

【資料 2 - 2】

藤田医科大学岡崎医療センター 2025プラン

令和 4年 7月 策定

【藤田医科大学岡崎医療センターの基本情報】

医療機関名：藤田医科大学岡崎医療センター

開設主体：学校法人 藤田学園

所在地：愛知県岡崎市針崎町字五反田1番地

許可病床数：400床

(病床の種別)

一般病床 400床

(病床機能別)

高度急性期 40床

急性期 360床

稼働病床数：400床

(病床の種別)

一般病床 400床

(病床機能別)

高度急性期 40床

急性期 360床

診療科目：

内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腫瘍内科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、乳腺外科、泌尿器科、小児科、皮膚科、婦人科、耳鼻いんこう科、放射線科、救急科、精神科、眼科、リハビリテーション科、歯科、麻酔科、病理診断科

職員数：843名

- ・ 医師 : 119名
- ・ 看護職員 : 472名
- ・ 専門職 : 160名
- ・ 事務職員 : 92名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(人口の見通し)

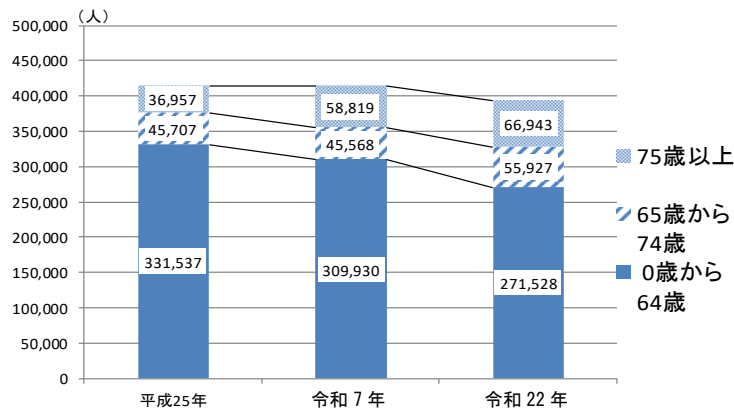
- 総人口は、平成 37 年(2025 年)までは横ばいで推移し、平成 52 年(2040 年)に向け減少していきます。65 歳以上人口は増加していき、増加率は県全体と比べて高くなっています。

<人口の推移>

※ () は平成 25 年を 1 とした場合の各年の指数

区 分	総人口			65歳以上人口			75歳以上人口		
	平成25年	令和 7 年	令和 22 年	平成25年	令和 7 年	令和 22 年	平成25年	令和 7 年	令和 22 年
県	7,434,996 (1.00)	7,348,135 (0.99)	6,855,632 (0.92)	1,647,063 (1.00)	1,943,329 (1.18)	2,219,223 (1.35)	741,801 (1.00)	1,165,990 (1.57)	1,203,230 (1.62)
西三河 南部東	414,201 (1.00)	414,317 (1.00)	394,398 (0.95)	82,664 (1.00)	104,387 (1.26)	122,870 (1.49)	36,957 (1.00)	58,819 (1.59)	66,943 (1.81)

<西三河南部東構想区域>



(医療資源等の状況)

