

「JA高知病院の現状と今後のビジョンについて」

1. 2次救急、2次医療の拠点
 - 呼吸器系・外傷系を中心とする2次救急医療
 - 高度急性期病院との機能分担と連携の推進
 - 病病連携、病診連携の一層の推進

2. 地域包括ケアの後方支援拠点
 - 急性期から居宅療養へのスムーズな移行
 - 居宅療養者の病状急変時の受入れ
 - かかりつけ医、ケアマネージャー等との連携

3. 3次と連携した母子周産期医療の拠点
 - 県東部地域の2次周産期医療
 - 母子健診、社会的ハイリスク母子、発達障害児

4. 災害医療・感染症の拠点
 - 中央東地域の災害拠点病院
 - 感染症発生時の協力医療機関

5. 地域連携室を中心に継続看護を行う専門チームとして高知県立大と協働した「お結び」を編成し、退院支援事業に取り組みつつある
 - 高度急性期病院との連携
 - 院内の連携
 - 地域との連携
 - ・ 医療介護連携の交流会
 - 医療・介護連携の手引きに基づく入退院時のケアマネとの連携
 - 県立大学と協働した退院支援事業(退院支援の流れを可視化したツールの作成等)
 - ・ かかりつけ医、ケアマネージャー、高齢者施設等との連携強化

6. 前方、後方連携のデータ蓄積と見える化
 - 退院患者について、入院時の前方連携と退院時の後方連携に係るデータを蓄積するシステムを開発し、運用テスト中
 - データ蓄積できれば、分析・見える化し、退院支援と病状急変時の受入れについて評価

7. 医療者と行政だけでは解決できない市民の理解と協力について

J A 高知病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年 12月 策定

【JA高知病院の基本情報】（平成 29 年 10 月 1 日現在）

医療機関名	J A 高知病院
開設主体	高知県厚生農業協同組合連合会
所在地	高知県南国市明見字中野 526-1
許可病床数	178 床
(入院料種別)	一般病棟入院基本料 10 対 1 : 120 床 地域包括ケア病棟入院料 1 : 58 床
(病床機能別)	急性期 : 120 床 回復期 : 58 床
稼動病床	170 床
(入院料種別)	一般病棟入院基本料 10 対 1 : 112 床 地域包括ケア病棟入院料 1 : 58 床
(病床機能別)	急性期 : 112 床 回復期 : 58 床
診療科目	内科、腫瘍内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、小児科、外科、泌尿器科、 整形外科、脳神経外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、形成外科、皮膚科、 麻酔科（細川 滋俊）、放射線科、リハビリテーション科
指定	救急指定医療機関（二次救急）、高知県災害拠点病院、高知 DMAT 指定病院
職員数（常勤）	医師 : 19 名 看護職員 : 141 名 専門職 : 79 名 事務職員 : 28 名
関連施設	J A 高知健診センター、介護老人保健施設 J A いなほ

【施設基準】（平成 29 年 10 月 1 日現在）

基本診療料	特掲診療料	
一般病棟入院基本料 10 対 1	小児入院医療管理料 5	輸血管理料 II
急性期看護補助体制加算 50 対 1	高度難聴指導管理料	麻酔管理料 I
看護必要度加算 3	がん性疼痛緩和指導管理料	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
診療録管理体制加算 1	がん治療連携指導料	電子的診療情報評価料
医師事務作業補助体制加算 1 40 対 1	薬剤管理指導料	コンタクトレンズ検査料 1
療養環境加算	医療機器安全管理料 1	短期滞在手術等基本料 1
重症者等療養環境特別加算	検体検査管理加算（I）	
医療安全対策加算 1	検体検査管理加算（II）	
感染防止対策加算 2	長期継続頭蓋内脳波検査	
患者サポート体制充実加算	小児食物アレルギー負荷検査	
ハイリスク妊娠管理加算	CT 撮影及びMRI 撮影	
データ提出加算	外来化学療法加算 1	
退院支援加算 1	無菌製剤処理料	
総合評価加算	脳血管疾患等リハビリテーション料（I）	
認知症ケア加算 2	運動器リハビリテーション料（I）	
地域包括ケア病棟入院料 1	呼吸器リハビリテーション料（I）	
看護職員配置加算	透析液水質確保加算 2	
看護補助者配置加算	乳がんセンチネルリンパ節加算 2	

1. 構想区域の現状

(1) 構想区域の設定（資料1）（資料2）

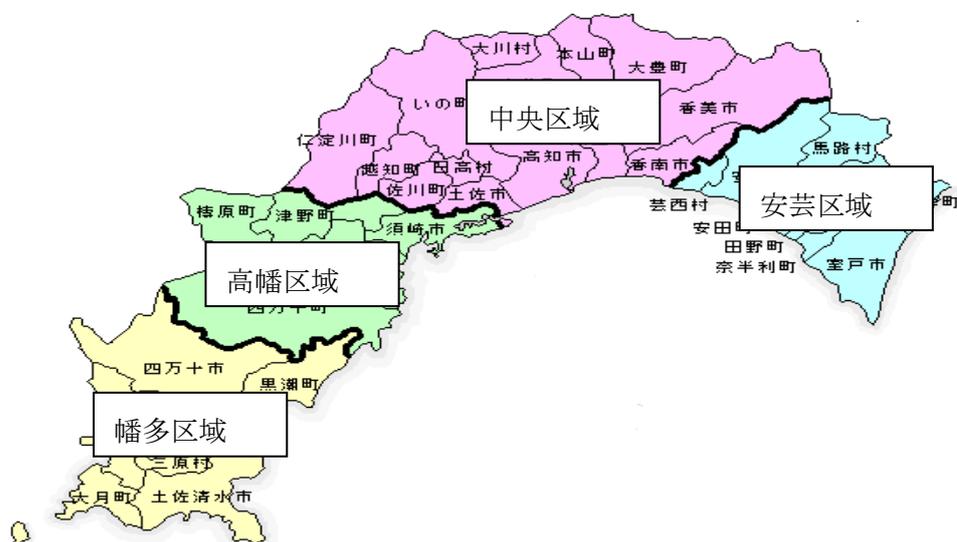
高知県地域医療構想では、県民の生活圏域や現行の医療体制を考慮し、現行の二次医療圏である安芸保健医療圏、中央保健医療圏、高幡保健医療圏、幡多保健医療圏の4医療圏を、構想区域として設定している。ただし、中央保健医療圏については3つの保健所管内に行政区域が分かれていることに加え、「日本一の健康長寿県構想推進協議会」など4つの地域単位で会議体が設置されているため、その既存の場を活用したサブ区域を設定することによって、日常的な医療を中心とした議論や合意形成を進めていくこととしている。

当院は、構想区域では中央区域、中央区域におけるサブ区域では物部川サブ区域に属している。

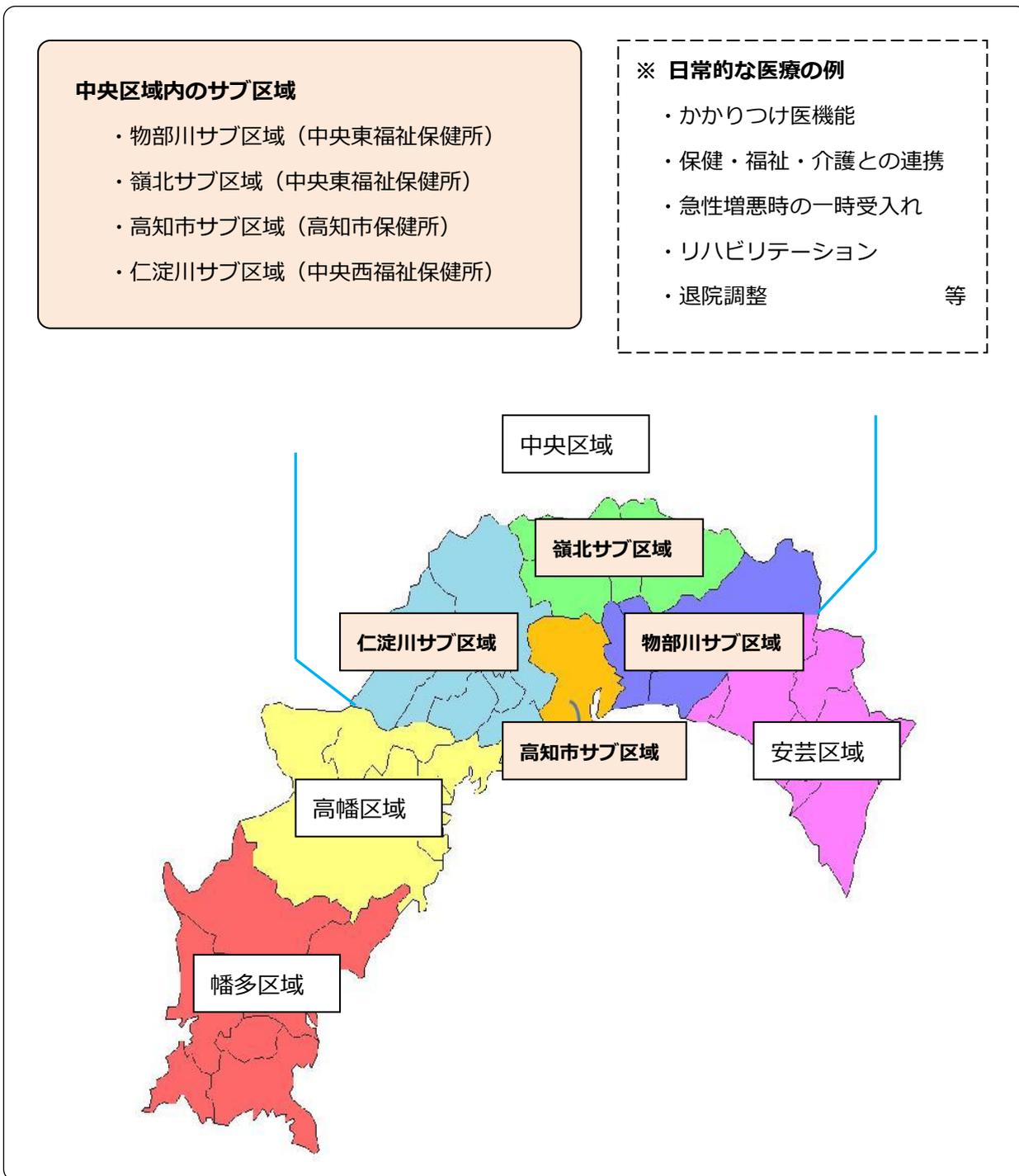
構想区域の構成市町村（資料1）

構想区域	構成市町村	面積 (K m ²)	人口 (人)	人口密度 (人/K m ²)
安芸区域	室戸市 安芸市 東洋町 奈半利町 田野町 安田町 北川村 馬路村 芸西村	1,128.98 (15.9%)	48,329 (6.7%)	42.8
中央区域	高知市 南国市 土佐市 香南市 香美市 本山町 大豊町 土佐町 大川村 いの町 仁淀川町 佐川町 越知町 日高村	3,008.77 (42.3%)	537,100 (74.0%)	178.5
高幡区域	須崎市 中土佐町 檮原町 津野町 四万十町	1,405.44 (19.8%)	56,129 (7.3%)	39.9
幡多区域	宿毛市 土佐清水市 四万十市 大月町 三原村 黒潮町	1,561.97 (22.0%)	86,903 (12.0%)	55.6
合 計		7,105.16 (100.0%)	728,461 (100.0%)	102.5

出典：総務省「国勢調査 平成 27 (2015) 年 10 月 1 日 速報値」



中央区域におけるサブ区域のイメージ図（資料2）



出典：高知県地域医療構想

(2) 人口推移 (資料3) (資料4)

