

市立恵那病院 2025 プラン



平成 29 年 10 月 策定

【市立恵那病院の基本情報】

医療機関名：市立恵那病院

開設主体：恵那市

所在地：岐阜県恵那市大井町 2725 番地

許可病床数：199 床

(病床の種別)

一般 199 床

(病床機能別)

一般 148 床

回復期 51 床

診療科目：内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、老年内科、小児科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、肛門外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、救急科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科

「基本理念」

私たちは地域住民のために、質の高い、
思いやりあふれる地域包括医療を展開いたします。

「基本方針」

- 1.患者さまの権利を尊重し、患者さま中心のチーム医療を展開いたします。
- 2.質の高い医療を展開できるように研鑽に努め、保健・医療・介護・福祉にわたるサービスを提供し、地域包括医療に貢献いたします。
- 3.地域住民に安心され、長く親しまれ、信頼される病院を目指します。

職員数：平成 29 年 10 月 1 日現在

職 種	常 勤				非常勤	合計
	正規	臨 時	派遣	小計		
医師	19		1	20	14	34
歯科医師						
保健師	1			1		1
助産師	7		1	8		8
看護師（士）	112	23		135		135
准看護師（士）	5	5		10		10
看護助手他	17	8		25		25
介護支援専門員						
介護福祉士・介護士	6			6		6
ソーシャルワーカー	3			3		3
ホームヘルパー						
薬剤師	5			5		5
臨床検査技師	6	1		7		7
診療放射線技師	9			9		9
理学療法士	14			14		14
作業療法士	7			7		7
臨床工学技士	4			4		4
支援相談員						
マッサージ師						
視能訓練士						
歯科衛生士・補助員						
管理栄養士	3			3		3
栄養士						
言語聴覚士	3			3		3
調理職員	2			2		2
事務職員	18	1	1	20		20
運転手						
清掃員						
その他		2		2		2
訪問看護	5			5		5
通所	8	5		13		13
派遣・研修	3			3		3
産休・育休	8	3		11		11
合計	265	48	3	316	14	330

「施設基準届出事項：平成 29 年 10 月 1 日現在」

(基本)

- ・ DPC（診断群分類）対象病院
- ・ 一般病棟入院基本料（7：1）148 床
- ・ 臨床研修病院入院診療加算
- ・ 救急医療加算
- ・ 診療録管理体制加算 1
- ・ 医師事務作業補助体制加算 1（50 対 1）
- ・ 急性期看護補助体制加算」 1
- ・ 看護職員夜間配置加算（16 対 1）
- ・ 療養環境加算
- ・ 重傷者等療養環境特別加算
- ・ 医療安全対策加算
- ・ 感染対策防止加算 1
- ・ 感染防止対策地域連携加算
- ・ 患者サポート体制充実加算
- ・ 退院支援加算 1
- ・ 地域連携診療計画加算
- ・ 認知症ケア加算 2
- ・ 総合評価加算
- ・ データ提出加算 2
- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料 2

(特掲)

- ・ 喘息治療管理料
- ・ 糖尿病合併症管理料
- ・ がん性疼痛緩和指導管理料
- ・ がん患者指導管理料 1
- ・ がん患者指導管理料 2
- ・ がん患者指導管理料 3
- ・ 院内トリアージ実施料
- ・ 夜間休日救急搬送医学管理料
- ・ ニコチン依存症管理料
- ・ 開放型病院共同指導料
- ・ がん治療連携指導料
- ・ 外来がん患者在宅連携指導料

- ・肝炎インターフェロン治療計画料
- ・薬剤管理指導料
- ・医療機器安全管理料 1
- ・在宅患者訪問看護・指導料
- ・HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- ・検体検査管理加算 I
- ・検体検査管理加算 II
- ・植込型心電図検査
- ・コンタクトレンズ検査料 1
- ・遠隔画像診断
- ・MRI 1.5 テスラ
- ・CT 撮影 16 列以上
- ・大腸 CT 加算
- ・無菌製剤処理料 1・2 （1 のみ実施）
- ・外来化学療法加算 1
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料 1
- ・廃用症候群リハビリテーション料 1
- ・運動器リハビリテーション料 1
- ・呼吸器リハビリテーション料 1
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・集団コミュニケーション療法料
- ・透析液水質確保加算 2
- ・下肢抹消動脈疾患指導管理加算
- ・ペースメーカー移植術・ペースメーカー交換術
- ・植込型心電図記録計移植術
- ・植込型心電図記録計摘出術
- ・胃瘻造設術
- ・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・医科点数表第 2 章第 10 節手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術
- ・輸血管理料 II
- ・輸血適正使用加算
- ・人工肛門・人工膀胱切除術前処置加算
- ・麻酔管理料（I）
- ・入院時食事療養（I）