- 人口 10 万対の病院の病床数は、県平均の 81.4%と少なくなっており、一般病床は 65.8%と特に少なくなっています。人口 10 万対の医療従事者数については、医師数、看護師数が県平均の 7 割弱と少なくなっています。
- DPC 調査結果 (DPC 調査参加施設: 4 病院) によると、構想区域内において、ほぼ全ての主要診断群の入院及び救急搬送実績があり、緊急性の高い傷病 (急性心筋梗塞・脳卒中・重篤な外的障害) 及び高齢者の発生頻度が高い疾患 (成人肺炎・大腿骨骨折) の入院実績がありますが、その大半を岡崎市民病院が担っています。
- 消防庁データに基づく救急搬送所要時間については県平均とほぼ同様であり、DPC 調査データに基づく緊急性の高い傷病 (急性心筋梗塞・再発性心筋梗塞、くも膜下出血・破裂脳動脈瘤、頭蓋・頭蓋内損傷) の入院治療を行っている施設までの移動時間は、30 分以内で大半の人口がカバーされていることから、医療機関への交通アクセスや医療機関の受け入れ体制等に大きな問題が生じていないと考えられます。
- 高度な集中治療が行われる特定入院料の病床については、平成 28 年 3 月現在、構想区域内 (2 病院) において、救命救急入院料・特定集中治療室管理料 (ICU)・新生児特定集中治療室管理料 (NICU)・ハイケアユニット入院医療管理料 (HCU) の届出がされています。
- 平成 25 年度 (2013 年度) NDB データに基づく特定入院料のうち、特定集中治療室管理料 (ICU) 及び総合周産期特定集中治療室管理料 (MFICU) は自域依存率が低くなっており、主に西三河南部西医療圏へ患者が流出しています。
- 以上の状況も踏まえて、岡崎市では岡崎市民病院の増床 (一般病床 65 床) や新病院の誘致 (一般病床 400 床規模) など具体的な取組を進めてきており、既存の医療体制と合わせて、平成 32 年までに一般病床や二次救急医療の不足が大きく改善される見通しです。

<医療資源等の状況>

区 分	愛知県①	西三河南部東②	②/①
病院数	325	17	—
人口10万対	4.4	4.1	93.2%
診療所数	5,259	257	—
有床診療所	408	18	—
人口10万対	5.5	4.3	78.2%
歯科診療所数	3,707	172	—
人口10万対	49.9	41.5	83.2%
病院病床数	67,579	3,064	—
人口10万対	908.9	739.7	81.4%
一般病床数	40,437	1,483	—
人口10万対	543.9	358.0	65.8%
療養病床数	13,806	741	—
人口10万対	185.7	178.9	96.3%
精神病床数	13,010	784	—
人口10万対	175.0	189.3	108.2%
有床診療所病床数	4,801	146	—
人口10万対	64.6	35.2	54.5%

区 分	愛知県①	西三河南部東②	②/①
医療施設従事医師数	14,712	534	—
人口10万対	197.9	128.9	65.1%
病床100床対	20.3	16.6	81.8%
医療施設従事歯科医師数	5,410	263	—
人口10万対	72.8	63.5	87.2%
薬局・医療施設従事薬剤師数	10,525	484	—
人口10万対	141.6	116.9	82.6%
病院従事看護師数	36,145	1,366	—
人口10万対	486.1	329.8	67.8%
病床100床対	49.9	42.6	85.4%
特定機能病院	4	0	—
救命救急センター数	22	1	—
面積(k㎡)	5,169.83	443.92	—

(入院患者の受療動向)

- 入院患者の自域依存率は、高度急性期、急性期が70%程度と低くなっており、主に西三河南部西医療圏へ患者が流出しています。
- 疾患別の受療動向においては、がんの自域依存率が、他区域と比べて低い状況にあり、他区域への流出患者の多くが西三河南部西医療圏の医療機関に入院しています。

<平成25年度の西三河南部東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														
	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	合計	
西三河南部東医療圏	高度急性期	12	*	0	*	*	*	*	*	132	38	*	*	*	182
		6.6%	—	—	—	—	—	—	—	72.5%	20.9%	—	—	—	100.0%
	急性期	26	*	0	22	*	*	*	21	400	71	*	11	*	551
		4.7%	—	—	4.0%	—	—	—	3.8%	72.6%	12.9%	—	2.0%	—	100.0%
	回復期	16	*	0	15	*	*	*	20	515	72	*	11	*	649
		2.5%	—	—	2.3%	—	—	—	3.1%	79.4%	11.1%	—	1.7%	—	100.0%
慢性期	*	*	0	*	0	*	0	14	376	27	0	25	*	442	
	—	—	—	—	—	—	—	3.2%	85.1%	6.1%	—	5.7%	—	100.0%	

