

岐阜県厚生農業協同組合連合会
揖斐厚生病院

公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定

- 目次 -

【 揖斐厚生病院の基本情報 】	1
【 1. 現状と課題 】	3
(1) 構想区域の現状	3
(2) 西濃圏域の課題	6
(3) 自施設の現状	7
(4) 自施設の課題	19
【 2. 今後の方針 】	20
(1) 地域において今後担うべき役割	20
(2) 今後持つべき病床機能	22
(3) その他見直すべき点	22
【 3. 具体的な計画 】	23
(1) 4機能ごとの病床のあり方について	23
(2) 診療科の見直しについて	23
(3) その他の数値目標について	24
【 4. その他 】	24

【 揖斐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 揖斐厚生病院

○ 開設主体：岐阜県厚生農業協同組合連合会

○ 所在地：岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪2547番地7

○ 許可病床数：

(病床の種別)：一般病床：229床
療養病床：52床 計281床

(病床機能別)：高度急性期：15床
急性期：159床
回復期：55床
慢性期：52床 計281床

○ 稼働病床数：

(病床の種別)：一般病床：229床
療養病床：52床 計281床

(病床機能別)：高度急性期：15床
急性期：159床
回復期：55床
慢性期：52床 計281床

○ 診療科目：21診療科

内科・循環器内科・精神科・神経内科・小児科・外科・乳腺外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・婦人科・耳鼻咽喉科・麻酔科・歯科・小児歯科・矯正歯科・歯科口腔外科・放射線科・リハビリテーション科

○ 病院の理念

私たちは良質な医療を提供し地域の皆さまから信頼される心豊かな病院づくりを目指します。

- ・患者さまの安心を心がけます
- ・地域の健康増進に尽力します
- ・医療技術の向上を図ります
- ・医の倫理を尊重します

○ 病院の基本方針

1. 救急医療体制を確保し、適切な説明と納得のいく医療の提供により、いつでも患者さんが安全・安心に受診できる病院づくりを目指します。
2. 地域の中核病院であることを自覚し、他の医療機関との連携を深め、地域の健康増進に貢献します。
3. より良い医療を実現するため、常に医療の安全を確保し、質の高い医療技術の習得と医療設備の充実に努めます。
4. 患者さんの人権とプライバシーを尊重し、誰もが公平で平等な医療を受けられるよう努めます。

○ 届出施設基準

一般病棟入院基本料 7対1 (174床)、地域包括ケア病棟入院料1 (55床)、療養病棟入院基本料1 (52床)、医師事務作業補助体制加算1(40対1)、急性期看護補助体制加算2(50対1)、診療録管理体制加算1、療養環境加算、療養病棟療養環境改善加算1、重症者等療養環境特別加算1(個室)、小児入院医療管理料5、退院支援加算1、医療安全対策加算1、感染防止対策加算1、感染防止対策地域連携加算、栄養サポートチーム加算、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、認知症ケア加算2、歯科外来診療環境体制加算、データ提出加算2 (200床以上)、臨床研修病院入院診療加算(基幹型)、重症皮膚潰瘍管理加算、救急・在宅等支援療養病床初期加算、救急医療管理加算、看護職員配置加算、看護補助員配置加算

○ 指定医療機関等

保険医療機関、救急医療告示病院 (救急専用病床 15 床)、労災指定医療機関、へき地医療拠点病院、生活保護法指定医療機関、原爆医療指定医療機関、指定自立支援医療機関(更生医療・育成医療)、養育医療指定医療機関、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく指定地方公共機関、病院群輪番制病院、感染症予防医療法指定機関、医師臨床研修指定病院 (基幹型)、DPC実施病院、医師臨床研修指定病院 (協力型・地域医療)、岐阜大学歯科医師臨床研修臨床施設 (協力型)、重症心身障がい児者短期入所施設、指定難病指定医療機関、

○ 併設施設

- ・人工透析センター
- ・健診センター
- ・いび訪問看護ステーション
- ・居宅介護支援事業所
- ・地域医療福祉連携センター
- ・院内保育所

○ 職員数 (平成29年10月 1日現在)

・ 医 師	29名 (研修医2名含む)
・ 看護職員	200名
・ 医療技術職員	63名
・ 事務職員	27名
・ その他職員	32名
計	351名

【 1. 現状と課題 】

(1) 構想区域の現状 (「岐阜県地域医療構想」を参考に一部加筆し記載)

① 西濃圏域の現状

西濃圏域は、大垣市、海津市、養老郡（養老町）、不破郡（垂井町、関ヶ原町）、安八郡（神戸町、輪之内町、安八町）からなる西濃地域と、揖斐郡（揖斐川町、大野町、池田町）からなる揖斐地域の2地域（2市9町）により構成されており、圏域の総面積は1,432.97km²で県全体の13.5%を占めています。

地勢は、県の西南端に位置し、北部は1km以上の山岳地帯から南部は海拔0m地帯で多くの一級河川（揖斐川・根尾川・春日川・杭瀬川・牧田川）が圏域内を流れ、河川流域を中心に低湿地帯が多く存在し、南海トラフ地震等では激しい揺れと浸水・家屋倒壊等の被害が想定されています。東部は岐阜圏域及び長良川・木曾川を境に愛知県と、西部は越美・伊吹山地、鈴鹿山脈、養老山地を境に福井県、滋賀県、三重県にそれぞれ隣接しています。

交通は、東西に名神高速道路、国道21号、国道303号、東海道新幹線、東海道本線、南北には国道258号、国道417号、養老鉄道が走り、基幹交通網を形成し、これに主要地方道・県道などが縦横に連絡して四通八達しています。さらに東海環状自動車道西回り区間の開通が2020年（平成32年）に見込まれ、愛知県三河地域、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。しかしながら、多くの河川があり架橋の位置より、直線距離は近位でも交通網は迂回を余儀なくされるなどの特徴があります。

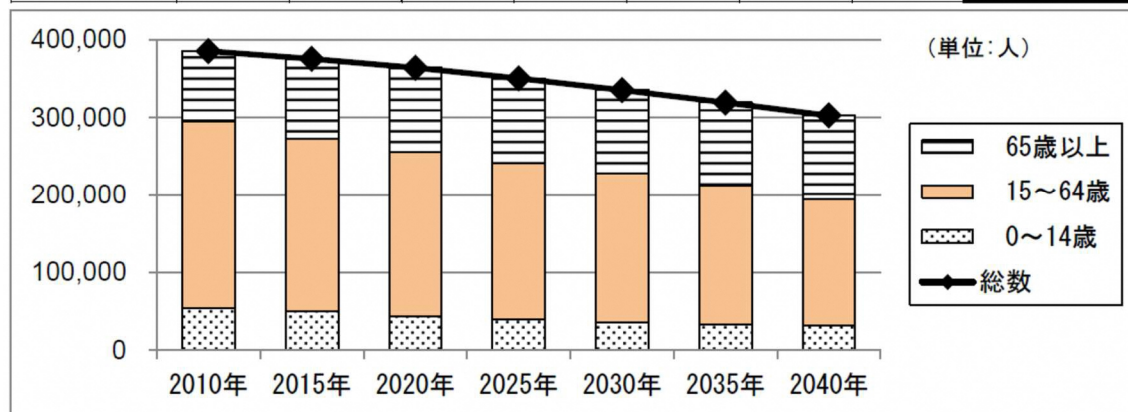
② 西濃圏域の人口及び高齢化の推移

西濃圏域の人口は2015年（平成27年）から2025年（平成37年）までに約7%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っていきます。なお、75歳以上の後期高齢者は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。

■西濃圏域における人口推計

(単位:人)

