

県立3病院の次期中期目標について



令和6年7月22日
健康福祉部医療整備課

岐阜県総合医療センターにおける次期中期目標(R7~R11)の方向性のポイント

現状と課題

○小児救急医療

- ・県では現在、小児の重篤な患者の救命に専門的に対応する第三次小児救急は、各圏域の救命救急センターで対応しており、小児の第三次救急医療を提供する体制の整備が必要。

○がん医療

- ・放射線治療が必要ながん患者の増加への対応のため、南棟に整備した高度放射線治療装置による、がん医療の推進が必要。

○へき地医療

- ・医師不足地域等への医師派遣には取り組んできたが、今後も可能な限り地域のニーズに応えられるよう、より一層の支援の充実が必要。

○感染症医療

- ・コロナ禍を踏まえた新興感染症発生時の医療提供体制の確保が必要。

重点的に取り組む医療

○小児救急医療体制の強化

- ・県下全域を対象に、救急搬送による患者を中心として、診療科領域を問わずすべての重篤な小児患者に対する救急医療を、24時間365日体制で提供。
- ・他病院との連携を強化し、小児救命救急センター等を設置することにより、小児患者の第三次救急を担う機能を充実。

○がん医療の充実

- ・南棟の整備に伴い設置した高精度放射線治療装置の積極的な活用を図り、拠点病院としての機能を充実。

○地域医療への支援の充実

- ・医師不足地域や医師不足診療科、へき地診療所等に対する医師派遣等の支援を充実。

○新興感染症対策の充実

- ・県と締結する医療措置協定及び指定地方公共機関としての業務計画に基づき、医療提供体制を充実。

岐阜県総合医療センターにおける次期中期目標(R7~R11)のポイント

参考

○小児救急医療体制について

- ・小児救命救急センターは、重篤な小児救急患者を24時間体制で受け入れ、超急性期医療を提供する施設。PICU(小児集中治療室)6床の整備及び年間概ね300例以上の入院の取扱い、小児科専門医等の常駐、2:1看護体制の確保等が必要。
- ・地域小児救命救急センターは、概ね小児救命救急センターと同様の要件ではあるが、PICUの整備が不要で、年間概ね100例以上の入院の取扱いが基準となる一方、必要に応じて三次医療圏を越えて小児救命救急センターへ搬送を行うほか、研修のため小児救命救急センターへ医師を派遣するなどの要件がある。令和5年度末に制度化。
- ・高度な専門的医療が必要な小児患者に対し、24時間体制で急性期の集中治療・専門治療を提供するPICUは、岐阜県総合医療センターに6床、大垣市民病院に3床整備されている。

○がん医療体制について

- ・県のがん医療の中心的な役割を担う「がん診療連携拠点病院」は9カ所(岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院、大垣市民病院、中部国際医療センター、中濃厚生病院、県立多治見病院、高山赤十字病院)。拠点病院では、がんの種類や病態に応じて手術療法、化学療法、放射線治療を効果的に組み合わせた集学的治療を実施。

○へき地医療体制について

- ・県のへき地医療の中心的な役割を担う「へき地医療拠点病院」は16カ所(岐阜県総合医療センター、岐阜清流病院、岐北厚生病院、松波総合病院、西美濃厚生病院、西濃厚生病院、中濃厚生病院、中部国際医療センター、郡上市民病院、東濃厚生病院、市立恵那病院、高山赤十字病院、久美愛厚生病院、飛騨市民病院、県立下呂温泉病院、下呂市立金山病院)。拠点病院では、医師派遣や巡回診療等のほか、へき地医療従事者の研修受入等も実施。

○新興感染症対策について

- ・医療措置協定を締結した医療機関は、「第一種協定指定医療機関」(病床確保)が41カ所、「第二種協定指定医療機関」(発熱外来、自宅療養者等への医療提供)が600カ所あり、第一種協定指定医療機関はいずれも第二種協定指定医療機関でもある。(令和6年4月11日時点)

