

飯山赤十字病院

公的医療機関等 2025 プラン

平成29年12月策定



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

目 次

I	飯山赤十字病院の基本情報	1
II	現状と課題	3
1	北信構想区域の現状	3
(1)	医療圏の人口推移	3
(2)	医療提供体制	4
(3)	領域別疾患件数の推移	5
(4)	患者の流出状況	7
2	北信構想区域の課題	10
(1)	医療圏人口の将来推計	10
(2)	患者数の将来推計	11
(3)	長野県地域医療構想における医療需要と病床数の必要量等の推計	12
III	飯山赤十字病院の現状と課題	14
1	基本理念等	14
2	飯山赤十字病院の状況	14
(1)	患者数の状況	14
(2)	職員数の状況	20
(3)	手術件数	22
(4)	地域医療連携	23
(5)	決算の状況と経営分析	23
3	今後の課題	26
IV	今後の方針	27
1	地域において今後担うべき役割	27
2	今後持つべき病床機能	29
3	その他見直すべき点	30
V	具体的な計画	31
1	4機能ごとの病床のあり方について	31
2	診療科の見直しについて	32
3	その他の数値目標について	32
VI	その他	33
1	飯山赤十字病院経営改善計画	33
2	地域医療に関する取組み	36
3	人材の育成に関する取組み	38

I 飯山赤十字病院の基本情報

医療機関名	飯山赤十字病院
開設主体	日本赤十字社
所在地	長野県飯山市大字飯山226番地1

		許可病床数 284床 (平成29年7月1日)	稼働病床数 284床 (平成29年7月1日)
病床の種別	一般	240床	240床
	療養	44床	44床
	結核	—	—
	精神	—	—
	感染症	—	—
病床機能別	高度急性期	—	—
	急性期	60床	60床
	回復期	180床	180床
	慢性期	44床	44床
	休床等	—	—

診療科目 (標榜診療科)
内科 消化器科 呼吸器科 循環器科 小児科 精神科 心療内科 神経内科 外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 皮膚科 放射線科 麻酔科 リハビリテーション科

職員数 (平成29年7月1日)					
	職員数	医師	看護職員	専門職	事務職員
常勤職員数	406	22	184	160	40
常勤換算数	428.85	27.00	199.13	161.07	41.65

認定・指定等
<ul style="list-style-type: none"> ○救急医療、へき地医療 <ul style="list-style-type: none"> 救急告示病院 第二次救急医療施設 へき地医療拠点病院 ○機関指定の状況 <ul style="list-style-type: none"> 保険医療指定医療機関 結核予防法指定医療機関 生活保護法指定医療機関 労働者災害補償保険指定医療機関 身体障害者福祉法指定医療機関

性病予防法指定医療機関
児童福祉法指定医療機関
原子爆弾被爆者援護法指定医療機関
臨床研修指定病院

○学会認定の状況

日本消化器病学会関連施設
日本内科学会教育関連病院
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本整形外科学会認定施設
日本臨床細胞学会認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本眼科学会専門医認定制度研修施設
日本透析医学会教育関連施設
日本緩和医療学会認定研修施設

II 現状と課題

1 北信構想区域の現状

長野県は、地域の医療需要に対して、医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るため、10の二次医療圏を設定している。

飯山赤十字病院は、北信総合病院とともに2市1町3村（中野市、飯山市、山ノ内町、木島平村、野沢温泉村、栄村）で構成されている北信医療圏に属する地域の中核病院であり、飯山赤十字病院は、圏域内の岳北地域（飯山市、木島平村、野沢温泉村、栄村）の医療を、北信総合病院は、岳南地域（中野市、山ノ内町）の医療をそれぞれ主として担っている。

（表-1）長野県医療圏の状況

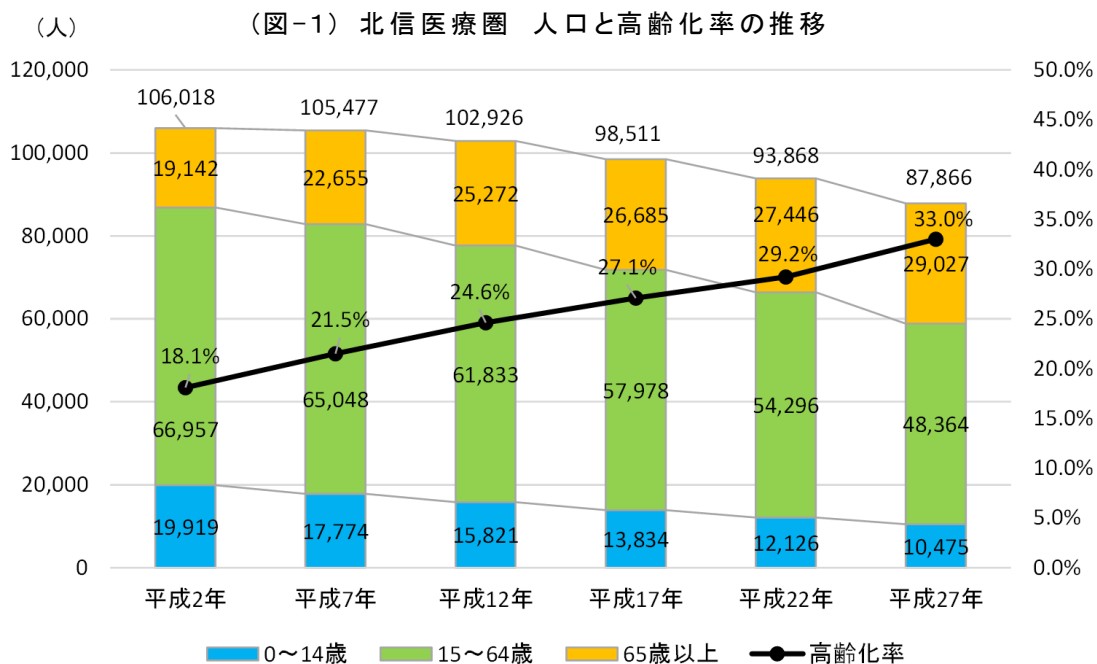
三次医療圏	二次医療圏	構成市町村
東信	佐久	小諸市、佐久市、南佐久郡、北佐久郡
	上小	上田市、東御市、小県郡
南信	諏訪	岡谷市、諏訪市、茅野市、諏訪郡
	上伊那	伊那市、駒ヶ根市、上伊那郡
	飯伊	飯田市、下伊那郡
中信	松本	松本市、塩尻市、安曇野市、東筑摩郡
	木曾	木曾郡
	大北	大町市、北安曇郡
北信	長野	長野市、須坂市、千曲市、埴科郡、上高井郡、上水内郡
	北信	中野市、飯山市、下高井郡(山ノ内町、木島平村、野沢温泉村)、下水内郡(栄村)

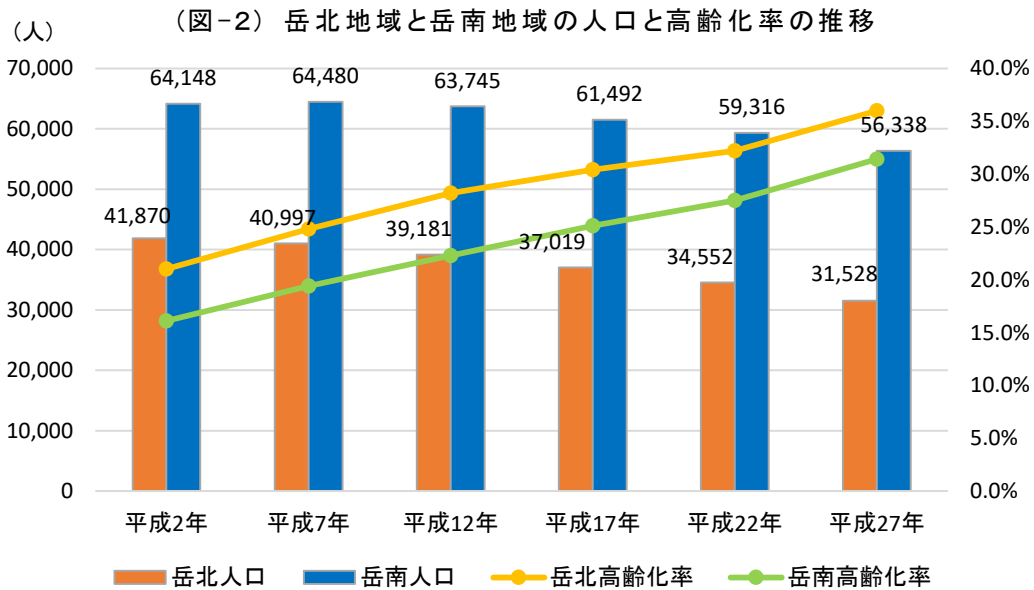
(1) 医療圏の人口推移

出典：長野県地域医療構想

2015年（平成27年）10月1日の北信医療圏の総人口は87,866人であり、10年前の2005年（平成17年）と比較して10,645人減少（△10.8%）している。また、65歳以上の高齢者の割合は33.0%であり、県平均の30.0%を上回っている。

これを岳北地域と岳南地域に分けて見ると、10年間の人口減少率では岳北地域が△14.8%、岳南地域が△8.4%、高齢化率では岳北地域が36.0%、岳南地域が31.4%といずれも岳北地域の人口減少、高齢化が進んでいる。





(表-2) 北信医療圏内市町村別人口の内訳(平成28年10月1日)

市町村	中野市	飯山市	山ノ内町	木島平村	野沢温泉村	栄村	合計
人口(人)	43,530	20,959	12,241	4,588	3,456	1,905	86,679
0～14歳	5,635	2,275	1,175	564	360	157	10,166
15～64歳	24,751	11,128	6,248	2,339	1,846	789	47,101
65歳以上	13,070	7,493	4,793	1,681	1,247	959	29,243
内)76歳以上	6,821	4,202	2,640	957	718	631	15,969
65歳以上割合	30.1%	35.9%	39.2%	36.7%	36.1%	50.3%	33.8%
75歳以上割合	15.7%	20.1%	21.6%	20.9%	20.8%	33.1%	18.5%

出典：長野県毎月人口異動調査

(2) 医療提供体制

① 北信医療圏には、3病院と2有床診療所があり、一般病床及び療養病床の合計数は、平成28年7月1日現在では741床(休棟等を含む。)となっている。

なお、飯山赤十字病院では、急性期機能の維持及び回復期機能の充実を図るため、平成29年7月1日から急性期病棟1棟(60床)を地域包括ケア病棟に機能変更した。

(表-3) 北信医療圏の病床数(許可病床数)

	所在市町村	医療機関名	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
病院	飯山市	飯山赤十字病院	284	0	120	120	44	0
					60	180		
	中野市	北信総合病院	401	15	322	0	38	26
	中野市	佐藤病院	20	0	0	20	0	0
		小計	705	15	442	140	82	26
					382	200		
有床診療所	中野市	関整形外科	17	0	0	0	17	0
	中野市	保倉産婦人科医院	19	0	19	0	0	0
		小計	36	0	19	0	17	0
	計		741	15	461	140	99	26
					401	200		

出典：平成28年度病床機能報告(平成28年7月1日時点)。赤字は平成29年7月1日の病床数

② 北信医療圏の病院勤務の医師数(常勤換算)は 106.9 人、人口 10 万人当たり 123.3 人であり、県平均の 164.1 人を大きく下回り、10 圏域の中でも少ない方から 4 番目となっている。また、看護師及び准看護師を合わせた看護職員も県平均を下回っている。

特に、少子化対策、定住・移住の促進など地方創生の観点から、子どもを安心して産み育てられる環境づくりの一翼を担う産婦人科、小児科等の医療の確保は急務である。

(表-4) 二次医療圏別医療従事者数(常勤換算数)

二次医療圏	医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士
佐久	429	95.6	32.4	69.4	1,807.2	126.2	169.5	93.7
人口10万人当たり	205.7	45.8	15.5	33.3	866.7	60.5	81.3	44.9
上小	207.5	66.0	13.8	26.1	1,055.1	308.6	171.8	143.6
人口10万人当たり	105.5	33.6	7.0	13.3	536.5	156.9	87.4	73.0
諏訪	334.3	90.8	25.2	53.1	1,442.7	152.6	141.5	85.7
人口10万人当たり	169.5	46.0	12.8	26.9	731.4	77.4	71.7	43.4
上伊那	169.0	59.7	6.2	46.3	987.2	133.2	88.9	70.9
人口10万人当たり	92.1	32.5	3.4	25.2	538.1	72.6	48.5	38.6
飯伊	214.0	68.4	20.1	45.0	1,099.0	147.3	145.4	92.4
人口10万人当たり	133.1	42.5	12.5	28.0	683.3	91.6	90.4	57.5
松本	1,095.8	213.9	13.6	189.9	3,146.1	356.6	332.1	214.2
人口10万人当たり	256.7	50.1	3.2	44.5	736.9	83.5	77.8	50.2
木曾	26.5	10.0	1.0	12.3	141.9	9.9	13.0	5.0
人口10万人当たり	95.3	35.9	3.6	44.2	510.1	35.6	46.7	18.0
大北	76.1	18.0	20.3	8.5	380.3	23.4	49.0	23.0
人口10万人当たり	128.9	30.5	34.4	14.4	643.9	39.6	83.0	38.9
長野	768.4	198.1	36.5	117.4	3,843.9	448.7	304.3	186.2
人口10万人当たり	142.1	36.6	6.7	21.7	710.8	83.0	56.3	34.4
北信	106.9	34.0	15.0	30.0	605.6	42.6	51.0	33.0
人口10万人当たり	123.3	39.2	17.3	34.6	698.7	49.1	58.8	38.1
長野県	3,427.5	854.5	184.1	598.00	14,509.0	1,749.1	1,466.5	947.7
人口10万人当たり	164.1	40.9	8.8	28.6	694.8	83.8	70.2	45.4

出典：厚生労働省「平成28年度病院報告」

(3) 領域別疾患件数の推移

厚生労働省のDPC評価分科会「平成27年度DPC導入の影響評価に係る調査」においては、北信医療圏における領域別の疾患件数の約22%を「消化器系疾患」が占め、続いて「呼吸器科系疾患」(約14%)、「外傷性疾患」(約9%)、「眼科系疾患」(約8%)、「循環器科系疾患」(約8%)となっている。

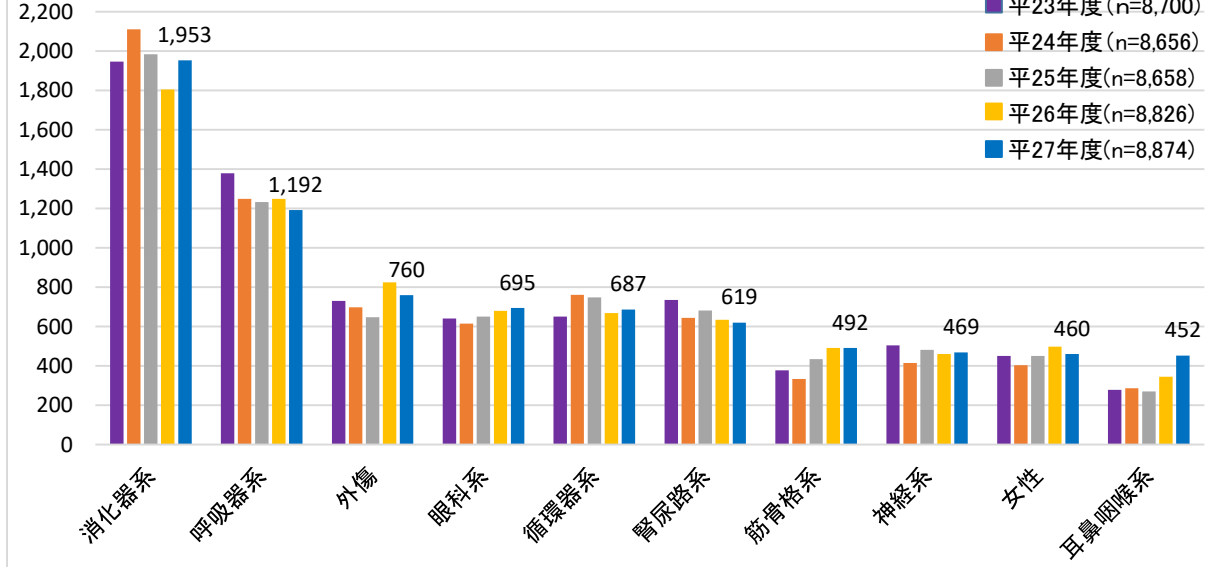
平成27年度の人口10万人当たりの領域別患者数を県全体と比較すると、「消化器系」、「呼吸器科系」、「外傷性疾患」、「眼科系疾患」が多くなっており、観光客やスキー客の受診も影響していると思われる面もある。一方、「循環器科系疾患」や「神経系疾患」では県全体と比べて少なくなっている。

年度推移では、「眼科系疾患」、「筋骨格系疾患」、「耳鼻咽喉科系疾患」の件数が増加傾向にあるのに対し、「呼吸器系疾患」、「腎尿路系疾患」、「小児系疾患」の件数は減少している。

