

## 2 患者数の動向

### (1) 入院・外来患者数

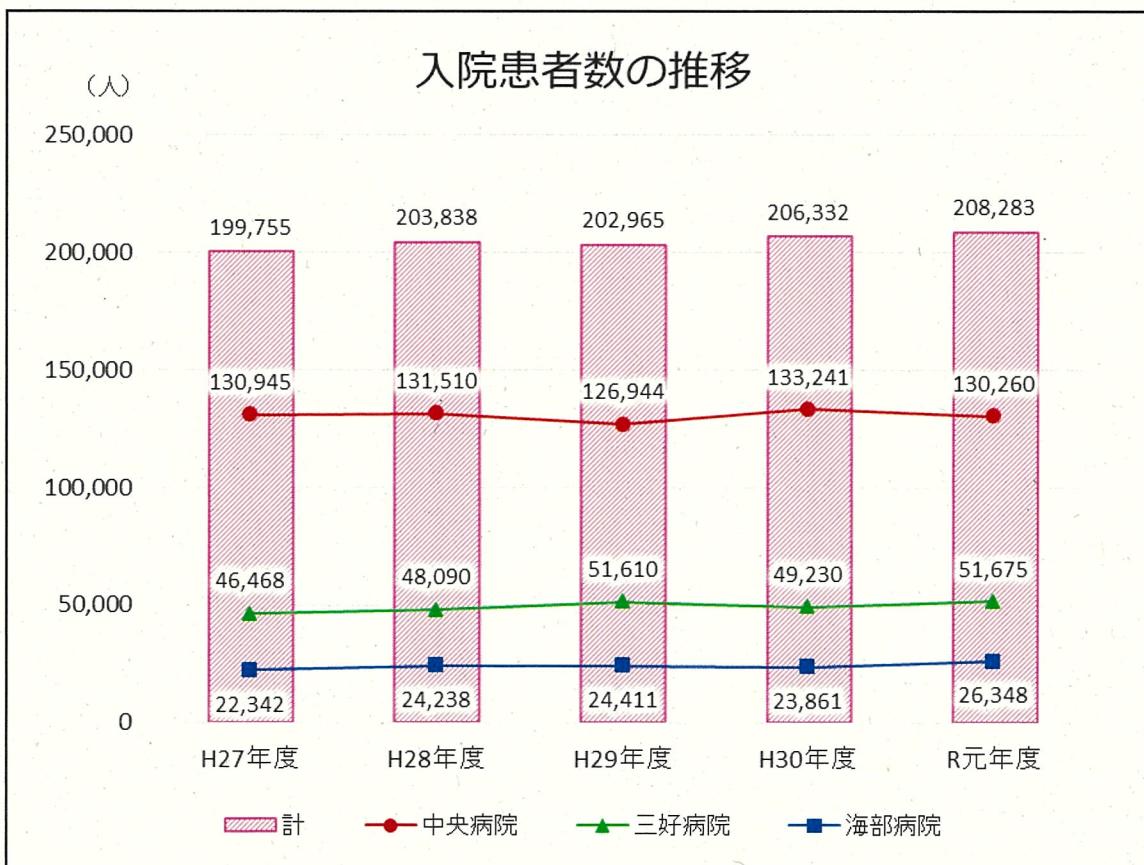
令和元年度における延入院患者数は、約20万8千人で、平成27年度と比較して約8千5百人(+4.2%)増加しており、1日平均患者数も569人と、平成27年度より24人増加しています。

