

令和7年度第2回東濃圏域地域医療構想等調整会議 委員意見

○議題

1 病床機能再編支援事業について（土岐市立総合病院、東濃厚生病院）

○意見等及び回答

番号	意見等	回答等（東濃中部病院事務組合）
1	<p>病棟の役割等は理解しましたが、救急等の役割については不明の点が多く、東濃地域での立ち位置を決めていただきたい。</p> <p>また、専門医のいない部門まで「センター」と呼ぶのはいかなものか。</p>	<p>①公立東濃中部医療センターの東濃圏域における立ち位置について 公立東濃中部医療センターは、東濃圏域の中核医療機関として、救急・急性期医療から回復期医療までを担う地域医療提供体制の維持を目的に設立されます。</p> <p>特に救急医療においては、県立多治見病院の前方医療機関として、一次救急に加え二次救急を担い、三次救急医療機関である県立多治見病院の機能が適切に運用されるよう、密接な連携を図り、過度な負担をかけない体制づくりに取り組みます。</p> <p>また、救急患者の他医療圏域や県外への流出を抑制するため、県立多治見病院との連携を強化し、地域内で完結する医療体制の構築を目指します。</p> <p>②センター化の呼称について 公立病院は、政策医療における「5疾病・5事業」および感染症対策、在宅医療を中心に、民間医療機関では提供が困難な不採算医療を担う役割を果たしています。</p> <p>新病院においても、県立多治見病院を中心に周辺医療機関との機能分化と連携を図りながら、必要な医療機能の提供に努めてまいります。</p> <p>センター化に関しては、現時点で一部の診療分野（緩和ケアなど）において専門医の確保ができていない状況ですが、今後はすべての分野において専門医の確保を目指し、関連大学に医師派遣を依頼するなど、体制整備に取り組んでまいります。皆様のご理解を賜りますようお願い申し上げます。</p>
2	<p>2025年4月～8月、土岐総合病院の月平均新規患者数 100人、入院患者数 2300人、東濃厚生病院 新規患者数 270人、入院患者数 3500人、合計 新規患者数 370人、入院患者数 5800人です。</p> <p>2025年4月から8月まで通算して東濃地区全体の新規入院患者が500人減少で、入院患者も1.1万人減少しています。今後の人口動態を考慮しても、おそらく300床でも空床になると予想されます。400床を埋めて経営的に安定しようとする、東濃地区で患者の獲得競争が激しくなる懸念があります。</p> <p>今回、新病院が400床で開院したとしても、50～100床規模で空床が長く続く場合は、期限を決めて（3年間等）再度適切な病床数を議論して空床を解消するようなステップを想定しておく必要があります。</p>	<p>現在、東濃厚生病院では216床、土岐市立総合病院では152床、合計368床で運営されています。新病院では、急性期病床296床、回復期病床88床（回復期リハビリ病床44床、地域包括ケア病床40床）、緩和ケア病床20床の合計400床での運用を予定しています。</p> <p>両病院では、本年度より急性期病床から回復期リハビリ病棟および地域包括ケア病棟への転換を進めており、新病院への円滑な移行に向けて準備を進めています。</p> <p>さらに、新病院では、産科（分娩）をはじめ新規診療科の開設や、緩和ケア病棟、放射線治療、ロボット支援手術などの新たな医療機能の導入を計画しており、圏域外への患者流出の抑制と地域内での医療完結を図ってまいります。</p>
3	<p>土岐総合病院と東濃厚生病院の統合は、将来東濃東部（中津川市、恵那市）の市立病院統合のお手本となる事業でもあります。</p> <p>刻々と変わりつつある医療介護需要を鑑みて、地域間で共存できる術を模索していかなければなりません。</p> <p>東濃中部医療センターは回復期リハビリテーションにかなり重点を置かれるようですが、近隣の多治見市民病院、サニーサイドホスピタル、市立恵那病院の回復期リハビリテーション病棟とのバランスを上手にとることが肝要と考えます。</p>	<p>現在、両病院では脳神経外科および整形外科の医師による幅広い診療が行われています。新病院では、リハビリテーション科の専門医師を招聘し、両病院の患者を中心とした病棟運営を予定しています。</p> <p>なお、セラピストの確保には課題があり、開院時には患者数の制限が必要となる可能性もあります。そのため、近隣医療機関との連携・相談を通じて、機能分担のあり方についても検討を進めてまいります。</p>

