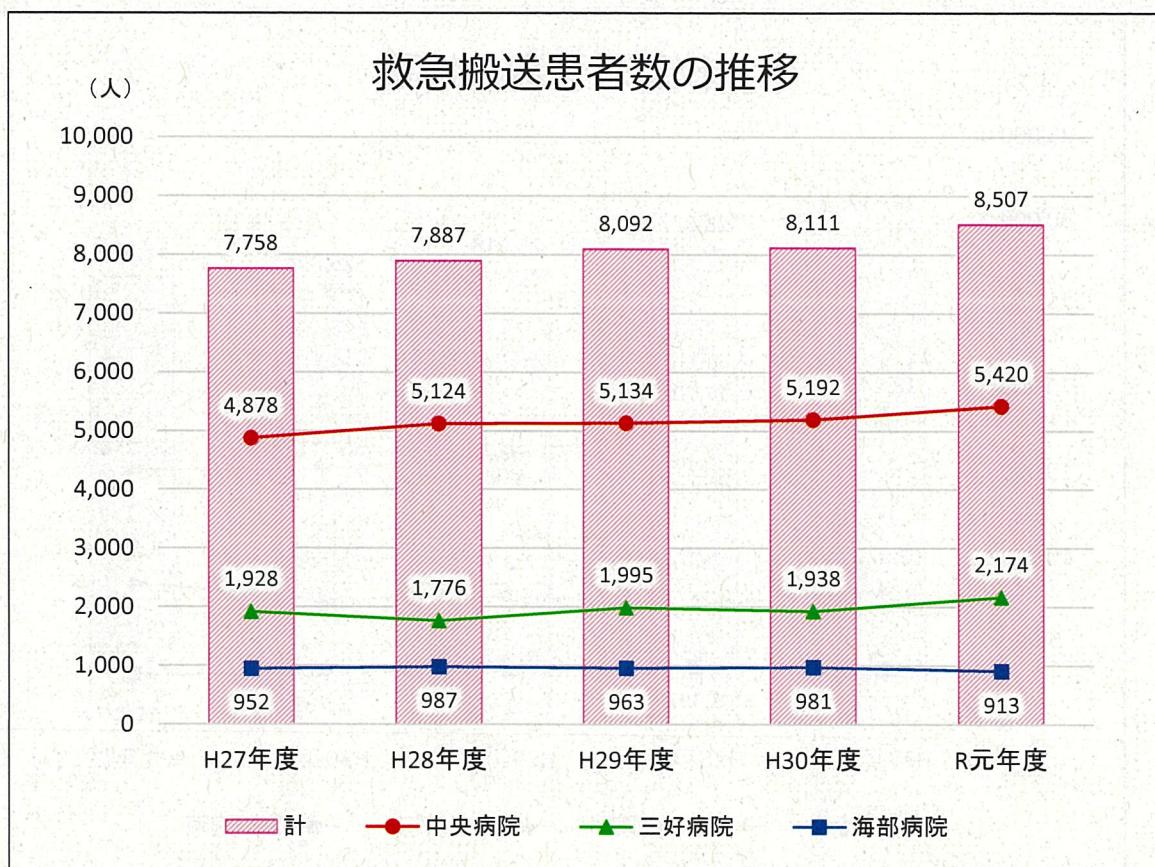


(4) 救急搬送患者数

令和元年度における救急搬送患者数は、約8千5百人で、平成27年度に比較して約70人(+9.7%)増加しており、1日当たり救急搬送患者数も約23.2人と、平成27年度より約2人増加しています。

これを病院別にみると、中央病院では542人(+11.1%)、三好病院では246人(+12.7%)増加し、海部病院は39人(▲4.1%)減少しています。



救急搬送患者数(1日当たり)

