

愛知医科大学病院

公的医療機関等2025プラン

平成 29 年 1 2 月 策定

【愛知医科大学病院の基本情報】

医療機関名： 愛知医科大学病院

開設主体： 学校法人 愛知医科大学

所在地： 長久手市岩作雁又1番地1

許可病床数：

（病床の種別） 一般病床 853床，精神病床47床

（病床機能別） 一般病床（高度急性期853床）

稼働病床数：

（病床の種別） 一般病床 800床，精神病床47床

（病床機能別） 一般病床（高度急性期800床） [休床53床]

診療科目： 内科，精神科，神経科，小児科，外科，心臓血管外科，呼吸器外科，脳神経外科，整形外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻咽喉科，放射線科，麻酔科，形成外科，救急科，リハビリテーション科，歯科口腔外科，病理診断科

職員数：

- ・ 医師 医師 490人，歯科医師 13人
- ・ 看護職員 看護師 988人，助産師 28人，准看護師 1人
- ・ 専門職 337人
- ・ 事務職員 87人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(人口の見通し)

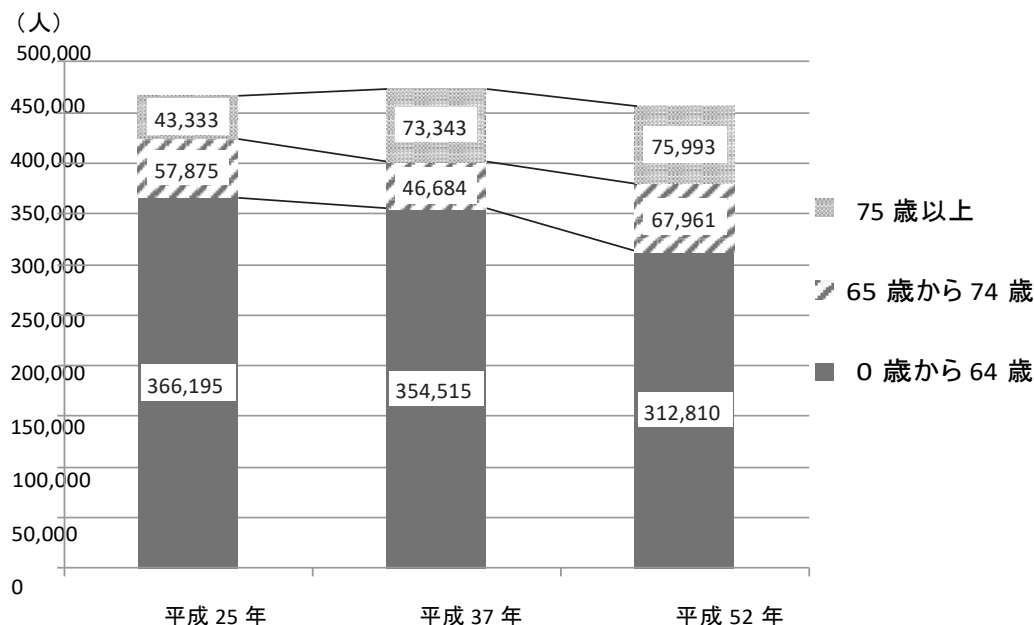
- 総人口は、平成37 年(2025 年)には微増し、平成52 年(2040 年)には微減する。65 歳以上は増加していき、県全体より増加率は高くなっている。

<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			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 (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)
尾張東部	467,403 (1.00)	474,542 (1.02)	456,764 (0.98)	101,208 (1.00)	120,027 (1.19)	143,954 (1.42)	43,333 (1.00)	73,343 (1.69)	75,993 (1.75)

<尾張東部構想区域>



(医療資源等の状況)

- 大学病院が2 病院あり、救命救急センターも3 か所整備されている。人口10 万対の病院の一般病床数や精神病床数、医師数や看護師数は県平均を大きく上回っており、医療資源が豊富である。
- 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) の入院実績があることから、区域内に急性期入院機能を有していると考えられる。
- 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る。

- 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（3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）・総合周産期特定集中治療室管理料（MFICU）・ハイケアユニット入院医療管理料（HCU）・脳卒中ケアユニット入院医療管理料（SCU）・新生児治療回復室入院医療管理料（GCU）の届出がされている。

