

地域医療構想における2025年に向けた対応方針

医療機関番号

108

医療機関名：

飯山赤十字病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和5年（2023年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
284	240	44	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
284	0	60	120	44	60

(2) 医師・看護職員の職員数（令和5年（2023年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	21	6.1	154	10.9	1	1	29	6.5

(3) 診療科目（令和5年（2023年）7月1日時点）

内科,呼吸器内科,循環器内科,消化器内科（胃腸内科）,脳神経内科,外科,脳神経外科,整形外科,形成外科,小児科,産婦人科,眼科,耳鼻いんこう科,皮膚科,泌尿器科,精神科,心療内科,リハビリテーション科,放射線科,麻酔科,救急科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

北信医療圏人口約7.8万人のうち岳北地域（飯山市、木島平村、野沢温泉村、栄村）の人口は、約2.7万人であり、40%を越える超高齢化と人口減少がすすんでいる。このため循環器、呼吸器、消化器系慢性疾患や脳血管障害、大腿骨骨折・圧迫骨折など、高齢者特有の疾患が増加している。飯山赤十字病院は、許可病床284床（急性期病棟60床、包括ケア病棟120床、回復期リハビリ病棟60床、療養病棟44床）のケアミックス病院だが、令和3年以降、包括ケア病棟60床を休棟し、現在224床で稼働している。当院は第二次救急医療機関、協力型臨床研修病院、へき地医療拠点病院などの指定を受け、常勤医師約20名、非常勤医師約40名、職員数約370名の診療体制である。令和5年度外来患者数は76,001人、紹介率44%、逆紹介率37%、入院患者数69647人。受診者の90%は、岳北地域の患者さんであり、入院患者の90%が70才以上の超高齢化病院である。救急外来では、常勤救急専門医・救急当番医師が対応し、令和5年度の救急受診患者は約6000人/年で応需率95%、救急車は1300人以上で受け入れている。三次救急患者は高次医療機関へ搬送している。休日祝日は、宿直許可をとれており非常勤医師が救急外来を担当している。消化器センターでは約3300件の内視鏡検査・手術施行し、外科では腹腔鏡下手術約50件/年も行っている。消化器内科は、質の高い内視鏡診断と治療（ESDなど）や超音波内視鏡による膵臓癌早期診断に取り組んでいる。整形外科は骨折手術、人工関節置換手術、脊椎手術を含み手術数146件であった。麻酔科は、術後疼痛管理チーム活動により、麻酔の質を高める取り組みを行っている。眼科は白内障から硝子体手術まで日帰り、入院手術で対応し、手術件数300件を越える。脳外科は一次脳卒中センターとして10-20件のt-PA治療実施している。また近隣医療機関と連携し、血栓除去術適応の場合、迅速な搬送も行っている。人工透析センターは、岳北地域の透析医療を支えている。呼吸器内科は北信地域の新型コロナ入院治療や肺がん治療をおこなっている。時間外勤務は医師全員A水準である。また当院診療部門ごと、医学生、看護学生、薬学生、医療分野学生の次世代育成も担当している。

医療社会事業部を通じ、近隣医療機関、介護施設などと連携し、地域包括ケアシステムの要として地域住民の健康を支えている。また、訪問看護ステーションも併設し、高齢社会に対応する年間1万2千件を越える利用者があり、自宅復帰希望患者の訪問医療・看護も担っている。しかし、サービス提供にあたり遠距離移動や積雪などが障害となり、非効率である。

当院は、まさに地域医療の時代の課題に取り組む病院である。

②課題

- 1) 医業収支赤字が継続している。診療報酬が低い病床が多いことが一因である。急性期病床や包括ケア病床の施設基準の維持と病床単価増額が課題である。単価が高い急性期病床60床（平均56,000円）に対して包括ケア病床60床（平均36,000円）や回復期リハビリ病床60床（平均28,000円）、療養病床44床（平均22,000円）など単価が低い病床が多い。急性期病床での手術件数増加や救急入院の増加と回復期リハビリ病床や包括ケア病床数など検討する必要がある。また人員の適正配置も検討する。
- 2) 医師不足、特に内科医師と整形外科・外科医師の不足があり、地域ニーズへの対応不十分と医業収益の低下が課題である。休日祝日の二次救急体制維持のため院外非常勤医師勤務が必須な現状で、経営にも悪影響となっている。改善には常勤医師の増員が必要である。内科医師不足のため一人部長がほとんどで、一人あたり受け持ち入院患者が20名を越えることもあり、チーム制を中心とした働き方改革の面からも是正が必要である。また、常勤整形外科医師3名では岳北地域の整形外科外傷患者に充分対応できず、整形外科患者の30-40%を長野医療圏の医療機関へ転送している。北信総合病院整形外科と連携し、手術適応がない低エネルギー外傷（圧迫骨折など）は、病床が許す限り当院での入院治療を進めているが、高齢者の増加のため解決には遠い現状である。また、増加する観光客の外傷対応は大きな課題である。消化器がんなど担がん状態の管理が必要な高齢患者さんが増加しており、症状緩和管理できる消化器内科医も不足している。脳外科医師1名では脳血管障害救急対応と回復期リハビリに不十分である。認知症や高齢患者の謔妄等対応指導できる精神科は休診状態で、信州大学への派遣要請している。皮膚科は非常勤医師による診療である。
- 3) 当院入院患者の90%以上が70才以上である超高齢化病院ため、入院中の介護度が高い。自宅復帰希望の患者さんは入院の70%以上であるが、地域には独居・老老介護世帯が増えているために、退院調整のため入院期間が延長する原因となっている。
- 4) 令和6年、病院機能評価を受審し第三者評価を受けた。医療機関に求められる標準的で安全な医療提供、患者さん・職員の人権を尊重した治療実施、そして透明性の高い組織運営など維持するため、今後も5年ごとに更新し、地域で信頼の高い病院を目指す。
- 5) 自宅復帰希望の患者さんが多い。訪問看護が必要な超高齢患者も多いが、訪問看護範囲の移動距離が大きく、訪問看護サービスが非効率である。当地域での訪問看護・医療は不採算である。遠隔地の患者自宅と病院をつなぐ福祉タクシー充実・介護者付デマンド交通などの支援が必要である。
- 6) 岳北地域での自宅看取りをどのようにしていくか？医師会、行政などと協力しACPについて啓蒙することが必要である。