病院別に疾患件数の推移をみると、飯山赤十字病院では疾患件数が減少してい

るのに対し、北信総合病院は増加傾向にある。飯山赤十字病院の場合、ほぼ全ての疾患で減少しており、医師の減少による医療供給体制の弱体化が見られる。

(図-3) 北信医療圏 領域別疾患件数の推移



(図-4) 平成 27 年度 領域別疾患件数(人口 10 万人対比)の比較

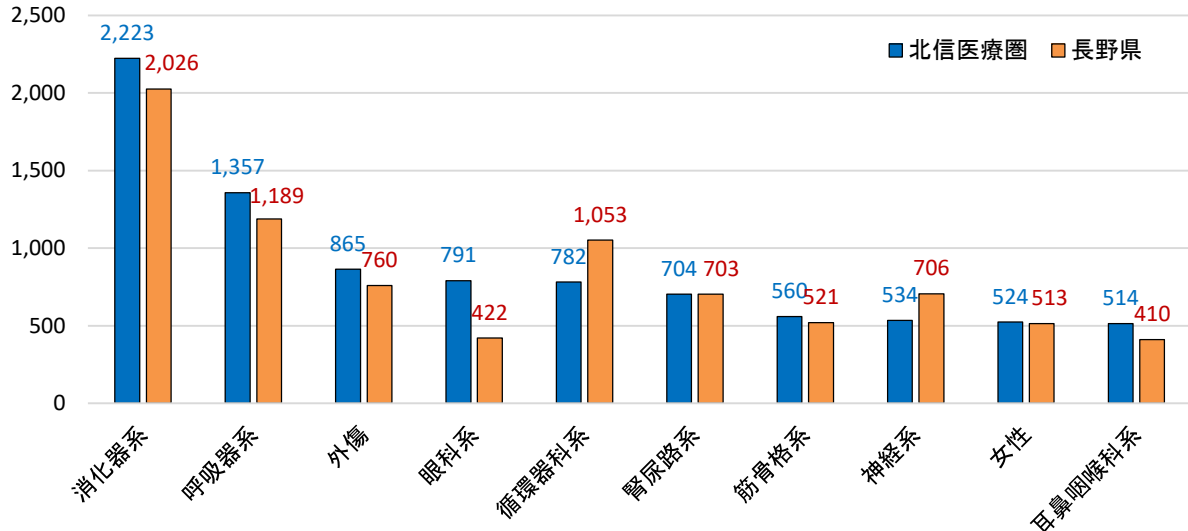
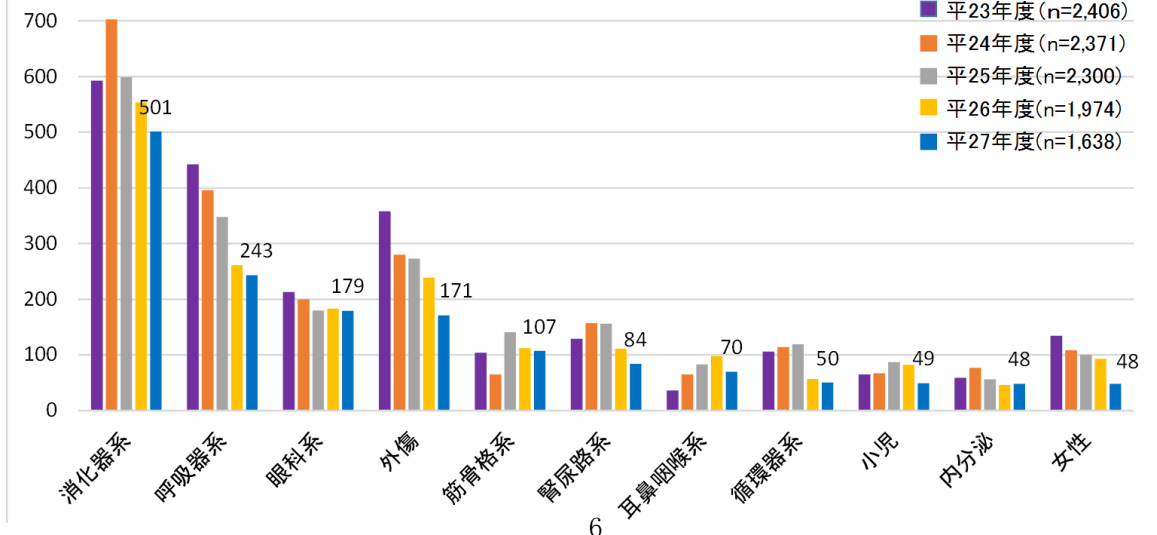


図3～図4出典:厚生労働省 DPC 評価分科会「医療圏別 MDC 患者数(患者所在地)」

(図-5) 飯山赤十字病院 領域別患者数の推移



(図-6) 北信総合病院 領域別患者数の推移

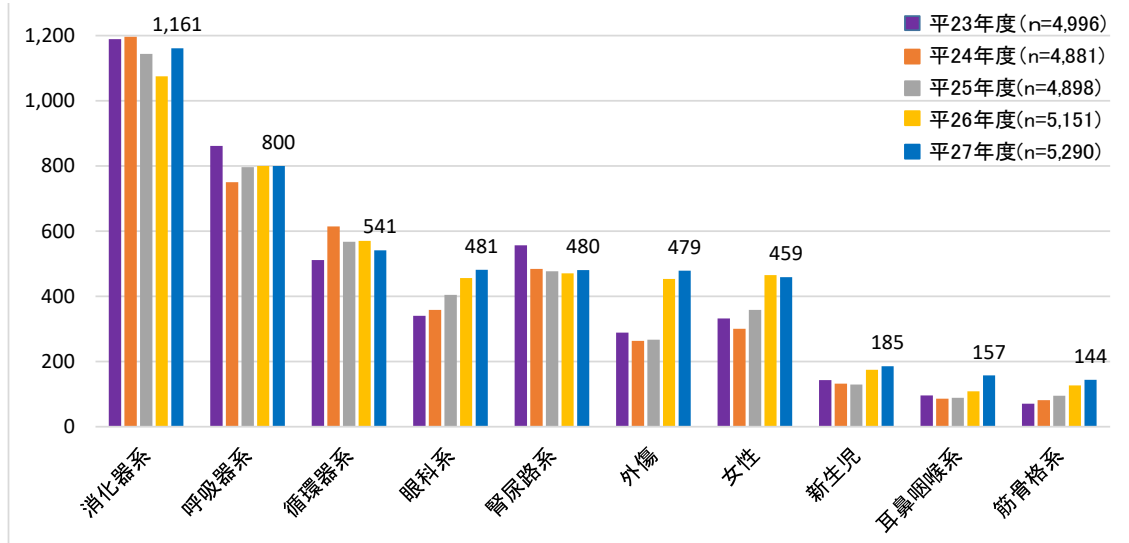
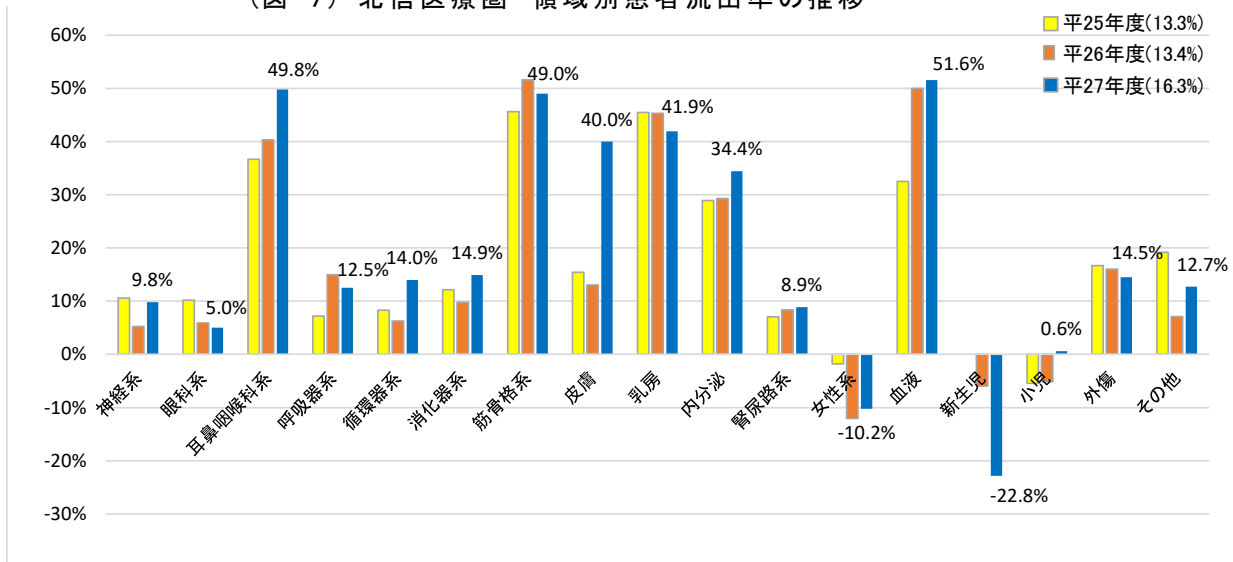


図5～図6出典:厚生労働省 DPC 評価分科会「施設別 MDC 別比率」

(4) 患者の流出状況

北信医療圏の疾患件数は微増である一方、圏域外への患者の流出率は増加傾向にある。流出率は高くないが件数の多い「消化器系疾患」や、流出率が高く件数も多い「耳鼻咽喉科系疾患」、「筋骨格系疾患」、件数は多くないが流出率が40%を超える「血液系の疾患」、「乳房の疾患」、「皮膚系の疾患」についての対応は、北信医療圏の医療体制の課題であると思われる。

(図-7) 北信医療圏 領域別患者流出率の推移



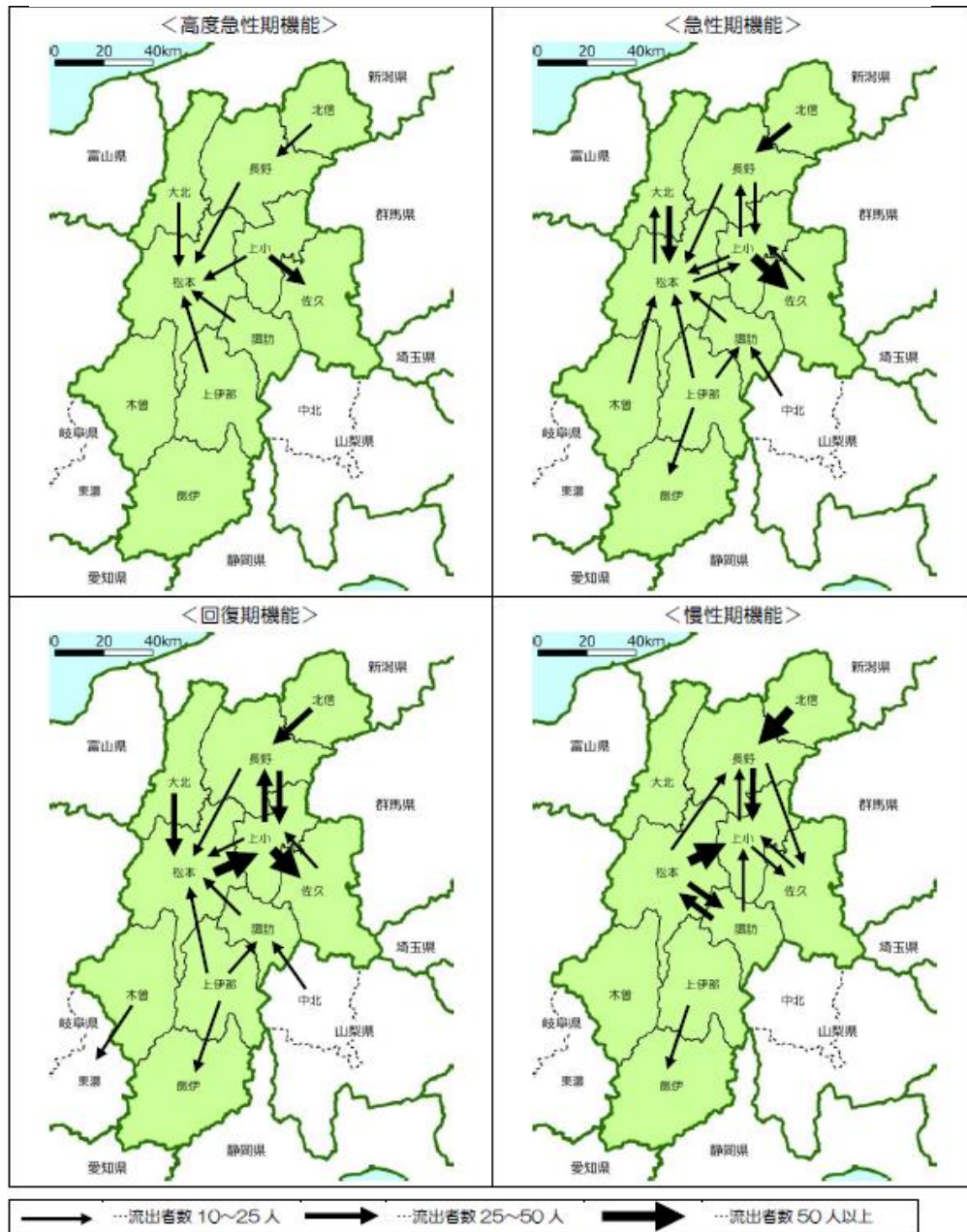
出典:厚生労働省 DPC 評価分科会「医療圏別 MDC 患者数」、「施設別 MDC 別比率」

また、長野県地域医療構想によると、2013年度（平成25年度）の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとの二次医療圏別入院患者の流出入の状況は下図のとおりであり、北信医療圏からの流出は、ほとんどが長野医療圏となっている。

なお、慢性期機能については、2014年に北信総合病院で38床、2015年に飯山赤十字病院で44床整備したことに伴い、圏外への流出は解消されつつある。

全県的な傾向として、主に高度な医療の提供を行う大学病院等の医療機関がある佐久・松本医療圏には周辺の医療圏から高度急性期・急性期の入院患者が流入している。

(図-8) 4機能区分別の患者流出入の状況(2013年度、10人/日以上)



出典:長野県地域医療構想

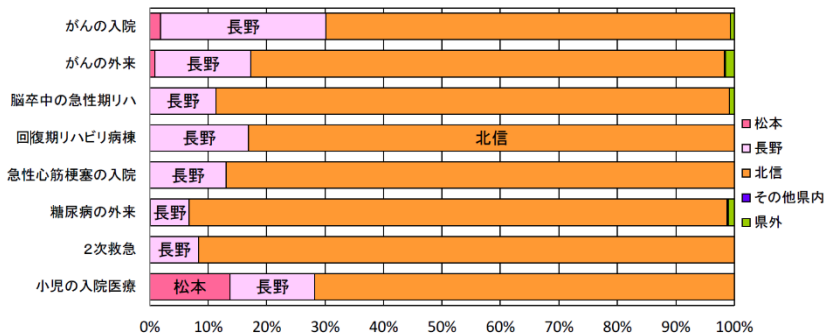
さらに、長野県地域医療構想では、北信医療圏の患者の流出入について、2013年度診療分の国民健康保険と後期高齢者医療保険のレセプトデータを用いて次のとおり分析している。

(図-9) 患者の流出入の状況(地域医療構想)

患者の流出入の状況(2013年度診療分、国保と後期高齢のレセプトによる分析)

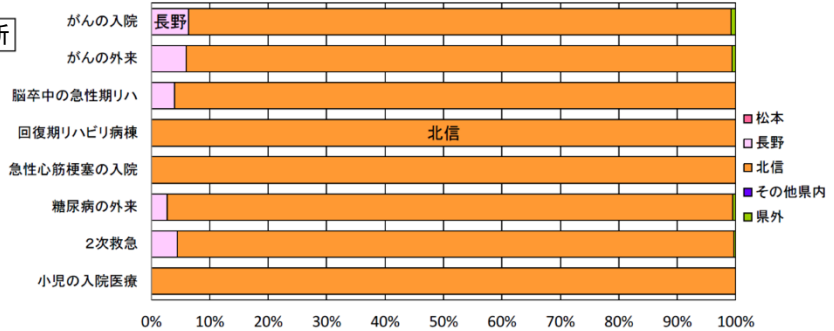
区域内居住者の受診先の所在地

- ・がんの入院・外来、2次救急、糖尿病の外来など、幅広い診療分野において、長野区域への患者流出がみられます。



区域内医療機関の受診患者の住所

- ・がんの入院・外来や2次救急については、長野区域からの流入もみられます。



資料:「医療提供体制・受療動向分析ツール」(厚労省)により作成(対象レセプトに限られるため「地域医療構想策定支援ツール」の値とは異なります。)

