

海老名総合病院

2025 プラン(平成 30 年 5 月改定)の抜粋

1 現状と課題

■自施設の現状

- ・基本理念「仁愛の精神のもとに、皆さまと共に考える医療をめざします」

- ・施設概要

地域医療支援病院、救命救急センター、救急告示病院、二次救急医療指定病院、神奈川県災害協力病院、神奈川DMA T-L 指定病院、臨床研修指定病院、DPC 対象病院、日本医療機能評価機構認定病院

- ・自施設の診療実績 (2017 年 8 月時点)

届出入院基本料：一般病棟入院基本料 7：1

平均在院日数：11.9 日

病床稼働率：79%

- ・年齢層割合

60 歳代-17.9%

70 歳代-28.1%

80 歳代-16.6%

60 歳代以上の患者さんで全体の 60%以上を占めている。

- ・救急医療実績 (2016 年度)

救急車受入件数：7,731 件

来院時の年間重篤患者数：1,049 件

救急車受入件数の推移 (2017 年度は 4~7 月の実績を年換算)



イ) 届出入院基本料 (特定入院料) ※2018年4月現在 479床

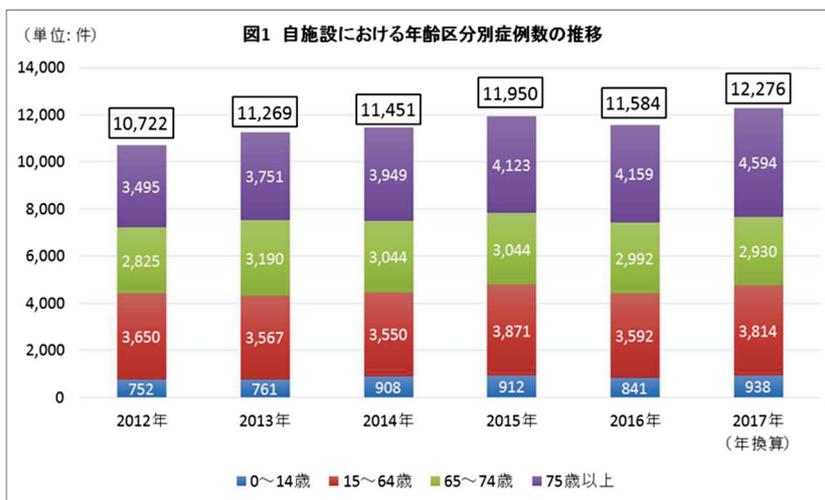
【内訳】

区分	名称	届出病床数
入院基本料	一般病棟入院基本料 7 対 1	445 床
特定入院料	救命救急入院料 1	20 床
	特定集中治療室管理料 3	10 床
	ハイケアユニット入院医療管理料 1	4 床
	小児入院医療管理料 4	24 床

※小児医療管理料 4 (24 床) は、一般病棟入院基本料 7 対 1 の届出病床数にも含まれております。

ロ) 入院症例数の状況

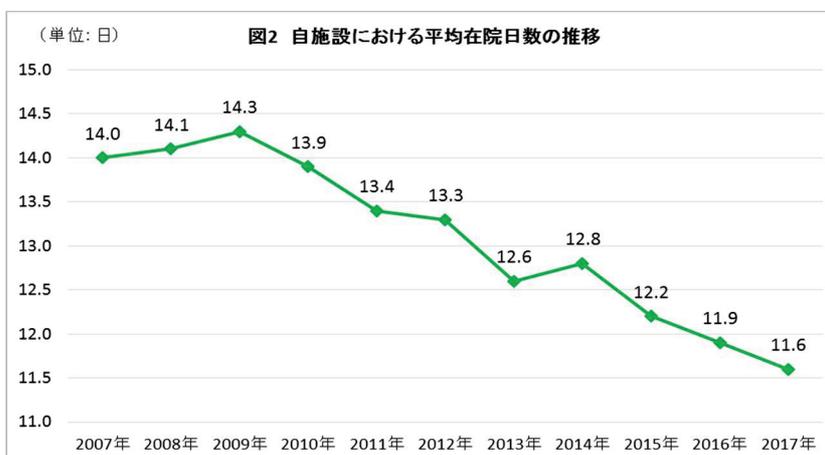
- ・ 当院の入院症例数は、2012 年から 2015 年は増加傾向にあったが、2016 年においては、4 月に同法人の座間総合病院を開設し、病床機能分化をしたことによりやや減少となっているが、2017 年は、過去 6 年間で最も多い症例数と推計されます。また、年齢区分別の患者構成を見ると、やはり 75 歳以上の高齢者数が最も多く、65 歳以上の割合は 2016 年 61.7%と 2012 年比 2.8%増となっているが、2017 年は 61.3%と横ばいである。(図 1 参照)



