

# 岐阜大学医学部附属病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定

**【岐阜大学医学部附属病院の基本情報】**

**医療機関名：**

国立大学法人岐阜大学医学部附属病院

**開設主体：**

国立大学法人岐阜大学

**所在地：**

岐阜県岐阜市柳戸1番1

**許可病床数：**

**(病床の種別)**

一般病床 577床

精神病床 37床

**(病床機能別)**

特定機能病院入院基本料(一般病棟) 7:1 503床

救命救急入院料3(ACC) 20床

特定集中治療管理料1(ICU) 6床

小児入院医療管理料2 36床

新生児特定集中治療管理料2(NICU) 6床

新生児治療回復室入院医療管理料(GCU) 6床

特定機能病院入院基本料(精神病棟) 13:1 37床

**稼働病床数：**

**(病床の種別)**

一般病床 576床

精神病床 37床

**(病床機能別)**

特定機能病院入院基本料(一般病棟) 7:1 503床

救命救急入院料3(ACC) 19床

特定集中治療管理料1(ICU) 6床

小児入院医療管理料2 36床

新生児特定集中治療管理料2(NICU) 6床

新生児治療回復室入院医療管理料(GCU) 6床

特定機能病院入院基本料(精神病棟) 13:1 37床

**診療科目：**

内科、消化器内科、循環器内科、外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、  
整形外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、  
耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、麻酔科、歯科、  
小児歯科、矯正歯科、歯科口腔外科

**職員数：**

別紙1のとおり

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

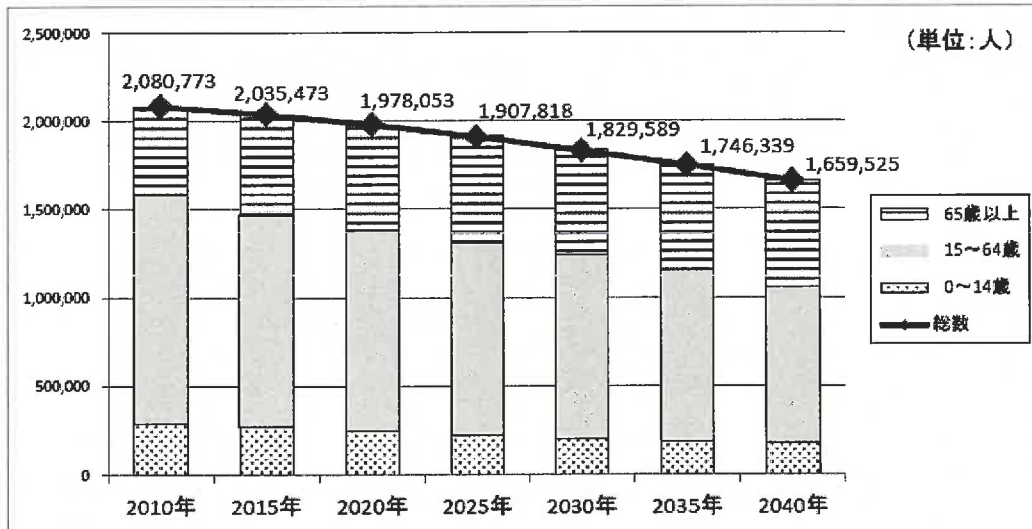
・地域の人口及び高齢化の推移

岐阜圏域の人口は2015年（平成27年）から2025年（平成37年）までに約4%減少する見込みである。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る。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ある。

（単位：人）

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総数	2,080,773 (100)	2,035,473 (97.8)	1,978,053 (95.1)	1,907,818 (91.7)	1,829,589 (87.9)	1,746,339 (83.9)	1,659,525 (79.8)
0～14歳	289,943 (100)	266,723 (92.0)	240,414 (82.9)	217,076 (74.9)	197,249 (68.0)	184,890 (63.8)	175,931 (60.7)
15～64歳	1,289,039 (100)	1,197,912 (92.9)	1,139,480 (88.4)	1,092,908 (84.8)	1,038,568 (80.6)	971,062 (75.3)	883,365 (68.5)
65歳以上	501,791 (100)	570,838 (113.8)	598,159 (119.2)	597,834 (119.1)	593,772 (118.3)	590,387 (117.7)	600,229 (119.6)
(再掲) 75歳以上	245,109 (100)	278,033 (113.4)	311,975 (127.3)	358,848 (146.4)	369,771 (150.9)	359,462 (146.7)	350,195 (142.9)

