

令和5年度第1回木曽医療圏 地域医療構想調整会議	資料
令和5年9月7日	2-2

## 長野県立木曽病院における対応方針について

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

52

医療機関名：

長野県立木曽病院

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
197	174	19	0	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
193	0	91	83	19	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	23	1.4	132	10	1	3.1	18	8.1

(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,血液内科,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,歯科口腔外科,リハビリテーション科,放射線科,麻酔科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

- ・当院は木曽二次医療圏唯一の有床医療機関であり、急性期病棟・地域包括ケア病棟・療養病棟を有し、併設している介護老人保健施設、介護医療院とも連携しながら、急性期医療から慢性期医療、訪問看護、介護サービスまで幅広く対応している。また、24時間365日体制で救急対応を実施している。さらには分娩の受け入れに加え、令和2年には在宅療養支援病院の認定を受け、24時間体制で訪問看護、訪問診療を実施している。
- ・災害拠点病院としてDMAT（災害派遣医療チーム）を組織しているほか、へき地医療拠点病院として無医地区への巡回診療や診療所への医師派遣を実施している。
- ・地域がん診療病院の指定を受けており、令和3年度には歯科口腔外科を開設し、がん医療の充実を図っている。

②課題

- ・定年に達する常勤医師が複数名おり、後任医師の確保が課題である。
- ・地域の開業医の高齢化が進んでおり、準地域医療人材拠点病院として当院からの医師派遣等の支援が今後求められるが、そのための人材確保が課題である。
- ・継続的な医療従事者の確保（特に看護職員の確保）
- ・現在の施設は移転改築から30年が経過しており、老朽化が進んでいる。建て替えは少なくとも10年後以降となる見込みで、その間大規模改修が必要となる可能性があり、財源の確保が課題である。
- ・一部診療科における診療体制の縮小及び医師拘束体制の縮小

## 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】

木曽医療圏唯一の有床医療機関として、今後も地域住民に必要な医療・介護サービスを提供する。急性期機能を維持しつつ、高齢化が進んでいる木曽地域でニーズが高い回復期・慢性期・在宅医療の機能を充実させたい。そのためには医師・看護師をはじめとした医療従事者の確保が必要不可欠であり、信州大学医学部と密に連携を図るとともに、勤務環境改善を進め、木曽地域での労働力確保に努める。

### (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	91	78	-13	2024年4月	72	-19	-6	2030年4月
回復期	83	48	-35	2024年4月	40	-43	-8	2030年4月
慢性期	19	19	0		26	7	7	2030年4月
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		48	48		55	55	7	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	193	145	-48		138	-55	-7	

※ 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）