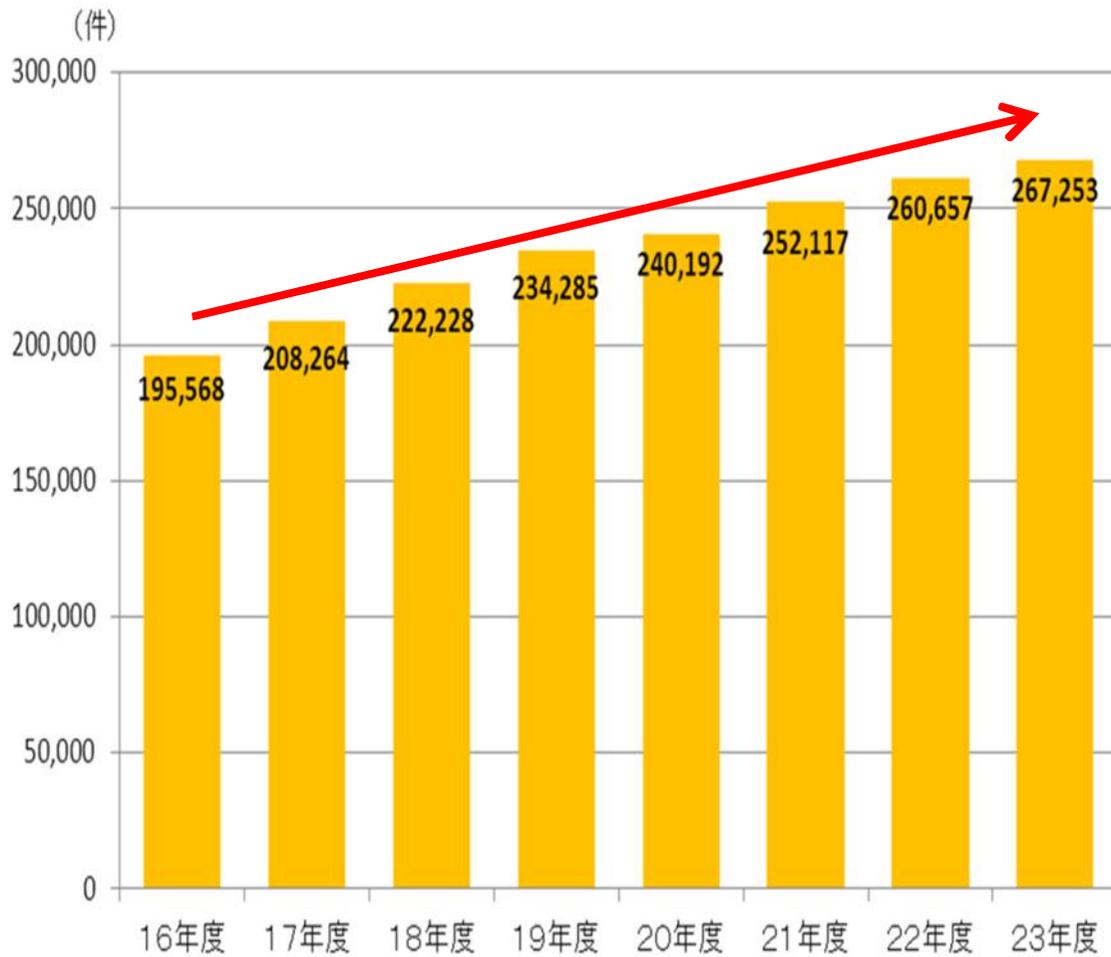


3. 手術室の効率的運用に向けたスペースの確保

■ 国立大学附属病院における手術件数推移



出典: 全国国立大学病院手術部会議

■ 平日23時 中央手術部にて(千葉大学医学部附属病院)



