

平成30年2月14日

県南東部地域医療構想調整会議 資料5

赤磐医師会病院 公的医療機関等 2025 年プラン

平成 29 年 12 月策定

【赤磐医師会病院の基本情報】

医療機関名：赤磐医師会病院

開設主体：公益社団法人 赤磐医師会

所在地：赤磐市下市 187 番地 1

許可病床数：

(病床の種別)

一般病床	151 床
療養病床	89 床
介護療養病床	5 床
計	245 床

(病床機能別)

高度急性期	0 床
急性期	103 床
回復期	108 床
慢性期	34 床
計	245 床

稼働病床数：

(病床の種別) 同上

(病床機能別) 同上

診療科目：内科・外科・整形外科・泌尿器科・循環器内科・神経内科・リハビリテーション科
腎臓内科・放射線科

職員数：

職種	常勤	非常勤	常勤換算
医師	12 人	35 人	16.4 人
看護職員	112 人	20 人	126.2 人
専門職	43 人	6 人	45.8 人
事務職員	38 人	4 人	40.2 人
その他職員	42 人	12 人	48.5 人
計	247 人	77 人	277.1 人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

a. 県南東部保健医療圏及び赤磐医師会の診療圏域の概況

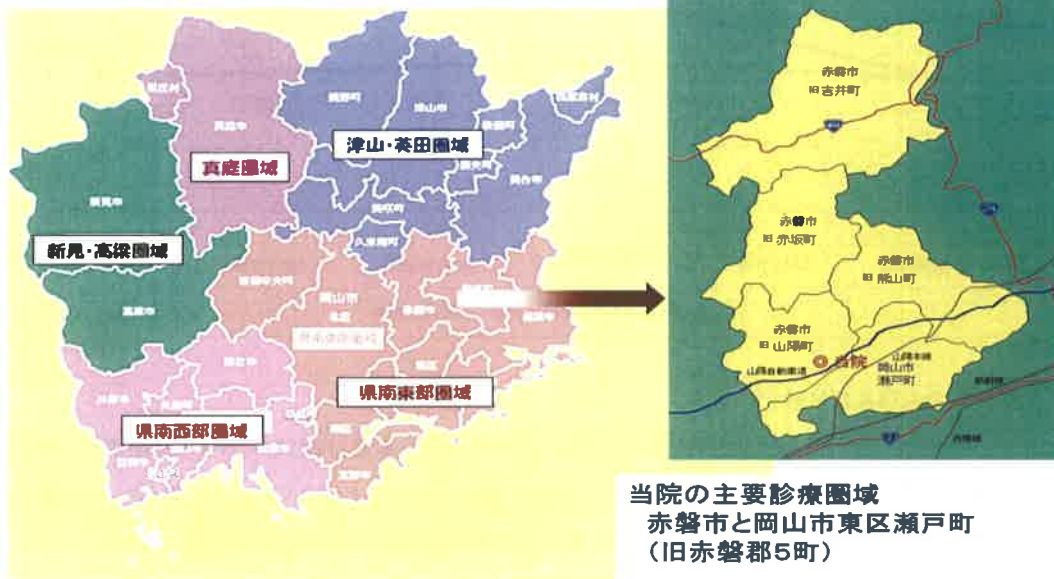
県南東部保健医療圏は、岡山市(南区、中区、北区、東区)及び岡山地域(玉野市、瀬戸内市、吉備中央町)、東備地域(備前市、赤磐市、和気町)の5市2町からなっている。当圏域は県の東南部に位置し、面積は1,899.47 km²(平成28(2016)年10月1日現在)で岡山県の27%を占めている。

赤磐医師会病院は、設立主体である公益社団法人赤磐医師会会員の診療区域である赤磐市及び岡山市東区瀬戸町地域をその診療圏域(以下「赤磐医師会診療圏域」という。)としていて、岡山市の北東部に隣接し、南北に細長い菱形状の地形をしていて、北から旧吉井町、旧赤坂町、旧熊山町、旧山陽町、岡山市北区瀬戸町の5つの地域からなる、面積は251.2 km² 人口5万8千人(平成27年(2015)年10月1日現在)の地域である。

同地区の北部は山岳地帯であり、南部は平野と丘陵が連なっている。交通機関は同地域の東端の一部を横切る山陽本線と、中央部を南北に縦貫するバス路線を幹線としている以外、公共交通機関はないが、南部を東西に山陽自動車道が横断し、インターチェンジが一カ所存在する。特に最北部の旧吉井町及び旧赤坂町の多くが山岳地帯で、山間に孤立した限界集落が点在した代表的な医療過疎地域といえるところである。南部の旧山陽地域及び旧熊山地域は赤磐市の人口の2分の1強を占める住宅団地が密集し、最南部の瀬戸地域には大学が誘致され、若者の流入が顕著に見られる。産業は主として米作を中心とした農村地域であるが、桃、ブドウなどの果樹園芸も大変に盛んで果物の町でもある。また、天災も少なく、気候も温暖で住みやすい土地柄でもある。

