

## 徳島赤十字病院 公的医療機関等 2025 プラン 概要

平成 29 年度第 3 回徳島県地域医療構想調整会議（南部）

徳島赤十字病院 基本情報（平成 29 年 4 月 1 日時点）

許可・実働病床数	405 床（ICU13 床、救命救急 21 床、一般 371 床）
病床機能種	高度急性期 405 床（平成 28 年度病床機能報告制度）
職員数（常勤換算数）	1,111.6 人（医師 136.6 人、初期研修医 25.0 人、看護師 577.6 人等）
主な施設認定	地域医療支援病院、高度救命救急センター、小児救急医療拠点病院、地域周産期母子医療センター等

## 1. 当院の現状と課題

## (1) 当院の現状

## ・地域の基幹病院としての特色と機能

- 高度急性期医療に特化（本県全域から患者を受け入れ）
- 県内唯一の高度救命救急センター（重症救急患者の受け入れ、積極的なドクターカーの運行）
- 地域中核病院としての役割（小児・周産期等の政策医療の拠点）
- 医療機能の分化と連携（紹介患者中心の医療、回復期・慢性期機能までの切れ目ない連携を推進）

## ・その他

- 医師の確保（初期臨床研修制度や新専門医制度（内科・整形外科・救急科）等の各種プログラムの充実）
- 地域の医療水準の向上（周辺の医療従事者を対象とした研修会の開催や実地研修の受け入れ）
- 赤十字医療施設として災害対応能力の強化

## (2) 当院の課題

- ・病床利用率が限界に近い状態であり、重症患者の受け入れに苦慮。今以上に円滑な病床管理が必要。
- ・医療の高度化や患者数増加への対応。

## 2. 今後地域において担うべき役割

・以下のとおり大規模な増改築事業を実施し、高度急性期機能の充実に努める。また、本県における医療機能の分化と連携を推進し、小児・周産期等の政策医療の拠点病院としての役割を担う。

## 【増改築事業の概要】

西棟（増築工事） （平成 29 年 11 月末診療開始）	日帰り手術センターの新設	短期入院症例の外來化を推進し、新たな空床を確保。入院患者の収容力を最大限に高める。
	がんの診断・治療機能の強化	PET-CT の新設、内視鏡、リニアック装置の更新等を図り、がんの診断・治療機能を強化。
	高度医療機器の更新	アンギオ装置の更新と増設を行い、循環器や脳神経系疾患の診断治療機能を強化。
	教育研修機能の強化	スキルラボを新設。学生や地域の医療従事者にも開放し、地域の医療水準の向上に繋げる。
	災害医療機能の増強	備蓄倉庫の拡張、津波対策として西棟屋上に地域住民の一時避難スペースの新設。
既存棟改修工事 （平成 30 年 6 月末完了予定）	化学療法室の増床	化学療法室を 9 床から 20 床に増床し、がんの治療機能を強化。
	救急外来部門の拡充	処置・観察ベッドを増設し、高度救命救急センターとしての機能を充実。

## 3. 今後提供する医療機能に関する事項

・現在、当院では「病床機能報告制度」において全病棟を「高度急性期」として届出している。今後については厚生労働省の指針や地域医療構想調整会議での議論内容等に基づき、適時検討予定としている。



# 徳島赤十字病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定

**【徳島赤十字病院の基本情報】**

医療機関名	徳島赤十字病院	
開設主体	日本赤十字社	
所在地	徳島県	

許可病床数	405 床	
(病床の種別)	一般	405 床
(病床機能別)	高度急性期	405 床

稼働病床数	405 床	
(病床の種別)	一般	405 床
(病床機能別)	高度急性期	405 床

診療科目 (標榜診療科)	内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科	
--------------	---	--

職員数 (平成 29 年 4 月 1 日時点) (初期臨床研修医 25 人は、専門職に含める。)					
	職員数	医師	看護職員	専門職	事務職員
常勤職員数	978	130	567	152	129
常勤換算数	1,111.6	136.6	577.6	159.5	237.9

認定・指定等 (平成 29 年 4 月 1 日時点)	
<p><b>【主な施設認定】</b>                  地域医療支援病院、高度救命救急センター、小児救急医療拠点病院、地域周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、へき地医療拠点病院、地域災害医療センター、臨床研修病院、臓器提供施設</p> <p><b>【主な施設基準等】</b>                  一般病棟入院基本料 7 対 1 入院基本料、総合入院体制加算 2、救命救急入院料 1・2、D P C II 群</p>	

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

● 本県の高度急性期・急性期の医療提供体制の特徴

本県において最も人口の多い徳島市（東部医療圏）には徳島大学病院、徳島県立中央病院、徳島市民病院が、隣接する小松島市（南部医療圏）には当院があり、本県の高度急性期・急性期医療の中心的役割を担っている基幹病院の多くはこの2つの地域（徳島市と小松島市）に位置している。そのため、病院に従事する医師のうち71.0%がこの地域に集中し、本県全域から高度急性期・急性期医療（全身麻酔手術等）を必要とする患者が集まっている。また、当院に入院する患者のうち、徳島市から流入する患者は27.9%（111.0人/日）を占めており、こうした現状から判断しても、この2つの地域は行政圏等に基づき設定された二次医療圏こそ違うものの、流入流出が多い一体的なエリアとなっている。

一方、当院が位置する南部医療圏に注目すると、当医療圏内の病院に従事する医師のうち53.7%が東部医療圏と隣接する小松島市に集中し、また地域住民からの期待が大きい小児科医や産婦人科医についても同様の傾向が見てとれる。

