

令和4年度 第2回県立病院を良くする会 次第

日 時 令和5年1月19日（木）
午前10時30分から
場 所 WEB会議（徳島県庁他）

1 開 会

2 議 事

- (1) 各県立病院の取組状況について
- (2) 「徳島県病院事業経営強化計画」（案）について
- (3) 意見交換

3 閉 会

【配付資料】

- ・資料1 各県立病院の取り組み
- ・資料2－1 「徳島県病院事業経営強化計画」（案）の概要
- ・資料2－2 「徳島県病院事業経営強化計画」（案）
- ・資料2－3 「徳島県病院事業経営強化計画」（素案）からの修正（一覧）

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
青 野 透	徳島文理大学総合政策学部 学部長	WEB
石 本 知恵子	地域医療を守る会 副会長	海部病院
後 藤 真 美	(一社)キラニコ 代表理事	WEB
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
武 田 芳 嗣	徳島赤十字病院 副院長	欠席
谷 憲 治	徳島大学病院総合診療部 教授	WEB
姫 田 知 子	四国大学短期大学部幼児教育保育科 講師	WEB
真 鍋 恵美子	(税)すばる会計 公認会計士・税理士	欠席
元 木 由 美	(一社)徳島県医師会 常任理事	WEB

病院局等出席者名簿

病院事業管理者		北畑 洋
病院局長		佐々木 季裕
病院局副局長		阿宮 広明
病院局次長		松本 光裕
中央病院	院 長	葉久 貴司
	看護局長	宮本 美恵
	事務局長	東條 正芳
三好病院	院 長	藤永 裕之
	看護局長	岸本 小百合
	事務局長	新居 和憲
海部病院	院 長	浦岡 秀行
	看護局次長	濱川 みさこ
	事務局長	廣瀬 和久
病院局総務課	課 長	住田 優二
	政策調査幹	新開 弓子
	副課長	大谷 操
病院局経営改革課	課 長	大井 文恵

オブザーバー

地方独立行政法人 徳島県鳴門病院	理事長	森 裕二
	事務局長	土居 雅文
	事務局次長	樫本 晃一

各県立病院の取組状況について

- 1 中央病院 ・ ・ ・ p . 1 ～ p . 1 0
- 2 三好病院 ・ ・ ・ p . 1 1 ～ p . 2 1
- 3 海部病院 ・ ・ ・ p . 2 2 ～ p . 2 9

令和4年度第2回 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 2023.1.19

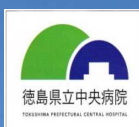
院長 葉久 貴司



徳島県立中央病院
TOKUSHIMA PREFECTURAL CENTRAL HOSPITAL

1

徳島県立中央病院



「強くて、優しい病院」をめざす

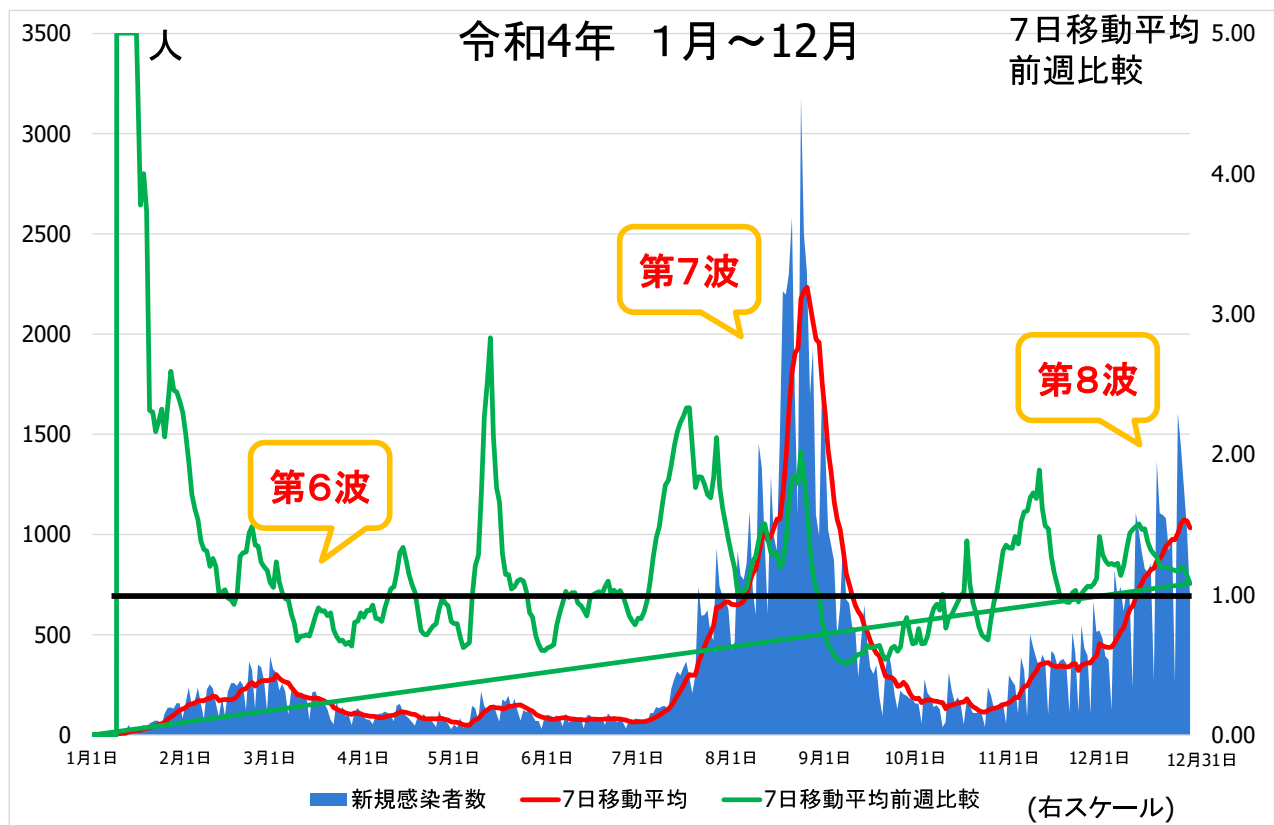
当院は24時間365日高度急性期医療を提供しつつ、がん、小児・周産期、精神、災害医療、新興感染症対策なども担う役割をもち、「県民に親しまれ、信頼される病院になる」という基本理念があります

臨床指標

項目	令和2年度	令和3年度
1日平均入院患者数	322.1人	294.3人
1日平均外来患者数	525.3人	499.6人
平均在院日数(一般)	10.3日	10.5日
手術件数(年間)	4,822件	4,725件
分娩件数(年間)	194件	188件
総救急患者数	11,813件	11,245件
救急搬送数	4,859件	4,581件
うち3次救急	615件	432件
うちCPA	263件	208件
ドクヘリ出動	471件	501件

DPC特定病院群機能評価係数Ⅱ
令和3年度0.1262(9位/156病院)
令和4年度0.1355(16位/180病院)

【徳島県新型コロナウイルス感染症新規陽性者数】

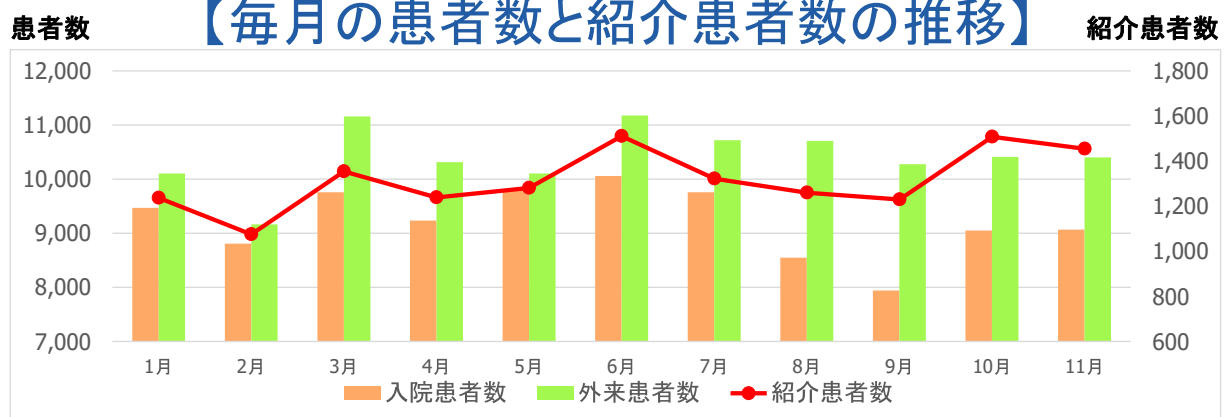


3

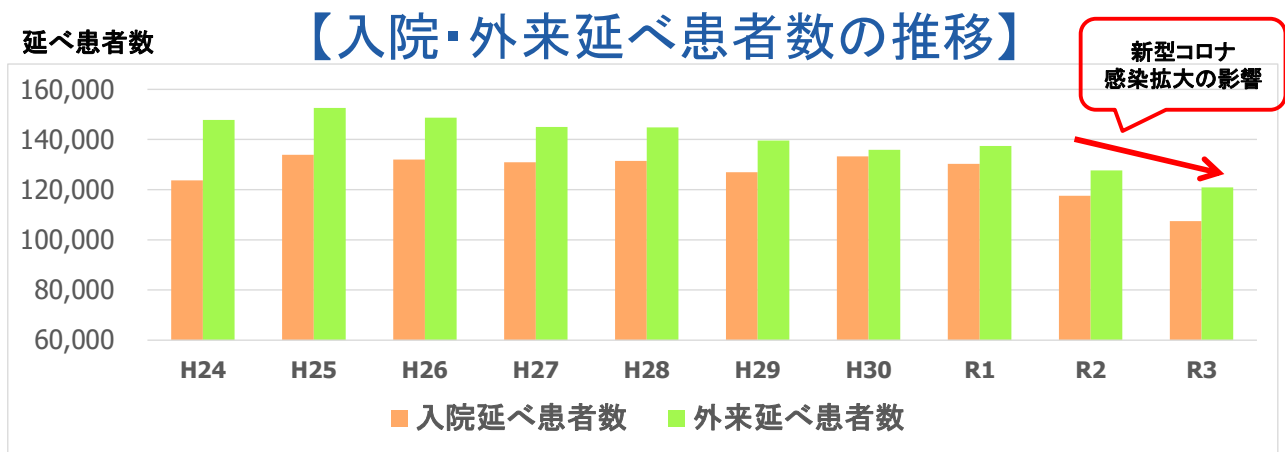
【当院新型コロナ入院患者数】



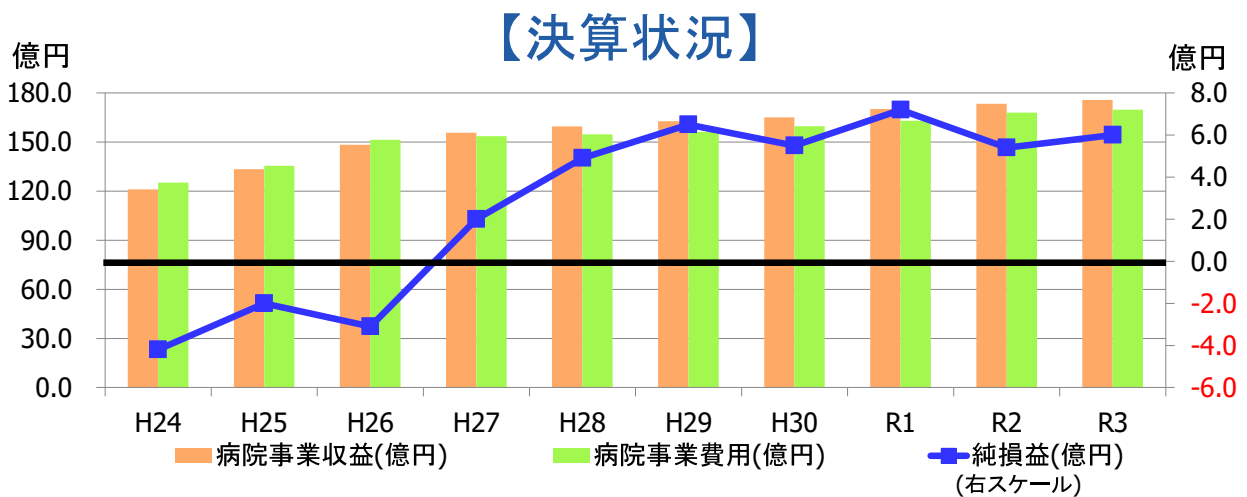
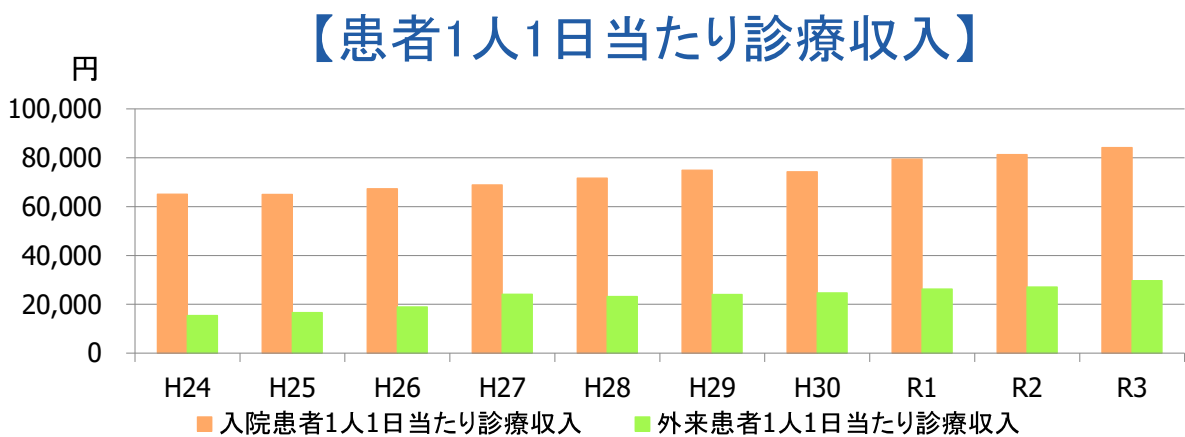
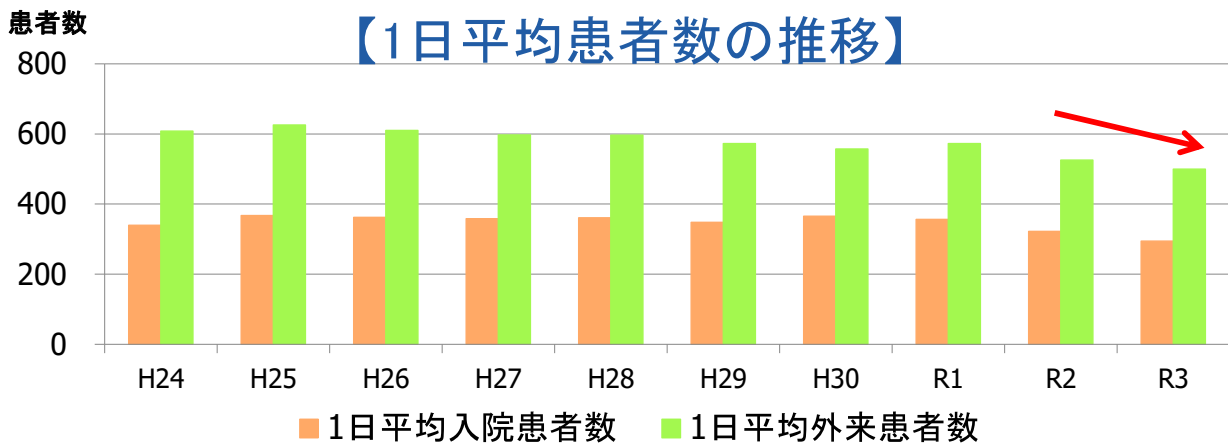
【毎月の患者数と紹介患者数の推移】



4



5



6

【広域的な救急医療提供体制の整備】

◆「ドクターヘリ」の運行

平成24年10月～

「助かる命を助ける」べく、「関西広域連合」管内をはじめ、県域を越えて運行

・令和3年度の出動件数

501件 (R2: 471件)

◆「ホスピタルカー」(高規格救急車両)の導入

平成29年10月～

→「ドクターカー」の運行

令和2年11月～(週3日)

救急隊の要請に基づき医師を現地に派遣

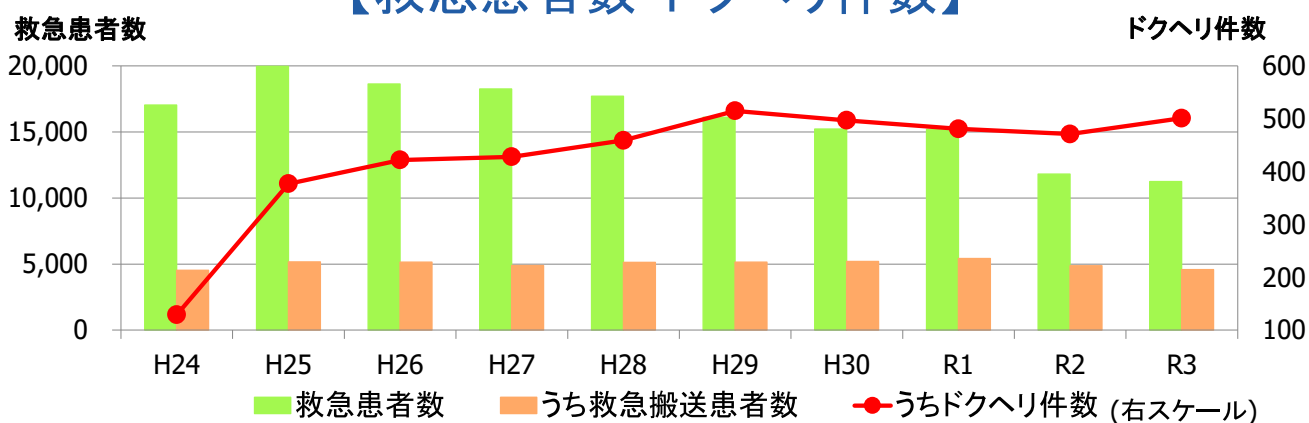
・令和3年度実績

116件 (施設間搬送69件, 現場出動47件)

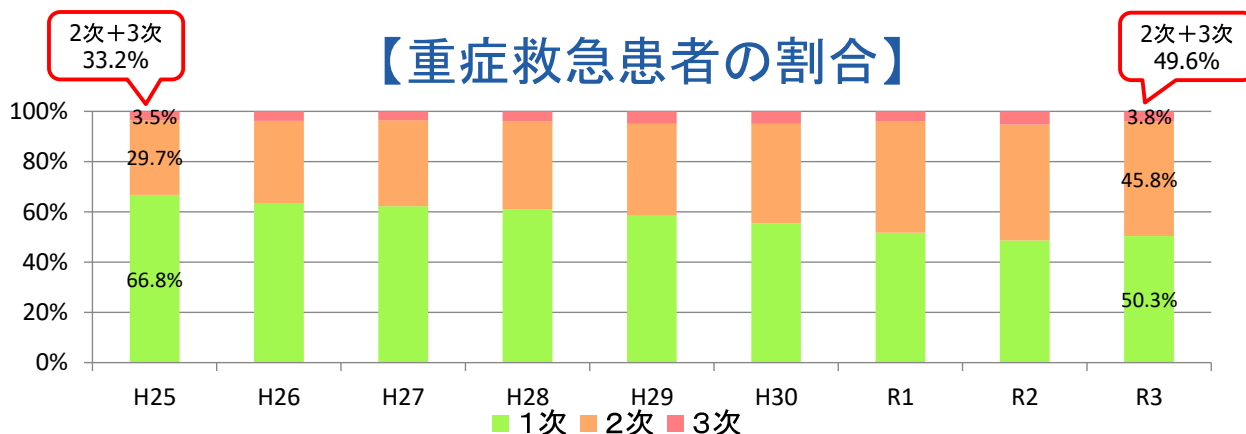


7

【救急患者数・ドクヘリ件数】



【重症救急患者の割合】



8

【高度先進医療・臨床研究の充実】

◆高度医療機器の整備による先進医療の提供

- ・ **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や呼吸同期照射、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）
- ・ **ダ・ヴィンチ**（内視鏡下手術支援ロボット R2更新）
高画質と操作性の大幅な向上

