

(別添)

独立行政法人地域医療機能推進機構
滋賀病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定

【基本情報】

病院名	滋賀病院	開設主体	独立行政法人 地域医療機能推進機構			
所在地	滋賀県大津市富士見台 1 6 - 1					
許可 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		2 8 8		3 7		3 2 5
	病床機能 (結核 37 床 除く)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
			2 3 8	5 0		2 8 8
稼働 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		2 4 7		1 0		2 5 7
	病床機能 (結核 10 床 除く)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
			1 9 7	5 0		2 4 7
診療科目 H29.4 現在	内科 呼吸器内科 循環器内科 消化器内科 血液内科 腎臓内科 神経内科 外科 呼吸器外科 心臓血管外科 乳腺外科 整形外科 精神科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 救急科 歯科 歯科口腔外科 麻酔科 (計 2 5 科)					
附属施設	附属介護老人保健施設・訪問看護ステーション・健康管理センター					
常勤職員数 H29.4 現在	職種			職員数 (人)		
	医師			3 5		
	看護職員			2 0 1		
	医療技術職員			8 1		
	福祉・介護職員			2 7		
	教員			0		
	技能職員			7		
	事務職員			3 2		
	合計			3 8 3		

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

- ・ 大津地域の人口は2010年を100としたときの指数は、2015年は102.1%、2020年は102.5%でピークを迎え、2025年の102.0%を境に減少傾向で推移していくことが予想される一方、75歳以上の人口は、2010年から増加傾向で、2025年には2010年の約1.8倍まで増加する予想となっており、以降も2040年まで増加傾向である。
- ・ 医療需要の推移に関しては2013年と比べて、高度急性期医療機能は2025年には1.13倍、2030年には1.16倍まで増加した後は横ばいで、急性期医療機能は2025年には1.22倍まで増加するが、2035年以降は横ばいになり、回復期医療機能は急性期医療機能とほぼ同様の推移を辿り、慢性期医療機能は2035年以降横ばいとなり、全ての医療機能において高齢者の増加傾向が鈍化する2035年頃までは医療需要が伸び続ける見込みとなっている。また、患者住所地ベースでみると2013年に比べて2025年は高度急性期・急性期・回復期医療機能では流入患者が多く、慢性期医療機能では流出患者が多くなっている。
- ・ 医療機能別ごとの医療提供体制と医療需給の特徴については、高度急性期医療機能は大津地域には大学病院や三次救急を担う病院があり、完結率は80.5%と比較的高く、急性期医療機能については、地域全体として充実しており完結率も79.9%と高く他の地域からの一定数の受入れにも対応している状況になっている。回復期医療機能については、2015年10月現在地域包括ケア病棟を有する病院が1病院で、完結率は79.1%と比較的高くなっており、慢性期医療機能については、2015年病院報告では療養病棟の病床利用率は94.4%で全国平均の89.9%、県平均の90.6%を上回っているが、完結率は67.0%となっており一部の患者が流出している状況である。
- ・ 疾患別の医療需給の特徴については、主な疾患別でみた完結率は医療機能別でも全て70%を超えており、概ね大津地域で対応できている状況である。また疾患別で一番多いのががん患者で2013年に比べて2025年には18.5%の増加になっており、完結率は83%になっている。次いで成人肺炎が多くなっており、40.8%の増加で完結率は79%になっており高齢化の進展に伴い、がんをはじめとする主な疾患は増加傾向で推移していく見込みである。

(滋賀県ホームページ内の滋賀県地域医療構想第1部、第2部から引用)

② 構想区域の課題

- ・ 全ての機能において高齢者の増加傾向が鈍化する2035年頃までは医療需要が伸び続ける見込みである。
- ・ 急性期医療機能の提供体制については、機能が重複している病院が多く病院間の機能分化を進める必要がある。また、平均在院日数が全国平均や県平均に比べ短い傾向にある中、急性期医療機能から他医療機能に移行する患者が安心して退院できるよう退院調整機能の強化が必要である。
- ・ 回復期医療機能については、今後増大する回復期ニーズに対応するため地域包括ケア病棟の整備・充実が必要である。
- ・ 慢性期医療機能については、2025年には療養病棟に入院する7割の患者は将来的には在宅医療等に対応することを踏まえ医療需要は増加傾向であることから、在宅医療等の提供体制と一体的にとらえ医療機能の確保・充実が必要である。また、訪問看護ステーション数は県平均を上回っているが、1事業所あたりの常勤換算従事者が全国、県平均に比べ大きく下回っているため今後は従事者の増加を図る。