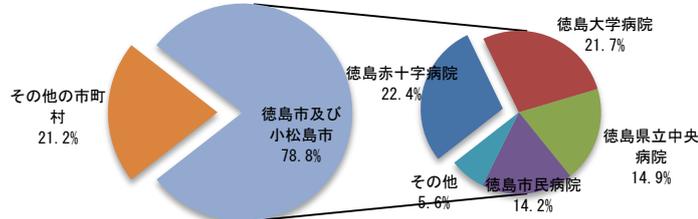
このように、本県における高度急性期・急性期医療については、徳島市と小松島市に集中する一極集中型の医療提供体制となっており、一見すると全国的に問題視されている「地域偏在」や「診療科偏在」の状況に陥っているとさえ言えない。しかしながら、このエリアに人口が密集していることや医療資源（医師数等の人的資源と病床数や医療機器等の物的資源）の乏しい本県の現状等を考慮した場合、地域住民に等しく良質な医療を提供するためには、医療機能の集約化・重点化が最も効果的な方法であり、まさに本県が目指してきた医療提供体制の形である。

【地域別 病院に従事する医師数（単位：人）】

	人数 単位：人	比率
徳島市	913	59.9%
小松島市	170	11.1%
その他の市町村	442	29.0%
合計	1,525	100.0%

出典：平成26年度医師・歯科医師・薬剤師調査

【地域別 全身麻酔割合】



出典：平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

【保健医療圏別入院患者数（徳島赤十字病院 平成28年度実績）（単位：人）】

	入院延患者数 (1日平均)	比率
東 部	149.9	37.6%
(再掲)徳島市	111.0	27.9%
南 部	225.5	56.6%
西 部	11.6	2.9%
県 外	11.2	2.8%
合 計	398.2	100.0%

【南部医療圏における病院に従事する医師数（単位：人）】

	総医師数		小児科		産婦人科	
		比率		比率		比率
小松島市	201	53.7%	14	73.7%	6	60.0%
その他の市町村	173	46.3%	5	26.3%	4	40.0%
南部医療圏	374	100.0%	19	100.0%	10	100.0%

出典：平成26年度医師・歯科医師・薬剤師調査

② 構想区域の課題

● 回復期機能の不足

「2025年の推計必要病床数」と「平成28年度病床機能報告」を比較すると、「高度急性期病床」・「急性期病床」は本県全域で1,911床、南部医療圏で316床過剰、「回復期病床」は本県全域で1,307床、南部医療圏で394床不足する見込みである。仮に、この結果のとおり2025年を迎え、急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療を提供する「回復期病床」が大幅に不足した場合、当院を含む高度急性期・急性期医療を担う病院（病床）が満床となり、救急患者等の受け入れに支障を来す、いわゆる「出口問題」に繋がり、本県全体の医療水準の低下を招く可能性がある。

したがって、本県全域並びに南部医療圏においての最重要課題は、充足している「急性期病床」から「回復期病床」への機能転換であり、それなくして「徳島県地域医療構想」は達成されない。

「徳島県地域医療構想」では、回復期機能においては「患者住所地ベース」、即ち二次医療圏内での完結を目指す、との概念が示されている。言い換えれば、高度急性期・急性期の期間を経過した患者は、その患者が住む医療圏の病院（病床）へ移す（転院）という考えになる。当院では退院患者のうち、16.9%の患者が後方病院（病床）に転院するが、そのうち77.3%の患者が患者住所地の医療圏の病院（病床）に移っており、一定レベルでは二次医療圏内で完結出来ていると判断される。ただし、南部医療圏の患者だけに注目し、市町村単位での完結率を見た場合には、小松島市の69.7%に対し、阿南市は41.8%と低く、その他の市町村でも同様の傾向が見取れる。これは、阿南市等における後方病院（病床）が大幅に不足していることを示唆している。

地域包括ケアシステムを推進するうえで、急性期を経過した患者については、可能な限り生活圏内の病院（病床）へと移し（転院）、それ以降の在宅医療や訪問看護等へと繋げていくことが重要であり、患者自身にとっても大きな利得となる。医療資源の乏しい勝浦町や那賀町といった市町村で、急性期病院からの転院患者

を受け入れする機能（回復期）を増強することは難しいが、医療資源がある程度豊富な市町村においては決して不可能な状況ではない。また、「平成28年度病床機能報告制度」で「高度急性期」・「急性期」を選択した病棟の市町村別病床利用率（当院を除く。）を見てみると、小松島市は67.2%、阿南市は63.9%と低く、過剰病床地域とされる状況下で、空床が際立っており、貴重な医療資源が地域住民のために有効活用されていないことを意味している。

「徳島県地域医療構想」の達成のためには、各医療機関が今後の医療需要の推移や病床利用率等の実績を総合的に判断し、将来どのような医療を展開するのかを明確にする重要な局面を迎えている。

【2025年の推計必要病床数と平成28年度病床機能報告との差】

	高度急性期		急性期		回復期		慢性期	
		※差		差		差		差
東 部	492	554	1,605	942	2,080	▲ 825	1,946	1,747
南 部	179	226	514	90	613	▲ 394	557	164
西 部	47	▲ 37	274	136	310	▲ 88	377	244
合 計	718	743	2,393	1,168	3,003	▲ 1,307	2,880	2,155

※2025年の推計必要病床数と平成28年度病床機能報告との差を意味する。

出典：平成28年度病床機能報告の公表について（6年後）

【当院から後方病院へ転院した患者の転院先住所（医療圏別）（徳島赤十字病院 平成28年度実績）（単位：人）】

		転院先医療機関所在地				合計	医療圏 完結率
		東 部	南 部	西 部	その他		
患者 住所 地	東 部	691	198	0	2	891	77.6%
	南 部	314	1,216	0	3	1,533	79.3%
	西 部	26	3	39	1	69	56.5%
	そ の 他	8	20	0	10	38	26.3%
合 計		1,039	1,437	39	16	2,531	77.3%

※「医療圏完結率」は、患者住所地の医療圏の病院へ転院した割合を意味する。

【当院から後方病院へ転院した患者の転院先住所（市町村別）南部医療圏の患者のみ（徳島赤十字病院 平成28年度実績）（単位：人）】

		転院先医療機関所在地									合計	※市町村完結率
		小松島市	阿南市	勝浦町	上勝町	那賀町	美波町	牟岐町	海陽町	その他の医療圏		
患者住所地	小松島市	394	15	0	0	0	0	0	0	156	565	69.7%
	阿南市	237	238	0	0	0	0	0	0	95	570	41.8%
	勝浦町	38	2	37	0	0	0	0	0	12	89	41.6%
	上勝町	23	0	6	0	0	0	0	0	5	34	0.0%
	那賀町	37	20	0	0	25	0	0	0	24	106	23.6%
	美波町	24	12	0	0	0	11	4	0	9	60	18.3%
	牟岐町	3	4	0	0	0	2	17	1	4	31	54.8%
	海陽町	28	3	0	0	0	0	23	12	12	78	15.4%
合計	784	294	43	0	25	13	44	13	317	1,533	47.9%	

