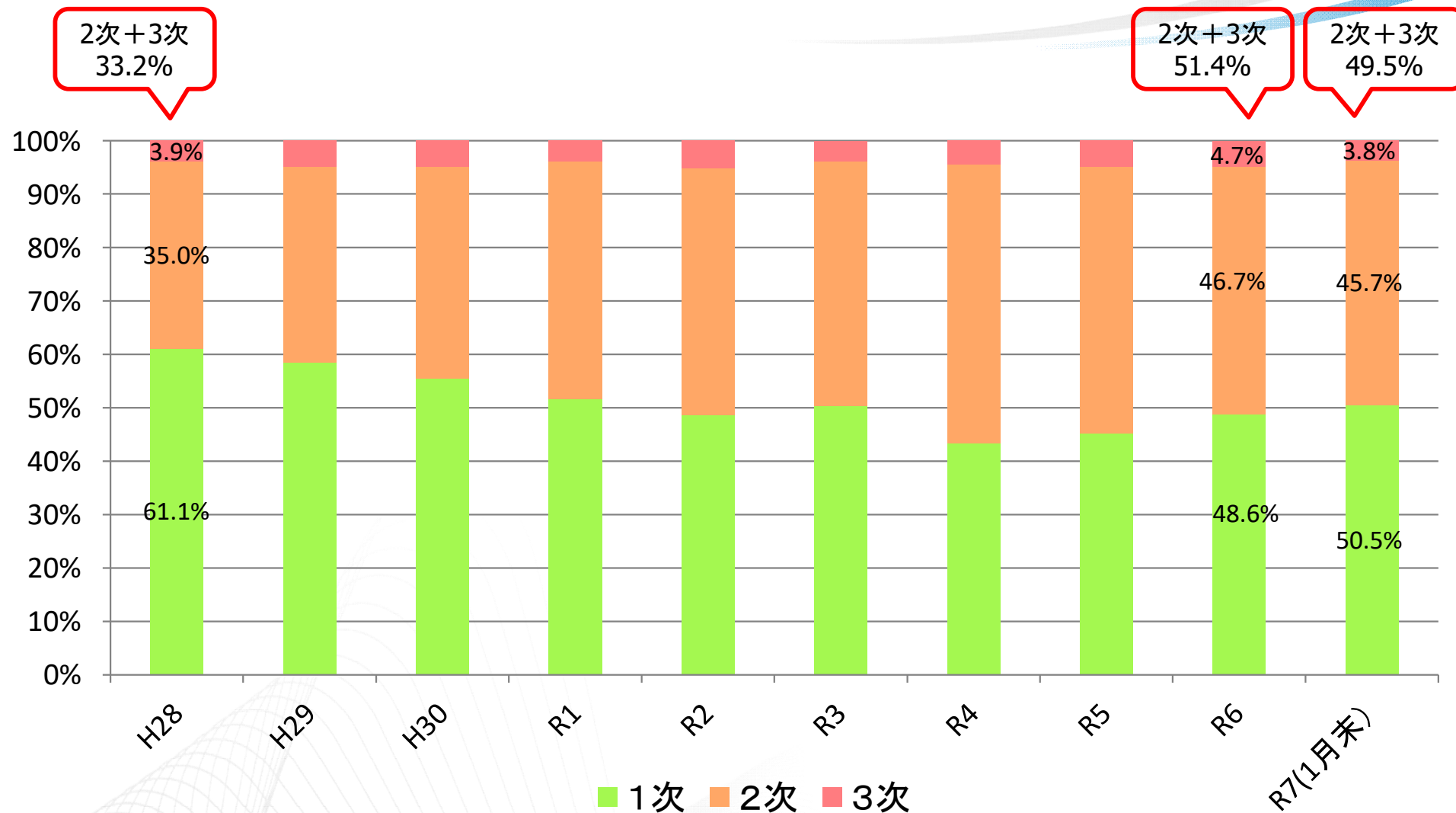


救急患者搬送数の推移



救急患者搬送総数は、昨年より増加した。(1,560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 **R7更新** Xi → 5）
 - ・組織の抵抗や圧力が手元に伝わることで、組織損傷を軽減し、より安全な操作が可能
 - ・従来機の4倍の解像度（高精細な3D映像）
 - ・色調の再現性が向上し、血管や神経の識別が容易
- **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**)
 - ・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
 - ・金属アーチファクトの低減と、1/2~1/4の低被曝化を実現



ダ・ヴィンチ

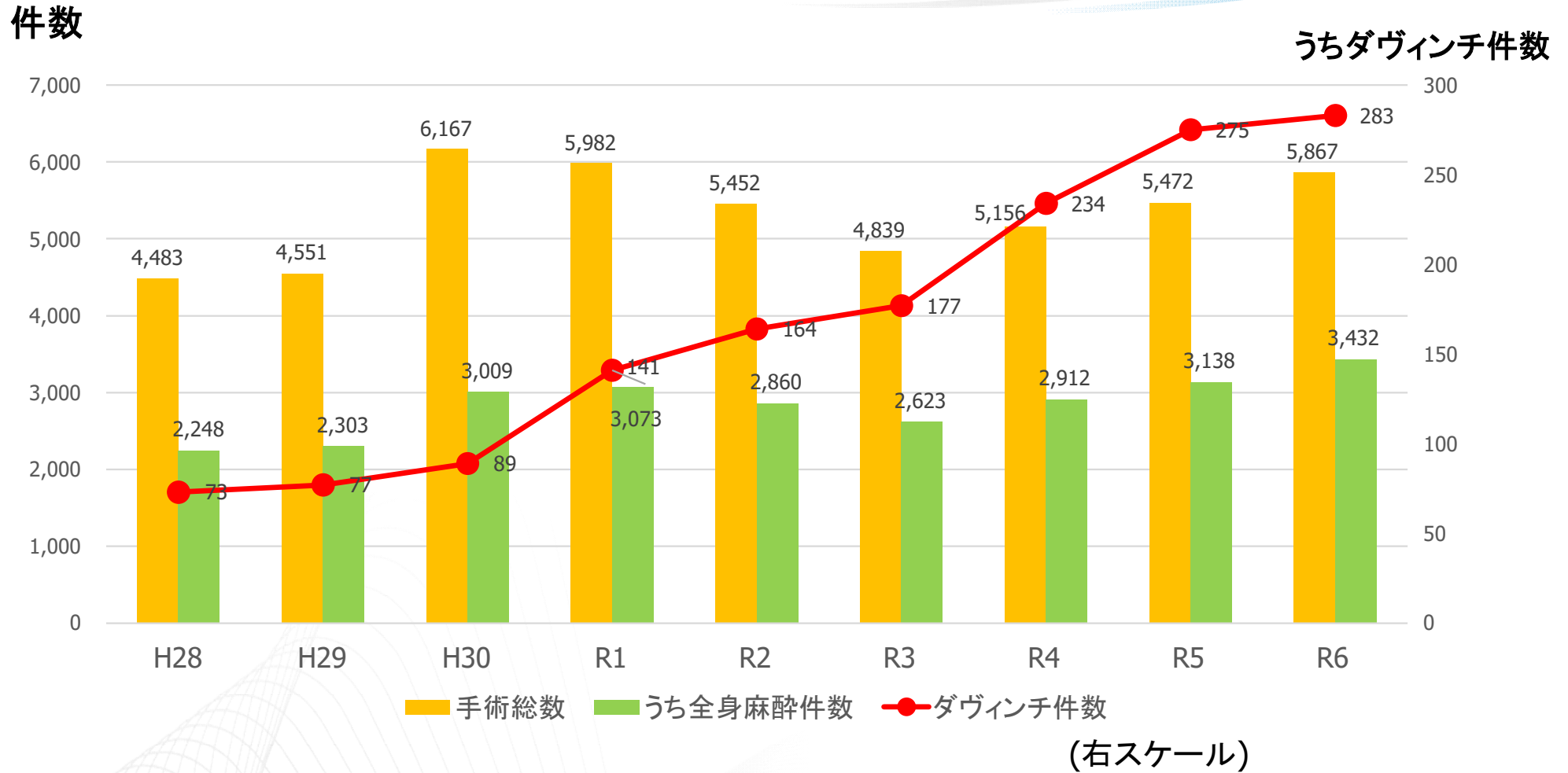


リニアック



PET-CT

【手術件数(ダヴィンチ件数)】

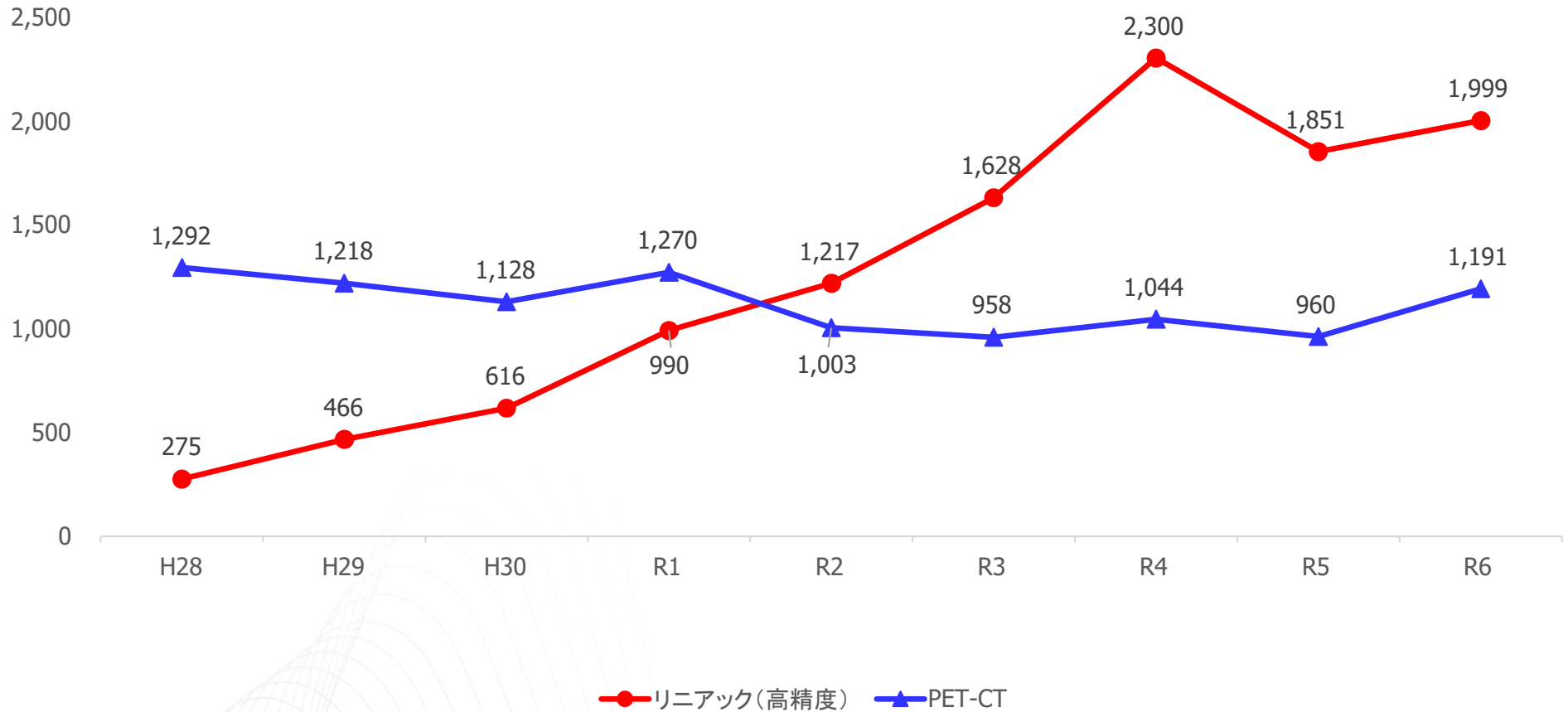


令和7年度は、1月末時点で、

- ・ 手術総数 4,977件 (前年同月比 +0.7%)
- ・ うち全身麻酔件数 2,919件 (前年同月比 +1.6%)
- ・ うちダヴィンチ 224件 (前年同月比 △5.5%)

