

浜松医科大学医学部附属病院  
公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【浜松医科大学医学部附属病院の基本情報】

医療機関名：浜松医科大学医学部附属病院

開設主体：国立大学法人浜松医科大学

所在地：静岡県浜松市東区半田山1-21-1

許可病床数：613床

(病床の種別)

一般病床：576床、精神病床：37床

(病床機能別)

高度急性期：576床

稼働病床数：

(病床の種別)

一般病床：576床、精神病床：37床

(病床機能別)

高度急性期：576床

診療科目：内科、神経内科、腎臓内科、血液内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、歯科、小児科、外科、小児外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、精神科、神経科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、眼科、産科、婦人科、臨床薬理内科、病理診断科

職員数（平成29年6月1日現在）

（単位：人）

職員区分	常勤	非常勤 (常勤換算)	計
医師	242	171.9	413.9
看護職員	589	45.1	634.1
医療技術職員	168	30.0	198.0
一般事務、労務職員等	52	114.5	166.5
計	1,051	361.5	1,412.5

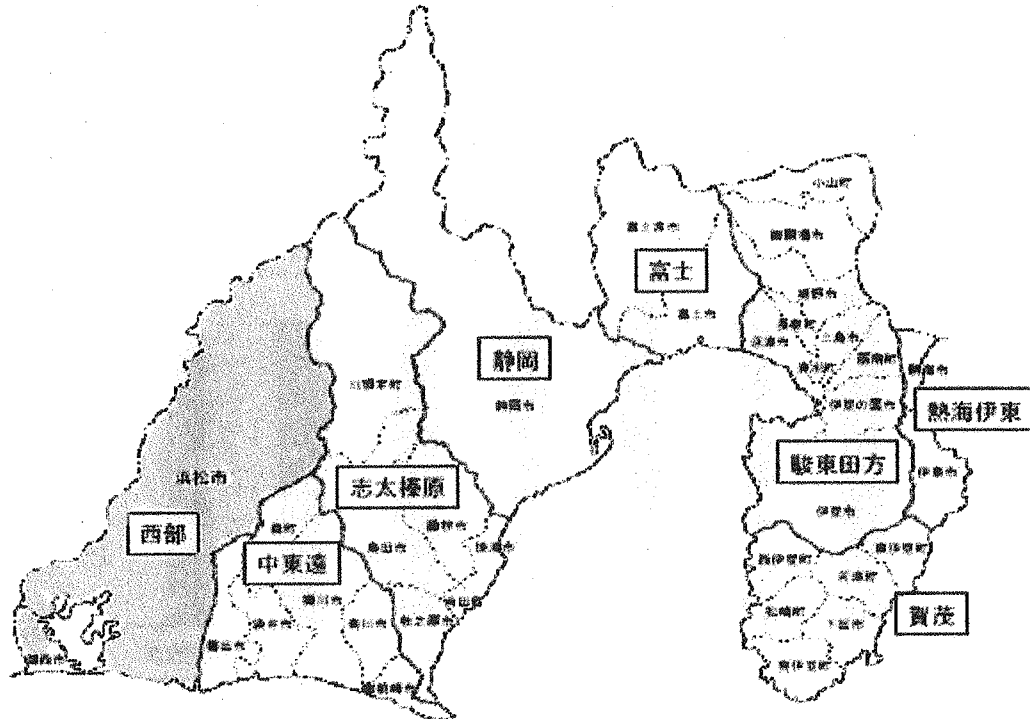
※100床あたりの職員数 230.4人

【1. 現状と課題】

①構想区域の現状

・構想区域

医療計画において二次保健医療圏を基本として救急・周産期等の医療提供体制の整備を進めてきていること等から、当面は現行の二次保健医療圏とし、うち本院が所属する静岡県西部区域を構想区域とする。



・区域毎の平成37年度推計人口

構想区域	構成市町名	平成37年(2025年)推計人口(人)	面積(km <sup>2</sup> )
賀茂	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町	57,954	585
熱海伊東	熱海市、伊東市	92,272	186
駿東田方	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町、小山町	623,116	1,278
富士	富士宮市、富士市	362,643	634
静岡	静岡市	652,514	1,412
志太榛原	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町	438,727	1,210
中東遠	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町	442,880	832
西部	浜松市、湖西市	● 810,227	1,645
合計		3,480,333	7,782

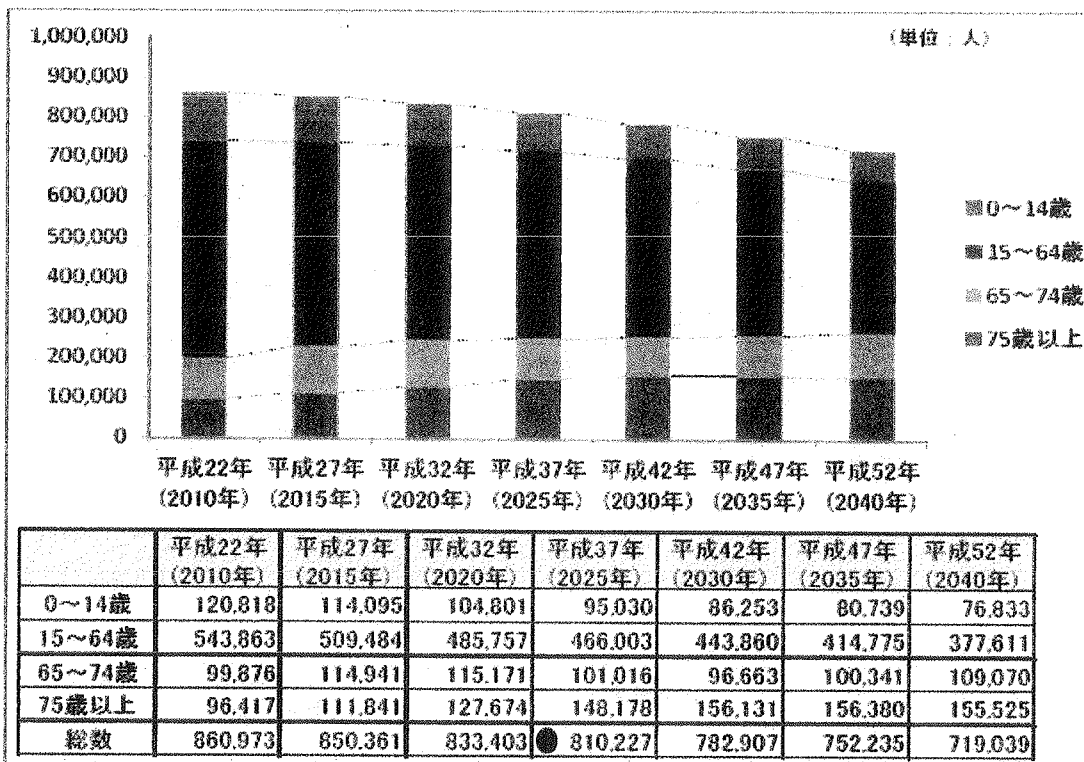
・地域の人口と高齢化の推移

○静岡県西部地方の推計人口

2014年10月日現在の人口は、約85万人で、2010年から2025年に向けては約5万人減少して約81万人に、2040年には約14万人減少して約72万人になると推計される。

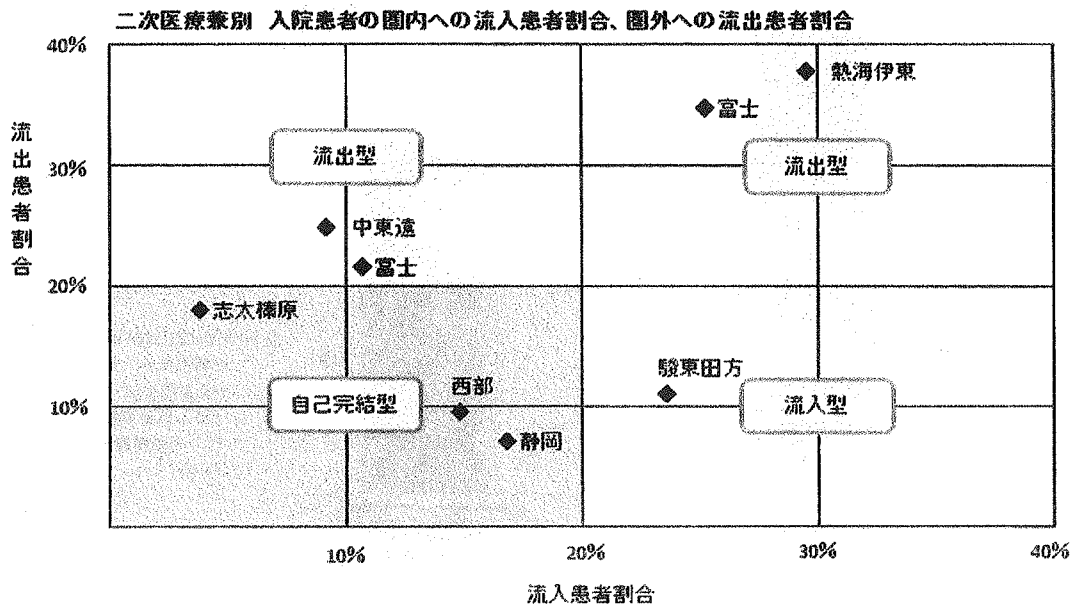
65歳以上の人口は、2010年から2025年に向けて約5.3万人増加して約25万人となり、2040年には約26.5万人まで増加すると見込まれる。

75歳以上の人口は、2010年から2025年に向けて約5.2万人増加し、その後2035年をピークに減少すると見込まれる。



・流出入患者割合

西部流出入患者割合がともに20%未満であり、患者異動割合が少ない自己完結型の医療圏となっている。



・地域の医療需要の推移 (静岡県地域医療構想H28. 3より)

平成26年(2010年)7月稼働病床数 7,860床 —— (1)

7,860床=高度急性期 2,333床+急性期 2,257床+回復期 473床+慢性期 2,797床

平成37年(2025年)の必要病床数 6,014床 —— (2)

6,014床=高度急性期 889床+急性期 2,104床+回復期 1,572床+慢性期 1,449床

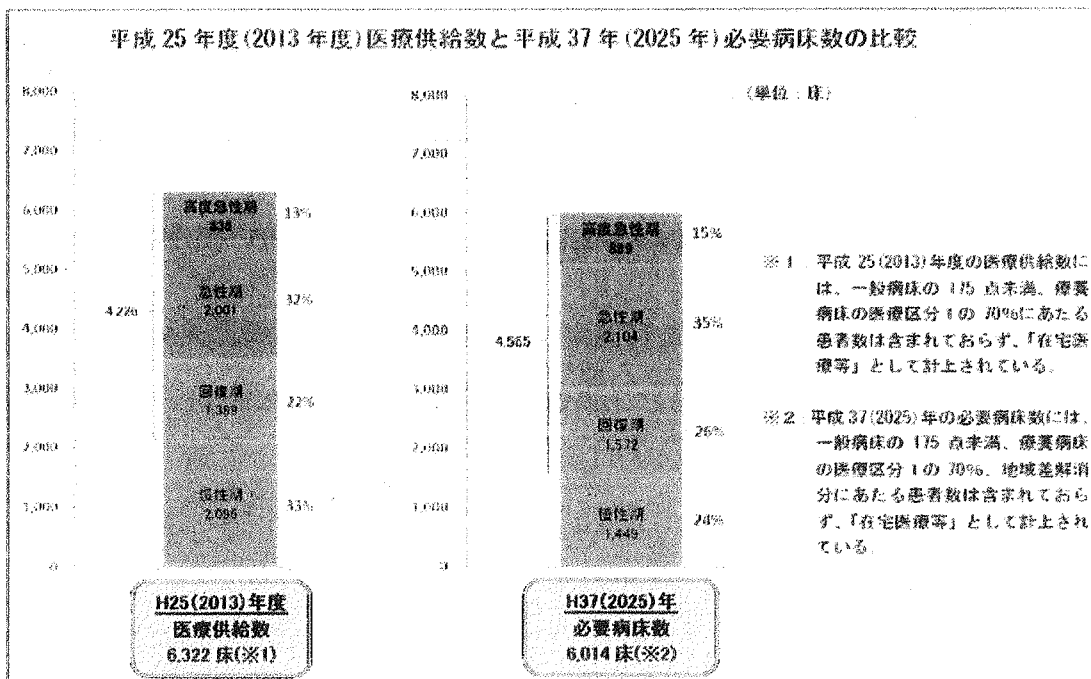
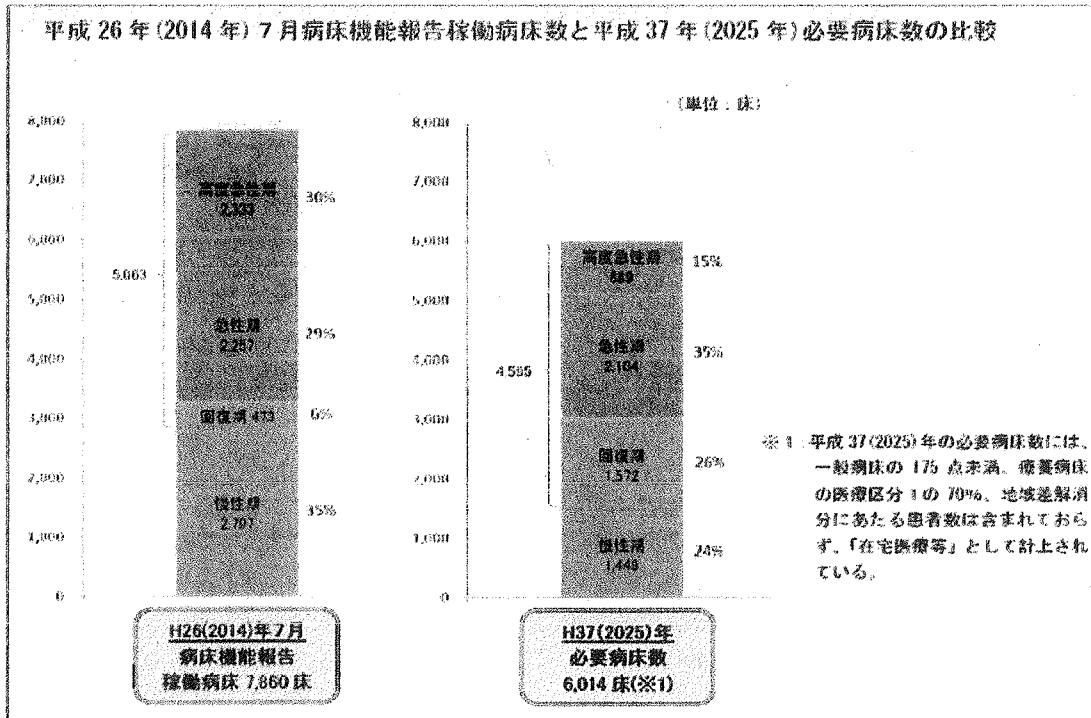
(1) - (2)

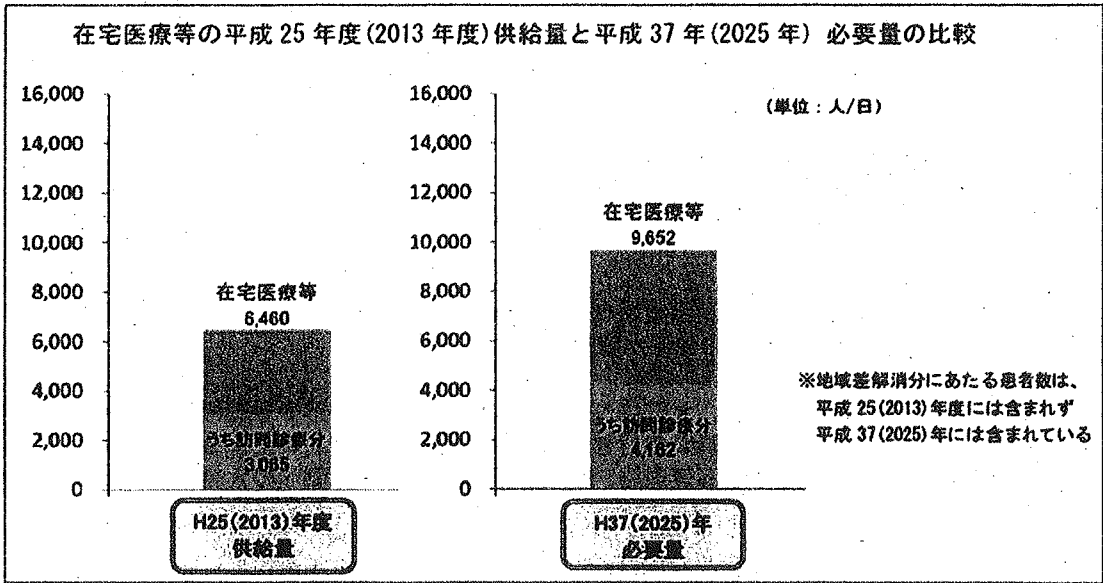
1,846床=高度急性期 1,444床+急性期 153床+回復期 △1,099床+慢性期 1,348床

