

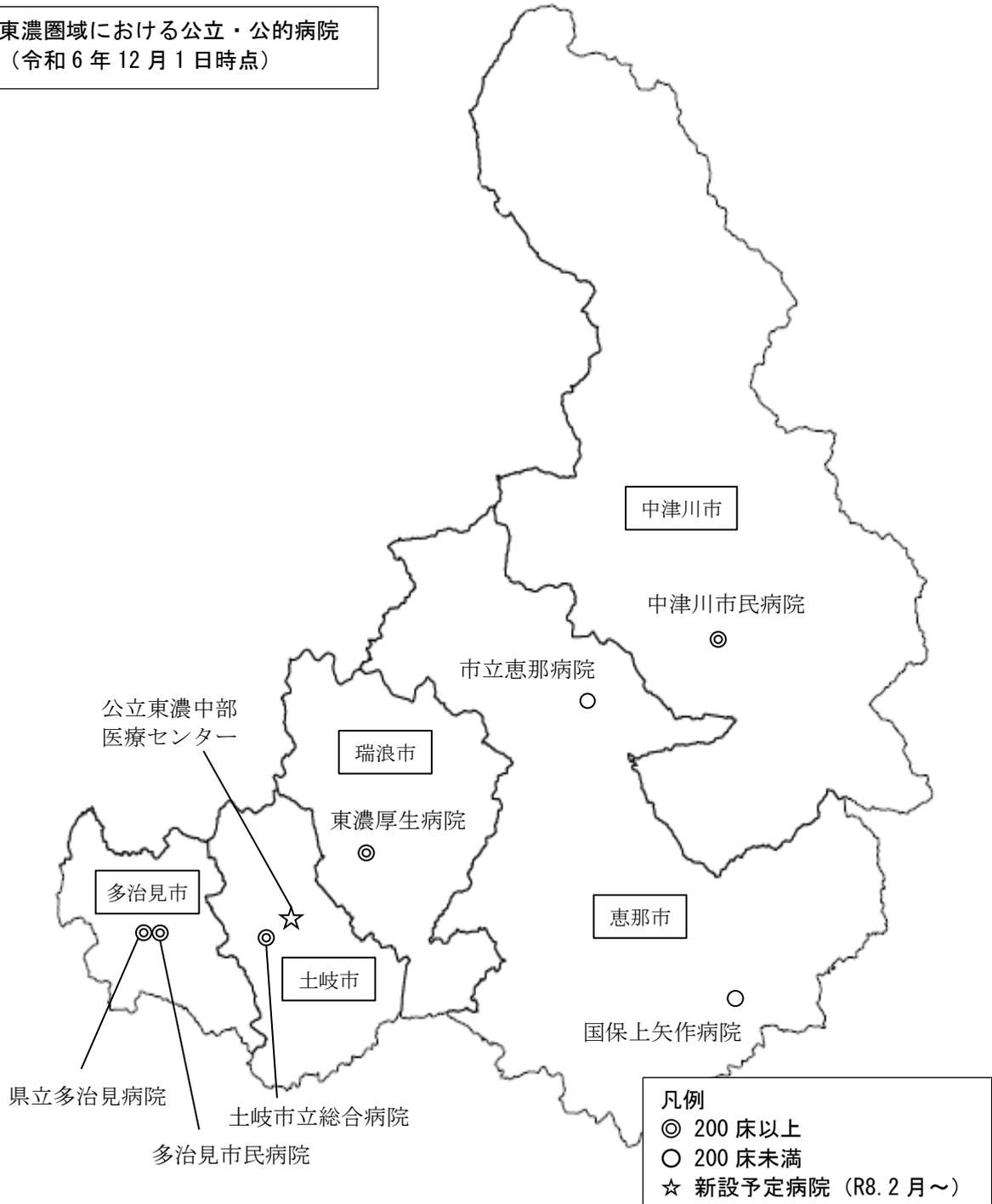
東濃圏域推進区域対応方針

(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）】

東濃圏域における公立・公的病院
（令和6年12月1日時点）



< 拠点病院等の指定・政策医療の実施状況等（東濃圏域） >

R6.12.1時点

医療機関名	救急告示病院	救命救急センター	災害拠点病院	へき地医療拠点病院	周産期母子医療センター	周産期医療協力病院	がん診療連携拠点病院	小児救急医療拠点病院	地域医療支援病院	臨床研修指定病院
県立多治見病院	○	○	○		○（地域）		○	○	○	○
多治見市民病院	○									○
中津川市民病院	○		○			○				○
東濃厚生病院	○			○						○
市立恵那病院	○			○						
国保上矢作病院	○									
土岐市立総合病院	○									○

