

令和元年度長野県地域医療構想調整会議 次第

日 時：令和2年3月24日（火）午後3時～5時
場 所：長野保健福祉事務所3階 会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 会議事項

- (1) 地域医療構想の進捗状況及び今後の進め方について （資料1）
- (2) 地域医療介護総合確保基金(医療分)について （資料2）

4 その他

5 閉 会

【資料】

資料1：地域医療構想の進捗状況及び今後の進め方について

資料2：地域医療介護総合確保基金の配分結果及び計画案について

【参考資料】

参考資料1：床機能報告結果詳細（R1速報、H30確定）

参考資料2：厚生連三才山リハビリテーションセンターの再編に係る上小医療圏地域医療構想調整会議の協議の内容について

参考資料3：「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等の進め方について（依頼）」（令和2年3月5日付け健康福祉部長通知）

参考資料4：「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和2年1月17日付け医政局長通知）

令和元年度 長野県地域医療構想調整会議 出席者名簿

○委員

所属・役職等	氏 名	備 考
佐久調整会議会長	坂 口 宇 多 彦	
上小調整会議会長	池 田 正 憲	
諏訪調整会議会長	小 松 郁 俊	
上伊那調整会議会長	前 澤 毅	
大北調整会議会長	横 沢 伸	
長野調整会議会長	宮 澤 政 彦	代理：小松長野保健福祉事務所長
北信調整会議会長	鈴 木 章 彦	
地域医療構想アドバイザー（社会医療法人財団慈泉会理事長）	相 澤 孝 夫	
地域医療構想アドバイザー（長野県病院協議会会長）	井 上 憲 昭（再掲）	
地域医療構想アドバイザー（長野県医師会副会長）	竹 重 王 仁	
地域医療構想アドバイザー（信州大学医学部名誉教授）	田 中 榮 司	
長野県医師会長	関 隆 教	
長野県薬剤師会長	日 野 寛 明	
心ある母さんの会相談役	池 上 道 子	
長野こども療育推進サークルゆうテラス代表	亀 井 智 泉	
長野県保険者協議会副会長	清 水 昭	
長野県町村会 社会環境部会長（軽井沢町長）	藤 巻 進	
佐久総合病院統括院長	伊 澤 敏	
長野県病院協議会長	井 上 憲 昭	
信州大学医学部教授	奥 野 ひろみ	
長野県立病院機構理事長	久 保 恵 嗣	
長野県議会議員	酒 井 茂	
佐久大学看護学部教授	佐 藤 美 由 紀	
長野県栄養士会長	廣 田 直 子	
信州大学医学部附属病院長	本 田 孝 行	
飯田市立病院長	堀 米 直 人	
長野県看護協会会長	松 本 あつ子	
長野赤十字病院長	和 田 秀 一	
計	27名	

（欠席委員）

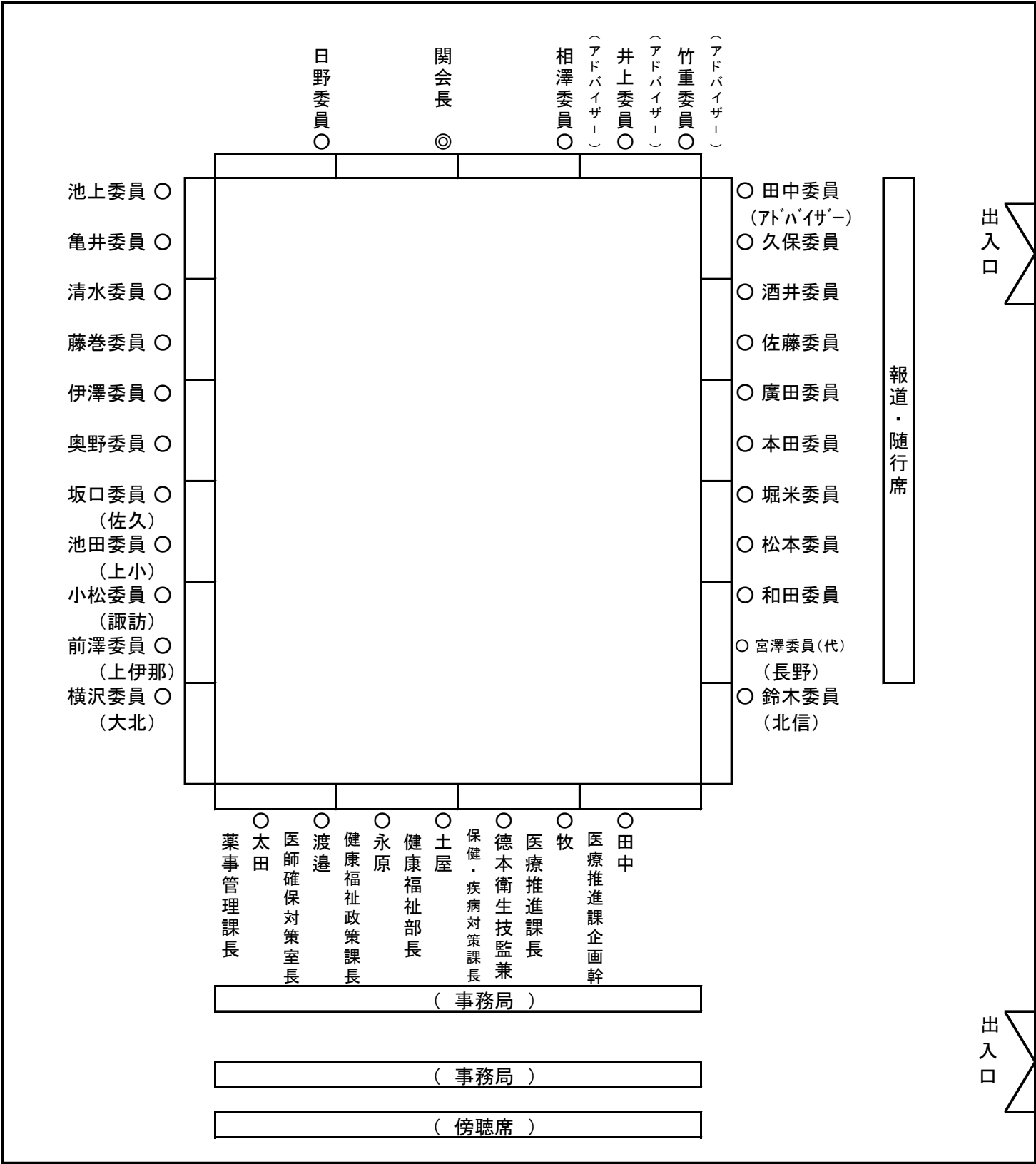
飯伊調整会議会長	市 瀬 武 彦	
木曽調整会議会長	奥 原 佐	
松本調整会議会長	杉 山 敦	
長野県歯科医師会長	伊 藤 正 明	
長野県市長会 社会環境部会長（岡谷市長）	今 井 竜 五	
松本歯科大学教授	山 田 一 尋	
計	6名	

○事務局

長野県健康福祉部長	土 屋 智 則	
〃 衛生技監兼保健・疾病対策課長	徳 本 史 郎	
〃 健康福祉政策課長	永 原 龍 一	
〃 医療推進課長	牧 弘 志	
〃 医師確保対策室長	渡 邊 卓 志	
〃 薬事管理課長	太 田 靖	
〃 医療推進課企画幹兼課長補佐兼管理係長	田 中 徹	

令和元年度 長野県地域医療構想調整会議 配席図

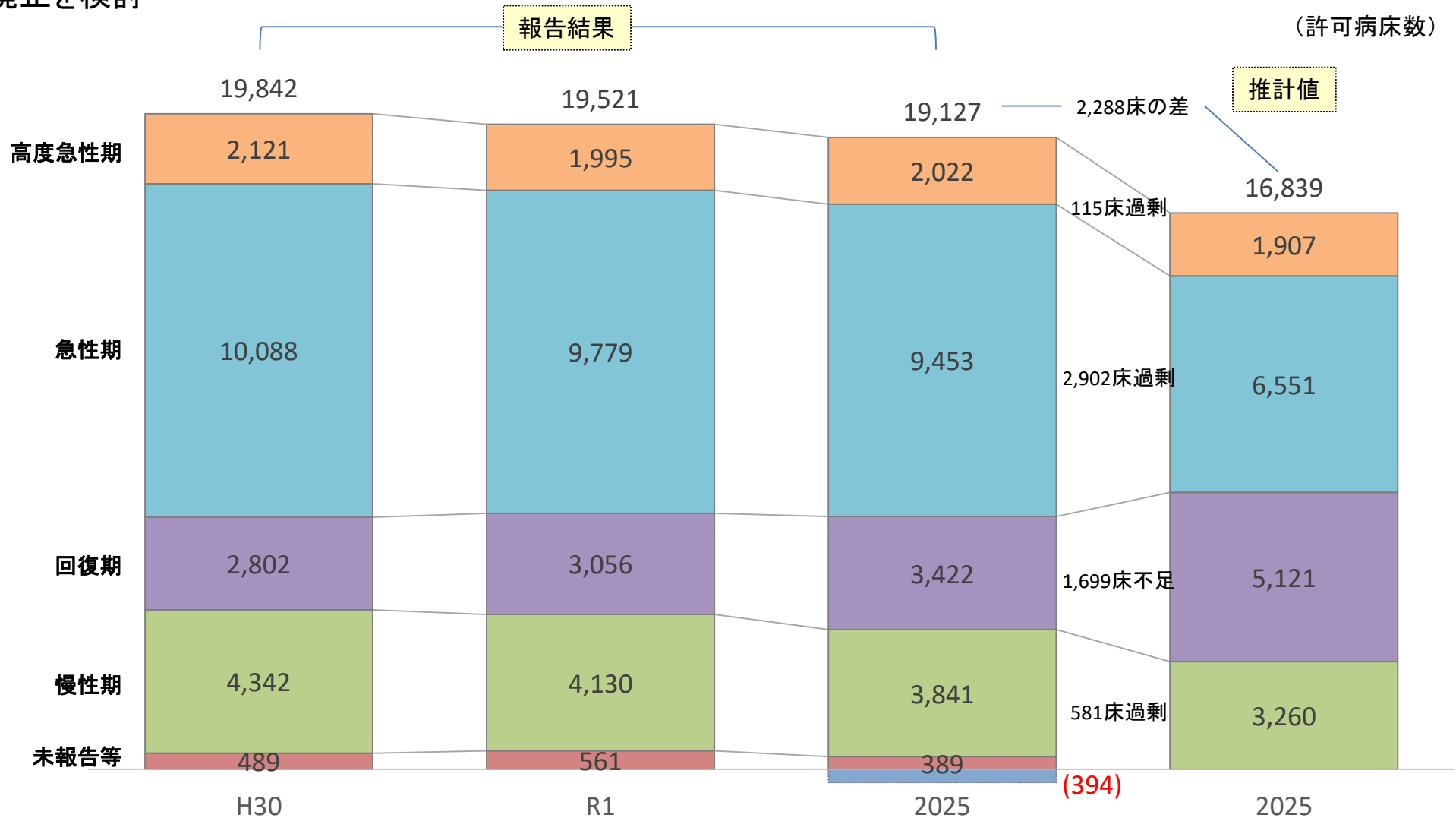
日 時：令和2年3月24日(火)
午後3時から午後5時まで
場 所：長野保健福祉事務所3階会議室



地域医療構想の進捗状況及び今後の進め方について

現状の病床の整備状況

- R元年度(速報値)の病床機能報告結果において報告のあった2025年の病床数と将来の推計値を単純に比較すると急性期機能が2,902床過剰で回復期機能が1,699床不足
- 回復期機能については、H30年度の2,802床から、2025年までには620床増の3,422床になる見込
- また、R元年7月1日現在で、存在している病床のうち、394床は2025年までに介護保険施設への移行又は廃止を検討



各地域での主な取組状況（令和元年度以降）

医療圏	取組の概要
佐久	国保浅間総合病院において心臓カテーテル治療機能の設置を検討
上小	・厚生連鹿教湯三才山リハビリテーションセンターの再編 ・信州上田医療センターにおいて緩和ケア機能を設置
諏訪	諏訪赤十字病院において対応した急性期患者の受け皿機能の拡充を検討
上伊那	・伊那市において遠隔医療体制を構築 ・昭和伊南総合病院の建替計画を今後具体化
飯伊	・県立阿南病院において、遠隔医療体制を構築 ・複数の医療機関において病床の一部を介護医療院へ移行済み又は移行予定
木曽	・県立木曽病院の病床の一部を介護医療院へ移行し、199床へダウンサイジング済 ・県立木曽病院において、遠隔医療体制を構築 ・圏域内の医師派遣体制の構築を検討
松本	複数の医療機関において、病床の一部を介護医療院へ移行予定
大北	圏域内の医師派遣体制の構築を検討
長野	・長野赤十字病院の建替計画の具体化 ・基準病床数制度の特例を活用した有床診療所を設置（2施設）
北信	・複数の医療機関において病床のダウンサイジングを実施

厚生連鹿教湯三才山リハビリテーションセンターの再編について(上小医療圏)

- 厚生連鹿教湯三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院及び三才山病院を統合し、(新)鹿教湯病院に再編する計画(スケジュール:2020年~2024年)
- 施設が老朽化している三才山病院の入院機能は統合により廃止(△237床)し、鹿教湯病院は59床増床する中で、新病棟に建替
- 2病院全体で178床のダウンサイジングを図ることで他圏域からの流入患者の減少に対応し、当該病院の役割であるリハビリテーション、障がい者医療へ特化

653床(一般263 療養390)

鹿教湯病院【厚生連】



許可病床:416床(一般172、療養244)
医師数:23.9人(内科、脳神経内科、脳神経外科、整形外科、リハ科等)
主な機能:集中的なリハビリテーション、障がい者医療



475床(一般276 療養199)

(新)鹿教湯病院【厚生連】



許可病床:475床(一般276、療養199)
医師数:33.3人(内科、脳神経内科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、小児科等)
主な機能:集中的なリハビリテーション、障がい者医療(慢性期含)

三才山病院【厚生連】



許可病床:237床(一般91、療養146)
医師数:9.1人(内科、神経内科、皮膚科、小児科、リハ科等)
主な機能:慢性期障がい者医療、長期療養

- ✓再編統合に伴い、許可病床を178床削減
- ✓診療科の統合による医師の集約化により、平均在院日数の短縮など診療機能を強化
- ✓再検証対象病院であるため、ダウンサイジングの他、急性期病棟を回復期へ転換

今後の進め方について

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について

- 厚生労働省は、地域医療構想の更なる推進の観点から、**高度急性期又は急性期機能**を有する公立・公的医療機関等の**診療実績の一部**の領域を分析し、**全国一律の基準**で、「診療実績が特に少ない(A)」又は「類似かつ近接(B)」の要件への合致の状況を公表
- この要件に「**診療実績が特に少ない(A)**」では9領域全て、「**類似かつ近接(B)**」では6領域全てに該当する公立・公的医療機関等は「**再検証対象医療機関**」とされ、厚生労働省から更なる検証を求めることとされた。
- **今後のスケジュール**は、当初、本年3月又は9月までとされたが撤回され、**現時点では未定**である他、対象となる医療機関及び診療領域の診療実績については、本年3月までが確認期間とされている。

※公立・公的医療機関等：国立・自治体立（独法、組合、国保立含む）、厚生連、日赤、済生会及び民間の地域医療支援病院 等

■ 領域及び分析項目（H29.6月1か月間又はH28.7月～29.6月1年間の診療実績等を基に分析）

【領域】	【分析項目】	分析対象	
		分析A	分析B
【がん】	（手術） 肺・呼吸器 消化器（消化管／肝胆膵） 乳腺 泌尿器／生殖器 （その他） 放射線療法	○	○
【心筋梗塞等の心血管疾患】	急性心筋梗塞に対する心臓カテーテル手術 外科手術が必要な心疾患	○	○
【脳卒中】	超急性期脳卒中加算（t-PA） 脳動脈瘤クリッピング術等 開頭血腫除去術等 脳出血（くも膜下出血を含む） 血栓除去術等の脳血管内手術	○	○
【救急医療】	救急搬送等の医療 大腿骨骨折等	○	○
【小児医療】	小児入院医療管理料 新生児特定集中治療室管理料	○	○
【周産期医療】	分娩 ハイリスク分娩管理加算	○	○
【災害医療】	災害拠点病院の指定の有無	○	
【へき地医療】	へき地医療拠点病院の指定の有無	○	
【研修・派遣機能】	基幹型臨床研修病院の指定の有無	○	

公立・公的医療機関等の再検証を受けた今後の進め方

※各医療機関及び関係者へ依頼した内容(令和2年3月5付け長野県健康福祉部長通知)

1. 基本的考え方

(1) 地域全体での取組

厚生労働省の分析は、一部の診療領域に限定し、全国一律の基準により行われたが、地域医療構想を進めるためには、各医療機関の役割分担や連携により地域全体で取組むことが不可欠であり、分析対象の診療領域以外や再検証対象医療機関以外の医療機関についても、これまでと同様に、検討を進めることが必要

(2) 医師偏在対策との連携

医療機関の役割に沿った医師の配置や養成を進めていくため、医師確保計画に基づき、医療機関の役割の明確化や連携体制の強化に資する医師偏在対策を地域医療構想の推進に沿って実施

(3) データの有効活用

特定の診療領域のデータだけではなく、人口や医療需要、医療資源等の幅広いデータについて、将来の人口や疾病構造の変化も加味しながら活用

2. 各医療機関に求める対応

(1) 分析対象となった公立・公的医療機関等(再検証対象病院であるか否かを問わない)

- ① 地域全体の急性期機能や人口減少に伴う医療需要の変化等を踏まえた、2025年に向けた役割
- ② 分析の対象となった領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等)
- ③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

※厚生労働省が分析した9領域以外で担っている役割についても①～③に沿って検討

(2) 回復期・慢性期のみを有しており分析対象とならなかった公立・公的医療機関等

分析対象となった公立・公的医療機関等と同様

(3) その他の医療機関(民間医療機関)

これまでの地域医療構想の取組と同様に、自医療機関の役割について必要に応じて検討

3. 地域医療構想調整会議での議論

(1) 情報共有・交換の場の開催

地域医療構想調整会議とは別に、地域ごとの医療提供体制の構築に関する個別の課題について、各二次医療圏で関係者が検討できる場を開催

(2) 地域医療構想調整会議の開催

情報共有・交換の場や、各医療機関での検討を受けて調整会議を次のとおり開催

- ① 再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証及び合意
- ② その他の医療機関が具体的対応方針や担う役割の見直しを行う場合には、その内容の議論及び合意
- ③ ①②を踏まえた、圏域全体の2025年の医療提供体制についての議論

(3) 地域医療構想アドバイザーとの連携

各地域で検討する課題の設定等に対し、地域医療構想アドバイザーの知見をお借りしつつ、県から適切なデータ提供や支援策を講じる。

4. 今後のスケジュール

- ・現状では、期限の設定はなく今後改めて通知される。(当初の本年3月又は9月の期日は撤回)
- ・議論の進捗状況については、厚生労働省において随時把握する。

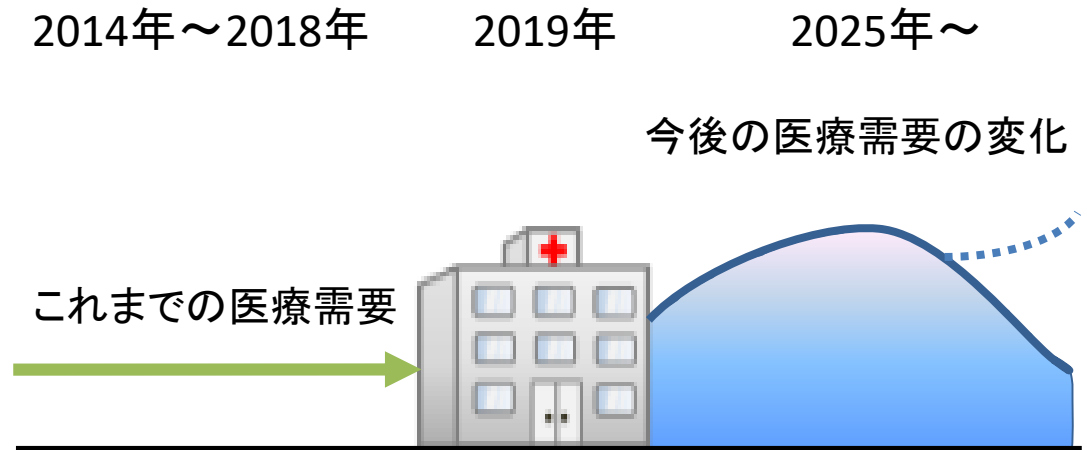
各地域での検討を具体化するための県の取組(データの提供)

- 県において収集しているレセプトデータ等を分析のうえ、次の分析結果を医療機関等へ提供
 - ・厚生労働省の分析では加味していない、各医療機関の取組状況
 - ・これまでの及び今後の人口動態を加味した医療機関ごとに対応している医療需要 等

【医療機関の取組状況の把握】

	厚労省の分析	県のデータ提供
分析対象9領域 (①がん、②心疾患、③脳卒中、④救急、⑤小児、⑥周産期、⑦災害、⑧へき地、⑨研修派遣)	・急性期疾患に偏ったH29.6月一か月間の診療実績 ・政策医療の拠点病院の指定の有無	・慢性期疾患も含む、年間の診療実績 ・へき地からの患者の受入れなどの政策医療に係る診療実績
分析対象外領域	—	県民生活を支えるための診療実績 ・リハビリテーション、退院調整 ・在宅医療 ・一次救急 等
医療機関へのアクセス	医療機関間の移動時間	患者の所在地から医療機関への移動時間

