

令和5年度第1回北信医療圏 地域医療構想調整会議	資料
令和5年8月29日	1-2

各医療機関における対応方針について
(北信圏域)

目次

<病院>

- p. 3 北信総合病院
- p. 5 佐藤病院
- p. 7 飯山赤十字病院

<有床診療所>

- p. 10 保倉産婦人科医院
- p. 12 関整形外科

地域医療構想における2025年に向けた対応方針

医療機関番号

106

医療機関名： 長野県厚生農業協同組合連合会北信総合病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和4年（2022年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
419	337	38	40	0	4

②病床機能毎の病床数

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
375	75	262	0	38	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和4年（2022年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	84	5.1	310	29.4	10	4.1	40	2.8

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,内分沁内科,呼吸器内科,循環器内科,消化器内科,腎臓内科,脳神経内科,外科,呼吸器外科,心臓血管外科,脳神経外科,整形外科,形成外科,美容外科,小児科,産婦人科,眼科,耳鼻咽喉科頭頸部外科,皮膚科,泌尿器科,精神科,歯科口腔外科,リハビリテーション科,放射線科,麻酔科,病理診断科,救急科,緩和ケア内科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

多機能急性期病院として、心臓血管外科・脳神経外科などの高度急性期医療から総合診療科・緩和ケア内科まであらゆる診療領域を網羅する28診療科を抱え、北信地域の医療における中核的な役割を担っている。同時に、回復期・慢性期のケア、訪問看護、外来では診療的役割も担っている。

※各種指定の状況

- ・救急告示病院
2次救急に対応しており、屋上ヘリポートを擁している（先般の中野市猟銃事件では本院が中心となって救命処置が行われた）。
- ・第2種感染症指定病院
パンデミックに対応し、積極的なコロナ患者（軽症～重症）の受け入れを行っている。
- ・地域がん診療病院
地域のがん医療を守るべく、2024年度にはリニアックの老朽化に伴う更新（予算規模約5億円）を計画している。
- ・地域・周産期母子医療センター
高難度出産や新生児の集中治療（NICU）にも対応しており、地域の母子健診も担っている。
- ・認知症疾患医療センター
物忘れ外来を開設して、認知症疾患の診断と治療を専門的にを行い、地域の認知症対策に取り組んでいる。
- ・地域医療人材拠点支援病院
医師不足地域にありながら、88名の常勤医を確保し（2023年度は、精神科医2名、循環器内科医1名、脳神経外科1名、消化器内科医1名、糖尿病内分泌内科医1名を増員）、飯山赤十字病院などに医師を派遣して地域医療の人的支援に貢献している。
- ・その他
臨床研修指定病院（現在8名が研修中）、長野県難病医療協力病院の指定も受けている。

②課題

豪雪地帯を抱える2次医療圏として、特に冬季における脳・心臓血管疾患、整形外科の2次救急、透析医療、がん診療（特に放射線治療）、精神科医療、糖尿病などの慢性疾患を地域で完結しなければならない。

冬季における一般入院患者と整形外科患者（主にスキー外傷）の増加による季節的な急性期病床の不足が例年慢性的に発生しているが、回復期・慢性期の患者受け入れを担える病院が同一医療圏内に飯山赤十字病院しかない。

外来医師偏在指数の極めて低い北信地域において、診療所のマンパワー不足と皮膚科など一部診療科の診療所不在のために、本院が「かかりつけ医」的役割も果たさざるを得ず、紹介受診重点医療機関の要件を満たす紹介率を達成できない。

診療機能維持のために、リニアック（約5億円：2024年度更新）、血管造影装置（約3億円：2024年度更新）、電子カルテ（約13億円：数年以内）の更新の大型設備投資に加え、南病棟・老健施設もえぎの老朽化に伴う建て替えの超大型設備投資が控えている。

公的病院であるが、公立病院ではないため、行政からの十分な財政支援が得られていない。

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2025年・2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	◎
② 救急患者の初期対応や比較的症軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	○
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	○
④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	○
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科等）	○
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	

【具体的な今後の方針】

北信医療圏を守り、地域完結型の医療提供を目指す。このために、診療体制の堅持と更なる拡充を図る。

- ・行政・自治体・消防・医師会・周辺医療機関との連携強化。
- ・医師確保による診療体制の維持・強化。
- ・高度医療提供のための設備の更新（リニアック・血管造影装置）。
- ・新型コロナ対応を継続しつつ一般診療の拡充を図り、救急医療体制を整備する。

(2) 2025年における非稼働病棟への対応

①非稼働病棟の有無（2022.7.1時点）

非稼働病棟の有無
無

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2),①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

