

岐阜県厚生農業協同組合連合会

東濃厚生病院

公的医療機関等 2025 プラン

平成 29 年 10 月 策定

◇◇◇ 目 次 ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

病院基本情報	1
1. 現状と課題	
(1) 東濃圏域の現状	2
(2) 東濃圏域の課題	4
(3) 自施設の現状	6
(4) 自施設の課題	15
2. 今後の方針	
(1) 地域において今後担うべき役割について	16
(2) 今後持つべき病床機能について	18
(3) その他見直すべき点	18
3. 具体的な計画	
(1) 4機能ごとの病床の在り方について	19
(2) 診療科の見直しについて	20
(3) その他の数値目標について	20

【 病院基本情報 】

◇ 医療機関名：岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院

◇ 開設主体：岐阜県厚生農業協同組合連合会

◇ 所在地：岐阜県瑞浪市土岐町 76 番地 1

◇ 許可病床数：270 床（病床の種別：一般病床（入院基本料 7：1） 270 床）
（病床機能別：急性期 270 床）

◇ 稼働病床数：270 床（病床の種別：一般病床（入院基本料 7：1） 270 床）
（病床機能別：急性期 270 床）

◇ 診療科目：18 診療科

（内科・循環器内科・消化器内科・小児科・神経内科・外科・整形外科・脳神経外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・アレルギー科・病理診断科）

◇ 職員数：353 名（平成 29 年 10 月 1 日現在、常勤職員数）

- ・医師 …………… 33 名
- ・看護職員 ……… 216 名（保健師・看護師・准看護師）
- ・コメディカル職員 …… 64 名
- ・事務職員 ……… 27 名
- ・その他職員 …… 13 名（保育士・電気技師・運転手・傭員）

◇ 併設施設：健康管理センター・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所

◇ 理念：「歩みいる者にやすらぎを 去り行く人に幸せを」
私たちは地域の皆様に愛され、親しまれ、
そして信頼される病院を目指します

- 〈行動目標〉
1. 私たちは日々研鑽に励み、患者さんの立場にたった質の高い医療の提供に努めます。
 2. 全職員が患者さんの窓口となり、真心と笑顔で患者さんに接します。
 3. 患者さんの言葉を最後まで聴き、患者さんが理解できるよう分かりやすい言葉で説明します。

【1. 現状と課題】

(1) 東濃圏域の現状について（「岐阜県地域医療構想」を参考に一部加筆し記載）

①人口動態について

東濃圏域は、多治見市と瑞浪市・土岐市の東濃中部地域、中津川市・恵那市の東濃東部地域を含む5市からなり、面積は1,562.82k㎡で岐阜県全体の14.7%を占めています。

当院が所在する瑞浪市を含めた東濃圏域の人口は、2017年（平成29年）4月現在、332,010名となっており、その内、65歳以上の比率は30.9%となっています。そして、人口推計によれば、2025年（平成37年）までに約7.7%、人口が減少する見込みであり、15歳～64歳の生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者は増加し続けるため、年金や医療費等の社会保障費は少ない現役世代の働き手が支える人口構造になっていくと予測されています。そして、75歳以上の後期高齢者は2030年（平成42年）頃までは増加し続け、その後、減少に転じる見込みとなっています。

〈東濃医療圏の人口推計〉

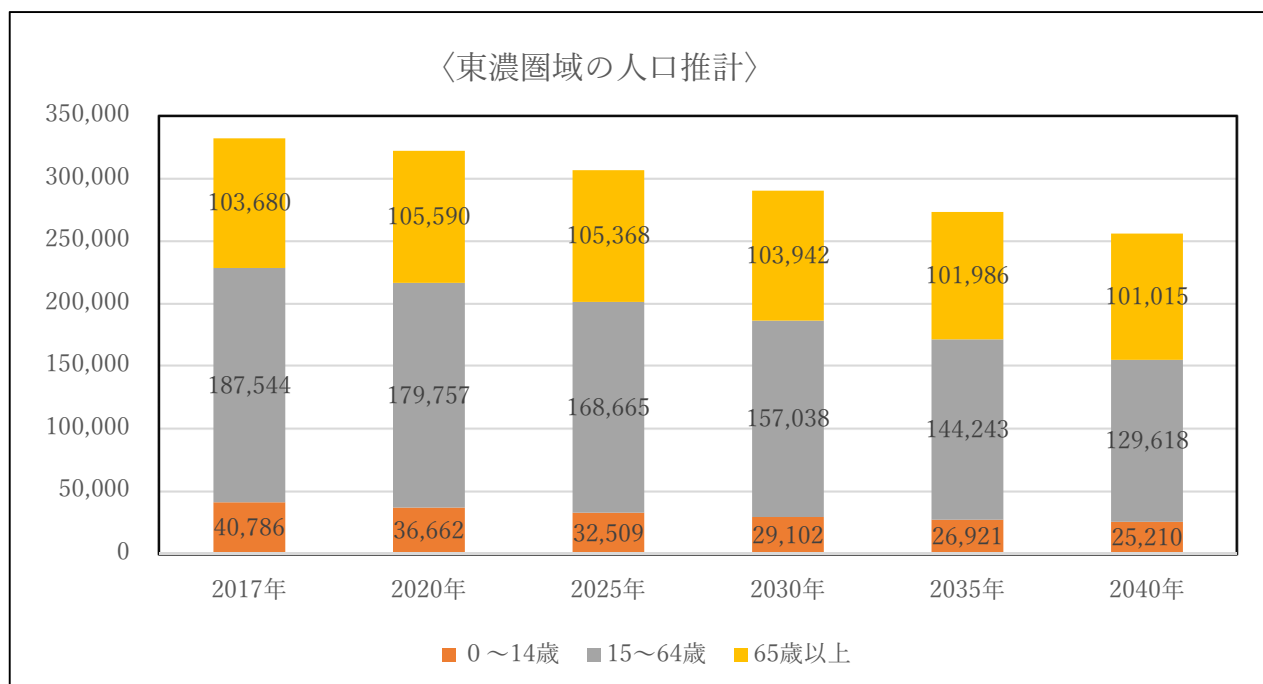
◇平成29年4月1日現在

(単位:人)

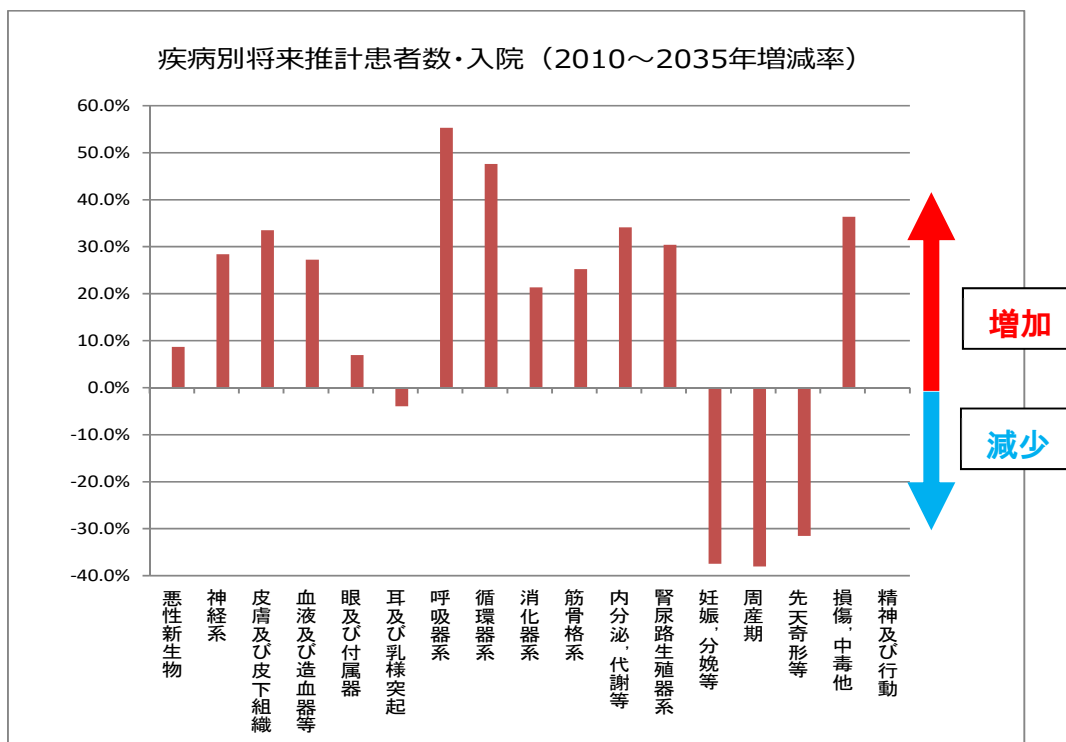
	2017年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	増減率 (2017→2025)
総数	332,010	322,009	306,542	290,082	273,150	255,843	-7.7%
0～14歳	40,786	36,662	32,509	29,102	26,921	25,210	-20.3%
15～64歳	187,544	179,757	168,665	157,038	144,243	129,618	-10.1%
65歳以上	103,680	105,590	105,368	103,942	101,986	101,015	1.6%
(再掲)75歳以上	53,400	56,506	63,876	65,589	64,087	62,091	19.6%

