

岡崎市病院事業将来ビジョン

平成30年8月

岡 崎 市

目 次

1 策定の趣旨	1
(1) 策定の背景	
(2) 西三河南部東医療圏の状況	
(3) 愛知病院と岡崎市民病院の状況	
(4) ビジョンの位置づけ	
(5) ビジョンの対象期間	
2 機能再編の必要性と効果	4
(1) がん診療の集約	
(2) 病床利用の効率化	
(3) 地域完結型医療を目指して	
(4) 機能再編による効果	
3 経営移管によるビジョンとミッション	8
(1) がん医療の充実と発展	
(2) 高度急性期医療の充実と発展	
(3) 地域への貢献	
(4) 経営の安定化	
4 岡崎市民病院の役割	9
(1) 再編後の医療機能	
(2) がん医療の充実と発展	
(3) 高度急性期医療の充実と発展	
(4) 政策医療（結核・感染症、へき地医療）の運営	
5 （仮称）岡崎市立愛知病院の役割	11
(1) 再編後の医療機能	
(2) 亜急性期医療の実施	
(3) 地域包括ケアシステムへの貢献	
6 機能移行のスケジュールと改修計画	12

1 策定の趣旨

(1) 策定の背景

病院事業を取り巻く環境は、急速に少子高齢化が進行する中、2025年にはいわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となり、医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加し、医療需要及び慢性的な疾病や複数の疾病を抱える患者の増加による疾病構造の変化が見込まれています。

こうした状況を見据え、地域にふさわしいバランスのとれた病床機能の分化と連携を進め、効率的で質の高い医療提供体制を構築するため、国は地域医療構想を策定することにより、医療圏ごとの病床機能のあり方をはじめ医療提供体制の再構築を推進しています。平成28年10月に策定された愛知県地域医療構想において、病床の機能の分化及び連携の推進、在宅医療の充実、医療従事者の確保・養成などにより構想を実現していくことが示されました。

(2) 西三河南部東医療圏の状況

○平成28年10月に策定された愛知県地域医療構想では、2025年における岡崎市と幸田町からなる西三河南部東構想区域(西三河南部東医療圏と同一であり、以下、「当医療圏」という。)の必要病床数が示され、高度急性期、急性期、慢性期は過剰で回復期が不足すると推計されています。

○当医療圏は、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、2040年までの医療需要の増大を見据え、必要な医療機能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当医療圏内で対応していく必要があります。

○不足していると指摘されている回復期病床を確保する必要があります。

○今後、市南部に建設される新病院の開設により、当医療圏の医療環境全般に大きな変化が生じる可能性があり、入院医療や救急医療に関する連携・役割分担はもとより、医療従事者確保等の諸課題を含め、状況に即した対応や見直しが必要とされています。

○病床の機能分化と連携の推進、特に不足が見込まれる回復期病床への転換や新設及び機能ごとの円滑な連携が求められています。

○療養病床の入院患者のうち一定数を在宅医療で対応する患者数として見込んでいることから、在宅医療の充実強化を図る必要があります。

○岡崎市民病院は、当医療圏で唯一の、がん診療を含めた高度急性期医療を担

う中核病院として機能しており、愛知県がんセンター愛知病院（以下、「愛知病院という」）は、三河地域のがん医療と結核医療の中核病院として機能しており、両病院はこれまでも連携強化を図ってきました。

○両病院は地理的にも近接している上、がん医療について機能が重複していません。

○慢性的な勤務医師不足地域であり、両病院とも診療科によっては、医師不足により診療に影響が出ています。

○愛知県と岡崎市は、両病院の医療サービスや医療従事者の確保などの面において、がん診療の一層の充実と経営の効率化を図るためには、愛知病院の経営を岡崎市に移管し、岡崎市による両病院の機能的かつ効率的な運営が最善と判断し、愛知病院の経営を平成 31 年 4 月 1 日に岡崎市に移管することについて基本合意しました。

