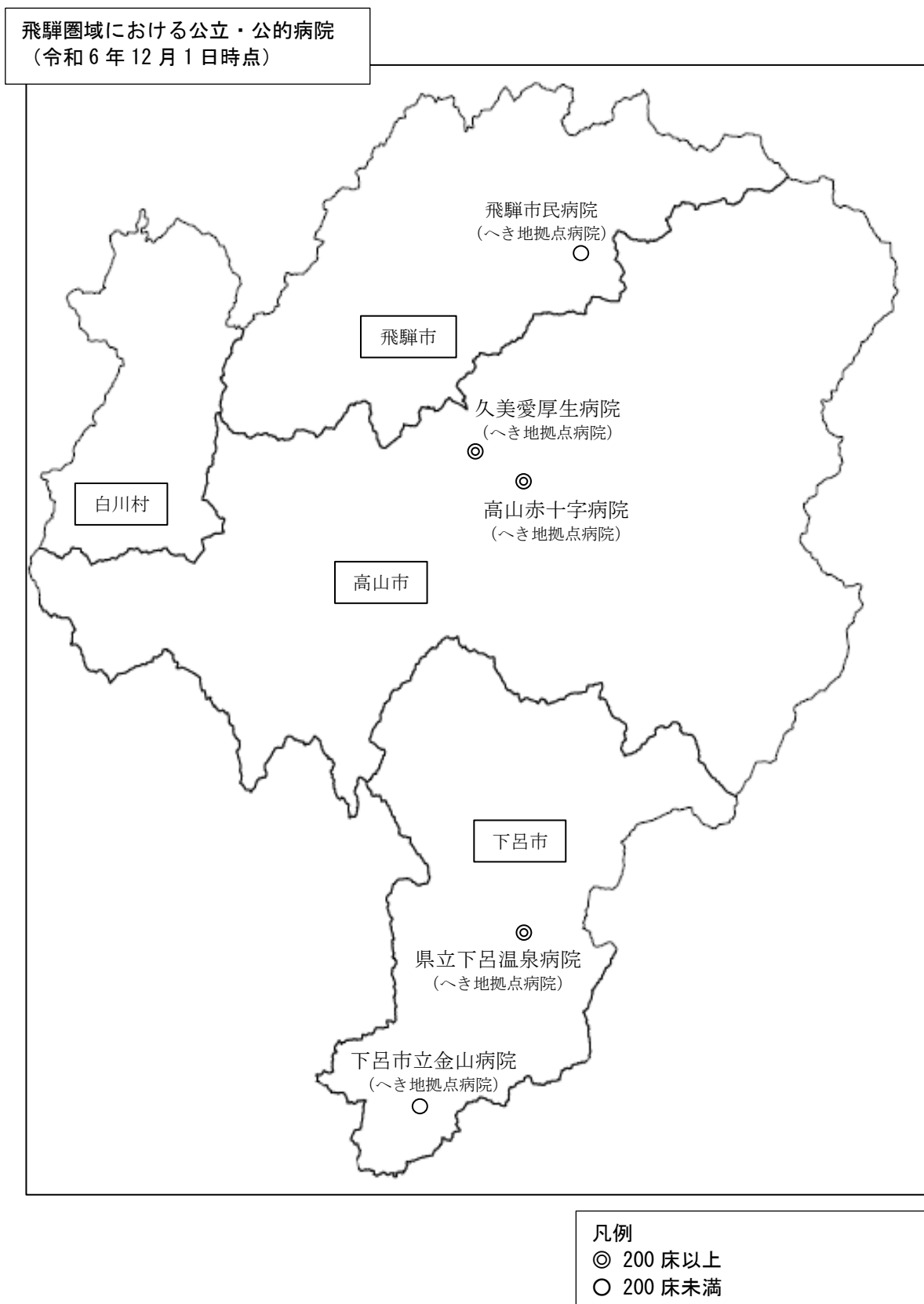


# 飛騨圏域推進区域対応方針

(案)

令和7年 月 策定

【1. 医療提供体制の全体構想（グランドデザイン）】



## 【圏域全体】

広大な面積を有する飛騨圏域は、その多くが中山間地域であり、圏域内の移動や大学附属病院などの高度急性期医療機関を有する都市部との交通アクセスに大きな課題があります。さらには、圏域内の人口は13万人程度と県下の圏域では最も少なく、今後も少子高齢化とそれに伴う人口減少が急速に進むことが予想されている地域であり、広大な地域に人口が点在しているという特徴があります。

