

(別添)

藤田医科大学病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定
(平成30年11月 一部改訂)

【藤田医科大学病院の基本情報】

医療機関名：藤田医科大学病院

開設主体：学校法人 藤田学園

所在地：愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1番地98

許可病床数：1,435床

（病床の種別）一般：1,384床

精神：51床

（病床機能別）高度急性期：1,214床

急性期：62床

※平成28年度病床機能報告時

稼働病床数：1,338床

（病床の種別）一般：1,287床

精神：51床

（病床機能別）高度急性期：1,214床

急性期：62床

※平成28年度病床機能報告時

診療科目：循環器内科、内科、神経内科、精神科、小児科、外科、心臓血管外科、呼吸器外科、形成外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急科、病理診断科、歯科、矯正歯科、小児歯科

職員数（平成29年6月1日時点常勤）：2,790人

- ・ 医師：532人
- ・ 歯科医師：12人
- ・ 初期研修医：54人（医科48人、歯科6人）
- ・ 看護職員：1,403人
- ・ 専門職：546人
- ・ 事務職員：172人
- ・ その他：71人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

【人口及び高齢化の推移】

- ・総人口は、平成37年（2025年）には微増し、平成52年（2040年）には微減。
65歳以上は増加していき、県全体より増加率は高い。
75歳以上人口は平成37年に7万人を超える見通しで、平成25年比で1.7倍となる。それに
伴い医療需要も増加する見込みである。

<人口の推移>

※（ ）は平成25年を1とした場合の各年の指標

区分	総人口			65歳以上人口			75歳以上人口		
	平成25年	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52年
県	7,434,996	7,348,135	6,855,632	1,647,063	1,943,329	2,219,223	741,801	1,165,990	1,203,230
	(1.00)	(0.99)	(0.92)	(1.03)	(1.18)	(1.35)	(1.06)	(1.57)	(1.62)
尾張東部	467,403	474,542	456,764	101,208	120,027	143,954	43,333	73,343	75,993
	(1.00)	(1.02)	(0.98)	(1.00)	(1.19)	(1.42)	(1.00)	(1.69)	(1.75)

【地域の医療需要の推移：医療機関所在地ベース】

がん

(単位:人/日)

医療機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	計
平成25年	127	303	225	0	41	696
平成37年	146	354	263	0	49	812
平成52年	156	379	281	0	53	869

急性心筋梗塞

(単位:人/日)

医療機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	計
平成25年	*	11	*	0	*	11
平成37年	*	14	*	0	*	14
平成52年	*	15	*	0	*	15

脳卒中

(単位:人/日)

医療機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	計
平成25年	26	79	34	0	*	139
平成37年	33	111	49	0	*	193
平成52年	36	123	54	0	10	223

成人肺炎

(単位:人/日)

医療機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	計
平成25年	26	110	49	0	*	185
平成37年	35	168	80	0	15	298
平成52年	38	186	90	0	17	331

大腿骨骨折

(単位:人/日)

医療機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	計
平成25年	*	35	22	0	*	57
平成37年	*	56	34	0	*	90
平成52年	*	64	39	0	11	114

消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓系疾患

(単位:人/日)

医療機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	計
平成25年	43	109	70	0	13	235
平成37年	51	135	87	0	17	290
平成52年	54	142	92	0	18	306

小児疾患

(単位:人/日)

医療機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	計
平成25年	*	12	*	0	*	12
平成37年	*	13	*	0	*	13
平成52年	*	13	*	0	*	13

【4機能ごとの医療提供体制の特徴】

平成27年度の病床機能報告結果は以下の通りで尾張東部医療圏は高度急性期の割合が愛知県合計よりも22.6%高い。また、回復期の割合が愛知県合計よりも低い。

構想区域	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
尾張東部	4,415	1,982	1,500	142	791
		(44.9%)	(34.0%)	(3.2%)	(17.9%)
愛知県合計	56,811	12,675	24,756	5,925	13,455
		(22.3%)	(43.6%)	(10.4%)	(23.7%)

- ・高度急性期1,982床は、藤田医科大学病院（1,124床）、愛知医科大学病院（800床）で97%を占める。
- ・急性期1,500床は、公立陶生病院（600床）40%、旭労災病院（250床）16%、藤田保健衛生大学病院（152床）10%。この3施設で全体の7割程度を占める。
- ・回復期142床は、あさい病院（40床）28%、日進おりど病院（40床）28%を占める。残り62床は医院・診療所（クリニック）の4施設にて運営されている。
- ・慢性期791床は、福友病院（212床）26%、やまぐち病院（177床）22%、水野病院（176床）22%。この3施設で全体の7割を占める。また、慢性期病床の67%は瀬戸市の医療施設である。

