

令和5年度 県立病院を良くする会 次第

日 時 令和6年3月13日（水）
午後2時30分から
場 所 WEB会議（徳島県庁他）

1 開 会

2 議 事

- (1) 会長及び副会長の選任について
- (2) 「徳島県病院事業経営計画（第2期）」の令和4年度取組の評価等について
- (3) 各県立病院の取組状況について
- (4) 意見交換

3 閉 会

【配付資料】

- ・資料1 県立病院を良くする会設置要綱
- ・資料2 徳島県病院事業経営計画（第2期）の取組状況
- ・資料3 徳島県病院事業経営計画（第2期）の取組状況の評価について
- ・資料4 徳島県病院事業経営強化計画 KPI <令和5年度速報値>
- ・資料5 各県立病院の取り組み

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	欠席
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	欠席
武 田 芳 嗣	徳島赤十字病院 副院長	WEB
姫 田 知 子	四国大学短期大学部幼児教育保育科 准教授	WEB
真 鍋 恵美子	(税)すばる会計 公認会計士・税理士	WEB
元 木 由 美	(一社)徳島県医師会 常任理事	WEB
(新) 八 木 秀 介	徳島大学大学院医歯薬学研究部 地域・家庭医療学分野 特任教授	WEB

病院局等出席者名簿

病院事業管理者		北畑 洋
病院局長		福田 輝記
病院局副局長		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	阿宮 広明
三好病院	院 長	藤永 裕之
	看護局次長	岡崎 和世
	事務局長	新居 和憲
海部病院	院 長	浦岡 秀行
	看護局長	勝瀬 昌代
	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	山本 佐緒里
	副課長	宮本 英明
病院局経営改革課	課 長	川村 浩史

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	竹岡 幸子

県立病院を良くする会設置要綱

(設置の目的)

第1条 医療の質の向上及び経営財政基盤の強化を図ることにより、「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」との県立病院の基本理念の実現に資することを目的として、県立病院を良くする会（以下「良くする会」という。）を設置する。

(職務)

第2条 良くする会は、病院事業の次に掲げる事項について、必要な提言を行う。

- (1) 徳島県病院事業の経営の指針となる計画の達成状況の評価及び見直し
- (2) その他県立病院の基本理念の実現に必要な事項

(良くする会の構成)

第3条 良くする会は、学識経験者、医療関係者等のうちから、病院事業管理者が委嘱した10人以内の委員によって構成する。

- 2 委員の任期は、原則として2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任することができる。

(会長及び副会長)

第4条 良くする会に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員が互選し、副会長は、委員のうちから会長が指名する。
- 3 会長は、会務を総理し、良くする会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代行する。

(会議)

第5条 良くする会の会議は、会長が招集する。

- 2 良くする会は、必要に応じて委員以外の者に出席を求め、その意見を聞くことができる。
- 3 良くする会の会議は、公開とする。ただし、会長は、必要があると認めるときは、良くする会に諮って、会議を非公開とすることができる。

(良くする会の庶務)

第6条 良くする会の庶務は、病院局経営改革課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、良くする会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は平成17年10月5日から施行する。
- 2 徳島県病院事業経営監理委員会設置要綱（平成15年8月1日施行）は廃止する。

附 則

この要綱は平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成21年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成26年2月14日から施行する。

附 則

この要綱は平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和4年1月1日から施行する。

資料2

徳島県病院事業経営計画（第2期） の取組状況

令和6年3月13日
県立病院を良くする会資料

1 「人材確保・働き方改革」に向けた取組

(1) 医師の確保と指導医・専門医の養成

(資料3 p2)

◆ 臨床研修指導医の養成

高度な知識や技術・経験を持つ指導医や専門医を養成し、次の世代の研修医を育てる**医師育成サイクル**を構築



主要指標	R1年度 (計画策定時)	R4年度 実績値	R7年度 目標値	備考
臨床研修指導医数 【県立3病院全体】	96名	101名	120名	<ul style="list-style-type: none"> 中央病院: 82名 三好病院: 15名 海部病院: 4名

(2) 臨床研修の充実

(資料3 p2)

◆ 初期・後期臨床研修医の育成

海部病院内に「地域医療研究センター」を充実整備



主要指標	R1年度 (計画策定時)	R4年度 実績値	R7年度 目標値	備考
初期・後期臨床研修医数 【県立3病院全体】	52名	53名	60名	<ul style="list-style-type: none"> 初期臨床研修 26名 後期臨床研修 27名

(3)スペシャリストの養成

(資料3 p2)

◆高度化・専門化する医療に対応した専門人材の養成

「専門・認定看護師」令和4年度有資格者数

- ・ 専門看護師 3名 (がん看護, 老人看護)
- ・ 認定看護師 38名 (19分野)

* 救急看護, 感染管理, 皮膚・排泄ケア, 緩和ケア, 集中ケア, 糖尿病看護, がん化学療法看護, がん性疼痛看護, がん放射線療法, 小児救急看護, 脳卒中リハビリテーション, 摂食・嚥下障害, 認知症看護, 手術看護, 慢性心不全看護, 精神科, 慢性呼吸器疾患, がん薬物療法, 在宅ケア

主要指標	R1年度 (計画策定時)	R4年度 実績値	R7年度 目標値	備考
○専門・認定看護師数 【県立3病院全体】	37名	41名	40名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中央病院: 24名 ・ 三好病院: 13名 ・ 海部病院: 4名
○看護師「特定行為研修」修了者数 【県立3病院全体】	1名	6名	10名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中央病院: 6名
○認定薬剤師数 【県立3病院全体】	9名	16名	15名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中央病院: 13名 ・ 三好病院: 3名

(4) 医師・看護師等の「勤務環境」の改善

(資料3 p3)

- ◆ 医師・看護師の負担軽減のため
「医師事務作業補助者（医療秘書）」や「看護助手」を充実

主要指標	R1年度 (計画策定時)	R4年度 実績値	R7年度 目標値	備考
医師事務作業補助者数 【県立3病院全体】	52名	54名	55名	・ 中央病院: 34名 ・ 三好病院: 15名 ・ 海部病院: 5名

- ◆ 院内保育所（中央病院 やまもも保育園）の運営

- ・ **定員80名**（うち徳大病院枠10名）
- ・ 年中無休（夜間保育を実施）



2 「地域との連携」に向けた取組

(1) 地域医療連携の充実

(資料3 p4)

◆ 地域医療連携のさらなる充実に向けた新たな取組 「徳島医療コンソーシアム推進協議会」を開催

＜公立・公的 15 病院・協定参加＞

- ・ 徳島県立病院（中央病院・三好病院・海部病院）
- ・ 徳島大学病院
- ・ 徳島県鳴門病院
- ・ 三野病院
- ・ 上那賀病院
- ・ 美波病院
- ・ 海南病院
- ・ 半田病院
- ・ 徳島赤十字病院
- ・ 吉野川医療センター
- ・ 阿南医療センター
- ・ 徳島市民病院
- ・ 勝浦病院



R4推進協議会



3 「危機管理能力の向上」に向けた取組

(1)大規模災害への対応力の強化

(資料3 p6)

◆総合メディカルゾーン本部合同災害対策訓練

- ・ **中央病院・徳島大学病院合同**で
大規模災害を想定した実動訓練の実施により、
メディカルゾーンにおける災害時医療体制を検証



◆DMATの育成

主要指標	R1年度 (計画策定時)	R4年度 実績値	R7年度 目標値	備考
DMAT数 【県立3病院全体】	9チーム	9チーム	12チーム	・ 中央病院: 4チーム ・ 三好病院: 2チーム ・ 海部病院: 3チーム

(2)感染症対策の充実

(資料3 p6)

◆中央病院南館(ER棟)の整備

- ・ 陰圧設備を備えた「**感染症外来**」や「HCU」
「PCR検査室」などを備えた南館(ER棟)がR5.3竣工



ER棟・救急待合(個室)

(4) 広域的な救急医療提供体制の整備

(資料3 p6)

- ◆ 「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4年度の出動件数
546件 (R3:501件)
- ◆ 「ホスピタルカー」の導入 平成29年10月～
→ 「ドクターカー」の運行 令和2年11月～
 - ・ 令和4年度実績
154件 (施設間搬送50件, 現場出動104件)



(5) 救命救急医療の充実強化

(資料3 p7)

- ◆ 中央病院南館 (ER棟) の整備
 - ・ 次の機能を付加・統合した南館 (ER棟) を整備し本館棟と連携を図ることで、救急医療等の体制を充実強化
 - ・ **感染症外来をはじめ救急医療** を充実
 - ・ **「災害対策本部」** や **「DMAT活動拠点本部」**
 - ・ **「5Gネットワーク」** による遠隔医療



4 「医療の質の向上」に向けた取組

(1)高度先進医療・臨床研究の充実

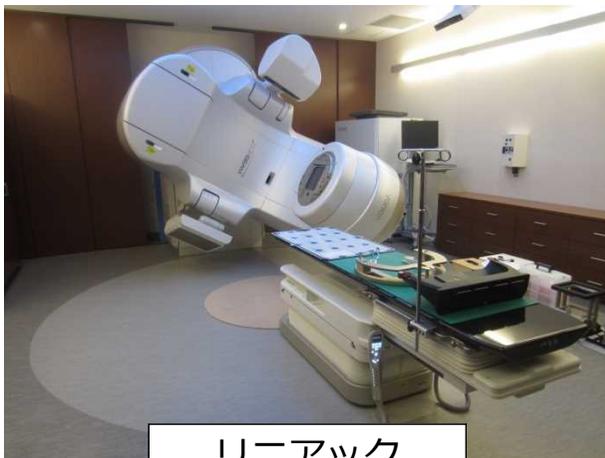
(資料2 p8)

◆高度医療機器の整備による先進医療の提供

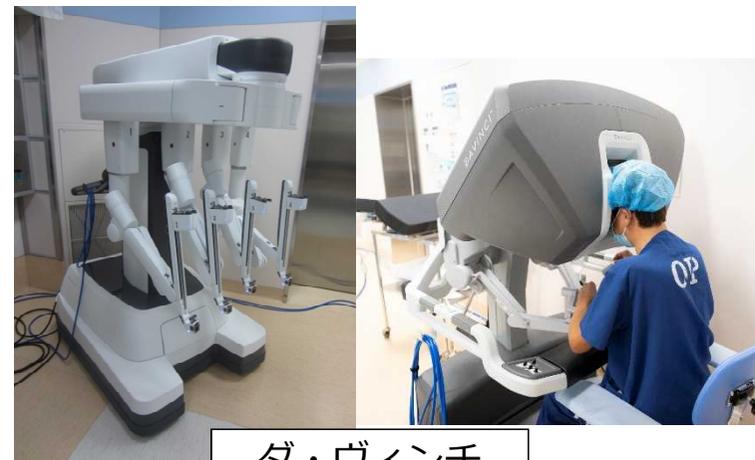
- ・中央病院では、リニアック (R3更新) や PET-CT ,
ダ・ヴィンチ (R2更新) による高精度な治療や検査を推進

※R4：血管造影X線撮影装置や移動型外科用透視装置を更新

- ・三好病院では、リニアックにより、質の高い「がん治療」を推進
- ・海部病院では、マルチスライスCTを導入



リニアック



ダ・ヴィンチ

(2)医療器械等の共同購入の推進

(資料3 p8)

- ◆各種医療器械，医薬品，医療材料等の共同購入・交渉
 - ・経費削減に向けた共同購入の推進

主要指標	R1年度 (計画策定時)	R4年度 実績値	R7年度 目標値
医療材料の共同購入品目数 【県立3病院全体】	227品目	270品目	300品目

(3)チーム医療の推進

(資料3 p8)

- ◆高い専門性を有する「診療チーム」による的確な医療の提供
 - ・求められる医療需要に，的確かつ迅速に対応するため，「糖尿病チーム」など多職種による，**チーム医療**を推進

主要指標		R1年度 (計画策定時)	R4年度 実績値	R7年度 目標値
薬剤管理 指導件数	中央病院	16,633件	15,022件	17,000件
	三好病院	2,644件	2,664件	3,500件
	海部病院	1,045件	690件	1,800件

(9)最新の情報通信機器を活用した遠隔医療の推進 (資料3 p9)

◆地域医療の課題解決に向け5Gの実装を推進

- ・中央病院・三好病院間において**皮膚科**及び**糖尿病**の遠隔診療を開始
- ・中央病院・海部病院間において**呼吸器外科**の遠隔診療を開始
- ・中央病院南館(ER棟)に常設の「**5G診察室**」や「**5G会議室**」を整備



内視鏡遠隔診断支援



糖尿病遠隔診療



8K映像伝送による
ローカル5G実証事業



ER棟(5G遠隔診療のデモ)



ER棟(5G診察室)

5 「経営の効率化」に向けた取組

〈収入確保の強化〉(1)急性期医療の重点化

(資料3 p10)

◆入院患者数，在院日数の適正管理

- 急性期医療の重点化を図るため、適切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、新規入院患者の受け入れを促進。

※悪化している指標は主に新型コロナの影響を受けている

主要指標		R1年度 (計画策定時)	R4年度 実績値	R7年度 目標値	説明
平均在院 日数	中央病院	9.8日	10.1日	9.6日	精神病床を除く
	三好病院	13.7日	16.5日	13.5日	緩和ケア病床を除く
	海部病院	11.3日	12.4日	12.0日	
1日平均 新規入院 患者数	中央病院	32.1名	26.1名	33.0名	精神病床を除く
	三好病院	9.2名	7.1名	10.5名	緩和ケア病床を除く
	海部病院	3.1名	4.0名	4.0名	
病床利用率 (一般病床)	中央病院	84.2%	70.6%	86.0%	
	三好病院	68.3%	57.3%	70.0%	
	海部病院	70.4%	50.6%	72.0%	

〈経費削減の強化と効率化の推進〉

(1)後発医薬品の採用

(資料3 p11)

◆経費削減に向けた後発医薬品の採用

- ・費用の削減とともに患者負担の軽減にもつながる**後発医薬品を積極的に採用**

主要指標		R1年度 (計画策定時)	R4年度 実績値	R7年度 目標値
後発医薬 品採用数	中央病院	329品目	350品目	370品目
	三好病院	276品目	290品目	330品目
	海部病院	229品目	234品目	250品目
後発医薬 品割合	中央病院	88.7%	89.1%	90.0%
	三好病院	89.7%	92.1%	90.0%
	海部病院	93.9%	93.1%	90.0%

徳島県病院事業経営計画(第2期)の取組状況の評価について

1 令和4年度の達成状況

施策数(再掲除く)	32 件	
達成 A	0 件	0.0%
順調 B	30 件	93.8%
努力 C	2 件	6.3%

自己評価基準

- ・【達成:A(取組目標を達成)】
- ・【順調:B(令和7年度に取組目標を達成できる状況)】
- ・【努力:C(令和7年度の目標達成には努力が必要)】
- ・【その他:-(再掲等)】

2 自己評価一覧

主要施策1「人材確保・働き方改革」に向けた取組

(1) 医師の確保と指導医・専門医の養成	B
(2) 臨床研修の充実	B
(3) スペシャリストの養成	B
(4) 医師、看護師等の勤務環境の改善・充実	B
(5) ICT(情報通信技術)の活用	B

主要施策2「地域との連携」に向けた取組

(1) 地域医療連携の充実	C
(2) 住民に開かれた病院運営	B
(3) 地域医療機関・介護施設等に対する支援の充実	B
(4) 地域に不足する機能への取組の検討	B

主要施策3「危機管理能力の向上」に向けた取組

(1) 大規模災害への対応力の強化	B
(2) 感染症対策の充実	B
(3) 院内感染対策の推進	B
(4) 広域的な救急医療支援体制の整備	B
(5) 救命救急医療の充実強化	B
(6) 医療安全対策の推進	B

主要施策4「医療の質の向上」に向けた取組

(1) 高度先進医療・臨床研究の充実	B
(2) 医療器械等の共同購入の推進	B
(3) チーム医療の推進	B
(4) 病院機能評価の継続受審	B
(5) 患者・職員の満足度の向上	B
(6) 患者からの信頼を得る医療の推進	B
(7) 広報活動の充実	B
(8) 快適な病院利用環境の整備	B
(9) 最新の情報通信機器を活用した遠隔医療の推進	B

主要施策5「経営の効率化」に向けた取組

〈一般会計負担の考え方〉	
〈収入確保の強化〉	
(1) 急性期医療の重点化	C
(2) DPC分析による経営戦略の策定	B
(3) 診療報酬制度への戦略的な取組	B
(4) 未収金の発生防止と回収促進	B
(5) 医師の確保と育成 (再掲)	—
〈経費削減の強化と効率化の推進〉	
(1) 後発医薬品の採用	B
(2) 医療器械等の共同購入の推進 (再掲)	—
(3) 効率的な委託契約の推進	B
(4) 事務部門のスリム化と強化	B
(5) 病院資産の有効活用	B

主要施策1 「人材確保・働き方改革」に向けた取組

取組の方向性

職員の資質向上や勤務環境の改善・充実に努め、魅力的な職場づくりによる人材確保を推進するとともに、専門性の高い職員の採用や育成、業務の効率化等により、働き方改革を推進します。

主要施策項目	施策の概要						令和4年度 取組の概要	<自己評価> A 達成 B 順調 C 努力 - その他
(1) 医師の確保と指導医・専門医の養成	<p>総合メディカルゾーン本部を核とし、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、地域枠医師を積極的に受け入れ、県立3病院の診療機能の特性を生かしながら臨床力を養成し、県立3病院全体でキャリア形成支援に取り組みます。また、今後、中央診療部門医師（麻酔科医・放射線科医・病理医）の不足が予測されることから、長期的な視野で確保・育成に取り組みます。さらには、徳島大学病院や県医師会等との連携・協力により、平成30年4月から始まった専門医制度の下で、高度な知識や技術・経験を持つ指導医や専門医を養成するなど、優れた医師の育成・医療の質の向上を推進するとともに、次の世代の研修医を育てる医師育成サイクルを構築します。これから医師を目指す方に県立病院の魅力や特色を情報発信するため、ホームページの充実を図ります。</p>						<p>・臨床研修指導医数（中央病院82名、三好病院15名、海部病院4名）</p> <p>・「中央診療部門」の医師養成として、平成29年4月から、徳島大学・寄附講座「麻酔科診療部」を新設した。（中央病院・全身麻酔手術（R4年度）2,912件）</p> <p>・中央病院と海部病院間において、5G技術を利用した遠隔診療を開始し、専門医による診療機会の増加に努めている。（糖尿病・形成外科・呼吸器外科）</p>	B
	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度実績値	R4年度実績値	R7年度目標値	差		
	○臨床研修指導医数【県立3病院全体】	99名	102名	101名	120名	-19名		
(2) 臨床研修の充実	<p>中央病院では、総合メディカルゾーン本部としての位置づけを踏まえ、志と臨床力の高い医師を輩出する実践教育病院として、三好病院においては、「にし阿波3病院後期臨床研修プログラム」、海部病院においては、「南阿波総合診療専門研修プログラム」により、各地域を支える医療拠点として、関係医療機関と連携した特色ある研修指導を行います。また、徳島県鳴門病院と連携し、研修医の受入・養成環境を充実します。また、海部病院の高台移転に併せて整備した「地域医療研究センター」の宿泊機能や研修支援機能等を活用し、診療や研修に従事する医師や実習を行う医学生等の環境改善を図ります。</p>						<p>・臨床研修病院として、臨床研修医を53名受け入れて、臨床研修の充実を図った。</p> <p>・平成30年4月開始の「新専門医制度（19診療科）」への対応状況「新専門医プログラム」</p> <p>中央病院：17診療科（基幹施設・連携施設） 三好病院：13診療科（連携施設・協力施設） 海部病院：5診療科（基幹施設・連携施設）</p> <p>・三好病院は、新たに徳島赤十字病院の内科専門医プログラムの連携施設となった。</p> <p>・海部病院は、診療や研修に従事する医師や実習を行う医学生等の環境改善を図るため、宿泊機能や研修支援機能等を備えた「地域医療研究センター」の整備を行った。（徳島大学医学部生の学外臨床実習の場として、医学部5年生が実習を実施。R4年度：13名）</p>	B
	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度実績値	R4年度実績値	R7年度目標値	差		
	○初期臨床研修・専攻医数【県立3病院全体】	52名	56名	53名	60名	-7名		
(3) スペシャリストの養成	<p>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修得させ、職員の資質向上と組織内の知識技能の共有に努めます。また、看護師や薬剤師などの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け入れを通じ、県内全体の看護職確保や質の向上に資するとともに、受け入れ体制として、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。</p>						<p>・コロナ禍において、webを活用することにより、学会・研修会等に医療職員が参加するとともに、学会、研修会に参加した職員等による院内報告会・研修会を通じて、知識・技術の共有を図り、医療現場の質の向上に努めた。</p> <p>・専門看護師育成（有資格者数：3名）</p> <p>・認定看護師育成（有資格者数：38名）</p>	B
	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度実績値	R4年度実績値	R7年度目標値	差		
	○高度医療研修医師派遣者数【県立3病院全体】	24名	24名	26名	30名	-4名		
	○専門・認定看護師数【県立3病院全体】	37名	40名	41名	40名	1名		
	○看護学生実習指導者数（看護協会実習指導者講習会修了者数）【県立3病院全体】	27名	38名	40名	34名	6名		
	○看護師「特定行為研修」修了者数【県立3病院全体】	1名	4名	6名	10名	-4名		
○認定薬剤師数【県立3病院全体】	9名	9名	16名	15名	1名			