令和7年度第2回東濃圏域地域医療構想等調整会議 委員意見

○議題

1 病床機能再編支援事業について（土岐市立総合病院、東濃厚生病院）

○意見等及び回答

番号	意見等	回答等（東濃中部病院事務組合）
4	<p>①現時点で計画の変更は可能でしょうか。</p> <p>②病床数は、過去の調整会議及び医療審議会で検討され承認されたと認識しています。この時に400床は多いとの意見は出なかったのでしょうか？将来の医療需要や推計患者数の数値から、明らかに多治見市の2つの病院に影響が生じることが予想されます。疾患を絞った専門病院であれば東濃地域のセンターとして先鞭をつけることができたと考えます。</p> <p>各市で病院を持ち、住民への医療をできるだけそこで完結する今までのやり方は難しく、これからは不可能になると思います。行政や医局の垣根をとって東濃医療圏全体で一つの病院と考え、疾患別で担当する病院を決め、給与や待遇も全体で検討する必要を感じます。</p>	<p>①計画変更の可否・理由</p> <p>現時点において、計画の変更は困難です。現在、建築工事は順調に進行しており、令和7年11月30日に建物の引き渡しが予定されています。そのため、今から設計等の変更を行うことは不可能な状況です。</p> <p>②過去会議における病床数に関する意見の有無（※県回答）</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年度第1回東濃圏域地域医療構想等調整会議においては、特段の意見はありませんでした。 令和5年度第1回岐阜県医療審議会（書面開催）においては「高度急性期50床は、減少の余地があると考える」との意見が1件ありましたが、承認されています。 <p>②意見全体に対する見解</p> <p>土岐市・瑞浪市・JA岐阜厚生連の3者は、東濃中部地域において過剰となっている病床数（東濃厚生病院 270床、土岐市立総合病院 350床）や医療提供体制をどのように整理するのか検討するため、平成29年度に「東濃中部の医療提供体制検討会」を設置しました。検討会は大学医局の教授をはじめ有識者に意見を伺いながら4回に渡って行われ、検討の結果、「東濃中部地域においては、現在の病床数が供給過剰であるため、高度急性期を含む急性期・回復期の病床数は約400床程度が適当であり、病床の整理が必要であること、また病床整理の方向性としては、1病院化が最も適当であること」と結論付けました。</p> <p>それを踏まえ、当組合では令和3年度に「東濃中部地域新病院建設基本構想・基本計画策定委員会」を設置し、大学医局の教授などの外部委員を含めて協議を重ねた上で、病床数を220床削減し、400床の病院として整備する方針で承認を得ました。</p> <p>この方針は、地域医療構想調整会議においても正式に承認されています。</p> <p>近隣病院への影響については、現段階では不透明な部分もありますが、必要に応じて近隣医療機関との機能分担を含めた協議を行うことは可能であると考えております。</p>

