

医療機能の現状、課題及び見直しについて
(新公立病院改革プラン等経営方針の概要)

【医療機関名】北アルプス医療センターあづみ病院

項目	内容												
1 現在の医療機能	<p><許可病床数>320床 (病床種別) 一般病床 200床、精神病床 120床 (機能別：一般病床)</p> <table border="1" data-bbox="544 517 1114 775"> <thead> <tr> <th></th> <th>病床数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>200</td> </tr> </tbody> </table> <p><指定・拠点病院等> <ul style="list-style-type: none"> ・二次救急体制：救急告示病院、病院群輪番制病院 ・臨床研修指定病院（管理型） ・認知症疾患医療センター、精神保健福祉法指定病院 </p> <p><届出入院料> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料 7 対 1（150 床） ・地域包括ケア病棟入院料（50 床） ・精神病棟入院基本料 13 対 1（120 床） </p> <p><診療科等> <ul style="list-style-type: none"> ・(診療科)内科、神経内科、精神科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、心療内科、歯科口腔外科 ・(専門外来・専門診療)リウマチ・膠原病、乳腺、甲状腺、緩和医療、在宅支援 ・(センター機能)肩関節治療センター、循環器病センター、女性骨盤底医学センター、認知症疾患医療センター、緩和ケアセンター </p> <p><職員数(平成 29 年 11 月 1 日現在)> <ul style="list-style-type: none"> ・医師：常勤 42 名、非常勤 50 名(常勤換算後 2.9 名) ・歯科医師：常勤 2 名、非常勤 2 名(常勤換算後 0.3 名) ・初期研修医：3 名(2 年目：2 名、1 年目：1 名) ・看護職員(看護師・准看護師等)242 名(常勤換算後(235.0 名) ・専門職員(有資格者)：109 名(常勤換算後(108.4 名) ・事務職員：50 名(常勤換算後(49.5 名) ・その他の職員：105 名(常勤換算後 95.3 名) </p>		病床数	高度急性期	0	急性期	150	回復期	50	慢性期	0	計	200
	病床数												
高度急性期	0												
急性期	150												
回復期	50												
慢性期	0												
計	200												
2 医療機関が抱える課題	<p><提供する入院医療に関する課題> ①一般病床数の不足（特に冬期） <ul style="list-style-type: none"> ・大北圏域においても入院患者数推計では 2030 年がピークとなる（特に 75 歳以上の増加が高い）ことから、冬場の高齢者 </p>												

の入院患者数増加の傾向が引き続き予測される。

また、疾患別推計では高齢者に多い疾患（循環器系・呼吸器系・損傷等）の増加推計となっている。このことから当院の現状の診療体制に合致するところである。2030年の当圏域の入院患者数増加率は2010年比で111%であることから、ピーク時まで現診療体制の維持・充実により、当院の病床必要数は増すものと考えている。

さらに、満床により救急車・紹介患者の受入れを断る可能性が高まることとなり、圏域外流出率への影響も懸念される。

当院の冬期実態は下表のとおりである。

病床利用率	年間平均	12～3月平均
平成26年度	89.3%	91.7%
平成27年度	87.5%	90.2%
平成28年度	91.1%	92.9%

②診療体制維持・充実、スタッフ確保

・現状の当院の強みとして整形外科、精神科、循環器内科が充実されてきており、この体制は当該地域の高齢化による医療需要に欠かせないものであると考える。しかし、消化器・呼吸器疾患を担当する内科医体制については、診療体制が弱い領域であると言える。この点は③のがん診療体制に関連性が深い診療科であるため、医師の確保が課題として挙げられる。

・常勤医師で2025年までの間に定年を迎える医師（定年後再雇用者も含め）が、10名（内科医3名・泌尿器科医師2名・精神科医師1名・整形外科医師1名・皮膚科医師1名・麻酔科医1名・健康管理担当医1名）いる。診療体制維持のためには病院独自の確保努力および信大医学部各教室への派遣要請等を行うが、診療体制維持が課題となる。

・医師に限らず、医療提供には他の専門職が必要であり体制維持のためスタッフ確保を継続する。しかし、現状でも特に薬剤師・看護師については応募が厳しい状況であり確保に苦慮している。また、将来の生産年齢人口の減少による成り手不足での各専門職の安定した確保が課題である。