主要施策項目	施策の概要						令和4年度 取組の概要	<自己評価> A B C — その他
(4) 医師、看護師等の勤務環境の改善・充実	<p>県民への医療サービスの向上につながる医師、看護師等の業務の負担軽減を図るため、引き続き医師事務作業補助者や看護助手等の効果的な配置を進めます。</p> <p>また、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、医師の労働時間の短縮策等に取り組み、労働時間の適正化に努めます。さらには、中央病院で院内保育所を運営し、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の醸成を図ります。</p> <p>また、職員の勤務関係の処理など総務事務の電子決裁化により事務処理の省力化に努めます。</p>						<p>・県民への医療サービスの向上につながる医師等の業務の負担軽減を図るため、事務補助者（医師事務作業補助者等）54名について、効果的な配置を行った。（中央病院34名、三好病院15名、海部病院5名）</p> <p>・中央病院の院内保育所（定員80名（内徳大10名））は、原則年中無休で運営しており、病児保育への対応や夜間保育、半日保育、臨時保育も実施している。</p> <p>・看護師等において育児等復帰後は超過勤務や夜勤等勤務上の配慮により、子育てと仕事が両立できる職場環境の整備を行うとともに、業務負担軽減のため看護補助者を配置した。</p>	B
	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R7年度 目標値	差		
	○医師事務作業補助者数 【県立3病院全体】	52名	52名	54名	55名	-1名		
(5) ICT（情報通信技術）の活用	<p>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、ICT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。</p>						<p>・中央病院と三好病院間で皮膚科及び糖尿病、中央病院と海部病院間で形成外科の遠隔診療を新たに開始するなど、引き続き、中央病院と三好病院・海部病院間において、4K画像による遠隔診療及び消化器内視鏡遠隔診断支援を実施した。</p> <p>・ランサムウェア対策として、オフラインバックアップ、リモートメンテナンスの共通環境の整備などを行った。</p> <p>・オンライン資格確認システムによるマイナンバーカードの保険証利用の活用を進めた。</p> <p>・RRS（院内急変対応）を図るため、急変の可能性がある入院患者についてあらかじめアラートを出すシステム「CCOT」を導入した。</p> <p>・徳島大学病院外科・三好病院間において、遠隔手術指導システムの実証実験を行い、リアルタイムに手術指導を受けることができる体制を整備した。</p>	B

主要施策 2 「地域との連携」に向けた取組

取組の方向性

県立3病院において、地域の医療機関と適切な役割分担と連携を図るとともに、地域に不足する医療サービスの提供や県立病院が有する専門的知識・技術による関係機関への支援の充実により、地域医療構想の実現と質の高い地域医療提供体制の構築に向けて取り組みます。

主要施策項目	施策の概要	令和4年度 取組の概要	＜自己評価＞ A 達成 B 順調 C 努力 - その他				
(1) 地域医療連携の充実	<p>「徳島医療コンソーシアム推進協定」に基づき、公立・公的13医療機関の連携・協働により、「地域医療の充実」、「医療の質の向上」、「医療提供体制の発展」及び「医療従事者の確保」に向けた情報共有と検討を推進します。</p> <p>県立3病院は、地域の医療機関と適切な役割分担と連携を図り、「地域連携クリティカルパス（地域連携診療計画表）」の積極的な運用により、地域医療全体の最適化に向けた効率的な取組を実施するほか、県立3病院の地域医療連携部門相互の連携強化を図ります。</p> <p>また、医療、看護、介護、福祉との連携を深め、かかりつけ医に協力をいただきながら、相談体制の充実等、住み慣れた地域で安心して療養生活が送れるよう支援します。</p> <p>地域で子どもを産み、育てやすい環境づくりを進めるため、他の医療機関との連携協力を努めます。</p> <p>さらに、三好病院及び海部病院においては、地域における在宅医療の充足状況や自宅での看取りに対するニーズを把握し、住民の在宅での療養生活や看取りが可能となるよう、かかりつけ医との連携はもとより、自らも訪問診療、訪問看護等の在宅医療を推進します。</p>	<p>・連携医として、中央病院514名、三好病院35名、海部病院19名を登録し、地域医療連携を進めた。</p> <p>・中央病院の患者支援センターでは、院内外のも職種（医師・ケアマネ・看護師・MSW・薬剤師・栄養士等）と連携し、入院前から退院まで一貫した患者支援を行っている。（紹介患者件数：15,928件）</p> <p>・三好病院では、地域中核病院機能の取組として、つるぎ町立半田病院・三好市立三野病院と3病院間で医師の派遣等の協力体制を実施し、地域医療支援病院として、地域の医療機関等の連携に努めた。（紹介患者件数：3,494件）</p> <p>・海部病院では、利用者のニーズ把握と地域の医療機関、施設等との連携強化を図るとともに、紹介患者や退院患者への「訪問診療」（326件）や「訪問看護」（862件）などの在宅支援を行なうとともに、在院日数の短縮に繋げてきた。また、「海部・那賀モデル」を核とした地域の医療従事者向けの研修会を開催した。（紹介患者件数：1,861件）</p>	C				
	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R7年度 目標値	差	
	○紹介率	【中央病院】	95.6%	90.3%	87.2%	93%	-5.8%
		【三好病院】	49.9%	63.9%	82.3%	55%	27.3%
		【海部病院】	18.7%	19.5%	17.7%	30%	-12.3%
	○逆紹介率	【中央病院】	203.2%	211.1%	188.3%	200%	-11.7%
		【三好病院】	83.2%	99.1%	86.1%	100%	-13.9%
	【海部病院】	39.1%	48.8%	46.0%	50%	-4.0%	
(2) 住民に開かれた病院運営	<p>「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。</p> <p>また、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。</p>	<p>・中央病院では、新型コロナウイルス感染症の影響により、県民公開講座等の開催を見送り、病院ボランティアの活動（ホール案内・車いす利用者の介助等）も控えることとした。オープンホスピタル（県内高校生対象）についてはwebで開催した。</p> <p>・三好病院では、例年、県民公開講座、三好病院出前講座や「生き生き講座」を行っているが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響を受け、大きく縮小した形での実施となった。</p> <p>また、病院ボランティアによる屋上庭園の手入れや季節の飾り、病棟でのイベント等を実施しているが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響を受け、令和4年度はボランティアの受入を見送った。</p> <p>さらに、「三好病院を応援する会」が「紹介状アップ」の啓発うちわやマグネットステッカーを作成し、各種イベント等で配布し、啓発活動を行った。</p> <p>・海部病院では、糖尿病公開講座を開催した。新型コロナウイルス感染症の影響により、院内でのイベントや中高生の実習の受入を見送った。</p>	B				

主要施策項目	施策の概要						令和4年度 取組の概要	<自己評価> 達成 努力 その他																																				
(3) 地域医療機関・介護施設等に対する支援の充実	県立3病院がこれまで培ってきた感染症対策や様々なケアについての専門的知識を、医療スタッフが積極的に地域の関係機関に向けて情報発信し、各地域における医療課題の解決に向けた支援に取り組みます。						<p>・県立3病院ともに、県から「へき地医療拠点病院」として指定を受け、へき地診療所や医師の確保が困難な医療機関に対し、医師派遣による診療支援を行った。(R4年度派遣実績、中央病院356回、三好病院191回、海部病院172回、3病院合計719回)</p> <p>・感染症対策については、ICD・ICNといった感染対策の専門スタッフにより構成される感染制御チームが中心となり、地域医療機関および保健所と合同で、院内感染対策にかかるカンファレンスを実施している。また、地域医療機関・介護関係者へ感染管理認定看護師が研修会等を実施するとともに、地域医療機関の間で相互に訪問を行い、院内感染対策に関する評価を行った。さらには、三好病院では感染管理認定看護師が地域の医療機関や施設で発生したクラスターの対策支援を行うなど、地域全体での感染対策のボトムアップを図った。</p> <p>・中央病院では、がん緩和ケアについてはオンライン研修の実施、褥瘡対策については実地訓練を含む研修会での指導などを行い、地域医療機関・介護関係者の支援を行った。</p>	B																																				
(4) 地域に不足する機能への取組の検討	<p>県立3病院では、適切なリハビリテーションの提供等により、患者の在宅復帰支援を図ることはもとより、三好病院と海部病院において、2025年(令和7年)における診療圏域の医療提供状況を見定めながら、在宅医療(訪問診療・訪問看護・訪問リハ)への取組を推進します。</p> <table border="1" data-bbox="365 587 1408 873"> <thead> <tr> <th data-bbox="365 587 745 635">主要指標</th> <th data-bbox="745 587 880 635">計画策定時 (R1年度)</th> <th data-bbox="880 587 1010 635">R3年度 実績値</th> <th data-bbox="1010 587 1142 635">R4年度 実績値</th> <th data-bbox="1142 587 1274 635">R7年度 目標値</th> <th data-bbox="1274 587 1408 635">差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="365 635 745 699">○リハビリテーション単位数(総数) 【中央病院】</td> <td data-bbox="745 635 880 699">43,784単位/年</td> <td data-bbox="880 635 1010 699">55,352単位/年</td> <td data-bbox="1010 635 1142 699">55,699単位/年</td> <td data-bbox="1142 635 1274 699">48,000単位/年</td> <td data-bbox="1274 635 1408 699">7,699単位/年</td> </tr> <tr> <td data-bbox="365 699 745 730">【三好病院】</td> <td data-bbox="745 699 880 730">22,177単位/年</td> <td data-bbox="880 699 1010 730">29,966単位/年</td> <td data-bbox="1010 699 1142 730">32,801単位/年</td> <td data-bbox="1142 699 1274 730">24,000単位/年</td> <td data-bbox="1274 699 1408 730">8,801単位/年</td> </tr> <tr> <td data-bbox="365 730 745 778">【海部病院】</td> <td data-bbox="745 730 880 778">27,930単位/年</td> <td data-bbox="880 730 1010 778">26,226単位/年</td> <td data-bbox="1010 730 1142 778">30,139単位/年</td> <td data-bbox="1142 730 1274 778">30,000単位/年</td> <td data-bbox="1274 730 1408 778">139単位/年</td> </tr> <tr> <td data-bbox="365 778 745 842">○訪問看護件数 【三好病院】</td> <td data-bbox="745 778 880 842">0件/年</td> <td data-bbox="880 778 1010 842">0件/年</td> <td data-bbox="1010 778 1142 842">0件/年</td> <td data-bbox="1142 778 1274 842">100件/年</td> <td data-bbox="1274 778 1408 842">-100件/年</td> </tr> <tr> <td data-bbox="365 842 745 873">【海部病院】</td> <td data-bbox="745 842 880 873">655件/年</td> <td data-bbox="880 842 1010 873">904件/年</td> <td data-bbox="1010 842 1142 873">882件/年</td> <td data-bbox="1142 842 1274 873">800件/年</td> <td data-bbox="1274 842 1408 873">82件/年</td> </tr> </tbody> </table>						主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R7年度 目標値	差	○リハビリテーション単位数(総数) 【中央病院】	43,784単位/年	55,352単位/年	55,699単位/年	48,000単位/年	7,699単位/年	【三好病院】	22,177単位/年	29,966単位/年	32,801単位/年	24,000単位/年	8,801単位/年	【海部病院】	27,930単位/年	26,226単位/年	30,139単位/年	30,000単位/年	139単位/年	○訪問看護件数 【三好病院】	0件/年	0件/年	0件/年	100件/年	-100件/年	【海部病院】	655件/年	904件/年	882件/年	800件/年	82件/年	<p>・三好病院は、高度急性期及び急性期病床を維持するとともに、地域医療構想調整会議における議論を踏まえ、西部圏域で不足している回復期病床への一部病床の転換について検討している。なお、徳島県内の新型コロナウイルスに対応するため、一部病床を閉鎖するなど、緊急的な措置を取っている中、新たな取り組みである訪問看護の導入を延期しており、今後、新型コロナウイルス感染症の状況を十分に考慮した上で、取り組みを進める。</p> <p>・海部病院は、医療圏内に「療養系の病床」がないことから、平成21年度より「訪問介護」を、平成22年度より「訪問診療」をそれぞれ開始し、平成23年度には在宅着取りを開始し、令和元年7月からは、「地域包括ケア病棟」の運用を開始し、地域の医療機関、介護施設等と連携を強化していくことで、地域住民が住み慣れた地域で、長く過ごしていただけるための取組を進めている。</p>	B
主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R7年度 目標値	差																																							
○リハビリテーション単位数(総数) 【中央病院】	43,784単位/年	55,352単位/年	55,699単位/年	48,000単位/年	7,699単位/年																																							
【三好病院】	22,177単位/年	29,966単位/年	32,801単位/年	24,000単位/年	8,801単位/年																																							
【海部病院】	27,930単位/年	26,226単位/年	30,139単位/年	30,000単位/年	139単位/年																																							
○訪問看護件数 【三好病院】	0件/年	0件/年	0件/年	100件/年	-100件/年																																							
【海部病院】	655件/年	904件/年	882件/年	800件/年	82件/年																																							

主要施策3

「危機管理能力の向上」に向けた取組

取組の方向性

未曾有の国難である新たな感染症への対策や南海トラフ巨大地震等の来たるべき大規模災害に備え、災害拠点病院としての機能強化をはじめ、様々な危機事象への対応能力の向上を図ります。

主要施策項目	施策の概要	令和4年度 取組の概要	<自己評価> A 達成 B 順調 C 努力 - その他												
(1) 大規模災害への対応力の強化	<p>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します。このため、トリアージ訓練等の実践的な災害訓練や研修を総合メディカルゾーン本部として、また県立3病院と徳島県鳴門病院との連携により実施し、災害時における対応能力の向上に努めます。</p> <p>また、DMATの育成・強化を行うとともに、徳島県鳴門病院と連携して災害用医療資機材や災害用食料品等の整備を図ります。さらに、県立3病院の施設・機能に応じた「災害対策マニュアル」や「事業継続計画（BCP）」を整備するとともに、新型インフルエンザへの適切な対応等、危機管理体制の構築を図ります。</p> <p>中央病院に新たに整備するER棟では、災害対策本部及びDMAT活動拠点本部を置くための施設を整備します。</p> <table border="1" data-bbox="365 598 1406 711"> <thead> <tr> <th>主要指標</th> <th>計画策定時 (R1年度)</th> <th>R3年度 実績値</th> <th>R4年度 実績値</th> <th>R7年度 目標値</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ODMAT（災害派遣医療チーム）数 【県立3病院全体】</td> <td>9チーム</td> <td>9チーム</td> <td>9チーム</td> <td>12チーム</td> <td>-3チーム</td> </tr> </tbody> </table>	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R7年度 目標値	差	ODMAT（災害派遣医療チーム）数 【県立3病院全体】	9チーム	9チーム	9チーム	12チーム	-3チーム	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対応訓練として、県立中央病院と徳島大学病院合同の「総合メディカルゾーン本部合同災害対策訓練」や本部運営訓練等を実施するとともに、災害対策マニュアルの見直し等、災害時に備えた救急救護体制の強化を図った。 ・DMATとして必要な知識を有する専門職員を養成し、災害拠点病院として、発災直後の災害急性期における医療活動を担えるよう、専門職員の養成に努めた。（中央病院4チーム、三好病院2チーム、海部病院3チーム） ・災害用備蓄食料については、県立3病院による共同購入を実施し、計画的な整備に努めた。 	B
主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R7年度 目標値	差										
ODMAT（災害派遣医療チーム）数 【県立3病院全体】	9チーム	9チーム	9チーム	12チーム	-3チーム										
(2) 感染症対策の充実	<p>新たに整備するER棟に感染症外来をはじめとする施設を整備し、医療機器の導入を進めることで機能強化を図るとともに、三好病院、海部病院においても、感染症病床に医療機器の導入を進め、受入体制の強化を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・中央病院における救急機能向上や県の医療拠点としての充実強化に向け、南館（ER棟）の整備を行い、令和5年3月末に竣工した。 ・コロナウィルス対策として、気管支鏡、超音波画像診断装置及びLED空間除菌機を整備した。 	B												
(3) 院内感染対策の推進	<p>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。</p> <p>また、地域の医療機関や行政機関と連携し、地域の感染対策の向上に寄与します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ICT（医師、看護師、検査技師、薬剤師等）では、院内ラウンドやカンファレンスを行い、抗菌薬適正使用の推進や感染対策の改善に努めた。 ・新型インフルエンザ患者の入院に備え、感染症病床への受け入れ、搬送訓練、PPEの着脱訓練を行い患者発生時の体制設備の確認を行った。 ・職員（委託業者含む）の感染対策に関する意識・知識の向上に向けた研修をeラーニングも併用し実施した。 	B												
(4) 広域的な救急医療支援体制の整備	<p>ドクターヘリに加え、ホスピタルカーの活用により三好病院、海部病院、徳島県鳴門病院における重症患者の救命処置等を中央病院医師が支援できるような環境・体制整備の充実に取り組みます。</p> <p>また、ホスピタルカーを活用し、事故現場等に駆けつけるドクターカーの運用にも取り組みます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリ（令和4年度:546件） ※H24年度より運航開始 ・ドクターカー（令和4年度:154件） <ul style="list-style-type: none"> ①施設間搬送等 50件 ※H29年度より運行開始 ②救急隊からの要請による現場出勤令 104件 ※令和2年11月より運行開始。 	B												

主要施策項目	施策の概要	令和4年度 取組の概要	＜自己評価＞ A B C — その他												
(5) 救命救急医療の充実強化	<p>中央病院では、「救急告示医療機関」として、また、重篤患者を対象とした3次救急医療を担う「救命救急センター」としての機能強化を図るため、新しくER棟を整備することにより、感染症外来をはじめとする救命救急機能を強化するとともに、本館棟と連携した体制を構築することで、救命率の向上に努めます。</p> <p>＜ER棟について＞</p> <p>中央病院では、これからも県民に高度な医療を提供し、医療機関としての責務を果たしていくため、次の4つの機能を付加・統合したER棟を整備し、本館棟と連携を図ることで、救命救急をはじめとする医療提供体制の充実強化に努めます。</p> <p>① 救命救急機能 常時、高度な救命医療に対応する「救命救急センター」としての機能向上を図るため、ER棟では感染症外来をはじめとする救急医療を充実し、本館棟と連携した体制を構築します。</p> <p>② 災害対応機能 「基幹災害拠点病院」として、発災時に速やかに危機事象に対応できるよう、「災害対策本部」や「DMAT活動拠点本部」においてシームレスで実効性の高い機能を充実させます。</p> <p>③ 人材育成機能 キャリアアップにつながる魅力的な研修体制を確保するため、シミュレーター等を用いて医療技術の習得を図るための施設「スキルスラボ」を整備し、専門性の高い人材を育成します。</p> <p>④ 地域医療支援機能（5Gによるオンライン支援） 医療分野での「Society5.0」を実装するため、「5G網」により県立病院間を接続するとともに、「5Gオンライン診察室」を整備し、遠隔診療・遠隔診断・遠隔救急医療により地域医療を支援します。</p> <table border="1" data-bbox="365 539 1408 647"> <thead> <tr> <th>主要指標</th> <th>計画策定時 (R1年度)</th> <th>R3年度 実績値</th> <th>R4年度 実績値</th> <th>R6年度 目標値</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○ER棟の竣工 【中央病院】</td> <td>—</td> <td>着工</td> <td>竣工</td> <td>R4:令和4年末竣工 R6:本館棟改修</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R6年度 目標値	差	○ER棟の竣工 【中央病院】	—	着工	竣工	R4:令和4年末竣工 R6:本館棟改修	—	<p>・中央病院における救急機能向上や県の医療拠点としての充実強化に向け、南館（ER棟）の整備を行い、令和5年3月末に竣工した。（再掲）</p> <p>・医療機械の搬入や移設など、所要の準備にスピード感を持って取り組むなど、令和5年5月の運用開始に向け、院内体制を整えた。</p> <p>・整備内容としては、時間外の救急外来や小児救急及び感染症外来に対応した施設を設置（救急・感染症外来の充実）、また、県内で災害が発生した際は、災害対策本部やDMAT活動拠点本部を設置（災害対応機能の充実）、さらに、県立病院間を「5G網」で接続し、5Gオンライン診察室を整備（遠隔医療を展開する地域医療支援機能の充実）するなど、県内医療提供体制の充実・強化を図る。</p>	B
主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R6年度 目標値	差										
○ER棟の竣工 【中央病院】	—	着工	竣工	R4:令和4年末竣工 R6:本館棟改修	—										
(6) 医療安全対策の推進	<p>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。</p> <p>また、医療安全管理者養成研修会等の受講機会を確保するとともに、苦情・クレーム対応を含めた医療安全研修を組織的に実施し、危機管理意識の向上と県立病院における医療安全文化の醸成に努めます。</p>	<p>・県立病院で発生した医療事故について、原因の分析・究明及び再発防止策等の評価・提言を行い、組織的な医療事故防止に資するため、徳島県立病院医療安全対策委員会を開催した。</p> <p>・医療事故の未然防止、発生した事故の影響拡大防止と再発防止に向けて、勉強会・研修会を開催し、積極的な参加や安全への意識の向上に取り組んだ。また、ヒヤリ・ハット報告の重要性を繰り返し伝えた。</p> <p>・医療事故想定訓練を開催し、具体的な事例を示しながら、チームワークの重要性と予防対策について全職員を対象に周知徹底に努めた。</p> <p>・CT/MRI未開封レポート撲滅のため、未開封レポートのチェックを行い、毎月病院局へ報告するとともに、CT/MRI要注意レポートの見逃し防止に向けては、チェック体制等の強化を図った。</p>	B												