などを活用し、高精度な治療や検査を推進



リニアック



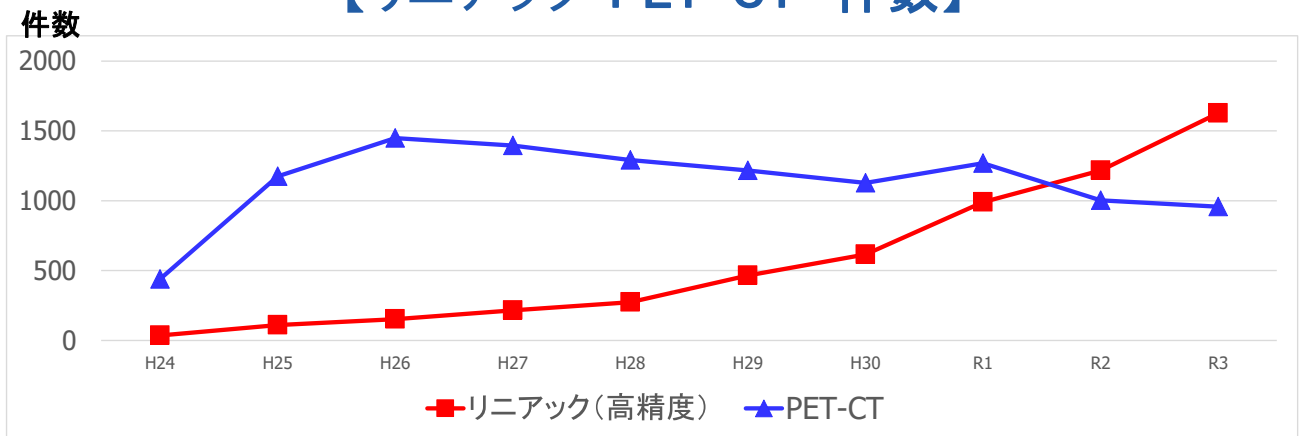
PET-CT



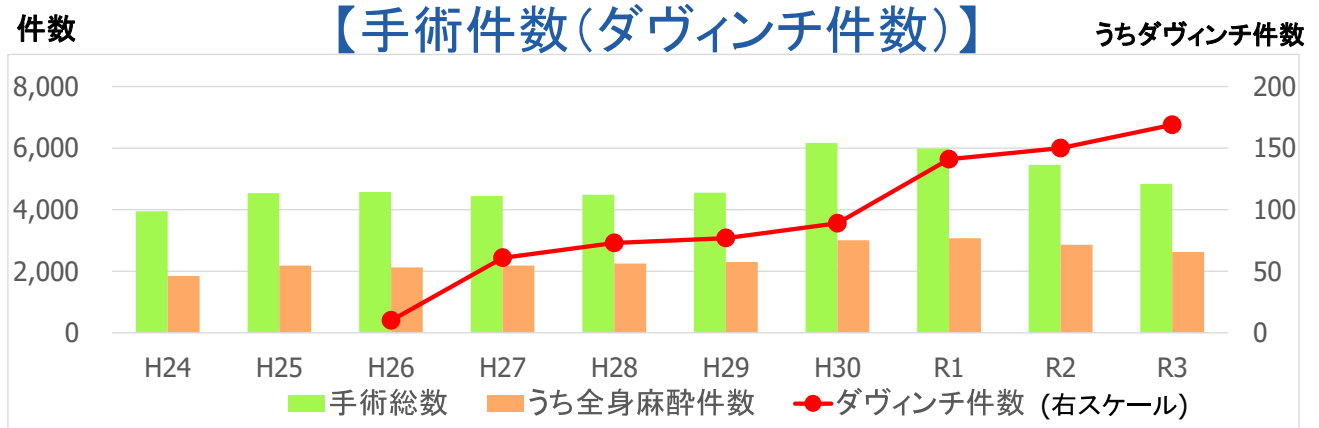
ダ・ヴィンチ

9

【リニアック・PET-CT 件数】

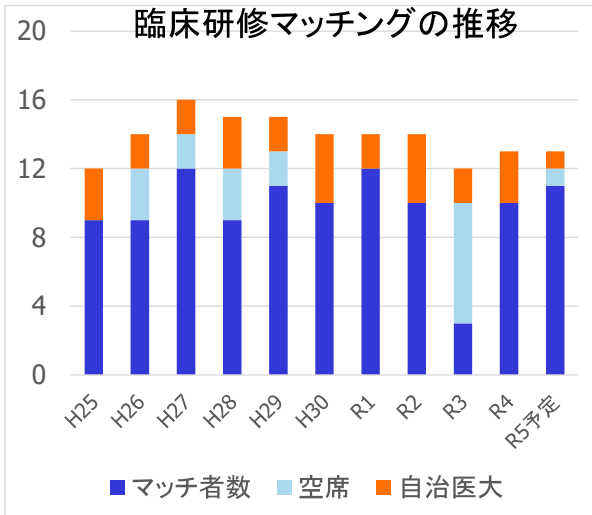


【手術件数(ダヴィンチ件数)】



【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 (12か月)	必修科目 B (7か月)	選択科目 (5か月)
臨床力養成 プログラム	救急科2か月、総合診療科1か月、 外科2か月、内科系7か月	○地域研修2か月 (三好・海部・上那賀病院) ○救急科・総合診療科・小児科・ 産婦人科・精神科を各1か月	24診療科、 集中治療(徳島大学病院)から 月単位で自由選択



学会賞受賞者数(R1～R3)				
年	学 会	賞	受賞者数	
R1	徳島医学会学術集会	若手奨励賞	2	4
	日本内科学会四国地方会	研修医奨励賞	2	
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	
	日本内科学会四国地方会	研修医奨励賞	1	

11

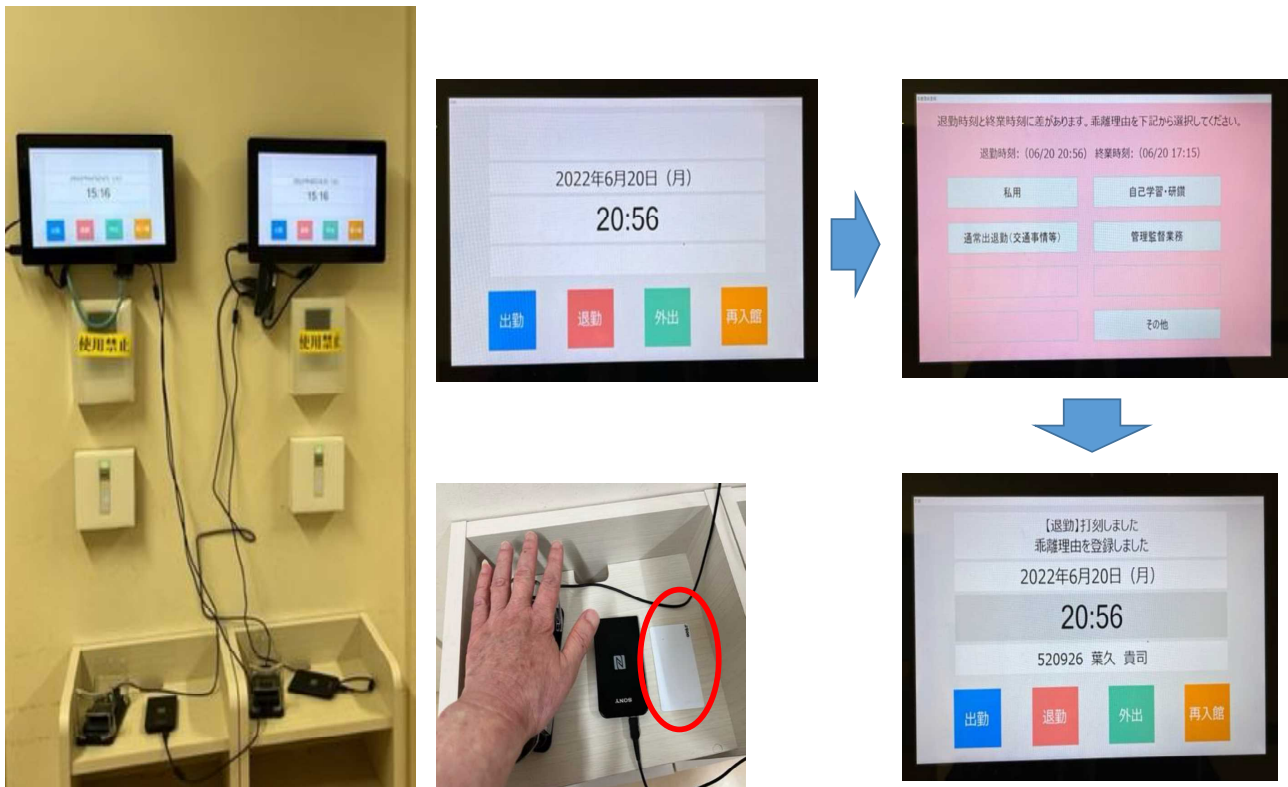
【働き方改革】勤務時間の適確な把握



医師に対する、「時間外労働規制」、「働き方改革」を見据え、
時間外・休暇状況をリアルタイムに把握、見やすくグラフ化して、
労働時間を客観的に自己管理できる勤怠管理システムを導入

12

【勤怠管理システム(ICカード & 静脈認証)】



13

【とくしま☆スリーボス宣言をうけて】

佐々木病院局長より、新しい働き方(スリーボス)宣言が発せられました。
ワクボスとして「働き方の見直し」、レスボスとして「休暇取得促進」、
イクボスとして「育児への理解」のボスを目指そう

職員 みなさんへ

業務を見直し、働きやすく工夫しましょう
休暇を計画的に取得し、ON OFFのメリハリをつけ
OFFには気分転換！リフレッシュしましょう！
子育て中の職員はみんなで応援しましょう
困ったことがあったら抱え込まずに上司や
身近な方等に相談しましょう

院長 葉久 貴司



徳島県立中央病院
TOKUSHIMA PREFECTURAL CENTRAL HOSPITAL

14

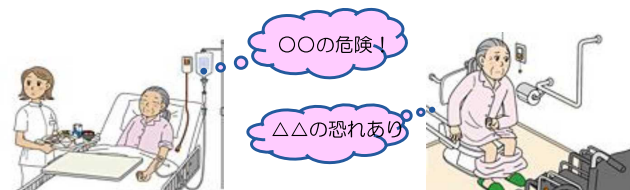
【KY(危険予知)標語】

医療安全センター

■ ミスを防ぐには、普段からの
危機管理が大切です。

■ 作業に潜む危険を話し合い、
あらかじめ予知・対策を行う
KYT(危険予知トレーニング)や、確認時のミスを減らす
指さし呼称、そして私たちの
心身の健康が必要です。

どこに危険がありますか？
イラストを見てトレーニングします



危機管理 よし！

「今〇×をやって！」と声に出すと
それを、皆聞いてくれる

コールアウト よし！

出かけられない今だから・・・
しっかり栄養と休息をとみましょう
感染対策を徹底して、自分とまわりを守りましょう

I' m safe よし！

患者さんの情報 漏れてませんか？

患者情報管理 よし！

先に確認してくれているから大丈夫
という思い込みを捨てる

ダブルチェック よし！

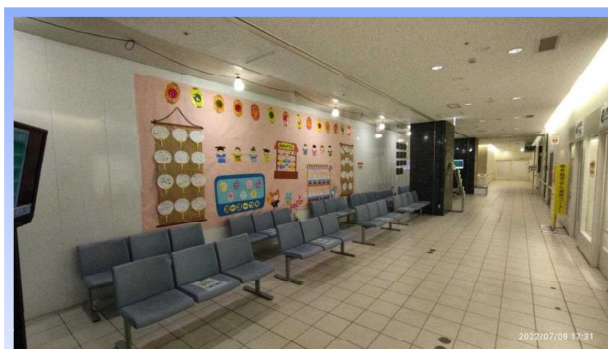
15

【患者サービスの向上】

◆作品展示パネルの設置

- ・ 1階エントランスの天井耐震工事のため設置された間仕切り壁面に
「保育園児の作品」を展示
- ・ 園児の作品を見れば、誰もが笑顔になり、患者・来院者・スタッフに
「和み」や「癒し」を感じていただける

→ **好評のため、工事終了後も専用の展示パネルを設置予定**



1階エントランス・待合に展示

16

徳島県立中央病院ER棟新築事業

～「新たな日常」を通じた「質の高い医療」を提供できる
「安全・安心な徳島」の実現～



完成イメージ図

【1階】

救急・感染症医療の充実

【2階】

内視鏡センター・X線TV室を拡充

【3階】

- ・5G回線による遠隔診察室・会議室の常設
- ・発災時には災害対策本部、DMAT活動拠点本部として活用

【4階】

- ・スキルスラボによる人材育成の強化
- ・新興感染症発生時は陰圧室として活用

17

【中央病院の今後の取組①】

① 病院の機能充実、新興感染症対応と通常医療との両立

- ・新たに整備する「ER棟」において、**新興感染症への対応をはじめ、救命救急、災害医療、人材育成、遠隔診療による地域医療支援を強化**
- ・「ER棟」と一体的に整備を行う「本館棟」の改修により、**三次救急機能の強化、ICU等の充実**を図り、外来化学療法室を拡充
- ・ 新興感染症に対応可能な医師、看護師等の増員、養成、配置
- ・ 病院局高度医療研修制度による職員の資質向上

② 「医療DX」の推進

- ・ **ハイブリッド5G遠隔医療の推進**
- ・ 情報セキュリティ対策の強化、バックアップ体制構築
- ・ 業務改善の推進（業務の効率化、省力化等）

18

【中央病院の今後の取組②】

③ 機能分化・連携強化

- ・「徳島医療コンソーシアム」や「総合メディカルゾーン」における連携強化による、限られた医療資源の有効活用

④ 医師・看護師等の確保と働き方改革の推進

- ・男女問わず働きやすい環境づくり
- ・男性医師の育児時短勤務、育休取得等（育児・介護休業法改正）
- ・時間外労働時間の縮減、宿直許可の取得
- ・医師事務作業補助者、看護助手等の増員
- ・特定看護師の育成、病棟薬剤師の配置、院内助産等によるタスクシフティング・タスクシェアリングの推進による医師の負担軽減
- ・院内保育所、病児保育の継続

これからの徳島県立三好病院



TOKUSHIMA PREFECTURAL
MIYOSHI HOSPITAL

徳島県立三好病院 院長
藤永裕之

令和4年度 県立病院を良くする会
令和5年1月19日

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 1

徳島県立三好病院の使命と理念



● 使命(開設者)

四国中央部そして**地域医療の要**
となる (2014、2022年 徳島県議会)



● 理念(病院)

誠実で**信頼**される病院となる

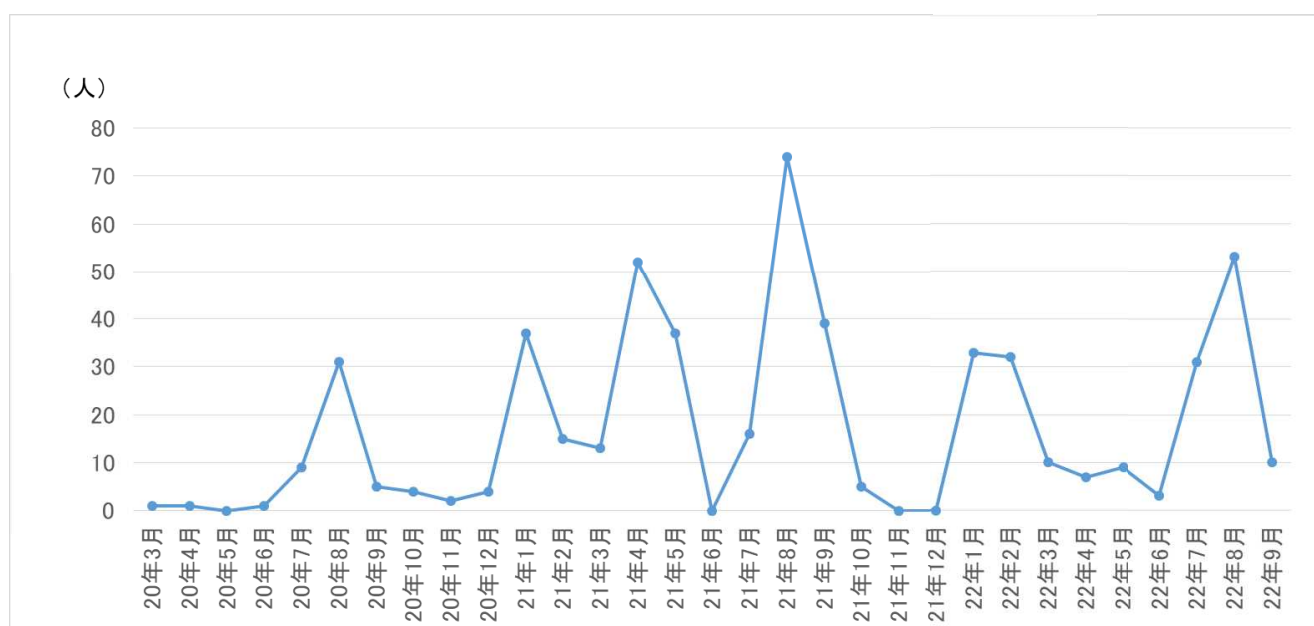
(2017年 経営戦略会議)

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 2

当院のCOVID-19の現況

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 3

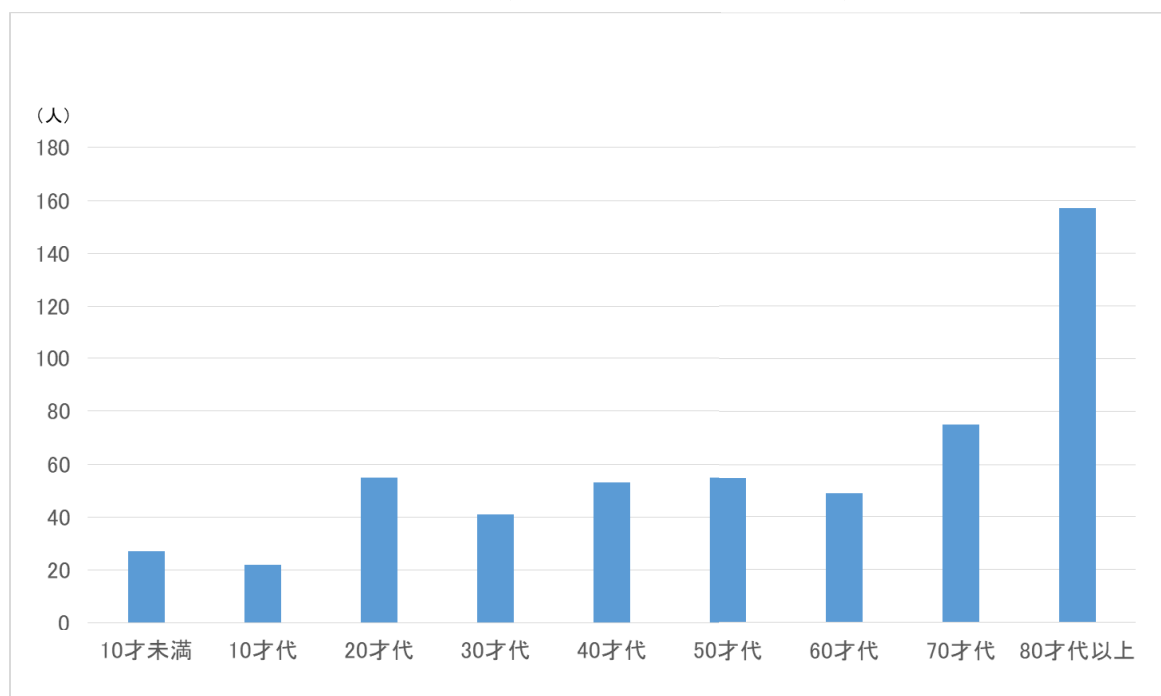
新型コロナウイルス感染症月別入院数



県下最大の病床数を確保

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 4

新型コロナウイルス感染症入院患者年齢別患者数 (2020年3月～2022年9月)



