

# 岐阜県における地域医療構想の 進捗について

令和4年1月

岐阜県健康福祉部

# 岐阜県の概況

- 本県は県土が広く、南部の人口集中地域と北部等の山間地域で、人口や医療資源に偏在がある。
- 県全体としては、医師少数県であり、医師確保が大きな課題



## ○施設の状況 (R3.10.1)

病院数	診療所数	分娩取扱施設数
97	1,664	39

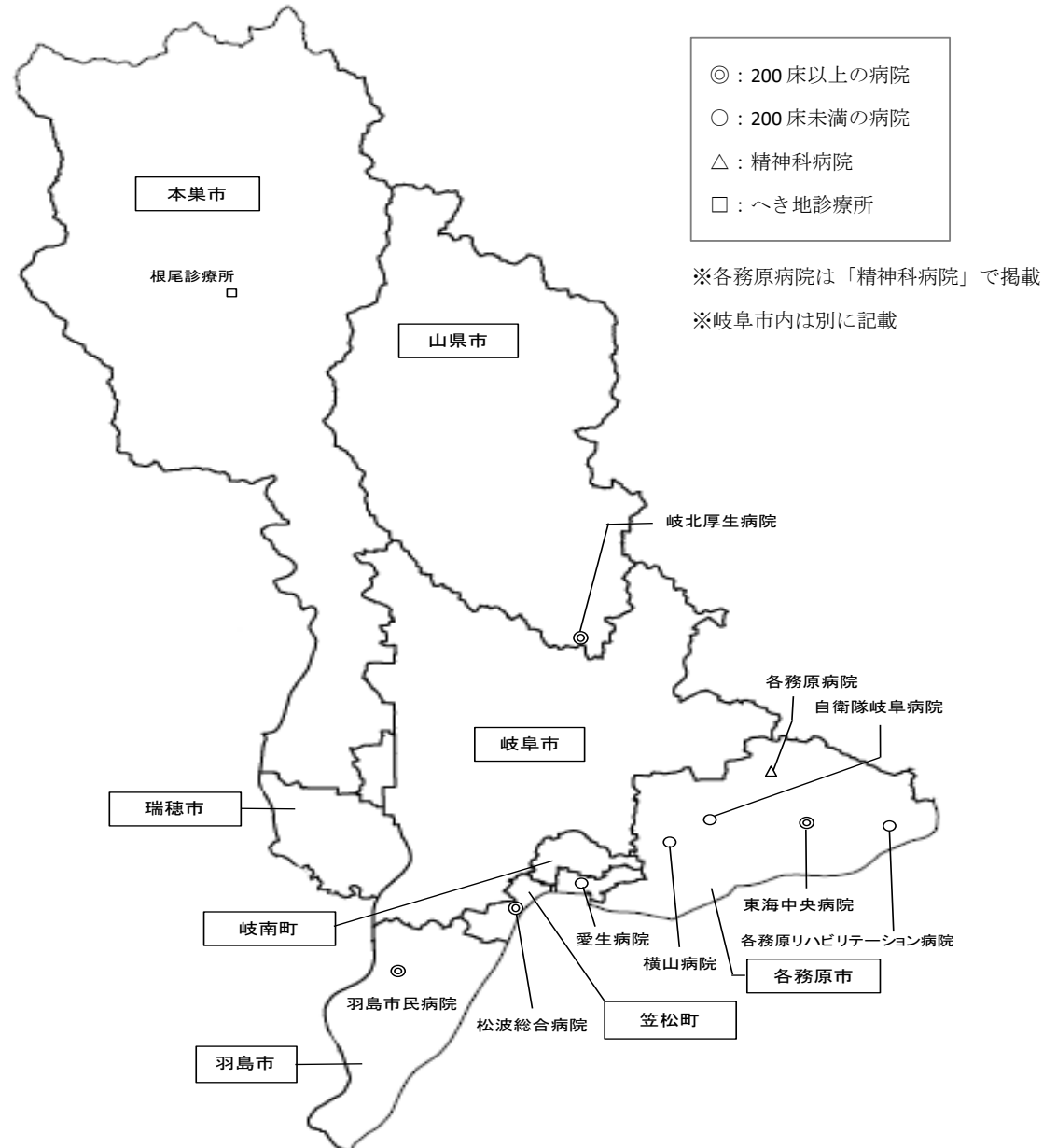
## ○地域医療構想の進捗状況

既存病床数 (a)	必要病床数 (b)	過剰病床数 (a)-(b)
17,095	14,978	2,117

## ○医師の状況

医師 (人)		医師偏在指標 ※カッコ内は全国平均値		
病院	診療所	医師全体	産科	小児科
2,588	1,635	207.1 (238.6)	10.5 (12.8)	98.8 (106.2)

# 岐阜県の概況 — 岐阜圏域 —



## ○施設の状況 (R3.10.1)

病院数	診療所数	分娩取扱施設数
41	727	18

## ○地域医療構想の進捗状況

既存病床数 (a)	必要病床数 (b)	過剰病床数 (a)-(b)
7,786	7,074	712

## ○医師の状況

医師 (人)		医師偏在指標 ※カッコ内は全国平均値		
病院	診療所	医師全体	産科	小児科
1,398	782	261.6 (238.6)	13.4 (12.8)	105.9 (106.2)

# 岐阜県の概況 一西濃圏域一



## ○施設の状況 (R3.10.1)

病院数	診療所数	分娩取扱施設数
15	268	5

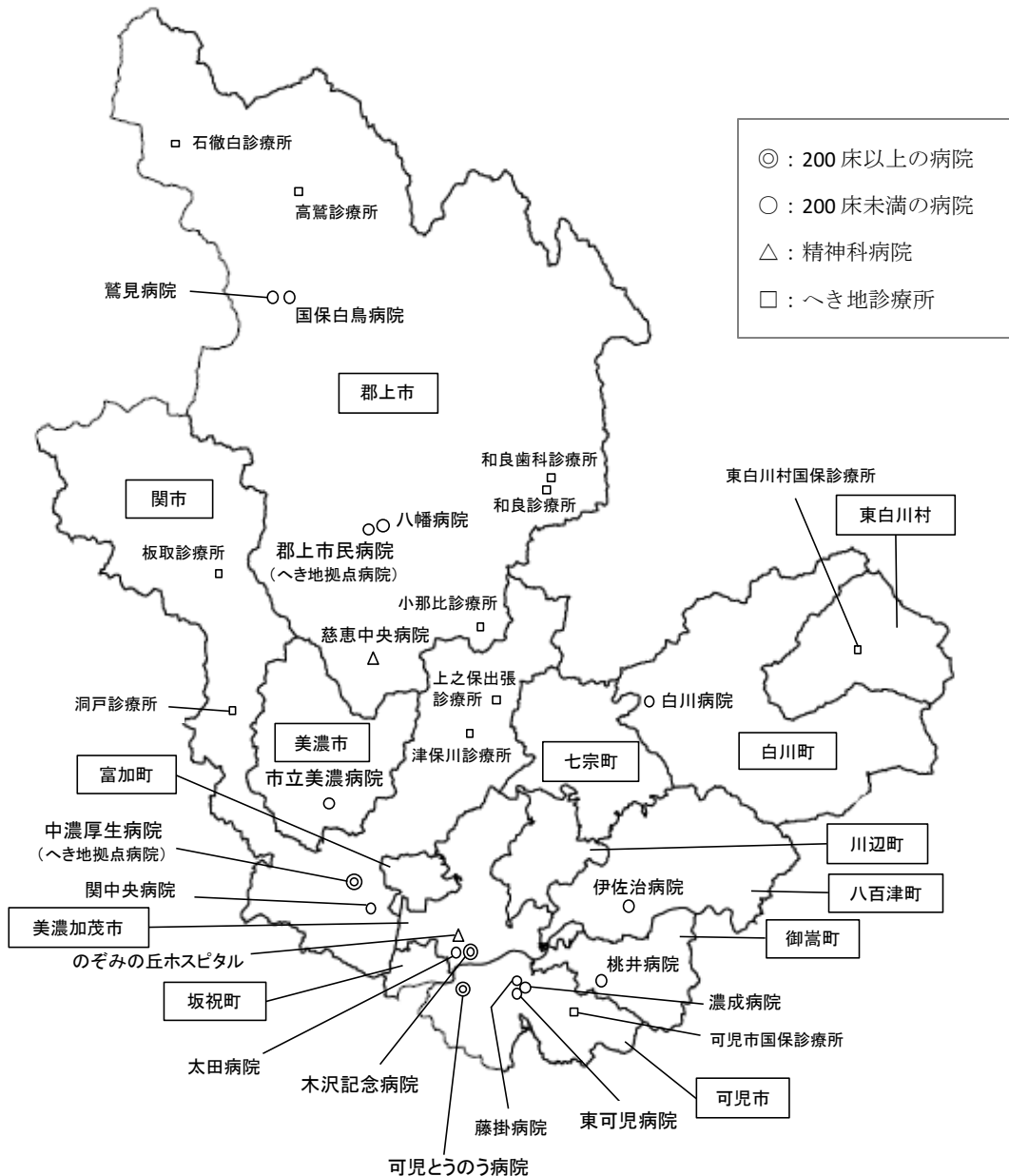
## ○地域医療構想の進捗状況

既存病床数 (a)	必要病床数 (b)	過剰病床数 (a)-(b)
2,744	2,430	314

## ○医師の状況

医師 (人)		医師偏在指標 ※カッコ内は全国平均値		
病院	診療所	医師全体	産科	小児科
344	267	167.5 (238.6)	8.1 (12.8)	98.6 (106.2)

