

岐阜県厚生農業協同組合連合会
中濃厚生病院
公的医療機関等 2025 プラン

平成 2 9 年 1 0 月策定

目次

中濃厚生病院の基本情報	1
-------------	---

【1. 現状と課題】

1 中濃医療圏の現状	4
(1) 地理的条件	4
(2) 人口及び高齢化の推移	4
(3) 医療従事者の現況	5
(4) 中濃医療圏の医療需要の推移	5
(5) 4機能ごとの医療提供体制の特徴	6
(6) 中濃医療圏の医療需要の特徴	6
2 中濃医療圏の課題	8
(1) 医師不足	8
(2) 中濃医療圏の医療提供体制	8
(3) 不足する診療科	9
(4) 災害時の対応	9
3 自施設の現状	10
(1) 中濃医療圏の人口及び高齢化の推移	10
(2) 診療実績等	11
(3) 自施設の特徴	13
(4) 自施設が担う政策医療	16
1) 5疾病の対応	16
2) 5事業への対応	19
3) その他政策医療	21
4) その他	22
4 自施設の課題	24

【2. 今後の方針】

(1) 地域において今後担うべき役割	25
(2) 今後持つべき病床機能	27

【3. 具体的な計画】

(1) 4機能ごとの病床のあり方について	28
(2) 診療科の見直しについて	28
(3) その他の数値目標について	29

【 中濃厚生病院の基本情報 】

医療機関名 : 岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院

開設主体 : 岐阜県厚生農業協同組合連合会

所在地 : 岐阜県関市若草通5丁目1番地

許可病床数 : 495床

(病床の種別) : 一般病床 : 489床 感染病床 : 6床

(病床機能別) : 高度急性期 : 119床

急性期 : 326床

回復期 : 44床

※感染病床6床除く

稼働病床数 : 495床

(病床の種別) : 一般病床 : 489床 感染病床 : 6床

(病床機能別) : 高度急性期 : 119床

急性期 : 326床

回復期 : 44床

※感染病床6床除く

診療科目 : 31診療科

内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科、心療内科、血液内科、腎臓内科、小児科、外科、肛門外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科、内分泌内科、肝臓内科、消化器内視鏡内科、消化器外科、肝臓・胆嚢・膵臓外科、乳腺内分泌外科、神経小児科、呼吸器外科、病理診断科
歯科・口腔外科（平成30年度新規開設予定）

届出施設基準 : 一般病棟入院基本料（7：1）、診療録管理体制加算1、医師事務作業補助加算2、急性期看護補助体制加算、看護職員夜間配置加算（16：1）、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、妊産婦緊急搬送入院加算、無菌治療室管理加算1、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算1、感染防止対策加算1、患者サポート体制充実加算、超急性期脳卒中加算、ハイリスク妊娠管理加算、ハイリスク分娩管理加算、呼吸ケアチーム加算、病棟薬剤業務実施加算1.2、データ提出加算2、認知症ケア加算、精神疾患診療体制加算、救命救急入院料1、救急医療管理加算、特定集中治療室管理料2、広範囲熱傷特定集中管理室管理料、小児入院医療管理料4、地域包括ケア病棟入院料1、緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算、外来緩和ケア管理料、在宅療養後方支援病院、地域連携小児夜間・休日診療料1、退院支援加算、臨床研修病院入院診療加算

各種指定等：公的医療機関指定、救急指定告示病院、臨床研修指定病院、人間ドック指定病院、へき地医療拠点病院、居宅介護支援事業所、第二種感染症指定医療機関、救命救急センター（A指定）、岐阜県肝炎診療専門医療機関、臓器提供施設、日本医療機能評価認定病院、DPC対象病院、第二次周産期医療機関（周産期医療協力病院）、小児休日診療委託事業（関市）、初期夜間急病診療支援室事業、災害派遣医療チーム岐阜DMAT指定病院、地域災害医療センター指定、新型インフルエンザ等対策特別措置法による指定地方公共機関

高度医療機器：CT併用X線血管撮影装置、循環器X線診断装置、マルチスライスCTスキャナ（2台）、ガンマカメラシステム、アームレス式X線透視撮影装置、コンピューター画像処理装置、救命救急センター患者生体情報システム、体外衝撃波破碎装置、硝子体手術装置、マルチカラーレーザー光凝固装置、移動型X線テレビ装置（3Dイメージ）、胸腔鏡カメラシステム、磁気共鳴コンピューター断層撮影装置：MRI（2台）、デジタルファイリング脳波計、誘発電位・筋電図検査装置、マンモグラフィ撮影装置、網膜断層解析装置（OCTスキャナー・アンギオモデル）、リアルタイム4D超音波診断装置、放射線治療システム（リニアック）、手術用ナビゲーションシステム、PET-CT装置、手術室部門患者情報システム、人工透析用逆浸透精製システム等

全身用320列CT装置（平成29年度更新予定）

職員数：681名（平成29年10月1日現在、常勤職員数）

（常勤職員）

（単位：人）

職種	人員	職種	人員	職種	人員
医師	91	視能訓練士	1	看護補助員	20
薬剤師	20	言語聴覚士	5	事務職員	35
診療放射線技師	19	管理栄養士	6	医療事務職員	3
臨床検査技師	18	保健師	4	傭員事務員	9
理学療法士	15	助産師	12	技術職員	1
作業療法士	8	看護師	392	保育士	5
臨床工学技士	9	准看護師	8	合計	681

非常勤 167人（66.3人）

委託員 153人（121.8人）

※（ ）は、換算人員

科別医師数

（単位：人）

	内科	小児科	外科	整形外科	脳外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻科	麻酔科	放射線科	検査科	救命救急	研修医	地域保健	合計
常勤	29	4	8	9	2	1	2	4	1	3	4	2	1	8	13	0	91
非常勤（実）	26	9	4	0	2	2	0	6	4	2	8	4	4	0	0	1	72
非常勤（換）	2.1	1.3	0.4	0	0.5	0.1	0	1.4	0.3	0.1	0.9	0.3	0.5	0	0	0.3	8.2

※救命救急 専門医師3名 内科医師4名 脳神経外科医師1名

内科専門医別

（単位：人）

	呼吸器	循環器	消化器	内分泌	血液	神経	腎臓	心療	その他	合計
常勤	8	8	10	2	1	1	2	1		33
非常勤		4	2	4	1		5	2	8	26
非常勤（換算）		0.4	0.1	0.5	0.1		0.7	0.1	0.2	2.1

※4名の医師は救命救急と兼務

病院理念

- ・患者さんに「安心」を

いかなるときも差別をなくし、人権とプライバシーを尊重します。
十分な説明と納得のいく医療サービスを心がけます。
快適な環境をととのえ、こころを尽くしてお世話します。

- ・地域社会に「信頼」を

さまざまな機関との連携をすすめ、開かれた病院をめざします。
救急・予防・リハビリテーションまで地域に必要な医療を提供します。
つねに新しい知識と技術の集積につとめ、高度医療に取り組みます。

- ・あしたに「希望」を

医療と福祉の実践をとおして生きがいにみちた生活を支援します。
利用者と職員の希望をはぐくむ職場づくりをすすめます。
和を大切にし、一丸となって地域医療の発展に努めます。

基本方針

病院理念を達成、実現するために、基本となる三本の柱（重要事項）を構築、推進する。

医療の質の向上

- ・救命救急センターを中心に 24 時間体制の救急医療の充実。
- ・地域医療連携室を中心に地域の病院・診療所と機能分担、連携を推進し、地域完結型医療を目指す。
- ・医療における標準化の推進。

職員教育の充実

- ・病院職員全てそれぞれの専門分野における新しい情報、知識の吸収、技術の向上に努める。
- ・臨床研修システムの確立と人材育成。
- ・医療人としての意識を高める。

医療経営の安定

- ・医療安全対策を総合的に推進し安心、信頼される医療提供の確立。
- ・稼働率・在院日数・紹介率が経営安定化の基盤。
- ・医療における IT 化と情報提供の推進。

以上、三本の柱を実践することにより患者さんが求める良い医療サービスを効率的、効果的に提供することにより、その過程、結果の全てにおいて患者さんの安心と満足を得ることができる。すなわち職員教育に熱心に取り組み、医療の質を向上させることが医療経営の安定につながり、収益が上がる。向上した収益は働く職員、医療機器の整備、拡充などに還元され、一人一人の心のゆとりが生まれ、このゆとりが患者さんへの優しさや緻密な医療にもつながり、良い循環となって、患者さん中心の医療の実践、医療情報の提供、病院理念の達成、実現が可能となる。

【1. 現状と課題】

1 中濃圏域の現状

「岐阜県地域医療構想」を参考に一部加筆し記載

(1) 地理的条件

中濃圏域は5市2郡（7町1村）からなる地域であり、総面積2,454.26k㎡で、県全体の23.1%を占める医療圏です（図1）。

地勢は、岐阜県の中央部に位置し、圏域の中北部は標高が高く、長良川、板取川などの長良川水系が北から南西に流れています。南部には木曾川・飛騨川などの木曾川水系が北東から西南に流れ、丘陵地や平坦地が広がっています。岐阜圏域、飛騨圏域、東濃圏域に囲まれ、北部は福井県に南部は愛知県に接しています。

交通は、国道21号、国道41号などの主要幹線道路と鉄道が整備されており、県内各圏域へ短時間でのアクセスが可能です。東海環状自動車道東回りルートが開通し、愛知県への交通利便性も向上しました。今後、西回りルートが整備されると西濃圏域、三重県北勢地域への交通の利便性が飛躍的に向上すると期待されています。

圏域別面積及び人口

図1

区分	面積 (Km ²)	人口 (人)	面積比率	人口比率
中濃圏域	2,454.26	373,608	23.1%	18.3%
岐阜圏域	993.28	802,812	9.4%	39.3%
西濃圏域	1,432.97	375,559	13.5%	18.4%
東濃圏域	1,562.82	338,376	14.7%	16.6%
飛騨圏域	4,177.99	151,335	39.3%	7.4%
岐阜県	10,621.29	2,041,690		

面積：H26.10.1 国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」
人口：H26.10.1 県統計課「人口動態統計調査」

(2) 人口及び高齢化の推移

中濃圏域の人口推計は2015年（平成27年）から2025年（平成37年）までに6%減少する見込みです。15～64歳の生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者は増加し続けることから、少ない働き手で多くの高齢者を支える人口構造になると推計されています（図2）。75歳以上の高齢者は2030年（平成42年）頃まで増加し、その後、減少に転じる見込みです。

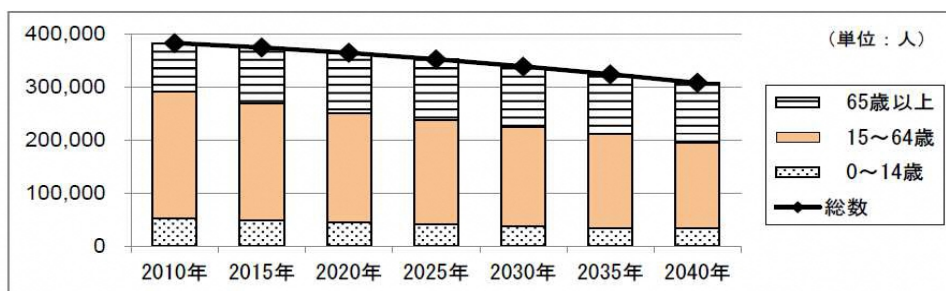


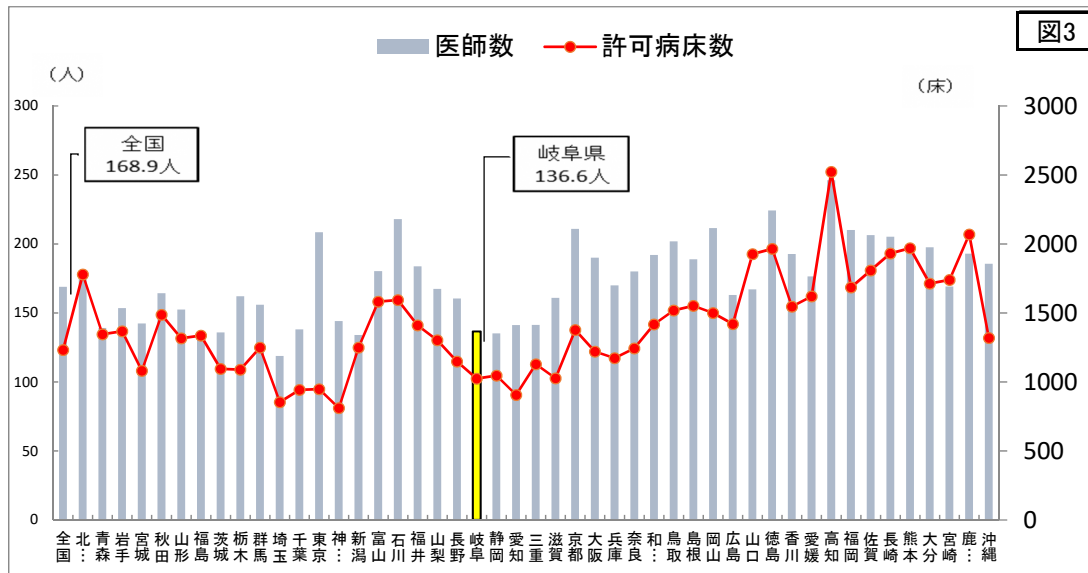
図2

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2015年→2025年 増減率
総数	382,570	374,404	364,230	352,118	338,567	323,799	307,865	-6.0%
0～14歳	52,982	49,049	44,599	40,391	36,930	34,705	32,975	-17.7%
15～64歳	237,464	219,419	206,613	196,982	187,295	176,231	161,353	-10.2%
65歳以上	92,123	105,936	113,018	114,745	114,342	112,863	113,537	8.3%
(再掲)75歳以上	47,562	52,566	58,033	68,024	72,282	71,746	69,499	29.4%