主要施策4

「医療の質の向上」に向けた取組

取組の方向性

患者やご家族の要望に適切に対応するとともに、高度医療や様々な臨床研究に積極的に取り組むことで、県立病院で提供する医療の質の向上に努めます。

主要施策項目	施策の概要	令和4年度 取組の概要	<自己評価> A 達成 B 順調 C 努力 - その他																								
(1) 高度先進医療・臨床研究の充実	<p>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（血管造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。</p> <p><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】 ●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 ●がんの化学療法を実施</p>	<p>・中央病院においては、リニアックやPET-CT等による高精度な治療や検査の推進に取り組んだ。 【内視鏡下手術支援ロボット：234件、MRI（単純MR：4,457件、造影MR：1,336件）、PET-CT：1,044件、単純CT：14,706件、造影CT：4,821件、リニアック（放射線治療装置）：2台4,438件（うち高精度放射線治療2,300件）、冠動脈疾患診断支援システム「FFR-CT解析」：86件】</p> <p>・三好病院においては、手術支援ロボットを用いて人工関節置換術や脊椎内視鏡手術機器を用いた脊椎手術といった最先進の手術を実施する「高度先進関節脊椎センター」を令和2年4月1日に開設するとともに、がん治療：手術・化学療法・放射線治療による質の高い治療の推進に努めた。 【MRI（単純MR：2,812件、造影MR：212件）、単純CT：7,442件、造影CT：1,074件、リニアック：626件】</p> <p>・海部病院においては、H29.5.8新病院開院からマルチスライスCT導入。 【単純CT：4,891件、造影CT：243件、MRI（単純MR：1,772件、造影MR：91件）、脳神経外科・整形外科を中心に活用】</p>	B																								
(2) 医療器械等の共同購入の推進	<p>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、購入費用の低減に取り組まします。さらに、経費削減に向けて、様々な手法を検討します。</p> <table border="1" data-bbox="365 853 1406 957"> <thead> <tr> <th>主要指標</th> <th>計画策定時 (R1年度)</th> <th>R3年度実績値</th> <th>R4年度実績値</th> <th>R7年度目標値</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○医療材料の共同購入品目数【県立3病院全体】</td> <td>227品目</td> <td>268品目</td> <td>270品目</td> <td>300品目</td> <td>-30品目</td> </tr> </tbody> </table>	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度実績値	R4年度実績値	R7年度目標値	差	○医療材料の共同購入品目数【県立3病院全体】	227品目	268品目	270品目	300品目	-30品目	<p>・医薬品について、平成29年度から実施している全国のベンチマークを活用したコンサルタント業者による価格交渉支援による価格交渉の強化に努めるとともに、3病院の共同購入品目数の着実な増加に努め、スケールメリットによる費用の削減を図った。</p> <p>・医薬品、診療材料の標準化を進めるため、平成29年度には、3病院の物品管理システムの「ネットワーク化」や「マスタ統一」など、統一的な運用を開始した。</p>	B												
主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度実績値	R4年度実績値	R7年度目標値	差																						
○医療材料の共同購入品目数【県立3病院全体】	227品目	268品目	270品目	300品目	-30品目																						
(3) チーム医療の推進	<p>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」に引き続き取り組みます。また、各チーム合同によるカンファレンスや研修会を積極的に実施します。</p> <p><具体例> 栄養サポートチーム、院内感染制御チーム、緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、排泄ケアチーム、糖尿病チーム、口腔ケアチーム、化学療法推進チーム、呼吸ケアサポートチーム、摂食嚥下チーム、DMAT（災害派遣チーム）、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチームなど</p> <p>さらには、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。</p> <table border="1" data-bbox="365 1173 1406 1350"> <thead> <tr> <th>主要指標</th> <th>計画策定時 (R1年度)</th> <th>R3年度実績値</th> <th>R4年度実績値</th> <th>R7年度目標値</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○薬剤管理指導件数 【中央病院】</td> <td>16,633件</td> <td>15,084件</td> <td>15,022件</td> <td>17,000件</td> <td>-1,978件</td> </tr> <tr> <td>【三好病院】</td> <td>2,644件</td> <td>2,844件</td> <td>2,664件</td> <td>3,500件</td> <td>-836件</td> </tr> <tr> <td>【海部病院】</td> <td>1,045件</td> <td>1,183件</td> <td>690件</td> <td>1,800件</td> <td>-1,110件</td> </tr> </tbody> </table>	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度実績値	R4年度実績値	R7年度目標値	差	○薬剤管理指導件数 【中央病院】	16,633件	15,084件	15,022件	17,000件	-1,978件	【三好病院】	2,644件	2,844件	2,664件	3,500件	-836件	【海部病院】	1,045件	1,183件	690件	1,800件	-1,110件	<p>・医師をリーダーとして多職種で構成される診療チームとして、院内迅速対応チーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、院内感染制御チーム、抗菌薬適正使用支援チーム、緩和ケアチーム、糖尿病対策チーム、呼吸ケアサポートチーム、口腔ケアチーム、摂食嚥下支援チーム、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、報告書確認対策チーム、フライトチーム、ICLSチーム、DMAT、DPATなど多数のチームが活動しており、病棟ラウンド・チームカンファレンス等を実施するなど、良質な安全な医療の提供に取り組んだ。</p> <p>・チーム活動の一環である院外に向けた研修会や患者教室等については、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から開催が見送られたものもあるが、Webを活用するなどして情報提供や連携強化に努めた。</p>	B
主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度実績値	R4年度実績値	R7年度目標値	差																						
○薬剤管理指導件数 【中央病院】	16,633件	15,084件	15,022件	17,000件	-1,978件																						
【三好病院】	2,644件	2,844件	2,664件	3,500件	-836件																						
【海部病院】	1,045件	1,183件	690件	1,800件	-1,110件																						
(4) 病院機能評価の継続受審	<p>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。</p>	<p>・3病院ともに、病院機能評価を受審し、認定を受け、認定期間中の確認として報告を行い、更なる改善に取り組み、医療の質の向上に努めた。今後引き続き、効率的な運営を目指して業務改善等に取り組む。</p>	B																								

主要施策項目	施策の概要	令和4年度 取組の概要	<自己評価> 達成 順調 努力 その他
(5) 患者・職員の満足度の向上	<p>患者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ます。</p> <p>「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ます。</p> <p>県立病院では、「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。</p> <p>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、患者さんにより一層満足いただけるよう取り組みます。</p> <p>また、病院職員が個の人間性を高め、個の能力を伸ばし、患者中心の医療を行うことができるよう、働きやすい環境の整備を図ります。</p>	<p>・病院局職員を含む県職員が対象となる「徳島県特定事業主行動計画」を見直し、平成27～令和6年度までの新たな計画を策定している。引き続き、子育てと仕事の両立を支援し、働きやすい職場環境づくりに努めていく。</p> <p>・相談窓口は、患者さんからの病氣、受診等に関する相談や質問、専門部署への案内などを行い、患者さんの満足度の向上に努めている。</p> <p>・毎年、患者満足度調査を実施し、調査結果については、全職員で情報共有するとともに、職員を対象に接遇研修を実施し、接遇能力の向上を図った。</p> <p>・三好病院においては、患者サービスの向上と職員が働きやすい環境を両立する新外来棟の整備に向け、患者や住民に向けたアンケートを実施した。</p>	B
(6) 患者からの信頼を得る医療の推進	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>診療結果や治療成績、看護指標などの「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。</p>	<p>・患者の治療に関わる情報を確実に説明し、同意を得る「インフォームドコンセント」について、誠意を持って説明に取り組んでいる。</p> <p>・「セカンドオピニオン外来」を開設して、がん又はその疑いのある患者さんやご家族からの相談を受けている。</p> <p>・「臨床指標の公表」については、入院・外来患者数等の病院の基礎的情報や退院患者の集計を基にした統計データをホームページに掲載することにより、県民や患者さんに病院機能、医療情報の可視化を行い、医療の質の向上に繋がるよう努めている。</p>	B
(7) 広報活動の充実	<p>病院局や各病院のホームページを充実することで、県民や医療従事者を目指す方に各病院の診療概要や特徴、最近の取組などをできる限り分かりやすく提供するとともに、県立病院の魅力や特色が伝えられるような情報発信に努めます。</p> <p>また、地域医療への取組状況に関する情報等を積極的に発信するとともに、各病院広報誌や各自治体広報誌を通じた広報活動も積極的に実施します。</p>	<p>・病院局、各県立病院のホームページにおいて、診療案内、各種指標等の積極的な情報提供を行い、患者サービスの向上に努めるとともに、イベント等の新着情報についても掲載し、患者や医療関係者に情報発信を行った。</p> <p>・広報誌、各種パンフレットを発行し、関係機関や来院者に配布し、情報提供を積極的に行った。</p>	B
(8) 快適な病院利用環境の整備	<p>平成31年2月に開通した総合メディカルゾーン本部内の主要道路となるメディカルストリートを活用し、駐車場の共同利用、路線バスの構内乗り入れ等を継続し、利用者の利便性向上を図ります。</p>	<p>・メディカルゾーン構外構工事について、平成31年2月2日に中央病院と徳島大学病院をつなぐメディカルストリートが開通するとともに、中央病院の駐車場について、徳島大学病院との共同利用、料金の統一化を図るとともに、病院敷地内への路線バスの乗り入れが開始されるなど、患者の利便性向上が図れている</p> <p>・三好病院において、駐車場の区画線の塗り直しや案内表示を設置し、駐車場を安全に利用できるように改善した。</p> <p>・海部病院は、平成29年5月8日に、高台に移転し開院した。開院に併せて路線バス(上下16便)が構内乗り入れを開始。また、立体駐車場を整備し合計183台分の駐車スペースを確保した。</p>	B
(9) 最新の情報通信機器を活用した遠隔医療の推進	<p>「Society5.0」を実現するためのツールとして、超高速・超低遅延・多数同時接続の特性を有する次世代の移動通信システムである「5G」を活用し、徳島医療コンソーシアムを中心として、地域医療の課題解決に向け、遠隔診療、遠隔診断、遠隔救急医療の実装に向けた取組を推進します。</p> <p>総合メディカルゾーン本部を核とした医療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充実等により、医療情報基盤を活用していきます。</p> <p>さらに、海部病院におけるKサポートシステムの取組成果を踏まえ、今後、スマートフォンやタブレット端末を活用した当システムの一層の推進を検討していきます。</p>	<p>・「徳島医療コンソーシアム推進協議会」を開催し、「5G関係事業の展開」についての情報共有を図っている。</p> <p>・中央病院と三好病院間で皮膚科及び糖尿病、中央病院と海部病院間で呼吸器外科の遠隔診療を新たに開始するなど、引き続き、中央病院と三好病院・海部病院間において、4K画像による遠隔診療及び消化器内視鏡遠隔診断支援を実施した。(再掲)</p> <p>・ランサムウェア対策として、オフラインバックアップ、リモートメンテナンスの共通環境の整備などを行った。(再掲)</p> <p>・オンライン資格確認システムによるマイナンバーカードの保険証利用の活用を進めた。(再掲)</p> <p>・RRS(院内急変対応)を図るため、急変の可能性のある入院患者についてあらかじめアラートを出すシステム「CCOT」を導入した。(再掲)</p> <p>・徳島大学病院外科・三好病院間において、遠隔手術指導システムの実証実験を行い、リアルタイムに手術指導を受けられる体制を整備した。(再掲)</p> <p>・海部病院において、救急当直医の専門外の治療を実施するにあたり、CT・MRI画像等を専門医に伝送し、コンサルを受けることにより、的確な診断と当直医の負担軽減を図ることが可能な「海部病院遠隔診療支援システム(Kサポートシステム)」を運用した。</p>	B

主要施策5 「経営の効率化」に向けた取組

取組の方向性

継続的・安定的な医療の提供に向け、一般会計からの適切な繰入措置の下で、的確な経営分析に基づく効率的な経営に努め、「収入の確保」と「費用の削減」に向けた取組を推進します。

主要施策項目	施策の概要	令和4年度 取組の概要	＜自己評価＞ A 達成 B 順調 C 努力 - その他				
<p>＜一般会計負担の考え方＞ 本来、地方公営企業は、独立採算になじまない部分については一般会計の負担の下に経営することが地方公営企業法で認められています。地方公営企業の経費のうち、一般会計等において負担すべき経費は、 ① その性質上、地方公営企業に負担させることが適当でない経費（地方公営企業法第17条の2第1項第1号） ② その地方公営企業の性質上、当該企業がいかに能率的な経営を行っても、それに要する経費の全額を受益者に負担させることが客観的に困難であると認められる経費（地方公営企業法第17条の2第1項第2号）と定められており、さらにその負担の趣旨と基準は総務省自治財政局長通知により示されています。 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、へき地医療などの政策医療や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、これらの政策医療や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。</p>							
＜収入確保の強化＞							
(1) 急性期医療の重点化	急性期機能の重点化を図るため、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を推進し、新規入院患者の増加を目指します。 中央病院では、「本県医療の中核拠点」としての高度急性期機能の発揮を目指して、ER棟の整備に伴う救命救急・集中治療等の機能を拡充し、新規入院患者数の増加を図ります。 三好病院では「四国中央部の拠点」として高度急性期機能並びに急性期医療機能の発揮を目指して、新規入院患者数の増加に取り組みます。 海部病院では、「南部圏域における地域医療拠点」として急性期医療機能の発揮を目指して、新規入院患者数の増加に取り組みます。	<ul style="list-style-type: none"> 中央病院は、高度急性期病院・3次救急病院として、高度な医療機械を導入し、重篤な患者を積極的に受け入れている。 平成29年4月より外傷センターを設け、より専門性の高いプロフェッショナルによる救命向上に努めた。 外来機能の役割分担について、地域医療機関との連携を推進し、新規患者の確保に努めた。 入院期間Ⅰ＋Ⅱの割合が80%以上という目標に対し、新型コロナウイルスの影響で75%となった。 三好病院は、急性期型病院としての機能の重点化を図るため、平成28年3月から7：1入院基本料の施設基準を取得し、平均在院日数の適正管理に努めた。また、地域の医療機関との連携を推進し、新規入院患者の受け入れを図った。 今後、四国中央部の拠点として、急性期病院としての地域での役割を明確化し、救急入院及び紹介入院による新規入院患者数の受け入れに取り組み、収益の増加を図っていく。 					
	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R7年度 目標値	差	
	○平均在院日数 【中央病院】	9.8日	10.5日	10.1日	9.6日	0.5日	
	(精神病床及び緩和ケア病床除く) 【三好病院】	13.7日	14.1日	16.5日	13.5日	3.0日	
	【海部病院】	11.3日	12.0日	12.4日	12.0日	0.4日	
	○1日平均新規入院患者数 【中央病院】	32.1名	24.5名	26.1名	33.0名	-6.9名	
	(精神病床及び緩和ケア病床除く) 【三好病院】	9.2名	8.0名	7.1名	10.5名	-3.4名	
	【海部病院】	3.1名	4.2名	4.0名	4.0名	0.0名	
	○病床利用率（一般病床） 【中央病院】	84.2%	69.3%	70.6%	86.0%	-15.4%	
	【三好病院】	68.3%	55.2%	57.3%	70.0%	-12.7%	
【海部病院】	70.4%	43.3%	50.6%	72.0%	-21.5%		
(2) DPC分析による経営戦略の策定	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、他病院のデータとの比較等の分析を加えて経営戦略の策定に生かします。 また、より一層の戦略的な経営展開を図るため、必要に応じて外部コンサルタントの活用を検討します。	<ul style="list-style-type: none"> DPC対象病院として、診療情報管理、コーディング委員会を開催し、厚労省に提出しているDPCデータを用い、適宜分析を行うほか、DPC精度向上に取り組んでいる。 平均在院日数や地域でのシェア等を分析し、DPCデータを用いた経営分析、適切なコーディングに関する精度向上に努め、入院診療実績の向上を図った。 					
(3) 診療報酬制度への戦略的な取組	適切な医療収益の確保のため、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。 また、医師、診療情報管理士、事務、医事委託業者等によるチームで、査定内容・傾向の分析、「請求漏れ」対策に取り組みます。	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬検討会を開催し、査定結果等を医療スタッフにフィードバックするとともに、請求漏れ、誤りの防止、査定減対策等、請求精度の向上に努めた。 令和4年4月の診療報酬改定への対応を進め、急性期充実体制加算など加算の獲得に努めた。 新型コロナウイルス感染症に関して設けられたいろいろな特例診療報酬の活用や、確実な請求に努めた。 					

主要施策項目	施策の概要	令和4年度 取組の概要	<自己評価> A B C — その他																																									
(4) 未収金の発生防止と回収促進	診療費用の患者負担分について、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、職員間の連携等により、未収金の発生防止に努めます。 未収金が発生した場合には、早期の納入指導を徹底するとともに、適宜、文書・電話・面接等による督促を実施し、回収不能債権の発生防止を図ります。 また、一定の要件を満たす場合には、弁護士法人への回収業務を委託、支払督促等の法的措置により、未収金の回収に取り組みます。	令和4年度の医療未収金（患者負担分）は、3病院の合計で2億1,054万3千円あり、令和3年度未収金の2億1,170万7千円より116万円減少している。 ・医事受託業者等との連携による未収金発生抑制及び回収の促進、電話による督促を実施した。 ・一定の要件を満たす場合の法的措置（支払い督促）実施した。 ・回収が困難となっているものについては、弁護士法人に回収を委託した。 ・滞納債権について、所在確認を行う等の調査を行った。	B																																									
(5) 医師の確保と育成（再掲）	—	—	—																																									
<経費削減の強化と効率化の推進>																																												
(1) 後発医薬品の採用	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。 <table border="1" data-bbox="365 579 1408 890"> <thead> <tr> <th>主要指標</th> <th>計画策定時 (R1年度)</th> <th>R3年度 実績値</th> <th>R4年度 実績値</th> <th>R7年度 目標値</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">○後発医薬品採用数 【中央病院】</td> <td>329品目</td> <td>339品目</td> <td>350品目</td> <td>370品目</td> <td>-20品目</td> </tr> <tr> <td>【三好病院】</td> <td>276品目</td> <td>289品目</td> <td>290品目</td> <td>-40品目</td> </tr> <tr> <td>【海部病院】</td> <td>229品目</td> <td>241品目</td> <td>234品目</td> <td>250品目</td> <td>-16品目</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">○後発医薬品割合 【中央病院】</td> <td>88.7%</td> <td>90.2%</td> <td>89.1%</td> <td>90.0%</td> <td>-0.9%</td> </tr> <tr> <td>【三好病院】</td> <td>89.7%</td> <td>92.0%</td> <td>92.1%</td> <td>90.0%</td> <td>2.1%</td> </tr> <tr> <td>【海部病院】</td> <td>93.9%</td> <td>95.8%</td> <td>93.1%</td> <td>90.0%</td> <td>3.1%</td> </tr> </tbody> </table>	主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R7年度 目標値	差	○後発医薬品採用数 【中央病院】	329品目	339品目	350品目	370品目	-20品目	【三好病院】	276品目	289品目	290品目	-40品目	【海部病院】	229品目	241品目	234品目	250品目	-16品目	○後発医薬品割合 【中央病院】	88.7%	90.2%	89.1%	90.0%	-0.9%	【三好病院】	89.7%	92.0%	92.1%	90.0%	2.1%	【海部病院】	93.9%	95.8%	93.1%	90.0%	3.1%	・患者負担の軽減とともに費用の削減に繋がる後発医薬品の採用について、DPC分析の検証に基づき、計画的な拡大に取り組んだ。 ・医療用医薬品の供給不安が多品目で生じており、院内在庫を確保するため、状況に応じて購入可能な医薬品を調達しているが、注射薬抗生剤などは、通年に対応しており、結果として中央病院では、R4年度は90%に達しなかった。目標達成に向け、引き続き各病院の薬事審議会を通じて採用医薬品について随時、後発医薬品への切り替えを進めていく。	B
主要指標	計画策定時 (R1年度)	R3年度 実績値	R4年度 実績値	R7年度 目標値	差																																							
○後発医薬品採用数 【中央病院】	329品目	339品目	350品目	370品目	-20品目																																							
	【三好病院】	276品目	289品目	290品目	-40品目																																							
	【海部病院】	229品目	241品目	234品目	250品目	-16品目																																						
○後発医薬品割合 【中央病院】	88.7%	90.2%	89.1%	90.0%	-0.9%																																							
	【三好病院】	89.7%	92.0%	92.1%	90.0%	2.1%																																						
	【海部病院】	93.9%	95.8%	93.1%	90.0%	3.1%																																						
(2) 医療器械等の共同購入の推進（再掲）	医療材料の共同購入品目数 300品目	—	—																																									
(3) 効率的な委託契約の推進	業務委託契約については、引き続き、契約の見直しを進め、病院業務の特殊性・専門性・質の確保を考慮しつつ、長期継続契約の推進に努めるとともに、各病院毎に個別に契約している同種の業務について、スケールメリットを活かした一括契約への変更を推進し、経費の節減に取り組みます。 また、委託業務については、定期的に業務内容の検証、評価を行い、効率的な執行に努めます。	・物品管理・洗浄滅菌業務については、スケールメリットを活かし、病院局において、3病院を一括した契約を締結した。 ・医事、警備、清掃業務等で一般競争入札又はプロポーザルを実施し、長期継続契約を締結するとともに、検査・給食などの各委託業務内容の見直しについて検討し、効率化及び経費の節減に努めた。	B																																									
(4) 事務部門のスリム化と強化	事務部門が効率的に業務を遂行し、病院経営における専門性を強化するために、改築事業等の進展や、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・物品購入部門における専門性の高い職員の採用及び育成を図ります。	・各病院において、課を廃止し、担当制とし、各担当にリーダーを配置することで、効率的な業務の遂行を行うとともに、本局に改築事業を推進する専門職員を配置するとともに、病院で勤務経験のある事務職OBを再任用職員として配置している。	B																																									
(5) 病院資産の有効活用	平成31年3月に策定した「徳島県病院施設長寿命化計画」の整備方針に基づき、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。	・平成29年2月に解体した中央病院の医師公舎跡地に、不足する駐車場スペースを新たに整備し、有効活用によるサービスの向上を図った。 ・旧海部病院の敷地等の一部について、バス運行会社への使用許可による遊休資産の有効活用を図った。	B																																									

徳島県病院事業経営強化計画 KPI<R5速報値>

対応箇所		項目		R3 実績	R5.12月 (速報値)	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 (Ⅲ-2(2)各病院の機能充実)	三好病院・新外来棟の整備		-	基本構想策定中	令和6年度 基本計画策定	-
	(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	3	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	39,751	56,000	60,000
			三好	29,966	27,892	30,000	30,000
			海部	26,226	24,688	33,000	35,000
		訪問看護件数 【件/年】	三好	0	0	100	100
			海部	904	882	1,100	1,100
		中央病院・本館棟の改修		-	業者選定	完了	-
	救急車等の受入要請応需率 【%】	中央	84	80.4	90.0以上	90.0以上	
	(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	9	12	12
		薬剤管理指導件数 【件】	中央	15,084	12,771	17,000	17,000
			三好	2,844	2,742	3,500	3,500
海部	1,183		421	1,300	1,300		
(5)専門人材の育成	高度医療研修医師派遣者数 【名】		24	26	30	30	
	専門・認定看護師数 【名】		40	43	44	46	
	看護学生実習指導者数 【名】		38	38	44	47	
	認定薬剤師数 【名】		9	16	15	17	
	(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	6	12	16	

徳島県病院事業経営強化計画 KPI<R5速報値>

対応箇所		項目	R3 実績	R5.12月 (速報値)	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】	3	6	6	8	
Ⅲ-4	(4)収益拡大に向けた取組み	紹介率 【%】	中央	90.3	92.9	93	93
			三好	63.9	91.2	65	70
			海部	19.5	19.3	20	20
		逆紹介率 【%】 ※算定基準変更	中央	211.1	—	200	200
			三好	99.1	—	100	100
			海部	48.8	—	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	9.7	9.6	9.6
			三好	14.1	15.9	13.5	13.5
			海部	12.0	12.2	12.0	12.0
		1日平均新規入院患者数 【名】	中央	25.0	28.8	33.0	33.0
			三好	8.0	8.3	11.0	11.0
			海部	4.2	3.7	4.3	4.5
		病床利用率(一般) 【%】	中央	69.3	73.9	86.0	86.0
			三好	55.2	70.3	70.0	70.0
			海部	43.3	61.9	72.0	72.0