【リニアック・PET-CT件数】

件数

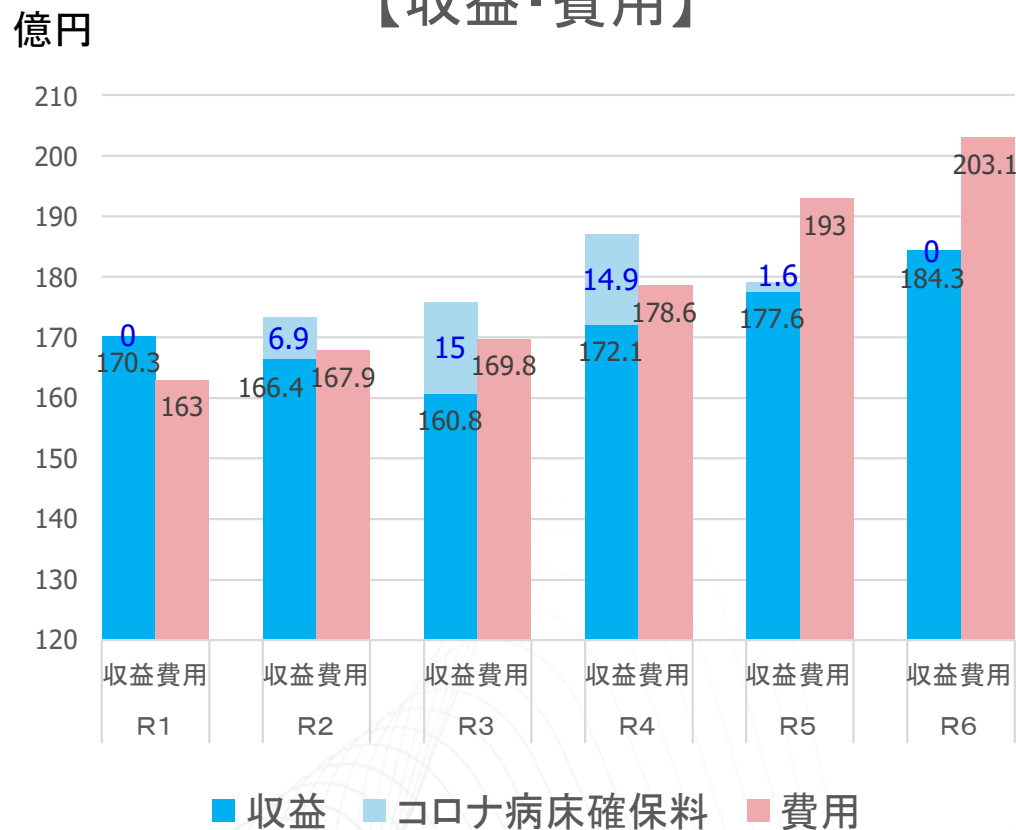


令和7年度は、1月末時点で、

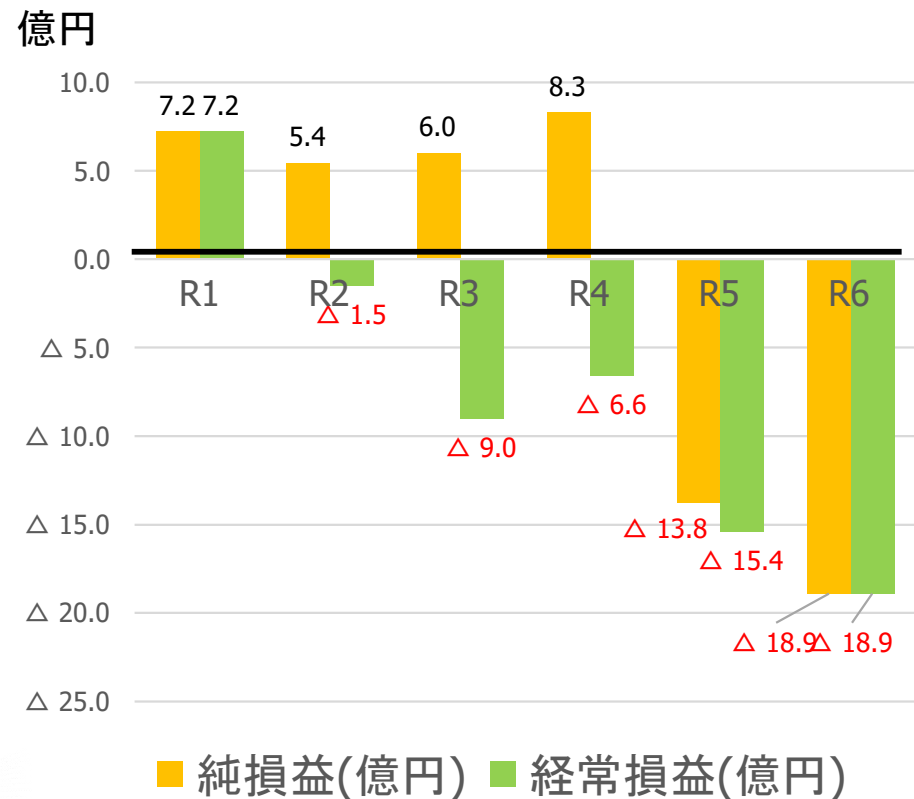
- ・リニアック(高精度) 1,957件 (前年同月比 +19.1%)
- ・PET-CT 807件 (前年同月比 Δ 16.6%)

【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
- ・ 5年度以降、収益は増加しているが、人件費上昇、物価高騰などによる費用増加が上回り、大幅な赤字が続いている。

【当院のDPC対象病院の変遷】

■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

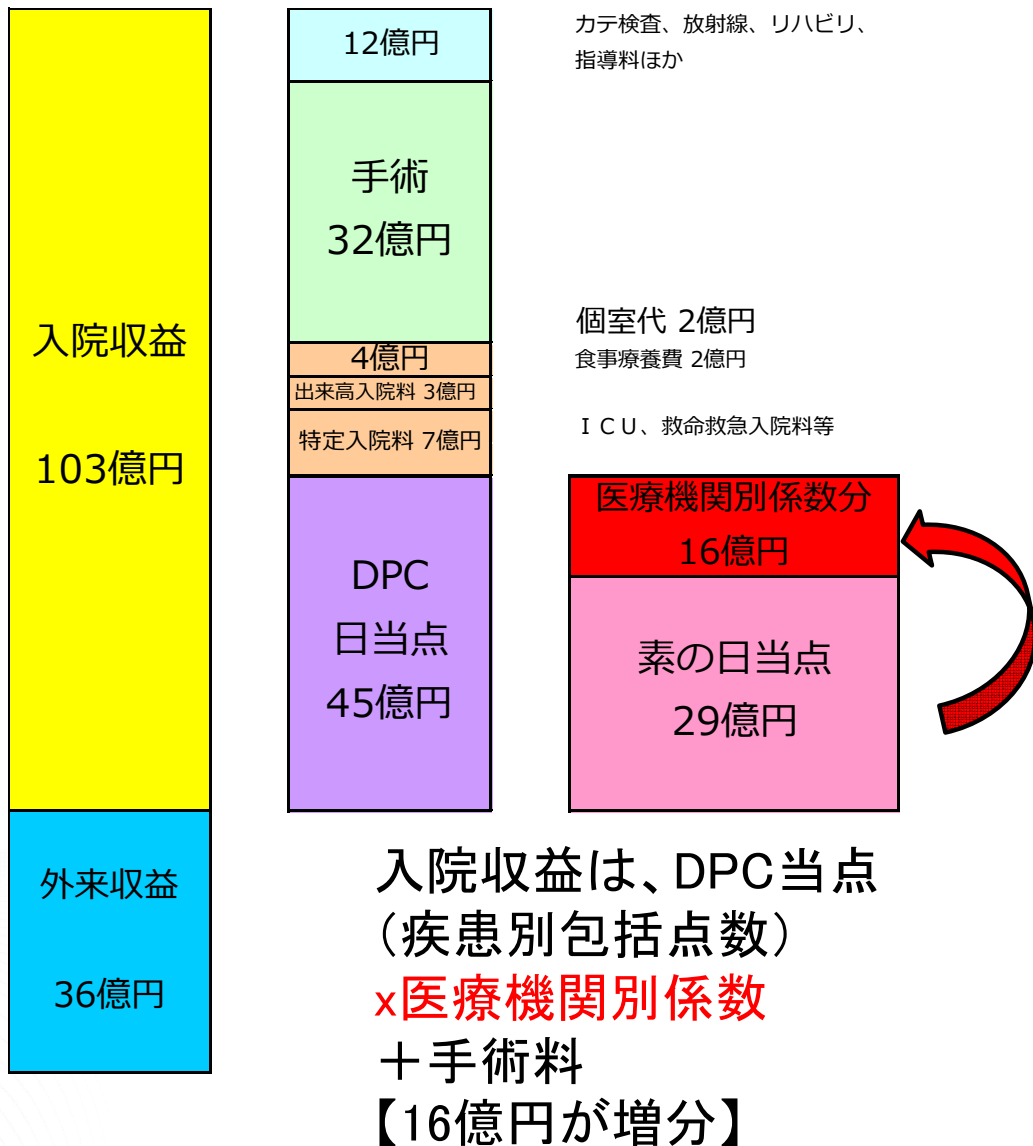
■入院医療費は包括評価による「診断群分類に基づくDPC制度(Diagnosis Procedure Combination/ Per-Diem Payment System)による定額算定方式」にて計算しています

■入院収益は、DPC当点(疾患別包括点数) \times 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

■**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



【DPC特定病院群に復活します!!】 令和8年医療機関別係数の報告

令和8年度医療機関別係数

1. 概要

施設コード	360124913
医療機関名	徳島県立中央病院
医療機関群	DPC 特定病院群
基礎係数	1.0769
機能評価係数Ⅱ	0.1286
救急補正係数	0.0291
激変緩和係数	0.0000

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
基礎係数	標準/ 特定	1.0451	1.0451	1.0769
機能評価 係数Ⅱ	診療成績	0.1260	0.1374	0.1286
救急補正 係数	入院2日 間の赤字 補填	0.0225	0.0258	0.0291
計		1.1936	1.2083	1.2346

【留意事項】

- 上記に示す医療機関別係数については、令和8年6月1日より適用する。
- 実績値や指定状況等については、提出されたDPCデータ及び「令和7年度地域医療指数（体制評価指数）等の確認に係る手続きについて」を元に算出している。



医療機関別係数
+0.0263

DPC特定病院群の設定要件

必須

必須

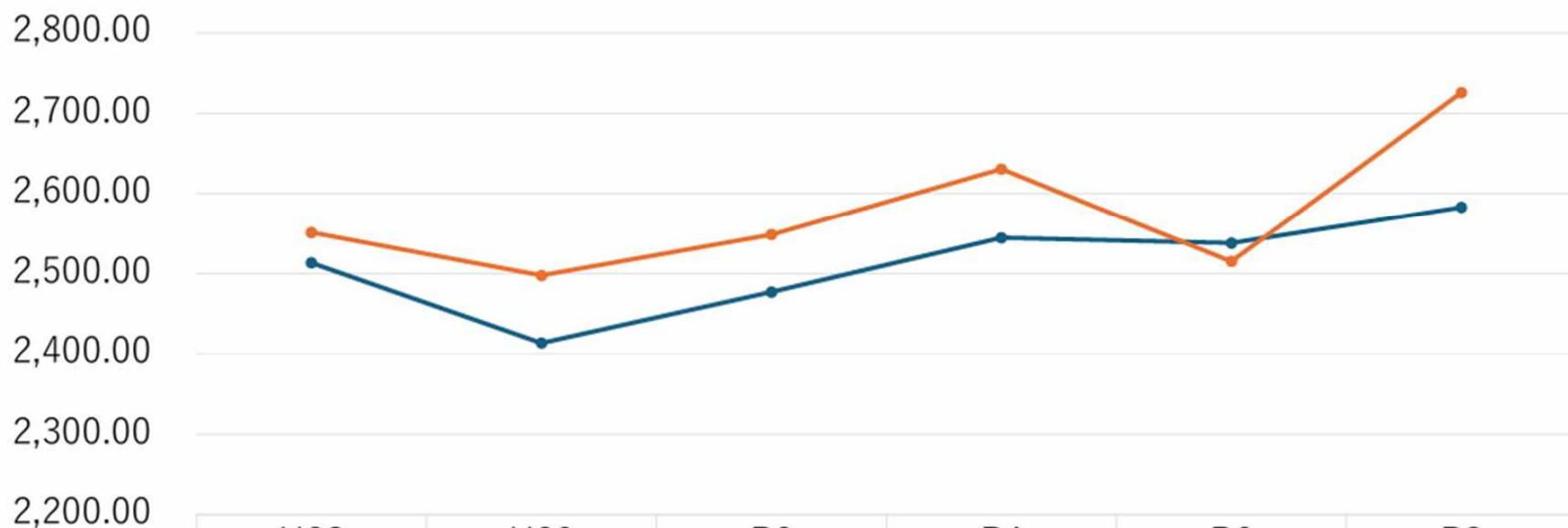
5/6
項目

必須

		基準	実績		
【実績要件1】	診療密度	2,582.95	2,725.75	○	
【実績要件2】	医師研修の実施	0.0161	0.0591	○	
2026年(第9.5版)	外保連試案	(3a)：手術実施症例1件当たりの外保連手術指数 (外科医師数及び手術時間補正後)	13.31	14.13	○
		(3b)：DPC算定病床当たりの同指数 (外科医師数及び手術時間補正後)	136.08	182.13	○
		(3c)：手術実施症例件数	6,147	4,835	×
	特定内科診療	(3A)：症例割合	0.0127	0.0259	○
		(3B)：DPC算定病床当たりの症例件数	0.2207	0.7280	○
		(3C)：対象症例件数	162	273	○
【実績要件4】	補正複雑性指数	0.0937	0.1950	○	

DPC特定病院群の要件推移

診療密度



	H28	H30	R2	R4	R6	R8
基準値 (大学最低)	2,513.24	2,413.38	2,476.99	2,544.49	2,537.96	2,582.95
実績 (中央病院)	2,551.08	2,497.49	2,548.62	2,630.60	2,515.04	2,725.75