- 平成25年度(2013年度)NDBデータに基づく特定入院料の自域依存率は高い状況にある。

<医療資源等の状況>

区 分	愛知県①	尾 張 東 部	②／①
病院数	325	18	—
人口 10 万人対	4.4	3.9	88.6%
診療所数	5,259	309	—
有床診療所	408	30	—
人口 10 万対	5.5	6.4	116.4%
歯科診療所数	3,707	226	—
人口 10 万対	49.9	48.4	97.0%
病院病床数	67,579	5,914	—
人口 10 万対	908.9	1,265.3	139.2%
一般病床数	40,437	3,788	—
人口 10 万対	543.9	810.4	149.0%
療養病床数	13,806	781	—
人口 10 万対	185.7	167.1	90.0%
精神病床数	13,010	1,295	—
人口 10 万対	175.0	277.1	158.3%
有床診療所病床数	4,801	331	—
人口 10 万対	64.6	70.8	109.6%

区 分	愛知県①	尾張東部②	②／①
医療施設従事医師数	14,712	1,534	—
人口 10 万対	197.9	328.2	165.8%
病床 100 床対	20.3	24.6	121.2%
医療施設従事歯科医師数	5,410	319	—
人口 10 万対	72.8	—	93.7%
薬局・医療施設従事薬剤師数	10,525	787	—
人口 10 万人対	141.6	168.4	118.9%
病院従事看護師数	36,145	3,440	—
人口 10 万人対	486.1	736.0	151.4%
病床 100 床対	49.9	55.1	110.4%
特定機能病院	4	2	—
救命救急センター数	22	3	—
面積(k ㎡)	5,169.83	230.14	—

(入院患者の受療動向)

- 各機能区分で、おおむね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くなっている。

<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													
		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
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													
		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
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%

② 構想区域の課題

- 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があり、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必要がある。
- 回復期機能の病床を確保する必要がある。

③ 自施設の現状

(1) 当院の理念，基本方針

〈理念〉

特定機能病院として，診療・教育・研究のすべての領域において，医療を基盤とした社会貢献を目指す

- ・ 社会の信頼に応えうる医療機関
- ・ 人間性豊かな医療人を育成できる教育機関
- ・ 新しい医療の開発と社会還元が可能な研究機関

〈基本方針〉

- ・ 人間性を尊重した患者中心の医療の提供
- ・ 信頼関係を大切にした安全で良質な医療の実践
- ・ 豊かな人間性と優れた医療技術を持った医療人の育成
- ・ 先進的医療技術の開発・導入・実践の推進
- ・ 災害・救急医療への積極的な取り組み
- ・ 地域医療連携の推進及び地域医療への貢献

(2) 当院の診療実績

1) 届出入院基本料等（主なもの）

- | | |
|------------------------------|------------------------|
| ・ 特定機能病院入院基本料（一般7：1，精神7：1） | ・ 特定集中治療室管理料(2) |
| ・ 救命救急入院料(3)(4) | ・ 新生児治療回復室入院医療管理料 |
| ・ 新生児特定集中治療室管理料 | ・ 臨床研修病院入院診療加算 |
| ・ 救急医療管理加算 | ・ 外来化学療法加算(1) |
| ・ がん患者指導管理料(1)(2)(3) | ・ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 |
| ・ がん性疼痛緩和指導管理料 | ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料(1) |
| ・ 超急性期脳卒中加算 | ・ 経皮的冠動脈ステント留置術 |
| ・ 経皮的冠動脈形成術 | ・ 心臓ペースメーカー指導管理料 |
| ・ ペースメーカー移植術及び交換術 | |
| ・ 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び交換術 | |
| ・ 植込型除細動器植込術及び交換術及び経静脈電極拔去 | |
| ・ 経皮的中隔心筋焼却術 | ・ 冠動脈CT撮影加算 |
| ・ 心臓MRI撮影加算 | ・ 心カテーテル的大動脈弁置換術 |
| ・ 心大血管疾患リハビリテーション料 | ・ 補助人工心臓 |
| ・ 糖尿病合併症管理料 | ・ 持続血糖測定器加算及び皮下グルコース測定 |
| ・ 糖尿病透析予防指導管理料 | ・ 精神科急性期医師配置加算 |
| ・ 精神科身体合併症管理加算 | ・ 認知症専門診断管理料 |
| ・ 精神科リエゾンチーム加算 | ・ 妊産婦緊急搬送入院加算 |
| ・ ハイリスク妊娠管理加算 | ・ ハイリスク分娩管理加算 |
| ・ 小児入院医療管理料(2) | ・ 退院支援加算(1)，地域連携診療計画加算 |
| ・ 在宅患者歯科治療総合医療管理料 | |