徳島県病院事業経営強化計画 KPI<R5速報値>

対応箇所		項目	R3 実績	R5.12月 (速報値)	R7 目標	R9 目標	
(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	280	300	300	
	後発医薬品採用数 【品目】	中央	339	358	370	370	
		三好	289	296	330	330	
		海部	241	247	250	250	
	後発医薬品割合 【%】	中央	90.2	89.5	90.0以上	90.0以上	
		三好	92	93.5	90.0以上	90.0以上	
		海部	95.8	90.1	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	57	56	60
			看護補助者数 【名】	73	81	80	85
(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	107	120	124	
		初期臨床研修・専攻医数 【名】	56	54	60以上	60以上	
		海部病院・職員公舎の整備	-	候補地選定中	令和6年度 完了	-	

令和5年度 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
2024.3.13

院長 葉久 貴司



徳島県立中央病院
TOKUSHIMA PREFECTURAL CENTRAL HOSPITAL

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3年度	令和4年度
1日平均入院患者数	294.3人	299.2人
1日平均外来患者数	499.6人	514.3人
平均在院日数(一般)	10.5日	10.1日
手術件数(年間)	4,839件	5,161件
分娩件数(年間)	188件	186件
総救急患者数	11,245件	10,944件
救急搬送数	4,581件	4,738件
うち3次救急	432件	491件
うちCPA	208件	247件
ドクヘリ出動	501件	546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)

