

名古屋第二赤十字病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定



名古屋第二赤十字病院

日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

目次

I	名古屋第二赤十字病院の基本情報	2
II	構想区域の現状と課題	3
	1 構想区域の現状	
	2 構想区域の課題	
III	当院の現状	6
	1 基本理念	
	2 届出入院基本料等	
	3 診療実績	
	4 職員数	
IV	当院の特徴	9
	・診療密度に基づく入院期間の区分（2014年度）	
	・名古屋・尾張中部医療圏 MDC 別医療機関別シェア（2015年度）	
	・住所地域別患者数（2017年8月実績）	
	(1) 救急医療	
	(2) 周産期医療	
	(3) 小児医療	
	(4) 移植医療	
	(5) がん診療	
	(6) 脳卒中センター、脳内視鏡センター	
	(7) 整形外科、脊椎・脊髄センター	
	(8) 循環器センター	
	(9) 内視鏡センター（内視鏡下手術含む）	
	(10) ダヴィンチによる手術	
	(11) 高齢者への診療	
	(12) 医療安全と医療の質の向上	
	(13) 他機関との連携（平成28年度実績）	
V	当院の課題	39
VI	今後の方針	39
	1 地域において今後担うべき役割	
	2 今後持つべき病床機能	
VII	具体的な計画	41
	1 4機能ごとの病床のあり方について	
	2 診療科の見直しについて	
	3 その他の数値目標について	
VIII	その他	43
	1 災害拠点病院として	
	2 看護師の人材確保と人材育成	
	3 国際医療救援部	

I 名古屋第二赤十字病院の基本情報

医療機関名	名古屋第二赤十字病院
開設主体	日本赤十字社
所在地	愛知県名古屋市昭和区妙見町 2 番地の 9

許可病床数	812 床 (平成 29 年 7 月 1 日)	
(病床の種別)	一般	810 床
	療養	床
	結核	床
	精神	床
	感染症	2 床
(病床機能別)	高度急性期	635 床
	急性期	175 床
	回復期	床
	慢性期	床
	休床等	床

稼働病床数	812 床 (平成 29 年 7 月 1 日)	
(病床の種別)	一般	810 床
	療養	床
	結核	床
	精神	床
	感染症	2 床
(病床機能別)	高度急性期	635 床
	急性期	175 床
	回復期	床
	慢性期	床

診療科目（標榜診療科）					
内科・精神科・神経内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・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・放射線科・麻酔科・救急科・薬物療法内科・病理診断科・リハビリテーション科・歯科・歯科口腔外科					
職員数					
	職員数	医師	看護職員	専門職	事務職員
常勤職員数	1773	243	959	286	285
常勤換算数	1831.2	249.1	971.2	291.3	319.6
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、臨床研修病院、エイズ診療拠点病院、病院機能評価認定施設、国の救命救急センター、第一種感染症指定医療機関、愛知県総合地域周産期母子医療センター、愛知県災害拠点病院、DPC 病院Ⅱ群、地方腎移植センター、腎移植実施施設、日本赤十字社国際医療救援拠点病院、日本赤十字社医師派遣拠点病院等					

Ⅱ 構想区域の現状と課題

1. 構想区域の現状

(1) 愛知県の人口の見通し

○愛知県の総人口は、平成 25 年(2013 年)を 1 とした場合、平成 37 年(2025 年)には 0.99、平成 52 年(2040年)には 0.92 に減少するが、全国よりも緩やかな減少率。

○65 歳以上人口は、平成 37 年(2025 年)には 1.18、平成 52 年(2040 年)には 1.35 に、また、75 歳以上人口は、平成 37 年(2025 年)には 1.57、平成 52 年(2040 年)には 1.62 に増加し、全国を上回る増加率。

＜人口の推移＞ ※（ ）は平成 25 年を 1 とした場合の各年の指数

区分	総人口		
	平成25年	平成37年	平成52年
全国	127,298,000 (1.00)	120,658,000 (0.95)	107,276,000 (0.84)
愛知県	7,434,996 (1.00)	7,348,135 (0.99)	6,855,632 (0.92)

区分	65歳以上人口			75歳以上人口		
	平成25年	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52年
全国	31,898,000 (1.00)	36,573,000 (1.15)	38,678,000 (1.21)	15,603,000 (1.00)	21,786,000 (1.40)	22,230,000 (1.42)
愛知県	1,647,063 (1.00)	1,943,329 (1.18)	2,219,223 (1.35)	741,801 (1.00)	1,165,990 (1.57)	1,203,230 (1.62)

・平成 25 年：全国は「人口推計（平成 25 年 10 月 1 日現在）（総務省）」。県は「愛知県人口動向調査（平成 25 年 10 月 1 日現在）」。

・平成 37 年及び平成 52 年：全国、県ともに「日本の地域別将来推計人口（人口問題研究所）」。

(2) 医療資源の状況

- 人口 10 万対の病院等の医療施設数、病床数及び医療施設従事者数は全国よりも低い水準。
- 病床 100 床対の医療施設従事医師数及び病院従事看護師数は全国を上回る。
- 救命救急センター数は全国で 2 番目の設置数。

＜医療資源等の状況＞

区 分	全国①	愛知県②	②/①
病院数	8,540	325	—
人口10万対	6.7	4.4	65.7%
診療所数	100,528	5,259	—
有床診療所	9,249	408	—
人口10万対	7.3	5.5	75.3%
歯科診療所数	68,701	3,707	—
人口10万対	54.0	49.9	92.4%
病院病床数	1,537,772	67,579	—
人口10万対	1,236.3	908.9	73.5%
一般病床数	897,380	40,437	—
人口10万対	704.9	543.9	77.2%
療養病床数	328,195	13,806	—
人口10万対	257.8	185.7	72.0%
精神病床数	339,780	13,010	—
人口10万対	266.9	175.0	65.6%
有床診療所病床数	121,342	4,801	—
人口10万対	95.3	64.6	67.8%

区 分	全国①	愛知県②	②/①
医療施設従事医師数	288,850	14,712	—
人口10万対	226.5	197.9	87.4%
病床100床対	17.0	20.3	119.4%
医療施設従事歯科医師数	99,659	5,410	—
人口10万対	78.2	72.8	93.1%
薬局・医療施設従事薬剤師数	205,716	10,525	—
人口10万対	161.3	141.6	87.8%
病院従事看護師数	747,009	36,145	—
人口10万対	586.8	486.1	82.8%
病床100床対	47.5	49.9	105.1%
特定機能病院	84	4	—
救命救急センター数	271	22	—
面積(k㎡)	377,972.28	5,169.83	—

- ・病院・病床数等(全国):医療施設調査(平成 25 年 10 月 1 日現在)
- ・病院・病床数等(愛知県):病院名簿(平成 25 年 10 月 1 日現在)
- ・医療施設従事医師数、歯科医師数、薬剤師数、薬局・医療施設従事薬剤師数:
平成 24 年医師・歯科医師・薬剤師調査(平成 24 年 12 月 31 日現在)
- ・病院従事者看護師数:病院報告(平成 25 年 10 月 1 日現在)
- ・特定機能病院:平成 27 年 6 月 1 日現在(厚生労働省電話照会)
- ・救命救急センター(全国):厚生労働省資料(平成 27 年 3 月 1 日現在)
- ・面積:平成 26 年度全国都道府県市区町村面積調(平成 26 年 10 月 1 日現在)

【留意事項】

- ・人口 10 万対における人口は、平成 25 年 10 月 1 日現在における愛知県人口動態調査を使用
- ・病床 100 床対医療施設従事者における病床数は、病院病床数と有床診療所病床数の合計を使用

(3) 必要病床数の推計

(1) 構想区域ごとの医療需要の推計

- 高度急性期・急性期・回復期機能の医療需要については、平成25年度(2013年度)のレセプトデータや将来推計人口等に基づき、病床の機能区分ごとに1日当たりの入院患者数を推計する。機能区分ごとの医療需要は、患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高で換算した値により推計する。
- 慢性期機能の医療需要については、療養病床の入院受療率の全国格差が大きいことから、入院受療率の地域差を解消するための目標を定め、長期で療養を要する患者のうち一定割合を在宅医療等に移行する前提で算定する。

(2) 都道府県間の医療需要の調整

- 1日当たり10人以上の患者の流入・流出が見込まれる岐阜県、三重県、静岡県、東京都、福岡県と協議を行い、医療機関所在地の医療需要として算出することで調整。

(3) 構想区域間における入院患者の流入・流出の調整

- 本県においては、現在の医療提供体制が変わらないと仮定し、現在の流入・流出の状況が平成37年(2025年)も続くものとして、医療機関所在地ベースで必要病床数を推計する。

(4) 必要病床数の推計

- 平成37年(2025年)の医療機関所在地ベースの医療供給量を病床の稼働率で除して得た数を、各構想区域における病床の必要量とする。

(単位 床)

構想区域	機能区分	平成37年における 病床の必要量 (必要病床数推計)	構想区域	機能区分	平成37年における 病床の必要量 (必要病床数推計)
名古屋・尾張中部	高度急性期	2,885	西三河北部	高度急性期	368
	急性期	8,067		急性期	1,128
	回復期	7,509		回復期	990
	慢性期	3,578		慢性期	578
	計	22,039		計	3,064
海部	高度急性期	192	西三河南部東	高度急性期	231
	急性期	640		急性期	706
	回復期	772		回復期	902
	慢性期	377		慢性期	486
	計	1,981		計	2,325
尾張東部	高度急性期	799	西三河南部西	高度急性期	585
	急性期	2,309		急性期	1,703
	回復期	1,374		回復期	1,770
	慢性期	786		慢性期	940
	計	5,268		計	4,998
尾張西部	高度急性期	407	東三河北部	高度急性期	19
	急性期	1,394		急性期	103
	回復期	1,508		回復期	70
	慢性期	613		慢性期	75
	計	3,922		計	267
尾張北部	高度急性期	565	東三河南部	高度急性期	537
	急性期	1,822		急性期	1,633
	回復期	1,789		回復期	1,587
	慢性期	1,209		慢性期	1,457
	計	5,385		計	5,214
知多半島	高度急性期	319	愛知県合計	高度急性期	6,907
	急性期	1,108		急性期	20,613
	回復期	1,209		回復期	19,480
	慢性期	674		慢性期	10,773
	計	3,310		計	57,773

(4) 名古屋・尾張中部医療圏の状況

- 人口は県全体と同様に減少。65歳以上人口は増加し、県全体より増加率は高い。
- 病院数が多く、大学病院が2病院、救命救急センターが6か所ある。人口10万対の病院の一般病床数や医療従事者数は県平均を大きく上回っており、医療資源が豊富。
- 名古屋医療圏は入院患者の自域依存率が高い。また、他の2次医療圏や県外からの患者の流入が多い。

<人口の推移>

※ () は平成25年を1とした場合の各年の指数

区分	総人口			65歳以上人口			75歳以上人口		
	平成25年	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52年
県	7,434,996 (1.00)	7,348,135 (0.99)	6,855,632 (0.92)	1,647,063 (1.00)	1,943,329 (1.18)	2,219,223 (1.35)	741,801 (1.00)	1,165,990 (1.57)	1,203,230 (1.62)
名古屋・尾張中部	2,435,443 (1.00)	2,413,691 (0.99)	2,248,387 (0.92)	549,243 (1.00)	657,475 (1.20)	759,014 (1.38)	257,170 (1.00)	401,600 (1.56)	420,030 (1.63)

出典：愛知県地域保健計画（別冊）愛知県地域医療構想

2. 構想区域の課題

課題としては以下の3点である。

- (1) 大学病院が2病院あり、救命救急センターも6か所整備されている等、高度な医療を広域に支える役割があり、今後も高度・専門医療を確保し、緊急性の高い救急医療について、他の構想区域との適切な連携体制を構築していく必要がある。
- (2) 人口が多く、面積も広いいため、構想区域内の医療提供体制の地域バランスに留意する必要がある。
- (3) 回復期機能の病床を確保する必要がある。

III 当院の現状

1. 基本理念

当院は、以下の理念・ホスピタルミッション・モットーと行動指針を定めている。

【 理 念 】

- ・ 赤十字精神を基本に医療人としての倫理を守ります
- ・ 医療の質の向上に努めます
- ・ 患者さん中心の医療を実践します

【 ホスピタルミッション 】

- 1 医療の質と安全とサービスでトップレベルの病院
- 2 人材が集まり、人材が育ち、人材を育てる病院
- 3 社会に貢献するモラルの高い病院

【 モットーと行動指針 】

私たちは、「思いやりのところを大切に」次のように行動します。

- (1) 医療の質と安全 : 患者さんも安心・安全を最優先に考えます。
- (2) サービス : 患者さんが快適に過ごせるよう行動します。
- (3) 社会貢献 : 地域の中で求められている役割を果たします。
- (4) 人材育成 : 人を育て、自らも成長するために自己研鑽に励みます。
- (5) チーム医療 : お互いを認め合い、よりよいチームワークを築きます。
- (6) 職場風土 : 良好なコミュニケーションにより、風通しの良い職場をつくれます。

2. 届出入院基本料等

・一般病棟入院基本料（7対1）	653床
・特定集中治療室管理料1	22床
・救命救急入院料1	58床
・総合周産期特定集中治療室管理料（母胎・胎児）	6床
・総合周産期特定集中治療室管理料（新生児）	15床
・新生児治療回復室入院医療管理料	20床
・小児入院医療管理料1	36床
・一類感染症患者入院医療管理料	2床

3. 診療実績

		2005年度 (807床)	2010年度 (812床)	2015年度 (812床)
新入院患者数		19,345	21,648	23,496
	1日当たり	53.0	59.3	64.2
退院患者数		19,394	21,620	23,467
	1日当たり	53.1	59.2	64.1
入院患者延数 (退院含む)		281,984	280,339	270,756
	1日当たり	772.6	768.1	739.8
平均在院日数		14.6	12.8	11.4
病床稼働率		95.7%	94.6%	91.1%
外来患者延数		468,236	494,763	456,426
	1日当たり	1919.0	2027.7	1870.6
紹介患者数		21,678	23,849	27,728
	1日当たり	88.8	97.7	113.6
手術件数		6,729	8,294	8,956
全身麻酔件数		3,533	4,291	4,421

4. 職員数

職種別職員数の推移__常勤換算数

職名	2006.4.1	2011.4.1	2016.4.1
医師	191.0	229.6	247.9
前期臨床研修医	37.0	44.0	45.0
看護職員	710.0	885.3	962.3
薬剤師	34.9	45.9	52.0
放射線技師	32.8	33.0	35.0
検査技師	52.0	57.3	66.7
理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士	10.0	20.1	36.3
臨床工学技士	23.0	25.8	33.0
管理栄養士	6.0	6.9	8.7
その他コメディカル	13.8	14.5	14.0
事務職員	198.4	277.6	321.1
合計	1308.9	1640.0	1822.0

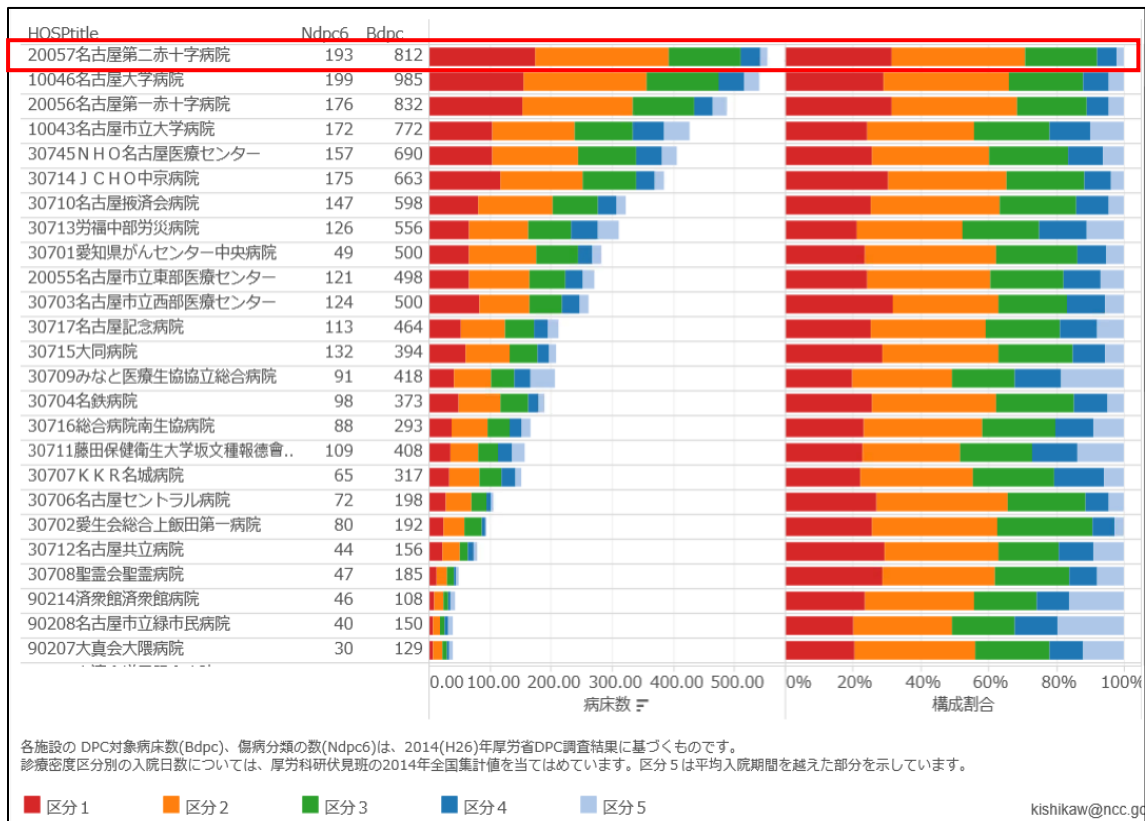
IV 当院の特徴

高度急性期医療と急性期医療の中心的な機能を担う病院である。

(高度急性期病床 635 床、急性期病床 175 床)

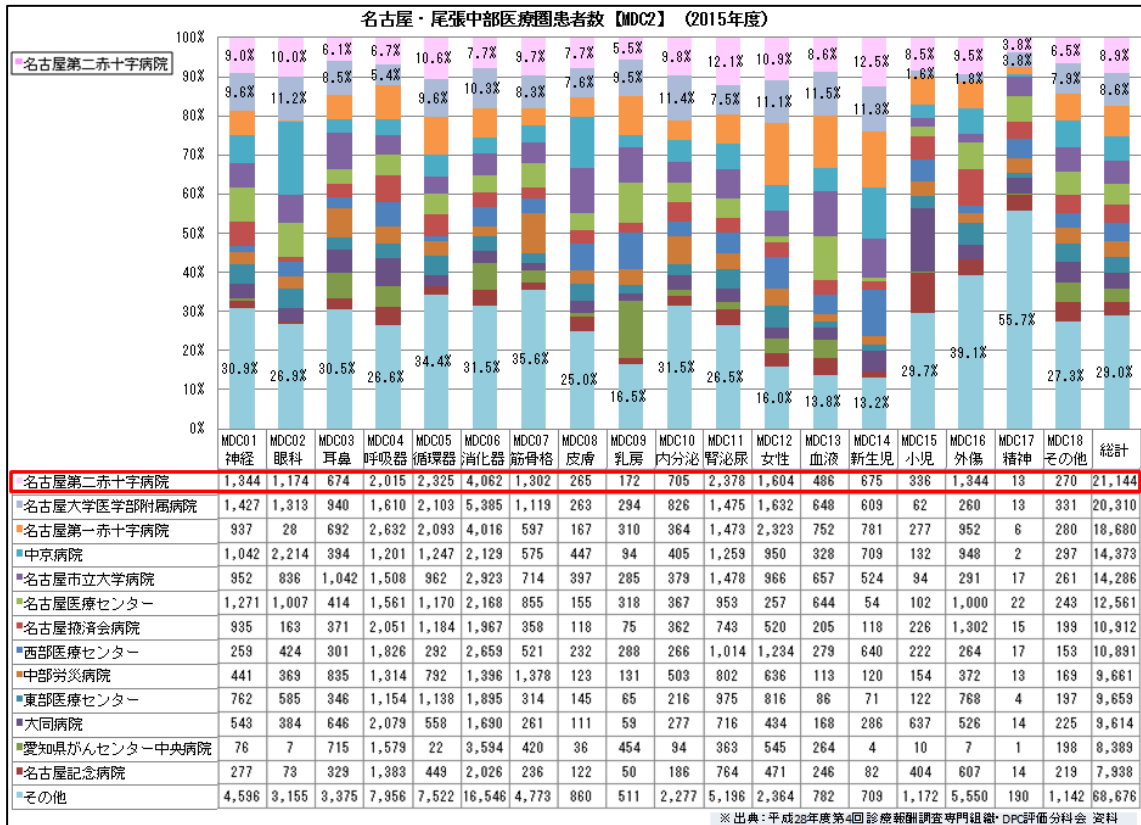
また、DPC II 群病院として、診療密度の高い患者を多く受け入れるとともに、幅広い疾患に対応している。