【地域の医療需給特徴】

○各機能区分で、概ね20%前後の患者が名古屋医療圏に流出している。また、名古屋医療圏からの患者の流入も多い。

＜平成25年度の尾張東部医療圏から他医療圏への流出入院患者の受療動向＞

(単位：上段 人/日、下段：%)

患者住所地	医療機関所在地													合計	
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	県外		
尾張東部医療圏	高度急性期	61	*	*	211	*	*	*	*	*	*	0	*	*	272
		22.4%	—	—	77.6%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	急性期	136	*	*	661	*	*	*	11	*	11	0	*	*	819
		16.6%	—	—	80.7%	—	—	—	1.3%	—	1.3%	—	—	—	100.0%
	回復期	174	*	*	448	*	18	*	12	*	36	0	*	*	688
		25.3%	—	—	65.1%	—	2.6%	—	1.7%	—	5.2%	—	—	—	100.0%
慢性期	130	*	*	380	0	11	*	26	*	16	0	*	*	563	
	23.1%	—	—	67.5%	—	2.0%	—	4.6%	—	2.8%	—	—	—	100.0%	

＜平成25年度その他医療圏から尾張東部医療圏への流入入院患者の受療動向＞

(単位：上段 人/日、下段：%)

医療機関所在地	患者住所地													合計	
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	県外		
尾張東部医療圏	高度急性期	154	*	*	211	*	23	34	21	*	29	*	*	*	472
		32.6%	—	—	44.7%	—	4.9%	7.2%	4.4%	—	6.1%	—	—	—	100.0%
	急性期	414	*	*	661	*	51	77	49	22	70	*	13	12	1,369
		30.2%	—	—	48.3%	—	3.7%	5.6%	3.6%	1.6%	5.1%	—	0.9%	0.9%	100.0%
	回復期	270	*	*	448	*	32	51	36	15	47	*	11	*	910
		29.7%	—	—	49.2%	—	3.5%	5.6%	4.0%	1.6%	5.2%	—	1.2%	—	100.0%
慢性期	117	*	*	380	*	24	*	39	*	49	*	*	11	620	
	18.9%	—	—	61.3%	—	3.9%	—	6.3%	—	7.9%	—	—	1.8%	100.0%	

＜疾患ごとの地域内での完結率：平成25年度における入院患者受療動向の各機能の合計＞

- ・がん 76.7%
- ・急性心筋梗塞 100.0%
- ・脳卒中 84.5%
- ・成人肺炎 79.7%
- ・大腿骨骨折 78.7%
- ・消化器系疾患 82.2%
(肝、膵臓含む)
- ・小児疾患 100.0%

② 構想区域の課題

- ・ 2025年にいたるまで右肩上がりに人口は増加し、高齢者数も同様の傾向にある。病床必要数も総数では不足している医療圏である。その為、大学病院が2病院あり、ドクターヘリ事業の基地病院がある等、高度な医療を広域に支える役割をもち、今後も高度・専門医療を確保し、緊急性の高い救急医療について、他の構想区域との連携体制を維持していくことが求められる。
- ・ 高度急性期機能病床から急性期機能病床への転換、回復期機能の病床の増床をする必要がある。