上記の(1) - (2)のとおり、高度急性期、回復期及び慢性期の病床数に大きな差が生じている。

また、平成25年度(2013年度)における医療供給数6,322床と比較すると、平成37年(2025年)必要病床数が308床下回っている。

4 機能ごとの医療提供体制の特徴 (静岡県地域医療構想H28.3より)

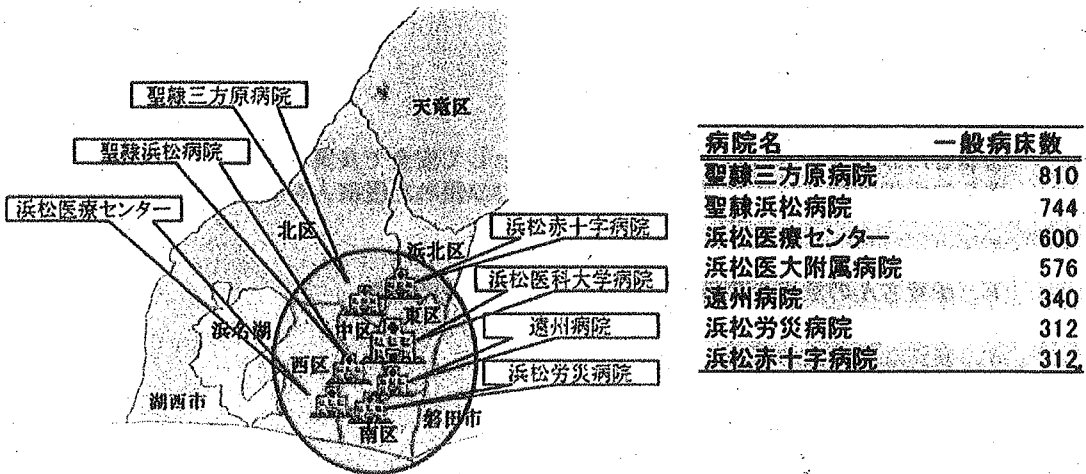




・地域の医療需要の特徴（4 機能ごと／疾患ごとの地域内での完結率、等）

・一般病床数が500 床を超える病院が4 病院あり、区域内に高度な医療を提供できる医療機関が多くある。

市内の300床以上の病院



・周産期医療では、正常分娩を担う医療機関は6 病院、6 診療所、3 助産所で、ハイリスク症例に対応できる病院は、総合周産期母子医療センターである聖隷浜松病院、地域周産期母子医療センターである浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、聖隷三方原病院の3 病院、産科救急受入医療機関である遠州病院で、圏域内で周産期医療と救急医療の連携体制が構築されている。

## ②構想区域の課題（静岡県西部）

- ・浜松市中心部から遠隔にある北遠地域、湖西地域、引佐地域等においては、医療機関が少なく、産科等専門医療や救急医療が薄いなど医療の地域格差が大きな課題となっている。
- ・人口10万人当たり医師数（医療施設従事者）は240.6人と全国平均（233.6人）と上回っているが、救急医療をはじめと各種医療の需要の高まりに対して絶対数は必ずしも充足しているとは言えない。
- ・周産期医療では北遠地域、湖西地域など正常分娩を担う医療機関が全くない地域があり、こうした地域の周産期医療の確保が課題となっている。
- ・浜松市中心部は問題ないが、北部は交通手段に乏しく外来受診や患者搬送に困難が生じている。湖西市と浜松市及び隣県の行き来はJR、国道1号等海側によるところが大きく、災害等で遮断されると東名高速道路・新東名高速道路等の山側への大幅な移動が求められる。
- ・今後増加する回復期機能をいかに確保していくかと現在の病床をいかに有効活用するかという視点が重要と考える。
- ・在宅医療へのスムーズな移行のためには、住民への普及啓発及び訪問診療に関しては、地域での診療所を中心とした在宅医療のシステムづくりが必要と考える。
- ・病床機能の配置、診療科等の地域バランスについては、北遠地域等（県境の患者流入が多い地域を含む）の地域特性も考慮していく必要がある。

## ③本院の現状

### ・理念、基本方針

#### 理念

患者さんの人権を尊重し、地域の中核病院として安全で良質な医療を提供する。  
さらに大学病院として高度な医療を追求しつつ優れた医療人を養成する。

#### 基本方針

1. 患者さんの意思を尊重した安心・安全な医療の提供
2. 社会・地域医療への貢献
3. 良質な医療人の育成
4. 高度な医療の追求
5. 健全な病院運営の確立

### 国立大学法人浜松医科大学第3期（平成28年度～平成33年度）中期目標

#### （附属病院に関する目標）

- ・地域医療における高度急性期を担う中核病院として、患者の意思を尊重した高度で安心・安全な医療を実践するとともに地域医療機関との医療連携の強化を図り、地域医療の充実に貢献する。
- ・高度な医療を実践できる教育環境を活用し質の高い医療を提供する優れた医療人を養成する。
- ・臨床研究体制を活用し質の高い臨床研究を推進する。



・職員数（平成29年6月1日現在）

（単位：人）

職員区分	常勤	非常勤 (常勤換算)	計
医師	242	171.9	413.9
看護職員	589	45.1	634.1
医療技術職員	168	30.0	198.0
一般事務、労務職員等	52	114.5	166.5
計	1,051	361.5	1,412.5

※100床あたりの職員数 230.4人

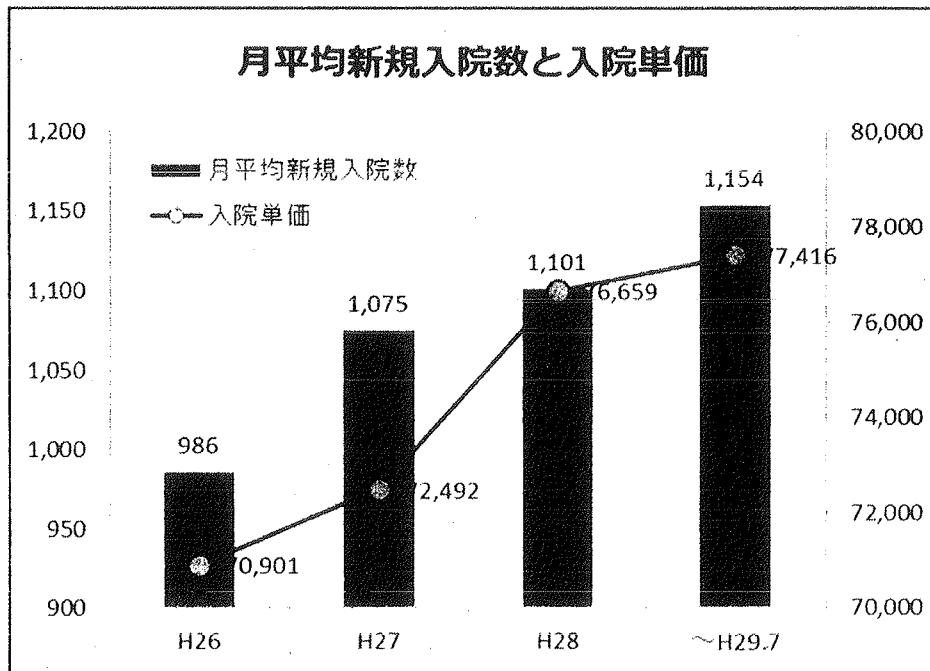
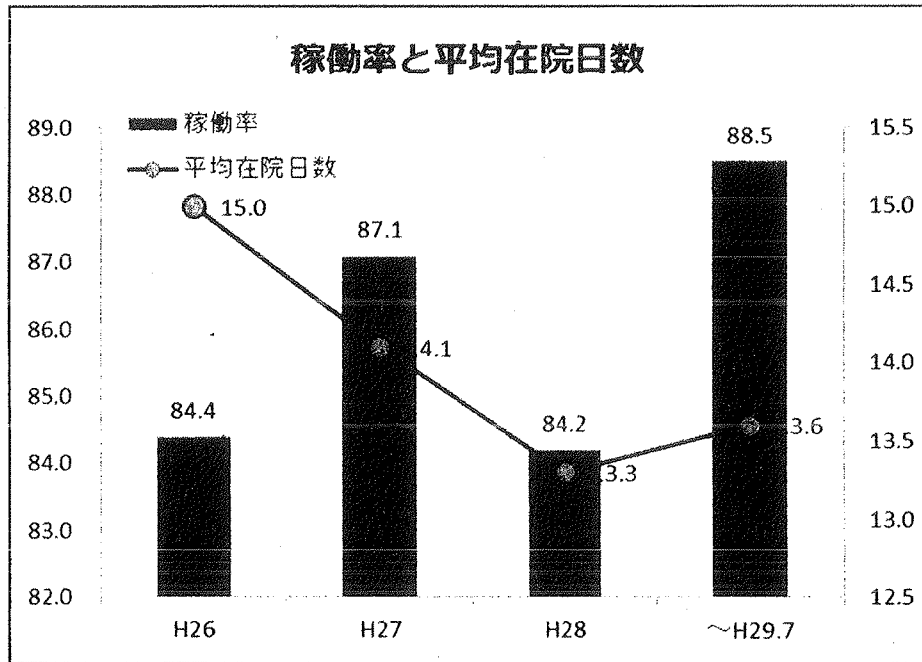
・診療実績等

入院基本料

区分	看護配置等
一般病棟	特定機能病院 入院基本料 7対1
精神病棟	特定機能病院 入院基本料 13対1 看護補助加算2 (50対1)

病床稼働率等

	H26	H27	H28	~H29.7
稼働率 (%)	84.4	87.1	84.2	88.5
入院延患者数 (人)	188,942	195,484	188,421	66,167
新規入院数 (人)	11,836	12,901	13,216	4,616
入院稼働額 (百万円)	13,396	14,171	14,444	5,122
入院単価 (円)	70,901	72,492	76,659	77,416
平均在院日数 (日)	15.0	14.1	13.3	13.6
手術件数 (件)	6,039	6,323	6,527	2,279



**(特徴)**

入院稼働額はH28年度において14,444百万円であり、対H26年度比較で7.8%増加。平均在院日数の短縮で稼働率は低下。しかし集患力は向上しており、併せて入院単価も平均在院日数の短縮や手術症例の増加等の影響で上昇傾向。

・本院の特徴

一日当たりの医療資源投入量	
高度急性期	3,000点以上
急性期	600点以上
回復期	175点以上
慢性期	175点未満

平成28年度の状況

病棟	床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	高度急性期 + 急性期
2E	28	21.7%	<b>43.2%</b>	30.6%	4.4%	65.0%
2W	47	19.6%	<b>51.3%</b>	27.7%	1.3%	71.0%
3E	47	19.9%	<b>43.4%</b>	28.6%	8.0%	63.4%
3W	47	10.3%	<b>51.6%</b>	35.8%	2.3%	61.9%
4E	17	29.4%	<b>45.8%</b>	16.7%	8.1%	75.2%
4W	43	37.3%	<b>58.7%</b>	2.9%	1.2%	95.9%
5E	48	16.2%	<b>40.3%</b>	38.7%	4.8%	56.5%
5W	48	13.6%	<b>48.5%</b>	35.5%	2.4%	62.1%
6E	48	21.4%	<b>42.8%</b>	33.2%	2.6%	64.2%
6W	48	18.9%	<b>46.1%</b>	32.9%	2.1%	65.0%
7E	47	19.8%	<b>46.6%</b>	31.0%	2.6%	66.5%
7W	47	18.7%	<b>46.3%</b>	33.5%	1.5%	65.0%
8E	34	<b>56.4%</b>	27.1%	15.1%	1.4%	83.5%
IC*	12	<b>94.2%</b>	5.8%	0.0%	0.0%	100.0%
NI*	15	<b>89.5%</b>	3.6%	6.9%	0.0%	93.1%

計576床

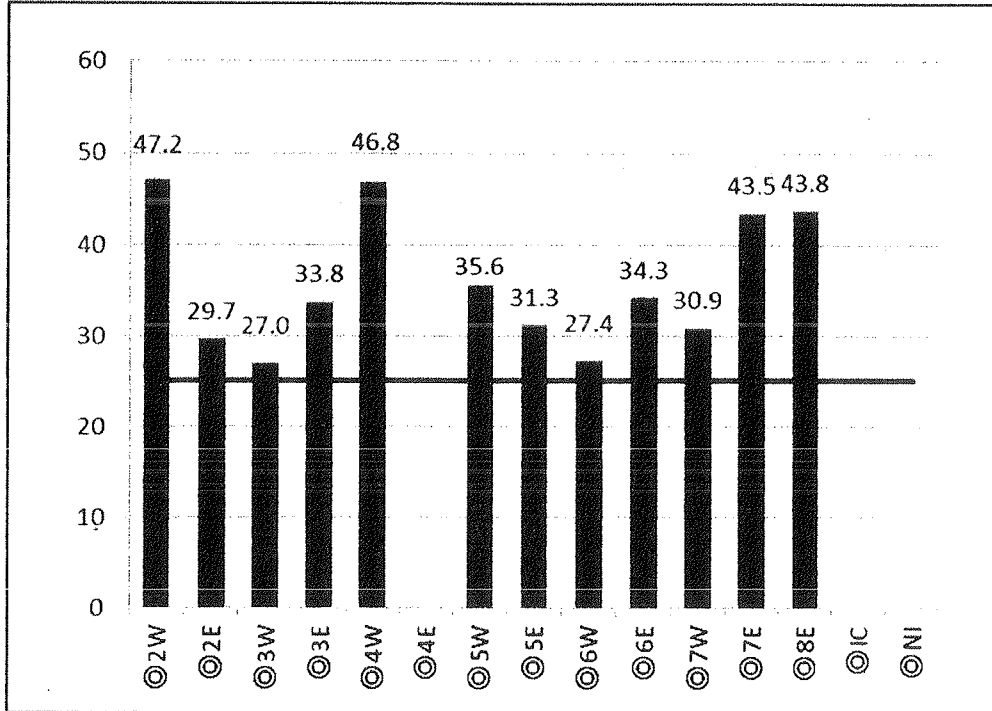
IC\* ICU

NI\* NICU9床+GOU6床

\* 赤字は比率の最も高い病床機能

重症度、医療・看護必要度 (%)

