

八尾徳洲会総合病院

2023年度 地域医療支援病院承認に向けて

院長 原田 博雅

中河内医療圏



浴 革

- 1978年 7月 八尾徳洲会病院 250床開設
- 1989年 9月 415床へ増床許可
- 1994年 9月 総合病院認可
- 1998年 4月 臨床研修指定病院（基幹型）
- 2003年 1月 日本医療機能評価認定 Ver4.0
- 10月 電子カルテ導入
- 2008年 1月 日本医療機能評価認定 Ver5.0
- 2009年 8月 新築移転
- 2010年 4月 大阪府がん診療拠点病院認可
- 2012年 12月 放射線治療機器導入
- 2013年 1月 日本医療機能評価認定 Ver6.0
- 9月 卒後臨床研修機能評価機構認定
- 2018年 1月 日本医療機能評価3rdG.Ver1.1
- 2020年11月 JCI（国際病院評価機構）認証取得
- 2022年 1月 特定集中治療室管理料1 取得
- 2022年 2月 ダヴィンチ（手術支援ロボット）導入
- 2022年 4月 DPC特定病院群

徳洲会病院の理念

「生命だけは平等だ」を基本理念に、いつでも、どこでも、誰もが最善の医療を受けられる社会を目指しています。



徳洲会医療の原点



地域医療

医療格差に挑戦



救急医療

年中無休24時間オープン



高度先進医療

最新設備で地域医療のオープン化



災害医療援助

職種の壁を越えて協力

- 理念
 - 生命を安心して預けられる病院
 - 健康と生活を守る病院
- 理念の実行方法
 - 年中無休・24時間オープン
 - 入院保証金・総室の室料差額冷暖房費等一切無料
 - 健康保険の3割負担金も困っている人には猶予する
 - 生活資金の立替・供与をする
 - 患者さまからの贈り物は一切受けとらない
 - 医療技術・診療態度の向上にたえず努力する

地域に根ざした最善の医療を目指します

- 24時間365日「救える生命は救う」救急医療の提供
- 患者様のQOLを重視し、疾患だけでなく、生活背景や過去の病歴など全体像を捉えた「全人的医療の」実施を目指す
- 専門医療（肝臓センター・心臓血管センター・脳卒中センター・創傷治療センター）を行う疾患センターの開設と専門職によるチーム医療の取り組み
- 大阪府中河内エリアの中核的な医療機関としての役割

組織体制

■ 創立 1978年7月1日（昭和53年）

■ 理事長 東上 震一

■ 院長 原田 博雅

■ 病床数 415床

・一般 387床

・ICU 8床

・HCU 20床

■ 診療科目（38科）

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、肝臓内科、糖尿病・代謝内科、緩和ケア内科、腫瘍内科、内分泌内科、神経内科、心療内科、精神科、リウマチ科、血管透視内科、腎臓内科、皮膚科、小児科、救急科、放射線科、外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、肝臓外科、乳腺外科、小児外科、形成外科、美容外科、泌尿器科、眼科、麻酔科、歯科・歯科口腔外科、耳鼻咽喉科、婦人科、病理診断科、リハビリテーション科

設備

- ① MRI(磁気共鳴画像診断装置)
- ② 64列CT、320列CT
- ③ DSA (デジタルサブトラクション血管撮影装置)
- ④ CAG (血管造影X線診断装置)
- ⑤ RI (核医学診断装置)
- ⑥ ESWL (体外衝撃波結石破碎装置)
- ⑦ 放射線治療装置 (リニアック)
- ⑧ ハイブリッド手術室対応多軸透視・撮影装置
- ⑨ ダヴィンチ (手術支援ロボット)
- ⑩ 救急車 (2台)
(必要な医療材料・薬剤・医療機器は搬送時に装備)



長期目標

(2019年～2024年までの5ヶ年)

