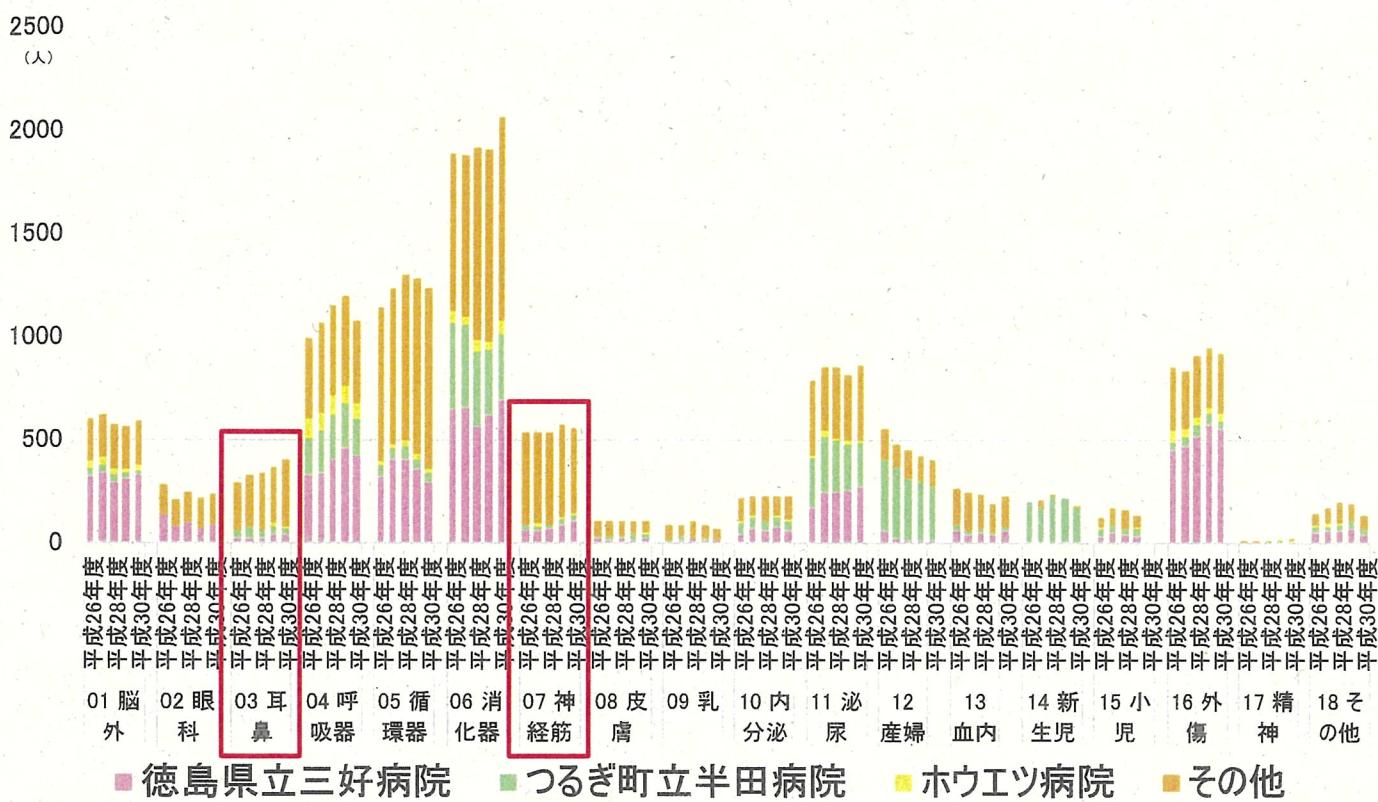
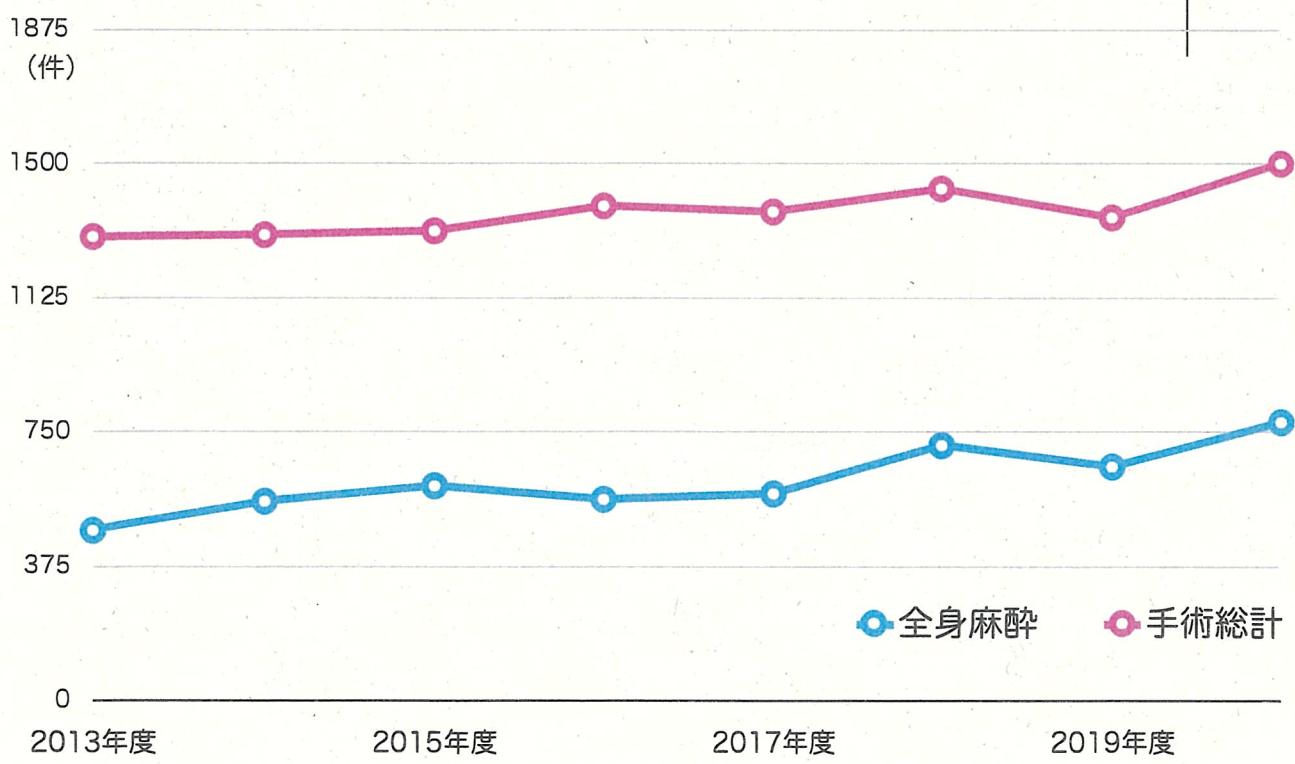