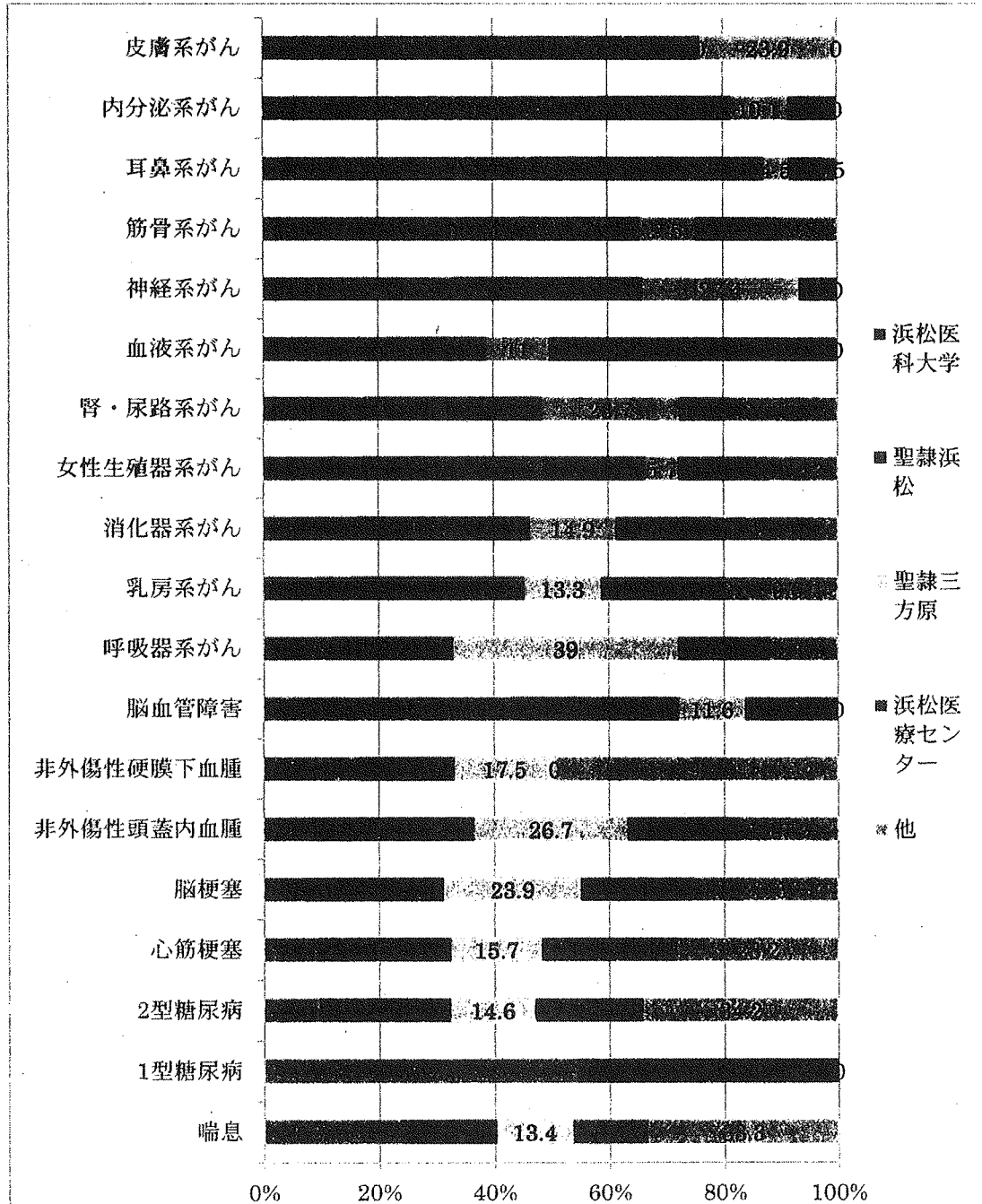
浜松医科大学医学部附属病院 一般576床



- ・ 本院の担う政策医療（5（7）疾病・5事業及び在宅医療に関する事項）

5（7）疾病	がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患（喘息、肝炎）
5事業	救急医療、災害時における医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療、へき地医療等

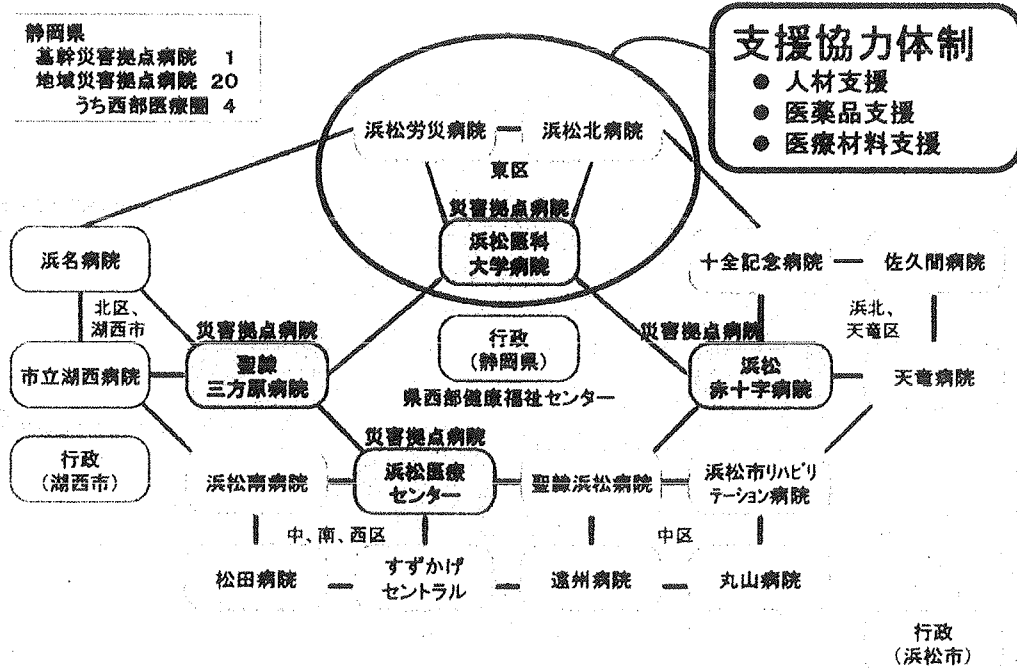
平成27年度の疾患別静岡県西部地区シェア



静岡県西部で500床以上の病院とその他の医療機関とのシェアを示す。

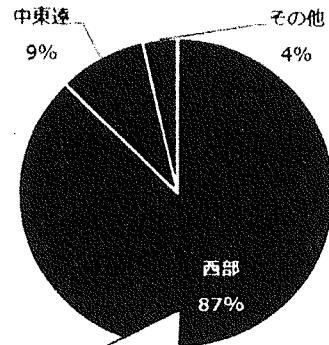
災害時における医療

- ・災害拠点病院
- ・静岡DMAT指定病院
- ・静岡DPAT協定病院



救急医療

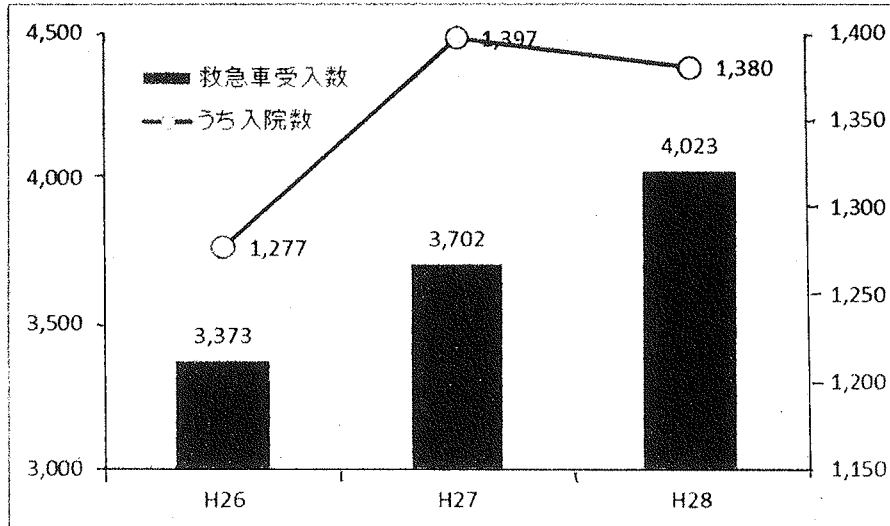
患者の地域割合



西部圏の構成割合

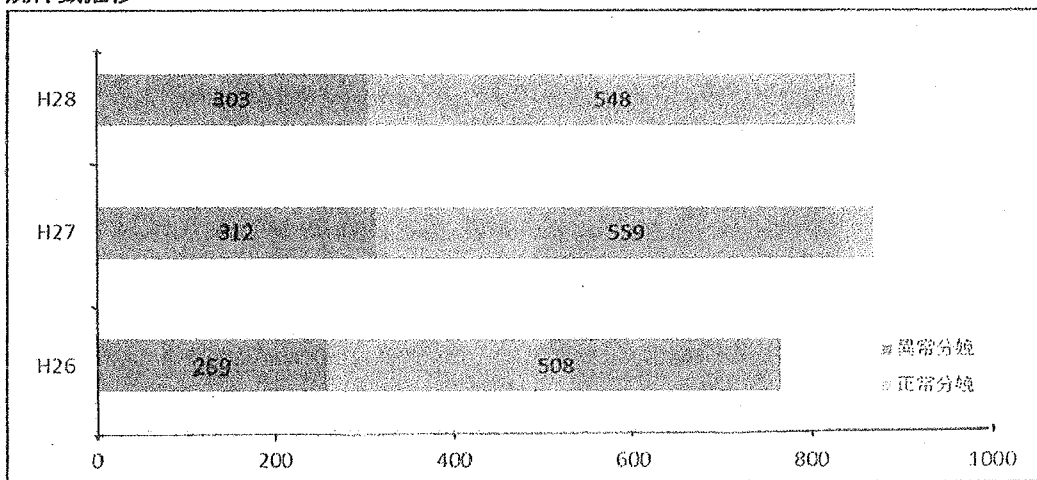
東区：27%、中区：21%、浜北区：20%、北区：10%、  
南区：8%、天竜区：6%、西区：6%、湖西市 2%

救急車受入数等推移



\* (救急車経路で入院した患者のみのデータ)

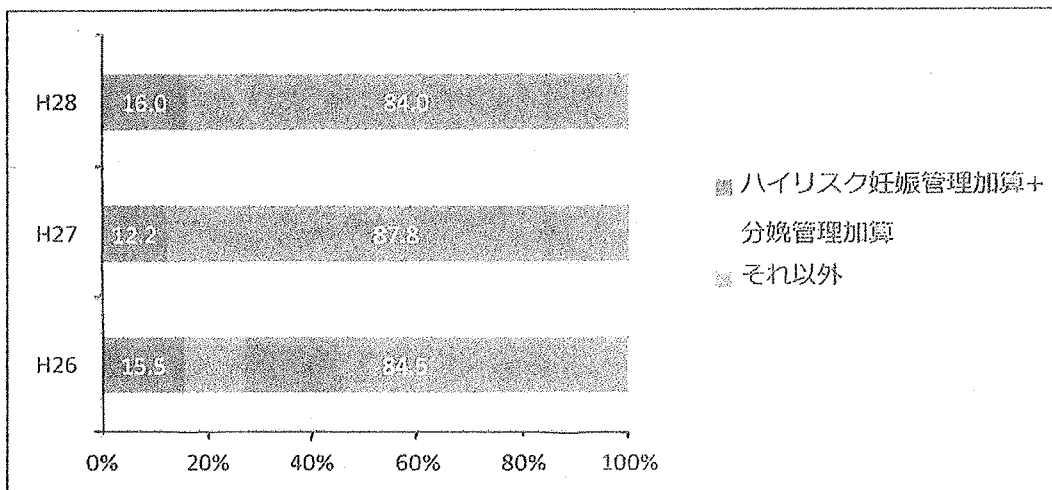
分娩件数推移



※正常分娩：経産分娩、鉗子分娩

異常分娩：吸引分娩、選択的・緊急帝王切開をとして計上

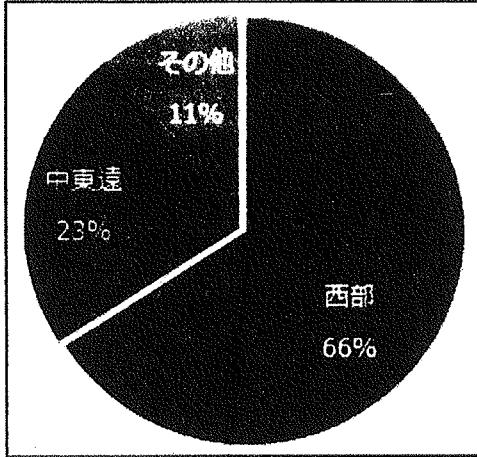
ハイリスク患者割合



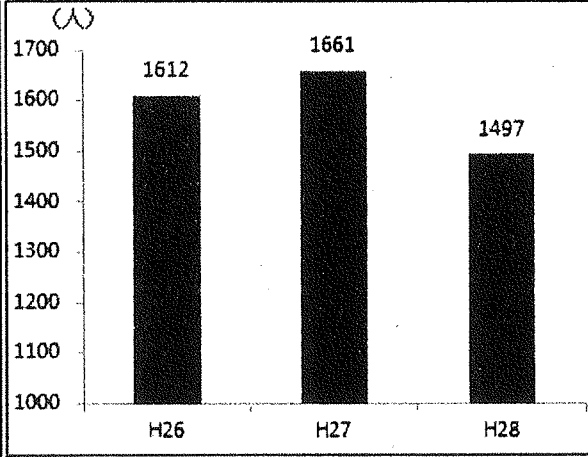


小児医療

患者の地域割合



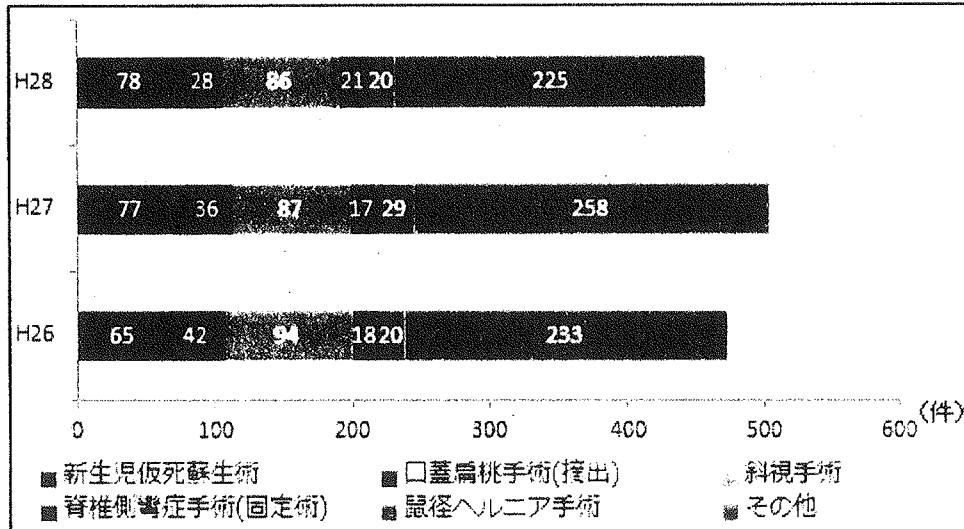
入院患者推移



MCD 6 別の患者の地域割合

MDC6	地域割合 (%)			国外率 (%)
	西部	中東遠	その他	
140010: 妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	67.3	15.8	16.9	32.7
080270: 食物アレルギー	61.4	31.9	6.7	38.6
020150: 斜視(外傷性・癒着性を除く)	34.6	21.3	44.1	65.4
070471: 関節リウマチ	56	36.2	7.8	44
040081: 肺炎等	86.3	11.3	2.4	13.7
080050: 湿疹、皮膚炎群	75.2	18.6	6.2	24.8

手術施行小児患者 手術件数



## へき地医療等

### ・静岡家庭医養成プログラムを支援

本院は、静岡県中東遠地域の3市1町（磐田市、菊川市、森町、御前崎市）からなる静岡家庭医養成協議会と連携し、静岡家庭医養成プログラム（SFM）の運営に寄与し、地域医療の貢献に努めている。

静岡県中東遠地域は、慢性的な医師不足による地域総合病院専門医の疲弊と高齢化社会への対応が問題となっており、入院管理、救急医療、在宅医療、緩和医療に加え、地域資源や行政を含めた他職種協働におけるリーダーシップを発揮できる家庭医・総合診療医が必要とされ、更に新規産婦人科医師数の持続的な減少も問題とされており、少子・高齢化社会に対する周産期医療の維持のために、家庭医・総合診療医の周産期医療への参画も期待されている。

本学の地域家庭医療学講座は、静岡県の寄附講座として平成25年11月に開設され、地域医療、特にプライマリ・ケアや家庭医療に関する教育の充実及び研究体制を構築し、地域で活躍する総合診療専門医の育成を通して、静岡県内の地域医療の充実に向けて貢献することを目的とし、長期的には、講座の研究・教育・社会貢献活動を通し、診療・教育・研究・診療所運営・地域健康増進といった複数の側面で活躍できる家庭医・総合診療専門医のキャリアパスの確立に取り組むことを目指している。

地域医療・家庭医療実習（医学生）は、菊川市家庭医療センター、森町家庭医療クリニック、公立森町病院、トータルファミリーケア北西医院（富士市）にご協力いただいている。

また静岡家庭医養成プログラムにおける産婦人科研修は本学に開設した寄附講座「産婦人科家庭医療学」教室から教員を菊川市立総合病院に派遣し、研修医や研究員の研修に関わっている。