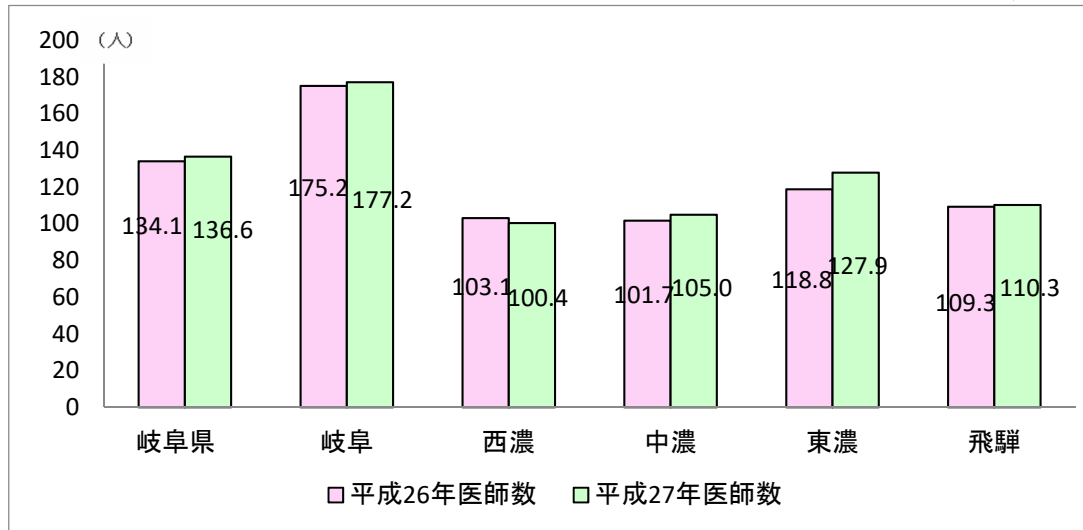
(3) 医療従事者の現況

中濃圏域の医師数は、増加傾向にあります。人口10万人当たりの全国平均を下回り(図3)、平成27年の医師数は、県内5圏域で2番目に低い状況にあります(図4)。特に小児科医は最も少ない状況にあります。また、産科・産婦人科医の不足に伴い分娩取扱医療機関は減少傾向にあります。

全国の病院における人口10万人対換算医師数・許可病床数(平成27年)



岐阜県の圏域別人口10万人対医師数(平成26年・27年比較)

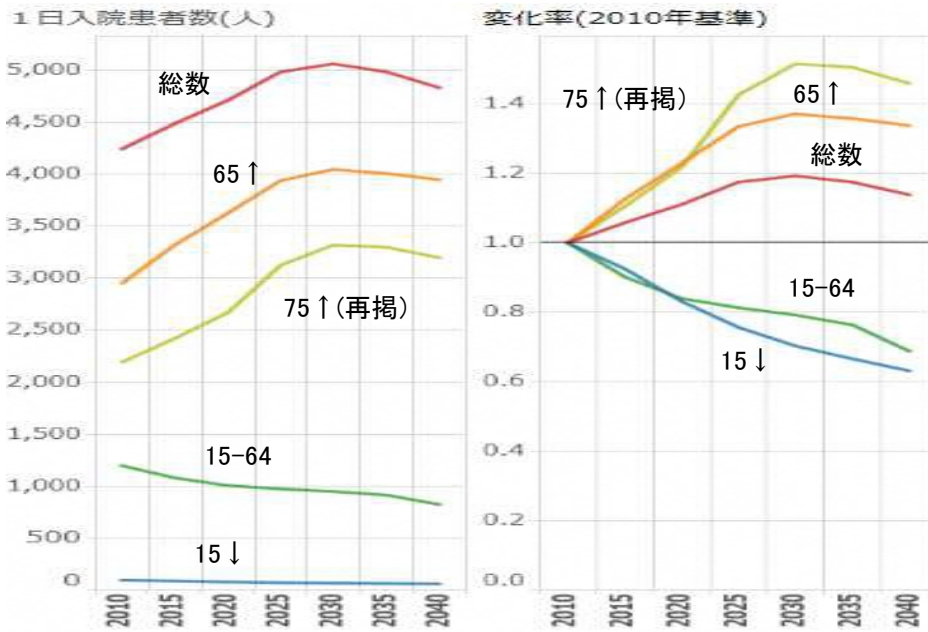


(4) 中濃圏域の医療需要の推移

医療需要は、2015年(平成27年)から2025年(平成37年)にかけて増加し、2025年から2040年(平成52年)にかけて減少すると予測されています。うち、0~64歳は2015年から2040年にかけて減少が続き、75歳以上は2015年から2025年にかけて増加し、2025年から2040年にかけて緩やかに減少すると予測されています(図8)。

中濃圏域入院患者数推計

図8



総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上（再）

出典：石川ベンジャミン光一「地域別人口・入院患者数推計」「地域別人口・外来患者数推計」

（５）４機能ごとの医療提供体制の特徴

圏域内には病院が18医療機関、診療所が260機関存在しており、病床機能報告では高度急性期及び急性期病床が全体の72%と最も多く、回復期病床が4%と最も少なくなっています。多くの急性期病院があり、中濃厚生病院と木沢記念病院が基幹病院として医療を提供し、両院間の距離は16kmとやや離れています。圏域北部の郡上地域は郡上市民病院が急性期医療の中心的役割を担っていますが、状況に応じて中濃厚生病院が郡上地域の救急医療を補完しています。

（６）中濃圏域の医療需要の特徴

中濃圏域は関・美濃地域（長良川水系）と可茂地域（木曾川水系）の生活圏があり、各々の面積並びに人口は長良川水系が1,666.91k㎡（約67%）・158,748人（約43%）、木曾川水系が817.35k㎡・214,860人です（図5・6）。患者の受療動向や医療提供体制並びに、所轄保健所は、関保健所と可茂保健所と当該水系に沿って二分化しています。基幹病院も中濃厚生病院と木沢記念病院がそれぞれの地域に医療を提供しています。

関・美濃地域は、北部にへき地を抱える一方、南部は岐阜圏域や愛知県といった医療資源が豊富な地域に面しており、当該圏域の受療動向としては他圏域への流出超過となっています（図7）。

現時点の中濃圏域の病床数（一般病床、療養病床）は2,722床ですが、2025年（平成37年）の必要病床数は2,411床と推計されており、医療ニーズと比較して高額な医療費を必要とする急性期病床が多く、在宅に向けた医療やリハビリテーション機能を提供する回復期病床が不足しています。

中濃圏域は地域がん診療連携拠点病院における人口10万人当たりのがん治療に係る新入院がん患者数、悪性腫瘍手術件数、化学療法患者数は他圏域に比べて低い状況ですが、中濃厚生病院の実績を加えれば他圏域と同水準となります（図9）。

水系別面積及び人口

図5

【長良川水系】

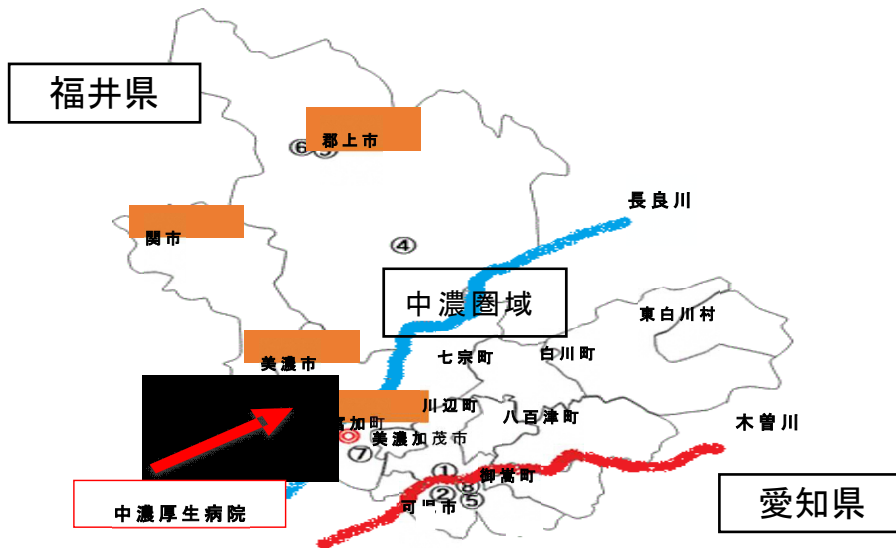
市町村名	面積 (Km ²)	人口 (人)
関市	472.33	89,395
美濃市	147.01	21,499
郡上市	1,030.75	42,315
富加町	16.82	5,539
長良川水系小計	1,666.91	158,748

【木曾川水系】

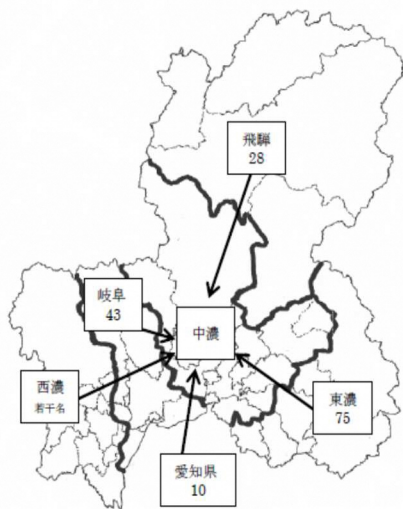
市町村名	面積 (Km ²)	人口 (人)
美濃加茂市	74.81	55,066
可児市	87.57	96,873
坂祝町	12.87	8,264
川辺町	41.16	10,207
七宗町	90.47	4,002
八百津町	128.79	11,306
白川町	237.90	8,651
東白川村	87.09	2,298
御嵩町	56.69	18,193
木曾川水系小計	817.35	214,860

面積：H26.10.1 国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」
人口：H26.10.1 県統計課「人口動態統計調査」