徳島県西部県域MDC・年度別退院患者数



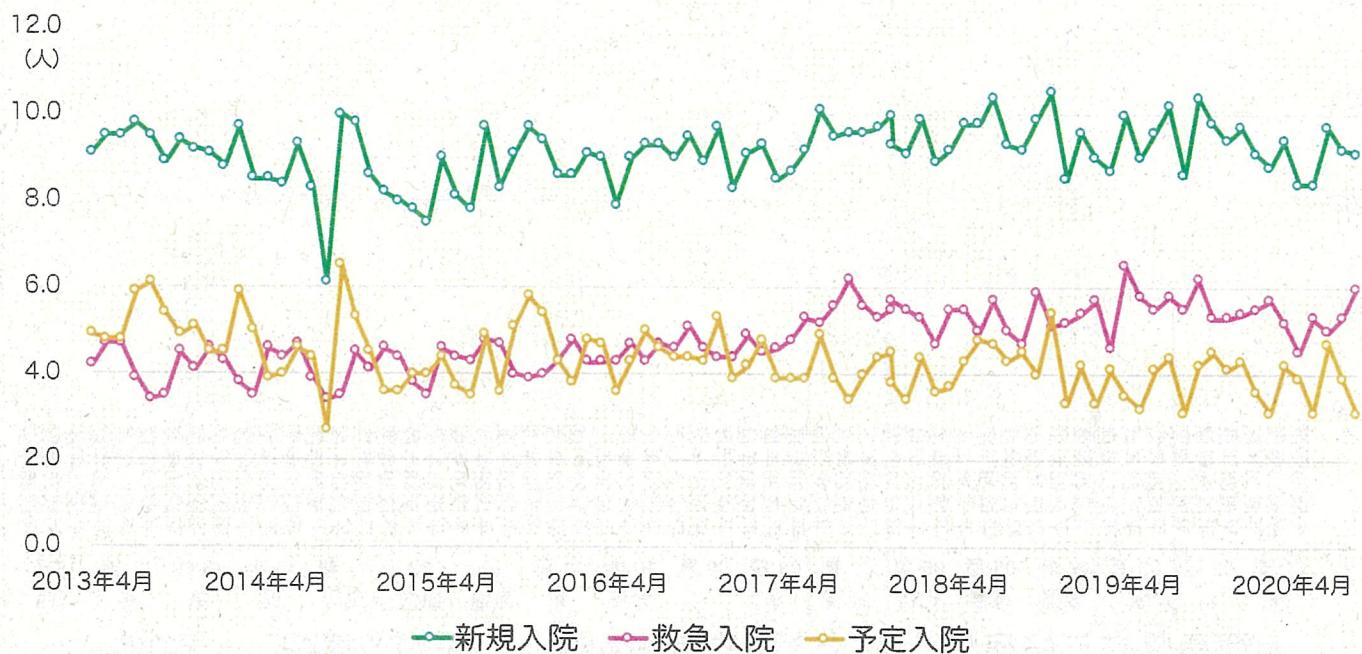
手術件数



入院患者数



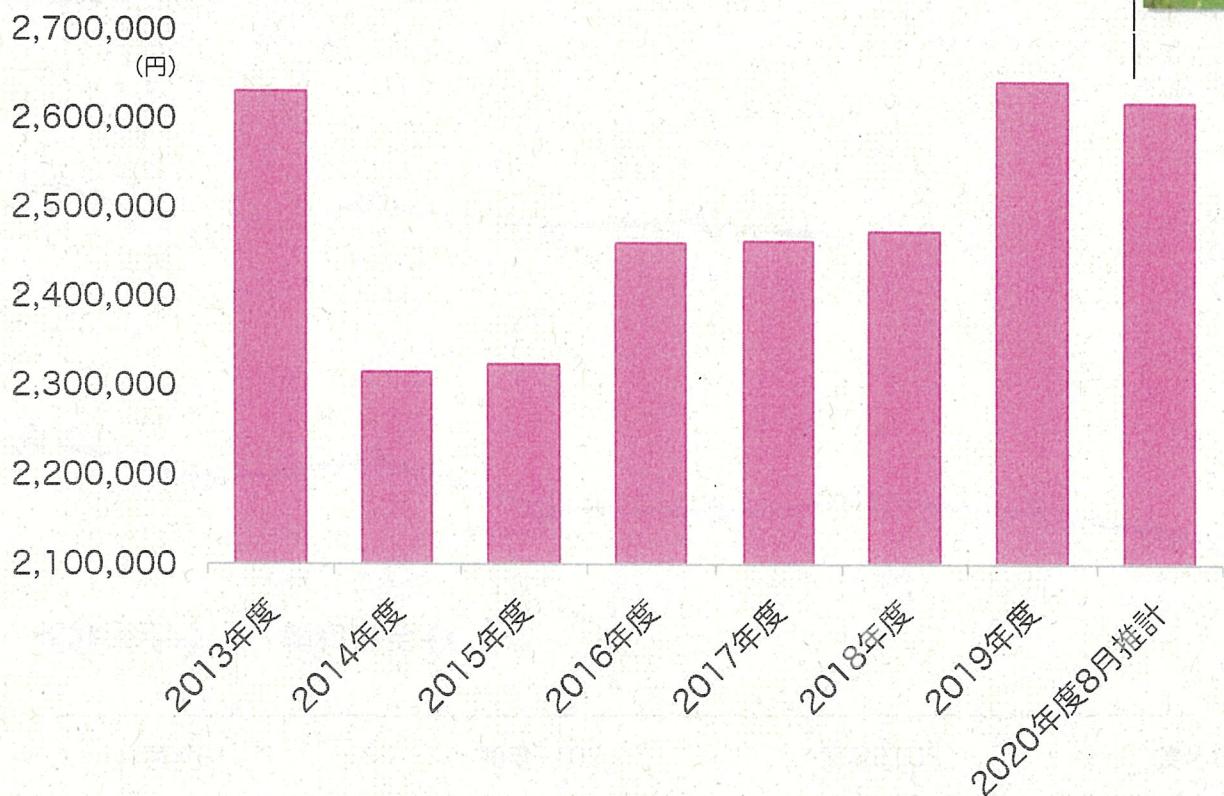
経路別・新規入院患者数



13/16

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital

入院収益



14/16

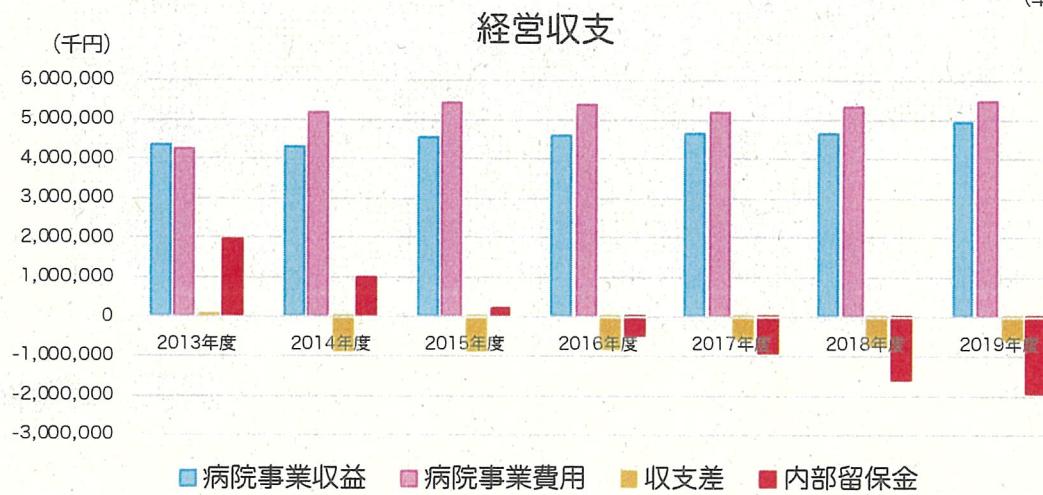
Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital

経営状況



	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
病院事業収益	4,350,365	4,332,612	4,550,182	4,606,957	4,654,409	4,666,834	4,934,551
病院事業費用	4,265,635	5,188,689	5,418,746	5,397,426	5,209,758	5,300,289	5,509,194
收支差	84,730	-856,077	-868,564	-790,469	-555,349	-633,455	-574,643
内部留保金	1,970,779	983,845	208,621	-457,891	-924,984	-1,608,786	-1,933,771

(単位：千円)



