

公益財団法人豊田地域医療センター 第Ⅵ期中期経営計画

2025年4月

所在地:愛知県豊田市西山町三丁目30番地1

病床数:190床

標榜診療科:内科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、循環器内科、
小児科、神経内科、外科、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション
科、泌尿器科、放射線科、耳鼻咽喉科、皮膚科、アレルギー科、歯科



公益財団法人豊田地域医療センター

第Ⅵ期中期経営計画

目次

I. 中期経営計画概要	3
1. 病院理念・基本方針・病院像	3
2. 現状の把握	4
3. 計画対象期間	10
4. 数値目標の設定と進捗管理	10
II. 提供するサービス及び業務の質向上に関する取組	11
1. 地域医療提供体制の充実	11
1-1. 総合診療医を中心とした地域医療の確立及び総合診療の価値向上	11
1-2. 在宅医療の提供	14
1-3. リハビリテーションの提供	15
1-4. アレルギーセンター構想の実現	17
1-5. 保健予防活動の実施	19
1-6. 救急医療の提供	20
1-7. 手術対応の充実	22
2. 地域との交流・連携	23
2-1. 地域へのアウトリーチ活動の実施	23
2-2. 地域リハビリ活動の実施	25
2-3. 地域連携の強化	26
2-4. 広報戦略の推進	28
3. 地域医療 DX の推進	30
3-1. 「医療 DX 令和ビジョン 2030」の実現に向けた対応	30
3-2. システム等の活用による DX の更なる推進	31
4. 地域医療人材の育成	31
4-1. 医師の育成	31
4-2. 地域医療人材育成センターによる育成	32
4-3. 豊田地域看護専門学校による育成	34
4-4. カイゼン活動と接遇の向上	35
III. 業務運営の改善及び効率化	36
1. 組織体制について	36
2. 研修や教育の充実	38
IV. 財務内容の改善	38
1. 収支改善に向けた施策	38
V. その他運営に関する重要事項	39
1. コンプライアンス・ガバナンスの強化	39
2. 医療機器の更新等	39

3. 災害時における業務継続の考え方	40
VI. 予算	42
1. 収支計画	42
2. 人員計画についての考え方	42
VII. 豊田市からの財政支援	43
1. 負担金についての考え方	43

1. 病院理念・基本方針・病院像

病院理念である「私たちは、医療・保健・福祉を通して、地域のみなさまの生命を守り、健康で生きがいのある生活を支援します」を実現していくために、豊田市や豊田加茂医師会をはじめとする関係団体と連携を図り、以下に示す公益性、効率性、自律性の3点の方針を遵守します。

① 公益性

公益財団法人としての役割を果たすため、病院に来院する方から在宅でサービスを受ける方まで、すべての市民を対象とした公益性を重視した取組を行います。

② 効率性

非効率な作業の見直しや費用の削減を通じて、より公益性の高い事業に注力できる体制づくりを行います。

③ 自律性

職員が自律的に考えて動き、関係団体と連携する中で自主的な取組を推進していくことで、計画期間中の目標を達成していきます。

(1) 病院理念・基本方針の見直し

長年にわたり、現在の病院理念を基に経営を行ってきましたが、医療環境や病院に求められる役割、診療体制等、日々変化が生じています。今一度病院のあるべき姿をより明確にすべく、病院理念や基本方針の見直しを行う予定です。

この見直しでは、病院の担うべき役割を再評価するとともに、2022年12月に策定した「コミュニティ・ホスピタル最終報告書」を踏まえた内容となるよう、表現方法を含めて検討していきます。病院理念や基本方針を、現状にあった形で見直し、職員一丸となって病院の運営にあたります。

(2) 病院像

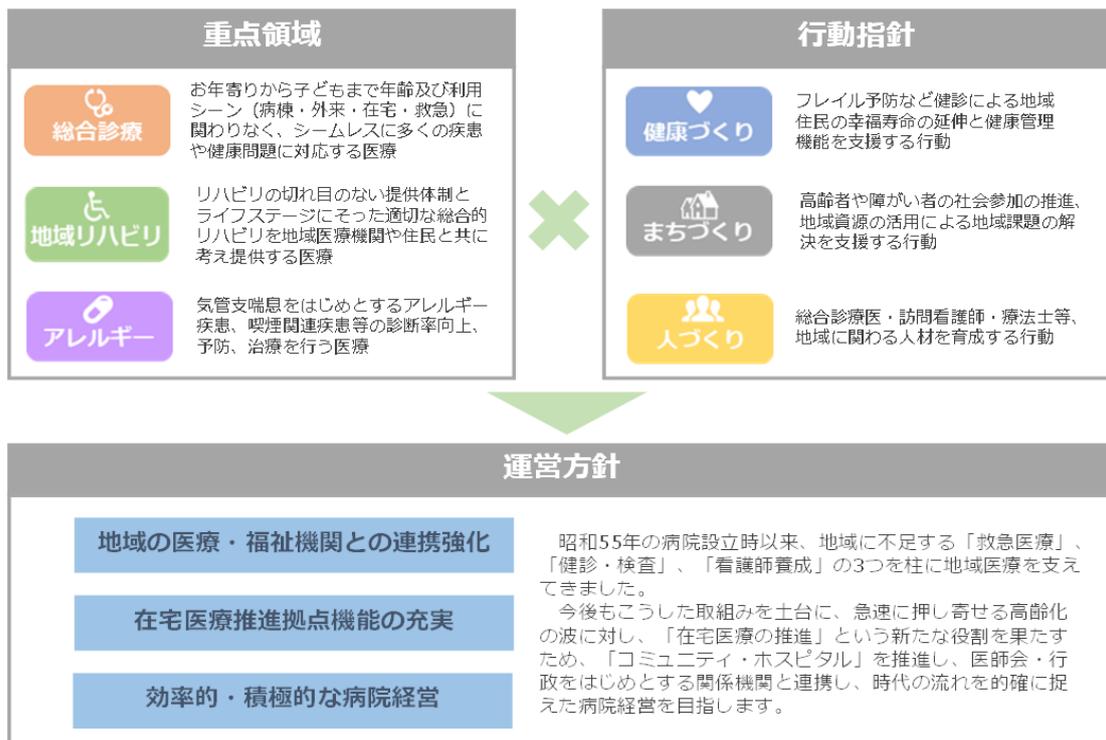
豊田地域医療センター（以下、「医療センター」という。）では、地域の医療・介護・福祉機関と連携し、病棟・外来・在宅をシームレスにつなぎ、地域との関わりを大切にされた病院経営を展開する「コミュニティ・ホスピタル」を、病院像として掲げています。このコミュニティ・ホスピタルでは、以下に示す3つの役割を担います。

【コミュニティ・ホスピタルが担う3つの役割】

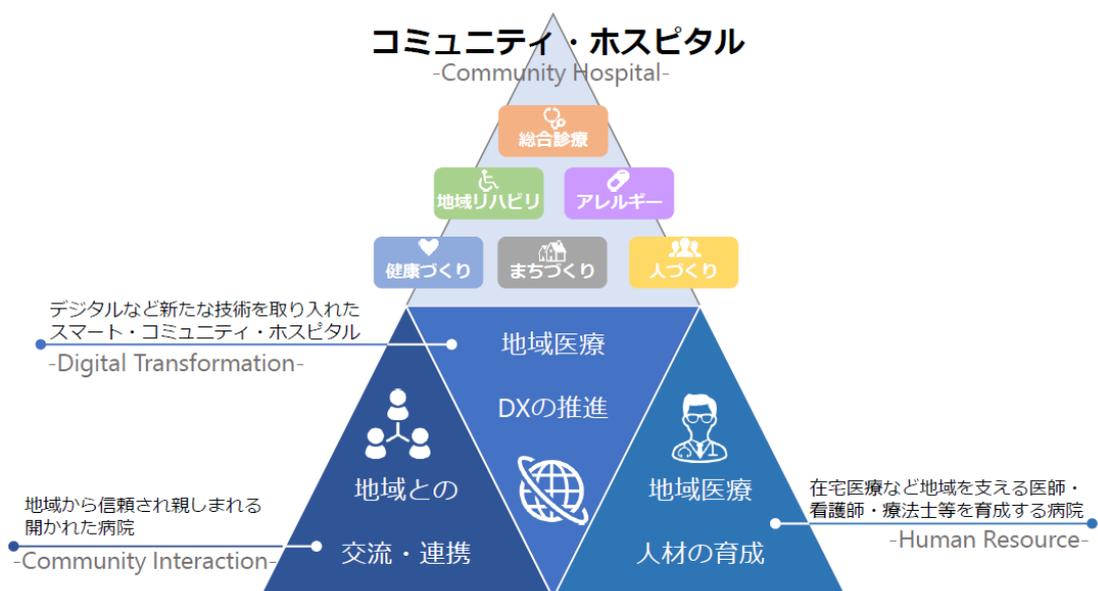
- ① 総合診療を中心とし、地域住民の健康管理や救急医療をはじめとする必要な医療を提供できる病院

- ② 充実した在宅医療体制を有し、地域の医療・介護・福祉機関と協力して地域包括ケアシステムの構築に貢献する病院
- ③ 地域医療に関わる人材が体系的に学び、成長できる環境を備え、人々が集い交流する地域に開かれた病院

【コミュニティ・ホスピタルの構成要素】



【コミュニティ・ホスピタルのマトリクス展開（縦横連携）】



2. 現状の把握

豊田地域医療センターは、1980年の開設以来、救急医療、慢性期医療、高齢者医療、健診、看護師養成等に関する事業を通じて、市民の健康の保持、増進に寄与してきました。その間、国の進める医療制度改革や診療報酬改定、地域の医療需要の変化等、医療センターを取り巻く環境の変化にも柔軟に対応し、2010年からは中期経営計画を定め、2021年度からは「第Ⅴ期中期経営計画」を基に取組を進めています。

今回策定した「公益財団法人豊田地域医療センター第Ⅵ期中期経営計画」（以下、「第Ⅵ期中期経営計画」という。）においても、愛知県や豊田市等で策定された各種計画の中で求められる役割を踏まえ、救急医療提供体制及び従来の診療科体制を維持しつつ、未知なる感染症への対応を含む医療機能やサービスの更なる向上と経営の健全化を進めます。

【計画策定にあたって関連する国・愛知県・豊田市の計画等】

2024年度（令和6年度）	2025年度（令和7年度）	2026年度（令和8年度）	2027年度（令和9年度）
第8次医療計画			
介護・診療報酬改定	—	診療報酬改定	介護報酬改定
第4期愛知県医療費適正化計画			
愛知県地域保健医療計画			
愛知県外来医療計画			—
第8次豊田市総合計画	第9次豊田市総合計画		
第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画			第10期高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画
第2次豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画		第3次豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画	
第2次 豊田市在宅医療・福祉連携推進計画			
豊田市感染症予防計画			
健康づくり豊田21計画（第4次）			
「第3期豊田市国民健康保険データヘルス計画」、「第4期豊田市特定健康診査等実施計画」			

(1) 外部環境

① 政策動向、診療報酬改定

近年、急速に少子高齢化が進行する中、2025年にはいわゆる団塊の世代が75歳以上となり、医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加すると見込まれています。特に、愛知県の人口推計では、全国平均と比べて75歳以上の高齢者の割合が急増するとされており、医療ニーズの増加や、慢性的な疾病や複数の疾病を抱える患者の増加による疾病構造の変化が懸念されています。愛知県の福祉・保健・医療施策全体の方向性を示す「あいち福祉保健医療ビジョン2026」では、地域共生社会を実現するための包括的支援や意識の醸成に加え、健康寿命の延伸、医療及び介護提供体制の確保、障がい者支援等、各分野の施策の一層の充実が求められています。

一方で、健康の保持推進及び効率的な医療提供、ひいては将来的な医療費の適正化も課題とされています。愛知県では「第4期愛知県医療費適正化計画（2024年度から2029年度）」が定められており、計画の主な取組として、病床の機能分化や連携の推進、在宅医療の充実、医療と介護の連携推進、特定健診や保健指導の推進、後発医薬品及びバイオ後続品の適正使用推進等が挙げられています。各医療機関にも医療費適正化に向けた対応が求めら

れており、特に特定健診、特定保健指導の実施等の生活習慣病予防に重点を置いています。

また、2024年度に行われた診療報酬改定は、改定率▲0.12%（診療報酬本体+0.88%、薬価▲1.00%、材料価格▲0.02%）と、2016年以降続くマイナス改定の流れを引継いでいます。診療報酬本体のプラス改定についても、物価高騰や賃金上昇等の経済社会情勢の変化に伴うものであり、依然として厳しい状況が続いています。

【診療報酬改定率の推移】

	2014年度	2016年度	2018年度	2020年度	2022年度	2024年度
全体	+0.10%	▲1.03%	▲1.19%	▲0.46%	▲0.94%	▲0.11%
診療報酬本体	+0.73%	+0.49%	+0.55%	+0.55%	+0.43%	+0.88%
薬価等	▲0.63%	▲1.52%	▲1.74%	▲1.01%	▲1.37%	▲0.99%