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2015年→2025年 増減率
総数	385,021	375,177	363,772	350,130	335,112	319,137	302,553	-6.7%
0～14歳	54,215	49,549	44,143	39,813	36,205	33,872	32,133	-19.6%
15～64歳	240,515	222,792	211,199	201,724	191,489	178,982	162,603	-9.5%
65歳以上	90,291	102,836	108,430	108,593	107,418	106,283	107,817	5.6%
(再掲)75歳以上	43,860	48,981	54,928	63,711	66,339	64,679	62,597	30.1%



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

③ 将来における入院患者数、必要病床数、在宅医療等の医療需要量

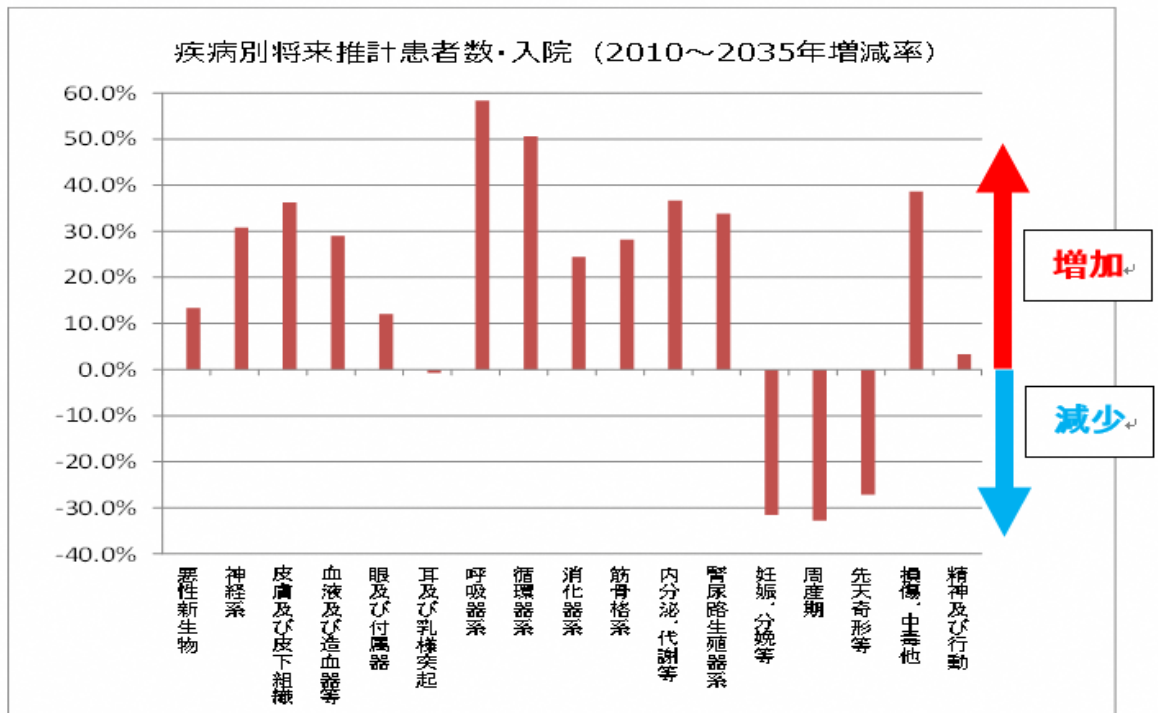
入院患者数は、高齢者の急激な増加に伴って2030年頃まで増加しますが、75歳以上人口が減少する2030年以降は減少に転じると推計され、一方で外来患者は、2020年頃まで微増し、それ以降は減少に転じると推計されています

ただし、入院・外来ともに65歳以上は、高い水準で推移すると推計されています。

また、「疾病別将来推計患者数・入院」をみると、呼吸器系や循環器系等、多くの疾病で入院患者数が増加する一方、周産期等の疾病では患者数が減少と推計されています。



出典：「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」、「平成26年患者調査の概況」



出典：伏見清秀「二次医療圏別疾病別将来推計患者分析ツール」

④ 西濃圏域の4機能ごとの医療提供体制の特徴

西濃圏域は、大垣市民病院が中心となって広く圏域内に医療を提供していますが、特に圏域の北部には広大な山地が広がっており、へき地医療拠点病院である当院や国保診療所の果たす役割も重要です。

西濃圏域の2014年病床機能報告の結果と2025年の必要病床数の推計を比較すると、急性期が大幅に過剰であり、回復期機能は不足しています。

2016年の病床機能報告の結果では、2014年調査時点と比較し高度急性期病床が235床の増加、急性期は465床の減少、回復期は282床の増加、慢性期は141床の減少となり、また6年後の2022年の病床機能については、2016年時点とほとんど変わらない結果となっています。

2014年（平成26年）の西濃圏域の病床数（一般病床、療養病床）は3,040床で、2016年では、2,953床となっています。また、2025年（平成37年）における必要病床数は2,430床と推計され、結果として、2025年（平成37年）には現状より約500床少なくても医療需要に対応できることとなります。

4 機能ごとの医療提供体制

（単位：床）

	2014年時点	2016年時点	2022年の予定 (2016年調査時)	2025年 必要病床数	過不足		
	A	B	C	D	D-A	D-B	D-C
高度急性期	69	304	304	253	184	▲ 51	▲ 51
急性期	2,042	1,577	1,507	917	▲ 1,125	▲ 660	▲ 590
回復期	118	400	451	744	626	344	293
慢性期	766	625	625	516	▲ 250	▲ 109	▲ 109
未選択	45	47	66		▲ 45	▲ 47	▲ 66
合計	3,040	2,953	2,953	2,430	▲ 610	▲ 523	▲ 523

⑤ 地域の医療需要の特徴

西濃圏域の2013年度（平成25年度）における患者の流出入の状況は、県内の他圏域への流出が253人に対し、流入は96人であり、流出超過となっています。また、県外には63人が流出する一方、流入は28人であり、こちらも流出超過となっています。

⑥ 医療施設の状況（「岐阜県地域医療構想」を参考に一部加筆し記載）

1) 医療機関数

西濃圏域の医療機関数は、病院が17機関、診療所が260機関であり、中濃圏域、東濃圏域とほぼ同水準の医療機関数となっています。

●医療機関数(平成27年3月31日現在) (単位：機関)

病院数			診療所数		
合計	一般	精神	合計	有床	無床
17	14	3	260	26	234

出典：医療施設動態調査（厚生労働省）

2) 病床数

西濃圏域における一般病床と療養病床の合計は3,040床であり、診療所の病床は約10%になります。また全体の約27%が療養病床であり、療養病床の占める割合が最も高い圏域となります。

●病床数(精神、結核、感染症病床を除く)(平成27年3月31日現在) (単位：床)

合計	病院			診療所		
	計	一般病床	療養病床	計	一般病床	療養病床
3,040	2,727	1,947	780	313	279	34

出典：医療施設動態調査（厚生労働省）

(2) 西濃圏域の課題（「岐阜県地域医療構想」を参考に一部加筆し記載）

① 医療従事者等

医師、看護職員、薬剤師は、人口 10 万人あたりの数はいずれも増加傾向にあるものの、県全体・全国の値を下回っている状況にあり、特に小児科・産科・産婦人科医の医師確保が必要です。

② 要介護（要支援）認定者数

要介護（要支援）認定者数は平成 27 年からの 10 年間で 35%増加すると推計され、今後、これに合わせて医療及び介護ニーズの受け入れ態勢を整備する必要があります。

