

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）

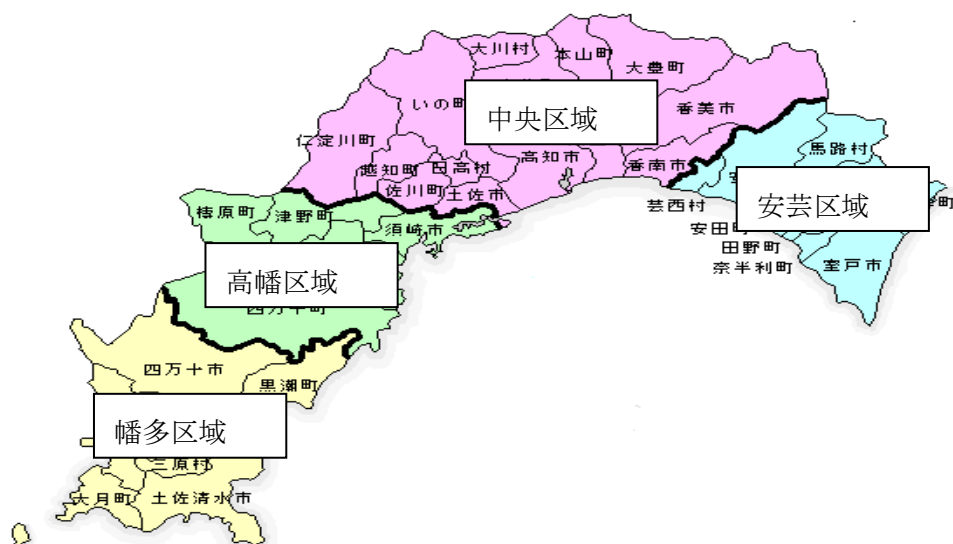
高知県地域医療構想では、県民の生活圏域や現行の医療体制を考慮し、現行の二次医療圏である安芸保健医療圏、中央保健医療圏、高幡保健医療圏、幡多保健医療圏の4医療圏を、構想区域として設定している。ただし、中央保健医療圏については3つの保健所管内に行政区域が分かれていることに加え、「日本一の健康長寿県構想推進協議会」など4つの地域単位で会議体が設置されているため、その既存の場を活用したサブ区域を設定することによって、日常的な医療を中心とした議論や合意形成を進めていくこととしている。

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。

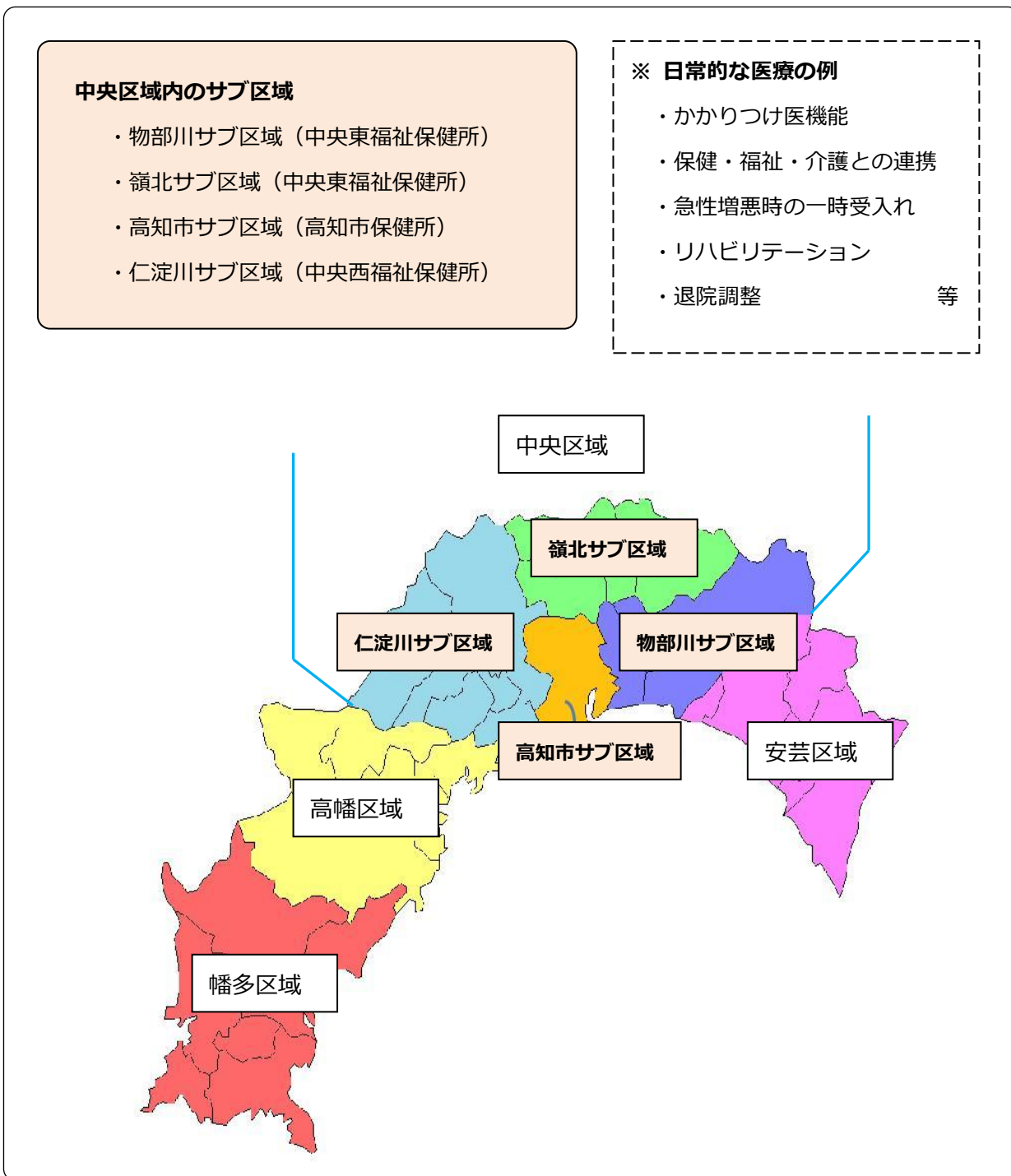
構想区域の構成市町村（資料1）

| 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。

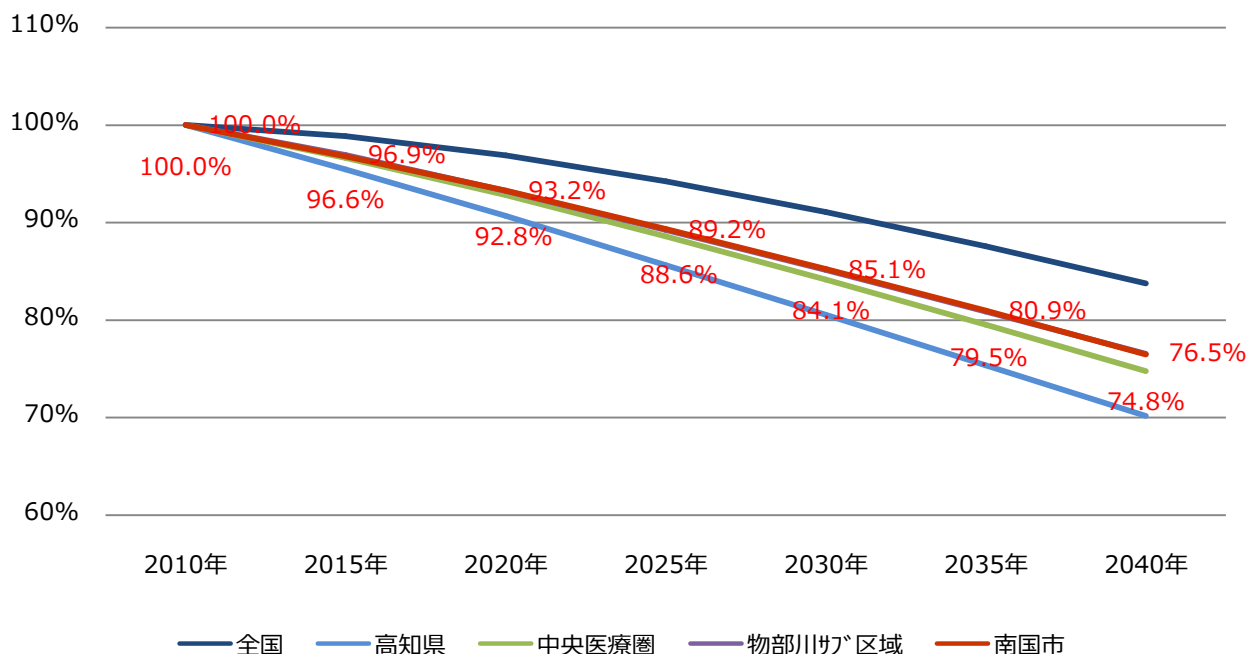
人口の推移 (資料3)

【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)

