

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

平成29年10月 策定

目 次

西美濃厚生病院の基本情報	1
1. 現状と課題	
(1) 構想区域の現状	3
(2) 西濃圏域の課題	7
(3) 自施設の現状	
① 自施設の診療実績	8
② 自施設の特徴及び地域の現状	11
③ 自施設の担う政策医療	14
④ 救急医療	17
⑤ 他機関との連携	18
⑥ 在宅医療	18
(4) 自施設の課題	19
2. 今後の方針	
(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	
(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	24
(3) その他の数値目標について	24

【西美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 西美濃厚生病院

○開設主体：岐阜県厚生農業協同組合連合会

○所在地：岐阜県養老郡養老町押越986番地

○許可病床数：315床

(病床の種別) 一般病床：187床
療養病床：128床

(病床機能別) 急性期：187床
回復期：63床
慢性期：65床

○稼働病床数：315床

(病床の種別) 一般病床：187床
療養病床：128床

(病床機能別) 急性期：187床
回復期：63床
慢性期：65床

○診療科目：(15診療科)

内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、
婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、リハビリ
テーション科、放射線科

○届出施設基準：一般病棟入院基本料7対1入院基本料、地域包括ケア病棟入院料1、
療養病棟入院基本料1、救急医療管理加算、乳幼児救急医療管理加
算、診療録管理体制加算1、データ提出加算2、小児入院医療管理
料5、退院支援加算1、栄養サポートチーム加算、患者サポート体
制充実加算、地域連携診療計画加算、療養環境加算、療養病棟療養
環境加算1、重症者等療養環境特別加算、急性期看護補助体制加算
2.5対1、医師事務作業補助体制加算2.5対1、医療安全対策加算
1、医療機器安全管理料1、感染防止対策加算2、がん治療連携指
導料、在宅療養後方支援病院、認知症ケア加算

○指定医療機関等：保険医療機関、国保健康保険療養取扱機関、生活保護法医療機関
感染症予防法医療機関、救急告示医療機関、労災指定医療機関
更生医療機関、身体障害者福祉法指定医療機関、原爆医療機関
病院群輪番制病院、夜間指定医療機関、難病患者指定医療機関
小児慢性特定疾患指定医療機関、訪問看護ステーションようろう
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
関居宅介護支援事業所、日本病院会短期人間ドック指定病院

○併施設設：健診センター、訪問看護ステーションようろう、居宅介護支援事業所

○職員数：337名（平成29年10月1日現在）

- ・医師 21名（歯科医師1名含む）
- ・看護職員 185名
- ・医療技術職員 59名
- ・事務職員 33名
- ・その他職員 39名

○病院の理念

1. 患者さんへの「想い」…温もりと対話のある医療を実施
2. 地域社会への「想い」…地域に有用な医療機関として社会に貢献
3. 病院への「想い」…良質な医療を提供し、信頼される病院を目指す

○病院の役割

地域の皆様が良質な医療をいつでも、いつまでも、受けることができるよう、当院はさまざまな医療ニーズに対応できるよう努めています。

良質で最高水準の医療サービスを提供するために、医師、看護師、技師などスタッフ全員が、研修や研究を怠ることなく、日々研鑽しています。

また患者さまが、地域で治療を完結できるよう地域医療機関との連携も重要と考え、地域医療連携を推進しています。

【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した）

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）からなる西濃地域及び揖斐郡（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1千m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。

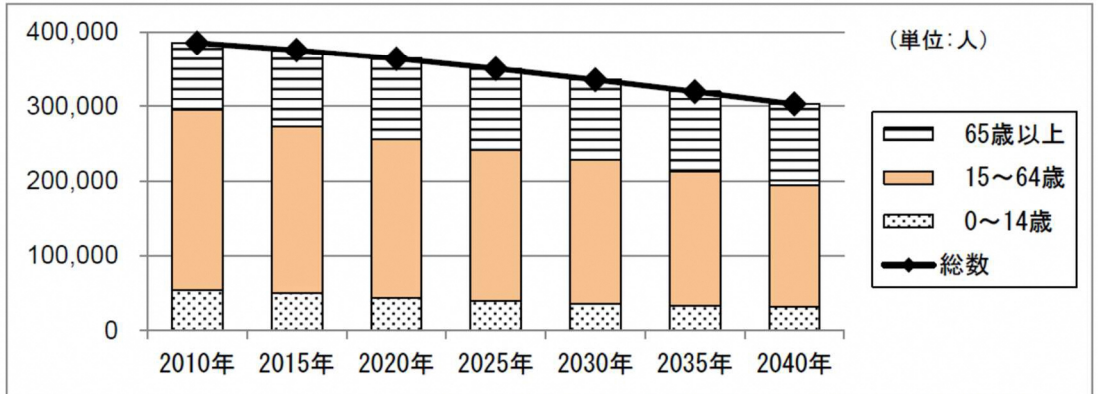
② 西濃圏域の人口及び高齢化の推移

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行きます。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%