※下段は2010年を100とした場合の指数



・地域の医療需要の推移

（現状の医療需要）

各病院が保健所に報告する「病院報告」によると、岐阜圏域における2013年度（平成25年度）の入院患者数は5,875人（在院患者数）であり、必要病床数に換算すると6,933床となる。

また、在宅医療等を受ける患者数は7,504人であり、その内4,656人は訪問診療の患者数となる。

■病院報告に基づく医療需要（平成25年度）

病床機能区分	入院患者数 [人/日]	必要病床数 [床]
高度急性期	613	817
急性期	1,835	2,352
回復期	1,641	1,823
慢性期	1,786	1,941
合計	5,875	6,933

[人/日]

在宅医療等患者数	7,504
(再掲)訪問診療患者数	4,656

出典：病院報告、地域医療構想策定支援ツール等

（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）

現時点の岐阜圏域の病床数（一般病床、療養病床）は8,358床であるが、2025年（平成37年）における必要病床数は7,074床と推計しており、結果として、2025年（平成37年）には現状より約1,300床少なくとも医療需要に対応できることになる。

なお、在宅医療等患者数については、現時点での7,504人から、2025年（平成37年）には3,180人増加し、10,684人になると推計している。

■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

	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）[ア]  （単位：人）	2025年における医療供給（医療提供体制）		
		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[イ]  （単位：人）	将来のあるべき医 療提供体制を踏ま え他の構想区域に 所在する医療機関 により供給される 量を増減したもの [ウ]  （単位：人）	病床の必要量（必 要病床数） （[ウ]を基に病床 利用率等により算 出される病床 数）[エ]  （単位：床）
高度急性期	575	652	652	869
急性期	1,971	2,150	2,150	2,757
回復期	1,805	1,981	1,981	2,201
慢性期	1,013	1,147	1,147	1,247
合計	5,364	5,930	5,930	7,074
在宅医療等	10,155	10,684		
(再掲)訪問診療	6,081	6,531		

・ 4 機能ごとの医療供給体制の特徴

(医療機関数)

岐阜圏域の医療機関数は、病院が42機関、診療所が681機関であり、どちらも県内の圏域で最も多い状況である。

■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
42	39	3	681	77	604

出典: 医療施設動態調査 (厚生労働省)

(病床数)

岐阜圏域における一般病床と療養病床の合計は8,358床であり、約9割を病院の病床が占めている。また全体の8割が一般病床である。

■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
8,358	7,477	6,033	1,444	881	741	140

出典: 医療施設動態調査 (厚生労働省)

(病床機能報告)

2014年度 (平成26年度) の病床機能報告では、岐阜圏域における病床数は、高度急性期・急性期病床が約63%と最も多く、回復期病床が約8%と最も少なくなっている。

■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日時点)

(単位: 床)

病床機能区分	病床数
高度急性期	1,779
急性期	3,492
回復期	638
慢性期	1,839
その他	610
合計	8,358

出典: 平成26年度病床機能報告

※ 「その他」には、回答のなかった病床や、過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床を含みます。

### ・地域の医療受給の特徴

岐阜圏域の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139人に対し、693人が流入しており、流入超過となっている。また、県外には163人が流出する一方、164人が流入しており、流出入が均衡している。

#### （流入状況）

岐阜圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数5,086人のうち、岐阜圏域に住む入院患者数は4,229人で、自圏域患者対応率は83.1%となっている。

県内の他圏域からの流入患者数は、西濃圏域からの流入が253人（5.0%）で、以下中濃圏域から355人（7.0%）、東濃圏域から32人（0.6%）、飛騨圏域から53人（1.0%）となっている。また、県外では、愛知県から153人（3.2%）が流入している。