中央区域、物部川サブ区域とも今後は人口の減少が見込まれているが、これは高知県全体に比べると穏やかであるものの、全国平均と比べると、その減少率は顕著であることが分かる。中央区域は2010年を基準に2025年は約6.3万人(11.4%)、2040年では約14万人(25.2%)減少し、物部川サブ区域では2025年に1.2万人(10.8%)、2040年では約2.6万人(23.5%)減少すると試算されている。

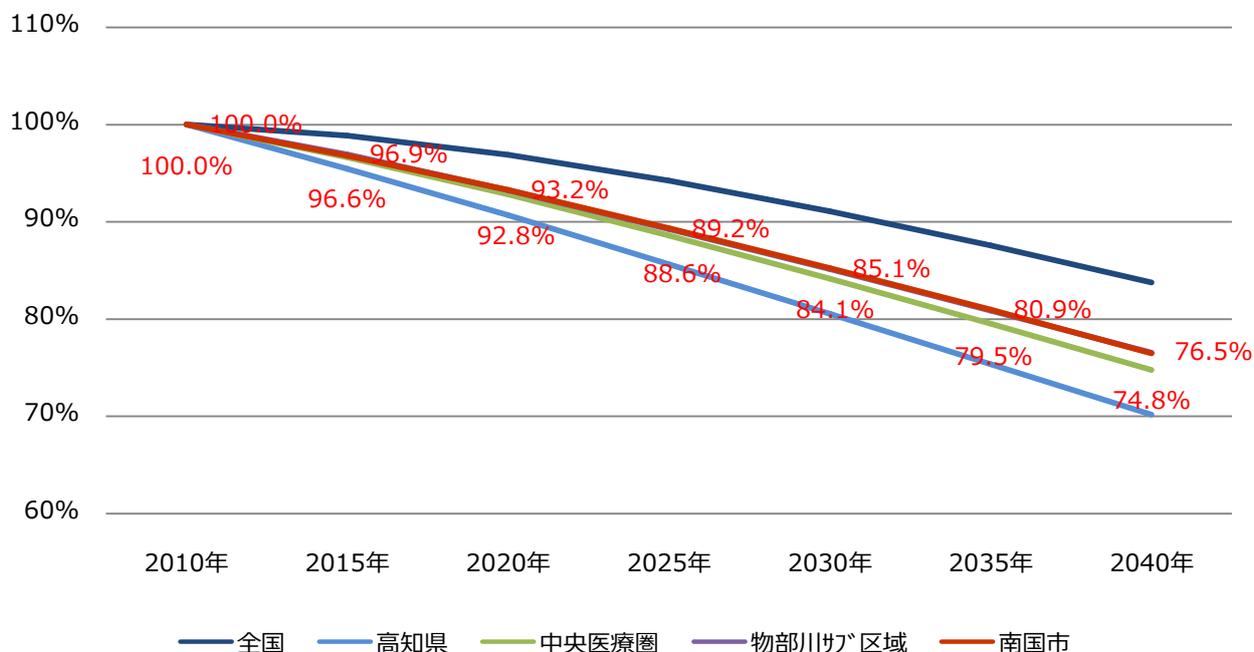
人口の推移 (資料3)

【単位：人】

区分	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
高知県	764,456	729,679	693,347	654,741	615,642	576,136	536,514
中央区域	555,072	536,285	515,181	491,685	467,071	441,382	415,044
物部川サブ区域	112,068	108,624	104,500	100,019	95,400	90,642	85,775
南国市	49,472	47,889	46,142	44,201	42,171	40,053	37,832

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 (2013年3月推計)

人口増減割合 対2010年 (資料4)

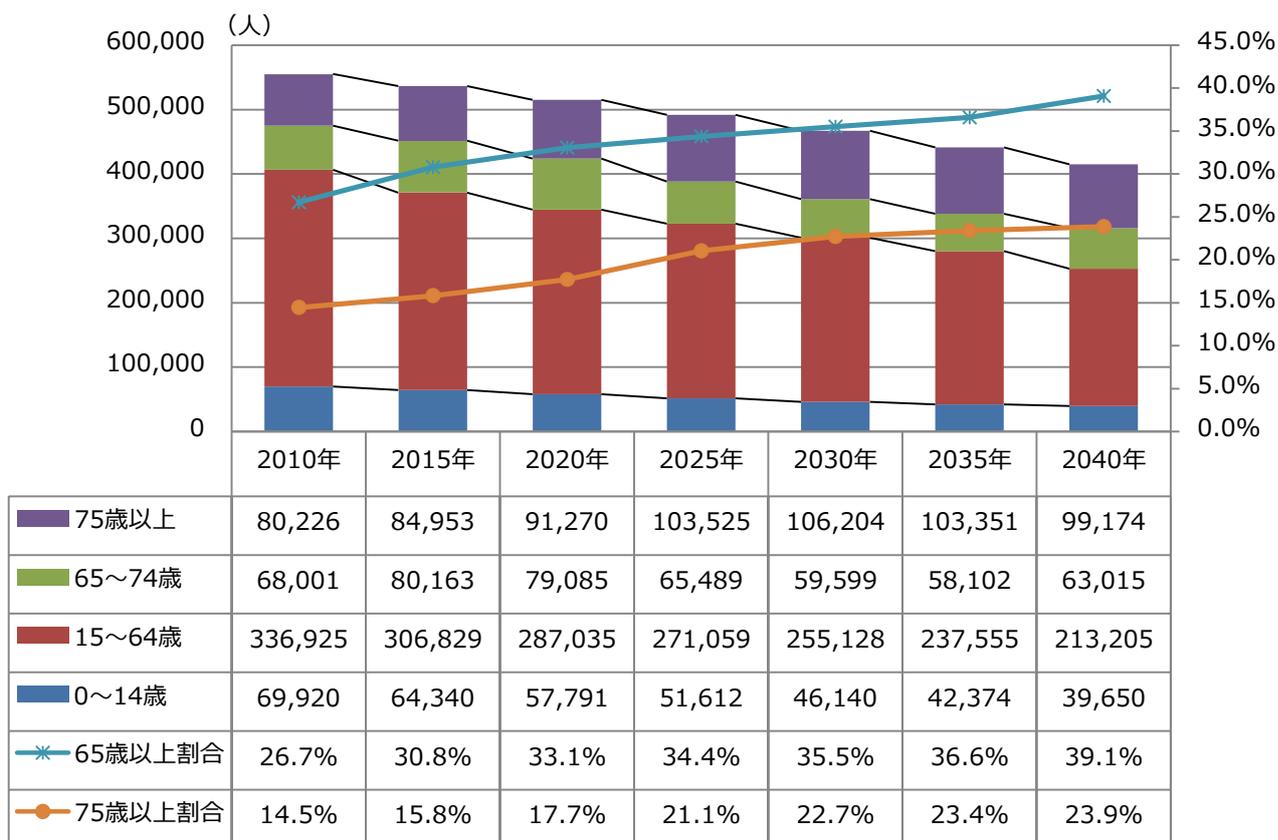


出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口 (2013年3月推計)

(3) 中央区域における年齢区分別人口の推移（資料5）

- ① 総人口は2010年の555,072人を基準に2025年は約6.3万人（11.4%）減少し491,685人となり、2040年には約14万人（25.2%）減少し415,044人となる。
- ② 就労人口は（15～64歳）は2010年を基準に2025年は約6.6万人（19.5%）減少、2040年は約12.4万人（36.7%）減少する。
- ③ 高齢者人口（65歳～74歳）は2010年を基準に2025年は約0.25万人（3.7%）減少、2040年は約0.5万人（7.3%）減少する。
- ④ 後期高齢者人口（75歳以上）は2010年を基準に2025年は約2.3万人（29%）増加、約1.9万人（23.6%）増加する。
- ⑤ 高齢者人口は2015年にピークを迎え、その後は減少に転じる一方、後期高齢者人口は2030年まで増加を続けその後は減少に転じる。しかし、高齢化率については、少子化の進行により総人口が減少することから上昇を続け、2040年には2.5人に1人が高齢者となる。

中央区域における年齢区分別人口の推移（資料5）

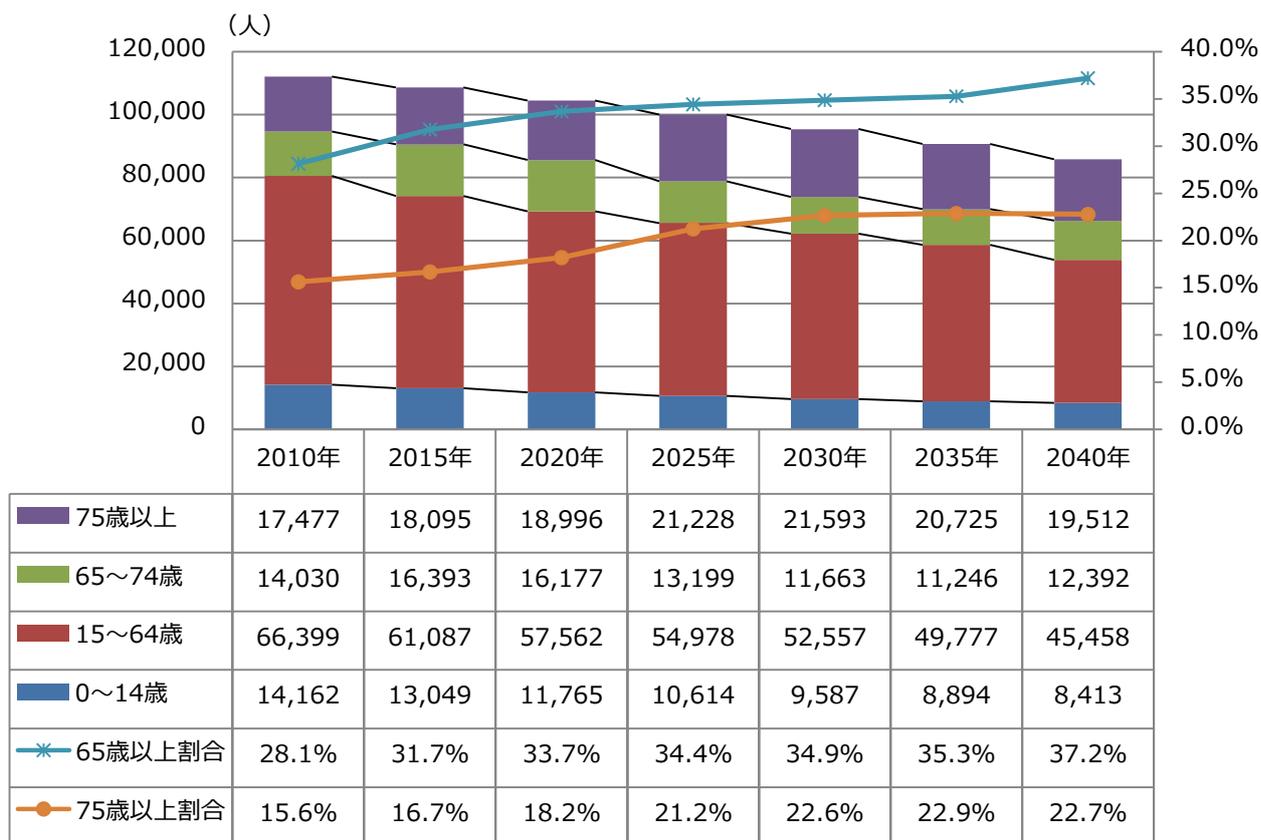


出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（2013年3月推計）

(4) 物部川サブ区域（南国市・香南市・香美市）における年齢区分別人口の推移（資料 6）

- ① 総人口は 2010 年の 112,068 人を基準に 2025 年は約 1.2 万人（10.8%）減少し 100,019 人となり、2040 年には約 2.6 万人（23.5%）減少し 85,775 人となる。
- ② 就労人口は（15～64 歳）は 2010 年を基準に 2025 年は約 1.1 万人（17.2%）減少、2040 年は約 2.1 万人（31.5%）減少する。
- ③ 高齢者人口（65 歳～74 歳）は 2010 年を基準に 2025 年は約 0.8 万人（5.9%）減少、2040 年は約 0.2 万人（11.7%）減少する。
- ④ 後期高齢者人口（75 歳以上）は 2010 年を基準に 2025 年は約 0.4 万人（21.5%）増加、約 0.2 万人（11.6%）増加する。
- ⑤ 高齢者人口は 2015 年にピークを迎え、その後は減少に転じる一方、後期高齢者人口は 2030 年まで増加を続けその後は減少に転じる。しかし、高齢化率については、少子化の進行により総人口が減少することから上昇を続け、2040 年には 2.7 人に 1 人が高齢者となる。

