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
1		タジミ第一病院	多治見市	【現状、特徴】 地域包括ケア病棟と療養病棟にて急性期病院より在宅へ復帰する患者を亜急性期として受け入れ、リハビリ実施後、在宅へ。退院後も往診、訪問看護など在宅でのケアにも対応。 【課題】 地域包括ケア病棟に求められる救急医療の提供体制の構築	急性期病院での入院期間が経過した患者の在宅復帰までの繋ぐ医療機関であること。						○	患者の状態により、一般病棟（地域包括ケア病棟）と療養病棟、双方が必要な現状を踏まえ、三次救急病院からの受け入れ先として必要と考えるため。
2		社会医療法人 厚生会 多治見市民病院	多治見市	【現状、特徴】 　多治見市には、二次医療機関としての多治見市民病院と三次・高度医療機関である県立多治見病院があり、双方の役割を有機的に運用するための連携に努めている。また、専門医療に関しては、両病院の特色を出して補完しあうよう工夫し、医療機能分化を明確にしている。令和3年度は多治見市の救急搬送全体の36%、2,073件の救急搬送患者を受け入れた。 　令和2年6月から回復期リハビリテーション病床を40床から50床とし、現在248床で運営している。 　平成30年度から認定された臨床研修病院基幹型では、令和3年度3名、令和4年度3名の研修医を採用し計画通りとなっている。 　令和2年4月から新型コロナ患者用に24病床を開放しているが、一般病床の令和3年度の平均在院日数は14日、病床利用率は全体で73.9%となり、東濃医療圏平均68.8%を5.1%上回っている。（東濃医療圏3市の病床利用率は30%～50%代の病床利用率である。） 　在宅医療の充実に関して、特定行為看護師による周辺高齢者施設4施設に定期的に巡回を行い、重症化する前の患者受け入れを進めている。 【課題】 1）医師の確保　現在常勤医師40名であるが、5事業の更なる充実を図るため救急医、麻酔科医の確保 2）血液透析室の充実　患者数の増加による増床 3）午後の専門外来の充実 4）外来患者数増加に伴う検査室の拡充と駐車場整備 5）休棟病床再開に向けた検討 （コロナ渦で人員の確保が困難なため休棟中）	三次医療を主体としている県立多治見病院では、比較的中年者を対象としている。当院は高齢者の肺炎・感染症に対応する必要があり、今後さらに必要度が高くなることが予想される。医療提供の量としては、回復期リハビリテーションと同様に、急性期医療が必要で、他施設との医療連携を充実させ地域完結型医療を担う。		○					休棟病床については、新型コロナウイルス感染症が収束し、人員の目途が立ち次第運用を再開予定。ただし、病床区分としては高度急性期ではなく、回復期（地域包括ケア病棟）を積極的に検討する。

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
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】 ●4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。 ●看護師の確保が困難となっており、確保対策の取り組みを強化する必要がある。 ●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。	●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。		○					新棟開院に伴い、一般病床を501床から487床へ削減する予定。
4		サニーサイドホスピタル	多治見市	【現状、特徴】 回復期リハビリテーション専門病院として急性期病院とシームレスな医療連携を重視している。 【課題】 以前は、地域完結型の医療構想が推進されていたが、最近はこの構想がしりすぼみになっている気がする。当院は地域完結型を目指しているので困っている。	超急性期、急性期、回復期という分類の中で、回復期病院としての役割を担っていけるよう努力したい。						○	当院は、地域医療構想の中で、常に複数の医療機関による連携を重視し、地域完結型の医療を目指してきた。厚生労働省も以前は、地域内での病院の機能分化を目指してきたと思われるが、最近は病院完結型の医療も認める施策が増えているように思われる。一つの病院の中に、急性期、回復期、慢性期の機能をもつような場合、今回のコロナ過のようなことが起きると、臨機応変に貴重なベットを利用することが難しくなると思われる。急性期、回復期、慢性期のどこに照準をあわせるかが難しいからである。私は、各病院の機能はできるだけ簡素化し、病院完結型でなく、地域完結型で各医療機関が連携した方が、効率的で、災害対応等にも臨機応変に対応できるのでないかと思料している。
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。		実施済み	○	○			②休床していた44床を削減した。 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