※本集計は、退院月をベースに年度集計(4-3月)となっております。
 ※2017年度は、4-8月の実績を年換算した値となっております。
 ※24時間以内の死亡・自費診療は本集計に含まれておりません。

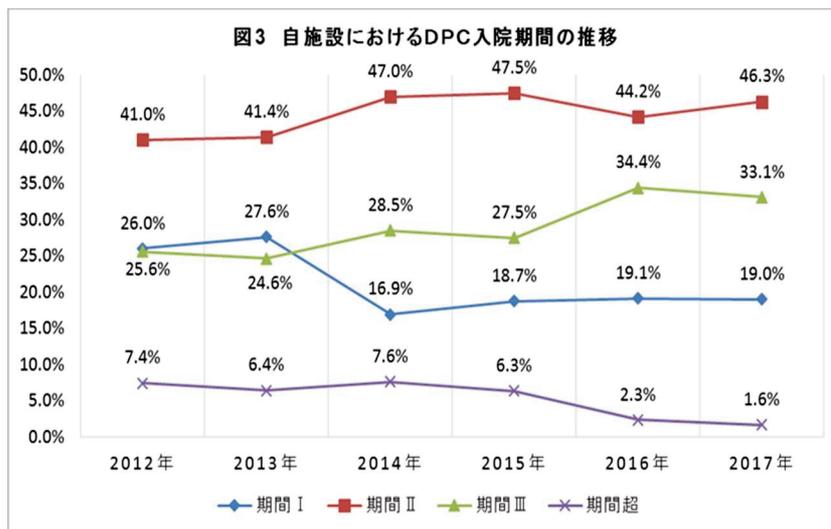
ハ) 平均在院日数の状況

- ・ 2009 年をピークに徐々に在院日数は短縮されており、2017 年 8 月単月では 10.8 日となっている。(図 2 参照)



※本集計は、退院月をベースに年度集計(4-3月)となっております。
 ※2017年は、4-8月の実績となっております。

- また、DPC 入院期間については、入院期間Ⅱの退院患者は45%前後と最も多く、上手く退院調整が図れている。また、入院期間超については、2016年度の診療報酬改定にて算定ルール等の見直しがされ、入院期間Ⅲの包括算定終了日が入院日から30の整数倍に調整された影響もあるが大幅に減少している。(図3参照)