③ 自施設の現状

当院は、人口約34万人の県内最大の行政区である滋賀県大津市にある。県庁・大津市役所をはじめ多数の公的施設を抱え、商業施設の活性化が進んでおり、今後さらなる発展が見込まれる地域である。

当院の診療対象地域は、膳所、富士見、晴嵐、石山、南郷、大石の6校区が主体で、その合計人口は約7万人である。独自に試算した対象地域の独居係数は、県全体の平均を100とした場合、100以上の地域も散見されるが、これは高齢者の独居と若年者の独居が混在しているためと考えられる。

近隣の医療機関では500床を超える公的病院が専門性の高い医療を提供している。

・ 診療実績（平成28年度）

届出入院基本料	一般病棟入院基本料（7対1）
	結核病棟入院基本料（7対1）
	地域包括ケア病棟入院料Ⅰ（13対1）
平均在院日数	一般病棟 15.5日
	結核病棟 48.0日
	地域包括ケア病棟 30.0日
病床稼働率	一般病棟 75.0%
	結核病棟 40.2%
	地域包括ケア病棟 80.0%

- ・ 特徴については、4機能のうち急性期医療機能が中心で回復期医療機能（地域包括ケア病棟）の役割も担っている。

・ 5疾病5事業

がんについては、わが国に多いがん（胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・肝がん）すべてに対応し、外科手術や化学療法、検診での検査等を実施している。また、一つの治療法だけでは効果が上がらないと判断されたときには他の治療法を組み合わせることで治療成績を向上させる集学的治療を提供している。

食道、胃、大腸の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)や超音波内視鏡(EUS)を積極的に行っている。総胆管結石の内視鏡的乳頭拡張術(EPLBD)等の低侵襲治療を導入しており深部胆管挿入困難例にはプレカットを行っている。

脳卒中については、脳血栓溶解療法のうちt-PAを含まない内科的治療といった急性期治療を提供している。

急性心筋梗塞については、外科的手術を除く急性期治療等を提供している。薬剤による治療とともにカテーテルを用いた治療（PCI：冠動脈形成術やステント留置術）、IABP（大動脈内バルーンポンピング）、PCPS（経皮的心肺補助装置）などを駆使して総合的に診療にあたっている。

糖尿病については、血糖コントロール不良例に対する治療、急性合併症の治療、慢性合併症の治療や教育入院や糖尿病教室等を提供している。

年間約4万件の健康診断を行い、疾病の予防や健康的な生活習慣を確保できるよう取り組んでいる。

透析治療は、約200人の維持透析患者の管理を行っている。また、オンラインHDFや在宅透析の先進的な取り組みを実施するとともに、慢性腎臓病（CKD）対策を通じて地域医療へ貢献している。

救急医療については、救急告示病院として近隣の3病院と病院群輪番制による初期救急を兼ねた二次救急医療体制をとっており、365日24時間体制での救急医療を提供している。

④ 自施設の課題

当院は、専門医療において近隣病院と同等のクオリティーの医療を提供するのみならず、回復期病棟を有する施設となることで地域医療に貢献することが可能であると考えます。

また、地域医療における最大の問題点は、人材の確保にある。診療科の行き過ぎた細分化と地域偏在化により今後の医師確保はさらに困難になると思われる。専門医志向の強い若手医師が地域医療に興味を持つための方策を考案し、総合診療の重要性とその魅力を若手医師に発信することが、都市近郊型地域医療を目指す当院の最大の課題であると考えます。一方、現行医療制度が提供しているサービスを詳細に解析するとともに、地域住民のニーズを的確に把握し、それに対応できる当院の体制を整えることが要求されている。