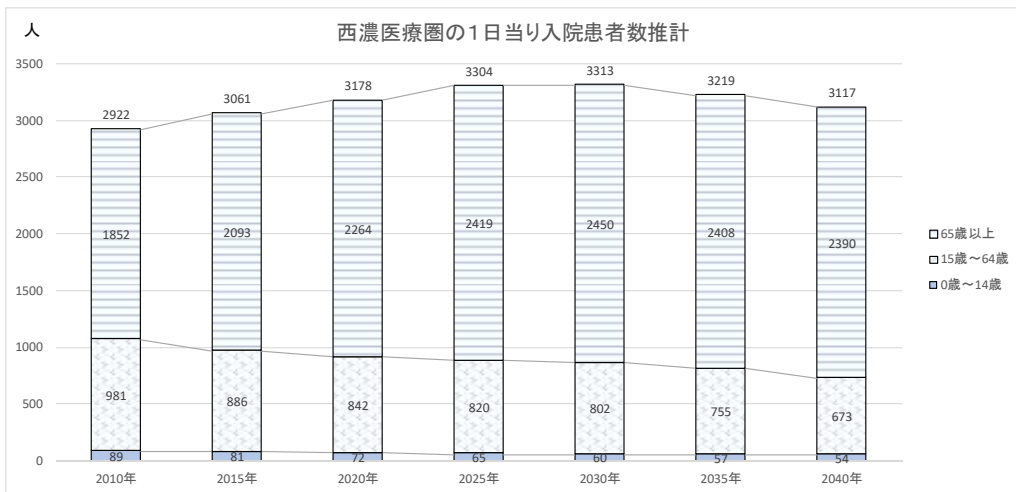


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

③ 西濃圏域の医療需要の推移

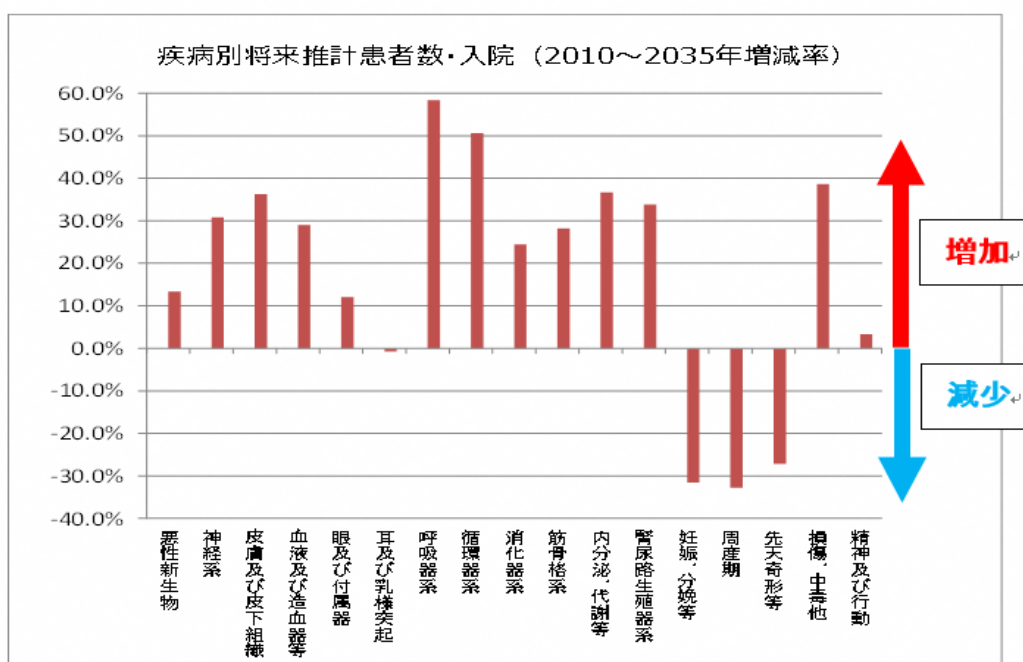
入院患者数は、高齢者の急激な増加に伴って2030年頃まで増加しますが、75歳以上人口が減少する2030年以降は減少に転じると推計されています。他方、外来患者数については、2020年頃まで微増するものの、それ以降は減少に転じると推計されています。

ただし、入院・外来ともに65歳以上については、高い水準で推移する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」

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することが見込まれます。



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

西濃医療圏の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、回復期機能については不足しています。

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。

2016年（平成28年）の西濃圏域の病床数（一般病床、療養病床）は2,953床で、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床少なくとも医療需要に対応できることとなります。

