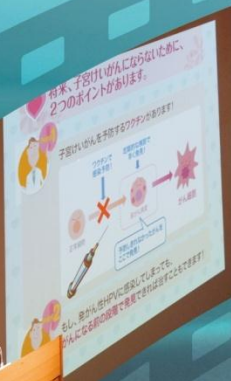


第1回新しい船橋市立医療センターの在り方に関する検討委員会

船橋市立医療センター の現況



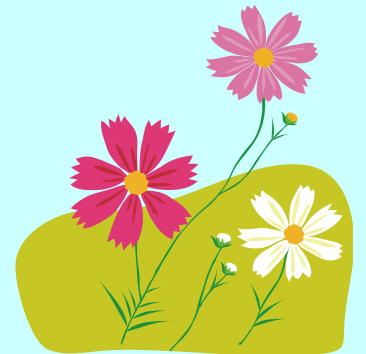
病院長 高原善治

2015/6/4



I 沿革

1. 開院(昭和58年)から増床(平成6年)
2. 増床(平成6年)から全部適用(平成21年)
3. 全部適用(平成21年)から 現在



開設(昭和58年)から増床(平成6年)

S49(1974)年:船橋市医療問題懇談会で

「市における医療供給体制の整備について」

S50(1955)年:同 懇談会より

「急病・救急を主とする病院を設置すべきである」

S58(1983)年:**10月1日診療業務開始**

内科・小児科・外科・整形外科・脳外科・泌尿器科・
産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科

S59(1984)年:206床となる

S60(1985)年:**開放病床開始**

(救急医療・先駆的高度医療・開放型病院)

H2(1990)年:**特定病床175床(救急、がん、循環器)**の許可
増改築工事開始

H6(1994)年:A館完成



増床(H6年)から全部適用(H21年)

H 6(1994)年:循環器科・呼吸器外科・心臓血管外科・放射線科・
麻酔科を増設、**救急救命センター**を設立

H 7(1995)年:426床となる

H 8(1996)年:精神科・形成外科・皮膚科を増設、**災害拠点病院**

H 9(1997)年:**臨床研修病院**、院内保育所開始

H12(2001)年:**日本医療機能評価機構の認定(一般病院B)**を取得

H19(2007)年:**地域がん診療連携拠点病院の指定**

緩和ケア病棟増築工事着手

H21(2009)年:**地方公営企業法全部適用へ移行**



全部適用(平成21年)から 現在

H21(2009)年: **病院局の設立**、呼吸器内科・消化器内科・代謝内科・緩和ケア内科・リハビリテーション科の増設
治験管理室を設置、心臓リハビリを開始

H22(2010)年: **地域医療支援病院の承認**

H23(2011)年: **DPC対象病院**

歯科口腔外科を増設、がんリハビリ開始

H24(2012)年: **DPC II 群、7:1看護**

非常用発電(3日間の診療可能)を設置

H25(2013)年: 新院内保育所の開設(20人→50人)

ACU開棟、電子カルテ導入

H26(2014)年: **DPC II 群、SCU開棟**



船橋市立医療センター概要

診療科(27科)：内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、代謝内科、緩和ケア内科、精神科、小児科、外科、乳腺外科、消化器外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、形成外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻科、歯科口腔外科、皮膚科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、泌尿器科、リハビリテーション科

救命救急センター

サブセンター：心臓血管センター、重度外傷センター

病床数：449床（緩和ケア病棟20床を含む）

常勤医師：134名（初期研修医24名）



現在の航空写真



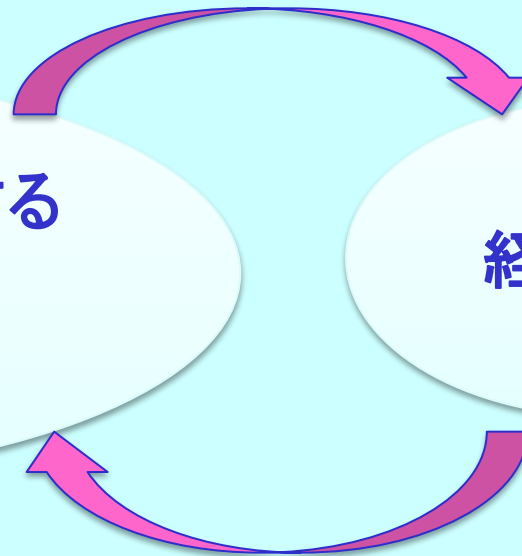
当院の医療に対する使命

がん医療と救急医療を主体とした
高度急性期医療を行う

医療のレベルを担保する

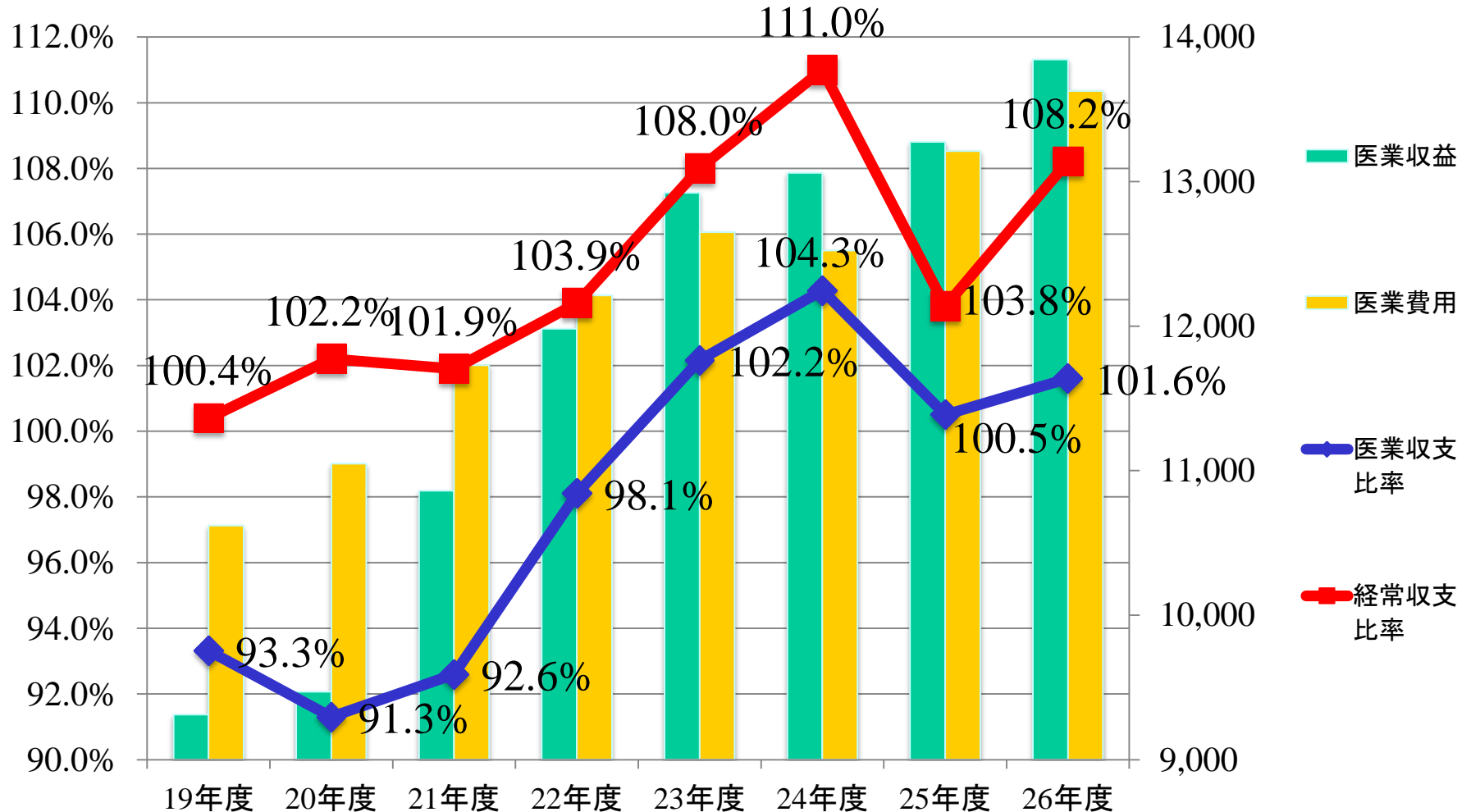
断らない医療

経営改善



経営改善の状況

医業収支比率・経常収支比率



Ⅱ 急性期病院として

1. 救急医療(救命救急センター)
2. 地域がん連携拠点病院
3. サブセンター



当院の救急体制(1996年以降)

救命救急センター(北米型ER方式)

1次救急: 初期研修医 + 各科当直医

2・3次救急のトリアージ

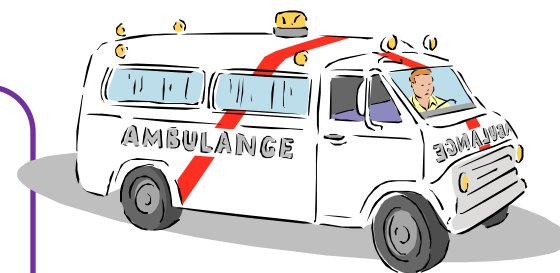
成人救急: 救急部 + 各科の応援

小児救急: 小児科、治療も行う

連携

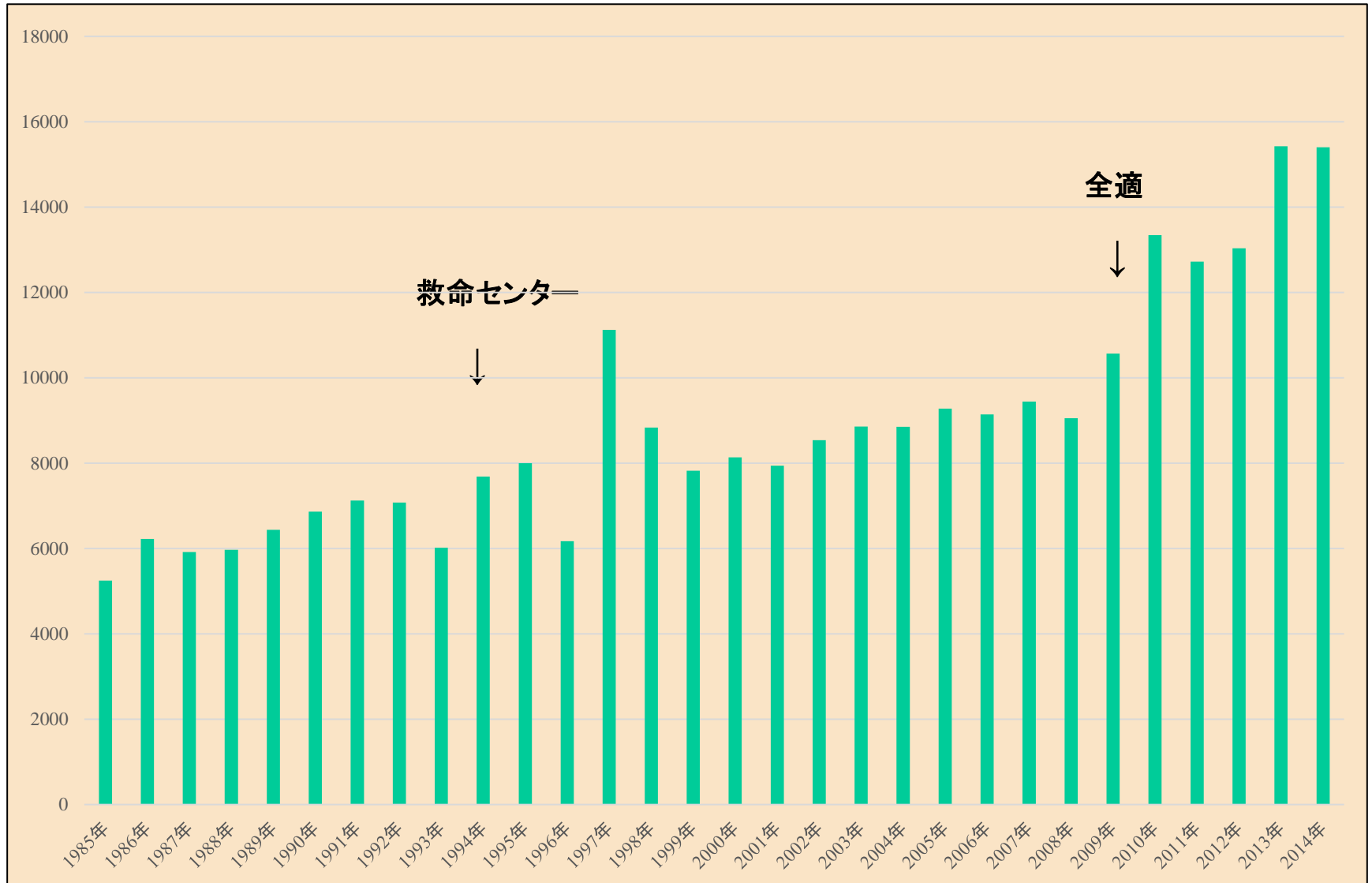
専門治療

診療各科専門医(当直、オンコール、呼出)

