

県立病院を良くする会 次第

日 時 平成22年1月27日(水)
午後3時から
場 所 徳島県庁10階 大会議室

1 開 会

2 病院事業管理者挨拶

3 議 事

- (1) 会長及び副会長の選任について
- (2) 病院事業の現状と課題について
- (3) 各病院のこれまでの取り組みについて

4 閉 会

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
石 本 知恵子	地域医療を守る会 副会長
伊 丹 一 夫	三好病院を応援する会 会長
香 川 征	徳島大学病院 院長
片 山 悦 子	(特非) 徳島県消費者協会 会長
谷 田 一 久	(株) 株式会社マシメント研究所 代表
中 村 昌 宏	徳島文理大学 総合政策学部長
山 上 敦 子	(社) 徳島県医師会 常任理事
森 山 節 子	(社) 徳島県看護協会 監事

平成21年度 第1回

県立病院を良くする会

■ 病院事業の現状と課題について



新中央病院

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

全ての病院局職員の共通の
価値観であり行動指針

三好病院

海部病院

基本方針と第一次経営健全化計画

徳島県病院事業経営健全化基本方針

- 平成16年3月策定
- H16年度からH25年度(10年間)の経営健全化に向けた方向を明示

徳島県病院事業経営健全化計画

- 平成16年9月策定
- H16年度からH20年度までの中期的経営計画
- 「基本方針」に基づき、経営健全化に向けた具体的方策を示す

第一次計画の目標と達成状況(1)

- ①平成17年度からの地方公営企業法全部適用実施により、効率的な病院運営体制を整備する
→平成17年4月より地方公営企業法全部適用を実施

- ②平成20年度までに、純損益ベースで恒常的な赤字体質からの脱却を目指す

→H18年度決算において純利益 3.0億円

H19年度 " 4.2億円

H20年度 " 1.2億円

第一次計画の目標と達成状況(2)

③医業収益対人件費比率について、平成20年度に
65%以内を達成する

→医業収益対人件費比率

H18 60.3% H19 58.9% H20 59.2%

④医療機能の向上により、複数の二次保健医療圏を
単位とした良質な医療提供体制を整備する

→ H17 救命救急センター設置(三好病院)

H17～ DMAT(災害派遣医療チーム)の編成(各病院)

H18 地域医療支援病院の名称使用承認(中央病院)

H18 都道府県がん診療連携拠点病院の指定(中央病院)

平成20年度 病院事業会計 収益的収支

○平成20年度収支

(単位：千円)

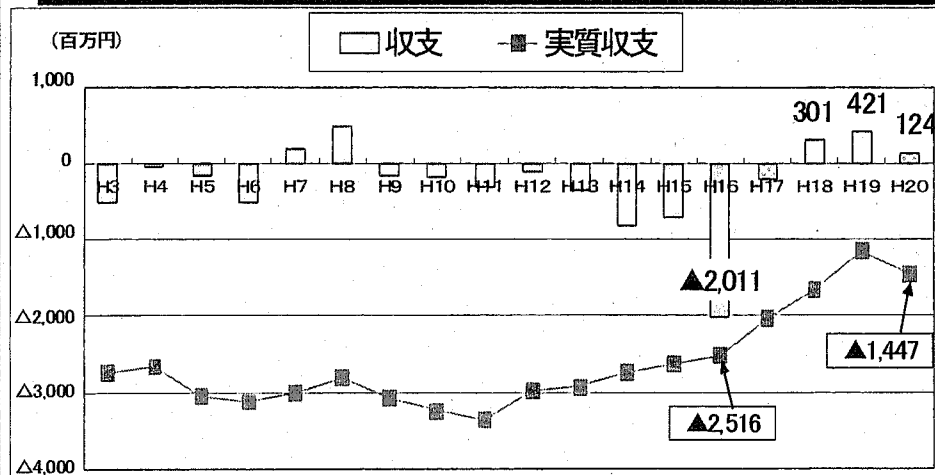
中央病院	496,790
三好病院	△ 68,738
海部病院	△ 144,739
本局	△ 159,399

計 123,914 千円

※H18から3年連続の黒字化を実現

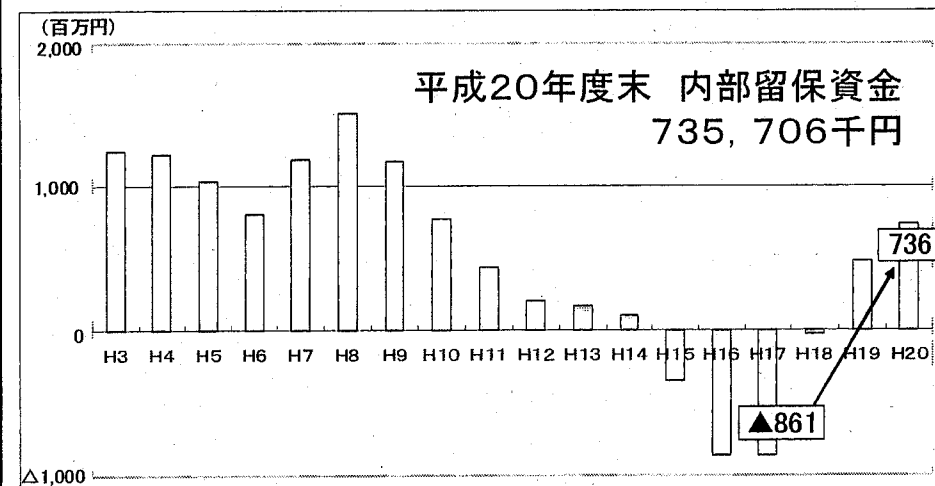
(平成20年度末累積欠損金
△ 9,305,485 千円)

収支改善の推移



※(実質収支) = (収支) - (一般会計繰入金) + (退職金)

内部留保の推移



平成15年度末以降発生していた不良債務は、平成19年度末に解消

第一次計画策定以降の環境変化

- 勤務医不足の広がり
- 総合メディカルゾーン及び県立中央病院改築事業の推進
- 厳しい県財政状況



「県民に支えられた病院」として、
医療の質・透明性・効率性をより一層高めるために、
今後5年間の取り組み指針となる計画を策定する

第二次経営健全化計画

平成21年3月策定

- H21年度からH25年度の中期的経営計画
- 「公立病院改革プラン」も含めた総合的な経営計画

※公立病院改革プラン・・・総務省より「公立病院改革ガイドライン」が示され、「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の3つの視点により、H20年度中の策定が求められた。

- 「医療の質・透明性・効率性」の向上の各視点で、
具体的取り組みを策定
- 「県立病院を良くする会」に諮り、評価の客観性を確保

第二次経営健全化計画目標の基本的視点

- (1)リーディングホスピタルを目指す
(徳島県の医療全体の最適化)
- (2)知的生産性に富んだ人材を育成する
(昨日とは違う今日を、今日とは違う明日を)
- (3)地域丸ごと医療を実践する
(医療は地域にとって大切な文化)
- (4)効率的で強固な経営基盤を築く
(県立3病院は、三つでひとつ)

担うべき医療機能と機能整備の方向性

中央病院

県全体の医療水準を高め、地域医療に貢献するリーディングホスピタルとしての機能整備を図る。

三好病院

西部保健医療圏域における地域中核病院としての機能整備を図る。

海部病院

南部Ⅱ保健医療圏における地域に密着した病院としての機能整備を図る。

具体的実施施策の目標項目(1)

(1) 医療の質の確保

項目	中央病院	三好病院	海部病院
7:1看護の実施	平成24年度	(平成26年度)	
薬剤管理指導件数	7,000件	3,000件	2,400件
栄養管理指導件数	845件	500件	180件
検査手帳の作成及びレントゲン手帳の運用	平成22年度		
紹介率	80%	60%	
逆紹介率	70%	30%	
地域医療支援病院の名称使用承認	(平成17年度)	平成25年度	
初期及び後期臨床研修医数	60名		
臨床研修指導医数	45名		
認定看護師の育成	病院事業全体で12名		

具体的実施施策の目標項目(2)