令和7年度第2回東濃圏域地域医療構想等調整会議 委員意見

○議題

1 病床機能再編支援事業について（土岐市立総合病院、東濃厚生病院）

○意見等及び回答

番号	意見等	回答等（東濃中部病院事務組合）
5	<p>【病床数の必要性について】</p> <p>①病床数の必要性の根拠が、平成30年にあるが、現在とは全く人口が違うので根拠にならないのではないか。</p> <p>②今後の東濃 中部地区の人口減を考慮していないのではないか。</p> <p>③そもそも両病院とも休床があるが、この事実は、それだけの病床が必要ないことを意味している。計算は休床病床も含まれているのか。</p> <p>④両病院で急性期病床がまがりなりにも運営できたのは、急性期病床が慢性期、回復期にも使われていたのではないかと推測できる。高点数の急性期病床として稼働していたのか、示していただきたい。</p> <p>⑤全体を通して、新しいきれいな病院を建てればきつうまくいくという発想がベースにあるように見受けられるが、そのような時代でないと思います。</p> <p>⑥岐阜県東濃にとっての最重要問題は名古屋が近いこと。患者も職員も名古屋に流れることは全く変わらない状況です。さらに、東濃圏の中では、多治見への患者・職員の流出が懸念されます。これらの地理的条件は克服できない問題です。したがって、最小限のものを建てないと、運営が難しいことは想像に難しくありません。</p> <p>【人材確保計画について】</p> <p>①大半が新卒者で病院が運営できるはずがありません。</p> <p>②婦人科の助産師さんの確保は結構ですが、医師の確保は確定しているのでしょうか。</p> <p>③県立多治見病院の院長の発言では、名古屋大学からの新病院への医師派遣は難しいとの事でしたが、当局は、名大から医師確保の確約をもらっているのでしょうか。</p>	<p>【別紙のとおり】</p>
6	<p>人材確保計画について、「具体的な人数の明言は致しかねます」と記載されているが、地域の理解を得るためには「600名超の職員確保の目的がたっており」について、さらに詳しい内訳の説明が必要と考えます。</p>	<p>職員の確保につきましては、令和8年2月の開院に向けて、医師、看護師、コメディカル、事務職を含め、全体で600名超の体制を整える見通しを立てております。</p> <p>一方で、診療科ごとの詳細な人数や職種別の最終的な配置数につきましては、今後の診療体制や医療需要の変化、さらには採用活動の進捗状況により調整が必要となることから、現時点で具体的な数値を明言することは難しい状況でございます。</p> <p>しかしながら、医師や看護師をはじめとする医療専門職については、大学医局や養成機関との連携を強化し、確実に必要な人材を確保できるよう鋭意努めております。また、職種別の内訳や進捗状況については、可能な範囲で地域の皆さまへ随時お示ししていけるよう検討してまいります。</p> <p>地域の皆さまに安心していただけるよう、開院までに十分な医療提供体制を整備してまいりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。</p>
7	<p>「将来的に回復期への病床転換や発達障害児への対応など、その時々での医療需要への柔軟な対応を検討して参ります。」とのご意見は大変良いと思いますが、早い段階でも評価して頂き、回復期、慢性期病床への転換もご検討いただければと考えます。</p>	<p>回復期・慢性期病床への転換につきましては、地域の医療需要や病床稼働の状況を踏まえ、重要な検討課題であると認識しております。早期の段階から評価を行い、必要に応じて病床機能の見直しを進めていくことは、地域の持続可能な医療提供体制を構築するうえで極めて有意義であると考えております。</p>