(3) 愛知病院と岡崎市民病院の状況

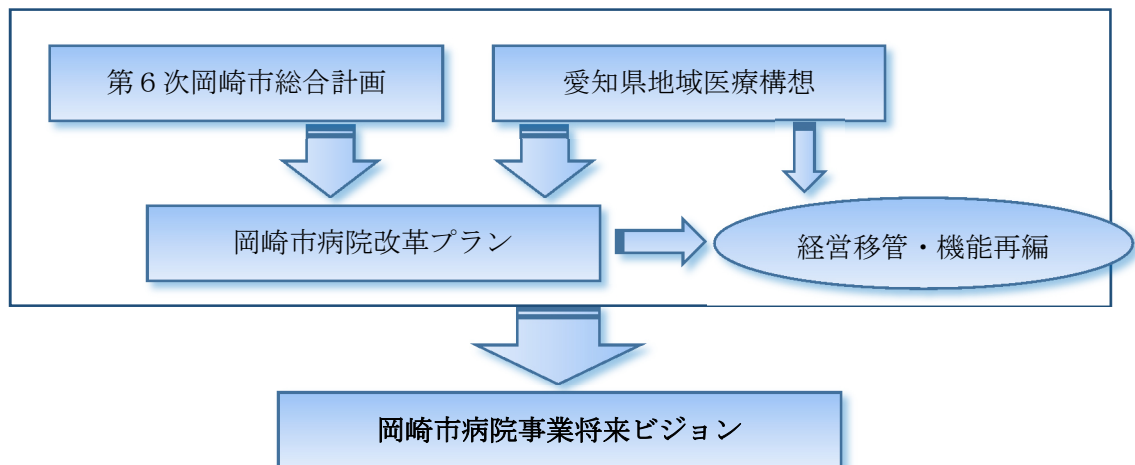
○両病院の業務状況（平成 28 年度）は、以下のとおりです。

区 分	愛知病院	岡崎市民病院
病床数	一般 220 床 結核 50 床 感染症 6 床	一般 715 床
病床利用率	60.0%（一般病床）	82.7%
平均在院日数	11.5 日（一般病床）	12.4 日
入院患者数	52,836 人	215,823 人
外来患者数	60,310 人	298,789 人
医師数(3月末)	36 人	151 人（歯科医師 8 人を含む）
収支状況	純損失 428,059 千円	純損失 363,293 千円
主な機関指定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第二次救急医療機関 ・ 救急告示病院 ・ 地域がん診療連携拠点病院 ・ 第二種感染症指定医療機関（感染症病床） ・ 第二種感染症指定医療機関（結核病床） ・ へき地医療拠点病院 ・ 協力型臨床研修指定病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第三次救急医療機関 ・ 救急告示病院 ・ 災害拠点病院 ・ 救命救急センター ・ 愛知 DMAT 指定医療機関 ・ 地域医療支援病院 ・ 地域周産期母子医療センター ・ 愛知県がん診療拠点病院 ・ 基幹型臨床研修指定病院 ・ 認知症疾患医療センター

(4) ビジョンの位置づけ

岡崎市民病院は、第6次岡崎市総合計画において、住民にとって身近で利用しやすい地域医療体制を構築し、本市の安全・安心を担う重要な都市機能の一つとして位置付けられており、施策として、地域医療体制の充実、救急医療の充実、市民病院の安定経営に取り組んでいます。また、持続可能な病院経営を目指した岡崎市民病院改革プランでは、愛知県地域医療構想を踏まえて平成29年2月に改訂し、地域の医療提供体制における当院の果たすべき役割を明確にしています。

本ビジョンは、当医療圏の状況を踏まえた愛知病院の岡崎市への経営移管の基本合意に基づき、これらの計画を踏まえて岡崎市病院事業を推進するにあたり、今後の岡崎市病院事業の目指す将来像を明らかにするために新たに策定するものです。