【当院新型コロナウイルス入院患者数推移】



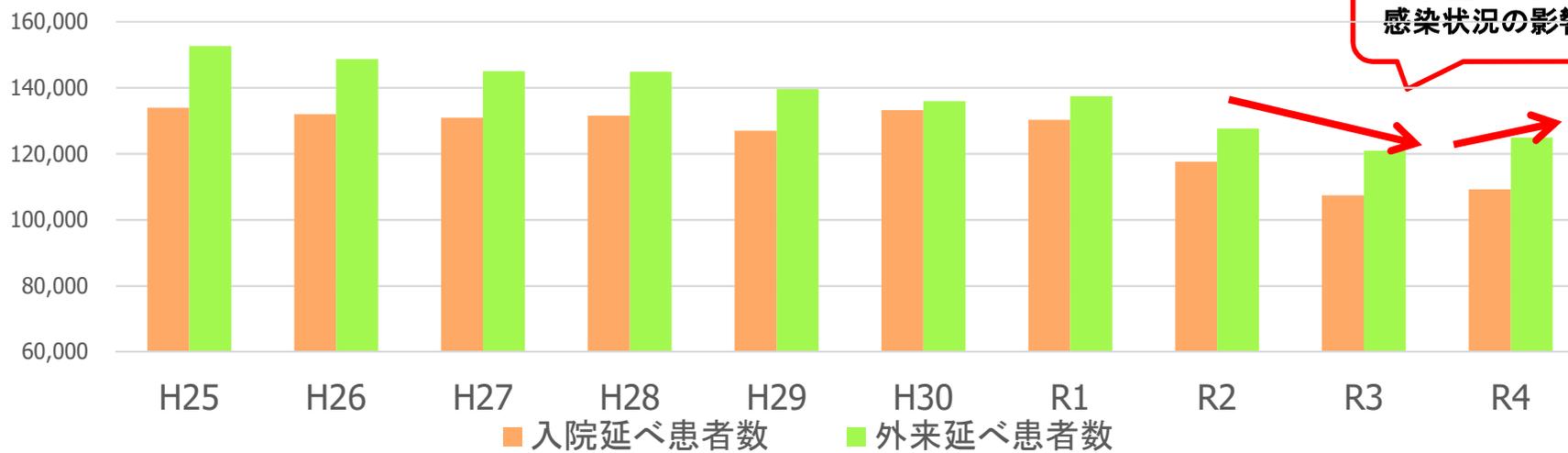
周産期・小児・透析・
精神合併など、様々な
コロナ患者を受入

退院患者数

令和2年度	74人
令和3年度	212人
令和4年度	351人
令和5年度	172人(1月退院まで)
計	809人

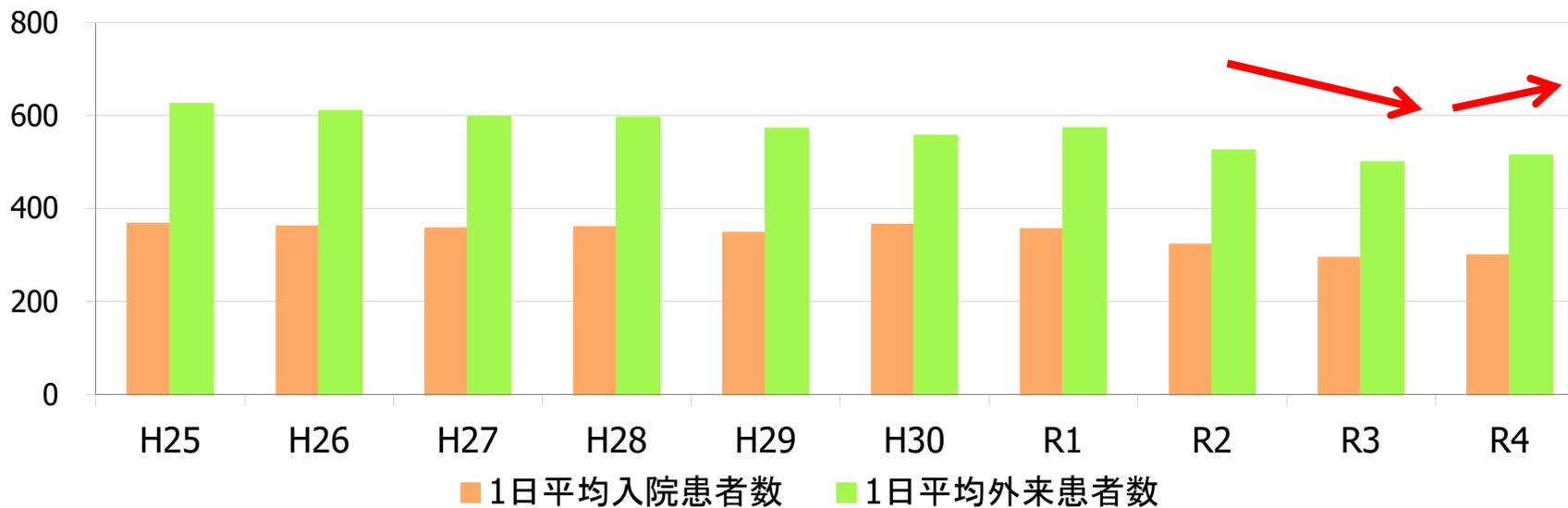
延べ患者数

【入院・外来延べ患者数の推移】

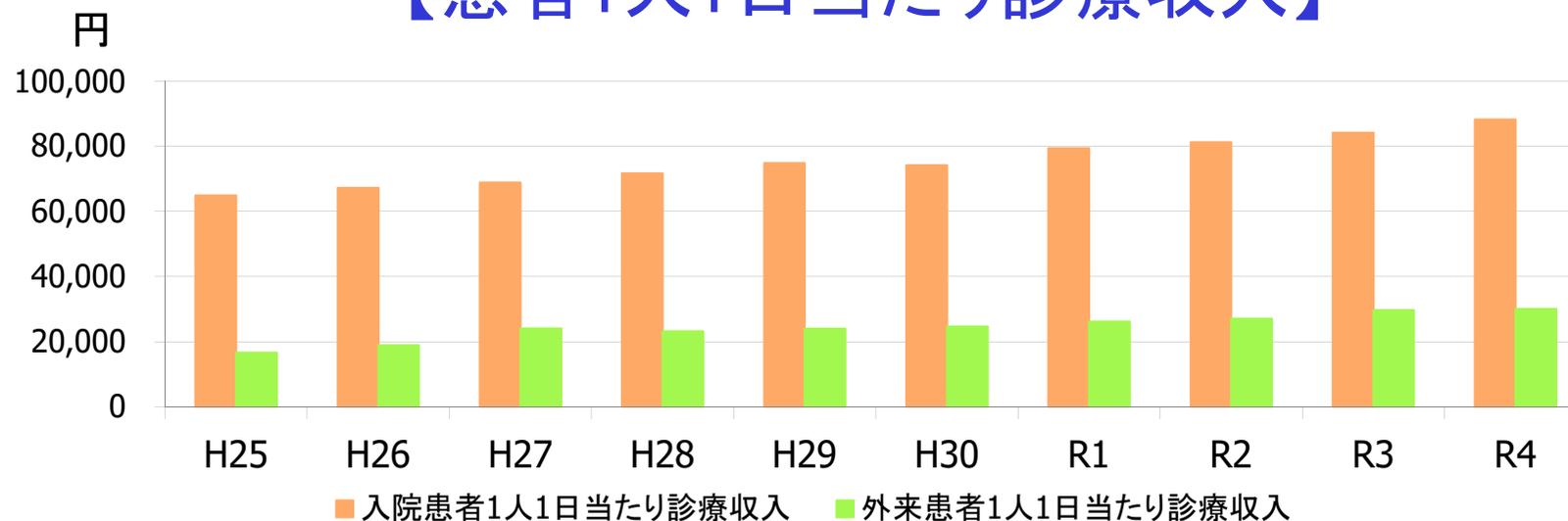


患者数

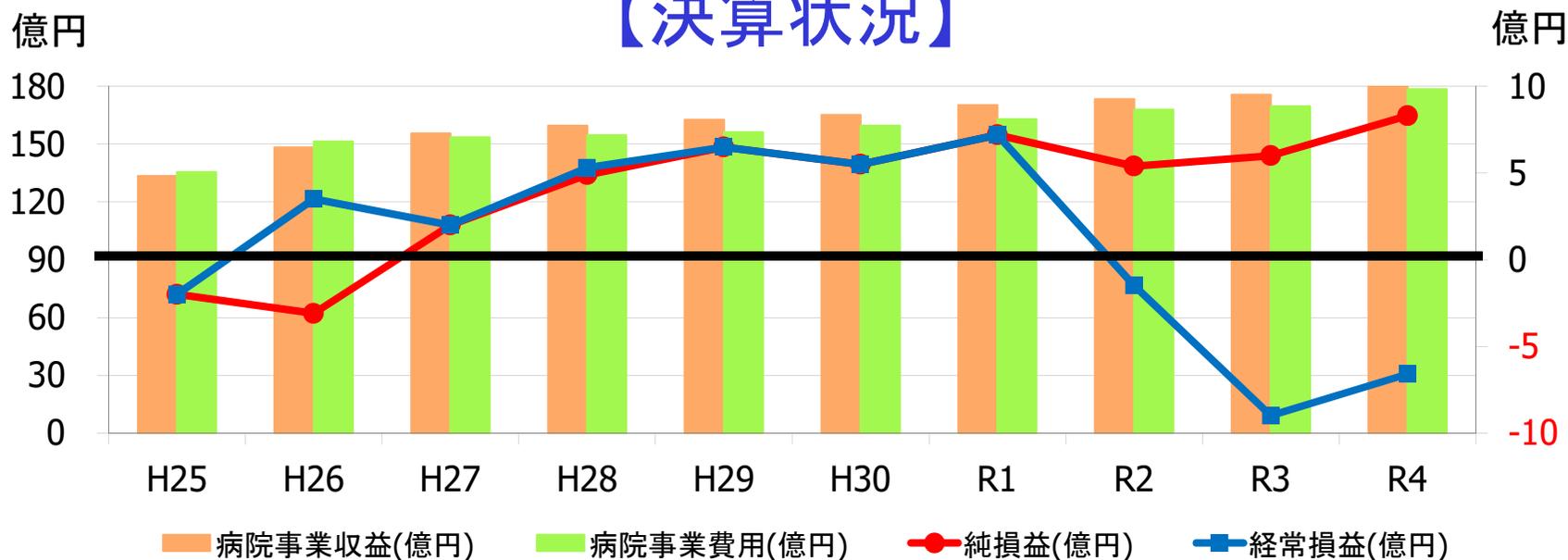
【1日平均患者数の推移】



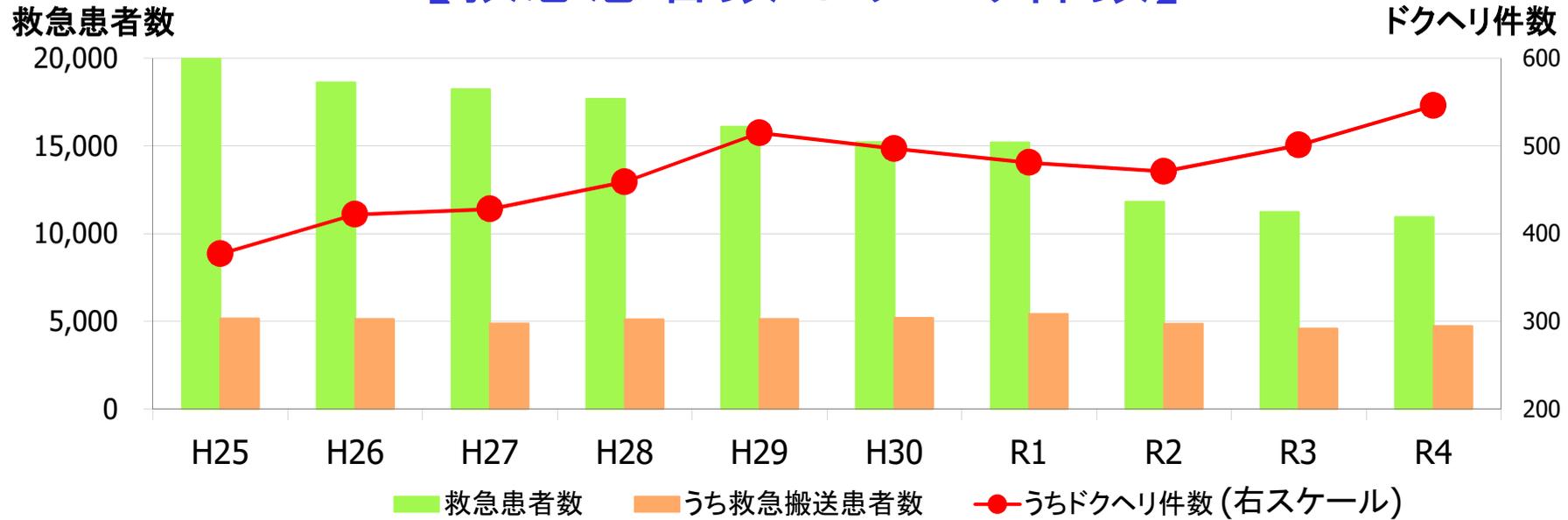
【患者1人1日当たり診療収入】



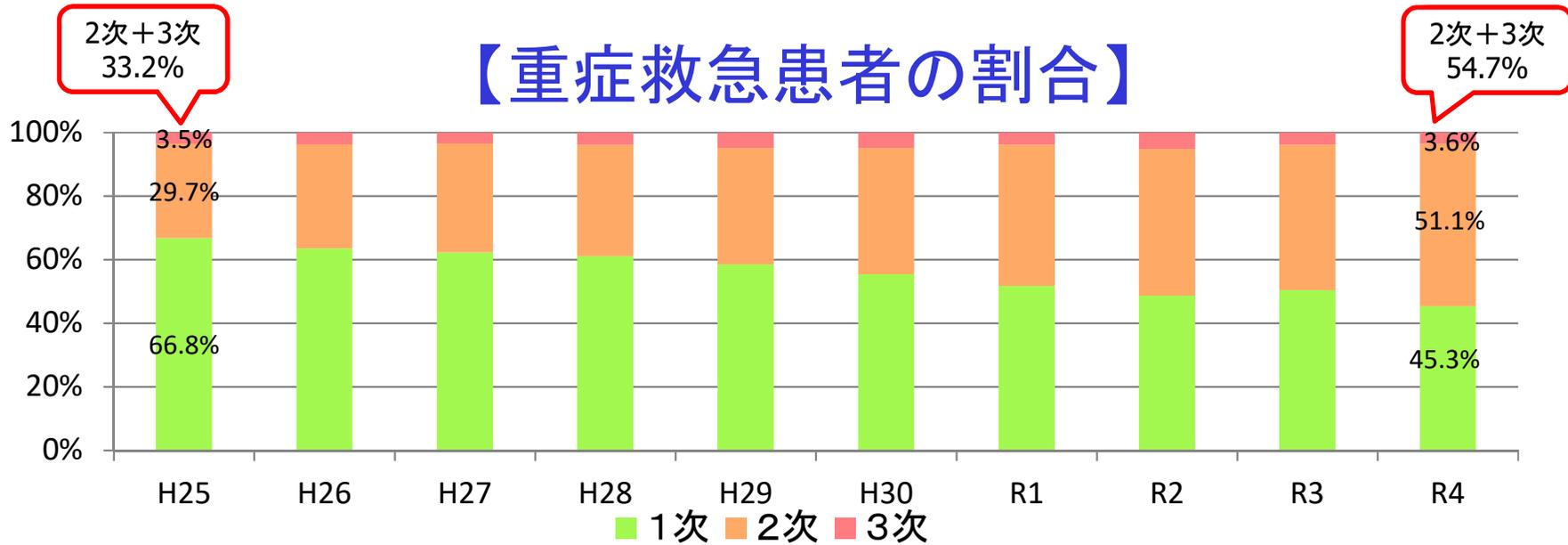
【決算状況】



【救急患者数・ドクヘリ件数】



【重症救急患者の割合】



【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

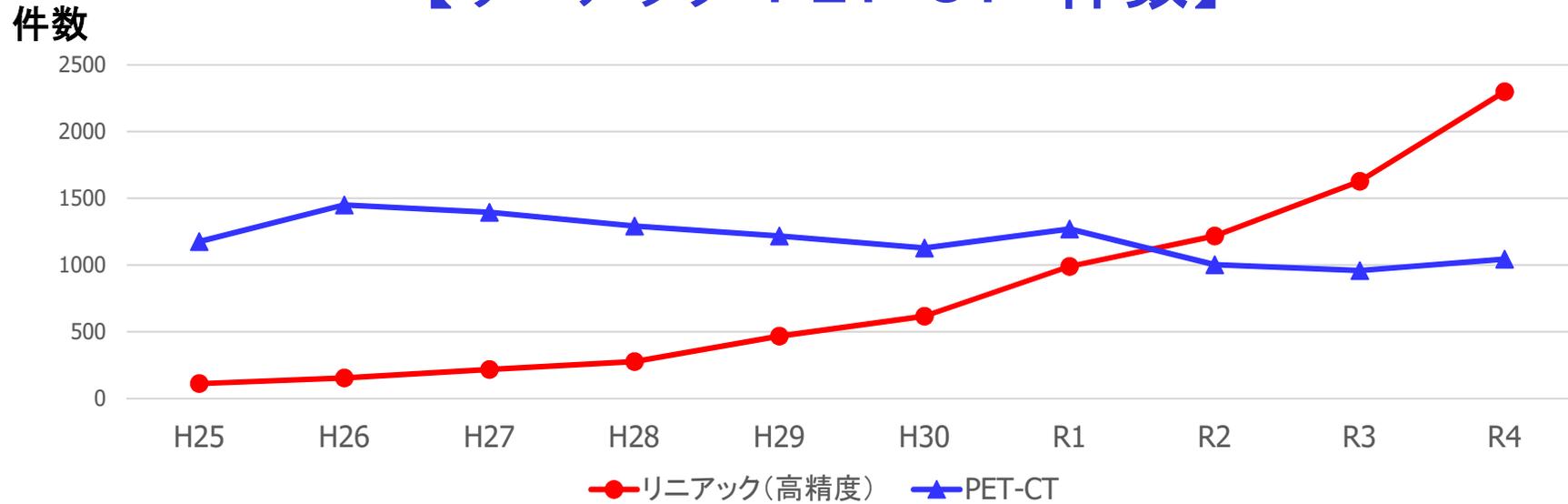


PET-CT

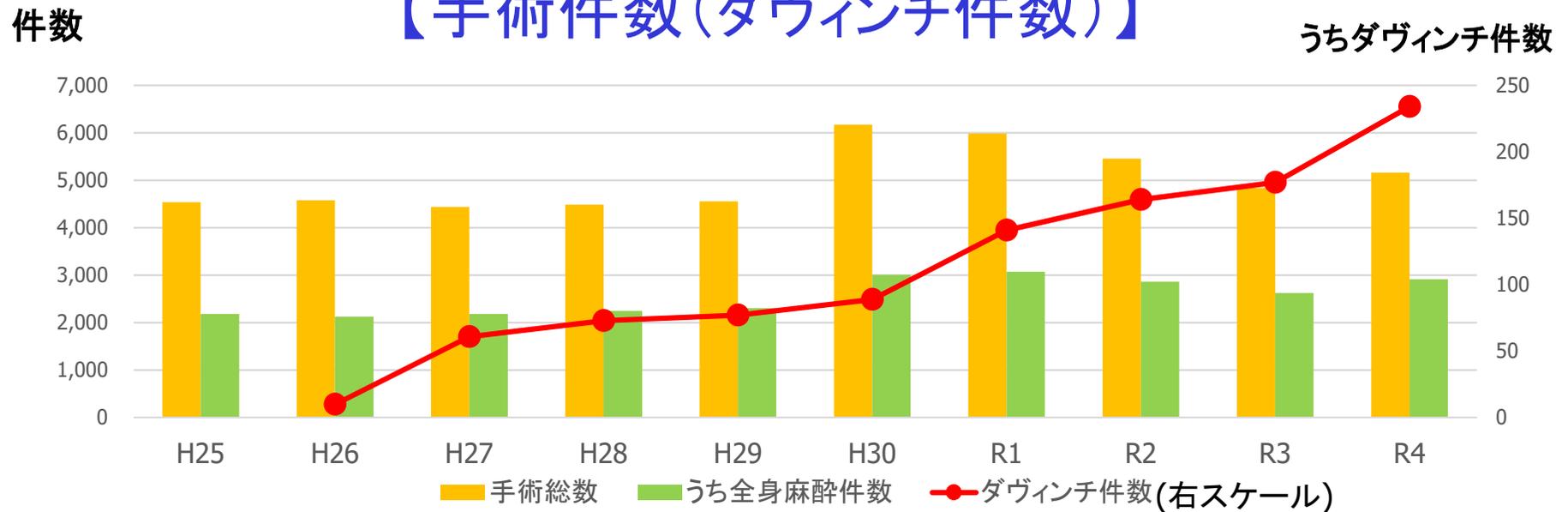


ダ・ヴィンチ

【リニアック・PET-CT 件数】



【手術件数(ダヴィンチ件数)】



【令和5年5月 南館(ER棟)完成】



【令和5年5月21日 完成記念式典】



【1階】

陰圧設備を備えた救急・感染症外来の充実、救急病棟12床を整備

【2階】

内視鏡センター・X線TV室を拡充
がん診療拠点病院強化

【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】

HCU病棟(ハイケアユニット入院医療管理料1)として運用、新興感染症発生時は重症感染症患者に対応する陰圧室として活用

【南館(ER棟)1階&2階】

1F



救急病棟



診察室

陰圧設備を備えた「救急・感染症外来」や「救急病棟」により、一次救急や小児救急への対応を充実



2F



X-TV室2

拡充整備した「内視鏡センター」により、がん診療の拠点病院としての検査・治療体制を強化



内視鏡検査室

【南館(ER棟)3階 & 4階】

3F



令和5年5月21日
完成記念式典内覧会
にて



リバーシブルに活用
【通常時】
5G診察室、5G会議室
【発災時】
災害対策本部、
DMAT活動拠点本部



5G診察室

4F



リバーシブルに活用
【通常時】
HCU病棟(ハイケアユ
ニット入院医療管理料
1)として運用

【新興感染症発生時】
重症感染症患者に対応する
陰圧室として活用



HCU



5G会議室

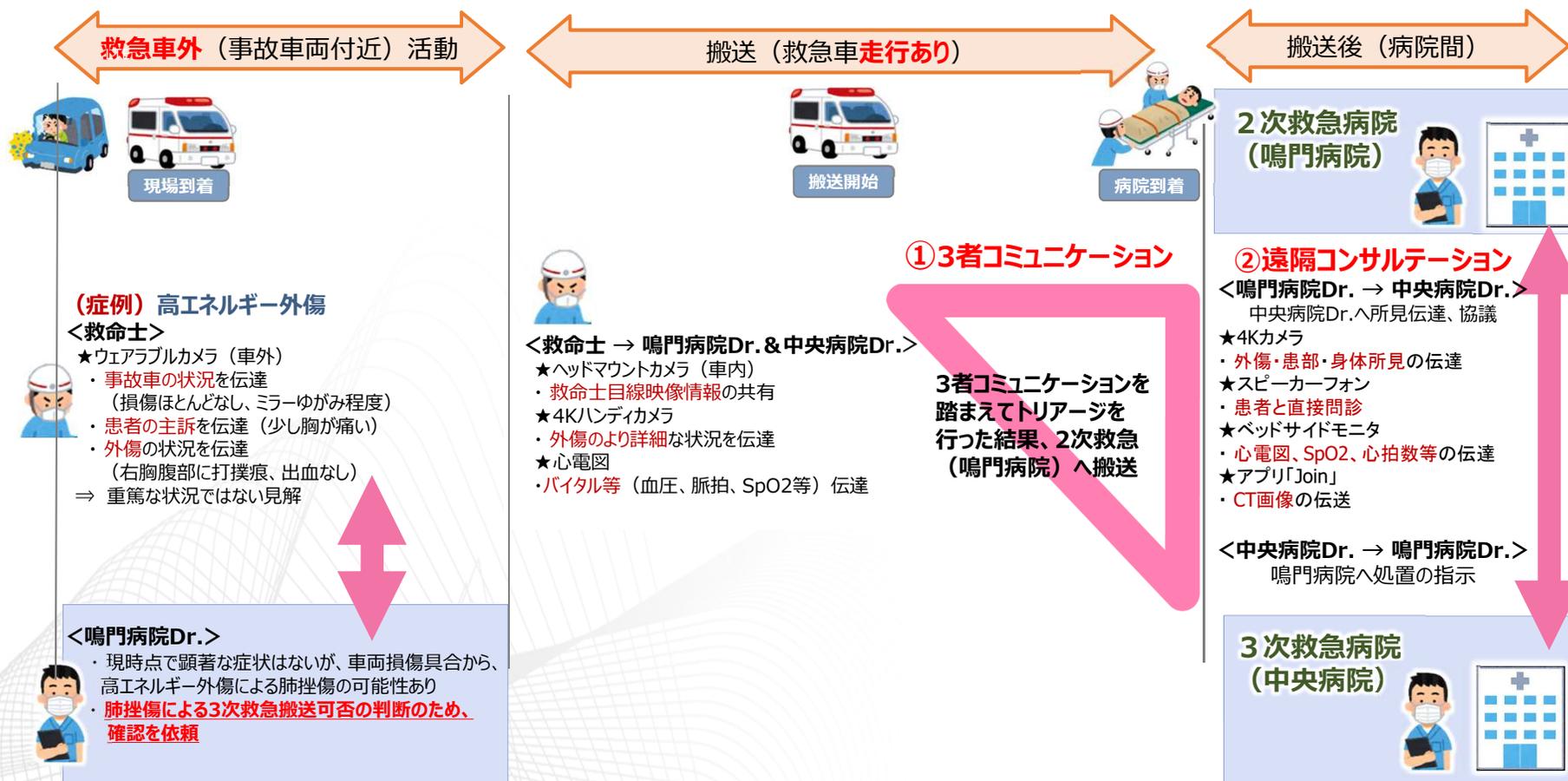


スタッフステーション

ローカル5Gを活用した救急医療の地域連携モデルの実証実験

交通事故による負傷患者の受入要請への対応

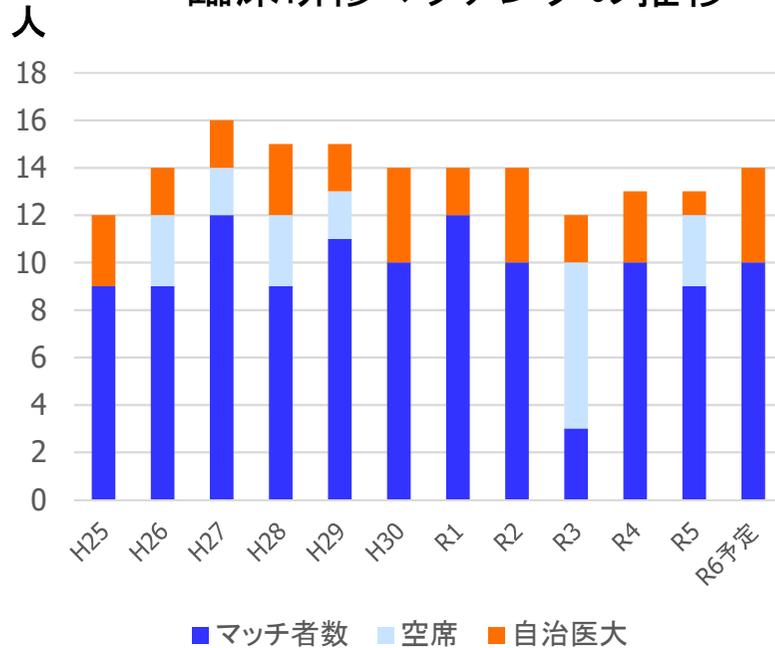
- ①「救急救命士」、「2次救急病院（鳴門病院）Dr.」、「3次救急病院（中央病院）Dr.」の**3者コミュニケーション**を踏まえてトリアージを行った結果、**2次救急（鳴門病院）へ搬送**
- ②2次救急への搬送中に肺挫傷の疑いがあるため、2次救急搬送完了後に、2次救急-3次救急にて、**遠隔コンサルテーション**を実施し、**2次救急病院での処置の指示および、3次救急病院へ転院搬送の判断**を想定。



【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

臨床研修マッチングの推移



学会賞受賞者数 (R1~R5)

年	学 会	賞	受賞者数
R1	徳島医学会学術集会	若手奨励賞	2
	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
	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
	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
R4	日本内科学会四国地方会	研修医奨励賞	1
	日本循環器学会四国地方会	優秀演題賞	1
R5	日本内科学会四国地方会	研修医奨励賞	1
	日本呼吸器学会中国・四国地方会	優秀演題賞	1
	日本消化器内視鏡学会四国支部例会	優秀演題賞	1
	徳島医学会学術集会	若手奨励賞	1

医師の働き方改革への取組



患者・家族への理解を求める
必要がある内容の周知

- ・9月27日より、右記掲示物を院内の
広報掲示板(外来・病棟)及び
医局ラウンジに掲示、働き方改革
の取り組みを周知
- ・チーム医療の推進、多職種による
タスク・シフト／シェアの推進への
理解を求める内容を盛り込んでいる

(課題)

- ・医師個人の働き方改革への理解、
必要性の認識が不十分
- ・患者、家族への周知に加え、医師に
対して、意識改革の徹底を図っていく

当院をご利用の皆様へ

「医師の働き方改革」への取り組み

当院は急病や重症患者さんの治療を行う高度急性期医療機関です。安全で質の高い医療を提供していくために、患者さんの診察にあたり、医師の負担軽減、労働時間縮減に向けて以下の取り組みを進めています。

時間内の病状説明

病状説明は原則として平日の診療時間内に行います。(平日 8:30～17:15)
ただし、緊急時はこの限りではありません。

複数担当医制

患者さん一人に対して二人以上の医師で診断や治療を行う、複数担当医制・主治医チーム制を推進しています。
(日によって担当医が変わることがあります。)

タスクシフト・シェアの推進

患者さんの治療を多職種の専門職が分担して行います。

かかりつけ医との連携

症状が安定した患者さんは、かかりつけ医(お近くの医療機関)へ紹介いたします。

令和6年4月より、医師の時間外・休日労働の上限規制の適用が始まります。病院全体で働き方改革の取り組みを進めていますので、皆様の御理解と御協力をお願い申し上げます。

【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。

エラーを減らすための戦略

心拍数180回/
血圧80/40



救急カートが
いるのでは??

相互監視

クロスモニタリング



**互いの背中を
見つめること!**

クロスモニタリング よし!

「復唱し、コミュニケーションの
成立を確認する行為です！」

チェックバック よし!

状況が正確に伝わるように
状況 ⇒ 背景 ⇒ 評価 ⇒ 提案という順番で
連絡を取る方法

SBAR(エスバー)よし!

個人情報の取り扱いには
十分な注意が必要です!

個人情報管理 よし!

危険性を察知した人が、
その行為を一旦止めさせるために
提案を繰り返し、最低2回は提案する

2回チャレンジルール よし!

【オープンホスピタルの開催】

- ◆開催日 令和5年10月29日（日）
- ◆目的 高校生に見学・体験を通じて、病院で働く職員の仕事を理解し、職業選択の参考にしてもらう
※ 令和3年・4年はオンライン開催、4年ぶりに実地開催
- ◆参加者アンケート（抜粋）
「医療従事者になりたいという意志を強く持つことができました」
「薬剤師になって中央病院で働いてみたいと思いました」
- ◆参加者 県内の高校1年生30名



【県民公開講座の開催】

- ◆開催日 令和5年11月25日（土）
- ◆目的 糖尿病 及び がん について、県民の方に広く知ってもらうことを目的として開催
※ 新型コロナウイルス感染症の影響により、4年ぶりの開催
- ◆内容
 - ・「おいしく楽しく始めよう！食事療法」
 - ・「今日から実践！糖尿病の運動療法」
 - ・「秋です。お口にも“うるおい”を！」
 - ・「血液がんの最新治療」
- ◆参加者 地域住民、医療関係者など、84名



【能登半島地震支援①】

DPAT(災害派遣精神医療チーム)先遣隊の派遣

- 1 派遣期間 令和6年1月10日から1月16日
〔現地での活動は、11日から15日〕
- 2 派遣場所 石川県能登医療圏DPAT活動拠点本部
公立能登総合病院内（石川県七尾市）へ参集
- 3 従事内容 被災者等への精神保健活動など
- 4 派遣人員 6名 精神科医師1名〔中央病院〕
看護師3名〔中央病院・三好病院・海部病院各1名〕
業務調整員2名〔中央病院・県健康づくり課各1名〕



【能登半島地震支援②】

DMAT(災害派遣医療チーム)の派遣

- 1 派遣期間 令和6年1月11日から1月18日
〔現地での活動は、12日から17日〕
- 2 派遣場所 石川県能登医療圏DMAT活動拠点本部
公立能登総合病院内（石川県七尾市）へ参集
- 3 従事内容 拠点本部での活動及び避難所等における医療活動
- 4 派遣人員 4名 医師1名〔中央病院〕
看護師2名〔中央病院2名〕
業務調整員1名〔中央病院〕



【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

- ・新たに整備した南館(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**
- ・今後実施する「本館棟」の改修により、**三次救急機能の強化、ICU等の充実、外来化学療法室の拡充を図る**
- ・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)

【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

ご清聴ありがとうございました



永続する徳島県立三好病院を目指して



TOKUSHIMA PREFECTURAL
MIYOSHI HOSPITAL

徳島県立三好病院
院長 藤永裕之

令和5年度 県立病院を良くする会
令和6年3月13日

◇ 徳島県立三好病院の理念
誠実で信頼される病院となる

◇ 行動指針
傾聴、共感、尊敬、感謝

◇ 徳島県病院事業基本理念
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

⇒ 学びを通して地域医療の要となる



TOKUSHIMA PREFECTURAL
MIYOSHI HOSPITAL

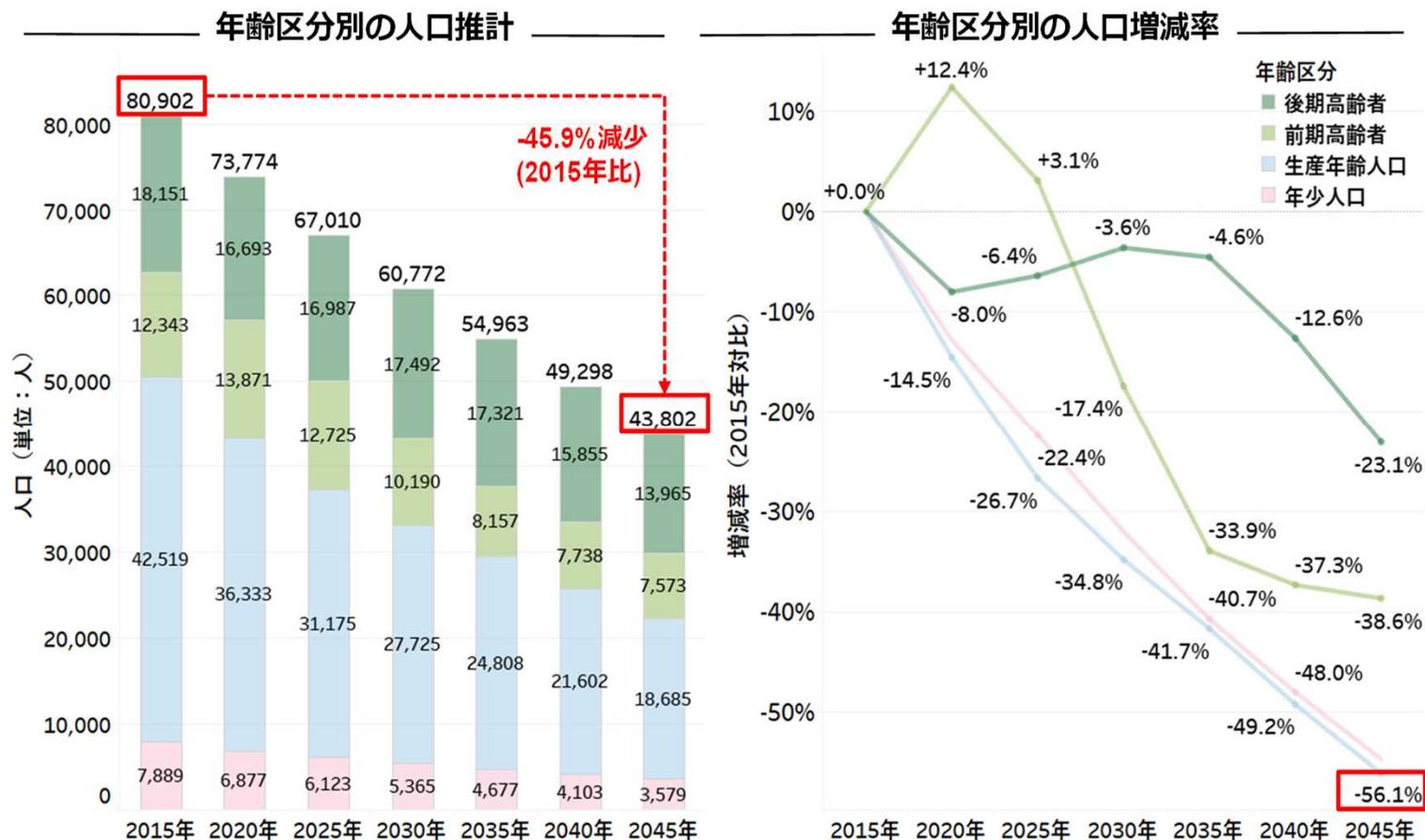


Tokushima Prefectural
Hospital

西部医療圏の人口動態

西部医療圏での人口動態

年齢区分別将来推計人口・増減率(西部医療圏)



- ◇ 西部医療圏の人口は、2045年には2015年対比で、▲45.9%減少の見込み
- ◇ 年齢区分別では、全ての年齢層で2020年にピークアウトを迎えている

三好病院の役割と取り組み

「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、脳神経センター、心不全多職種チーム(心臓リハビリ))
 - 感染症対策(COVID-19)
- 地域医療支援
 - 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)
 - 「あわいけだ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)

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」



高度先進関節脊椎センター

(令和2年4月開設)

- 関節ロボット手術
- 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



徳島大学高度先進整形外科診療部
酒井紀典特任教授



脳神経センター

(令和4年4月開設)

西部地域の拠点病院として
様々な脳・神経疾患に対して
医療を提供する窓口の役割を
担うことを目的



依田啓司センター長

- 西部医療圏、ならびに周辺地域の脳神経疾患患者の早期診断、早期治療を行う
- 多職種スタッフが連携し治療にあたることで患者満足度の高い医療の提供を目指す
- 必要な際には高度先進医療機関との連携を図り治療を行う

2019年4月より徳島大学脳神経内科から脳神経内科外来に医師を派遣
2022年4月より徳島大学精神科から地域特別枠の常勤医師を派遣

心臓リハビリテーション

(令和4年9月開始)

心臓リハビリを含めた多職種による包括的疾患治療は心疾患の生命予後改善効果がある

心臓リハビリ単位数

R4. 9月	R4. 10月	R4. 11月	R4. 12月	R5. 1月	R5. 2月	R5. 3月
56	110	183	180	231	171	212

R5. 4月	R5. 5月	R5. 6月	R5. 7月	R5. 8月	R5. 9月	R5. 10月	R5. 11月	R5. 12月
142	123	78	111	120	147	140	148	154



心不全多職種チーム（令和5年4月より）

“当院”の心不全患者

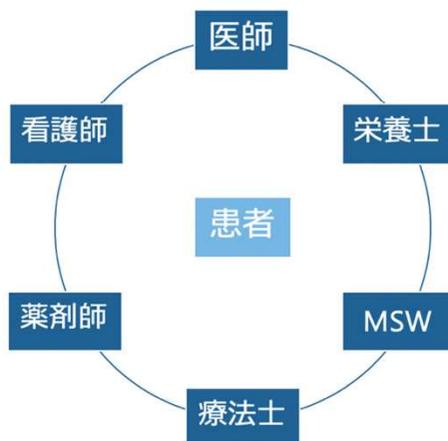
- 昨年度(2022/4/1～2023/3/31) 循環器内科に入院し



令和5年度～

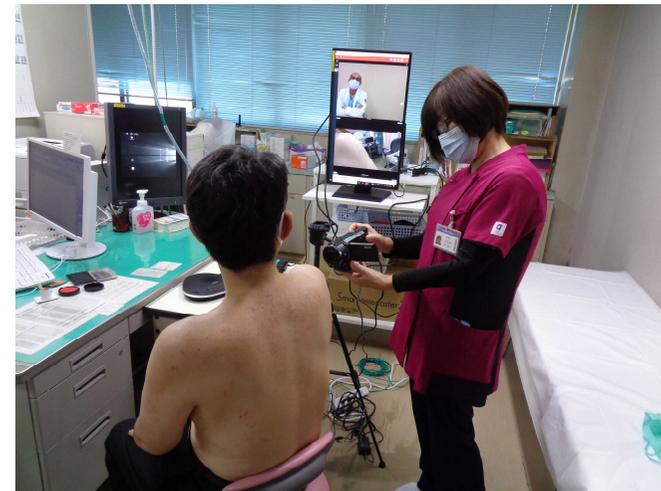
心不全多職種チームを立ち上げ

元気な状態で退院を！可能な限り再入院を抑える！



遠隔診療 (5G)

- 皮膚科、糖尿病内科の県立中央病院からの診療
⇒ 働き方改革への対応
- 徳島大学から手術支援及び大学での手術症例見学
⇒ 若手医師への教育を充実



皮膚科外来の遠隔診療の様子

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群病院**として受け入れ
- 専門医制度の**後期専攻医**の受け入れ
- **へき地支援** 西祖谷・東祖谷診療所、さらには上那賀病院
- **自治医大生と地域枠**との協調
- **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



上那賀病院(那賀町)



東祖谷診療所(三好市)



活躍する研修医
(中央)



住友名誉院長

⇒ **学びを通して地域医療に貢献**

災害拠点病院機能の充実

災害拠点病院として、

- 西部圏域でDMATの活動拠点本部となり、災害時にしっかり機能を果たせるよう日頃から災害訓練を行う。
- 災害支援として、DMAT等の派遣を積極的に行っていく。



