

地域医療構想における対応方針

医療機関番号

14

医療機関名：医療法人健静会上田病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
72	35	37	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
72	0	35	0	37	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	5	1.2	31	8.7	4	5.1	10	1.8

(3) 診療科目（令和7年（2025年）7月1日時点）

内科, 外科, 心臓・血管外科, 消化器外科（胃腸外科）, 肛門外科, 整形外科, 小児科, 婦人科, 皮膚科, 泌尿器科, 膠原病・リウマチ科, 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、急性期から地域包括ケア病床、慢性期まで対応する病院であり、病院群輪番制参加病院として軽症～中等症の入院を要する救急患者に対応している。
・在宅医療は、訪問診療を中心に訪問看護と協力しながら対応している。
・複数の介護系の事業所があり連携して対応している。

②課題

・継続的な医療従事者の確保が必要。（特に夜勤が出来る人）

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

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】

※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

・引き続き、軽症～中等症の入院を要する患者への救急医療や、長期療養が必要な慢性期患者の受入等の機能を発揮していきたい。

(2) 今後の非稼働病床への対応

①非稼働病床の有無（2025.7.1時点）

非稼働病床の有無
無

②非稼働となっている理由

※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病床が「有」となっている場合に回答

③非稼働病床における今後の方針

※ 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) 今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (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	35	32	-3	2027年3月	32	-3	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	37	30	-7	2027年3月	30	-7	0	
休床	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	72	62	-10		62	-10	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3月）

地域医療構想における対応方針

医療機関番号

23

医療機関名：

医療法人慈善会安藤病院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025年）7月1日時点）

①病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
219	71	44	104	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
115	0	49	0	44	22

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	6	2	30	2.8	18	0.9	16	2

(3) 診療科目（令和7年（2025年）7月1日時点）

内科, 呼吸器内科, 消化器内科（胃腸内科）, 外科, 整形外科, 皮膚科, 精神科, 心療内科, リハビリテーション科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

院内検査室、画像遠隔読影システムを運用しており、救急車の受け入れおよび輪番担当病院として地域の救急の一翼を担っています。地域の高齢化が進む中で精神科と身体診療科が協力して認知症合併身疾患の治療及び高度治療が落ち着いた方の加療及び介護調整までを、医師・薬剤師・看護師・介護職・PT・OT・STがチームとなって医療提供体制を構築しています。療養病棟への積極的な受入を行っており急性期一段落した方、継続的な医療を必要とする方を受け入れる体制を整えています。訪問リハビリテーションチームが退院後の自宅等でのADL維持に当たっています。また、外部医療機関からの画像検査委託を積極的に受け入れる体制を整えています。

②課題

人材不足 職員の高年齢化 建物の老朽化（建替） スタッフキャリアシステムの構築

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

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】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

自院の特徴の中で記したことを継続していきます。

（２）今後の非稼働病棟への対応

①非稼働病棟の有無（2025.7.1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

病棟の老朽化

③非稼働病棟における今後の方針

※ 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

他の病棟も含めた建替が必要だが、人手不足、資金面、機能選択について診療報酬の動向も踏まえ病棟の規模を総合的に判断する必要があるため。

（３）今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (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	49	49	0		49	0	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	44	44	0		44	0	0	
休棟	22	7	-15	2026年11月	7	-15	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	115	100	-15		100	-15	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3月）

令和8年度病床数適正化緊急支援事業用

地域医療構想における対応方針

医療機関番号

115

医療機関名：

医療法人秀栄会岸医院

1. 自院の現状

(1) 許可病床数（令和7年（2025年）7月1日時点）

① 病床の種別毎の病床数

合計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
19	19	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
19	0	0	19	0	0

(2) 医師・看護職員の職員数（令和7年（2025年）7月1日時点）

職種	医師		看護師		准看護師		看護補助者	
形態	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
人数	1	0.2	7	0.6	5	0.7	0	0

(3) 診療科目（令和7年（2025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）, 神経内科, 整形外科, 小児科, リハビリテーション科

(4) 自院の特徴と課題

① 特徴

- ・ 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能
- ・ 専門医療を担って病院の役割を補完する機能
- ・ 緊急時に対応する機能
- ・ 在宅医療の拠点としての機能
- ・ 終末期医療を担う機能