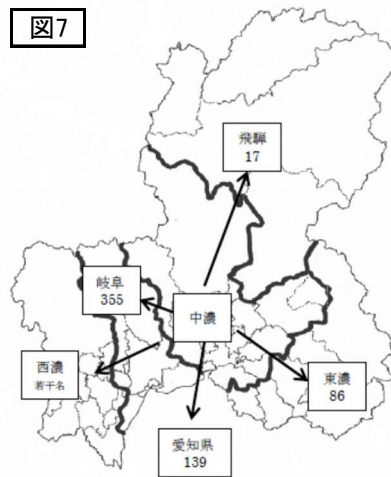
図6



中濃圏域への流入状況（2013年度） 中濃圏域からの流出状況（2013年度）



出典：地域医療構想策定支援ツール

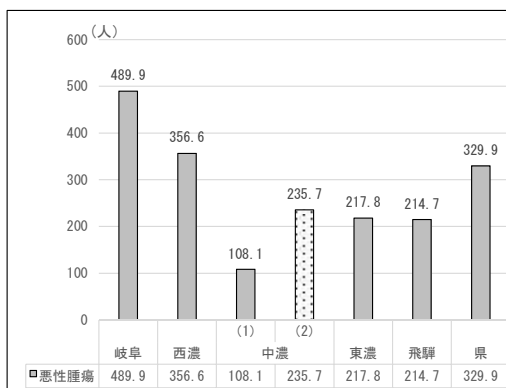


出典：地域医療構想策定支援ツール

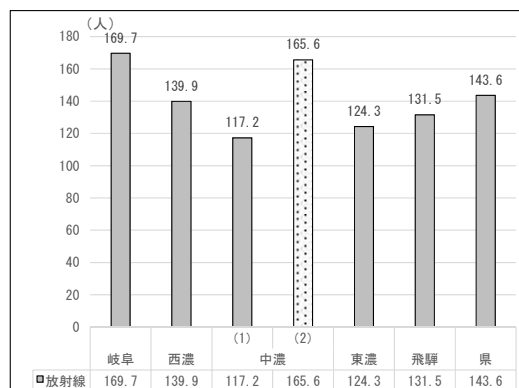
人口 10 万人当たりの拠点病院における各診療実施件数

図9

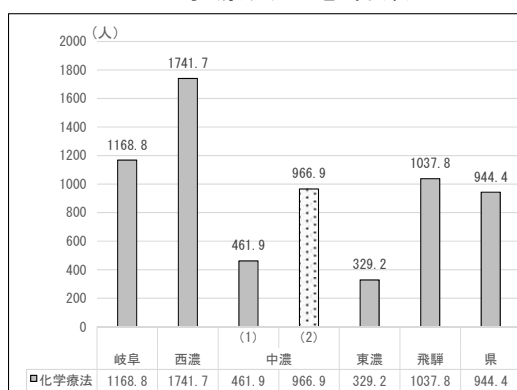
悪性腫瘍手術件数の実施件数



放射線治療の延患者数



がんの化学療法延患者数



※中濃(1)は、現在のがん拠点拠点病院のみ
中濃(2)は、当院とがん拠点拠点病院を併せた場合

2 中濃圏域の課題

(1) 医師不足

中濃圏域の医療従事者数は、人口 10 万人当たりの全国平均を下回り、なかでも、医師数は、県内 5 圏域で 2 番目の低水準にあります。今後、医師不足による、患者流出が拡大することや圏域におけるへき地医療の維持に影響を及ぼすことが想定されます。

(2) 中濃圏域の医療提供体制

中濃圏域は長良川水系、木曾川水系により医療提供体制が二分化されており、各々の地域に高度急性期・急性期医療を提供する体制が必要となります。

地域医療構想の推計医療需要量では高度急性期・急性期病床数は 836 床過剰であり、回復期病床への転換が求められています(図 10)、二分化された圏域内での医療需要等を勘案し、地域完結型医療体制を検討する必要があります。

将来における入院患者数、必要病床数等の医療需要量

図10

	病床機能報告に基づく 病床機能区分別病床数 (平成26年7月1日現在) (単位:床)	2025年における医療需要 (当該構想区域に居住する 患者の医療需要) (単位:人)	2025年における医療供給(医療提供体制)		病床の必要量 (必要病床数) (単位:床)
			現在の医療提供体制 が変わらないと仮定した 場合の他の構想区域 に所在する医療機関 により供給される量を増減 したもの (単位:人)	将来あるべき医療提供 体制を踏まえ他に構想 区域に所在する医療機 関により供給される量を 増減したもの (単位:人)	
高度急性期	36	236	169	169	226
急性期	1,928	861	704	704	902
回復期	121	899	757	757	841
慢性期	578	478	407	407	442
その他	59				
合計	2,722	2,474	2,037	2,037	2,411

(3) 不足する診療科

中濃圏域は、歯科・口腔外科に係る医療体制が十分に整っていない状況のため対策が必要です。

(4) 災害時の対応

中濃圏域は、大規模な災害の発生時に津波等の被害が最小限であることが想定されることから、他県を含めた医療機関への応援体制や傷病者等の受入体制等を構築する必要があります。

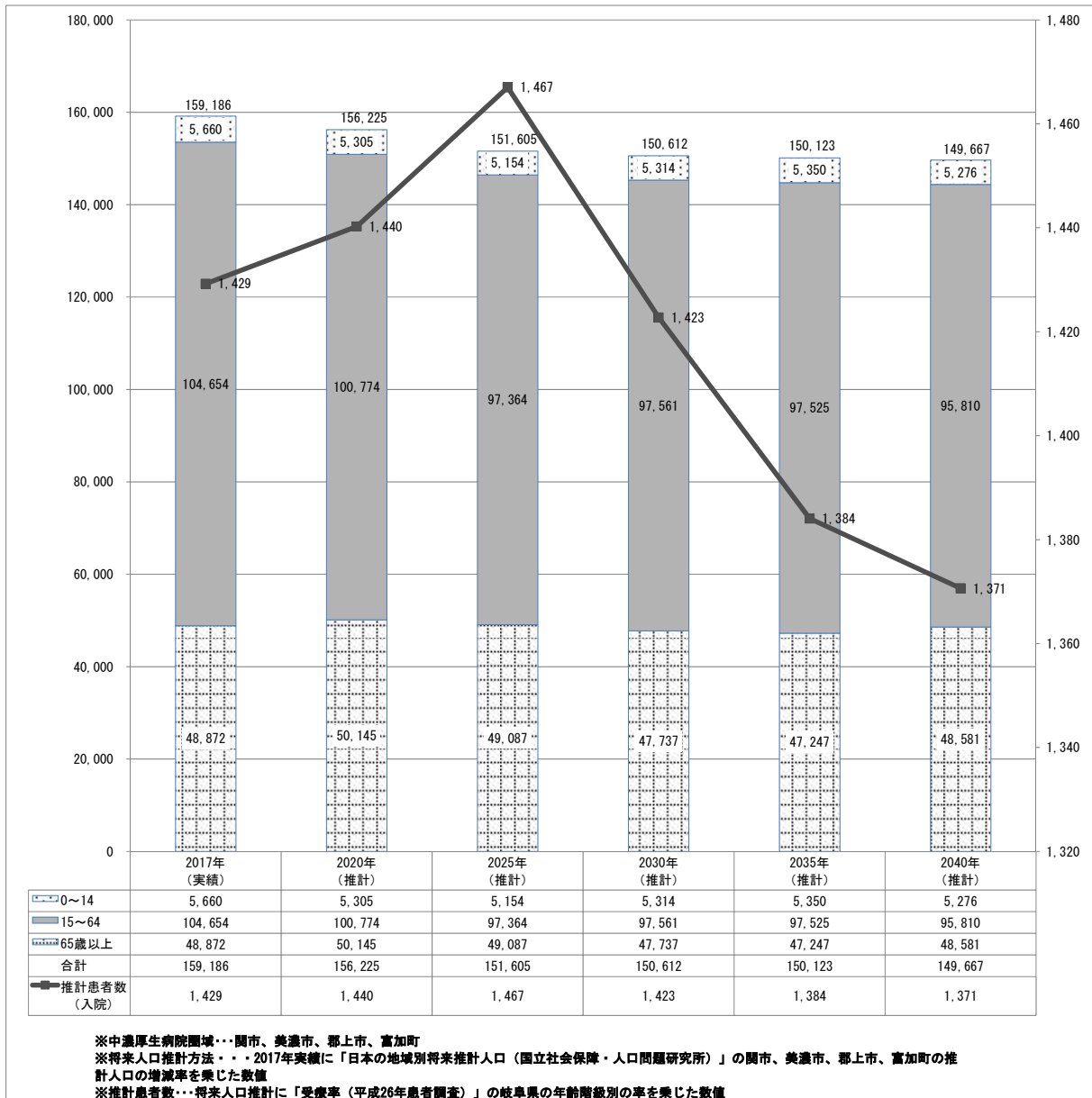
3 自施設の現状

(1) 中濃圏域の人口及び高齢化の推移

概ね中濃圏域の長良川水系を生活圏とする患者に対して医療を提供していません。人口推計は、圏域全体と同様に、65歳以上の高齢者が増加する見込みです。また、推計入院患者数は、2025年（平成37年）までは増加し、その後、急速に減少することが推計されています（図11）。