令和5年度大規模地震時医療活動訓練
2023年9月30日



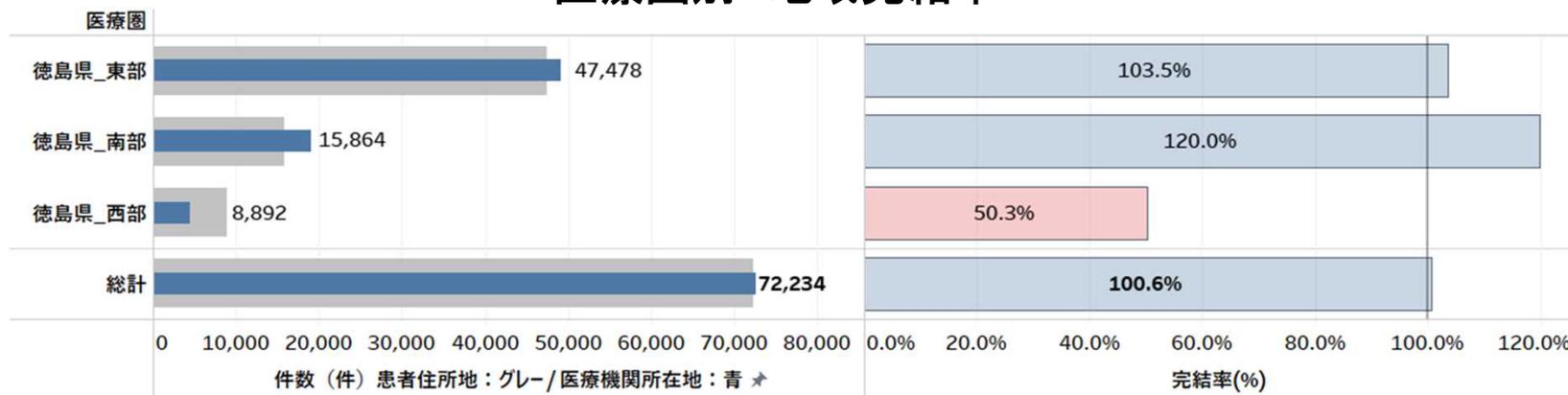
令和6年能登半島地震当院支援 JMAT
(日本医師会災害医療チーム)とくしま
2024年2月8-12日

当院の経営指標

西部医療圏での当院の状況

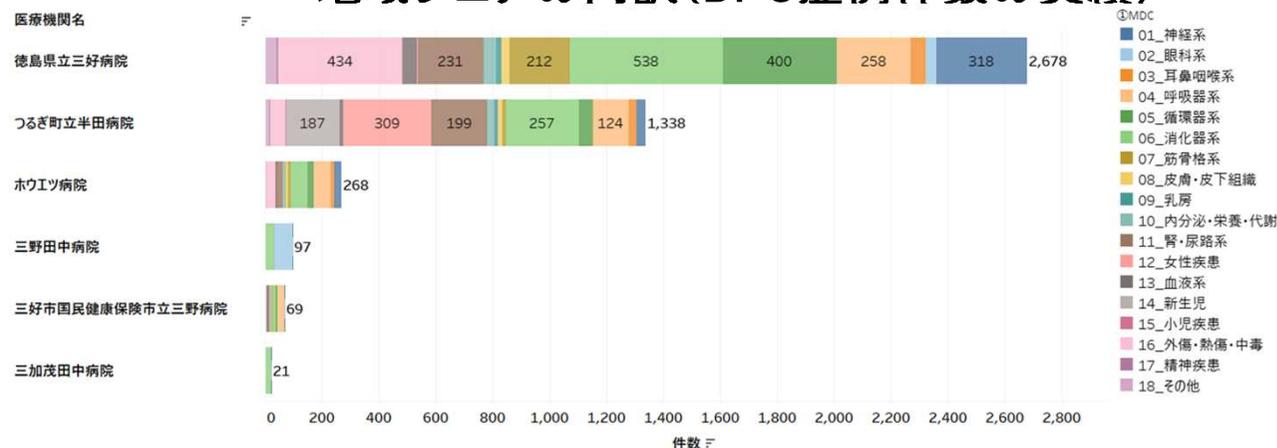
出典：DPC退院患者調査データ分析
(2020年度)より作成

医療圏別 地域完結率



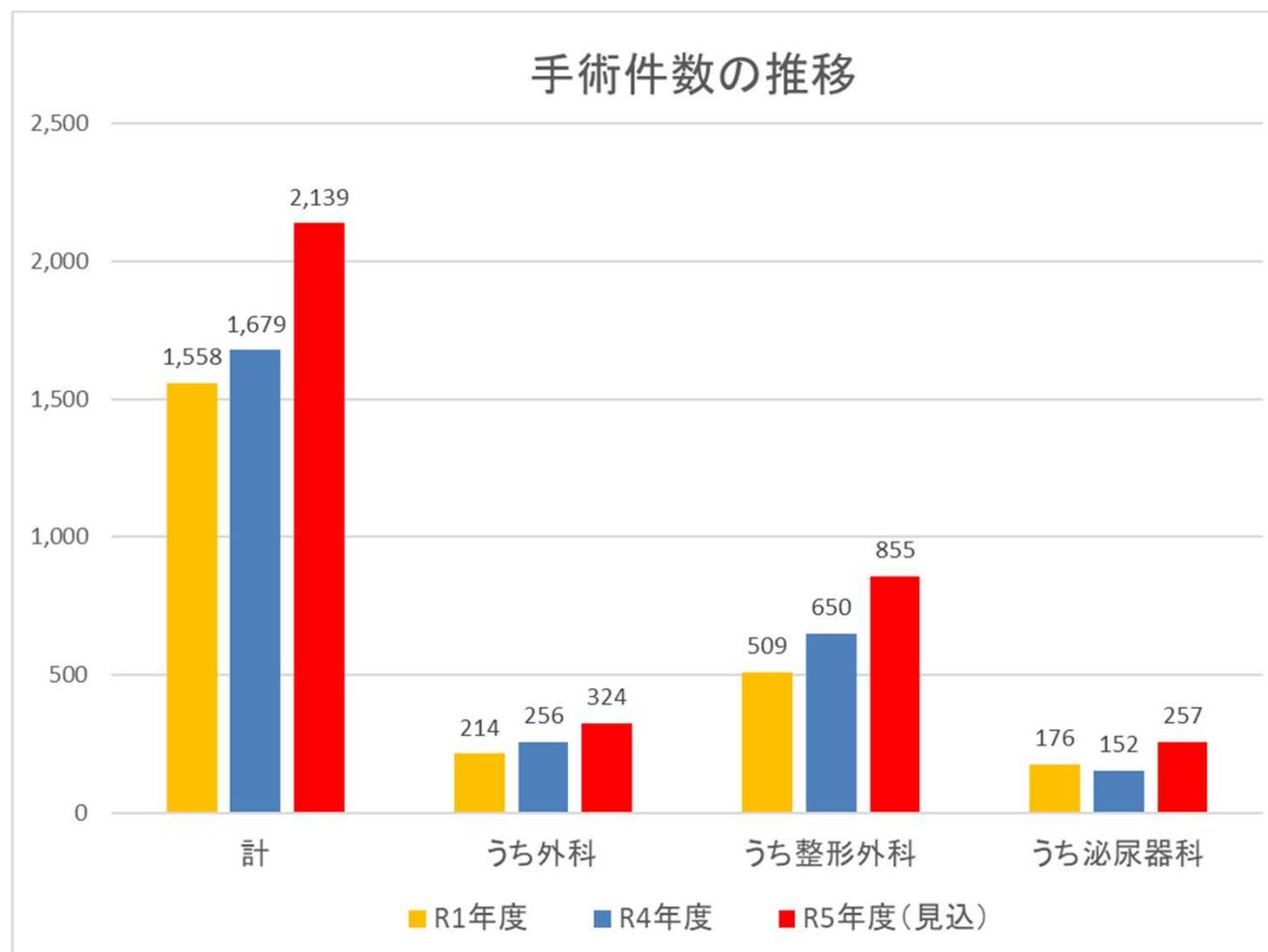
- ◇ 西部医療圏は全体でDPC症例数の地域完結率は50.3%。
- ◇ 地域完結率は100%を大きく下回っており、他医療圏への流出が顕著である。

地域シェアの内訳(DPC症例件数の実績)



- ◇ 当院は、西部医療圏内の病院では、最もDPC症例数が多い病院。

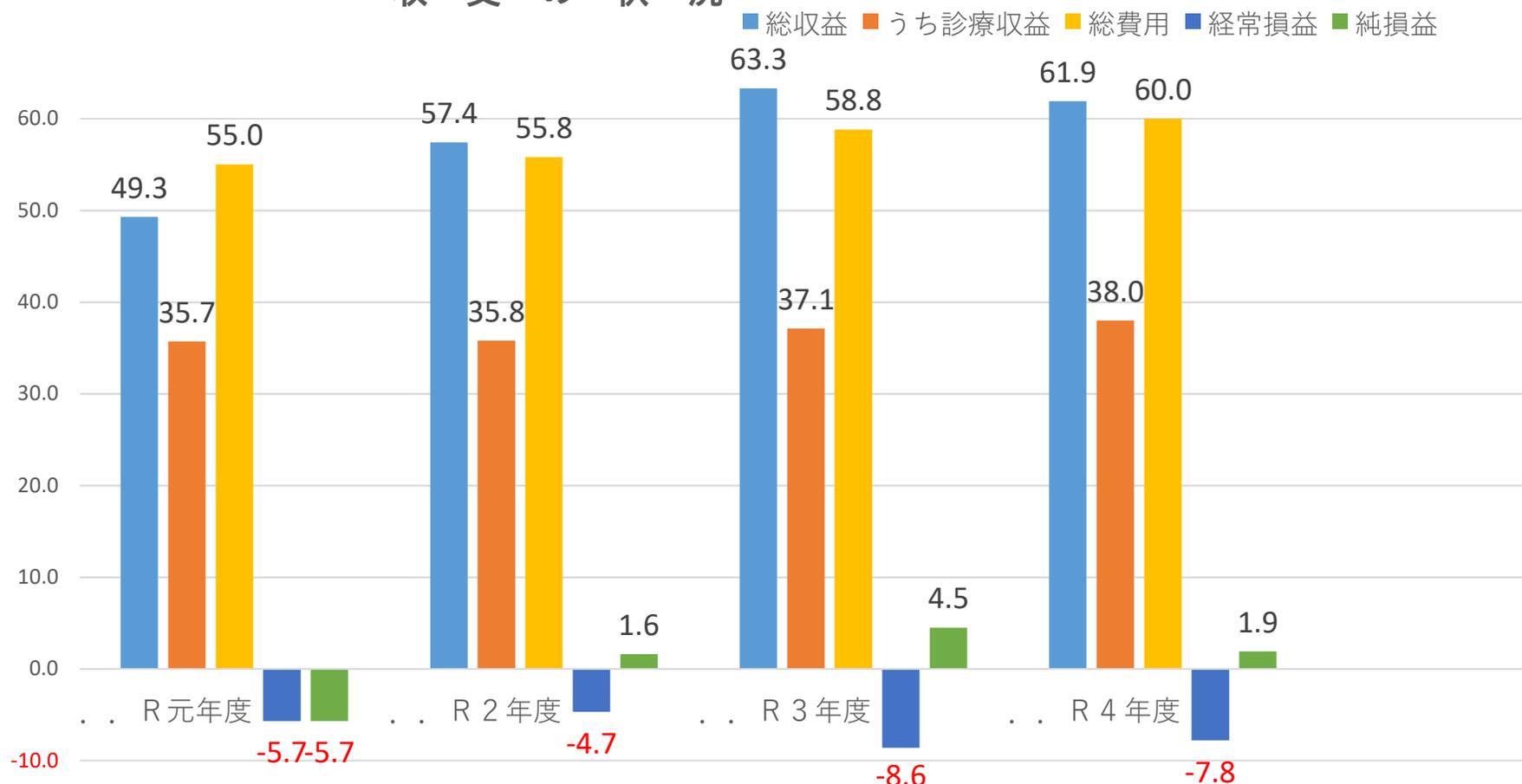
当院の手術件数



◇ **整形外科**を中心に令和1年度より大きく増加している。

当院の経営状況

収支の状況



◇ 昨年度まではコロナ病床確保料があり純損益は3年間は黒字。

◇ 今年度は病床確保料もほぼなく再度赤字。

しかし経常損益は、昨年度より約2億円が改善する見込み。

【要因】 手術数の増加、 救急患者の受け入れ改善 など

⇒ コロナ感染症前まで回復してきている。

当院の新外来棟整備

新外来棟プロジェクトチーム

今年度新外来棟整備の基本構想を発案

●目指す病院像

“四国のへそ”に根ざし地域住民の安全・安心な日常生活を守る病院へ

●基本コンセプト

- ①地域の拠点病院として良質な高度医療を担っていく
- ②職員が誇りを持てる魅力ある病院となり、信頼される医療人を育てていく
- ③地域の医療機関との連携強化により急性期から回復期、さらにその先へとシームレスな医療提供体制を構築していく要となる
- ④災害、新興感染症など有事に際し中心的役割を果たしていく
- ⑤患者をはじめ地域住民に親しまれる病院へ
- ⑥将来にわたって持続できる病院へ

プロジェクトチーム(本会と作業部会)

- ・本会:院長、各副院長、各局長、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各局長から選出された若手職員

当院の将来像

“四国のへそ”に根ざし

地域住民の安全・安心な日常生活を守る病院へ 向けて

1. 超高齢者社会でも増加する救急疾患や手術が必要とされる急性期疾患をしっかりと受け、西部圏域のみならず他県からも患者を受け入れる。
2. 地域の医療機関と機能分化や連携を図り、新規入院患者を増加させ、在院日数を下げることで、DPC収益を改善させ、経営を安定化させる。
3. 災害にも強い病院づくりを進め、救命救急センターと一体化した新外来棟の整備を行う。
4. 地域医療の教育も行うことで、医療人の育成を進めるとともに、また三好病院で働きたいと思う文化づくりを行う。
5. 西部圏域の時代時代の医療需要の変化にも対応し、西部圏域全体で県民医療を守っていく。



私たち三好病院は、
地域に永続し、地域医療の
要になれるよう
職員一同頑張っています



三好病院で臨床研修を修了した医師を囲んで記念撮影(R5年5月)

～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

1 災害医療

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



令和5年度 大規模地震時
医療活動訓練 (2023.9.30)

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

災害への体制整備 (ソフト)

- ・DMAT 3 チーム17名を養成
- ・災害訓練の実施や参加
- ・令和6年能登半島地震被災地の支援のため、DPAT・JMATとして職員派遣



配置図 46



2 人材育成

海部・那賀モデルを強化して**医師の適正支援**

課題

医師の高齢化と臓器別専門医不足

徳島県南部と西部間で、地域特別枠医師の不均衡配置 **南部は西部の1/4**

「**医師の適正配置**」には**県の更なる関与が必要！！**

海部・那賀地域の「持続可能な医療提供体制の構築」を目指して



- **自治医大医師と地域特別枠医師が協働して、地域医療を支えていく**
- **地域での地域医療構想の再検討**
⇒ 競合から連携・協調へ
- **海部病院から周辺への医師の支援強化**

3 在宅医療の推進

地域の医療ニーズに的確に対応

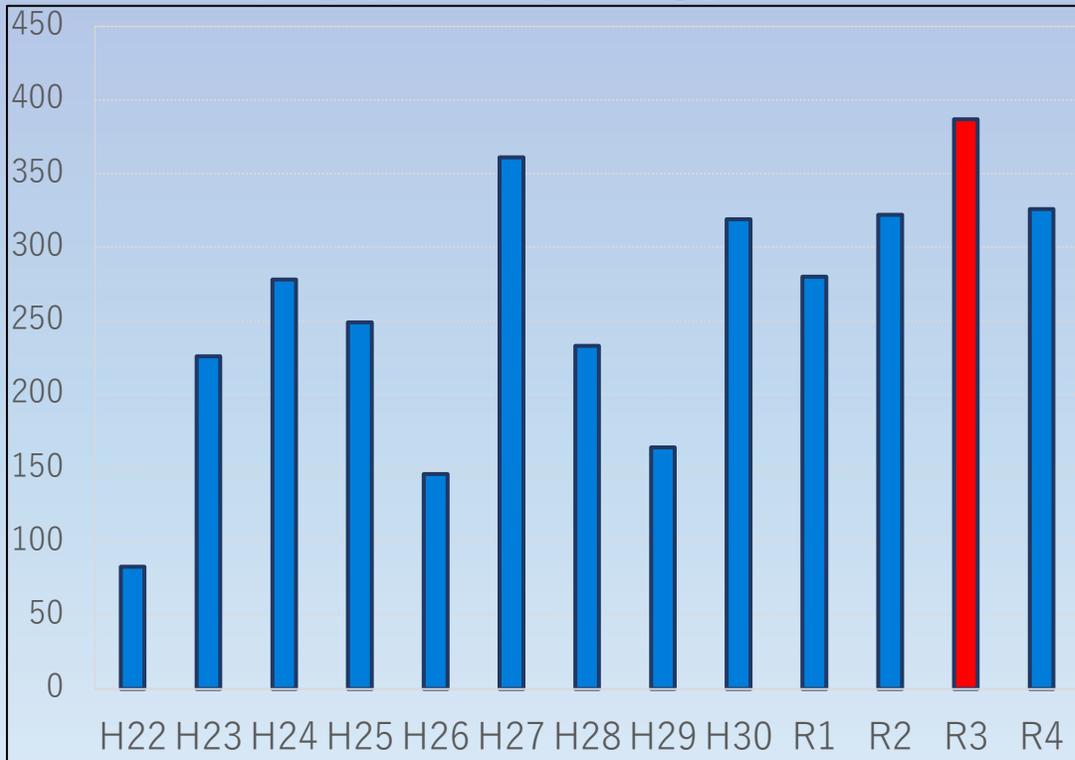
公的病院としては先進的な取り組み

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。

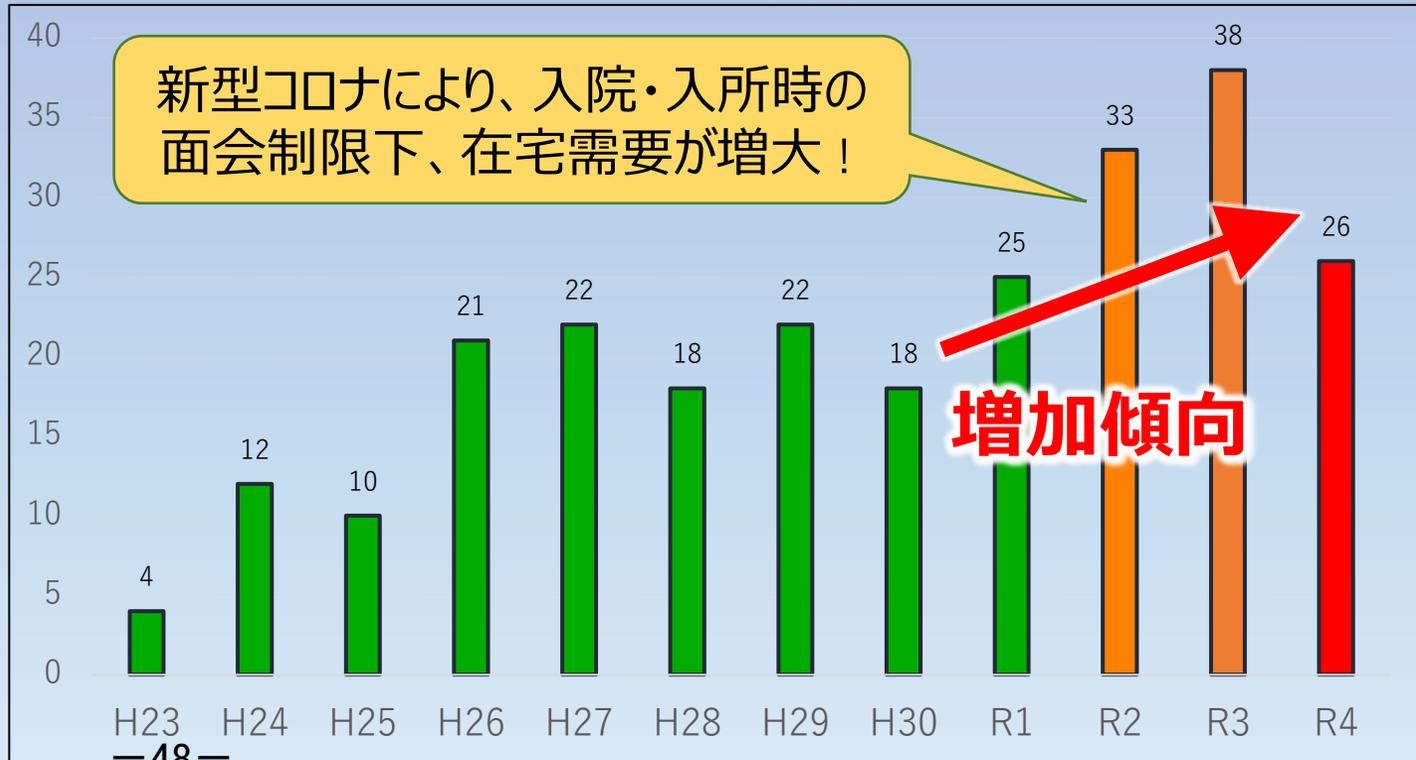
今後は、「心不全」患者への対応も推進。在宅看取り患者は**増加傾向**



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

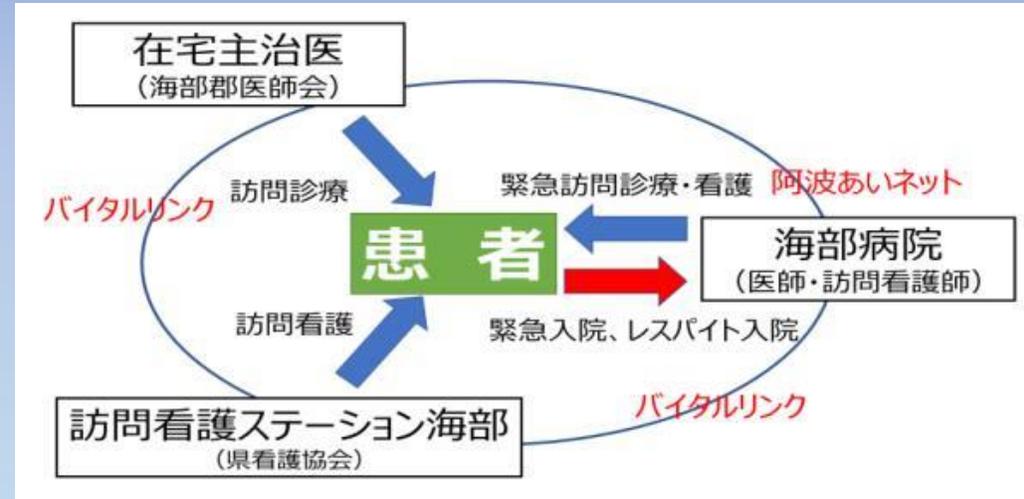


平成30年7月17日 『在宅看取り・在宅療養連携推進協定』の締結
海部郡医師会・徳島県看護協会・海部病院との連携による在宅医療の推進

海部病院がバックアップ病院として在宅看取りを推進

「地域在宅医療」の質的向上を目指す！！

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、**必要時は緊急入院**



—海部郡医師会からのお知らせ—

やっぱり家がいちばんや!!