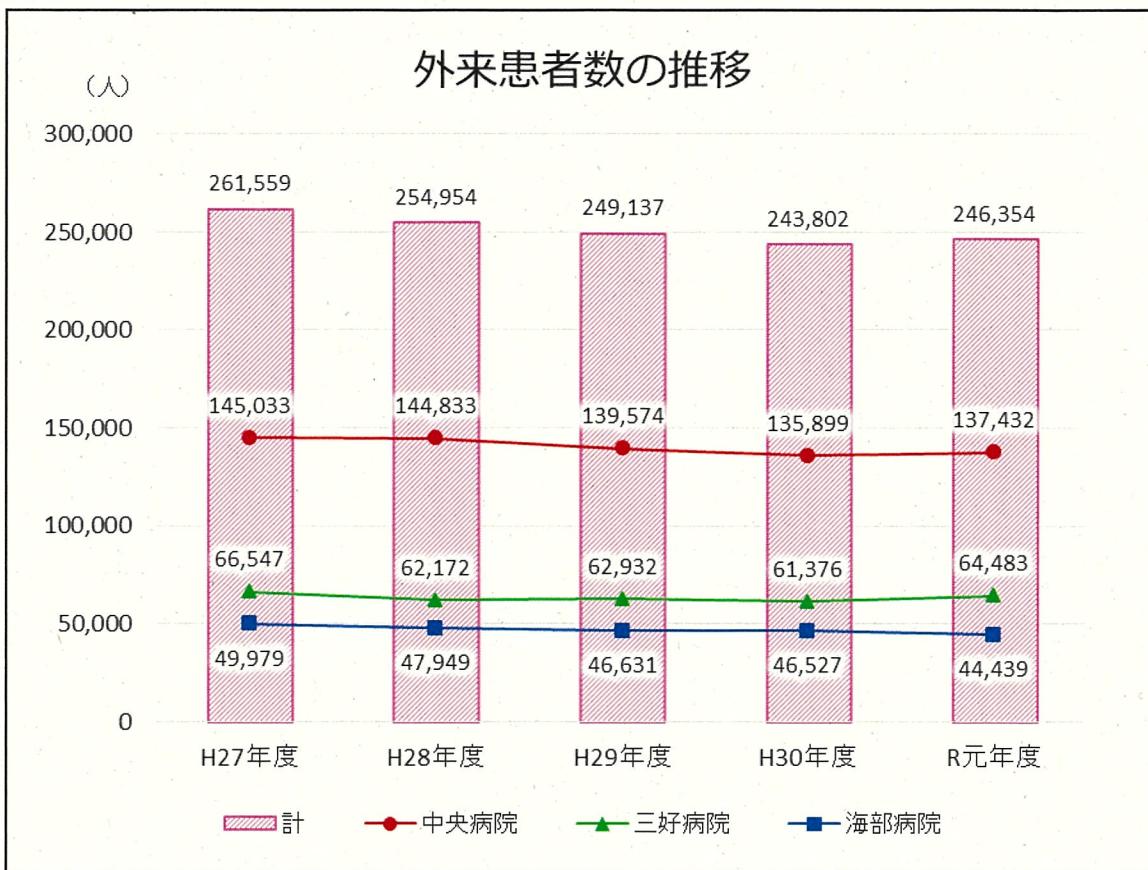
これを病院別にみると、中央病院では約7百人(▲0.5%)減少し、三好病院で約5千人(+11.2%)増加、海部病院で約4千人(+17.9%)増加しています。

令和元年度における延外来患者数は、約24万6千人で、平成27年度と比較して約1万5千人(▲5.8%)減少しており、1日平均患者数も1,026人と、平成27年度より50人減少しています。

これを病院別にみると、中央病院では約7千6百人(▲5.2%)減少、三好病院で約2千人(▲3.1%)減少し、海部病院は約5千5百人(▲11.1%)減少しています。

これらの傾向は、3病院における改築整備が完了する中で、入院においては、海部病院における地域包括ケア病棟の導入をはじめ、新たな取組が一定の成果を上げることで新規入院患者数が増加するとともに、外来においては、地域のかかりつけ医との医療機能の分担に取り組んできたこと等が反映され、外来患者数の減少につながっているものと考えられます。





**入院患者数(1日当たり)**

(単位:人)

年度 病院	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
中央病院	357.8	360.3	347.8	365.0	355.9
三好病院	127.0	131.8	141.4	134.9	141.2
海部病院	61.0	66.4	66.9	65.4	72.0
計	545.8	558.5	556.1	565.3	569.1