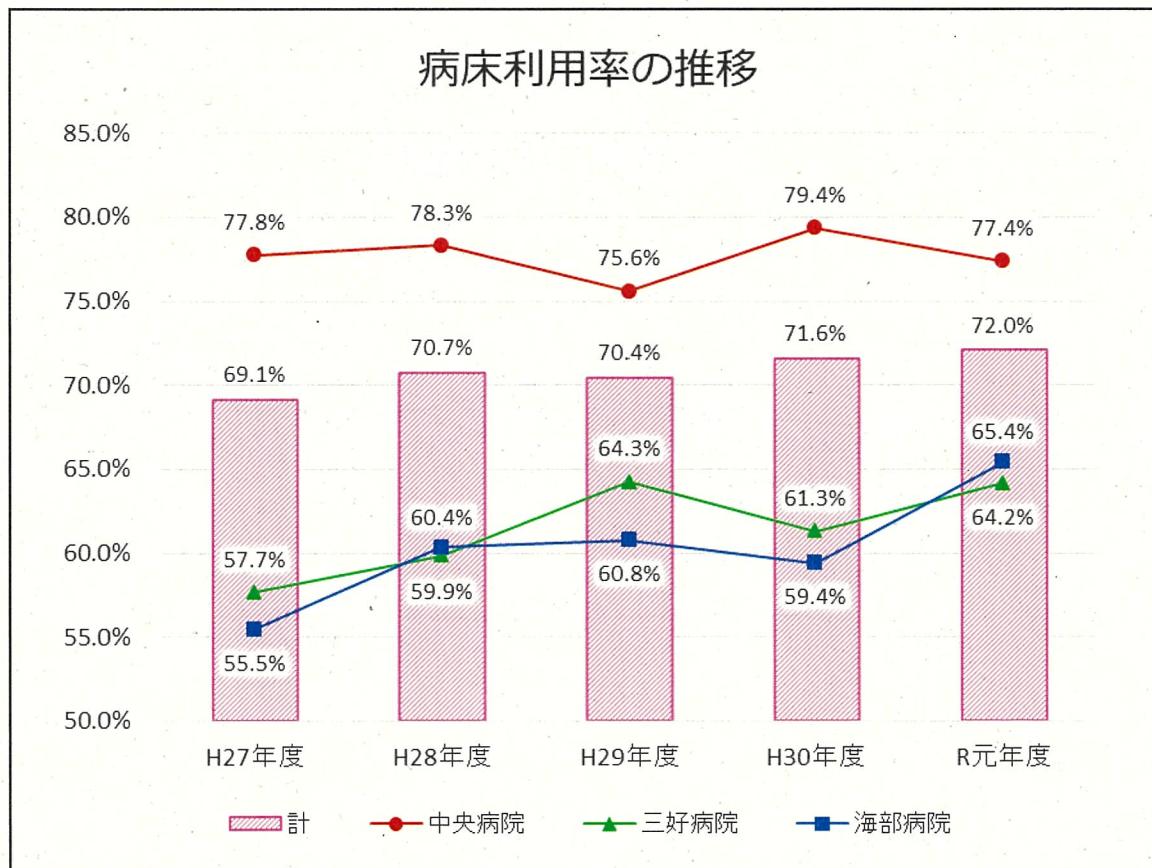
(単位:人)

病院\年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
中央病院	13.3	14.0	14.1	14.2	14.8
三好病院	5.3	4.9	5.5	5.3	5.9
海部病院	2.6	2.7	2.6	2.7	2.5
計	21.2	21.6	22.2	22.2	23.2

(5) 病床利用率

令和元年度における病床利用率は、72.0%で、平成27年度に比較して2.9%上昇しています。

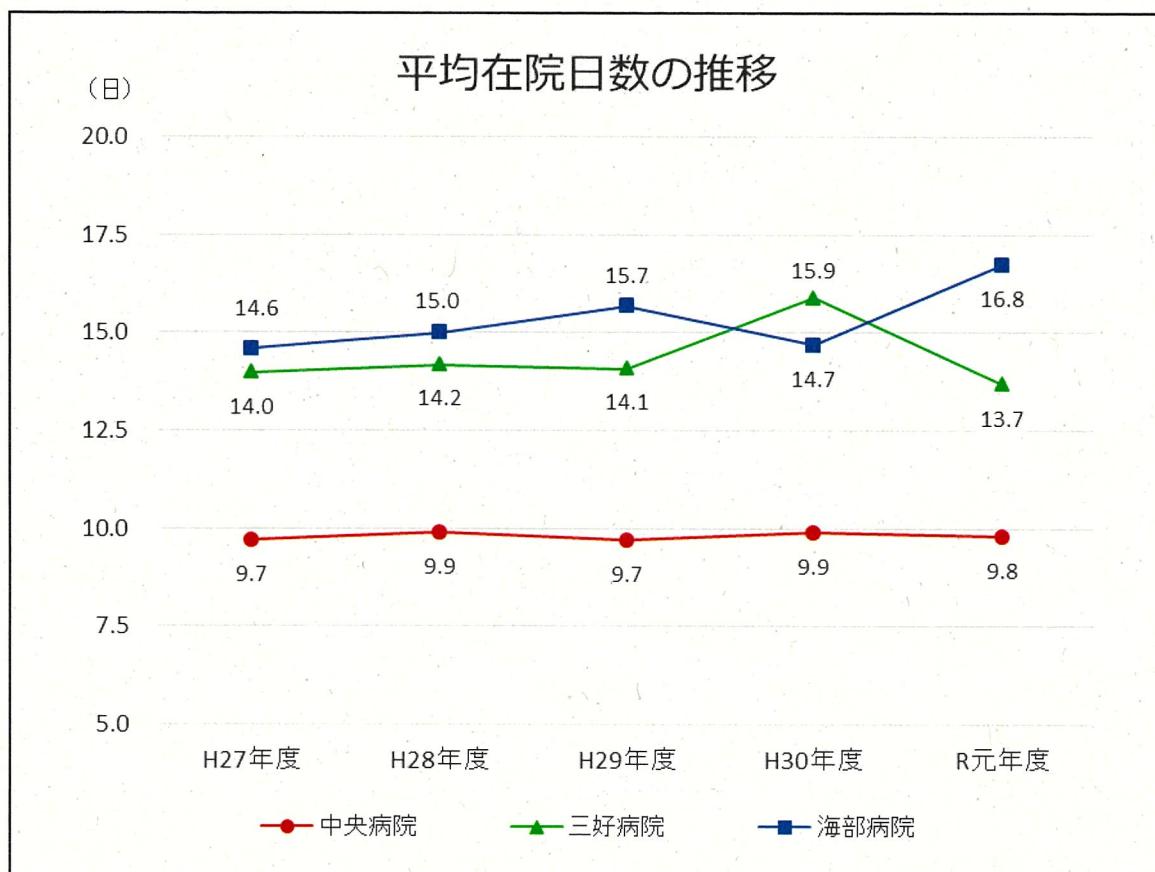
病院別にみると、中央病院では0.4%低下し、三好病院で7.7%上昇、海部病院で8.7%上昇しています