経営改善策の取組状況

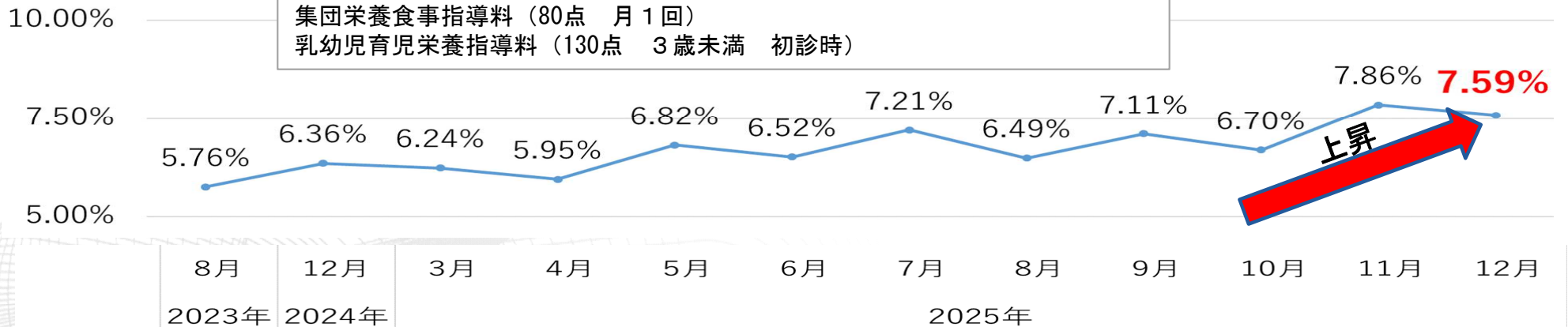
1. 各種加算
2. 材料費削減、光熱費削減
3. 病棟再編・コマンドセンター創設

1 各種加算

連携強化診療情報提供料 150点 (月1回)
 当院での治療経過等を紹介元に情報提供



栄養サポートチーム加算 200点 (週1回)
歯科医師連携加算 50点 (週1回)
 保険医、看護師、薬剤師、管理栄養士等が共同して必要な診療を行った場合
 ★同時算定不可★
 入院栄養食事指導料 (260点/200点 入院中2回、週1回)
 集団栄養食事指導料 (80点 月1回)
 乳幼児育児栄養指導料 (130点 3歳未満 初診時)



2 材料費削減

上期総括薬品価格削減交渉(1次~4次)要点まとめ

- 卸さんを県庁に集めて——全体成果
 - 前期削減額: 2,210万円
 - 年間換算額 4,420万円

放射線科の取り組み

PET用試薬

交渉により現行価格**49,720円**から**42,000円**に減額
年間件数1200件 × **7,720円**

926万4000円削減

県立中央病院 年間削減額効果

42,122,939円 + PET用試薬9,264,000円 =

削減効果額

51,386,939円

節電取組の結果

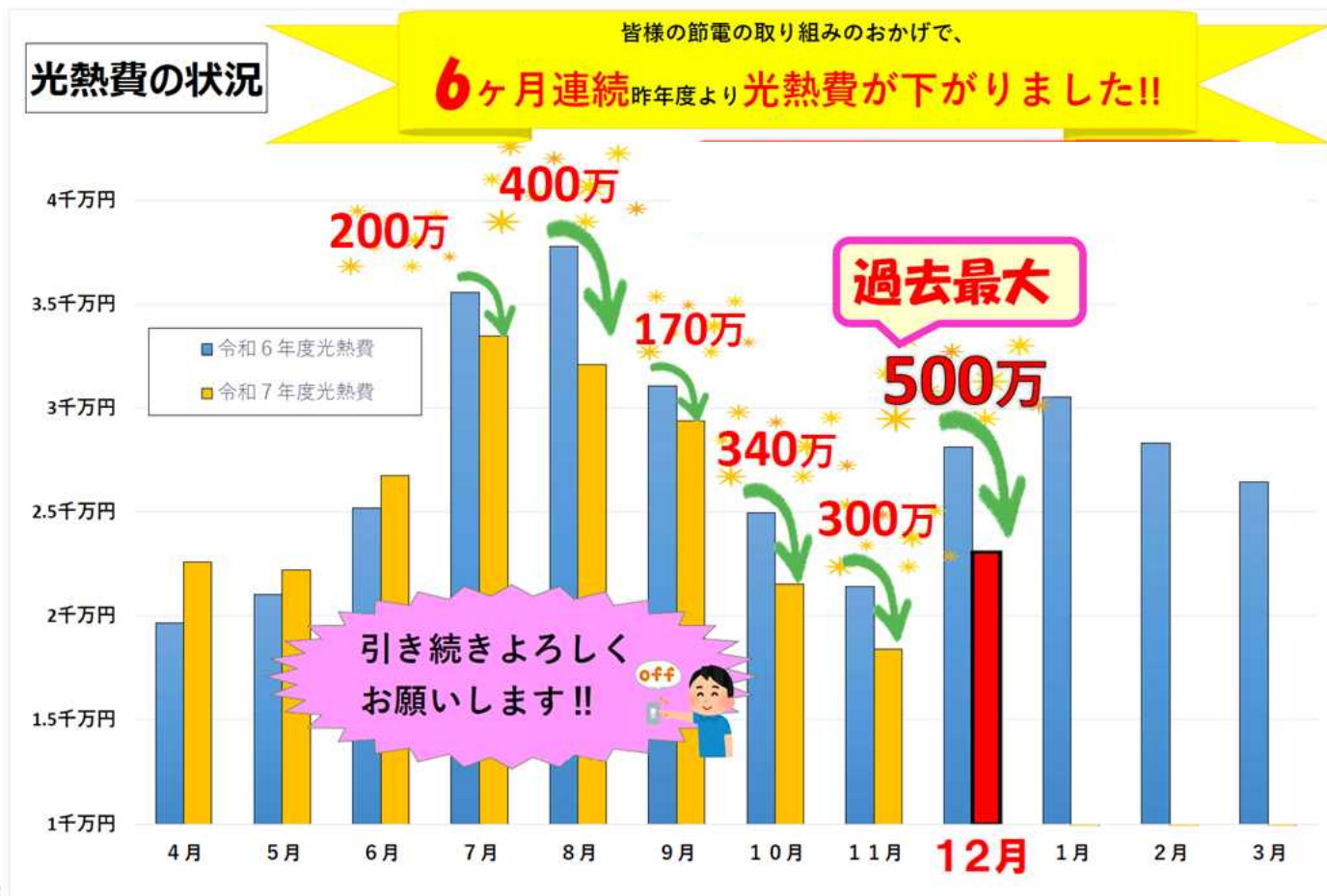
年間 3,400万削減

【削減の成功!!】

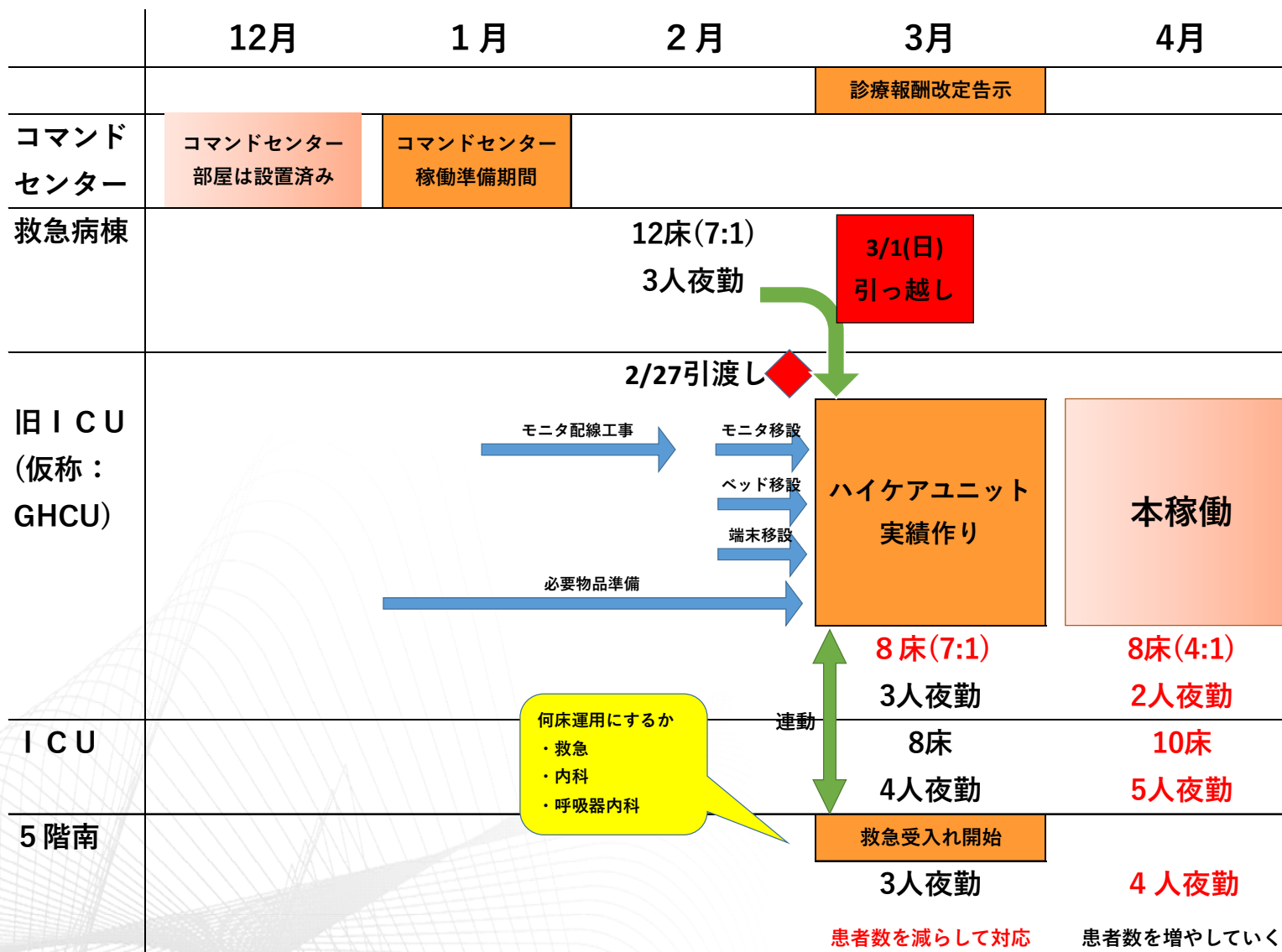
- 7月→200万
- 8月→400万
- 9月→170万
- 10月→340万
- 11月→300万
- 12月→500万

【意識改革】

スタッフに
コスト削減の意識
が浸透



3 病棟再編・コマンドセンター創設 (旧ICU→GHCU:ロードマップ案)



コマンドセンターとは

- 院内の病床状況と患者の動き、病棟業務量を**可視化**して、**入院・転棟・退院を包括して調整**する院長直轄の組織
- 従来のベッドコントロールセンターを発展的に解消し新設

設立の目的： 病棟や診療科ごとに分散していた病床管理を、共通ルールとリアルタイムの情報で統合し、「断らない医療」と「経営改善」、「患者・職員の安全」を同時に支える運用基盤とすること。

コマンドセンター運用検討WG



コマンドセンター稼働にあたっては、院内外に摩擦を生じないように、現状の救急患者受入れ実態を踏まえ、運用方法を十分練っておく必要がある

運用検討WGを始めており、丁寧に議論を進めていく

看護必要度などコマンドセンターに必要なシステム構築は費用をかけずに自前で実施！



医療DXの取り組み

I. らくらく会計(クレジット後払いシステム)

II. RPA活用状況

III. 富士通 生成AI導入

【ハードウェア更新時に富士通コンシェルジュ導入】

職員&ご家族の皆さまへ **6/2(月)【クレジット後払い】始めます!**
(5/2(金)事前申し込み開始、5/19(月)登録開始!)

診察を終えたあとは
スムーズに帰宅!



お支払いはいつもの
クレジットカードで! お支払い履歴は
スマートフォンで確認!



※サービス専用のカードはありません。
お持ちのクレジットカードでのご利用が可能です。 スマートフォンでお支払い履歴を確認できます。

**まずは
登録!**

申込用紙をご提出ください。登録が始まったらご連絡します。
提出・問合せ先【事務局 武田(5712)・元木(5568)】まで



お支払いのわずらわしさをなく、
帰宅することができます。



Ⅱ. RPA活用状況

RPA(Robotic Process Automation) による取り漏れ防止・算定)率向上(一例)

1. 算定漏れチェック報告



令和7年9月診療分(単月分)

【手術室】麻酔全件

合計 10件 : 26,640点

病棟	算定漏れリスク候補項目	点数 (訂正前)or(包括)	点数 (訂正後)or(出来高)	点数	件数	算定した経緯・備考
手術室	全麻→全麻(困難)	86920	113560	26,640	10	(5265367、5061791、4901556、5245031、5255948、270333、5267668、1600208、5275551)

■ 血糖値をRPAで抽出し、全麻困難加算の取り漏れチェック

■ ⇒毎月30万円弱の取り漏れ防止！

■ コマンドセンターにも活用予定

Ⅲ. 富士通 生成AI導入

カルテ画面上からワンクリックで生成AIを利用できる環境を導入(生成AIはMicrosoft Azureベース)

医師退院サマリ

看護師サマリ

看護師送りサマリ

汎用生成AI

→ 大幅なスタッフの負担軽減が実現できる

Herzlich willkommen! 20250630 *Krankenschwestern aus Niedersachsen*



すだちくんとDie Maus君(マウス君。ドイツで人気のキャラクター)と一緒に
お迎えしました!

