

徳島県立海部病院整備方針 中間とりまとめ

平成 24 年 6 月

徳島県立海部病院整備方針検討委員会

徳島県立海部病院整備方針検討委員会委員

委員	所属	役職	氏名	備考
徳島大学	地域脳神経外科診療部	特任教授	影治 照喜	会長
病院サポーター代表	地域医療を守る会	会長	竹林 貢	副会長
	地域医療を守る会	副会長	石本 知恵子	
	海部病院ボランティア会	会長	江岡 弘子	
医師会	海部郡医師会	会長	富田 信昭	
救急・防災	海部消防組合	消防長	松本 晋児	
関係町村	牟岐町	副町長	大森 博文	
	美波町	副町長	山路 和秀	
	海陽町	副町長	中張 茂	
郡内公立病院	美波町立日和佐病院	病院長	川井 尚臣	
	美波町立由岐病院	病院長	本田 壮一	
	海陽町国民健康保険海南病院	病院長	小原 卓爾	
県立海部病院		病院長	坂東 弘康	

目 次

1	移転改築の必要性	1
2	これまでの取り組み	1
3	取り巻く環境の変化	2
	（1）医療圏・診療圏人口の変化	2
	（2）患者動向	3
4	新病院の方向性	4
	（1）基本方針	4
	（2）主要機能	4
	（3）診療科目・病床数・病床種別	6
	（4）施設整備の方針	6
5	経営の健全化	7

1 移転改築の必要性

平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災の大津波被害の教訓から、海岸から約 500m と近く、津波の遡上が予想される牟岐川に隣接している現病院（昭和 58 年度築）が、「東海・東南海・南海」三連動地震による津波被害を受けた場合、病院機能維持が難しく、被災者の医療救援活動の中心的な役割を担う「災害拠点病院」としての役割を果たせなくなることが懸念されている。

そこで、県立海部病院の抜本的な津波対策として、国の地域医療再生臨時特例交付金を活用し、県南地域の医療の最後の砦として、大災害時にも、県民の命を守るという使命に応えるよう津波被害を受けない安全な高台への「移転改築」に取り組むこととし、本県の「いけるよ徳島行動計画（平成 24 年度版）」や『「とくしまー0作戦」地震対策行動計画』に「海部病院の移転改築」を位置づけたところである。

2 これまでの取り組み

県立海部病院は、昭和 38 年に牟岐町から移譲されて以来、約半世紀にわたり公立病院に課せられた使命として県南地域における急性期医療、救急医療、へき地医療などに取り組んできた。

平成 16 年度から新しい医師臨床研修制度が開始されたことにより、全国的な医師の地域偏在が進む中、海部病院においても医師不足の問題が深刻化しているが、徳島大学病院や県医師会等関係機関との連携により、必要な医療体制の確保に努めている。

- ①救急医療においては、南部Ⅱ保健医療圏及び高知県東部の一部を診療圏とした 2 次救急医療（初期救急医療で処置できない患者や入院治療を要する患者の診療）を担い、当該圏内医療機関より転送された救急患者を受け入れている。
- ②災害医療においては「災害拠点病院」として、災害時の救命医療を行うための施設・設備の確保を行うとともに、災害派遣医療チーム（DMAT）の整備など、専門的な従事者の育成に取り組んでいる。
- ③へき地医療においては、「へき地医療拠点病院」として、県立出羽島診療所等へ医師派遣を行っている。

3 取り巻く環境の変化

(1) 医療圏・診療圏人口の変化

総務省国勢調査によると2000年（平成12年）から2010年（平成22年）の10年間で徳島県の人口は、約4万人弱の減少で、率にして約5%減少した。

県立海部病院の入院・外来患者の大部分を占める海部郡（牟岐町、美波町、海陽町）及び高知県東洋町の診療圏人口は、2000年（平成12年）から2010年（平成22年）の10年間で、約4千人、率にして約16%の減少となっている。

