

松山赤十字病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定

目次

I	松山赤十字病院の基本情報	2
II	松山構想区域の現状と課題	
1	松山構想区域の現状	
(1)	人口及び高齢化の推移	6
(2)	2025年における医療需要と必要病床数	7
(3)	現状の病床数と2025年における必要病床数	8
(4)	医療提供体制の特徴	8
(5)	医療需給の特徴	9
2	松山構想区域の課題	
(1)	病床機能の分化及び連携	10
(2)	在宅医療等の充実	11
(3)	医療従事者の確保及び養成、地域定着	11
III	松山赤十字病院の現状と課題	
1	松山赤十字病院の現状	
(1)	基本理念・基本方針・ビジョン	12
(2)	診療実績（平成24年度～平成28年度）	12
(3)	職員数	13
(4)	当院の特徴	14
①	救急医療	14
②	災害医療	15
③	周産期医療及び小児医療	17
④	がん医療	18
⑤	脳血管疾患及び心血管疾患	20
⑥	地域医療連携	22
2	松山赤十字病院の課題	
(1)	新病院建設事業の推進及び医療体制の充実	23
(2)	適正かつ効率的な病床運営	23
(3)	さらなる地域連携の推進	23
(4)	人材の確保及び育成	23
(5)	健全経営の維持	23
IV	今後の方針	
1	地域において今後担うべき役割	
(1)	救急医療体制の充実	24
(2)	がん診療機能の充実	24
(3)	周産期・小児医療の推進	24
2	今後持つべき病床機能	24
3	その他見直すべき点	24
V	具体的な計画	
1	4機能ごとの病床のあり方について	25
2	診療科の見直しについて	26
3	その他の数値目標について	26

I 松山赤十字病院の基本情報

医療機関名	松山赤十字病院
開設主体	日本赤十字社
所在地	愛媛県松山市文京町一番地

許可病床数	650 床 (平成 29 年 7 月 1 日)	
(病床の種別)	一般	647 床
	療養	0 床
	結核	0 床
	精神	0 床
	感染症	3 床
(病床機能別)	高度急性期	166 床
	急性期	484 床
	回復期	0 床
	慢性期	0 床
	休床等	0 床

稼働病床数	650 床 (平成 29 年 7 月 1 日)	
(病床の種別)	一般	647 床
	療養	0 床
	結核	0 床
	精神	0 床
	感染症	3 床
(病床機能別)	高度急性期	166 床
	急性期	484 床
	回復期	0 床
	慢性期	0 床

診療科目 (標榜診療科)
内科、肝臓・胆のう・膵臓内科、腎臓内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、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、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、血管外科、乳腺外科、心療内科、精神科、歯科口腔外科、病理診断科

職員数						【平成 29 年 4 月 1 日現在】
	職員数	医師	看護職員	専門職	事務職員	
常勤職員数 (人)	1,172	166	710	201	95	
常勤換算数 (人)	1,460.7	167.5	762.3	214.人	316.6	

認定・指定等
地域医療支援病院 がん診療連携拠点病院 災害拠点病院（地域災害医療センター） 愛媛県原子力災害拠点病院 地域周産期母子医療センター 臨床研修指定病院（基幹型・協力型） 第二種感染症指定医療機関 二次救急病院 エイズ基幹診療協力病院 等

厚生労働省告示に基づく承認事項等（一部抜粋：基本診療料のみ記載）	
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 臨床研修病院入院診療加算（歯科以外） 救急医療管理加算 医師事務作業補助体制加算 2（15対1） 無菌治療室管理加算 1 急性期看護補助体制加算（25対1） がん診療連携拠点病院加算 感染防止対策加算 1 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 栄養サポートチーム加算 ハイリスク妊娠管理加算 病棟薬剤業務実施加算 1 退院支援加算 1 地域歯科診療支援病院入院加算 特定集中治療室管理料 3 新生児特定集中治療室管理料 1 小児入院医療管理料 2	臨床研修病院入院診療加算（歯科） 超急性期脳卒中加算 妊産婦緊急搬送入院加算診療録管理体制加算 1 看護職員夜間配置加算（12対1） 重症者等療養環境特別加算 医療安全対策加算 1 感染防止対策地域連携加算 呼吸ケアチーム加算 患者サポート体制充実加算 ハイリスク分娩管理加算 データ提出加算 2 認知症ケア加算 1 ハイケアユニット入院医療管理料 1 新生児治療回復室入院医療管理料

学会認定制度に基づく研修教育施設

日本内科学会認定内科専門医教育病院
日本糖尿病学会認定教育施設
日本血液学会認定血液研修施設
日本感染症学会認定研修施設
日本高血圧学会専門医認定施設
日本肝臓学会認定施設
日本胆道学会指導施設
日本透析医学会専門医制度に基づく認定施設
日本腎臓学会研修施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本消化器病学会専門医制度による認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本循環器学会後援大規模臨床試験参加施設
心臓血管外科専門医認定機構規則に規程する基幹施設
日本呼吸器学会認定施設
日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設
呼吸器外科専門医制度規則に規定する九州大学病院の関連施設
日本外科学会専門医制度修練施設
日本肝胆膵外科学会認定肝胆膵外科高度技能専門医修練施設 A
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本脈管学会認定研修指定施設
腹部大動脈瘤ステントグラフト実施基準による血管内治療の実施施設
日本乳癌学会認定医・専門医制度規則による認定施設
日本乳癌学会認定医・専門医制度規則による関連施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本脳神経外科学会専門医研修プログラム研修施設
日本脳卒中学会専門医認定制度による研修教育病院
日本神経学会専門医制度における教育施設
日本認知症学会専門医教育施設
日本老年医学会認定施設
日本整形外科学会専門医制度による研修施設
日本手外科学会認定手外科専門医制度による基幹研修施設
小児科専門医研修施設
小児科専門医研修支援施設
日本周産期・新生児医学会暫定研修施設
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本形成外科学会教育関連施設
日本泌尿器科学会認定専門医教育施設
日本医学放射線学会放射線科専門医総合修練機関
日本放射線腫瘍学会認定協力施設
日本麻酔科学会認定麻酔科認定病院
日本ペインクリニック学会指定研修施設
日本救急医学会認定救急科専門医指定施設

日本リウマチ学会教育施設
日本リハビリテーション医学会研修施設
日本病理学会研修認定施設B
日本臨床細胞学会認定施設
日本口腔外科学会認定准研究施設
人間ドック健診専門医研修施設
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
日本内分泌学会認定教育施設

第三者機関評価認定

日本医療機能評価機構認定施設
卒後臨床研修評価機構認定施設
人間ドック・健診施設機能評価認定施設

II 松山構想区域の現状と課題

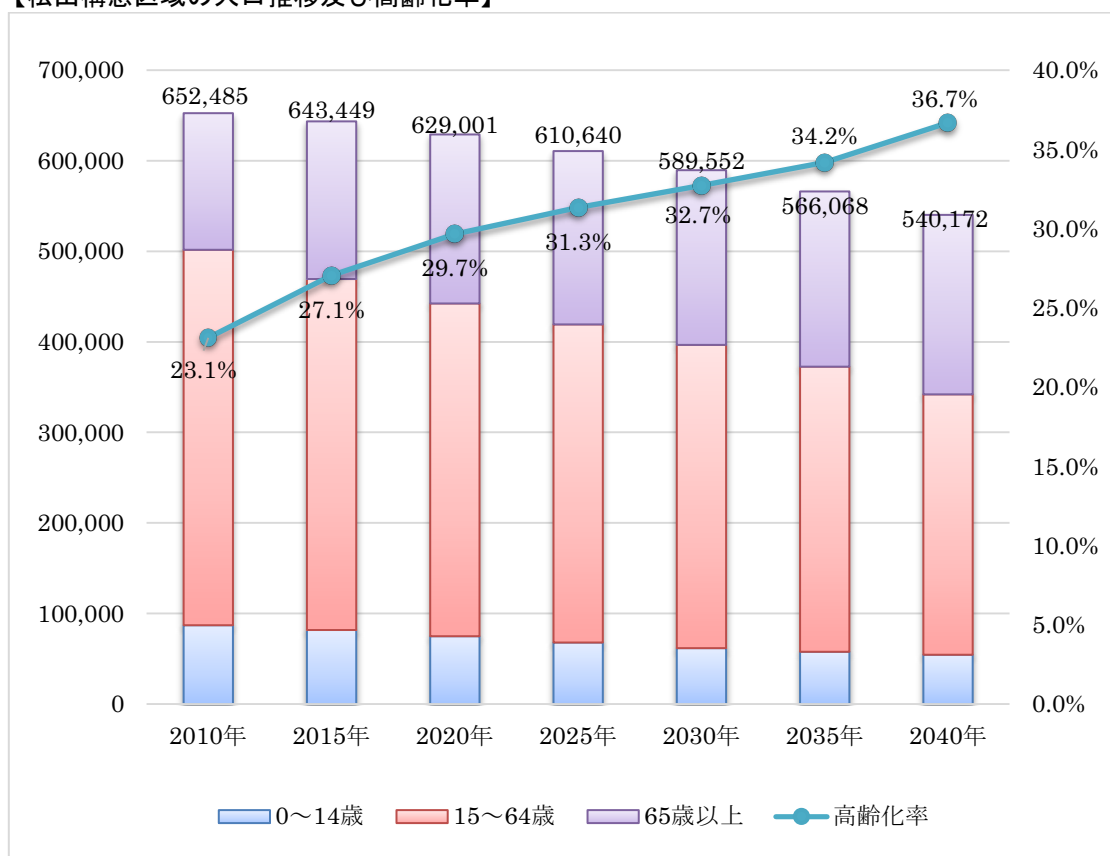
1 松山構想区域の現状

(1) 人口及び高齢化の推移

松山構想区域の総人口は、平成 27 年（2015 年）は 64 万 3 千人となり、平成 37 年（2025 年）には 61 万人、平成 52 年（2040 年）には 54 万人に減少すると推計されている。

一方、65 歳以上の高齢者人口は、平成 52 年（2040 年）まで増加し、総人口に占める割合（高齢化率）についても、平成 27 年（2015 年）の 27.1%から、平成 37 年（2025 年）には 31.3%、平成 52 年（2040 年）には 36.7%にまで上昇すると推計されている。