一方で、圏域内の医療機関は、そのほとんどすべてが、医師や看護師をはじめとする医療の担い手不足が顕著であり、高度に発展していく医療技術を背景とした設備投資など、圏域が必要とする医療需要に対応するために、非効率的な医療経営を行わざるを得ない状況です。

さらに、各医療機関は、これまでそれぞれ病院完結型の医療を目指し、また、圏域内各市村も、それぞれの市村内で可能な限り完結する医療提供体制を基本としてきました。しかしながら、今後は、これまでのような医療提供体制の維持は困難と認識しており、各市村で共有しています。

このような圏域の状況を踏まえ、飛騨圏域において今後必要とされる高度急性期から慢性期に至るまでの医療提供体制を構築維持するために、圏域全体の医療機関、特に公立及び公的医療機関の機能分化、役割分担を明確化し、その連携体制強化を進めます。

また、この構想実現のために、圏域内行政と医療機関、関係団体が協議、協力する体制の強化を目的として「飛騨医療圏内を連携地域とした地域医療連携推進法人」の設立を視野に入れた枠組みを構築します。

## ＜高山市・白川村＞

高山市は、現在「市域のどこに住んでいても、一生涯に起きるほとんどの健康問題に対応することができる保健・医療・介護の連携体制の構築」に取り組んでいます。市の医療提供体制の全体構想（グランドデザイン）も、この取組及び目標の実現強化に寄与する体制であるべきと考え、以下の2つの視点から検討する必要があります。

1. 飛騨医療圏を構成する市村全体で共有すべき課題に対応した圏域全体の医療提供体制
2. （1を踏まえた）高山市の個別の課題に対応した市内の医療提供体制

喫緊の課題として、圏域における二次から三次医療、急性期から高度急性期及び専門医療を担う高山市内の高山赤十字病院及び久美愛厚生病院（以下「中核2病院」という。）の連携強化と必要な施設整備を行います。

上記中核2病院を核とし、市村内の一次（医師会、国保診療所等）及び健診等の予防医療を担う保健分野と介護施設や介護事業者等との連携システムを強化します。

## ＜飛騨市＞

当地域に必要な一次、二次救急体制の維持、地域に寄り添う回復期機能、長期療養、総合診療、在宅医療の役割を確保するため下記を実施します。

- ・市内開業医は、かかりつけ医・在宅医の持続可能な体制、医療から介護まで切れ目なく提供できるサービス体制、必要な連携を担うための事業展開を図ります。
- ・外来、プライマリーケアの維持をするための中核病院を持続させます。

古川病院	地域のかかりつけ機能保持と慢性期病床を確保
飛騨市民病院	高原郷地域の二次救急体制をはじめ、急性期から回復期、慢性期医療を安定的に維持するための医師の確保、将来の患者数を踏まえた病床機能の適正化、中核病院や大学と連携した医師育成や医学教育に資する取組
- ・二次から三次医療、急性期から高度急性期及び専門医療を担う高山赤十字病院、久美愛厚生病院及び富山大学附属病院（富山県）等の高次医療機関との連携を強化します。

## ＜下呂市＞

飛騨圏域において限られた医療資源を効率的に活用し、より質の高い医療を提供していくために、高度急性期及び専門医療を担う高山市内の病院（高山赤十字病院、久美愛厚生病院）の連携強化を進めます。

上記のとおり飛騨圏域の医療機関で連携体制の強化を進める中、南部に位置する下呂市に

においては、一次救急については市内医療機関、二次救急については可能な限り市内の中核病院である県立下呂温泉病院に担っていただき、三次救急について、市の北部地域は同じ飛騨圏域の高山市にある病院、市の南部にある金山地域は中濃圏域にある病院に頼らざるを得ません。

さらに本市の人口減少と高齢化の同時進行により医療需要が減退していく中、県立下呂温泉病院と市立金山病院については持続可能な医療提供体制を目指し、機能分化や連携強化を進めるとともに、ダウンサイジングについても検討します。また、介護・福祉機関や診療所と連携した地域密着型の病院を目指し、地域包括ケアシステムの充実を図ります。