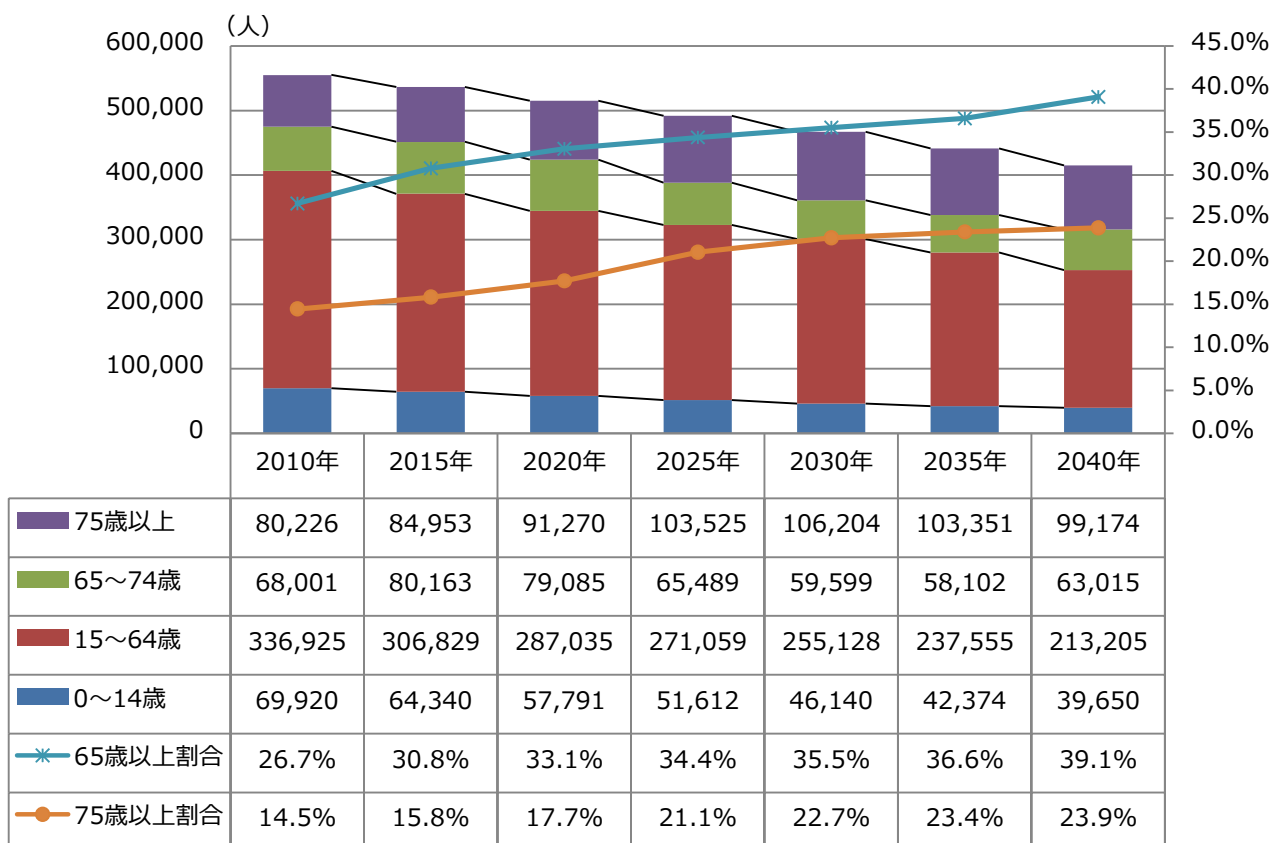


出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口 (2013年3月推計)