15/16

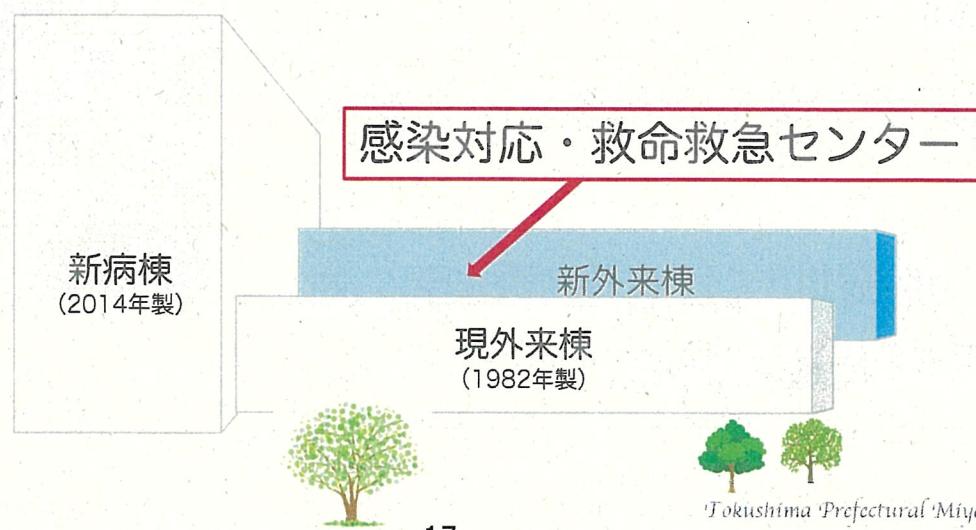
Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital

感染対応救命救急センター

(院長希望案)



- 感染症に対応できる救急・ICU病床
 - 救急・感染・一般外来の分離と融合
 - 外来棟(1982年製)のプライバシー保護と機能強化



16/16

徳島県立海部病院



院長 浦岡 秀行

海部病院の役割・機能

徳島県病院事業
経営計画

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
- 地域医療を担う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



1 災害医療・救急医療

災害医療

新病院の設備（ハード）

- ・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、自家発電装置等を整備



災害への体制整備（ソフト）

- ・DMAT 2チーム14名を養成（R2：3チーム14名）
- ・災害訓練の実施や参加



令和元年度大規模地震時
医療活動訓練（2019.9.7）



令和元年度徳島県総合
防災訓練（2019.9.1）

救急医療

令和元年度実績



・救急患者数（）前年度比
2,960名（▲208名）
入院 **723名** (+36名)
外来 **2,237名** (▲244名)