## 【2. 現状と課題】

### ① 現状及び課題

#### 【圏域全体】

現状：飛騨圏域はその多くが中山間地域であり、圏域内の人口が県下で最も少なく、広大な地域に人口が点在している特徴があります。医療の担い手不足が顕著であり、高度化等する医療需要に対応するため非効率的な医療経営を行わざるを得ない状況となっており、これまでのような病院完結型、市村内で完結する医療提供体制の維持は困難となっています。このような状況を踏まえ、今後必要とされる高度急性期から慢性期に至るまでの医療提供体制を構築維持するために、圏域全体の医療機関、特に公立・公的医療機関の機能分化、役割分担を明確化し、その連携体制強化を進めています。

課題：引き続き、医師・看護師をはじめとする医療従事者の不足、人口減少に伴う患者数の減少等による経営の不安定さ、開業医の高齢化、県域内の移動や都市部との交通アクセス等が各地域で共通した課題となっています。

#### <高山市・白川村>

岐阜県のDPCデータ分析による患者推計において、高山市では2035年頃までほぼ横ばいで推移し、減少に転じる予測となっています。全体構想を実現しようとした場合、現状の医療体制について下記のような課題があります。

##### 1. 市内中核病院における診療体制の不安定性

背景として、医療人材の不足（医師の診療科別の偏在、看護師やコメディカルスタッフの不足等）、経営の不安定さ（人口減少による患者数の減少や非効率な病院運営等）、大学等の高度医療機関との連携の不安定さなどがあります。

##### 2. 一次医療機関の診療体制の不安定性

背景として、開業医の高齢化、診療科別偏在、看護人材の不足、国保診療所の非効率な経営状態などがあります。

##### 3. 慢性期医療の不安定性

背景として、市外の病院が急性期を担い切れないことにより、市内中核病院が（高度）急性期医療にシフトした場合、市民が市内で慢性期医療を受けられなくなる可能性があるため、介護側を含めた体制（施設・看護人材の不足など）の強化が必要と考えます。

#### <飛騨市>

##### ○医療・専門職人材の確保が困難

##### ・古川地区：市民のかかりつけ医である開業医の高齢化（R6. 4. 1現在）

80歳台2名、70歳台3名、60歳台4名、50歳台2名、40歳台3名、30歳台0名、20歳台0名、合計14名 病院1、クリニック等医院6、児童精神科診療所1

##### ・神岡地区：飛騨市民病院の医師・医療従事者確保の継続

高原郷の医療を支える飛騨市民病院における令和5年度実績が救急搬送年間348件、入院患者年間21,559人、外来患者年間58,043人、透析件数年間2,964件です。当面、この医療規模が維持できないと高山赤十字病院及び久美愛厚生病院に負担が集中することになります。現在、常勤医師6名（うち県派遣医師2名）と非常勤医師29名、専攻医1名に臨床研修医の受入（常勤換算3.1人相当）で何とか医師不足を補っている状況

です。医療従事者においては、薬剤師及び看護師の確保が特に困難となっており、理学療法士をはじめとしたリハビリスタッフの人員は充足傾向にあります。

#### <下呂市>

下呂市の人口は既にピークを過ぎて急激に減少傾向にあり、65歳以上の高齢者は2040年には50%を超え超高齢化が進みます。患者推計では、65歳未満の患者は2040年までに4割以上減少し、また、患者の8割以上は高齢者になり、高齢者医療ニーズに応える体制が必要となります。

下呂市は飛騨圏域南部に位置しており、その多くが中山間地域であり、三次救急医療機関までの交通アクセスに大きな課題があるため、二次救急医療機関である県立下呂温泉病院には中核を担っていただいています。しかし、地域や診療科による医師の偏在により医師不足が深刻で、病院では医師を確保することができず、診療科によっては救急や普段の通院についても遠方へ行かざるを得ない状況となっています。また、心血管疾患など特に緊急を要する場合はドクターヘリの運行となりますが、ドクターヘリが運行できない日没後や天候不良時に発症した場合には致命的な状況になります。さらに、産科や外科、小児科については常勤医師を確保することが困難な状況になってきています。市立金山病院においては、看護師の確保についても苦慮しており、夜勤体制を組むことができず病棟を閉鎖せざるを得ない状況となっています。医師や看護師不足は病院の経営状況を逼迫しており、悪循環を招いています。

また、在宅医療を担っている市内診療所（開業医や市立診療所）については、医師の高齢化が進んでいるのに加え後継者不足により、診療所機能の低下や縮小などを招く可能性が高い状況です。