#### （流出状況）

岐阜圏域に住む入院患者総数4,531人のうち、岐阜圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数は4,229人で、自圏域患者対応率は93.3%となっている。

県内の他圏域への流出患者数は、西濃圏域への流出が96人（2.1%）で、以下中濃圏域へ43人（0.9%）、東濃圏域、飛騨圏域へは若干名が流出している。また、県外への流出状況を見ると、愛知県へ163人（3.6%）となっている。

## ② 構想区域の課題

今後、将来における医療需要に基づく必要病床数を勘案の上、岐阜圏域の医療提供体制を見直すに当たっては、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、各医療機関が自主的に取り組むこととされている。

### （適正な役割分担）

#### （1）岐阜圏域

【急性期医療】岐阜大学医学部附属病院[県全体]、県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院

（特定分野等）岐阜赤十字病院（災害拠点・感染症）、長良医療センター（周産期）、村上記念病院（脳卒中）、岐阜ハートセンター（心疾患）

（地理的要因）羽島市民病院（羽島市）、東海中央病院（各務原市）  
岐阜北厚生病院（山県市）

【病院間連携】岐阜大学医学部附属病院、県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討（地域医療連携推進法人制度の導入についても検討）

- ・ 岐阜圏域が県全体の高度医療の中心的役割を担うものとする（高度救命救急、ドクヘリ基地、基幹災害拠点、がん県拠点、総合周産期等）。
- ・ 岐阜大学医学部附属病院（高度救命救急、ドクヘリ基地、基幹災害拠点、がん県拠点等）が県全体の急性期医療の中心的役割を担い、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院が、岐阜大学医学部附属病院と連携して、岐阜圏域の急性期医療の中心的役割を担う。
- ・ 岐阜県総合医療センターが県全体の政策医療（総合周産期、基幹災害拠点等）に対応していることに配慮する。
- ・ 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、今後の急性期医療を検討する。
- ・ その検討の中で、特定の診療分野や政策医療分野で貢献している病院（岐阜赤十字病院（災害拠点、感染症）、長良医療センター（周産期）、村上記念病院（脳卒中）、岐阜ハートセンター（心疾患）等）や、地理的に急性期医療を要する病院（羽島市民病院（羽島市）、東海中央病院（各務原市）、岐阜北厚生病院（山県市）等）の役割分担について検討する。
- ・ 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する。）以外は回復期中心にシフトする。ただし、各地域における救急医療体制の確保に配慮する。

- ・ 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。

**(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。
- ・ 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。
- ・ 今後、5年間使用しなかった病床については、その病床のあり方を検討
- ・ 人工透析患者や医療的ケアを必要とする在宅の重度障がい児者の受け皿への機能転換を検討等

**【現在の病床数と必要病床数について】**

- ・ 現時点（平成26年7月1日時点）での本県の病床数は1万8千床強。
- ・ 2025年の本県の必要病床数は1万5千床程度と推計。

**【病床の機能区分について】**

	現時点での病床数	2025年の必要病床数
高度急性期	約2,200床	約1,700床
急性期	約10,200床	約5,800床
回復期	約1,100床	約4,800床
慢性期	約3,700床	約2,700床
区分未回答	約800床	0床
合計	約18,000床	約15,000床

**(経営基盤の効率化)**

- ・ 地域医療構想を踏まえ、今後の医療提供体制を考えるに当たり、医療機関相互の連携や協調が特に重要になるため、例えば、地域医療連携推進法人制度の導入や、場合によっては病院の再編等も含めて、研究、検討を行う。
- ・ 特に岐阜圏域においては、岐阜大学医学部附属病院を中心に、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院が地域医療連携推進法人制度の導入も視野に入れ、診療科、病床区分の棲み分け等を検討する研究会を設置する。（周産期については長良医療センターを含めて検討する。）

**(その他)**

- ・ 在宅医療を担う医師をはじめとする医療従事者の研修や、病院と診療所等の患者情報を円滑に引き継ぐことのできるシステムを構築するなどにより、在宅医療提供体制の充実を図る。
- ・ 在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体等と協議しつつ、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行う。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築を見据え、かかりつけ医の推進、がんや終末期の在宅療養における医療・介護の利用等について、住民が主体的に考える意識の醸成を支援する。