※増減率については2017年を起点とした率とする。

2020年以降の人口推計については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」より出典



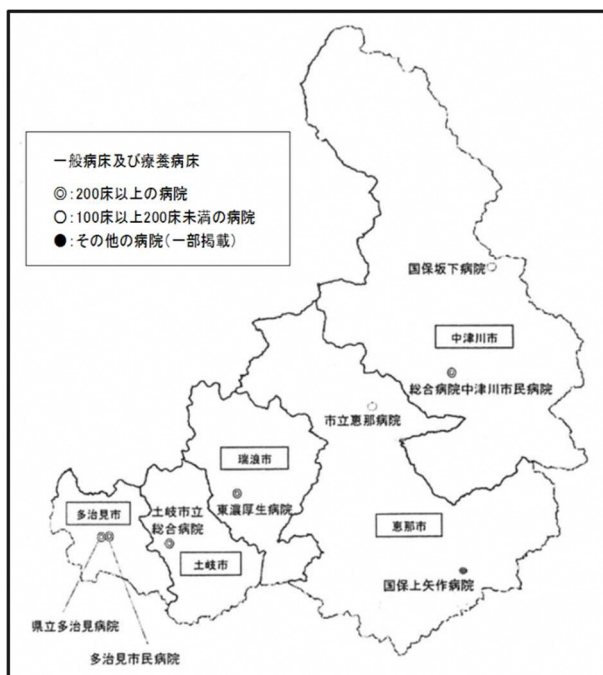
また、東濃圏域内の疾患別将来推計入院患者数をみると、呼吸器系・循環器系の患者が大きく増加すると推計されており、一方、周産期、妊娠・分娩等の疾患では患者数が減少することが見込まれています。



出典：伏見清秀「二次医療圏別疾患別将来推計患者数分析ツール」

②医療環境について

東濃圏域の各市には、公立又は公的病院が立地し、それぞれが地域の急性期医療を担う位置付けとなっていますが、東濃圏域における救命救急センターや地域がん診療連携拠点病院・地域周産期母子医療センター・地域災害拠点病院など地域医療の中心的な役割は、県立多治見病院が担っています。また、東濃圏域内には同規模或いは運営主体が同じ病院が近接している地域が複数存在しています。



③病床機能報告について

2016年(平成28年度)の病床機能報告制度では、病院・有床診療所を合わせた27の機関が国に報告をしておりますが、東濃圏域における病床数は高度急性期病床及び急性期病床が約66.5%と最も多く、回復期病床が約11.7%と最も少なくなっています。

◇病床機能報告に基づく病床機能区分別病床数(平成28年7月1日現在) (単位:床)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	合計
病床数	282	1,539	320	326	271	2,738

(2) 東濃圏域の課題について(「岐阜県地域医療構想」を参考に一部加筆し記載)

①医療需要量(不稼働病床数・病床稼働率)について

岐阜県地域医療構想は、各圏域にその病床規模の適正化を求めています。特に、東濃圏域の一般病床稼働率(68.8%)は、岐阜県平均(75.9%)、及び全国平均(79.8%)と比べ低い内容でありました。この稼働率は、平成26年度の率であり、それ以降、圏域の各病院が一般病床を地域包括ケア病床等へ病床再編や、不稼働病床の休床措置をとったため、実稼働病床ベースの稼働率は若干上昇しているものと思われまます。

このことから、圏域全体を踏まえた効率的な医療サービスを提供できる体制を構築し、医療資源の集約化を図る必要があるものと考えます。

《東濃医療圏 主要病院の病床区分》

◇平成29年4月1日現在 (単位:床)

病院名	許可病床数	休床数	稼働病床数								
			一般病床	地域包括	救命	結核	精神	感染	緩和	療養	計
東濃厚生	270		270								270
県立多治見	627	52	470		20	13	46	6	20		575
多治見市民	250	38	212								212
土岐市立	350	74	216	60							276
市立恵那	199		148							51	199
中津川市民	360	83	237	40							277

※全病院の一般床は、入院基本料7対1を算定

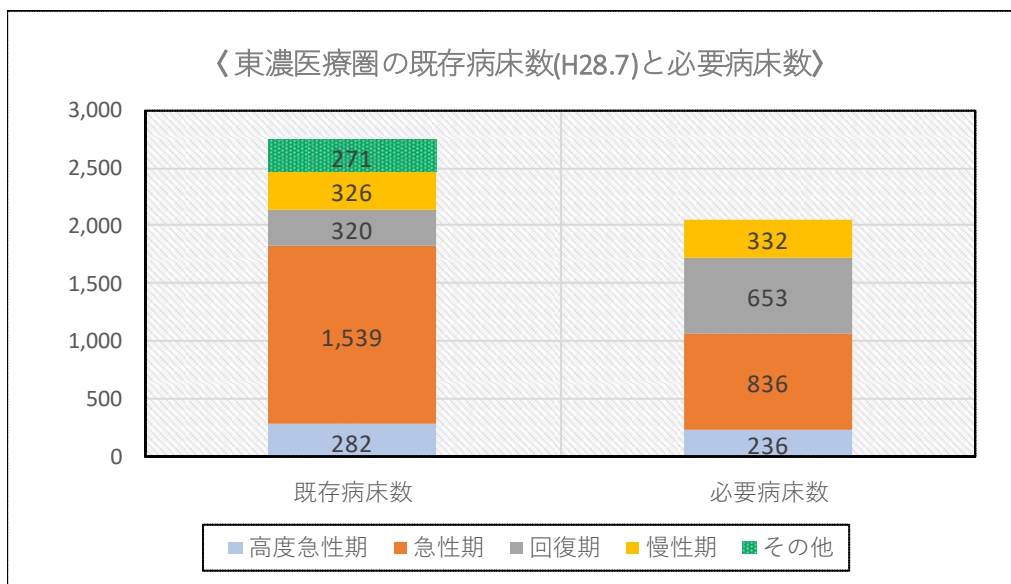
※稼働病床数については各医療機関に確認後の数値。

②「過剰な急性期病床」と「不足する回復期病床」について

岐阜県地域医療構想では、東濃圏域における2025年(平成37年)の必要病床数は、平成28年7月1日現在を基準とした病床機能報告による病床数と比較した際、681床少ない病床数で東濃圏域の医療需要に応需できる数値となっています。特に、急性期病床については高度急性期を含め749床過剰であり、回復期病床は333床、慢性期病床は6床程不足しているものとなっております。

しかしながら、病床機能報告には東濃圏域全体で休床中・無回答等の病床が 271 床あり、病床の動向を見据えていく必要があると思われます。

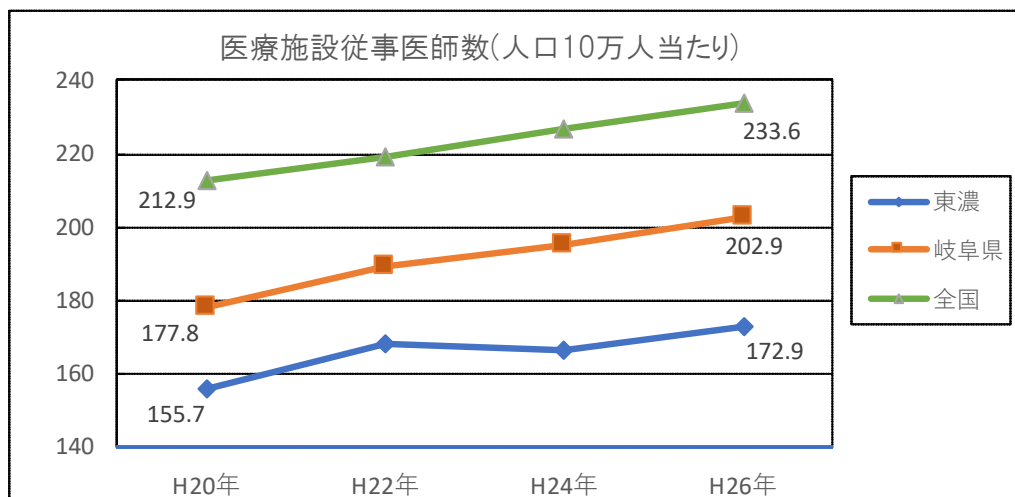
地域医療構想では、将来における医療需要に基づく必要病床数を見定め、「適正な役割分担」、「病床規模の適正化」、「経営基盤の効率化」が視点となっており、その観点から東濃圏域においても、急性期病床と回復期病床・慢性期病床の適正な役割分担が必要であり、病床機能の分化・連携に関する取り組みを推進する必要があると考えます。



③医師偏在への対応について

深刻な状況となっている医師不足は地域の医療提供体制を充分確保出来ない最大の要因となっています。

東濃圏域の人口 10 万人当たり医師数は平成 20 年度以降増加していますが、岐阜県全体及び全国平均を下回っている状況にあります。また、厚生労働省の検討会では、平成 34 年には医師の需要と供給のバランスは均衡が取られた数値となっていますが、地域や診療科といった枠組みの中では地域間格差の解消はなされていないとされております。



