

紹介型病院としての 基幹医療センターの運営

佐久総合病院

いま、医療は「地域完結型」へ

病院完結型医療 ⇒ 地域完結型医療

- ・地域で患者を支える
- ・限りある医療資源を有効利用
- ・地域での持続的な医療の提供が出来る

システム

- ・地域の中での医療機関が役割分担
- ・地域の医療機関の連携が重要

基幹医療センターは紹介型病院

紹介型病院とは？

- ・初診患者の診療はあまり行わずに、
地域の医療機関から紹介された
患者を主に診療する病院
- ・入院医療を中心とした病院



地域医療支援病院が最もそれに近い

地域医療支援病院

2次医療圏に一つあるのが望ましい
佐久医療圏にはない
よって、地域医療支援病院を目指す

県内の地域医療支援病院

長野赤十字病院(700床)

国立病院機構 長野病院(420床)

相澤病院(471床)

諏訪赤十字病院(455床)

飯田市立病院(407床)

まつもと医療センター松本病院(243床)

地域医療支援病院の承認要件

- 病院の規模は原則として病床数が200床以上の病院であること
- 他の医療機関からの紹介率が80%以上であること。
紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上であること。
紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上であること。 のいずれか。
- 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
- 地域の医療従事者の向上のため生涯教育等の研修を実施していること
- 24時間体制の救急医療を提供すること
- 施設の構造が耐震等の必要な構造を有していること

など…

平成20年度
実績

紹介率

25.2%

逆紹介率

12.2%

紹介率の計算式から読みとる地域医療支援病院の姿

紹介率の計算式

$$= \frac{(\text{初診の紹介患者数} + \text{初診の緊急入院患者数})}{(\text{初診患者数} - \text{初診の休日夜間外来患者数})} \times 100$$

- 紹介率を上げるには、分母を減らすこと
一般の初診の患者を減らす（昼間の患者）

- 紹介率を上げるには、分子を増やすこと

- ①初診の紹介患者を増やす
- ②初診の緊急入院を増やす

- それはどんな病院なのか？

「紹介」「（緊急入院を要する）重症」な初診患者を多く診る病院

【逆に言うと…】

「平日の昼間の軽症」の初診患者を多く診ている病院は地域医療支援病院になれない

地域医療支援病院を目指す基幹医療センターの姿

主となる患者

- ・紹介患者・・・高度な入院医療
専門医療
高額医療機器を必要とする検査
- ・重症の救急患者・・・手厚い医療体制

外来は専門医療・高次救急医療に特化する



地域医療支援病院加算による入院診療単価上昇
& 外来診療単価上昇



経営の安定

地域医療支援病院の資格取得には

- 紹介数・逆紹介数の毎年の5%増
- 紹介患者の70%以上を基幹医療センターで診療する
- 基幹医療センターの初診患者を35%以下に減少させる(特に昼間の初診の減少)

以上によって、地域医療支援病院の紹介率60%、逆紹介率30%の要件をクリアできる。

紹介・逆紹介を増やすために

- 地域の医療機関に信頼される専門医療の確立
- 逆紹介の推進
 - ⇒紹介数の増加につながる
- 紹介患者優先診療の推進
- 地域連携パスの推進
- 地域住民への周知・啓蒙