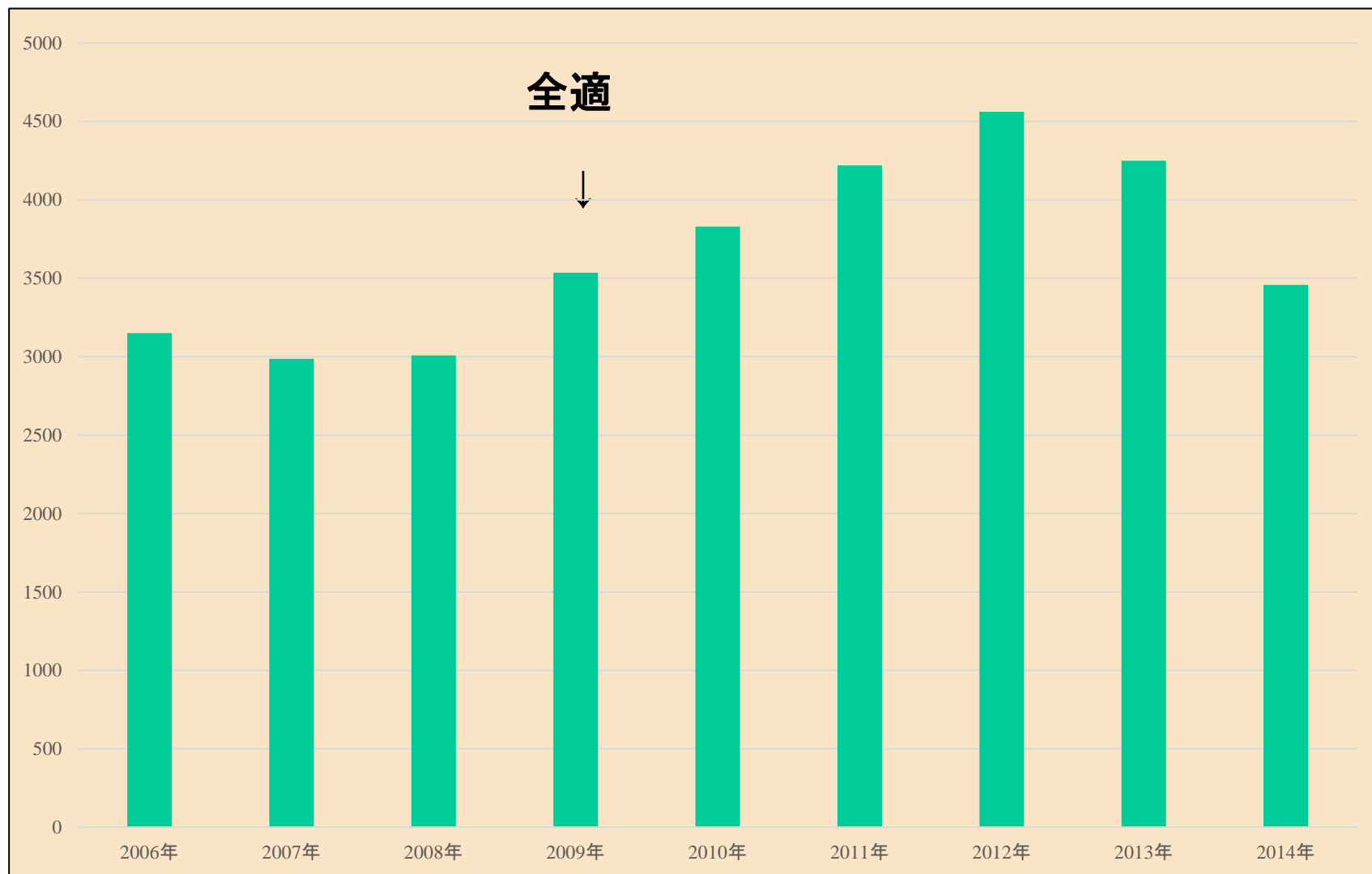


(FMMC)

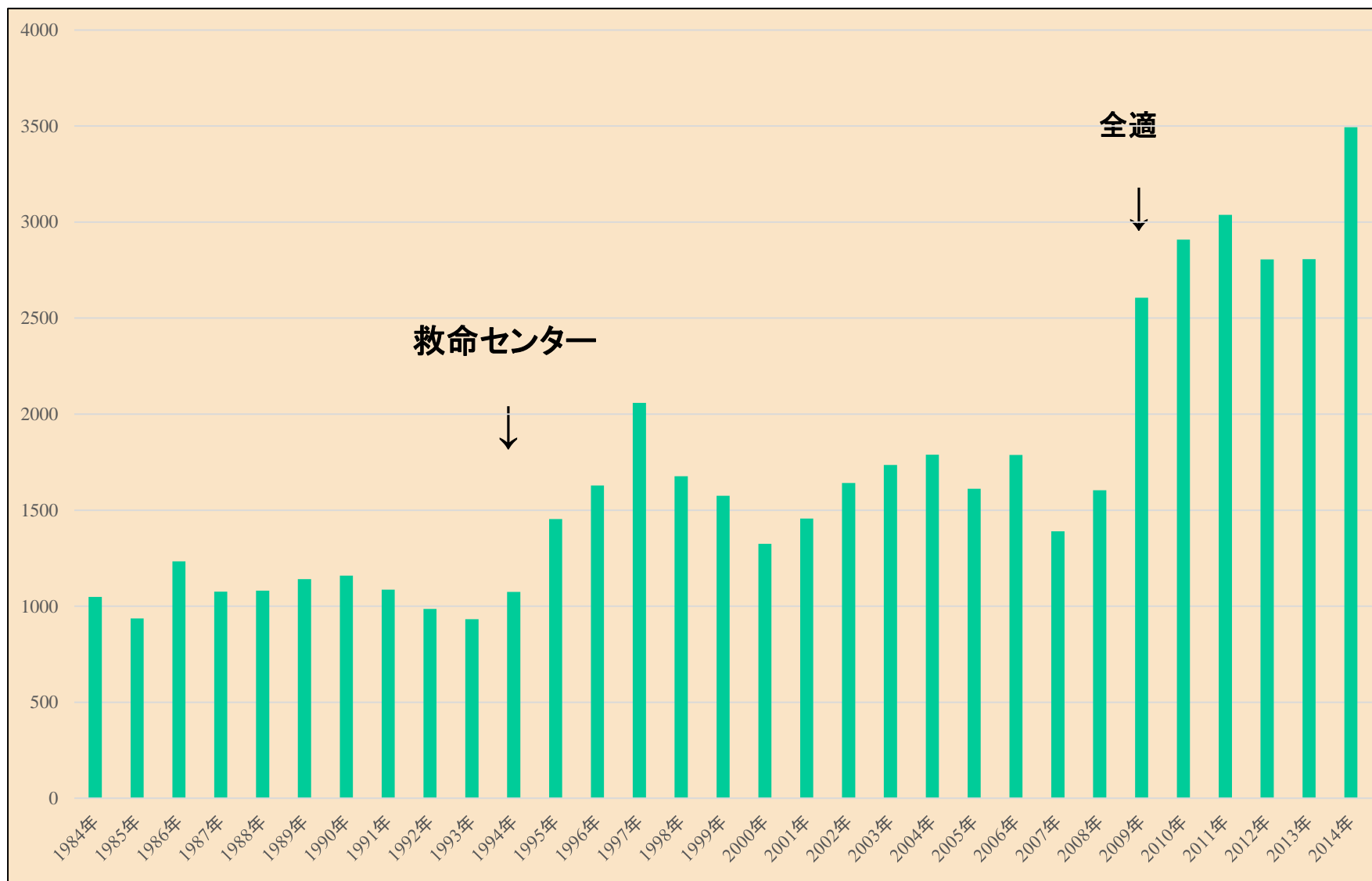
救急受け入れ患者数



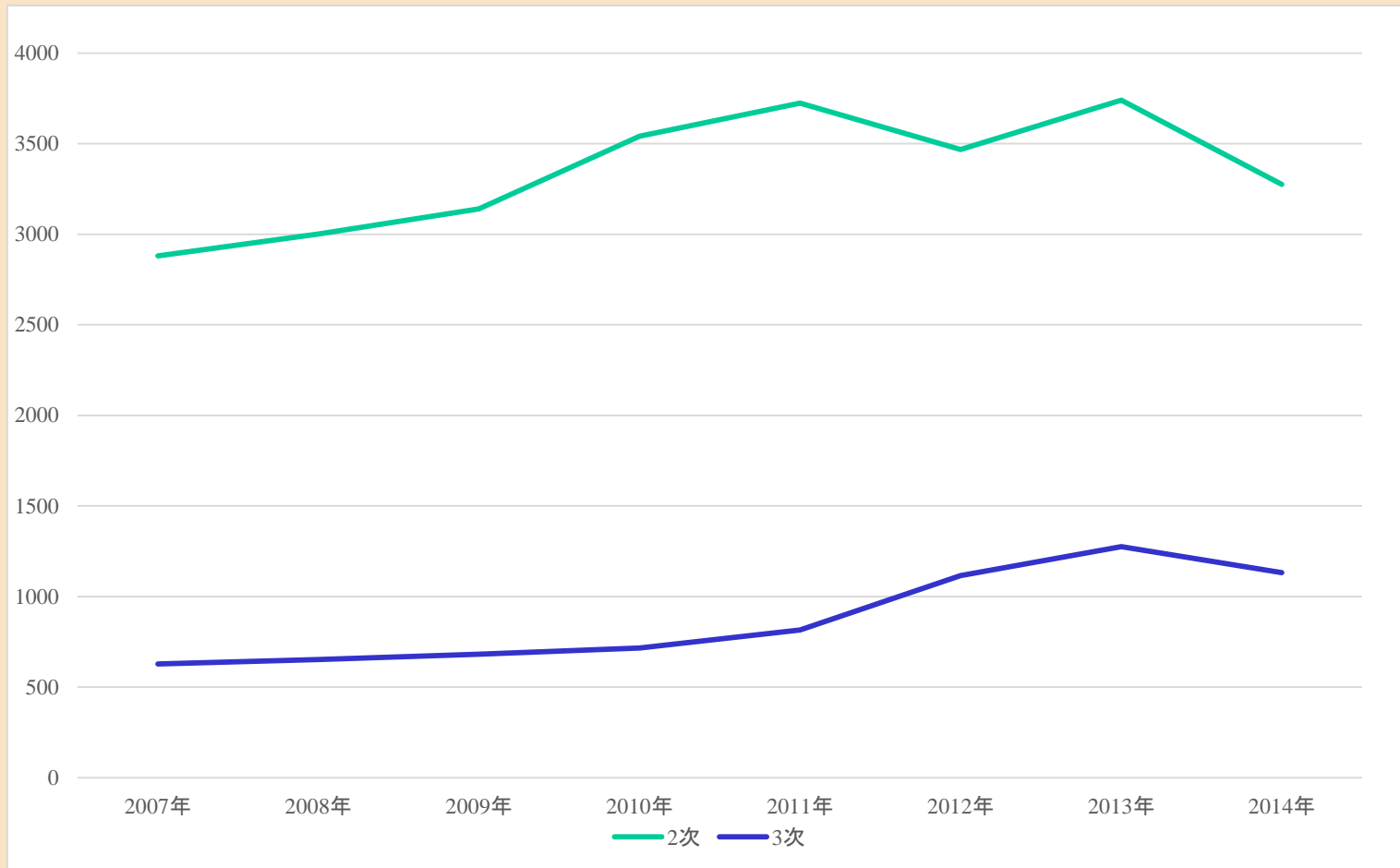
救急車の受け入れ件数



小児救急受け入れ件数

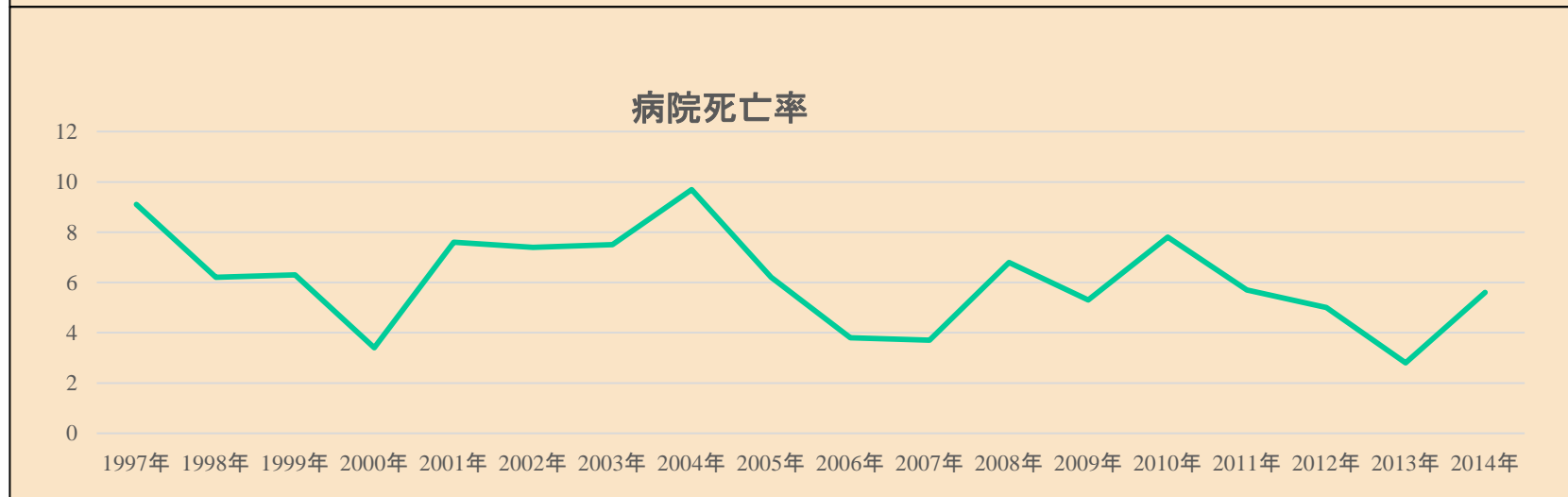
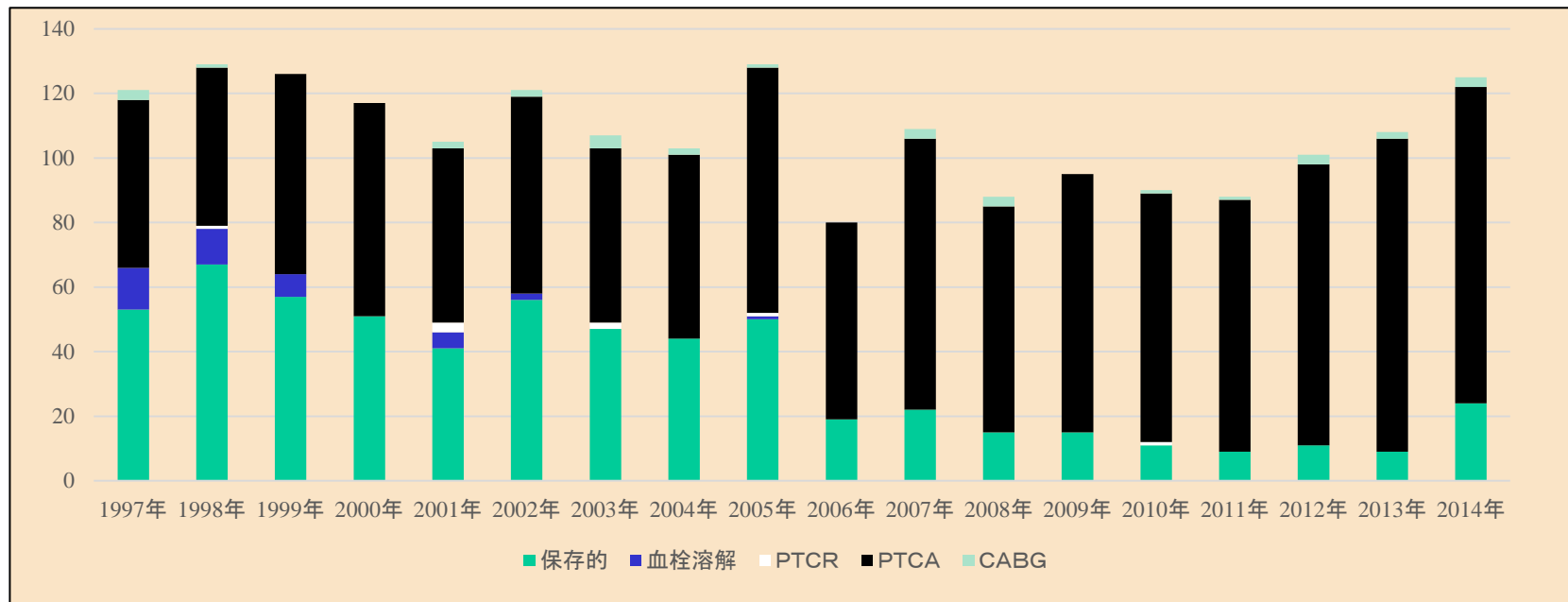