<平成25年度その他医療圏から西三河南部東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														
	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	合計	
西三河南部東医療圏	高度急性期	*	*	*	*	*	*	*	*	132	*	*	*	*	132
		—	—	—	—	—	—	—	—	100.0%	—	—	—	—	100.0%
	急性期	*	*	*	*	*	*	*	10	400	12	*	14	*	436
		—	—	—	—	—	—	—	2.3%	91.7%	2.8%	—	3.2%	—	100.0%
	回復期	*	*	*	*	*	*	*	35	515	*	*	*	*	550
		—	—	—	—	—	—	—	6.4%	93.6%	—	—	—	—	100.0%
慢性期	*	0	0	*	*	*	*	*	376	11	*	*	*	387	
	—	—	—	—	—	—	—	—	97.2%	2.8%	—	—	—	100.0%	

② 構想区域の課題

- 平成 52 年(2040 年)まで 65 歳以上人口の増加率が県全体と比べて著しく高いため、平成 52 年(2040 年)までの医療需要の増大を見据え、必要な医療需要や医療従事者の確保を始めとする包括的な医療提供体制を中・長期的に考えていく必要があります。
- 高度急性期、急性期の入院患者の自域依存率が低い状況にあり、急性期についてはできるだけ構想区域内で対応していく必要があります。
- 構想区域内の DPC 病院は 4 病院ありますが、入院実績の多い病院は岡崎市民病院のみとなっています。緊急性の高い救急医療について、他の構想区域との適切な連携体制を構築していく必要があります。
- 回復期機能の病床を確保する必要があります。
- 今後、新病院の建設により、当区域の医療環境全般、或いは、患者の流入・流出に大きな変化が生じる可能性があります。従って、入院医療や救急医療に関する当区域及び他の構想区域との連携・役割分担はもとより、医療従事者確保等の諸課題を含めて、状況に即した迅速な対応や見直しが必要です。

③ 自施設の現状

(1) 当院の理念、基本方針等

【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. 地域のニーズに応える最高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。

(2) 当院の診療実績

1) 届出入院基本料（主なもの）

一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 1）

救急医療管理加算

超急性期脳卒中加算

診療録管理体制加算 1

医師事務作業補助体制加算 2 (25対 1)

急性期看護補助体制加算 (25対 1)

夜間急性期看護補助体制加算 (100対1)

看護職員夜間配置加算 (12対 1)