③非稼働病棟における2025年の方針

※ 上記設問の(2),①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針	
再稼働	←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止	←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中	←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④〔再稼働〕を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）

〔検討中〕を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載

※ 上記設問の(2),③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

(3) 2025年・2030年における許可病床数の予定

病床機能	2022.7.1時点 (A)	2025年 (B)	現在との差 (B-A)	変更時期1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C-A)	2025年との差 (C-B)	変更時期2 (※)
高度急性期	75	75	0		75	0	0	
急性期	262	262	0		262	0	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	38	38	0		38	0	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止	0	0	0		0	0	0	
介護施設等への転換	0	0	0		0	0	0	
合計	375	375	0		375	0	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年7月）

地域医療構想における2025年に向けた対応方針

医療機関番号

107

医療機関名：

医療法人聖峰会佐藤病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和4年（2022年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
120	20	0	100	0	0

②病床機能毎の病床数

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
20	0	0	20	0	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和4年（2022年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	4	0.3	28	2.1	15	4.4	23	6.2

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,精神科,心療内科,リハビリテーション科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

当院は、地域において回復期を中心になっています。精神科病棟におきましては輪番制精神科救急参加病院として、急性期～回復期、慢性期の患者への入院医療を提供しています。

②課題

- ・継続的な医療従事者の確保、コロナ過においてかなり従事者の新規採用確保が難しい。
- ・又コロナ過における、現従事者においても、感染者や濃厚接触者となり人手の確保が難しく慢性的な人手不足となっています。

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2025年・2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的軽微な患者に対する急性期医療を担う医療機関	
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	
④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	○
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科等）	◎
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	

【具体的な今後の方針】

内科、心療内科、精神科、リハビリテーション科を中心に回復期の医療を提供していく。

(2) 2025年における非稼働病棟への対応

①非稼働病棟の有無（2022.7.1時点）

非稼働病棟の有無
無

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2),①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

③非稼働病棟における2025年の方針

※ 上記設問の(2),①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針	
再稼働	←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止	←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中	←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④ {再稼働} を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）

{検討中} を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載

※ 上記設問の(2),③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

(3) 2025年・2030年における許可病床数の予定

病床機能	2022.7.1時点 (A)	2025年 (B)	現在の差 (B-A)	変更時期1 (※)	2030年 (C)	現在の差 (C-A)	2025年との差 (C-B)	変更時期2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	0	0	0		0	0	0	
回復期	20	20	0		20	0	0	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	20	20	0		20	0	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年7月）

地域医療構想における2025年に向けた対応方針

医療機関番号

108

医療機関名： 飯山赤十字病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和4年（2022年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
288	244	44	0	0	0

②病床機能毎の病床数

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
288	0	64	180	44	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和4年（2022年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	21	6.1	173	8.9	2	0	41	12.2

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,呼吸器内科,循環器内科,消化器内科（胃腸内科）,脳神経内科,外科,脳神経外科,整形外科,形成外科,小児科,産婦人科,眼科,耳鼻いんこう科,皮膚科,泌尿器科,精神科,心療内科,リハビリテーション科,放射線科,麻酔科,救急科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

超高齢化と人口減少がすすむ北信医療圏・岳北地域（飯山市、木島平村、野沢温泉村、栄村）では、循環器、呼吸器、消化器系慢性疾患や脳血管障害、大腿骨骨折・圧迫骨折など、高齢者特有の疾患が増加している。飯山赤十字病院は、許可病床288床（急性期病床64床、包括ケア病床120床、回復期リハビリ病床60床、療養病床44床）のケアミックス病床をもつ、また二次救急病院、臨床研修協力病院、へき地医療拠点病院の指定を受け、常勤医師21名、非常勤医師約40名の診療体制である。二次救急医療では6400人・救急車1000台以上/年に応需し、消化器外科は腹腔鏡下手術、整形外科は骨折手術、人工関節手術、脊椎手術も可能である。眼科は白内障から硝子体手術まで日帰り、入院手術で対応している。消化器内科は、質の高い内視鏡診断と治療（ESDなど）や超音波内視鏡による膵臓癌診断に取り組み、脳外科は一次脳卒中センターとしてt-PA治療を実施している。医学生、看護学生、薬学生、医療分野学生の臨床教育も担当している。また岳北地域の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の入院治療、透析治療と訪問医療・看護も担い時代の課題に取り組む病院である。

②課題

1) 医師不足、特に内科医師と整形外科・外科医師の採用が課題であり、二次救急体制維持のため院外非常勤医師勤務が必須な現状であり、改善のためには常勤医師の増員が必要である。また常勤整形外科医師2名では岳北地域の整形外科医療患者に対応できず、整形外科患者の30-40%を北信総合病院整形外科や長野医療圏の整形外科への転送している。

