

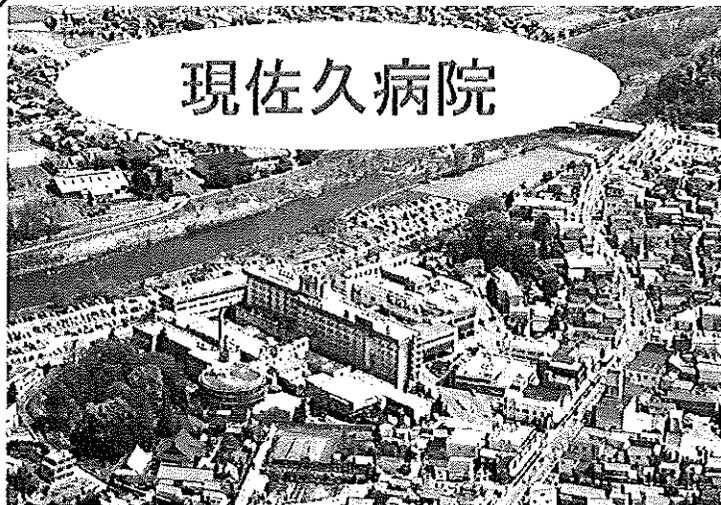
A black and white photograph of a park-like setting. In the foreground, there are several trees, some with bare branches and others with dense foliage. In the middle ground, there is a building with a fence in front of it. In the background, there are mountains under a clear sky. The text is overlaid on the image.

佐久総合病院再構築計画(案) 市民説明会

平成22年7月12日
佐久総合病院

佐久総合病院の分割再構築

現佐久病院



問題点

- ◆ 建物の老朽化
- ◆ 診療圏の拡大
- ◆ 一般医療と専門医療の混在

世界最高健康都市に相
応しい

診断・治療の機能と

医療連携による

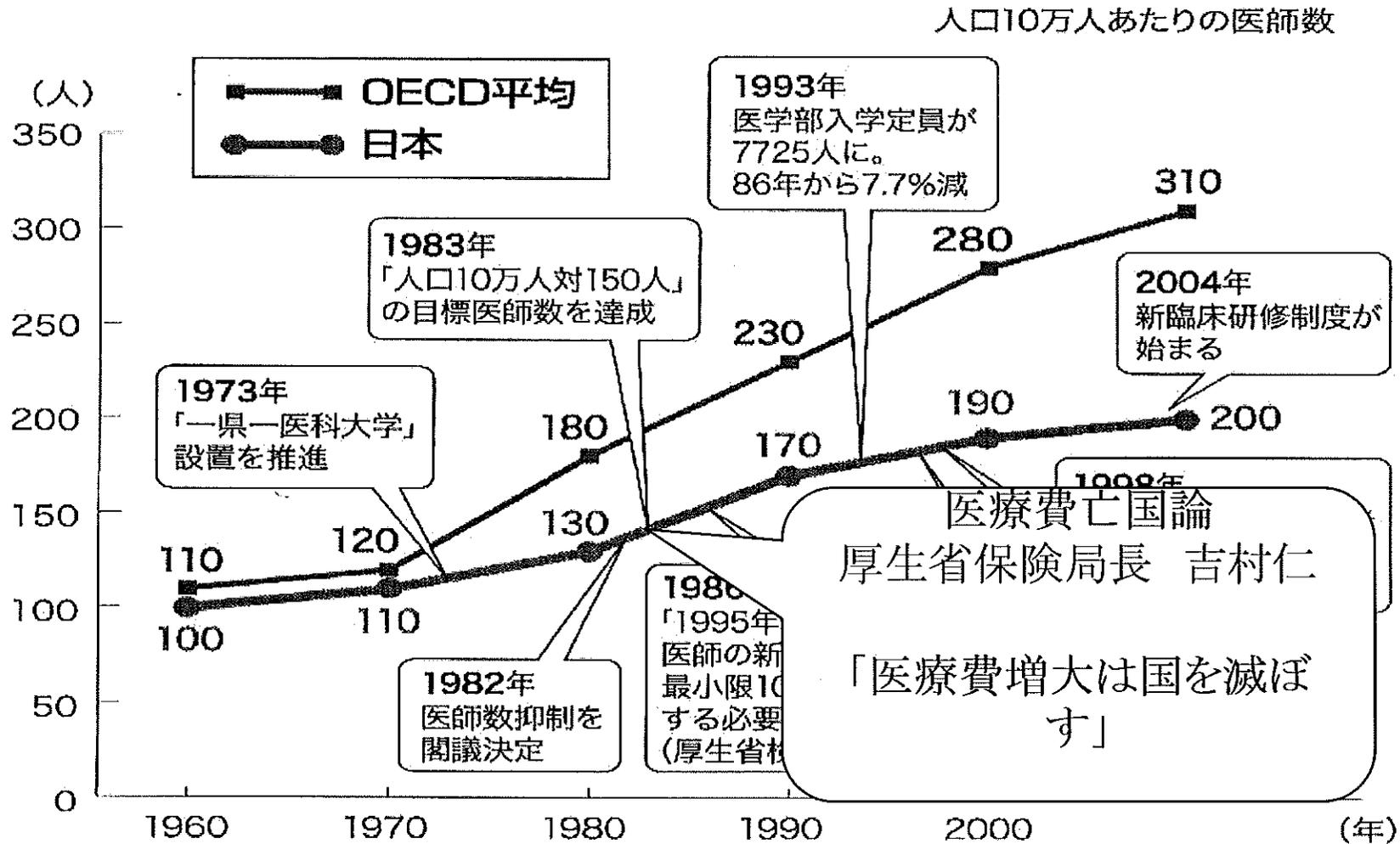
「地域完結型医療体制」

日本の医師不足の原因と 医療崩壊

OECD(経済協力開発機構)との比較の中で

日本の医師数と政府の政策

日本の医師数と政府の政策



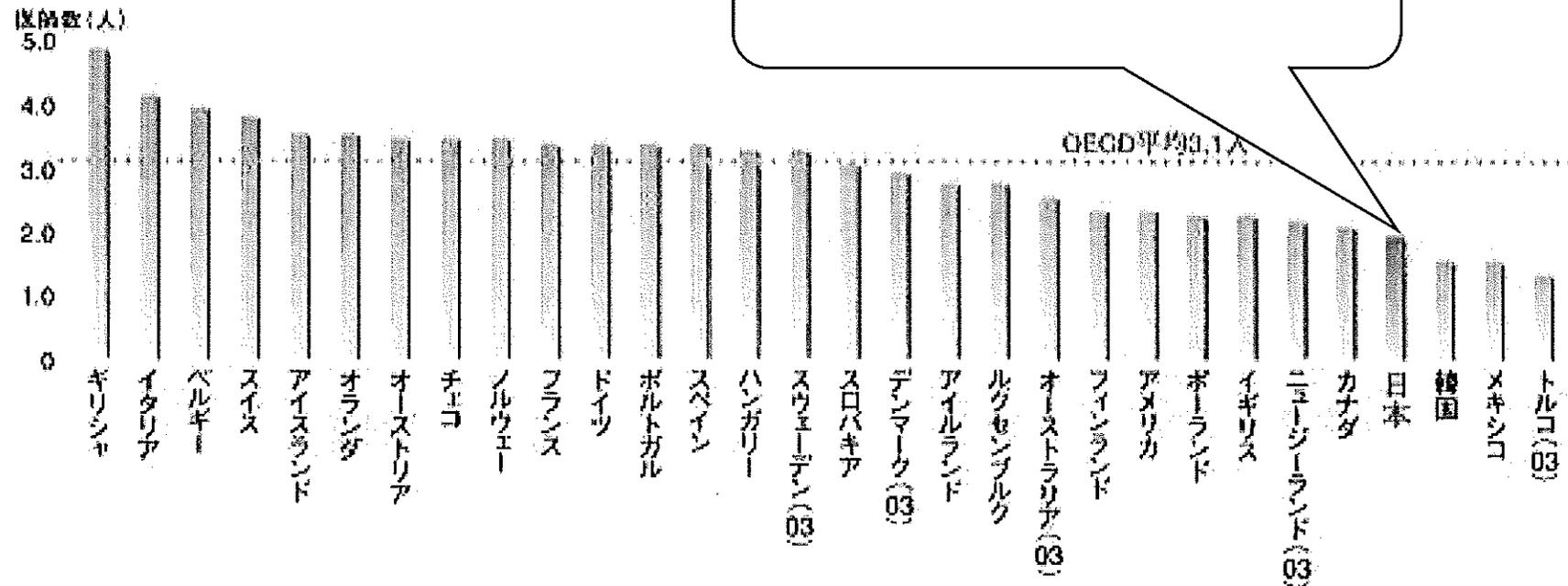
(出所) 厚生労働省の資料より作成

世界との医師数の比較

日本全体の医師数が少ないのは明らか。OECD水準にするには、12~14万人の医師を生み出す必要があります。

日本は、下から4番目

OECD加盟国の人口1,000人あたりの



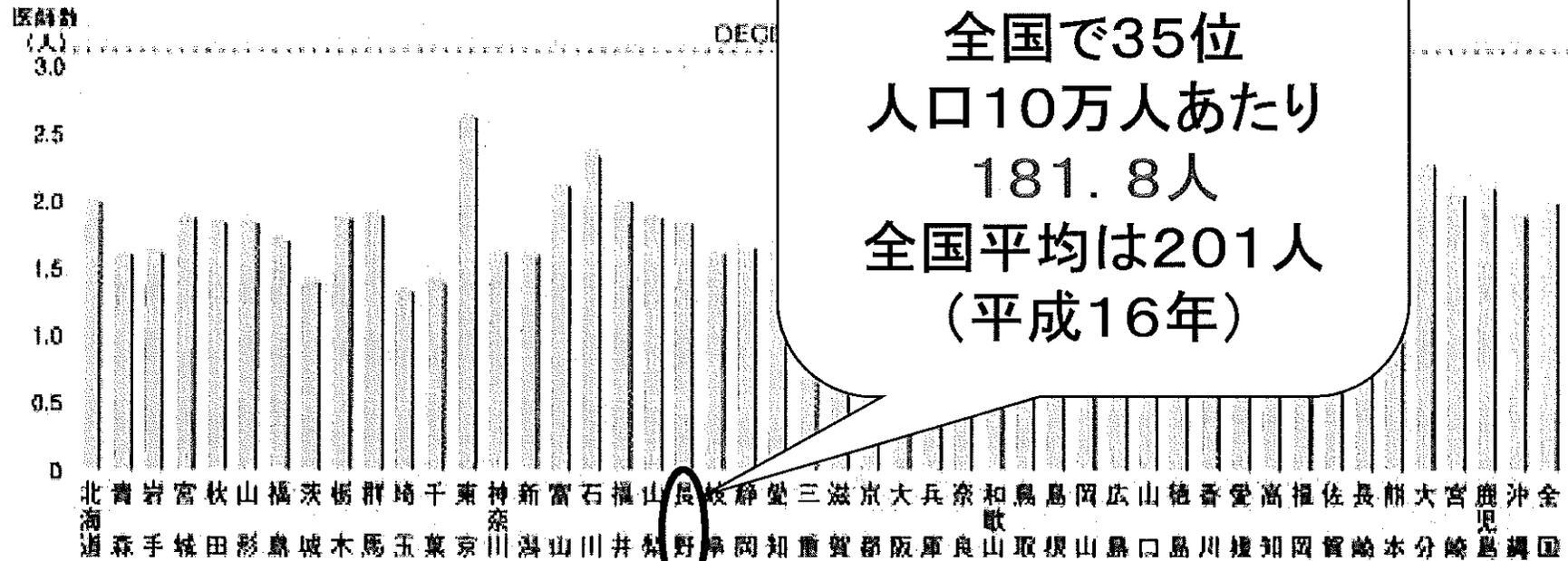
(出典:「OECD HEALTH DATA 2006」)

都道府県別の医師数

国内で、OECD平均のレベルに達している都道府県はありません。
「偏在」が問題ではなく、絶対数の不足なのです。

長野県の医師数は
日本の中でも少ない。
全国で35位
人口10万人あたり
181.8人
全国平均は201人
(平成16年)

都道府県別に見る人口1,000人あたりの医師数



(出典:「平成16年 医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)と「OECD HEALTH DATA 2006」)

東信地域の医療崩壊

◆上田地域の中核病院(一般420床)

- * 麻酔科は06年度から常勤医は0
- * 心臓血管外科は08年度から常勤医0
- * 産婦人科も08年8月医師引き上げで分娩休止
- * 麻酔科は常勤医無し、
夜間/と休日の救急患者を受入れ不可状態。

(医療タイムス)

- * 医師不足のため50床休床 (2005年)
- * 患者減と7対1取得のため50床休床 (2009年)
- * 整形外科医の減少(4人→2人) (2008年)