資料1

岡山県二次保健医療圏



当院の主要診療圏域
赤磐市と岡山市東区瀬戸町
(旧赤磐郡5町)

b. 県南東部保健医療圏の人口及び高齢化の推移

人口は年々減少すると予想される。但し 65 才以上の人口は 2025 年をピークに漸減するが、2040 年には大きく増加すると推計される。高齢化率は人口減少に伴い増加していく。

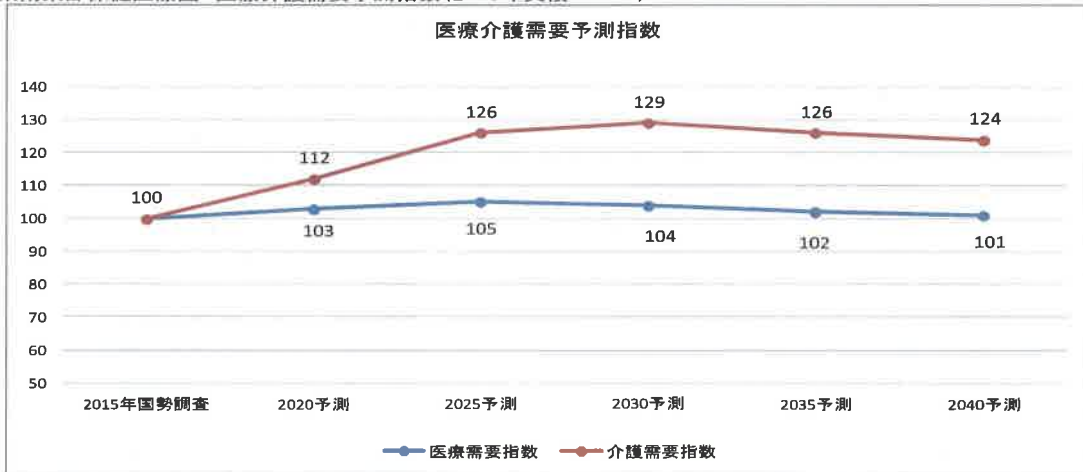
医療需要指数は 2025 年のピークまで漸増し、その後次第に減少する。介護需要指数は 2030 年のピークまで大きく増加し、その後しだいに減少すると推計される。

資料2

県南東部保健医療圏 人口推移予測



県南東部保健医療圏 医療介護需要予測指数(2015年実績=100)



c. 赤磐市の人口及び高齢化の推移

人口減少は、県南東部保健医療圏の減少率より大きく、2025 年対 2015 年 91.6%(県南東部では 95.3%) 2040 年対 2015 年 78.7%(県南東部では 86.4%) 但し、65 才以上の人口は 2020 年がピークで、その後減少していくと予想される。高齢化率も県南東部保健医療圏より高い数字で推移していく。

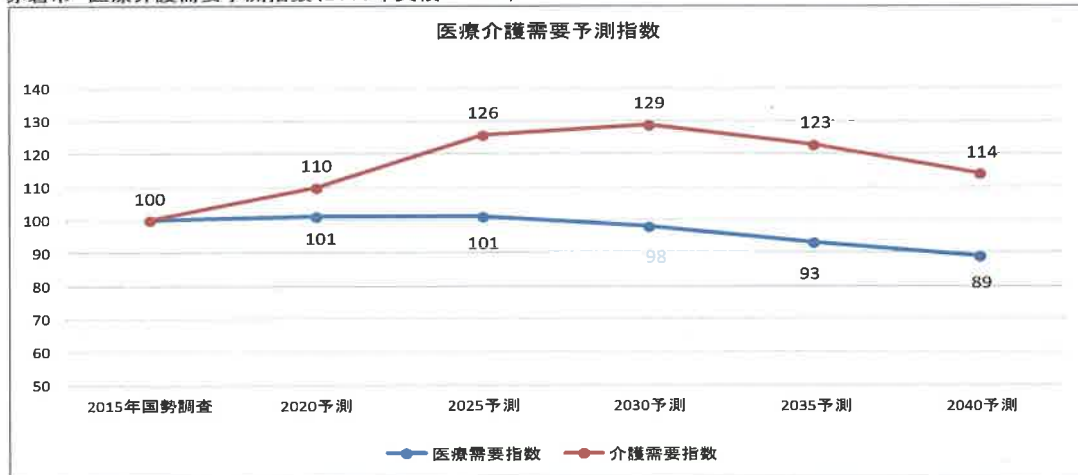
医療需要指数は、2025 年のピークまで横ばいで、その後次第に減少する。介護需要指数は、2030 年のピークまで大きく増加し、その後しだいに減少すると推計される。

資料3

赤磐市 人口推移予測



赤磐市 医療介護需要予測指数(2015年実績=100)



d. 赤磐市の医療需要の推移 (入院患者の推移)

県南東部保健医療圏と同様の傾向が予想されるが、入院患者の全体的なピークはそれよりも早く、2025年から2030年の間であると予想される。後は減少していくと予想される。