診療密度に基づく入院期間の区分 / H26 (2014) 年厚労科研伏見班データ Koichi B. Ishikawa



区分1 : 3,000 点以上 区分2 : 600 点以上 区分3 : 175 点以上 区分4 : 175 点未満

名古屋・尾張中部医療圏 MDC 別医療機関別シェア (2015年度)

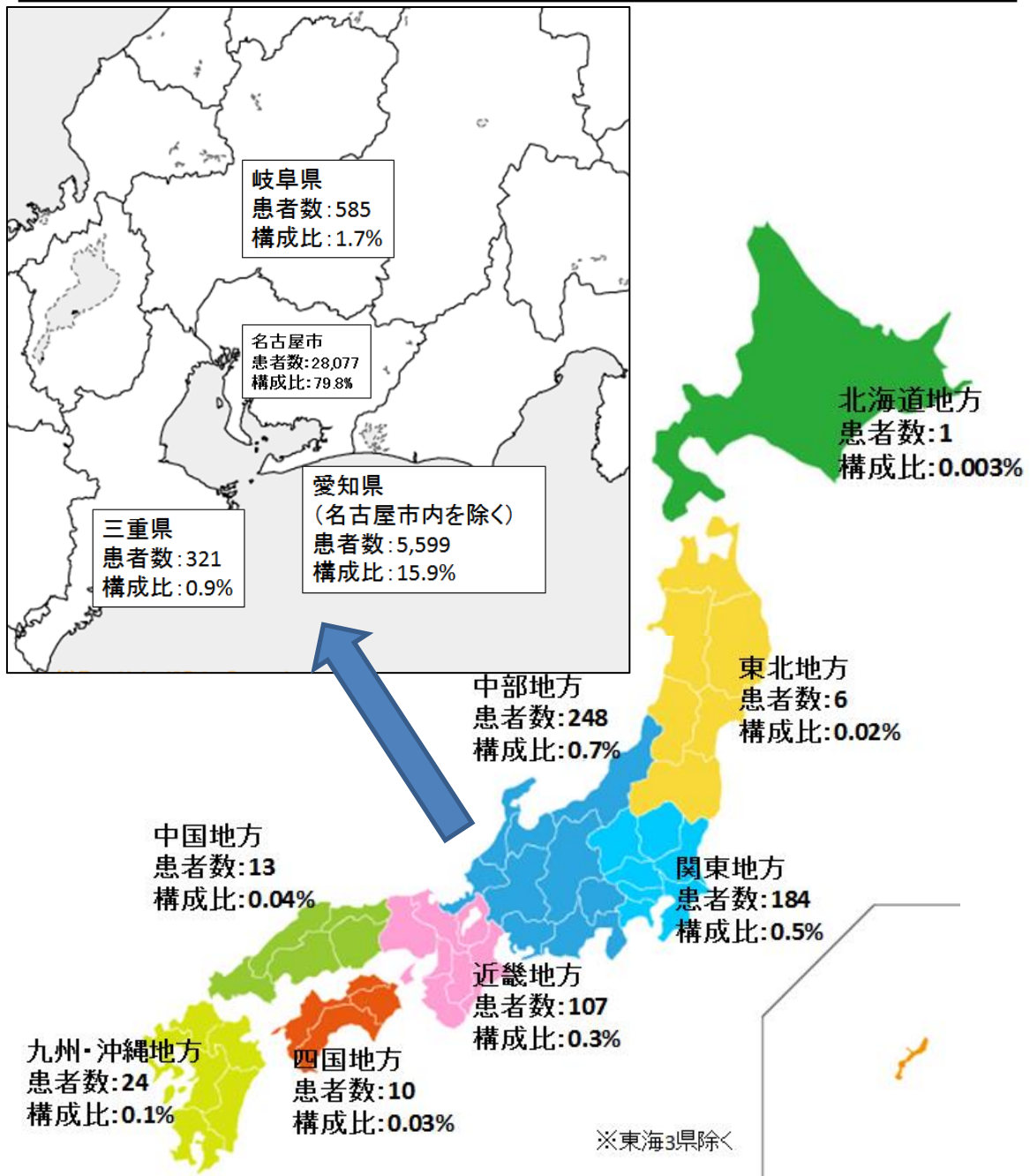


来院患者は、名古屋市東部だけにとどまらず広域から受け入れている（近隣5区約60%、名古屋市内約20%、愛知県内約15%、県外約5%）。

住所地別患者数

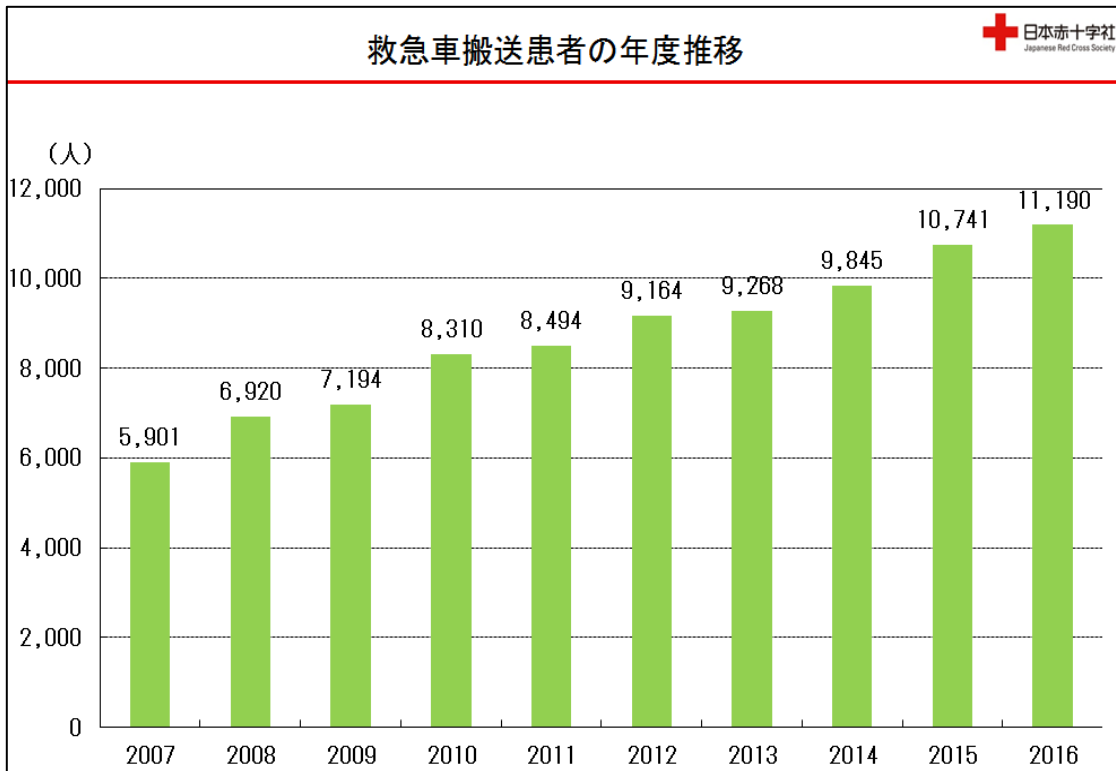
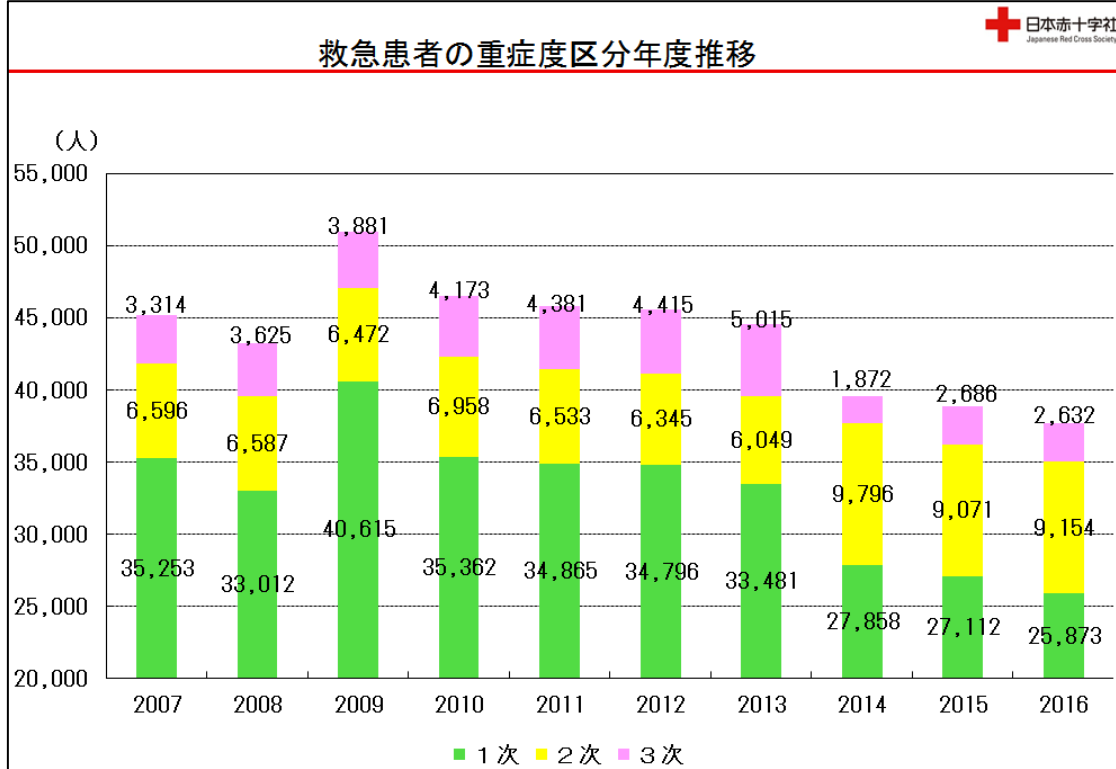
2017年8月実績

	初診	再診	外来患者合計	構成比	新入院数	構成比
近隣5区	2,867	17,266	20,133	61%	1,452	68%
名古屋市内(上記を除く)	646	5,502	6,148	19%	344	16%
愛知県内(上記を除く)	462	4,870	5,332	16%	267	12%
県外	195	1,215	1,410	4%	89	4%
合計	4,170	28,853	33,023	100%	2,152	100%

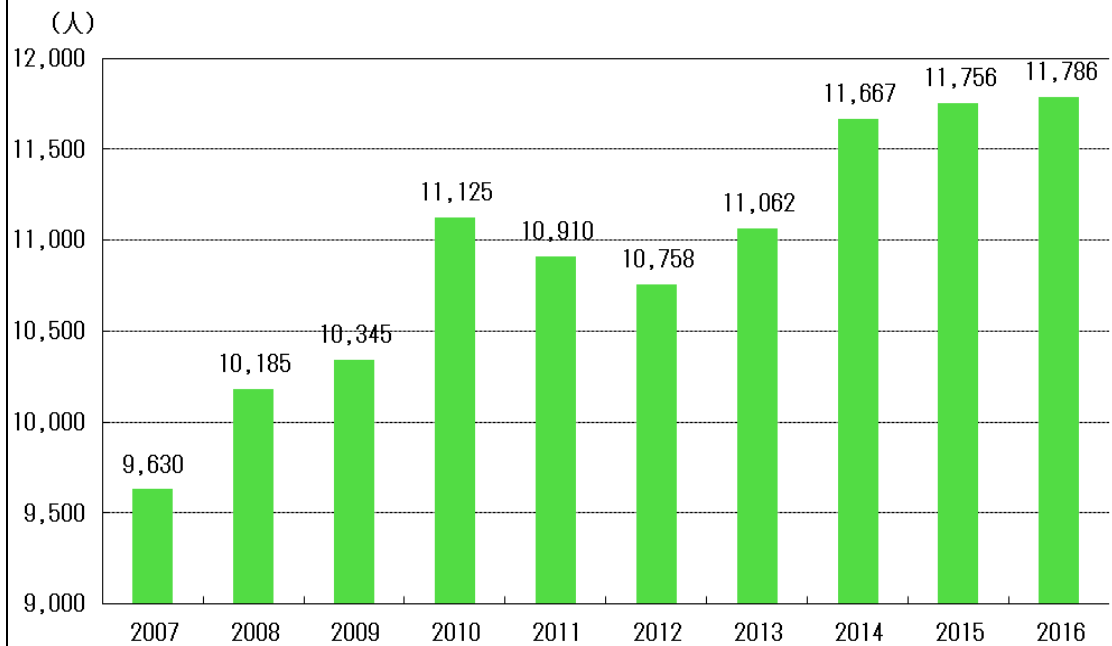


(1) 救急医療

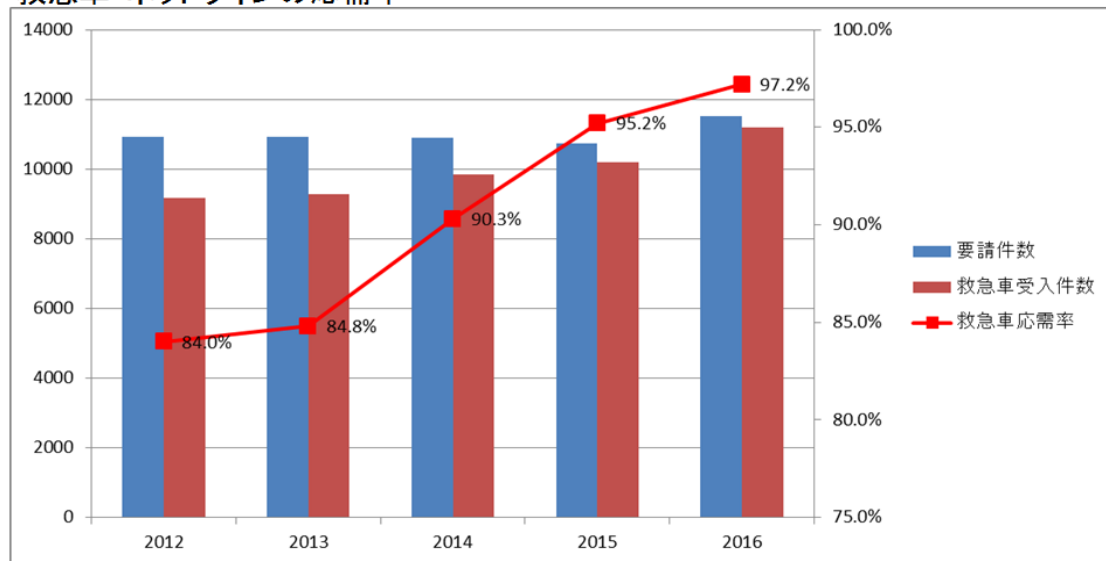
当院は、赤十字病院の社会的ミッションとして早くから救急医療に取り組み、1988 年国の救命救急センターに指定された。その後もすべての救急患者を ER で診察する「ER 型救急」と専門診療科による高度な医療を提供する「全科参加型」とのハイブリッドな救命救急センターを実現している。年間取り扱い救急患者数は約 38,000 人、救急車搬送患者数は 11,000 人を超えており、地域の救急医療の核としての使命を担っている。

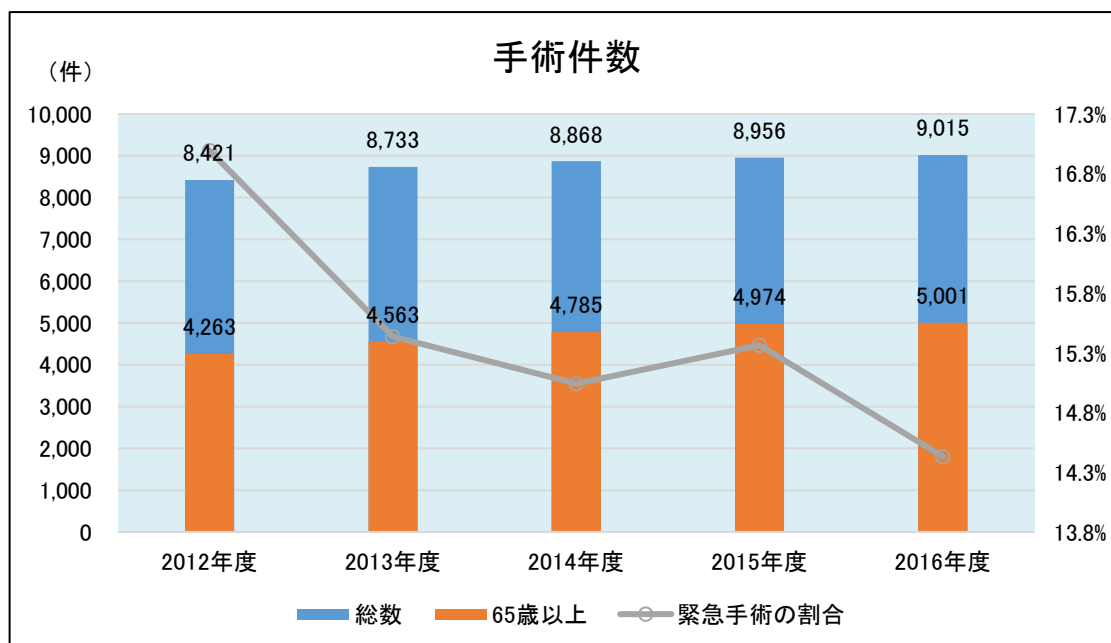
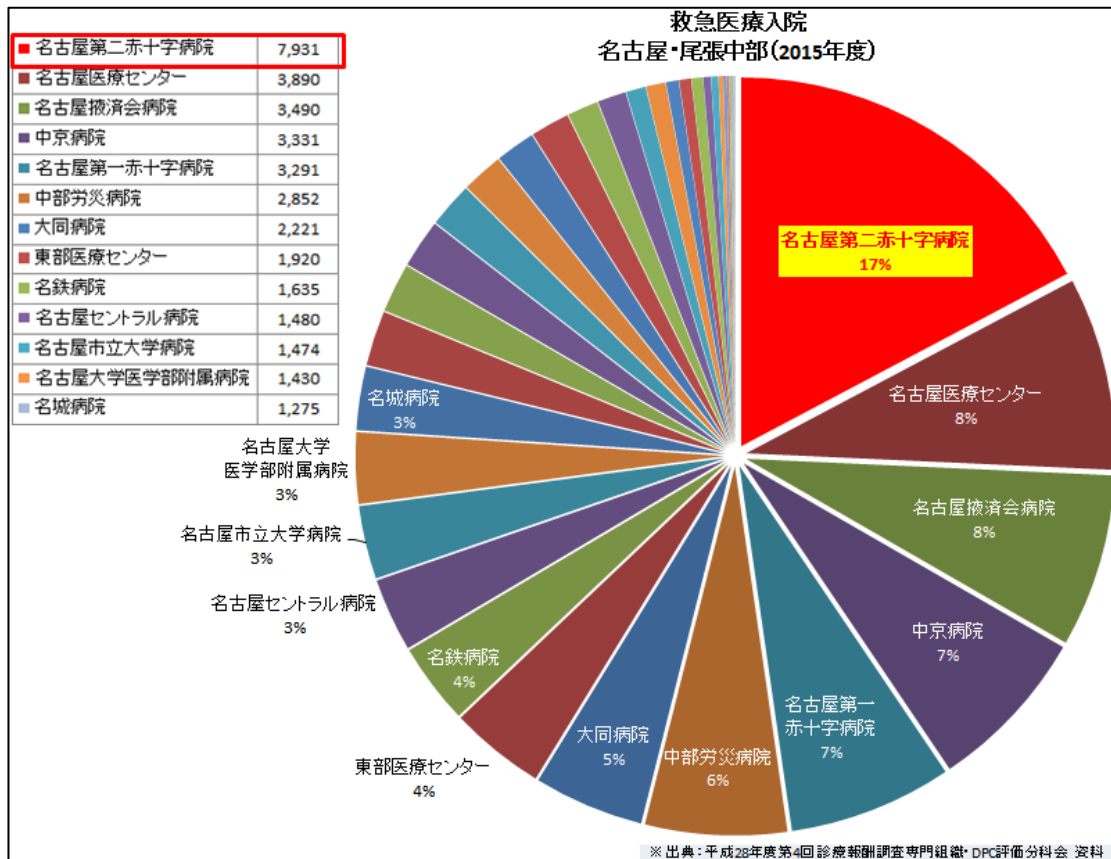