【圏域全体】

東濃圏域は、西部地域の多治見市、中部地域の瑞浪市と土岐市、東部地域の中津川市と恵那市を含む5市からなり、南は愛知県、東は長野県へ隣接し、特に名古屋経済圏との繋がりが強くなっています。また、リニア中央新幹線の間駅が中津川市に設置される計画であり、リニア開業後は首都圏、関西圏へのアクセスが劇的に向上することが期待されている地域です。

東濃圏域の各市に公立又は公的病院が立地しており、それぞれが地域の急性期医療を担う位置づけとなっていますが、本圏域における救命救急センターやがん診療連携拠点病院など地域医療の中心的役割は、県立多治見病院が果たしています。

岐阜県地域医療構想（以下「地域医療構想」という。）の当初（平成27年度）時点において、同規模の病院が近接している地域が複数存在していたことから、東濃圏域においては、これらの病院の統合や機能再編をはじめとした、適切な役割分担に取り組んできたところです。

本推進区域対応方針においては、東濃圏域を地理的に繋がりの強い3つの地域（東濃西部地域（多治見市）、東濃中部地域（土岐市・瑞浪市）、東濃東部地域（中津川市・恵那市））に分け、それぞれの地域における継続的な医療提供体制の構築を目指すものです。

＜東濃西部地域（多治見市）＞

多治見市には、一次医療の役割を持つ地域の診療所、二次医療の役割を持つ多治見市民病院、三次医療の役割を持つ県立多治見病院が存在し、それぞれの役割が明確化され、相互に連携して機能しています。

県立多治見病院と多治見市民病院は所在地が近接していますが、県立多治見病院は東濃圏域の基幹病院として高度急性期医療から先進医療を担い、多治見市民病院は急性期医療から回復期医療を担う中核医療機関として役割分担しています。

多治見市民病院の役割として、高齢者医療に加えて特殊な診療・回復期リハビリテーション、さらには診療所や地域の高齢者施設・介護保険事業所等と連携しながら、在宅療養への円滑な移行など、医療と介護の連携システムの強化に努めていきます。

＜東濃中部地域（土岐市・瑞浪市）＞

将来にわたり継続的・安定的に医療提供ができることを目標とし、土岐市及び瑞浪市にある中核病院（土岐市立総合病院、東濃厚生病院）の統合による新病院公立東濃中部医療センターを令和8年2月に開院します。今後も人口減少や少子高齢化が続く中、各地域において将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症等や大規模災害などの緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるよう、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備し、地域医療構想の回復期病床増加方針に則り、回復期病床を整備し、地域の医師会、行政や介護事業所、福祉施設等とも連携を強化して、地域包括ケアシステム推進の中心的な役割を果たします。

また、重度の要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、自助（介護予防への取り組みや健康寿命を延ばすための自分自身のケア）、互助（家族や親族、地域での暮らしの支え合い）、共助（介護保険、医療保険サービスなどの利用）、公助（生活困難者への対策として生活保護の支給などの生活保障制度）、という考えに基づき、地域住民、介護サービス事業所、医療機関、町内会・自治会、ボランティアなどが一体となって地域包括ケアシステムの構築を推進します。

＜東濃東部地域（中津川市・恵那市）＞

（中津川市）

中津川市では、令和5年3月に「第三次中津川市地域保健医療計画」を策定し、必要な医療体制を維持すると共に、さらなる施策を推進するため、「安心安全な地域医療体制の整備」、「医療機関の役割分担と連携の推進」、「在宅医療体制の推進」の3点を基本方針として定め、6つの項目について取り組んでいきます。