【松山構想区域の人口推移及び高齢化率】



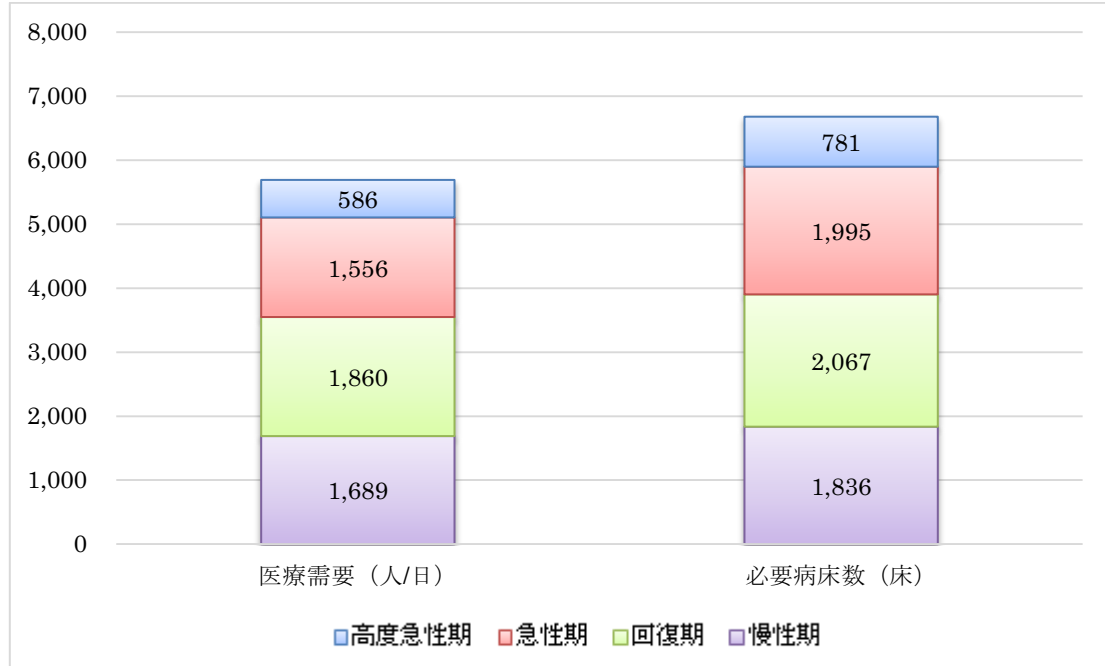
年齢階層	将来推計人口						
	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～14歳	87,067	81,803	74,938	67,987	61,792	57,759	54,491
15～64歳	414,586	387,581	367,468	351,279	334,860	314,865	287,531
65歳以上	150,832	174,065	186,595	191,374	192,900	193,444	198,150
高齢化率	23.1%	27.1%	29.7%	31.3%	32.7%	34.2%	36.7%
総人口	652,485	643,449	629,001	610,640	589,552	566,068	540,172

(資料：愛媛県地域医療構想のデータを使用)

(2) 2025年における医療需要と必要病床数

松山構想区域の2025年における医療需要及び必要病床数については、高度急性期は医療機関所在地ベース、急性期・回復期・慢性期は患者住所地ベースで算出し、以下のとおり推計されている。

【松山構想区域の2025年における医療需要と必要病床数】



【2025年における各構想区域の医療需要】

(単位：人/日)

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅等
宇摩	38	247	265	200	933
新居浜・西条	147	644	609	596	3,425
今治	89	532	637	396	2,263
松山	586	1,556	1,860	1,689	11,986
八幡浜・大洲	44	379	624	408	2,680
宇和島	90	326	409	281	1,862

【2025年における必要病床数推計値】

(単位：床)

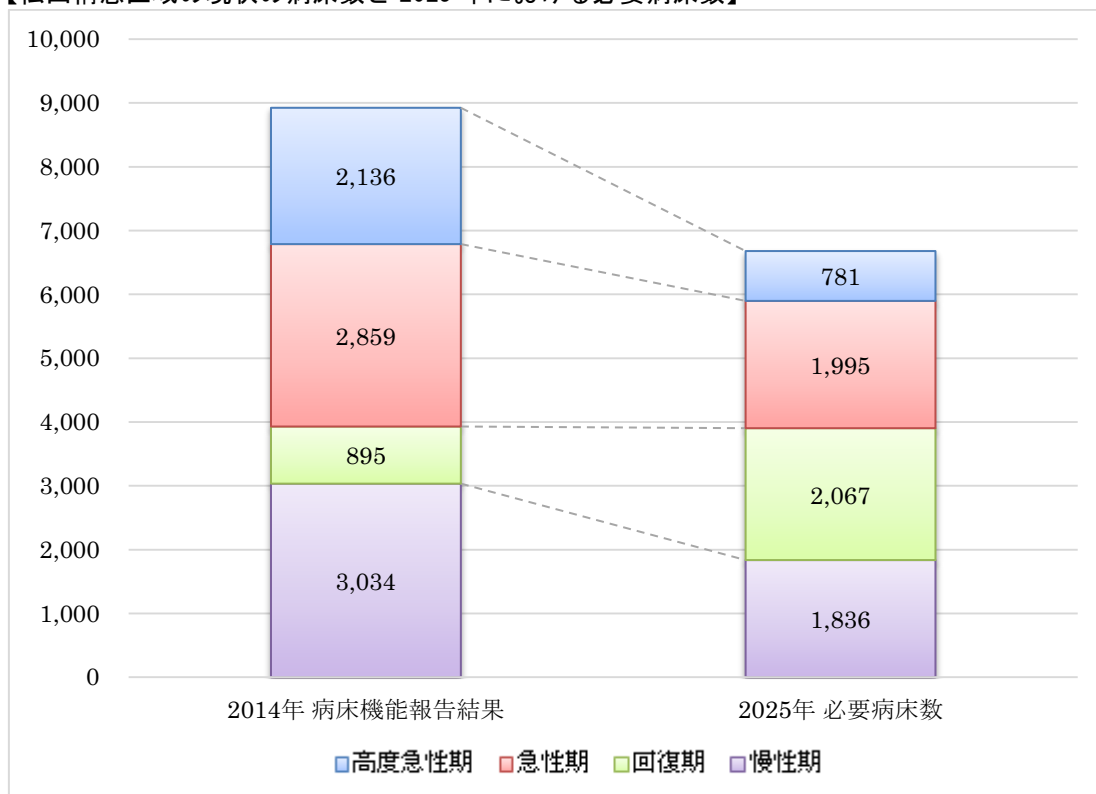
構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
宇摩	51	317	294	217
新居浜・西条	196	826	677	648
今治	119	682	708	430
松山	781	1,995	2,067	1,836
八幡浜・大洲	59	486	693	443
宇和島	120	418	454	305

(資料：愛媛県地域医療構想のデータを使用)

(3) 現状の病床数と 2025 年における必要病床数

松山構想区域における 2014 年病床機能報告制度の数値を基にした現状の病床数及び 2025 年における必要病床数は、以下のとおりで、高度急性期・急性期・慢性期が過剰となる一方で、回復期が不足すると推計されている。

【松山構想区域の現状の病床数と 2025 年における必要病床数】



	2014年 病床機能報告結果	2025年 必要病床数	現状と必要病床数の差
高度急性期	2,136	781	1,355
急性期	2,859	1,995	864
回復期	895	2,067	-1,172
慢性期	3,034	1,836	1,198
合計	8,924	6,679	2,245

(資料：愛媛県地域医療構想のデータを使用)

(4) 医療提供体制の特徴

松山構想区域には病院が 52 施設、一般診療所が 523 施設あり、そのうち有床診療所は 124 施設ある。許可病床数は一般病床が 7,352 床（病院 5,692 床・有床診療所 1,660 床）、療養病床は 2,103 床となっている。一般病床の人口 10 万人あたりの病床数は 881.04 床で全国平均の 696.06 床と比較すると約 185 床上回っている。

二次救急は 14 施設（8 グループ）による救急輪番制を敷いており、三次救急（救命救急センター）は 1 施設、特定機能病院は 1 施設、地域医療支援病院は 2 施設、がん診療連携拠点病院は 4 施設ある等、県下全域を対象とする高度専門医療や政策医療の拠点となる病院が集中している。

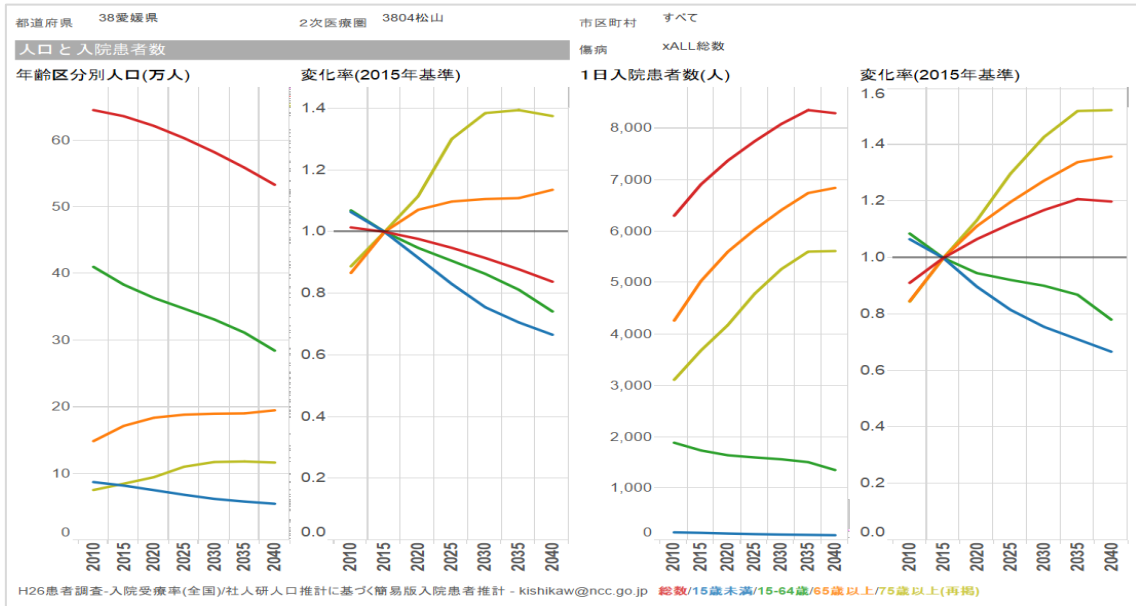
(資料：地域医療情報システム（日本医師会）、愛媛県地域医療構想)

(5) 地域の医療需給の特徴

松山構想区域における入院患者は、65歳以上の高齢者人口増に伴い増加することが見込まれている。特に、神経系、循環器系、呼吸器系疾患の患者数は大幅に増加する一方で、妊娠・分娩、周産期系疾患の患者数は減少することが見込まれている。