救急入院患者の年度推移



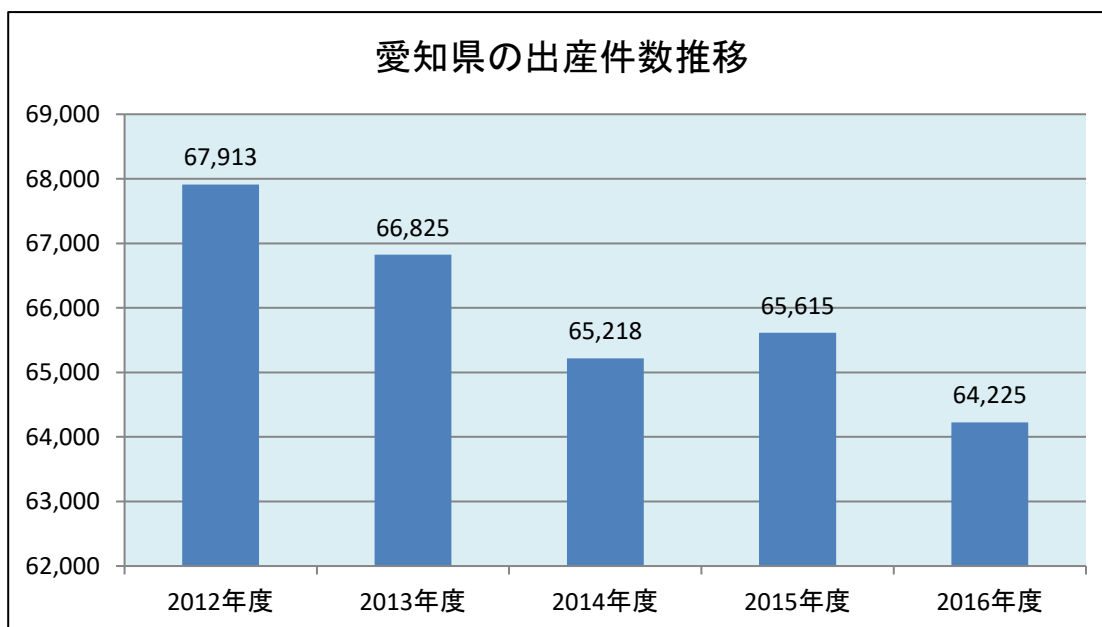
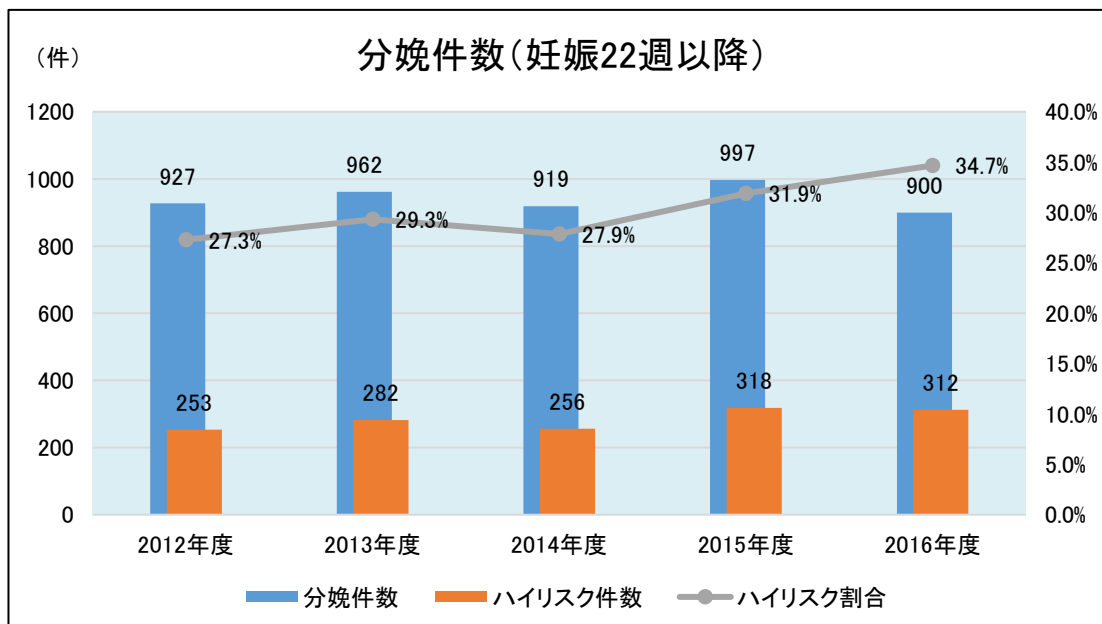
救急車・ホットラインの応需率

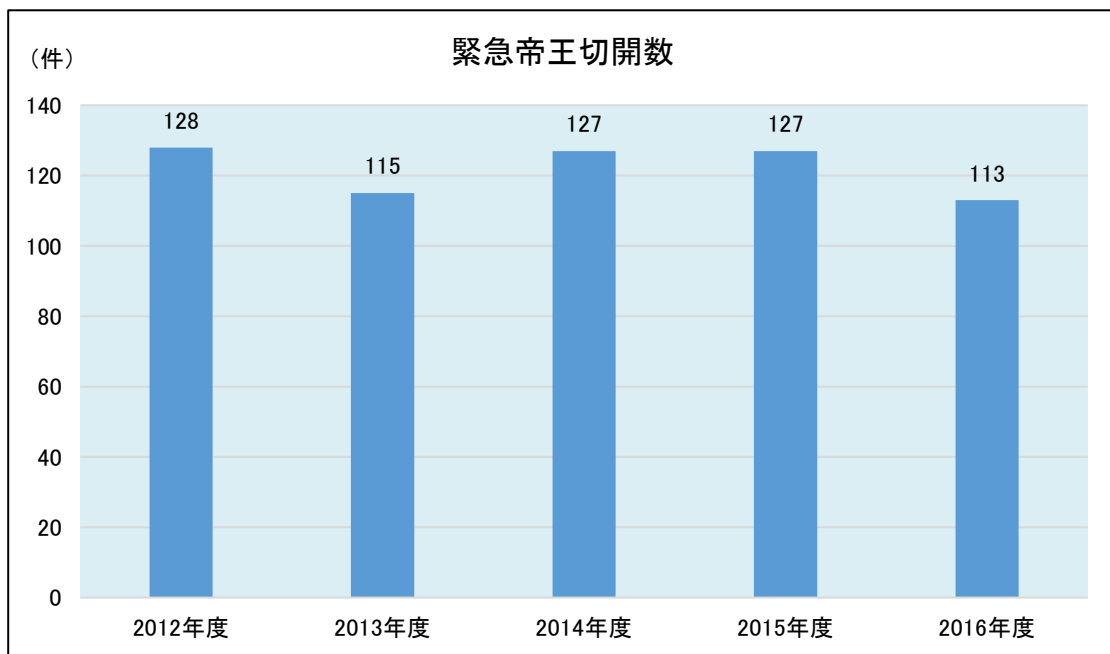
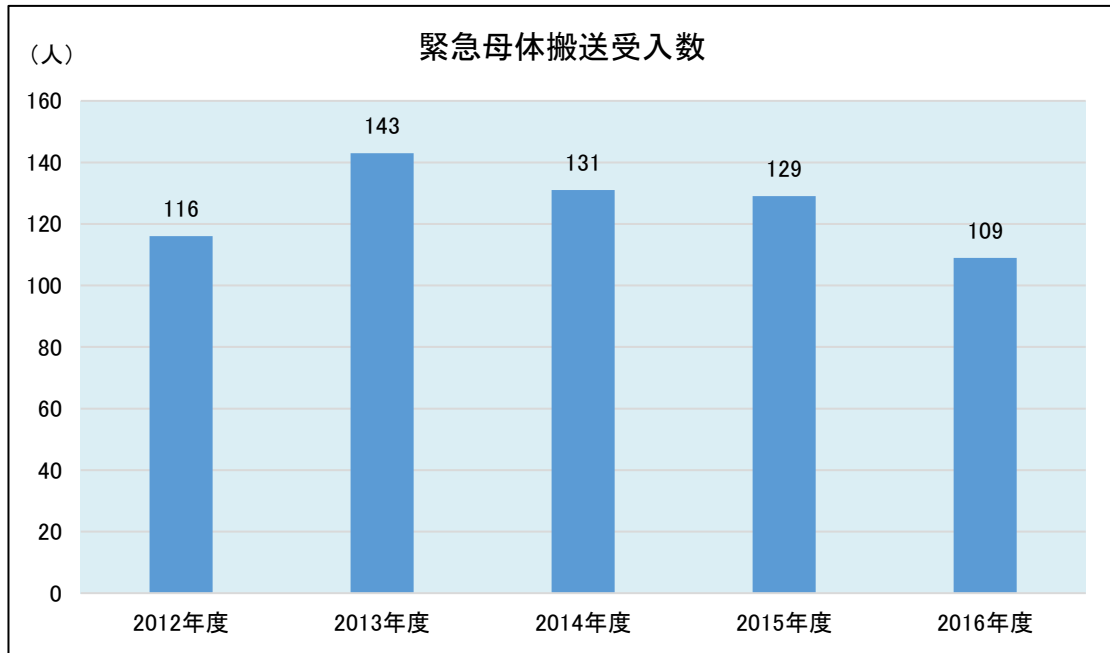




(2) 周産期医療

愛知県指定の総合周産期母子医療センターとして積極的にハイリスク妊婦の緊急母体搬送を受け入れ、母体胎児集中治療室(MFICU)にて診療を行い、胎児を30分以内に娩出する超緊急帝王切開に対応する体制を整えている。合併症をもった妊娠希望の方は、妊娠前からのケアを含めて各科と連携し診療している。また比較的低リスクの妊婦は、やごと周産期ネットワークを利用し地域と連携して妊婦健診を行っている。





(3) 小児医療

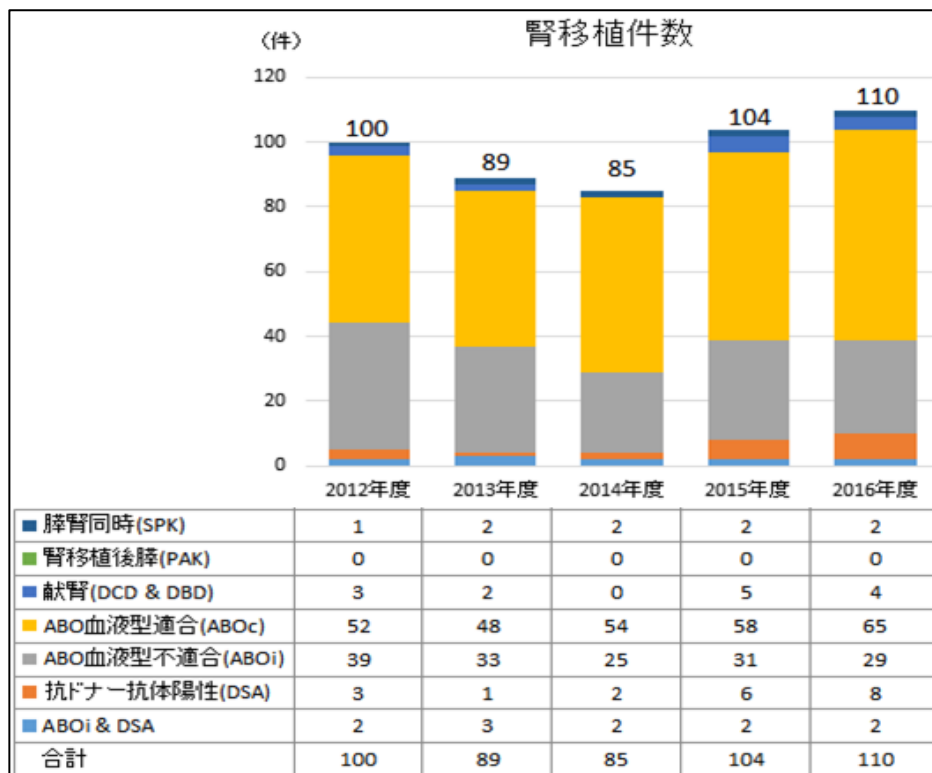
外来診療においては、小児一般の疾患に加え、循環器、腎臓、アレルギー、血液疾患、内分泌、小児精神、神経、母子診療、乳児発達、未熟児・新生児フォローアップ、予防接種、乳児健診など特殊専門外来を充実させている。入院診療では新生児集中治療部（愛知県総合周産期母子医療センター指定）35床（NICU15床、GCU20床）と一般小児ベッド36床を備えている。救急は24時間体制で小児救急患者を診療し、重症患児はPICUで管理している。新生児部門は院内だけでなく、院外出生患児を搬送する体制をとっており、「後遺症なき生存と温かいNICU」を目標としている。専門医は循環器、アレルギー、腎臓、血液、新生児、小児精神の6分野にわたっており、質の高い医療を提供している。

出生体重	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
～999g	19	14	20	24	23
1000～1499g	34	31	24	28	30
1500～2499g	155	156	204	178	186
2500g～	129	178	202	177	162
合計	337	379	450	407	401
院外出生	75	73	56	49	45
院内出生	262	306	394	358	356

(4) 移植医療

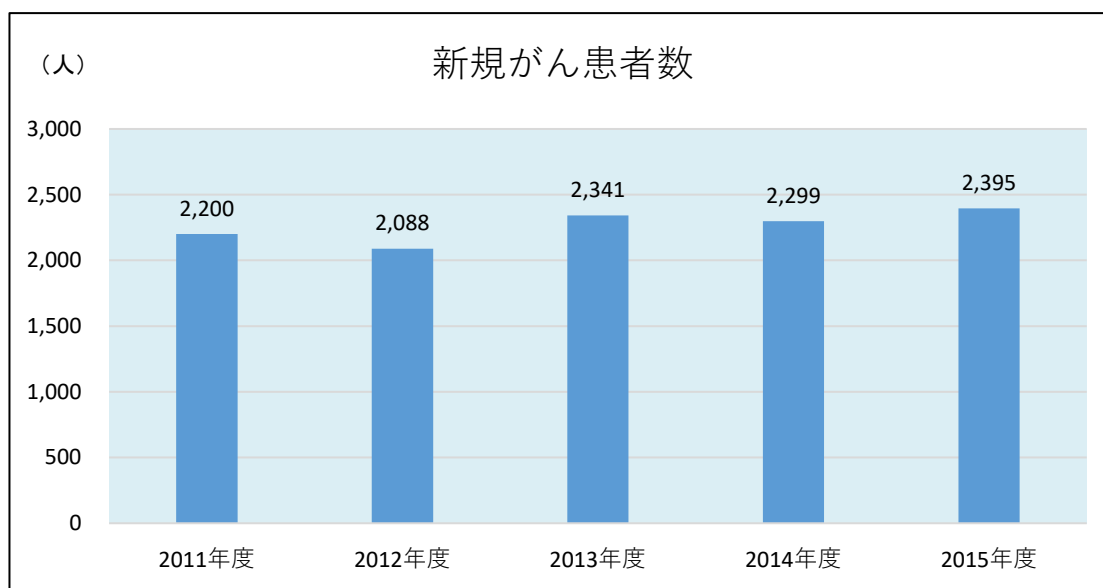
腎臓移植は年間 100 例前後行っており、全国でもトップレベルの実績を誇っている。加えて、低体重児(体重 10kg 以下)・高齢者(70 歳以上)・ABO 血液型不適合・抗ドナー抗体陽性・高度動脈硬化症・心疾患等の合併症のある方でも、移植に習熟した外科医・内科医・レシピエント移植コーディネーター・看護師・薬剤師・検査技師・臨床心理士による充実したチーム医療を行うことによって安全な腎臓移植が可能である。

当院の移植腎生着率は、術後合併症リスクの高い方の腎臓移植を含めても 1 年 99%、10 年 88%と全国平均より良好な成績である。生体腎移植ドナーに対しては鏡視下手術(腹腔鏡)を行い、合併症のない低侵襲手術を行っている。また、2010 年より 1 型糖尿病の患者に対して脾(腎)臓移植も行っている。全国では 18 施設でのみ認可されており、これまでに脾腎同時移植 12 例、腎移植後脾移植 5 例を行っている。1 年生着率 93.3%、5 年生着率 67.9%と全国とほぼ同様の成績となっている。



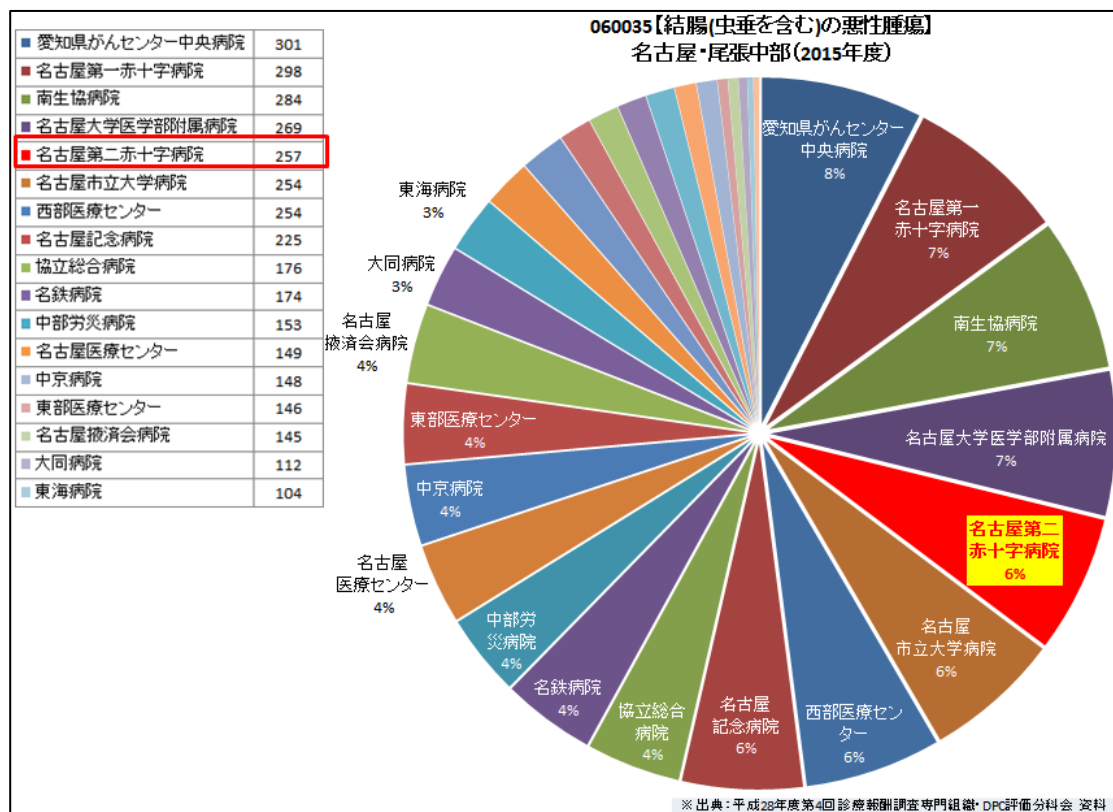
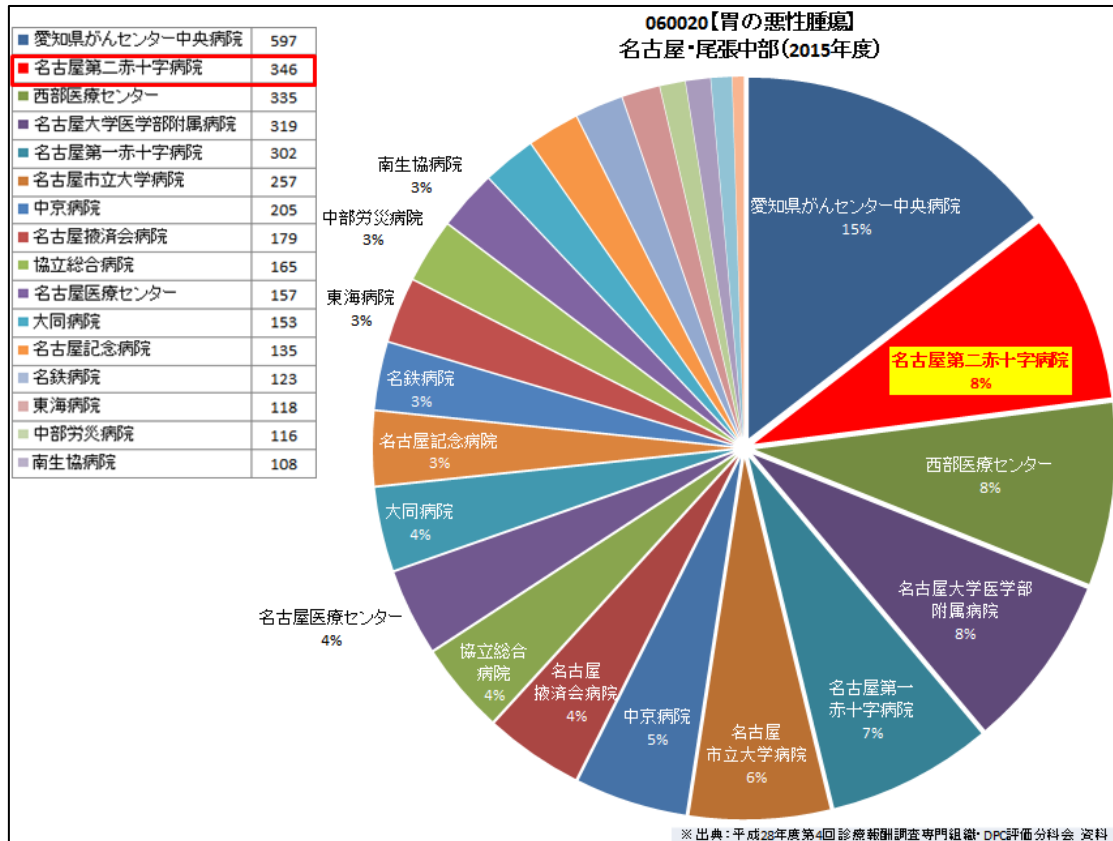
(5) がん診療