なお、在宅医療等患者数については、現時点での2,957人から、2025年（平成37年）には1,048人増加し、4,005人になると推計しています。

○病床機能報告制度結果と将来の必要病床数

(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 地域の医療需給の特徴（「岐阜県地域医療構想」から記載）

西濃圏域の2013年度（平成25年度）における患者の流出の状況は、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」から記載）

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になっています。

●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になります。

●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

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 西濃医療圏の課題事項について（「岐阜県地域医療構想」から記載）

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ています。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。

④ 西濃圏域における主な医療機関の位置関係

西濃圏域は、地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター、地域周産期母子医療センター、地域災害拠点病院等の指定を受けた大垣市民病院（①）が、地域の三次医療機関（基幹病院）として機能しています。

その他の地域では、揖斐厚生病院、西美濃厚生病院、博愛会病院（③）、海津市医師会病院（④）等が各地の急性期医療を支えています。



(3) 自施設の現状

① 自施設の診療実績

1) 診療実績

外来患者数は、診療所の増加や長期投与等によりここ数年減少傾向にあります。

入院患者数は、介護施設の増加等により減少傾向にありましたが、ここ数年間は季節的な変動はありますが横ばいで推移しています。こうした地域事情を背景に、急性期病棟（5病棟）の一部を平成14年6月に療養病棟（2病棟）に病床

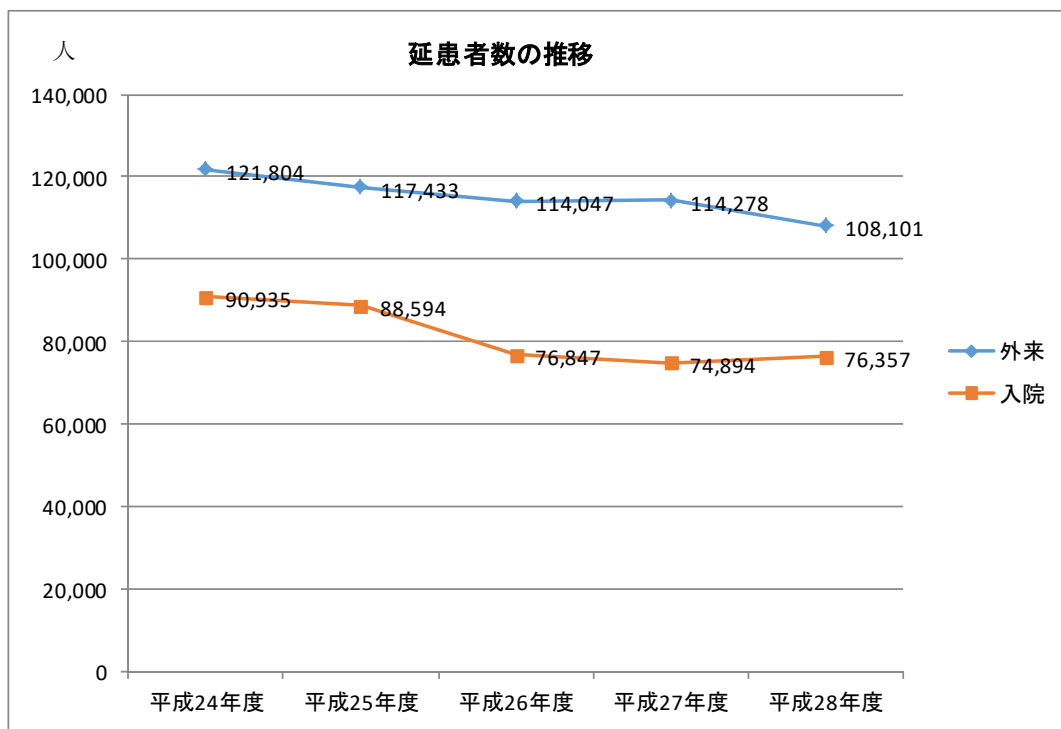
機能を再編、平成26年10月には療養病棟の一部（1病棟）を地域包括ケア病棟に病床機能を再編、平成26年12月には療養病棟の看護配置を2.5対1に充実し、地域の医療需要に応じてきました。

○1日当り患者数の推移

(単位：人)

		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
外 来		497.2	481.3	467.4	470.3	444.9
入 院	全 体	249.1	242.7	210.5	204.6	209.2
	一般（7：1）	145.5	141.9	125.7	120.1	126.5
	地域包括ケア			37.6	37.6	38.4
	療 養	104	101	66	47	44

※平成26年10月より療養病棟の一部を地域包括ケア病棟に変更



○平均在院日数

(単位：日)