2次・3次救急患者受け入れ件数

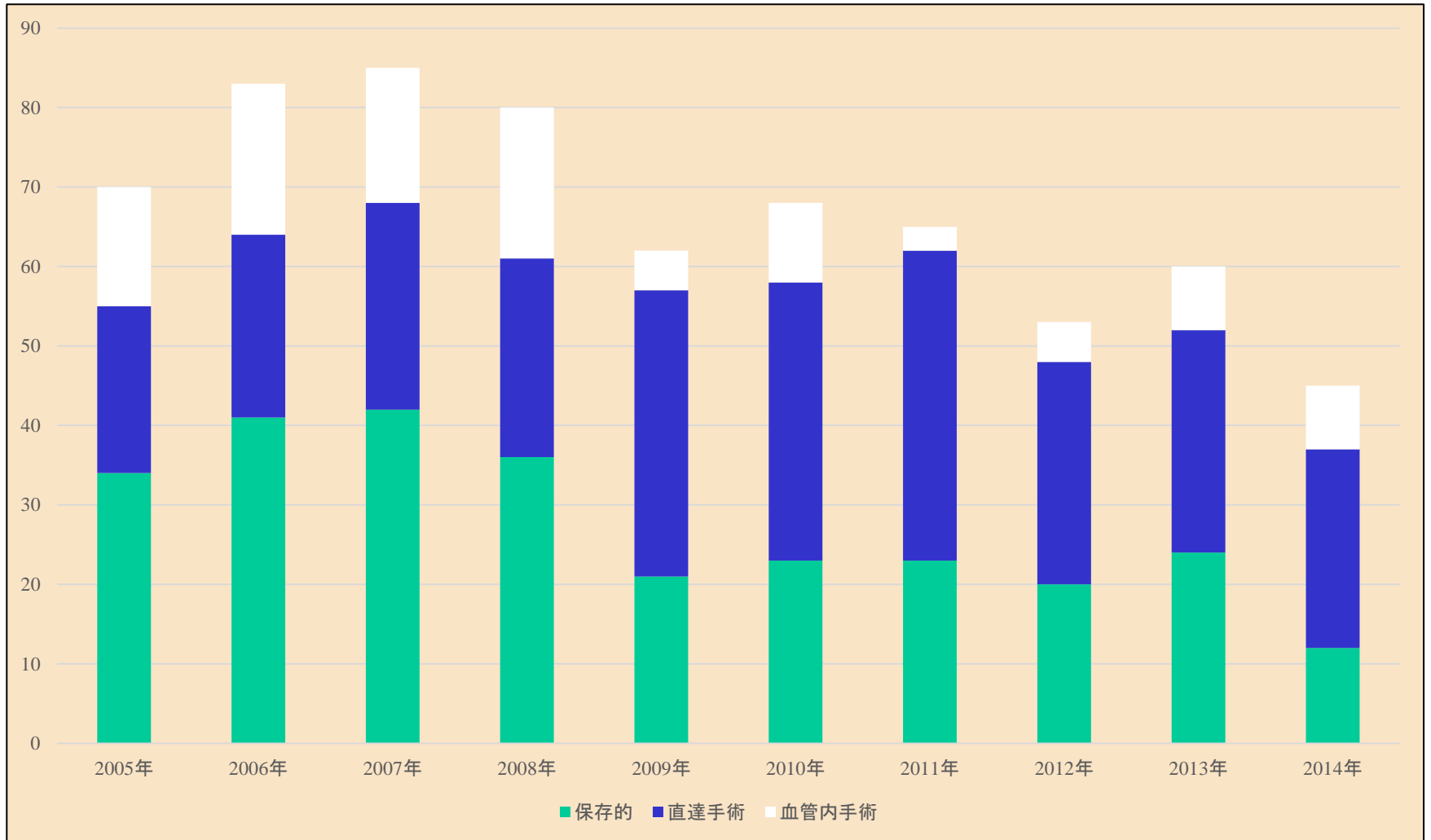


急性心筋梗塞

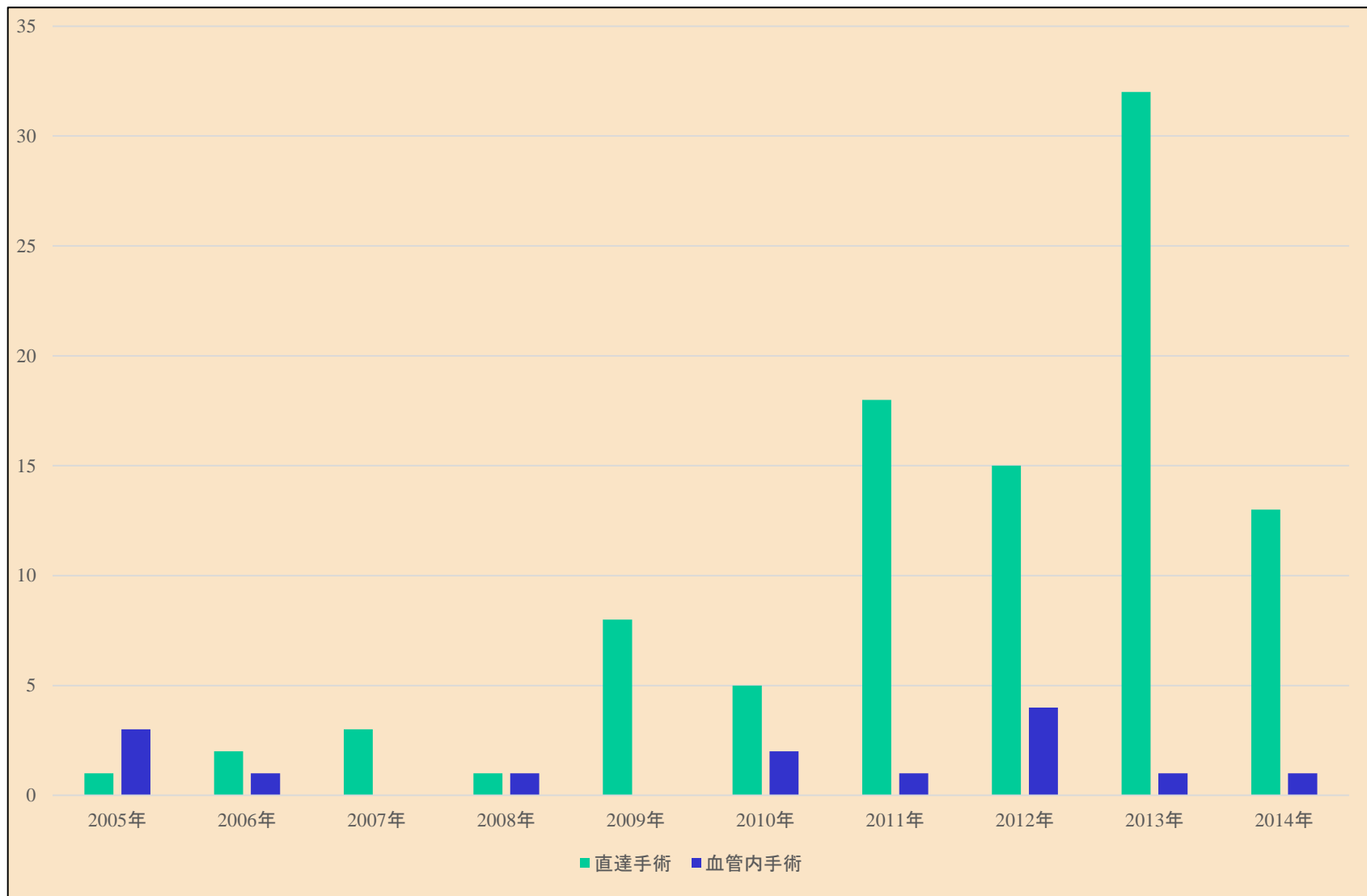
(発症72時間以内、CK値正常の3倍以上、冠動脈に99%以上の狭窄)