# 岐阜県の概況 一中濃圏域一



## ○施設の状況 (R3.10.1)

病院数	診療所数	分娩取扱施設数
18	268	7

## ○地域医療構想の進捗状況

既存病床数 (a)	必要病床数 (b)	過剰病床数 (a)-(b)
2,695	2,411	284

## ○医師の状況

医師 (人)		医師偏在指標 ※カッコ内は全国平均値		
病院	診療所	医師全体	産科	小児科
341	237	165.4 (238.6)	7.8 (12.8)	※ (106.2)

※小児医療圏は、岐阜医療圏に含まれる。

# 岐阜県の概況 ー東濃圏域ー



## ○施設の状況 (R3.10.1)

病院数	診療所数	分娩取扱施設数
14	256	5

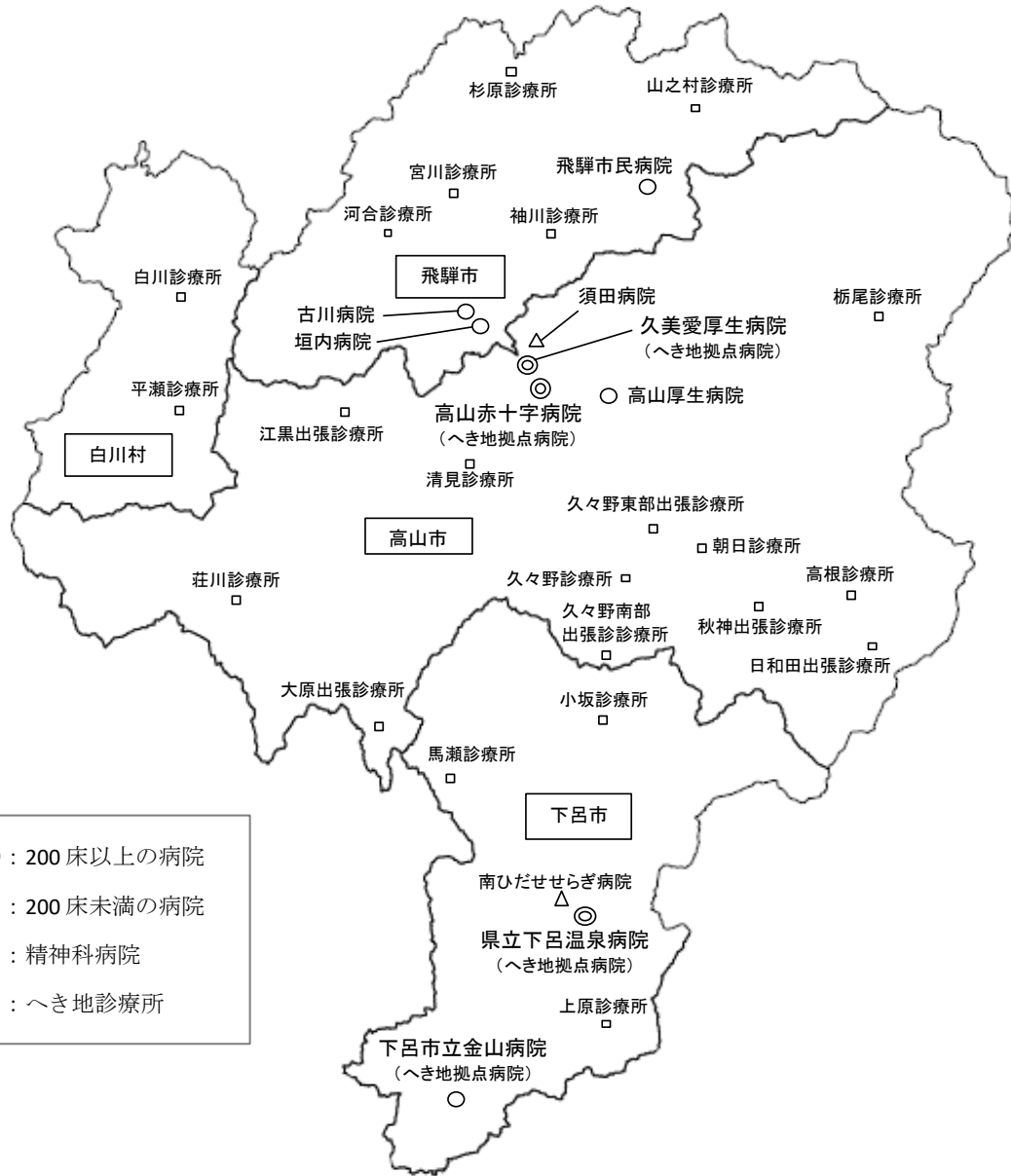
## ○地域医療構想の進捗状況

既存病床数 (a)	必要病床数 (b)	過剰病床数 (a)-(b)
2,475	2,057	418

## ○医師の状況

医師 (人)		医師偏在指標 ※カッコ内は全国平均値		
病院	診療所	医師全体	産科	小児科
346	250	185.5 (238.6)	8.1 (12.8)	84.0 (106.2)

# 岐阜県の概況 — 飛騨圏域 —



## ○施設の状況 (R3.10.1)

病院数	診療所数	分娩取扱施設数
9	145	4

## ○地域医療構想の進捗状況

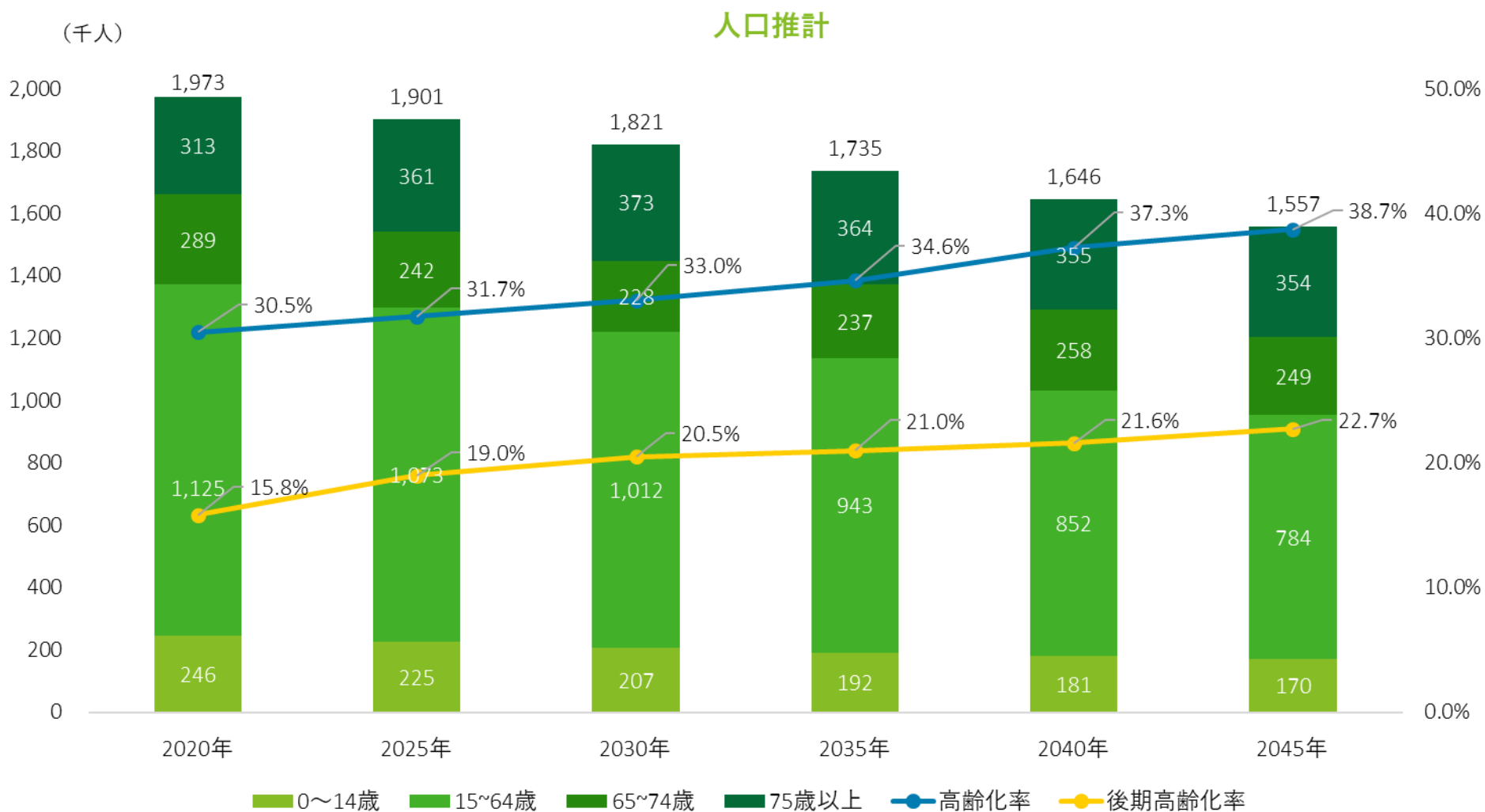
既存病床数 (a)	必要病床数 (b)	過剰病床数 (a)-(b)
1,395	1,006	389

## ○医師の状況

医師 (人)		医師偏在指標 ※カッコ内は全国平均値		
病院	診療所	医師全体	産科	小児科
159	99	152.7 (238.6)	9.9 (12.8)	54.6 (106.2)

# 岐阜県の人口推計（県全体）

- 2045年には、2020年の人口から20%減少することが予測される。
- 2045年の高齢化率は、2020年から+8.2%、後期高齢化率は+6.9%と推計される。