高齢化の進展により、認知症高齢者や医療ニーズを併せ持つ要介護高齢者が増える中、高齢者単独世帯・夫婦のみ高齢者世帯の増加や子どもとの同居率の低下は、家族介護力を脆弱なものにしており、在宅療養者の生活を支える場所は、介護保険施設を選択する傾向が強まっています。しかし、介護現場においても医療と同様、慢性的な担い手不足となっており、現状を維持するのが精一杯な状況です。

## ② これまでの地域医療構想の取組と進捗状況

### 【圏域全体】

地域医療構想を実現し、その地域にふさわしいバランスのとれた医療・介護サービスの提供体制を構築するため、地域医療介護総合確保基金を活用しながら、「病床の機能分化・連携の推進」、「在宅医療・介護体制の充実」、「医療従事者等の育成・確保」、「介護施設整備、人材確保対策・資質向上」、「健康づくりの推進」の5つの柱に基づく事業を展開してきました。

また、地域医療構想の実現に向けた取組みを進めるに当たり、飛騨圏域地域医療構想等調整会議を継続的に開催し、地域医療構想の推進に向けた協議等を行っています。

### <高山市・白川村>

特に中核2病院の連携強化を目的とし、岐阜県地域医療構想（以下「地域医療構想」という。）を踏まえた連携の在り方について、下記のとおり検討会議を行っています。

- ・平成30年より、飛騨医療圏地域中核病院の連携あり方会議（県との共同開催、慢性期医療、医師確保・養成ワーキング会議による提言まとめ）
- ・年に数回の飛騨圏域内の3市1村医療関係部課長会議の開催
- ・令和5年6月、飛騨3市1村首長による医療課題の検討会議
- ・令和5年8月より、中核2病院と市の3者連携協定に基づき、定期的な協議（月1回開催）
- ・令和6年10月、飛騨3市1村首長による医療課題の検討会議

これまでの検討会議や飛騨圏域をとりまく医師の偏在を含めた医療環境の変化、2035年以降の患者数の減少、65歳以上患者の占める割合の増加等をふまえ、医療を確保していくためにそれぞれの市村における役割分担などの更なる協議が必要な状況です。

#### <飛騨市>

- 医療需要の変化に合わせた必要病床数、病床機能の転換
  - ・飛騨市民病院98床→81床のダウンサイジング（R4一般50→34、回復期8→20、療養33→27）
  - ・古川病院は慢性期55床→20床（R6介護医療院へ35床転換）
  - ・垣内病院は急性期35床→0（R2病院から無床診療所へ）
  
- 医療資源を確保するための病院相互の役割分担や市単独、広域による以下の支援を実施
  - ・医療・介護人材の確保に関する市単独支援、修学資金の支援
  - ・二次医療圏の2つの中核病院への3市1村共同による支援、市内病院、診療所との相互派遣による協力
  - ・市内開業医、在宅医への投資的経費に対する支援
  - ・飛騨市民病院は研修協力施設として「神通川プロジェクト」による初期臨床研修医の地域医療研修及び内科、総合診療科専攻医を受入
  - ・飛騨市民病院では、看護師の育成や養成にも注力しており、独自の認定制度として『里山ナース®院内認定看護師制度』による地域に特化した看護師養成の実践やプログラム化した新人育成体制の整備、中部学院大学との連携による統合実習学生の受け入れによる看護学生の育成に取り組んでいます。

#### <下呂市>

- ・令和5年8月に県立下呂温泉病院では地域の中核病院として病床機能の見直しを行い、急性期76床、回復期130床を急性期76床、回復期92床、慢性期38床に変更しました。
- ・令和6年4月に市立小坂診療所では、介護療養病床14床を介護医療院に転換しました。
- ・令和6年度には県立下呂温泉病院と市立金山病院では、県の医療機能再編支援事業病院間連携促進支援業務を受け、病院間連携体制の構築に向けて取り組んでいます。
- ・市立金山病院では県立下呂温泉病院との連携を強化し、病床については療養病床（慢性期）49床を閉鎖し、急性期44床、回復期6床についても更なる見直しを検討します。

③ 地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法（地域医療構想に係る取組内容、進捗状況の検証結果等）