5月に完成したばかりのスーパーICU、海部病院と当院を5Gで結んでの
入院サポートの様子やOP室と手術支援ロボット(da Vinci Xi)などを見学
していただきました。

今後も連携を深め、互いの知見や経験を分かち合いながら、共に学び
合い成長していける関係を築いていきたいと思っております

【県民公開講座の開催】

- ◆開催日 令和7年11月16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いただくことを目的として開催
- ◆内容
 - ・「糖尿病・肥満症と上手に付き合おう」
 - ・「糖尿病の運動療法－楽しく動いてフレイル予防！－」
 - ・「がん治療後の副作用・脱毛について」
 - ・「子宮がん治療について」
- ◆参加者 地域住民、医療関係者など、令和6年度：105名、令和7年度：75名



【オープンホスピタルの開催】

◆開催日 令和7年11月29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（リハビリ機材の実演）、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）

「自分の将来について考えるよいきっかけになって良かったです」

「初めての体験ばかりでとてもいい経験になり、医療のことに今まで以上に興味をもてました」

◆参加者 県内の高校1年生30名

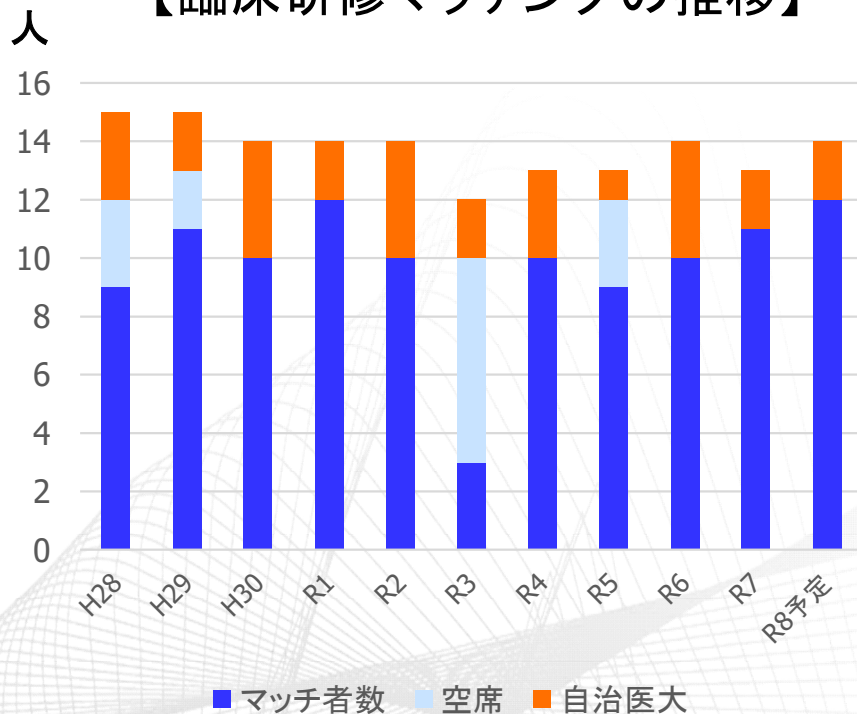
（令和6年は、56名）



【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 (11~12か月)	必修科目 B (5~6か月)	選択科目 (6~7か月)
臨床力養成 プログラム	救急科2か月、外科2か月、 内科系7か月、選択科目または 2年次必修科目 (小児科、産婦人 科、精神科) 1か月	○地域研修2か月 (三好・海部・上那賀病院) ○救急科(麻酔科)・小児科・ 産婦人科・精神科を各1か月	中央病院の23診療科、 徳島大学病院の集中治療科・眼科 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~R7)				
年	学 会	賞	受賞者数	
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	
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	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	
R7	日本内科学会 四国地方会	研修医奨励賞	1	8
	徳島医学会学術集会	研修医奨励賞	1	
	日本消化器病学会四国支部例会	研修医奨励賞	1	
	日本消化器学会中国・四国地方会	優秀賞	2	
	日本泌尿器科学会四国地方会	優秀賞	2	
	日本循環器学会中国・四国合同地方会	優秀演題賞	1	

【徳島県立中央病院令和7年度桜眉会】

令和7年9月7日 ホテルクレメント徳島



◆当院のOB、OGの方々に当院の現状を報告し、当院の今後へのアドバイスなどをいただく

【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1,220人になっています



令和7年12月19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14回目。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！

【災害対策訓練①】本部立ち上げ訓練

- ◆開催日 令和7年6月27日（金）
- ◆参加者 27名
- ◆目的 災害対策本部を実際に立ち上げ、その方法を参加者に理解していただくことを目的とする
- ◆訓練内容 院内調整部門、外部調整部門、診療部門に分かれ、それぞれの部門における役割や課題点を確認



【災害対策訓練②】総合メディカルゾーン本部合同災害訓練

- ◆開催日 令和7年9月20日（土）
- ◆参加者 107名
- ◆目的 平日日勤帯に南海トラフ巨大地震が発生し、大津波警報が発表され、その状況下における初動対応等について、隣接する徳島大学病院と連携し、災害時医療体制の課題を検証する
- ◆訓練内容 県立中央病院では、津波浸水被害に備え、1階に滞在している患者を、エアーストレッチャー等を使用し、2階へ避難させる初動対応を実施





【災害対策訓練③】局所災害対策ミーティング

- ◆開催日 令和8年2月6日（金）
- ◆参加者 27名
- ◆目的 令和7年に発生した徳島自動車道における事例（7月、12月）を踏まえ、局所災害発生時における、院内フローを確認する
- ◆訓練内容 多数傷病者の受入れフローの確認・情報共有や、各所属ごとにおける課題点の整理を行った

局所災害の想定追加シナリオ

<発生する局所災害の想定>
 金曜12時頃、バス横転を含む多重事故が市内で発生！車中に多数傷病者（15名程度、重傷者含む）受け入れ要請あり





- 今回の局所災害（多重事故）で発生した傷病者は、30名以上
- 市内の複数の病院に振り分けられた結果、中央病院の割り当てが15名

■ 赤 4名、黄色 4名、緑 7名

- 赤①：意識障害、呼吸状態不安定。初療、全身精査で硬膜外血腫が判明。脳外科コンサルト。緊急手術。
- 赤②：ショック、呼吸状態不安定。初療、全身精査で右血気胸が判明。胸部外科コンサルト。緊急手術。
- 赤③：ショック、腹痛。初療、全身精査で肝・脾損傷が判明。放射線科コンサルト。緊急TAE。
- 赤④：ショック、胸痛。初療、全身精査で大動脈損傷が判明。心臓血管外科コンサルト。緊急手術。

【徳島自動車道 高速バス・トラック正面衝突事故】



トラック（左）と高速バスが正面衝突した徳島自動車道の事故現場
=14日午後3時11分、阿波市市場町切幡（共同通信社ヘリから）



- 片側1車線 対面通行区間
- 中央分離帯やワイヤロープの保護柵無し

- 高速バス炎上、消防車6台集結
- 当院と日赤よりドクターカー出動し、トリアージ、三好からDMAT
- タグ区分：赤 3
黄 4
緑 5
- **CSCA-TTT**
- 救急搬送：県中 2
日赤 1
三好 3
田岡 3
YMC 2
市民 1

2025年7月15日 徳新デジタル

「オールとくしま」で対応いただきました

【当院の2026年】

- DPC 特定病院群(大学病院に準ずる急性期高度地域中核病院)に復活します
- 本館改修事業による、特定集中治療室管理料1~2、外来化学療法室の拡充、ERの拡充(緊急手術室)、GHCU、南館の有効活用、病棟再編(コマンドセンター)
- 医療DX(後払いシステム、RPA活用等)、セキュリティ強化の更なる推進
- 紹介患者を断らない、救急搬送、特に地域連携紹介
 - 地域連携紹介は、早期予約する(WEB予約の導入)
 - 救急軽症患者や診療科不明の搬送先困難症例受け入れ
 - 逆紹介のさらなる推進、転院調整に CAREBOOK
- 収益増加、費用削減は、情報戦略センター中心に成果が出ております
 - 延べ入院患者の増と各種加算の算定で入院単価のさらなる増
 - 薬剤、診療材料の価格交渉継続、光熱費の削減継続
 - 加えて2025年度補正予算による支援、2026年度診療報酬改定
- 職員(医師看護師だけでなく全職種)を確保し、タスクシフト・シェア/働き方改革の推進、超過勤務の削減、心理的安全性、AI導入による業務改善に努める
- 整備された施設・高度医療機器を有効に活用し、県民に必要な医療を、当院でなければ出来ない医療を、Thank you for Callingの精神で、すべてのスタッフが協力して提供し、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



100年続く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7年度 県立病院を良くする会
令和8年3月9日

徳島県立三好病院70周年

徳島県立三好病院

昭和31年(1956年)元旦、前年末に新設された県立中央病院出張診療所から脱皮し、徳島県立三好病院および県立三好療養所として発足した本院は、内科、外科、産婦人科をもって診療を開始しました。三好病院三十年誌(1986年5月20日発行) 日根其二病院長(4代目)の発刊のことばより

1956年1月1日 県立三好病院および県立三好療養所開設認可

1956年2月1日 開院式を挙行し内科、外科、産婦人科の3科診療を開始

1957年4月1日 県条例の改正により、県立三好療養所を県立三好病院に吸収合併し、1つの施設として運営 三好病院三十年誌より

日本において、創業した企業が**50年後も存続している割合**は、複数の調査・推計によると**約0.7%~0.96%**です。Geminiの検索による



三好病院三十年誌より

◇徳島県立三好病院の理念

誠実で信頼される病院となる



TOKUSHIMA PREFECTURAL
MIYOSHI HOSPITAL

◇徳島県病院事業基本理念

県民に支えられた病院として、



Tokushima Prefectural
Hospital

県民医療の最後の砦となる

◇使命：“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

◇ビジョン：四国のへそを愛し、学んでこの地とともに幸せになる

◇行動指針：傾聴，共感，尊敬，感謝

三好病院の役割と取り組み

「当院への期待」



TOKUSHIMA PREFECTURAL
MIYOSHI HOSPITAL

- **地域住民、地域の医療機関のニーズ**に応えていくために、政策医療を含めて、多くの医療機能を担うことを期待されている

- 救急医療
- 新興感染症
- 急性期医療
- フルセットのがん医療
(緩和ケア含む)
- 回復期医療



「四国中央部(四国のへそ)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)
 - センター内の多職種チームで対応
 - 新興感染症対策(COVID-19:県下最大46確保病床、入院数)
- 地域医療支援(地域包括ケアシステム)
 - 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
- 人財育成(学び)
 - 「あわいけだ徳島池田から始める地域医療」、学生、研修医教育(今年度基幹型初期研修医1名マッチング)
 - 認定および専門看護師の育成(10+1/194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: 5415人
- うち救急車搬送患者数: 2,370件
- うちドクターヘリ搬送件数: 31件
(2024年度)



令和6年救急搬送件数(人口10万人あたり)

令和6年21位(令和5年30位)四国では1位(2位)

令和6年救急救命センター評価厚労省報告

順位	都道府県	病院名	救急搬送人員 (人口10万人)	救急搬送件数の推移		
				消防機関	R 5 年度	R6年度
1	神奈川県	医療法人徳州会湘南鎌倉総合病院	9,985			(件)
2	愛知県	藤田医科大学病院	8,161			
3	神奈川県	国家公務員共済組合連合会横須賀共済病院	5,871			
4	愛知県	公立陶生病院	5,282	みよし	1,606	1,856
5	愛知県	愛知医科大学病院	5,272	美馬西	213	264
6	兵庫県	公立豊岡病院	4,431	美馬市	123	162
7	山形県	山形県立新庄病院	4,122	その他	34	56
8	愛知県	愛知県厚生農業協同組合連合会豊田厚生病院	4,044	ドクヘリ	31	32
9	愛知県	春日井市民病院	4,035	計	2,007	2,370
10	千葉県	成田赤十字病院	3,994			
20	島根県	島根県立中央病院	3,325			
21	徳島県	徳島県立三好病院	3,285			
22	兵庫県	兵庫県立淡路医療センター	3,277			

西部圏域以外からの受け入れ数が増加し、四国のへそとしての機能を果たしている

HCUの再稼働(令和8年1月から 15床運用)

入退室基準

入室基準

ア	意識障害または昏睡
イ	急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪
ウ	急性心不全(心筋梗塞含む)
エ	急性薬物中毒
オ	ショック
カ	重篤な代謝障害(肝不全 腎不全 重症糖尿病等)
キ	広範囲熱傷
ク	大手術後
ケ	救急蘇生後
コ	その他外傷、破傷風等で重篤な状態
上記に準じる状態であり、医師がHCU入院医療管理が必要と認めた患者	

退室基準

- ・一般病棟においても管理可能となった場合
- ・入室基準に適應しない状況となった場合

- ・ 算定
ハイケアユニット入院医療管理料2
- ・ 14日以内の期間：所定点数+**2396**点
- ・ 15日以上21日以内の期間：所定点数+**2654**点

※HCUに入院しても、
ア～コに該当しない患者は
急性期一般入院料1 (**1688**点) を算定

目 標

入室患者数 12人
年增收額 ¥84,000,000-

重症患者さんをしっかり受け入れて、急性期病院としての地域医療に貢献し、
経営の改善も行っていく

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



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



支援手術ロボット



完全内視鏡下腰椎椎間板摘出術

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末期心不全等のすべての疾患に対して緩和ケアとACPの啓発や実践**