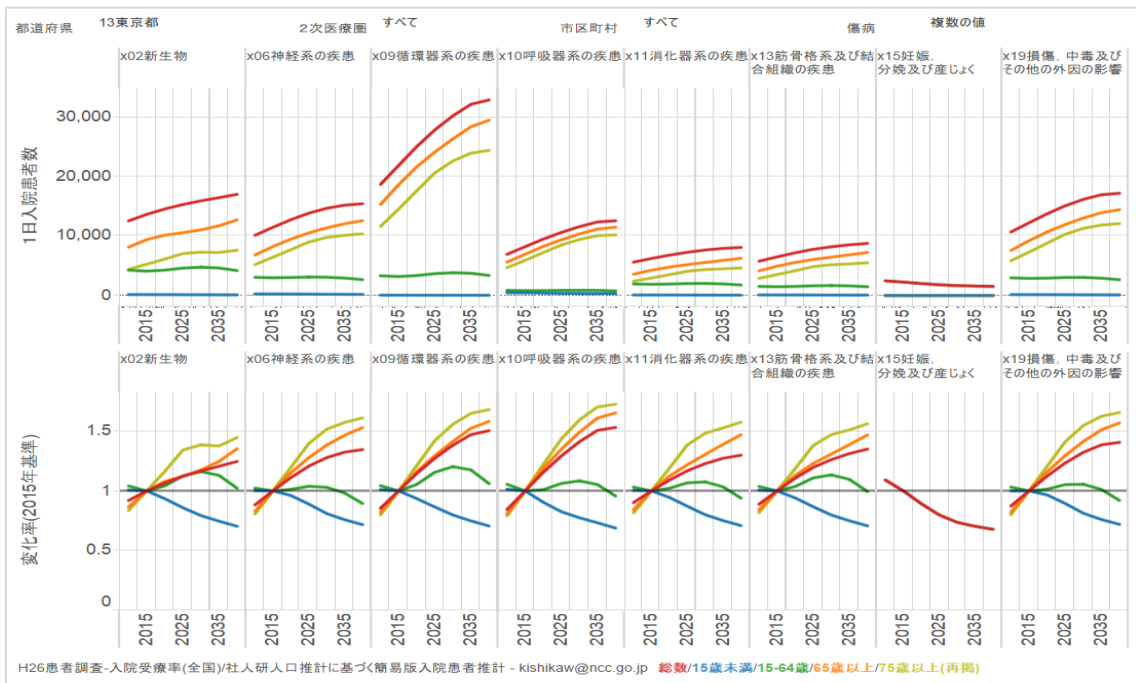
また、県下全域を対象とする高度専門医療や政策医療の拠点となる病院が集中しているほか、松山市を中心に医療機関が多く、ほとんどの患者は区域内で入院し、他区域からの流入も多くなっている。

【人口及び入院患者数推計】



(資料：石川ベンジャミン光一氏 人口・患者数推計/簡易版(H27/2015))

【疾患別患者数推計】



(資料：石川ベンジャミン光一氏 人口・患者数推計/簡易版(H27/2015))

松山医療圏は4機能ごとの完結率はすべて95%以上となっている一方、他の構想区域からの流入は高度急性期・急性期で特に多くなっている。中でも隣接する八幡浜構想区域からの流入が著しい状況である。

また、疾患別では急性心筋梗塞・脳卒中比べて、特にがんにおいて流入が顕著である。

【2025年の医療需要推計における患者流出流入率】

※松山医療圏に所在する医療機関で受療する患者の割合

[全疾患]

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
患者住所在地	宇摩構想区域	10.9%	5.4%	5.1%	9.3%
	新居浜・西条構想区域	20.3%	11.8%	12.8%	9.5%
	今治構想区域	20.0%	10.2%	8.4%	15.6%
	松山構想区域	97.8%	98.4%	98.3%	96.6%
	八幡浜・大洲構想区域	43.0%	23.1%	16.8%	19.7%
	宇和島構想区域	13.6%	7.8%	9.7%	7.1%

(資料：平成27年度第2回松山構想区域地域医療構想調整会議)

[がん]

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
患者住所在地	宇摩構想区域	25.3%	20.1%	23.3%	—
	新居浜・西条構想区域	43.8%	34.8%	33.4%	—
	今治構想区域	40.9%	36.8%	32.8%	—
	松山構想区域	98.9%	98.7%	98.7%	—
	八幡浜・大洲構想区域	74.0%	66.0%	56.8%	—
	宇和島構想区域	31.2%	24.3%	20.1%	—

(資料：平成27年度第2回松山構想区域地域医療構想調整会議)

2 松山構想区域の課題

(1) 病床機能の分化及び連携

高度急性期、急性期、慢性期の病床は充足している一方で、回復期の病床が不足すると見込まれており機能転換等により補うとともに、高度急性期・急性期も含めたバランスの良い医療提供体制を構築する必要がある。また、高度急性期医療や救急医療等を担う政策医療の拠点病院が多く、今後も上述のとおり、がんを中心とした高度で専門的な治療を必要とする疾患は、他の構想区域から相当数の患者流入が継続することが見込まれることから、全県レベルの医療提供体制を視野に入れる必要がある。

さらに、医療需要推計や病床機能報告のデータ等の情報を関係者間で共有し協議を重ねて、病床の機能の分化・連携の方向性について共通認識をもつことが重要である。

(2) 在宅医療等の充実

高齢者の増加により慢性期の医療需要の増大が予想されることから、介護療養病床から介護施設等への転換、在宅医療の普及を図る必要がある。また、慢性期を担う在宅医療の普及のためには、地域の医療・介護関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行う地域包括ケアの整備充実を図る必要がある。

(3) 医療従事者の確保及び養成、地域定着

地域医療を担う医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者の確保・養成と地域定着を図る必要がある。

特に不足する回復期の医療を担う医師や理学療法士、作業療法士等の医療従事者の確保と地域定着を図る必要がある。

(資料：愛媛県地域医療構想)

Ⅲ 松山赤十字病院の現状と課題

1 松山赤十字病院の現状

(1) 基本理念・基本方針・ビジョン

基本理念
人道、博愛、奉仕の赤十字精神に基づき、医療を通じて、地域社会に貢献します。
基本方針
1. 最適で質の高い医療を提供し、患者に優しい病院を目指します。 2. 多職種によるチーム医療を実践し、安全・安心な医療を提供します。 3. 地域の医療機関、保健・介護・福祉と連携を図り、急性期医療・専門医療を実践します。 4. 災害医療、国際救援活動の充実を図り、赤十字事業を推進します。 5. 将来を担う人材の確保と育成に努めます。 6. 一人ひとりが生き生きとし、働きがいのある病院を目指します。 7. 健全経営の維持に努めます。
ビジョン
めざそう！地域を支える 最高の急性期病院

(2) 診療実績

当院は、平成9年の医療法改正で地域医療支援病院が制度化されたことを受け地域医療連携室を設置し、地域の医療施設との連携を進め平成17年に地域医療支援病院に承認された。

外来は紹介による専門的な外来診療を中心に行うとともに、入院では高度・専門医療を提供し、急性期の治療が終われば逆紹介を推進することにより、地域完結型の医療を実践してきた。

また、ICU、CCU、HCU、NICU、GCU等の集中治療機能を有しているとともに、常勤の麻酔科医師9名を配置し全身麻酔手術を年間約件3,000件以上実施する等、高度急性期を中心とした医療を提供している。

平均在院日数は年々短縮している一方で、紹介率・逆紹介率・新入院患者数・手術件数は上昇・増加傾向で推移している。

【診療統計の推移（平成24年度～平成28年度）】

	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
入院延患者数	222,977人	225,978人	214,901人	207,920人	191,394人
新入院患者数	15,874人	16,330人	16,648人	17,434人	17,433人
病床稼働率	89.7%	90.9%	86.5%	83.4%	79.7%
平均在院日数	13.0日	12.9日	11.9日	10.9日	10.0日
手術件数	5,854件	6,156件	6,346件	6,437件	6,508件
(再掲)全身麻酔	2,661件	2,755件	2,877件	3,030件	3,046件
外来延患者数	379,264人	395,774人	395,786人	390,931人	391,570人
紹介率	70.6%	70.8%	68.5%	72.2%	77.0%
逆紹介率	85.2%	91.3%	116.6%	117.9%	126.8%

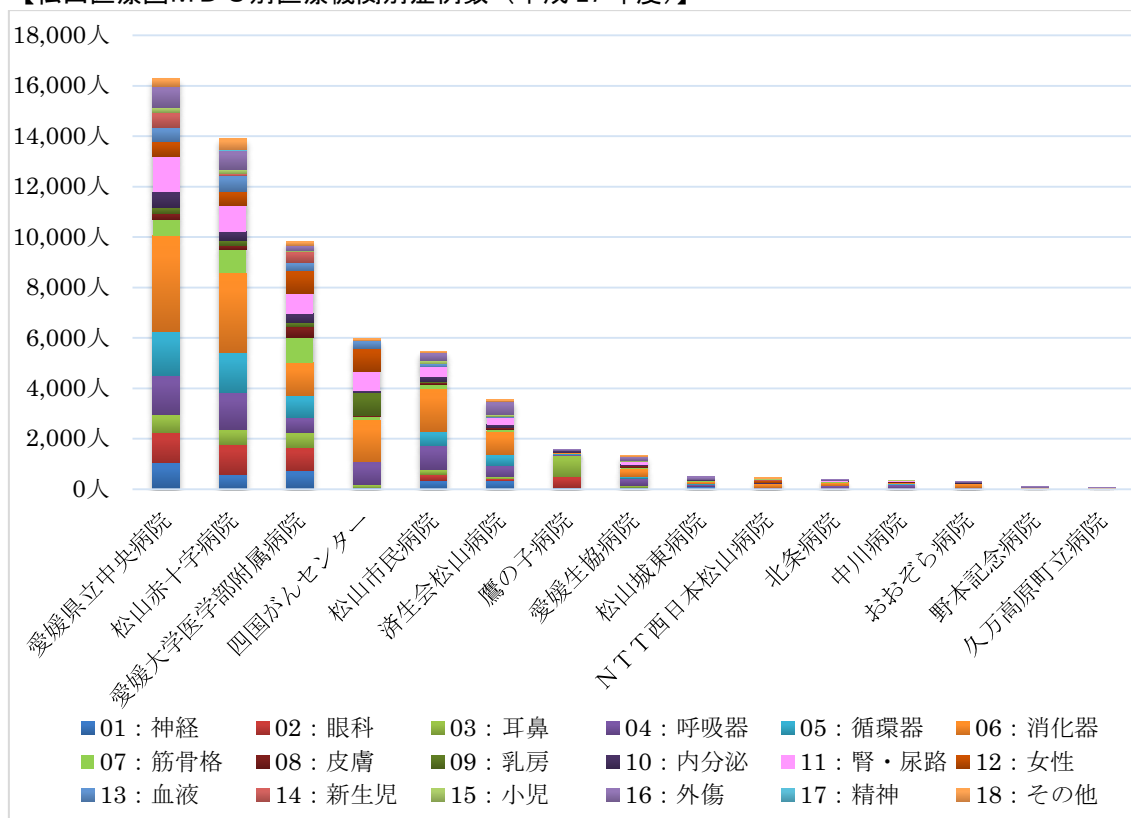
※ 病床稼働率は、在院患者延数に退院患者数を加えた入院患者延数で算出している。

※ 平均在院日数は、一般病棟入院基本料の施設基準の要件とは異なる。

※ 紹介率及び逆紹介率は地域医療支援病院の計算式で算出している。

厚生労働省が公開しているDPCデータ（平成27年度）の医療機関別症例数は以下のとおりで、当院は松山医療圏において数多くの幅広い症例を扱っている。

【松山医療圏MDC別医療機関別症例数（平成27年度）】



（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 資料）

（3）職員数

I. 基本情報のとおりであるが、診療科別医師数及び指導医・専門医・認定医数ならびに専門・認定看護師数は以下のとおりとなっている。

【診療科別医師数（平成29年4月1日現在）】

科別	内科	肝胆膵内科	腎臓内科	神経内科	呼吸器内科	循環器内科
常勤職員数	13	7	8	3	6	8
科別	消化器内科	精神科	外科	乳腺外科	血管外科	臨床腫瘍科
常勤職員数	9	1	11	2	3	1
科別	呼吸器外科	心臓血管外科	脳神経外科	小児外科	麻酔科	小児科
常勤職員数	3	3	4	2	9	11
科別	産婦人科	整形外科	リウマチ科	リハビリ科	皮膚科	形成外科
常勤職員数	9	10	6	1	2	2
科別	耳鼻咽喉科	眼科	泌尿器科	放射線診断科	放射線治療科	歯科口腔外科
常勤職員数	4	6	5	7	1	3
科別	検査部	病理診断科	健診部	初期臨床研修		合計
常勤職員数	2	3	1	29		195