※出典:医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)

そのようななか、医療機関における実質的な医師確保の方法は、

- 1) 関連大学医局からの医師派遣
- 2) 初期臨床研修修了後の継続採用
- 3) 一般公募によるフリーランス医師の採用
- 4) 地元勤務を希望する医師の採用

などの経路が考えられますが、実質的には、1)・2)が主体となります。しかし、医師の確保対策は一医療機関の努力だけで打開できるものではなく、今後も東濃圏域に所在する医療機関が一体となり、東濃地域医師確保奨学資金制度の見直し等により、効果のある医師確保対策を行う必要があります。

(3) 自施設の現状について

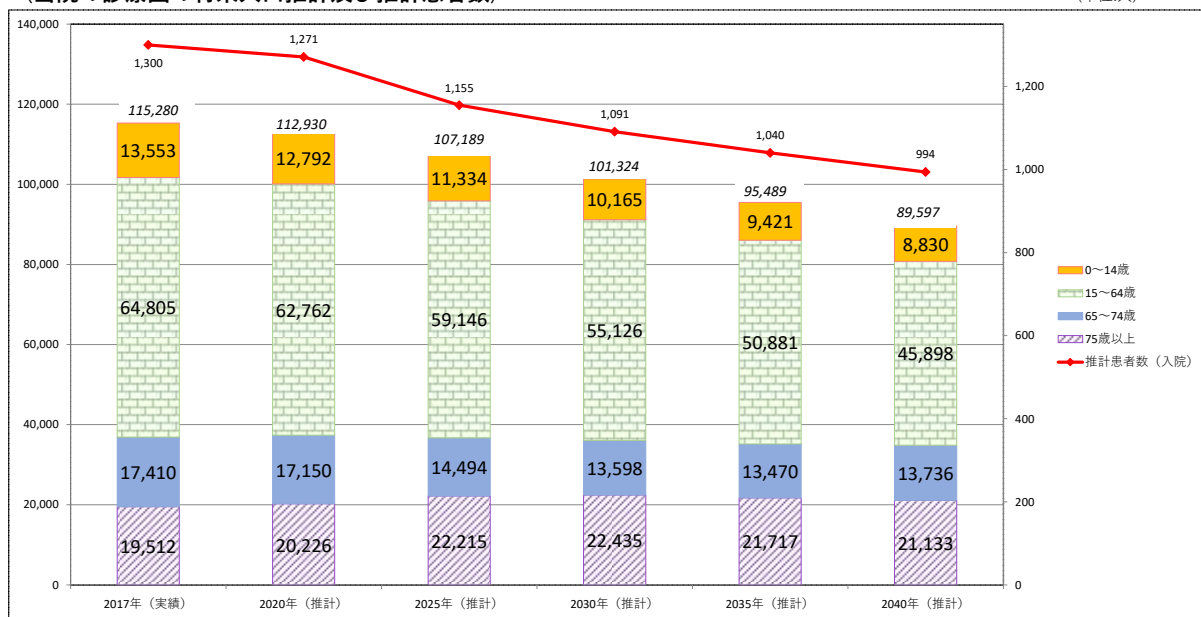
① 診療圏内の医療需要推移について

当院が診療圏とする東濃中部地域(瑞浪市・土岐市・恵那市恵南地域)の人口動態は、0歳～64歳以下人口は、2017年から2040年にかけて2万3千人以上減少すると推計され、75歳以上人口は2030年まで増加し、その後、減少に転じる見込みとなります。

また、推計入院患者数は全年齢区分合計で、約300名減少すると推計されます。

〈当院の診療圏の将来人口推計及び推計患者数〉

(単位:人)



※当院病院診療圏…瑞浪市・土岐市全域、恵那市の武並町・三郷町・山岡町・岩村町・明智町

※将来人口推計方法…2017年4月実績値に「日本の地域別将来推計人口」国立社会保障・人口問題研究所」の瑞浪市・土岐市・恵那市の推計人口増減率を乗じた数値

※推計患者数(入院)…将来人口推計値に「受療率(平成26年患者調査)」の岐阜県の年齢階級別率を乗じて合計した数値

②診療実績について

◇一日当たり患者数

(単位:人)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
外 来	718.1	728.6	702.7
入 院	198.8	198.5	204.3

◇病床稼働率

(単位:%)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
病床稼働率	73.6	73.5	75.7

◇平均在院日数

(単位:日)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
平均在院日数	16.2	16.9	16.1

◇手術実施件数

(単位:件)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
手術実施件数	1,496	1,415	1,418

◇手術室稼働率 … 29.1%(平成 29 年 8 月末現在)

◇消化器内視鏡関連診療

(単位:件)

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
検査件数	胃・十二指腸	2,658	2,534	2,180
	大腸	929	1,049	1,072
手術件数		679	648	571

◇紹介件数

(単位:件、%)

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
紹介件数	外 来	4,007	3,381	3,285
	入 院	494	622	610
入院患者紹介比率		7.7	9.7	9.2

◇入院経路

(単位:人)

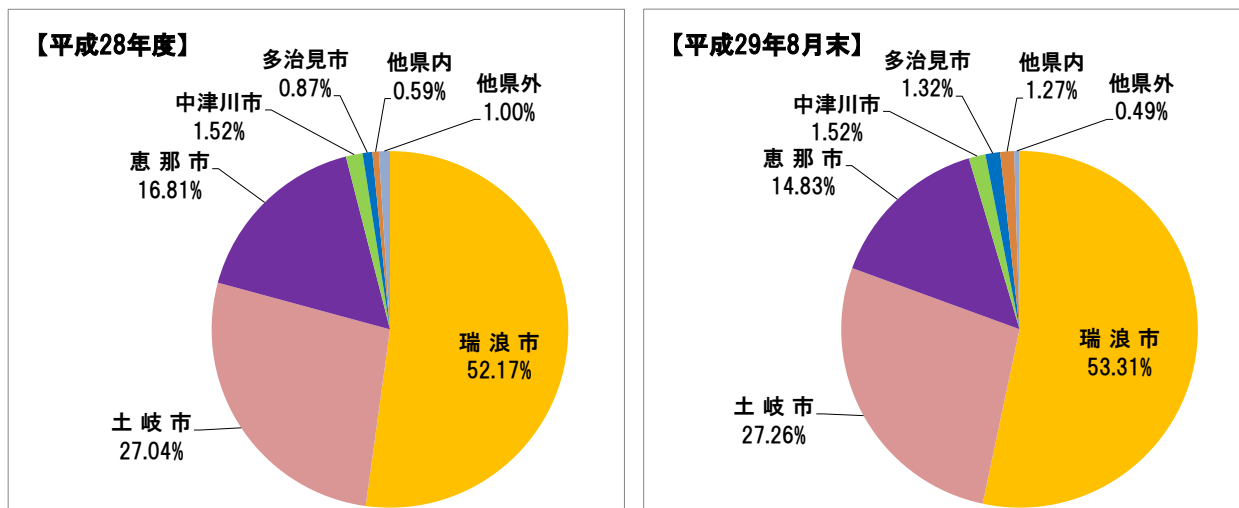
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
外 来	2,577	2,514	2,955
紹 介	494	622	610
救 急	1,581	1,428	1,266
合 計	4,652	4,564	4,831