(信濃毎日新聞H22.3月)

◆小海赤十字病院

2005年4月、医師確保が出来ず廃院。

厚生連に移管され、小海分院として後医療を行う。

佐久病院の医局構成

常勤医師

200名(平成20)

研修医からの
医局員が多い。

大学関連

42名(22)

研修医から

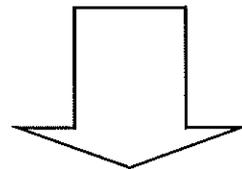
60名(30%)

一部診療科以外は、
医療崩壊の波に
飲み込まれることなく、
医師の確保が出来ている。

他 60名(30%)

71名(35%)

名 後期:41名)



平成22年4月:215名

佐久総合病院の現状

キーワード

- ① 診療圏の拡大
- ② 重症化

◆佐久病院の診療現況 平成21年度

◆入院(延べ数)337,927人

◆外来(延べ数)525,047人

(トック・老健除く)

◆一般病棟平均在院日数 : 15.73日

◆一般病棟稼働率(624床) : 90.6%

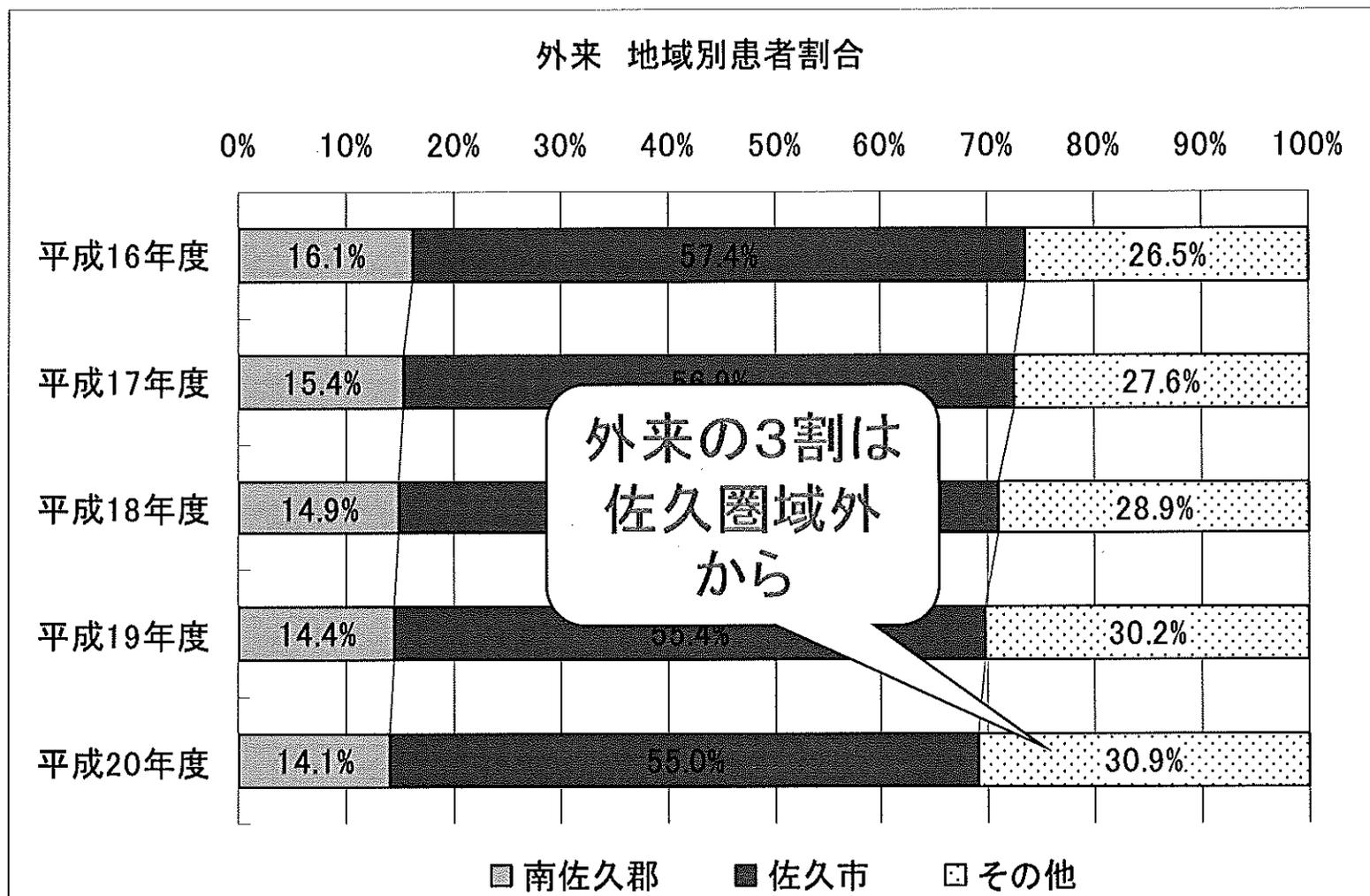
◆手術件数 : 5711件

全身麻酔 : 2998件

◆救急車搬送件数 : 3243件 (月平均270件)

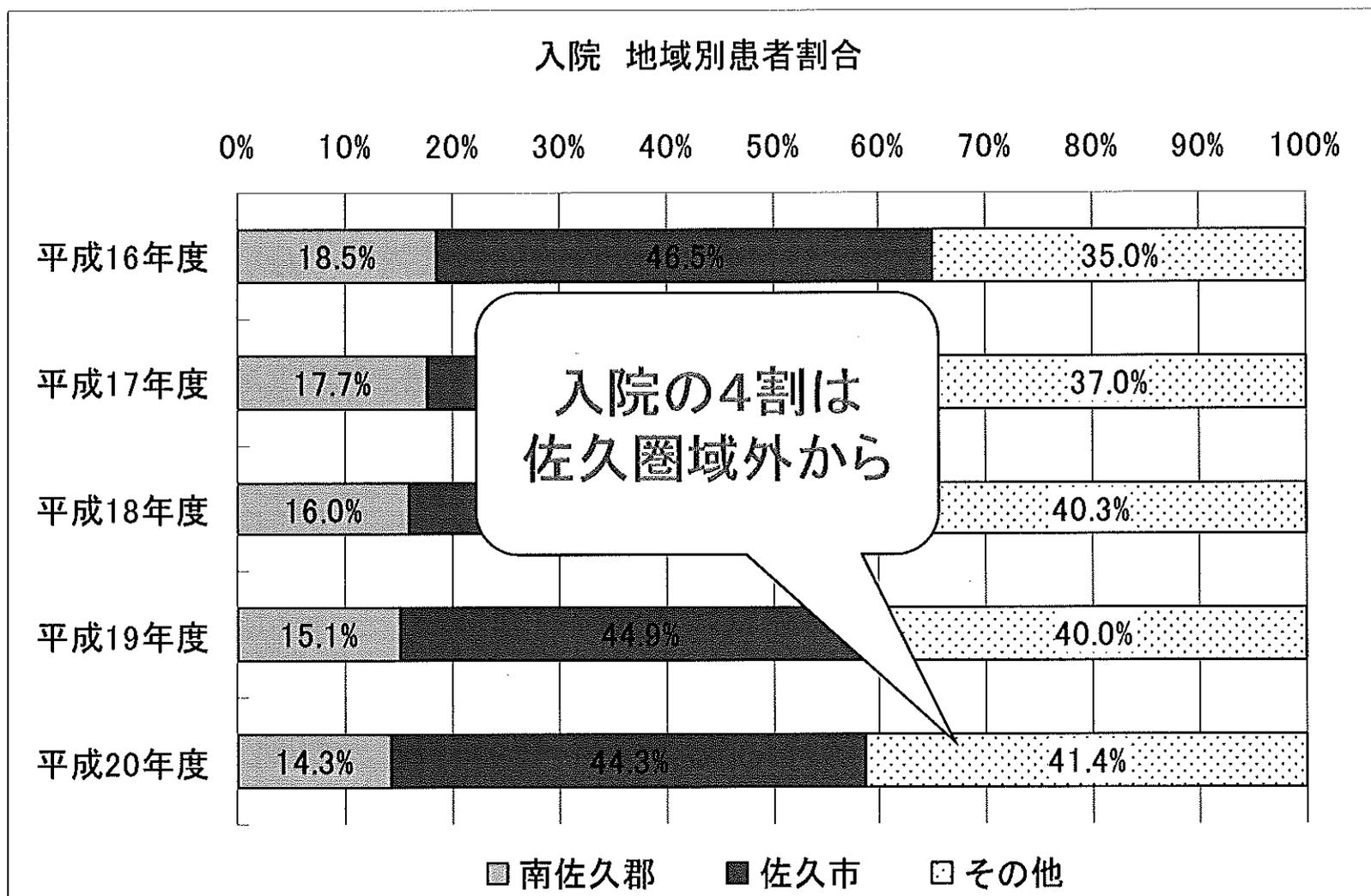
◆救急患者総数 : 21593人 (1日約60名)

外来の地域別患者動向



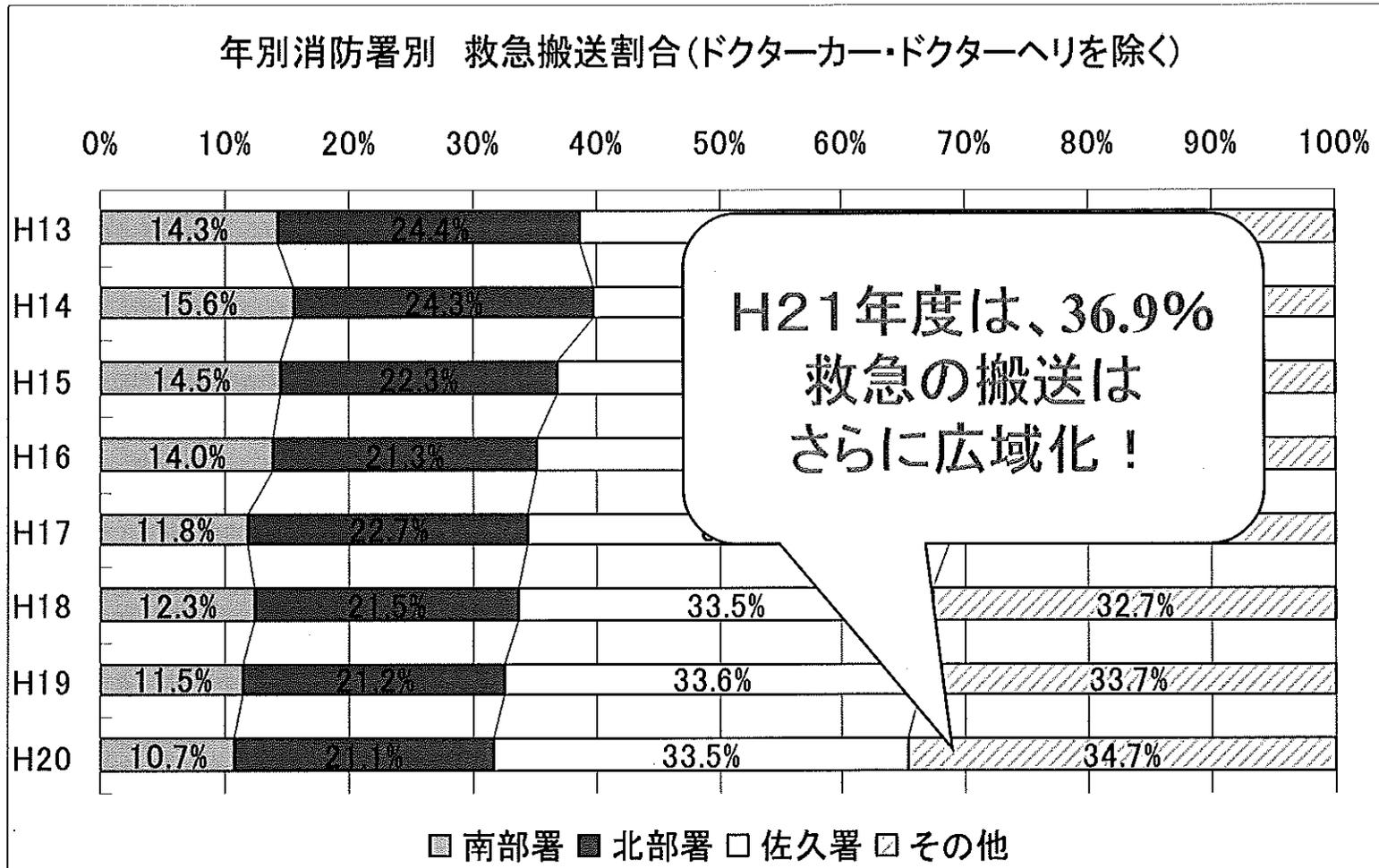
- 過去4年間の外来延べ患者数の地域比率の年次推移です。
- 20年度の佐久市・以北の比率は85.9%となり北佐久・小諸・上小の患者数が増加しています。

