大学病院の建設に関する支援方針

平成 27 年 3 月

岡崎市

目 次

1	はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2	これまでの主な経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
3	基本協定の締結・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
4	将来人口推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	11
5	地域保健医療計画・医療圏・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	24
6	基準病床数・既存病床数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	26
7	病院・診療所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	31
8	医師数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	33
9	看護師数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	37
10	救急医療体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	41
11	災害医療体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	61
12	課題の整理及び大学病院への期待・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	63
13	支援方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	65
1 /	+>+0 h 1 =	67

1 はじめに

平成26年5月29日、岡崎市、学校法人藤田学園、岡崎駅南土地区画整理組合の三者は、岡崎駅南土地区画整理事業地内に、緊急な入院・手術に対応できる第2次救急医療を24時間365日体制で実施する大学病院の建設について合意し、基本的事項を定めた協定を締結しました。新たな大学病院の開院目標を平成32年4月と定めたこの協定には、藤田学園による民設民営の病院建設事業に対して、岡崎市と岡崎駅南土地区画整理組合がそれぞれ必要な支援を行うことなどが明記されました。

人口38万人余を有する岡崎市は、隣接する幸田町とともに西三河南部東医療圏を形成し、 岡崎市民病院や地域の病院・診療所が連携を図りながら、地域医療を支えてきました。

しかし、人口の増加を始め、高齢社会の到来、郊外への住区拡大、医療の高度化・専門化、さらには市民の健康意識の高まり等により、医療に対する市民ニーズは質・量ともにより広範囲なものへと変化を遂げてきました。また、病院や病床の不足を始め、医師・看護師の不足などの医療圏全体の課題に加えて、救急医療の偏在解消などに対する市民ニーズが高まっています。

このような中、市南部において民間事業として進められることとなった岡崎駅南土地区 画整理事業において、平成24年に策定された事業方針に「医療施設の誘致」が掲げられ、 組合総会においてその方針が採択されました。一方、市では、病床不足や第2次救急医療 体制の不足が深刻化する中、平成25年春に岡崎市医師会から「豊明市の藤田学園が市南部 への病院建設に興味を持っている」との情報が寄せられたことを受けて、地元市民の意向 を重視し、岡崎駅南土地区画整理事業地内の保留地を活用した病院建設を打診しました。

本年 5 月に、三者が締結した協定は、行政と医師会、さらには地域が一体となった取り 組みの成果と言えます。

また今回、一般の民間病院(医療法人等が運営する病院)ではなく、医師や看護師の養成機関を自ら運営する大学病院を誘致したことは、取り組みの大きな特徴の一つと言えます。大学病院の誘致を最善策としたことで、病院・病床の不足解消はもとより、地域が抱える医師・看護師不足への対応と合わせた取り組みを実現しています。

このたび、素案を作成した「大学病院建設に関する支援方針(以下「支援方針」という。)」は、本市が大学病院の建設を支援するに至った経緯や背景を始め、本市及び西三河南部東 医療圏を取り巻く医療環境や医療課題を整理し、その上で本市では初となる大学病院の建 設をこれら地域の課題解決につなげられるよう、市の基本的な考えを示したものです。

岡崎市は今後、本市及び西三河南部東医療圏の地域医療体制を将来にわたり持続可能な体制へと導くために、この支援方針に基づき、関係機関との連携・協力の下、市民の皆様のご理解をいただきながら、必要な取り組みを計画的に進めていきます。

2 これまでの主な経緯(平成23年3月~平成27年2月)

●平成 23 年 3 月

- ・愛知県が県内の2次医療圏を12ブロックに再編。新たに、岡崎市と幸田町を構成自治体とする「西三河南部東医療圏」が誕生しました。
- ・愛知県が県地域保健医療計画を改訂。計画期間=平成23~27年度。

計画書に記載の圏域基準病床数(一般病床+療養病床)=2,860床。

圈域既存病床数(一般病床+療養病床)=2,176床。

整備可能病床数(病床不足数)=684床(2,860床-2,176床)。

・県地域保健医療計画の改訂に合わせて、愛知県が県下の2次医療圏(12ブロック)の医療 圏保健医療計画を改訂。岡崎市と幸田町で構成する西三河南部東医療圏においても、初 の圏域保健医療計画が策定されました。

●平成 24 年 5 月

・愛知県が、平成24年3月末現在における県内2次医療圏の既存病床数を公表。 圏域基準病床数(一般病床+療養病床)=2,860床。

既存病床数=2,383床。

整備可能病床数(病床不足数)=477 床(2,860 床-2,383 床)。

●平成 24 年 6 月

・南部市民センター分館において、岡崎駅南土地区画整理組合第2回総会を開催。岡崎駅 南まちづくり委員会から報告を受けた「まちづくりゾーニング案」を取り入れ、事業地 内の中央部に生活支援ゾーンを設け、『医療施設などを配置(誘致)すること』を内容とし た換地設計の基本方針を決定しました。

●平成 24 年 8 月

- ・岡崎市医師会主催の下、岡崎市・幸田町・医師会等が参加して、岡崎幸田医療懇話会を 開催。病床や救急医療体制の不足等への対応を協議する中で、新たに事業者向けリーフ レットを作成し、病院建設を目指す民間事業者へ働きかけることなどが提案されました。
- ・翌9月には、岡崎市と医師会が共同でリーフレットの作成に着手。リーフレットの初版は平成25年4月に発行。保健所などを訪問する民間事業者への配布を開始しました。

●平成 25 年 3 月

- ・愛知県が県地域保健医療計画の一部を改訂。国の方針に基づき、計画の柱である疾病分類について、これまでの4疾病(がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病)から5疾病(精神疾患を追加)に再編しました。
- ・また、東日本大震災の教訓を活かし、災害医療分野の充実が図られました。
- · 計画期間=平成 25~29 年度

●平成 25 年 5 月~6 月

- ・岡崎市医師会から「豊明市で大学病院を経営する学校法人藤田学園が、新病院の建設候補地として岡崎市南部に関心を持っている」との情報が岡崎市に寄せられました。
- ・本市はこれを受けて、地域の医療課題や地域が望む病院像などについて藤田学園への説明を行い、本市への病院建設(救急医療に対応できる病院の建設)を打診しました。以降、医師会の協力も得ながら、藤田学園との協議を重ねました。
- ・民間資本による新たな病院整備を目指して、岡崎市と岡崎市医師会が共同でリーフレット「岡崎市内への病院建設を検討中の事業者の皆様へ」を作成・発行し、藤田学園以外にも岡崎市への進出を検討している民間事業者がいないか、調査を開始しました。

●平成 25 年 5 月

・愛知県が平成25年3月末現在における県内2次医療圏の既存病床数を公表。 圏域基準病床数=2,860床。

既存病床数=2,402床。

整備可能病床数(病床不足数)=458床(2,860床-2,402床)。

●平成 25 年 10 月

・リーフレット「岡崎市内への病院建設を検討中の事業者の皆様へ」を一部改訂。平成25年10月版として発行しました。

●平成 26 年 3 月

・前年に実施した県地域保健医療計画の改訂に続いて、愛知県が各2次医療圏(全12ブロック)の保健医療計画の一部を改訂しました。岡崎市・幸田町で構成する西三河南部東医療圏においても、医師会等の協力を得ながら計画の一部を改訂しました。

●平成 26 年 4 月

・リーフレット「岡崎市内への病院建設を検討中の事業者の皆様へ」を一部改訂。平成 26 年 4 月版として発行しました。

●平成 26 年 5 月

・愛知県が平成26年3月末現在における各2次医療圏の既存病床数を公表。 圏域基準病床数=2,860床。

既存病床数=2,292床。

整備可能病床数(病床不足数)=568 床(2,860 床-2,292 床)。

・5 月 29 日、岡崎市役所において、内田市長、小野藤田学園理事長、髙木岡崎駅南土地区 画整理組合理事長が出席し、岡崎駅南土地区画整理事業地内への大学病院建設に関して協 定を締結しました。また同日、三者による記者会見を行いました。

※記者会見の内容については、市ホームページに掲載しています。

●平成 26 年 6 月

- ・岡崎市議会(6月定例市議会)の一般質問において、内田市長が協定締結に至るまでの経緯 及び今後の取り組み等について答弁しました。
 - ※質問・答弁の内容については、市ホームページに掲載しています。

●平成 26 年 7 月

- ・岡崎市ホームページに特集コーナー「市南部地域への大学病院誘致に関する情報」を作成・公開。取り組みの進捗について積極的な情報提供を開始しました。
 - ※このホームページは、現在も更新しています。

「市南部地域への大学病院誘致に関する情報」



●平成 26 年 7 月

- ・平成 26 年度岡崎市地域保健推進協議会(主催=岡崎市保健所)において、岡崎市医師会長 や岡崎市民病院長などの地域医療関係者に対して、大学病院建設に向けた基本協定締結 の経緯や今後の取り組み方針などを説明し、会議出席者から意見を聴取しました。
 - ※会議録や意見の内容は、市ホームページに掲載しています。
- ・平成 26 年度岡崎幸田救急医療対策協議会(主催=愛知県西尾保健所)において、地域医療 関係者に対して大学病院建設に向けた基本協定締結の経緯や今後の方針などを説明し、 地域医療分野の有識者から意見を聴取しました。
 - ※会議録や意見の内容は、市ホームページに掲載しています。

●平成 26 年 9 月

・岡崎市議会(9月定例市議会)の一般質問において、内田市長が大学病院の建設支援に関し

て「できる限り早い時期に市の支援方針をとりまとめたい」と答弁しました。 ※質問・答弁の内容については、市ホームページに掲載しています。

●平成 26 年 12 月

・岡崎市議会(12月定例市議会)の一般質問において、内田市長が大学病院の建設支援に関して「市の支援としては、病棟建設費・医療機器購入費に対する財政支援を検討している。また、市の財政負担の平準化を図るために新たな基金の設置を行いたい」と答弁しました。加えて病院用地に関する支援として「大学病院の整備は進めつつ、藤田学園による用地取得時期を遅らせることができないか、手立てを検討中」と答弁しました。 ※答弁内容については、市ホームページに掲載しています。

●平成 27 年 1 月

・本市が作成した「大学病院の建設に関する支援方針(素案)」に対するパブリックコメントを実施しました。~2月6日。

●平成 27 年 2 月

- ・愛知県西尾保健所所管「平成26年度第2回西三河南部東圏域保健医療福祉推進会議」に おいて、地域医療関係者に本市が作成した「大学病院の建設に関する支援方針(素案)」 を説明。意見を聴取しました。
- ・愛知県西尾保健所所管「平成 26 年度第 2 回岡崎幸田災害医療対策協議会」において、地域医療関係者に本市が作成した「大学病院の建設に関する支援方針(素案)」を説明。意見を聴取しました。
- ・本市が作成した「大学病院の建設に関する支援方針(素案)」に対するパブリックコメント実施結果。

提出のあった意見⇒23人(個人 23・団体 3)、50件。

(主な内訳)

市の支援内容に関する意見・要望=8件 大学病院の機能や診療科等に関する意見・要望=21件 駐車場・バス路線・道路整備等に関する意見・要望=9件 医療従事者確保、待遇改善に関する意見・要望=8件 市民病院の負担軽減に期待する旨の意見・要望=4件 計50件

3 基本協定の締結

平成26年5月29日、岡崎市、学校法人藤田学園、岡崎駅南土地区画整理組合の三者は、岡崎市役所において「大学病院の建設に関する協定」(基本協定)を締結しました。この協定締結により、三者は大学病院の建設に向けてより具体的な協議を開始しました。

● 協定要旨

- (1) 学校法人藤田学園は、平成32年4月の開院を目指して、岡崎駅南土地区画整理事業 区域内の保留地に大学病院を建設すること。
- (2) 大学病院は、緊急な入院や手術に対応できる第2次救急医療を24時間365日体制で実施すること。
- (3) 大学病院は、地域の既存の医療機関等と協力・連携に努めること。
- (4) 岡崎市及び岡崎駅南土地区画整理組合は、大学病院の建設に向けて必要な支援に努めること。
- (5) 三者は引き続き協議を進め、平成26年度末までに更なる合意に努めること。



26.5.29 協定調印式の様子

(左から藤田学園 小野理事長、岡崎市 内田市長、岡崎駅南土地区画整理組合 髙木理事長)

● 協定書

大学病院の建設に関する協定

岡崎市(以下「甲」という。)、学校法人藤田学園(以下「乙」という。)及び岡崎駅南土地 区画整理組合(以下「丙」という。)は、岡崎駅南土地区画整理事業区域内の保留地(以下「保 留地」という。)における大学病院の建設・運営について、次のとおり協定する。

(趣旨)

第1条 この協定は、丙の管理する保留地に乙が大学病院を建設・運営するにあたり、その 円滑な実施及び西三河南部東医療圏における救急医療体制の充実に向け、甲、乙及び丙が 相互に協力することについて、必要な事項を定めるものとする。

(保留地)

- 第2条 保留地の所在地及び面積は、次のとおりとする。
 - (1) 所在地 岡崎駅南土地区画整理事業 48 ブロック 1 ロット
 - (2)面積 29,717平方メートル

(病院の建設・運営)

- 第3条 乙は、前条の保留地において、丙が定める「岡崎駅南地区のまちづくり方針」を遵 守し、大学病院を建設・運営するものとする。
- 2 大学病院は、入院・手術に対応できる救急医療(第2次救急医療)を24時間365日提供するものとする。
- 3 乙は、平成32年4月を目途に病院を開業するものとする。

(建設の支援等)

第4条 甲及び丙は、大学病院の建設・運営が円滑に実施され、及び西三河南部東医療圏の 救急医療体制の充実が図られるよう、必要な支援及び措置を講ずるよう努めるものとする。

(経費の負担)

第5条 この協定を実施するにあたり、甲、乙及び丙それぞれに生じた経費については、それぞれの負担とする。

(疑義の解決)

第6条 この協定に定めのない事項及びこの協定の実施に関し必要な事項は、甲、乙及び丙がその都度協議して定めるものとする。

(協定の効力)

- 第7条 この協定の効力は、協定を締結した日から平成32年4月30日までとする。
- 2 前項の規定にかかわらず、事由の如何を問わず、平成27年3月31日までに、甲、乙及 び丙間において大学病院の建設・運営について新たな書面による合意に至らなかった場合、 この協定は、効力を失うものとする。

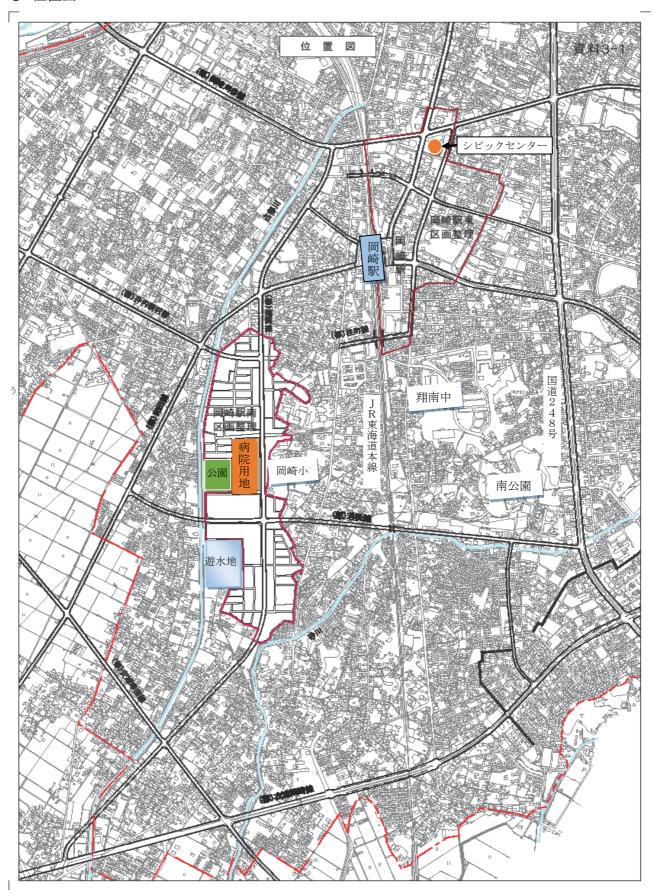
この協定の締結を証するため、本協定書 3 通を作成し、甲、乙及び丙は署名押印の上、各 1 通を保有する。