○安心安全な地域医療体制の整備

- ・「医療提供体制」市民の理解を促し、適正な受診行動を推進
- ・「予防医療」年齢に応じた健康づくりを主体的に取り組めるように支援、環境づくりを推進

- ・「救急医療」医療機関・救急車の適正な利用に向けた周知、休日在宅当番医・病院群輪番制等を維持
- ・「周産期・小児医療」分娩取り扱い医療機関の維持、中津川市民病院で専門性の高い小児医療を提供できる体制の維持
- 医療機関の役割と連携の推進
 - ・「かかりつけ医等」医療機関・医師会と連携し、かかりつけ医の認識向上のための情報発信を推進
- 在宅医療体制の推進
 - ・「在宅医療」在宅医療のニーズについて現状を把握し、福祉部門と情報共有・連携を推進

また、令和6年3月に「第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、在宅医療と介護サービスを一体的に切れ目なく提供するために、医療機関と介護サービス事業者などの関係者との連携を推進していきます。また、在宅医療・介護連携を更に推進していくために関係機関・団体や事業者との検討・協議を進めていきます。

- ・在宅医療・介護の関係者による運営推進会議を実施し、課題把握及び情報共有・課題解決への協議等の実施
- ・「人生会議」(ACP)について、市民関係者の理解促進
- ・在宅医療・介護連携を支援する相談窓口として「在宅医療・介護連携センター」「在宅歯科医療連携室」を設置、運営
- ・医療、介護関係者等の参加による多職種合同研修会の実施
- ・「介護保険」高齢者施設内で医療機関受診が必要となった場合に、医師の診療や医療職の相談対応を行う体制の確保

・病院を退院後、必要なサービスを適切に受けられるよう、基盤の整備と介護人材の確保
東濃圏域は、比較的多治見市及び近郊の西部に病院が多く、中津川市民病院のある東部には病院が少ないことから、中津川市民病院は東濃東部の最大の医療機関であり、基幹的な役割を担っています。

今後は、土岐市立総合病院と東濃厚生病院の統合により医療提供体制に変化が起きる可能性があり、中津川市民病院も柔軟に変化に対応していく必要があります。

地域包括ケアシステムにおける急性期を中心とした医療の役割を担っていくとともに、不足している回復期、慢性期については、より地域完結的な医療提供の実現を目指し、地域の医療機関と連携を図りながら、病床を確保していきます。

また、今後は新病院公立東濃中部医療センターの建設を見据え、広域化の検討を進めます。

*現在、坂下診療所については、今後の方向性について検討しています。

(恵那市)

恵那市では、一次医療圏について令和5年度に市内の医療機関の現状と課題等を検討し「恵那市地域医療ビジョン・恵那モデル(医療連携ネットワークの構築)」を策定しました。「将来にわたり必要な医療の安定的かつ継続的な提供」を推進するために段階的に事業を展開し、恵那市内の医療の中核医療機関である市立恵那病院とセンター機能を持つ診療所と連携強化を図り、一次及び二次救急医療の機能を明確にし、各医療機関の強みを生かした診療体制を構築していきます。

二次医療圏については、市立恵那病院は「へき地拠点病院」の指定を受け、圏域内外のへき地医療の中心的な役割を担っていることから、引き続き維持していきます。また、市立恵那病院では急性期医療、回復期医療を担い、国保上矢作病院は慢性期や、在宅医療等を担っています。

*現在、国保上矢作病院については、今後の方向性について検討しています。

【2. 現状と課題】

① 現状及び課題

【圏域全体】

(現状)

- ・東濃圏域には同規模の公立病院、公的病院が近接して立地している地域が複数存在していることから、病院間の関係の整理、位置づけについて検討し、病院の統合や機能再編を含め適切な役割分担に取り組んでいます。

(課題)

- ・引き続き、少子高齢化に伴う医療・介護の需要・負担の増大・多様化、医師・看護師をはじめとする医療従事者の不足、医療施設・設備の老朽化、通院手段の困難等が各地域で共通した課題となっています。