(6) 平均在院日数

令和元年度における平均在院日数は、中央病院では9.8日で、平成27年度に比較して0.1日延長しており、三好病院は13.7日で0.3日の短縮、海部病院は16.8日で2.2日の延長となっています。

なお、海部病院については、令和元年7月に地域包括ケア病棟を導入したことに伴い、平均在院日数が延長しています。



3 今後の経営課題

県立病院では、県民に対する医療サービスの向上と災害医療や高度医療等の医療機能の充実強化を図るため、「未来への集中投資」として、平成24年度に中央病院、平成26年度に三好病院、平成29年度に海部病院の改築を行いました。この改築により、企業債の償還や支払利息が継続的に発生し、収益的収支の赤字要因となっています。

一方で、こうした減価償却費や改築に合わせて購入した医療器械等の設備投資の影響を除いた病院運営収支については、黒字を継続しておりますが、今後もさらなる収支の改善が求められています。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診控えが原因と考えられる患者数の減少が見られ、新型コロナウイルス感染症が経営に与える影響についても十分に考慮し、感染症の今後の動向をしっかりと見据えながら、経営改善に向け取組を進めていく必要があります。

このような県立病院の状況を踏まえ、将来に向けて安定的かつ継続的に質の高い医療を提供していくためには、医療の質を確保しながら、収益の増加にもつながる「戦略的な投資」を進めるとともに、経費の削減や戦略的な分析に基づく効率的な経営による「経営基盤の強化」を進めることが必要となります。

(1) 戦略的な投資

地域医療構想に掲げられた医療提供体制の在り方を踏まえ、中央病院では、E R棟の整備等による高度急性期、急性期のさらなる強化、三好病院では、高度急性期、急性期の機能を活かしながら回復期の導入検討、海部病院では、急性期の機能を活かしながら、回復期機能の充実強化に取り組むことにより、収支の改善につながる戦略的な投資を進めます。

(2) 経営基盤の強化

委託契約等の不断の見直しや医薬品、診療材料の共同購入による経費の削減や、診療報酬制度への的確な対応による収益の確保により、経営基盤の強化を進めます。

V 県立病院が果たす役割・機能

1 各県立病院の将来像

(1) 長期的視点に立った役割

病院の改築を経て、今後、県立3病院は将来にわたり、次のような役割を果たします。

中央病院 「本県医療の中核拠点」

- 県民医療最後の砦としての高度医療の拠点
- 県下全域を対象として新生児から高齢者までの世代をカバーする救命救急の拠点
- 地域医療を担う人材を生み育てる臨床研究の拠点
- 南海トラフ巨大地震等の発災時に基幹的役割を果たす災害医療の拠点

三好病院 「四国中央部の拠点」

- 救命救急センターを有する西の拠点
- 西部圏域の医療機関と連携し、地域全体の医療の質の向上を担う
地域医療支援病院
- 手術・化学療法・放射線治療・緩和ケアによる「フルセットのがん医療」を提供

海部病院 「先端災害医療の拠点」

- 南海トラフの巨大地震を迎える前線基地
- 地域医療研究センターを有する総合診療医の育成道場
- 海部・那賀地域公立医療機関に対する医師派遣の拠点

(2) 地域医療構想を踏まえた役割（2025年の将来像）

① 地域医療構想について

我が国では、今後、急速な少子高齢化の進行が予想されることから、年金、医療、介護などの社会保障の在り方について議論するため、国において「社会保障制度改革国民会議」が開催され、限られた医療資源を有効に活用する方策について検討がなされました。平成26年には、この会議における議論等を踏まえ、医療法が改正され、都道府県において「地域医療構想」を策定することとされました。

こうした国の法改正等の動きを受け、本県においては平成28年10月に「徳島県地域医療構想」が策定され、この構想の中で、病床機能の分化と連携や、「地域包括ケアシステム」の構築による医療と介護の連携による地域で患者を支える体制づくり等に向けた方向性が示されたところです。

② 地域医療構想調整会議と2025年必要病床数について

「徳島県地域医療構想」に基づき、地域医療構想調整会議が開催される中で、令和7年（2025年）を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割や医療機能ごとの病床数の検討が進められました。平成30年度に開催された会議では、構想区域の医療需要や病床稼働率等を踏まえ、公立・公的病院を対象として2025年の必要病床数が協議され、次のとおり県立病院について了承されたところです。

県立病院における医療機能ごとの病床数

	必要病床数		
	2020年	2025年(予定)	増減
中央病院			
高度急性期	141	141	0
急性期	249	249	0
合計	390	390	
三好病院			
高度急性期	10	51	41
急性期	155	102	▲ 53
回復期	0	53	53
非稼働病床	41	0	▲ 41
合計	206	206	
海部病院			
急性期	50	50	0
回復期	52	52	0
合計	102	102	

※ 一般病床のみ

③ 県立病院における病床機能の在り方

○中央病院

中央病院においては、救命救急センターやドクターへり、小児救急等の救急医療への対応をはじめ、がん、脳卒中、心筋梗塞などの各種疾病について高度急性期・急性期の方を中心とし、県内全域から重症患者の受け入れを行っています。2025年においても、中央病院は引き続き高度急性期機能を中心に地域の医療を担っていく必要があると考えられます。