※厚生労働省「診療報酬改定について」参照

② 地域計画、医療需要等

第8次豊田市総合計画においては、老年人口の増加及び高齢化率の高まりを背景に、「超高齢社会への適応」を重点施策の一つとして、2025年問題への対応を含め、必要となる仕組みや体制等の整備が進められてきました。2025年度を始期とする第9次豊田市総合計画では、ますます変化が激しくなる予測困難な社会の中での推進となるため、総合計画が「まちづくりの羅針盤」と位置づけられ、目指す姿の実現に向けて、社会情勢の変化を見極めながら常に施策を見直す柔軟性のある計画として策定されています。保健福祉に関する施策を中心に医療センターにおいても対応が求められます。

豊田市の将来人口の推計結果を見ると、2020年から2025年にかけては、2020年度を基準に年少人口（0～14歳）で▲5,743人、生産年齢人口（15～64歳）で▲2,086人減少することが予想されています。対照的に老年人口（65歳以上）で+4,976人の増加、特に75歳以上に限ると+13,104人と大幅に増加することが予想されています。同様の傾向は2040年まで続くとされています。

【豊田市における将来人口の推計】

(単位：人)	2020年度	2025年度	2030年度	2035年度	2040年度	対2020年度増減	
	①	②			③	②-①	③-①
総人口	422,330	419,477	413,257	404,833	394,259	▲2,853	▲28,071
年少人口【0～14歳】	56,456	50,713	46,161	44,128	43,489	▲5,743	▲12,967
(構成比)	(13%)	(12%)	(11%)	(11%)	(11%)	(▲1%)	(▲2%)
生産年齢人口【15～64歳】	267,567	265,481	259,629	247,753	230,088	▲2,086	▲37,479
(構成比)	(63%)	(63%)	(63%)	(61%)	(58%)	(▲0%)	(▲5%)
老年人口【65歳以上】	98,307	103,283	107,467	112,952	120,682	+4,976	+22,375
(構成比)	(23%)	(25%)	(26%)	(28%)	(31%)	(+1%)	(+7%)
【うち75歳以上】	46,187	59,291	64,493	65,137	65,630	+13,104	+19,443
(構成比)	(11%)	(14%)	(16%)	(16%)	(17%)	(+3%)	(+6%)

※人口問題研究所「市町村別男女5歳階級別データ」を基に算出

豊田市の将来人口推計を基に医療需要推計を行うと、豊田市では、2020年から2025年

にかけて、2020年度を基準に入院+269人/日(+10%)、外来+582人/日(+3%)の増加が見込まれ、2040年まで増加傾向が続きます。また、2022年度の全国平均受療率を基に在宅医療の需要推計を行うと、2022年から2025年にかけて、2022年度を基準にして訪問診療で+267人(+10%)、訪問看護で+179人(+9%)、訪問リハビリテーションで+26人(+7%)と増加が見込まれ、2040年まで大幅な増加が続くと予想されます。

【豊田市における医療需要推計】

(単位：人/日)	2020年度	2025年度	2030年度	2035年度	2040年度	対2020年度増減	
	①	②			③	②-①	③-①
入院医療需要 (対2020年度比率)	2,601人 (100%)	2,870人 (110%)	3,096人 (119%)	3,289人 (126%)	3,333人 (128%)	+269人 (+10%)	+732人 (+28%)
外来医療需要 (対2020年度比率)	21,707人 (100%)	22,289人 (103%)	22,520人 (104%)	22,487人 (104%)	22,453人 (103%)	+582人 (+3%)	+746人 (+3%)

※厚生労働省「令和5年患者調査」、人口問題研究所「市町村別男女5歳階級別データ」を基に算出

【豊田市における在宅医療需要の推移予測】

(単位：人/日)	2022年度	2025年度	2030年度	2035年度	2040年度	対2022年度増減	
	①	②			③	②-①	③-①
訪問診療 (対2022年度比率)	2,747人 (100%)	3,014人 (110%)	3,539人 (129%)	4,027人 (147%)	4,221人 (154%)	+267人 (+10%)	+1,474人 (+54%)
訪問看護 (対2022年度比率)	2,003人 (100%)	2,182人 (109%)	2,498人 (125%)	2,736人 (137%)	2,790人 (139%)	+179人 (+9%)	+787人 (+39%)
訪問リハビリテーション (対2022年度比率)	357人 (100%)	383人 (107%)	429人 (120%)	462人 (129%)	468人 (131%)	+26人 (+7%)	+111人 (+31%)

※豊田市「豊田市の人口 詳細データ(2024年4月1日)」、総務省統計局「人口推計(2023年10月1日)」、厚生労働省「社会医療診療行為別統計(令和5年6月)」、「訪問看護療養費実態調査(2023年度)」、「介護保険事業状況報告(2024年)」を基に算出

③ 地域の医療提供体制

愛知県の地域医療構想では、当医療圏における2025年の必要病床数として、3,064床が推計されています。これに対して、2023年7月時点の病床機能報告では、各医療機関が報告した総病床数は2,944床となっており、全体で120床が不足しています。特に回復期病床では563床の不足であり、回復期機能の拡充が求められています。

【西三河北部医療圏の必要病床数】

		2021年7月1日 時点病床数	2022年7月1日 時点病床数	2023年7月1日 時点病床数 ①	2025年 必要病床数 ②	必要病床数との 差(床) ①-②
西 三 河 北 部	高度急性期	427床	427床	435床	368床	+67床
	急性期	1,410床	1,410床	1,444床	1,128床	+316床
	回復期	477床	323床	427床	990床	▲563床
	慢性期	588床	638床	638床	578床	+60床
	休床等	50床	94床	0床	0床	-
計		2,952床	2,892床	2,944床	3,064床	▲120床

※愛知県「愛知県における医療機能ごとの病床の現状(令和5年度 病床機能報告結果)」を基に参照

また、2024年12月からは、厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会」にお

いて、2040年を見据えた地域医療構想の策定に向けて検討が行われています。これまでの地域医療構想とは異なり、入院医療のみならずかかりつけ医機能や在宅医療、医療介護連携を含む、地域の医療提供体制全体を含める方針で協議されています。

【西三河北部医療圏の医療提供体制（病院のみ）】

医療機関名	所在地	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	一般（計）
愛知県厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院	豊田市	243床	357床			600床
トヨタ記念病院	豊田市	192床	335床			527床
名豊病院	豊田市		50床		200床	250床
豊田地域医療センター	豊田市		※1 100床	※1 90床		190床
医療法人三九会 三九朗病院	豊田市			184床		184床
医療法人寿光会 寿光会中央病院	みよし市				173床	173床
愛知県厚生農業協同組合連合会足助病院	豊田市		100床	48床		148床
みよし市民病院	みよし市		68床		54床	122床
医療法人 若宮会 菊池病院	豊田市				111床	111床
さくら病院	豊田市		19床		76床	95床
家田病院	豊田市		84床			84床
医療法人慈和会 吉田整形外科病院	豊田市		78床			78床
医療法人豊寿会 斉藤病院	豊田市			45床	24床	69床
医療法人清慈会 鈴木病院	豊田市		68床			68床
医療法人社団以心会 中野胃腸病院	豊田市		67床			67床
医療法人三九会 三九朗東リハビリテーション病院	豊田市			60床		60床

※愛知県「令和5年度病床機能報告結果」参照

※1：豊田地域医療センターは2024年3月に機能転換を行い、急性期50床・回復期140床となっている

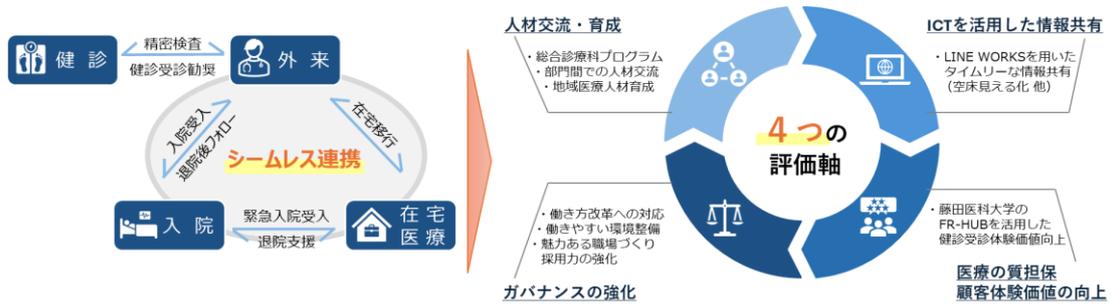
(2) 内部環境

① コミュニティ・ホスピタルの推進

コミュニティ・ホスピタルの実現に向けた取組の協議の場として2020年6月より『コミュニティ・ホスピタル検討委員会』を法人内に設置し、3つの「重点領域（総合診療、地域リハビリ、アレルギー）」と3つの「行動指針（健康づくり、まちづくり、人づくり）」を定め、事業展開を進めてきました。事業の展開にあたっては「地域の医療・福祉機関との連携強化」、「在宅医療推進拠点機能の充実」、「効率的・積極的な病院経営」といった3つの運営方針に則っています。また、これらの事業は、「地域との交流・連携」、「地域医療DXの推進」、「地域医療人材の育成」の3本柱に基づいて企画されています。

コミュニティ・ホスピタルの要となる「入院・外来・在宅・健診におけるシームレスな連携」については、第Ⅵ期中期経営計画の策定にあたり、4つの視点から現状の取組を整理し、課題点の洗い出しを行いました。計画期中においては、課題点の見直しを行い、引き続き当院の病院像であるコミュニティ・ホスピタルの更なる推進に向けて、院内院外を問わず連携のハードルを取り払い、病院の運営を継続してまいります。

【病棟・外来・在宅・健診のシームレスな連携を評価する4つの評価軸と課題の具体例】



② 在宅医療の提供

2015年6月に、豊田市、豊田加茂医師会、藤田医科大学、医療センターにて協定を締結した在宅医療推進連携協定に基づき、総合診療医を中心とした在宅医療の推進に取り組んでまいりました。高齢者人口の急激な増加とそれに伴う在宅医療需要の大幅な増加に対応するべく、需要推計を基に提供体制の整備を続けてきました。

③ 地域リハビリテーションの発展に向けた取組

豊田市と藤田医科大学との連携により開設された「ロボット技術を活用した地域リハビリテーション医学の展開に関する寄附講座」及びトヨタ自動車、藤田医科大学、医療センター間で締結した「ロボット等の先進リハビリ機器・IoT技術を活用した地域リハビリテーションを支援するシステム」共同研究契約、2020年3月に、豊田市、豊田加茂医師会、トヨタ自動車、藤田医科大学及び医療センター間で締結した「先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅療養の推進に関する連携協定（5者協定）」に基づき、各種事業を継続しつつ、システムや機器を含めた提供体制の整備を進めてきました。2022年度には、Moff、楽天モバイル、ひまわりネットワーク及び医療センター間で、豊田市のSIB（ソーシャル・インパクト・ボンド：Social Impact Bond）活用による介護予防事業「ずっと元気！プロジェクト」に関する新規事業創出に関する協定を締結し、プロジェクトを開始しました。2023年度には、豊田市高等教育活性化推進プラットフォーム事業との連携を開始し、各大学と協働での実証実験等を行いました。

また、地域に不足する回復期機能の拡充に向けては、2024年3月に病床機能を転換し、地域包括ケア病棟を100床に増床したことで、更なるリハビリテーション需要への対応が可能となりました。2025年1月からは、外来リハビリテーションの拡充及び地域リハビリテーションセンターの取組の適切な周知と活用を目的に、外来リハビリテーションの提供場所をコミュニティプラザ1階へ移設し、運用を開始しています。

④ アレルギー診療の提供

アレルギー疾患は、国民の2人に1人が罹患しているとされているのに対し、地域にはアレルギー診療の基幹病院がなく、本来受けるべきアレルギー疾患に関する診療が提供できていないことが懸念されていました。そこで医療センターでは、2023年10月よりアレルギー

ギーセンターを開設し、各診療科にて連携を取り、重症や難治性のアレルギー疾患の治療に取り組んでいます。また、市民講座や研修会の開催による市民や医療従事者への啓発活動、他施設等と連携した医学的な調査研究等の取組を継続して行っています。

⑤ 新型コロナウイルス感染症への対応

2020年から国内での流行が始まった新型コロナウイルス感染症に対応するため、愛知県から重点医療機関の指定を受け、豊田市保健所の要請を踏まえ、ワクチン接種、PCR検査や発熱外来、陽性者に対する在宅医療の提供及び入院受入を開始しました。また2024年4月からは、改正感染症法に基づいて愛知県と医療措置協定を締結し、新型インフルエンザ等感染症に対応するため、第一種協定指定医療機関、第二種協定指定医療機関として、ワクチン接種、発熱外来での検査及び診療、陽性者の入院受入等を継続しています。また、介護保険施設に対する感染対策の研修会の実施等、医療と介護の実効性のある連携を図りました。