<東濃西部地域（多治見市）>

(現状)

- ・県立多治見病院は、東濃圏域の基幹病院として、高度急性期医療・急性期医療・先進医療・政策医療等を提供しています。従来の医療に加え、新中央診療棟の開設により手術支援ロボットの導入やハイブリッド手術室の設置に伴いより高度な医療の提供が可能となりました。機能分化という点では、市内の病院等と下り搬送の協定を締結するなど、病床の有効活用を進めています。
- ・多治見市民病院は、平成22年4月から指定管理者制度で社会医療法人厚生会が運営を行っています。平成29年度から病院長が交代し、基幹型臨床研修病院となり、臨床研修医の受入れを行い、現在、4名枠フルマッチしています。医師数も22名から40名まで増加し、経営的にも黒字運営を維持しています。

(課題)

- ・多治見市民病院では新病院移行後10年経過し、医療機器の更新時期を迎え、さらに、電子カルテ導入を予定しており支出増加が見込まれます。また、消費税の上昇、物価・電気料金の上昇が経営を圧迫しています。本年度の診療報酬改定も収支バランスに悪影響を与えています。
- ・新型コロナ対応以降、特に看護職を離職する人が増加し、看護師不足が続いています。タスクシフト・タスクシェアしようにも、看護補助者も不足しています。
- ・診療報酬で看護師の給与は上昇していますが、その他の医療職者や事務職員との給与で差が生じ、職員の不満が蓄積しています。
- ・病院薬剤師が大幅に不足しています。
- ・超高齢社会の到来、少子化の加速による労働人口減少により、看護職・医療職への期待と求められる役割が拡大、多様化するなか、看護職の確保と定着は喫緊の課題となっています。

<東濃中部地域（土岐市・瑞浪市）>

- ・医師をはじめとする医療従事者の慢性的な不足、少子高齢化の進行に伴う医療・介護需要の増加などから、医療・介護現場には多大な負担がかかっています。医療従事者の慢性的な不足については、国や県の財政的支援等による人材確保が必要不可欠と考えています。
- ・今後さらに少子高齢化が進めば、通院難民となる市民が増加することが見込まれます。移動手段の確保や、巡回診療や訪問診療・看護等を実施する医療機関への国、県の財政支援が必要と考えます。
- ・介護保険の被保険者における要介護（要支援）認定者は今後、増加し、在宅医療、居宅サービス、地域密着型サービス等のほぼ全ての項目で増加すると推計されています。家族関係の希薄化など、高齢者が地域から孤立し繋がりがなくなり、フレイル状態に陥りやすい高齢者が増加すると思われます。また、移動手段がない（タクシー不足、バス停が遠い、バスの本数が少ない）ことや、慢性的な介護サービス事業所の人材不足から、地域格差が生じています。高齢者（親）の年金で生活をしている子ども（8050問題）など、複合的な問題を抱えた世帯の増加に対して、相談等ができる支援体制が整っていない状況です。

<東濃東部地域（中津川市・恵那市）>

（中津川市）

- ・市民の高齢化の進展に伴い、救急医療・在宅医療のニーズは増加し続けますが、医療職を中心とした医療資源の不足が課題となっています。
- ・「人生会議」についての理解が進んでいない状況です。
- ・出生数は減少傾向にあり、分娩取扱医療機関は中津川市民病院のみとなっています。全国的な小児科医の減少傾向は中津川市においても同様であり、小児医療体制の維持確保は課題となっています。
- ・中津川市民病院は、8病棟のうち、東2階病棟と西4階病棟を休床していましたが、平成30年度から西4階病棟を再開し、東4階病棟を39床の地域包括ケア病床としました。令和2年度から令和4年度については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、外来患者数と同様、入院患者数は減少しました。特に急性期病床は感染拡大による入院制限と、脳神経内科の常勤医師の退職、泌尿器科の常勤医師の減少の影響により、患者数は減少しています。また、今後、坂下診療所の方向性を決定する際、不足している中津川市民病院の後方支援病院として病床を確保し、活用していく場合には、東濃圏域地域医療構想等調整会議や医師会等との調整も課題となっています。