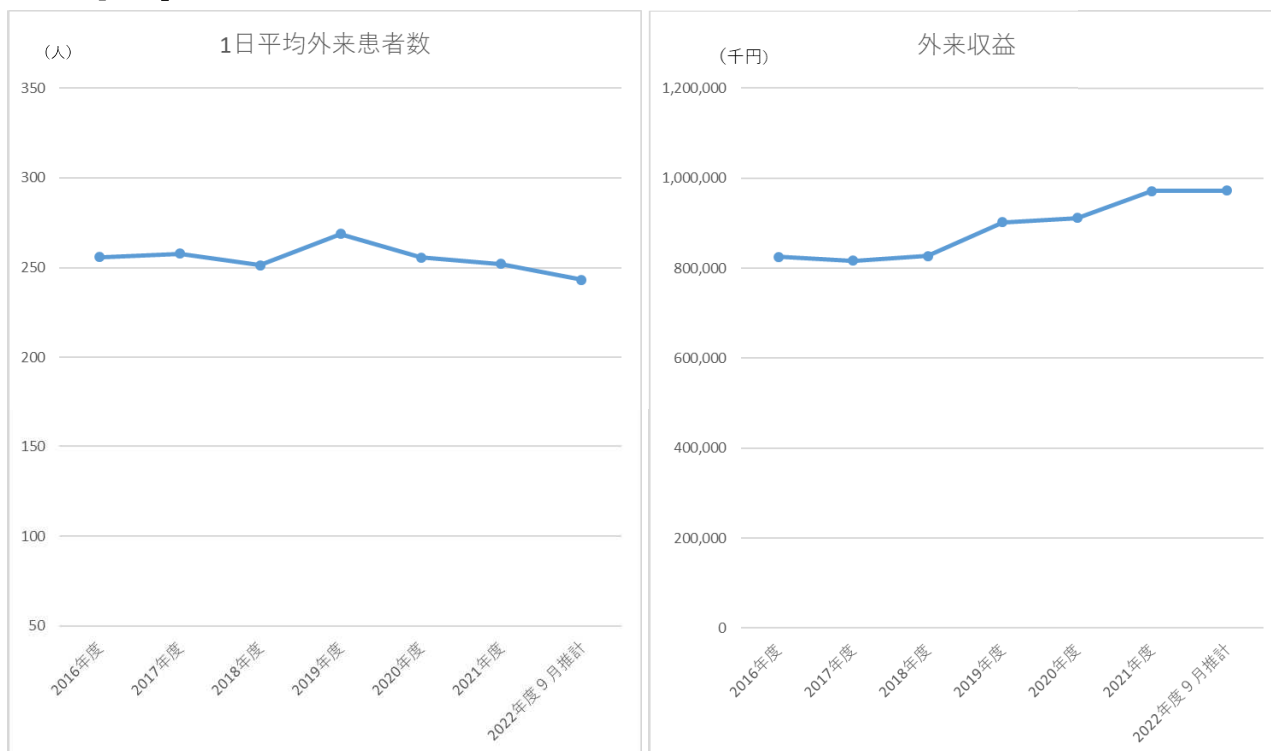
高齢者が非常に多い

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 5

当院の経営指標

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 6

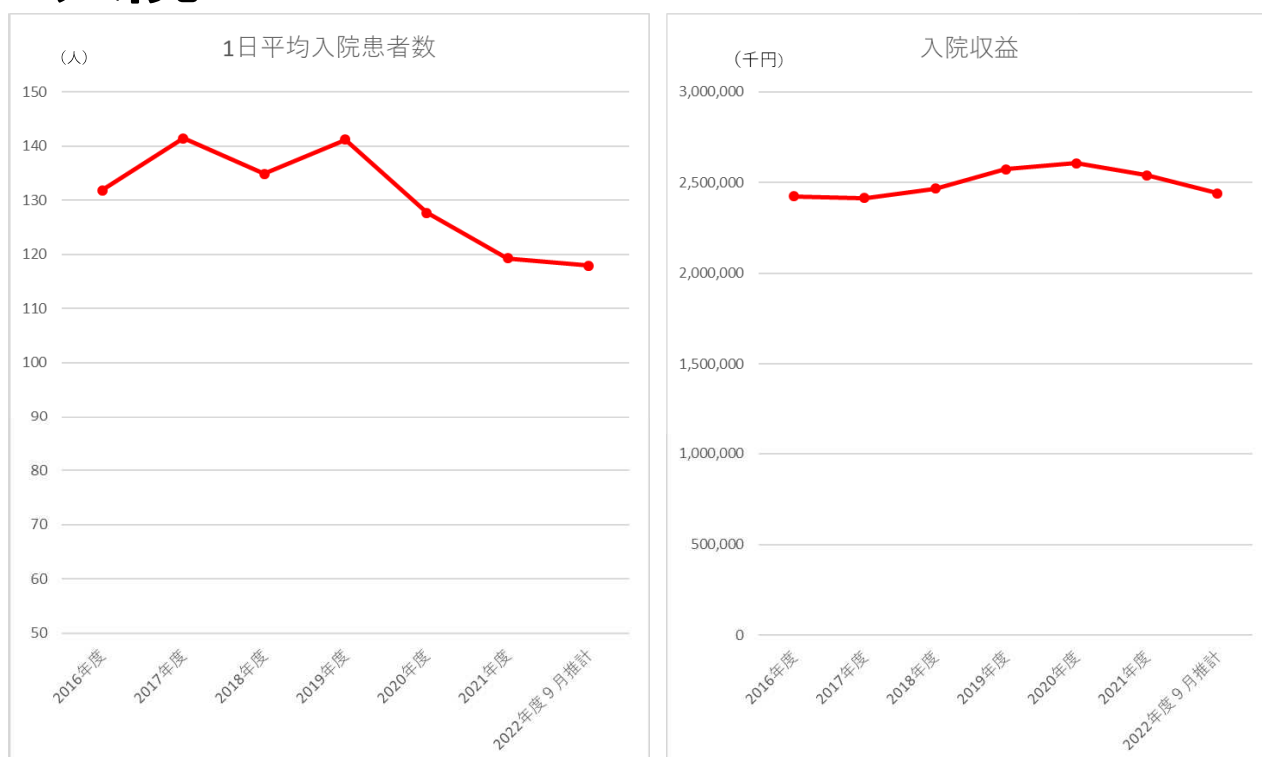
外来



コロナの影響を受け患者数は減少したが、収益は増加

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 7

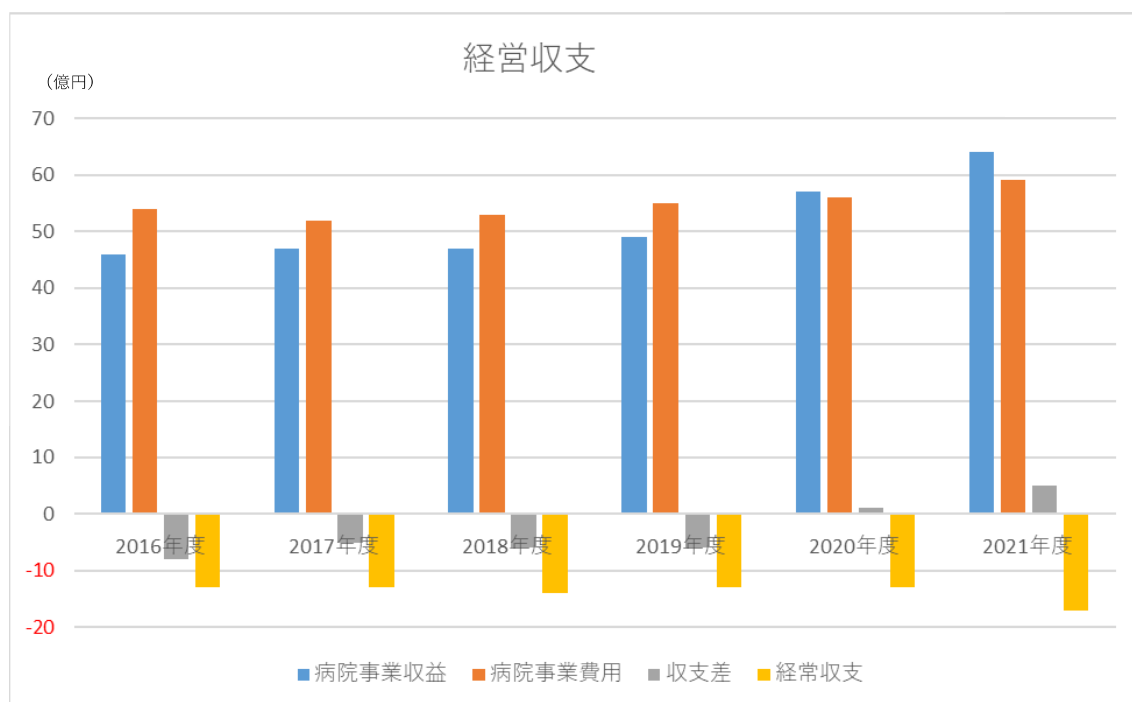
入院



コロナの影響を受け患者数及び収益とも減少

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 8

経営収支



経常収支は悪化するもコロナ病床確保料により黒字化

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 9

三好病院の役割

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 10

「四国中央部の要」

- 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、今年度から脳神経センター開設、心不全チーム(心臓リハビリ)を開始)
 - 感染症(COVID-19:県下最大確保病床)
- 地域医療支援(地域包括ケア)
 - 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
- 人材育成(学び)
あわいけた
 - 「徳島池田から始める地域医療」, 地域医療教育
 - 専門看護師の育成(14/185名)

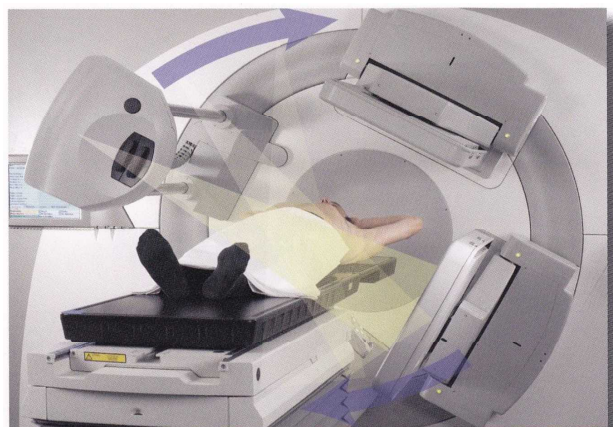


Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 11

フルセットのがん医療

- 手術・化学療法・放射線療法・緩和医療
 - 外科手術
 - 鏡視下手術
 - メディカルゾーン(大学・県中)との交流
 - 消化器内視鏡手術
 - 人事交流
 - 呼吸器超音波内視鏡

ワンランクアップの「標準化」



VolumeView™ の撮影

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: 7,160人
- うち救急車搬送患者数: 1,857件
- うちドクターヘリ搬送件数: 84件
(2021年度)



Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 13

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

西日本では徳島大学病院に次いで2番目の導入

● 脊椎内視鏡手術

高齢者の早期の社会復帰



大歯浩一センター長



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



酒井紀典部長



2021度整形外科収益 9億円

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 14

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
- 今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

2021年度脳神経外科収益 4億1千万円

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 15

心臓リハビリテーション

(2022年9月開始)

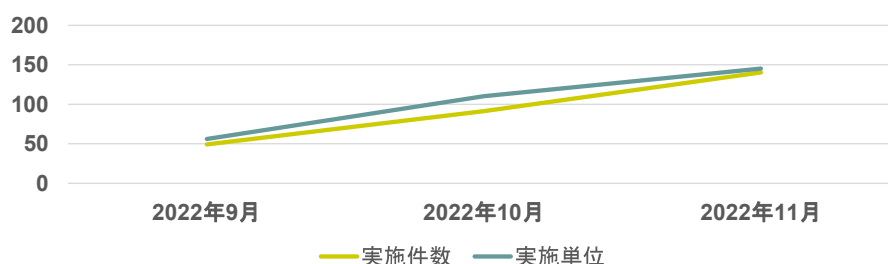
徳島県循環器病対策推進計画の下、
心疾患の死亡率改善に向け、
西部医療圏初^初の心臓リハビリテーションを開始

- 高齢化社会での心不全パンデミックや
急性心筋梗塞に対して予後や在宅復帰の改善



徳島大学大学院医歯薬
学研究部 循環器内科
佐田 正隆 教授

心臓リハビリ実施件数および単位数



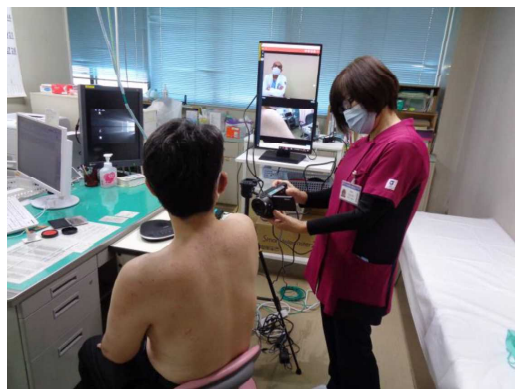
2021年度循環器内科収益 3億円

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 16

遠隔診療(5G)

現在：皮膚科、糖尿病内科の県立中央病院からの
診療 → **働き方改革へ**

将来：今後徳島大学から手術支援ならびに
徳島大学での手術症例見学
→ **若手医師の教育へ**



Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 17

地域医療を支える人材育成、確保

- 臨床研修医の積極的受け入れ(単独および協力)
- 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さらには上那賀病院の支援
- 自治医大生と地域枠での協調
- 市立三野病院, 半田病院との連携
- 遠隔診療を活用し若手医師の教育



学びを通して地域医療に貢献

Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 18

新外来棟プロジェクトチーム

(開設者)

西部圏域の将来を見据えて

安全で質の高い医療を継続し地域医療の要として
圏域のセーフティネットとしての役割を果たす

新外来棟の整備が必要

そのために、次世代を担う院内若手スタッフを中心に
プロジェクトチームを立ち上げ、建設に向けた検討に着手

(2022年9月 徳島県議会)



プロジェクトチーム

- ・本会 幹部職員、作業部会のリーダー・サブリーダー、病院局、外部委員
- ・作業部会 三好病院の将来を担う選出された若手職員

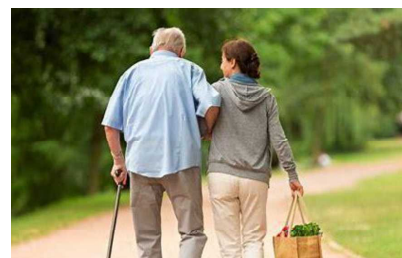
19

今後の展望

西部医療圏の超高齢化社会(65歳以上 2030年51%)に
対応するため

1. 各センターを中心に、他職種によるチーム医療を進め、安全で質の高い、やさしい医療を目指す
2. 急性期から回復期までのシームレスな医療を提供するため、地域包括ケア病棟を開設する
3. 地域医療の教育を行い、人材育成を進め、人材確保を図る
4. 新外来棟プロジェクトチームでの検討を通して、経営を含めた三好病院の未来を構築する

西部医療圏のさらなる地域医療の要
としての病院創り



Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital

20



**地域医療の要になれるよう
職員一同頑張ってます**



Tokushima Prefectural Miyoshi Hospital 21

～徳島県立海部病院の取組について～



地域に寄り添い愛される病院になる



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として南海トラフ巨大地震を迎え撃つ
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

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

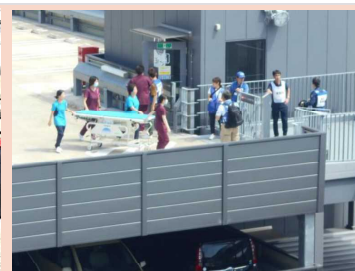


災害への体制整備（ソフト）

- ・DMAT 2 チーム15 名を養成
- ・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）

災害医療（コロナ診療）

■ 主治医制を廃止し内科医全員チーム制導入

■ 医師全員で毎朝カンファレンスを実施

- ・国内外の標準的治療や最新治療に基づいて方針決定
- ・流行状況や病棟逼迫度合などを共有

■ ICTを駆使した診療体制

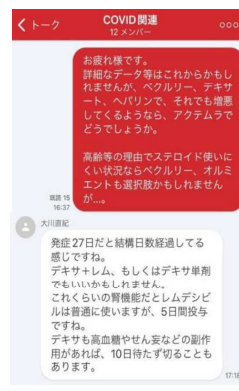
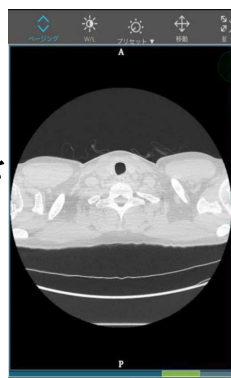
- ・k-supportを利用して、休日や夜間帯でも患者情報を共有し、即座にカンファレンスを行い治療方針を決定
- ・困難症例は、電子カルテ共有により中央病院専門医に相談



前田先生の「徳島県立海部病院でのICTを駆使した新型コロナウイルス感染症診療」の演題が
第49回徳島医学会賞を受賞

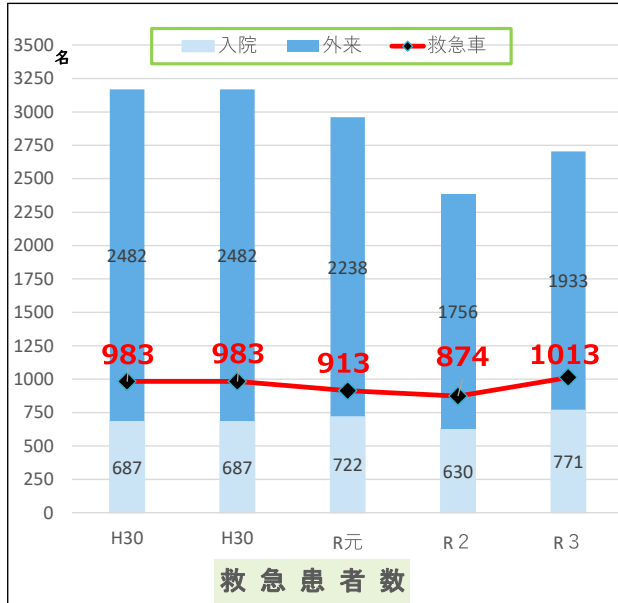
県立中央病院との電子カルテ共有

千葉県亀田総合病院
大川先生から遠隔支援



専門医不在であっても**約550例**の患者さんで、ICTを駆使して**標準的治療を行い、良好な治療成績**

救急医療

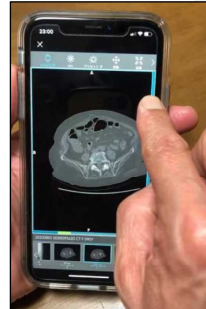


海部病院遠隔診療支援システム “k-support”

- 医師のスマホに医療画像を転送し、「いつでもどこでも、多くの人に」相談できるシステム
- 医師負担軽減と医療格差是正目的で2013年に導入

2013年から**1733例**で使用

- 海部病院内救急・COVID支援 82%
- 海部一上那賀救急支援 8%
- 海部一徳島赤十字 病院間連携 10%
- 海部一徳島大学 病院間連携 1%



少人数の医療スタッフで、24時間365日対応

4

k-support導入により

「断らない救急医療」と「オンコール出勤抑制による医師負担軽減」の**両立**が可能

「ガイアの夜明け」で紹介

NHK WORLD NEWSで全世界に配信

救急当番時に「助けられた」と感じることはあったか?

「医師の働き方改革」に役立っているか?

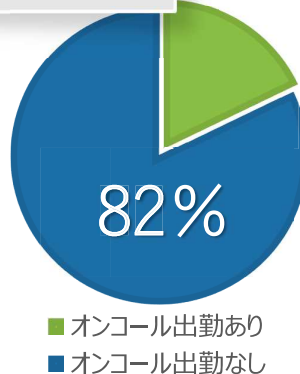
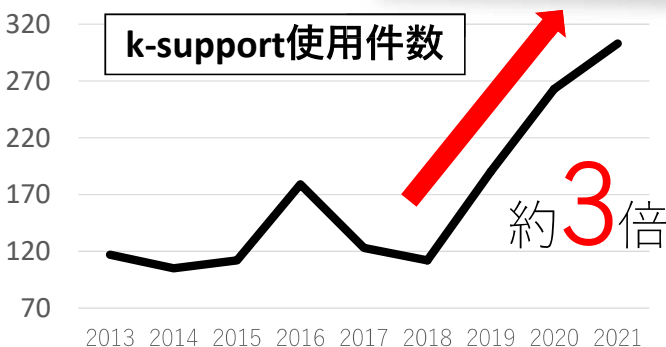


医師の意見

- 若手医師の負担が軽減できています。
- 全国で広がってほしいシステムです。
- これが無ければコロナ診療を乗り切れなかったと思います。
- 夜間の呼び出しが格段に減り、労働時間の削減や効率化ができています。
- 本システムがないところで仕事はしたくないと感じるくらい助かっています。

5

k-support使用件数



2 総合診療医の育成道場

地域医療研究センター



目的：地域医療に貢献できる総合的な医療人材の育成
徳島大学と徳島県が共同で、海部病院内に開設（H19.10）
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）

コロナで休止中



▶ 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3年度19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）

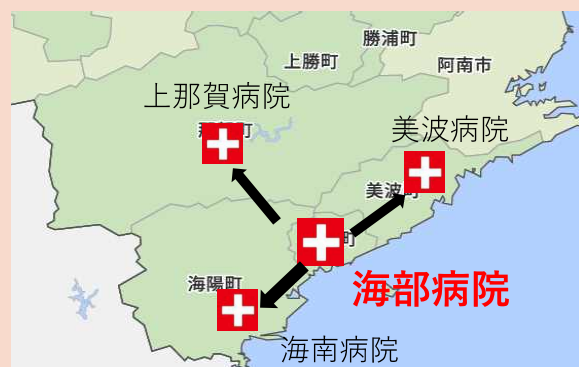
現在 内科・総合診療科の正規職員は、若手医師（自治医卒・地域枠）のみ
⇒ **安定的な指導医の確保**を目指す

6

3 海部・那賀モデル

令和4年度から日和佐診療所にも

- **医師の応援診療**：上那賀病院、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）
- **共同購入**（診療材料 16品目）



7

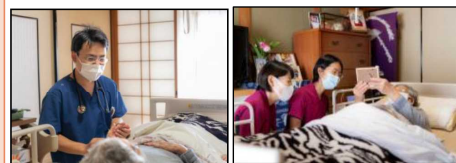
4 在宅医療の推進

地域の医療ニーズに的確に対応

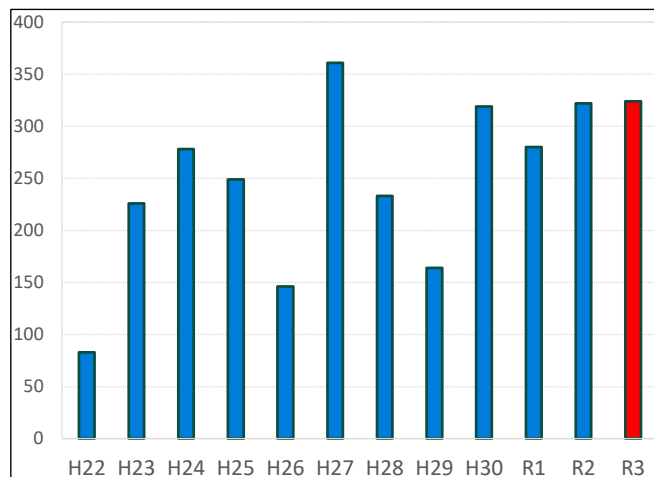
公的病院としては先進的な取り組み

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」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。