⑥ 収支改善に向けた取組

医療センターでは2019年度に立ち上げた中期経営管理委員会を2024年度まで継続し、病棟機能の適正化や病床稼働率の向上、事業拡大に伴う人員計画の作成、委託内容及び費用の適正化等、外部コンサルタントを導入し、各事業について見直しを行ってきました。物価の高騰や医療費の抑制に伴い、今後益々の収支改善が求められます。

⑦ 職員確保・育成

少子高齢化や地域間の医療資源の偏り、高度化する医療技術への対応、高い離職率等の要因で、全国的にも医療人材の確保は難しくなっています。医療センターでは、190床運用の開始や新たな診療領域の体制整備、在宅医療需要の増加に対応するため、職員の確保を進めてまいりました。

また、医療センターでは、医師や看護師の育成に加えて、「豊田市在宅医療・福祉連携推進計画」に基づき、在宅療養を支える地域医療人材の育成事業も担っており、今後ますます期待される役割は大きくなると予想されます。

3. 計画対象期間

本計画の期間は、2025年度から2027年度までの3年間とします。

4. 数値目標の設定と進捗管理

従来計画同様、適正な進捗管理を行うため、数値目標を設定します。なお、本計画を推進するにあたり、中期経営管理委員会を活用し、院内の各部門と連携して取り組みます。また、進捗状況や検討事項を必要に応じて法人経営会議や理事会等にて報告します。

なお、現実離れた計画となることがないように、計画期間中も外部環境の変化等に合わせ

て、必要に応じた計画の見直しを行います。

【主要目標数値】

		2024年度 (見込) ※1	2025年度	2026年度	2027年度
入院	病床利用率	91.8%	94.5%	94.5%	94.5%
	入院単価	38,325円	38,530円	38,830円	38,960円
外来	延患者数（救急・一般）	85,200人	88,830人	91,920人	95,130人
	一般外来の1日あたり患者数	257人/日	272人/日	284人/日	296人/日
健診	1日あたり受診者数（繁忙期） ※2	135人/日	137人/日	140人/日	144人/日
	稼働率（繁忙期）	84.2%	85.7%	87.3%	90.3%
在宅	訪問診療利用者数	783人	843人	891人	939人
	訪問看護利用者数	311人	325人	337人	349人
	訪問リハビリテーション利用者数	154人	174人	192人	192人
事業収益に占める事業費用の割合		115.8%	112.2%	110.2%	108.1%
事業収益に占める人件費の割合		78.9%	76.6%	75.3%	73.9%
受取負担金額		500百万円	450百万円	350百万円	230百万円

※1：2024年度（見込）は、12月時点実績を基に算出

※2：健診事業の繁忙期は、6月～1月として算出

Ⅱ. 提供するサービス及び業務の質向上に関する取組

1. 地域医療提供体制の充実

1-1. 総合診療医を中心とした地域医療の確立及び総合診療の価値向上

(1) 現状と課題

現状、診療面と経営面から医療センターの柱となっている総合診療科については、「総合診療・家庭医療プログラム」を開始した2015年度以降、総合診療医の増員が進み、医療センターの発展に寄与しています。病床稼働率の向上と在宅医療の展開は、地域医療の発展と病院経営の好転に繋がっており、医療センターの中核的な診療機能の1つとなっている「在宅医療」に関しては、医療政策による入院患者の在宅復帰推奨や高齢化率の上昇を背景に地域での需要が増加しています。また、地域の新型コロナウイルス感染症拡大時には、総合診療科が中心として診療面の役割を果たしてまいりました。

総合診療科は医師の人材育成の場としても役割を担っており、今後も人的資源等のソフト面及びそれに伴うハード面の両面を機能拡充することが求められます。また、訪問看護師や訪問療法士をはじめとした職員の採用と人材育成もチーム医療の発展には必要になります。医療センター内に教育体制を構築することで、総合診療や在宅医療を志して、学びや実践したい医療従事者たちのマグネットホスピタルになることを目指します。

(2) 取組項目

① 今後の総合診療科体制と総合診療プログラム

- ・ 地域の教育研修機能を有し、地域に根差した病院として、医療センターは専攻医を含め総合診療医 36 名体制を維持します。救急医療、入院診療、外来診療、在宅医療の広範囲な診療において質と量を向上させ、診療と教育体制において国内トップクラスの総合診療機能を有した病院を目指します。
- ・ 入院医療においては、急性期から回復期まで患者の求めに応じて、社会復帰に必要な診療を多角的な考えのもとで提供します。また、病棟ラウンドやチームカンファレンスを通して、学ぶ環境を整備します。
- ・ 外来医療においては、幅広い症例を通じて患者に寄り添う外来診察について、指導医からのマンツーマン指導やビデオレビュー・ポートフォリオ形式を用いたフィードバックを行うことにより、専攻医へタイムリーかつ実践的な教育を提供します。
- ・ 在宅医療においては、指導医によるシャドーイング（同行訪問診療による指導）やカンファレンス等により、患者の希望や状態に合わせた治療方針の決定や家族に寄り添う相談対応等が適切にできるよう指導し、短期間での訪問診療の独り立ちを支援します。
- ・ 医療センターの研修を修了した後、近隣地区で開業した医師に対して引き続き臨床研修ができる環境や最前線の臨床の場を提供して、周辺地域とのネットワークづくりと地域医療の質の向上を図ります。

② 在宅医療需要の増加を見据えた在宅医療提供体制の充実

- ・ 地域の在宅医療需要の高まりに合わせて、計画的な訪問診療と緊急時の往診や訪問看護、訪問リハビリテーション等の在宅医療の総合的なサービスの提供体制を整え、患者一人ひとりに対して適切にコーディネートし、24 時間 365 日、住み慣れた在宅で安心して暮らせる医療を提供していきます。

【対象となる患者像】

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">✓ 外来通院やかかりつけ医の往診が難しい方、又はかかりつけ医を持たない方✓ 重症で医師の頻回な訪問が必要な方、又は胃瘻交換等の小手技が必要な方✓ 遠方で、医療提供体制が乏しい地域にお住いの方✓ 在宅医療を必要とする小児の方✓ 退院予定日前に退院を必要とするような緊急性の高い方 |
|--|
- ・ 豊田加茂医師会の「在宅相談ステーション（おうちでねっと）」の取組を踏まえて、他医療機関に対する連携支援等をサポートします。
 - ・ 在宅医療推進の拠点医療機関として、かかりつけ医が在宅医療機器を共同利用できる

体制についての検証や、超小型電気自動車（C+Pod）及び配車サービス等の IT 技術を用いた在宅医療を提供します。

- ・ 在宅医療患者の増加に伴って地域で不足している、管理栄養士による在宅訪問栄養食事指導等の提供を継続していきます。また、地域からの依頼に基づく対応についても体制の構築を含め検討を進めてまいります。

③ 在宅復帰率の向上と回復期機能の充実

- ・ リハビリテーション機能の充実により、患者の入院から在宅復帰までの機能回復を支援する病院を目指します。
- ・ 急性期治療後に継続的な入院治療が必要な患者、生活習慣病等の入院治療が必要な患者、回復期リハビリテーションを必要とする患者、在宅医療患者のショートステイ等、幅広い層の患者を受け入れます。
- ・ 豊田市及びみよし市内で提供される在宅医療のバックベッド機能充実化により、入院機能から在宅医療に至るまで西三河北部医療圏内において切れ目のない医療提供体制を構築していきます。

④ 地域に根差した病院としての外来機能の充実

- ・ 特定の疾患に限定せず、多角的かつ総合的な診療を行うことで、患者のあらゆる健康問題に寄り添う医療を提供します。
- ・ 西三河北部医療圏における第3次救急医療機関指定病院（トヨタ記念病院、豊田厚生病院）からの下り搬送患者や、中等症以下の救急外来患者を中心とした急性期医療を継続します。

⑤ 未知なる新興感染症の対応

- ・ 豊田市や地域の医療機関と緊密な連携をして、新型コロナウイルス感染症のような新興感染症への対応についても、今後も継続していきます。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み	計画			
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	
総合診療科 常勤医師数	人	36	36	⇒	⇒	
総合診療科 外来患者数	人/日	139	147	155	163	
	人/年	33,760	35,680	37,600	39,520	
訪問診療 利用者数	人/月	783	843	891	939	
発熱外来の対応継続	人	継続	継続	⇒	⇒	

1-2. 在宅医療の提供

(1) 現状と課題

医療センターでは、2014年から訪問診療を立ち上げて以降、地域住民がご自宅での療養生活を維持できるよう、多職種連携を通じて、支援を続けてきました。2023年度末時点の訪問診療患者数は、662名であり、2024年度12月時点では763名と増加しています。また、訪問看護と訪問リハビリテーションの患者数も同様に増加傾向にあります。在宅医療需要は、豊田市の高齢化率の高まりに比例しており、今後も2040年にかけて、訪問診療、訪問看護及び訪問リハビリテーションの各分野において、更なる増加が予想されます。

2021年3月に策定された「豊田市在宅医療・福祉連携推進計画（後期計画）」では、在宅医療推進の拠点としての役割を担うことが求められています。また、厚生労働省が示す通り、医療と介護を必要な高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには、地域の各関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療及び介護を提供することが重要です。医療センターでは、在宅医療部門と病棟、外来のシームレスな連携を通じて、在宅復帰率の向上を図るとともに、豊田市内の介護・福祉施設の協力医療機関としての役割を果たし、地域に開かれた医療機関として活動を続けてまいります。

今後は、訪問診療の医療提供体制の充実化に加え、医療センター内でのDX推進や改善活動による良質で持続可能な医療提供が求められます。

(2) 取組項目

① 在宅医療需要の増加に合わせた活動地域の拡大

- ・ 西三河北部医療圏の地域住民の方々から必要とされる在宅医療の提供を目指します。

② 院内外の連携体制の向上

- ・ 周辺医療機関や訪問看護ステーションの課題や不満の解消に努め、連携向上を図ります。
- ・ 豊田市外で入院加療している患者が、住み慣れた環境で安心して療養できるよう豊田市外の高度急性期病院とも連携を強化します。
- ・ 各病棟や外来と在宅医療部門の連携を強化して、患者が安心してご自宅で療養生活を開始し、それを維持できるよう体制を整えます。

③ 訪問看護や訪問リハビリテーションの周知及び提供拡大

- ・ 患者の病態に合わせた適切な医療を提供するため、訪問看護や訪問リハビリテーションと連携を図り、患者やその家族が安心してご自宅で長期にわたって生活を維持できる体制を整えます。
- ・ 地域住民に対して訪問看護や訪問リハビリテーションの広報活動に努めるとともに、周辺医療機関や居宅介護支援事業所との連携向上を図り、充実した医療提供体制を構

築します。

④ 医療提供体制の充実

- 外部研修会の参加や他医療機関の見学等を踏まえ、常に医療センター職員全体の在宅医療に関する知識の充足を図り、良質な在宅医療が提供できるよう努めます。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み	計画		
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
訪問診療					
利用者数（年度末）	人	783	843	891	939
訪問件数	件/年	21,241	23,625	25,172	26,557
訪問看護					
利用者数（年度末）	人	311	325	337	349
訪問件数	件/年	15,846	17,395	18,371	19,037
訪問リハビリテーション					
利用者数（年度末）	人	154	174	192	⇒
実施単位数	単位/年	25,322	27,570	32,505	32,856

1-3. リハビリテーションの提供

(1) 現状と課題

リハビリテーション提供体制については、リハビリテーション科専門医の配置や療法士の増員を含め、高い水準を目指してきました。2025年3月現在、リハビリテーションセンターには56名の常勤療法士、在宅医療支援センターには10名の常勤療法士が在籍しており、リハビリテーション科専門医の指導のもと、リハビリテーションの提供を行っています。2024年3月には地域に不足していた回復期患者の受入を担うべく、一般病床を地域包括ケア病床に機能転換し、2024年7月より回復期リハビリテーション病床40床、地域包括ケア病床100床で運用を開始しました。

今後の高齢者の急激な増加に伴う医療需要の高まりに適切に対応するためには、リハビリテーションの効率化、技術の向上と均一化、高い安全性の確保、リハビリテーション実施回数増加に加え、職員の負担軽減も求められます。

(2) 取組項目

① 入院時リハビリテーションの提供

- 特に回復期機能を有する病棟では、夜間の良眠性を確保するため、眠りスキャンなどの医療DXツールを活用し、多職種連携のもと適切なリハビリテーションを提供し、患者の日中の活動性を高めていきます。

- ・ 回復期リハビリテーション病棟については、アウトカムの指標である「実績指数」が全国と比較して高い水準にあります。今後も 365 日リハビリテーションを提供できる体制やリハビリテーション科の医師の配置を維持し、日常生活動作の改善と早期の在宅復帰を支援します。
- ・ 地域包括ケア病棟については、適切なリハビリテーションの提供を通じて、患者が在宅へ復帰できるよう支援します。
- ・ リハビリテーションを目的とした短期入院の開始検討等により、リハビリテーション需要の更なる掘り起こしを行います。