③ 自施設の現状

【病院理念】

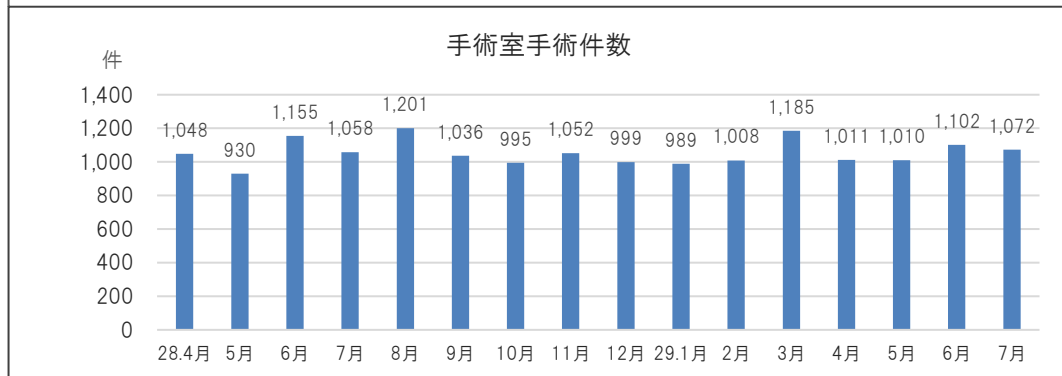
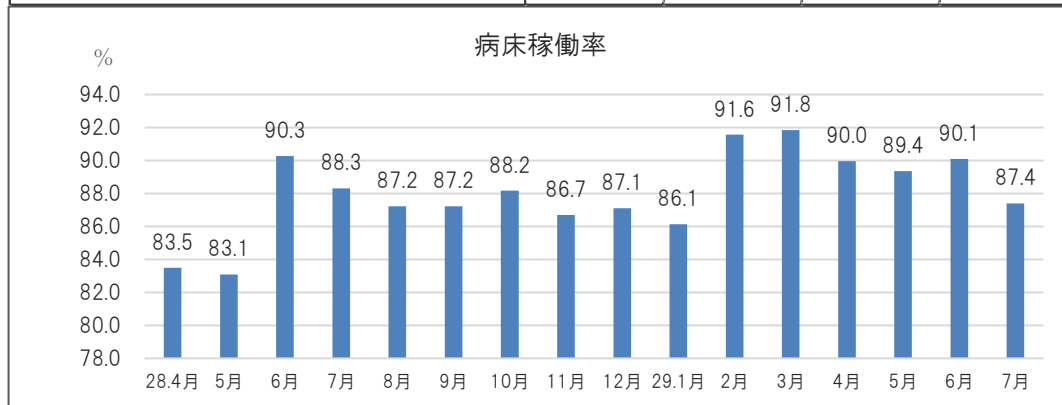
我ら、弱き人々への無限の同情心もて、片時も自己に驕ることなく医を行わん。

【基本方針】

1. 患者さん中心の高度で安全・良質な医療を行います。
2. 患者さんの権利・誇り・プライバシーを尊重します。
3. 患者さんの視点に立ち最適な療養環境を提供します。
4. 社会のニーズに応える国際水準の医療を提供します。
5. 人間性豊かで広い視野を持つ医療人を育成します。

【診療実績】

入院基本料等	病棟数	病床数	1日平均入院患者数	平均在院日数
特定機能病院入院基本料 一般病棟(7対1)	26	1,170	974	17
特定機能病院入院基本料 精神病棟(10対1)	1	51	43	38
救命救急入院料	4	50	42	
特定集中治療室管理料	1	18	14	
ハイケアユニット入院医療管理料	1	16	12	
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	1	6	6	
総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児)	1	6	6	
総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)	1	6	6	
新生児治療回復室入院医療管理料	1	14	11	
小児入院医療管理料	2	79	52	
緩和ケア病棟入院料	1	19	19	
総病床数	40	1,435	1,185	16



【職員数】

(単位:人)

区分	常勤の現員数	非常勤の現員数
医師	532	39
歯科医師	12	0
医科初期研修医	48	0
歯科初期研修医	6	0
看護師	1,262	7
准看護師	4	0
看護補助者	102	59
看護クラーク	0	0
保健師	0	0
助産師	35	0
薬剤師	101	5
診療放射線技師	104	1
臨床・衛生検査技師	115	5
理学療法士	69	0
作業療法士	44	0
義肢装具士	0	0
言語聴覚士	21	0
視能訓練士	8	0
歯科衛生士	8	0
歯科技工士	2	0
社会福祉士	12	1
介護福祉士	2	0
ケアマネージャー	0	0
精神保健福祉士	5	1
臨床心理士	3	0
臨床工学技士	36	1
あん摩マッサージ指圧師	0	0
柔道整復師	0	0
管理栄養士	16	3
栄養士(※管理栄養士を除く)	0	0
その他の技術員	67	28
病院事務職員	131	32
医師クラーク	8	0
診療情報管理士	33	0
医療社会事業従事者	0	0
その他の職員	4	0
合計	2,790	182

H29.6現在

【当院の特徴】

当院は、特定機能病院、基幹災害拠点病院としての機能を整備し、救命救急センターを中心に高度な医療を提供できる設備・機器を有しております。救命救急センターには、3次救急を扱い超重症患者の集中治療を行う救命ICUと、災害外傷の救命に特化した災害外傷センター、循環器系の重症患者に対応するCCU、急性期脳血管障害に対応するNCUを設置し、最重症の救命救急医療に対応しています。屋上にはヘリポートを設け、救命救急に重点を置き、災害時にも十分な機能を発揮できるよう高度急性期、急性期の入院病床や手術室、