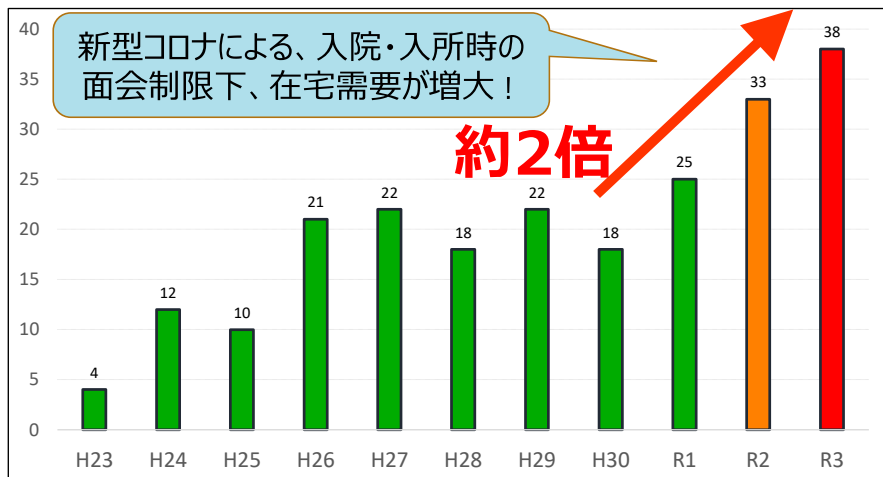
今後は、「心不全」患者への対応も推進。**在宅看取り患者は2倍**に増加



訪問診療利用件数



在宅看取り件数

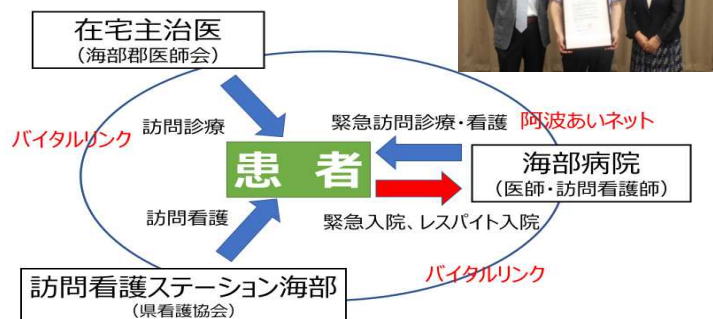
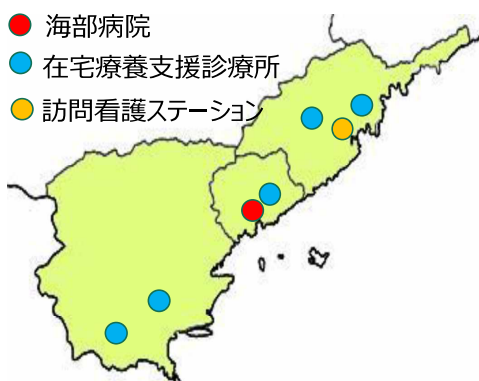


海部郡の在宅療養連携の推進

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



在宅連携実績	R元年度	R2年度	R3年度
連携患者数	25名	26名	20名
他医療機関からの紹介	10名	7名	9名
海部病院からの逆紹介	3名	4名	4名

「地域在宅医療」の質の向上を目指す！！

5 地域包括ケア病棟の復活

コロナで休止中

「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

これまでは、長期的なリハビリが必要な患者は、郡内にリハビリ施設がないために、県中央部の医療機関に転院せざるを得ず、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 → 急性期病棟
4階（52床）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

10

6 5G回線と4K画像による遠隔診療の充実強化

実験から本格稼働へ

「キャリア5G」と「ローカル5G」の2回線を整備

遠隔糖尿病外来

平成30年12月開始

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（現在は、5G+4K映像へ移行）
（遠隔診療 月2回）

中央病院側

海部病院

電子カルテの連携と鮮明な映像により、対面診療に近い環境を実現

形成外科外来

令和3年8月開始

電子カルテ・ドコモ5G回線と4K映像を用いた遠隔診療を実施（遠隔診療 月2回）

中央病院側

海部病院

海部病院側にも若手医師を配置

内視鏡支援

救急症例に対し実施中

緊急時に・ドコモ5G回線と内視鏡システムを接続し、遠隔診療支援を実施（遠隔支援 随時）

海部病院

中央病院側

若手医師を専門医がサポート

現在、「呼吸器外科」も実施中、他の診療科、エコー・救急等への利用拡大へ向けて研究中。

11

7 住民のニーズに対応した専門外来の充実

医師不足のなか、徳島大学病院、県立中央病院、その他の医療機関等に支援をいただき、地域住民の方々が、地元で専門的な治療がうけられるよう、体制整備を行っております。

呼吸器内科 坂東弘康 名誉院長	循環器内科 ペースメーカー外来 折野俊介 医師	膠原病外来 徳島大学 谷 医師	リウマチ科 四宮文男 医師	糖尿病外来 (5 G 遠隔診療) 中央病院 白神医師
神経内科 徳島大学 大崎医師	腎臓内科 CAPDチューブ交換 水口 潤 医師	心臓血管外科 下肢静脈瘤血管結紮術 大学病院 北市医師 菅野医師	形成外科 (5 G 遠隔診療) 徳島大学 美馬医師	甲状腺外科 山崎眞一 医師
呼吸器外科 (5 G 遠隔診療) 中央病院 坪井医師	皮膚科 中央病院 山村医師	泌尿器科 中央病院 稲井医師 ほか	心療内科 (令和4年度開始) 中央病院 医師	もの忘れ外来 海部病院 影治医師 寄付講座 岡 医師

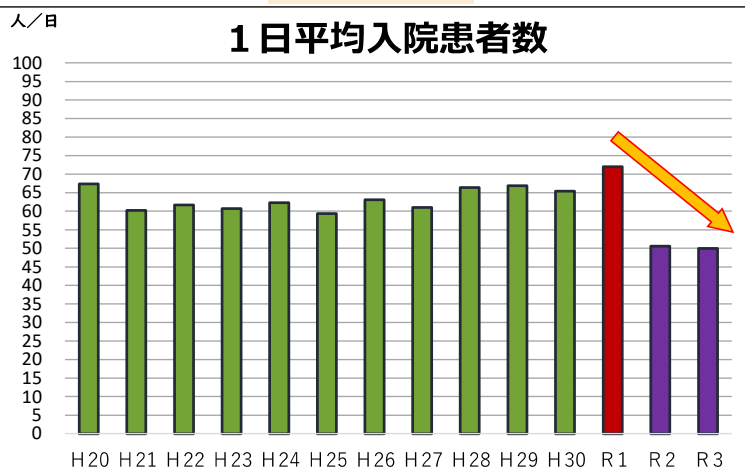
12

8 患者数の推移

R2年度以降、コロナにより入院・外来とも患者数は、直近20年間で最低水準

入院

1日平均入院患者数



令和3年度実績

() 前年度比

患者延数 18,258名 (▲8,090名, 30.7%)

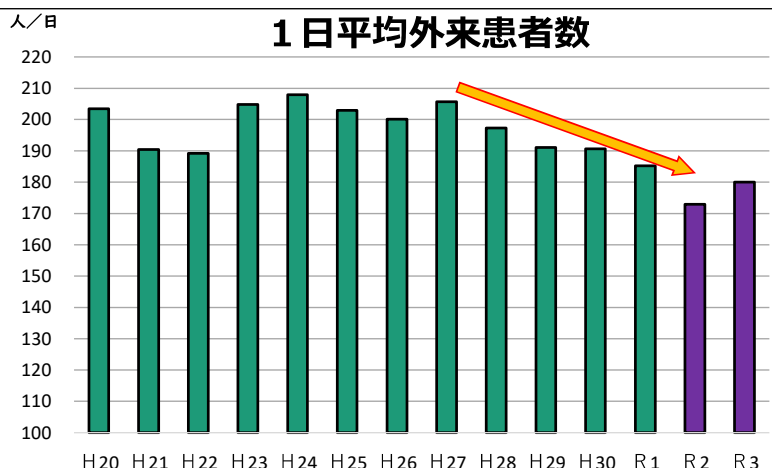
1日平均患者数 50.0名 (▲22.0名)

病棟の運営方針の変更による。

※ R2～ 新型コロナ(専用病棟化)の影響で著しく減少

外来

1日平均外来患者数



令和3年度実績

() 前年度比

患者延数 43,336名 (▲1,103名, ▲2.5%)

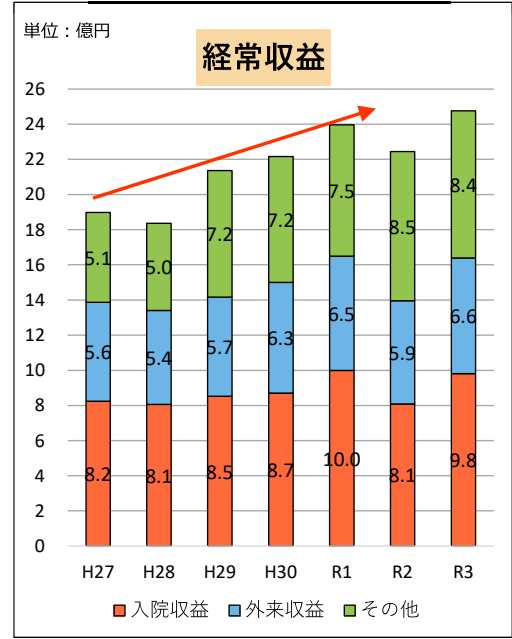
1日平均患者数 179.1名 (▲6.1名)

過疎化、地域連携による逆紹介等により、年々減少傾向

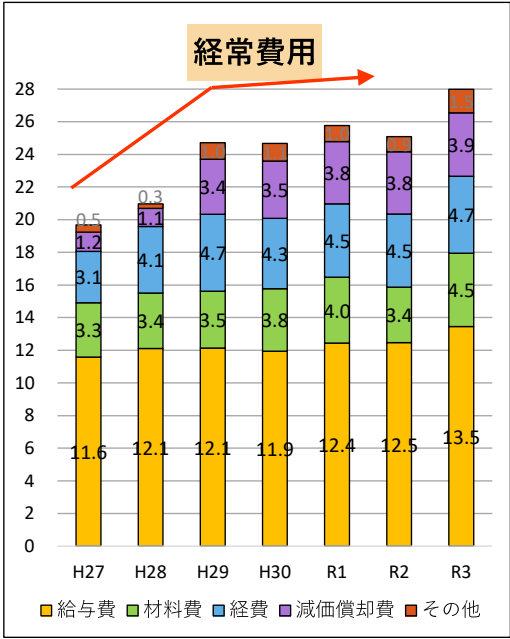
※ R2～ 新型コロナの影響で減少

13

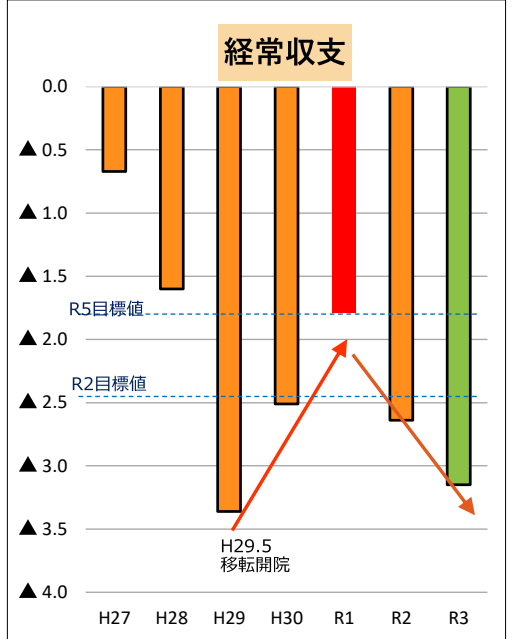
9 経営状況



R3年度は、整形外科常勤医師の増員により、手術収入が大きく伸びた。



R3年度は、職員の増員により、給与費と材料費が大幅増となった。



R3年度は、新型コロナウイルス感染拡大に伴う患者の減少により、経常収支が大幅に悪化した。

※ 病床確保料（特別利益）は別途、事業収益・事業収支に含まれる



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強化計画（案）の概要

1 策定の趣旨

令和 4 年 3 月に総務省から示された「公立病院経営強化ガイドライン」を踏まえ、新興感染症への対応と通常医療の両立を図りながら、県立病院としての機能・価値を高め、関連病院との連携・機能分担の下、経営の改善・安定化を推進するための取組指針として策定。

2 計画の期間

令和 5 年度～令和 9 年度（5 年間）

※「徳島県病院事業経営計画（第 2 期）」（R3～R7）は、令和 5 年 3 月末をもって廃止。

3 計画の概要

（1）現状の課題

- ① 新興感染症対応と通常医療との両立
- ② ポストコロナを見据えた経営の改善、安定化
- ③ 医師・看護師等の確保、勤務環境の整備

（2）経営強化に向けた重点項目

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

- ・ 中央病院 E R 棟を拠点とする重篤な患者の受入れ強化
- ・ 三好病院における新たな外来棟の検討
- ・ 感染拡大時を想定した医療提供体制の整備
- ・ 新興感染症に対応可能な看護師等の養成・配置

② 県立病院としての機能・価値の向上

○各病院の機能充実

中央病院

- ・ E R 棟において、感染症対応、救命救急、災害医療、人材育成、遠隔診療を強化
- ・ 本館棟の改修により、三次救急機能の強化、I C U 等の拡充を図る

三好病院

- ・ 高度急性期から回復期まで、地域のニーズを踏まえたシームレスな医療を提供
- ・ 「西の教育の拠点」として、初期臨床医、地域特別枠医師の人材育成機能を拡充

海部病院

- ・ 「先端災害医療の拠点」として、急性期医療機能を発揮
- ・ 「地域包括ケア病棟」による在宅復帰支援、関係医療機関と連携した「在宅医療」を推進

○「医療DX」の推進

- ・「遠隔医療」の更なる推進（「徳島医療コンソーシアム」構成病院への展開等）
- ・「情報セキュリティ対策」の強化
- ・IoT、AI等の技術を活用した業務改善や「マイナンバー」への対応
- ・「医療DX」を推進する情報化人材の育成と体制強化
- ・「2025年大阪・関西万博」での本県遠隔医療の発信

③機能分化・連携強化

- ・新型コロナ対応における「重点医療機関」としての機能発揮
- ・「徳島医療コンソーシアム」での遠隔医療の展開や人事交流に係る連携強化
- ・「第8次保健医療計画」（R5策定予定）を踏まえた役割分担・連携強化への対応

④経営力の強化

- ・他県での成功事例等を踏まえた最適な経営形態の研究
- ・病院経営に関する専門人材の採用・育成及び外部コンサル等の活用
- ・新たな診療報酬加算の獲得、未収金の早期回収等による収益拡大

⑤医師・看護師等の確保策の強化、働き方改革の推進

○医師・看護師等の確保策の強化

- ・「地域特別枠医師」等の確保、「寄附講座」による医療提供体制の確保・充実
- ・看護師等の処遇改善の実施、適正な給与水準の確保
- ・「医師事務作業補助者」、「看護補助者」等の効果的な配置

○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の育成
- ・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の整備
- ・男女問わず働きやすい環境づくりや海部病院の新たな職員公舎等の整備

○医師・看護師等の働き方改革の推進

- ・医師の確保による診療体制の充実、宿日直許可取得等による労働時間短縮
- ・特定看護師の育成、病棟薬剤師の配置、院内助産等によるタスクシフティング等の推進

（3）取組目標

①現行計画における取組目標

実績等を踏まえ、令和7年度目標値の時点修正を行った上、令和9年度の目標値を設定

②新たな取組目標

計画の着実な推進に向け、新たに7項目の取組目標を設定

- ・三好病院・新外来棟の整備（目標：R6年度末基本計画策定）
- ・感染管理認定看護師数（R3実績：3名→R9目標：6名）
- ・中央病院・本館棟の改修（目標：R7年度完了）
- ・救急車等の受入要請応需率（R3実績：84%→R9目標：90%以上）
- ・遠隔診療の診療科数（R3実績：4科→R9目標：8科）
- ・看護補助者数（R3実績：73名→R9目標：85名）
- ・海部病院・職員公舎の整備（目標：R6年度完了）

（4）収支計画

病院事業全体の経常収支を令和12年度に黒字化

4 今後の予定

- 2月 2月議会へ最終案を報告
- 3月 計画策定

(案)

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)

令和 5 年 1 月

徳島県病院局

目 次

県立病院の基本理念・基本方針	1
I 基本的事項	2
1 策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
II 現状の課題と経営強化の方向性	3
1 県立病院の概要	3
2 経営の状況	4
（1）収支の状況	4
（2）経営指標の状況	4
（3）新型コロナウイルス感染症による影響	4
○主な経営指標の推移	5
3 現状の課題	8
（1）新興感染症対応と通常医療との両立	8
（2）経営の改善，安定化	8
（3）医師・看護師等の確保，勤務環境の整備	8
4 経営強化の方向性	8
（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	8
（2）県立病院としての機能・価値の向上	8
（3）機能分化・連携強化	9
（4）経営力の強化	9
（5）医師・看護師等の確保策の強化，働き方改革の推進	9
III 重点項目	10
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	10
（1）E R棟等の整備による感染症への対応力向上	10
（2）新興感染症拡大時を想定した医療提供体制の整備	10
（3）感染拡大時におけるBCPの整備，訓練等の実施	10
（4）新興感染症に対応可能な看護師等の養成・配置	10
2 県立病院としての機能・価値の向上	10
（1）長期的視点に立った役割	10
（2）各病院の機能充実	11
（3）医療の質向上と安全・安心な医療提供	12
（4）「医療DX」の推進	13
（5）専門人材の育成	14
（6）利用者満足度の向上	14
（7）県立病院の魅力向上と情報発信	15
（8）患者からの信頼を得る医療の推進	15

3 機能分化・連携強化	15
（1）新型コロナ対応における役割分担と連携	15
（2）「徳島医療コンソーシアム」等における連携	15
（3）「第8次徳島県保健医療計画」等を踏まえた対応	17
4 経営力の強化	17
（1）最適な経営形態の研究	17
（2）事務局機能の強化	17
（3）外部人材等の活用	17
（4）収益拡大に向けた取組	17
（5）経費の抑制に向けた取組	17
（6）施設・設備の適正管理と整備費の抑制	18
（7）一般会計からの適正な繰入措置	18
5 医師・看護師等の確保策の強化，働き方改革の推進	18
（1）医師・看護師等の確保策の強化	18
（2）医師・看護師等の研修・勤務環境の改善・充実	18
（3）医師・看護師等の働き方改革の推進	18

IV 取組目標一覧 19

V 収支計画 20

1 収支計画	20
2 主な経営指標	22

VI 計画の推進 24

1 進行管理	24
2 点検・評価・公表	24
3 計画の見直し	24

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。

I 基本的事項

1 策定の趣旨

県立病院においては、これまで、総務省から示された「公立病院改革ガイドライン（平成19年度）」及び「新公立病院改革ガイドライン（平成26年度）」に基づき、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」や「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を盛り込んだ「徳島県病院事業経営計画」を策定し、病院経営の改善に努めてきました。

しかし、医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進行に伴う医療需要の変化、医療の高度化への対応など、経営環境の急激な変化により、より一層の経営改善・強化が必要となっています。

特に、令和2年に発生し、今もなお世界的に流行している「新型コロナウイルス感染症」に対し、県立病院では、「第二種感染症指定医療機関」として積極的な病床確保と感染者の受入れを行い、重要な役割を果たして来ましたが、その一方で、経営面では大きな影響を受けることとなりました。

こうした中、令和4年3月に総務省から、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が新たに示され、個々の公立病院の経営が、持続可能となり、明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることが可能となるよう、役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、経営形態の見直し、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、施設・設備の最適化、経営の効率化等を記載した「公立病院経営強化プラン」の策定を求められたところです。

このような状況を踏まえ、新興感染症への対応と通常医療の両立を図りながら、県立病院としての機能・価値を高め、関連病院との連携・機能分担の下、経営の改善・安定化を推進するための取組指針として、新たに「徳島県病院事業経営強化計画（以下、「本計画」という）」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

総務省の「持続可能な医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（R4.3.29）に基づく「公立病院経営強化プラン」に位置づけます。

なお、令和3年4月に策定した「徳島県病院事業経営計画（第2期）」については、令和3年度から令和7年度までの5年間を計画期間としておりましたが、令和5年度以降の取組を本計画に引き継ぎ、令和5年3月末をもって廃止します。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和5年度から令和9年度までの5年間とします。

Ⅱ 現状の課題と経営強化の方向性

1 県立病院の概要

(令和4年4月1日現在)