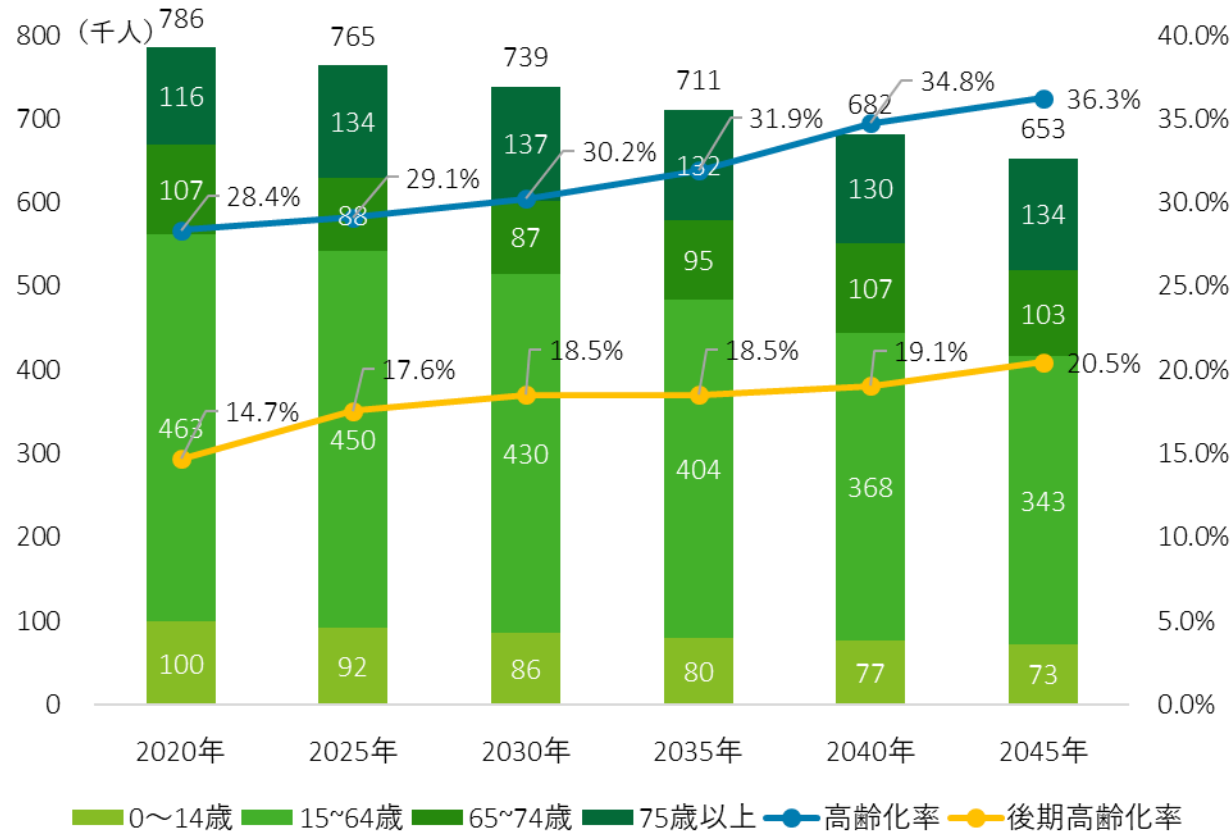




# 岐阜県の人口推計（地域別）

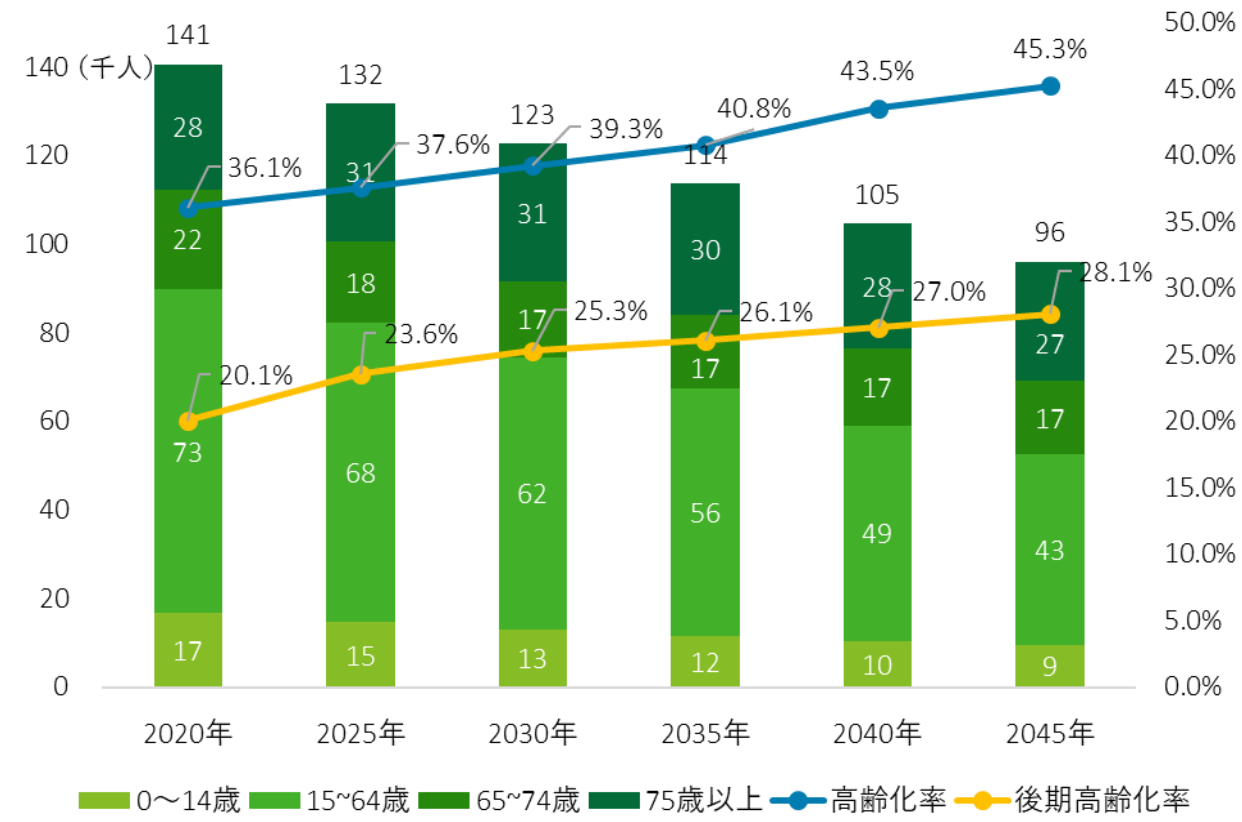
- 人口は、2020年から2045年にかけて、都市部の岐阜圏域は緩やかに減少する（▲17%）が、山間部の飛騨圏域は急速に減少する（▲32%）。
- 高齢者人口は、岐阜圏域は微増（+6%）だが、飛騨圏域は減少局面に入っている（▲12%）。

### 岐阜圏域の人口推計



出所：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（平成30（2018）年推計）を基に作成

### 飛騨圏域の人口推計

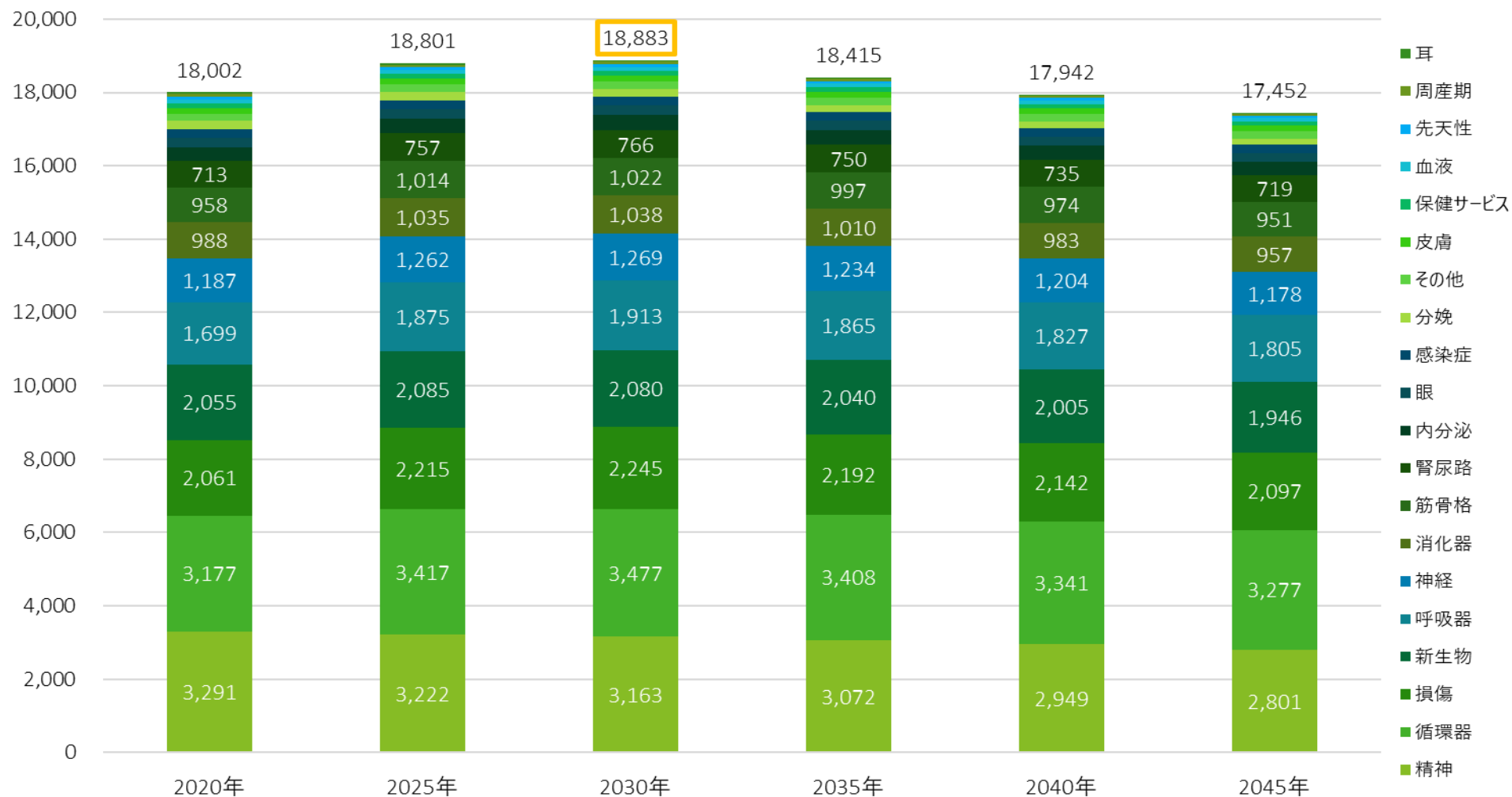


出所：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）を基に作成

# 岐阜県の入院患者数推計（県全体）

- 県全体で見ると、2030年まで患者数は増加する（+4.9%）ことが予測される。
- 疾患別には、2020年から2030年にかけて、呼吸器+12.6%、循環器+9.4%と推計される。