物部川サブ区域（南国市・香南市・香美市）における年齢区分別人口の推移（資料 6）

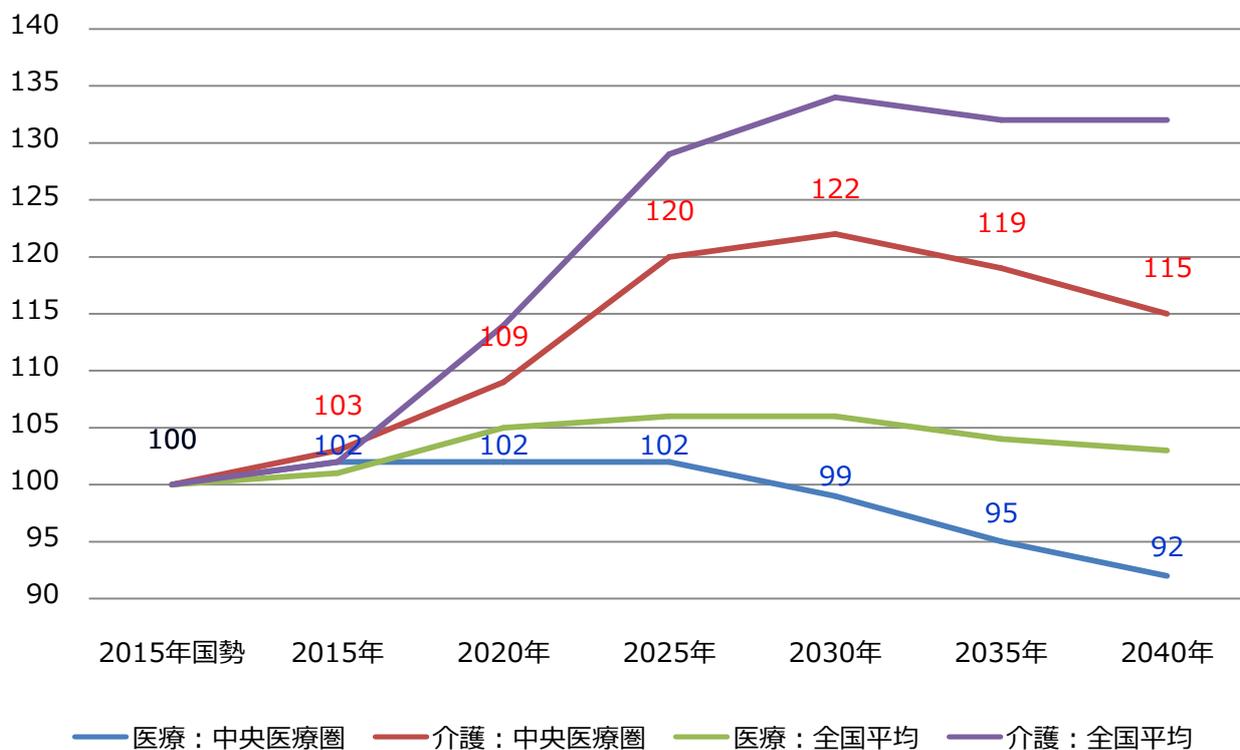


出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（2013 年 3 月推計）

(5) 中央医療圏における医療介護需要予測（資料7）

医療需要は現在がピークに近い。少子高齢化に伴い医療需要は減少、介護需要は増加する。

医療介護需要予測指数（資料7）



全国平均	2015年国勢	2015年予測	2020年予測	2025年予測	2030年予測	2035年予測	2040年予測
医療	100	101	105	106	106	104	103
介護	100	102	114	129	134	132	132

出典：日本医師会地域医療情報システム

医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2015年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化

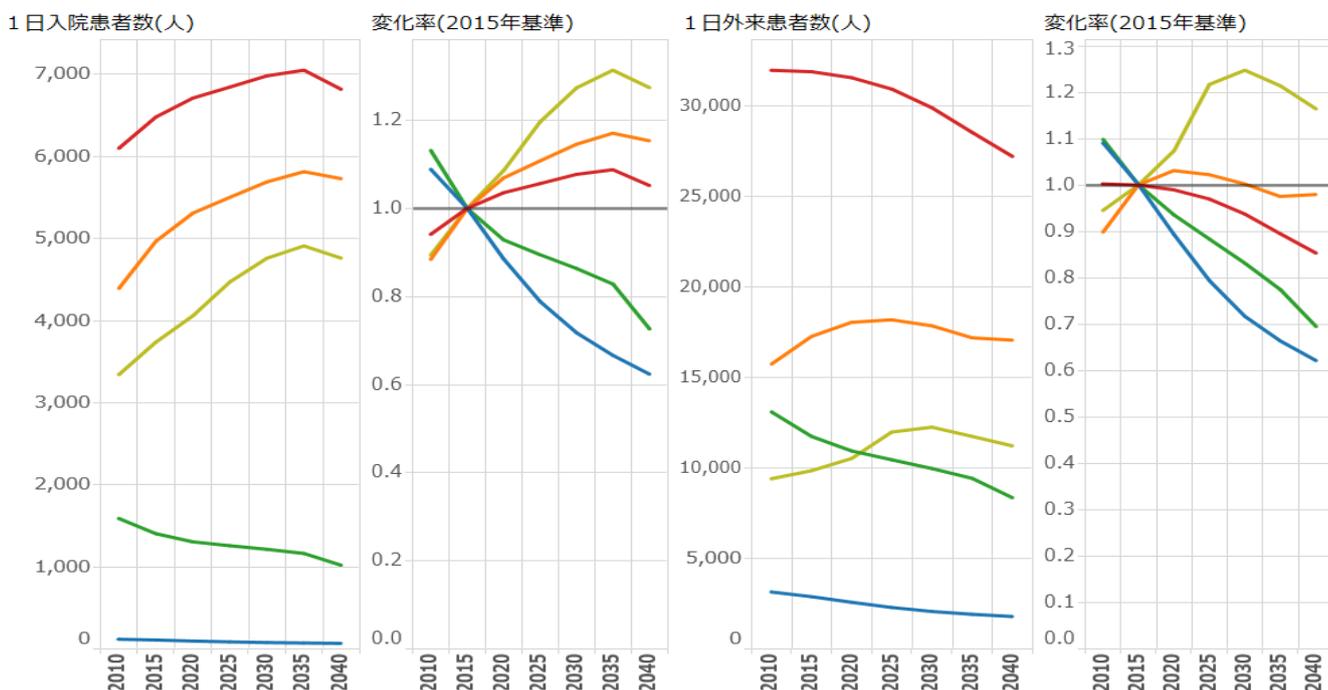
- ・各年の医療需要量 = ~ 14 歳 $\times 0.6 + 15 \sim 39$ 歳 $\times 0.4 + 40 \sim 64$ 歳 $\times 1.0 + 65 \sim 74$ 歳 $\times 2.3 + 75$ 歳 $\sim \times 3.9$
- ・各年の介護需要量 = $40 \sim 64$ 歳 $\times 1.0 + 65 \sim 74$ 歳 $\times 9.7 + 75$ 歳 $\sim \times 87.3$

(6) 中央医療圏の将来入院・外来患者推計（資料 8）

入院患者数は、高齢者人口の増加に伴い 2035 年まで増加し、その後 2040 年にかけて減少に転じると予測されている。一方、外来患者数については 65 歳以上では 2025 年まで増加し 2030 年以降減少に転じるが、全体では減少し続けると予測されている。

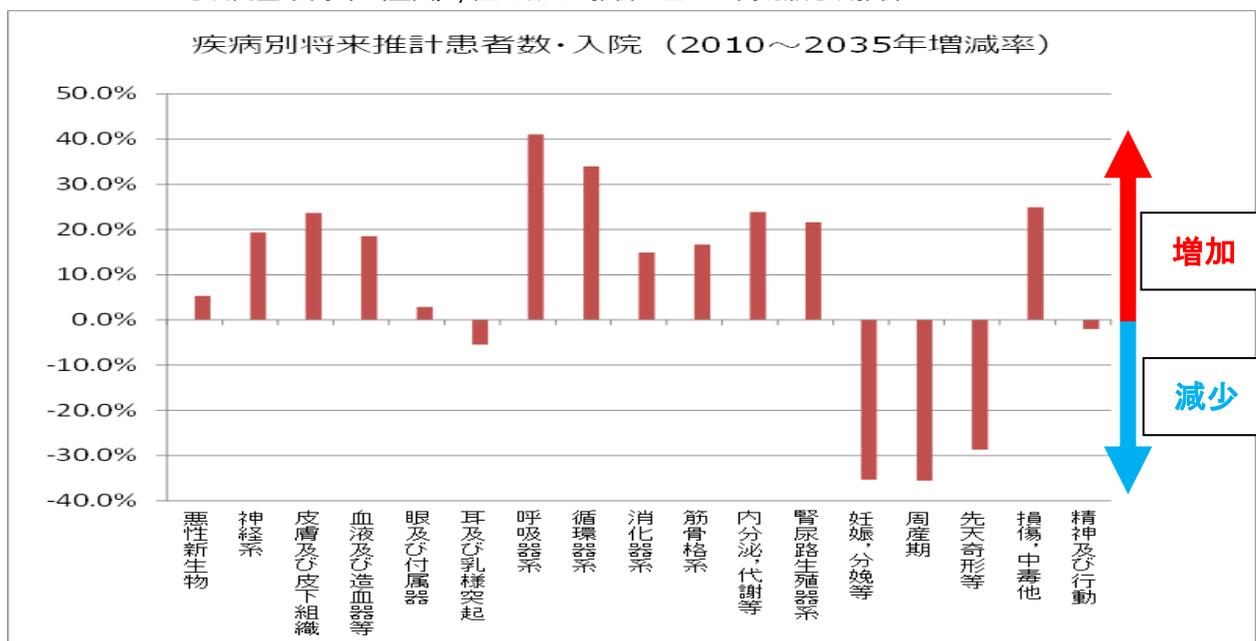
また、下図の疾患別将来推計入院患者数を見ると、呼吸器や循環器系等、多くの疾患で入院患者数が増加する一方で、妊娠・分娩や周産期等の疾患において、患者数が減少することが予測されている。

中央医療圏の将来入院・外来患者推計（資料 8）



総数 / 15 歳未満 / 15-64 歳 / 65 歳以上 / 75 歳以上 (再掲)