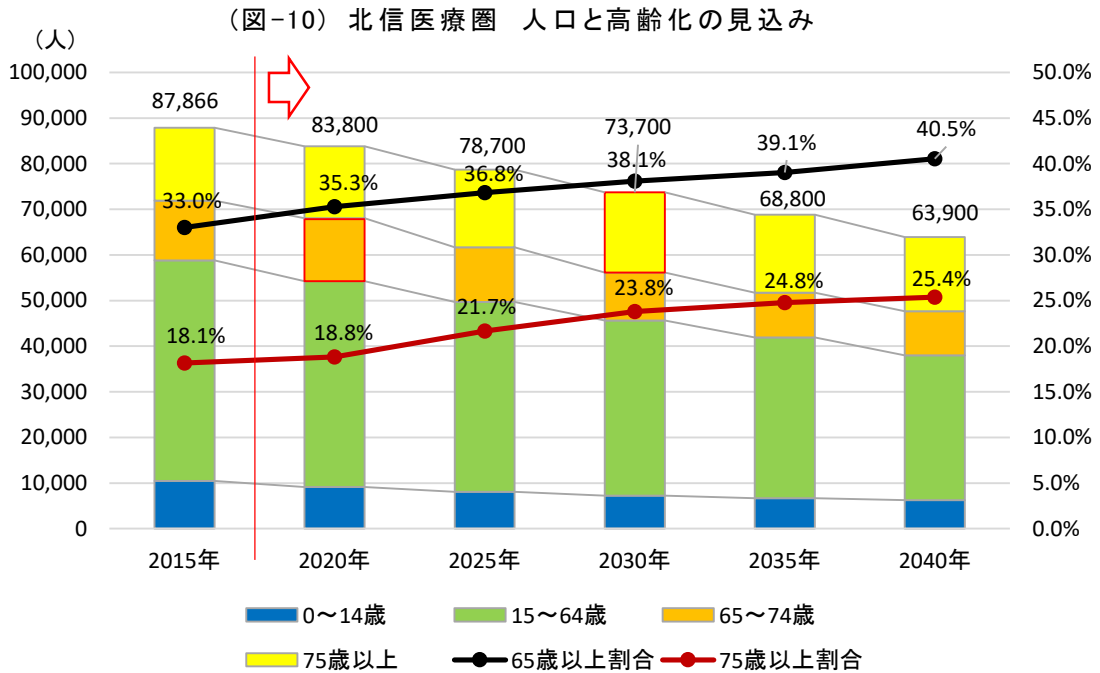
出典:長野県地域医療構想

2 北信構想区域の課題

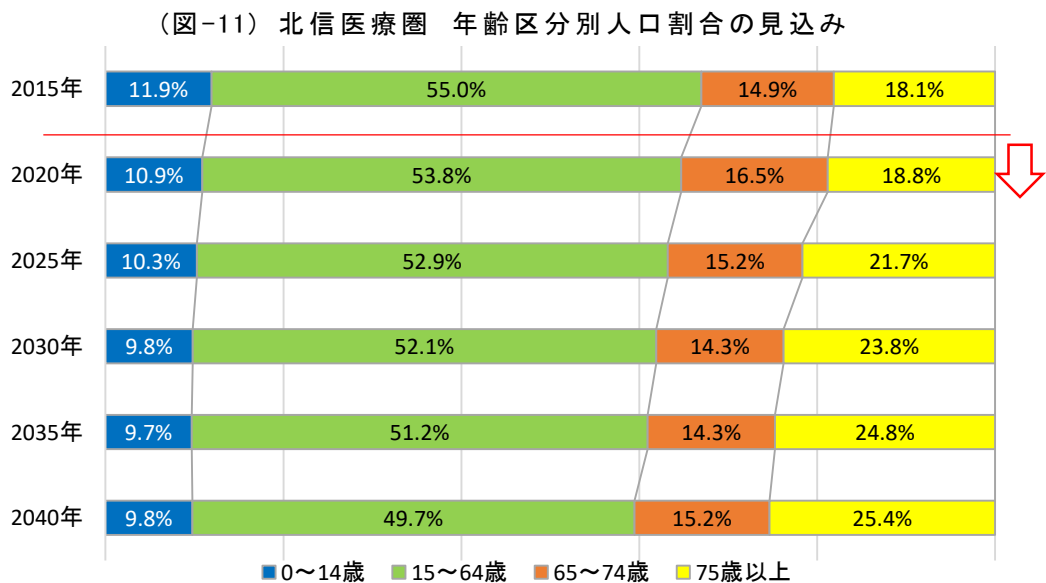
(1) 医療圏人口の将来推計

北信医療圏の総人口は今後減少を続け、2015年の87,866人が2020年には約83,800人、2025年には約78,700人に減少すると見込まれる。また、65歳以上の高齢者割合は増加を辿り、2025年には約37%と4割近くの人が高齢者となる見込みである。同様に、75歳以上の人口割合も2025年には2割を超える見込みである。

今後、高齢者人口は2020年頃まで増加した後に減少に転じ、75歳以上人口は2030年頃まで増加した後に減少に転じると見込まれる。



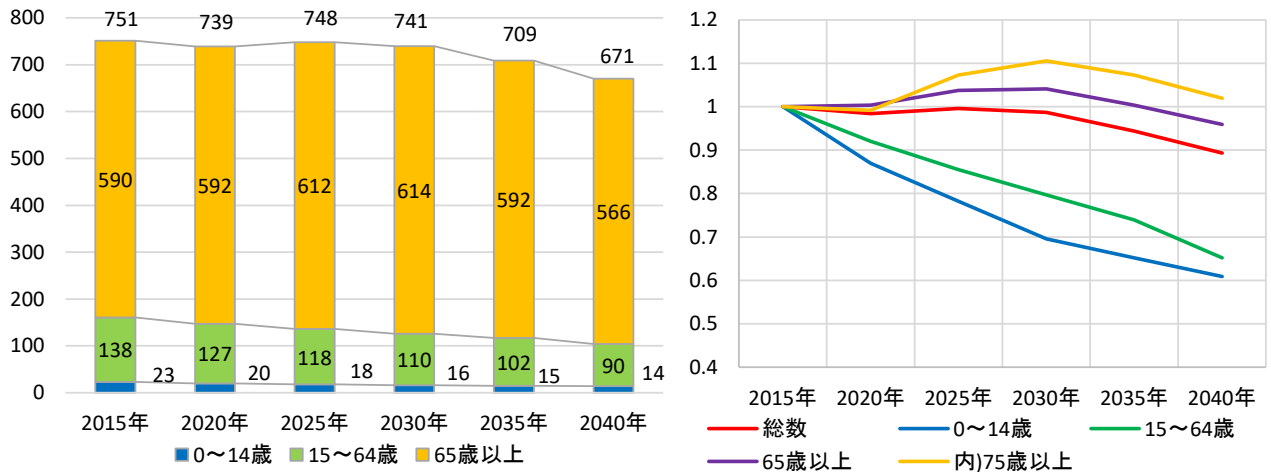
出典：2015年は国勢調査、2020年～2040年は国立社会保障・人口問題研究所の「日本の市町村別将来推計人口」(2013.3月推計)



(2) 患者数の将来推計

医療圏内の人口は減少するものの、高齢者人口の増加・減少により、入院患者数は2025年頃がピークとなり、その後減少傾向していく見込みであり、75歳以上の入院患者数のピークは2030年頃の見込みである。

(人) (図-12) 北信医療圏 1日当たり入院患者数の推計と変化率(2015年=1)

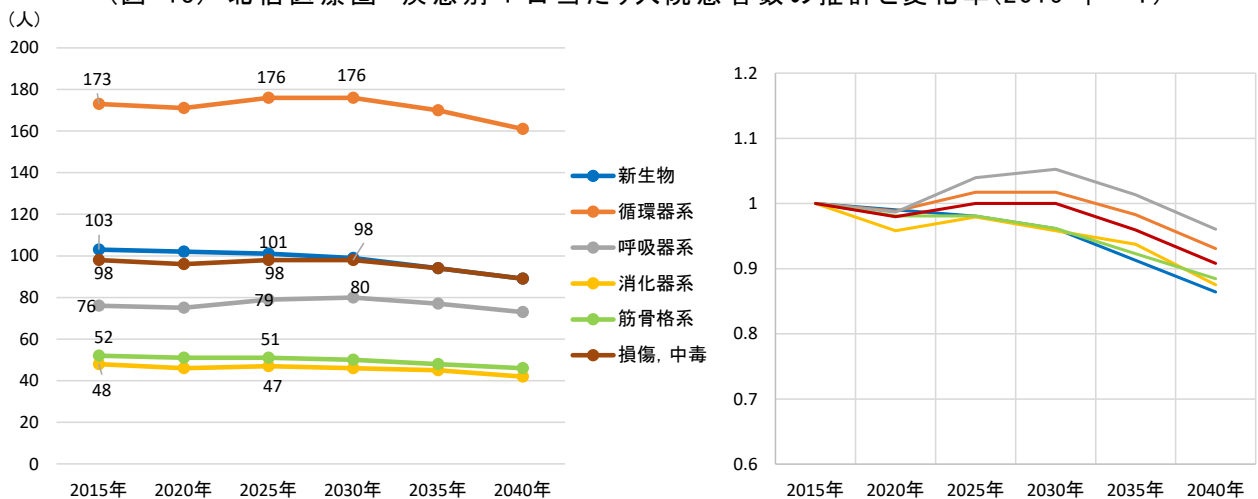


(備考)

推計値は、厚生労働省「平成26年患者調査」の長野県受療率(精神病床、感染症、結核病床受療率を除く。)に国立社会保障・人口問題研究所の「日本の市町村別将来推計人口」を乗じて算出した。

主な疾患別の1日当たり入院患者数を推計すると、2025年から2030年頃にかけて循環器系疾患、呼吸器系疾患の患者が微増すると予想される。

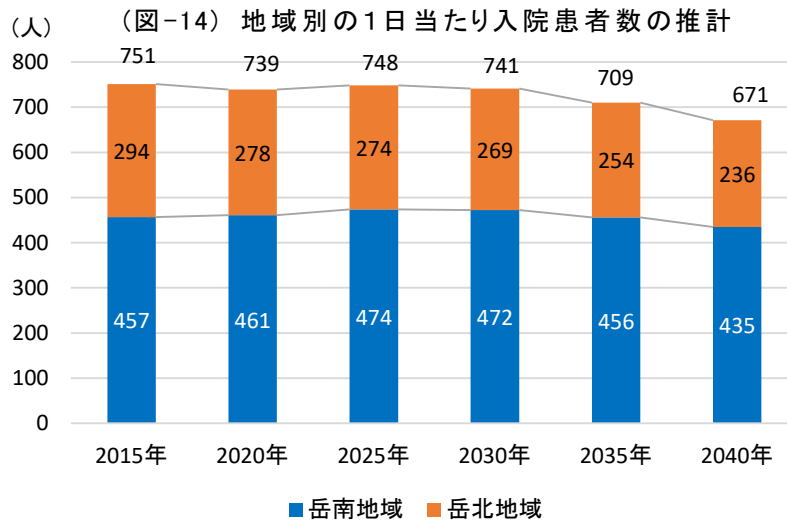
(図-13) 北信医療圏 疾患別1日当たり入院患者数の推計と変化率(2015年=1)



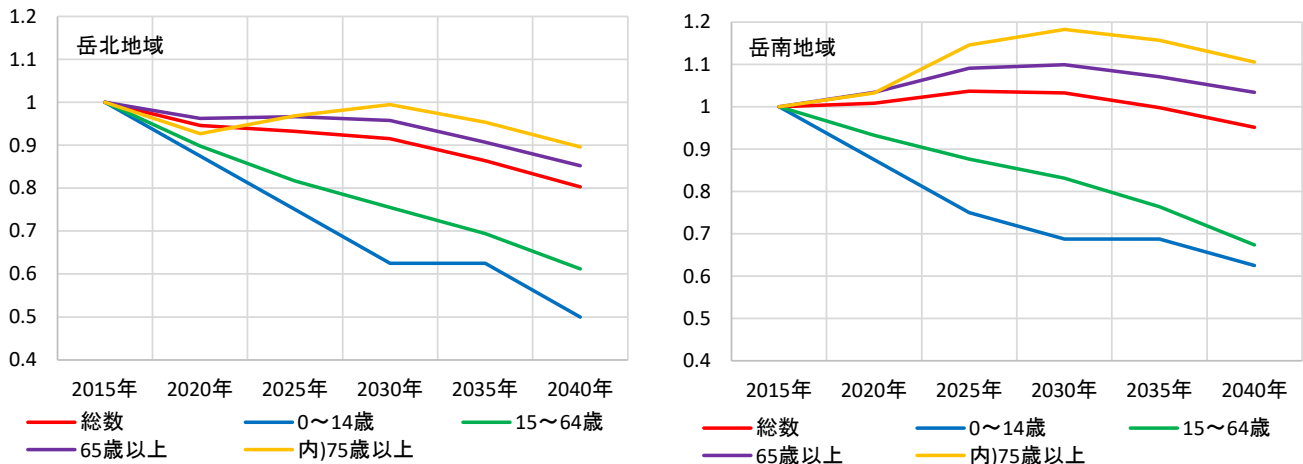
(備考)

推計値は、平成26年患者調査の傷病大分類別の長野県受療率に将来推計人口を乗じて算出した。

医療圏内を岳北、岳南地域に分けて医療需要をみると、岳南地域では医療圏全体と同様の傾向であるが、岳北地域では、人口減少に比例して患者数全体も減少していく傾向となっている。



(図-15) 岳北地域と岳南地域の入院患者数推計の変化率(2015年=1)



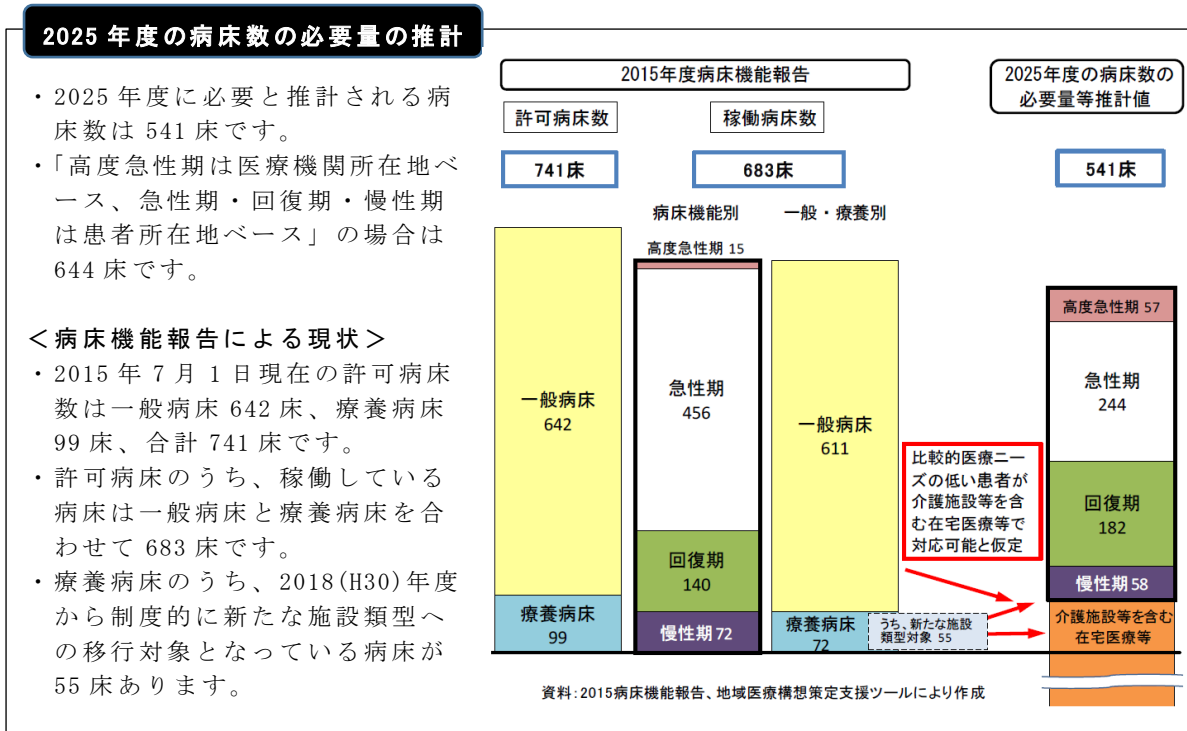
(備考)

図14及び図15の推計は、平成26年患者調査の長野県受療率(精神病床、感染症、結核病床受療率を除く。)に将来推計人口を乗じて算出した。

(3) 長野県地域医療構想における医療需要と病床数の必要量等の推計

長野県地域医療構想における北信医療圏の2025年の機能区分(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)ごとの医療需要による推計必要病床数が次のとおり示された。これによると2015年の病床機能報告による病床数と比較して、142床過剰であると予測されている。

(図-16) 地域医療構想における2025年度の病床数必要量の推計



Ⅲ 飯山赤十字病院の現状と課題

1 基本理念等

基本理念

人道・博愛の赤十字精神に基づき、患者さん中心の地域に密着した医療を実践します。

基本方針

- 1 患者さん一人一人を大切に、思いやりのある医療を行います。
- 2 安全で質の高い医療を提供します。
- 3 近隣の医療、保健、福祉施設との連携を推進します。
- 4 高齢化社会に即した在宅医療、予防医療に積極的に取り組みます。
- 5 救急医療、災害救護、講習会等普及事業に積極的に取り組みます。
- 6 明るく働きがいのある病院を目指します。