通院が難しい方は、
通院せずとも、
在宅療養・在宅看取りをサポートしています

【相談窓口】
海部病院 地域支援室 0884 (72) 1166
【在宅療養・看取り連携医療機関】

【連携先】
ヒラサカクリニック、イワナ医院、小島医院、松崎クリニック、大塚医院、新野腎臓科内科、訪問看護ステーション阿南

かかりつけ医不在時の緊急診療や受診・入院の対応も、海部病院がサポートします

※詳細は厚生労働省からの人生相談についてのお知らせが載っています

在宅連携実績	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
連携患者数	25名	26名	20名	13名
他医療機関からの紹介	10名	7名	9名	3名
海部病院からの逆紹介	3名	4名	4名	5名
在宅看取り（連携）	6件	7件	5件	7件

4 手術の実施状況

令和5年5月18日から「毎月第3木曜日」に「中央病院・麻酔科医師」の派遣を受け、**麻酔科医**による**全身麻酔**が実施可能に!!

海部病院では、高齢者の慢性的な**関節痛**（ひざ・股・肩関節など）に対して**関節手術**を行っています。

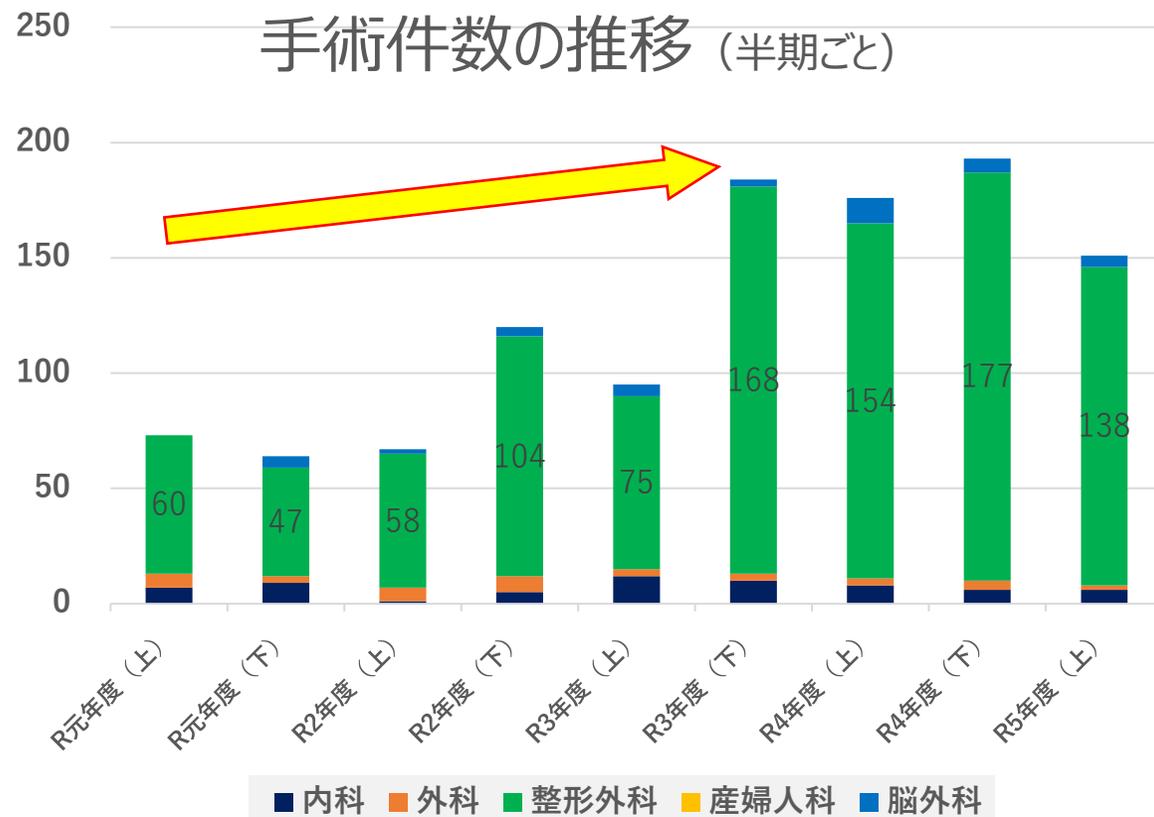
★手術時の麻酔は、**全身麻酔**又は**腰椎麻酔**が選択でき、患者さんに適した麻酔法を提案しております。上記に加え神経ブロックも併用しており、術後の痛みが緩和されます。

全身麻酔の実施件数

R2年度	R3年度	R4年度	R6年1月末
2件	0件	23件	17件



ひざ関節痛(立ち上がりや歩行時の痛み)がある方に対して行った人工膝関節置換術(TKA)の術前後立位X線



5 回復期医療（地域包括ケア病棟）

復活

「地域医療構想」に基づき県南で不足の「回復期機能」の病床を導入

（コロナ禍で一時休止）

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及び医療型療養病床なし
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

令和元年度実績

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

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

5階（58床） 急性期病棟
4階（52床） 地域包括ケア病棟

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
在宅復帰に向け、リハビリ目的の入院が増加し、患者の利便性が向上



6 地域支援プロジェクト

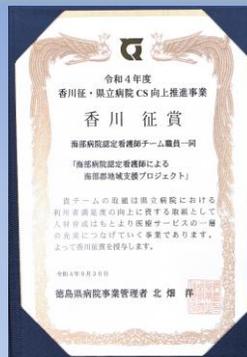
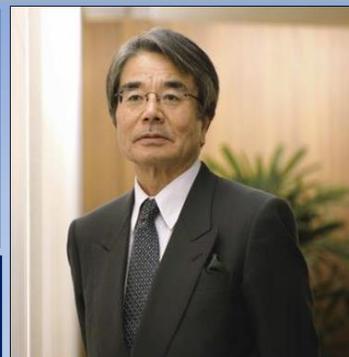
～めざせ！住民の健康寿命延伸～

海部病院認定看護師（摂食嚥下、認知症、糖尿病、感染）を中心とした医療看護チームが目標に向け「**地域活動**」を実施!!

第1回 香川 征 賞 受賞

香川征・県立病院CS向上推進事業

前管理者の香川征先生のご遺族からの寄付金を元に、県立病院患者サービス向上のための取り組みを支援するものです。



■ **全体活動**：施設・行政ケアスタッフにウェブ研修会や直接指導

■ **個別活動**：患者居宅や施設を訪問し個別指導

施設訪問（個別活動）

感染管理、摂食嚥下

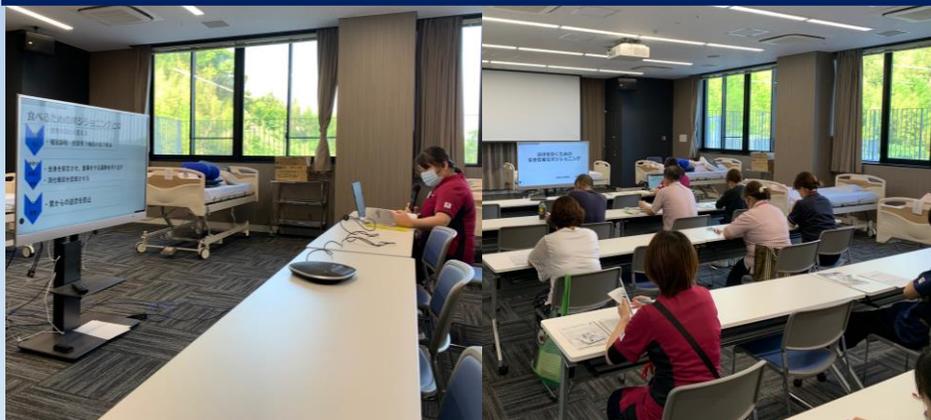
（認定看護師が近隣施設に出向き指導）



摂食・嚥下の研修会（全体活動）

ポジショニングについて

（現地実演とwebで配信）



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。地域に寄り添い愛される病院になる。

7 救急医療、遠隔医療

海部病院では全国に先駆けて、**病院DX**の推進に取り組んでいます

デジタルの力で、乏しい医療資源を最大限に活用する。
すべては地域住民のために、「持続可能な地域医療」を遂行する。

遠隔医療（救急医療、オンライン診療）と院内業務改善



本院の取り組みが「ガイアの夜明け」で
取り上げられました。

医療連携システム

事例 5Gによる医療連携システム

5G/ローカル5Gライブ中継による遠隔診療

導入医療機関 徳島県立海部病院 (徳島県海辺郡)

病床数：110床 医療機関指定：災害拠点病院、へき地医療拠点病院 電波利用技術の活用：5G/ローカル5G

背景

過疎化、高齢化が進んだ徳島県海部地域では深刻な医師不足に直面。特に、専門医が不足する診療科の診療は、応援診療のある日に限られていた。2020年よりNTTドコモと連携して県立中央病院とキャリア5Gで接続した遠隔医療の実証実験を実施。2021年には徳島県が県立海部病院、県立中央病院、県立三好病院へ5G遠隔診療支援システムを整備。2023年には総務省ローカル5G開発実証で5G/ローカル5Gと医療アプリJoinを使った遠隔救急搬送実証を実施。

取組内容

2021年4月より県立海部病院と県立中央病院の専門医を5G/ローカル5Gのライブ中継で結んだ遠隔診療（糖尿病外来、形成外科外来呼吸器外科外来、消化器内視鏡検査支援）を開設。2023年3月時点で362名の患者に対して遠隔診療を実施。

5G遠隔診療支援システムによる遠隔診断

県立海部病院から高精細ローカル5G映像を県立中央病院の専門医に中継することで、応援診療がない日でも専門医による診察が可能に。



電波環境上の対応

病院敷地内に設置されたローカル5G基地局により、4Kカメラに接続されたローカル5G端末で5G映像伝送を実現。

取組の効果

遠隔医療においても対面と遜色ない診療や治療が可能になり、専門医の移動時間の削減で医師の働き方改革にも寄与。

今後の展望

ローカル5G、キャリア5Gを活用し、地域の基幹医療機関、病院・診療所、患者との情報連携の実現を目指す。

徳島県5G医療ネットワーク構想

高次基幹医療機関と地域基幹医療機関の間をローカル5Gで、地域基幹医療機関から町立病院・診療所、さらには患者自宅までをキャリア5Gで接続し、地域全体で医療連携を実現。



出所 徳島県立海部病院 <https://tph.pref.tokushima.lg.jp/kaifu/telemedicine> 徳島県病院局 <https://tph.pref.tokushima.lg.jp/business/MeetingAgreement/qualityUp/Utilization5G/> 影治直貴「5Gによる4K高精細映像を利用した遠隔診療と遠隔救急搬送—地域医療格差の解消を目指して—」、医療機関における安心・安全な電波利用推進シンポジウム（2023）

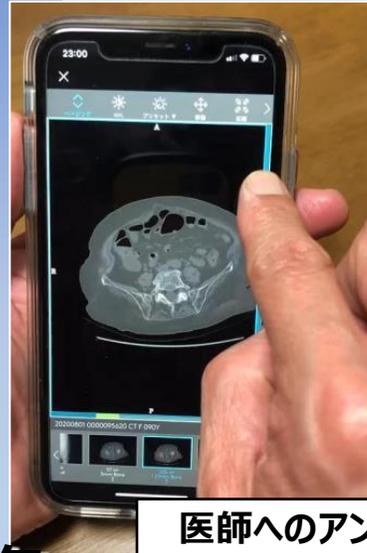
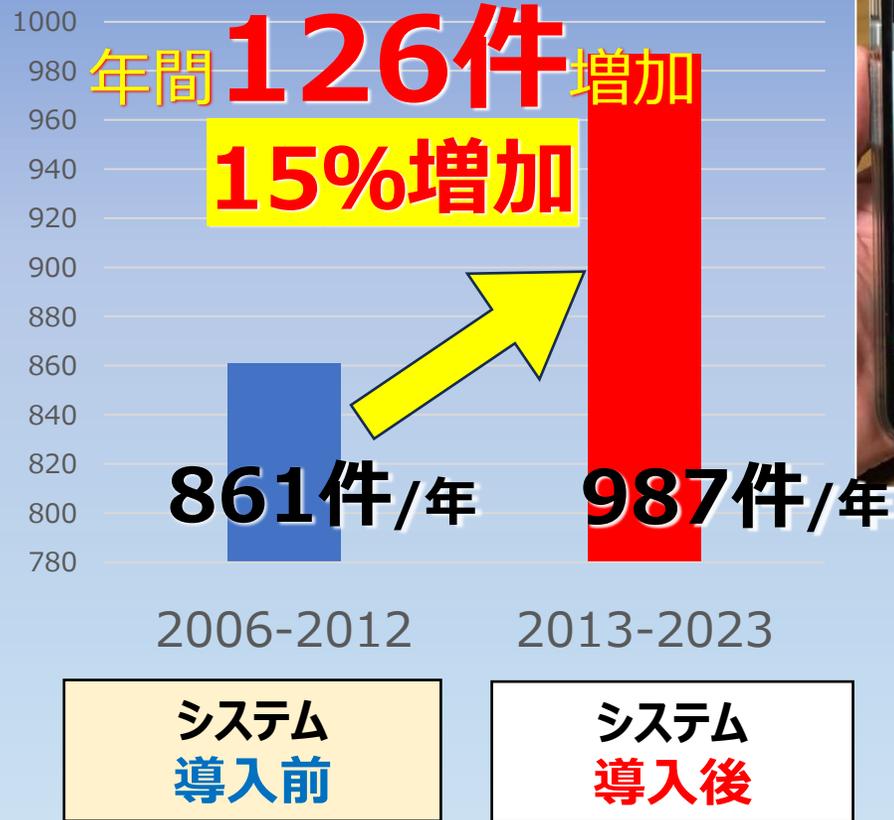
病院DX 1 救急医療

Join等を活用した遠隔救急支援システム

過疎地域で限られた医療資源で、持続可能な救急医療体制の構築

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

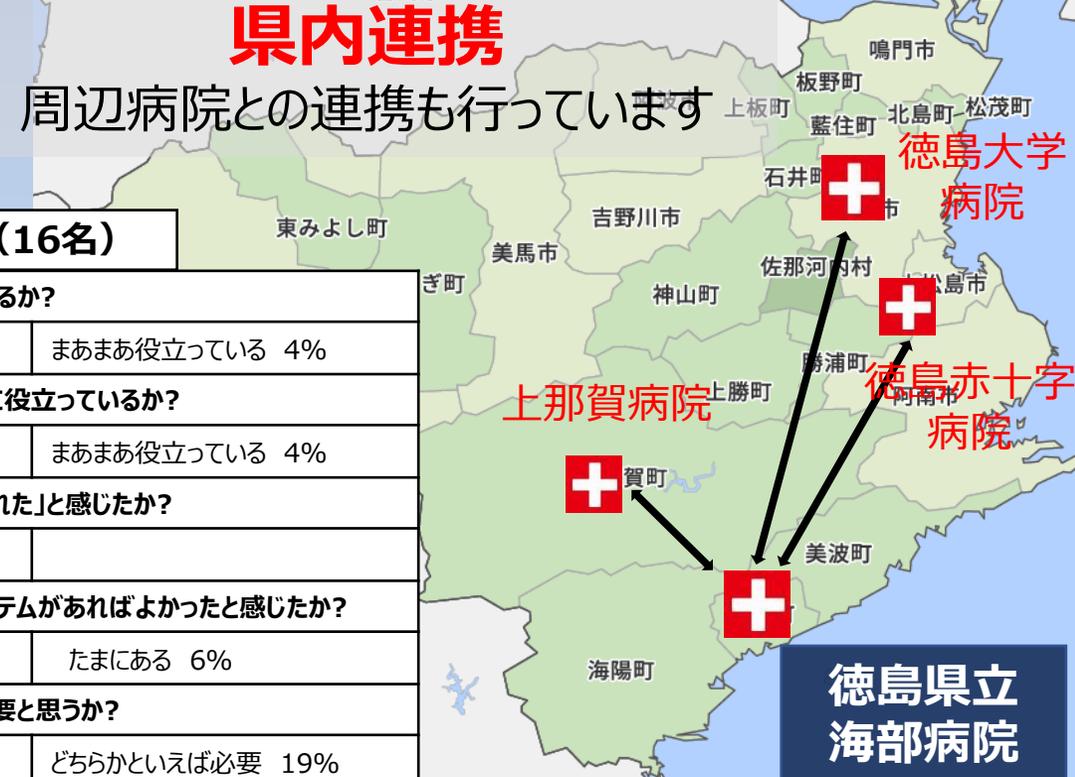
年間平均救急搬送件数



2013年から救急医療で使用

専門医のコンサルにより、医療の質がUP

救急搬送受け入れ率は87.9%と徳島県トップ！！



医師へのアンケート (16名)

質問1 救急診療に役立っているか?	大変役立っている 94%	まあまあ役立っている 4%
質問2 「医師の働き方改革」に役立っているか?	大変役立っている 94%	まあまあ役立っている 4%
質問3 救急当番時に「助けられた」と感じたか?	大変にある 100%	
質問4 過去の経験から本システムがあればよかったと感じたか?	大変にある 94%	たまにある 6%
質問5 他の医療機関でも必要と思うか?	絶対必要 81%	どちらかといえば必要 19%

令和3年度、令和4年度では年間1,000件を超える
※R3年度1,013件、R4年度1,204件

徳島県の救急医療

令和5年4月1日から令和6年1月31日まで

※徳島県救急医療搬送システムからデータを抽出

医療機関名称 (受入件数上位12病院)	救急搬送 受入件数	常勤医師数	医師一人あたりの 救急搬送件数	受入率 (%) (受入件数/要請件数)
徳島県立海部病院	881	12	73.4	87.9
徳島赤十字病院	4,146	162	25.6	85.7
徳島県立三好病院	1,644	35	47	83.2
阿南医療センター	2,547	42	60.6	81.9
徳島県鳴門病院	2,482	49	50.7	78.4
徳島県立中央病院	4,335	140	31	73.1
吉野川医療センター	2,718	44	61.8	66.1
徳島大学病院	792	304	2.6	64.8
田岡病院	1,988	32	62.1	48.5
きたじま田岡病院	866	24	36.1	39.4
徳島健生病院	1,147	17	67.5	36.9
徳島市民病院	2,621	80	32.8	54.8

東洋町分を
プラス!!

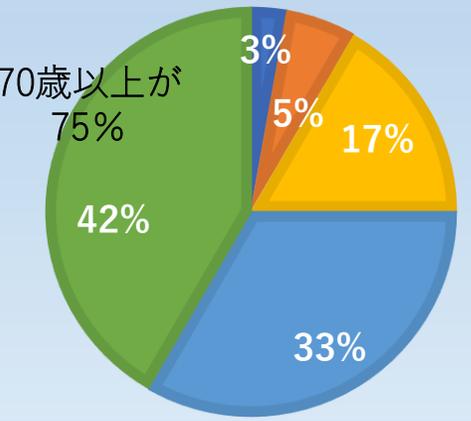
病院DX2 遠隔オンライン診療 「キャリア5G」 & 「ローカル5G」の2回線を整備

糖尿病、形成外科、呼吸器外科で実施中
今後、心療内科等での利用拡大を検討中



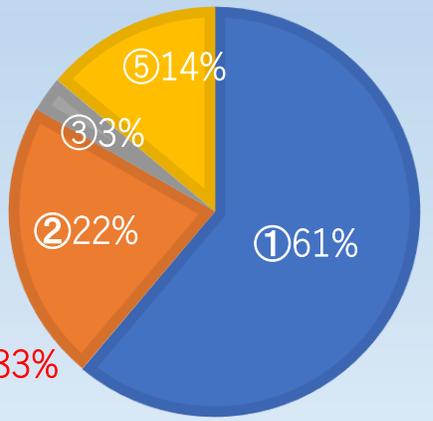
遠隔外来患者
アンケート 37名

- 30歳代
- 40歳代
- 50歳代
- 60歳代
- 70歳代
- 80歳代



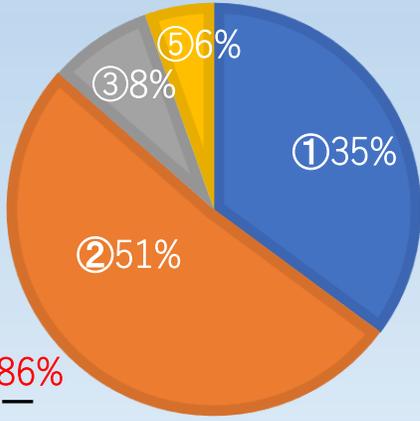
遠隔診療は役立っていますか？

- ①大変役立っている
- ②少し役立っている



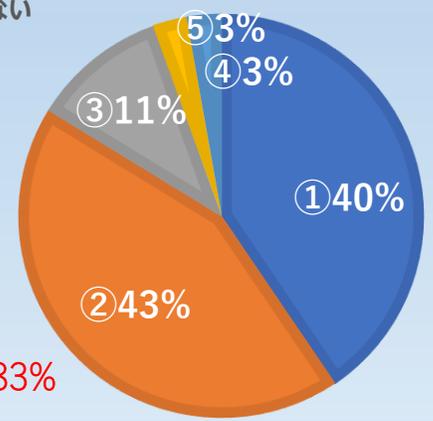
遠隔診療を当院で継続することについて

- ①是非継続すべきである
- ②継続した方がいい
- ③あまり継続しない方がいい
- ④わからない

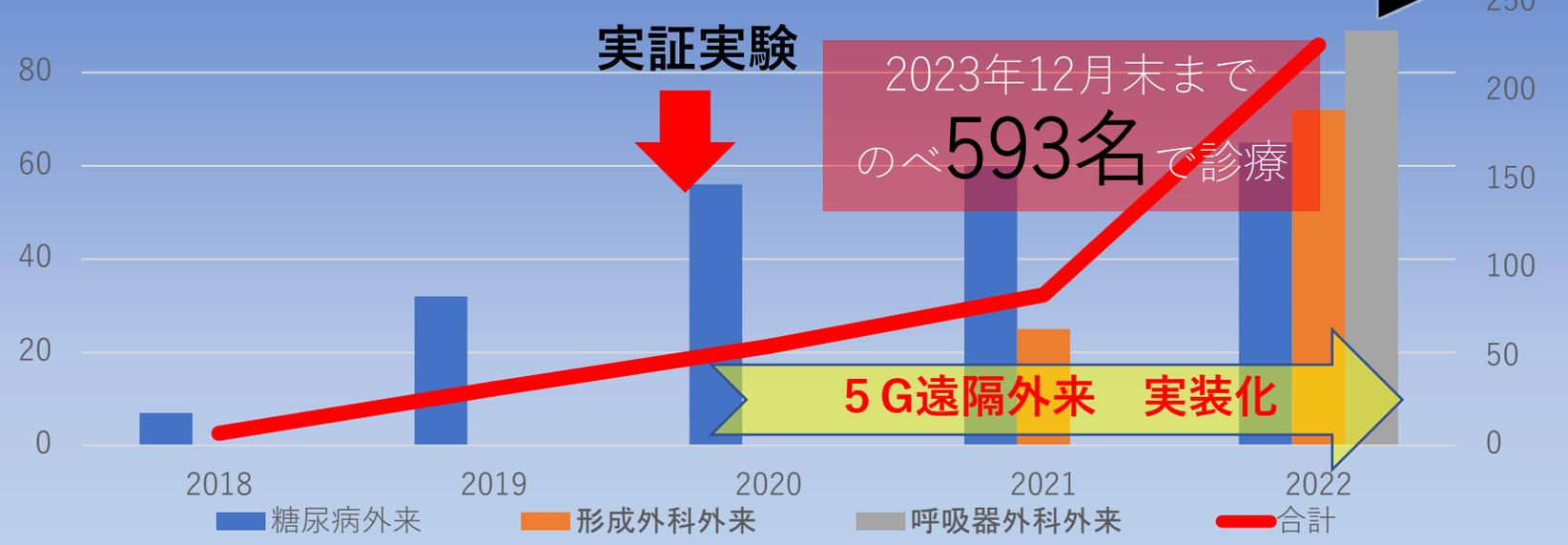


遠隔診療を徳島県全域で展開する構想について

- ①是非行うべきである
- ②行う方がいい
- ③あまり行うべきではない
- ④行うべきではない
- ⑤わからない



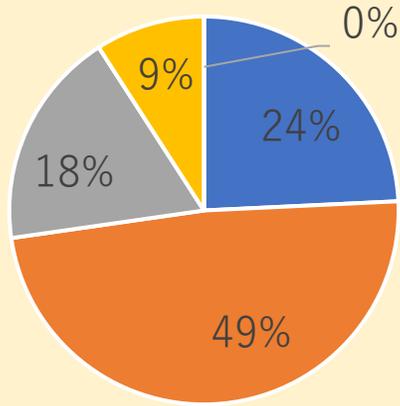
実験 → 稼働・拡大 → 医療コンソーシアム参加医療機関へ拡大へ



病院DX3 海部病院職員用スマートフォン導入実証実験

職員アンケート (n=33)