【将来需要予測】

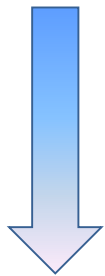
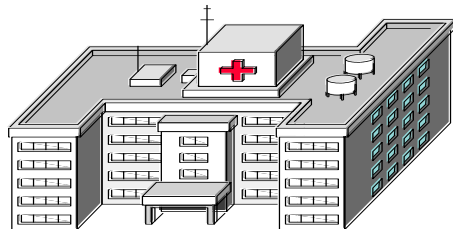


これまで、医療機関において対応してきた医療需要を患者住所別、性・年齢階級別に集計し、医療機関ごとに、現時点での役割を将来においても継続していくと仮定した場合の医療需要を推計し、今後の検討に活用

各地域での検討を具体化するための県の取組(医師偏在対策との連携)

- 医師確保計画に基づき、医療機関の役割に沿った取組を進めていくため、地域医療構想調整会議等での議論を踏まえながら次の偏在対策を実施
 - 1. 各地域において、地域医療人材拠点病院とその他の医療機関の役割分担と連携を進めていくため、医師派遣体制の更なる強化を実施
 - 2. また、医師少数区域(スポットを含む)の医療体制を支える医療機関に対しては、県からの直接の医師派遣を実施
 - 3. 医師の派遣にあたっては、キャリア形成への支援体制の構築を併せて実施

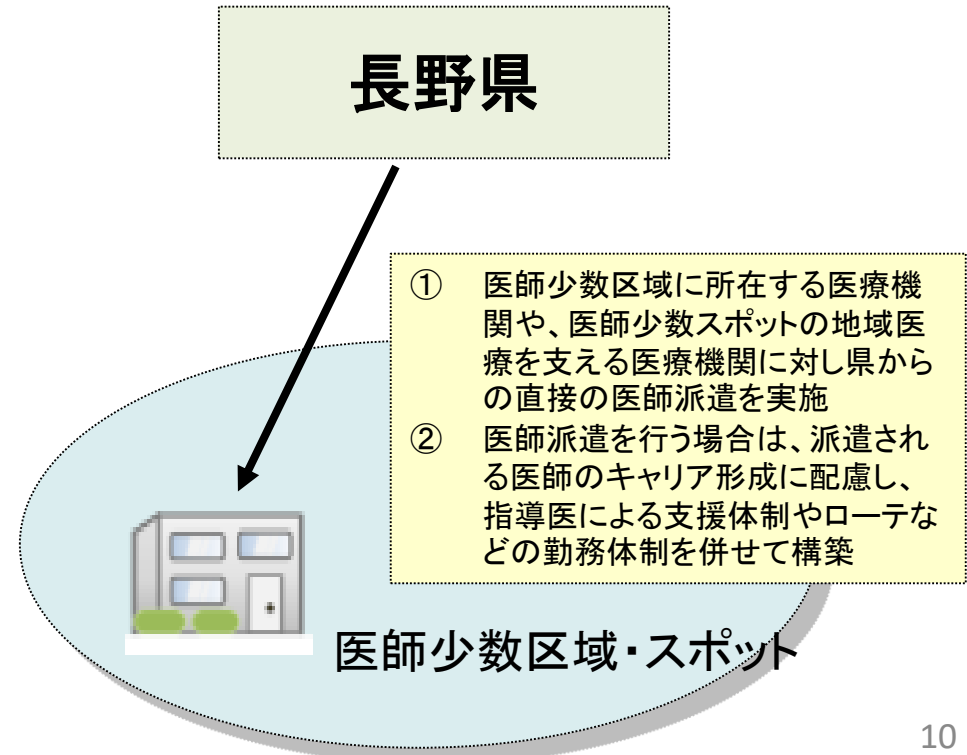
【連携体制の構築による地域・診療科偏在対策】



- ① 疾病ごとの連携体制を構築するため、高度急性期・急性期医療と、軽症急性期・回復期医療など患者の状態に応じた役割分担を検討
- ② 医師派遣を行う場合は、派遣される医師のキャリア形成に配慮し、指導医による支援体制やローテなどの勤務体制を併せて構築

【中山間地等への地域偏在対策】

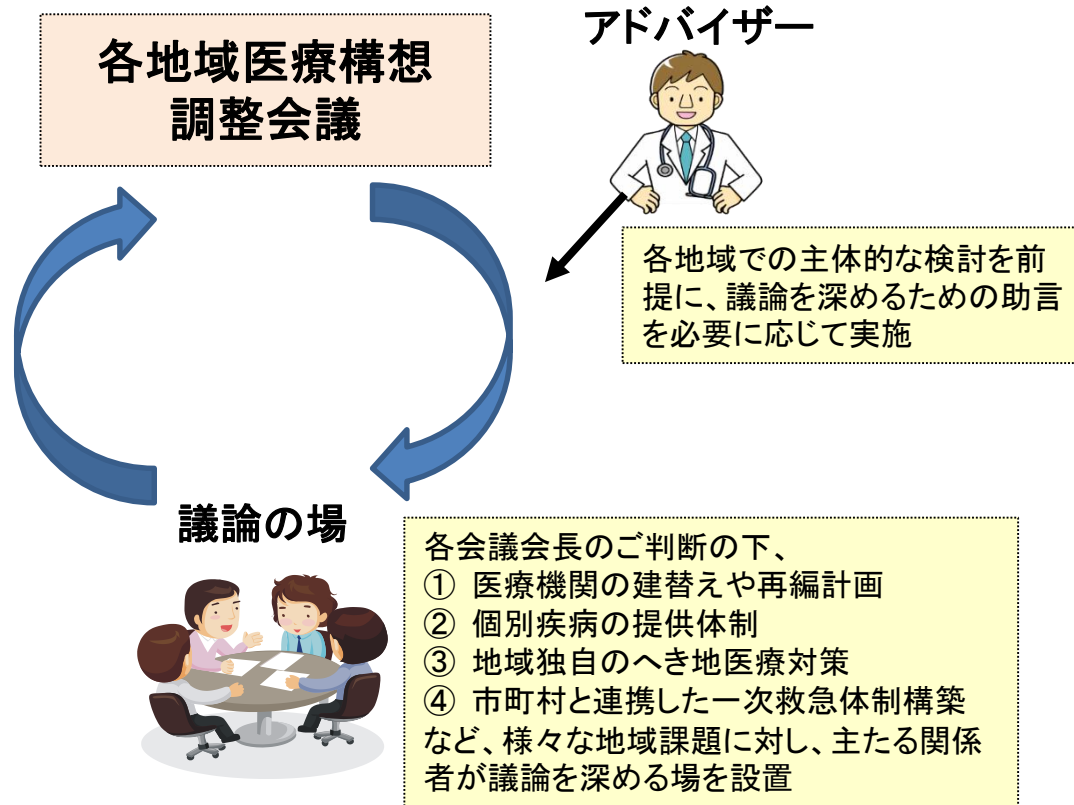
長野県



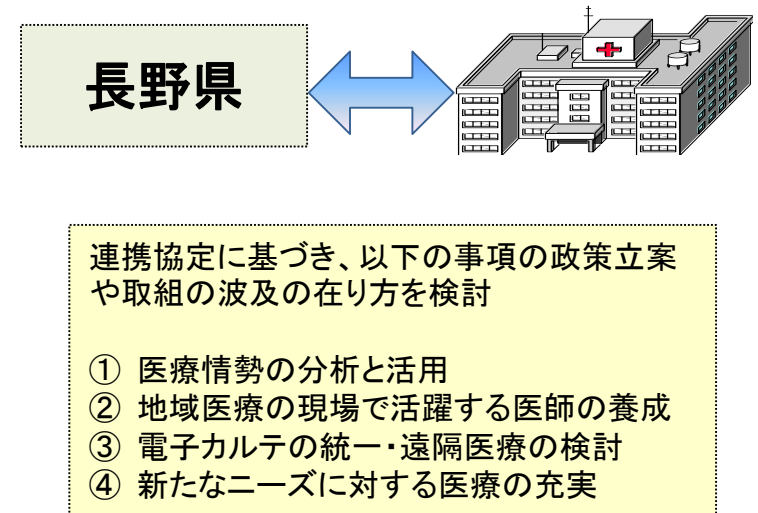
各地域での検討を具体化するための県の取組(議論の場の設置)

- 個々の医療機関の取組が、地域の連携体制の強化に資するものとなるよう、地域医療構想調整会議とは別に、必要に応じて個別課題の関係者が情報共有等を行える場を設置
- また、県においては、信州大学との連携協定に基づき、各地域の医療体制の確保のため全県に波及できる取組を検討
- これらの取組を進めていくにあたっては、地域医療構想アドバイザーからの助言・参画を求めながら進める。

【個別課題の議論の場での検討】



【信州大学と県の連携した取組】



各地域での検討を具体化するための県の取組(財政支援策の拡充)

- 今後、施設の建替え等を実施する医療機関に対しては、これまでの地域医療再生基金等での財政支援を踏まえ、地域医療構想に沿った取組であることを前提に、施設改修等に要する多額の財政需要に対応する支援メニューを創設
- 他、医師少数区域(スポット)の医療体制の充実のため、遠隔医療の導入経費や、医師の定着につながる支援策を創設

【大規模な施設改修等への財政支援】

	支援内容
これまで	不足する医療機能への転換等に要する経費の1/3を補助(2億円を上限)
今後	① 不足する医療機能への転換等に要する経費の1/3を補助(2億円を上限) ② 大規模な施設改修等に対しては、ダウンサイジングや高度急性期医療の集約化などの取組を伴う場合、予算の範囲内で工事に要する面積等を基準として補助 【補助額の算定】 県が設定する㎡単価×入院医療に要する面積×1/3

【医師少数区域等の医療体制の充実】

	支援内容
一次医療機能の充実	① 医療体制の充実のため、遠隔医療機器の導入経費の1/3を補助 ② 医療体制の充実のため、診療所等の開設に要する経費を補助
医師の定着支援	医師少数区域等での医師の定着を図るため、勤務環境の改善に資する経費を補助 【補助対象経費】 ・研修や試験受験の費用 ・車両のリース費用 ・国内外の留学に要する経費 等

(国の支援策)地域医療構想の実現を図るための病床ダウンサイジング支援について

国資料一部改変

- 地域医療構想の実現を図る観点から、病床ダウンサイジングや統廃合により病床を廃止する際の財政支援を実施【補助スキーム: 定額補助(国10/10)】
- 当該補助制度は令和2年度限りとし、令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床ダウンサイジング支援を実施

支援策

新たなダウンサイジング支援(令和2年度全額国費84億円)

① 病床削減に伴う財政支援

病床削減した病院等に対し、削減病床数等に応じた支援

② 統廃合に伴う財政支援

(ア) 統廃合を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するための支援
※関係病院全体へ交付し、配分は病院間で調整
※重点支援区域については一層手厚く支援

(イ) 統合に伴って引き継がれる残債を、より長期の債務に借り換える際の利払い費の支援

※①②ともに稼働病床の10%以上削減することが条件

確保基金では対処ができない課題について対処

地域医療介護総合確保基金(令和2年度公費560億円(区分Ⅰ))

A 再編統合に伴い必要となる施設・設備整備費

B 再編統合と一体的に行う宿舎・院内保育所の施設整備費

C 急性期病床から回復期病床等への転換に要する建設費用

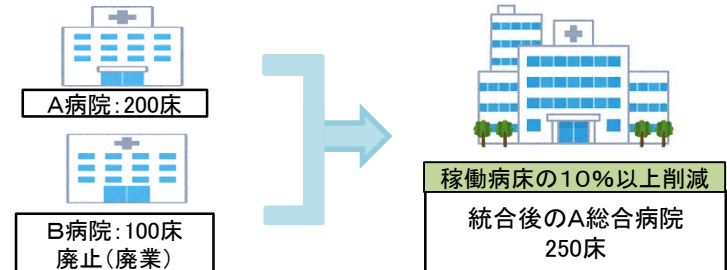
D 不要となる建物・医療機器の処分に係る損失

E 早期退職制度の活用により上積みされた退職金の割増相当額

施設・設備の整備に係る費用が基本

活用事例

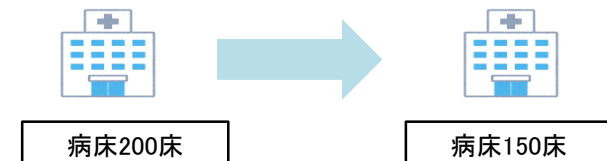
複数病院の統廃合



①②CDEが活用可能

①②ABが活用可能

単独病院のダウンサイジング



①CDEが活用可能

病床の機能転換

基金のCの活用が可能

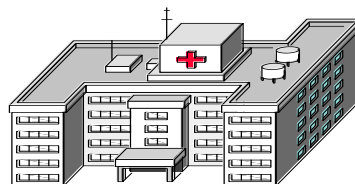
その他の取組の方向性(働き方改革への対応)

- 2024年度から実施される予定の医師の労働時間規制に対しては、医師確保計画に基づき、医師の絶対数の確保を進めることを前提に、地域医療構想に基づき、診療科及び患者の病期に応じた役割分担と連携の体制を構築することをもって、課題解決へ向けた取組を進める。
- また、一定以上の救急医療を提供する医療機関の労務管理に対しては、入院医療において診療報酬措置が行われる他、今後、地域医療介護総合確保基金において、診療報酬では対応できないニーズに対し財政支援が可能になるため、基金を活用した支援の在り方についても検討を進める。

【医師の絶対数の確保(医師確保計画)】

【役割分担による労働時間規制対策】

	内容
2024年 までの 確保目 標	2020.4～2024.3の4年間を通じて、県全体で505人の更なる医師の確保を進める。
医学生 の確保	現行の信州大学医学部の定員の内、地元出身者を対象とした、選抜枠を地域枠とは別に拡充(総勢125名の定員のうち、地域枠15名、地元出身者枠10名) 県内の地域医療に貢献したいマインドを持つ医学生を選抜の段階で確保する他、その後の医学教育や県の支援策などを通じて、医師の県内定着を図る。



地域の基幹病院



基幹病院と連携する
病院・診療所

対応の方向性

多くの診療科を有し、様々な手技が求められる急性期の専門医療を担う必要があるため、専門分化した医師の確保が必要

地域ごとの実情を踏まえることを前提に、基幹病院との連携体制を構築するのであれば、各疾患の回復期や軽症の急性期医療及び日常生活での疾病管理をすることができる医師(総合医)の確保が必要

2025年以降に向けた医療体制について(案)

- 都市部に比較し、既に人口減少・少子高齢化が進んでいる他、広い県土を有し、一部の高度専門医療を除き、地域ごとに必要な医療体制を構築していく必要がある本県において、今後の医療政策の推進の基本的な方向性は次のことに特に配慮することが必要

【長野県において必要な医療政策の方向性】

1. 医療機関の同士の役割分担を進めるため、幅広い診療領域のデータに基づき、役割の明確化を図る他、現行の役割を継続していく場合の将来の医療需要を基に、必要なダウンサイジングや機能転換を検討する。
2. 医療機関の地域における役割が継続的に発揮できるよう、医師の確保体制を基幹病院とその他の医療機関間での医師派遣や医師少数区域(スポット)等への県からの直接の医師派遣により構築する。
3. また、基幹病院での高度・専門医療、その他の医療機関での回復期、軽症急性期及び外来医療をどのような診療科で提供すべきかという視点に立った医師の確保を行う。
4. 上記に沿った、医療機能再編に伴う大きな財政需要や、各地域で県民生活を継続するために必要な取組に対しては、重点的な財政支援を行う。

また、10の二次医療圏ごとに必要な医療政策は様々であることから、上記の基本的な方向性の他、地域ごとに求められる取組については、これまでと同様、地域医療構想調整会議を中心に検討・取組を進めていく。

地域医療介護総合確保基金の配分結果及び計画案について

医療推進課

1 趣旨

医療提供体制改革を推進するため、消費税増収分等を財源として設置した地域医療介護総合確保基金（負担割合：国2/3、県1/3）を活用し、県が策定する計画に基づいて事業を実施する。

2 令和元年度の配分結果について

要望約10億円に対し約7億円が配分され、不足する約3億円は、過去に造成した基金の執行残額を活用し、計画していた全ての事業に予定額を配分した。

事業区分	要望額 (千円)	内示額 (千円)	内示率 (%)	不足額 (千円)
I 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	218,392	218,392	100	0
II 居宅等における医療の提供に関する事業	117,525	5,498	4.7	112,027
III 医療従事者等の確保に関する事業	700,520	505,651	72.2	194,869
計	1,036,437	729,541	70.4	306,896

※区分II・IIIは、過年度の基金残額（未計画額）を除いて配分されるため、内示率が低い。

3 令和2年度長野県計画案について（事業一覧は、別表のとおり）

（1）基金計画額

1,634,046千円（対前年度：+376,282千円）

※原則として、ソフト事業1/2以内又は定額、ハード（施設・設備整備）事業1/3以内

I 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業 893,783千円

- 医療機関の回復期病床への転換、医療機関の統合に伴う施設整備等の支援
- 脆弱な分野又は専門性の高い分野の強化を行う医療機関の施設整備等の支援 等

II 居宅等における医療の提供に関する事業 113,045千円

- 訪問看護師の資質向上研修や事業所へのコンサルティングを実施
- 在宅医療を支える医療機関の運営費の支援 等

III 医療従事者等の確保に関する事業 627,218千円

- 医学生修学資金貸与者等のキャリア形成支援
- 看護師等養成所の運営費の支援や必要な知識・技術の習得に関する研修等を実施 等

計 1,634,046千円

※令和2年度から追加されるIVの柱「勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業（仮称）」については、国から詳細が示された後、別途要望調査を実施する。

（2）計画期間

令和2年度（2020年度）～令和5年度（2023年度）

（3）今後のスケジュール

日程	内容
4月～	国と県による計画事業の協議
7～9月頃	基金 国交付金の内示 (国→県)
8～10月頃（国内示後）	県計画書の提出 (県→国)

令和2年度 地域医療介護総合確保基金事業一覧

(単位:千円)

NO	事業名(事業概要)	基金計画額
	事業区分Ⅰ 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	893,783
1	地域医療ネットワーク活用推進事業 (医療機関間の医療情報連携のための地域医療ネットワーク構築の経費の支援)	24,283
2	地域医療構想調整会議事業 (県単位の地域医療構想調整会議等を開催)	3,997
3	がん医療提供体制施設設備整備事業 (がん診療連携拠点病院等のがん診療に要する施設・設備整備への支援)	11,627
4	がん診療施設設備整備事業 (脆弱二次医療圏における病院のがん診療に要する施設・設備整備への支援)	13,871
5	歯科保健医療機器整備事業 (専門的口腔ケアの充実及び口腔機能管理体制強化のための機器整備の支援)	14,665
6	【拡】病床機能分化・連携基盤整備事業 <R3～5複数年事業 669,645 千円> (医療機関の回復期病床への転換、医療機関の統合に伴う施設整備等の支援)	684,938
7	脆弱二次医療圏・三次医療圏体制強化事業 (脆弱な分野又は専門性の高い分野の強化を行う医療機関の施設整備等の支援)	11,129
8	地域医療人材ネットワーク構築支援事業 (地域の拠点病院への医師の集約、医師不足病院を支援するネットワークの構築)	71,861
9	長野県地域医療対策協議会 (医師の確保・定着及び地域医療の充実を図るための対策について検討する協議会の運営)	1,304
10	在宅医療実施拠点整備事業 (在宅医療を担う医師・訪問看護師等との連携体制構築や拠点整備に要する機器整備等への支援)	17,009
11	在宅医療推進協議会等設置運営支援事業 (多職種による地域の在宅医療に係る協議会、連携体制整備のための検討会等への支援)	1,240
12	在宅医療介護連携推進支援事業 (市町村における在宅医療介護連携推進の取組を促進するための研修会等の実施)	457
13	在宅医療人材育成基盤整備事業 (多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成の好事例の情報共有と地域への普及活動)	3,597
14	在宅歯科保健医療研修事業 (在宅療養患者のための口腔ケアや摂食嚥下訓練等に関する研修会等の実施に対する支援)	2,597
15	病床機能転換に係る看護体制強化事業 (認知症、皮膚・排泄ケア、感染管理などの看護技術の取得に要する経費への補助)	1,600
16	医学的リハビリテーション施設設備整備事業<R3～4複数年事業 29,180 千円> (リハビリテーション機能の充実に要する施設・設備整備に対する支援)	29,608
	事業区分Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	113,045
17	在宅療養退院支援事業 (患者の退院・在宅療養への移行調整を行う専任職員の配置等への支援)	1,200
18	精神障がい者在宅アセスメントセンター事業 (緊急医療相談の受付、医療機関の紹介、支援プログラムの策定等による在宅患者への支援)	17,250
19	在宅医療普及啓発・人材育成研修事業 (在宅医療に対する医療関係者の知識等の充実、地域住民への普及啓発活動への支援)	2,169
20	在宅難病患者コミュニケーション支援事業 (在宅難病患者支援を行う医療機関等向けの研修の実施及び支援に必要な機器の貸出等)	1,796