(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）

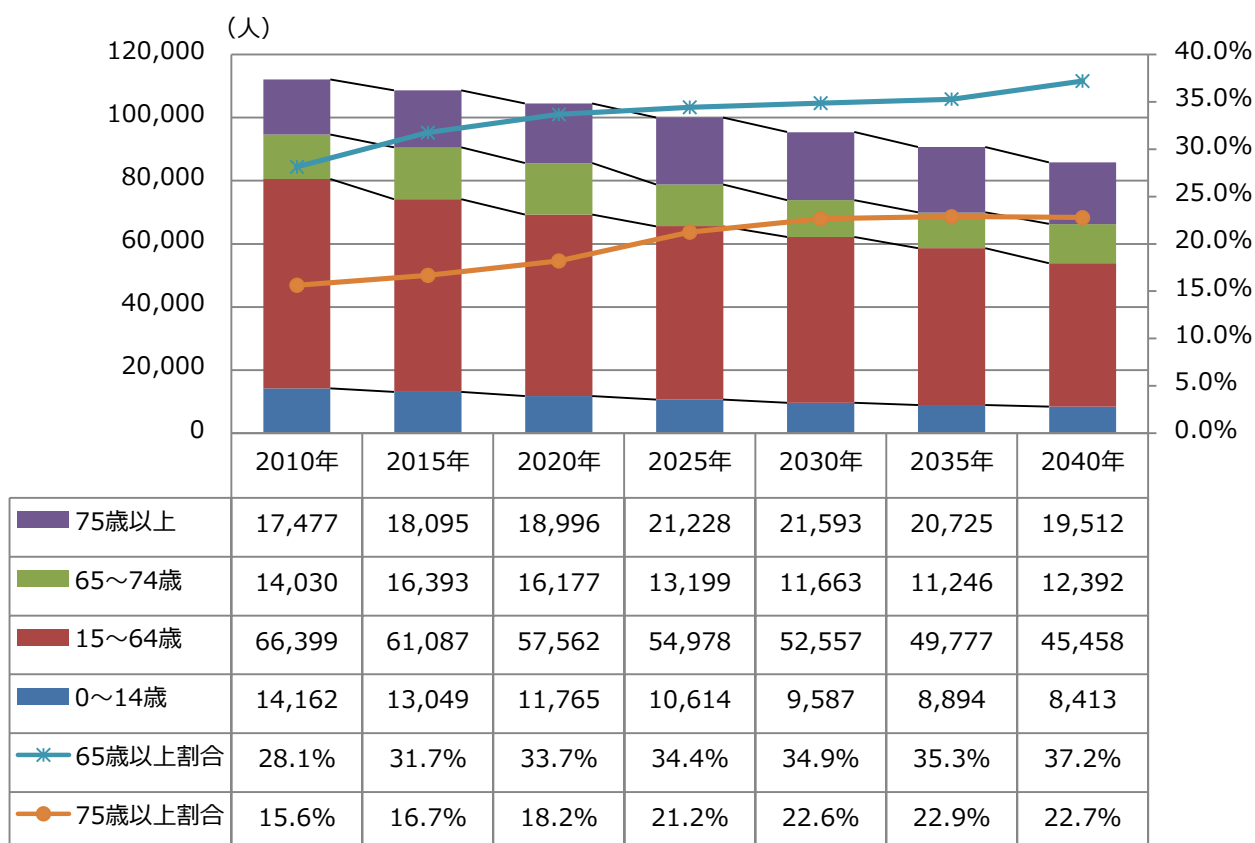


出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（2013年3月推計）

(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）

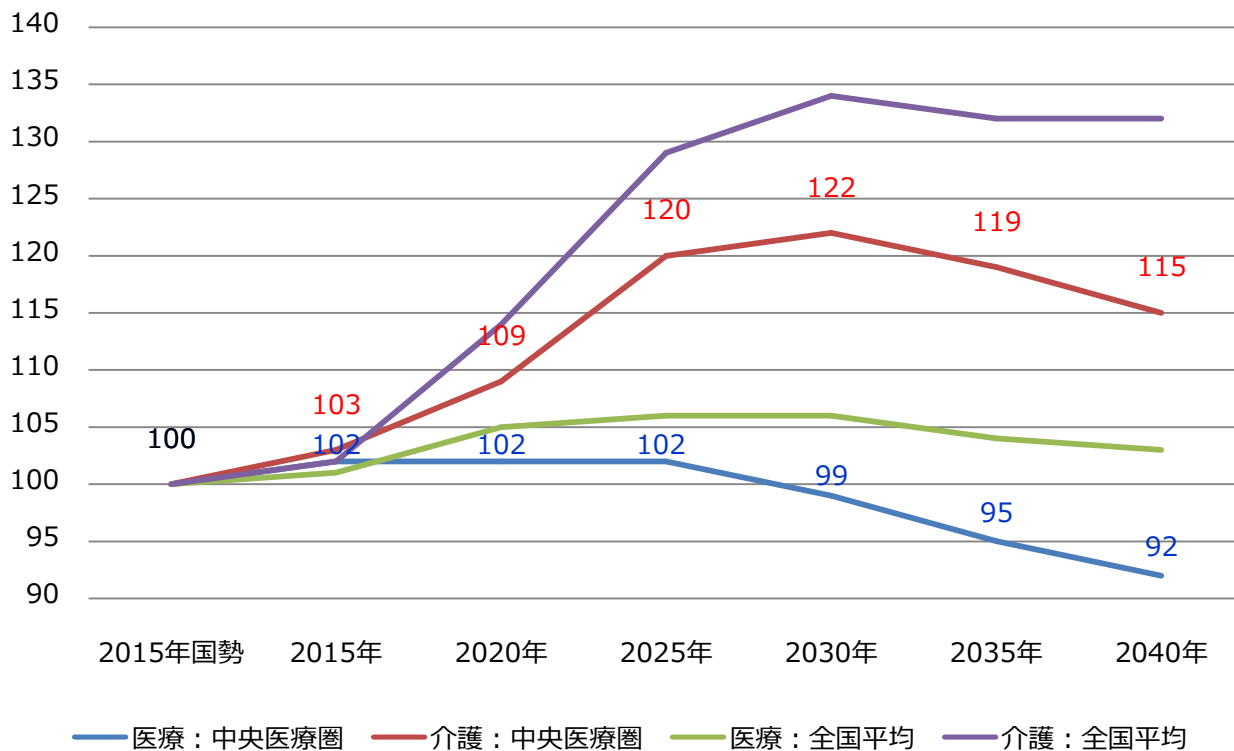


出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（2013年3月推計）

(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

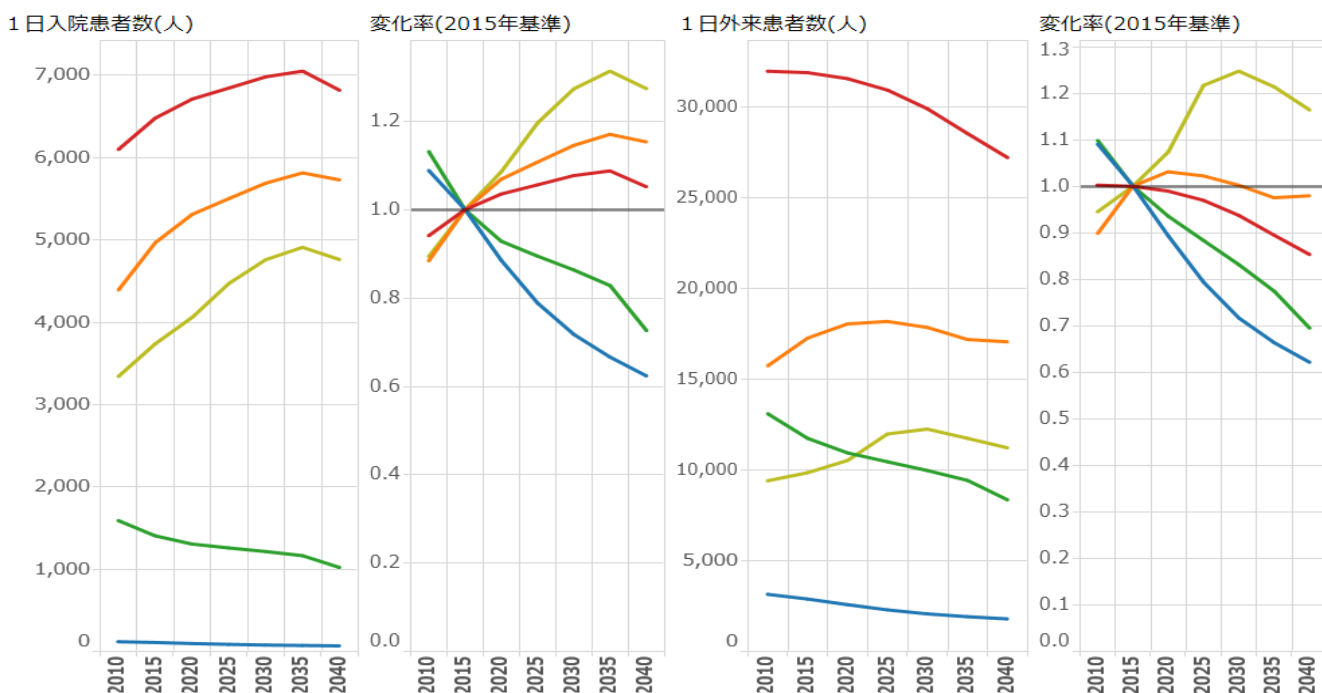
- ・各年の医療需要量 = ~ 14 歳 $\times 0.6 + 15\sim 39$ 歳 $\times 0.4 + 40\sim 64$ 歳 $\times 1.0 + 65\sim 74$ 歳 $\times 2.3 + 75$ 歳 $\sim \times 3.9$
- ・各年の介護需要量 = $40\sim 64$ 歳 $\times 1.0 + 65\sim 74$ 歳 $\times 9.7 + 75$ 歳 $\sim \times 87.3$

(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。

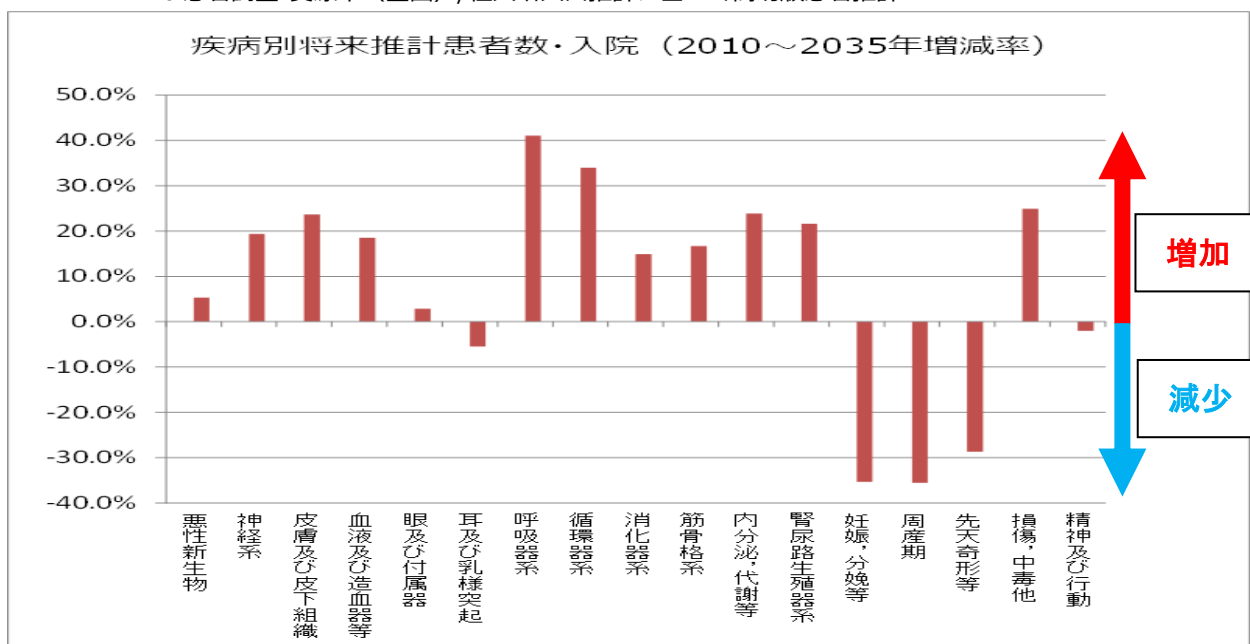
また、下図の疾患別将来推計入院患者数を見ると、呼吸器や循環器系等、多くの疾患で入院患者数が増加する一方で、妊娠・分娩や周産期等の疾患において、患者数が減少することが予測されている。