破裂性腦動脈瘤



未破裂性脳動脈瘤に対する手術



地域がん連携拠点病院

H 2(1990)年：特定病床175床(救急、**がん**、循環器)の許可

H 6(1994)年：リニアック導入

H19(2007)年：**地域がん診療連携拠点病院の指定**

H21(2009)年：緩和ケア病棟(20床)開設

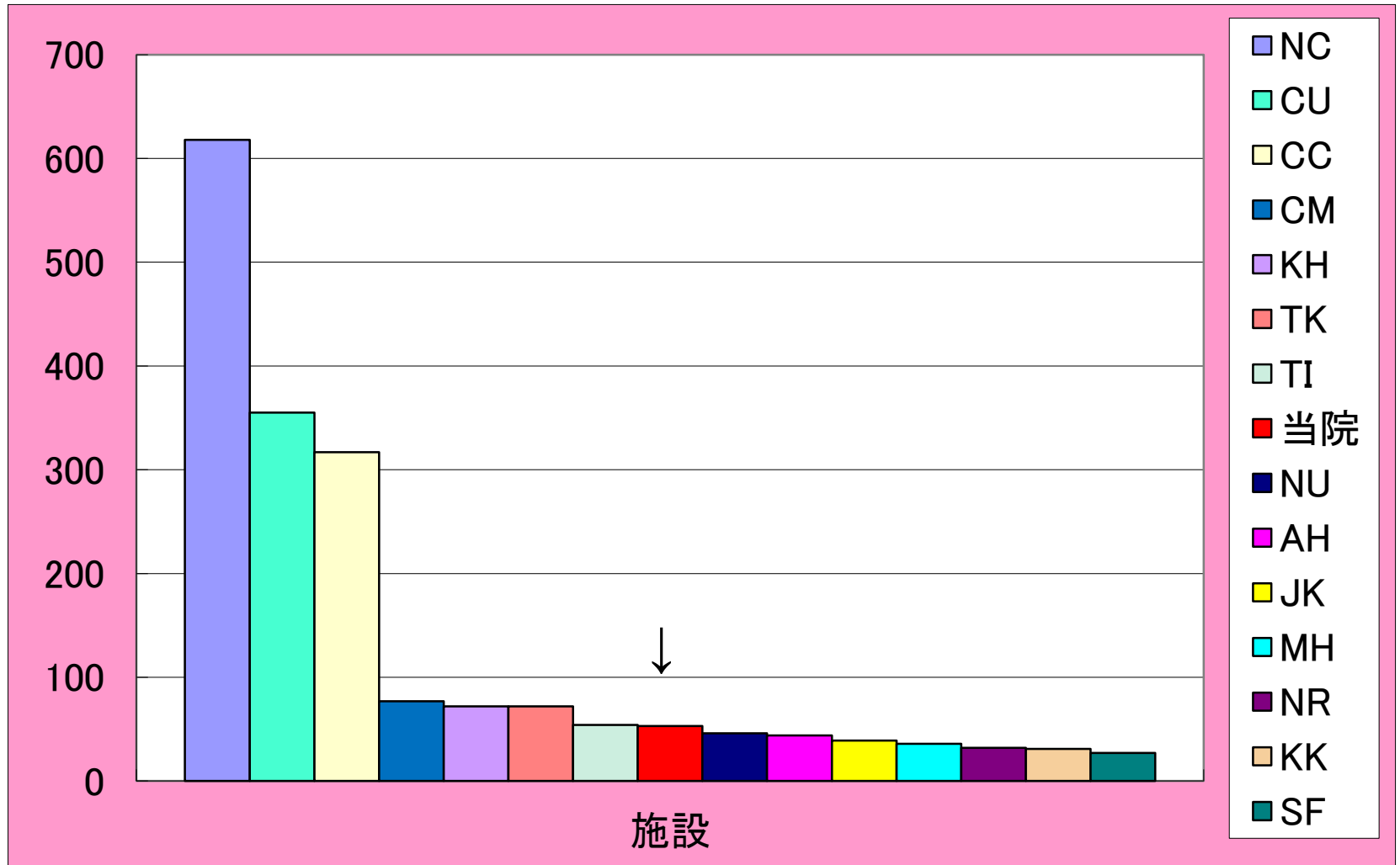
外来化学療法開始

H25(2013)年：腫瘍内科増設

リニアック(IMRT, 定位照射)更新が
必要

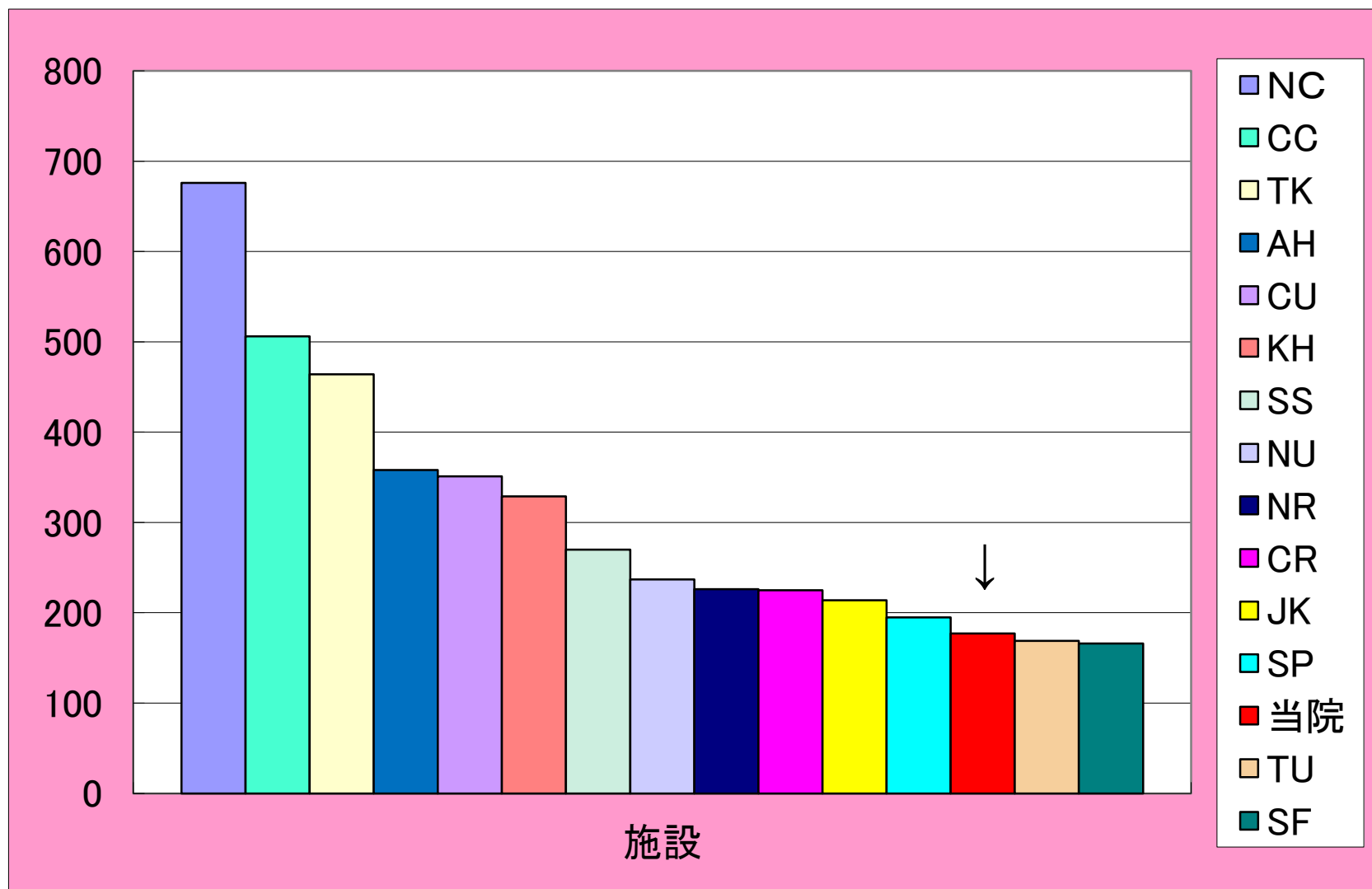


食道がんの退院患者数



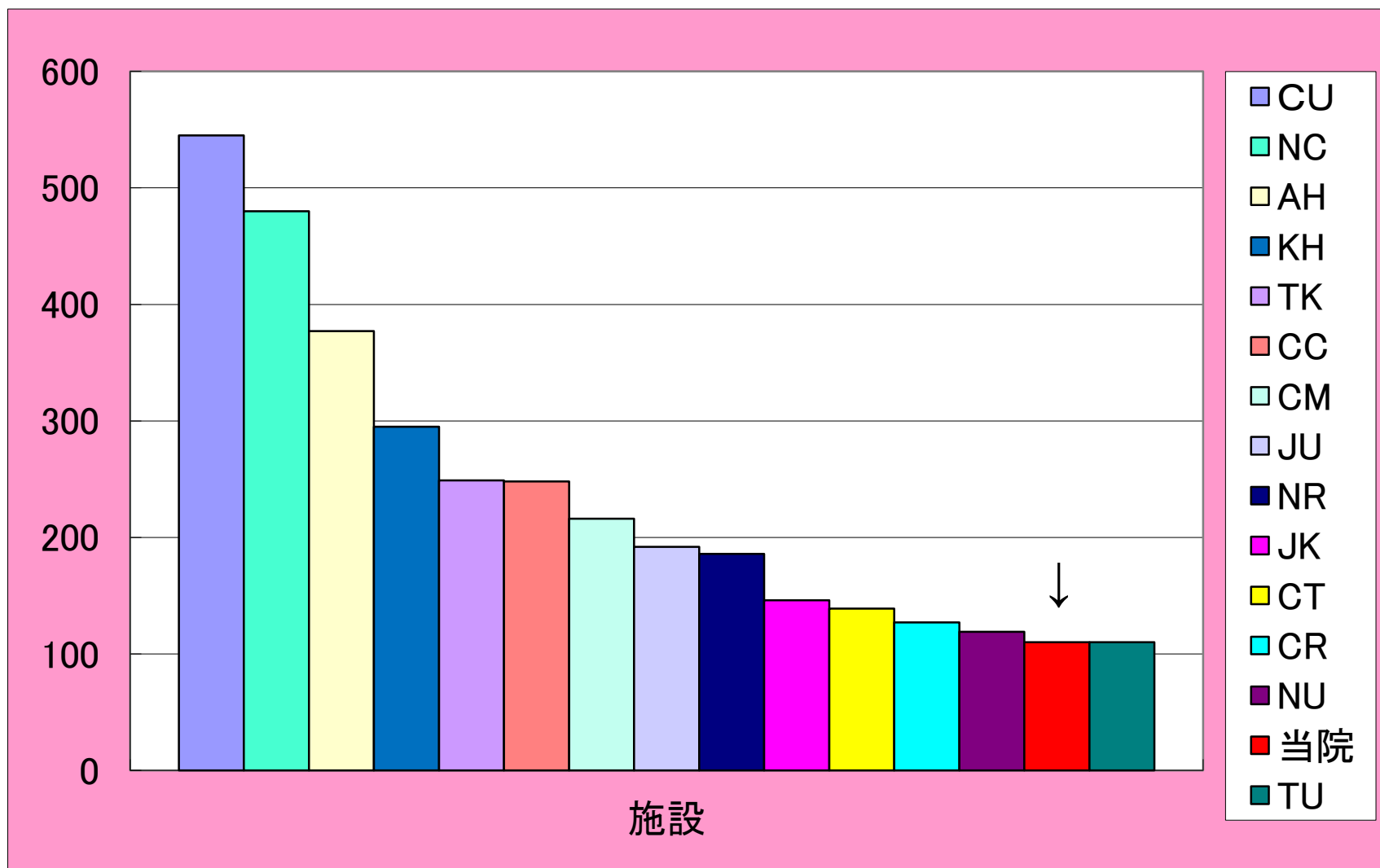
(2012年 千葉県各施設の比較—DPCデータより上位15位まで)

胃がんの退院患者数



(2012年 千葉県各施設の比較—DPCデータより上位15位まで)

肝・肝内胆管がんの退院患者数



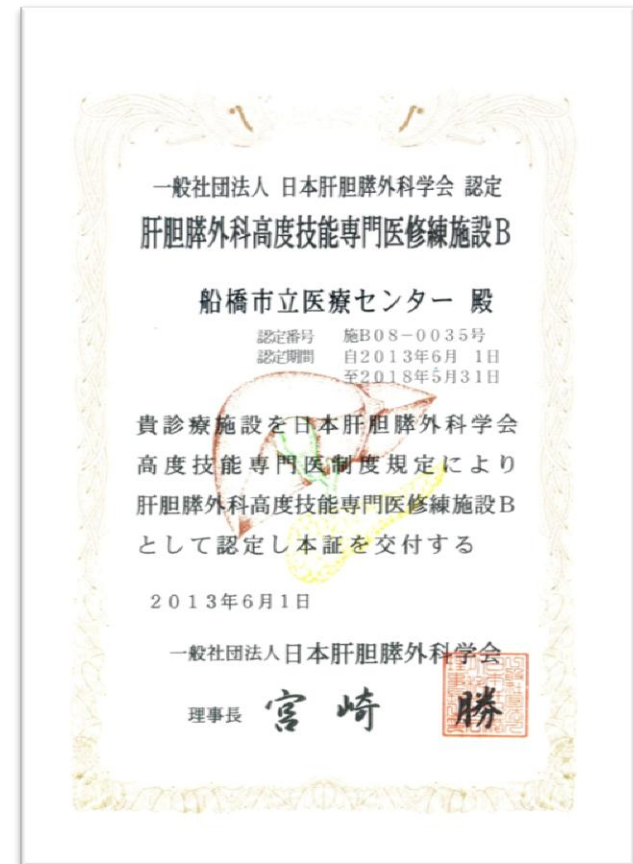
(2012年 千葉県各施設の比較—DPCデータより上位15位まで)

肝胆膵外科 高度技能専門医 修練施設



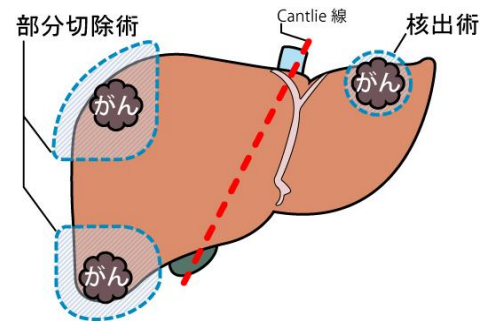
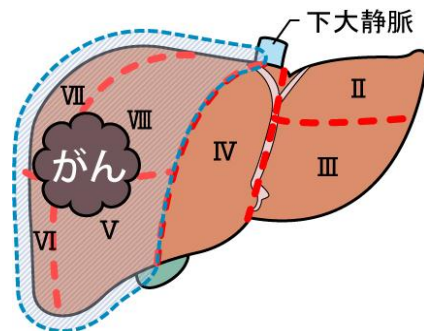
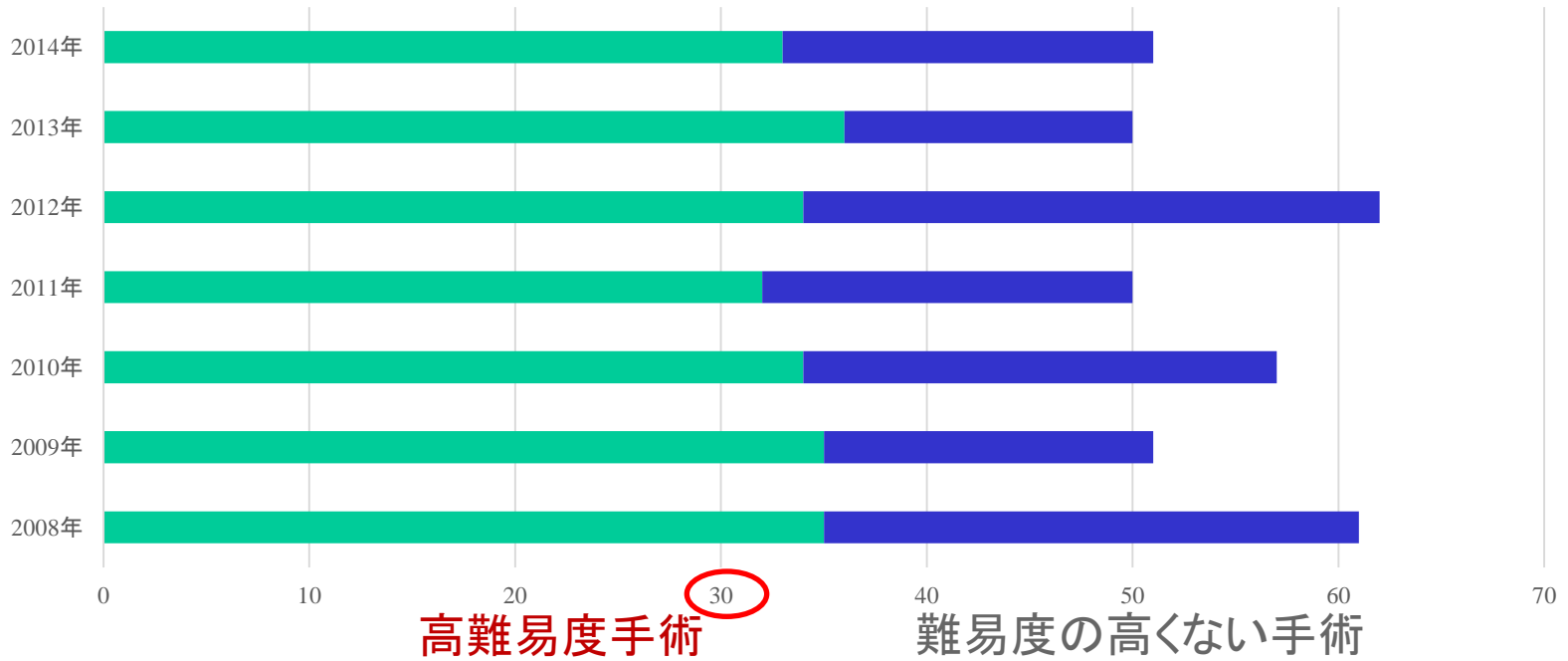
千葉県内に 8 施設 (2015. 6. 1 現在)