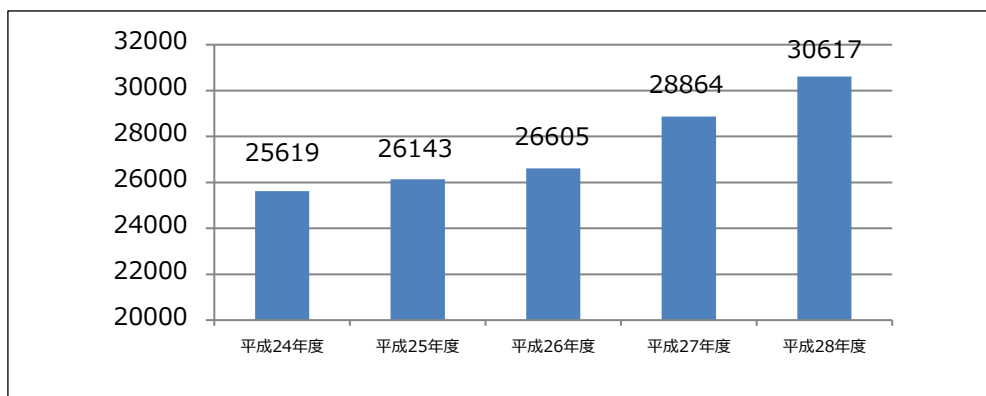
2) 平均在院日数（平成28年度）

10.9人

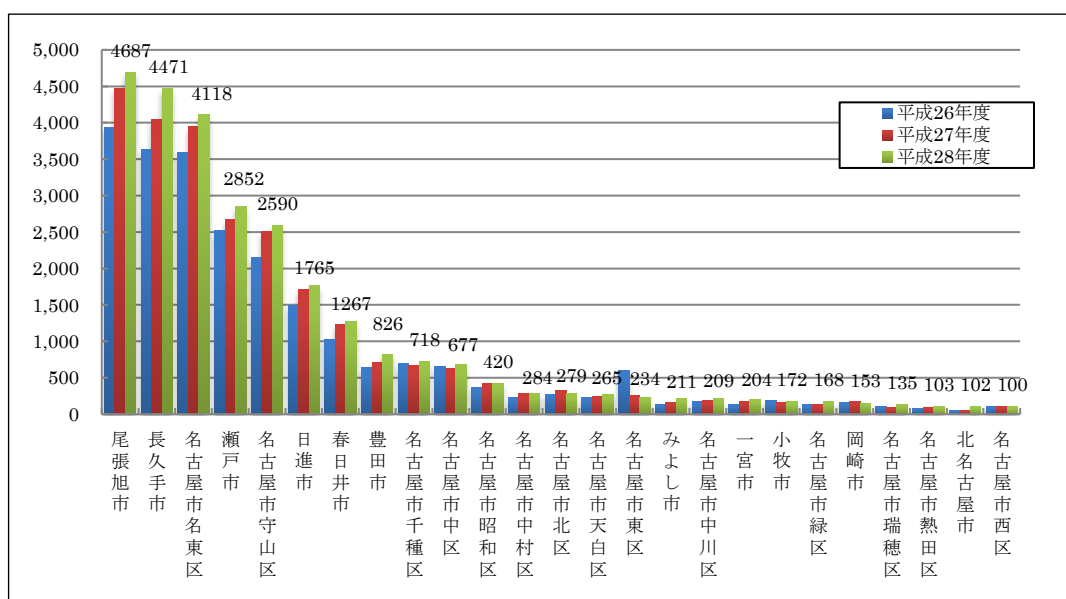
3) 病床稼働率（平成28年度）

- ・ 一般病棟 90.5%
- ・ 精神科病棟 52.4%
- ・ 病院全体 88.4%

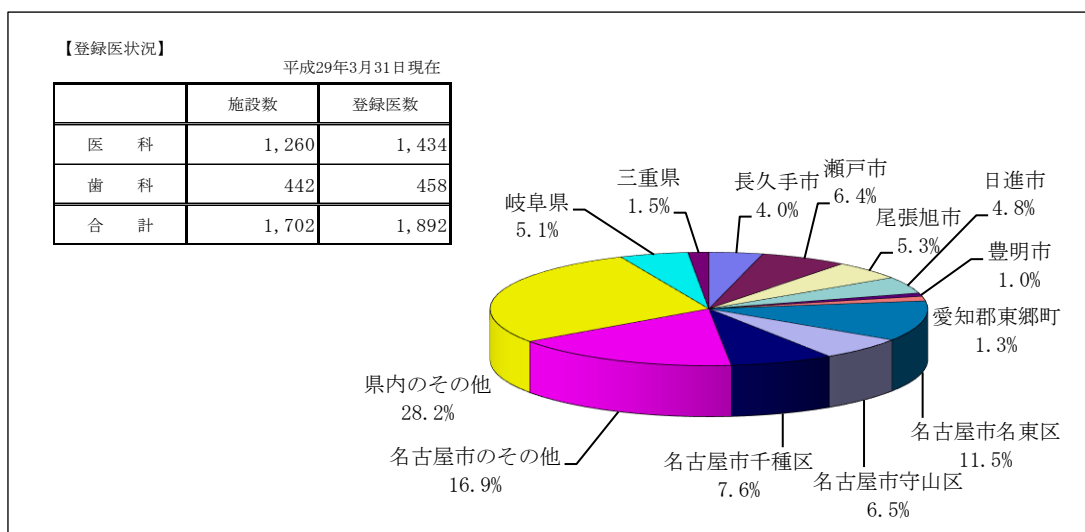
（紹介患者数） 平成28年度は対前年比で6.1%増加している。



（紹介患者の地域分布） 尾張東部構想区域以外の名古屋市東部からの紹介患者も多い。



(登録医の地域分布) 尾張東部構想区域以外の名古屋市東部の登録医も多い。



(3) 職員数

- ・ 医 師： 医師 490人，歯科医師 13人
- ・ 看護職員： 看護師 988人，助産師 28人，准看護師 1人
- ・ 専門職： 337人
- ・ 事務職員： 87人

(4) 当院の特徴

- 尾張東部地域に根付き，密着した医療を展開するとともに，高度急性期病院として，高度な医療に対応できる病院としてその歩みを重ねてきた。2014年5月9日に新病院を開設し，最新の医療機器と19室の手術室，75床のICU系病室を備え，高度な医療に対応する設備を整えた。また免震構造やライフラインの二重化などにより地震等の大災害時にも医療を提供し続けることが可能となった。
- 当院は，特定機能病院として，一般の病院では対応が困難な疾患の治療を行うなどの高度の医療サービスの提供，医療技術の開発等の機能を有しており，各診療科では専門医が活躍し，経皮的カテーテル心筋焼灼術、腎移植など専門性の高い医療を提供している。
(当院の先進医療)

- ・ 急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髓微小残存病変(MRD)量の測定
- ・ 多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術
- ・ パクリタキセル腹腔内投与及び静脈内投与並びにS-1内服併用療法
- ・ 腹膜播種又は進行性胃がん(腹水細胞診又は腹腔洗浄細胞診により遊離がん細胞を認めるものに限る。)