③ 西濃圏域の課題事項について

地域医療構想のなかでは、「医療提供体制見直しの方向性」として下記の項目があげられました。

1) 適正な役割分担

- ・ 大垣市民病院が西濃圏域の急性期医療の中心的役割を担うものとします。
（救命救急、災害拠点、がん拠点、周産期、小児救急等）
- ・ 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します。この検討の中で、西濃圏域の各地域で急性期医療を担う病院（大垣徳洲会病院（大垣市）、海津市医師会病院（海津市）、西美濃厚生病院（養老郡）、博愛会病院（不破郡）、関ヶ原病院（不破郡）、揖斐濃厚生病院（揖斐郡）等）の役割分担について検討します。
- ・ 主として急性期を担う病院に加え、特定の診療分野や政策医療分野で貢献している病院や、地理的要因から急性期を担う病院（ただし、これらの病院においても院内の役割分担を検討します。）以外は回復期中心にシフトするものとします。ただし、各地域における救急医療体制の確保に配慮します。
- ・ 療養病床を有する病院については、病床稼働率に加え、地域で果たしている医療機能の状況（医療区分 2，3 への対応状況等）を調査分析のうえ、介護老人保健施設等への転換を含めて、地域医療構想調整会議に分科会を設けるなど、必要に応じて新たな場を設けて検討するものとします。

2) 病床規模の適正化

- ・ 一般病床及び療養病床の病床利用率が概ね過去 3 年間連続して 70%未満の病院については、休床を含めた病床のあり方等を検討するものとします。
- ・ 休床状態にある病床の取扱いについては、調整会議であり方を検討するものとします。
- ・ 特に西濃圏域においては、療養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（平成 37 年度）の医療需要を見ながら、療養病床のあり方を検討します。

3) 経営基盤の効率化

- ・ 特に西濃圏域においては、圏域内の各地域で急性期医療を担う大垣市民病院以外の病院については、圏域全体での見直しも必要であることから、統合・再編を含めた検討を行うものとします。

(3) 自施設の現状

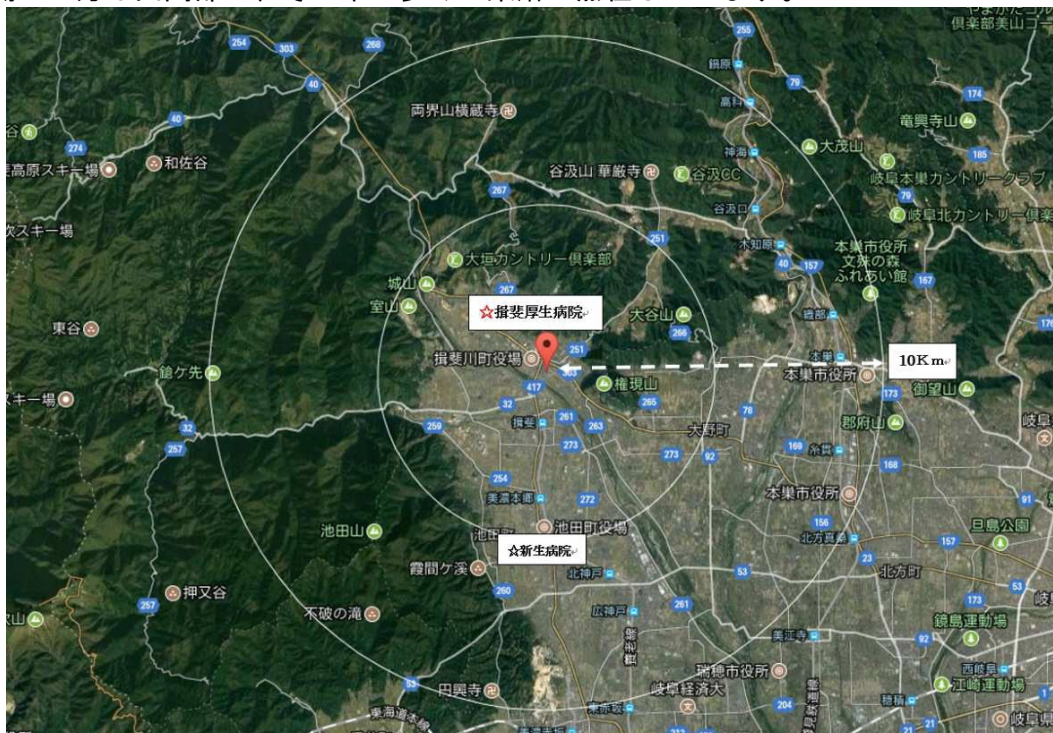
① 揖斐郡地域の現状

1) 当院の診療圏域

当院は西濃圏域北部地域唯一の総合診療機能を有する病院で、揖斐郡（揖斐川町・大野町・池田町（H29.6.1 現在人口：68 千人））を中心とし、近隣の神戸町、本巣市北部を含めた地域からの利用者が多くを占めています。



また、当院が位置する揖斐川町は、総面積：803km²と県内で4番目の広さであり、北西側の3方は山間部で、その中に多くの集落が点在しています。



2) 医療施設の状況

当院を中心とした半径 10km 以内の病院は 1 病院（一般病床：51 床、療養病床：45 床（うち介護保険適用…30 床、医療保険適用…15 床））のみであり、当院は地域の需要より急性期から回復期・慢性期までの医療体制を提供しています。

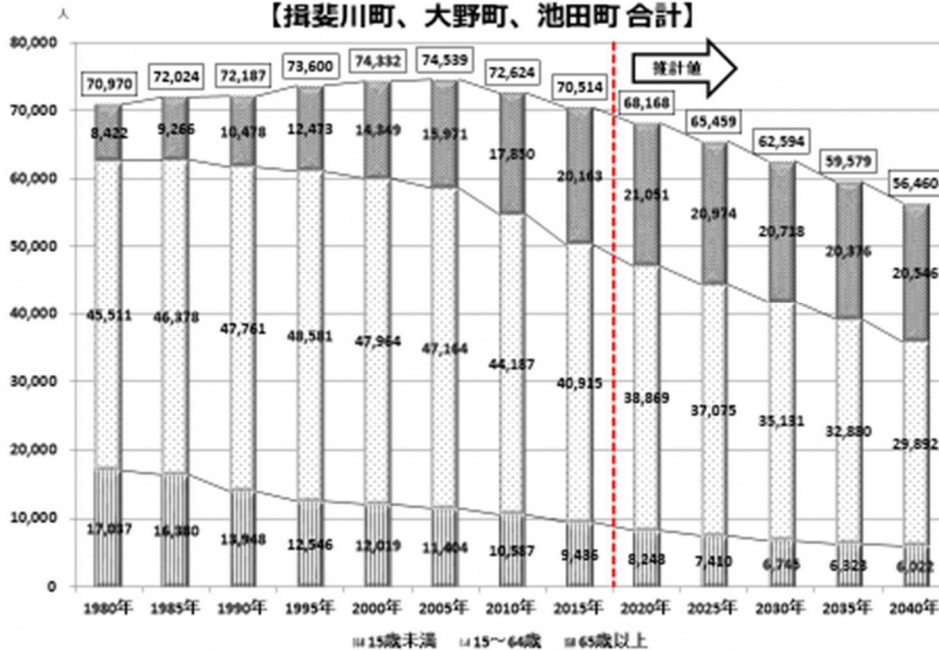
3) 揖斐郡 3 町（揖斐川町、大野町、池田町）の人口と患者数の推移

揖斐郡 3 町の合計人口は 2005 年（74,539 人）をピークに減少を続け、2025 年には 65,459 人、2040 年には 56,460 人へと大きく減少すると推計されます。

また、65 歳以上の高齢者は 2020 年まで増加し、その後は減少に転じる見込みであり、その構成比率は 2015 年で 28.6%、2025 年には 32.0%、2040 年には 36.4% と高齢者の割合が県の平均以上に大きくなる見込みです。