資料4



資料5

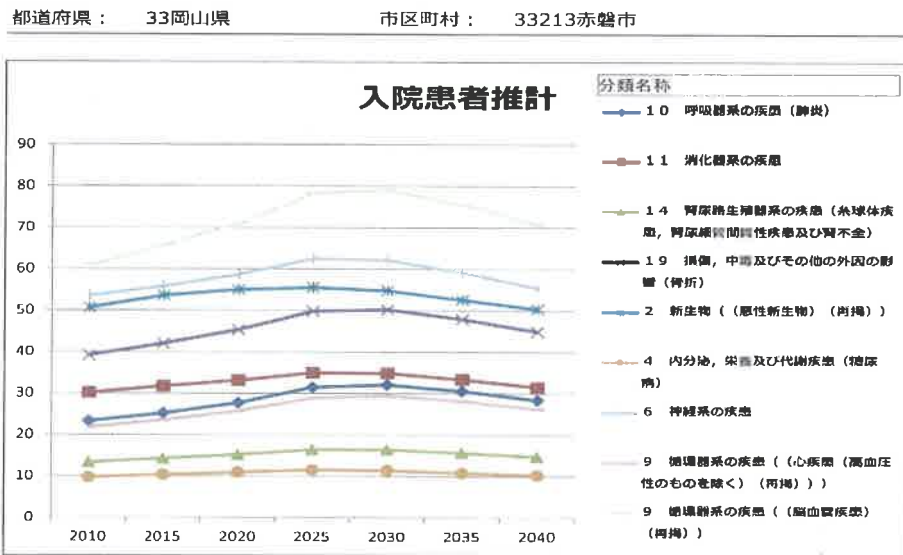


fig.33213-4-2-1 入院患者推移推計

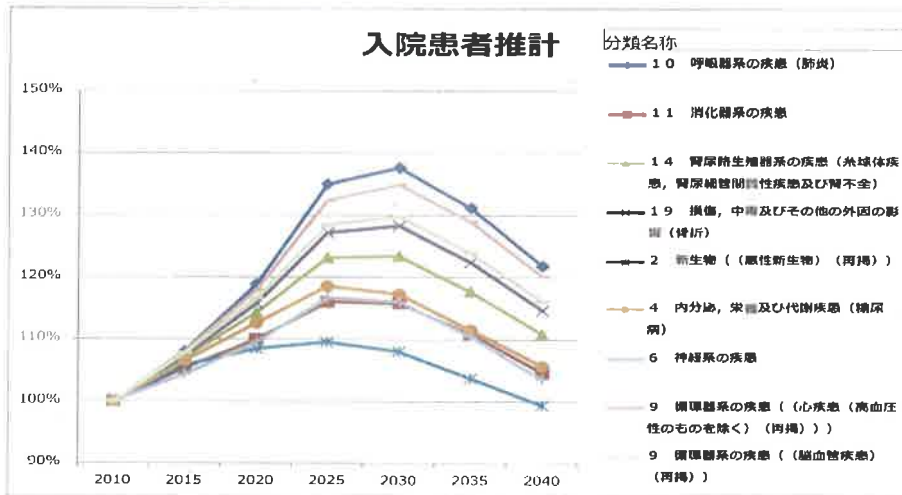


fig.33213-4-2-2 入院患者推移推計(2010年を100%としたときの相対値で表示)

e. 医療従事者

県南東部保健医療圏の保健医療従事者は、県の平均に比べると多く、医療人材資源は豊富である。
 しかし同医療圏を地域別にみると、当院がある東備地域は、特に医師数においては人口10万人当たりの数字で岡山市に比べると4割以下、県平均と比べても5割以下と、大変少ない。さらに赤磐市は27市町村中18番目で、国、県、5つの保健医療圏全てに比べ医師数が下回り、その偏在が顕著である。

資料6

医師、歯科医師、薬剤師数(各年12月31日現在) (単位:人)

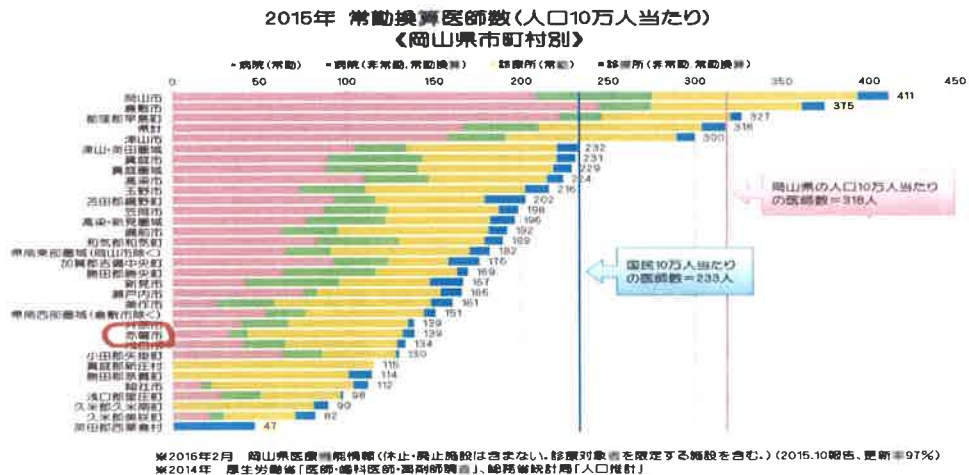
区分			保健医療従事者数					
			医師		歯科医師		薬剤師	
圏域	平成24(2012)年	岡山市	2,744	(384.9)	932	(130.7)	1,897	(266.1)
		岡山地域	195	(172.5)	74	(65.5)	152	(134.5)
		東備地域	127	(133.5)	54	(56.8)	125	(131.4)
		圏域	3,066	(332.8)	1,060	(115.1)	2,174	(236.0)
	平成26(2014)年	岡山市	2,861	(400.1)	934	(130.6)	1,962	(274.4)
		岡山地域	194	(175.6)	75	(67.9)	155	(140.3)
		東備地域	135	(144.4)	54	(57.8)	134	(143.4)
		圏域	3,190	(347.1)	1,063	(115.7)	2,251	(245.0)
岡山県	平成24(2012)年	—	5,618	(290.2)	1,735	(89.7)	3,777	(195.1)
	平成26(2014)年	—	5,760	(299.4)	1,715	(89.1)	3,937	(204.6)