2 飯山赤十字病院の状況

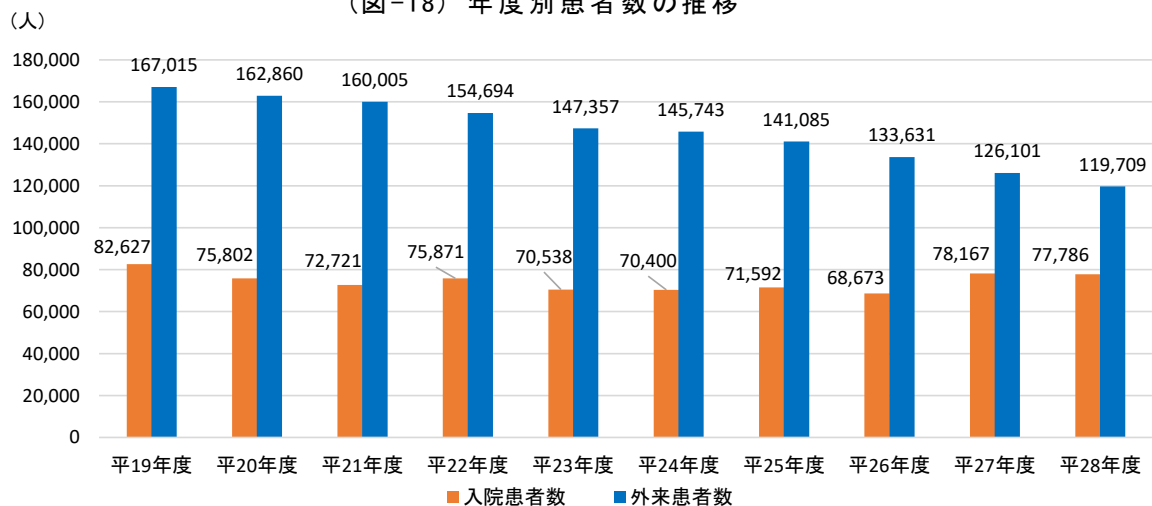
(1) 患者数の状況

当院の平成28年度の入院患者数は77,786人であり、平成27年6月に療養病床を開設したことによりこの5年間では約10%の増加となっている。一方、外来患者数はこの5年間で約18%と大きく減少しており、総患者数ではこの5年間で約9%減少している。総患者数の減少は、常勤医師の減少によるところが大きいと考えられる。

(表-5) 患者数等の推移

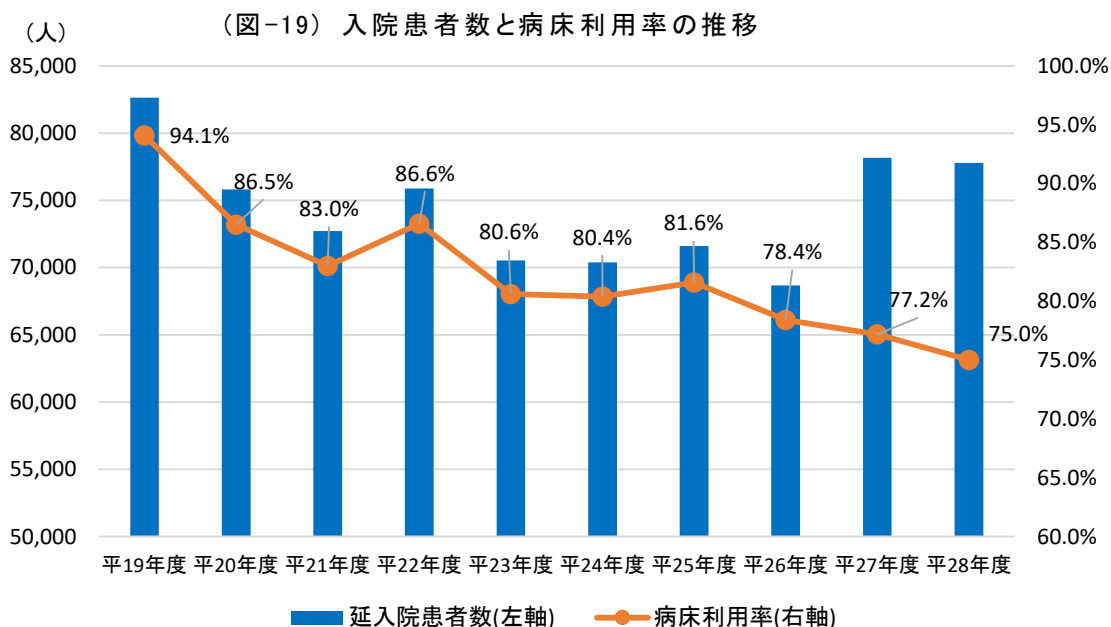
	平24年度	平25年度	平26年度	平27年度	平28年度
稼働病床数(床)	240	240	240	284	284
入院患者数(人)	70,400	71,592	68,673	78,167	77,786
1日平均患者数(人)	192.9	196.1	188.1	213.6	213.1
病床利用率	80.4%	81.7%	78.4%	77.2%	75.0%
平均在院日数(日)	22.1	22.8	21.7	27.8	28.7
急性期病床	16.7	16.4	13.9	14.9	13.3
外来患者数(人)	145,743	141,085	133,631	126,101	119,709
1日平均患者数(人)	597.3	580.6	549.9	521.1	492.6
総患者数(人)	216,143	212,677	202,304	204,268	197,495

(図-18) 年度別患者数の推移

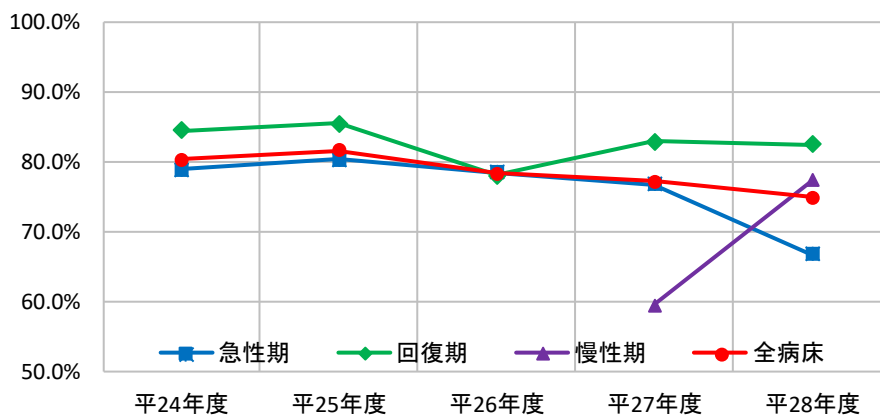


① 病床利用率

病床利用率は、平成19年度は稼働病床数を300床から240床に変更したこともあり94.1%であったが、以後、低下傾向にある。平成27年度に療養病床44床を開設し、患者数は増えたものの、思うように利用が伸びず、平成28年度は急性期病床の在院日数の短縮等に伴い、利用率は低下した。



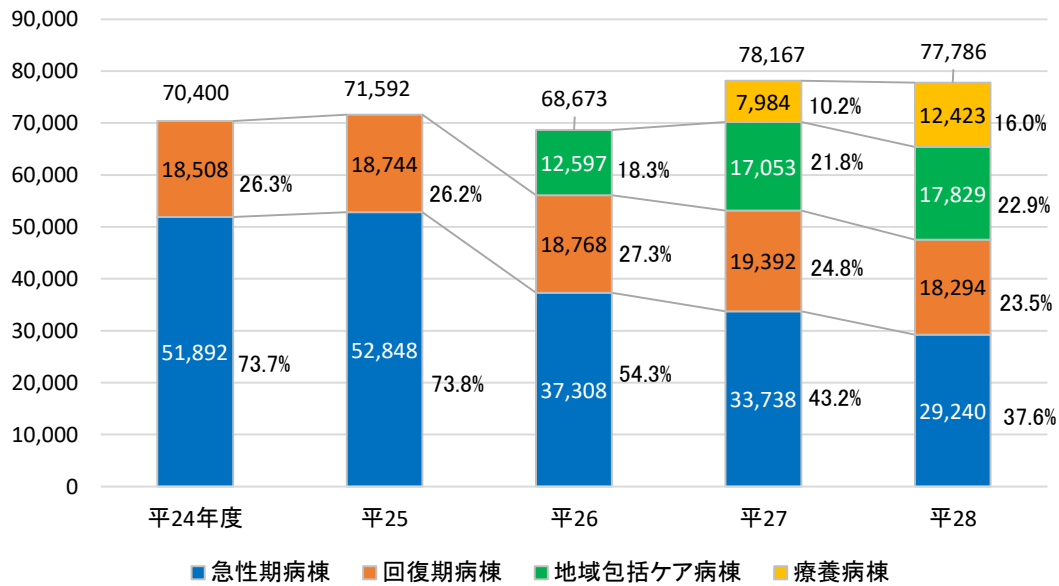
(図-20) 病床機能区分別病床利用率の推移



	平24年度	平25年度	平26年度	平27年度	平28年度
病床数	240床	240床	240床	284床	284床
急性期(120床)	79.0%	80.4%	78.6%	76.8%	66.8%
回復期(120床)	84.5%	85.6%	78.1%	83.0%	82.5%
回復期リハビリテーション(60床)	84.5%	85.6%	85.7%	88.3%	83.5%
地域包括ケア(60床)	-	-	69.1%	77.7%	81.4%
慢性期(療養44床)	-	-	-	59.5%	77.4%
全病床	80.4%	81.7%	78.4%	77.2%	75.0%

(備考) 地域包括ケアは平成26年6月から、療養は平成27年6月から開設

(図-21) 病棟別延入院患者数の推移(人)



②診療科別患者数

診療科別の患者数では、平成27年度に療養病棟を開設したため、内科の入院患者は増えたが、整形外科、小児科、眼科については入院・外来とも減少している。神経内科については、平成26年度に設置した地域包括ケア病棟の入院患者を加えたため増加傾向である。また、産婦人科については、平成27年度の常勤医師退職による分娩休止により患者数は大きく減少した。

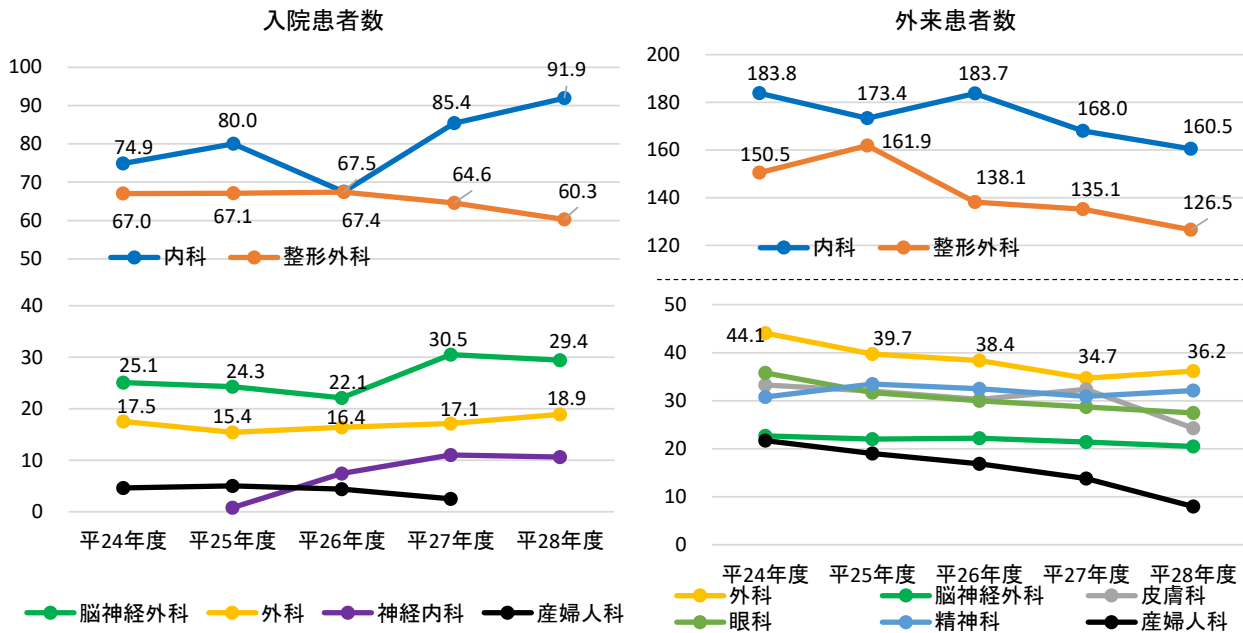
なお、診療科ごとの医師の配置状況、医療器械・備品の状況を踏まえながら、緊急性が求められる循環器系、脳血管疾患等は、高度急性期、急性期を主とする同一医療圏内の北信総合病院との医療連携を行っている。

(表-6) 診療科別患者数の推移

(単位：人)

	入 院					外 来				
	平24年度	平25年度	平26年度	平27年度	平28年度	平24年度	平25年度	平26年度	平27年度	平28年度
内科	27,321	29,206	24,631	31,253	33,545	44,851	42,138	44,643	40,653	39,001
神経内科	-	274	2,689	4,011	3,882	325	866	1,186	1,320	1,624
呼吸器科	-	-	-	-	-	1,921	1,751	1,900	1,823	2,035
小児科	683	568	404	306	201	6,981	6,233	5,602	4,812	4,439
外科	6,389	5,638	5,983	6,247	6,887	10,758	9,659	9,333	8,409	8,801
整形外科	24,460	24,493	24,589	23,661	22,013	36,729	39,338	33,570	32,699	30,743
形成外科	-	-	-	-	-	864	743	481	543	540
脳神経外科	9,179	8,883	8,075	11,181	10,743	5,540	5,349	5,386	5,175	4,986
皮膚科	86	159	137	50	0	8,113	7,785	7,351	7,835	5,908
泌尿器科	-	-	-	-	-	1,800	1,553	1,687	1,635	1,618
産婦人科	1,692	1,812	1,607	921	0	5,299	4,626	4,112	3,335	1,950
眼科	590	559	558	537	515	8,733	7,711	7,296	6,952	6,679
耳鼻咽喉科	-	-	-	-	-	3,557	3,504	3,181	3,251	3,145
麻酔科	-	-	-	-	-	2,760	1,679	0	180	445
精神科	-	-	-	-	-	7,512	8,150	7,903	7,479	7,795
合 計	70,400	71,592	68,673	78,167	77,786	145,743	141,085	133,631	126,101	119,709
1日当たり	193	196	188	214	213	597	581	550	521	493

(図-22) 診療科別1日平均患者数の推移(人/日)