### ・静岡県第11次へき地保健医療計画で指定された「へき地医療拠点病院」及び「へき地診療所」への派遣状況（平成28年度） 95名

（派遣実績医療機関：佐久間病院、天竜病院、浜松市鎮玉診療所、引佐赤十字病院、公立森町病院、静岡県立総合病院、リハビリテーション中伊豆温泉病院）

### ・他機関との連携

#### 紹介率、逆紹介率

区分（月平均）	平成26年度	平成27年度	平成28年度
紹介率（％）	98.8	98.8	103.0
逆紹介率（％）	49.6	49.3	54.0
在院日数（日）	13.1	12.5	12.0

#### 退院支援依頼件数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
転院調整	355	396	526	568	598
在宅調整	216	198	177	163	209
その他	46	27	18	29	25
総依頼件数	617	621	721	760	832

#### 開放型病院共同指導・退院時共同指導・介護支援連携指導

年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
件数	117	97	69	58	151

#### ④本院の課題

- (1) 退院支援部門等の努力により、転院調整等の件数は徐々に増え、在院日数も短縮されているが、受診患者の逆紹介がそれほど増加していない状況がある（以下の理由）。
- ・ 大学病院に通院していないと、いざという時に入院できなくなるのではないかと、という不安から、転院について患者の承諾が得られない。
  - ・ 患者が大学病院の複数の診療科に受診している。
  - ・ 患者に説明し同意を得て、紹介先を探し、紹介状を作成するという手続きに要する時間、労力が増大している。
  - ・ 患者・医師双方が、大学病院やかかりつけ医の機能について、認識が不足している。
  - ・ 地域の専門医不足や、地域の医療事情（診療所医師の就業状況）の把握ができていないこと。
  - ・ 地域連携室ならびに退院調整部門のスタッフが不足していること。
- (2) 手術件数は、ダヴィンチの運用やハイブリッド手術室の導入等もあり順調に伸びてはいるが、患者は長期間待機している状況のため、待機患者の減少と、医師及びメディカルスタッフの勤務環境の改善のために、スタッフの増員や施設の拡充が急務である。
- (3) 医療相談や医療安全等に関する患者窓口の充実や、手術関連機材や非常食等の収納庫及び大人数による職員研修が可能な会議室の不足など、大学病院の機能強化を図るために必要な施設設備が十分でない。

【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

- ・ 重症救急患者に対する医療の提供
- ・ 手術や放射線治療、化学療法、分娩、精神医療等の総合的かつ専門的な医療の提供
- ・ 急性後の患者を自宅や後方病床等に退院支援する機能
- ・ 人材育成を行い、医師等多岐にわたる医療従事者を養成し地域へ輩出

#### ②今後持つべき病床機能

特定機能病院として地域の高度急性期医療を担う必要上、現在の高度急性期病棟を維持する必要があると考える。

#### ③その他見直すべき点

西部医療圏で唯一の大学病院及び特定機能病院として、高度で質の高い医療の提供体制を整備し、医育機関として優れた医療人を養成し地域医療に貢献するために、病院の施設面において機能強化を進める必要がある。

【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

①4 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	576床	→	576床
急性期			
回復期			
慢性期			
(合計)	576床		576床

\* 医療機能強化棟（仮称）

低侵襲な手術等、手術の先進化・件数増に対応するために、手術室の増設、放射線治療部門及び周産母子病床の拡充を行い、高度急性期医療の充実を図る。

<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	○「高度急性期」を中心とする病床機能の拡充に向けた議論	○医療機能強化棟（仮称）のプランニング	↓ 集中的な検討を促進 2年間程度で
2018年度	○高度急性期機能の充実に向けた具体的目標等の設定	○医療機能強化棟（仮称）の概算要求 ○医療機能強化棟（仮称）の施設承認	
2019～2020年度	○高度急性期機能の充実に向けた具体的行動	○医療機能強化棟（仮称）の建設	↓ 第7期介護保険事業計画 第7次医療計画
2021～2023年度	○自院が目指す病床機能と現状とのギャップがないか評価を行い、その後の方向性を再確認する	○医療機能強化棟（仮称）の稼働（高度急性期機能の更なる充実）	↓ 第8期介護保険事業計画

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＞ [現時点において見直し予定はない。]

	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

- ・平均在院日数 12日未満
- ・病床稼働率 90%以上
- ・重症度、医療看護必要度 30～35%
- ・紹介率 80%以上
- ・逆紹介率 60%以上
- ・救急車搬送件数 4,000件/年以上
- ・手術件数 7,000件/年以上
- ・放射線治療件数 300件/年以上
- ・化学療法件数 1,000件/年以上
- ・分娩件数 1,000件/年以上
- ・在宅復帰率 90%以上

経営に関する項目

- ・医業収益に占める人件費の割合 45%未満
- ・医業収益に占める人材育成にかかる費用（研修医人件費、職員研修費等）の割合 0.8%以上

その他

- ・承認を受けて実施している先進医療の種類数 10件/年以上
- ・指定難病の実患者数 2,500人/年以上
- ・査読のある学術雑誌に掲載された英語による論文数 140件/年以上
- ・高度の医療に関する専門的な臨床研修受講者数 60人/年以上

【4. その他】

特になし



# 浜松医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【浜松医療センターの基本情報】

医療機関名：浜松医療センター

開設主体：浜松市

所在地：浜松市中区富塚町328番地

許可病床数：606床

(病床の種類別) 一般病床600床 感染病床6床

(病床機能別) 高度急性期322床 急性期278床

稼働病床数：

(病床の種類別) 一般病床600床 感染病床6床

(病床機能別) 高度急性期322床 急性期278床

診療科目：内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線治療科、麻酔科、腎臓内科、乳腺外科、臨床検査科、救急科、歯科口腔外科、感染症内科、リウマチ科、人工透析内科、病理診断科、血液内科、内分泌・代謝内科、血管外科

職員数：1,112人（平成29年4月1日現在）

- ・ 医師：159人（医師105人、専修医34人、研修医20人）
- ・ 看護職員：613人（正規職員572人、特定業務職員5人、継続雇用職員4人、臨時職員32人）
- ・ 専門職：155人（正規職員136人、特定業務職員1人、継続雇用職員1人、臨時職員17人）
- ・ 事務職員：127人（正規職員70人、特定業務職員28人、継続雇用職員6人、臨時職員23人）
- ・ その他：58人（正規職員19人、特定業務職員2人、継続雇用職員7人、臨時職員28人、嘱託職員2人）

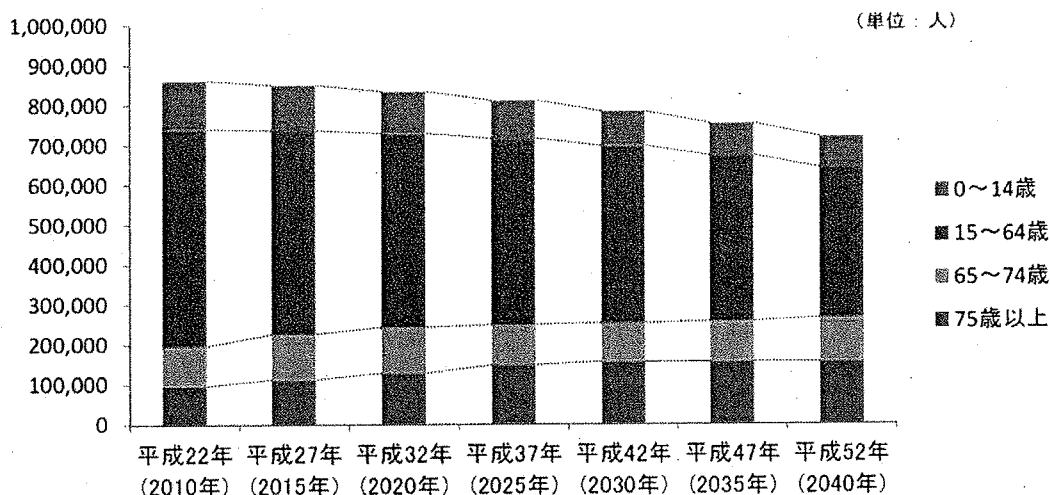


【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

1 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85万人です。
- ・平成22年(2010年)から平成37年(2025年)に向けては約5万人減少して約81万人に、平成52年(2040年)には約14万人減少して約72万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5万3千人増加して約25万人となり、平成52年(2040年)には約26万5千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5万2千人増加し、その後平成47年(2035年)をピークに減少すると見込まれています。



	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)	平成52年 (2040年)
0～14歳	120,818	114,095	104,801	95,030	86,253	80,739	76,833
15～64歳	543,863	509,484	485,757	466,003	443,860	414,775	377,611
65～74歳	99,876	114,941	115,171	101,016	96,663	100,341	109,070
75歳以上	96,417	111,841	127,674	148,178	156,131	156,380	155,525
総数	860,973	850,361	833,403	810,227	782,907	752,235	719,039

2 医療提供体制・疾病構造・患者の受療動向

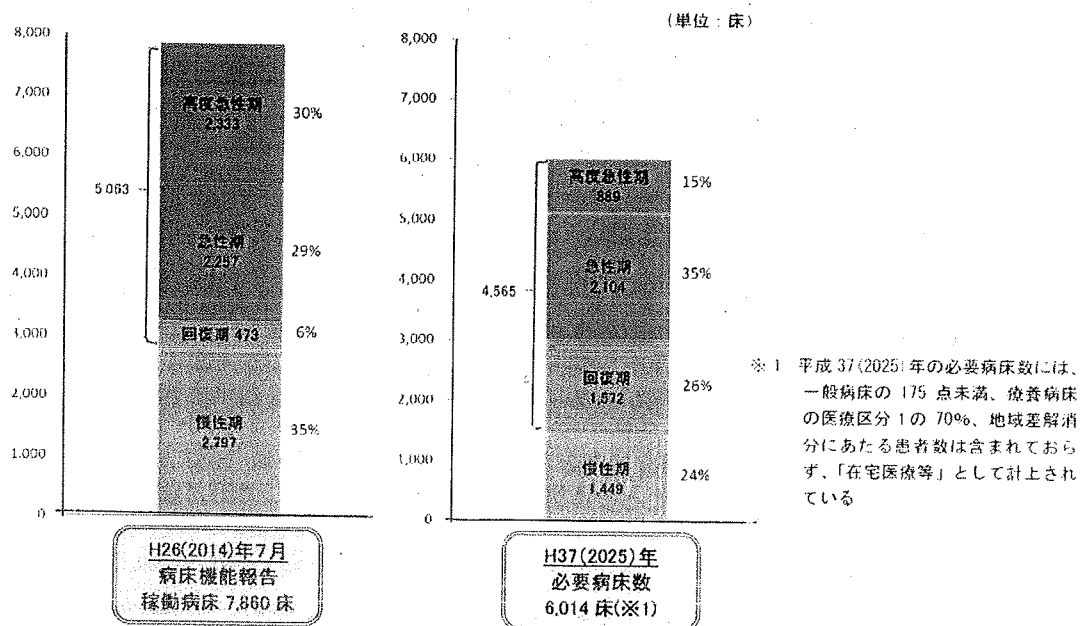
- ・平成27年4月現在の使用許可病床数は、一般病床が5,509床、療養病床が2,663床となっています。
- ・区域内には病院は38病院あり、そのうち一般病床・療養病床を有する病院は31病院です。また、一般病床・療養病床総数のうち、約65%は一般病床です。
- ・地域医療支援病院が6、救命救急センターが2、高度救命救急センターが1あります。
- ・一般病床数が500床を超える病院が4あり、区域内に高度な医療を提供できる医療機関が多くあります。
- ・人口10万人当たり医師数(医療施設従事者)は240.6人と全国平均(233.6人)と上回っていますが、救急医療をはじめと各種医療の需要の高まりに対して絶対数は必ずしも充足しているとは言えません。

- ・ 2次救急医療は、北遠救急医療圏では2病院、西遠救急医療圏では7病院の輪番制で対応しています。また、湖西地域等の県境では、浜松市中心部の第2次・第3次救急医療機関への搬送のほか、愛知県の第2次救急医療機関への搬送もあります。第3次救急医療は、浜松医療センター、聖隷三方原病院及び聖隷浜松病院で対応しています。
- ・ 周産期医療では、正常分娩を担う医療機関は6病院、6診療所、3助産所です。ハイリスク症例に対応できる病院は、総合周産期母子医療センターである聖隷浜松病院、地域周産期母子医療センターである浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、聖隷三方原病院の3病院、産科救急受入医療機関である遠州病院で、圏域内で周産期医療と救急医療の連携体制が構築されています。
- ・ 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、急性心筋梗塞は男女とも県全体に比べて低いものの、脳内出血が高くなっています。
- ・ 入院患者の流出入については、他区域からの流入が超過しており、主な流入先は中東遠区域、また隣接する愛知県とは同程度の流出入があります。

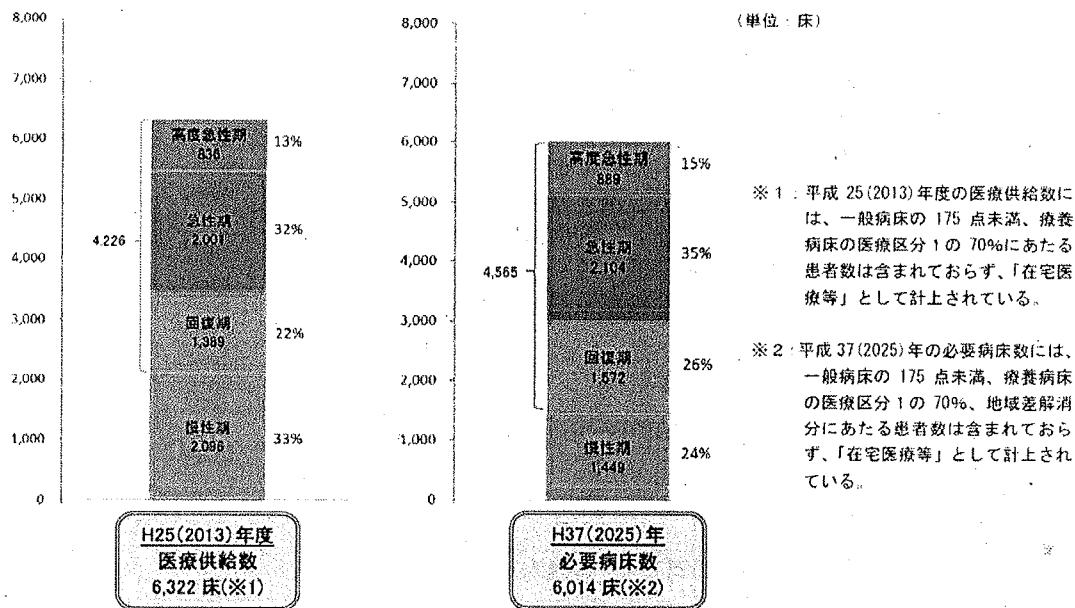
### 3 平成37年（2025年）の必要病床数

- ・ 平成37年（2025年）における必要病床数は6,014床と推計されます。高度急性期は889床、急性期は2,104床、回復期は1,572床、慢性期は1,449床と推計されます。
- ・ 平成26年7月の病床機能報告における稼働病床数は7,860床です。平成37年（2025年）の必要病床数と比較すると1,846床の差が見られます。その中で、一般病床が主となる「高度急性期＋急性期＋回復期」は5,063床（平成26年7月の稼働病床数）と4,565床（平成37年の必要病床数）であり、高度急性期及び回復期に大きな差が見られます。療養病床が主となる「慢性期」は、2,797床（平成26年7月の稼働病床数）と1,449床（平成37年の必要病床数）となっています。
- ・ 平成25年度（2013年度）における医療供給数6,322床と比較すると、平成37年（2025年）必要病床数が308床下回っています。

