

秋田赤十字病院 公的医療機関等 2025 プラン

平成 30 年 3 月 策定



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

秋田赤十字病院

目 次

I	秋田赤十字病院の基本情報	4
II	構想区域の現状と課題	5
	1. 構想区域の現状	
	2. 2025 年の医療需要と必要病床数等	
	3. 構想区域の課題	
III	秋田赤十字病院の現状と課題	12
	1. 秋田赤十字病院の現状	
	(1) 病院理念・基本方針	
	(2) 届出入院基本料等	
	(3) 診療科別医師数	
	(4) 認定・専門看護師数	
	(5) 高度医療機器	
	(6) 診療実績	
	(7) DPC データ統計	
	(8) 地域連携状況	
	(9) がん診療	
	(10) 周産期医療	
	(11) 小児医療	
	(12) 救急診療	
	(13) 災害医療	
	2. 秋田赤十字病院の課題	
	(1) 医療提供体制の維持	
	(2) 地域医療機関との連携	
	(3) 診療機能の充実	

Ⅳ 今後の方針	29
1. 地域において今後担うべき役割	
2. 今後持つべき医療機能	
3. その他見直すべき点	
Ⅴ 具体的な計画	33
1. 4 機能ごとの病床のあり方について	
2. その他の数値目標について	
Ⅵ その他	35
1. その他の秋田赤十字病院の取り組みについて	
(1) 看護師教育	
(2) がん診療に関する取り組み	
(3) 地域医療支援に関する取り組み	

I 秋田赤十字病院の基本情報

医療機関名	秋田赤十字病院
開設主体	日本赤十字社
所在地	秋田県秋田市上北手猿田字苗代沢 222 番地 1

許可病床数	480 床 (平成 29 年 7 月 1 日)	
(病床の種別)	一般	480 床
(病床機能別)	高度急性期	76 床
	急性期	379 床
	休床等	25 床

稼働病床数	455 床 (平成 29 年 7 月 1 日)	
(病床の種別)	一般	455 床
(病床機能別)	高度急性期	76 床
	急性期	379 床

診療科目（標榜診療科：30科）

内科/腎臓内科/代謝内科/血液内科/神経内科/呼吸器内科/消化器内科/循環器内科/腫瘍内科/精神科/
小児科/消化器外科/乳腺外科/呼吸器外科/心臓血管外科/整形外科/形成外科/脳神経外科/皮膚科/
泌尿器科/産科/婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/放射線科/麻酔科/リハビリテーション科/救急科/緩和ケア内科/
病理診断科

職員数	(平成 29 年 4 月 1 日)				
	職員数	医師	看護職員	専門職	事務職員
常勤職員数	962	127	581	115	139
常勤換算数	985.2	131.1	595.1	117.4	141.6

認定・指定等

地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター（第三次救急指定病院）、
総合周産期母子医療センター、秋田県ドクターヘリ基地病院、エイズ治療拠点病院、
災害拠点病院（地域災害医療センター）、秋田 DMAT 指定病院、臨床研修指定病院、
日本医療機能評価機構医認定病院（3rdG：Ver1.1）、卒後臨床研修評価認定病院、
人間ドック健診施設機能評価認定病院（Ver3.0） 等

Ⅱ 構想区域の現状と課題

1 構想区域の現状

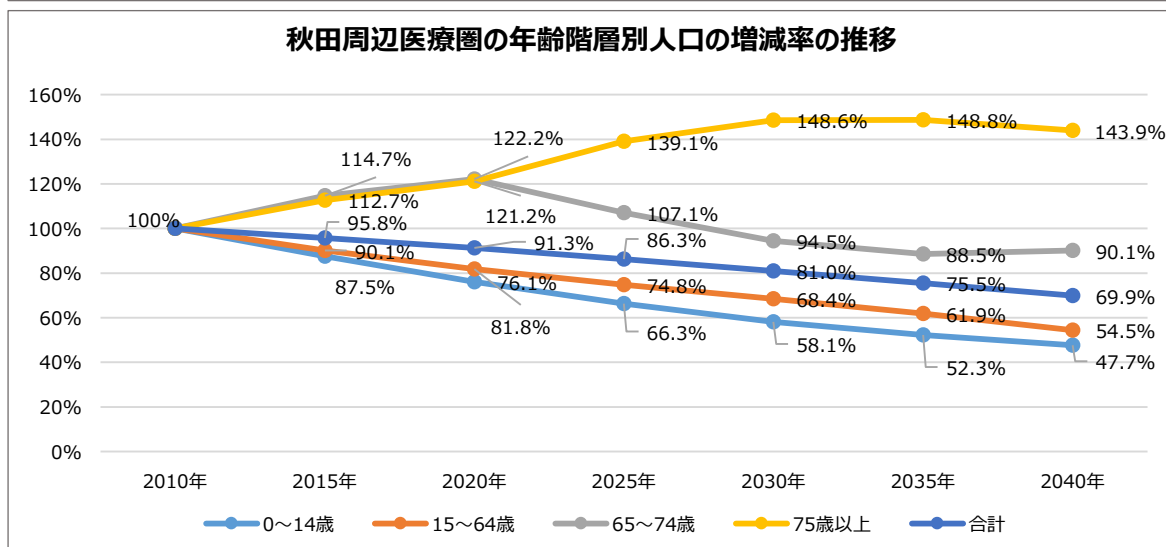
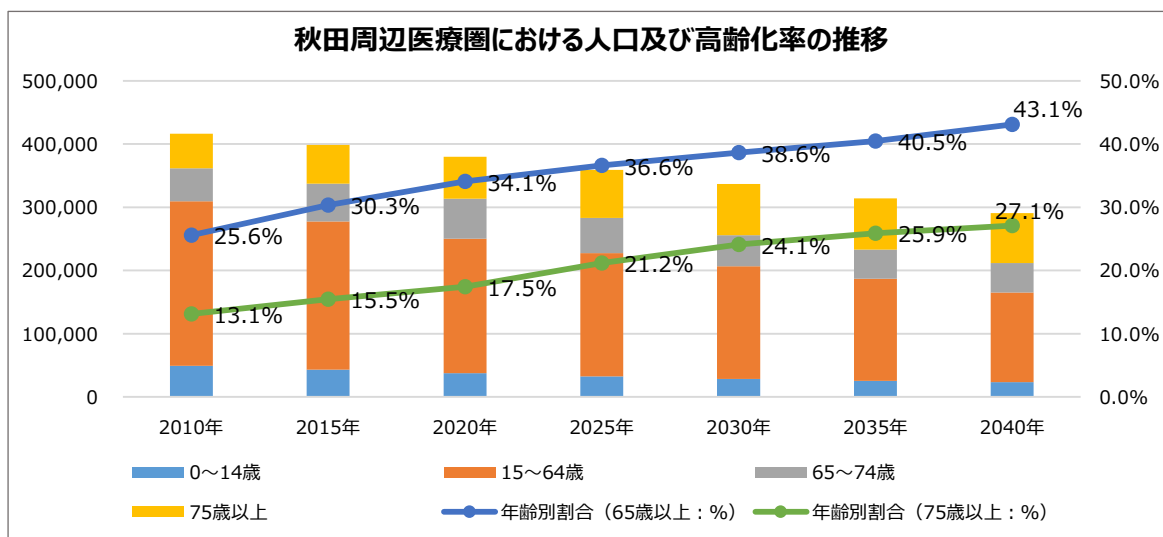
(1) 人口及び高齢者の推移

秋田周辺地域は、秋田市、男鹿市、潟上市、五城目町・八郎潟町・井川町・大潟村の3市3町1村を構想区域とし、二次医療圏、老人福祉圏域と合致している。

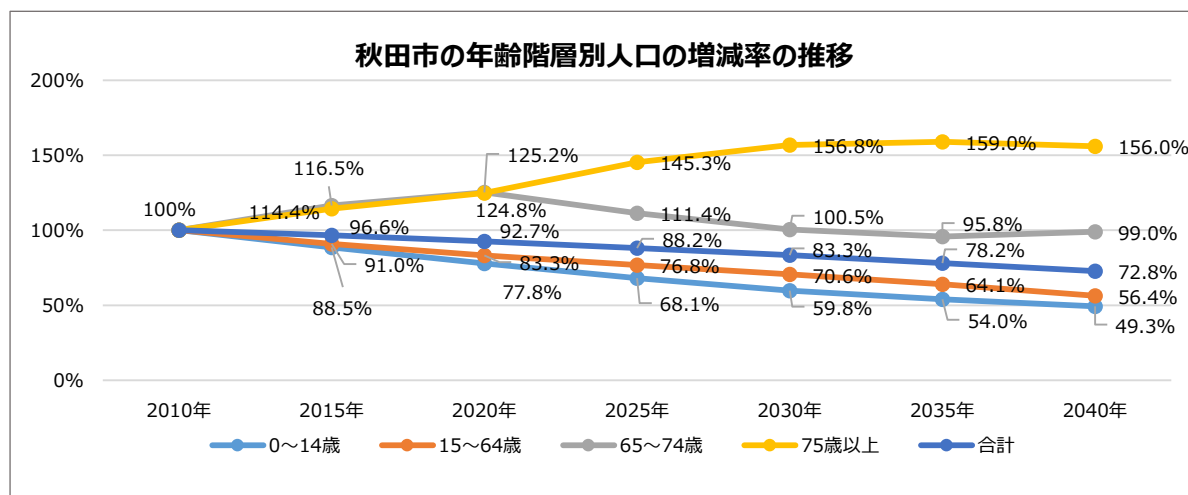
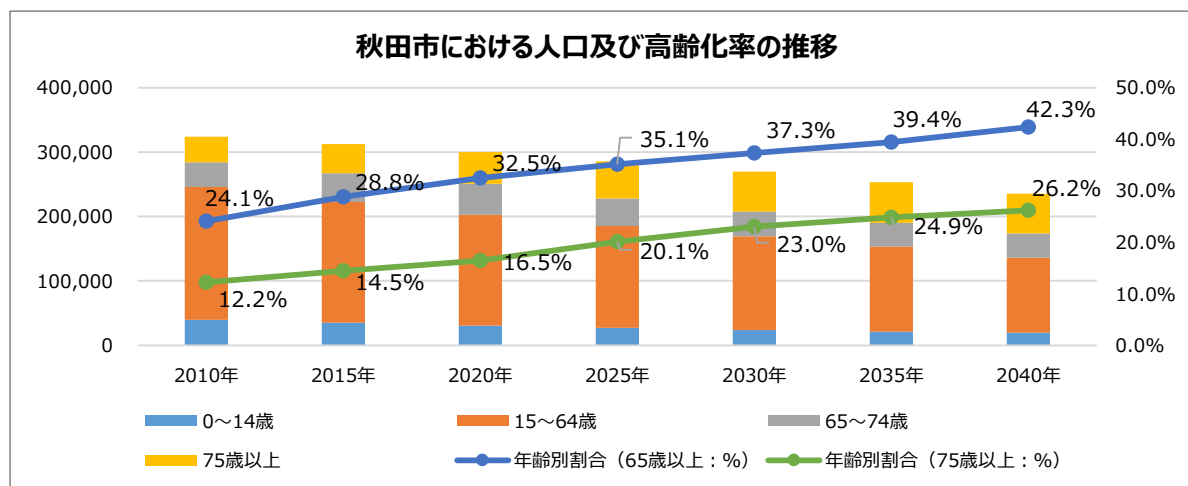
平成28年住民基本台帳によると、秋田周辺地域の人口は405,011人、面積1,694.4 km²、人口密度は239人/km²で、秋田県の14.6%の面積に38.9%の人口があり、県内で最も人口密度が高い地域である。

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）」によると、秋田周辺地域の年齢区分別の人口推移は、0～64歳人口が大きく減少するのに対し、65歳以上人口は平成37（2025）年まで増加し、その後は減少に転ずるものの減少幅は比較的少ないと予測されている。

高齢化率は、平成47(2035)年に40%を超え、75歳以上人口の割合も増加が続き、平成52（2040）年には27.1%になると推計されている。また、秋田周辺地域の平成37（2025）年の人口は、70歳以上の高齢者が圧倒的に多くなり、人口ピラミッドでその下の年齢層は逆三角形の少子化傾向が続くと予測されている。

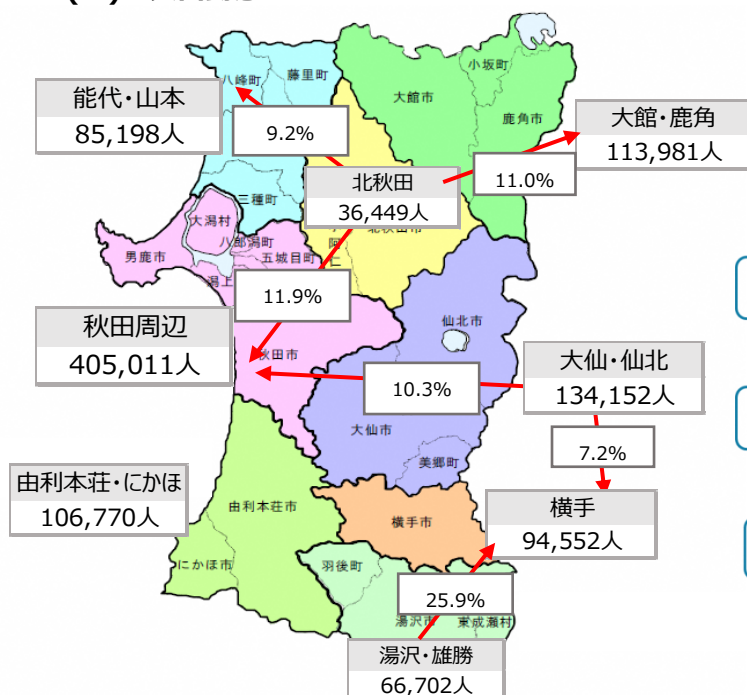


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」

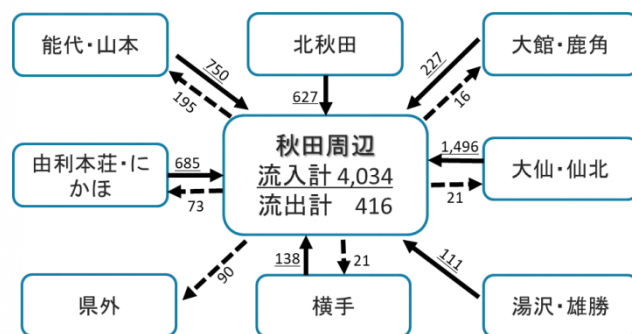


秋田市のみで見ると、人口は 317,104 人、面積 906.1km²、人口密度は 350 人/km²で秋田周辺地域内の 53.5%の面積、78.3%の人口を有する、県内で最も人口密度の高い市町村である。

(2) 人口動態



秋田周辺地域の流出入割合は、流入 15.6%流出 5.1%となっており、県全域から患者が流入している。



出典：秋田県地域医療構想

(3) 医療提供の現状

出典：秋田県地域医療構想

① 医療施設数・病床数

	病院				診療所				
	総数	一般病院	うち療養病 床を有する 病院	精神科 病院	一般 診療所			歯科 診療所 総数	
					総数	有床	無床		病床数
大館・鹿角	10	8	5	2	67	5	62	58	47
北秋田	2	1	1	1	33	2	31	23	13
能代・山本	7	6	3	1	73	11	62	177	30
秋田周辺	28	21	8	7	348	21	327	299	196
由利本荘・にかほ	8	6	1	2	81	10	71	137	36
大仙・仙北	8	7	4	1	98	10	88	108	54
横手	4	3	1	1	81	5	76	47	41
湯沢・雄勝	5	4	3	1	41	6	35	82	27
県合計	72	56	26	16	822	70	752	931	444