保健師、助産師、看護師、准看護師数(各年12月31日現在) (単位:人)

区分			保健医療従事者数							
			保健師	助産師	看護師	准看護師				
圏域	平成24(2012)年	岡山市	324	(45.4)	233	(32.7)	8,424	(1,181.3)	1,673	(234.6)
		岡山地域	47	(41.6)	9	(8.0)	914	(808.5)	443	(391.9)
		東備地域	64	(67.3)	5	(5.3)	509	(535.1)	301	(316.4)
		圏域	435	(47.2)	247	(26.6)	9,847	(1,068.9)	2,417	(262.4)
	平成26(2014)年	岡山市	310	(43.3)	231	(32.3)	9,145	(1,278.3)	1,514	(211.6)
		岡山地域	56	(50.7)	5	(4.5)	928	(840.0)	471	(426.3)
		東備地域	62	(66.3)	5	(5.3)	551	(589.5)	287	(307.1)
		圏域	428	(46.6)	241	(26.2)	10,624	(1,155.6)	2,272	(247.1)
岡山県	平成24(2012)年	—	946	(48.9)	468	(24.2)	19,989	(1,032.5)	5,472	(282.6)
	平成26(2014)年	—	936	(48.8)	453	(23.5)	20,926	(1,087.6)	5,119	(266.1)

(資料:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」、岡山県統計分析課「岡山県毎月人口流動調査」)
 (資料:厚生労働省「衛生行政報告例」、岡山県統計分析課「岡山県毎月人口流動調査」) ※()内は人口10万対

資料7



② 構想区域の課題

a. 人口及び人口動態と医療需要の推移に関する課題

県南東部保健医療圏の人口は2015年をピークに減少していく。2025年には対2015年で4.7%減少、赤磐市で8.4%減少すると予想される。また、年少人口、生産年齢人口は減少する一方、老年人口は増加して高齢化率も高くなる。人口減少及び人口構成の変動に伴い、医療需要の変動がある。疾患別の医療需要の格差は大きく、呼吸器系、心疾患、脳疾患、骨折等の疾患の増加は、悪性新生物、神経系、消化器系、糖尿病の疾患の増加に比べて顕著であると予想される。

b. 赤磐医師会診療圏域の医療課題

北部地域は、へき地医療の問題が深刻である上に、診療所の閉鎖が続いている。医師の確保が急務となっている。東部地域は市民病院が診療所になり、特に高齢者の入院や夜間診療の不安がある。山陽団地地域は急激に高齢化が進み、医療ニーズが高い。桜が丘地域及び南部瀬戸町地域は、比較的若い生産年齢層の人口流入があり、小児科や休日診療の課題がある。

資料8



c. 医師の偏在

県南東部保健医療圏は、医療人材資源は豊富である。しかし東備地域は東部医療圏及び県平均と比較しても、5割以下と医師の偏在の克服が課題となっている。赤磐医師会の会員数も、平成16年以降は伸び悩み、次世代医師の開業が課題となっている。また赤磐医師会診療圏域を地域別に比較しても北部及び中部の医療過疎地域の医師不足と南部地域への集中が顕著である。

③ 自施設の現状

a. 病院理念及び基本方針

病院理念

- ① 心のかよう、温かみのある医療の提供に努めます。
- ② 安全で質の高い医療を提供し、信頼される病院を目指します。
- ③ かかりつけ医と連携を深め、地域と共にある病院を目指します。

病院基本方針

- ① 地域とのふれあいを基に、常に礼儀正しく、やさしく、温かい心で、最良の医療を提供します。
- ② 知識・技術の向上に努め、常に安全性を考え、質の高い医療の提供に努めます。
- ③ かかりつけ医との密接な連携により、地域全体の医療レベルの向上に努め、地域から支持され、信頼される病院を目指します。

b. 診療実績

(1) 届出入院基本料、届出特定入院料等

病床種別	届出基準	病床数
一般病床	一般病棟入院基本料(10:1)	103床
地域包括ケア病床	地域包括ケア病棟入院料1	48床
療養病床	療養病棟入院基本料1	34床
回復期リハビリテーション病床	回復期リハビリテーション病棟入院料2	55床
介護療養病床		5床
計		245床

