

日本赤十字社長崎原爆病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定



長崎原爆病院

日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

I. 日本赤十字社長崎原爆病院の基本情報

医療機関名	日本赤十字社長崎原爆病院
開設主体	日本赤十字社
所在地	長崎県長崎市茂里町3番15号

許可病床数	350床 (平成29年7月1日)	
(病床の種別)	一般	350床
(病床機能別)	高度急性期	8床
	急性期	342床

稼働病床数	350床 (平成29年7月1日)	
(病床の種別)	一般	350床
(病床機能別)	高度急性期	8床
	急性期	342床

診療科目 (標榜診療科)
内科、消化器内科、リウマチ科、神経内科、外科、消化器外科、整形外科 形成外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科 放射線治療科、麻酔科、歯科口腔外科、病理診断科、リハビリテーション科

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	事務職員他
常勤職員数	586	68	268	81	169
常勤換算数	633.5	71.1	294.2	84.3	183.9

認定・指定等
原子爆弾被爆者医療指定病院、病院群輪番制病院 (2次救急)、救急告示病院、地域がん診療連携拠点病院、臨床研修指定病院 (基幹型)、長崎 DMAT 指定病院、エイズ協力病院

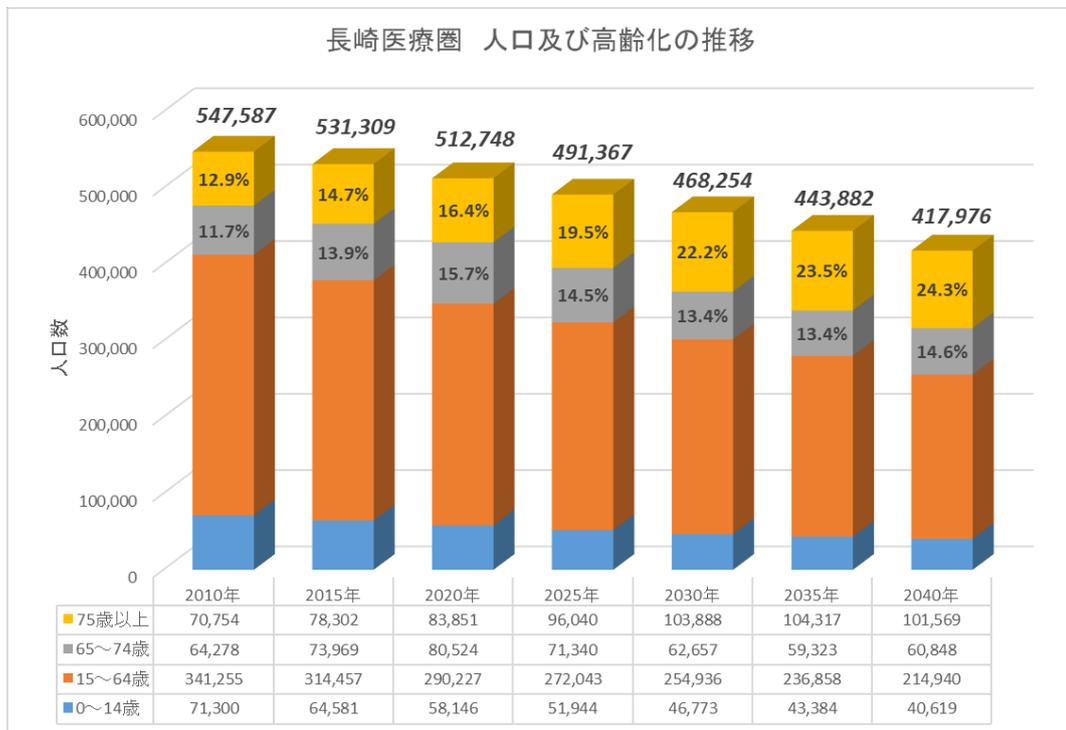
II. 構想区域の現状と課題

1 構想区域の現状

(1)人口及び高齢者の推移

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別詳細推計人口（平成 25 年 3 月推計）」によると、平成 22 年（2010）年の長崎医療圏（長崎市・西海市・時津町・長与町）の総人口は 547,587 人で、同年をピークとして、平成 37（2025）年には 491,367 人（対平成 22 年▲10.3%）、平成 52（2040）年には 417,976 人（対平成 22 年▲23.7%）になると予想されている。

一方、75 歳以上の高齢者人口は増加を続け、総人口に占める割合も平成 22（2010）年の 12.9%が、平成 37（2025）年には 19.5%となり、平成 52（2040）年には 24.3%に増加すると予想されている。



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成 25 年 3 月推計)」

(2)医療資源の状況

① 病院・一般診療所の数・病床数

長崎医療圏の病院数は平成 28(2016)年 10 月現在で 54 施設であり、一般診療所は 562 施設、そのうち有床診療所は 72 施設となっている。

病床数は一般病床が 5,953 床（病院 4,895 床、有床診療所 1,058 床）、精神病床が 3,659 床、療養病床が 2,511 床、結核・感染症病床が 27 床となっている。