- ・ 術前のTS-1内服投与，パクリタキセル静脈内及び腹腔内投与並びに術後のパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 根治切除が可能な漿膜浸潤を伴う胃がん(洗浄細胞診により，がん細胞の存在が認められないものに限る。)
- ・ FOLF0X6単独療法における血中5-FU濃度モニタリング情報を用いた5-FU投与量の決定
- ・ インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法 成人T細胞白血病リンパ腫(症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。)
- ・ 腹腔鏡下広汎子宮全摘術

- 救急医療では、またドクターヘリ基地病院として県内全域の救急医療に貢献するとともに、高度救命救急センターとして広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等を担当しつつ、救急告示病院として1次・2次救急も担当しており、すべての救急患者を多く受入れ、地域の救急医療に貢献している。さらに地域周産期母子医療センターとして当院のドクターカーを用いた母体搬送・新生児救急搬送によるNICUへの受入も多く、地域の周産期医療に貢献している。
- 基幹災害拠点病院として大規模災害に対応する設備機器を整えており、DMA Tを4チーム編成し、DMA Tカーを備えて大規模災害に対応している。熊本地震ではDPA Tも派遣した実績がある。
- 当院は医療人の育成を使命とする医育機関でもある。大学病院として充実した臨床研修カリキュラムを提供し、国際的な視野を持った医療人の育成に力を注いでいる。医師や看護師に充実した臨床研修カリキュラムを提供するとともに、チーム医療を担う専門職（薬剤師、作業療法士など）にも実践的な研修プログラムを整備しており、人間性豊かで優秀な次世代の医療人の育成に尽力している。
- 当院は、このように二次医療圏である尾張東部医療圏はもとより、三次医療圏である愛知県の枠を超えて、高度・先進医療、救急医療、災害医療、小児、周産期、精神などの特殊医療・不採算医療を提供する重要な役割を果たすとともに、大学病院として、地域の医療機関への医師派遣、地域の医師や看護師を始めとするコメディカルの研修を担当するなど人材育成に関する連携・支援を行っている。