【指導医・専門医・認定医数（平成29年4月1日現在）】

指導医：50名、専門医：62名、認定医：10名（重複分は除く。）

【専門・認定看護師数（平成 29 年 4 月 1 日現在）】

- ・専門看護師（1名） がん看護専門：1名
- ・認定看護師（14名） 手術看護：2名、救急看護：1名、小児救急看護：2名、糖尿病看護：1名、認知症看護：1名、乳がん看護：1名、感染管理：1名、新生児集中ケア：1名、皮膚排泄ケア：1名、緩和ケア：2名、がん化学療法看護：1名

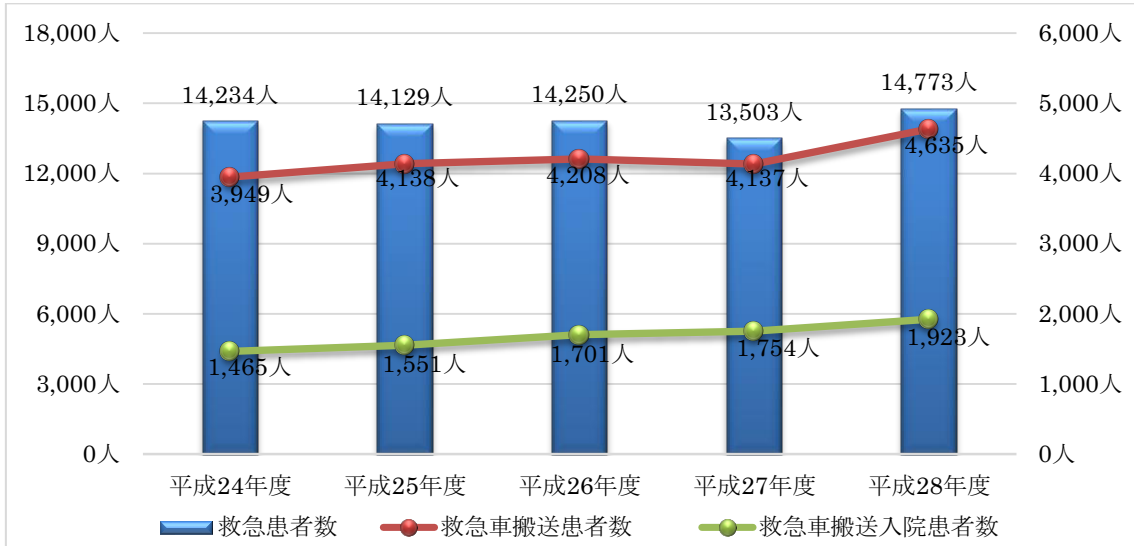
（4）当院の特徴

① 救急医療

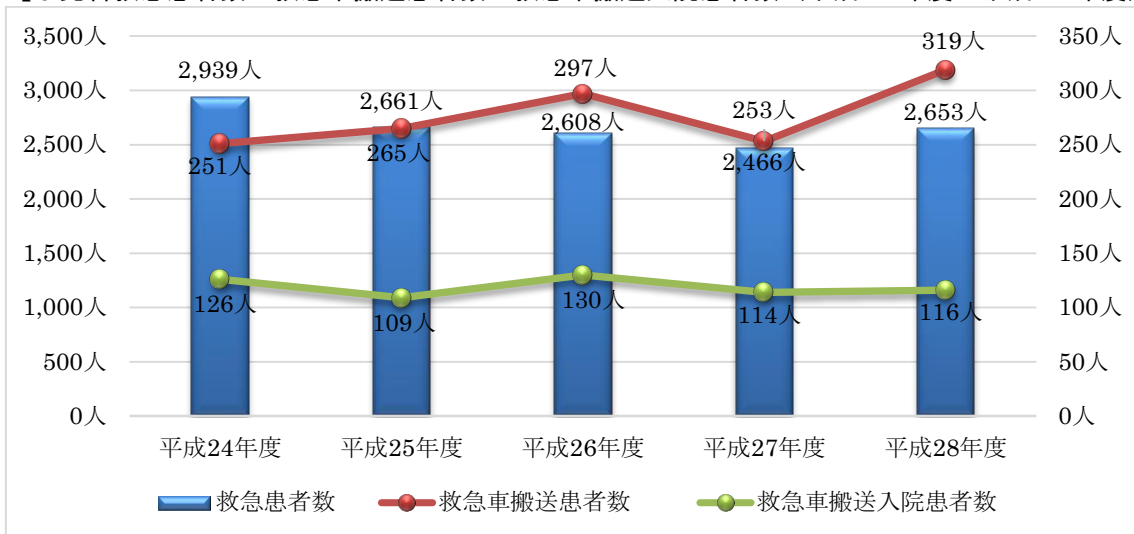
二次救急指定病院として 8 日に 1 回の救急当番を担い松山医療圏の救急医療を支えるとともに、地域医療支援病院として救急当番日以外にも開業医等からの紹介（CCU・脳卒中・周産期・時間外ホットライン）等による患者を多く受入れており、年間の救急車搬送患者数は概ね 4,500 件、救急患者数は概ね 14,000 人強の実績となっている。

また、小児の救急医療においても、松山市急患医療センターへの当院小児科医の出務及び 8 日のうち 4 日は後方病院としての救急患者受入れ等を行い、松山市の小児救急医療体制の維持等に貢献している。

【救急患者数・救急車搬送患者数・救急車搬送入院患者数（平成 24 年度～平成 28 年度）】

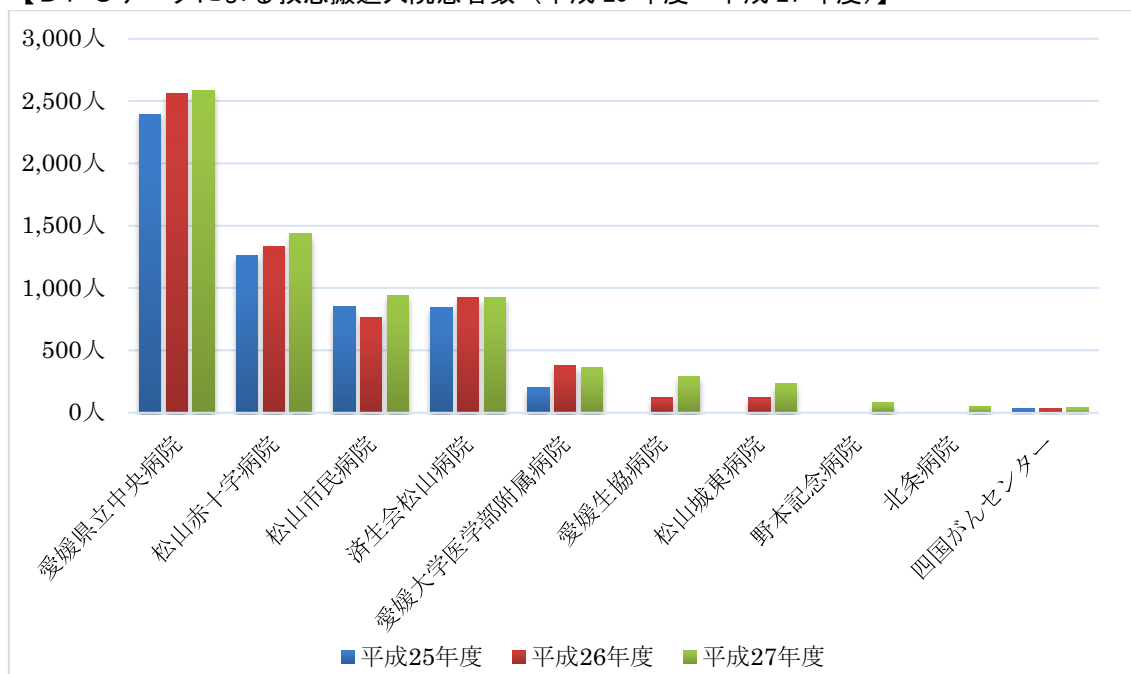


【小児科救急患者数・救急車搬送患者数・救急車搬送入院患者数（平成 26 年度～平成 28 年度）】



厚生労働省が公開しているDPCデータ（平成27年度）の救急搬送入院患者数は以下のとおりで、当院の患者数は松山医療圏で2番目に多く年々増加傾向にある。

【DPCデータによる救急搬送入院患者数（平成25年度～平成27年度）】



（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 資料）

② 災害医療

災害医療は赤十字の大きな使命であり、当院の基本方針の一つにも掲げている。当院は愛媛県の災害拠点病院・原子力災害拠点病院として発災時に即座に対応できるように常備救護班（8班）・DMAT・原子力災害医療派遣チーム・こころのケアチームが常時待機しており、これまでも国内各地で発生した様々な災害の救援活動を行ってきた。

また、救護活動を行っていく上で必要となる基礎的知識や技術の習得を目指し、平成25年に「救護員院内認定研修プログラム」を策定し、プログラムに基づいた研修を行い救護員の人材育成を推進している。