	一般＋療養			結核	精神	感染症
	一般	療養				
大館・鹿角	1,478	967	511	6	327	4
北秋田	272	224	48	4	184	4
能代・山本	1,080	724	356	0	270	4
秋田周辺	4,272	3,380	892	22	1,870	2
秋田市以外	561	417	144	0	136	0
秋田市	3,711	2,963	748	22	1,734	2
由利本荘・にかほ	1,443	1,393	50	6	402	4
大仙・仙北	1,004	801	203	0	495	4
横手	955	905	50	6	335	4
湯沢・雄勝	544	490	54	0	170	4
合 計	11,048	8,884	2,164	44	4,053	30

② 病床利用率

	秋田県	大館・鹿角	北秋田	能代・山本	秋田周辺	由利本荘・にかほ	大仙・仙北	横手	湯沢・雄勝
一般病床	75.1%	64.1%	63.7%	77.5%	76.7%	77.8%	84.2%	77.7%	59.7%
療養病床	93.4%	97.4%	50.7%	89.9%	96.0%	96.4%	92.0%	98.9%	85.0%

③ 主な機能の拠点病院

(※) がん診療連携拠点病院の区分

◎：都道府県がん診療連携拠点病院 ○：地域がん診療連携拠点病院
●：地域がん診療病院 □：がん診療連携推進病院

二次医療圏	病 院 名	救命救急センター等	産産婦科医療センター	救急告示病院	災害拠点病院	がん診療連携拠点病院(※)	へき地医療拠点病院
大館・鹿角	かづの厚生病院			○	○		○
	大館市立総合病院		○ (地域)	○	○	○	
	秋田労災病院			○			
北秋田	北秋田市民病院			○	○		○
能代・山本	能代厚生医療センター			○	○	●	
	能代山本医師会病院			○			
	独立行政法人地域医療推進機構 秋田病院			○			
秋田周辺	男鹿みなと市民病院			○			○
	藤原記念病院			○			
	秋田大学医学部附属病院		○ (地域)	○	◎ (基幹)	◎ (県拠点)	
	秋田赤十字病院	◎ (救命)	◎ (総合)	○	○	○	
	秋田県立脳血管研究センター	○ (脳+心)		○	○		
	市立秋田総合病院			○		□	
	秋田厚生医療センター			○	○	○	
	中通総合病院			○		□	
由利本荘・にかほ	由利総合総合病院			○	○	●	○
	本荘第一病院			○			
	佐藤病院			○			
大仙・仙北	大曲厚生医療センター			○	○	○	
	市立角館総合病院			○	○		
	大曲中通病院			○			
横手	平鹿総合病院	○ (地域救命)	○ (地域)	○	○	○	○
	市立横手病院			○			
	市立大森病院			○			
湯沢・雄勝	雄勝中央病院			○	○	●	
	町立羽後病院			○			
		3	4	26	12	11	5

④医療従事者の状況

医師数

出典：秋田県地域医療構想

	総数	医療施設の従事者	
		病 院	診療所
大館・鹿角	165	158	53
北秋田	40	37	21
能代・山本	150	146	58
秋田周辺	1,310	1,242	327
由利本荘・にかほ	204	195	56
大仙・仙北	207	196	81
横手	194	189	62
湯沢・雄勝	85	80	30
秋田県	2,355	2,243	688

歯科医師数・薬剤師数・看護職員数

	歯科医師		薬剤師		看護職員	
	総 数	人口10万対	総 数	人口10万対	総 数	人口10万対
大館・鹿角	61	53.9	200	176.9	1,629	1440.5
北秋田	22	60.8	47	129.9	438	1210.9
能代・山本	42	49.9	142	168.8	1,193	1418.4
秋田周辺	270	66.5	924	227.7	6,217	1531.9
由利本荘・にかほ	53	49.7	188	176.2	1,606	1504.9
大仙・仙北	75	56.8	211	159.7	1,598	1209.8
横手	52	55.8	172	184.7	1,376	1477.8
湯沢・雄勝	46	69.8	77	116.8	641	972.1
秋田県	621	59.9	1,924	185.6	14,698	1417.5
全国	103,972	81.8	288,151	226.7	1,509,340	1187.7
県平均(秋田周辺除く)	351	55.6	1,000	158.5	8,481	1344.0

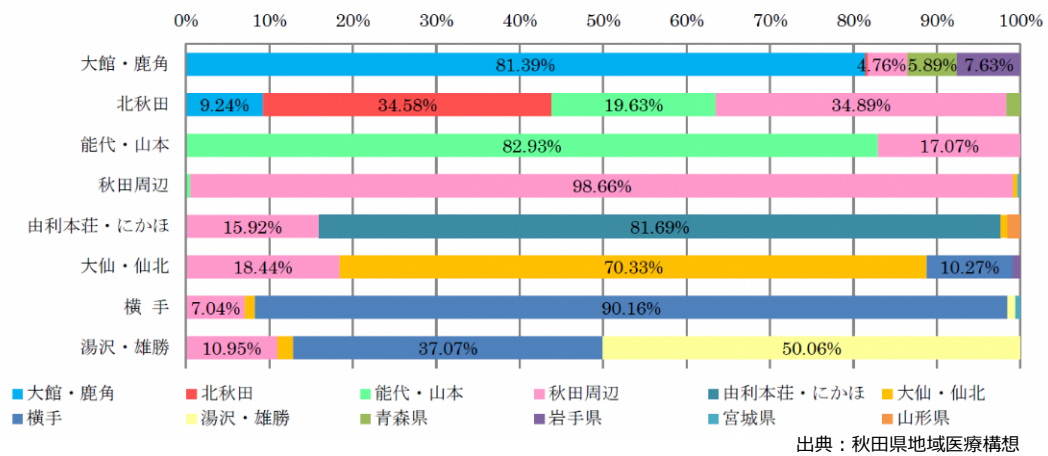
その他の医療従事者

	理学療法士		作業療法士		視能訓練士		言語聴覚士	
	常勤 換算数	人口 10万対	常勤 換算数	人口 10万対	常勤 換算数	人口 10万対	常勤 換算数	人口 10万対
大館・鹿角	47.0	41.6	37.0	32.7	3.0	2.7	9.0	8.0
北秋田	5.0	13.8	3.0	8.3	—	—	—	—
能代・山本	31.0	36.9	25.0	29.7	3.0	3.6	5.0	—
秋田周辺	154.5	38.1	164.2	40.5	14.9	3.7	33.2	8.2
由利本荘・にかほ	29.0	27.2	22.5	21.1	6.0	5.6	7.0	6.6
大仙・仙北	49.0	37.1	49.7	37.6	2.0	1.5	9.0	6.8
横手	26.0	27.9	19.0	20.4	2.8	3.0	4.0	4.3
湯沢・雄勝	15.0	22.7	11.0	16.7	1.0	1.5	1.0	1.5
秋田県	356.5	34.4	331.4	32.0	32.7	3.2	68.2	6.6
秋田県(秋田周辺除く)	202.0	32.0	167.2	26.5	17.8	2.8	35.0	5.5
全国	66,151.4	52.1	39,786.2	31.3	3,968.2	3.1	13,493.4	10.6

	歯科衛生士		歯科技工士		診療放射線技師		臨床検査技師	
	常勤 換算数	人口 10万対	常勤 換算数	人口 10万対	常勤 換算数	人口 10万対	常勤 換算数	人口 10万対
大館・鹿角	9.7	8.6	1.4	1.2	43.0	38.0	55.9	49.4
北秋田	2.0	5.5	1.0	2.8	7.0	19.4	10.0	27.6
能代・山本	3.0	3.6	1.0	1.2	31.3	37.2	47.6	56.6
秋田周辺	9.8	2.4	3.0	0.7	151.9	37.4	217.9	53.7
由利本荘・にかほ	6.8	6.4	1.0	0.9	34.7	32.5	51.8	48.5
大仙・仙北	7.0	5.3	1.0	0.8	37.0	28.0	53.2	40.3
横手	0.9	1.0	—	—	33.0	35.4	52.8	56.7
湯沢・雄勝	3.0	4.5	1.4	2.1	16.0	24.3	23.6	35.8
秋田県	42.2	4.1	9.8	0.9	353.9	34.1	512.8	49.5
秋田県(秋田周辺除く)	32.4	5.1	6.8	1.1	202.0	32.0	294.9	46.7
全国	5,362.6	4.2	712.3	0.6	42,257.8	33.3	52,961.5	41.7

⑤がん診療（NDB から見た患者受療動向）

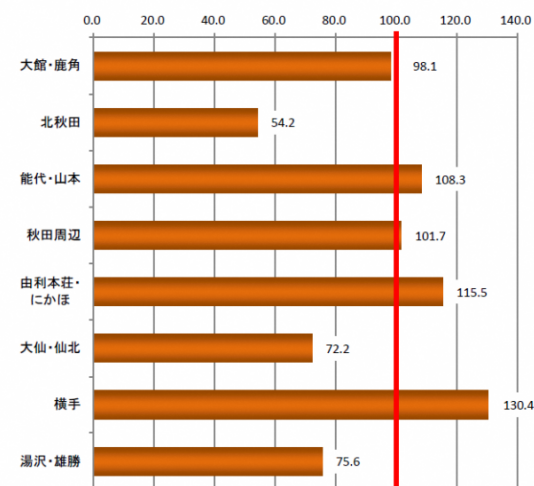
がん全体（入院）



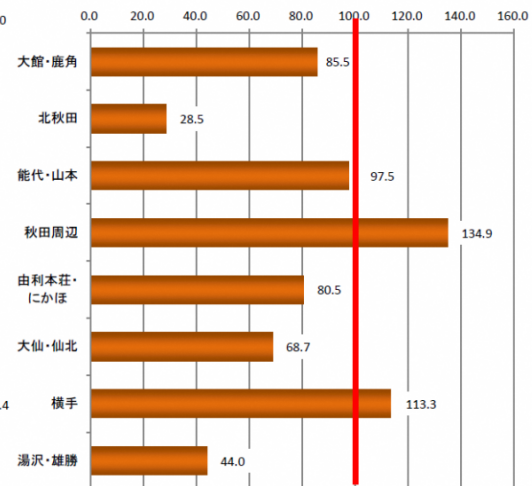
⑥医療提供体制（SCR）

【SCR】すべての地域に同じ年齢の方が同じ数住んでいると仮定した場合の、当該地域の医療提供度合の数字。100が全国平均。それ以上はレセプト数が多い、それ以下はレセプト数が少ないことを意味する。

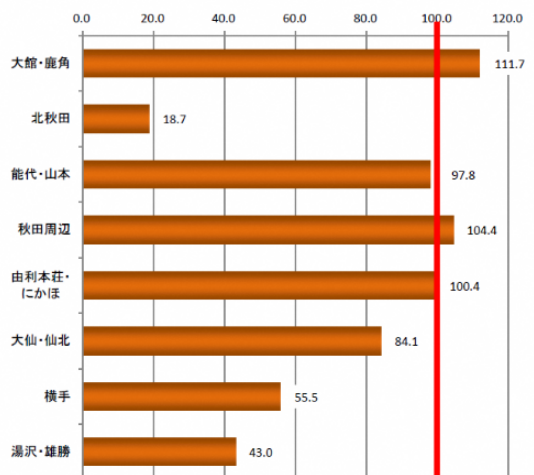
一般入院基本料



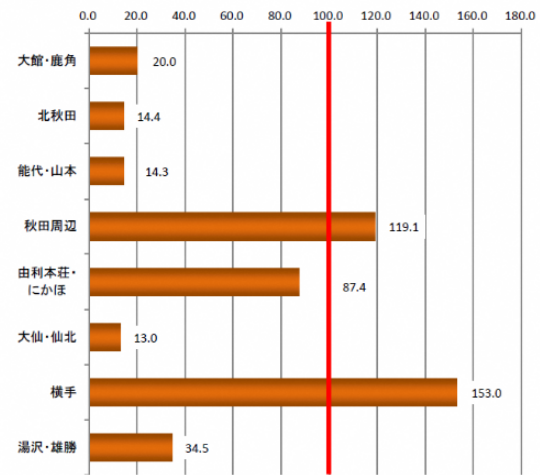
がん



脳梗塞



急性心筋梗塞



出典：秋田県地域医療構想

2. 2025 年の医療需要と必要病床数等

(1) 各病床機能の医療需要と推計される病床数

秋田県全体の平成27年度の病床機能報告による集計数（許可病床）は、病床数の必要量と比較して、4 機能全体で2,134 床上回っている。4 機能別に見ると、特に急性期機能が多く、回復期機能が少なくなっている。

	医療機能	平成 37 (2025) 年 病床数の必要量		平成 27 年度 病床機能報告		差引 (床) (B - A)
		必要量 (床) A	構成比	病床数 (床) B	構成比	
秋田県	高度急性期	902	9.9%	675	6.0%	▲227
	急性期	3,255	35.6%	6,559	58.2%	3,304
	回復期	2,544	27.8%	1,186	10.5%	▲1,358
	慢性期	2,442	26.7%	2,857	25.3%	415
	計	9,143	100.0%	11,277	100.0%	2,134

出典：秋田県地域医療構想

秋田周辺地域における平成37（2025）年の医療需要（医療機関所在地ベース・パターンB）は、平成25（2013）年と比べて急性期49人/日、回復期80人/日の増加が見込まれている。

医療需要から平成37（2025）年の病床数の必要量は、高度急性期機能480床、急性期機能1,408床、回復期機能1,120床、慢性期機能1,013床、合計4,021床と推計される。

(人/日)

医療機能	平成 25 (2013) 年 医療需要 A	平成 37 (2025) 年 医療需要 B	B - A
高度急性期	362	360	▲ 2
急性期	1,049	1,098	49
回復期	928	1,008	80
慢性期	1,003	932	▲ 71
秋田周辺計	3,342	3,398	56

医療機能	平成 37 (2025) 年			【参考】平成 27 年度 病床機能報告	
	医療需要 (人/日)	必要と推計される病床数 病床数(床)	構成比	病床数(床)	構成比
高度急性期	360	480	11.9%	658	14.9%
急性期	1,098	1,408	35.0%	2,426	54.8%
回復期	1,008	1,120	27.9%	287	6.5%
慢性期	932	1,013	25.2%	1,059	23.9%
計	3,398	4,021	100.0%	4,430	100.0%

出典：秋田県地域医療構想

(2) 在宅医療等の医療需要

平成37（2025）年の在宅医療等の医療需要は4,828人/日と推計されており、平成25（2013）年と比較すると1,149人/日の大幅な増加が見込まれている。そのうちの訪問診療分も1,687人/日から2,115人/日となり、428人/日分増加すると推計されている。

3. 構想区域の課題

(1) 病床の機能分化・連携

- 秋田市内の政策医療を担う医療機関は、県全域を対象に医療提供体制を整備し、医療機能の分化・連携体制を構築する必要がある。
- 地域医療を担う医療機関は、政策医療を支える役割を担い、幅広い診療を行うことができる体制を構築する必要がある。
- 総合診療を提供する医療機関は、専門的な医療を提供する医療機関との連携を構築する必要がある。

(2) 在宅医療等充実

- 高齢化の進行に伴い、在宅医療に取り組む病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション等が不足すると懸念される。
- 緊急時の受入体制等在宅療養支援病院によるバックアップ体制を整備する必要がある。
- 市町村の主体的な地域包括ケアシステム構築のため、関係機関・地域住民の連携・協働が必要である。
- 地域住民の在宅医療に対する認識を深める必要がある。

(3) その他の医療提供に関する事項

- 政策医療を担う医療機関では、特に認定資格を持つ専門的な医療従事者の確保が必要である。
- 医療機関の少ない地域では、常勤医師の継続的な確保が必要である。
- 在宅医療に取り組む医師の高齢化が進んでいる。
- 理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション従事者が不足している。

Ⅲ 秋田赤十字病院の現状と課題

1. 秋田赤十字病院の現状

(1) 病院理念

① 理念

私たちは、人道・博愛の赤十字精神に基づき、患者の皆様が「来て安心」・「受けて満足」・「確かな信頼」を得られる心の通った病院を目指します。

② 基本方針

私たちは、病院の理念を踏まえ、次の基本方針に基づいた医療の実践を目指します。

1. 救急医療の充実を図り、赤十字の使命である災害医療救護に積極的に取り組みます。
2. 地域の中核病院として、高度で安全な医療の提供に努めます。
3. 患者の皆様との対話を心掛け、分かりやすく説明し、納得の上で医療を行います。
4. 病気の予防と健康の維持・増進に寄与します。
5. 日々研さんに努め、高度な医療知識と確実な技術を身につけます。
6. 次代の医療を担う専門職を育てていきます。
7. 職員が働きがいのある職場環境を築き、健全な病院経営を維持します。