(2) 医療の透明性の確保

項目	中央病院	三好病院	海部病院
DPC対象病院への移行	(平成18年度)	平成23年度	平成21年度
臨床指標のホームページ公開	各病院で平成21年度から実施		
病院機能図面の更新受審	平成21年度	平成22年度	平成24年度
「私のカルテ」の発行	平成21年度	平成22年度	平成22年度
経営戦略会議への住民参加	各病院で継続して実施		
県民公開講座の開催	年間2回		
院内健康教室の開催		毎月2回	毎月2回

具体的実施施策の目標項目(3)

(3) 医療の効率性の確保

項目	中央病院	三好病院	海部病院
経常収支比率(平成23年度)	101.0%	99.0%	97.3%
病床利用率(精神科未包括)(平成23年度)	81.0%	82.0%	70.0%
職員給与費対医療収益比率(平成23年度)	57.5%	58.0%	70.6%
一般病棟平均在院日数	13.0日	18.0日	
後発医薬品購入額割合	各病院において10%		

平成21年度の取り組み(1)

① 中央病院改築事業

→平成21年9月に改築起工式挙行

② 総合メディカルゾーン構想の推進

→「総合メディカルゾーンにおける地域医療再生等に関する合意書」を徳島大学と締結

③ 地域医療支援病院の名称使用承認

→三好病院における地域医療連携への取り組み開始(中央病院は、H17年度に承認)

平成21年度の取り組み(2)

- ④連携による在宅療養支援機能の発揮
→海部病院において、訪問看護を開始
- ⑤「私のカルテ」の発行
→中央病院において、H21年12月より発行
三好病院・海部病院は、H22年度発行に向け準備
- ⑥経営戦略会議への住民参加
→各病院で継続して実施

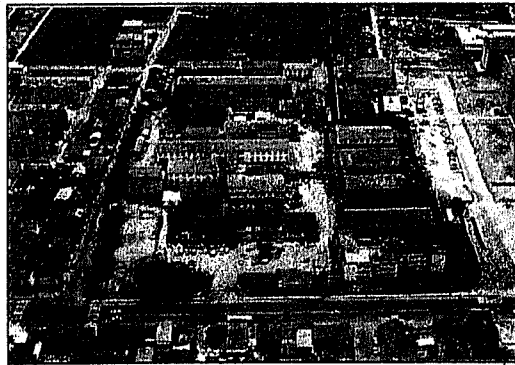
【資料 2】

県立病院のこれまでの取り組みについて

- ① 中 央 病 院 ・ ・ ・ P 1
- ② 三 好 病 院 ・ ・ ・ P 1 5
- ③ 海 部 病 院 ・ ・ ・ P 3 0



established from 1953



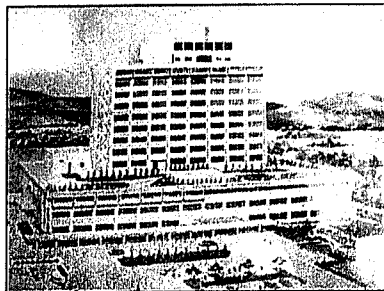
明治40年 徳島県衛戍病院
昭和11年 陸軍病院
昭和20年 国立徳島病院
昭和28年 徳島県立中央病院

初代: 徳島県立中央病院
昭和45年頃

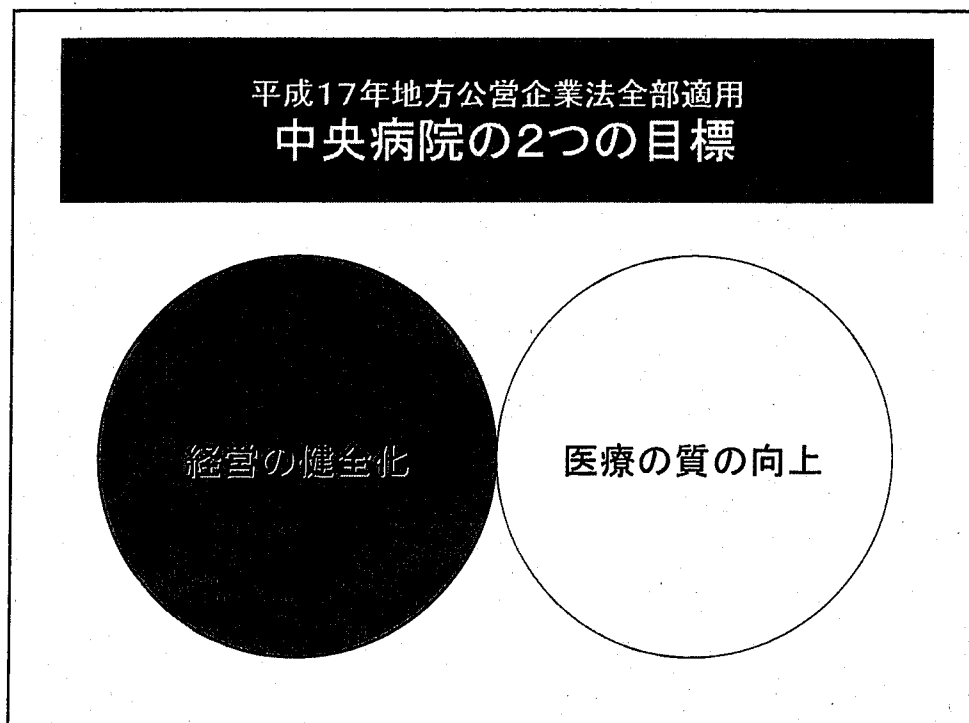
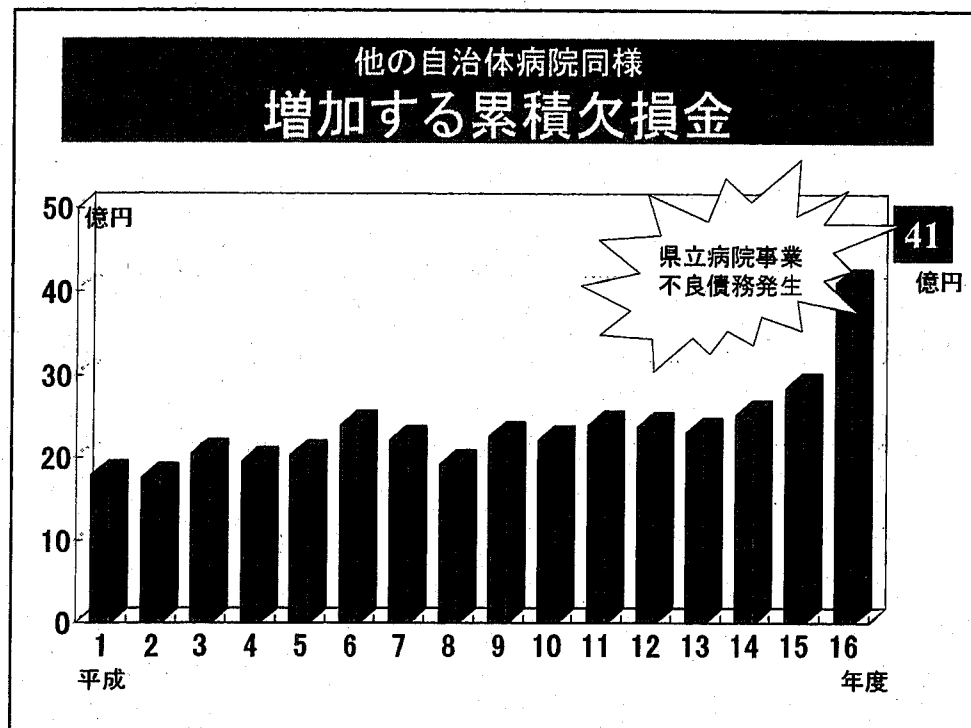
昭和28年 名称を徳島県立中央病院とする
昭和39年 救急病院に告示される
昭和48年 臨床研修病院として承認される
昭和48年 本館落成式を挙げる
昭和48年 精神棟完成
昭和55年 救命救急センター診療開始
平成6年 地域医療連携室設置
平成7年 過時適温給食開始
平成7年 開放型病院届出
平成8年 エイズ拠点病院指定
平成8年 災害拠点病院指定