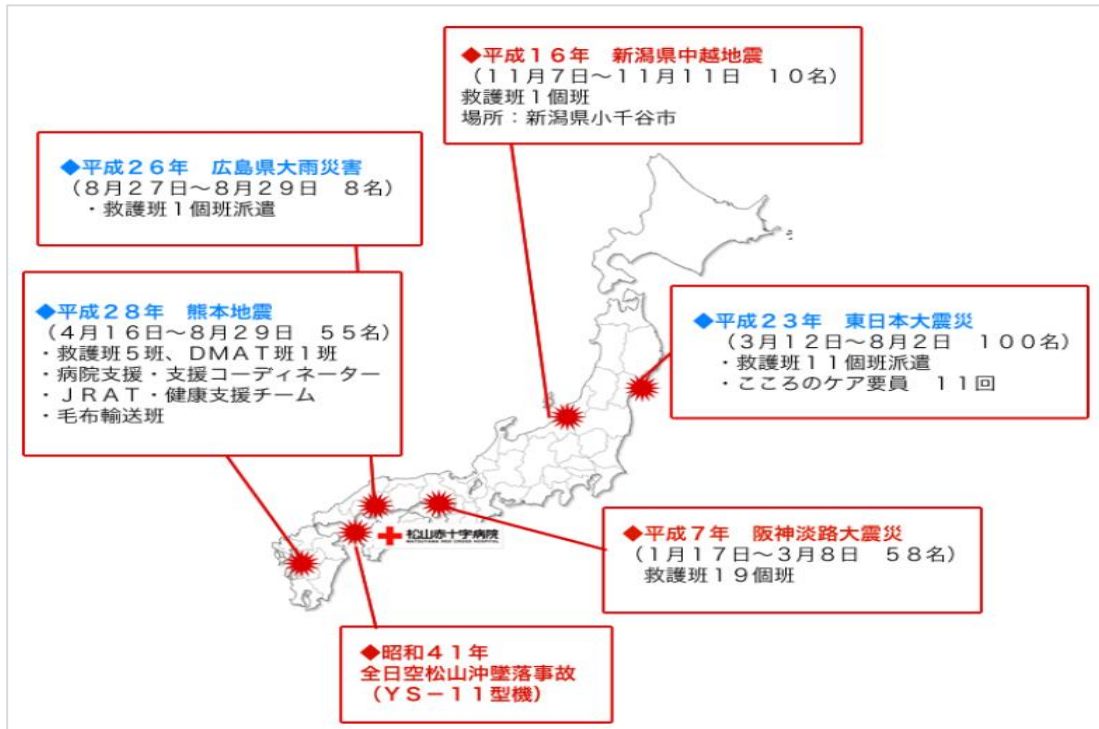
災害救護マニュアルに加えてBCP（事業継続計画）を策定して内容の見直しを重ねるとともに、これらを検証するために大規模災害訓練を定期的実施し、実際の災害時に機能を十分発揮できる体制を整備している。

【救護体制】

指定医療機関	愛媛県災害拠点病院・原子力災害拠点病院
人員体制	日本DMAT（3チーム・16名） 日赤愛媛県支部常備救護班（8個班・50名） 原子力災害医療派遣チーム（18名） こころのケアチーム（8名）
救護員院内認定研修 修了者数	レベルⅠ研修：延304名 レベルⅡ研修：延212名 レベルⅢ研修：延72名

※レベルⅠ研修：日本赤十字社の職員として救護活動に必要な基礎的な知識・技術を習得
レベルⅡ研修：救護班要員を目指す者として救護活動に必要な基礎的な知識・技術を習得
レベルⅢ研修：救護班要員として主体的に救護班活動を展開

【医療救護班の主な派遣実績】



【熊本地震への対応状況（平成28年）】

常備救護班派遣状況

班	医師(名)	看護師(名)	主事(名)	派遣期間
第1班	1	3	5	4月16日～4月19日
第2班	1	3	4	4月21日～4月24日
第3班	1	3	3	4月27日～4月30日
第4班	1	3	3	5月2日～5月6日
第5班	1	3	4	5月11日～5月15日
計	5	15	19	

DMAT派遣状況

班	医師(名)	看護師(名)	主事(名)	派遣期間
第1班	1	3	1	4月17日～4月21日

JRAT派遣状況

班	医師(名)	看護師(名)	主事(名)	派遣期間
第1班	1	3	1	4月21日～4月26日

病院支援派遣状況

班	看護師(名)	コーディネーター 【看護師】(名)	派遣期間
第1次	2	-	4月20日～4月26日
第2次	1	-	4月25日～5月1日
第3次	2	-	5月6日～5月11日
支援コーディネーター	-	1	5月6日～5月21日
計	5	1	

権衡支援チーム派遣状況

派遣回数	看護師(名)	派遣期間
1	3	6月21日～6月25日

毛布輸送班派遣状況

班	主事(名)	派遣期間
第1班	2	4月16日～4月17日

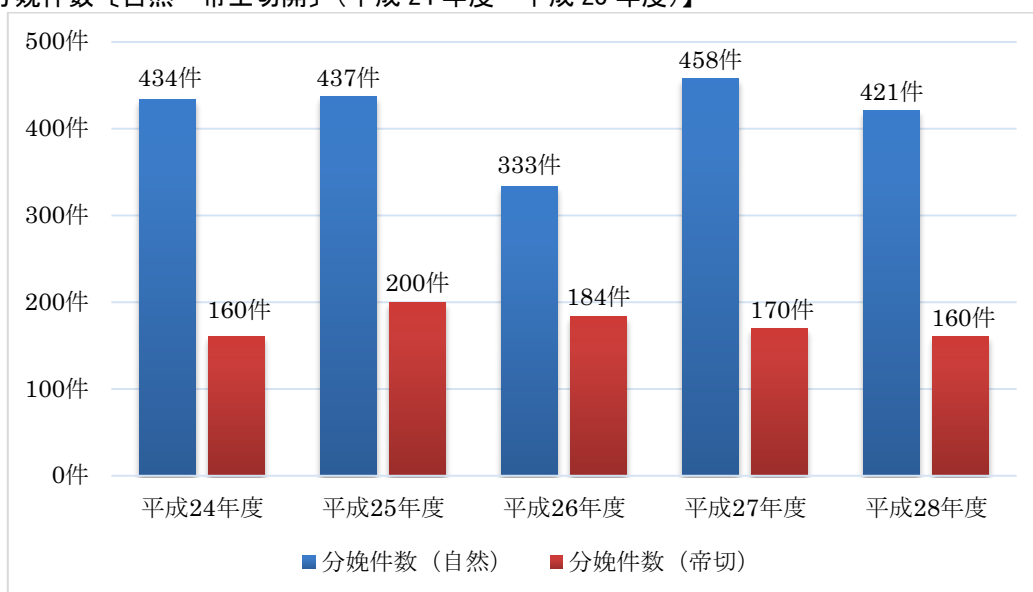
③ 周産期医療及び小児医療

当院では平成 16 年に成育医療センターを設置し、「胎児期から思春期まで一貫して子どもとその家族を医療、保健、心理の面から支援を行う。」という成育医療の概念に基づいた医療を目指し、小児科（医師 13 名）及び小児外科（医師 1 名）、産婦人科（医師 10 名）等を中心に組織的かつ有機的に連携した小児医療、周産期医療を提供している。

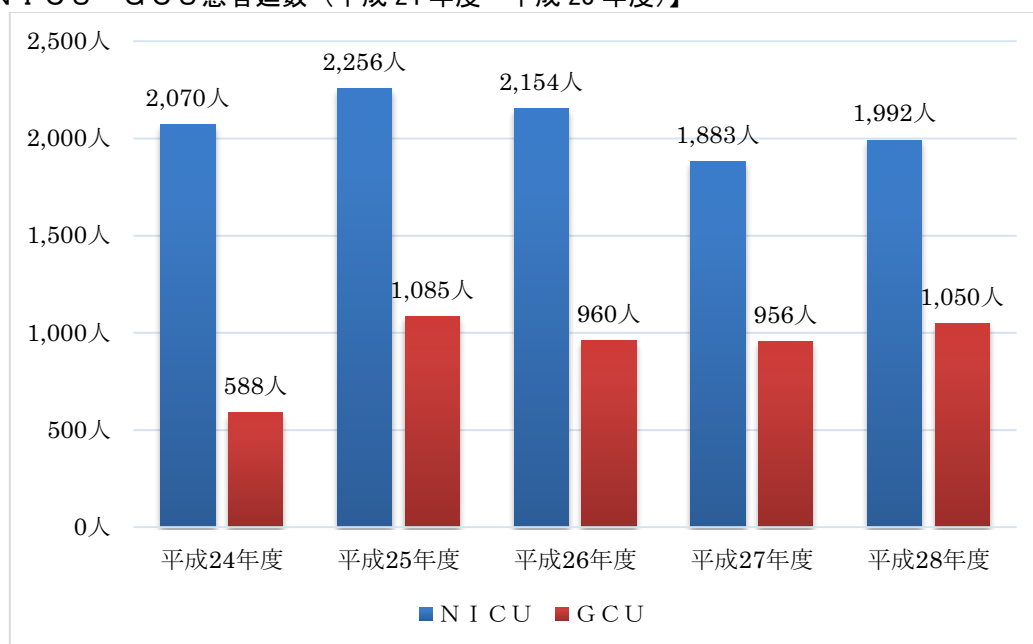
周産期医療においては、地域母子周産期医療センターとして周産期の救急患者に対応し、関連施設から周産期ホットライン等によりハイリスク妊娠・分娩となる母体搬送の受入れ（年間約 500 件程度）を行っている。

また、小児医療においては、新生児疾患、小児の腎疾患、内分泌代謝性疾患、血液悪性疾患、循環器疾患、アレルギー疾患、神経疾患、幅広い専門医療を提供するとともに、臨床心理士やカウンセラー等による思春期疾患等にも対応している。