#### 【圏域全体】

飛騨圏域地域医療構想等調整会議の会議資料及び会議で出た意見を岐阜県ホームページ上で公開しています。

#### <高山市・白川村>

下記の実施事項について、報道発表や市ホームページ等で周知を行っています。

- ・岐阜大学医学部地域枠「地域医療コース」を選択する学生への支援
- ・地域医療連携推進法人「県北部地域医療ネット」との連携活動
- ・令和3年度～ 地域の医療と行政が一体となり、医師や看護師など医療従事者をめざす高校生の「知りたい」「なりたい」を応援する「飛騨メディカルハイスクール」事業の実施
- ・令和6年度～ 3者連携協定に基づき、岐阜大学医学系研究科に医療者教育に特化した寄附講座を開設、医療人材の育成確保を推進
- ・令和6年11月～ へき地診療所における移動診療車の導入・実証運用

#### <飛騨市>

- ・飛騨市民病院祭、飛騨市民病院を守る会をはじめ地域の方との医療資源の理解促進
- ・医師による講演・市広報ほっとライブひだによる、病院の連携、在宅医療の実態の周知
- ・高原郷ケアネット、個別地域ケア会議など医療介護合同研修による介護専門職への周知
- ・2市1村共同で実施している飛騨メディカルハイスクールによる地域高校生への周知

#### <下呂市>

- ・岐阜大学医学部地域枠「地域医療コース」を選択する学生への支援についての周知
- ・岐阜大学医学生を対象にした「地域医療セミナー」事業の実施についての報道発表やホームページでの周知
- ・市立金山病院の療養病棟閉鎖についての報道発表や市民説明会の実施

### 【3. 今後の対応方針】

#### ① 今後の圏域・市村の医療提供体制における対応方針

##### 【圏域全体】

地域医療構想の実現のため、主に「適正な役割分担」、「病床規模の適正化」、「経営基盤の効率化」の3つの視点から、以下の方向性を基本として、各地域・医療機関が自主的に取り組むものとし、引き続き、地域医療介護総合確保基金を活用しながら、その取組みを支援する施策等を講じていきます。

##### ○適正な役割分担

- ・高山赤十字病院が飛騨圏域の急性期医療の中心的役割を担う。
- ・加えて、久美愛厚生病院が高山赤十字病院と連携して、ともに広大な飛騨圏域の急性期医療を担う。
- ・特定の診療分野や政策医療分野、地理的な要因にも配慮して今後の急性期医療を検討。
- ・その検討の中で、飛騨圏域の各地域で急性期医療を担う病院の役割分担について検討。

##### ○病床規模の適正化

- ・一般病床の稼働率が圏域全体で全国及び他の圏域と比べて低いため、2025年度の医療需要を見ながら、一般病床のあり方を検討。

##### ○経営基盤の効率化

- ・同じ高山市内にある高山赤十字病院、久美愛厚生病院について、診療科、病床区分の棲み分け等を検討。
- ・また、同じ下呂市内にある県立下呂温泉病院、市立金山病院において、病院間の関係の整理、位置づけについて検討を行う。

#### <高山市・白川村>

地域における医療提供体制を安定的に維持するため、当市が考えている全体構想（グランドデザイン）は、現状の地域医療構想が目指すものと大きな違いはないと考えており、その実現には、①中核2病院の連携強化（現在検討されている高山赤十字病院新病院建設計画（2032年竣工予定）をふまえた）②一次医療機関の安定的な維持と医療機関相互の連携の強化及び医療介護連携のネットワーク構築の2点が必要です。

#### <飛騨市>

地域になくってはならない医療提供体制、拠点病院の役割分担を継続する。そのために医師・専門職確保策等を継続実施します。

また、市内病院かかりつけ医と介護事業所との連携、患者を支えるネットワークを確保し、顔の見える関係の構築、資質の向上を図ります。

#### <下呂市>

下呂市の目指す医療提供体制は、市民が必要なときに適切な医療が受けられ、安心して暮らしていることです。そのため、令和7年度を初年度とする第三次下呂市総合計画において下記3つの方針を掲げます。

- 将来の人口減少や高齢化に対応した医療提供体制の構築や、医療と介護との連携強化を推進します。
- 市内で勤務する医療従事者の確保に向けた取組みや業務の効率化などによる労働環境の整備をします。
- 市民に下呂市の医療提供体制の現状に関する情報提供を行い、地域医療を守り育てる取組みを推進します。

また、総合計画において目指す姿を実行するため、下呂市では地域医療を守り育てるための医療指針として策定している下呂市医療ビジョンにある地域医療確保のための取組みを推進します。

具体的には、飛騨圏域は広大な面積を有し、圏域南部にある下呂市は同じ医療圏にある三次救急医療機関でさえも救急搬送には時間がかかるため、中核病院である県立下呂温泉病院には救急医療機能を強化していただき、本市の救急医療を担っていただきたいと思います。また、産科や小児科についても可能な限り市内での医療提供体制を構築したいと考えます。