①地域医療構想に向け、当院が急性期病院としての役割をはたせるように機能充実を図る。

②在宅医療の推進、予防医学への取組強化。患者の生活実態に合わせた生活支援の継続を行う。

③Q I 活動により、医療の質・病院の質を評価し継続的に改善活動できる仕組みを構築する。

働き方改革の実践

医師の労務管理実践・医療従事者へのタスクシフト タスクシェアの推進(医師事務・看護事務及び看護補助・チーム医療等の活用) 業務改革(タスクシェア・シフト・システム化)による労働時間短縮
有給取得率向上(30%以上) 特定行為研修の普及 離職率改善対策

新型コロナウイルス感染症対策

公的機関からの引き続きの受入れ継続 クラスター対策による医療機能継続 コロナ後の戦略構築

急性期・高度急性期医療の提供

DPC特定病院群の堅持 在院日数短縮 入院時・退院時支援の強化 DPC診断分類別で在院日数管理
クリニカルパスの利用率向上(35%以上) リハビリ・栄養管理の早期介入
回復期・慢性期医療との機能分担推進 介護施設(介護医療院含む)との連携強化

地域包括ケアシステムの推進

入退院支援センターの機能強化 各職種連携による退院支援の強化
医療機関間・医療従事者間の情報共有・連携の推進

JCI継続実践

国際患者安全目標 患者と家族の教育 ケアへのアクセスとケアの継続性
医療の質の改善および患者の安全 患者と家族の権利 感染の予防と管理 患者の評価
ガバナンス、リーダーシップおよび監督 患者のケア 施設管理と安全性 麻酔と外科的ケア
職員の資格と職員教育 薬剤の管理と使用 情報管理

その他

医師の増員(内科系、循環器内科、消化器内科、整形外科、小児科、救急科、産婦人科など)
大型機器の利用促進(ロボット手術・ハイブリット手術室・MRIなど)
地域医療支援病院に向けた地域連携の推進

数値目標 (月間)

① 退院数	1,100名
② 新入院数	1,100名
③ 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度	35%以上
④ 救急搬送数	750件
⑤ 在院日数	11日以下
⑥ 手術数	580件
⑦ 外来日当円	15,000円
⑧ 入院日当円	85,000円

地域連携に関する医療提供状況

■連携登録施設 **242機関** (2022年12月現在)

■登録医 **265機関** (2022年12月現在)

■紹介率 **79.8%** (基準 65%)

■逆紹介率 **69.6%** (基準 40%)