NO	事業名(事業概要)	基金計画額
21	生活習慣病医療連携体制基盤整備事業 (脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の生活習慣病における地域連携クリティカルパスの導入推進)	832
22	訪問看護支援事業 (訪問看護師の資質向上研修や事業所へのコンサルティングを実施)	4,501
23	在宅歯科医療連携室整備事業 (在宅歯科診療や口腔ケア指導等の相談を受け付ける窓口の運営等)	1,764
24	地域在宅歯科医療実施拠点事業 (在宅歯科診療に関する相談や地域支援センターとの連携等を行う拠点の整備に対する支援)	480
25	在宅歯科医療設備整備事業 (在宅歯科診療用の医療機器等の整備に対する支援)	2,535
26	薬剤師を活用した在宅医療推進研修等事業 (薬剤師のフィジカルアセスメントに係る実習形式の研修会等の実施に対する支援)	760
27	在宅医療設備整備事業 (訪問診療・看護に必要な医療機器・車両・情報端末等の整備に対する支援)	3,930
28	在宅医療運営総合支援事業 (在宅医療を支える医療機関の運営費の支援)	75,828
	事業区分Ⅲ 医療従事者等の確保に関する事業	627,218
29	信州医師確保総合支援センター運営事業 (医学生修学資金貸与者等のキャリア形成支援)	37,212
30	長野県ドクターバンク事業 (医師の無料職業紹介)	6,459
31	長野県医学生修学資金等貸与事業 (将来県内の医療機関で医師として勤務・研修しようとする医学生に対する修学資金の貸与等)	14,400
32	医師研究資金貸与事業 (即戦力となる産科医やがん専門医を確保するための医師研究資金等の貸与等)	9,000
33	産科医等確保支援事業 (分娩を取扱う産科医の処遇改善のための手当等支給への支援)	43,649
34	長期連休時における精神保健指定医待機事業 (医療機関の休診日が連続する特定期間における精神保健指定医の確保)	736
35	医科歯科連携研修事業 (医科分野と歯科分野が連携した歯周病等による疾患憎悪に関する研修会等の実施)	1,754
36	医療従事者が働きやすい環境整備推進事業 (宿日直の軽減や育児中の医療従事者の病児等のケアサービスに要する経費への補助)	2,000
37	女性医師総合支援事業 (女性医師のライフステージや希望に添った勤務・キャリア形成・生活に関する総合的支援)	4,035
38	歯科医療関係者人材育成支援事業 (離職した歯科医療関係者の復職支援等の取組に対する支援)	2,319
39	薬剤師復職・就業支援事業 (薬剤師復職支援策を検討する協議会の開催、未就業薬剤師向け広報活動、相談会等の実施)	2,048
40	新人看護職員研修指導体制整備事業 (教育指導者や新人看護職員数に応じた教育担当者の配置等への助成)	33,180
41	新人看護職員研修事業 (新人看護職員向けの集合研修や新人看護職員の教育担当者向けの研修の実施)	5,531
42	ナースセンター運営事業 (定年退職者など豊富な経験を有する看護職員(プラチナナース)の再就業に向けた研修やマッチングを実施)	17,476

NO	事業名(事業概要)	基金計画額
43	特定行為研修受講支援事業 (訪問看護師が医師の判断を待たずに行える特定行為の研修受講経費に対する支援)	10,910
44	看護人材育成推進事業 (看護職への研修体系を検討する協議会の運営、研修実施に対する相談・支援のためのアドバイザー派遣)	2,618
45	助産師支援研修会 (助産師のスキルアップに必要な知識・技術の習得のための研修会開催)	1,097
46	看護学生等実習指導者養成講習会 (看護師等養成所の実習指導者を養成するための研修会を実施)	1,246
47	看護教員養成講習会事業 (看護師等養成所の専任教員を養成するための講習会を実施)	6,700
48	中堅期保健師研修 (地域住民の多様な健康ニーズや課題に対応できる保健師を養成するための研修を実施)	273
49	医療従事者救急技能向上支援事業 (医療従事者の救命措置に関する資格取得に要する経費への補助)	3,535
50	医療的ケア児等支援体制構築事業 (医療的ケア児を支援する関係者のネットワークの構築と人材育成の実施)	1,010
51	看護補助者活用推進研修事業 (看護補助者の効果的な活用に関する研修や看護補助者の教育研修の実施)	328
52	看護師等養成所運営費補助金 (看護専門学校等の運営費に対する支援)	144,346
53	看護職員等確保対策施設整備事業《看護師勤務環境改善施設整備関係》 ＜R3複数年事業 1,416千円＞ (更衣室の改修等の勤務環境の改善を図るための施設整備に対する支援)	12,177
54	看護師等養成所施設整備事業 (看護師等養成所の施設整備に対する支援)	3,446
55	医療勤務環境改善支援センター運営事業 (勤務環境改善マネジメントシステムを導入する医療機関を支援)	6,615
56	病院内保育所運営費補助金 (病院内保育所の運営費に対する支援)	44,529
57	医療従事者勤務環境改善施設設備整備事業＜R4～5複数年事業 50,438千円＞ (業務の効率化・負担軽減のための医局改修や文書作成システム等の施設・設備整備に対する支援)	191,277
58	小児救急電話相談事業 (小児急病時における電話相談体制の確保や対処法に関する普及啓発)	17,312
	計	1,634,046

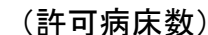
令和元年度第1回長野県 地域医療構想調整会議	参考 資料
令和2年3月24日	1

病床機能報告結果等 (R元年度速報値・平成30年度確定値)

(R元年度速報値)

資料 1 再掲

- ## 報告結果



推計値

— 2,288床の差

115床過剩

2,902床過剩

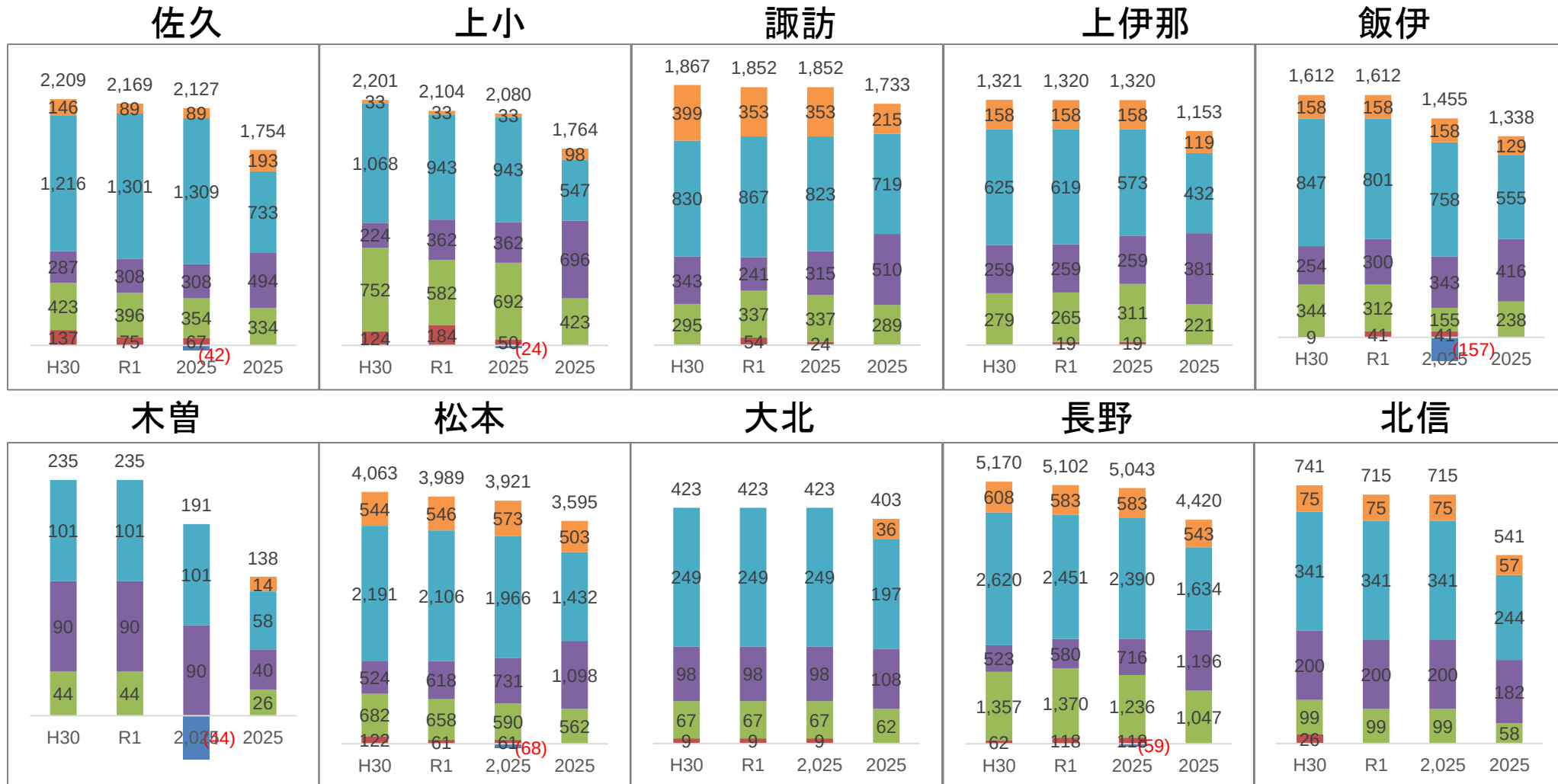
1,699床不足

581床過剩

(394)

現状の病床の整備状況

- R元年度の病床機能報告結果(速報値)において報告のあった2025年の病床数と将来の推計値を単純に比較すると、回復期機能について、木曽、大北及び北信医療圏では将来の推計値を超える又は同程度となる。
- また、複数の医療圏において、慢性期機能の一部又は全部を介護医療院等の介護保険施設へ移行させる計画が検討されている。



※上記グラフの単位は許可病床数、地域間のグラフスケールは異なる。

回復期機能の選択状況について(病院のみ)

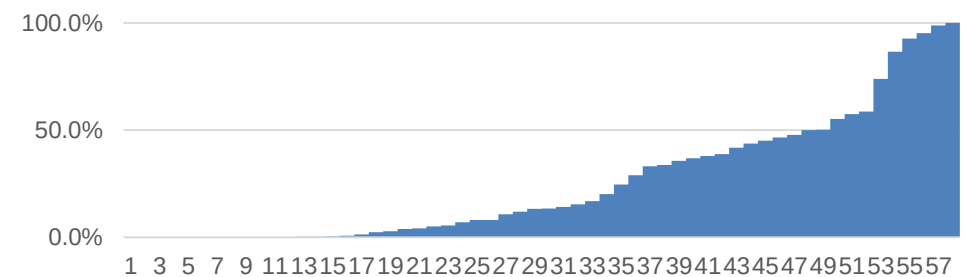
- 回復期病棟を選択している病棟について、算定している入院基本料等は、回復期リハビリテーション病棟入院料や地域包括ケア病棟入院料だけでなく、一般病棟入院基本料を算定している病棟も存在している他、救急医療の提供や手術の実績があったとしても、全体的な運用の状況から回復期を選択している病棟も存在している。

【回復期病棟を選択した病棟の基本料等】

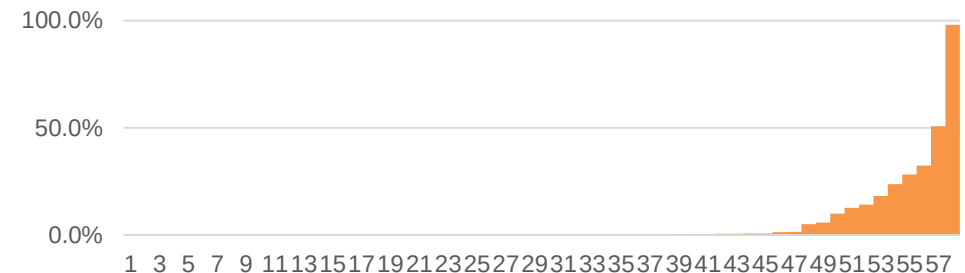
H30報告	R1報告
60病棟 2,758床	67病棟 3,013床
急性期1	急性期1
急性期5、6	急性期4, 6, 7
地域一般1	地域一般1, 3
障がい7対1	障がい7対1
障がい10対1	—
小児5	小児5
回復期リハ	回復期リハ
地域包括ケア	地域包括ケア

【回復期病棟の運用状況(H30のみ)】

自宅・施設からの入棟率



救急医療による入棟率



100床あたり手術件数



急性期機能の選択状況について(病院のみ)

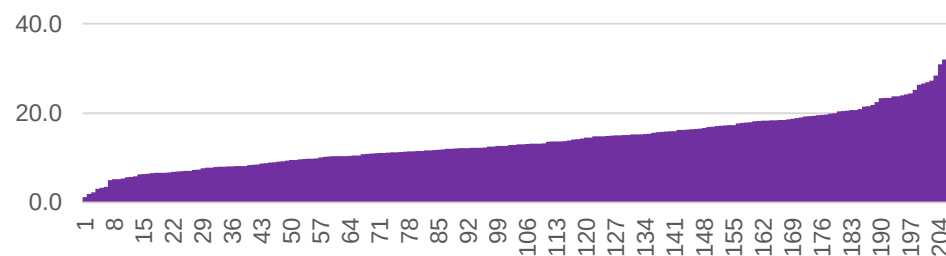
- 急性期病棟を選択している病棟で算定している入院基本料等は、人員配置の高い一般病棟入院基や特定入院基本料の他に、地域包括ケア病棟入院料や地域一般入院料を算定しているものもある。運用状況については、平均在棟日数が一か月を超えるものや、転棟による入棟の割合が高いもの、救急医療入院の割合が低いものも一定程度存在するなど、ケアミックス病棟の位置づけを急性期としているものがある。

【急性期病棟を選択した病棟の基本料等】

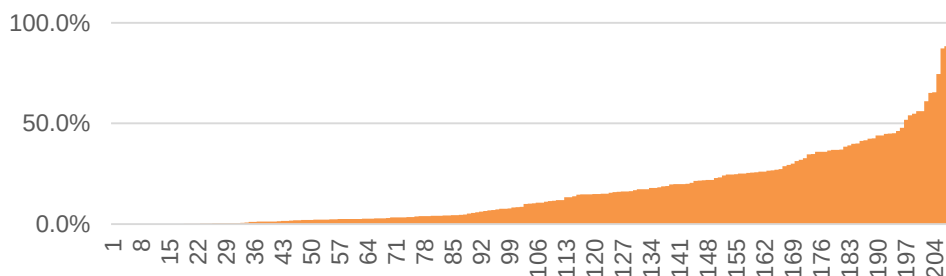
H30報告	R1報告
212病棟 9,612床	203病棟 9,354床
急性期1、2	急性期1、2
特定機能7対1	特定機能7対1
急性期4～7	急性期4～7
小児1～3	小児1,2,4
地ケア1、2	地ケア1、2
地域一般1、2	地域一般2、3
緩和ケア1	緩和ケア1

【急性期病棟の運用状況(H30のみ)】

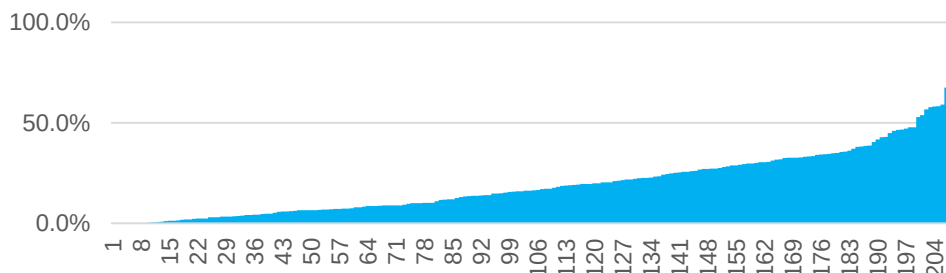
平均在棟日数



転棟による入棟率



救急医療による入棟率



(参考) 医療機関ごとの報告状況 (R元年度速報値)

■病床機能の選択状況(R1病床機能報告 速報値)

医療機関名	現在の病床機能(R1.7.1現在)								将来の病床機能(2025年)							廃止予定	介護保険施設等へ移行予定
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟(再開予定)	休棟(廃止予定)	未選択	総計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	未選択	総計		
総計	1,995	9,779	3,056	4,130	268	39	254	19,521	2,022	9,453	3,422	3,841	135	254	19,127	9	385
佐久医療圏計	89	1,301	308	396	75			2,169	89	1,309	308	354	67		2,127		42
病院計	86	1,281	289	396	75			2,127	86	1,289	289	354	67		2,085		42
佐久医療センター	74	372						446	74	372					446		
浅間総合病院		183	55	40				278		183	55	40			278		
こもろ医療センター	12	203	31					246	12	203	31				246		
佐久総合病院		126	82		31			239		126	82		31		239		
御代田中央記念病院		108		42	8			158		116		42			158		
軽井沢病院		58	21	24				103		58	21	24			103		
小海分院		50		49				99		50		49			99		
千曲病院		52		45				97		52		45			97		
川西赤十字病院		51		33				84		51		33			84		
くろさわ病院		37	46					83		37	46				83		
金澤病院		41		41				82		41		41			82		
小諸高原病院				80				80				80			80		
小諸病院				42	36			78					36		36		42
雨宮病院			54					54			54				54		
診療所計	3	20	19					42	3	20	19				42		
柳橋脳神経外科			19					19			19				19		
花岡レディースクリニック		14						14		14					14		
中澤眼科クリニック		6						6		6					6		
博愛こばやし眼科	3							3	3						3		
上小医療圏計	33	943	362	582	160	24		2,104	33	943	362	692	50		2,080		24
病院計	33	872	324	544	160	24		1,957	33	872	324	654	50		1,933		24
鹿教湯病院			230	186				416			230	186			416		
信州上田医療センター	33	283			100			416	33	283		50	50		416		
三才山病院			34	143	60			237			34	203			237		
丸子中央病院		150		50				200		150		50			200		
依田窪病院		140						140		140					140		
安藤病院		47		44		24		115		47		44			91		24
柳沢病院		33		65				98		33		65			98		
小林脳神経外科・神経内科病院		88						88		88					88		
上田病院		35		37				72		35		37			72		
東御市民病院			60					60			60				60		
塩田病院		33		19				52		33		19			52		
上田花園病院		36						36		36					36		
上田市立産婦人科病院		27						27		27					27		
診療所計		71	38	38				147		71	38	38			147		
秀栄会岸医院			19					19			19				19		
上田腎臓クリニック		19						19		19					19		
上田生協診療所			19					19			19				19		
川西医院				19				19				19			19		
東御記念セントラルクリニック		19						19		19					19		
祢津診療所				19				19				19			19		
角田産婦人科内科医院		14						14		14					14		
池田クリニック		13						13		13					13		
あおやぎ眼科		6						6		6					6		
諏訪医療圏計	353	867	241	337	30	15	9	1,852	353	823	315	337	15	9	1,852		
病院計	353	818	241	302	30			1,744	353	774	315	302			1,744		
諏訪赤十字病院	271	154						425	271	154					425		
諏訪中央病院	74	214	36	36				360	74	214	36	36			360		
岡谷市民病院	8	152	89	42				291	8	152	89	42			291		
富士見高原病院		151	10					161		107	54				161		
諏訪湖畔病院		58	52		30			140		58	82				140		

医療機関名	現在の病床機能(R1.7.1現在)								将来の病床機能(2025年)							廃止予定	介護保険施設等へ移行予定
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟(再開予定)	休棟(廃止予定)	未選択	総計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	未選択	総計		
信濃医療福祉センター				127				127				127			127		
諏訪共立病院		56	54					110		56	54				110		
祐愛病院				49				49				49			49		
諏訪城東病院				48				48				48			48		
諏訪マタニティークリニック		33						33		33					33		
診療所計		49		35		15	9	108		49		35	15	9	108		
今井整形外科		18						18		18					18		
あおぞらレディス&マタニティークリニック		16						16		16					16		
山崎医院				15				15				15			15		
小池医院						15		15					15		15		
川岸医院				14				14				14			14		
平岡産婦人科		9						9		9					9		
未報告等(1診療所)							9	9						9	9		
ちの泌尿器科		6						6		6					6		
土橋整形外科歯科医院				6				6				6			6		
上伊那医療圏計	158	619	259	265			19	1,320	158	573	259	311		19	1,320		
病院計	158	604	259	248				1,269	158	558	259	294			1,269		
伊那中央病院	116	238	36					390	116	238	36				390		
昭和伊南総合病院	42	191	67					300	42	191	67				300		
仁愛病院		73		124				197		73		124			197		
上伊那生協病院		56	56	52				164		56	56	52			164		
辰野病院			100					100			100				100		
田中病院				72				72				72			72		
前澤病院		46						46				46			46		
診療所計		15		17			19	51		15		17		19	51		
未報告等(1診療所)							19	19						19	19		
菜の花マタニティークリニック				17				17				17			17		
斉藤診療所		15						15		15					15		
飯伊医療圏計	158	801	300	312			41	1,612	158	758	343	155		41	1,455		157
病院計	158	782	281	293			32	1,546	158	739	324	136		32	1,389		157
飯田市立病院	137	236	46					419	137	236	46				419		
飯田病院		160	52					212		160	52				212		
輝山会記念病院		52	100	47				199		52	100	47			199		
健和会病院	5	78	83	33				199	5	78	83	33			199		
下伊那赤十字病院		66		46				112		66					66		46
下伊那厚生病院		55		56				111		55		56			111		
西澤病院				111				111							0		111
阿南病院		85						85		42	43				85		
瀬口脳神経外科病院	16	50						66	16	50					66		
未報告等(1病院)							32	32						32	32		
診療所計		19	19	19			9	66		19	19	19		9	66		
橋上医院				19				19				19			19		
慶友整形外科			19					19			19				19		
市瀬整形外科		19						19		19					19		
未報告等(1診療所)							9	9						9	9		
木曽医療圏計		101	90	44				235		101	90				191		44
木曽病院		101	90	44				235		101	90				191		44
松本医療圏計	546	2,106	618	658	3		58	3,989	573	1,966	731	590	3	58	3,921		68
病院計	546	2,045	616	621				3,828	573	1,905	729	553			3,760		68
信州大学医学部附属病院	407	268						675	455	220					675		
相澤病院	55	351	50					456	34	372	50				456		
まつもと医療センター	8	229	50	150				437	8	229	50	150			437		
安曇野赤十字病院	8	263	45					316	8	219	89				316		
こども病院	60	140						200	60	140					200		
丸の内病院		141	58					199		141	58				199		