		県立中央病院	県立三好病院	県立海部病院
所在地		徳島市蔵本町	三好市池田町	海部郡牟岐町
保健医療圏		東部保健医療圏	西部保健医療圏	南部保健医療圏
開設年月日		昭和28年7月1日	昭和31年1月1日	昭和38年4月1日
診療科		内科 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 感染症内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 脳神経内科 緩和ケア内科	内科
		外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科 形成外科	外科 脳神経外科 整形外科 形成外科	外科 脳神経外科 整形外科
		精神科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 病理診断科 臨床検査科 救急科 麻酔科 歯科口腔外科 (26診療科)	小児科 皮膚科 産婦人科 泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 救急科 麻酔科 (19診療科)	小児科 産婦人科 耳鼻咽喉科 放射線科 (8診療科)
許可病床数	一般	390 床	206 床	102 床
	結核	5 床	8 床	4 床
	精神	60 床	—	—
	感染症	5 床	6 床	4 床
	計	460 床	220 床	110 床
主な指定医療機関等		・救急告示病院（3次） ・救命救急センター ・ドクターヘリ基地病院 ・第二種感染症指定医療機関 ・へき地医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・災害拠点病院（基幹災害医療センター） ・地域がん診療連携拠点病院（高度型）	・救急告示病院（3次） ・救命救急センター ・第二種感染症指定医療機関 ・へき地医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・災害拠点病院（地域災害医療センター） ・地域がん診療病院	・救急告示病院（2次） ・第二種感染症指定医療機関 ・へき地医療拠点病院 ・在宅療養支援病院 ・災害拠点病院（地域災害医療センター）

2 経営の状況

(1) 収支の状況

医業収益においては、令和元年度までは、海部病院の地域包括ケア病棟の運用開始等、地域の実情に応じた取組により、3病院ともに医業収益は増加傾向にありましたが、令和2年度以降、減少傾向に転じています。

一方、医業費用においては、給与費の増加や高度医療の提供による材料費等の増加が続く、その結果、医業収支及び経常収支が令和3年度まで連続して赤字となっています。

特に、令和2年度以降、新型コロナの影響により、医業収支及び経常収支が大幅に悪化しましたが、国からコロナ患者を受け入れる病床を確保するための「病床確保料」を受けたことにより、全体収支（純損益）は黒字となっています。

直近5年間の決算状況

(単位:百万円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
総収益	23,094	23,407	24,358	27,090	27,714
医業収益	19,187	19,630	20,775	20,031	19,727
医業外収益	3,907	3,777	3,583	3,977	3,970
特別利益	0	0	0	3,083	4,016
(うち一般会計繰入金)	(3,436)	(3,349)	(3,303)	(3,585)	(3,550)
総費用	23,597	23,986	24,622	25,987	25,920
医業費用	22,108	22,570	23,116	23,021	23,726
医業外費用	1,489	1,416	1,506	2,206	2,188
特別損失	0	0	0	760	7
医業収支	▲ 2,920	▲ 2,941	▲ 2,341	▲ 2,989	▲ 3,998
経常収支	▲ 503	▲ 579	▲ 264	▲ 1,219	▲ 2,216
純損益	▲ 503	▲ 579	▲ 264	1,103	1,794
内部留保資金	1,697	1,496	1,513	2,899	4,929

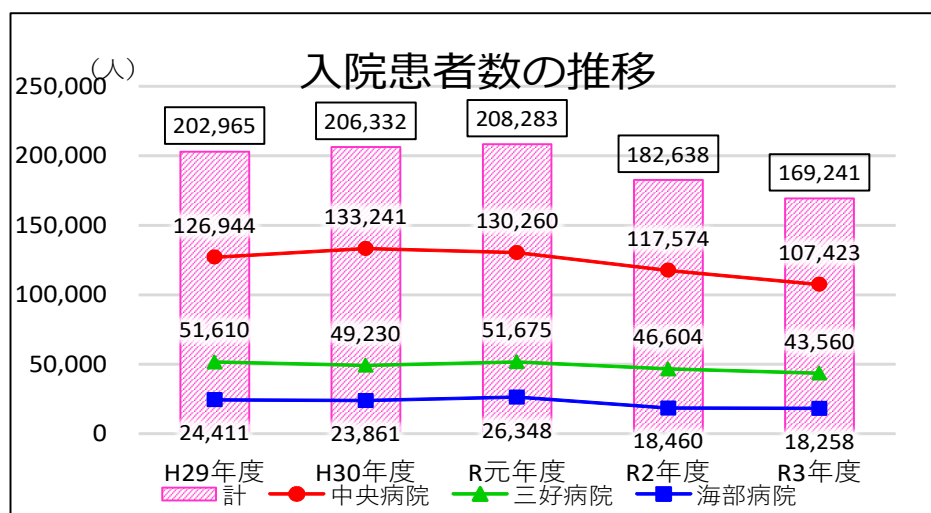
(2) 経営指標の状況

新型コロナによる影響が本格化する前の令和元年度までは、入院患者数や救急搬送患者数が増加しており、外来患者数や救急患者数についても増加傾向にありましたが、令和2年度は、いずれの指標も減少し、令和3年度においても、救急患者数を除きさらに減少しています。

(3) 新型コロナウイルス感染症による影響

令和2年度以降、「第二種感染症指定医療機関」としてコロナ患者を積極的に受け入れるとともに、感染拡大に伴い、病棟の一部閉鎖や診療の一時的制限を余儀なくされた結果、新規入院患者数や手術件数が大幅に減少し、医業収益が悪化するなど、病院経営に大きな影響が生じています。

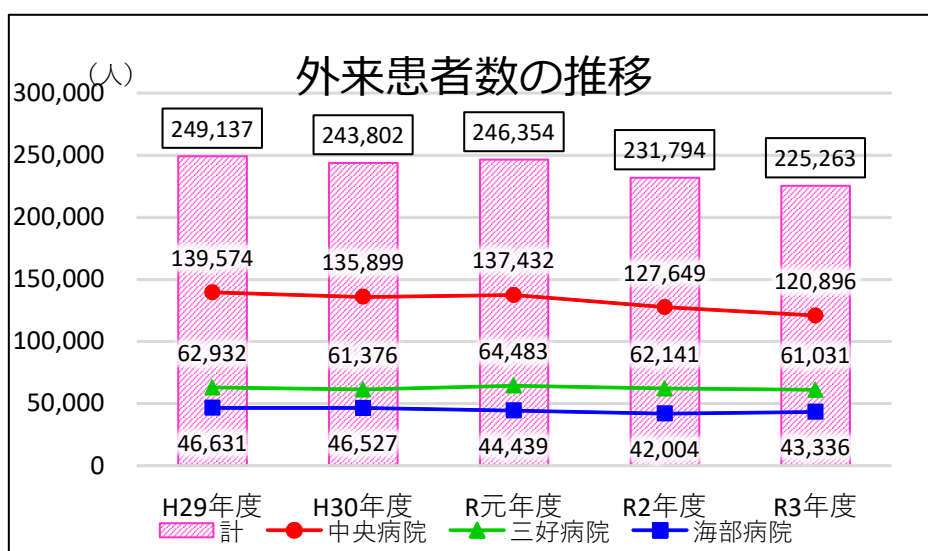
○主な経営指標の推移



(1日当たり)

(単位:人)

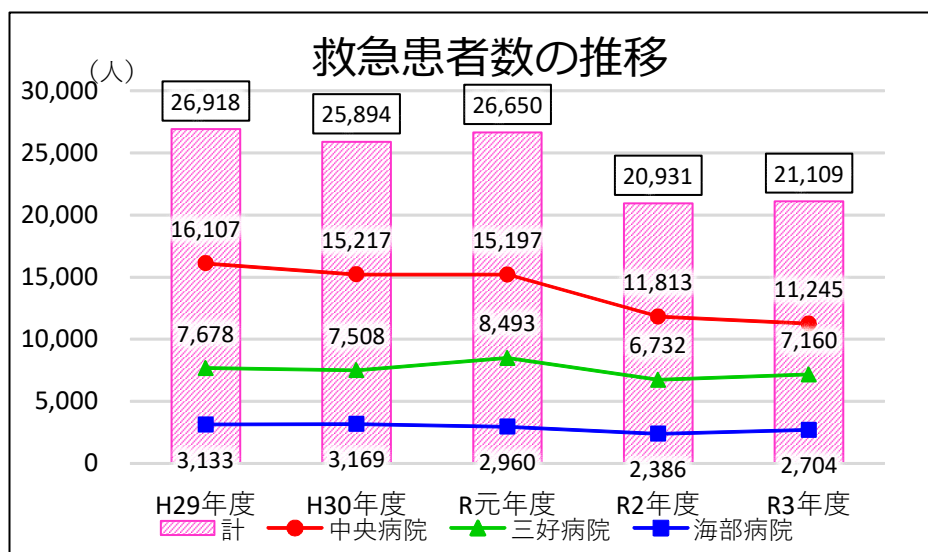
	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
中央病院	347.8	365.0	355.9	322.1	294.3
三好病院	141.4	134.9	141.2	127.7	119.3
海部病院	66.9	65.4	72.0	50.6	50.0
計	556.1	565.3	569.1	500.4	463.7



(1日当たり)

(単位:人)

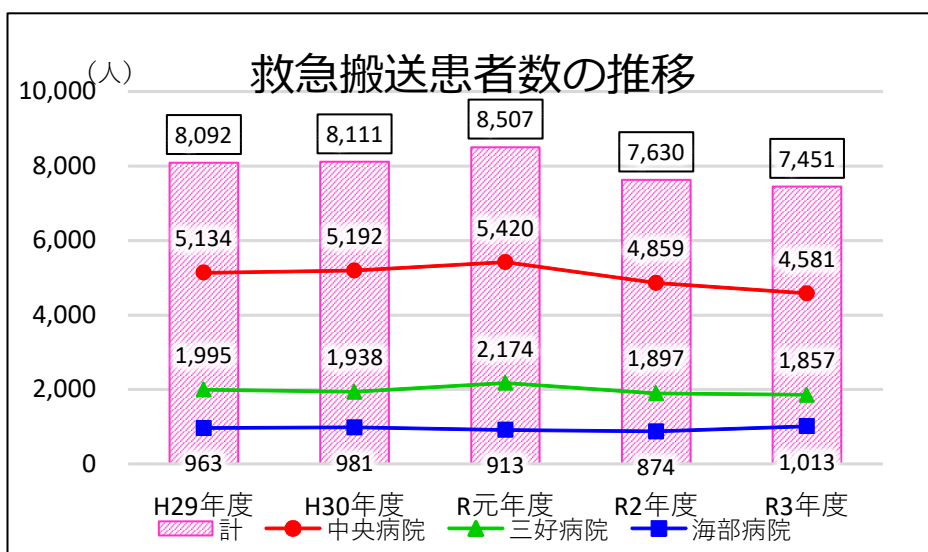
	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
中央病院	572.0	557.0	572.6	525.3	499.6
三好病院	257.9	251.5	268.7	255.7	252.2
海部病院	191.1	190.7	185.2	172.9	179.1
計	1,021.1	999.2	1,026.5	953.9	930.8



(1日当たり)

(単位:人)

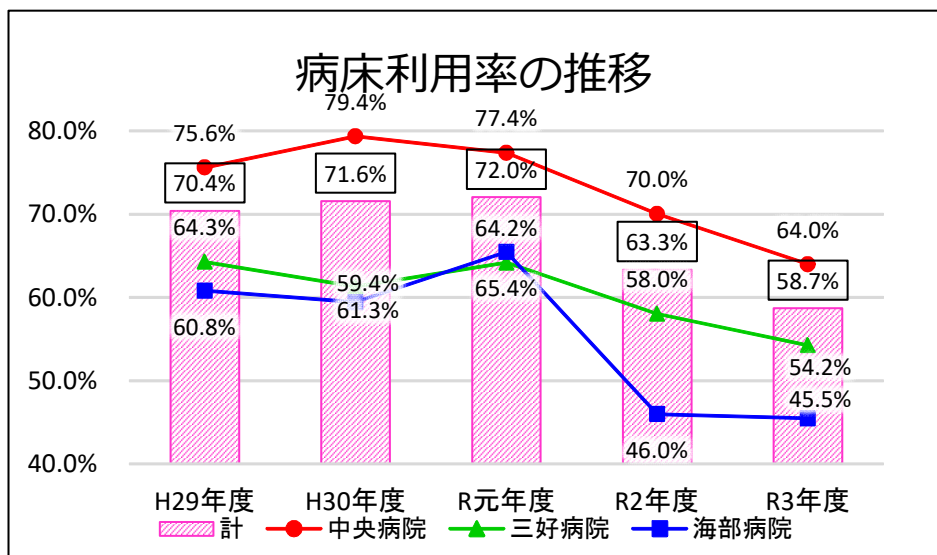
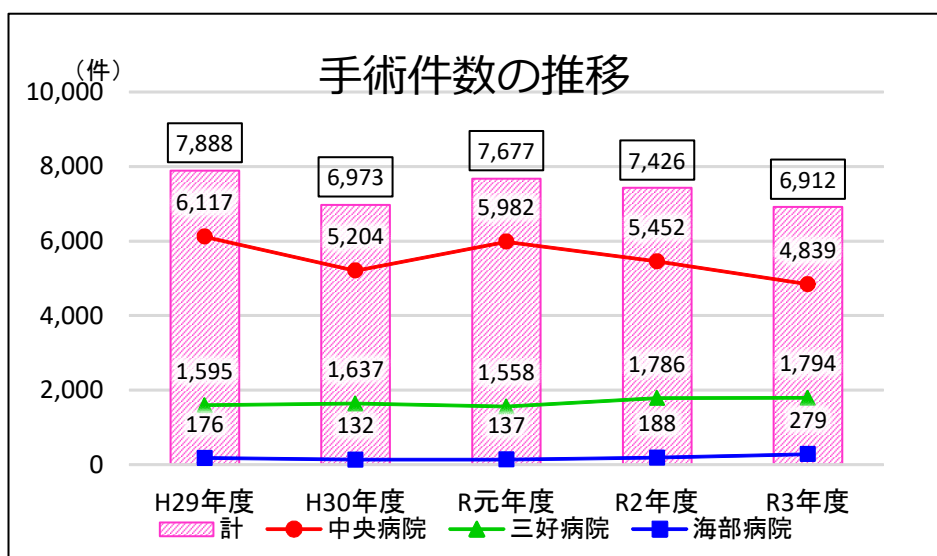
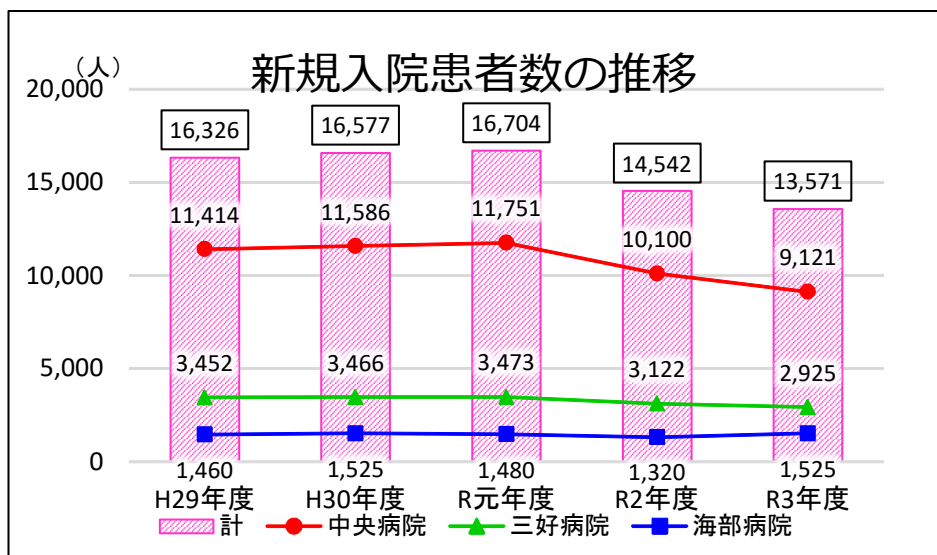
	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
中央病院	44.1	41.7	41.5	32.4	30.8
三好病院	21.0	20.6	23.2	18.4	19.6
海部病院	8.6	8.7	8.1	6.5	7.4
計	73.7	70.9	72.8	57.3	57.8

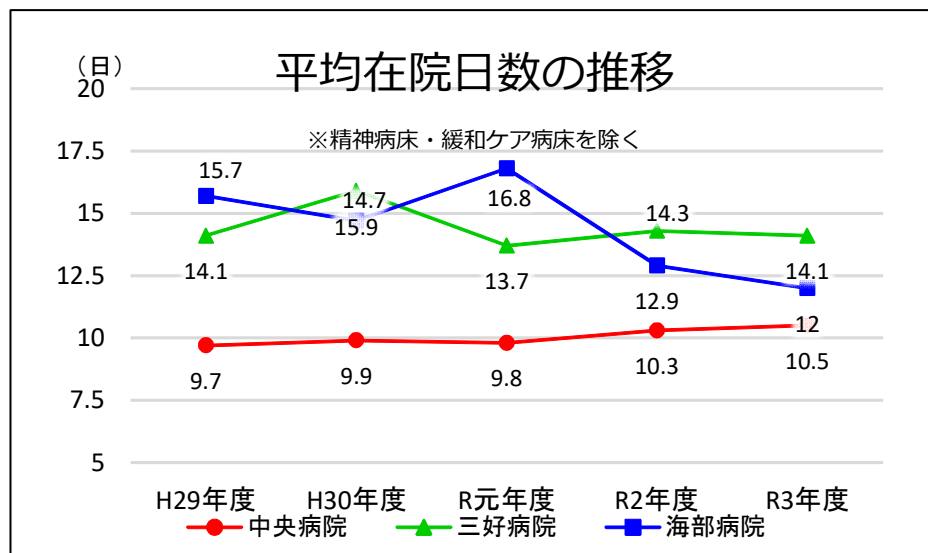


(1日当たり)

(単位:人)

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
中央病院	14.1	14.2	14.8	13.3	12.6
三好病院	5.5	5.3	5.9	5.2	5.1
海部病院	2.6	2.7	2.5	2.4	2.8
計	22.2	22.2	23.2	20.9	20.4





3 現状の課題

(1) 新興感染症対応と通常医療との両立

新型コロナの感染拡大に対応するために必要病床や看護師等を確保したこと等により、通常医療の提供にも大きな影響が生じており、今後、急性期医療など県立病院としての役割・機能を十分に果たしていくためには、将来を見据え、「新興感染症への対応」と「通常医療」を両立させる持続可能な医療提供体制を構築することが急務となっています。

(2) 経営の改善，安定化

新型コロナの影響により、診療実績や経常損益が大きく悪化しており、「ポストコロナ」を見据え、早期に診療実績をコロナ前の水準まで回復させ、経営の改善，安定化を図る必要があります。

(3) 医師・看護師等の確保，勤務環境の整備

将来にわたって、県民に質の高い医療を安定的に提供していくためには、医師・看護師をはじめとする医療従事者を「計画的に確保」とするとともに、病院で勤務するすべての人が、健康で働きがいを持って医療に従事できる「勤務環境」を整備する必要があります。

4 経営強化の方向性

(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

新型コロナにより県立病院の経営が大きな影響を受けたことを踏まえ、新興感染症への対応と通常医療を両立できる医療提供体制を構築し、県立病院としての役割を果たしつつ、経営の改善・安定化を推進します。

(2) 県立病院としての機能・価値の向上

県民の皆様や地域の医療機関から信頼される病院となるため、地域ニーズに応じた機能拡充を積極的に図り、県立病院としての価値を高めます。

（３）機能分化・連携強化

地域の実情やニーズを踏まえ、県立病院として担うべき役割や機能を明確化した上で、「徳島医療コンソーシアム」等における関係医療機関との連携を強化することにより、限られた医療資源を最大限に有効活用し、地域医療体制の更なる発展を図ります。

（４）経営力の強化

最適な経営形態の下、専門人材の確保・育成、「外部人材の活用」等により経営力を強化し、経営の改善・安定化を戦略的かつ効率的に推進します。

（５）医師・看護師等の確保策の強化，働き方改革の推進

県立病院としての役割・機能を果たすため、医師・看護師等の医療人材を確保するための対策を強化するとともに、「医師等の働き方改革」を積極的に推進することにより、職員一人ひとりが健康で働きがいをもって勤務できる環境を整備します。

Ⅲ 重点項目

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

(1) E R棟等の整備による感染症への対応力向上

新たに整備した中央病院E R棟の「救急・感染症外来」は、全面陰圧化され、今後発生しうる新興感染症によるパンデミックにも対応できる機能を有しており、今後、当施設を拠点として、重篤な患者を中心に受け入れを強化します。

また、三好病院においては、新興感染症への対応と通常医療の両立はもとより、県西部の様々なニーズに対応できる新たな外来棟の整備に向けた検討を着実に進めます。

(2) 新興感染症拡大時を想定した医療提供体制の整備

新興感染症が感染拡大した際にも通常医療を最大限維持することができるよう、感染拡大時を想定した医療提供体制の整備に向け、医療従事者の計画的な確保や専門人材の育成に努めます。

良質・適切な医療提供の基盤となる院内感染対策について、「院内感染対策チーム（ICT）」を中心とした院内研修会や院内ラウンドの実施により、職員の感染対策に関する意識・知識の向上を図り、予防と発生時の速やかな対応に努めます。

また、地域医療機関との感染対策に対する連携や相談、指導の強化を図ります。

(3) 感染拡大時におけるBCPの整備、訓練等の実施

新興感染症等の感染拡大時には、一般の医療連携体制にも大きな影響が及ぶため、発生後速やかに対応できるよう予め準備を進めておくことが重要となります。

今後は、新興感染症等の感染拡大時に備え、予め県内医療機関との役割分担を明確化し、対応方針の共有を図った上で、院内において感染拡大時のBCP（業務継続計画）を適宜見直し、定期的に訓練を行うとともに、感染状況が長期化する場合にも対応できるよう、院内感染対策や感染防護具等の備蓄を計画的に進めます。