③当院の特徴について

ア)患者受診動向について

入院患者の住所地による構成比は、瑞浪市が50%を超え、土岐市は25%を超えています。

〈市別入院患者構成比〉

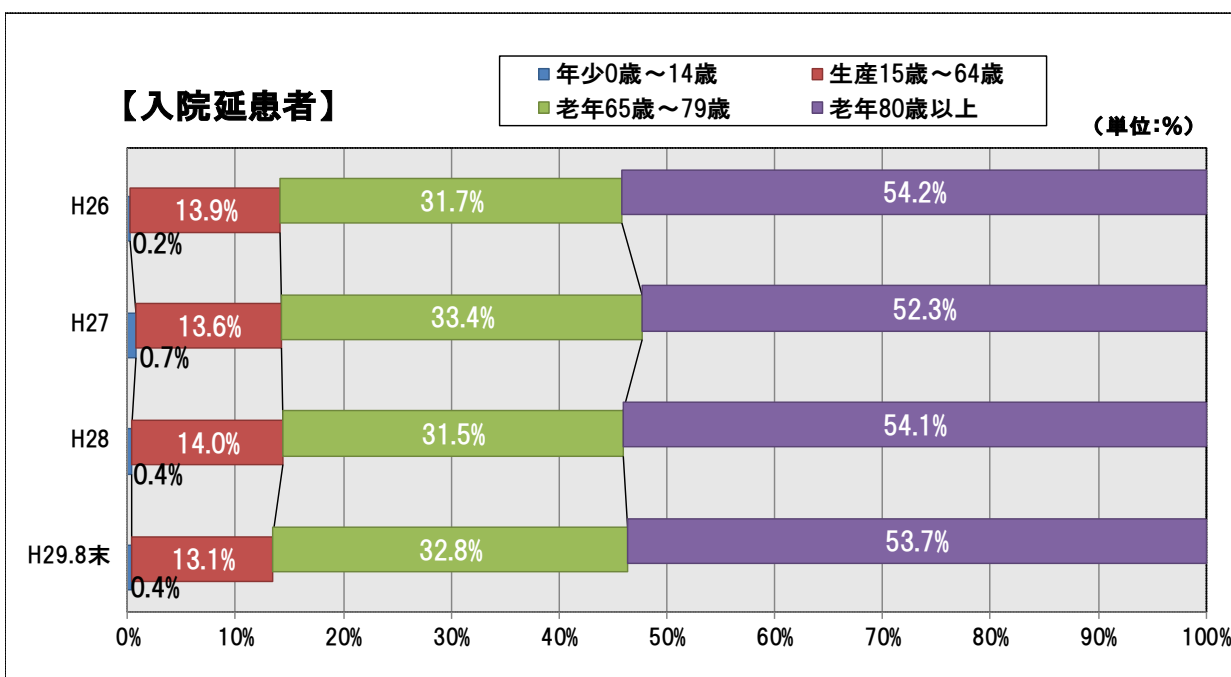


【地区別延患者数(入院)】

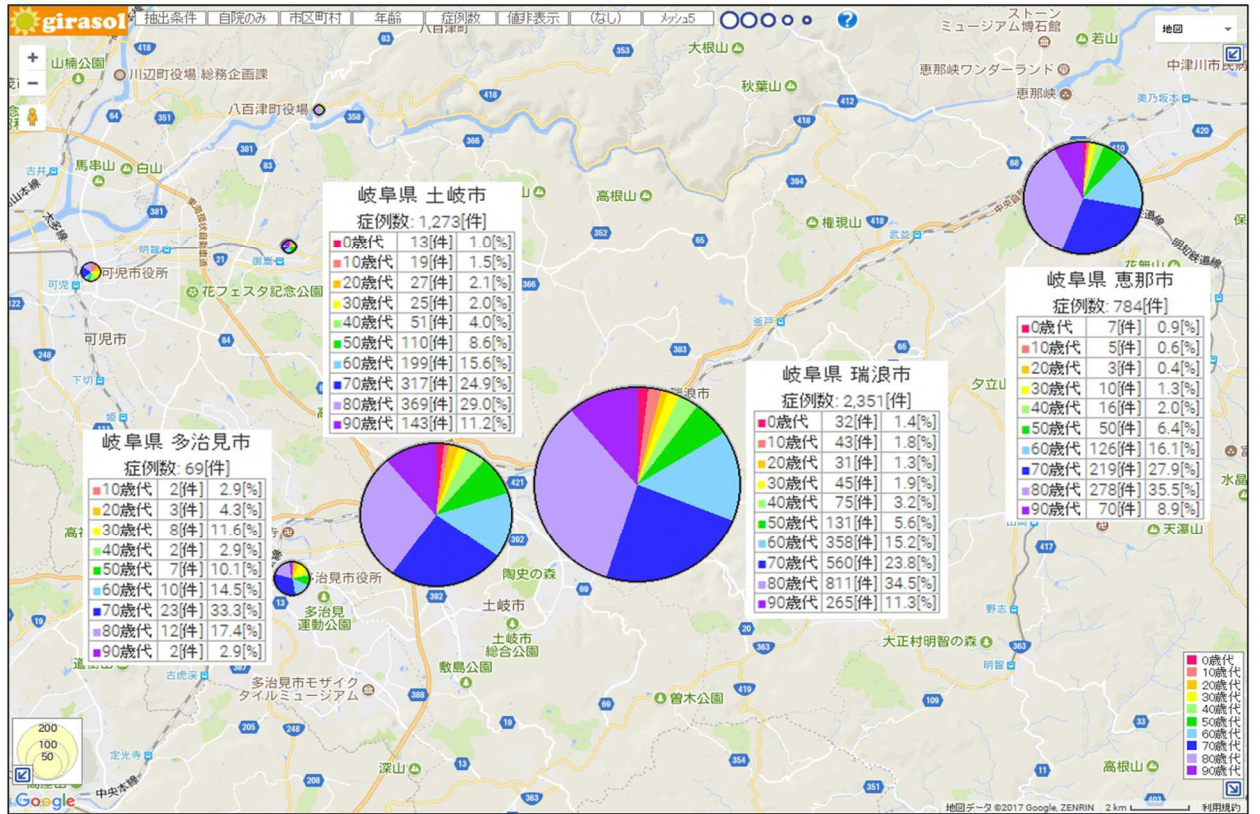
(単位:人)

	瑞浪市	土岐市	恵那市	中津川市	多治見市	他県内	他県外	合計
平成24年度	38,182	15,839	12,047	1,837	1,056	285	1,688	70,934
平成25年度	41,805	14,582	13,443	1,538	776	453	623	73,220
平成26年度	38,563	18,840	11,571	1,247	1,029	264	1,061	72,575
平成27年度	37,006	20,089	12,296	966	1,066	433	793	72,649
平成28年度	38,899	20,161	12,536	1,130	651	440	743	74,560
平成29年8月末	15,578	7,964	4,331	444	385	370	142	29,214