療養環境加算

重症者等療養環境特別加算

栄養サポートチーム加算

医療安全対策加算 1

感染対策向上加算 1

患者サポート体制充実加算

重症患者初期支援充実加算

褥瘡ハイリスク患者ケア加算

呼吸ケアチーム加算

後発医薬品使用体制加算 3

病棟薬剤業務実施加算 1

病棟薬剤業務実施加算 2

データ提出加算

入退院支援加算 1

せん妄ハイリスク患者ケア加算

地域医療体制確保加算

特定集中治療室管理料 3

ハイケアユニット入院医療管理料 1

小児入院医療管理料 4

2) 平均在院日数（令和3年度）

13.3 日

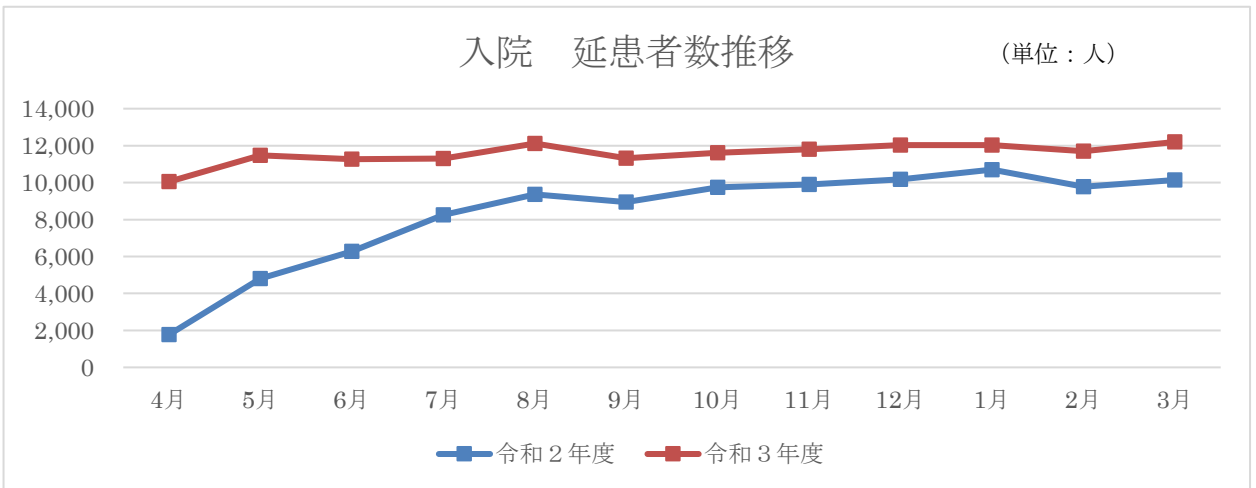
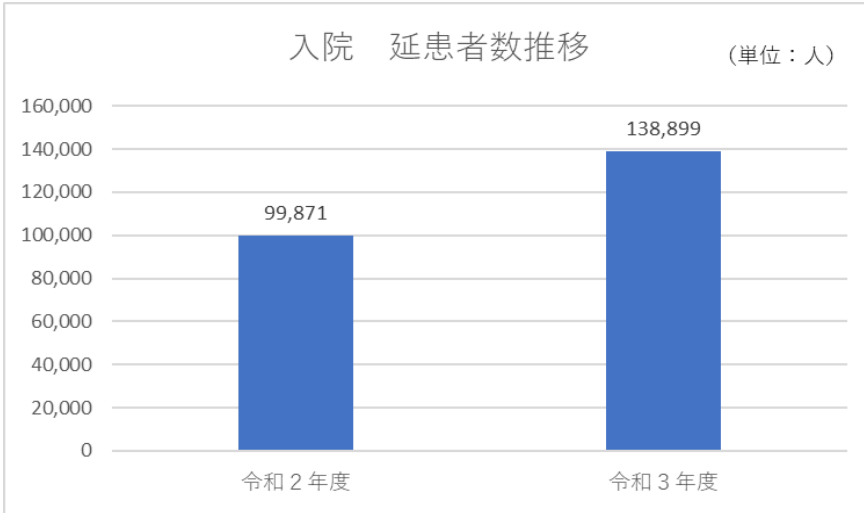
3) 病床稼働率（令和3年度）

95.2 %

(入院患者延数)

