

(別添)

磐田市立総合病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年9月策定

【磐田市立総総合病院の基本情報】

医療機関名：

磐田市立総合病院

開設主体：

磐田市

所在地：

磐田市大久保512-3

許可病床数：

500床（一般病床498床感染症病床2床）

稼働病床数：

500床（一般病床498床感染症病床2床）

診療科目：

下記の33科

内科, 呼吸器内科, 消化器内科, 循環器内科, 精神科, 神経内科, 血液内科, 腎臓内科, 小児科
糖尿病内分泌内科, リウマチ科, 小児外科, 外科, 呼吸器外科, 消化器外科, 血管外科
整形外科, 形成外科, 脳神経外科, 乳腺外科, 産婦人科, 眼科, 耳鼻咽喉科, 泌尿器科, 皮膚科
緩和医療科, 放射線診断科, 放射線治療科, 麻酔科, 救急科, 病理診断科, 臨床検査科
歯科口腔外科

職員数：891名（H29.4.1現在）

- ・医師：141名（医師、歯科医師、専修医、研修医）
- ・看護職員：516名（助産師、看護師、准看護師、看護補助員）
- ・専門職：198名
- ・事務職員：36名

※専修医6名、研修医25名は嘱託職員。

【1. 現状と課題】

①構想区域の現状

○人口構造の変化の見通し

- ・平成26年(2014年)10月1日現在の人口は約46万2千人です。
- ・平成22年(2010年)から平成37年(2025年)に向けては約2万8千人減少して約44万3千人に、平成52年(2040年)には約7万7千人減少して約39万4千人になると推計されています。
- ・65歳以上の人口は、平成22年(2010年)から平成37年(2025年)に向けて約3万5千人増加して約13万8千人となり、平成52年(2040年)には約14万2千人まで増加すると見込まれています。
- ・75歳以上の人口は、平成22年(2010年)から平成37年(2025年)に向けて約2万5千人増加して7万9千人となり、平成47年(2035年)をピークに減少すると見込まれています。

○医療提供体制・疾病構造・患者の受療動向

- ・平成27年4月現在、使用許可病床数は、一般病床が1,826床、療養病床が1,359床となっています。
- ・区域内20病院の中に一般病床、療養病床を有する病院は15病院あります。病床数は一般病床が約55%、療養病床が約45%です。
- ・平成25年5月に中東遠総合医療センターが開院し、また、平成27年8月に救命救急センターに指定されたことから、区域の高度急性期医療の提供体制及び救急医療体制は大きく変化しました。
- ・人口10万人当たり医師数(医療施設従事者)は134.5人と、県平均(193.9人)を大きく下回っています。
- ・救急医療において、2次救急では公立5病院が担っていますが、医師の不足等により病院の負担が大きくなっています。また、3次救急では区域内の東部、西部でそれぞれ中東遠総合医療センター、磐田市立総合病院が対応しています。
- ・周産期医療では、正常分娩を担う医療機関は3病院、4診療所、7助産所です。また、磐田市立総合病院が地域の周産期母子医療センターとしての機能を担っています。
- ・死因別標準化死亡比(SMR)(H21~25全年代)をみると、死因の多くを占める悪性新生物は県全体に比べて低いものとなっています。
- ・入院患者の流出入については、他区域への流出が超過しており、その多くは西部区域となっています。

○基幹病院までのアクセス

- ・3次救急は区域の東南端の御前崎から磐田市立総合病院まで救急車での搬送に時間を要する状況でしたが、中東遠総合医療センターが救命救急センターに指定されたことにより、地理的、機能的な特徴を生かしつつ、磐田市立総合病院は区域内西部を、また、中東遠総合医療センターは区域内東部について、救急医療体制を担っています。
- ・3次救急病院へのアクセスは、東名高速道路、国道1号線バイパス、一般道が整備されており、また、当区域の東南端地域や南・北部地域からの患者搬送は、救命救急センターにヘリコプターによる空路のアクセスもあります。

○在宅医療等の状況

- ・在宅療養支援病院は3病院、在宅療養支援診療所は31診療所(平成27年4月)、訪問看護ステーションは20箇所(平成27年10月)、在宅療養支援歯科診療所は14診療所(平成28年2月)あります。

②構想区域の課題

- ・救急医療において、2次救急では公立5病院が担っていますが、医師の不足等により病院の負担が大きくなっています。
- ・入院患者の流出入については、他区域への流出が超過しており、その多くは西部区域となっています。
- ・人口10万人当たり医師数（医療施設従事者）は134.5人と、県平均（193.9人）を大きく下回っています。