のことから、2020年の高度急性期141床、急性期249床の病床数を2025年も維持します。

○三好病院

三好病院においては、西部圏域唯一の救命救急センターとして、また、3次救急の救急告示医療機関としての役割を果たすため、救急医療機能の強化を図る必要があるとともに、がんをはじめとする各種疾病的急性期医療を担って行くため、2025年においても、引き続き高度急性期・急性期機能を担う必要があります。さらに、今後、地域において不足することが予想される在宅復帰支援などのリハビリテーション機能など、回復期機能を担っていく必要があると考えられます。

のことから、急性期病床を53床減らし、現在、非稼働の41床を稼働させるとともに、高度急性期病床を41床、回復期病床を53床増やします。

○海部病院

海部病院においては、2次救急医療機関として、急性期医療を行うとともに、令和元年7月から開始した4階の地域包括ケア病棟において、回復期機能を担っているところです。2025年においても、引き続き急性期機能を担うことと併せ、地域包括ケア病棟において回復期機能を担っていく必要があると考えられます。

のことから、2020年の急性期50床、回復期52床の病床数を2025年も維持します。

④ 今後の方向性

令和元年度には、厚生労働省は病院の再編・統合に向けた議論を進めるため、再編・統合に向けた検討が必要な440の公立・公的病院名を公表するなどの動きがありました。今後、再編・統合への動きが今まで以上に進むことが予想される中、県立病院では、地域医療構想に掲げる地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための体制づくりを進めています。

(3) 「地域包括ケアシステム」の構築に向けて果たすべき役割

○中央病院

地域医療支援病院として、関係する医療機関、介護施設等と連携を図り、患者の早期の在宅等への復帰支援に取り組むとともに、復帰後の在宅医療を支援する役割を担います。

○三好病院

地域医療支援病院として、関係する医療機関、介護施設等と連携を図り、患者の早期の在宅等への復帰支援に取り組むとともに、2025年までに転換を図る予定の回復期病床について地域包括ケア病棟として整備する検討を進め、患者の在宅等への復帰に向け機能強化を図ることにより、西部圏域において不足することが見込まれる回復期機能を確保する役割を担います。

○海部病院

関係する医療機関・施設等と連携を図り、患者の早期在宅等への復帰支援に取り組むとともに、令和元年7月に導入した地域包括ケア病棟を活用し、リハビリテーション機能の活用等により患者の状態にあわせた在宅復帰支援を行います。

また、在宅療養支援病院として、自ら在宅医療を行うとともに、郡医師会・県看護協会との3者間で締結した「海部郡における在宅療養連携推進協定」に基づき、地域の主治医不在時や緊急時に海部病院がバックアップするなど、過疎化・高齢化の進んだ医療型療養病床が皆無の地域において、住民が安全・安心に自宅で療養できるよう、南部Ⅱ保健医療圏域における在宅医療を推進する役割を担います。

(4) 感染症対策の推進

県立病院は、感染症法（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律）に基づき、第二種感染症指定医療機関の指定を受けています。

※第二種感染症指定医療機関

二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院をいう。

※二類感染症

①急性灰白髄炎 ②結核 ③ジフテリア ④重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る。) ⑤中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属 MERS コロナウイルスであるものに限る。) ⑥鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルス A 属インフルエンザ A ウィルスであって、その血清亜型が新型インフルエンザ等感染症の病原体に変異するおそれが高いものの血清亜型として政令で定めるものであるものに限る。)

各病院に「感染症病床」と「結核病床」を整備し、受入れ体制を整えています。

県立病院における感染症病床等

	感染症病床	結核病床
中央病院	5	5
三好病院	6	8
海部病院	4	4

感染症対策として、各病院内では、

- ・「感染症防止対策委員会」の設置
- ・感染症担当医師、感染管理認定看護師の配置
- ・医師・看護師への感染症対策の院内研修
- ・院内感染防止マニュアルの共有

等の院内感染の発生防止と発生時の対策に努め、職員の感染対策に関する意識・知識向上を図ります。

○新型コロナウイルス感染症（C O V I D – 1 9）への対策

①入院受入れ体制

第二種感染症指定医療機関として、「感染症病床」と「結核病床」を整備しており、患者発生時には受入れができる体制を整えています。

「徳島県新型コロナウイルス感染症対策協議会」の申し合わせで、結核病床でも入院患者を受け入れることとしています。

また、入院患者受入れ状況により、各病院において新型コロナウイルス感染症患者以外の病棟入院患者の転院調整や入院調整により、受入れ体制を確保しています。

②検査体制

- ・ P C R 検査について、試行的に県立中央病院で検査を行っています。
- ・ 抗原検査については、県立 3 病院での検査キットを配備し、新型コロナウイルスが疑われる方で早期の判断が必要な方について、検査を行います。

③院内環境

- ・ 新型コロナウイルス感染症患者と他の方との入口や動線を別にし、入院する場合は、他の方と接せず感染症病床等に行くようエレベーターや経路等に配慮しています。
- ・ 人工呼吸器、生体情報モニター（ベットサイドモニター）、HEPAフィルター付パーテーション・空気清浄機等の医療機器を整備し、治療や感染防止のための体制整備に努めています。