医学部実習生 5人
初期研修医 2人
後期研修医 3人

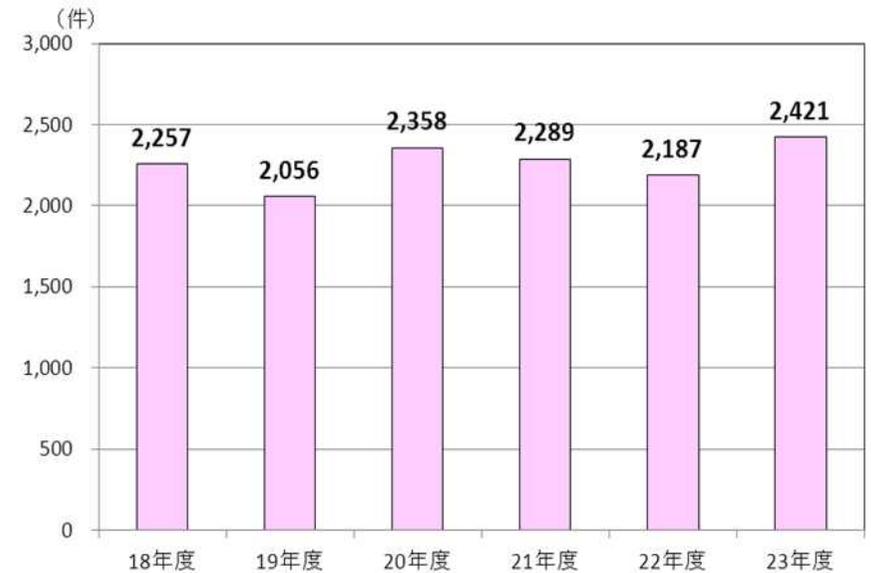
国立大学附属病院における手術の状況

■手術室数



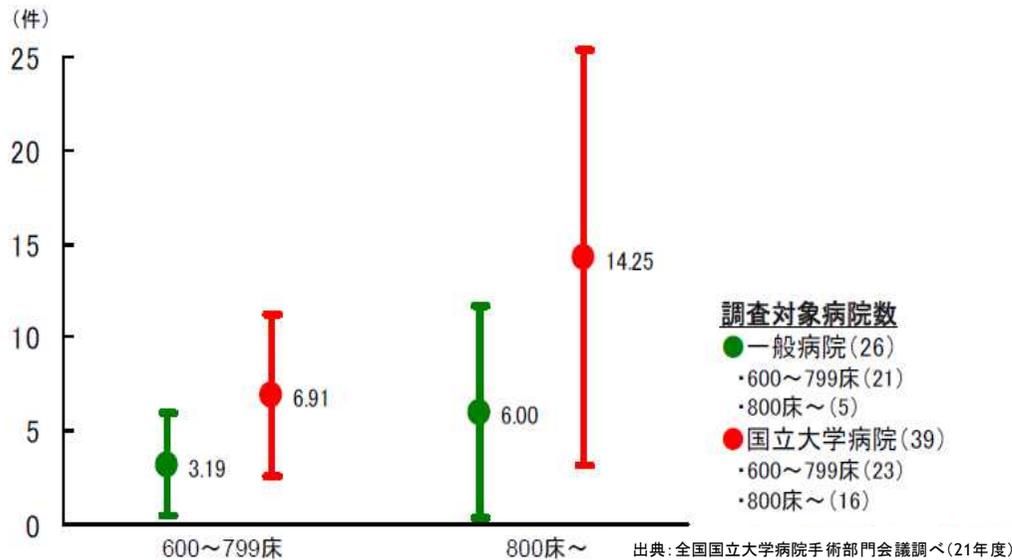
出典: 国立大学病院資料

■移植手術件数

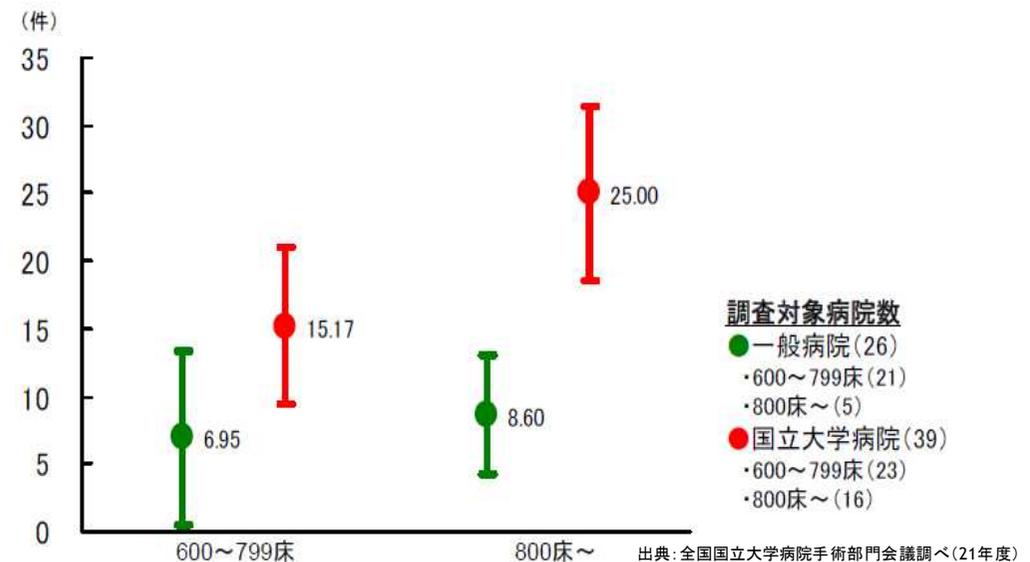


出典: 国立大学病院資料

■3歳未満の手術件数