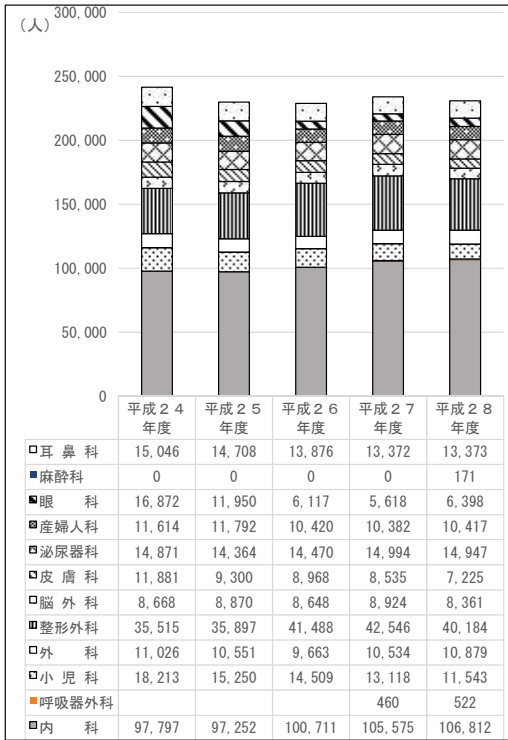
図11

中濃厚生病院圏域の将来人口推計と推計入院患者数

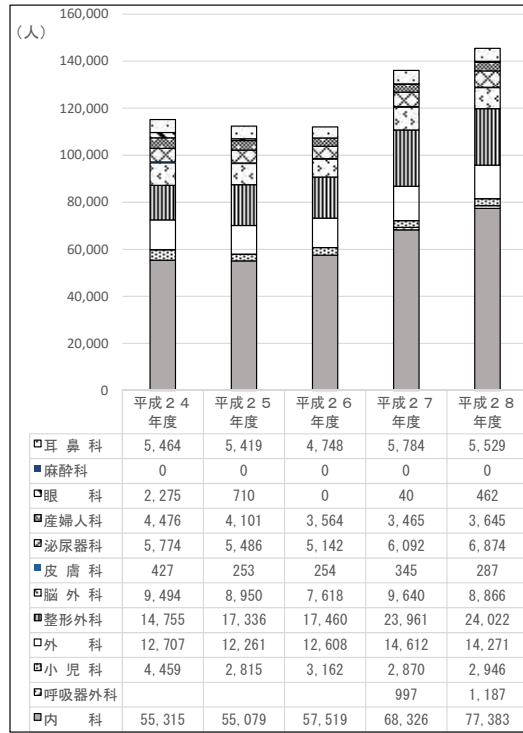


(2) 診療実績等

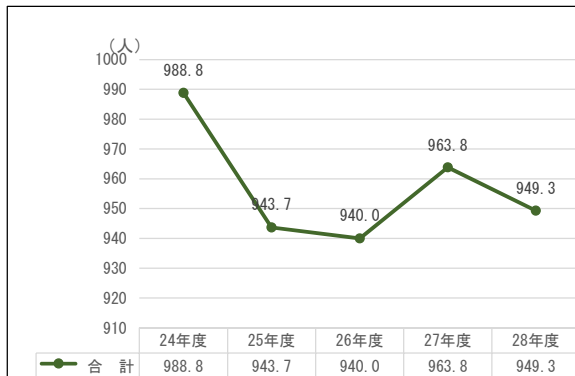
年度別患者数推移（外来）



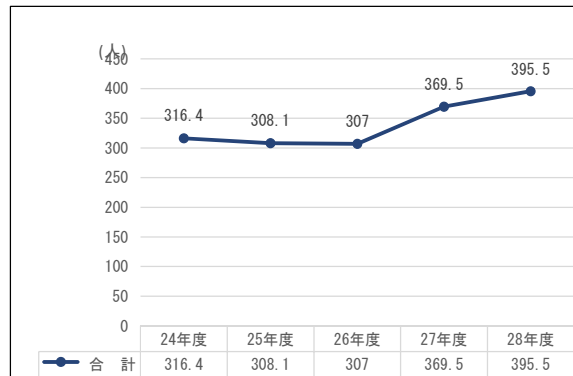
年度別患者数推移（入院）



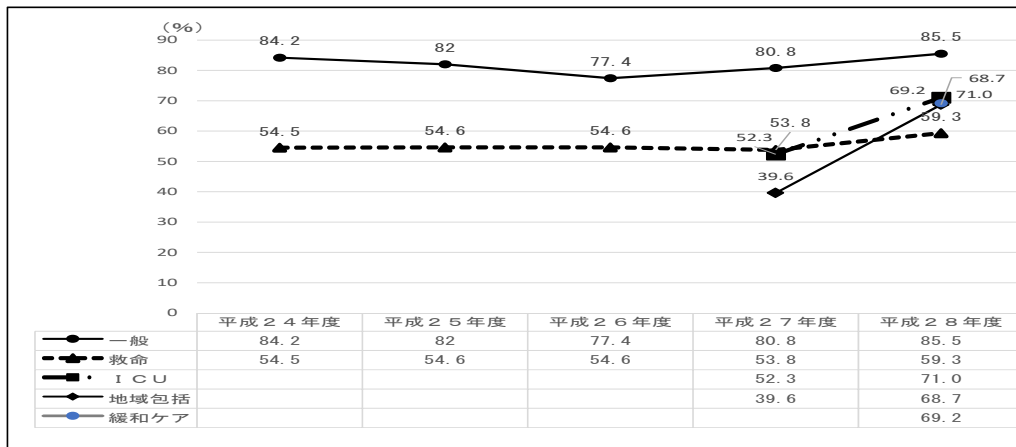
1日当たりの外来患者数推移



1日当たりの入院患者数推移

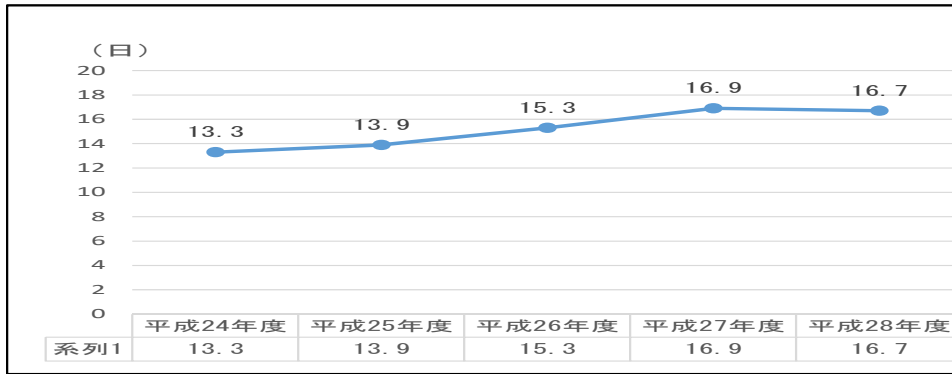


病床稼働率推移（病床別）

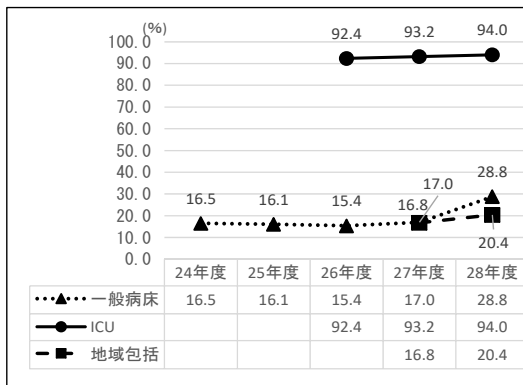


※ 特定集中病棟については、平成26年度までは救命救急病棟に含まれています
 ※ 地域包括ケア病棟は、平成27年度より稼働
 ※ 緩和ケア病棟は、平成28年度より稼働

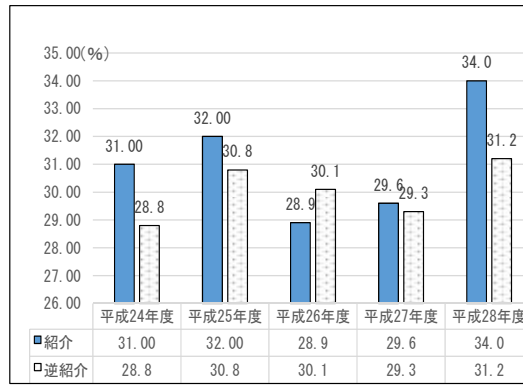
平均在院日数推移



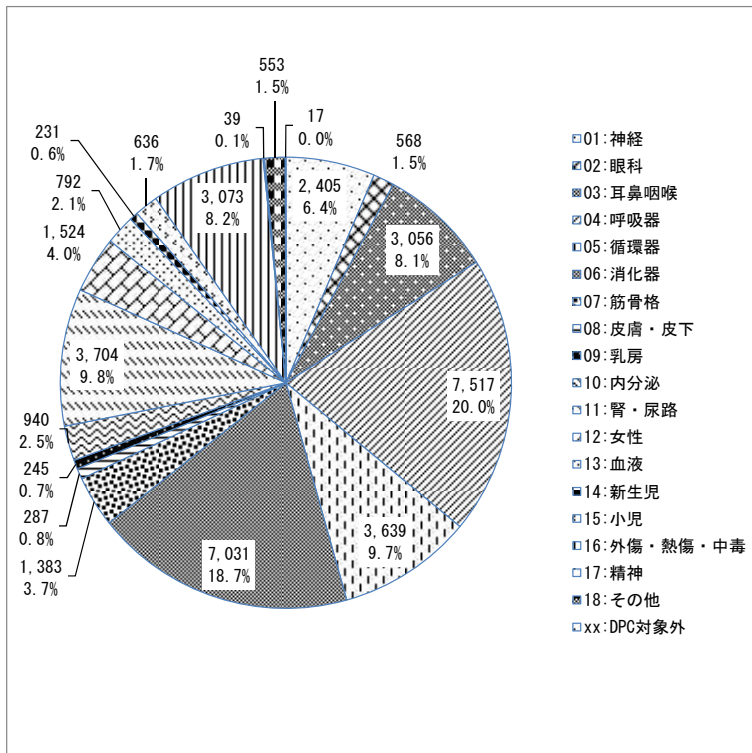
重症度、医療・看護必要度



紹介及び逆紹介割合



MDC分類別シェア率 (平成24年~28年度)



(3) 自施設の特徴

許可病床数が 495 床と県内で 7 番目の規模であり、関・美濃地域を中心に救急医療を担っています。また、郡上地域の補完的な役割も担っています。

各種指定は、へき地診療拠点病院、第二種感染症指定医療機関（感染症病床：6 床）、地域災害医療センター、岐阜県肝炎専門医療機関、新型インフルエンザ指定医療機関、臓器提供施設、臨床研修指定病院、第二次周産期医療機関等を受けています。

平成 27 年度に、高度医療体制の更なる充実を図るため 112 床の増床を行い、消化器病センター、呼吸器病センター、光学医療診療部の開設や人工透析センター（56 床）、外来化学療法室（16 床）を拡張しました。また、平成 28 年度には緩和ケアセンターを新設しました。

地域医療を維持するために、救急医療、災害医療、へき地医療、緩和医療、周産期医療、予防医療、在宅医療等の中心的な役割を担っています。

外来患者数は横ばい傾向にあるものの、入院患者数は増加傾向にあります。住所地別の患者構成では、外来・入院とも関市、美濃市、郡上市、富加町の患者が全体の 80%以上を占めています（図 12）。

病床稼働率は、平成 28 年度実績で、一般病棟 86%、救命救急病棟 59%、特定集中治療室 71%、地域包括ケア病棟 69%、緩和ケア病棟 69%となっています。一般病棟の平均在院日数は 16.7 日であり、重症度、医療・看護必要度は一般病棟 29%、救命救急病棟・特定集中治療室 94%、地域包括ケア病棟 20%となっており、急性期医療だけではなく、一部回復期医療を担っています。

また、MDC 分類別の入院患者は、消化器系と呼吸器系の入院患者が全体の約 40%を占め、圏域内の患者比率（占有率）は、呼吸器系と耳鼻咽喉科系、血液系の割合が高くなっています（図 13）。疾病別はがん患者が約 22%（図 14）を占め、うち肺がん患者が約 60%（図 15）を占めています。

入院経路別は、紹介及び救急車搬送による患者が、約 30%を占めています（図 16）。

外来は、光学医療診療部の内視鏡による手術件数が前年対比約 109%と増加しています（図 17）。また、慢性透析患者数は年々増加し、215 名の患者が通院しています（図 18）。外来化学療法の患者は、年間で 1,820 名の患者が利用しています（図 19）。