国立がん研究センター東病院
千葉大学医学部附属病院
東京女子医科大学八千代医療センター
東京慈恵会医科大学附属柏病院
東京歯科大学市川総合病院
船橋市立医療センター (2008～)
君津中央病院
亀田総合病院

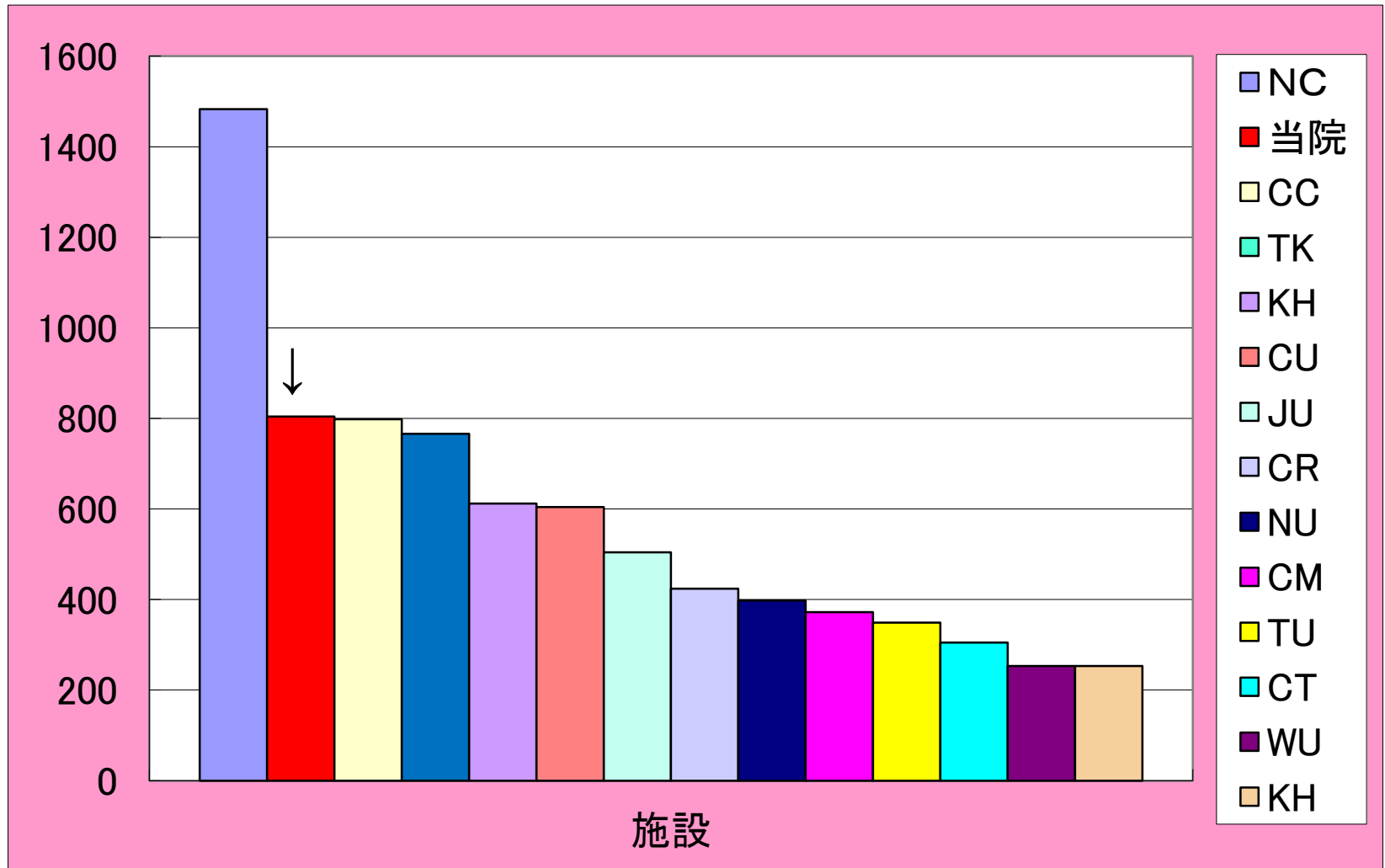


肝胆膵がん手術数

船橋市立医療センター外科

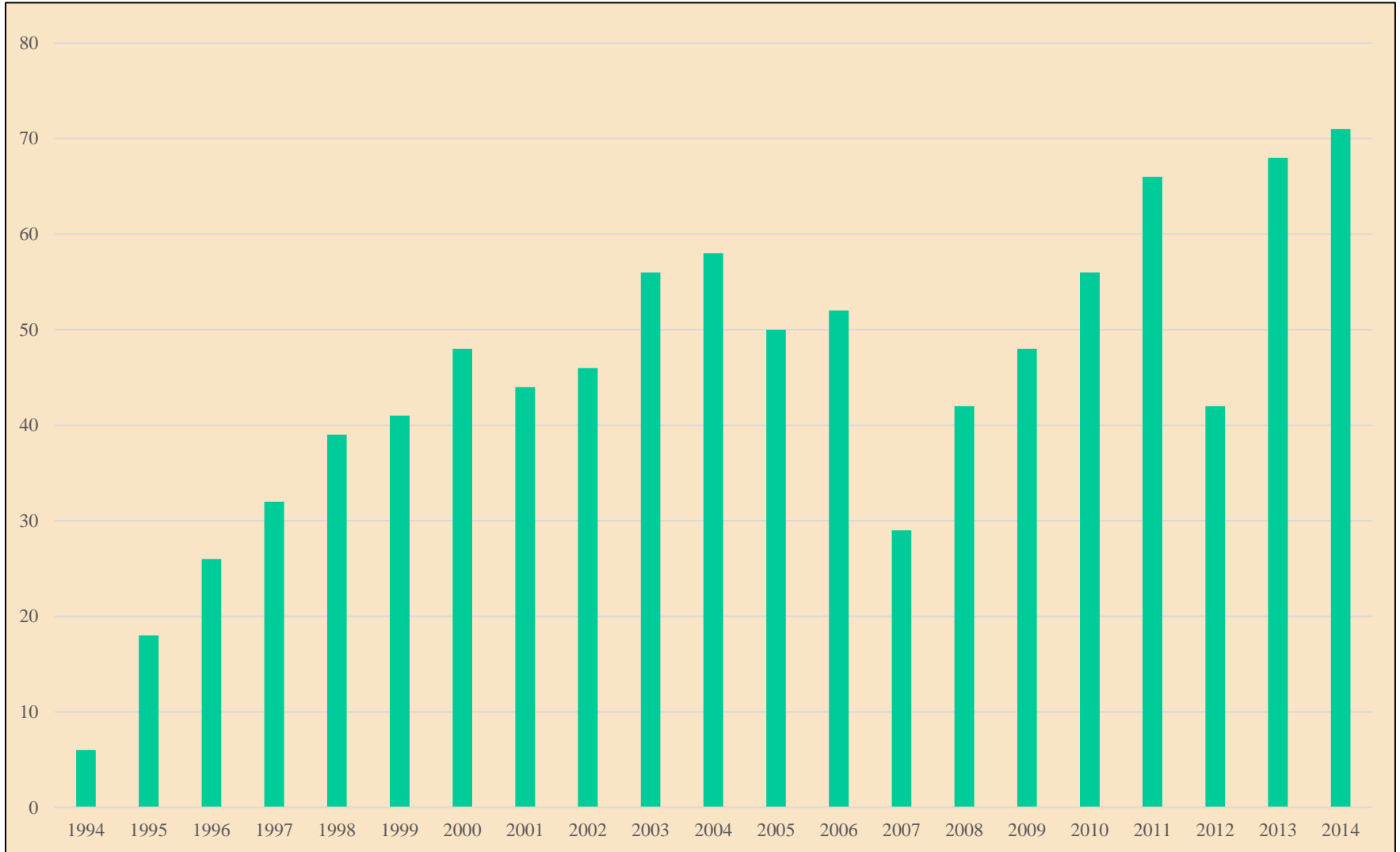


肺がんの退院患者数

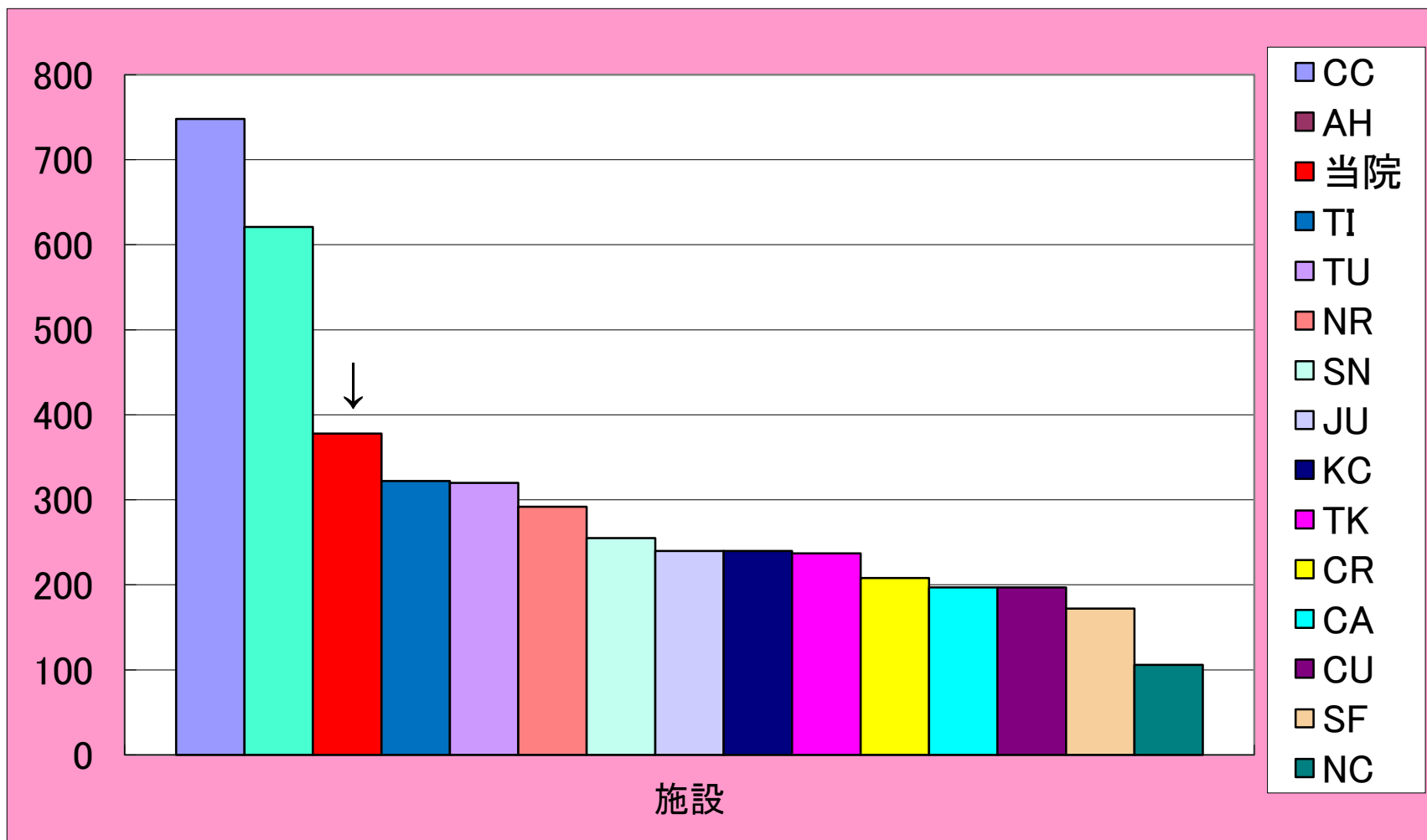


(2012年 千葉県各施設の比較—DPCデータより上位15位まで)