④院内研修

職員の新型コロナウイルス感染症対策に関する意識・知識向上を図るため、県立 3 病院の医療従事者が参加し、「新型コロナウイルス感染症セミナー」を開催しています。

⑤今後の取組

- ・ 全自動P C R 機や検査設備の整備を行い、適切で早期の検査体制の確立に努めます。
- ・ マスク、手袋、ガウン等の防護具、消毒液等の医療資機材の備蓄を図り、地域での感染拡大、長期の感染状況にも対応できるよう確保を行います。
- ・ 経験や対応した実例を「院内感染防止マニュアル」に反映させ、県立病院内での共有を図り、院内感染を起こさない体制づくりを進めます。

2 各県立病院において担う医療機能（計画期間）

県立病院では、地域医療構想が推進する地域における適切な医療機能の分化を踏まえながら、県立病院の基本理念に掲げる「県民医療の最後の砦」としての役割を果たすべく、県民の「公共の福祉の増進」を目指し、政策医療に積極的に取り組んでいく必要があります。

また、地域の医療機関との連携はもとより、介護・福祉の分野においても連携を深めながら、医師不足をはじめとする地域医療における様々な課題の解決に向け、県立病院が率先して取り組んでいく必要があります。

このため、県立3病院において、次の医療についての取組を進めていきます。

（1）中央病院

○主要機能

高度急性期・急性期病院として、脳卒中や心筋梗塞などの各種疾病における発生直後や急性増悪期の医療を担うとともに、救命救急センター、ドクターへり、ドクターカー、小児救急等の救急医療を担います。

また、「地域医療支援病院」として、かかりつけ医をはじめとする地域の医療機関との連携を強化し、患者の在宅復帰支援と満足度向上を目指します。

また、5Gを活用した遠隔医療サービスの実用化により地域医療の充実を図ります。

○救急医療

24時間365日、心疾患・脳疾患・重症外傷など生命の危機を伴う緊急性の高い疾病及び小児科や精神科などの複数の診療科領域に渡る疾病等を有する重篤患者への対応として、新しくER棟を整備することにより、本館棟と連携した体制の構築による「救命救急センター」のさらなる機能強化を推進するとともに、高度医療に対応したICU・HCUの機能拡充を図ることで、救命救急の医療体制を構築します。

県下全域を運行範囲とした「ドクターへり」に加え、「ドクターカー」の運行により救急医療体制を充実し、救急患者の救命率の向上を図ります。

○周産期・小児医療

新生児治療に実績のあるNICUとGCUを備え、「地域周産期母子医療センター」として、徳島大学病院との連携を図りながら、本県の周産期医療の中核を担います。

また、「小児救急医療拠点病院」として、小児救急の24時間体制を維持するとともに、徳島赤十字病院と連携を図りながら、小児救急医療に対応します。

○災害医療

本県の中心的役割を果たす「基幹災害拠点病院」として、県内における大規模災害発災時に備えた「災害対策本部」や「DMA活動拠点本部」の活動スペースをER棟内に整備するとともに、徳島大学病院との連携のもと、大規模災害等を想定した実動訓練の実施により、災害時の医療体制を構築します。

○へき地医療

県内のへき地診療所への医師派遣等を担う「へき地医療拠点病院」として、地域医療を支えるとともに、5Gに対応した最新の情報通信機器を活用した遠隔医療の実用化によるへき

地の医療機関に対する支援に向け、関係機関と協議を進めます。

○がん医療

平成31年4月に指定された「地域がん診療連携拠点病院（高度型）」として、手術、放射線療法、化学療法などを組み合わせた「集学的治療」による専門的医療を提供します。

また、PET-CCT（ポジトロン断層撮影装置－コンピュータ断層撮影装置）、リニアック（放射線治療装置）やダ・ヴィンチ（内視鏡下手術支援ロボット）を備え、高度医療を提供するとともに、緩和ケアチーム、緩和ケア外来等を有機的に統合した「緩和ケアセンター」や、徳島大学病院との共同による「徳島がん対策センター」からの情報発信等により、がん患者の支援を進めます。

○精神科医療

精神科病棟の改修工事による施設機能強化をふまえ、急性期病院型総合病院として身体合併症を伴う精神科救急患者の受け入れを中心に行うことと併せ、「精神科救急情報センター」とび「認知症疾患医療センター」としての機能強化を図ります。

○感染症

結核について、合併症患者の入院治療に特化して対応していくとともに、感染症病床において「第二種感染症指定医療機関」としての機能を充実させ、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興の感染症対策についても、関係機関との連携を強化し、対策の強化を図ります。

新たに整備するER棟において、感染症外来を備えることにより、適切な動線による感染防護の徹底を図ります。

（2）三好病院

○主要機能

急性期病院として、脳卒中や心筋梗塞などの各種疾病における発生直後や急性増悪期の医療を担うとともに、救命救急センター、小児救急への対応等により、西部圏域における救急医療を中心となって担います。

また、「地域医療支援病院」として、かかりつけ医をはじめとする地域の医療機関との連携を強化し、患者の在宅復帰支援と満足度向上を目指します。

さらに、西部圏域の地域包括ケアシステムのさらなる推進に向け、在宅医療の取組を進めるとともに、地域で必要となる回復期機能の充実・強化を目指します。

また、5Gを活用した遠隔医療サービスの実用化により地域医療の充実を図ります。

○救急医療

救命救急センターの運営により、24時間365日緊急性の高い疾病及び複数の診療科領域にわたる疾病等を有する重症患者を受け入れ、救命率の向上を図ることで、西部圏域における救急医療の中心的な役割を担います。

