

球磨郡公立多良木病院が担う役割について

平成30年3月 球磨郡公立多良木病院

1 現状と課題-1

【自施設の現状と課題】

【基本理念】 地域中核病院として、質の高い包括的医療を提供することにより、住民の皆さんに信頼される病院を目指す

【基本方針】 地域住民の健康増進、患者中心の納得診療、地域に開かれた病院、へき地医療の充実、24時間救急体制、健全経営

【診療実績】

届出入院基本料

一般病棟(99床) : 10:1入院基本料

地域包括ケア病棟(51床) : 地域包括ケア病棟入院料1

平均在院日数

一般病棟(99床) : 13.59日

地域包括ケア病棟(51床) : 24.9日

【職員数】 (医師20、看護職員118、その他専門職61、事務職員等53)

1 現状と課題-2

【自施設の現状と課題】

【自施設の特徴】 病院の病床は一般99床、包括51床である。救急車は年間1200台受け入れている。健診センター、老健施設、在宅医療センター（24時間訪問看護ステーション+訪問診療）、地域包括支援センターを併設しており、予防・急性期医療・回復期医療・在宅医療までをカバーしている。地域包括ケアをシームレスに提供できる。

【政策医療】 二次救急　へき地医療拠点病院

【他機関との連携】 脳出血、急性心筋梗塞、大動脈解離などは人吉医療センターや八代・熊本の高度急性期病院へ搬送。その他血液内科・温熱療法など当院にない機能は人吉医療センターに紹介している。

1 現状と課題-3

【自施設の現状と課題】

一般急性期のみで199床の許可病床であるが、稼働率の低下により、49床を休床。改革プラン作成時は一般150床で運用していた。当院の役割を見直し、地域医療構想を踏まえて①病床の機能分化と連携の推進、②在宅医療の充実、③人材の確保育成を中心にした改革プランを作成した。更に④休床中の病棟の用途が課題となった。

①改革プランでは、当院の立地から考えて、一般急性期を堅持しつつ、予防から在宅まで包括的に医療を提供することが当院の役割であると再認識した。従来から急性期治療を行い、在宅復帰させてきたが、在院日数は長く、回復期の治療も一般病棟で行っていたわけである。そこで平成29年度から51床を一般から地域包括ケア病棟へ転化した。当院内での病床機能分化を推進。同時に、他院で急性期医療を受けた方々の在宅復帰支援という新たなニーズに対応ができる体制を作った。

1 現状と課題-4

【自施設の現状と課題】

②在宅医療センターの充実として、訪問診療医師を1名から3名に増員した。訪問看護ステーションも24時間対応を5人で維持するのは負担が大きいいため看護師の増員が課題である。

③医師：関連大学の医局員も不足している状態の中、安定的な医師派遣は厳しい状況。

看護師・コメディカルも同様に求人苦労している。

④休床中の病棟の用途

平成30年度には緩和病棟10床を開設予定。

4床室5部屋を1床室へリフォームし、有償個室5室。

個室5室を無償個室とする。(計10床)

個室を1部屋家族控室に使用。個室を1部屋看護師仮眠室に使用。

16床の病床削減となる。

稼働率を見ながら15床まで増床可。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

地域包括ケアシステム構築へ向けての取り組み

- ・地域包括支援センターを3カ町村からの委託で行っており、地域ケア会議や地域ケア推進会議での課題抽出、問題解決に向けた提案を積極的に行う。
- ・地域住民に向けての啓発普及活動
- ・医師会と市町村の行う地域医療介護連携推進事業への協力(町村→地域包括支援センターを介して)
- ・国民健康保険診療施設協議会の地域包括医療・ケア認定施設、地域包括医療・ケア認定医、地域包括医療・ケア認定専門職の取得
- ・認知症サポーター養成講座の開催
- ・上球磨地域認知症初期集中支援チーム
- ・行政と連携し『見守りネットワーク』を構築

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【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	0	0	0
急性期	99	99	99
回復期	51	61 (内緩和 10)	66 (内緩和 15)
慢性期	0	0	0
その他	休床49	休床22	休床3
合計	199	182	168

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【 ① 4 機能ごとの病床のあり方 その2 】

- 現在休床中の4階病棟は、2017年(基準日)急性期で報告していたが、2018年度から緩和病棟として再開予定。

緩和病棟は4機能上どれに該当するのか問い合わせを行ったが、独自に判断するよう指導されている。在宅緩和に向けての退院支援と考え、回復期を選択。

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【②診療科の見直し】

	現時点 (2018年2月時点)	2025年	理由・方策
維持	内科総合診療科・循環器科・外科・眼科・小児科・消化器科・整形外科・婦人科・リハビリテーション科・歯科・脳神経外科・呼吸器科・皮膚科・耳鼻咽喉科・泌尿器科	変化なし	自治体病院として外来だけでもできるだけ多くの診療科を維持したい。
新設		精神科	可能であれば認知症・精神疾患の診断と治療が上球磨でも受けられるようにしたい。
廃止			
変更・統合			

3 具体的な計画 (2) 数値目標

	現時点(29年3月時点)	2025年
①病床稼働率	90.22%	93.3%
②紹介率	22.0%	30.0%
③逆紹介率	21.3%	30.0%

3 具体的な計画

(3) 数値目標の達成に向けた取組みと課題

【取組みと課題】

目標達成に向けた具体的取組み

① 人材確保・育成

粘り強い派遣依頼を行っていく。県庁への自治医科大学卒業医師の派遣についても、継続して派遣してもらえるよう働きかけを継続。病院ホームページの医師招聘サイトを更に充実させ、また医師紹介会社を有効に活用して当院の魅力をPRすることで、医師の招聘を行っていく。

看護師・コメディカル：各大学や専門学校の指導教授に当院のPRを行い、また当院に勤務している技師の出身学校の人脈を通じて働きかけを行っていく。

(広報の強化)

・当院の勤務環境や休暇制度、教育プランなどの紹介、広報を強化していくことで、新卒者、既卒者に選択してもらえるようにしていく。

(教育プラン、資格取得の提案)

・充実した教育体制を構築し、経験年数に応じた研修を実施。資格取得、学会参加への経済的支援を行うことで、スキルアップを図る。

② 病床利用率増

新患・紹介患者に重点を置いた外来

紹介患者の待ち時間短縮

紹介率・逆紹介率増加

4 その他特記事項

	H27年	H28年	H29年	H30年	H31年	H32年
救急搬送患者数(人)	1,251	1,270	1,270	1,280	1,280	1,280
手術件数(件)	525	550	550	550	550	550
在宅復帰率(%)包括	88.30%	88.50%	88.50%	89.00%	89.00%	89.00%
訪問診療件数(件)	1,128	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
訪問看護件数(件)	1,579	1,800	1,900	2,000	2,200	2,400
リハビリ包括件数	3,700	5,600	11,000	11,000	11,000	11,000
リハビリ包括単位	8,200	30,000	60,000	60,000	60,000	60,000
体制人数		3名体制	8名体制	8名体制	8名体制	8名体制
リハビリ一般件数	17,000	21,500	21,500	23,500	23,500	23,500
リハビリ一般単位	26,000	30,000	30,000	33,600	33,600	33,600
体制人数		7名体制	7名体制	8名体制	8名体制	8名体制