入院の地域別患者動向



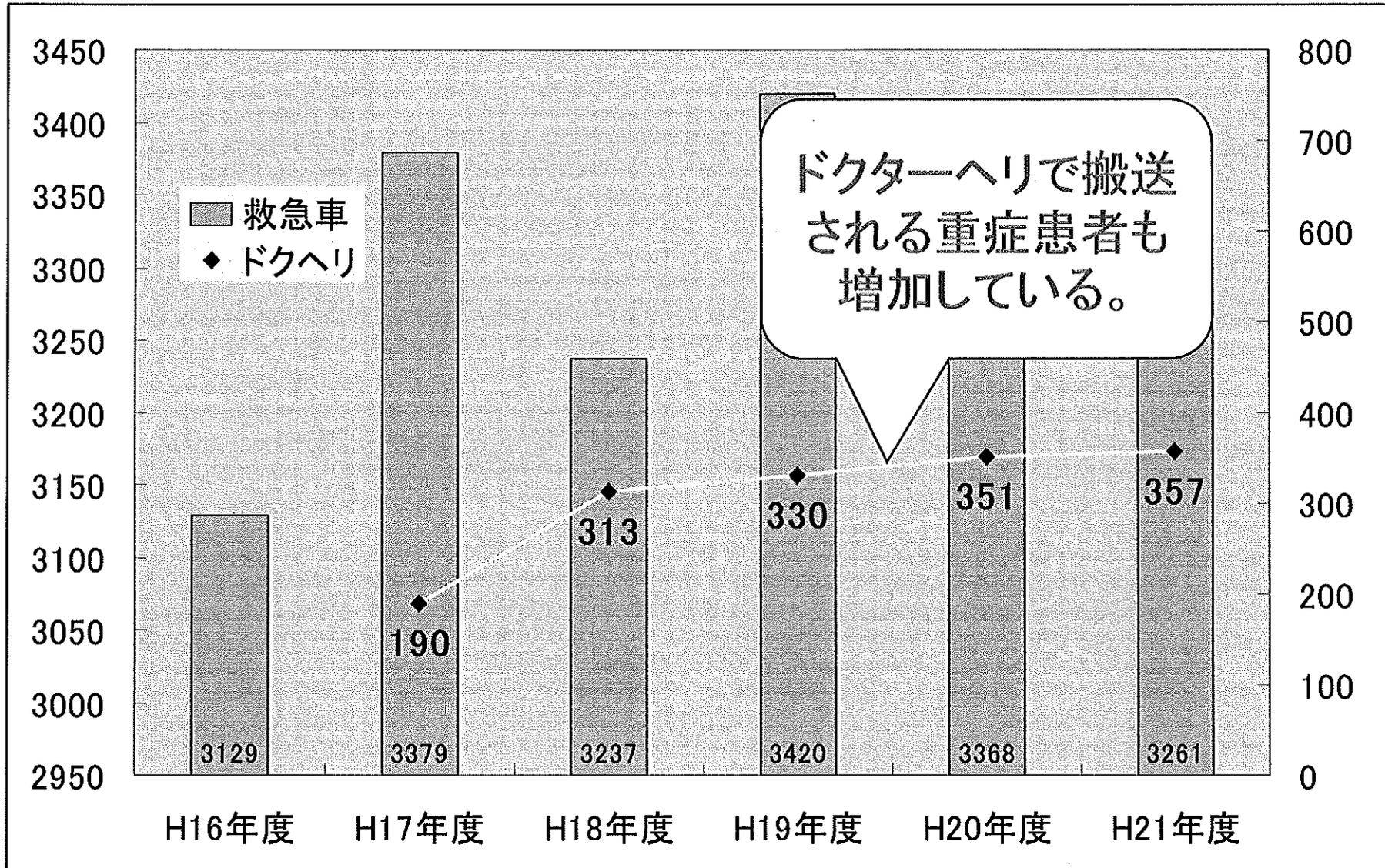
- 入院患者延べ数の地域別年次推移です。
- 外来(通院)と比べその他の比率が非常に高くなっています。