※本集計については、退院した月をベースに年度集計(4-3月)としている
 ※2017年については、4-8月の実績となっております

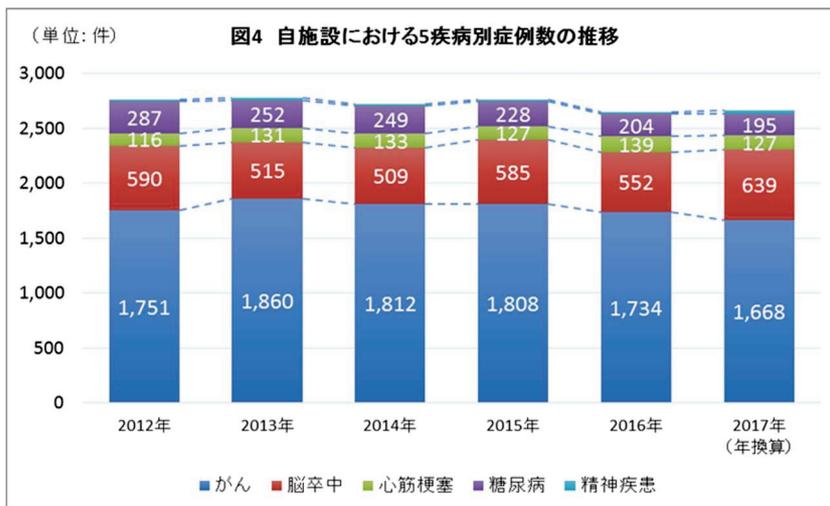
二) 病床利用率の状況

- 病床利用率は、病棟全体で80%前後を推移している。病棟別で見ると、新館2階病棟、4階東病棟はハード面の問題(建物が古く、専門病床や多人床の構造)もあり、利用率はやや低くなっている。本館2階病棟については、2016年4月に人工関節・リウマチセンターを座間総合病院に機能分化し、一旦、利用率が下がったが、2017年には90%超えと高い数値となっている。稼働病床数は2018年4月から479床に変更となっているが、2018年4月の病床利用率は4月単月であり、今後の推移もみる必要がある。

病棟名	稼働病床数 2018年 4月以前	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年	稼働 病床数 2018年 4月以降	2018 年 (4月)	主とする診療科
救命救急センター	20床				65.8%	20床	63.0%	救急科
ICU病棟	10床	68.9%	72.8%	70.1%	76.4%	10床	73.0%	循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科
本館2階病棟	37床	87.0%	88.1%	64.6%	97.8%	40床	96.5%	整形外科
新館2階病棟	38床	65.6%	68.1%	69.3%	68.5%	41床	63.0%	産科、婦人科
新館3階病棟 (HCU4床含む)	46床	80.9%	85.7%	84.4%	87.9%	47床	83.1%	循環器内科
3階東病棟	57床	81.2%	79.1%	73.8%	77.8%	57床	75.4%	呼吸器内科
3階西病棟	58床	84.0%	85.0%	78.0%	81.1%	58床	82.0%	消化器内科
4階東病棟	58床	65.0%	61.7%	59.5%	60.6%	53床	57.5%	腎臓内科、糖尿病内科、小児科
4階西病棟	40床	91.1%	86.8%	84.6%	85.8%	49床	86.7%	血液内科
5階東病棟	53床	82.7%	78.6%	79.4%	80.4%	53床	79.1%	外科
5階西病棟	52床	88.1%	89.4%	90.2%	89.6%	51床	87.1%	脳神経外科
病棟全体	469床	80.6%	80.2%	75.6%	79.7%	479床	77.7%	

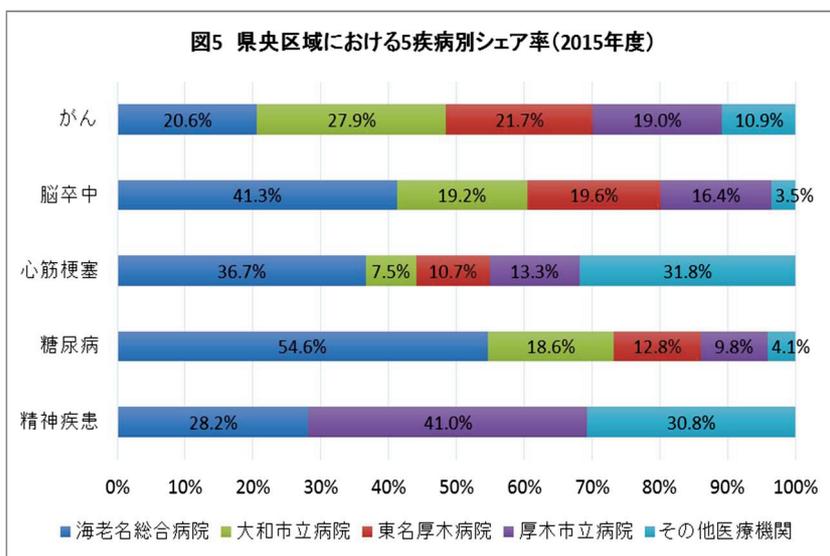
ホ) 自施設の DPC データからみた疾患別の特徴 (5 疾患)