2) 当院は、入院患者の90%以上が70才以上（70才代13%、80才代51%、90才代28%）である超高齢化病院で入院中の介護度が高い。地域には独居・老老介護世帯が増えている。入院治療・リハビリがゴールとなっても介護が必要なため退院先が決まらず、入院期間延長の原因となっている。

3) 岳北地域の介護老人保健施設・介護老人福祉施設不足により、在宅介護が難しいため退院後自宅に帰れない方の退院先がなく、入院期間延長による病床の回転が滞り病院運営の障害となっている。

4) 病床単価が低い回復期病床に入院期間延長が重なり、病床の回転が滞り不採算の大きな原因である。病院存続には入院基本料の増額が必要である。

5) 退院後、通院困難なため訪問看護を必要とする超高齢患者が多いが、訪問看護範囲の移動距離が大きく、訪問看護サービスが非効率である。当地域での訪問看護・医療は不採算であり、経営難から地域全体として訪問看護ステーションが不足している。高齢者の通院のために遠隔地の患者自宅と病院をつなぐ福祉タクシー充実・介護者付デマンド交通など行政支援が必須である。

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2025年・2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的軽微な患者に対する急性期医療を担う医療機関	◎
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	○
④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	○
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	○
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科等）	
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	

【具体的な今後の方針】

1) COVID-19対策を行いながら、二次救急医療を維持し救急車1000台以上/年に応需する。消化器外科手術・がん治療の継続、整形外科手術・リハビリの継続と北信総合病院との機能的連携を強化する。眼科は白内障から硝子体手術手術の継続。脳外科は一次脳卒中センターとしてt-PA治療継続し脳卒中治療の向上につとめる。消化器内科は、質の高い内視鏡診断と治療（ESDなど）や超音波内視鏡による膵臓癌診断への取り組みの継続、呼吸器内科は肺がん治療、COVID-19治療を継続、循環器内科は北信総合病院と治療連携を継続する。また透析センターは岳北地域の透析治療を継続する。

2) 救急からの新入院患者増加、DPC係数増点、新たな指導料・施設基準獲得による治療の質向上と経営改善に努める。

3) 岳北地域の人口減少に応じ、機能ごと病床数を適正化する。

4) 周辺医療機関との前方・後方連携を強化して、急性期・地域包括ケア病床利用率を高める。

5) 医学生、看護学生、薬学生、医療分野学生の臨床教育担当の継続。

6) 病院と自宅療養をつなぐ訪問看護・医療の継続。

7) 超高齢化で住民の介護必要度が増し、人口減少による独居・老老介護の増加、自宅での自立生活困難者増加が見込まれる。通院・訪問看護が困難な医療弱者である岳北地域の後期高齢者には、自宅と病院をつなぐ公的な移動サービスの充実と介護老人保健施設・介護老人福祉施設の増設が必要な事を自治体へ強く訴える。

8) 自宅看取りができる世帯は減少し、施設での看取りをすすめるため診療所医師の協力を医師会に求める。

9) 信州大学・富山大学からの医師派遣継続に努め、長野赤十字病院との連携、飯山市医師奨学生への面談指導、人材紹介会社の活用等を通じ必要な医師の獲得を図る。

10) 飯山赤十字病院運営協議会開催・首長面談などで飯山赤十字病院の現況と運営方針を説明し、へき地医療維持のため自治体からの経済支援を求める。

医療保険制度について、超高齢化・多死社会に向け、現行の医療必要度だけでなく、介護必要度の高さを評価し、高介護度病床では、人員配置と入院基本料などの手厚い対応が必要と訴える。

(2) 2025年における非稼働病床への対応

①非稼働病床の有無（2022.7.1時点）

非稼働病床の 有無
無

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2),①にて、非稼働病床が「有」となっている場合に回答

--

③非稼働病床における2025年の方針

※ 上記設問の(2),①にて、非稼働病床が「有」となっている場合に回答

方針	
再稼働	←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止	←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病床を全床廃止する場合のみ選択）
検討中	←非稼働病床の方針が未定の場合のみ選択

④ {再稼働} を選択した場合：再稼働後の当該病床における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）

{検討中} を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載

※ 上記設問の(2),③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

--

(3) 2025年・2030年における許可病床数の予定

病床機能	2022.7.1時点 (A)	2025年 (B)	現在の差 (B-A)	変更時期1 (※)	2030年 (C)	現在の差 (C-A)	2025年との差 (C-B)	変更時期2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	64	60	-4	2024年4月	60	-4	0	
回復期	180	180	0		180	0	0	
慢性期	44	44	0		44	0	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		4	4		4	4	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	288	284	-4		284	-4	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。(記入例：2027年7月)

