

(別添)

独立行政法人地域医療機能推進機構
可児とうのう病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定

【基本情報】

病院名	可児とうのう病院			開設主体	独立行政法人 地域医療機能推進機構	
所在地	岐阜県可児市土田1221番地5					
届出病床数	一般	精神	結核・感染	療養		計
	250床					250床
稼働病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	ドック	計
	6床	188床	53床		3床	215床
診療科目 H29.4現在	<ul style="list-style-type: none"> ●内科 ●循環器内科 ●整形外科 ●皮膚科 ●耳鼻咽喉科 ●麻酔科 (計21科) <ul style="list-style-type: none"> ●神経内科 ●リウマチ科 ●形成外科 ●泌尿器科 ●リハビリテーション科 ●ペインクリニック内科 <ul style="list-style-type: none"> ●血液内科 ●小児科 ●脳神経外科 ●婦人科 <ul style="list-style-type: none"> ●消化器内科 ●外科 ●小児外科 ●眼科 ●放射線科 					
附属施設	介護老人保健施設、訪問看護ステーション、居宅介護支援センター 地域包括支援センター（市受託）					
医療従事者数 H29.4現在	職種			職員数		
	医師			29人		
	看護職員			176人		
	医療技術職員			80人		
	福祉・介護職員			45人		
	教員			0人		
	技能職員			13人		
	事務職員			40人		
合計			383人			

1. 現状と課題

① 構想区域の現状（岐阜県地域医療構想 平成28年7月策定 より抜粋）

（1）地理的条件

中濃圏域は、関市、美濃市、美濃加茂市、可児市、郡上市、加茂郡（坂祝町、富加町、川辺町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村）及び可児郡（御嵩町）の5市2郡（7町1村）からなる地域であり、総面積は2,454.26 k m²で、県全体の23.1%を占めています。

地勢は、岐阜県の中央部に位置し、圏域の中北部は標高が高く、長良川・板取川などの長良川水系が北から南西に流れています。南部には木曾川・飛騨川などの木曾川水系が東北から西南に流れ、丘陵地や平坦地が広がっています。岐阜圏域、飛騨圏域、東濃圏域に囲まれ、北部は福井県に、南部は愛知県に接しています。

交通は、国道21号、国道41号などの主要幹線道路と、JR高山本線、太多線、長良川鉄道などの鉄道が整備されており、県内各圏域へ短時間でのアクセスが可能です。平成17年には東海環状自動車道東回りルートが開通し、愛知県への交通の利便性が向上しました。今後は東海環状自動車道西回り区間の開通が平成32年に見込まれ、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。

（2）人口等

中濃圏域の人口は2015年（平成27年）から2025年（平成37年）までに6%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。75歳以上の高齢者は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。

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2015→ 2025 増減率
総数	382,570	374,404	364,230	352,118	338,567	323,799	307,865	-6.0%
0～14歳	52,982	49,049	44,599	40,391	36,930	34,705	32,975	-17.7%
15～64歳	237,464	219,419	206,613	196,982	187,295	176,231	161,353	-10.2%
65歳以上	92,123	105,936	113,018	114,745	114,342	112,863	113,537	8.3%
(再掲) 75歳以上	47,562	52,566	58,033	68,024	72,282	71,746	69,499	29.4%

(3) 医療機関数、病床数、病床機能報告、医療需要

① 医療機関数

中濃圏域の医療機関数は、病院が18機関、診療所が260機関であり、西濃圏域、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
18	16	2	260	22	238

出典：医療施設動態調査 (厚生労働省)

② 病床数

中濃圏域における一般病床と療養病床の合計は2,722床であり、診療所の病床は約8%になります。また、全体の約80%を一般病床が占めています。

■ 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
2,722	2,492	1,945	547	230	222	8

出典：医療施設動態調査 (厚生労働省)

② 構想区域の課題

(1) 医療従事者

① 医師数

中濃圏域における人口10万人当たりの医師数は、増加傾向にあるものの、全国平均を下回り、また県内5圏域で最も低くなっています。特に圏域の北部は広大な山地であり、へき地医療の維持も必要であることから、医師の確保が課題です。

② 看護職員

中濃圏域における看護職員数は年々増加しているものの、県全体及び全国の人口10万人当たりの看護職員数を下回っていることから、看護人材の養成促進及び離職防止、再就業支援を支援し、多くの看護職員の定着・確保に取り組む必要があります。