③自施設の現状

○基本理念

「医療の原点は思いやり」

○基本方針

1. 私たちは、患者様に敬意を払い、患者様の権利、尊厳とそのご家族の意思を尊重する患者様中心の医療を実践し、皆様に安心と満足を提供します。
2. 私たちは、患者様にわかりやすいことばで説明し、平易な文章で書いたものをお渡しして、同意を得た上で適切な医療を実行します。
3. 私たちは、医療倫理を守り真摯な態度で医療制度に則った医療に取り組み、皆様から信頼される病院を目指します。
4. 私たちは、高度で良質な医療を提供できるよう積極的に医療技術の研鑽に励み、研究・教育・研修に取り組みます。また、病院職員にとって働きがいのある病院環境を築きます。
5. 私たちは、皆様の健康を守るとともに病院経営の健全化に努めます。
6. 私たちは、地域の医療機関との連携を図り、地域医療水準の向上に努めます。

○診療実績（H28年度）

- ・届出入院料：入院基本料7：1
救命救急入院料、新生児特定集中治療室管理料、小児入院医療管理料ほか
- ・平均在院日数：13.0日
- ・病床稼働率：89.1%

○職員数（H29.4.1現在）

- ・医師：141名（医師、歯科医師、専修医、研修医）
- ・看護職員：516名（助産師、看護師、准看護師、看護補助員）
- ・専門職：198名
- ・事務職員：36名

※専修医6名、研修医25名は嘱託職員

○施設の特徴

病床機能としては、救命救急や新生児集中治療などの高度急性期と一般急性期の機能を担っています。

その他、「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」、「救命救急センター」、「災害拠点病院」、「地域医療支援病院」、「地域肝疾患診療連携拠点病院」、「認知症患者医療センター」、「第二種感染症指定医療機関」「エイズ治療拠点病院」などのセンター機能を果たしています。

また、「外国人患者受入れ拠点病院」にも選定され、外国人患者の受入れにも積極的に取り組んでいます。

○他機関との連携

- ・公立森町病院との「医療連携及び協力に関する協定」に基づき、医療面での連携、学術交流や職員研修などによる協力体制を確立しています。
- ・全国的に見ても先進的な取り組みである家庭医の養成について、森町や菊川市、御前崎市との連携並びに浜松医科大学地域家庭医療学講座の支援を受け、教育支援施設として内科・小児科領域の研修を行っています。
- ・浜松医科大学の支援・協力を得て、中東遠二次保健医療圏内の市立御前崎総合病院や菊川市立総合病院への医師の派遣を行っています。

④自施設の課題

○担う医療機能について

・がん

がんは我が国における死因の第一位であり、死因の28.9%（平成26年度）を占めるに至っています。中東遠二次保健医療圏においては、全国平均をやや下回っているものの、死因の約26.5%ががんによるものです。当院は、地域がん診療連携拠点病院として、高度で専門的ながん医療の提供、地域の医療機関との連携体制のさらなる推進、がん患者に対する相談支援・情報提供、就労支援などの患者の生活の質の保障に向けた取り組みの充実を図っていきます。また、多職種による緊密な連携体制を確立し、がん医療に対して包括的診療体制を推進していきます。

- 高度で専門的な集学的治療とチーム医療の強化
- 緩和ケア医療・在宅医療など、地域医療機関との連携への取り組み
- がんの予防・早期診断への取り組みと地域におけるがん教育の支援
- がん患者のQOL向上への貢献に対する取り組み

・生活習慣病

中東遠二次保健医療圏では、がんに次いで、脳卒中をはじめとした脳血管疾患が死因の第二位となっており、生活習慣病に対する取り組みが重要となっています。

さらなる高齢化が想定される中、生活習慣病を発症した際に、即座に対応できる体制整備や病状が不安定な患者の対応強化はもちろんのこと、発症や重症化を予防するための教育・啓発への取り組みが重要です。

この5年間では、特に脳血管疾患を最重点取り組み項目に掲げると共に、急性心筋梗塞、糖尿病、慢性腎臓病の治療体制の強化と生活習慣病発症予防に向けた取り組みを推進していきます。

- 市民啓発活動による生活習慣病予防の推進
- 生活習慣病発症予防に向けた専門外来の充実
- 脳血管疾患への取り組み
- 心血管疾患への取り組み
- 慢性腎臓病への取り組み
- 糖尿病への取り組み

・救急医療

当院は救命救急センターとして、24時間体制で重篤な救急患者を受け入れる3次救急医療を担う高度な医療機関です。しかし地域に目を向けると、2次救急医療に対応できる急性期病床機能を有する磐田市内の医療機関は平成26年7月1日時点の病床機能報告では、当院を含め2病院のみです。

今後、質の高い高度な救急医療を継続していくためには、当院の体制の維持・充実と共に、地域住民に当院の役割を正しく伝えていくことが必要です。

また当院は、災害などの有事の際には、重症救急患者の受け入れ、広域医療搬送の対

応が求められる災害拠点病院の指定を受けています。発災から48時間以内の初期急性期に活動ができる災害派遣医療チーム（DMAT）の体制やDMATの設備の維持、平時からの医薬品・医療材料などの適切な備蓄が求められています。