地域医療構想における2025年に向けた対応方針

医療機関番号

167

医療機関名： 医療法人保倉産婦人科医院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和4年（2022年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
17	17	0	0	0	0

②病床機能毎の病床数

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
17	0	17	0	0	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和4年（2022年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	1	0	8	0.6	3	1	1	1.5

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

産婦人科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

女性の心身に起こる問題の解決のお手伝いと、アットホームな雰囲気の中、妊婦さんとそのご家族に安心して出産いただけるよう、スタッフ一同で取り組んでおります。

②課題

特になし

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2025年・2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関	
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	
④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科等）	◎
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	

【具体的な今後の方針】

現状維持

(2) 2025年における非稼働病棟への対応

①非稼働病棟の有無（2022.7.1時点）

非稼働病棟の有無
無

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2)①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

③非稼働病棟における2025年の方針

※ 上記設問の(2)①にて、非稼働病棟が「有」となっている場合に回答

方針	
再稼働	←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止	←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病棟を全床廃止する場合のみ選択）
検討中	←非稼働病棟の方針が未定の場合のみ選択

④ {再稼働} を選択した場合：再稼働後の当該病棟における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）

{検討中} を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載

※ 上記設問の(2)③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

(3) 2025年・2030年における許可病床数の予定

病床機能	2022.7.1時点 (A)	2025年 (B)	現在の差 (B-A)	変更時期1 (※)	2030年 (C)	現在の差 (C-A)	2025年との差 (C-B)	変更時期2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	17	17	0		17	0	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	17	17	0		17	0	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年7月）

地域医療構想における2025年に向けた対応方針

医療機関番号

168

医療機関名： 関整形外科

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和4年（2022年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
17	0	17	0	0	0

②病床機能毎の病床数

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
17	0	0	0	17	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和4年（2022年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	1	0	0	0	3	1	3	1

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

整形外科,リウマチ科,リハビリテーション科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

当院は長期にわたり療養を必要とする要介護者に対し、その有する能力に応じ自立したに日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づいて療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療を行い、長期療養が必要な患者さんへの入院医療等を提供している。

②課題

継続的な医療従事者の確保、スタッフの人員不足、高齢化（特に看護師、介護福祉士）

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

2025年・2030年を見据え、貴医療機関が圏域の中で担う役割について以下から該当するものを選択いただくとともに、具体的な今後の方針について記載してください。（該当する役割すべてに「○」、そのうち主たる役割を1つ選択のうえ「◎」を記載願います。）

今後の圏域における役割	回答欄
① 重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関	
② 救急患者の初期対応や比較的軽症の患者に対する急性期医療を担う医療機関	
③ 在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関	
④ 回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関	
⑤ 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関	
⑥ 特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科等）	
⑦ かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関	◎

【具体的な今後の方針】

2024年3月にて療養型介護保険の廃止のため、引き続きの継続ができないため、病床は廃止にします。2024年4月より外来のみとします。

(2) 2025年における非稼働病床への対応

①非稼働病床の有無（2022.7.1時点）

非稼働病床の 有無
無

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2),①にて、非稼働病床が「有」となっている場合に回答

③非稼働病床における2025年の方針

※ 上記設問の(2),①にて、非稼働病床が「有」となっている場合に回答

方針	
再稼働	←再稼働する場合、再稼働後の病床機能を選択（一部のみ再稼働する場合もこちらを選択）
廃止	←廃止する場合、こちらを選択（非稼働病床を全床廃止する場合のみ選択）
検討中	←非稼働病床の方針が未定の場合のみ選択

④〔再稼働〕を選択した場合：再稼働後の当該病床における役割等を記載（担う役割、医療従事者の確保見込み等）

〔検討中〕を選択した場合：方針が決まらない要因、いつまでに方針が決まる見込みかを記載

※ 上記設問の(2),③にて、「再稼働」・「検討中」を選択した場合に回答

(3) 2025年・2030年における許可病床数の予定

病床機能	2022.7.1時点 (A)	2025年 (B)	現在の差 (B-A)	変更時期1 (※)	2030年 (C)	現在の差 (C-A)	2025年との差 (C-B)	変更時期2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	0	0	0		0	0	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	17	0	-17	2024年4月	0	-17	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		17	17	2024年4月	17	17	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	17	0	-17		0	-17	0	

※ 左欄で「0」以外の数値が入っている欄に変更予定時期を記入してください。（記入例：2027年7月）