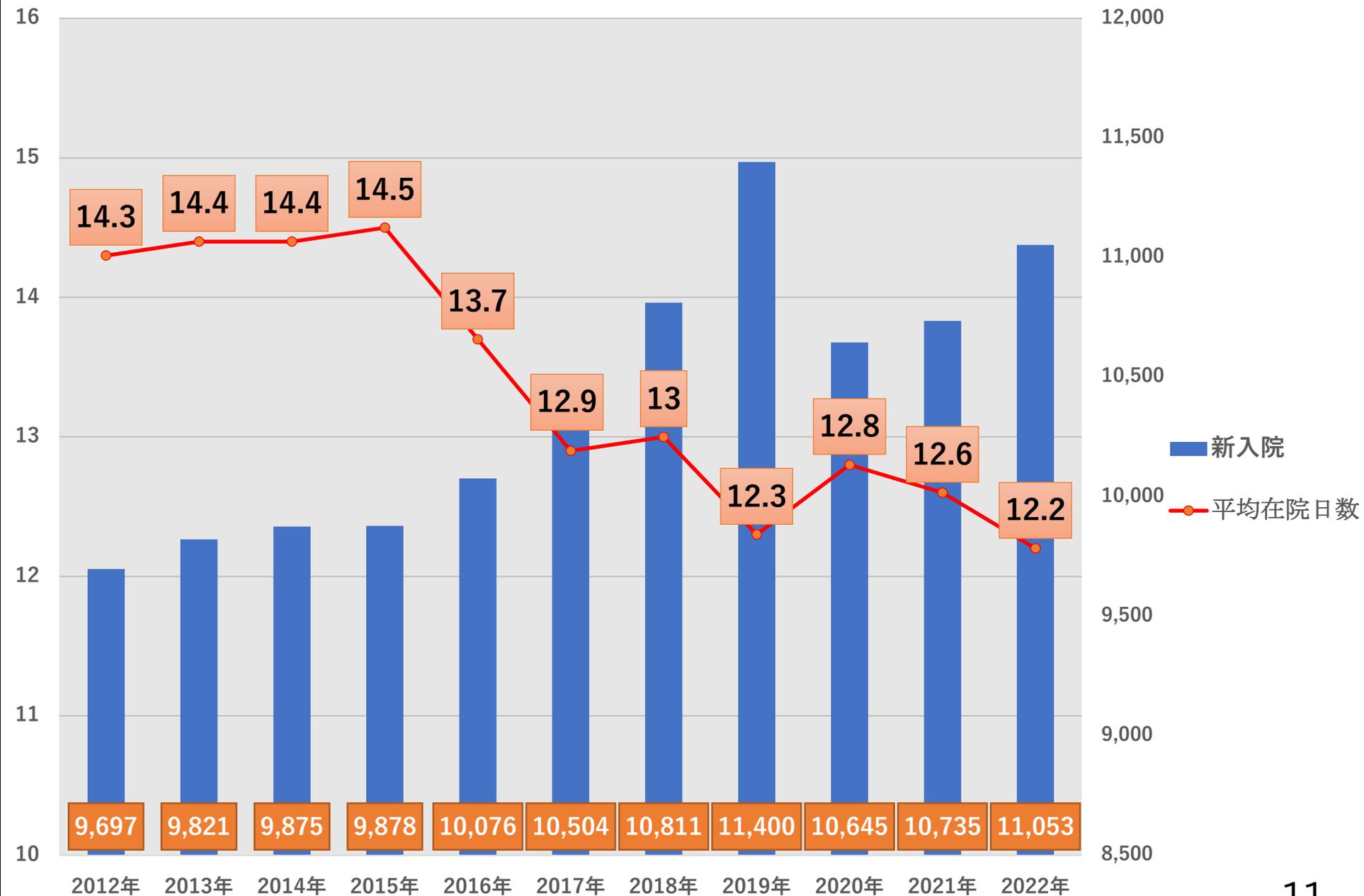
(2022年4月～12月実績)

