

地域医療構想における2025年に向けた対応方針

令和7年度1回飯伊医療圏 地域医療構想調整会議	資料
令和7年10月27日	4

医療機関番号

43

医療機関名：

飯田病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025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
424	199	0	225	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
199	0	150	49	0	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和6年（2024年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	33	7.9	255	19.8	10	4	53	11.6

(3) 診療科目（令和6年（2024年）7月1日時点）

内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、外科、消化器外科、小児外科、整形外科、精神科、アレルギー科、泌尿器科、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、臨床検査科、麻酔科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

○当院は、一般（199床）と精神（225床）の病床数がほぼ半々という全国でもまれな形態で、飯田下伊那地域の急性期医療から在宅医療、予防、介護、看取りまで対応するケアミックス病院である。これを活かした科を跨いだ緊密な連携は、身体及び精神の両面から幅広い医療提供を可能にするとともに当地域唯一の精神入院医療を支えている。  
○なかでも筋骨格系については、手術療法からリハビリテーション、アフターケアまで幅広く対応し、圏域を越え多くを診ている。  
○近年、法人組織改編で、患者や地域と入院前後の関わりを深められるよう「入退院支援センター」を設置するとともに、在宅介護、高齢者向け住宅、障がい福祉を束ねる「地域包括ケアセンター」を設置し長期的で切れ目のないフォローができる体制を整備した。また、附属の診療所では訪問診療に力を入れ、地域の介護事業所との連携を深めるなど、高齢かつ多様な社会に対応すべく、暮らしに密着したきめ細やかな医療の実現と医療体制の充実を図っている。

②課題

○若手医師（特に精神科、内科、整形外科、人間ドック）及び継続的な看護師、介護士の確保。  
○働き方改革への対応（タスクシフトやタスクシェアの推進、労務管理）。

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】

○地域の開業医や施設等との連携をより深め、これまでも力を入れ取り組んできた、疾患・病期に応じた組織横断的な院内連携を継続し、急性期から軽症の入院を要する患者の受入や、長期療養が必要な慢性期患者の受入等の機能を発揮したい。また、飯田下伊那地域の地域包括ケアの拠点となる病院として地域に貢献していきたい。

(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（2024.7.1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	2024.7.1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	5	0	-5	2025年4月	0	-5	0	
急性期	155	150	-5	2025年4月	150	-5	0	
回復期	52	49	-3	2025年4月	49	-3	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	212	199	-13		199	-13	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

45

医療機関名：

輝山会記念病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和6年（2024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
199	52	147	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
199	0	52	100	47	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和6年（2024年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	8	4	52	5	21	2.5	35	2.8

(3) 診療科目（令和6年（2024年）7月1日時点）

内視鏡内科、ペインクリニック内科、腫瘍内科、内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科（胃腸内科）、腎臓内科、糖尿病内科（代謝内科）、救急科、食道・胃腸・大腸・肛門外科、肝臓・胆嚢・膵臓外科、人工透析外科、腫瘍外科、外科、腎臓外科、頸部・胸部外科、ペインクリニック外科、内視鏡外科、呼吸器外科、乳腺外科、整形外科、婦人科、眼科、皮膚科、泌尿器科、アレルギー科、リハビリテーション科、放射線科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

- ・飯田市南部地域のコミュニティホスピタルとして、地域のかかりつけ病院機能を担っている。
- ・100床の回復期リハビリ病棟でのリハビリテーション医療。
- ・55床の透析病床による透析医療。
- ・同グループ下の診療所による訪問診療を中心とする地域医療。
- ・健診センターにおける地域住民の健康管理。

②課題

- ・勤務医の減少と高齢化。
- ・コメディカル職員の不足。
- ・回復期リハビリ対象患者の減少
- ・長期入院透析患者の療養環境整備

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】

- ・ 地域のかかりつけ病院、コミュニティホスピタルとしての機能の拡充。
- ・ 回復期機能を減らす。

(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（2024. 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	2024. 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	0	0	0		0	0	0	
急性期	52	52	0		52	0	0	
回復期	100	80	-20		80	-20	0	
慢性期	47	47	0		47	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	199	179	-20		179	-20	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

46

医療機関名：

瀬口脳神経外科病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和4年（2022年）7月1日時点） 2025年10月1日現在

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
63	63	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
63	9	54	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	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	3	6	36	3	2	1	7	0

3

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

脳神経外科、脳神経内科、リハビリテーション科、循環器内科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

飯田下伊那地域にある当院は、脳脊髄疾患に「置ける高度な急性期治療を」行っている専門病院です。24時間365日体制を堅持し、救急患者を受け入れ、手術件数年間100件以上を行っております。また、脳卒中専門病棟を設置し、超急性期治療に対応しています。急性期リハビリテーションも365日切れ目なく対応し早期離床、機能回復を目指し行っています。

②課題

今後も、超急性期脳卒中治療の必要性は高まる傾向にある。これに対し、脳卒中ケアユニットの増床を計画している。また、当地域では、神経救急輪番が実施されており、迅速な急性期治療を行える体制を取っている。しかしながら、勤務医の負担、看護職員等の人材不足は大きな問題である。  
また、施設全体の老朽化があり、順次、改修を行う必要がある。医療機器については、2024年8月にMRIを更新、他の医療機器についても老朽化の為、最新機器への更新が必要である。

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】

神経救急の特化した医療機関として、24時間365日受け入れ、手術等の実施をする。併せて、早期からのリハビリテーションを実施し、必要に応じて脳卒中地域連携パスを基に回復期病院へ転院することでADLの維持向上を目指す。

(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	9	9	0	2023年4月	12	3	3	
急性期	57	32	-25	2023年4月	32	-25	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	0	22	22		19	19	-3	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	66	63	-3		63	-3	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

130

医療機関名：慶友整形外科

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025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
3	3	0	0	0	0

②病床機能毎の病床数 ※一般・療養病床のみを算定

合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
3	0	0	3	0	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	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	1	3	0	0

(3) 診療科目（令和7年（2025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

私達スタッフ一同、患者さん一人ひとりに真剣に接し、一生懸命頑張っております。

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床への対応

①非稼働病床の有無（2025. 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	2024. 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	0	0	0		0	0	0	
急性期	0	0	0		0	0	0	
回復期	19	3	-16		3	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	19	3	-16		3	-16	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）