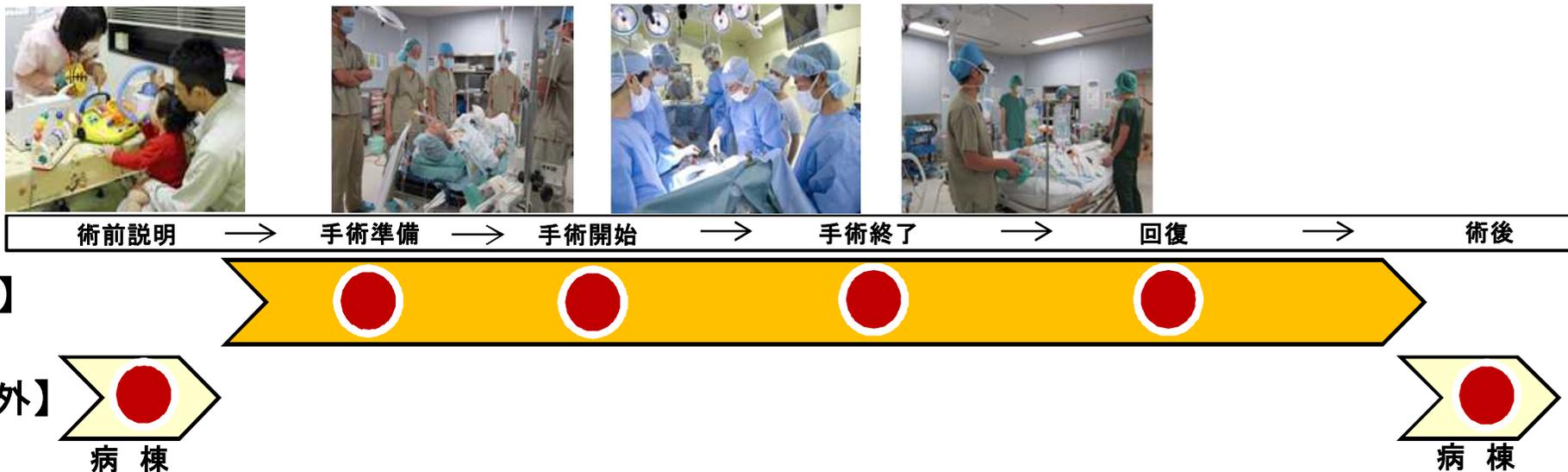
■6時間以上の手術件数



手術室の効率的な運用に向けた施設整備 (プレパレーションルーム・リカバリー室の整備)

手術症例の増加に伴う手術室の拡充を図るとともに、手術室の効率的な運用と円滑な周術期管理体制の実現に向けて、プレパレーション(必要な検査や手術の説明)ルームやリカバリー室を整備する必要がある。

施設整備前



施設整備後



■ICU承認病床数の推移

(床)

