

(別添)

徳島大学病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年10月19日 策定

【徳島大学病院の基本情報】

医療機関名： 徳島大学病院

開設主体： 国立大学法人徳島大学

所在地： 徳島県徳島市蔵本町2丁目50-1

許可病床数： 696床

(病床の種別)

一般病床643床，精神病床45床，感染症病床8床

(病床機能別)

高度急性期651床，急性期45床

稼働病床数： 696床

(病床の種別)

一般病床643床，精神病床45床，感染症病床8床

(病床機能別)

高度急性期651床，急性期45床

診療科目：内科（循環器内科，呼吸器・膠原病内科，消化器内科，腎臓内科，内分泌・代謝内科，血液内科，神経内科），外科（心臓血管外科，食道・乳腺甲状腺外科，呼吸器外科，泌尿器科，消化器・移植外科，小児外科・小児内視鏡外科），感覚・皮膚・運動機能科（眼科，耳鼻咽喉科・頭頸部外科，整形外科，皮膚科，形成外科・美容外科），脳・神経・精神科（脳神経外科，麻酔科，精神科・神経科，心身症科），小児・周産・女性科（小児科，産科婦人科），放射線科（放射線診断科，放射線治療科），救急科，病理診断科，リハビリテーション科，歯科（むし歯科，歯周病科，そしゃく科，かみあわせ補綴科，歯科放射線科），矯正歯科，小児歯科，歯科口腔外科（口腔外科，口腔内科，歯科麻酔科）

職員数： 1,761名（有期雇用職員含む ※平成29年6月1日現在）

- ・ 医師 474名（研修医含む）
- ・ 歯科医師 151名（研修歯科医含む）
- ・ 看護職員 749名
- ・ 専門職 237名
- ・ 事務職員 150名

【1. 現状と課題】

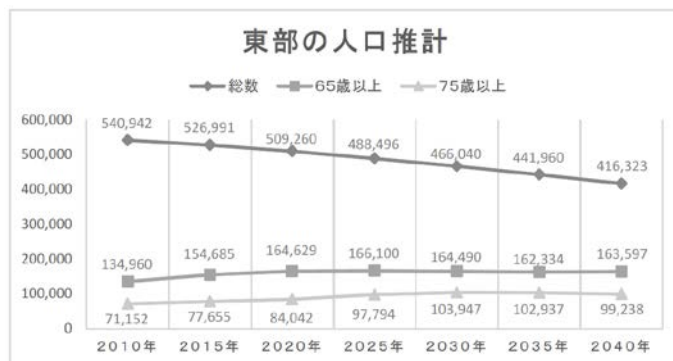
① 構想区域の現状

当院は構想区域としては東部医療圏に属するが、特定機能病院として徳島県全体の医療を担っているため、南部および西部医療圏を含めた徳島県全体の状況についても適宜記載する。

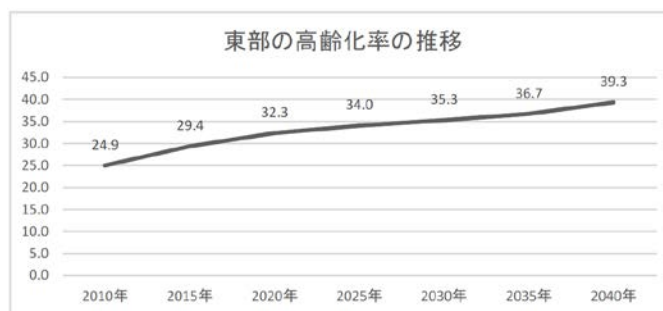
・ 地域の人口及び高齢化の推移

東部の人口総数は2010年には540,942人であったが、2025年には488,496人となり、2010年対比で約9.7%減少する。一方、65歳以上人口は2010年には134,960人であったが、その後増加して、2025年には166,100人となる（2010年対比で約20.3%増）。75歳以上人口は2010年には71,152人であったが、2025年には97,794人へ増加し（2010年対比で約37.4%増）、その後も増加を続け、2040年には99,238人に達する（2010年対比の39.5%増）。

徳島県全体では2010年に78万人以上であった人口が、2025年には68万人台、2040年には約57万人に減少するが、65～74歳人口は2020年頃まで、75歳以上人口は2030年頃まで増加する見通しである。また、本県の高齢化率は全国平均を上回るペースで上昇し、2040年には4割を超える見通しである。