② 外来リハビリテーションの提供

- ・ ボツリヌス治療、摂食嚥下リハビリテーション、高次脳機能障害のリハビリテーションについては、継続して提供を行います。
- ・ 外来リハビリテーションの移設や平日全ての曜日でリハビリテーションを提供することなどにより、提供患者数の増加を図ります。従来の提供体制の維持に加え、呼吸器内科医との連携により呼吸器疾患への提供体制を充実させます。

③ 訪問リハビリテーションの提供

- ・ 入院中からご自宅へ帰ってからの継続したリハビリテーションの提供、外来リハビリテーションの利用者の在宅医療へのスムーズな移行等、シームレスなリハビリテーション提供を通して患者のQOL向上を支援します。
- ・ リハビリテーションセンターと在宅医療支援センターの療法士の交流により、患者の病院での療養とご自宅での生活の双方での状況を想像し、より適切なリハビリテーションが提供できる療法士の育成を行います。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み	計画		
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
リハビリテーション科 外来患者数	人/月	114	114	⇒	⇒
	人/年	1,370	1,370	⇒	⇒
療法士配置数（入院・外来・在宅含む）	人	66	68	⇒	⇒
療法士1人当たりの提供単位数	単位/日	17.4	18.0	⇒	⇒
回復期リハビリテーション病棟実績					
入院患者延数	人/年	13,960	13,870	13,870	13,910
実績指数 ※1	—	55.4	60	⇒	⇒
疾患割合（脳血管/整形）	—	58%/42%	60%/40%	⇒	⇒
訪問リハビリテーション利用者数【再掲】	人	154	174	192	⇒

※1：実績指数とは、患者の日常生活動作が入院時と退院時でどれだけ回復したかを数値化したものであり、2025年3月時点の基準値は40とされている

1-4. アレルギーセンター構想の実現

(1) 現状と課題

2021年に藤田医科大学で長年に渡り呼吸器及びアレルギー病学を幅広く研鑽してきた堀口病院長が赴任して以降、2023年10月にアレルギーセンターを開設し、アレルギー疾患診療基幹病院としての診療体制拡充を進めてきました。2025年3月現在、アレルギー科、呼吸器内科、総合診療科、耳鼻咽喉科、皮膚科、小児科にて外来診療を中心に医療を提供しています。加えて、アレルギー治療に関する研究や新薬治験の実施、医療従事者や患者に対する啓発活動、複数診療科におけるアレルギー専門医の育成等、愛知県アレルギー疾患医療拠点病院設置要綱に示される内容に準じた取組を通して、アレルギー患者に優しいまちづくりを目指してきました。

現状、愛知県アレルギー疾患医療拠点病院選定基準では、アレルギー専門医及び指導医の人数や必要な診療科が厳格に定められており、医療センターは認可基準を満たしていません。第Ⅵ期計画期中においては、地域住民が遠方の拠点病院に行かずに地域で安心して治療を受けることができるよう提供内容の充実を図るとともに、愛知県のアレルギー疾患医療拠点病院の認可を目指して、体制の整備や地域の医療機関との連携等を進めてまいります。

なお、アレルギーセンターの中長期的な目標や今後の継続性、各種取組内容について明文化されたものがないことは課題の一つであるため、現在策定を進めています。

(2) 取組項目

① 診療体制の整備及び拡充

- ・ 豊田市及び三河地区におけるアレルギー疾患の診療基幹病院として、既存診療科の維持や拡充、専門医の配置について検討を行います。診療については、症例検討等を通じて各科専門医による多角的な診療を実現し、アレルギー疾患及び合併症への対応を行います。
- ・ 総合診療科をはじめとする院内連携を強化し、シームレスな診療を提供するとともに、アレルギー疾患患者の掘り起こしを行います。また、オンライン診療や地域ネットワークシステムの活用により、患者自身の通院可否や所在地に捉われない診療提供体制構築を図ります。
- ・ 事業維持に必要な患者数等について適宜目標を設定し、進捗管理を行います。

② 関係機関との連携

- ・ 豊田市、豊田加茂医師会、藤田医科大学、医療センターにおいてアレルギー診療の充実に向けて連携し、アレルギー診療の提供や各医療機関との連携体制の構築、市民への周知等をスムーズに行います。
- ・ 豊田加茂医師会の支援のもと、各医療機関との連携フローを構築し、患者の紹介・逆

紹介体制を構築します。加えて、他医療機関等からの紹介や質問を適宜受けることができるような方法を検討し、地域に開かれたアレルギー診療を提供します。

- ・ 豊田市の福祉部、保健部等と連携し、在宅医療の充実や健康づくり、学校における食物アレルギー対応、災害時のアレルギー疾患対応に関する協議等を通して、アレルギー疾患対策の充実を図ります。

③ 調査研究・啓発活動・人材育成

- ・ アレルギー診療や治療に関する調査研究を継続します。また、新薬治験の実施により、治療薬や治療方法の発展に寄与します。
- ・ アレルギー専門医や非専門医、医療従事者を対象として啓発活動を行います。市民に対しては、市民公開講座を通して、アレルギー疾患に対する正確な情報を提供します。また、アレルギー診療や医療センターのアレルギーセンター受診に対する敷居を下げるため、相談窓口等の設置を検討します。
- ・ 複数診療科におけるアレルギー専門医の取得、アレルギーエドゥケーター等の認定取得、院内職員への勉強会等を通じて、アレルギー診療のプロフェッショナルを育成し、診療体制の強化やアレルギーセンターの持続性向上に努めます。

④ アレルギーセンター構想の策定

- ・ 医療センターにおけるアレルギーセンター事業の目的や目指すべき姿、今後の取組事項を明確にするため、アレルギーセンター構想を策定します。
- ・ 第VI期計画期間中に、愛知県アレルギー疾患診療拠点病院の認可を目指し、更なる診療体制整備や事業内容の拡充について検討します。
- ・ 大人食物アレルギー疾患の診療を担う医療機関は全国的にも少ないことから、医療センターの特色として認知されるよう努めます。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み	計画		
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
外来患者数（アレルギーセンター関連科）		41,520	44,850	47,740	50,750
アレルギー科	人/年	350	720	1,080	1,440
呼吸器内科	人/年	4,850	5,380	5,760	6,140
総合診療科【再掲】	人/年	33,760	35,680	37,600	39,520
皮膚科	人/年	1,480	1,730	1,730	1,730
耳鼻咽喉科	人/年	830	960	1,150	1,440
小児科	人/年	250	380	420	480
アレルギー専門医数（非常勤含む）	人	9	9	⇒	10
アレルギー構想の策定	—	策定準備	策定	進捗管理	⇒
アレルギー疾患診療拠点病院の認可	—	—	認定準備	⇒	認可

1-5. 保健予防活動の実施

(1) 現状と課題

健診センターでは、地域の皆様に開かれた健診センターを目指し、快適で安心できる受診体制を構築し、受診者から信頼されるサービスの提供や地域への健康づくりの啓発に努めてまいりました。繁忙期である6月から1月にかけては、午前160人が受診できるように受入体制を拡充しました。サービスの提供においては、検査に関わる知識及び技術の向上に努め、日本人間ドック・予防医療学会健診施設機能評価認定施設を継続して受審し、認定を受けています。地域への健康づくりの啓発においては、協会けんぽの受診勧奨活動や呼吸器内科と連携した研究、アレルギー相談ブースの開設等によって、地域住民の健康に係るお悩みの解消や健康意識の向上に寄与してまいりました。2025年2月には健診プロジェクトチームを立ち上げ、健診事業に携わる各部署からメンバーを募り、健診事業の改善及び中長期的な医療センター健診事業の更なる発展に向けて、ゼロベースでの検討を開始しています。

近年、健康寿命の延伸がキーワードになっており、全国に目を向けると多種多様な健康づくりに関する取組が実施されています。豊田市においても、「幸福寿命」を全うできるまちを目指して健康寿命の延伸等に取り組んでいます。医療センターには従来の保健予防活動の継続はもちろんのこと、地域住民の健康意識の向上を促すための新たな価値の提供が役割として求められます。

(2) 取組項目

- ・ 各部門間の協力体制の再構築や内視鏡の増設をはじめとする機能面の充実を図り、高度な健診サービスを提供いたします。加えて、現在提供している高度医療機器等を活用した各種検査や診断、保健師による保健指導の体制を維持してまいります。
- ・ オプション検査の追加、新規サービスの検討、各コースの価格見直し等、受診者のニーズに応じた提供内容の見直しを行います。また、先進的な健診機関の見学や他社との連携を通して、新たな付加価値の提供に向けた検討を進めます。
- ・ 多くの地域住民に対して迅速かつ適切な健診サービスが提供できるよう、各検査項目の効率化や予約枠数の見直しをすることで、職員の生産性向上を図り、受診者の待ち時間を減らす等快適な受診環境の整備に努めます。
- ・ 地域住民の健診受診率向上に向けて、積極的な渉外活動や受診勧奨を継続的に行います。豊田市内企業に対する受診勧奨や産業医視点での健康経営の実現に向けたアプローチ活動、市民公開講座などを行ってまいります。
- ・ 健診事業全体の取組について、プロジェクトチームにて抜本的な見直しを含めた各種検討を進め、取組の進捗管理を行うとともに、中長期的な改善も見据えた活動を行います。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み	計画		
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
※午前1日あたり（繁忙期：6月～1月）		135	137	140	144
稼働率（/160枠）		84.2%	85.7%	87.3%	90.3%
総合健診・人間ドック					
延受診者数	人/年	25,975	26,722	27,350	28,370
単価	円	27,700	27,220	27,200	⇒
特定健診					
延受診者数	人/年	7,130	7,130	7,130	⇒
単価	円	12,185	12,156	12,200	⇒
豊田市がん健診					
延受診者数	人/年	22,550	22,643	23,000	⇒
単価	円	7,020	7,017	7,020	⇒
集団健診					
延受診者数	人/年	135,155	137,909	138,000	⇒
単価	円	1,823	1,847	1,850	⇒

1-6. 救急医療の提供

(1) 現状と課題

近年、豊田市の救急搬送件数は、高齢化の進行を受けて増加傾向にあります。一方で、西三河北部医療圏内の第三次救急医療を担う高度急性期病院の負担は大きく増加しています。それに伴い、入院治療を必要とする救急患者の受け入れ、新興感染症の流行時の対応や施設入居者の急性増悪時の救急医療提供等、第二次救急医療を担う医療センターに求められる役割も大きくなっています。医療センターにおける救急車の搬送受入件数は、2021年度に1,000件程度でしたが、2024年度には2,000件を超える等増加しています。

医療センターには、救急医療体制の充実化や救急対応能力向上を図るための研修実施等により、持続性が高く、質の高い救急医療の提供が求められます。

(2) 取組項目

① 救急車お断り件数ゼロに向けた取組

- ・ 医療センターは救急搬送車のお断り件数ゼロを目標に、受入基準を明文化して、すべての医師に周知徹底していくことで、救急搬送車受入の平準化を目指します。
- ・ 地域で発生する救急患者への初期診療と応急処置を行い、必要に応じて入院治療を行います。また、対応困難な救急患者については、必要な救命処置を行った後、速やかに、第三次救命救急医療を担う医療機関等へ紹介します。
- ・ お断り事例については、院内で内容の振返りを行い、受入基準の見直しや再度医療現

場への周知徹底を行うことにより、今後の対応力向上を図っていきます。

- ・ 救急搬送車の受入基準は、診療科や医師構成の変化、外部環境の変化に伴って見直しを行います。

② 豊田市消防との顔の見える関係づくり

- ・ 院内で作成した受入基準を豊田市消防にも共有することで、トリアージ機能の精度をさらに高め、疾患に応じた迅速かつ適切な対応をしていきます。
- ・ 症例検討会を通じて、実際の症例に対する双方の疑問点をクリアにし、今後の対応の改善に繋がります。
- ・ 各消防分署との連携体制について、問題点や課題点の洗い出しを行い、それらに対応できるようなスムーズな連携体制を構築していきます。

③ 院内の体制の充実

- ・ 救急対応件数の急増に伴い、専門的な知識と高度な技術の必要性は高まっています。医療センターは、検討 WG を立ち上げ、院内の医療従事者に対して症例検討や勉強会、マニュアル整備等を適宜行うことで人材を育成します。
- ・ 院内常勤医師の当直回数の増加、夜間帯看護師の増員など必要に応じて検討をしていきます。

④ 南部休日診療所の運営

- ・ 南部休日診療所の指定管理者として、医療資源の少ない休日においても、当該地域住民に必要な診療を提供できるよう、豊田加茂医師会及び豊田加茂薬剤師会の協力のもと、持続的かつ適切な診療体制を構築していきます。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み	計画		
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
救急外来					
救急外来患者数	人/日	62	62	63	63
	人/年	22,700	22,700	22,900	23,100
救急車の搬送件数	件/年	2,400	2,500	⇒	⇒
南部休日診療所※					
患者数	人/日	38	37	⇒	⇒
	人/年	2,740	2,660	⇒	⇒