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



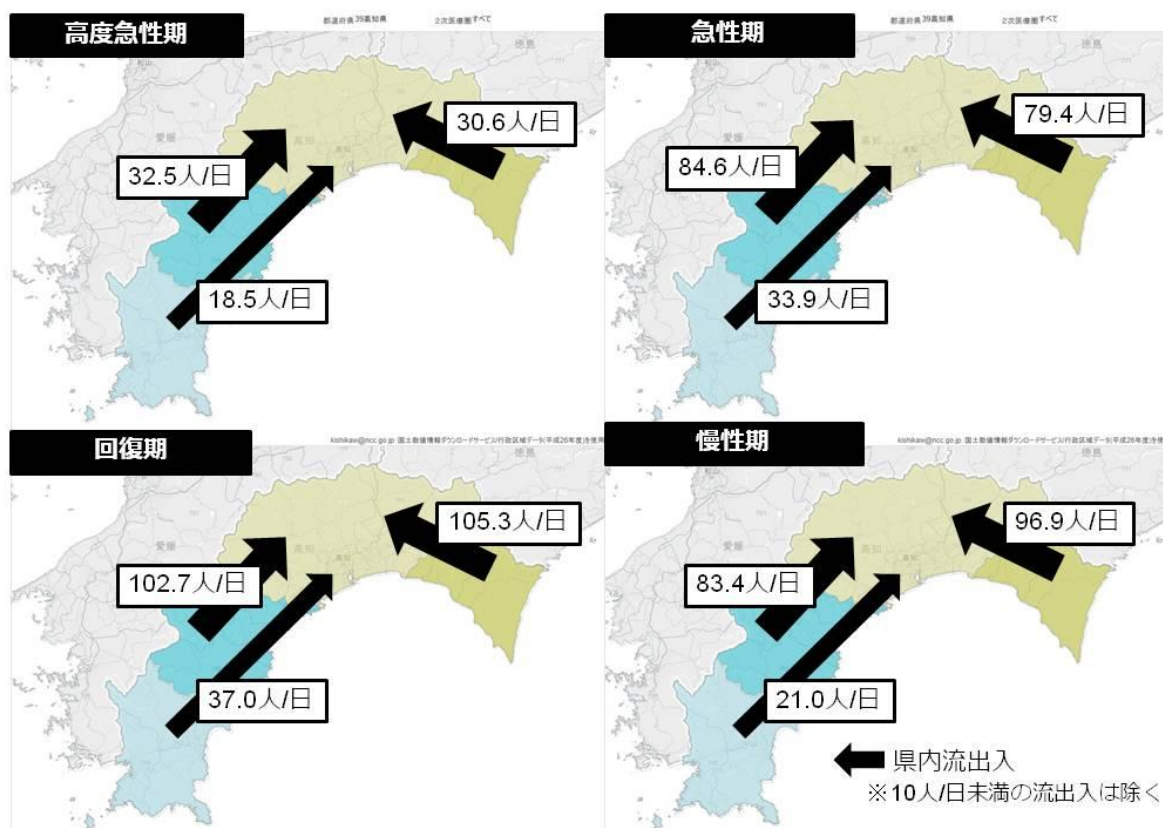
出典：伏見清秀「二次医療圏別疾病別将来推計患者数分析ツール」より全厚連作成

(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。

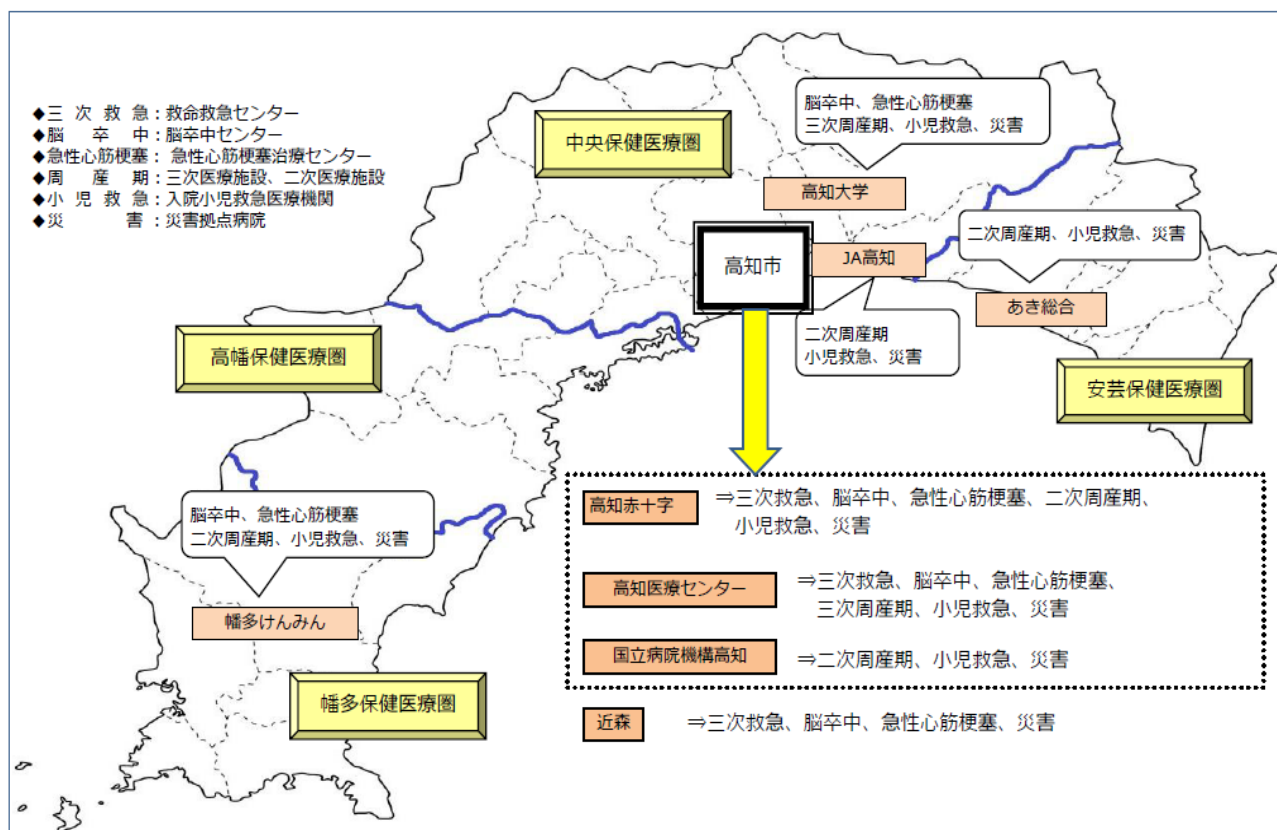
3. 自施設の現状

(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。

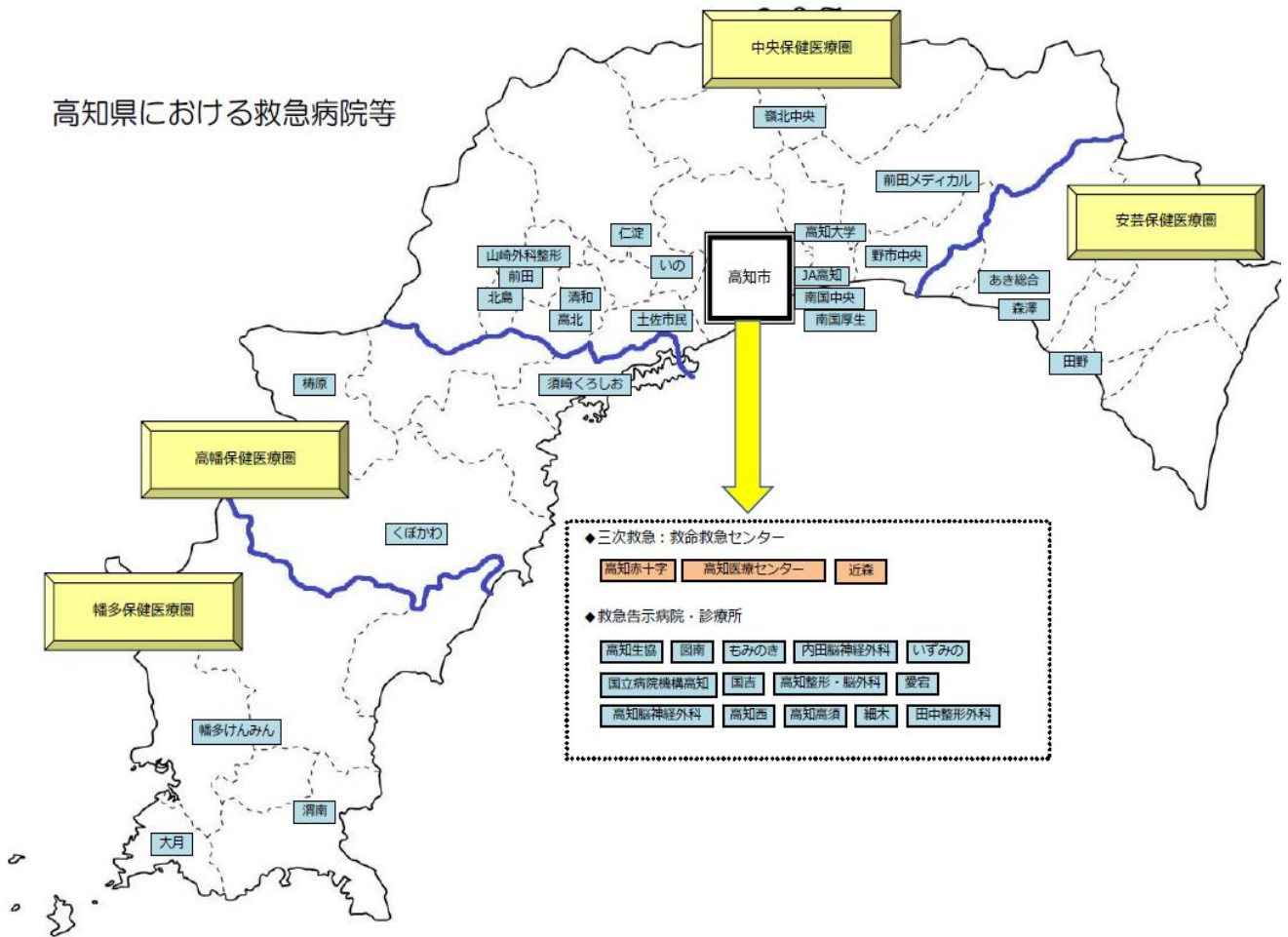
当院の位置する中央医療圏では、主要病院が集中しており、その中でも、地域がん診療拠点病院、救命救急センター等の各種指定を受けている高知医療センターが県の中核病院として機能している。また、県がん診療連携拠点病院の指定を受けている高知大学医学附属病院、地域医療支援病院、救命救急センターの指定を受ける高知赤十字病院と近森病院等の多くの病院が急性期医療を提供しており高度急性期、急性期が充実している。一方で、療養病床を有するほとんどの病院が病床機能報告において慢性期を選択しており、急性期と慢性期の間をつなぐ回復期が不足しているため、今後、機能分化が求められる。