一般病床の人口 10 万人当たりの病床数は 1,122.1 床で、全国平均（777.0 床）を大きく上回り、療養病床の人口 10 万人当たりの病床数は 473.3 床で、全国平均（252.3 床）を上回っている。

② 病院の指定状況

地域医療支援病院（2）、医師臨床研修病院（基幹型）（5）、災害拠点病院（3）、感染症指定医療機関（1）、特定機能病院（1）、救命救急センター（1）、へき地医療拠点病院（1）

※（ ）内は病院数

③在宅医療等に係る資源の状況

在宅療養支援診療所数は 158 施設（平成 28 年 10 月現在）、在宅療養支援病院数は 10 施設となっている。

④医療従事者の状況

厚生労働省「平成 26 年度医師・歯科医師・薬剤師調査（調査時点平成 26 年 12 月 31 日）」によると、医療施設に従事している医師の数は 2,027 人で、人口 10 万人当たり 373.1 人となっており、全国平均（231.5 人）を上回っている。

看護職員数は常勤換算で 9,492.4 人、人口 10 万人当たり 1,773.8 人となっている。

【表】構想区域別の就業看護職員数

構想区域		合計	保健師	助産師	看護師	准看護師
県計	常勤換算	23,665.4	650.9	375.5	15,549.8	7,089.2
	人口10万対	1,708.0	47.0	27.1	1,122.3	511.6
長崎	常勤換算	9,492.4	255.0	145.5	6,682.8	2,409.1
	人口10万対	1,773.8	47.6	27.2	1,248.8	450.2
佐世保 県北	常勤換算	5,513.6	112.2	90.7	3,508.8	1,801.9
	人口10万対	1,699.0	34.6	27.9	1,081.2	555.3
県央	常勤換算	4,847.0	132.4	85.7	3,297.0	1,331.9
	人口10万対	1,806.5	49.3	31.9	1,228.8	496.4
県南	常勤換算	2,199.8	67.8	16.5	1,146.9	968.6
	人口10万対	1,596.8	49.2	12.0	832.5	703.1
五島	常勤換算	589.0	26.4	14.5	344.3	203.8
	人口10万対	1,552.3	69.6	38.2	907.4	537.1
上五島	常勤換算	253.0	18.7	5.0	148.7	80.6
	人口10万対	1,113.9	82.3	22.0	654.7	354.9
壱岐	常勤換算	394.4	15.4	9.6	198.9	170.5
	人口10万対	1,434.4	56.0	34.9	723.4	620.1
対馬	常勤換算	376.2	23.0	8.0	222.4	122.8
	人口10万対	1,187.9	72.6	25.3	702.2	387.7

※厚生労働省「平成 26 年度衛生行政報告例」より。端数があるため合計は合わない。人口は平成 26 年 10 月 1 日推計人口。

※常勤換算は、非常勤看護職員について、1 日 8 時間として換算している（1 日 4 時間勤務であれば 0.5 人）。

出典：長崎県地域医療構想

(3)医療提供の現状

・当院を含む長崎医療圏の現状

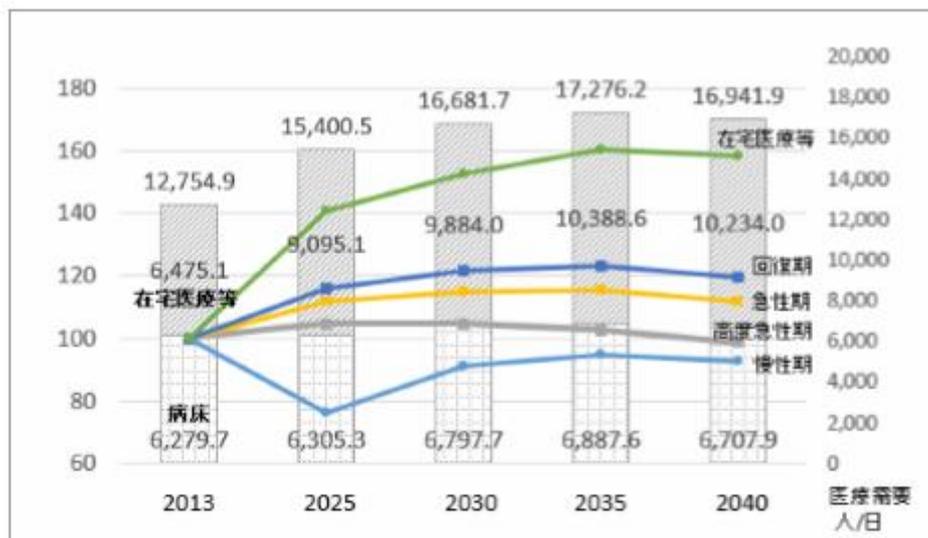
当院の病床数は病床機能報告による届け出許可病床数で、高度急性期が 8 床、急性期が 342 床の合計 350 床となっている。長崎医療圏の 2025 年の必要病床数は下記表のとおりである。全体としても 1,200 床程度過剰であり、回復期病床以外は過剰となっている。