※「市町村完結率」は、患者住所の市町村の病院へ転院した割合を意味する。

【「高度急性期」・「急性期」を選択した病棟の市町村別 病床利用率の比較（当院除く。）】

市町村	病棟数	病床数	在棟患者延べ数(年間)	※病床利用率
小松島市	2	102	25,083	67.2%
阿南市	7	357	83,461	63.9%
勝浦町	1	60	12,524	57.0%
那賀町	1	40	11,658	79.6%
牟岐町	2	102	14,793	39.6%
海陽町	1	45	7,534	45.7%
合計	14	706	155,053	60.0%

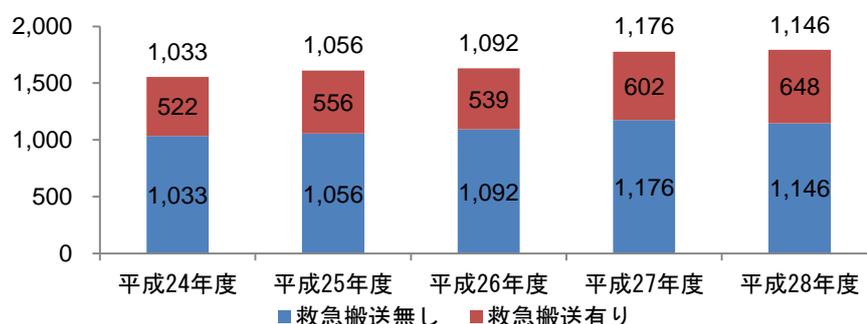
参考：徳島赤十字病院	病棟名	病床数	在棟患者延べ数(年間)	※病床利用率
	3N(ICU)	13	3,734	78.5%
	3S(救命救急)	21	7,817	101.7%
	5N	47	16,851	98.0%
	5S	44	15,289	94.9%
	6N	47	16,924	98.4%
	6S	47	16,812	97.7%
	7N	47	17,654	102.6%
	7S	47	17,877	103.9%
	8N	45	15,139	91.9%
	8S	47	17,578	102.2%
	合計	405	145,675	98.3%

※「病床利用率」は、在棟患者延べ数(年間)÷(各病棟の病床数×366日)で算出。

出典：平成28年度病床機能報告の公表について

- 阿南共栄病院と阿南中央病院の再編統合による那賀川以北の救急患者の増加  
 当院は、高度救命救急センターとして、本県全域から重症救急患者の受け入れをしているが、ここ数年、阿南市からの救急患者（特に救急搬送患者）が増加傾向にある。平成31年春には阿南市北部に位置する阿南共栄病院が阿南中央病院と再編統合され、「阿南医療センター」として阿南市宝田町に開院する。総病床数は現在の572床から398床まで縮小される予定であり、現在、阿南共栄病院がカバーしている那賀川以北（羽ノ浦町や那賀川町）の2次救急患者等が当院へ搬送される事例が増加する見込みである  
 当院では、更なる病診連携体制の強化や在院日数の短縮等を図ることで、これらの救急患者に対応する必要がある。

【当院が受け入れしている阿南市の救急患者の推移（徳島赤十字病院 実績）（単位：人）】



### ③ 自施設の現状

基本理念
「私たちは断らない医療を実践し、みなさまの健康と尊厳をお守りします。」
基本方針
<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 最高の医療を追求するため全ての企業を競争相手とします。</li> <li>1. 患者様の要望に全て応えて、細部の細部にこだわるために、品質マネジメントシステムの有効性について継続的に改善していきます。</li> <li>1. 患者様に安心して治療していただくため、全ての職員が支援します。</li> <li>1. 施設、設備は、全て患者様のものでありアメニティ向上のため改善に努めます。</li> <li>1. 職員全ての耳をアンテナに、常に患者様の声を聞きます。</li> <li>1. 認め、讃え、報いる。正しい仕事に対するフィードバックを行います。</li> <li>1. 患者様一人ひとり、職員一人ひとりがキーパーソンです。</li> </ul>

- 地域の基幹病院としての特色発揮と機能強化  
 当院は、病院理念である「断らない医療」をスローガンに、高度で専門的な急性期医療の提供に努め、地域中核病院としてより一層の医療機能分化と連携を推進している。また、赤十字医療施設としての使命を果たすべく、災害医療機能の充実と強化に努めている。