6		城山病院	中津川市	【現状、特徴】 40床の回復期リハでは、地域連携パスのもとに中津川市民病院を主に受け入れています。 療養病床では看取りも行っています。 【課題】 療養病棟での看取りには体制強化が必要で、人件費が高騰しています。看取りが増加している背景は、終末期を抹消点滴で迎える紹介患者が増えたためと考えます。高齢独居、在宅困難者も増加しているため回復期・慢性期とも症状が改善しても一定数は退院困難。	坂下病院の病床減少により療養環境・看取りの役割はさらに重要と考えます。 したがって、慢性期病床を医療度の低い介護医療院への転換は難しいと考えています。						○	40床の回復期リハでは、地域連携パスのもとに中津川市民病院を主に受け入れています。 療養病床では看取りも行っています。 療養病棟での看取りには体制強化が必要で、人件費が高騰しています。看取りが増加している背景は、終末期を抹消点滴で迎える紹介患者が増えたためと考えます。高齢独居、在宅困難者も増加しているため回復期・慢性期とも症状が改善しても一定数は退院困難。 坂下病院の病床減少により療養環境・看取りの役割はさらに重要と考えます。したがって、慢性期病床を医療度の低い介護医療院への転換は難しいと考えています。
7		医療法人社団仁愛会瑞浪病院	瑞浪市	【現状、特徴】 急性期病院での対応は終了したものの、施設での対応が困難な患者さんの受け入れ等。 【課題】 介護力不足等によるADL、QOLの維持・改善が困難な状況等。	地域の需要と当院の供給力を見ながら、適宜対応予定です。						○	「コロナ禍」の現時点では、ややイレギュラーな状況にて、見直しの想定が困難であることより現状維持の回答とさせていただきました。
8		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。

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
9		市立恵那病院	恵那市	【現状、特徴】 地域住民を対象とした一般急性期医療、救急医療、回復期リハビリに加え、周産期・小児入院医療・人工透析等他の医療機関で代替の利かない医療を担う。介護施設と連携し在宅医療も行う。 【課題】 医師の確保が困難。一部診療科で緊急手術症例の受入ができていない。	・地域の一般急性期医療・救急医療 ・回復期リハビリ医療 ・周産期・小児科医療 ・人工透析・がん化学療法 ・在宅医療 ・新興感染症への対応						○	新興感染症等への対応を考えると病棟数の削減は現実的ではない。 病床数削減はあり得るが現状議論されていない。 同一自治体に別の公立病院が存在するが、現状で整理統合は計画されていない。将来的には持続可能な地域医療を提供するために検討が必要。
10		岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃中部医療センター 土岐市立総合病院	土岐市	【現状、特徴】 当院では、2017年度末に複数の内科医師が退職、その後も医師の減少が続き、一部の病棟が休床したことで看護師も減少している。 2020年度からJA岐阜厚生連が指定管理者として運営しているが、医師の減少により2次救急病院としての対応が限定されている。 特に整形外科・循環器内科においては、医師が不在で受け入れが困難なため東濃厚生病院が対応している。脳神経外科は24時間365日のオンコール体制で当院が対応しており、両病院で対応が分散しているため非効率である。 また、2021年7月から小児科の発達外来に力を入れている。 【課題】 常勤医師の高年齢化が進み、今後ますます医師不足が加速することが懸念されており、入院患者の確保、救急医療の維持が困難な状況である。常勤医の診療科（土岐が脳神経外科・小児科、東濃が循環器内科・整形外科等）が分散していることから、1病院で提供できる医療が限られており、医療資源・人材の集約化により総合的な救急医療の提供が可能となるよう取り組む必要がある。そのためには、一病院化（土岐総合病院と東濃厚生病院の統合）を推進し、地域医療の充実を図る。	2025年度の東濃厚生病院との一病院化により、東濃中部の地域医療を担う中核病院として、救急・がん治療・へき地医療・災害医療等を行うとともに、在宅復帰に向けたリハビリテーション機能等を担っていく。また、緩和ケア病棟を20床設ける。				○			2025年度の東濃厚生病院との一病院化により、東濃中部の地域医療を担う中核病院として、救急・がん治療・へき地医療・災害医療等を行うとともに、在宅復帰に向けたリハビリテーション機能等を担っていく。また、緩和ケア病棟を20床設ける。
11		医療法人敬生会高井病院	土岐市	【現状、特徴】 外来機能では、地域のかかりつけ病院として利用してもらえる様に一般外来・透析治療・訪問診療に注力しており、入院施設では療養病棟を地域の後方支援病院として位置付けている。 【課題】 世界的・全国的に感染症が蔓延した場合、後方支援病院として療養病床のみの施設でどこまで対応ができるのか。院内で機能分化を持つことができないか。	”かかりつけ機能”や”後方支援病院”としての役割を維持し続けたい。また、地域での高齢化が進中で在宅診療の機能を充実させていきたい。	○	○					①、② 可能であれば増床を考えたい。2病棟体制をとれるようにしたい。 上記が不可の場合は⑥現状維持 感染症の流行がおきた場合に1病棟ではコントロールは厳しく、急性期から後方支援病院としての期待に応えられない場合もありえる。