当院は令和2年度に開院し、入院延患者数は増加し安定的に推移しています。

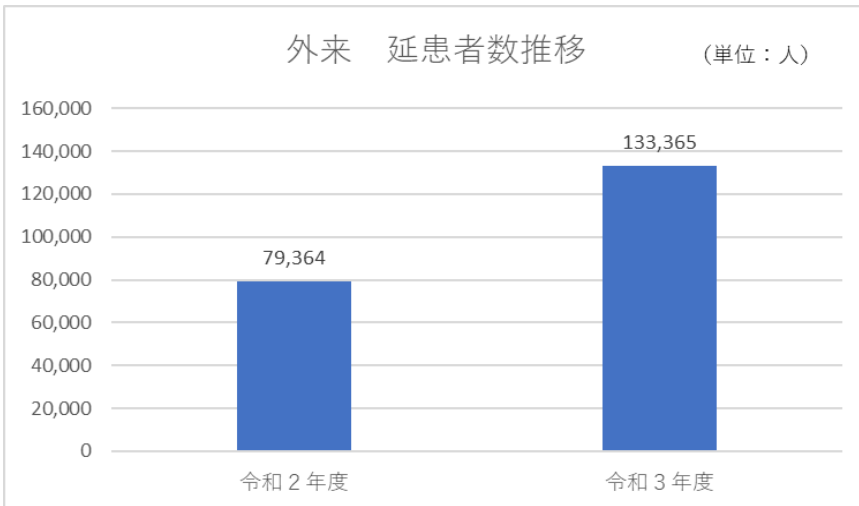
【入院延患者数の推移 (単位：人)】

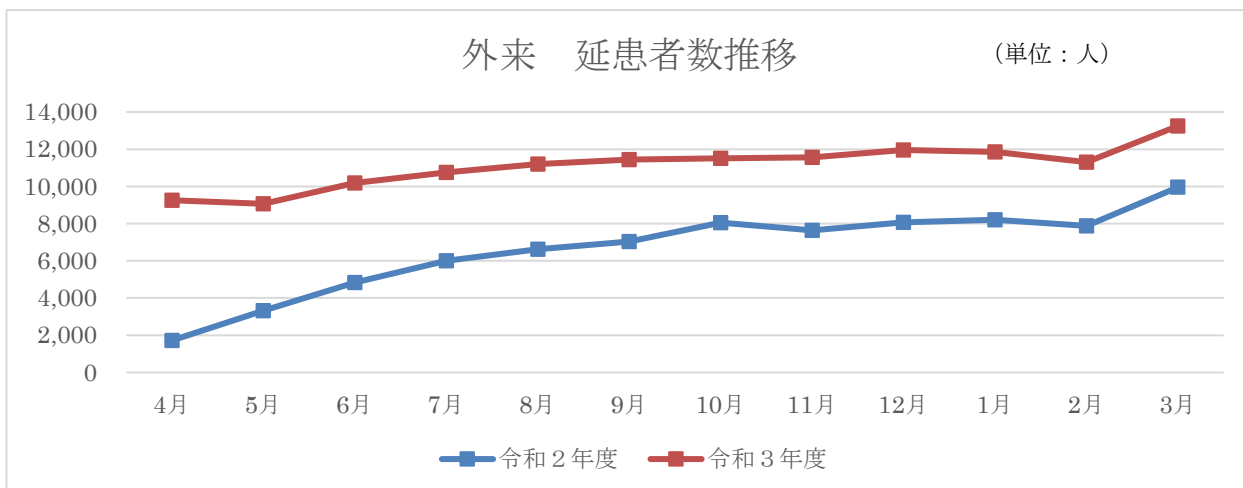


(外来患者延数)

外来患者においても開院より増加傾向にあります。

【外来延患者数の推移 (単位：人)】





(3) 職員数 (単位：人) 843名

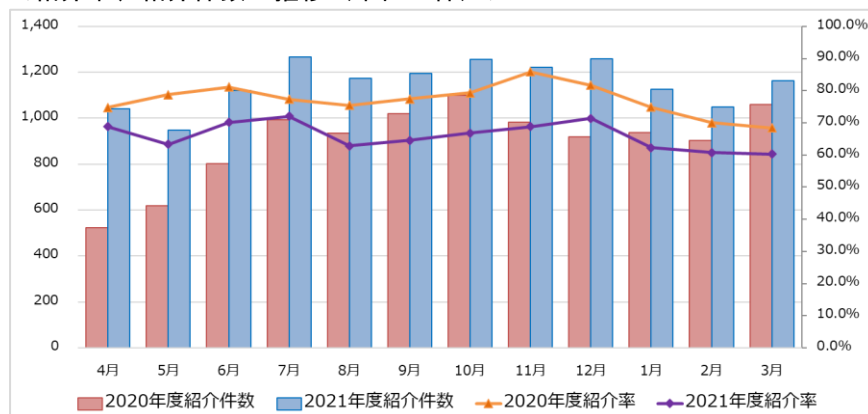
区分	行ラベル	職員数	合計
医師	大学教員	83	119
	病院教員	36	
看護職員	看護師	411	472
	介護福祉士	1	
	診療補助	60	
専門職 (薬剤師)	薬剤師	27	27
専門職 (コメ)	診療放射線技師	27	133
	臨床検査技師	26	
	臨床工学技士	8	
	理学療法士	21	
	作業療法士	13	
	言語聴覚士	5	
	視能訓練士	3	
	歯科衛生士	2	
	医療ソーシャルワーカー	5	
	管理栄養士	9	
	栄養士	1	
	調理師	7	
	補助員	6	
事務員	事務員	90	92
	秘書	2	