しかし、医師をはじめとする医療の担い手不足が顕著であり、高山市内にある病院との更なる連携強化が必要です。県立下呂温泉病院の安定的経営が市民の安心に直結することから、設立団体である県から十分な支援がなされるよう求めていきます。

市立金山病院は、県立下呂温泉病院との連携を強化し、減少する医療需要に見合うようダウンサイジングを検討するとともに、高齢者医療ニーズに応える地域密着型の病院を目指します。

市立診療所においても医師の確保が困難であることが予想されるため、病院との連携を強化するとともに、ICTを活用した遠隔診療の推進を検討します。また、市立診療所や病院においても不足する在宅医療提供体制をカバーできるよう介護との連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築を目指します。

また、飛騨圏域の2市1村と連携して圏域の病院連携強化を目指します。

## ② ①を達成するための取組

### 【圏域全体】

地域医療介護総合確保基金を活用し、各医療機関の実施する以下の事業を支援します。

- (1) 病床機能の転換の促進（過剰病床の削減、回復期病床や介護機能への転換）
  - ・病床適正化事業費補助金
  - ・病床機能再編支援事業（支援金）
  - ・経営コンサルティング事業（個別経営コンサルティング）
- (2) 医療機関相互の分担及び連携
  - ・医療機関統合再編施設整備費補助金
  - ・経営コンサルティング事業（病院間連携促進支援）
- (3) 地域における特定の医療機能の強化
  - ・医療機能特化推進事業費補助金

### <高山市・白川村>

- ・3者連携協定（市と市内中核病院）に基づく定期的な協議において、協定の目指す①医療人材の育成及び確保②医療DXを推進することの2点の実現及び、それ以外の新たな課題の共有及び解決策の検討（中核病院との協議）
- ・県や飛騨3市1村との課題の共有及び解決策の検討と飛騨圏域の地域医療構想調整会議へ意見の反映
- ・医師偏在対策について、国、県の動向を注視しながら、独自施策の検討（医師偏在対策の検討）
- ・高齢化の進展などによる独居・高齢者のみ世帯の増加が課題となっている市内において、医療・介護が完結できるために、中核病院、医師会、介護事業者、行政などの協議による（高度）急性期から慢性期、介護（看取りを含む）までを含む地域包括ケアシステムの強化→医療と介護が相互に支え合うことのできる体制（介護医療院の設置や医療・介護・看護人材の確保やそれぞれの機能分担など）について検討
- ・高山市国民健康保険（へき地）診療所の安定的な運営（地域医療連携推進法人県北西部地域医療ネットへの参加、人材の育成確保、施設整備と維持、移動診療車及び医療DX（オンライン診療、電子カルテの共有化等）の利用

### <飛騨市>

- ・これまで実施した医療介護の人材確保のための支援策、病院の継続に資する支援を継続



- ・地域医療を担うかかりつけ医、在宅医と介護サービス事業者共同の会議や研修等を通じた関係づくり、入退院支援、介護サービスの連携の周知
- ・飛騨市民病院においては教育病院としての研修受入体制の充実、院内独自教育カリキュラムの看護師認定制度
- ・県の医師確保計画にある医師少数区域に該当するため、岐阜地域の医師偏在に対する飛騨地域分配の働きかけ、地域卒卒業医師受入のための指導医師の確保
- ・飛騨3市1村の地域医療連携推進法人設立に向けての協議に関与

#### <下呂市>

下呂市第三次総合計画や医療ビジョンに掲げた①医療提供体制の見直し②医療従事者の確保③地域医療を守り育てる活動の推進に取り組みます。市立金山病院と県立下呂温泉病院は、令和6年度、県の医療機能再編支援事業病院間連携促進支援業務を受け、病院間連携体制の構築に向けて取り組んでいます。今後も更なる連携体制の構築を推進します。また、ICTを活用した医療提供体制や介護施設等との連携を推進します。医療従事者の確保については、医師の招へいや将来の医療従事者を下呂市から育てられるような取組み、医療従事者の働きやすい環境整備などに取り組みます。さらに、地域医療は医療機関と行政そして市民が一体となって取り組むことが重要であるため、市民への情報発信に取り組むとともに、健康づくりの推進に取り組みます。また、医療を巡る環境が変化する中、県立下呂温泉病院、市立金山病院、下呂市医師会、行政（介護、救急含む）との課題共有や連携を図り、より良い医療提供体制を構築するため下呂市地域医療検討会を開催します。飛騨圏域の医療機関連携については、3市1村にて検討が進められる予定です。

