

地域医療構想における調整会議2025年に向けた対応方針の修正について

病院名	修正箇所	修正内容
信州大学医学部附属病院	1 自院の現状 (1)許可病床数 ②病床機能ごとの病床数	「高度急性期」：数修正 「急性期」：数修正 「休棟中」：数修正
	1 自院の現状 (2)医師・看護職員の職員数	医師、看護師、看護補助者：数修正
	1 自院の現状 (4)自院の特徴と課題 ①特徴②課題	記載修正
	2 今後の方針 (1)自院の今後の方針 具体的な今後の方針	記載修正
	2 今後の方針 (2)2025年における非稼働病棟への対応 ④再稼働後の当該病棟における役割等	記載修正
一之瀬脳神経外科病院	1 自院の現状 (4)自院の特徴と課題 ①特徴	記載修正
県立こども病院	1 自院の現状 (1)許可病床数 ②病床機能ごとの病床数	「休棟中」：数記載
松本歯科大学病院	1 自院の現状 (3)診療科目	「耳鼻いんこう科」削除
相澤東病院	1 自院の現状 (4)自院の特徴と課題 ②課題	記載修正
中村病院	1 自院の現状 (3)診療科目	「神経内科」削除
	1 自院の現状 (4)自院の特徴と課題 ①特徴	記載修正
藤森病院	1 自院の現状 (1)許可病床数 ①病床の種別ごとの病床数	「一般病床」減（合計減）
	1 自院の現状 (1)許可病床数 ②病床機能ごとの病床数	「急性期」病床減（合計減）
	1 自院の現状 (2)医師・看護職員の職員数	数修正
	2 今後の方針 (3)2025年・2030年における許可病床数の予定	「急性期」病床減（合計減）

\* 詳細は、別添「対応方針」のとおり（修正部分：下線）

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

63

医療機関名：

信州大学医学部附属病院

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
717	677	0	40	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
677	412	163	0	0	102

(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 形態	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	499	33.23	746	5.52	1	0	4	26.94

(3) 診療科目 (令和6年(2024年)7月1日時点)

緩和ケア内科, 腫瘍内科, 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, 糖尿病・内分泌内科, 血液内科, 感染症内科, 移植外科, 呼吸器外科, 心臓血管外科, 乳腺・内分泌外科, 消化器外科, 脳神経外科, 整形外科, 形成外科, 小児・新生児科, 小児外科, 産婦人科, 眼科, 頭頸部・耳鼻咽喉科, 皮膚科, 泌尿器科, 精神科, 児童精神科, 歯科口腔外科, アレルギー内科, リウマチ科, 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

(4) 自院の特徴と課題

① 特徴

本院は、高度救命救急センター(信州ドクターヘリ松本)を有し、県内唯一の特定機能病院として長野県下の高度救命救急医療および高度先進医療を担い、幅広く県内全域から入院患者を受け入れている。また、松本医療圏の患者比率が全体の約6割を占めており、松本医療圏の中心的医療機関としての役割も果たしている。  
厚労省が公開しているDPC調査データでは、平成28年度時点では「手術あり」件数が約6,000件であったが、令和5年度(2023年度)には7,235件へと増加し、松本医療圏の手術患者の約4割(37.4%)を当院が担うまでにシェアが拡大した。  
診療領域別(MDC2析分類)に見ると、腎・尿路系疾患(シェア43.7%)や、内分泌系疾患(43.4%)、皮膚系疾患(39.6%)などで高いシェアを維持している。また、化学療法および放射線療法においては圏内シェアが50%を超え(それぞれ53.3%、54.6%)1位となるなど、がん診療等の高度医療においても機能を発揮している。