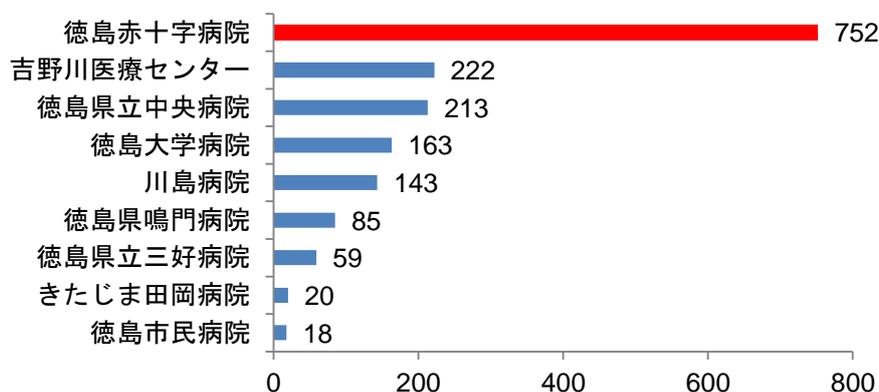
#### （ア） 高度専門医療への特化

当院では人的・物的資源を積極的に投入することで高度医療の充実を図るとともに、最先端の医療技術を追求することで「世界トップレベルの専門診療」の実現を推進している。

中でも、循環器疾患に関しては日本有数の症例数と治療実績を有し、経力

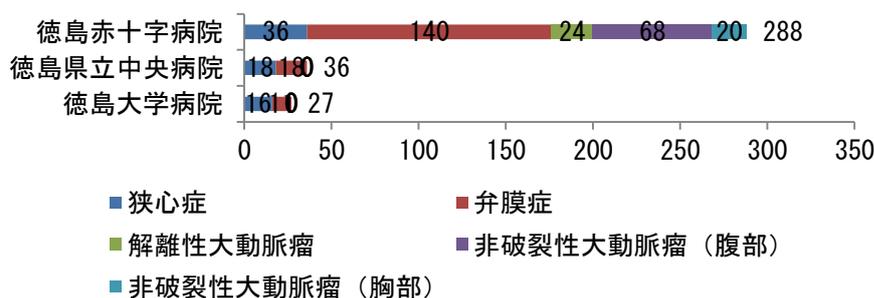
テーテル大動脈弁留置術（TAVI）を実施するための施設認定を四国で初めて取得するなど、高度先進医療を含めた質の高い医療の提供に努めている。また、心臓血管外科分野やがん領域についても、県内屈指の診療実績となっている。

【狭心症に対するPCI件数 県内比較】



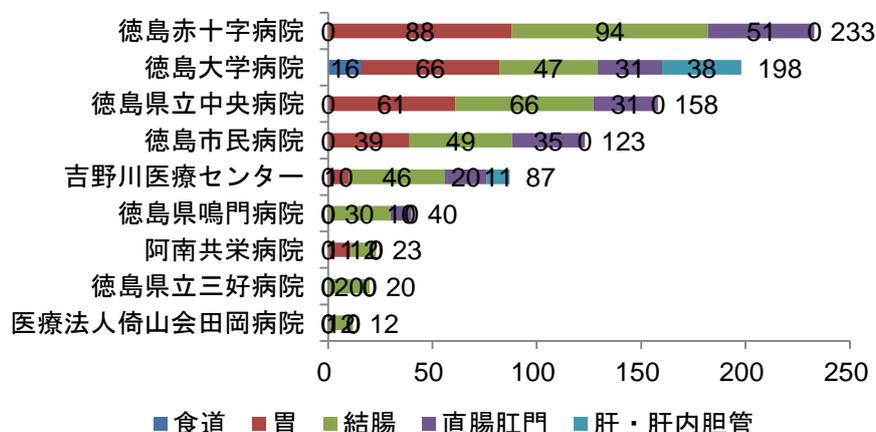
出典：平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

【心臓血管外科手術件数 県内比較】



出典：平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

【消化器系疾患 悪性腫瘍手術（外科系のみ） 県内比較】



出典：平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

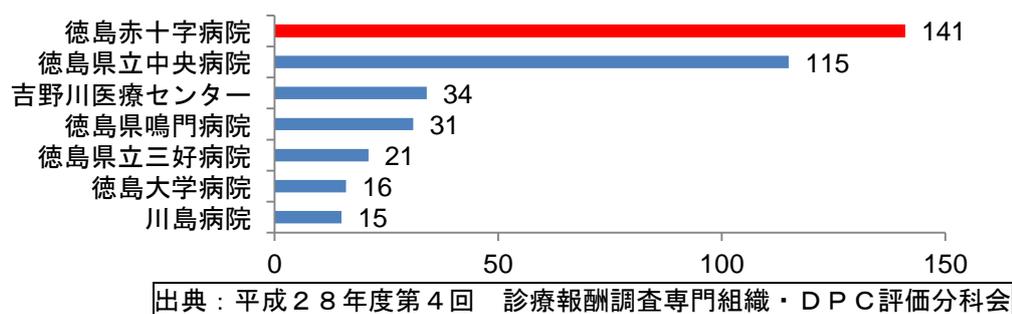
(イ) 高度救命救急センターとしての役割

病院理念に「断らない医療」を掲げ、24時間365日、全科体制で救急患者に対応するために、救急外来・手術室・ICU・救命病棟を一体的に配置し、万全の体制で診療にあたっている。県内唯一の高度救命救急センターとして、他の病院では対応しきれない急性心筋梗塞や脳血管疾患、大動脈解離等の一刻の猶予も許されない疾患を多く受け入れており、県内の重症救急患者のうち、18.7%が当院に救急搬送されている。

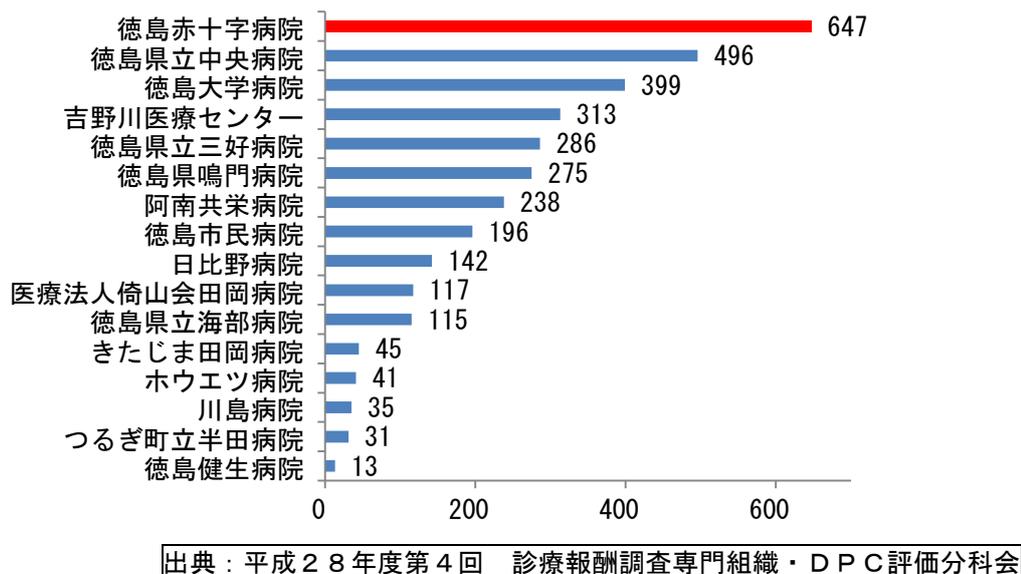
また、積極的にドクターヘリを受け入れるとともに、平成27年4月からは医師・看護師が同乗するドクターカー（医師派遣用自動車）の運用を開始し、「病院前救急診療」を展開することで、地域の救命率の向上と後遺症の軽減に努めている。