超急性期の救急患者を高次医療機関へドクターへりで搬送することにより、救命率の向上や後遺症の軽減を図ります。

○周産期・小児医療

引き続き、常勤の産婦人科医師の確保に努めるとともに、地域との連携により、妊婦健診の実施や助産師による妊婦相談、母子ケアなど、安全な分娩のための支援を行います。

また、小児救急を担う医療機関として、つるぎ町立半田病院と交替制で小児救急の24時間体制を維持します。

○災害医療

西部圏域において災害医療の中心となる「災害拠点病院」として、必要な施設、設備を備え、災害発生時には、迅速かつ円滑な医療及び被災地支援を行える体制を構築します。

地域防災の拠点として、関係市町や地元住民とも協力しながら、大規模災害の発災に備えた防災訓練等への参加を通じて、災害対応機能の強化を図るとともに、訓練の実施や人材育成等、「災害派遣医療チーム（D M A T）」の充実に向け検討を進めます。

○へき地医療

県内のへき地診療所への医師派遣等を担う「へき地医療拠点病院」として、地域医療を支えるとともに、最新の情報通信システムを活用した遠隔医療によるへき地の医療機関に対する支援の実用化に向け、関係機関と協議を進めます。

○在宅医療

訪問診療、訪問看護などの導入に取り組むことで、西部圏域における「地域包括ケアシステム」の充実・強化を図り、在宅医療を通じて患者の支援に努めます。

○がん医療

四国中央部におけるがん医療の専門的診療機能として、手術、放射線療法、化学療法及び緩和ケアを効果的に組み合わせ、フルセットのがん治療の提供に取り組むとともに、緩和ケア病棟において、治療の初期の段階からの緩和ケアに取り組み、県内の緩和ケアの水準向上のための先導的役割を果たします。

また、「地域がん診療病院」として、中央病院と連携を図り、西部圏域のがん患者及び家族がより高度ながん診療を受けられるよう取り組みます。

○感染症

結核患者の受け入れと併せて、「第二種感染症指定医療機関」として、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興の感染症対策についても、関係機関との連携を強化し、対策の強化を図ります。

（3）海部病院

○主要機能

過疎化や高齢化が進む南部Ⅱ保健医療圏において、地域の中心となって急性期医療を担うとともに、地域に不足している地域包括ケア病棟におけるリハビリ等の回復期機能の充実、在宅医療等の適切な医療を提供します。

南海トラフ巨大地震に対する最前線の災害医療拠点として、高台移転により強化された災害対応機能について、訓練の実施等を通じて、さらなる機能強化に努めます。

また、5Gを活用した遠隔医療サービスの実用化により地域医療の充実を図ります。

○救急医療

「2次救急医療機関」として、24時間365日体制で、南部Ⅱ保健医療圏における重篤患者を中心となって受け入れ、救命率の向上を図ります。

ドクターへリの活用により、超急性期の患者を適切な医療機関に搬送することで救命率の向上や後遺症の軽減に努めます。

スマートフォンを用いた遠隔診療支援システム「Kサポートシステム（※海部病院遠隔診療支援システム）」のさらなる運用により、早期診断、早期治療による救命救急医療体制の充実を図ります。

※【海部病院遠隔診療支援システムとは】

徳島大学病院と連携し、海部病院で撮影した救急患者のCTやMRIなどの画像情報をスマートフォンを用いて専門医に送り、救急当直医から専門医に相談できる遠隔診療支援システム

○周産期・小児医療

産婦人科及び小児科医師の確保に努めるとともに、産婦人科では、南部圏域における他の医療機関との機能分化を考慮し、分娩における役割分担について検討を進めます。また、地域との連携により、妊婦健診の実施や助産師による助産師外来等により、安全な分娩のための支援を行います。

○災害医療

高台移転により災害対応を目的として整備したドクターへリ用と自衛隊等の重量ヘリが離着陸可能な2つのヘリポート、自家発電装置とソーラーパネルによる2重の非常用電源等に加え、災害時ICUとして利用できる個室などにより、大規模災害の発災に備えます。

また、関係機関と連携を図りながら、大規模災害の発災に備えた防災訓練等への参加を通じて、災害対応機能の強化を図ります。

○へき地医療

海南病院、美波病院、上那賀病院との連携を進め、「へき地医療拠点病院」として、地域医療を支えるとともに、最新の情報通信技術の活用によるへき地の医療機関に対する支援の実用化に向け、関係機関と協議を進めます。

海部病院内の「地域医療研究センター」により、徳島大学との連携を図り、研修医や医学生のための研究、研修、実習や宿泊の機能を担い、これから地域医療を担う医師の養成・確保を図ります。

○在宅医療

「地域包括ケアシステム」を推進し、訪問診療、訪問看護等の在宅医療のさらなる充実・強化を図ることで、在宅における患者の支援に努めます。

○がん医療

化学療法を行う体制の充実に努めるとともに、緩和ケアや相談機能についての充実を図り、患者への身体的・精神的支援を行います。

○感染症

結核患者の受け入れと併せて、「第二種感染症指定医療機関」として、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興の感染症対策についても、関係機関との連携を強化し、対策の強化を図ります。