平成26年（2014年）7月病床機能報告稼働病床数と平成37年（2025年）必要病床数の比較



平成 25 年度 (2013 年度) 医療供給数と平成 37 年 (2025 年) 必要病床数の比較



② 構想区域の課題

1 医療提供体制

- ・ 浜松市中心部から遠隔にある北遠地域、湖西地域、引佐地域等においては、医療機関が少なく、産科等専門医療や救急医療が薄いなど、医療の地域格差が大きな課題となっています。
- ・ 2次救急医療は、北遠救急医療圏では2病院、西遠救急医療圏では7病院の輪番制で対応しています。また、湖西地域等の県境では、浜松市中心部の第2次・第3次救急医療機関への搬送のほか、愛知県の第2次救急医療機関への搬送もあります。
- ・ 周産期医療では、北遠地域、湖西地域など正常分娩を担う医療機関が全くない地域があり、こうした地域の周産期医療の確保が課題になっています。

2 基幹病院までのアクセス

- ・ 浜松市中心部は問題ありませんが、北部は交通手段に乏しく外来受診や患者搬送に困難が生じています。
- ・ 湖西市と浜松市及び隣県の行き来はJR、国道1号等海側によるところが大きく、災害等で遮断されると東名高速道路・新東名高速道路等の山側への大幅な移動が求められます。

### ③ 自施設の現状

#### ・基本理念

安全・安心な、地域に信頼される病院

#### ・基本方針

- (1) 患者の権利と尊厳を尊重し、患者中心の安全・安心な医療を提供します
- (2) オープンシステムを活用し、地域医療連携ネットワークを強化します
- (3) 地域の救急・災害医療を支え、小児・周産期医療を守ります
- (4) 時代の要請に応えた高度・先進医療を推進します
- (5) 医療に関する調査・研究を推進し、国内外に情報を発信します
- (6) 職員の教育・研修に努め、国際的に通じる真の医療人を育成します
- (7) 効率的な病院経営に努め、健全な財政基盤を確立します

#### ・診療実績（平成28年度実績）

##### 【入院】

入院患者延べ数 187,206人（1日平均 512人）

病床利用率 85.5%

平均在院日数 13.8日

##### 【外来】

外来患者延べ数 231,775人（1日平均 954人）

##### 【その他】

救急搬送受入患者数 6,281人

分娩件数 1,189件

紹介率 78.6%

逆紹介率 70.3%

#### ・特徴

浜松医療センターは静岡県西部地区を診療圏とする高度総合医療機関であり、がん、循環器、脳、精神疾患、感染症、消化器、肝、内分泌・代謝、感覚器、腎・泌尿器、骨・運動器などの広域にわたる高水準の医療、並びに高次救急を展開している。また地域の中核病院として、災害拠点病院、小児周産期医療拠点病院、がん診療連携拠点病院としての役割を果たしており、浜松医科大学の教育病院として臨床研究、卒後教育にも力を入れている。

#### ・政策医療

感染症（第二種感染症指定医療機関）、産科医療（地域周産期母子医療センター）、

エイズ治療（エイズ治療の中核拠点病院）、臓器提供

#### ・他機関との連携

病院の基本理念及び基本方針のもと、地域診療所等との連携を深め、それぞれが担うべき役割を果たして地域住民のための医療が守られるよう医療環境・体制を構築し、地域医療を支えていくほか、地域の医療機関や関連団体、行政機関等と連携して公平・公正な医療を提供し、かつ、地域に不足している医療分野にも積極的に取り組むことで、地域住民のいのちと健康を守る最後の砦として地域の発展に貢献し、公立病院としての役割を果たしている。

#### ④ 自施設の課題

公立病院としての役割を踏まえた上で、以下の諸課題の解決に取り組んでいく必要がある。

- ・平成34年度の新病院開設のため、安定した経営基盤の確立、継続的な利益の確保を図る必要がある。
- ・地域内に高度な医療を提供できる医療機関が複数あることから、他病院との差別化を図り、独自色を打ち出していく必要がある。

【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

当院は、築後40年が経過しており、施設の老朽化や患者の療養環境の向上が課題となっているため、平成34年度の開院に向け新病院を整備する。

公立病院である当院は、地域住民の命と健康を守るため「安全・安心な地域に信頼される病院」として役割を担っており、新病院移行後の平成37年においては、「救急・災害医療」、「循環器系疾患医療」、「がん医療」の3つの機能に対し重点的に取り組み、地域の基幹病院としての更なる充実を目指す。

② 今後持つべき病床機能

本市の属する西部医療圏域において、平成37年度の必要病床数は、高度急性期・急性期・回復期の合計で、現在の医療供給数(H25患者数)、と比べて、総数では、ほぼ同程度であるが、機能別では、回復期が不足すると見込まれている。

これに対し、当院は、今後も「地域医療支援病院」や「災害拠点病院」、「がん診療連携拠点病院」の指定を継続するとともに、第二次、第三次救急病院として24時間365日患者を受け入れ、地域医療に不可欠な存在として引き続き、高度急性期・急性期を中心とした医療を提供していく。

そして、地域医療の基幹病院として、公立病院の使命である救急・小児・周産期医療を中心に4疾病や感染症、エイズなどの政策的医療においても、市民の命と健康を守る最後の砦としての役割を果たしていく。

③ その他

地域包括ケアシステムの構築に向けては、「医療」、「介護」、「福祉」、「生活支援」、「住まい」などが連携し、有機的に地域住民にサービス等が提供されることが求められているが、当病院の役割としては、入退院時や退院後において在宅等の関係機関(開業医、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、介護サービス事業者等)と連携し、住民が住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう支援していくことが大きな役割である。

また、院内に開設した在宅医療・介護連携相談センターでは、看護師や社会福祉士を中心に、医療・福祉・介護関係者等からの相談に対応するとともに、地域包括支援センターと協力する中で、在宅医療・介護連携における課題整理や関係機関の顔の見える関係作りを行い、医療と介護の連携を推進していく。

【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	322床	→	332床
急性期	278床		268床
回復期			
慢性期			
(合計)	600床		600床

地域から求められる公的医療を安定的、かつ市民満足度を高いレベルで提供するため、「安心・安全な、地域に信頼される病院」を基本理念に、築後40年を経過した浜松医療センターの新病院を建設し、医療機能の充実を図る。

<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	○2017年度中 施工予定者の選定		<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; margin-bottom: 10px;">新公立病院改革プラン</div> <div style="writing-mode: vertical-rl; margin-bottom: 10px;">浜松医療センター中期計画</div> <div style="writing-mode: vertical-rl; margin-bottom: 10px;">第8次静岡県保健医療計画</div> </div>
2018年度	○2018年度中 新病院実施設計書の作成		
2019～2020 年度		○2020年度中に着工	
2021～2023 年度		○2022年度 ・新病棟稼働 ○2023年度 ・3号館改修	

② 診療科の見直しについて

見直しは特になし

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目（平成32年度目標数値）

- ・ 病床稼働率：86.5%
- ・ 救急車受入患者数：6,200人
- ・ 紹介率：80%以上
- ・ 逆紹介率70%以上

経営に関する項目\*（平成32年度目標数値）

- ・ 人件費率：51.6%
- ・ 材料費率：24.7%

\* 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）



# 浜松市リハビリテーション病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【浜松市リハビリテーション病院の基本情報】

医療機関名：浜松市リハビリテーション病院

開設主体：浜松市

所在地：浜松市中区和合北一丁目6番1号

許可病床数：

（病床の種別）一般180床、療養45床

（病床機能別）回復期225床

稼働病床数：

（病床の種別）一般180床、療養45床

（病床機能別）回復期225床

診療科目：内科、整形外科、リハビリテーション科、歯科

職員数：

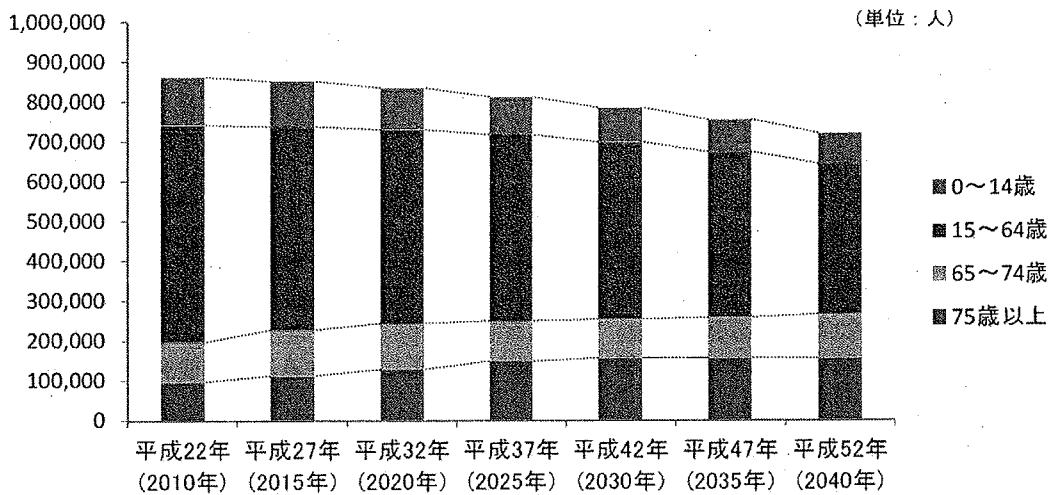
- ・ 医師 正職員15名 非常勤16名
  - ・ 看護職員 正職員160名 パート職員17名
  - ・ 専門職 正職員165名 パート職員10名
  - ・ 事務職員 正職員42名 パート職員6名
- (9月1日現在)

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

1 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85万人です。
- ・平成22年(2010年)から平成37年(2025年)に向けては約5万人減少して約81万人に、平成52年(2040年)には約14万人減少して約72万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5万3千人増加して約25万人となり、平成52年(2040年)には約26万5千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5万2千人増加し、その後平成47年(2035年)をピークに減少すると見込まれています。



	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)	平成52年 (2040年)
0～14歳	120,818	114,095	104,801	95,030	86,253	80,739	76,833
15～64歳	543,863	509,484	485,757	466,003	443,860	414,775	377,611
65～74歳	99,876	114,941	115,171	101,016	96,663	100,341	109,070
75歳以上	96,417	111,841	127,674	148,178	156,131	156,380	155,525
総数	860,973	850,361	833,403	810,227	782,907	752,235	719,039

2 医療提供体制・疾病構造・患者の受療動向

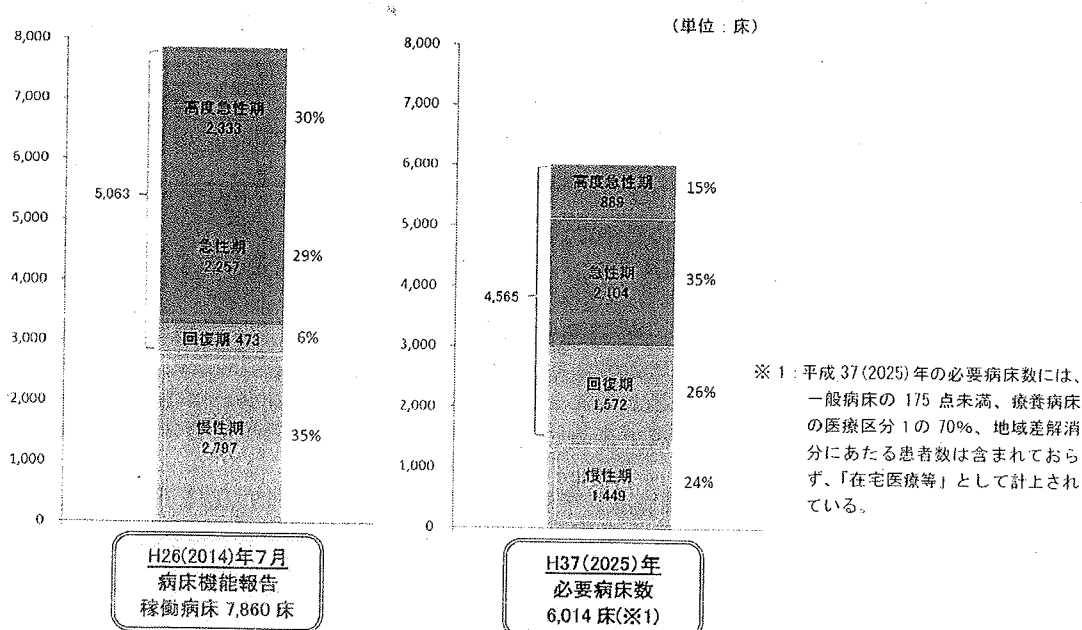
- ・平成27年4月現在の使用許可病床数は、一般病床が5,509床、療養病床が2,663床となっています。
- ・区域内には病院は38病院あり、そのうち一般病床・療養病床を有する病院は31病院です。また、一般病床・療養病床総数のうち、約65%は一般病床です。
- ・地域医療支援病院が6、救命救急センターが2、高度救命救急センターが1あります。
- ・一般病床数が500床を超える病院が4あり、区域内に高度な医療を提供できる医療機関が多くあります。
- ・人口10万人当たり医師数(医療施設従事者)は240.6人と全国平均(233.6人)と上回っていますが、救急医療をはじめと各種医療の需要の高まりに対して絶対数は必ずしも充足しているとは言えません。

- ・2次救急医療は、北遠救急医療圏では2病院、西遠救急医療圏では7病院の輪番制で対応しています。また、湖西地域等の県境では、浜松市中心部の第2次・第3次救急医療機関への搬送のほか、愛知県の第2次救急医療機関への搬送もあります。第3次救急医療は、浜松医療センター、聖隷三方原病院及び聖隷浜松病院で対応しています。
- ・周産期医療では、正常分娩を担う医療機関は6病院、6診療所、3助産所です。ハイリスク症例に対応できる病院は、総合周産期母子医療センターである聖隷浜松病院、地域周産期母子医療センターである浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、聖隷三方原病院の3病院、産科救急受入医療機関である遠州病院で、圏域内で周産期医療と救急医療の連携体制が構築されています。
- ・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、急性心筋梗塞は男女とも県全体に比べて低いものの、脳内出血が高くなっています。
- ・入院患者の流入入については、他区域からの流入が超過しており、主な流入先は中東遠区域、また隣接する愛知県とは同程度の流入入があります。

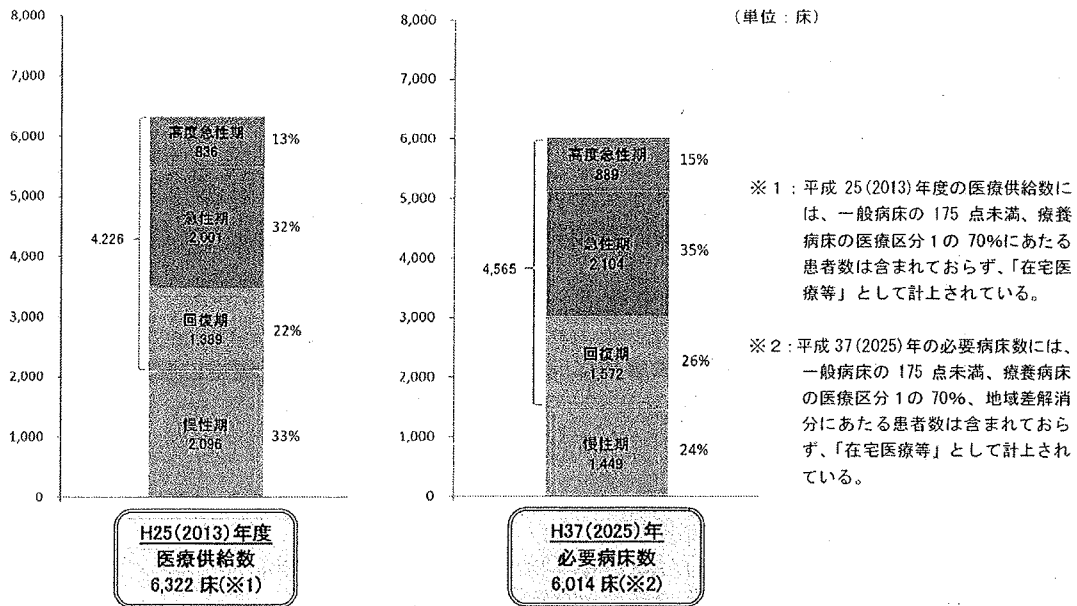
### 3 平成37年（2025年）の必要病床数

- ・平成37年（2025年）における必要病床数は6,014床と推計されます。高度急性期は889床、急性期は2,104床、回復期は1,572床、慢性期は1,449床と推計されます。
- ・平成26年7月の病床機能報告における稼働病床数は7,860床です。平成37年（2025年）の必要病床数と比較すると1,846床の差が見られます。その中で、一般病床が主となる「高度急性期+急性期+回復期」は5,063床（平成26年7月の稼働病床数）と4,565床（平成37年の必要病床数）であり、高度急性期及び回復期に大きな差が見られます。療養病床が主となる「慢性期」は、2,797床（平成26年7月の稼働病床数）と1,449床（平成37年の必要病床数）となっています。
- ・平成25年度（2013年度）における医療供給数6,322床と比較すると、平成37年（2025年）必要病床数が308床下回っています。