		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
全 体		29.3	28.6	25.1	23.8	24.3
一般（7：1）		17.5	17.0	16.3	16.9	17.6
地域包括ケア				30.8	30.4	32.5
療 養		153.0	144.7	111.1	123.3	124.5

※平成26年10月より療養病棟の一部を地域包括ケア病棟に変更

○病棟別稼働率

(単位：%)

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
全 体	79.0	77.0	66.8	70.7	66.4
一般（7：1）	77.8	75.9	67.2	64.2	67.6
地域包括ケア			59.6	58.5	61.0
療 養	81.0	78.8	68.5	66.6	68.2

※平成26年10月より療養病棟の一部を地域包括ケア病棟に変更

○療養病棟入院基本料1（医療区分2・3割合）

(単位：%)

26年度	27年度	28年度
76.2	89.7	91.3

※平成26年12月より入院基本料2⇒1に変更

2) MDC分類別院内及び医療圏内DPC施設での患者構成比

当院の入院患者構成としては、消化器系の症例が最も多く、次いで呼吸器系、腎尿路系、外傷系、眼科系の順となっています。

西濃圏域内DPC施設におけるシェア率では、腎尿路系、眼科系、消化器系で10%以上となっています。

平成27年度 MDC分類別院内及び医療圏内DPC施設での患者構成比(西美濃厚生病院)

(単位：件、%)

	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	6.3	14.6	4.6	30.5	12.2	55.2	3.6	3.2	1.6
医療圏内シェア率	4.7%	11.7%	4.5%	9.2%	4.6%	10.5%	6.9%	8.4%	5.3%
院内シェア率	3.6%	8.2%	2.6%	17.2%	6.9%	31.1%	2.0%	1.8%	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	3.3	20.9	0.0	1.7	0.0	2.2	15.2	0.0	2.3
医療圏内シェア率	4.7%	13.8%	0.0%	3.1%	0.0%	5.5%	9.8%	0.0%	6.8%
院内シェア率	1.9%	11.8%	0.0%	0.9%	0.0%	1.2%	8.6%	0.0%	1.3%

3) 当院における地域別・年齢別退院患者の現状

当院は西濃圏域の西南地域の医療を担っており、養老町を中心に、大垣市西南部・海津市北部から多くの患者の受け入れを行っています。

平成28年度の「地域別退院患者数割合」は、養老町在住者が全体の64.4%を占め、次いで大垣市在住者が14.8%、海津市在住者が14.0%の順となっており、その3市町在住者にて当院入院患者の93.2%を占めています。また、「年齢区分別退院患者数割合」においても、65歳以上の患者が入院患者の85.5%を占めています。

地区別退院患者数割合

(単位:人、%)

区 分		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
養老町	退院患者数	1,641	1,538	1,785	1,770	1,820
	割合	63.9%	62.4%	64.5%	63.4%	64.4%
大垣市	退院患者数	348	374	379	411	419
	割合	13.5%	15.2%	13.7%	14.7%	14.8%
海津市	退院患者数	307	313	372	391	395
	割合	11.9%	12.7%	13.4%	14.0%	14.0%
不破郡 (垂井・関ヶ原)	退院患者数	85	84	77	102	80
	割合	3.3%	3.4%	2.8%	3.7%	2.8%
安八郡 (輪之内)	退院患者数	33	49	33	47	36
	割合	1.3%	2.0%	1.2%	1.7%	1.3%
その他	退院患者数	156	107	123	69	75
	割合	6.1%	4.3%	4.4%	2.5%	2.7%
患者数合計		2,570	2,465	2,769	2,790	2,825
養老町、大垣市、 海津市(再掲)	退院患者数	2,296	2,225	2,536	2,572	2,634
	割合	89.3%	90.3%	91.6%	92.2%	93.2%

年度別、年齢区分別退院患者数割合

(単位:人、%)

区 分		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
0-14歳	退院患者数	35	18	18	15	14
	割合	1.4%	0.7%	0.7%	0.5%	0.5%
15-64歳	退院患者数	537	503	492	428	397
	割合	20.9%	20.4%	17.8%	15.3%	14.1%
65-74歳	退院患者数	509	505	591	623	662
	割合	19.8%	20.5%	21.3%	22.3%	23.4%
75歳以上	退院患者数	1,489	1,439	1,668	1,724	1,752
	割合	57.9%	58.4%	60.2%	61.8%	62.0%
患者数合計		2,570	2,465	2,769	2,790	2,825
65歳以上 (再掲)	退院患者数	1,998	1,944	2,259	2,347	2,414
	割合	77.7%	78.9%	81.6%	84.1%	85.5%

② 自施設の特徴及び地域の現状

1) 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南地域において、切れ目のない医療機能を担う病院としての一翼を担っています。