(5) ビジョンの対象期間

2019年度から2023年度までの5年間とします。

2 機能再編の必要性と効果

(1) がん診療の集約

まず、がん医療に関する両病院の現状と特徴は、以下のとおりです。

	岡崎市民病院 (県指定のがん診療拠点病院)	愛知県がんセンター愛知病院 (国指定の地域がん診療連携拠点病院)
強み	○基礎疾患を併せ持つ患者や緊急事態にも対応可能 ○最新の放射線治療装置（IMRT、リニアック、ラルストロン）配備済	○肺がんと乳がんの症例多数 ○緩和ケア病棟、地域緩和ケアセンターを整備済
課題	○骨軟部は対応不可 ○肺がん手術は不可、乳がん症例が少ない ○緩和ケア病棟が未整備	○肺、消化器、乳腺、骨軟部、血液以外は対応不可 ○重篤な基礎疾患を併せ持つ患者や緊急事態に対応できないことが多い ○がんの新入院患者の約4分の3は岡崎市内の住民

○両病院の現状では、高度ながん診療を一貫して行えない、医療従事者や症例が分散しているという課題があり、多くのがん患者が当医療圏外で診療を受けているという要因にもなっています。

○今後の高齢がん患者の増加や医療の高度化に伴って重症管理のできる病院においてがん診療が望まれる一方、診断当初から末期に至るまでの緩和ケアががん診療において重要な要素となってきました。

次に、疾患別受療動向（平成25年度）におけるがん疾患の入院患者の状況は、以下のとおりです。

○当医療圏に居住するがん疾患の入院患者が、当医療圏内の医療機関に入院している割合（自域依存率）は65.8%で、県内の他地域と比べて低い状況です。

(主な他医療圏の自域依存率)			
・東三河南部医療圏	92.1%	・尾張西部医療圏	74.7%
・名古屋医療圏	88.5%	・西三河北部医療圏	73.4%
・西三河南部西医療圏	79.8%	・尾張北部医療圏	72.0%
・尾張東部医療圏	76.7%		

○当医療圏に居住するがん疾患の入院患者（187 人/日）のうち、他医療圏の医療機関に入院している患者の割合は、34.2%（64 人/日）です。

(流出先の主な内訳)	
・西三河南部西医療圏	36 人/日 (56.2%)
・名古屋医療圏	16 人/日 (25.0%)
・尾張東部医療圏	12 人/日 (18.8%)
計	64 人/日 (100.0%)
※10 人/日未満の医療圏は公表されていない。	

○当医療圏に所在する医療機関のがん疾患の入院患者で、他医療圏に居住している患者は、1 日あたり 10 人未満です。

○がん疾患の入院患者は、他医療圏からの流入は少なく、他医療圏へ流出しています。

(2) 病床利用の効率化

愛知県地域医療構想で示された 2025 年における必要病床数は、以下のとおりです。

機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
必要病床数①	231	706	902	486	2,325
平成 28 年病床数※②	299	971	336	655	2,261
②－①（+過剰、▲不足）	+71	+276	▲562	+176	▲19

*平成 28 年病床数は、平成 28 年 10 月における一般及び療養病床数を平成 28 年度病床機能報告結果の各機能区分の割合を乗じて算出した数値。

○当医療圏における急性期病床は過剰であり、回復期病床が大きく不足していることが示されました。

○地域医療構想においては、急性期病床の集約化と回復期病床の確保、在宅医療への支援が必要とされています。

○回復期機能とは、一般的に「急性期を経過した患者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機能」とされています。

○亜急性期医療（サブアキュート）とは、「在宅または介護施設などで療養中に、肺炎や脱水などで急性増悪した際の緊急受入れとその後の在宅復帰支援を行うこと」で、今後、当医療圏ではその対象となる高齢者が急増すると予想されており、その対策は喫緊の課題となっています。