平成26年（2014年）7月病床機能報告稼働病床数と平成37年（2025年）必要病床数の比較



平成 25 年度 (2013 年度) 医療供給数と平成 37 年 (2025 年) 必要病床数の比較



② 構想区域の課題

1 医療提供体制

- ・ 浜松市中心部から遠隔にある北遠地域、湖西地域、引佐地域等においては、医療機関が少なく、産科等専門医療や救急医療が薄いなど、医療の地域格差が大きな課題となっています。
- ・ 2次救急医療は、北遠救急医療圏では2病院、西遠救急医療圏では7病院の輪番制で対応しています。また、湖西地域等の県境では、浜松市中心部の第2次・第3次救急医療機関への搬送のほか、愛知県の第2次救急医療機関への搬送もあります。
- ・ 周産期医療では、北遠地域、湖西地域など正常分娩を担う医療機関が全くない地域があり、こうした地域の周産期医療の確保が課題になっています。

2 基幹病院までのアクセス

- ・ 浜松市中心部は問題ありませんが、北部は交通手段に乏しく外来受診や患者搬送に困難が生じています。
- ・ 湖西市と浜松市及び隣県の行き来はJR、国道1号等海側によるところが大きく、災害等で遮断されると東名高速道路・新東名高速道路等の山側への大幅な移動が求められます。

### ③ 自施設の現状

#### 【病院理念】

私達は、地域に根ざし、利用して下さる方々の尊厳と生活の質を尊重した、患者中心主義に基づく医療を提供します

#### 【運営方針】

1. 多職種共働による、安全で科学的な根拠に基づく質の高い医療を提供する
2. 患者・家族のニーズに即し、個別性を重視した関わりを大切にする
3. 地域包括ケアを念頭に置き、幅広い連携体制を構築する
4. 健全な経営基盤を確立する
5. 職員の資質・技能向上に努め、人材確保とその育成に努力する

#### 【回復期リハの基本姿勢】

地域と連携し“その人らしい”社会参加に向けて、個人の病態や生活環境に配慮したリハビリテーション支援を行う

#### ○平成28年度診療実績

- ・ 届出入院基本料 回復期リハビリテーション病棟入院料1：2病棟 同2：1病棟  
一般病棟入院基本料15対1：2病棟
- ・ 入院患者数 77,950人 1日あたり214名（225床）病床稼働率94.9%
- ・ 平均在院日数 回復期病棟：65.2日 一般病棟：35.4日
- ・ 在宅復帰率 77.5%
- ・ 外来患者数 44,372人 1日あたり183名

#### ○当施設の特徴

当施設が提供する回復期医療の質の向上を図るため、病院機能評価を受審、2016年7月に認定証を受け、リハビリテーション機能、地域における活動・役割、利用者の意見を入れた質改善への取組み等高い評価を得ることができた。今後は付加機能（回復期リハビリテーション機能）認定を次なる目標とし、明確な数値目標を掲げ取り組んでいる。2016年10月には「在宅支援室」を設置し、入院時から患者・家族に関わっていくことで在宅復帰、社会復帰への支援を強化したところである。2016年11月には、「高次脳機能センター」を設置し、検査・診断、評価・訓練に加え社会参加のための運転訓練など、取り組んできた。入院患者から徐々に診療を進めていく予定であったが、すでに他施設からの紹介もあり、地域における必要性を確認することができた。地域や全国からのニーズもある「えんげと声のセンター」、「スポーツ医学センター」とともに、当院の特色となる医療を提供していく。

職員は順調に採用できている。各病棟には看護師だけでなく責任医師や療法士も配置し、協働できる環境を整えた。患者にとって、入院生活そのものがリハビリテーションとして過ごすことにより、在宅復帰が近づく、また在宅復帰後に自宅で長く過ごせるという“リハビリテーションの質”を高めていくことを追求していく。2016年度、回復期病棟の患者一人当りに療法士が提供するリハビリテーションは5.6単位（1時間52分）となり、2017年度は6.8単位（2時間16分）を目標として充実させる予定である。

10月からは訪問リハビリテーションも開始する。

④ 自施設の課題

- 医療の質・・・2008年の指定管理受託からこれまで増床だけでなく、職員の採用や教育、電子カルテ導入等ハード面の充実にも力を入れてきた。リハビリテーションの地域ニーズを捉えて拡大してきたが、当院が提供する“医療の質”にもこれまで以上に注力する時期が来たと実感している。臨床指標と言われる数値を収集・評価しながら、他施設とのベンチマークや院内の改善指標として、当院の質を測ることを始めた。診療を圧迫せずにデータ収集し、職員の気づきを効果的に改善することが、継続できるよう仕掛けている。
- 経営の質・・・リハビリテーション医療は労働集約的であり、収入は診療報酬に依存する。収入は、包括の入院料と出来高のリハビリテーション料が二つの大きな要素である。回復期リハビリテーション病棟入院料（リハビリテーション以外包括）の算定については、通所リハビリテーションの実施が要件となる可能性もあり、診療報酬改定の動向を見ながら即応できる準備を進めていく。

【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、リハビリテーション専門病院として、急性期から維持期に繋げるまで質の高い回復期医療を担っており、今後も地域のニーズに適応したリハビリテーション医療を提供していく。また、地域リハビリテーション広域支援センターとしての役割を担っており、地域の関係機関の中心となり、リハビリテーション関連の相談、教育、研修機関、また、技術の支援等を行っていく。

② 今後持つべき病床機能

西部医療圏域において、平成37年度の回復期の必要病床数は、現在に比べ不足すると算出されている。当院は、地域のリハビリテーション医療の中核を担う病院として、急性期を過ぎた患者が、日常生活や社会に復帰できるよう、専門的な治療や支援を行っている。今後も、地域の回復期医療は確実に需要が高まっていくため、病床を有効活用する中で、リハビリテーション機能の改善に向け、質の高いサービスが提供できるよう取り組んでいく。

③ その他

当院は、回復期機能及び在宅医療等の充実に向け、医療機関だけでなく、介護サービス施設や居宅介護支援事業所等とも連携を強化し、地域のリハビリテーション体制の支援及びリハビリ従事者等の資質向上を図っていく。



【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		→	
急性期			
回復期	225床		225床
慢性期			
(合計)	225床		225床

② 診療科の見直しについて

検討の結果、見直しはしない。

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目（平成32年度目標数値）

- ・ 病床稼働率：93.3%
- ・ 手術件数：390件
- ・ 紹介率：30.0%

経営に関する項目\*（平成32年度目標数値）

- ・ 給与費の対医業収益比率：77.0%

\* 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)



# 浜松市国民健康保険佐久間病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年9月 策定

【浜松市国民健康保険佐久間病院の基本情報】

医療機関名：浜松市国民健康保険佐久間病院

開設主体：浜松市

所在地：静岡県浜松市天竜区佐久間町中部18番地の5

許可病床数：60床

(病床の種別)

一般病床36床、療養病床12床、介護病床8床、感染症病床4床

(病床機能別)

急性期36床、慢性期20床

稼働病床数：56床

(病床の種別)

一般病床36床、療養病床12床、介護病床8床

(病床機能別)

急性期36床、慢性期20床

診療科目：内科、精神科、小児科、外科、整形外科、眼科、リハビリテーション科で病院、診療所ごとに定めた科目

職員数：76名（平成29年4月1日現在）

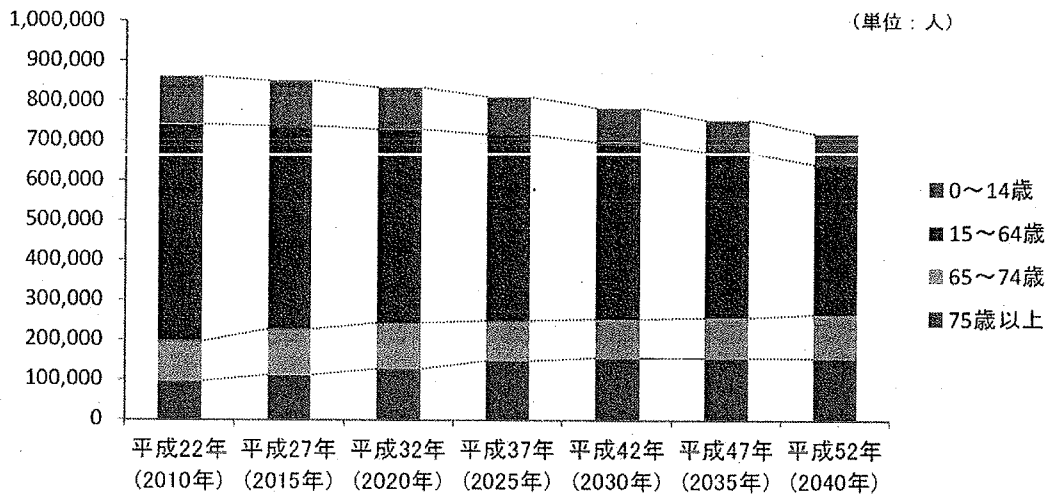
- ・ 医師4名
- ・ 看護職員49名（看護師33名、准看護師11名、介護福祉士3名、看護助手2名）
- ・ 専門職11名（薬剤師2名、臨床検査技師3名、診療放射線技師2名、管理栄養士1名、保健師1名、理学療法士1名、作業療法士1名）
- ・ 事務職員8名
- ・ 調理員4名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

1 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85万人です。
- ・平成22年(2010年)から平成37年(2025年)に向けては約5万人減少して約81万人に、平成52年(2040年)には約14万人減少して約72万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5万3千人増加して約25万人となり、平成52年(2040年)には約26万5千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5万2千人増加し、その後平成47年(2035年)をピークに減少すると見込まれています。



	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)	平成52年 (2040年)
0～14歳	120,818	114,095	104,801	95,030	86,253	80,739	76,833
15～64歳	543,863	509,484	485,757	466,003	443,860	414,775	377,611
65～74歳	99,876	114,941	115,171	101,016	96,663	100,341	109,070
75歳以上	96,417	111,841	127,674	148,178	156,131	156,380	155,525
総数	860,973	850,361	833,403	810,227	782,907	752,235	719,039

2 医療提供体制・疾病構造・患者の受療動向

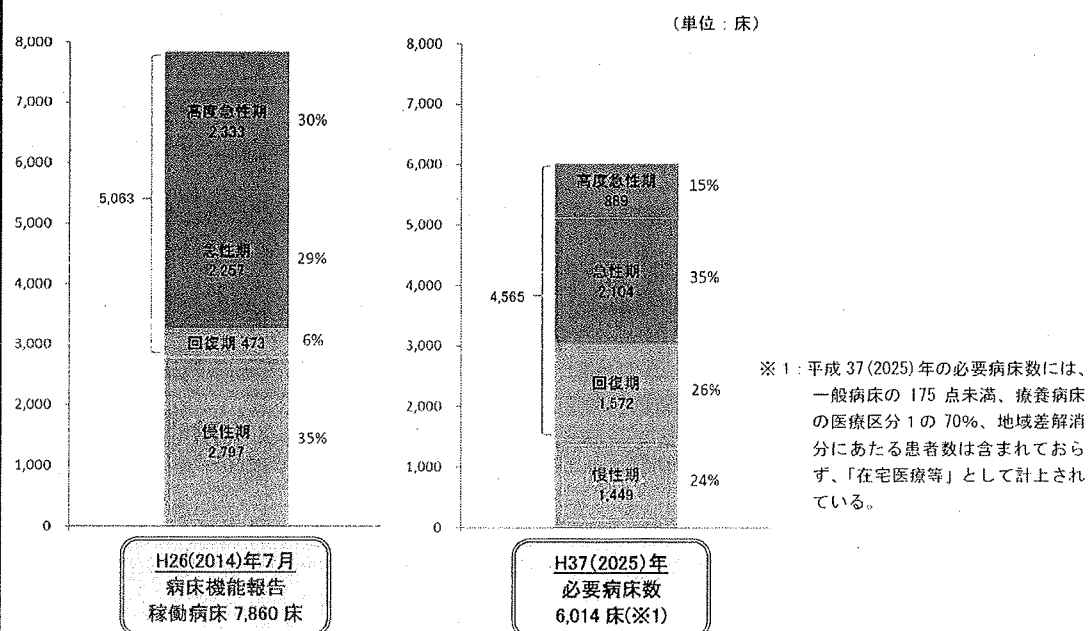
- ・平成27年4月現在の使用許可病床数は、一般病床が5,509床、療養病床が2,663床となっています。
- ・区域内には病院は38病院あり、そのうち一般病床・療養病床を有する病院は31病院です。また、一般病床・療養病床総数のうち、約65%は一般病床です。
- ・地域医療支援病院が6、救命救急センターが2、高度救命救急センターが1あります。
- ・一般病床数が500床を超える病院が4あり、区域内に高度な医療を提供できる医療機関が多くあります。
- ・人口10万人当たり医師数(医療施設従事者)は240.6人と全国平均(233.6人)と上回っていますが、救急医療をはじめと各種医療の需要の高まりに対して絶対数は必ずしも充足しているとは言えません。

- ・2次救急医療は、北遠救急医療圏では2病院、西遠救急医療圏では7病院の輪番制で対応しています。また、湖西地域等の県境では、浜松市中心部の第2次・第3次救急医療機関への搬送のほか、愛知県の第2次救急医療機関への搬送もあります。第3次救急医療は、浜松医療センター、聖隷三方原病院及び聖隷浜松病院で対応しています。
- ・周産期医療では、正常分娩を担う医療機関は6病院、6診療所、3助産所です。ハイリスク症例に対応できる病院は、総合周産期母子医療センターである聖隷浜松病院、地域周産期母子医療センターである浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、聖隷三方原病院の3病院、産科救急受入医療機関である遠州病院で、圏域内で周産期医療と救急医療の連携体制が構築されています。
- ・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、急性心筋梗塞は男女とも県全体に比べて低いものの、脳内出血が高くなっています。
- ・入院患者の流出入については、他区域からの流入が超過しており、主な流入先は中東遠区域、また隣接する愛知県とは同程度の流出入があります。

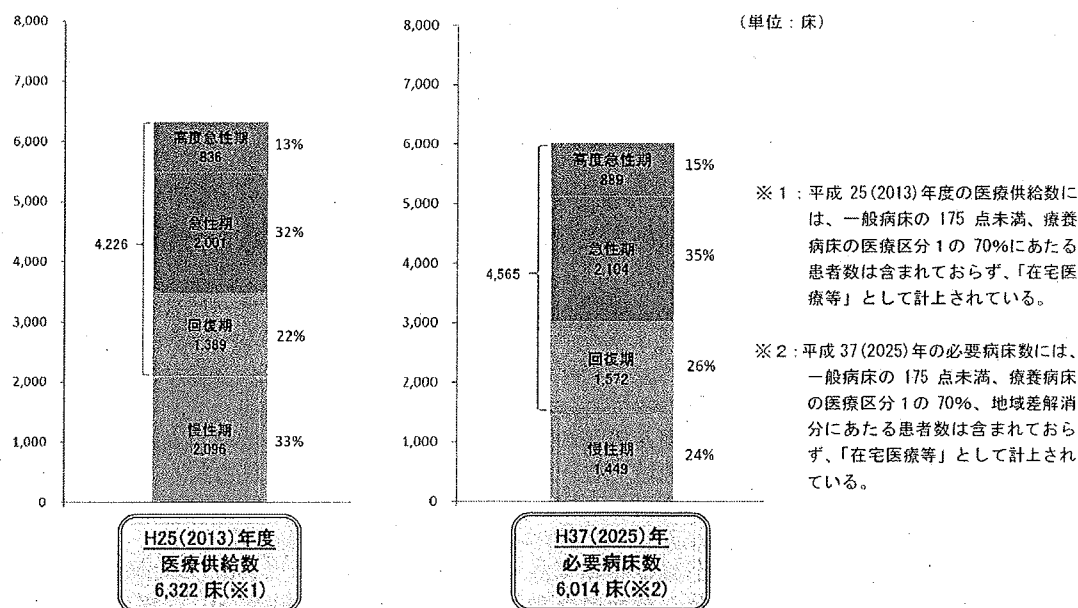
### 3 平成37年（2025年）の必要病床数

- ・平成37年（2025年）における必要病床数は6,014床と推計されます。高度急性期は889床、急性期は2,104床、回復期は1,572床、慢性期は1,449床と推計されます。
- ・平成26年7月の病床機能報告における稼働病床数は7,860床です。平成37年（2025年）の必要病床数と比較すると1,846床の差が見られます。その中で、一般病床が主となる「高度急性期+急性期+回復期」は5,063床（平成26年7月の稼働病床数）と4,565床（平成37年の必要病床数）であり、高度急性期及び回復期に大きな差が見られます。療養病床が主となる「慢性期」は、2,797床（平成26年7月の稼働病床数）と1,449床（平成37年の必要病床数）となっています。
- ・平成25年度（2013年度）における医療供給数6,322床と比較すると、平成37年（2025年）必要病床数が308床下回っています。