入院患者数推計（人/日）

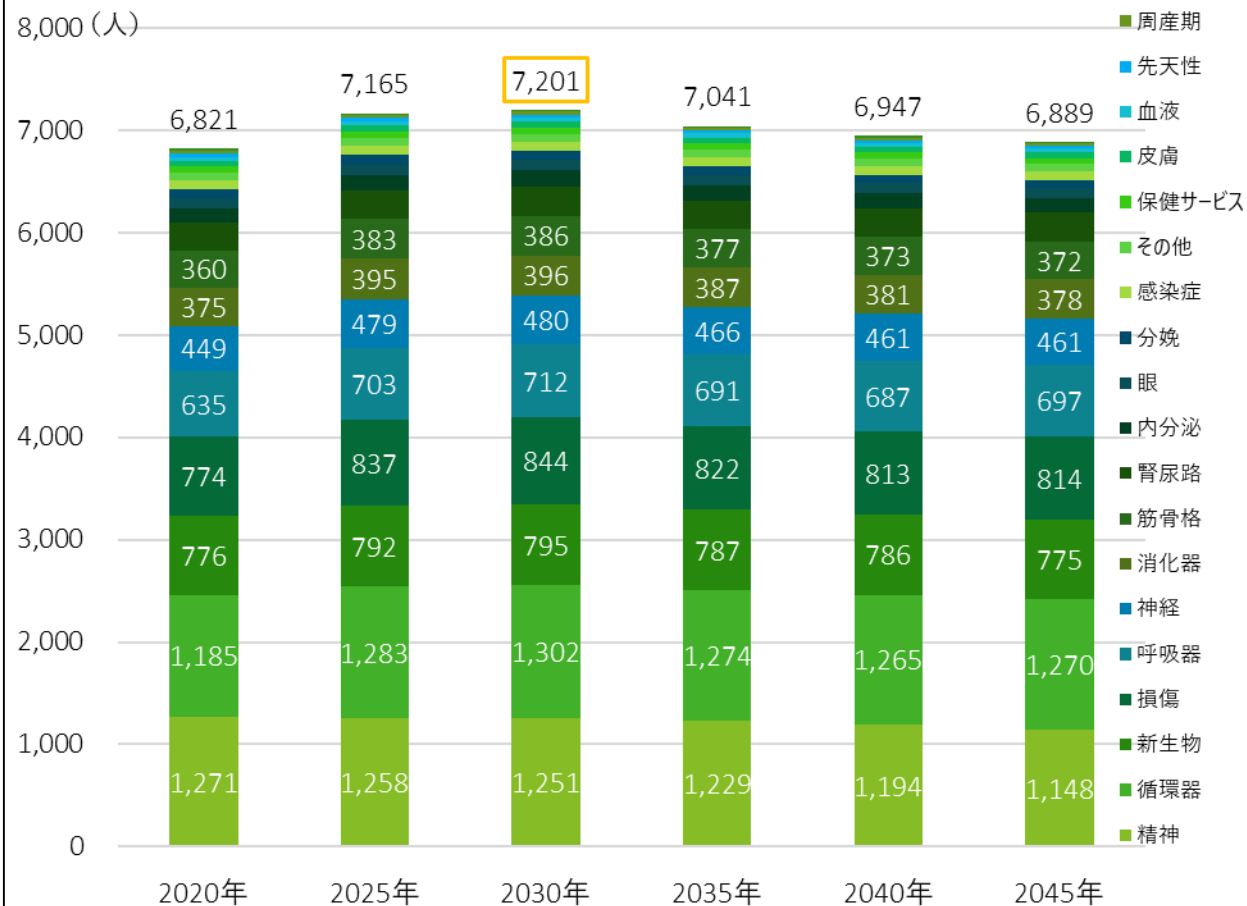


出所：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）、厚労省「平成29年度患者調査27-1、27-2表」を基に作成

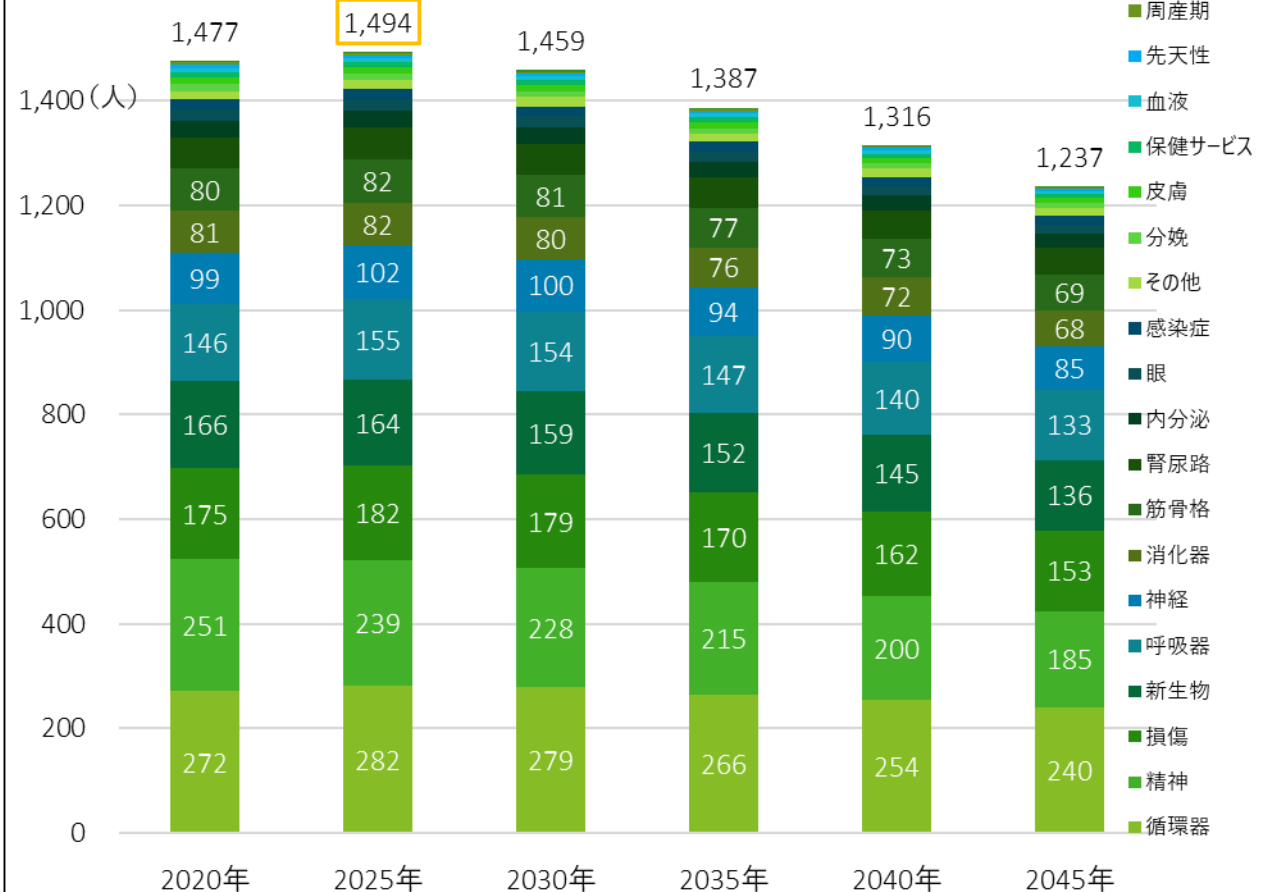
# 岐阜県の入院患者数推計（地域別）

- 岐阜圏域は、2030年にピークとなることが予測される。
- 飛騨圏域は、2025年から、20年間で急速な減少（▲17%）が予測される。

## 岐阜圏域の入院患者数推計（人/日）



## 飛騨圏域の入院患者数推計（人/日）



出所：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（平成30（2018）年推計）、厚労省「平成29年度患者調査\_127表」を基に作成

出所：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（平成30（2018）年推計）、厚労省「平成29年度患者調査\_127表」を基に作成

# 岐阜県の地域医療構想

## 岐阜県地域医療構想（平成28年7月策定）

- 圏域の急性期医療を中心的に担う具体的な医療機関名を明記
- 病床削減ありきではなく、不足する回復期機能への転換を促す取組みを支援
- 回復期機能への転換については、地域医療介護総合確保基金を活用した補助制度を創設し、医療機関の自主的な取組みを促す。