② 課題

特になし

2. 今後の方針

(1) 自院の今後の方針

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】
※病床削減による地域への影響について追記（例：休床を削減or稼働率が低いため影響なし、介護医療院への転換 等）

病床数適正化緊急支援事業により病床数を適正化したのちも、これまでの稼働率を考慮しても地域への影響はないため、引き続き、現状の機能を担っていく。

(2) 今後の非稼働病床への対応
①非稼働病床の有無（2025. 7. 1時点）

非稼働病床の有無
無

②非稼働となっている理由
※ 上記設問の(2), ①にて、非稼働病床が「有」となっている場合に回答

③非稼働病床における今後の方針
※ 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) 今後の許可病床数の予定

病床機能	削減前 (A)	削減後 (B)	現在との差 (B-A)	変更時期 1 (※)	2030年 (C)	現在との差 (C-A)	2025年との差 (C-B)	変更時期 2 (※)
高度急性期	0	0	0		0	0	0	
急性期	0	0	0		0	0	0	
回復期	19	10	-9		10	-9	0	2026年5月
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休床	0	0	0		0	0	0	
廃止		0	0		0	0	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	19	10	-9		10	-9	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3月）

【〇病床数の適正化に対する支援】

施策名:オ 病床数の適正化に対する支援

① 施策の目的

- 効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、その支援を行う。

② 対策の柱との関係

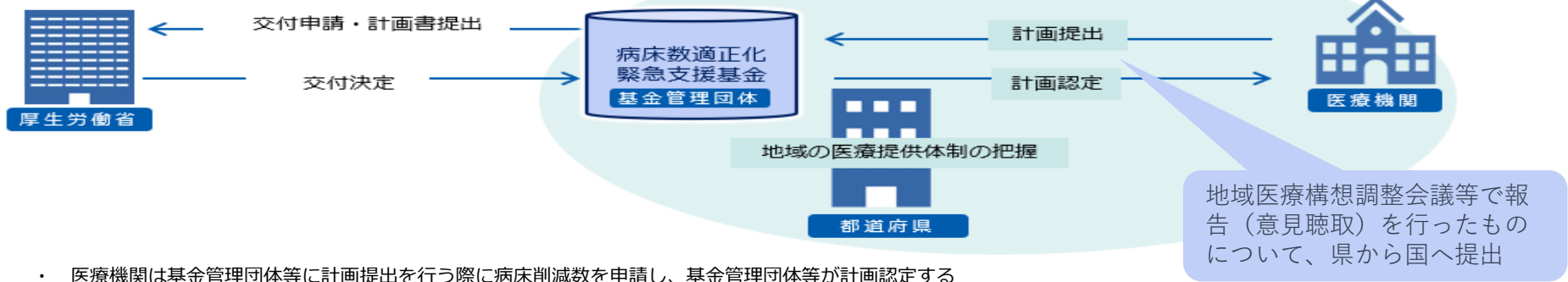
Ⅰ			Ⅱ					Ⅲ	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○								

③ 施策の概要

- 「病床数適正化緊急支援基金」を創設し、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関への支援を行う。
（概要）医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関を対象として財政支援を行う。
（交付対象・交付額）病院（一般・療養・精神）・有床診療：4,104千円／床（ただし、休床の場合は、2,052千円／床）

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

（イメージ図）



- 医療機関は基金管理団体等に計画提出を行う際に病床削減数を申請し、基金管理団体等が計画認定する
- 基金管理団体等は医療機関に所要額を支給する（10／10）

⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関へ必要な財政支援を行うことで、医療機関の連携・再編・集約化に向けた取組を加速するとともに、地域に必要な医療提供体制を確保する。
人口減少等により不要となると推定される、約11万床（※）の一般病床・療養病床・精神病床といった病床について、地域の実情も踏まえ、2年後の新たな地域医療構想に向けて、不可逆的な措置を講じつつ、調査を踏まえて次の地域医療構想までに削減を図る。

※一般病床及び療養病床の必要病床数を超える病床数約5万6千床並びに精神病床の基準病床数を超える病床数約5万3千床を合算した病床数（厚生労働省調べ）。
※約1.1万床については令和6年度補正予算による病床数適正化支援事業により措置済み。