

(別添)

秋田大学医学部附属病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定
平成30年10月 改訂

【秋田大学医学部附属病院の基本情報】

医療機関名：秋田大学医学部附属病院

開設主体：国立大学法人

所在地：秋田市広面字蓮沼44番2

許可病床数：615床

（病床の種別）

一般病床：577床

精神病床：36床

感染症病床：2床

（病床機能別）

高度急性期機能：577床

稼働病床数：615床

（病床の種別）

一般病床：577床

精神病床：36床

感染症病床：2床

（病床機能別）平成29年度病床機能報告より

高度急性期機能：491床

急性期機能：86床

診療科目：消化器内科，神経内科，循環器内科，呼吸器内科，血液内科，腎臓内科，
リウマチ科，糖尿病・内分泌内科，老年内科，消化器外科，呼吸器外科，
食道外科，乳腺・内分泌外科，心臓血管外科，脳神経外科，小児外科，小児科，
産科，婦人科，精神科，整形外科，皮膚科，形成外科（平成30年9月より追加），
泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，放射線診断科，放射線治療科，麻酔科，
リハビリテーション科，腫瘍内科，救急科，病理診断科，歯科口腔外科

職員数：

- | | | |
|--------|---------|----------------------|
| ・ 医師 | 3 6 6 名 | ※歯科医師，研修医等含む |
| ・ 看護職員 | 7 3 9 名 | ※准看護師，看護補助者含む |
| ・ 専門職 | 1 7 3 名 | ※薬剤師，臨床検査技師，診療放射線技師等 |
| ・ 事務職員 | 1 5 1 名 | |

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

- 人口減少の進展により、県全体では平成22年の総人口1,085,997人が、平成37年には893,224人、平成52年には699,814人へ減少することが推計されている。また、65歳以上の人口割合は、平成37年には県全体では39.5%、平成52年には43.8%に達すると推計されている。
- 医療機能については、県内全域を対象とする救命救急や周産期医療等の三次医療をはじめ、各地域で必要な入院医療に係る機能が整備されているが、病院、診療所とも秋田市に集中している。政策医療を担う医療機関も秋田市に集中しているため、県全域から患者が流入している。
- 在宅医療サービス提供医療機関等については、秋田市周辺地域には、他地域に比べて多くあるが、秋田市に集中している。
- 医療従事者数については、秋田市に病院が集中していること、大学等の医育機関があることから他の地域より多い状況にある。

② 構想区域の課題

- 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。
- 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。
- 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。

③ 自施設の現状

当院は、1970年の秋田大学医学部創設に続いて、翌年に当時の秋田県立中央病院が国に移管される形で開設された。以降、県内唯一の特定機能病院として、良質な高度医療の提供や研究と優れた医療人の育成とともに秋田県内の医療を支えるべく医療人育成と派遣を担ってきており、この姿勢は今後も変わらない。

当院の理念は以下であるが、今後、2)や4)の役割は非常に大きくなると考えている。

- 1) 良質で高度な医療を安全に提供する
- 2) 人間性豊かな優れた医療人を育成する
- 3) 先進的な医療の開発と推進に努める
- 4) 地域医療の中核的役割を果たす
- 5) 医療を通じて国際貢献に務める

また、5疾病・5事業に関しても、2007年には都道府県がん診療拠点病院に、2012年にはシミュレーション教育センターが竣工、2013年にはあきた医師総合支援センター設置、2014年には地域周産期母子医療センター認定、ヘリポート竣工、2015年にはエイズ治療中核拠点病院認定、2017年度には第一種感染症病棟も完成、また秋田県の災害拠点病院として災害医療にも取り組んでおり、今後も秋田県民医療の中核・拠点としての機能と教育・研究機能をますます強化するタスクを負っている。

④ 自施設の課題

2025年には秋田県の高齢化率は40%を超えるとされ、一方、県の広大な面積と農村地の点在を背景とした広い医療圏は大きな問題であり課題である。その中で、秋田県唯一の医育機関としても県内医療を担う医師や医療人の養成と派遣は重要なタスクである。また、県内唯一の特定機能病院として高度医療の提供、難治疾患への対応、三次救急医療や超急性期医療の提供、なども質の高いレベルで維持する必要がある。これらを背景として当院の課題は以下である