（出典：徳島県地域医療構想、平成28年10月、p9）



（出典：徳島県地域医療構想、平成28年10月、p33）

・ 医療提供体制の特徴

東部医療圏には、主な中核病院として、徳島大学病院（一般643床、精神45床、感染症8床）、徳島県立中央病院（一般390床、精神60床、結核5床）、吉野川医療センター（一般290床）、徳島市民病院（一般295床、回復期リハビリテーション40床、人間ドック4床）、徳島県鳴門病院（一般301床、人間ドック6床）がある。特定機能病院は1施設（徳島大学病院）のみである。

医療施設数（人口10万対）については、東部では、病院は13.7で、徳島県全体（14.4）よりやや少ないが、一般診療所は100.4、歯科診療所は58.8で、徳島県全体の一般診療所（94.6）、歯科診療所（54.2）よりもやや多い。病院数と一般診療所数は、東部ならびに徳島県全体ともに、全国（病院6.6、一般診療所78.5）よりも大幅に多い。

病床数（人口10万対）については、東部では、病院は1938.1、一般診療所は316.9で、徳島県全体の病院1889.9、一般診療所272.1よりも大幅に多い。病院数と一般診療所数は、東部ならびに徳島県全体ともに、全国（病院1,224.7、一般診療所87.7）を大幅に上回り、特に有床診療所数（人口10万対）は東部19.4、徳島県全体16.7で、それぞれ全国（6.5）の約3倍と約2.6倍であり、一般診療所病床数（人口10万対）は全国（87.7）の3倍以上である。

医療従事者数（人口10万対）については、東部では、医師351.6、歯科医師124.8、薬剤師386.7、看護職員1,678.6で、いずれも徳島県全体（医師 313.6、歯科医師 105.2、薬剤師330.7、看護職員 1,649.8）を上回っている。これらの職種については、東部ならびに徳島県全体ともに、全国（医師 243.0、歯科医師 81.2、薬剤師 225.0、看護職員 1,178.6）を上回っている。医療施設従事医師については、全国と比較すると、女性医師の割合が高く（徳島県22.7%、全国 20.4%）、また、高齢の医師の割合が高く（65歳以上：徳島県 19.5%、全国 15.1%、70歳以上：徳島県 10.5%、全国 9.0%）、平均年齢も高い（徳島県 51.7歳、全国 49.3歳）。

・医療需要と必要病床数の推計

入院患者の受療動向については、2025年においても現在と患者の受療動向が変わらないと仮定した場合、東部では94.8%（4807人/日）が住所地のある二次医療圏内で受療する見込みである。一方、南部では27.9%、西部では22.3%がいずれも東部へ流出し、この結果、南部から423人/日（高度急性期 21人/日、急性期 57人/日、回復期 101人/日、慢性期 244人/日）、西部から189人/日（高度急性期 19人/日、急性期 47人/日、回復期 76人/日、慢性期 46人/日）が東部の医療機関に流入する見込みである。一方、2025年における他県からの流入患者数は、急性期、回復期、慢性期についても1日当たり10人台と比較的少数にとどまり、また、必ずしも構想区域内で完結しない医療提供体制が必要とされる高度急性期における流出は10人未満であり、徳島県内でほぼ完結する見通しである。このため、患者住所ベースでの医療需要を基本として必要病床数を推計することが適切と考えられる（徳島県地域医療構想、p11）。

「地域医療構想策定ガイドライン」では、高度急性期は診療密度が特に高い医療を提供することが必要となるため、構想区域内で受療が完結することを求めるものではないとされており、一方、急性期、回復期及び慢性期は、できるだけ構想区域内で対応することが望ましいという考えが示されている。徳島県地域医療構想では、この考えに従い、高度急性期は現状の希望分担・連携を踏まえた「医療機関所在地ベース」、急性期・回復期・慢性期は各構想区域内での受療完結を目指す「患者住所地ベース」での医療需要に基づいて、必要病床数を推計している。これによると2014年の病床機能報告と比較する限りでは、東部ならびに全県的には2025年には回復期の病床が不足する一方、高度急性期・急性期・慢性期は過剰になると見込まれている。また、東部での在宅医療の需要は3割以上増加する見込みである。

	医療機能	2025 必要病床数 (床) (A)	2014 病床機能報告での 病床数 (床) (B)	(A) - (B)	左の 増減率 (%)
東部	高度急性期	492	1,099	▲ 607	▲ 55.2
	急性期	1,605	2,426	▲ 821	▲ 33.8
	回復期	2,080	1,228	852	69.4
	慢性期	1,946	4,027	▲ 2,081	▲ 51.7
	合計	6,123	8,780	▲ 2,657	▲ 30.3