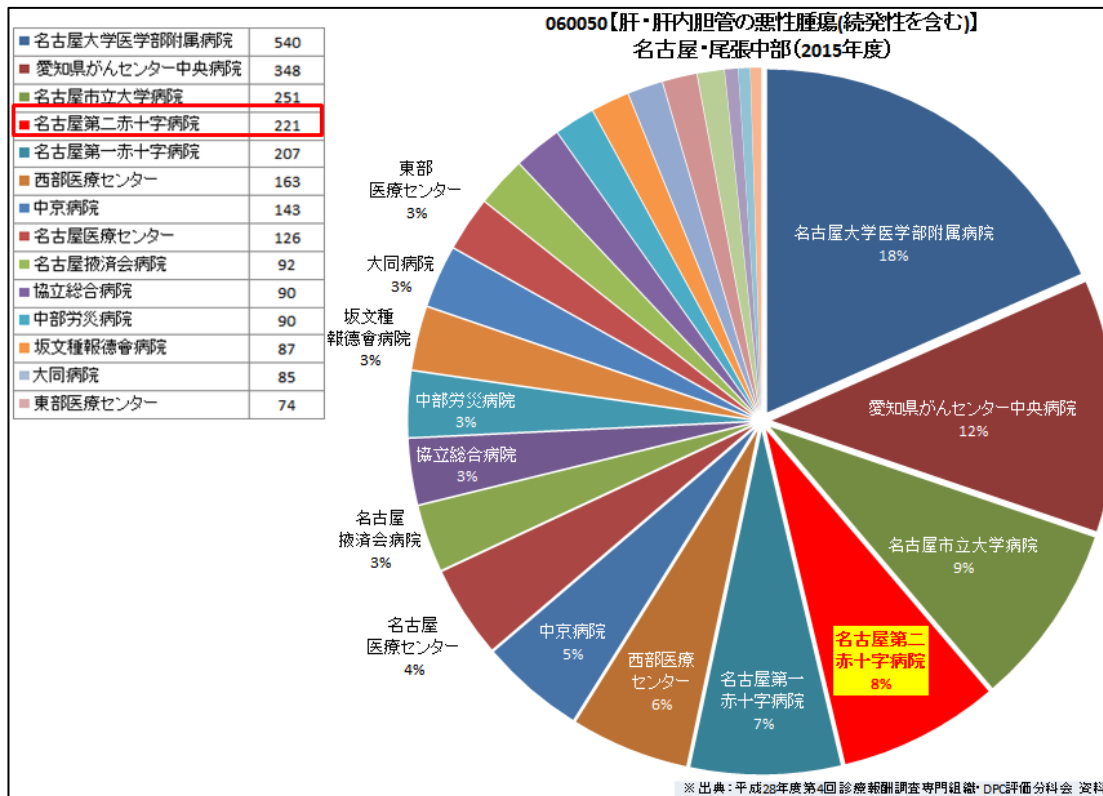
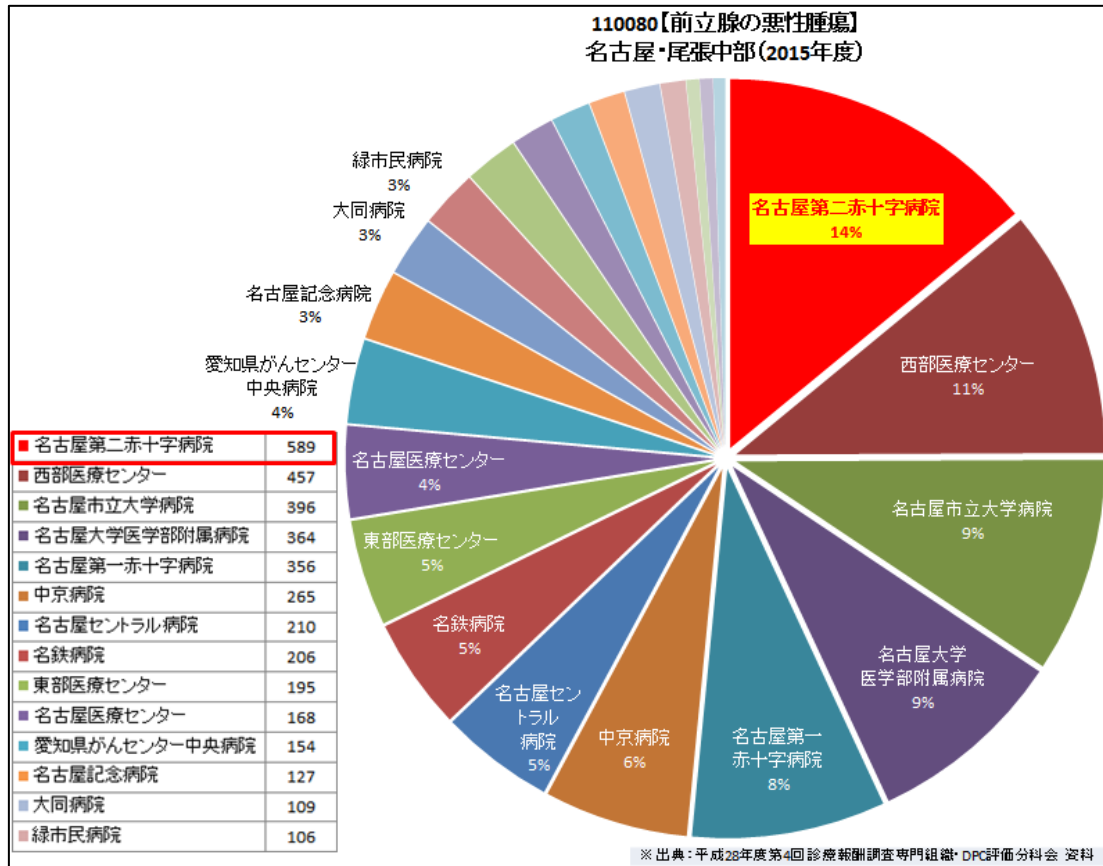
当院は平成 20 年に地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、手術療法、放射線治療、化学療法などを組み合わせた集学治療を行い、良好な治療成績をあげている。手術療法においては、早くから低侵襲である内視鏡下手術の実施し、平成 25 年 2 月には手術支援ロボット「da Vinci サージカルシステム」を導入している。放射線治療では、平成 18 年に高精度放射線治療センターを開設し、国内 3 番目に「トモセラピー」による強度変調放射線治療を開始している。化学療法についても、平成 19 年に外来化学療法センターを新設し、生活の質を維持しながら抗がん剤治療を受けたいという患者のニーズに応えるべく専門性を持った医師・看護師・薬剤師チームによる安全できめ細やかなケアを行っている。また平成 19 年に緩和ケアチームを発足させ、終末期のみならず、診断直後からの身体的・精神的・社会的な苦痛の緩和に取り組んでいる。セラピスト 5 名を擁するリンパ浮腫ケアチームも当院の特徴である。さらにがん相談支援センターを中心とした就労支援やアピアランスケア、チャイルドサポート、妊孕性温存相談、患者サロンなどの活動により、患者やご家族の生活サポートにも力を注いでいる。

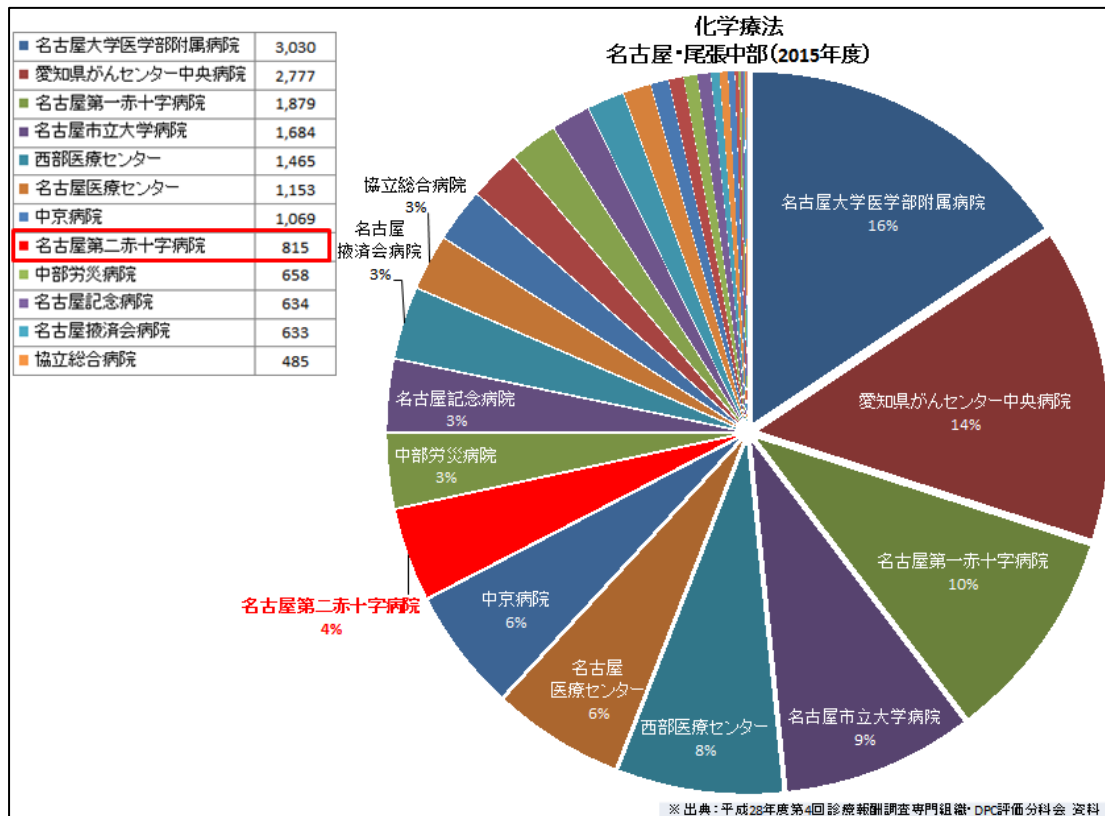
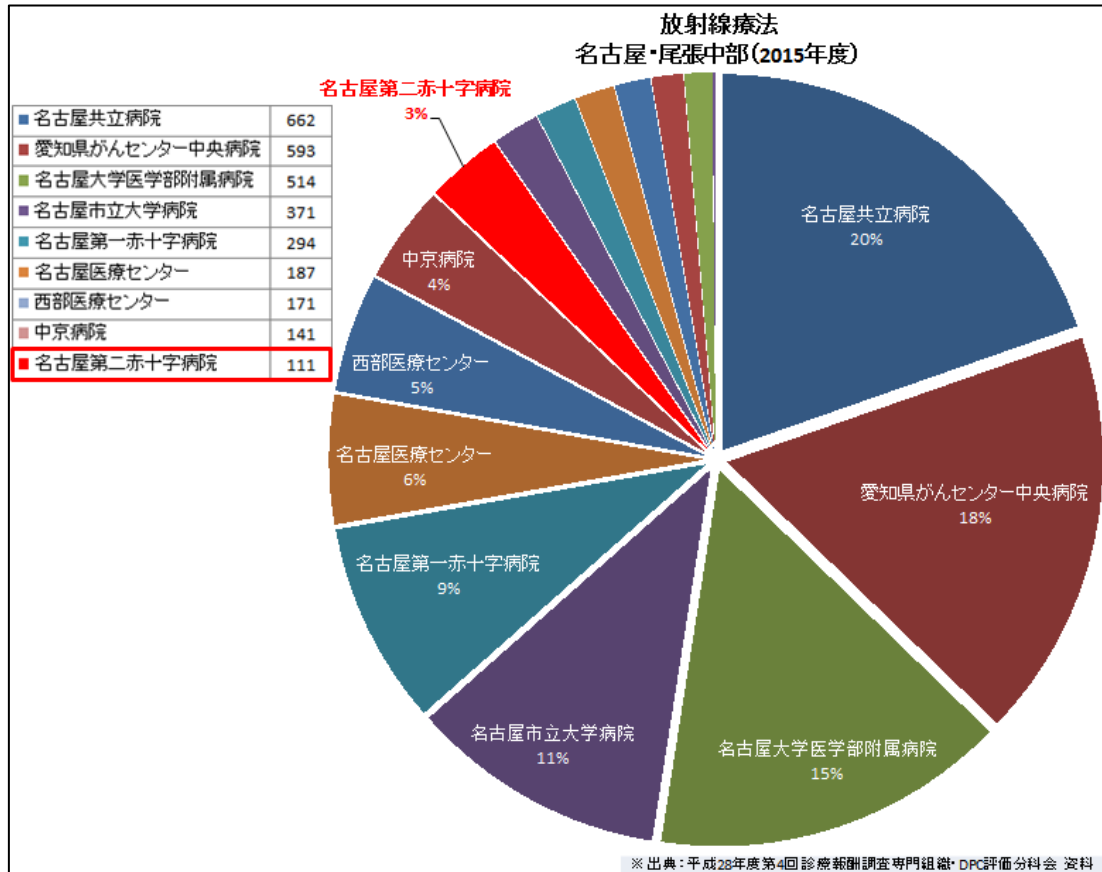


がん相談実績

	2013年度	2014年度	2015年度
電話	646	464	439
面談	2,476	2,516	2,851
総計	3,122	2,980	3,290



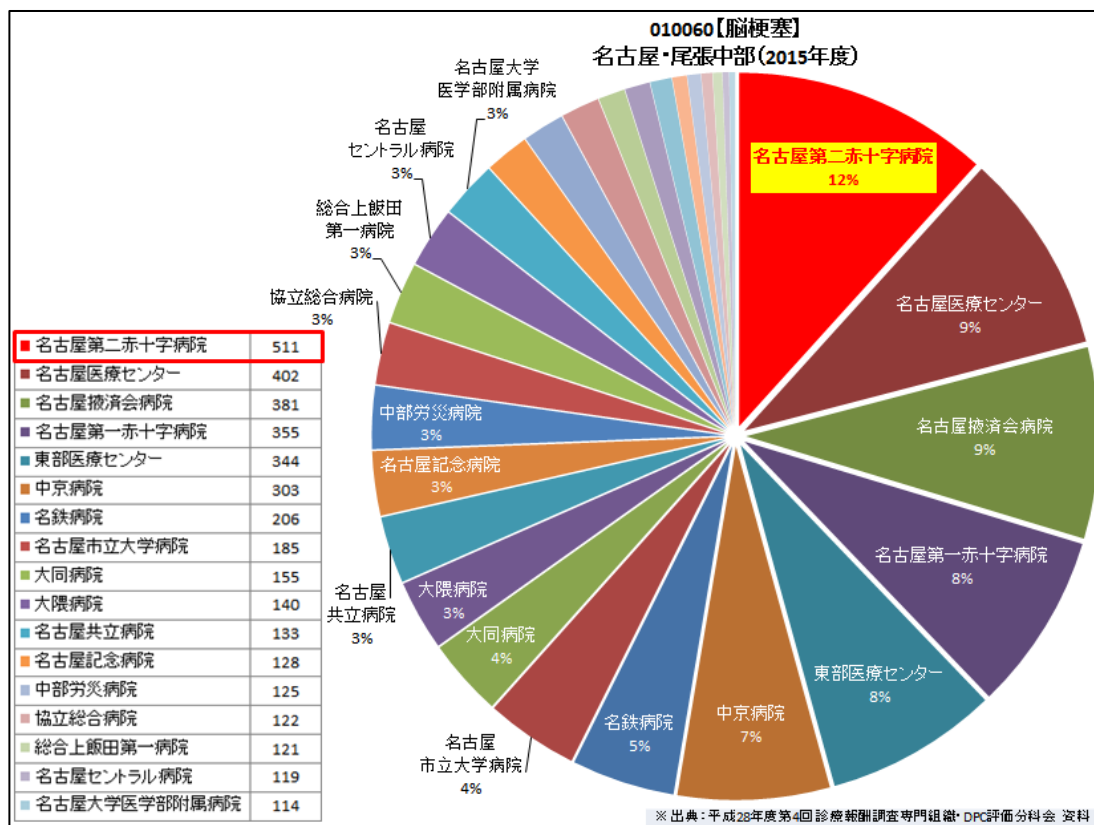


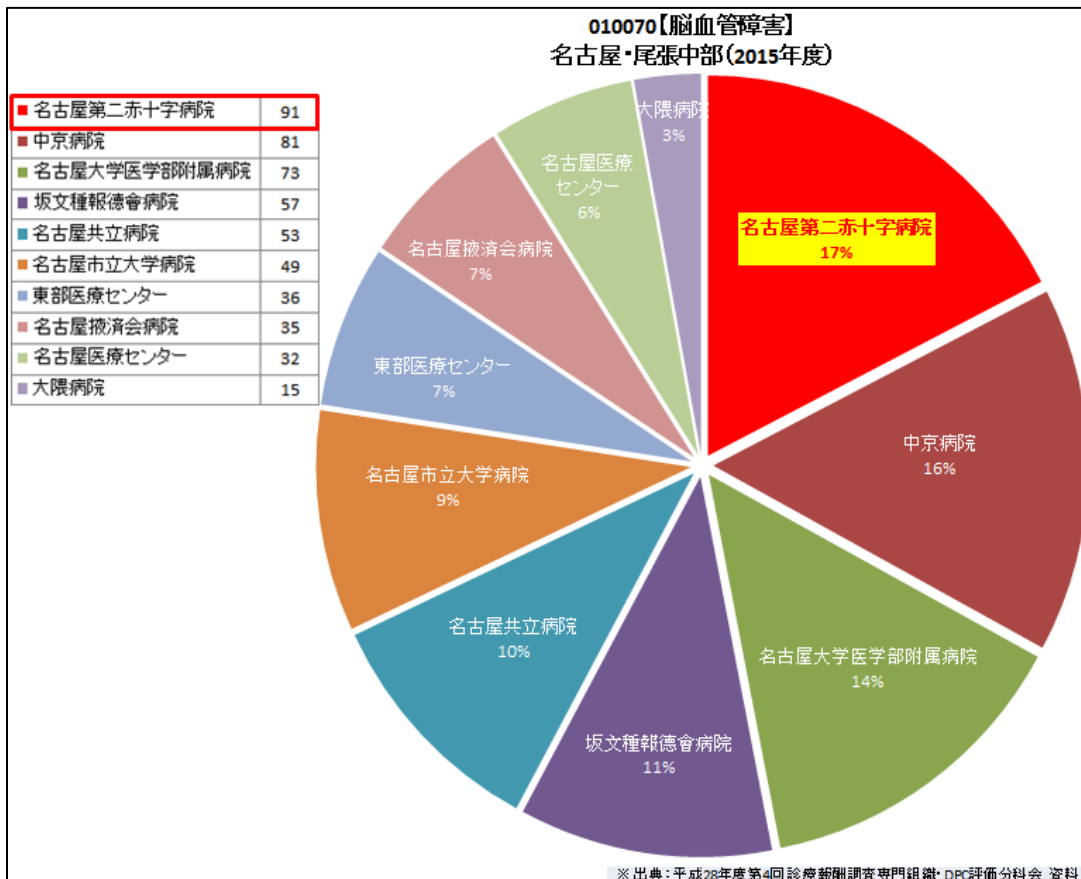
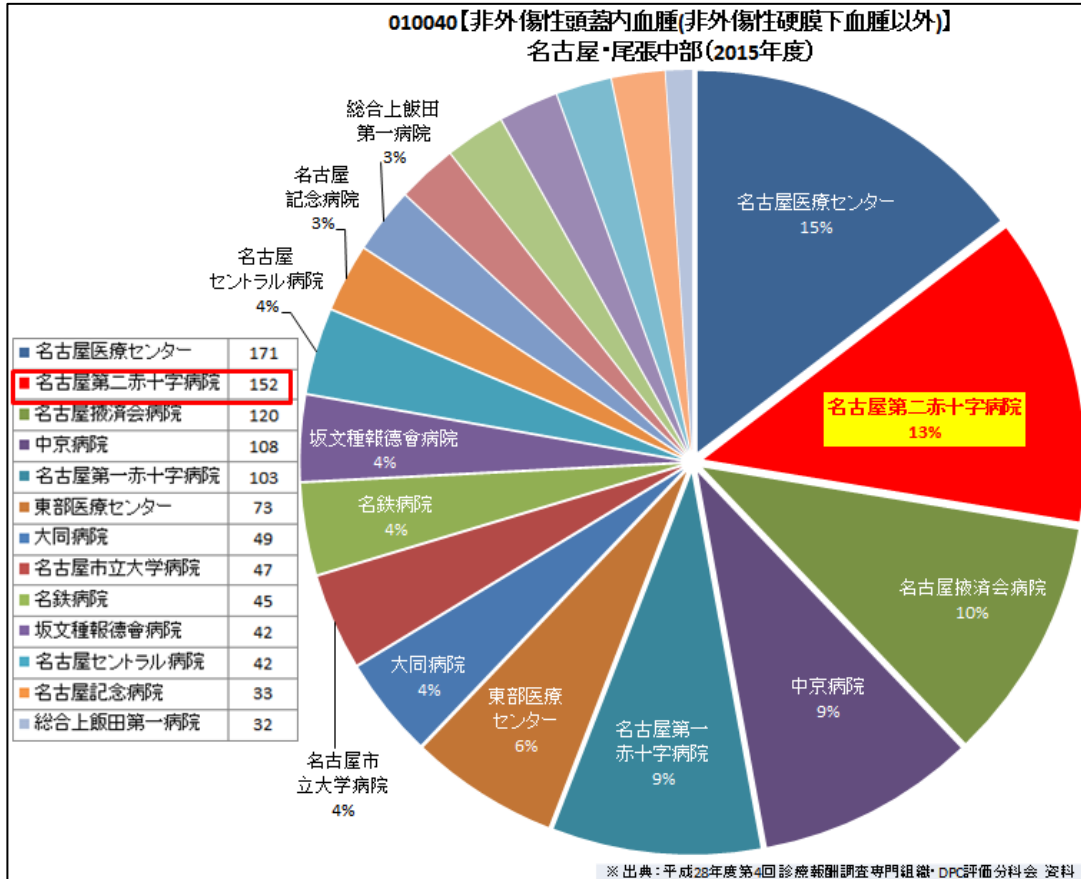