平成 26 年 5 月 29 日

甲 岡崎市 代表者 岡崎市長 内田 康宏 印

- 乙 学校法人藤田学園 代表者 理事長 小野 雄一郎 印
- 丙 岡崎駅南土地区画整理組合 代表者 理事長 髙木 廣行 印

● 位置図



4 将来人口推計

市南部に新たな大学病院を誘致するにあたっては、岡崎市全域及び各地域の将来人口を推 計し、立地等の妥当性を評価する必要があります。

岡崎市の将来人口推計については、平成26年5月に市が最新の推計結果を公表しています。 主な内容は以下のとおりです。

※岡崎市の将来人口推計については、市ホームページに資料を公開しています。 http://www.city.okazaki.aichi.jp/1300/1303/1319/p007513.html

(1) 国の動向

平成 22 年 10 月 1 日時点の日本の総人口は 128,057 千人で、5 年前の平成 17 年から 289 千人増 (+0.2%) と、少子高齢化が進む中、ほぼ横ばいで推移しています。

近年の人口動態をみると、平成 17 年に初めて死亡数が出生数を上回る自然減となり、その後、平成 18 年に一旦プラスに回復したものの、平成 19 年から 6 年連続でマイナスが続いています。

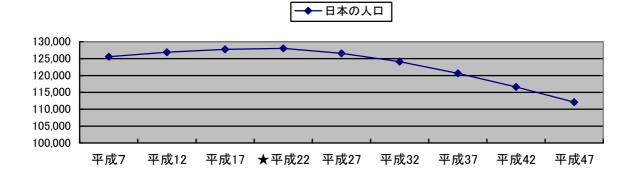
総務省の人口推計によれば、日本の総人口は平成23年以降3年連続して減少しており、 日本は既に人口減少社会(人口が継続して減少する社会)に入ったと分析しています。

国立社会保障・人口問題研究所(以下、「社人研」という。)が行った将来推計人口(平成24年1月推計)によれば、今後日本の人口は長期の減少過程に入ると推計されています。

01 日本の人口推移(平成7年~47年)

★はピーク値

年	平成 7	平成 12	平成 17	★平成 22	平成 27
人数(千人)	125,570	126,926	127,768	128,057	126,597
年	平成 32	平成 37	平成 42	平成 47	
人数(千人)	124,100	120,659	116,618	112,124	



(2) 愛知県の動向

平成 22 年 10 月 1 日時点の愛知県の人口は 7,411 千人で、5 年前の平成 17 年から 156 千人増(+2.2%) と増加が続いています。

平成7年から22年まで5年後ごとの人口増加率を比較すると、愛知県は国よりも数倍高く推移しており、その差は拡大する傾向にあります。

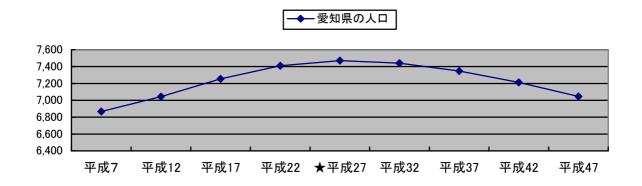
また、平成7年から22年までの人口動態をみると、出生が死亡を上回る自然増及び転入が転出を上回る社会増が続いており、恵まれた経済環境を背景に人口の増加が続いています。

社人研が行った将来推計人口(平成 25 年 3 月推計)によると、愛知県の人口は今後も増加が続き、平成 27 年の 7,470 千人をピークに、その後減少に転じると推計されています。

02 愛知県の動向(平成7年~47年)

★はピーク値

年	平成 7	平成 12	平成 17	平成 22	★平成 27
人数(千人)	6,868	7,043	7,255	7,411	7,470
年	平成 32	平成 37	平成 42	平成 47	
人数(千人)	7,440	7,348	7,213	7,046	



(3) 岡崎市の人口推計結果(市全域)

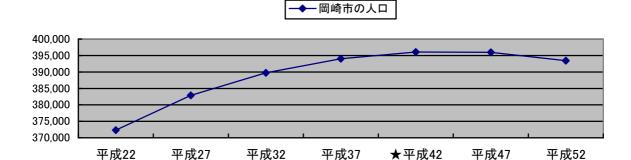
ア 総人口

岡崎市の人口は、今後も増加を続けるが、徐々に増加幅は縮小し、平成 42 年の 39 万 6,056 人をピークに、その後減少に転じます。

|03|| 岡崎市の人口推計結果(市全域)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	★平成 42
人数(人)	372,357	382,893	389,717	394,016	396,056
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	395,968	393,442			



イ 年齢3区分別人口(年少人口・生産年齢人口・老年人口)

(7) 年少人口(0~14歳)

平成 22 年に 57,393 人あった年少人口は、推計期間を通して減少を続け、平成 42 年には 5 万人を下回り、平成 52 年には 1 万人少ない 47,240 人になります。

また、年少人口割合も低下を続け、平成 22 年の 15.4%から平成 52 年には約3ポイント低い 12.0%となります。

04 岡崎市の人口推計結果(市全域、年少人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	57,393	56,583	54,641	52,217	49,739
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	48,477	47,240			

(イ) 生産年齢人口(15~64歳)

平成 22 年に 247,774 人あった生産年齢人口は、平成 32 年には 242,072 人まで減少します。その後、平成 37 年に一旦回復するものの、再び減少を始め、平成 52 年には平成 22 年より約 23,000 人少ない 224,833 人になります。また、生産年齢人口割合は年々低下し、平成 52 年には 22 年より約 9 ポイント低い 57.1%になります。

|05|| 岡崎市の人口推計結果(市全域、生産年齢人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	247,774	243,321	242,072	242,568	240,956
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	235,299	224,833			

(ウ) 老年人口(65 歳以上)

平成 22 年に 67, 191 人あった老年人口は、推計期間を通して増加を続け、平成 52 年には約 5 万 4 千人多い 121, 369 人になります。また、老年人口割合も上昇が続き、平成 27 年には 21%を超えて超高齢社会に入り、平成 52 年には平成 22 年より約 12 ポイント高い 30.8%になります。

06 岡崎市の人口推計結果(市全域、老年人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	67,191	82,989	93,004	99,231	105,360
年	平成 47	★平成 52			
人数(人)	112,193	121,369			

(4) 岡崎市の人口推計結果(地域別)

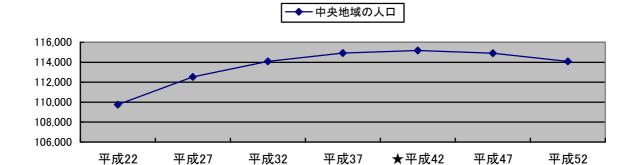
ア 中央地域

中央地域の人口は緩やかながら平成 42 年まで増加を続けます。推計期間を通して年少人口は減少し、老年人口は増加します。生産年齢人口は横ばいで推移するが、平成 47 年にかけて減少します。

07 中央地域の人口推計結果(総人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	★平成 42
人数(人)	109,757	112,526	114,082	114,928	115,175
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	114,909	114,096			



08 中央地域の人口推計結果(年少人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	16,619	16,556	16,139	15,523	14,680
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	14,250	13,912			

|09|| 中央地域の人口推計結果(生産年齢人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	71,446	70,031	69,839	70,044	69,448
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	67,743	64,595			

10 中央地域の人口推計結果(老年人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	21,692	25,939	28,104	29,361	31,047
年	平成 47	★平成 52			
人数(人)	32,916	35,589			

イ 岡崎地域

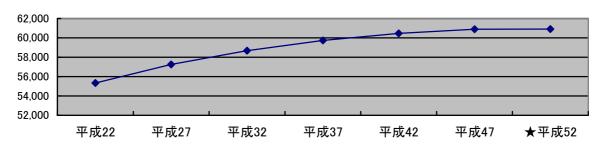
岡崎地域の人口は増加を続けます。推計期間を通して、年少人口及び生産年齢人口は減少し、老年人口は増加します。

11 岡崎地域の人口推計結果(総人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	55,338	57,258	58,684	59,741	60,467
年	平成 47	★平成 52			
人数(人)	60,898	60,912			

━━ 岡崎地域の人口



12 岡崎地域の人口推計結果(年少人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	8,584	8,504	8,341	8,116	7,754
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	7,587	7,421			

|13| 岡崎地域の人口推計結果(生産年齢人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	37,469	37,199	37,136	37,049	36,725
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	35,820	34,398			

14 岡崎地域の人口推計結果(老年人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	9,285	11,555	13,207	14,576	15,988
年	平成 47	★平成 52			
人数(人)	17,491	19,093			

ウ 大平地域

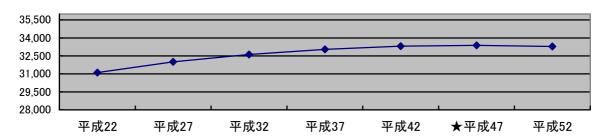
大平地域の人口は緩やかながら平成 47 年まで増加を続けます。推計期間を通して年少人口は減少し、老年人口は増加します。生産年齢人口は横ばいで推移するが、平成 47 年にかけて減少します。

15 大平地域の人口推計結果(総人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	31,106	32,010	32,624	33,053	33,310
年	★平成 47	平成 52			
人数(人)	33,385	33,283			

◆ 大平地域の人口



16 大平地域の人口推計結果(年少人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	4,699	4,692	4,554	4,307	4,108
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	4,011	3,911			

17 大平地域の人口推計結果(生産年齢人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	20,202	19,902	19,901	20,161	20,166
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	19,823	19,019			

18 大平地域の人口推計結果(老年人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	6,205	7,416	8,169	8,585	9,036
年	平成 47	★平成 52			
人数(人)	9,551	10,353			

工 東部地域

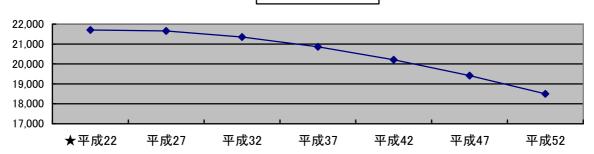
東部地域の人口は減少していきます。推計期間を通して年少人口及び生産年齢人口は減少し、老年人口は増加します。

19 東部地域の人口推計結果(総人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	21,703	21,653	21,350	20,859	20,211
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	19,412	18,500			

→ 東部地域の人口



20 東部地域の人口推計結果(年少人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	2,884	2,852	2,692	2,590	2,316
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	2,140	1,990			

21 東部地域の人口推計結果(生産年齢人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	13,793	12,803	12,032	11,291	10,752
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	10,098	9,226			

22 東部地域の人口推計結果(老年人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	5,026	5,998	6,626	6,978	7,143
年	平成 47	★平成 52			
人数(人)	7,174	7,284			

才 岩津地域

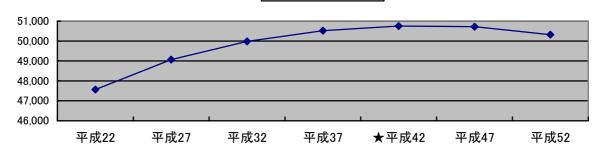
岩津地域の人口は緩やかながら平成 42 年まで増加を続けます。推計期間を通して年少人口は減少し、老年人口は増加します。生産年齢人口は横ばいで推移するが、平成 47 年にかけて減少します。

23 岩津地域の人口推計結果(総人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	★平成 42
人数(人)	47,562	49,064	49,983	50,515	50,748
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	50,720	50,314			

→ 岩津地域の人口



24 岩津地域の人口推計結果(年少人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	7,712	7,656	7,278	6,710	6,478
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	6,324	6,110			

25 岩津地域の人口推計結果(生産年齢人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	31,104	30,017	29,776	30,172	30,134
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	29,498	27,916			

26 岩津地域の人口推計結果(老年人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	8,746	11,391	12,929	13,633	14,136
年	平成 47	★平成 52			
人数(人)	14,898	16,288			

力 矢作地域

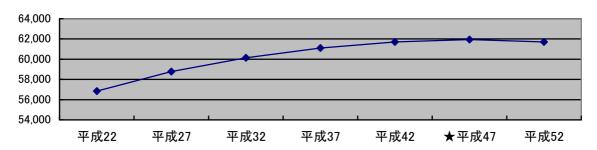
矢作地域の人口は緩やかながら平成 47 年まで増加を続けます。推計期間を通して年少人口は減少し、老年人口は増加します。生産年齢人口は横ばいで推移するが、平成 47 年にかけて減少します。

27 矢作地域の人口推計結果(総人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	56,853	58,782	60,143	61,097	61,713
年	★平成 47	平成 52			
人数(人)	61,939	61,706			

━━ 矢作地域の人口



28 矢作地域の人口推計結果(年少人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	8,797	8,575	8,167	7,748	7,475
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	7,365	7,207			

29 矢作地域の人口推計結果(生産年齢人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	39,775	39,384	39,393	39,721	39,605
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	38,854	37,401			

30 矢作地域の人口推計結果(老年人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	8,281	10,823	12,583	13,628	14,633
年	平成 47	★平成 52			
人数(人)	15,720	17,098			

キ 六ツ美地域

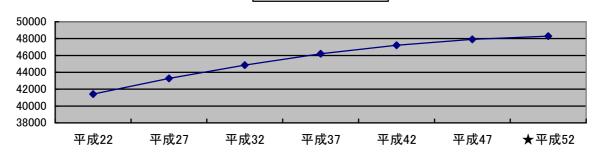
六ツ美地域の人口は増加を続けます。推計期間を通して年少人口は減少し、老年人口は 増加します。生産年齢人口は緩やかながら平成42年まで増加を続けます。

31 六ツ美地域の人口推計結果(総人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	41,427	43,272	44,858	46,197	47,205
年	平成 47	★平成 52			
人数(人)	47,913	48,296			

━━ 六ツ美地域の人口



32 六ツ美地域の人口推計結果(年少人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	7,062	6,719	6,420	6,179	5,998
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	5,936	5,887			

|33|| 六ツ美地域の人口推計結果(生産年齢人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	★平成 42
人数(人)	28,738	29,289	29,853	30,387	30,540
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	30,082	29,251			

34 六ツ美地域の人口推計結果(老年人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	5,627	7,264	8,585	9,631	10,667
年	平成 47	★平成 52			
人数(人)	11,895	13,158			

ク 額田地域

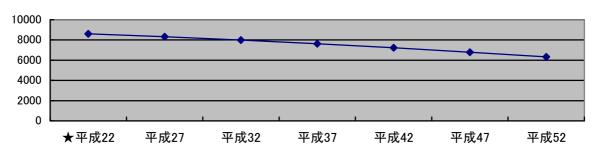
額田地域の人口は減少していきます。年少人口は平成37年まで横ばいで推移し、その後減少に転じます。推計期間を通して生産年齢人口は減少します。老年人口は平成37年まで増加を続け、その後減少に転じます。

35 額田地域の人口推計結果(総人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	8,609	8,328	7,991	7,629	7,226
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	6,795	6,334			

→ 額田地域の人口



36 額田地域の人口推計結果(年少人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	★平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	1,036	1,029	1,050	1,045	930
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	864	802			

