

保利病院が担う役割について

平成30年8月 保利病院

1 現状と課題

【自施設の現状と課題】

- **基本理念**

鹿本地域の急性期から回復期、慢性期までの機能を備え、住民の皆様の要望に沿えるよう、他の医療、保健、福祉関連の機関と連携し、地域包括ケアシステムに協力します。

1 現状と課題

・ 基本方針

一. 職員ので信頼される病院にしましょう

医療安全対策の定期研修等を行い、安全な医療をめざします。

一. 笑顔と誠意で患者さんに奉仕しましょう

出来る限り患者さまの声をお聞きし、丁寧に対応します。

一. 常に勉強して医療内容を向上させましょう

種々の院内外の研修会に参加し、診療機能の充実に努めます。

1 現状と課題

・ 基本方針

一. プロとしての誇りと責任を持ち考える仕事をしましょう

医療従事者として責任をもち、確実な仕事を行います。

一. 働くことにより病院の経営を安定させ、私達の生活の向上をはかりましょう

健全な経営を考え、職員が共同して行動します。

1 現状と課題

・沿革

開設日 昭和35年7月

開設者 保利哲也

昭和35年 7月 保利医院 開業(19床)

昭和42年 4月 医療法人至誠会 保利病院開設(62床)

昭和51年12月 山鹿市山鹿へ病院を移転(150床)

昭和54年 4月 病床数120床へ変更

平成19年 4月 山鹿市古閑へ病院を移転(120床)

1 現状と課題

・ 現況

■ 医療許可病床

120床(一般60、療養60)

■ 運営病床

120床(一般32、回復期リハ28、医療療養60)

■ 平均在院日数 ※平成30年3月～5月

一般 17日 回復期 58日 療養 583日

■ 敷地面積 17,759.6m²

■ 建築延面積 7,096.6m²

耐震構造 4階(平成19年1月)

1 現状と課題

■ 標榜診療科

内科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、
リハビリテーション科、放射線科、消化器科、
胃腸科、循環器科、こう門科

■ 医療機関指定

病院群輪番制病院<H19.4.1移転更新>・救急病院認定<H19.4.1移転更新>
生活保護<H26.7.1更新>・原爆被爆(一般疾病医療費)<H19.4.1移転更新>
障害者自立支援(精神通院医療)<H19.4.1移転更新>
中国残留邦人等(支援給付)<H19.4.1移転更新>
特定疾患治療費等<H19.4.1移転更新>・労働災害<S40.4.1認定更新>

1 現状と課題

■職員数

	職種	常勤職員	非常勤職員	計
	医師	6		6
医療技術員	薬剤師	4		4
	検査技師	3		3
	放射線技師	4		4
	理学療法士	6		6
	作業療法士	4		4
	言語聴覚士	2		2
	栄養士	1		1
看護部門	看護師	18	3	21
	准看護師	27	6	33
	看護補助者	18	5	23
事務	医療ソーシャルワーカー	2		2
	事務	16		16
	合計	111	14	125

1 現状と課題

・特徴

ヘリポートを利用した超急性期の外傷や疾病における
外来対応や時には病院救急車での現場出場から、病棟
は4機能のうち急性期、回復期、慢性期機能を持ち幅広い
疾患に対応できるよう努力しています。

1 現状と課題

・ 政策医療

5疾病・5事業では脳卒中の急性期対応を中心として、脳内出血に関しては穿頭血種除去術を行い、脳梗塞に関しては、t-PA静注療法を行い、必要に応じて血管内治療目的でヘリ等にて高度急性期医療機関に搬送しています。また、訪問診療等で在宅医療にも心がけています。

1 現状と課題

・ 他機関との連携

二次救急医療機関として医療を提供しますが、救命のため急性期当院で対応できない場合、当医療圏の病院へ転院をお願いするか、または三次医療機関へ転送します。逆に紹介いただいた患者さまは当院で可能な治療を行います。急性期から回復期、慢性期の退院にむけた治療を行い、在宅・生活復帰のための支援を行います。

そして、介護・福祉との連携を強化し、地域包括ケアシステムを推進いたします。

1 現状と課題

- **課題**

**医療従事者の確保に今後楽観視はできないため、
種々の広告媒体等も利用し確保に努めます。**

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

現状の二次救急医療機関の役割、特に頭部外傷を含む多発外傷、脳卒中等はかなりの需要があるため、これらの充実に努めます。

将来の人口減少等を考慮して、病棟の今後の方針を考慮すべきであるが、現時点での状況を考慮すれば現状を維持しつつ、重度の要介護者が増加するようであれば、今後一部を介護系に転換する可能性もある。

3 具体的な計画

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その1】

(単位：床)

病床機能	2017年 (平成29年)	2023年 (平成35年)	2025年 (平成37年)
高度急性期			
急性期	32	32	32
回復期	28	28	28
慢性期	60	60	60
その他			
合計	120	120	120

3 具体的な計画

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その2】

急性期、回復期に関しては現状維持と考えております。

医療療養病棟における診療報酬が今年変更となる以前に、医療区分2、3の比率80%以上となるとされていたために、その半年前から医療区分1の患者さまを制限していたため、病棟稼働率の低下となっております。

しかしながら、50%以上も存続したため再度入院を増加させる方針ではありますが、いずれは80%以上となると予想されるため、一部の病床機能変更も念頭に置く必要があると思われる。

3 具体的な計画

【②診療科の見直し】

診療科の見直しは現時点では考えておりません。

3 具体的な計画

【数値目標】

(単位：%)

	現時点 (平成30年4月時点)	2025年
①病床稼働率	73%*	83%
②紹介率	—	—
③逆紹介率	—	—

* 医療療養病棟の診療報酬における医療区分問題により、
病床の半数を占める療養病床に多少の入院制限おこなった。

● 紹介率、逆紹介率は計算できておりません。

3 具体的な計画

【取組みと課題】

救急患者を出来る限り断らないようにし、在宅医療にも努め、患者数の増加を図ります。また、入院制限も解除します。

病棟では1床8㎡以上、廊下の幅2mあり、病棟の機能変更は可能な状態のため、在宅医療が困難な経管栄養等の患者が増加すれば、介護医療院等の検討も必要であります。