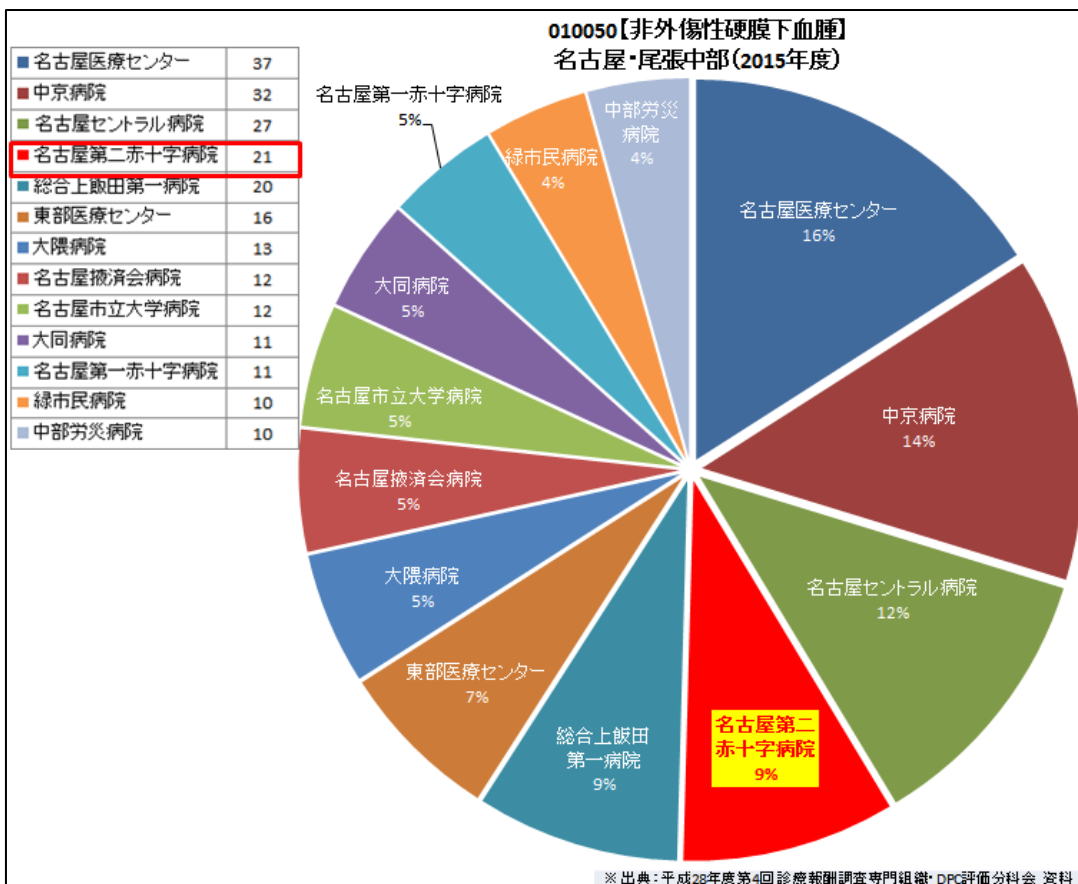
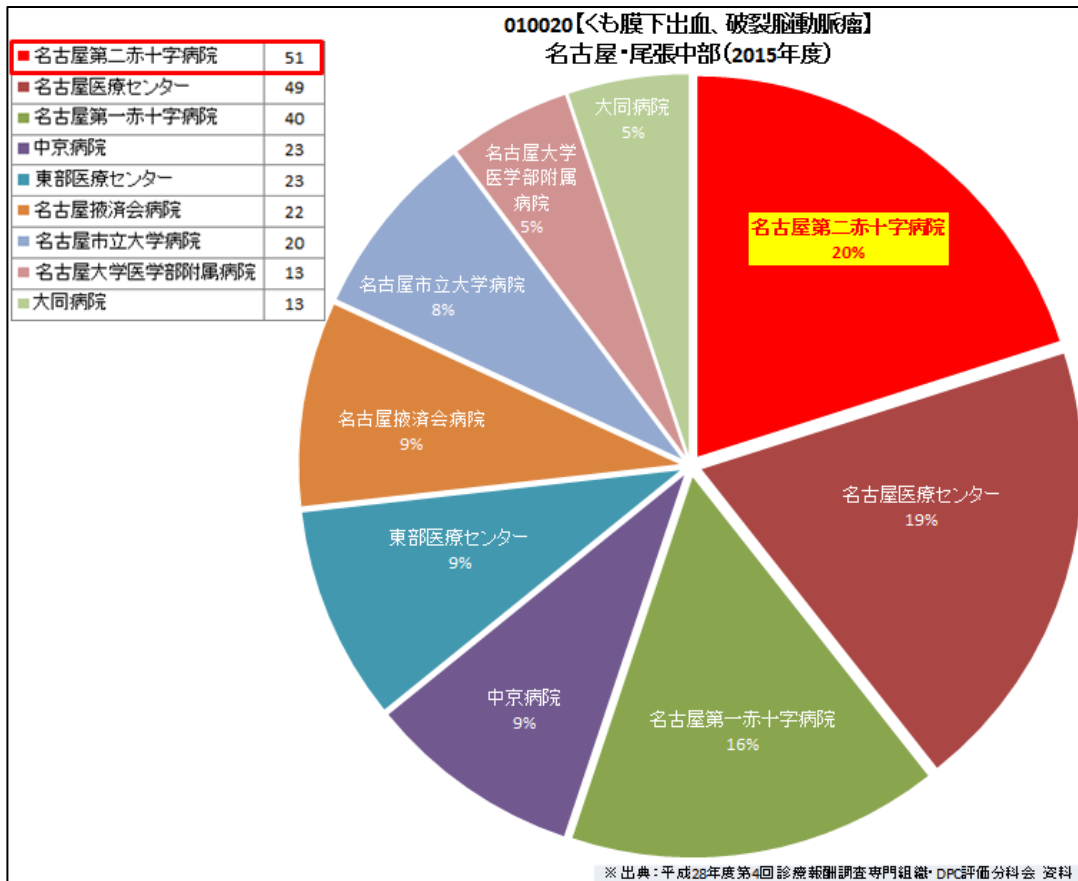
(6) 脳卒中センター、脳内視鏡センター

救命救急センターへは多くの脳卒中患者が搬送され、併設するSCUにて神経内科と共に24時間対応をしている。脳出血に対する血腫除去術、くも膜下出血に対するクリッピング術・コイル塞栓術、脳梗塞超急性期における血栓溶解療法などの緊急手術のみならず、頭蓋内外血管吻合術、頸動脈血栓内膜剥離術や頸動脈ステント留置術など脳梗塞の予防的治療にも積極的に取り組んでいる。脳腫瘍に対してはナビゲーションシステム、術中モニタリングを活用し、安全、確実な手術を目指している。また脳梗塞に対しては、MRIが随時撮像できるため、救急外来において脳梗塞の病型を診断し治療を開始できます。t-PA治療、緊急血管内治療の経験も豊富である。

2013年4月より神経内視鏡センターを設立し、下垂体及び頭蓋底部の腫瘍に対し鼻腔を経由する経鼻的蝶形骨洞手術、水頭症に対する第三脳室開窓術など内視鏡技術を駆使した低侵襲手術を行っている。





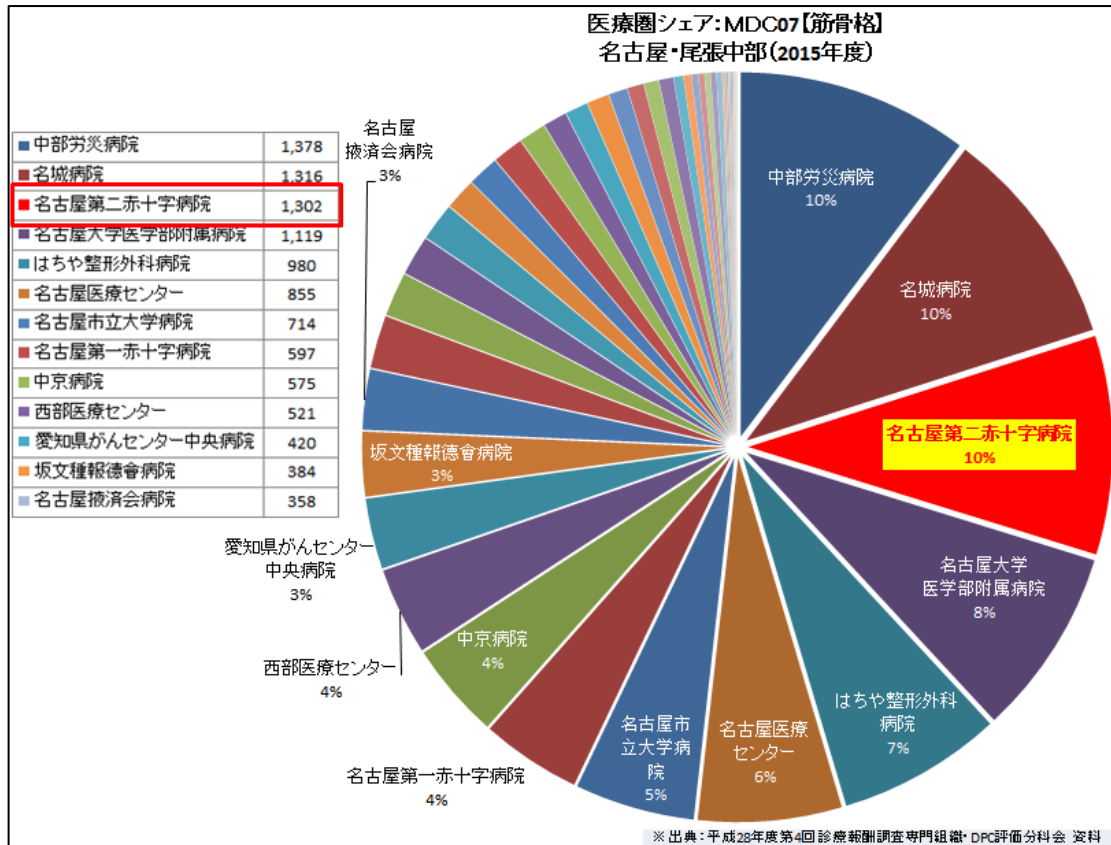


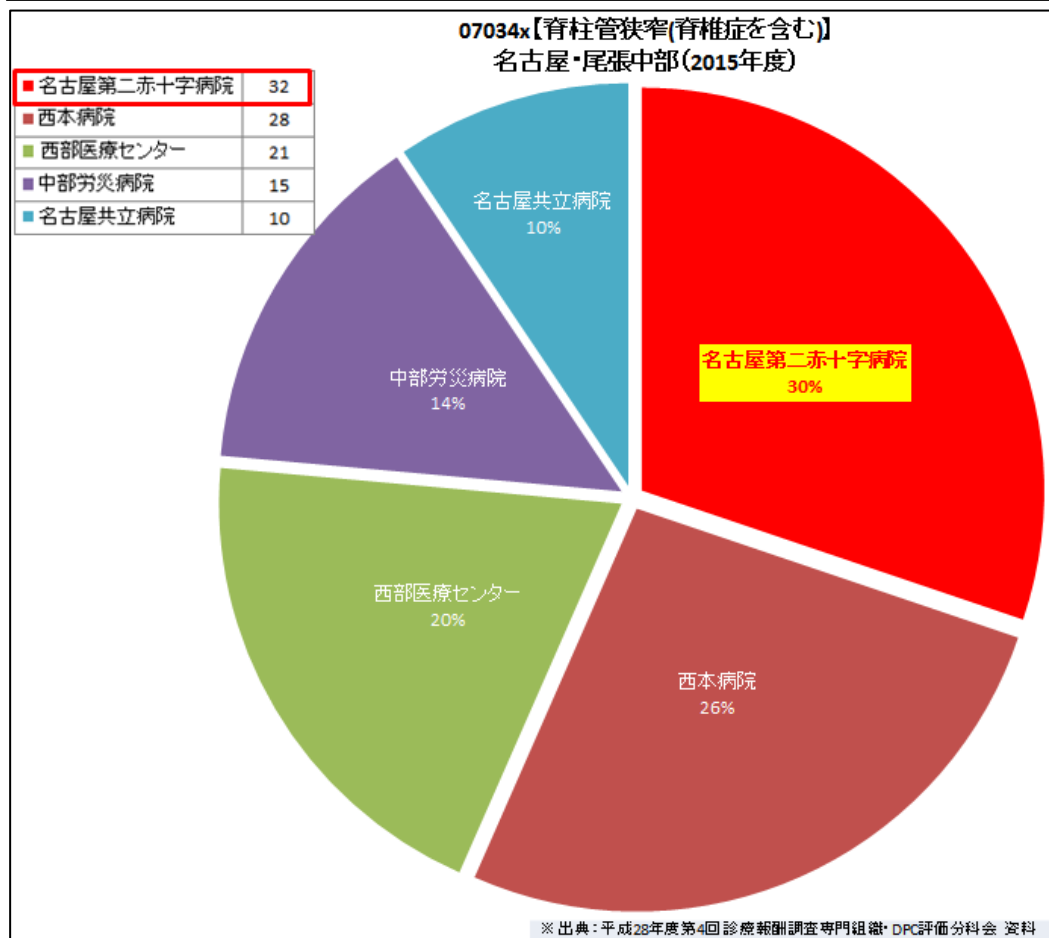
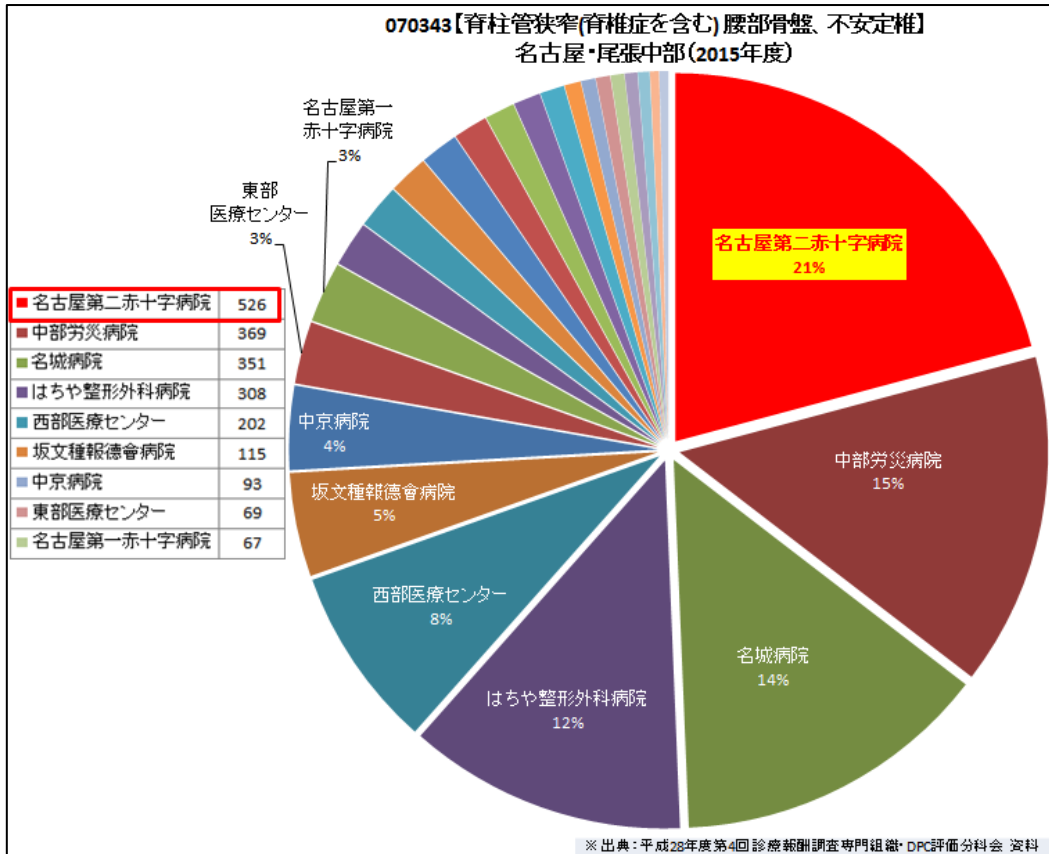
(7) 整形外科、脊椎・脊髄センター

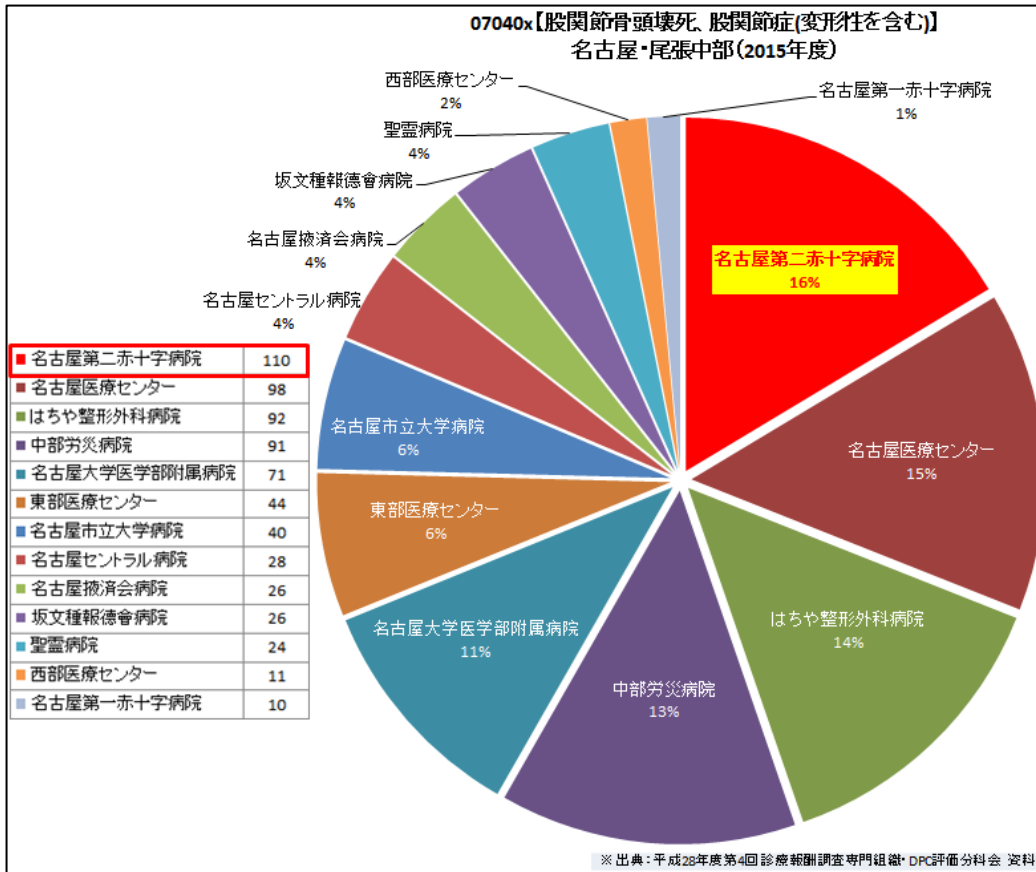
運動器の救急外傷（脱臼、骨折、捻挫等のけが）、脊椎・脊髄疾患の外科治療、肩や膝や股関節の外科治療を中心にあらゆる整形外科部門の診療を行っている。特に脊椎脊髄疾患の診断と手術治療は、「脊椎脊髄センター」で脊椎脊髄外科指導医が毎日、外来と手術を行っている。