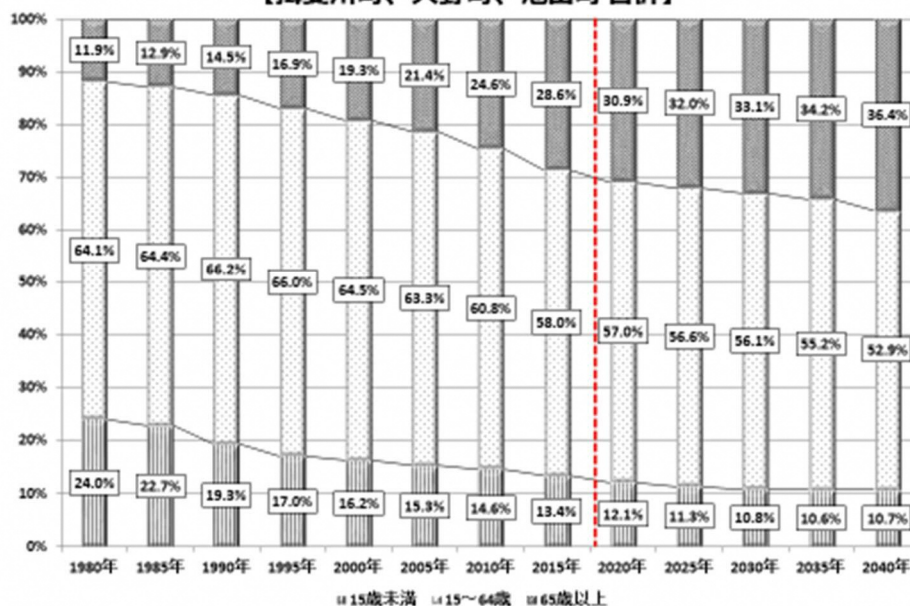
将来の人口見通し（年齢3区分別）

【揖斐川町、大野町、池田町 合計】

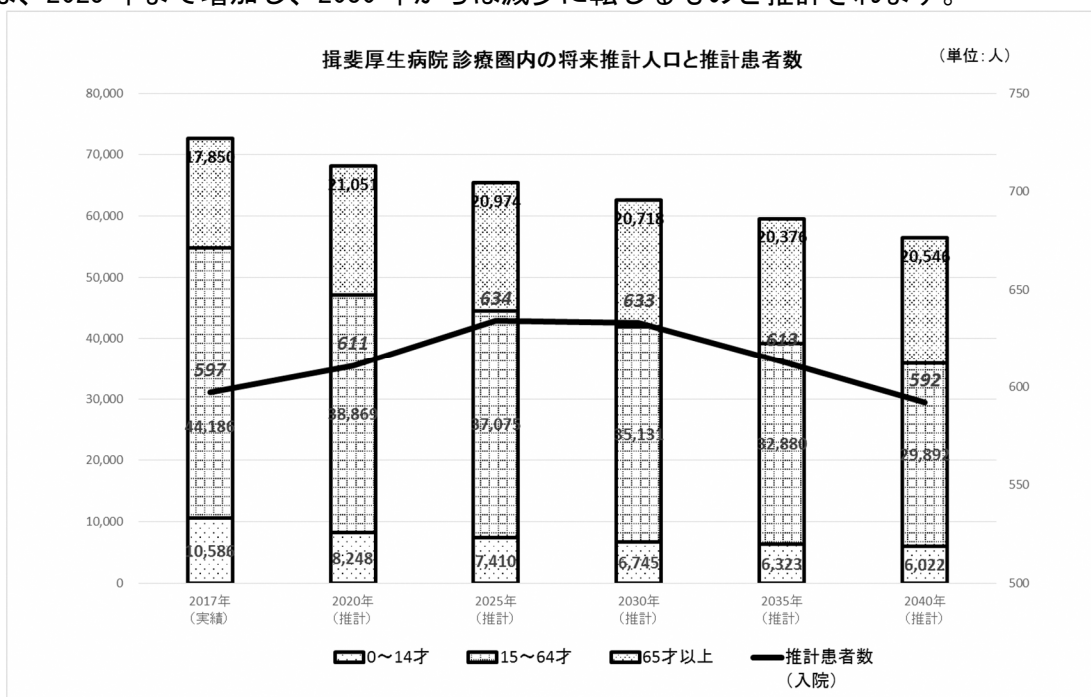


将来の人口見通し構成比率（年齢3区分別）

【揖斐川町、大野町、池田町 合計】



揖斐郡3町の将来推計人口に、岐阜県の年齢階層別の受療率を乗じた推計入院患者数は、2025年まで増加し、2030年からは減少に転じるものと推計されます。

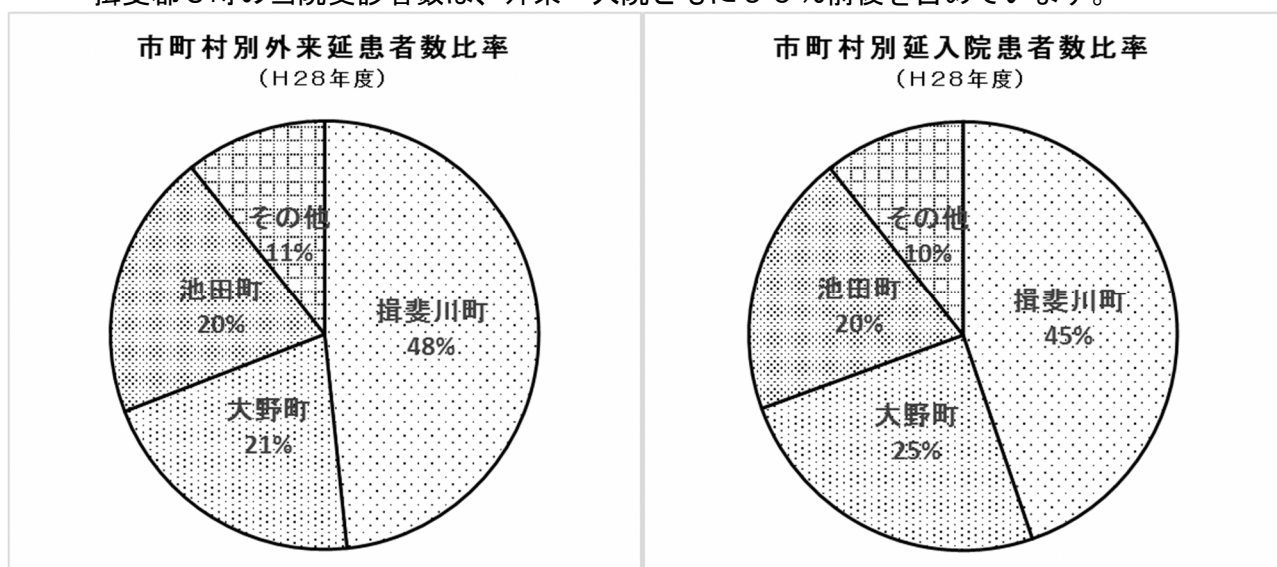


※1 揖斐厚生病院診療圏：揖斐川町、大野町、池田町

※2 将来人口推計：2017年実勢および「日本の地域別推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）より

※3 推計患者数：※2の将来人口推計に「受療率（平成26年度患者調査）の岐阜県の年齢階層別の受療率を乗じて計算

揖斐郡3町の当院受診者数は、外来・入院ともに90%前後を占めています。



② 当院の特徴

病床機能としては、三次医療機関（基幹病院）との連携を前提に、必要な急性期機能を有した上で、回復期、慢性期及び在宅医療等に積極的に取り組み、各医療機関及び介護施設等、関係機関と連携することで西濃圏域北部において、切れ目のない医療を担う病院としてその一翼を担っています。

また、在宅療養後方支援病院として、地域の医療機関等との連携を強化・拡充し、在宅や介護福祉施設等からの急性増悪患者の受け入れを積極的に行っています。

さらに西濃圏域北部の地域医療を維持するため、限られた医療資源を活用し、地元行政機関や医師会と協力して、救急医療、災害医療、へき地医療、予防医療、在宅医療等に積極的に取り組んでいます。