(4) 新興感染症に対応可能な看護師等の養成・配置

新興感染症が感染拡大した際には、即時に感染症病床の受入れ体制を強化できるよう、平時から感染症病床の看護にあたることのできる看護師等を養成・配置します。

また、「感染管理認定看護師」や「認定薬剤師」等の複数配置に向け、計画的な養成を推進します。

2 県立病院としての機能・価値の向上

(1) 長期的視点に立った役割

①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
- 県下全域を対象に新生児から高齢者まで全て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

②三好病院「四国中央部の拠点」

- 救命救急センターを有する西の拠点
- 西部圏域唯一の基幹型臨床研修病院であり，西の教育の拠点
- 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

③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撃つ前線基地
- 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) 各病院の機能充実

平成28年10月に策定された「徳島県地域医療構想」に基づき，地域医療構想調整会議において，県立病院が担うこととされた機能の更なる充実を図ることにより，地域における県立病院の価値を高め，県民の皆様から信頼され，選ばれる病院として進化します。

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

①中央病院

「本県医療の中核拠点」として、がん、脳卒中、心筋梗塞などの各種疾病における高度急性期医療を担うとともに、救命救急センターやドクターヘリ、小児救急等の救急医療や、周産期・小児医療、災害医療、へき地医療支援、精神科医療などを担います。

また、新たに整備した「ER棟」において、新興感染症への対応をはじめ、救命救急、災害医療、人材育成、遠隔診療による地域医療支援を強化します。

さらに、「ER棟」と一体的に整備を行う本館棟の改修において、三次救急機能の強化及び患者の状態に応じた手厚い医療体制とするICU等の充実を図るとともに、がん治療のための外来化学療法室を拡充します。

加えて、「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、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。

②三好病院

「四国中央部の拠点」として、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」をはじめ、高度先進関節脊椎センターによる関節脊椎分野での最先端手術など、高度急性期医療から回復期医療まで、地域のニーズに応じたシームレスな医療サービスを提供するとともに、医師派遣や遠隔医療の推進等によるへき地医療の充実を図ります。

また、西部圏域唯一の「基幹型臨床研修病院」であり、西の教育の拠点として、初期臨床医や地域特別枠医師の人材育成機能を拡充し、地域医療の充実を図ります。

さらに、今後も起こりうる新興感染症に備えつつ、高度急性期から回復期まで地域のニーズを踏まえたシームレスな医療を安定的に提供していくため、新たな機能を備えた「外来棟」の整備に向けた検討を着実に進めます。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、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、地域包括ケア病棟を整備し、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の役割を担います。

③海部病院

「先端災害医療の拠点」として、急性期医療機能を発揮し、南海トラフ巨大地震に対する最前線の災害医療拠点を担うとともに、「地域医療研究センター」による、地域医療を担う医師の養成・確保、医師派遣や遠隔医療の推進等によるへき地医療の充実を図ります。

また、「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、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。

さらに、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、地域の実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。

(3) 医療の質向上と安全・安心な医療提供

県立3病院において、高度技術を要する内視鏡手術、インターベンション医療（血管撮影装置等を利用した血管内治療法、海部病院を除く）、脳卒中における血栓溶解療法（t-PA療法）等、「高度先進医療」の推進を図ります。また、今後とも高度医療機器の計画的な整備を行い、効率的な使用や地域医療連携においても一層の活用を図ります。

<具体例>

- 【中央病院】 ●手術支援ロボットによる低侵襲手術
●リニアックによる高精度放射線治療
●PET-CTによる精度の高いがん検査
●高度急性期病院として、新薬開発のための治験を積極的に実施
●疾病の予防やよりよい診断や治療を目指す臨床研究に取り組むため、拠点となる臨床研究部門の設置を検討
- 【三好病院】 ●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
●関節疾患や椎間板ヘルニア等の脊椎障害に対する先進医療の実施
●がんにおける手術・化学療法・放射線治療による質の高い治療（集学的治療）を実施
●西部では唯一の専門的な緩和ケア病棟における質の高いケアを実施
- 【海部病院】 ●マルチスライスCTシステムによる虚血性心疾患の診断を実施
●地域と連携した地域包括ケアシステムの実践
●救命救急医療における医療DXの実践
●専門医による5Gを用いた遠隔医療支援の導入

各病院において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する「チーム医療」に引き続き取り組むとともに、各職種においてそれぞれの専門性を発揮し、患者の「QOL（生活の質）」を高め、回復力・予防力の向上に貢献する指導や相談事業等を積極的に実施します。

また、医療事故の未然防止、発生した事故の影響拡大と再発の防止に向けて、ヒヤリハット事例の収集・分析により予防対策の充実を図るなど、医療安全管理者を中心とした組織的な医療安全対策に取り組みます。

さらに、南海トラフ巨大地震等に備え、災害拠点病院としての機能が十分果たせるよう、災害発生時の患者受入れ体制を強化するとともに、「DMAT」の育成・強化を図ります。

（４）「医療DX」の推進

○「遠隔医療」の更なる推進

中央病院ER棟におけるローカル5Gとキャリア5Gの連携環境を活用し、「5G遠隔医療の拠点」として遠隔診断や遠隔診療支援、救急搬送に係る遠隔データの広域連携など、遠隔医療の更なる推進に取り組みます。

また、「徳島医療コンソーシアム」構成病院間における診療支援体制の具体化に向けた取組を推進するとともに、へき地診療所との連携により、オンラインによる診療支援が可能となる環境整備を図り、医師や診療科の地域偏在への対応、医師の働き方改革、在宅医療等の推進につなげます。

さらに、将来を見据え、県立病院におけるオンライン診療業務をマネジメントする役割を担う「遠隔医療センター（仮称）」の設置に向けた検討を進めます。

○「情報セキュリティ対策」の強化

令和3年度の県内医療機関へのサイバー攻撃による被害を受けて、県立病院ではインターネットVPNの強化、振る舞い検知システムの導入等の対策を行い、令和4年度には最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（R4.4厚生労働省）に基づくバックアップ体制を構築するなど、「技術的対策」を優先的に強化してきたところです。

令和5年度からは、定期的な訓練の実施をはじめとする「人的対策」や施設や機材への「物理的対策」を推進するとともに、マニュアルの継続的な検証・改善及び医療情報人材の採用・育成による体制強化など「組織的対策」を積極的に推進します。

○「医療DX」による業務改善の推進

県立3病院の電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの統一化による成果を踏まえ、遠隔画像診断を進めるとともに、DX（デジタルトランスフォーメーション）の進展や医療環境の変化に対応して適宜システムの見直しを図ります。

また、IoT、AI等の技術を積極的に活用し、医療の質の向上のみならず、業務の効率化、省力化を推進します。

さらには、患者サービスの向上と医療現場の業務効率化を実現する「医療DX」を推進するため、情報化人材の育成と体制強化に取り組みます。

○「マイナンバー」への対応

健康保険証利用をはじめ、「マイナンバーカード」を活用したデジタル化を推進することにより、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を図ります。

○「2025年大阪・関西万博」での本県遠隔医療の発信

大阪・関西万博「徳島まるごとパビリオン」のひとつとして、県立3病院及び徳島医療コンソーシアム構成医療機関における先進的活用事例を発信し、本県遠隔医療の更なる推進に向けた機運醸成を図ります。

（５）専門人材の育成

高度化・専門化する医療に対応するため、各県立病院がそれぞれの担うべき機能に応じた研修の方針・計画を策定し、職員の資質向上を図ります。

県立病院の医師を、大学や教育研究機関、高度先進医療機関、国際学会等に派遣し、「特に高度な専門的知識及び技能」を習得させることにより、医師個人の資質向上はもとより、院内における知識技能の共有により、全体的なレベルアップを図ります。

また、看護師、助産師や薬剤師など、各職種での資格取得、知識・技能の習得及びその共有に努めます。

さらには、県内における大学看護学科、看護学校からの実習生の受入れを通じ、県内全体の看護職確保や質の向上に資するとともに、受入れ体制として、さらに細やかな対応ができるよう看護学生実習指導者等の育成に努めます。

医療技術スタッフについては、将来を担う薬剤師等の育成を目的とし、大学等からの実習生を受け入れ、育成に努めます。

（６）利用者満足度の向上

患者の皆様からの様々な相談や要望に適切に対応し、安心して診療・治療が受けられるよう、総合相談の窓口において十分な患者サポートに努めるとともに、これまでの取組に加え、院内での自発的な取組（「香川征・県立病院CS向上推進事業」等）を積極的に推進します。

また、「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」として、情報通信機器等による医療通訳を活用し、外国人患者が安心して受診できる体制の充実に努めるとともに、「障がいのある人もない人も暮らしやすい徳島づくり条例」に基づき、医療の提供にあたって、手話通訳等による障がいの特性に応じた情報保障に努めます。

さらに、毎年度、患者満足度調査を実施し、調査結果の分析・検証と組織内での共有化を図り、ひとつでも多く速やかに改善に結びつけ、患者の皆様により一層満足いただけるよう取り組みます。

（７）県立病院の魅力向上と情報発信

更なる医療機能の充実や患者サービスの向上等により県立病院の魅力をアップさせるとともに、県立病院が持つ強みや魅力をホームページやSNSにより積極的に発信します。

また、住民に「開かれた病院」として、地域の住民が病院運営に参加いただける機会を設け、各病院の現状を明らかにするとともに、地域医療を共に考え、共に支えていただけるような関係づくりに努めます。

さらに、診療結果や治療成績、看護指標等の「臨床指標」について、ホームページ等を通じて県民に公表し、医療の質の向上に努めます。

（８）患者からの信頼を得る医療の推進

患者自身やご家族が治療の内容に納得し、安心して治療に専念できるよう、病状や治療計画等について十分に説明する「インフォームドコンセント」に引き続き取り組みます。

また、治療方針の選択にあたって主治医以外の専門医の意見を聞く「セカンドオピニオン相談」のさらなる周知を図り、患者自身はもとよりご家族の不安を解消し、治療に関する自己決定の支援に努めます。

さらに、各病院の機能や特性に応じた疾病・療養に関する公開講座の開催や、病院でのボランティア等地域住民との協働に取り組みます。

3 機能分化・連携強化

（１）新型コロナ対応における役割分担と連携

「新型コロナウイルス感染症対策協議会」を中心に、徳島大学病院、県立病院などが「重点医療機関」として入院が必要なコロナ患者を受入れ、「後方支援病院」が新型コロナから回復した患者の転院を受け入れるなど、機能分担して対応しており、今後もこの枠組みを維持しながら、県全体で新型コロナ対策を推進する上で、感染状況に即応した病床の確保と入院患者の受入れ等、県立病院としての役割を果たしていきます。

（２）「徳島医療コンソーシアム」等における連携

県内１５の公立公的病院による包括的な連携体制である「徳島医療コンソーシアム」では、「徳島医療コンソーシアム推進協議会」を開催し、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取組みを進めていきます。

また、「総合メディカルゾーン」においては、県立中央病院と徳島大学病院が隣接しているという地理的条件を活かし、県内医療の拠点化、地域医療及び救急医療を担う医師等の育成、施設・設備面での効率的な運営等、相互の連携強化に努めていきます。

県立病院として、「徳島医療コンソーシアム」や「総合メディカルゾーン」における連携強化により、限られた医療資源を最大限に有効活用し、地域医療体制の更なる発展を図っていきます。

「徳島県鳴門病院」との連携においては、平成２５年４月の設立以来、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るところであり、今後も、人事交流を含め効果的な連携・協力を一層推進するとともに、４病院によるさら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。

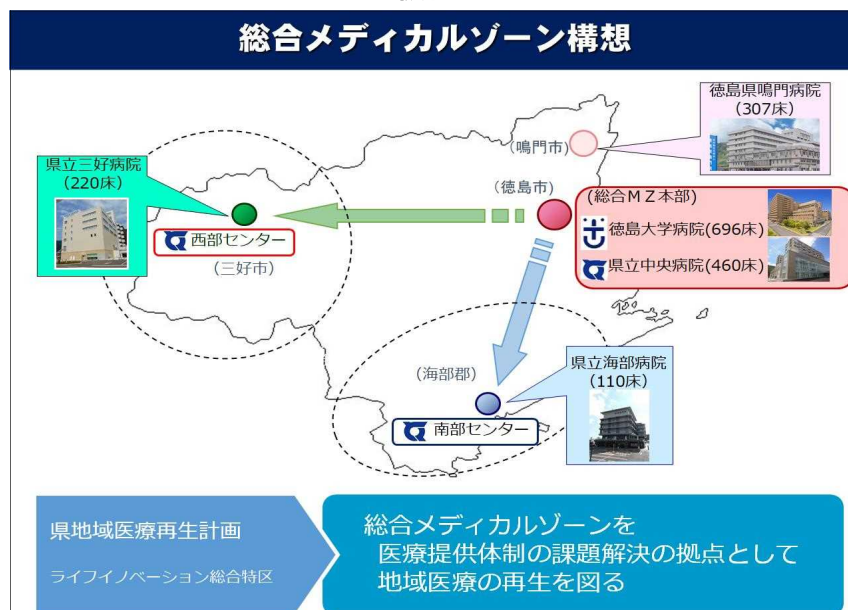
加えて、令和３年６月に徳島県歯科医師会との間で締結した「医科歯科連携の推進に係る相互協力に関する協定」に基づき、地域における医科歯科連携の充実強化を図ることにより、入院患者や在宅等で療養を行う患者への切れ目のない支援を展開し、地域包括ケアシステムの推進につなげます。

連携を図る公立・公的15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）／徳島市民病院／国民健康保険勝浦病院

総合メディカルゾーンの主な機能



<本部機能>

- ・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

<各センター機能>

- ・国立大学法人徳島大学の寄附講座設置による医師の地域偏在対応
- ・ドクターヘリによるヘリポートを活用した救急搬送
- ・西部センターでの「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」に基づく相互支援
- ・南部センターでの「海部・那賀モデル」による医師派遣
- ・北部ブランチとなる徳島県鳴門病院との連携

(3)「第8次徳島県保健医療計画」等を踏まえた対応

「公立病院経営強化ガイドライン」が求める、将来の医療需要予測に対応した県内医療機関の再編・機能分化等については、令和5年度に策定予定の「第8次徳島県保健医療計画」における地域医療構想の内容を踏まえながら、他の医療機関との役割分担や連携強化について適切に対応します。

4 経営力の強化

(1) 最適な経営形態の研究

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い、一定の成果を上げてきましたが、公立病院を取り巻く経営環境が厳しさを増す中、全国的にも経営形態の見直しが進んでおり、「公立病院経営強化ガイドライン」でも「経営形態の見直し」が求められています。

今後も、「地方公営企業法全部適用」の形態による経営強化に取り組むとともに、「第8次徳島県保健医療計画」における地域医療構想の内容及び他県の成功事例等を踏まえながら、県立病院として地域医療を守るための経営形態について、引き続き研究を行います。

(2) 事務局機能の強化

事務部門が効率的に業務を遂行するとともに、各病院の「DPC（診断群分類別包括評価）データ」を基にした経営分析を行い、経営戦略の策定を行う診療情報管理部門の体制強化を図るなど、病院経営における専門性の強化を推進します。

また、本局・病院間の業務配分の見直しに伴う体制変更を検討するとともに、医事部門・医療情報部門・地域連携部門等における、病院経営に関する豊富な知識・経験を有する専門性の高い職員の採用及び育成を図ります。

(3) 外部人材等の活用

より一層の戦略的な経営展開を図るため、必要に応じて「外部経営アドバイザー・民間コンサル等」の活用を検討するなど、専門的な知識・経験を有する外部人材の積極的な活用を進めます。

また、医療の質のさらなる向上や医療の透明性を確保するため、(公財)日本医療機能評価機構による「機能評価」を継続的に受審し、組織的な課題把握と改善を図ります。

(4) 収益拡大に向けた取組

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、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し、紹介患者の増加や転院先となる後方支援病院の確保を推進します。

病院機能の拡充や医療提供体制の強化により、新たな診療報酬加算を獲得するとともに、適切な医業収益の確保のため、国の医療制度改革の方向性や各病院の医療機能の整備状況に即した新たな施設基準の取得など、診療報酬制度への迅速・的確な対応を図ります。

医療費に関する支払相談の充実、身元引受兼債務保証書の徴収徹底等により、「未収金」の発生防止に努めるとともに、未収金が発生した場合には、早期の納入指導を徹底し、適宜、文書・電話・面接等による督促を実施の上、回収不能債権の発生を防止します。

また、一定の要件を満たす場合には、弁護士法人へ支払督促等の法的措置も含めた回収業務を委託し、未収金の回収に取り組みます。

(5) 経費の抑制に向けた取組

患者負担の軽減とともに費用の削減につながる「後発医薬品」の採用について、DPC分析の検証に基づき、計画的な採用に取り組みます。

委託料、保守料などについては、実績を踏まえて契約内容を毎年点検し、経費削減に努

めるとともに、医療器械の調達においては、できる限り複数社による競争を確保します。
また、各種医療器械、医薬品、医療材料等の共同購入・交渉について、徳島大学病院や徳島県鳴門病院との連携を充実し、購入費用の低減に向けて、様々な手法を検討します。

(6) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

平成31年3月に策定した「徳島県病院施設長寿命化計画」等に基づき、不具合等を未然に防止する「予防保全」型管理により、外壁補修、屋上防水、設備機器の更新等を、機能向上を図りながら計画的に実施します。

施設・設備の整備に当たっては、整備費や整備後の維持管理費を抑制するため、整備内容や発注方法等について、先進事例を参考にしながら十分な検討を行います。

(7) 一般会計からの適正な繰入措置

県立病院は、地域における中核的病院として、救急医療、周産期・小児医療、災害医療、へき地医療等の政策医療或不採算医療に取り組んでおり、今後も地域の医療課題へ対応するために、より一層の取組強化が求められます。

病院事業では、これらの政策医療或不採算医療などに要する経費については、一般会計から適正な繰入措置を行った上で、地方公営企業の病院として、効率的な経営に努めます。

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

「徳島県医師確保計画」を踏まえつつ、「徳島県地域医療支援センター」等との緊密な連携により地域特別枠医師、自治医科大学卒業医師等を確保するとともに、国立大学法人徳島大学の「寄附講座」の設置により、常勤医師が不足する診療科等における医療提供体制の確保・充実を促進します。

また、国が推進する看護師等の処遇改善を実施するとともに、引き続き、医療従事者の勤務実態や人員確保の必要性等に応じ、適正な給与水準を確保します。

さらに、県民への医療サービスの向上につながる医師、看護師等の業務負担軽減を図るため、引き続き、医師事務作業補助者、看護補助者等の効果的な配置に努めます。

(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、関係医療機関との連携の下、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することにより、臨床研修医、自治医科大学卒業医師及び地域特別枠医師の県立病院への定着に繋がります。

また、令和4年度における「女性医師支援に係る検討会」での検討結果等を踏まえた、男女を問わず全ての医師が働きやすい環境づくりや、海部病院における医師・看護師等の新たな職員公舎の整備など、ソフト・ハードの両面から勤務環境等の改善・充実を図ります。

(3) 医師・看護師等の働き方改革の推進

令和6年4月から適用される医師の時間外労働規制に対応するため、医師の確保による診療体制の充実を図るとともに、宿日直許可取得等による労働時間の短縮に取り組みます。

また、特定看護師の育成や病棟薬剤師の配置、院内助産等による「タスクシフティング・タスクシェアリング」を推進することにより、医師の負担軽減を図ります。

看護師等の夜間勤務体制の見直し（勤務時間帯の変更、交代制勤務への移行など）を推進することにより、夜間における勤務の負担軽減を図ります。

さらには、中央病院における院内保育所の運営により、職員が出産や育児といった「多様なライフステージ」に対応して業務を続けていくことができる職場環境づくりに努めます。

IV 取組目標一覧

対応箇所		項目	令和3年度実績	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	-	令和6年度末 基本計画策定	-	新
	(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	5	6	新
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 三好 29,966 海部 26,226	56,000 30,000 33,000	60,000 30,000 35,000	
		訪問看護件数 【件/年】	三好 0 海部 904	100 1,100	100 1,100	
		中央病院・本館棟の改修	-	完了	-	新
		救急車等の受入要請応需率 【%】	中央 84	90.0以上	90.0以上	新
	(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	12	12	
		薬剤管理指導件数 【件】	中央 15,084 三好 2,844 海部 1,183	17,000 3,500 1,300	17,000 3,500 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	30	30	
		専門・認定看護師数 【名】	40	44	46	
		看護学生実習指導者数 【名】	38	44	47	
		認定薬剤師数 【名】	9	15	17	
		看護師「特定行為研修」修了者数 【名】	4	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】	4	6	8	新
Ⅲ-4	(4) 収益拡大に向けた取組み	紹介率 【%】	中央 90.3 三好 63.9 海部 19.5	93 65 20	93 70 20	
		逆紹介率 【%】	中央 211.1 三好 99.1 海部 48.8	200 100 50	200 100 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 三好 14.1 海部 12.0	9.6 13.5 12.0	9.6 13.5 12.0	
		1日平均新規入院患者数 【名】	中央 25.0 三好 8.0 海部 4.2	33.0 11.0 4.3	33.0 11.0 4.5	
		病床利用率(一般) 【%】	中央 69.3 三好 55.2 海部 43.3	86.0 70.0 72.0	86.0 70.0 72.0	
	(5) 経費の抑制に向けた取組み	医療材料の共同購入品目数 【品目】	268	300	300	
		後発医薬品採用数 【品目】	中央 339 三好 289 海部 241	370 330 250	370 330 250	
		後発医薬品割合 【%】	中央 90.2 三好 92 海部 95.8	90.0以上 90.0以上 90.0以上	90.0以上 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	56	60	
		看護補助者数 【名】	73	80	85	新
	(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	120	124	
		初期臨床研修・専攻医数 【名】	56	60以上	60以上	
		海部病院・職員公舎の整備	-	令和6年度 完了	-	新