ここ数年は高齢者の手術件数が伸びているが、低侵襲手術により高齢者にも安全に手術ができるようになった。低侵襲脊椎手術は内視鏡とナビゲーションシステムを使用して、正常な筋肉のダメージを最小限に抑え、手術を正確に適切に行うことを可能にしている。これにより、QOLの向上やロコモティブシンドローム予防、健康寿命の延長に寄与している。

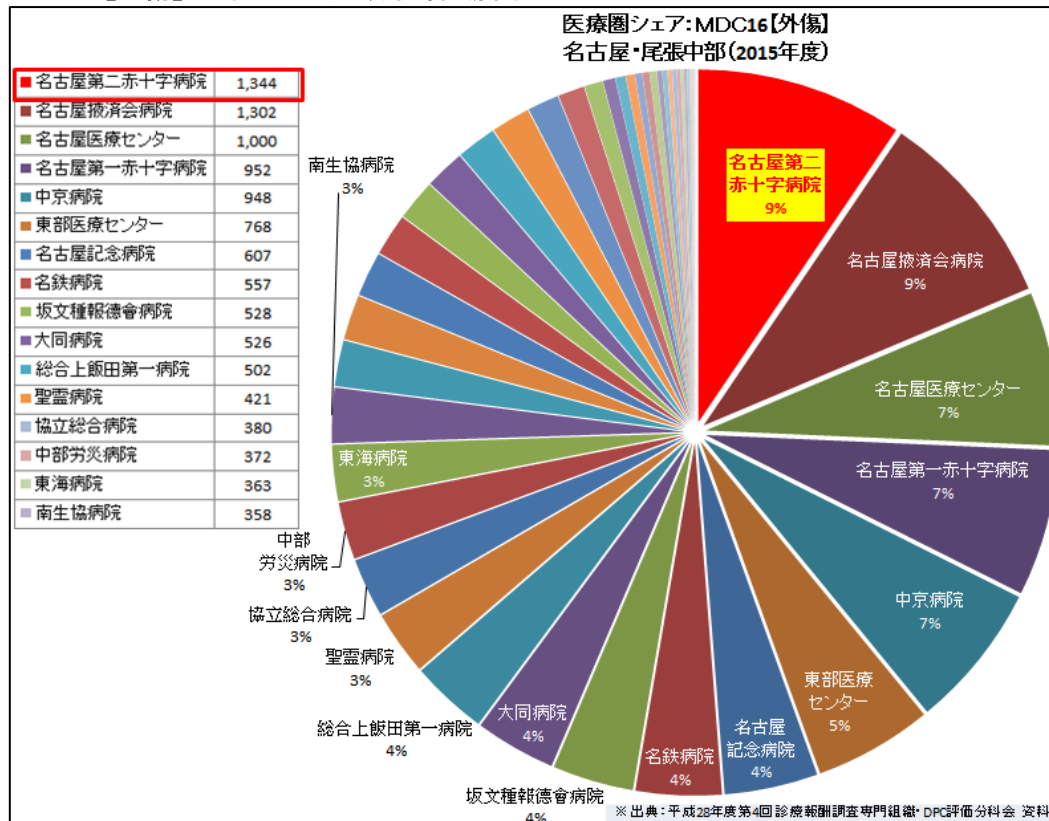
また、救急は24時間対応で、整形外科医が当直と待機をしている。







MDC16【外傷】の名古屋・尾張中部医療圏シェア

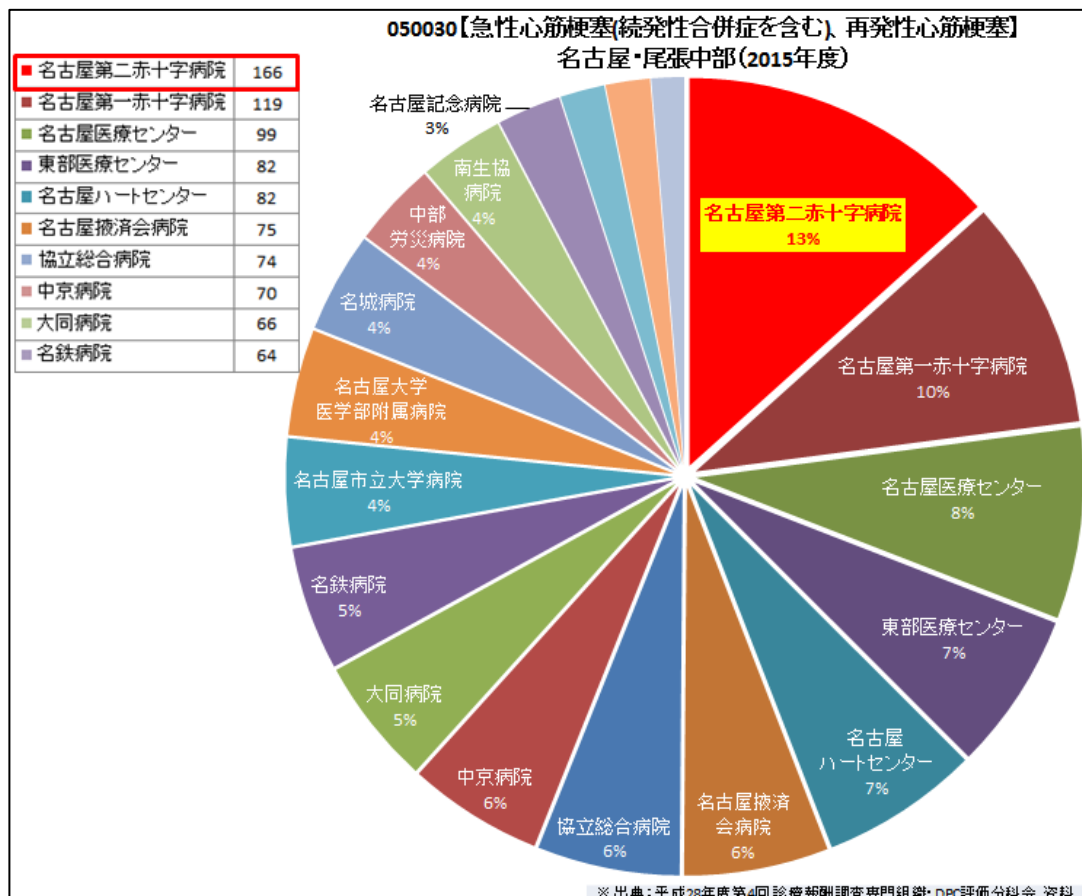


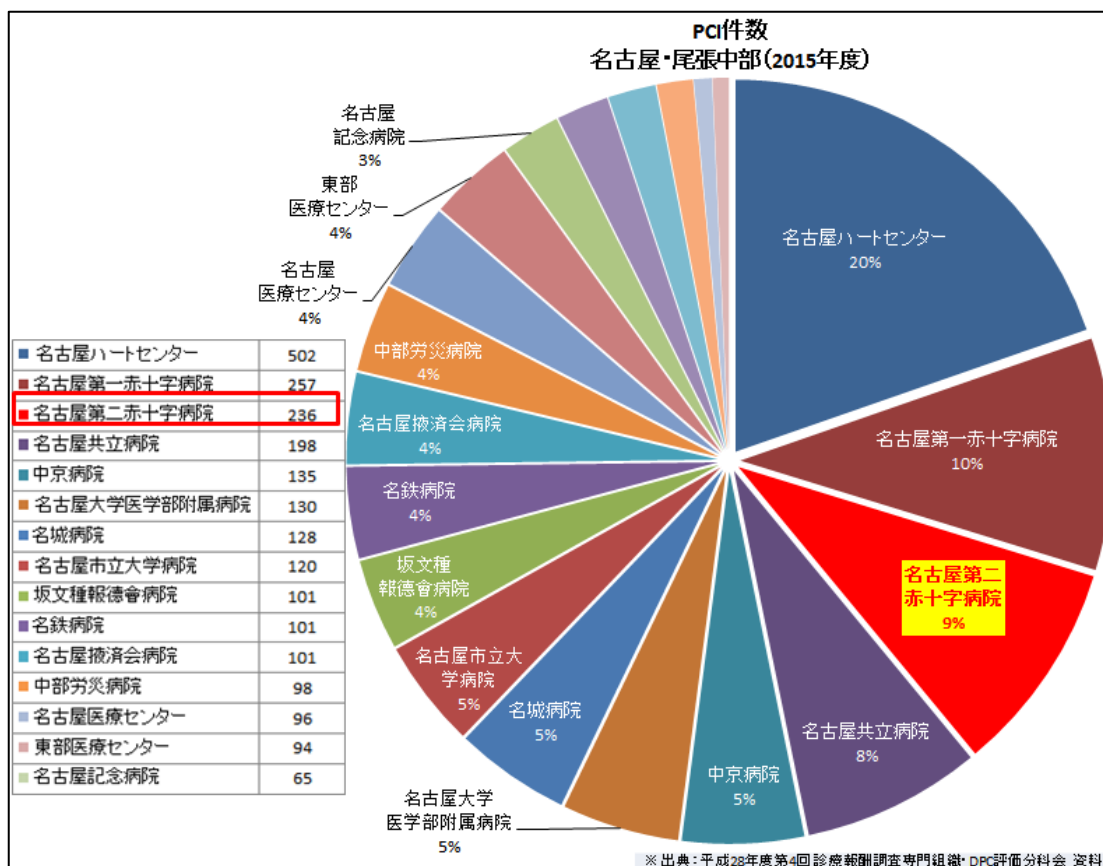
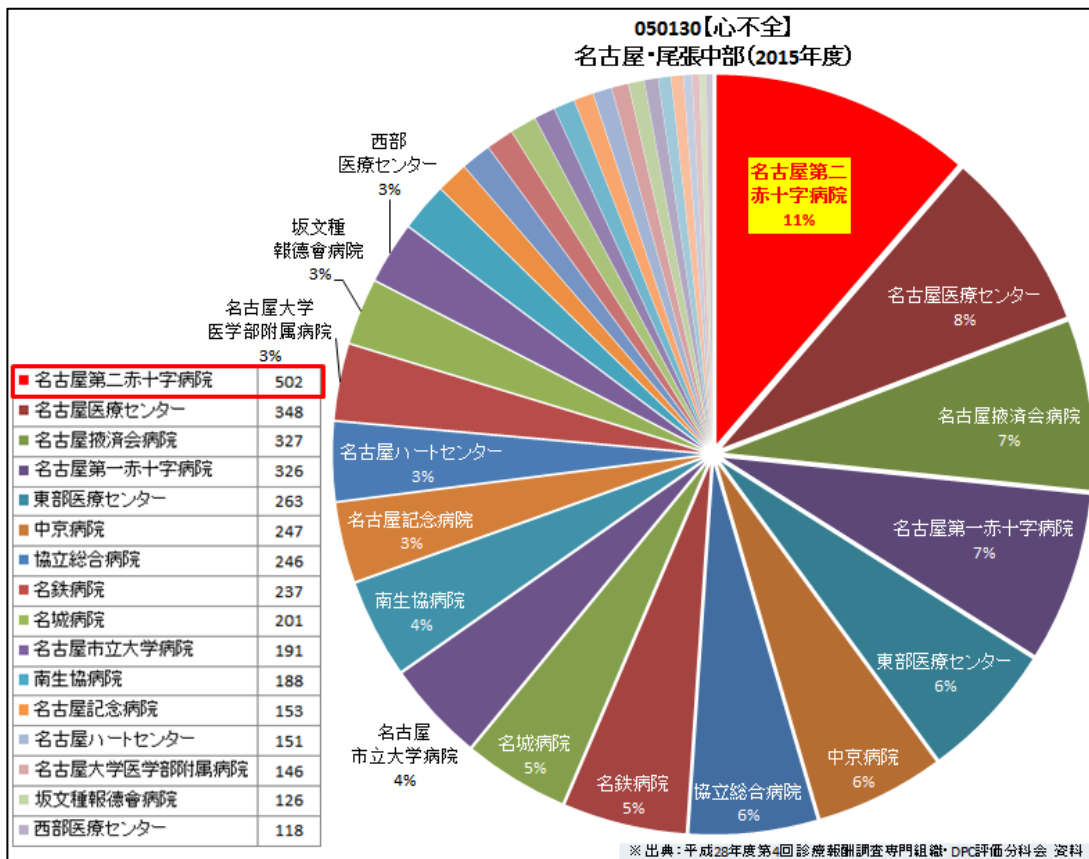
(8) 循環器センター

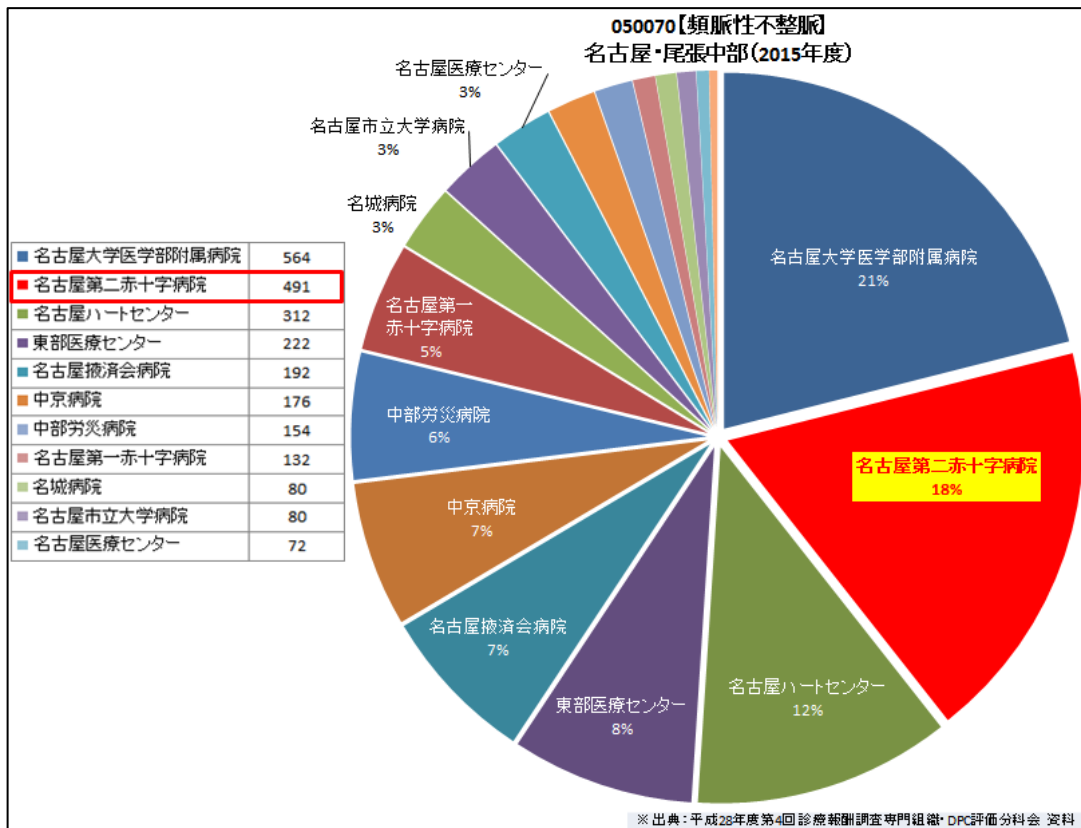
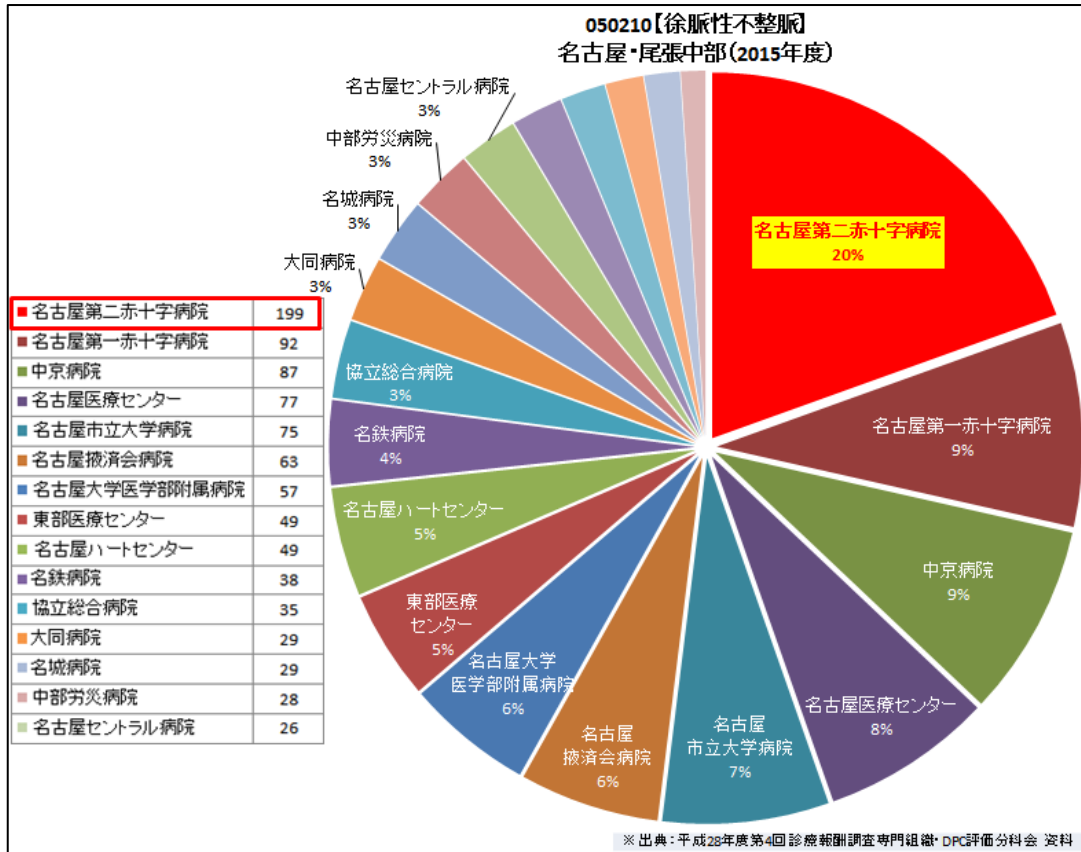
循環器内科では、急性心筋梗塞や不安定狭心症、重症不整脈、急性心不全などで生命に危険のある患者に、カテーテル治療を中心とした最新の高度医療を24時間365日提供できる体制を維持している。急性冠症候群では、病院到着から再灌流までの時間を90分以内に行えるようにしている。安定狭心症に対しては、至適薬物療法を基本とし、カテーテル治療やバイパス手術によるエビデンスに基づいた血行再建療法を行っている。心房細動などの薬剤抵抗性不整脈に対してはカテーテルアブレーション治療、左脚ブロックによる重症心不全に対しては心臓再同期療法（CRT）、致死的不整脈に対しては植え込み型除細動器（ICD）を行っている。最近心房中隔欠損症に対するカテーテル治療、ペースメーカー感染に対するレーザーリード除去術も開始している。将来は高齢者の大動脈弁狭窄症に対するカテーテル治療も導入していく。

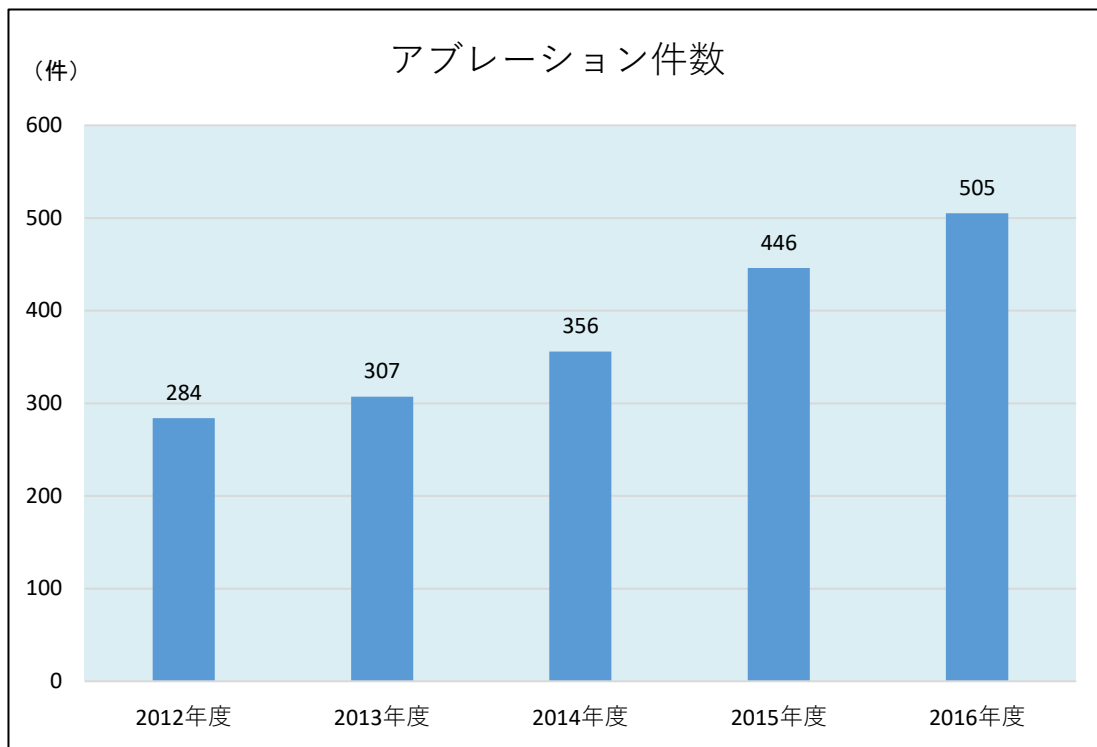
また、心臓血管外科は東海地区で最大の手術症例数を持つ施設の一つで、小児先天性心疾患から成人弁膜症・虚血性心疾患・不整脈・大血管及び末梢血管疾患に到る、心臓・血管疾患において高いレベルの外科治療を行っている。様々な分野に於ける専門医、指導医を擁し、重症心不全に対する補助人工心臓や大動脈瘤に対する大動脈ステントグラフトといった先進的医療に関しても積極的に取り組んで多くの実績を上げている。また透析を必要としている方の心臓血管手術は全国屈指の症例数で、複雑な病態にも対応できる経験とノウハウを有している。