3 再編・ネットワーク化について (徳島医療コンソーシアム・総合メディカルゾーンによるグループ力の強化)

徳島医療コンソーシアムにおける連携

(1) コンソーシアムの概要

「県民が等しく質の高い医療を受けることができ、安心して暮らせる徳島の実現」に向け、「総合メディカルゾーン」や「海部・那賀モデル」、「県西部医療連携」の公立病院と基幹となる公的病院の包括的な連携体制として、13病院により、「徳島医療コンソーシアム」の協定が締結されました。

協定に基づき、各病院間の連携・協働を進化させ、医療をとりまく様々な課題に即応できる検討を進めるため、令和2年1月20日に「徳島医療コンソーシアム推進協議会」が設置されました。

(2) これまでの取組

令和2年8月、第1回徳島医療コンソーシアム推進協議会を開催し、本県での5Gによる遠隔診療の実証実験やローカル5Gネットワークの取組の報告を行い、徳島医療コンソーシアムとして、5Gによる遠隔医療を進めることを合意しました。

(3) 今後の方針と取組

この協定書に基づき、未来を担う人材の育成支援や5Gによる遠隔医療の展開等に取り組むことにより、本県の「地域医療の充実」及び「医療の質の向上」のための情報共有と相互理解の促進を図ること、本県の「医療提供体制の発展」をめざした協調と協働を進めること、本県における医師をはじめとする「医療従事者の確保」に係る諸課題を検討することの3つの協定事項に掲げる取組を推進します。

〈連携を図る公立・公的13病院〉

- ・徳島県立病院（中央病院・三好病院・海部病院）
- ・徳島大学病院
- ・地方独立行政法人徳島県鳴門病院
- ・三好市国民健康保険市立三野病院
- ・那賀町立上那賀病院
- ・美波町国民健康保険美波病院
- ・海陽町国民健康保険海南病院
- ・つるぎ町立半田病院
- ・徳島赤十字病院
- ・J A徳島厚生連病院
- （吉野川医療センター・阿南医療センター）



総合メディカルゾーン本部における連携

(1) 構想の概要

県と徳島大学は、平成17年8月に、県立中央病院と徳島大学病院にかかる県内医療の拠点としての「総合メディカルゾーン」の整備について積極的に協議を進めることを合意し、「総合メディカルゾーン検討協議会」において合意形成を図りながら、医療拠点としての機能整備、地域医療の再生、施設・設備面での効率的な運営等に関する取組を進めてきました。

また、当構想は、平成23年11月策定の「徳島県地域医療再生計画（三次医療圏）」や平成24年7月に本県が地域指定を受けた地域活性化総合特区「先導的な地域医療の活性化（ライフイノベーション）総合特区」において、医療提供体制の課題解決を図るための主要施策に位置づけられています。

※「徳島県地域医療再生計画（三次医療圏）」において、本県の3次医療圏の医療提供体制の課題解決を目指して「総合メディカルゾーン構想」を推進することとし、徳島大学病院及び県立中央病院を「総合メディカルゾーン本部」、県立三好病院を「総合メディカルゾーン西部センター」、県立海部病院を「総合メディカルゾーン南部センター」と位置づけた。

(2) これまでの取組

平成18年9月及び平成21年10月に徳島大学と具体的な項目について合意し、中央病院改築事業や地域医療再生計画の各事業により構想の推進を図り、平成24年10月の新中央病院の開院を中心として、周産期医療や小児救急医療等の拠点化、がん医療等高度医療における機能整備、地域医療及び救急医療を担う医師等の育成、施設等に関する効率的な運営等に関する事業を実施してきました。

〈これまでの主な実施事業〉

救急医療	中央病院でのドクターヘリ導入等による救急医療機能の強化、連絡橋を活用した患者搬送による緊密な連携協力
周産期医療	周産期母子医療センターにおけるN I C Uの一体的運用
小児救急医療	中央病院の小児救急医療拠点化と小児医療における機能分担
がん医療	高度医療機器の整備などによるがん診療連携拠点病院としての機能強化、がん対策センターの共同設置
地域医療	各寄附講座の設置
医師育成	地域医療を担う医師のキャリア形成支援等を行う「地域医療支援センター」の設置、救急分野における医師育成を目指した徳島大学病院から中央病院E Rへの指導医の派遣
ハード面の整備	両病院の交流を促進する連絡橋の設置 主要道路となるメディカルストリートの整備 外来駐車場の共同利用と料金の統一 構内への路線バスの乗り入れ

(3) 今後の方向性と取組

「総合メディカルゾーン本部」においては、両病院の特性を最大限に伸ばす方向で、人材育成や新たな政策医療分野において、更なる連携や効果的な機能分担を進め、県民が安心して質の高い医療サービスを受けられる県内医療の中核拠点として、機能を高めていくことします。人材育成については、成果の結実に一定の時間を要することから、取組の継続と、育成した人材が更に次の世代の人材を育成する育成サイクルの構築を目指します。

また、西部センターである県立三好病院、南部センターである県立海部病院、県北部の拠点病院である徳島県鳴門病院との連携を主軸として、他の医療機関との連携を図りながら、県全体の「医療の質の向上」や「医療の最適化」を目指します。