救急搬送の年次推移

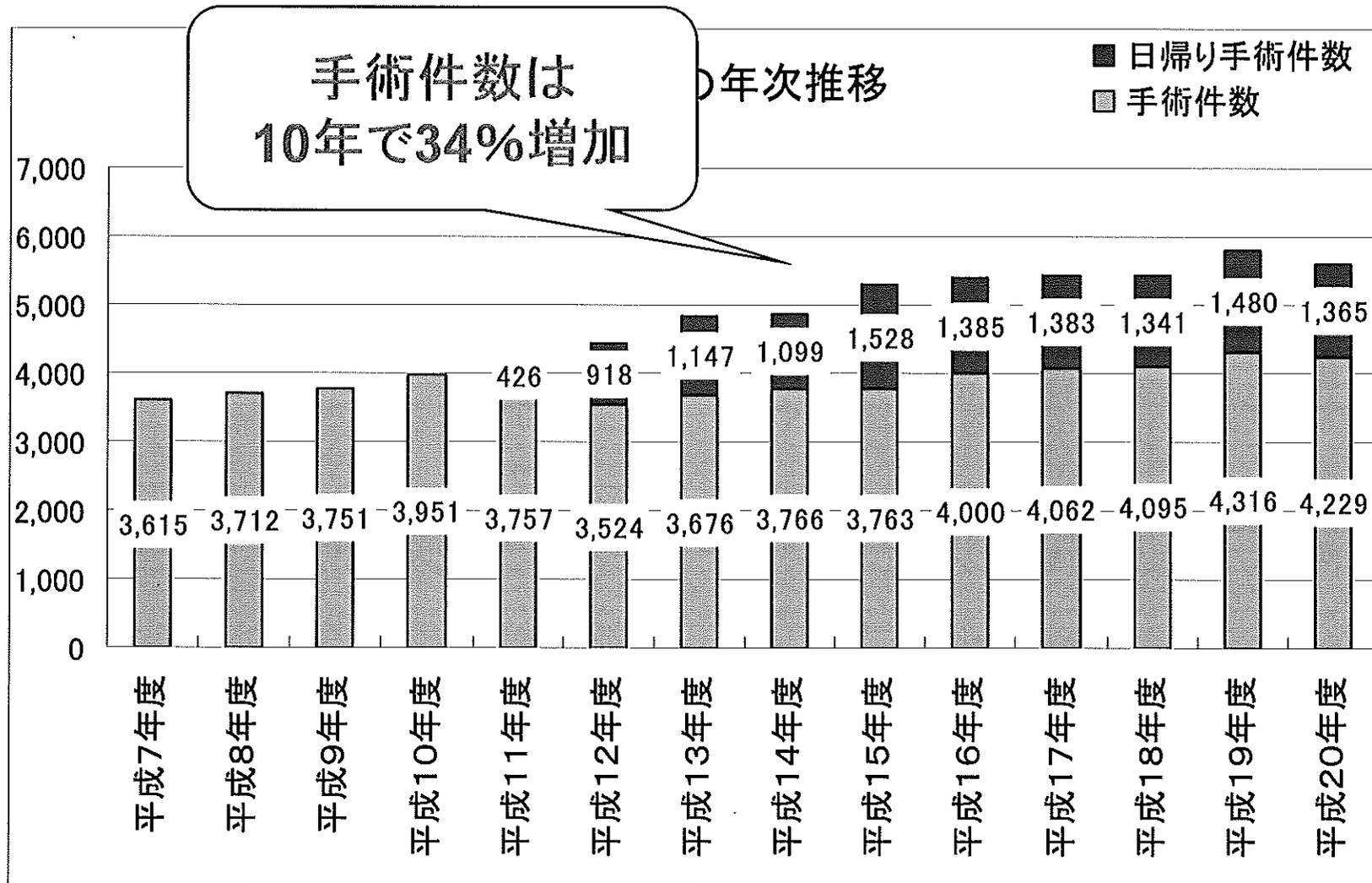


- 消防署別救急患者搬送の状況です。入院が必要、緊急手術が必要な患者さんが広域から搬送されてきます。
- その他地域がこの5～6年間に驚異的に伸びています。

救急搬送件数・ドクヘリの推移



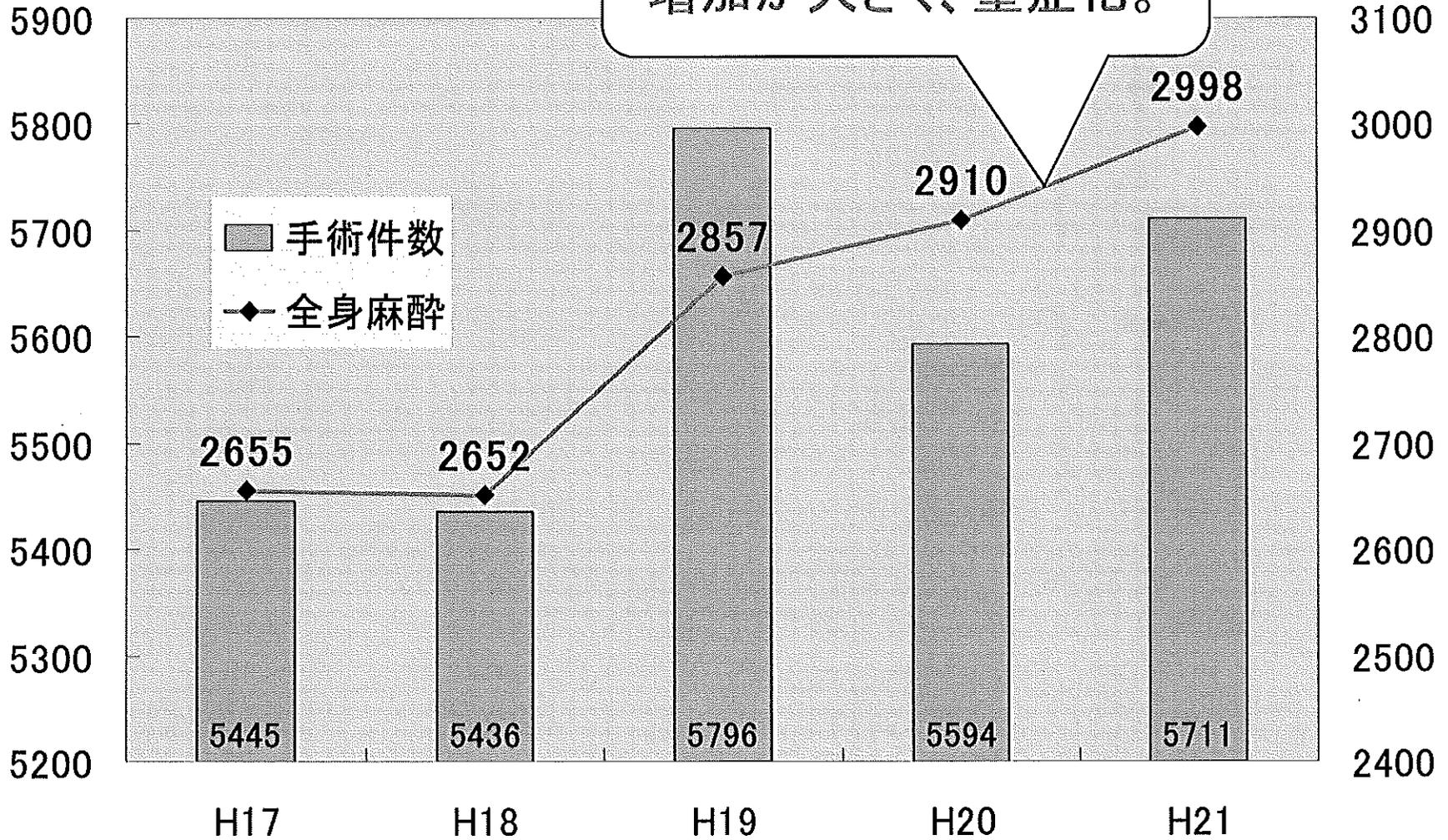
手術件数の年次推移



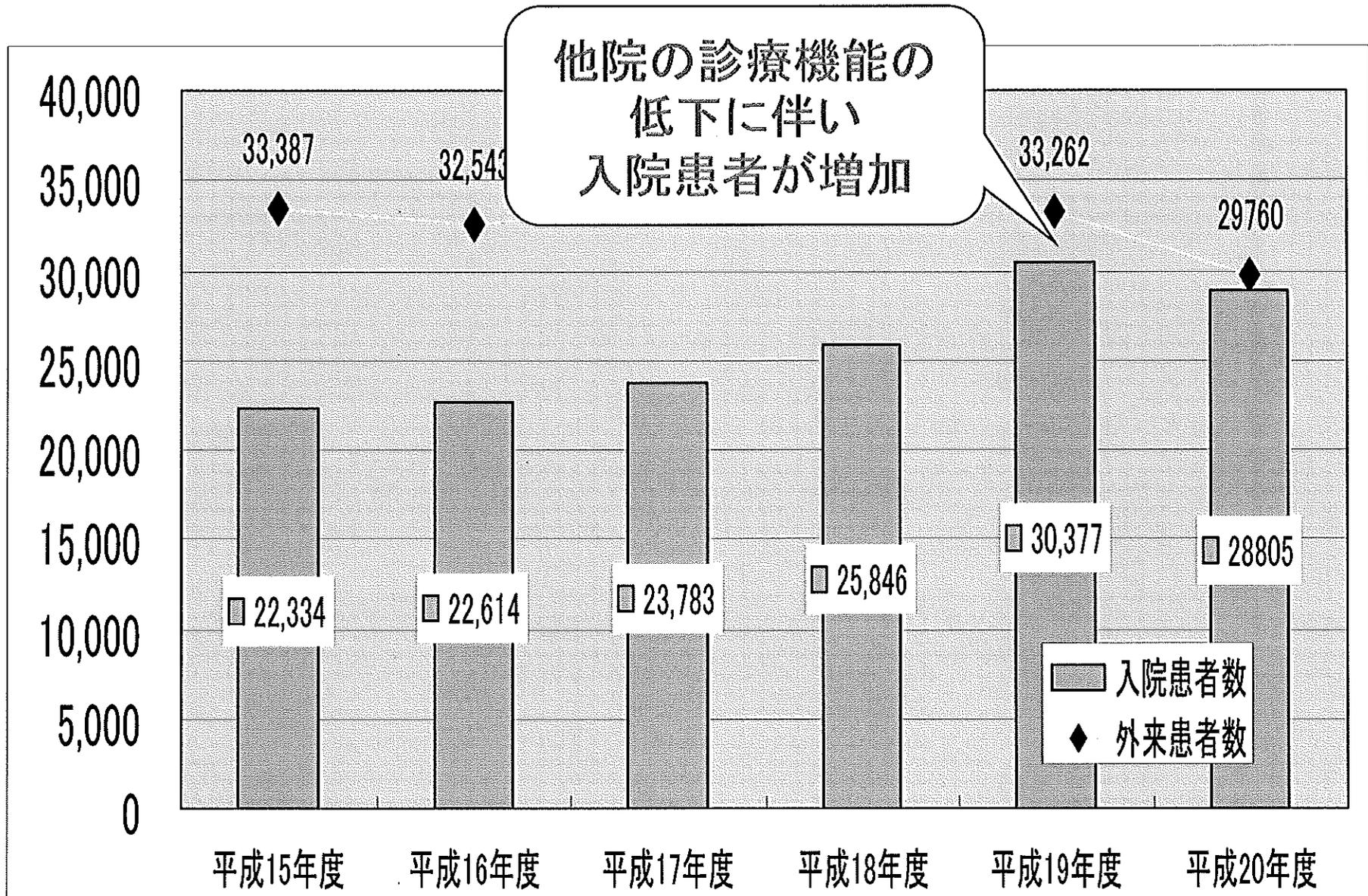
- 手術件数は10年で34%増加しており、特に全身麻酔の手術の増加が大きく、重症化が進んでいます。

手術件数・全身麻酔件数

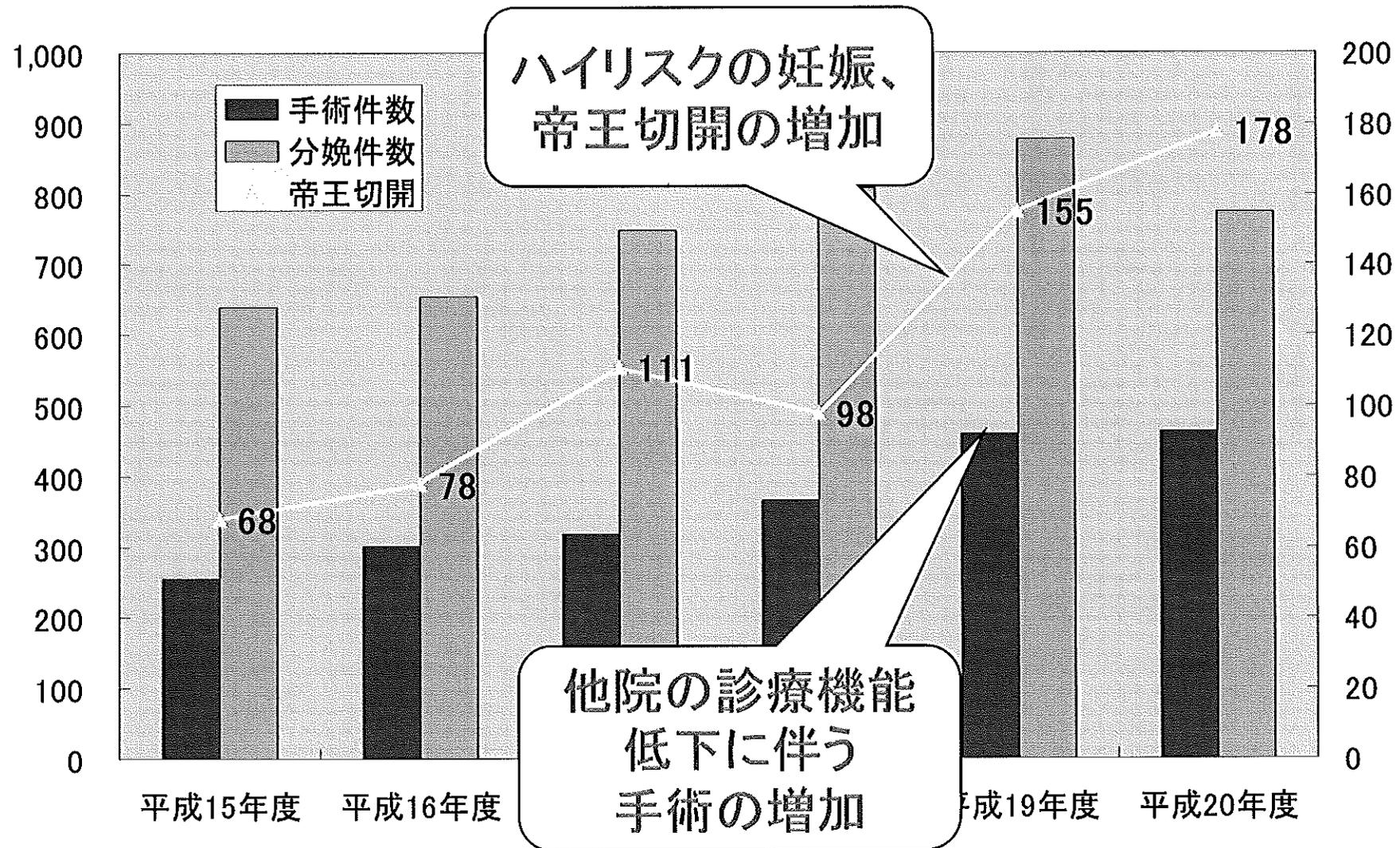
特に全身麻酔の手術の増加が大きく、重症化。



産婦人科患者数推移



産婦人科 手術件数・分娩件数・帝王切開年度推移

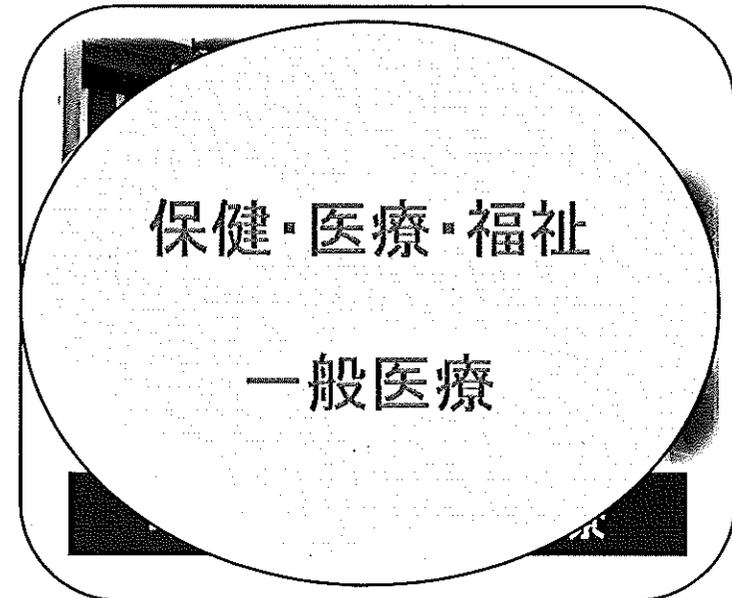
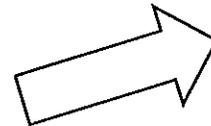


佐久総合病院再構築計画

キーワード

- ① 分割再構築
- ② 医療連携と地域完結型医療体制

地域の中へ。その変化



地域の中へ

思いは同じでも

違った医療内容へ発展

佐久総合病院の分割再構築

現佐久病院



救急・急性期
専門医療

予定

保健・医療・福祉
一般医療

問題点

- ◆ 建物の老朽化
- ◆ 診療圏の拡大
- ◆ 一般医療と専門医療の混在

佐久総合病院再構築計画(案)

地域医療センター

(佐久総合病院本院)

1. 基本的な方向性

地域に密着した市民の病院として、医療
保健・福祉サービスを包括的に提供する

■救急を含む一般診療の提供

- (1) 各科・一般外来
- (2) リハビリ医療の充実

■健康増進センターの整備

■在宅医療の充実・介護施設との連携

■「医・職・食・住・友・遊」の創出

■南佐久医療機関との連携

2. 病床数

一般病床 回復期リハ病床 精神病床
緩和ケア病床 人間ドック

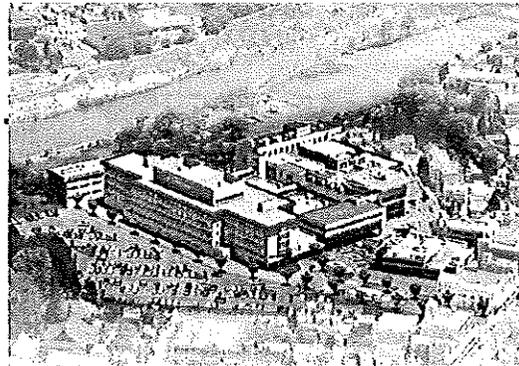
計300床

3. 各種機能

地域一般病院として市民病院的な診療機能
の整備、在宅ケア・健康管理センター、
地域医療の研修施設整備、

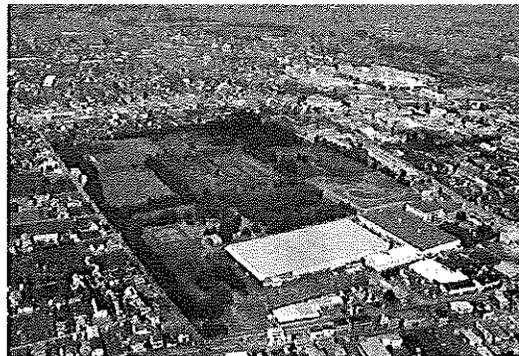
4. 医師数 約60名

【佐久総合病院本院イメージ】



【基幹医療センター建設予定地】

<航空写真>



基幹医療センター

(高度医療センター)

1. 基本的な方向性

高度医療を集約し、広域によりよい
医療を提供する

■高度医療センターの創設

- (1) 各疾病に対するセンター機能
(がん、脳卒中、急性心筋梗塞 他)
- (2) 救命救急センターの充実
- (3) 周産期母子医療センター、小児科の充実
- (4) 主要な手術の集約化