徳島県及び10年間の人口の推移

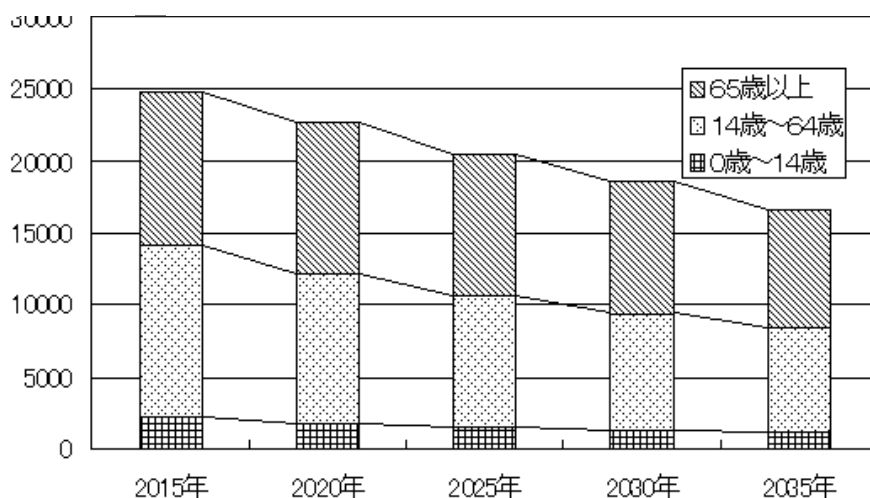
区分	2000(平成12)年				2005(平成17)年				2010(平成22)年			
	総人口	15歳未満	15～64歳	65歳以上	総人口	15歳未満	15～64歳	65歳以上	総人口	15歳未満	15～64歳	65歳以上
徳島県 全体	824,108	117,217	525,724	180,637	809,850	105,814	506,642	197,313	785,491	96,596	471,788	209,926
南部Ⅱ 牟岐町	5,755	672	3,222	1,861	5,391	542	2,854	1,995	4,826	441	2,378	2,007
医療圏 美波町	9,307	1,095	5,212	3,000	8,726	900	4,619	3,204	7,765	706	3,865	3,193
海陽町	12,104	1,625	6,825	3,654	11,507	1,441	6,171	3,889	10,446	1,098	5,444	3,900
高知県 東洋町	3,744	449	2,082	1,213	3,386	373	1,803	1,210	2,947	261	1,491	1,195
南部Ⅱ 医療圏 計	27,166	3,392	15,259	8,515	25,624	2,883	13,644	9,088	23,037	2,245	11,687	9,100
南部Ⅱ + 東洋町 計	30,910	3,841	17,341	9,728	29,010	3,256	15,447	10,298	25,984	2,506	13,178	10,295

資料：「2000年、2005年、2010年国勢調査」（総務省）（総人口と年齢区分合計は年齢不詳の者がいるためあわない場合がある）

国立社会保障・人口問題研究所の「将来推計人口」では、2035年（平成47年）の診療圏人口は、2015年（平成27年）からの20年間で約8千人、率にして3割以上減少すると推計されており、また、0～4歳の人口で300人程度になると推計していることから、出生数も減少していくことが予想される。

人口減少や少子・高齢化による医療ニーズ減少や疾病構造の変化が予想される。

(人) 診療圏（海部郡及び東洋町）の将来推計人口



資料：「将来推計人口（平成20年12月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

(2)患者動向

①入院・外来患者数の動向

県立海部病院の入院及び外来患者は、2005年度（平成17年度）から2010年度（平成22年度）にかけて3割程度の患者数が減少している。国勢調査による、同じ期間の人口減少は、約1割であるので、人口減少より大きく患者数を減らしたことになる。これは、脳神経外科、産婦人科等の常勤医不在の影響が大きい。

区 分		内 科 (呼吸器科含)	外 科	脳 神 経	整 形 外 科	小 児 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	産 婦 人 科	耳 鼻	計	
				外 科						い ん こ う 科		
海 部 病 院	入 院	17年度	11,916	6,125	2,447	9,770	173	-	-	1,293	0	31,724
		18年度	11,572	5,540	1,836	9,868	64	-	-	605	0	29,485
		19年度	14,913	5,469	2,196	8,796	8	-	-	18	0	31,400
		20年度	11,611	4,324	0	8,682	0	-	-	0	0	24,617
		21年度	11,759	3,095	0	7,137	0	-	-	0	0	21,991
		22年度	15,150	2,035	0	5,093	1	-	-	233	0	22,512
		23年度	13,449	1,641	724	6,331	0	-	-	76	0	22,221
	外 来	17年度	22,303	11,036	5,781	17,438	2,869	-	-	2,548	5,113	67,088
		18年度	21,032	10,072	5,861	19,180	1,562	-	-	1,946	4,629	64,282
		19年度	21,967	10,177	5,553	18,502	940	-	-	1,371	3,873	62,383
		20年度	17,230	9,215	1,068	16,765	686	-	-	1,029	3,453	49,446
		21年度	15,505	5,153	1,207	15,806	816	1,846	1,434	986	3,314	46,067
		22年度	17,468	5,543	1,326	12,636	633	1,753	1,562	1,621	3,440	45,982
		23年度	19,670	6,138	1,785	13,265	757	1,507	1,636	1,800	3,420	49,978