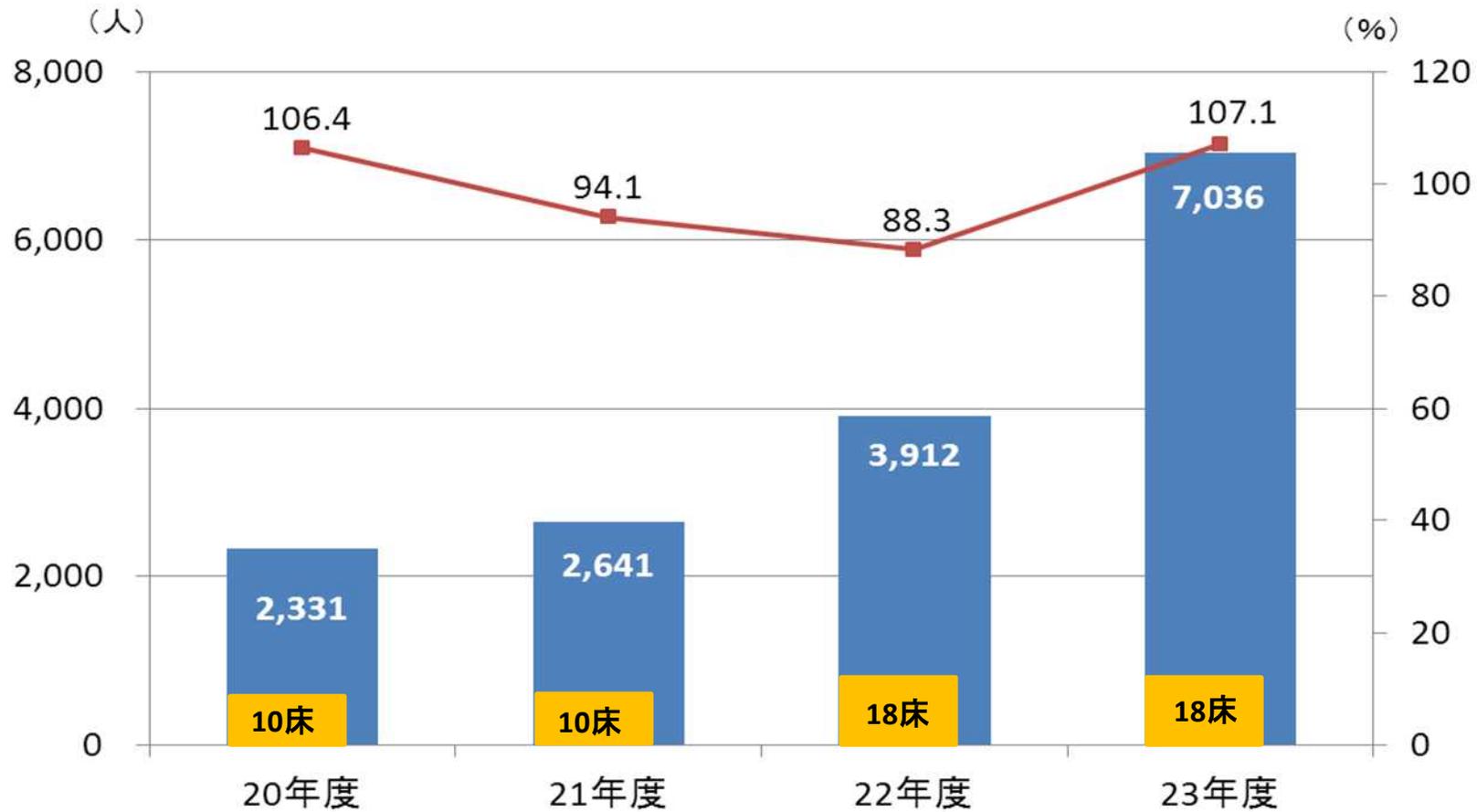
20年度	21年度	22年度	23年度
439	466	505	522

■延べ患者数と平均稼働率の推移



出典：国立大学病院資料

千葉大学医学部附属病院におけるICUの現状



出典: 国立大学病院資料



全10床



※22年11月整備



全18床

4. ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) 促進に向けた人員及びスペースの確保

術後におけるリハビリ機能の強化 (HCU・リハビリテーション部門の整備)

術後の早期回復を実現するため、術後管理としてハイケアユニット(HCU)及びリハビリテーション部門の体制を整備し、ERAS(Enhanced Recovery After Surgery: 術後回復力強化)を促進していくことが必要である。