診療面においては、消化器系、呼吸器系、内分泌系の医療圏のシェア率が他の疾患より高く、また病院内での実績数も上位を占めています。

院内実績としては、上記の他に循環器系、腎尿路系、外傷系が多い状況となっています。

	MDC01 神経系	MDC02 眼科系	MDC03 耳鼻科系	MDC04 呼吸器系	MDC05 循環器系	MDC06 消化器系	MDC07 筋骨格系	MDC08 皮膚系	MDC09 乳房系
MDC件数/月	10.0	3.7	8.2	39.6	23.2	67.3	5.4	2.8	2.0
医療圏内シェア率	7.4%	2.9%	8.0%	11.9%	8.8%	12.8%	10.5%	7.3%	6.7%
院内シェア率	4.6%	1.7%	3.7%	18.1%	10.6%	30.7%	2.5%	1.3%	0.9%
	MDC10 内分泌系	MDC11 腎尿路系	MDC12 女性生殖器系	MDC13 血液系	MDC14 新生児系	MDC15 小児系	MDC16 外傷系	MDC17 精神系	MDC18 その他
MDC件数/月	9.6	14.7	0.0	3.0	0.0	6.7	19.5	0.0	3.7
医療圏内シェア率	13.6%	9.7%	0.0%	5.5%	0.0%	16.9%	12.6%	0.0%	11.0%
院内シェア率	4.4%	6.7%	0.0%	1.4%	0.0%	3.0%	8.9%	0.0%	1.7%

また、健診センターや訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を併設し、予防医療や在宅医療に積極的に取り組んでいます。

③ 当院の診療実績

1) 外来・入院患者の状況

外来の患者数は、ここ数年では減少傾向にあります。

入院の患者数は、季節的な変動は見られますが、年間の患者数に大きな変化はありません。

一般病棟（7対1急性期）の入院患者数は、平成26年10月に急性期病床を地域包括ケア病棟に転換したことにより減少しています。一方で地域包括ケア病棟の入院患者数は、高齢者の増加とともに増加する傾向にあります。

1日当り患者数の推移

(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
外 来		599.1	585.3	567.4	549.5	514.8
入 院	一般病棟(7:1)	176.5	174.7	150.3	135.9	134.5
	地域包括ケア病棟	-	-	37.4	40.2	43.5
	医療療養病棟	37.8	34.4	32.5	32.7	31.9
	計	214.3	209.0	201.5	208.8	209.9

※ 地域包括ケア病棟は、平成26年10月より一般病床から転換して稼働（55床）

平均在院日数の推移

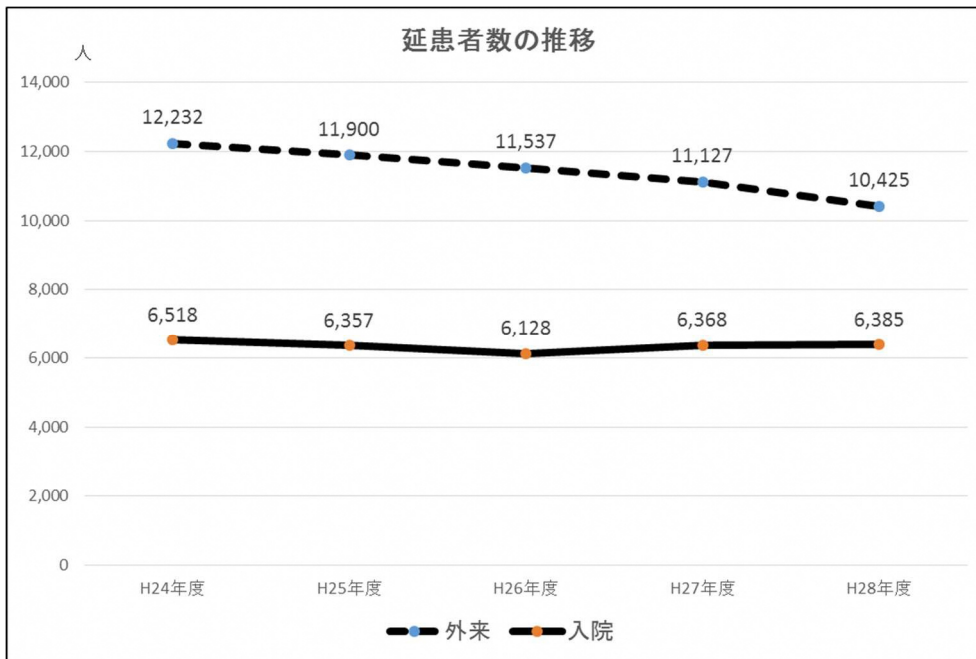
(単位：日)

	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
一般病床（7：1）	17.8	18.2	17.2	15.7	17.3
地域包括ケア病床	-	-	36.9	40.2	37.2
医療療養病床	500.1	356.3	255.9	102.6	108.6

病床稼働率の推移

(単位：%)

	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
一般病棟（7：1）	77.1	76.3	74.6	78.1	77.3
地域包括ケア病棟	-	-	68.1	73.2	79.1
医療療養病棟	72.8	66.1	62.5	62.8	61.4
全 体	76.3	74.4	71.7	74.3	74.7



④ 当院の担う政策医療（5 疾病 5 事業及び在宅医療）

1) がん医療対策について

ア) がん治療等の実施状況

・ 悪性腫瘍手術の実施件数

(単位: 件)

	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
内 科	1		3	2	
外 科	74	73	61	43	42
整形外科		1	3		
泌尿器科	25	30	26	22	32
皮膚科	1			4	3
合 計	101	104	93	71	77

・ がんの化学療法の実患者数

(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
外 来	225	185	258	243	252
入 院	226	196	171	193	115
合 計	451	381	429	436	367

・ がんリハビリテーションの実施件数（平成 28 年度） (単位: 人、件)

	実患者数	延件数
がん患者リハビリテーション	105	1,307

・ 乳腺外来の設置

乳がんは女性に特有な疾患であることから、プライバシーに配慮した乳腺外来を平成 29 年 6 月に設置しました。

イ) がんの予防

がん検診受診率は、岐阜県がん対策推進計画の中では 50%以上を目標としているなかで、当院は生活習慣病予防検診車により、揖斐川町・大野町・池田町など市町村の各種がん検診、事業所健診を受託し、地域住民の健康増進・疾病予防に積極的に取り組んでいます。

また、平成29年3月にはデジタル乳がん検診車を更新、乳腺外来とともに、検診から精密検査・治療まで切れ目のない適切な医療提供に努めています。

市町村健診の実施状況

(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
揖斐川町	5,135	5,171	5,364	5,427	4,227
大野町	5,947	6,301	6,186	6,181	6,134
池田町	1,157	1,189	1,134	1,325	1,143
神戸町	59	67	109	47	2,671
北方町	796	734	831	1,036	781
本巣市	2,884	2,955	2,930	2,147	869
合計	15,978	16,417	16,554	16,163	15,825
市町村特定検診	356	372	328	422	436

人間ドックの実施状況

(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
延人数	2,007	2,672	2,812	3,066	3,086

各種がん検診の実施状況

(単位:人)

市町村(再掲)	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
胃がん	2,561	2,856	2,746	2,648	3,523
大腸がん	3,595	4,018	4,005	4,057	3,984
乳がん	7,511	7,498	7,684	7,170	5,778
計	13,667	14,372	14,435	13,875	13,285
市町村以外	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
胃がん	3,496	3,306	3,441	3,602	3,563
大腸がん	4,186	3,897	3,912	4,230	4,273
乳がん	703	735	658	813	846
計	8,385	7,938	8,011	8,645	8,682

ウ) がんサロンの設置

平成28年12月にがん患者へのサポート提供の場としてがんサロンを設置しました。がん患者の幅広い問題を扱い、がん患者が運営の主体となり、医療従事者が関わりながら運営しています。

2) 脳卒中について

ア) 診療等の実施状況

- ・脳血管疾患等リハビリテーション

平成28年度の状況

(単位:人)