出典：石川ベンジャミン光一「入院と外来の患者推計」患者推計
H26 患者調査-受療率（全国）/社人研人口推計に基づく簡易版患者推計



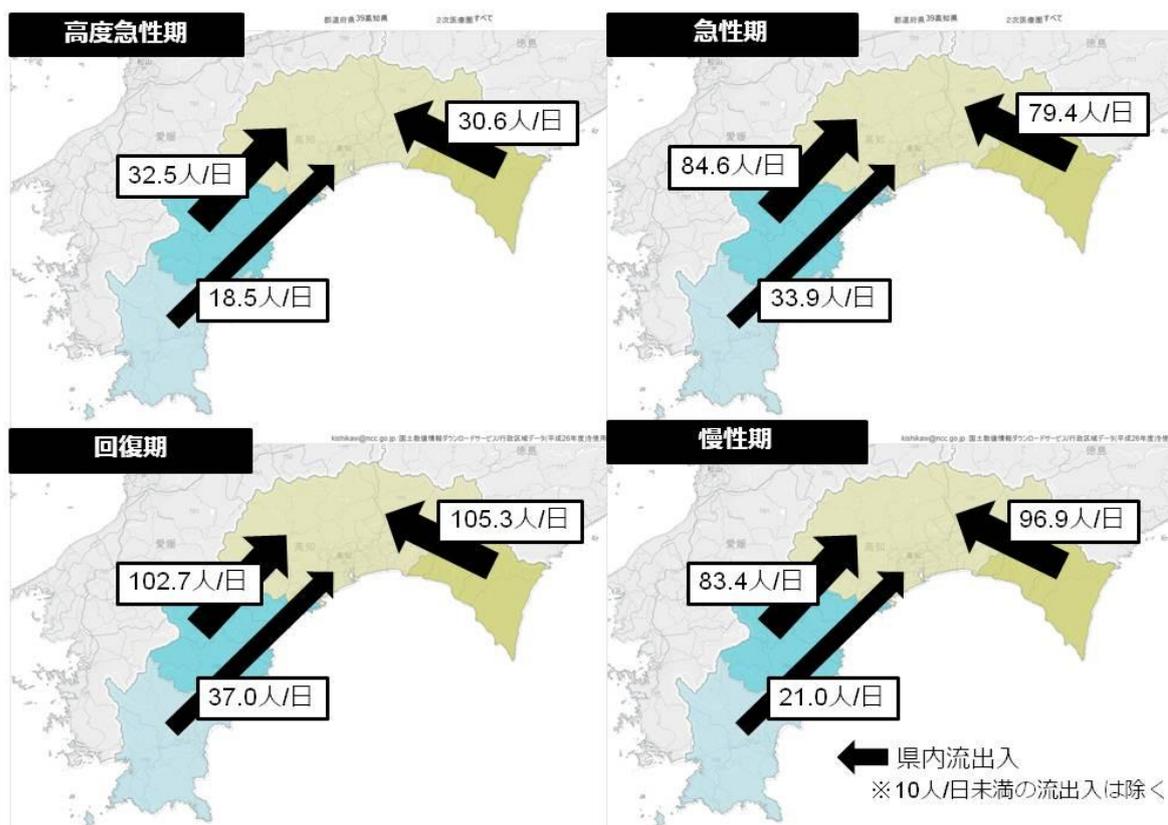
出典：伏見清秀「二次医療圏別疾病別将来推計患者数分析ツール」より全厚連作成

(7) 構想区域間の患者流出入の状況（資料 9）

現在の医療提供体制が今後も継続した場合、県内における平成 37（2025）年の患者流出入の状況は下図のとおりである。

現在の患者の流出入を基に推計を行っており、平成 37（2025）年の推計結果についても各区域から中央区域への流出が継続する見込みである。

構想区域間の患者流出入の状況（平成 37（2025）年の推計結果）（資料 9）



出典：高知県地域医療構想

(8) 必要病床数と病床機能報告の比較（資料10）

平成37（2025）年の必要病床数は、平成27年度病床機能報告と比較し、全体で3,881床少ない推計となっている。

これは、平成37（2025）年に向けて、病床の機能分化・連携を図るとともに、在宅医療等の提供体制が整備されることを前提とした必要病床数の推計となっている。また、病床機能報告での値は必要病床数に比べて、高度急性期、急性期及び慢性期ではそれぞれ55床、2,622床、2,616床多く、回復期では1,644床少なくなっている。

必要病床数と病床機能報告の比較（資料10）

医療機関所在地	医療機能	平成27（2015）年 病床機能報告 における報告結果 （A）	平成37（2025）年 必要病床数 （B）	平成37（2025）年 に向けた 病床数の過不足 （A）－（B）
安芸	高度急性期	0	0	0
	急性期	290	199	91
	回復期	42	205	-163
	慢性期*	235	225以上	10
	休床・無回答等	3		3
	小計	570	629以上	-59
中央	高度急性期	889	834	55
	急性期	4,224	2,065	2,159
	回復期	1,308	2,493	-1,185
	慢性期*	5,674	3,370以上	2,304
	休床・無回答等	190		190
	小計	12,285	8,762以上	3,523
高幡	高度急性期	0	0	0
	急性期	299	265	34
	回復期	88	227	-139
	慢性期*	419	269以上	150
	休床・無回答等	0		0
	小計	806	761以上	45
幡多	高度急性期	6	6	0
	急性期	669	331	338
	回復期	204	361	-157
	慢性期*	554	402以上	152
	休床・無回答等	39		39
	小計	1,472	1,100以上	372
県計	高度急性期	895	840	55
	急性期	5,482	2,860	2,622
	回復期	1,642	3,286	-1,644
	慢性期*	6,882	4,266以上	2,616
	休床・無回答等	232		232
	合計	15,133	11,252以上	3,881

※ 慢性期は、入院受療率の達成年次を平成37（2025）年から平成42（2030）年とする特例を適用して推計

※ 「（A）－（B）」欄は、慢性期に係る最小値との差を表示

出典：高知県地域医療構想

また、中央区域では平成37（2025）年の必要病床数は、平成27（2015）年の病床機能報告と比較し、全体で3,523床少ない推計となっている。また、病床機能報告での値は必要病床数に比べて、高度急性期、急性期及び慢性期ではそれぞれ55床、2,159床、2,304床多く、回復期では1,185床少なくなっている。

2. 構想区域の課題（高知県地域医療構想から抜粋）

【課題】

構想区域で人口が最大であり、医療資源についても集中している。

安芸区域、高幡区域からの患者の流入が多く、高度急性期病床については、同区域に集中している。

また、病床機能報告と必要病床数を比較すると、病床機能に偏りが生じている。そのため、地域に必要な日常的な医療についてはサブ区域ごとに確保しつつ、将来の医療需要に応じた必要病床数を機能区分ごとに不足なく確保していく必要がある。

【施策の方向性】

患者の医療需要に応じた適切な医療機能を提供できるよう、不足している病床への転換などを通して、必要な病床機能を確保する。また、他区域からの流入や医療資源が集中していることから、区域の医療需要だけでなく県全体の医療需要を考慮していく必要がある。

高度急性期医療についても、県全体の医療需要を考慮し、患者の状態に応じた救急患者受け入体制を維持していく必要がある。

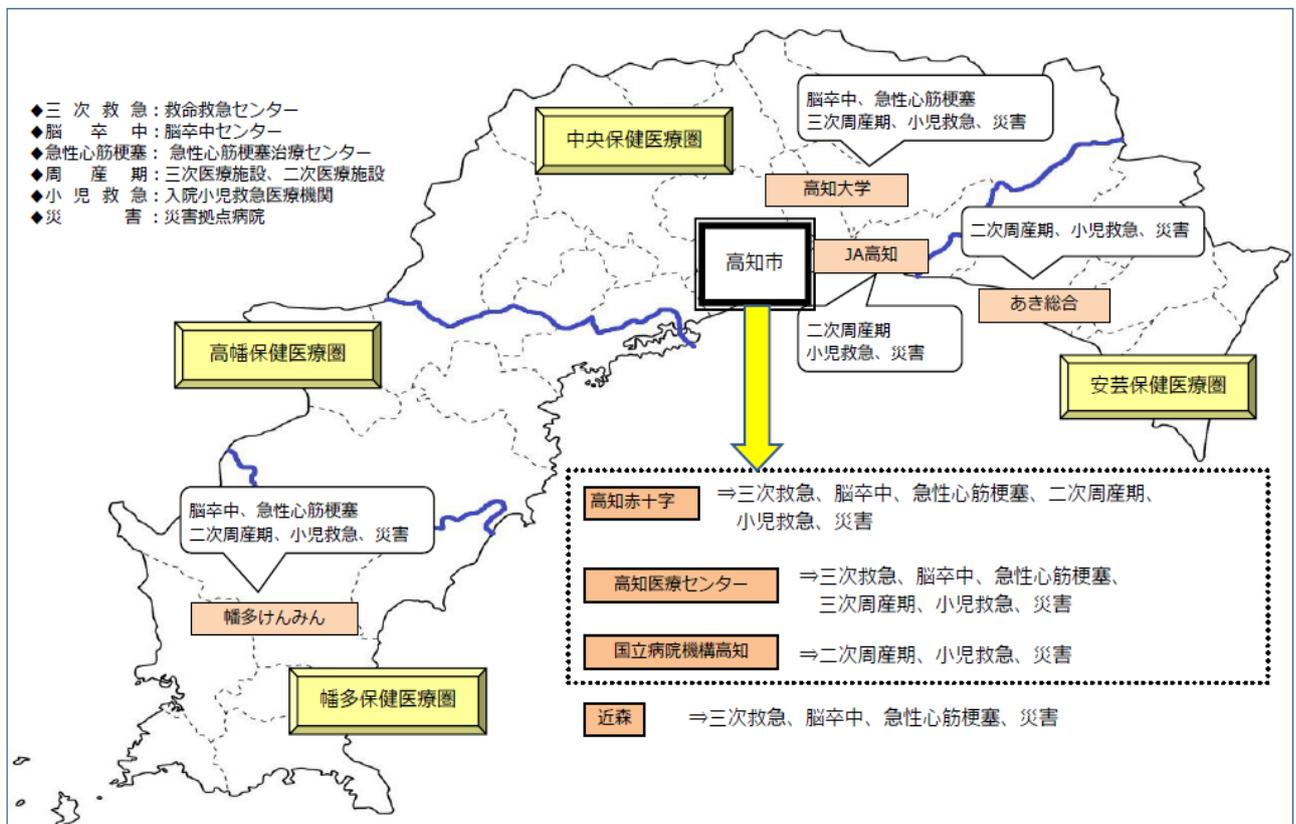
3. 自施設の現状

(1) JA高知病院を取り巻く環境（構想区域の現状）

当院は、ベッド数 178 床（一般 120 床、地域包括ケア病棟 58 床）、18 診療科を有し、二次救急・災害拠点・二次周産期・小児救急の役割を担う中央医療圏東部（物部川サブ区域）の基幹病院として重要な役割を担っている。