- 1) 科と地域の医師偏在：一部の基幹診療科の医師不足が著しく、県内地域の基幹病院の機能に大きな支障をきたしている。本大学の講座や本院レベルの人員確保とともに、地域性や医療圏を加味した適正な配置を促す必要がある。また県境地域の病院に関しては、隣県を含めた他大学との協力によって、県の枠組みをこえた協力体制も必要である。
- 2) 高齢者や高齢疾患に対応できる医師や医療従事者の養成：高齢化が世界一のレベルで進む秋田県の医療としては多くの疾患を抱える高齢者の診療を総合的に診療できる医師や医療従事者、介護者の養成は喫緊の課題である。各分野の内科医の養成とともに、総合診療医、各部門の外科系医師の養成と定着が課題である。
- 3) 脳血管・心血管の急性期医療提供体制の充実：秋田市以外の県北や県南の医師不足が激しく、脳血管・心血管の急性期患者が当院に搬送される頻度は高くなっている。医師養成や派遣には時間を要すると考えられ、今後の10年を考えても、当院の脳血管・心血管の急性期医療提供体制の充実必須であり、施設面、人員面でも改善に取り組む必要がある。また遠方の患者に対応できる迅速な情報提供、迅速な搬送体制の確立も喫緊の課題である。
- 4) がんの専門的医師養成と県内医療体制整備への医師派遣：県内のがん拠点病院の機能、能力を向上、維持するためにも各科のがん治療専門医の養成と医師派遣は重大な課題である。

上記の県内医療を見据えた課題を克服するためには当院の医療や教育の質を向上する必要がある。具体的には以下が挙げられる。

- 1) 医療機器(大型、中型、小型も)の更進：耐用年数が過ぎたものを更新、高度医療の提供に欠かすことのできない最新の機器を導入していく必要性。そのための経営安定化。
- 2) 医師以外の医療従事者のポストの確保と育成：医師の過重労働を減ずる必要があり、医師以外の医療従事者のレベルアップと増員による医師補助と診療の質を上げる必要がある。この為、病院経営を安定化し、新規雇用への財政的体力をつける必要がある。
また、看護師、臨床工学士、放射線技師、薬剤師、等の広く医療従事者の専門性を高め、レベルアップを図り、いずれ県内医療にも還元できるような医療人を育成する必要がある。
- 3) 診療科や講座の新規増設と再編：高齢化と過疎化に対応した、診療科や講座の見直しと再編や新設を考える必要がある。例えば、今後、認知症患者が急増すると予想されるが、認知症患者を総合的に診療できる医師、医療従事者を育成しうる専門家集団からなる講座や診療部門が必要と考えられる。

【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

今後も、県内唯一の特定機能病院として、良質な高度医療の提供や研究と優れた医療人の育成とともに秋田県内の医療を支えるべく医療人育成と派遣を担う。中でも2025年までは以下に重点をおく。

- 1) 高度急性期医療の充実： 秋田の県南、県北地域の医師不足は非常に厳しいが、この地域の医師派遣、養成はこの数年では完結しない。県南、県北からの救急患者（特に脳血管や循環器疾患）についても3次救急医療機関として十分な診療提供体制を整え、高度な急性期医療を行う。遠方の患者に対応できる迅速な情報提供、迅速な搬送体制の確立も目指す。
- 2) 都道府県がん診療拠点病院としての機能充実： 高度がん医療を本院で提供することは勿論、県内の地域がん診療連携拠点病院や地域がん診療病院を支えられる医師や医療従事者の養成と派遣を行う。また、“秋田県がん診療連携協議会”の主構成機関として、県内のがん診療実績、がん登録、疫学データを解析し、県内がん診療の問題点を明確にし、県とともにがん診療の改善に貢献する。
- 3) 高齢者の診療に対応できる体制と医療従事者の養成： 多くの疾患を抱える高齢者の診療を総合的に診療できる医師や医療従事者、介護者の養成を行う。この為の新規部門を立ち上げ、その実行と現在の各科の高齢者医療部門を充実させる。また高齢者に対する低侵襲の外科療法として、内視鏡治療や手術支援ロボットによる手術療法を進める。
- 4) 5疾病・5事業に対応する： これまでも5疾病・5事業を意識した病院体制づくりを行ってきたが、今後も、各種の認定施設、基幹施設としての役割を果たすべく、施設整備の充実と人員の確保養成を行う。
- 5) 難治疾患に対応する： 全科体制で希少疾患や難治疾患に対応できる診療体制を整える。
- 6) 新規医療技術や診断治療の開発： 治療や診断薬の開発、医療機器の開発（医工連携・産学連携）