地域医療の充実を目指し、現状分析を詳細に行い、当院が保有している医療資源（人的資源・設備資源・空間資源・技術資源・環境資源・時間資源・経済資源）を適切に投入する対象を早期に見出し、効果的に利活用し、地域住民に安心・安全の医療を提供する。

地域住民のニーズの把握、保有の医療資源の解析、現行の医療制度の解析、人材の確保、人材の育成、休眠資源の利活用、近未来型医療の展開を念頭に置き、専門医療から撤退することなく、将来の医療を見据えた新たな挑戦として総合医療を導入する。

【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

急性期病院では専門医療がより高度化し、診療時間の増加に伴う待機患者の増加がみられ、一方、回復期病院では回復期患者の増加に伴う容量不足に陥り、急性期病院から回復期病院への移行が困難な状況になっている。今後の高齢化を考慮すると、現在の医療制度で運営されている急性期病床、回復期病床、在宅介護の枠組みでは、安心・安全な医療を提供する新しい仕組みが必要と考えられる。各施設間での診療適応基準を緩和し、より地域に密着した医療施設が地域住民から要望されている。

がんについては、わが国に多いがん（胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・肝がん）すべてに対応し、外科手術や化学療法、検診での検査等を実施している。食道、胃、大腸の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)や超音波内視鏡(EUS)を積極的に行っている。総胆管結石の内視鏡的乳頭拡張術(EPLBD)等の低侵襲治療を導入している。脳卒中については、脳血栓溶解療法のうちt-PAを含まない内科的治療といった急性期治療を提供している。急性心筋梗塞については、薬剤による治療とともにカテーテルを用いた治療(PCI:冠動脈形成術やステント留置術)、IABP(大動脈内バルーンポンピング)、PCPS(経皮的心肺補助装置)などを駆使して総合的に診療にあたっている。糖尿病については、血糖コントロール不良例に対する治療、急性合併症の治療、慢性合併症の治療や教育入院や糖尿病教室等を提供している。年間約4万件の健康診断を行い、がんの早期発見や保健指導を実施し疾病の予防や健康的な生活習慣を確保できるよう取り組んでいる。透析治療は、約200人の維持透析患者の管理を行っている。また、オンラインHDFや在宅透析の先進的な取り組みを実施するとともに、慢性腎臓病(CKD)対策を通じて地域医療へ貢献している。救急医療については、救急告示病院として近隣の3病院と病院群輪番制による初期救急を兼ねた二次救急医療体制をとっており、365日24時間体制での救急医療を提供している。

② 今後持つべき病床機能

急性期医療機能の提供体制については、機能分化を検討する。また、退院調整機能の強化を行う。

- ・回復期医療機能については、今後増える回復期ニーズに対応するため地域包括ケア病棟の整備・拡充を検討する。
- ・予防、診療、介護、在宅の4部門を連動させていく。

③ その他見直すべき点

医療機関全体として、病床利用率が低下傾向であり、今後の医療需要の推移を加味して、最適な病床規模について検討する。

【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		→	
急性期	238床		197床
回復期	50床		91床
慢性期			
(合計)	288床		288床

※ 結核病棟37床除く

<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	<ul style="list-style-type: none"> ○合意形成に向けた協議 ○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○自施設の今後の病床のあり方を決定する(本プラン策定) 	2年間程で集中的な検討を促進
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討 ○職員の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方に関する合意を得る ○結核病棟の運用について検討する 	
2019～2020年度	<ul style="list-style-type: none"> ○具体的な病床整備計画を策定 ○職員の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○2020年度末までに病床整備計画策定する 	第7期 介護保険事業計画 第7次医療計画
2021～2023年度	<ul style="list-style-type: none"> ○具体的な病床運用計画を策定 ○職員の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○2022年度末までに病床の運用について取り決める 	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>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	形成外科
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

<p><u>医療提供に関する項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床稼働率： 急性期 75.0% 回復期 85.0% ・ 手術室稼働率： ・ 紹介率： 55.0% ・ 逆紹介率 65.0% <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率：53.0% ・ 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：0.1% <p>その他：</p>

* 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)

--