令和7年度第2回東濃圏域地域医療構想等調整会議 委員意見

○議題

1 病床機能再編支援事業について（土岐市立総合病院、東濃厚生病院）

○意見等及び回答

番号	意見等	回答等（東濃中部病院事務組合）
8	<p>道路整備にともない医療従事者の確保にも少し変化が今後出てくると思われます。さらに、勤務地条件付きの東濃出身の地域枠学生も今後、順次卒業してまいります。東濃圏域の中で、特色のある病院運営をしていただけるとよろしいかと考えます。</p>	<p>道路整備や地域枠学生の卒業に伴い、医療従事者の確保状況に変化が生じることは、当院にとっても重要な視点であると認識しております。特に地域に根ざした医師・医療人材の着実な育成と定着は、持続可能な医療提供体制の基盤となるものと考えております。</p> <p>また、東濃圏域の中での各病院の特色ある運営についてのご提案につきましても、地域住民の皆さまに安心していただける医療体制を整えるための大きな方向性であると受け止めております。当院におきましても、地域の医療需要や得意とする診療領域を活かしつつ、他の医療機関とも連携を図りながら、圏域全体としてバランスの取れた医療提供が実現できるよう努めてまいります。</p>
9	<p>当初の計画段階から時間も経ち状況も変化してきている現時点で今一度、東濃地域としての戦略とそのご準備をご確認いただき、実施に向けての責任を持っていただく必要があると思われます。</p> <p>東濃地域としての戦略が大切だと思います。今後救急患者と回復期患者が増えることを想定して、その対策として病床数等を算定しているとわかりました。</p> <p>【参考資料添付】</p> <p>①回復期患者に関しては、現状時医療圏完結率が64%程度なのをリハビリに力を入れるなどして、名古屋市を中心とする中部尾張圏域に流出している患者さんを食い止め、1日10人以上、年間5000人以上の患者増が見込める状況かという確認をお願いいたします。</p> <p>②年間3400件の救急搬送を年間5000件に増加させようと考えておみえになりますが、多くの先生方が心配されているように、救急はとくに人手がかかる部門でもあり、経験者採用は少数とのことですが、これに対応するスタッフ数をどう算定し、その増員の準備ができているのでしょうか？</p> <p>③他病院からの人材を当てにしていないとのことですが、①・②を合わせて、名古屋市に流れる患者を東濃に引き止めるために名古屋市を中心とした地域から人材を確保する予定のようですが、その地域のご理解は十分なのでしょうか？（どの地域も人材が不足して汲々としていように思えます。）</p>	<p>①回復期リハビリについて</p> <p>新病院では、こうした流出の抑制に向け、回復期リハビリテーション病棟の充実と、急性期から回復期への切れ目ない医療提供体制の構築を重点的に進めてまいります。</p> <p>具体的には、リハビリ専門職の増員や休日リハビリの実施、在宅復帰支援の強化などにより、医療圏内での回復期機能の受け皿を拡大することで、一定程度の患者増を見込んでおります。</p> <p>ただし、「1日10人以上・年間5,000人以上の患者増」については、現状の患者流出量や疾病構造を踏まえると、直ちに見込める数値とは言いがたく、今後の診療実績の推移を踏まえて段階的に進めて行く必要があると考えております。リハビリ機能等の実績を積み上げながら、地域完結率の向上を図ってまいります。</p> <p>②救急搬送件数の増加とスタッフ体制について</p> <p>救急搬送件数については、現在年間約3,400件から、新病院開設後は年間5,000件規模への増加を見込んでいます。</p> <p>救急医療は人的資源が特に必要な領域であることを認識しており、医師・看護師に加え、救急救命士等のコメディカルを含めたチーム体制での対応を準備しています。現在、救急医療経験者の採用活動を進めるとともに、既存スタッフの教育研修によるスキル強化を行い、必要数を確保する計画です。増員については、病床シミュレーション（病床稼働率、平均在院日数等）に基づく患者受け入れ数をもとに、段階的に配置を進める予定です。</p> <p>③人材確保について</p> <p>新病院の人材については、医師以外の職員採用については、すべて公募のみで行っております。基本的に他病院からの引き抜きを前提とせず、新規採用や大学医局・研修機関との連携による安定的な人材確保を進めております。</p> <p>名古屋市圏域を含む広域からの採用も視野に入れておりますが、地域医療構想に基づく協力体制のもとで行っており、周辺地域の理解を得ながら進めています。東濃地域の医療需要に対応するための人材確保については、計画的に進めているところであり、実現可能性は十分にあると考えています。</p>

令和7年度第2回東濃圏域地域医療構想等調整会議 委員意見

○議題

1 病床機能再編支援事業について（土岐市立総合病院、東濃厚生病院）

○意見等及び回答

番号	意見等	回答等（東濃中部病院事務組合）
10	「追加質問」【別紙】①に記載の「直近」とはいつでしょうか。	2020年時点における両病院合算の医師数、新病院における推計患者数を使って検討しています。（基本計画のP.61～71をご参照ください。）
11	「追加質問」【別紙】④に記載の急性期を40～60%から70%へ上げられた根拠は何でしょうか。	新病院においては、現状よりも急性期対応を強化したいと考えています。 目標値として、現状より高い設定の70%とさせて頂きました。
12	「追加質問」【別紙】⑥に記載の「地域内で役割分担」とは、何を分担されるのでしょうか。	病院ごとに必要となる医療提供について整理・分担します。 例えば、県立多治見病院とは救急患者の受入れについて、新病院が軽症～中等症患者、重症患者を県立多治見病院といった役割分担をします。 その他近隣病院とは協議・調整しながら整理・分担を進めていきます。
13	「追加質問」許可病床からの削減ではなく実稼働病床368床からの削減にするべきではないでしょうか。	許可病床数で記載させて頂きましたが、稼働病床数は令和2年度時点で426床あり、それよりも減床させることで検討を進めて参りました。現在の実稼働病床数は368床を推移していますが、検討を進める段階では稼働病床数も踏まえて検討しております。
14	「追加質問」病床数の計算について、休床病床も含まれているのでしょうか。	別紙回答の1ページ目③に記載のとおり、休床を除く実稼働病床368床に加えて周産期13床・緩和ケア20床を新設し、計400床としています。