医療機関名	現在の病床機能(R1.7.1現在)								将来の病床機能(2025年)							廃止予定	介護保険 施設等へ 移行予定
	高度急性 期	急性期	回復期	慢性期	休棟(再開 予定)	休棟(廃止 予定)	未選択	総計	高度急性 期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	未選択	総計		
松本協立病院	8	142	49					199	8	142	49				199		
松本市立病院		118	79					197		118	79				197		
桔梗ヶ原病院		45	60	64				169		45	60	40			145		24
城西病院			99	70				169			99	26			125		44
穂高病院		79		48				127		79		48			127		
中村病院				100				100				100			100		
塩尻協立病院			42	57				99			42	57			99		
上條記念病院				93				93				93			93		
松本中川病院		82						82		82					82		
一之瀬脳神経外科病院		47	30					77		47	30				77		
藤森病院		69						69			69				69		
相澤東病院			54					54			54				54		
塩尻病院		40						40		40					40		
松南病院				39				39				39			39		
松本歯科大学病院		31						31		31					31		
診療所計		61	2	37	3		58	161		61	2	37	3	58	161		
未報告等(4診療所)							58	58						58	58		
神應透析クリニック		19						19		19					19		
柏原クリニック				19				19				19			19		
肛門外科渡辺医院		19						19		19					19		
相澤健康センター				18				18				18			18		
横西産婦人科		15						15		15					15		
民蘇堂野中眼科		8						8		8					8		
象先堂田村眼科医院					2			2					2		2		
裏川眼科			2					2			2				2		
山本耳鼻咽喉科					1			1					1		1		
大北医療圏計		249	98	67			9	423		249	98	67		9	423		
病院計		249	98	48				395		249	98	48			395		
あづみ病院		150	50					200		150	50				200		
大町総合病院		99	48	48				195		99	48	48			195		
診療所計				19			9	28				19		9	28		
神城醫院				19				19				19			19		
未報告等(1診療所)							9	9						9	9		
長野医療圏計	583	2,451	580	1,370			118	5,102	583	2,390	716	1,236		118	5,043	9	50
病院計	583	2,282	567	1,332			80	4,844	583	2,230	703	1,198		80	4,794		50
長野赤十字病院	273	362						635	273	362					635		
篠ノ井総合病院	41	392						433	41	392					433		
長野市民病院	214	186						400	214	186					400		
長野松代総合病院	20	327		14				361	20	275	52	14			361		
長野中央病院	12	205	105					322	12	205	105				322		
信州医療センター	23	212	57					292	23	212	57				292		
上山田病院		60	60	120				240		60	60	120			240		
東長野病院			89	124				213			89	124			213		
千曲中央病院		103	52	40				195		103	52	40			195		
朝日ながの病院				161				161				161			161		
飯綱病院		110		51				161		110		51			161		
新生病院		56	40	59				155		56	40	59			155		
新町病院		58	42	40				140		58	42	40			140		
若穂病院				120				120				120			120		
轟病院				99				99				99			99		
信越病院			49	50				99			49				49		50
栗田病院				84				84			84				84		
稲荷山医療福祉センター				80				80				80			80		
未報告等(1病院)							80	80						80	80		
小島病院				77				77				77			77		

医療機関名	現在の病床機能(R1.7.1現在)								将来の病床機能(2025年)							廃止予定	介護保険施設等へ移行予定
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟(再開予定)	休棟(廃止予定)	未選択	総計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	未選択	総計		
竹重病院		42	30					72		42	30				72		
愛和病院				64				64				64			64		
小林脳神経外科病院		50						50		50					50		
ナカジマ外科病院				48				48				48			48		
山田記念朝日病院		48						48		48					48		
東口病院		47						47		47					47		
田中病院			43					43			43				43		
小林病院				37				37				37			37		
北野病院				35				35				35			35		
東和田病院				29				29				29			29		
吉田病院		24						24		24					24		
診療所計		169	13	38			38	258		160	13	38		38	249	9	
未報告等(3診療所)							38	38						38	38		
クリニックコスモス長野				19				19				19			19		
丸山産婦人科医院		19						19		19					19		
中澤ウィメンズライフクリニック		19						19		19					19		
南十字脳神経外科				19				19				19			19		
鈴木泌尿器科		19						19		19					19		
彦坂医院		18						18		18					18		
伊勢宮胃腸外科		17						17		17					17		
山田眼科			13					13			13				13		
清水産婦人科医院		13						13		13					13		
板倉レディースクリニック		12						12		12					12		
産科、婦人科矢嶋医院		9						9							0	9	
鳥山眼科医院		9						9		9					9		
ひまわりレディースクリニック		8						8		8					8		
中川産科婦人科医院		8						8		8					8		
池田眼科		6						6		6					6		
わかまつ呼吸器内科クリニック		4						4		4					4		
島田内科クリニック		4						4		4					4		
おおくぼ眼科須坂クリニック		2						2		2					2		
おおくぼ眼科長野クリニック		2						2		2					2		
北信医療圏計	75	341	200	99				715	75	341	200	99			715		
病院計	75	322	200	82				679	75	322	200	82			679		
北信総合病院	75	262		38				375	75	262		38			375		
飯山赤十字病院		60	180	44				284		60	180	44			284		
佐藤病院			20					20			20				20		
診療所計		19		17				36		19		17			36		
保倉産婦人科医院		19						19		19					19		
関整形外科				17				17				17			17		

(H30年度分析)

(参考)急性期病棟等の報告状況(H30病院のみ)

H30病床機能報告において、急性期と報告のあった病棟及び急性期病棟を有する医療機関全体の状況について集計した。

【指標の算出方法】

平均在院(棟)日数: $\text{延べ入院患者} / (\text{新規入院患者数} + \text{退院患者数}) / 2$

病床稼働率: $\text{延べ入院患者数} / (\text{稼働病床数} \times \text{営業日数})$

転棟入院率: $\text{転棟による入院患者数} / \text{全入院患者数}$

在宅復帰率: $(\text{自宅} + \text{施設退院患者数}) / \text{全退院患者数}$

救急医療入院率: $\text{救急医療入院患者数} / \text{全入院患者数}$

■急性期病棟(病院)の稼働状況(H30病床機能報告)

調整区域【名簿】	医療機関施設名【名簿】	病床機能		許可病床数(5)	稼働病床数(5)	入院基本料等	病室単位の届出	病室単位の届出病床数	主たる診療科	複数診療科上位1位	複数診療科上位2位	複数診療科上位3位	平均在棟日数	病床稼働率	救急医療による入院率	転棟による入棟率	在宅復帰率	100床あたり手術実績(算定回数/稼働病床あたり)	100床あたり全身麻酔手術実績(算定回数/稼働病床あたり)
		H30.7.1	2025	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H29.7- H30.6	H29.7- H30.6	H29.7- H30.6	H29.7- H30.6	H29.7- H30.6	H30.7	H30.7
佐久	金澤病院	急性期	急性期	41	41	急性期5	地ケア1	9	複数診療科	内科	循環器内科	整形外科	25.2	92.9%	27.2%	0.0%	80.4%	7.3	0.0
佐久	こもろ医療センター	急性期	急性期	47	47	急性期1	-	0	複数診療科	整形外科	神経内科	内科	16.3	84.4%	8.9%	4.4%	62.0%	100.0	10.6
佐久	こもろ医療センター	急性期	急性期	48	48	急性期1	-	0	複数診療科	脳神経外科	神経内科	眼科	15.6	77.2%	24.3%	24.7%	75.9%	102.1	4.2
佐久	こもろ医療センター	急性期	急性期	48	48	急性期1	-	0	複数診療科	外科	泌尿器科	消化器外科(胃腸外科)	12.2	79.1%	12.7%	16.8%	79.1%	75.0	14.6
佐久	軽井沢病院	急性期	急性期	58	53	急性期6	-	0	複数診療科	整形外科	内科	外科	9.9	71.4%	35.7%	2.7%	72.9%	81.1	37.7
佐久	佐久医療センター	急性期	急性期	48	48	急性期1	-	0	複数診療科	消化器内科(胃腸内科)	呼吸器内科	救急科	10.3	97.5%	7.3%	16.1%	69.9%	89.6	16.7
佐久	佐久医療センター	急性期	急性期	48	48	急性期1	-	0	複数診療科	血液内科	救急科	-	17.2	96.3%	6.5%	16.0%	81.4%	18.8	0.0
佐久	佐久医療センター	急性期	急性期	40	40	急性期1	小児4	15	複数診療科	産科	婦人科	0小児外科	8.4	100.1%	28.0%	10.3%	91.9%	135.0	87.5
佐久	佐久医療センター	急性期	急性期	48	48	急性期1	-	0	複数診療科	呼吸器外科	乳腺外科	泌尿器科	7.1	100.4%	10.1%	29.3%	66.4%	175.0	85.4
佐久	佐久医療センター	急性期	急性期	48	48	急性期1	-	0	複数診療科	消化器外科(胃腸外科)	消化器内科(胃腸内科)	-	8.1	103.6%	11.7%	38.5%	62.9%	106.3	25.0
佐久	佐久医療センター	急性期	急性期	44	44	急性期4	-	0	複数診療科	循環器内科	心臓血管外科	呼吸器内科	9.2	111.3%	10.1%	44.8%	55.5%	43.2	0.0
佐久	佐久医療センター	急性期	急性期	48	48	急性期1	-	0	複数診療科	整形外科	形成外科	耳鼻咽喉科	8.2	101.8%	4.2%	28.7%	61.0%	225.0	154.2
佐久	佐久医療センター	急性期	急性期	48	48	急性期1	小児4	15	複数診療科	脳神経外科	小児科	腎臓内科	9.6	101.7%	25.4%	36.0%	56.6%	56.3	14.6
佐久	御代田中央記念病院	急性期	急性期	88	60	急性期5	-	0	複数診療科	内科	眼科	整形外科	23.8	68.0%	3.4%	0.2%	69.3%	106.7	0.0
佐久	くろさわ病院	急性期	急性期	37	37	急性期4	-	0	複数診療科	内科	整形外科	形成外科	14.2	90.3%	32.7%	1.2%	46.2%	110.8	51.4
佐久	小海分院	急性期	急性期	50	50	急性期4	地ケア2	8	複数診療科	内科	外科	-	26.4	95.5%	15.0%	0.2%	60.9%	0.0	0.0
佐久	浅間総合病院	急性期	急性期	47	46	急性期1	-	0	複数診療科	整形外科	脳神経外科	0小児外科	14.6	82.0%	26.2%	4.5%	47.7%	128.3	104.3
佐久	浅間総合病院	急性期	急性期	50	50	急性期1	-	0	複数診療科	内科	糖尿病内科(代謝内科)	耳鼻咽喉科	15.3	86.1%	38.8%	7.7%	74.3%	2.0	0.0
佐久	浅間総合病院	急性期	急性期	50	50	急性期1	-	0	複数診療科	外科	耳鼻咽喉科	0歯科	11.2	76.3%	22.7%	8.5%	86.6%	94.0	56.0
佐久	浅間総合病院	急性期	急性期	36	36	急性期1	-	0	複数診療科	産婦人科	0小児外科	耳鼻咽喉科	6.6	96.3%	19.6%	2.5%	98.7%	97.2	63.9
佐久	千曲病院	急性期	急性期	52	52	急性期2	地ケア1	21	複数診療科	内科	消化器内科(胃腸内科)	整形外科	15.3	75.9%	17.1%	1.3%	88.1%	46.2	0.0
佐久	佐久総合病院	急性期	急性期	42	42	急性期4	-	0	複数診療科	眼科	内科	神経内科	13.2	97.6%	31.2%	2.2%	81.3%	121.4	0.0
佐久	佐久総合病院	急性期	急性期	42	42	急性期4	-	0	複数診療科	内科	外科	泌尿器科	11.9	95.6%	29.8%	2.1%	86.4%	121.4	2.4
佐久	佐久総合病院	急性期	急性期	42	42	急性期4	-	0	神経内科	-	-	-	20.4	95.6%	46.6%	3.5%	77.9%	9.5	0.0
佐久	川西赤十字病院	急性期	急性期	43	43	急性期4	地ケア1	17	複数診療科	内科	整形外科	外科	33.0	81.6%	13.4%	1.6%	65.4%	2.3	0.0
上小	上田市立産婦人科病院	急性期	急性期	27	27	急性期7	-	0	産婦人科	-	-	-	6.9	76.9%	0.1%	0.0%	99.6%	70.4	0.0
上小	東御市民病院	急性期	急性期	60	60	急性期6	地ケア2	36	複数診療科	内科	小児科	外科	13.2	69.6%	19.7%	0.0%	89.3%	30.0	0.0
上小	小林脳神経外科・神経内科病院	急性期	急性期	88	51	急性期5	-	0	脳神経外科	-	-	-	19.9	70.6%	16.3%	0.0%	73.0%	17.6	7.8
上小	上田花園病院	急性期	急性期	36	36	急性期7	地ケア2	29	複数診療科	整形外科	内科	リハビリテーション科	18.4	77.2%	13.5%	0.0%	88.8%	94.4	0.0
上小	塩田病院	急性期	慢性期	33	30	地域一般1	-	0	複数診療科	内科	外科	消化器外科(胃腸外科)	32.0	72.2%	67.5%	0.4%	63.7%	0.0	0.0
上小	柳沢病院	急性期	急性期	33	33	急性期5	地ケア1	17	複数診療科	内科	循環器内科	消化器内科(胃腸内科)	18.2	92.2%	13.8%	0.5%	78.9%	3.0	0.0
上小	丸子中央病院	急性期	急性期	50	50	急性期1	-	0	内科	-	-	-	14.9	96.4%	35.6%	3.8%	56.3%	60.0	0.0
上小	丸子中央病院	急性期	急性期	50	50	急性期1	-	0	複数診療科	整形外科	脳神経外科	外科	12.7	92.0%	30.4%	2.8%	60.9%	76.0	32.0
上小	丸子中央病院	急性期	急性期	50	50	地ケア2	-	0	複数診療科	内科	整形外科	脳神経外科	23.4	95.2%	0.0%	54.8%	82.5%	44.0	0.0
上小	安藤病院	急性期	急性期	47	47	地域一般1	-	0	複数診療科	整形外科	内科	精神科	23.8	86.3%	38.0%	0.3%	78.3%	23.4	0.0
上小	信州上田医療センター	急性期	急性期	50	50	急性期1	-	0	複数診療科	外科	泌尿器科	乳腺外科	9.4	83.9%	6.9%	19.7%	69.9%	156.0	80.0
上小	信州上田医療センター	急性期	急性期	46	46	急性期1	-	0	複数診療科	呼吸器内科	呼吸器外科	神経内科	17.7	96.9%	16.0%	25.6%	64.4%	4.3	0.0
上小	信州上田医療センター	急性期	急性期	50	50	急性期1	-	0	複数診療科	脳神経外科	整形外科	神経内科	18.6	92.5%	5.9%	46.2%	50.7%	64.0	30.0
上小	信州上田医療センター	急性期	急性期	42	42	急性期1	-	0	複数診療科	循環器内科	腎臓内科	-	10.4	86.8%	13.8%	24.2%	72.5%	81.0	0.0
上小	信州上田医療センター	急性期	急性期	45	45	急性期1	小児4	19	複数診療科	小児科	耳鼻咽喉科	産科	6.3	74.3%	6.9%	3.9%	80.7%	293.3	104.4

調整区域【名簿】	医療機関施設名【名簿】	病床機能		許可病床数 (5)	稼働病床数 (5)	入院基本料等	病室単位の届出	病室単位の届出病床数	主たる診療科	複数診療科上位1位	複数診療科上位2位	複数診療科上位3位	平均在棟日数	病床稼働率	救急医療による入院率	転棟による入棟率	在宅復帰率	100床あたり手術実績(算定回数/稼働病床あたり)	100床あたり全身麻酔手術実績(算定回数/稼働病床あたり)
報告時点等		H30.7.1	2025	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H30.7	H30.7
上小	信州上田医療センター	急性期	急性期	50	50	急性期1	－	0	複数診療科	内科	消化器内科(胃腸内科)	－	12.9	89.5%	12.0%	18.2%	61.0%	72.0	0.0
上小	上田病院	急性期	急性期	35	35	急性期5	地ケア2	7	複数診療科	外科	内科	整形外科	14.6	74.8%	31.7%	0.2%	75.5%	22.9	5.7
上小	依田窪病院	急性期	急性期	48	39	地ケア1	－	0	複数診療科	整形外科	内科	外科	18.3	71.5%	0.0%	91.3%	92.6%	38.5	0.0
上小	依田窪病院	急性期	急性期	43	43	急性期5	－	0	整形外科	－	－	－	11.5	63.0%	4.0%	2.6%	58.5%	169.8	155.8
上小	依田窪病院	急性期	急性期	49	49	急性期5	－	0	内科	－	－	－	13.8	59.6%	20.5%	2.1%	68.2%	8.2	0.0
上小	鹿教湯病院	急性期	急性期	40	40	急性期7	－	0	複数診療科	神経内科	呼吸器外科	整形外科	13.0	78.4%	18.8%	2.4%	33.8%	0.0	0.0
諏訪	諏訪マタニティークリニック	急性期	急性期	33	33	地域一般1	－	0	複数診療科	産婦人科	小児科	－	11.1	70.5%	0.0%	74.6%	100.0%	0.0	0.0
諏訪	諏訪共立病院	急性期	急性期	56	56	急性期4	地ケア1	12	内科	－	－	－	21.6	90.4%	27.3%	1.3%	78.4%	5.4	0.0
諏訪	岡谷市民病院	急性期	急性期	47	47	急性期1	小児4	15	複数診療科	循環器内科	小児科	産婦人科	11.7	81.5%	47.7%	11.6%	82.0%	36.2	6.4
諏訪	岡谷市民病院	急性期	急性期	55	55	急性期1	－	0	複数診療科	外科	消化器内科(胃腸内科)	神経内科	12.6	84.6%	41.7%	4.4%	77.6%	105.5	32.7
諏訪	諏訪中央病院	急性期	急性期	34	34	急性期1	小児4	16	複数診療科	産婦人科	小児科	内科	5.8	80.4%	30.1%	1.7%	91.5%	150.0	14.7
諏訪	諏訪中央病院	急性期	急性期	38	38	地ケア2	－	0	複数診療科	内科	循環器内科	呼吸器内科	13.1	89.9%	34.9%	35.9%	83.2%	86.8	0.0
諏訪	諏訪中央病院	急性期	急性期	48	48	地ケア2	－	0	複数診療科	内科	整形外科	神経内科	22.5	91.9%	1.4%	87.3%	86.2%	2.1	0.0
諏訪	諏訪中央病院	急性期	急性期	42	42	急性期1	－	0	複数診療科	呼吸器内科	内科	血液内科	12.2	97.2%	47.8%	13.3%	70.8%	23.8	0.0
諏訪	諏訪中央病院	急性期	急性期	40	40	急性期1	－	0	複数診療科	消化器内科(胃腸内科)	内科	外科	7.4	93.9%	25.2%	15.8%	77.2%	207.5	72.5
諏訪	諏訪中央病院	急性期	急性期	12	12	緩和ケア1	－	0	複数診療科	内科	呼吸器内科	消化器内科(胃腸内科)	19.6	82.8%	26.7%	44.9%	18.0%	0.0	0.0
諏訪	諏訪湖畔病院	急性期	急性期	58	58	急性期4	－	0	複数診療科	神経内科	内科	脳神経外科	24.2	85.1%	56.7%	4.1%	30.6%	10.3	0.0
諏訪	富士見高原病院	急性期	急性期	54	54	急性期4	地ケア1	27	複数診療科	整形外科	内科	眼科	21.5	92.8%	34.6%	4.2%	90.9%	111.1	25.9
諏訪	富士見高原病院	急性期	急性期	53	53	急性期4	－	0	複数診療科	内科	外科	形成外科	15.7	87.4%	27.5%	2.0%	89.0%	45.3	11.3
諏訪	富士見高原病院	急性期	回復期	44	44	急性期4	－	0	複数診療科	内科	泌尿器科	外科	18.3	83.5%	16.5%	3.3%	89.5%	29.5	0.0
諏訪	諏訪赤十字病院	急性期	急性期	32	32	急性期1	－	0	複数診療科	産婦人科	乳腺外科	小児科	8.0	94.7%	10.2%	2.4%	94.2%	146.9	100.0
諏訪	諏訪赤十字病院	急性期	急性期	33	33	急性期1	小児4	19	複数診療科	救急科	小児科	眼科	6.5	91.1%	21.2%	4.2%	92.6%	239.4	81.8
諏訪	諏訪赤十字病院	急性期	急性期	52	52	急性期1	－	0	複数診療科	整形外科	形成外科	歯科口腔外科	14.9	90.3%	24.5%	7.0%	69.4%	200.0	90.4
諏訪	諏訪赤十字病院	急性期	急性期	41	41	急性期1	－	0	複数診療科	神経内科	脳神経外科	－	14.8	93.6%	21.8%	40.1%	59.0%	9.8	2.4
上伊那	昭和伊南総合病院	急性期	急性期	31	26	急性期1	－	0	消化器内科(胃腸内科)	－	－	－	9.0	86.1%	5.8%	19.8%	75.9%	88.5	0.0
上伊那	昭和伊南総合病院	急性期	急性期	53	45	急性期1	－	0	複数診療科	外科	整形外科	泌尿器科	11.3	81.9%	6.1%	10.2%	63.8%	82.2	40.0
上伊那	昭和伊南総合病院	急性期	急性期	53	41	急性期1	－	0	脳神経外科	－	－	－	16.4	76.2%	8.9%	36.8%	58.0%	7.3	0.0
上伊那	昭和伊南総合病院	急性期	急性期	54	48	急性期1	－	0	複数診療科	循環器内科	血液内科	内科	13.7	85.9%	9.3%	22.0%	81.4%	56.3	0.0
上伊那	伊那中央病院	急性期	急性期	42	42	急性期1	－	0	整形外科	－	－	－	12.5	86.6%	16.6%	16.1%	58.3%	257.1	135.7
上伊那	伊那中央病院	急性期	急性期	36	36	急性期1	－	0	複数診療科	整形外科	泌尿器科	婦人科	7.8	81.1%	6.2%	18.7%	79.8%	183.3	61.1
上伊那	伊那中央病院	急性期	急性期	14	14	小児3	－	0	小児科	－	－	－	3.3	53.1%	8.3%	4.7%	92.1%	92.9	92.9
上伊那	伊那中央病院	急性期	急性期	46	46	急性期1	－	0	消化器外科(胃腸外科)	－	－	－	8.7	88.6%	8.9%	41.3%	61.4%	54.3	17.4
上伊那	伊那中央病院	急性期	急性期	50	50	急性期1	－	0	複数診療科	呼吸器内科	内科	神経内科	12.7	80.8%	16.2%	17.9%	78.4%	102.0	0.0
上伊那	伊那中央病院	急性期	急性期	50	50	急性期1	－	0	複数診療科	脳神経外科	神経内科	皮膚科	14.1	90.7%	11.1%	44.0%	69.0%	106.0	36.0
上伊那	仁愛病院	急性期	急性期	60	60	地域一般1	－	0	複数診療科	外科	内科	消化器外科(胃腸外科)	19.4	99.4%	15.3%	11.1%	64.0%	46.7	13.3
上伊那	上伊那生協病院	急性期	急性期	56	48	急性期4	地ケア1	16	内科	－	－	－	19.2	81.7%	0.0%	34.6%	43.5%	4.2	0.0
上伊那	公前澤病院	急性期	慢性期	46	46	地域一般1	－	0	外科	－	－	－	21.9	62.5%	6.6%	0.0%	86.5%	0.0	0.0
飯伊	阿南病院	急性期	急性期	42	42	急性期6	－	0	複数診療科	内科	眼科	－	18.4	62.4%	40.4%	0.6%	71.8%	9.5	0.0
飯伊	阿南病院	急性期	急性期	43	43	急性期6	－	0	複数診療科	内科	整形外科	眼科	20.0	63.0%	33.2%	0.0%	79.6%	11.6	0.0
飯伊	健和会病院	急性期	急性期	37	37	急性期1	－	0	複数診療科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科(胃腸内科)	15.1	98.7%	14.1%	15.0%	67.3%	43.2	0.0
飯伊	健和会病院	急性期	急性期	41	41	急性期1	－	0	複数診療科	外科	内科	小児科	15.3	99.3%	7.0%	15.5%	67.4%	53.7	0.0