臨床統計：平成 28 年度

- ・平均在院日数 一般 14.3 日、 回復期 64.3 日
- ・一日平均入院患者数 一般 107.2 名/日 回復期 36.1 名/日 入院計 143.2 名/日
- ・病床稼働率 一般 72.4% 回復期 70.8% 入院計 72.0%
- ・一日平均外来患者数 218.0 名/日

市立恵那病院の病床機能の特徴

199 床のうち、148 床（3 看護単位）を急性期病床として運営。

残り 51 床は、東濃医療圏の回復期リハ病床としての機能分担を担います。

市立恵那病院が担う主な政策医療

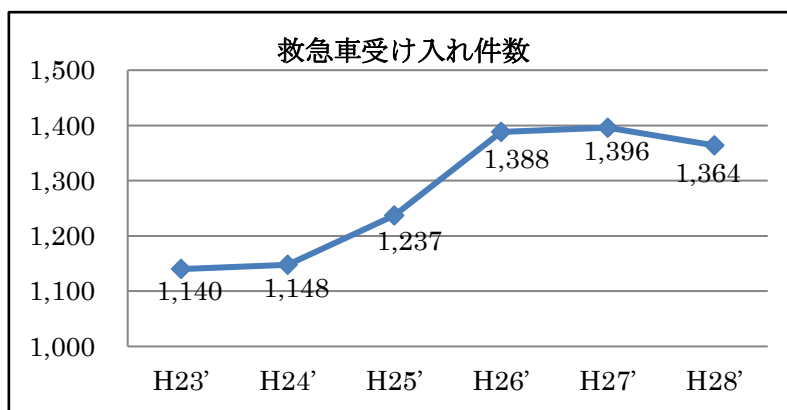
- ・ 5 疾患（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）より

がん医療対策：平成 28 年 11 月に「腫瘍総合ケアセンター」を設置。がん患者の早期発見から手術・外来化学療法・緩和ケア・在宅看取りまで幅広く対応している。がん拠点病院との連携も進めていきます。

「禁煙外来」を平成 19 年 10 月より開設しているが、今後はさらに治療から予防への観点を取り込み高血圧・肥満・糖尿病・運動不足も含めたトータルでの予防活動にも対応していきます。

- ・ 6 事業（救急、災害、へき地、周産期、小児、在宅）より

救急医療対策：



平成 23 年度～28 年度の救急車受け入れ状況は上表のとおり。平成 28 年度は、若干減少した要因は、平成 28 年 11 月に新病院移転に伴う影響のため。平成 29 年 11 月以降は分娩受け入れも始まるため、それに伴う救急車の受け入れはさらに増加するものと予測しています。

災害医療対策:平成 28 年度にオープンした新病院は、免震機能を有した建物となりました。

災害拠点病院としての指定は受けていませんが、恵那市 504.19 km²に住む住民の砦として設置されました。ヘリポート、救急車両 1 台、災害備蓄庫完備。

へき地医療対策:「へき地医療拠点病院」指定病院。平成 28 年度は山岡診療所へ医師派遣延 241 日、管理栄養士派遣延 13 日の外、揖斐川町久瀬診療所へ 3.5 日、春日診療所 4 日、谷汲診療所 1.5 日、関市津保川診療所へ 35 日の医師派遣を実施。

今後東濃圏域をはじめ、県内の過疎化が進む中、無医地区への支援需要は高まるものと予測しています。医療空白地帯への責務を果たして参ります。

周産期医療対策:平成 19 年 5 月に恵那市で唯一の産科医療施設が閉鎖。以降恵那市内での分娩は出来ない状態が続いてきました。県内の産科・産婦人科医師数の推移（15～49 歳女性人口 10 万人対）より、東濃地区は平成 26 年度資料より 33.4 名となっています。県内 39.9 名、全国 42.2 名に対し▲6.5～▲8.8 名の状況にあります。