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
供できるように体制を整備

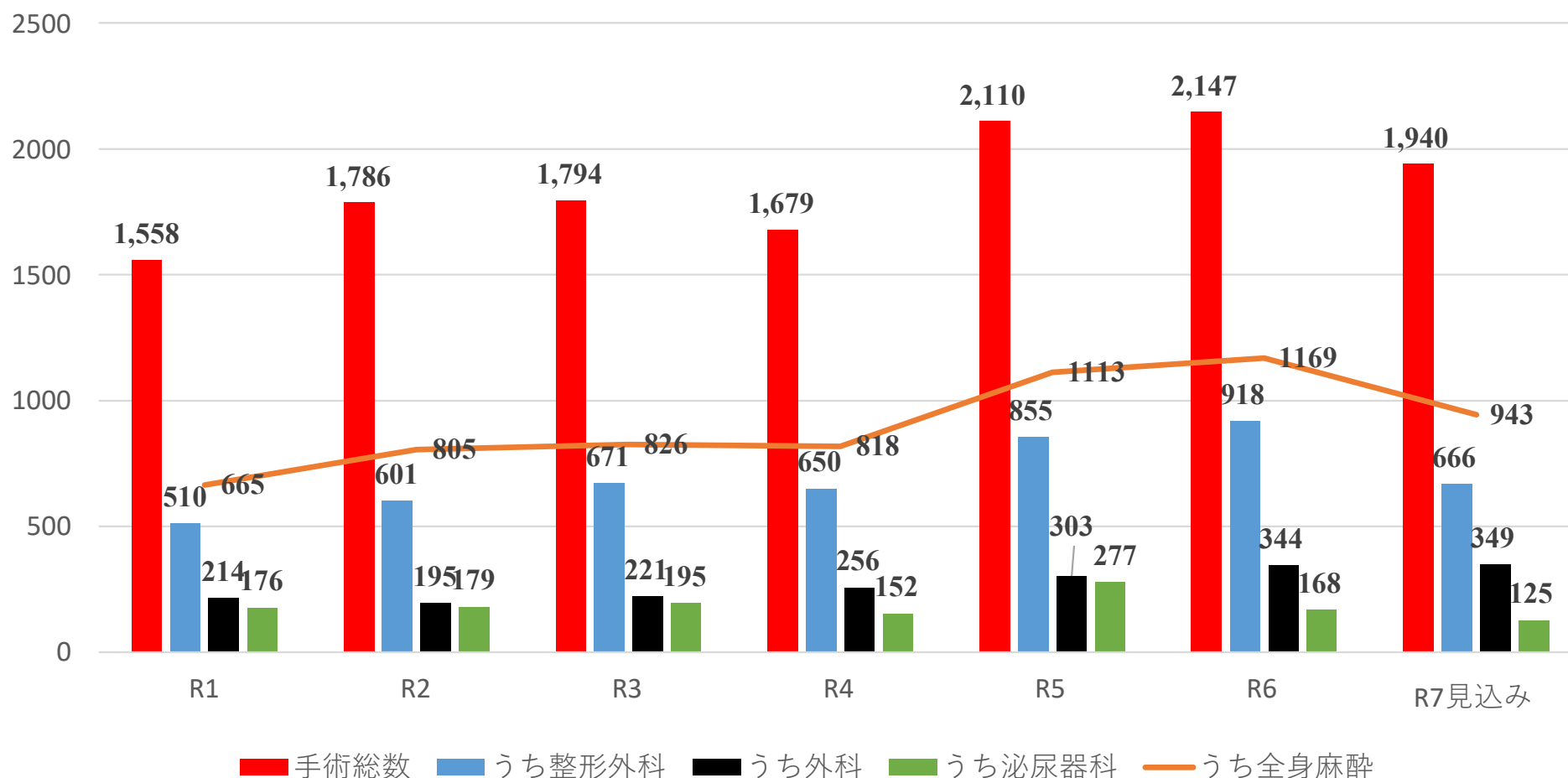


木下康センター長

- 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増加している。本年度も後半より増加。今後さらに患者さんを受け入れ、急性期A入院基本料(救急車搬送件数2000例以上、全身麻酔件数1200例以上)を算定できるようにする。

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

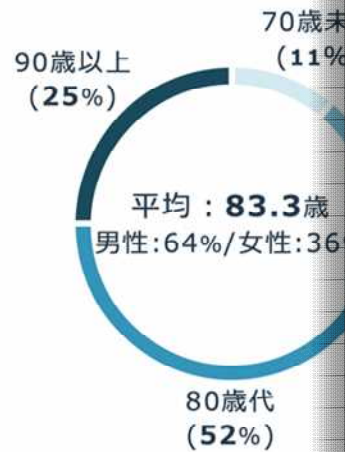
●呼吸器疾患には肺癌や肺炎など多く疾患があり、内科、外科の連携を密にした診療を行うのみならず、放射線科、救急科を始めとする他診療科の先生方の協力も得ながら、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、検査技師、臨床工学士、ソーシャルワーカーなど医療スタッフとも共に連携を取り、慢性的な経過をとることが多い呼吸器疾患にチームで対応することでより良い医療を提供し、地域医療に貢献。

呼吸学会専門医が内科と外科でそれぞれ2名在籍しているのは四国のへそでは当科のみ。

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

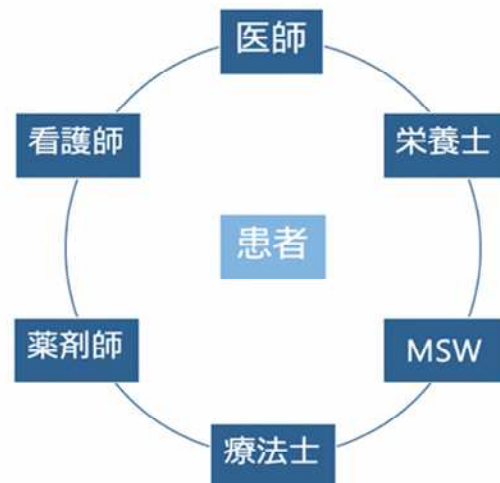
- 昨年度(2022/4/1~2023/3/31) 循環器内科に入院した心不全患者



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財育成、確保

初期研修医の理念：病を通して生を診る



TOKUSHIMA PREFECTURAL
MIYOSHI HOSPITAL

- 臨床研修医(1名産業医大から)、医学生実習(徳島大学、杏林大学)、看護、理学療法等の学生実習の積極的受け入れ
- 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
- 「教えることは学ぶこと」の文化創り



学生、研修医、指導医の屋根瓦



諏訪中央病院から講師を招いて
ラウンドカンファレンス

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 57-



西祖谷診療所



東祖谷診療所

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(昨年度医師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

地域住民の医療に対する啓発

医学教育センター

地域を守り、創造し、地域とともに幸せになるために、

● 地域全体のみならず**それぞれの地域**で疾病の予防活動での**県民公開講座(4回)**や**生き生き講座(月2回)**

● **将来、この地域を守る医療人を早期から育成、確保**のために**小学生のオープンホスピタル**

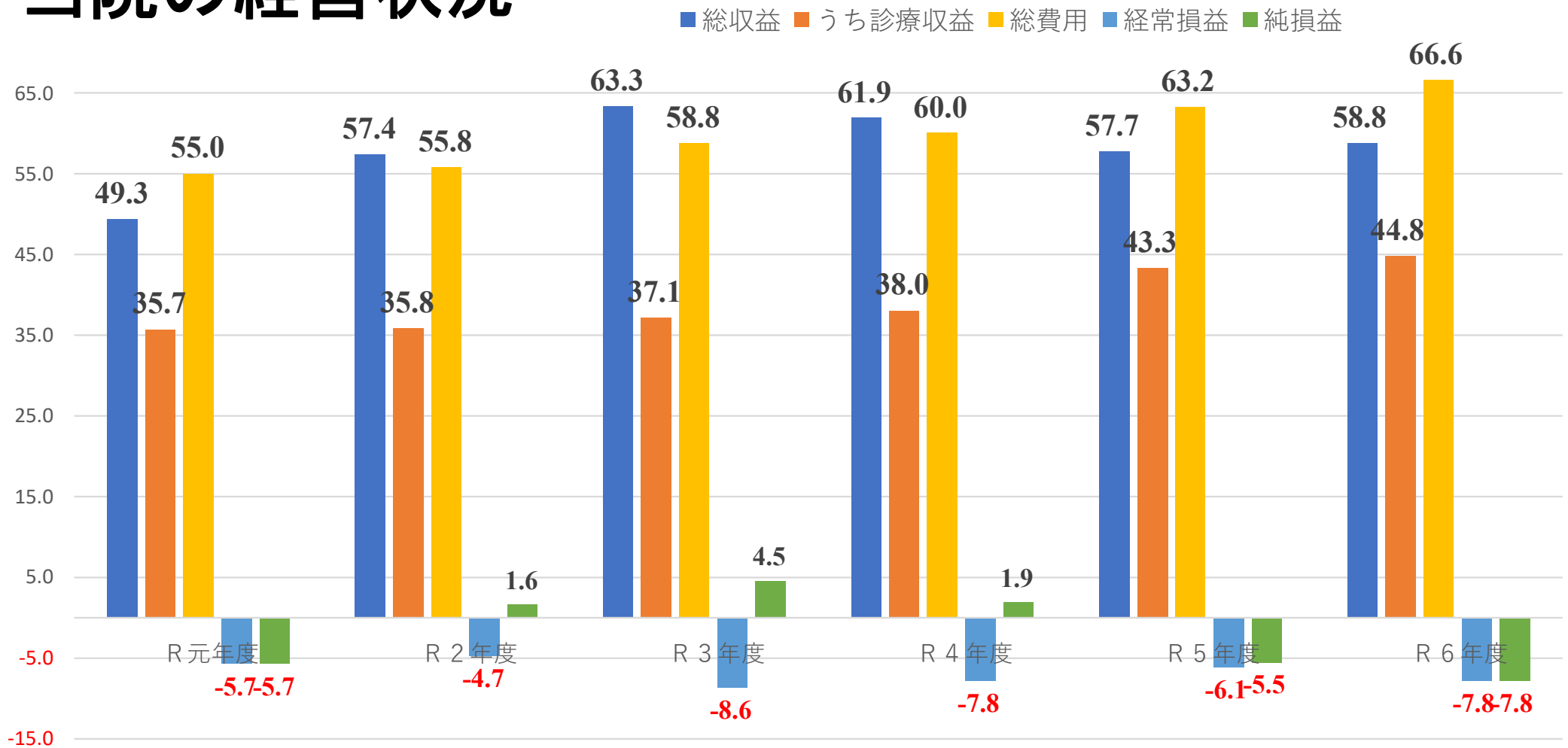


令和7年度県民公開講座 西祖谷村2025年7月12日 山城町10月4日 池田町11月15日



当院の経営状況

収支の状況

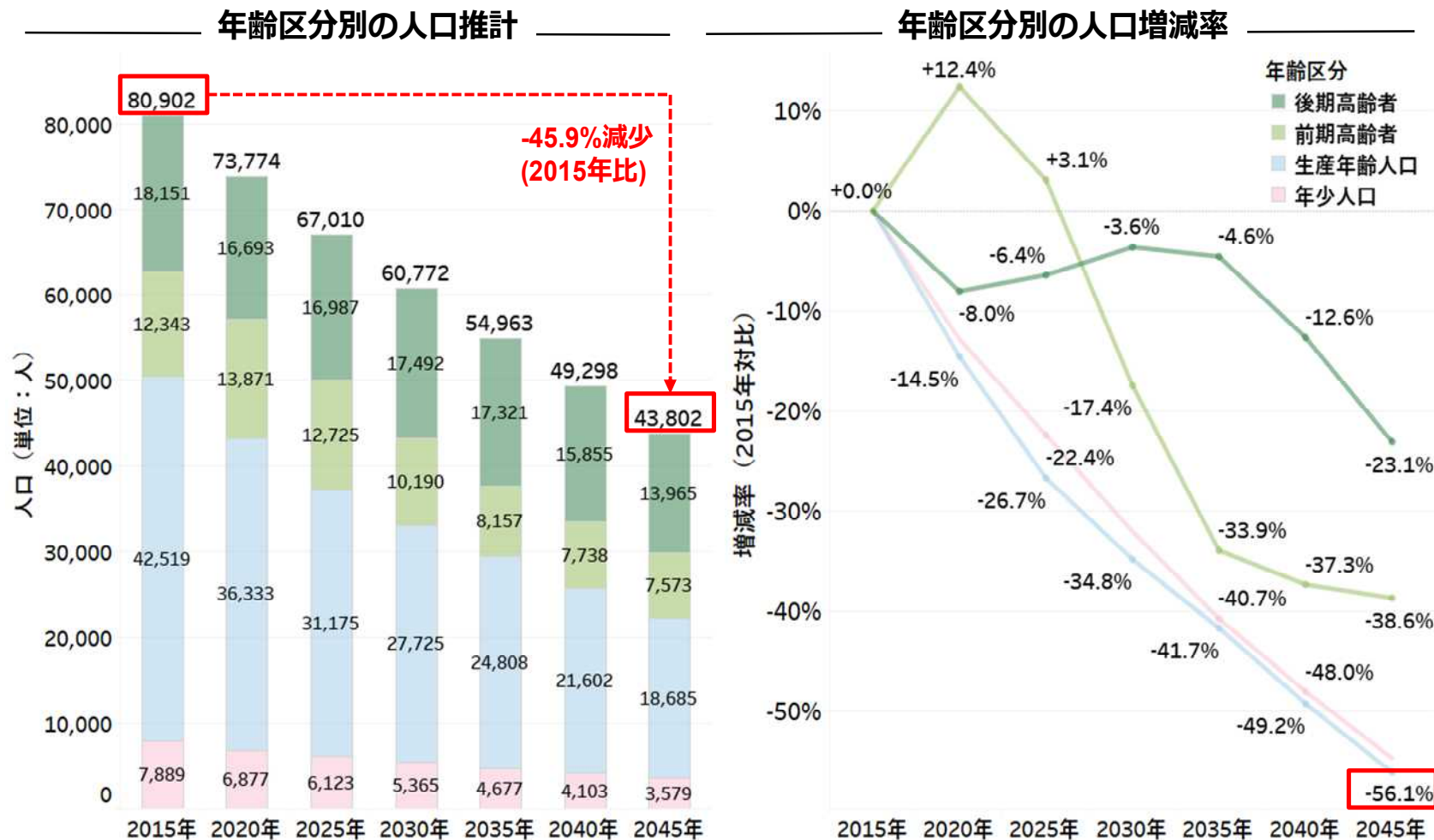


- ◇令和2～4年度は、コロナの病床確保料により、経常損益は赤字であったが、純損益は黒字であった。
- ◇病床確保料が大幅に削減された令和5年度の経常損益は、昨年度より1.7億円改善し、純損益もコロナ前の令和元年の状況まで回復した。
- ◇令和6年度は、診療収益が昨年度より1億円増収となったが、賃金改善に伴う人件費の増加等により、総費用が増加し、令和5年度より収支が悪化した。