○このような、地域の民間病院では対応が容易ではない亜急性期医療を、主に

愛知病院が基幹病院として担うことで、地域の民間病院が担う回復期及び慢性期、さらには在宅医療を担う医療機関の支援に繋げる必要があります。

○岡崎市民病院には、高度急性期または急性期病床内に一定の割合で亜急性期の患者が入院しており、急性期医療に医療資源を効率的に投入するための機能分化が必要であり、患者数に見合った効率的な病床運営が必要になります。

○両病院とも、平均在院日数の短縮化が図られる一方、それに見合う入院患者数の伸びが見られないため病床利用率が低下傾向であり、病床利用の効率化が必要な状況です。

(3) 地域完結型医療を目指して

愛知県の平成29年度患者一日実態調査によると、一般病床の入院患者の受療状況は、以下のとおりです。

○当医療圏に居住する入院患者（1,436人/日）のうち、他医療圏の医療機関に入院している患者の割合は、30.4%（436人/日）です。

(流出先の内訳)	
・西三河南部西医療圏	201人/日（46.1%）
・名古屋医療圏	67人/日（15.4%）
・西三河北部医療圏	65人/日（14.9%）
・尾張東部医療圏	49人/日（11.2%）
・東三河南部医療圏	42人/日（9.6%）
・その他医療圏	12人/日（2.8%）
計	436人/日（100.0%）

○当医療圏に所在する医療機関の入院患者（1,134人/日）のうち、他医療圏に居住している患者の割合は、11.8%（134人/日）です。

(流入元の内訳)	
・西三河南部西医療圏	38人/日（28.4%）
・東三河南部医療圏	32人/日（23.9%）
・西三河北部医療圏	31人/日（23.1%）
・県外等	15人/日（11.2%）
・その他医療圏	18人/日（13.4%）
計	134人/日（100.0%）

○他医療圏からの流入割合に対し、他医療圏への流出割合は約2.6倍です。

○また、2025年における他医療圏への流出見込み数は、461人/日（高度急性

期 54 人/日、急性期 178 人/日、回復期 164 人/日、慢性期 65 人/日) と試算されており、住み慣れた地域で医療を受ける機会の減少が懸念されます。

(4) 機能再編による効果

○診療機能の再編と病床の機能分化により、良質ながん医療・高度急性期医療を始めとする医療全般を切れ目なく、かつ継続的に提供することが可能になります。

○診療機能の再編と病床の機能分化により、医師の確保がしやすくなるほか、認定看護師など高度な知識と技術を有する有能な看護師の活躍の場が広がり、より高度な医療サービスを効率的に提供することが可能になります。

○これらにより、地域住民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる、地域包括ケアシステムの構築及び地域完結型医療の実現に貢献することができます。

○病床機能にあった適切な人員配置や、放射線治療機器、大型医療機器の重複する機能を極力集約することで、両病院において効率的な運営が図られます。

○上記に合わせ、政策医療（結核・感染症）を担うとともに、へき地医療拠点病院として、県内のへき地診療所への代診医師派遣を通して、当医療圏における公立病院としての役割を果たしていきます。

○2020 年 4 月に市南部に開院予定の藤田保健衛生大学岡崎医療センターとともに、医療圏外への患者流出を防ぎ、圏域全体の医療の質・量の向上に寄与していきます。

以上により、がんを始めとする医療機能の重複を回避し、限られた医療資源の集約化と効率化による医療水準の維持向上と地域完結型医療の実現のため、岡崎市民病院に高度急性期から急性期の医療機能を集約し、愛知病院（移管後は、(仮称)岡崎市立愛知病院)に亜急性期の医療機能を集約します。

両病院がこれまで担ってきた医療をより効率的に提供するとともに、更なる質向上と充実を図り、高度急性期（急性期）から在宅支援まで一貫して良質な医療を提供し、地域住民から信頼され安心して受診できる病院を目指し、市民に選ばれる病院となるように努めていきます。