37 額田地域の人口推計結果(生産年齢人口)

★はピーク値

年	★平成 22	平成 27	平成 32	平成 37	平成 42
人数(人)	5,245	4,696	4,142	3,745	3,585
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	3,382	3,026			

38 額田地域の人口推計結果(老年人口)

★はピーク値

年	平成 22	平成 27	平成 32	★平成 37	平成 42
人数(人)	2,328	2,603	2,799	2,839	2,711
年	平成 47	平成 52			
人数(人)	2,549	2,506			

(5) 将来人口と大学病院建設

記載のとおり、岡崎市の将来人口推計のうち、25年先の平成52年時点においてもなお人口増加が続く見通しの地域は、「岡崎地域」「六ツ美地域」の2地域です。

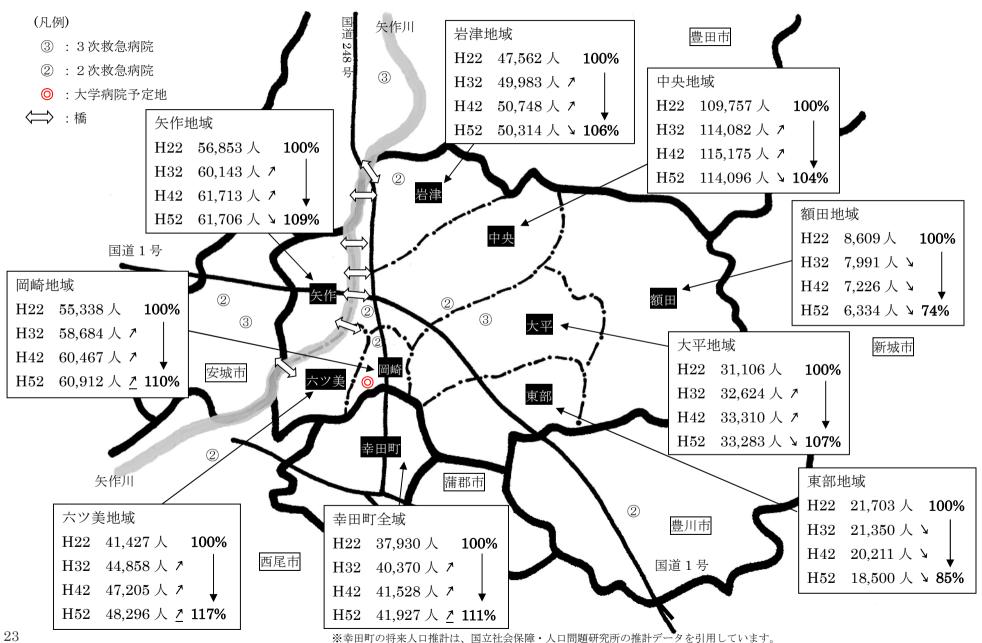
また、「矢作地域」の人口ピークは平成47年となっており、2地域と同様に人口の増加が 見込まれています。加えて、隣接する「幸田町」においても、国の推計によれば25年先の 平成52年時点においてもなお人口の増加が続くことが見込まれています。

これら 4 地域(岡崎地域、六ツ美地域、矢作地域、幸田町)は、救急搬送を安城市や西尾市などの周辺市の病院に依存する率が特に高い地域です(後述の「救急医療体制」で詳しく掲載しています)。

他の地域と比較して人口の伸び率が高いことを考慮すれば、西三河南部東医療圏の中でも特に医療サービスの改善・充実が望まれる地域と言えます。

大学病院の建設予定地は、これらの地域のほぼ中心に位置していることから、西三河南 部東医療圏が抱える課題解決に資する好立地と言えます。

西三河南部東医療圏 (岡崎市8地域及び幸田町) の将来人口推計



5 地域保健医療計画・医療圏

(1) 愛知県地域保健医療計画(平成25年3月公示)

愛知県地域保健医療計画は、医療法の規定に基づき、県が進める保健医療施策について その基本方針を定めたものです。また、この医療計画は県の計画であると同時に、地域医療を担う自治体や民間機関等がそれぞれの活動の指針として活用している計画です。

愛知県地域保健医療計画の構成は、5 疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)、5 事業(救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)及び在宅医療の医療連携体制の構築等、分野別に構成されています。

現計画の計画期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間です。ただし、基準病床数については、平成23年度から平成27年度までの5年間です。また、県は、今後の社会情勢の変化等により5年以内に再検討を加え、必要があるときは計画を変更することとしています。

(参考) 愛知県ホームページ 地域保健医療計画 http://www.pref.aichi.jp/0000059514.html

(2) 西三河南部東医療圈保健医療計画 (現計画=平成 26 年 3 月公示)

西三河南部東医療圏保健医療計画は、愛知県地域保健医療計画に基づき県内 12 地区の 2 次医療圏毎に策定された医療圏計画です。

計画の策定は、各 2 次医療圏の基幹保健所(西三河南部東医療圏の基幹保健所は愛知県西 尾保健所)が所管し、計画策定には愛知県のほか、医療圏を構成する岡崎市・幸田町、医師 会などの地域医療関係機関が参加し、地域の課題整理及び今後の取り組みなどを検討しま した。今回の大学病院の誘致は、西三河南部東医療圏全体(岡崎市及び幸田町)の課題解決 に資する取り組みの柱となるものです。

(3) 西三河南部東医療圏保健医療計画に掲載の地域課題(救急医療関係のみ抜粋)

- ・救急医療体制について、第2次救急医療体制が不足していること(第2次救急医療の輪番体制が365日体制となっていないこと)。
- ・第2次救急医療体制の不足により、医療圏で唯一の第3次救急医療機関である岡崎市民病院に軽症者を含む救急搬送が集中し、岡崎市民病院の負担となっていること。

(参考) 愛知県地域保健医療計画 http://www.pref.aichi.jp/0000059514.html

(4) 2次医療圏

ア 医療圏とは (医療法第30条の4第2項第9号に定める区域)

原則として、1 次医療(市町村を区域とする通院中心の医療)から 2 次医療(入院医療)までを包括的、継続的に提供し、一般及び療養の病床(精神病床、結核病床及び感染症病床を除き、診療所の病床を含む。)の整備を図るための区域を言います。

1次医療圏・・・市町村を区域とする。

2次医療圏・・・県が地域保健医療計画で区域を設定(愛知県は12区域)。

※参考・・・県全域を区域とした医療圏を3次医療圏と言います。

イ 愛知県内の2次医療圏

愛知県は、医療計画において、県内に 12 区域の 2 次医療圏を定めています。このうち 岡崎市は、幸田町とともに西三河南部東医療圏を構成しています。西三河南部東医療圏 の圏域人口は 41.4 万人で、県下 12 医療圏中 9 番目の人口規模となっています。

39 愛知県内の2次医療圏 (資料/愛知県地域保健医療計画より)

la fhr	圏域人口	다 44
名称	(万人)	区域
名古屋医療圏	227.1	名古屋市
海部医療圏	20.0	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹
(毋印)	32.9	江町、飛島村
尾張中部医療圏	16.3	清須市、北名古屋市、豊山町
尼毛市切尼泰图	40.7	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、
尾張東部医療圏	46.7	東郷町
尾張西部医療圏	51.6	一宮市、稲沢市
尾張北部医療圏	73.1	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、
/毛城礼副区/原图 		大口町、扶桑町
知多半島医療圏	62.0	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿
邓多十局区原图	62.0	久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
西三河北部医療圏	48.1	豊田市、みよし市
西三河南部東医療圏	41.4	岡崎市、幸田町
	00.0	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高
西三河南部西医療圏	68.0	浜市
東三河北部医療圏	5.8	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
東三河南部医療圏	69.9	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市

6 基準病床数・既存病床数

(1) 基準病床数

愛知県は、地域保健医療計画において2次医療圏毎の基準病床数を定めています。原則、 各2次医療圏においては、この基準病床数を超えて一般病床又は療養病床を整備すること ができないこととされています。

基準病床数は、県が地域保健医療計画の見直しを行う 5 年毎に算定されます。現在の基準病床数は平成 23 年度に算定されたもので、平成 27 年度末までの適用となっています

一方、各2次医療圏の既存病床数(実際に整備された病床数)は、県が年2回(9月末・3 月末)、その数を集計し、公表しています。

下の表は、愛知県が作成した平成26年3月31日現在の県下の病床数に関する資料です。 資料では、岡崎市と幸田町で構成する西三河南部東医療圏における計算上の病床数につい て、県が既に病床整備計画を承認した分を除いてもなお568床不足していることを示して います。

40 愛知県内各2次医療圏の基準病床数及び既存病床数 (平成26年3月31日現在)

	基準病床数及び既存病床数							
		基準病床数	既存病床数	差引数				
病床種別	区域	(23~27年度)	(26.3.31 現在)	С				
		A	В	(A-B)				
		床	床	床				
	名古屋医療圏	15,388	20,238	△4,850床				
			(20,257)	($\Delta 4,869$)				
	海部医療圏	1,964	1,966	Δ2				
	尼亚山如尾榛 屬	862	770	92				
	尾張中部医療圏		(862)	(0)				
一般病床	尾張東部医療圏	3,558	4,486	Δ928				
及び	 		(4,497)	(∆939)				
療養病床	尾張西部医療圏	3,586	3,509	77				
	尼瓜四印区原图		(3,514)	(72)				
	 尾張北部医療圏	4,854	4,799	55				
	尼派礼即 区原图		(4,828)	(26)				
	知多半島医療圏	3,473	3,091	382				
	ハグ十四位原凹		(3,170)	(303)				
	西三河北部医療圏	2,900	2,373	527				

		2,860	2,258	602
	西三河南部東医療圏		(2,292)	(568)
	西三河南部西医療圏	4,676	4,563	113
	四二代用印四区烷图		(4,569)	(80)
	東三河北部医療圏	630	508	122
	東三河南部医療圏	6,444	6,200	244
	宋二何用部 <i>达</i> 炼图 		(6,452)	(∆8)
	計	51,195	54,761	∆3,566
	μΙ		(55,315)	($\Delta 4,120$)
精神病床	全 県 域	12,554	12,978	Δ424
結核病床	全 県 域	218	251	$\triangle 33$
感染症病床	全 県 域	74	70	4

備考/各欄に()で掲げた数は、承認済みの病床整備計画を反映した場合の病床数です。

41 西三河南部東医療圏の既存病床数(2,292 床)の内訳 (平成 26 年 3 月 31 日現在)

	病院名	所在地	一般	療養	その他	参考情報
1	愛知県がんセンター	欠町	216	0	56	•2 次輪番
	愛知病院		(220)			・救急告示
2	岡崎市民病院	高隆寺町	686	0	0	• 3 次救急
			(715)			・救急告示
						・災害拠点
						・地域支援
						・透析
3	医療法人仁精会	戸崎町	0	0	186	精神
	三河病院					
4	医療法人山武会	羽根東町	70	72	0	•2 次輪番
	岡崎南病院					・救急告示
						・災害後方
5	医療法人十全会	六供町	44	102	0	・災害後方
	三嶋内科病院					
6	医療法人鉄友会	中岡崎町	107	70	0	• 2 次輪番
	宇野病院					・救急告示
						・災害後方
7	医療法人羽栗会	羽栗町	0	0	100	• 精神
	羽栗病院					
8	医療法人大朋会	羽根町	0	190	0	
	岡崎共立病院					

	基準病床数 2,80	30 ①	2,292	2 2	1)-	-2 = 568
	合 計		1,423	869	0	
_	有床診療所	4 施設	48	0	0	
	療養病床)					
_	旧岡崎三田病院(介護	欠町	0	60	0	
16	中部岡崎病院	稲熊町	30	0	0	
15	京ケ峰岡田病院	幸田町	0	0	498	• 精神
14	冨田病院	本宿町	48	0	0	• 災害後方
	学園		(120)			児童
13	愛知県立第二青い鳥	本宿町	0	0	0	• 肢体不自由
	ル					
	ジェルベルホスピタ					
12	医療法人葵鐘会エン	錦町	34	0	0	• 産科
						・災害後方
	北斗病院					・救急告示
11	医療法人愛整会	仁木町	110	160	0	• 2 次輪番
	葵セントラル病院					
10	医療法人葵	中田町	30	0	0	• 透析
	岡崎東病院					
9	医療法人博報会	洞町	0	215	0	

- ・()は、基準病床数に含まれない病床(ICU病床や肢体不自由児病床)を加えた数です。
- ・病床数は承認済みの計画分を含む。
- ・救急告示病院は、3次1病院及び2次輪番4病院の計4病院。
- ・中部岡崎病院は、平成26年9月30日に病院を廃止しています。
- ・旧岡崎三田病院(介護療養病床:60 床)については、平成27年度末までは既存病床数に 算入されます。

(2) 岡崎市の人口 10 万人当たりの病床数

厚生労働省が実施した平成 24 年医療施設調査によれば、岡崎市の人口 10 万人当たりの病床数(一般病床+療養病床+その他の病床)は 699.5 床となっており、全国平均の 1,237.7 床や、愛知県平均の 909.8 床を大きく下回っています。

また、人口 10 万人当たりの一般病床と療養病床をそれぞれ算定した場合は、一般病床は 372.8 床で、全国平均の 704.4 床、愛知県平均の 545.2 床を大きく下回っています。加えて、 岡崎市は全国の中核市(当時 41 市)の中で、人口 10 万人当たりの一般病床が最も少ない都市に該当しています。

一方、療養病床は236.2 床となっており、全国平均の257.9 床に近く、愛知県平均の184.9 床を上回っています。ただし、今後の「超高齢社会」あるいは「医療と介護の連携推進」

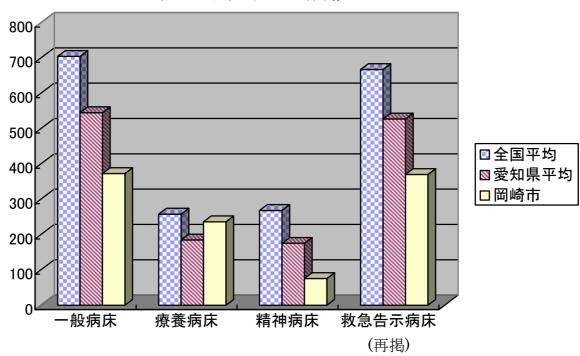
を考慮した場合は、地域完結型医療体制を確立するための十分な病床が確保できている状況とは言えません。

ア 人口 10 万人当たりの病床数 (平成 24 年厚労省 医療施設調査より抜粋)

42 国・県との比較 (平成24年10月1日現在)

区分	全国平均	愛知県平均	岡崎市
一般病床	床 704.4	床 545.2	床 372.8
療養病床	257.9	184.9	236.2
精神病床	268.4	175.2	75.7
感染症病床等	7.1	4.6	14.8
救急告示病院 (再計)	667.3	527.2	370.1
合 計	1,237.7	909.8	699.5

人口 10 万人当たりの病床数



イ 人口 10 万人当たりの病床数 (平成 24 年厚労省 医療施設調査より抜粋)

43 中核市との比較 (平成24年10月1日現在。当時の中核市=41市)

区 分	岡崎市	豊橋市	豊田市	中核市最多	中核市最少
	床	床	床	床	床
一般病床	372.8	522.8	428.5	1,424.8	372.8
	(41 位)			(函館市)	(岡崎市)
療養病床	236.2	448.0	88.0	1,005.8	88.0
原食的外	(25 位)			(高知市)	(船橋市他)
精神病床	75.7	394.0	171.9	566.7	75.7
个月个甲·7/内 //へ	(41 位)			(大分市)	(岡崎市)
感染症病床等	14.8	11.5	1.4	28.3	0
恐朵灿ূূ	(-)				
救急告示病院	370.1	588.2	410.8	1,749.6	319.2
(再計)	(39位)				
合 計	699.5	1,376.4	689.9	2,971.1	689.9
	(40 位)				