調整区域【名簿】	医療機関施設名【名簿】	病床機能		許可病床数 (5)	稼働病床数 (5)	入院基本料等	病室単位の届出	病室単位の届出病床数	主たる診療科	複数診療科上位1位	複数診療科上位2位	複数診療科上位3位	平均在棟日数	病床稼働率	救急医療による入院率	転棟による入棟率	在宅復帰率	100床あたり手術実績(算定回数/稼働病床あたり)	100床あたり全身麻酔手術実績(算定回数/稼働病床あたり)
報告時点等		H30.7.1	2025	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H30.7	H30.7
飯伊	下伊那厚生病院	急性期	急性期	55	55	急性期1	地ケア2	14	複数診療科	内科	眼科	泌尿器科	18.5	92.2%	28.9%	0.4%	83.2%	56.4	0.0
飯伊	飯田市立病院	急性期	急性期	54	47	急性期1	－	0	複数診療科	整形外科	皮膚科	－	11.8	82.9%	32.9%	14.8%	56.5%	161.7	127.7
飯伊	飯田市立病院	急性期	回復期	43	41	地ケア2	－	0	複数診療科	内科	整形外科	外科	11.6	78.2%	11.8%	56.1%	82.4%	0.0	0.0
飯伊	飯田市立病院	急性期	急性期	42	39	急性期1	小児4	20	複数診療科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	5.4	76.5%	13.1%	2.7%	91.7%	402.6	130.8
飯伊	飯田市立病院	急性期	急性期	50	46	急性期1	－	0	複数診療科	外科	消化器外科(胃腸外科)	－	9.8	88.4%	23.4%	18.8%	74.8%	76.1	47.8
飯伊	飯田市立病院	急性期	急性期	55	49	急性期1	－	0	複数診療科	内科	消化器内科(胃腸内科)	－	9.5	88.0%	29.5%	14.6%	84.3%	93.9	2.0
飯伊	飯田市立病院	急性期	急性期	38	38	急性期1	－	0	産婦人科	－	－	－	5.3	100.5%	0.6%	0.3%	96.0%	73.7	2.6
飯伊	輝山会記念病院	急性期	急性期	52	52	急性期6	地ケア1	8	複数診療科	内科	腎臓内科	外科	15.9	91.2%	19.1%	2.5%	71.0%	40.4	5.8
飯伊	瀬口脳神経外科病院	急性期	急性期	50	50	急性期2	地ケア2	6	脳神経外科	－	－	－	14.9	52.7%	9.8%	51.8%	79.8%	14.0	0.0
飯伊	飯田病院	急性期	急性期	53	53	急性期1	－	0	複数診療科	外科	眼科	内科	12.0	88.4%	14.8%	0.3%	91.6%	135.8	24.5
飯伊	飯田病院	急性期	急性期	53	53	急性期1	－	0	複数診療科	整形外科	耳鼻咽喉科	内科	28.5	90.7%	10.1%	0.1%	84.7%	183.0	54.7
飯伊	飯田病院	急性期	急性期	54	54	急性期1	－	0	内科	－	－	－	15.4	92.6%	22.2%	0.4%	89.4%	70.4	0.0
飯伊	下伊那赤十字病院	急性期	急性期	66	60	急性期5	地ケア1	16	内科	－	－	－	19.1	76.3%	57.7%	2.2%	83.6%	26.7	0.0
木曽	木曽病院	急性期	急性期	44	32	急性期5	－	0	複数診療科	内科	産科	外科	6.6	62.6%	3.1%	3.9%	93.9%	175.0	9.4
木曽	木曽病院	急性期	急性期	57	40	急性期5	－	0	複数診療科	外科	神経内科	内科	16.7	93.9%	24.9%	2.8%	76.7%	45.0	20.0
松本	松本協立病院	急性期	急性期	59	59	急性期1	－	0	複数診療科	内科	呼吸器内科	－	24.0	68.9%	30.6%	31.3%	37.5%	49.2	25.4
松本	松本協立病院	急性期	急性期	49	49	急性期1	－	0	複数診療科	消化器内科(胃腸内科)	消化器外科(胃腸外科)	泌尿器科	9.7	81.1%	28.8%	14.7%	74.8%	151.0	26.5
松本	松本協立病院	急性期	急性期	34	34	急性期1	－	0	複数診療科	循環器内科	心臓血管外科	－	5.7	84.6%	30.5%	17.3%	62.6%	73.5	0.0
松本	丸の内病院	急性期	急性期	41	41	急性期1	－	0	整形外科	－	－	－	12.2	80.6%	4.7%	1.2%	35.4%	229.3	222.0
松本	丸の内病院	急性期	急性期	48	48	急性期1	－	0	産婦人科	－	－	－	8.5	91.8%	3.2%	0.7%	95.0%	75.0	43.8
松本	丸の内病院	急性期	急性期	52	52	急性期1	－	0	複数診療科	内科	整形外科	外科	12.3	75.8%	17.3%	1.9%	85.7%	113.5	71.2
松本	一之瀬脳神経外科病院	急性期	急性期	50	50	急性期1	－	0	脳神経外科	－	－	－	12.4	80.1%	13.8%	0.0%	80.6%	56.0	32.0
松本	信州大学医学部附属病院	急性期	急性期	48	48	特定機能7対1	－	0	複数診療科	形成外科	耳鼻咽喉科	－	16.5	74.8%	8.6%	16.3%	90.8%	216.7	183.3
松本	信州大学医学部附属病院	急性期	急性期	52	52	特定機能7対1	－	0	整形外科	－	－	－	10.4	80.1%	3.1%	8.4%	81.5%	171.2	146.2
松本	信州大学医学部附属病院	急性期	急性期	48	48	特定機能7対1	－	0	複数診療科	眼科	脳神経外科	麻酔科	7.7	74.4%	14.1%	15.0%	84.2%	245.8	16.7
松本	信州大学医学部附属病院	急性期	急性期	38	38	特定機能7対1	－	0	複数診療科	糖尿病内科(代謝内科)	循環器内科	乳腺外科	8.5	79.4%	2.0%	11.8%	85.0%	92.1	0.0
松本	信州大学医学部附属病院	急性期	急性期	48	48	特定機能7対1	－	0	複数診療科	神経内科	リウマチ科	－	15.8	84.8%	3.5%	9.9%	78.4%	10.4	6.3
松本	信州大学医学部附属病院	急性期	急性期	34	34	特定機能7対1	－	0	産科	－	－	－	8.0	14.7%	0.0%	21.5%	95.4%	76.5	8.8
松本	まつもと医療センター	急性期	回復期	50	50	急性期1	－	0	複数診療科	整形外科	内科	神経内科	17.3	76.4%	14.8%	37.0%	76.7%	60.0	0.0
松本	まつもと医療センター	急性期	急性期	50	50	急性期1	－	0	外科	－	－	－	8.1	92.8%	28.4%	13.8%	81.1%	74.0	20.0
松本	まつもと医療センター	急性期	急性期	50	50	急性期1	－	0	血液内科	－	－	－	20.9	88.7%	58.3%	7.6%	86.5%	14.0	0.0
松本	まつもと医療センター	急性期	急性期	50	50	急性期1	－	0	循環器内科	－	－	－	11.7	93.5%	10.2%	25.4%	56.0%	30.0	6.0
松本	まつもと医療センター	急性期	急性期	50	50	小児2	－	0	小児科	－	－	－	6.7	68.6%	2.4%	5.5%	93.0%	20.0	8.0
松本	まつもと医療センター	急性期	急性期	29	29	急性期1	－	0	呼吸器内科	－	－	－	18.2	105.3%	17.8%	24.6%	61.6%	3.4	0.0
松本	穂高病院	急性期	急性期	48	48	急性期1	地ケア1	20	複数診療科	内科	整形外科	外科	3.1	61.3%	6.6%	5.1%	81.9%	62.5	20.8
松本	穂高病院	急性期	急性期	31	31	急性期1	－	0	複数診療科	産科	産婦人科	内科	2.3	61.9%	2.5%	0.3%	93.0%	9.7	0.0
松本	松本歯科大学病院	急性期	急性期	31	31	急性期7	－	0	複数診療科	眼科	歯科口腔外科	耳鼻咽喉科	3.5	25.0%	0.0%	0.0%	100.0%	309.7	12.9
松本	相澤病院	急性期	急性期	19	19	急性期1	－	0	複数診療科	産婦人科	小児科	－	6.9	70.8%	1.1%	2.5%	97.6%	42.1	10.5
松本	相澤病院	急性期	急性期	49	49	急性期1	－	0	複数診療科	消化器内科(胃腸内科)	内科	－	8.2	93.1%	7.4%	36.6%	83.2%	136.7	0.0
松本	相澤病院	急性期	急性期	44	44	急性期1	－	0	複数診療科	消化器外科(胃腸外科)	呼吸器外科	乳腺外科	6.7	86.4%	12.0%	30.0%	73.2%	145.5	127.3
松本	相澤病院	急性期	急性期	46	46	急性期1	－	0	整形外科	－	－	－	11.1	93.5%	21.6%	17.2%	59.3%	267.4	141.3

調整区域【名簿】	医療機関施設名【名簿】	病床機能		許可病床数 (5)	稼働病床数 (5)	入院基本料等	病室単位の届出	病室単位の届出病床数	主たる診療科	複数診療科上位1位	複数診療科上位2位	複数診療科上位3位	平均在棟日数	病床稼働率	救急医療による入院率	転棟による入棟率	在宅復帰率	100床あたり手術実績(算定回数/稼働病床あたり)	100床あたり全身麻酔手術実績(算定回数/稼働病床あたり)
報告時点等		H30.7.1	2025	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H30.7	H30.7
松本	相澤病院	急性期	急性期	49	49	急性期1	－	0	複数診療科	糖尿病内科(代謝内科)	腎臓内科	内科	12.7	96.2%	1.3%	47.8%	70.7%	14.3	0.0
松本	相澤病院	急性期	急性期	46	46	急性期1	－	0	複数診療科	循環器内科	心臓血管外科	－	8.1	90.5%	10.2%	36.8%	78.0%	54.3	2.2
松本	相澤病院	急性期	急性期	34	34	急性期1	－	0	複数診療科	泌尿器科	形成外科	耳鼻咽喉科	5.0	75.5%	22.7%	8.3%	88.1%	305.9	97.1
松本	相澤病院	急性期	急性期	46	46	急性期1	－	0	複数診療科	脳神経外科	神経内科	－	10.9	87.7%	5.4%	54.0%	58.4%	17.4	6.5
松本	相澤病院	急性期	急性期	22	22	急性期1	－	0	複数診療科	内科	外科	－	10.4	79.1%	7.3%	17.3%	68.0%	63.6	0.0
松本	上條記念病院	急性期	急性期	34	34	急性期4	地ケア1	18	複数診療科	内科	神経内科	脳神経外科	20.7	87.8%	0.0%	3.0%	35.6%	0.0	0.0
松本	藤森病院	急性期	急性期	69	60	急性期1	地ケア1	10	複数診療科	内科	外科	整形外科	13.2	68.4%	8.0%	0.0%	92.5%	101.7	10.0
松本	桔梗ヶ原病院	急性期	急性期	45	45	地域一般1	－	0	複数診療科	内科	外科	リハビリテーション科	17.9	94.1%	25.6%	0.0%	50.0%	0.0	0.0
松本	塩尻病院	急性期	急性期	40	40	地域一般1	－	0	整形外科	－	－	－	1.2	1.7%	6.5%	0.0%	48.0%	32.5	0.0
松本	こども病院	急性期	急性期	28	26	小児1	－	0	小児科	－	－	－	15.4	82.5%	3.5%	22.9%	81.5%	92.3	92.3
松本	こども病院	急性期	急性期	32	26	小児1	－	0	小児科	－	－	－	16.0	81.6%	6.7%	19.9%	87.1%	161.5	161.5
松本	こども病院	急性期	急性期	31	26	小児1	－	0	小児科	－	－	－	15.0	76.6%	4.3%	7.3%	94.2%	34.6	34.6
松本	こども病院	急性期	急性期	28	21	小児1	－	0	小児科	－	－	－	17.9	76.8%	2.4%	6.8%	93.0%	109.5	109.5
松本	こども病院	急性期	急性期	21	21	急性期1	－	0	産科	－	－	－	17.3	70.3%	9.0%	42.5%	84.3%	38.1	9.5
松本	塩尻協立病院	急性期	急性期	42	42	急性期4	－	0	複数診療科	内科	循環器内科	腎臓内科	18.9	77.3%	6.7%	0.5%	74.8%	4.8	0.0
松本	松本市立病院	急性期	急性期	52	52	急性期1	－	0	複数診療科	内科	外科	整形外科	11.2	86.4%	29.2%	3.3%	61.6%	82.7	38.5
松本	松本市立病院	急性期	急性期	60	60	急性期1	小児4	25	複数診療科	内科	外科	産科	7.8	81.6%	8.9%	2.6%	84.3%	66.7	18.3
松本	松本中川病院	急性期	急性期	47	47	地域一般2	－	0	内科	－	－	－	23.3	98.2%	37.1%	0.0%	82.1%	23.4	0.0
松本	安曇野赤十字病院	急性期	急性期	39	33	急性期1	－	0	複数診療科	整形外科	救急科	耳鼻咽喉科	5.2	74.4%	35.0%	0.1%	57.6%	136.4	75.8
松本	安曇野赤十字病院	急性期	急性期	45	45	急性期1	－	0	複数診療科	整形外科	神経内科	内科	17.3	91.7%	32.6%	26.1%	59.3%	73.3	55.6
松本	安曇野赤十字病院	急性期	急性期	45	45	急性期1	－	0	複数診療科	循環器内科	脳神経外科	内科	11.6	72.4%	36.1%	42.6%	60.3%	24.4	0.0
松本	安曇野赤十字病院	急性期	急性期	45	45	急性期1	－	0	複数診療科	消化器内科(胃腸内科)	内科	救急科	10.8	91.3%	33.5%	27.4%	73.6%	75.6	0.0
松本	安曇野赤十字病院	急性期	急性期	45	45	急性期1	－	0	複数診療科	外科	泌尿器科	消化器内科(胃腸内科)	8.8	81.1%	27.0%	24.7%	76.2%	71.1	37.8
松本	安曇野赤十字病院	急性期	急性期	44	44	地ケア2	－	0	複数診療科	整形外科	内科	消化器内科(胃腸内科)	15.1	83.4%	20.0%	65.5%	81.7%	0.0	0.0
大北	大町総合病院	急性期	急性期	43	43	急性期1	－	0	複数診療科	内科	脳神経外科	整形外科	－	－	－	－	－	－	－
大北	大町総合病院	急性期	急性期	56	56	急性期1	－	0	複数診療科	外科	内科	産婦人科	－	－	－	－	－	－	－
大北	あづみ病院	急性期	急性期	52	52	急性期1	－	0	複数診療科	循環器内科	外科	神経内科	9.8	89.0%	21.9%	2.4%	87.8%	200.0	51.9
大北	あづみ病院	急性期	急性期	53	53	急性期1	－	0	複数診療科	整形外科	循環器内科	消化器内科(胃腸内科)	12.3	83.1%	29.7%	1.9%	60.0%	192.5	115.1
大北	あづみ病院	急性期	急性期	45	45	急性期1	－	0	複数診療科	循環器内科	内科	呼吸器内科	13.7	90.5%	47.2%	1.0%	75.9%	26.7	0.0
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	45	45	急性期1	－	0	産婦人科	－	－	－	14.3	67.2%	4.4%	25.1%	73.1%	108.9	11.1
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	24	24	小児2	－	0	複数診療科	小児科	消化器内科(胃腸内科)	眼科	7.1	79.4%	15.8%	17.9%	70.9%	125.0	37.5
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	40	40	急性期1	－	0	複数診療科	内科	腎臓内科	泌尿器科	13.2	59.5%	19.3%	6.1%	76.7%	85.0	0.0
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	34	34	急性期1	－	0	複数診療科	呼吸器内科	内科	耳鼻咽喉科	16.0	121.5%	25.6%	6.5%	94.7%	32.4	23.5
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	42	42	急性期1	－	0	複数診療科	循環器内科	心臓血管外科	呼吸器外科	10.9	111.7%	34.5%	7.5%	89.9%	61.9	0.0
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	45	45	急性期1	－	0	整形外科	－	－	－	26.6	98.6%	17.3%	11.4%	82.3%	24.4	11.1
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	43	43	急性期1	－	0	外科	－	－	－	9.0	67.8%	26.0%	14.7%	86.0%	81.4	32.6
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	32	32	急性期1	－	0	複数診療科	消化器内科(胃腸内科)	脳神経外科	内科	18.8	107.4%	38.2%	2.5%	77.5%	56.3	0.0
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	37	37	急性期1	－	0	複数診療科	リウマチ科	内科	歯科口腔外科	23.4	100.1%	42.9%	3.2%	80.1%	124.3	0.0
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	40	40	急性期1	－	0	複数診療科	整形外科	脳神経外科	糖尿病内科(代謝内科)	24.4	109.4%	53.9%	4.0%	73.8%	10.0	7.5
長野	篠ノ井総合病院	急性期	急性期	10	10	－	－	0	内科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
長野	山田記念朝日病院	急性期	急性期	48	48	急性期6	地ケア2	42	複数診療科	整形外科	内科	消化器外科(胃腸外科)	20.6	84.3%	52.9%	0.0%	82.2%	22.9	0.0