平成26年（2014年）7月病床機能報告稼働病床数と平成37年（2025年）必要病床数の比較



平成 25 年度 (2013 年度) 医療供給数と平成 37 年 (2025 年) 必要病床数の比較



② 構想区域の課題

1 医療提供体制

- ・浜松市中心部から遠隔にある北遠地域、湖西地域、引佐地域等においては、医療機関が少なく、産科等専門医療や救急医療が薄いなど、医療の地域格差が大きな課題となっています。
- ・2 次救急医療は、北遠救急医療圏では 2 病院、西遠救急医療圏では 7 病院の輪番制で対応しています。また、湖西地域等の県境では、浜松市中心部の第 2 次・第 3 次救急医療機関への搬送のほか、愛知県の第 2 次救急医療機関への搬送もあります。
- ・周産期医療では、北遠地域、湖西地域など正常分娩を担う医療機関が全くない地域があり、こうした地域の周産期医療の確保が課題になっています。

2 基幹病院までのアクセス

- ・浜松市中心部は問題ありませんが、北部は交通手段に乏しく外来受診や患者搬送に困難が生じています。
- ・湖西市と浜松市及び隣県の行き来は J R、国道 1 号等海側によるところが大きく、災害等で遮断されると東名高速道路・新東名高速道路等の山側への大幅な移動が求められます。

### ③ 自施設の現状

#### ・当院の理念、基本方針

##### <理念>

“ここ”での健康で生きがいある暮らしを支え、いきいき長寿の郷を実現するため、生活者の視点に立つあたたかな医療を行ないます。

##### <基本方針>

- ・「患者さんの心身の健康を護る」患者本位の看護を行います。
- ・患者さんの意思を尊重し、できる限り住み慣れた家、地域で安心して生活できるよう援助します。
- ・地域活動に積極的に取り組み、保健・福祉と共に住民に対するサービスを提供していきます。

#### ・当院の現状

当院は、天竜区北部地域の医療と福祉の拠点となる病院で、高齢化率が高く、過疎化により人口減少傾向となっている地域で唯一の公立病院で、第二次救急も担っている。加えて、天竜区北部地域の地域医療の要としてへき地医療に取り組んでいる。そのため、住民にとっては「命綱」といっても過言ではない極めて貴重な医療機関である。

過疎化の進展に伴い患者数が減少傾向にあり、収益も減少しつつあるが、地域住民の保健・医療を確保するため、市から負担金の交付を受けながら拠点病院として事業規模の維持に努めている。

### ④ 自施設の課題

・今後、過疎化の進展に伴い患者数が減少傾向である。これに伴い、収益も減少傾向であるが、北遠北部地域の唯一の公立病院として役割を果たすために、安定した経営基盤を確立して継続的に運営できるように努めていく。

・医師の確保が困難な地域のため、医師不足により、地域住民に十分な医療が提供できないことにならないように、積極的に医師の確保に努めていく。



【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

現在、北遠地域は過疎化により人口が減少傾向にあるが、地域内で唯一の公立病院であることから、地域の情勢に応じる中で、地域住民の命と健康を守るため、安全・安心な地域に信頼される病院として、急性期・回復期リハビリテーション医療をはじめ救急・災害医療等を担うとともに、地域住民の身近な診療機関としての医療水準の確保に努めていく。

② 今後持つべき病床機能

西部医療圏域においては、市の中心部に比べ北遠地域における医療機関が少なく医療の地域格差が課題となっている。このようななか、北遠地域の「へき地医療拠点病院」である当院は、地域医療の要となる重要な病院である。今後も、地域の救急医療をはじめ、急性期を中心とした医療を提供しながら、地域包括ケアシステムにおける医療と介護、福祉の連携に関する役割を果たしていく。また、本院の入院・外来の診療のほか、浦川診療所及び山香診療所の2つの診療所への派遣診療に加え、無医地区の巡回診療の実施、学校医や産業医等の業務を担っていく。さらに、臨床研修協力施設として研修医教育を行うほか、家庭医療専門医養成施設として、総合診療能力を持つ医師の育成も行う。

③ その他

北遠地域における急性期病床を有する唯一の病院として、入院、外来、訪問診療、訪問看護等の医療を提供するほか、院内に開設している支援室を窓口として、入退院時や退院後において在宅等の関係機関(地域包括支援センターやケアマネジャー、介護サービス事業者等)と連携し、住民が住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう支援していく。また、地域住民に公開講座などを通し在宅医療の重要性や認知症の予防や支援などについて啓発を行う。

【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		→	
急性期	36		36
回復期			
慢性期	20		20
(合計)	56		56

<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	介護医療病床8床を医療療養病床へ転床	医療療養病床12床、介護療養病床8床の現状を医療療養病床20床に変換	新公立病院改革プラン  第8次静岡県医療計画
2018年度			
2019～2020年度	病床数や病床種別の内訳が適正か検討	時勢に適した病床数や病床種別の内訳か検討し、必要あれば変更していく。	
2021～2023年度	病床数や病床種別の内訳が適正か検討	時勢に適した病床数や病床種別の内訳か検討し、必要あれば変更していく。	

② 診療科の見直しについて  
見直しは特になし

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：85.0%
- ・ 紹介率：16.3%
- ・ 逆紹介率：17.7%

経営に関する項目\*

- ・ 人件費比率：132.6%
- ・ 材料費比率：30.4%

\* 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)



市立湖西病院  
公的医療機関等 2025 プラン

市立湖西病院改革プラン抜粋  
平成 29 年 9 月 策定

## 【市立湖西病院の基本情報】

医療機関名：市立湖西病院

開設主体：湖西市

所在地：静岡県湖西市鷺津 2259 番地の 1

許可病床数：

(病床の種別)

一般病床 196 床

(病床機能別)

一般病床 196 床

稼働病床数：

(病床の種別)

一般病床 103 床

(病床機能別)

一般病床 103 床

診療科目：

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、精神科、  
小児科、外科、こう門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、  
皮膚科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、  
心臓血管外科、呼吸器外科、麻酔科

職員数：平成 29 年 4 月 1 日現在

○常勤職員 187 名

- ・ 医師 17 名
- ・ 看護職員 108 名  
(看護師 74 名・保健師 3 名・准看護師 5 名・看護補助 26 名)
- ・ 専門職 44 名  
(薬剤師 7 名・臨床検査技師 10 名・放射線技師 8 名・管理栄養士 2 名  
臨床工学技士 6 名・理学療法士 7 名・作業療法士 1 名・言語聴覚士 1 名・  
臨床心理士 1 名・社会福祉士 1 名)
- ・ 事務職員 19 名

○非常勤職員 34 名

- ・ 医師(研修医) 1 名
- ・ 看護職員 17 名(看護師 12 名・准看護師 3 名・看護補助 2 名)
- ・ 専門職 4 名(臨床検査技師 3 名・放射線技師 1 名)
- ・ 事務職員 12 名

## 【1. 現状と課題】

### ① 構想区域の現状

湖西市における平成23年度の国民健康保険（3月診療分から翌年2月診療分まで）と後期高齢者医療制度（3月から翌年2月まで）の医療費用は、約69億4,700万円でしたが、平成27年度では約73億6,800万円となり、5年間で4億2,000万円ほどの増加となっています。内訳では、入院が約2億6,800万円、外来は約1億5,200万円増えています。

また、2つの医療制度を23年度と27年度で比較すると、入院レセプト件数で148件、外来レセプト件数で16,250件増えており、医療需要は増え続けています。市民の医療ニーズを市民意識調査（平成27年11月実施）で見ると、まちに対する現状の重要度ポイントで最上位となったものは、「救急医療体制や地域医療の充実」となっています。

また、平成27年湖西市消防本部の統計による救急患者1,917件の搬送先を見ると、浜松市や豊橋市などの湖西市以外の病院への搬送が約39%あり、市内病院での医療完結ができないことが伺われます。

### ② 構想区域の課題

「患者の視点に立ち急性期の医療から在宅医療、介護までの一連のサービスが適切に確保され、さらに緊急患者の受け入れ等の適切な医療提供体制が確保される等ニーズに見合った医療、介護サービスが適切に提供されるようにする必要があります。」と記されています。このことは、地域包括ケアシステムの構築にとっても不可欠であり、病院、地域の診療所、行政機関、介護のサービス提供事業所等との連携をいっそう推進していく必要があります。

当院が属する西部医療構想区域の人口は、2010年から2025年に向けて約81万人に、2040年には約72万人に減少すると見込まれています。一方、65歳以上の人口は、2025年には約25万人、2040年には約26万5千人まで増加すると見込まれています。今後、少子高齢化が進む中で、医療ニーズの変化にも対応していかなければなりません。患者数の動向や国の方針などの外部要因にも注視するとともに、2年ごとの診療報酬の改定の内容等により業務を点検し、対処していく必要があります。

### ③ 自施設の現状

平成 16 年度から導入された臨床研修医制度により、派遣をお願いしている浜松医科大学の医局医師が減員となり、湖西病院では 26 人いた医師が、20 年度以降は 15 人となりました。医師の招聘等を繰り返したことにより 24 年度には整形外科及び麻酔科の医師各 1 人を常勤医師に、また、透析患者の増加に伴い泌尿器科及び減員となっていた循環器内科の医師を各 1 人採用いたしました。しかし、小児科は、分娩機能を持っていないことなどにより、24 年 11 月から 1 人減員となり、年度末の医師数は 18 人となりました。平成 25 年度には定年退職に伴い産婦人科が 1 人減員となり、平成 27 年度には浜松医科大学の医局医師を増員するため泌尿器科が 1 人減員となり医師数は 16 人となりました。平成 29 年度には、常勤医師 16 名と湖西市の医学修学資金を貸与している研修医 1 名の体制となりました。

### ④ 自施設の課題

医師の確保が病院経営に多大なる影響を及ぼしますが、その他に医療機器の更新等による減価償却費や消費税欠損額が増え、平成 24 年度及び平成 25 年度は、3 億円を超えています。

単年度収支においては、平成 27 年度まで 3 億円を超える欠損金となっています。減価償却費等は、現金支出を伴わないため、これを原因とする欠損金により資金不足に直接つながるものではありませんが、平成 26 年度の地方公営企業の会計基準の改正に伴い、償却資産の長期前受金戻入が現金収入を伴わない収入として計上されるようになりましたので、考慮する必要があります。

また、平成 25 年度及び平成 26 年度には、市からの繰入金が減額されたため、現金預金が減少しています。市財政も大変厳しい状況下にあり、早期に医師及び看護師の確保を実現するなど、営業助成を減らしても収益が上がるような収益増・経費節減の対策を講ずる必要があります。



## 【2. 今後の方針】

### ① 地域において今後担うべき役割

市立湖西病院の役割は、市民の健康保持に必要な医療を提供するとともに、地域における中核病院として入院医療および専門外来医療を提供することです。そのため、市民の医療ニーズに対応するとともに、浜松市や豊橋市にある高度医療機関や他の民間医療機関と連携していく事により、公立病院として市民に安定した良質な医療を提供していく事と考えます。

そのために市立湖西病院は以下の役割を今後も果たしていきます。

#### (1) 救急告示病院としての役割

湖西市には、救急患者の受け入れを行っている病院が市立湖西病院と浜名病院の2施設あり、救急告示病院として年間を通し24時間体制で救急受入を行い、2次救急までの救急医療の一部を可能な範囲で担っています。市内には2次・3次救急医療機関がありませんので、専門性や重症度が高く、市立湖西病院では入院治療や手術が困難な場合は、速やかに2次・3次救急医療機関へ紹介を行います。

#### (2) 高度専門医療機器による診断

高度専門医療機器であるCT・MRI・血管撮影装置を備えており、高い医療技術を提供し市民の健康保持に貢献していきます。

#### (3) 生活習慣病診療への取り組み

糖尿病をはじめとする生活習慣病対策の診療機能を充実させています。また、人工透析治療については、今後も継続していきます。

#### (4) 疾病の予防や早期発見・早期治療のための取り組み

市立湖西病院は健診センターを併設しており、診療や治療だけでなく、疾病の予防や早期発見・早期治療のための各種健診業務等に取り組んでいます。今後は、医師の増員により、検査から診療に至るまでを当院でスムーズに受けられることができるような体制を整えてまいります。

また、市民講座や出前講座を積極的に行い、市民や医療・介護従事者に病気予防、介助方法、感染対策等についての知識を広める取り組みを継続していきます。

#### (5) 災害時の救護

市立湖西病院は「災害時救護病院」に指定されています。近い将来に発生すると言われている南海トラフ巨大地震では、多くの重症患者が搬送されることが見込まれます。

しかしながら、湖西市の立地条件から大規模災害が発生した場合に、JRの線路、国道1号等が遮断されると、基幹病院までのアクセスが困難となることが想定されます。このため医療救援活動の拠点としての機能の強化を継続していきます。

#### (6) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

市立湖西病院の役割は、急性期病院として自宅や地域の診療所や介護保険施設などから患者の受け入れを行い、自宅等へ戻ることができるように医療の提供に努めることです。また、病院を退院された後に介護保険施設への入所、または自宅での介護保険サービスの利用や慢性期の療養を検討することになる方が、退院後に自分らしい暮らしを送れるよう、地域包括支援センターや介護保険事業所との連携を図り支援していくことと考えます。

具体的には、外来・入院の通常の診療に加え、救急告示病院として年間を通して24時間体制で救急患者の受け入れをしています。入院施設を持たない診療所からの紹介にも対応しており、病診連携をしています。救急等で受け入れた患者様が、更に高度な医療が必要と診断された場合には、病病連携で浜松市等の高度医療機関に紹介をしています。救急での手術や処置が行われた後に回復して退院する時には、かかりつけ医への逆紹介も行っています。

介護保険の認定を受けている方が入院された時に、介護度の変化がみられる場合や、初回の入院時の状態により、介護保険の認定が必要と見込まれる場合には、患者様や家族の同意の上で、当院の相談員の看護師及び社会福祉士と介護保険事業所やケアマネジャーとで、退院後の介護等について話し合う機会を設けています。

病院1階には相談窓口があり、平成28年度からは在宅支援室を開設しましたので、外来患者様からの相談に加え、退院支援・調整や在宅介護・療養に向けた相談にも応じています。県の地域医療構想によりますと、今後は在宅医療が拡大していく見込みとなっていますので、医療から在宅介護に至るまでの総合的な相談が増加していくことが見込まれます。

その他、病院職員が市民の皆様の要望により、10人以上で開催する集会などに講師として訪問し、健康管理や医療に関する情報提供を行

う出前講座を実施しています。また、地域の施設や労働団体、障がい者施設などに対し、リハビリテーション事業の業務協力やスタッフ指導を行うなどの「地域リハビリテーション推進事業」も行なっています。

これらの業務を継続実施することにより、地域包括ケアシステムにおける市立湖西病院の役割を果たすことに繋がります。

## ② 今後持つべき病床機能

県の地域医療構想では、将来的に必要な回復期機能を持つ病床を確保するために、現在の病床を有効活用するという視点があることを掲げております。当院では施設基準面や経営面からも直ちに変更することはできませんが、国の動向を注視するとともに診療報酬の改定などにより経営改善につながるものを調査・研究してまいります。当面は、一般急性期病院として救急医療なども維持し、可能な限り回復期や慢性期の患者様にも対応していくことで、公立病院としての役割を担ってまいります。また、病院・地域の診療所・行政機関・介護サービス提供事業所等との連携を一層推進していく必要があります。