地域包括ケア病棟では、急性期からのポストアキュート（急性期医療を経過した患者の受け入れ）、在宅等からのサブアキュート（介護施設や在宅の療養者の容態が悪化した場合に受け入れ）、リハビリテーションなど在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える役割を担っています。

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。

当院の診療科の特徴は、消化器系・呼吸器系・腎尿路系の疾患割合が多く、特に消化器系疾患への充実対応として、医師をはじめ医療従事者の確保と医療機器等の整備を充実し消化器内視鏡センターを設置しました。年間3,500件（平成28年度実績）を超える内視鏡検査を実施しています。

岐阜大学附属病院及び中濃厚生病院の協力型初期臨床研修病院として初期臨床研修医の確保に努めています。平成30年4月からはじまる新専門医制度においては、基幹施設の連携施設としてプログラムに参画し専攻医の確保に努めています。

また、救急救命士病院研修機関、各種医療従事者養成機関の実習指定病院として、地域を担う医療従事者等の養成・育成支援に努めています。

○内視鏡センター運用状況（内視鏡検査・治療実施人数）

（単位：件）

	部 位	外来・入院・ドック	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
			検	胃カメラ	外来	1,385	1,295
		入院	375	280	257	233	272
		ドック	1,058	1,120	1,125	1,101	1,393
		合計	2,818	2,695	2,681	2,745	2,988
査	大腸カメラ	外来	308	302	325	351	300
		入院	105	95	77	82	93
		合計	413	397	402	433	393
治	胃ポリープ切除	外来	-	-	-	-	-
		入院	13	8	8	15	11
		合計	13	8	8	15	11
療	大腸ポリープ切除	外来	0	0	1	1	0
		入院	257	176	189	222	190
		合計	257	176	190	223	190
合	合 計	外来	1,693	1,597	1,625	1,763	1,623
計		入院	750	559	531	552	566
		ドック	1,058	1,120	1,125	1,101	1,393
		合計	3,501	3,276	3,281	3,416	3,582

※平成27年度より内視鏡センター稼働開始

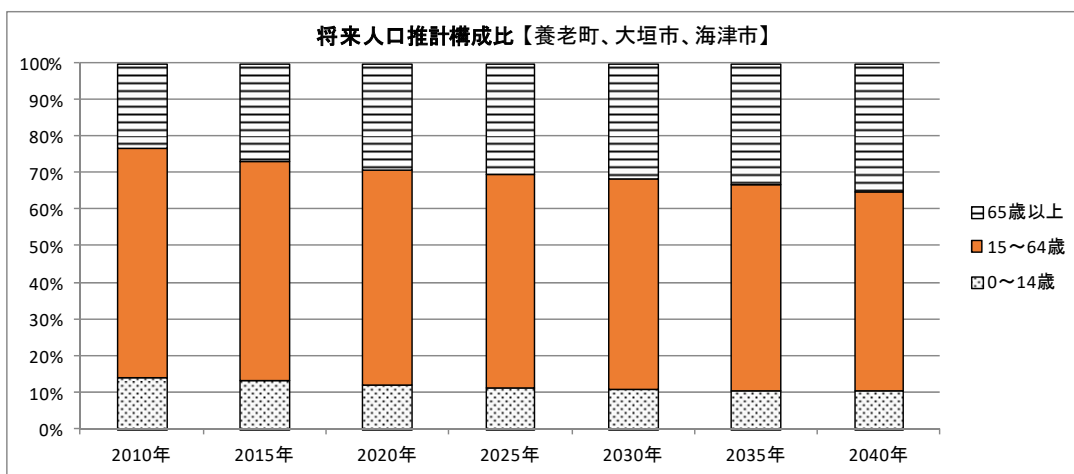
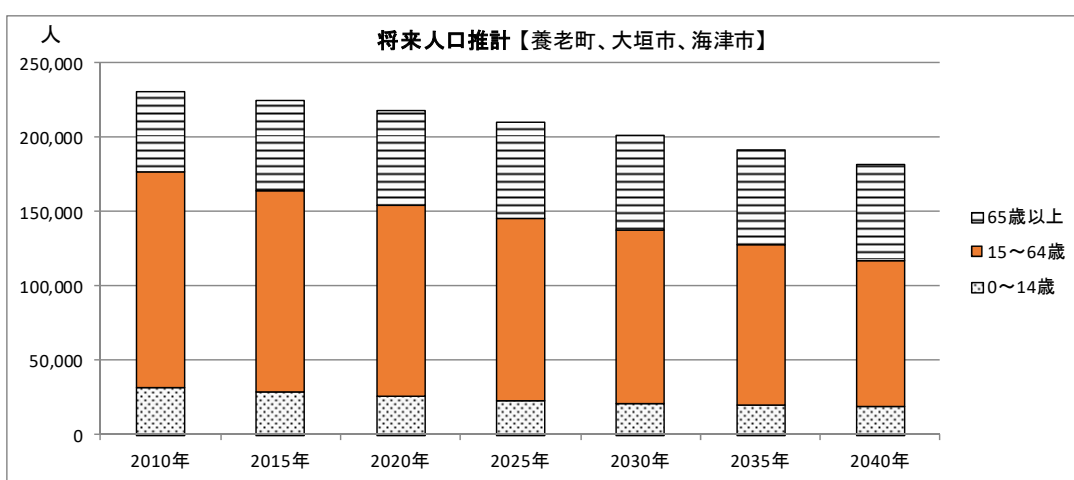
2) 当院が担う西濃圏域西南地域の現状