低侵襲治療検査センターでは免震化を行い、基幹災害拠点病院としての役割を果たすべく、整備を進めています。また、緊急性の高い傷病である脳卒中に対応する脳卒中ケアユニット（SCU）、術後重症患者や院内重症患者を収容する特定集中治療室（ICU）やハイケアユニット治療室（HCU）、周産期医療の設備を備えた総合周産期特定集中治療室（MFICU）や新生児特定集中治療室（NICU）、新生児治療回復室（GCU）を設置しています。さらに平成30年1月開院予定の新病棟には、回復期リハビリテーション病棟を設置、緩和ケア病棟を増床する予定であります。さらに精神疾患の治療が必要かつ重篤な身体疾患のための入院治療を必要とする精神・身体合併症患者の受入れを積極的に行える体制を整えており、地域で減少している精神病床を51床確保しております。その上で、院内の救命救急センターと精神科が連携して急性期治療を行う体制も確保しております。

以上より、当院では高度急性期機能を中心に、一部回復期機能や慢性期機能を有し、大学病院として地域における救急医療、小児医療、周産期医療、精神医療の中心的な役割を担っていくとともに、教育病院として医療従事者の養成、教育も担って参ります。

④ 自施設の課題

救急医療体制の充実をはかり、多数の救急搬送、重症患者の広域搬送、災害医療に対し万全の体制を築き、高度な医療を広域に支える役割があると認識しています。また、大学病院として、医療従事者の養成に積極的に取り組み、自院のみならず、圏域、県内、全国への優秀な人材供給を更に進めることが必要であると考えています。その中で、自院における高度・専門医療も確保、維持し、医療資源の不足している地域などの他の圏域とも連携体制を図っていく必要があると考えております。そのためにも地域、圏域、県内の医師会等との連携もさらに強化していく必要があると認識しています。

【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、大学病院として、高度急性期を中心に医療を提供する施設であると自負しております。また大学病院である以上、医療従事者の養成について責任を担い、また高齢化率が進み高齢者人口が増加する県内において、回復期や緩和ケア等、今後さらに必要性の高まる分野について、人材拠出することが必要と考え、平成30年に回復期ケア病棟の設置、緩和ケア病棟の拡充を図ります。また精神疾患の治療が必要かつ重篤な身体疾患のための入院治療を必要とする精神・身体合併症患者の受け入れを積極的に行える体制を整えており、地域で減少している精神病床を51床確保しており、院内の救命救急センターと精神科が連携して急性期治療を行う体制も確保しております。

藤田医科大学病院は、“最高水準・質の医療を提供し、社会に貢献する”をミッションとし、今後達成するビジョンとして、①常に安全で患者満足度の高い先進的な医療を提供、②大学病院を核とした総合医療ネットワークによる新しい医療・福祉を提供、③国際的な医療水準と最良のホスピタリティを持つ大学病院として、あらゆる患者ニーズに応える医療を提供、④高い臨床力を持ち、藤田イズムを継承する医療人を育成 を掲げ、最高水準・質の医療を提供するとともに、地域医療に貢献するため市民病院的な役割も担うことが求められていると認識しています。そのためには、地域医療機関、福祉施設等との連携強化も今まで以上に必要であると考えます。

建学の理念“独創一理”を、フロンティア精神、創造と持続的な自己改革と捉え、地域圏域のみならず、日本全国に発信できる大学病院であり続けることが、地域において担うべき役割であると認識しています。

＜今後担うべき役割＞

- ・大学病院、特定機能病院として、高度急性期の医療提供体制を維持する。
- ・教育機関として、需要が望まれる回復期及び緩和ケアについて、病床を確保、拡充し、医療従事者への教育、要請を拡大する。
- ・地域医療に貢献するための連携強化を図る。

＜重点取り組み事項＞

- ・がん診療連携拠点病院として、低侵襲な診断・治療を推進する。特に画像診断では、高度な放射線機器による迅速で正確な診断を、手術療法ではロボット支援手術を中心とした低侵襲な治療の推進を行う。また緩和ケア医療では、地域における先導施設として、がん相談支援センターでの就労支援を含めたがん相談など、がん医療の全てにわたるけん引施設としての役割を担う。
- ・50床の救命救急センター及び6床のSCU病棟が連携し、専門医による脳卒中救急患者に対する高度急性期医療を提供する。また充実したリハビリテーションにより脳卒中の急性期から回復期までの一貫した社会復帰プログラムを実践する。
- ・心臓血管センターにおいて、循環器内科と心臓血管外科がチームとなって経カテーテル的大動脈弁置換術をはじめとしたハイブリッド手術を推進する。
- ・精神疾患について、閉鎖・開放病棟を保持し、救急をはじめとした他診療科と連携し、身体合併症患者の積極的な受け入れを行う。
- ・救命救急センターにて1次から3次のあらゆる疾患の救急患者を24時間365日受け入れ、地域の救急隊と連携したドクターカーによる重篤症例に対する現場初期対応を行い、救命救急センターを有する大学病院として、救急の最後の砦としての役割を担う。
- ・基幹災害拠点病院として、大地震の際も自立して病院機能を維持できる免震構造の病棟、自家発電を含むエネルギーセンターを備える。災害時に継続的な医療の提供を行うだけでなく、DMATを中心とした災害地域への医療チームの派遣も積極的に行う。