	届出許可病床数 (2016 年度)	必要病床数 (2025 年)	差引
高度急性期	902	650.5	251.5
急性期	3,890	2,436.8	1,453.2
回復期	1,293	2,536.7	△1,243.7
慢性期	2,299	1,775.8	523.2
未報告・休棟	236		236.0
合計	8,620	7,399.8	1,220.2

・平成 37（2025）年の医療需要と必要病床数等

長崎医療圏における病床の機能別（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）の医療需要及び必要病床数、並びに在宅医療等の医療需要の推計値は下記のとおりである。医療需要のピークは平成 47（2035）年となっており、入院（病床）の医療需要は横ばいだが、在宅医療等の医療需要が大幅に増えると推計される。

【長崎区域】病床の医療需要はほぼ横ばいであるが、在宅医療等の医療需要が大幅に増加する。



出典：長崎県地域医療構想

2 構想区域の課題

(1) 医療機能の分化・連携体制

長崎医療圏は医療機関の数が多い区域だが、特に長崎市内においては、がん、脳卒中、心筋梗塞等の医療をすべて一つの病院で提供するいわゆる「総合型」病院が多く見られ、医療機関相互の役割の整理や「機能分化」のあり方が課題となっている。

(2) 救急医療

夜間や休日の 2 次救急については、急性期の病院を中心に輪番で対応している（輪番制）。高齢

化により救急患者は増えているが、一方で高齢化、専門化により救急患者に対応できる医師が不足し、輪番制の病院がその対応に苦慮している状況である。

(3) 在宅医療・介護

訪問看護ステーションについては、集中している長崎市中心部とその他の地域の格差が大きく、特に当院が位置する北部区域において少ない状況である。

介護施設等から救急搬送される患者の増加や、単身夫婦のみの高齢世帯等の増加による、地域における介護力の低下が大きな問題となっている。

また、地域では認知症の患者が急速に増えており、施設入所に必要な要介護認定を受けられない認知症高齢者の徘徊などの問題も起こっており、介護する家族の負担を減らす、緊急時の一時入所（レスパイト）などのサービスの充実が課題である。

Ⅲ. 日本赤十字社長崎原爆病院の現状と課題

1 基本理念

基本理念
赤十字の使命のもとに、地域並びに被爆者の皆様へ良質な医療を提供します。
基本方針
<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療の専門性を高め、高度で良質な医療を提供します 2. 被爆者の健康管理と診療の充実に努めます 3. がん診療の拠点病院として医療の充実に努めます 4. 医療連携を促進し、救急医療をはじめ地域医療に取り組みます 5. 赤十字及び行政と連携して災害時の医療救護活動を行います 6. 教育実習病院として医療従事者の育成に努めます

2 届出入院基本料等

<p>一般病棟 7 対 1 入院基本料、地域包括ケア病棟入院料 1、ハイケアユニット入院医療管理料 1、臨床研修病院入院診療加算、診療録管理体制加算 2、医師事務作業補助体制加算 2（15 対 1）、急性期看護補助体制加算、医療安全対策加算 1、感染防止対策加算 1、感染防止対策地域連携加算、がん診療連携拠点病院加算、病棟薬剤業務実施加算 1、重傷者等療養環境特別加算、無菌治療室管理加算 1・2、認知症ケア加算 2 等</p>