# 地域医療構想の取組み

## これまでの医療機関の自主的な取組み

### 県補助金を活用した 病床機能の転換

- 7病院297床が回復期機能に転換

### 複数医療機関の 再編統合

- 西濃厚生病院（西美濃厚生病院（厚生連）+揖斐厚生病院（厚生連））
- 東濃中部病院（土岐市立総合病院（土岐市）+東濃厚生病院（厚生連）） 【重点支援区域に選定】

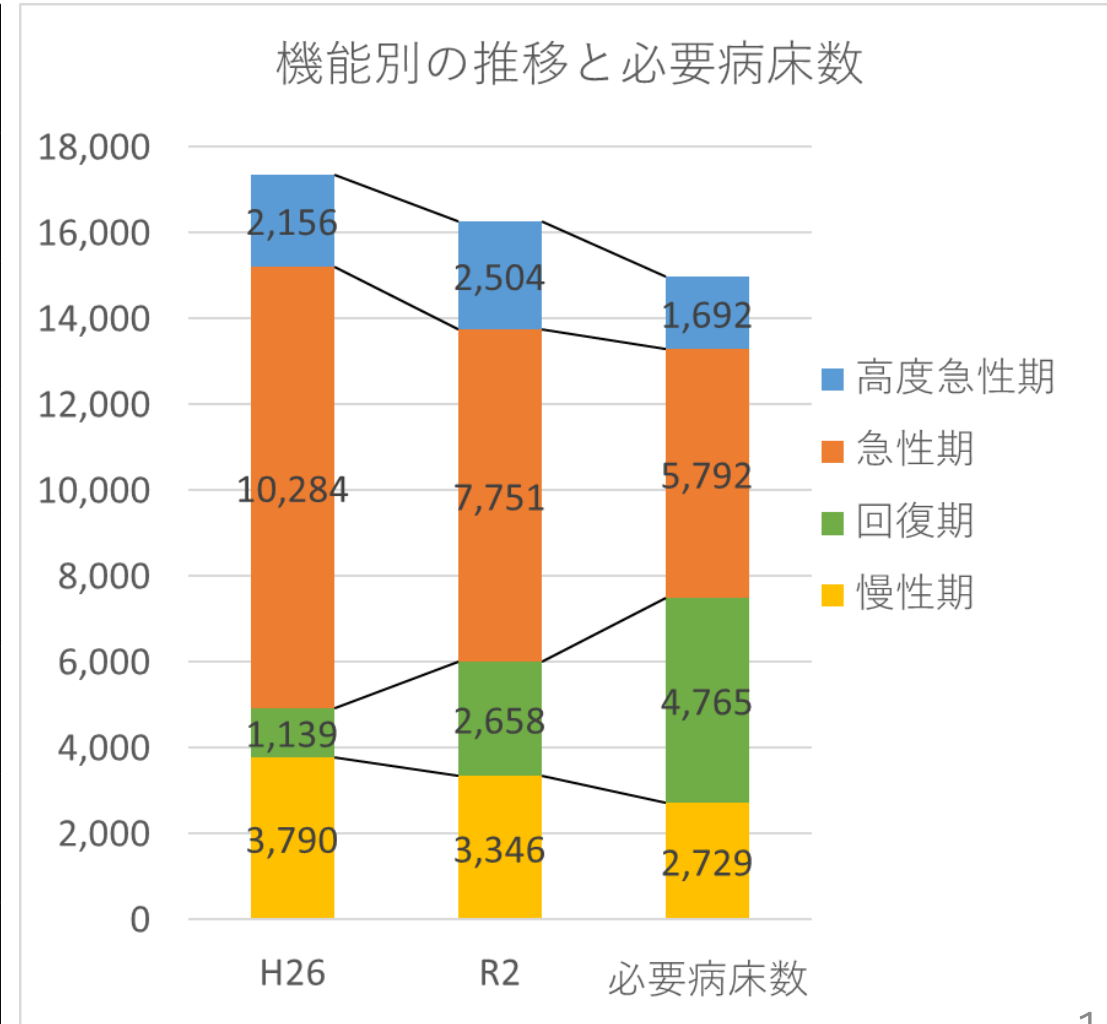
### 単独医療機関の 取組み

- 急性期病床を回復期病床に転換し、地域包括ケア病床のみの病院に（国保白鳥病院（郡上市））
- 病床を削減し、診療所化（坂下診療所（中津川市）、関ヶ原診療所（関ヶ原町））

# 病床数の推移

- 平成26年度から令和2年度までに、高度急性期・急性期は2,185床減少し、回復期は1,519床増加
- 2025年の必要病床数と比較して、高度急性期・急性期は2,771床過剰、回復期は2,107床不足している状況

機能	病床数				必要病床数 R7	差 (R7-R2)
	H26	R2	(増減数)	(増減率)		
高度急性期	2,156	2,504	348	16.1%	1,692	-812
急性期	10,284	7,751	-2,533	-24.6%	5,792	-1,959
回復期	1,139	2,658	1,519	133.4%	4,765	2,107
慢性期	3,790	3,346	-444	-11.7%	2,729	-617
その他	505	836	331	65.5%		
合計	17,874	17,095	-779	-4.4%	14,978	-2,117



# 地域医療構想の取組み

## 医療機関からの声

地域医療構想を進めるに当たって、医療機関から以下を求める声があった。

- ① 回復期への転換を進めた場合に、経営面で成り立つのか不安があり、取組みを進められない。
- ② 県の示すデータは県全体、2次医療圏別などで、自院の将来を考えるうえでイメージが分かりづらい。
- ③ 他の医療機関との連携について、医療機関同士ではなかなか進められない。



次の事業を実施し、医療機関の取組みを支援

- ① 経営コンサルティング（県委託）により、地域医療構想に沿った医療機能の見直しの提案及び収支シミュレーションを実施
- ② DPCデータ分析を実施（市町村別、疾患別）。2025年よりも先を見据え、2045年までシミュレート
- ③ 個別の医療機関同士の協議の場を設定
- ④ 国からの公立・公的医療機関の再検証要請に基づいた再検証を実施

# ① 経営コンサルティングの実施

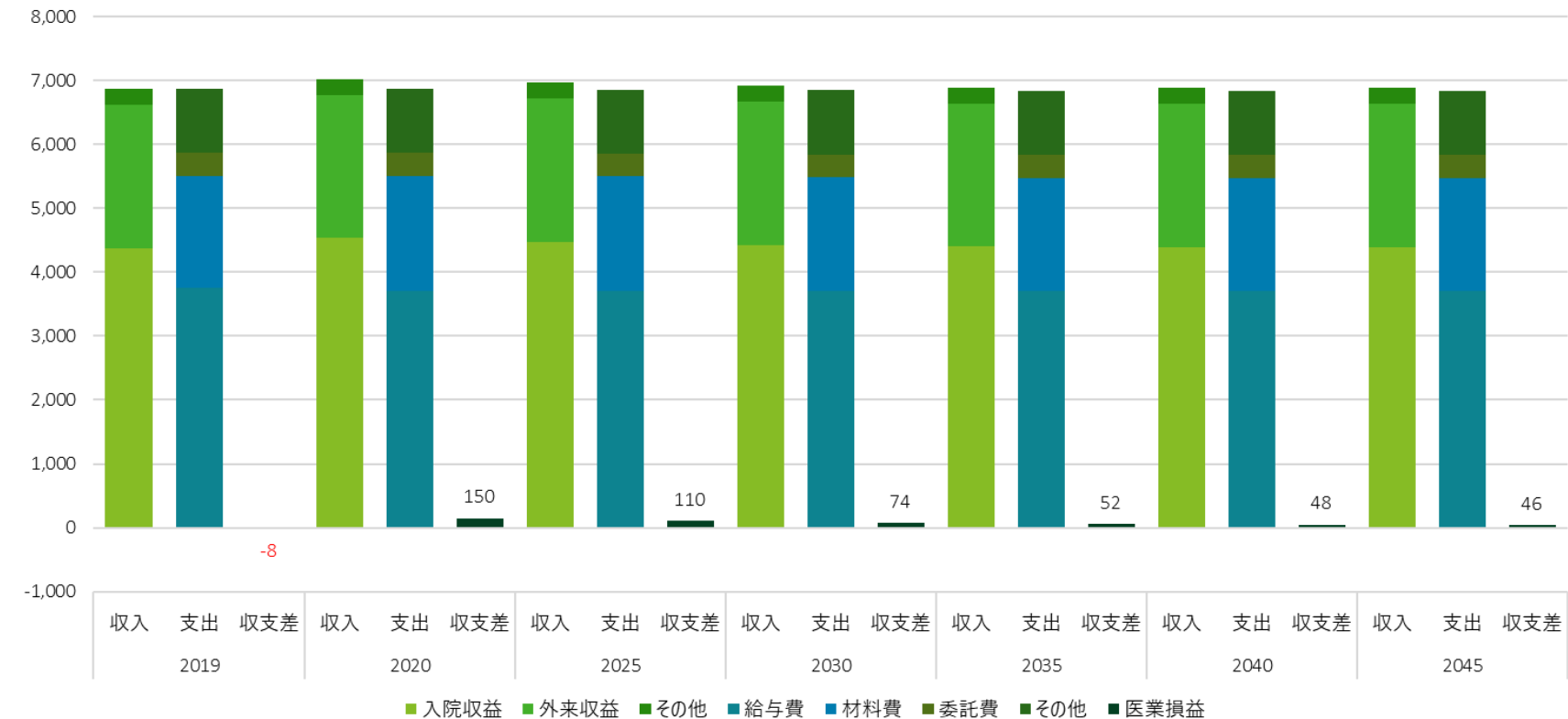
- 希望する医療機関に対し、経営コンサルティングを実施
- 令和2年度は公立・公的病院を対象として、6病院で実施