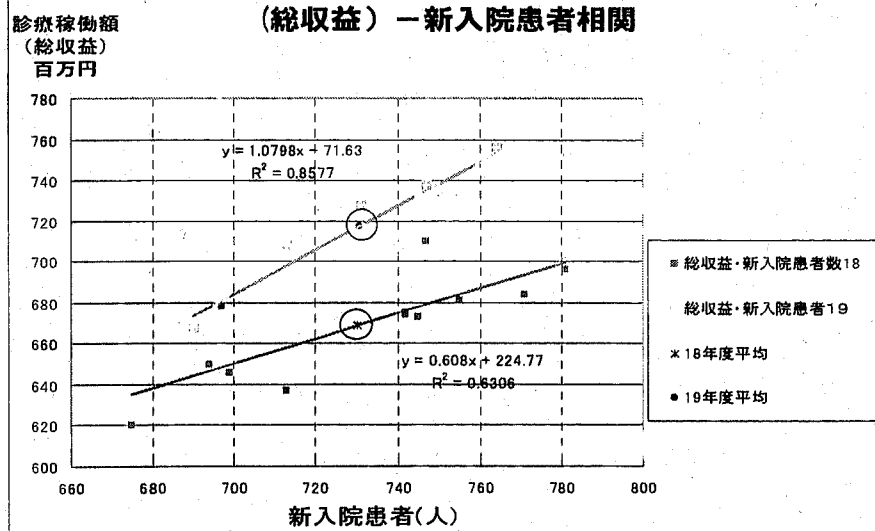
(昭和48年11月)



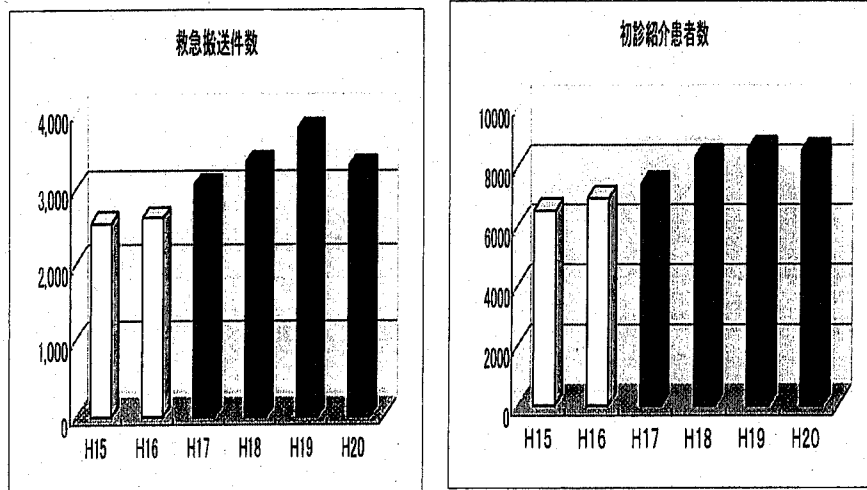
平成10年 臓器提供施設に指定
平成12年 診療情報提供(カルテ開示)実施
平成13年 地域医療支援センターの設置
平成13年 病院総合医療情報システム本格稼働
平成14年 地域がん診療拠点病院の指定
平成16年 急性期特定入院加算届出
平成17年 病院機能評価 認定