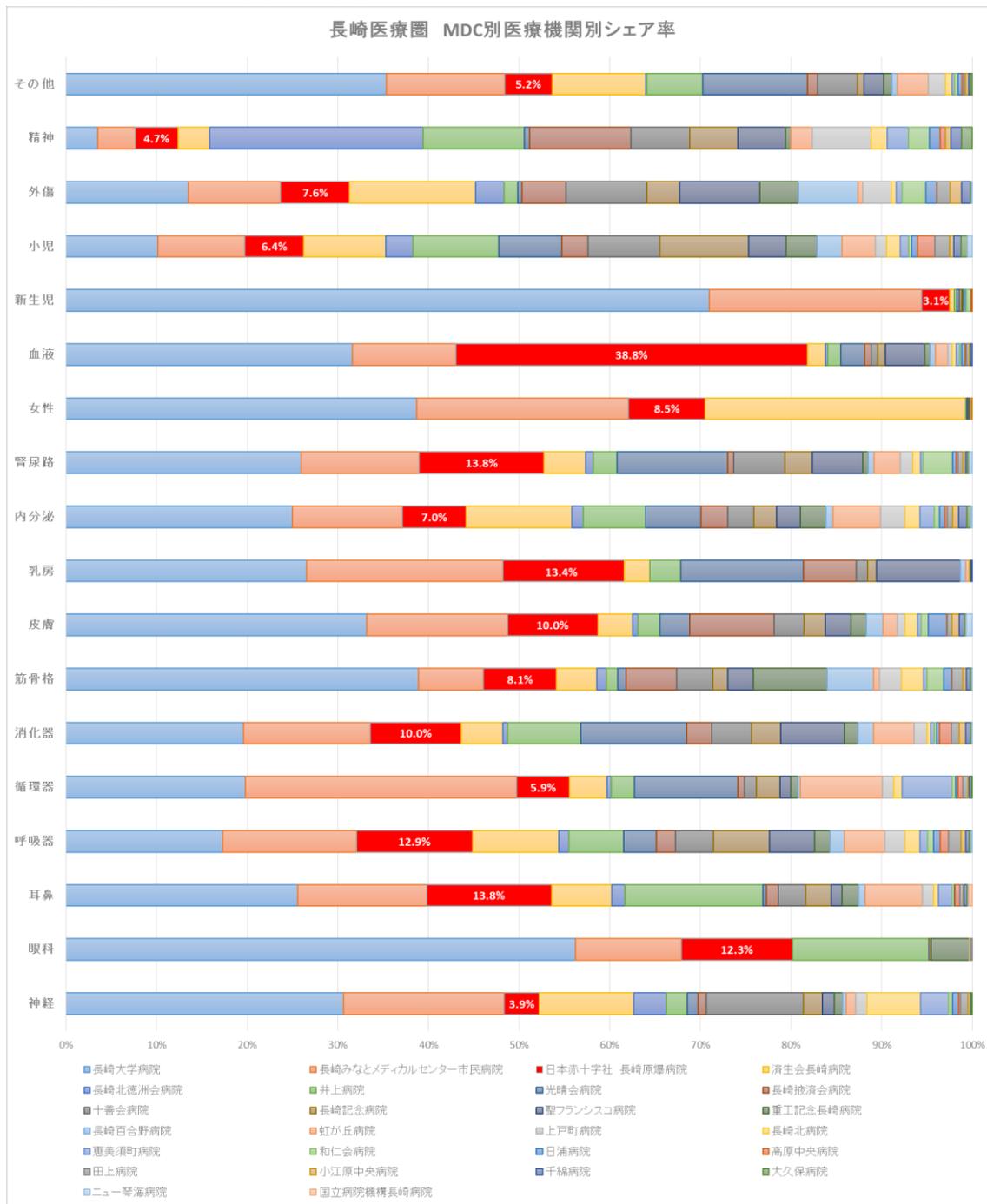
3 診療実績（平成 24 度～平成 28 年度）

	H24	H25	H26	H27	H28
入院延患者数	108,249	110,160	103,694	107,232	105,759
外来延患者数	146,698	148,851	143,481	139,483	134,342
病床稼働率	82.4	83.8	80.0	83.7	82.8
平均在院日数	15.2	14.8	13.3	12.8	12.6
入院診療単価	54,437	54,100	56,303	58,576	58,986
外来診療単価	15,414	16,400	17,488	17,996	19,248
紹介率	—	49.2%	52.0%	60.3%	69.3%
逆紹介率	—	50.1%	52.9%	57.1%	78.0%

4 病床数

当院では現在新病院の建築を進行中であり現在稼働中の 350 床（高度急性期 8 床、急性期 342 床）を平成 32 年度グランドオープン時には 315 床（高度急性期 6 床、急性期 309 床）に減床する。また、現在地域包括ケア病棟を設置している他、平成 30 年度には訪問看護ステーションの開設も予定するなど地域医療構想実現に向け独自に取り組みを進めている。