市立恵那病院としては、恵那市の強い要望のもと、平成 29 年 11 月から産婦人科医 2 名の確保から分娩受け入れ開始としました。

今後は更なる医師の確保に向け、途切れる事のない周産期体制を目指して参ります。

併せて小児科医の確保については、平成 30 年度から 2 名体制となります。今後は、東濃地域医師確保奨学金制度を活用しながら、充実を図って参ります。

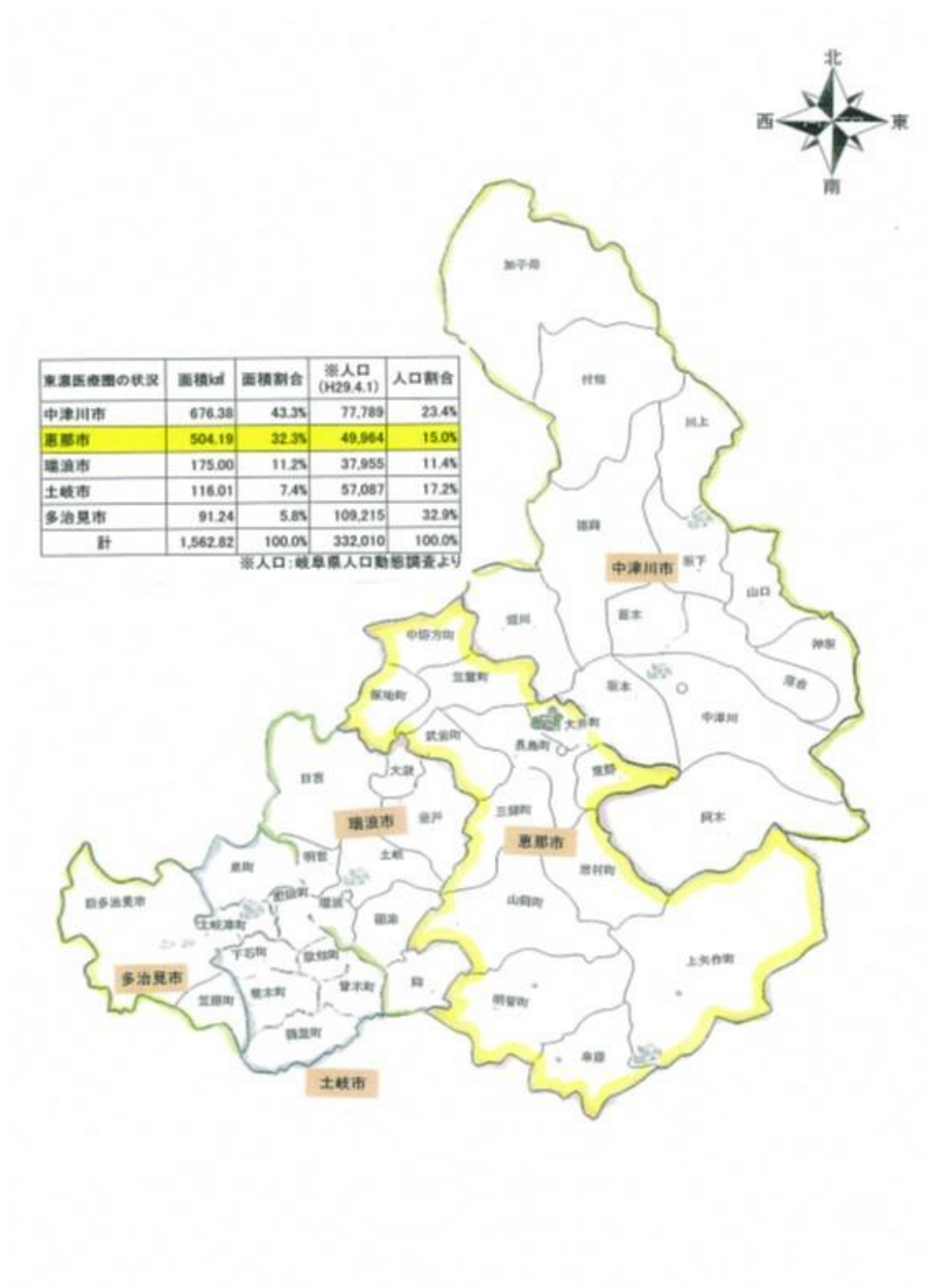
小児医療対策:東濃地域医師確保奨学金制度を活用しながら、充実を図って参ります。

在宅医療対策:平成 26 年 10 月より訪問看護ステーションを開設しました。今後高齢化率が 2025 年に向けて、35%近くに推移するに合わせ、要支援・要介護認定者と終末期を迎える在宅患者増への対応をしなければなりません。