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

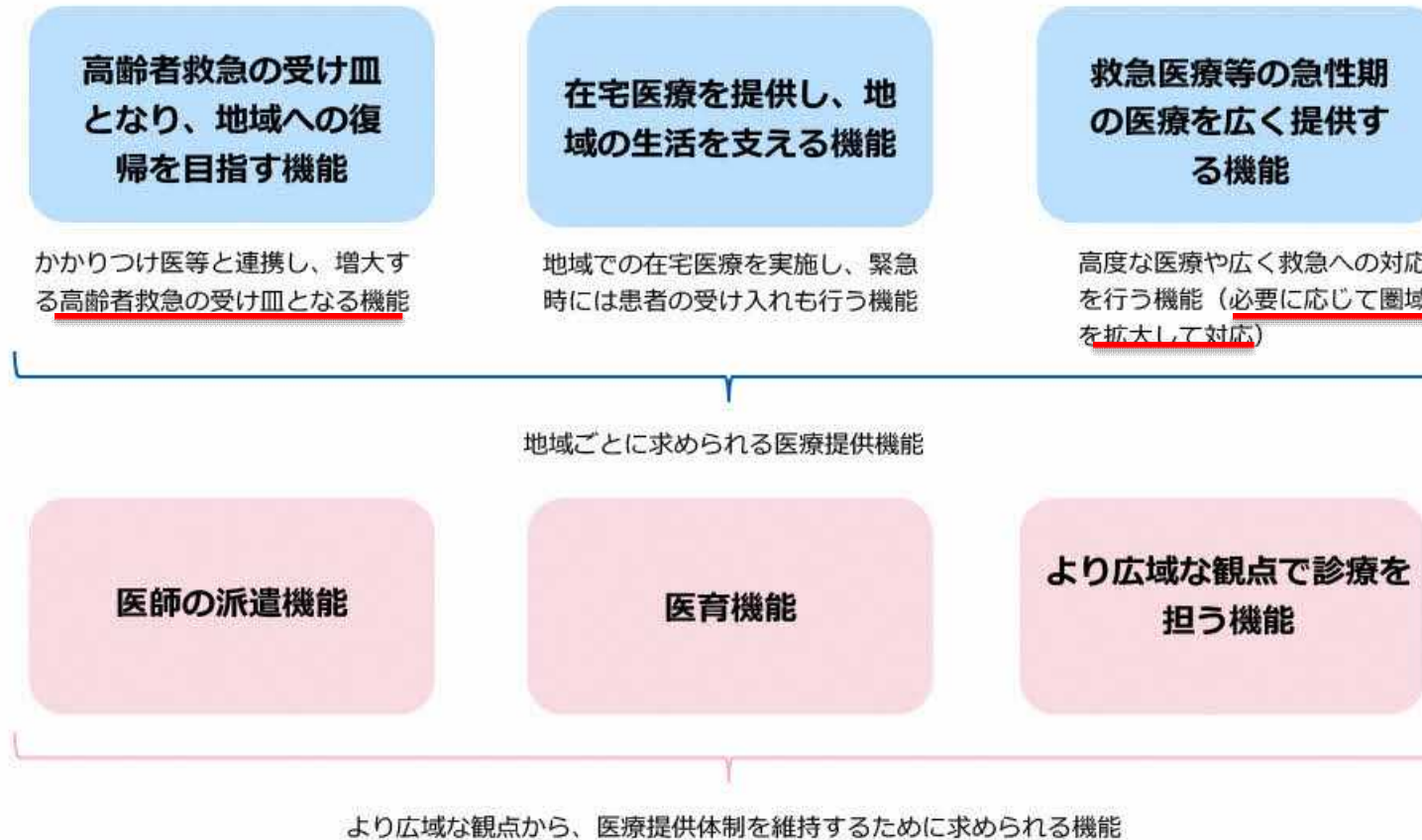
2040年地域医療構想 厚労省ホームページ令和6年9月30日より

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



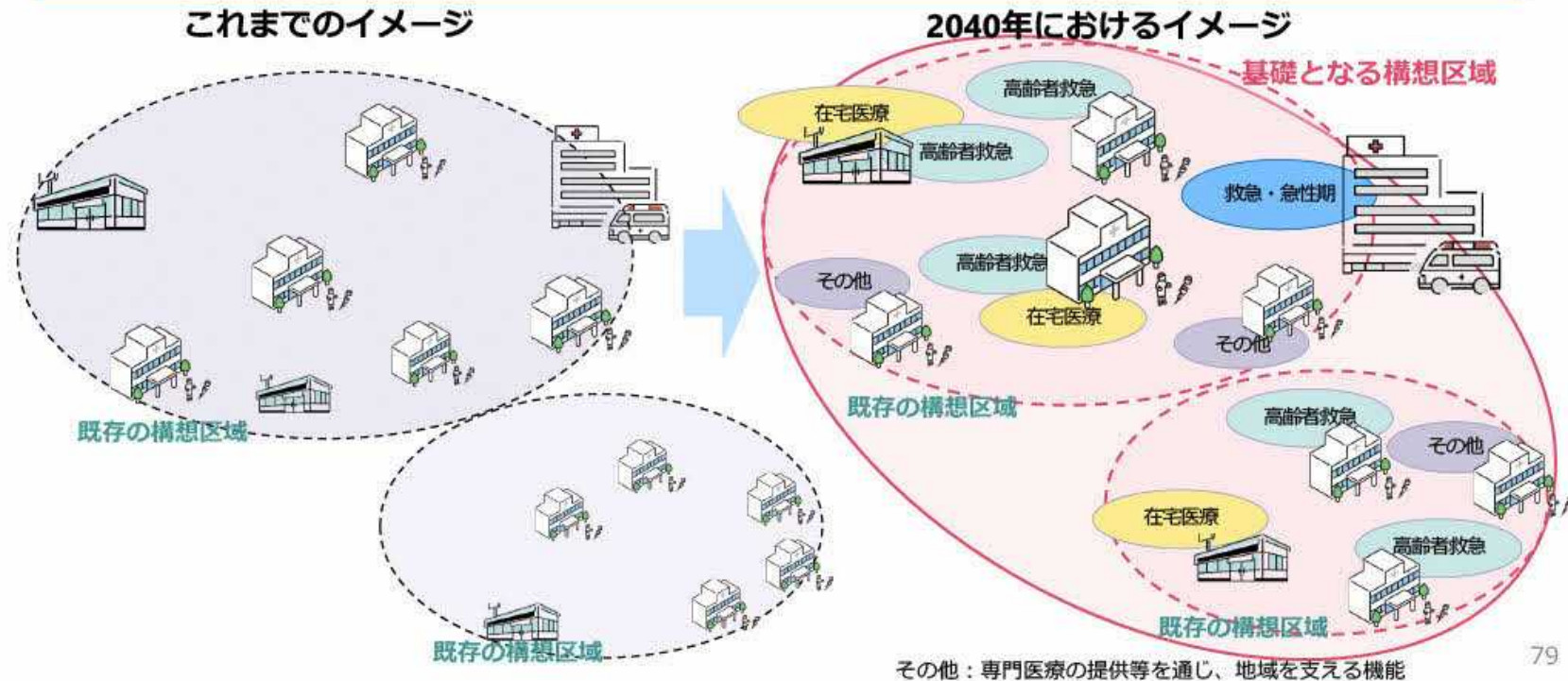
72

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

2040年地域医療構想 厚労省ホームページ令和7年10月31日より

令和6年12月3日新たな地域医療構想等に関する検討会資料（一部改）

医療機関機能について

医療機関機能の考え方

- 医療機関機能に着目して、地域の实情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関（病床機能報告の対象医療機関）から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。
- 二次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。
 - ・ 2040年頃を見据えて、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。
 - ・ 従来の構想区域だけでなく、広域な観点での区域や、在宅医療等に関するより狭い区域を設定。新たな地域医療構想の策定・推進に向けて、地域に必要な医療提供体制の確保のため実効性のある議論に資するよう、区域ごとに議論すべき内容や議題に応じた主な参加者等についてガイドラインで明確化。

地域ごとの医療機関機能

主な具体的な内容（イメージ）

- | | |
|---------------|--|
| 高齢者救急・地域急性期機能 | ・ 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。
※ 地域の实情に応じた幅をもった報告のあり方を設定 |
| 在宅医療等連携機能 | ・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。
※ 地域の实情に応じた幅をもった報告のあり方を設定 |
| 急性期拠点機能 | ・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。
※ 報告に当たっては、地域シェア等の地域の实情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定。また、アクセスや構想区域の規模も踏まえ、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。 |
| 専門等機能 | ・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。
※ 高齢者医療においては、あらゆる段階において、マルチモビリティ（多疾病併存状態）患者へのリハビリを含む、治し支える医療の観点が重要 |

広域な観点の医療機関機能

- ・ 大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。
- ・ このほか、急性期拠点機能を担う医療機関等が行う、広域な観点での診療、人材の育成、医師の派遣等の役割についても、報告を求め、地域全体での機能の確保に向けた議論を行う。

5

人口減の中でいかに人財確保と育成ができ、医療の質が担保し、経営改善ができるかが今後の課題。西部圏域を越える力が必要。

当院の未来づくりービジョン達成のためにー

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。その中で地域急性期拠点病院に向けての体制づくりとそれに伴った経営の改善も行う。
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る新外来棟整備を早急に再開する。
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。

”四国のへそ“に根ざし、人財育成・確保を行いながら、経営改善を推し進め、この地とともに幸せとなることで、100年続く三好病院を目指して参りたい。



**私たち三好病院は、
地域に信頼され、地域医療
の要として100年続くよう
職員一同頑張って参ります**



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)



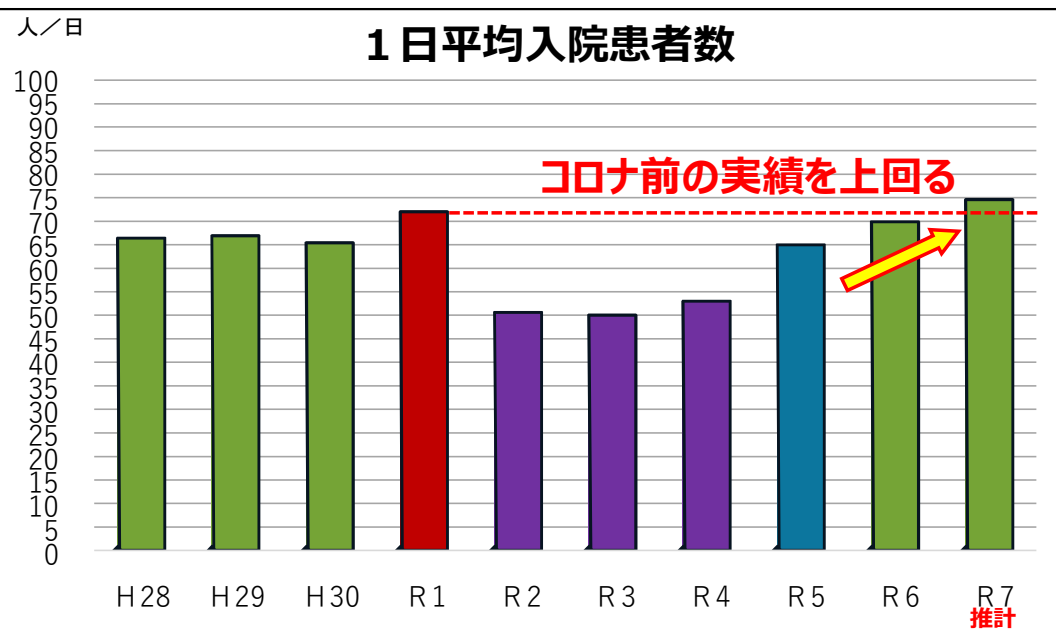
令和7年度 徳島県立海部病院の取組み

発表者：院長 影治 照喜



01 患者数の推移

入院患者数はコロナ前の数値を上回り、外来患者数は下げ幅を縮める



令和6年度実績

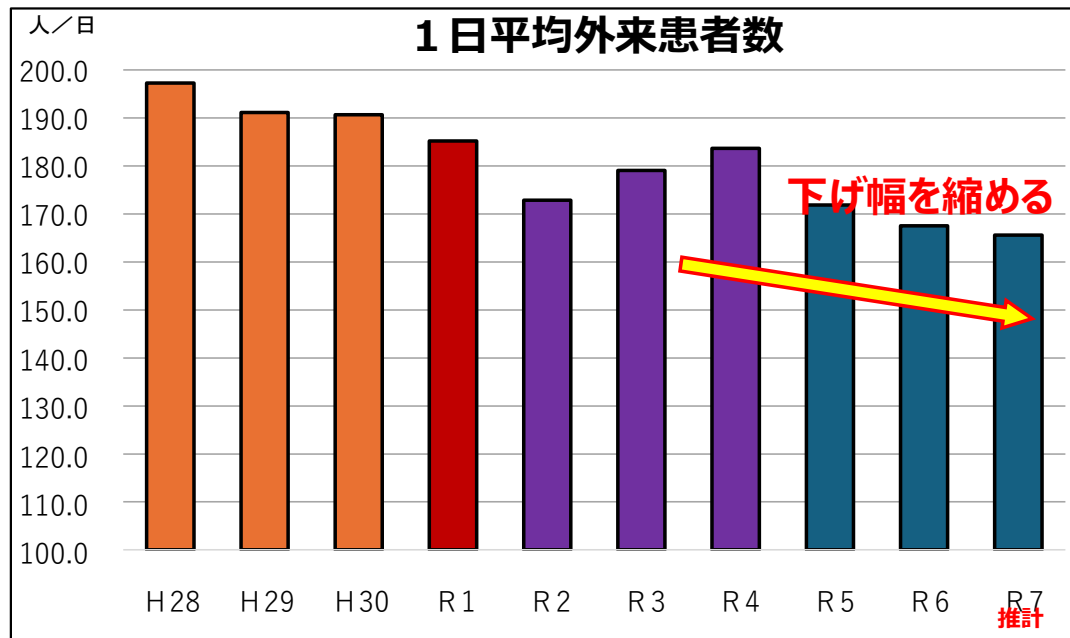
() 前年度比

患者延数 25,524名 (+2,407名 +10.4%)