■HCU承認病床数及び受入患者数



■リハビリテーション患者数及び療法件数



HCU

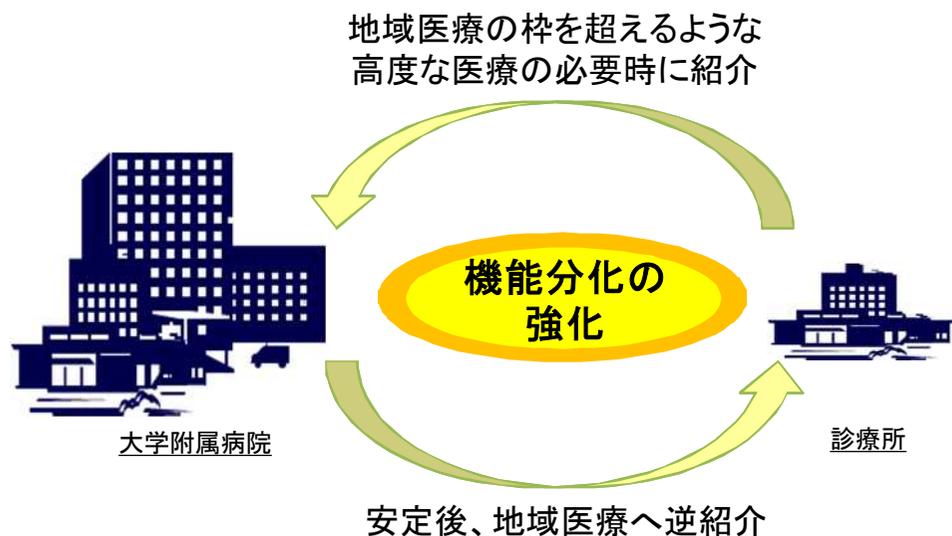


リハビリテーション部

地域医療連携の強化（入退院センターの整備）

高度な医療を提供する病院からの転院・帰宅を円滑にするため、入院直後から退院時の病院・介護・在宅治療の相談・支援体制を整備し、地域連携機能の強化が必要となる。

■ 大学附属病院の役割



■ 逆紹介患者数・逆紹介率の推移



出典：国立大学病院資料



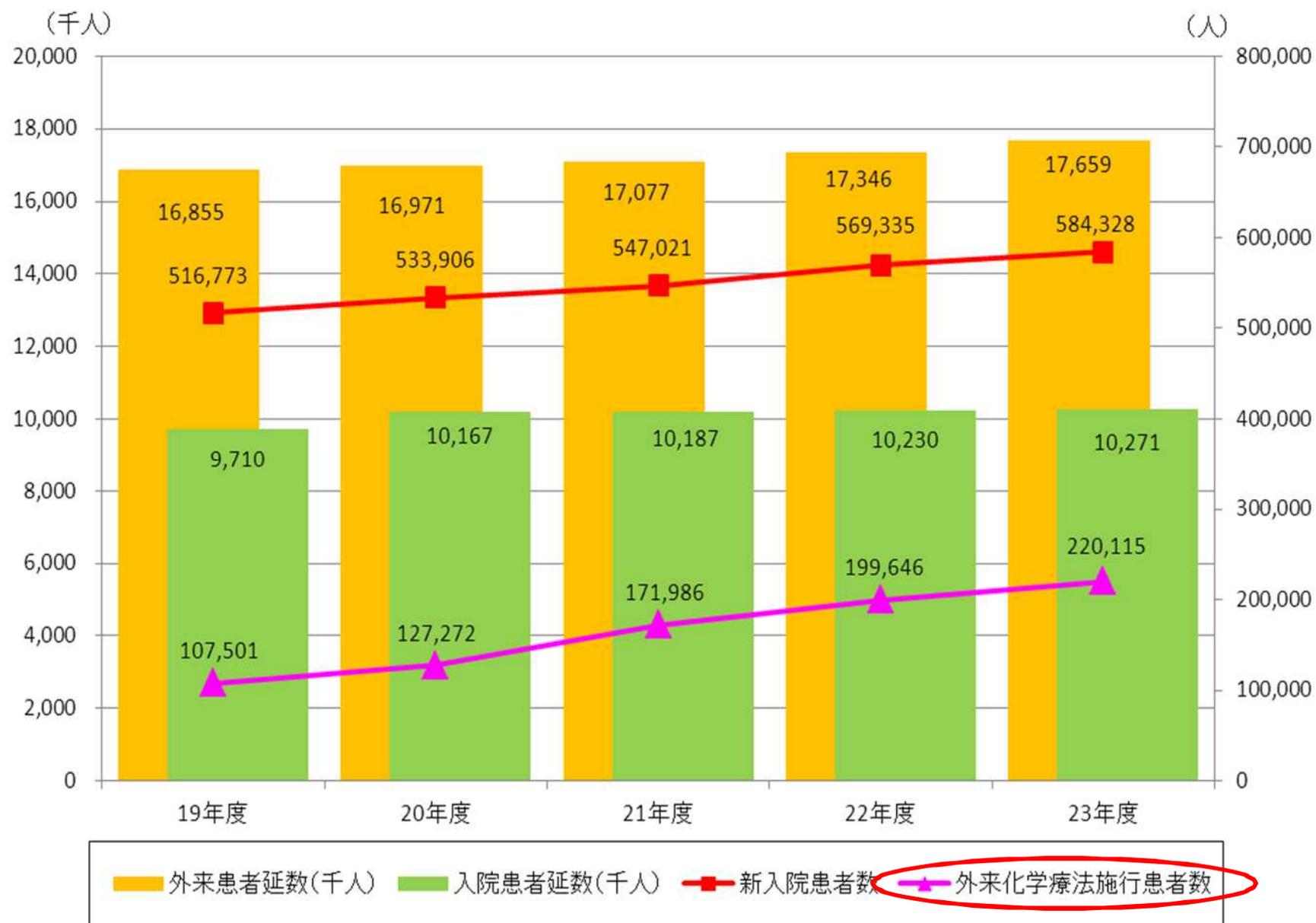
北海道大学病院入退院センター（北海道大学HPより）



東海大学病院入退院センター（東海大学HPより）

5. 専門外来スペースの確保

