

新公立病院改革プラン・公的医療機関等 2025 プランの概要

【医療機関名】 長野赤十字病院

項目	内容
<p>1 現在の医療機能</p> <p>※ 1)は 平成 29 年 7 月 1 日          その他は 平成 29 年 4 月 1 日          現在</p>	<p>1) 病床数</p> <p>① 許可病床数 680 床（一般 635 床，精神 45 床）          ・病床機能：高度急性期 331 床，急性期 304 床</p> <p>② 稼働病床数 652 床（一般 617 床，精神 35 床）          ・病床機能：高度急性期 320 床，急性期 297 床</p> <p>※ 病床機能は平成 28 年度病床機能報告時の病床数</p> <p>2) 認定・指定等</p> <p>地域医療支援病院，救命救急センター          地域がん診療連携拠点病院，地域周産期母子医療センター          基幹・地域災害拠点病院          臨床研修指定病院，歯科医師臨床研修指定病院          病院機能評価認定病院，卒後臨床研修評価機構認定病院</p> <p>3) 主な入院関係届出施設基準等</p> <p>DPCⅡ群病院，一般病棟 7 対 1 入院基本料          精神病棟 10 対 1 入院基本料，救命救急入院料 1・4          新生児特定集中治療室管理料 2，小児入院医療管理料 2          特定集中治療室管理料 4，総合入院体制加算 1</p> <p>4) 診療科目（標榜診療科）：35 科</p> <p>内科，血液内科，呼吸器内科，感染症内科，腎臓内科          消化器内科，循環器内科，神経内科          糖尿病・内分泌内科，腫瘍内科，外科，呼吸器外科          消化器外科，乳腺・内分泌外科，心臓血管外科          脳神経外科，小児外科，小児科，産婦人科，耳鼻咽喉科          形成外科，眼科，整形外科，リハビリテーション科          リウマチ科，皮膚科，泌尿器科，精神科，歯科口腔外科          放射線診断科，放射線治療科，麻酔科，救急科          病理診断科，臨床検査科</p> <p>5) 職員数（常勤）：1,346 人</p> <p>医師・歯科医師 170 人，看護職員 812 人          薬剤師 30 人，診療放射線技師 31 人，臨床検査技師 50 人          管理栄養士 10 人，理学作業療法士 32 人          言語聴覚士 4 人，視能訓練士 4 人，臨床工学技士 13 人          歯科衛生士 7 人，その他医療技師 1 人          事務職員 117 人，その他職員 65 人</p>

	<p>6) 付属施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 長野赤十字訪問看護ステーション</li> <li>② 長野赤十字病院訪問リハビリテーション事業所</li> <li>③ 居宅介護支援事業所長野赤十字病院</li> <li>④ 長野赤十字看護専門学校</li> <li>⑤ 長野赤十字病院病後児保育室ゆりかご</li> </ul>
<p>2 医療機関が抱える課題</p>	<p>1) 病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 平均在院日数の短縮（診療の効率化）により病床利用率が減少傾向にある。</li> <li>② 重要な役割を担いながら高度急性期・急性期医療を行うためには一定規模の病床数が必要である。</li> <li>③ 冬期は病床稼働率が高くなり病床運営が厳しくなることもあるが、地域医療支援病院、救命救急センターとして最後の砦となり、患者を受入れる責務がある。</li> <li>④ 以上の状況を踏まえた適正な病床数の設定が課題である。</li> <li>⑤ なお、高度且つ効率的な医療を行いながら患者の受入れを強化するためには後方病院・施設の確保が課題である。</li> </ul> <p>2) 病床機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 将来的にも高度急性期・急性期医療を提供することとしているが、急性期後の受け皿が必要である。</li> <li>② 区域内の急性期病院間で機能の重複があるが、今後もDPCⅡ群病院と評価される診療レベルを維持して地域医療に貢献する使命がある。</li> <li>③ 以上を踏まえ、診療報酬改定の動向に合わせた病棟（病床）機能の再編が課題である。</li> </ul> <p>3) 在宅医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 区域として在宅医療の充実（急性期後の受け皿の整備）が必要である。</li> <li>② 高齢化と合わせて疾患の多様化・複雑化や看取りの増加が予測される。</li> <li>③ 以上から区域の地域包括ケア体制を充実させるための、訪問看護ステーションの充実・強化が課題である。</li> </ul> <p>4) 診療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 循環器医療の充実  高齡化に合わせて増加が見込まれる循環器系疾患に対する、地域医療支援病院・北信地域の高度医療を担う病院としての循環器系診療体制の充実。</li> <li>② 外科系医療の充実  地域がん診療拠点病院・地域医療支援病院としての外科系診療体制の強化。</li> </ul>