(5) 当院が担う政策医療（5疾病5事業及び在宅医療に関する事項）

<5疾病>

がん
○ 愛知県がん診療拠点病院に指定されており、胃がん、大腸がん、乳がん、肺がん、子宮がんなどの手術療法、特に内視鏡下手術用ロボットのダビンチを用いた前立腺がんの高度専門医療を実施しており、また専従の放射線治療医による最新の放射線治療装置を用いた放射線療法など集学的治療を行っている。 がん薬物療法専門医やがん化学療法看護認定看護師、がん専門薬剤師を配置しており、外来化学療法を行っている。クリティカルパスを用いた地域連携診療計画による病病・病診連携を行っている。 ○ 質の高い緩和ケアを提供するため緩和ケアセンターを設置し、専従の専門医、看護師を配置して組織的・人間的な整備を行って、緩和ケア業務の拡大・充実を図っているほか、多種の専門職が加わった緩和ケアチームが活動している。また、がん相談支援室において患者や家族の相談支援を行っている。 ○ 人材育成のため、地域の医療機関の医療従事者に対する緩和ケアや早期診断の研修会等を開催している。
脳卒中
○ 脳卒中に対する頭蓋内血腫除去術、脳動脈瘤クリッピング、脳血管内手術などの高度救命救急医療に365日24時間対応しており、急性期における機能回復に向けた脳血管疾患等リハビリテーションを実施している。 ○ 脳血管内治療センターを設置して、専門医2名を増員し、脳血管内手術などの高度救命救急医療の充実を図っている。 ○ 脳卒中の地域連携クリティカルパスを導入している。
急性心筋梗塞
○ 急性心筋梗塞等の心血管疾患に対する経皮的冠動脈ステント留置術、経皮的冠動脈形成術（PTCA）などの高度救命救急医療に365日24時間対応しており、急性期における機

能回復に向けた心大血管疾患リハビリテーションを実施している。 ○ 血管撮影装置を増設し、心血管疾患等の治療拡大に対応していくこととしている。
糖尿病 ○ 糖尿病専門医、内分泌代謝専門医を多数配置し、糖尿病の診断後には、教育入院により糖尿病療養指導士、管理栄養士等、各専門職で連携した保健指導、歯周病に関する教育を実施している。 ○ 糖尿病合併症の治療・指導としてフットケアを実施している。
精神疾患 ○ 精神科病床があり、精神科外来診療を行っている。また、専門的な治療が必要な身体疾患のある患者に対応する精神・身体合併症対応病床を2床整備し、夜間・休日においても当直医を置いて身体合併症のある患者に365日24時間対応している。 ○ 愛知県から認知症疾患医療センターの指定を受けて、認知症疾患に関する鑑別診断、認知症疾患の周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、保健医療関係者等への認知症知識の向上を図るための研修の実施や、地域の保健医療関係者、福祉関係者、地域包括支援センター等介護関係者、有識者等で組織する認知症疾患連絡協議会を開催するなど、地域における認知症医療の中心的役割を担っている。

< 5 事業 >

救急医療 ○ 高度救命救急センターに認定されており、365日24時間体制で、脳卒中、心筋梗塞、頭部挫傷、その他特殊診療部門（熱傷、小児、中毒等）における重篤救急患者の救命医療を担当している。 ドクターヘリ（医師が同乗する）運航事業を行っており、平成28年度にドクターヘリにより愛知医科大学病院に搬送された救急患者は、尾張東部医療圏内から14人、名古屋市内から8人、西三河、東三河、知多半島、尾張北部、尾張西部など県内全域から69人、愛知県外から7人であり、愛知県全域の救急医療を担っている。 ○ 地域周産期母子医療センターの指定を受けており、重篤な合併症（脳卒中、心筋梗塞等）を併発した妊産婦の救急患者は、高度救命救急センターと産婦人科、NICU部門、脳神経外科、心臓血管外科等が連絡を取りあって受け入れている。 ○ 救急告示医療機関として1次・2次救急も受け入れている。
災害時における医療 ○ 基幹災害拠点病院に指定されている。病院の建物は災害拠点病院に相応しい免震構造となっており、病院機能が維持できるよう自家発電装置や浄水装置を備え、手術室や人工透析室の機能も維持して重篤救急患者の救命医療に対応するとともに、多数の傷病者に対応できるような外来診察室の構造と設備が備えられており、医薬品、食料等の備蓄もしている。 ○ D M A T を4チーム編成し、D M A Tカーを配備して大規模災害に対応している。熊本地震ではD P A Tも派遣した実績がある。 ○ 大学の附属施設として災害医療研究センターを設置しており、災害医療の教育・研究をより積極的に進め、災害時の医療機関、行政機関等との連携協力、医療支援を行うこととしている。
へき地の医療 ○ 尾張東部医療圏はへき地医療には該当しないが、大学病院が有する医師派遣機能として新城市などの医療機関に医師を派遣しており、また医師のキャリア形成支援を通じて、へき地医療の充実に貢献している。地域枠による医学部入学定員枠を設けて地域医療に従事する医師の養成を行っている。