■当院主催：勉強会・講演会・症例検討会

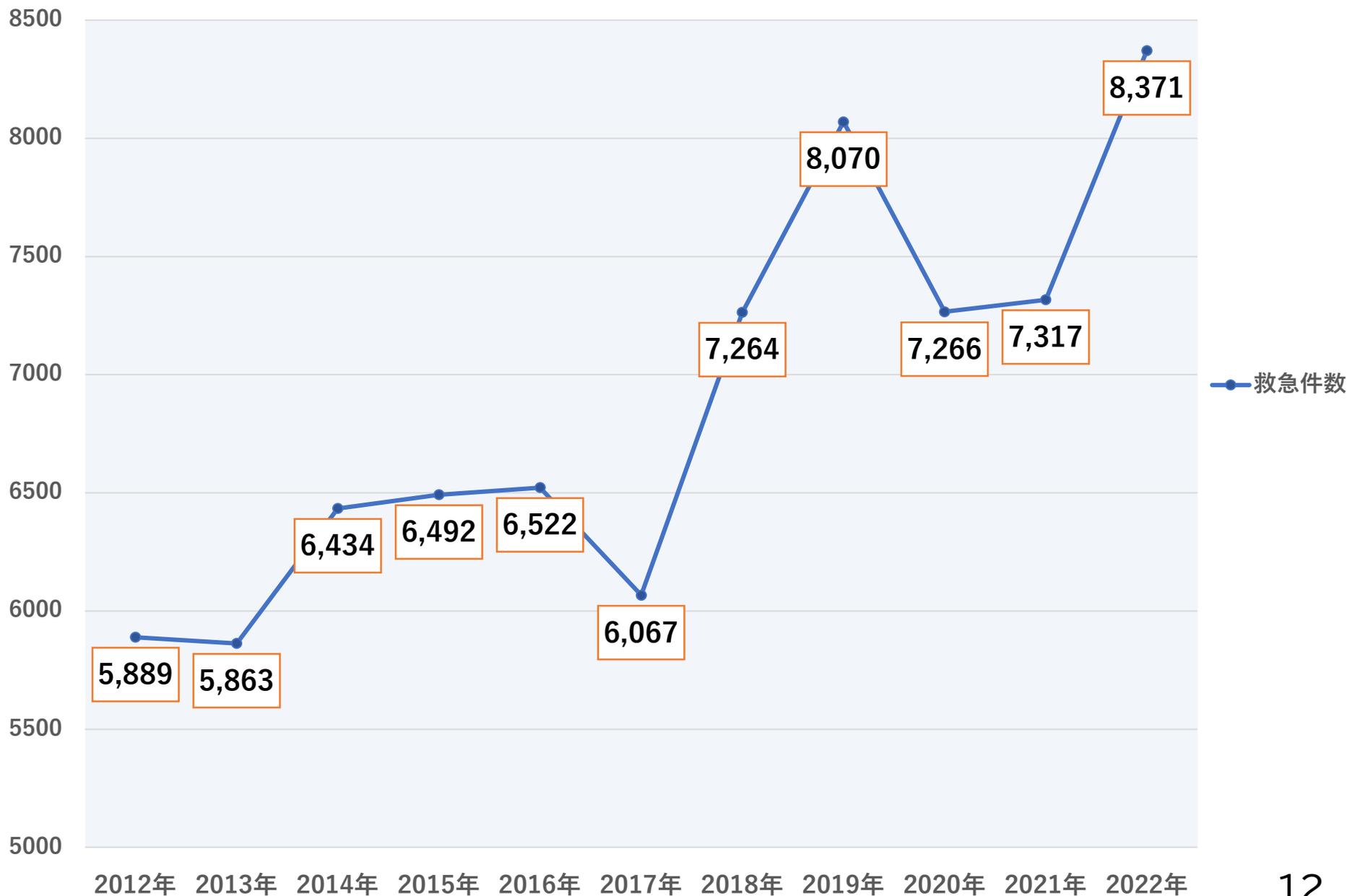
2021年度 **45回**

2022年度 **42回** (2022年12月末現在)