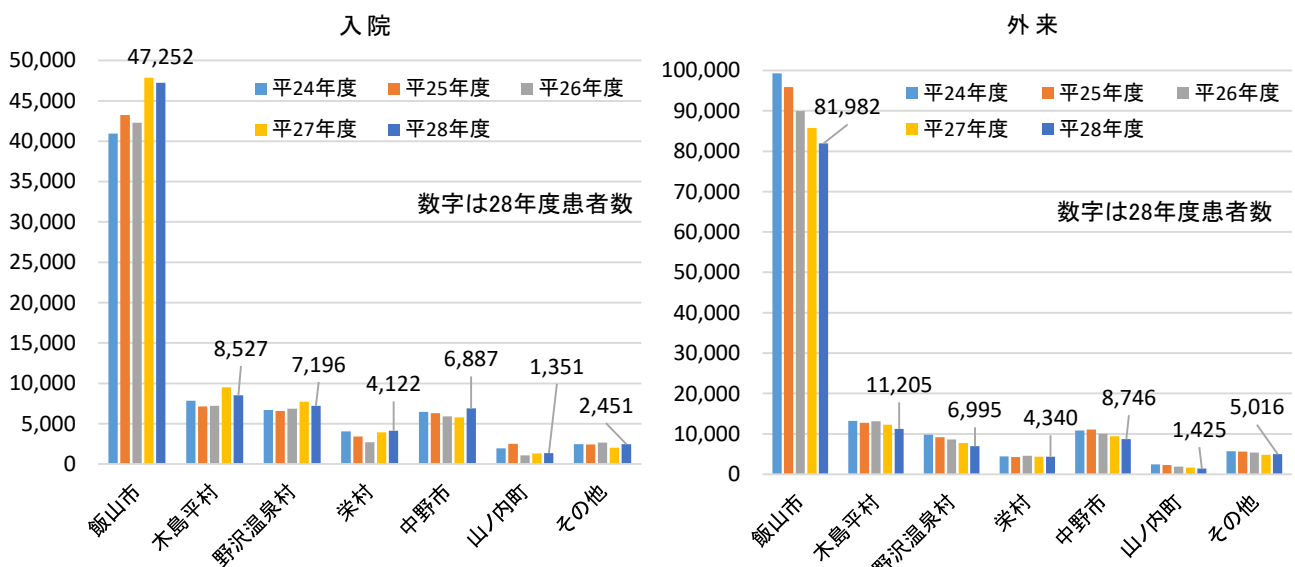


③市町村別患者数

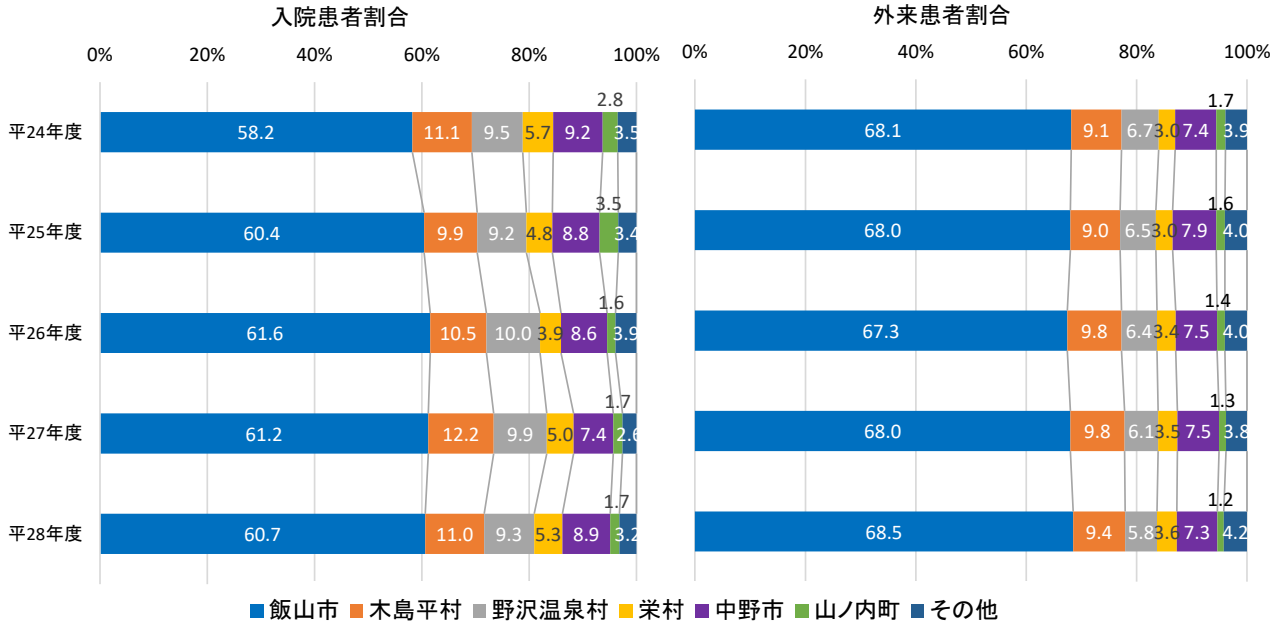
患者数の市町村別割合では、総患者数で見ると、飯山市が約 65%、木島平村が約 10%、中野市と野沢温泉村が約 8%、栄村が約 4%、山ノ内町が約 2%となっており、北信医療圏外からの患者は約 4%であり、この傾向はこの 10 年間変わっていない。

また、総患者数を岳北地域と岳南地域でみてみると、岳北地域の患者が約 87%、岳南地域の患者が約 10%であり、北信医療圏北部方面の住民の医療を担っているといえる。

(図-23) 市町村別延患者数の推移(人)



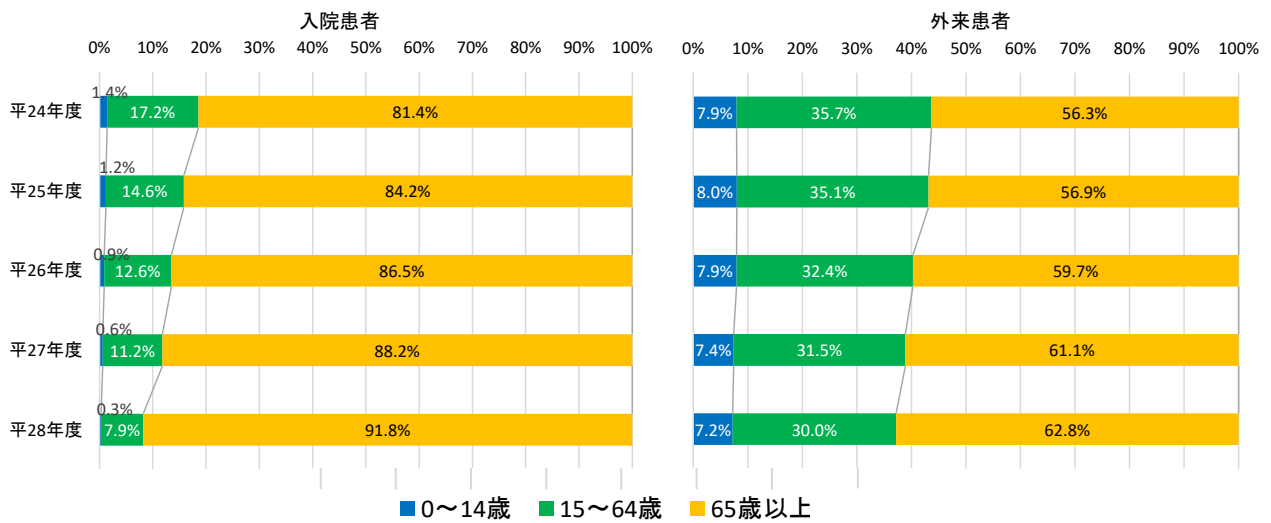
(図-24) 市町村別患者割合の推移(%)



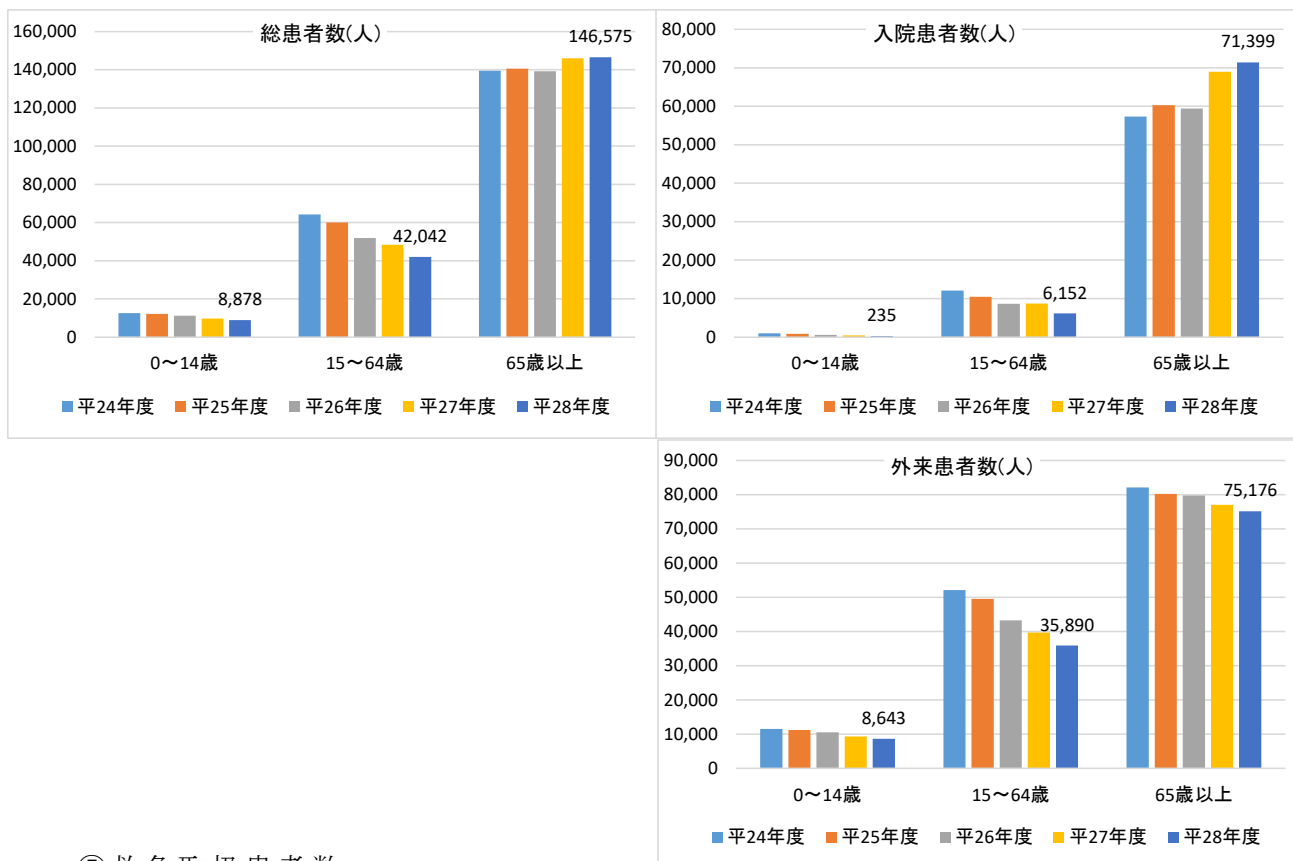
④年代別患者数

年代別の患者数の状況では、入院、外来とも65歳以上の高齢者の割合が圧倒的に高く、入院では約9割、外来でも6割超となっている。また、その割合も年々上昇し、患者総数も増えている。反面、65歳未満の患者数は入院、外来とも年々減少しており、特に、小児科、産婦人科の診療縮小が大きく影響していると思われる。地域のニーズに応えるため当該診療科での医師の確保、充実が必要である。

(図-25) 年代別患者割合の推移(%)



(図-26) 年齢3区分別患者数の推移



⑤救急取扱患者数

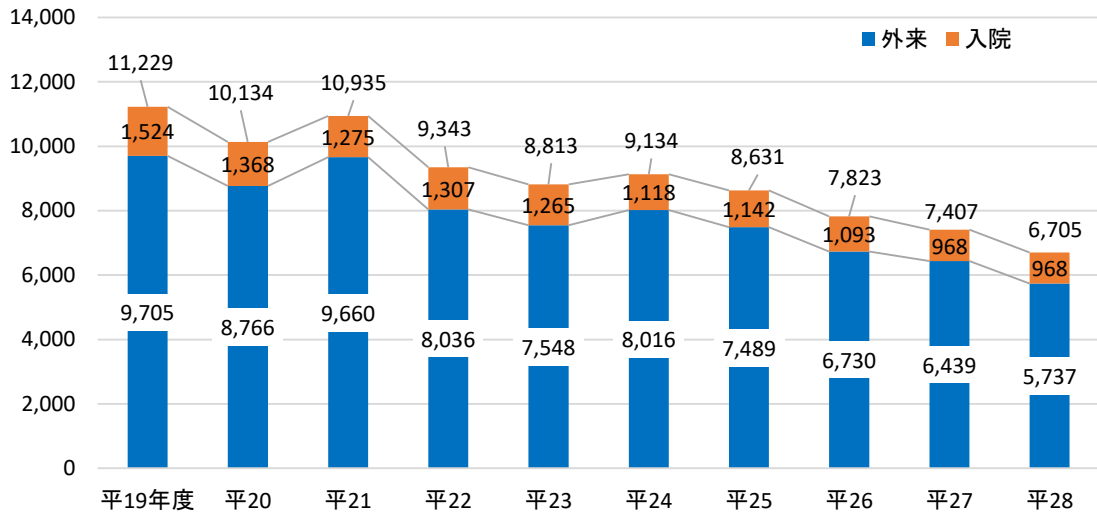
救急医療は、地域中核病院が果たす重要な役割のひとつでもある。しかし、専門医の不足により、手術を伴う脳外科疾患、心臓疾患等専門性の高い救急患者や小児科医不在時には対応できないなどにより、救急取扱患者数は年々減少し、平成28年度では6,705件とこの10年間で約40%、この5年間でも約27%減少している。救急搬送に対する地域住民の不安解消のため、救急患者受入れ体制の整備が急務となっている。

(表-7) 救急取扱患者数の推移

(単位:人)

	平24年度	平25年度	平26年度	平27年度	平28年度
患者数	9,134	8,631	7,823	7,407	6,705
うち搬送	1,177	1,122	1,115	971	927
うち入院	1,118	1,142	1,093	968	968
患者内訳					
内科	3,795	3,567	3,434	3,188	2,922
小児科	1,098	1,071	961	831	722
外科	803	708	746	763	759
整形外科			1,671	1,644	1,505
脳外科			239	221	220
その他科	3,438	3,285	772	760	577

(図-27) 救急取扱患者数の推移(人)



(2) 職員数の状況

① 医師

当院の常勤医師数は、平成28年度末で21人であり、平成15年度の33人と比較して12人減少している。医師の不足する診療科では、大学病院に依頼し、非常勤医師で対応しているものの、診療日・診療時間を制限せざるを得ない状況もあり、他院への紹介なども含めて患者数の減少に繋がっている。

特に、「内科」、「小児科」、「脳神経外科」、「産婦人科」では、早急な医師確保が必要な状況になっており、県医師確保対策室、関係大学病院への医師招聘の依頼や民間の医師紹介会社を通じての医師確保対策を積極的に進めているところである。

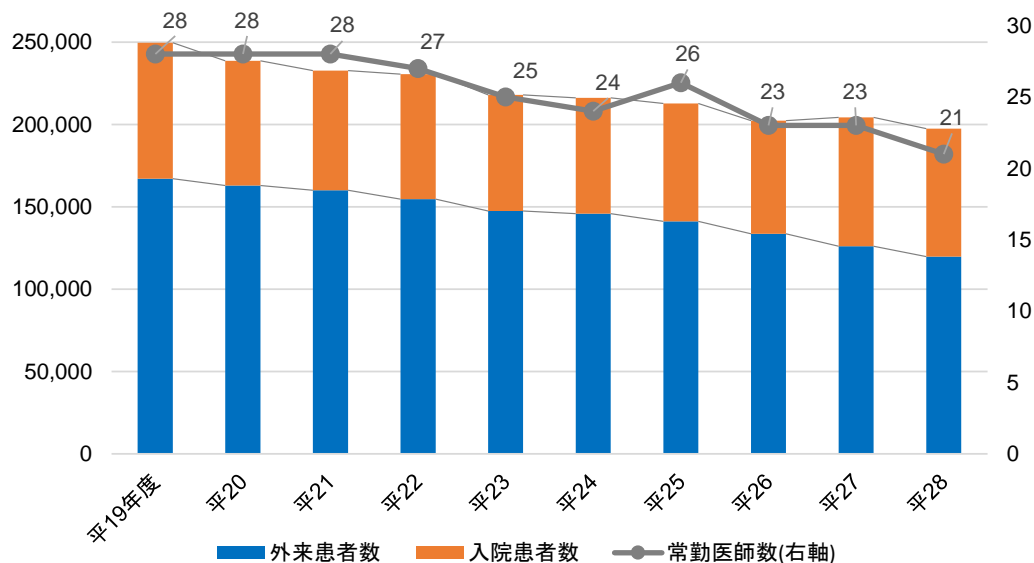
(表-8) 常勤医師数の推移(人)

(各年度末現在)

	平15年度	平20年度	平21年度	平22年度	平23年度	平24年度	平25年度	平26年度	平27年度	平28年度	平29.7月1日
内科	9	8	7	7	8	8	8	7	6	7	7
循環器科	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
神経内科	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
呼吸器科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
外科	5	5	6	4	4	4	4	4	4	4	4
整形外科	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4
形成外科	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0
皮膚科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
泌尿器科	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
産婦人科	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0
眼科	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	1	1	1	1	1	1	1		1	0	2
精神科	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
リハビリテーション科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	33	28	28	27	25	24	26	23	23	21	22

※合計には途中退職医師及び研修医は含まない。

(図-28) 患者数と常勤医師数の推移(人)



② 医師以外の職員数

医師以外の職員数は、平成28年度末で正職員370人、臨時・パート等44人の計414人で、この5年間では18人増えている。平成27年度の療養病棟開設に伴う介護福祉士、看護師等の採用が大きな増加要因となっている。しかし、28年度からの産婦人科の分娩取扱いの休止に伴い、助産師が5人減となった。

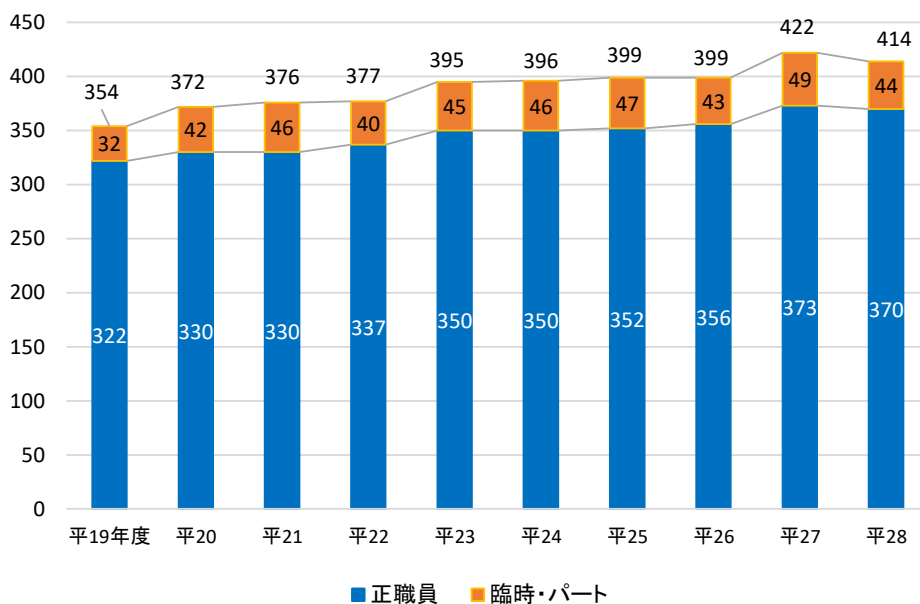
(表-9) 職員数(医師以外)の推移(各年度末)