(2) 届出入院基本料等

(平成 29 年 4 月 1 日現在)

一般病棟入院基本料 7 対 1、救命救急入院料 2、救命救急入院料 3、ハイケアユニット入院医療管理料 1、総合周産期特定集中治療室管理料、母体・胎児集中治療室管理料、新生児集中治療室管理料、新生児治療回復室入院医療管理料、小児入院医療管理料 4、総合入院体制加算 2、超急性期脳卒中加算、診療録管理体制加算 1、医師事務作業補助体制加算 1（15 対 1）、急性期看護補助体制加算 50 対 1、療養環境加算、看護職員夜間 16 対 1 配置加算、重症者等療養環境特別加算、無菌治療室管理加算 1、無菌治療室管理加算 2、精神科リエゾンチーム加算、呼吸ケアチーム加算、認知症ケア加算 1、医療安全対策加算 1、感染防止対策加算 1、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、ハイリスク妊娠管理加算、ハイリスク分娩管理加算、病棟薬剤業務実施加算 1、データ提出加算 2、退院支援加算 2、退院支援加算 3、精神疾患診療体制加算、感染防止対策地域連携加算 等



(3) 職員数

(平成 29 年 4 月 1 日現在)

職 種	正職員	常勤 嘱託	非常勤 嘱託	臨時職員	再雇用	合計	性 別	
							男	女
医 師	65	62	38			165	124	41
薬 剤 師	21					21	8	13
保 健 師	3	1				4		4
助 産 師	43					43		43
看 護 師	470	4		29		503	28	475
看 護 助 手	1	47		5		53	1	52
診 療 放 射 線 技 師	17			3	1	21	15	6
臨 床 検 査 技 師	31	4		4		39	13	26
管 理 栄 養 士	5					5	1	4
理 学 療 法 士	8					8	5	3
作 業 療 法 士	5					5	1	4
言 語 聴 覚 士	2		1			3		3
視 能 訓 練 士	2					2		2
心 理 判 定 員	2		2			4	1	3
臨 床 工 学 技 士	14					14	10	4
事 務 職 員	47	28		58		133	33	100
医 療 社 会 事 業 司	4					4	2	2
技 術 員	2	2	2	1		7	4	3
業 務 員				1		1		1
合 計	742	148	43	101	1	1,035	246	789

(4) 認定・専門看護師

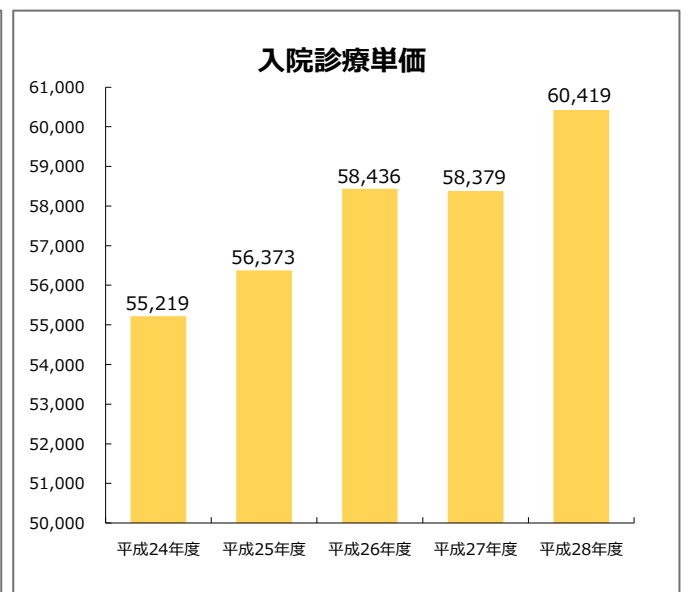
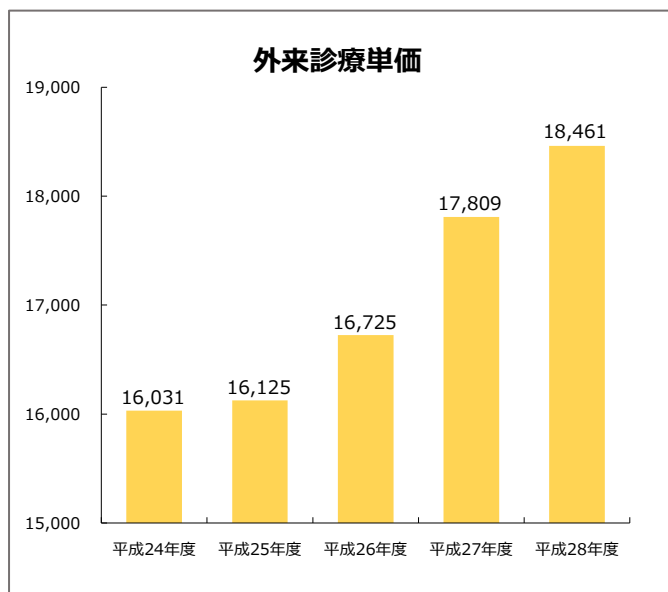
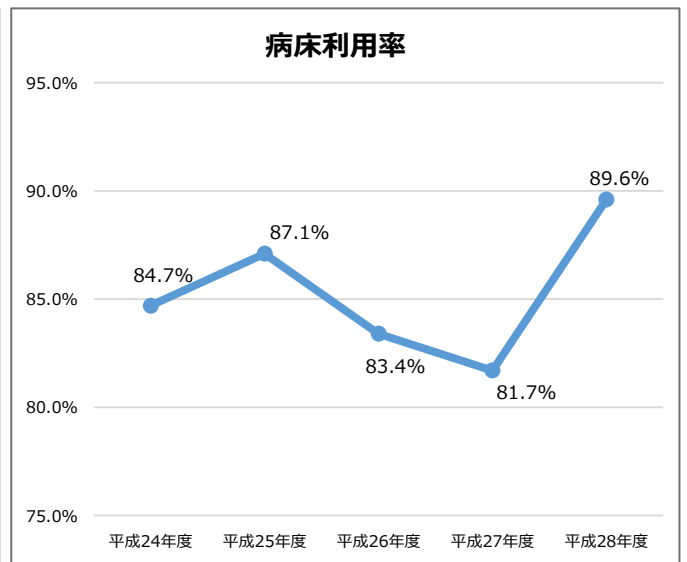
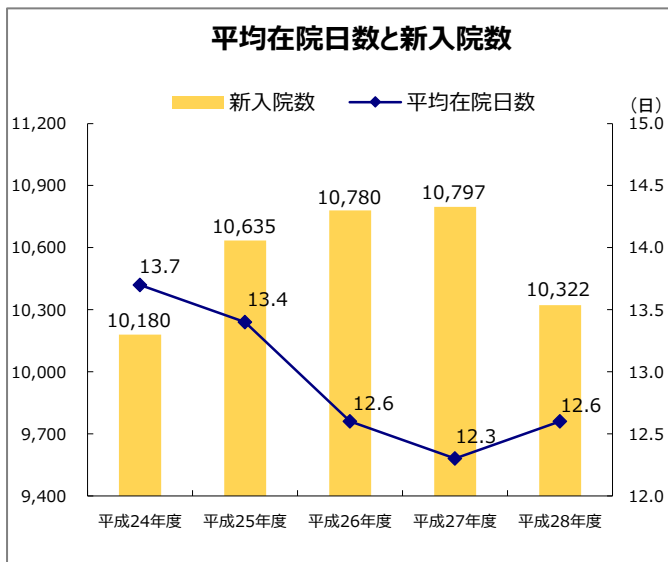
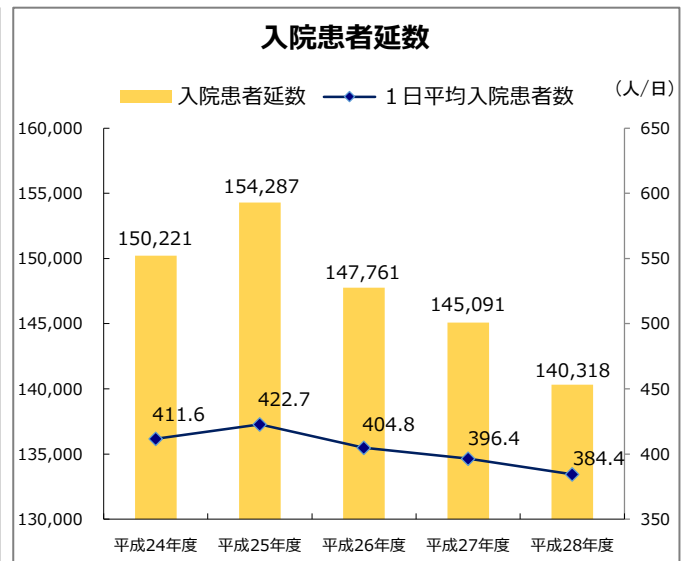
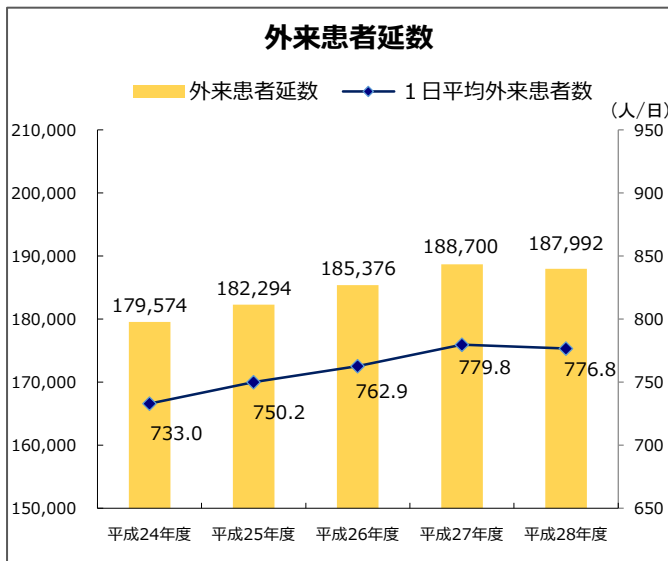
(平成 29 年 4 月 17 日現在)

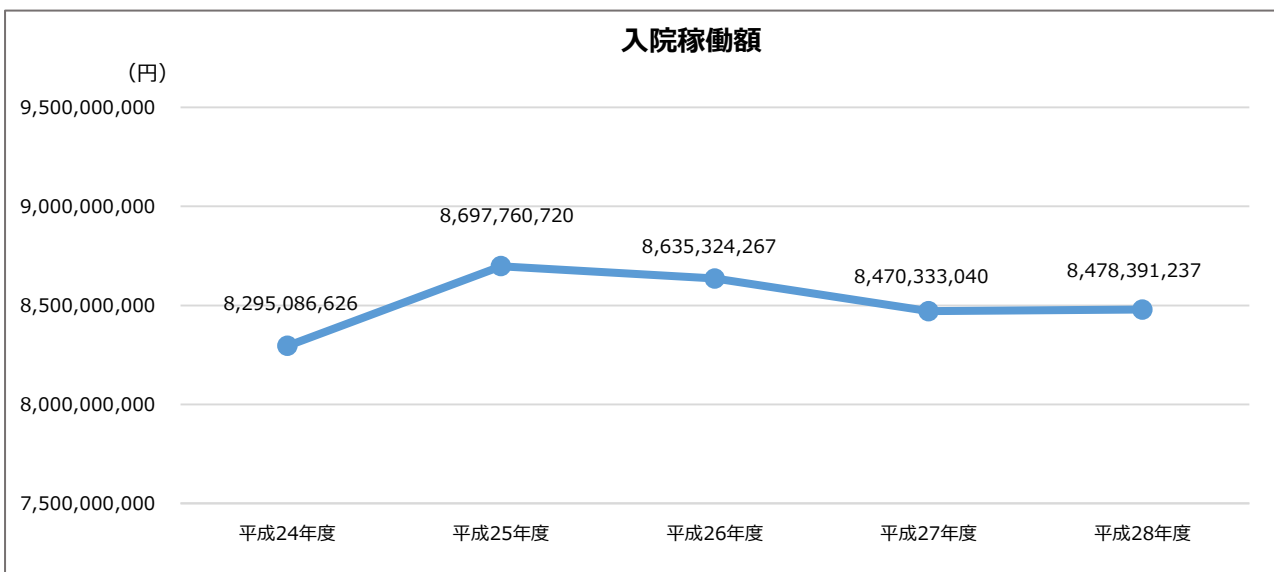
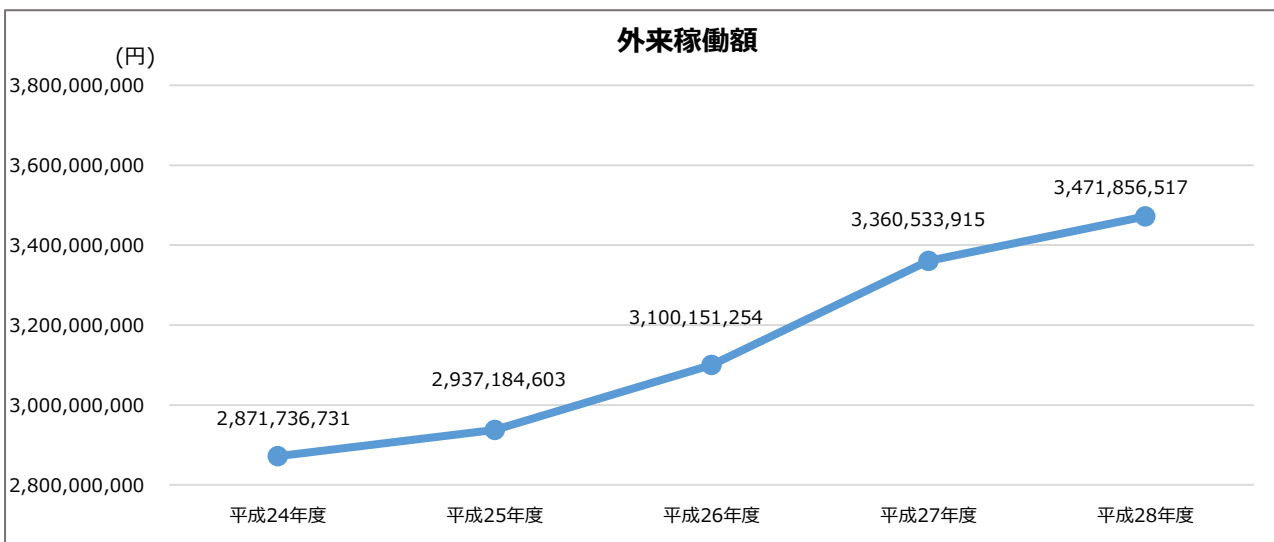
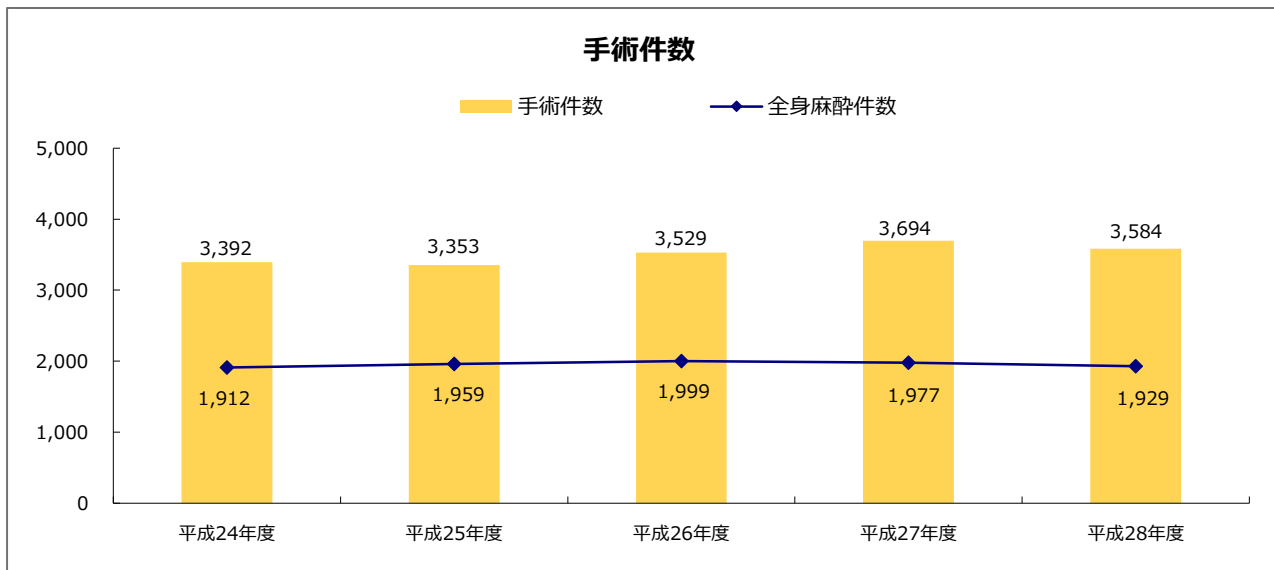
認定看護管理者		2 人
専門看護師	急性・重症患者看護	1 人
	がん看護	1 人
認定看護師	救急看護	1 人
	感染管理	2 人
	皮膚排泄ケア	1 人
	新生児集中ケア	2 人
	がん化学療法看護	2 人
	緩和ケア	1 人
	認知症看護	2 人