3 経営移管によるビジョンとミッション

岡崎市病院事業は、愛知病院の経営移管を受け、運営一体化によるビジョン（将来像）を、

「地域医療の中心として、良質ながん医療・高度急性期医療を主軸に、医療全般の継続的な提供により地域に貢献する。」とし、ミッション（使命）を次の4点とします。

(1) がん医療の充実と発展

愛知病院の持つ高度ながん医療機能を、岡崎市民病院の持つ広範囲な総合医療機能と組み合わせることで、これまで個々独自に行っていたがん医療を、質・量ともに充実・発展させていきます。

(2) 高度急性期医療の充実と発展

岡崎市民病院と愛知病院の経営一体化により、医療従事者を始めとする医療資源を充足させることで、高度急性期医療を、質・量ともに充実・発展させていきます。

(3) 地域への貢献

運営一体後の両病院は、良質ながん医療・高度急性期医療を軸とする医療全般を切れ目なく、かつ継続的に提供することで、「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる地域包括ケアシステム」と「医療を地域で完結させる地域完結型医療」の中心的医療機関として、地域貢献を果たしていきます。

(4) 経営の安定化

運営一体化後の両病院は、良質ながん医療・高度急性期医療を軸とする医療全般を切れ目なく、かつ継続的に提供するために、効率的な運営を行い、経営を安定させます。

4 岡崎市民病院の役割

岡崎市民病院は、西三河南部東医療圏の基幹病院として、がん医療・高度急性期医療の中心医療機関になります。

医療機能の再編により、主に急性期、がん、結核及び感染症に係る医療機能を担い、具体的には以下の役割を果たしていきます。

(1) がん医療の充実と発展

○愛知病院の持つ高度ながん医療機能を岡崎市民病院の持つ広範な総合医療機能と組み合わせることで、これまで個々独自に行っていたがん医療を質・量ともに充実・発展させていきます。

○乳がん、肺がん、骨軟部腫瘍の診療機能を移行してほぼ全ての分野のがん診療を可能とし、複数の診療科による連携した診療を行います。

○急性期から終末期までの緩和医療の充実を図ります。

(2) 高度急性期医療の充実と発展

○高度急性期医療を行うために必要な医療従事者を始めとする医療資源を集中し、質・量ともに充実・発展させていきます。

(3) 政策医療（結核・感染症、へき地医療）の運営

○愛知病院が担ってきた結核・感染症の政策医療を担っていきます。

○へき地医療拠点病院の役割を担っていきます。



(機能移行完了後の機能と体制)

区 分		機能・体制
機能再編		○がん診療の集約（乳腺、肺、骨軟部、緩和医療） ○政策医療（結核・感染症、へき地医療）の集約
入院機能		○高度急性期～急性期病棟：705床 ○緩和ケア病棟：30床（急性期緩和、終末期緩和） ○結核・感染症病床
看護体制		7対1
外来機能		紹介、専門外来中心
救急	外来	救急車、紹介
	入院	3次救急
診療科		内科、血液内科、内分泌・糖尿病内科、腎臓内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、 <u>緩和ケア内科、感染症内科、心療精神科</u> 、小児科、脳神経小児科、新生児小児科、外科、 <u>内分泌外科、乳腺外科、消化器外科、内視鏡外科、整形外科、腫瘍整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、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、放射線科、放射線診断科、放射線治療科</u> 、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、臨床検査科、病理診断科 (下線は、新たに標榜を予定する診療科)

5 (仮称) 岡崎市立愛知病院の役割

(仮称)岡崎市立愛知病院は、西三河南部東医療圏の亜急性期医療機関として、在宅復帰支援の役割を果たし、地域住民が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる地域包括ケアシステムに貢献する医療機関になります。