第 7 期岐阜県保健医療計画資料から、東濃地区の在宅訪問看護・指導料算定件数は人口 10 万人に対し 17.5 名と県平均の 14.1 名を上回る高い需要にあります。今後は、専任の往診医師確保が課題です。

【市立恵那病院の課題】

東濃医療圏の地図（各市の面積・人口）



課題 1. 東濃医療圏での立ち位置

前図より恵那市については、東濃医療圏の中心に位置し、面積も全体の 32.3%を占めています。中津川市と恵那市を合わせると 75.6%の面積を占め、東濃医療圏は、その他瑞浪市・土岐市・多治見市の 3 分割で地理上のバランスが検討されると考えられます。(住民と医療機関との距離・時間より)

また、面積とは別に人口割合から分析すると、瑞浪市・土岐市・多治見市で全体の 61.5%を占めた構成となっています。

山間に位置する北部(中津川市民病院)、中央部(市立恵那病院)については、地域包括の視点からも、急性期～回復期の病床を確保する必要性は高いものと判断しています。

また今後 2027 年のリニア中央新幹線の開通により、中津川市・恵那市の人口推移を注視する必要があります。

課題 2. 病床転換の捉え方

各医療機関とも、健全経営を求められている中、また高度急性期・急性期病床から回復期病床への転換を求められる中、地域完結型医療連携の在り方とは逆に、施設完結型の運営を検討せざるを得ない状況にあります(空床を埋めるためにも、急性期病床を地域包括・回復期リハへ転換)。

医療圏の適正配置から、急性期もしくは回復期に特化した病院として機能分化されるのかは不透明。

課題 3. 医師確保について

市立恵那病院の特色の一つに総合診療医の充実を掲げています。前項の図にもあるように、恵那市の面積は広いものの人口密度は高くない地域においては、専門医を多く集めた病院作りでは、適正な医療資源配分が叶わないこととなります。その対策の一つとして、総合診療医による診断で、疾病の約 70%は十分対応でき、残り 30%を専門医による治療診断でカバー可能となります。

但し住民からは、総合診療医よりも専門医志向が高く、当院としては専門医の一定の確保が課題としています。

【市立恵那病院の今後の方針】

方針 1. 周産期医療の充実

平成 29 年 11 月から分娩受け入れが始まり、関係機関との連携を進める中で、やはり医師の継続した確保を担保する必要があります。当院の方針としては、少子化が進んでいく中、産婦人科＋総合診療を目指す医師の育成を目指しています。

例えばお産する年齢は 18～45 歳の間だとしても、女性特有の疾患は生涯続きます。総合的に診断治療兼ね備えた医師として育成出来れば、地方の医師不足を解消する方策となります。

また必然的に分娩を受け入れることは、小児科の患者増が見込まれます。将来的に小児科医が充実出来れば、小児救急の受け入れも検討して参ります。

方針 2. 回復期機能の充実

回復期リハビリテーション病棟の上位基準を取得し、今以上の在宅復帰を目指します。急性期から回復期、更には通所リハ、訪問看護（リハ）を展開している実績を活かし、医療から介護－在宅へと地域におけるセーフティネットを担います。

方針 3. 地域包括ケアの実践

恵那市の医療・介護の充実を進めるためには、更なる病病・病診連携の強化を図らねばなりません。まずは市内の患者カルテの情報共有、高額医療機器の共同利用、人材交流を進めて参ります。病院-診療所-介護施設-在宅での情報共有と医療費の節約、更には予防医療・健康推進活動によるヘルスケアの実践により健幸都市宣言を掲げる恵那市の一役を担います。

方針 4. へき地医療拠点施設としての責務

人口減少が始まった現在、都市への人口集中は避けられない情勢となり、地域での過疎化はますます深刻な問題になります。無医地区への診療支援と同時に、健康寿命の延伸を教育指導することも重要事項と捉えています。

【市立恵那病院の計画】

4 機能ごとの病床のあり方について

今後の方針	現 在 (平成 29 年度病床機能報告)		将 来 (2025 年度)
高度急性期		→	
急性期	148		148
回復期	51		51
慢性期			
(合計)	199		199

診療科の見直しについて

予定なし

その他の数値目標について

(医療提供に関する項目)

- ・ 病床稼働率 一般病床 75%、回復期リハ 85%
- ・ 紹介率 25.0%
- ・ 逆紹介率 23.0%

(経営に関する項目)

- ・ 人件費率 62.0%
- ・ 医業利益率 91.7%
- ・ 経常利益率 97.9%