### ③ その他見直すべき点

#### 目標達成に向けた具体的な取り組み

##### 1. 医師・看護師等の人材の確保・育成

医師の派遣をお願いしている浜松医科大学医局の医師が減少しているため、医師の確保は大変難しい状況となっています。

県が行っている医学修学研修資金を利用された医師が、県内の病院に勤務することで返還の免除を受ける医師数は、平成26年度82人、27年度107人、28年度133人と、毎年度100人程度増えていく予定とのことですので、県内医師の人数は今後増えていくことが見込まれます。研修医を確保するためには、指導医が必要となります。院内には8名いますが、指導医を増やし医師の確保に努めます。

平成30年度から新たな専門医制度が始まる予定です。浜松医科大学等からの専門医研修プログラムに協力病院として参画することにより医師の確保につながることから、制度の研究に取り組んでまいります。また、専門医の研修プログラムを実施できる基幹病院の関連病院になれる診療科を増やすことも医師の確保につながるため、申請に必要な症例数の実績等を確保していくことが必用になります。

医師の確保にあたっては、浜松医科大学に派遣要請を行うと共に、ウェブサイトなどへ募集案内を行います。また、医師紹介会社からの情報提供により採用に繋げていきます。

休床している病床を再開するためには、看護師の確保も必要です。そのため、看護学校や高等学校への訪問により、就職や修学資金の貸し付けについての案内を継続実施いたします（表-1）。

また、急性期病院として、高度な医療等を提供するために必要な診療科について検証し、採算面も考慮して診療日などの見直しを図ってまいります。

表-1 各年度末における常勤職員の目標人数

単位：人

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
医師	17	18	18	19	20
看護師・ 看護補助者	112	119	126	135	135

## 2. 経営感覚に富む人材の登用と人材開発の強化

医療経営の専門性の高まり、医療を巡る環境の急激な変化等により、経営改革に強い意識を持った、経営感覚に富んだ人材を幹部職員に登用していきます。

また、このような専門性、環境の変化に対応できる知識と経験のある事務職員の人材開発も急務であると考えます。このため人事管理の中で専門的なスキルをもった職員を計画的に育成する仕組みの構築等の対策を講じることが重要であり、そのためには、専門職としての長期の配属が必要となってきます。

その他に、院内外の研修への参加や研究発表の機会の増加、専門資格の取得による医療スタッフの育成等、人材育成のための教育及び研修を充実・強化し、医療サービスの向上を図ることにより、信頼される病院を目指します。

### (1) 職員研修

職務等に必要な知識習得のため、市長部局との交流や経営改善に関する研修への参加を積極的に行います。

平成 25 年度から地方公営企業法の全部適用を導入いたしました。職員の経営意識を高めるために他職種階層別の研修会などを行い意識の醸成に努めます。

### (2) 職員の意識改革について

#### ① バランススコアカードの活用

平成 25 年 10 月から経営改善を「患者の視点」、「財務の視点」、「業務プロセスの視点」、「成長と学習の視点」の 4 つの視点からなるバランススコアカード (BSC) を導入しており、職員の業務改善への取り組みを進めています。各部署において数値目標等を設定し、PDCAにより管理してまいります。

#### ② 人事評価による処遇の改善

職員は、BSCの推進のため改善の取り組みを行いますが、更に職員ごとの業務目標を設定した実績評価及び行動評価を行います。この評定により、成績優秀者には勤勉手当を加算しており、やりがいの持てる職場環境を作っていきます。

③ 他部署他部門との連絡調整

職員は、患者様の診療上の連携を速やかに行うためにも、課題が生じた場合には他部署他部門との連絡調整を図ってまいります。

(3) 院内合同研究発表会

職員は、業務における研究を行い、成果を発表します。多職種の発表の中から優秀な取り組みを表彰することにより今後の活動を奨励します。

また、学会に参加した職員から業務上参考になるものを発表することにより、必要な情報の共有化をして能力の向上を図ってまいります。

3. 民間病院との比較

公立病院改革ガイドラインでは、公立病院の果たす役割を踏まえつつ、民間病院並みの効率化を目指して取り組むことを掲げております。当院では、休日夜間救急業務やCT、MRI検査などにより、高度な医療を提供しても不採算となるものも実施しておりますので、単純に比較することはできませんが、病院事業が効率的になるように取り組んでまいります。

総務省調べによる民間病院等との比較におきましては、医業収益が低くなっているため、医業収益比率や給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率などの数値が大きくなっています。

また、委託料につきましても、人件費を抑えるため、職員数を増員しないで、診療報酬請求業務の委託や、設備等の各種保守点検業務を委託しているため、比率が高くなっています。

#### 4. 施設・設備整備費の計画等

病院が建設されて28年程経過しているため、修繕を必要とする箇所が多くなることが見込まれます。計画的な修繕により施設の延命を図る必要があります。

また、部品供給が終了する医療機器の更新や電子カルテシステムの導入を検討する必要があり、施設・設備に係る費用増が見込まれます。

##### (1) 施設・設備の改善等

###### ① カルテ等の保管

カルテの保管が長期保管となっていることから、保管庫の確保が難しく、また、カルテ検索システムは導入して15年を超えているため部品供給ができなくなることを考え、患者様の情報をいつでも取り出せる電子カルテシステムの導入等により、カルテ等の保管を長期的に運用できるようにします。

###### ② 施設修繕

施設の修繕については、平成24年度に策定した平成29年度までの修繕計画に基づき施行し、建物の延命を図ってまいります。平成29年度には平成30年度から5年間の修繕計画を策定します。

##### (2) 医療機器の計画的購入

購入後10年を超える医療機器は、修繕のための部品供給ができなくなるものがあります。突出した支出年度をなくすために、稼働率を考慮した購入計画を策定し、優先度の高いものから購入をしてまいります。

##### (3) 病院の建設計画の策定

病院の法定耐用年数は39年となっており、掛川市立病院では築29年で、豊川市民病院は築31年で、袋井市民病院は築34年で建て替えております。当病院は、築28年を迎え、法定耐用年数までには11年ほどありますが、免震構造になっていないこと、設備等において更新や修繕箇所が多くなってくること、現病院敷地内では建設ができないことなどを考えると、建設場所を含めた建設計画が必要となってくることから、平成28年度から市に設置された公共施設マネジメント推進室と相談協議し検討してまいります。

## 5. 医療機能の見直し

### (1) 病院事業管理者と院長の兼務解消

市立湖西病院は、開設以来、首長が病院事業を行ってまいりましたが、平成 25 年 4 月から地方公営企業法の全部を適用し、新たに病院事業管理者を設けております。病院事業管理者には、人事、財務などに関する権限が与えられ、変化する医療環境に対して、迅速かつ柔軟な対応ができるようになりました。それだけに自己責任、自助努力が問われることとなりますので、一層の充実と市民の信頼に応えられる病院構築を進めてまいります。

また、現在は病院事業管理者を病院長が兼務していますが、平成 29 年度からは兼務を解消し、病院事業管理者が病院経営に専念できるよう取り組んでまいります。

### (2) 東病棟の利用

東 4 階病棟は、産婦人科の医師不足により平成 19 年 8 月から分娩の受け入れができなくなり休床していました。病棟の有効活用を図るために、慢性期医療の取り組みを計画し、平成 27 年度に療養病床への転換を図るための改修を行いました。しかしながら、国の方針や療養病床へ入院する患者の確保の問題から、更なる赤字の発生が見込まれたため計画を断念しました。この改修のために東 3 階病棟も休止しておりましたが、同時期に看護師の退職者等が多数に及んだため再開ができない状況が続いています。医師、看護師の確保により、平成 32 年度に 3 病棟での運用を目指します。

### (3) アンケート調査

湖西市民に対しアンケートを実施し、医療機能など市民が市立湖西病院にどのようなことを望むのかを調査し、病院運営の見直しを図っていきます。また、病院利用者に患者満足度アンケート調査及び院内ボランティアの設置についてのアンケートを行い改善の検討をしてまいります。

### (4) 経営診断

病院の経営について、第三者の視点から判断できるよう、病院だけの問題としてではなく、社会福祉行政を含んだ市全体の課題として検討してまいります。



## 6. 患者サービスの向上

病院職員一人ひとりが、地域医療を担う一員として、常に患者本位の医療の提供と医療安全対策の徹底を図ります。また、ホームページや病院広報紙「きずな」の発行、市民との対話の場を設けるなど、地域に密着した病院づくりを進めていきます。

## 7. 収納率の向上

病院経営の安定化を図るため、未収金の減少及び対策を強化します。病棟、外来と連携して支払い困難な患者様については、担当者が早期に相談に乗り、未収となることを防止します。

## 8. 医療・看護等の質の向上

### (1) 地域医療機関との連携強化

地域の診療所や病院及び高度な医療機器などを有効かつ効率的に運用していくことが地域医療を維持していく上で重要となります。初診診療は、かかりつけ医等が担い、急性期医療は、地域の病院が担うという機能分担を推進することが重要です。

紹介元の医療機関との信頼関係を構築するために、医療機関への定期的なPR訪問やアンケート調査を行い、医療機関のニーズを的確に把握し、スムーズな連携を図ってまいります。

さらに、医療機関同士が治療方針や情報を共有する地域連携パスの推進により、患者様中心の医療連携を目指します。

### (2) 認定看護師の活用

病院には、認定看護師が4名おり、「感染管理認定看護師」は、院内での患者様や職員の感染予防や感染防止に努めています。「認知症看護認定看護師」は、近年増加していると言われている認知症について、正しい知識を広めるとともに、認知症の方とその家族が安心して生活ができるようなサポートに努めています。また、「皮膚・排泄ケア認定看護師」は、床ずれになる患者様が多く見られますので、予防対策や人工肛門及び人工膀胱のケア、失禁などの排泄管理などを行っています。さらに院内だけでなく、地域の皆さんや他の施設の職員を対象に、地域医療との連携を図った活動を行っています。

今後は、生活習慣病の患者様が増えておりますので、「糖尿病看護認定看護師」の資格を取得してまいります。また、食べ物を咀嚼し

て食べることのできない入院患者が増えていることから、「摂食・  
えんげ  
嚥下障害看護認定看護師」の資格を取得してまいります。その他にも  
患者様への医療サービスにつながる認定看護師の育成を図っていきま  
す。

### (3) チーム医療

高齢者や合併症患者の増加に伴い、病棟において栄養サポートやリ  
ハビリテーション等を実施する可能性の高い患者様が増えています。  
必要なときに十分な質の高い医療サービスを提供できるよう「多職種  
協働」・「病棟配属型チーム医療」に努めます。

### (4) 服薬指導の強化

医療の進歩に伴い多種類の薬を飲まれている患者様が多くおられま  
す。医薬品を適正に用いることができるよう、患者様やご家族に服薬  
指導を行ってまいります。

### (5) 院内デイケアの充実

入院は、治療や療養のために必要なものですが、入院に対する不  
安や普段の生活と違うことによるストレスを生じやすくします。患  
者様が、日常生活のリズムを取り戻すために、平成25年1月から院  
内デイケアを実施しております。看護師だけではなく、病院全体で  
取り組み、現在週2回開催している院内デイケアを毎日行えるよう  
にしていきます。また、ボランティアの採用も考慮に入れ、多くの  
患者様が参加できる催しものを行ってまいります。

### (6) 栄養管理の充実

短期入院も含め、入院患者様に提供する食事については、医療の  
一環として提供されるものであるため、患者様の細やかな情報を主  
治医に伝えることにより、病態に応じた食事を提供することがで  
き、食事の質を向上するとともに、患者様の栄養管理に繋がります。

(7) 医薬品の適正管理

医薬品の購入量を使用量データに基づいて算出することにより、医薬品を適正に管理していきます。また、医薬品の購入価格については、全国自治体病院の平均値よりも優位な条件で購入できるように取り組んでまいります。

(8) 健診業務の強化

当院の健診センターでは特定健診を実施していますが、市内には近くに医療施設がないため、特定健診を受けられない方もおられます。このような方が、特定健診を受けやすくなるよう、出向して特定健診を行います。また、出向健診を行っている事業所には、特定保健指導も併せて行います。

平成27年12月から始まったストレスチェックについては、市内外の事業所と連携を図り取り組んでまいります。

(9) 高度専門医療機器による診断

当院では、高度専門医療機器であるCTやMRI、血管撮影装置を備えています。診療所と連携して、高い医療技術を市民の皆さんに提供し、健康の保持増進に貢献します。

(10) 健診センターと病院との連携

健診センターで検査をしていただいた方の再検査を病院で行い、スムーズに診療が行えるようなシステムづくりを進めます。

(11) 災害時の救護

災害時救護病院として医療救援活動の拠点としての機能強化を図るため、行政や消防本部との研修会を開催します。院内においても災害時の対応がスムーズに行えるよう、体制づくりを行ってまいります。

(12) 在宅医療への支援

在宅支援室を独立させたことにより、病院から在宅医療への支援、また周辺施設との情報・連絡・連携を強化していきます。

【3. 今後の方針】

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		→	
急性期	196		196
回復期			(196 床の中で検討)
慢性期			
(合計)	196		196

〈具体的な方針及び整備計画〉

平成 29 年度に行う経営診断及び診療報酬改定などにより検討していきます。

〈年次スケジュール〉

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施設等
2017 年度	管理者と院長との兼務を分ける。		
	医師数 看護師・看護補助者の確保	18名 19名	
2018 年度	医師数 看護師・看護補助者の確保	18名 126名	
2019～ 2020 年度	医師数 看護師・看護補助者の確保	20名 135名 平均	
	2病棟から3病棟の稼働	平均患者数 118人	
2021～ 2023 年度	3病棟の稼働	平均患者数 140人	

## ② 診療科の見直しについて

### 診療科の選択

医療が進歩し、より専門的な診療が要求されるようになり、診療科が細分化されてきています。現在、平成 28 年度当初で常勤医師 16 名及び非常勤医師 39 名により、循環器内科、外科、泌尿器科、整形外科、小児科など 22 科の診療を行っていますが、収益が上がっていない科もあります。公立病院として不採算医療を担うことも必要ですが、急性期病院として高度な医療等を提供するために必要な診療科について検証する必要があります。

③ その他の数値目標について  
経営指標等

		28年度 目 標 (見込)	29年度 目 標	30年度 目 標	31年度 目 標	32年度 目 標
経常収支比率 (%)		97.7	96.6	95.6	94.4	98.4
医業収支比率 (%)		76.6	75.5	75.5	75.5	81.2
給与費対医業収益比率 (%)		57.9	58.5	58.6	58.4	53.8
病床利用率 (%)		44.5	46.9	47.4	48.0	60.2
1人1日 当り診療 報酬 (円)	入 院	39,542	38,830	39,606	40,398	41,206
	外 来	9,714	9,685	9,597	9,789	9,985
年間 患者数 (人)	入 院 ( )は 1日平均患者数	32,485 (89)	33,580 (92)	33,945 (93)	34,404 (94)	43,070 (118)
	外 来 ( )は 1日平均患者数	92,826 (382)	94,184 (386)	98,820 (405)	103,944 (426)	108,621 (447)

注：平成28年度は病床数を200床、平成29年度より196床で試算して指標を作成してあります。  
平成32年度から3病棟の運用を目指します。

※「経常収支比率」は、経常的費用に対する経常的支出の割合のことを指します。100%を超えることが目安と言われています。一般会計における「経常収支比率」とは異なります。

医療機能に係る指標

単位：年間延べ人数、年間延べ件数

	28年度 目 標	29年度 目 標	30年度 目 標	31年度 目 標	32年度 目 標
紹介患者数	2,100	2,110	2,120	2,130	2,140
逆紹介患者数	2,000	2,010	2,020	2,030	2,040
手術件数	630	640	650	660	670
救急患者受入数	7,100	7,120	7,140	7,160	7,180
開業医からの検査受託件数	1,160	1,165	1,170	1,175	1,180
人間ドック件数	1,345	1,350	1,355	1,360	1,365
住民検診件数	13,950	14,000	14,025	14,050	14,075
事業所検診件数	12,000	12,250	12,300	12,350	12,400
予防接種件数	3,300	3,750	3,900	3,950	4,000