② 今後持つべき病床機能

- 1) 高度急性期病床：秋田県内において、2025年の推計値で高度急性期病床が約230床不足することが見込まれることから、三次救急医療機関として県内全域からの高度急性期の医療需要に対応すべく、必要な高度急性期病床数を維持し、県内唯一の特定機能病院として提供する医療の充実を図る。
- 2) 急性期病床：当院の現状及び今後の医療提供体制（医療資源投入量等）を鑑み、小児科等の一部病床については急性期病床としての病床機能の充実を図る。この為、今後は地域からの医療需要及び他院との連携等を踏まえた上で、急性期病床機能を提供する病床の整備について検討する。
- 3) 特定入院病床：特定集中治療室（ICU）、新生児特定集中治療室（NICU）、新生児治療回復室（GCU）については、地域からの医療需要及び他院との連携等を踏まえた上で、県内唯一の特定機能病院として提供する医療の充実を図り、必要な病床数を維持する。
- 4) 高齢者医療に対応する病床：高齢者医療部門を充実することに伴い、地域からの医療需要及び他院との連携を踏まえた上で県内唯一の特定機能病院として、高齢者に全科的なアプローチで高度な医療を提供可能な機能を有する病床の整備について検討する。

③ その他見直すべき点

- 1) 高齢者のがん、脳血管、循環器疾患： 高齢者のがん、脳血管、循環器疾患の件数は増加すると考えられ、各科の病床利用率を考慮しながら、各科の病床の調整や病棟再編を行う。
- 2) 呼吸器科学講座を新設： 秋田大学大学院医学系研究科では呼吸器科学講座を平成29年度に新設した。当講座には高齢者の呼吸器疾患に最新の高度な医療を提供できる医師を養成

することを求める予定である。

- 3) 高齢者や認知症に特化した研究部門の新設と診療体制： 秋田大学では、高齢者や認知症に特化した研究部門（高齢者医療先端研究センター）を平成29年度に新設した。この研究部門を核として、当院でも高齢者疾患や認知症に総合的に診療できる医師の養成とともに、全科的な協力体制で高齢者に対する最善の医療を提供できる体制を整えていく。

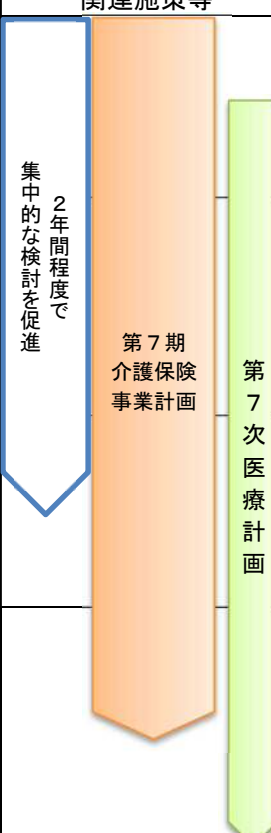
【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

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	577	→	491
急性期	0		86
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	577		577

<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	○合意形成に向けた検討	○本院の今後の病床のあり方を検討（本プラン案を作成） ○高齢者研究部門の新設 ○呼吸器内科の新設	
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本院の病床のあり方に関する合意を得る	
2019～2020年度	○具体的な病床整備計画を策定予定	○県と相談の上整備計画策定予定	
2021～2023年度		○県と相談し、地域からの医療需要及び他院との連携等を踏まえた上で、秋田県唯一の特定機能病院として役割を果たす	

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		→	・ 高齢者医療部門
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%
- ・ 手術室稼働率： 120%
- ・ 紹介率： 78.2%
- ・ 逆紹介率： 69.5%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率： 40%未満
- ・ 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： 0.02%

その他：

- ・ 医療費率： 41%未満

* 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）