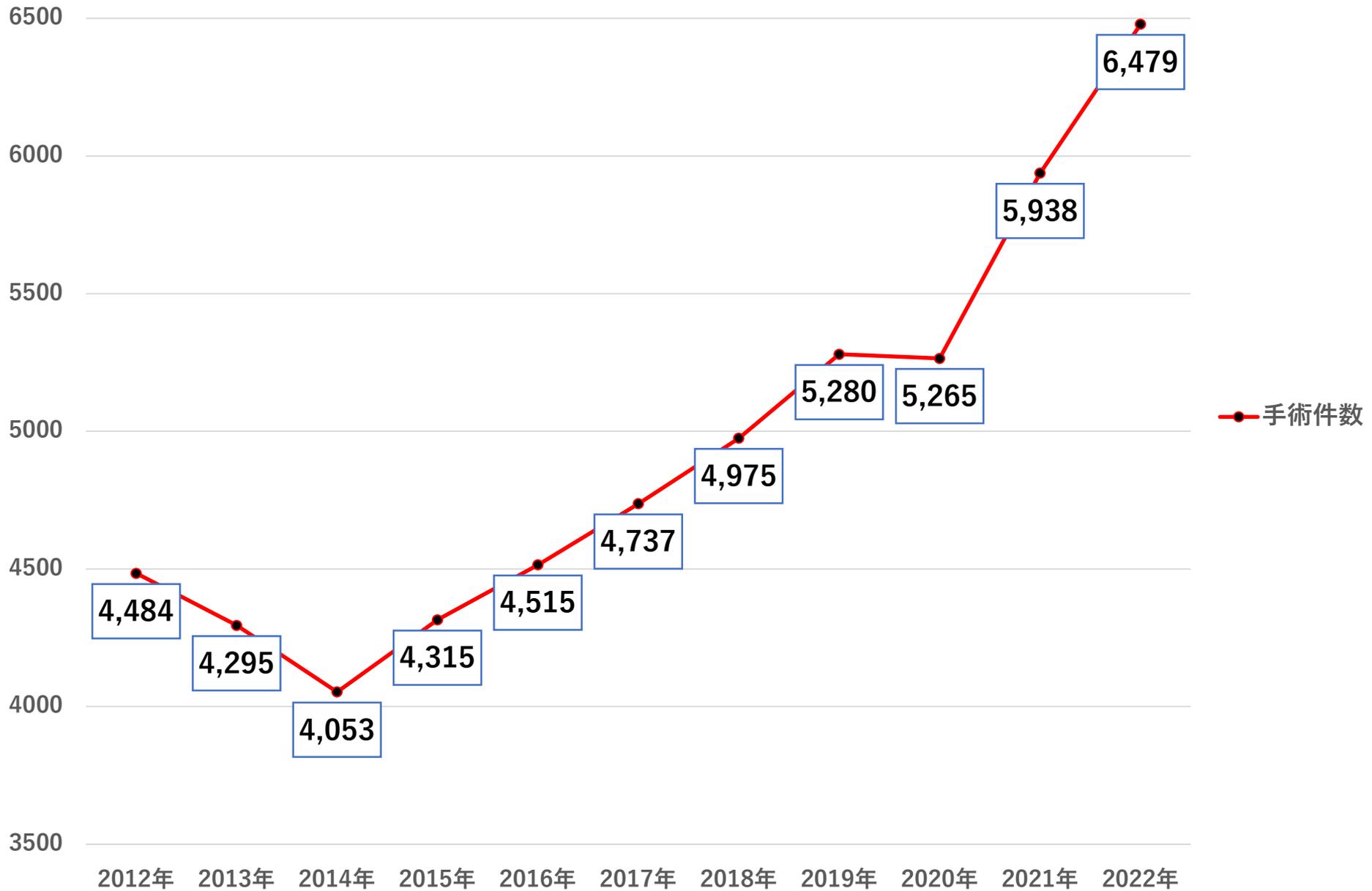
新入院患者数/平均在院日数(2012-2022)



