

1 現状

- (1) 国の動向
 - ★ 2025年の超高齢社会に向けて、医療機関の機能分化・連携を推進
 - ★ 高度急性期から在宅医療を地域で提供する体制の整備
 - ★ 7:1病床の削減と「地域包括ケアを支援する病床」の新設
- (2) 清水病院の現状

- ★ 病床数 500床
(急性期病床：446床 回復期リハビリテーション病床：54床)
- ★ 標榜科 26診療科
- ★ 来院患者は清水区内が中心
 - ・ 入院患者 96% ・ 外来患者 94%
- ★ 患者の半数以上が65才以上の高齢者
- ★ 清水区3公的病院における清水病院の占める割合
 - ・ 入院患者 59% ・ 外来患者 70%
- ★ 医師不足 常勤医師退職により前年比 △5人
- ★ 看護師不足 離職者補充が困難 前年比 △10人
- ★ 1日当り患者数等の減少 (単位:人)

	H25	H26(見込)	増減
入院患者数			
一般病床	333.9	314.9	△ 19.0
回復期リハビリ	34.3	30.4	△ 3.9
全体	368.2	345.3	△ 22.9
外来患者数	926.2	812.7	△ 113.5

- ★ 平成元年に建設された本館が築25年を超え老朽化

2 現状を踏まえた課題

医師、看護師等の医療スタッフの確保

超高齢社会に対応するため、需要の高まる医療の提供体制の確立

施設の老朽化への対応

清水区の拠点病院として、

- ・ 急性期機能の維持
- ・ 救急受け入れ体制の強化
- ・ 病診・病病連携の強化
- ・ 高度医療機器の更新
- ・ 地域完結型医療の実現

3 清水病院の役割

急性期医療を担う基幹病院

地域住民の医療ニーズに沿った最適な医療を安定的かつ継続的に提供

地域医療支援病院

- ・ 病病連携、病診連携の推進
- ・ 清水区の診療所、在宅医療の支援

二次救急の中核病院

- ・ 集中治療室稼働6床、H27.4～
- ・ 救急受入体制の充実

市内公的病院で唯一回復期リハビリテーション病棟を持つ病院

これまでの実績やノウハウを生かしたリハビリ体制の強化

災害拠点病院

住民が安心して暮らせるよう災害時医療体制の充実

4 目指す方向性

急性期医療体制の維持と強化

- ① 急性期医療体制の維持・強化
- ② 集中治療室の開設
- ③ 救急医療体制の強化
- ④ 高度医療機器の計画的整備

超高齢社会に対応した医療提供

- ① 早期在宅化の推進
 - ・ 急性期、回復期リハビリ機能の充実
 - ・ 医療福祉相談業務の強化
- ② 総合診療医の育成及び招聘

地域連携の推進と地域包括ケアの充実

- ① 地域の医療機関、開業医、関係機関等との連携
 - ・ 紹介率、逆紹介率の維持・向上
 - ・ 専門外来への特化
 - ・ 急性期後の患者の受け入れ体制を確保

5 5つの柱と具体的な取組

医療スタッフの人材確保と育成

- ① 医師の増員
- ② 医師の研究・技術向上の支援
- ③ 教育研修事業管理室の設置
- ④ リクルート活動の強化
- ⑤ 女性医師、看護師の就労支援と離職防止
- ⑥ 薬剤師、リハビリスタッフの増員

病床機能の再編

- ① 急性期病床の機能強化
- ② 回復期リハビリテーション病棟の機能強化
- ③ 地域包括ケア病棟・地域ケア室の設置

☆病床再編後の病床数

	【現行】		【再編後】
一般急性期	446	→	一般急性期 390
			集中治療室 6
			地域包括ケア 35
回復リハ	54	→	回復リハ 44
合計	500		合計 475

病院施設の維持と機能向上

- ① 病棟の改修
- ② 施設の長寿命化対策
- ③ 駐車場の確保

地域連携の推進 安心安全な医療

- ① 病病連携、病診連携の推進
- ② 医療安全対策の実施
- ③ 感染防止対策の実施
- ④ 災害拠点病院としての医療体制の充実
- ⑤ 患者満足度の向上
- ⑥ 医療情報の発信

収支の改善

- ① 医療スタッフの増員(再掲)
- ② 病床機能の再編(再掲)
- ③ 高度医療機器の計画的整備
- ④ 費用の節減
- ⑤ 未収金対策の強化
- ⑥ 適正な診療報酬の請求