## 【パターン4】急性期病棟を1病棟地域包括ケア病棟に転換し、稼働病床■床を維持する

高齢化による一般病棟の入院単価低下を想定しても、それを上回る利益が期待できると推計される

### 医業損益の将来推計

(百万円)

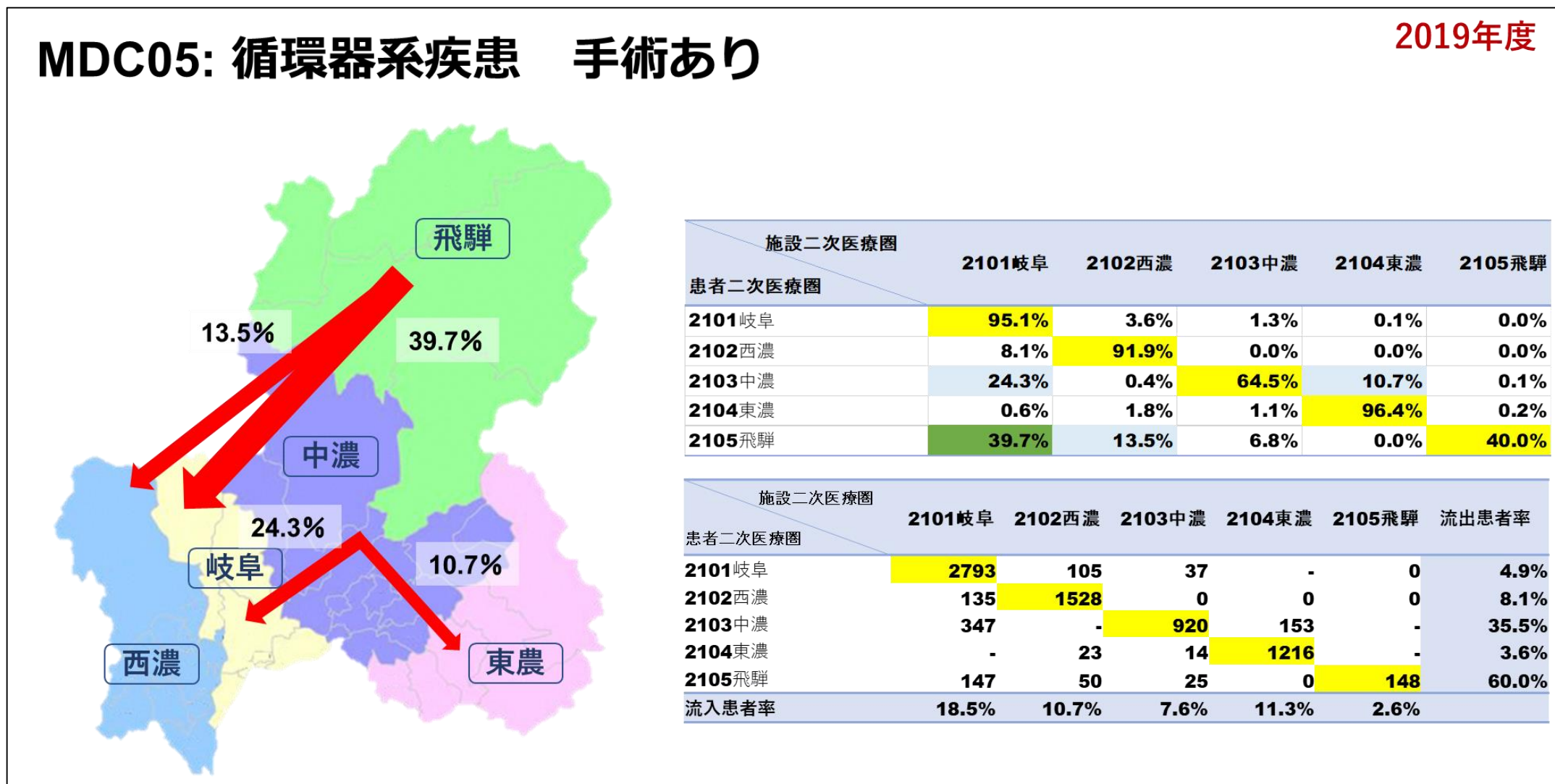


出所：Dファイル(2019年1月～2020年6月)、様式1(2019年1月～2020年6月)、入院単価病棟別



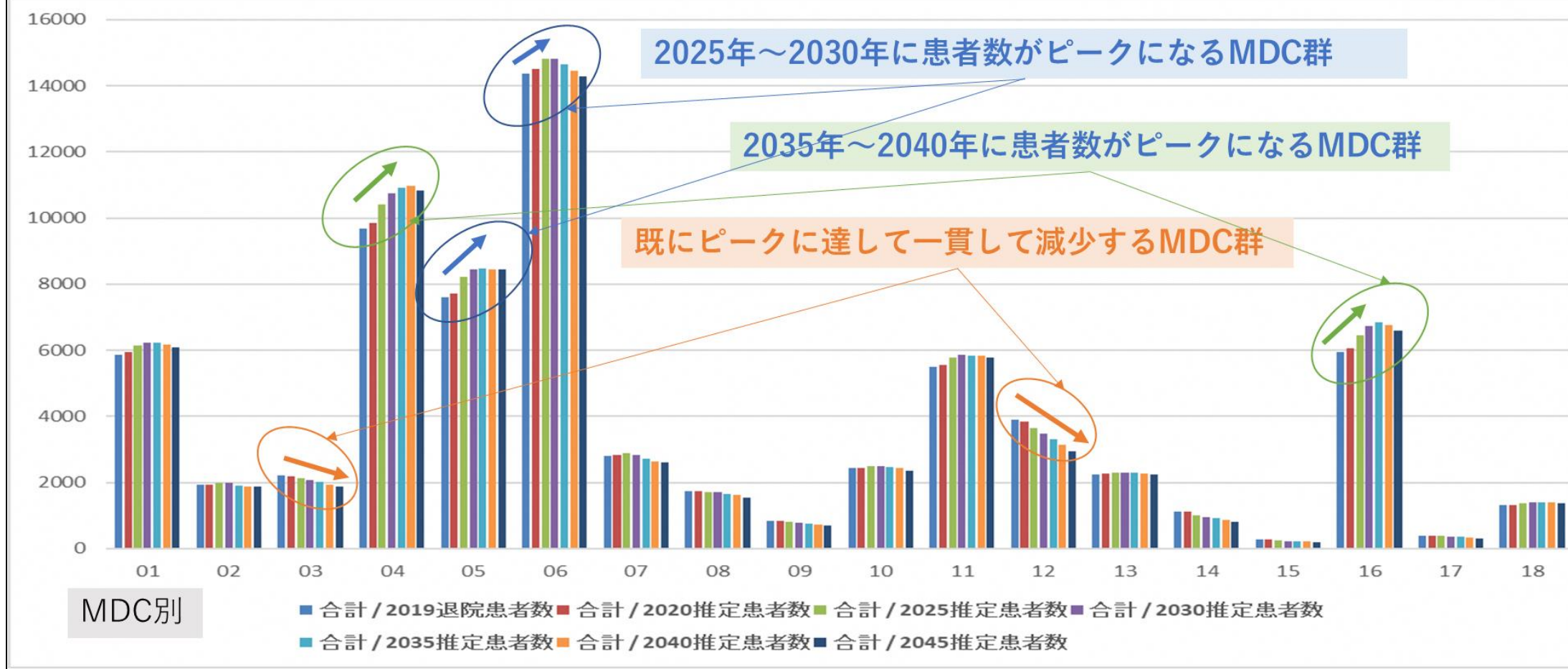
## ②DPCデータ分析の実施

- 地域で必要とされる医療についての状況を共有するため、DPCデータの分析を名古屋大学に委託し、分析結果を各圏域の地域医療構想等調整会議で共有



# ②DPCデータ分析の実施

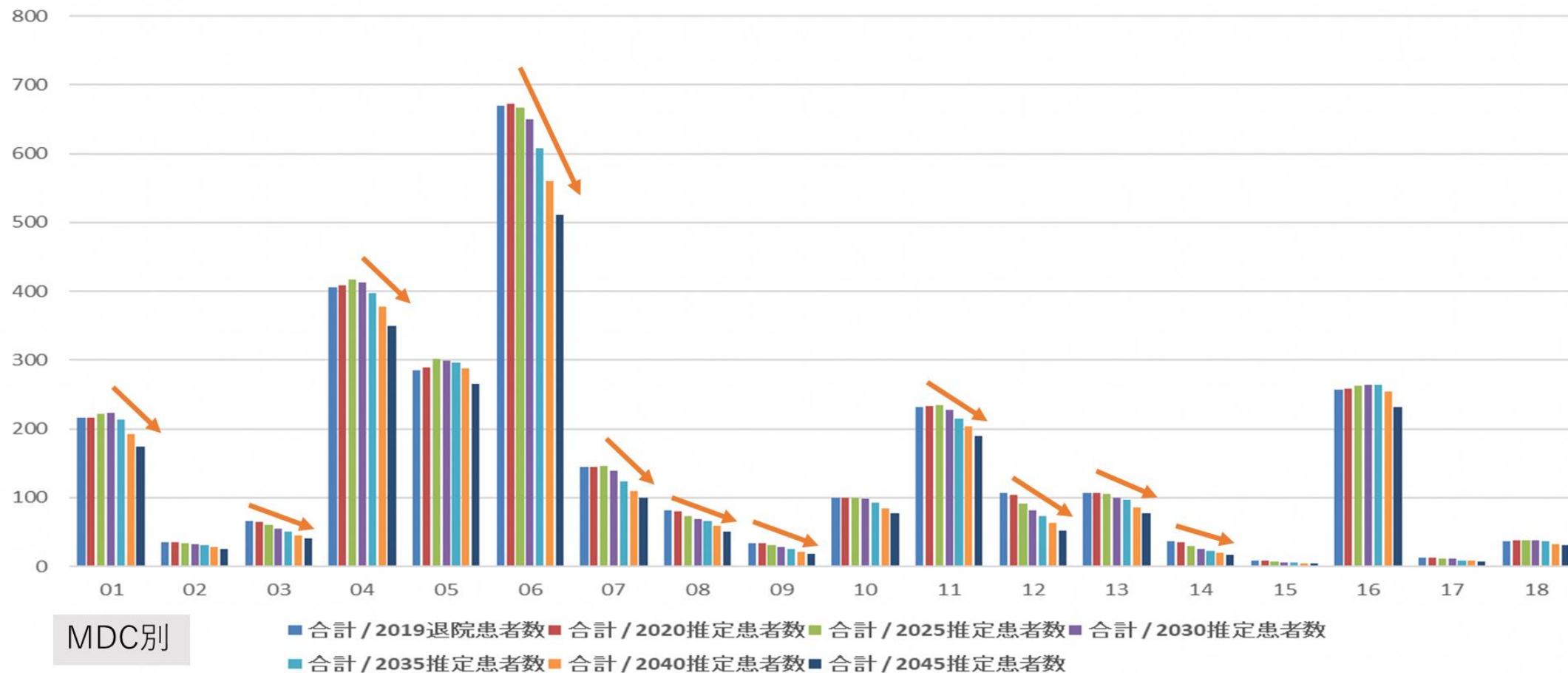
## MDC別患者推計（二次医療圏：岐阜）



- |                |                         |                              |                      |            |
|----------------|-------------------------|------------------------------|----------------------|------------|
| MDC01:神経系疾患    | MDC05:循環器系疾患            | MDC09:乳房の疾患                  | MDC13:血液・造血器・免疫臓器の疾患 | MDC17:精神疾患 |
| MDC02:眼科系疾患    | MDC06:消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患 | MDC10:内分泌・栄養・代謝に関する疾患        | MDC14:新生児疾患、先天性奇形    | MDC18:その他  |
| MDC03:耳鼻咽喉科系疾患 | MDC07:筋骨格系疾患            | MDC11:腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患      | MDC15:小児疾患           |            |
| MDC04:呼吸器系疾患   | MDC08:皮膚・皮下組織の疾患        | MDC12:女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩 | MDC16:外傷・熱傷・中毒       |            |