(単位:人)

	平24年度	平25年度	平26年度	平27年度	平28年度
保健師	4(1)	4(1)	4(1)	4(1)	3
助産師	8	8	8	8	3
看護師	188(19)	192(20)	188(18)	197(20)	194(19)
准看護師	7(1)	7(2)	7(3)	9(6)	7(4)
看護助手	19(1)	18	19(1)	22(1)	21(2)
診療放射線技師	10(1)	9	9	9	10
理学療法士	26	26	27	28	29
作業療法士	15	15	15	16	16
言語聴覚士	3	3	3	4	4
臨床心理士	1	1	1	2(1)	2(1)
薬剤師	13(1)	12	12	12	11
臨床検査技師	16(2)	17(3)	15(1)	15(1)	15(1)
臨床工学技士	8	8	8	8	8
視能訓練士	2	2	3(1)	2	2
管理栄養士	3	3	3	3	3
栄養士	2(1)	2(1)	2(1)	0	0
社会福祉士	3(1)	2	3	3	3
介護福祉士	12(2)	14(4)	14(4)	23(6)	24(5)
調理師	10(3)	10(4)	12(3)	13(2)	14(2)
事務職員	42(12)	43(12)	42(10)	41(11)	43(10)
その他技術員等	4(1)	3	3	3	2
計	396(46)	399(47)	399(43)	422(49)	414(44)

()内は臨時・パート職員数で内数

(図-29) 職員数(医師以外)の推移(人)



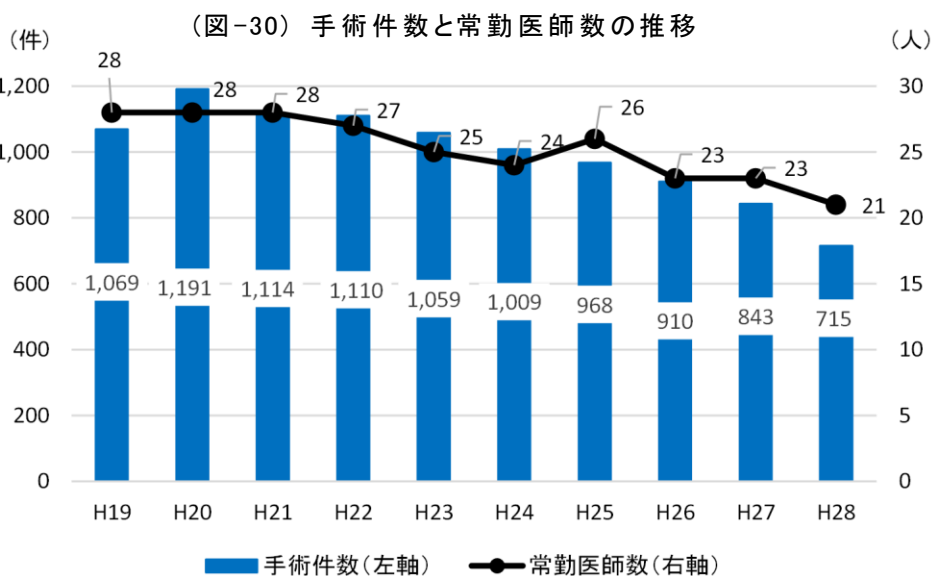
(3) 手術件数

平成28年度の手術件数は、715件であり、この5年間で29.1%の減となっている。手術件数の減少は医師数の減少と大きな関係にあるとともに、収益が伸びない大きな要因となっている。

(表-10) 手術件数の推移

(単位:件)

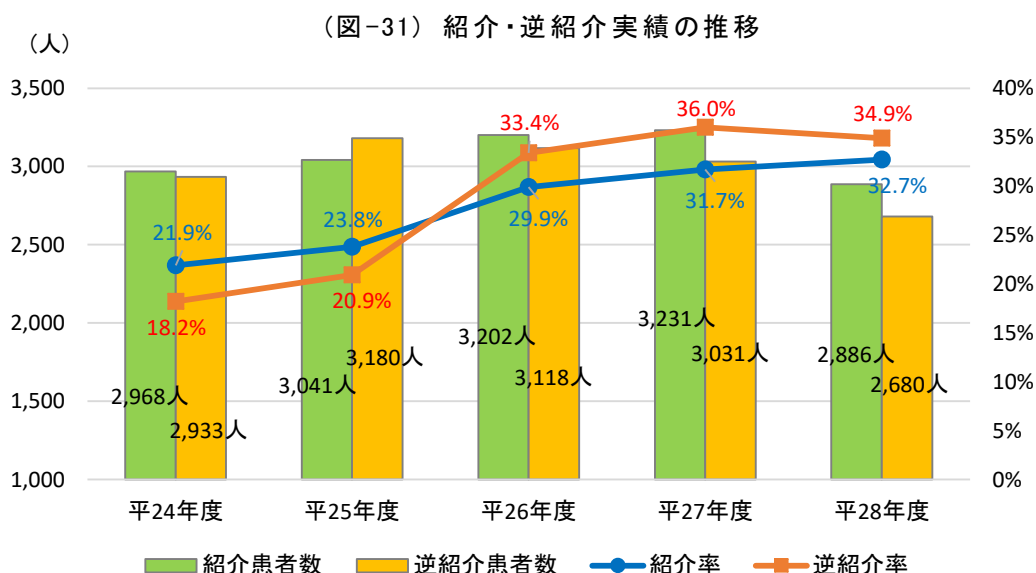
	平24年度	平25年度	平26年度	平27年度	平28年度
内科	19	22	13	3	2
外科	171	168	173	161	102
整形外科	470	457	426	411	364
形成外科	2	14	9	8	11
脳外科	13	13	11	7	5
皮膚科	0	1	3	1	0
泌尿器科	47	32	25	28	37
産婦人科	73	57	45	26	0
眼科	214	204	205	198	194
手術件数計	1,009	968	910	843	715



(4) 地域医療連携

地域包括ケア病棟の運用やベッドコントロール体制の強化による安定的な患者確保や円滑な退院支援・調整の重要性が高まっている。当院の紹介率は微増傾向であるが平成 28 年度の紹介患者数は 27 年度に比べ減少している。

岳北地域に一般診療所が少ないことから、紹介患者を確実に確保するため、診療機能の充実や地域の医師会、診療所等との連携強化が重要である。



(5) 決算の状況と経営分析

医業収益のうち、入院診療収益は、平成 27 年度に療養病棟を開設し患者数は増加しているが、7 : 1 病棟入院基本料維持のための医療看護必要度の厳格運用やD P C入院期間Ⅱによる積極的な退院を促進したことなどから、急性期病棟の患者数の減少により、平成 28 年度は 27 億円を割る状況となった。また、入院診療単価は、地域包括ケア病棟、療養病棟の運用に伴い下がっているが、急性期病棟だけでみると平成 28 年度では約 48,100 円となっている。

外来診療収益は外来患者数の減少に伴い、年々減少している状況にある。

一方、医業費用は、人件費の縮減、経費削減などに取り組んでいるものの、医業収益が伸びず、総収支は平成 23 年度以降 6 年連続で赤字決算が続いている。

平成 28 年度の医業費用の内訳では、給与費が医業費用全体の 66.7% を占め、次いで材料費が 14.4%、設備関係費（主に減価償却費）が 8.5% となっている。費用の多くを占める給与費の比率は年々高くなってきており、また、平成 28 年度、29 年度と設備・機器の更新が続いたため、今後、設備関係費の比率も高まっていくと想定される。

医業収益に対する医業費用の比率をみると、同様に給与費の割合が高く、平成 24 年度に 70% を超え、平成 28 年度では 74.1% となっている。

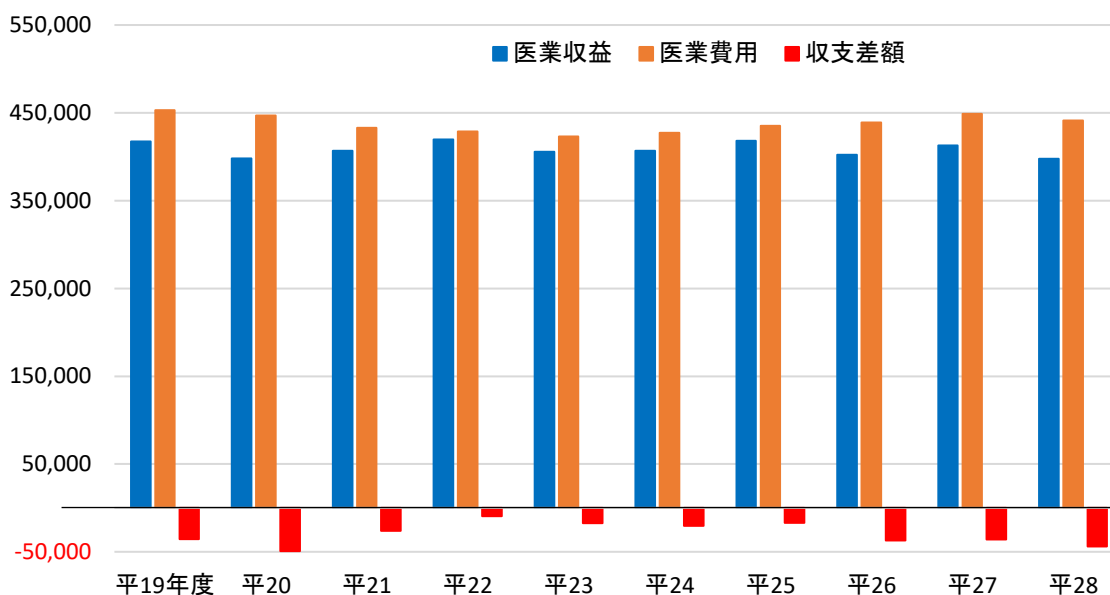
(表-11) 飯山赤十字病院経営状況の推移

(単位：千円)

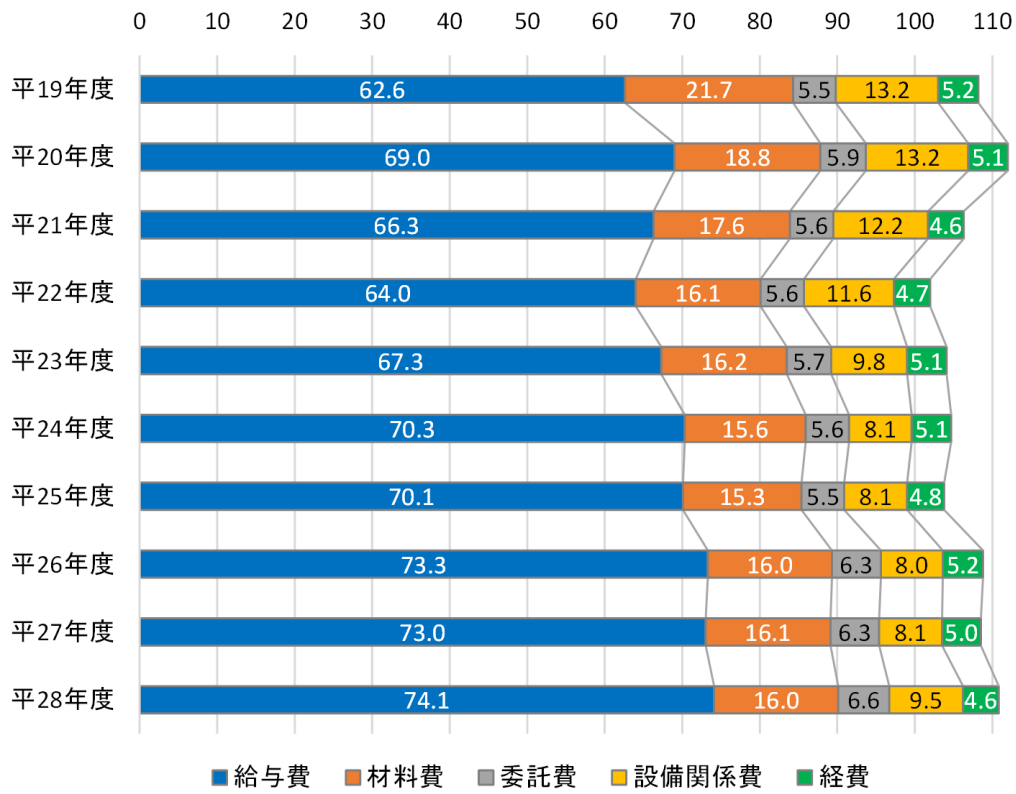
		平24年度	平25年度	平26年度	平27年度	平28年度
収益	1 医業収益	4,069,081	4,180,457	4,020,648	4,128,306	3,975,849
	入院診療収益	2,603,814	2,732,833	2,605,897	2,749,990	2,663,445
	延入院患者数(人)	70,400	71,592	68,673	78,167	77,786
	診療単価(円)	36,986	38,172	37,946	35,181	34,241
	外来診療収益	1,259,723	1,232,549	1,207,508	1,185,120	1,142,792
	延外来患者数(人)	145,743	141,085	133,631	126,101	119,709
	診療単価(円)	8,643	8,736	9,036	9,398	9,546
	その他医業収益	205,544	215,076	207,243	193,197	169,612
	2 医業外収益	172,871	175,180	181,873	173,481	194,797
	3 医療社会事業収益	4,380	2,481	2,034	1,940	2,752
4 付帯事業収益	121,833	119,604	123,417	113,494	109,071	
5 特別利益	851	22,259	1,586	18,975	8,521	
収益計		4,369,016	4,499,981	4,329,558	4,436,197	4,290,989
費用	1 医業費用	4,272,284	4,350,690	4,389,048	4,487,535	4,412,959
	給与費	2,861,375	2,930,679	2,946,510	3,012,695	2,945,165
	材料費	635,026	640,823	644,056	664,191	634,943
	委託費	229,340	231,052	254,634	259,316	261,752
	経費	208,060	198,793	210,370	207,414	184,843
	設備関係費	328,169	338,572	322,325	332,714	376,810
	(再掲)減価償却費	238,637	228,605	210,007	213,183	246,043
	研究研修費	10,315	10,772	11,153	11,206	9,446
	2 医業外費用	155,152	114,368	102,438	108,315	122,008
	3 医療奉仕費用	58,452	47,796	51,373	55,668	69,858
4 付帯事業費用	100,844	108,139	123,614	111,195	107,586	
5 特別損失	4,032	29,737	8,400	10,251	7,969	
費用計		4,590,764	4,650,730	4,674,873	4,772,964	4,720,380
医業収支		-203,203	-170,233	-368,400	-359,229	-437,110
総収支(当期純利益)		-221,748	-150,749	-345,315	-336,767	-429,391

(万円)

(図-32) 医業収益と医業費用の推移



(図-33) 医業費用の対医業収益比率の推移(%)



3 今後の課題

飯山赤十字病院は、北信医療圏内の岳北地域に所在し、当該地域の住民を主な患者としている。

しかし、当院の常勤医師数は、平成 28 年度末で 21 人であり、平成 15 年度の 33 人と比較して 12 人減少している。医師の不足する診療科では、大学病院に依頼し、非常勤医師で対応しているものの、診療日・診療時間の制限や、救急車の受入れを制限せざるを得ない状況もある。

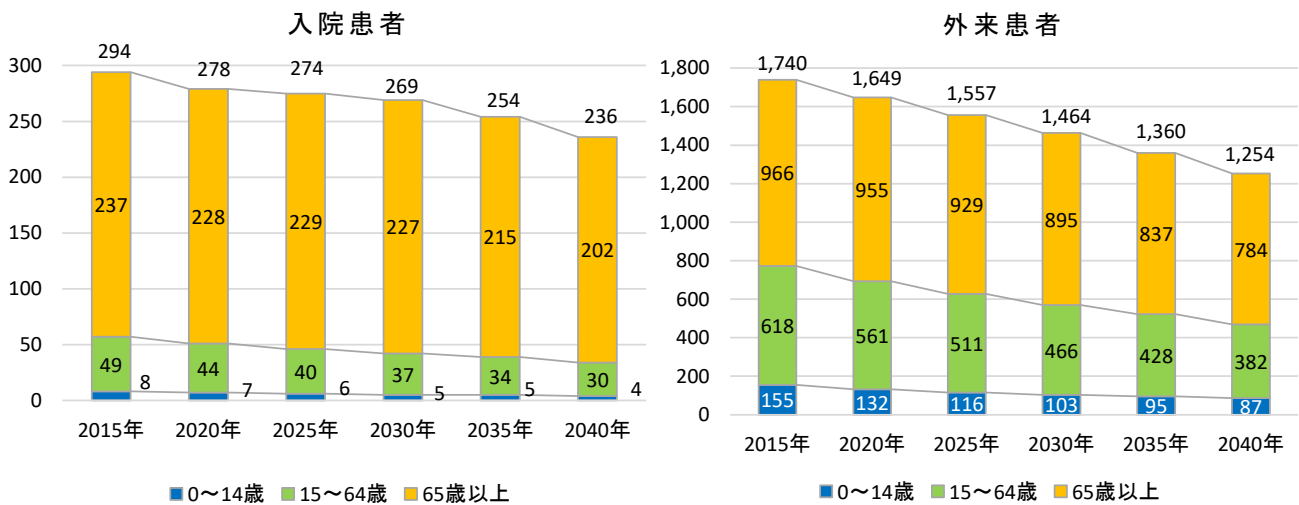
今後、地域の人口の減少に伴い、患者数の減少も予測されるが、岳北地域唯一の病院として、高齢者を中心とした医療需要は見込まれる。