・救急車搬送患者数
913名 (▲70名)

海部消防組合
搬送件数の57%

室戸市消防署東洋出張所
搬送件数の72%

全国23名15団体のうちの1つとして

令和元年度救急医療功労者の
厚生労働大臣表彰を受賞！

令和元年9月9日 表彰式



少人数の医療スタッフで、24時間365日対応
医師一人当たり年間救急車受け入れ台数
約170件（徳島県で最多）

2 総合診療医の育成道場



地域医療研究センター

徳島大学と徳島県が共同で、地域医療に貢献できる総合的な医療人材の育成を目的に、地域密着型の拠点として、海部病院内に開設（平成19年10月）

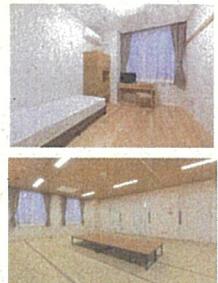
新病院移転時に、研修室・宿泊施設等の環境を整備

- ・徳島大学総合診療部と連携し、専攻医を受入れ 累計10名

南阿波総合医・家庭医育成プログラム（H23開始）

南阿波総合診療専門医研修プログラム（H31開始）

- ・徳島大学医学部地域医療実習生 毎年約100名受入れ



- ・臨床研修医 令和元年度14名受入れ（県立中央病院・徳島大学病院等の協力型臨床研修病院）

現在 内科・総合診療科の正規職員は、若手医師（自治医卒・地域枠）のみ
⇒ 今後の課題は、**安定的な指導医の確保**を目指す

3 海部・那賀モデル

- 医師の応援診療：上那賀、美波病院、海南病院への医師の応援診療

- ICTの活用によるネットワーク構築

- ・海部・那賀地域遠隔診療支援システム（k-support）による診療支援

- ・地域医療連携システム（Human Bridge）による医療連携

- ・テレビ会議システムによる症例検討や研修会の実施

- 研修会の開催（看護師、リハビリ等）

- 診療材料の共同購入（16品目）

- 看護師の応援：看護師不足の上那賀病院へ看護師派遣（R 1）

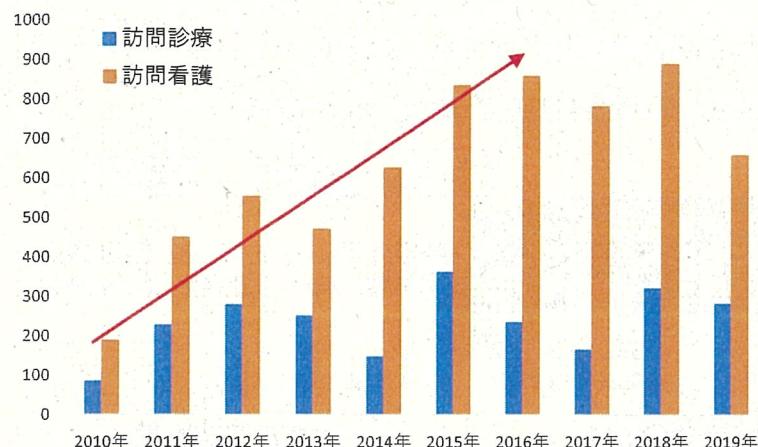


4 在宅医療の推進

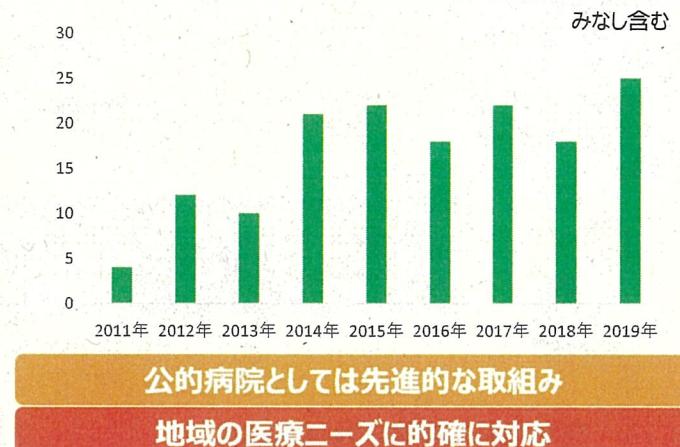
海部地域には、療養型の病床が皆無だったことから、平成21年度から「訪問看護」、平成22年度からは「訪問診療」、「訪問リハ」（各医療保険）を開始し、末期がん患者等への在宅医療を積極的に取り組んでいる

訪問件数は当初増加傾向であったが、海部郡全域を網羅するには、訪問に距離的に時間を要するケースもあり、マンパワーの面からも、ここ数年は横ばいで推移

在宅医療利用件数



在宅看取り件数



海部郡の在宅療養連携の推進

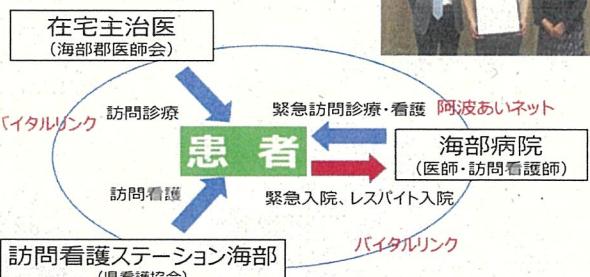
平成30年7月17日 『在宅看取り・在宅療養連携推進協定』の締結

海部郡医師会・徳島県看護協会・海部病院との連携による在宅医療の推進

海部病院がバックアップ病院として在宅看取りを推進

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
必要時は当院へ緊急入院



連携患者数

	H30(8~3月)	R元
・他医療機関からの紹介	16名	25名
・海部病院からの逆紹介	12名	10名
	4名	3名

今後、更なる連携医療機の拡大を目指す

5 地域包括ケア病棟の導入

「地域医療構想」に基づき県南で不足する「回復期機能病床」の導入

地域包括ケア 病棟とは

急性期治療を終了後に、在宅復帰に向けたリハビリの必要な患者が、住み慣れた在宅や施設で長く生活する事を応援する病棟

海部地域の課題：海部郡内に回復機能病床なし

これまで、長期的なリハビリが必要な患者さんは、郡内にリハビリ施設が無いために、やむなく県中央部の医療機関に転院せざるを得なかった。これは、患者や家族にとって、大きな精神的・経済的負担であった。

