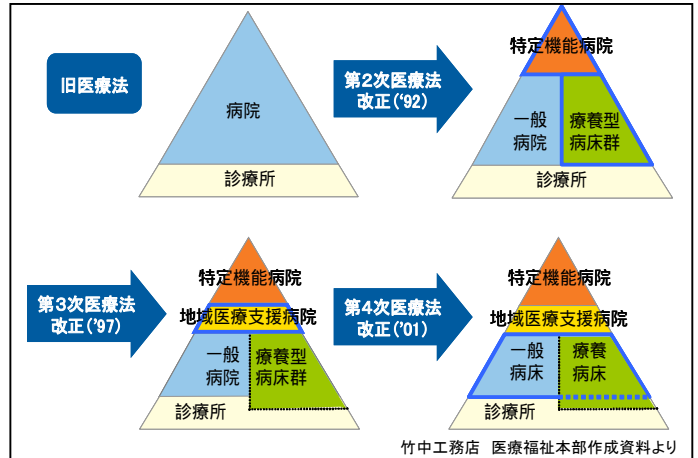
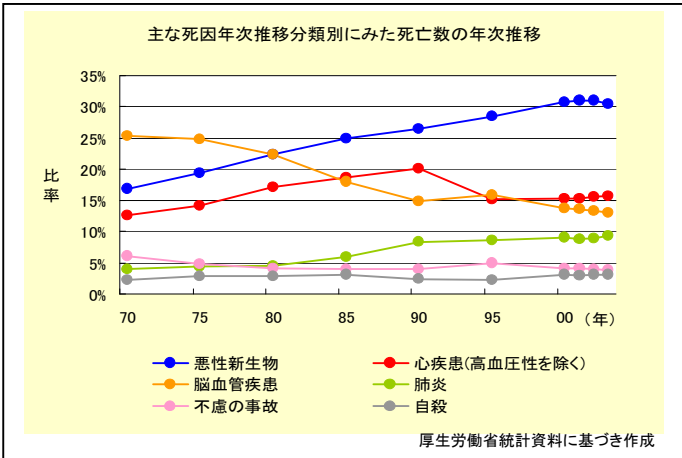


楠本 潤(H6年建築修)

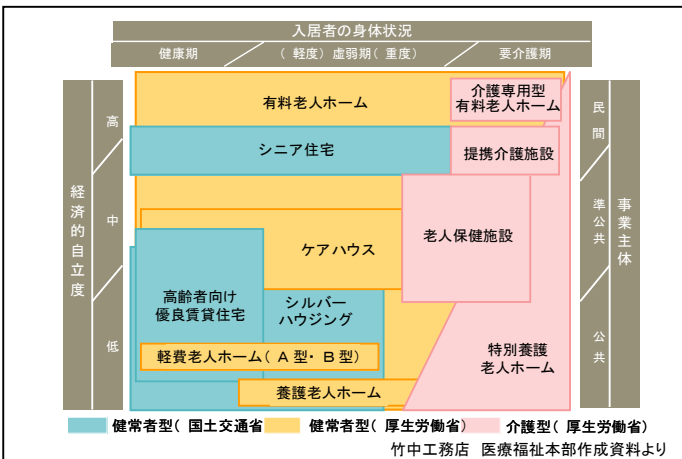
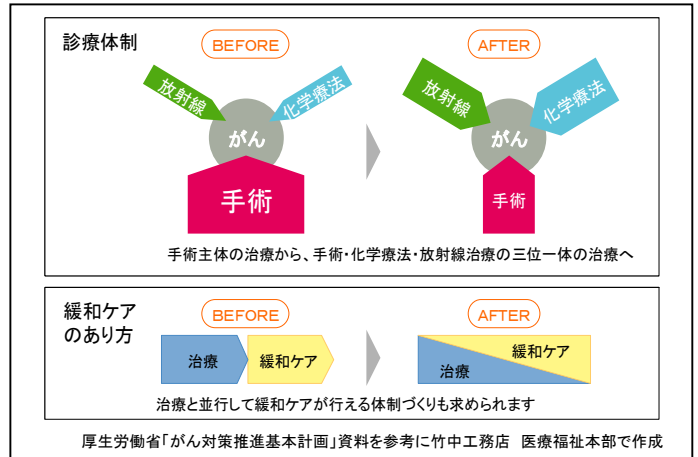
1968年 和歌山県生まれ

1994年 竹中工務店入社 98年医療福祉本部に配属 現在に至る

趣味:ゴスペル、カメラ



- 総合病院(1996年の医療法改正により廃止)**
- ・病床数: 100床以上
 - ・診療科: 内科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科を含む5科以上の診療科をもつ
- 特定機能病院(大学病院本院やナショナルセンターなど)**
- ①高度の医療提供能力、高度の医療技術開発・評価能力、高度の研修能力を有すること
 - ②定められた科目のうち10以上の診療科を有すること
 - ③病床規模400床以上
- 地域医療支援病院(自治体病院や公的病院など地域の中核となる病院)**
- ①病院規模: 原則として200床以上
 - ②紹介率80%以上あるいは紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上
 - ③高額の医療機器や病床などの共同利用。
 - ④地域の医療従事者の生涯教育等の研修実施。
 - ⑤24時間体制の救急医療を提供すること。
- 医療法等より抜粋



- 有料老人ホームの類型**
- 【健康型有料老人ホーム】**
介護が必要となった場合、契約を解除して退居
 - 【住宅型有料老人ホーム】**
介護が必要となった場合、訪問介護等外部のサービスを利用
 - 【介護付有料老人ホーム】**
介護が必要となった場合、介護サービスは有料老人ホームのスタッフが提供

最近の病院建築の傾向①

患者さん中心の病院 ⇒ スタッフが魅力を持てる病院

臨床研修制度の改正、看護基準の改正により
医師・看護師の確保が難しくなった!

’90年代
患者アメニティの向上

(具体例)

- ・病室面積の拡張
- ・デイルーム
- ・ウェイファインディング
- ・ホスピタルモール
- ・中待ちの廃止

’05年ごろ～
スタッフアメニティの向上

(具体例)

- ・スタッフの動線短縮
- ・夜間勤務体制への配慮
- ・研修施設の充実
- ・厚生施設の充実

患者さんにやさしく接するにはスタッフがゆとりをもてる環境が必要

最近の病院建築の傾向②

「外来診療施設の充実」

背景: 国民医療費の高騰
国民医療費の縮小するためには
ベッド数の削減* ⇒ 在院日数の短縮が必要
※医療機関、病床数が多い地域ほど受療率が高い

(従来)
入院1日ごとに算定
⇒長く入院させた方が儲かる

(今後)
1疾病ごとに点数を算定
⇒長く入院させると損
⇒外来に廻したい

(具体例)

- ①日帰り手術センター
- ②通院治療センター(化学療法)
- ③急性期リハビリ施設