国立大学附属病院の患者数（外来・入院）・新入院患者数・外来化学療法施行患者



出典: 国立大学病院資料

通院治療室における外来化学療法及びデイスージャリーの状況

■通院治療室の体制(例:千葉大学医学部附属病院)

- ・病床数：25床
- ・看護師：8名
- ・看護助手：1名
- ・クラーク：2名

現在25床の通院病床を限られたスタッフで運営している。
 利用件数は毎年上昇を続け、年間1万件を超す外来化学療法を施行している。



室内の様子



通院病床

■デイスージャリー診療部の体制(例:京都大学医学部附属病院)

【業務体制】

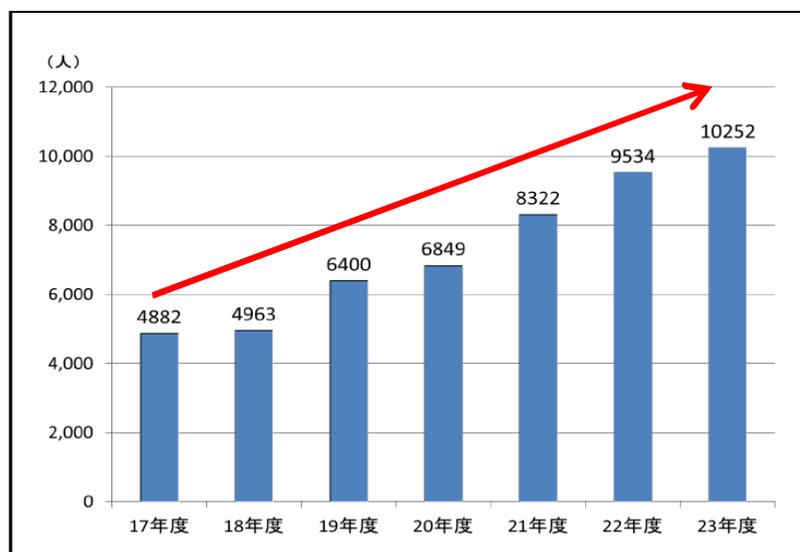
- ① 外来処置及びその延長上の手術
- ② 従来の入院手術を日帰り化した手術
- ③ 白内障手術や低侵襲外科手術等