(2) 患者統計

資料9

赤磐医師会病院患者統計

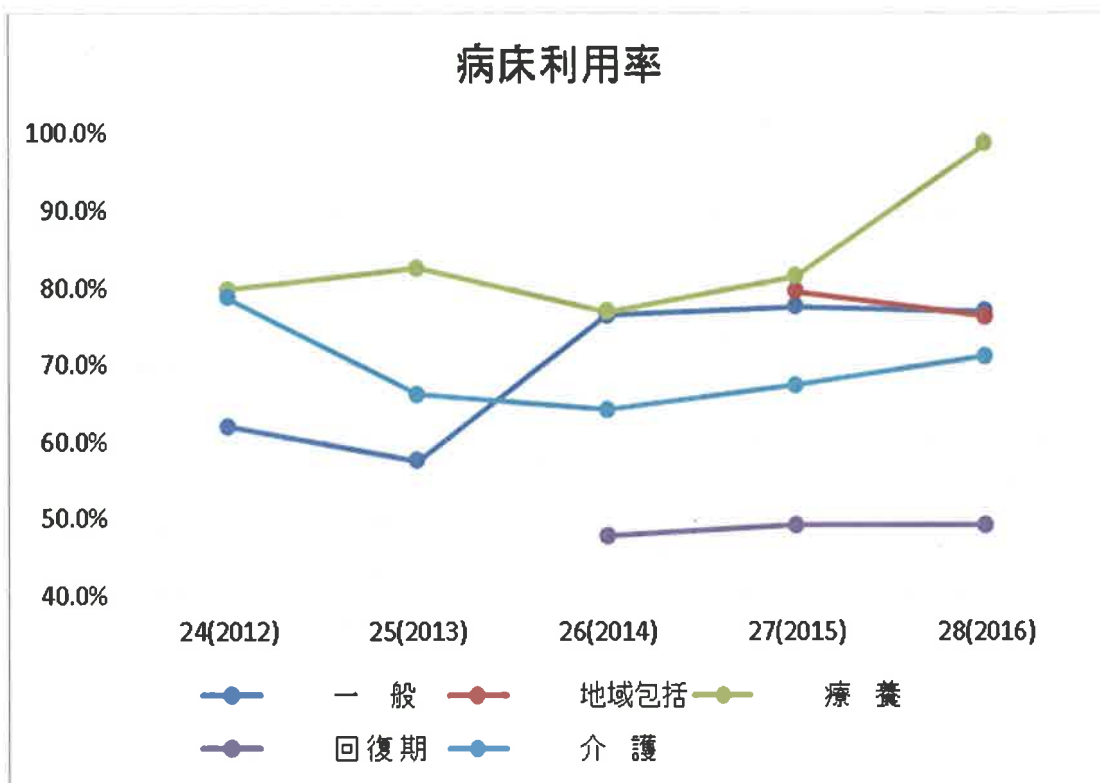
(単位:床、人、%、日)

区分/年度平成(西暦)		24(2012)	25(2013)	26(2014)	27(2015)	28(2016)
入院	病床数					
	一般	166	166	157.0	133.1	103
	地域包括				19.9	48
	療養	25	25	8.4	25.0	34
	回復期			36.6	55.0	55
	介護	5	5	5.0	5.0	5
	合計	196	196	207.0	238.0	245
	年間在院患者延数					
	一般	37,480	34,750	43,735	37,677	28,863
	地域包括				5,790	13,341
	療養	7,275	7,528	2,342	7,457	12,236
	回復期			6,362	9,866	9,843
	介護	1,435	1,204	1,170	1,229	1,296
	合計	46,190	43,482	53,609	62,019	65,579
	1日平均在院患者数					
	一般	102.7	95.2	119.8	102.9	79.1
	地域包括				15.8	36.6
	療養	19.9	20.6	6.4	20.4	33.5
	回復期			17.4	27.0	27.0
	介護	3.9	3.3	3.2	3.4	3.6
	合計	126.5	119.1	146.9	169.5	179.7
	新入院患者数					
	一般	2,044	1,920	1,907	1,977	1,837
	地域包括				47	88
	療養	2	1	0	0	1
	回復期			84	193	197
	介護	211	179	213	233	198
	合計	2,257	2,100	2,204	2,450	2,321
	病床利用率					
	一般	61.9%	57.4%	76.3%	77.4%	76.8%
地域包括				79.4%	76.1%	
療養	79.7%	82.5%	76.8%	81.4%	98.6%	
回復期			47.6%	49.0%	49.0%	
介護	78.6%	66.0%	64.1%	67.2%	71.0%	
合計	64.6%	60.8%	71.0%	71.2%	73.3%	
平均在院日数						
一般	18.4	18.3	23.7	20.6	17.7	
地域包括				57.6	64.0	
療養	153.2	177.1	156.1	140.7	216.6	
回復期			34.7	28.7	30.7	
介護	6.8	6.7	5.5	5.3	6.5	
合計	20.1	20.5	23.7	24.2	27.1	