より多くの患者さんを受け入れる事が収益の改善につながる

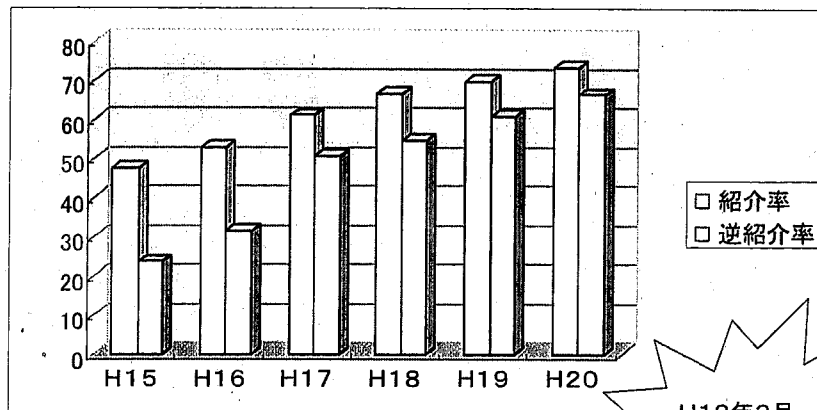


新入院患者＝救急＋紹介



理念・地域ニーズに合致する

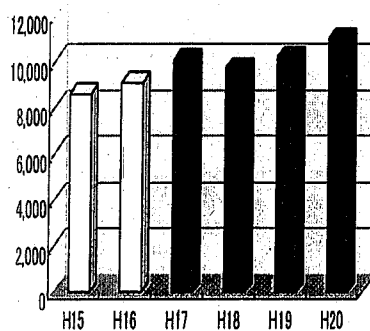
地域連携の推進



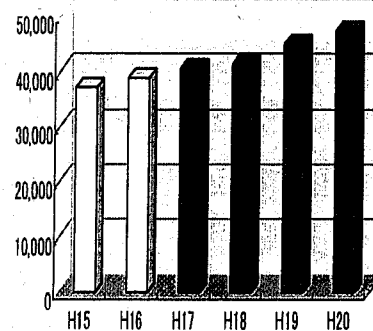
H18年3月
地域医療支援病院

H18年5月 DPC適用病院

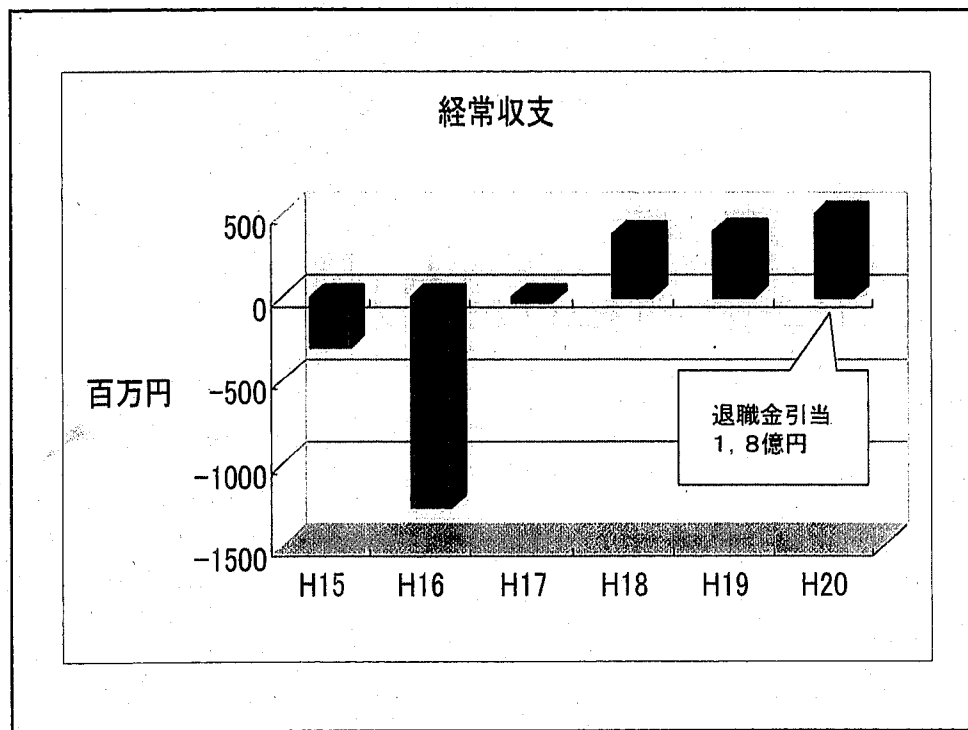
外来診療単価



入院診療単価



診療単価の向上に見あった医療サービスの提供

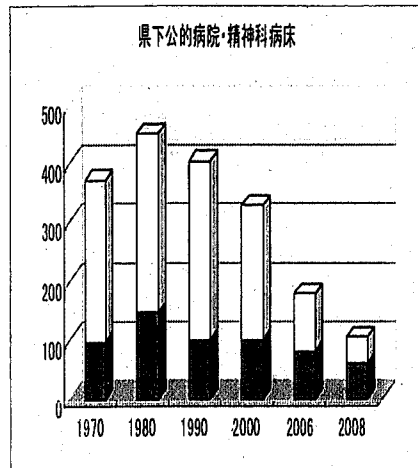


税が投入されている当院の使命

- 救急医療
- 地域連携医療の推進
- がん・生活習慣病(糖尿病)
- 精神医療
- 災害医療
- 地域医療支援
- 人材育成



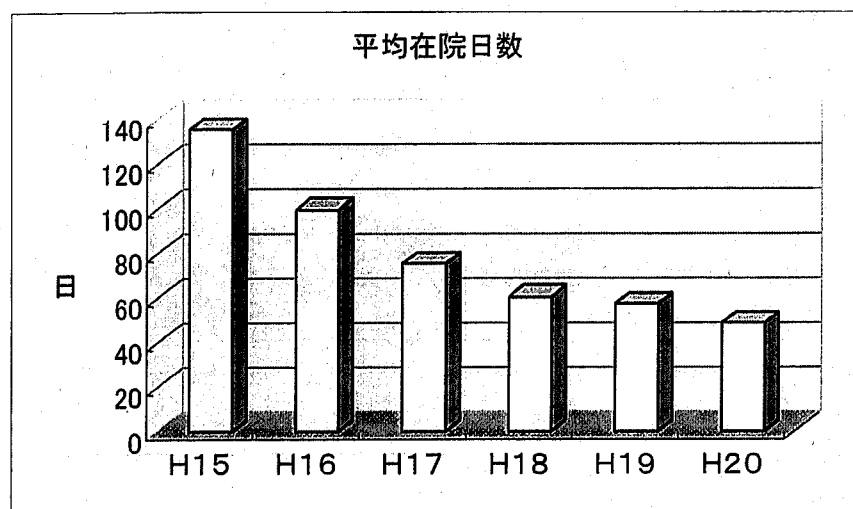
精神医療



県下の総合病院で
有床の精神科を有するのは

大学病院と当院のみ

- ・急性期患者
- ・合併症患者

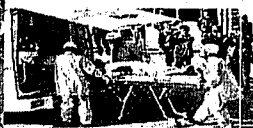


急性期＋合併症の入院病床として、地域医療機関と連携
デイケア、訪問看護は連携病院にて
新病院では、精神情報センターとしての機能

災害医療



トリアージ訓練



新型インフル発生想定
県、政府と合同訓練



全国初指針策定に反映

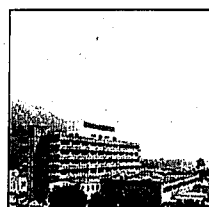
濃厚感染味
参加者に緊張感



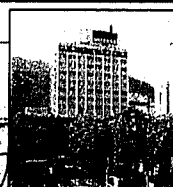
大規模災害図上訓練

2007年2月5日 国内初の国と自治体
合同新型インフルエンザ訓練

地域医療支援



外科
整形外科
循環器科



地域医療
センター



内科
外科
泌尿器科
放射線・病理

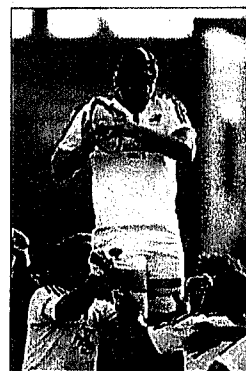
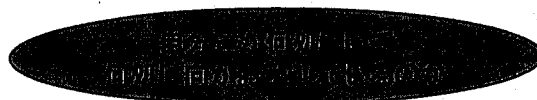
医療の質の向上 QC委員会・専任副院長

医療安全	患者満足度向上	世界水準医療の提供
・プロトコール委員会 ・薬剤監視 オーダーリング ・医療安全ラウンド カーブミラーの設置 段差の解消 滑り止めの実施 ・医療安全WS ・トイレにナースコール	・満足度調査 ・外来待ち時間短縮 院内広報誌 啓発ビデオ 図書コーナー 採血・X線早期開始 ・MSW, PSWの定数化 ・洋式トイレ化など	・チーム医療の推進 褥創対策 緩和ケア NST ・パス委員会 ・診療情報の開示 わたしのカルテ

病院機能評価 (Ver6. 0) 受審
継続する改革

情報の共有による目標の確認

- ・病院が何をめざしているか
- ・病院の現況はどうか
- ・患者さんの視点
- ・地域パートナーの視点

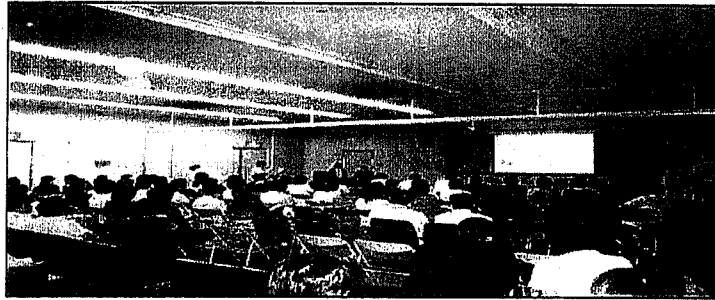


No-Side meeting

毎週金曜日(就業前): 8:15~8:25

No-Side meeting

- 月曜日の朝 Kick off meeting
- 金曜日の朝 No-Side meeting



職域を超える＝チーム医療の達成

No-Side Meeting “No.100”

8月7日、2009年



NST(チーム医療の推進)

One for All, All for One

今年度の臨床指標

	12月	11月	10月	9月	8月	7月	6月	5月	4月
入院延べ患者数	383.3	399.8	394.3	379.2	375.3	393.1	386.4	384.4	394.1
新規入院患者数	23	26.3	23.7	22	22	24.4	24.5	22	23.7
外来延べ患者数	382.7	393.8	401.1	379.8	394.6	420.6	420.3	365.9	417.5
紹介患者数	29.3	29.5	31.5	27.6	28.2	31.2	32.9	28.8	32.3
救急車搬送件数	9.2	9	8.8	7.8	8	9.1	7.6	7.7	9.2
救急患者数	43.3	41.1	35.6	36.6	38.3	35.3	30.4	42.5	36
うち入院患者数	8.9	9.1	8.9	8.5	7.6	8.4	7.5	9.4	8.8
手術件数	12	13.5	13	11.9	11.4	14.3	12.9	11.7	10.9
うち全麻	5.4	5.6	5.1	4.9	4.7	5.9	5.4	4.5	4.9

$$13.5\text{億円} \div 55\text{万人} \\ = 2455\text{円} \cdot \text{人} \cdot \text{年間}$$