養老町、大垣市、海津市における将来人口推計においては、西濃圏域全体と同じ傾向にあります。生産年齢人口が減少する中、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。

○西美濃厚生病院医療圏の将来人口推計【養老町、大垣市、海津市】

(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	230,432	224,741	218,040	210,001	201,109	191,599	181,693	-6.6%
0～14歳	31,719	29,106	25,974	23,425	21,287	19,903	18,814	-19.5%
15～64歳	145,393	135,221	128,257	122,406	116,017	108,288	98,572	-9.5%
65歳以上	53,320	60,414	63,809	64,170	63,805	63,408	64,307	6.2%
(再掲) 75歳以上	25,681	28,862	32,337	37,225	38,816	38,067	37,177	29.0%



【養老町】

養老町内は当院と14の診療所がありますが、他の地域と比べて診療所の数がない医療提供体制となっています。

当院は、養老郡医師会や養老町が実施する医療・看護・介護の関係者からなる職種連携会議に参加し、住みやすい地域づくりに向けた取り組みを行っています。

【大垣市西南部】

大垣市上石津町（旧上石津町）は、中心地に医科診療所が1機関、歯科診療所が2機関であることから、大垣市民病院が高度急性期医療を担い、当院（車で20～30分ほどの距離）が二次救急医療機関・在宅療養後方支援病院として急性期医療等の患者の受け入れを行っています。

【海津市北部】

海津市は、海津市医師会病院と19機関（医科・歯科含む）の診療所が地域医療を担っておりますが、海津市医師会病院は、市の南部に位置しており、急性期から回復期の病床機能を担っており、地理的要因から海津市北部の急性期医療を中心とする地域の医療は、当院や大垣市の医療機関が担っています。

③ 自施設の担う政策医療

1) がん医療対策について

がん医療への取組みとして、主に外科的・内視鏡的手術療法、がん化学療法を実施しています。また、この地域に緩和ケア病棟が未整備であり、終末期の緩和医療も行っています。更に、がんリハビリテーションの実施を検討しています。

・がん治療等の実施状況

悪性腫瘍手術の実施件数

(単位：件)

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
内 科	25	14	15	15	9
外 科	57	58	72	56	55
泌 尿 器 科	20	21	22	20	18
合 計	102	93	109	91	82

がん化学療法の延患者数

(単位：人)

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
外 来	830	995	565	542	447
入 院	230	247	260	279	285
合 計	1,060	1,242	825	821	732

2) がんの予防

がん検診の受診状況

がん検診受診率は、岐阜県がん対策推進計画で50%以上を目標としているなか、当院は生活習慣病予防検診車3台を他の岐阜県厚生連病院（4病院）と共同運用し、養老町、海津市等、各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年度からは経鼻内視鏡検診車により、養老町を中心とした住民検診で内視鏡検診を実施し、がん患者の早期発見・治療に努めています。

市町村健診・人間ドックの実施状況 (単位:人)

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
市町村健診	6,310	6,429	6,978	6,802	6,759
人間ドック	2,786	2,855	2,928	3,238	3,326

各種がん検診の実施状況 (単位:人)

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
胃がん	4,198	4,323	3,695	4,554	4,501
大腸がん	5,347	5,521	5,073	6,132	6,080
乳がん	997	1,073	985	1,080	1,296
肺がん	7,550	7,716	7,964	8,312	8,361
子宮がん	665	672	701	609	682
合計	18,757	19,305	18,418	20,687	20,920

※養老町（再掲） (単位:人)

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
胃がん	1,351	1,417	1,428	1,452	1,380
大腸がん	2,317	2,407	2,529	2,645	2,520
乳がん	620	652	675	599	694
肺がん	1,256	1,363	1,404	1,449	1,431
子宮がん	665	672	701	609	682
合計	6,209	6,511	6,737	6,754	6,707