1日平均患者数 69.9名 (+4.9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6年度実績

() 前年度比

患者延数 40,710名 (▲1,062名 ▲2.8%)

1日平均患者数 167.5名 (▲4.4名)

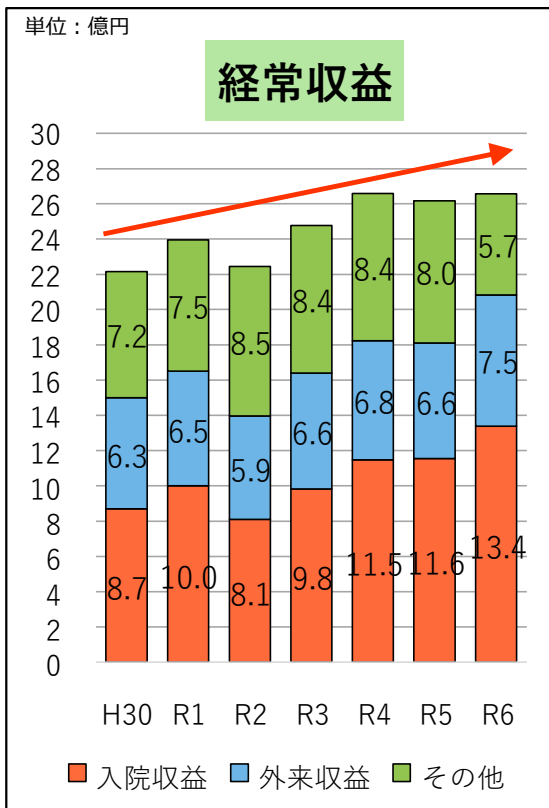
過疎化、地域連携による逆紹介等により、年々減少傾向

※ 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

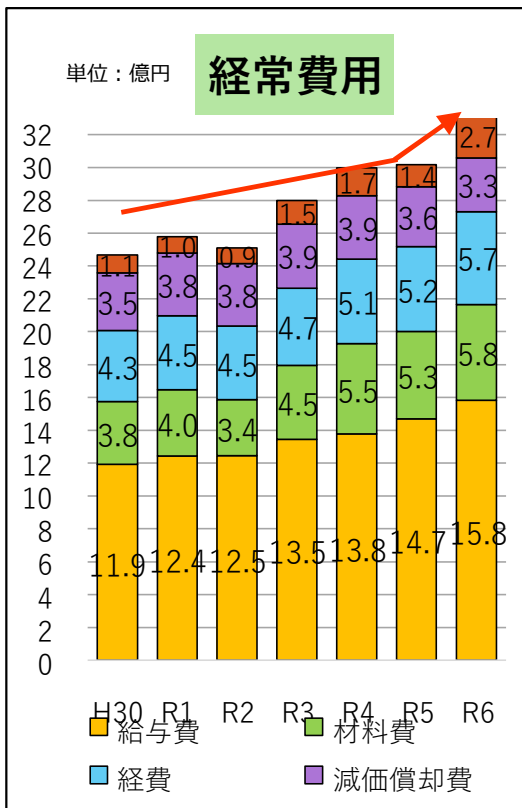
2 今、医療界はポストコロナの非常に厳しい時期ですが、少しでも収益をあげられるよう努力しています。

02 経営状況

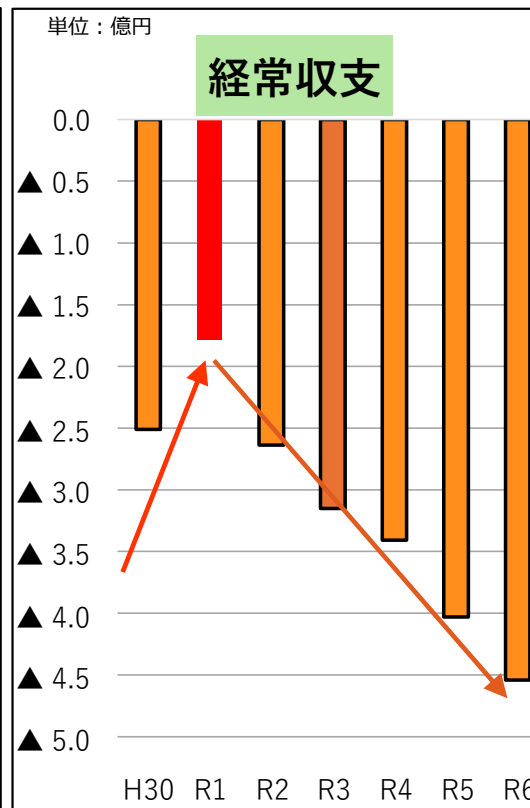
経常収支・純損益ともに大幅な悪化



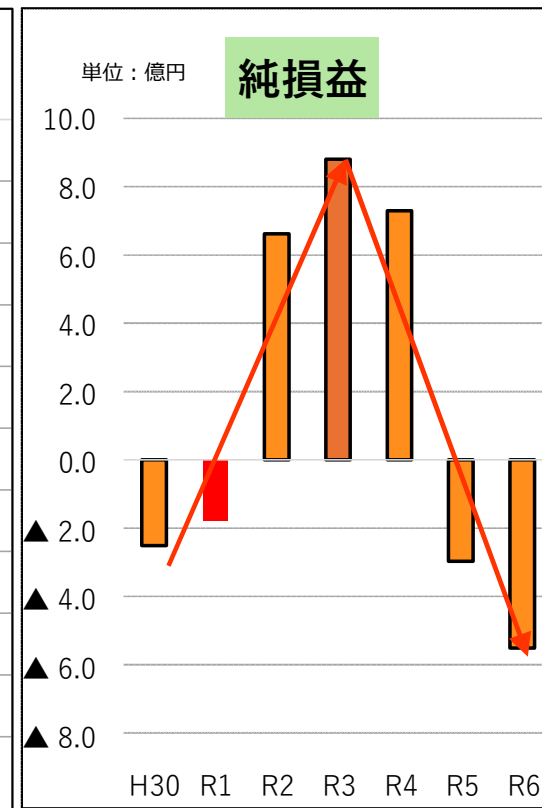
入院収益の伸びにより、**中期的には上昇トレンド**。外来収益の伸びは主として高額医薬品等の使用によるものであり、利益率は悪化。



R6年度は、給与費や物価高騰の影響により、**経常費用が大幅な増加**となった。



R6年度は、左記経常費用が増加する一方、診療報酬の伸びは限定的であるため、収益構造が悪化し、**経常収支が悪化**した。



R6年度は、経常収支の悪化に加え、旧海部病院跡地の処分に伴い、**1.4億の特別損失**が発生し、損失幅を広げた。

03 外来の新たな取り組み

経営再建の柱は「**外来改革**」にあり



海部病院からのお知らせ

内科の午後診療の 開始について

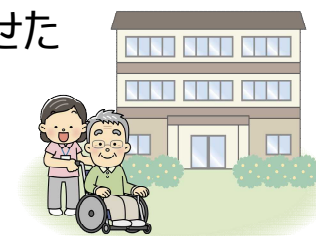
診療受付時間（令和7年8月1日から）

午前の部	8:00 ~ 11:30
午後の部	13:00 ~ 15:00

午後の部が新たに始まります

内科外来の午後診療開始

- 従来は、午前だけの診療としていたため、**午前中の通院が難しい患者を**
取りこぼしていた（⇒収益機会の損失）
- そこで、令和7年8月1日から、
まずは**内科**において、「**午後診療**」を開始
- 午後診療の開始を、
当院が協力医療機関契約を締結している
介護施設に対して周知
→施設側のスケジュールに合わせた
柔軟な受診が可能に



かかりつけ医として、地域にお役に立てるよう午後診療を開始しました。

03 外来の新たな取り組み

経営再建の柱は「**外来改革**」にあり

こんなお悩み
ありませんか？

お酒をやめるように
言われたが
どうしたらいいか
わからない・・・

やめたい気持ちはあるけど
自信がない・・・

やめる気はないが
飲み方や健康のことは
心配だ

家族の飲酒問題で
どう対応したらよいか
困っている・・・

お酒との付き合い方、ひとりで悩んでいませんか？

アディクション外来

医師が、あなたの「これから」をサポートします

「お酒をやめるように言われたけれど、できそうにない」
「やめる気はないけれど、体のことが気になる」
「誰かに話を聞いてほしい」

そんな思いを抱えている方のために、当院に【アディクション外来】が誕生しました。
お酒との付き合い方を、一緒に考えていく外来です。
“やめる”だけがゴールではありません。医師があなたのベースに合わせてサポートします。

診療日時：第2・第4月曜日 午後2時から4時まで（受付は午後3時30分まで）
※当外来は【完全予約制】です。

稲葉 圭佑 医師
家庭医療専門医
プライマリ・ケア認定医
日本プライマリ・ケア連合学会

稲葉 香織 医師
家庭医療専門医
プライマリ・ケア認定医
日本プライマリ・ケア連合学会
日本内科学会

0884-72-1166
徳島県立海部病院
〒775-0008 徳島県海部郡年岐町大字中村字杉谷266番地

当院の医師がみなさまの
お手伝いをします。
まずはお気軽にご相談ください▶

県内初、アディクション外来の開設

- アルコール依存症などの各種依存症の治療・相談を行うアディクション外来を**令和7年4月**より開設
- 広く地域住民に周知するため、令和7年11月に、元TOKIOの**山口達也氏**を講師に招き、講演会を開催



山口氏と稲葉先生ご夫妻

5 依存症で困っている方に寄り添う医療を目指します。山口達也さん超クールでした。

03 外来の新たな取り組み

経営再建の柱は「**外来改革**」にあり

心療内科・認知症外来、物忘れ看護相談

- 地域で増大する認知症患者の皆様に寄り添うため、心療内科及び認知症外来、ものわすれ看護相談の取り組みを強化
- 院長と認定看護師（認知症）による講演会を実施

徳島県立海部病院
心療内科

毎週
火曜日

診療日時

毎週火曜日
午前9時から11時30分まで
(※要紹介・要予約)

診療対象

抑うつ、不安、不眠
認知症の怒りっぽさ・そわそわ感
認知症の介護負担を抱えた家族のケア

受診方法

紹介・要予約となっております。
当時は当院の地域連携室を
お問い合わせください。

こんなお悩みありませんか？

- 気分が晴れず、やる気が出ない
- ぐっすり眠れず、疲れが取れない
- 家族の突然の変化に戸惑っている
- 認知症家族の介護で困っている

吉田 慧司
医師（心療内科）

地域の皆様「心のかかりつけ医」として、不安や孤独に寄り添いたいと考えています。一人で抱え込まず、まずはそのお悩みをお聞かせください。

徳島県立海部病院
0006
〒770-8502 海部郡牟岐町中村杉谷2-6-6

☎ 0884-72-1166



認知症看護認定看護師による

**「ものわすれ看護相談室」
ご案内**

もの忘れを感じて不安な方や認知症の方を支えるご家族、ケアへの心構えや
症状への対応に困られている方、認定看護師と一緒にケアを考えませんか。
認知症があったとしても、この地域でよりよい生活が出来るよう支援させて
いただきます。

相談内容

- ・ 認知症について
- ・ 認知症の症状やその対応方法
- ・ 日常生活における介護について
- ・ 介護や生活の不安や悩み
- ・ その他、認知症に関すること