入院患者の年齢区分では、65歳以上が全体の85%以上を占めており、小児科が非常勤医である為、14歳未満の患者は少ないのが現状です。

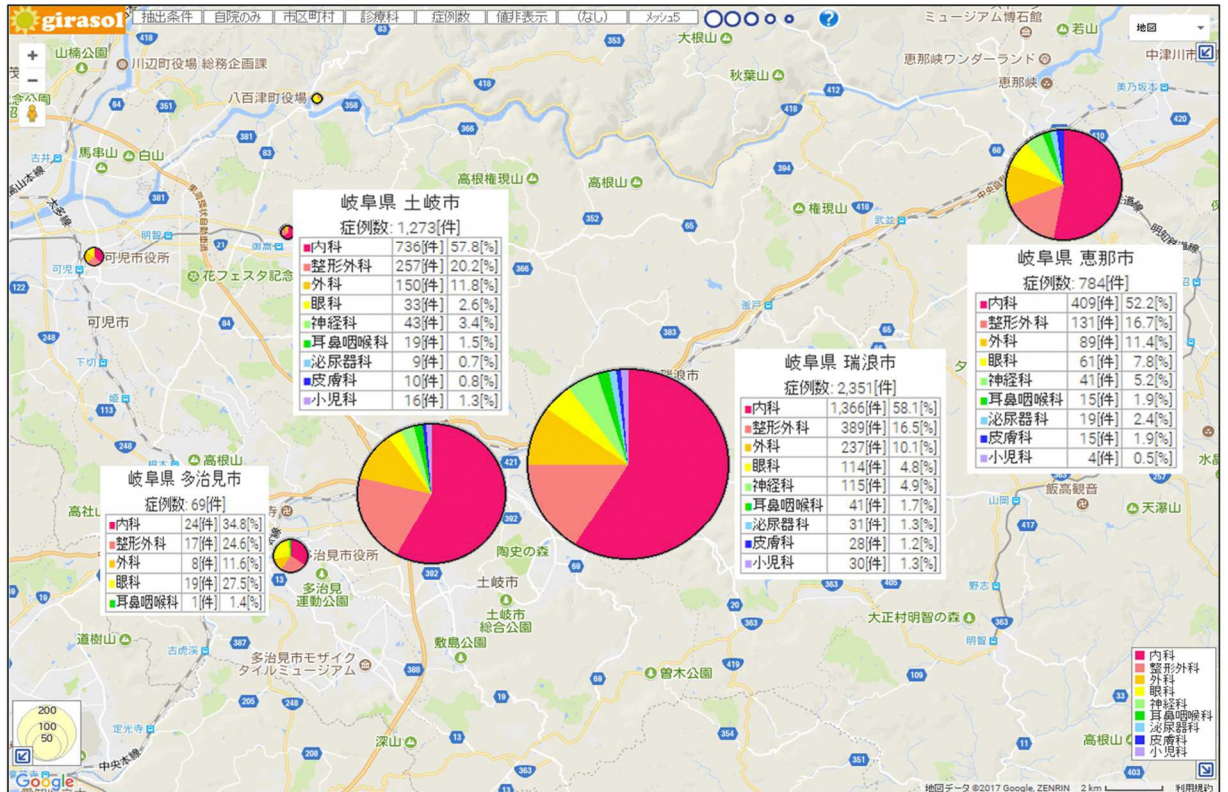


〈平成28年度 年齢別分布図〉



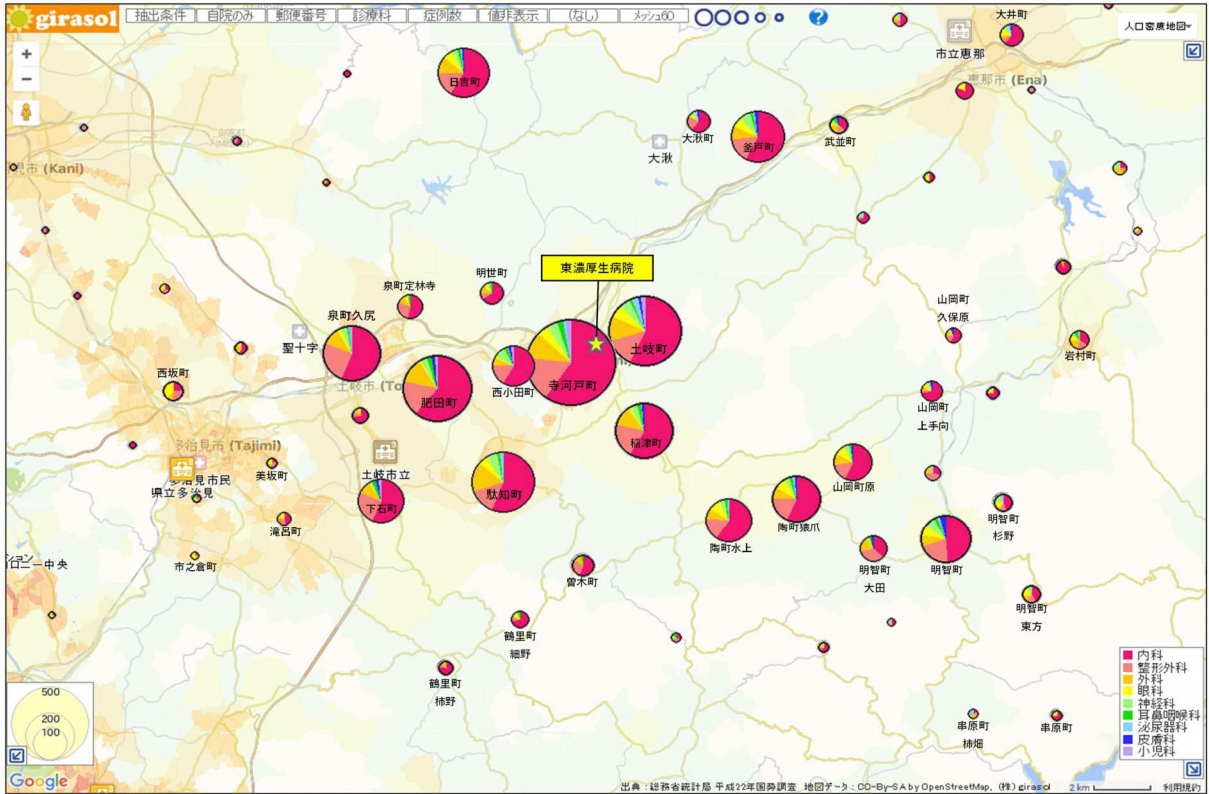
瑞浪市・土岐市・恵那市の全市において、内科の受診率が50%を越えており、次いで整形
外科への受診が多くあります。

〈平成28年度 診療科別分布図(市別)〉



地理的要素から、恵那市南部地域からの受診者も多い状況となっています。

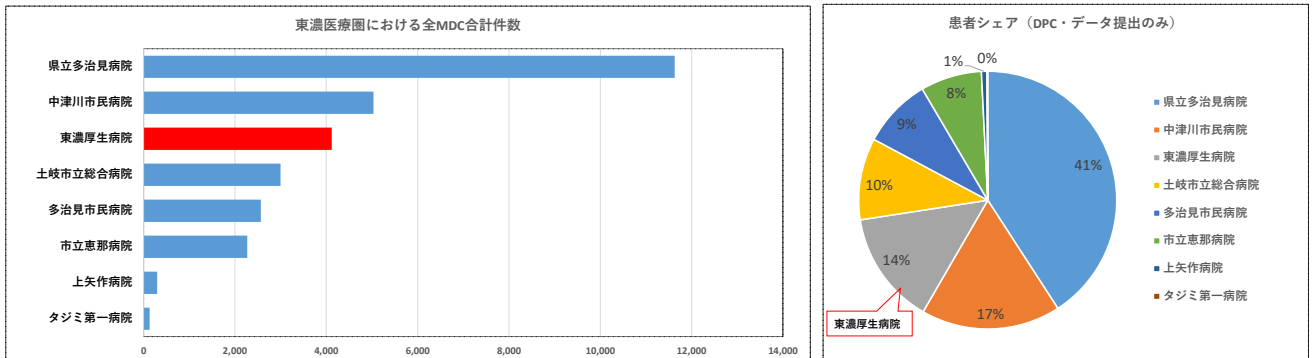
《平成28年度診療科別分布図(町・地区別)》



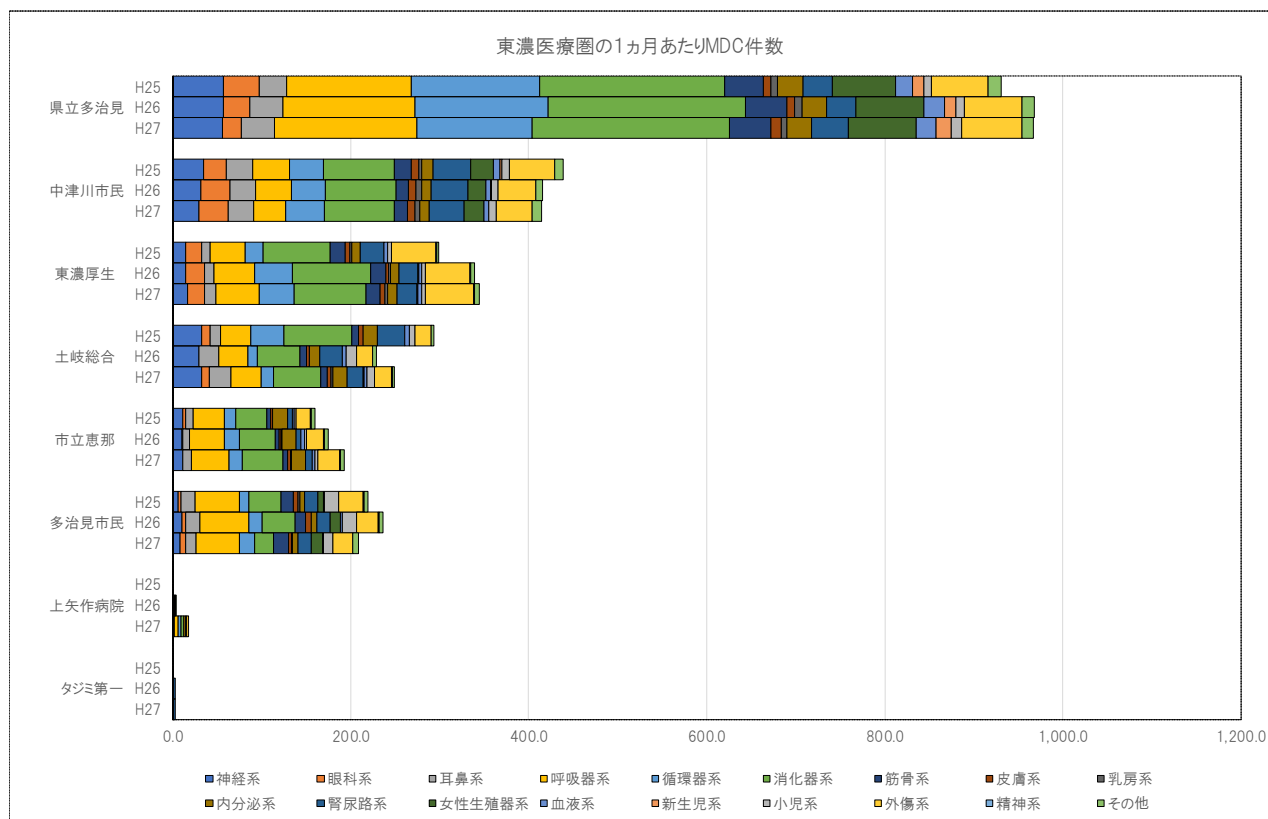
イ) 東濃圏域における MDC 件数について

平成 27 年度の DPC データからは、中核病院である県立多治見病院が患者シェアで群を抜いている。当院は中津川市民病院に次いで圏域内で 3 位の患者シェアとなっています。

平成27年度MDC2別東濃医療圏の診療実績



施設名	MDC01 神経系	MDC02 眼科系	MDC03 耳鼻科系	MDC04 呼吸器系	MDC05 循環器系	MDC06 消化器系	MDC07 筋骨格系	MDC08 皮膚系	MDC09 乳房系	MDC10 内分泌系	MDC11 腎・尿路	MDC12 女性生殖	MDC13 血液系	MDC14 新生児系	MDC15 小児系	MDC16 外傷系	MDC17 精神系	MDC18 その他	合計
県立多治見病院	652	258	444	1,878	1,436	2,618	561	82	81	264	490	922	259	494	147	795	0	145	11,526
中津川市民病院	348	395	338	429	511	943	175	101	55	127	480	250	59	19	100	484	0	117	4,931
東濃厚生病院	198	225	143	587	422	954	197	65	27	128	267	0	39	0	56	628	12	65	4,013
土岐市立総合病院	380	101	296	399	140	617	96	49	19	185	209	0	38	0	105	217	11	31	2,893
多治見市民病院	103	72	134	578	197	266	198	36	10	73	178	130	13	0	132	267	0	76	2,463
市立恵那病院	130	0	108	505	139	535	69	24	11	191	74	0	30	0	40	276	0	34	2,166
上矢作病院	13	0	15	43	29	44	0	0	0	17	15	0	0	0	0	17	0	0	193
タジミ第一病院	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	26