※：南部休日診療所の2026年及び2027年度患者数目標は、医療センターが指定管理者として継続受注したと仮定し設定

1-7. 手術対応の充実

(1) 現状と課題

外科、整形外科については、外来及び入院診療に加え、鼠経ヘルニアや虫垂炎といった良性疾患に対する手術、がん等の悪性疾患に対する外科手術、骨折に対する観血的手術や人工関節の置換術、手外科手術等を行っており、今後も地域の求めに応じて手術対応の継続及び手術件数増加等を行います。また、手術件数は年々増加しているため、看護師をはじめとする職員の増員や手術室 2 室の同時使用に向けた体制の構築など、計画性を持って安全で持続可能な体制づくりを行っていきます。

(2) 取組項目

① 外科手術

- ・ 西三河北部医療圏内において、豊田厚生病院やトヨタ記念病院と外科疾患治療の機能分担を行いながら、腹腔鏡手術を行います。腹腔鏡手術は、低侵襲な外科手術であり、開腹手術と比べて傷跡が小さく、術後の痛みも少なくなります。また、術後の回復が早く、早期退院が可能となります。
- ・ 外科手術の件数拡大を視野に、高度急性期病院や開業医からの紹介、院内紹介（総合診療科や健診センター等）により、外科手術の対象患者数増加に努めてまいります。

② 整形外科手術

- ・ 整形外科は、手外科の専門医の採用に伴い、対象領域が拡大し手術件数が増加しました。今後も、在宅医療利用者や介護保険施設入所者等の緩和目的での手術を含め、整形疾患患者への対応を継続します。
- ・ 2025 年度からは整形外科の常勤医師を 1 名増員し、外来枠の増設及び手術件数の更なる増加を図ります。常勤医師 3 名体制になることから、時間外対応を含めた新たな枠組みの検討を行います。

③ 体制構築

- ・ 今後の手術件数増加に応じて、手術室 2 室の活用の実現に向けた看護師や機具等の洗浄要員の採用を検討していきます。
- ・ 手術件数増加に向けて、病院の全診療科全職種で術後患者のケアや管理を行う体制を構築していきます。
- ・ 今後の医師や看護師の増員に合わせて、時間外含めて緊急手術の実施に向けた体制の構築も検討していきます。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み	計画		
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
外来患者数	人/年	12,880	13,180	⇒	⇒
外科		5,980	5,980	⇒	⇒
整形外科	人/年	6,900	7,200	⇒	⇒
手術件数	件/年	260	320	340	360
外科	件/年	90	120	130	140
整形外科	件/年	170	200	210	220

2. 地域との交流・連携

2-1. 地域へのアウトリーチ活動の実施

(1) 現状と課題

広域である豊田市においては人口や高齢化率の地区間格差が大きく、各地区に適した対応が求められます。特に高齢化や過疎化が進む地区では、社会的孤立の深刻化、コミュニティの縮小、共助のための担い手不足等の大きな課題を抱えており、これら課題を自助努力のみで解決することは極めて困難です。そうした実態を受け、医療センターでは、これまで地域住民の幸福度向上や健康増進の一助となり『まちづくり』や『健康づくり』に貢献すべく、コミュニティドクター・コミュニティナース活動や市民公開講座等の各種アウトリーチ活動を積極的に実施してきました。

今後ますます少子高齢化が進展する外況を鑑みると、このようなアウトリーチ活動は今後も地域として求められ続けるものであると考えます。一方で、院内においては、これら活動を担うスタッフが固定化されていたり、活動に関わりのある部署とそうでない部署の格差が大きくなっていたりと、活動を維持し展開する上での課題を抱えています。

こうした課題を乗り越えつつ、活動を維持又は拡大しながら継続することで、『患者さんの疾患だけではなく、患者さんご家族や地域まで丸ごとみる病院』を目指します。

(2) 取組項目

① アウトリーチ活動の継続

- ・ コミュニティドクター・コミュニティナースを派遣し、過疎化が進む地域においても生活や健康面で課題を抱えている地域住民の方々相談できる仕組みを作ります。医療や健康問題の解決策として、薬や治療だけではなく社会的支援を提供する手法『社会的処方』を用いて、地域住民の方の精神面や身体面双方の健康増進ひいては地域の繋がり強化に貢献します。

- ・ 豊田市美術館と連携し、学芸員やガイドボランティアが対話型鑑賞を実施し、地域にひらかれたケアとアートの視点を交えて新たな可能性を探る「対話型鑑賞ワークショップ」を開催します。
- ・ 稲武交流館や梅坪台交流館でのふれあいまつりにおいて、医師及び看護師をはじめとするスタッフを派遣し、よろず健康相談や体操教室、健康講話を実施します。
- ・ 地域住民の「健康寿命」や「幸福寿命」を始めとする健康意識向上を図るため、梅坪台交流館との共催で健康講座事業を実施します。その際、関係機関と協議の上で住民のニーズに合った講座内容を選定します。
- ・ 終末期患者の外出に医療従事者が寄り添い医療的ケアを提供することで、安心かつ安全を担保された状況での外出を実現し、患者が ACP の一つとして自分らしい療養生活を送れるようサポートします。
- ・ 地域住民の方等を対象とした市民公開講座を通じて、医療専門知識の提供や予防医学の啓発を行い、健康づくりに寄与します。

② 存続可能な体制の確保及び人材育成

- ・ 当活動に医学生や看護学生が同行する機会を設け、コミュニティドクターとコミュニティナースの活動意義を次世代の医師や看護師に伝え、育成することで持続可能な取組にしていきます。
- ・ 健康講話の講師や、各種イベントにおけるスタッフ派遣においては、医師や看護師のみならず、療法士や診療放射線技師、管理栄養士等、多職種が地域で活躍できる機会を創出します。また、既存スタッフにおいても、新たなメンバー選出と関与の機会を設ける等、アウトリーチ活動に携わる経験のあるスタッフ育成検討を進めます。
- ・ 地域住民の方に医療センターの取組について知ってもらう機会を設けるため、病院祭の開催を検討します。多職種からなる実行委員会にて企画や検討を進め、職員を巻き込みつつ、病院全体で取り組んでまいります。

③ 活動の周知

- ・ 病院ホームページや SNS 等を用いた広報活動や、病院祭を開催するなど、地域住民の方に医療センターの取組を知ってもらう機会づくりに努めます。
- ・ 既存の取組や中長期的な活動の方向性について、コミュニティ・ホスピタル推進委員会の場で引き続き協議を行います。当該委員会では、役職者の中から部署横断的に委員を選出し、委員を中心に院内全ての部署へ協議内容を共有できる体制を備えます。
- ・ SNS を用いた地域住民や受診者等、対外的な活動状況の発信及び LINE WORKS の掲示板等を活用した職員への周知も行います。情報発信の際には、動画を用いた活動風景の共有等についても検討してまいります。

(3) 評価指標及び達成目標 ※1

	単位	見込み	計画		
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
コミュニティドクター・コミュニティナース 相談件数 (うめつぼ保健室、稲武おせんしょさんプロジェクトでの相談件数)	回	210	220	230	240
コミュニティドクター・コミュニティナース 育成人数	人	—	1	⇒	⇒
病院外での地域イベント件数(健康講座等) ※2	—	9	10	⇒	⇒
市民公開講座の開催	回	2	4	⇒	⇒
LINE WORKSでの院内向け活動紹介	回	—	2	4	⇒
病院祭の開催	—	—	ブレ開催検討	開催	開催

※1：各評価指標及び達成目標については、2025年3月時点のもの。「コミュニティ・ホスピタル推進委員会」にて、検討を継続予定

※2：コミュニティドクター・コミュニティナースが参加するものについての指標

2-2. 地域リハビリ活動の実施

(1) 現状と課題

「ロボット技術を活用した地域リハビリテーション医学の展開に関する寄附講座」では、導入した機器（WelwalkWW-2000、CoCoroeAR2等）に関する検証を行う等、「健康寿命」「幸福寿命」の延伸及び在宅療養ニーズの高まりに対する適切且つ効率的な対応の実現に向けて、多様な先進技術（ロボット、IoT、モビリティ等）を活用しながら地域リハビリテーションを推進しています。また、医療機器の展示を通じて、市民、医療福祉施設、企業、行政等と意見交換を行うことを目的に、「高齢者や介護が必要となった人々が、生き生きと生活できるように、地域リハビリテーションの発展に寄与する」を基本理念とする地域リハ イノベーションセンターを運営しています。2024年度は、展示等に係る協定書を26社と締結し、来館者数は1,750名となる見込みです。一方で、地域リハ イノベーションセンターの運用にあたっては、来館者における障がいのある方とその家族や地域住民の占める割合が低い点が課題として挙げられました。

また、「第2次豊田市中宅医療・福祉連携推進計画」においては、医療センターの役割として、先進技術を活用した地域リハビリテーションを推進する人材を確保し、効率的かつ効果的なリハビリテーションの提供を図ること、先進技術を取り入れた機器の展示や体験機会の創出による先進技術の発展と情報発信を行うとともに、幸福寿命延伸に向けた健診活動を行うこと等が求められています。

(2) 取組項目

① ロボット技術を活用した地域リハビリテーションの展開と効果の検証

- ・ 地域リハ イノベーションセンターにて、連携企業で開発された展示製品の情報を発信し、地域住民の体験の場を提供することで、体験者の意見をフィードバックし、リハ

ビリテーションにおける技術革新に取り組みます。

- ・ 眠り SCAN システムや位置情報、歩行情報、姿勢情報などを連結することにより、病棟における患者の日中活動性及び夜間睡眠時体動指数などの生体情報の見える化を行い、入院リハビリテーションにおける活用を図ります。その他、入院患者に対して先進機器を利用したリハビリテーションを提供し、運動機能及び嚥下機能の向上を図ります。
- ・ IT/ロボットリハビリの展開として、在宅でのタブレット型失語症評価練習システムの導入や嚥下機能の評価を行える摂食嚥下モニタリングサービス「GOKURI」の活用、眠り SCAN システムを活用した在宅患者の生活活動性評価をおこないます。

② 地域リハビリテーション活動の実施及び推進

- ・ 豊田市ずっと元気！プロジェクトとの連携、SIB4者協定（Moff、楽天シニア、ひまわりネットワーク、医療センター）の活用、豊田加茂医師会ウェルビーイングネットワークとの協力体制構築、眠り SCAN を活用したねむりの窓口 PARAVITA との連携等を通して、地域全体での更なる介護予防の普及に努めます。
- ・ 健康寿命の延伸に向けたサフロ健診（サルコペニア、フレイル、ロコモティブシンドロームの頭文字で運動機能に関連した検査を行う）を継続いたします。
- ・ 幸福寿命の延伸を目指して、『地域リハ イノベーションセンター』での先進機器を活用したロボティクススマートルーム（寄り添いロボット、ぶらん歩）やモビリティライアルーム（C+walk S）等の展示機器の体験イベントを開催いたします。
- ・ 自動車安全運転年齢の延伸に向けて、カーシミュレーター評価や高次脳機能評価を活用して対応していきます。また、安全運転を継続できるように KYT（危険予知トレーニング）を外来リハビリテーションと連携して対応いたします。
- ・ 在宅障害者（訪問リハビリ実施者）を対象とした、災害個別支援対策への IT 支援を検討いたします。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み	計画		
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
地域リハ イノベーションセンター 来館者数	人/年	1,750	3,080	3,260	⇒
展示製品数	—	26	28	⇒	⇒
サフロ健診受診者数	人/年	80	80	⇒	⇒

2-3. 地域連携の強化

(1) 現状と課題

地域の医療機関や介護保険施設等の要望に応えるため、患者紹介の受入と逆紹介の実施、

顔の見える関係づくりを進めてまいりました。また、地域の開業医をはじめとして、毎年2,000件程の検査紹介を受け入れています。2024年度には、190床運用を開始しており、入院紹介患者の受入や医療相談対応件数が増加しています。

2024年度の介護報酬改定では、介護施設の入所者の医療ニーズに対応するための体制強化を背景に、介護保険施設において協力医療機関を定めることで新たな報酬の算定が可能となりました。医療センターにおいても、複数の市内介護保険施設と連携協定を締結し、医療介護連携の推進に努めています。

今後も、現状の連携体制を維持しつつ、更なる強化を図ってまいります。

(2) 取組項目

① 他医療機関等との医療連携の継続、更なる推進

- ・ 地域の医療機関及び介護保険等施設からの外来や入院診療の要望に積極的に応じるとともに有益な情報を発信します。また、信頼と連携強化のため、継続して医療機関の表敬訪問を実施します。
- ・ 入院診療の紹介受入検討の際には、入院判定会議の定期開催に捉われず先方からの求めに応じて適宜入院判定会議を開催することで、タイムリーな受入に努めます。
- ・ 紹介元の医療機関に対して逆紹介を徹底し、地域全体での医療提供を進めます。
- ・ 地域の介護サービス事業所や施設との連携を深め、スムーズな退院と在宅復帰率の維持ができるよう退院支援の強化に努めます。