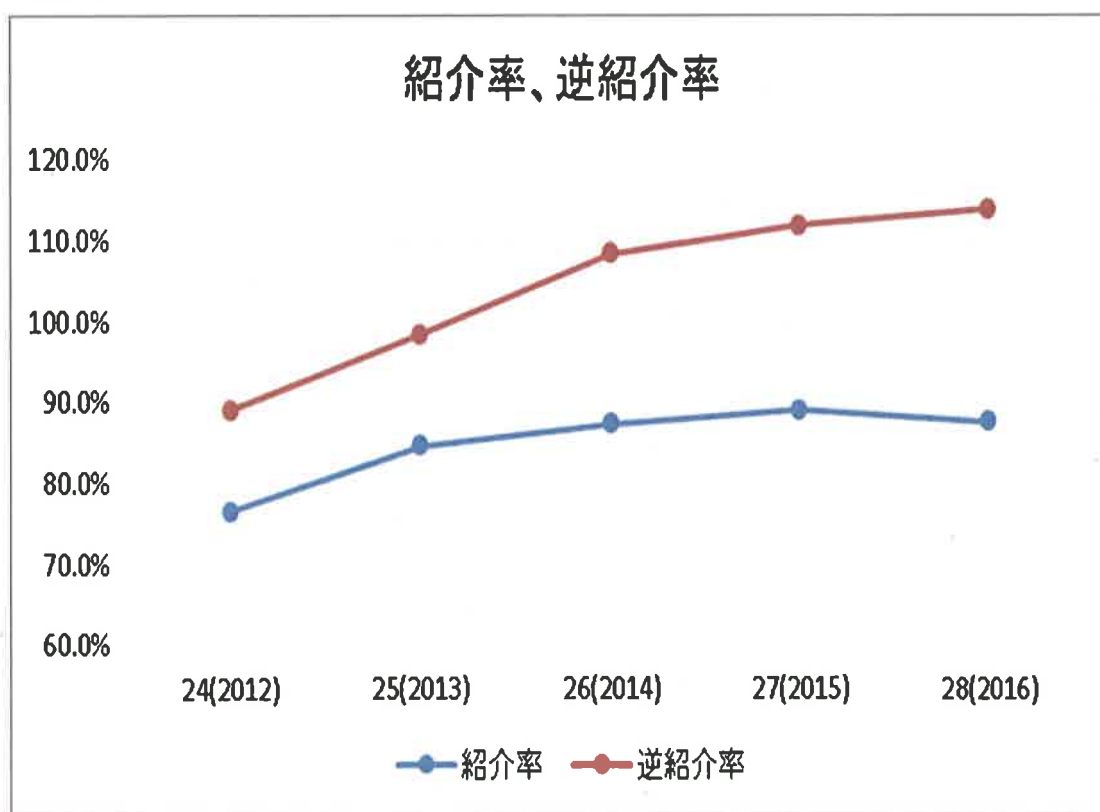
資料10



資料11



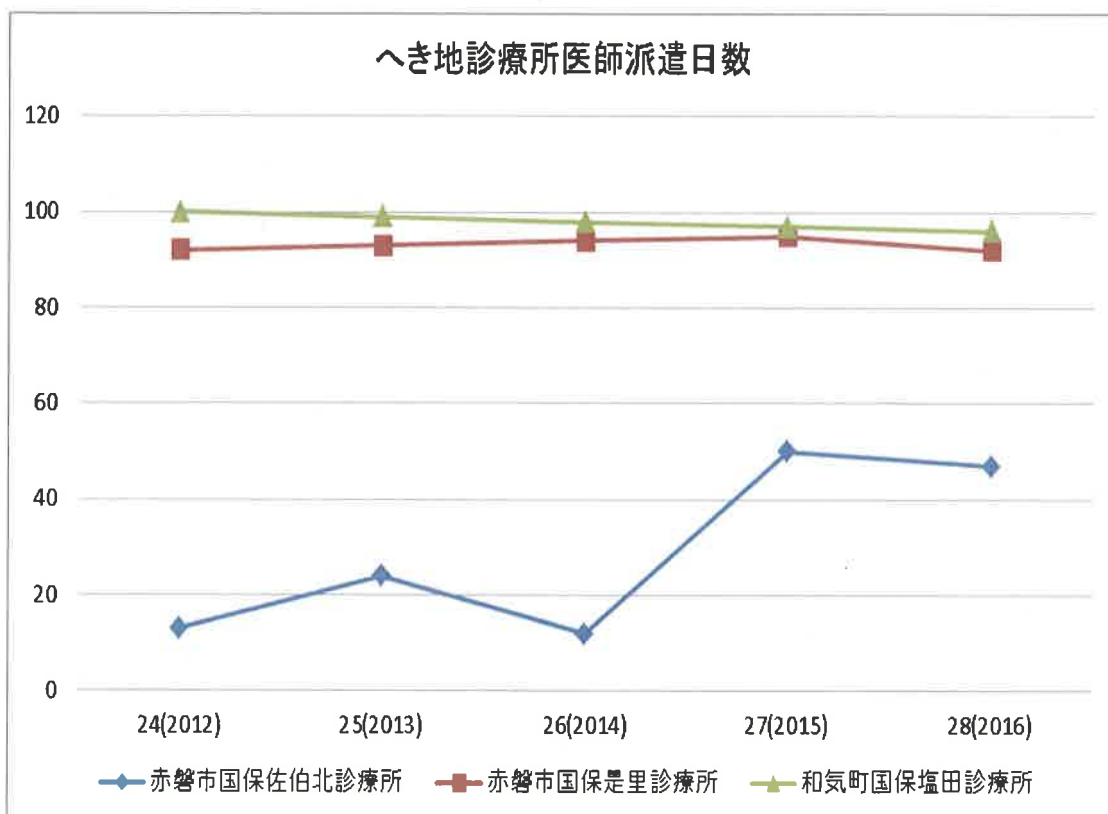
資料12



資料13



資料14



c. 職員数の推移

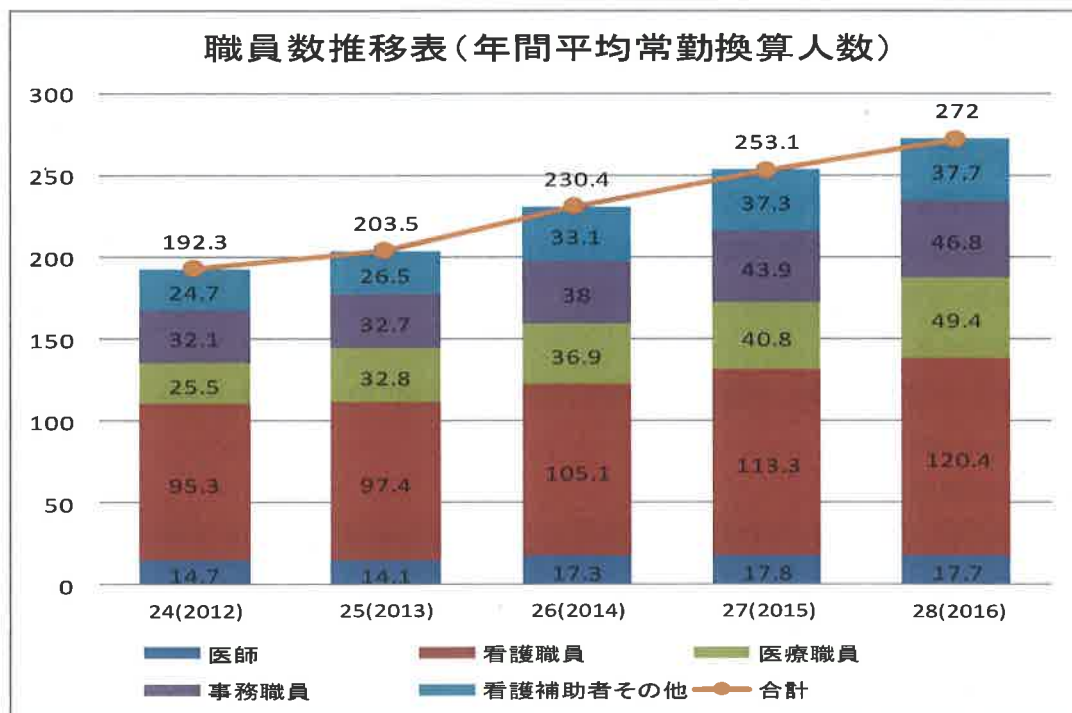
資料15

職員数推移表(年間平均常勤換算人数)

単位:人

区分	年度	24(2012)	25(2013)	26(2014)	27(2015)	28(2016)
医師		14.7	14.1	17.3	17.8	17.7
看護職員		95.3	97.4	105.1	113.3	120.4
医療職員	薬剤師	3.0	3.2	3.7	5.3	7.8
	診療放射線技師	5.7	6.6	5.3	5.3	6.2
	臨床検査技師	7.0	8.0	8.0	7.4	7.7
	臨床工学士	3.0	3.0	2.5	3.0	4.9
	理学療法士	3.0	6.0	9.0	11.0	11.0
	作業療法士	1.8	2.0	4.0	4.5	6.0
	言語聴覚士	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0
	管理栄養士	2.0	2.0	2.4	2.3	3.8
計		25.5	32.8	36.9	40.8	49.4
事務職員	事務員	16.3	17.0	20.6	28.7	29.9
	社会福祉士	3.8	3.0	3.0	3.0	3.0
	診療情報管理士	1.0	1.0	1.0	1.0	2.0
	保育士	3.1	3.2	3.4	3.9	3.8
	施設保安員	7.9	8.5	10.0	7.3	8.1
計		32.1	32.7	38.0	43.9	46.8
看護補助者		24.7	26.0	32.1	36.3	36.7
その他職員		0.0	0.5	1.0	1.0	1.0
合計		192.3	203.5	230.4	253.1	272.0