（恵那市）

- ・公立医療機関の施設の老朽化 建物設備の寿命や快適さの低下
- ・医師や医療従事者の確保が困難 医療従事者の高齢化、人材不足
- ・人口減少に伴う患者数の減少
- ・交通アクセスの問題 公共交通機関の無い地区や高齢者の通院が困難
- ・経営状況 医療設備・医療機器の更新が必要、患者数の減少に伴う収益の現象、病院・診療所の運営には費用が必要

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を進めるに当たり、東濃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。

<東濃西部地域（多治見市）>

東濃地域の地域医療構想に掲げられている、医療提供体制を見直すにあたっての3つの視点について確認

【適正な役割分担】

- ・一次・二次・三次の医療体制について、相互に連携し機能しています。
- ・県立多治見病院において、「地域医療連携推進協議会」が定期的に開催されており、医師会や薬剤師会等の関係機関との連携強化が図られています。

【病床規模の適正化】

- ・県立多治見病院、多治見市民病院は、70%以上の病床利用率を維持しています（多治見市民病院は令和5年度に70%を若干下回ったが、令和6年度に入り70%以上に回復）。
- ・東濃圏域では、回復期・慢性期病床が不足していることから、多治見市民病院において回復期リハビリテーション病棟を40床から50床に増床しました。

【経営基盤の効率化】

- ・多治見市民病院は、平成22年度に指定管理者制度に移行し平成24年度に新病院を建築。経営の見直しを行い、平成29年度以降は黒字運営を維持しています。
- ・毎年度、市において指定管理評価を実施し、患者数や病床利用率、地域医療機関との連携状況等について確認しています。

＜東濃中部地域（土岐市・瑞浪市）＞

- ・平成29年度から令和2年度にかけて、地域医療構想を踏まえた役割の明確化、経営の効率化、再編ネットワーク化、経営形態の見直しという4つの視点について方針を示し、医療機能・経営指標に係る数値目標を掲げ、土岐市病院事業の運営を行いました。
- ・計画期間内においては、自治体病院を中心に経営改善に関する豊富な知識と実績をもつNPO法人病院経営支援機構に病院経営改善支援等を業務委託し、様々な支援を受けたほか、令和2年度からの指定管理者制度への移行とともに、岐阜県厚生農業協同組合連合会のスケールメリットを生かして、業者との価格交渉を断続的に行うなど経費削減を図りました。
- ・再編・ネットワーク化の視点については、土岐市立総合病院と東濃厚生病院の統合による新病院公立東濃中部医療センター建設に向け、土岐市と瑞浪市が附属機関として共同で設置した医療提供体制審議会の答申を踏まえ、建設予定地を定めるなど具体的取組を進めてきました。
- ・また経営形態の見直しの視点については、令和2年4月から指定管理者制度を導入し、民間経営手法を取り入れた経営を開始したほか、新病院公立東濃中部医療センターの設置主体となる特別地方公共団体「東濃中部病院事務組合」を設立するなど、病院事業改革を進めてきました。
- ・地域包括ケア体制の充実については、高齢者の相談件数が年々増加しており、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために地域ケア会議を実施し、「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」などの個別課題を検討し、医療、福祉、介護、地域等多職種のネットワーク機能構築を図りました。

＜東濃東部地域（中津川市・恵那市）＞

（中津川市）

- ・中津川市民病院の許可病床は360床でしたが、平成17年度以降使用することのなかった病床44床について、令和6年1月に医療圏域の地域医療構想を踏まえて削減したことで316床による運用となりました。一方で、坂下診療所の病床確保等については、これまでで開催された東濃圏域地域医療構想等調整会議から、進展していない状況が続いています。

（恵那市）

- ・令和5年度に恵那市の持続可能な地域医療を検討する委員会を策定し、市内2病院、5の医科診療所について将来の方向性を検討し、「恵那市地域医療ビジョン」を策定しました。