こうした取り組みの結果、平成29年1月に厚生労働省から発表された「救命救急センター評価（平成28年度）」では、本県の救命救急センター3病院のうち、最高得点となっており、四国4県の12病院で見ても3番目に高い評価を受けている。

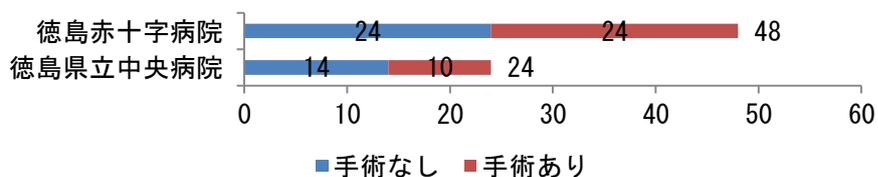
【急性心筋梗塞に対するPCI件数 県内比較】



【神経系疾患 緊急入院件数 県内比較】

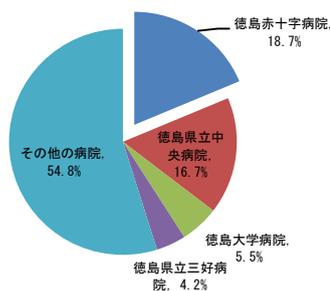


【解離性大動脈瘤 件数 県内比較】



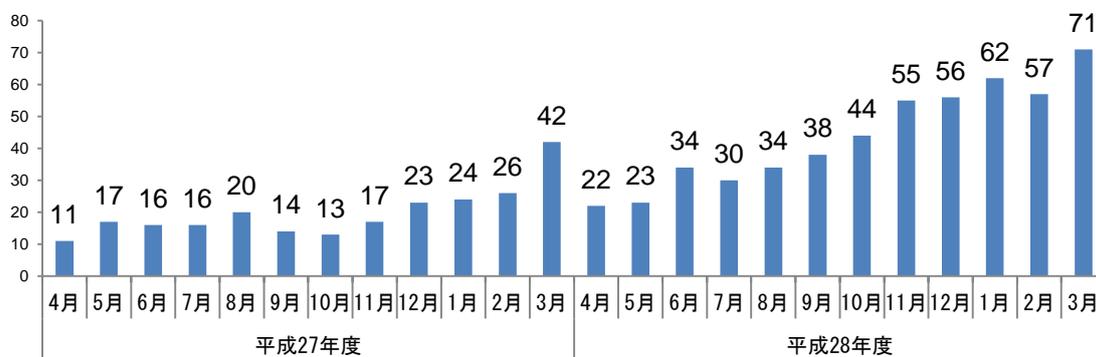
出典：平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

【医療機関別 重傷者搬送割合（死亡除く。）】



出典：平成28年救急患者搬送調べ

【ドクターカー出動件数（徳島赤十字病院 実績）】



平成28年度に新たに追加整備した乗用車型ドクターカー（ラピッドレスポンスカー）

【平成28年度救命救急センターの評価結果（四国4県の12病院のみ抜粋）】

都道府県	病院名	評価点数
徳島県	徳島県立中央病院	67
	徳島赤十字病院	82
	徳島県立三好病院	49
香川県	香川県立中央病院	69
	香川大学医学部附属病院	60
	三豊総合病院	54
愛媛県	愛媛県立中央病院	67
	愛媛県立新居浜病院	30
	市立宇和島病院	58
高知県	高知赤十字病院	73
	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	85
	近森病院	88

出典：救命救急センターの評価結果（平成28年度）について

(ウ) 地域中核病院としての役割

小児救急医療拠点病院として、小児科医の2交代制勤務により、南部医療圏のみならず、東部医療圏からも多くの小児救急患者を受け入れている。また、地域周産期母子医療センターに指定されており、ハイリスク分娩や産婦人科救急疾患に対応している。そのほか、へき地医療拠点病院としてへき地診療所等への医師派遣を積極的に行うなど、地域住民が「安心と満足」が得られる医療の提供に努めている。

【医療圏別 小児救急患者数（徳島赤十字病院 平成28年度実績）】

	件数	比率
東部	511	41.9%
南部	651	53.3%
西部	3	0.2%
県外	56	4.6%
合計	1,221	100.0%

【医療圏別 分娩件数（徳島赤十字病院 平成28年度実績）】

	件数	比率
東部	216	31.6%
南部	358	52.3%
西部	6	0.9%
県外	104	15.2%
合計	684	100.0%

【主な地域中核病院における分娩件数（平成28年6月実績）】

	病院名	件数
東 部	徳島大学病院	55
	徳島県立中央病院	24
	徳島市民病院	47
南 部	徳島赤十字病院	73
	阿南共栄病院	32

出典：平成28年度病床機能報告の公表について

(エ) 医療機能の分化・連携の推進

「地域完結型医療」の推進と「断らない医療」の実践のためは、在院日数の短縮を柱とする円滑な病床管理が不可欠である。当院では、入院初期から看護師やMSWが退院支援に介入するなど、在院日数の短縮に取り組んでいる。また、平成28年度から「入院サポートセンター」を開設し、入院に係る診療支援等を一元的に実施し、より一層の円滑な病床管理を目指している。そのほか、地域連携パス等の充実や平成26年度に導入した「徳島赤十字病院地域連携ネットワーク」を活用することで、地域における医療機能の分化と連携を推進し、紹介患者中心の医療を提供している。