(2) 病床機能報告に基づく医療需要

2014年度（平成26年度）の病床機能報告では、中濃圏域における病床数は、高度急性期及び急性期病床が約72%と最も多く、回復期病床が約4%と最も少なくなっています。各病院が保健所に報告する「病院報告」によると、中濃圏域における2013年度（平成25年度）の入院患者数は2,095人（在院患者数）であり、必要病床数に換算すると2,449床となります。

■病院報告に基づく医療需要

病床機能区分	病床数	入院患者数 [人/日]	必要病床数 [床]	必要病床数 割合
高度急性期	36	154	205	8.4%
急性期	1,928	607	778	31.8%
回復期	121	633	704	28.7%
慢性期	578	701	762	31.1%
その他	59			
合計	2,722	2,095	2,449	100%

出典：平成26年度病床機能報告、地域医療構想策定支援ツール等

(3) 医療提供体制見直しの方向性

可茂地域については木沢記念病院、関・美濃地域については中濃厚生病院、郡上地域については郡上市民病院が急性期医療の中心的役割を担います。

特定の診療分野や政策医療分野で貢献している病院、地理的に急性期を要する病院（市立美濃病院（美濃市）、可児とうのう病院（可児市）、鷺見病院（郡上市）等）も状況に応じて急性期医療を担います。



③ 自施設の現状

医師不足の課題は、例外ではなく病床稼働率が60%程度と低い水準となっているため、患者数の増加は、健全な経営に向けた一番の課題となっている。

病床の機能区分状況を見ると、平成28年度の「地域医療構想策定支援ツール」を用いた実績が、高度急性期10%、急性期29%、回復期41%、慢性期20%となっている。これは前述の中濃医療圏における「病院報告に基づく医療需要」とほぼ同様の構成となっており、当院の位置する可児市における高齢化率の高さや、地域における回復期機能に対するニーズの高さを物語っている。

■ レセプトデータを用いた医療需要分析（可児とうのう病院 平成28年度）

機能区分	1日単位の点数	延べ患者数	患者数	必要病床数	必要病床数割合
高度急性期	3000点以上	4,552	12.5	16.6	10%
急性期	2999点～600点	14,000	38.4	49.2	29%
回復期	599点～175点	22,399	61.4	68.2	41%
慢性期・在宅医療等	174点～0点	11,186	30.6	33.3	20%
			142.8	167.3	100%

※地域医療構想策定支援ツール使用

④ 自施設の課題

高度急性期から、回復期、在宅までを幅広くカバーする当院であるが、構想区域の課題と同様に医師不足は例外でない。

特に常勤医師が退職となった小児科や脳神経外科の疾患については、入院の受入が困難な状態が続いている。

また、老人保健施設や居宅介護支援センター等の介護施設を運営する当院においては、医療従事者の不足だけでなく、社会福祉士や介護士の不足も課題として認識している。

今後増加する介護サービスのニーズに対応できるよう、介護職員の人員確保、教育にも力を入れていく必要がある。

2. 今後の方針

① 地域において今後担うべき役割

当院は高度急性期から慢性期までを幅広く受け持っており、現在の病床構成を継続することが地域のニーズに応える最善策であると考えます。

ただし、常勤医師の退職による診療科の縮小等の課題も抱えているため、高度急性期や診療科を持たない急性期疾患については、医療圏で急性期を中心的に担う病院との連携を強化し、回復期機能を担う必要もある。

② 今後持つべき病床機能

地域包括ケアシステムの推進に向け、当院の保有する介護施設を最大限に生かせるよう、サブアキュートを担う病床として、地域包括ケア病棟の拡大を方針としている。

③ その他見直すべき点

地域の急性期を担うために不足する、小児科、脳神経外科の常勤医師の確保に努める。

3. 具体的計画

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	6	→	6
急性期	153		153
回復期	53		88
慢性期			
休床	35		
ドック床	3		3
(合計)	250床		250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	公的医療機関等2025プランの策定		集中的な検討を促進 2年間程度で
2018年度	医療計画に則り、病床の機能転換を検討する	2025年における病床機能の確定	
2019～2020年度	休床病床のあり方を検討する	休床病床の機能転換を決定する	第7期 介護保険事業計画 第7次 医療計画
2021～2023年度	休床病床の再稼働	地域のニーズに即した病床編成と運営を行う	第8期 介護保険事業計画

② 診療科の見直しについて

<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

医療提供に関する項目 (2025年度目標)

- ・ 病床稼働率： 80%以上
- ・ 手術室稼働率： 20%以上
- ・ 紹介率： 65%以上
- ・ 逆紹介率： 30%以上

経営に関する項目*

- ・ 人件費率： 50%
- ・ 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： 0.1%

4. その他

(自由記載)

