

【諏訪赤十字病院】

項目	内容
<p>1. 現在の医療機能</p>	<p>①病床機能ごとの病床数（計 455 床） 高度急性期病床 267 床、急性期病床 158 床、その他（精神病床）30 床</p> <p>②当院の担う政策医療</p> <p>【がん】 地域がん診療連携拠点病院、外来化学療法や放射線治療を有する 【心筋梗塞等】 心臓血管外科手術 226 件（H28）、24 時間体制の心カテ診療体制 【精神疾患】 精神病床 30 床、医師 3 名 【脳卒中】 SCU6 床、外科手術、t-PA の実施 【救急医療】 救命救急センター10 床、ドクターカー運用、ヘリポート 【災害医療】 地域災害拠点病院、救護班 3 班、日本 DMAT3 班、特殊医療救護車 【周産期医療・小児医療】 地域周産期母子医療センター、NICU6 床</p> <p>③算定する診療報酬</p> <p>一般病棟入院基本料（7 対 1）、精神病棟入院基本料（13 対 1）、救命救急入院料 1、特定集中治療室管理料 1、ハイケアユニット入院医療管理料 1、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、新生児特定集中治療室管理料 2、小児入院医療管理料 4、短期滞在手術基本料 1、総合入院体制加算 1 等</p> <p>④標榜診療科（31 診療科）</p> <p>内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、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、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、リウマチ科、リハビリテーション科、血液内科、腎臓内科、歯科口腔外科、救急科、腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科、病理診断科、消化器外科、乳腺・内分泌外科</p> <p>⑤その他</p> <p>看護専門学校（定員 1 学年 40 名）、健診センター、訪問看護ステーション、ホームヘルパーステーション、居宅介護支援事業所</p>
<p>2. 医療機関が抱える課題</p>	<p>当院は主として高度急性期・急性期医療を諏訪医療圏と周辺地域に提供し、新生児 84%、乳腺 72%、婦人科 68%、血液 63%、眼科 57%などの占有率で医療圏内 DPC 入院の約半数を受け入れている DPC-II 群病院である。がん・心臓病・脳卒中・精神・小児周産期・救急・災害の政策医療を担い、20 名前後の臨床研修医を受け入れ、看護師養成に 100 年の歴史と、地域包括ケアに寄与する強化型訪問看護ステーションなどを有している。</p> <p>地域の基幹病院として多領域の高度医療を担うために、患者安全・感染制御、病診連携、リエゾン精神医学・栄養・摂食口腔ケア・緩和・褥瘡対策などのチーム医療を充実させ、それぞれに専任の医師・看護師を配置している。</p> <p>昨今の診療報酬改定が実質マイナス改定の中で、電子カルテシステム、高額医療機器(CT, MRI, PET-CT, RI, Cine-angio, DaVinci など) の導入・維持・更新に高額の費用や減価償却を生じ、上記の機能を果たすための専門的人材確保・養成と合わせ、固定費の負担が大きい財務状況である。</p> <p>高額な医薬品や医療材料を用いた手術や抗がん剤治療、感染対策が必須で医療収益に占める材料費率は 30%前後、損税となっている消費税負担も 1 億数千万に及ぶ高コスト体質である。</p>

<p>3. 課題を踏まえた将来の医療機能・担うべき役割</p>	<p>①集約化された「待てる高度急性期・急性期医療」</p> <p>【がん診療】 鏡視下手術・ロボット支援手術など低侵襲手術、化学療法、放射線治療などの集学的治療を実施するために高額医療機器の導入・更新を行う。無菌病室を病棟スペースとして整備する。拠点病院として今後、ゲノム医療の基幹施設との連携下にゲノム解析と登録、遺伝カウンセリング、医師主導型治験などを推進できる体制整備を行う。</p> <p>【循環器診療】 脳卒中・心血管病の急性期治療、地域連携下に発症・再発予防。諏訪地域の救命救急センターとして、高次～二次救急を担う。医療圏内のメディカルコントロール・調整、重症外傷など外科的救急への対応。救命救急士の研修機能。専門医制度で基幹施設として機能し、地域の二次救急病院の研修支援を行う。</p> <p>②地域包括ケアの支援</p> <p>訪問看護ステーションの強化により地域医師会の在宅医療を支え、介護と連携して在宅医療の充実を図る。在宅医療・介護に係る人材育成と研修に寄与する。医療、介護及び生活支援を必要とする高齢者に対する包括的な支援体制構築を目的に、2017年4月に諏訪市地域医療・介護連携推進センター『ライフドアすわ』を設置。当院から職員（看護師）2名を出向させ、諏訪市の地域包括ケアシステムの実現へ向け取り組んでいる。</p> <p>③連携</p> <p>6市町村の病院ごとに完結を目指している種々の医療に関して、分化・連携が可能な領域の調整を主導し、医療資源の集約と持続可能な発展を目指す。</p> <p>循環器、筋骨格、造血器、肝胆膵、救急医療など、諏訪医療圏外（中南信地域や山梨県峡北地域）との連携も多い。今後も医療技術の進歩に積極的に対応し、諏訪医療圏内外の連携を維持する。</p> <p>④今後持つべき病床機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアを提供する病棟の整備について検討する。 ・回復期機能を提供する病棟の整備について検討する。 ・PFM機能、すなわち在宅医療の強化と入院期間短縮の中で、入退院前後の患者支援機能を強化する。多職種で支援にあたり、在宅医療との連続性を尊重して地域連携を促進し、入院に係る医療職の負担軽減に寄与する。 <p>⑤その他見直すべき点</p> <p>現在当院が担っている高度急性期医療は、南信全体をカバーするもの（血液）、中南信をカバーするもの（心臓血管センター）、山梨県峡北地域をカバーするもの（脳外科、形成外科、放射線治療など）がある。これを持続可能なものとして人材・機器・病棟設備などを更新・維持していくには、ある程度まで資源と患者を集中させることが望ましい。そのように自治体や大学医局も共通認識を持つ必要がある。</p>
<p>4. 将来に向けた取り組みスケジュール</p>	<p>総合確保基金等の活用希望時期</p> <p>【平成 30 年度】</p> <p>手術室拡張、患者支援センター設置、薬剤部フロア改修、ピッキングシステム導入 新生児治療回復室（GCU）の設置</p> <p>【平成 31 年度】</p> <p>放射線治療装置の更新、CT の更新</p> <p>【未定】</p> <p>外来再編、無菌室病棟の改修、救命救急センター機能の集約化、高機能病床の集約化、健診センターの拡張、通院治療センターの移設、病床の個室化、総病床数の削減、緩和</p>

	ケア病床・回復期病棟の導入、諏訪地域医療ネットワーク、手術支援システム、周産期医療の充実、MRI の更新
5. 数値目標	病床稼働率：95.0% 平均在院日数：11.90 日 手術稼働率：165.0% 紹介率：80.0% 逆紹介率：100.0% 人件費率：48.00% 医業収益に占める人材育成にかかる費用の割合：0.50%
(計算式)	病床稼働率：入院延べ患者数（退院患者含む）÷（病床数×日数）×100 平均在院日数：診療報酬に係る平均在院日数の計算式の通り 手術稼働率：手術室で行った手術件数 ÷（手術室数×日数）×100 紹介率、逆紹介率：地域医療支援病院の計算式の通り