長崎医療圏 MDC 別医療機関別シェア率

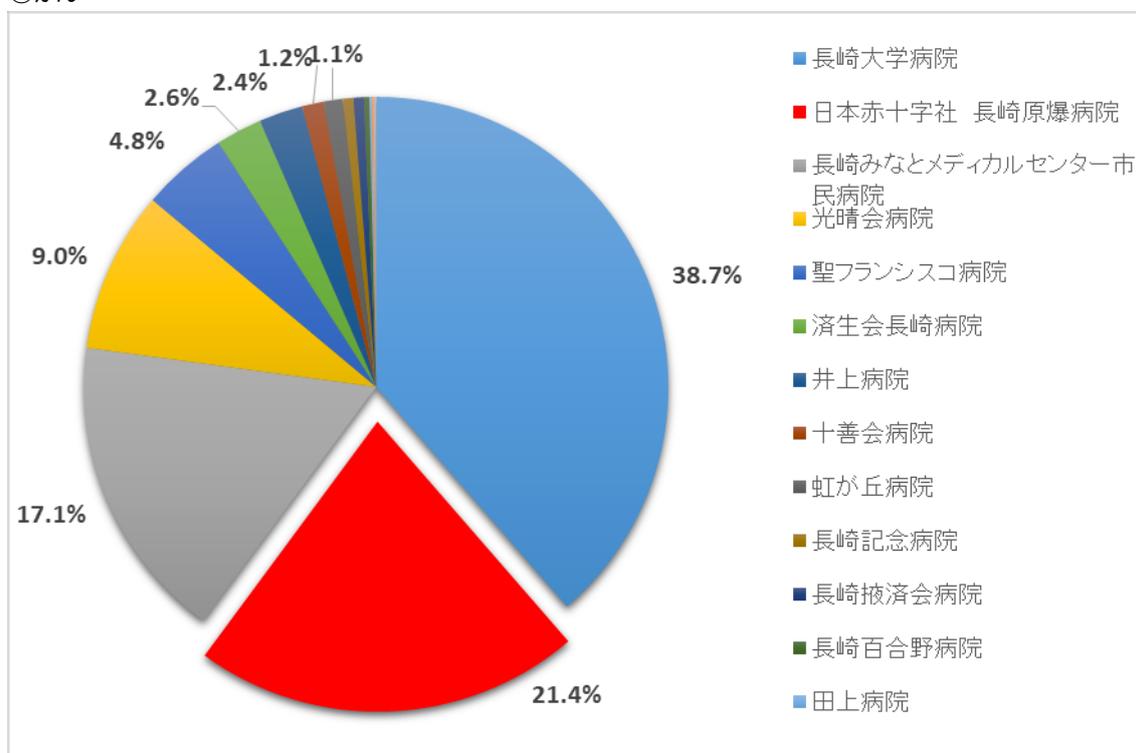


出典：平成 28 年度第 4 回診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会にかかる公開データに基づき作成

長崎医療圏の DPC 対象病院における入院患者数については 3 番目に多い。
MDC 別の患者数では血液疾患が 1 番目、腎尿路系も 2 番目に多く、呼吸器系、眼科系も近年患者数が増加し上位に入っている。