	<p>5) 新病院建設</p> <p>① 1983年(昭和58年)10月に現在地へ移転して34年となり、建物の老朽化・敷地の狭隘化により様々な問題が発生している。</p> <p>② 災害拠点病院として施設の免震化が必要である。</p> <p>③ 以上の問題を根本的に解決するためには新病院建設が必要であり、2025年に向けた国の医療提供体制改革を注視しながら、2025年着工・2027年竣工を目指す。</p> <p>6) 看護専門学校の将来</p> <p>① 高齢化社会によるニーズの多様化や医療の高度化・複雑化に合わせ、高い資質と能力を持つ看護師の需要増加が見込まれ、看護基礎教育の高度化が推進されている。</p> <p>② 新病院建設を目指している中で、自前での看護専門学校の大学化は財政的に困難である。</p> <p>③ 長野市内の2大学で看護学部設置の動きがある。</p> <p>④ 以上から大学看護学部の病院実習等に協力し、地域の看護力向上を目指して看護師養成機能を大学へ円滑に移行する。</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) 地域において今後担うべき役割</p> <p>診療の柱を次のとおりとして</p> <p>(1) 地域医療支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救命救急医療</li> <li>・がん診療</li> <li>・周産期母子医療</li> </ul> <p>(2) 災害医療</p> <p>(3) 次世代医療人の育成</p> <p>地域完結型医療に取り組み、地域包括ケアシステム構築を推進するため、地域の基幹病院として政策医療等に対して次の役割を果たす。</p> <p>① 「地域医療支援病院」として、地域の医療施設と連携しながら高度急性期・急性期医療を行いつつ、医師派遣等により地域の医療機関を支援する。</p> <p>② 「救命救急センター」として、更に救急受入体制を強化することに合わせ、関連する循環器病センター・脳神経救急センターの一層の充実を図る。</p> <p>③ 「地域がん診療連携拠点病院」として、診断・集学的治療体制の強化を図るとともに、がんサポートセンターを中心にがん患者を支援する。</p> <p>④ 「地域周産期母子医療センター」として、産科・小児科の診療体制を維持し、地域の産科医療を支える。</p> <p>⑤ 「基幹・地域災害拠点病院」として、発災時の災害医療・救護活動はもとより、災害に備えた関係機関との研修・訓</p>

	<p>練等による県全体の災害対応体制を強化する。</p> <p>⑥ 「急性期精神病床を持つ病院」として、精神科医療においても急性期中心の医療を行う。</p> <p>⑦ 「骨髄移植センター」を設置する各種移植認定施設として、血液疾患に対し最新・高度な医療を行う。</p> <p>⑧ 「医科・歯科臨床研修指定病院」として、臨床医を育成し将来の地域における医師確保に寄与する。</p> <p>⑨ 看護師について、地域医療ニーズに対応できる認定・専門看護師等の人材育成をする。</p> <p>2) 今後持つべき病床機能</p> <p>① 将来的にも高度急性期・急性期主体の医療を行う。</p> <p>② しかし、高度急性期・急性期医療を行っていくためには、地域の回復期・慢性期機能の充実が必要である。</p> <p>③ 現状では訪問看護ステーションの体制充実等による退院支援の強化を推進する。</p> <p>④ なお、新病院建設を2025年着工として目指しているため、病床機能については地域の中期的な状況をみながら今後検討することとし、現時点では将来（2025年度）の機能は現状維持とする。</p> <p>3) 診療科の見直し</p> <p>現時点で見直しの予定なし。</p>
<p>4 将来に向けた取り組みスケジュール</p>	<p>1) 年次スケジュール</p> <p>① 2017年度 : 本2025プラン策定</p> <p>② 2018～2019年度 : 新病院基本構想の検討（見直し）</p> <p>③ 2020～2021年度 : 基本計画の検討</p> <p>④ 2021～2022年度 : 病院建設のための手続・調整</p> <p>⑤ 2022～2023年度 : 基本設計の検討</p> <p>2) 地域医療介護総合確保基金の活用</p> <p>① 新病院建設（2025年着工予定）までの活用</p> <p>ア がん診療施設設備整備事業</p> <p>㊦ 高度放射線治療装置の機能更新</p> <p>㊧ 放射線治療計画用CT装置の更新</p> <p>イ 連携基盤整備事業</p> <p>㊦ 経カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）実施のための整備</p> <p>㊧ 救命救急センター入院部門の整備</p> <p>ウ 在宅医療・介護サービス充実のための活用</p> <p>訪問看護ステーション等の体制整備による在宅支援</p> <p>② 新病院建設時における施設設備・医療機器整備への活用</p> <p>現時点では具体的な内容は未定であるが、内容が確定した時点で可能な範囲で活用したい。</p>

<p>5 数値目標</p> <p>※ 2025 年の新病院着工を 目指す中での当面の目標</p>	<p>1) 病床稼働率：91%</p> <p>2) 手術稼働率：70%</p> <p>3) 紹介率：85%</p> <p>4) 逆紹介率：95%</p> <p>5) 人件費率：50%</p> <p>6) 医業収益に占める人材育成にかかる費用の割合：0.35%</p>