**外来患者数(1日当たり)**

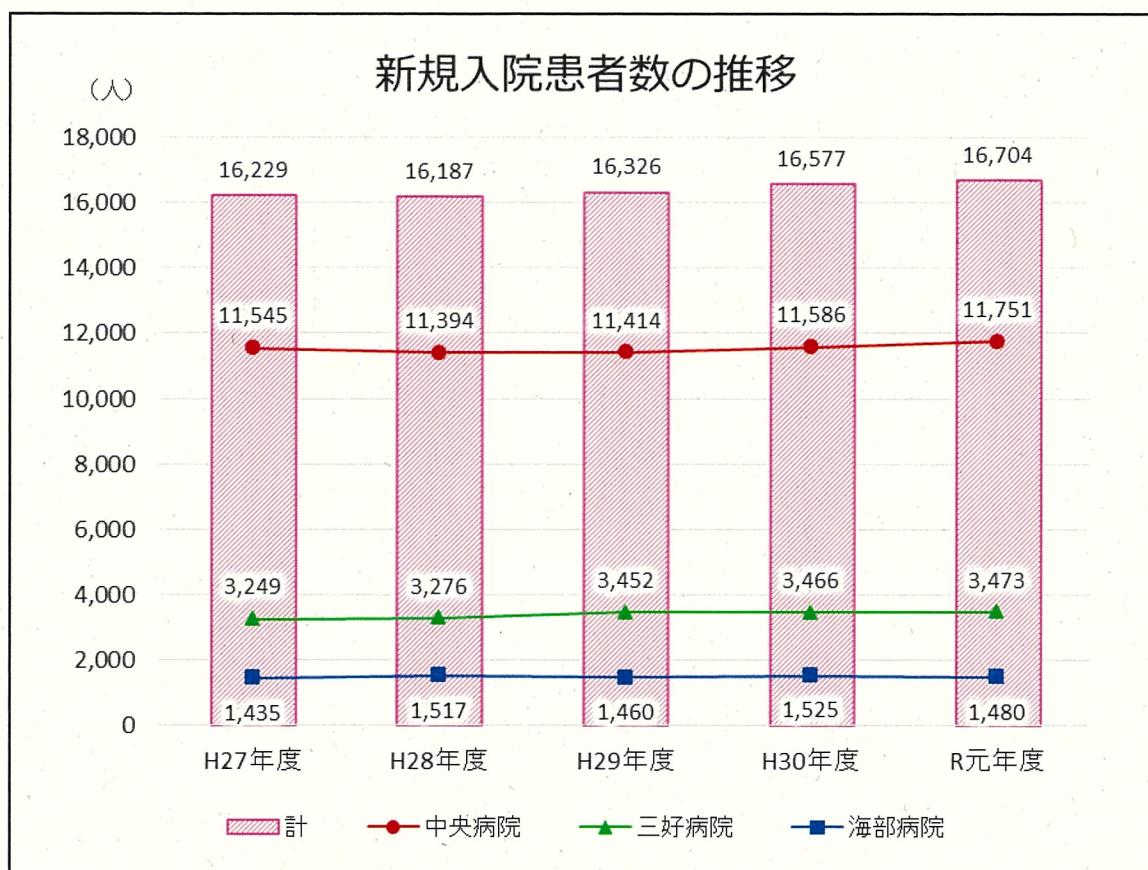
(単位:人)

年度 病院	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
中央病院	596.8	596.0	572.0	557.0	572.6
三好病院	273.9	255.9	257.9	251.5	268.7
海部病院	205.7	197.3	191.1	190.7	185.2
計	1,076.4	1,049.2	1,021.1	999.2	1,026.5

## (2) 新規入院患者数

令和元年度における新規入院患者数は、約1万6千7百人で、平成27年度に比較して約5百人(+2.9%)増加しており、1日当たり新規入院患者数も約4.6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206人(+1.7%)増加し、三好病院で224人(+6.8%)増加、海部病院で45人(+3.1%)増加しています。