岐阜県立多治見病院における次期中期目標(R7~R11)の方向性のポイント

現状と課題

○救急医療

- ・東濃圏域の三次救急を担う医療機関として、重症救急患者が愛知県へ流出することなく、地域で医療が完結できる体制の整備が必要。

○がん医療

- ・緩和ケア病棟を持つ地域がん診療連携拠点病院として、がんの発症から終末期まで、がん患者の全てのステージでの支援の充実が必要。
- ・患者や家族が抱える不安や、治療に伴う就労上の課題について、相談支援体制の充実が必要。

○感染症医療

- ・コロナ禍を踏まえた新興感染症発生時の医療提供体制の確保が必要。

○レスパイト(短期入所)

- ・医療的ケアが必要な障がい児者の介護を行う家族が一時的に休息をとれるよう、患者の短期入院に対応できる施設が東濃圏域に不足しているため、設備や体制の整備が必要。

岐阜県立多治見病院における次期中期目標(R7~R11)の方向性のポイント

重点的に取り組む医療

○救急医療の充実

- ・地域の医療機関との連携強化や、人材の確保、新中央診療棟の整備に伴う高度な医療技術と最先端の医療設備に対応した手術室の拡充等により、東濃圏域の中核病院として、重症救急患者への対応を強化。

○がん医療の充実

- ・地域の医療機関等との連携を強化して、緩和ケア病棟への入退院の円滑化を図るとともに、緩和ケアを提供できる人材の育成、確保等により、緩和ケア病棟と在宅での一貫した緩和ケアが受けられる体制を整備。
- ・就労世代の患者や家族が抱える不安の軽減や、治療と就労の両立が図れるよう、就労等も含めた相談支援体制を構築。

○新興感染症対策の充実

- ・県と締結する医療措置協定及び指定地方公共機関としての業務計画に基づき、医療提供体制を充実するとともに、感染症指定医療機関として、指導的役割を発揮。

○レスパイトへの対応

- ・医療的ケアが必要な障がい児者の介護を行う家族が、介護が困難な場合や、休息が必要な場合に利用できるレスパイト病床(空床利用型)の運用開始に向けた取組みを推進。

岐阜県立多治見病院における次期中期目標(R7~R11)のポイント

参考

○救急医療体制について

- ・緊急性、専門性の高い疾病、複数の診療科領域にわたる疾病等、幅広い疾患に対応して高度な専門的治療を実施する三次救急を担う救命救急センターは、各圏域に1か所(岐阜圏域は2か所)。

岐阜圏域：岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター

西濃圏域：大垣市民病院

中濃圏域：中濃厚生病院

東濃圏域：岐阜県立多治見病院

飛騨圏域：高山赤十字病院

○がん医療体制について

- ・県内で緩和ケア病棟を持つ医療機関は7カ所(長良医療センター、岐阜清流病院、岐北厚生病院、東海中央病院、西濃厚生病院、中濃厚生病院、県立多治見病院)。

○感染症指定医療機関について

- ・県内で第一種感染症指定医療機関に指定されている医療機関は1カ所(岐阜赤十字病院)、第二種感染症指定医療機関に指定されている医療機関は6カ所(岐阜赤十字病院、長良医療センター、大垣市民病院、中濃厚生病院、県立多治見病院、久美愛厚生病院)(令和5年10月1日時点)。

○医療的ケアが必要な障がい児者の受入れが可能な医療型短期入所施設について

- ・県内の医療型短期入所施設は24か所(令和6年4月1日現在)。

岐阜圏域：13か所 西濃圏域：3か所 中濃圏域：4か所

東濃圏域：2か所 飛騨圏域：2か所

○新中央診療棟(RC造 地上6階建、延床面積23,000㎡、建築面積4,900㎡)の整備について

- ・外来、救急、放射線など分散している診療機能を新中央診療棟に集約
- ・手術室の増とハイブリット手術室の整備、防災ヘリが着陸できるヘリポートの建設
- ・令和6年4月30日に稼働開始。今後、既存棟の改修工事及び旧棟の解体・駐車場整備工事を予定

岐阜県立下呂温泉病院における次期中期目標(R7~R11)の方向性のポイント

現状と課題

○地域包括ケアシステムの充実

- ・少子高齢化の進展に伴い、地域の高齢化が進行している中、予防から治療、在宅復帰までの一貫した医療を提供するとともに、在宅患者の緊急時における入院対応など、地域包括ケアシステムの推進が必要。