- ・ 当院における 5 疾患 (がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神疾患) の症例数を見てみると、がんが最も多く、次いで、脳卒中、糖尿病、急性心筋梗塞、精神疾患の順となっている。(図 4 参照)



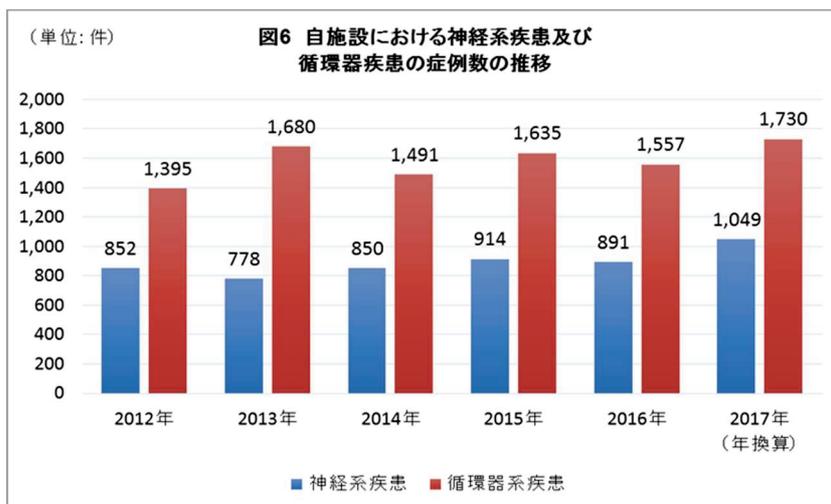
※本集計は、退院月をベースに年度集計(4-3月)となっております。
 ※2017年度は、4-8月の実績を年換算した値となっております。
 ※24時間以内の死亡・自費診療は本集計に含まれておりません。

- ・ 県央区域における 5 疾患のシェア率を見ると、糖尿病、脳卒中、急性心筋梗塞においては、県央区域で最も高いシェアを占めている。また、精神疾患においては、県央区域全体 (DPC 病院※DPC 準備病院含む) の症例数も年間 40 件程と少ないため、シェア率は高くなっている。(図 5 参照)



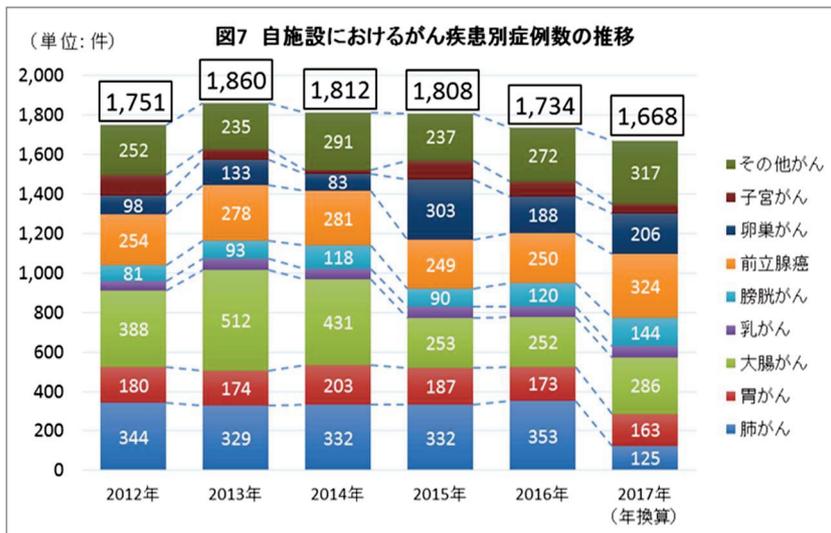
※H28年度 第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 参考資料のデータにて集計