〈主な取組事項〉

① 総合メディカルゾーン本部における主な機能

- ・県民の安心を目指した「救命・救急医療、小児救急医療、災害医療、地域医療」の拠点
 - ・県民の健康を目指した「周産期医療、がん医療、感染症医療、生活習慣病医療」の拠点
 - ・県民医療の発展を目指した「医療情報、医療従事者教育」の拠点
- として、総合メディカルゾーン本部の整備を推進します。

② 地域活性化総合特区

「先導的な地域医療の活性化（ライフイノベーション）総合特区」においては、「地域医療の再生」を目指し、魅力ある研修体制を構築し研修医の県内定着を促進することなど、「総合メディカルゾーン本部」の取組を強化します。また、その成果を県下全域に波及させることにより、全国的な課題である医師の地域偏在・診療科偏在による医師不足の解決モデルを確立することに取り組みます。

③ 医療人材の確保と育成

総合メディカルゾーン本部を核とし、地域枠医師等の積極的な受け入れにより、県立病院間での医師のローテーション勤務を一層推進し、効果的な人材活用と育成を図ります。また、高い知識や技量・経験を持つ指導医、専門医等を養成するとともに、南部センターである海部病院における「地域医療研究センター」による研修環境を充実・強化することにより、若手医師に魅力ある研修体制の構築を推進します。

④ 医療情報の連携

総合メディカルゾーン本部を核とした医療情報連携を強化するため、徳島県鳴門病院や徳島大学病院をはじめ、地域の医療機関との連携を目指し、地域医療ネットワークの整備による医療情報基盤を整備します。

総合メディカルゾーン西部センター等における連携

(1) これまでの取組

徳島大学に寄附講座「地域外科診療部」を設置し、三好病院をフィールドとした診療活動により医師の地域偏在に対応するとともに、中央病院を基地病院としたドクターへリの運航により、三好病院高層棟ヘリポートを活用した救急搬送を実施しています。

また、西部保健医療圏では、平成20年10月に「県立三好病院」、「三好市国民健康保険市立三野病院」、「つるぎ町立半田病院」の公立3病院間で「徳島県西部医療圏における適正な医療を確保するための協定書」を締結し、平成30年12月17日には、物品調達や人材育成での協力を内容とする新たな協定を締結し、連携を強化しました。

この協定に基づき、公立3病院間では、限られた医療資源を有効に活用するために医師の相互派遣を行うとともに、「にし阿波3病院後期臨床研修プログラム」を策定し、魅力ある研修体制の構築を図っています。

地域医療連携情報ネットワークにより、公立3病院及びホウエツ病院が扱っている検査結果等の医療情報を患者同意の下に地域の医療機関が参照できる「あわ西部ネット」を整備しています。

(2) 今後の方向性と取組

協定書に基づいた相互支援を引き続き実施するとともに、公立3病院間の「地域医療構想を踏まえた連携の在り方」についての議論の場を作り、更なる機能分担や連携の強化について検討します。

総合メディカルゾーン南部センター等における連携

(1) これまでの取組

徳島大学への寄附講座3講座の設置により、総合診療医の育成や医師の地域偏在に対応するとともに、海部病院を中継したドクターへリによる救急搬送を実施するほか、Kサポートシステム等のICTを活用し、本部において遠隔読影診断を実施しています。

また、海部病院では「那賀町立上那賀病院」や「海陽町国民健康保険海南病院」へ医師を派遣する取組をさらに推進するため、地域の公立医療機関が一体となった医療提供体制「海部・那賀モデル」を構築し、平成27年11月、地域の医療関係者等で構成した「海部・那賀モデル推進協議会」が設置されました。

「海部・那賀モデル」の連携により、「上那賀病院」「海南病院」「美波病院」等に医師を派遣しています。

(2) 今後の方針と取組

若手医師の地域密着型の育成拠点となる海部病院内の「地域医療研究センター」により、配置される地域枠医師にとって魅力のある体制整備等、医師派遣の拠点として充実を図ります。

また、海部・那賀地域の公立医療機関との間における今後の相互協力や連携の在り方について協議を進め、一体的な医療提供体制の構築に取り組みます。

徳島県鳴門病院との連携

(1) これまでの取組

平成25年4月の地方独立行政法人徳島県鳴門病院の設立以来、病院局経営戦略会議への参加による情報共有をはじめ、県立3病院と合わせた4病院による薬品・診療材料の共同交渉の実施や災害医療面における連携等を図っています。

(2) 今後の方針と取組

物品の共同交渉や人事交流など、効果的な連携・協力を一層推進するとともに、4病院による更なる一体的な医療提供体制の構築を目指して、検討・協議を進めます。

4 経営形態の見直しについて

(1) 経営形態の見直しの全国的な状況

病院事業における経営形態の見直しとして、地方公営企業法の財務適用から全部適用への移行、地方独立行政法人化、指定管理者制度の導入等があります。

(2) 徳島県病院事業の状況

徳島県病院事業では、平成17年度から地方公営企業法全部適用で経営を行っており、経常収支比率については、平成16年度の88.4%から平成18年度には経常黒字を達成し、以降は6期連続で黒字を計上しています。平成24年度以降は改築に伴う減価償却費の増等により赤字となっているものの、本業のパフォーマンスを示す医業収益は上昇基調を維持しています。

(3) 今後の経営形態

徳島県病院事業は、地方公営企業法全部適用の形態で一定の成果を上げており、「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」という基本理念の実現を図るため、本計画期間内においても、引き続き現経営形態で経営基盤の強化に取り組むこととします。