② 地域医療機関からの検査紹介への対応

- ・ MRI、CT及び内視鏡等、地域の医療機関の求めに応じて、高額医療機器を使用した検査紹介の受入を継続して行います。
- ・ 地域の医療機関の紹介に対応できるよう、高額医療機器の更新計画の策定や体制の維持に努めます。

③ 介護保険施設との連携強化

- ・ 入所者の急変時に医師や看護職員が相談対応できる体制を確保し、必要に応じて入院の受入を行います。
- ・ 入所者の現病歴の情報共有や急変時の対応確認を定期的に行うことで、入所者に対するスムーズな医療提供を可能にします。
- ・ 協力医療機関に係る協定を締結していない介護保険施設との連携も必要に応じて検討し、地域の医療介護連携の推進に寄与します。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み	計画		
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
入院紹介件数	人/年	920	920	⇒	⇒
外来紹介件数	人/年	1,000	1,040	1,060	1,080
検査紹介件数	人/年	2,040	2,040	⇒	⇒
医療相談件数	人/年	15,000	15,000	⇒	⇒

2-4. 広報戦略の推進

(1) 現状と課題

医療センターでは、新しい病院像であるコミュニティ・ホスピタルの実現を目指して、患者の健康と安全を第一に考え、地域に寄り添う医療サービス展開を心掛けてまいりました。医療環境の変化や患者ニーズの多様化、情報技術の進展に伴い、病院に求められる役割はますます多様化しています。こうした環境下において、当院の強みや特徴を広く伝えることが、信頼関係の構築や地域社会との繋がりの強化に不可欠と認識しています。

このような状況を踏まえ 2022 年度に広報戦略を策定し、当該戦略を指針に 2023 年度以降は医療職（医師、看護師、MSW、療法士含む）及び事務職から構成される広報委員会を月に 1 回開催し、情報発信の仕組みづくりや、媒体毎に適した内容等について、協議を重ねてきました。

委員会の場で協議を重ねる中で、以下をはじめ、広報における課題や更なる改良点が挙がってきました。

- ① 対象者像※に沿った広報媒体の選定が不十分であること
※年齢、性別、属性（地域住民の方・受診者・医療従事者等）
- ② 院内の広報リソース（ディスプレイ等）が十分に利活用できていないこと
- ③ 情報が一方通行であること（情報の受け手の反応が見えないこと）
- ④ 広報を通じて、受診者の利便性を向上する余地があること
- ⑤ 院内職員を対象とした情報周知が不十分であること

そこで、今後の計画期間 3 年間で次の取組を通じて、これら課題の改善を目指します。

(2) 取組項目

- ① 対象者像に合わせた広報媒体の利活用
 - ・ 病院ホームページや院内設置のサイネージ、SNS、またご高齢の方もアクセスしやすいよう紙の広報誌「とよたテラス」も併用する等、あらゆる年代の人に情報をお届けすべく、メディアミックスな広報手法を活用します。
 - ・ SNS については、地域住民や受診者向けの情報発信には病院公式 LINE を、リクルート目的での当院で働く雰囲気の情報発信やイベント情報のお知らせには Instagram を活用

する等、媒体をターゲットに合わせて使い分けます。

- ・ 発信する情報の形式についても、既存のテキストや画像ベースのものに留まらず、動画形式のものも活用する等、効果的な情報発信を心がけます。

② 院内既存の広報リソースの利活用

- ・ 発信内容や広報媒体等の広報リソースについて、更なる活用余地があると考えています。発信内容としては院内で受けられる医療サービスや特徴ある設備（スマートベッドシステムなど）、自部署独自の取組、また広報媒体としては院内の遊休ディスプレイ等が挙げられます。これらの情報や媒体についても活用しつつ、受診者の利便性向上を目指します。

③ 情報の受け手の反応測定・更なる情報発信への利活用

- ・ 発信した情報の受け手の反応を測るため、適宜アンケート調査を実施します。また、SNS やホームページ等の電子媒体では閲覧状況等の指標も確認します。得られた情報は今後の広報活動に活用し、PDCA サイクルを回しながら更なる戦略を検討します。

④ 広報を通じた受診者の利便性向上

- ・ 医療センターにおける『広報活動』とは、単に外部へ情報発信することのみに留まらず、各ステークホルダー（地域住民や受診者、医療職、関係機関、院内職員）との繋がりを強化するための包括的なものと位置づけます。中でも、より安心して手軽に当院を受診していただけるよう、広報媒体を通じ受診利便性の向上を図ります。具体的には、③のように情報の受け手の声を拾いつつ、問い合わせや予約、診療待ち等の負担を軽減できないかを含め、検討します。

⑤ LINE WORKS を活用した院内向け広報

- ・ 『職員一人ひとりが広報人』となり自部署・病院のことについて自信をもって話せる状態を目指し、LINE WORKS 等を活用した院内向け広報も積極的に実施します。
- ・ 他部署スタッフの人柄や取組、業務内容等を知り、また自部署の PR ポイントについて改めて考える機会を設けることで、最終的なシームレスな部署及び部門間の連携、職員のエンゲージメント向上を狙います。

【1年間の大まかな広報活動スケジュール】

		頻度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
広報委員会の開催・施策検討		毎月	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼
既存 取 組 の 継 続	紙媒体の広報誌「とよたテラス」の発行	年2号	夏号の発行						冬号の発行					
	公式LINEの投稿	毎週	毎週火曜に、院内取り組み等の情報をお届け											
	Instagramの投稿	毎月	毎月、リクルートのため職場環境等についての投稿を実施											
	デジタルサイネージへの動画掲載	四半期初月	★			★			★				★	
	医療情報マガジン「頼れるドクター」の発行	年1回									構成検討～記事作成～校了・発行			
LINE Worksを活用した院内向け広報	3か月に1度		★			★			★				★	
新規取組の検討・実施	適宜	毎月の広報委員会の場で検討のうえ、適宜実施												

3. 地域医療 DX の推進

3-1. 「医療 DX 令和ビジョン 2030」の実現に向けた対応

(1) 現状

少子高齢化の進展により生産年齢人口減少の一途を辿る中、医療提供体制や社会保障制度の維持及び存続のため、医療人材の確保や業務効率化、生産性向上、保健・医療・介護の切れ目のないサービス提供、効率的な医療資源投入は急務であり、国はこれら実現のため「医療 DX 令和ビジョン 2030」を掲げ、医療分野における DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進を目指しています。直近では 2024 年度診療報酬改定において、「医療 DX 推進体制整備加算」等の加算が新設され、オンライン資格確認や電子処方箋等の導入が推進されました。豊田市においても、2021 年 2 月に「豊田市デジタル強靱化戦略」を策定し、DX の推進を通じて、総合計画に位置づけた新しい豊田市や「ミライのフツー」の実現を目指しています。

医療センターにおいては、ICT を活用した新しい生活様式の実現、安全・安心に活用するための人材育成や環境づくり、そして運営の効率化や新しい働き方の実現等を推進していくことを目的として、2021 年に「DX 推進委員会」を立ち上げ、外部コンサルタントを加えながら、現状の把握や既存システムの有効活用に向けた取組を進めてきました。

2026 年 3 月には、「医療 DX 令和ビジョン 2030」に向けたシステム更新の一環として、新たな電子カルテシステムや健診システムの導入を予定しており、3 文書 6 情報のデータ共有など国の指針に合わせて適宜必要な対応を行います。そして将来的には企業や学校、医師会等を含む院外を絡めた地域サービス連携の実現を目指してまいります。

(2) 取組項目

① 「医療 DX 令和ビジョン 2030」に向けた当院の対応

- ・ 2025 年度に実施する電子カルテシステムと健診システムの 2 つのシステムの更新は、全国医療情報プラットフォーム構想で進める 3 文書 6 情報の活用等、厚生労働省が進める政策に則って対応できるシステムとして導入します。
- ・ 当院も藤田医科大学の FR-HUB を用いた実証実験に参加することにより、マイナポータル等を利用した国が進める情報連携を他より早く体験することが可能になります。

② 院内職員への周知・職員の育成

- ・ 今後の医療 DX に迅速かつ適切に対応するために、電子カルテシステムと健診システムに関する院内職員への操作訓練や「医療 DX 令和ビジョン 2030」に則った情報連携の実施を周知します。
- ・ 「医療 DX 令和ビジョン 2030」に対応した電子カルテシステムと健診システムを更新するため、医療 DX に携わる職員の育成及び確保に努めます。

3-2. システム等の活用による DX の更なる推進

(1) 現状

前項の国の政策への対応や情報連携への取組と並行して、院内業務の効率化や生産性の向上、受診者の利便性向上に向けた DX 推進についても検討を進めています。業務効率化においては、実際に業務にあたる現場視点で検討し実現可能な施策とすべく、関連部署を主導とする業務改善部会を立ち上げ、テーマごとにワーキング形式で検討を進めています。既にテーマに挙がった施策については、費用感や効果、実現性なども加味して優先順位を付けつつ、導入を進めます。

(2) 取組項目

① 作業部会で検討中の取組推進

- ・ 作業部会でテーマとして挙がっている以下取組の新規導入検討や、導入済みのものの適用拡大を進め、業務効率化を目指します。

- ✓ RPA (Robotic Process Automation) を用いた事務作業等の自動化
- ✓ AI を活用した音声入力・文書作成 (医師や看護師による患者説明の要約等)
- ✓ 押印決裁の電子化 (事務手続きのデジタル化)
- ✓ LINE WORKS による運用改善 (ルールを整備)
- ✓ 動画を用いた患者向け外来・入院診療案内 (看護師の負担軽減) 等

② 新規取組の検討

- ・ 上記以外の取組についても、職員と受診者双方の視点からシステム等の活用に向けて検討を進めていきます。
- ・ 取組検討にあたっては、引き続き現行通り関連部署主導の作業部会を検討の場とし、ワーキングの立ち上げ及び解散を適宜行うことで、機動的な検討を実現します。

4. 地域医療人材の育成

4-1. 医師の育成

(1) 現状と課題

藤田医科大学の臨床研修協力施設として指定されており、医学生の受入や研修医の地域医療に関する臨床研修を担っています。また、総合診療科や呼吸器内科をはじめとする診療科で、専門医の資格が取得できるよう体制を整備しています。加えて、院内の診療科ローテーションや勉強会の開催により非専門医の教育も行っています。

(2) 取組項目

- ・ 藤田医科大学と連携し、臨床研修協力施設としての教育体制を維持し、研修医の教育を行います。
- ・ 総合診療科、呼吸器内科、アレルギー科、リハビリテーション科、整形外科について、専門医の認定取得に向けた育成を行います。
- ・ 総合診療科の希望者には、呼吸器内科、アレルギー科、リハビリテーション科等へのローテーション機会を設け、サブスペシャリティ領域の教育を行います。
- ・ 総合診療科、呼吸器内科、リハビリテーション科、アレルギー科医師により、勉強会の開催等を通して、専門医や非専門医に関わらず教育の機会を設けます。

4-2. 地域医療人材育成センターによる育成

(1) 現状と課題

高齢者の増加に伴い、在宅医療の需要は増加している一方で、労働人口は減少しており今後の地域医療を担う専門職の不足が懸念されます。医療センターには、「第2次豊田市在宅医療・福祉連携推進計画」にもある通り、地域で活躍する各専門職の育成が期待されます。

豊田訪問看護師育成センターでは、「人材確保・育成」、「相談・交流・情報提供」、「普及啓発」を育成事業の3本柱として取り組んでまいりました。修了生も含め在宅分野に携わる訪問看護の質向上を目指し、行政や、豊田加茂医師会や豊田加茂歯科医師会、豊田加茂薬剤師会、各教育機関、各医療機関を含む関連施設と連携しつつ、スキルアップ研修の充実を図り、研修を企画し、運営しています。

豊田総合療法士育成センターでは、「在宅生活に携わる療法士としての知見の向上」、「リハビリのアドバイザーとしての地域の様々な機関や人とシームレスに連携ができる」、「地域リーダーの一員として活躍できる」という3つの目標に向けて、豊田市療法士会、豊田加茂医師会及び豊田市と連携して、医療・介護施設間の多職種連携の強化及びリハビリテーションの啓発に取り組み、地域に根差す「豊田総合療法士」を地域で育ててきました。

また、全世代において歯科治療や口腔管理を要する方が急増する（豊田市訪問歯科診療者数推計）ことを背景に、在宅医療を担う新たな医療専門職として訪問歯科衛生士の育成事業を開始するため、準備を進めてまいりました。2025年4月の開設後も、プログラム内容の検討、研修実施時期及び運営体制、他の職種との連携方法等を継続して検討していきます。さらに、在宅療養支援管理栄養士の育成事業についても検討を進めています。