⁽⁾内の順位は、平成24年当時の中核市41市中、岡崎市の順位です。

上の表からも分かるように、本市の病床確保対策としては、まずは、急性期・亜急性期・ 救急医療などに活用される一般病床の確保を優先する必要があります。

また、仮に 400 床規模の一般病床を有する大学病院が市内に整備された場合は、人口 10 万人当たりの一般病床数は概ね 100 床程度増加に転じる見通しです。

7 病院・診療所

(1) 病院

平成26年3月31日現在、岡崎市と幸田町で構成する西三河南部東医療圏には、16カ所(岡崎市15カ所・幸田町1カ所)の病院があります。

※平成 26 年 9 月 30 日に中部岡崎病院が病院を廃止していますので、最新の数としては 15 カ所です。(下の資料は平成 26 年 3 月 31 日現在で作成しています)。

44 西三河南部東医療圏全 16 病院の名称及び標ぼう診療科 (平成 26 年 3 月 31 日現在)

44	四二個用印泉医療圏主 10 物院の石物及の保はプジ療科 (十成 20 十 3 月 31 日先任)				
	病院名	標ぼう診療科名			
1	愛知県がんセンター愛知	内 消内 呼内 乳内 血内 緩内 外 呼外 消外 乳外 整リ			
	病院	ハ 放診 放治 臨床 麻			
2	岡崎市民病院	内 呼内 消内 循内 腎内 脳内 血内 分•糖内 外 呼外 消			
		外 心臓 脳外 小外 整形 心精 小 小(脳) 皮泌 産婦 眼			
		耳リハ放 病診 臨床 救麻 歯口			
3	医療法人仁精会	神内 精			
	三河病院				
4	医療法人山武会	内 循内 胃内 神内 外 こ外 脳外 整リウ小皮リハ			
	岡崎南病院				
5	医療法人十全会	内 消内 循内 リウ放			
	三嶋内科病院				
6	医療法人鉄友会	内 消内 循内 こ内 神内 乳内 分内 胃内 心療 化内 内			
	宇野病院	視内 ペイン内 糖内 外 消外 こ外 心臓 脳外 乳外 整形			
		内視外 リウ皮眼リハ放救麻			
7	医療法人羽栗会	内神精			
	羽栗病院				
8	医療法人大朋会	内整形リハ			
	岡崎共立病院				
9	医療法人博報会	内 糖・分内 皮リハ			
	岡崎東病院				
10	医療法人葵	内呼消循 神内 放			
	葵セントラル病院				
11	医療法人愛整会	内 呼内 消内 循内 神内 外整アリウ皮リハ			
	北斗病院				
12	医療法人葵鐘会 エンジ	小 産婦 婦(妊)歯			
	ェルベルホスピタル				

13	愛知県立心身障害児療育	整精小泌歯
	センター第二青い鳥学園	
14	冨田病院	内 神内 整リハ
15	京ケ峰岡田病院	内 心療 精歯
16	中部岡崎病院	循内 消内 腎内 透内 糖内 外

[※]資料/愛知県病院名簿より抜粋。

※中部岡崎病院は、平成26年9月30日に病院を廃止しています。

(2) 診療所

平成25年10月1日現在、岡崎市内には230カ所の一般診療所、157カ所の歯科診療所、7カ所の助産所があります。

45 市内の診療所数 (平成 25 年 10 月 1 日現在)

		一般診療	歯科	助産所数		
区分	総数 有床診療所数 無床		診療所数	(人口万対比)		
	(人口万対比)	施設数	病床数	診療所数	(人口万対比)	
岡崎市	230(6.1)	17	134	213	157(4.1)	7(0.2)
愛知県	5,161(6.9)	421	4,929	4,740	3,687(4.9)	166(0.2)
全 国	100,528(7.9)	9,249	121,342	91,279	68,701(5.4)	_

資料/厚生労働省「医療施設調査(平成25年)」・愛知県「病院名簿」より

46 市内の診療所数 県及び近隣中核市との比較 (平成25年10月1日現在)

	愛知	中県	豊村	喬市 豊田		日市	岡崎市	
区分	施設総数	人口 10 万対比 病床数	施設総数	人口 10 万対比 病床数	施設総数	人口 10 万対比 病床数	施設総数	人口 10 万対比 病床数
一般診療所	5,161	69.3	253	66.6	214	51.0	230	61.3
歯科診療所	3,687	49.5	184	48.4	156	37.1	157	41.9

資料/厚生労働省「医療施設調査(平成25年)」より

8 医師数

(1) 医師確保を取り巻く状況

下の各表は、厚生労働省の「医師・歯科医師・薬剤師調査」より抜粋したものです。

調査結果によれば、平成 24 年 12 月 31 日現在、岡崎市内で働く医師の数は、551 人となっています。そのうち、病院勤務医師は 240 人となっています。さらに、その半数以上は岡崎市民病院に勤務する医師で占められています。

表からも分かるとおり、岡崎市内の病院勤務医師数(240人)は、近隣の豊橋市(434人)や 豊田市(413人)と比較して、大きく不足しています。

岡崎市における病院勤務医師不足の理由としては、尾張地域のように医師(臨床研修医師を含む)をより多く抱える大規模病院(大学病院等)が少ないこと、また、療養型病院を中心に 100~200 床程度の中小病院が多いことなどが考えられます。

47 医師数 (平成 24 年 12 月 31 日現在)

人

区 分	総数	病院勤務医師	診療所医師	その他
全 国	303,268	188,306	100,544	14,418
愛知県	15,550	9,519	5,193	838
名古屋市	6,852	4,382	2,029	441
豊橋市	756	434	284	38
豊田市	648	413	204	31
岡崎市	551	240	262	49

資料/厚生労働省「平成24年 医師・歯科医師・薬剤師調査」より

(2) 人口 10 万人当たりの医師数

次の表は、上の表を基にして、人口 10 万人当たりの医師数を求めたものです。この表においても、岡崎市は医師数(特に病院勤務医師数)が大きく不足しており、全国及び愛知県の平均の半数を下回っている状況です。診療所の医師数については、全国平均を下回っているものの、愛知県平均と同等です。

48 人口 10 万人当たりの医師数 (平成 24 年 12 月 31 日現在)

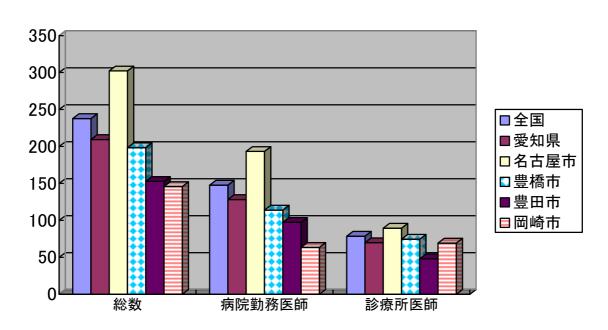
Y

区分	総数	病院勤務	診療所医師	その他
全 国	237.8	147.7	78.8	11.3
愛知県	209.4	128.2	69.9	11.3

名古屋市	302.2	193.3	89.5	19.4
豊橋市	198.4	113.9	74.5	10.0
豊田市	152.8	97.4	48.1	7.3
岡崎市	145.8	63.5	69.3	13.0

資料/厚生労働省「平成24年 医師・歯科医師・薬剤師調査」より

人口 10 万人当たりの医師数



(3) 人口 10 万人当たりの医師数推移

下の表は、人口 10 万人当たりの病院勤務医師数の年次推移を隔年で表したものです。全国、県、名古屋市、豊橋市、豊田市は、いずれも年次を追って病院勤務医師数が増加に転じています。岡崎市の場合は、平成 20 年以降は増加傾向にありますが、平成 18 年と比較した場合は減少しています。

19	人口10万人当たりの病院勤務医師数推移	(冬年19日31日現在)	Y
49		(台中 14 月 31 日 現1工)	八

区分	平成 18	平成 20	平成 22	平成 24
全 国	131.7	136.5	141.3	147.7
愛知県	115.4	117.6	123.2	128.2
名古屋市	171.9	175.8	180.4	193.3
豊橋市	106.7	108.2	116.0	113.9
豊田市	85.8	93.2	94.4	97.4
岡崎市	68.4	57.0	62.0	63.5

資料/厚生労働省「平成24年 医師・歯科医師・薬剤師調査」より

(4) 医師の確保・養成

将来にわたり地域医療を支える医師を確保していくためには、医療施設の整備と並行して、地域における医師の養成・育成の環境が望まれます。中でも、高度医療や救急医療を担う病院の場合はより多くの医師を必要とすることから、医師の養成・育成・確保の体制が整っていることが事業継続の鍵となります。

前述のとおり、岡崎市には入院病床(特に急性期医療や救急医療を担う一般病床)が大きく不足しており、その解消には病床の整備、すなわち病院の建設・増築が必要です。しかし、どれだけ病院を建設しても医師が確保できなければ医療サービスを提供することは不可能です。

従って、この先、岡崎市において一般病床の整備を進めていくためには、施設整備や事業運営のノウハウだけでなく、医師の養成や確保を継続的に行う体制が求められます。

この点、岡崎市は、藤田学園が有する医師の養成・育成のノウハウを活かした、持続可能な病院運営に期待を寄せています。

(5) 参考資料:西三河南部東医療圏における医師臨床研修体制

現在、愛知県内には、医師の養成機関として4大学(名古屋大学、名古屋市立大学、藤田保健衛生大学、愛知医科大学)があります。

また、卒業後に医師が臨床研修を行う病院として、三河地域では西三河地域に 8 病院、 東三河地域に 6 病院が臨床研修病院の指定を受けています。

現状、岡崎市においては、岡崎市民病院のみが臨床研修指定を受けています。

50 西三河・東三河 (平成 26 年 4 月 1 日現在)

	病床数	医師数	指導医数	1年目	2年目
病院名	(床)	(人)	(講習修了者)	研修医数	研修医
			(人)	(人)	(人)
岡崎市民病院	700	177.7	37	14	14
厚生連安城更生病院	735	224.8	95	19	18
八千代病院	420	55.7	13	3	1
西尾市民病院	400	58.7	8	0	2
碧南市民病院	320	69.6	21	5	4
刈谷豊田総合病院	641	205.3	52	19	17
厚生連豊田厚生病院	606	162.8	69	13	12
トヨタ記念病院	513	158.0	43	16	15
豊橋医療センター	414	37	8	2	1
豊橋市民病院	820	199.8	66	14	17

成田記念病院	284	57.4	4	0	1
豊川市民病院	554	120.9	52	10	9
蒲郡市民病院	382	57.3	23	0	3
厚生連渥美病院	316	41.7	21	1	1

資料/愛知県「愛知県内臨床研修病院一覧」より

[51] 県内の主な医師臨床研修病院 (平成26年4月1日現在)

产 股友	病床数	医師数	指導医数	1年目	2年目
病院名	(床)	(人)	(講習修了者)	研修医数	研修医
藤田保健衛生大学病院	1,505	580.1	168	31	36
名古屋大学医学部附属	1,035	616.8	81	12	17
病院					
名古屋市立大学病院	808	369.2	114	7	24
愛知医科大学病院	893	499.8	162	28	21
名古屋第一赤十字病院	839	271.8	94	21	21
名古屋第二赤十字病院	812	288.6	71	22	22
公立陶生病院	701	176.9	46	16	16

資料/愛知県「愛知県内臨床研修病院一覧」より 700 床以上の病院を抜粋

9 看護師数

岡崎市では、前述の病院勤務医師不足と同様に、病院勤務看護師・病院勤務准看護師が他 都市と比較して少ない状況にあります。

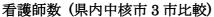
(1) 看護師

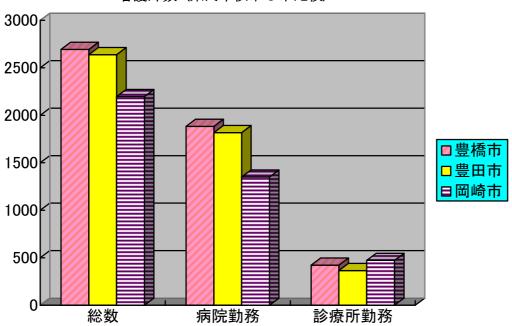
52 就業看護師数 (平成24年12月31日現在)

人

区 分	総数	病院勤務	診療所勤務	その他
愛知県	50,506	35,996	8,078	6,432
名古屋市	19,021	13,967	2,783	2,271
豊橋市	2,694	1,884	422	388
豊田市	2,639	1,818	365	456
岡崎市	2,197	1,350	472	375

資料/愛知県「平成24年愛知県衛生年報」より





53 病院就業看護師数推移 (各年12月31日現在)

区 分	平成 18	平成 20	平成 22	平成 24
愛知県	28,686	30,829	33,564	35,996
名古屋市	11,338	12,047	13,130	13,967
豊橋市	1,630	1,683	1,798	1,884
豊田市	1,521	1,650	1,734	1,818
岡崎市	950	1,014	1,160	1,350

資料/愛知県「平成24年愛知県衛生年報」より

(2) 准看護師

54 就業准看護師数 (平成24年12月31日現在)

人

人

区 分	総数	病院勤務	診療所勤務	その他
愛知県	15,900	6,352	6,886	2,662
名古屋市	4,503	1,998	1,769	736
豊橋市	1,517	694	560	263
豊田市	795	316	300	179
岡崎市	864	272	408	184

資料/愛知県「平成24年愛知県衛生年報」より

55 病院就業准看護師数推移 (各年12月31日現在)

Ţ

区 分	平成 18	平成 20	平成 22	平成 24
愛知県	7,575	7,142	6,772	6,352
名古屋市	2,400	2,237	2,126	1,998
豊橋市	826	767	727	694
豊田市	408	376	344	316
岡崎市	326	310	288	272

資料/愛知県「平成24年愛知県衛生年報」より

(3) 看護師の養成体制

医師の場合と同様に、将来にわたり看護師の確保を行っていくには、地域における看護 師養成環境が望まれます。

現在、西三河には10施設、東三河地域には7施設の看護師養成機関があります。岡崎市内には、県と市がそれぞれ3年課程の看護専門学校を運営しており、両施設合わせて年間120人の看護師を養成しています。

ただし、市内2機関における看護師養成をもってしても病院看護師が不足している現状

があることから、市内に新たな病院(中でも看護師をより多く配置しなければならない一般病 床中心の病院)の整備が進むためには、看護師の確保をどのように行っていくかが事業推進の 鍵となります。

この点、本市が誘致を進める大学病院においては、藤田学園が既に看護師の養成機関を有していることから、一般の医療法人等が運営する病院の誘致と比較して大きなメリットがあることは言うまでもありません。

ただし、大学病院の誘致を進めつつ、看護師不足を地域全体の課題として、行政や医師会、 地域の病院などが引き続き連携し、看護師の確保に努めていくことが重要です。

56 西三河、東三河地域の看護師養成機関

所在地	施設名	修業年限	取得免許	1 学年定員 (人)
岡崎市	県立愛知看護専門学校	3年課程	看護師	80
岡崎市	市立看護専門学校	3年課程	看護師	40
豊田市	加茂看護専門学校	3年課程	看護師	40
豊田市	トヨタ看護専門学校	3年課程	看護師	40
豊田市	豊田地域看護専門学校	3年課程	看護師	40
安城市	更生看護専門学校	3年課程	看護師	40
安城市	安城市医師会安城碧海看護専門学校	3年課程	看護師	40
西尾市	西尾市立看護専門学校	3年課程	看護師	40
豊橋市	豊橋市立看護専門学校	3年課程	看護師	40
豆恂川	豆筒川立有護寺門子仪	2年課程	看護師	40
豊橋市	東三河看護専門学校	3年課程	看護師	40
豊川市	県立宝陵高等学校	5年課程	看護師	40
蒲郡市	蒲郡市立ソフィア看護専門学校	3年課程	看護師	40
新城市	穂の香看護専門学校	3年課程	看護師	60