V 収支計画

1 収支計画

病院事業では、平成17年度の地方公営企業法の全部適用以降、県立3病院と本局を合わせて一体的な経営に取り組み、事業全体の経営方針の企画や、人事・予算・物品購入等の運営管理を行ってきましたが、今後厳しい経営環境が予想される中で、より一層、一体的経営を強化し、令和12年度の病院事業全体の経常収支をもって黒字化を目指します。

〈病院事業全体収支計画〉

(単位:百万円)

区分		R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績見込	R5 計画	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画	R10 計画	R11 計画	R12 計画
病院事業全体	総収益	24,358	27,090	27,714	27,084	26,880	28,388	28,913	29,183	29,672	29,536	29,383	29,299
	医業収益	20,775	20,031	19,727	20,970	23,021	24,464	24,934	25,236	25,726	25,726	25,726	25,726
	医業外収益	3,583	3,977	3,970	4,106	3,859	3,924	3,980	3,947	3,946	3,810	3,657	3,572
	特別利益	0	3,083	4,016	2,008	0	0	0	0	0	0	0	0
	(うち繰入金)	(3,303)	(3,585)	(3,550)	(3,655)	(3,683)	(3,657)	(3,652)	(3,650)	(3,648)	(3,640)	(3,631)	(3,622)
	総費用	24,622	25,987	25,920	26,833	28,100	29,057	29,613	29,888	30,232	29,958	29,440	29,239
	医業費用	23,116	23,021	23,726	24,463	25,901	26,832	27,347	27,619	27,990	27,753	27,261	27,124
	(うち給与費)	(12,259)	(12,220)	(12,774)	(12,966)	(13,341)	(13,739)	(14,012)	(14,266)	(14,491)	(14,491)	(14,268)	(14,268)
	(うち減価償却費)	(2,073)	(1,968)	(1,951)	(2,031)	(2,266)	(2,449)	(2,569)	(2,502)	(2,530)	(2,293)	(2,023)	(1,887)
	医業外費用	1,506	2,206	2,188	2,370	2,198	2,225	2,266	2,269	2,242	2,205	2,179	2,115
	特別損失	0	760	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医業収支	▲ 2,341	▲ 2,989	▲ 3,998	▲ 3,493	▲ 2,881	▲ 2,368	▲ 2,414	▲ 2,384	▲ 2,264	▲ 2,027	▲ 1,534	▲ 1,398
	経常収支	▲ 264	▲ 1,219	▲ 2,216	▲ 1,757	▲ 1,220	▲ 669	▲ 700	▲ 705	▲ 560	▲ 422	▲ 57	59
	純損益	▲ 264	1,104	1,793	251	▲ 1,220	▲ 669	▲ 700	▲ 705	▲ 560	▲ 422	▲ 57	59
	純損益(退職給付引当金繰入を除く)	▲ 41	▲ 996	▲ 1,993	▲ 1,534	▲ 997	▲ 446	▲ 477	▲ 482	▲ 337	▲ 199	▲ 57	59
	内部留保資金	1,513	2,899	4,929	5,377	4,678	4,394	3,770	3,387	3,168	2,954	3,199	3,180
	医業収支比率	89.9%	87.0%	83.1%	85.7%	88.9%	91.2%	91.2%	91.4%	91.9%	92.7%	94.4%	94.8%
	経常収支比率	98.9%	95.2%	91.4%	93.5%	95.7%	97.7%	97.6%	97.6%	98.1%	98.6%	99.8%	100.2%
	経常収支比率(退職給付引当金繰入を除く)	99.8%	96.0%	92.2%	94.2%	96.4%	98.5%	98.4%	98.4%	98.9%	99.3%	99.8%	100.2%

〈中央病院収支計画〉

(単位:百万円)

区分		R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績見込	R5 計画	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画	R10 計画	R11 計画	R12 計画
中央病院	総収益	17,027	17,335	17,580	18,074	18,754	19,296	19,662	19,944	20,076	19,954	19,816	19,790
	医業収益	14,895	14,380	13,705	14,838	16,367	16,856	17,176	17,478	17,630	17,630	17,630	17,630
	医業外収益	2,132	2,265	2,372	2,485	2,387	2,440	2,486	2,466	2,446	2,324	2,186	2,160
	特別利益	0	689	1,503	752	0	0	0	0	0	0	0	0
	(うち繰入金)	(1,963)	(2,081)	(2,079)	(2,165)	(2,191)	(2,183)	(2,180)	(2,174)	(2,167)	(2,161)	(2,154)	(2,146)
	総費用	16,305	16,795	16,975	17,701	18,938	19,346	19,603	19,848	19,949	19,699	19,312	19,245
	医業費用	15,246	15,149	15,449	16,084	17,325	17,726	17,953	18,207	18,361	18,143	17,775	17,741
	(うち給与費)	(7,984)	(7,874)	(8,067)	(8,210)	(8,611)	(8,752)	(8,793)	(8,991)	(9,120)	(9,120)	(8,999)	(8,999)
	(うち減価償却費)	(997)	(1,022)	(1,119)	(1,189)	(1,421)	(1,543)	(1,639)	(1,611)	(1,593)	(1,375)	(1,128)	(1,094)
	医業外費用	1,059	1,646	1,526	1,617	1,613	1,620	1,650	1,641	1,588	1,556	1,537	1,504
	特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医業収支	▲ 351	▲ 769	▲ 1,744	▲ 1,246	▲ 958	▲ 870	▲ 777	▲ 729	▲ 732	▲ 513	▲ 145	▲ 111
	経常収支	722	▲ 150	▲ 898	▲ 378	▲ 184	▲ 50	59	96	127	255	504	545
	純損益	722	540	605	373	▲ 184	▲ 50	59	96	127	255	504	545
	医業収支比率	97.7%	94.9%	88.7%	92.3%	94.5%	95.1%	95.7%	96.0%	96.0%	97.2%	99.2%	99.4%
	経常収支比率	104.4%	99.1%	94.7%	97.9%	99.0%	99.7%	100.3%	100.5%	100.6%	101.3%	102.6%	102.8%

〈三好病院収支計画〉

(単位:百万円)

区分		R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績見込	R5 計画	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画	R10 計画	R11 計画	R12 計画
三好病院	総収益	4,925	5,734	6,426	5,792	5,428	6,075	6,082	6,075	6,438	6,433	6,425	6,380
	医業収益	4,017	4,028	4,153	4,164	4,530	5,167	5,167	5,167	5,506	5,506	5,506	5,506
	医業外収益	908	1,077	964	973	898	907	915	908	933	927	919	874
	特別利益	0	630	1,310	655	0	0	0	0	0	0	0	0
	(うち繰入金)	(861)	(985)	(940)	(945)	(956)	(954)	(953)	(958)	(962)	(962)	(961)	(960)
	総費用	5,500	5,573	5,872	5,976	5,991	6,297	6,532	6,535	6,781	6,775	6,713	6,611
	医業費用	5,210	5,248	5,429	5,490	5,596	5,897	6,127	6,116	6,334	6,331	6,271	6,194
	(うち給与費)	(2,802)	(2,846)	(3,127)	(3,129)	(3,087)	(3,222)	(3,437)	(3,453)	(3,548)	(3,548)	(3,502)	(3,502)
	(うち減価償却費)	(694)	(565)	(443)	(454)	(471)	(493)	(509)	(481)	(528)	(525)	(511)	(434)
	医業外費用	289	324	443	486	395	400	405	419	447	444	442	417
	特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医業収支	▲ 1,194	▲ 1,221	▲ 1,276	▲ 1,325	▲ 1,066	▲ 730	▲ 960	▲ 949	▲ 828	▲ 825	▲ 765	▲ 688
	経常収支	▲ 575	▲ 469	▲ 756	▲ 838	▲ 563	▲ 222	▲ 450	▲ 460	▲ 342	▲ 342	▲ 289	▲ 231
	純損益	▲ 575	162	554	▲ 184	▲ 563	▲ 222	▲ 450	▲ 460	▲ 342	▲ 342	▲ 289	▲ 231
	医業収支比率	77.1%	76.7%	76.5%	75.9%	81.0%	87.6%	84.3%	84.5%	86.9%	87.0%	87.8%	88.9%
	経常収支比率	89.5%	91.6%	87.1%	86.0%	90.6%	96.5%	93.1%	93.0%	95.0%	95.0%	95.7%	96.5%

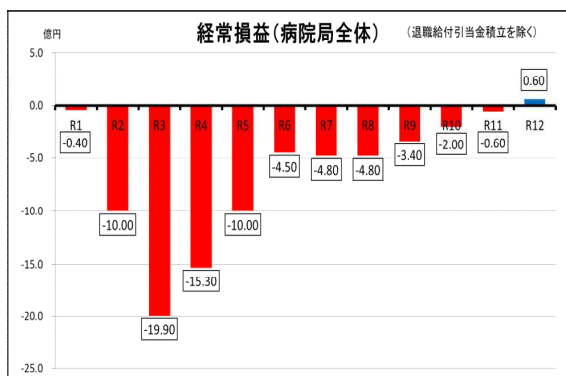
〈海部病院収支計画〉

(単位:百万円)

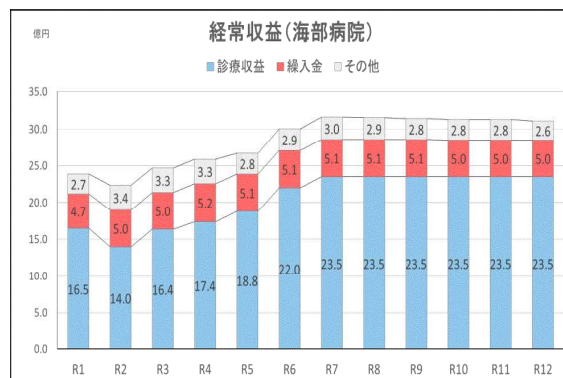
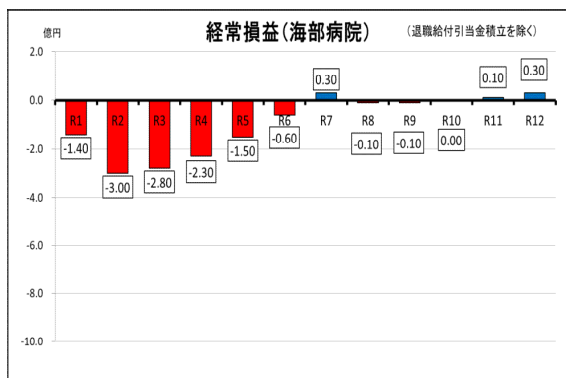
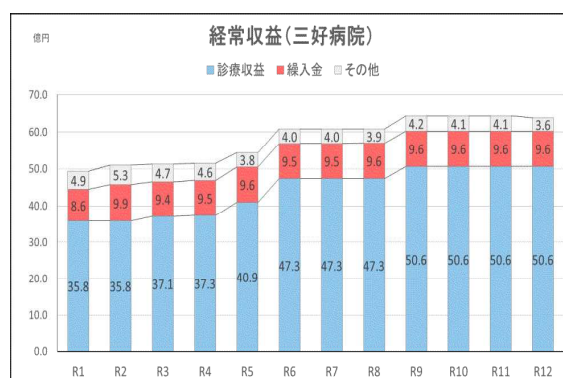
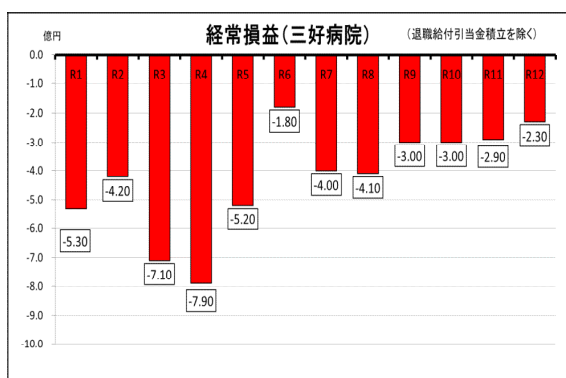
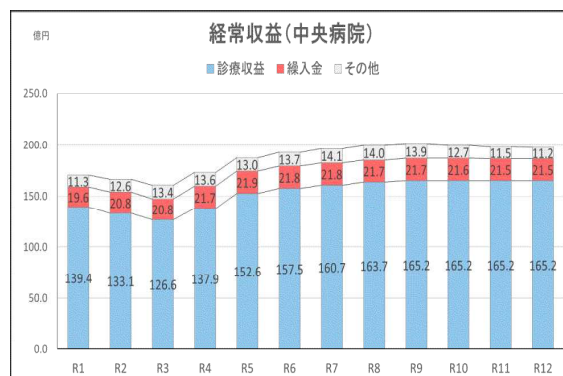
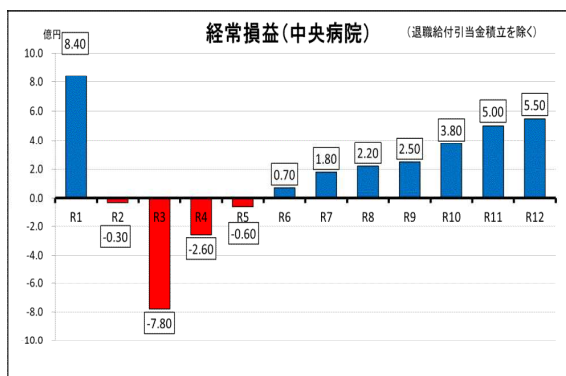
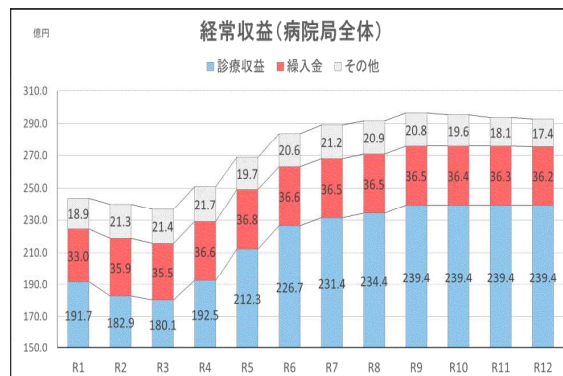
区分		R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績見込	R5 計画	R6 計画	R7 計画	R8 計画	R9 計画	R10 計画	R11 計画	R12 計画
海部病院	総収益	2,392	4,002	3,675	3,188	2,665	3,003	3,155	3,149	3,143	3,134	3,127	3,114
	医業収益	1,863	1,624	1,870	1,968	2,123	2,441	2,591	2,591	2,591	2,591	2,591	2,591
	医業外収益	529	616	602	618	542	562	565	558	552	543	537	523
	特別利益	0	1,763	1,203	602	0	0	0	0	0	0	0	0
	(うち繰入金)	(470)	(501)	(503)	(517)	(506)	(507)	(506)	(505)	(505)	(504)	(503)	(503)
	総費用	2,571	3,340	2,793	2,853	2,855	3,099	3,164	3,190	3,187	3,169	3,119	3,089
	医業費用	2,414	2,349	2,577	2,590	2,672	2,901	2,959	2,988	2,986	2,970	2,925	2,900
	(うち給与費)	(1,241)	(1,245)	(1,344)	(1,362)	(1,376)	(1,497)	(1,514)	(1,554)	(1,554)	(1,554)	(1,519)	(1,519)
	(うち減価償却費)	(382)	(380)	(388)	(387)	(374)	(412)	(420)	(409)	(407)	(391)	(382)	(357)
	医業外費用	157	230	209	264	183	198	205	202	201	200	194	188
	特別損失	0	760	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医業収支	▲ 552	▲ 726	▲ 707	▲ 621	▲ 549	▲ 461	▲ 368	▲ 397	▲ 395	▲ 379	▲ 335	▲ 309
	経常収支	▲ 179	▲ 340	▲ 315	▲ 267	▲ 190	▲ 96	▲ 8	▲ 42	▲ 44	▲ 36	8	25
	純損益	▲ 179	662	881	335	▲ 190	▲ 96	▲ 8	▲ 42	▲ 44	▲ 36	8	25
	医業収支比率	77.1%	69.1%	72.6%	76.0%	79.5%	84.1%	87.5%	86.7%	86.8%	87.2%	88.6%	89.3%
	経常収支比率	93.0%	86.8%	88.7%	90.7%	93.3%	96.9%	99.7%	98.7%	98.6%	98.9%	100.3%	100.8%

2 主な経営指標

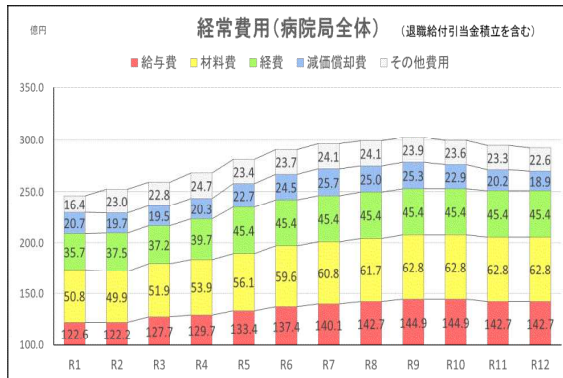
〈経常損益〉



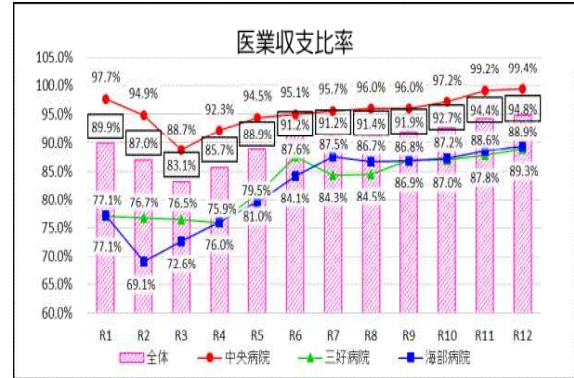
〈経常収益〉



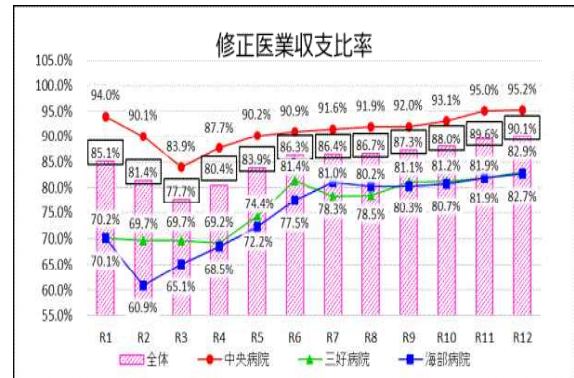
〈経常費用〉



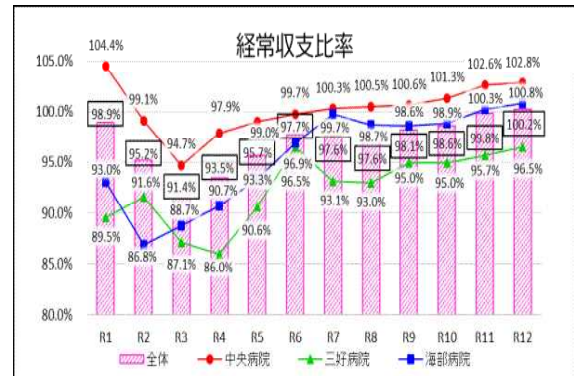
〈医業収支比率〉



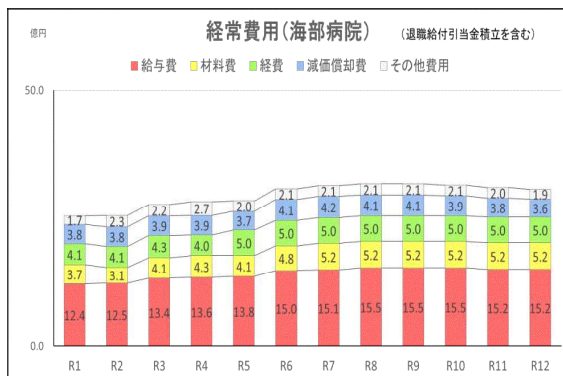
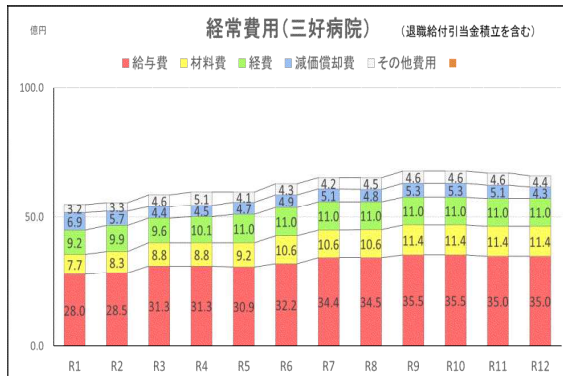
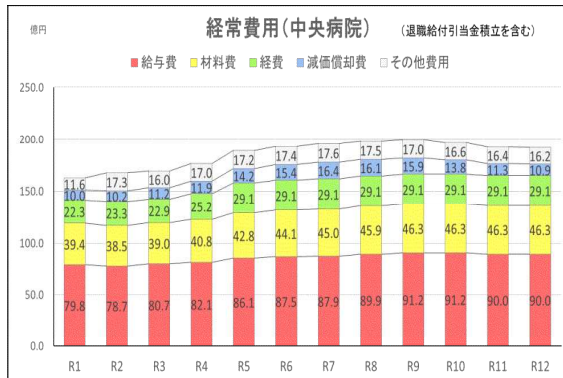
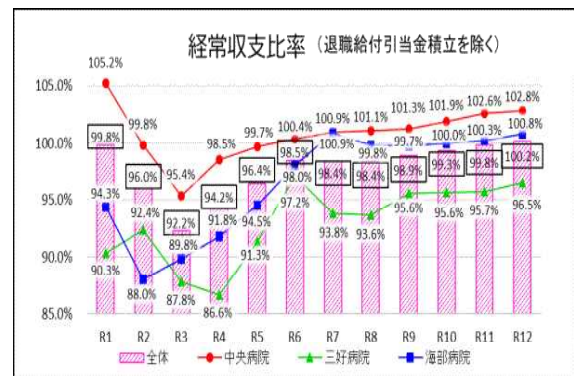
〈修正医業収支比率〉