② 課題

病床稼働率は、平成27年度の88.2%から一時減少傾向にあり、令和3年度には79.1%まで低下した。その後、令和5年度から令和6年度にかけては病棟改修に伴う運用病床数の減少もあり、85%~86%台(令和6年度:86.8%)へと上昇傾向で推移した。しかし、令和7年6月に全ての病棟改修が完了し、病床数が増加した現在は、稼働率が82%程度(令和7年度見込み:82.4%)まで低下傾向に転じており、稼働病床に見合う患者数の確保が喫緊の課題となっている。  
一方で、平成30年度の南病棟(包括先進医療棟)の稼働開始等に伴い、診療実績は増加基調にある。手術件数は平成28年度の6,497件から、令和3年度には7,263件、令和6年度には8,078件へと右肩上がりに増加した。同様に、新規入院患者数も平成28年度の15,502件から、令和3年度には16,264件、令和6年度には16,604件へと継続的に増加している。  
こうした需要に対応するため、令和元年に設置したHCUについては、令和5年10月に14床から16床への増床を完了しており、重症患者に対してよりスムーズに対応できる体制を整えている。  
今後は、当院で急性期医療を受けた後の患者受入れ先となる回復期・慢性期病床を有する医療機関との更なる連携が必要と考えている。また、働き手不足が加速する中で、高度医療提供体制を維持するためには、看護師をはじめとする医療従事者の確保は必須であり、引き続き重要な課題である。

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】

県内全域から高難度手術症例や重症患者の受け入れを進め、同時に、高度救命救急センターとしての機能を果たすべく、緊急手術の患者受け入れを積極的に行う。眼科系・耳鼻咽喉系・内分泌系疾患等の専門性の高い患者も引き続き全県から患者を受け入れる。循環器系の重症患者及び術後ICU管理が必要な患者の増加が見込まれており、**こうした需要に対応するため、令和5年10月にHCUを14床から16床へ増床した。**診療・教育・研究を遂行する大学病院としての使命を果たすため、これらの方向性に変更はない。

(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（2024.7.1時点）

非稼働病棟の有無
有

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

病棟改修中のため

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	急性期 ←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

**令和7年5月に全ての病棟改修が終了し、6月より稼働を再開したが、西8階病棟のみスタッフ不足のため休棟としている。**病棟機能としては従来どおりの高度急性期及び急性期病棟としての役割を担う予定である。

(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	412	407	-5	2025年6月	407	-5	0	
急性期	163	214	51	2025年6月	257	94	43	2026年4月
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	102	43	-59	2025年6月	0	-102	-43	2026年4月
廃止		13	13		13	13	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	677	664	-13		664	-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

64

医療機関名：

一之瀬脳神経外科病院

## 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
77	77	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
77	0	47	30	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	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	7	2.5	48	4.4	7	0	10	0

(3) 診療科目（令和6年（2024年）7月1日時点）

神経内科, 脳神経外科, 形成外科, 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

脳神経外科専門医を始め、専門チーム・スタッフによる急性期脳卒中の早期治療、手術、早期リハビリに取り組み、救急患者さんも多く受け入れ、またMRI 1.5Tを3台所有しており救急にも即時対応しております。  
一次脳卒中センターコア（PSCコア）に認定されており、血栓回収をはじめ血管内治療も多く行っております。  
2019年4月に回復期リハビリテーション病棟を開設し、急性期から在宅復帰できるまでのリハビリテーションを行っております。

② 課題

医師不足

## 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】

脳卒中や認知症をはじめとする脳疾患全般に対して、超急性期から回復期、在宅復帰後も含め患者をサポートしていきます。24時間365日患者を受け入れ、血栓回収療法を含めた脳血管内治療や開頭術を行える体制を維持します。早期からのリハビリ介入・回復期病棟でのシームレスなリハビリを継続し、在宅復帰率95%以上を目標としています。

(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（2024.7.1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	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	47	47	0		47	0	0	
回復期	30	30	0		30	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	77	77	0		77	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

73

医療機関名：

長野県立こども病院

## 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
200	200	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
200	60	112	0	0	28

(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	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	105	2.9	228	29.4	0	0	8	0.8

(3) 診療科目（令和6年（2024年）7月1日時点）

循環器小児科、神経小児科、皮膚科、アレルギー科、小児科、精神科、心臓血管外科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻いんこう科、小児外科、産科、婦人科、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

