

第2章 全体計画

1 新病院の理念と基本方針

(1) 理念

地域医療に貢献する。

(2) 基本方針

1. 質の高い医療を実践する。
2. 地域の医療、保健・福祉機関と連携する。
3. 患者の権利を尊重し、医の倫理を遵守する。
4. 優れた医療人を育成する。
5. 健全経営を行う。

2 重点機能

新病院が果たすべき役割及び備える重点機能として、次の5つの方針を掲げます。

(1) 地域医療連携と急性期医療体制の実践

静岡県保健医療計画に定められた志太榛原保健医療圏域における7疾病5事業ごとの医療連携体制を踏まえ、県がん診療連携推進病院、地域肝疾患診療連携拠点病院の役割や急性心筋梗塞の救急医療などについては、引き続き重点的に担っていくとともに、病病連携、病診連携の下に、急性期医療を行います。

また、本医療圏では、今後も引き続き、公立病院が急性期医療の中核を担う必要があるため、民間病院や診療所を含めた医療機関相互の機能分担と連携により、地域において必要な医療体制を確保し、地域全体で住民に対する良質な医療を行います。

(2) 政策的医療への取組

救急医療（小児救急医療を含む）をはじめ、感染症や結核など、公立病院でなければ担えない不採算部門の医療を行います。

(3) 災害拠点病院及び第二種感染症指定病院としての医療機能の確保

緊急災害時や新型ウイルス感染流行などに対応できる医療機能を確保します。また、災害拠点病院として、重症患者に対する高度な救命医療や広域搬送への対応機能、自己完結型の医療救護チームの派遣等の機能が求められるため、これらの機能を整備するとともに、災害発生時には、市や医師会等の関係機関と協力しながら医療活動を行います。

(4) 回復期リハビリテーション病床の保持

回復期リハビリテーション病床を確保し、本院に入院後の急性期を脱した患者への総合的なリハビリテーションを行います。

(5) 地域の中核的な教育・研修機関としての取組

地域医療支援病院として、病診連携を強化するとともに、地域の医療従事者に対する研修等を実施し、地域の医療レベルの向上に貢献します。

3 新病院の医療体制

(1) 7 疾病における本院の医療体制

ア がん

「静岡県地域がん診療連携推進病院」として、医療を行います。

イ 脳卒中

「救急医療」を担う医療機関、「身体機能を回復させるリハビリテーション」を担う医療機関として、「生活の場における療養支援」を担う診療所等と連携します。

ウ 急性心筋梗塞

「急性心筋梗塞の救急医療」を担う医療機関として、病病連携及び病診連携をします。

エ 糖尿病

「糖尿病の専門治療・急性増悪時治療」を担う医療機関として、医療を行います。

オ 喘息

「喘息の専門治療」を担う医療機関として、初期・安定期治療を行うかかりつけ医を中心に病病連携及び病診連携をします。

カ 肝炎

「地域肝疾患診療連携拠点病院」として、専門治療を担い、「肝疾患かかりつけ医」と連携します。

キ 精神疾患

精神科専門病院等、近隣医療機関及び関係機関と連携して対応に努めます。

(2) 5 事業における本院の医療体制

ア 救急医療

「第二次救急医療機関」であるが、圏域内にとって第三次救急医療機関がないため、重篤な救急患者の治療にも対応します。

イ 災害時における医療

「災害拠点病院」、「救護病院」、「静岡DMAT指定病院」「初期被ばく医療機関」として、災害時に重要な役割を担います。

ウ へき地の医療

インターネット回線を利用した診療ツールを使い近隣の町の診療所を支援します。

エ 周産期医療

「正常分娩」を担い、県立こども病院（総合周産期母子医療センター）、焼津市立総合病院及び藤枝市立総合病院（地域周産期母子医療センター）、榛原総合病院（産科救急受入医療機関）と連携します。

オ 小児医療

「入院小児救急医療」、「小児専門医療」を担い、先天性の重度患者は県立こども病院と連携します。

4 外来診療機能

(1) 想定外来患者数

平成20年度から平成26年度の1日当たり外来患者数の平均は1,047人となっています。また、島田市の外来患者数推計の結果では外来患者数は減少傾向にありますが、新病院では、診療所等からの紹介患者の増加及び透析病床を増設するため、外来患者数は微増を見込み約1,050人程度とします。

(2) 外来診療科目

診療科目は次の30科とします。

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病・内分泌内科、心療内科、漢方内科、緩和ケア内科、外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、血液内科、小児科、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、病理診断科、臨床検査科、救急科、麻酔科、歯科口腔外科