平成29年2月

一般病棟内に地域包括ケア病床（10床）を導入

令和元年7月

4階病棟（52床）を『地域包括ケア病棟』として運用

令和元年度

1日平均入院患者数	72.0名	前年度比 + 6.6名
入院患者延数	26,348名	前年度比 + 2,487名
入院収益	10億円	前年度比 + 1億3千万円

5階（58床）急性期病棟
4階（52床）急性期病棟

急性期病棟
地域包括ケア病棟

整形外科 + 2,221名 (+ 30%)
脳神経外科 + 1,094名 (+ 51%)



急性期から回復期までシームレスに当院で加療可能となった

在宅生活復帰に向けて、リハビリ目的の入院が増加し、患者の利便性が向上

在宅復帰を目指す体制を強化

入院患者の増加

健全な病院運営

6 最先端のICTを活用した遠隔診療

遠隔糖尿病外来

平成30年12月開始

「中央病院－海部病院」間で電子カルテ・テレビ会議システムを用いた遠隔診療を実施

（糖尿病外来 月2回）



本邦初 5Gを活用した遠隔医療実証実験

令和2年1月14日～2月14日実施

「中央病院－海部病院」間で **5G**回線を活用した **4K**画像（糖尿病診断・内視鏡・エコー）伝送の遠隔医療サービスの実証実験を実施

（高精細画像を利用した遠隔カンファレンス環境を実現）

5G商用化基地局を活用した遠隔医療の実証実験は

国内初



（医師）

鮮明な画像だと皮膚の血流など言葉での表現が難しい部分が伝わる。

（患者）

遠方まで行かず、地元で診て貰えるのは、大変助かる。

- ・若手医師の育成が可能
- ・医師の移動時間の短縮による負担軽減

更なる先進的な取組みへ

7 新型コロナウイルス感染症への対応

来院者

- ・発熱患者は、夜間専用出入口のインターホンで対応
- ・警備員（看護師）が検温及び問診を実施
(R2.8 AI検温モニタリングシステム導入)
- ・3月上旬から電話再診の実施（処方箋のFAX送付）

面会

- ・面会禁止（面会制限）
(病院からの依頼、荷物持参の家族等に限る)
- ・入館受付表の記載、面会者証の発行
- ・館内放送

コロナ患者 受入対応

- ・病棟のゾーン設定
- ・R2.8~9 HEPAフィルター付き空気清浄機の設置（一般病棟一部）
- ・患者連絡用のテレビ電話（iPad）を配置
- ・防護服等の脱着訓練、感染防止対策研修会の実施
- ・空室の医師公舎を修繕し、職員の宿泊所へ

その他 感染対策

- ・マスク着用、手指衛生の徹底
- ・職員及び委託業者の体温記録簿の作成
- ・外来受付等にビニールカーテンを設置
- ・外来患者が間隔を空けて座るように張り紙
- ・環境衛生クロスで機器等の拭き取り、換気の実施

▶「感染管理認定看護師」
1名配置

▶「院内感染対策チーム」
で院内ラウンド等の
院内対策を実行

▶「院内感染防止対策委員
会」で必要事項を協議



令和2年度の対応含む

AI検温モニタリングシステム

患者数の推移

入院

1日平均入院患者数



令和元年度実績

患者延数 26,348名 (+2,487名, +10.4%)
1日平均患者数 72.0名 (+6.6名)

地域包括ケア病棟の導入等により、患者数は過去10年間
で最高

外来

1日平均外来患者数



令和元年度実績

患者延数 44,439名 (▲2,088名, ▲4.5%)
1日平均患者数 185.2名 (▲5.5名)

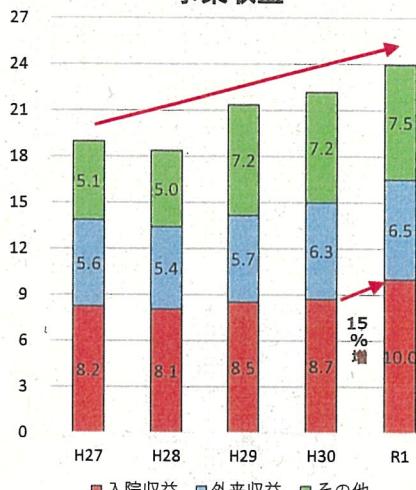
新型コロナの影響等により、患者数が減少

経営状況

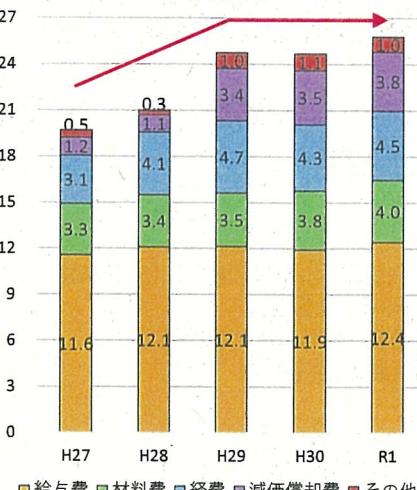
徳島県病院事業経営計画
<収支計画> 経常収支
令和2年度▲251,000千円
令和5年度▲185,000千円
収支計画を前倒しで達成