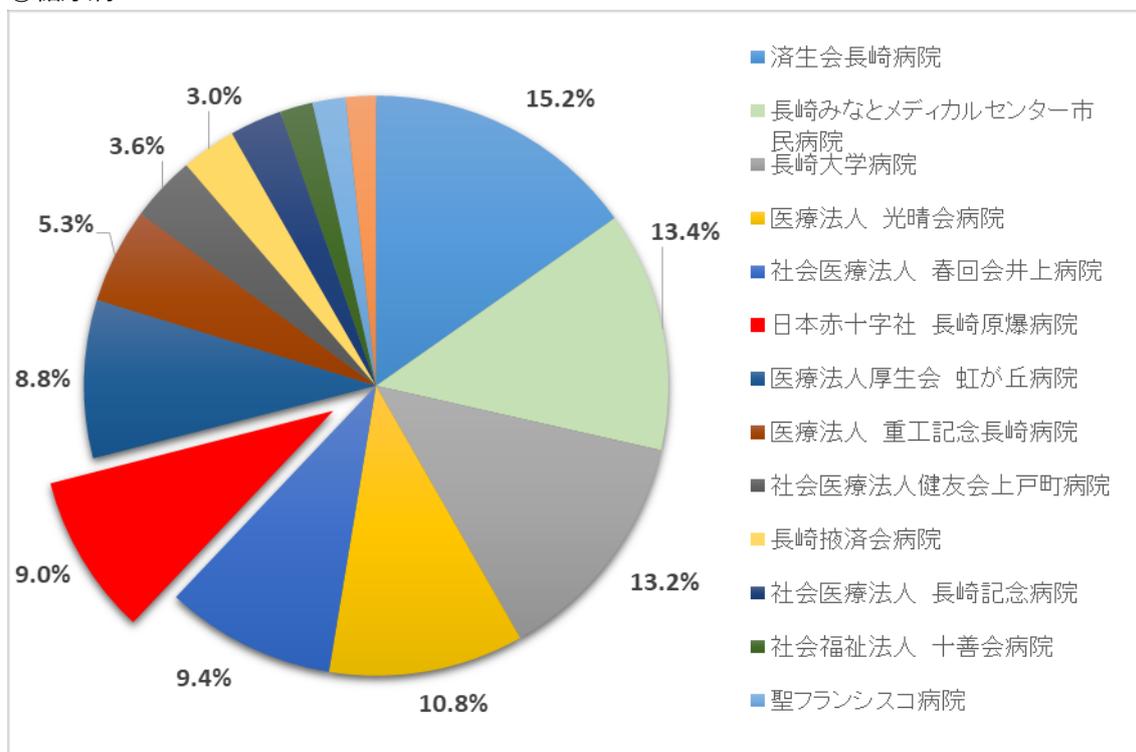
長崎医療圏 疾患別医療機関別シェア率

①がん



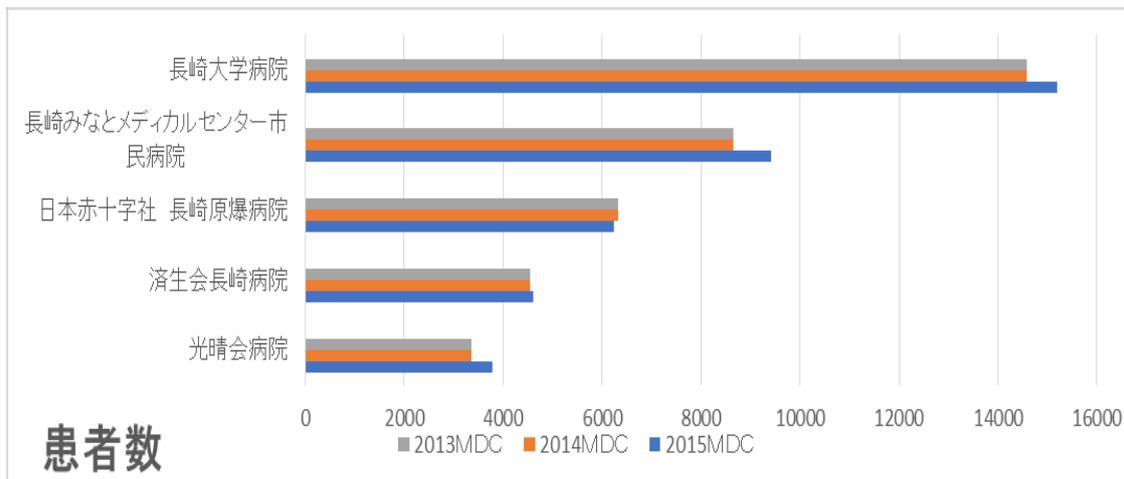
出典：平成 28 年度第 4 回診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会にかかる公開データに基づき作成

②糖尿病

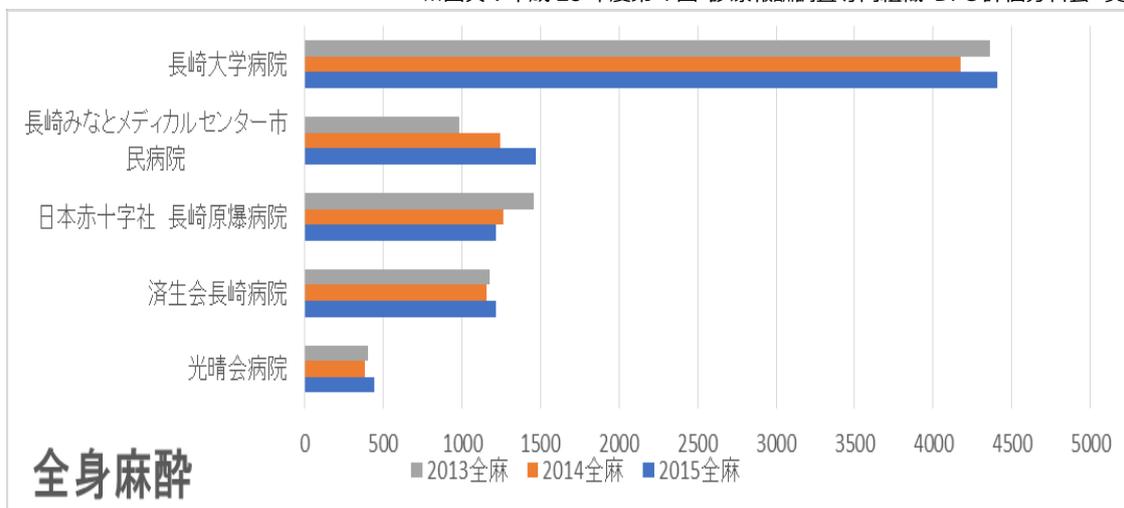


出典：平成 28 年度第 4 回診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会にかかる公開データに基づき作成