■高機能診断センター(共同利用の充実)の整備

■高度医療の研修・教育施設

■広域災害医療センター

■広域医療機関との連携

2. 病床数

一般病床 救命救急センター ICU

緩和ケア病床 計450床

3. 各種センター機能

救命救急センター、がん診療センター
周産期母子医療センター、循環器病センター
脳卒中センター、高機能診断センター
災害拠点病院、高度医療研修施設

4. 医師数 約120名

医療連携による「地域完結型医療体制」

— 佐久病院の歴史的な転換点 —

再構築とは

「病院完結型医療体制」から「地域完結型医療体制」への転換

地域完結型医療体制とは

第一線医療と専門医療を
他の医療機関と協働しながら分担

第一線医療 ・ 専門医療

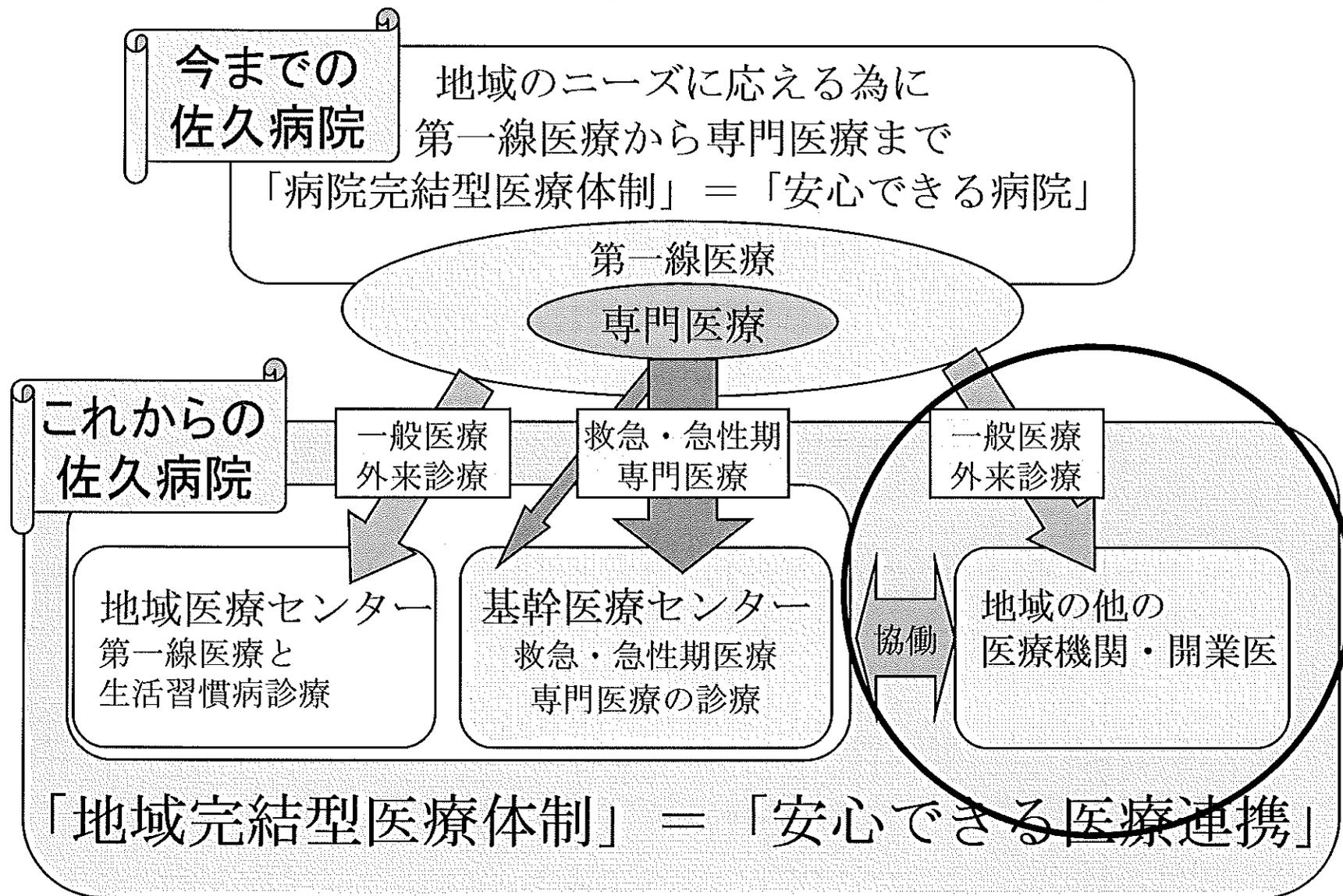
本院
地域医療センター

開業医
他の医療機関

基幹医療センター

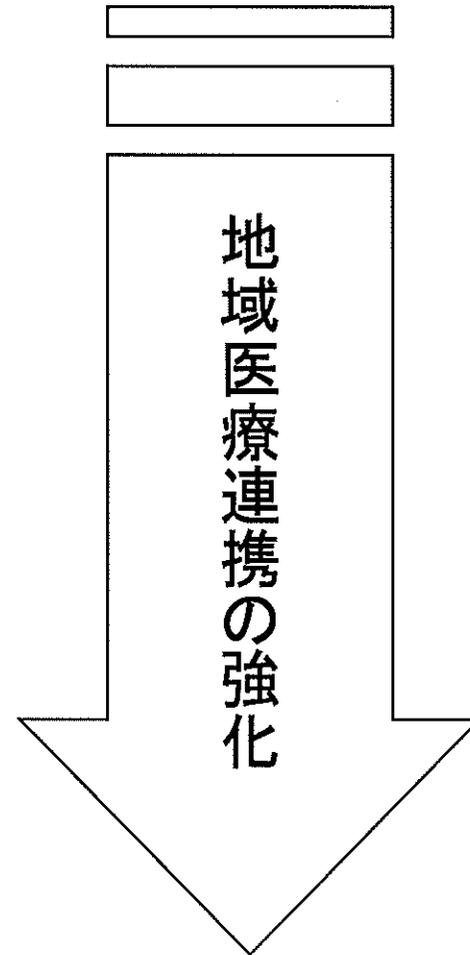
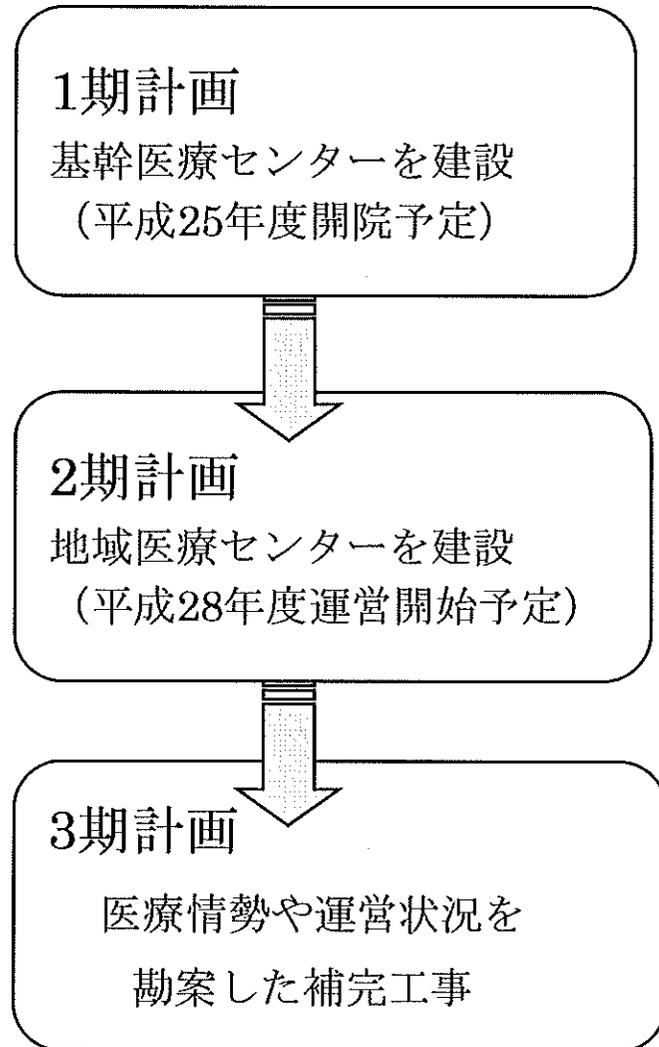
パラダイムシフト

—「病院完結型医療体制」から「地域完結型医療体制」へ—



佐久総合病院再構築計画の日程

—医療連携強化と歩調をあわせて—



基幹医療センターの特徴

キーワード

紹介型の病院

地域医療支援病院(医療連携)

特化した病院を目指して

基幹医療センターは、専門医療、手術に専念できる環境を確保し、救急・急性期医療・専門医療に特化した紹介型の病院を目指します。

紹介型の病院

紹介患者さんをスムーズに受け入れ、治療が一段落した患者さんを、地域の医療機関にお返しする

患者・疾患を絞り特化することで専門医療、手術に専念できる環境を確保する

診療機能の特化を目指したサイクル

トップランナーになることで様々な紹介患者に対応できる

診断・治療のトップランナー
救急・急性期医療・専門医療を担えるしっかりした診断・治療の機能を持つ

柱となる四つの診療機能

— 基幹医療センターの重点課題は —

①救命救急医療機能

重症および複数の診療領域にわたる
重篤な救急患者に対して
高度な救急救命医療を
24時間の横断的組織体制で提供します。

②がん診療センター機能

佐久圏域における地域がん診療連携
拠点病院として、内科・外科・放射線
科・緩和ケアなどの医療チームにより
集学的治療を実施します。

③脳卒中・循環器病センター機能 (血管治療機能)

脳血管疾患・循環器疾患等に対して、
外科治療及び薬物・カテーテル治療を
含めた内科治療を速やかに安全に実
施するとともに、リハビリテーション、栄
養部門等との連携による総合的な治
療を実施します。

④周産期母子医療センター機能

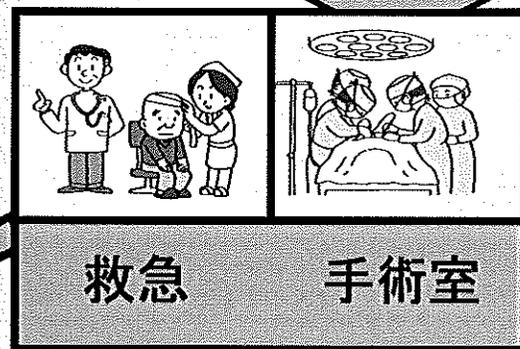
ハイリスクの母子を24時間体制で
受け入れ、妊産婦・胎児・新生児の
管理・治療を産科・小児科等の
チームで実施します。
安全・安心なお産を目指します。