(5) 高度医療機器

医療機器名	保有台数
リニアック	1 台
M R I (3T)	1 台
マルチスライス C T 装置	2 台 (80 列・64 列)
ガンマカメラ(2 検出器型)	1 台
血管連続撮影装置	2 台
体外衝撃波結石破碎装置	1 台
高圧酸素治療装置	1 台
マンモグラフィー	1 台

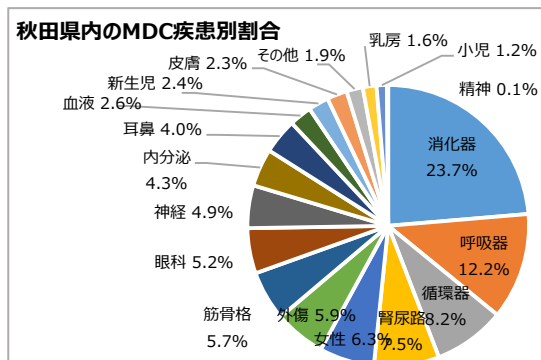
(6) 診療実績



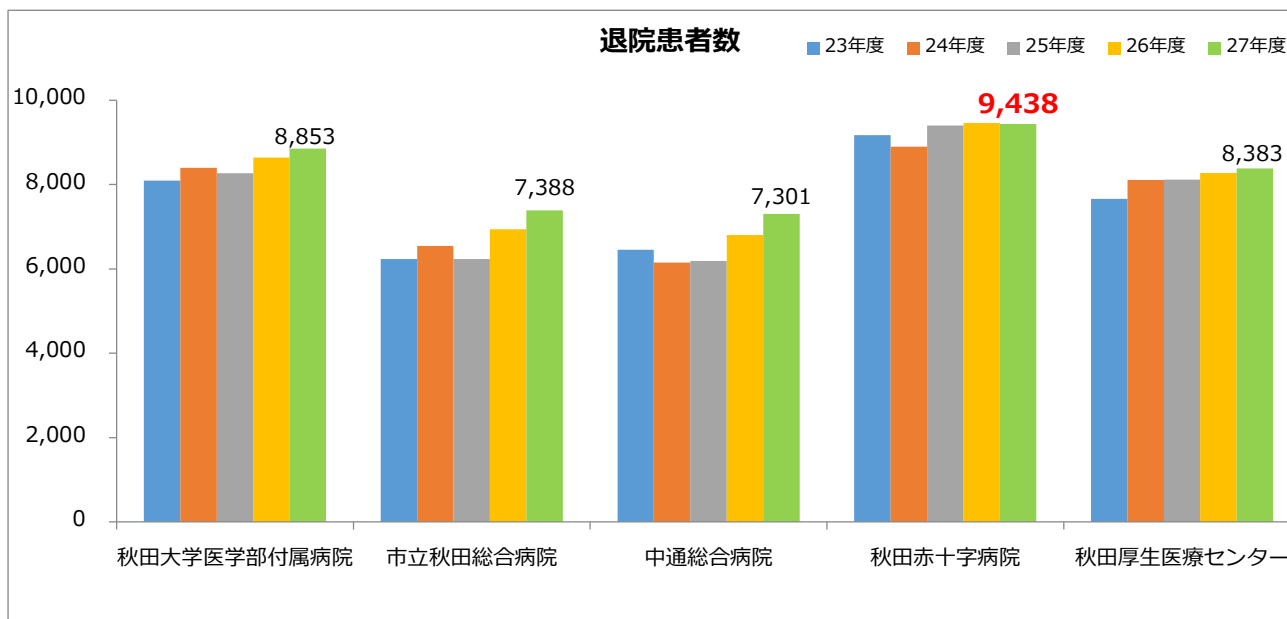


(7) DPC データ統計

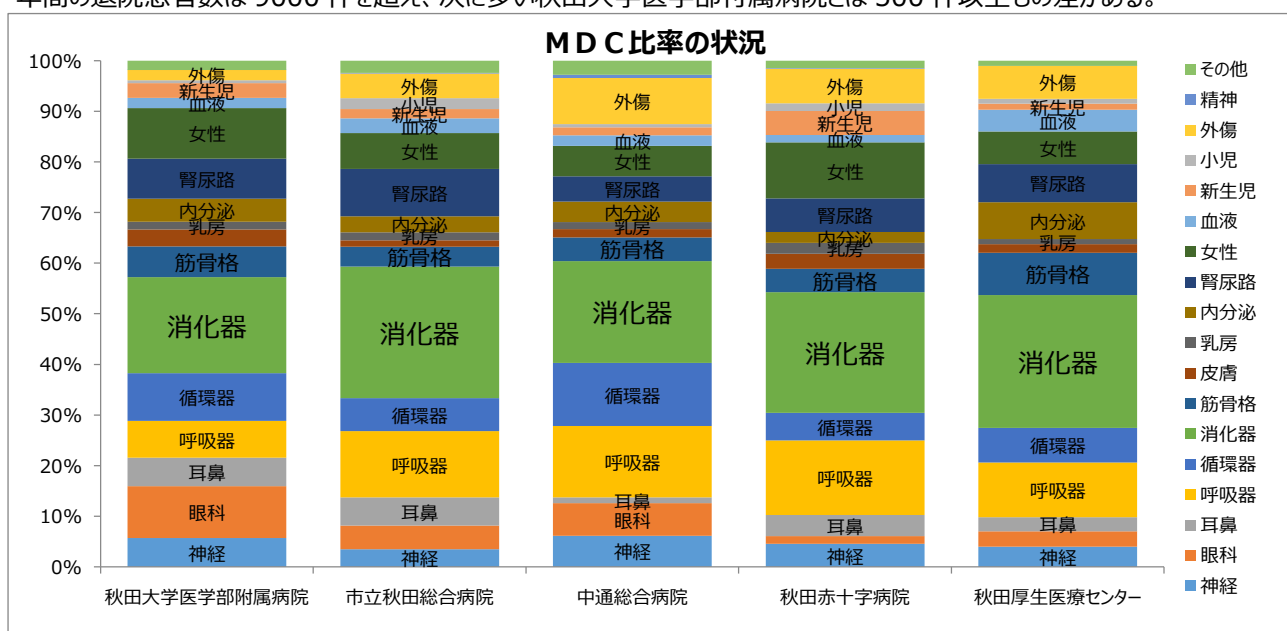
秋田県内全体では、消化器疾患が 23.7%で一番多くなっており、次いで呼吸器疾患 12.2%、循環器疾患 8.2%、腎尿路疾患 7.5%、女性疾患 6.3%となっている。
この 5 疾患で 57.9%と全疾患の半数以上を占めている。



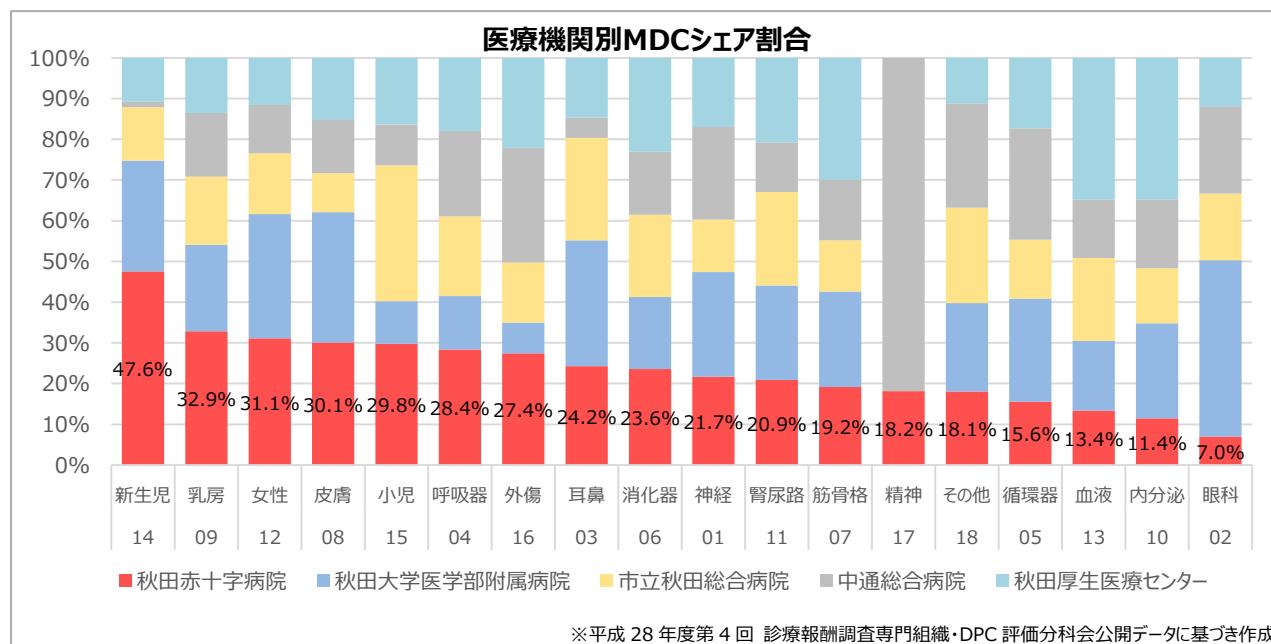
※平成 28 年度第 4 回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会公開データに基づき作成



当院は、秋田周辺二次医療圏内における退院患者数はトップとなっており、その数も年々増加傾向にある。
年間の退院患者数は 9000 件を超え、次に多い秋田大学医学部附属病院とは 500 件以上もの差がある。

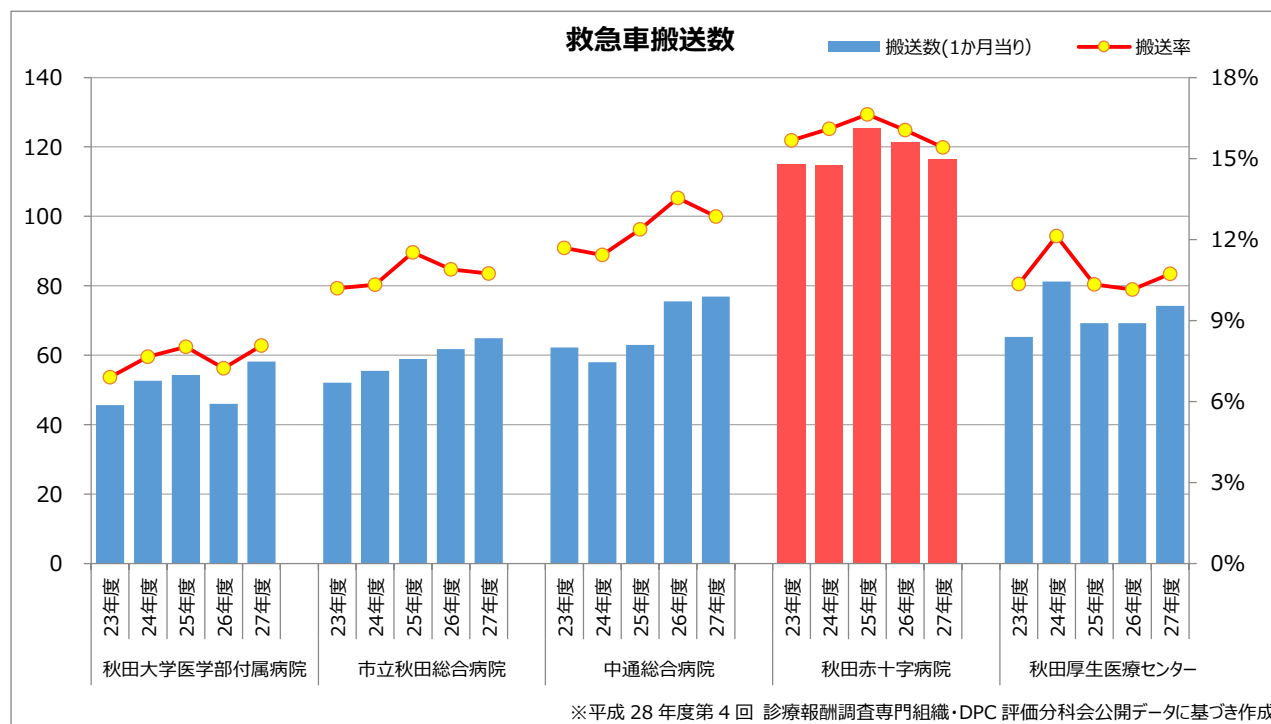


疾患別割合では、23.8%で消化器疾患が一番多い。次いで呼吸器疾患が 14.8%、女性疾患が 11%となっている。
総合周産期センターとして周産期医療に力を入れており、新生児疾患も 4.7%で秋田県内トップとなっている。



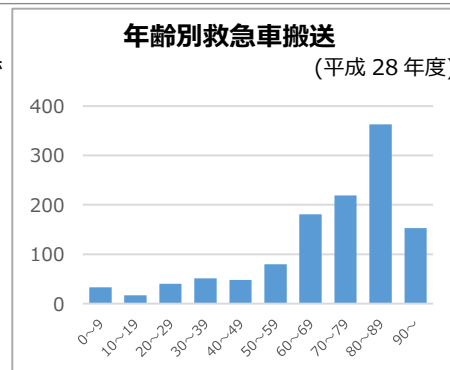
上グラフは、秋田市内の 5 つの病院でみた MDC ごとのシェア割合を示したグラフである。