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。

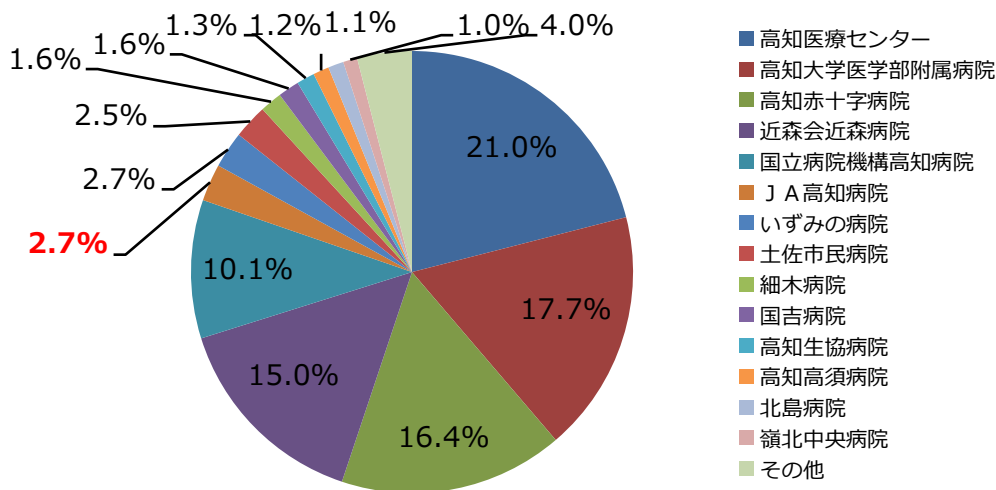
中央区域における MDC 別年間退院患者割合 (2016 年度) (資料 5)

| 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% |
| 近森和リハビリテーション病院 | 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% |
| 近森和リハビリテーション病院 | 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

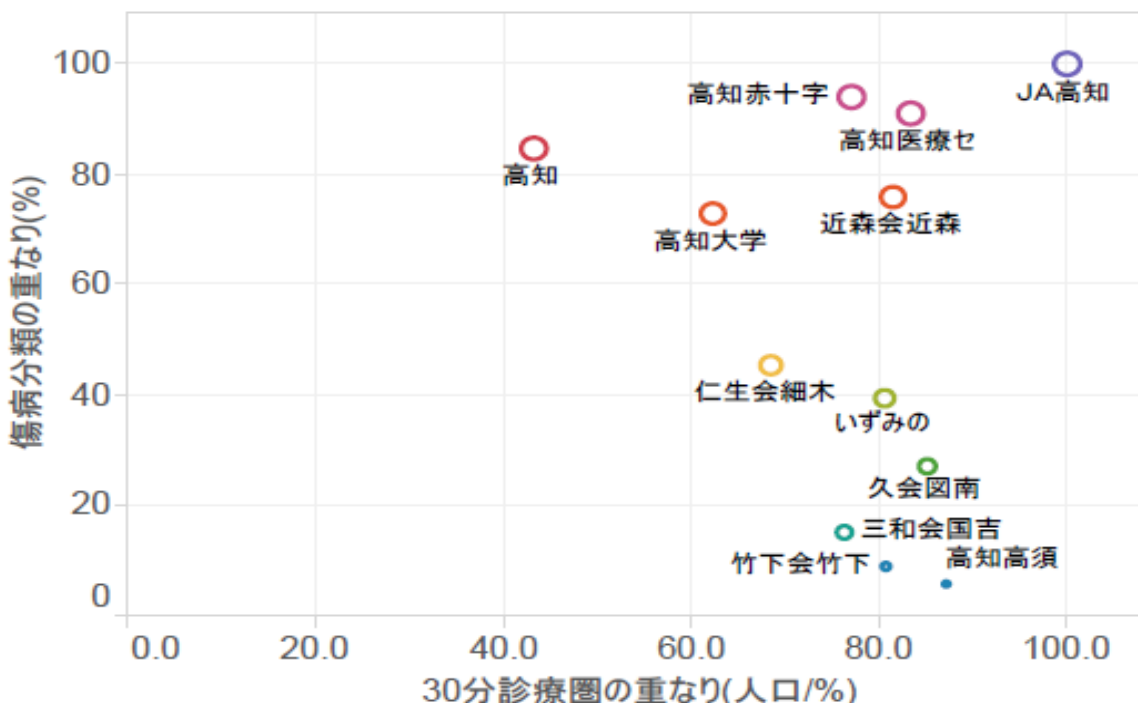
中央区域における患者シェア率（資料 6）



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

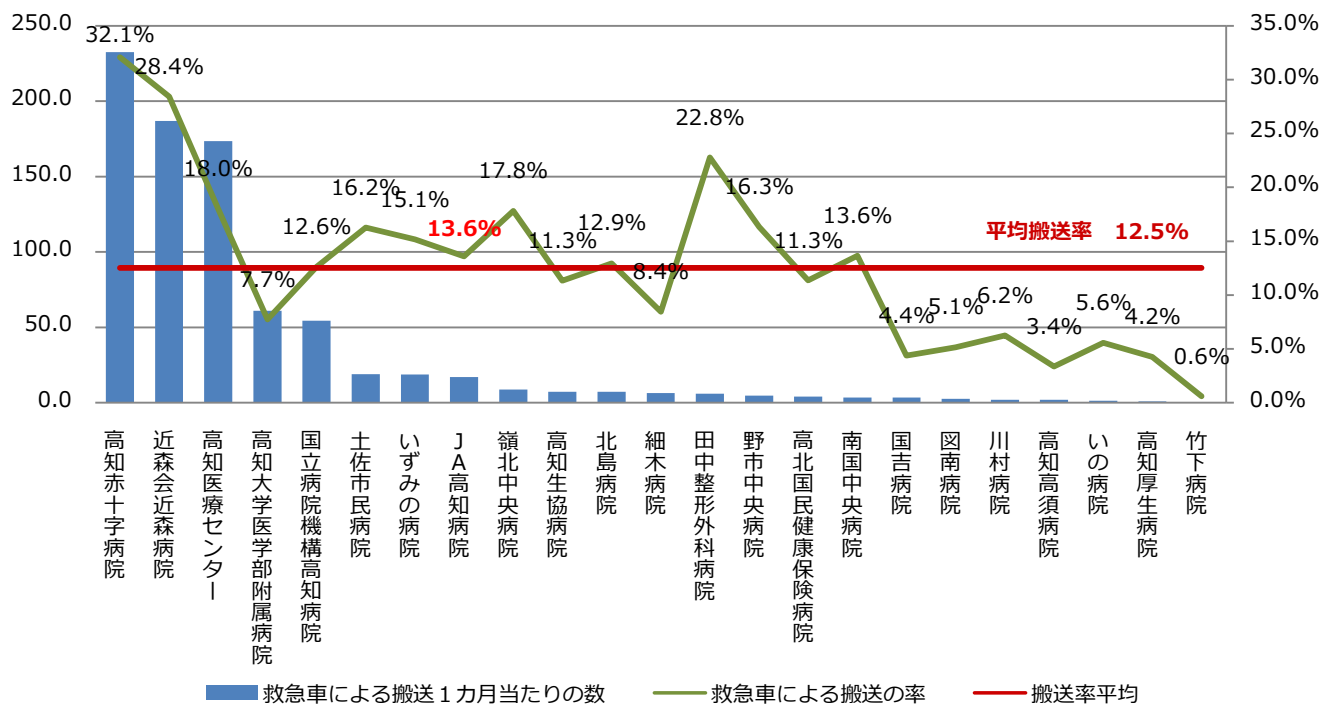
※ 2 30分診療圏の重なり =
$$\frac{\text{J A 高知病院と他院で共有している 30 分診療圏の人口数}}{\text{J A 高知病院の 30 分診療圏の人口数}}$$