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】

東濃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。

＜東濃西部地域（多治見市）＞

- ・市民向け広報誌に、医師会長・県立多治見病院長・多治見市民病院長・市長による対談記事を掲載し、地域医療連携体制について周知しています（令和5年8月）。
- ・指定管理評価の結果について、ホームページにおいて公表しています。
- ・令和5年度に策定した多治見市民病院経営強化プランについてホームページにおいて公表しています。

＜東濃中部地域（土岐市・瑞浪市）＞

- ・地域で果たす役割や医療機能について、両市の広報誌やホームページのほか指定管理者及び運営者が発行する広報誌などで周知し、毎年度の病院事業の実施状況及びその評価結果を公表しています。

- ・新病院公立東濃中部医療センター開院後は、病院組合ホームページや両市の広報誌の活用、懇談会の実施などにより情報を発信、公開するとともに、病院専用ホームページを作成するなど情報発信の場を広げることを検討しています。
- ・高齢者福祉、介護保険事業においても、市広報紙や印刷物の全戸配布に加え、スーパーマーケットなど住民の身近な場所に出向いての認知症予防啓発活動の実施、各種ガイドブック等を様々な場所に設置するなど、情報発信体制の充実に努めています。

<東濃東部地域（中津川市・恵那市）>

（中津川市）

- ・年2回の中津川市民病院独自の広報誌発行やホームページを活用した情報発信を検討しています。

（恵那市）

- ・令和5年度に策定した「恵那市地域医療ビジョン」について、恵那市のホームページや、恵那市13地域での地域自治区会議などで報告しました。

【3. 今後の対応方針】

① 今後の圏域・市の医療提供体制における対応方針

【圏域区域全体】

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、その取組を支援する施策等を講じていきます。

○適正な役割分担

- ・ 県立多治見病院が東濃圏域の急性期医療の中心的な役割を担う。
- ・ その他の各地域にある公立病院・公的病院が各地域の急性期医療を担う。
- ・ ただし、東濃東部地域については、中津川市民病院が隣接する長野県南部からの受入や、政策医療に対応していることに配慮。
- ・ 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、東濃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

- ・ 東濃圏域には同規模の公立・公的病院が近接して立地しており、運営主体が同じ病院も複数あるため、病院間の関係の整理、位置づけについて検討を行う。
- ・ また、他の病院も含めて、圏域全体での見直しも必要であり、統合・再編を含めた検討を行う。

<東濃西部地域（多治見市）>

- ・ 看護師の負担軽減に向けた看護補助者の増員、他の医療職種とのタスクシフト／シェアなど、職場環境を整備することが必要です。
- ・ 看護師確保対策として、奨学金制度等について広域を視野に入れ対策案を検討します。
(医療機関から看護師確保の強い要望あり)

<東濃中部地域（土岐市・瑞浪市）>

- ・ 急性期医療の提供のほか、地域包括ケア病棟、回復期病棟を有す新病院公立東濃中部医療センターを開院させ、慢性期医療及び在宅医療は他医療機関に委ねることにより、地域全体で急性期から回復期、慢性期、在宅医療まで切れ目なく提供できる体制を構築していきます。
- ・ 高齢者が生涯にわたり安心・安全で自立した生活を維持し住み慣れた環境や地域社会でいきいきと暮らせるやさしいまちの実現に取り組みます。

<東濃東部地域（中津川市・恵那市）>

(中津川市)

- ・ 第三次中津川市地域保健医療計画に沿い、医師等の医療従事者確保、在宅医療の充実、医療機関の適正な利用を推進します。
- ・ 中津川市及び東濃東部、長野県南部を含めた医療は、病院完結ではなく、広域な連携により支えていくものとします。
- ・ 中津川市民病院は、東濃東部地域における中核病院として、救急医療、災害医療、小児周産期医療を中心とする急性期医療の充実に取り組み、また、地域包括ケアシステムに基づき地域の医療機関等との機能分担を図りながら、不足している診療科の充実を図ります。

(恵那市)

- ・ 令和6年度には、令和5年度に策定した「恵那市地域医療ビジョン」を具現化するために委員会を設置し、公立医療機関の老朽化、医療人材不足、医療機関への移手段などの検討を行っています。