外来・入院双方の基幹病院として役割を担っています。

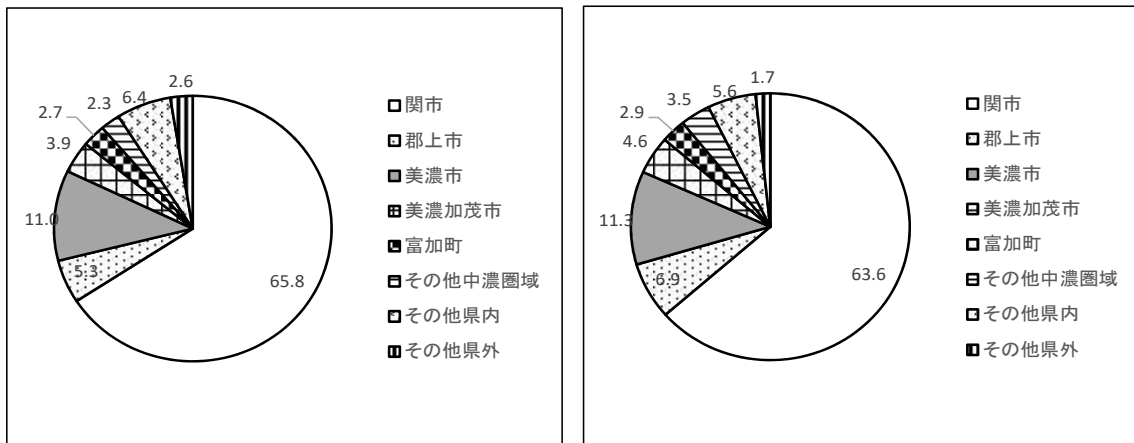
市町村別外来患者割合（平均）

市町村別入院患者割合（平均）

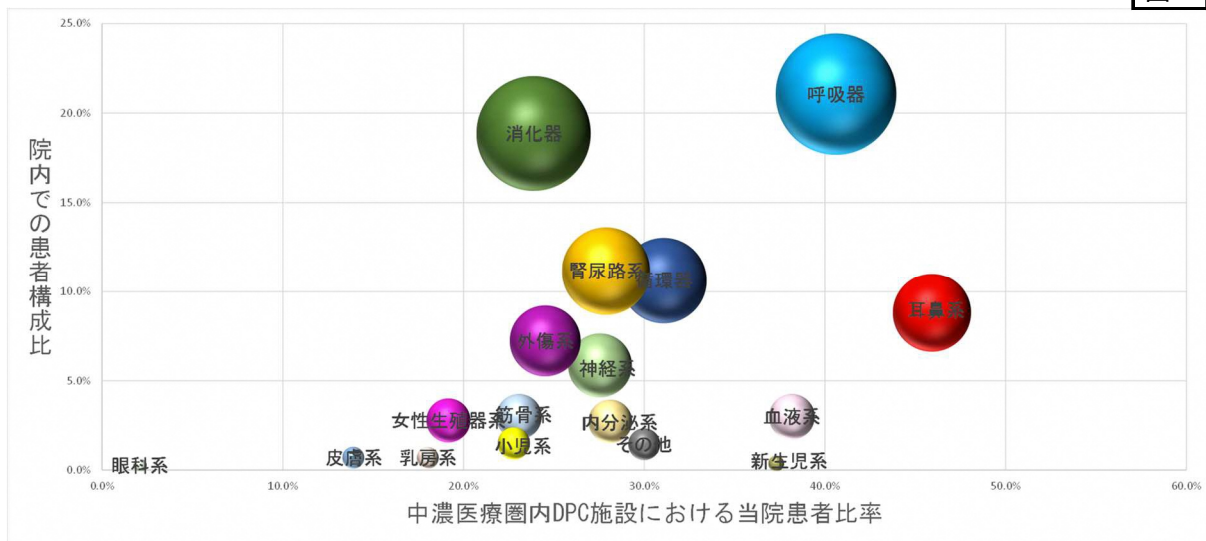
平成 26 年度～平成 28 年度

平成 26 年度～平成 28 年度

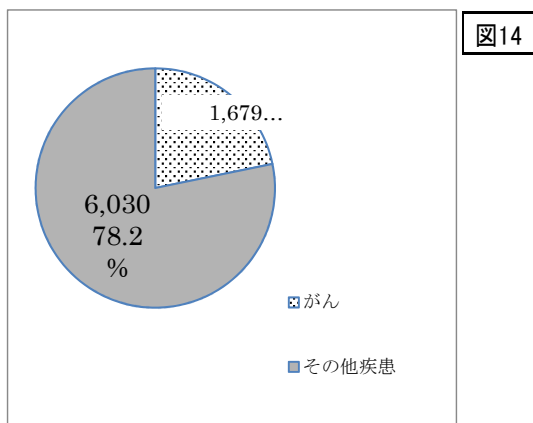
図12



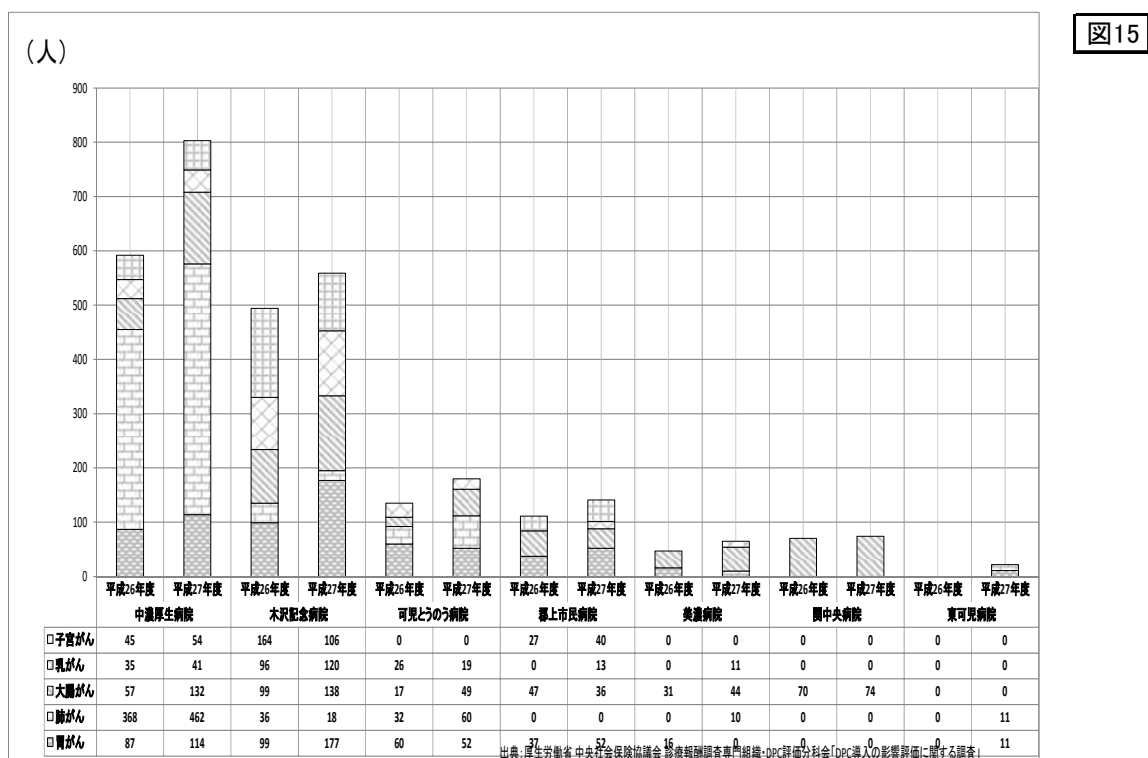
MDC分類別院内及び圏域内DPC施設での患者構成比（平成27年度） 図13



全症例数に占めるがん症例の割合（平成27年度）

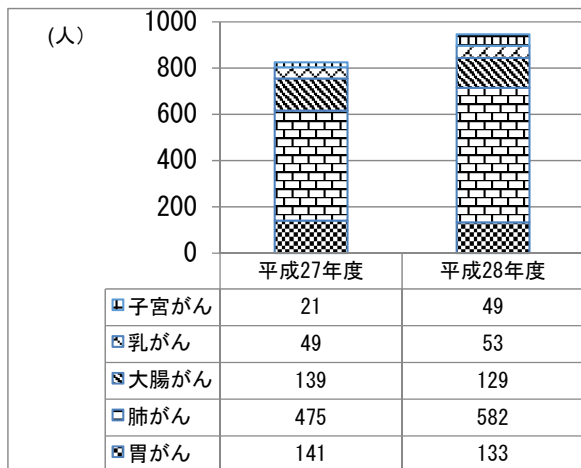


5大がん施設別患者数



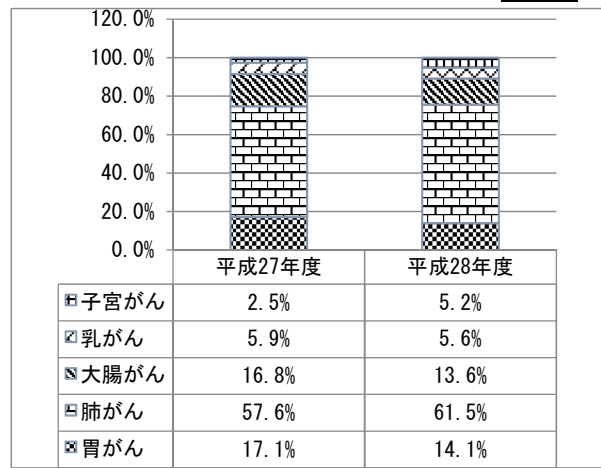
5大がん患者数（当院抜粋）

図15



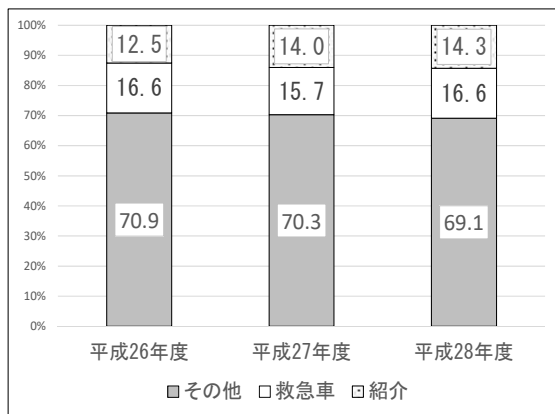
5大がん患者割合（当院抜粋）

図15



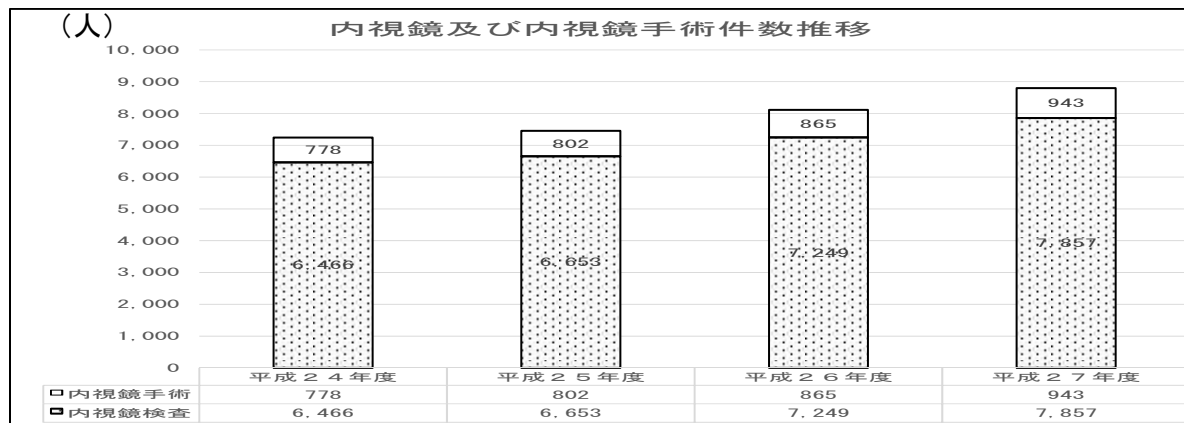
入院経路別患者数

図16



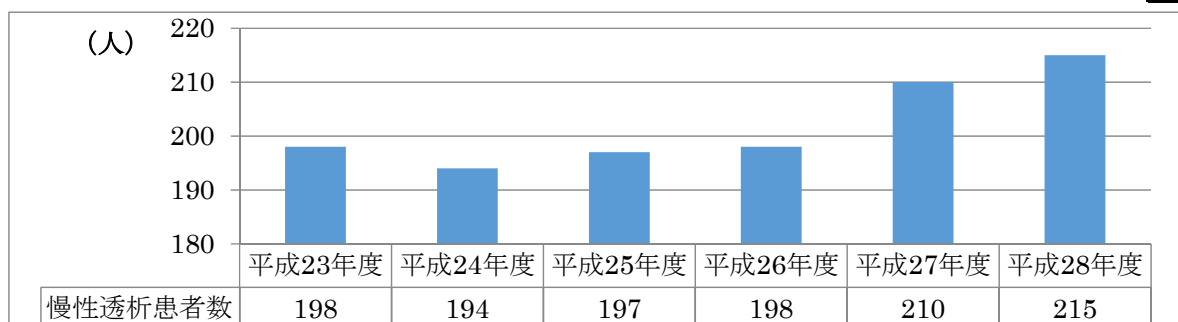
内視鏡検査及び内視鏡手術数推移

図17



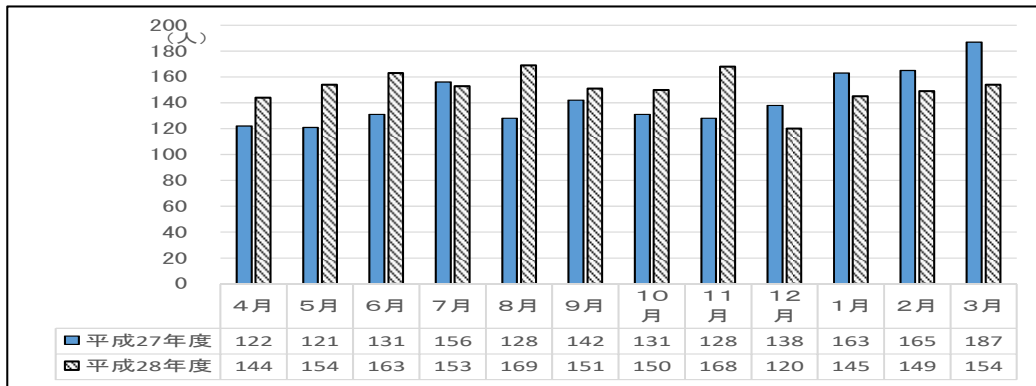
慢性透析患者数の推移

図18



化学療法実施件数

図19



(4) 自施設が担う政策医療

1) 5疾病の対応

①がん医療

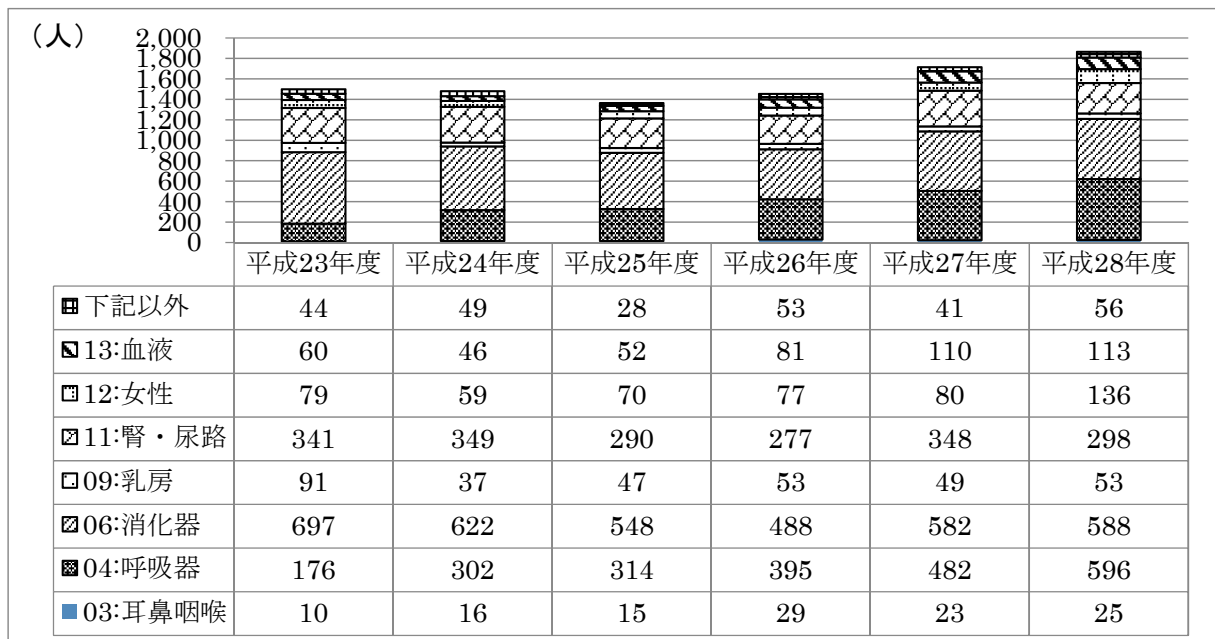
中濃圏域のがん診療の中心的な病院として医療を提供しています。地域がん診療連携拠点病院の指定に向けて、化学療法室の増床、PET-CTの導入、がん患者サロンの設置、ペインクリニック、がん相談支援センター等の開設を行いました。また、緩和ケア病棟の新規開設や、多職種による緩和ケアチームの編成等、施設設備の整備を行いました。がん入院患者数は増加傾向にあり(図20)、特に、肺がん患者数はがん患者全体の約60%を占めています。(図15)、緩和ケア病棟の病床稼働率も増加傾向にあり、中濃圏域のがん治療の一端を担っています(図21)。今後、さらにながん医療の充実に向けて取り組んでいきます。