※ 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。

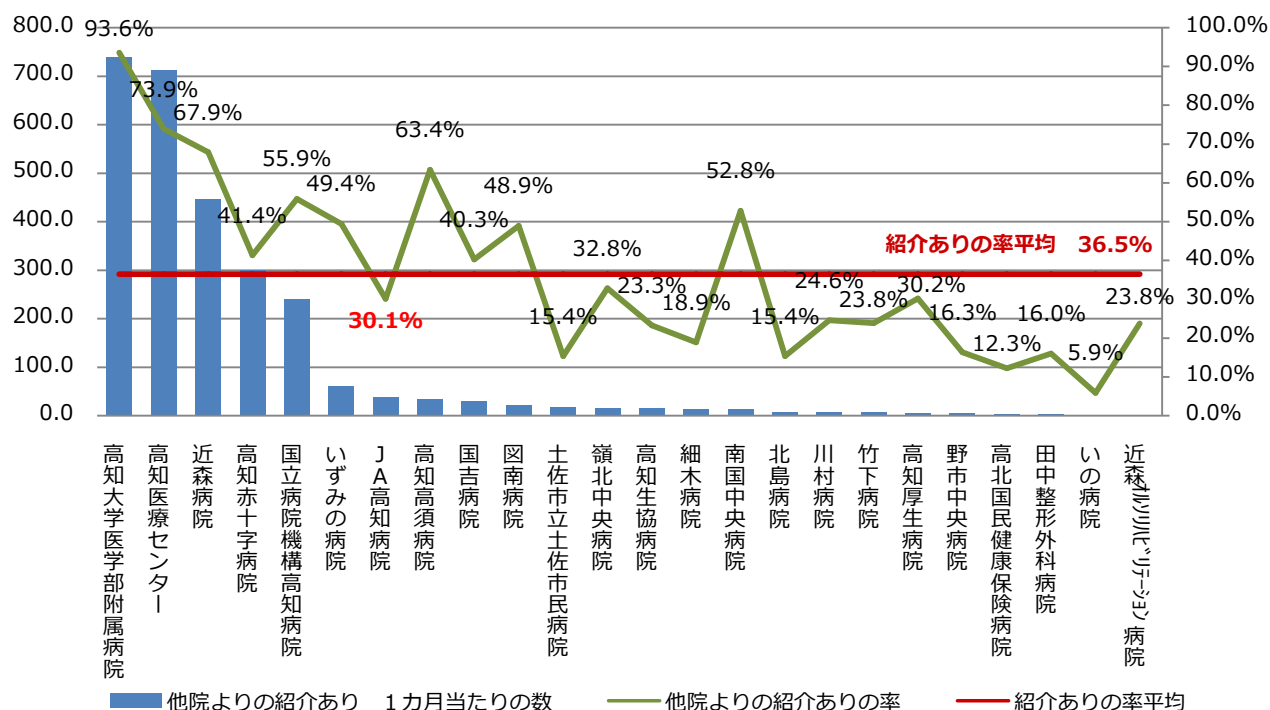
(7) 中央区域における救急車搬送入院患者数および他院より紹介有り入院患者数（資料8・9・10）