	実患者数	延実施人数
脳血管疾患等リハビリテーション	645	10,846

- ・失語症訓練

脳梗塞、脳出血などの脳血管疾患による後遺症は、脳の複雑な仕組みにダメージを与えることで、麻痺だけでなく言語、発語、思考力といった重要な機能に障害が起きる場合があります。言葉の働きを取り戻すための言語訓練を、言語聴覚士を中心として行っ

ています。

3) 急性心筋梗塞について

急性心筋梗塞、狭心症、心大血管疾患などによる心機能の回復、当該疾患の再発防止等を図るため、心大血管疾患リハビリテーションを実施しています。

平成28年度の状況	(単位：人)	
	実患者数	延実施人数
心大血管疾患リハビリテーション	23	284

4) 糖尿病について

ア) 糖尿病教室の開催

入院・外来患者やその家族、一般の方を対象に年3回実施し、医師・薬剤師・管理栄養士など多職種により、糖尿病・食事内容に関する講演を実施しています。

平成28年度の実施状況

開催月	6月、10月、2月
延参加人数	45名

イ) 糖尿病バイキングの実施

糖尿病食を提供している入院患者を対象に、栄養指導の一環として毎月1回実施しています。バイキング方式により患者自身が料理を選択し、患者同士が交流することで、食事を楽しみながら適切な食事量やバランスを学ぶ場としています。

平成28年度の実施状況

開催月	12回(毎月)
延参加人数	55名

ウ) 人工透析患者について

人工透析患者は増加傾向にあり、当院では揖斐郡3町からの患者が96%を占めています。現在、人工透析装置24台を設置し対応しています。

透析患者数の推移(実人数、毎年3月末)

(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
揖斐川町	42	41	41	44	48
大野町	15	18	18	16	12
池田町	12	13	14	14	14
神戸町	0	1	1	1	1
その他	2	1	0	1	2
合計	71	74	74	76	77

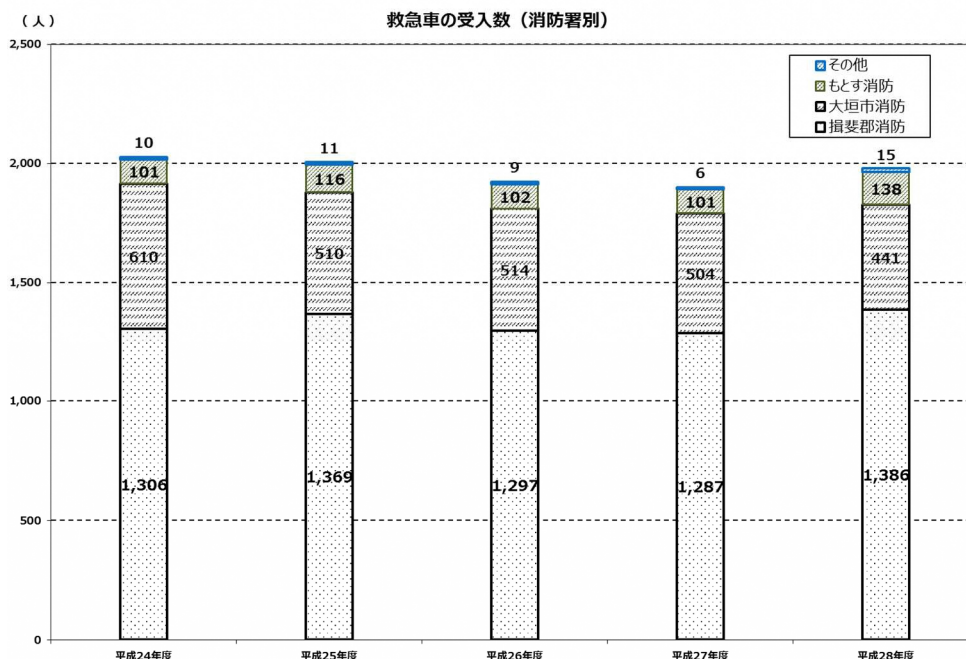
5) 救急医療について

ア) 当院は西濃圏域北部地域唯一の総合診療機能を有する病院として、積極的に救急車の受け入れに努めています。年間約 2,000 件を受け入れ、特に揖斐郡消防からの受け入れ率は約 80%となっています。

救急車の受入数（消防署別）

（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
揖斐郡消防	1,306	1,369	1,297	1,287	1,386
大垣市消防	610	510	514	504	441
もとす消防	101	116	102	101	138
その他	10	11	9	6	15
合計	2,027	2,006	1,922	1,898	1,980



イ) 救急車以外の救急患者の来院も多く、平成 28 年度は、外来で約 6 千人、入院で約 300 人の受け入れを行っており、地域での一次・二次救急の要でもあります。

時間外・休日の救急患者数

（単位：人）

	救 急 車		救 急 車 以 外		合 計		総患者数
	外 来	入 院	外 来	入 院	外 来	入 院	
平成24年度	800	547	9,000	366	9,800	913	10,713
平成25年度	803	502	8,421	307	9,224	809	10,033
平成26年度	764	489	6,908	272	7,672	761	8,433
平成27年度	748	448	6,787	315	7,535	763	8,298
平成28年度	691	551	6,017	291	6,708	842	7,550

ウ) 地元消防署との連携

救急救命士が行う病院前救護活動の能力向上のため、救急救命士の病院実習受け入れに積極的に取り組んでいます。

平成 24 年度から平成 28 年度までの受け入れ数の推移をみると、受け入れ延人数は 1.5 倍となり、実習日数も増加しています。

(単位:人、日)

	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
受入人数(延)	123	112	136	155	187
実習日数	106	98	109	108	134

また、当院の看護師が救急車に同乗し、病院前救護や救急現場の状況把握と、救急隊との信頼関係の構築を目的として、揖斐郡消防組合と連携した救急業務体験研修を継続的に実施しています。

6) 災害時医療について

7) 災害医療対策

厚生連では、DMAT及びDMATに準ずる医療支援チームを編成しており、大規模災害発生時には当該チームの相互派遣を行う協力体制が構築されています。災害時の事業継続にも寄与し地域の安心にも繋がります。

また、当院は医療支援チームを中心に、揖斐広域災害訓練へ参加するとともに、職員を対象とした院内での災害訓練を毎年実施し、災害時に迅速な連携対応が出来るよう努めています。

1) BCP（事業継続計画）の設定

事業継続計画（BCP）を作成し、それに基づく災害医療訓練を行い、災害活動の状況を的確に把握し行動に結びつけるよう努めています。

7) へき地医療について

へき地診療所における医療確保のため、へき地医療拠点病院の指定を受け、久瀬診療所、藤橋国民健康保険診療所にそれぞれ週1回の医師派遣を行っています。

また、へき地医療支援機構を通じて、他のへき地診療所からの要請にも対応するよう努めています。

・医師派遣日数

(単位:日)

	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
坂内診療所	50	50	50		
藤橋診療所				50	50
久瀬診療所	50	50	51	51	50

※H27年度より坂内診療所から藤橋診療所へ変更

⑤ 他医療機関との連携

当院は西濃圏域北部地域唯一の総合診療機能を有する病院であることから、地域の診療所との連携を重視し、76の診療所及び近隣病院から、外来・入院あわせて年間約4,000件（平成28年度 外来：3,164件、入院：1,003件）の紹介を受け、他医療機関へは約3,000件の逆紹介を行っています。

平成28年8月に「地域医療福祉連携センター」を開設しました。当センターは、入退院に関して窓口を一本化し、紹介から入退院に至るまでの情報の共有化を図り、利用者の利便性向上に寄与しています。また、当センターには、病床管理機能を担う専任看護師を配置し、円滑で効率的な病床運営を目指しています。

また、開放型病床（8床）の設置、高額医療機器の共同利用、定期的な揖斐郡医師会学術講演会・病診連携検討会を開催し、他医療機関との密接な連携を図り、地域の中核病院としての役割を果たしています。