※「DPC導入の影響評価に関する調査」より作成。上矢作病院・タジミ第一病院は、平成26年度よりDPCデータ提出の為、平成25年度データは記載なし。

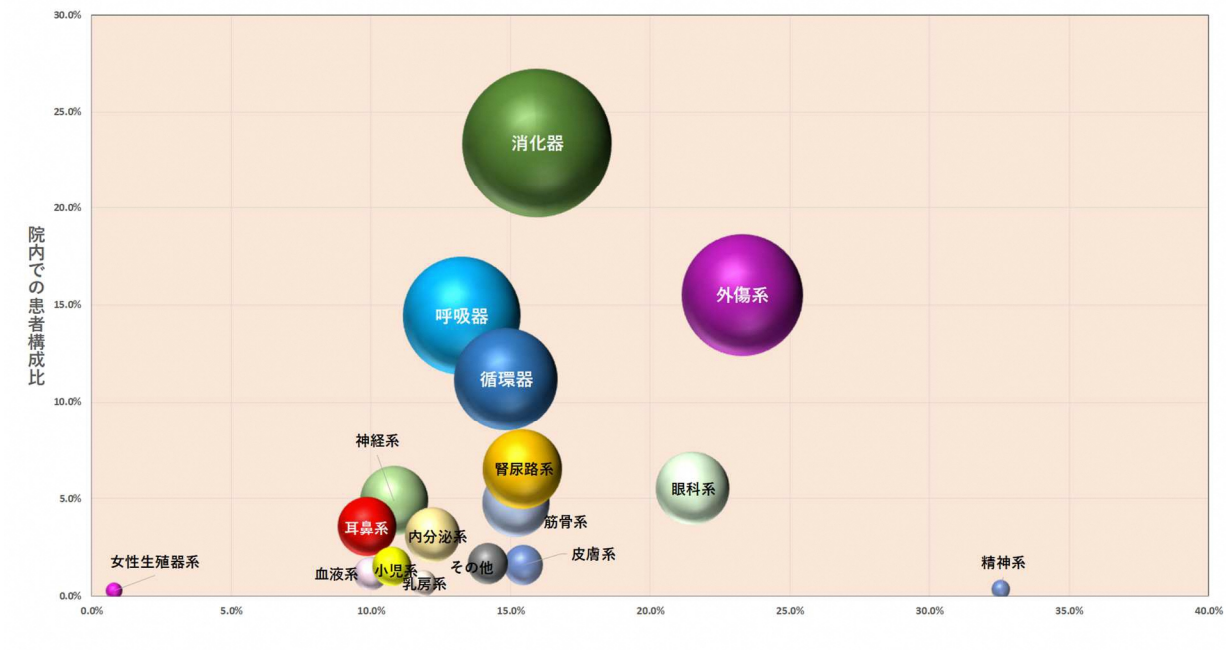
当院の診療体系において、「呼吸器系」、「消化器系」、「外傷系」が東濃圏域2位の患者シェアで強みとなり得る診療科です。

特に消化器系のMDCにおいては、県立多治見病院の件数を大きく下回っておりますが、30分診療圏での重なりが認められない中津川市民病院を除けば、他の病院の約1.5倍の実績件数となっています。

〈平成27年度 MDC2別東濃医療圏の診療実績〉

	MDC01 神経系	MDC02 眼科系	MDC03 耳鼻科系	MDC04 呼吸器系	MDC05 循環器系	MDC06 消化器系	MDC07 筋骨格系	MDC08 皮膚系	MDC09 乳房系
MDC件数	198	225	143	587	422	954	197	65	27
医療圏内順位	4位	3位	4位	2位	3位	2位	3位	3位	3位
医療圏内シェア率	10.9%	21.4%	9.7%	13.3%	14.7%	16.0%	15.2%	18.2%	13.3%
	MDC10 内分泌系	MDC11 腎・尿路系	MDC12 女性生殖系	MDC13 血液系	MDC14 新生児系	MDC15 小児系	MDC16 外傷系	MDC17 精神系	MDC18 その他
MDC件数	128	267	0	39	0	56	628	12	65
医療圏内順位	4位	3位	4位	3位	3位	5位	2位	1位	4位
医療圏内シェア率	13.0%	15.4%	0.0%	8.9%	0.0%	9.7%	23.4%	52.2%	13.9%

平成27年度 MDC分類別院内及び医療圏内DPC施設での患者構成比



(東濃医療圏内DPC施設における当院患者比率)

患者数又は月間退院患者数	神経系	眼科系	耳鼻系	呼吸器系	循環器系	消化器系	筋骨系	皮膚系	乳房系	内分泌系	泌尿器系	性生殖系	血液系	新生児系	小児系	外傷系	精神系	その他
当院	17	19	12	50	39	81	16	6	2	11	23	1	4	0	5	53	1	6
院内構成比	4.9%	5.5%	3.6%	14.4%	11.2%	23.4%	4.8%	1.6%	0.7%	3.1%	6.5%	0.3%	1.1%	0.0%	1.5%	15.5%	0.3%	1.7%
DPC施設内当院構成比	10.8%	21.5%	9.9%	13.2%	14.8%	16.0%	15.2%	15.5%	11.9%	12.2%	15.5%	0.8%	10.0%	0.0%	10.7%	23.3%	32.6%	14.2%

※「DPC導入の影響評価に関する調査」より作成。

ウ) 地域包括ケアシステムの構築について

厚生労働省は、団塊の世代がすべて75歳以上になる2025年までに高齢者が要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築を目標に掲げています。第7次医療計画では、5疾病・5事業に加えて在宅医療の医療連携体制が加えられることになり、回復期、維持期のリハビリテーション等に中断なく移行できるよう、医療機関相互の連携を図ることなどが求められてきます。当院は名古屋大学公衆衛生学教室と連携し、瑞浪市内の各地域において、地域住民と連携し包括的な医療・介護等を含めた支援体制の構築に取り組んでおります。

④政策医療について

ア) がん医療

疾病の早期発見を、早期治療を行い、重症化を防ぐため検診活動の充実に取り組んでいます。特に、乳がん検診については、JAグループ一体となり、ピンクリボン運動として啓発活動や受診勧奨の取り組みを行い受検者数も増加しています。

(がん検診別受診者数及び受診率)

	平成26年度				平成27年度				平成28年度			
	受検者数	要精検者数	受診者数	受診率	受検者数	要精検者数	受診者数	受診率	受検者数	要精検者数	受診者数	受診率
胃がん	7,555	1,275	578	45.3%	7,383	1,287	504	39.2%	6,898	735	254	34.6%
肺がん	10,805	385	112	29.1%	10,964	351	163	46.4%	10,746	260	136	52.3%
大腸がん	9,098	521	232	44.5%	9,410	566	260	45.9%	9,335	519	255	49.1%
子宮がん	1,378	15	6	40.0%	1,443	21	6	28.6%	1,389	27	9	33.3%
乳がん	1,070	30	13	43.3%	1,311	80	64	80.0%	1,509	84	65	77.4%

※受検者数は当院が実施した巡回検診・施設検診・人間ドックの数

イ)脳卒中

脳梗塞・脳出血などの脳血管疾患に対しては、脳血管疾患リハビリテーションを実施しています。

◇脳血管疾患リハビリテーション実施状況 (単位：人)

	平成27年度	平成28年度
実施人員	544	239

ウ)急性心筋梗塞

急性心筋梗塞、狭心症、心大血管疾患などによる心機能の回復、当該疾患の再発防止等を図るため心大血管疾患リハビリテーションを実施しています。

◇心大血管疾患リハビリテーション実施状況 (単位：人)

	平成27年度	平成28年度
実施人員	172	179

エ)糖尿病

準基幹的医療機能（教育入院・栄養指導）を有する病院として、医師・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・管理栄養士等がチームを組み、合併症への進行を予防するため食事療法、運動療法、糖尿病の基礎知識の学習など、個別性を重視した指導、援助をしています。

◇糖尿病教室開催状況(年4回開催) (単位：人)