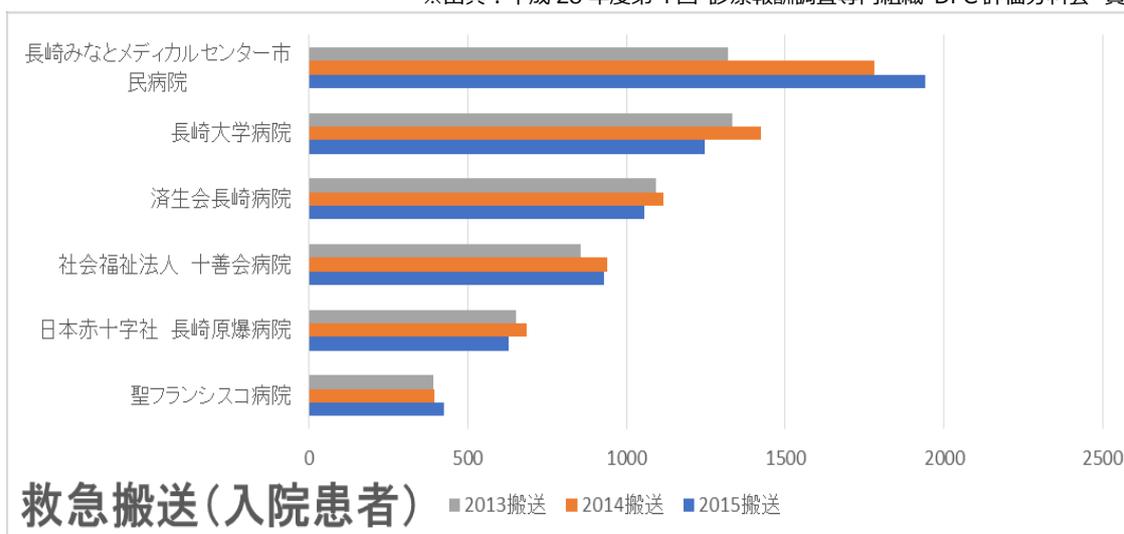
長崎医療圏 患者数（総数）等



※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



※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



※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

救急医療

項目名	平成26年度	平成27年度	平成28年度
緊急手術数	143	147	213
救急車搬入数	1,863	1,787	1,987

当院では地域の医療機関との連携を進めており登録医数の増加により救急車搬入数及び緊急手術件数が増加している。

災害医療

項目名	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
救護班保有数	8 個班		8 個班		8 個班	
DMAT 隊員数	5 人		5 人		5 人	
災害救護派遣実績	0 回	0 人	0 回	0 人	3 回	20 人
県や市主催の訓練参加	2 回	12 人	2 回	12 人	0 回	0 人
救護員登録者数 (※)	医師	看護師	薬剤師	主事	その他	合計
	5	15	5	6	4	35

※平成29年4月1日現在、医師には初期臨床研修医を含む

東日本大震災や熊本地震時には発災当初より救護班を現地に派遣しているほか、東日本大震災における福島第一原発事故への対応として、原子力災害スクリーニングチームの派遣や原子力災害におけるガイドライン策定の支援を行った。

在宅医療：訪問看護センター 利用者数

項目名	平成26年度	平成27年度	平成28年度
医療保険	72	63	89
介護保険	392	450	458

地域医療機関との連携

項目名	平成28年度
登録医療機関数 (登録医師数)	88 (115人)

※平成28年度から取り組み開始

IV. 今後の課題

長崎医療圏は医療機関数が多い区域であり、特に長崎市内においては、当院も含めがん、脳卒中、心筋梗塞等の医療をすべて一つの病院で提供するいわゆる「総合型」病院が多く見られる。医療機関相互の役割の整理や「機能分化」の在り方が課題となっており、当院においても今後「病病連携」や「病診連携」にいかに取り組んでいくかが課題である。

V. 今後の方針

1 地域において今後担うべき役割

地域における急性期中核病院として役割を担うとともに、原子爆弾被爆者のがん診療および生活習慣病・高齢疾患を中心とした診療体制による被ばく者の健康管理及び赤十字病院としての社会的使命を果たしていく。

2 今後持つべき病床機能

地域における中核病院として、現在の高度急性期・急性期機能を維持していくと共に、がん患者の増加が見込まれるなど急性期機能との連携を図る中で緩和ケア病棟の設置に取り組む。

3 具体的な取組み

(1) 地域医療支援病院の取得と地域完結型医療の推進

当院は地域医療を担い得る中核病院として地域医療支援病院の取得を目指し、地域における急性期病院としての機能を更に高めるとともに、地域の医療機関との連携を強固にし、患者中心の切れ目のない医療を提供することにより、地域医療ネットワークを確立していく。

(2) 地域医療連携の更なる推進

紹介患者への医療提供、かかりつけ医への逆紹介及び入院患者の退院支援を円滑に行うため、病診・病病連携に取り組む。

(3) 紹介率及び逆紹介率の向上

地域の開業医との交流や登録医制度を通じ、紹介率及び逆紹介率の向上を目指す。

(4) 退院、転院、在宅支援の推進

在宅医療の医療連携体制が強化される中で、退院及び転院支援は早期に介入する必要があるため、地域医療連携課、入退院支援センター、各診療科部、各病棟が情報を共有し、効率的な運用体制を構築するとともに患者や家族がより相談しやすい環境整備を推進する。また、当院訪問看護の機能を強化のうえ、積極的な連携を図り在宅支援を推進していく。

(5) 専門的ながん医療を提供するための体制の充実

がん患者に対しての化学療法は、がん治療において非常に重要な役割を担っている。外来化学療法室を8床から20床に拡充して、診療機能の向上を図る。また、がん医療については緩和ケア病棟を設置することにしており、平成30年4月開設予定の訪問看護ステーション（現在は訪問看護センター）や地域包括ケア病棟と併せてがんの罹患から終末期に至るまで患者のニーズに沿った医療を提供していく。

(6) 被爆者医療の推進

当院は地域における被爆者医療の拠り所となっており、無菌室の増設など引き続き被爆者医療の充実に取り組んでいく。併せて当院で保管する開設（昭和33年）以来の被爆者の臨床データを電子化・データベース化をすることにより晩発性放射線障害の研究等に役立てる。