● 人材育成と確保

良質な高度急性期医療を地域に提供し続けるには、多数の専門知識を持った人材の育成と確保が重要である。当院では、医療がめざましく進歩する中で、将来の地域医療を担う人材を育成するために、専門知識や技術の習得を積極的に支援し、それらを効果的に発揮できる組織運営を目指している。

また、院内保育園を設置し育児支援事業を充実させるとともに、多様な勤務形態の導入等を通じて、職員が安全で心身ともに健康的に勤務できる職場環境を整備し、医療従事者の確保に努めている。

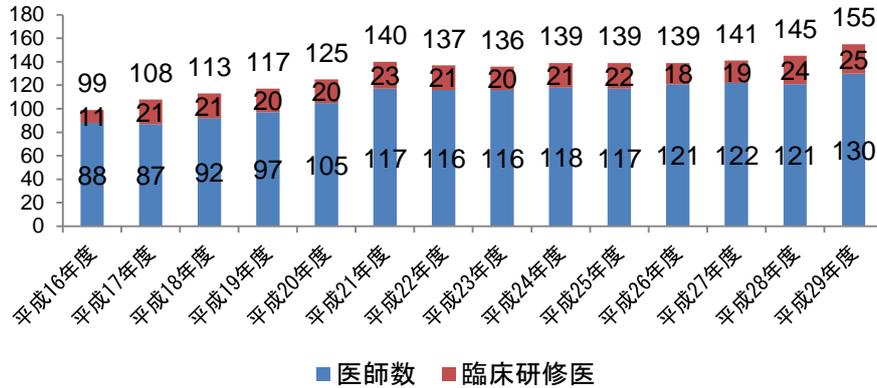
更に、職員のみならず地域の医療従事者等を対象とした研修会などを積極的に開催し、地域における医療水準の向上に取り組んでいる。

(ア) 医師の確保

当院では、基幹型臨床研修病院として、将来、地域医療を担う医師の育成に取り組んでおり、当院が有する高度急性期医療や救命救急等の特殊機能を活かし、すべての急性期疾患と救急疾患の初期治療を行える技能の習得を支援している。

また、新たに開始される新医師専門医制度に向けては、内科・整形外科・救急科の3領域で専門研修を開始し、専門的な診療能力を備えた多くの臨床医を育成する予定である。このように各種教育プログラムの充実を図るとともに、医師事務作業補助者を活用するなど、医師が診療に専念できる環境を醸成することで、医師の確保に最大限努力している。その結果、常勤医師数は医師臨床研修制度が開始された平成16年度から飛躍的に増加し、現在は155名となっている。

【常勤医師数の推移（各年度の4月1日時点）】



(イ) その他の医療従事者の確保

安全・安心な医療の提供にはチーム医療の推進が重要であり、医療従事者に期待される役割は日々拡大している。

看護師については、平成14年度から全国で初めてとなるローテーション方式を取り入れた臨床研修看護師制度を導入し、新人看護師が基礎的な看護実践能力が習得できる教育環境を整備している。また、高度な看護知識が必要な専門・認定看護師等の専門資格の取得を支援している。中でも進展する高齢化社会で活躍が期待されている認知症看護分野においては、現時点で県内唯一の認定看護師を養成するなど、「チーム医療のキーパーソン」としての役割が担える看護師を積極的に育成している。更に、全国の赤十字医療施設に共通したキャリア開発ラダーシステムを導入して均一的な教育を行うなど、地域包括ケアシステムに対応できる人材の育成と活動を実施している。

薬剤師についても平成24年度から臨床研修薬剤師制度を導入するなど、その他の職種についても積極的な人材育成や確保に努めている。

【専門・認定看護師数（平成29年9月30日現在）】

	分野数	取得看護師数
専門看護師	3分野 (がん看護、急性・重症看護、精神看護)	3
認定看護師	14分野 (救急看護、集中ケア、手術看護、感染管理等)	22

(ウ) 地域における医療水準の向上

当院では、医療の道を志す医学生や看護学生等の実地研修を広く受けいれてしている。

また、周辺の医師や看護師、救命救急士等の医療関係者を対象とした研修会などを積極的に開催し、地域における医療水準の向上に努めている。

【病院実習 受け入れ状況（平成28年度）】

	人数
医学生	135
看護学生	472
薬学生	53
その他の病院実習 (他病院からの受け入れも含む。)	67

● 赤十字医療施設としての特色発揮と機能強化

医療救護活動は赤十字事業の使命であることから、今後、高い確率で発生が危惧されている大規模災害に備え、赤十字救護班や災害医療支援チーム（徳島日赤DMA T）を継続的に養成している。更に、赤十字のグループ力の発揮や防災関係機関とのネットワークの活用等により、災害マネジメントサイクル全体への関与を確立し、より一層の災害対応能力の強化に取り組んでいる。

こういった災害救護活動に加え、日本赤十字社徳島県支部との密接な連携・協力関係をより強固にすることで、国際救援・開発協力要員の派遣・育成を継続的に実施するとともに、赤十字思想の普及、健康生活支援講習等の各種講習会への講師派遣など赤十字医療施設としての特色の発揮に努めている。

【医療救護活動の実績（徳島赤十字病院 実績）】

	派遣回数	派遣延人数					
		D M A T	救 護 班	こ こ ろ の ケ ア	病 院 支 援	そ の 他	
東日本大震災 (平成23年3月11日)	25	99	5	68	6	18	2
熊本地震 (平成28年4月14日)	11	52	5	36	5	6	0

【災害訓練等実績（徳島赤十字病院 平成28年度実績）】

	参加回数	参加延人数			
		D M A T	救 護 班	そ の 他	
院内災害医療訓練	1	276	0	0	276
高速道路災害図上訓練	1	1	1	0	0
大規模地震時医療活動訓練	1	6	5	0	1
徳島県総合防災訓練	1	5	5	0	0
徳島空港航空機事故総合訓練	1	1	1	0	0
日本赤十字社中国・四国各県 支部合同災害救護訓練	1	102	0	18	84
広域搬送拠点臨時医療施設展 開訓練	1	6	6	0	0
合計	7	397	18	18	361