また、院内標榜科は次の3科とします。

総合診療科、脳卒中科、健康管理科

(3) 外来透析機能の充実

人工透析を必要とする患者数の増加に対応するため、人工透析ベッドを増床し、新たに人工透析センターを設置します。

5 病床機能及び病床規模

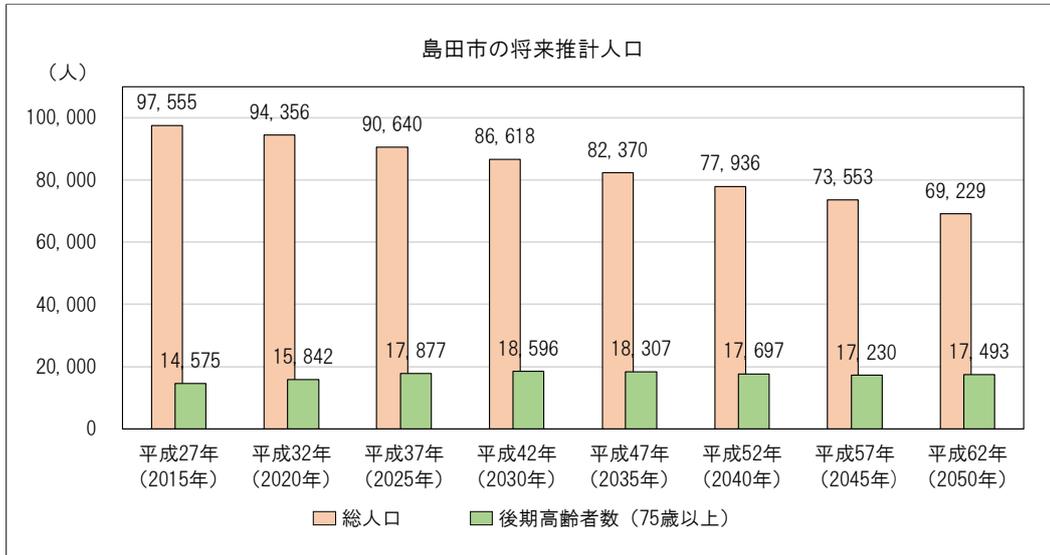
(1) 推計入院患者数

ア 一般病床

将来推計人口、静岡県の受療率、本院の地域別来院患者の状況等から次のように必要病床数を推計しました。

(ア) 将来推計人口

島田市の将来推計人口は次のように推計されています。



出典：国立社会保障・人口問題研究所

(イ) 島田市の患者数の推計

島田市の将来推計人口に平成23年患者調査の静岡県の性・年齢階級別・傷病大分類別受療率を乗じて各年の島田市の1日当たり入院患者数（一般病床、療養病床、精神病床、結核病床を含む。）を推計します。

