

第8章 おわりに

菊川市のまちづくり基本方針「安心していきいき暮らせるまち」の実現に向けて「いきいき人生、生涯現役」を達成し、地域に必要とされる病院であり続けるため、改善すべき事項に職員全員で意見を出し合い作り上げた中期計画があります。必要とあれば計画を変更し、向かうべき方向に向けて職員全員が常に意識を持ち、一丸となって目標を達成します。

参考資料

1 用語の解説

(出現順)

用語	解説	頁
病院	入院できる病床数が 20 床以上を病院と区分する。	1
コンビニ受診	軽い症状であっても昼間混みあっていると行った個人的理由等で深夜・休日・時間外に気軽に受診すること。	1
医療提供体制	病院等施設の配置および医師等人員の配置など、医療を受けることができるための仕組み。	1
国民皆保険制度	すべての国民が何らかの公的保険を利用して医療を受けることができる仕組み。	1
看護基準	入院患者に看護力をどれだけ投入しているかの基準。医療法と診療報酬にて規定されている。表示は患者の人数に対して看護師の人数を表し、患者の人数が少ないほど手厚い看護が提供される。現在認められている最大配置は 7 : 1。	1
自治体病院	都道府県及び市区町村が直接経営もしくは運営する病院。国の経営する病院や日本赤十字社等が経営する病院と合わせて公的病院と呼ぶこともある。	2
生活習慣病	生活習慣の不摂生を原因に発症しやすいとされる糖尿病や高血圧等の慢性病。生涯にわたり治療を行なわないと悪化して生活の質が著しく低下する。発症予防が医療費の節約につながる。	2
2 次保健医療圏	生活圏に近い複数市町村を一つにして入院医療の整備を行う単位。概ね合計人口 30 万人を 1 つの目安としている。菊川市は、他に磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、森町の 6 市町と中東遠 2 次保健医療圏を形成する。	2
診療所	入院できる病床数が 19 床以下が診療所。病床を持つ場合は有床診療所といい、病床を持たない場合は無床診療所と分ける場合もある。	2
民間病院	公的病院以外の医療法人や団体および個人が経営する病院。	3
医療資源	医療を提供するために必要な人材や設備。	3
QOL	(クオリティ オブ ライフ) 生活の質。より良い人生生活を過ごすために心身状況をより良い状態に保つこと。	4
長期入院	治療の必要がない方を長期に渡り入院させておくこと。	4

用語	解説	頁
地域完結型医療	2次保健医療圏内の複数の医療機関がそれぞれ得意な医療を提供することで、必要な人に必要な医療が提供できる体制を指す。	4
4疾病5事業	今後、わが国において重点的に医療提供体制を整備するとされた具体的な疾病及び事業。 4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病） 5事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療） 静岡県では4疾病に、「喘息」「肝炎」「精神疾患」を加えて7疾病5事業として体制整備を実施中。	5
隙間の無い	患者の心身状況に応じ、関係者が連携して速やかに必要な保健・医療・介護・福祉を提供する仕組み。	5
急性期	積極的な医療を受ける必要がある患者の状態。	5
亜急性期	急性期の状態を脱してはいるが、医療を相当量必要とする時期。	5
慢性期	急性期を過ぎて、積極的な医療を受ける必要のない患者の状態。	5
リハビリテーション	低下した日常動作を、体を動かすことにより回復させる療法。	5
回復期リハビリテーション	手術などで低下した日常動作を、在宅での療養に向けてできる限り回復させるための療法。	5
在宅復帰支援	医療機関が、患者本人や家族に対して、退院後の在宅療養で必要な環境整備・介護サービスの情報を提供したり、相談や助言をしたりすること。	5
地域包括ケアシステム	保健（健康づくり）や医療及び介護を含む福祉を、地域の関係者が連携して地域の住民に隙間なく提供する仕組み。	5
感染症	インフルエンザや結核等、ウイルスや細菌等の微生物を原因とした他人に移りやすい病気。	9
高齢化率	総人口に対して65歳以上人口が占める割合。	11
救急医療機関	時間外等の緊急医療に携わることを都道府県に届出た医療機関のこと。初期、二次、三次と救急の機能によって区分される。	17
初期救急医療機関	入院治療を必要としない救急医療を提供する。在宅当番医制医療機関及び休日夜間急患センターが実施する。	17
二次救急医療機関	入院治療を必要とする重症救急患者の医療を担当する。病院群輪番制病院が実施する。	17