**新規入院患者数(1日当たり)**

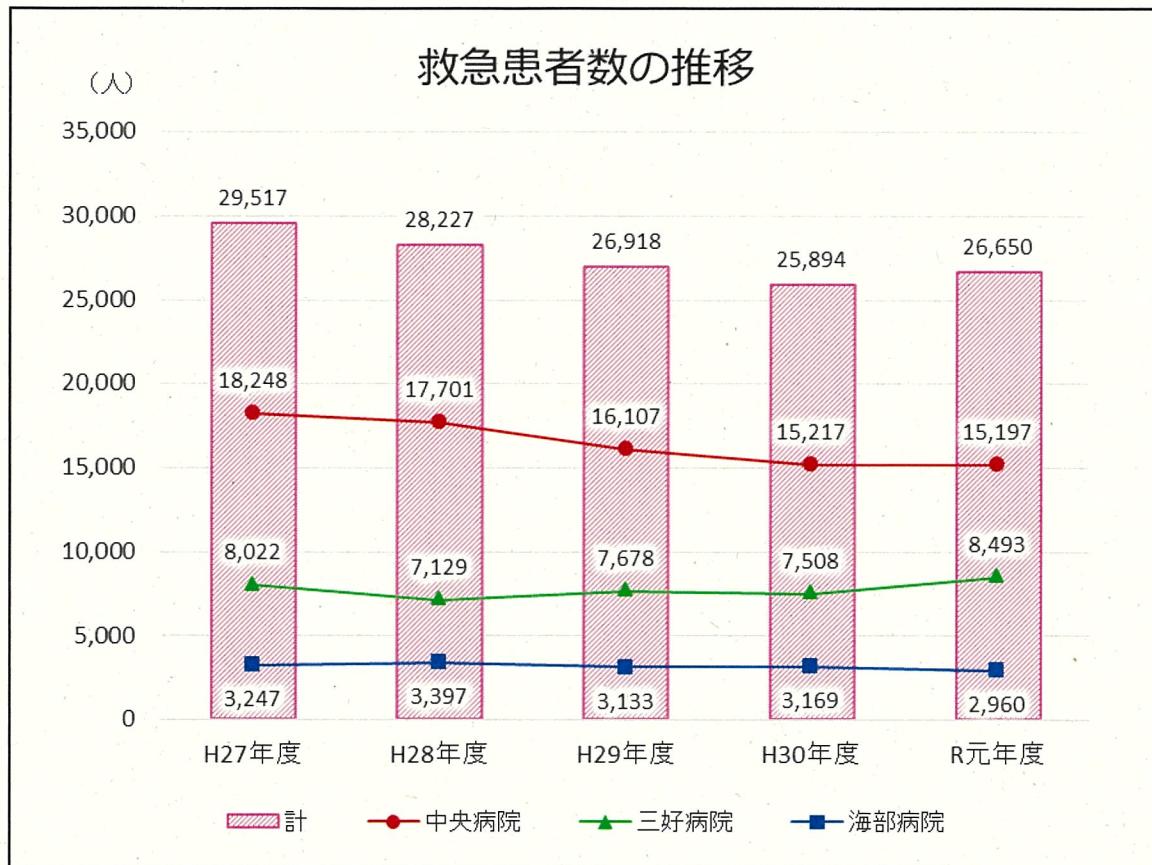
(単位:人)

病院\年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
中央病院	31.5	31.2	31.3	31.7	32.1
三好病院	8.9	9.0	9.5	9.5	9.5
海部病院	3.9	4.2	4.0	4.2	4.0
計	44.3	44.3	44.7	45.4	45.6

### (3) 救急患者数

令和元年度における救急患者数は、約2万7千人で、平成27年度に比較して約3千人(▲9.7%)減少しており、1日当たり救急患者数も約73人と、平成27年度より約8人減少しています。