（出典：徳島県地域医療構想、平成28年10月、p22）

厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」によるデータでは、東部での疾患別医療需要推計については、がんは2025年頃まで需要が増加する見込みである（2013年 487.1人/日、2025年 512.9人/日）。脳卒中は、2035年まで増加し、2040年もほぼ同様の数が維持される見込みである（2013年 128.5人/日、2035年 158.7人/日）。成人肺炎ならびに大腿骨頸部骨折についても、同様に2035年頃まで需要が増加する見込みである（成人肺炎：2013年 235.5人/日、2035年 320.2人/日、大腿骨頸部骨折：2013年 77.8人/日、2035年 108.9人/日）。

② 構想区域の課題

- ・人口減少と高齢化の進行に伴い、回復期の病床が将来不足し、その他の機能については過剰となる見込みであり、構想区域全体での病床機能の転換が必要である。
- ・病床の機能分化と連携を進めるためには、在宅医療等の提供体制整備を図る必要がある。また、急変時の対応として24時間体制の医療機関の充実が必要である。
- ・高齢化に伴い、認知症、緩和ケア等へ対応する取組が必要である。
- ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期、さらには在宅医療等における医療と介護に至るまでの一連のサービスが切れ目なく提供されるように医療機関相互の連携体制や多職種による協働・連携の体制づくりが必要である。
- ・ICTを活用した患者情報の共有化が必要である。
- ・それぞれの病床機能や在宅医療を担う専門性の高い医療従事者の確保と養成が必要である。

③ 自施設の現状

・ 自施設の理念、基本方針等

本院の基本理念は、「生命の尊重と個人の尊厳の保持を基調とし、先端的で、かつ生きる力をはぐくむ安全な医療を実践するとともに、人間愛に溢れた医療人を育成する」である。特定機能病院として、時代や社会の変化に柔軟に対応しながら、この基本理念を実現するために、人間尊重の全人的医療の実践、高度先端医療の開発と推進、高い倫理観を備えた医療人の育成、地域医療および社会への貢献の4つを目標として掲げている。

・ 自施設の診療実績（届出入院基本料、平均在院日数、病床稼働率、等）

本院の届出入院基本料は特定機能病院入院基本料（一般）7対1、特定機能病院入院基本料（精神）13対1、平均在院日数は14日、病床稼働率は85%である。年間の外来患者延数は約44万人、入院患者延数は約21万6千人、手術件数は約6,200件で、徳島県下の中核病院として機能している。さらに、徳島県内で唯一の特定機能病院に指定されており、高度先進医療の実施を担うとともに、厚生労働省から認められた先進医療も行っている。

・ 自施設の職員数（医師、看護職員、その他専門職、事務職員、等）

本院は、医師474名、歯科医師151名、看護職員749名、その他専門職237名、事務職員150名、合計1,761名の職員で構成されている（有期雇用職員含む。平成29年6月1日現在）。

・ 自施設の特徴

医科診療部門と歯科診療部門をもち、病床数は696床で、医科26診療科、歯科10診療科と53中央診療施設等から成っており、4機能のうち高度急性期が中心である。平成28年度の病床機能報告では、許可病床数のうち651床を高度急性期、45床を急性期と報告している。さらに、徳島県からの寄附講座をはじめとして各診療科医師による地域医療機関の診療支援を担っている。また、徳島大学は徳島県内唯一の国立大学法人として、医学部、歯学部、薬学部ならびにその大学院を有している。徳島大学病院は、このような医療系総合大学が有する教育病院として、徳島大学医学部、歯学部、薬学部の臨床実習、徳島大学以外の医療系教育機関の臨床実習、医師および歯科医師の初期研修ならびに専門研修、看護師、薬剤師、管理栄養士、放射線技師、臨床検査技師をはじめとする医療スタッフのキャリア形成等、卒前卒後の教育病院としての役割を果たすとともに、臨床研究や先進医療の研究・開発を行っている。

・ 自施設の担う政策医療（5疾病・5事業及び在宅医療に関する事項）

5疾病については都道府県がん診療連携拠点病院として徳島県の中心的ながん診療機能を担い、脳卒中および急性心筋梗塞の急性期医療、糖尿病および精神疾患の診療を担っている。5事業のうち災害時における医療については、地域災害拠点病院の指定を受け、災害派遣医療チーム（DMAT）を編成している。また、周産期医療については、超低出生体重児などNICUを必要とするハイリスクの分娩に対応している。小児救急医療を含む小児医療（その他）については、高