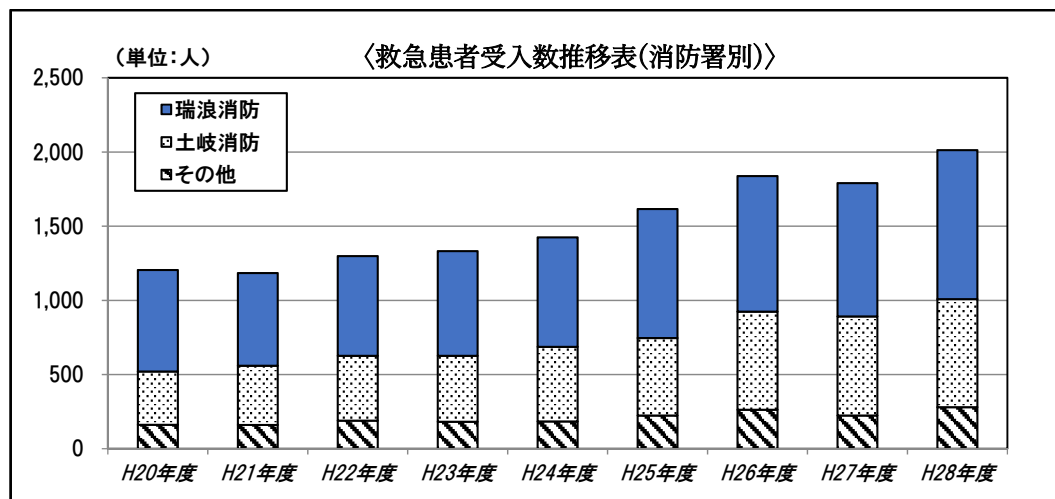
	平成27年度	平成28年度
参加人員	39	30

オ)救急医療

東濃圏域の三次救急は県立多治見病院が担い、瑞浪市を含めた東濃中部地域における二次救急は当院と土岐市立総合病院が輪番制により対応しています。

各消防署の救急車の受け入れについては、院内にトリアージナースを配置し、その体制を強化したこと等により、平成28年度は2,000件を超える受入件数となっています。

(輪番日数…平成28年度195日、平成29年度197日)



◇救急患者搬入患者数

(単位:人)

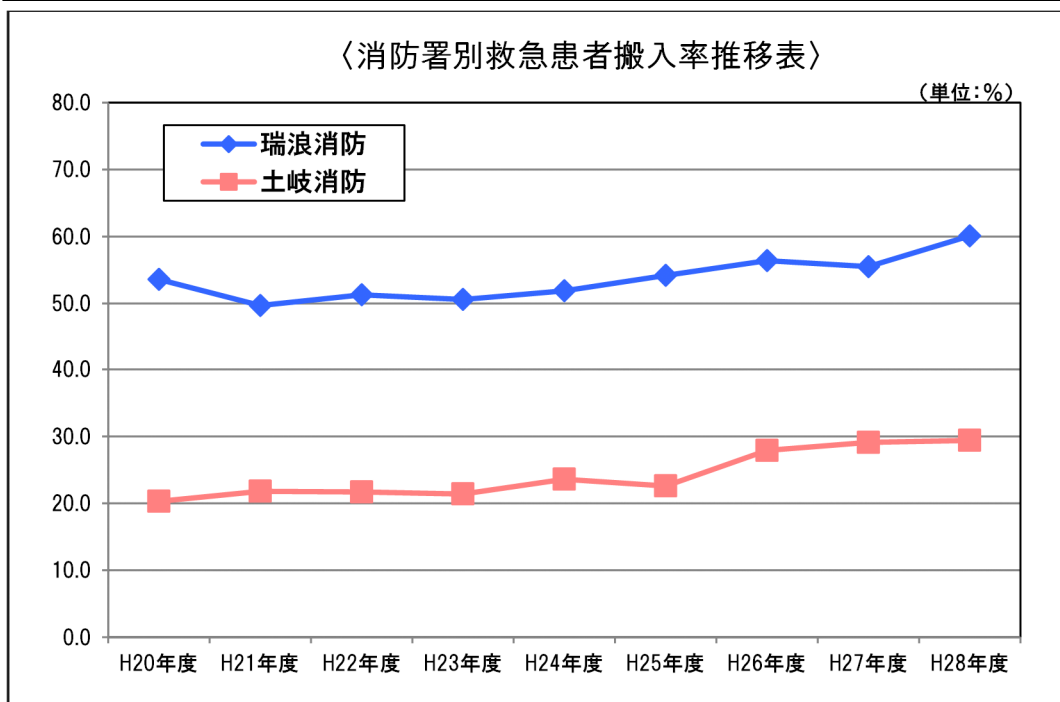
	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
瑞浪消防	685	625	672	706	737	869	914	898	1,005
土岐消防	359	399	437	444	503	522	661	668	728
その他	161	160	189	182	184	224	263	224	280
合計	1,205	1,184	1,298	1,332	1,424	1,615	1,838	1,790	2,013

地元消防署である瑞浪消防からの受入率を高めることが地域住民からの信頼を得られるとし、院内の協力体制強化並びに、救急隊と症例検討会等を定期開催するなど、連携関係の強化に努め、平成28年度は60.1%となりました。

◇救急患者搬入率

(単位:%)

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
瑞浪消防	53.6	49.7	51.3	50.6	51.9	54.2	56.4	55.5	60.1
土岐消防	20.3	21.8	21.7	21.4	23.6	22.6	27.9	29.1	29.4



カ)災害医療体制

地元行政機関である瑞浪市との間において、災害発生時における医療班の編成等、医療救護活動の実施方法や当院へのライフラインの供給等に関する事項を定めた、「災害時の医療救護に関する協定書」を平成25年12月6日に締結し、災害発生時における行政機関との連携体制の強化を図っています。

キ)へき地診療所等への医師派遣

過年来、恵那市南部にある診療所に整形外科医を派遣し、へき地医療に貢献するとともに、平成27年10月からは瑞浪市内に所在する精神科病院に呼吸器内科医師を派遣し、地域における連携強化に努めています。

⑤他機関との連携

瑞浪歯科医師会との間において、がん患者等の口腔内衛生管理や口腔合併症の予防等を目的とした、「がん患者等に係る医科・歯科医療連携に関する合意書」を平成26年1月26日に締結し、地域の医療連携ネットワークの構築を図っています。

(4) 自施設の課題について

① 病床の運用について

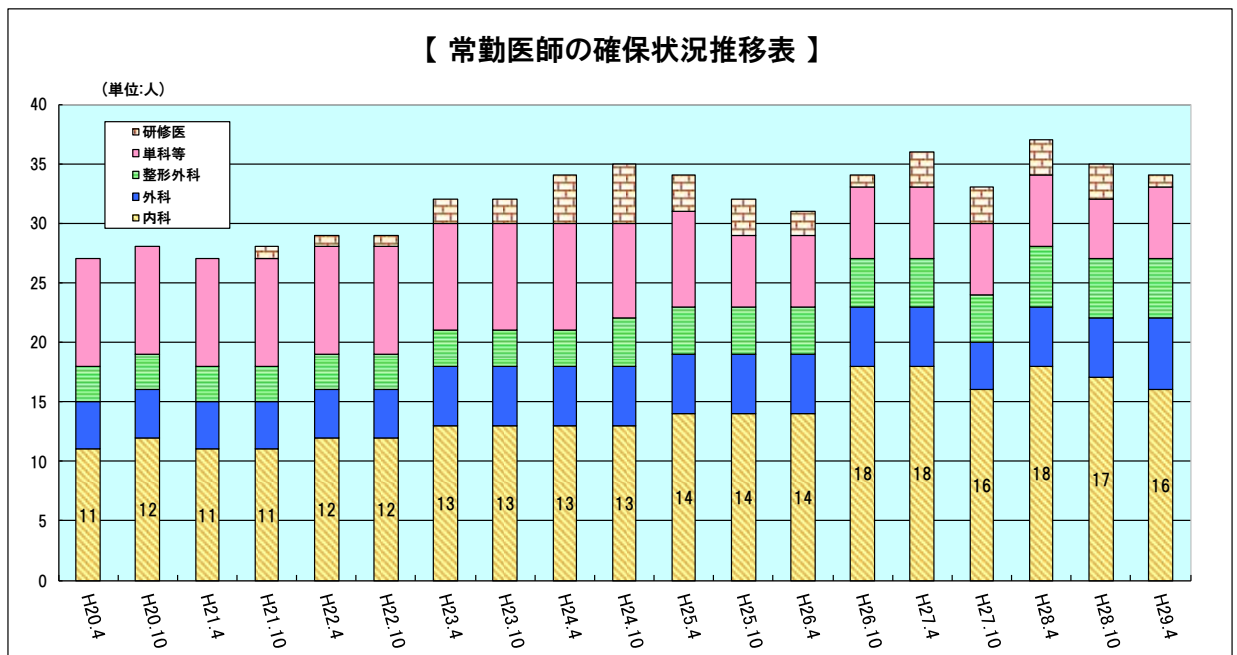
今後の人口動態・受療動向を踏まえ、地域にとって最良な医療・介護サービス等を提供する上で、経営収支面も含め適正な病床機能の在り方及び病床数について、引き続き検討する必要があります。

② 医師の確保について

平成29年4月現在、常勤医34名（非常勤医36名、常勤換算人員5.8名）が在籍し、初期臨床研修医を除く医師は関連大学からの派遣であります。

今後も継続し関連大学と連携強化を行い、医師確保を図る必要があります。

また、一人診療科の複数化並びに医師の高齢化による後任の確保が懸念されます。



③ 初期臨床研修医・専攻医の確保について

新専門医制度は、初期臨床研修修了後に選択するシステムですが、医学生等の研修病院の選択は、専攻医の取得を視野に、初期臨床研修から基幹施設を選択する傾向が強くなると見込まれます。