資料/愛知県ナースセンター「ナーシングスクールガイドブック 2014」より

57 西三河、東三河地域の准看護師養成機関

所在地	施設名	修業年限	取得免許	1 学年定員 (人)
西尾市	西尾幡豆医師会准看護学校	2年課程	准看護師	40
豊橋市	愛知県医師会豊橋准看護学校	2年課程	准看護師	80

資料/愛知県ナースセンター「ナーシングスクールガイドブック 2014」より

58 県内の看護師養成4年制大学

武士地	+ / π∋n ⁄z	妆光 左阳	节组合款	1 学年定員	
所在地	施設名	修業年限	取得免許	(人)	
豊明市	藤田保健衛生大学	4 年課程	看護師	100	
豆切川	医療科学部看護学科	4 十床柱	保健師	100	
名古屋市	愛知県立大学	4 年課程	看護師	90	
泊白座川	看護学部	4 十床住	保健師	90	
名古屋市	名古屋大学医学部	4 年課程	看護師	80	
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	保健学科看護学専攻	4 十床柱	保健師	80	
名古屋市	名古屋市立大学	4 年課程	看護師	82	
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	看護学部看護学科	4 十床柱	保健師	04	
長久手市	愛知医科大学	4年課程	看護師	100	
文久子印	看護学部看護学科	4 十床柱	保健師	100	
豊田市	日本赤十字豊田看護大学	4 年課程	看護師 在課程	120	
立口山	看護学部看護学科	4 十床在	保健師	120	
春日井市	中部大学生命健康科学部	4 年課程	看護師	100	
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	保健看護学科	4 十床在	保健師	100	
豊橋市	豊橋創造大学	4 年課程	看護師	80	
宣僑巾	保健医療学部看護学科	4 十味性	保健師	δU 	
名古屋市	椙山女学園大学	4 年課程	看護師	100	
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	看護学部看護学科	4 十味性	保健師	100	

資料/愛知県ナースセンター「ナーシングスクールガイドブック 2014」より

59 (参考)藤田学園の看護師養成機関 ※定員は平成27年度募集定員

所在地	施設名	修業年限	取得免許	1 学年定員
				(人)
典明古	藤田保健衛生大学	4 左部和	看護師	100
豊明市	医療科学部看護学科	4 年課程	保健師	100
曲田士	藤田保健衛生大学	9 左細和	手举奸	40
豊明市	看護専門学校	3年課程	看護師	40

資料/愛知県ナースセンター「ナーシングスクールガイドブック 2014」より

(4) 看護師復帰支援

岡崎市民病院では、看護師確保対策の一環として、出産や子育て等で医療現場を離れた 有資格者(看護師)が自信を持って復帰できるよう、復帰支援研修を毎年実施しています。

10 救急医療体制

(1) 救急医療体制の定義 (「愛知県の救急医療」より転記)

ア 第1次救急医療とは

救急医療体制の基盤として、傷病の初期及び急性期症状の医療を担当し、第 2 次救急医療機関への選別機能を持つ。地域ごとに、休日夜間診療所及び在宅当番医制で対応する。

イ 第2次救急医療とは

第 1 次救急医療機関の後方病院として、入院又は緊急手術を要する救急患者の医療を担当するもので、県内 15 ブロックの広域 2 次救急医療圏ごとに、いくつかの病院が共同連帯して輪番方式で対応している。

ウ 第3次救急医療とは

第2次救急医療機関の後方病院として脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷その他特殊診療部門(熱傷、小児、中毒等)における重篤救急患者の救命医療を担当する。

※高度救命救急センター・・第3次救急医療施設のうち、広範囲熱傷、指肢切断、急性 中毒等の特殊疾病患者に対する高度な救命医療を担当する。

(2) 西三河南部東医療圏(岡崎市・幸田町)における救急医療体制

ア 第1次救急医療

岡崎市医師会が岡崎市内で「夜間急病診療所」を、岡崎市内及び幸田町内で「休日在宅 当番医制度」を運営しています。岡崎薬剤師会は、夜間急病診療所に薬剤師を派遣すると ともに、休日当番薬局事業を通年実施しています。岡崎歯科医師会が岡崎歯科総合センタ 一で「休日夜間診療所(歯科)」を運営しています。岡崎市及び幸田町は、「夜間急病診療所」 「休日在宅当番医制度」「休日夜間診療所(歯科)」に対して、補助金を交付しています。

(7) 岡崎市医師会夜間急病診療所

365 日対応。診察は午後 8 時~11 時。内科・外科・小児科の 3 科体制。医師は各科 1 人、計 3 人体制。内科・外科は圏域内開業医が、小児科は圏域内開業医に加えて県内 3 大学(名古屋大学、名古屋市立大学、愛知医科大学)から小児科医師の派遣を受けています。

60 岡崎市医師会夜間急病診療所受診者推移

60 岡崎市医師会夜間急病診療所受診者推移					(人)		
区 八	平成 2	3 年度	平成 2	平成 24 年度		平成 25 年度	
区分	年間	1日平均	年間	1日平均	年間	1日平均	
内 科	3,971	10.8	4,092	11.2	4,140	11.3	
外 科	2,129	5.8	2,273	6.2	2,382	6.5	
小児科	6,031	16.5	5,582	15.3	5,582	15.3	
合 計	12,131	33.1	11,947	32.7	11,874	32.5	
うち、病院等へ 転送した件数	381	1.0	348	1.0	336	0.9	

61 西三河・東三河地域の休日夜間診療所

所在地	名称	診療科	開設年月日
岡崎市	岡崎市医師会夜間急病診療所	内 外 小	H10. 4. 1
碧南市	碧南市休日診療所	内 外 小	S57. 4. 1
刈谷市	刈谷医師会休日診療所	内	S48. 6. 3
安城市	安城市休日夜間急病診療所	内 小	S52. 5. 1
西尾市	西尾市休日診療所	内 小	Н22. 7. 4
豊田市	豊田加茂医師会立休日救急内 科診療所	内小	S43. 5. 3
豊橋市	豊橋市休日夜間急病診療所	内 小	S60. 4. 23
豊川市	豊川市休日夜間急病診療所	内 小	S56. 3. 10
蒲郡市	蒲郡市休日急病診療所	内 小	Н6. 5. 20
##	新城休日診療所	内 小	H17. 10. 1
新城市	新城市夜間診療所	内 小	H20. 9. 16

資料/愛知県「愛知県の救急医療 平成26年度版」より

(イ) 休日在宅当番医制度(岡崎市医師会加入医療機関による当番制)

診察は日曜日・祝日・年末年始の昼間。内科など7科を設置。受診者の多い「内科・ 小児科」については1日につき3カ所を同時開院。その他の診療科については、1日1 カ所開院。当番医療機関の一覧は、岡崎市及び幸田町の広報誌に掲載し、市民に周知し ています。

62 休日在宅当番医制度受診者数推移

()	

区分	平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度	
区分	年間	1日平均	年間	1日平均	年間	1日平均
内科·小児科	16,987	82.1	17,872	83.9	17,384	82.8
外科	3,908	56.6	4,198	59.1	4,295	61.4
皮膚科	2,727	39.5	2,698	38.5	2,743	24.9
耳鼻咽喉科	4,057	58.8	4,429	62.4	4,400	62.9
眼科	2,359	34.2	2,520	35.5	2,329	33.3
産婦人科	63	0.9	78	1.1	49	0.7
合計	30,101	436.2	31,795	447.8	31,200	445.7

※産婦人科はオンコール体制です。

(ウ) 歯科休日夜間診療所

岡崎歯科医師会が岡崎歯科総合センターで「休日夜間診療所」を運営しています。岡崎市及び幸田町は「休日夜間診療所」の運営費の一部に対する補助を行っています。

診察は 365 日対応。診察時間は月~土曜日が午後 8 時~11 時。日曜・祝日が午前 9 時~正午、午後 1 時~4 時。

63 歯科休日夜間診療所受診者数推移

(人)

区分	平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度	
	年間	1日平均	年間	1日平均	年間	1日平均
休日昼間	961	13.7	1,010	14.2	1,142	15.4
平日夜間	741	2.5	756	2.6	768	2.6
合計	1,702	4.7	1,766	4.8	1,910	5.2

64 西三河・東三河地域の歯科休日夜間診療所

所在地	名 称	開設年月日
岡崎市	岡崎歯科総合センター	H20. 4. 1
碧南市	碧南市休日歯科診療所	1104 4 1
岩円 	碧南市障害者歯科診療所	H24. 4. 1
安城市	安城市休日夜間急病診療所	H20. 10. 1
西尾市	西尾市休日診療所	H22. 7. 4
豊田市	豊田地域医療センター	S55. 4. 23
豊橋市	豊橋市歯科医師会休日夜間歯科診療所	S48. 5. 1
豊川市	豊川市歯科医療センター	S62. 3. 1
蒲郡市	蒲郡市休日歯科・障がい者歯科診療所	Н6. 5. 20
新城市	新城休日診療所	H17. 10. 1

イ 第2次救急医療

(7) 広域2次救急医療圏

愛知県は、県内 12 地区の 2 次医療圏とは別に、救急医療を行う区域として県内 15 地区の広域 2 次救急医療圏を定めています。

岡崎市は、2次医療圏及び広域2次救急医療圏ともに、幸田町との1市1町体制です。

65 愛知県が定めた広域2次救急医療圏

圏域名称	区域及び参加医療機関名		
	(千種区、昭和区、守山区、名東区)		
名古屋A	市立東部医療センター、国共済東海、ちくさ、吉田、高橋、安井、聖霊、		
	(国)東名古屋、木村、メイトウホスピタル		
	(東区、北区、西区、中区)		
名古屋B	棚橋、市立西部医療センター、名春中央、大隅、総合上飯田第一、北、		
	名鉄、米田、名城、中日、成田、NTT西日本東海		
	(瑞穂区、南区、天白区、緑区)		
名古屋C	高木、新生会第一、大同、山口、南生協、笠寺、名南、小松、北村、平		
	岩、第一なるみ、相生山、名古屋記念、緑市民、西本		
	(中村区、熱田区、中川区、港区)		
名古屋D	名古屋セントラル、鵜飼、大菅、増子記念、服部、熱田リハビリテーシ		
石百座リ	ョン、水谷、三菱名古屋、協立総合、坂文種報徳會、大平、名古屋共立、		
	臨港、中部労災		
海如	(愛西市、あま市、津島市、弥富市、大治町、蟹江町、飛島村)		
海部 	津島市民		
	(清須市・北名古屋市・一宮市・稲沢市・豊山町)		
尾張西北部	一宮西、市立木曽川、稲沢市民、尾西記念、厚生連尾西、泰玄会、済衆		
	館		
尾張北部	(犬山市・江南市・岩倉市・大口町・扶桑町)		
/毛灰 儿司	厚生連江南厚生、総合犬山中央、さくら総合		
春日井小牧	(春日井市・小牧市)		
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	春日井市民、小牧第一		
尾張東部	(瀬戸市・尾張旭市・豊明市・日進市・長久手市・東郷町)		
/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /	旭労災、日進おりど		
	(半田市・常滑市・東海市・大府市・知多市・阿久比町・東浦町・南知多		
知多	町・美浜町・武豊町)		
	常滑市民、東海市民、知多厚生、小嶋、杉石、石川、知多市民、渡辺		

衣浦西尾(碧南市・刈谷市・安城市・西尾市・知立市・高浜市) 西尾市民、八千代、碧南市民、西尾			
岡崎額田	(岡崎市・幸田町) 県がんセンター愛知、宇野、岡崎南、北斗		
豊田加茂	(豊田市・みよし市) 厚生連足助、豊田地域医療センター、みよし市民		
東三河平坦	(豊橋市・豊川市・蒲郡市・田原市) 豊橋医療センター、豊川市民、蒲郡市民、厚生連渥美、光生会、成田記 念、総合青山、豊橋ハートセンター		
東三河山間	(新城市・設楽町・東栄町・豊根村) 新城市民、東栄		

資料/愛知県「愛知県の救急医療 平成26年度版」より

(4) 岡崎額田広域2次救急医療圏における2次救急当番日受診者数

次の表は、当圏域の2次救急医療機関(輪番制による2次救急病院)が実施した2次救急 当番日における受診者数を集計したものです。

本来、輪番制(当番制)による第2次救急医療体制は、当番病院を365日設定できることが理想です。しかし、岡崎市の場合、現在の4病院の懸命な努力が続く一方で、医師・看護師不足を理由に2次救急医療からの撤退あるいは縮小する病院が相次ぎ、ここ数年は365日を下回る年間200~220日程度の夜間当番に留まっています。従って、2次救急医療の当番病院を設定できない日は、軽症・重症にかかわらず、岡崎市民病院などに救急搬送する以外になく、その分、岡崎市民病院や周辺市の病院の負担を招いています。

また、当圏域の2次救急機関4病院の受入体制や対応範囲についても、救急医療を専門とする医師の不足等から、CPA(心配停止)、脳卒中、心筋梗塞・熱傷・外傷(交通事故等)・妊産婦救急・小児救急等の重症患者に対応できる病院が不足しており、医療の質の面からも岡崎市民病院や周辺市の病院の負担を招いています。

| 66 | 2 次救急当番日における受診者数(平成24年度/岡崎市内4病院合計)

区 分	当番日数	外来患者数	入院患者数	合計患者数
夜間①		880 人	76 人	956 人
18 時~23 時	226 目	000 人	<i>16</i> 人	996 <u>/</u>
夜間②	<i>22</i> 0 µ	570 A	40.	cor l
23 時~翌 8 時		579 人	46 人	625 人
休日昼間	75 日	232 人	27 人	259 人
合	計	1,691 人	149 人	1,840 人

[※]平成24年6月から北斗病院が2次救急に参加し、4病院体制となりました。

^{※1,840}人のうち、救急車での来院は764人、マイカー等での来院は1,076人。

67 2 次救急当番日における受診者数 (平成 25 年度/岡崎市内 4 病院合計)

区 分	当番日数	外来患者数	入院患者数	合計患者数
夜間①		725 人	79 人	904 /
18 時~23 時	990 🌣	725 人	19 八	804 人
夜間②	229 日	40	~ F	7 40 l
23 時~翌 8 時		485 人	55 人	540 人
休日昼間	62 日	221 人	35 人	256 人
合	計	1,431 人	169 人	1,600 人

^{※1,600}人のうち、救急車での来院は758人、マイカー等での来院は842人。

68 市内2次救急病院の年間受入搬送数の推移(当番日以外の日の受入も含む人数)

□ \	平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度	
区分	搬送者数	割合%	搬送者数	割合%	搬送数	割合%
軽 症	1,455 人	79.6	1,483 人	73.3	1,630 人	73.0
中等症	346 人	18.9	516 人	25.5	584 人	26.1
重 症	22 人	1.2	16 人	0.8	8人	0.4
死 亡	6 人	0.3	9人	0.4	11 人	0.5
合 計	1,829 人	100.0	2,024 人	100.0	2,233 人	100.0

69 西三河及び東三河における2次救急病院別救急搬送受入数

※当番日以外の受入数を含む年間受入数

広域 2 次救急医療圏の名称	人口 (万人)	24 年度 2 次救急病院 受入患者数	25 年度 2 次救急病院 受入患者数
岡崎額田(岡崎市・幸田町。=西三河南部東医療圏) (参考)第3次救急医療機関は、岡崎市民病院1カ所のみ。	41.4 万人	A病院 881 人 B病院 462 人 C病院 416 人 D病院 265 人 合計 2,024 人 人口 10 万人 当たり受入数 490 人	A病院 940 人 B病院 469 人 C病院 347 人 D病院 477 人 合計 2,233 人 人口 10 万人 当たり受入数 541 人