原発性肺がん手術件数

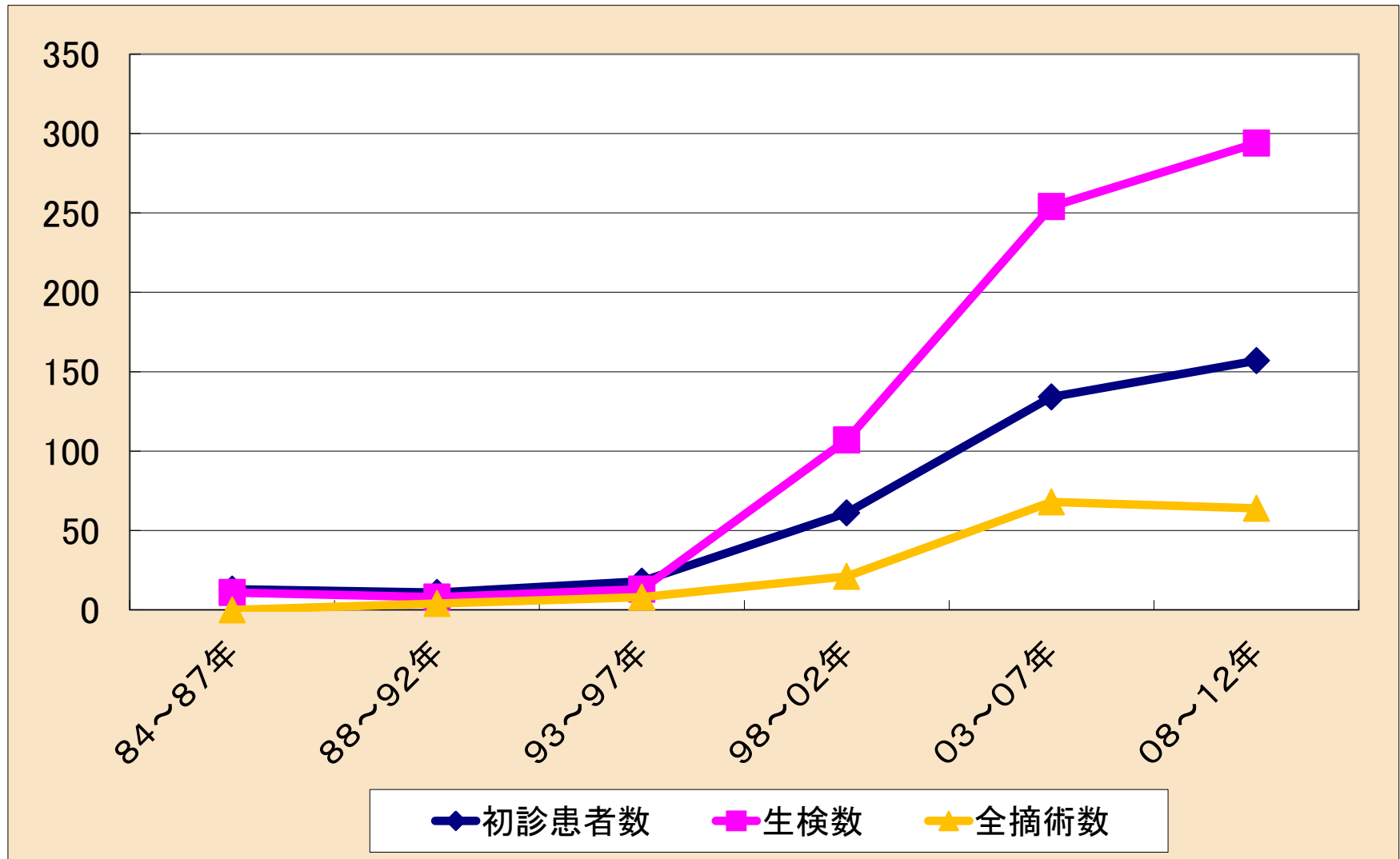


前立腺がんの退院患者数

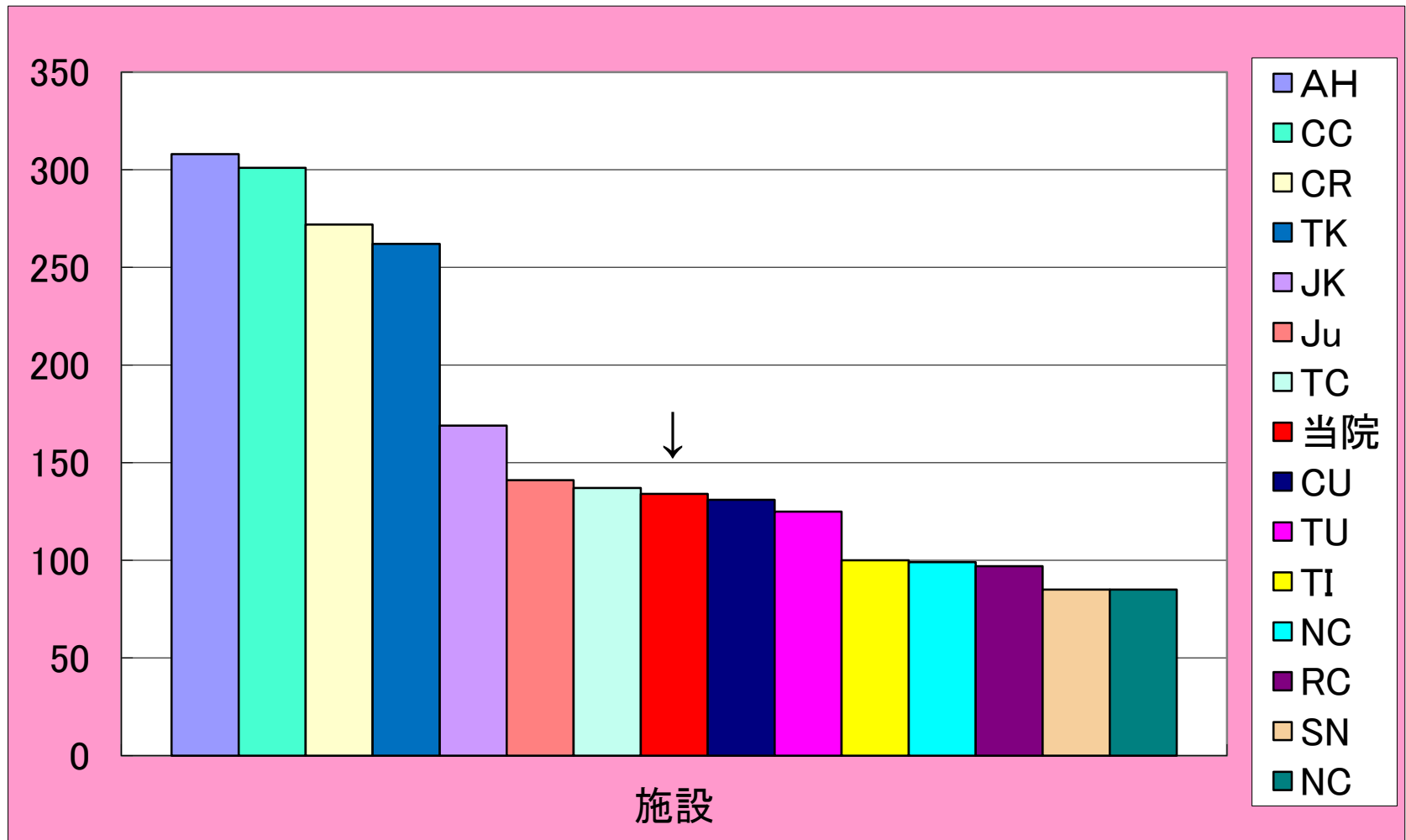


(2012年 千葉県各施設の比較—DPCデータより上位15位まで)

前立腺がん初診患者数・生検数・全摘術数 (年間平均数)

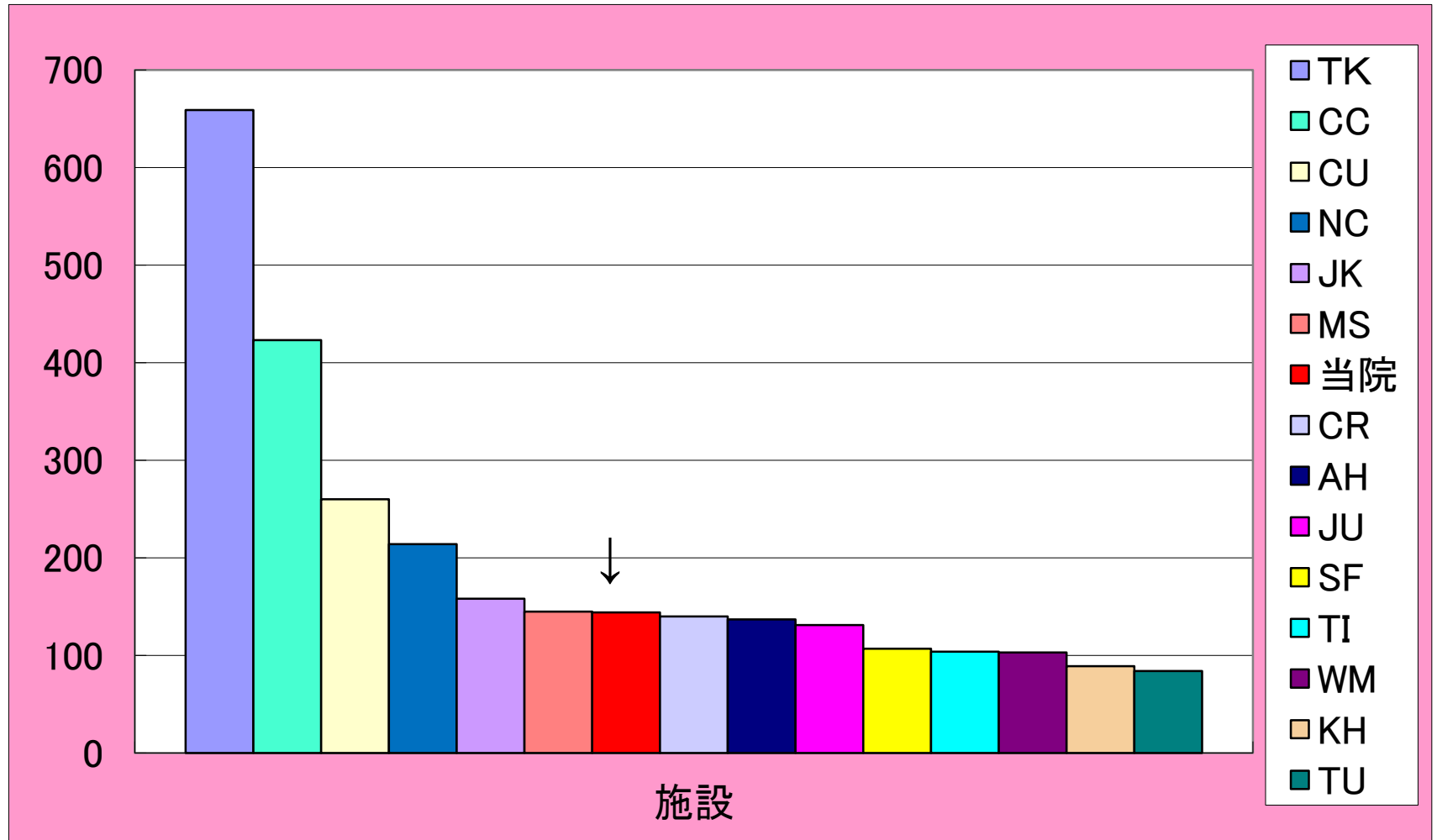


膀胱がんの退院患者数



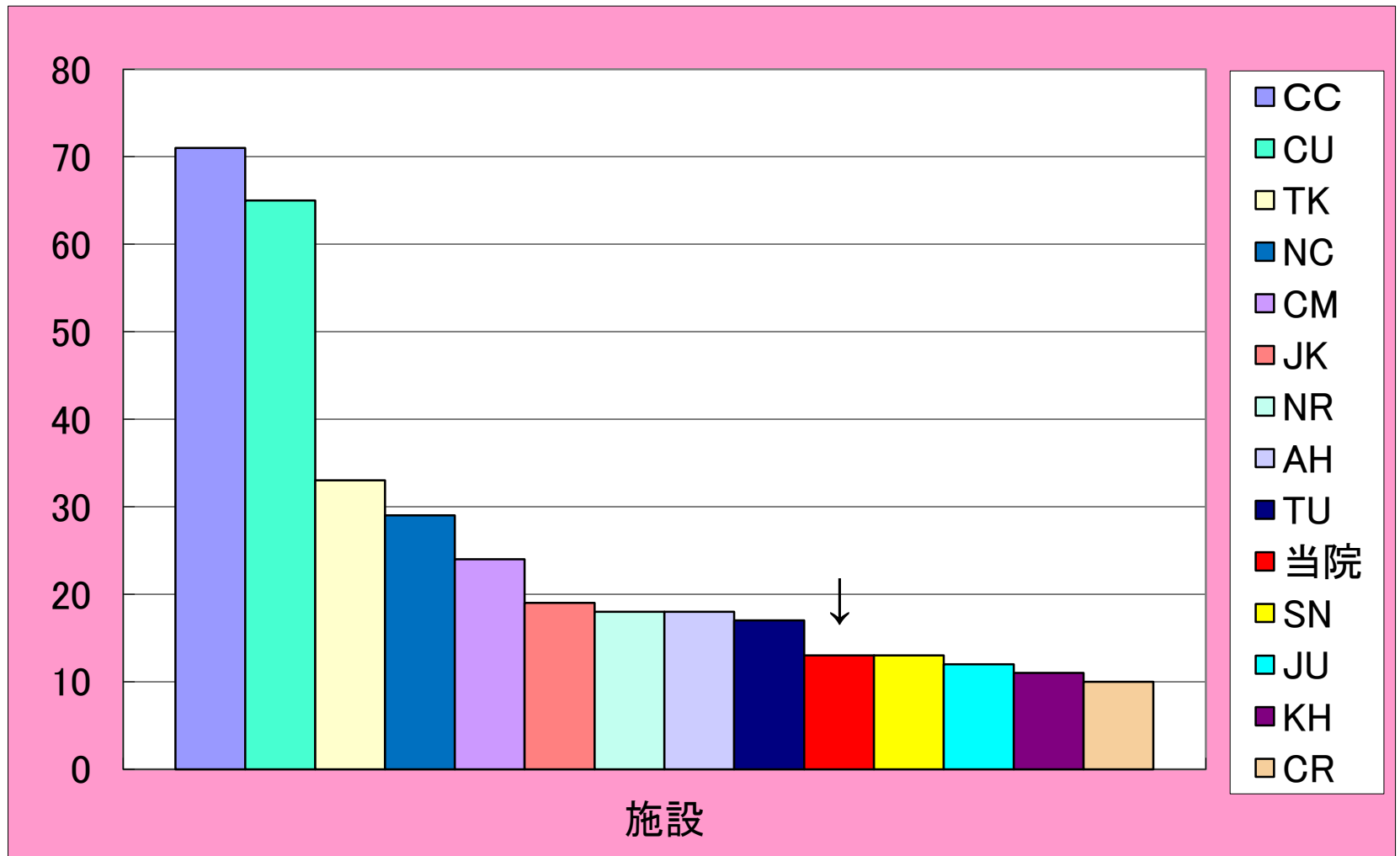
(2012年 千葉県各施設の比較—DPCデータより上位15位まで)