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）

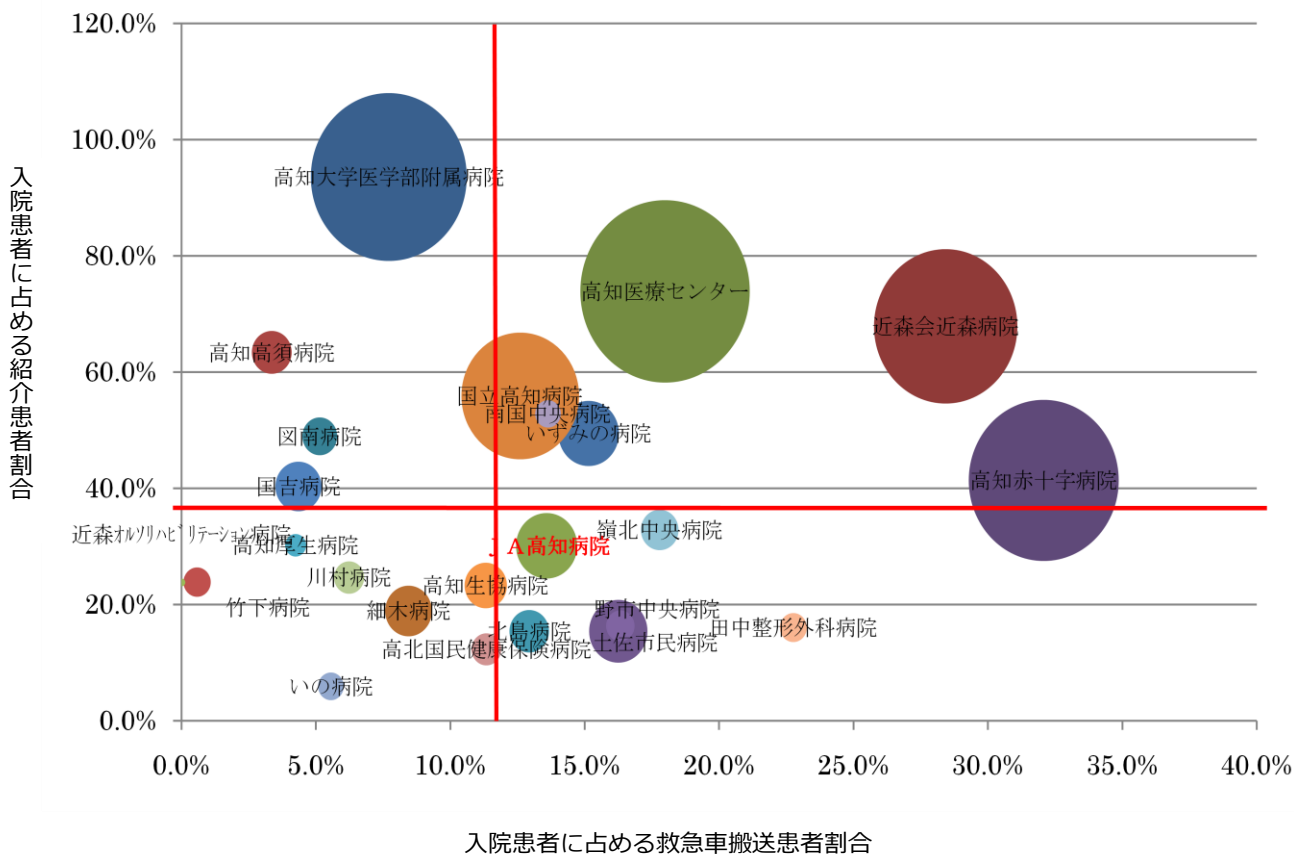


中央区域における他院より紹介有り入院患者数（DPC病院のみ）（資料9）



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

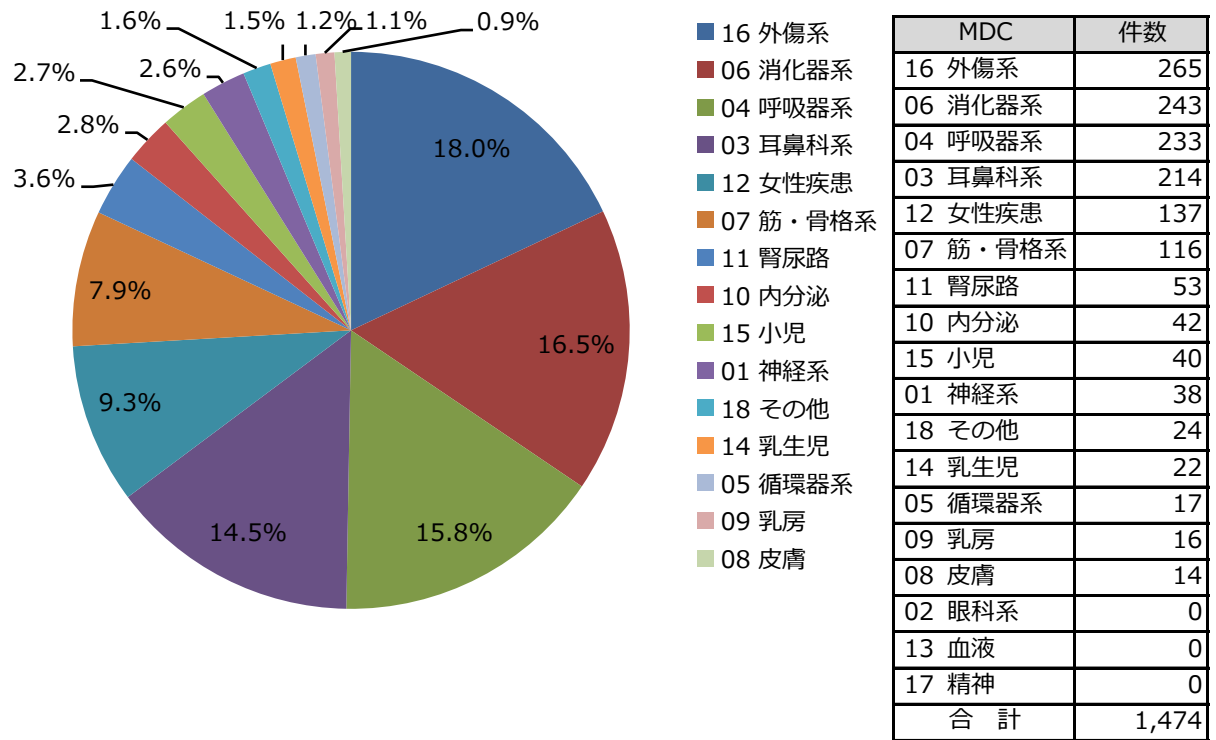
※ バブルの大きさは入院患者数を意味する。

(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。

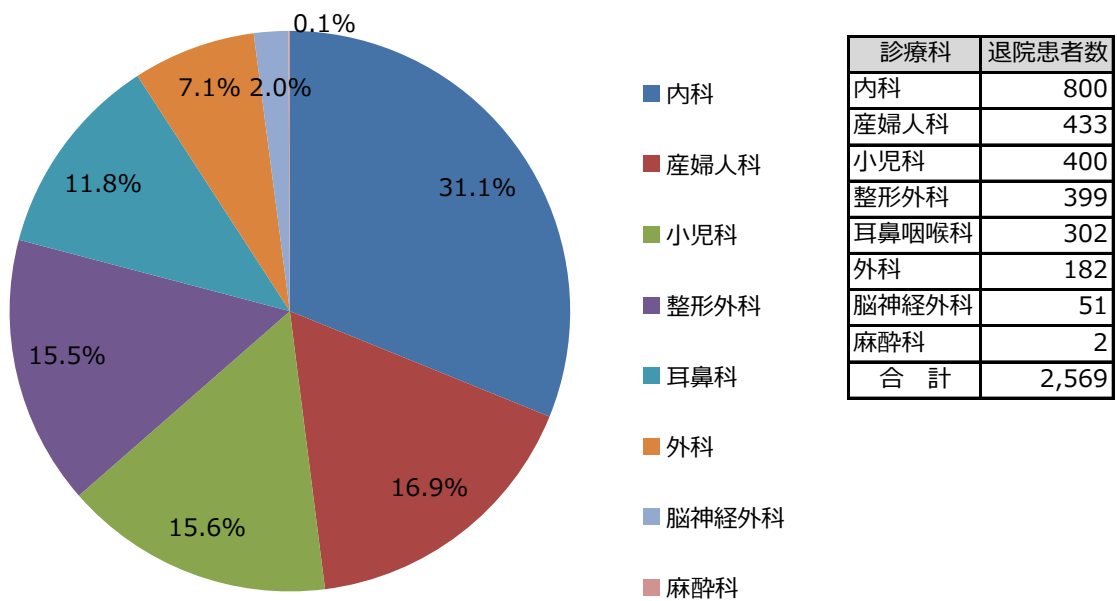
診療科別院内シェアでは内科が 31.1%（818 人）と最も多く、次いで産婦人科、小児科、整形外科、耳鼻咽喉科の順で占める割合が高くなっている。

J A 高知病院における院内シェア（MDC 別）（資料 11）



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）



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）

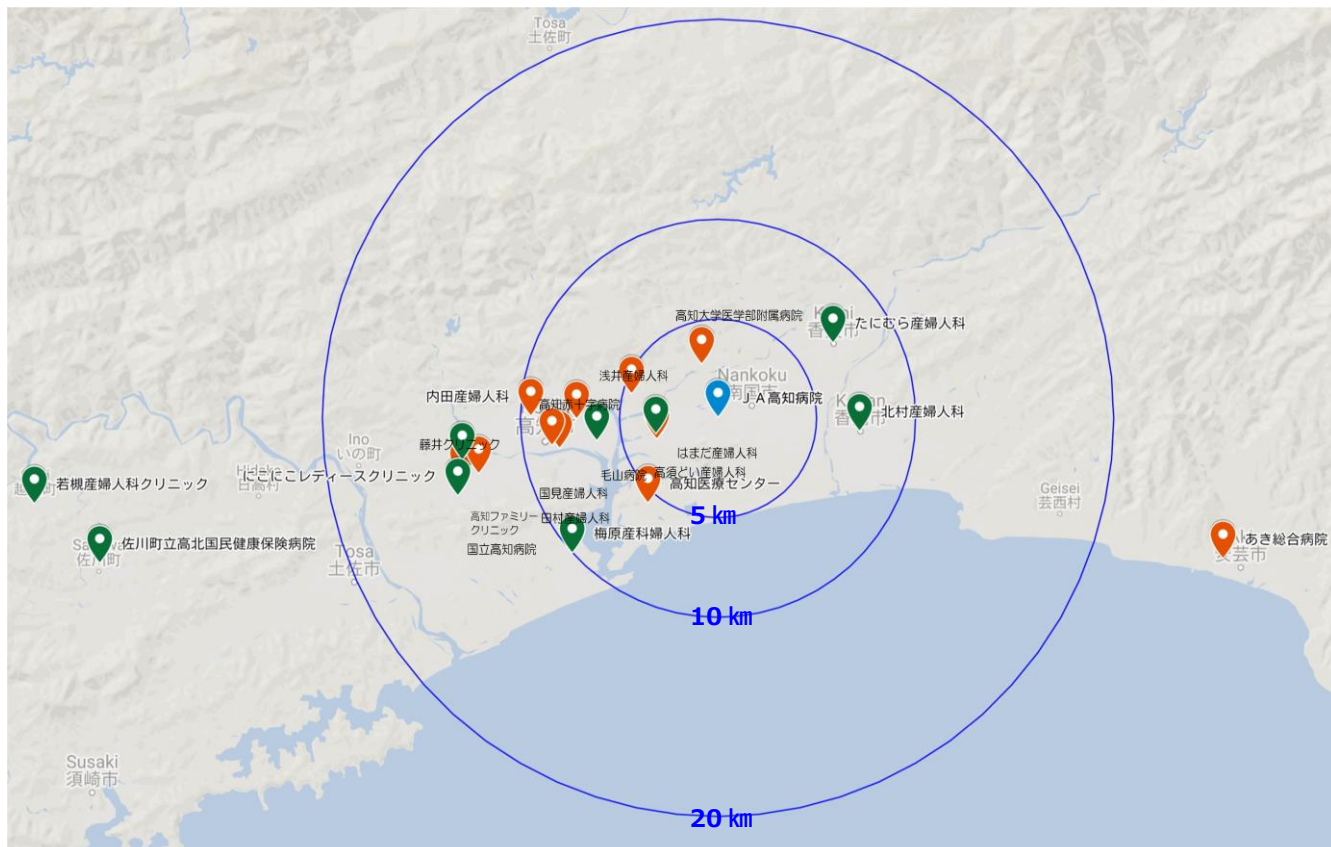
分娩件数は JA 高知病院分娩表

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> |
|--|

高知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

【高知大学医学部附属病院の基本情報】

医療機関名：高知大学医学部附属病院

開設主体：国立大学法人高知大学

所在地：高知県南国市岡豊町小蓮185番地1

許可病床数：613床

| | | |
|---------|--------|------|
| (病床の種類) | 一般病床 | 583床 |
| | 精神病床 | 30床 |
| (病床機能別) | 普通病床 | 540床 |
| | RI病床 | 3床 |
| | ICU病床 | 12床 |
| | NICU病床 | 9床 |
| | GCU病床 | 12床 |
| | HCU病床 | 4床 |
| | SCU病床 | 3床 |
| | 精神病床 | 30床 |

稼働病床数：600床

| | | |
|---------|--------|------|
| (病床の種類) | 一般病床 | 570床 |
| | 精神病床 | 30床 |
| (病床機能別) | 普通病床 | 527床 |
| | RI病床 | 3床 |
| | ICU病床 | 12床 |
| | NICU病床 | 9床 |
| | GCU病床 | 12床 |
| | HCU病床 | 4床 |
| | SCU病床 | 3床 |
| | 精神病床 | 30床 |

診療科目：25診療科 【医療法上の診療科(標榜診療科)】

内科、循環器内科、神経内科、外科、心臓血管外科、消化器外科、整形外科、
脳神経外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、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
歯科口腔外科、麻酔科、乳腺・内分泌外科、頭頸部外科

職員数：(平成29年10月1日現在)

| | |
|--------|------|
| ・ 医師 | 341人 |
| ・ 看護職員 | 668人 |
| ・ 専門職 | 202人 |
| ・ 事務職員 | 165人 |

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状（高知県地域医療構想の記載内容の要旨）

・人口が集中している中央区域には高知県の医療資源も集中しており、中央区域の平成27年の病院病床数（人口10万人対）は2,830と、高知県全域の2,523を上回っている。中央区域の病床数が多い主な要因として、「区域の周辺に、医療資源の確保が困難な中山間地域が広範にあること」、「高齢単身世帯の増加と家族の介護力低下に起因する、施設での療養・介護のニーズの高まりが、福祉施設の整備に先行して、病院病床数の増加によって対応されてきたこと」、「他の3つの構想区域（安芸区域、高幡区域、幡多区域）からの患者流入が多いこと（高度急性期の機能ではどの区域からも、急性期と慢性期の機能では安芸区域と高幡区域から、流入する患者の割合が30%を上回る）」が指摘されている。

・中央区域での日常的な医療（かかりつけ医療の機能、急性増悪時の一時受け入れ、リハビリテーション、保健・介護との連携）の提供体制は、高知県独自の施策である「日本一の健康長寿県構想」を推進する合議体の設置区域に一致させて、4つのサブ区域（物部川、嶺北、高知市、仁淀川）に分けて検討されている。

・機能の中央区域への集中が特に顕著な高度急性期医療については、各区域の病床機能報告において既に報告されている病床以外は、中央区域において、高知県全域で必要となる病床を整備することとされている。

② 構想区域の課題

・中央区域での65歳以上人口（平成27年には165,116人）は平成32年にピークの170,355人に達した後は減少し、平成37年には169,014人になる。そのため、県内の他の3つの区域からの患者流入が、平成37年においても続くこと（表1）を考慮しても、中央区域における平成37年の必要病床数（4つの機能を通しての合計）は、平成27年の病床機能報告結果と比べて3,523床少ない（表2）。しかし、機能別に見ると病床の過不足には偏在があり、急性期と慢性期では、どちらでも2,000床を上回る規模で少ない（現状で推移すると過剰）が、回復期では1,000床を上回る規模が多い（現状で推移すると不足）と推計されている。なお、高度急性期病床では、平成37年の必要病床数と平成27年の病床機能報告結果との差が小さい（現状で推移すると55床が過剰）。