(4) 他機関との連携

(紹介率、紹介件数)

2021年度実績は、紹介率65.9%、紹介件数13,824件である。

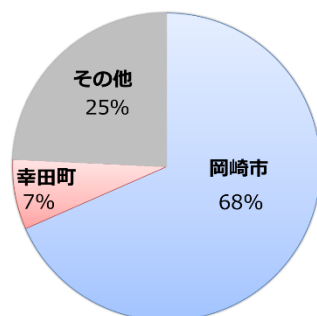
<紹介率、紹介件数の推移(単位:件)>



(紹介患者の地域分布)

西三河南部東医療圏の岡崎市、幸田町からの紹介患者が約7.5割を占める。

<紹介患者の地域分布(2021年度)>



④ 自施設の課題

〇5 疾病の取り組みと課題

【がん】

当院の柱の一つであるがん診療に含まれている。当院の特色としては、診断、外科治療、化学療法、放射線治療が、消化器疾患、呼吸器疾患、泌尿器疾患、婦人科疾患、頭頸部外科疾患、血液疾患を対象に、サイズメリットを活かした形で、診療科横断的に実施されている点である。ただし、緩和医療を担う診療科がないために、回復期以降の診療に脆弱さがある。地域の病院との連携を強化することで、この弱点を強味に代えられるようにしたいと考えている。

【脳卒中】

神経内科と脳神経外科、総合診療科、リハビリ科、救急科の5科を有していることから、急性期病院らしく、急性期診療と合併症対策に力を入れた診療体制を確立したいと、各科横断的診療が遂行されている。

【急性心筋梗塞】

急性期の再灌流療法も循環器内科による血管内治療により年間160件(2021年)の再灌流療法を実施してきた。2022年4月より心臓血管外科医が常勤となり開心術も手掛けられるようになった。このため、従来受け入れが困難であった、多枝病変の冠動脈疾患患者にも段階的に対応できる体制を構築しつつある。

【糖尿病】

糖尿病内科が中心になり、周術期の患者の血糖管理を実施してもらえらることら当院の安全な手術提供にも寄与している。2021年7月から眼科医も常勤し、眼科手術も飛躍的に増加したために、糖尿病診療の院内の比重は、年々質量ともに増加してきている。コロナ禍にあって、外来患者の教育指導などの働きかけが少なかった。

【精神疾患】

救急医療や癌診療を実施している関係で、自殺企図や食思不振、うつなどの精神科関連疾患には、これまでも対応してきている。基本的には、身体科の問題が解決した段階で、精神科の病院への転院や通院をしていただいている。また精神科病院や認知症の患者多い施設からの転倒による骨折患者に対しても、48時間以内の手術と2週間以内の転院を行っている。当院の入院患者に対しては、平日の回診を非常勤の精神科医が担って、精神疾患の専門的助言を仰いでいる。なお、精神科の地域医療フォーラムは、2020年から3か月ごとに岡崎市内で実施されていて、身体科診療科と精神科診療科の連携による岡崎モデルを構築中である。