(ウ) 島田市の一般病床の患者数の推計

この入院患者数に全国の一般病床に入院している患者の割合を乗じて、島田市の一般病床の傷病分類別入院患者数を推計すると次のようになります。

島田市の傷病分類別将来推計入院患者数（一般病床）

単位：人

| 傷病分類 | 平成26年 (2014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) | 平成57年 (2045年) | 平成62年 (2050年) |
|--------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| I 感染症及び寄生虫症 | 13.4 | 13.3 | 13.9 | 14.6 | 14.8 | 14.4 | 14.0 | 13.1 | 12.8 |
| II 新生物 | 102.0 | 101.4 | 103.5 | 104.1 | 103.3 | 100.4 | 97.4 | 92.1 | 89.1 |
| III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 4.7 | 4.6 | 4.7 | 4.9 | 4.9 | 4.8 | 4.6 | 4.4 | 4.2 |
| IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 14.6 | 14.5 | 15.2 | 16.0 | 16.2 | 15.9 | 15.4 | 14.6 | 14.2 |
| VI 神経系の疾患 | 30.4 | 30.2 | 31.3 | 32.6 | 32.6 | 31.8 | 30.7 | 29.1 | 28.2 |
| VII 眼及び付属器の疾患 | 8.1 | 8.1 | 8.4 | 8.4 | 8.3 | 8.1 | 7.9 | 7.5 | 7.3 |
| VIII 耳及び乳様突起の疾患 | 1.6 | 1.6 | 1.7 | 1.6 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.4 | 1.4 |
| IX 循環器系の疾患 | 98.2 | 98.1 | 103.4 | 110.3 | 112.3 | 110.1 | 106.9 | 100.8 | 98.2 |
| X 呼吸器系の疾患 | 45.4 | 45.3 | 47.9 | 51.6 | 52.6 | 51.5 | 49.9 | 46.6 | 45.6 |
| XI 消化器系の疾患 | 41.7 | 41.4 | 42.6 | 43.8 | 43.8 | 42.6 | 41.4 | 39.1 | 37.9 |
| XII 皮膚及び皮下組織の疾患 | 11.2 | 11.1 | 11.6 | 12.3 | 12.5 | 12.2 | 11.8 | 11.1 | 10.8 |
| XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 35.8 | 35.6 | 37.2 | 38.9 | 39.2 | 38.3 | 37.2 | 35.2 | 34.2 |
| XIV 泌尿器系の疾患 | 27.5 | 27.4 | 28.4 | 29.4 | 29.5 | 28.9 | 28.1 | 26.5 | 25.8 |
| XV 妊娠、分娩及び産じょく | 12.5 | 11.8 | 10.6 | 10.0 | 9.5 | 9.0 | 8.4 | 8.3 | 7.5 |
| XVI 周産期に発生した病態 | 5.1 | 4.9 | 4.2 | 3.9 | 3.7 | 3.5 | 3.3 | 3.1 | 2.8 |
| XVII 先天奇形、変形及び染色体異常 | 3.2 | 3.1 | 2.9 | 2.7 | 2.5 | 2.4 | 2.3 | 2.2 | 2.1 |
| XIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 6.5 | 6.5 | 6.6 | 6.8 | 6.9 | 6.7 | 6.5 | 6.1 | 5.9 |
| XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 73.9 | 73.4 | 76.7 | 81.1 | 82.2 | 80.5 | 78.0 | 74.0 | 71.9 |
| XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 | 2.9 | 2.8 | 2.6 | 2.6 | 2.5 | 2.4 | 2.3 | 2.2 | 2.1 |
| 合計 | 538.8 | 535.0 | 553.3 | 575.4 | 578.8 | 564.9 | 547.3 | 517.5 | 502.0 |

(エ) 本院の入院患者数の推計

平成26年(2014年)の一般病床(回復期リハビリテーション病棟を除く。)の地区別患者数は島田市内の患者が271人となっています。

| 区分 | 入院患者数 | 月平均 | 一日平均 |
|-----|---------|--------|------|
| 島田市 | 98,977 | 8,248 | 271 |
| その他 | 37,479 | 3,123 | 103 |
| 合計 | 136,456 | 11,371 | 374 |

(ウ)で示したように平成26年(2014年)の島田市の一般病床の入院患者数は538人と推計されますので、島田市の入院患者のうち本院に入院している患者の割合は50.4%(271人÷538人)となります。

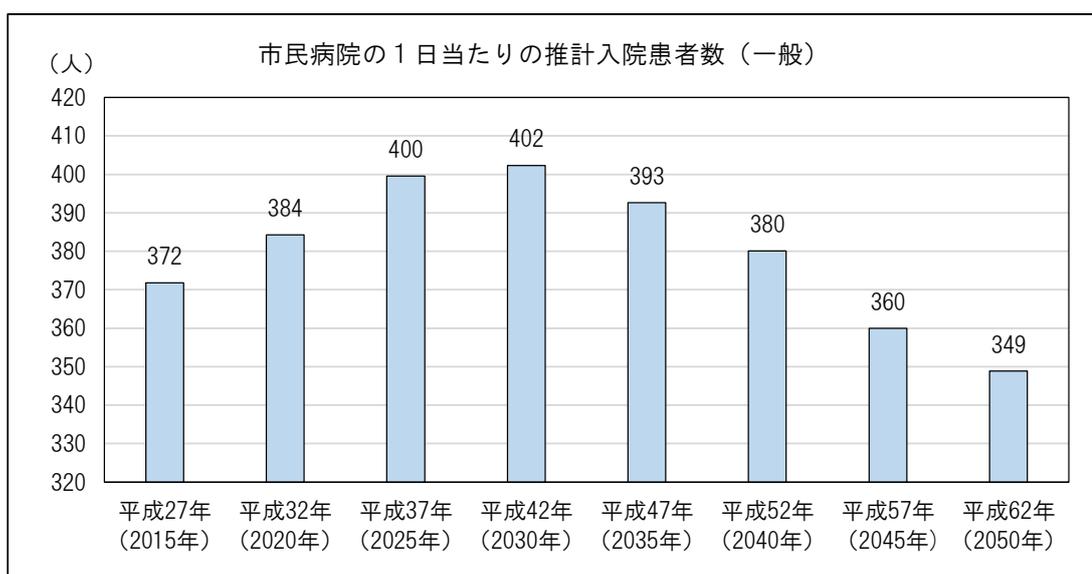
また、本院の入院患者に占める島田市の入院患者割合は72.5%(271人÷374人)となります。