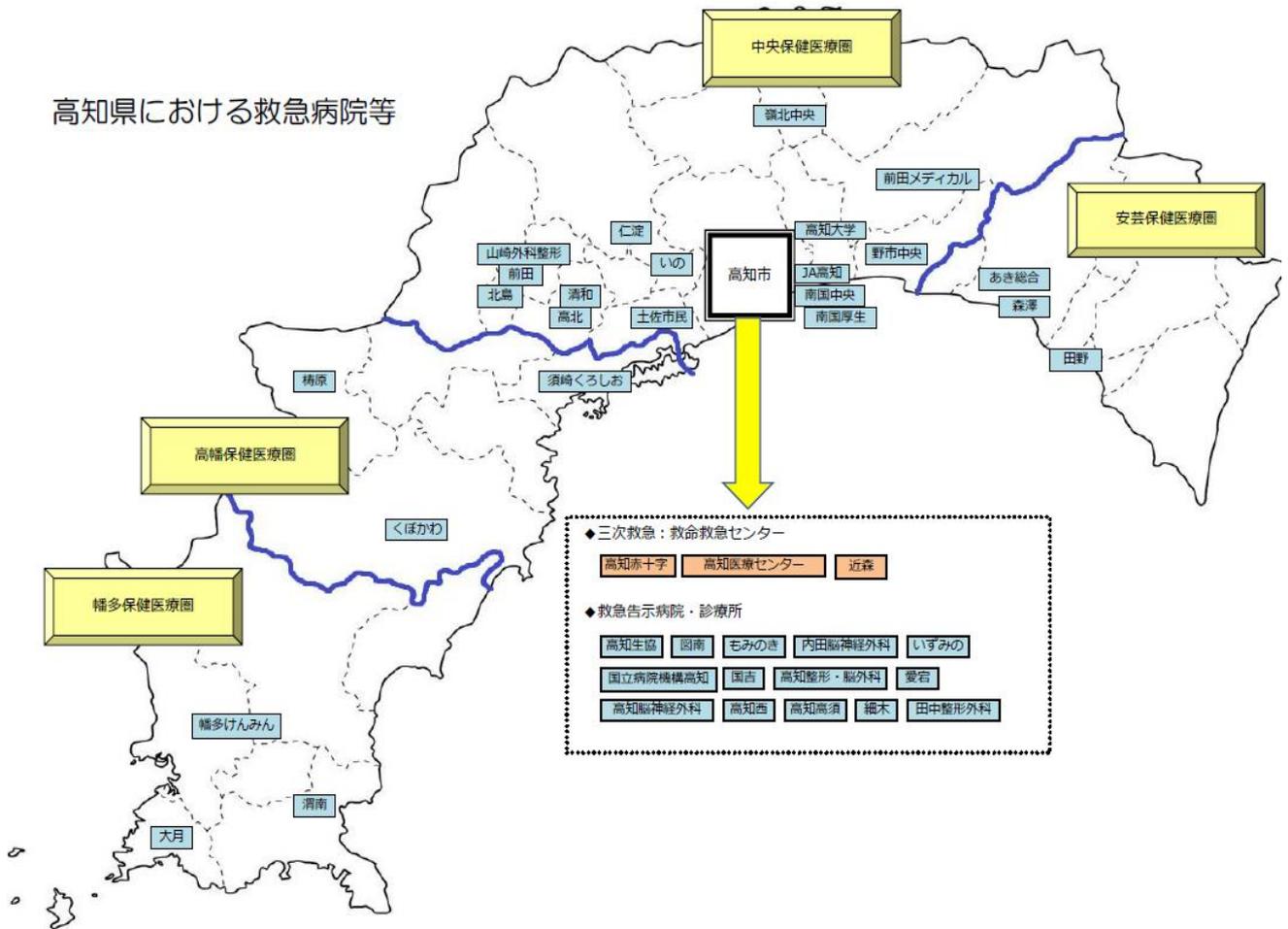
当院の位置する中央医療圏では、主要病院が集中しており、その中でも、地域がん診療拠点病院、救命救急センター等の各種指定を受けている高知医療センターが県の中核病院として機能している。また、県がん診療連携拠点病院の指定を受けている高知大学医学附属病院、地域医療支援病院、救命救急センターの指定を受ける高知赤十字病院と近森病院等の多くの病院が急性期医療を提供しており高度急性期、急性期が充実している。一方で、療養病床を有するほとんどの病院が病床機能報告において慢性期を選択しており、急性期と慢性期の間をつなぐ回復期が不足しているため、今後、機能分化が求められる。

保健医療計画に定める主な機能別の医療機関



出典：平成 28 年度第 4 回地域医療構想策定ワーキンググループ資料

高知県における救急病院等



出典：平成 28 年度第 4 回地域医療構想策定ワーキンググループ資料

(2) 区域別新入院患者数・占有率（資料1）

当院の2014年度から2016年度の区域別の患者割合では中央区域が約90%を占めている。また、2016年度の新入院患者数は2,609人で2014年度から515人増加しており、そのうち496人を中央区域が占めている。

区域別新入院患者数・占有率（資料1）

区 域	2014年度		2015年度		2016年度	
	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合
安芸区域	137	6.5%	149	6.2%	148	5.7%
中央区域	1,857	88.7%	2,125	88.7%	2,353	90.2%
高幡区域	22	1.1%	29	1.2%	21	0.8%
幡多区域	8	0.4%	5	0.2%	6	0.2%
県外	70	3.3%	87	3.6%	81	3.1%
合計	2,094	100.0%	2,395	100.0%	2,609	100.0%
(再掲) 物部川サブ区域	1,402	67.0%	1,551	64.8%	1,785	68.4%

(3) 区域別・年齢区分別新入院患者数（資料2・3）

当院の2014年度から2016年度の新入院患者を区域別、年齢区分別で見ると、小児科・産婦人科を除く合計では2014年度67.3歳から2015年度69.1歳、2016年度68.7歳と高齢者が占める割合が高くなっている。また、物部川サブ区域では2015年度では71.1歳、2016年度69.7歳と合計の平均年齢よりわずかながら高齢者の割合が高くなっている。

区域別・年齢区分新入院患者数（資料2）

区 域	年度	年齢区分				計	平均年齢
		0-14歳	15-64歳	65-74歳	75歳以上		
安芸区域	2014	21	78	13	25	137	45.1
	2015	25	76	17	31	149	45.0
	2016	24	81	10	33	148	45.3
中央区域	2014	252	735	278	592	1,857	53.9
	2015	359	748	289	729	2,125	54.1
	2016	440	836	330	747	2,353	52.6
高幡区域	2014	4	12	2	4	22	51.0
	2015	5	10	8	6	29	51.8
	2016	6	11	2	2	21	37.5
幡多区域	2014	2	4	0	2	8	36.8
	2015	0	3	0	2	5	61.0
	2016	3	1	1	1	6	34.0
県 外	2014	17	50	3	0	70	27.4
	2015	27	60	0	0	87	22.0
	2016	24	52	0	5	81	26.0
合 計	2014	296	879	296	623	2,094	52.3
	2015	416	897	314	768	2,395	52.4
	2016	497	981	343	788	2,609	51.2
(再掲) 物部川サブ区域	2014	167	521	225	489	1,402	56.3
	2015	230	494	229	598	1,551	57.2
	2016	303	594	264	624	1,785	55.1

区域別・年齢別区分別入院患者数（小児科・産婦人科除く）（資料3）

区 域	年度	年齢区分				計	平均年齢
		0-14歳	15-64歳	65-74歳	75歳以上		
安芸区域	2014	3	37	13	25	78	61.6
	2015	4	30	17	31	82	63.5
	2016	5	31	10	33	79	64.0
中央区域	2014	52	394	278	590	1,314	67.8
	2015	63	412	289	729	1,493	69.6
	2016	74	496	329	747	1,646	68.3
高幡区域	2014	0	10	2	4	16	64.9
	2015	0	5	8	6	19	69.3
	2016	0	10	2	2	14	53.4
幡多区域	2014	1	1	0	2	4	48.3
	2015	0	2	0	2	4	68.8
	2016	0	0	1	1	2	83.5
県 外	2014	1	8	3	0	12	50.2
	2015	0	12	0	0	12	40.5
	2016	0	6	0	5	11	66.5
合 計	2014	57	450	296	621	1,424	67.3
	2015	67	461	314	768	1,610	69.1
	2016	79	543	342	788	1,752	68.0
(再掲) 物部川サブ区域	2014	40	285	225	487	1,037	68.7
	2015	47	270	229	598	1,144	71.1
	2016	54	351	263	624	1,292	69.7

(4) 区域別・診療科別新入院患者数（資料 4）

診療科別では内科が当院における新入院患者のうち占める割合が高い。また、2014年度から2016年度にかけて内科、小児科、外科、耳鼻咽喉科の患者数が伸びている一方で整形外科が減少傾向にある。

産婦人科では、安芸区域からの患者流入と里帰り分娩による県外の患者が年間約50人入院している。

区分別・診療科別新入院患者数（資料 4）

区 域	年度	内科	小児科	外科	整形外科	脳神経外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	麻酔科	計
安芸区域	2014	35	18	9	13	3	41	18	0	137
	2015	32	21	17	22	1	46	10	0	149
	2016	31	19	3	22	1	50	22	0	148
中央区域	2014	534	198	152	415	48	345	165	0	1,857
	2015	658	298	151	426	65	334	191	2	2,125
	2016	772	371	179	369	49	336	274	3	2,353
高幡区域	2014	10	4	0	4	0	2	2	0	22
	2015	7	5	7	3	0	5	2	0	29
	2016	6	6	3	2	0	1	3	0	21
幡多区域	2014	2	1	0	1	0	3	1	0	8
	2015	2	0	0	1	1	1	0	0	5
	2016	2	3	0	0	0	1	0	0	6
県 外	2014	2	16	1	6	1	42	2	0	70
	2015	1	27	0	6	0	48	5	0	87
	2016	7	24	1	1	0	46	2	0	81
合 計	2014	583	237	162	439	52	433	188	0	2,094
	2015	700	351	175	458	67	434	208	2	2,395
	2016	818	423	186	394	50	434	301	3	2,609
(再掲) 物部川サブ区域	2014	420	126	120	346	43	239	108	0	1,402
	2015	495	184	121	351	54	223	122	1	1,551
	2016	609	251	136	309	40	242	195	3	1,785

(5) 中央区域における MDC 別年間退院患者割合 (資料 5・6)

高知医療センター、高知大学医学部附属病院、高知赤十字病院、近森病院、国立高知病院の 5 病院で中央区域 MDC 全体占有率の約 80%を占めている。当院は全体のシェア率が 2.7%であり、MDC 別では耳鼻科系疾患、外傷系疾患が比較的高いシェア率となっている。

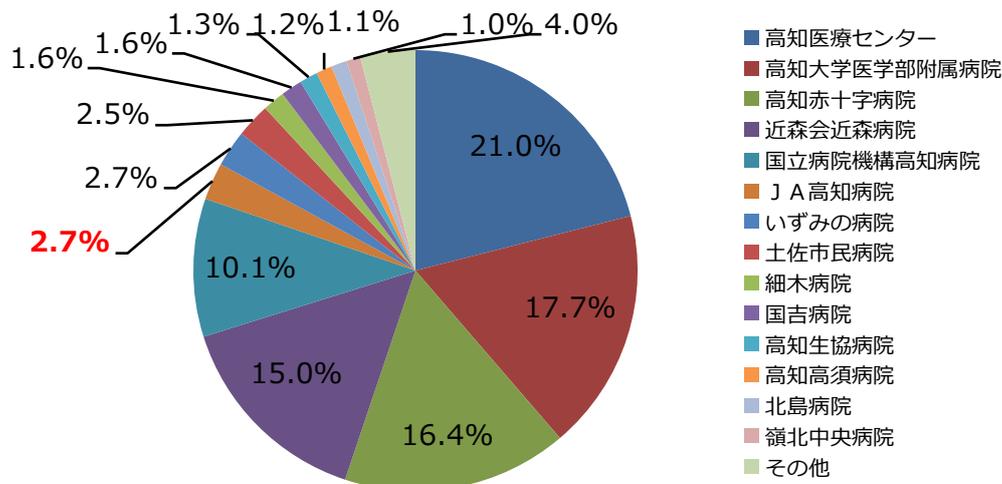
中央区域における MDC 別年間退院患者割合 (2016 年度) (資料 5)

