

1 現状と課題

■自施設の現状

1) 自施設の理念、基本方針等

・基本理念

「大和市立病院は市民の皆様から信頼される地域の基幹病院として、良質かつ適切な医療サービスを提供します」

・基本方針

「良質な医療サービスの提供」

- ・患者さんの立場に立った医療を提供します
- ・信頼関係に基づいた医療情報を提供します
- ・適切で、安全な医療を提供します
- ・地域の医療機関との連携を推進します
- ・最新の技術で、機能的、効果的な医療を提供します

「経営の健全性・安定性の向上」

- ・病院の健全な運営に努めます
- ・無駄をはぶきコスト節減に努めます
- ・計画性をもった経営に努めます

2) 自施設の診療実績（平成 28 年度実績）

- ・届出入院基本料 7 対 1
- ・平均在院日数 11.0 日
- ・病床稼働率 74.3%
- ・手術室における手術件数 7308 件/年
- ・年間分娩件数 687 件/年
- ・1 日平均外来患者数 1,003 人/日
- ・外来化学療法延患者数 1,064 人/年

3) 自施設の職員数（平成 29 年 11 月 1 日現在）

- ・医師 86 人
- ・看護職員 325 人
- ・医療技術職 78 人
- ・事務職員 38 人
- ・その他 9 人
- 合計 536 人

4) 自施設の特徴

- ・4 機能のうち、急性期が中心
- ・県央地域における唯一の地域がん診療連携病院
- ・周産期小児医療機能の充実（NICU 設置）
- ・婦人科系疾患の救急対応
- ・小児救急においては 24 時間 365 日の体制を整備（平成 29 年 4 月～）
- ・災害拠点病院
- ・臨床研修指定病院

5) 自施設の担う政策医療（5 疾病 5 事業及び在宅医療に関する事項）

● 4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）への取組み（精神疾患除く）

《がん》

がん診療については、現病院建設時に医療法施行規則第30条の32の2第1項に規定するがんその他の悪性新生物の増床90床を許可されました。治療面では、手術、放射線治療及び化学療法を組み合わせた集学的治療を実施しており、がんに伴うさまざまな苦痛や症状をやわらげて、患者さんの生活の質を維持するための緩和ケアチームを設置しています。また、がんに関する専門知識を有する職員として、がん薬物療法専門医、がん薬物療法薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師などが在籍しています。

《脳卒中》

脳卒中については、本院7階東病棟に脳卒中ケアユニットを設けて、脳卒中の急性期治療を行ってまいりました。診断にはCT及びMRIを活用しており、発症直後からリハビリテーションを実施しています。また、神奈川県央地区脳卒中地域連携クリティカルパスを稼働させており、医療機関等との連携を充実させています。平成29年度11月からは新たにHCU（ハイケアユニット）を新設し、重篤な患者への対応を強化しています。

《急性心筋梗塞》

急性心筋梗塞については、冠状動脈などの血管に異常がないかを調べる心臓カテーテルを用いた検査を行い、ステント留置術などの治療を実施しています。また、神奈川県による県央地域心筋梗塞救急輪番制度にも参加しています。

《糖尿病》

糖尿病については、栄養士、看護師、薬剤師及び臨床検査技師などがチームを組んで、糖尿病教室や栄養外来を実施し、患者さんの糖尿病コントロール（患者教育）を行っています。また、入院では、血糖コントロールや栄養指導などを目的とした教育入院も行っています。職員については、糖尿病に関して高い看護実践ができる糖尿病看護認定看護師や自己管理（療養）を指導する糖尿病指導療養士が在籍しています。

● 4 事業（救急医療、災害時医療、周産期医療、小児医療）への取組み（へき地除く）

《救急医療》

本院は、救急病院等を定める省令第1条に基づき、救急業務に協力する医療機関として神奈川県に申し出を行い、県知事の認定を受けた救急告示病院です。救急医療については、大和市内の二次救急輪番への参加や、県央二次保健医療圏東部の救急体制の維持に協力しています。また、救急医療を充実させるため、平成26年3月に救急棟を増築し、4月から全面稼働しています。

《災害時医療》

本院は、平成10年から神奈川県指定の災害医療拠点病院となっており、災害時の医療救護活動において中心的な役割を担う病院として位置づけられています。そのため、災害時に適切な医療を提供できるように備蓄品の確保や施設整備を行ってきました。職員については、被災地に派遣される神奈川DMA Tの隊員を擁しており、今後も隊員養成を行っていきます。また、傷病者受入活動実地訓練についても実施しています。

《周産期医療》

本院は、神奈川県周産期救急医療システム5県央北相ブロックの地域周産期協力病院となっています。また新生児特定集中治療室（NICU）を設置し、産婦人科医、小児科医及び麻酔科医による周産期救急応需及び分娩管理を行っています。

《小児医療》

本院は、大学教室の協力のもと、小児科医師を多く配置することで、質を高めた小児医療の拠点化に取り組んでいます。また、本市健康福祉部、こども部及び教育委員会と連携し、乳幼児健診、

予防接種及びアレルギー講習会などの活動にも取り組んでいます。

また、平成29年4月からは、24時間365日小児二次救急を受け入れる体制を整備しています。

6) 他機関との連携

・本院は二次救急医療機関としての機能を果たすため、三次救急については近隣の大学病院等との連携、一次救急については地域のクリニックや病院との連携、及びその他介護施設や保健福祉施設等と連携することにより切れ目のない医療サービスの提供に努めています。