近年、複雑化してきた心臓血管領域の治療に対して当科では、循環器内科医・循環器小児科医とハートチームを組み、外科治療だけでなく内科治療も含めた治療方針を科の垣根を越えて協議している。これにより個々の症例ごとに最も安全かつ効果的なオーダーメイドの治療が提案できる。植込型補助人工心臓実施認定施設、ステントグラフト実施施設である。







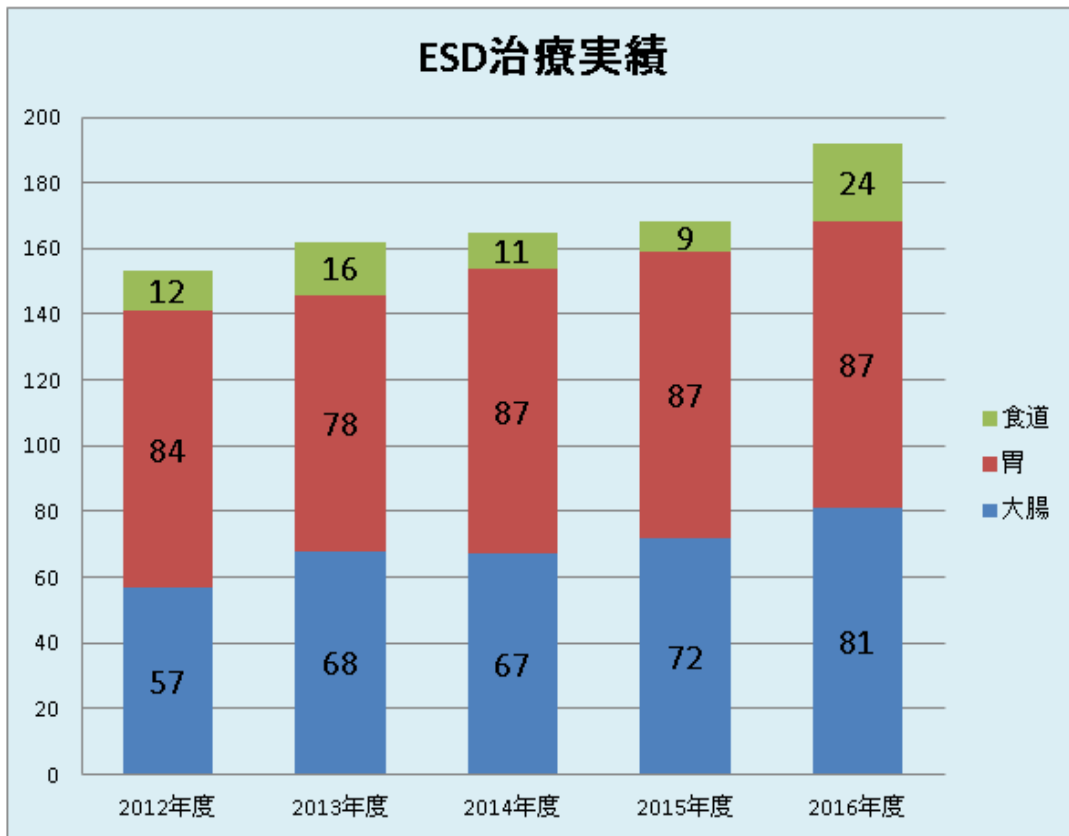


(9) 内視鏡センター（内視鏡下手術含む）

食道および早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）を多数例手がけている。また大腸ポリープや大腸癌に対する拡大内視鏡を用いた正確な診断、および内視鏡治療にも力点を置いている。胆管癌、胆嚢癌、膵癌などの悪性腫瘍は超音波内視鏡検査（EUS）、内視鏡的逆行性膵胆管造影検査（ERCP）、超音波内視鏡下生検（EUSFNAB）などの手法を用い、正確な診断を行い治療方針を決定している。内視鏡治療や抗癌剤を用いた化学治療を数多く、積極的に行っており、その成果も年々上昇している。

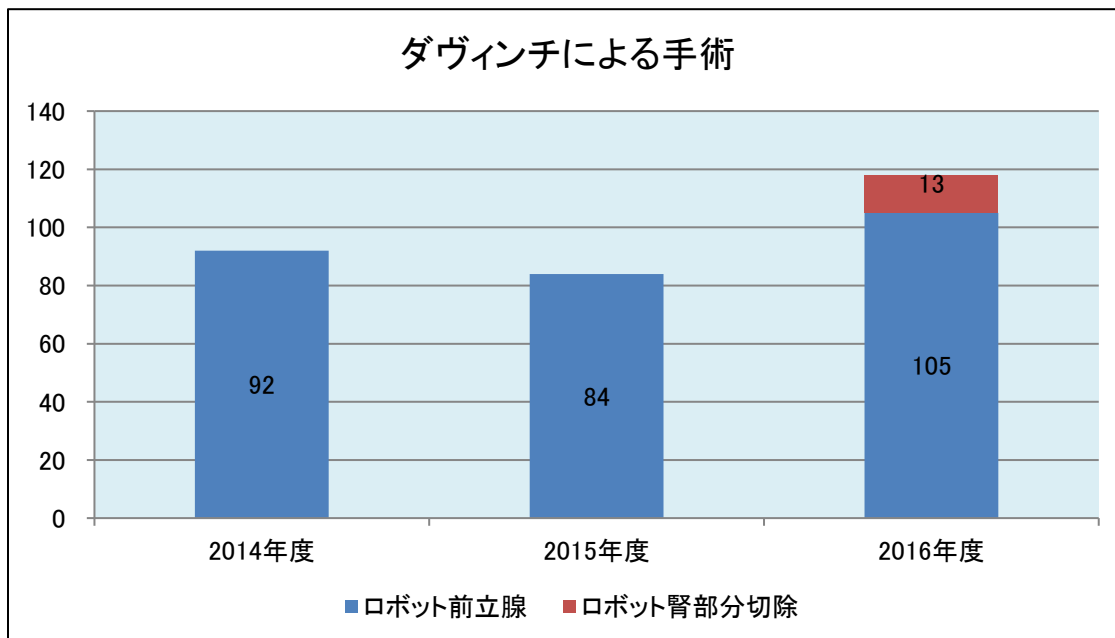
ESD部位別治療実績

	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
大腸	57	68	67	72	81
胃	84	78	87	87	87
食道	12	16	11	9	24
合計	153	162	165	168	192



(10) ダヴィンチによる手術

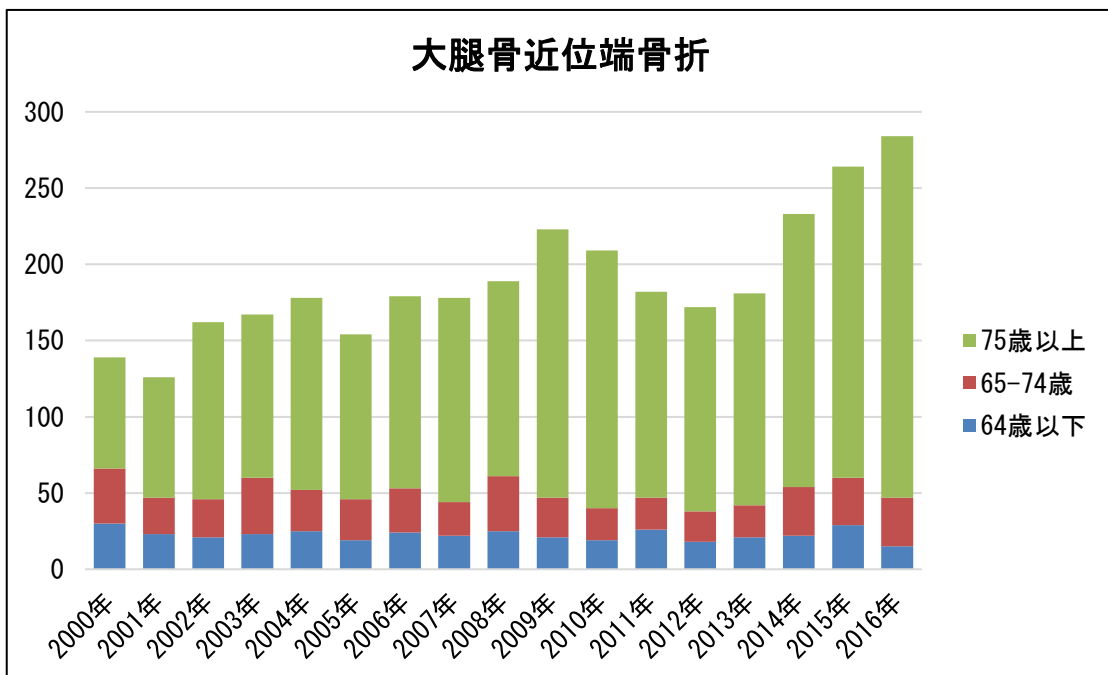
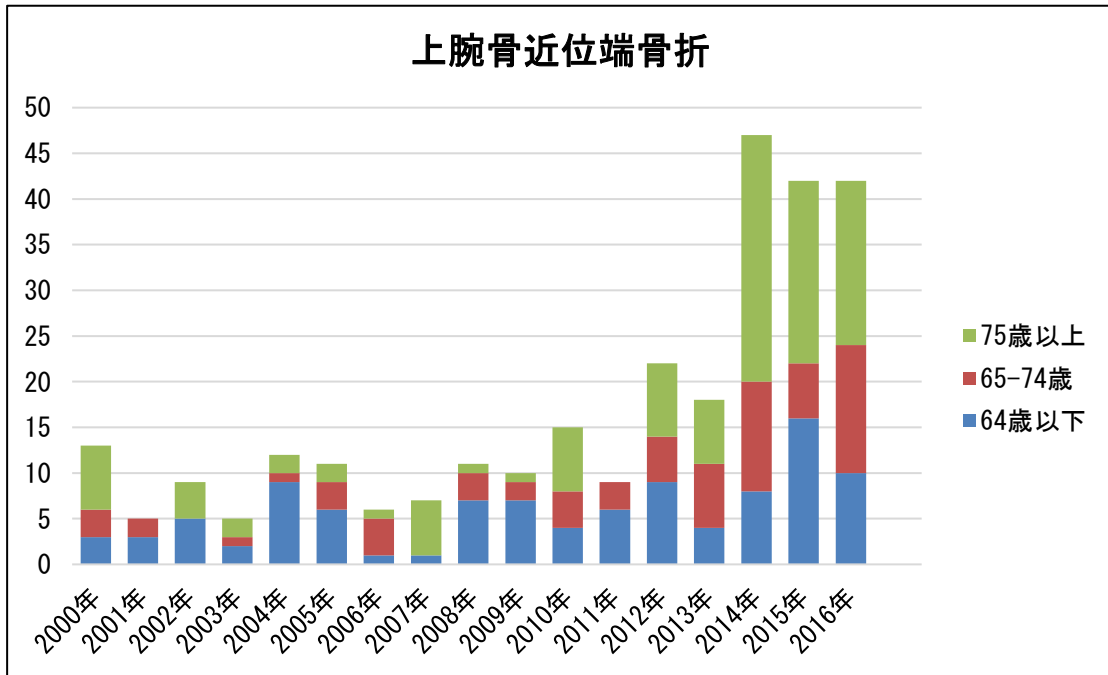
患者により質の高い低侵襲手術を提供する目的で、2012年11月、最新医療機器である手術支援ロボット（da Vinci サージカルシステム）を導入した。2013年3月からは前立腺がんに対するロボット支援下腹腔鏡下前立腺全摘術を開始し、2016年4月からは腎臓がんも対象とするなど患者に負担の少ない低侵襲手術を積極的に行っている。当院では泌尿器腹腔鏡手術認定医師およびロボット手術認定医師が常駐している。



(11) 高齢者への診療

名古屋・尾張中部構想区域の人口の見通しでは、総人口は減少傾向であるが、65歳以上は2025年には1.2倍に、2040年には1.38倍に増加し、75歳以上においては2025年には1.56倍、2040年には1.63倍と増加することが見込まれている。

高齢者が増加すると、骨折・外傷や認知症等の患者が増加の一途をたどることが容易に考えられる。当院においても高齢者の骨折等の治療件数は増加している。今後も当院では、救急は24時間体制で整形外科医と脳神経外科医が連携して、骨折・外傷等の患者を受入れ早期に手術・処置を実施する。その後、回復期機能の病院への転院によりリハビリテーションを行い、患者の社会復帰を支えていくことを目指す。

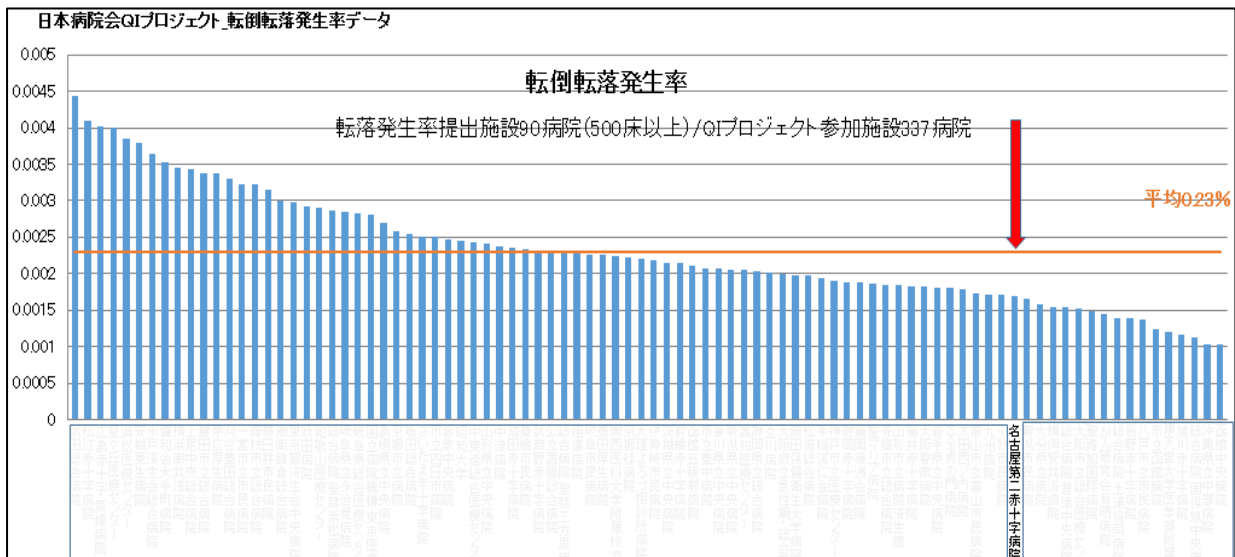
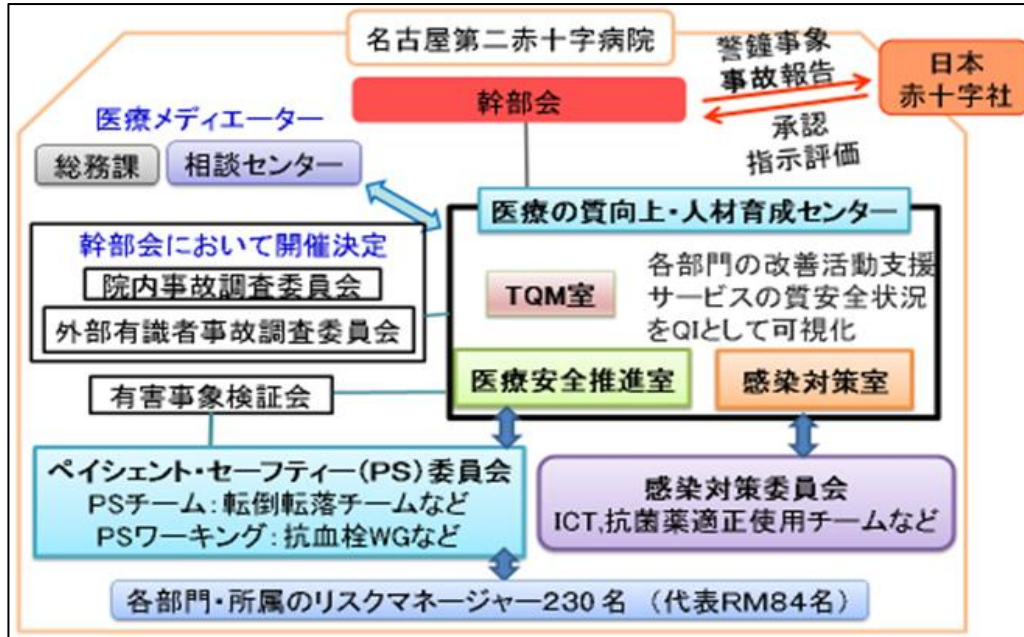


(12) 医療安全と医療の質の向上

当院では、医療の質と安全向上のため『医療の質向上・人材育成センター』が組織されており、医療安全、院内感染防止対策等に取り組んでいる。病院の様々な機能を医療の質の指標（QI：Quality Indicator）を選定し用いて表し、分析・改善を図っている。

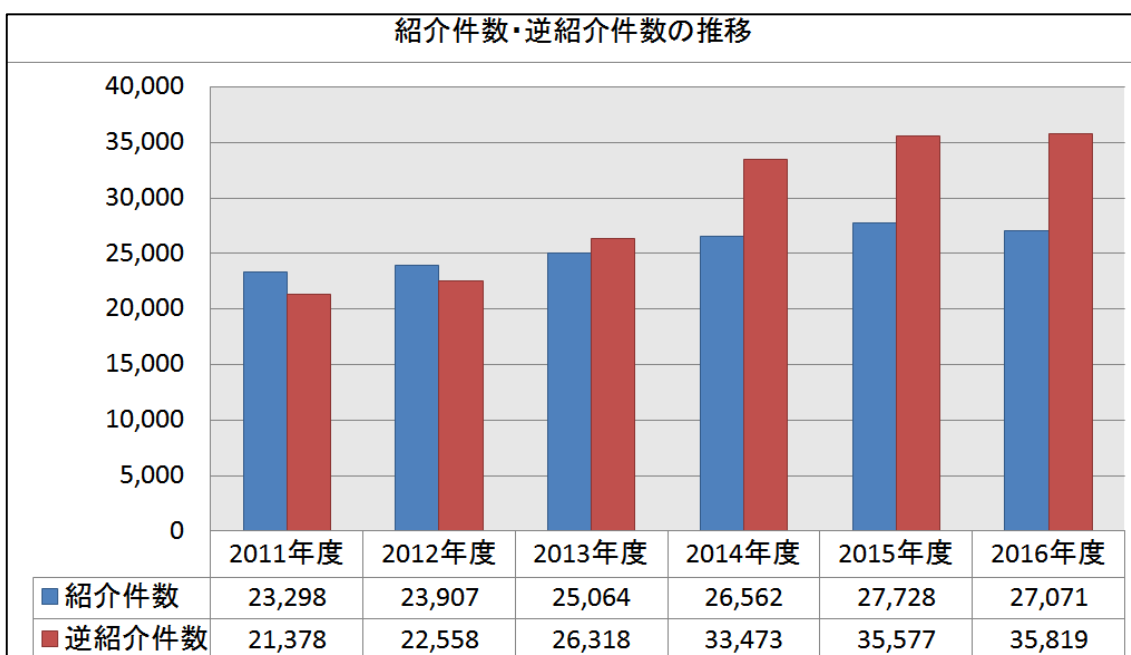
今後もさらに患者の安全に対する認識、事故を未然に防ぐ意識を高め患者に実害を及ぼすことのないシステムやマニュアル作りと、医療安全と医療の質向上に取り組んでいく。