調整区域【名簿】	医療機関施設名【名簿】	病床機能		許可病床数 (5)	稼働病床数 (5)	入院基本料等	病室単位の届出	病室単位の届出病床数	主たる診療科	複数診療科上位1位	複数診療科上位2位	複数診療科上位3位	平均在棟日数	病床稼働率	救急医療による入院率	転棟による入棟率	在宅復帰率	100床あたり手術実績(算定回数/稼働病床あたり)	100床あたり全身麻酔手術実績(算定回数/稼働病床あたり)
報告時点等		H30.7.1	2025	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H30.7	H30.7
長野	竹重病院	急性期	急性期	42	42	急性期4	地ケア2	15	複数診療科	内科	整形外科	リハビリテーション科	19.4	70.3%	19.9%	19.9%	54.6%	2.4	0.0
長野	長野松代総合病院	急性期	急性期	35	35	急性期4	－	0	脳神経外科	－	－	－	9.3	97.0%	34.2%	25.0%	71.7%	11.4	0.0
長野	長野松代総合病院	急性期	回復期	52	52	急性期4	－	0	整形外科	－	－	－	10.1	69.8%	8.0%	45.2%	92.1%	9.6	0.0
長野	長野松代総合病院	急性期	急性期	60	60	急性期4	－	0	複数診療科	内科	呼吸器内科	神経内科	14.8	90.4%	32.5%	32.7%	84.0%	6.7	0.0
長野	長野松代総合病院	急性期	急性期	60	60	急性期4	－	0	脳神経外科	－	－	－	16.3	90.8%	31.8%	39.0%	60.6%	133.3	20.0
長野	長野松代総合病院	急性期	急性期	60	60	急性期4	－	0	複数診療科	消化器外科(胃腸外科)	消化器内科(胃腸内科)	内科	7.9	89.3%	20.3%	21.9%	75.1%	85.0	16.7
長野	長野松代総合病院	急性期	急性期	60	60	急性期4	－	0	整形外科	－	－	－	12.1	92.0%	16.0%	26.5%	49.2%	73.3	20.0
長野	長野松代総合病院	急性期	急性期	14	14	－	－	0	内科	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
長野	新町病院	急性期	急性期	58	50	急性期6	－	0	複数診療科	内科	外科	眼科	19.6	81.2%	27.3%	1.0%	73.0%	14.0	0.0
長野	東口病院	急性期	急性期	47	47	急性期6	－	0	複数診療科	消化器外科(胃腸外科)	外科	消化器内科(胃腸内科)	13.7	58.0%	22.5%	0.0%	91.2%	27.7	0.0
長野	飯綱病院	急性期	急性期	58	58	急性期7	－	0	整形外科	－	－	－	18.0	63.1%	2.3%	1.5%	96.1%	67.2	29.3
長野	飯綱病院	急性期	急性期	52	52	急性期7	－	0	内科	－	－	－	18.5	73.4%	4.8%	3.3%	85.1%	5.8	0.0
長野	新生病院	急性期	急性期	36	36	急性期6	地ケア1	20	複数診療科	内科	整形外科	脳神経外科	11.3	84.5%	7.2%	2.1%	78.4%	55.6	19.4
長野	新生病院	急性期	急性期	20	20	緩和ケア1	－	0	内科	－	－	－	27.3	82.0%	6.0%	21.7%	16.2%	0.0	0.0
長野	小林脳神経外科病院	急性期	急性期	50	50	急性期1	－	0	脳神経外科	－	－	－	2.0	4.6%	71.6%	0.0%	79.6%	60.0	46.0
長野	総合リハビリテーションセンター	急性期	急性期	40	40	地域一般1	－	0	整形外科	－	－	－	19.7	70.3%	1.7%	1.3%	96.2%	110.0	95.0
長野	吉田病院	急性期	急性期	24	24	急性期2	－	0	産婦人科	－	－	－	6.7	60.2%	59.1%	0.0%	100.0%	162.5	0.0
長野	信州医療センター	急性期	急性期	55	41	急性期2	－	0	産婦人科	－	－	－	7.3	63.1%	0.8%	3.5%	92.9%	70.7	22.0
長野	信州医療センター	急性期	急性期	58	54	急性期2	－	0	複数診療科	内科	外科	呼吸器外科	11.1	91.7%	3.7%	39.9%	70.0%	42.6	3.7
長野	信州医療センター	急性期	急性期	58	54	急性期2	－	0	整形外科	－	－	－	20.7	91.0%	2.0%	4.0%	75.3%	70.4	22.2
長野	信州医療センター	急性期	急性期	58	54	急性期2	－	0	内科	－	－	－	17.1	95.9%	0.4%	35.9%	70.6%	16.7	0.0
長野	長野赤十字病院	急性期	急性期	38	38	小児2	－	0	小児科	－	－	－	6.4	70.8%	4.8%	11.9%	90.3%	63.2	50.0
長野	長野赤十字病院	急性期	急性期	52	49	急性期1	－	0	神経内科	－	－	－	12.0	93.9%	8.6%	21.4%	87.3%	208.2	30.6
長野	長野赤十字病院	急性期	急性期	54	54	急性期1	－	0	脳神経外科	－	－	－	13.6	85.4%	18.2%	41.6%	67.5%	25.9	3.7
長野	長野赤十字病院	急性期	急性期	56	54	急性期1	－	0	整形外科	－	－	－	17.0	97.7%	15.6%	26.6%	79.7%	163.0	105.6
長野	長野赤十字病院	急性期	急性期	58	56	急性期1	－	0	消化器内科(胃腸内科)	－	－	－	10.5	93.1%	21.1%	31.9%	85.9%	105.4	0.0
長野	長野赤十字病院	急性期	急性期	58	57	急性期1	－	0	呼吸器内科	－	－	－	11.5	90.8%	19.1%	43.9%	77.3%	7.0	1.8
長野	長野赤十字病院	急性期	急性期	46	46	急性期1	－	0	複数診療科	腎臓内科	耳鼻咽喉科	形成外科	11.8	90.5%	23.4%	20.5%	87.7%	165.2	97.8
長野	長野中央病院	急性期	急性期	42	42	急性期1	－	0	複数診療科	呼吸器内科	腎臓内科	糖尿病内科(代謝内科)	16.4	99.5%	44.9%	14.8%	79.0%	59.5	0.0
長野	長野中央病院	急性期	急性期	54	54	急性期1	－	0	複数診療科	循環器内科	臨床検査科	内科	7.0	102.2%	7.5%	27.0%	77.5%	116.7	0.0
長野	長野中央病院	急性期	急性期	52	52	急性期1	－	0	複数診療科	消化器内科(胃腸内科)	内科	外科	12.2	99.2%	38.5%	25.7%	72.1%	115.4	17.3
長野	長野中央病院	急性期	急性期	55	55	急性期1	－	0	複数診療科	循環器内科	整形外科	内科	13.9	100.1%	32.7%	13.3%	77.2%	61.8	7.3
長野	長野中央病院	急性期	急性期	37	37	急性期1	－	0	内科	－	－	－	13.0	95.9%	46.4%	19.8%	78.9%	32.4	0.0
長野	長野中央病院	急性期	急性期	12	12	緩和ケア1	－	0	複数診療科	消化器内科(胃腸内科)	呼吸器内科	外科	30.9	93.5%	0.0%	65.2%	20.5%	0.0	0.0
長野	長野市民病院	急性期	急性期	50	50	急性期1	－	0	複数診療科	呼吸器内科	消化器内科(胃腸内科)	婦人科	12.9	96.8%	33.3%	5.9%	85.0%	20.0	0.0
長野	長野市民病院	急性期	急性期	22	22	急性期1	－	0	複数診療科	脳神経外科	神経内科	消化器内科(胃腸内科)	10.4	100.9%	20.4%	61.0%	46.3%	18.2	0.0
長野	長野市民病院	急性期	急性期	44	43	地ケア2	－	0	複数診療科	整形外科	脳神経外科	救急科	20.5	100.4%	0.9%	88.4%	86.7%	55.8	0.0
長野	長野市民病院	急性期	急性期	47	47	急性期1	－	0	複数診療科	循環器内科	呼吸器内科	糖尿病内科(代謝内科)	9.7	101.5%	22.6%	23.1%	83.8%	102.1	4.3
長野	千曲中央病院	急性期	急性期	103	60	急性期4	－	0	複数診療科	内科	外科	脳神経外科	16.5	92.1%	34.3%	0.0%	63.0%	0.0	0.0
長野	上山田病院	急性期	急性期	60	60	地ケア2	－	0	複数診療科	内科	整形外科	－	37.8	89.7%	1.6%	1.2%	62.8%	5.0	3.3
長野	ナカジマ外科病院	急性期	慢性期	21	21	地域一般1	－	0	複数診療科	呼吸器外科	0気管食道外科	消化器外科(胃腸外科)	40.4	75.6%	4.1%	2.8%	42.3%	4.8	0.0

調整区域【名簿】	医療機関施設名【名簿】	病床機能		許可病床数 (5)	稼働病床数 (5)	入院基本料等	病室単位の届出	病室単位の届出病床数	主たる診療科	複数診療科上位1位	複数診療科上位2位	複数診療科上位3位	平均在棟日数	病床稼働率	救急医療による入院率	転棟による入棟率	在宅復帰率	100床あたり手術実績(算定回数/稼働病床あたり)	100床あたり全身麻酔手術実績(算定回数/稼働病床あたり)
報告時点等		H30.7.1	2025	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H30.7	H30.7
長野	信越病院	急性期	急性期	49	49	急性期6	地ケア1	10	複数診療科	整形外科	内科	外科	15.1	55.3%	58.1%	2.0%	76.8%	22.4	6.1
北信	北信総合病院	急性期	急性期	48	48	急性期1	－	0	整形外科	－	－	－	11.4	85.6%	8.6%	10.6%	87.0%	214.6	43.8
北信	北信総合病院	急性期	急性期	48	48	急性期1	－	0	複数診療科	消化器内科(胃腸内科)	外科	腎臓内科	10.5	86.0%	18.6%	26.0%	80.7%	127.1	29.2
北信	北信総合病院	急性期	急性期	46	46	急性期1	小児4	15	複数診療科		腎臓内科	神経内科	10.3	78.6%	42.9%	14.9%	87.1%	54.3	32.6
北信	北信総合病院	急性期	急性期	48	48	急性期1	－	0	呼吸器内科	－	－	－	16.9	91.0%	19.7%	34.7%	72.9%	10.4	6.3
北信	北信総合病院	急性期	急性期	44	44	急性期1	－	0	脳神経外科	－	－	－	26.9	95.0%	8.9%	56.0%	57.2%	9.1	0.0
北信	北信総合病院	急性期	急性期	28	28	急性期1	－	0	産婦人科	－	－	－	5.9	79.8%	3.3%	10.5%	91.1%	89.3	0.0
北信	飯山赤十字病院	急性期	急性期	60	60	急性期1	－	0	複数診療科	整形外科	救急科	外科	10.5	78.5%	46.1%	4.0%	39.9%	71.7	46.7

平均値	13.8	82.0%	19.0%	16.0%	73.4%	75.3	25.3
中央値	13.0	86.1%	16.4%	10.2%	78.0%	62.2	5.7
最大値	40.4	121.5%	71.6%	91.3%	100.0%	402.6	222.0
最小値	1.2	1.7%	0.0%	0.0%	16.2%	0.0	0.0

■高度急性期・急性期病棟を有する病院全体の状況(H30病床機能報告)

医療圏	医療機関名	許可病床	稼働病床	医師数		手術(レセ算 定回数)	救急車の受 入件数	平均在院日 数	病床稼働率	医師100人当 たり手術実績 (レセプト算 定回数)	医師100人当 たり救急車受 入件数	
				常勤	非常勤							
報告時点等		H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H29.7－H30.6	H30.6	H29.7－H30.6
佐久	佐久医療センター	446	430	169.2	160	9.2	630	3,379	7.6	97.7%	372.3	1,997.0
佐久	浅間総合病院	318	277	53.8	44	9.8	181	1,815	13.0	81.7%	336.4	3,373.6
佐久	こもろ医療センター	246	246	52.4	45	7.4	184	1,926	14.5	83.8%	351.1	3,675.6
佐久	佐久総合病院	239	206	61.7	55	6.7	106	889	19.3	96.1%	171.8	1,440.8
佐久	御代田中央記念病院	158	130	9.6	7	2.6	64	170	22.5	66.0%	666.7	1,770.8
佐久	軽井沢病院	103	98	13.9	9	4.9	43	1,005	15.2	72.4%	309.4	7,230.2
佐久	小海分院	99	99	9.6	7	2.6	*	505	38.0	98.8%	10.4	5,260.4
佐久	千曲病院	97	97	8.4	3	5.4	24	101	28.5	82.0%	285.7	1,202.4
佐久	川西赤十字病院	84	84	7.33	3	4.33	*	132	57.8	83.1%	13.6	1,800.8
佐久	くろさわ病院	83	83	9.2	5	4.2	41	414	20.1	84.9%	445.7	4,500.0
佐久	金澤病院	82	82	5.5	4	1.5	*	133	44.3	90.0%	54.5	2,418.2
上小	信州上田医療センター	416	316	55.2	55	0.2	390	3,387	10.3	83.8%	706.5	6,135.9
上小	鹿教湯病院	416	369	22.5	18	4.5	*	69	66.1	93.1%	4.4	306.7
上小	丸子中央病院	297	297	31.5	26	5.5	93	1,248	29.5	95.8%	295.2	3,961.9
上小	依田窪病院	140	131	18.3	12	6.3	92	410	14.0	64.3%	502.7	2,240.4
上小	安藤病院	115	91	7.2	5	2.2	12	532	44.5	90.1%	166.7	7,388.9
上小	柳沢病院	98	98	5.8	2	3.8	*	367	46.3	92.3%	34.5	6,327.6
上小	小林脳神経外科・神経内科病院	88	51	6.2	4	2.2	*	569	19.9	70.6%	145.2	9,177.4
上小	上田病院	72	72	6.2	5	1.2	*	476	22.8	61.2%	129.0	7,677.4
上小	東御市民病院	60	60	12.43	10	2.43	18	304	13.2	69.6%	144.8	2,445.7
上小	塩田病院	52	48	6.3	4	2.3	0	133	51.2	74.9%	0.0	2,111.1
上小	上田花園病院	36	36	4.4	3	1.4	34	224	18.4	77.2%	772.7	5,090.9
上小	上田市立産婦人科病院	27	27	4.1	2	2.1	19	5	6.9	76.9%	463.4	122.0
諏訪	諏訪赤十字病院	425	425	118.6	118	0.6	482	3,410	10.3	94.0%	406.4	2,875.2
諏訪	諏訪中央病院	360	360	103.9	99	4.9	277	2,516	12.1	90.7%	266.6	2,421.6
諏訪	岡谷市民病院	291	291	43.8	41	2.8	188	1,506	17.5	80.7%	429.2	3,438.4
諏訪	富士見高原病院	161	161	29.5	26	3.5	97	913	18.3	82.7%	328.8	3,094.9
諏訪	諏訪湖畔病院	140	110	14	10	4	*	123	27.0	79.6%	57.1	878.6
諏訪	諏訪共立病院	110	110	10.5	5	5.5	*	294	30.1	94.5%	28.6	2,800.0
諏訪	諏訪マタニティークリニック	33	33	4.2	4	0.2	0	0	11.1	70.5%	0.0	0.0
上伊那	伊那中央病院	390	390	88.4	86	2.4	536	2,752	7.4	83.1%	606.3	3,113.1
上伊那	昭和伊南総合病院	300	239	34.5	29	5.5	142	1,922	12.9	81.8%	411.6	5,571.0
上伊那	仁愛病院	198	198	報告なし	報告なし	報告なし	33	388	47.9	96.5%	－	－

医療圏	医療機関名	許可病床	稼働病床	医師数	常勤	非常勤	手術(レセ算 定回数)	救急車の受 入件数	平均在院日 数	病床稼働率	医師100人当 たり手術実績 (レセプト算 定回数)	医師100人当 たり救急車受 入件数
報告時点等		H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.6	H29.7-H30.6	H29.7-H30.6	H29.7-H30.6	H30.6	H29.7-H30.6
上伊那	上伊那生協病院	164	148	17.7	7	10.7	*	177	31.2	86.0%	11.3	1,000.0
上伊那	公前澤病院	46	46	5.6	3	2.6	0	32	21.9	62.5%	0.0	571.4
飯伊	飯田市立病院	419	386	89.7	89	0.7	489	3,213	8.1	83.3%	545.2	3,581.9
飯伊	飯田病院	212	212	35.2	29	6.2	208	1,130	18.7	90.8%	590.9	3,210.2
飯伊	健和会病院	199	199	24.8	20	4.8	50	751	20.1	94.9%	201.6	3,028.2
飯伊	輝山会記念病院	199	199	12.3	9	3.3	23	600	39.6	88.5%	187.0	4,878.0
飯伊	下伊那赤十字病院	112	100	10.4	8	2.4	16	191	19.4	47.7%	153.8	1,836.5
飯伊	下伊那厚生病院	111	111	12.4	7	5.4	31	0	12.0	45.7%	250.0	0.0
飯伊	阿南病院	85	85	11.5	9	2.5	*	327	19.2	62.7%	78.3	2,843.5
飯伊	瀬口脳神経外科病院	66	66	4.5	3	1.5	13	293	12.5	53.9%	288.9	6,511.1
木曽	木曽病院	235	161	25.9	21	4.9	85	638	16.3	77.8%	328.2	2,463.3
松本	信州大学医学部附属病院	677	677	482.9	286	196.9	883	2,130	8.5	71.6%	182.9	441.1
松本	相澤病院	456	456	145.67	135	10.67	515	6,744	8.3	87.8%	353.5	4,629.6
松本	まつもと医療センター	437	437	61	61	0	145	341	15.0	86.2%	237.7	559.0
松本	安曇野赤十字病院	316	310	56.9	47	9.9	182	2,646	11.7	83.3%	319.9	4,650.3
松本	松本市立病院	209	193	40	30	10	93	1,005	12.1	80.6%	232.5	2,512.5
松本	こども病院	200	180	81.14	77	4.14	149	615	16.3	80.3%	183.6	757.9
松本	松本協立病院	199	199	30.2	28	2.2	137	1,383	10.0	77.4%	453.6	4,579.5
松本	丸の内病院	199	199	38.5	31	7.5	200	819	12.3	82.1%	519.5	2,127.3
松本	桔梗ヶ原病院	169	169	12.1	8	4.1	0	14	43.9	94.2%	0.0	115.7
松本	上條記念病院	151	151	8.1	5	3.1	0	2	50.4	98.5%	0.0	24.7
松本	穂高病院	127	127	16.84	15	1.84	78	168	3.0	61.9%	463.2	997.6
松本	塩尻協立病院	99	99	5	3	2	*	70	27.9	79.7%	40.0	1,400.0
松本	松本中川病院	82	47	8.2	6	2.2	11	42	23.3	98.2%	134.1	512.2
松本	一之瀬脳神経外科病院	77	50	8.6	6	2.6	28	508	12.4	80.1%	325.6	5,907.0
松本	藤森病院	69	60	10.6	8	2.6	61	129	13.2	68.4%	575.5	1,217.0
松本	塩尻病院	40	40	3.3	2	1.3	13	41	1.2	1.7%	393.9	1,242.4
松本	松本歯科大学病院	31	31	10.3	7	3.3	96	0	3.5	25.0%	932.0	0.0
大北	あづみ病院	200	200	52.9	50	2.9	258	1,313	12.6	88.5%	487.7	2,482.0
大北	大町総合病院	195	195	25	23	2	*	1,474	20.7	21.2%	12.0	5,896.0
長野	長野赤十字病院	635	617	176.6	173	3.6	711	6,563	9.5	90.9%	402.6	3,716.3
長野	篠ノ井総合病院	433	433	103	101	2	436	4,673	12.1	86.5%	423.3	4,536.9
長野	長野市民病院	400	385	114.7	107	7.7	542	4,287	9.8	98.6%	472.5	3,737.6
長野	長野松代総合病院	361	361	67	61	6	311	2,098	9.9	84.4%	464.2	3,131.3

医療圏	医療機関名	許可病床	稼働病床	医師数	常勤	非常勤	手術(レセ算 定回数)	救急車の受 入件数	平均在院日 数	病床稼働率	医師100人当 たり手術実績 (レセプト算 定回数)	医師100人当 たり救急車受 入件数
							H30.6	H29.7-H30.6	H29.7-H30.6	H29.7-H30.6	H30.6	H29.7-H30.6
報告時点等		H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.7.1	H30.6	H29.7-H30.6	H29.7-H30.6	H29.7-H30.6	H30.6	H29.7-H30.6
長野	長野中央病院	322	322	47.1	46	1.1	243	30	12.0	98.0%	515.9	63.7
長野	信州医療センター	310	272	49	45	4	123	1,890	12.4	85.1%	251.0	3,857.1
長野	上山田病院	240	240	12.6	9	3.6	*	3	74.6	93.5%	31.7	23.8
長野	千曲中央病院	195	152	19.86	13	6.86	0	722	26.4	86.4%	0.0	3,635.4
長野	飯綱病院	161	161	9.4	6	3.4	43	342	27.1	72.0%	457.4	3,638.3
長野	新生病院	155	155	15.9	13	2.9	20	181	32.4	88.8%	125.8	1,138.4
長野	新町病院	140	131	12.6	5	7.6	10	160	35.3	84.0%	79.4	1,269.8
長野	信越病院	99	99	8.5	6	2.5	11	213	31.2	67.9%	129.4	2,505.9
長野	総合リハビリテーションセンター	80	80	6.3	6	0.3	44	0	31.9	70.6%	698.4	0.0
長野	竹重病院	72	72	7.9	7	0.9	*	48	27.5	72.4%	12.7	607.6
長野	ナカジマ外科病院	51	51	7.2	4	3.2	*	3	91.9	83.2%	13.9	41.7
長野	小林脳神経外科病院	50	50	7	4	3	30	228	2.0	4.6%	428.6	3,257.1
長野	山田記念朝日病院	48	48	6.6	3	3.6	11	28	20.6	84.3%	166.7	424.2
長野	東口病院	47	47	4.6	3	1.6	13	26	13.7	58.0%	282.6	565.2
長野	吉田病院	24	24	6	3	3	39	0	6.7	60.2%	650.0	0.0
北信	北信総合病院	401	375	77.5	71	6.5	298	2,899	11.6	85.5%	384.5	3,740.6
北信	飯山赤十字病院	284	284	29.7	23	6.7	63	898	22.1	76.0%	212.1	3,023.6