### ③ 特に病床の必要量との乖離に対する取組

#### 【圏域全体】

地域医療介護総合確保基金を活用し、各医療機関の実施する以下の事業を支援します。

- 病床機能の転換の促進（過剰病床の削減、回復期病床や介護機能への転換）（再掲）
  - ・病床適正化事業費補助金
  - ・病床機能再編支援事業（支援金）

#### <高山市・白川村>

市内の中核2病院の連携のあり方の検討、医師会、介護事業者等との協議、また、飛騨3市一村の医療担当行政との協議において、現行の地域医療構想にある必要病床数が妥当であるかについて、「将来の患者数の予測」「確保できる医療資源（人材や設備整備等）」「医療経営上の課題」「医療機関へのアクセス」の4つの視点から検討していきます。

また、その内容について、県の担当や地域医療構想調整会議での共有を行い、検討をお願いします。

#### <飛騨市>

- ・当市での病床の機能分化としては、急性期は2つの中核病院への患者紹介による対応、慢性期、急性期後の回復期の地域患者受け入れを中心とした機能の維持確保
- ・飛騨市民病院の病床機能においては、令和7年頃を目途に急性期を半減させ、回復期に転換させます。転換後の回復期、慢性期も人口や医療需要をみながら徐々に減少させていきます。

#### <下呂市>

下呂市では人口減少が著しく進む中、市立金山病院においては、患者数の減少や医療従事者が不足している状況などを鑑み、実情に合う病床数の見直しを行うとともに、県の医療機能再編支援事業病院間連携促進支援業務を受け、重複している機能の見直しや役割分担を図り、県立下呂温泉病院との病院間連携体制の構築に向け取り組んでいます。

②、③の具体的な実施計画（工程表）

	取組内容	到達目標														
2024年度	<p><b>【圏域全体】</b>            地域医療介護総合確保基金等を活用した以下の支援を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床適正化補助金 1件</li> <li>・経営コンサルティング事業（個別経営コンサルティング） 1件</li> <li>・医療機関統合再編施設整備費補助金 実績なし</li> <li>・経営コンサルティング事業（病院間連携促進支援） 2件</li>   <li>・医療機能特化推進事業費補助金 1件</li> <li>・医療機関エネルギーコスト削減推進事業費補助金 2件</li> </ul> <p>&lt;高山市・白川村&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内の中核病院の連携のあり方の検討</li> <li>・飛騨3市1村の医療担当行政部門との協議</li> </ul> <p>&lt;飛騨市&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療介護連携推進事業の継続 ごちゃまぜ研修、高原郷ケアネット等、医療介護合同研修の実施</li> <li>・各種医療介護人材確保策            医師養成資金の貸付            看護師就学資金の貸付            UIターン就職奨励金            看護師等の就職準備貸付            賃貸住宅家賃補助</li> <li>・病院支援の継続            飛騨圏域の中核病院、地域基幹病院、在宅医の安定化支援</li> <li>・飛騨市民病院            教育病院機能の充実。飛騨市民病院を核とした富山大学と岐阜大学の連携を模索</li> </ul> <p>&lt;下呂市&gt;</p> 岐阜県医療機能再編支援事業病院間連携促進支援業務	<p>病床機能の分化・連携を促進し、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築を図る。</p> <p>医療機能の特化による効率的かつ質の高い医療提供体制の構築を図る            燃料価格の高騰による医療機関の負担軽減を図る。</p> <p>・全体の方向性の決定</p> <p>参加者数            市内医療介護従事者のべ200名</p> <p>人材確保策</p> <table border="0"> <tr> <td>5名</td> <td>6,000千円</td> </tr> <tr> <td>5名</td> <td>6,000千円</td> </tr> <tr> <td>6名程度</td> <td>600千円</td> </tr> <tr> <td>8名程度</td> <td>2,200千円</td> </tr> <tr> <td>8名程度</td> <td>1,300千円</td> </tr> </table> <p>病院支援</p> <table border="0"> <tr> <td>二次医療圏域（3市1村中当市負担）</td> <td>28,000千円</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>2,200千円</td> </tr> </table> <p>初期臨床研修医の地域医療研修 43名            里山ナースによる認定制度継続            医学教育に資する神通川プロジェクト等事業 7,000千円</p> <p>・連携の方向性確認            ・連携協定案完成</p>	5名	6,000千円	5名	6,000千円	6名程度	600千円	8名程度	2,200千円	8名程度	1,300千円	二次医療圏域（3市1村中当市負担）	28,000千円	その他	2,200千円
5名	6,000千円															
5名	6,000千円															
6名程度	600千円															
8名程度	2,200千円															
8名程度	1,300千円															
二次医療圏域（3市1村中当市負担）	28,000千円															
その他	2,200千円															