DSU診療部内の様子

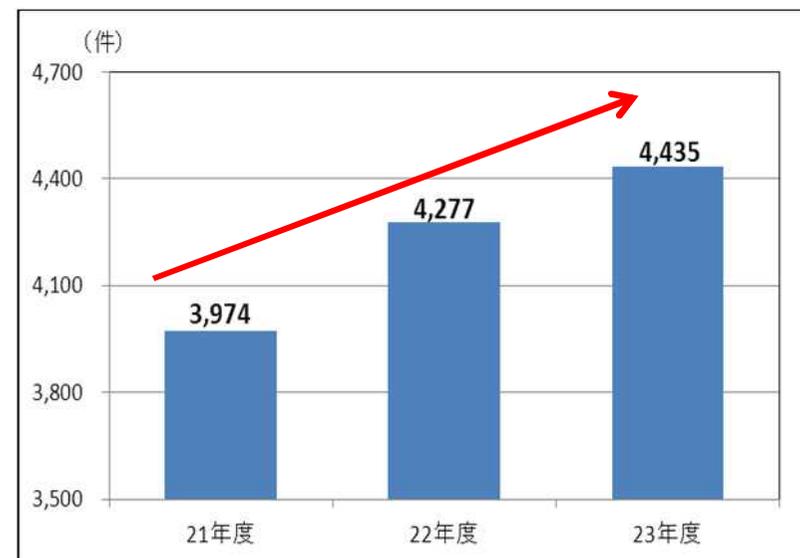


【外来化学療法施行患者数の推移】



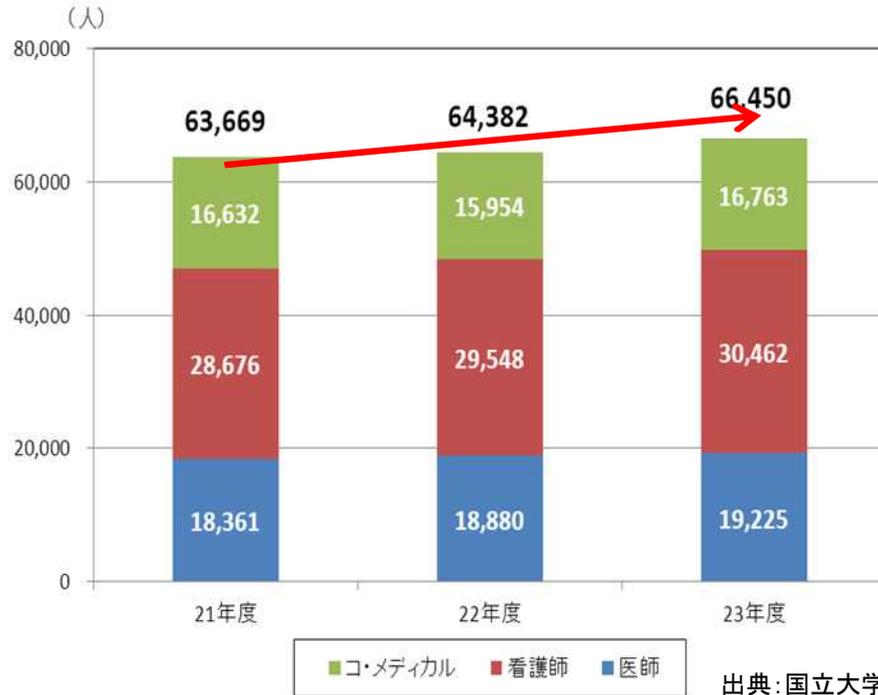
出典:千葉大学医学部附属病院調べ

【デイスージャリー件数の推移】



出典:全国国立大学病院手術部会議

■ 国立大学附属病院職員数の推移



職員増に伴う必要なスペースの確保



For the patients.



患者中心の医療の実践医療人の育成



より働きやすい環境づくり



臨床研究を推進する環境を育む



*Make the Innovation for the Patient,
and for all People*