秋田県内で上位の疾患割合となる、消化器疾患や呼吸器疾患、女性疾患のシェア率がトップとなっている。



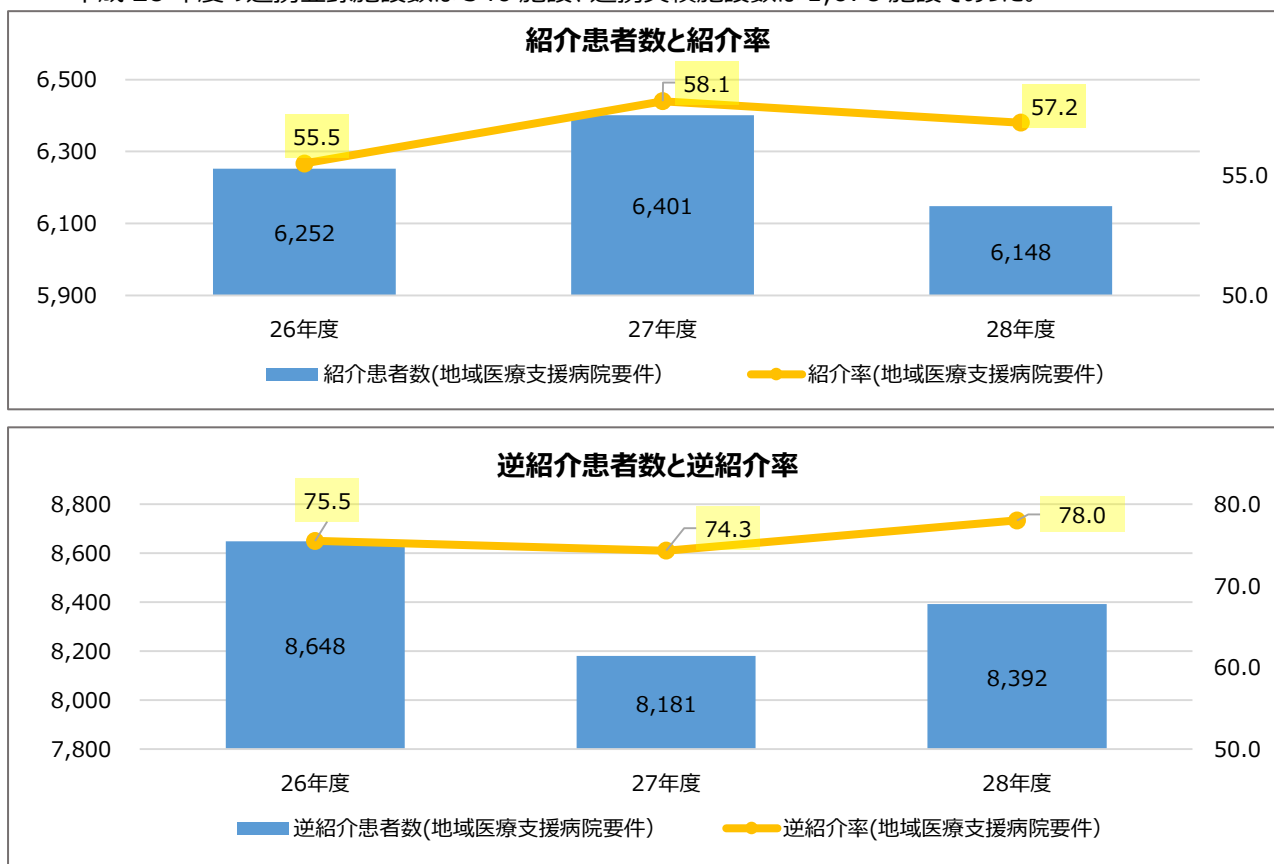
入院医療における救急車搬送数も、二次医療圏内の医療機関の中で最も多く、入院医療を要する搬送患者が当院に集約している現状である。

右のグラフから、救急車搬送される患者は高齢者が多いことがわかり、救急搬送された 75%以上が 60 歳以上となっている。今後高齢化が進んでいくにつれ、ますます救急車搬送数は全体的に増加傾向をたどって行くことが予想される。



(8) 地域連携状況

平成 28 年度の連携登録施設数は 340 施設、連携実績施設数は 1,678 施設であった。



(9) 院内がん登録統計

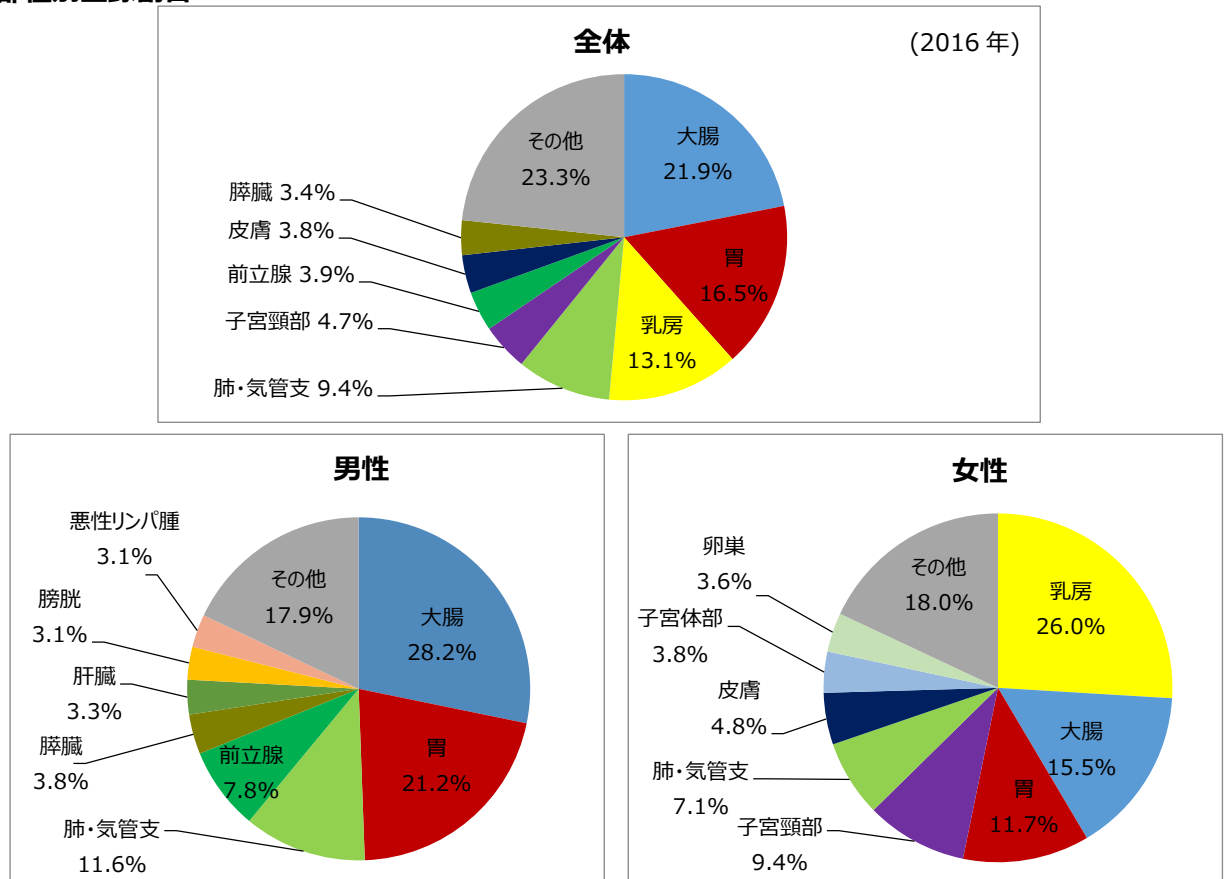
① 部位別登録分布表

(2016 年)

部 位 別		登録数			死亡数（再掲）		
ICD-O-3 部位コード	部位名	男	女	計	男	女	計
C00-C14、C30-C32	口腔・咽頭・喉頭	15	2	17	3		3
C15	食道	11	3	14	1		1
C16	胃	130	71	201	10	11	21
C18-C20	大腸	173	94	267	12	5	17
C22	肝臓	20	7	27	8		8
C23-C24	胆のう・肝外胆管	14	15	29	4	6	10
C25	膵臓	23	19	42	12	8	20
C34	肺・気管支	71	43	114	16	6	22
C44	皮膚	17	29	46			0
C50	乳房	2	157	159		1	1
C53	子宮頸部		57	57		1	1
C54	子宮体部		23	23			0
C56	卵巣		22	22		4	4
C61	前立腺	48		48	1		1
C64-C66	腎・腎盂・尿管	13	8	21	3	1	4
C67	膀胱	19	7	26	1		1
C70-C72、C751-C753	脳・中枢神経系	7	9	16		2	2
C73	甲状腺	3	9	12			0
C42	白血病及び造血器疾患	12	10	22	6	3	9
	悪性リンパ腫	19	13	32	2	1	3
	その他の部位	16	7	23	2		2
合 計		613	605	1,218	81	49	130

*死亡数＝データ抽出日(2017/6/16)までに確認できた数で、診断日より1年未満の死亡

②部位別登録割合



③部位別治療件数

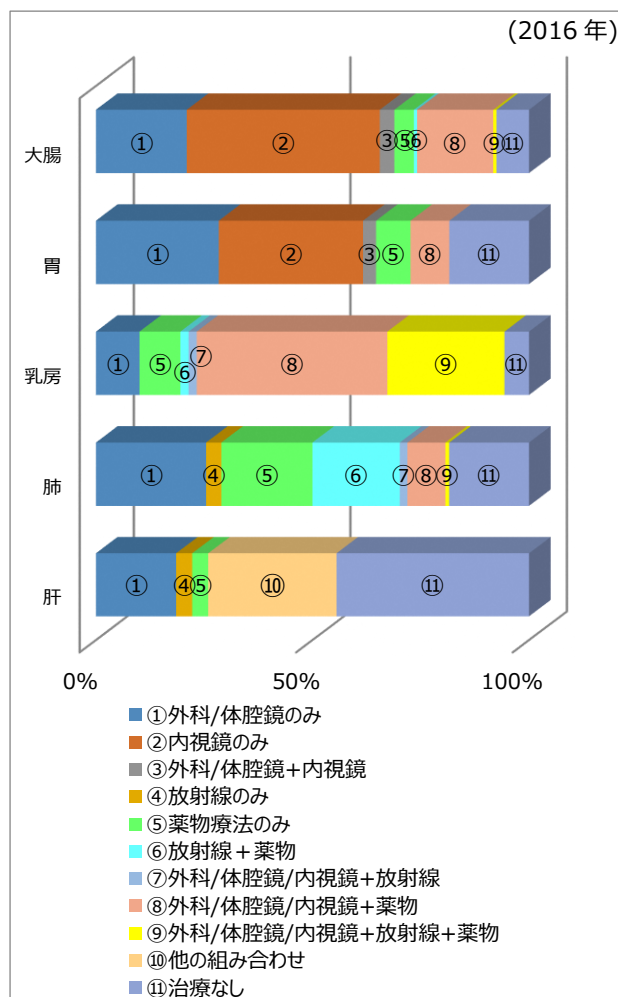
(2016 年)

ICD-O-3 部位コード	部位名	手術率 (%)	治療別登録数					
			手術(原発巣切除)			放射線	薬物 療法	その他
			外科	体腔鏡	内視鏡			
C00-C14、C30-C32	口腔・咽頭・喉頭	5.9%	1			11	5	
C15	食道	42.9%			6			
C16	胃	76.6%	57	24	73		34	
C18-C20	大腸	90.6%	82	32	128	4	63	
C22	肝臓	18.5%	5			1	7	8
C23-C24	胆のう・肝外胆管	27.6%	7	1			3	
C25	膵臓	14.3%	6			3	17	
C34	肺・気管支	36.8%		42		30	58	
C44	皮膚	93.5%	43					
C50	乳房	83.0%	132			49	160	
C53	子宮頸部	89.5%	51			3	4	
C54	子宮体部	82.6%	19			1	9	
C56	卵巣	72.7%	16			1	15	
C61	前立腺	10.4%	5			17	35	
C64-C66	腎・腎盂・尿管	61.9%	2	11			8	
C67	膀胱	92.3%		1	23	1	19	
C70-C72、C751-C753	脳・中枢神経系	37.5%	4		2	2	2	
C73	甲状腺	66.7%	8			1		
C42	白血病及び造血器疾患	0.0%					15	
	悪性リンパ腫	3.1%	1			3	23	
	その他の部位	52.2%	6		6	2	4	
合 計		65.2%	445	111	238	129	481	8

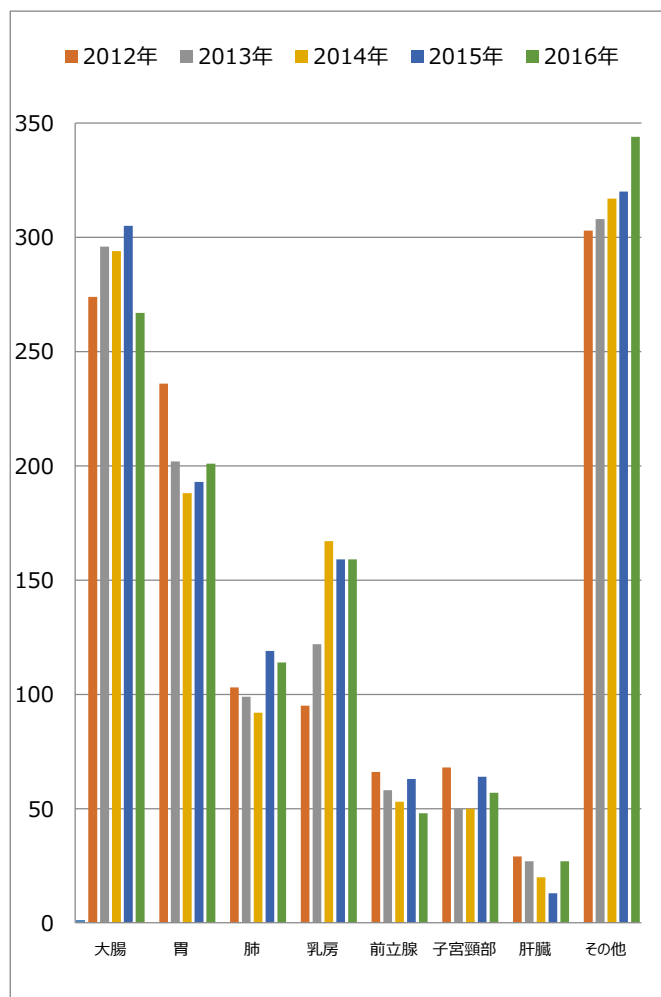
* 治療件数は重複含む

* その他の治療は「TACE」と「RFA」

④主要 5 部位別治療法割合



⑤主要部位別年別登録推移



がんの主要部位別では、大腸、胃、乳房の順で多くなっており、男性では大腸が一番多く 28.2%、女性では乳房が 26%で一番多くなっている。

部位別の治療法割合をみると、大腸がんと胃がんでは外科手術と内視鏡治療によるものが半数以上を占めている。乳がんに対しては、外科手術と薬物療法の併用での治療法が最も多くなっている。

肺がんでは、外科手術のみ行う場合と薬物療法のみの場合が多く、薬物療法と放射線療法を併用する場合もあり多様な治療法に対応している。

10) 周産期医療

■産科

周産期医療の第3次施設として、周産期救急医療の充実を図り、高度な医療の提供に努め、1次、2次施設に対しては、指導的な役割も果たし、秋田県全体の周産期医療成績の向上に貢献している。

母体搬送の要請に対しては、小児外科疾患、先天性心疾患等、当院で対応不可能な症例以外は断らず、全ての症例を受け入れることを原則としている。

安全で満足度の高い分娩環境を提供し、母体胎児専門医の養成機関としての役割を担っている。

①産科診療実績（妊娠 22 週以降）

	26年度	27年度	28年度
総分娩数（件）	978	931	876
総出生児数（人）	1,010	974	897
双胎（件）	33	43	21
品胎（件）	1	0	0
母体搬送（件）	119	111	100
死産（人）	3	2	0
死産率（出産千対）	3	2.1	0
早期新生児死亡人	0	1	3
早期新生児死亡率（出産千対）	0	1	3.3
周産期死亡率（出産千対）	3	3.1	3.3