表1. 中央区域以外の区域から中央区域への患者流入の状況（平成37年の推計）

| 病床機能 | 流入元区域 | 中央区域への一日当たり流入患者数(人) |
|-------|-------|---------------------|
| 高度急性期 | 安芸 | 30.6 |
| | 高幡 | 32.5 |
| | 幡多 | 18.5 |
| 急性期 | 安芸 | 79.4 |
| | 高幡 | 84.6 |
| | 幡多 | 33.9 |
| 回復期 | 安芸 | 105.3 |
| | 高幡 | 102.7 |
| | 幡多 | 37 |
| 慢性期 | 安芸 | 96.9 |
| | 高幡 | 83.4 |
| | 幡多 | 21 |

高知県地域医療構想(平成28年12月)に掲載されている図表4-7から作成。

表2. 中央区域の必要病床数と病床機能報告の比較

| 病床機能 | 平成27年病床機能報告における報告結果(床)(A) | 平成37年必要病床数(床)(B) | 平成37年に向けた病床数の過不足(床)(A)-(B) |
|--------|---------------------------|------------------|----------------------------|
| 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 | 2,304 |
| 休床・無回答 | 190 | 非該当 | 1,950 |
| 計 | 12,285 | 8,762 | 3,523 |

高知県地域医療構想(平成28年12月)に掲載されている図表7-18を転載(一部改変)。

・日常生活圏域内での完結が望まれる急性期、回復期、慢性期の病床機能の間での偏在を小さくするために、中央区域の4つのサブ区域ごとに、急性期と慢性期の病床から回復期の病床への転換、医療系施設の病床数と介護保険施設の入所定員との間での分布の是正、および在宅医療提供資源の整備が行われる必要がある。

・急性期、回復期、慢性期の病床についての調整は、中央区域以外の3つの区域においても、中央区域への患者流出をできるだけ小さくして行われる必要がある。

・高度急性期の病床についての調整は、病床機能報告結果が必要病床数より若干多い程度にと

どまることを踏まえて行われる必要がある。

③ 自施設の現状

○基本理念等

・安心、安全に配慮した高度な医療を地域社会へ提供すること、深い人間愛と確かなスキルを備え、高い見識を持って地域医療を支える医療人を育成すること、そして、先進医療を推進し、医療の革新に挑戦することである。

○診療実績（平成28年度）

- ・届出入院基本料：特定機能病院入院基本料（一般病棟） 7対1入院基本料
（精神病棟） 13対1入院基本料
- ・届出特定入院料：特定集中治療室管理料1、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、新生児特定集中治療室管理料2、新生児治療回復室入院医療管理料
- ・平均在院日数：一般 15.6日、精神 50.3日
- ・病床稼働率：79.6%
- ・1日あたり患者数：外来 1,027人、入院 478人

○職員数(平成29年10月1日現在)

| | |
|------|------|
| 医師 | 341人 |
| 看護職員 | 668人 |
| 専門職 | 202人 |
| 事務職員 | 165人 |

○特徴

・大学設置基準で規定される医学部の教育・研究のための病院として、また、高知県で唯一の特定機能病院として、高度医療の提供、医療技術の開発・評価、若手医療人の研修を実践している。平成29年病床機能報告では、高度急性期病床377床と急性期病床193床として報告した。

・文科省の補助金と長期借入金を加えた自主財源による再開発を進めている。平成27年度から第2病棟の運用を開始。また、平成31年度から新病棟を増築し、平成35年度の運用開始と平成34年度から外来棟の改修を開始し、平成37年度までに再開発を終了させる予定で計画している。再開発により、外来でも入院でも、提供可能な高度先進領域の検査と治療が拡充する。

○政策医療

・医療計画に記載されている5疾病のうち、がん、脳卒中、急性心筋梗塞について、高知県全域から来院する患者に高度医療を提供する施設に指定されている（それぞれ、都道府県がん診療連携拠点病院、脳卒中センター、心筋梗塞治療センターに指定）。また、糖尿病の集学的治療を実施している。医療計画に記載されていない疾病ではエイズと肝疾患で、高知県全域を対象に高度医療を提供する施設に指定されている（それぞれ、エイズ治療の中核拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院に指定）。

・医療計画に記載されている5事業のすべてについて、高知県全域あるいは中央区域を対象とする拠点に指定されている（三次周産期医療提供施設、小児中核病院（高度小児専門医療施設）、第2次救急医療に対応する救急告示病院（小児救急については病院群輪番制）、地域災害拠点病院、へき地医療拠点病院に指定）。

○他機関との連携

- ・周産期、小児科領域の政策医療で、中央区域の他の当該分野の拠点施設と連携している。
- ・地域医療連携室を設置し、本院での高度医療を受けた後の患者が、それぞれの状態に適する医療を、居住地に近い医療機関で提供されるようにする支援を実践している。

④ 自施設の課題

・本院は、高知県全域からの患者に、疾患の領域を問わず、高度先進医療を提供できる施設でなければならず、精神科病床以外の病床を高度急性期(377床)、急性期機能(193床)の病床として運用し続ける必要がある。そのための人材の確保、施設・設備の更新と拡充に、継続して努めなければならない。

・本院での高度急性期、急性期医療の提供が終わった後の患者が、居住地の近くの高度急性期、急性期以外の機能の病床で、あるいは居宅で、最もふさわしい医療が提供されるよう、本院と、高知県全域の主要な医療機関（在宅医療を支援する医療機関を含めて）との間での連携を拡充する必要がある。

【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

・高知県で唯一の特定機能病院として、高知県全域から、様々な疾患で高度先進医療を必要とする患者の受入を継続し、また、高知県の政策医療における拠点施設としての役割を維持・拡充する必要がある。

・本院が有していない、高度急性期、急性期以外の病床機能については、中央区域のサブ区域、および他の区域において慢性期、回復期の病床を運用する他の医療機関と連携し、患者を、適切な時期に、居住地に近い医療機関へ転院させることによって提供する。本院への入院初期から、患者の転院・退院支援を、地域の医療機関と連携して行うために必要な地域連携パスの構築において、本院が主導的役割を果たす必要がある。

・高知県で唯一の医師と看護師の両方を養成する教育機関であり、地域の医療機関で、急性期、回復期、慢性期それぞれの機能を実践する人材の供給・再教育の拠点としての役割を維持・拡充する必要がある。

・人材の供給に関しては、地域の医療ニーズ等を考慮し、行政と共に戦略的に実施する必要がある。

② 今後持つべき病床機能

・本院が、医学部の教育・研究のための病院であること、および高知県で唯一の特定機能病院であることを踏まえ、平成29年病床機能報告で報告した病床機能、高度急性期病床(377床)、急性期病床(193床)とすることを、今後も維持し、提供する高度急性期・急性期医療の質をさらに高める。

③ その他見直すべき点

・紹介率、病床稼働率、手術室稼働率を適切な水準で維持するために、本院で提供可能な、特定機能病院ならではの高度先進医療を拡充する必要がある。

・地域の医療機関（在宅医療を支援する医療機関を含む）との連携により、患者の転院・退院支援を拡充し、高度急性期、急性期病床の平均在院日数を適切な水準で維持する必要がある。

・高度急性期の平成37年の必要病床数が平成27年の病床機能報告結果より若干少ないことについての調整が、高知県全域の地域医療構想調整会議連合会での課題に取り上げられ、高度急性期病床を有する医療機関の間での役割の分担が検討される可能性がある。その場合は、高度急性期病床を有する高知県内の他の医療機関と一緒に協議に参加する。

・県内の救命救急センターは3か所あり充実している。しかし、今後その維持が困難となる可能性があり、もし必要となればその役割を担うことも考慮する。

【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 | 40 | → | 377 |
| 急性期 | 530 | | 193 |
| 回復期 | 0 | | 0 |
| 慢性期 | 0 | | 0 |
| (合計) | 570 | | 570 |

<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 | 医学部の教育・研究のための病院、および特定機能病院としての機能を拡充するための再開発の再検討 | | |
| 2018年度 | 2017年度と同じ | ・2018年度中に整備計画策定 | |
| 2019～2020年度 | <ul style="list-style-type: none"> ・病院再開発(病棟新営他) ・高度急性期、急性期病床の稼働率、手術室稼働率、紹介率に影響する、提供可能な高度先進医療を拡充 ・高度急性期、急性期病床の平均在院日数に影響する、患者の退院支援を拡充 | <ul style="list-style-type: none"> ・2019年度中に着工 ・高度急性期、急性期病床の稼働率と平均在院日数、手術室稼働率が適切な水準で推移すること | |
| 2021～2023年度 | ・2019～2020年度と同じ | <ul style="list-style-type: none"> ・2023年度より新病棟稼働 ・2019～2020年度と同じ | |

- 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：85%（平成28年度 79.6%） ・ 手術室稼働率(件数)：5,552件（平成28年度 5,119件） ・ 紹介率：77.8%以上（平成28年度 77.8%） ・ 逆紹介率：63.5%以上（平成28年度 63.5%） <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率：48%以下（平成28年度 49.06%） ・ 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：0.04%（平成28年度 0.03%） <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)

| |
|------|
| 特になし |
|------|