ヒト
モノ
金
時間
情報



誠意
熱意
創意

限られた資源

無限の資源

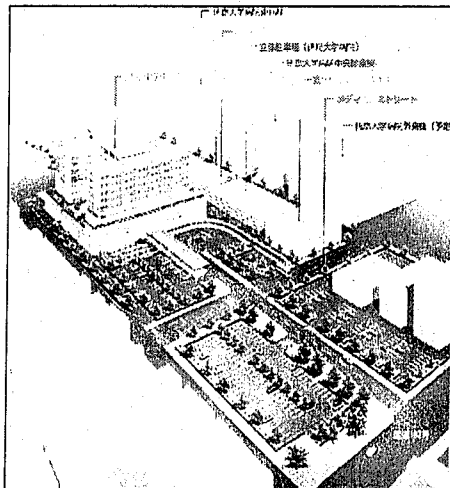
挑戦しろ

- 挑戦を続けなければ、組織は衰えるし、有能な社員は腐るか出ていってしまう。
- 量の成長が無理なら、質の成長をめざせ。

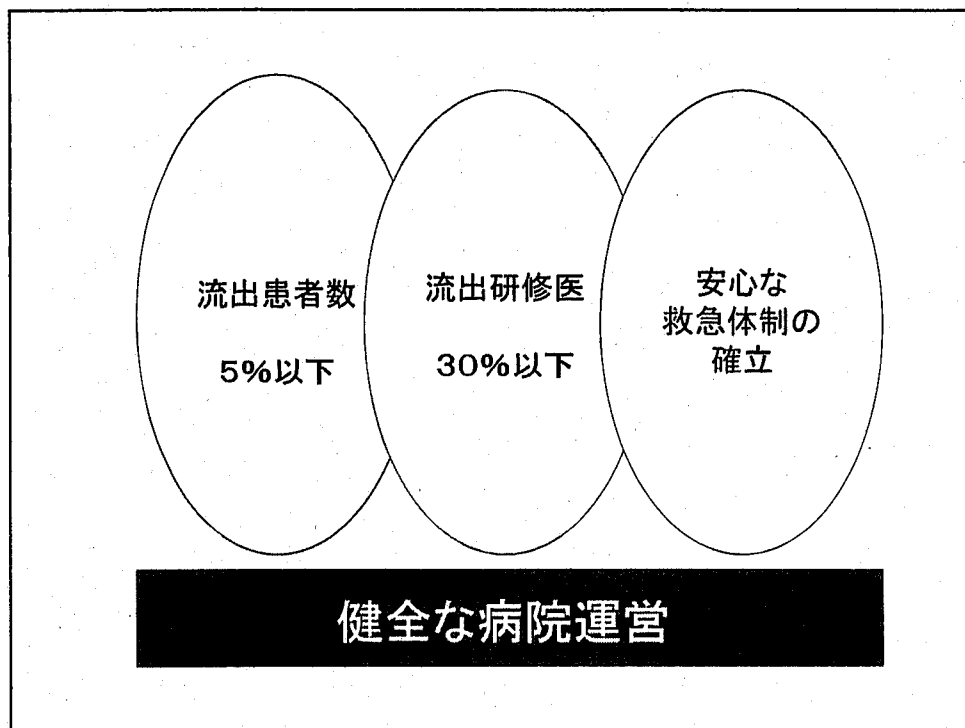


P.F. Drucker

地域の拠点病院として



新病院・平成23年度末 完成予定 MZ構想



公立病院経営の課題

- 医師不足
- 診療報酬抑制による収支悪化
- 医師以外の高人件費
- 高建設費
- 大学医局への依存
- 事務局人事(戦略ヴィジョンの欠落)

平成21年10月 全国自治体病院協議会役員合同会議 厚労省 医政局
新村 指導課長 講演資料より

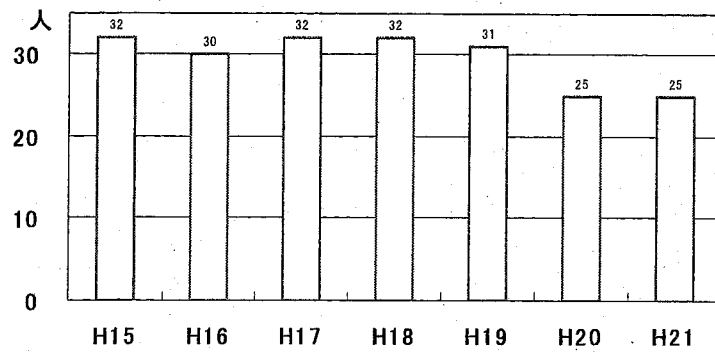
当院の課題

- 救急・外科系医師不足
- 後方二次病院の不足
- 大学依存人事
- 委託化での職員ロイヤリティの低下
- 意志決定のスピード感の欠如
- 病院会計から企業会計への変換
- 新病院改築の償却費用の発生
- 人員増にともなう給与費の増大

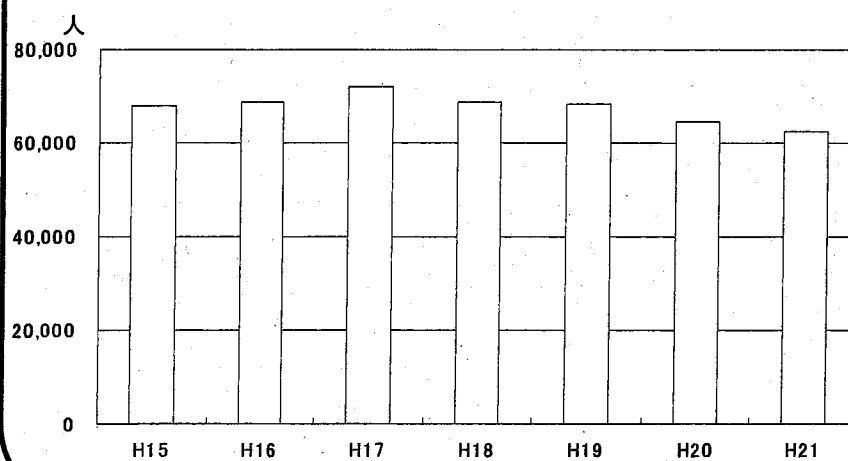


三好病院の現況

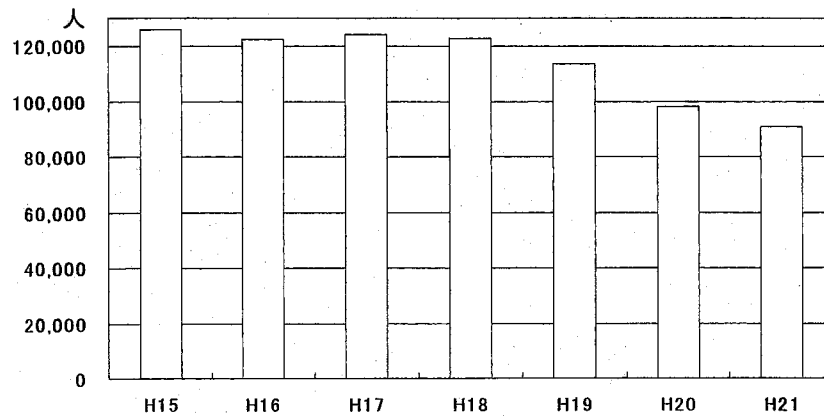
医師数の推移



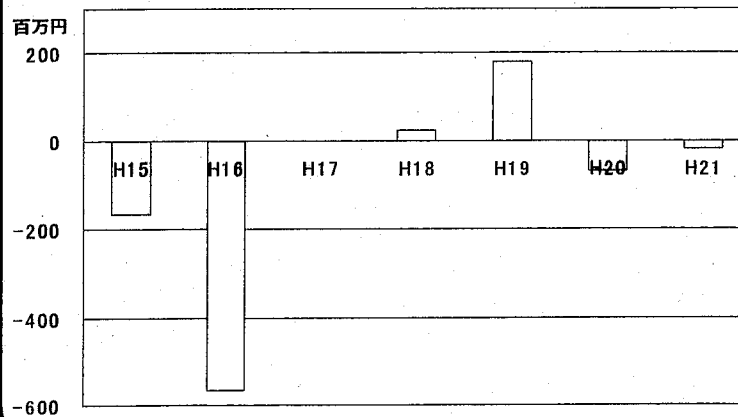
入院患者数の推移



外来患者数の推移



収支の推移



三好病院の方向性

西部保健医療圏域における地域中核病院
としての機能整備を図る。

1. 核となる医療機能
急性期、救急医療、がん医療
2. 重点的に取り組む政策医療
小児・周産期医療、感染症、災害、僻地医療
3. 新たな取り組み
○地域医療支援病院の承認を目指す。
○西部保健医療圏域における連携・協力体制
を構築する。