島田市の入院患者数のうち本院に入院する患者数の推計は(ウ)の島田市の推計患者数に本院に入院する割合50.4%を乗じた値(平成27年の場合には535人×0.504=270人)となります。

次に、島田市内から本院に入院している患者の全患者に占める割合は72.5%であることから、島田市以外からの患者を含めた総患者数は島田市内からの患者数を72.5%で割り戻した値(270÷0.725=372人)となります。

各年について、本院の患者数を推計すると次のようになります。

| 区分 | 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) | 平成57年 (2045年) | 平成62年 (2050年) |
|---------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 島田市の将来推計患者数 A | 535 | 553 | 575 | 579 | 565 | 547 | 518 | 502 |
| 市内住民の市民病院入院患者数 B = A × 50.4% ÷ 100 | 270 | 279 | 290 | 292 | 285 | 276 | 261 | 253 |
| 市民病院の推計入院患者数 C = B ÷ 72.5% × 100 | 372 | 384 | 400 | 402 | 393 | 380 | 360 | 349 |



(オ) 必要病床数の推計（病床稼働率と平均在院日数の要因を考慮）

病床利用率を90%、平均在院日数を12.3日（平成26年の13.7日に対し10%の短縮を見込む。）で各年の本院の入院患者数を推計すると次のようになります。また、必要病床数はピーク時で401床となります。

将来推計必要病床数（一般病床） 単位：人

| 区分 | 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) | 平成57年 (2045年) | 平成62年 (2050年) |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 市民病院の推計入院患者数 C | 372 | 384 | 400 | 402 | 393 | 380 | 360 | 349 |
| 必要病床数 C ÷ 病床稼働率 (90%) × (100 - 平均在院日数短縮率 (10%)) | 371 | 383 | 399 | 401 | 392 | 379 | 359 | 348 |

イ 回復期リハビリテーション病床

回復期リハビリテーション病床は、新病院においても引き続き、急性期を脱した患者の身体機能回復等に必要の病床となります。本院の回復期リハビリテーション病床の患者数の状況、将来推計患者数から次のように回復期リハビリテーション病棟の必要病床数を算定しました。

(ア) 回復期リハビリテーション病棟の患者数

平成26年4月から平成27年1月の1日平均入院患者数は一般病棟が368人、回復期リハビリテーション病棟が28人となっています。一般病棟の患者数に対しその7.7%が回復期リハビリテーション病棟に入院していることとなります。

回復期への転棟比率

| 区分 | 延患者数 | 一日平均 |
|----------------|----------|------|
| 一般病棟 | 112,605人 | 368人 |
| 回復期リハビリテーション病棟 | 8,622人 | 28人 |
| 回復期への転棟比率 | 7.7% | |

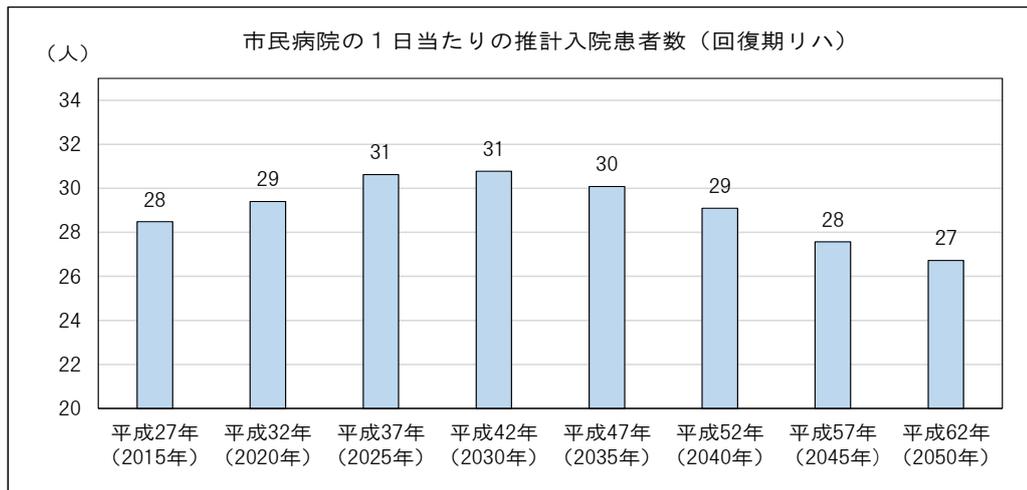
※平成26年4月～平成27年1月の病棟別入院延患者数

(イ) 将来推計患者数と回復期リハビリテーション病棟の患者数

本院の将来推計入院患者数を基に、一般病棟の患者数に対するリハビリテーション病棟の患者数の割合から各年の回復期リハビリテーション病棟の患者数を推計すると次のようになります。