- ・総合周産期母子医療センターとして、合併症妊娠・新生児異常などの母体や胎児へのリスクの高い妊娠への積極的な医療提供を行う。ドクターカーを利用した母体搬送による受け入れも積極的に行っていく。
- ・救命救急センターと小児科が連携し、24時間小児救急を受け入れ、新生児疾患や感染症、小児悪性腫瘍等さまざまな疾患に対応する。

② 今後持つべき病床機能

地域医療機関との連携強化を今まで以上に図り、従来通り、高度急性期及び急性期病床を中心とする。今後必要性が高まる回復期ケア、緩和ケアを中心とした回復期、慢性期機能も、教育機関として臨地教育の場として、病床を保有する。

<今後持つべき機能>

- ・大学病院、特定機能病院として、高度急性期及び急性期の病床数の維持。
- ・需要が望まれる回復期及び緩和ケアについて、病床を確保、拡充。

② その他見直すべき点

- ・大学病院、特定機能病院として、診療、教育への注力を継続し、さらに臨床研究中核病院の承認を目指す等、研究分野でのレベルアップを図る必要があると考えます。

【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	1214	→	1277
急性期	62		37
回復期			60
慢性期			10
(合計)	1276		1384

- ・地域に不足する回復期機能を提供するため、平成30年開院予定の新病棟に回復期リハビリ病床を60床設置する予定（急性期から回復期に変更）
- ・病棟機能変更に伴い、緩和ケア病床を増床（19床→37床）
- ・病棟機能変更に伴い、慢性期機能の独立行政法人自動車事故対策機構一貫症例研究型委託病床5床を含む障害者施設等入院基本料を10床設置（急性期から慢性期に変更）

<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	<ul style="list-style-type: none"> ・新棟竣工による急性期入院病床の免震化 ・教育施設としての回復期リハビリテーション病棟の設置 	基幹災害拠点病院として、災害に強い病院づくりを達成する。	
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討 ・外来機能の充実 ・委託施設としての障害者施設等入院基本料算定病床の設置 ・地域医療連携推進法人への参画と連携の強化 ・大学を中心とした医療、介護、福祉の連携強化への参画 	高度急性期を中心に、慢性期までの一貫した機能を保有することで、必要とされる医療従事者の養成、教育が充実し、教育病院として地域に貢献する。	
2019～2020年度	<ul style="list-style-type: none"> ・旧棟解体後の患者アメニティ向上のための生活利便棟の設置 ・第4教育病院開院 	療養環境が向上し、患者の満足度が向上する。国際化の推進により、海外からの患者受け入れを進め、地域経済の発展に寄与する。	
2021～2023年度	<ul style="list-style-type: none"> ・大規模改修工事が完了、ビジョン達成に向けた活動の推進 	2025年ビジョンの達成と新たなビジョン作りの開始。	

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

<u>医療提供に関する項目</u>	
・ 病床稼働率：	95%
・ 手術室稼働率：	90%
・ 紹介率：	90%
・ 逆紹介率	70%
<u>経営に関する項目*</u>	
・ 人件費率：	30%
・ 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：	5%
その他：	
* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。	

【4. その他】

(自由記載)

<p>国として、特定機能病院の地域医療構想におけるあり方及びそれに応じた病床機能について、明確にさせていただく必要があると思います。特定機能病院、特に大学病院は、診療のみならず、教育及び研究を担う機関としての役割もあり、一概に地域医療構想の中で他の医療機関とともに病床機能を振り分けることは困難であると思います。また大都市およびその近郊では、大学病院数が多いこともあり、大学病院が医療圏にあることで他の医療機関の病床機能に大きく影響を及ぼす結果となります。</p> <p>圏域を越えた地域への医療提供も担う特定機能病院については、地域医療構想の基準病床数からは除外する等、地域の医療に配慮した考え方が必要であると考えます。</p>