今後は、初期臨床研修医・専攻医の確保は困難になると想定され、基幹施設との更なる連携が必要となります。

④専門診療科の充実について

疾病構造の変化や地域住民のニーズに応じ、小児科の常勤化は喫緊の課題であります。また、脳卒中の増加に伴う脳神経外科・神経内科、糖尿病疾患に対応する内分泌内科、将来的には新オレンジプランに沿った認知症疾患に対応する精神科領域の充実強化が求められています。

⑤働き方改革への対応について

医師をはじめとした医療従事者等の時間外労働が社会問題化しており、国は医師について、今後5年間でその方向性を示すとしています。救急医療を含む診療体制を安定的に担う上で更なる医師確保と働き方の見直しを検討する必要があります。

【2. 今後の方針】

(1) 地域において今後担うべき役割について

地域医療構想を踏まえた役割

限られた医療資源の中で「地域完結型」の医療を支える役割を担う必要があります。

地域の医療需要に応えるため、急性期医療の中核的役割(中核病院)を担います。

①4 疾病の取り組みについて

ア) がん医療対策について

外科的治療に関しては消化器外科の継続強化を図り、他医療機関との連携を推進し、切れ目のないがん診療体制の構築を目指します。

イ) 脳卒中对策について

超急性期の治療を要するときは、基幹病院等へ迅速に搬送し速やかな治療対応ができる連携体制を強化維持します。また、専門医の確保に努めます。

脳血管疾患リハビリテーション機能を維持します。

ウ) 急性心筋梗塞対策について

カテーテル検査・治療等に関しては、圏域内でも一定の優位性を有しており、より一層の体制強化を図ります。

エ) 糖尿病対策について

準基幹的医療機能(教育入院・栄養指導)の充実を図るため、専門医の確保並びに認定看護師の内部育成を積極的に実施します。また、糖尿病教室等をはじめとした予防対策にも継続的に取り組みます。

②中核病院としての役割について

ア) 東濃中部地域の救急医療体制の強化

輪番日に対応出来ない診療科(脳神経外科、小児科等)があり、三次救急医療機関である県立多治見病院や圏域外・県外の医療機関への転送を余儀なくされています。

医療機関相互の連携を強化し、圏域内で医療が完結出来るよう、救急医療体制の充実に努めます。また消防署等と症例検討会を開催することにより情報交換等を図り、円滑な救

急車の受け入れに努めます。

イ)へき地医療体制の支援

へき地診療所へ医師を派遣し、診療所勤務医の医療技術維持・向上に協力し、へき地医療の確保に努めます。また、地域の医療環境によっては、へき地巡回診療も検討します。

③災害時の医療提供体制について

災害発生時の医療救護活動において、行政や近隣医療機関、県内他圏域の厚生連病院と連携を強化し、災害医療体制を維持します。

医療支援チームの編成を継続し、圏内を問わず要請に応じ、災害発生時に機動的に対応できる体制を確保します。

④地域医療機関との連携について

紹介・逆紹介、医療機器の共同利用を推進します。

連携セミナー・症例検討会の開催等、地域医療従事者に向けた研修会の実施など、情報の共有を図り他医療機関の医師・スタッフとの顔の見える関係を構築し、地域医療連携を推進します。

⑤地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割について

地域包括ケアシステムの目的である、「住み慣れた土地で在宅ケアを含め、最後まで安全・安心な暮らしを全うする為のサポートを行う」ために、様々な機能が必要となります。

ア)急性期医療を経過しリハビリテーションなど在宅復帰の機能を担うため、在宅や介護施設への復帰支援等を行う機能を有する地域包括ケア病棟を検討します。

イ)在宅療養患者の急変時の受入体制を充実し、在宅後方支援病院としての機能向上を図ります。

ウ)地域医療連携室が中心となって、かかりつけ医や介護事業所など多機関、他職種との連携を強化し、医療から介護まで切れ目のない在宅患者等の支援に取り組みます。

エ)行政や他医療機関、介護福祉事業所等からの求めに応じ、感染管理、皮膚・排泄ケア認定看護師等の医療従事者を派遣し、地域包括ケアシステムの質的向上に向け一翼を担います。

⑥予防医療の促進について

検診事業の拡充により、潜在的な重篤疾病予備群のスクリーニングを行い、必要な精査・加療に対し早期介入を行う事により重症化を防ぐことが可能となります。

「健康寿命の延伸」に向け、疾病の予防と早期発見のため、人間ドックやがん検診、特定健康診査・特定保健指導などを行政機関と連携し、予防医療の推進に関する役割を担います。

⑦その他診療体制の維持について

ア)重症心身障がい児者等の対応

短期入所事業所として重症心身障がい児者等を介護されている方が、一時的に家庭での介護が困難な場合の受け入れ体制を確保します。

イ) 新型インフルエンザ対策

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく指定公共機関としての役割を果たします。

ウ) 鳥インフルエンザ対策

鳥インフルエンザ発生時には、県の要請により防疫従事者の診療支援として医師等の医療従事者の派遣を機動的に対応できる体制を確保します。

⑧その他について

ア) 医療従事者の人材育成

専門性の高い良質なサービス提供が出来るよう各種専門・認定等の資格取得者の人材育成を推進します。

イ) 医療従事者等の養成支援

医療従事者等の実習指定病院として機能充実を図り、実習生の受け入れに努めます。

(2) 今後持つべき病床機能について

東濃中部地域(土岐市・瑞浪市・恵那市南部)の高齢者人口が増加するなか、回復期病床は現在 60 床程で、将来を見据えて不足しており、地域全体の回復期患者の治療に対して、医療機関が相互の機能連携を進め、地域全体で回復期医療の充実を協議することが重要です。

今後の医療需要と経営の効率化から、「東濃中部の医療提供体制検討会」の方向性を踏まえ病床機能別の病床数について見直しを検討します。

◇「東濃中部の医療提供体制検討会」の設置

平成 28 年 4 月に「地域医療構想における東濃中部の医療を考える研究会」(委員：土岐市・瑞浪市・岐阜県・土岐医師会・厚生連)を立ち上げ、その研究結果として、「医療確保に向けた取り組みの方向性として、土岐市立総合病院と東濃厚生病院の医療機能の再編について、早急に当事者間による具体的協議に着手する必要がある」と結論された。

平成 29 年 9 月に、土岐市・瑞浪市・厚生連の三者による「東濃中部の医療提供体制検討会」が設置され、人口減少や高齢化が急速に進むことを前提として、中長期的な視点で、東濃中部の医療提供体制の今後について、具体的な方向性を検討します。

(3) その他見直すべき点

※現在のところ、特段の見直し点はありません。

【3. 具体的な計画】

(1)4 機能ごとの病床の在り方について

【今後の方針】

	現 在 (平成28年度病床機能報告)		将 来 (2025年度)
高度急性期	-	⇒	55
急性期	270		215
回復期	-		-
慢性期	-		-
(合計)	270		270

【年次スケジュール】

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	◇診療報酬改定を見据えた病床運営に関する検証・分析 ◇「東濃中部の医療提供体制検討会」での協議	◆今後の病床運営の在り方を決定	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-right: 10px; writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">2年間程度で集中的な検討を促進</div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">第7期 介護保険 事業計画</div> <div style="background-color: #76b82a; padding: 10px; text-align: center;">第8期 介護保険 事業計画</div> </div> <div style="background-color: #cccccc; padding: 10px; margin-left: 10px; writing-mode: vertical-rl; text-align: center;">第7次 医療計画</div> </div>
2018年度		◆地域医療構想調整会議において、当院の病床のあり方に関する合意を得る	
2019～2020年度			
2021～2023年度			

(2) 診療科の見直しについて

【今後の方針】 ※現在のところ、特段の見直しはありません。

	現 在 (本プラン策定時点)		将 来 (2025年度)
維 持	—	⇒	—
新 設		⇒	—
廃 止	—	⇒	
変更・統合	—	⇒	—

(3) その他の数値目標について

①医療提供に関する項目

◇病床稼働率

(単位：%)

	現 在 (平成28年度)	将 来 (2025年度)
高度急性期	—	80.0
急性期	75.7	80.0
回復期	—	—
慢性期	—	—
病院全体	75.7	80.0

◇手術室稼働率

(単位：%)

	現 在 (平成28年度)	将 来 (2025年度)
手術室稼働率	28.9	33.0

※手術室稼働率＝手術室使用時間数/(1日定時運営時間数×診療実日数×手術室数)

◇紹介率・逆紹介率

(単位：%)

	現 在 (平成28年度)	将 来 (2025年度)
紹介率	23.9	30.0
逆紹介率	22.8	28.0

②経営に関する項目

(単位：%)

	現 在 (平成28年度)	将 来 (2025年度)
人件費率	41.3	44.0
医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合	0.3	0.3

※人件費率＝給与費/事業収益

・給与費＝給与+賞与+法定福利費+退職給付費用

※医業収益に占める人材育成にかかる費用の割合＝研究研修費/医業収益