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2025年・2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	◎
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者	○
④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	○
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	○
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科等）	
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	

【具体的な今後の方針】

- 1) 病院BSCと勤務評定により、経営改善と診療の質の向上をはかる。職員満足度調査と患者満足度調査なども利用し、働きがいがある職場と患者から選ばれる病院を目指す。
- 2) 外来機能の充実。紹介受診重点医療機関取得のため、紹介率50%、逆紹介率40%を令和6年度に達成する。外来患者の待ち時間短縮と勤務医の外来診療負担の軽減をはかり、入院治療に重点をおく。
- 3) 二次救急医療を維持し救急患者応需率95%以上、救急車1300台以上/年に85%以上応需し、丁寧な入院治療をおこない入院率増加をめざす。消化器外科手術・がん治療の継続、整形外科手術・リハビリの継続と北信総合病院との機能的連携を強化する。眼科は白内障から硝子体手術の継続。脳外科は一次脳卒中センターとしてt-PA治療を継続し、脳卒中治療の向上につとめる。消化器内科は、質の高い内視鏡診断と治療（ESDなど）や超音波内視鏡による膵臓癌診断の取り組みの継続、呼吸器内科は肺がん治療、新型コロナ治療を継続、循環器内科は北信総合病院と治療連携を継続する。また透析センターは岳北地域の透析治療を継続する。
- 4) 診療単価の向上をはかる。救急からの新入院患者増加やDPC係数を増点する診療方針をさらに進める。新たな指導致料・施設基準獲得による治療の質向上と経営改善に努める。回復期リハビリ病床機能の再編と適正化をおこなう。
- 5) 感染対策室・医療安全推進室活動をさらに強化する。
- 6) 非常勤医師、診療科の適性化をすすめる。
- 7) 周辺医療機関との前方・後方連携を強化して、直接入院者による包括ケア病床利用率をさらに高める。
- 8) 病院機能評価による診療の質向上を継続し、5年ごと更新する。
- 9) 信州大学・富山大学からの医師派遣継続に努め、長野赤十字病院との連携、飯山市医師奨学生への面談指導などにより医師の増員を図る。
- 10) 医学生、看護学生、薬学生、医療分野学生の臨床教育を継続する。
- 11) 岳北地域での自宅看取り対応について、医師会、行政とともにACPの啓蒙活動を行う。
- 12) 二次救急と地域包括ケアシステムの中核病院機能維持のため、約10年ごとの大型医療機器更新が必要である。飯山赤十字病院運営協議会開催・首長面談などで飯山赤十字病院の現況と運営方針を説明し、地域医療維持のため自治体からの理解と支援を求める。

(2) 2025年における非稼働病棟への対応

①非稼働病棟の有無 (2023.7.1時点)

非稼働病棟の有無
有

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2),①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

長野県新型コロナウイルス感染症重点医療機関として入院患者を受け入れやすく、専用病床10床（HCU）運用に必要な看護師確保のため。
病床確保の解除後も入院患者と看護職員の減により再開に至っていない。

③非稼働病棟における2025年の方針

※ 上記設問の(2),①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針	
再稼働	回復期 ←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止	←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中	←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④ {再稼働} を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）

{検討中} を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載

※ 上記設問の(2),③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

長野医療圏や北信総合病院から急性期以降の患者受入れを行う。

(3) 2025年・2030年における許可病床数の予定

病床機能	2023.7.1時点 (A)	2025年 (B)	現在との差 (B-A)	変更時期1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C-A)	2025年との差 (C-B)	変更時期2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	60	60	0	2024年4月	60	0	0	
回復期	120	180	60		180	60	0	
慢性期	44	44	0		44	0	0	
休棟	60	0	-60		0	-60	0	
廃止		4	4		4	4	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	284	284	0		284	0	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。(記入例：2027年7月)