救命救急センターの特徴

— 地域で作る安心の救急体制 —

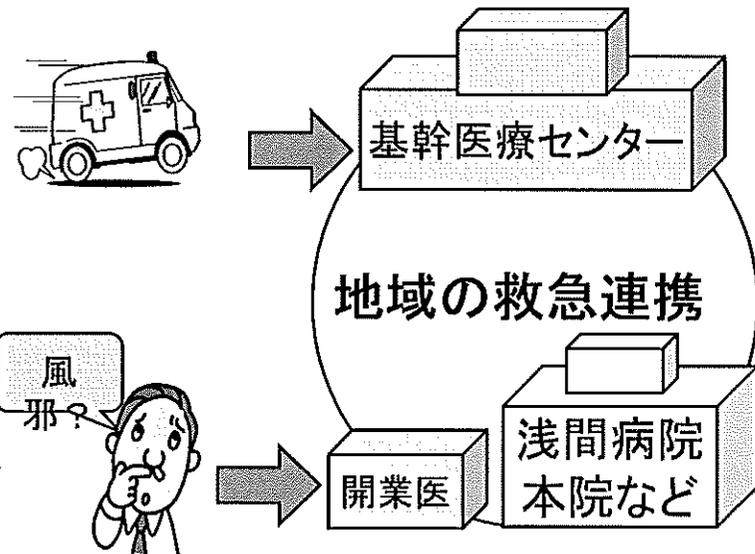
場所は手術室と同じ2階に

高度な救急救命医療を行うために、手術室や血管造影室、集中治療室と隣接した2階にあります。



2~3次の救急に特化

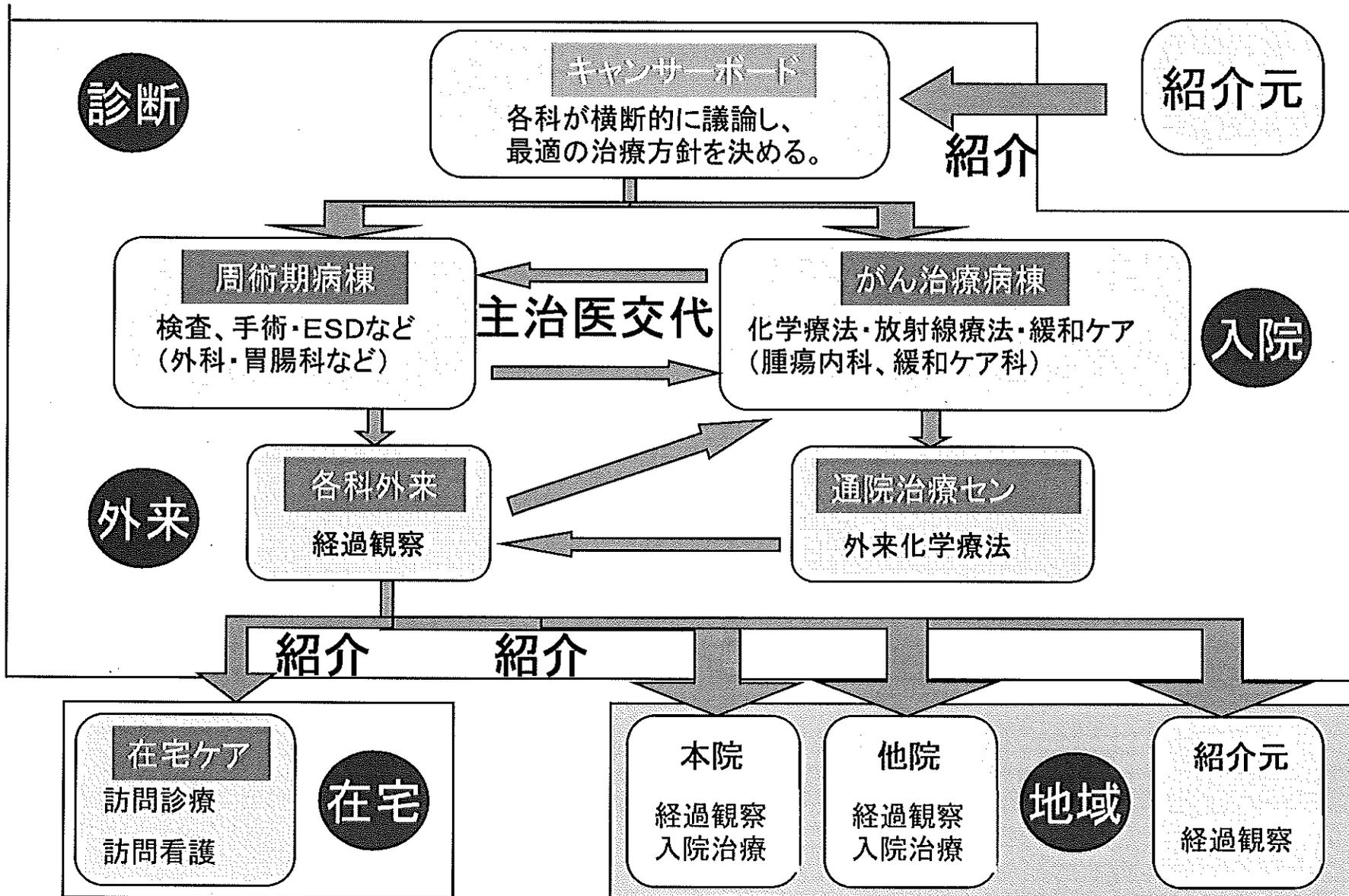
主に救急車の対応を行います。



風邪などの軽い病気は、他の医療機関へ

がん診療センター

— 癌の診断・治療・緩和ケアを一体的に —

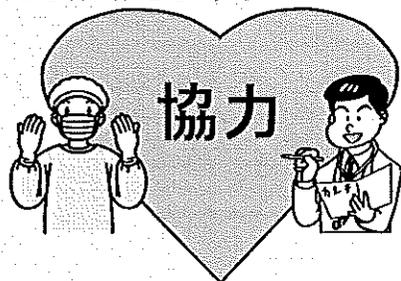


脳卒中・循環器病センター

—心臓・全身の血管の治療を充実—

内科と外科の連携で

脳血管疾患・循環器疾患等を
神経内科と脳外科、
循環器内科と心臓外科が
協力し治療します。



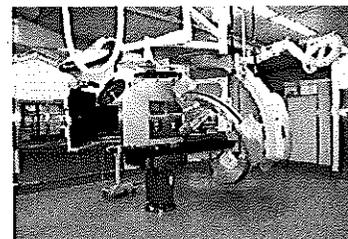
栄養指導



循環器リハビリ

ハイブリッド手術室

血管カテーテル検査室と
手術室の機能を合体。



カテーテル治療とバイパス手術の
同時治療や、動脈瘤に対する
ステントグラフト内挿術に際して
威力を発揮します。

周産期母子医療センター

— 安心してお産ができる地域を —

集中治療室の整備

合併症妊娠、重症妊娠中毒症、
切迫早産、胎児異常などリスク
の高い妊娠にそなえて
妊婦、新生児の集中治療室
を充実します。



- ・母胎児集中治療室
(MFICU)2床
- ・新生児集中治療室
(NICU)6床
- ・継続保育治療室
(GCU)12床

LDR分娩室・母児同室

英語の「陣痛、分娩、回復」の
頭文字を取ったシステムで、
自宅の居間にいるような
雰囲気の中で出産できます。



また、出産後は母児同室とします。
赤ちゃんと一緒に過ごせます。

診断・治療のトップランナー

—充実した診療機能で、安心して暮らせる地域を—

佐久広域、東信地域の基幹病院となれるよう、
四つの柱を中心に診断・治療のトップランナーを目指します。

充実した集中治療室

ICU+救命救急センター:20床



救命救急センター:20床
集中治療室(ICU):16床
準集中治療室(HCU):20床
脳卒中集中治療室(SCU):6床
母胎児集中治療室(MFICU)2床
新生児集中治療室(NICU)6床
継続保育治療室(GCU)12床

最新の診断機器

CT:16列 ⇒ 320列

MRI:1.5T ⇒ 3T

PET ⇒ 新規導入

最新の放射線治療

・定位治療

・IMRT

(強度変調放射線治療)

その他の六つの機能

—六つの機能の充実で、地域の医療を守ります—

①専門医療機能

地域の医療機関からの紹介患者を中心に専門医療を実施し、高度な医療サービスを提供します。

②災害拠点病院機能

災害時における地域への診療提供を運用面・施設整備面において充実させ、安全で安心の拠り所となる役割を果たします。

③地域医療支援機能

地域医療連携を推進し、地域の医療機関とのコミュニケーションを図り、地域中核病院の役割りを果たします。

④高機能診断センター

高度医療機器による高度な診断を行うとともに、地域の医療機関による共同利用を促進します。

⑤研修・教育機能

研修施設等の設置を行い、様々な医療に関する研修・教育を実施するとともに、臨床研修指定病院としての機能を充実します。

⑥患者サポート機能

患者サポートセンターを設置し、様々な相談に対応することで、利用者のサービスの向上に努めます。

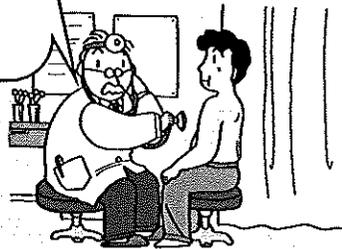
専門医療機能

— 専門医療を上手に利用しよう —

紹介患者を中心に

地域の医療機関からの
紹介患者を中心に
専門医療を提供します。

紹介状を書きます。
基幹医療センターで、
専門医に診てもらい
ましょう。



かかりつけ医

治療が終われば一般医へ

専門的な治療が終わったら
かかりつけ医(一般医)に
引継ぎます。

もう大丈夫です。
後はかかりつけ医
の先生に診てもら
いましょう。



基幹医療センター

災害拠点病院機能

—大規模災害時に起こる医療を継続するために—
て—

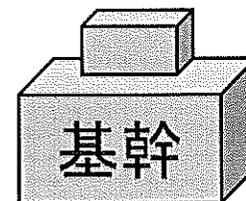
地域災害医療センター

阪神大震災で、医療活動に支障をきたしたことを受けて、平成八年度に制度が
つくられました。

- ・ 救命医療を行うための高度診療
- ・ 被災地からの重症傷病者の受入れ
- ・ 医療救護班の派遣
- ・ 地域医療機関への
応急用医療資器材の貸出し

建築上の整備

- ・ 建物を耐震・免震耐火構造に
- ・ 災害用備蓄庫に資器材等の備蓄
- ・ 災害時に、外来ホールに患者を応急
収容（酸素配管等の設置を行う）
- ・ 応急用資器材、自家発電機、
応急テント等 を用意
- ・ 屋上ヘリポートを設置



地域医療支援機能

—他の医療機関から頼られる病院—

地域医療支援とは

地域の病院、診療所などの後方支援

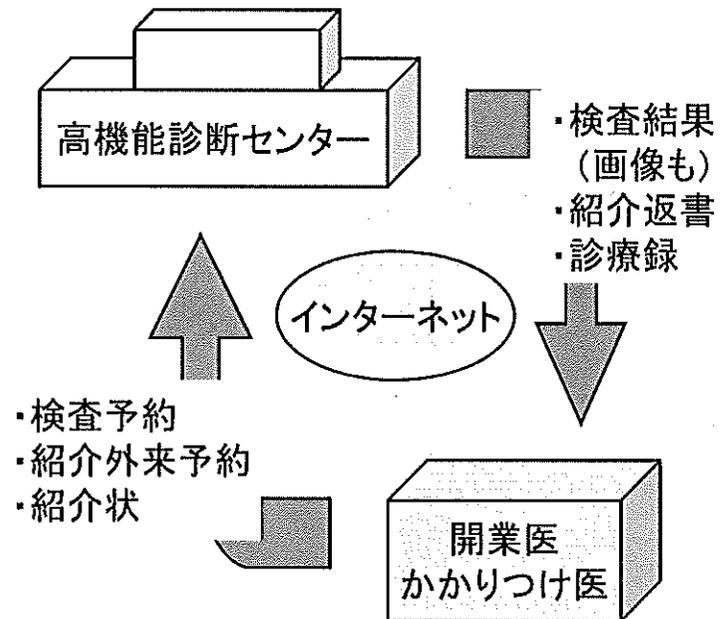
- ① 紹介患者の診療
- ② 救急患者の診療
- ③ 医療機器や病床の共同利用
- ④ 生涯教育の研修支援

頼りに
してます



地域の医療従事者

インターネットによる 地域医療連携システム



高機能診断センター

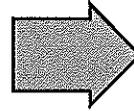
—佐久平の検査センターを目指して—

他院からの紹介で



検査予約を取ったから、センターで検査を受けてきて下さい。

地域の医療機関



検査・診断機器の 共同利用

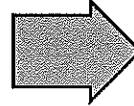
地域連携システムを利用し、検査・診断機器の共同利用を進めます。

特殊ドックを自分で

テレビで見たPETドックを受けに行こう。



本人



特殊ドック

高度医療機器による特殊ドックを行います。
一般のドックは本院で行います。

PETドック

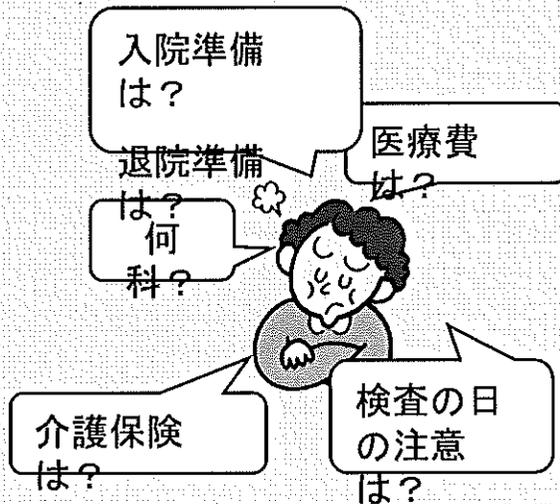
血管ドック

患者サポート機能

—何でも気軽に、ご相談下さい—

よろず相談

事務、看護師、薬剤師、MSW、
栄養師など様々な職種が
協働しサポートします。



転院のサポート

安心して転院出来る様に、
入院・外来の転院先の
紹介・調整をします。



研修・教育機能

— 学問は討論の中から —

研修医教育

初期研修・後期研修
など、研修医の教育
に力を注ぎます。

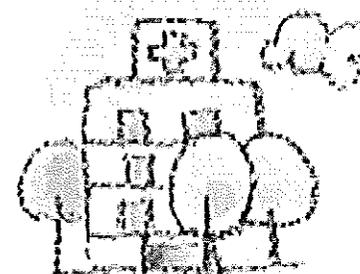


生涯教育の研修

地域医療支援病院として
地域の医療従事者の
生涯教育の研修に力を
注ぎます。

実習病院

看護学校・看護大
学・救急救命士・医
学生PT・OT・など
様々な実習を受け入
れます。



地域医療支援病院

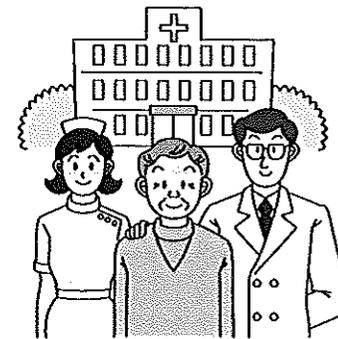
研修会に
行こう



地域医療支援病院

—六つの機能の充実で地域医療支援病院を目指します—

地域医療支援病院



地域医療支援病院とは

- ① 病床数200床以上
- ② 他の医療機関からの紹介

他の医療機関への逆紹介が基準以上

(例: 紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上など)

- ③ 他の医療機関に対して高額な医療機器や病床を提供し共同利用すること
- ④ 地域の医療従事者の向上のため生涯教育の研修を実施していること
- ⑤ 24時間体制の救急医療体制を提供すること
- ⑥ 施設の構造が耐震等の必要な構造を有していること