度小児専門医療、高度かつ専門的な小児重篤救急患者の救命救急医療を担当している。

- ・ 他機関との連携（周産期医療については他の医療機関との連携を前提に対応、等）

隣接する徳島県立中央病院とともに総合メディカルゾーン本部を構築し連携することで、地域医療再計画事業の推進、地域医療及び救急医療を担う医師等の育成、NICUを含めた総合周産期医療の充実、小児救急医療の拠点化、がん診療の充実に取り組んでいる。

④ 自施設の課題

- ・ 人口減少により構想区域では回復期以外の機能については病床数が過剰となる見込みであるが、特定機能病院として徳島県内全体の医療レベルの維持と向上、ならびに教育病院としての人材育成機能を発揮する観点から当院の病床機能を考える必要がある。
- ・ 人口減少の一方で、高齢化の進行によって、がんや脳卒中等の医療需要は増大することが見込まれており、さらに、健康寿命の延長に伴う高齢者による社会活動の増大により、複数・複雑な疾患・病態を有する患者の診療や機能回復を目指した低侵襲外科手術のニーズ、ならびにこれらに対応できる新しい医療技術の研究・開発のニーズが増大すると考えられ、特定機能病院である当院が中心となってこれらに対応していく必要がある。
- ・ 徳島県では医師の高齢化も大きな課題であり、徳島県内唯一の医師養成機関としてこの課題に対処するには、十分な教育機能を発揮することができる病床機能とその数の確保が不可欠である。また、それぞれの病床機能や在宅医療を担う専門性の高い医療従事者を養成できる体制の構築が必要である。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- ・ 人口減少により構想区域では回復期以外の機能については病床数が過剰となる見込みであるが、特定機能病院ならびに教育病院としての役割を引き続き果たしていく。
- ・ 5 疾病については都道府県がん診療連携拠点病院として徳島県の中心的ながん診療機能を担い、脳卒中および急性心筋梗塞の急性期医療、糖尿病および精神疾患の診療を担う。
- ・ 5 事業のうち災害時における医療については、災害派遣医療チーム（DMAT）の編成等、地域災害拠点病院としての役割を果たしていく。
- ・ 周産期医療については、超低出生体重児などNICUを必要とするハイリスクの分娩に対応する
- ・ 小児救急医療を含む小児医療（その他）については、高度小児専門医療、高度かつ専門的な小児重篤救急患者の救命救急医療に対応する。
- ・ 隣接する徳島県立中央病院とともに総合メディカルゾーン本部を構築し連携することで、地域医療再計画事業の推進、地域医療及び救急医療を担う医師等の育成、NICUを含めた総合周産期医療の充実、小児救急医療の拠点化、がん診療の充実に取り組む。
- ・ 高齢化の進行により、複数・複雑な疾患・病態を有する患者の診療や低侵襲外科手術のニーズが増大に対応していく。
- ・ 教育病院として卒前卒後教育において、それぞれの病床機能や在宅医療を担う専門性の高い医療従事者の養成に取り組む。

② 今後持つべき病床機能

- ・ 本院は今後も高度急性期及び急性機能を担う。現在の高度急性期病棟は一定程度維持する必要があるが、規模の適正化を検討する

③ その他見直すべき点

- ・ 東部医療圏のみならず徳島県全体の今後の医療需要の推移を考慮し、さらに、特定機能病院や教育病院としての機能維持・向上に必要な病床機能とその規模を維持する。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	651床	→	385床
急性期	45床		311床
回復期			
慢性期			
(合計)	696床		696床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	○高度急性期から急性期へ病床機能を転換する病棟の検討	○病床機能転換の対象となる病棟を決定	
2018年度	○高度急性期から急性期への病床機能転換の時期の検討	○病床機能転換の具体的時期を決定	
2019～2020年度	○東病棟における病床機能転換の実施	○東病棟の一部の病棟の病床機能を高度急性期から急性期に転換	
2021～2023年度	○西病棟における病床機能転換の実施	○西病棟の一部の病棟の病床機能を高度急性期から急性期に転換	

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率： 87% (※平成29年度目標)
- ・ 紹介率： 85% (※平成29年度目標)
- ・ 逆紹介率： 63% (※平成29年度目標)

経営に関する項目*

- ・ 人件費率： 46.75% (※平成28年度実績)
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合： 0.07% (※平成28年度実績)

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)