資料：県立病院関係資料（県病院局）

②救急の状況

海部消防組合による2011年（平成23年）の急病による患者搬送の総数は824件となっている。内訳を見ると、緊急性を要する脳疾患、心疾患等の循環器系の疾患や消化器、呼吸器系の疾患が多くなっている。

この内、県立海部病院への搬送は441件であるが、牟岐町から約50kmと遠方にある南部I保健医療圏の徳島赤十字病院117件、阿南共栄病院94件と2病院への搬送も多い。

海部病院で土曜救急を2011年（平成23年）11月再開したことにより、今後は、緊急性を要する救急患者の海部病院への搬送が増加すると考えられる。

医療機関等		脳疾患	心疾患	消化系	呼吸系	精神系	感覚系	泌尿系	新生物	その他	計
南部 I 医 療 圏	徳島赤十字病院	40	24	23	6	1	2	1	0	20	117
	阿南医師会中央病院	3	1	3	8	0	1	1	0	0	17
	阿南共栄病院	26	6	21	7	3	8	5	1	17	94
	その他(防災ヘリ、Drカー含む)	15	10	2	7	0	0	1	0	13	48
南部 II 医 療 圏	美波町由岐病院	2	2	0	0	0	1	0	0	6	11
	日和佐病院	5	8	2	8	0	4	2	0	21	50
	県立海部病院	54	65	55	76	7	40	24	4	116	441
	海陽町海南病院	1	9	8	7	1	1	3	0	4	34
その他	0	0	1	0	3	0	0	0	1	5	
その他	その他(防災ヘリ、Drカー含む)	2	1	1	0	1	0	0	0	2	7
計		148	126	116	119	16	57	37	5	200	824

資料：海部消防組合の平成23年データ（なお、美波町由岐搬送班による救急搬送は含んでいない。）

4 新病院の方向性

(1)基本方針

①安全・安心な医療の提供

南部Ⅱ保健医療圏の急性期医療を担う「中核病院」として、地域住民がいつでも安心して受けられる医療サービスを提供する。

②高齢化による疾病構造の変化等への対応

高齢化が進み、疾病構造や家庭環境が変化する南部Ⅱ保健医療圏において必要となる回復期、亜急性期等の医療機能を充実する。

③災害時における医療体制の整備

「東海・東南海・南海」三連動地震等の大規模災害が発生した場合にも、病院機能を維持し、県南地域の災害医療の拠点となるための体制整備を行う。

④地域医療を担う人材の養成

総合メディカルゾーン南部センターである海部病院に、これからの地域医療を担う「人材育成の拠点（地域医療研究センター）」を整備する。

(2)主要機能

地域の社会的要請や医療・保健環境の特性に根ざした、地域密着型医療の実現に向けて、急性期における一般的かつ標準的な検査・診断・治療を行うことはもとより、次の機能について、重点的に取り組む。