■自施設の課題

(地域において今後担うべき役割を検討するにあたっての自施設の課題整理)

1) 急性期病院として存続していくための体制整備

- ・病病連携、病診連携の強化
- ・地域医療支援病院指定取得の検討
- ・回復期機能を有する病院との連携

2) 地域がん診療連携拠点病院としての診療機能・体制の充実

- ・3大治療法と集約的治療の充実(手術療法、化学療法、放射線療法)
- ・特に放射線治療の強化

3) 小児周産期医療の拠点としての診療機能・体制の充実

- ・小児救急の広域化に対応できる体制整備
- ・NICUを中心とした産婦人科医及び小児科医による周産期救急応需及び分娩管理の充実

4) 災害拠点病院としての機能の強化

- ・施設設備の老朽化対策
- ・受入体制の充実

5) 地域包括ケアシステム構築への参画

- ・退院支援、退院調整及び地域連携クリティカルパス運用等の強化充実

6) 市一般会計負担金の確保

- ・地方公営企業法に基づく繰出基準の遵守

2 今後の方針

■地域において今後担うべき役割

1) 急性期病院として今後担うべき役割

国の社会保障制度改革では、2025(平成37)年のあるべき医療提供体制として、現在の一般病床、療養病床を高度急性期機能、急性期機能、回復期機能及び慢性期機能の4つに機能分化することを目指しています。

この医療提供体制実現の流れを受け、平成26年度診療報酬改定においては、急性期を担う病院とその他を担う病院の機能分化を推進するため、7対1看護基準の厳格化が行われました。

この機能分化の見直しの方向性を鑑み、本院は自治体病院として、地域の医療を支える急性期病院で在り続けることを目指します。

急性期病院として在り続けるためには、救急応受体制の強化、平均在院日数の短縮、クリティカルパスの見直し、入院早期からのリハビリテーションの実施、多職種による退院支援及び後方医療機関の確保などに継続的に取り組まなければなりません。また、国は「医療の質の評価・公表等推進事業」を活用して、自治体病院に対して治療実績などのデータを開示させる動きもあることから、すでに公表している臨床指標を活用した急性期医療の質の改善・向上にも取り組んでいく必要があります。

2) 医療(救急、産科、小児科、がん、災害)の拠点化として今後担っていくべき役割

高度化・複雑化している専門性が高い医療や救急、災害などの医療については、人や医療器材などの限られた医療資源を集約して医療機能の拠点化を図ることにより、効率よく質の高い医療サービスが地域に提供され、地域の中核的な役割を果たすことで、医療機関や行政機関との連携構築にも役立っていると考えます。

また、医療従事者の集約による労働環境の改善や、知識、技術の集積による専門職としての能力向上も期待され、働く者にとってもやりがいのある職場環境となります。

具体的には、救急医療では市内救急輪番に参加しているほか、県央地域の心筋梗塞の輪番にも参加しています。産科医療では、神奈川県周産期救急医療システム県央北相ブロックにおいて、受入協力病院として参加しています。

小児医療では、大学教室の協力のもと、多くの医師の派遣を受け、小児救急での周辺自治体を含めた受入体制を整えつつあります。

がん医療では、地域がん診療連携拠点病院として厚生労働省から指定を受けており、県央二次保健医療圏のがん診療の質の向上と連携協力体制の構築に尽力しています。

災害医療では、災害時の医療救護活動において中心的な役割を担う病院として、神奈川県から災害拠点病院と神奈川DMAT指定病院の指定を受けています。

今後も、このような医療の拠点化については、機能充実を一層進めるとともに、地域を対象とした研修会や講演会の開催など、知識、技能の普及・啓発にも取り組んでいきます。

3) 地域包括ケアシステムに向けて今後担っていく役割

神奈川県医療計画では、県央二次保健医療圏の施策の方向性の一つとして、「保健・医療・福祉をつなぎ、地域で暮らす人々のQOLを高める取組み」を示しています。

また、社会保障制度改革国民会議の報告書では、医療・介護分野の改革が求められる背景として、高齢化の進行により、医療は救命・延命、治癒及び社会復帰までを担った「病院完結型」から地域全体で治し支える「地域完結型」に変わらざるを得ないことを挙げています。

これらのことから、地域の特性に応じて医療、介護、保健及び福祉が包括的に支援やサービスを提供する体制、いわゆる地域包括ケアシステムの構築は、地域の医療、介護の機能を維持するために急務であると捉えています。

本院では、これまで地域医療連携室が中心となって、退院支援・退院調整や地域連携クリティカルパスの運用などに早くから取り組んできましたが、平成29年4月からは患者サポートセンターを新設することにより体制を強化し、地域包括ケアシステムの構築に、積極的に協力していきます。

■今後持つべき病床機能

これからも地域の基幹病院として、救急医療、がん診療、周産期医療、小児医療、及び災害時医療を担っていくためには、急性期を中心とした病床機能の存続が不可欠となります。

また、平成30年1月からは地域包括ケア病棟を新設することにより、急性期の患者をより受け入れやすい体制にしていきます。

■その他見直すべき点

特になし