三好病院の取り組み

核となる医療機能

- ① 急性期医療機能
- ② 救急医療機能
- ③ がん医療機能

①急性期医療機能

- 疾病の発生直後及び急性増悪時における高度な治療
- 満足度の高い医療サービスの提供が行えるよう医療連携の拡充

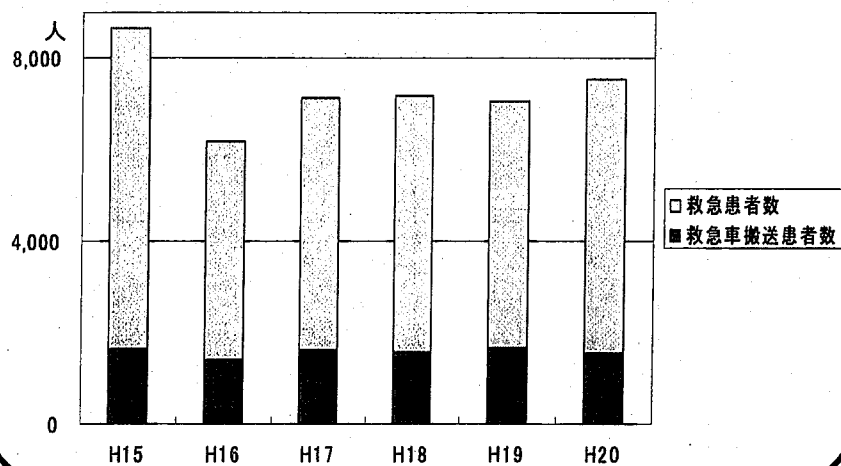


②救急医療機能

- 救命救急センターとして、24時間365日、
重篤患者の受け入れ

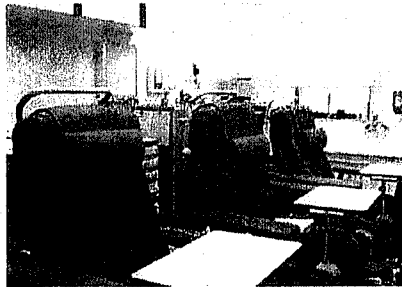


救急患者数の推移



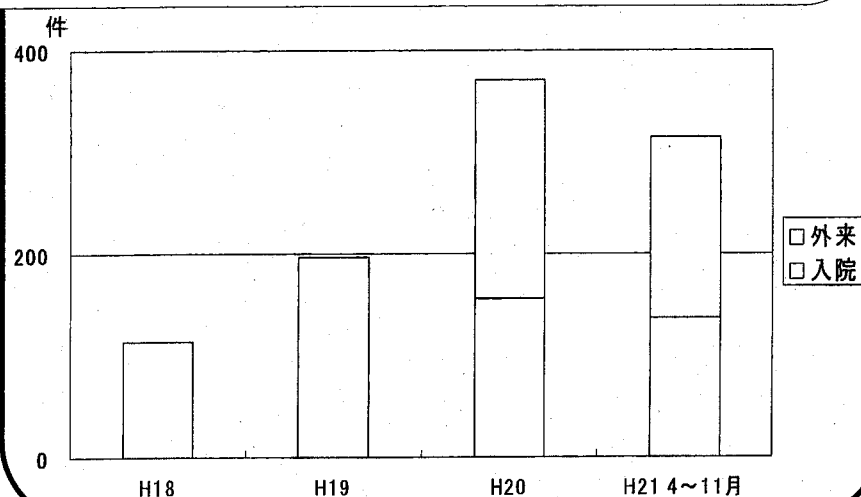
③がん医療機能

- 専門的診療機能
中核病院 ➡ 化学療法の実施
- 療養生活の向上 ➡ 緩和ケア・相談機能の充実



外来化学療法室(3床)
平成18年8月整備

化学療法患者数の推移



政策医療

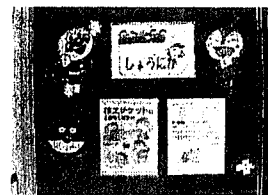
- ① 小児・周産期医療
- ② 感染症医療
- ③ 災害医療
- ④ へき地医療

①小児・周産期医療

- 小児救急輪番病院



町立半田病院と連携
入院を要する患者を24時間受け入れ
(毎週火、水、木)



- 妊産婦検診
(平成21年3月より分娩は休止。)

②感染症医療

- 結核患者の入院受け入れ
- 第二種感染症指定医療機関
- 新型インフルエンザ対策



新型インフルエンザ対応訓練

③災害医療

- 迅速かつ円滑な医療の実施
- 被災地支援
- 地域の防災拠点としての役割
- 訓練の実施や人材育成



傷病者受入訓練



三好病院DMATチーム

④へき地医療

- へき地医療拠点病院



医師派遣
研修等教育機能

- 実行可能な支援



新たな取り組み

- 平成25年度の地域医療支援病院の認定
- 町立半田病院、市立三野病院との連携・協力体制の構築



地域医療支援病院を目指して

地域医療の機能分担
限られた医療資源の有効活用



地域医療機関との緊密な関係構築

- ・患者の紹介、逆紹介
- ・共同診療、高額医療器械の共同利用
- ・研修会の開放

平成25年度 地域医療支援病院の承認

西部3病院の連携・協力

- 「西部保健医療圏における適正な医療を確保するための協定書」の締結

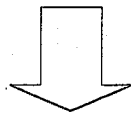
相互に応援診療を実施

- ・内科
- ・外科
- ・整形外科
- ・産婦人科



県医師会からの応援診療

市医師会所属の医師が
診療支援



救急救命センター



徳島新聞
H21.7.31

県医師会
三好病院でも開始

三好病院を応援する会との連携

- ・経営戦略会議への参加
- ・応援メッセージボードの設置
- ・医師公舎の清掃
- ・意見交換会の開催

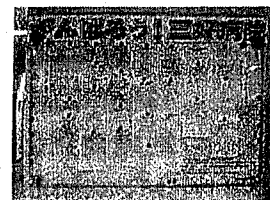


経営戦略会議



意見交換会

医師公舎の清掃



応援メッセージボード

在宅医療

呼吸器疾患による在宅酸素療法や、重症の脳卒中後遺症により気管切開を施した患者さんへの処置等、地域の医療資源では対応が難しい在宅医療を行っています。



在宅酸素療法の患者さんとの遠足

課題

- ① 医師の確保
 - ・外科・循環器内科・消化器内科・脳神経外科・小児科・産婦人科の不足
 - ・救急専門医の確保
- ② 西部医療圏内公立病院及び診療所との連携推進
 - ・再編・ネットワーク化に向けた検討・協議
 - ・地域医療支援病院の承認を受けるための紹介率向上
- ③ 地域住民の方と相互理解を深め、地域に支えられる病院を目指す