# ②DPCデータ分析の実施

## MDC別患者推計（市町村別：山県市）



MDC01:神経系疾患  
MDC02:眼科系疾患  
MDC03:耳鼻咽喉科系疾患  
MDC04:呼吸器系疾患

MDC05:循環器系疾患  
MDC06:消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患  
MDC07:筋骨格系疾患  
MDC08:皮膚・皮下組織の疾患

MDC09:乳房の疾患  
MDC10:内分泌・栄養・代謝に関する疾患  
MDC11:腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患  
MDC12:女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩

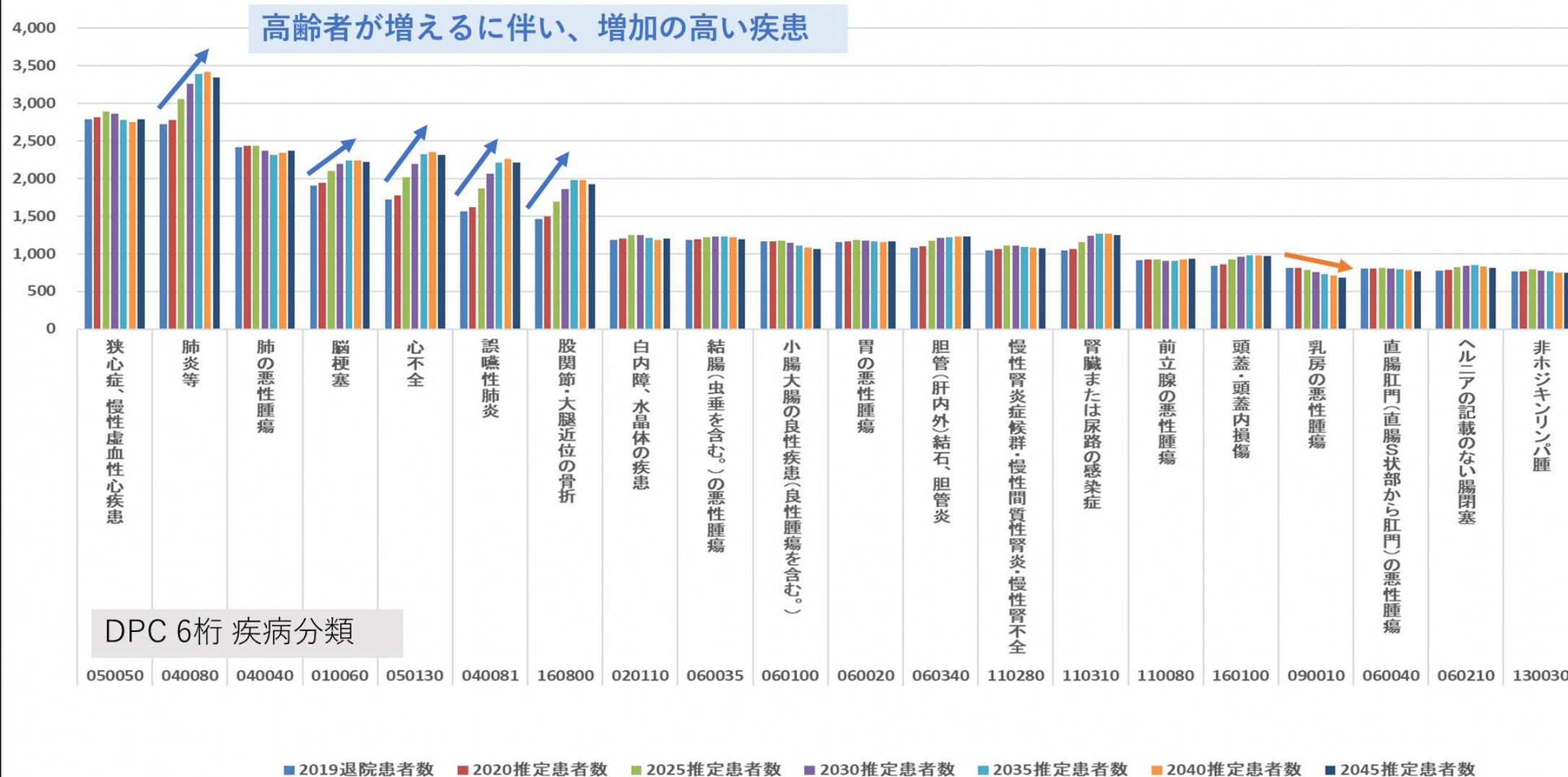
MDC13:血液・造血器・免疫臓器の疾患  
MDC14:新生児疾患、先天性奇形  
MDC15:小児疾患  
MDC16:外傷・熱傷・中毒

MDC17:精神疾患  
MDC18:その他

# ②DPCデータ分析の実施

## 疾患別患者推計（二次医療圏：岐阜）

\* TOP20



## ③個別の医療機関同士の協議の場を設定

### 圏域の中核病院の連携・役割分担の協議の場の設定

- 岐阜圏域の中核4病院の協議の場（岐阜圏域地域医療連携推進研究会）を設定  
→平成31年1月 岐阜医療圏地域コンソーシアム設立
- 飛騨圏域の中核2病院の協議の場（飛騨地域中核病院の今後の連携に係る検討会議）を設定。検討会議の下に2つのワーキンググループを設立し、協議中

### 公立・公的医療機関の再検証に当たっての協議の場の設定

- 再検証に当たり、近隣の医療機関との協議の場を設定

# ④ 具体的対応方針の再検証

## ○対象となった9病院の検討状況

### 病床数の削減（1病院）

- ・ 診療所化（199床→19床） （坂下病院）

### 病床数の削減及び病床機能の転換（4病院）

- ・ 慢性期病床を回復期病床に転換（4床） + 54床削減 （岐北厚生病院）
- ・ 急性期病床を回復期病床に転換（36床） + 27床削減 （羽島市民病院）
- ・ 急性期病床を回復期病床に転換（46床） + 14床削減 （国保白鳥病院）
- ・ 急性期病床を回復期病床に転換（8床） + 10床削減 （飛騨市民病院）