用語	解説	頁
三次救急医療機関	二次救急医療機関では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な医療を総合的に提供する。救命救急センターが実施する。	17
CT	X線を使用したコンピュータ断層撮影、体内の輪切り映像が撮影できる。	20
ヘリカルCT	X線を使用してらせん状に体内を撮影することにより、臓器を立体的に映し出せることができる撮影装置。動きの速い臓器の撮影は苦手である。	20
マルチスライスCT	1mm以下の単位で近接した輪切り映像を複数枚一度に撮影、つなぎ合わせることで臓器を立体的に映し出すことができる撮影装置。被爆量が少なくすむだけでなく、撮影時間も大幅に短縮できる。呼吸を止めにくい乳幼児や高齢者、重篤患者の症状や心臓の動きも、鮮明に撮影ができる。	20
MRI	CTとよく似ている装置であるが、X線を使わず強力な磁石を使って、体の中の情報を画像化する撮影装置。X線で撮影できない脳や筋肉など柔らかい部分の撮影が得意。磁石を使うため撮影に制約が多い。	20
SPECT	(スペクト)体内に取り込んだ放射線同位元素からの放射線を画像化させる放射線撮影と、臓器・器官の断面を画像化させるCTをあわせたもの。特に脳血管の血流障害を診断するときに役立つ。	20
リニアック	(電子線直線型加速器)電子を加速させることによって高エネルギーの線を発生させ、がんなどに照射する放射線治療装置。	20
前期高齢者	65歳以上75歳未満の方を指す保険用語。	21
後期高齢者	75歳以上の方を指す保険用語。	21
特定健診	国民健康保険・その他医療保険の保険者が、加入している40歳以上の被保険者に対して行うことを義務付けられた健康診断のこと。	24
一般診療所	企業内診療所など、限られた人しか利用できない診療所を除いた地域住民に開放された診療所を指す。	25
居宅サービス	主に有料老人ホーム等の居住系施設や自宅で受ける介護保険に該当する療養等。	29
在宅サービス	主に自宅や地域で受ける医療保険に該当する医療や療養。	29

用語	解説	頁
高規格救急車	救命に必要な医療器具を無理なく搭載できて、救急救命士が車内で迅速に救命処置が行える広さを持った救急車。	30
平均在院日数	入院患者が何日くらいで退院しているかの指標。概ね21日を境に、短い場合は重症者に手厚い医療を提供する急性期であり、長い場合は医療をさほど必要としない療養を行う慢性期の病院・診療所であると分類される。	33
重症者専用室	1床あたりの占有面積を拡大し、手厚い集中管理が必要な重症患者に余裕をもった集中管理が実施できる体制と設備。	55
インシデント レポート	事故直前回避体験報告書。ヒヤリハットレポートとも言う。直前で事故を回避できた事例について、当事者がその経過を振り返り、原因を確認するために作成する報告書。集計して今後の再発を防止することに利用される。	86
アクシデント レポート	事故発生報告書。事故が発生した場合に、当事者がその経過を振り返り、原因を確認するために作成する報告書。今後の再発を防止することに利用される。多くはインシデントレポートと共通様式。	86
オーダリング	医師が直接入力して関連部門の業務を連動させる、検査・処方などに係る情報伝達システム。	86
プライマリー 診療	患者が最初に接する医療の段階にて健康や福祉に関わるあらゆる問題を総合的に適切に判断して提供する診療体制。	88
緩和ケア	終末期の経過期間を、精神的肉体的に穏やかに過ごせるよう配慮する診療体制。	89
病院アメニテ ィ	病院内の滞在に快適さや便利さをもたらす環境や施設設備。	90
地方公営企業 法一部適用	自治体が経営する病院は企業の位置付けであり、地方公営企業法が適用されて独立運営される。但し、自治体に人事権と予算権を残したまま、自治体の一部署として財務規定のみ適用して運営される場合を一部適用という。経営の自由度と迅速性に欠けるので全部適用にするべきとの指摘もある。	91
D P C	診断群分類 (Diagnosis Procedure Combination)とは、入院中に費用を最も投入した病名に基づく傷病や症状を基準に、手術等の診療行為の有無に応じた1日当たりの医療費を入院日数に応じて計算する方法。	91
電子カルテ	患者情報を保存するため不正の入り込めないように調整したコンピュータシステム。電子化診療録。導入目的は、診療情報の共有化や診療の効率化等に電子データを活用すること。	91