ご清聴ありがとうございました。

平成20・21年度三好病院の動き

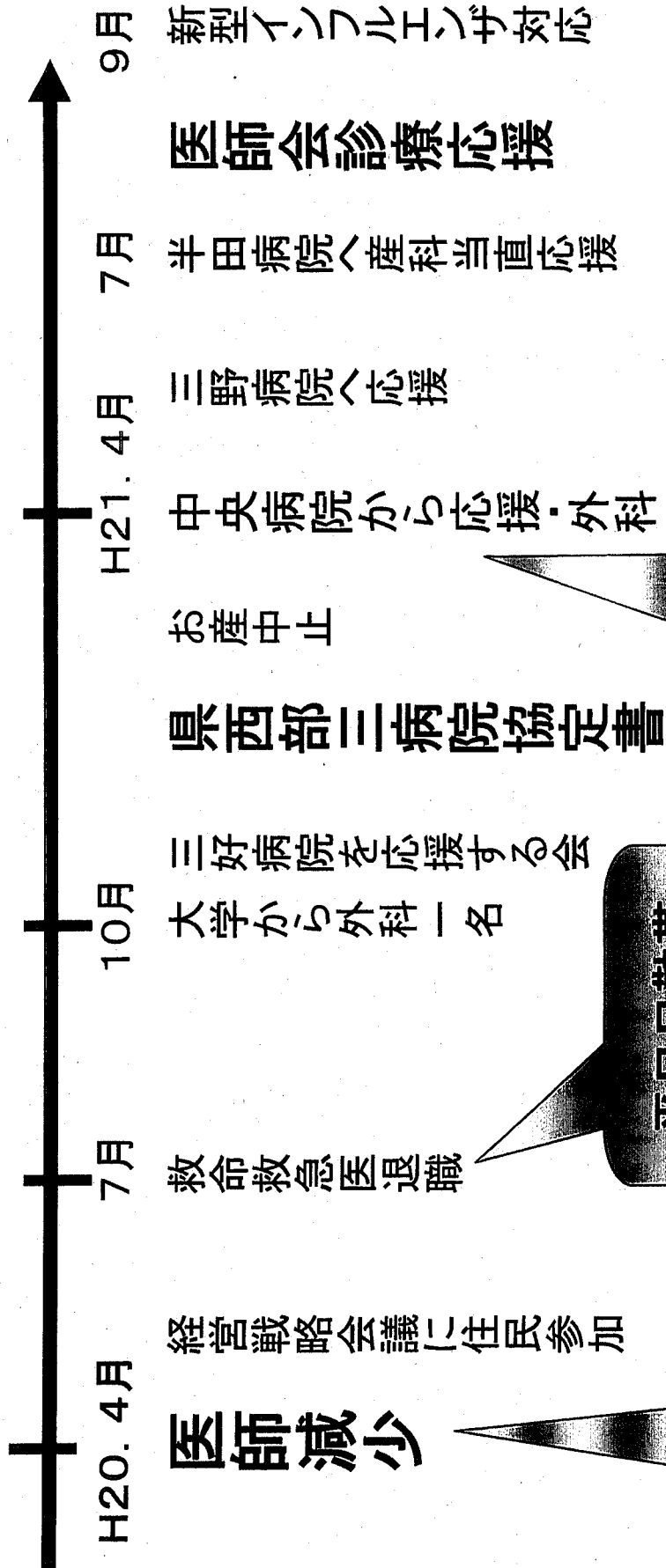
医師数

31 → 25

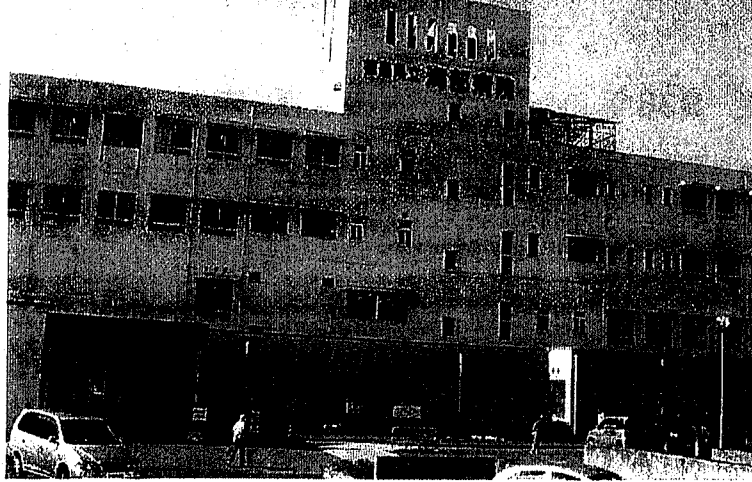
→ 24

→ 25

→ 25



～海部病院の取組について～



徳島県立海部病院

目次

- 1 病院の沿革と現況について
- 2 平成21年度11月末の
患者動向と診療実績等について
- 3 医師数の推移について
- 4 平成21年度の取組について
- 5 今後の課題について

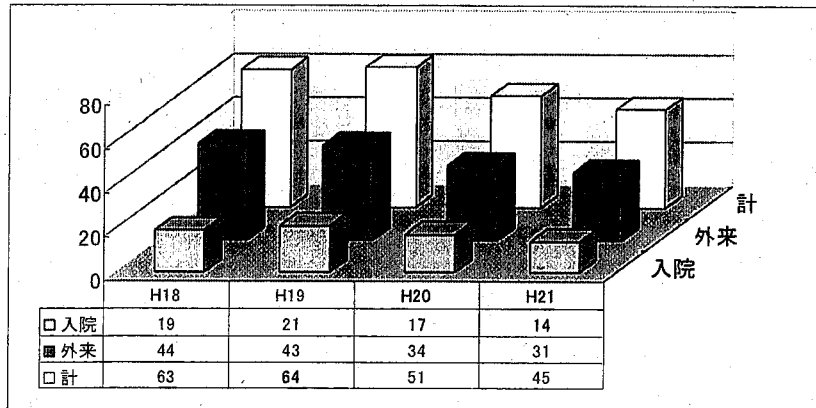
病院の沿革

- * S38年 : 海部病院の開設(内科 外科 歯科)
- * S39年 : 救急病院に指定
- * S59年 : 全面改築
- * S61年 : へき地巡回診療開始
- * H 9年 : 災害拠点病院に指定
- * H17年 : 病院局の発足
- * H20年 : 医療機能評価Ver.5 認証取得

海部病院の現況 (H22.1.1)

- * 職員数 124名
- * 診療科 8科
〔内科・外科・脳神経外科・整形外科・小児科〕
〔産婦人科・耳鼻いんこう科・放射線科〕
- * 病床数 110床
〔一般 102床 結核 4床 感染 4床〕

患者数の推移 (11月末現在)



- * 入院患者(約18%)減(対前年同月比)
- * 外来患者(約 9%)減(")
- (泌尿器科、皮膚科、脳外科は増加)

※単位:千人

※各年度11月末累計

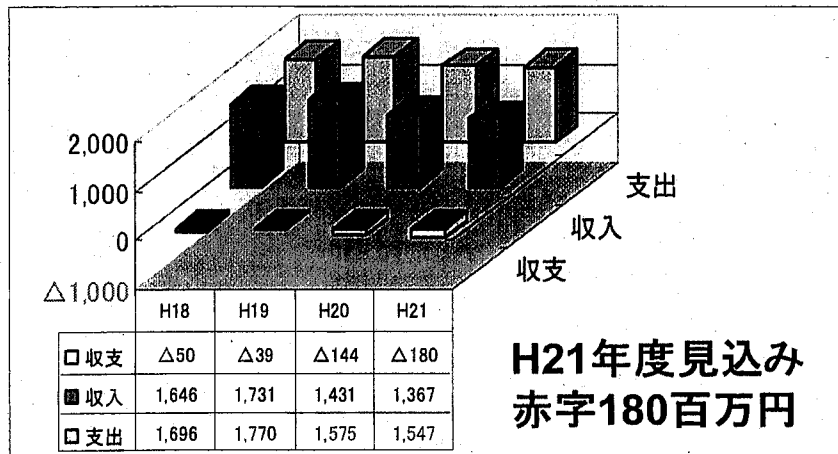
診療実績総括表 (11月末現在)

		患者数(人)	1日平均 患者数(人)	単価(円／人)	収 益(千円)	
入院	H18	19,444	79.7	27,086	526,655	
	H19	20,776	85.1	28,035	582,458	
	H20	16,996	69.7	28,540	485,065	
	H21	14,127	57.9	29,571	417,745	
	対前年	△ 2,869	△ 11.8	1,031	△ 67,320	
		-16.9%		3.6%	-13.9%	
外来	H18	43,551	262.4	6,269	273,009	
	H19	42,748	257.5	6,888	294,444	
	H20	33,579	201.1	6,928	232,640	
	H21	31,174	191.3	8,416	262,372	
	対前年	△ 2,405	△ 9.8	1,488	29,732	
		-7.2%		21.5%	12.8%	
収益5.2%減				合計	H18	799,664
					H19	876,902
					H20	717,705
					H21	680,117
					対前年	△ 37,588
						-5.2%

※各年度11月末累計

収支等比較表

(11月末時点決算見込)



**H21年度見込み
赤字180百万円**

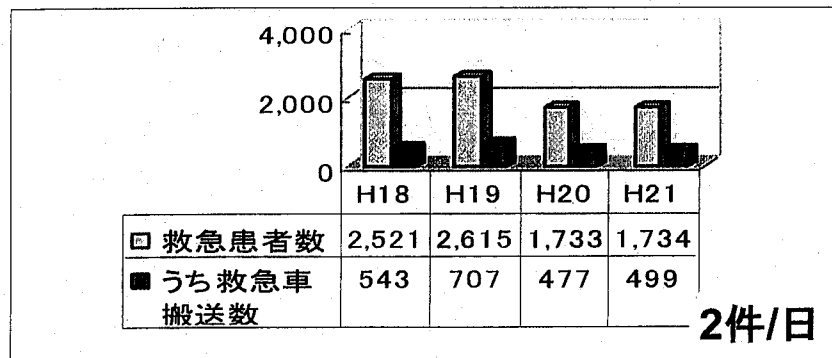
※H18～H20は、決算額

※単位: 百万円

救急患者数の動向

(11月末現在)

※単位: 人



※各年度11月末累計

土曜日
(診療休止中)