- 救命救急医療提供体制の維持
- 災害時における救急医療提供に向けた体制整備

・小児医療、小児救急医療

少子化に伴い、当院の小児科の入院患者は減少傾向にありますが、中東遠二次保健医療圏で小児専門医療を担っているのは、当院を含め3病院のみです。また、小児の2次救急医療以上を担うことができる医療機関は、当院と中東遠総合医療センターの2病院で、磐田市内では専門診療科として小児科を有する入院機能を持った病院は当院だけです。

周産期医療とも関連し、中東遠二次保健医療圏全域の小児医療、小児救急医療を支える役割を担う中心的病院として、少子高齢社会における地域創生に大いに貢献していくことが重要です。

- 安心の小児医療、小児救急医療の維持に向けた取り組み

・周産期医療

平成26年度の出生数は日本全体で100万3,539人と対前年度比較では減少しており、少子化の進行は大きな課題として取り上げられています。国全体の合計特殊出生率は1.42と、現政権が掲げている2.07とは大きなギャップがある中で、静岡県においては平成26年度の合計特殊出生率は1.50と国全体を上回っていますが、行政としてさらなる出生率アップに向けた施策を積極的に検討・展開しています。磐田市行政の施策との連動も踏まえつつ、当院は公立病院、また地域周産期母子医療センターとして、安心して子どもを出産できる環境を提供し続ける必要性があります。

- 周産期医療の充実

・高齢に伴って発症するその他疾患

これから一層超高齢化が進んでいく中で、高齢に伴って発症リスクが増大する疾患への取り組みは重要性を増していきます。特に、認知症のような神経系疾患、狭心症や心筋梗塞といった循環器系疾患、変形性関節症や骨粗しょう症といった筋・骨格系疾患に対する取り組みは強化・拡充していく必要性があります。

- 認知症が増加する社会への対応
- 筋・骨格系疾患の治療の質のさらなる向上
- 循環器系疾患増加に対応した組織力の強化

○その他

・地域医療機関や施設との連携の取り組みは引き続き行いながら、地域の医療機関や施設の医療の質の向上に貢献をしていくため、職種横断的に教育や人材面での交流も推進していきます。また、医師をはじめとする将来の地域医療を担う人材確保に努めていきます。

- 地域の医療機関や施設との連携推進による信頼関係の強化
- 地域医療の質の向上への取り組み
- 高度で先進的な医療サービスの共有
- 地域医療を支える人材の育成と確保対策

・地域完結型医療についての啓発と西部医療圏への患者の流出への対策を行い、中東遠二次医療圏内での自己完結率を高める必要があります。

【2. 今後の方針】※1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

①地域において今後担うべき役割

当院は、中東遠二次保健医療圏を中心とした静岡県西部地域における中核病院として、医師、看護師、薬剤師、その他医療技術者の確保と、地域の医療ニーズに対応していくために必要な医療機器や設備の充実を図りながら、病診連携、病病連携を推進してきました。

今後も、中東遠二次保健医療圏の中核病院として以下の内容を果たすべき役割と考えます。

- ・高度急性期・急性期医療の提供
- ・公立病院として政策医療の提供
- ・『地域周産期母子医療センター』、『救命救急センター』、『地域がん診療連携拠点病院』、『地域医療支援病院』など各種センター機能の維持・強化
- ・地域医療機関との連携強化
- ・地域全体の医療の質向上を図るための教育支援、医療情報の発信

②今後持つべき病床機能

引き続き、中東遠二次保健医療圏における高度急性期・急性期医療の担い手としての役割を発揮するとともに、公立病院の役割である政策医療の提供に努めていきます。

③その他見直すべき点

【3. 具体的な計画】※2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 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28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	28	→	71
急性期	470		427
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	498		498

※感染症病床2床は、病床機能報告の対象外のため

<年次スケジュール> (病棟機能の変更がある場合)

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	産婦人科や小児科の医師の確保。	総合周産期特定集中治療室管理料(MFICU)や新生児治療回復室入院医療管理料(GCU)の施設基準の取得を目指す。	
2018年度			
2019～2020年度			
2021～2023年度			

②診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	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

項目	単位	28年度 実績	29年度 計画	30年度 計画	31年度 計画	32年度 計画
新入院患者数	人/月	966	1,000	1,020	1,040	1,065
平均在院日数	日	13.0	12.8	12.5	12.3	12.0
病床利用率	%	89.1	90.4	90.6	90.8	91.0
紹介件数	件/月	1,122	1,170	1,200	1,230	1,250
逆紹介件数	件/月	1,308	1,350	1,370	1,400	1,450
給与費対医業収益比率	%	57.1	56.5	56.0	56.0	55.3
経費対医業収益比率	%	19.0	17.3	17.2	17.1	17.0
経常収支比率	%	95.0	98.1	99.6	98.9	100.0

【4. その他】

(自由記載)