乳がんの退院患者数



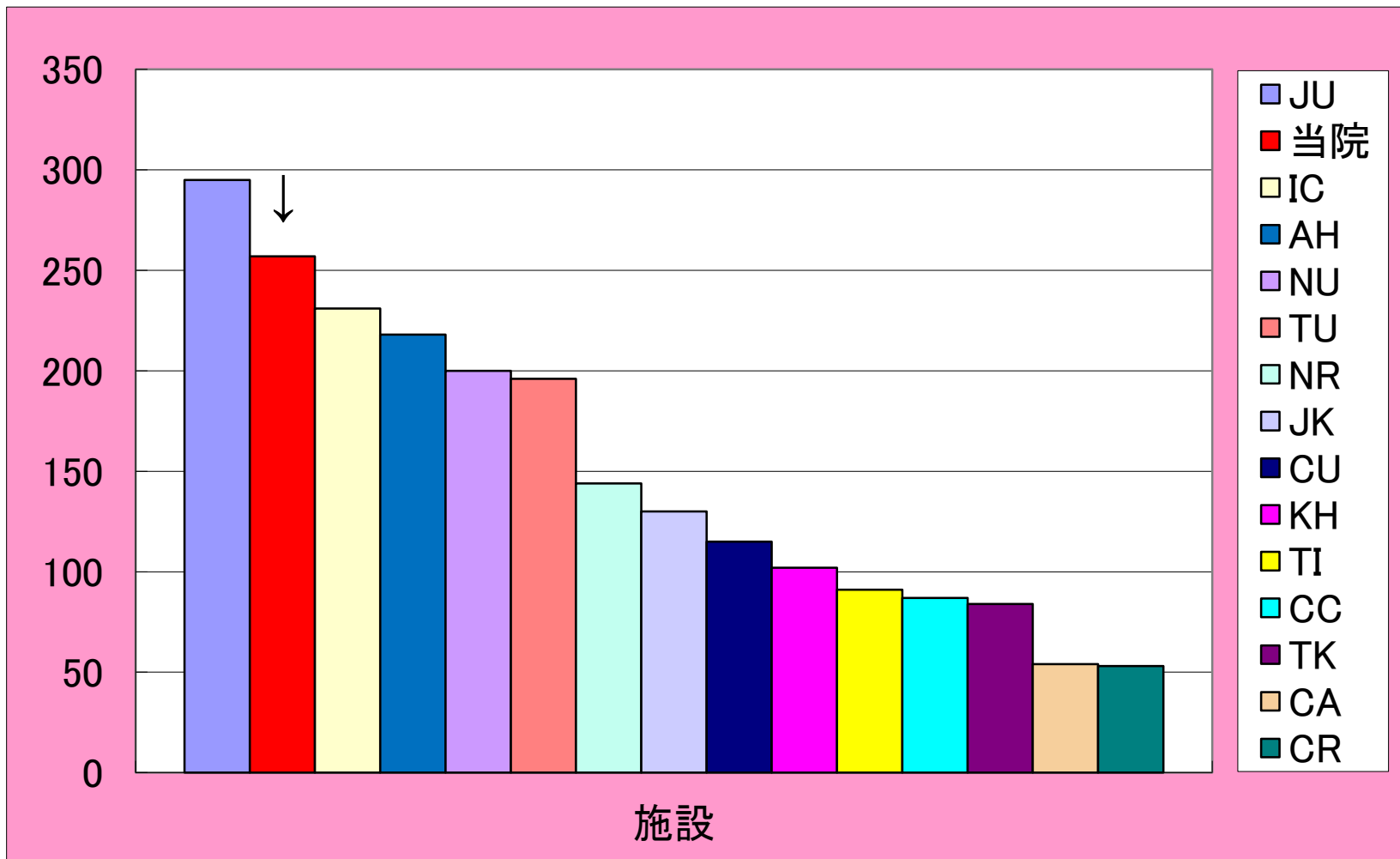
(2012年 千葉県各施設の比較—DPCデータより上位15位まで)

甲状腺がんの退院患者数



(2012年 千葉県各施設の比較—DPCデータより上位15位まで)

卵巣・子宮がんの退院患者数



(2012年 千葉県各施設の比較—DPCデータより上位15位まで)

サブセンター

心臓血管センター

H2(1990)年：特定病床(救急、がん、**循環器**)の許可

H6(1994)年：循環器内科・心臓血管外科が増設

H22(2010)年：院内標榜開始

H25(2013)年：正式に病院組織となる

重度外傷センター

H6(1994)年：救命救急センター設立

H24(2012)年：院内標榜開始

H25(2013)年：正式に病院組織となる

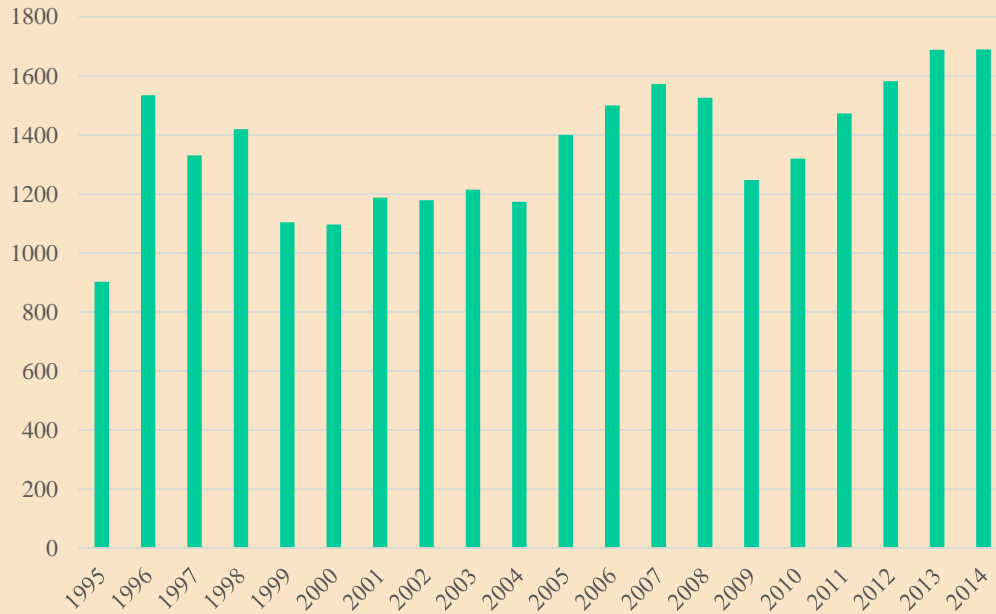
心臓血管センターの基本方針

1. 循環器内科医、心臓血管外科医および関連部門がチームとなり患者さんの利益を第一にした医療を行っていく。
2. 救命救急センターの使命を果たしていく。
3. 総合病院の心臓血管センターとして他部門との連携を深くし、複雑な病態に対しても積極的に対応する。
4. 我々の知りえた知見・経験を広く発表し、学術の進歩に貢献する。