岳北地域は、地形や道路事情から救急搬送に時間を要する地域であり、かつ、特別豪雪地域であることから、冬期は移動に要する時間距離が大幅に増えてしまうため、住民に身近な医療の確保は欠かせないものとなっている。

また、少子化対策、定住・移住の促進など地方創生の観点から、子どもを安心して産み育てられる環境づくりの一翼を担う産婦人科、小児科や死亡原因の割合の高い循環器系疾患とりわけ脳神経外科の医療確保が急務となっている。

このため、必要な診療科の医師を確保しながら、急性期から回復期、慢性期まで対応できる当院の強みを活かし、現有病床数の維持に努めていく必要がある。

(図-34) 岳北地域 1日当たり患者数の推計(人/日)



(備考)

1 入院患者の推計は、厚生労働省「平成26年患者調査」の長野県受療率(精神病床、感染病床及び結核病床の受療率を除く。)に国立社会保障・人口問題研究所の「日本の市町村別将来推計人口」を乗じて算出した。

2 外来患者の推計には、一般診療所、歯科診療所の患者を含む。

IV 今後の方針

1 地域において今後担うべき役割

岳北地域は、全国屈指の豪雪地帯であり、公的医療機関が当院のみであり、診療所の数も少ないことから、一次救急から二次救急まで、地域の中核病院として診療に当たっている。

当院は、医師・看護師・薬剤師・リハビリ等多職種スタッフがチームとして取り組む訪問診療を全国的にみても早い段階から取り組んできた。また、訪問看護ステーションや通所リハビリテーション施設も設置して、急性期から慢性期・在宅まで一貫して地域医療を担ってきている。

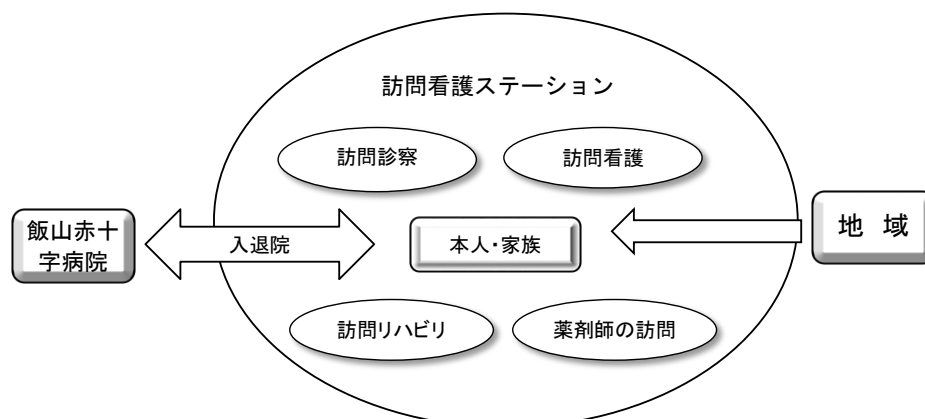
また、診療科ごとの医師配置、医療器械・備品の状況を踏まえ、緊急性が求められる重篤な循環器系及び脳血管疾患等は、高度急性期・急性期を主とする北信総合病院との連携を図ってきたところである。

現在、北信地域住民の医療体制を守り存続するため、地元自治体の参画も得て、「北信3病院連携会議」が設置されており、それぞれの特性を生かした連携・機能分担を進めるための協議を重ねながら、北信医療圏において必要な医療提供体制を確保していくものとする。

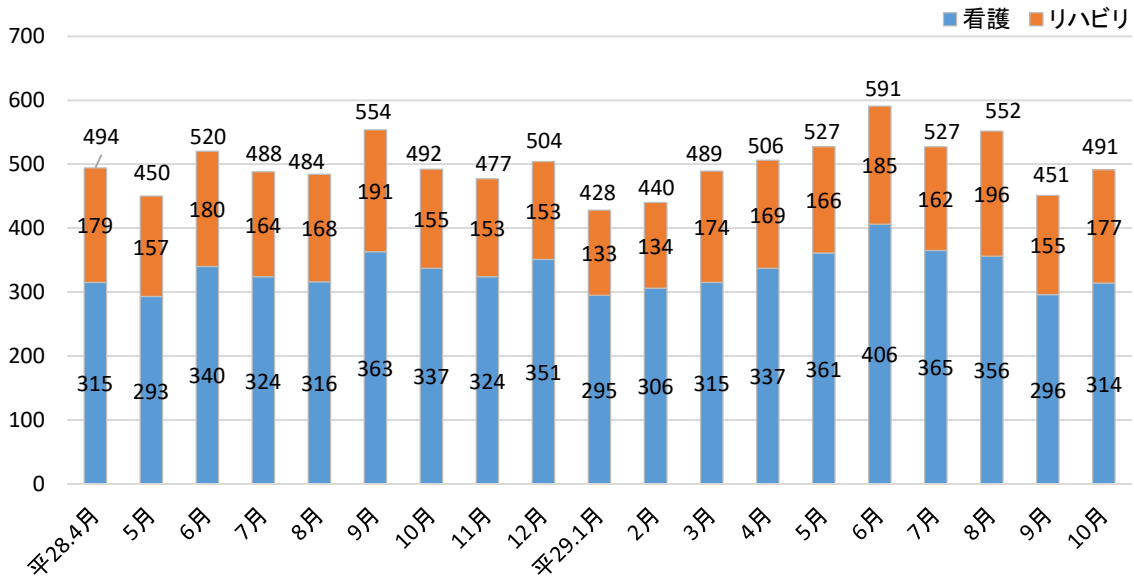
なお、平成28年度に策定した「飯山赤十字病院・経営改善計画」においては、当院の果たす役割として次の5項目を掲げている。

- ① 地域の中核病院として、地域の関係機関や医療従事者と連携を深めながら、地域全体の医療水準の向上に貢献する。
- ② 救急医療、産婦人科、小児科など地域に不可欠な医療を担うとともに、子どもや女性が安心して暮らせる定住環境としての保健医療の提供を確保し、行政が進める「地方創生」にも貢献する。
- ③ 高齢者を中心に医療ニーズが益々高まると予想される疾病について、より多くの住民が地域で入院治療を受ける機会を提供する。
- ④ 行政の健康福祉部門と連携しながら、生活習慣病の早期発見・早期治療を推進するための予防医療や健診体制の充実を図る。
- ⑤ 災害発生時においては、病人、負傷者等の治療、受入れ、保護等、関係医療機関と連携しながら医療活動を担う。

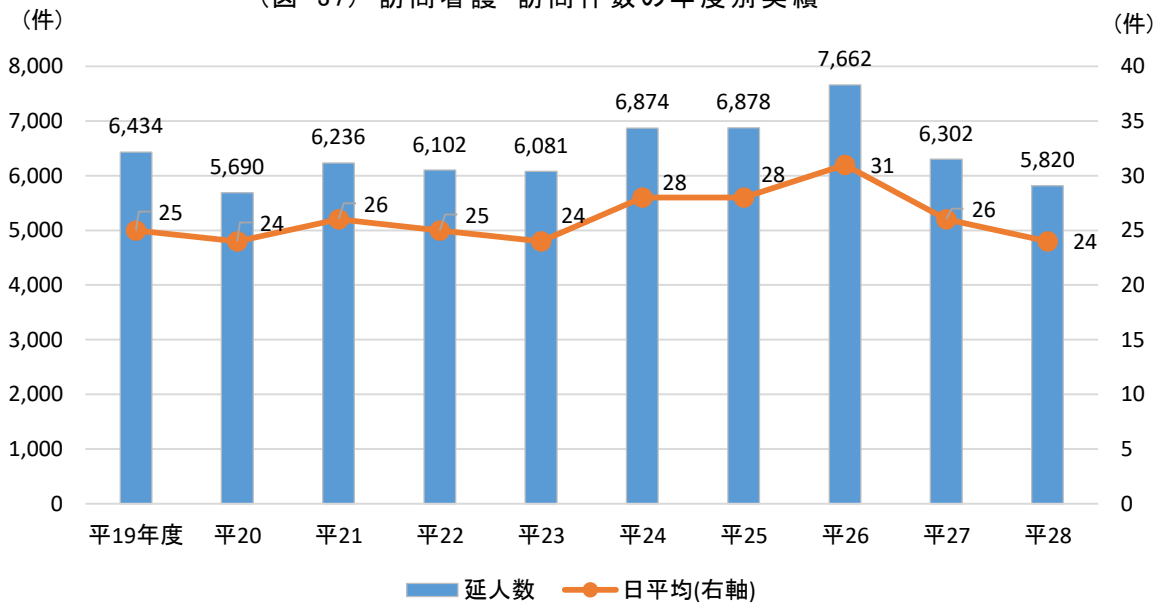
(図-35) 訪問看護ステーション利用関係図



(件) (図-36) 訪問看護・訪問件数の状況(平成28年4月～)



(図-37) 訪問看護・訪問件数の年度別実績



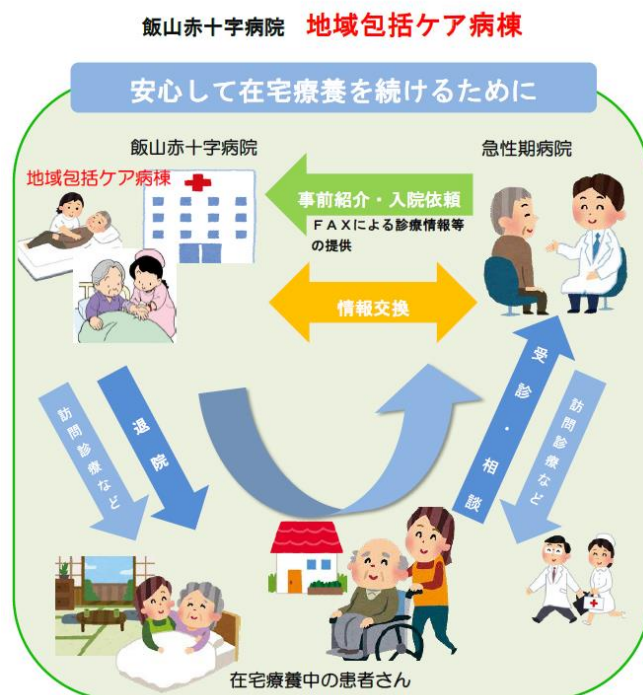
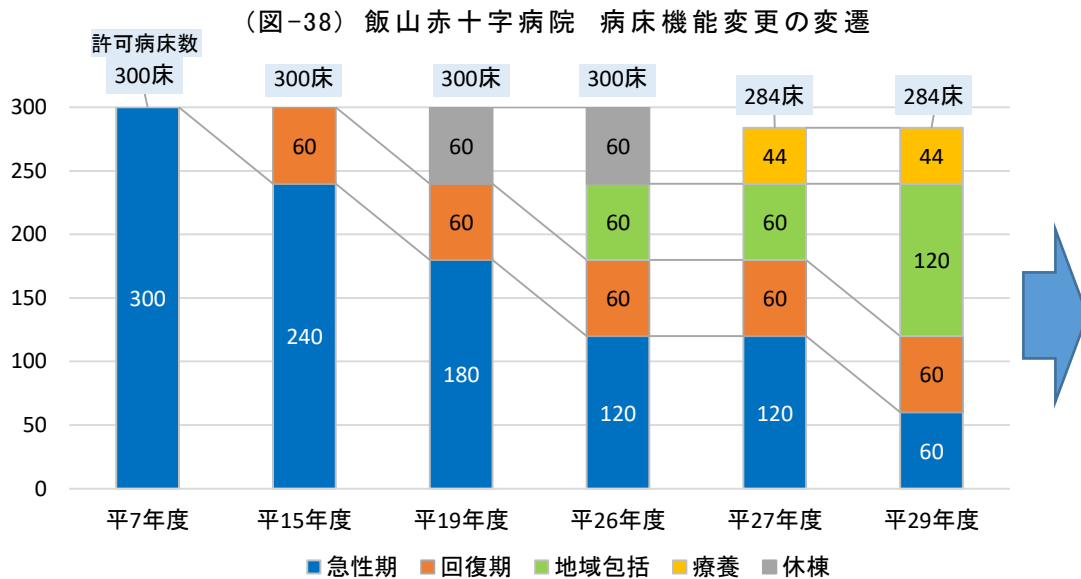
※利用者数の減少は、平成26年度の地域包括ケア病棟、27年度の療養病棟の開設に伴うもの。

2 今後持つべき病床機能

北信医療圏、特に岳北地域の総人口・高齢人口の推移、地域の医療資源の状況を踏まえれば、圏域には高度急性期等を経過した患者（ポストアキュート）、在宅・介護施設等からの急性増悪した患者（サブアキュート）に対して医療を提供する病院が必要である。

当院としては、医療資源の少ない豪雪地帯である岳北地域唯一の病院として、急性期病床を堅持しながら、北信医療圏の医療体制を踏まえ、多機能な病床を有する特徴をさらに活かしていくことが重要であることから、平成29年7月1日に急性期1病棟(60床)を地域包括ケア病棟に転換したところであり、急性期からの後方病床の充実を図ることにより、他院へ紹介することなく自院での転棟が可能である。

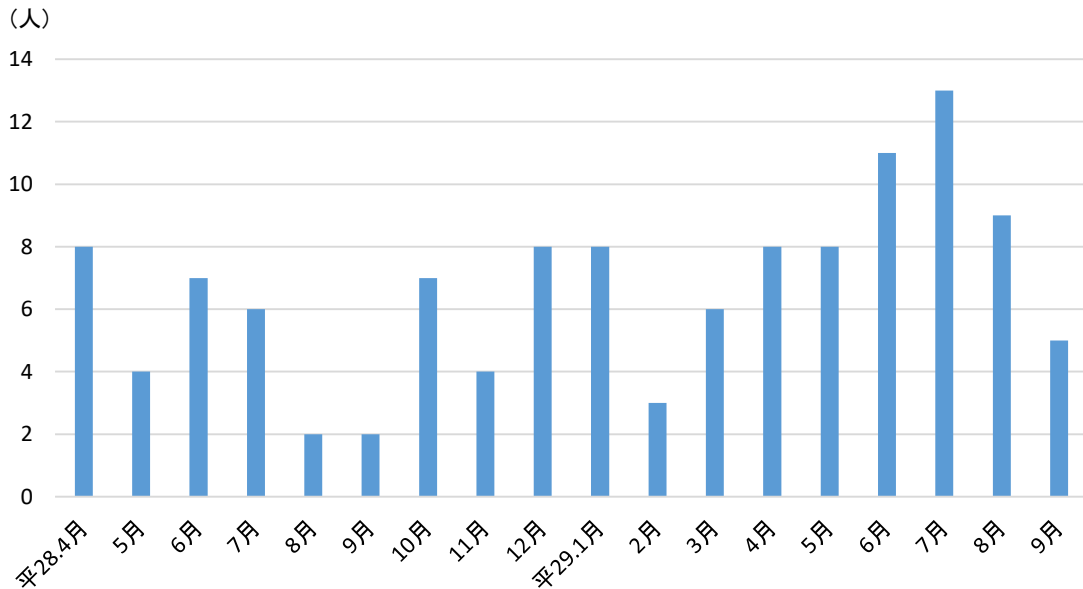
このため、必要な診療科の医師を確保しながら、急性期から回復期、慢性期まで対応できる当院の強みを活かしがら、当面、現有病床機能の維持に努めていくものとする。