【医療安全・感染対策の組織 および転倒転落データ】



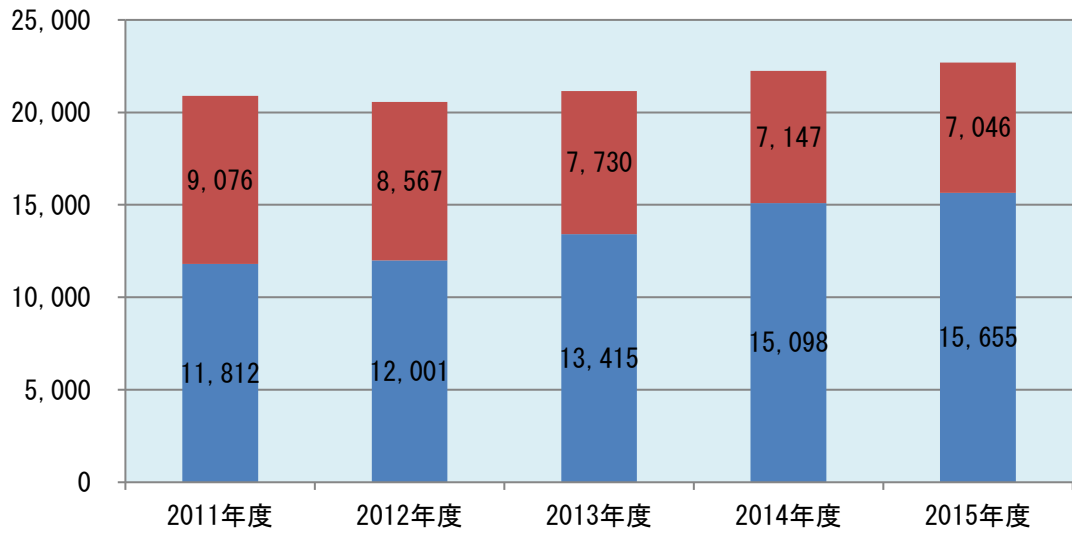
(13) 他機関との連携 (2016 年度実績)

- ・ 紹介数 27,071 件 (紹介率 77.6%)、逆紹介数 35,819 件 (逆紹介率 102.7%)
- ・ 登録医師数 1,798 名 登録施設数 1,643 施設
- ・ 医療機器共同利用 (MRI 単純、CT 単純・造影、胃カメラ、骨塩定量、心エコー、脳波、頸動脈エコー、マンモグラフィー、腹部エコー)
- ・ 登録医が緊急入院を決定できる開放型病床が計 8 床あり、利用率は 82.9%である。
- ・ 病病連携会
近隣の後方病院と実務者同士の情報共有・業務マニュアル確認のため開催している。
例としては、
東名古屋病院 (年 2 回 100 名規模の情報交換会、グループワーク)
聖霊病院 (随時開催 消化器内科、総合内科、小児科、循環器内科、産科の実績あり)
メイトウホスピタル (循環器内科、総合内科)
八事病院 (アルコールサポートネットワーク)
東海病院 (診療科別情報交換会) など
- ・ 合同カンファレンス開催 (年 1 回)
登録医への当院の事業報告と情報共有、意見交換を目的として開催
(出席者は、10/3 医科 211 名・7/14 歯科 70 名)
- ・ 研修会・勉強会の開催
主催は様々であるが診療科毎に開催し、近隣の医療従事者を対象に広く参加してもらっている (実績：内内、小児、消内、循内、産科、整形、歯科、薬剤、計 911 名)。
うち、「第 40 回八事整形医療連携会」198 名、「第 24 回周産期カンファレンス」165 名、「第 6 回周産期ネットワーク症例検討会」44 名
- ・ 地域連携パス会合
大腿骨頸部骨折拡大合同会議
脳卒中拡大合同会議
メイトウホスピタル病病連携会議 (心臓手術後・大動脈解離術後・心不全)
- ・ 開業医からの看護研修の依頼
経験の浅い看護スタッフの実地研修のため要望に応じている。



入院患者における紹介の有無

■ 紹介あり ■ 紹介なし



V 当院の課題

- ・救急入院患者の割合が高く（2016年度49.4%）、予定入院患者の診療・検査・手術の待ち時間が比較的長い。
- ・手術件数は運用の効率化を図りながら増加してきたが、予定手術及び緊急手術の受け入れを必要とする患者は多いため手術室を増設したい。また、ハイブリッド手術室の新規整備もりたい。
- ・24時間365日、患者を受け入れる体制をさらに強化していきたい。
- ・地域の医療機関との連携を強化して、回復期病床への転院を今まで以上に促しながら病床を確保し、緊急・重症患者の新規受け入れに努めたい。
- ・高度急性期病院にふさわしい先進医療や高度専門医療にさらに取り組みたい

VI 今後の方針

1. 地域において今後担うべき役割

当院は1914年に結核療養所として開設され、100年以上の歴史を持つ病院である。現在は地域の急性期医療を担う基幹病院として、救急医療、高度専門医療、災害医療及び地域の中核病院としての医療を提供している。

その中でも、特に救急医療と地域医療の促進が最重点項目であると考えます。

救急医療に関しては、今後も継続して24時間365日の診療体制を強化し、重症で入院・手術の必要な二次・三次救急患者を中心に患者の受け入れを行っていく。

また、地域医療に関しては、重症な患者を受け入れるためには、症状の安定した患者を回復期又は療養型病院への転院がスムーズでなければならない。その目的を達成するため、当院の地域医療連携センターの体制を更に強化して、地域の医療機関や介護施設などと更に連携を深めていきたい。

重点項目
1. 地域医療構想における高度急性期・急性期病院としての位置付けの確保
2. 医療の質向上と連携強化による、地域からの信頼度のアップ
3. 赤十字病院としての広範囲な医療活動（医師派遣や災害対応）
4. 健全経営の継続と優秀な医療人の確保と育成

(1) 地域医療支援病院としての地域完結型医療の推進

当院は地域医療支援病院、地域における急性期病院としての機能を高め、地域の医療機関とともに連携を強化し患者中心のシームレスな医療を提供する。地域医療ネットワークを確立し、地域の病院・診療所等から信頼される病院を目指す。

紹介患者への医療提供、かかりつけ医への逆紹介や入院患者の逆紹介をスムーズに行うために、地域医療連携センターの体制強化に努めるとともに、ITを効果的に導入し業務の合理化を行う。

(2) 退院、転院、在宅支援の推進

2016年度から、入院から退院までの患者の流れを一貫して管理し入院前から患者の抱える諸問題に早期に対処や支援するため患者支援センターを立ち上げた。患者が安心して自宅や地域の医療機関での療養やリハビリに移行できるよう入院当初から支援している。

（2016年度全退院患者数23,839名、うち転院患者数2,520名実績）

退院・転院支援の早期介入のため退院支援室、各診療科、各病棟との情報の共有と患者（患者家族）がいつでも相談しやすい環境とアナウンスを推進する。在宅支援は早期退院・転院と患者（家族）の安心、信頼を得るためには重要である。

また、地域連携パスをさらに推進し、医療機能の分化、病診・病病連携の強化に繋げる。5大疾病パスだけにこだわらず、連携可能な疾病についてはパス化を検討していく。

(3) 救命救急センターの体制強化

現在の救命救急センターの体制を維持するには、専任医師、専任看護師の安定的な人材確保と教育体制が重要である。二次・三次救急患者と高齢者が増加すると予測しており、より高度で専門的な知識が要求される。

(4) がん診療の推進

当院は、地域がん診療連携拠点病院に指定されている。がん患者の化学療法も外来中心となり、外来化学療法センターの役割は重要かつ重症患者を扱う割合が高くなっている。医師をはじめ、がん専門看護師、薬剤師が協力し、より安全で安心な医療を提供する。また、地域の住民へ、『がん治療市民公開講座』などを開催し、最新の情報、治療方法などを提供する。

(5) 地域での緩和ケア体制の充実

患者（家族）からの緩和ケア医療に対する関心は非常に高いが、地域において緩和ケア（緩和ケア病床）の充実した病院は少ない。高齢化やがん患者の増加対応には、急性期病院にとっても重要となる。在宅医療への橋渡しの意味合いも強く、在宅医療機関や緩和ケア病床を有する病院やホスピスとの連携、緊急入院先の病院として協力していきたい。

(6) チーム医療の推進

医療の質や安全性の向上には、専門職種や事務系を含めた多職種のチーム医療の提供は欠かせない。当院では、チーム医療推進センターが20以上のチームを管理している。また、チーム医療は診療報酬上の加算に関係することが多く、病院経営の面からも重要である。新規チームの支援から既存チームの管理やアドバイスなど積極的に行っていく。

(7) 手術室の運営体制変更

高度急性期医療を提供していくためには、緊急対応の手術室を確保しつつ予定手術も実施することのできる手術室とスタッフの確保が重要である。手術室が増設できない場合は、土日祝日を含む休日の手術実施に伴う医師、麻酔医とスタッフの増員は避けられない。

近い将来に向けて、手術室の運営体制の検討を開始する。

(8) 国際医療救援・国内医療救援の推進

国内・国外の災害時における医療救護活動は赤十字病院としての使命であるだけでなく、当院はその中でも、日本赤十字社国際医療救援拠点病院・愛知県災害拠点病院に指定されており、その役割と機能を発揮できる体制を常時整えていなければならない。

職員一人一人のスキルアップをはじめ、実践的な訓練や地域住民への啓蒙活動や救急法の普及活動を強化していく。

(9) 遺伝子医療

2017年10月より臨床遺伝診療科を開設し、臨床遺伝専門医を中心とするスタッフチームが主治医と協力して遺伝カウンセリングを行う。週2回の外来診療枠の中で十分な時間をとって、患者さんやご家族に情報提供とそれに基づく支援を行い、必要に応じて遺伝子検査を実施する。

まずは母体血を用いた出生前遺伝学的検査（NIPT）を中心に診療を行い、徐々に小児の先天性疾患やがんをはじめとした成人病の遺伝子異常のカウンセリングにも診療の範囲を広げていく予定である。

2. 今後持つべき病床機能

地域の中核病院として、現在の病床機能と病床数を維持していく。

Ⅶ 具体的な計画

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	635	→	635
急性期	175		175
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	810		810

<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	地域医療構想推進委員会での協議に向けた自施設案作成	自施設の今後の病床のあり方を決定(本案の策定)	
2018年度	地域医療構想推進委員会での合意形成に向けた検討	地域医療構想推進委員会において自施設の病床のあり方に関する合意を得る	
2019~2020年度	「日赤愛知災害医療センター棟」建築着工		
2021~2023年度			

2. 診療科の見直しについて

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

3. その他の数値目標（2025年度）について

医療提供に関する項目	
・ 病床稼働率	: 90%
・ 手術室稼働数	: 年間9,300件
・ 紹介率	: 80%
・ 逆紹介率	: 110%
・ 平均在院日数	: 10日
・ 新規入院患者数	: 73人/日

VIII その他

1. 災害拠点病院として

当地で災害が起きたときに、愛知県の災害拠点病院として災害救護の第一線に立ち、大勢の傷病者を受け入れる役割がある。名古屋市は南海トラフ地震に関わる地震防災対策強化地域にも指定されており、入念な防災対策が求められている。そこで、当院では新たに平成26年、災害対策室と事業継続マネジメント（BCM）室から成る「救援救護センター」を開設した。災害危機管理の重要性を院内外にわかりやすく示すため、常設の組織を作り、当地での大規模災害を想定し、突発的な災害リスクに備えるための救援救護センターである。平時からの備えとして、当地が被災地となる想定下での多数傷病者受入れ訓練や、地震以外の災害に対応する為にCBRNE訓練を毎年行っている。それ以外にも院外で行われる訓練・研修にも積極的に参加し、関係各所とも協力できる体制を取れるようにしている。

(1) DMATについて

当院は27名の隊員（日本DMAT医師5名・看護師9名・業務調整員5名、愛知DMAT医師2名、看護師3名、業務調整員3名）を有している。大規模災害や多数の傷病者が発生した事故などの現場で、急性期（発生から概ね48時間以内）から活動できる機動性と自己完結性を備えている。近年では現場医療にとどまらず、災害時に多くの傷病者が運ばれる被災地内の病院機能を維持・拡充するための支援活動や重症傷病者を被災地外の医療機関へ搬送する広域医療搬送など、機動性、専門性を活かした多岐に渡る医療支援活動にも注力している。

【直近の派遣実績等】

派遣時期	災害名	派遣チーム
平成28年5月	伊勢志摩サミット	1チーム
平成28年4月	熊本地震	1チーム
平成26年11月	長野県神城断層地震	派遣はされなかったが、病院に参集し情報収集・派遣準備をした。
平成26年9月	新日鉄名古屋製鉄所	1チーム
平成26年9月	御嶽山噴火災害	派遣はされなかったが、病院に参集し情報収集・派遣準備をした。
平成23年3月	東日本大震災	1チーム

(2) 救護班について

中長期間にわたる災害救護活動などに対応するため、赤十字救護班として9個班を常備している。通常、この救護班は医師1名、看護師長1名、看護師2名、事務職員2名の6名編成だが、災害規模や被災地のニーズにあわせて薬剤師や助産師なども編入して対応している。

【派遣実績】

派遣期間	災害名	派遣救護班
平成28年4月～6月	熊本地震	救護班、病院支援他（延39人）
平成26年9月～10月	御嶽山噴火災害	1個班（延6人）
平成26年9月	東海市新日本製鉄溶解炉爆発	1個班（延5人）
平成23年3月～8月	東日本大震災	救護班、病院支援他（延230人）
平成20年9月	岡崎市集中豪雨	1個班（延3人）
平成19年7月	新潟県中越沖地震	1個班（延8人）
平成19年3月～4月	能登半島地震	3個班（延18人）
平成16年10月～11月	新潟県中越地震	2個班（延12人）
平成16年7月	福井豪雨災害	1個班（延10人）
平成12年（9日間）	東海豪雨災害	9個班（延50人）
平成12年（4日間）	有珠山噴火災害	1個班（延24人）
平成7年（12日間）	阪神・淡路大震災	4個班（延72人）
平成6年（2日間）	中華航空機事故	4個班（延38人）
昭和51年（4日間）	台風17号豪雨災害	4個班（延14人）
昭和47年（6日間）	奥三河集中豪雨災害	2個班（延33人）
昭和34年（約3ヶ月間）	伊勢湾台風災害	43個班
昭和28年（14日間）	台風13号災害 嶺豆郡吉田町	3個班（延56人）

東日本大震災での活動の様子



(3) 日赤愛知災害医療センター棟の建築

名古屋地区では、近い将来、M9級の超広域巨大地震である南海トラフ地震が発生すると想定されており、その際には甚大な被害が予想されている。特に名古屋地区は津波、液状化現象の影響を受ける可能性がある。当院の位置する名古屋市東部地区は、津波、液状化現象の不安はなく、特に地盤が強固であることから災害拠点病院として最適の立地条件にある。そのため、創立100周年記念事業として、名古屋市東部の災害医療の拠点となるべく「日赤愛知災害医療センター棟」の建築を計画し、2019年（平成31年度）に完成する予定になっている。この建物には、愛知県全体の赤十字関連組織の災害対策本部機能を担うべく情報伝達システム・通信システムを整備する計画である。今後起きると予想されている南海トラフ地震への対策として、本事業は地域からも大きな期待が寄せられている。



イメージ図



災害対策本部会議室

2. 看護師の人材確保と人材育成

(1) 看護職員人材確保

看護学生および潜在看護職員等を対象に看護職員の確保に向け、様々な活動を積極的に行っている。また、離職する看護職員を減少するための活動も積極的に行っている。

●主な取り組み

- ・ 合同就職説明会への参加
- ・ 病院見学会、インターンシップの開催
- ・ 各大学、看護学校等の就職説明会、卒業生フォローアップイベント等への参加および推奨
- ・ 近隣における看護大学、看護学校への訪問
- ・ 新人看護師卒業校への近況報告
- ・ 看護学生の看護実習の受け入れ：2017年度は4大学1専門学校
- ・ 赤十字施設間の割愛制度の活用
- ・ 新人看護職員に対するこころのケアの実施
- ・ 統括マネージャー（看護副部長）による看護職員との面接の実施
- ・ 職員健康対策室による復帰プログラムの実施

(2) 看護職員人材育成と質の向上

臨床現場での指導・育成と共に、看護職員個々の役割・能力に応じた多様な院内研修の実施や、院外研修や学会等に派遣するなど、看護職員のキャリアアップを図っている。また、各種認定・専門資格取得等の支援を行っている。

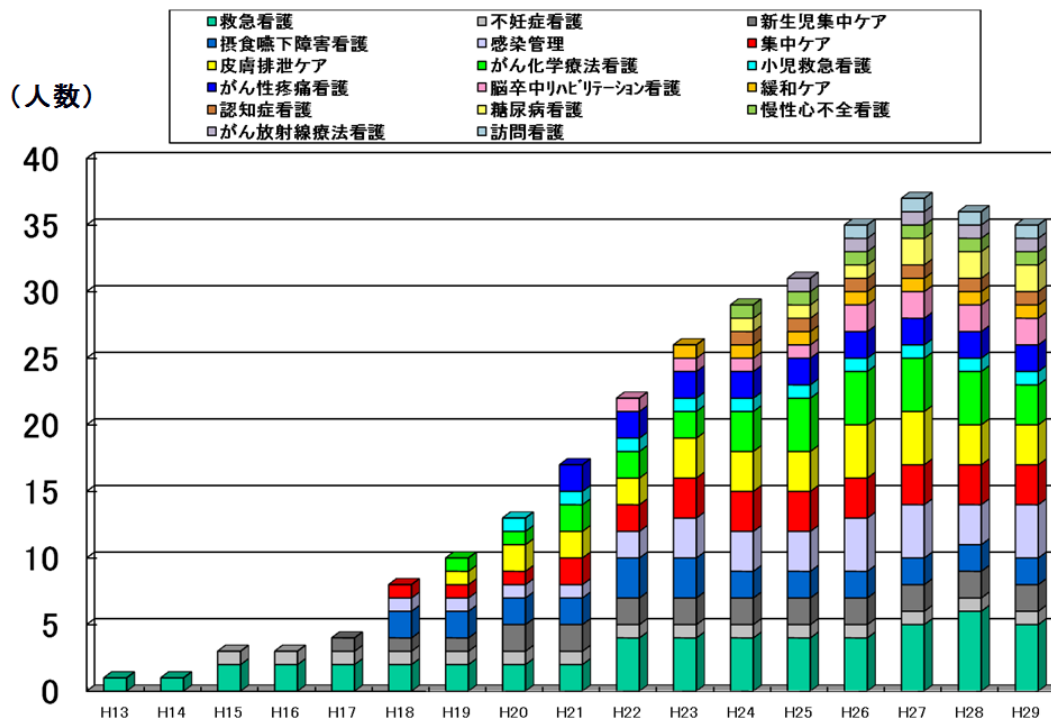
●主な取り組み

- ・ 「新人看護職員研修ガイドライン（厚生労働省）」および日本赤十字社キャリア開発ラダーに基づいた院内研修の実施
- ・ 看護職員個々の役割・能力に応じた日本看護協会、愛知県看護協会、日本赤十字社などの院外研修・学会等への参加
- ・ 看護職員個々の働き方に合わせた教育研修の実施
- ・ 大学・学校・院内・院外研修における看護職員の講師派遣
- ・ 各種認定・専門資格取得の支援

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	国際活動委員
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（リフトアップ） 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

認定看護師数



認定看護師
 2017年度：34名
 今後の見込み
 2020年度：37名

専門看護師
 2017年度：5名
 今後の見込み
 2020年度：7名

認定看護管理者
 2017年度：9名
 今後の見込み
 2020年度：10名

3. 国際医療救援部

日本赤十字社は赤十字国際委員会や国際赤十字・赤新月社連盟とともに海外における紛争の犠牲者や災害の被災者の救援を行う国際救援活動、開発途上国の保健衛生状態の改善などを行う開発協力事業などの人道支援活動を行っている。全国に92ある赤十字病院の中で、国際活動のための人材確保や育成、要員派遣および研究などを促進する目的で、当院を含む5病院が国際医療救援拠点病院に指定された。その実践を行う組織として当院の国際医療救援部は2001年4月に設立され、現在、医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、放射線技師、事務職など多職種で構成されており派遣要員として30名が所属している（2017年9月現在）。日頃から各種研修や教育支援により要員の継続的なスキルアップを行い、派遣要請に迅速に対応が可能である。また2009年から当院では国際活動に従事する職員（特に看護職）の研修制度を確立し、国際活動に貢献できる人材育成に注力し、当院のみならず院外からの研修生を受け入れ育成している。1980年からこれまでに紛争地域における医療救援、地震などの自然災害救援とその後の復興支援、開発途上国の保健医療支援など、さまざまな活動にのべ137人の職員を派遣してきた（2017年9月現在）。

(1) 海外派遣実績

要員が派遣された国および地域（2017年9月現在）。



平成 29 年度派遣実績

ICRC イラク紛争犠牲者救援
医師 1 名 (4/19~5/16)

二国間フィリピン保健医療支援
看護師 1 名 (9/16~3/14)



連盟 バングラデシュ南部避難民救援

医師 1 名 (9/16~9/26)、主事 1 名 (9/16~10/26)

臨床工学技士 1 名、看護師 1 名 (9/22~10/26)