- ・長野県唯一のこども専門の病院として、一般の医療機関では対応困難な高度小児医療の中核病院、県の総合周産期母子医療センターとしての機能を担う。また、小児集中治療室（PICU）を有し重症患者に対応できる総合診療体制を整備。
- ・県の移行期医療支援センターが設置された信州大学と連携して成人移行期患者への継続的な医療提供と就学・就労支援を実施。
- ・医療的ケアを必要なまま在宅医療を継続する小児に対し、訪問診療センターによる診療・支援を実施。
- ・地域医療支援病院として、地域の医療従事者に対する研修や高度医療機器の共同利用など、地域の医療機関との連携を推進。
- ・小児がん連携病院の指定を受け、信州大学医学部附属病院及び相澤病院と連携し、全県的な小児がんの診療治療体制を整備。
- ・2022年10月に県より難病診療分野別拠点病院の指定を受け小児期の難病医療提供体制を強化。

②課題

- ・少子化及び小児疾患動向の変化に対応し効率的な病棟運営を図るため、運用病床の集約化・重点化を検討中。
- ・医師の働き方改革への対応に必要な医師の増員を図るとともに、勤務体制の見直し及びタスク・シフト等を検討中。

## 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】

・引き続き当院が担う役割を果たすため、診療機能の充実、関係医療機関との連携体制の強化等を図る。

(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（2024.7.1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	
廃止	
検討中	

←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）

←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	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	60	60	0		60	0	0	
急性期	112	112	0		140	28	28	2025年度中
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	28	28	0		0	-28	-28	2025年度中
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	200	200	0		200	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

69

医療機関名：

松本歯科大学病院

## 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
31	31	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
31	0	31	0	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 形態	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	3.1	32	1.6	0	0	0	0

(3) 診療科目（令和6年（2024年）7月1日時点）

内科, 消化器内科（胃腸内科）, 神経内科, 整形外科, 小児歯科, 婦人科, ~~耳鼻いんこう科~~, 歯科, 矯正歯科, 歯科口腔外科

(4) 自院の特徴と課題

① 特徴

当病院は長野県で唯一の歯科大学であるため、県下の歯科診療所から急性期歯科疾患や顎顔面領域の手術を必要とする患者が数多く紹介されて来院する。また、障害者歯科医療及び小児歯科医療においても県内で中心的な役割を果たしている。当病院は顎顔面領域、歯科疾患に特化した急性期病院であり、他の医科病院では扱うことの難しい症例を受け入れていることが特徴である。

② 課題

障害者及び小児の手術症例の待機患者を減少させること。

## 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】

当病院は顎顔面領域、歯科疾患に特化した急性期病院であり、他の医科病院では扱うことの難しい症例を受け入れている。今後も長野県全体を対象として、今までと同様に、歯科大学の附属病院に求められている社会的役割を果たしていく。また、将来的には歯科のない病院における周術期口腔機能管理等を実践していきたいと考えている。

(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（2024. 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	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	31	31	0		31	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	31	31	0		31	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

61

医療機関名：

社会医療法人財団慈泉会相澤東病院

## 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
54	54	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
54	0	0	54	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	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	3	2.7	33	5.2	1	0	11	0.9

(3) 診療科目（令和6年（2024年）7月1日時点）

内科、消化器内科、脳神経内科、形成外科、リハビリテーション科

(4) 自院の特徴と課題

① 特徴

・地域密着型病院として、広域型急性期病院（基幹病院）には入院するほどでない急性期患者に入院医療を提供することで、患者及び家族の負担を軽減する  
・かかりつけ医との連携により、24時間対応できる往診体制及び訪問診療体制を構築すると共に、訪問看護ステーションとの連携により、24時間対応できる訪問看護の提供体制も確保する  
・生活機能障害の増悪や嚥下機能低下が見られる在宅療養患者に対し、入院による集中リハビリテーションを行うことで機能改善を図り、在宅療養生活の質の維持を図る  
・相澤地域在宅医療支援センターおよび急性期医療を担う相澤病院との緊密な連携・協働により、患者の在宅復帰のための入院医療を提供する  
・相澤病院・相澤地域在宅医療支援センターおよびかかりつけ医・介護保険施設などの社会資源との緊密な連携による地域包括ケアシステムの構築を推進し、その中心的役割を担い高齢者の在宅医療を支える  
・職員一人一人が在宅療養支援に関わる専門職としての自覚と責任を持ち、慈泉会内部での連携を強固なものとし、多職種が積極的に協働して在宅医療を基盤に在宅療養患者に自覚した医療を提供すると共に家族の介護負担を軽減する