※レセプトデータを基にした報告であり、報告実績が10未満のものは「＊」表示としている。数値が0のものについてはそのまま表示している。

(参考)手術等の提供状況(H30病院のみ)

参考として、病床機能の選択状況に関わらず、厚生労働省が行った分析と同様の条件で、平成30年度結果の手術件数等を集計した。この結果は、平成30年6月一か月間のみの限られたデータである。(そのため、実績数が10件未満となり、個人情報等の保護の観点から「*」表示としているものがある。)

■手術等の実績（H30病床機能報告）

医療圏	医療機関名	様式2：Kコードに基づく集計（H30.6月～一か月のみの実績）										様式1及び2：その他報告項目による集計（H30.6月～一か月のみの実績、救急車受入のみH29.7～H30.6 ノ一年間の実績）									
		【がん】肺・呼吸器	【がん】乳 腺	【がん】消化器（消化 管／肝胆 臓）	【がん】泌 尿器／生 殖器	【心筋梗塞 等の心血 管疾患】急 性心筋梗 塞に対す る心臓カ テーテル 手術	【心筋梗塞 等の心血 管疾患】外 科手術が 必要な心 疾患	【脳卒中】 脳動脈瘤 クリッピン グ術等	【脳卒中】 開頭血腫 除去術等	【救急医療】 大腿骨 骨折等	【その他手術】	【がん】放射線療法	【心筋梗塞 等の心血 管疾患】外 科手術が 必要な心 疾患	【脳卒中】 超急性性 期脳卒中 加算	【脳卒中】 脳動脈瘤 クリッピン グ術等	【脳卒中】 血栓除去 術等の脳 血管内手 術	【救急医療】 救急搬 送等の医 療	【小児医療】 小児入院 医療管理 料・新生 児集中治 療室管理 料等	【周産期医療】 分娩件 数	【周産期医療】 ハイリ スク分娩 管理加算	
佐久	金澤病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0*	0	0	0	0	0	133	0	0	0		
佐久	こもろ医療センター	0*		*	*	*		0*	*	*	158	0	0	0	0	1,926	0	11	0		
佐久	軽井沢病院	0	0	0	0	0	0	0	0*		39	0	0	0	0	1,005	0	0	0		
佐久	佐久医療センター	*		15	35	17*	*	*	*	*	540	10	19*	*	0	3,379	261	74	51		
佐久	御代田中央記念病院	0	0	0	0	0	0	0	0*		63	0	0	0	0	170	0	0	0		
佐久	くろさわ病院	0	0	0	0	0	0	0	0*		37	0	0	0	0	414	0	0	0		
佐久	小海分院	0	0	0	0	0	0	0	0	0*		0	0	0	0	505	0	0	0		
佐久	浅間総合病院	0*		*	*		0	0	0*		160	0	0	0	0	1,815	0-		0		
佐久	千曲病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	101	0	0	0		
佐久	佐久総合病院	0	0	0	0*		0	0	0	0	102	0	0	0	0	889	0	0	0		
佐久	雨宮病院	0	0	0	0	0	0	0	0*		14	0	0	0	0	108	0	0	0		
佐久	川西赤十字病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0*		0	0	0	0	132	0	0	0		
上小	上田市立産婦人科病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	5	0	34	0		
上小	東御市民病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	304	0	0	0		
上小	小林脳神経外科・神経内科病院	0	0	0	0	0	0	0*	*	0*		0	0	0	0	569	0	0	0		
上小	上田花園病院	0	0	0	0	0	0	0	0*		26	0	0	0	0	224	0	0	0		
上小	柳沢病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0*		0	0	0	0	367	0	0	0		
上小	丸子中央病院	0	0	0*	0	0	0	0	0*		89	0	0	0	0	1,248	0	0	0		
上小	安藤病院	0	0	0	0	0	0	0	0*	*		0	0	0	0	532	0	0	0		
上小	信州上田医療センター	*	*		16	10*		0	0*	*	340	*	0	0*	*	3,387	286	32	28		
上小	上田病院	0	0	0*		0	0	0	0	0*		0	0	0	0	476	0	0	0		
上小	依田窪病院	0	0	0	0	0	0	0	0*		89	0	0	0	0	410	0	0	0		
上小	鹿教湯病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0*		0	0	0	0	69	0	0	0		
諏訪	諏訪共立病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0*		0	0	0	0	294	0	0	0		
諏訪	岡谷市民病院	0*		*		0*		0	0	17	160	0	0	0	0	1,506	68	0	0		
諏訪	諏訪中央病院	*	*	*	*	*		0*		0*	254	0	0*		0	2,516	66	21*			
諏訪	諏訪湖畔病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0*		0	0	0	0	123	0	0	0		
諏訪	富士見高原病院	0	0	0	0*		0	0	0	0*	85	0	0	0	0	913	0	0	0		
諏訪	諏訪マタニティークリニック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	12	0		
諏訪	諏訪赤十字病院	*	*		28	10*	*	*	*	*	405	11	13*		0	3,410	269	37	15		
上伊那	田中病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0*		0	0	0	0	21	0	0	0		
上伊那	昭和伊南総合病院	*	*	*	*	*		0*		0*	117	0	0*		0*	1,922	0	0	0		
上伊那	辰野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	441	0	0	0		
上伊那	伊那中央病院	*	*		11	11*		0*	*		17	479	*	0*	*	2,752	229	49	35		
上伊那	仁愛病院	0	0	0*	*		0	0	0	0	30	0	0	0	0	388	0	0	0		
上伊那	上伊那生協病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0*		0	0	0	0	177	0	0	0		
飯伊	阿南病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0*		0	0	0	0	327	0	0	0		
飯伊	健和会病院	0	0	0*		0*		0	0	0	47	0	0	0	0	751	0	0	0		
飯伊	下伊那厚生病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0		

医療圏	医療機関名	様式2：Kコードに基づく集計（H30.6月一か月のみの実績）										様式1及び2：その他報告項目による集計（H30.6月一か月のみの実績、救急車受入のみH29.7～H30.6 ノ一年間の実績）									
		【がん】肺・呼吸器	【がん】乳 腺	【がん】消化器（消化 管／肝胆 膵）	【がん】泌 尿器／生 殖器	【心筋梗塞 等の心血 管疾患】急 性心筋梗 塞に對す る心臓カ テーテル 手術	【心筋梗塞 等の心血 管疾患】外 科手術が 必要な心 疾患	【脳卒中】 脳動脈瘤 クリッピン グ術等	【脳卒中】 開頭血腫 除去術等	【救急医療】大 腿骨 骨折等	【その他手術】	【がん】放 射線療法	【心筋梗塞 等の心血 管疾患】外 科手術が 必要な心 疾患	【脳卒中】 超急性期 脳卒中加 算	【脳卒中】 脳動脈瘤 クリッピン グ術等	【脳卒中】 血栓除去 術等の脳 血管内手 術	【救急医療】救急搬 送等の医療	【小児医療】小児入 院医療管 理料・新生 児集中治 療室管理 料等	【周産期医療】分娩 件数	【周産期医療】ハイ リスク分娩 管理加算	
飯伊	飯田市立病院	*	*	*	12	*	*	0	*	25	427	18	*	*	*	0	3,213	347	95	15	
飯伊	輝山会記念病院	0	0	0	*	0	0	0	0	*	17	0	0	0	0	0	600	0	0	0	
飯伊	瀬口脳神経外科病院	0	0	0	0	0	0	*	0	0	12	0	0	0	0	*	293	0	0	0	
飯伊	飯田病院	*	0	*	*	*	0	0	0	*	192	0	0	0	0	0	1,130	0	0	0	
飯伊	下伊那赤十字病院	0	*	0	0	0	0	0	0	*	13	0	0	0	0	0	191	0	0	0	
木曽	木曽病院	0	*	0	*	0	0	0	0	*	78	*	0	0	0	0	638	0	7	0	
松本	松本協立病院	0	*	*	0	*	0	0	0	0	124	0	*	0	0	0	1,383	0	0	0	
松本	丸の内病院	0	*	*	*	0	0	0	0	*	188	0	0	0	0	0	819	0	34	32	
松本	一之瀬脳神経外科病院	0	0	0	0	0	0	*	0	0	22	0	0	0	*	*	508	0	0	0	
松本	中村病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	
松本	信州大学医学部附属病院	*	13	19	29	*	*	*	0	*	803	32	22	*	*	*	2,130	389	52	84	
松本	まつもと医療センター	*	*	11	*	0	0	0	0	*	118	*	0	0	0	0	341	588	0	0	
松本	穂高病院	0	*	0	0	0	0	0	0	*	70	0	0	0	0	0	168	0	48	*	
松本	松本歯科大学病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
松本	相澤病院	*	11	11	12	*	*	*	*	34	429	*	*	*	*	*	6,744	0	36	*	
松本	藤森病院	0	*	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0	0	0	129	0	0	0	
松本	塩尻病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	41	0	0	0	
松本	こども病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	149	*	0	0	0	0	615	2989	19	28	
松本	塩尻協立病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	0	0	0	
松本	松本市立病院	0	*	*	*	0	0	0	0	*	82	0	0	0	0	0	1,005	67	33	*	
松本	松本中川病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	42	0	0	0	
松本	相澤東病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
松本	安曇野赤十字病院	0	0	*	*	0	0	0	0	*	161	0	0	0	*	0	2,646	0	0	0	
大北	大町総合病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,474	0	0	0	
大北	あづみ病院	*	0	*	*	10	0	0	0	12	225	0	0	0	0	0	1,313	0	0	0	
長野	篠ノ井総合病院	*	0	12	*	*	*	*	*	*	401	0	0	*	*	0	4,673	252	60	53	
長野	山田記念朝日病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	28	0	0	0	
長野	竹重病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0	
長野	長野松代総合病院	0	*	*	*	*	0	*	0	*	288	0	0	*	0	0	2,098	0	5	0	
長野	新町病院	0	0	0	0	0	0	0	0	*	*	0	0	0	0	0	160	0	0	0	
長野	愛和病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
長野	朝日ながの病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
長野	東口病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	26	0	0	0	
長野	飯綱病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	342	0	0	0	
長野	新生病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	181	0	0	0	
長野	小林脳神経外科病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	228	0	0	0	
長野	総合リハビリテーションセンター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
長野	吉田病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	48	34	
長野	信州医療センター	*	0	*	*	0	0	0	0	11	105	0	0	0	0	0	1,890	0	-	0	
長野	長野赤十字病院	*	10	11	20	10	*	*	*	12	636	12	*	0	0	*	6,563	705	52	71	

医療圏	医療機関名	様式2：Kコードに基づく集計（H30.6月一か月のみの実績）										様式1及び2：その他報告項目による集計（H30.6月一か月のみの実績、救急車受入のみH29.7～H30.6ノ一年間の実績）								
		【がん】肺・呼吸器	【がん】乳腺	【がん】消化器（消化管／肝胆膵）	【がん】泌尿器／生殖器	【心筋梗塞等の心血管疾患】急性心筋梗塞に対する心臓カテーテル手術	【心筋梗塞等の心血管疾患】外科手術が必要な心疾患	【脳卒中】脳動脈瘤クリッピング術等	【脳卒中】開頭血腫除去術等	【救急医療】大腿骨骨折等	【その他手術】	【がん】放射線療法	【心筋梗塞等の心血管疾患】外科手術が必要な心疾患	【脳卒中】超急性期脳卒中加入	【脳卒中】脳動脈瘤クリッピング術等	【脳卒中】血栓除去術等の脳血管内手術	【救急医療】救急搬送等の医療	【小児医療】小児入院医療管理料・新生児集中治療室管理料等	【周産期医療】分娩件数	【周産期医療】ハイリスク分娩管理加算
長野	田中病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0	14	0	0	0
長野	長野中央病院	0	0	13	0	*	0	0	0	16	209	0	*	0	0	0	30	0	0	0
長野	稲荷山医療福祉センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長野	長野市民病院	*	16	21	35	*	*	*	*	18	435	19	*	*	*	*	4,287	111	0	0
長野	上山田病院	0	0	0	0	0	0	0	0	*	*	0	0	0	0	0	3	0	0	0
長野	ナカジマ外科病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0	3	0	0	0
長野	信越病院	0	0	0	0	0	0	0	0	*	*	0	0	0	0	0	213	0	0	0
北信	北信総合病院	*	*	11	*	*	*	*	0	*	269	*	*	*	0	0	2,899	145	40	36
北信	飯山赤十字病院	0	*	*	0	0	0	0	0	*	53	0	0	0	0	0	898	0	0	0

※レセプトデータを基にした報告であり、報告実績が10未満のものは「＊」表示としている。数値が0のものについてはそのまま表示している。

※前年度報告と比較し、数値の乖離が大きいなど修正の可能性があるものについて、事務局で把握できたものは「－」表示としている。

厚生連鹿教湯三才山リハビリテーションセンターの再編に係る上小医療圏地域医療構想調整会議の協議の内容について

1 協議の経過

- 今回の再編計画の検討にあたっては、地域医療構想調整会議だけでなく、地域医師会、関係病院及び行政からなる検討の場を設置
- 検討の場での議論の結果を踏まえ、地域医療構想調整会議において協議を行った。

【協議の日程】

開催年月日	会議名	概要
H29.8～ H30.6	連携協議会	・現状分析 ・各病院の将来の方向性 ・今後の検討事項、スケジュール ・病床数の検討 等
H30.9.4	調整会議	再編計画の協議
H31.1.17	調整会議	再編計画の協議
R1.5.17	調整会議	再編計画の協議
R1.10.1	調整会議	再編計画の協議、決定
R1.3.24	医療審議会	再編計画の協議

2 協議結果

- 今般の再編計画は、当初、他の公立病院も含む3病院での再編計画であり、公立病院へは、鹿教湯三才山リハビリテーションセンターの回復期機能の一部を移設する計画であった。
- 公立病院への回復期機能の移設については、
 - ✓ それまでの地域医療構想調整会議の中で、上小医療圏において不足する回復期機能については、公立病院だけでなく、他の医療機関も含めて、確保していくことが必要
 - ✓ 公立病院に求められる機能として、二次救急機能等の充実など、病診連携が図れる機能を充実することが必要
 などの意見が出され、公立病院への回復期機能の移設については、協議が整わなかった。
- 当初計画は見直され、2病院のみの再編計画として協議が整った。

令和元年度第1回長野県 地域医療構想調整会議	参考 資料
令和2年3月24日	3

元医第 642 号
令和 2 年（2020 年） 3 月 5 日

一般及び療養病床を有する医療機関の長
日本赤十字社 長野県支部長
長野県厚生農業協同組合連合会代表理事理事長 様
公立医療機関の開設者
地方独立行政法人長野県立病院機構理事長

長野県健康福祉部長

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等の進め方について（依頼）

平素から、地域医療構想の推進に格別の御理解と取組を賜り感謝申し上げます。

さて、厚生労働省は、地域医療構想の推進に向けた更なる取組の観点から、公立・公的医療機関等に求められる役割や各疾病に対する医療提供体制を踏まえ、各医療機関の診療実績の一部について分析し、令和元年 9 月 26 日に開催された「地域医療構想に関するワーキンググループ」において、再編統合（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等を含む。）についての議論が必要な公立・公的医療機関等（以下「再検証対象医療機関」という。）を公表しました。

この公表を受けて、厚生労働省と医療関係者等の意見交換会や全国知事会、全国市長会及び全国町村会との「地域医療確保に関する国と地方の議論の場」が開催される中で、本県からは、地域医療構想の推進にあたっては地域の実情を踏まえたものとするよう、厚生労働省に対して直接要望してきたところです。

今般、厚生労働省から「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和 2 年 1 月 17 日付け医政発 0117 第 4 号医政局長通知）が別添のとおり通知されたところですが、本県ではこの通知を受けて、これまでの各医療機関の取組や地域医療構想調整会議での議論の経過を踏まえ、今後の取組について下記のとおり進めてまいりますので、各々の立場において、取組の更なる推進をお願いします。

また、厚生労働省が分析に活用したデータ等について、各医療機関の該当箇所を提供しますので、その内容について事実誤認がある場合は、令和 2 年 3 月 27 日（金）までに御連絡をお願いします。

記

1 長野県的基本的な考え方

(1) 地域の実情に沿った取組

これまで、地域の医療資源や医療需要等の実情に応じて、各医療機関が地域で担っていく役割について、自ら検討を行い、決定し、地域医療構想調整会議での議論を経たうえで、医療機関の統合、機能転換及びダウンサイジングが進められてきましたが、今後もこうした取組を続けていくことが何よりも重要です。

(2) 地域全体での取組

厚生労働省が行った分析は、公立・公的医療機関等が担うべき役割を一部の診療領域に限定し、全国一律の基準により行われましたが、今後の人口減少や少子高齢社会の進展に伴う医療需要の変化に対し、地域の実情を踏まえた医療提供体制を構築するためには、各医療機関の役割分担や連携により地域全体で取り組むことが不可欠であ

り、厚生労働省が分析した診療領域以外の領域や再検証対象医療機関以外の医療機関についても、検討を進める必要があります。

(3) 医師偏在対策との連携

医療機関の役割分担や連携を進めていくためには、その役割に沿った医師の配置や、医療需要の変化に対応する医師の養成を進めていくことが求められることから、医師確保計画に基づき、医療機関の役割の明確化や連携体制の強化に資する医師偏在対策を地域医療構想の推進に沿って進めていく必要があります。

(4) データの有効活用

医療機関の役割分担の検討や連携体制強化の方策を議論する際には、特定の診療領域のデータだけではなく、人口や医療需要、医療資源等の幅広いデータについて、将来の人口や疾病構造の変化も加味しながら活用することが有効と考えています。

2 厚生労働省の通知を踏まえた進め方

(1) 医療機関

ア 再検証対象医療機関

厚生労働省において行った「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」において、「診療実績が特に少ない」の要件に9領域全て該当している、又は「類似かつ近接」の要件に6領域全て該当している公立・公的医療機関等は、厚生労働省通知の記1（2）に記載のとおり、次の①から③までの検討をお願いします。

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025 年を見据えた自医療機関の役割
- ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）
- ③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

これらに併せて、各医療機関において厚生労働省が分析した9領域以外で担っている役割についても①～③に沿って検討をお願いします。また、具体的な検討項目は別紙1のとおりです。

イ 再検証対象医療機関以外の公立・公的医療機関等

厚生労働省において行った「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」において、「診療実績が特に少ない」の要件のいずれかに該当している、又は「類似かつ近接」の要件のいずれかに該当している公立・公的医療機関等は、該当している領域について、次の①から③までの検討をお願いします。

また、回復期及び慢性期機能のみを有しており、今回の分析の対象とならなかった公立・公的医療機関等においても、これまでの地域医療構想の取組と同様に、地域全体の将来の医療提供体制を検討する観点から、次の①から③までを参考に、検討をお願いします。

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025 年を見据えた自医療機関の役割
- ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）
- ③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

これらに併せて、各医療機関において厚生労働省が分析した9領域以外で担っている役割についても①～③に沿って検討をお願いします。また、具体的な検討項目は別紙1のとおりです。

ウ ア、イ以外の医療機関（民間医療機関）

これまでの地域医療構想の取組と同様に、自医療機関の役割について必要に応じて検討をお願いします。

(2) 地域医療構想調整会議

地域医療構想調整会議において次のとおり議論等を行います。

- ① 再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証及び合意
- ② 再検証対象医療機関以外の医療機関が具体的対応方針や担っている役割の見直しを行う場合には、その内容の議論及び合意
- ③ ①②を踏まえた圏域内の2025年の医療提供体制についての議論

また、地域医療構想調整会議での議論を深めるため、関係者による情報共有・交換の場を適宜開催します。

3 データの提供

(1) 今回提供するデータ

今回、厚生労働省が分析に活用したデータについては、都道府県において令和2年3月31日までに確認を終了し、4月以降のデータ公表等の取扱いは、都道府県で判断することとされています。

これを踏まえ、本県では、当該データ等について、各医療機関の該当箇所を別紙2のとおり県から提供し、各医療機関においても確認を行っていただいたうえで、4月以降のデータ公表等の取扱いは別途検討します。

(2) 今後提供するデータ

厚生労働省は、平成29年度の病床機能報告結果を中心に分析していますが、この分析では加味できない、医療機関の役割や連携体制等について、今後、本県独自に収集している各地域の医療需要や医療提供の実績等が把握できるデータを一般及び療養病床を有する医療機関等へ提供します。

4 具体的対応方針の再検証等の期限

厚生労働省において、地域医療構想調整会議の議論の状況について随時把握を行う他、再検証の期限については、改めて通知するとされていることから、当該通知を受けた段階で、関係者へ県から通知します。