周産期医療

- 地域周産期母子医療センターに認定されている。NICUを設置しており、愛知県周産期医療協議会の周産期医療情報ネットワークシステムに参加している。
- 異常出血、ショック状態などのハイリスク妊産婦について救急隊による母体搬送により受入れているほか、ハイリスク新生児については当院のドクターカーに医師・看護師が同乗して地域の医療機関に出動して搬入も行っている。
- 重篤な合併症（脳卒中、心筋梗塞等）を併発した妊産婦の救急患者は、高度救命救急センターとして、産婦人科、NICU、脳神経外科、心臓血管外科等が連絡を取り合っており受け入れている。
- 大学病院として周産期医療に携わる人材を育成している。

小児医療（小児救急を含む）

- 小児科を標榜している。
- 小児の3次救急は高度救命救急センターで受け入れ、更に救急告示医療機関として1次・2次救急も受け入れている。小児科医が当直しており、365日24時間対応している。
- 近年増加している発達障害や虐待等の早期発見にも対応している。

在宅医療

- 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供施設から、急変時の診療や入院受入を通じて、地域包括ケアシステムの推進に貢献している。
- 長久手市の要請を受けて、長久手市在宅医療・介護連携研修事業の委託業務請負契約を締結しており、長久手市医療・介護・福祉ネットワークにおける研修部会の事務局として在宅医療・介護関係者の医療関連の研修の企画・実施を担当している。
- 認知症疾患医療センターとして、地域の医療機関と連携して認知症の確定診断を行っている。

<政策医療に関する指定状況>

① 政策医療に関する指定状況

- | | |
|-----------------|---------------|
| ・ 特定機能病院 | ・ 高度救命救急センター |
| ・ 基幹災害拠点病院 | ・ DMAT指定医療機関 |
| ・ 地域周産期母子医療センター | ・ 愛知県がん診療拠点病院 |
| ・ エイズ拠点病院 | ・ 臓器移植登録施設 |
| ・ 難病医療拠点病院 | ・ 肝疾患診療連携拠点病院 |
| ・ 認知症疾患医療センター | ・ 臨床研修病院 |

② その他の指定状況

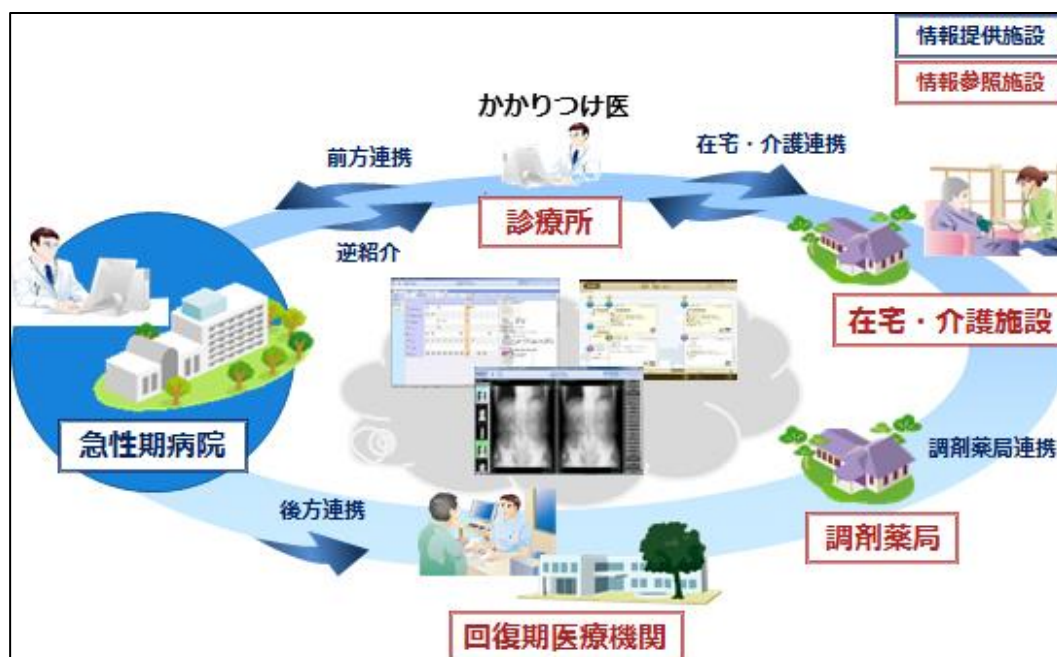
- | | |
|--------------------------|---------------------|
| ・ 健康保険法による保険医療機関 | ・ 国民健康保険法による療養取扱機関 |
| ・ 労働者災害補償保険法による医療機関 | ・ 地方公務員災害補償法による医療機関 |
| ・ 原爆援護法による医療機関 | ・ 戦傷病者特別援護法による医療機関 |
| ・ 母子保健法による医療機関（妊娠乳児健康診査） | ・ 生活保護法による医療機関 |
| ・ 児童福祉法による育成医療機関 | ・ 身体障害者福祉法による医療機関 |
| ・ 精神保健法による医療機関 | ・ 結核予防法による医療機関 |
| ・ 臨床修練指定病院（外国医師・外国歯科医師） | ・ 小児慢性特定疾患治療研究事業 |
| ・ 先天性血液凝固因子障害等医療研究事業 | ・ 特定疾患治療研究事業 |