衣浦西尾(碧南市・刈谷市・安城市・西尾市・知立市・高浜市。=西三河南部西医療圏) (参考)第3次救急医療機関は、安城更生病院と刈谷豊田総合病院の2カ所。	67.8 万人	E病院 3,711 人 F病院 2,987 人 G病院 2,902 人 H病院 513 人 合計 10,113 人 人口 10 万人 当たり受入数 1,491 人	E病院 4,388 人 F病院 3,347 人 G病院 3,242 人 H病院 577 人 合計 11,554 人 人口 10 万人 当たり受入数 1,704 人
豊田加茂(豊田市・みよし市。=西三河北部医療圏) (参考)第3次救急医療機関は、厚生連豊田厚生病院とトヨタ記念病院の2カ所。	48.2 万人	I 病院 703 人 J病院 501 人 K病院 268 人 合計 1,472 人 人口 10 万人 当たり受入数 305 人	I病院 837 人 J病院 475 人 K病院 219 人 合計 1,531 人 人口 10 万人 当たり受入数 318 人
東三河平坦(豊橋市・豊川市・蒲郡市・田原市。=東三河南部医療圏) (参考)第3次救急医療機関は、豊橋市民病院1カ所のみ。	70.1 万人	上病院 5,413 人 M病院 3,001 人 N病院 2,639 人 O病院 2,037 人 P病院 1,632 人 Q病院 1,319 人 R病院 981 人 S病院 645 人 T病院 301 人 合計 17,968 人 人口 10 万人 当たり受入数 2,563 人	上病院 5,611 人 M病院 3,090 人 N病院 2,295 人 O病院 1,885 人 P病院 1,491 人 Q病院 1,212 人 R病院 920 人 S病院 563 人 T病院 171 人 合計 17,238 人 人口 10 万人 当たり受入数 2,459 人

東三河山間(新城市・設楽町・東栄町・豊	5.8	U 病院 982 人 V 病院 221 人 合計 1,203 人	U 病院 1,075 人 V 病院 237 人 合計 1,312 人
根村。=東三河北部医療圏)	万人	人口 10 万人 当たり受入数 <u>2,074 人</u>	人口 10 万人 当たり受入数 <u>2,262 人</u>

資料/愛知県「医療実態調査」より

(ウ) 第3次救急医療体制

愛知県は、県内に20カ所の救命救急センター(第3次救急医療機関)を指定しています。

|70| 県内の救命救急センター(愛知県の救急医療平成26年度版より)

所在地	病院名	種別	指定年月日
名古屋市昭和区	名古屋第二赤十字病院	救命	S59. 4. 1
名古屋市中区	(独)国立病院機構 名古屋医療センタ	救命	S54. 6. 1
名古屋市南区	(独)地域医療機能推進機構 中京病院	救命	Н15. 4. 1
名古屋市瑞穂区	名古屋市立大学病院	救命	H23. 4. 1
名古屋市中村区	名古屋第一赤十字病院	救命	Н15. 5. 1
名古屋市中川区	名古屋掖済会病院	救命	S53. 5. 23
弥富市	厚生連海南病院	救命	H25. 9. 1
一宮市	一宮市立市民病院	救命	H22. 5. 1
 	総合大雄会病院	救命	H22. 4. 1
小牧市	小牧市民病院	救命	Н3. 4. 1
豊明市	藤田保健衛生大学病院	救命	S54. 4. 5
長久手市	愛知医科大学病院	高度救命	救命 S54.7.1 高度 H8.3.28
瀬戸市	公立陶生病院	救命	H26. 1. 1
半田市	半田市立半田病院	救命	H17. 2. 1
安城市	厚生連安城更生病院	救命	H14. 5. 1
刈谷市	刈谷豊田総合病院	救命	H23. 4. 1
岡崎市	岡崎市民病院	救命	S56. 4. 1
豊田市	厚生連豊田厚生病院	救命	Н20. 1. 1
・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	トヨタ記念病院	救命	H23. 4. 1
豊橋市	豊橋市民病院	救命	S56. 4. 8

[※]愛知医科大学病院は、H14.1.1からドクターへリ運航事業を実施しています。

71 岡崎市民病院救急外来患者数

(人)

治療後の状況	平成 2	4 年度	平成 25 年度			
何療後の私仇	年間	1日平均	年間	1日平均		
治療後帰宅	99.001	70.0	0F 0F7	co o		
(いわゆる軽症患者)	28,081	76.9	25,257	69.2		
一般病棟へ入院	5,329	14.6	5,582	15.3		
救命救急センターへ	1.044	9.0	1.076	9.0		
入院	1,044	2.9	1,076	2.9		
転院・転送へ	104	0.3	63	0.2		
死亡	248	0.7	265	0.7		
合計	34,806	95.4	32,243	88.3		

 $\frac{24}{24}$ 年度 34,806 人のうち救急車での来院 9,398 人、自家用車等での来院 25,408 人。

※25 年度 32,243 人のうち救急車での来院 9,366 人、自家用車等での来院 22,877 人。

72 岡崎市民病院救急外来受診者数(時間帯別)

(人)

2	受診時間帯	平成 2	4年度	平成 25 年度			
	文衫时间带	年間	1日平均	年間	1日平均		
深夜	00:00-03:00	3,237	8.9	2,936	8.0		
1本7文	03:00-06:00	1,960	5.4	1,860	5.1		
午前	06:00-09:00	2,499	6.8	2,385	6.5		
ווא ו	09:00-12:00	4,223	11.6	4,033	11.0		
午後	12:00-15:00	5,441	14.9	5,100	14.0		
1 位	15:00-18:00	5,041	13.8	4,627	12.7		
夜間	18:00-21:00	7,094	19.4	6,319	17.3		
汉间	21:00-00:00	5,311	14.6	4,983	13.7		
合 計		34,806	95.4	32,243	88.3		

73 岡崎市民病院 新規入院患者の分類

(人)

	新規入院	救命救急センター	一般病棟への	一般病棟への救急	
年度	患者数	への救急入院	救急入院	以外の入院	
	(人)	〈3 次救急入院相当〉	〈2 次救急入院相当〉	〈予定入院等〉	
	1)+2+3	1	2	3	
平成 24	15 700	1,044	5,329	9,347	
十八 24	15,720	(6.7%)	(33.9%)	(59.4%)	
平成 25	15745	1,076	5,582	9,087	
	15,745	(6.8%)	(35.5%)	(57.7%)	

| 74 | 西三河及び東三河の3次救急医療機関の救急搬送受入数

医 校图 0 夕 11	, I	24 年度	25 年度
医療圏の名称	人口	救急搬送受入数	救急搬送受入数
西三河南部東医療圏	41.4	岡崎市民病院	岡崎市民病院
(岡崎市・幸田町)	万人	9,899 人	9,886 人
西三河南部西医療圏		厚生連安城更生病院	厚生連安城更生病院
四三四角部四医療圏(碧南市・刈谷市・安城市・西尾市・	67.8	8,520 人	7,421 人
知立市・高浜市)	万人	刈谷豊田総合病院	刈谷豊田総合病院
		9,549 人	9,311 人
		厚生連豊田厚生病院	厚生連豊田厚生病院
西三河北部医療圈	48.2	7,473 人	7,506 人
(豊田市・みよし市)	万人	トヨタ記念病院	トヨタ記念病院
		6,876 人	6,838 人
東三河南部医療圏	70.1	豊橋市民病院	豊橋市民病院
(豊橋市・豊川市・蒲郡市・田原市)	万人	5,866 人	7,042 人
東三河北部医療圏	5.8		
(新城市・設楽町・東栄町・豊根村)	万人	_	_

資料/愛知県「医療実態調査」より

(工) 救急搬送

次の表及び地図(資料: 救急医療 1~6)は、平成24年度及び平成25年度に岡崎市消防及び幸田町消防がまとめた救急搬送データを基に、患者が救急車に乗車した場所から地域を特定し、実際に搬送した医療機関との関係を地域別病院別に集計したものです。

資料からは、地域によって「圏域内への搬送率」「圏域外への搬送率」に差が生じている ことが読み取れます。

平成25年度のデータを見ると、中央、岡崎、大平、東部、額田の5地域では、医療圏内への搬送率が90パーセントを上回っています。また、岩津地域においても85パーセントとなっています。

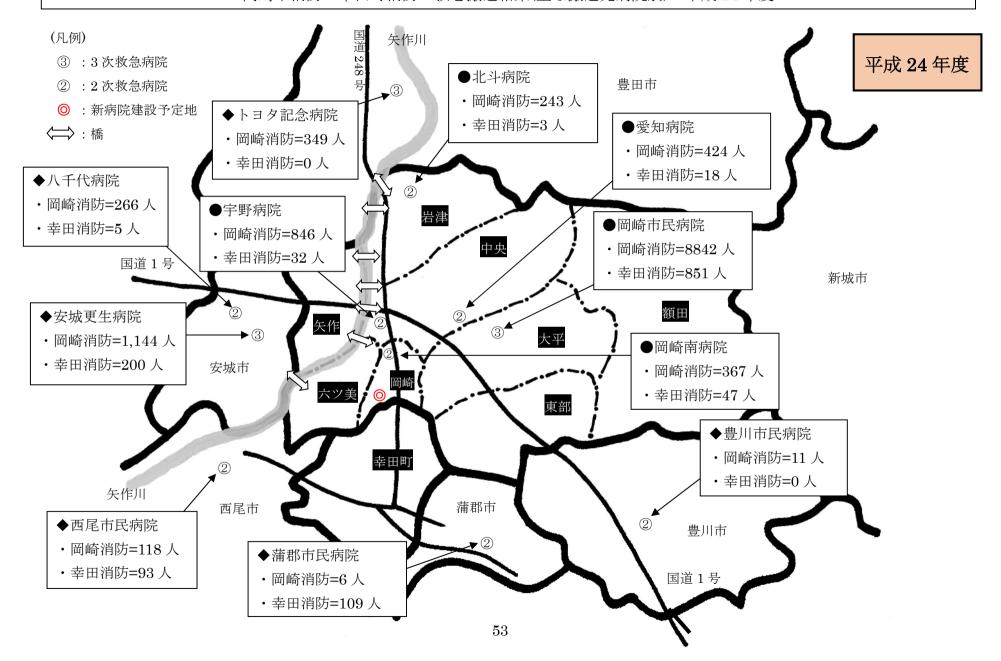
一方、医療圏内への搬送率が低い地域としては、矢作地域で54.8パーセント、六ツ美地区で62.6パーセント、幸田町全域で67.3パーセントとなっており、これらの地域では周辺市への搬送率が特に高くなっています。その理由としては、岡崎市民病院までの距離的な問題を始め、市内に症状に対処できる第2次救急医療機関が不足している、あるいは各2次病院の当番日が週一回程度に限定されていることなどが考えられます。

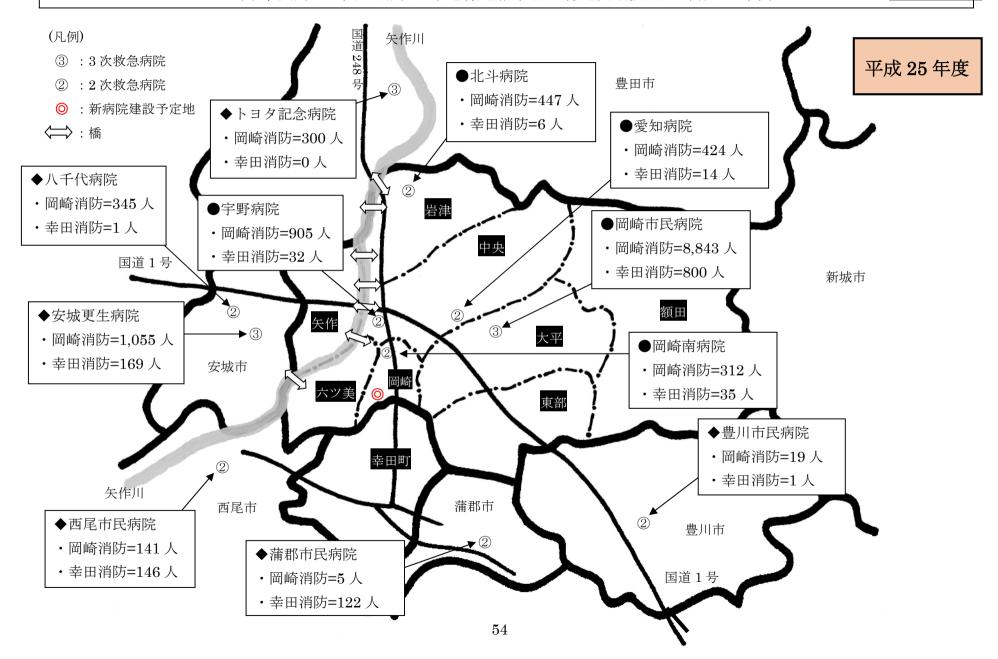
また、各地域における圏域外への搬送について病院別に集計した資料からは、前述の矢作地域・六ツ美地域・幸田町全域の3地域を筆頭に、安城更生病院、八千代病院、西尾市民病院などへの搬送が多くなっています。中でも、市全体で安城更生病院への救急搬送数が年間1000件を超えていることが当医療圏の特徴です。