施設名	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	神経系	眼科系	耳鼻科系	呼吸器系	循環器系	消化器系	筋・骨格系	皮膚	乳房	内分泌
高知医療センター	17.4%	15.7%	14.8%	19.6%	27.7%	19.5%	26.8%	15.5%	22.0%	14.3%
高知大学医学部附属病院	14.4%	64.5%	22.3%	12.2%	14.1%	13.4%	30.0%	38.6%	35.7%	26.9%
高知赤十字病院	18.1%	0.0%	25.0%	13.4%	15.1%	17.3%	11.9%	11.8%	17.5%	17.1%
近森会近森病院	24.2%	0.0%	1.7%	8.5%	35.3%	15.4%	10.1%	12.1%	0.0%	11.2%
国立病院機構高知病院	2.1%	2.7%	18.4%	20.3%	1.4%	9.9%	7.9%	10.1%	17.0%	5.4%
J A 高知病院	1.0%	0.0%	7.8%	3.5%	0.2%	2.2%	4.0%	1.6%	3.3%	2.7%
いずみの病院	10.2%	0.0%	1.8%	3.2%	1.0%	1.9%	1.8%	1.4%	2.5%	2.1%
土佐市民病院	4.6%	14.3%	0.9%	3.4%	0.8%	3.0%	0.8%	1.9%	0.0%	2.2%
細木病院	0.7%	0.0%	2.7%	4.2%	0.4%	1.5%	1.4%	1.5%	2.1%	1.1%
国吉病院	0.3%	0.0%	0.0%	0.9%	0.6%	4.5%	2.1%	0.0%	0.0%	3.9%
高知生協病院	0.4%	0.0%	1.6%	1.9%	0.5%	2.9%	0.8%	0.0%	0.0%	2.6%
高知高須病院	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
北島病院	3.1%	0.0%	0.0%	1.9%	0.4%	1.1%	0.5%	0.0%	0.0%	0.7%
嶺北中央病院	0.8%	0.0%	0.5%	1.6%	0.6%	0.9%	0.7%	1.6%	0.0%	2.5%
函南病院	0.3%	0.0%	0.0%	0.7%	0.1%	3.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
川村病院	0.0%	0.0%	1.0%	1.4%	0.3%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%
野市中央病院	1.2%	0.0%	0.4%	0.7%	0.3%	0.8%	0.4%	1.2%	0.0%	1.1%
竹下病院	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
いの病院	0.4%	0.0%	1.1%	1.1%	0.6%	0.3%	0.0%	1.2%	0.0%	2.0%
南国中央病院	0.7%	2.8%	0.0%	0.7%	0.5%	0.3%	0.0%	1.3%	0.0%	0.7%
高知厚生病院	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.2%	0.4%	0.3%	0.0%	0.0%	0.8%
近森利川ルビ`リ`ジョン病院	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

施設名	11	12	13	14	15	16	17	18	全体
	腎尿路	女性疾患	血液	乳生児	小児	外傷系	精神	その他	
高知医療センター	16.5%	29.3%	48.4%	20.6%	19.1%	15.8%	19.1%	17.3%	21.0%
高知大学医学部附属病院	17.4%	23.3%	32.3%	21.9%	8.4%	5.6%	0.0%	14.5%	17.7%
高知赤十字病院	12.9%	21.5%	4.6%	22.5%	13.7%	22.6%	30.9%	21.8%	16.4%
近森会近森病院	11.5%	0.0%	2.8%	0.0%	9.6%	28.2%	0.0%	13.3%	15.0%
国立病院機構高知病院	10.8%	15.0%	8.3%	33.2%	13.2%	4.4%	0.0%	8.8%	10.1%
J A 高知病院	1.2%	4.2%	0.0%	1.7%	3.9%	6.4%	0.0%	2.6%	2.7%
いずみの病院	3.0%	0.0%	0.9%	0.0%	2.7%	3.3%	33.8%	7.9%	2.7%
土佐市民病院	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%	1.9%	0.0%	3.7%	2.5%
細木病院	0.7%	0.0%	0.8%	0.0%	9.7%	1.6%	0.0%	1.7%	1.6%
国吉病院	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%	1.7%	0.0%	0.0%	1.6%
高知生協病院	1.0%	0.0%	0.8%	0.0%	2.2%	1.2%	0.0%	0.0%	1.3%
高知高須病院	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.4%	1.2%
北島病院	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	1.1%
嶺北中央病院	1.4%	0.0%	1.1%	0.0%	2.5%	2.4%	0.0%	0.0%	1.0%
函南病院	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.9%
川村病院	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	0.0%	16.2%	0.0%	0.7%
野市中央病院	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	1.2%	0.0%	0.0%	0.6%
竹下病院	0.7%	6.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.5%
いの病院	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.5%
南国中央病院	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.5%
高知厚生病院	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.3%
近森利川ルビ`リ`ジョン病院	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

出典：平成 28 年度第 4 回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会

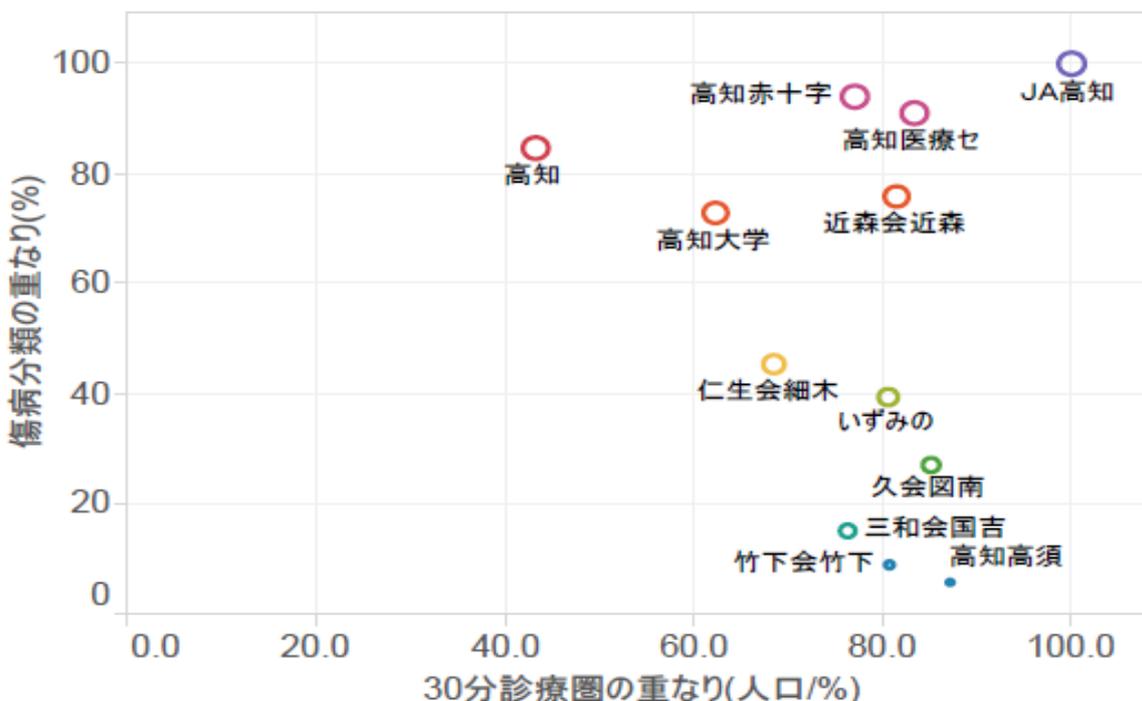
中央区域における患者シェア率（資料 6）



(6) 30分診療圏の重なりと傷病分類の重なり（資料 7）

当院と30分診療圏・疾病分類の重なりが大きい病院は、高知医療センター、高知大学医学部附属病院、高知赤十字病院、および近森病院であり、医療圏シェア率の高い急性期中心の病院となっている。

30分診療圏の重なりと傷病分類の重なり（資料 7）



出典：石川ベンジャミン光一「診療圏（30分）を共有する施設」（DPC病院のみ）

※ 1 傷病分類の重なり = $\frac{\text{J A 高知病院と他院の双方で診療している傷病分類数}}{\text{J A 高知病院の傷病分類数}}$

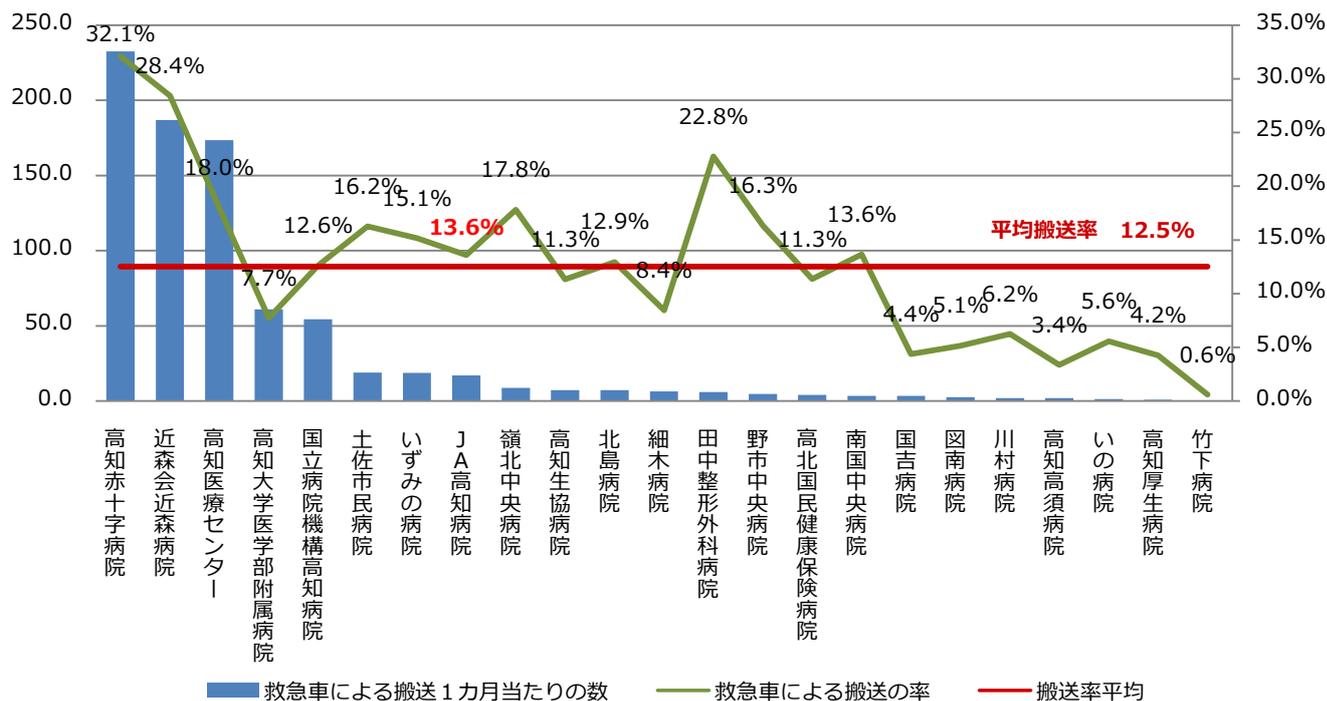
※ 2 30分診療圏の重なり = $\frac{\text{J A 高知病院と他院で共有している30分診療圏の人口数}}{\text{J A 高知病院の30分診療圏の人口数}}$