12		国民健康保険上矢作病院	恵那市	【現状、特徴】 56床中、37床を地域包括ケア病床で運用している。急性期医療機関等から在宅復帰に向けて等回復期の患者の受け入れ中心にを行っている。 【課題】 ・医師、看護師等医療スタッフの不足が続いている。今後の定年退職等もあり、スタッフ確保が喫緊の課題である。 ・救急医療体制の確保（スタッフ不足による）	・回復期病院で運営 地域では高齢化が進み、人口減少している。患者数も減少しており経営的には厳しい状況であるが、山間へき地にあるため、地域には欠かせない医療機関である。	実施済み	○			○		①急性期から回復期へ見直し 平成28年11月に療養病床22床を廃止。56床をすべて一般病床とし、急性期19床（休床4床）地域包括ケア病床37床とした。回復期の増床または転換を検討中。（目標は2025年度だが時期は未定） ②病床数の削減検討（時期未定） ⑤現状を踏まえ、恵那市で医療のあり方検討をはじめたところである。

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
13		中西ウィメンズクリニック	多治見市	【現状、特徴】 生殖医療をはじめ、幅広い年齢層の患者様に寄り添った産婦人科医療を提供してます。 【課題】 特になし。	少子化問題に真摯に向き合い、分娩数の維持・増加に努める。						○	地域の産婦人科医療を維持・継続していく上で、現状の病床機能を維持することが重要であると考えます。
14		安藤クリニック	多治見市	【現状、特徴】 肛門外科を主体とした急性期有床診療所 【課題】 外科医1人で、手術と今後担うべき役割の両立は困難。	医師の確保次第だが、肛門外科を主体とした急性期医療（手術）に加え、地域の老人医療について、できる範囲で担っていきたい。						○	外科医1人で、手術と今後担うべき役割の両立は困難。
15		医療法人知真会 伊藤内科	多治見市	【現状、特徴】 　入院受け入れ中止中		○	○					現在スタッフ不足のため入院の受け入れを中止中。 今後入院をやめる予定でいます。
16	変更	浜田・浅井医院	多治見市	【現状、特徴】 末期癌を中心とした在宅医療 【課題】 人員の確保	在宅医療の継続						○	人員不足により、今後の継続が危ぶまれる。 数年は現状を保てると思うが、今後は不透明である。
17		多治見クリニック	多治見市	【現状、特徴】 人工透析 【課題】 CKDに対する予防を進めたいが、準備が整っていない。	CKDに対する予防を実施し、少しでも透析導入を遅らす、無くす医療を実施していく。						○	人手不足により、より良い医療を提供していくことは望ましいが、先ずは現状維持に努めることで足元を固める。
18		幸クリニック	多治見市	【現状、特徴】 一般外来診療を内科、内分泌内科中心に行っている、有床診療所（一般病床１床、医療療養病床１８床）。 透析ベッド15床を有しており、外来透析および入院透析治療を行っている。 【課題】 今後、透析患者が高齢化、重度化していくことが考えられ、地域の患者さんを支える医療機関として外来、入院連携して治療を受け入られる当院の役割を確立していきたい。	課題にも記したように、地域の透析患者の高齢化・重症化に伴い、外来、入院が連携して円滑に効率化した治療が継続的に受けられる医療機関にしていきたい。						○	一般外来診療に加え、外来透析治療、入院透析治療が行える医療機関としての地域の位置付けが浸透しつつあり医療ニーズは高く、引き続き透析医療を中心に提供していきたいと考えています。
19		林メディカルクリニック	中津川市	【現状、特徴】 東濃の極東地域で、唯一の民間周産期施設として、分娩・手術を担っているまた、高齢化にともない不妊治療や更年期以降の女性特有のトラブルに対応している。 【課題】 出産数の減少が著しいため、分娩を取り扱うことが、経済的負担となる可能性がある。	出産数の減少が著しいため、分娩を中止し、婦人科として不妊治療や更年期以降の女性特有のトラブルに対応していく。	○	○					令和5年4月1日より全病床を削減し、無床診療所化を予定。
20		塚田レディースクリニック	瑞浪市	【現状、特徴】 昨年末（2021年末）に分娩の取り扱いを終了し、現在は、入院は行っておらず休棟中の状態であり、外来診療（産科・婦人科）のみ行っている状況である。 【課題】 現在休止中の病棟スペースをどのように活用していくか。	東濃地域において分娩取り扱い施設が減少していく中で、当院では妊産褥婦の分娩以外のサポート（保健指導・メンタル面でのサポート等）を休棟中のスペースを活用して行っていく必要があると考える。						○	現在休棟中であり、今後分娩の取り扱いを再開しての病床の再稼働は可能性として低い為現状維持とするが、今後、休棟中のスペースを妊産褥婦のサポートに活用していくことを検討中である。
21		森川クリニック	恵那市	【現状、特徴】 ・急性期医療機関からの症状安定後の患者受け入れ ・外来患者（在宅含む）の急性期治療 ・維持透析患者 【課題】 ・医療スタッフの確保	現状維持						○	医師の高齢化等により新たな病床機能の変更は予定していないです。
22		中部クリニック	恵那市	【現状、特徴】 療養型医療施設 【課題】 施設の老朽化、医療従事者の確保	現状維持						○	現在地域に必要なニーズがある為。

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
23		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。
24		多治見スマートクリニック	多治見市	【現状、特徴】 変形性関節症に対する手術対応施設 【課題】 腰椎圧迫骨折の患者受入に対する病床不足	地域高齢化に伴い、腰椎圧迫骨折、変形性膝関節症に対する回復期施設とし役割を担うことが不可欠と考えている。		○					腰椎圧迫骨折受入のため増床を検討している