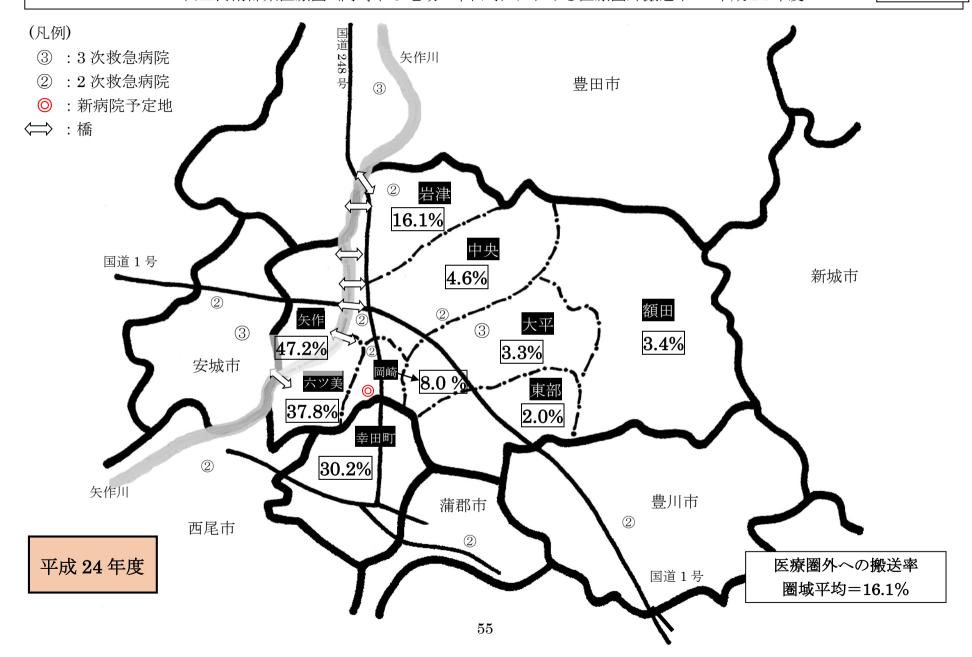
	西三河南部東医療圏(岡崎市8地域・幸田町)の救急搬送数 平成24年度													救急	.資料 1					
					H-	1 11111		(1-4)	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		Д. 1)	12 15(1)	11/12/2019		7,211					(1)
										搬送兒	ŧ									(人)
				岡崎市			そ		安城	戊市	豊田	市	西尾市	豊川市	蒲郡市				医 療	<u>医</u> 療
	区分	岡崎市民病院	宇野病院	愛知病院	岡崎南病院	北斗病院	の他圏内医療機関	圏内 計①	安城更生病院	八千代病院	トヨタ記念病院	豊田厚生病院	西尾市民病院	豊川市民病院	蒲郡市民病院	その他の市町へ	圏外計2	合計 ① + ②	圏内への搬送率	圏外への依存率
	1 中央地域	3,193	375	175	74	81	275	4,173	105	20	48	3	0	0	1	24	201	4,374	95.4%	4.6%
	2 岡崎地域	1,308	104	80	156	20	191	1,859	102	4	17	3	23	1	1	11	162	2,021	92.0%	8.0%
	3 大平地域	993	40	56	42	14	139	1,284	16	1	1	1	2	0	0	23	44	1,328	96.7%	3.3%
	4 東部地域	726	18	24	14	4	79	865	4	1	0	1	1	2	4	5	18	883	98.0%	2.0%
	5 岩津地域	1,104	79	42	5	99	70	1,399	13	1	247	1	1	0	0	6	269	1,668	83.9%	16.1%
	6 矢作地域	635	138	22	24	19	76	914	546	229	29	0	0	0	0	12	816	1,730	52.8%	47.2%
搬送	7 六ツ美地域	508	87	19	48	3	109	774	357	9	3	1	91	0	0	10	471	1,245	62.2%	37.8%
元	8 額田地域	366	5	6	4	3	19	403	1	0	2	0	0	7	0	4	14	417	96.6%	3.4%
	市外	9	0	0	0	0	1	10	0	1	2	0	0	1	0	0	4	14	71.4%	28.6%
	岡崎消防計 A	8,842	846	424	367	243	959	11,681	1,144	266	349	10	118	11	6	95	1,999	13,680	85.4%	14.6%
	9 幸田町	851	32	18	47	3	29	980	200	5	0	1	93	0	109	17	425	1,405	69.8%	30.2%
	幸田消防計 B	851	32	18	47	3	29	980	200	5	0	1	93	0	109	17	425	1,405	69.8%	30.2%
	合計 A+B	9,693	878	442	414	246	988	12,661	1,344	271	349	11	211	11	115	112	2,424	15,085	83.9%	16.1%
	搬送率	64.3%	5.8%	2.9%	2.7%	1.6%	6.5%	83.9%	8.9%	1.8%	2.3%	0.1%	1.4%	0.1%	0.8%	0.7%	16.1%	100.0%	-	-

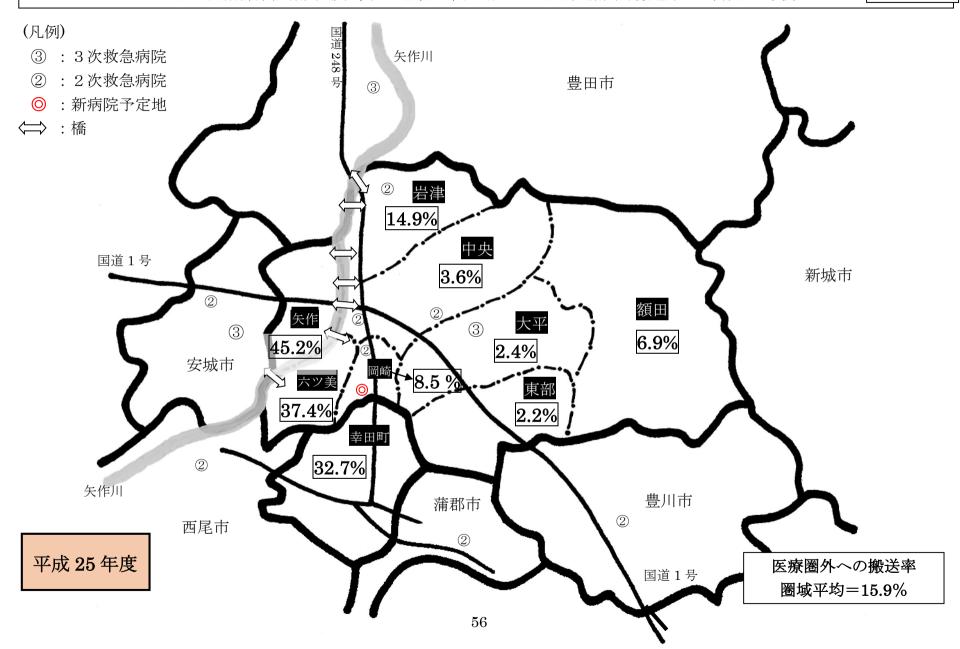
救急資料 2

	西三河南部東医療圏(岡崎市8地域・幸田町)の救急搬送数 平成25年度													一 救急	資料 2					
																				(1)
	搬送先													(人)						
		岡崎市			そ		安场		豊田	市	西尾市	豊川市	蒲郡市				医 療	<u>医</u> 療		
区分		岡崎市民病院	宇野病院	愛知病院	岡崎南病院	北斗病院	の他圏内医療機関	圏 内 計 ①	安城更生病院	八千代病院	トヨタ記念病院	豊田厚生病院	西尾市民病院	豊川市民病院	蒲郡市民病院	その他の市町へ	图外計 ②	合 計 ① + ②	圏内への搬送率	圏外への依存率
	1 中央地域	3,147	378	158	75	135	306	4,199	83	20	33	2	2	1	0	17	158	4,357	96.4%	3.6%
	2 岡崎地域	1,318	100	54	105	23	162	1,762	114	14	16	0	12	0	2	6	164	1,926	91.5%	8.5%
	3 大平地域	992	73	57	36	21	93	1,272	10	3	2	0	0	2	1	13	31	1,303	97.6%	2.4%
	4 東部地域	747	32	40	18	7	69	913	6	1	0	0	0	4	2	8	21	934	97.8%	2.2%
	5 岩津地域	1,055	99	44	13	219	69	1,499	16	18	218	7	0	0	0	3	262	1,761	85.1%	14.9%
	6 矢作地域	702	150	31	16	25	64	988	493	287	24	4	0	0	0	7	815	1,803	54.8%	45.2%
搬送元	7 六ツ美地域	541	66	28	45	11	92	783	330	2	1	0	127	0	0	8	468	1,251	62.6%	37.4%
元	8 額田地域	339	7	12	4	5	22	389	0	0	3	0	0	12	0	14	29	418	93.1%	6.9%
	市外	2	0	0	0	1	0	3	3	0	3	0	0	0	0	0	6	9	33.3%	66.7%
	岡崎消防計 A	8,843	905	424	312	447	877	11,808	1,055	345	300	13	141	19	5	76	1,954	13,762	85.8%	14.2%
	9 幸田町	800	32	14	35	6	37	924	169	1	0	0	146	1	122	10	449	1,373	67.3%	32.7%
	幸田消防計 B	800	32	14	35	6	37	924	169	1	0	0	146	1	122	10	449	1,373	67.3%	32.7%
	合計 A+B	9,643	937	438	347	453	914	12,732	1,224	346	300	13	287	20	127	86	2,403	15,135	84.1%	15.9%
	搬送率	63.7%	6.2%	2.9%	2.3%	3.0%	6.0%	84.1%	8.1%	2.3%	2.0%	0.1%	1.9%	0.1%	0.8%	0.6%	15.9%	100.0%	-	-









傷病別搬送搬送体制(愛知県が作成した救急隊用医療機関リスト) (1)

愛知県は、消防法の規定に基づき、傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準を定め ています。この基準には、傷病の分類基準をはじめ、分類毎に救急搬送に対応できる医 療機関リストを県内各地域別にまとめ、救急搬送活動用として活用するとともに、一般 にも公表しています。

a 消防法の規定に基づく分類基準

愛知県は、傷病者の心身等の状況に応じた適切な医療の提供が行われることを確保す るために医療機関を分類するための基準として、次のとおり分類基準を定めています。

【緊急性からの分類】

- ・重篤(CPA 〈心肺停止〉等)
- ・脳卒中の疑い・心筋梗塞の疑い
- ・重症度、緊急度が高い外傷
- ・重症度、緊急度が高い熱傷

【専門性からの分類】

- ・重症度、緊急度が高い妊産婦・重症度、緊急度が高い小児
- b 消防法の規定に基づく救急搬送医療機関リスト(愛知県作成) (平成25年3月作成。西三河・東三河の医療機関を抜粋)

次の各リストからは、西三河南部東医療圏の重症救急搬送体制、中でも重症患者を受 け入れる2次救急医療体制について、対応できる2次救急病院を増やすことなど、さら なる充実が必要なことが読み取れます。

(注意) 下の各リストは、重症以上の傷病者を救急搬送する場合に救急隊が利用するも ので、一般の方が直接医療機関を受診する際に利用するリストではありません。

75 CPA(心肺停止)等対応医療機関

2 次医療圏	市町	医療機関	救急区分
		豊田地域医療センター	2 次救急
	豊田市	厚生連豊田厚生病院	3 次救急
 西三河北部医療圏	空川11	トヨタ記念病院	3 次救急
四二代北部区原图		厚生連足助病院	2 次救急
	みよし市	みよし市民病院	2 次救急
	かよし川	寿光会中央病院	_
西三河南部東医療圏	岡崎市	岡崎市民病院	3 次救急
	安城市	厚生連安城更生病院	3 次救急
		八千代病院	2 次救急
		西尾市民病院	2 次救急
西三河南部西医療圏	西尾市	西尾病院	2 次救急
		高須病院	_
	碧南市	碧南市民病院	2 次救急
	刈谷市	刈谷豊田総合病院	3 次救急
		豊橋市民病院	3 次救急
 東三河南部医療圏	豊橋市	成田記念病院	2 次救急
米一門用印色源图	豆備川	豊橋ハートセンター	2 次救急
		豊橋医療センター	2 次救急

	豊川市	豊川市民病院	2 次救急
	<u> </u> <u> </u>	総合青山病院	2 次救急
	蒲郡市	蒲郡市民病院	2 次救急
	田原市	厚生連渥美病院	2 次救急
東三河北部医療圏	新城市	新城市民病院	2 次救急
米二代北部区源图 	東栄町	東栄町国民健康保険東栄病院	2 次救急

76 脳卒中対応医療機関

76									
2 次医療圏	巾町	医療機関	救急区分						
		豊田地域医療センター	2 次救急						
	豊田市	厚生連豊田厚生病院	3 次救急						
西三河北部医療圏	量田巾	トヨタ記念病院	3 次救急						
		厚生連足助病院	2 次救急						
 西三河南部東医療圏	岡崎市	岡崎市民病院	3 次救急						
四一門用即來区原图	 hrt] htt] 1 1	宇野病院	2 次救急						
	安城市	厚生連安城更生病院	3 次救急						
	女奶!!	八千代病院	2 次救急						
 西三河南部西医療圏	西尾市	西尾市民病院	2 次救急						
四二四角部四齿烷图		西尾病院	2 次救急						
	碧南市	碧南市民病院	2 次救急						
	刈谷市	刈谷豊田総合病院	3 次救急						
		豊橋市民病院	3 次救急						
	豊橋市	成田記念病院	2 次救急						
	豆浦川	権田脳神経外科	_						
 東三河南部医療圏		豊橋医療センター	2 次救急						
米二門用即区源图	豊川市	豊川市民病院	2 次救急						
	豆/川川	総合青山病院	2 次救急						
	蒲郡市	蒲郡市民病院	2 次救急						
	田原市	厚生連渥美病院	2 次救急						
東三河北部医療圏	新城市	新城市民病院	2 次救急						

77 心筋梗塞対応医療機関

2 次医療圏	市町	医療機関	救急区分
		豊田地域医療センター	2 次救急
	豊田市	厚生連豊田厚生病院	3 次救急
西三河北部医療圏		トヨタ記念病院	3 次救急
	みよし市	みよし市民病院	2 次救急
西三河南部東医療圏	岡崎市	岡崎市民病院	3 次救急
四二個用印米区原图	hrt] htt] 1	宇野病院	2 次救急
	安城市	厚生連安城更生病院	3 次救急
 西三河南部西医療圏	女姚山	八千代病院	2 次救急
四一四田印四区原图	 西尾市	西尾市民病院	2 次救急
	四年川	西尾病院	2 次救急

	碧南市	碧南市民病院	2 次救急
	刈谷市	刈谷豊田総合病院	3 次救急
東三河南部医療圏		豊橋市民病院	3 次救急
	曲板士	成田記念病院	2 次救急
	豊橋市	豊橋ハートセンター	2 次救急
		豊橋医療センター	2 次救急
	豊川市	豊川市民病院	2 次救急
	蒲郡市	蒲郡市民病院	2 次救急
	田原市	厚生連渥美病院	2 次救急

[※]東三河北部医療圏は該当なし。

| 78|| 外傷・熱傷対応医療機関

2 次医療圏	市町	医療機関	救急区分
西三河北部医療圏	豊田市	豊田地域医療センター	2 次救急
		厚生連豊田厚生病院	3 次救急
		トヨタ記念病院	3 次救急
		厚生連足助病院	2 次救急
西三河南部東医療圏	岡崎市 岡崎市民病院		3 次救急
西三河南部西医療圏	安城市	厚生連安城更生病院	3 次救急
		八千代病院	2 次救急
	西尾市	西尾市民病院	2 次救急
		西尾病院	2 次救急
	碧南市	碧南市民病院	2 次救急
	刈谷市	刈谷豊田総合病院	3 次救急
東三河南部医療圏		豊橋市民病院	3 次救急
	豊橋市	成田記念病院	2 次救急
		豊橋医療センター	2 次救急
	豊川市	豊川市民病院	2 次救急
	蒲郡市	蒲郡市民病院	2 次救急
	田原市	厚生連渥美病院	2 次救急

[※]東三河北部医療圏は該当なし。

79 妊産婦対応医療機関

10 ALEMANDEANIA			
2 次医療圏	市町	医療機関	救急区分
西三河北部医療圏	豊田市	厚生連豊田厚生病院	3 次救急
		トヨタ記念病院	3 次救急
西三河南部東医療圏	岡崎市民病院		3 次救急
西三河南部西医療圏	安城市	厚生連安城更生病院	3 次救急
	碧南市	碧南市民病院	2 次救急
	刈谷市	刈谷豊田総合病院	3 次救急
東三河南部医療圏	豊橋市	豊橋市民病院	3 次救急
	豊川市	豊川市民病院	2 次救急
	蒲郡市	蒲郡市民病院	2 次救急
	田原市	厚生連渥美病院	2 次救急

[※]東三河北部医療圏は該当なし。

80 小児対応医療機関

2 次医療圏	市町	医療機関	救急区分
西三河北部医療圏	豊田市	厚生連豊田厚生病院	3 次救急
		トヨタ記念病院	3 次救急
西三河南部東医療圏	圈 岡崎市 岡崎市民病院		3 次救急
西三河南部西医療圏	安城市	厚生連安城更生病院	3 次救急
	西尾市	西尾市民病院	2 次救急
	碧南市	碧南市民病院	2 次救急
	刈谷市	刈谷豊田総合病院	3 次救急
東三河南部医療圏	豊橋市	豊橋市民病院	3 次救急
	豊川市	豊川市民病院	2 次救急
	蒲郡市	蒲郡市民病院	2 次救急
	田原市	厚生連渥美病院	2 次救急