### ③ 自施設の現状

#### ・理念・基本方針

##### (理念)

あなたとの対話が創る信頼と安心の病院

##### (基本方針)

1. 患者中心のチーム医療を提供します。
2. 人間性豊かな医療人を育成します。
3. 先進医療の研究・開発・提供を実践します。
4. 地域との医療連携を強化します。

#### ・診療実績

別紙2のとおり (届出入院基本料、平均在院日数、病床稼働率)

#### ・職員数

別紙1のとおり (医師、看護師、その他専門職、事務職員等)

#### ・施設の特徴

本院は岐阜県下唯一の医学部附属病院、特定機能病院として東海地方でも最高レベルの質の高い医療を提供している。

本院は2025年に向けての将来ビジョンを制定した。その中で最も重要と考えているのは「最高のサービスを患者に届ける最高の病院の確立」および「高度医療拠点としての機能強化と地域医療への貢献」である。いわゆる5疾患5事業といわれる「がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患」「救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療」は当然、質の高い医療を追求するが、それ以外の領域についても質の高い医療を追求している。

本院は、特定機能病院の機能を果たすべく高次救命治療センターから始まり、難病、肝疾患、エイズ、がんなどの診療拠点病院として中心的な役割を果たしている。

本院は中部地方で二番目に高度救命救急センターに指定されており、多発外傷や熱傷など最も高度な三次救急患者の受け入れ、治療を行なっている。また2011年から、岐阜県のドクターヘリ事業の基地病院として本格運用を行なっている。年間365日、休みなしの出動体制を整えており、本院高次救命治療センターのドクター、ナースがヘリに搭乗し、現場での救急医療や重症患者の搬送に活躍している。

一方、「がん」は日本における死因の第1位を占める疾患であり、国は施策としてその治療成績の改善を挙げている。本院は厚生労働省より「都道府県がん診療連携拠点病院」に指定されており、院内に診療科の枠を越えたがんセンターを設置している。PET等の先端機器を用いた診断のもと、高度な手術治療、放射線療法、化学療法を行ない、同時に患者さんの身体的・精神的苦痛に対して緩和ケアやサロンの開設によるトータルケアを行なうとともに、患者登録やクリニカルパスの普及に努めている。

心筋梗塞、脳卒中はアテローム血栓症として世界的に注目され、人の死因として「がん」と双璧をなす疾患群であり、それらの基礎疾患となるのが高血圧と糖尿病である。本院では救急疾患である心筋梗塞や脳卒中に対して、循環器内科や心臓血管外科、脳神経外科などが高次救命治療センターと協働して24時間態勢の診療を行なっている。さらに発症予防や再発予防に向けて高血圧や糖尿病に対する栄養指導や薬物治療、最新機器を用いた合併疾患の早期発見早期治療を行なっている。

本院は以前より災害時を想定した院内体制の整備に努めてきている。東日本大震災を機に、平成23年10月、本院は岐阜県総合医療センターとともに県の基幹災害拠点センターに指定された。主として他の医療機関への啓発、教育を主たる任務として請け負っており、自院の災害対策はもちろんのこと県や他の医療機関との緊密な連携が最も重要であると考えている。今年制定されたBCP(Business Continuity Plan)においては地震等の大災害においても病院機能をいかに担保するか明確にしている。



また、平成 24 年 4 月より新生児集中治療室 NICU の運用を開始した。母体救急医療においてはこれまでも、本邦屈指の成績を上げてきた。そのうえに NICU を運営することで岐阜医療圏の周産期・小児医療に貢献できればと考えている。

現在、医療は様々な方面で発展し、複雑化しています。そのような中、医学部附属病院に求められているのは、先進・高度医療とともに安全で質の高い医療であると考えている。本院では、これからもさらに医療の質を高めていくと同時に、医療の安全を確保し、一人一人の患者さんに対して最上級の医療を提供できるようにチーム医療の実践と医療人の育成を行なっていく。