また、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を開催し、ほとんどの医師が緩和ケア研修を修了しています。

健診センターでは、がん患者の早期発見を目的とし、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん、前立腺がん等の検診を実施しています。しかし、巡回健診の胃がん検診受診者数が減少傾向にあるため、経鼻内視鏡検診車による胃がん検診を検討します。受診者の拡充、事後指導等により受診勧奨を行い、がんの早期発見に努めます。

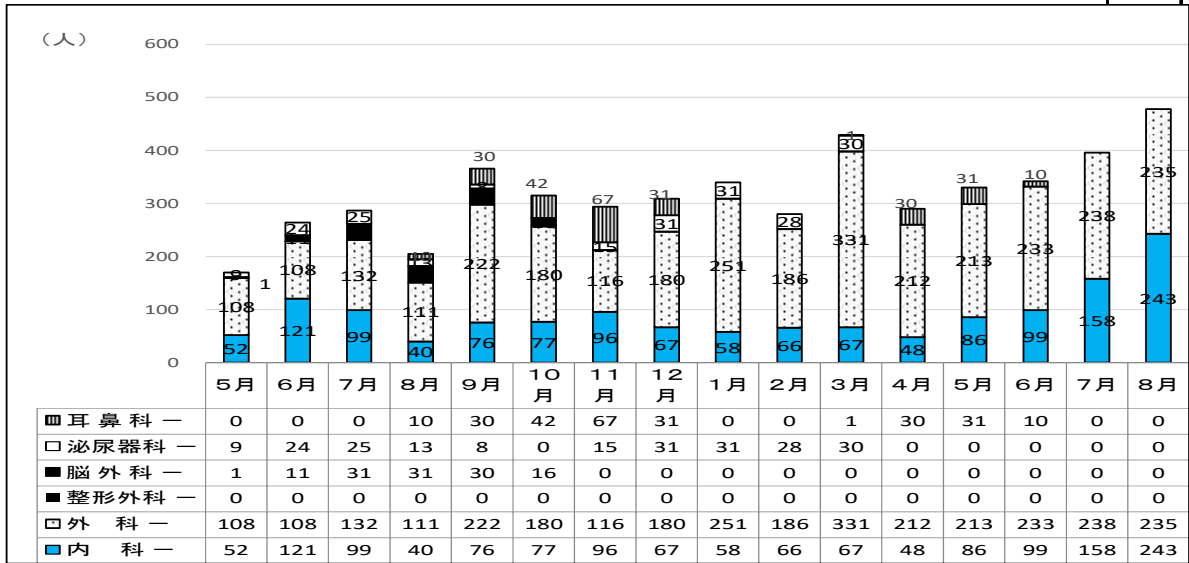
院内がん入院患者数(MDC別)

図20



緩和ケア病棟延患者数（平成 28 年 5 月より稼働）

図21



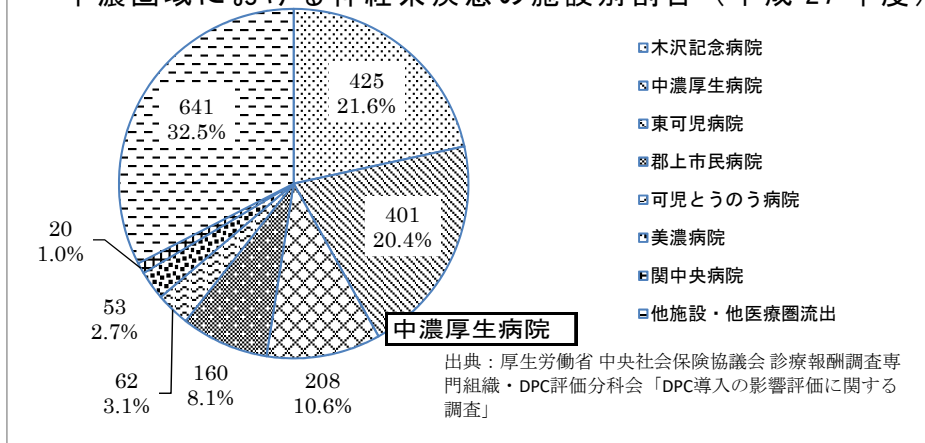
②脳卒中

中濃圏域の神経系疾患患者のうち約 20%を受け入れています(図 22)、長良川水系では脳神経外科医及び神経内科医（常勤勤務医）は当院以外には在籍していないため、専門医不足が顕著な状況にあり、患者の他圏域への流出が懸念されています。当院の脳卒中入院患者の約 77%が 65 歳以上の高齢者であり（図 23）、高齢化の進展により脳卒中患者の増加が見込まれるため、受入体制の充実に努めます。

また、当院では脳血管疾患の早期発見のため、脳ドックを行っています。

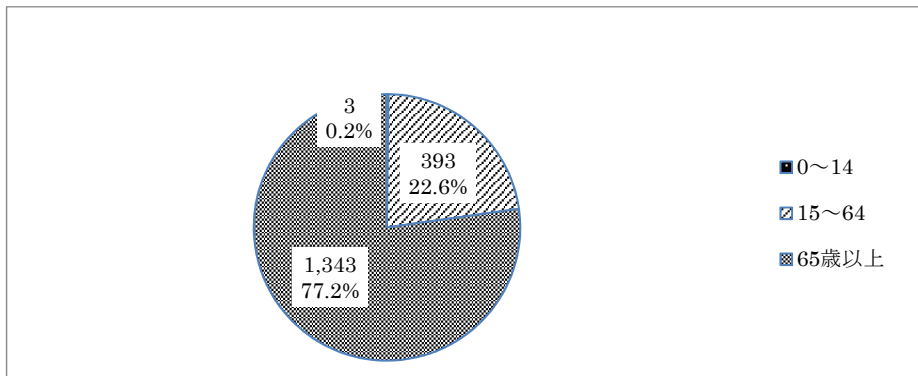
中濃圏域における神経系疾患の施設別割合（平成 27 年度）

図22



脳卒中入院患者割合（平成 24～28 年度）

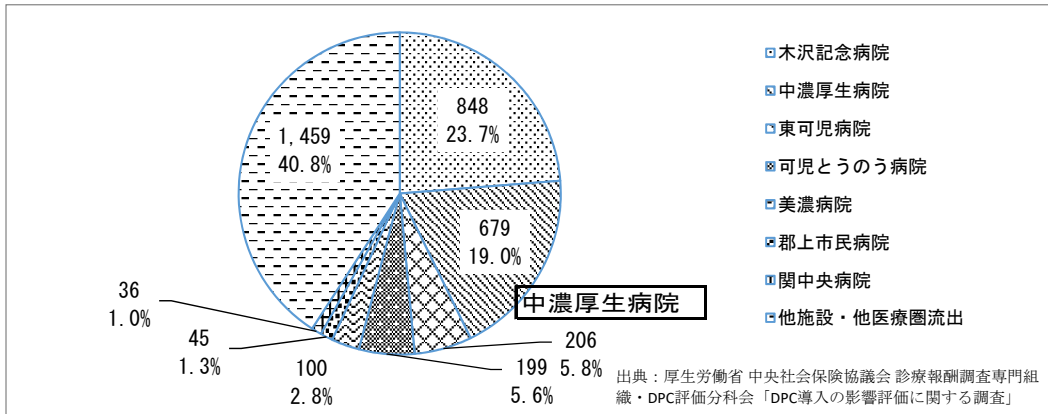
図23



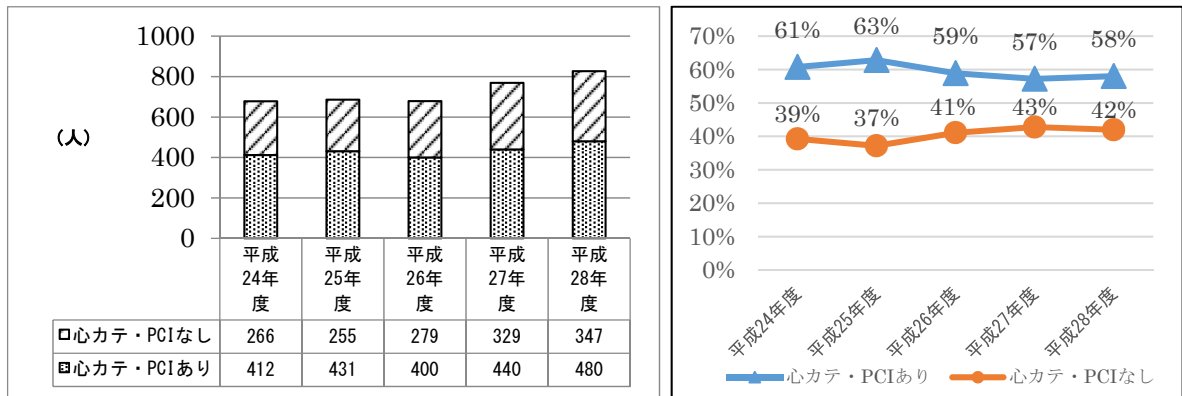
③心筋梗塞等の心血管疾患

中濃圏域の循環器系患者の約19%を受け入れており(図24)、急性心筋梗塞の救急搬送件数並びに心臓カテーテル治療件数は年々増加しています(図27)。また、循環器系入院患者のうち約60%の患者が心臓カテーテル治療を行い(図25)、うち約40%が緊急を要する患者です(図26)。

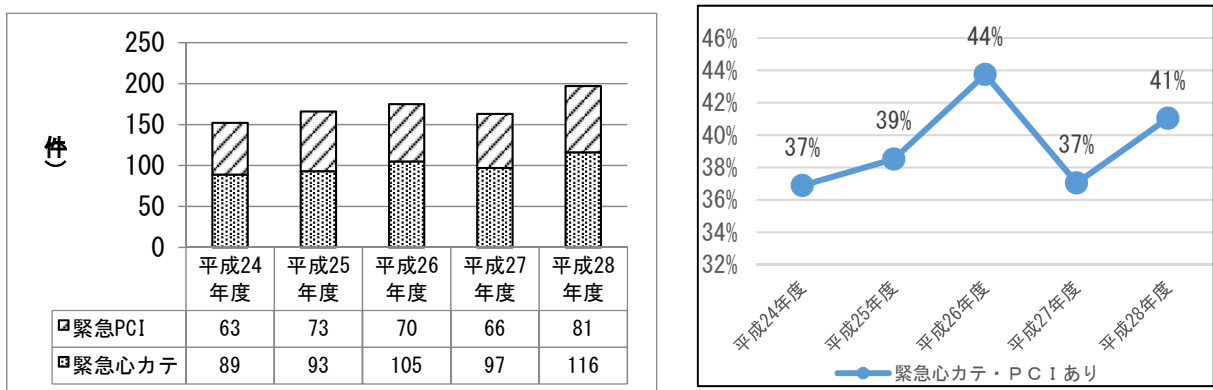
緊急時には、岐阜大学医学部附属病院と連携を密にし、対応できる体制を整備していますが、今後は地域で完結できる体制の構築に取り組みます。
中濃圏域における循環器系疾患の施設別割合 図24



循環器系疾患入院患者数・割合 図25

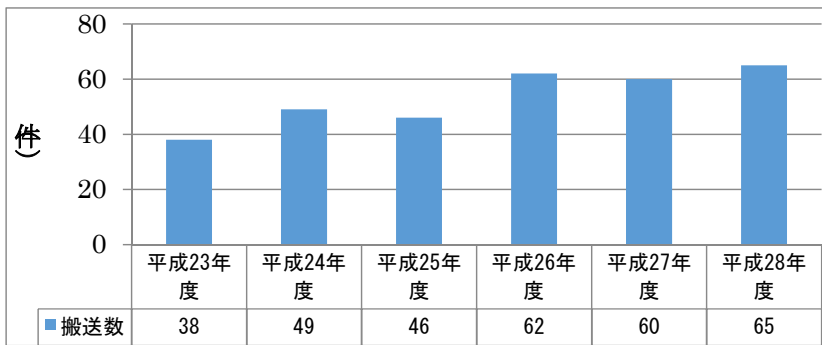


緊急心臓カテーテル・PCI件数及び割合 図26



急性心筋梗塞救急搬送件数

図27



④糖尿病

内分泌内科は、常勤医が2名在籍しており、糖尿病患者数は横ばいで推移しています。

平成28年度透析患者は215名で、うち71名（約40%）が糖尿病合併症の患者で増加傾向にあります（図28）。圏域で最大の透析患者受入医療機関として体制の整備に努めます。