〇5 事業の取り組みと課題

【救急医療】

岡崎市と幸田町の医療圏は40万人の人口を有している。2021年の岡崎市と幸田町の救急車の出動件数は、それぞれ15,201件、1,570件であった。約35%が当院へ搬送され、50%が岡崎市民病院へ搬送されている。当院においては、受け入れ患者の数を段階的に増加しているし、受け入れ対象疾患や重症度も段階的に拡充してきている。多くの、救急車を受け入れるためには、三次を担う岡崎市民病院や安城更生病院とも連携をとりながら、さらに質と量の増加を図りたいと考えている。

【災害医療】

病院は、免震構造となっている。さらに1階から4階は、回廊構造で中央部分が吹き抜けとなっていて採光が図れているため、停電時の業務も考慮した構造となっている。DMAT隊は、すでに2チームの構成が可能な人員も要している。2022年4月1日、地域災害拠点病院となった。食料、燃料、医薬品の備蓄も段階的に進めている。BCPの作成にも手掛けている。災害時であっても、災害基幹病院である岡崎市民病院と協力して、地域のニーズに応えられる病院を目指している。

【小児医療】

小児科は、代謝アレルギー疾患を中心に地域のクリニックのバックアップ病院になることを目指していた。2022年からは、医師を補充して、発熱、腹痛、けいれんなど小児におけるcommonな疾患も診れるように、外来入院ともに整備をすすめた。

【周産期医療】

現在婦人科のみの運用を行っていて、周産期医療は実施できていない。未熟児医療を含めた周産期医療については、医療圏の規模を考えて現状では参画できていない。

【へき地医療】

当院の西側には、グラウンドを有する岡崎南公園があり、ヘリコプター発着の訓練も実施してきた。2020年には、大血管の急性期患者をヘリコプター搬送して岐阜大学病院に搬送した実績もある。災害医療時のヘリコプター運用に加えて、愛知県内や周辺県のへき地在住患者の急性期疾患の受け入れも視野に、関係施設との協議も進めていき、広範な面としての地域医療支援病院としての側面も併せ持つことが出来るようにしたい。医療連携部の事務やMSWの人員拡充が課題となる。

【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

西三河南部東医療圏における、救急医療と癌診療の拠点となることを目指して、2020年4月に開院した。急性期疾患のうち、脳卒中、心不全、骨折については、24時間365日受け入れを行っている。二次救急医療を担うことで、三次医療機関である岡崎市民病院負担の軽減につなげている。また一次を担う市中の介護施設や医院や病院の安心と安全を提供している。このことで、持続可能な救急医療体制を維持することに寄与したいと考えている。

② 今後持つべき病床機能

10床のICU、30床のHCUに加えて360床の急性期病棟をフル稼働して医療を担うようにしたいと考えている。このため地域の回復期病院とは、緊密な関係を保ち、傷病者の地域包括ケアの一翼を担いたいと考えている。外来予約枠の適正化、入院期間の短縮化、手術までの待機日時の短縮化を目指して、内部の組織改革を不断に実施して、地域の皆様に頼られる病院としたい。

感染のパンデミックや災害など医療ニーズの逼迫状況に合わせて、病床を機動的に運用していけるように、病院や病棟、ER、手術室それぞれでの医療設備の拡充を段階的に整備していきたいと考えている。

備考：2022年4月1日 地域災害拠点病院となる
2022年6月3日 病院機能評価 一般病院2 3rdG:ver2 取得

③ その他見直すべき点

大学病院でもあり、地域の医療機関や患者教育にも力を入れたいと考えている。開院当初からコロナ禍となりこれらが十分実施できなかった。ポストコロナの医療も見据えて、地域の医療関係者向けの研修や患者教育の準備も継続していきたいと考えている。

2022年4月1日に臨床研修基幹病院となり、2023年4月1日から初期臨床研修医受け入れる予定となっている。研修医修練だけでなく、あわせて地域医療関係者の研修を積極的に行うことで、人を育てる病院となれるように、医療教育にも積極的に取り組みたいと考えている。