(7) 救護活動の更なる推進及び積極的な活動

災害時における医療救護は赤十字としての重要な使命であることから、被災地への迅速な救護班の派遣はもちろんのこと、当院周辺での災害等発生時は、その役割と機能を発揮できるような災害救護活動に取り組む。そのため積極的に研修・訓練に取り組み、さらに新病院の建設を機に災害拠点病院としての指定を目指す。

VI. 具体的な計画

1 4 機能ごとの病床のあり方について

地域における高度急性期・急性期の基幹病院として、現在の医療提供体制の維持を図ります。

	現在 (平成 28 年度病床機能報告)		将来 (2025 年度)
高度急性期	8 床	→	6 床
急性期	3 4 2 床		3 0 9 床
(合計)	3 5 0 床		3 1 5 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	○合意形成に向けた協議	○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定）	2 年間程度で集中的な検討を促進
2018 年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向けて検討	○地域医療構想調整会議において自施設の病床の在り方に関する合意を得る	
2019～ 2020 年度			長崎県 老人福祉 計画 (平成 30 年度～平成 32 年度)
2021～ 2023 年度			長崎県 老人福祉 計画 (平成 33 年度～)

長崎県医療計画（第6次）

2 診療科の見直しについて

現在、見直しの予定はありません。

3 その他の数値目標について

項目名	数値目標 (2025年度)	算出式等
病床利用率	90%以上	$(\text{入院患者延数}) \div (\text{稼働病床数} \times \text{稼働日数}) \times 100$
手術稼働率	80%以上	$(\text{手術室で行った手術件数}) \div (\text{手術室数} \times \text{稼働日数}) \times 100$
紹介率	80%以上	$(\text{年間紹介患者数}) \div (\text{年間初診患者数}) \times 100$ 地域医療支援病院承認要件
逆紹介率	90%以上	$(\text{年間逆紹介患者数}) \div (\text{年間初診患者数}) \times 100$ 機能分化推進
人件費率	45%以下	$(\text{給与費} \div \text{収益的収入}) \times 100$
医業収益に占める 人事育成にかかる 費用の割合	0.5%以下	$(\text{研究研修費} \div \text{医業収益}) \times 100$

Ⅶ. その他

1 看護師教育

(1) キャリア開発ラダー

組織の理念に基づいた赤十字の看護の質向上と専門職としての看護師の職務満足促進を主な目的として、平成18（2006）年からキャリア開発ラダーシステムを取り入れている。このシステムの導入により、看護師個々が自分のキャリアを自分で開発できる体制を整えている。

赤十字施設のキャリア開発ラダー

	看護実践者	看護管理者	看護教員	国際活動要員
V	病院単位で活動できる者	管理Ⅳ	教員Ⅳ	国際Ⅶ
IV	看護部単位で活動できる者	管理Ⅲ	教員Ⅲ	国際Ⅵ
III	部署単位で活動できる者（リターンプラ） 部署の教育担当者 臨地実習指導者 救護班登録者（国内救護）			国際Ⅴ
II	自立して看護活動ができる者（部署内） 実地指導者			国際Ⅳ
I	指導や助言を得ながら看護活動ができる者			国際Ⅲ
				国際Ⅱ
				国際Ⅰ

(2) キャリア開発ラダー認定者数

看護実践者ラダー				看護管理者ラダー		国際活動要員ラダー
I	II	III	IV～V	I	II～IV	I～IV
111	47	83	0	5	1	0

(3) 看護学生実習受入れ

項目名	平成26年度	平成27年度	平成28年度
臨床実習	225人	197人	185人

2 チーム医療の推進

医療の質や安全性の向上が求められることで、あらゆる専門分野の職種が協力して医療を提供する「チーム医療」が今後さらに重要な役割を担うことから、現在、院内で活動しているNST、ICT、緩和、褥瘡対策、化学療法などの体制をさらに強化していく。

3 医療の質の向上

近年、医療の質と医療安全向上のために、様々な医療現場のデータを適切な指標で解析し、医療の改善に役立ることが重要になってきている。この医療の質の指標（以下Q I：Quality Indicator）は、病院の様々な機能を適切なインディケータ（指標）を用いて表したものであり、これらを分析し、改善を図ることにより、医療の質の向上と改善に取り組んでいくこととする。

4 医療安全の推進

全職員がそれぞれの立場から医療安全に取り組み、患者の安全を確保しつつ必要な医療を提供し、インシデントなどの各種レポートによる事例報告、原因分析及び医療安全研修会への参加などを積極的に推進していく。医療安全の取り組みを全職員が積極的に行っていくことにより、職場全体が日常診療における危険予知、患者の安全に対する認識、事故を未然に防ぐ意識などを高めていく。

5 院内感染防止対策の徹底

病院全体で院内感染を防止するため、I C Tによる院内ラウンド等を実施しており、その活動を今後も継続して行っていく。M R S AやM D R P等、耐性菌の出現や近年の疾病構造の変化に伴い、院内感染の危険が増大していることから、さらなる院内感染防止対策に取り組む。