<p>2025 年度</p>	<p><b>【圏域全体】</b>  地域医療介護総合確保基金を活用した以下の支援を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床適正化事業費補助金</li> <li>・病床機能再編支援事業（支援金）</li> <li>・経営コンサルティング事業（個別経営コンサルティング）</li> <li>・医療機関統合再編施設整備費補助金</li> <li>・経営コンサルティング事業（病院間連携促進支援）</li>   <li>・医療機能特化推進事業費補助金</li> <li>・医療機関エネルギーコスト削減推進事業費補助金</li> </ul> <p>&lt;高山市・白川村&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内の中核病院の連携のあり方の検討</li> <li>・飛騨3市1村の医療担当行政部門との協議</li> </ul> <p>&lt;飛騨市&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療介護連携推進事業の継続  ごちゃまぜ研修、高原郷ケアネット等、医療介護合同研修の実施</li> <li>・各種医療介護人材確保策  医師養成資金の貸付  看護師就学資金の貸付  UIターン就職奨励金  看護師等の就職準備貸付  賃貸住宅家賃補助</li> <li>・病院支援の継続  飛騨圏域の中核病院、地域基幹病院、在宅医の安定化支援</li> <li>・飛騨市民病院  教育病院機能の充実。飛騨市民病院を核とした富山大学と岐阜大学の連携を模索</li> </ul> <p>&lt;下呂市&gt;</p> <p>2024年度に完成した連携協定の締結及び協定内容の実施</p>	<p>病床機能の分化・連携を促進し、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築を図る。</p> <p>医療機能の特化による効率的かつ質の高い医療提供体制の構築を図る  燃料価格の高騰による医療機関の負担軽減を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な方向性の決定</li> </ul> <p>参加者数  市内医療介護従事者のべ200名</p> <p>人材確保策</p> <table border="0"> <tr> <td>5名</td> <td>6,000千円</td> </tr> <tr> <td>5名</td> <td>6,000千円</td> </tr> <tr> <td>6名程度</td> <td>600千円</td> </tr> <tr> <td>8名程度</td> <td>2,200千円</td> </tr> <tr> <td>8名程度</td> <td>1,300千円</td> </tr> </table> <p>病院支援</p> <table border="0"> <tr> <td>二次医療圏域（3市1村中当市負担）</td> <td>28,000千円</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>2,200千円</td> </tr> </table> <p>初期臨床研修医の地域医療研修 43名  里山ナースによる認定制度継続  医学教育に資する神通川プロジェクト等事業 7,000千円</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院間連携の実施</li> </ul>	5名	6,000千円	5名	6,000千円	6名程度	600千円	8名程度	2,200千円	8名程度	1,300千円	二次医療圏域（3市1村中当市負担）	28,000千円	その他	2,200千円
5名	6,000千円															
5名	6,000千円															
6名程度	600千円															
8名程度	2,200千円															
8名程度	1,300千円															
二次医療圏域（3市1村中当市負担）	28,000千円															
その他	2,200千円															

④ 3. ②及び③による取組の結果、想定される2025年の予定病床数（中核病院のみ）

	2024年12月1日時点の 病床数	2025年7月1日時点の 予定病床数	増減
高度急性期	76	76	
急性期	533	521	▲12
回復期	260	268	8
慢性期	191	142	▲49

【参考】各時点の機能別病床数

■飛騨圏域

	2015年 病床数	2023年度 病床機能報告 (A)	2025年の 予定病床数 (B)※	2025年 病床数の必要 量(C)	差し引き (C)－(A)	差し引き (C)－(B)
高度急性期	16	16	16	108	92	92
急性期	990	699	654	380	▲319	▲274
回復期	182	321	337	326	5	▲11
慢性期	230	124	182	192	68	10

※病床機能報告における「2025年7月1日時点における病床の整備の予定」として報告された病床数の計