※ 3 多くの傷病では、D P C病院の患者の過半を、30分診療圏の住所地の患者が占めている。

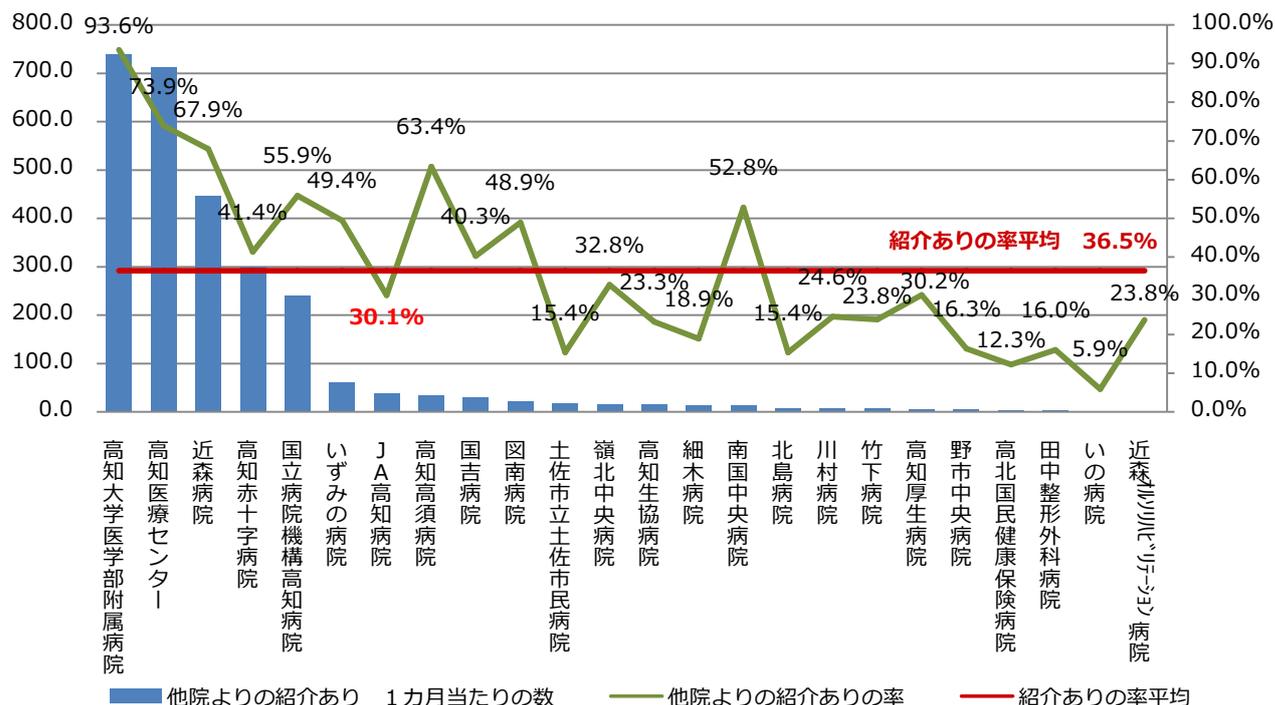
(7) 中央区域における救急車搬送入院患者数および他院より紹介有り入院患者数（資料 8・9・10）

救急車搬送による入院患者数が最も多いのは高知赤十字病院であり次いで近森病院、医療センターとなっている。当院は 8 番目の患者数となっており、搬送率は 13.6% で平均の 12.5% を上回っている。また、他院より紹介有り入院患者数が最も多いのは高知大学医学部附属病院で次いで医療センター、近森病院となっている。当院は 7 番目の患者数となっており、紹介有りの率は 30.1% で平均の 36.5% を下回っている。

中央区域における救急車搬送入院患者数（DPC 病院のみ）（資料 8）

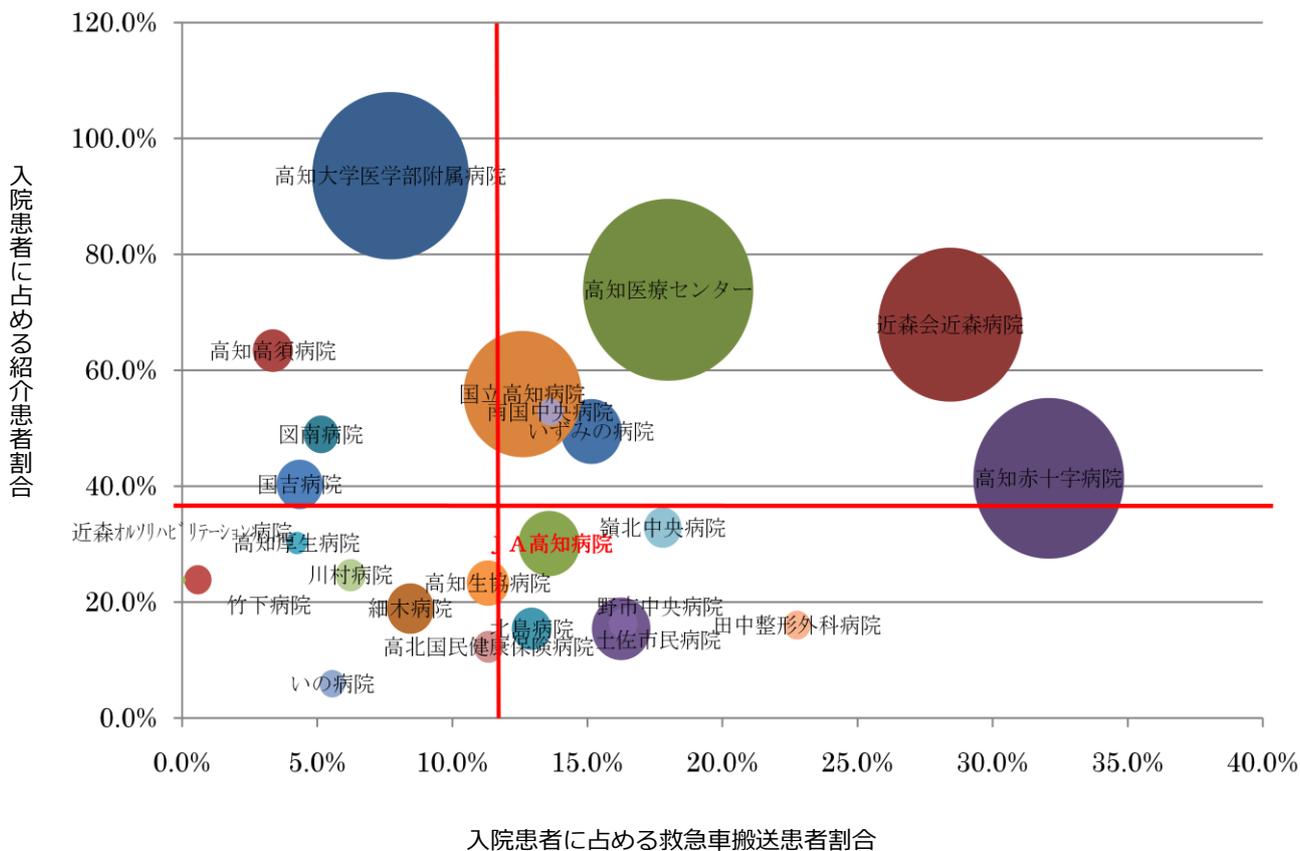


中央区域における他院より紹介有り入院患者数（DPC 病院のみ）（資料 9）



出典：平成 28 年度第 4 回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会の資料をもとに作成

医療圏内における救急車搬送入院患者割合および他院より紹介有り入院患者割合（資料 10）



出典：平成 28 年度第 4 回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会資料をもとに作成

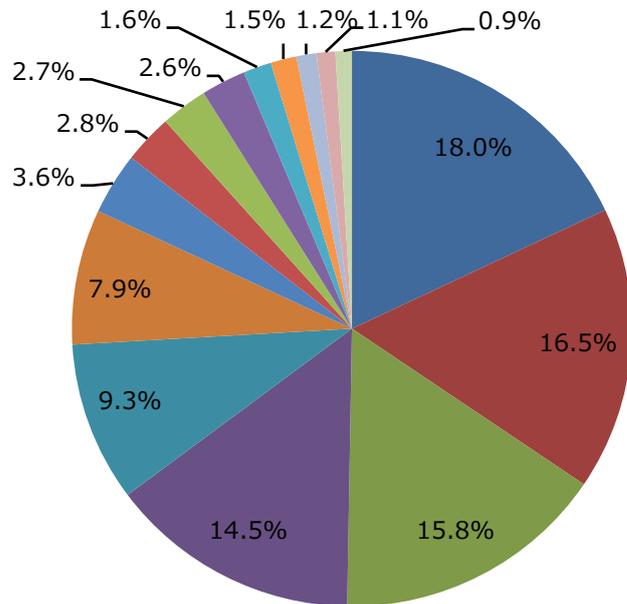
※ バブルの大きさは入院患者数を意味する。

(8) JA 高知病院における院内シェア（資料 11・12）

MDC 別院内シェアでは外傷系、消化器系、呼吸器系、耳鼻科系の占める割合が高くなっている。

診療科別院内シェアでは内科が 31.1%（818 人）と最も多く、次いで産婦人科、小児科、整形外科、耳鼻咽喉科の順で占める割合が高くなっている。

J A 高知病院における院内シェア（MDC 別）（資料 11）

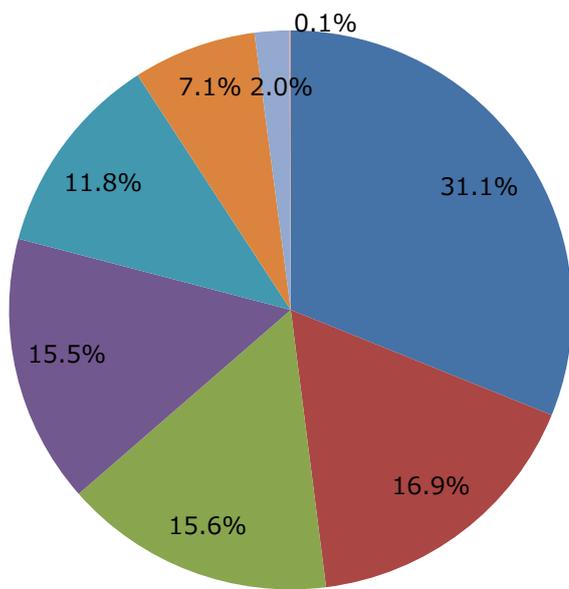


- 16 外傷系
- 06 消化器系
- 04 呼吸器系
- 03 耳鼻科系
- 12 女性疾患
- 07 筋・骨格系
- 11 腎尿路
- 10 内分泌
- 15 小児
- 01 神経系
- 18 その他
- 14 乳生児
- 05 循環器系
- 09 乳房
- 08 皮膚

MDC	件数
16 外傷系	265
06 消化器系	243
04 呼吸器系	233
03 耳鼻科系	214
12 女性疾患	137
07 筋・骨格系	116
11 腎尿路	53
10 内分泌	42
15 小児	40
01 神経系	38
18 その他	24
14 乳生児	22
05 循環器系	17
09 乳房	16
08 皮膚	14
02 眼科系	0
13 血液	0
17 精神	0
合計	1,474

出典：平成 28 年度第 4 回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会資料をもとに作成

J A 高知病院における院内シェア（診療科別退院患者数）（資料 12）



- 内科
- 産婦人科
- 小児科
- 整形外科
- 耳鼻科
- 外科
- 脳神経外科
- 麻酔科

診療科	退院患者数
内科	800
産婦人科	433
小児科	400
整形外科	399
耳鼻咽喉科	302
外科	182
脳神経外科	51
麻酔科	2
合計	2,569