[※]東三河北部医療圏は該当なし。

11 災害医療体制

東海地震、東南海地震、南海トラフ巨大地震など、大災害を見据えた災害医療体制の構築が必要とされる中、岡崎市においても災害医療体制のさらなる充実が望まれています。

(1) 医療救護体制

ア 医療救護所

岡崎市では、市地域防災計画に基づき、震度 6 弱以上の地震が発生した場合等に、医師会等と協力して市内 10 カ所の小学校に医療救護所を設置することとしています。

医療救護所に参集する医療チーム等の編成・派遣等については、岡崎市医師会、岡崎歯科医師会、岡崎薬剤師会との協定に基づく支援体制を整えています。

イ 後方支援病院

岡崎市では、医療救護所の体制と同様に、震度6弱以上の地震が発生した場合等に市内5カ所の病院において後方支援活動を開始する体制を整えています。

また、後方支援病院への応援医療チーム等の編成・派遣等についても、岡崎市医師会等 との協定に基づく支援体制を整えています。ただし、前述のとおり、岡崎市は第2次救急 医療体制に課題を有していることから、災害時の後方支援体制についても救急医療と同様 の課題を有していると言えます。

市内の災害時後方支援病院・・・岡崎南病院、三嶋内科病院、宇野病院、北斗病院、 冨田病院

後方支援病院では、医療救護所等から搬送される重症患者への対応を始め、さらに重篤な患者を災害拠点病院等へ搬送するための判断・手配等の業務を担います。

(2) 災害拠点病院

災害拠点病院は、災害時の医療拠点となるための施設・設備・機能を有する病院で、基 幹災害拠点病院、地域中核災害拠点病院、地域災害拠点病院の三種類に区分されています。

ア 基幹災害拠点病院とは

救命救急センターを有する病院の中から県が選定します。災害時に県の中心的な役割機能を有することなどが条件です。

イ 地域中核災害拠点病院とは

救命救急センターを有する病院の中から県が選定します。災害時に広域2次救急医療 圏の災害医療のとりまとめを行う役割機能を有することなどが条件です。

ウ 地域災害拠点病院とは

基幹災害拠点病院及び地域中核災害拠点病院以外の災害拠点病院を指します。

《災害拠点病院 愛知県下の指定状況》

愛知県は、県災害拠点病院設置要綱に基づき、基幹災害拠点病院として藤田保健衛生大 学病院及び愛知医科大学病院の2施設を、地域中核災害拠点病院として18施設を、地域災 害拠点病院として14施設、全34施設を指定しています。

西三河南部東医療圏では、岡崎市民病院が唯一、地域中核災害拠点病院の指定を受けています。

81 愛知県内の基幹災害拠点病院

所在地	施設名	指定区分
豊明市	藤田保健衛生大学病院	基幹災害拠点病院
長久手市	愛知医科大学病院	基幹災害拠点病院

82 西三河、東三河地域の災害拠点病院

所在地	施設名	指定区分
岡崎市	岡崎市民病院	地域中核災害拠点病院
安城市	厚生連安城更生病院	地域中核災害拠点病院
刈谷市	刈谷豊田総合病院	地域中核災害拠点病院
西尾市	西尾市民病院	地域災害拠点病院
豊田市	厚生連豊田厚生病院	地域中核災害拠点病院
豊田市	トヨタ記念病院	地域中核災害拠点病院
豊橋市	豊橋市民病院	地域中核災害拠点病院
豊橋市	豊橋医療センター	地域災害拠点病院
豊川市	豊川市民病院	地域災害拠点病院
新城市	新城市民病院	地域災害拠点病院

(3) 広域支援·広域連携体制

愛知県は、県内市町村から災害時の医療支援要請を受ける体制として、県災害対策本部 内に県災害医療調整本部を設置することとしています。

また、県ではこれと並行して、地域における情報収集や支援調整を行う「地域災害医療対策会議」や地域の災害医療調整を担う「地域災害医療コーディネーター」の設置を、県内12ブロックの各2次医療圏で進めています。

西三河南部東医療圏においても、愛知県・岡崎市・幸田町・医師会・消防・警察等が連携し、地域災害医療対策会議にあたる「岡崎幸田災害医療対策本部」の設置や、岡崎市民病院の救急医療担当医師を地域災害医療コーディネーターに任命するなどの取り組みが進められています。また、平常時に災害医療に関する協議・検討を行うために、愛知県・岡崎市・幸田町・医師会・消防・警察・自衛隊・看護協会等が参加して、「岡崎幸田災害医療対策協議会」を開催しています。

12 課題の整理及び大学病院への期待

これまでに記載した本市及び西三河南部東医療圏の地域医療課題を基に、本市南部への大学病院建設のメリット等について整理します。

(1) 立地について

岡崎市では、今後当分の間、人口の増加が見込まれています。中でも、大学病院の建設予定地に近い「岡崎地域」や「六ツ美地域」は、隣接の「幸田町」とともに今後も人口増加が見込まれる地域です。

また、これらの地域に「矢作地域」を加えた西三河南部東医療圏の南西部 4 地域は、現状で救急搬送の 3 割~5 割を市外の病院に依存しており、救急医療体制(中でも緊急な入院や手術に対応できる第 2 次救急医療体制)に課題を抱えています。

従って、本市南部に第 2 次救急医療に十分に対応できる大学病院が整備されることは、 岡崎市のみならず、西三河南部東医療圏全体にとっても大きなメリットがあります。

(2) 県地域保健医療計画の推進

県域地域保健医療計画には、岡崎市と幸田町で構成する西三河南部東医療圏における課題の一つに、救急医療体制の不足・偏在を掲げています。また、医療圏における第2次救急医療体制の不足が、岡崎市民病院や近隣市の病院の負担につながっていることも指摘しており、第1次救急医療から第3次救急医療までのバランスのとれた体制構築と機能分担が課題となっています。

一方、大学病院の建設に関する協定には「大学病院は第2次救急医療を24時間365日体制で実施する」と明記されたことから、県が進める地域保健医療計画の課題解決に資する取り組みとして評価することができます。

ただし、岡崎市民病院や地域の病院・診療所との連携や機能分担が重要なことは言うまでも無く、大学病院の建設を契機として、これらをより良い方向に導くことで地域医療全体の底上げを図ることができます。

(3) 病床不足の改善

現状、西三河南部東医療圏は、愛知県が定めた基準病床数に対して実際の病床数(既存病床数)が大きく下回っています。中でも、高度な医療や救急医療を行うために必要な「一般病床」の不足が深刻です。

これに対して大学病院は、その高度な医療技術を発揮するために一般病床を中心とした病院運営を得意としています。藤田学園もこれに準じた病院整備を進めることはもとより、第2次救急医療の24時間365日体制に向けて、一般病床中心の病院整備が見込まれます。

従って、大学病院の建設により、西三河南部東医療圏の病床不足は理想的な形で改善に向かうことが期待できます。

(4) 第2次救急医療の24時間365日体制を目指して

すでに記載したとおり、本市及び西三河南部東医療圏は、第2次救急医療体制に課題を 抱えています。本年5月の協定に記載された「第2次救急医療の24時間365日実施」は、 長きに亘る地域の課題を解決に導くために岡崎市が強く要請したものです。

ただし、協定に掲げた「第2次救急医療の24時間365日実施」は、横浜市など一部の先進的な自治体で行われているものの、医師や看護師の確保を含めてより質の高い体制やサービスが必要となることから、決して容易な体制ではありません。※岡崎市を始め、愛知県下では、輪番制(複数の病院による当番制)による第2次救急医療が主流となっています。

今回、こうした質の高い救急医療体制を目指すことができた背景には、藤田学園が有する医師・看護師の養成体制が大きく影響しています。

(5) 災害時の後方支援機能への期待

本市南部地域は、救急医療に課題を有しているのと同様に、災害医療の面でも後方支援機能に課題を抱えています。

一般的に病院の災害対応力は、救急医療の設備・体制・ノウハウが大きく左右する場合が多いことから、第2次救急医療を通年で実施する病院が誕生することで、地域の災害対応力は大きく向上することが期待できます。

(6) 医師・看護師の養成機関を有する大学病院への期待

岡崎市においては、病院勤務の医師・看護師の不足が深刻な課題となっていることは先に記載したとおりです。このため、これまでは民間による新規参入の病院整備が進まず、岡崎市民病院や地元民間病院の懸命な努力(増築・増床)によって、地域の入院医療が支えられてきました。

この点、藤田学園は、大学や専門学校を自ら経営し、医師や看護師の養成・育成を継続して行ってきた実績を有しています。

本市の課題を考慮すれば、岡崎市民病院のさらなる拡充や分院、若しくは医療法人等が経営母体となる民間病院の誘致よりも、医師や看護師を自ら養成・育成するノウハウを有する大学病院の誘致に大きな優位性を認めることができます。

ただし、市内には引き続き 10 カ所以上の病院を始め、多数の診療所が事業を継続して行くことから、地域全体で医師や看護師の確保に向けた方策を検討するなど、これまで以上の連携が必要となります。

(7) 民間資本の活用による市財政負担の軽減

入院や手術に十分に対応できる救急医療対応型の病院(いわゆる総合病院)を建設するためには、例えば 400 床規模の病院を想定した場合、病棟建設費及び医療機器購入費の総額で 100 億円前後の事業費が見込まれます。

言うまでも無く、これを市が単独で整備しようとする場合は、事業費は全て市が負担する(税金で賄う)こととなります。

今回のように、民間の大学病院を誘致する場合は、初期投資への支援として一定の財政 支援は伴うものの、市民生活においては質の高い医療環境を確保しつつ、市の財政負担を 大きく軽減できるメリットがあります。

13 支援方針

岡崎市は、学校法人藤田学園が岡崎駅南土地区画整理事業地内の保留地を活用して建設する大学病院に関して、本市及び西三河南部東医療圏における救急医療を始めとした地域医療体制の向上を目指して、次の(1)から(3)に掲げる方針に基づき、適正かつ効果的な支援に努めます。

(1) 大学病院の建設・運営に関する各種協議・調整への支援

- ア 岡崎市は、地域における大学病院の役割・機能を始め、岡崎市民病院及び地域の病院等との機能分担、岡崎市民病院の負担軽減、さらには地域における医療従事者確保に向けた取り組み等に関して、藤田学園、医師会、岡崎市民病院、地域の病院、県、幸田町、消防機関等との連携を推進し、必要な調整・助言に努めます。【保健部】
- イ 岡崎市は、大学病院の建設及び運営等に関して、医療法を始めとする法令等に基づき、 医務に関する適正な指導・助言に努めます。【保健部】
- ウ 岡崎市は、大学病院の建設に関して、藤田学園と岡崎駅南土地区画整理組合との協議・ 調整が適正かつ円滑に進むよう、必要に応じて指導・助言に努めます。【都市整備部】
- エ 岡崎市は、大学病院建設予定地周辺のまちづくり全般に関して、藤田学園と地元市民等との連携・協議が円滑に進むよう、必要に応じて調整・助言に努めます。【都市整備部】

(2) 大学病院の建設に関する財政支援等【保健部】

ア 病棟建設・医療機器購入等への財政支援

岡崎市は、大学病院の病棟建設や医療機器購入等に必要な初期費用の一部について、本 市及び西三河南部東医療圏における地域医療課題(中でも入院施設《一般病床》の不足、第 2次救急医療体制の不足)の解消を目的として、予算の範囲内で適正かつ効果的な財政支援 に努めます。

- ※1 本市が財政支援を検討する際には、藤田学園との交渉・協議によるほか、次の事項を 総合的に勘案して、適正かつ効果的な支援策(補助制度)の構築に努めます。
 - ① (独)福祉医療機構の融資基準及び積算単価
 - ② 各種国県補助制度
 - ③ 東日本大震災以降の全国的な建設費高騰の影響
 - ④ 他都市における病院建設事例及び自治体の支援事例
 - ⑤ 医療圏構成自治体である幸田町との連携・協力
- ※2 本市が補助制度を構築する時期(補助額等を具体的に算定する時期)については、当面は大学病院の規模や機能に関する協議・調整を先行させる必要があるため、大学病院の規模・構造・総事業費・資金計画などが明らかになる時期(例えば、藤田学園が病床整備計画書を提出する時期など)に合わせて、規程等の整備に努めます。

※3 実際にどのような経費を補助対象とするかについては、今後の協議・調整を経て判断することとなりますが、現時点では少なくとも(独)福祉医療機構が融資対象としている「設計監理費」「建築工事費」「医療機器整備費」については補助対象とする方針です。

(参考:病院建設に要する主な経費の例)

- ·用地取得費 · · 土地購入費
- ・設計監理費・・基本設計費、実施設計費、工事完了までの工事監理費等
- ・建築工事費・・病棟建設に関する工事費(構造体・内外装等の本体工事、 給排水設備、衛生設備、電気設備、ガス設備、空調設備、 照明設備等を含む)
- ・医療機器整備費・・医療サービスの提供に直接必要な診断機器、治療機器等
- ・什器備品・・患者や職員が使用する机、いす等
- ・医療情報システム・・各種サーバ、OA機器、電子カルテシステム等

イ 新たな基金の創設

将来的な補助制度の運用に備えて、本市の財政負担の集中を避けるために、新たな基金の設置(名称=救急医療拠点施設整備支援基金。当面の積立目標額=40 億円)を目指していきます。

また、新たな基金について、平成27年度から積み立てを開始できるよう、条例制定や予算計上などの必要な手続きを進めていく方針です。【保健部】

- ※1 現時点では、大学病院の規模・階層・構造・事業費・資金計画等が明確でないため、 補助額等の正確な算定が困難です。従って、当面の積立目標額 40 億円は、現時点で想 定される「少なくとも必要な額」を試算したものです。
- ※2 試算において、大学病院の病床数は400床を想定しています。
- ※3 試算した額や数値は、大学病院の規模・機能を始め、今後の経済情勢等により変更に なる場合があります。

ウ 病院用地に関する支援

最終的に藤田学園が取得する病院用地について、藤田学園の初期投資の軽減・分散に資する手法を検討し、適切かつ効果的な支援に努めます。

現時点の方針としては、岡崎市が岡崎駅南土地区画整理組合から病院用地として保留地を一旦取得した後、一定期間に限り岡崎市が藤田学園に土地を貸し付け、その後、藤田学園が岡崎市から土地を取得することを柱として、引き続き、協議・検討を進めていきます。

ただし、土地区画整理事業の制度・事業手法・各種手続き等との整合性を図る必要があめため、引き続き検討・協議を重ね、大学病院の建設や開院当初の運営がより円滑に進むよう、実行可能な支援策の検討に努めます。

(3) 大学病院の運営に関する財政支援【保健部】

岡崎市は、大学病院における 2 次救急医療の実施を支援するために、その運営費の一部

として、予算の範囲内で適切かつ効果的な支援に努めます。

なお、2次救急医療の運営に対する財政支援については、大学病院の開院までに必要な規程等を整備することとし、当面は本市及び西三河南部東医療圏における今後の救急医療体制の協議・検討や、財政支援に関する他都市事例などの調査・研究に努めます。

14 おわりに

平成26年5月に締結した基本協定では、大学病院の開院目標を平成32年としています。 また、平成26年度末を目標として、病院の規模・機能・整備スケジュール・市の支援などに ついて更なる合意を目指すことを定めています。そして、更なる合意の後には、いよいよ大 学病院の建設に向けた本格的な取り組みがスタートします。

岡崎市は今後、基本協定を始め、本支援方針、更なる合意等に基づく岡崎市の取り組みが、「岡崎市の未来への支援」、「医療を必要とする市民のための支援」、「地域医療全体の発展に資する支援」となるよう、関係機関との連携・協力の下、必要な取り組みを進めていきます。引き続き、市民の皆様のご理解とご協力をお願いします。

(担当)

岡崎市保健部保健総務課 電話 23-6695 FAX 23-5041