### 再編統合（2病院）

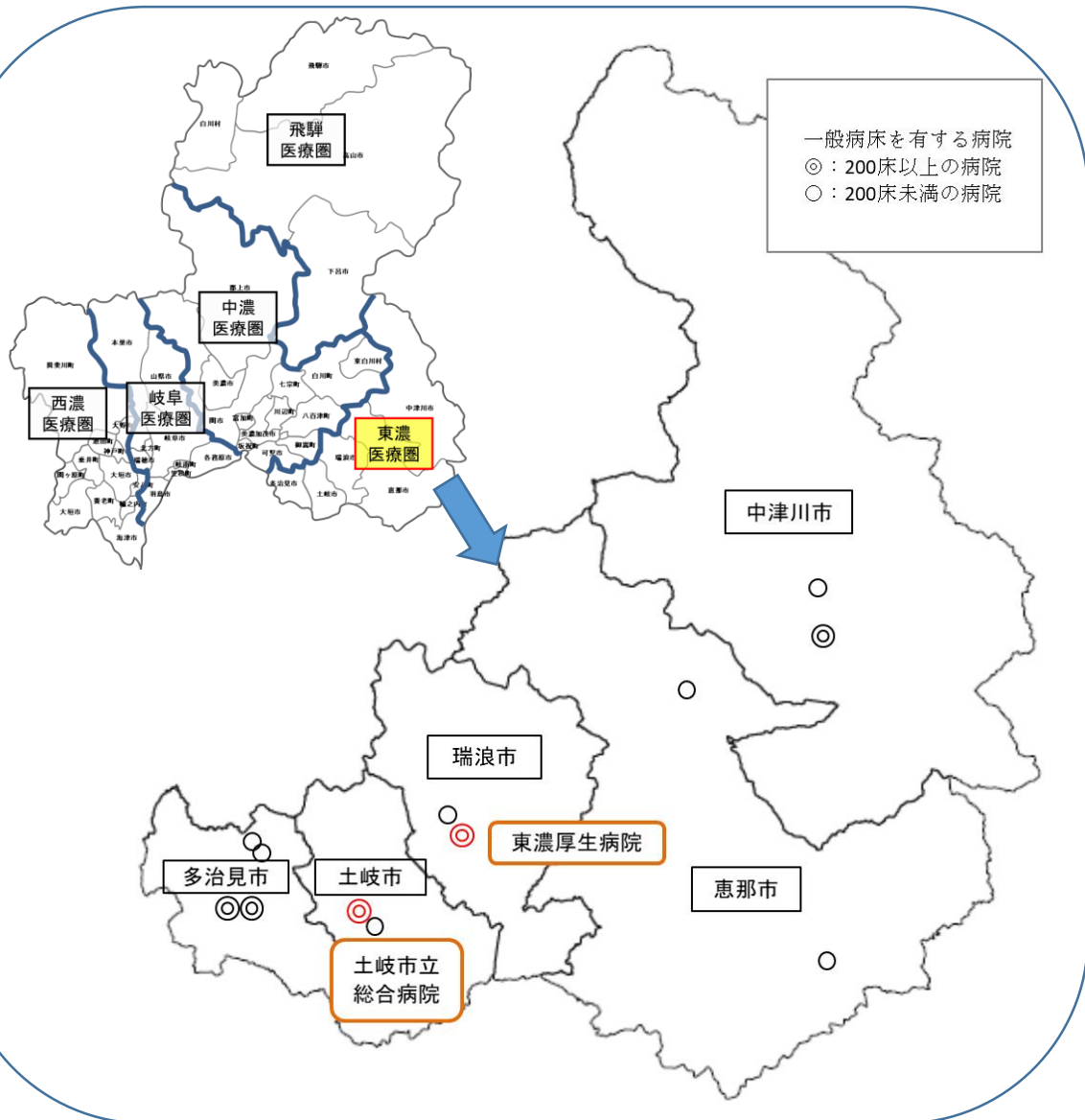
- ・ 近隣病院（同一開設者）と再編統合し、新病院を建設 （西美濃厚生病院）
- ・ 近隣病院（公立）と再編統合し、新病院を建設【重点支援区域】 （東濃厚生病院）

### 近隣医療機関と連携（2病院）

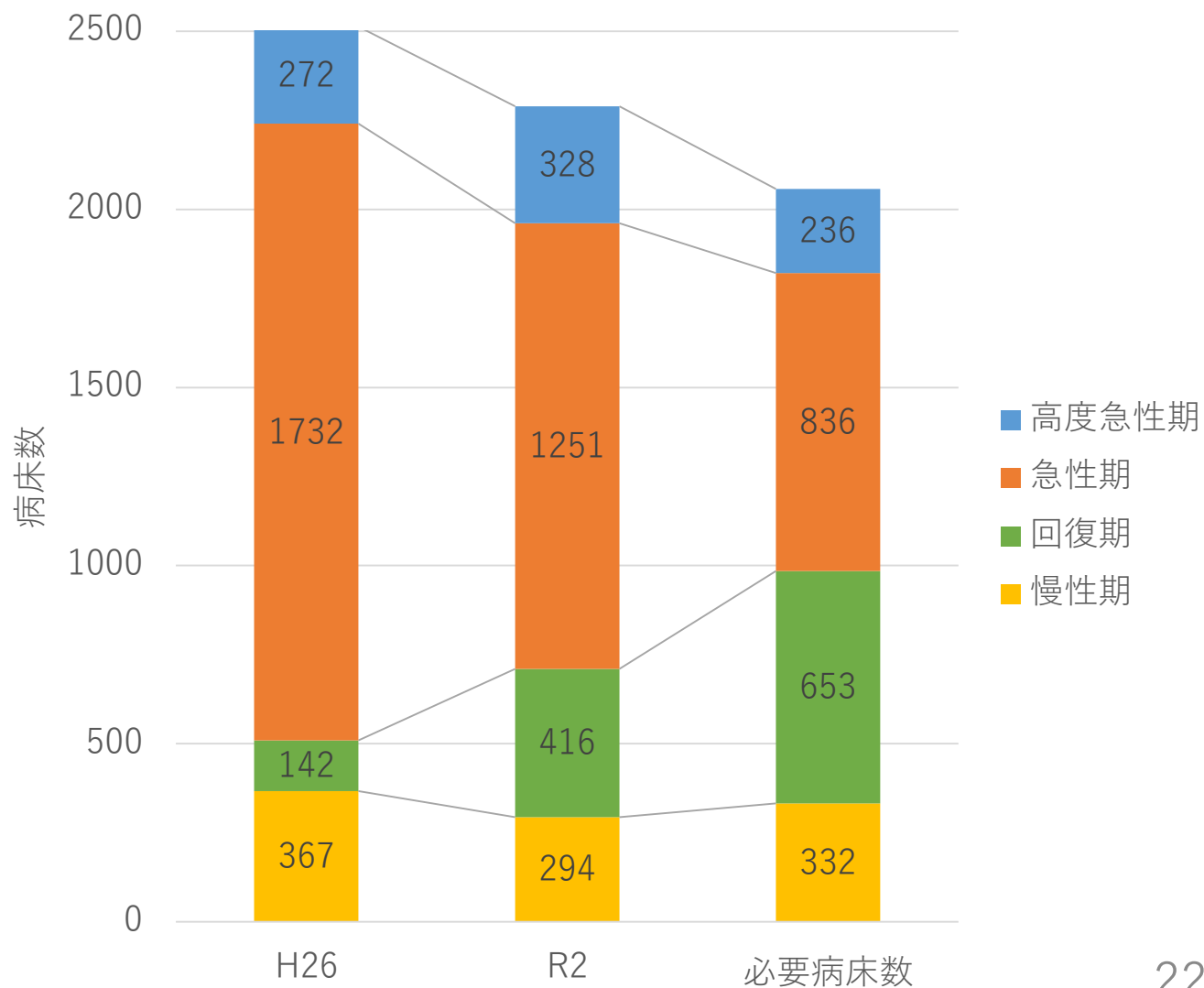
- ・ 近隣の3次医療機関との役割分担の明確化 （多治見市民病院）
- ・ 近隣の病院との分野ごとの連携について確認 （市立恵那病院）

# 重点支援区域について 一圏域の概要

## 【東濃圏域】



東濃圏域における機能別病床数の推移



## ○公立病院と公的病院を統合



病院名	土岐市立総合病院		東濃厚生病院		2病院計			
所在地	土岐市		瑞浪市					
設置者	土岐市		JA岐阜厚生連					
運営者	JA岐阜厚生連(指定管理)		JA岐阜厚生連					
病床数	350床	急性期 165床 回復期 60床 休床中 125床	270床	急性期 270床	620床	急性期 435床 回復期 60床 休床中 125床		



病院名	未定
所在地	土岐市
設置者	一部事務組合（土岐市+瑞浪市）
運営者	JA岐阜厚生連（指定管理）予定
病床数	概ね400床を軸に検討中



# 重点支援区域について —経緯—

平成28年7月 地域医療構想

「東濃圏域には同規模の公立病院、公的病院が近接して立地しており、運営主体が同じ病院も複数あるため、病院間の関係の整理、位置づけについて研究、検討を行うものとします。」

平成28年7月 地域医療構想における東濃中部の医療を考える研究会

「土岐市立総合病院と東濃厚生病院の医療機能の再編について、大学や県、医師会などと十分な調整を図りながら早急に当事者間による具体的協議に着手する必要がある。」

平成29年7月 J A岐阜厚生連から、土岐市、瑞浪市の両市に対し、土岐市立総合病院と東濃厚生病院による東濃中部の医療提供体制のあり方について検討したいとの申し入れ → 検討会の立ち上げ

平成30年2月 東濃中部の医療提供体制検討会

- 東濃中部では、約400床程度の急性期（高度急性期を含む）・回復期病床数が適当（現在供給過剰）で病床整理が必要である。
- 整理の方向性として、1病院化が最も適当である。

平成30年7月 東濃中部の医療提供体制検討会

「土岐市立総合病院について、J A岐阜厚生連を管理者とする指定管理者制度へと移行し、東濃厚生病院と同一管理者とすることにより連携強化、機能分化を行いたい。」

# 重点支援区域について —経緯—

令和2年3月 東濃中部の医療提供体制検討会

「新病院の建設位置は（土岐市立総合病院と東濃厚生病院の）中間地点を基本とし、経営手法は土岐市・瑞浪市による公設、厚生連による民営とする。」

令和2年4月 土岐市立総合病院をJ A岐阜厚生連の指定管理による運営に移行

令和2年7月～12月 病院事業一部事務組合設立準備会

事業費等の負担割合、建設候補地等の選定

令和2年11月～令和3年1月 土岐市及び瑞浪市医療提供体制審議会

土岐市肥田町浅野の土岐市有地を最適な建設候補地と答申

令和3年6月 東濃中部病院事務組合の設立

令和3年10月 東濃中部地域新病院建設基本構想・基本計画策定委員会設置。令和4年3月中に基本構想策定

令和7年度 開院予定