③がん診療機能の充実（地域がん診療病院指定に向けた体制）

・県内で大北医療圏のみ拠点となる病院が不在であることから、「地域がん診療病院」の指定に向け体制整備を図る。

（指定要件にあるスタッフ体制の構築、設備面の一部検討が必要）。

<住民からの要望等>

・三年に一度実施する「厚生連医療アンケート」からの要望では、産科・脳外科・総合診療科・糖尿病外来・女性専門外来・非常勤診療科の常勤化などの診療科充実の声がある。これらに対しての医師確保も検討する課題となっている。（産科・脳外

	<p>科については病院間の機能分担の観点から大町総合病院での充実を期待したい。</p> <p><在宅医療推進等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・中山間部などの地域では、一訪問あたりの移動距離・時間が長くなり事業としての効率が低下するため、居宅サービス事業の基盤強化は難しい課題である。 <p><診療報酬改定による当院の課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・7対1入院料施設基準厳格化により施設基準がクリアできない場合は、10対1入院料等へ引き下げを考慮しなければならない。 												
<p>3 課題を踏まえた将来の医療機能・担うべき役割</p>	<p><病床機能ごとの病床数> (機能別：一般病床) 2025年予定</p> <table border="1" data-bbox="555 768 1153 1025"> <thead> <tr> <th></th> <th>病床数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>200</td> </tr> </tbody> </table> <p><今後担うべき役割></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療需要推計(入院患者数推計)にある高齢者に多い疾患を担当する診療科(整形外科、精神科、循環器内科)への診療体制維持・強化を図り、二次救急診療体制を維持する。 ・総合内科としての診療体制を立ち上げ、内科領域のゼネラリストとしての役割と他の診療科との連携役として診療水準の向上を目指す体制を構築する。(総合診療医の確保も視野に入れる)。 ・専門診療(肩関節治療センター、循環器病センター、女性骨盤底医学センター、認知症疾患医療センター、緩和ケアセンター、専門外来など)の充実による当該地域のみならず他圏域からの受入も継続して対応する。 ・がん診療体制充実強化も含め消化器内科医等の充実、その他専門職(認定薬剤師・認定看護師・相談支援員等)の体制構築を図るとともに、核となる信州大学医学部附属病院との連携を充実する。 ・新専門医制度の基幹施設認定(整形外科・精神科)を受けたことから受入を開始する。 <p><指定・拠点病院等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・二次救急体制：救急告示病院、病院群輪番制病院 ・臨床研修指定病院(管理型) ・認知症疾患医療センター、精神保健福祉法指定病院 ・地域がん診療病院(予定) 		病床数	高度急性期	0	急性期	150	回復期	50	慢性期	0	計	200
	病床数												
高度急性期	0												
急性期	150												
回復期	50												
慢性期	0												
計	200												

	<p><届出入院料></p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料 7 対 1 (150 床) ・地域包括ケア病棟入院料 (50 床) ・精神病棟入院基本料 13 対 1 (120 床) <p><診療科等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・(診療科)内科、神経内科、精神科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、心療内科、歯科口腔外科 ・(専門外来・専門診療)リウマチ・膠原病、乳腺、甲状腺、緩和医療、在宅支援 ・(センター機能)肩関節治療センター、循環器病センター、女性骨盤底医学センター、認知症疾患医療センター、緩和ケアセンター ・診療科の新設または常勤化は、医療需要・医師確保状況などを考慮して結論付ける。 <p><算定を予定している診療報酬></p> <p>(精神病棟)精神科救急入院料(1病棟：56床想定)</p>
<p>4 将来に向けた取り組みスケジュール</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・検討中 (急性期機能を主体として維持するが、2030年の医療需要ピークまでは現状維持または、増床を検討する)。
<p>5 数値目標</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・検討中

※策定したプランを基に、各項目について記載してください。1～3については必須事項ですが、4、5については、「検討中」等の記載も可能です。ただし、平成30年度に地域医療介護総合確保基金等の国庫補助事業を活用する予定がある場合は、全項目の記載をお願いします。