【分娩件数〔自然・帝王切開〕（平成 24 年度～平成 28 年度）】



【NICU・GCU患者延数（平成 24 年度～平成 28 年度）】

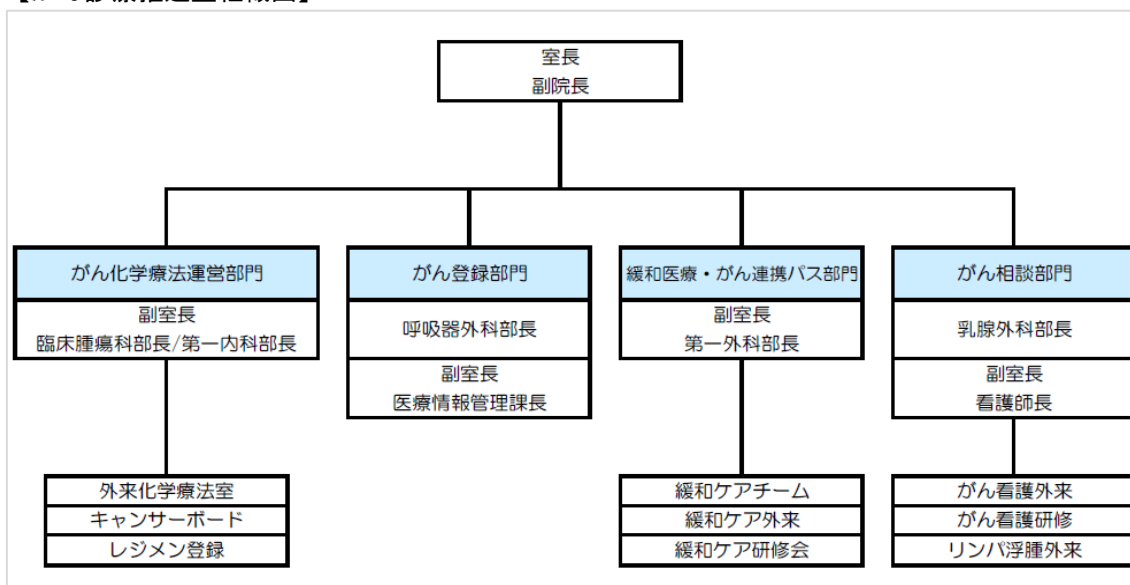


④ がん医療

当院は平成 19 年に地域がん診療連携拠点病院に指定され、平成 21 年には院内における包括的ながん診療を担う部門として、多職種により構成されるがん診療推進室を設置した。がん診療推進室では化学療法・放射線治療・緩和ケア・がん相談等の充実を図るとともに、院内の専門領域の教育及び人材育成を積極的に行っている。

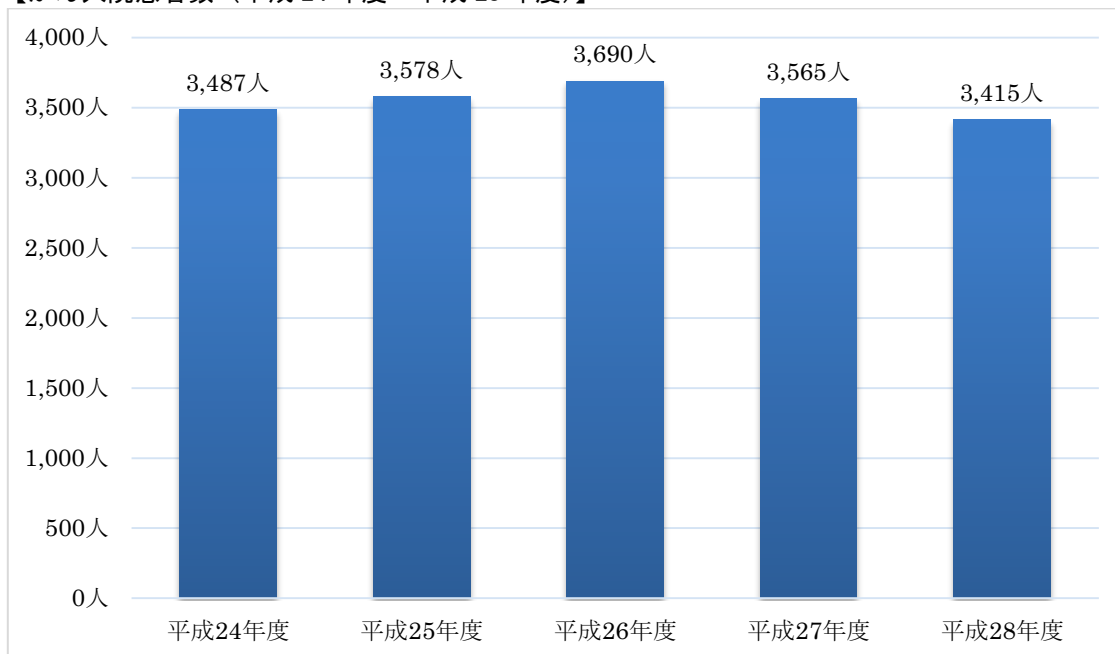
当院では、がん診療推進室の設置により各部門のスタッフが恒常的に情報交換・連携することのできる組織体制を整えている。

【がん診療推進室組織図】



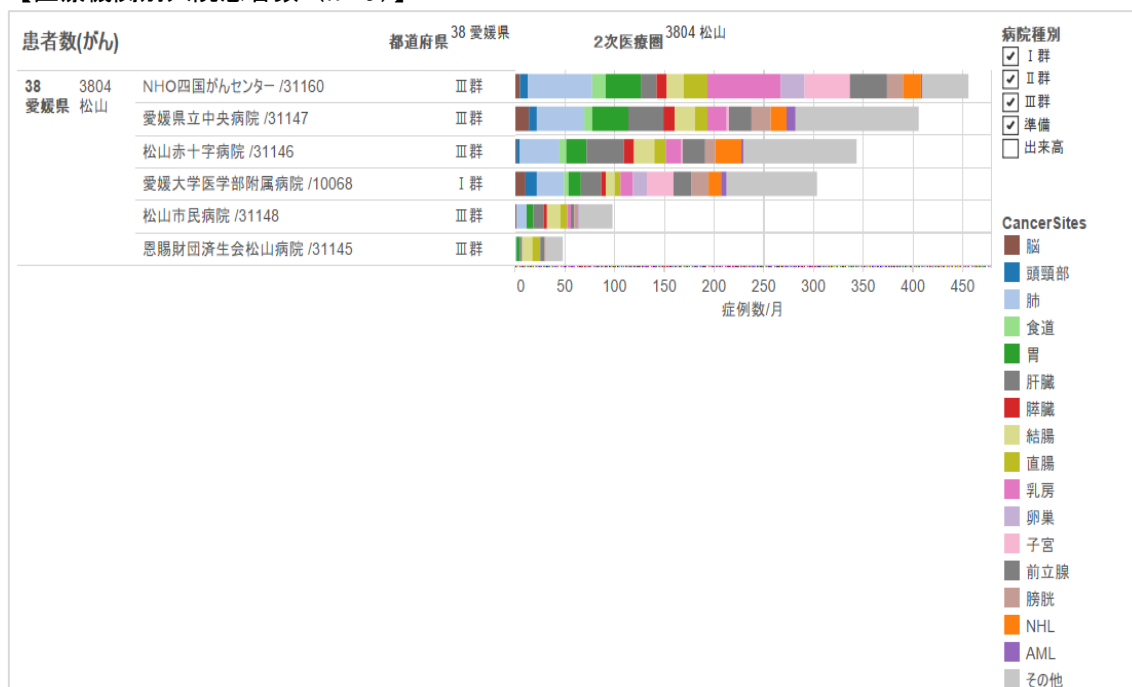
当院のDPCデータでがん入院患者数を見ると、概ね3,500人前後で推移している。

【がん入院患者数（平成24年度～平成28年度）】



厚生労働省が公開しているDPCデータ（平成27年度）のがん入院患者数は以下のとおりで、当院の患者数は松山医療圏で3番目に多い状況である。

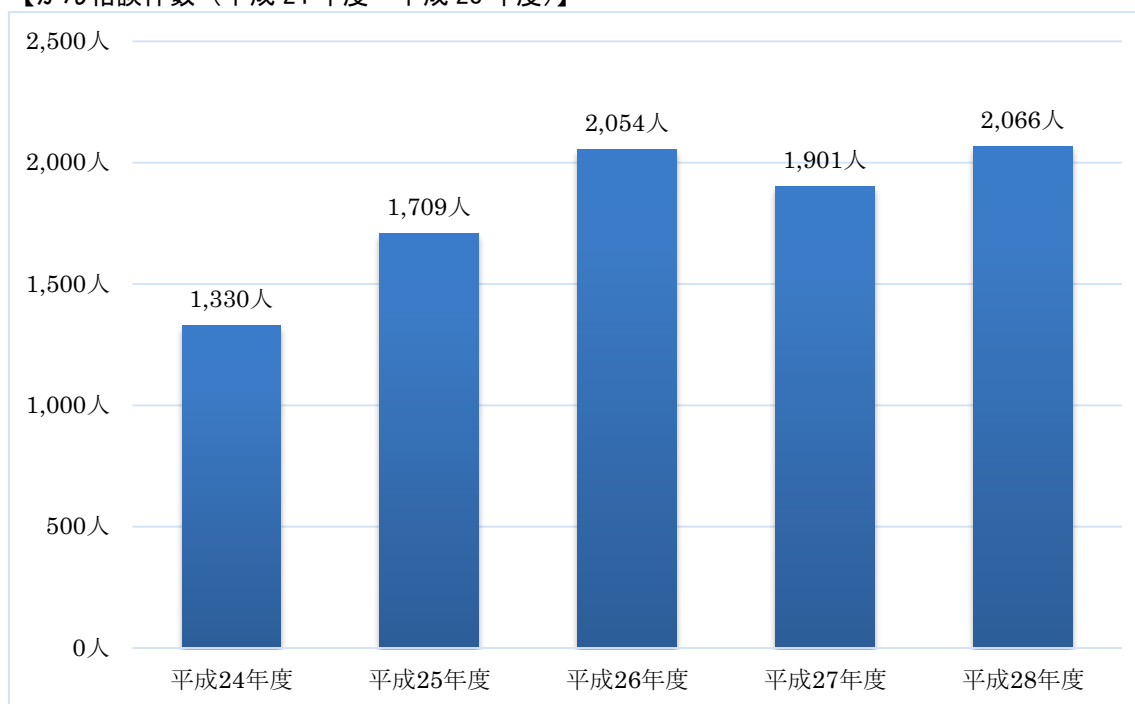
【医療機関別入院患者数（がん）】



（資料：石川ベンジャミン光一氏 厚労省 DPC 調査 (H27-2015)）

がん相談では、がん専門相談員としての研修を受けたスタッフ（看護師、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士）が対応し、様々な職種と協働して患者支援を行っている。