将来推計必要病床数（回復期リハビリテーション病床） 単位：人

| 区分 | 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) | 平成57年 (2045年) | 平成62年 (2050年) |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 市民病院の一般病床推計入院患者数 C | 372 | 384 | 400 | 402 | 393 | 380 | 360 | 349 |
| 市民病院のリハ病床推計入院患者数 D = C × 7.7% ÷ 100 | 28 | 29 | 31 | 31 | 30 | 29 | 28 | 27 |



(ウ) 病床数の推計

病床稼働率及び平均在院日数は平成26年と同程度と見込み（病床稼働率は82.9%（平成26年4月～平成27年1月の病床稼働率）、平均在院日数は45.6日（平成26年4月～平成27年2月の平均在院日数）、各年の必要病床数を推計すると37床となります。

新病院の必要病床数（回復期リハビリテーション）

単位：人

| 区分 | 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) | 平成57年 (2045年) | 平成62年 (2050年) |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 市民病院のリハ病床推計入院患者数 $D = C \times 7.7\% \div 100$ | 28 | 29 | 31 | 31 | 30 | 29 | 28 | 27 |
| 必要病床数 $D \div 82.9\% \times 100$ | 34 | 35 | 37 | 37 | 36 | 35 | 33 | 32 |

ウ 療養病床

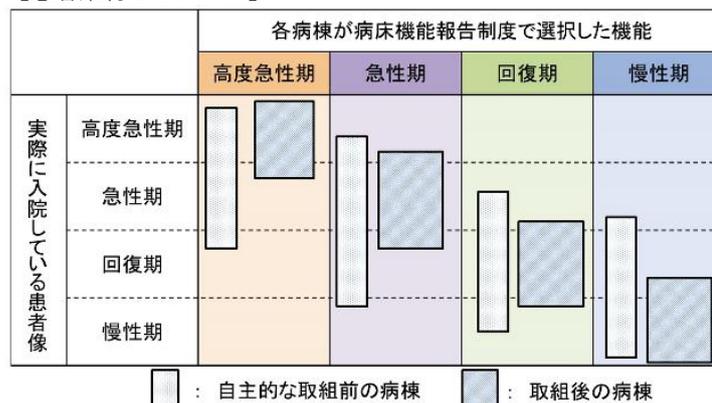
本院における療養病床は、一般的な療養病床と異なり、他の急性期病院からの受入れを主とするものではなく、本院に入院している患者の退院調整機能の役割を果たしています。

また、国は2025年を目標に医療機能の分化を進める方針を示しており、本院も急性期医療に重点をおくよう方向性を明確にしていく必要があります。このような国の方針が診療報酬に反映されていくことを考慮すると、一般病床と療養病床を併設するケアミックス型の病院を維持していくことは、経営的にも困難が予想されます。さらに、医師を確保するうえでも、今後、急性期病院としての位置付けを明確にすることが重要となります。

以上のことから、本院では療養病床は整備しない方針とします。

今後、市としては、医療と介護の連携をより一層推進する国の方針に従って、在宅医療の強化と地域包括ケアシステムの整備に努め、療養病床の補完を図ります。さらに、患者の受け入れに関して、療養病床を持つ圏域内の医療機関等と本院との間に協力関係を結ぶなど、新病院開院までに具体的な代替機能を整備できるよう努めます。

【患者集約のイメージ】



出典：地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会第8回（平成27年2月12日）

エ 精神病床

現在、医師不在で休床している状態であり、将来的にも医師確保の見通しが立たず、また看護師の確保も困難な状況にあるため空き病床となる可能性が高く、新病院において精神病床を運営していくことは難しいと判断しました。このため、精神病床は整備しない方針とします。

今後は、隣接する圏域等も含め、本院のような急性期病院と精神科専門病院間の連携を密にし、診療協力を行うなど治療に支障が出ないように努めます。

(2) 病床規模

以上の検討内容及び看護単位を考慮し、新病院の病床数は次のとおりとします。

| | |
|-----------------------|----------------------|
| 一般病床 | 405床程度（45床／病棟 × 9病棟） |
| <u>回復期リハビリテーション病床</u> | <u>40床程度</u> |
| 合計 | 445床程度 |

※病床数については、今後、静岡県が策定する地域医療構想により変更が生ずる場合があります。

※結核病床及び感染症病床については、県と協議の上、一般病床の中で一定数を整備します。