1) 他医療機関との連携状況

医師会別登録診療所数

	診療所数
揖斐郡医師会	33
安八郡医師会	9
大垣市医師会	9
もとす医師会	14
岐阜市医師会	11
合 計	76

紹介件数・逆紹介件数の推移

(単位:件)

	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
紹介件数 (外来)	2,657	3,128	3,233	3,207	3,164
紹介件数 (入院)	974	966	915	898	1,003
逆紹介件数	2,175	2,616	2,908	2,777	2,736

また、岐阜大学医学部附属病院、大垣市民病院など急性期病院と連携し、急性期経過後の回復期・慢性期医療が必要な患者の受け入れも積極的に行っています。

主な紹介元病院と紹介件数

(単位:件)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
岐阜大学医学部附属病院	147	134	150	156
大垣市民病院	80	83	114	113
新生病院	52	64	63	73
岐阜市民病院	23	34	37	57
岐阜ハートセンター	29	34	39	35
岐阜県総合医療センター	15	12	8	13
岐阜赤十字病院	7	8	12	16
大垣病院	9	5	11	14
大垣徳洲会病院	8	7	8	12
平野総合病院	8	1		6
村上記念病院	2	6		5
長良医療センター	3	2	2	1

2) 開放型病床

診療所の医師等と病院医師が共同で診療にあたるオープンシステム（開放型病院）体制をとっております。開放型病床では『かかりつけ医』である診療所の医師が担当医として治療をし、当院の担当医と情報交換しながら最善の治療にあたっています。

・登録医療機関：25 診療所

開放型病床の利用状況

(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
利用者数	14	56	26	9	1

開放型病床：8床

3) 高額医療機器の共同利用

医療連携の一環として、高額医療機器の共同利用を行っています。地域の医療機関から患者の紹介を受け、CT・MRI等の検査を実施しています。

高額医療機器の運用実績

(単位:件)

	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	平均
C T	91	119	155	223	188	155
M R I	320	353	393	436	391	379
その他	0	0	0	5	2	1
合計	411	472	548	664	581	535

<対象検査>

C T検査、M R I検査、骨塩定量検査、呼吸機能検査、超音波検査

⑥ 在宅医療

1) 訪問看護ステーションの状況

在宅医療の推進に向け、かかりつけ医の要請に応じた訪問看護、訪問リハビリテーションを実施し、医療・介護が連携した体制を整備します。

平成28年度は約9,000人の利用実績があり、年々増加傾向にあります。

訪問看護ステーション利用者の推移 (延べ利用者数) (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
医療	2,453	2,214	2,235	2,363	3,041
介護	6,100	6,399	6,140	6,306	6,079
全体	8,553	8,613	8,375	8,669	9,120

訪問サービス種別利用延人数の推移

(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
訪問看護 I 1	40	0	0	0	43
訪問看護 I 2	2,962	3,029	2,974	3,422	3,638
訪問看護 I 3	2,499	2,416	2,136	1,844	1,431
訪問看護 I 4	7	13	30	93	67
訪問看護 I 5	592	941	1,000	947	900
基本療養費 I	2,284	2,062	2,052	2,026	2,449
基本療養費 II		0	8	0	0
基本療養費 III		1	1	48	33
その他	169	151	174	289	559
計	8,553	8,613	8,375	8,669	9,120

	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
在宅看取り件数	19	19	20	23	20

2) 居宅介護支援事業の状況

居宅介護支援事業 取扱件数

(単位:件)

	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
要支援	0	0	0	0	0
要介護 1	218	235	184	218	168
要介護 2	326	334	371	346	385
要介護 3	204	176	206	225	211
要介護 4	159	169	141	144	144
要介護 5	253	260	230	188	234
その他	0		0	0	0
計	1,160	1,174	1,132	1,121	1,142

⑦ その他の取り組み状況

1) 嚥下対策

平成17年4月より栄養サポートチーム（NST）を立ち上げ、院内での回診を中心とした活動を行い、平成21年11月より、栄養サポート外来（NST外来）を開設しました。

NST外来は、在宅・外来における低栄養状態の患者を、耳鼻咽喉科・内科・歯科など各診療科と連携し、診断から治療・フォローアップまでを一貫して取り組み、チーム医療としてトータルサポートしています。

また、嚥下訓練・栄養状態の改善を目的とした、クリティカルパスを活用したNST入院を平成28年2月から開始しました。地元行政・医師会の協力もあり利用者が増加しています。

NST活動実績 (単位：件)

	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
NST外来	7	5	4	12	37
NST入院	－	－	－	－	14
VE検査	－	－	－	－	67

※NST入院については、平成28年2月より実施

※NSTとして、VE検査（嚥下内視鏡検査）を平成28年7月より実施

2) 認知症対策

揖斐川町では、高齢化率（65歳以上人口比率）：34.9%、独居率：16.0%となっており、県下でも特に高齢化・過疎化が深刻な地域です。

平成22年より脳神経外科を中心に「認知症診断外来」を立ち上げ、医師・診療放射線技師・言語聴覚士など多職種が連携して総合診断し、その結果をもとに、当院とかかりつけ医・行政と連携した認知症サポート体制を構築しています。

入院患者に対しては、認知症認定医、認知症認定看護師、薬剤師を中心とした認知症サポートチームによる定期的な病棟巡回を実施しています。

認知症対策（認知症外来） (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
患者数	98	121	132	144	128

※平成29年1月から9月まで脳外科医不在のため実施なし

3) 医療・福祉の連携（障がい者短期入所）

重症心身障がい児者等を介護されている方が、病気、出産、冠婚葬祭、休息（レスパイト）等の理由により一時的に家庭での介護が困難なときに、障害者総合支援法に基づく短期入所サービスの受け入れを行っています。

4) 新型インフルエンザ対策

平成25年8月13日に新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき指定地方公共機関の指定を受けました。西濃圏域北部で発生した場合の受け入れ体制を整備しています。

5) 行政（県・市町村）・JAとタイアップした事業の実施

県・市町村・JAとタイアップした各種の事業・講演会・研修会を開催しており、地域住民の健康増進や介護予防などに寄与しています。

また、揖斐川町で実施されるいびがわマラソンに救護活動として参加する他、救護ボランティアを対象とした研修会に講師を派遣しています。

平成28年度教育活動の一部

依頼先	日付	内 容	参加人数
JALいび川	平成28年4月29日	JAフェスティバル(健康相談他)	201
JALいび川	平成28年4月30日		170
JALいび川	平成28年8月20日	講演会(骨粗鬆症)	180
JALいび川	平成28年9月3日	講演会(骨粗鬆症)	98
JALいび川	平成28年11月19日	JAフェスティバル(健康相談他)	201
JALいび川	平成28年11月20日		170
揖斐川町	平成29年2月8日	ことぶき大学(乳がんに関する講和)	95
大野町	平成28年4月6日	ふれあい健康相談(乳房マッサージ)	50
大野町	平成28年6月1日	ふれあい健康相談(乳房マッサージ)	54
大野町	平成28年8月3日	ふれあい健康相談(乳房マッサージ)	44
大野町	平成28年10月5日	ふれあい健康相談(乳房マッサージ)	48
大野町	平成28年12月7日	ふれあい健康相談(乳房マッサージ)	60
大野町	平成29年2月1日	ふれあい健康相談(乳房マッサージ)	36
いび女性ネットワーク	平成28年6月23日	講演会(骨粗鬆症)	130
揖斐川町社会福祉協議会	平成28年6月24日	健康講話(生活習慣病)	13
JA中央会	平成28年6月29日	研修会	20