(6) 他機関との連携

- 1) 地域包括ケアの趣旨に即して地域の医療機関の機能に適した医療連携を行うため、次表のように登録医制度を設け、また地域医師会との連携会議等を行っている。

- ・地域医療連携運営協議会（7 地域医師会・8 地域歯科医師会）
- ・地域医療連携懇話会（医科・歯科）
- ・病病連携ネットワークシステム（33 病院）
- ・糖尿病医療連携世話人会・糖尿病医療連携会
- ・訪問看護ステーション連携（56 施設）
- ・地域医療連携システム登録医制度
- ・周産期医療情報ネットワークシステム

- 2) 院内に医療連携センターを設置しており、その内部組織として地域医療連携課及び入退院支援センターを設置している。地域医療連携課では主に前方連携としての登録医からの紹介の受付や返書の管理、情報提供、研修会・講演会・研究会の案内病診・病病連携を担当している。入退院支援センターでは専従の看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカーを配置し、入院時からの退院調整、転院調整、在宅看護支援や、地域の在宅担当医、訪問看護師、ケアマネージャー等を交えた退院カンファレンスを行っている。
- 3) 全病棟に退院支援相談員を配置して地域医療連携の向上を図っている。
- 4) がん、脳卒中、大腿骨骨折についての地域連携パスを運用している。
- 5) 当院が実施した診療について、電子カルテ内の診療情報（検査結果、画像、レポートなど）を紹介元の医師がインターネットを利用して閲覧できるネットワークを構築し、運用している。（次図参照）



④ 自施設の課題

- 1) 尾張東部構想区域には、高度急性期病院として藤田保健衛生大学病院、公立陶生病院、愛知医科大学病院の3病院があり高度急性期病床は過剰とされている。しかし、当院では、超高齢化を迎えた後も現在と同様の疾病構造で高度急性期・急性期の入院患者は増えていくと考えられ、また、患者受療行動からすると高度・先進医療、救急医療、周産期医療などの特殊医療や不採算医療については、尾張東部構想区域を超えて、名古屋市東部など近隣の構想区域から多くの入院患者が流入してくると思われる。
これらのことから、当院は、尾張東部構想区域はもとより、近隣の構想区域における高度・先進医療、救急医療、周産期医療などの特殊医療や不採算医療を支えるため、引続き高度急性期・急性期機能を維持し、大学病院・特定機能病院・高度救命救急センター・がん診療拠点病院等の機能を果たしていく必要がある。
- 2) 当院が保有している高精度放射線治療装置、PET-CT、3T MRI装置、ハイブリッド手術室、内視鏡下手術用ロボット ダヴィンチ、高機能ICUなどの医療資源を有効活用する観点から、地域における活用方策を検討する必要がある
- 3) 当院は、従来の病床機能報告において、一般病床853床の全てを高度急性期として報告してきたが、病床機能分類の趣旨に副って、高度急性期病床と急性期病床の機能区分について検討する必要がある。
- 4) 尾張東部構想地域の地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション病床が不足しているため、当院では急性期を脱した入院患者が多く入院しており、満床のために救急患者を受入できないことが散見されている。当院の高度急性期病院としての機能を更に発揮するためには、地域において地域包括ケア病床などの回復期病床を確保することが必要である。
一方で、当院は特定機能病院であり、院内で地域包括ケア病床を保有することはできないことから、地域での回復期病床機能を有する病院との連携の協議を進めて、シームレスな連携を行っていくことが必要である。
- 5) 地域医療連携の強化に当たっては、患者のやり取りだけでなく、医師を始めとする医療スタッフの養成、派遣やキャリア支援研修、情報発信などの強化を図るなど多面的な連携策の実施が必要である。
とりわけ大学病院として、入院・外来・在宅における切れ目のない在宅医療支援のため、ケアに関わる人材の育成を担う必要がある。
- 6) がん治療に関し、高精度放射線治療装置による治療件数の拡大、ダヴィンチによるがん手術治療疾患の拡大など高度専門医療の拡大を図り、地域医療ニーズに対応していく必要がある。
- 7) 脳卒中の治療に関し、脳血管内治療センターの設置、専門医の増員により、脳血管内手術などの高度救命救急医療の更なる充実を図り、地域医療ニーズに対応していく必要がある。
- 8) 心血管疾患の治療に関し、血管撮影装置の増設に併せて急性心筋梗塞等に的確に対応するなど高度救命救急医療を更に充実させていく必要がある。
- 9) 糖尿病対策に関し、糖尿病療養指導士、管理栄養士等、各専門職で連携した保健指導、歯周病に関する教育を更に充実させていく必要がある。

