

公立・公的病院の具体的対応方針の再検証に係る  
対応について【飛騨圏域】

# 1 具体的対応方針の再検証が必要とされた公立・公的病院について

## ◆概要

- ・厚生労働省における分析の結果、一定の基準に合致した公立・公的医療機関等の具体的対応方針が、真に地域医療構想の実現に沿ったものとなっているか再検討を行うこととなった。（令和2年1月17日付けで厚生労働省から都道府県に対して再検証要請通知）
- ・県内では、以下の9病院が該当。

	病院名	二次医療圏	所在地	該当項目
1	岐北厚生病院	岐阜	山県市	隣接
2	羽島市民病院	岐阜	羽島市	隣接
3	西美濃厚生病院	西濃	養老町	隣接
4	国保白鳥病院	中濃	郡上市	実績
5	坂下病院	東濃	中津川市	実績
6	多治見市民病院	東濃	多治見市	隣接
7	東濃厚生病院	東濃	瑞浪市	隣接
8	市立恵那病院	東濃	恵那市	隣接
9	飛騨市民病院	飛騨	飛騨市	実績

### 【該当項目】

実績：診療実績※1が特に少ない。

※1 がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修派遣機能の9領域全ての診療実績

隣接：構想区域内に、一定数以上の診療実績※2を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接※3している。

※2 がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期の6領域全ての診療実績

※3 自動車での移動時間が20分以内の距離

### 【再編統合】

「再編統合」には、ダウンサイジング、機能の分化・連携、集約化、機能転換・連携等も含まれる。

## 2 国の再検証要請への対応について

### 【診療実績が特に少ない病院】

①～③について医療機関で検討の上、その結果を各圏域地域医療構想等調整会議で協議。

- ①2025年を見据えた自医療機関の役割の整理
- ②分析対象領域（9領域※1）ごとの医療機能の方向性（機能縮小等）
- ③4機能別の病床の変動

### 【「類似かつ近接」病院】

左記①～③に加え、④についても協議を実施。

- ④圏域全体の、6領域※2ごとの医療機関の役割分担の方向性等2025年の医療提供体制



飛騨市民病院の検討結果は次ページのとおり



飛騨圏域 該当なし ※3

※1 9領域：がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期、災害、へき地、研修派遣機能

※2 6領域：がん、心疾患、脳卒中、救急、小児、周産期

※3 再検証対象病院以外の公立・公的病院（以下、「公立・公的病院」という。）における上記①及び③について、参考資料1-1にて整理。

また、飛騨圏域では「類似かつ近接」に該当する病院がないため、公立・公的病院における上記④についての協議を求められていないが、参考資料1-2にて整理。

### 3 飛騨市民病院における検証結果について

#### ①2025年を見据えた自医療機関の役割の整理

- ・ 当院から最寄りの二次医療機関までは33.7km、車で約43分の距離がある。  
神岡町地域の令和3年1月時点の高齢化率は45.90%に達しており、独居や高齢者世帯で自家用車での長距離の移動が困難な住民が増加している状況は否めないところである。
- ・ このような現状を考慮し、高原郷地域の住民が必要な時に必要な医療を享受するためにも、現在の急性期、慢性期病棟は維持する必要がある。また、退院後の在宅生活に円滑に移行するためのリハビリテーションを強化した回復期病床を増床し、退院に向けた支援体制を強化していくことも望まれるところである。

#### ②4 機能別の病床の変動

- ・ 急性期病床 6 人部屋 2 室 12 床を地域包括ケア病床 4 人部屋 2 室 8 床に転換する予定。
- ・ 急性期： 46 床 → 34 床 (▲ 12)
- 回復期： 12 床 → 20 床 (+ 8)
- 慢性期： 33 床 → 27 床 (▲ 6)
- 計： 91 床 → 81 床 (▲ 10)