これを病院別にみると、中央病院では約3千人(▲16.7%)減少し、三好病院で471人(+5.9%)増加、海部病院は287人(▲8.8%)減少しています。



### 救急患者数(1日当たり)

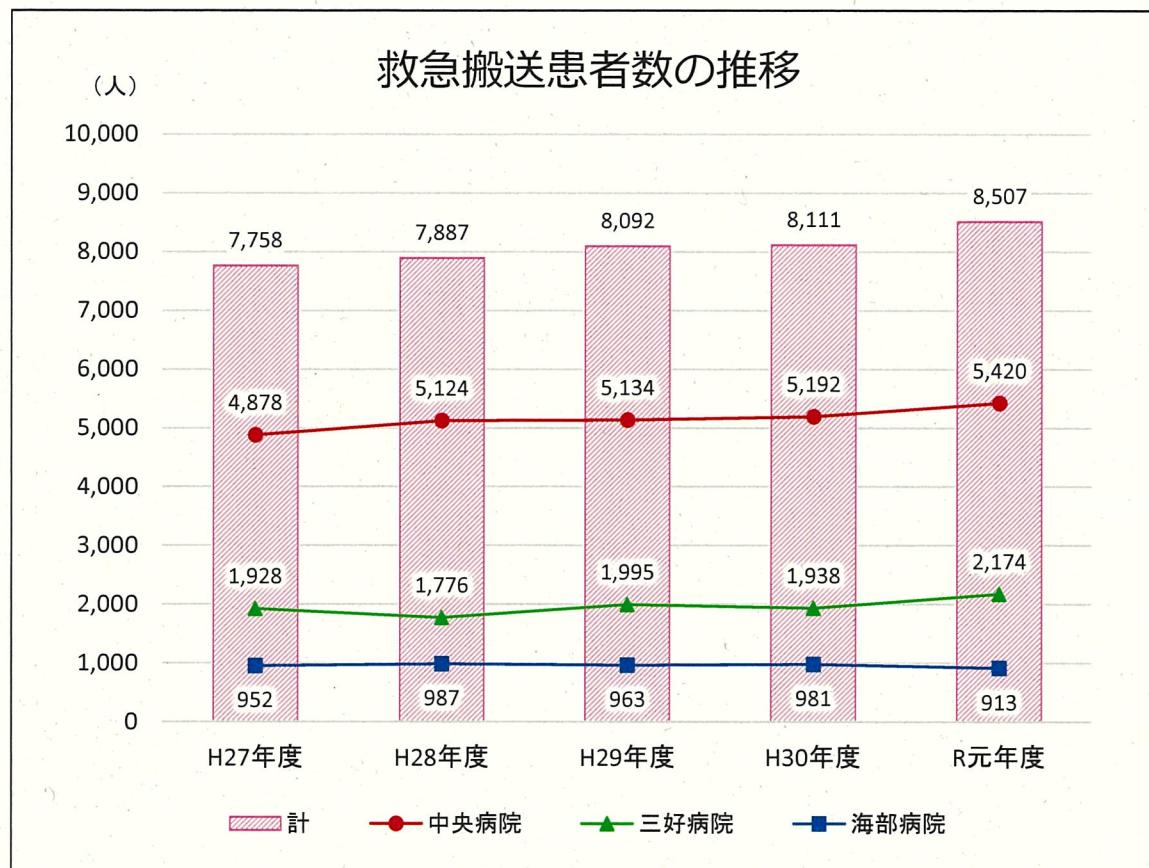
(単位:人)

病院\年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
中央病院	49.9	48.5	44.1	41.7	41.5
三好病院	21.9	19.5	21.0	20.6	23.2
海部病院	8.9	9.3	8.6	8.7	8.1
計	80.6	77.3	73.7	70.9	72.8