平成28年維持透析患者状況

図28

男性	139名 (65%)	
女性	76名 (35%)	
平均年齢	66.7歳 (全国平均 67.5歳)	
平均透析歴	8年	
最長透析歴	39年	
最高齢	90歳	
原疾患	慢性糸球体腎炎	71名(37%) (全国平均31.3%)
	糖尿病性腎症	76名(40%) (全国平均38.1%)
	腎硬化症	37名(18%) (全国平均9.1%)
	その他	12名(5%)

2) 5事業への対応

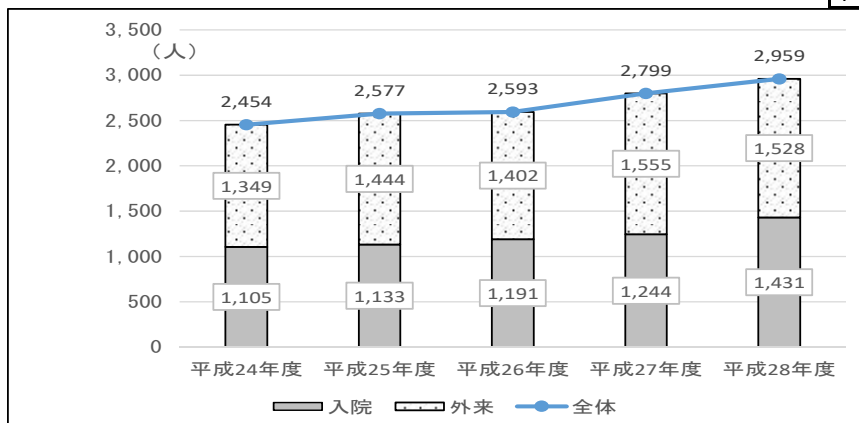
①救急医療

救命救急センターの受診者数は、平成28年度17,686名（1日当たり48.5名）で（図29）、うち5,296名（約30%）が入院となった重篤患者です。

また、救急車の受け入れ件数は2,959件で、応需率は約95%です。平成28年度の郡上地域からは、外来281名（約2%）（図30）、入院541名（約10%）（図31）で、主に重篤患者及び専門的医療が必要な患者を受け入れ、郡上地域の救急医療を補完しています。圏域で唯一救命救急センターを併設する医療機関として救急医療の充実に努めます。

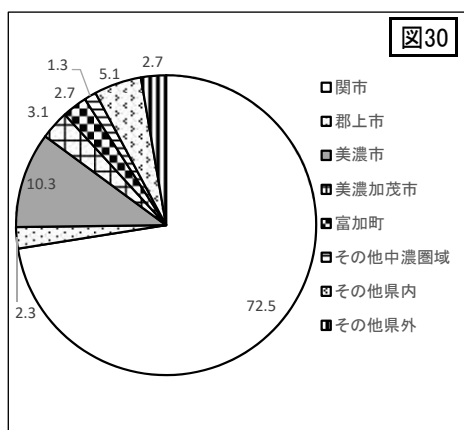
救急車受入件数

図29



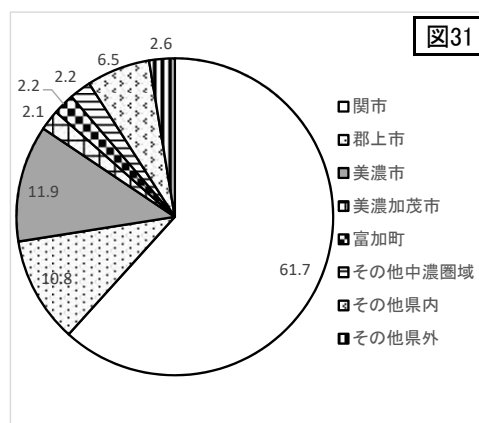
市町村別救命救急センター

利用外来患者割合（平成26年度～28年度）



市町村別救命救急センター

利用入院患者割合（平成26年度～28年度）



②災害医療

DMAT（災害派遣医療チーム）を2チーム編成し、災害に対応できる施設設備の整備や定期的な災害医療訓練を実施するなど、災害医療の中心的な役割を担っています。災害医療に必要なライフラインの確保に努めます。

また、「武儀・郡上地域災害医療コーディネーター会議」で検討されている中濃地域医療調整初動連携体制の基幹的な役割を担う機関として医療救護活動を支援しています。

岐阜県厚生農業協同組合連合会では、災害時の病院間の連携・応援体制を整備しています。

③へき地医療

関市国民健康保険診療所（洞戸・板取）へ定期的に医師を派遣し、へき地医療確保の支援を行っています。今後も安定的に医師派遣をする体制の構築に努めます（図32）。

また、院内にあるメディカルトレーニングセンターを活用し、医師のスキルアップに努めています。

へき地診療所への支援状況

（単位：日、人）

診療所名	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	日数	患者数	日数	患者数	日数	患者数	日数	患者数
上之保診療所	51	272	100	306	71	168		
板取診療所	50	57			22	9	50	49
洞戸診療所							46	96
津保川診療所							1	
合計	101	329	100	306	93	177	97	145

※上之保診療所平成27年度にて閉院

④周産期医療

正常分娩に加え診療所で対応が困難な妊婦を受け入れ、必要に応じ高次医療機関への搬送を判断しています。

産婦人科常勤医4名と助産師12名体制で周産期医療を担っており、平成28年度分娩件数は179件（内帝王切開43件、異常分娩13件）です（図

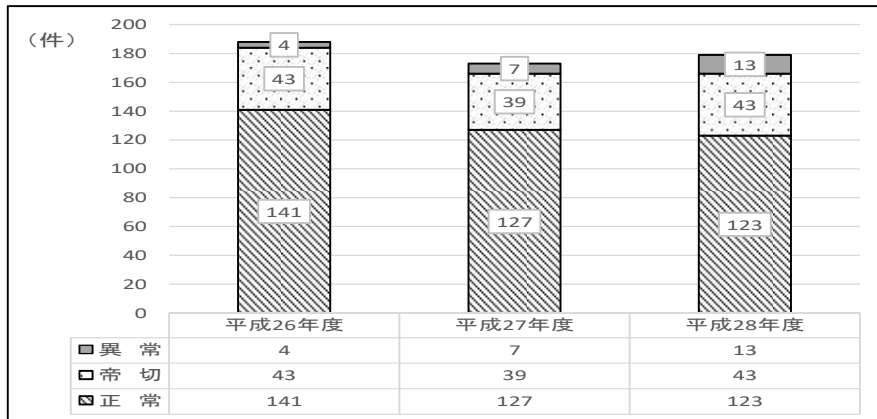
33)。今後、ハイリスク分娩を受け入れる体制を整備し、周産期医療の充実に努めます。

また、産前・産後の様々な悩み、不安を解消するため助産師による助産師外来、マタニティーヨーガ及び産後ヨーガ、母乳支援外来、骨盤ケア外来を行っています。

平成29年4月からは、核家族・共働きなど、家族構成の変化により、母親への心身のケアや育児サポート等を行い、産後も安心して子育てができる産後ケア体制を構築しました。

分娩種類別件数

図33



⑤小児医療

小児科常勤医3名で医療を提供しており、小児休日診療事業や武儀医師会の小児科標榜医の協力のもと初期夜間急病診療支援室を開設し、小児救急医療に対応しています。今後、小児救急医療の拠点化を目指し、体制強化に取り組みます。

また、重度心身障がい児者の短期入所を行い、家族の負担軽減に取り組んでおり、障害のある小児患者に対し、専門的な小児リハビリテーションを開始し患者数も増加しています。

3) その他政策医療

①在宅医療

ア) 訪問看護ステーション

病院・診療所等の医師と連携し、質の高い看護の提供に努めています。平成28年度は約6,000回の利用があり(図34)、他医療機関からの要請は約53%を占めています。

訪問看護・訪問リハビリテーション件数

図34

平成26年度													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実日数	21	20	21	22	21	20	22	18	19	19	19	22	244
実人数	88	90	88	91	85	86	88	81	84	86	88	95	1050
延べ人数	521	476	494	572	531	510	634	444	472	460	466	513	6093
リハ件数	44	46	49	48	47	43	33	38	47	42	34	45	516

平成27年度													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実日数	22	18	22	22	21	19	21	19	19	19	20	22	244
実人数	95	92	89	89	89	90	95	98	100	102	92	91	1122
延べ人数	548	450	532	504	487	482	508	468	477	504	485	581	6026
リハ件数	46	36	41	34	24	39	39	41	31	32	32	35	430

平成28年度													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実日数	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243
実人数	99	90	88	89	89	85	97	91	94	90	85	90	1087
延べ人数	505	455	495	486	514	483	542	530	544	525	470	539	6088
リハ件数	33	29	35	35	37	33	46	44	40	43	48	59	482

イ) 居宅介護支援事業所

介護保険制度や福祉サービスなどを活用した介護サービス計画（ケアプラン）を作成し、利用者が安心して在宅療養できるよう努めています。診療所や介護施設等と連携し在宅医療の充実に努めます。

居宅介護支援事業所利用者数

(単位：人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
利用者総数	519	545	427	368	268
要介護1	85	63	37	58	31
要介護2	98	110	113	119	85
要介護3	138	128	81	64	51
要介護4	93	98	91	67	50
要介護5	103	146	105	60	51
新規	24	15	17	16	9
代理申請	125	77	82	79	9
介護相談	182	117	139	116	40

4) その他

①医療従事者の確保

医師確保は、関連大学と連携を強化することが重要です。しかし、初期臨床研修病院として研修医を確保することが必要なため、学外臨床実習等を積極的に受け入れた結果、来年度には7名の初期臨床研修医を確保できる見通しとなりました。また、初期臨床研修医の約66%が当院で後期研修を行っていますが(図35)、新専門医制度が始まり、当院は、内科、総合診療科、麻酔科の基幹施設として認定されていますが、その他の診療科は、岐阜大学や関連大学等の連携施設であるため、初期臨床研修医が引き続き勤務することが難しくなることから、初期臨床研修医だけでなく専攻医の確保に向けた体制を構築します。

医師、看護師確保対策(離職防止対策)の一環として、院内保育所「わかくさ」(定員24名)を運営しており(図36)、引き続き院内保育所の効率的運営を行い医師、看護師の確保及び離職防止に努めます。

また、女性医師が17名在籍しており、全体の約18%を占めています。今後も女性医師が増加することを踏まえ、女性医師の多様な勤務体制の構築や保育所を有効活用し、女性医師確保に努めます。

その他の医療従事者については、実習生を積極的に受け入れ(図37)、当院が魅力ある医療機関であることをアピールして、人材確保に繋げていきます。

臨床研修医の推移(初期臨床研修修了後→後期研修へ)

図35

研修開始年度	定員(人)	中間順位1位	希望順位登録者数	マッチ数	初期研修(人)	後期研修(人)	比率
平成20年度	7	5	11	5	5	4	80%
平成21年度	7	6	9	6	6	5	83%
平成22年度	7	3	10	4	6	4	67%
平成23年度	7	4	10	5	5	3	60%
平成24年度	7	6	13	7	6	3	50%
平成25年度	7	2	8	4	3	2	67%
平成26年度	6	6	11	6	5	4	80%
平成27年度	9	1	5	1	2	0	0%
平成28年度	7	2	11	3	4	未定	-
平成29年度	6	11	17	6	6	未定	-
合計		46	105	47	48	25	66%

院内保育所利用者

図36

単位:人

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	総合計
利用者	174	181	234	589
1ヶ月当たり利用者	15	15	20	16
夜間保育利用者		29	25	54
1ヶ月当たり利用者数		3	2	

※夜間保育平成27年6月より開始 (月2日)

実習生の受け入れ

図37

(単位：人)

実習職種	平成27年度	平成28年度
医師	7	17
理学療法士	9	9
作業療法士	1	1
看護師	367	367
救急救命士	65	65
放射線技師	18	18
薬剤師	4	4
臨床検査技師	4	4
その他	7	7
合計	482	492