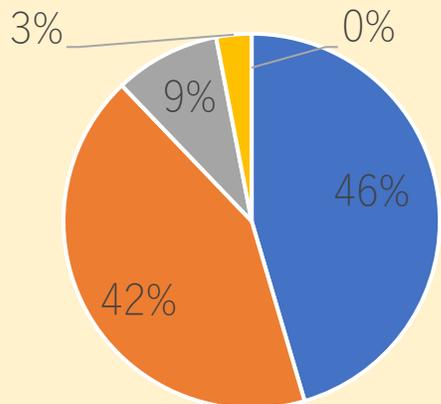
チャットを導入したことで、
業務連絡が便利になったと思いますか。



肯定意見73%

- 思う
- まあまあ思う
- どちらともいえない
- あまり思わない
- 思わない

チャットを導入したことで、急がない用件での電話連絡が減ったと思いますか。



肯定意見88%

- 思う
- まあまあ思う
- どちらともいえない
- あまり思わない
- 思わない

STEP 1 院内ICT基盤の構築

- iPhone導入（2023年10月～、30台）
- MDMツールやWebフィルタリングサービスの導入
- チャットツールなどPoCソリューションの導入
- 他院における導入事例収集

「チーム医療の実践向上」、「医療安全向上」、「業務改善による心理的安全性担保」を目的とし、院内ICT基盤の拡大等を行うことで、

国内トップの最先端

スマートホスピタル化による
地域医療体制の強化を目指す！

8 新興感染症対応

「第2種感染症指定医療機関」として、重要な政策医療を担当！！

(新型コロナ診療実績)

- 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**
 - ・ Joinを活用して、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、中央病院との**電子カルテ共有**により専門医に相談

今後の改正感染症法に基づく新興感染症へもコロナの経験を生かし、臨機応変に効率的な対応を模索していく

Joinの活用

他病院の専門医師による
遠隔コンサル支援



病院間のカルテ共有



専門医不在であっても**650例超**の患者さんに、ICTを駆使して**標準的治療**を行い、**良好な治療成績**

強化

今後の新興感染症対応と病棟の効率的な活用

県民医療最後の砦『**県立病院**』として、非常に重要な政策医療を優先実施

両立

- ① 県内で4箇所しかない「**第二種感染症指定医療機関**」としての責務
- ② 南部Ⅱ保健医療圏の中核病院としての地域における「**救急対応**」の使命

対応方法

- ① 5階病棟（58床）・・・感染症病床を含む5階急性期病棟は、「**新興感染症患者専用病棟**」
- ② 4階病棟（52床）・・・「**地域包括ケア病棟**」は緊急入院・重症患者を収容する「**急性期病棟**」

必要な措置

地域包括ケア病棟の
夜勤体制の充実
2名→3名へ

安心・安全な**夜勤体制**の構築
通常医療と災害（感染）医療の**ハイブリッド運用**

看護体制の強化
(夜勤3人体制)

平時と災害時の**効率的な
ハイブリッド運用**が可能

病床利用 **80%超**
収支改善！！

9 専門外来の充実

過疎・高齢化の進んだ地域で「専門的な医療」を地元で提供！！

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

令和5年度には、需要のある「**乳腺外科**」を新たに開設しております。

糖尿病外来
(5G遠隔診療)
中央病院 白神医師

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

泌尿器科
中央病院 稲井医師
ほか

リウマチ科
四宮文男 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

膠原病外来
徳島大学 山下医師

皮膚科
中央病院 山村医師

腎臓内科
CAPDチューブ交換
水口潤 医師

甲状腺外科
山崎眞一 医師

もの忘れ外来
海部病院 鹿草医師

呼吸器外科
(5G遠隔診療)
中央病院 坪井医師

形成外科
(5G遠隔診療)
徳島大学 美馬医師

心療内科
中央病院 中平医師

神経内科
徳島大学 福本医師

10 医科歯科連携

治療領域が異なり競合しないため、連携体制の強化は双方に「メリット」



R05.11.18



海部郡における
医科歯科連携推進に関する協定

令和5年度より、「徳島県歯科医師会」から「歯科医師・歯科衛生士」による入院患者に対する支援開始

- ① 上田美佳 歯科医師
(5月12日から 月2回(第2・第4金曜日))
- ② 石川久子 歯科衛生士
(4月14日から 月3回(第2・3・4火曜日))

海部病院では、病棟歯科衛生士を雇用し、入院患者さんに対して「医行為」に当たらない、一般的な口腔ケアを実施しております。

口の中の状況について、随時、「Join」を活用することにより、歯科医師等と連携を図っており、治療が必要な時には、往診・訪問診療等に対応できる体制となっております。

医療資源の有効活用と医療の質の向上につなげる



どんな痛みやお悩みも
一度かかりつけ歯科医へご相談ください。

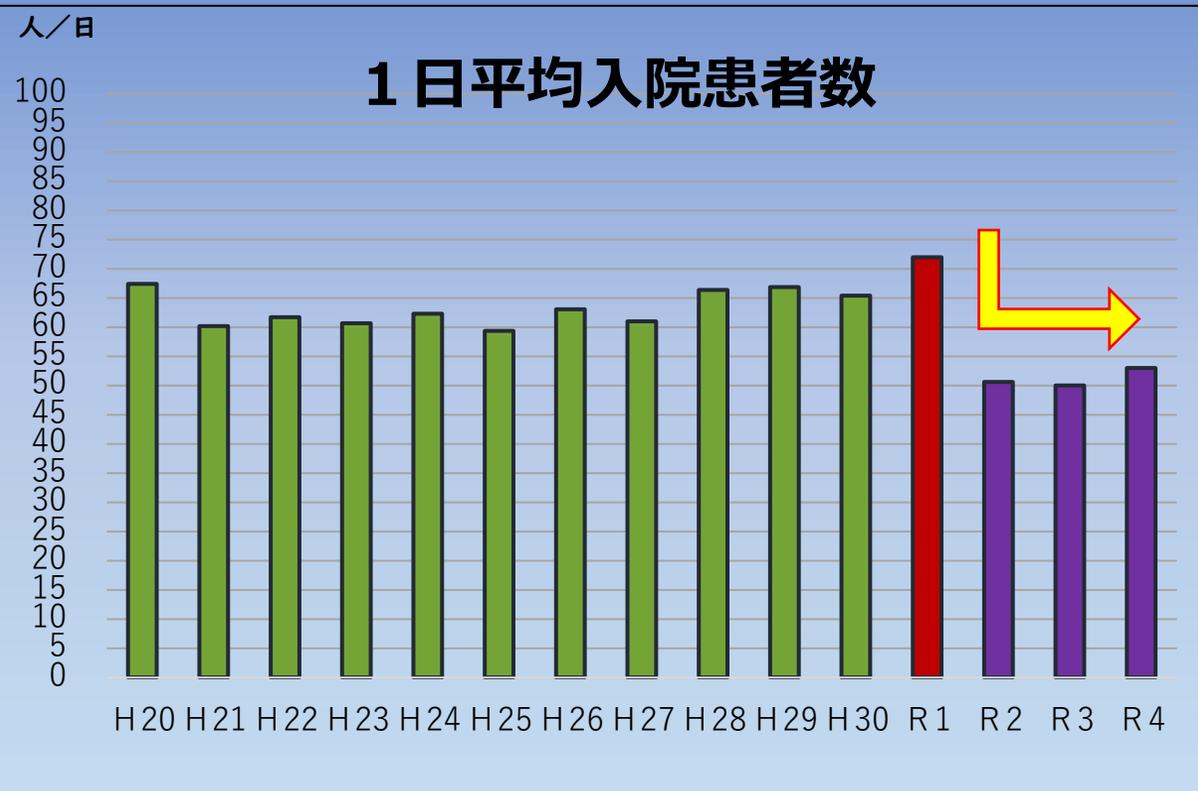


海部郡医師会、海部郡歯科医師会、徳島県立海部病院

11 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



令和4年度実績

() 前年度比

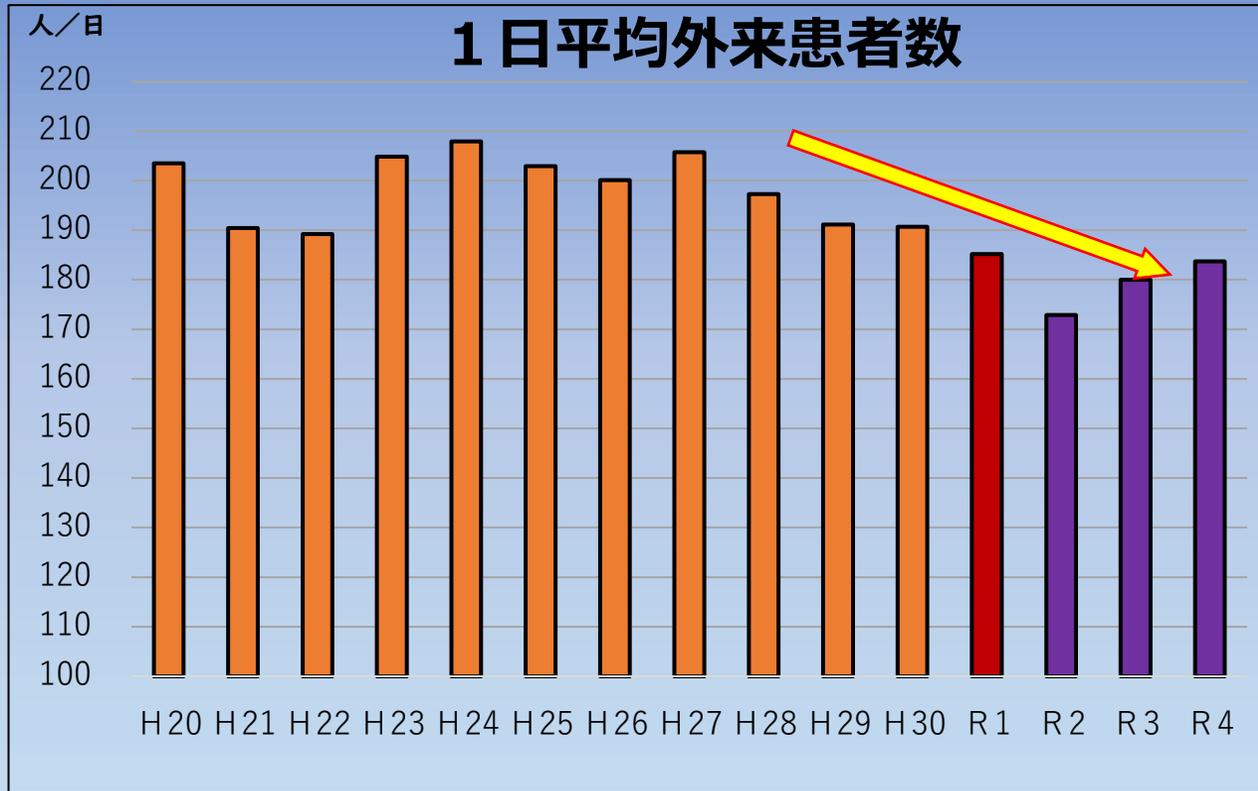
患者延数 19,352名 (+1,094名, 5.9%)

1日平均患者数 53.0名 (+3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



令和4年度実績

() 前年度比

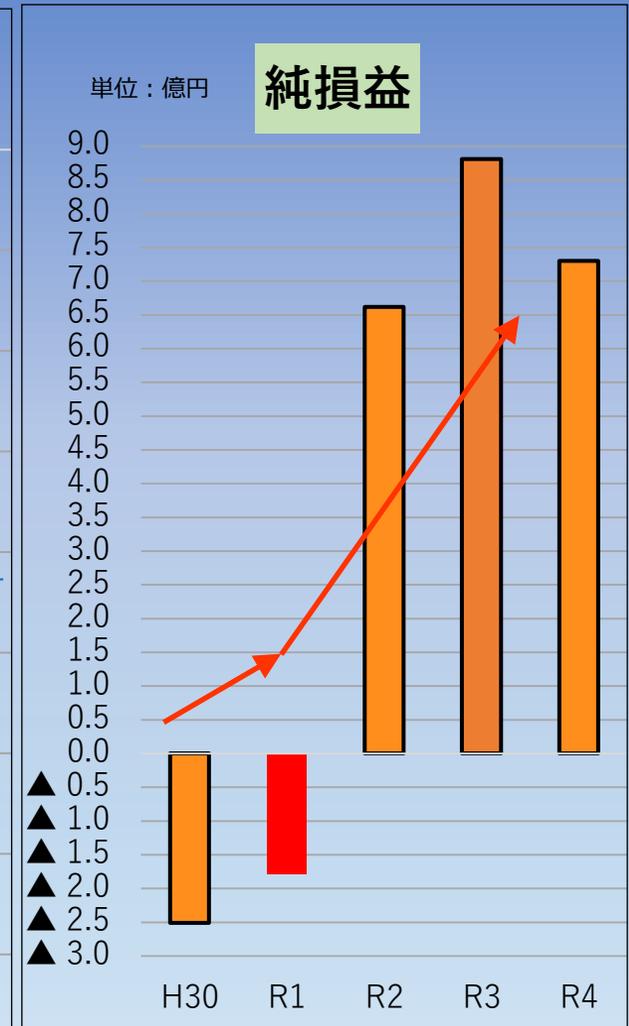
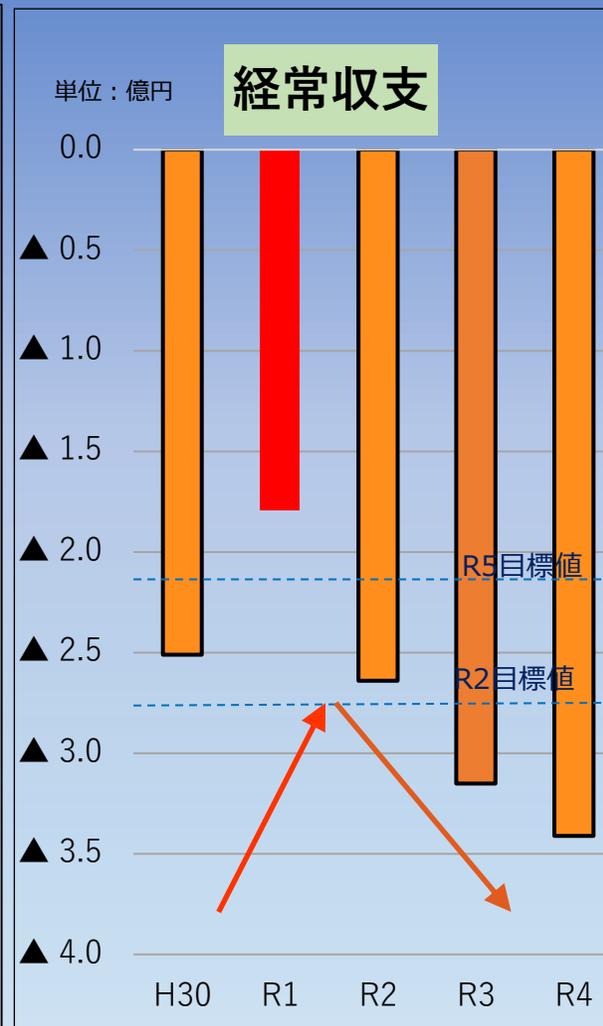
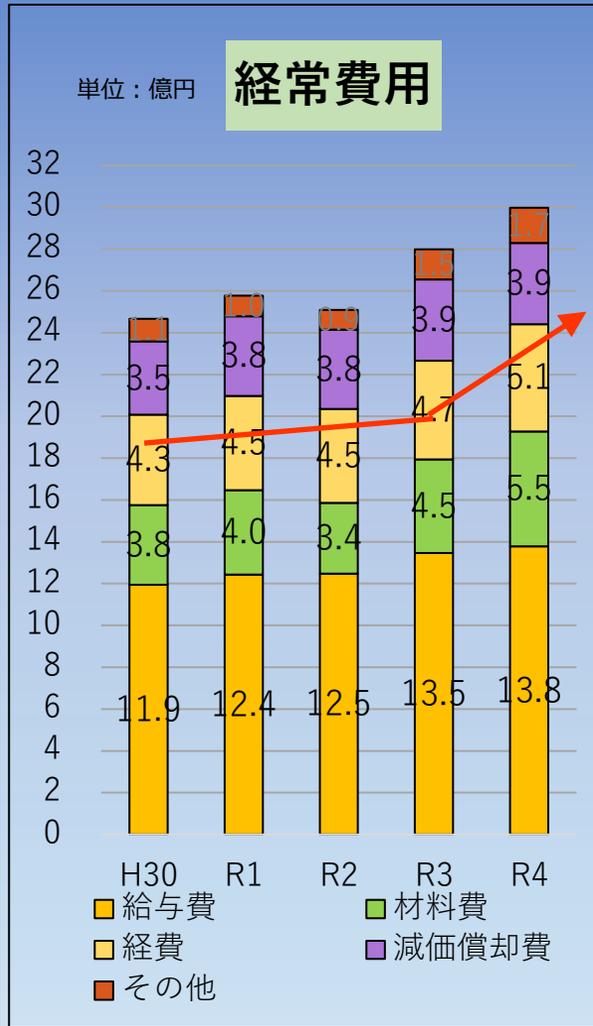
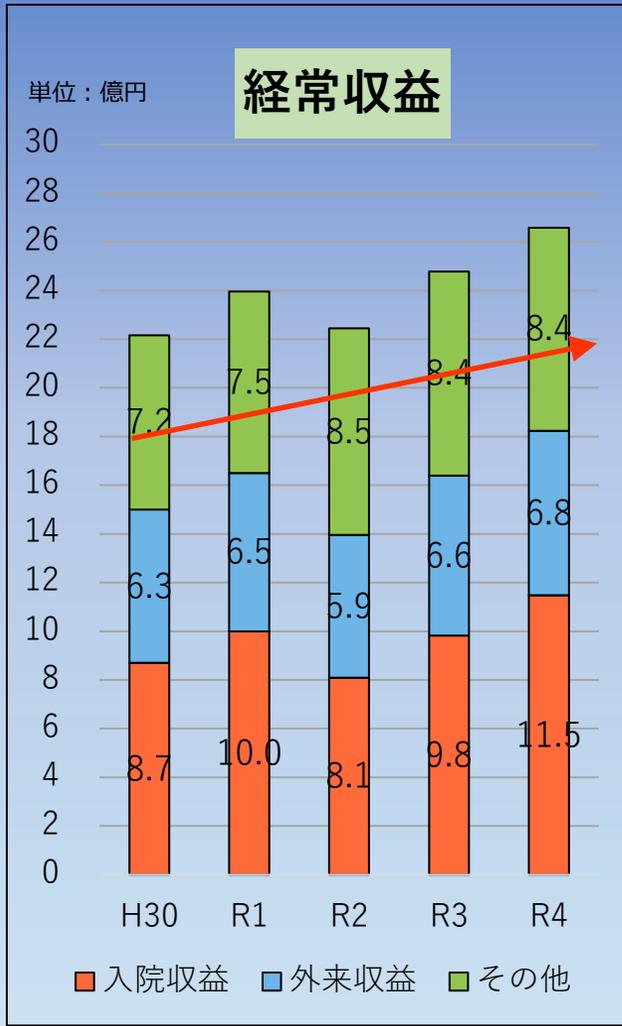
患者延数 44,629名 (+1,293名, 3.0%)

1日平均患者数 183.7名 (+4.6名)

過疎化、地域連携による逆紹介等により、年々減少傾向

—62— ※ R2～ 新型コロナの影響で減少したが、落ち着きを見せやや回復

12 経営状況



R3年度以降は、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。

R4年度は、手術件数の増加や高額な医薬品の購入により材料費が大幅増となった。

R4年度は、新型コロナウイルス感染症も落ち着き収益は増加したが、費用がそれを上回り経常収支は悪化した。

R2年度以降、新型コロナウイルス感染症患者の受入に係る病床確保料を特別利益として計上し、純損益は改善した。

救急医療

在宅医療

人材育成

災害医療

急性期・回復期医療

遠隔医療



理念

キャッチコピー

地域に寄り添い
愛される病院
になる

チームで
あなたを全力
サポート



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