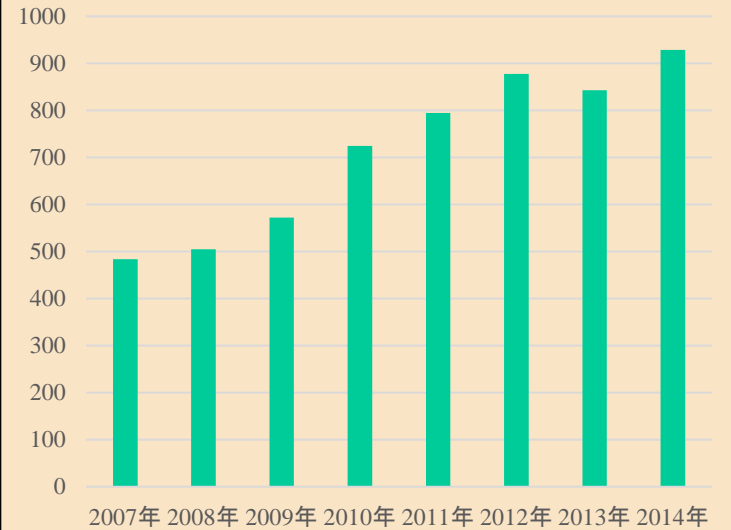


入院患者数

全体



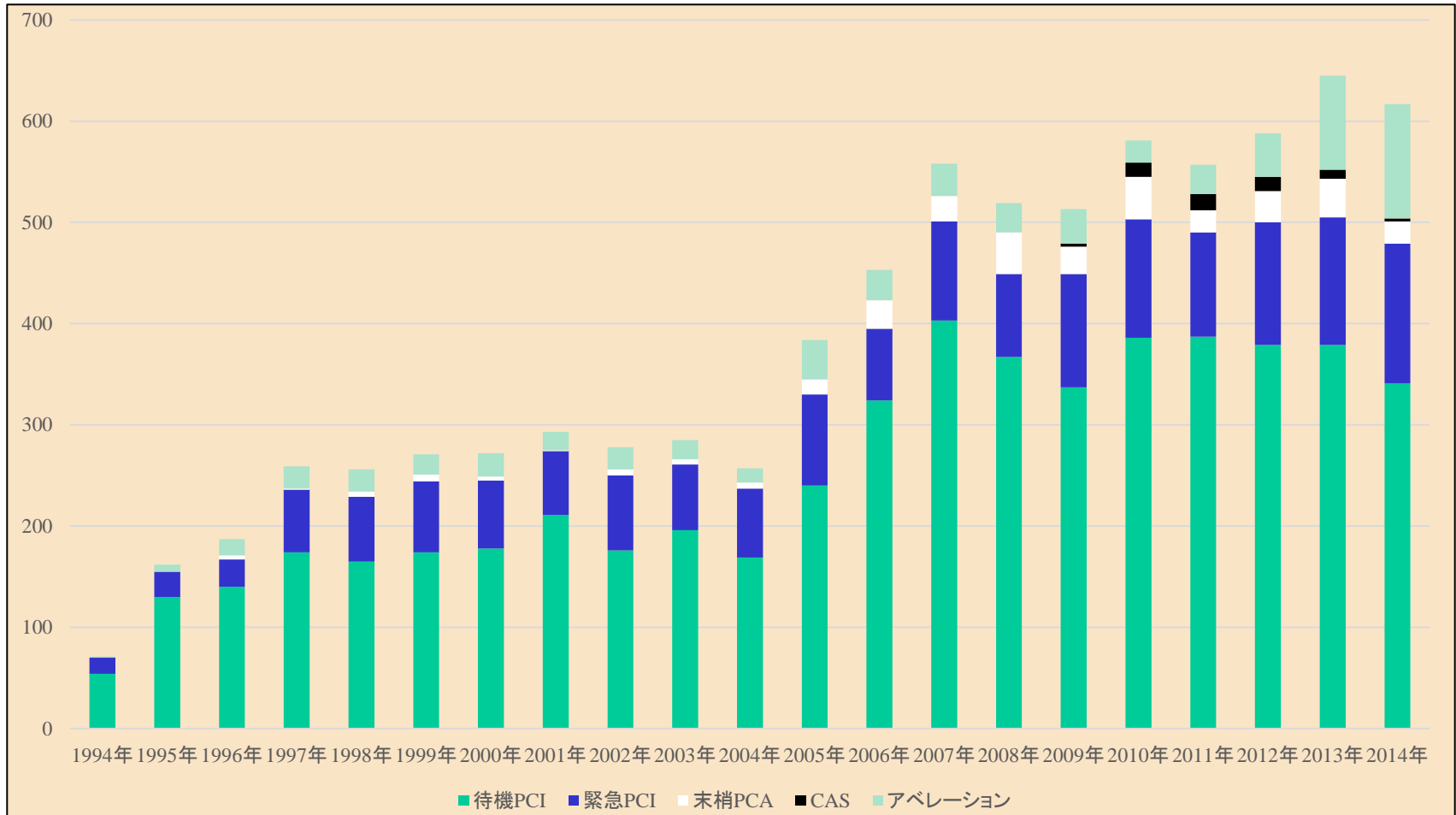
救急



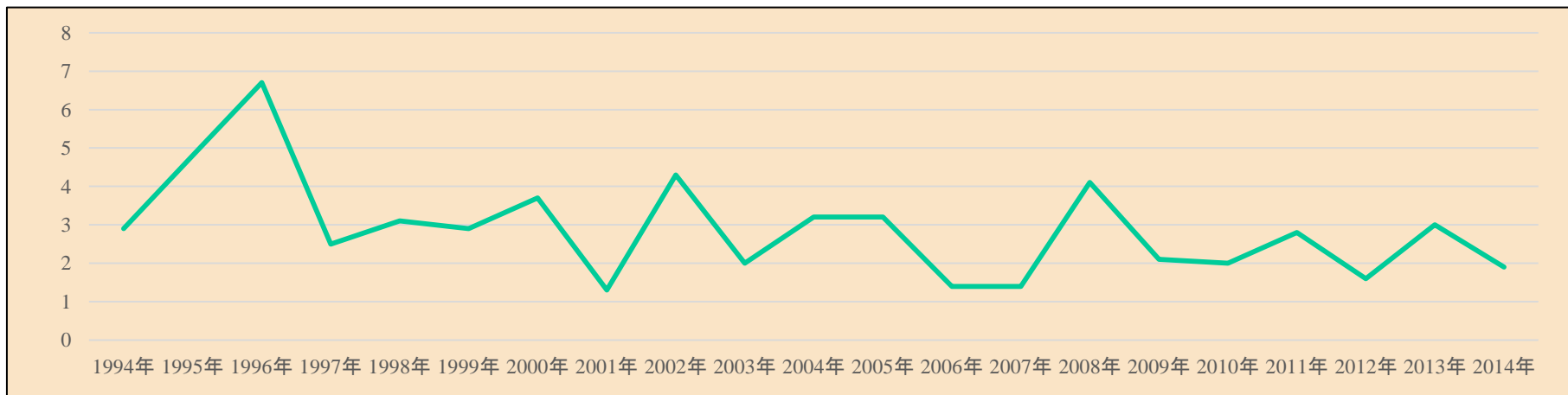
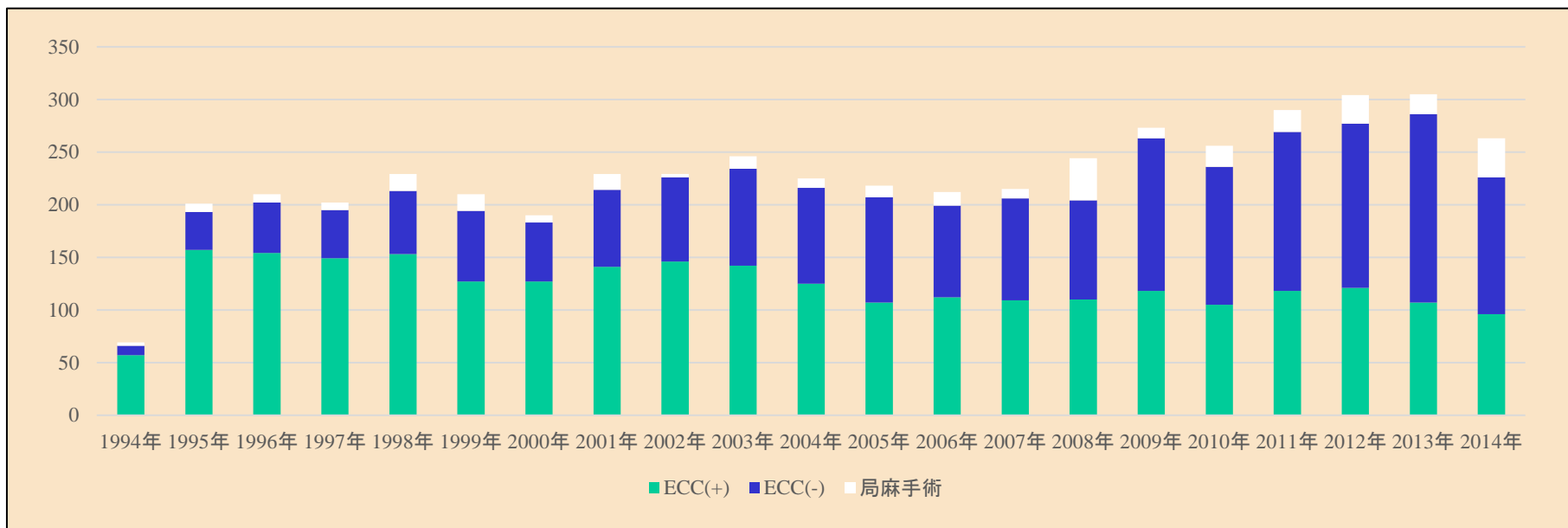
FMHC

Heart and Vascular Institute

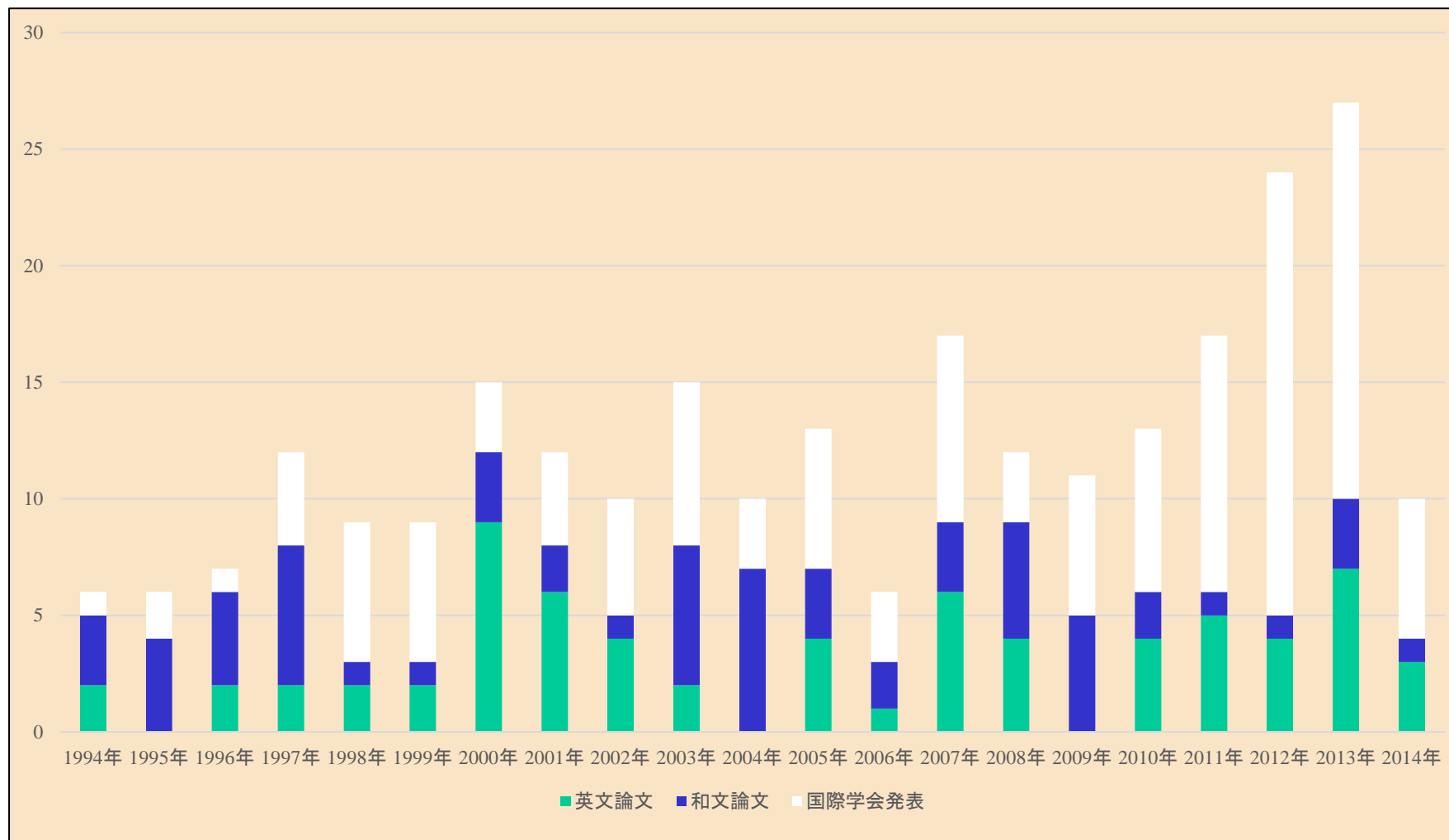
カテーテル治療数



心臟血管手術件数

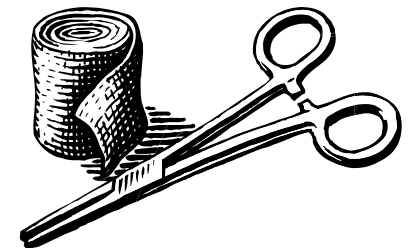


學術業績



重度外傷センターのコンセプト

1. 単科では対応しきれない重症外傷・多発外傷例を治療する。
2. 急性期全身管理は救急・麻酔医により、各疾患に対しては各科が専門的治療を行う。
3. 院内カンファレンスや勉強会を行い、外傷治療の質の向上に努める。



Ⅲ 現在歩んでいる方向

経営の安定と医療の質

地域の医療資源の有効活用

高度急性期医療の推進

高齢化に対応して

地域医療ビジョン

高度急性期医療の推進できる環境 (地域における)

地域での連携・役割分担の強化(病院機能分化)

急性期病院同士

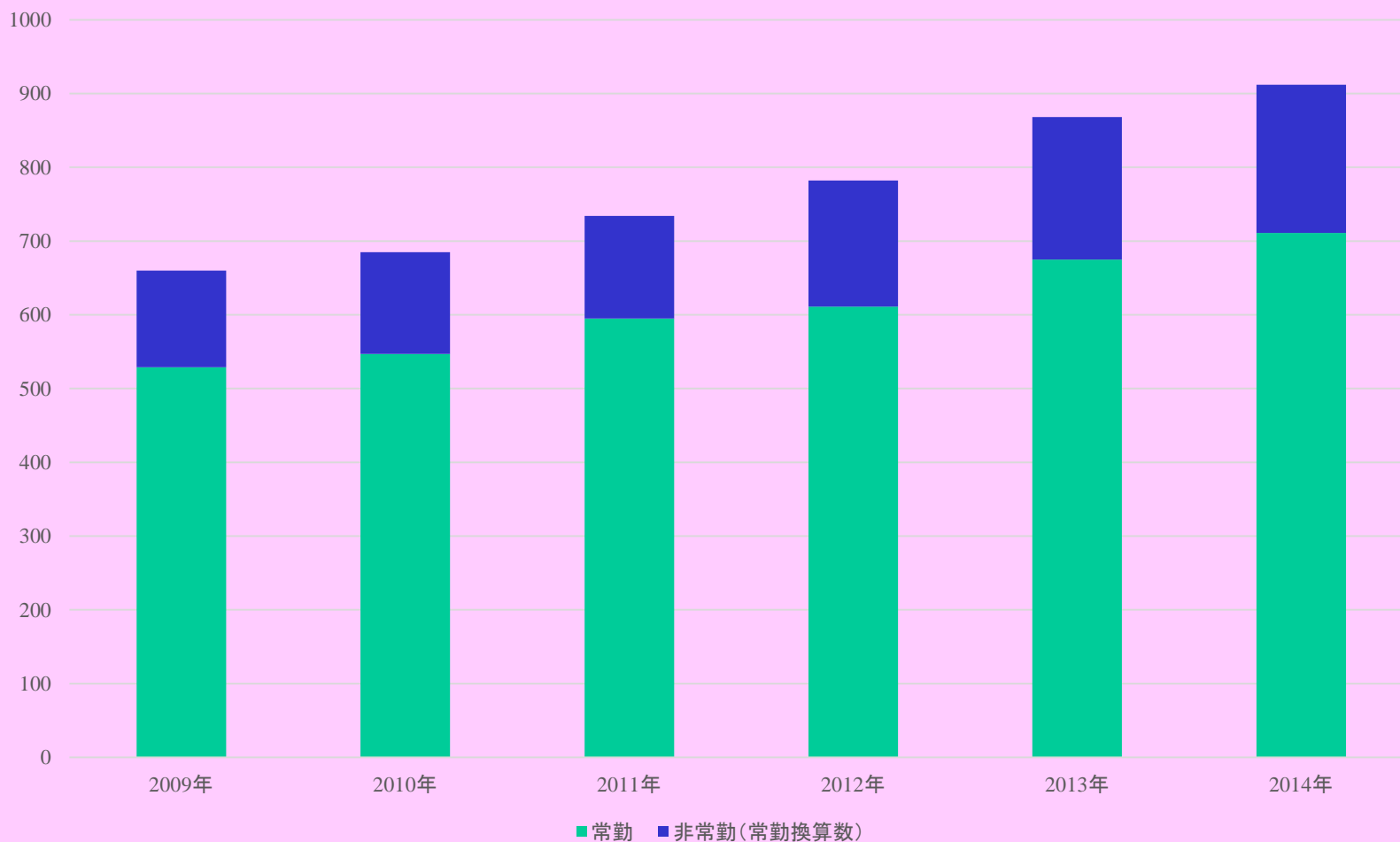
リハビリ・回復期・慢性期病院との連携

在宅診療との連携

連携医・訪問看護・地域ネットワーク

高度急性期医療の推進できる環境 (院内 1)

メディカルスタッフの充実:増員



高度急性期医療の推進できる環境 (院内 2)

メディカルスタッフの充実:質の向上

看護師専門資格取得者: 40名

専門看護師:慢性疾患、精神看護

認定看護師:感染管理、皮膚・排泄、手術看護、集中ケア、
救急看護、糖尿病、緩和ケア、がん性疼痛、がん化学療法、
乳がん看護

学会認定看護師:心臓リハビリ指導士、内視鏡技師、
呼吸認定療法、糖尿病指導、認知症ケア、臨床輸血看護師
インターベンションエキスパートナース

高度急性期医療の推進できる環境 (院内 3)

メディカルスタッフの充実:質の向上

薬剤師:がん薬物療法認定、感染制御認定、NST専門療法、糖尿病療養指導、精神科専門

病棟薬剤師配置、患者サポートセンター配置

臨床検査技師:輸血検査、国際細胞検査、超音波検査、糖尿病療法指導士

リハビリ療法士:心臓リハビリ指導士、呼吸認定療法士、神経理学療法認定理学療法士、がんリハビリ認定療法士

臨床工学士:体外循環技術認定士

医療機器の整備

高齢化社会における 高度急性期医療

低侵襲な診断・治療

超音波内視鏡、MD-CT、MRI、内視鏡治療、血管内治療、胸腔鏡・腹腔鏡手術、ロボット手術、ハイブリッド手術室

リハビリテーションの充実

脳神経系、運動器、呼吸器、循環器、廃用症候群、摂食機能、がん

老人病への対策

眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、歯科

大きな課題

人材の確保・育成

医師・看護師・薬剤師・メディカルスタッフ

専門性の高い病院事務業務

(IT化に対応する人材・診療情報管理士)

病院施設の限界

量的

機能的

医療ネットワークの構築

おわりに

今後も更なる前進をしたいと思っております。 よろしくお願いいたします。

ご清聴、ありがとうございました。