医療機能の再編により、主に、亜急性期及び在宅復帰支援に係る医療機能を担い、具体的には以下の役割を果たしていきます。

なお、移管後 10 年を目途に、地域の医療事情を踏まえ、役割を検証します。

(1) 亜急性期医療の実施

○これまで市民病院に一定の割合で入院している亜急性期の患者を受け入れ、適切な病床規模で運営していきます。

○亜急性期の中でも、重症度が高いために、地域の民間病院では容易に対応できない患者を受け入れることで、地域に不足する回復期機能の補完の役割を果たしていきます。

(2) 地域包括ケアシステムへの貢献（在宅復帰支援）

○他の医療機関、調剤薬局、訪問看護ステーション、介護事業所と連携し、切れ目ない医療を提供できる体制を確保します。

○入院中に退院調整部門の担当者と在宅療養支援看護師が関わり、地域の介護支援専門員やかかりつけ医、かかりつけ薬剤師、訪問看護師と連携を取りながら退院支援及び在宅療養支援を行います。

○必要に応じ、退院後の在宅での療養状況の確認を訪問により実施していきます。






(機能移行完了後の機能と体制)

区 分	機能・体制
機能再編	亜急性期及び在宅復帰支援に係る医療機能に転換
入院機能	亜急性期病棟：100 床
看護体制	13 対 1
外来機能	入院前外来
在宅医療	在宅医療支援センター
診 療 科	内科、リハビリテーション科

6 機能移行のスケジュールと改修計画

○(仮称)岡崎市立愛知病院から岡崎市民病院への医療機能の移行については、受入側である岡崎市民病院の施設改修等の時期に合わせて漸次行い、経営移管から5年後を目途に機能移行完了を目指します。

○岡崎市民病院から(仮称)岡崎市立愛知病院へ、亜急性期の医療機能を病床運用状況に応じて段階的に移行します。

2019年度 (1年目)	2020年度 (2年目)	2021年度 (3年目)	2022年度 (4年目)	2023年度 (5年目)
(施設改修) ◆PET-CT 設置改修  ◆外来診察室拡張 	PET-CT 検査 乳腺外来 ◆結核・感染症 病床改修 	◆緩和ケア病棟 改修 	結核・感染症 病床供用開始 緩和ケア病棟 供用開始	
(診療機能移行) ・放射線科 ・呼吸器内科 ・呼吸器外科 ・腫瘍内科	・乳腺外科	表中での診療機能移行年度は、入院と外来で異なる場合は、移行完了年度に掲載している。		
(亜急性期患者の移行) 岡崎市民病院 ⇒ 愛知病院 				

(1) 経営移管（2019年4月1日）に先行して、岡崎市民病院に移行する診療機能

- 消化器内科 2018年4月
- 呼吸器外科(入院) 2018年7月
- 消化器外科 2018年度中
- 外科 2018年度中

(2) 経営移管と同時に、岡崎市民病院に移行する診療機能

- 腫瘍整形外科 2019年4月
- 腫瘍内科 2019年4月
- 呼吸器内科 2019年4月
- 呼吸器外科(外来) 2019年4月
- 放射線科 2019年4月
- 乳腺外科(入院) 2019年4月

(3) 経営移管後順次、岡崎市民病院に移行する診療機能

- 乳腺外科(外来) 2020年5月（外来診療室拡張後）
- 結核・感染症 2022年4月（専用病床の改修工事完了後）
- 緩和ケア内科 2023年12月（病棟の改修工事完了後）

(参考：病床数の予定)

病院名	種別	2019年度 (1年目)	2020年度 (2年目)	2021年度 (3年目)	2022年度 (4年目)	2023年度 (5年目)
岡崎 市民 病院	一般	715	715	715	715	735
	(うち緩和)					(30)
	結核 感染症				9 6	9 6
愛知 病院	一般	120	120	120	120	100
	(うち緩和)	(20)	(20)	(20)	(20)	
	結核 感染症	25 6	25 6	25 6		

緩和ケア病床は、一般病床に含まれるため、カッコ書きで再掲しています。