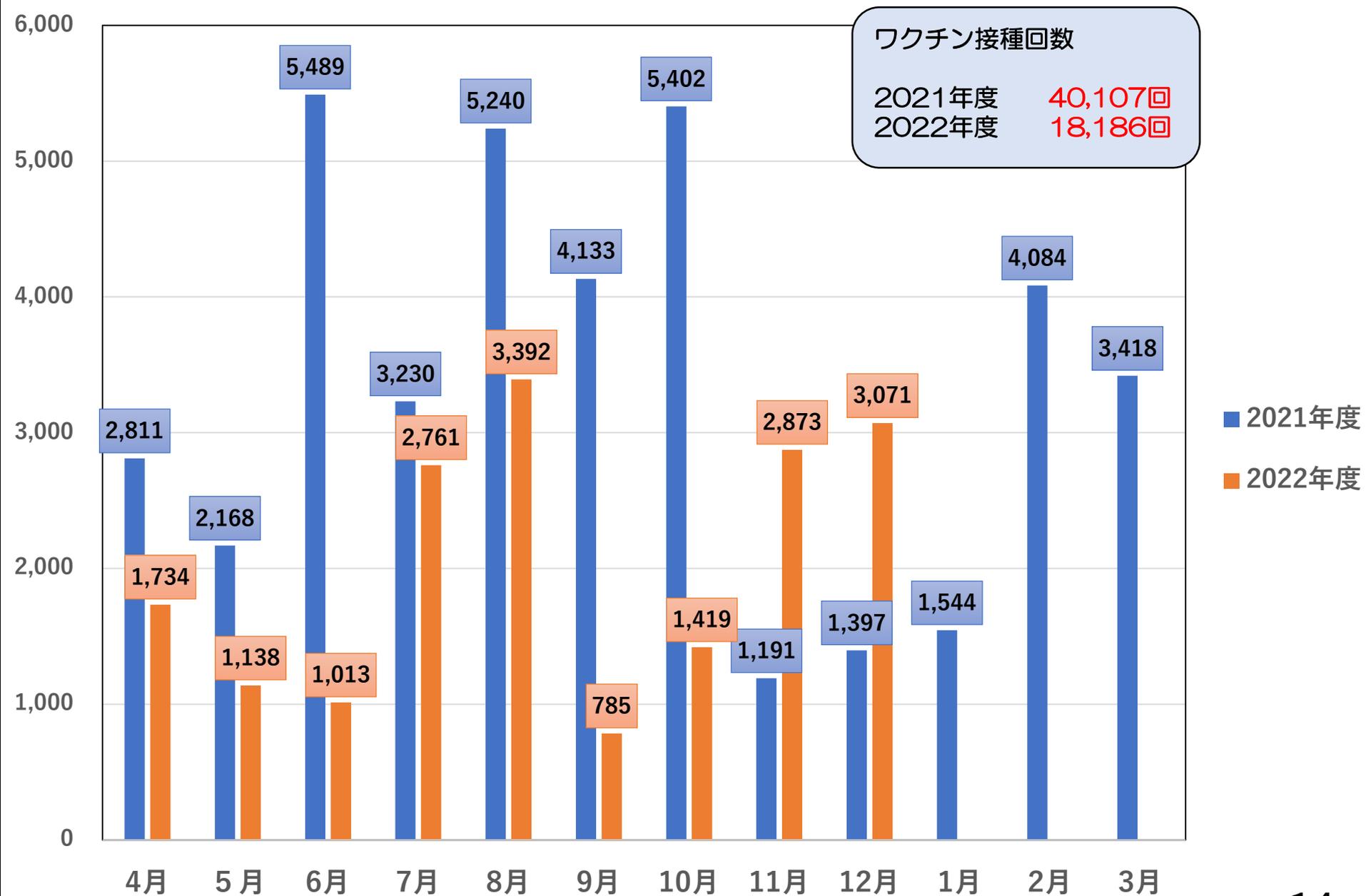
救急搬送件数（2012-2022）



手術件数 (2012-2022)



ワクチン接種事業推移（2021-2022）



現在の許可病床415床 + 全南60床 = 475床

■本館の改修構想

1) 60床の増床

① 特定入院料病床 : 22床

ICU: 8床 → スーパーICU: 20床

HCU: 20床 → HCU: 30床

② 感染対応病棟 : 32床

③ 一般病棟 (8階東) : 6床

計 60床

2) 手術・CAGの拡張

手術室: 2室増 CAG: 1室増

3) 内視鏡・外来・患者待合の拡張

■新館の増築

新館を増築し、管理部門等に移設する

※購入した現病院敷地の南西側の土地の容積を利用し、
約2100㎡の新館を増築



2025年12月増築・改修完成予定



(南側) 増築の新館側からのイメージ図

ご静聴ありがとうございました

今後ともよろしくお願ひします