【健康生活支援講習、救急法の件数（徳島赤十字病院 平成28年度実績）】

	派遣回数	派遣延人数
赤十字健康生活支援講習 （家庭看護の知識）	4	4
赤十字救急法救急員養成講習	9	18
赤十字救急法短期講習	2	4
合計	15	26



熊本地震災害における医療救護活動の様子



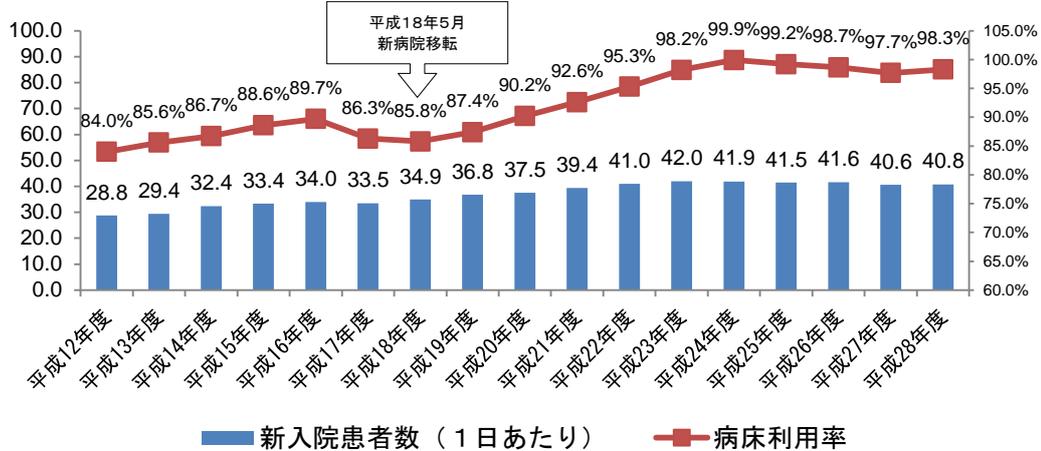
国際救援活動の様子

④ 自施設の課題

● 救急患者受け入れ機能の増強

当院の新入院患者数は大幅に増加傾向にあり、8.7日という全国屈指の在院日数を以てしても、病床利用率は100%近くになっている。今後、更に高齢化が進み、救急患者の大幅な増加が見込まれるため、今まで以上の効率的な病床運用を実現する必要がある。

【新入院患者数と病床利用率の推移（徳島赤十字病院 実績）】



● 高度医療機器の更新や追加整備による診断治療機能の強化

当院はCT3台、MRI2台、アンギオ装置4台など、400床台の急性期病院としては多くの高度医療機器を保有している。急速に進展する医療技術や高齢化に伴う患者数の増加に対応するためには、より積極的な設備投資が必要となるが、現有施設ではスペース面で不足を来しており、新たな導入や追加整備を見送っている状況にある。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

引き続き、高度急性期医療の基幹病院としての役割を継続していくためには、急激に進歩する医療技術や地域からの医療ニーズに対し、柔軟に対応する必要がある。当院は平成18年5月に現在地へ全面移転したが、その後の急速な病院機能の発展により、機能面・スペース面で限界が生じている。特に、病床利用率については限界に近い状況となっており、高度救命救急センターとしての役割に支障を来す状況となっている。

そこで、当院では以下のとおり大規模な増改築事業を実施し（平成29年11月下旬に増築棟（西棟）での診療を開始、平成30年6月に既存棟の改修工事を完了予定。）、今まで以上に良質かつ高度で地域住民が満足できる高度急性期医療への特化を目指している。

● 「日帰り手術センター」の新設

当院は県内唯一の高度救命救急センターであり、徳島県下で発症する重症救急患者を受け入れる最後の砦の役割を担っているが、先述したとおり、病床利用率は限界に近い状況であり、その受け入れに苦慮するケースが頻発している。「日帰り手術センター」は、短期入院症例の外来化の推進と円滑な病床運用を実現することで新たな空床を確保し、入院患者の収容力を最大限に高める狙いがある。このことで、重症救急患者の受け入れ機能の増強を図り、紹介患者と救急患者の100%対応を目指す真の「断らない医療」を実践していく。

- **がんの診断・治療機能の強化**

我が国の死因の上位にあるがんの診断・治療機能の向上は、がん診療拠点病院の指定を受けている当院にとっては極めて重要な課題である。

P E T - C Tの新設、内視鏡・化学療法室の拡充、リニアック装置の更新等を図ることで、本県におけるがんの診断・治療機能の発展に大きく貢献していく。

- **高度医療機器の更新による診断治療機能**

当院ではアンギオ装置を県内トップの4台を稼働させているが、うち3台を最新機種に更新するとともに、更に1台を追加整備し5台体制とする。このことで、今後増加が見込まれている脳梗塞や急性心筋梗塞といった救急患者の受け入れ体制を堅守するとともに、地域における循環器系疾患の診断治療機能の強化を目指す。

- **教育研修機能の強化**

地域における医療水準の向上のためには、医師を始めとする医療従事者の育成が不可欠である。そこで、シミュレーター等を用いて救急処置や外科的処置等のトレーニングが行える「スキルスラボ」を新設し、教育研修機能の充実と強化を図る。加えて、この設備を地域の医療従事者や医療を志す学生等にも広く解放し、徳島県における医療従事者の確保と養成に努める。

- **災害医療機能の増強**

南海トラフ地震など近年その発生が危惧されている大規模災害に備えるために、備蓄倉庫の拡張、及び津波対策として増築棟（西棟）屋上に地域住民の一時避難スペース（約1,000人を収容可能）を新設することで、災害医療拠点病院としての機能増強を図るとともに、地域住民の安全・安心に貢献する。