【がん相談件数（平成24年度～平成28年度）】

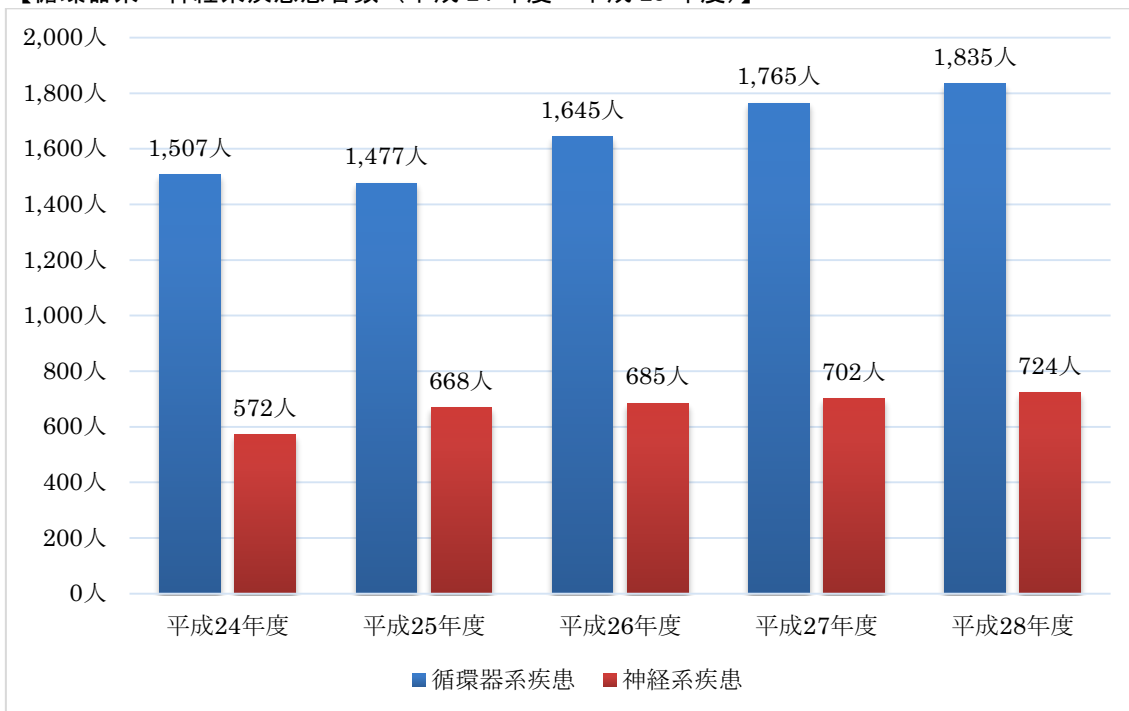


⑤ 脳血管疾患及び心血管疾患

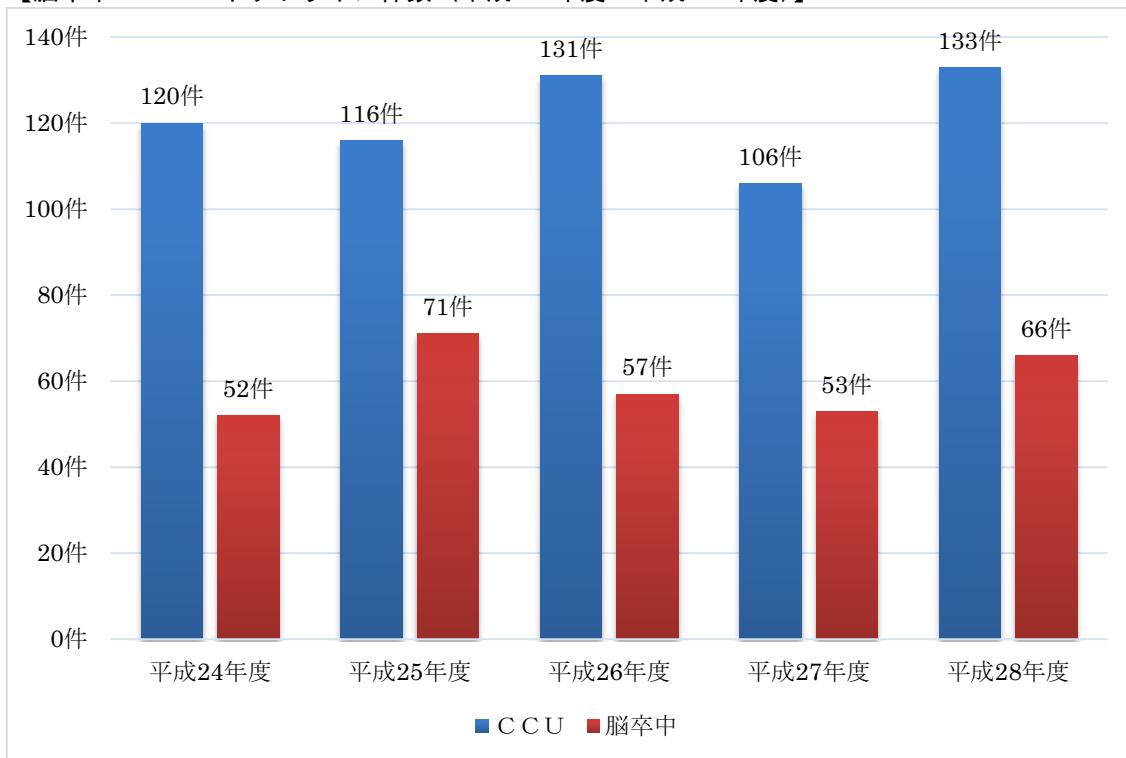
脳卒中は脳卒中ホットライン、心筋梗塞等の心血管疾患においてはCCUホットライン等により24時間・365日で救急患者の受入れを行っている。

当院のDPCデータでそれぞれの入院患者数を見ると、年々増加傾向で推移している。

【循環器系・神経系疾患患者数（平成24年度～平成28年度）】

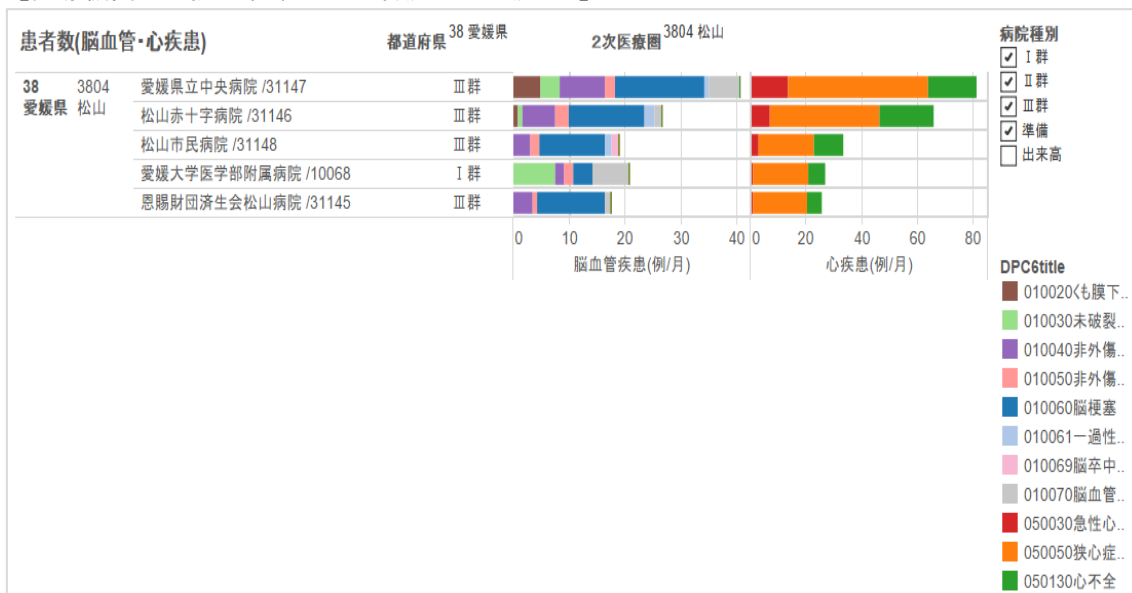


【脳卒中・CCUホットライン件数（平成24年度～平成28年度）】



厚生労働省が公開しているDPCデータ（平成27年度）の脳血管疾患及び心疾患患者数は以下のとおりで、当院の患者数は松山医療圏でともに2番目に多い状況である。

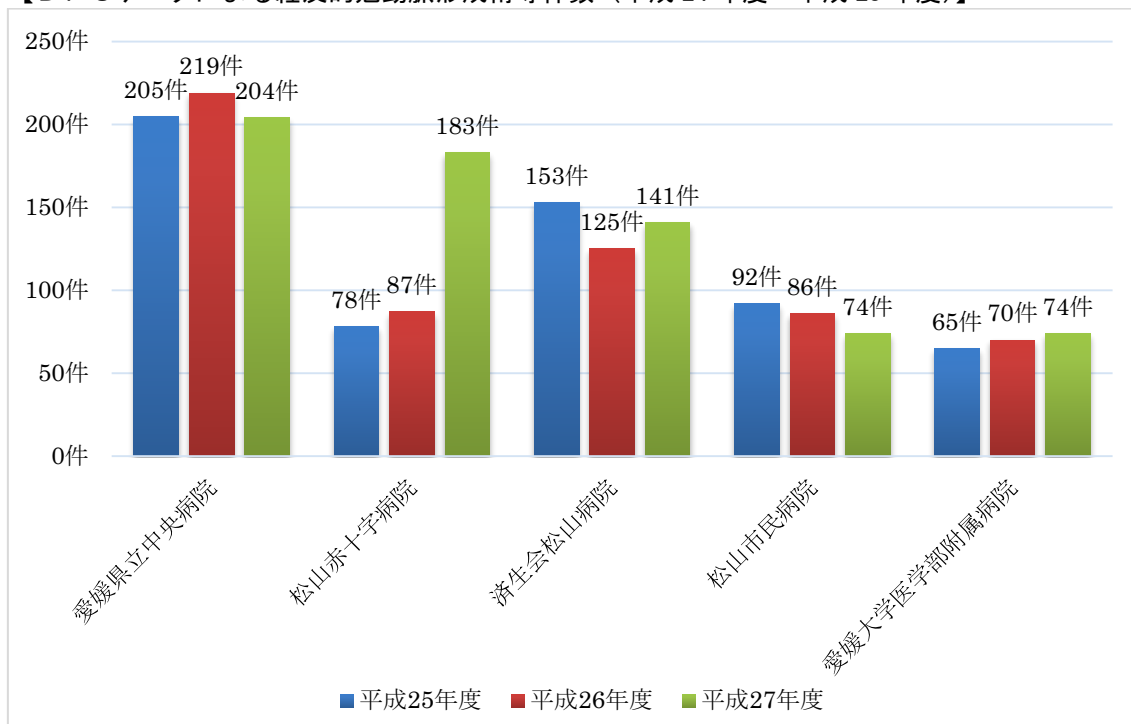
【医療機関別入院患者数（脳血管疾患・心疾患）】



(資料：石川ベンジャミン光一氏 厚労省 DPC 調査 (H27-2015))

厚生労働省が公開しているDPCデータ（平成27年度）のPCI件数は以下のとおりで、当院における件数は松山医療圏で2番目に多く年々増加傾向で特に近年大幅に増加している。

【DPCデータによる経皮的冠動脈形成術等件数（平成24年度～平成28年度）】



(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 資料)

⑥ 地域医療連携

当院は、平成 9 年の医療法改正で地域医療支援病院が制度化されたことを受け、県内でもいち早く地域医療連携室を設置し、地域完結型の医療を目指し地域医療連携を病院運営の柱として推進してきた。

地域医療支援病院としての責務を果たすため、対外的には懇談会やフォーラム、勉強会等の開催や広報誌の発行等を行うことで連携の推進を図り、院内では転院調整を含めた療養支援、患者相談、入院支援等を実施している。