3) 脳卒中・急性心筋梗塞対策について

超急性期の治療を要するときは、基幹病院等へ迅速に搬送し速やかな治療対応ができる連携体制を維持しています。

主に地域包括ケア病棟を活用し、脳疾患リハビリテーションを実施しています。

脳血管疾患リハビリテーションの実施状況

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	703	19,325

脳ドック・特定健診の実施状況

(単位：人)

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
脳ドック	44	58	48	48	60
特定健診	1,530	1,504	2,132	2,154	2,111

※養老町（再掲）

(単位：人)

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
特定健診	300	304	388	440	437

4) 糖尿病対策について

現在、人工透析装置16台にて対応しています。また、当院における透析患者は、養老町、大垣市、海津市からの患者が約94%を占めています。

準基幹的医療機能（教育入院・栄養指導）を有する病院として、医師・薬剤師・臨床検査技師・管理栄養士・理学療法士等がチームを組んで、合併症への進行を予防するため食事療法、運動療法、糖尿病の基礎知識の学習など、個別性を重視した指導、援助をしています。

地区別透析患者数割合（入院・外来）

(単位：人、%)

区分		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
養老町	実患者数	45	46	35	37	36
	延患者数	5,141	4,947	4,714	4,655	4,649
大垣市	実患者数	5	6	5	4	6
	延患者数	532	495	607	392	507
海津市	実患者数	8	7	6	4	5
	延患者数	727	709	531	481	374
不破郡 (垂井・関ヶ原)	実患者数	2	2	1	2	4
	延患者数	232	158	156	175	150
安八郡 (輪之内)	実患者数	0	1	0	1	0
	延患者数	0	44	0	13	0
その他	実患者数	1	1	1	1	1
	延患者数	155	156	157	158	155
患者数合計		61	63	48	49	52
		6,787	6,509	6,165	5,874	5,835
養老町、大垣市、 海津市(再掲)	実患者数	58	59	46	45	47
	延患者数	6,400	6,151	5,852	5,528	5,530

④ 救急医療

西濃圏域の三次救急医療は大垣市民病院が担い、当院は主に西南地域の一次・二次救急医療を担っています。

現在、脳神経外科・循環器内科の常勤医師が不在で、脳疾患・心臓疾患の救急患者の受け入れが十分でないことから、地元消防署である養老消防からの受け入れ率が5割程度であります。そのため、養老消防と症例検討会を実施し、連携強化に努めるとともに、院内体制を充実し養老消防からの受け入れ率6割以上を目指しています。

救急車受け入れ患者のうち、緊急入院となる患者の率（入院率）は28年度実績で58%を超えており、入院の必要性の高い重症患者等を多く受け入れていきます。

消防署別救急車受け入れ患者数の状況

(単位:人、%)

消防署	外・入他	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
養老	外来	445	416	333	327	274
	入院	306	279	307	345	360
	合計	751	695	640	672	634
	受入率	45.8	44.6	41.6	43.3	42.7
	入院率	40.7	40.1	48.0	51.3	56.8
海津	外来	47	62	69	43	31
	入院	48	50	70	62	78
	合計	95	112	139	105	109
	受入率	5.6	6.5	8.0	6.7	6.2
	入院率	50.5	44.6	50.4	59.0	71.6
大垣	外来	65	44	37	21	19
	入院	41	40	22	28	25
	合計	106	84	59	49	44
	受入率	1.2	0.9	0.7	0.6	0.5
	入院率	38.7	47.6	37.3	57.1	56.8
不破	外来	2	8	4	5	4
	入院	9	3	6	5	5
	合計	11	11	10	10	9
	受入率	0.9	0.9	0.8	0.8	0.7
	入院率	81.8	27.3	60.0	50.0	55.6
合計	外来	559	530	443	396	328
	入院	404	372	405	440	468
	合計	963	902	848	836	796
	入院率	42.0	41.2	47.8	52.6	58.8

⑤ 他機関との連携

地域包括ケアシステムの構築には、地域の医療機関・介護施設等と連携強化が求められています。当院は地域医療連携相談室を中心に医療から介護まで切れ目のない地域連携を推進しています。

西濃圏域は、大垣市民病院が地域の基幹病院としての役割を担っており、当院と診療圏・傷病分類で重なりが80%以上と非常に大きいことから、大垣市民病院で高度急性期治療等を経過し、急性期・回復期治療に移行する患者の受け入れや高度医療が必要な患者の紹介を行うなど、双方が迅速な連携を行っています。診療所・介護施設等と当院との間で紹介・逆紹介を積極的に行っています。また、高額医療機器（CT、MRI等）の共同利用の推進や連携セミナー開催など顔の見える連携強化に努めています。

○高額医療機器の共同利用件数の推移

(単位：人)