○医療と介護の連携

- ・医療と介護の両方を必要とする高齢者や、終末期に自宅での療養を望む患者に対応するためには、医療・介護等の関係機関が連携して、在宅医療・介護を一体的に提供することが必要。

○予防医療の推進と高齢者に多い疾患への対応

- ・下呂市民の死亡原因は、第1位から順に、悪性新生物、心疾患、老衰、脳血管疾患、心不全となっており、予防医療の推進と高齢者に多い疾患への対応が必要。また、地域包括ケア病棟を活用した在宅復帰支援に必要な人材として、総合診療医の養成が必要。

○人材不足への対応

- ・下呂温泉病院の常勤医師は高齢化しており、地域医療を目指す若手医師の確保が必要。

○後発医薬品の使用率向上

- ・岐阜県医療費適正化計画において、後発医薬品の使用率80%を目標としているが、下呂温泉病院では50.8%(令和5年度)に留まっており、使用率向上が必要。

岐阜県立下呂温泉病院における次期中期目標(R7~R11)の方向性のポイント

重点的に取り組む医療

○慢性期機能、回復期機能の充実

- ・地域に必要な急性期医療は確保したうえで、地域の医療需要に応じた療養病棟及び回復期病棟(地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟)の充実。

○医療と介護の連携の推進

- ・終末期医療体制の充実と介護保険施設等との連携の推進。
- ・認定看護師など専門性の高い能力を活用して在宅療養支援の充実。

○予防医療の推進

- ・がん検診の精度管理の向上、健診コースの充実等、総合健診センターの更なる充実。
- ・認知症の早期診断方法の普及及びリハビリテーションを組み合わせた認知症予防対策の推進。

○医療人材確保への対応

- ・地域医療研修カリキュラムを充実し、地域医療を目指す研修医の育成。
- ・医師、看護師の業務負担の軽減を図るための医療従事者等の積極的な活用。
- ・事前に医師の手順書による指示があれば特定の行為を行うことができる特定看護師の養成、活用。

○後発医薬品の使用率向上

- ・医療費適正化、患者負担の軽減の観点を踏まえた後発医薬品の使用率向上。

岐阜県立下呂温泉病院における次期中期目標(R7~R11)のポイント

参考

○後期高齢者人口について

- ・令和6年における県内の75歳以上の人口は、約34万人(割合では17.5%)で、飛騨圏域では約2万9千人(22.2%)、下呂市では7,140人(25.3%)となっている。県全体では令和12年に約38万人(20.6%)にピークを迎えて減少に転じると予測される一方、下呂市では令和7年に7,419人(27.5%)でピークを迎えるなど、県全体より早期に減少が見込まれており、医療や介護の需要減を見据えた検討が必要。

○要介護(要支援)認定者数について

- ・岐阜県の要介護(要支援)認定者の数は、平成12年度の3万9千人から、令和5年度には10万9千人に増加し、増加率は約2.8倍となっている。
- ・下呂市の要介護(要支援)認定者の数は、平成12年度の970人から、令和5年度には2,345人に増加し、増加率は約2.4倍となっている。

○訪問診療を受けた患者数について

- ・通院が困難な在宅療養患者に対して、定期的に訪問して診療を行う訪問診療を受けた飛騨圏域の患者数(令和5年3月)は1,076人で、人口10万人あたりでは775人となっている。平成29年1月時点の人口10万人当たりの患者数は635人であり、増加傾向にある。
- ・県内の訪問診療を実施している医療機関数は、以下のとおり(令和5年3月)。

岐阜圏域：205か所
西濃圏域：72か所
中濃圏域：75か所
東濃圏域：69か所
飛騨圏域：40か所

○在宅医療・介護に係る県民の意識調査について

- ・県が令和4年に実施したアンケートでは、終末期において療養する場所について、県民の約6割が自宅を希望している。一方で、自宅で療養することについて、県民の約6割が「困難である」と感じている。その理由として、「介護する家族に負担がかかる」ことを挙げた割合が91.2%と最も多く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安」が54.5%となっている。