単位:億円

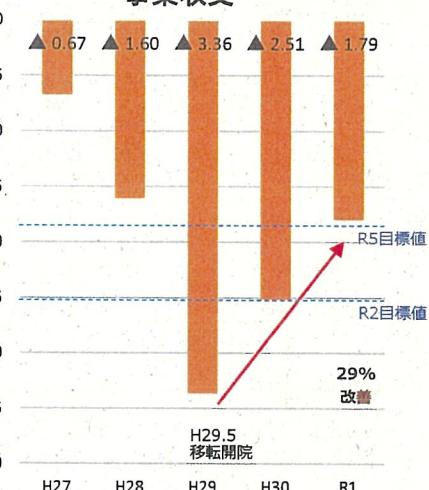
事業収益



事業費用



事業収支



R1 前年度比

事業収益 約1億8千万円 増収
入院収益 約1億3千万円 増収

R1 前年度比

事業費用 約1億千万円 増加

R1 前年度比

約7千万円 収支改善

救急医療

急性期・
慢性期医療



在宅医療

災害医療

人材の 育成

理念

地域に寄り添い
愛される病院
になる

キャッチコピー

チームであなた
を全力サポート



県立病院基本理念

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



徳島県立海部病院

徳島県病院事業経営計画（第2期・素案）

1 策定の趣旨（素案 p 2）

県立病院では、超高齢社会の到来や疾病構造の変化、救急搬送される患者の増加、災害への対応等、今まで取り組んできた課題に加え、新たな感染症への対応等、これまでにない課題に対しても適切な対応が求められている。

このため、県立病院では、「県民医療の最後の砦」としての役割を果たし、県民の生命、安全・安心を守る医療を提供するとともに、安定的かつ継続的な経営基盤の構築を進めるための取組指針として、「徳島県病院事業経営計画（第2期）」を策定する。

※ 病院事業経営計画は、「新公立病院改革プラン」と位置付けて策定するものであるが、現時点で「新公立病院改革ガイドライン」が総務省から示されていないため、現行のガイドラインに沿って策定することとする。

その後は、国の状況を注視し、新ガイドラインが示された後に、それらを反映し、改めて策定するものとする。

2 計画期間（素案 p 3）

令和3年度から令和7年度までの5年間

3 計画の概要

① 救命救急医療体制の強化（素案 p 41～44, p 57～58）

高齢化や世帯の単身化等により増加する救急患者への対応が急務であること踏まえ、中央病院E R棟の整備、ドクターヘリ・ドクターカーの活用等により、県立3病院の連携による救命救急医療体制を強化

② 感染症対策の推進（素案 p 39～40, p 56）

新型コロナウイルスをはじめとする様々な感染症に迅速に対処するため、新たに整備する中央病院E R棟に「感染症外来」を設置するとともに、県立3病院において「感染症に対応した医療機器の導入」等により感染症対策を推進

③ 地域医療連携の充実（素案 p 45, p 54, p 61）

地域医療が抱える課題に対応するため、「徳島医療コンソーシアム推進協定書」に基づき、公立・公的13病院の連携・協働により、「5G」による遠隔医療の展開等の取組を進め、医療の質の向上や地域医療の充実を推進

④ 地域包括ケアシステムへの対応（素案 p 38, p 54～55）

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らさせることを目指し、海部病院における地域包括ケア病棟の運用充実を図るとともに、三好病院においても同病棟や訪問診療・訪問看護の導入を検討

(1) 地域医療構想を踏まえた役割（2025年の将来像）（素案 p 36）

○中央病院

- ・引き続き、高度急性期・急性期を中心に地域の医療を担う。
(高度急性期141床、急性期249床を維持)

○三好病院

- ・今後、救急医療機能を強化するとともに、地域で不足する回復期機能を担う。
(現 行：高度急性期10床、急性期155床、非稼働病床41床)
→2025年(予定)：高度急性期51床、急性期102床、回復期53床

○海部病院

- ・引き続き、急性期と回復期機能を担う。
(急性期50床、回復期52床を維持)

(2) 「地域包括ケアシステム」の構築に向けて果たすべき役割（素案 p 38）

○中央病院

- ・患者の早期の在宅等への復帰支援と、復帰後の在宅医療への支援を推進

○三好病院

- ・回復期病床について、地域包括ケア病棟や訪問看護等の導入を検討

○海部病院

- ・地域包括ケア病棟の運用を充実させるとともに、訪問診療等の在宅医療を推進

(3) 各県立病院において担う医療機能（素案 p 41～44）

○中央病院

- ・本県における基幹病院として、高度で専門的な医療の提供や基幹災害拠点病院として災害医療を担う。
- ・「ドクターへり」や救命救急センター等により、本県の救急医療を担う。
- ・地域医療支援病院として、患者の在宅復帰支援と満足度向上を目指す。
- ・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る。

○三好病院

- ・西部圏域における救急医療を中心となって担う。
- ・地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携を強化し、患者の在宅復帰支援を目指すとともに、西部圏域の地域包括ケアシステムの推進を図る。
- ・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する。
- ・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る。

○海部病院

- ・南部Ⅱ保健医療圏域における救急医療を中心となって担う。
- ・地域包括ケア病棟を中心とした患者の在宅復帰に向けた支援により、南部圏域に不足する回復期機能を担う。
- ・先端災害医療拠点として、南海トラフ巨大地震をはじめとする大規模災害の発災に備える。
- ・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る。

(4) 再編・ネットワーク化について（素案 p 45～49）

「徳島医療コンソーシアム推進協定書」に基づき、公立・公的13病院の連携・協働により、医療の質の向上や医療提供体制の構築、医療従事者の確保対策を進める。

4 経営基盤の強化策における主な取組（素案 p 51～65）

(1) 目標数

- ・現計画：施策数34（内再掲2） → 新計画：施策数34（内再掲2）
(内数値目標数 現計画16 → 新計画21)