日時 平日 ・ 13:00 ・ 14:00 ・ 15:00 ・ 16:00
完全予約制（1回 45分）

※不在の日もありますので、日時はお気軽にご相談ください。

場所 徳島県立海部病院 1階 相談室

料金 無料

予約方法 平日 9:00～17:00の間

- 来院時、職員に申しして下さい。
- もしくは、
- 病院代表（0884-72-1166）に電話して下さい。

その際に、「ものわすれ看護相談室の予約」とお伝えください。

※担当者がご相談の予約をさせていただきます。
※混み具合によりお待ちいただく場合もございます。

担当 認知症看護認定看護師



メンタルケアが必要な患者と家族のために、新しい試みです。

04 在宅医療の推進

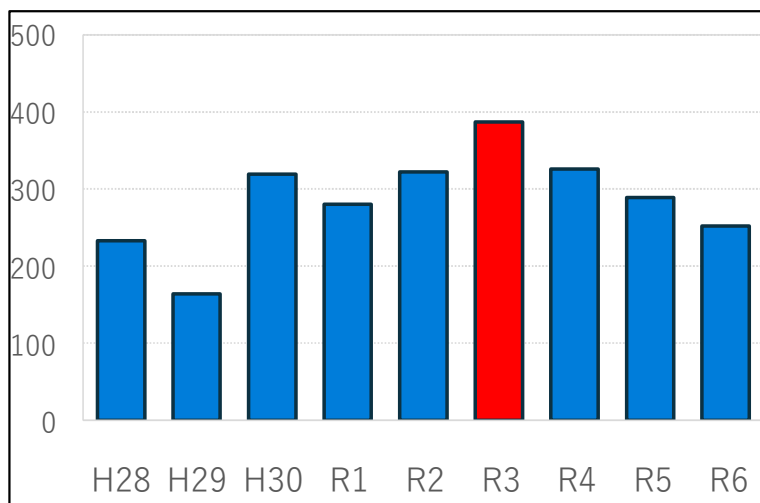
住み慣れた地域でその人らしく**最期まで生活**できる体制づくり

- ✓ 平成21年度から訪問看護を、平成22年度には訪問診療・訪問リハを開始。
- ✓ 末期がん患者などに24時間365日対応。
- ✓ 在宅看取り患者は**年間20人以上**
- ✓ **地域と連携し、当院がかかりつけ医をバックアップ**

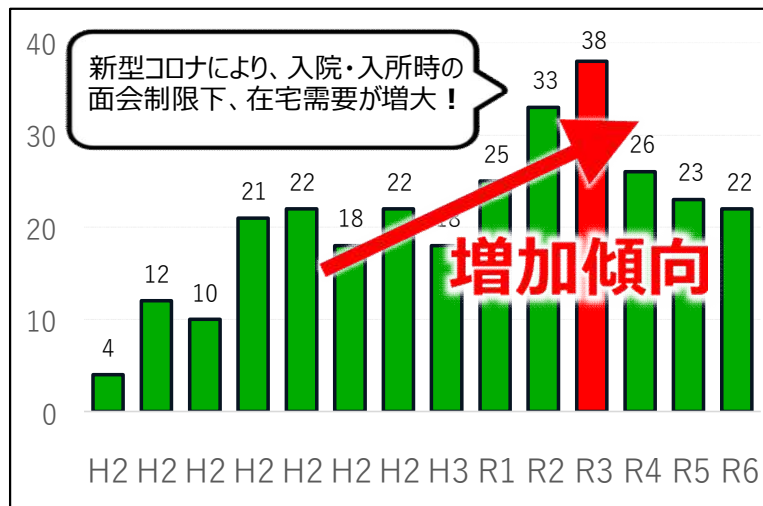
⇒ 令和7年度自治体病院学会で発表し、**優秀発表賞を受賞** 

「海部郡在宅看取り・在宅療養プロジェクト」
～地域で連携し在宅看取りを支える～

訪問診療利用件数



在宅看取り件数



海部郡立海部病院
KA PREFECTURAL KAIFU HOSPITAL

7 「地域と協力して住み慣れた土地で最期を迎えられるように」訪問看護師が獅子奮迅の活躍です。

04 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



地域の施設への**感染症対策支援**

- 令和8年2月に、地域の介護施設において、ノロウイルス感染症の集団発症事案発生
- 当院の看護師が、保健所と連携し、施設の感染症対策指導を実施
(※2月のみで2施設を指導)
- 面会での聞き取り、施設のラウンドにより、施設内の感染症拡大リスクをチェック、改善に協力した。



「病院の持つリソースを地域に展開。地域保健所と協働して介護施設をサポートします。」

05 DX① : 遠隔オンライン診療 2.0

最新機器を用いて遠隔診療のさらなる進化

従来の遠隔診療



令和7年3月
世界的に利用実績のある
Teladoc製のデバイス導入
(ふるさと納税による寄付)

遠隔診療 2.0



カメラを医師側で操作
(当院職員による撮影不要に)

訪問看護時に医師とつなげる
タブレット型等も併せて導入 !!



遠隔診療用



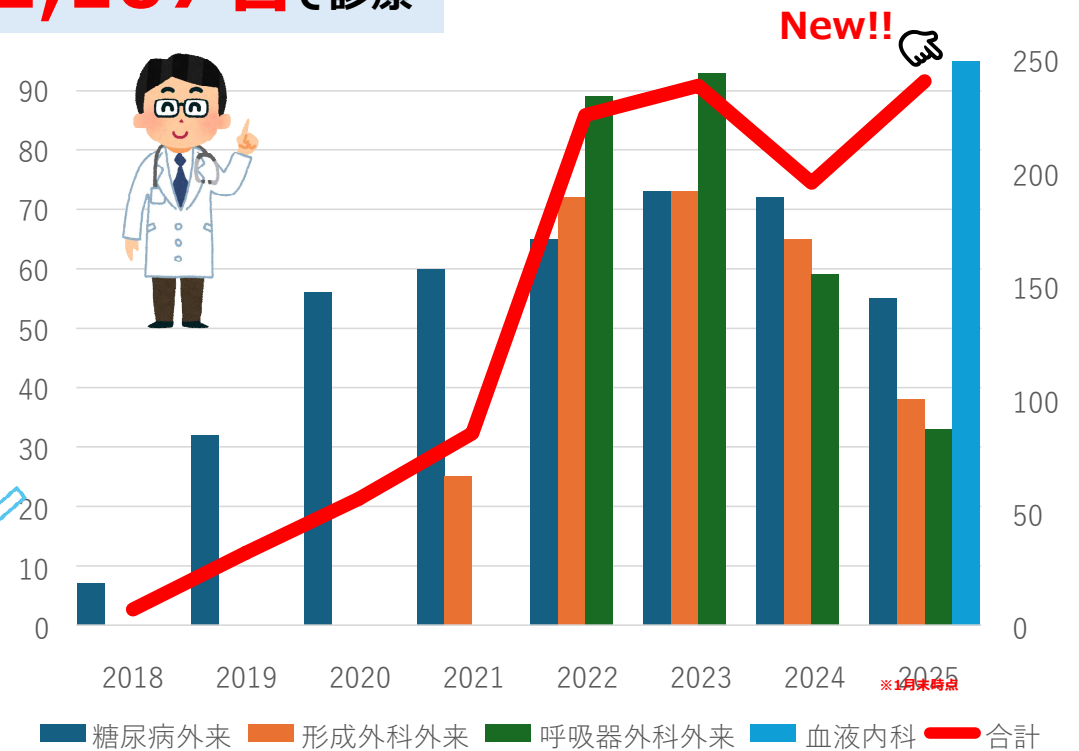
訪問診療用



MaaS用

2026年2月末まで
のべ**1,107名**で診療

糖尿病、形成外科、呼吸器外科で実施中
R7より血液内科が新たに遠隔診療開始



「遠くへ行かなくても専門医による標準的治療を海部病院で受けられるように」

06 DX②：会計待ち時間対策

長すぎる会計待ち時間をデジタルの力で解決！

第4回 香川征賞授賞

令和6年8月5日・授与式記念撮影



賞で頂いた
50万円
を活用



待ち順番を受付前の
ディスプレイに表示



会計の電子マネー
QR決済を開始

海部病院の会計待ち時間 (令和5年度実績)

14分 21秒

2年連続受賞



事業提案パワーポイント資料



新

「行列のできる会計窓口」なんとかするぞ
プロジェクト

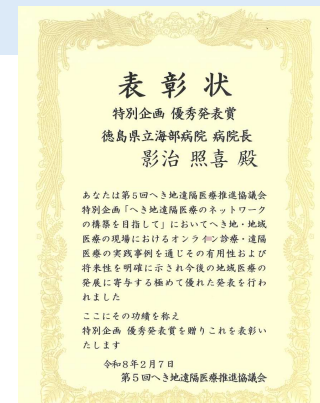
「待たせない、待たない病院会計を目指して」

07 DX③ : 医療MaaS事業の開始

海部・那賀ヘルスケア・モビリティプロジェクト



↑ ↑ ↑ 1分間に短縮したダイジェストです。フルバージョンは当院Instagramでご視聴ください



この動画を発表したところ、優秀発表として表彰されました

11 「通院困難な患者さんのために、待つ医療から、届ける医療へ。誰一人取り残さない医療を目指して」

07 DX③ : 医療MaaS事業の開始 海部・那賀ヘルスケア・モビリティプロジェクト

祝・初診察!



徳島県初「移動する診療所」 スタート!!!



医師、看護師、MSW、事務職員全員で張り切って仕事しています。

08 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**17年間**



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

17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！



地域住民の皆様のご期待に応えられるように職員一同、頑張ります。

09 #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



ALL JAPAN MINAMI-AWA SURF-HOSPITAL CUP 2025

11.2 sun 予備日 11.3 mon, holiday

参加資格: 医療従事者
(医療従事者として勤務歴のある方、医師を専攻する学生)

参加費用: ¥13,000
※ダブルエントリーの場合は、追加エントリー1件につき¥8,000を加算
※ご家族等がレセプションに参加する場合は、参加費1人あたり¥5,000を加算

大会会場: 生見海岸 徳島県海陽町
or 中央海岸 徳島県海陽町
※ナイトレセプション会場: 香ざのおかオートキャンプ場 徳島県海陽町

募集人数: 先着100名
エントリー方法: エントリープラス
エントリー期間: 2025.8.25(mon)~9.30(tue)
参加者特典: オリジナル記念Tシャツ進呈
お問い合わせ: 実行委員会事務局 (0884)26-1563
lessurf@mac.com
担当: 武知

PLEASE COME!

情報発信中

主催 | 全国医療従事者サーフィン大会実行委員会 | 協力 | 徳島県サーフィン連盟



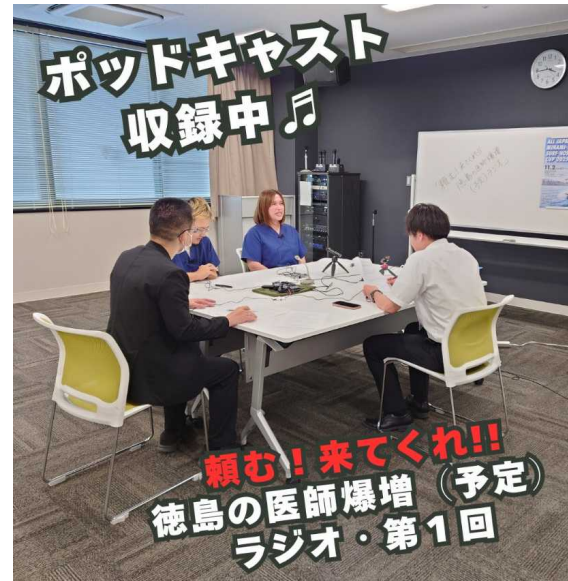
全国から医療従事者を呼び込めるようにブランド化目指します

09 #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



病院局公式ポッドキャスト
頼む！来てくれ!! 徳島の医師爆増（予定）ラジオ
当院の医師も多数の収録に参加しました！



第1回收録（稲葉Dr夫妻）



第3回收録（影治院長）

地域医療の素晴らしさを多くの人達に知ってほしいです。

09 #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



海部病院Instagram アカウント (2024.8.13開設)



tokushima_kaifu_

徳島県立海部病院

投稿91件 フォロワー542人 フォロー中41人

徳島県立海部病院の運営する公式アカウントです。当院の最新情報や地域の魅力を発信していきます。当アカウントは情報発信が主ですのでコメントやDMの個別の返信はいたしません。ご了承ください。

プロフィールを編集

アーカイブを表示



開設から1年半……
まずは**500フォロワー**達成！

はじめて**プチバズ**った
リール動画です（避難訓練）



ビュー ①	
ビュー	9万再生超 9.2万
フォロワー	0.6%
フォロワー以外	99.4%

リーチしたアカウント数 8.3万

インタラクション ①

インタラクション	629
フォロワー	10.2%
フォロワー以外	89.8%

リールでのインタラクション 0

♡ 「いいね！」	545
🗨 コメント	4
🔖 保存数	62
🔄 シェア数	

インスタで情報発信しています。少しずつですがフォロワーが増えています。

10 オープン・ホスピタル

地域に寄り添い・愛される病院を目指して



オープンホスピタルで地域住民の皆様に対し少し恩返ししました。

11 職員インタビュー ～ 育休中の看護師さんに聞いてみた ～



育休中の素敵なナースです。いつでも復帰を待っていますよ。

今年の干支は「**丙午**」(ひのえうま)

**「勢いとエネルギーに満ち溢れ、
続けるチャレンジに追い風の年」
とされています**



今年の海部病院の目標

「挑戦と前進」

Challenge and move forward

目指せ！！

- ✓ 「地域医療」と「遠隔医療」の融合
- ✓ 2040年に向けて地域包括ケアシステムの先進的なモデル地域
- ✓ 全国から医療従事者に選ばれる病院



徳島県立海部病院
TOKUSHIMA PREFECTURAL KAIFU HOSPITAL

海部病院理念

「地域に寄り添い愛される病院になる」



JFK 第35代アメリカ合衆国大統領 1961年就任演説から



この理念の実現に向けて

「組織が個人に対して何をしてくれるのではなく、

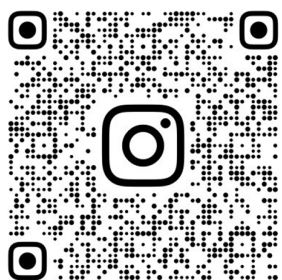
個人が地域や組織に対して何ができるのか、絶えず自問する」

Ask not what your country can do for you. Ask what you can do for your country.

12 結び

徳島県立海部病院@2026年の抱負

 県立海部病院
公式Instagram



@TOKUSHIMA_KAIFU_HP