医療推進課医療計画係

（課長）牧 弘志 （担当）伊藤 達哉

電 話 026-235-7131（直通）

メール iryo-keikaku@pref.nagano.lg.jp

医政発 0117 第 4 号
令和 2 年 1 月 17 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について

地域医療構想（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 2 項第 7 号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）の実現に向けては、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」（平成 30 年 6 月 15 日閣議決定）において「公立・公的医療機関については、地域の医療需要等を踏まえつつ、地域の民間医療機関では担うことができない高度急性期・急性期医療や不採算部門、過疎地等の医療提供等に重点化するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編・統合の議論を進める」とされたことを踏まえ、公立・公的医療機関等については、地域の医療需要等を勘案し、地域の民間医療機関では担うことができない機能に重点化していただくよう、将来に向けた担うべき役割や病床数の具体的対応方針を策定し、地域医療構想調整会議（同法第 30 条の 14 第 1 項に規定する協議の場をいう。以下同じ。）で合意されるよう取組を推進してきたところである。

今般、「経済財政運営と改革の基本方針 2019」（令和元年 6 月 21 日閣議決定）において「地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行う」とされたことを踏まえ、「地域医療構想に関するワーキンググループ」で分析方法等について検討を重ね、地域医療構想調整会議における地域の現状や将来像を踏まえた議論を活性化させることを目的に、公立・公的医療機関等の高度急性期・急性期機能に着目した診療実績データの分析を行った。

については、当該分析結果を踏まえた公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について下記のとおり整理したので、貴職におかれては、これらの整理について御了知いただいた上で、地域医療構想の実現に向けた取組を進めるとともに、本通知の趣旨を貴管内市区町村、関係団体及び関係機関等へ周知いただくようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

記

1. 具体的対応方針の再検証等について

(1) 基本的な考え方

地域医療構想の実現に向けては、医療機関の診療実績等にも着目した上で、住民に必要な医療を、質が高く効率的な形で不足なく提供できるかという視点の議論が不可欠である。

これまで、各地域では地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るための様々な努力を重ねながら、公立・公的医療機関等の具体的対応方針を中心に協議が継続されてきたが、今般、さらにその取組を進めていく観点から、厚生労働省において、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」等で公立・公的医療機関等に求められている役割や疾病との関係性を踏まえ、一定の診療領域を設定し、各公立・公的医療機関等について領域ごとに以下の要件に該当するか判定することで、当該医療機関でなければ担うことができない機能に重点化が図られているかについて分析を行った。

- ① 診療実績が特に少ない（診療実績が無い場合も含む。）。
- ② 構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している（診療実績が無い場合も含む。以下「類似かつ近接」という。）。

各都道府県は、この厚生労働省における分析の結果、(2)に示す一定の基準に合致した公立・公的医療機関等に対し、各構想区域における地域医療構想調整会議で合意された当該公立・公的医療機関等の具体的対応方針が、真に地域医療構想の実現に沿ったものとなっているか再検討の上、地域医療構想調整会議において改めて協議し合意を得るよう求めている。その際、地域の実情に応じて、民間医療機関の参加も得ながら、将来を見据えた構想区域全体の医療提供体制についても議論していただきたい。

なお、厚生労働省が行った分析は、あくまで現状で把握可能なデータを用いる手法に留まるものである。このため、分析結果をもって、公立・公的医療機関等の将来担うべき役割や、それに必要な病床数や病床の機能分化・連携等の方向性を機械的に決めるものではない。各公立・公的医療機関等の取組の方向性については、地域医療構想調整会議において、当該分析だけでは判断し得ない地域の実情に関する知見を補いながら、議論を尽くされたい。

(2) 再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証について

都道府県は、別途厚生労働省から提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」において、「診療実績が特に少ない」の要件に9領域全て該当している、又は「類似かつ近接」の要件に6領域全て（人口100万人以上の構想区域を除く。）該当している公立・公的医療機関等（以下「再検証対象医療機関」という。）に対し、具体的対応方針について再検討するよう要請すること。

都道府県から要請を受けた再検証対象医療機関は、以下①～③について検討を行い、その結果を反映した具体的対応方針について、地域医療構想調整会議において、再検証を経た上で合意を得ること。

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の

変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025 年を見据えた自医療機関の役割

- ② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）
- ③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

この際、再検証対象医療機関は、既に病床数や病床機能の再編等について、一定の対応をとることで地域医療構想調整会議の合意を得ている場合においても、構想区域内の他の医療機関の診療実績や医療需要の推移等を踏まえ、その合意内容の妥当性について明示的かつ丁寧な説明を行い、改めて合意を得ること。

なお、再検証対象医療機関の中には、今回の分析において設定した領域以外の一部の診療領域に特化し、疾患特性に応じて一定の急性期機能を有しており、特定の領域において地域の民間医療機関では担うことのできない高度・先進医療や政策医療を提供している等、地域にとって重要な役割を担っている場合もある。

このため、具体的対応方針の再検証に係る地域医療構想調整会議の協議の際、当該再検証対象医療機関は、自医療機関が特定の領域において担う役割及び医療機能等について明示的かつ丁寧に説明すること。都道府県は、その説明内容や構想区域内の他の医療機関の診療実績等を踏まえ、当該再検証対象医療機関の具体的対応方針の妥当性について確認する等、慎重に議論を進めること。

（３）構想区域全体の 2025 年の医療提供体制の検証について

再検証対象医療機関のうち、「類似かつ近接」の要件に 6 領域全て（人口 100 万人以上の構想区域を除く。）該当している公立・公的医療機関等を有する構想区域については、類似の実績を有する医療機関が領域ごとに異なることから、機能分化・連携や機能再編等の相手方の医療機関が領域ごとに異なり、複数にわたることが考えられる。

このため、都道府県は、当該構想区域の地域医療構想調整会議において、「類似かつ近接」の要件に 6 領域全て（人口 100 万人以上の構想区域を除く。）該当している公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に係る協議を行うとともに、構想区域全体における、領域（今般分析対象とした 6 領域を必ず含むものとし、必要に応じて他の領域を含めるものとする。）ごとの 2025 年の各医療機関の役割分担の方向性等（必要に応じて、病床数や医療機能を含む。）について検討し、構想区域全体の 2025 年の医療提供体制について改めて協議すること。

この際、別途提供する「公立・公的医療機関等と競合すると考えられる民間医療機関リスト」等を参考に、再検証対象医療機関や当該領域において「類似かつ近接」とされた公立・公的医療機関等のほか、地域の状況を踏まえ、必要な民間医療機関の参加を得た上で議論すること。

なお、都道府県は、「診療実績が特に少ない」の要件に 9 領域全て該当している公立・公的医療機関等を有する構想区域においても、当該医療機関の周辺にある医療機関との役割分担等を改めて整理する観点から、構想区域全体における 2025 年の各医療機関の役割分担の方向性等（必要に応じて、病床数や医療機能を含む。）につい

て検討する必要があると判断する場合には、構想区域全体の 2025 年の医療提供体制について改めて協議すること。

(4) 一部の領域において「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」の要件に該当した公立・公的医療機関等への対応

都道府県は、別途提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」のうち、再検証対象医療機関でなくとも、一部の領域において「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」（人口 100 万人以上の構想区域を除く。）の要件に該当した公立・公的医療機関等の具体的対応方針について、地域医療構想調整会議において改めて議論すること。この際、当該医療機関のうち、2019 年 3 月末までに策定し合意された具体的対応方針が、第 7 次医療計画における役割及び平成 29 年度病床機能報告上の病床数からの変更を伴っていない医療機関等については、構想区域の他の医療機関の診療実績や医療需要の推移等を踏まえ、当該医療機関の具体的対応方針の妥当性について改めて確認するなどし、引き続き議論を進めること。議論の結果、具体的対応方針の見直しが必要とされた医療機関については、見直しを行った具体的対応方針について、地域医療構想調整会議において協議の上、合意を得ること。

(5) 平成 29 年度病床機能報告における未報告医療機関等への対応

今回の厚生労働省による分析は、平成 29 年度病床機能報告において報告された各医療機関の診療実績データ等を用いて行ったため、公立・公的医療機関等の中の平成 29 年度病床機能報告未報告等医療機関（以下「平成 29 年度未報告等医療機関」という。）については分析を実施していない。

このため、今回分析を実施した公立・公的医療機関等との公平性の観点から、都道府県は平成 29 年度未報告等医療機関に対し、当該医療機関が策定した具体的対応方針の妥当性について、地域医療構想調整会議において改めて説明するよう要請すること。

都道府県から要請を受けた平成 29 年度未報告等医療機関は、今般、厚生労働省が実施した分析方法や直近の自医療機関の診療実績等を踏まえ、具体的対応方針の妥当性を地域医療構想調整会議において説明し、合意を得ること。合意を得られなかった場合は、その理由を踏まえた具体的対応方針の見直しを行い、改めて協議の上、合意を得ること。

2. 具体的対応方針の再検証等の期限及び議論の状況把握について

地域医療構想調整会議の今後の具体的対応方針の再検証等に係る協議の具体的な進め方については、地域医療構想調整会議における議論の状況を踏まえた上で整理する必要があることから、今後、厚生労働省において随時状況の把握を行うことを想定している。

このため、当面、都道府県においては、「経済財政運営と改革の基本方針 2019」における一連の記載を基本として、地域医療構想調整会議での議論を進めていただくようお

願いする。

その上で、「新経済・財政再生計画改革工程表 2019」（令和元年 12 月 19 日）において、民間医療機関の対応方針策定の促進のための方策の議論等については、「経済財政運営と改革の基本方針 2020（仮）」に向けた工程表の具体化を図ることとしており、2020 年度から 2025 年までの具体的な進め方については、状況把握の結果を踏まえ、また、地方自治体の意見も踏まえながら、厚生労働省において整理の上、改めて通知する。

なお、これまでと同様、令和 2 年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、都道府県における地域医療構想の実現に向けた取組の進捗状況を勘案することとし、具体的には、各都道府県における具体的対応方針の再検証等に係る議論の状況について考慮することとする。

3. 留意事項について

都道府県は、地域医療構想調整会議における公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等に係る協議に当たり、以下の点について留意すること。

- (1) 公立・公的医療機関等のうち、公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に当たっては、開設主体ごとに期待される役割や税制上・財政上の措置等の違いに留意の上、協議を進めること。
- (2) 別途厚生労働省から提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」だけでなく、地域の将来推計人口及びそれに基づく疾患別の医療需要の推移に関するデータや D P C データ等、都道府県及び地域医療構想調整会議が利用可能な情報を活用し、地域の実情に関する知見も補いながら、協議を進めること。

また、都道府県全体の地域医療構想の方向性や第三者の視点を反映する観点から、都道府県単位の地域医療構想調整会議や地域医療構想アドバイザーを活用すること等も検討すること。

- (3) 別途厚生労働省から提供する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」のうち、平成 29 年度病床機能報告の報告後に、医療機関の廃止並びに高度急性期及び急性期機能の廃止が行われた公立・公的医療機関等については、改めて地域医療構想調整会議において議論する必要はないこと。
- (4) 今後、人口 100 万人以上の構想区域の公立・公的医療機関等についても、「類似かつ近接」に係る具体的対応方針の再検証等に必要な検討を追って整理することとしていること。

4. 地域医療構想調整会議の運営について

都道府県は、地域医療構想調整会議の実効性を高める運営に努めるとともに、また、定例的に開催する公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に係る地域医療構想調整会議について、医療関係者や地域住民等の関心が高いことも想定されることから、原則、会議資料や議事録等を速やかに公表するよう努めること。

ただし、別途依頼する「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」等の都

道府県による最終確認を踏まえて厚生労働省が当該資料を確定するまでに、当該資料を用いて具体的対応方針の再検証に係る地域医療構想調整会議を開催する場合は、当該資料やそれに関する議事録については非公表として取り扱うこと。

また、個別具体的な診療領域、医療機関に話題が及ぶ場合等が想定されることから、構想区域の実情にあわせて、医療機関同士の意見交換や個別相談等の随時開催を組み合わせながら、より多くの医療機関の主体的な参画が得られ、忌憚のない意見交換ができるよう工夫すること。

SCR(医療提供の地域差)について

SCR(医療提供状況の地域差)について

【SCR(Standardized Claim data Ratio)とは】

- 電子レセプト情報等を集約したNDB(National Data Base)を活用し、各診療行為(診療報酬の算定状況)の地域差を指標として「見える化」したもの。
- 各地域の性・年齢構成の違いを調整し、レセプトの出現比(SCR)として指標化しており、全国平均と同様の診療行為が行われた場合には、指標が100となる。
- SCRはこれまで、医療計画の推進のため、厚生労働省から都道府県へ提供されていたが、平成29年度から内閣府においても公表されている。(SCRの算出に携わる研究者:東北大学 藤森教授)

1. SCRの算定式

$$SCR = \frac{\sum \text{各地域の性・年齢別レセプト実数}}{\sum \text{各地域の性・年齢別人口} \times \text{全国の性・年齢レセプト出現率}}$$

2. 対象データ等

- ・ 医科(外来、入院)、DPC及び調剤の電子レセプトデータ
- ・ 紙レセプト及び公費単独(生活保護、自賠責等)の患者分は含まれていない。
- ・ 医療機関所在地ベースの集計であり、流出入後の指標(※)

(※例)

大北医療圏に居住する患者が、松本医療圏で医療を受けた場合、松本医療圏の実績としてSCRが算出される。

主な診療行為等の状況(H29年度)

診療行為名称		入外区分	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曽	松本	大北	長野	北信
入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料	入院	114.5	99.3	98.4	74.3	85.3	70.8	78.7	58.5	107.2	56
	一般病棟7対1入院基本料	入院	131.3	69	134.8	89.2	132.3		126.8	137.9	118.6	121.9
	一般病棟10対1入院基本料	入院	152.8	117.7	89.9	38.6	65.2	225.6	19.6		143.6	
	一般病棟13対1入院基本料	入院	7.6	25.5					171.8			
	一般病棟15対1入院基本料	入院		178.3	87.5	261.4			63.2		82.3	70
	療養病棟入院基本料	入院	52.6	101.6	44.7	46.9	46.1	13.7	46.5	61.2	83	39.9
	回復期リハビリテーション病棟入院料1	入院	76.8	78.6	216.2	11.3	18		190.8		120.2	
	回復期リハビリテーション病棟入院料2	入院	74.2			290.5	28.7				154.9	464.8
	回復期リハビリテーション病棟入院料3	入院							466.7		73	
	地域包括ケア病棟入院料1	入院	91.5	132	196.1	46.8	137.5	30.5	181	437.5	73.4	221.7
	地域包括ケア入院医療管理料1	入院	402.3	301.3	135.2	161.5	139.3		51.6		146.6	
	地域包括ケア病棟入院料2	入院									179.4	
	地域包括ケア入院医療管理料2	入院							1.9			
手術	骨折観血的手術(大腿)	入院	116.2	77.4	117	82.6	109.5	97.7	100.2	114.3	98.2	73.9
	人工骨頭挿入術(股)	入院	105	81.2	103.3	62.9	103.6	40.4	65.8	48.3	73.1	53.1
	穿頭脳室ドレナージ術	入院	162.3	61.4	30	44	23.7		54.1		108	42.3
	減圧開頭術(その他)	入院	156.7	55.8	27.3	150.5	132.7		26.8	85.4	81.2	58.5
	頭蓋内血腫除去術(開頭)(脳内)	入院	152.6	49.1	47.9	141.1	123.7		83.3	49.3	116.5	84
	脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所)	入院	100.7	40.2	236.7	130.6	101.8		175.9		145.5	122.2
	脳動脈瘤頸部クリッピング(2箇所以上)	入院	76.7	163.6	439.3	619.5	342.2		373.9		384.2	257.3
	経皮的冠動脈形成術(急性心筋梗塞)	入院		23.6	45.9	76	54.2		114.7	140	77.6	95.6
	経皮的冠動脈形成術(不安定狭心症)	入院	29.5	127.4	92.7	85.6	146.2		69.9	188.4	87.4	64.5
	経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞)	入院	107	62	117.1	135.7	86.4		106.6	12.3	83.9	50.3
	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	入院	65.6	75.1	164.9	92.3	76.6		171.6	50.9	128.7	13
	冠動脈、大動脈バイパス移植術(1吻合)	入院	162.2		190.3		56.7		219.4		63.6	50.3
	冠動脈、大動脈バイパス移植術(2吻合以上)	入院	75		272.5		113.1		185.7		70.8	16.5
	冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(2吻合以上)	入院	143.8						174.1		123.4	186.5
リハビリ	心大血管疾患リハビリテーション料(1)	入院	129.2	83.1	128.4	84.2	119.3	55.6	130.5	114.9	123.5	94.1
	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)	入院	133.2	139.8	117.1	86.2	112.6	65.5	121	82.5	119.1	85.5
	運動器リハビリテーション料(1)	入院	77.8	76.3	65.1	47.2	75	30.3	82.2	73.9	80.1	71.7
	認知症患者リハビリテーション料	入院	14.4	29.5	46.2	64.2	122.4	2.6	136.9	163.4	137.7	
在宅	往診	外来	70.9	51.4	97.5	82.8	107.5	53.7	104.7	120	75.6	35
	在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外)	外来	124.3	85.7	131.2	105.7	121.7	42	109.5	79.7	72.4	45.7
	在宅患者訪問診療料(同一建物居住者)	外来	63.8	33.5	78.2	47.2	22.7	28.7	88.1	49.1	80.6	20.8
	訪問看護指示料	外来	306.1	83.3	81.1	87.9	121.5	31.5	180.3	201.6	87.4	110.7

低  → 高  空欄は該当の電子レセプトが発生していない。

具体的対応方針の再検証等について(令和2年1月17日付け医政局長通知のポイント)

国作成資料

1. 基本的な考え方

- 「経済財政運営と改革の基本方針2019」(令和元年6月21日閣議決定)において「地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行う」とされたことを踏まえ、地域医療構想調整会議における地域の現状や将来像を踏まえた議論を活性化させることを目的に、厚生労働省において、公立・公的医療機関等の高度急性期・急性期機能に着目した診療実績データの分析を実施。
- このうち、「A 診療実績が特に少ない」(診療実績が無い場合も含む。)が9領域全て(以下「A9病院」という。)、又は「B 類似かつ近接」(診療実績が無い場合も含む。)が6領域全て(人口100万人以上の構想区域を除く。以下「B6病院」という。)となっている公立・公的医療機関等の具体的対応方針を再検討の上、地域医療構想調整会議において改めて協議し、合意を得るよう求めるもの。
- 厚生労働省の分析結果は、公立・公的医療機関等の将来担うべき役割や、それに必要な病床数や病床の機能分化・連携等の方向性を機械的に決めるものではない。各公立・公的医療機関等の取組の方向性については、地域医療構想調整会議において、当該分析だけでは判断し得ない地域の実情に関する知見を補いながら、議論を尽くすこと。

2. 再検証要請等の内容

(1) 再検証対象医療機関(A9・B6病院)の具体的対応方針の再検証

以下①～③についてA9・B6病院で検討の上、その検討結果を調整会議で協議すること。

B6病院が所在する構想区域の調整会議では、④についても協議すること。

A9病院が所在する構想区域の調整会議では、必要に応じて、④についても協議すること。

- ① 現在の地域の急性期機能、人口の推移、医療需要の変化等、医療機関を取り巻く環境を踏まえ、2025年を見据えた自医療機関の役割の整理
- ② ①を踏まえた上で、分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性(他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小等)
- ③ ①②を踏まえた4機能別の病床の変動

【構想区域全体の2025年の医療提供体制の検証】

- ④ 構想区域全体における領域ごとの2025年の各医療機関の役割分担の方向性等(必要に応じて、病床数や医療機能を含む。)

(2) 一部の領域で「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」に該当する公立・公的医療機関等(A1～8・B1～5病院)への対応

調整会議において、A1～8・B1～5病院(人口100万人以上の構想区域を除く。)の具体的対応方針について改めて議論すること。(※)

具体的対応方針の見直しが必要と調整会議が判断した場合、当該医療機関は具体的対応方針の見直しを行い、調整会議で改めて協議の上、合意を得ること。

※ 2019年3月までに合意された具体的対応方針における役割及び病床数が現状から変更がないもの等については、将来の医療需要等を踏まえてその妥当性を確認することに留意。

(3) H29病床機能報告未報告医療機関等への対応

調整会議において、H29病床機能報告未報告等医療機関等は、具体的対応方針の妥当性について、直近の自医療機関の実績等を踏まえて説明すること。調整会議において合意が得られなければ、具体的対応方針を見直し、調整会議で改めて協議の上、合意を得ること。

3. 主な留意事項

- 定例的な調整会議の会議資料や議事録等はできる限り速やかな公表に努めること。ただし、国から提供した分析結果は、都道府県の最終確認を踏まえ国が確定するまでは、当該資料等については非公表として取り扱うこと。
また、随時開催を組み合わせながら、より多くの医療機関の参画が得られるような工夫をすること。
- 公立・公的医療機関等については、開設主体ごとに期待される役割や税制上・財政上の措置等の違いに留意が必要。等

4. 今後の進め方及び議論の状況把握

当面、「経済財政運営と改革の基本方針2019」を基本として、調整会議での議論を進めること。

今後、厚生労働省において、再検証に係る地域医療構想調整会議の議論の状況を把握し、2020年度から2025年までの具体的な進め方(スケジュール等)については、状況把握の結果及び地方自治体の意見を踏まえ、整理の上改めて通知予定。