(2) 主な取組

① 「人材確保・働き方改革」に向けた取組

○スペシャリストの養成

- ・高度化・専門化する医療に対応するため、各県立病院において、医師、看護師や薬剤師などの資格取得、知識・技能の習得等に努め、職員の資質向上を図る。

② 「地域との連携」に向けた取組

○地域医療連携の充実

- ・「徳島医療コンソーシアム推進協定書」に基づき、公立・公的病院の連携・協働に向けた体制を構築し、地域医療の充実に努める。

③ 「危機管理能力の向上」に向けた取組

○大規模災害への対応力の強化

- ・総合メディカルゾーン本部における実践的な災害訓練等により、災害時における対処能力の向上に努めるとともに、D.M.A.Tの育成・強化に努める。

○救命救急医療の充実強化

- ・中央病院E.R棟の整備により、「救命救急センター」としての機能強化を図り、救命率の向上など救急医療の充実を図る。

④ 「医療の質の向上」に向けた取組

○最新の情報通信機器を活用した遠隔医療の推進

- ・次世代の移動通信システムである「5G」やスマートフォン等を活用したKサポートシステム等により、地域医療の課題解決に向け、遠隔医療を推進する。

⑤ 「経営の効率化」に向けた取組

○急性期医療の重点化

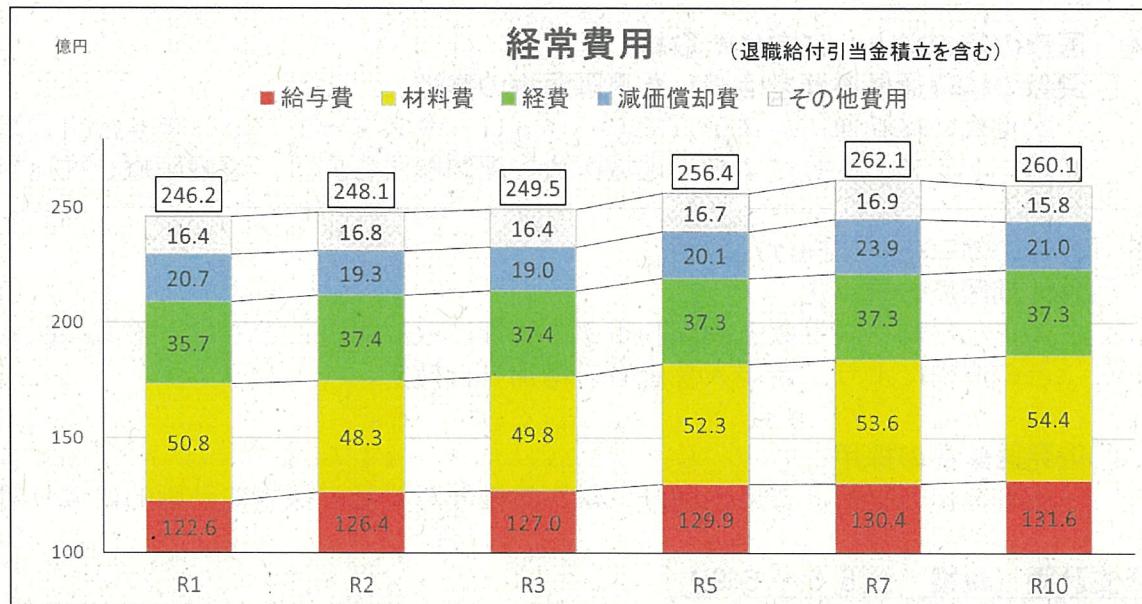
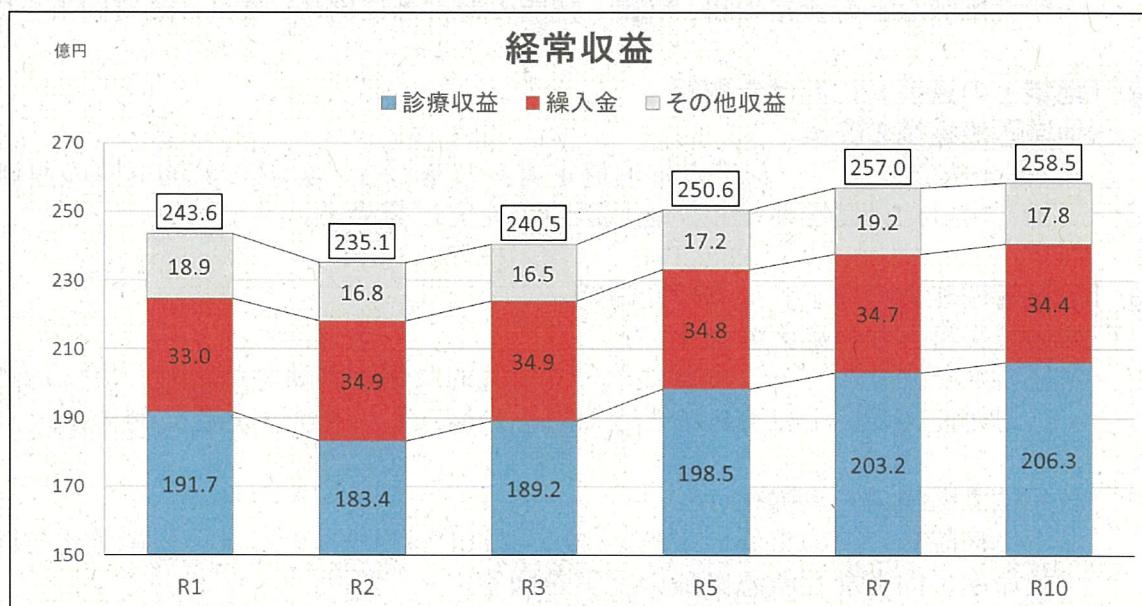
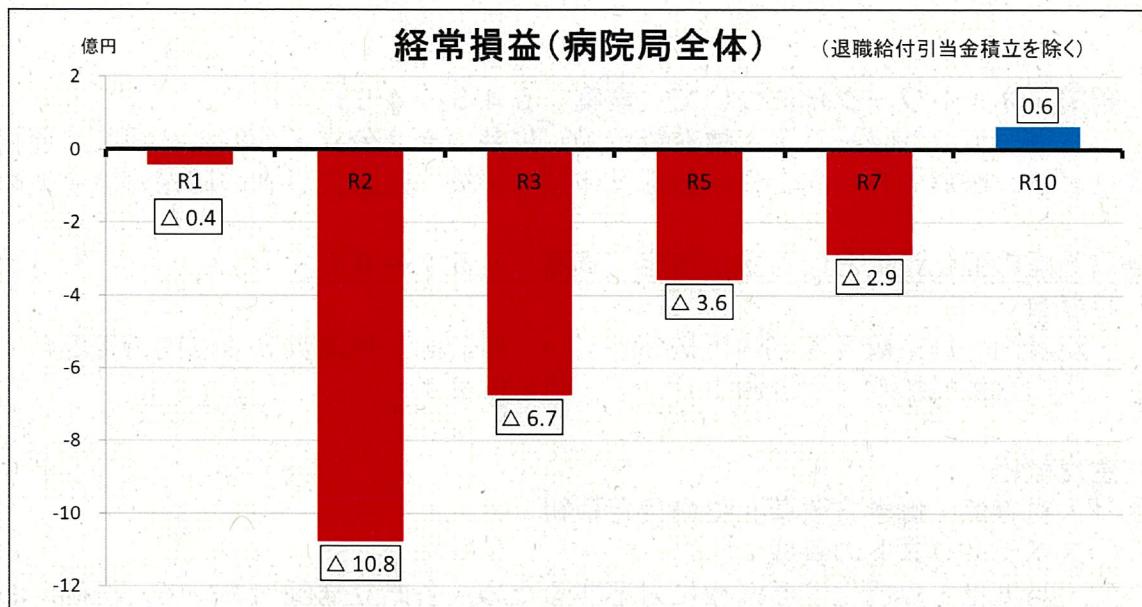
- ・適正な平均在院日数と病床利用率の管理に取り組むとともに、地域の医療機関との連携により、新規入院患者の増加を目指す。