- ・ 当院における神経系疾患の症例数は増加傾向にあり、2017 年には現在の状況を維持すれば、年間 1,000 件を超えると推計される。また、循環器系疾患においても、2017 年は過去 6 年間で最も多い症例数になると推計される。(図 6 参照)



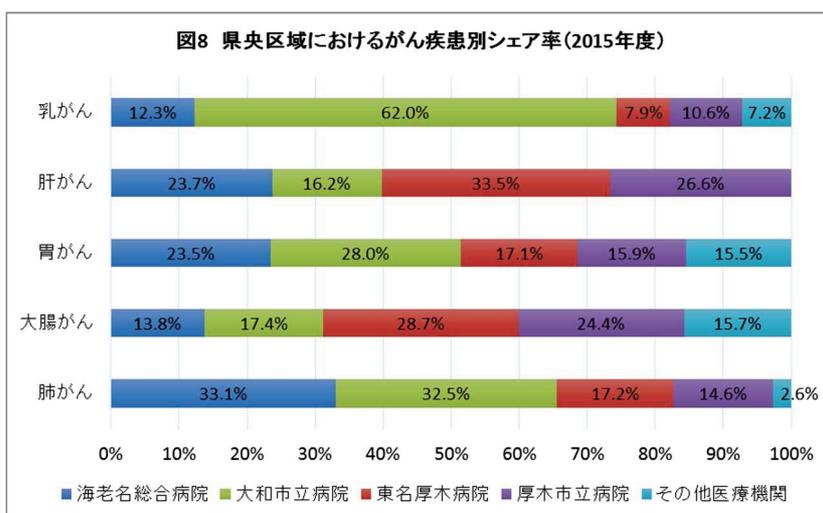
※本集計は、退院月をベースに年度集計(4-3月)となっております。
 ※2017年度は、4-8月の実績を年換算した値となっております。
 ※24時間以内の死亡・自費診療は本集計に含まれておりません。

- ・ 当院におけるがん疾患別の症例数をしてみると、2017 年においては、肺がん減少の影響が大きく、大腸がんにおいても、2013 年度には 512 件あった症例数も 2017 年には 286 件と大きく減少している。一方、増加傾向は、前立腺がん、卵巣がんとなっている。(図 7 参照)



※本集計は、退院月をベースに年度集計(4-3月)となっております。
 ※2017年度は、4-8月の実績を年換算した値となっております。
 ※24時間以内の死亡・自費診療は本集計に含まれておりません。

- ・また、主ながん疾患別のシェア率を見ると、肺がんにおいては、県央区域で最も高いシェアを占めており、肝がん、胃がんにおいても20%強のシェアを占めている。(図8参照)



※H28年度 第4回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 参考資料のデータにて集計

- ・当院における周産期医療は、地域の周産期母子医療センター（基幹病院、中核病院）と連携し、緊急時の対応も適切に行っている。また、年間の分娩件数は、約600件となっている。(図9参照)



■自施設の課題

- ・医師、看護師を含む医療従事者の確保
- ・後方支援ベッドの確保（回復期・療養病床）
- ・施設（本館）の老朽化

2 今後の方針

■地域において今後担うべき役割

■今後持つべき病床機能

救命救急センターを有する病院として高度急性期機能を果たしたいと考えている。

診療の基本は、「救急医療」と「がん医療」。

「救急医療」は1次から3次まで受け入れを行い「がん医療」は治療から終末期までを担当。但し、当面は緩和ケア病棟なしでの対応。

■その他見直すべき点

- ・今後、二次医療圏での高度急性期機能の不足や、その中での当院の役割を鑑み、救命センターの増床や、SCUの設置等を検討
- ・本館老朽化に伴う新棟建築の検討

(注) 本資料では、海老名総合病院の2025プランの図及び表を縮小等して掲載している。(神奈川県厚木保健福祉事務所)