②経膈分娩内訳（出生時児毎（人））

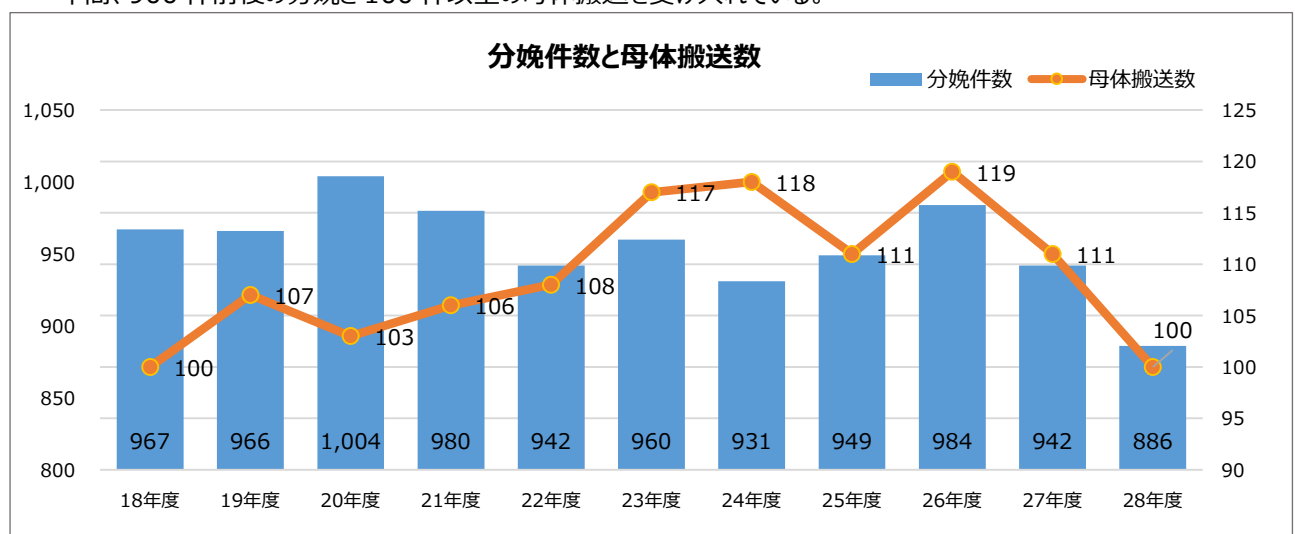
分娩様式	26年度		27年度		28年度	
	分娩件数	割合	分娩件数	割合	分娩件数	割合
正常分娩	690	79.7%	708	85.4%	671	85.2%
吸引分娩	144	16.6%	94	11.3%	93	11.8%
鉗子分娩	29	3.3%	26	3.1%	20	2.5%
骨盤位牽出術	3	0.3%	1	0.1%	4	0.5%
合 計	866	100.0%	829	100.0%	788	100.0%

③分娩様式別分布（妊娠 22 週以降）

分娩様式		26年度		27年度		28年度	
		分娩件数	割合	分娩件数	割合	分娩件数	割合
経膈分娩		866	88.5	829	89	778	88.8
帝王切開	緊急	112	63	102	42	98	39
	選択的						
合 計		978	100%	931	100%	876	100%

④全分娩件数・母体搬送数

年間、900 件前後の分娩と 100 件以上の母体搬送を受け入れている。



■新生児

厚生労働省指定の総合周産期母子医療センターであることから、秋田県内の周産期医療関係者に教育の場を提供している。日本周産期・新生児医学会認定の新生児蘇生講習会（Aコース、Bコース）を開催している。

日本周産期・新生児医学会の基幹施設として認定されていることから、周産期専門医（新生児）および周産期指導医（新生児）の育成に努めている。

平成 19 年度から周産期母子医療センターネットワークデータベースに参加。1,500g 以下および在胎 32 週未満の児の診療状況を同意の上、オンラインにてデータ登録し、解析結果を診療にフィードバックしている。その事業の一環として、平成 23 年度から INTACT（周産期医療の質と安全の向上のための研究：厚労省地域医療基盤開発推進研究事業）の試験介入施設として、2つのテーマ（慢性肺疾患の治癒向上と早産児の母乳栄養強化）に取り組み、最終目標である3歳での予後データを調査中である。

周産期に特化した臨床心理士1名を非常勤として採用し、週1～2回外来での心理検査および病棟での家族支援のために活動している。

⑤新生児診療実績

	26年度	27年度	28年度
総入院数	401人	383人	317人
NICU入院数	126	175	108
GCU入院数	275	208	209
新生児搬送入院数	8人	11人	13人
多胎	34組	42組	21組
双胎（37週未満）	33（27）	42（34）	21（19）
品胎（37週未満）	1（1）	0（0）	0（0）
人工換気施行例	102人	96人	82人
転院	8人	2人	4人
逆紹介	1	0	0
秋田大学小児科	4	1	1
秋田大学小児外科	2	1	2
他施設	1	0	（岩手医大へリ搬送）1
死亡例	2例	1例	3例
新生児／乳児／幼児	2／0／0	1／0／0	3／0／0
剖検例	0	0	1
多発奇形	0	0	0
超低出生体重児	2	1	3
極低出生体重児	0	0	0
重症仮死	0	0	2

⑥在胎週数別入院数

在胎週数区分	26年度	27年度	28年度
22週≤ <24週	1	2	1
24週≤ <28週	21	11	11
28週≤ <32週	16	24	17
32週≤ <34週	23	18	26
34週≤ <37週	78	90	73
37週≤	253	231	184
計	392	376	312

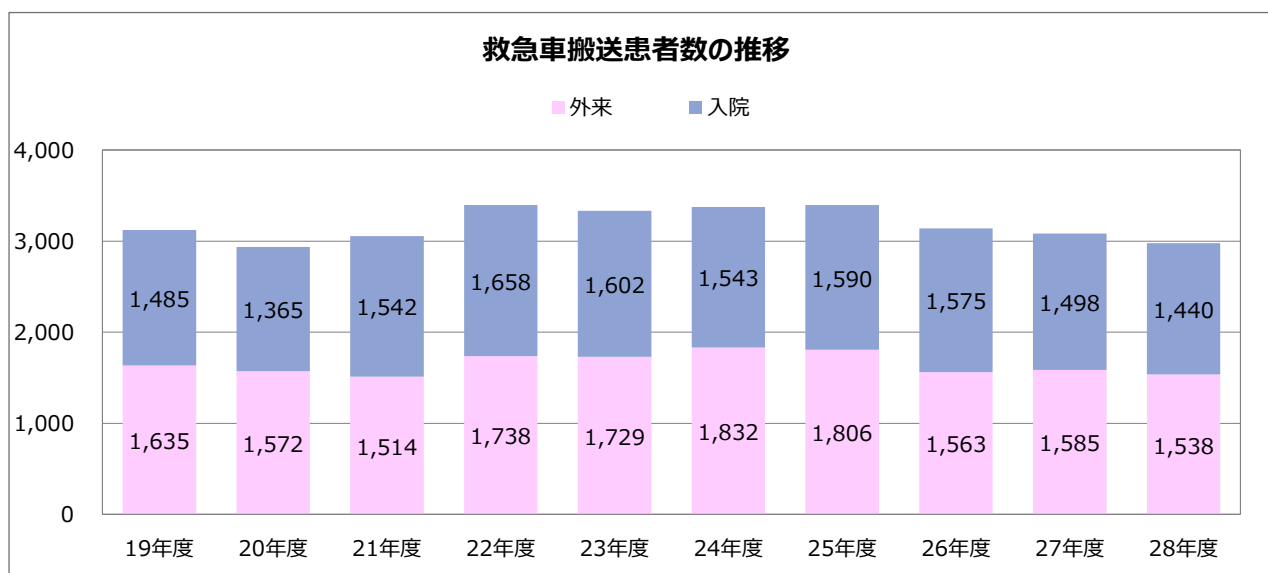
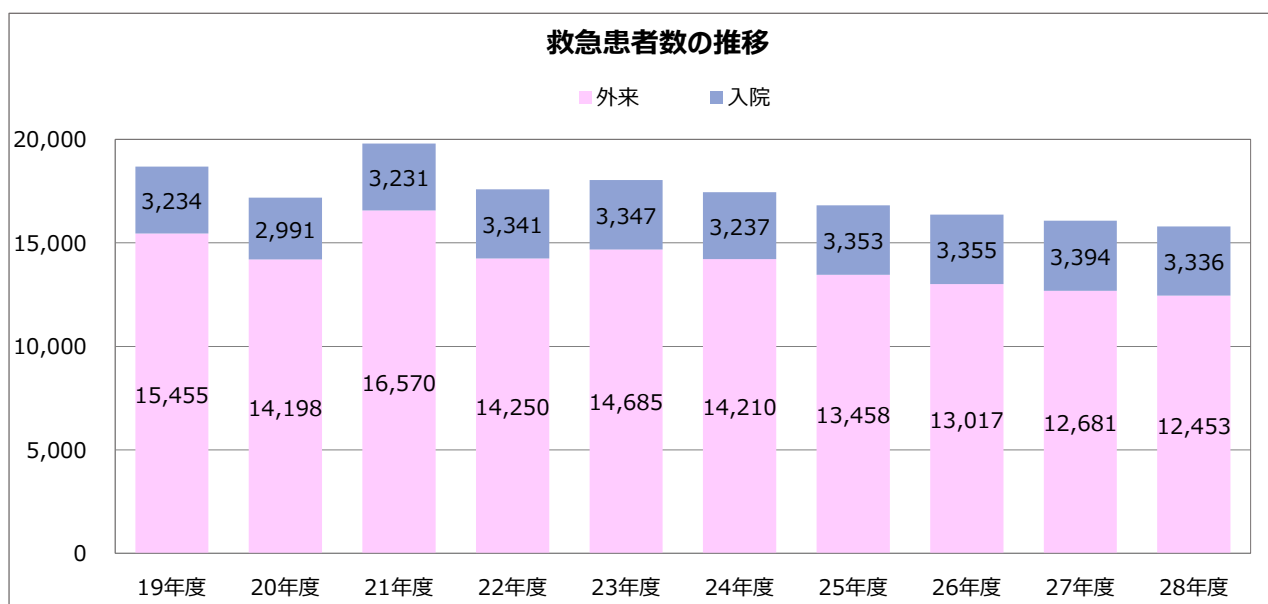
（11）救急診療

当院は、秋田県内唯一の厚生労働大臣が認めた「救命救急センター」を有している。

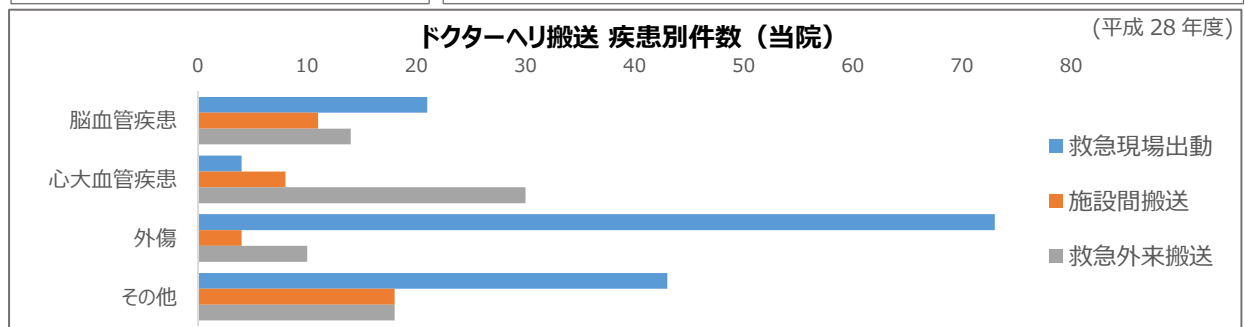
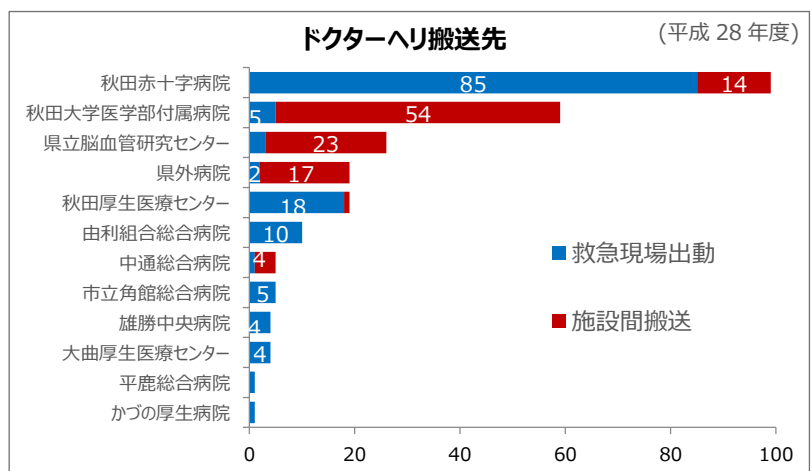
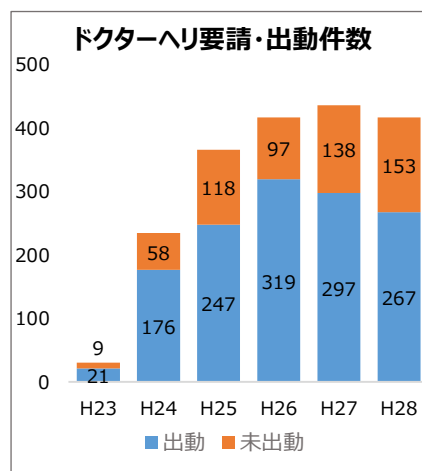
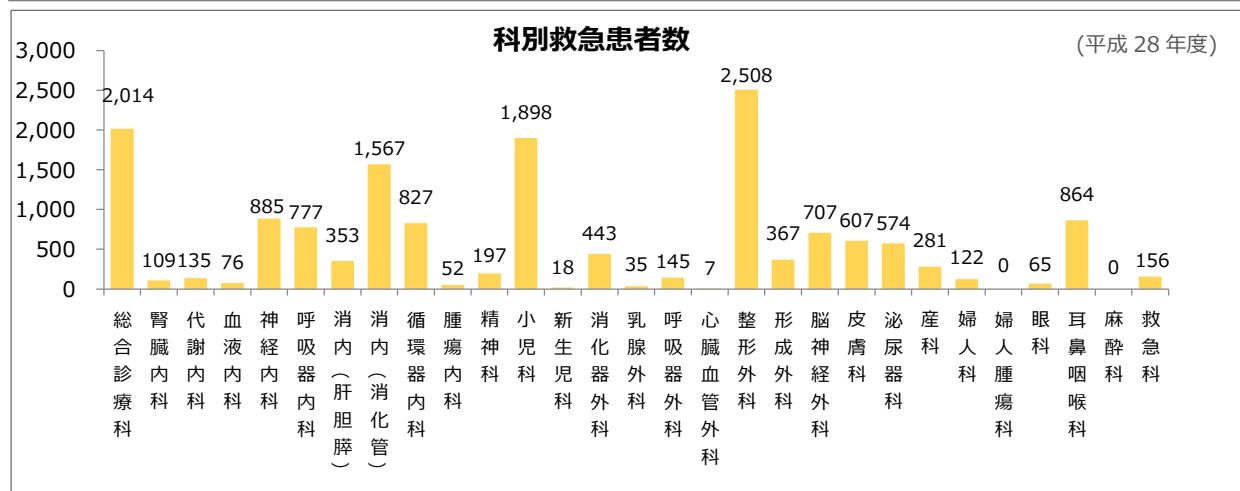
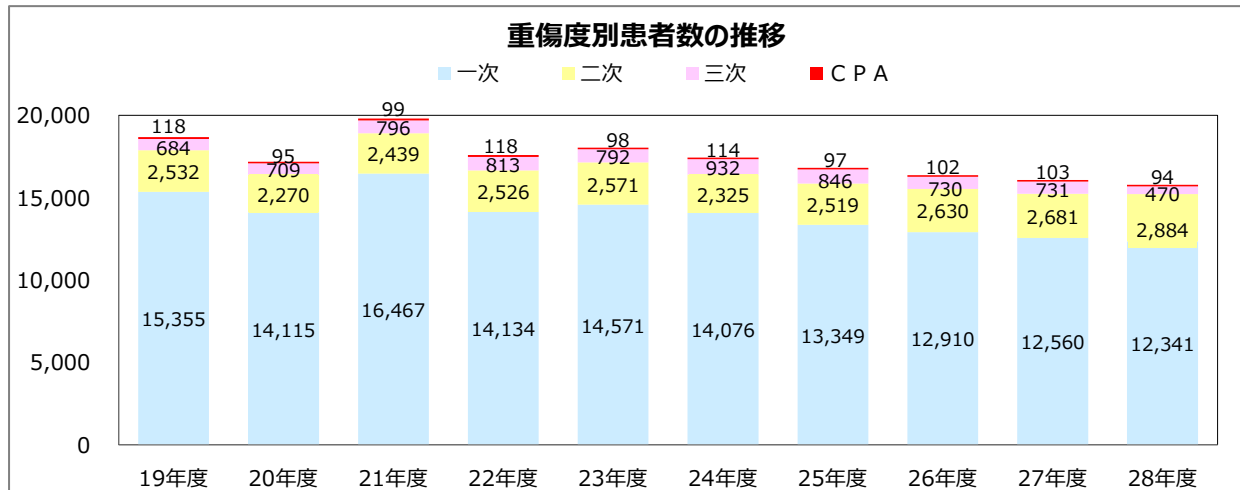
C P A・多発外傷・重症熱傷・循環不全・呼吸不全・消化管出血・意識障害等の重篤患者はもちろん、徒歩受診患者まで救急患者の初療と、集中治療を担当する。各科参加型の総合救急医療を目標としており、救急科専任医師が中心となり、病院全体の各科医師協力のもとに運営している。