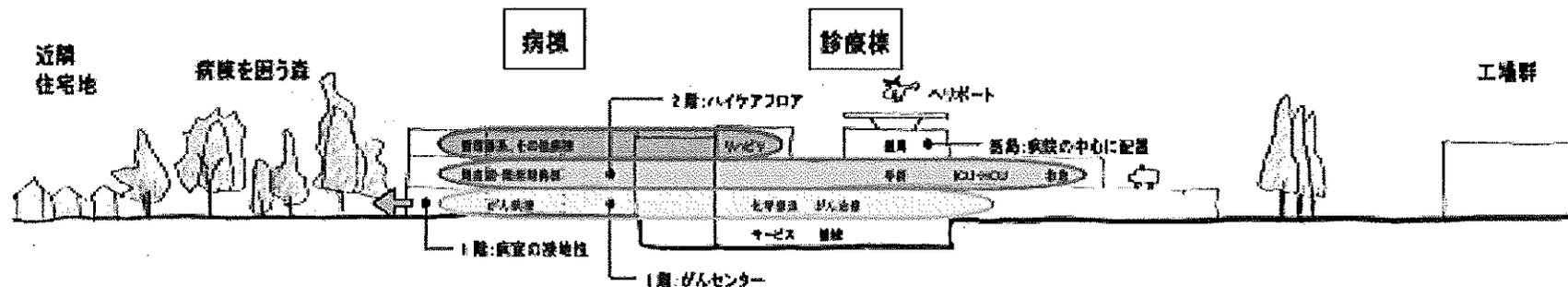
基幹医療センター建設概要

基本設計と配置計画及び
概観図

建築計画の基本方針

■急性期病院にふさわしい明快な機能構成

- ◆水平での機能連携を重視した階構成・ゾーニングとします。
- ◆2階を超急性期フロアと位置付け、救急、手術、集中治療、周産期病棟、周術期病棟を集約します。



水平連携のイメージ

建築計画の基本方針

■ 広大で緑豊かな敷地の特性を活かした療養環境

◆ 低層の建物とし、長野県らしい、森の中に佇む
雰囲気のある病院とします。

■ 医療の進歩や医療需要の変化に対応する成長する病院

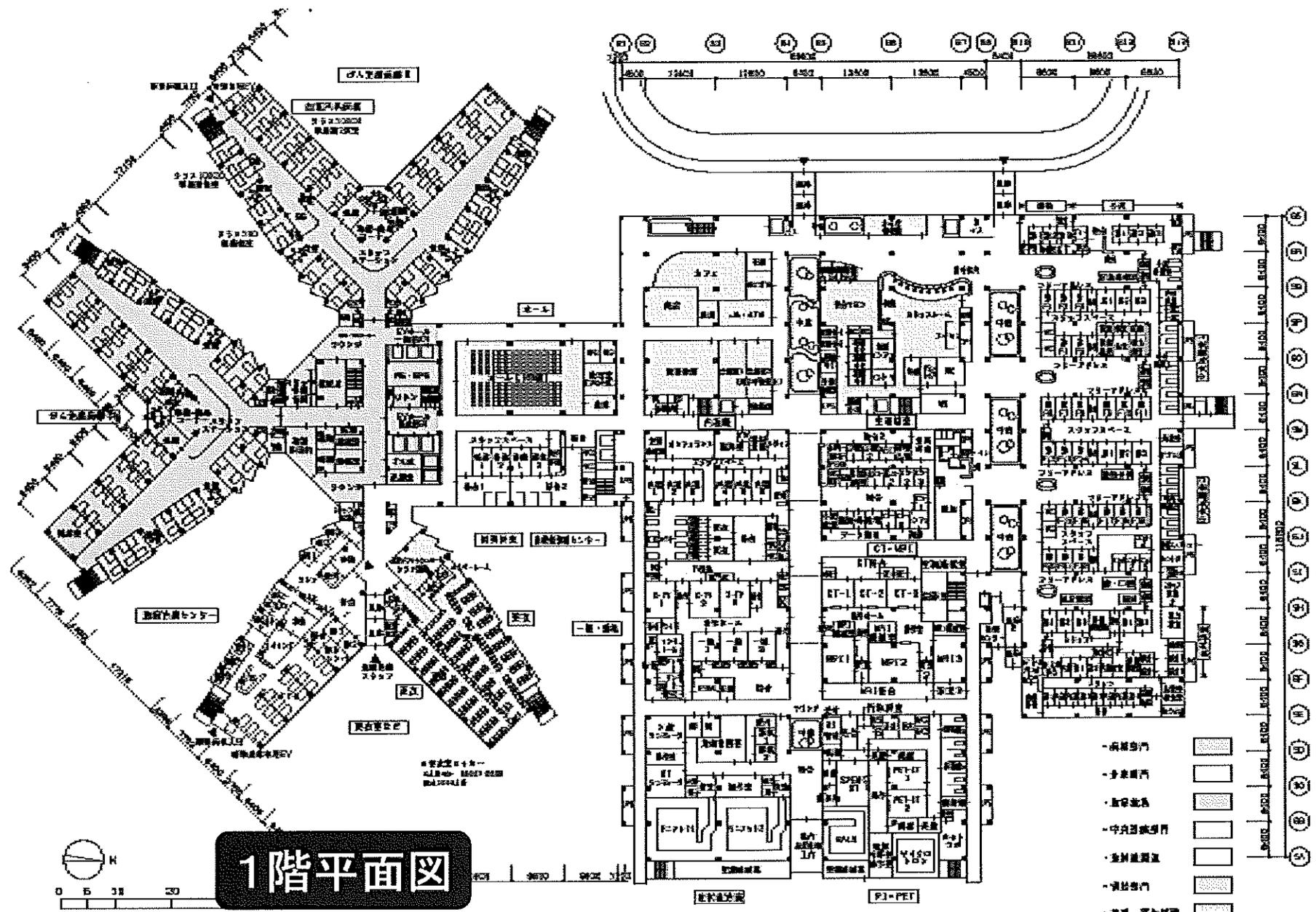
◆ 診療棟、病棟とも、増築や改修がしやすい
建築システムとします。

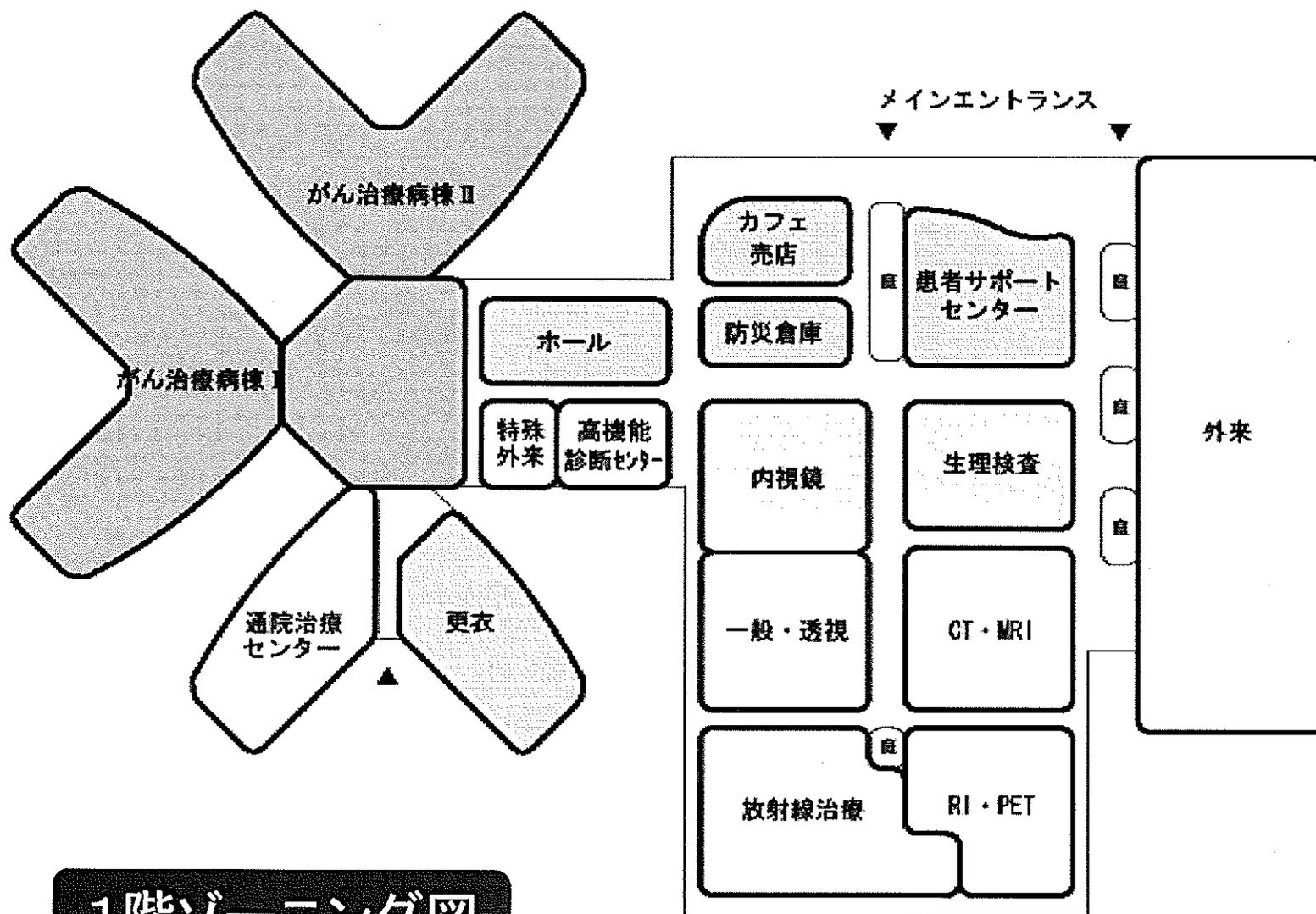
■ 佐久地方の気候に根ざしたエコホスピタル

◆ 全国有数の日照率を活かし、自然光に満ちた、
明るい病院とします。

■ 様々なリスクへの備えを徹底した、安心・安全な病院

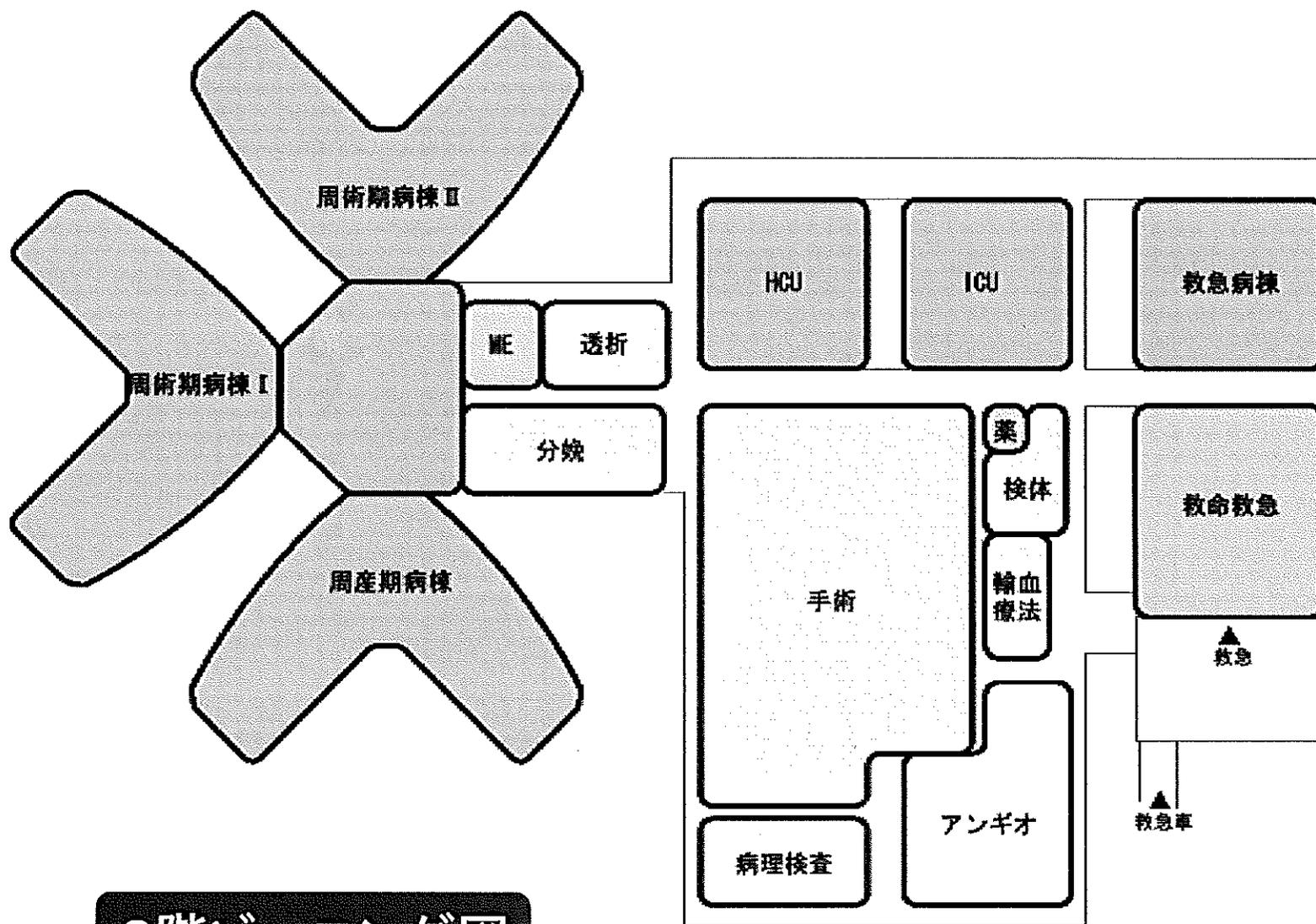
◆ 災害時の機能維持とともに、水平避難を基本にした
患者さんの安全確保を図ります。