#### ・施設の担う政策医療

5 疾病 5 事業については、すべての医療について、岐阜県の最後の砦としての役割を担っていると考えているが、特に以下の点に特色を有する。

##### (がん)

本院は厚生労働省より「都道府県がん診療連携拠点病院」に指定されており、院内に診療科の枠を越えたがんセンターを設置している。PET等の先端機器を用いた診断のもと、高度な手術治療、放射線療法、化学療法を行ない、同時に患者さんの身体的・精神的苦痛に対して緩和ケアやサロンの開設によるトータルケアを行なうとともに、患者登録やクリニカルパスの普及に努めている。

##### (救急医療)

本院は高度救命救急センターに指定されており、多発外傷や熱傷など最も高度な三次救急患者の受け入れ、治療を行なっている。また 2011 年から、岐阜県のドクターヘリ事業の基地病院として本格運用を行なっている。

##### (災害時における医療)

本院は岐阜県総合医療センターとともに県の基幹災害拠点センターに指定されている。主として他の医療機関への啓発、教育を主たる任務として請け負っている。

#### ・他機関との連携

今後、医療機関の機能分化が進み地域完結型の医療提供体制に転換が図られる中、県内唯一の特定機能病院として引き続き高度急性期を担うためには、医療機能が異なる医療機関との緊密な連携を図ることが、より適切な医療を提供することとなると判断し、アライアンスパートナー医療機能連携協定を近郊の10病院と締結し本年4月から運用を始めている。本協定では病床空き情報の共有などにより患者の転院や受け入れを円滑に進めている。

なお、現在、新たに13病院との締結を進めている。

#### ④ 自施設の課題

##### (小児外科)

小児救急医療の中でも小児外科分野の設置が、岐阜圏域の小児医療に貢献できる分野であり、かつ、特定機能病院でもある本院の役割であると考えている。また、岐阜県唯一の医育機関として、小児外科分野の指導医において将来のこの分野の人材を育成していくことも本院の役割として重要であると考えており、近い将来、小児外科を設置する予定である。

##### (感染症科)

「薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン」及び「新興・再興感染症診療」にバランスよく対応できる医療機関は岐阜県内にはまだない。また、岐阜県の海外渡航者数は国内でもトップクラスであるにも関わらず、輸入感染症等に対する備えは必ずしも十分ではない。さらに国公立大学附属病院では感染症科を設置している施設は2015年4月時点で48.2%を数え、半数を超えつつある。このような現状を踏まえ、岐阜県唯一の医育機関として感染症科の設置を目指し、その設置に向けた課題について検討を進める。

##### (被ばく医療)

高度急性期を担う中心的な役割を担う病院としては、被ばく医療の受け入れ体制整備が必要であると考えており、今後、人的・物的体制等の課題について検討を行う予定である。

**【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載**

**① 地域において今後担うべき役割**

地域医療構想において「岐阜大学医学部附属病院（高度救命救急、ドクヘリ基地、基幹災害拠点、がん県拠点等）が県全体の急性期医療の中心的役割を担い、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院が、岐阜大学医学部附属病院と連携して、岐阜圏域の急性期医療の中心的役割を担う。」とされていることから、本院として、この方針に沿った役割を担う。

**② 今後持つべき病床機能**

現在、医療は様々な方面で発展し、複雑化しており、そのような中で医学部附属病院としては、①に記載してあるように岐阜圏域の急性期医療、特に高度急性期医療の中心的役割を担うことになるが、一方で医療機関としては高度急性期ばかりではなく、一般急性期の病床機能を担っていくことも必要であると考えている。

**③ その他見直すべき点**

これまで以上に岐阜圏域の地域医療に貢献するため、23の医療機関と締結しているアライアンスパートナー医療機能連携協定の連携内容の強化を図り、点と点の関係から面的な関係へと発展させる。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

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	577	→	527程度
急性期			50程度
回復期			
慢性期			
(合計)			