秋田大学医学部学生教育においては、大学病院では経験できない救急患者の初療の実習を、5年生全員が実施している。また、消防学校での講義や救急救命士の実習等にも全面的に協力している。

ドクターヘリ基地病院でもある当院は、平成 24 年 1 月から運航開始となり、出動要請件数は年々増加している。また、平成 26 年度からは北東北（秋田県・青森県・岩手県）および山形県との広域連携による活動も行っている。



救急患者数、救急車搬送患者数は傾向であるが、救急患者における入院割合は年々増加しており、平成 28 年度は 21.1%であった。これは、軽症の救急受診が減少し、重症患者が当院に集約されたことによるもので、急性期病院としての機能を果たしているためである。



(12) 災害医療

①体制

(平成 29 年 11 月 30 日現在)

	総数	内 訳		
		医師	看護師	その他
災害対策本部要員	4 名	1 名	1 名	2 名
救護班要員	66 名	9 名	27 名	30 名
DMAT 隊員	19 名	6 名	7 名	6 名

②活動実績

国内外（～昭和）

年月日	救護活動	年月日	救護活動
昭和 6 年 5 月	秋田市川尻大火に救護班を派遣	昭和 24 年 2 月	能代市大火に救護班を派遣
昭和 6 年 11 月	満州事変救護班として鉄嶺衛戍病院に看護婦 3 名を派遣	昭和 25 年 3 月	秋田市保戸野八丁大火に医師・看護師等 6 名を派遣
昭和 10 年 8 月	鹿角郡大湯町水害に医師・看護婦等 4 名を派遣	昭和 25 年 5 月	雄勝郡三関村火災に看護婦等 3 名を派遣
昭和 10 年 10 月	南秋田郡船越町大火に医師等が出動	昭和 25 年 6 月	北秋田郡鷹巣町大火に医師・看護師等 13 名を派遣
昭和 11 年 7 月	田沢玉川流域大雨水害に救護班を派遣	昭和 28 年 4 月	南秋田郡太平村火災に看護婦等 3 名を派遣
昭和 11 年 11 月	尾去沢鉱山ダム決壊に医師・看護婦他派遣	昭和 28 年 5 月	仙北郡刈和野町大火に医師・看護婦計 6 名を派遣
昭和 12 年	戦時救護派遣 52 名	昭和 28 年 9 月	中国からの引揚船に看護婦 3 名を派遣
昭和 13 年	戦時救護派遣 13 名	昭和 30 年 5 月	大館市大火に看護婦 2 名を派遣
昭和 14 年	戦時救護派遣 49 名	昭和 30 年 6 月	秋田市大雨水害に看護婦等を派遣
昭和 14 年 5 月 1 日	男鹿地震に救護班を繰り返し派遣	昭和 31 年 3 月	能代市大火に救護班を派遣
昭和 15 年	戦時救護派遣 37 名	昭和 31 年 8 月	大館市大火に救護班 4 班を派遣
昭和 16 年	戦時救護派遣 45 名	昭和 32 年 5 月	仙北郡神岡町北檜岡大火に救護班を派遣
昭和 17 年	戦時救護派遣 39 名	昭和 34 年 1 月	ソ連からの引揚者救護に看護婦 1 名を派遣
昭和 18 年	戦時救護派遣 70 名	昭和 35 年 8 月	仙北郡田沢湖町生保内川氾濫に救護員を派遣
昭和 19 年	戦時救護派遣 122 名	昭和 36 年 6 月	仙北郡千畑村集団赤痢に看護婦 2 名を派遣
昭和 20 年	戦時救護派遣 97 名	昭和 38 年 4 月	山本郡峰浜村大火に医師・看護婦等 3 名を派遣
昭和 20 年 10 月	北秋田郡花岡町中国人収容所患者診察に看護婦等を派遣	昭和 38 年 5 月	仙北郡仙南村集団赤痢に看護婦 2 名を派遣
昭和 20 年 11 月	花岡中国人労務者救護活動に対して米国陸軍司令官により感謝状	昭和 39 年 5 月	北秋田郡上小阿仁村沖田面大火に救護員を派遣
昭和 21 年	戦後救護派遣 73 名	昭和 39 年 6 月	新潟地震に看護婦等 4 名を派遣
昭和 43 年 10 月	大館市大火に救護班派遣	昭和 55 年 2 月	カンボジア難民救護に医師、看護婦等を派遣
昭和 47 年 7 月	能代市豪雨災害に救護員 24 名を派遣	昭和 61 年 8 月	カンボジア難民救護に看護婦 1 名を派遣
昭和 48 年 11 月	ラオス難民救護に看護婦 1 名を派遣		

国内（平成～）

災害名	派遣地	期間	派遣形態	派遣人員
北海道南西沖地震	北海道奥尻町	平成 5 年 8 月 12 日～8 月 16 日	赤十字救護班	医師 1、看護師 2、主事 2
阪神淡路大震災	兵庫県神戸市	平成 7 年 1 月 31 日～2 月 7 日	〃	医師 1、看護師 3、主事 2
〃	〃	平成 7 年 2 月 12 日～2 月 18 日	〃	看護師 4
有珠山噴火災害	北海道洞爺湖町	平成 12 年 4 月 7 日～12 日	〃	医師 1、看護師 3、主事 2
新潟中越地震	新潟県小千谷市	平成 16 年 10 月 26 日～10 月 30 日	〃	主事 1
〃	〃	平成 16 年 11 月 2 日～11 月 6 日	〃	看護師 2
〃	〃	平成 16 年 11 月 8 日～11 月 12 日	〃	臨床心理士 1
〃	〃	平成 16 年 11 月 9 日～11 月 11 日	〃	医師 2、看護師 2、主事 1、薬剤師 1
〃	〃	平成 16 年 11 月 17 日～11 月 19 日	〃	医師 2、看護師 2、助産師 1、主事 2、薬剤師 1
岩手・宮城内陸地震	宮城県栗原市	平成 20 年 6 月 16 日～6 月 17 日	〃	医師 2、看護師 3、主事 2、薬剤師 1
岩手県沿岸北部地震	岩手県二戸市	平成 20 年 7 月 24 日	〃	医師 2、看護師 3、主事 2、薬剤師 1
東日本大震災	岩手県陸前高田市	平成 23 年 3 月 11 日～5 月 11 日 平成 23 年 7 月 4 日～7 月 18 日	〃	4 3 班派遣（延べ人数 2 9 0 名）医師、看護師、主事、薬剤師
〃	宮城県石巻市	平成 23 年 3 月 14 日～3 月 19 日	病院支援	臨床工学技士 2
〃	〃	平成 23 年 3 月 15 日～3 月 21 日	〃	助産師 1
〃	〃	平成 23 年 4 月 17 日～4 月 23 日	〃	臨床工学技士 1
〃	福島県南相馬市	平成 23 年 6 月 17 日～6 月 19 日	赤十字救護班	医師 1、看護師 2、主事 1
〃	岩手県陸前高田市	平成 23 年 6 月 20 日～6 月 25 日	こころのケア	看護師 2
〃	〃	平成 23 年 6 月 25 日～6 月 30 日	〃	看護師 2
〃	福島県南相馬市	平成 23 年 6 月 27 日～6 月 29 日	赤十字救護班	医師 1、看護師 2、主事 1
〃	宮城県石巻市	平成 23 年 7 月 30 日～8 月 8 日	病院支援	薬剤師 1
〃	岩手県陸前高田市	平成 23 年 8 月 8 日～8 月 11 日	こころのケア	看護師 2
〃	福島県南相馬市	平成 23 年 10 月 14 日～10 月 16 日	赤十字救護班	医師 1、看護師 2、主事 1
由利本荘市矢島土砂災害	秋田県由利本荘市	平成 25 年 11 月 22 日～11 月 23 日	DMAT	医師 1、看護師 1、業務調整員 1
熊本地震災害	熊本県益城町	平成 28 年 4 月 22 日～4 月 27 日	赤十字救護班	医師 1、看護師 3、主事 2、薬剤師 1、秋田県支部 2
〃	熊本県熊本市	平成 28 年 4 月 29 日～5 月 5 日	病院支援	医師 1
〃	〃	平成 28 年 5 月 7 日～5 月 13 日	〃	医師 1、看護師 2
〃	熊本県益城町	平成 28 年 5 月 25 日～5 月 31 日	こころのケア	看護師 2、臨床心理士 1、主事 1
平成 28 年台風 10 号災害	岩手県矢巾町	平成 28 年 9 月 2 日～9 月 18 日	DMAT	医師 1、看護師 2、業務調整員 1

国外（平成～）

年月日	救護活動
平成元年 3 月	アフガニスタン難民救護に看護師 1 名を派遣
平成 2 年 7 月	アルメニア地震救護に看護師 1 名を派遣
平成 3 年 1 月	湾岸戦争難民救護に看護師 1 名を派遣
平成 17 年 10 月	パキスタン地震被災者救援のため看護師 1 名を派遣
平成 18 年 12 月	エイズ予防支援のためジンバブエに看護師 1 名を派遣
平成 29 年 11 月	バングラデシュ南部避難民支援のためバングラデシュに主事 1 名を派遣



熊本地震災害救護活動の様子
（上段：赤十字救護班派遣 下段：こころのケア班派遣）

2. 秋田赤十字病院の課題

（１）医療提供体制の維持

秋田周辺地域は大規模病院が多く存在しているが、限りある医療資源を効率的かつ効果的に活用し、住民が等しく、医療から介護まで一連のサービスを受けられる体制を目指していく必要がある。

高度急性期病院、政策医療機関としての役割を果たし、秋田県全域への医療支援・連携を考慮して医療提供体制を構築する必要がある。

医師に関しては、診療科による偏在を解消し、不足している麻酔科医、放射線科医、救急科医等の人材確保が喫緊の課題である。不足している医師以外の医療従事者についても、その確保・養成を図っていく必要がある。

人材確保・勤務環境改善の取り組みとして、平成 29 年 1 月に院内保育所を開所した。女性医師・看護師等に対する子育て支援を継続するとともに、各種研修会実施など人材育成にも積極的に取り組んでいく。

（２）地域医療機関との連携

今後、少子高齢化が一層進み、人口構造及び疾病構造が変化していく中、秋田県の地域医療構想に基づき、他医療機関等との連携を更に深め、役割分担を明確にすることが求められる。

地域医療連携の強化により、救急患者や手術を必要とする患者など、より多くの急性期患者を受け入れられる体制を構築する必要がある。

高齢化や過疎化の進行による、医療機関での受診が困難な高齢者の増加や病床機能の分化・連携による在宅医療で対応する患者の増加が見込まれることから、緊急時の受入体制等、在宅療養に関する支援を行っていく必要がある。

（３）病院経営の健全化

今後、高度急性期病院として更なる発展をしていくためには、病院経営の健全化が必要不可欠である。救急医療体制や地域医療連携の強化による新患者の確保、病床の効率的運用、人材育成等に最大限の努力をしていく。また、業務改善、費用削減などにも取り組み、効率的な病院運営と経営の健全化に努める。

IV 今後の方針

1. 地域において今後担うべき役割

(1) 政策医療機関としての役割

①救命救急センター

救急医療を的確に確保できるよう、専従医師・専任看護師の補充や育成、設備整備等の充実に図り、秋田県内唯一の救命救急センターとしての機能を維持していく。



救命救急センター（ICU）

②総合周産期母子医療センター

少子高齢化が進み、秋田県全体での出産数が減少する中、一方で高齢出産化が進み、当院が取り扱うハイリスク症例の医療需要は保たれると予想される。今後も、安全で満足度の高い分娩環境の提供を継続し、総合周産期母子医療センターとしての役割を果たす。

周産期医療の第三次施設として、母体搬送も年間 100 件以上引き受けているが、新たな搬送を断らないようにするため、搬送元で分娩可能な週数になったら、治療を継続しながら搬送元に戻し、搬送受け入れ不可能という事態を避けるための努力を継続する。



総合周産期母子医療センター（MFICU）



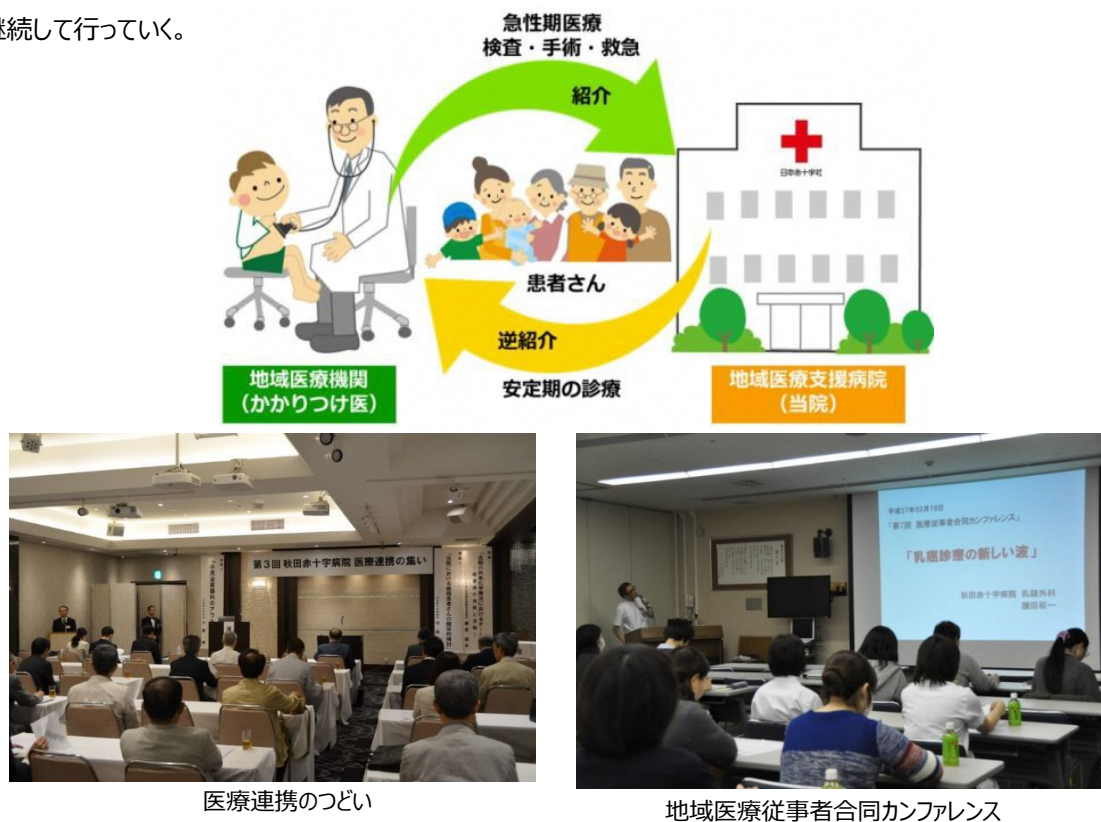
総合周産期母子医療センター（NICU）

③神経病センター

あらゆる神経救急疾患に対して、24 時間体制で受け入れることができる秋田県内唯一の施設である。そのため、秋田県内の神経内科医が不在の地域（能代市・横手市・大仙市等）を補充する役割も担っており、24 時間体制で神経救急患者を引き受ける体制を維持していく必要がある。

