資料６－１

東濃圏域　各医療機関の2025年に向けた対応方針【①今後の方向性】

NO	状況	医療機関名	所在地	自施設の現状等	2025年に向けて担うべき役割等	病床機能等の見直し						
						① 病床 機能	② 病床数	③医療 機関の 役割	④ 連携、 再編	⑤ その他	⑥ 現状 維持	具体的な内容
3	変更	岐阜県立多治見病院	多治見市	【現状、特徴】 ●高度急性期及び急性期の患者を受け入れ、医療の提供体制を整えている。 ●高度・急性期医療、急性期医療及び政策医療などに積極的に取り組んでいる。（救命救急医療、周産期医療、がん医療、精神科・感染症医療、緩和ケア） ●地域医療支援病院として、多治見シャトルの運営など、近隣医療機関との連携を高め、医療連携を進めている。 【課題】 ●3年度連続で単年度収支が赤字となっており、業務の効率化や医業収益の更なる増収を目指す必要がある。 ●医師や看護師の確保が困難となっており、働き方改革を更に進めていく必要がある。 ●地域医療支援病院として、近隣医療機関との更なる連携の強化。 ●令和6年度の完成に向け、新中央診療棟の建設推進。	●高度急性期及び急性期患者の受け入れを継続。 ●高精度・先進医療。急性期医療及び政策医療など他の医療機関では実施が困難で、地域に不足している医療に積極的に取り組む。 ●近隣医療機関との連携を高め、協力体制の充実により、更なる紹介・逆紹介の促進を図る。 ●上記医療を提供できるよう新中央診療棟の整備、計画的な医療機器の新規購入や更新、医師や看護師等の確保など、ハード・ソフト両面を整備していく。		実施済み					新中央診療棟の建設に伴い、令和5年1月に精神病床を42床から33床へ削減
5	変更	総合病院 中津川市民病院	中津川市	【現状、特徴】 東濃東部の基幹病院として急性期及び回復期の機能を担っている。 コロナ禍においてもこの地域の要の医療機関として役割を果たしている。 【課題】 令和4年度から脳神経内科の常勤医師が不在となり、入院患者数の減少に繋がっている。また、ドクターカー（兼麻酔医）の医師が2人から1人体制となり、麻酔医が不足している。年々、医師確保の状況は厳しくなっており、一番の課題と認識していいる。	中津川市が試算した将来入院患者数は2030年から2040年を目途にピークを迎えるが、その後も高齢者数は横ばいのため、当院の医療ニーズの減少はないと考えられる。	○		○	○			③新興感染症対策事業の体制確保 ④高齢者人口が今後20年間は横ばいのため、当院の医療ニーズは量的には変わらないが、質の向上を求められる時代であり、職員数の増加や働きやすい現場にすることが求められる。

NO	状況	医療機関名	所在地	自施設の現状等	2025年に向けて担うべき役割等	病床機能等の見直し						
						① 病床 機能	② 病床数	③医療 機関の 役割	④ 連携、 再編	⑤ その他	⑥ 現状 維持	具体的な内容
8	変更	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター 東濃厚生病院	瑞浪市	【現状、特徴】 圏域内に同規模の公立・公的病院が立地している。当院は急性期医療を担っているが、小児科・脳神経外科など常勤医が不在の診療科もあり、各科とも医師不足である。そのようななか、土岐市立総合病院の医師退職等に伴いほぼ毎日2次救急患者を受け入れなければならない状況であり、医師及びスタッフの業務負担が増大している。 小児科は常勤医がいないことから県立多治見病院に依頼するなどの対応を行っており、脳神経外科においては、土岐市立総合病院が24時間365日受け入れ、循環器内科・整形外科などは、土岐市立総合病院に常勤医がいないことから、当院で対応している。 このことから、救急医療の安定的な対応ができていない。また、医師の地域及び診療科の偏在により、東濃中部圏域（瑞浪市・土岐市）の多くの住民が他の診療圏域で受診されているので、地域で完結する医療を目指す。 【課題】 圏域内の医師不足の状況のなか、2病院（東濃厚生病院・土岐市立総合病院）に医師が分散しているため、両病院とも医師不足となり、医師の負担が大きく、診療も非効率である。医療資源・人材の集約化により効率的な救急医療に対応していく必要がある。 東濃中部において医療を完結させるためには、2病院が統合し一病院化することにより、高度急性期・急性期・回復期・産科・緩和ケアなどに対応が可能となる。また、3次救急病院の業務負担軽減につながる。	地域医療の安定的な確保のため、瑞浪市・土岐市・厚生連が協力し診療機能のセンター化を図り、5疾病4事業の分野に以下の方針で取り組みます。 がん診療：診断、内科的・外科的治療、化学療法、放射線治療 脳卒中：医療圏全体の脳卒中疾患に24時間365日対応 急性心筋梗塞等：急性心筋梗塞等の急性期医療に対応 内分泌等：圏域全体の糖尿病患者の管理・コントロール 精神疾患：外来診療に対応し、入院は精神病院と連携 救急医療：二次救急患者の受け入れ 災害医療：医療チームの派遣等 へき地医療：へき地への医師の派遣、遠隔診療 周産期医療：産科の早期開設				○			地域医療構想の実現に向け厚生労働省より東濃区域・土岐市立総合病院との統合について2021年1月に「重点支援区域」に指定された。2025年度新病院開院に向け2021年に東濃中部病院事務組合（構成：土岐市及び瑞浪市、以下「事務組合」という。）が設置され、2022年4月に「東濃中部地域新病院建設基本構想」「東濃中部地域新病院建設基本計画」が策定された。 設計・施工事業者を選定し、現在事務組合・両病院により基本設計の作成を進めている。 新病院は事務組合が設置し、指定管理者制度により厚生連が運営する。場所は土岐市肥田町浅野地内。
24	変更	中津川市国民健康保険坂下診療所	中津川市	【現状、特徴】 現在は、主に外来診療と訪問診療を行っている。 中津川市の旧恵北地区の患者が中心であるが、長野県（南木曽町、大桑村）に接する地域であるため、3～4割の方が長野県からの患者である。また、訪問診療においてもその半数が、長野県在住の方である。初期診療と高度医療機関への橋渡しの役割の他、今後、増加する可能性のある在宅診療に重点を置いた医療を提供している。 【課題】 高齢者のニーズが高い現状の中、眼科・整形外科・内科を維持することが出来るかどうかが課題である（医師の確保など）。また、県境という位置づけもあり、異なる行政区（長野県、岐阜県）であるため、連携協力の面で改善の課題もある。 また、医師不足により19床の療養病床を0床運用としているが、医師の確保が大きな課題である。	現在、令和6年度に向けて坂下診療所の民間譲渡を進めている。19床以外に病床を確保し、回復期の入院機能の確保を目指している。	○	○		実施済み			①②中津川市の将来患者推計では、回復期・慢性期のニーズが高まると予想しているが、東濃圏域地域医療構想等調整会議の資料でも回復期と慢性期の病床が不足する試算である。今後、不足する回復期・慢性期の病床を旧坂下病院で確保し、将来のニーズに対応する考えである。