○後発医薬品の採用

- ・患者負担の軽減と費用の削減に繋がる後発医薬品の採用に計画的に取り組む。

5 収支計画（素案 p 66～69）

本計画期間は令和3年度から令和7年度までの5年間であるが、収支見通し期間については、令和10年度までの8年間とし、経営基盤の強化策に取り組むことにより、令和10年度の黒字化を目指す。



※ 現行の「新公立病院改革ガイドライン」において、過去分の退職給付引当金を除いて経常黒字化の数値目標を定めることができるとしている。

令和 2 年 11 月 9 日時点（案）

徳島県病院事業経営計画（第 2 期）

～地域医療を未来へつなぐ県立病院改革プラン～

（素案）

令和 3 年 4 月
徳島県病院局

目 次

県立病院の基本理念・基本方針 1

I 計画策定の趣旨

1 策定の趣旨	2
2 計画期間	3

II これまでの取組について

1 収支改善	4
2 徳島県病院事業経営計画・これまでの主な取組	5
(1) 「グループ力の強化」に向けた取組	5
(2) 「医療機能の分化と連携の実現」に向けた取組	7
(3) 「医療の質の向上」に向けた取組	8
(4) 「経営の効率化」に向けた取組	10
3 収支状況の推移	11
4 これまでの「病院事業経営計画」の評価	12

III 県立病院を取り巻く環境等

1 人口の動向	13
(1) 県全体	13
(2) 東部保健医療圏	14
(3) 西部保健医療圏	16
(4) 南部保健医療圏	17
2 疾病の動向	18
(1) 死因	18
(2) 受療状況	19
3 医療提供体制の状況	20

IV 県立病院の現状と課題

1 県立病院の概要	21
2 患者数の動向	27
(1) 入院・外来患者数	27
(2) 新規入院患者数	29
(3) 救急患者数	30
(4) 救急搬送患者数	31
(5) 病床利用率	32
(6) 平均在院日数	33
3 今後の経営課題	34
(1) 戦略的な投資	34
(2) 経営基盤の強化	34

V 県立病院が果たす役割・機能

1 各県立病院の将来像	3 5
(1) 長期的視点に立った役割	3 5
(2) 地域医療構想を踏まえた役割（2025年の将来像）	3 6
(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	3 8
(4) 感染症対策の推進	3 9
2 各県立病院において担う医療機能（計画期間）	4 1
(1) 中央病院	4 1
(2) 三好病院	4 2
(3) 海部病院	4 3
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）	4 5
徳島医療コンソーシアムにおける連携	4 5
総合メディカルゾーン本部における連携	4 6
総合メディカルゾーン西部センター等における連携	4 8
総合メディカルゾーン南部センター等における連携	4 8
徳島県鳴門病院との連携	4 9
4 経営形態の見直しについて	5 0
(1) 経営形態の見直しの全国的な状況	5 0
(2) 徳島県病院事業の状況	5 0
(3) 今後の経営形態	5 0

VI 経営基盤の強化策

1 「人材確保・働き方改革」に向けた取組	5 2
2 「地域との連携」に向けた取組	5 4
3 「危機管理能力の向上」に向けた取組	5 6
4 「医療の質の向上」に向けた取組	5 9
5 「経営の効率化」に向けた取組	6 2
6 取組目標一覧	6 5

VII 収支計画

1 期間	6 6
2 経常収支の黒字化について	6 6
3 収支計画	6 7

VIII 計画の進行管理

1 点検・評価の方法	7 0
2 公表の方法	7 0
3 計画の見直し	7 0

県立病院の基本理念・基本方針

○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」

○基本方針

- 1 県立病院は、人間性、倫理性に基づいた患者の人権を尊重する医療サービスを提供します。
- 2 県立病院は、県民がいつでも、どこでも、等しく高度な保健医療サービスが受けられる徳島づくりに貢献します。
- 3 県立病院は、常に医療の使命と情熱に燃える医療技術集団を目指します。
- 4 県立病院は、質が高く効率的な医療の実現に職員一丸となって取り組みます。