①救急医療

ア 2次救急医療

24時間365日体制で、初期救急医療で処置できない患者や入院治療を要する患者の受入れを行う。

イ ドクターヘリ等の活用

ドクターヘリが離発着できるヘリポートを整備することにより、超急性期の救急患者を高次医療機関へ救急搬送する時間を短縮し、救命率の向上を図る。

②災害医療

災害拠点病院としての施設整備（ヘリポート、トリアージスペースやライフラインの確保等）に努めるとともに、その機能充実に取り組む。

また、災害発生時における被災地の出動要請などに迅速に対応できるよう、災害派遣医療チーム（DMAT）の充実に努める。

③感染症医療

結核患者の入院を受け入れるとともに、第二種感染症指定医療機関として、第二類感染症及び新型インフルエンザ等への対応について、関係機関と連携を図る。

④へき地医療

へき地医療拠点病院として、へき地診療所に対する医師派遣機能や能力向上のための研修等教育機能を担う。

⑤周産期医療

産婦人科医師等の確保に努めるとともに、必要な分娩スペースを整備する。

また、妊婦検診の実施や助産師による助産師外来、妊婦相談、母子ケアなど、安全な分娩のための支援を行う。

⑥がん医療

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

⑦回復期、亜急性期等の医療

回復期のリハビリテーション機能や亜急性期の医療、訪問看護、訪問リハビリ、在宅での看取り等の在宅医療の充実を図る。

なお、海部病院の一義的な役割が急性期疾患への対応であることを踏まえると、地域住民から強い要望のあった「療養病床」を、新病院において整備することは当面困難である。

しかしながら、今後、一層の高齢化の進展が見込まれることから、長期療養が必要となる患者への対応については、海部病院や地域の町立病院、さらには介護関連施設等との役割分担を含め、地域全体での更なる検討を行う必要がある。

※療養病床・・・急性期の治療が終わり病状は安定しているが、慢性的な症状のため長期の療養が必要とされる患者のための長期入院用の病床。

⑧地域医療研修機能

「地域医療研究センター」を整備し、研修医や医学生のための研究、研修、実習や宿泊の機能を拡充することにより、将来の地域医療を担う医師の養成・確保を図る。

(3) 診療科目・病床数・病床種別

① 診療科目

内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、放射線科、泌尿器科、皮膚科、(総合診療科)

② 病床数

医療圏内の医療ニーズや医療機関の状況などを踏まえ、現病院の 110 床を基本とする。

③ 病床種別

現病院の病床種別（一般病床 102 床、結核病床 4 床、感染症病床 4 床）を基本とする。

なお、今後の急性期以外の地域の医療ニーズや医療圏内の町立病院との役割分担、診療報酬の改定等にも柔軟に対応できるよう、施設面の工夫を行う。

(4) 施設整備の方針

① 災害に強い、安全で安心な施設

ア 発災時に多くの被災患者を受け入れ、手当て等ができるスペースの確保に努めるとともに、救命医療に必要な医薬品等が十分に備蓄できるスペースを整備する。

イ 高齢化が進む地域性などにも配慮し、誰もが利用しやすい「ユニバーサルデザイン」の施設とする。

ウ 地域産材の活用に努め、ぬくもりのある施設とする。

② 快適な療養環境の施設

ア 利用者の利便性や居住性の向上に努め、個人のプライバシーにも配慮した快適な療養環境を整備する。

イ 病室は4床以下とし、1床当たり8㎡以上（内法有効）とするなど、十分な面積を確保する。

ウ 個室については、利用者の多様なニーズに応えるため、床面積や設備などが相違する複数の病室を整備し、利用者の利便性や療養環境の充実を図る。

エ 廊下やエレベーター、病室の出入口などは、十分な広さを確保する。

③ 地域に開かれた施設

ア 地域に開かれた施設として、地域住民と医師をはじめとした医療スタッフなどが交流を目的に講演会、セミナー、コンサート等が行えるスペースの

確保に努める。

④環境にやさしい施設

ア 太陽光発電パネル、蓄電池の導入等自然エネルギーの有効活用を検討する。

イ 省エネルギーに配慮した施設とする。

⑤医療スタッフが働きやすく魅力ある施設

ア 研修医等の意見を反映し、研修医等にとって魅力ある研修、宿泊等施設の整備を行う。

イ 若い医療スタッフによる診療支援のため、ICT（情報通信技術）を活用した専門医による遠隔診断等の機能の充実を図る。

ウ 医療機能上の必要な面積を確保するとともに、医療スタッフが機能的に働けるよう、動線などにも十分に配慮した施設とする。

5 経営の健全化

病院事業収支については、平成17年度の地方公営企業法全部適用以降、経営改善に取り組んだ結果、平成18年度以降平成23年度までの間は、6年連続の黒字決算となっている。

しかし、海部病院においては、医師不足の影響により、診療収益が減少したこと等に伴い、平成17年度以降で黒字決算となったのは平成22年度のみとなっている。

今回の移転改築に伴い、減価償却費等の新たな経費が増加することにより、今後、収支の更なる悪化が懸念されることから、これまで以上の収益増収対策と費用削減対策を推進する必要がある。

このため、今後、海部病院においては、徳島県病院事業第二次経営健全化計画に基づき、良質な医療の提供や患者サービスの向上などを積極的に推進し、より一層の経営の健全化を進めていく。