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

＜東濃西部地域（多治見市）＞

- ・ 従来から広域で実施している看護師修学資金貸付制度の活用のほか、休業制度の積極的な取得慣行・院内保育施設の充実など、仕事と家庭の両立に重点を置いた働き方が可能となるような環境整備に取り組みます。

＜東濃中部地域（土岐市・瑞浪市）＞

- ・ 指定管理者である岐阜県厚生農業協同組合連合会に対し、スケールメリット・ネットワークを活かして、大学医局からの医師派遣や直接採用、初期臨床研修による若手医師確保など、医療スタッフ確保の要請と支援をしていきます。
- ・ また、2病院統合によるスタッフの集約を図り、修学資金・就業資金貸与制度など免除要件のある公的支援制度を積極的に活用して、医師等の確保に取り組みます。
- ・ 医療従事者の働き方改革への対応については、労働時間短縮を図るため、ICカード等を活用した出勤管理システムや、使いやすい電子カルテ閲覧システム等を導入し、労務環境を整備します。また、運営者に対してタスク・シフティングの推進など、働きやすい環境を整備するよう要請します。
- ・ 地域における高齢者の見守りや住民同士の支え合いが重要であることから、生活支援コーディネーターが地域住民と協働して地域資源の把握や地域課題の抽出を行い、住民の活動を支援し活動を活性化することで地域資源の充実を図り、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくりを構築します。

＜東濃東部地域（中津川市・恵那市）＞

（中津川市）

- ・ 医師等の医療従事者確保対策として、奨学制度の推進、学生向けセミナー等の取り組みを行います。
- ・ 在宅医療のニーズについて現状を把握し、関係機関で情報共有・連携推進を図ります。
- ・ 民間医療機関と中津川市民病院の役割分担を図り、中津川市民病院で専門性の高い医療を提供できる体制を維持。医師会等の関係団体と連携し、市民にかかりつけ医や医療電話相談の普及啓発を行い、適正受診を推進します。
- ・ 中津川市民病院は、これからも東濃東部において、基幹的な役割を担う医療機関として、脳神経内科の常勤医師を確保し、泌尿器科、呼吸器内科、耳鼻いんこう科、産婦人科、麻酔科の常勤医師を増員、入院受入体制を強化していくことで、市外へ流出している患者を呼び戻し、急性期病床の活用を図り、地域包括ケアシステムに基づいた地域完結的な医療提供の実現を目指します。

（恵那市）

- ・ 令和6年度には、令和5年度に策定した「恵那市地域医療ビジョン」を具現化するために委員会を設置し、公立医療機関の老朽化、医療人材不足、医療機関への移動手手段などの検討を行っています。（再掲）

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）

＜東濃西部地域（多治見市）＞

- ・多治見市の医療体制は一次・二次・三次の役割分担が明確化され、うまく機能しているため、現状の体制を維持しつつ、相互の連携強化に努めていきます。

＜東濃中部地域（土岐市・瑞浪市）＞

- ・土岐市および瑞浪市に存在する中核病院の統合により、急性期病床と回復期病床との適正なバランスをとり、病床機能の分化・連携に資する取組を進めます。
- ・行政は、医療・在宅医療と介護の連携を推進するため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体等、さまざまな関係各所と協議しつつ、地域が抱える課題の把握と整理及びその解決へ向けた支援をしていきます。

＜東濃東部地域（中津川市・恵那市）＞

（中津川市）

- ・中津川市民病院は、大学等から関連病院として医師の支援を受けており、引き続き支援が受けられる医療機関となるよう、医師が働きやすい環境を整備します。
- ・特に、脳神経内科常勤医師が退職したことや、泌尿器科、呼吸器内科、耳鼻いんこう科、産婦人科、麻酔科は常勤医師1人体制のため、入院医療の受入体制に支障が生じているため、常勤医師増員による運営を目指し、入院受入体制を強化します。
- ・また、今後は恵那市や長野県を含めた近隣市町村との広域化の検討を進めます。