② **今後持つべき病床機能**

引き続き、本県における高度急性期医療の基幹病院として、高度で専門的な急性期医療の提供に努めていく。

③ **その他見直すべき点**

医療を取り巻く環境や少子・高齢化に伴う疾病構成、多様化する患者からのニーズなど、様々な変化に対応出来る柔軟且つ強固な組織体制の構築が必要である。

### 【3. 具体的な計画】

#### ① 4 機能ごとの病床のあり方について

	現在 (平成 28 年度病床機能報告)		将来 (2025 年度)
高度急性期	405 床	→	405 床
急性期	0 床		0 床
回復期	0 床		0 床
慢性期	0 床		0 床
(合計)	405 床		405 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	増築棟（西棟）の竣工を機に、高度急性期医療の基幹病院としての機能を拡充する。 ・日帰り手術センター、PET-CT、スキルスラボの新設等	・日帰り手術センターを活用し、安定した病床管理を実現し、更なる救急患者等の受け入れ機能を強化する。 ・その他、新設・増設する高度医療機器を活用し、本県における医療水準の向上に貢献する。 ・スキルスラボを活用し、地域における医療従事者の養成に努める。	
2018年度	6月増改築事業完了 ・外来化学療法室、救急外来部門の拡充等	・外来化学療法室を増床し、がん診療拠点病院として地域のがん治療機能の強化を図る。 ・救急外来部門を拡充し、高度救命救急センターとしての機能を充実される。	
2019～ 2020年度	引き続き、高度急性期医療の基幹病院としての役割を果たす。		
2021～ 2023年度	引き続き、高度急性期医療の基幹病院としての役割を果たす。		

#### ② 診療科の見直しについて

現時点で大きな見直し予定はないが、精神合併を要する救急患者に対応するために、常勤精神科医を随時募集している。

### ③ その他の数値目標

項目名	数値目標
病床稼働率	98.3%
手術稼働率 (手術件数 ÷ (11室(手術室) × 365日) × 100)	142.0%
紹介率	83.3%
逆紹介率	132.2%
人件費率	46.5%
医業収益に占める人事育成にかかる費用の割合	0.45%

### 【4. その他】

#### ● 主要な診療件数の推移

繰り返しになるが、当院は地域医療支援病院や高度救命救急センター等の各基幹機能の充実を図り、地域の中核病院として医療機能の分化と連携を推進してきた。また、先進的な医療技術を積極的に導入し、「世界最高水準の医療」を地域住民に提供出来る病院となれるよう、病院の発展に努めている。その結果、当院の診療実績は下記のとおり、飛躍的に伸びている。

#### 【主要な診療実績の推移】

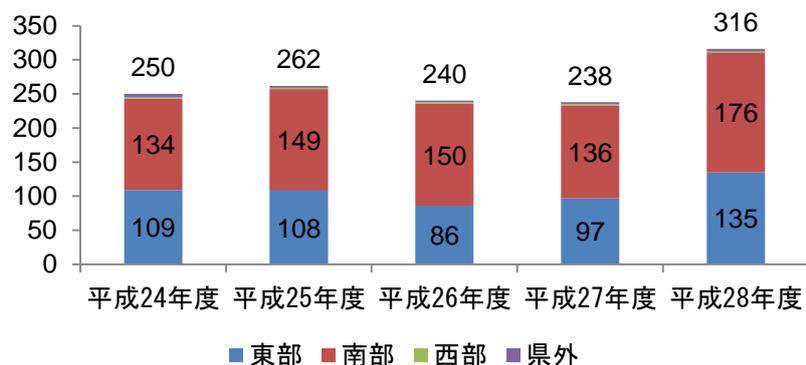
		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
手術室	総件数	5,401	5,545	5,468	5,563	5,701
	(再掲)全身麻酔	3,819	4,033	4,125	4,200	4,299
アンギオ室		4,280	4,166	4,038	4,291	4,605
内視鏡室	総件数	6,881	7,222	7,653	7,809	8,253
	(再掲)上部内視鏡	4,805	4,997	5,291	5,271	5,511
	下部内視鏡	2,076	2,225	2,362	2,538	2,742
化学療法件数	総件数	3,912	4,580	5,086	5,131	5,146
	(再掲)外来	2,580	3,051	3,224	3,322	3,569
	入院	1,332	1,529	1,862	1,809	1,577
画像診断件数	C T	19,933	21,415	22,005	22,722	23,653
	M R I	6,527	7,375	7,515	7,422	7,386
放射線治療		4,823	5,469	6,386	6,482	6,135

#### ● 高齢化に伴う疾病構成の変化への対応

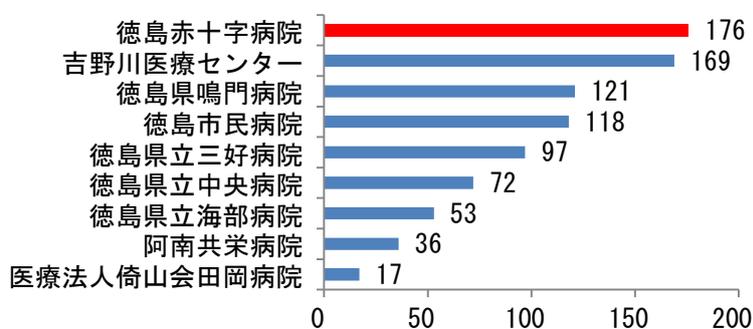
大腿骨頸部骨折の症例数は、今後、高齢化に伴い増加する見込みとなっている。当院では、南部医療圏のみならず、東部医療圏からも多く患者を受け入れており、平成28年度は本県で最も多い症例数であった。また、当院の症例数の推移を見ても、平成28年度に急激に増加していることがわかる。

このように、高齢化に伴う急速な疾病構成の変化に対し、迅速に対応することで地域医療への貢献に取り組んでいる。

【医療圏別 大腿骨頸部骨折 件数 推移（徳島赤十字病院実績）】



【大腿骨頸部骨折 手術件数 県内比較】



出典：平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会

● 保険事業への取り組み

当院では、「踊る血管阿波踊り健診」や「お遍路健診」、女性スタッフだけの乳がん健診といった特色と魅力あふれる健診事業を推進している。今後は、新設するPET-CT等を活用した新たな健診を展開することで、がんの早期発見に取り組む。

また、好評を得ている市民公開講座（平成28年度は12回開催し、延1,598人が参加）の開催などを通じて、高度急性期病院としての特性を活かした保健事業を展開し、地域の方々の健康増進と疾病予防に取り組んでいる。



市民公開講座の様子