用語	解説	頁
独立行政法人	事業の目的が明確で公共性の高いものを企業化し、業務の質の向上や効率性の向上、自律的な運営等を目的とする制度。	95
スタンダード・プリコーション	感染症の有無に関わらず、すべての患者の診療や看護に際して行う基本的標準的な感染予防策。	104
ライフサイクルコスト	機器や建物にかかる生涯費用のこと。企画・設計から、設置、運用を経て、寿命がきて処分するまでを生涯と定義して、その全期間に要する費用を意味する。	107
臨床工学技士	医師の指示の下に、生命維持管理装置の操作（人工心肺などの政令で定める装置の先端部の身体への接続又は身体からの除去）及び医療機器の保守点検を行なうことを許可された国家資格者。	107
サーベイランス	悪い部分を見逃さないようによく調べて監視すること。医療では感染症の動向を継続して調査する場合に使用される。	107
ジェネリック	特許取得医薬品（先発医薬品）の特許満了後に、成分や効果効果が同じであるとして申請されたもののうち、厚生労働省が先発医薬品と同等と認めた医薬品。開発費がかからない分、安価で販売ができる。医療費を安く提供するために、先発医薬品からの切り替えが奨励されている。	111

2 計画の策定経過

(1) 中期計画策定委員会の検討経過

	開催日	主な内容
第1回	平成20年6月27日	進行案、ヒアリング速報等の報告・検討
第2回	平成20年8月1日	外部協議会委員選定、中期計画概要検討
第3回	平成20年9月5日	回復期リハビリ病棟、外部協議会進行案
第4回	平成20年10月17日	回復期リハビリ病棟、外部協議会進行案
第5回	平成20年11月21日	中期計画、外部協議会報告書・進行案検討
第6回	平成20年12月19日	中期計画策定協議会報告書市長伝達式
第7回	平成21年2月13日	中期計画実行案検討

(2) 中期計画策定協議会の検討経過

	開催日	主な内容
第1回	平成20年9月26日	中期計画案概要検討
第2回	平成20年11月12日	中期計画案、協議会報告書案検討
第3回	平成20年12月12日	中期計画案、協議会報告書案検討

(3) アンケート調査の状況

実施日	調査名	回収実績等
平成20年7月14日 ～7月31日	市民アンケート	無作為2,000名配布 回収792枚、回収率39.6%
平成20年7月16日 ～7月31日	菊川市内開業医 アンケート	17医療機関訪問調査
平成20年8月4日 ～8月7日	入院患者アンケート	配布138枚、回収96枚、 回収率(69.6%)
平成20年8月6日 ～8月7日	外来患者アンケート	配布700枚、回収492枚、 回収率(70.3%)
平成20年8月6日 ～8月15日	当院勤務医師アンケート	配布50枚、回収23枚、 回収率(46.0%)
平成20年8月13日 ～8月17日	当院スタッフアンケート	配布330枚、回収207枚、 回収率(62.7%)

(4) 中期計画策定協議会委員

氏名	役職等	備考
石井 水穂	菊川市連合自治会会長	
石田 辰芳	菊川市副市長	
伊藤 茂	菊川市福祉環境部長	
伊藤 壽一	菊川市議会議長	
加藤 平三郎	株式会社三共製作所代表取締役専務	
北原 勤	菊川市連合自治会副会長	
木村 雅芳	静岡県西部健康福祉センター保健所長	
栗原 勝男	菊川市民生児童委員協議会会長	
樽林 みつ子	菊川市健康づくり推進委員会会長	
小西 尚樹	静岡県薬剤師会小笠支部菊川地区代表	
小林 利彦	浜松医科大学医学部附属病院副病院長	副会長
坂本 光司	法政大学大学院政策創造研究科教授	
佐藤 登美	静岡県看護協会会長	
菅沼 明人	小笠医師会会長	
高木 公子	菊川市民生児童委員協議会副会長	
奈良 修三	社会福祉法人白翁会理事 特別養護老人ホーム喜久の園施設長	
村田 英之	菊川市立総合病院長	
森 則夫	浜松医科大学精神神経科教授	
山本 瑛	菊川市社会福祉協議会会長	会長
横山 静雄	菊川市消防長	

五十音順：敬称略

(5) 中期計画策定委員会委員

氏名	役職等	備考
松本 有司	副院長	委員長
二見 肇	副院長	
大貫 義則	副院長	
内田 勝久	精神科医長	
久保田 修	健診センター所長	
北川 俊朗	診療技術部長	
齋藤 直志	看護部長	
伊藤 崇	事務部長	
阿部 喜子	看護副部長	
稲垣 達雄	放射線科技師長	
横山 和彦	リハビリテーション科技師長	
加藤 紀代子	地域連携室室長	
黒田 久	総務課長	
野賀 済	医事課長	