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
C T 検 査	0	4	21	16	18
M R I 検 査	49	35	415	444	459
超 音 波 検 査	0	0	0	1	0
そ の 他	0	0	0	2	1
合 計	49	39	436	463	478

⑥ 在宅医療

西濃圏域の西南地域では、地元の診療所が在宅医療に積極的に介入していることから、当院の訪問看護ステーションへの訪問看護や訪問リハビリの利用者も増加傾向にあります。

在宅療養後方支援病院として、在宅医療を担う地域の診療所や介護福祉施設等からの緊急時の患者の受け入れを積極的に行っています。

○年度別訪問看護ステーション状況表

(単位:人)

		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
訪 問 看 護	実 人 数	416	559	790	852	953
	延 人 数	2,706	3,609	5,128	5,905	5,805
訪 問 リ ハ	実 人 数	13	14	16	16	24
	延 人 数	662	706	754	764	929

○在宅療養後方支援病院の登録患者数・入院患者数の推移

(単位：人)

	27年度	28年度	29年度	合計
登録患者数	66	81	79	226
入院患者数	3	46	50	99

※平成29年度…9月30日現在

(4) 自施設の課題

① 施設の耐震化への対応について

施設の一部に耐震化が必要とされる建物があり、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

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上で、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する必要があります。

③ 医師の確保について

ア) 常勤医師の確保

平成29年4月現在、常勤医師21名(歯科医師1名含む)が在籍し、一部診療科においては非常勤医師の対応となっています。また、常勤医師の高齢化が進んでいることから、医師の増員と後任医師の確保が急務となっています。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・基幹病院等と連携を強化し、医師確保を図る必要があります。

イ) 新専門医制度への対応

新専門医制度により、専攻医の確保は困難と想定され、基幹施設との更なる連携強化が必要です。

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 大規模災害時への対応について

西濃圏域の南部は低湿地帯が多く、南海トラフ地震発生時には、液状化現象や浸水被害も想定されています。そのため、傷病者や地域の医療機関等の患者の受け入れに必要な病床確保、災害医療チーム派遣などの連携強化が必要です。

【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について

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。西南地域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) がん医療対策

高度ながん治療については、基幹病院と連携し対応します。その他のがん治療については、消化器外科・泌尿器科等の医師確保に努め、外科的・内視鏡的手術療法、がん化学療法件数等の増加を目指します。また、がんリハビリテーション体制に取り組みます。

がん予防については、より精度の高い胃がん検診をはじめ、各種がん検診を積極的に実施します。

イ) 脳卒中・急性心筋梗塞対策

超急性期の治療を要するときは、基幹病院等へ迅速に搬送し速やかな治療対応ができる連携体制を強化維持します。また、専門医の確保に努めます。

脳血管疾患リハビリテーション機能を維持し、心疾患リハビリテーションを検討します。

脳ドック・特定健診の実施件数の増加に努めます。

ウ) 糖尿病対策

準基幹の医療機能(教育入院・栄養指導)の充実を図るため、専門医の確保並びに認定看護師の内部育成を積極的に実施します。また、糖尿病教室等をはじめとした予防対策にも継続的に取り組みます。

② 救急医療の取り組みについて

南地域の中核病院として、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、養老町消防本部等との連携強化を図り、円滑な救急車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

へき地医療を確保するため、必要により医師及びその他医療従事者を派遣し、へき地診療所への支援体制を構築します。

⑤ 地域医療機関等との連携について

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入体制を充実し、在宅療養後方支援病院としての機能向上を図ります。

ウ) 地域医療連携相談室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、摂食嚥下障害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、特定健診・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。

また、経鼻内視鏡検診車による胃がん検診の拡大に努めます。

⑧ 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。

⑨ 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

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

(2) 今後持つべき病床機能

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。

なお、西濃圏域には緩和ケア病棟が未整備であることから、対象患者は他圏域に流出している状況です。地域における需要は高いことから、将来的には緩和ケア病棟の設置を検討します。

(3) その他見直すべき点

【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＞

（単位：床）

	現在 （平成28年度病床機能報告）		将来 （2025年度）
高度急性期	—	→	—
急性期	187		187
回復期	63		63
慢性期	65		65
（合計）	315		315

＜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			<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">2年間程度で集中的な検討を促進</div> <div style="display: flex; gap: 10px;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; text-align: center;">第7期 介護保険 事業計画</div> <div style="background-color: #90ee90; padding: 10px; text-align: center;">第7次 医療 計画</div> </div> <div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; text-align: center; margin-top: 10px;">第8期 介護保険 事業計画</div> </div>
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		
急性期	67.7	77.0
回復期	60.9	84.0
慢性期	68.2	81.0
病院合計	66.4	79.0

○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	11.3	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	19.4	25.0
逆紹介率	22.7	30.0

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	50.7	61.0
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	0.2	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