(4) 自施設の課題

① 施設の耐震化への対応について

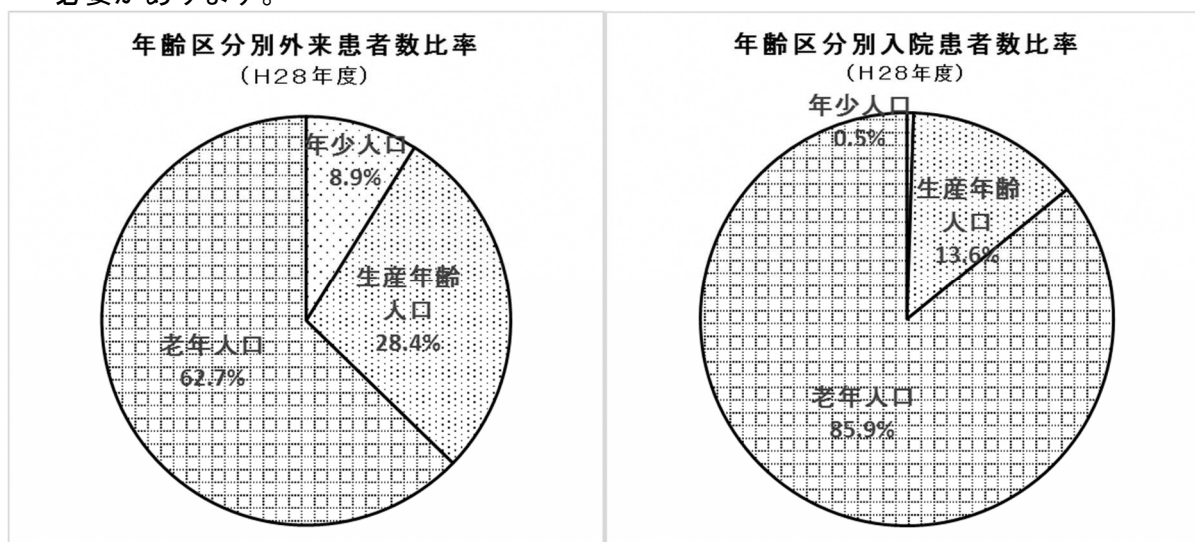
平成29年3月に岐阜県より、「本館・外来棟」が震度6強以上の地震で倒壊や崩壊の危険性が「高い」建築物として公表されました。

耐震化を含めた総合的な病院の在り方について、今後の医療介護政策の方向性を踏まえ、関係行政等と協議し計画を策定する必要があります。

② 病床の運用について

西濃圏域北部は高齢化率も高く山間部も多く、住民が安心して暮らせる地域とするには、高齢者の終末期をどこで誰が看取るのかを地域で考える必要があります。

今後の人口動態、受療動向を踏まえ、地域にとって最良な医療・介護サービス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在り方および病床数について検討する必要があります。



③ 医師の確保について

常勤医師一人で担う診療科が多く、また医師の高齢化も進んでいることから、医師の負担軽減対策と増員並びに宿日直可能な若手医師の確保を図る必要があります。

また、急性期病床の減少により、地方への勤務を望まない医師が増加し、医師不足に一層の拍車がかかることが懸念されます。今後も継続し関連大学・基幹病院等と連携の強化を図る必要があります。

④ 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。

⑤ 初期臨床研修医・専攻医の確保について

新専門医制度は、初期臨床研修修了後に選択するシステムですが、医学生の研修病院の選定は、専門医の取得を視野に、初期臨床研修から基幹病院を選択する傾向が強くなると見込まれます。今後は初期臨床研修医・専攻医の確保はさらに困難と想定され、基幹病院との連携強化が必要となります。

【 2. 今後の方針 】

(1) 地域において今後担うべき役割

◇地域医療構想を踏まえた役割

限られた医療資源の中で「地域完結型」の医療を支える役割を担う必要があります。

圏域北部の医療需要に応えるため、急性期から回復期・慢性期医療までの中核的役割(中核病院)を担います。

① 4疾病の取り組みについて

ア) がん医療

外科的治療・化学療法をはじめ、リハビリテーションや認定看護師・がんサロンを活用した患者・家族のサポートを継続して実施します。また岐阜大学医学部附属病院や大垣市民病院、地域医師会との連携を強化します。

特に乳がん治療においては、デジタル乳がん検診車や乳腺外来まで、健診から精密検査・治療までの切れ目のない医療を提供します。

イ) 脳卒中

脳血管疾患発症後のリハビリテーション・失語症訓練や脳卒中リハビリテーション認定看護師による支援等を継続的に実施します。岐阜大学医学部附属病院や大垣市民病院、地域医師会との連携を強化します。

また、特定健康診査、特定保健指導による発症予防・早期発見に努めます。

ウ) 急性心筋梗塞

各種治療や再発予防・在宅復帰に向けた心大血管疾患リハビリテーションを継続して実施します。また岐阜大学医学部附属病院や大垣市民病院、岐阜ハートセンター、地域医師会との連携を強化します。

また、特定健康診査、特定保健指導による発症予防・早期発見に努めます。

エ) 糖尿病

各種治療とともに認定看護師の活用をはかり、糖尿病教室などの継続的開催により予防知識の啓発に取組み、地域医師会との連携を強化します。

また、特定健康診査、特定保健指導による発症予防・早期発見に努めます。

② 救急医療の取り組みについて

圏域北部の中核病院として、三次救急医療機関と連携し、二次救急医療の体制を維持します。また、揖斐郡消防本部等との連携強化を図り、円滑な救急車の受け入れに努めます。

- ③ 災害時の医療提供体制について
災害発生時の医療救護活動において、行政や近隣医療機関、県内他圏域の厚生連病院と連携を強化し、災害医療体制を維持します。
医療支援チームの編成を継続し圏内を問わず要請に応じ災害発生時に機動的に対応できる体制を確保します。
- ④ へき地医療について
へき地診療所での医療確保のため、久瀬診療所、藤橋国民健康保険診療所等への医師派遣を継続します。
- ⑤ 地域医療機関との連携について
開放型病床の有効活用、紹介・逆紹介、医療機器の共同利用を推進します。
また、連携協議会・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、他医療機関・介護施設等の医師・スタッフとの顔の見える関係を構築し、地域医療介護連携を推進します。
- ⑥ 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割について
- 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け入れ体制を充実し、在宅後方支援病院としての機能向上を図ります。
 - ウ) 地域医療連携センターが中心となって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、介護福祉事業所等からの求めに応じ、感染管理、認知症看護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。
- ⑦ 予防医療の促進について
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。
- ⑧ 高齢化社会への対応について
高齢者に多い疾患対策として、認知症対策、嚥下機能障害対策などを継続して実施します。
- ⑨ その他診療体制の維持について
- 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等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体制を確保します。
また、障がい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従事者の派遣を機動的に対応できる体制を確保します。

⑩ 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。

イ) 医療従事者等の養成支援

医師等の医療従事者の実習指定病院としての機能の充実を図り実習生の受け入れに努めます。

(2) 今後持つべき病床機能

- 1) 当面は現状の病棟機能・病床数を維持しますが、今後の医療需要と経営の効率化から病床機能別の病床数について検討します。

(3) その他見直すべき点

- ・記載する事項はありません。

【 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	15床	→	15床
急性期	159床		159床
回復期	55床		55床
慢性期	52床		52床
病院全体	281床		281床

< 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			
2018年度	医療需要と経営効率化から 病床機能・編成を検討		
2019～2020 年度	医療需要と経営効率化から 病床機能・編成を検討		
2021～2023 年度	医療需要と経営効率化から 病床機能・編成を検討		

(2) 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

< 今後の方針 >

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	—	→	—
新設	—	→	—
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	65.7%	70.0%
急性期	77.6%	80.0%
回復期	79.1%	85.0%
慢性期	61.4%	75.0%
病院全体	74.7%	80.0%

○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	12.1%	15.0%

※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	20.8%	25%
逆紹介率	21.7%	25%

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	61.1%	60.0%
医業収益に占める人材育成に かける費用（職員研修費等） の割合	0.4%	0.4%

※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

その他：

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

・記載する事項はありません。