(2) 取組項目

① 豊田訪問看護師育成センターにおける訪問看護師の育成

- ・ 市内訪問看護ステーションへ就職又は転職を希望している看護師の育成及び研修環境を整備します。具体的には、新卒、新任の訪問看護師には基礎となる『新卒・新任訪問看護師育成プログラム』を、現任～中堅～リーダー層へは『スキルアップ事業』を

提供します。さらに、修了生を対象とした交流会を開催し、フォローアップ研修にも注力します。

- ・ 各種情報提供や受講生、管理者からの相談に応じます。また、受講生が在籍する事業所の学習支援者と『学習支援ネットワーク会議』を定期的を開催します。
- ・ 普及啓発として高校や看護専門学校等に対して当事業の周知活動を行い、職業選択の一つとして、在宅医療及び訪問看護の役割や仕事内容についてお伝えします。
- ・ 研修内容や受講生の人数等については、受講生や受講生が在籍する訪問看護ステーション等に対して適宜ヒアリングを行い、必要に応じて見直しを図ります。
- ・ その他、スキルアップ事業として携帯型エコーを活用した排泄ケアの研修等を行います。

② 豊田総合療法士育成センターにおける療法士の育成

- ・ 一定の臨床経験を有する療法士を対象として研修やグループワークを行うことで、「在宅生活に関する総合的・多面的に様々な視野を持ち、社会参加へつなげられる療法士」を育成します。
- ・ 研修内容については、要望等のヒアリングを行い受講生の現状を把握し、現状に合わせた研修及び講義内容となるよう調整を行います。カリキュラムについても、受講生や受講生の所属先にヒアリングをしながら、適宜見直しを行います。
- ・ 研修やグループワークについては、毎回メンバー編成を行うことで受講生のコミュニティづくりを支援しています。修了生にもファシリテーターとして参加を促し、受講生へのアドバイスや期を超えたコミュニケーションをとれるよう努めます。受講生の勤務施設の見学や災害研修の実施、修了生のみを集めた研修の開催などを通して、地域で継続的に連携をとれる関係性づくりを支援し、今後も継続していきます。
- ・ 各研修の講義については、Web等を用いて受講生以外の他医療機関の療法士についても対象とし、情報と知識を地域全体で共有していきます。

③ 豊田訪問歯科衛生士人材育成事業における訪問歯科衛生士の育成

- ・ 多職種と連携して在宅療養者の全身状態に配慮した口腔管理を行うことにより、口腔に関連した重症化予防やQOL維持向上に貢献することができる歯科衛生士の育成を目的として掲げ、2025年4月より訪問歯科衛生士人材育成事業を開始します。
- ・ 「在宅訪問での歯科衛生士の役割」や「摂食嚥下に関する基本的な知識習得」等の研修を通して、知識の醸成と新たな仲間づくりに繋がります。
- ・ 育成人数やカリキュラムについては、受講生や受講生が在籍する事業所に対して適宜ヒアリングを行い、必要に応じて見直しを図ります。

④ 在宅療養支援を担う管理栄養士の育成

- ・ 栄養状態や在宅療養環境を総合的に評価し、食事と栄養を通じて療養者・家族が望む生活を支援できる管理栄養士の育成を目的とする「在宅療養支援管理栄養士」の育成事業を開始します。
- ・ 多職種から栄養に関する相談を受けることができる体制の構築や多職種への必要性の更なる周知、修了生が訪問栄養食事指導を行える環境づくりを進めていきます。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み		計画	
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
豊田訪問看護師育成センター					
受講生（育成実人数）	人/年	11	10	⇒	⇒
聴講生	人/年	14	15	⇒	⇒
訪問看護師スキルアップ事業参加者	人/年	328	330	⇒	⇒
豊田総合療法士育成センター					
受講生（育成実人数）	人/年	15	15	⇒	⇒
Web参加者（延人数）	人/年	500	500	⇒	⇒
総合療法士スキルアップ事業参加者	人/年	43	50	⇒	⇒
訪問歯科衛生士の育成実人数	人/年	—	16	15	⇒
在宅療養支援管理栄養士の育成	人/年	—	—	10	⇒

4-3. 豊田地域看護専門学校による育成

(1) 現状と課題

豊田地域看護専門学校では、「温かな援助ができる看護の実践者の育成」を教育理念に、地域に根差して保健・医療・福祉に貢献する優秀な看護人材の育成を行ってきました。国家試験の合格率は毎年全国平均を上回っており、2024年2月の合格率は100%となっています。また、医療センターの掲げる病院像「コミュニティ・ホスピタル」を通じて地域に根差した看護師を養成するため、医療センターでの看護実習や、地域活動やボランティア活動への参画等を行っています。一方、地域で働く看護師を育てる指標として、卒業生の西三河北部医療圏（豊田市及びみよし市）内への就職率55%以上を目指していますが、同就職率は2023年に32%、2024年は49%と目標を下回りました。

就労人口が全国的に減少していく中で、今後も安定して、豊田の地に根差し健康生活を支える看護師を養成することが求められています。

(2) 取組項目

① 入学者数の維持

- ・ 看護師の国家試験合格率 100%を目指し教育を行い、高い合格率を維持することで入学希望者の維持に繋がります。
- ・ オープンキャンパスの開催を継続し、学校紹介や校内の見学、体験学習や在校生との交流を通じて、当校の魅力を伝えていきます。
- ・ 看護師を目指す人に対して適切な情報が提供できるよう、ホームページの更新等を継続していきます。
- ・ 当校周辺の高等学校への挨拶回りを企画し、学校からの紹介による入学者数の増加に努めます。
- ・ 指定校推薦や地域枠推薦、社会人枠などの当校の入学試験の在り方について、在校生の意見等を参考に適宜見直しを行い、幅広い地域からの応募増加を目指します。

② 医療センターをはじめとする地域医療機関との連携

- ・ 西三河北部医療圏内の実習受入病院と連携し、看護実習の早期実施や在校生の意見を反映した実習内容の見直し等を行うことで、充実した実習を提供し、体験価値を高めることで地域への愛着心を高めていきます。
- ・ 教員と病院実習担当者との協議を定期的に行い、課題点の洗い出しとその解消、指導者からの要望に対する解決策を検討し、より良い実習の提供を行います。
- ・ 地域医療機関従事者に対する奨学金の創設を検討します。創設にあたっては、対象者の応募要件、対象となる期間を含め、各種条件設定を慎重に設定いたします。

(3) 評価指標及び達成目標

	単位	見込み	計画		
		2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
養成（在校）人数	人/年	123	120	⇒	⇒
卒業者の医療圏就職率	%	45%	55%	⇒	⇒

4-4. カイゼン活動と接遇の向上

(1) 現状と課題

生産年齢人口の減少にあたって、限られた人材で質の高い医療提供や生産性向上を目指すべく、医療センターでは改善風土の醸成や接遇向上に注力してきました。

当院では業務の質向上と改善風土の醸成のため、カイゼン活動を推進しています。2019年度にはTQM活動を開始し、現場職員で形成される小集団であるサークルを主体とした取り組みを実施、各年3~5サークルが活動を継続しています。2020年度にはトヨタ生産方式を取

り入れ、医療材料管理を改革しました。この方式は「現地、現物、現認」で問題を把握し、常に「ムダ」を顕在化させ、カイゼンを継続することで、異常に気づくことができる強い職場と人づくりを目指します。2024年度からは若手リーダー育成も開始しました。今後は、「TQM」による職員の主体的な問題解決と、「トヨタ生産方式」による効率的な業務改善という、それぞれの利点を組み合わせ、独自のカイゼン活動を確立していきます。

また、接遇向上にあたっては、2022～2024年の3か年を通じて、外部コンサルタントの支援を受けつつ、「子どもからお年寄りまで全ての方に優しい」病院を目指し、職員の接遇能力の向上に取り組んできました。具体的には、全職員を対象とした接遇研修、院内スタッフを対象とした『接遇トレーナー』の育成や自立支援、サービス向上委員会の運営を行い、その結果患者満足度調査でホスピタリティカの向上が認められ、またネガティブなコメントが減少する等のアウトカムを得ました。

これらカイゼンに対する姿勢を一過性のもので終わるのではなく、職場風土として確立させていくために、今後の取組継続や更なる活性化に向けた仕組みづくりが求められます。

(2) 取組項目

- ・ TQM 活動については、カイゼン意識の醸成を目的とし、各部門における主体的な取組を推進します。また、「医療の改善活動」全国大会への参加等、医療センターでの取組を院外に発信するとともに、他医療機関での取組事例を参考にすることで更なるカイゼン活動の活性化に努めます。
- ・ トヨタ生産方式については、「次世代若手リーダー」を中心に、現場でのカイゼン活動を職員全体に横展開し、より良い職場づくりに努めます。
- ・ 各カイゼン手法の特性を各職員が理解し、テーマに応じて手法を使い分け又は融合を図り、外部コンサルタントの協力を得ながら職員の育成に努めます。
- ・ 接遇の向上については、サービス向上委員会を主体として適宜評価や職員及び関連事業者に対する研修を行い、ホスピタリティカを維持し、向上できる組織づくりに努めます。

Ⅲ. 業務運営の改善及び効率化

1. 組織体制について

(1) 組織体制の見直し

病院では多様な職種のスタッフが働いていますが、これまで人員確保や体制増強の際には、必ず採算性や必要性を検討したうえで、計画性をもって採用判断を行ってきました。採用した人材については、配属先部署での長い勤務経験を通じて専門性を高め、医療の質や生

産性の向上に努めてまいりました。このような組織体制のもと長年安定的な経営を行ってまいりましたが、その一方で、業務の属人化や他部署業務への理解の不足、ジェネラリストの育成が困難になる等の課題が顕在化しています。昨今の医療情勢及び政策の変化への対応やシームレスな院内連携の実現にあたっては、多角的な視野を持ち働ける人材の育成や他部署への理解を深めていくことは不可欠です。そこで今後の計画期間において、部署横断的なローテーション制度を一部取入れ、専門性を維持しつつも、組織全体としての柔軟な対応力と業務効率を向上させることで、患者の期待に応える医療の提供を実現していきます。

また、近年医療機関においては、医療 DX 推進の政策への対応や情報セキュリティの担保、ICT を活用した生産性の向上等、新たにデジタル面への対応力強化が求められています。現状は既存職員で対応していますが、今後の計画期間3か年においては専門職を採用し、当該領域の専門性の担保やヌケモレのない着実な対応を行ってまいります。

(2) 働き方改革に対する考え方

多様なライフステージの職員が継続して働き続けられるよう、当院では出産休暇や育児休業、看護休暇、介護休暇（休業）をはじめとする各法改正に合わせた制度の導入や、院内託児所「すくすくほいくしつ」の設置、午前/午後/1 時間単位での休暇取得を認める等、環境整備に取り組んでまいりました。更に 2024 年 4 月には医師の働き方改革が、また 2025 年 4 月には育児介護休業法の改正が施行される等、今後ますます職員が働きやすい環境の整備は求められていくと想定されます。多職種が働く医療機関において病院全体の課題だけではなく、部署や職種特有の課題への対応も求められており、例えば男性の育児休暇取得の推進等、既にある制度が有効に活用されるように促しつつ、新設が必要な制度について適宜検討してまいります。

また、追加の視点として、各制度取得中の職員だけではなく、その間に現場を支えているスタッフについても配慮が必要であると考えます。先述のローテーション制度導入により、業務の属人化は回避しつつ、ICT の活用や RPA（Robotic Process Automation : IT 技術を用いた業務プロセスの自動化）といった技術の導入を含め、負担軽減の視点も併せ持ち、働き方改革を進めてまいります。

各種制度の整備及び利用促進と、その間の現場の持続性維持の両方の観点から働き方改革を検討することで、地域の医療存続を念頭に置きつつ、働く職員にとっても魅力的な病院づくりに努めてまいります。

2. 研修や教育の充実

コミュニティ・ホスピタルの行動指針として「人づくり」を謳う医療センターにおいては、教育機関としての役割を担い、総合診療科プログラムでの医師教育をはじめとする職員への教育を重要視してきました。外来診療、入院診療、健診事業及び在宅医療と複数の医療機能を有する中で、各領域での業務習熟については高められてきたと考えます。一方で、一連の診療の中で複数機能を利用される受診者に対し、上流から下流まで切れ目のないシームレスな医療提供を実現するためには他領域への理解が必要不可欠であり、その強化のため、次期計画期間3か年の中では前項のローテーション制度導入や入職時オリエンテーションの見直しを含め、研修及び教育面での見直しを行います。その際には、Web形式や動画形式の研修の導入も視野にいれ、教える側と教わる側の両方の負担軽減の視点を持ち、研修手法も含めた見直しを行ってまいります。

また、組織としてのマネジメントを強化すべく、課長クラス以上の管理職を対象とした研修についても、見直しを行います。自部署を管理しつつ、病院全体としての経営意識も併せ持つ状態をあるべき姿と捉え、人のマネジメントや経営意識の強化を目的とした研修の導入を検討してまいります。