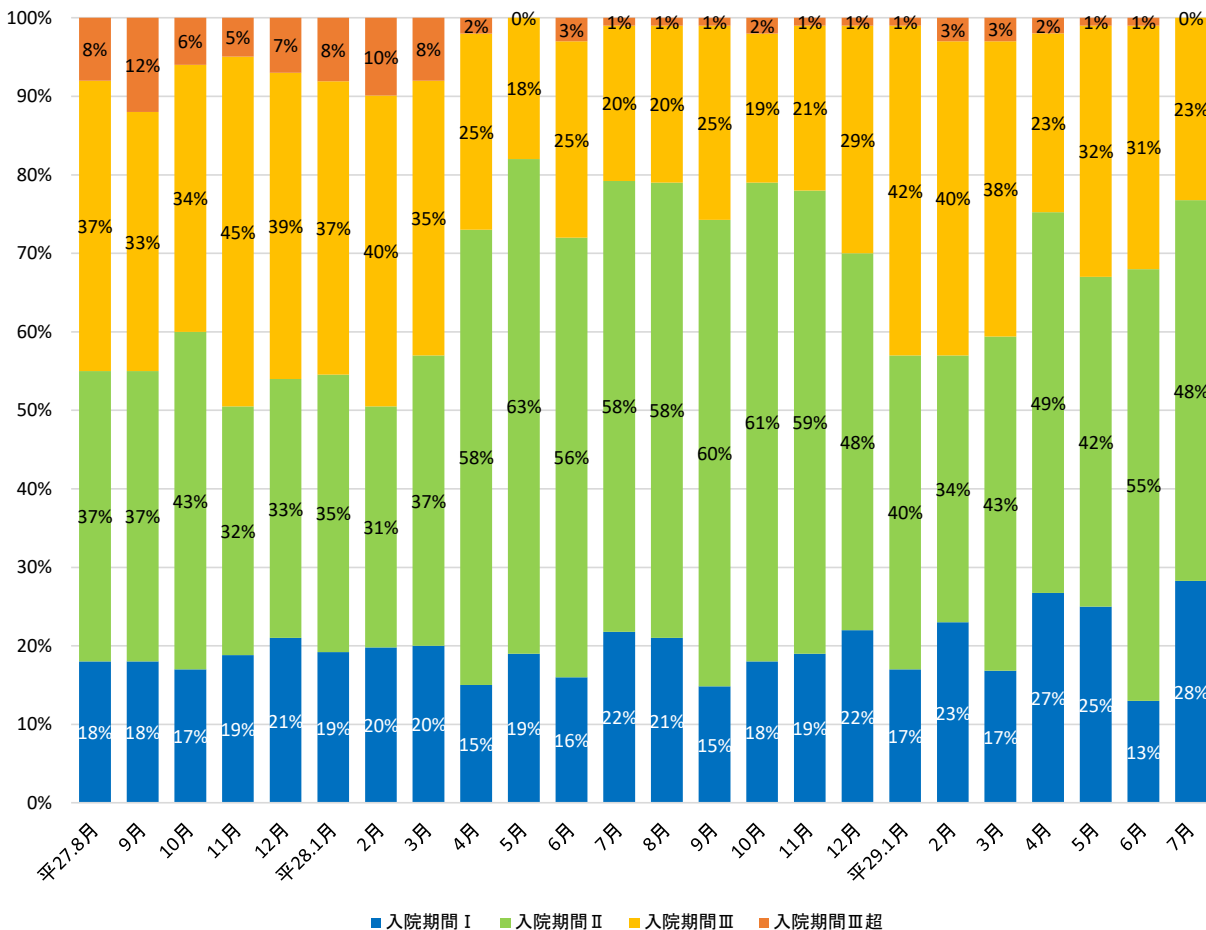
3 その他見直すべき点

急性期は在院日数の短縮による回転率、その他病棟は稼働率の向上を目指し、地域包括ケア病棟における入院期間の延長、レスパイト入院の促進、同じ医療圏内の北信総合病院等からの転入患者の受入れなどを積極的に行い、患者確保と経営改善に努めていく。

(図-39) 回復期リハビリテーション病棟への転院患者数の状況(平成28年4月～)



(図-40) 急性期病棟入院期間別退院患者の割合(平成27年8月～)



V 具体的な計画

1 4 機能ごとの病床のあり方について

IVの2で述べたとおり、平成29年7月1日に急性期1病棟(60床)を地域包括ケア病棟に転換したところであり、現有病床数・機能を維持していくものとする。

<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	0床		0床
急性期	120床		60床
回復期	120床		180床
慢性期	44床		44床
合 計	284床		284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	○急性期病棟1棟(60床)を地域包括ケア病棟に転換(7月～)	○当院の今後の病床のあり方を決定(本プラン策定) ○北信医療圏地域医療構想調整会議において当院の病床のあり方に関する合意を得る(12月)。	
2018年度			<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">第7期 介護保 険事 業 計 画</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; margin-left: 10px;">長野県第7次医療計画</div> </div>
2019～ 2020年度			
2021～ 2023年度			

2 診療科の見直しについて

医師確保対策を積極的に進めることにより、診療科の見直しは行わないものとする。

3 その他の数値目標について

項目名	2025年数値目標
病床稼働率	90.0%以上
手術室稼働率	80.0%以上（件数ベース）
紹介率	40.0%以上
逆紹介率	35.0%以上
人件費率（対医業収益）	55.0%以下
医業収益に占める人材育成に かける費用の割合	1.0%以下

VI その他

1 飯山赤十字病院経営改善計画

当院では、平成28年8月に平成32年度までの5年間を計画期間とした「飯山赤十字病院 経営改善計画」を策定した。この計画の柱は、常勤医師不足の解消と赤字経営から脱却のための経営の効率化である。

現在、年度ごとに実施計画を策定しながら、改善に向けて取り組んでいるところであり、本プランとの整合を図りながら、当該改善計画を確実に進めていくものとする。

飯山赤十字病院経営改善計画の概要

(1) 計画の目的

長年にわたり地域医療の確保に重要な役割を果たしてきた当院は、今後も岳北地域の唯一の公的医療機関として良質で安全な医療を提供し、その期待に応えていく必要がある。そのためには、当院が果たすべき役割を明確化しながら、医師の確保を図るとともに、経営基盤の強化と健全化を図ることが必要不可欠である。

このため、「経営改善計画」を策定し、行政、関係機関、地域住民の理解、協力、支援をいただきながら経営改善に向けて取り組む。

(2) 計画の期間

平成28年度から平成32年度（2020年度）までの5年間とし、計画期間中に医療を取り巻く環境の変化や、改善計画の進捗などに応じ、適宜見直しを行うものとする。

(3) 経営改善のための取組みの体系

経営体制強化の取組み

常勤医師不足を解消するとともに、経営ビジョンの明確化による経営に対する意識改革、幹部職員への人材登用、組織改革など経営の効率化を図るための基盤づくりに取り組む。

収益確保の取組み

1 医師の確保

医療の最も重要な担い手である医師の確保は、最優先課題であり、引き続き関係機関への働きかけや医師確保の機会を拡大するとともに、医師の不足する部門での非常勤医師を確保する。

2 患者の確保

医師の確保を着実に進めながら、救急受入れ、地域医療連携の更なる推進を図るとともに、専門性の高い診療科目の充実を図り、これらのPRを推進する。

3 診療単価の向上

診療収益を確保するためには、患者の確保とともに診療単価の増加が必要であるため、診療機能を充実させることなどにより、向上を図る。

4 効率的な病棟運営

急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟それぞれの医療需要、利用状況を勘案し、効率的な病棟運営に努める。

5 その他

各種健康診断・人間ドックの実施数の拡大と健診内容の充実、住民ニーズに対応できる診療科目の充実、未収金の積極的回収を進めるほか、「消化器センター」を設置し、利用者の増加と地域のがん発生率の抑制に努める。

費用削減の取組み

1 給与費

病棟運営の検討、業務改善などによる職員の適正配置、人員見直し、超過勤務の抑制などにより、職員給与費の割合の改善に努める。

2 材料費

医薬品、診療材料の購入に当たっては、積極的な価格交渉や調達方法の見直し、在庫管理の適正化など更なる努力による使用率の向上とコストの削減や、後発医薬品の採用率の向上に努め、薬剤費の抑制に努める。

3 その他の経費の縮減等

創意工夫により委託費、水道光熱費、消耗品費等の縮減・節減に努めるとともに、医療機器・施設の整備・更新に当たっては、必要性、緊急性等を精査し、優先順位を決めながら計画的に行う。

救急医療拠点としての取組み

救急医療は救急告示病院として当院が果たすべき役割のひとつであり、医師確保を進めながら医療体制の充実に努め、救急搬送による患者の受入れを中心に「断らない救急」を実践する。

地域医療機関等との機能分担と連携強化の取組み

飯水医師化会を中心とした地域医療機関や北信医療圏の他病院との連携・協力を図りながら、初期救急医療提供体制の協働化やそれぞれの病院の特徴を活かした機能分担を進めるための協議機関等の設置などを検討する。また、長野赤十字病院とも連携を推進し、患者確保を図る

県・市町村との連携・協力

行政が取り組む医療・健康・福祉施策の企画・運営に協力するとともに、地域包括ケアシステムの構築にも積極的に協力していく。

また、豪雪地域という厳しい気象条件にある当地域の救急医療の維持や少子化対策、移住定住の促進など地方創生の観点からの小児科、産婦人科の維持確保は、行政運営上からも重要な施策であることから、医師確保対策等について財政的支援を含めて協力を求めていく。

その他の取組み

- 1 本計画に基づく実施計画の策定、実行に当たっては、院内「経営改善会議」をプロジェクトチームとして充実強化を図り、取組みを進めていくものとする。
- 2 病院の業務改善、経営改善について経営アドバイザーの指導を引き続き受けながら進める。
- 3 医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立するため、情報収集、分析及び迅速なフィードバックに努める。
- 4 地域住民の意見を病院運営に反映させるための組織の設置、アンケートの実施など、病院と地域との積極的な連携強化を図る。

(4) 数値目標

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標	目標値の考え方
常勤医師数	23 人	26 人	医師確保対策の充実
延入院患者数	78,167 人	85,310 人	
延外来患者数	126,101 人	121,940 人	
入院診療単価	35,181 円	38,700 円	診療機能向上により増加
外来診療単価	9,398 円	10,150 円	
病床利用率	77.2%	82.5%	入院患者数増加
各種健康診断受診者数	7,193 人	8,200 人	充実により増加
給与費の対医業収益割合	73.0%	67.4%	70%以下に抑制
材料費の対医業収益割合	16.1%	16.2%	16%台前半維持
医業収支比率	90.0%	97.1%	100%を目標
総収支比率	92.9%	99.1%	

(5) 計画の検証・改善

本計画は、飯山赤十字病院の経営改善に向けての基本的な計画という位置付けである。したがって、数値目標の達成を目指し、経営を改善していくためには、院内全部署においてより具体的な実施計画が必要であるため、本計画策定後、速やかに策定するものとする。

また、改善計画、実施計画の進行管理については、P D C A サイクルによって数値目標の達成状況や経営状況を検証・評価し、改善する仕組みを構築するものとする。

2 地域医療に関する取組み

(1) 災害救護

災害救護活動は、日本赤十字社法及び定款に規定されている基本的業務であり、災害対策基本法によって、日本赤十字社は指定公共機関として位置付けられ、重要な役割を担っている。

このため、当院では、平時から医療救護班を編成し、災害時に備えている。

①災害時緊急支援体制

災害が発生した際、直ちに被災地や事故現場へ医師・看護師等を派遣するため、1班7人（医師1人、看護師3人、薬剤師1人、主事2人）による医療救護班を2個班編成しており、各種救護訓練、研修会等へ参加し、知識や技能の向上を図っている。

②災害救護訓練

毎年、飯山市総合防災訓練及び日本赤十字社長野県支部合同災害救護訓練に参加するほか、長野県総合防災訓練等にも参加し、医療救護訓練を実施しているほか、各関係機関との情報共有の方法等を確認し、相互の連携強化を図ってきている。

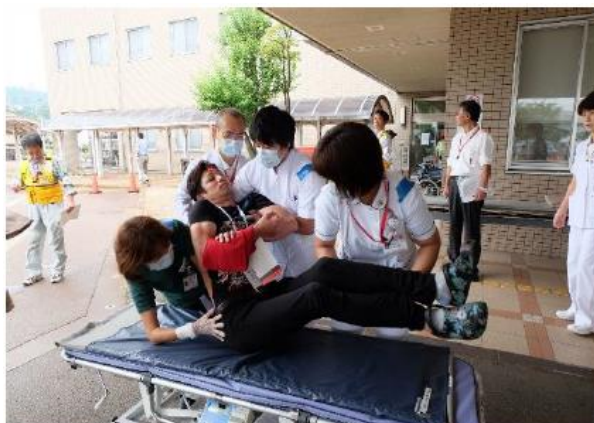
平成28年9月には、県支部合同災害救護訓練が当院で実施され、県内医療救護班、赤十字職員、飯山市赤十字奉仕団、各赤十字ボランティア、飯山市、北信保健福祉事務所、岳北消防本部等関係機関など、約300人が参加した。



H28.9月 飯山市総合防災訓練



H28.9月 日本赤十字社長野県支部合同災害救護訓練



H28.9月 日本赤十字社長野県支部合同災害救護訓練



③医療救護班の活動実績

○長野県北部地震災害（栄村）

- ・救護班1個班(7人)派遣（平成23年3月12日～14日）
救護所設置による診察、巡回診療 患者数131人

○東日本大震災

- ・救護班1個班(8～10人)を計5回派遣（平成23年3月17日～8月2日）
石巻赤十字病院の支援、巡回診療、救護所診察など 患者数577人

○御嶽山噴火災害

- ・救護班1個班(6人)を計2回派遣（平成26年9月29日～10月9日）
待機家族のこころのケア実施

○神城断層地震災害

- ・救護班1個班(6人)派遣（平成26年11月25日～27日）
救護所診察、巡回診療、訪問診察 患者数19人

○熊本地震災害

- ・看護師1人派遣（平成28年5月4日～8日）
熊本赤十字病院支援（救急外来業務）



H26.9月御嶽山噴火災害 現地に集結した救護班



H26.11月神城断層地震災害 小谷村で巡回診療を担当

(2) 救急法等の普及

日本赤十字社は、「人間の苦痛を予防軽減し、生命の尊厳を確保する」という赤十字理念に基づき、緊急時の手当、事故防止に必要な知識と技術の普及を推進している。

当院では、救急法等の講習を多くの方に受講していただけるよう「救急法講習」、「健康生活支援講習」、「幼児安全法講習」を毎年行い、普及に努めている。

	救急法講習	健康生活支援講習	幼児安全法講習	計
平26年度	8回 110人	6回 131人	4回 28人	18回 269人
平27年度	9回 166人	5回 110人	5回 76人	19回 352人
平28年度	8回 130人	3回 51人	6回 70人	17回 251人

※救急法…事故防止や手当の基本、人工呼吸や胸骨圧迫の方法、AED(自動体外除細動器)による除細動、止血の仕方、災害時の心得等の知識と技術を習得する。

※健康生活支援講習…高齢期を、健やかに生きるために必要な健康増進の知識や高齢者の支援・自立に向け役立つ介護技術を習得する。

※幼児安全法…乳・幼児期に起こりやすい事故の予防とその手当、かかりやすい病気と発熱・けいれんなどの症状に対する手当などの知識と技術を習得する。

(3) 出前講座

当院では、地域住民の健康増進と、より身近な赤十字を目指すべく「出前講座」を行っている。日頃、疑問や不安に思われていることなどの解決に向け各種講座を設け、地域住民の要請に応じて、医療者の立場からお手伝いをしている。

また、出前講座を通じ、当院の地域医療への取組みを理解いただくとともに、当院に対する意見や要望なども伺っている。

	開催回数	参加者数	主な開催講座
平 26 年度	12 回	785 人	マタニティセミナー、転倒予防、感染予防、 姿美人体操 等
平 27 年度	7 回	140 人	マタニティセミナー、感染予防 等
平 28 年度	8 回	225 人	感染予防、転倒予防 等

3 人材の育成に関する取組み

(1) 地域医療研修の受入れ

当院は、臨床研修指定病院として地域医療研修の受入れを行っており、訪問診療・訪問看護を中心とした研修を行っている。近年の受入れ状況は次のとおりである。

	所 属	平 26 年度	平 27 年度	平 28 年度	平 29 年度
研修医	信州大学	3 人	5 人	4 人	2 人
	伊勢赤十字病院	5 人	5 人	4 人	9 人
	松山赤十字病院	1 人			
	長岡赤十字病院				5 人
医学生	信州大学			3 人	5 人
	東京女子医科大学			2 人	2 人

(2) 認定看護師有資格者

当院の認定看護師資格者は、次のとおり 8 人であり、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護を実践している。引き続き資格者の増加に向けた取組を進めていくこととしている。

分 野	有資格者
皮膚・排泄ケア	1 人
緩和ケア	1 人
がん化学療法看護	1 人
訪問看護	1 人
感染管理	2 人
認知症看護	2 人



【認定看護師の研修会等への派遣実績】

	派遣看護師	件数	参加者数
平 28 年度	認知症看護	2 回	160 人
	感染管理	1 回	30 人
	皮膚・排泄ケア	2 回	23 人
	訪問看護	4 回	156 人
平 29 年度	認知症看護	5 回	233 人
	皮膚・排泄ケア	4 回	85 人
	訪問看護	6 回	120 人

(3) 看護・職業体験の受入れ

当院では毎年、中学生・高校生の「職業体験」の受入れ、「高校生 1 日看護師体験」の受入れを行い、病院見学や病棟での患者さんとの触れ合い、職員と接する中で、病院の組織や役割、医療業務への理解を通じ、将来の進路選択に必要な勤労観や職業観を育てている。

	中学生・高校生職業体験	高校生 1 日看護師体験
H26 年度	7 校・8 回 21 人	4 校 15 人
H27 年度	6 校・6 回 18 人	3 校 23 人
H28 年度	4 校・4 回 7 人	4 校 18 人



H28.7月 高校生1日看護師体験