【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

- 1) 大学病院・特定機能病院・高度救命救急センター・がん診療拠点病院として高度急性期・急性期病床の機能を維持し、高度・先進医療、救急医療、周産期医療などの特殊医療や不採算医療の供給を継続して行っていく。
- 2) 当院が保有している高精度放射線治療装置、PET-CT、3T MRI装置、ハイブリッド手術室、ダヴィンチ、高機能ICUなどの医療資源を有効活用する観点から、地域における活用方を検討する。
- 3) 高度急性期・急性期病院としての機能を更に発揮するため、地域での回復期病床機能を有する病院との連携の協議を進めて、シームレスな連携を行っていく。
- 4) 地域医療連携の強化のため、医師・看護師を始めとする医療スタッフの養成・派遣やキャリア支援研修、情報発信などの強化を図る。
とりわけ、入院・外来・在宅における切れ目のない在宅医療支援のため、地域連携看護研修センター（仮称）を設置して在宅医療に関わる人材育成のための研修等の強化を図る。
- 5) がん治療に関し、高精度放射線治療装置による治療件数の拡大、ダヴィンチによるがん手術治療疾患の拡大など高度専門医療の拡大を図り、地域医療ニーズに対応していく。
- 6) 脳卒中の治療に関し、脳血管内治療センターの設置、専門医の増員により、脳血管内手術などの高度救命救急医療の更なる充実を図り、地域医療ニーズに対応していく。
- 7) 心血管疾患の治療に関し、血管撮影装置の増設、運営スタッフの増員を図って急性心筋梗塞等に的確に対応するなど高度救命救急医療の充実を図っていく。
- 8) 糖尿病対策に関し、糖尿病療養指導士、管理栄養士等、各専門職で連携した保健指導、歯周病に関する研修等の強化を図る。

② 今後持つべき病床機能

当院は、大学病院・特定機能病院であり、高度急性期病床・急性期病床の機能を維持していく。

なお、従来、病床機能報告において院内の病床を全て高度急性期機能として報告してきたところ、病床機能分類の趣旨に副って、高度急性期病床はICU系病棟の87床と一般病棟の18病棟の713床を合わせた800床とし、これ以外の一般病棟の2病棟の53床は急性期病床に変更することについて検討する。

③ その他見直すべき点

平成26年5月に開院した新病院の建設・運用プランにおいて、開院後の数年間は新病院の安定稼働に注力することとしたことから、既設のD病棟（53床）は休床とし、その再稼働は新病院の稼働状況、医師・看護師等の確保状況を勘案して検討することとしたところである。

最近では新病院の稼働率が100%を超え、救急車の受入れを断らざるを得ないこともあるため、D病棟を急性期病棟として再稼働する時期等について検討しているところである。

【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	853	→	800
急性期			53
回復期			
慢性期			
(合計)	853		853

＜（病床機能の変更がある場合）具体的な方針及び整備計画＞

当院は特定機能病院であり、高度急性期機能・急性期機能を維持していくものとするが、従来の病床機能報告においては院内の病床を全て高度急性期機能として報告してきたところ、病床機能分類の趣旨に副って、高度急性期病床はＩＣＵ系の87床と一般病棟の18病棟の713床を合わせた800床とし、これ以外の一般病棟の2病棟の53床は急性期病床に変更することについて検討する。

なお、この病床機能の変更に当たっては、高度急性期・急性期病床内での機能区分の変更であり、地域医療構想調整会議における協議・合意をいただく必要はないと考えられる。

＜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			2 年 間 程 度 で 集 中 的 な 検 討 を 促 進 第7期 介護保険 事業計画 第7次医療 計画 第8期 介護保険 事業計画
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

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率： 95%
- ・ 手術室稼働率： 70%
- ・ 紹介率： 85%
- ・ 逆紹介率： 70%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：
- ・ 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：

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)