

新公立病院改革プランについて（地域医療構想関係部分抜粋）

新城市民病院

【地域医療構想を踏まえた役割】（P14）

<地域医療構想を踏まえた新城市民病院の果たすべき役割>

団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）に医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加し、慢性疾患や複数の疾患を抱える患者が増えるなど疾病構造の変化が見込まれることから、2次医療圏における地域にふさわしいバランスのとれた病床機能分化と連携を推進するため、将来の病床数及び在宅医療の必要量などを示した愛知県地域医療構想が公表された。

その中で東三河北部医療圏において以下の課題が示されている。

- へき地医療、救急医療、在宅医療の充実のため医師を始めとする医療従事者の確保と区域内の医療機関相互の連携
- 重篤な救急患者の救急医療や周産期医療における南部医療圏との連携
- 回復期機能の病床の確保

この課題解決に向け、下記のとおり地域の基幹病院としての役割を果たしていく。

- 東三河北部医療圏は、面積が広大で救急搬送時間が長くなっているため、医療圏内での救急対応が望まれており、医療従事者の確保、医療機関との連携を強化するなど**救急医療体制の充実を図る**。
- 回復期機能の病床の不足が示されていることから、**急性期医療に加え、急性期を経過した患者さんへの在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供するための地域包括ケア病棟の効率的な運用など回復期医療についても担っていく**。
- 不足している医療機能を補うため、地域医療連携室を充実し、これまで以上に東三河南部医療圏との円滑な連携体制の強化に努める。
- へき地医療拠点病院として、医師等の医療従事者の派遣要請に応じることは、広大な面積を有する東三河北部医療圏の医療を確保する上で重要なこととの認識に立ち、**地域基幹病院としての機能回復と医療体制の充実を図っていく**。

<平成37年（2025年）における当院の具体的な将来像>

基本理念に「温かい心と確かな技術で、地域住民に信頼され選ばれる病院」を掲げ、「患者さんに選ばれる病院」となるよう下記の通り取り組んでいく。

- 地域の皆さんが安心して受診できるよう患者さんやご家族にやさしく思いやりのある病院を目指すこととする。特に高齢者にやさしい病院を目指す。
- 地域の基幹病院として安定的かつ継続的に医療の提供ができるよう健全経営の病院を目指す。
- 新城市の地域包括ケアシステムの一翼を担い、医療機関との連携、医療と介護の連携、在宅医療の推進、多職種連携の推進等を行う地域の中核となる病院を目指す。
- 平成37年（2025年）以降の医療需要を見通し、新城市の公立病院としての役割、東三河北部医療圏における役割を踏まえ、医療資源を柔軟に対応させる。

【再編・ネットワーク化】（P26）

現段階では、総務省の公立病院改革ガイドラインに示されているような他の公立病院との統合や当院の診療所化などの再編については考えていない。公設病院である東栄病院との連携強化は不可欠であり、お互いの今後の方向性を踏まえ、これまでの再編の考え方に加え今年4月に施行される地域医療連携推進法人制度の活用も考慮し、お互いにとって有用的な連携について検討していく。

【数値目標について】（P21、P22）

	H27年度 (実績)	H28年度 (見込)	H29年度 (予定)	H30年度 (予定)	H31年度 (予定)	H32年度 (予定)
救急車受入率 (%)	32.7	42.0	43.0	45.0	48.0	50.0
〃 問合せあり	69.4	75.0	76.0	77.0	78.0	80.0
手術件数 (件)	724	650	570	580	590	600
研修医の受入数 (人)	20	22	23	23	23	23
医学生受入数 (人)	13	13	15	20	25	30
〃 受入日数 (日)	31	29	40	50	60	70
紹介率 (%)	35.5	41.0	43.0	45.0	48.0	50.0
逆紹介率 (%)	46.9	54.0	56.0	58.0	59.0	60.0
訪問リハビリ (単位)	4,272	4,300	4,300	4,350	4,350	4,350
病院機能評価	—	—	準備	受審・ 認定	→	→
薬剤管理指導 (件)	4,230	4,300	4,350	4,400	4,450	4,500
栄養指導 (件)	2,337	2,350	2,400	2,450	2,500	2,550
糖尿病教室開催(回)	48	48	48	48	48	48
特定保健指導 (件)	157	120	130	150	160	170
認定看護師の養成 (人)	1	1	1	1	1	1
患者満足度	—	—	実施	調査	調査	調査
出前健康講座 (回)	21	21	22	22	22	22
ほか診察室 (回)	12	12	12	12	12	12
病院だよりの発行 (回)	12	12	12	12	12	12
経常収支比率	103.6	99.0	99.6	105.7	107	109.5
医業収支比率	95.2	90.3	91.2	96.9	98.2	101.5
材料費対医業収益比率 (%)	20.4	20.6	20.4	20.1	20.1	19.6
経費対医業収益比率 (%)	28.4	33.9	34.4	33.7	33.3	32.5
人件費対医業収益比率 (%)	53.6	60.9	62.5	58.8	60.5	60.1
減価償却費対医業収益比率 (%)	8.3	8.4	8.4	8.2	8.1	7.9
1人平均入院単価 (円)						
一般	43,754	44,000	44,100	44,100	44,200	44,200
〃 地域	33,438	32,000	32,000	32,000	32,000	32,000
平均外来単価 (円)	15,761	15,700	15,800	15,800	15,900	15,900
1日平均入院患者数 (人)						
一般	64.1	68	70	75	80	85
〃 地域	34.0	35	40	45	50	55
病床利用率 (%)	42.3	51.8	55.3	60.3	65.3	70.4
1日平均外来患者数 (人)	384.7	381	385	387	388	400
3階病棟特別室利用率 (%)	80.1	81.0	82.0	83.0	84.0	85.0
4階病棟特別室利用率 (%)	84.3	85.0	86.0	87.0	88.0	89.0
5階病棟特別室利用率 (%)	60.6	62.0	63.0	64.0	65.0	66.0
人間ドック (件)	2,880	2,900	2,900	2,900	2,900	2,900
健康診断 (件)	2,430	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
医師数 (人)	23	22	23	24	24	24
企業債残高 (千円)	2,457,654	2,099,518	1,738,382	1,865,314	2,582,370	2,289,551

新公立病院改革プランについて（地域医療構想関係部分抜粋）

東栄町国民健康保険 東栄病院

【地域医療構想を踏まえた役割】（P9）

愛知県地域医療構想で示されているように、医師不足等の原因により、東三河北部構想区域は入院患者自域依存率が低く、東三河南部構想区域に患者が流出している実態があります。そういった中、北設楽郡唯一の公立病院として、限られた経営資源をフルに活用し、山村地域における無医地区または無医地区に準ずる地区を対象とする巡回診療や北設楽郡内のへき地診療所への医師派遣等を通じて、域内住民の生命と健康を守るための医療提供拠点としての役割を今後も果たしていく必要があると考えます。

また、地域包括ケアシステムを構築するにあたっては、医療の在り方や介護事業所との連携体制等を議論していく過程で、東栄病院がその中核的な調整役を果たすものと想定しています。

【再編・ネットワーク化】（P9）

現在、北設楽郡内においては、東栄病院以外の病院は存在しておらず、診療所については、その半数以上が町村立の診療所で、東栄病院から医師を派遣していることから、病院の統合・再編を実施できる状況にはありません。

一方、救急患者等の対応については、医療従事者の不足等により東三河北部構想区域内の医療機関では対応できない疾病があり、隣接する東三河南部医療圏の医療機関との連携基盤を更に強化し、救急医療体制の充実を検討していくことが不可欠であると考えます。

【数値目標について】

記載なし