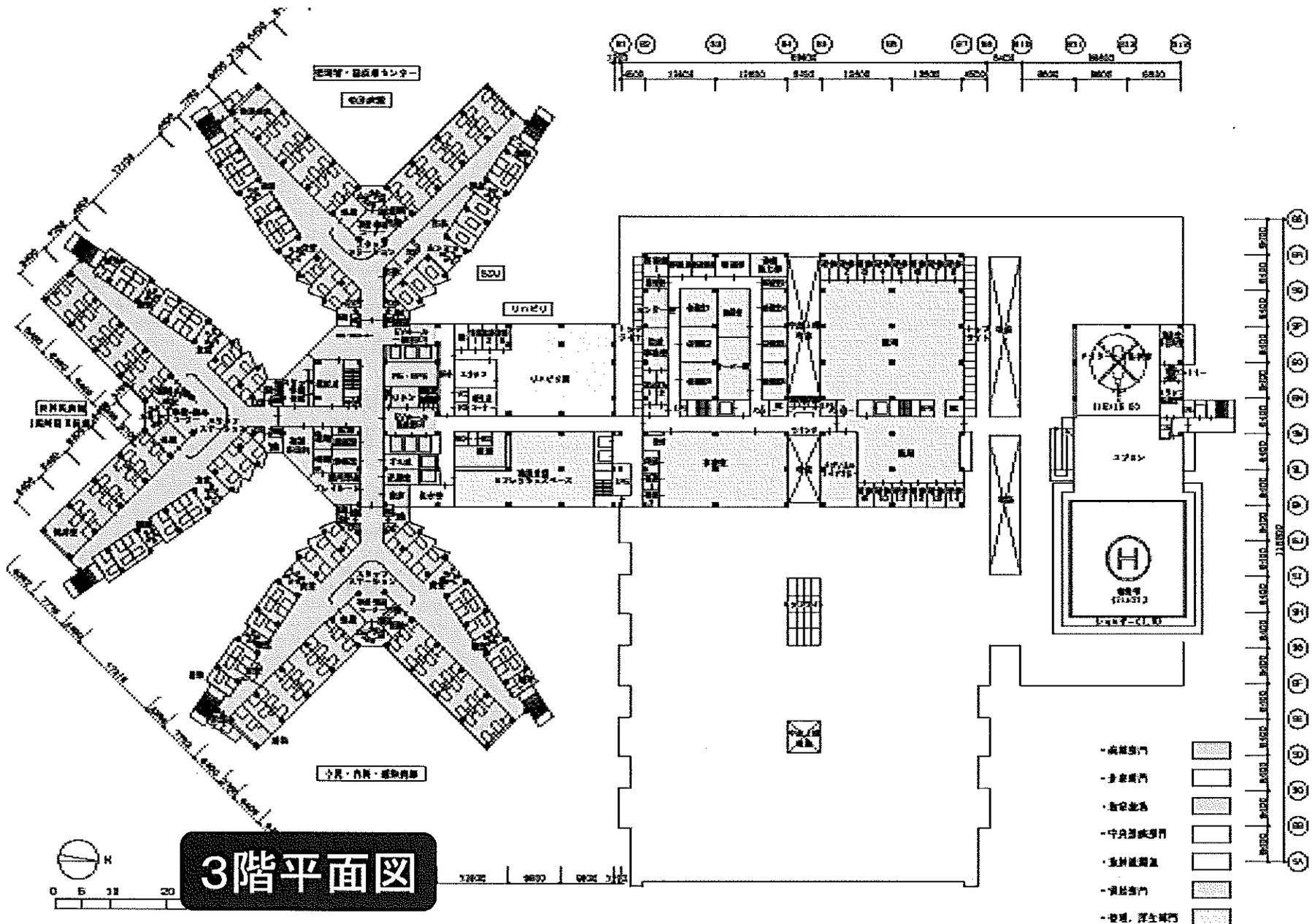
1階ゾーニング図

1階ゾーニング図

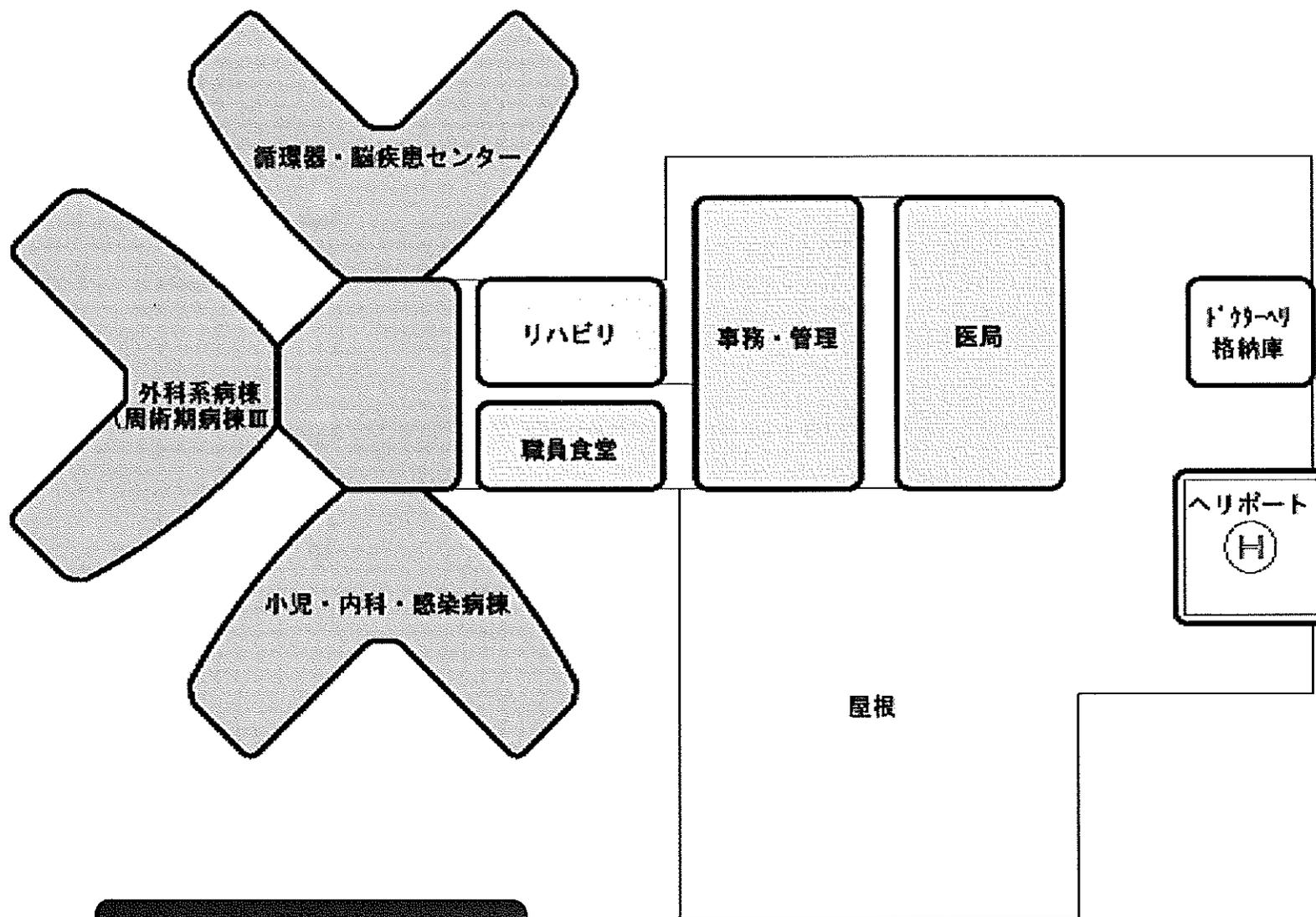


2階ゾーニング図

2階ゾーニング図

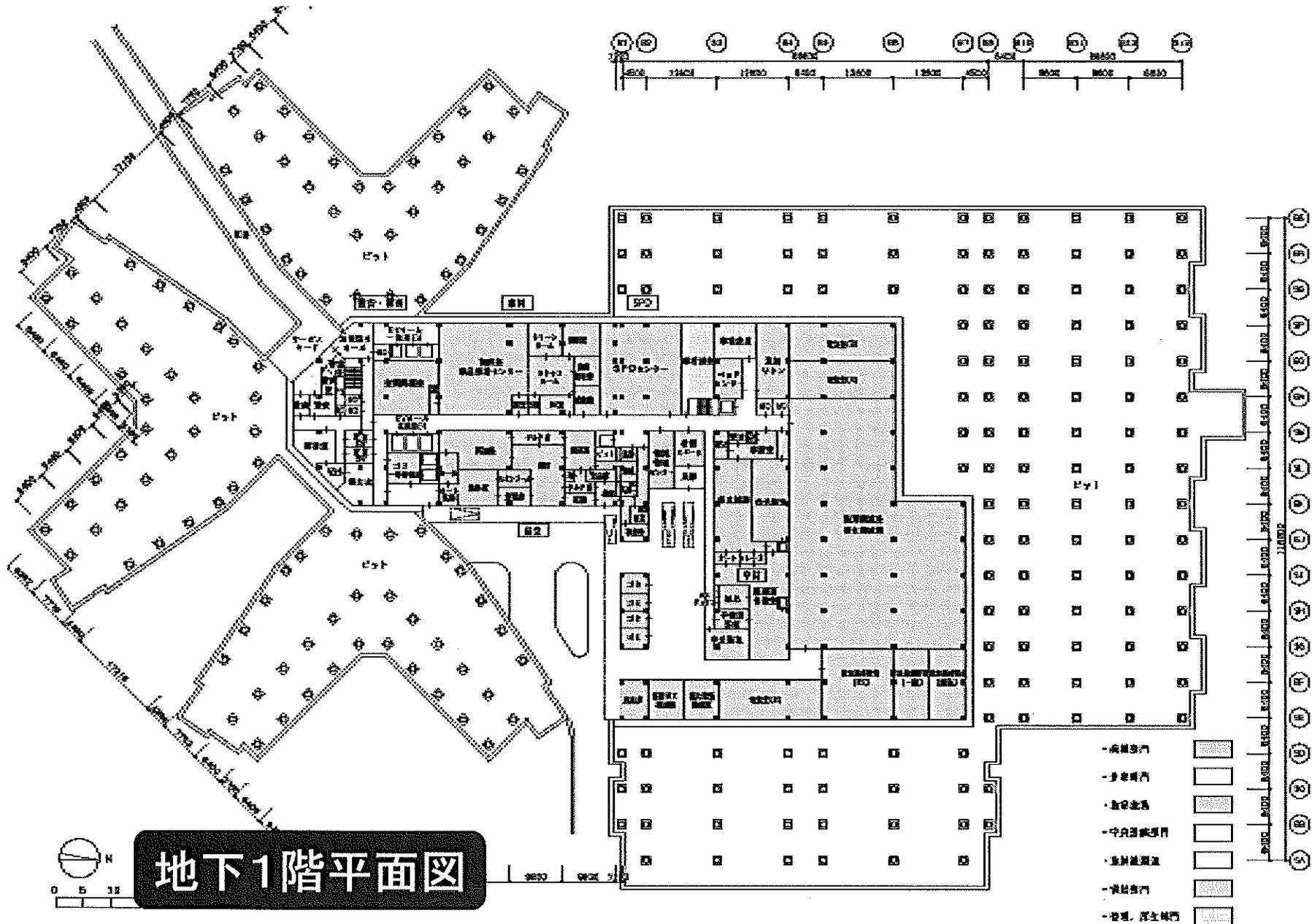


3階平面図

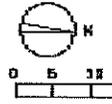


3階ゾーニング図

3階ゾーニング図



地下1階平面図



- 非常出入口
- 非常階段
- 緊急出口
- 平常出入口
- 非常階段
- 非常出入口
- 非常階段