② 課題

地域医療構想会議において20床増床を認めていただきました。当院では増床計画に基づいて建設計画を進めていましたが、建築資材等の高騰、人件費高騰から前回の増床時における建設費用の2.5倍となっており建設を延期しています。本来であれば、軽度救急（高齢者の肺炎・心不全・尿路感染症など）については在宅医療支援病院の役割として自宅・施設等からの受入を積極的に行って行きたいのですが、現在の病床数・稼働率ではなかなか迅速に受入をすることが難しく困っています。なるべく早期に建設計画を再開して進めて行きたいと考えております。

## 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】

現在も近隣の居宅事業所、訪問看護ステーションとの連携会議を行っていますが、より地域の医療・福祉の関係者からの意見・要望を伺って在宅医療支援病院として当該地域の中心的な役割を担って行きたい。

(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（2024.7.1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	
廃止	
検討中	

←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）

←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	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	54	74	20	2025年2月	74	20	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	54	74	20		74	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

68

医療機関名：

医療法人元山会中村病院

## 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
56	56	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
56	0	0	25	31	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	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	4	1	18	1.6	3	0	7	0

(3) 診療科目（令和6年（2024年）7月1日時点）

内科, 循環器内科, 外科, 消化器外科（胃腸外科）, リハビリテーション科, **神経内科**

(4) 自院の特徴と課題

① 特徴

併設の介護老人保健施設ロングライフ塩尻、介護医療院えんらいふと連携し、地域の患者さまに対して、回復期医療～慢性期医療、**訪問診療**、介護入所サービスを一貫して提供することができる

② 課題

在宅療養支援病院の届け出を行い、在宅医療体制を強化していく方針だが、近隣訪問看護ステーション等との連携体制を構築していくことが課題となっている

## 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】

法人内の介護施設と密な連携を図るとともに地域のケアマネージャー、各病院の地域連携室等との連携体制を強化することにより、当該地区の地域包括ケアシステムの中核を担うことを目指す

(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（2024.7.1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	
廃止	
検討中	

←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）

←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	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	25	25	0		25	0	0	
慢性期	31	31	0		31	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	56	56	0		56	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

57

医療機関名：

藤森病院

## 1. 自院の現状

### (1) 許可病床数（令和7年（2025年）10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
64	64	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
64	0	34	30	0	0

### (2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）10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	9	0	39	7	4	1.5	9	0.4

### (3) 診療科目（令和7年（2025年）10月1日時点）

肝臓内科, 人工透析内科, 内視鏡内科, 内科, 循環器内科, 消化器内科, 腎臓内科, 糖尿病内科, 血管外科, 外科, 乳腺外科, 消化器外科, 整形外科, 形成外科, 泌尿器科, 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

内科、外科、整形外科、泌尿器科を標ぼうしており、病院は松本市の中心部にあります。在宅診療にも力を入れ、強化型在宅療養支援病院として在宅での看取りを積極的に行っています。「地域のかかりつけ病院」として、患者さんと目線を合わせた医療が特徴です。

#### ② 課題

病院周辺の市街地は高齢者が急増しており、この数年間で患者さんの年齢構成が変わってきています。全身麻酔の手術件数が減り、病床稼働率が低下しています。今後は地域のニーズに合うよう診療所、病院だけでなく、介護施設、訪問看護等との密な連携が必要と考えます。

## 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】

急性期一般病棟、地域包括ケア病棟で運営していますが、2026年度から急性期病棟を地域包括医療病棟へ変換します。かかりつけ医機能、在宅医療も強化し、地域密着型病院を目指します。

(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（2024.7.1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	
廃止	
検討中	

←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）

←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	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	39	34	-5		34	-5	0	
回復期	30	30	0		30	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	69	64	-5		64	-5	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）