医育機関としての役割を担う観点から、高度急性期病床のうち50床程度を一般急性期病床にシフトする。

<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	病床ごとに高度急性期病床から急性期病床へのシフトについて検討 医育機関としての役割を担う観点から、		集中的な検討を促進 2年間程度で
2018年度			
2019～2020年度		順次、高度急性期病床から急性期病床へシフト	第7期 介護保険 事業計画 第7次 医療計画
2021～2023年度			

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		→	小児外科 感染症科
廃止		→	
変更・統合		→	

岐阜県唯一の医育機関として、小児外科、感染症科を設置する。

③ その他の数値目標について

<p><u>医療提供に関する項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床稼働率：</li> <li>・ 手術室稼働率：</li> <li>・ 紹介率：</li> <li>・ 逆紹介率</li> </ul> <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人件費率：</li> <li>・ 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：</li> </ul> <p>その他：</p>
--

\* 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】

（自由記載）

--

## 職員数

H29.9.1現在

職 種	合 計	常勤	契約	パート	再任用40h	再任用32h以下
医師	426	209	157	60	-	-
歯科医師	17	7	5	5	-	-
薬剤師	50	39	11	0	0	0
保健師	0	0	0	0	0	0
助産師	18	16	0	2	0	0
看護師	584	545	0	35	1	3
准看護師	0	0	0	0	0	0
看護補助者	56	0	0	56	0	0
理学療法士	15	15	0	0	0	0
作業療法士	3	3	0	0	0	0
視能訓練士	6	6	0	0	0	0
言語聴覚士	3	3	0	0	0	0
歯科衛生士	2	2	0	0	0	0
歯科技工士	2	2	0	0	0	0
診療放射線技師	42	42	0	0	0	0
臨床検査技師	50	29	12	6	0	3
衛生検査技師	0	0	0	0	0	0
臨床工学技士	14	14	0	0	0	0
管理栄養士	15	13	0	2	0	0
栄養士	0	0	0	0	0	0
臨床心理士	12	0	0	12	0	0
胚培養士	1	1	0	0	0	0
遺伝カウンセラー	1	1	0	0	0	0
エイズ相談員	1	0	0	1	0	0
ソーシャルワーカー	4	4	0	0	0	0
事務職員	168	68	0	98	0	2
その他の職員	20	1	4	15	0	0
合計	1510	1020	189	292	1	8

届出入院基本料	平均在院日数 (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
特定機能病院入院基本料 (一般病棟)	11.0	11.4	11.4	10.9	11.0
救命救急入院料3 (ACC)	6.7	6.7	6.9	6.7	6.5
特定集中治療管理料1 (ICU)	2.1	2.3	2.1	2.0	2.1
小児入院管理料2	10.1	11.9	10.3	8.8	7.0
新生児特定集中治療管理料2 (NICU)	11.3	10.9	10.9	11.3	12.2
新生児回復室入院医療管理料 (GCU)	7.8	8.2	8.3	7.3	7.2
特定機能病院入院基本料 (精神病棟)	55.7	46.7	49.4	55.3	51.1
一般病棟 計	11.9	12.4	12.3	11.8	11.6
精神病棟 計	55.7	46.7	49.4	55.3	51.1
合計	12.8	13.0	12.9	12.4	12.3

届出入院基本料	病床稼働率 (%)				
	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
特定機能病院入院基本料 (一般病棟)	81.6	84.3	85.2	87.2	88.3
救命救急入院料3 (ACC)	71.7	71.7	70.7	73.0	78.7
特定集中治療管理料1 (ICU)	93.4	99.3	102.3	107.9	110.2
小児入院管理料2	85.7	85.7	81.1	88.7	82.8
新生児特定集中治療管理料2 (NICU)	88.2	98.9	97.4	102.6	98.3
新生児回復室入院医療管理料 (GCU)	49.1	60.1	58.3	75.8	75.3
特定機能病院入院基本料 (精神病棟)	85.5	80.9	78.7	86.1	90.7
一般病棟 計	80.0	82.5	83.1	86.1	86.6
精神病棟 計	85.5	80.9	78.7	86.1	90.7
合計	80.3	82.4	82.9	86.1	86.9