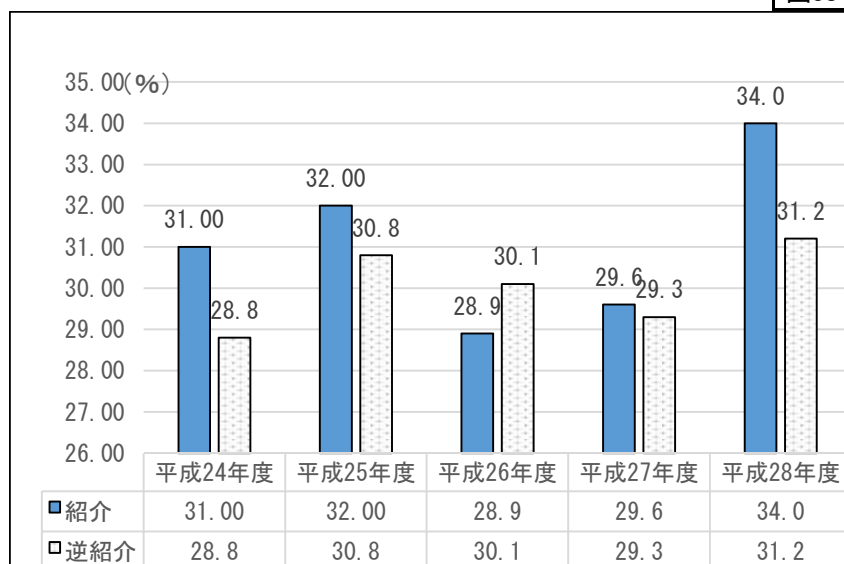
②地域医療包括支援センターの設置

入院前から退院後の療養生活までを見据えた医療・看護の提供ができるように地域医療連携、看護支援、総合医療相談の3つの機能を包括して行う体制を整備しました。「かかりつけ医」で受診し、重症化あるいは急変等緊急の紹介の場合、状態が落ち着けば逆紹介という連携の形が浸透しつつあり、紹介・逆紹介共に増加傾向にあります（図38）。

今後、開業医等と連携を密にし、地域医療支援病院指定に向けた体制強化に取り組めます。

紹介・逆紹介率

図38



③感染症防止対策

新型インフルエンザ等の感染症発生時に、受け入れを行う体制を整備しています。また、医療関連感染を防止するため、当院職員のみならず、地域の医療機関や施設職員等と連携し感染対策研修会等を行っています。今後も、第二種感染症指定医療機関として、地域の感染症防止対策の中心的な役割を担う体制の充実に努めます。

また、結核収容モデル事業の施設として年間10人程度の治療を行っています。

（結核収容モデル事業対象入院患者 平成27年13人、平成28年11人）

4 自施設の課題

(1) 病床の運用について

高度急性期・急性期医療を中心に医療事業を担っていますが、当圏域内に在宅復帰に向けた医療やリハビリテーション機能を提供する回復期病床が不足しており、回復期機能の充実について、他医療機関と協議検討する必要があります。

(2) 医師の確保について

岐阜大学及び関連大学との連携を強化するだけでなく、自院で医師を育成することも重要であることから、初期臨床研修医並びに専攻医の確保を重点課題として取り組みます。特に、新専門医制度において、内科・総合診療科・麻酔科は、基幹施設として申請していますが、その他診療科は、大学をはじめとした基幹施設との更なる連携強化が必要です。

また、医師が不足している、小児科、産婦人科、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、救急科、放射線治療科、心臓血管外科等の専門医を確保する必要があります。

(3) 救急医療の取り組みについて

救命救急センターを併設している医療機関として、救命救急専門医の複数化等を図る必要があります。

また、広域からの重症患者の受け入れに応えられる体制の充実が必要です。

(4) 施設認定取得への取り組みについて

圏域内の基幹病院として、地域医療の充実を図るため、地域がん診療連携拠点病院及び地域医療支援病院の指定に向けて取り組む必要があります。

(5) 災害医療の対応について

地域災害医療センターは、大規模災害発生時に他圏域や他県から多数の傷病者の受け入れが想定され、診療の継続にはライフラインの確保が重要となります。

(6) 働き方改革への対応について

医師をはじめとした医療従事者等の時間外労働等が社会問題化しており、国は医師について、今後5年間でその方向性を示すとしています。救急医療を含む診療体制を安定的に担う上で更なる医師確保と働き方の見直しを検討する必要があります。

(7) その他

人工透析患者の増加に伴い、昨年増床整備を行いました。すでに満床状態であることから、今後、増床も含めて検討が必要です。

また、中濃圏域に不足している歯科・口腔外科の開設を検討します。

【2. 今後の方針】

（1）地域において今後担うべき役割

1) 地域医療構想を踏まえた役割

高度医療体制の更なる充実を図るため、112床の増床を行い、中濃圏域からの患者流出の歯止めに寄与できたと考えています。今後も患者流出減少に向けて、地域完結型の医療を提供する体制の構築に努めます。

地理的要因から主に高度急性期、急性期医療等を担う地域基幹病院としての役割を担います。また、引き続き郡上地域の急性期医療を補完します。

中濃圏域（長良川水系）の医療機関と情報交換等を行い、役割を検討し必要な医療の提供に努めます。

①地域基幹病院としての役割

◎4 疾病の取り組みについて

ア) がん医療

現在、既に優位性を有する呼吸器疾患の継続強化を図るとともに、消化器疾患、乳腺・内分泌疾患についても一層の強化に努め、他医療機関との連携も推進しながら切れ目のないがん診療体制の構築を目指します。

放射線治療は放射線科医の確保や新たな放射線治療機器の導入を図り、積極的な治療体制を整備します。

投薬治療に関しては緩和ケア病棟や化学療法室の活用など効果的な取り組みを推進します。

イ) 脳卒中

増加傾向にある患者を受け入れ可能な体制整備のため、医師増員と平均在院日数の短縮を図り、病床回転率を上げるとともに、地域包括ケア病棟の有効活用や回復期リハビリテーション病棟への転換を検討します。

ウ) 急性心筋梗塞

カテーテル治療や投薬治療のほか、地域医療包括ケアセンターを活用し、武儀医師会等との連携を強化します。

心臓血管外科の新設を目指し、将来的には看護師や臨床工学士を含めたチーム医療による外科的治療が可能となるよう体制整備を図ります。

エ) 糖尿病

生活習慣病として増加傾向にある現状に対応するため、医師の増員はじめとして、認定看護師の育成を積極的に実施するほか、糖尿病療養指導士を中心とした糖尿病療養指導の推進や糖尿病予防等に関する研修会の継続的な開催など、診療体制の充実を図ります。

◎5 事業の取り組みについて

ア) 救急医療

救命救急センターを併設した三次救急医療機関として、救急車や救急患者を受け入れる体制の充実に努めます。

イ) 災害医療

災害拠点病院として、災害時の医療救護活動において中心的な役割を担う病院としての体制を維持します。

DMA T（災害派遣医療チーム）の2チーム編成を継続し、災害発生時に機動的に対応します。また、当院が中心となり、行政、地域医師会等と連携した災害医療訓練の実施に取り組みます。

ウ) へき地医療

診療所医師の高齢化により、常勤医の確保が困難となることが想定されることから、安定的な医師派遣の構築に取り組みます。また、今後は必要に応じ、巡回診療等についても検討し、へき地医療の確保に努めます。

エ) 周産期医療

現在、ハイリスク分娩の未熟児対応が困難であり、他医療圏の高次医療機関に依頼しています。今後、NICUの開設を検討します。

オ) 小児医療

基幹救急病院として、地域で完結する小児救急医療体制の構築に向け取り組みます。

カ) 在宅医療

訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所の更なる機能強化に取り組みます。

②地域医療機関との連携

紹介・逆紹介、医療機器の共同利用を推進します。

連携セミナー・症例検討会等の開催、地域医療従事者に向けた研修会の実施など、情報の共有化を図り、定期的に訪問するなど他医療機関の医師・スタッフとの顔の見える関係を構築し、地域医療連携を推進します。

③地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

ア) 地域包括ケア病棟において急性期治療を経過し、病状が安定した患者に対して、在宅や介護施設への復帰支援を推進します。

イ) 在宅療養患者の急変時の受入体制を充実し、在宅後方支援病院としての機能向上を図ります。

ウ) 地域医療包括ケアセンターが中心となり、かかりつけ医や介護事業所など多機関、多職種との連携を強化し、医療から介護まで切れ目のない在宅患者等の支援に取り組みます。

エ) 行政や他医療機関、介護福祉事業所からの求めに応じ、感染管理認定看護師等の医療従事者を派遣し、地域包括ケアシステムの質的向上に向け一翼を担います。

④高齢化社会への対応

高齢者に多い疾患対策として、認知症対策（ものわすれ外来）や嚥下機能障害対策（嚥下外来・栄養サポート入院）等を継続して行い、高齢者社会への対策に取り組みます。

⑤その他診療体制の維持

ア) 重症心身障がい児者等の対応

短期入所事業所として重症心身障がい児者を介護されている方が、一時的に家庭での介護が困難な場合の受け入れ態勢を確保します。

また、障害のある小児患者に対し、専門的な小児リハビリテーションの実施に取り組みます。

イ) 新型インフルエンザ対策

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく指定公共機関としての役割を果たします。

ウ) 鳥インフルエンザ対策

鳥インフルエンザ発生時には、県の要請により防疫従事者の診療支援として医師等の医療受持者の派遣を機動的に対応できる体制を確保します。

⑥ 予防医療の促進

検診事業の拡充により、潜在的な重篤疾病予備群のスクリーニングを行い、必要な精査・加療に対し早期介入を行うことにより重症化を防ぐことが可能となります。

健康寿命の延伸に向け、疾病の予防と早期発見のため、人間ドックやがん検診、特定健康診査・特定保健指導などを行政機関と連携して実施し、予防医療の推進に幅広く取り組みます。

⑦ その他

ア) 医療従事者の人材育成

専門性の高い良質なサービス提供が出来るよう各種専門・認定等の資格取得者の人材育成を推進します。

また、「特定行為に係る看護師の研修制度」の指定研修機関の指定に向けて体制整備に取り組みます。

イ) 医療従事者等の養成支援

医療従事者等の実習指定病院として機能充実に努め、実習生の受け入れに努めます。

(2) 今後持つべき病床機能

急性期中心の医療を継続するとともに、脳卒中患者の早期リハビリテーションを行なうため、地域包括ケア病棟から回復期リハビリテーション病棟への病床変更を検討します。

今後の人口動態や受療動向を踏まえ、地域にとって最良な医療等を提供するうえで、経営収支面も含め適正な病床機能のあり方及び病床数について引き続き検討します。

【3. 具体的な計画】

（1）4 機能ごとの病床のあり方について

＜今後の方針＞

	現在 平成28年度病床機能報告		将来 (2025年度)
高度急性期	119	→	119
急性期	326		326
回復期	44		44
慢性期	0		0
合計	489		489
感染病棟	6		6
総合計	495		495

＜年次スケジュール＞

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	・歯科口腔外科開設の体制整備 ・地域がん診療連携拠点病院に向け施設整備		2年間程度で集中的な検討を促進 第7期介護保険事業計画 第7次医療計画
2018年度	・中濃圏域(長良川流域)での地域連携会議の開催 ・地域包括ケア病床から回復期病床への変更の検討	・歯科口腔外科の開設 ・今後の病床機能の方針の決定	
2019～ 2020年度		・地域がん診療連携拠点病院指定	
2021～ 2023年度		安定した病院経営	

（2）診療科の見直しについて

1) 歯科・口腔外科の開設

中濃医療圏に不足している歯科・口腔外科の開設について、関市並びに関歯科医師会から強い要請を受け開設に向けた検討を行い、平成30年の開設に向け、施設設備整備の準備を進めています。なお、医師については2名の招聘が決まり、歯科・口腔外科治療のみならず、入院患者の周術期口腔内ケア、摂食・嚥下治療等も積極的に行うこととしています。

経営的には大変厳しいですが地域医療を維持するために開設を検討します。

＜今後の方針＞

	現在 平成28年度病床機能報告		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	2018年度歯科口腔外科開設
廃止		→	
変更・統合		→	

(3) その他の数値目標について

1) 医療提供に関する項目

○病床稼働率

(単位：%)

	現 在 (平成28年度)	将 来 (2025年度)
高度急性期	75.4	76.0
急性期	87.4	88.0
回復期	67.4	90.0
慢性期	—	—
病院全体	80.3	87.0

○手術室稼働率

(単位：%)

	現 在 (平成28年度)	将 来 (2025年度)
手術室稼働率	34.4	40.0

※手術室稼働率＝手術室使用時間数/1日定時運営時間数×診療実日数×手術室数

○紹介率・逆紹介率

(単位：%)

	現 在 (平成28年度)	将 来 (2025年度)
紹介率	34.0	40.0
逆紹介率	31.2	60.0

2) 経営に関する項目

(単位：%)

	現 在 (平成28年度)	将 来 (2025年度)
人件費率	47.2	47.0
医業収益に占める人材育成にかかる費用(職員研修費等)の割合	0.3	0.3

※人件費率＝給与費/事業収益

・給与費＝給与+賞与+法定福利費+退職給付費用

※医業収益に占める人材育成にかかる費用の割合＝研究研修費/医業収益