出典：J A 高知病院院内データ（平成 28 年度）

(9) 周産期医療

当院の年間取り扱い分娩件数は年間約 400 件である。県内の出生者数のうち当院で対応した分娩は、県全体の出生者数 4,790 人中（28 年度）300 件（シェア 7.2%）、中央区域で出生者数 3,932 人中 304 件（シェア 7.7%）、物部川サブ区域で出生者数 733 人中 212 件（シェア 28.9%）となっている。

産科・産婦人科を標榜する医療機関のうち分娩を取り扱う医療機関が年々減少しており、特に J A 高知病院から東の区域で分娩を取り扱う病院は県立あき病院のみとなっている。

J A 高知病院の分娩件数とシェア

（単位：人、件、%）

市町村	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	出生者数	分娩件数	シェア	出生者数	分娩件数	シェア	出生者数	分娩件数	シェア
	①	②	③=②/①	①	②	③=②/①	①	②	③=②/①
室戸市	48	4	8.3	55	5	9.1	55	5	9.1
安芸市	99	15	15.2	92	17	18.5	71	15	21.1
安芸郡	83	10	12.0	93	18	19.4	92	21	22.8
香南市	245	66	26.9	241	54	22.4	241	76	31.5
香美市	149	22	14.8	157	29	18.5	147	38	25.9
南国市	375	112	29.9	380	105	27.6	345	98	28.4
長岡郡	26	2	7.7	36	5	13.9	22	3	13.6
土佐郡	23	7	30.4	29	10	34.5	24	4	16.7
高知市	2,717	88	3.2	2,665	87	3.3	2,619	81	3.1
土佐市	168	1	0.6	181	1	0.6	168	-	-
吾川郡	144	-	-	134	-	-	120	3	2.5
高岡郡	310	3	1.0	280	2	0.7	246	1	0.4
須崎市	124	0	-	135	3	2.2	122	-	-
宿毛市	134	-	-	142	-	-	122	-	-
土佐清水市	52	-	-	56	-	-	60	-	-
四万十市	245	1	0.4	256	-	-	265	1	0.4
幡多郡	85	-	-	79	-	-	71	1	1.4
県合計	5,027	331	6.6	5,011	336	6.7	4,790	347	7.2
県外	-	44	-	-	48	-	-	47	-
総計	-	375	-	-	384	-	-	394	-

出典：出生者数は高知県庁ホームページ（国勢調査 人口等基本集計）

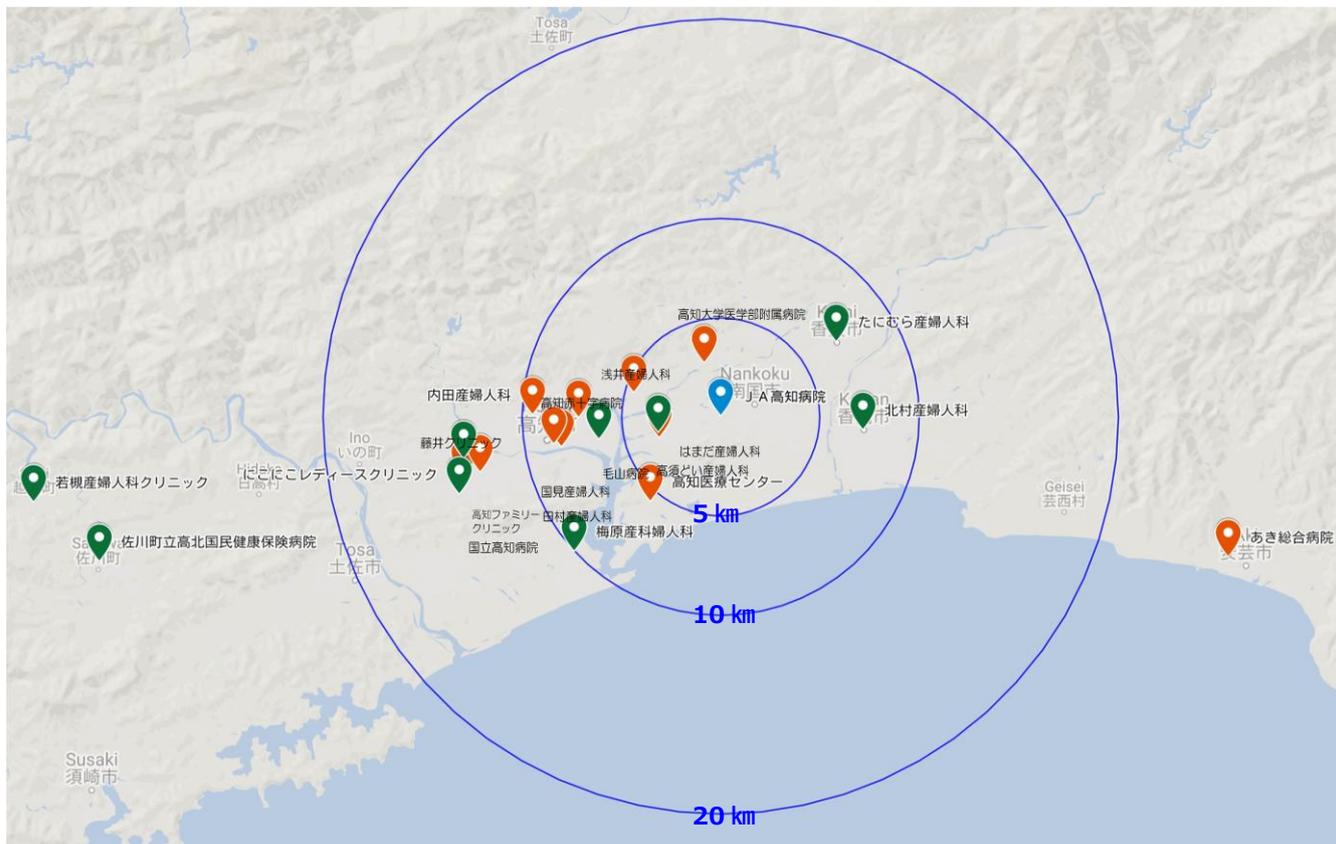
分娩件数は JA 高知病院分娩表

医療機関別分娩件数

医療機関名	分娩件数 (27年度)	分娩件数 (28年度)
高知医療センター	51	68
独立行政法人国立病院機構高知病院	51	51
高知ファミリークリニック	37	38
内田産婦人科		37
高知県立幡多けんみん病院	32	34
JA高知病院	34	33
高知赤十字病院	47	31
田村産婦人科	24	28
浅井産婦人科内科	29	26
高知大学医学部附属病院	19	17
菊池産婦人科	12	15
国見産婦人科	21	14
高須どい産婦人科	14	11
あき総合病院	10	6
たにむら産婦人科	28	0
梅原産科婦人科	0	0
毛山病院	0	0
藤井クリニック	0	0
ここにごレディースクリニック	0	0
なんごく産婦人科	0	0
池産婦人科	0	0
北村産婦人科	0	0
佐川町立高北国民健康保険病院	0	0
くぼかわ病院	0	0
若槻産婦人科クリニック	0	0
はまだ産婦人科		

出典：病床機能報告（各年度6月の1月間）

産科・産婦人科標榜医療機関



出典：四国厚生支局 保険医療機関・保険薬局の指定一覧

※ 赤のマークは産科・産婦人科を標榜する病院のうち分娩を取り扱う病院を意味する

(10) 医師数

医師数は平成 29 年 4 月 1 日現在で常勤医 19 名、非常勤 2.74 人となっている。一部の診療科が 1 名体制となっており、特に整形外科の医師が患者数に対し不足している。

医師数（平成 29 年 4 月 1 日現在）

【単位：人】

診療科名	医師数		合計	診療科名	医師数		合計
	常勤	非常勤			常勤	非常勤	
内科	5	1.2	6.2	耳鼻咽喉科	2		2
小児科	2		2	眼科	1	0.08	1.08
外科	3		3	形成外科		0.06	0.06
泌尿器科		0.08	0.08	麻酔科	2		2
整形外科	1		1	放射線科		0.16	0.16
脳神経外科	1		1	その他		1.16	1.16
産婦人科	2		2	合計	19	2.74	21.74

4. 自施設の課題

高知県の地域医療構想において中央医療圏の病床数は全体で約 3,500 床過剰と試算されている。特に急性期と慢性期が多く供給過剰である一方で回復期が約 1,200 床不足している。

このような状況の中、当院の診療圏内には高度急性期機能、急性期機能を中心とした主要病院が集中しており、疾病分類および人口の重なりも大きいことなどから、不足する回復機能への対応について今後検討する必要がある。

物部川サブ区域においては、地域の中核病院としての役割を果たすべく地域の診療所、介護系施設、在宅系施設等からの紹介患者の受け入れ体制をより強化する必要がある。

また、周産期医療への対応も含め、現在の診療体制を維持するため不足する医師の確保（特に一人医師体制の解消）が必要である。

【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

当院はこれまで中央医療圏東部（物部川サブ区域）において二次救急・災害拠点・二次周産期・小児救急の役割を担うなど地域の中核病院としての役割を果たしてきた。

当面の間は現行の診療科体制の維持に努め二次救急病院として呼吸器系疾患、外傷系疾患を中心に「病・病連携」「病・診連携」を推進し地域の中核病院として地域医療に貢献して行く。

また、周産期医療については医療圏内外において分娩を取り扱う病院が減少しており、今後も医師の高齢化や医師確保等の問題からさらに減少すると考えられる。当院では年間400件近い分娩を取り扱っており、その中でも物部川サブ区域における分娩シェアは約30%を占めている。医療圏外からの患者の流入もあり引き続き一次・三次周産期医療機関と連携しながら体制を維持できるよう努めたい。

中・長期的には、県の地域医療構想において中央医療圏の病床数は全体で約3,500床過剰。特に急性期が多く供給過剰である一方で急性期と在宅をつなぐ回復期が不足していることから、今後、構想区域において当院がさらなるポストアキュートの対応を担う必要があると考えている。

物部川サブ区域においては、地域医療の中核病院として地域の診療所、介護系施設、在宅系施設などとの連携をさらに深め慢性期の急性増悪などサブアキュートの対応を広く担う必要がある。

② 今後持つべき病床機能

今後の役割から、ある一定の急性期病床を維持しつつ回復期機能の病床について検討する必要がある。具体的な機能や病床数については、構想区域全体的に考えて行く必要がある地域医療調整会議で中央区域、物部川サブ区域それぞれでニーズがどこにあるのかを明確にし、その中で当院として対応すべき病床機能および病床数について検討していく。

③ その他見直すべき点

【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	-	→	-
急性期	178床		120床以下
回復期	-		58床以上
慢性期	-		-
(合計)	178床		178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	自施設の現状把握と今後の方向性について検討	自施設が2025年に向け担う役割および病床機能について院内合意を得る。	
2018年度	地域医療調整会議において構想区域内でそれぞれの施設が今後担う役割および病床機能について検討	地域医療調整会議において自施設が今後担う役割と病床機能について合意を得る。	
2019～2020年度	地域医療調整会議での検討結果を踏まえた病床整備		
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		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

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

<p>地域に適した地域包括ケアシステムの構築に向け、今後の地域における当院の役割を明確にするとともに、当院が有する予防のためのJA高知健診センター、介護のための介護老人保健施設JAいなほの3施設が有機的に連携して、国が目指す医療・介護・予防・生活支援等を包括的に提供し、高齢者が今までと同じ地域で充実した生活を送れるよう取り組む。</p> <p>また、地域の中核病院として地元医療機関、介護施設、在宅支援施設等との交流、連携をより一層密に取り地域医療を支えていきたいと考えている。</p>
--