（恵那市）

- ・市立恵那病院は引き続き199床の病床を維持します。一方、国保上矢作病院は、今後の方向性を検討しています。

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>【圏域全体】</p> <p>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"> ・病床適正化補助金 実績なし ・経営コンサルティング事業（個別経営コンサルティング） 実績なし ・医療機関統合再編施設整備費補助金 1件 ・経営コンサルティング事業（病院間連携促進支援） 実績なし ・医療機能特化推進事業費補助金 1件 ・医療機関エネルギーコスト削減推進事業費補助金 4件 	<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><東濃西部地域（多治見市）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者の確保に努めること。 ・相互の連携強化に努めること。 <p><東濃中部地域（土岐市・瑞浪市）> （医療） ○4月～3月</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新病院公立東濃中部医療センター建設工事 ・医師確保奨学金貸付制度による医師確保 ・助産師就学資金・就業資金貸与制度による助産師確保 <p><東濃東部地域（中津川市・恵那市）> （中津川市）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中津川市民病院医師確保 ・東濃地域医師確保奨学資金等貸付貸与人数：H20～R6年 25名 ・岐阜大学医学部地域枠推薦「地域医療コース」岐阜県医学生修学資金（第1種）貸与 貸与人数：R2～R6年 8名 <p>（恵那市）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東濃地域医師確保奨学資金等貸付 貸与人数：H20～R6 9名 ・岐阜県大学医学部地域枠推薦「地域医療コース」岐阜県医学生修学資金（第1種）貸与 貸与人数：R2～R6 4名 ・恵那市看護師修学資金貸付 貸与人数：H25～R6 4名 ・その他現在、委員会で検討中 	<p>現状の医療体制・病床機能の維持</p> <p>-</p> <p>42人 毎年1名</p> <p>毎年1名</p> <p>毎年1名</p> <p>毎年1名</p> <p>毎年1名</p>
2025年度	<p>【圏域全体】 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"> ・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） ・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） ・医療機能特化推進事業費補助金 ・医療機関エネルギーコスト削減推進事業費補助金 <p><東濃西部地域（多治見市）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者の確保に努めること。 ・相互の連携強化に努めること。 <p><東濃中部地域（土岐市・瑞浪市）></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> <p>現状の医療体制・病床機能の維持</p>

<p>(医療)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○4月～11月 <ul style="list-style-type: none"> ・新病院公立東濃中部医療センター建設工事（完成） ○2月 <ul style="list-style-type: none"> ・新病院公立東濃中部医療センター開院、土岐市立総合病院閉院 ○4月～3月 <ul style="list-style-type: none"> ・医師確保奨学金貸付制度による医師確保 ・助産師就学資金・就業資金貸与制度による助産師確保 <p>(介護)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活支援コーディネーターの配置 <p><東濃東部地域（中津川市・恵那市）></p> <p>(中津川市)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中津川市民病院医師確保 ・東濃地域医師確保奨学資金等貸付 ・岐阜大学医学部地域枠推薦「地域医療コース」岐阜県医学生修学資金（第1種）貸与 <p>(恵那市)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東濃地域医師確保奨学資金等貸付 ・岐阜県大学医学部地域枠推薦「地域医療コース」岐阜県医学生修学資金（第1種）貸与 ・恵那市看護師修学資金貸付 ・その他現在、委員会で検討中 	<p>(医療)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○統合再編による病床数の見直し 稼働病床 495 床 → 400 床 急性期、高度急性期 139 床減 回復期 24 床増 ○将来医療従事者の確保（制度利用者） 医師 2 名 助産師 6 名 <p>(介護)</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーター3 名 <p>46 人</p> <p>毎年 1 名</p> <p>毎年 1 名</p> <p>毎年 1 名</p> <p>毎年 1 名</p> <p>毎年 1 名</p>
---	---

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	322	322	-
急性期	1,270	1,270	-
回復期	355	355	-
慢性期	59	59	-

【参考】各時点の機能別病床数

■東濃圏域

	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	273	324	324	236	▲ 88	▲ 88
急性期	1,548	1,227	1,314	836	▲ 391	▲ 478
回復期	351	441	546	653	212	107
慢性期	326	283	203	332	49	129

※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