また、患者が安心・納得して退院し早期に地域での生活に戻れるように、従来から各病棟に 1 名の療養支援ナースを配置しているが、平成 28 年度からはさらに 2 病棟に 1 名の専従職員（看護師・MSW）を配置し退院支援体制の強化を図っている。

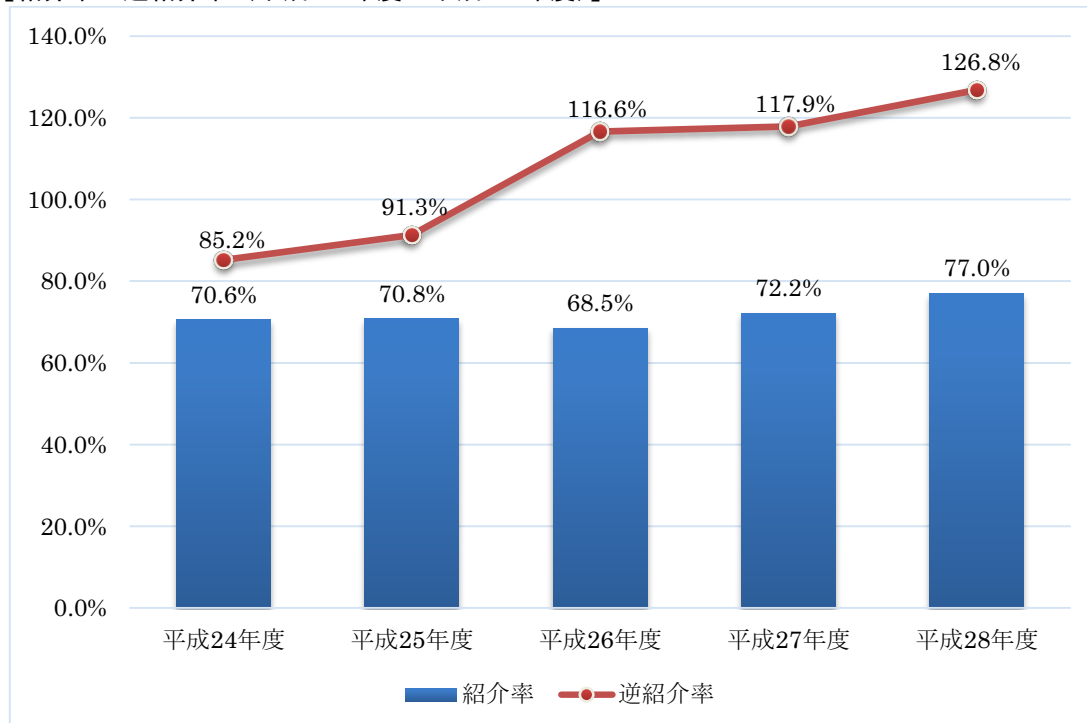
【連携推進のための主な取り組み】

- ・地域医療連携室報の発行
- ・地域医療連携室懇談会の開催
- ・地域医療連携フォーラムの開催
- ・イブニングセミナーの開催
- ・病院と在宅看護・介護の連携合同研修会の開催
- ・地域連携を考える会の設置・開催
- ・療養支援ナースの配置・育成

【登録医療機関・登録医の状況（平成 28 年度）】

- ・登録医療機関数 383 施設
- ・登録医数 548 名

【紹介率・逆紹介率（平成 24 年度～平成 28 年度）】



2 松山赤十字病院の課題

当院は、松山構想区域において幅広い分野で高度で専門的な医療を提供しているところである。今後、松山構想区域においては高齢者人口増に伴い、入院患者は2035年をピークに増加することが予想されるとともに、他の構想区域から相当数の患者流入が継続することが見込まれることから、全県レベルの医療提供体制を構築することが不可欠である。

当院としても、引き続き、高度急性期・急性期医療を提供するための体制維持・強化が必要であり、これらを踏まえた今後の課題について以下のとおり示す。

(1) 新病院建設事業の推進及び医療体制の充実

当院では松山構想区域における基幹病院の一つとしての役割を果たし、診療機能の充実及び患者の利便性向上等のため新病院建設を進めている。本年9月にⅠ期工事が完了し、来年1月にはオープンを迎え、Ⅱ期工事は平成32年(2020年)にオープン、その翌年にグランドオープンとなる予定である。

今後はより円滑な新病院建設事業を推進していくとともに、高度・専門医療を実践するために必要な医療体制の充実が必要である。

(2) 適正かつ効率的な病床運営

当院が高度急性期・急性期医療を提供する上で、医療政策による平均在院日数の短縮化の傾向が進行することに伴い入院患者延数が減少しているため、適正な病床数を見極めた上で効率的な病床運営を図る必要がある。

(3) さらなる地域連携の推進

今後、高齢者が増加していく状況において、当院が求められる役割を發揮し医療を提供するためには、地域における医療・介護・保健・福祉施設等とのさらなる連携強化が必要であり、関連施設によるICTを活用した効率的かつ効果的な診療情報の共有化は不可欠である。

(4) 人材の確保及び育成

当院が高度急性期・急性期医療を継続的に提供するためには、「医療人に選ばれる病院」を目指して優秀な人材を確保するとともに、将来を担う質の高い専門医療人の育成を推進していくことが必要である。

(5) 健全経営の維持

当院が医療を通じて地域社会に貢献するためには組織の存続自体が大前提であるが、新病院建設に多額の費用を要しており、公的病院ではあるが独立採算制であることから今後さらに財政基盤の安定・強化を図る必要がある。

IV. 今後の方針

1 地域において今後担うべき役割

松山構想区域における現状及び課題、そして当院の現状及び課題を踏まえ、当院が求められる役割について、現在進行中である新病院建設に伴う内容を中心として以下のとおり示す。

(1) 救急医療体制の充実

松山市の救急輪番制の維持が今後さらに困難となっていくことが予想されることから、新病院建設を機に、救急当番病院のみでは対応しきれない脳卒中及び心血管疾患等への対応を含めた後方支援を担うために、救急診療体制のさらなる充実を図る。

(2) がん診療機能の充実

新病院において手術室の増室や最新医療機器の導入等により、手術及び放射線治療、さらにはがん化学療法等の充実を図り、がん診療拠点病院としてより機能発揮を目指す。

(3) 周産期・小児医療の推進

新病院において新たに設置するMFICUに加えて、NICU・GCU等を充実して、ハイリスク妊娠・分娩管理体制の充実を図るとともに、引き続き周産期医療及び小児医療を推進する。

2 今後持つべき病床機能

高度急性期・急性期を中心とした病床機能を維持するが、新病院建設を機に規模の適正化を図る。

3 その他見直すべき点

新病院において、患者を支援する窓口の一元化及びスペースの拡充を図ることによって患者支援体制を強化し、新たに「患者支援センター（仮称）」を設置して多職種で患者相談及び入退院支援等の充実を図る。

V 具体的な計画

1 4機能ごとの病床のあり方について

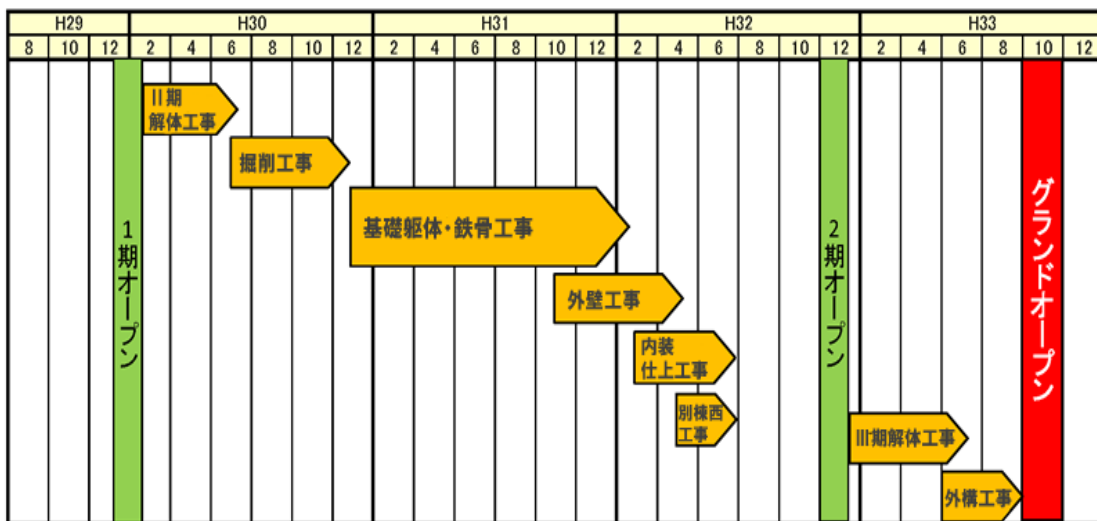
当院は松山構想区域における基幹病院の一つとして、新病院建設等により診療機能の向上を図り、引き続き高度急性期・急性期医療を提供していく。

	現在 (平成 29 年度病床機能報告)		将来 (2025 年度)
高度急性期	166 床	→	166 床
急性期	484 床		419 床
回復期	0 床		0 床
慢性期	0 床		0 床
(合計)	650 床		585 床

<具体的な方針及び整備計画>

新病院建設に伴い平成 32 年度（2020 年度）まで段階的に病床数を減少

【新病院建設スケジュール】



【新病院完成イメージ】



<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	○合意形成に向けた協議 ○新病院Ⅰ期オープン	○今後の病床のあり方を決定（本プラン策定）	<p>2年間程度で集中的な検討を促進</p> <p>第7期介護保険事業計画</p> <p>第7次医療計画</p> <p>第8期介護保険事業計画</p>
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討 ○新病院Ⅱ期工事着工	○地域医療構想調整会議において病床のあり方に関する合意を得る	
2019～2020年度	○新病院Ⅱ期オープン	○2020年度中に新病院における病棟稼働	
2021～2023年度	○新病院グランドオープン		

2 診療科の見直しについて

<今後の方針>

診療科の見直しの予定なし

3 その他の数値目標について

2025年度時点

項目名	数値目標	定義
病床稼働率	90.0%	$(\text{入院患者延数}) \div (\text{稼働病床数} \times \text{日数}) \times 100$
手術稼働率	70.0%	$(\text{手術患者の手術室滞在時間数}) \div (\text{手術室数} \times 1 \text{日} : 8 \text{時間} \times \text{日数}) \times 100$
紹介率	80.0%	$(\text{紹介患者数}) \div (\text{初診患者数}) \times 100$
逆紹介率	130.0%	$(\text{逆紹介患者数}) \div (\text{初診患者数}) \times 100$
人件費率	50.0%	$(\text{給与費}) \div (\text{収益的収入}) \times 100$
医業収益に占める人材育成にける費用の割合	0.5%	$(\text{研究研修費}) \div (\text{医業収益}) \times 100$