〈経常収支比率〉



〈経常収支比率(退職給付引当金除く)〉



VI 計画の推進

1 進行管理

病院局全体で、毎年度、達成状況の確認と評価、課題の抽出、対策の検討を行い、PDCAサイクルによる的確な進行管理に努めます。

2 点検・評価・公表

本計画を着実に推進するため、毎年度、取組状況について点検を行います。また、評価の客観性を担保するため、学識経験者や医療関係者からなる「県立病院を良くする会」の意見を踏まえ、実施状況の評価を行います。なお、評価結果については、県民が理解しやすいよう、積極的な情報開示に努め、病院局ホームページにおいて公表します。

3 計画の見直し

点検・評価の結果などにに基づき、施策等を見直しを実施するとともに、令和5年度に策定予定の「第8次徳島県保健医療計画」や地域医療構想調整会議における協議結果や国の動向、社会・経済情勢の様々な事情の変化等、必要に応じて計画内容の適切な見直しを行います。

「徳島県病院事業経営強化計画」(素案)からの修正(一覧)

項	箇所	修正前	修正後	備考
12P	Ⅲ 2 (2)各病院の機能充実	②三好病院 「四国中央部の拠点」として、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」をはじめ、高度先進関節脊椎センターによる関節脊椎分野での最先端手術など、高度急性期医療から回復期医療まで、地域のニーズに応じたシームレスな医療サービスを提供します。 また、西部圏域唯一の「基幹型臨床研修病院」であり、西の教育の拠点として、初期臨床医や地域特別枠医師の人材育成機能を拡充し、地域医療の充実を図ります。 さらに、今後も起こりうる新興感染症に備えつつ、高度急性期から回復期まで地域のニーズを踏まえたシームレスな医療を安定的に提供していくため、新たな機能を備えた「外来棟」の整備を着実に進めます。 「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、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、地域包括ケア病棟を整備し、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の役割を担います。	②三好病院 「四国中央部の拠点」として、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」をはじめ、高度先進関節脊椎センターによる関節脊椎分野での最先端手術など、高度急性期医療から回復期医療まで、地域のニーズに応じたシームレスな医療サービスを提供するとともに、医師派遣や遠隔医療の推進等によるへき地医療の充実を図ります。 また、西部圏域唯一の「基幹型臨床研修病院」であり、西の教育の拠点として、初期臨床医や地域特別枠医師の人材育成機能を拡充し、地域医療の充実を図ります。 さらに、今後も起こりうる新興感染症に備えつつ、高度急性期から回復期まで地域のニーズを踏まえたシームレスな医療を安定的に提供していくため、新たな機能を備えた「外来棟」の整備に向けた検討を着実に進めます。 「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、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、地域包括ケア病棟を整備し、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の役割を担います。	へき地医療について追記
12P	Ⅲ 2 (2)各病院の機能充実	③海部病院 「先端災害医療の拠点」として、急性期医療機能を発揮し、南海トラフ巨大地震に対する最前線の災害医療拠点を担うとともに、「地域医療研究センター」により、地域医療を担う医師の養成・確保を図ります。 また、「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、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。 さらに、在宅療養支援病院として、自らが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。	③海部病院 「先端災害医療の拠点」として、急性期医療機能を発揮し、南海トラフ巨大地震に対する最前線の災害医療拠点を担うとともに、「地域医療研究センター」による、地域医療を担う医師の養成・確保、医師派遣や遠隔医療の推進等によるへき地医療の充実を図ります。 また、「地域包括ケアシステム」の構築に向けては、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。 さらに、在宅療養支援病院として、自らが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。	へき地医療について追記
13P	Ⅲ 2 (4)「医療DX」の推進	○「遠隔医療」の更なる推進 中央病院ER棟におけるローカル5Gとキャリア5Gの連携環境(ハイブリッド5G)を活用し、「5G遠隔医療の拠点」として遠隔診断や遠隔診療支援、救急搬送に係る遠隔データの広域連携など、遠隔医療の更なる推進に取り組みます。 また、「徳島医療コンソーシアム」構成病院間における診療支援体制の具体化に向けた取組を推進するとともに、へき地診療所との連携により、オンラインによる診療支援が可能となる環境整備を図り、医師や診療科の地域偏在への対応、医師の働き方改革等の推進につなげます。	○「遠隔医療」の更なる推進 中央病院ER棟におけるローカル5Gとキャリア5Gの連携環境を活用し、「5G遠隔医療の拠点」として遠隔診断や遠隔診療支援、救急搬送に係る遠隔データの広域連携など、遠隔医療の更なる推進に取り組みます。 また、「徳島医療コンソーシアム」構成病院間における診療支援体制の具体化に向けた取組を推進するとともに、へき地診療所との連携により、オンラインによる診療支援が可能となる環境整備を図り、医師や診療科の地域偏在への対応、医師の働き方改革、在宅医療等の推進につなげます。	DXにおける在宅医療の推進について追記
14P	Ⅲ 2 (4)「医療DX」の推進	○「医療DX」による業務改善の推進 県立3病院の電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの統一化による成果を踏まえ、遠隔画像診断を進めるとともに、DXの進展や医療環境の変化に対応して適宜システムの見直しを図ります。	○「医療DX」による業務改善の推進 県立3病院の電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの統一化による成果を踏まえ、遠隔画像診断を進めるとともに、DX(デジタルトランスフォーメーション)の進展や医療環境の変化に対応して適宜システムの見直しを図ります。	軽微修正

項	箇所	修正前	修正後	備考
14P	Ⅲ 2 (5) 専門人材の育成	(3、4、5段目) また、看護師や薬剤師など、各職種での資格取得、知識・技能の習得及びその共有に努めます。 さらには、県内における大学看護学科、看護学校からの実習生の受入れを通じ、県内全体の看護職確保や質の向上に資するとともに、受入れ体制として、さらに細やかな対応ができるよう看護学生実習指導者等の育成に努めます。 薬剤師については、将来を担う薬剤師の育成を目的とし、薬学部からの実習生を受け入れ、育成に努めます。	(3、4、5段目) また、看護師、 助産師 や薬剤師など、各職種での資格取得、知識・技能の習得及びその共有に努めます。 さらには、県内における大学看護学科、看護学校からの実習生の受入れを通じ、県内全体の看護職確保や質の向上に資するとともに、受入れ体制として、さらに細やかな対応ができるよう看護学生実習指導者等の育成に努めます。 医療技術スタッフ については、将来を担う薬剤師 等 の育成を目的とし、 大学等 からの実習生を受け入れ、育成に努めます。	軽微修正
15P	Ⅲ 3 (1) 新型コロナ対応における役割分担と連携	「新型コロナウイルス感染症対策協議会」を中心に、徳島大学、県立病院など16病院が「重点医療機関」として入院が必要なコロナ患者を受入れ、46の「後方支援病院」が新型コロナから回復した患者の転院を受け入れるなど、機能分担して対応しており、今後もこの枠組みを維持しながら、県全体で新型コロナ対策を推進する上で、感染状況に即応した病床の確保と入院患者の受入れ等、県立病院としての役割を果たしていきます。	「新型コロナウイルス感染症対策協議会」を中心に、徳島大学 病院 、県立病院など16病院が「重点医療機関」として入院が必要なコロナ患者を受入れ、46の「後方支援病院」が新型コロナから回復した患者の転院を受け入れるなど、機能分担して対応しており、今後もこの枠組みを維持しながら、県全体で新型コロナ対策を推進する上で、感染状況に即応した病床の確保と入院患者の受入れ等、県立病院としての役割を果たしていきます。	軽微修正
16P	Ⅲ 3 (2) 「徳島医療コンソーシアム」等における連携	総合メディカルゾーンの主な機能 ＜各センター機能＞ ・徳島大学の寄附講座設置による医師の地域偏在対応	総合メディカルゾーンの主な機能 ＜各センター機能＞ ・ 国立大学法人 徳島大学の寄附講座設置による医師の地域偏在対応	軽微修正
18P	Ⅲ 5 (1) 医師・看護師等の確保策の強化	「徳島県医師確保計画」を踏まえつつ、「徳島県地域医療支援センター」等との緊密な連携により「地域特別枠医師」等を確保するとともに、徳島大学の「寄附講座」の設置により、常勤医師が不足する診療科等における医療提供体制の確保・充実を促進します。 また、国が推進する看護師等の処遇改善を実施するとともに、引き続き、医療従事者の勤務実態や人員確保の必要性等に応じ、適正な給与水準を確保します。 さらに、県民への医療サービスの向上につながる医師、看護師等の業務負担軽減を図るため、引き続き、医師事務作業補助者、看護助手等の効果的な配置に努めます。	「徳島県医師確保計画」を踏まえつつ、「徳島県地域医療支援センター」等との緊密な連携により 地域特別枠医師、自治医科大学卒業医師等 を確保するとともに、 国立大学法人 徳島大学の「寄附講座」の設置により、常勤医師が不足する診療科等における医療提供体制の確保・充実を促進します。 また、国が推進する看護師等の処遇改善を実施するとともに、引き続き、医療従事者の勤務実態や人員確保の必要性等に応じ、適正な給与水準を確保します。 さらに、県民への医療サービスの向上につながる医師、看護師等の業務負担軽減を図るため、引き続き、医師事務作業補助者、 看護補助者等 の効果的な配置に努めます。	軽微修正
18P	Ⅲ 5 (2) 医師・看護師等の研修・勤務環境の改善・充実	(2段落目) また、令和4年度における「女性医師支援に係る検討会」での検討結果を踏まえた、男女を問わず全ての医師が働きやすい環境づくりや海部病院の医師公舎等の整備など、ソフト・ハードの両面から勤務環境の改善・充実を図ります。	(2段落目) また、令和4年度における「女性医師支援に係る検討会」での検討結果 等 を踏まえた、男女を問わず全ての医師が働きやすい環境づくりや、海部病院 における医師・看護師等の新たな職員公舎 の整備など、ソフト・ハードの両面から勤務環境 等 の改善・充実を図ります。	海部病院の看護師等の官舎について追記 安全な通勤方法について追記（「勤務環境等」で包括）
18P	Ⅲ 5 (3) 医師・看護師等の働き方改革の推進	(2段目) また、特定看護師の育成や病棟薬剤師の配置等による「タスクシフティング・タスクシェアリング」を推進することにより、医師の負担軽減を図ります。	(2段目) また、特定看護師の育成や病棟薬剤師の配置、 院内助産 等による「タスクシフティング・タスクシェアリング」を推進することにより、医師の負担軽減を図ります。	院内助産について追記
19P	Ⅳ 取組目標一覧	R1実績値 R3実績値 R7目標値 R9目標値	R1実績値 削除 R3実績 R7目標値 修正 R9目標値 設定 ※新規目標設定	詳細別紙

項	箇所	修正前	修正後	備考
19P	V 1 収支計画	病院事業では、平成17年度の地方公営企業法の全部適用以降、県立3病院と本局を合わせて一体的な経営に取り組み、事業全体の経営方針の企画や、人事・予算・物品購入等の運営管理を行ってきましたが、今後厳しい経営環境が予想される中で、より一層、一体的経営を強化し、令和____年度の病院事業全体の経常収支をもって黒字化を目指します。	病院事業では、平成17年度の地方公営企業法の全部適用以降、県立3病院と本局を合わせて一体的な経営に取り組み、事業全体の経営方針の企画や、人事・予算・物品購入等の運営管理を行ってきましたが、今後厳しい経営環境が予想される中で、より一層、一体的経営を強化し、令和12年度の病院事業全体の経常収支をもって黒字化を目指します。	
19P	V 1 収支計画	〈病院事業全体収支計画〉 〈中央病院収支計画〉 〈三好病院収支計画〉 〈海部病院収支計画〉		収支算定
19P	V 2 主な経営指標	〈経常損益〉 〈経常収益〉 〈経常費用〉 〈医業収支比率〉 〈修正医業収支比率〉 〈経常収支比率〉 〈経常収支比率(退職給付引当金除く)〉		収支算定

取組目標一覧(修正一覧)

対応箇所		項 目		実績	現行計画	新計画(案)	
				R3 実績	R7 目標	R7 目標	R9 目標
Ⅲ-1	(1)ER棟等の整備による感染症への対応力向上	ER棟の竣工		着工	令和4年末竣工		
	(Ⅲ-2(2)各病院の機能充実)	<u>三好病院・新外来棟の整備</u>		＝	新	<u>令和6年度末 基本計画策定</u>	＝
	(2)新興感染症拡大時を想定した医療提供体制の整備	<u>感染管理認定看護師数</u> <u>【名】 ※Ⅲ-2(5)専門・認定看護師数の内数</u>		3	新	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	48,000	<u>56,000</u>	<u>60,000</u>
			三好	29,966	24,000	<u>30,000</u>	<u>30,000</u>
			海部	26,226	30,000	<u>33,000</u>	<u>35,000</u>
		訪問看護件数 【件／年】	中央	－	－	－	－
			三好	0	100	100	100
			海部	904	800	<u>1,100</u>	<u>1,100</u>
		<u>中央病院・本館棟の改修</u>		＝	新	完了	＝
		<u>救急車等の受入要請応需率</u> <u>【%】</u>	中央	84	新	<u>90.0以上</u>	<u>90.0以上</u>
	(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	12	12	12
		薬剤管理指導件数 【件】	中央	15,084	17,000	17,000	17,000
			三好	2,844	3,500	3,500	3,500
			海部	1,183	1,800	<u>1,300</u>	<u>1,300</u>
	(5)専門人材の育成	高度医療研修医師派遣者数 【名】		24	30	30	30
		専門・認定看護師数 【名】		40	40	<u>44</u>	<u>46</u>
		看護学生実習指導者数 【名】		38	34	<u>44</u>	<u>47</u>
		認定薬剤師数 【名】		9	15	15	<u>17</u>
		(Ⅲ-5(3)医師・看護師等の働き方改革への対応) 看護師「特定行為研修」修了者数 【名】		4	10	<u>12</u>	<u>16</u>

対応箇所		項 目		実績	現行計画	新計画(案)	
				R3 実績	R7 目標	R7 目標	R9 目標
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】		4	新	6	8
Ⅲ-4	(4)収益拡大に向けた取組み	紹介率 【%】	中央	90.3	93	93	93
			三好	63.9	55	65	70
			海部	19.5	30	20	20
		逆紹介率 【%】	中央	211.1	200	200	200
			三好	99.1	100	100	100
			海部	48.8	50	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	9.6	9.6	9.6
			三好	14.1	13.5	13.5	13.5
			海部	12.0	12.0	12.0	12.0
		1日平均新規入院患者数 【名】	中央	25.0	33.0	33.0	33.0
			三好	8	10.5	11.0	11.0
			海部	4.2	4.0	4.3	4.5
		病床利用率(一般) 【%】	中央	69.3	86.0	86.0	86.0
			三好	55.2	70.0	70.0	70.0
			海部	43.3	72.0	72.0	72.0
	(5)経費の抑制に向けた取組み	医療材料の共同購入品目数 【品目】		268	300	300	300
		後発医薬品採用数 【品目】	中央	339	370	370	370
			三好	289	330	330	330
			海部	241	250	250	250
		後発医薬品割合 【%】	中央	90.2	90.0	90.0以上	90.0以上
			三好	92	90.0	90.0以上	90.0以上
			海部	95.8	90.0	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	55	56	60
		看護補助者数 【名】		73	新	80	85
	(2)医師等の研修・勤務環境の充実・改善	臨床研修指導医数 【名】		102	120	120	124
		初期臨床研修・専攻医数 【名】		56	60	60以上	60以上
		海部病院・職員公舎の整備		=	新	令和6年度 完了	=

<参考>

「徳島県病院事業経営強化計画」(素案)に係るパブリックコメントの実施結果について

令和4年11月28日(月)から令和4年12月27日(火)までの間、「徳島県病院事業経営強化計画」(素案)に対するご意見を募集した結果、7名の方から14件のご意見をいただきました。いただいたご意見・ご提言の概要は次のとおりです。

番号	ご意見・ご提言の概要
1	徳島県及び徳島県病院局が一体となつて、NTT西日本の協力を得て ICTスマート・ヘルスメディカルを行う。⇒ICT光の医療の道
2	徳島県及び徳島県病院局が一体となつて、徳島県病院事業経営計画にトヨタ自動車グループの「かいぜん方式」を導入する。
3	新型コロナウイルス感染症により、医療従事者のかたはここ何年が大変な思いをされたことと思います。ただ、それぞれの地域の中心となる医療機関でありますので、今後とも同様の医療の提供をお願いしたいです。
4	これまでは徳島県病院事業経営計画(第2期)に取り組んでおられるとのことですが、19ページの取組目標一覧で令和3年度の実績が、すでに令和7年度の目標を超えているものがありますので、県立病院が目指す方向性などを踏まえ、目標を再設定すべきと考えます。
5	22ページで三好病院と海部病院の経営は赤字で、今後も赤字が継続する見通しとなっていますが、この赤字の補填は県民が負担しているのでしょうか。もしそうであれば、利用しない地域に住んでいる住民にとっては納得しにくいものであり、経営を立て直すべきと考えます。
6	新型コロナの影響で、患者も診察や入院、見舞いなど以前とは違った不自由さを感じています。まだ、現在周りでコロナに感染したという話を良く聞きます。私自身、基礎疾患もあり、重症化のリスクも心配です。このような中、県立病院の重要さは十分感じています。計画の中にある感染症の対策と通常医療との両立を、ぜひ実施いただけますようお願いしたいです。
7	新型コロナの関係で外来や入院の数が減っているのが良く分かりました。経営大変かと思いますが、地域の中心となる病院ばかりかと思えます。何とか続けていただきたいです。
8	徳島県と徳島県病院局が一体となつて自治医科大学及び自治医科大学附属病院の協力を得て、地域医療を担う総合診療医の人材確保を行う。
9	徳島県及び徳島県病院局が一体となつて地域がん診療連携拠点病院たる徳島県立中央病院に、国立がん研究センター中央病院、国立がん研究センター東病院、独立行政法人国立病院機構四国がんセンターから がん専門医を招聘して、高度ながん治療を行う。
10	徳島県及び徳島県病院局が一体となつて、各徳島県立病院、徳島県鳴門病院に宝くじの収益金及び日本財団の補助金を利活用して、最新の医療機器器材を導入する。
11	徳島県及び徳島県病院局が一体となつて、各徳島県立病院、徳島県鳴門病院において全般的な救急医療の強化を行う。 ※ 救急外来の強化、救急救命医の人材確保、迅速なドクターヘリの運用
12	17ページ(2)事務局機能の強化について 診療報酬の制度が複雑化しており、全体のマネジメントや各病院で専門の職員が必要だと思います。収益をあげるために事務局機能の強化のため、事務職員の増により専門性の高い職員の育成が必要だと思います。
13	* 17ページの4経営力の強化について ・医療は医師を始めとする医療職が提供するものだが、病院を経営するには医療職だけでは困難。事務部門が強い病院は経営もしっかりしている。 ・施設基準や2年に1回変わる診療報酬に対応できる事務部門にするために、専門職を増員して、本局と県立3病院に「施設基準や2年に1回変わる診療報酬に対応できる専門職」を配置してはどうか。地域医療を守るためにも経営の基盤強化は不可欠と思う。
14	医療機関の中でも特に大学病院・県立病院が地域の重点医療機関として新型コロナウイルス感染症の対応に当たっているが、当該感染症の影響が長期化し、各施設の医師、看護師等医療スタッフの皆さんをはじめ、事務、施設管理職員等の皆さんの負担は大きくなる一方だと思う。 そのような状況の中で今後再び未知の感染症が発生する可能性もあり、その時に十分な対応ができるか、通常医療との両立が図れるか等、県民(患者)だけでなく医療現場の皆さんも不安ではないだろうか。 十分な人員配置はもちろんのこと、不要な業務の削減や手続の簡略化など事業のスクラップを進め、医療現場の負担が軽減されるよう十分な検討をお願いしたい。