（２）地域医療支援病院としての役割

地域医療を支える地域医療支援病院として、地域医療連携の推進を行い、救急医療の提供や医療機器の共同利用など、幅広い診療を行うことができる体制を構築していく必要がある。また、地域の医療従事者に対する研修の推進を継続して行っていく。



（３）地域がん診療連携拠点病院としての機能強化

秋田周辺地域は秋田県内で最もがん患者の受診が多く、患者受療動向をみても二次医療圏内で完結している地域であり、更に他医療圏からの流入も受け入れている（９頁⑤、⑥）。また、「秋田県院内がん登録解析結果（2011-2015年）」によると、当院は秋田県内で２番目に多いがん登録数となっている。

今後も地域がん診療連携拠点病院としての機能を充実させ、ガイドラインに準拠した標準的、かつ最先端のがん診療を行っていく。

（４）中核的・特徴的医療の維持

当院は、消化器病センター、腎センター、人工関節センター、めまいセンター、超音波センターなど、多くの診療センターが設置され、専門性に基づいた特色ある診療を行っている。この専門性を活かし、医療連携の拡大を強化し、秋田県全体での地域医療に貢献していく。

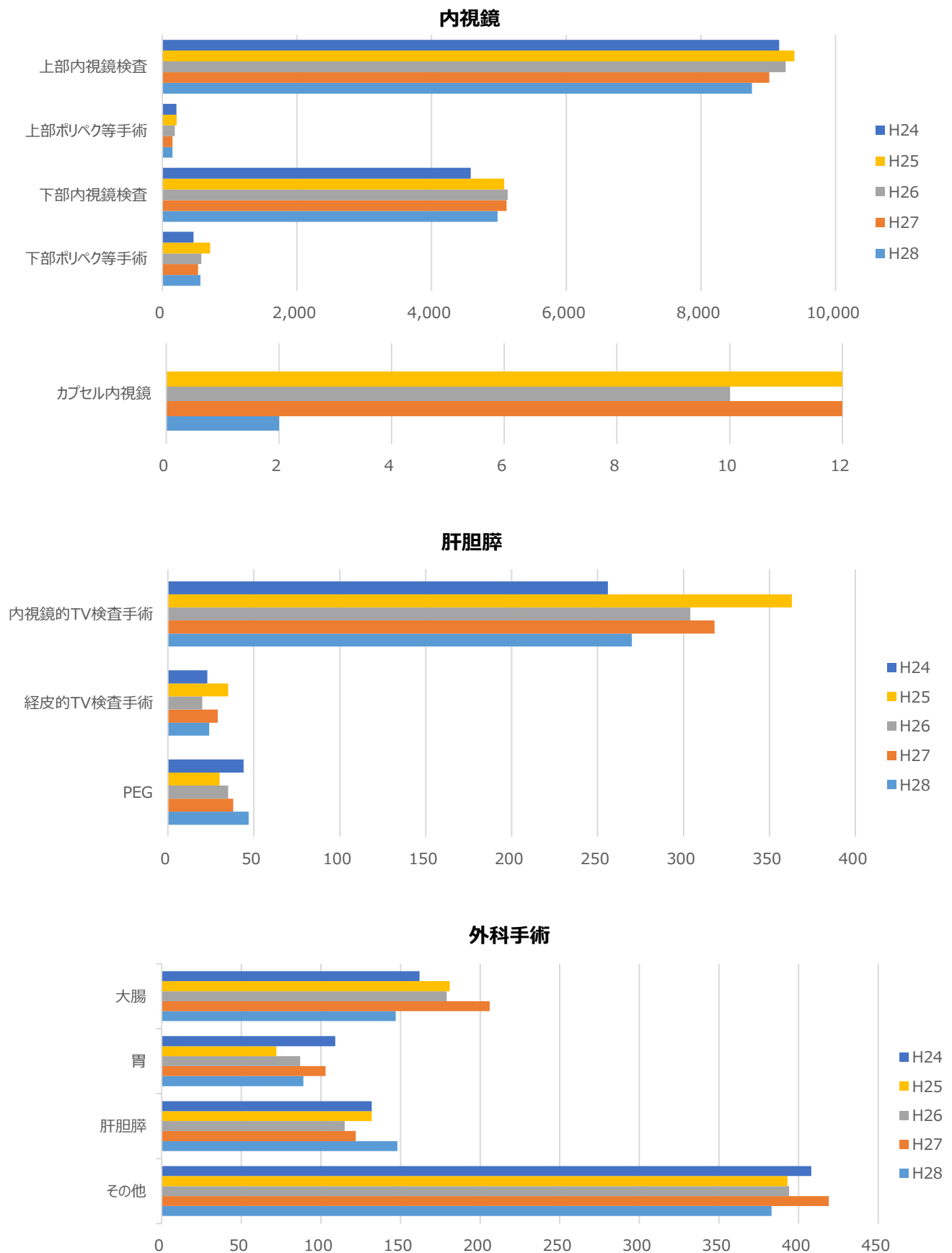


消化器病センター（内視鏡検査）



腎センター（30床）

「消化器病センターの実績」



(5) 予防医療の推進

院内にある健康増進センター、別施設となる附属あきた健康管理センターを保有し、秋田県内最大の健診事業を行っている。今後も増えることが予測されているがん対策として、オプション検査の充実が重要である。CT 肺がん検診の拡充や脳ドックの検査項目見直しなどの検討を行い、ますますの充実を図りたい。

《健康増進センター受診者数》

年度	種別	男	女	受診者数
27年度	入院	1,228	605	1,833
	外来	5,342	5,085	10,427
28年度	入院	1,147	587	1,734
	外来	5,086	5,000	10,086

《附属あきた健康管理センター受診者数》

年度	稼働日数	日帰りドック	一般健診 (定期健診)	特定健診	協会けんぽ (生活習慣病)	婦人科検診 (単独)	合計 (人)	一日平均 (人)
27年度	242	2,183	1,690	282	7,103	207	11,465	47.4
28年度	242	2,260	1,642	293	6,512	145	10,852	44.8



健康増進センター（秋田赤十字病院内）



附属あきた健康管理センター（秋田市中通）

2. 今後持つべき医療機能

地域における中核病院としての役割を果たすため、さらなる高度急性期・急性期機能の充実を図っていく。さらに、急性期医療が必要となった患者だけではなく、急性期を脱した後の患者や、年々医療需要が高まってくる高齢者にも安心してその後の生活が送れるよう、患者支援センターを中心に他医療機関・介護福祉施設等との連携機能を充実させ、入退院支援の強化を行っていく。

V 具体的な計画

1. 4 機能ごとの病床のあり方について

2025 年度の当院の病床のあり方は、現在の高度急性期・急性期の維持、または発展であるとする。

そのため、現在休床している 25 床（高度急性期 9 床・急性期 16 床）については、地域の医療機能や患者の今後の動向を見ながら、当院に求められる高度急性期・急性期の機能として整備していく。

しかし実態としては、入院期間中での医療資源投入状況は変動するものであり、医療費の投入状況から区分した病床機能の分布としては、2025 年度においても変わらないものと推定される。（下表参照）

【医療資源投入量の状況から区分される病床機能】

病床機能区分 (医療資源投入量)	2016 年度	2017 年度			2025 年度
	病床機能報告	設定	実際		推定
高度急性期 (3000 点～)	64 床	76 床	76 床	→	76 床
急性期 (600～2999 点)	375 床	379 床	208 床		208 床
回復期 (175～599 点)	0 床	0 床	71 床		96 床
慢性期 (0～174 点)	0 床	0 床	100 床		100 床
休床等	57 床 ^{※1}	25 床	25 床		0 床
合 計	496 床 ^{※1}	480 床	480 床		480 床

<表の注記事項>

※1 2016 年度病床機能報告時に 9 床分の休床入力のもれあり。
(休床等 48 床、合計 487 床で報告しているが、正しくは休床等 57 床、合計 496 床であった。)

○2016 年度病床機能報告後に、休床の病棟の一部 16 床を外来化学療法室として改築した。
(病床数 496 床 → 480 床、休床等 57 床 → 41 床)

○平成 29 年 4 月より、残りの休床 41 床のうち、16 床をハイケアユニット病棟として改築し、元々別病棟にあった
ハイケアユニット 4 床を急性期 4 床に転換した。(高度急性期 64 床→76 床、急性期 375 床→379 床、休床等 41 床→25 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在り 方を検討しプラン策定 (本プラン策定)	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-right: 10px; writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">2 年間程度で集中的な検討を促進</div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="background-color: #fde725; padding: 10px; text-align: center;">秋田県 第 7 期 介護保険事業 支援計画</div> <div style="background-color: #c7e9c0; padding: 10px; text-align: center;">秋田県第 8 期 介護保険事業計画</div> </div> <div style="background-color: #c7e9c0; padding: 10px; text-align: center; margin-left: 10px;">第 7 次秋田県医療保健福祉計画</div> </div>
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	○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			
2021～2023 年度			

2. その他の数値目標について

項 目 名	数 値 目 標 (2025 年度)	現 状 数 値 (2016 年度)	算 出 式 等
病床利用率	90%以上	89.6%	$(\text{入院患者延数}) \div (\text{稼働病床数} \times \text{稼働日数}) \times 100$
手術稼働率	200%以上	185%	$(\text{手術室で行った手術件数}) \div (\text{手術室数} \times \text{外来日数}) \times 100$
紹介率	65%以上	57.2%	$(\text{年間紹介患者数}) \div (\text{年間初診患者数} \times 1) \times 100$
逆紹介率	90%以上	78.0%	$(\text{年間逆紹介患者数}) \div (\text{年間初診患者数} \times 1) \times 100$
人件費率	50%以下	50.2%	$(\text{給与費} \div \text{収益的収入}) \times 100$
医業収益に占める 人材育成にかかる 費用の割合	0.5%	0.37%	$(\text{研究研修費} \div \text{医業収益}) \times 100$

※ 1 地域医療支援病院承認要件による年間初診患者数



VI その他

1. その他の秋田赤十字病院の取り組みについて

(1) 看護師教育

①看護教育

秋田赤十字病院の理念、及び、看護部の理念の具現化と看護職員個々の自己実現を目指し、看護職員は秋田赤十字病院看護師に求められる能力の育成に主体的、自律的に取り組み、組織は看護職員の継続教育を支援する。

◎めざす看護師像

赤十字精神、知識力、技術力、自律した人間性を身につけ、責任を持って行動する人間である。

◎求められる能力

・赤十字精神とは

赤十字の 7 つの基本原則を行動の基準とし、人間の生命と尊厳を守ることを第一に考えること。

・知識力とは

社会人としての教養、社会的常識を十分に培うことを基本とし、常に専門職としての知識を自ら得、維持、開発することができる能力。

・技術力とは

看護の対象である人間を理解し、看護実践において“正確に”、“適切に”、“効率よく”、“迅速に”、“安全に”完遂できる能力と、良好な人間関係を構築するコミュニケーション技術を駆使できる能力。

・自律とは

人間味あふれた感性を培い、誠実、礼節、品性、清潔、謙虚さに支えられた責任ある行動をとることができるように自らを律していくこと。

※看護師に求められる能力のイメージは、人間愛を芯に赤十字精神・知識力・技術力・自律の葉を持つ四つ葉のクローバーで表現する。



②キャリア開発ラダー

組織の理念に基づき患者・家族が安全で安心・満足の得られる看護を提供することを目標に、職員の人材育成を主眼に置いた能力開発を導入した。看護は職員一人ひとりの能力（知識・技術・態度）が看護の質を決定するため、高い能力を持った人材育成をすることが必須である、組織としても、個人としても能力開発に努める必要がある。

看護部門において全職員を対象に、個々の職員がそれぞれの能力に応じてキャリアアップに取り組むよう支援していく能力開発プログラムを作成し 2004 年から実施し、2006 年からは「キャリア開発ラダーシステム」を取り入れている。

* キャリア開発ラダー認定者数

(平成 30 年 2 月 1 日現在)

看護実践者ラダー			看護管理者ラダー	
I	II	III	I	II
88	222	78	13	13

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Ⅴ
		管理Ⅲ	教員Ⅲ	国際Ⅳ
Ⅳ	看護部単位で活動できる者 新人の研修責任者	管理Ⅱ	教員Ⅱ	国際Ⅲ-2
		管理Ⅰ	教員Ⅰ	国際Ⅲ-1
Ⅲ	部署単位で活動できる者（リーダーシップ） 部署の教育担当者 臨床実習指導者 救護班登録者（国内救護）			国際Ⅱ
Ⅱ	自立して看護活動ができる者（部署内） 実地指導者			国際Ⅰ
Ⅰ	指導や助言を受けながら看護活動ができる者			

③看護師の養成・教育

1) 専門看護師・認定看護師等

平成 29 年度に、認定看護管理者 2 名、緩和ケア認定看護師 1 名が増え、合計 18 名となった。

今後も人材育成に励み、人数を増やしていく予定である。

		2017 年 4 月 1 日時点	2018 年 2 月 1 日現在	2025 年 目標値
認定看護管理者		2 人	<u>4 人</u>	6 人
専 門 看護師	急性・重症患者看護	1 人	1 人	1 人
	がん看護	1 人	1 人	2 人
	精神看護	0 人	0 人	1 人
認 定 看護師	救急看護	1 人	1 人	1 人
	感染管理	2 人	2 人	2 人
	皮膚排泄ケア	1 人	1 人	2 人
	新生児集中ケア	2 人	2 人	2 人
	がん化学療法看護	2 人	2 人	2 人
	緩和ケア	1 人	<u>2 人</u>	2 人
	認知症看護	2 人	2 人	2 人
	集中ケア	0 人	0 人	1 人
	乳がん看護	0 人	0 人	1 人
	摂食・嚥下障害看護	0 人	0 人	1 人
合 計		15 人	<u>18 人</u>	26 人

2) 看護学生実習受け入れ（実人数）

学校名	26 年度	27 年度	28 年度
日本赤十字秋田看護大学	435 人	437 人	454 人
日本赤十字秋田看護大学院	2 人	4 人	6 人
秋田県立衛生看護学院（助産科）	10 人	10 人	10 人

（２）がん診療に関する取り組み

①化学療法室の拡充

化学療法症例の増加に伴い、平成 28 年 11 月化学療法ベッドを 10 床から 16 床に増床した。

また、安全安心な治療が受けられるよう療養環境を整備し、がん化学療法認定看護師を配置。さらなる認定看護師増員を目指し、化学療法室を活用した診療機能の向上を図る。

②看護外来の設置

緩和ケア認定看護師、がん化学療法看護師、がん看護専門看護師による看護外来の設置を進めている。がん患者の相談機能を増やし、より専門的な支援により患者・家族の QOL の維持、改善、向上に取り組んでいく。

③がん相談支援センター

がん相談支援センターを設置し、現在専従看護師 1 名を配置。今後ますます需要が高まるがん相談支援を引き続き行い、秋田県のがん診療に貢献していく。

（３）地域医療支援に関する取り組み

①患者支援センター

平成 26 年『顔が見える、切れ目のない入退院・相談支援と地域連携』を基本方針に、「相談室」・「地域医療連携室」・「がん相談支援」・「在宅療養支援」・「入退院支援」・「病床管理部門」を統合して発足した。

各部門間で必要な情報を共有し、専門性を提供し合うことで、これまで以上に患者さんや地域の医療機関・介護福祉施設に役立てられる組織を目指し、入院前から退院後の療養、その後の生活まで総合的な支援を行っている。今後さらに、地域医療支援病院として地域連携と入退院支援を強化していく。



患者支援センター