#### (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700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)

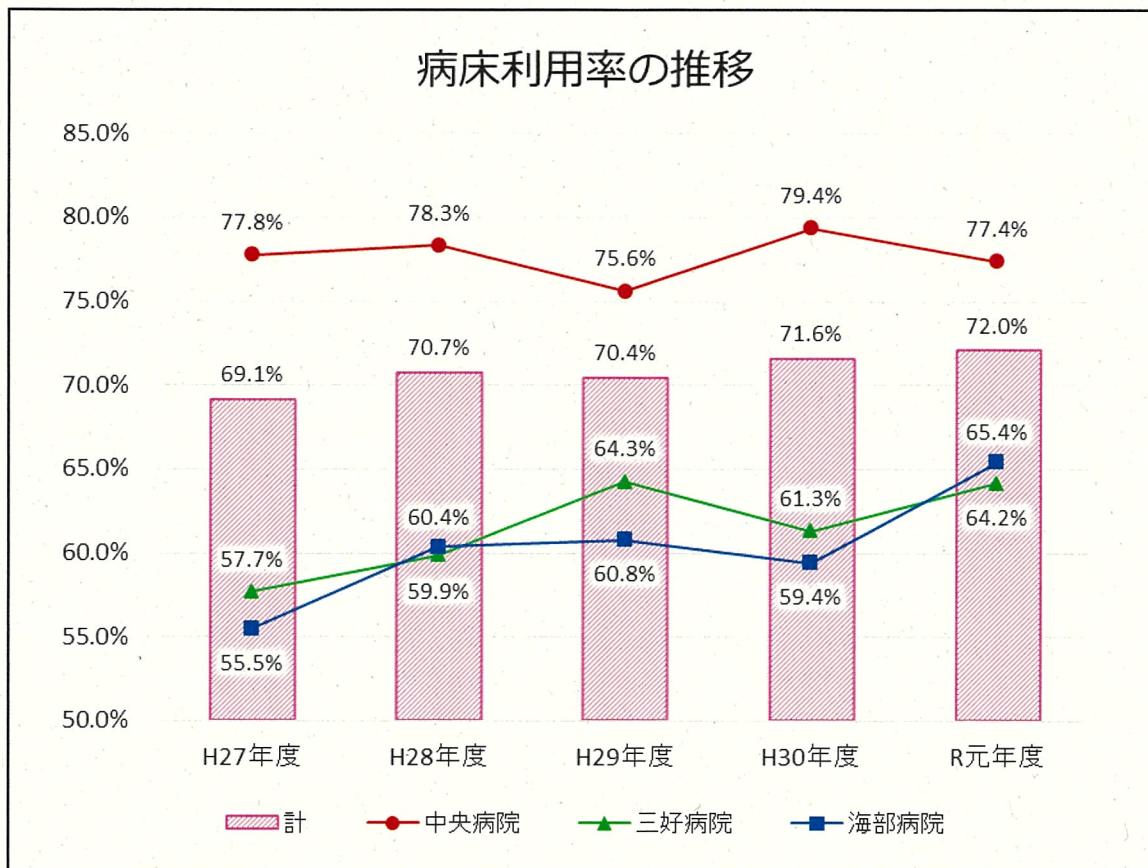
(単位:人)