IV. 財務内容の改善

1. 収支改善に向けた施策

(1) 収支改善施策の検討

- ・ 各部門の収益目標を設定し、外部コンサルタントを活用しながら、進捗の管理と課題解決に向けた対策の検討を行います。
- ・ 病院の持続可能な運営に向けて、医療資源の投入に見合った診療報酬を算定します。また、医療政策や外部環境、患者構成の変化等に合わせて、新規算定の検討や病棟機能構成の見直し等を行い、適切な診療報酬を算定できるよう努めます。
- ・ 費用圧縮については、委託する業務内容や分担の見直しによる委託費の適正化、物品の共同購入や後発医薬品の使用促進による材料費の適正化、職員の計画的な採用及び育成による派遣職員の雇用費用や紹介手数料の圧縮を図ります。
- ・ 近年、物価上昇や労働者の生活保障及び経済の発展等を背景に最低賃金が引き上げられています。一方で、特にコメディカルにおいて非常勤賃金の単価が見直されておらず、採用が困難になっているため、非常勤の賃金単価見直しを行います。非常勤職員を増員することにより、医療の質向上や業務分担の明確化、業務効率の見直しを図り、人件費の収益比率低下を目指します。

V. その他運営に関する重要事項

1. コンプライアンス・ガバナンスの強化

(1) 病院経営の健全化・安心して働くことができる職場環境の整備

健全な病院経営にあたっては、法令遵守を徹底し、医療サービスの質を担保したうえで、各ステークホルダーと良好な関係性を築く必要があります。しかし一方で、近年医療機関でも、職員による診療情報の漏洩や患者家族からのペイシエントハラスメント等、コンプライアンス違反事例が報告されています。中には医療訴訟にまで発展するケースがありますが、医療センターにおいてもそれらリスクへの対応は現状十分とはいえません。

本計画期間においては、以下の様な取組を進め、ガバナンスを強化してまいります。

【ガバナンスの強化に向けた取組事例】

- ✓ 対外的かつ適切な情報開示
- ✓ 病院機能評価をはじめとする外部評価の受審
- ✓ サイバー攻撃への対策を含む BCP の策定
- ✓ インフォームドコンセントに基づく患者への診療提供
- ✓ ハラスメントの予防対策
- ✓ ワークライフバランスの確保
- ✓ コンプライアンス意識の向上のためのスタッフを対象とした研修 等

医療センターではこれら取組を通じて、地域社会から信頼される病院づくり、また今後の入職者を含む全てのスタッフが安心して働くことのできる環境整備に努めてまいります。

2. 医療機器の更新等

医療機器には耐用期間が定められており、安全かつ適切な医療を提供するにあたって、定期的な更新が必要となります。特に昨今、診療の質の向上や診療中の患者負担軽減に向けて、多機能かつ効率的な医療機器の導入やマイナ保険証の導入に伴う電子処方箋サービスの導入、DX化等、政策等に合わせた変化も生じており、各医療機関で対応が求められています。医療センターにおいても、前計画期中に診療機能の拡大や従来提供している診療の質の担保及び向上を図るため、医療機器等の購入を行っています。

【第Ⅴ期中期経営計画期中に購入した高額医療機器の例】

2022年度	超音波画像診断装置、内視鏡検査装置 等
2023年度	呼吸機能検査装置 等
2024年度	便潜血測定装置 等

本計画期間においては、以下の検討事項を加味したうえで、医療機器の導入・更新それぞれの検討を進めてまいります。

① 医療提供体制の充実

- ・ 医療機器等の更新により、安全性の向上や医療提供体制の充実を図ることが可能です。設備更新を行わない場合、経年劣化による誤作動や機器の故障等に繋がる恐れがあります。そのため、患者への影響を考慮し、適切な医療機器等の点検・更新を計画的に実施します。
- ・ MRI や CT、内視鏡等の一部医療機器については、地域医療連携室を通じて開業医等の他医療機関の検査紹介を受け入れています。地域の医療機関における診療が滞ることがないように適切な更新を行います。

② 収益性及び必要性の検証

- ・ 医療機器等の更新時には、現状の稼働状況や患者需要等を分析し、優先順位を明確にしたうえで必要性の検討を行います。本体の購入費用だけでなく、保守料等のランニングコストも生じるため、更新後の稼働目標を設定し、収益性を確保することで病院の経営に与える影響を抑えられるよう留意します。

③ 業務効率の向上

- ・ 医療機器の更新は、職員の業務効率向上と負担軽減を通じて、職員満足度の向上にも繋がります。医療機器の更新の際は、関係各所へヒアリングを実施し、現場のニーズや業務改善効果等を踏まえた選定を行います。

【第Ⅵ期中期経営計画において減価償却期間が終了する医療機器等の例】

2025 年度	デジタル式汎用 X 線透視診断装置、手術室録画機器 等
2026 年度	磁気共鳴断層撮影装置 (MRI)、320 列 CT 装置、一般 X 線撮影間接変換 FPD 装置 等
2027 年度	デジタルマンモグラフィシステム、採血管準備装置 等

3. 災害時における業務継続の考え方

(1) 現状と課題

昨今、南海トラフ巨大地震の発生兆候や電子カルテシステムを狙ったランサムウェア攻撃等、病院内外問わず様々なリスクが想定されます。これらのリスクに対応するため、厚生労働省は、2017 年に災害拠点病院を対象として、災害対応のための業務継続計画 (BCP : Business Continuity Plan) の策定を義務化しました。以降、災害拠点病院以外の医療機関においても、事故や災害等の有事に事業をいち早く立て直し地域住民に必要な医療が提供できるよう、業務継続計画の策定が求められています。また、2021 年の介護報酬改定では、介護施設及び事業所においても同様に、業務継続計画策定と研修実施が義務化されました。

医療センターにおいても、業務継続計画を策定し、災害等の発生時に患者や職員の安全確保及び医療の継続ができるよう努めます。

(2) 当院の業務継続計画について

① 業務継続計画(BCP)とは

- ・ 想定し得る限りのリスク（自然災害/感染症蔓延時/大事故/テロ等の事件 他）について、発生時の対応指針を定めます。うち一部（感染症蔓延時 等）については、リスクの深刻度合に応じた対応指針を設定します。
- ・ 業務継続計画策定にあたっては、発生時～終焉時までの時系列の視点を併せ持つことで、職員がフェイズに応じた対応をとれるようにします。

② 組織と指揮命令系統の明確化

- ・ 「組織」と「指揮命令系統」は理事長を最高責任者とし、平時と同じ体制とします。また、実際のリスク発生時には、院長を現場責任者、院長副院長会議を協議場所とし、業務継続（医療の継続）に必要な対策を決定いたします。指揮命令系統を明確化することで、発生時の混乱を回避します。
- ・ リスク発生時において、LINE WORKS 等を用いて職員への迅速な情報共有及び対応周知を行い、事業継続（医療の継続）に努めます。

③ 業務継続計画の維持及び更新

- ・ 厚生労働省が示す災害医療に関する基本方針及び指針や、訓練時また過去実際の災害時対応で挙げた課題点等を基に、適宜業務継続計画の見直しを実施します。
- ・ 定期的な災害対策シミュレーションの実施（災害訓練等）や医療資源の最適な活用方法の検討等を行い、医療センターの環境に合わせた事業継続（医療の継続）の整備を進めます。

VI. 予算

1. 収支計画

第Ⅵ期中期経営計画において目標とする収支は下図の通りです。

計画内に記載した取組を着実に実行することで、目標収支の達成を目指します。また、各取組の進捗状況を把握し、必要に応じて収支目標の見直しを行います。

【第Ⅵ期中期経営計画における収支目標】

(単位：百万円)	3月補正案	計画			増減
	2024年度 ①	2025年度	2026年度	2027年度 ②	②－①
経常収益 (A)	6,677	6,774	6,836	6,853	(+176)
入院診療	2,548	2,600	2,620	2,636	(+88)
外来診療	1,099	1,105	1,168	1,211	(+112)
在宅医療	943	1,022	1,084	1,133	(+189)
保健予防活動	1,263	1,282	1,298	1,328	(+65)
看護師養成	34	34	34	34	(+0)
その他	290	281	282	282	(▲8)
受取負担金	500	450	350	230	(▲270)
経常費用 (B)	6,837	6,798	6,851	6,868	(+31)
給与費	4,652	4,632	4,688	4,697	(+45)
材料費	531	488	518	530	(▲1)
経費	1,654	1,678	1,645	1,642	(▲12)
経常損益 (A－B)	▲160	▲24	▲15	▲15	

※2025年度以降の人事院勧告や最低賃金の増加による人件費の増加は考慮していない

※各年度の収支には、過年度黒字額にて購入した医療機器等の減価償却費及び補填額を含む

※端数処理のため、合計が一致しない場合がある

2. 人員計画についての考え方

従来通り、職員の定数は豊田市と協議のうえで設定し、管理徹底してまいります。また、現状の定数内の職員補充についても必要性を検証したうえで採用を行います。

【第Ⅵ期中期経営計画期中における常勤職員の増員検討例】

- ✓ 看護師の増員：手術室の体制強化、救急医療体制の強化、病棟機能の転換時 等
- ✓ 療法士の採用：外来リハビリテーションの提供体制強化 等
- ✓ 看護補助者、医師事務作業補助者等の新規職種採用
- ✓ 在宅の需要増に対応するための各職種（看護師、療法士、事務）増員
- ✓ その他働き方改革の推進等に必要な各職種の増員

1. 負担金についての考え方

(1) 当法人の位置づけ

当法人は、1977年1月に締結した「豊田地域医療センター建設のための覚書」に基づいて設立されました。この覚書は、2003年3月に一部改正され豊田市と協定を締結しました。当法人は「公設民営」であり、基本財産の金額は豊田市が出損し、医療センターの運営に必要な資産である土地や建物、備品等、運営に係る収支不足額についても豊田市が負担しています。

(2) 負担金の内容、使途

医療センターの一部事業については、公的事业として豊田市の財政支援を基に運営を行います。近年の人事院勧告等による人件費の高騰、外部環境の変化に伴う材料費の高騰等の影響を受け、病院の経営は非常に困難な状況にあります。本計画の中では、収支改善を図り、費用増加の影響を病院事業で補いつつ、豊田市の財政的関与の割合についても低下させていくよう努めます。

【負担金の年度別想定額】

(単位：百万円)	第VI期中期経営計画		
	2025年度	2026年度	2027年度
①救急外来事業	170	170	160
②看護師養成事業	120	120	120
③寄附講座および関連事業	100	100	100
④地域医療人材の育成事業	30	30	30
⑤アレルギーセンター事業	50	40	40
(小計 ①～⑤) 公的事业に係る費用	470	460	450
⑥病院事業の収支改善に伴う負担金増減	4	▲ 95	▲ 205
⑦過年度黒字額による補填	▲ 24	▲ 15	▲ 15
(計 ①～⑦) 負担金想定額	450	350	230

①② 政策医療(特に公益性の高い事業)に関する費用

- ・ 救急医療、看護師の養成については、特に公益性の高い政策医療のため、当該事業の収支不足額の費用を受け取ります。

③ 寄附講座の開設費用及びガバナンスの維持に係る費用

- ・ 豊田市における地域包括システムの発展に寄与する目的で藤田医科大学の2つの寄附講座(「連携地域医療学寄附講座」、「ロボット技術活用地域リハビリ医学寄附講座」)が設置されており、関連事業の収支不足額の費用を受け取ります。

④ 地域医療人材の育成のための費用

- ・ 地域で活躍する在宅医療を提供する専門職を育成することは、今後も増加する在宅医療需要に対応するために必要なことであり、地域において当院に求められている役割でもあるため、人材育成にかかる収支不足額の費用を受け取ります。

⑤ アレルギー診療体制の構築に係る費用

- ・ アレルギー診療体制の構築は一般的に不採算領域と言われていますが、医療センターには地域に不足する医療の提供と内容の充実が求められています。診療体制の整備、アレルギー疾患に関する市民への適切な情報の提供、医療従事者への啓発活動、調査研究等に係る費用について、収支不足額を受け取ります。

⑥ 病院事業の収支改善に伴う負担金増減

- ・ 上記公的事業に係る費用は、病院事業の各部門における収支改善を進めることにより、豊田市の負担金額を圧縮していきます。

(3) 寄附金(豊田市からの出捐金)について

公益財団法人は、収益を内部に蓄積せず、公益目的事業に充てることが求められます。そのため、余剰金を持つことが制限され、現預金の管理が難しくなります。加えて、診療報酬や各事業の収益の計上が費用支払いのタイミングとずれることも多く、現預金の一時的な減少に繋がります。給与や医薬品の購入、関連業者への支払いが滞る等、医療センターの経営が破綻することを防ぐため、豊田市から運営資金として出捐金を受け取り、事業運営を行います。なお、受け取った出捐金は、必要時に取り崩しを行い、資金状況が改善された場合には再度戻入を行います。