④ 地域医療支援病院

西三河東南部医療圏にはすでに岡崎市民病院が地域医療支援病院として機能している。この度、2番目の地域医療支援病院となるが、該当医療圏の住民と医療機関の多様なニーズに応えられるようにしたいと考えている。

紹介率の確保

紹介外来制度を段階的に拡充して、地域の予約枠をモニターして、予約時点での診療日までの日数を1週間以内に実施できるよう努めている。季節性のある疾患や高齢化に伴う疾患、さらには地域で開業されるクリニックの担当診療科などにより、こまめに予約枠数を変動させて基準の維持を目指す。

紹介された患者に対して紹介の目的（診断、あるいは治療）が達せられたら、すぐに逆紹介を行い、地域包括医療の中核を担いながら、地域の医療機関や施設との健全な共存を図る。また、返書の作成を徹底し、さらにその内容においても詳細な検査結果や治療経過を記載することで、住民と医療機関の双方から信頼される病院を目指す。

開かれた病院としての共同利用の推進

地域医療支援病院として『開かれた病院』を目指すことを病院の方針として掲げている。すでに医療圏で活動している医師、歯科医師に対して地域連携登録医制度を策定してホームページから簡単にアクセスできるようにしている。規程も定め、地域の医療従事者にも住民にも安全で安心できる共同利用を可能としている。地域の医療機関から紹介を受け、入院となった患者に対して共同診療が可能となるように開放型病床を設置し、紹介医との合同主治医制のような制度を設けている。

当院は大学病院という側面もあるため、アカデミックなことについても積極的に対応できる長所を活かした共同利用の促進を行う。時代の要請に応じられるように、様々な分野の医療従事者の診療、研究、研修に寄与できるように工夫したい。病院で実施される、症例検討会、クリニカルパス発表会、CPC（臨床・解剖・検討会）など登録医の研修に寄与できるものは提供して開かれた病院を実現したい。

救急医療

数台の救急車が待機できる救急車の受け入れ口、救急処置用ベッド 3 床、リカバリーベッド 3 床、点滴用ベッド 3 床、感染者対応用陰圧室 2 室、ワークイン外来患者用診察室 4 室、検死室 1 室、救急隊記録室 1 室と恵まれた ER 室を備えている。さらに 24 時間応需を可能とする検査、放射線技師の当直体制なども開業以来運用して拡充している。

加えて、救急診療に専従している医師 6 名（救急指導医 1 名 救急専門医 4 名）が、救急診療の中核となっている。救急患者対応に一貫性を持たせることで質の高い救急診療を今後も維持していきながら、三次救急病院である岡崎市民病院と相補的な役割を担っていく。

地域の医療機関からの紹介で振り分け困難な事例も救急医が初療を受け持つことで、院内でのたらいまわしが無い。さらに総合診療医が常に 10 名以上常勤しているため、入院後の診療にも隙間を作らない体制となっているのが本院の最大の特徴となっている。もちろん専門診療科で、救急応需難しい診療科が『産科』『精神科』『歯科』のみになったことで、地域の医療機関のハブ的存在を目指せるところまで来た。

当院の設備と人的リソースの特性を活かした、救急医療の『今』を、地域医療支援研修会、ニュースレター、ホームページなどを通じて発信することで、地域の医療従事者の資質の向上に繋げて行く。

上記 3 点を継続して推進していくことで、地域医療支援病院としての基準を満たす。さらに紹介や逆紹介で交わされる情報に詳細を盛り込んだ丁寧な対応を病院全体で取り組み地域医療支援病院の名前に恥じない病院を目指す。

【3. 具体的な計画】

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (令和元年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	40床	→	40床
急性期	360床		360床
回復期			
慢性期			
(合計)			

「令和 4 年 7 月 地域医療支援病院の承認に係る事業計画書の提出」

「令和 4 年 9 月 地域医療支援病院承認申請」

「令和 4 年 1 2 月 地域医療支援病院の承認予定」