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。

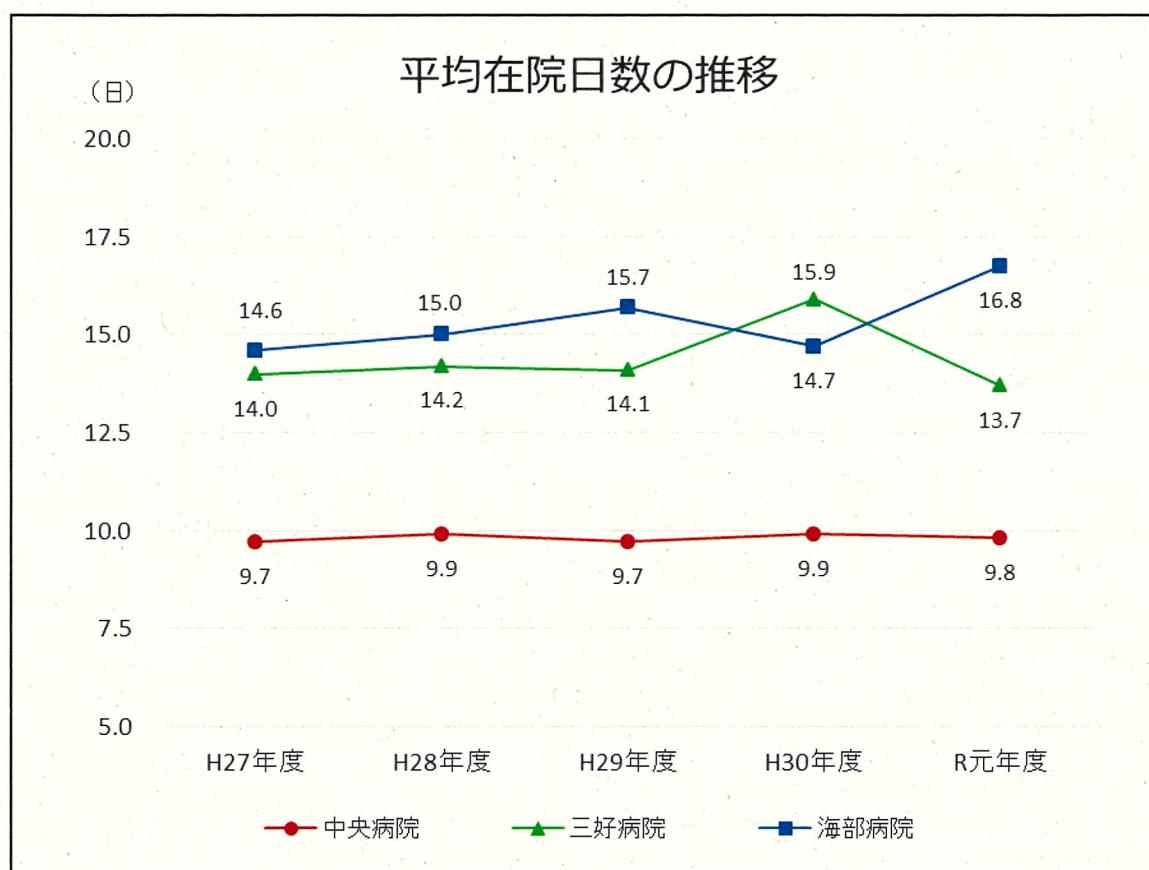
病院別にみると、中央病院では0.4%低下し、三好病院で7.7%上昇、海部病院で8.7%上昇しています



## (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年度に三好病院高層棟、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」を進めることができます。

#### (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機能の導入検討、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	45	35
急性期	196	113	▲ 83
回復期	0	48	48
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・急性期の方を中心に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。

このことから、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の急性期医療を担っていくため、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のため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。

このことから、2025年に向け、高度急性期45床、急性期113床、回復期48床を目指します。

#### ○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。

このことから、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を地域包括ケア病棟として整備する検討を進め、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における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、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（※1）の指定を受けています。

各病院に「感染症病床」と「結核病床」を整備し、受入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や認定薬剤師の配置
- ・医療従事者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
- ・薬剤耐性（AMR）対策

等の院内感染の発生防止と発生時の対策のための職員の感染対策に関する意識・知識向上に努めます。

#### ※1 第二種感染症指定医療機関

二類感染症（※2）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。

#### ※2 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。)

## ○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、全自動P C R検査機を設置し、救急搬送での入院患者や緊急手術が必要となる患者に対し、検査を行っています。
- ・抗原検査については、検査キットの配備により、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に配慮しています。
- ・人工呼吸器、生体情報モニター（ベッドサイドモニター）、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

- ・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、県立病院全体での共有を図り、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、ドクターヘリ、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わた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（集中治療室）・HCU（高度治療室）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。

県下全域を運航範囲とした「ドクターヘリ」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（新生児集中治療管理室）とGCU（新生児回復期治療室）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「DMAT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。