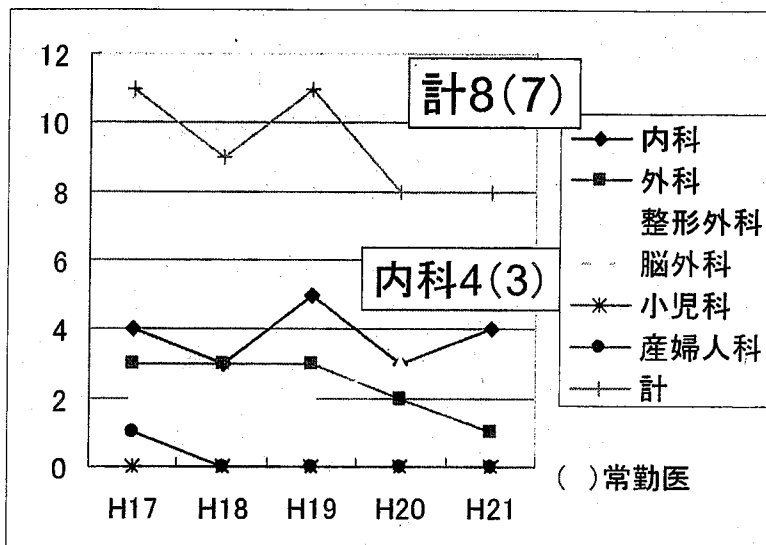


救急車受け入れ
/救急車連絡(件)

H21

15/64
(23.4%)

勤務医の推移 (H22.1.1)



取組の進捗状況

* 地域丸ごと医療の推進

- ・徳島大学: 地域医療研究センター
学生臨床実習
脳卒中・心疾患データ収集に参加
- ・地域住民: 守る会と協調し、JR特急時刻の変更要望
- ・徳島県医師会、県立中央病院: 応援診療
- ・地域医療活動: 生活習慣病教室、自宅訪問等

徳島大学による 地域医療の取組

地域医療センター開設

徳島大と県
海部郡協定

へき地医師不足対応

徳島大学は、県と「へき地医師不足対応」を目的として、海部郡に「地域医療センター」を開設する。このセンターは、徳島大学医学部と海部郡医師会が共同で運営する。センターには、内科、外科、小児科、産婦人科、救急科の医師が常駐し、必要に応じて専門医を派遣する。また、センターには、医師の研修施設として、研修医の受け入れを行う。このセンターの開設は、へき地医師不足の解消に大きく貢献するものと期待されている。

H19.10.1

徳島大学は、県と「へき地医師不足対応」を目的として、海部郡に「地域医療センター」を開設する。このセンターは、徳島大学医学部と海部郡医師会が共同で運営する。センターには、内科、外科、小児科、産婦人科、救急科の医師が常駐し、必要に応じて専門医を派遣する。また、センターには、医師の研修施設として、研修医の受け入れを行う。このセンターの開設は、へき地医師不足の解消に大きく貢献するものと期待されている。

徳島大と 地域医療研究で協定

徳島大と
海部郡協定

徳島大学は、県と「へき地医師不足対応」を目的として、海部郡に「地域医療センター」を開設する。このセンターは、徳島大学医学部と海部郡医師会が共同で運営する。センターには、内科、外科、小児科、産婦人科、救急科の医師が常駐し、必要に応じて専門医を派遣する。また、センターには、医師の研修施設として、研修医の受け入れを行う。このセンターの開設は、へき地医師不足の解消に大きく貢献するものと期待されている。

徳島大学は、県と「へき地医師不足対応」を目的として、海部郡に「地域医療センター」を開設する。このセンターは、徳島大学医学部と海部郡医師会が共同で運営する。センターには、内科、外科、小児科、産婦人科、救急科の医師が常駐し、必要に応じて専門医を派遣する。また、センターには、医師の研修施設として、研修医の受け入れを行う。このセンターの開設は、へき地医師不足の解消に大きく貢献するものと期待されている。

協定書と交換する徳島大と海部郡長

H21.10.1

脳卒中・心疾患の救急体制 海部郡モデルに調査

徳島大、12機関で開始

脳卒中、心疾患データの収集状況

	コメント	日赤	大学	中央	市民	共栄	当院入所	帰宅	計
脳出血	クモ膜下出血7 硬膜下出血4 脳実質出血6. (入院後すぐ死亡1)	11	1	1		1	3		17
脳梗塞	ラクナ梗塞6	6			1	1	12	3	23
心疾患	心筋梗塞8 心不全4 (入院後すぐ死亡1) へリ搬送1	9					4		13
計		26	1	1	1	2	19	3	53

(H22.1.22)

「地域医療を守る会」の活動

署名1万1725人集まる

海部市内の医師、薬剤師、看護師、保健師、市民ら約1万1725人が、JR四国ダイヤ見直しへの署名を提出した。署名は、海部市内の医師、薬剤師、看護師、保健師、市民ら約1万1725人が、JR四国ダイヤ見直しへの署名を提出した。

徳島駅発 牟岐駅着

現行:	6:47	9:11
改正:	6:47	8:41~8:51

20~30分短縮

JR四国ダイヤ見直しへ

海部に通う医師便利に



海部市内の医師、薬剤師、看護師、保健師、市民ら約1万1725人が、JR四国ダイヤ見直しへの署名を提出した。

海部市内の医師、薬剤師、看護師、保健師、市民ら約1万1725人が、JR四国ダイヤ見直しへの署名を提出した。

県医師会による応援診療

応援診療で基本協定

県と県医師会 受診機会を確保

応援診療スタート



県医師会 上那賀病院で診察

県医師会が応援診療

開業医9人
3病院派遣

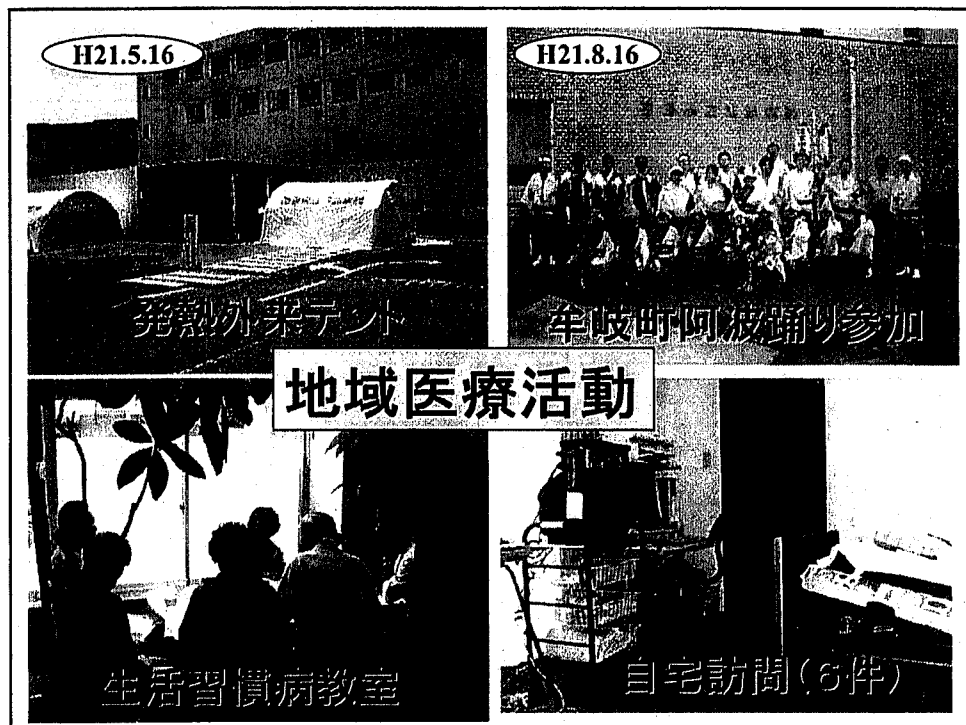


H21.6.17

県医師会 三好病院でも開始



海部病院でも始まる



今後の課題

- * 常勤医師の確保
- * 寄付講座の充実
- * 南部Ⅱに脳卒中・回復期リハビリセンター
設置の必要性
(脳血管疾患、心疾患が非常に多い)