資料16



d. 当院の担う政策医療

県南東部保健医療圏における5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制

(1) がん

平成 28 年度の当院の疾患分類別死亡患者数統計によると、がんによる死亡は 23.5%である。死亡の部位別割合は、1 位が気管・気管支・肺で 18.1%、第2位が大腸・直腸で 16.7%、第3位が胃で 15.3%第4位が膵臓で 12.5%、第5位が肝及び肝内胆管で 11.1%、第6位が乳房及び女性性器で 9.7%、第7位が尿路及び男性性器で 8.3%となっている。消化器を中心とした疾患の診療に特化しているためであるが、内視鏡、MRI、CTによる検査、内視鏡、手術及び化学療法による治療を中心におこなっている。がん検診では、大腸がん集団検診を近隣2市1町から、乳がん個別検診を近隣1市から依頼を受け実施している。また精密検診では岡山県消化管精密検診施設、岡山県肺がん精密検診施設の指定を受け、平成 28 年度では胃がんが年間 49 件、大腸がんは年間 127 件、肺がんは年間 72 件の精密検診を行っている。

(2) 脳卒中

平成 28 年度の当院の疾患分類別死亡患者数統計によると、脳血管疾患による死亡は 4.9%である。死亡の部位別割合は、1 位が脳梗塞で 30.8%、第2位が脳出血で 15.4%、第3位がくも膜下出血で 7.7%となっている。当院では専門科がなく、急性期は、近隣の東部脳神経外科病院との緊密な連携の下に、診療依頼することが多い。平成 20 年 7 月に岡山県脳卒中医療連携体制を担う医療機関届(急性期C、維持期一療養病床有り)、平成 22 年 12 月に回復期を加えて届け出ている。同時に「もも脳ネット」運用会議にも当初から参加して急性期医療機関との連携について協議している。地域連携クリティカルパスを 5 医療機関と共有して、連携を強化している。

(3) 急性心筋梗塞

当院では専門科がなく、急性期における患者の多くが岡山市内に搬送される。

岡山市内の病院から、循環器内科医師派遣を受け、連携を強化している。

(4) 糖尿病

平成 25 年 2 月 5 日に岡山県糖尿病医療連携体制を担う総合管理医療機関として、また平成 28 年 2 月に合併症治療機関(糖尿病腎症、糖尿病神経障害)を加え届け出ている。地域連携事業、啓発事業、広報事業にも積極的に参加している。

(5) 精神疾患

当院では専門科がなく、赤磐医師会の会員医師と、入院に関しては岡山市内の病院に頼らざるを得ない状況である。

(6) 救急医療

内科系と外科系の 2 人の当直医が休日時間外で初期救急医療を実施している。年間延べ約 3,000 人を診察している。

二次救急医療体制では救急告示病院として重症救急患者にも対応し、また備前地区の協力病院当番制病院として救急当番にも参加している。

赤磐消防署の救急救命士の養成にも積極的に協力し、定期的な BLS 研修も実施している。

(7) 災害時における医療

集団的救急事故発生時において、総合救急対策本部が設置された場合、赤磐医師会が設置する救急医療班の一員として速やかに救護活動を実施する事になっており、大規模災害時には、「赤磐医師会病院大規模災害応急療体制マニュアル」に添って院内に医療対策本部を設け、被災者に対応する事になっている。

赤磐市及び岡山市の総合防災訓練にも参加していて、緊急時に応じることができるように努力している。

(8) へき地の医療

昭和 56 年に岡山県へき地中核病院の指定を受け、平成 14 年には岡山県へき地医療拠点病院の指定を受けて、へき地診療所に医師及び医療従事者を派遣してきた。

現在は、山間地域の3つのへき地診療所に医師を派遣していて、医師派遣回数は年間延べ 230 回を超え、受診患者数は年間延べ 2,500 人以上になる。高齢者の慢性期疾患を中心に診療しているが緊急時は当院との連携を積極的に行っている。赤磐市や和気町の要望に応えられるように、行政との連携を密に進めている。

(9) 周産期医療

当院では専門科が無く、赤磐医師会会員や登録医である産婦人科医師と、岡山市内の病院に頼らざるを得ない状況である。

(10) 小児医療

当院では専門科が無く、初期医療に関しては赤磐医師会会員や登録医である小児科医師と連携しまた入院に関しては岡山市内と連携している状況である。

(11) 在宅医療

当院は在宅医療を行っていない。赤磐医師会会員や登録医が積極的に行っており、当院はこれらかかりつけ医師の後方病床の確保に向け、平成 26 年 9 月に在宅療養後方支援病院の施設認定を受けた。訪問診療における対象患者の急変時の円滑なる入院が目的であり、在宅医療のバックアップ機能を担保している。院内にはまた、退院支援職員を各病棟に配置しており、退院時のカンファレンスを積極的に行って、介護支援との連携にも努力している。

医療情報ネットワーク岡山(晴れやかネット)には開設当初から参加して、診療情報の開示を行っている。また、赤磐市の実施する赤磐市在宅医療・介護連携推進事業に職員及び理事が参加して、行政や介護医療職員とともに、互いのコミュニケーションツールの作成、多職種参加のケアカフェ、市民参加の講演会、連携のための研修会等を実施して、在宅医療の推進、ひいては地域包括ケアシステムの構築に努力している。

e. 当院の特徴

東備地域の中核病院として、地域の様々な医療ニーズにこたえるため、4機能の内、急性期、回復期慢性期のそれぞれの機能を持つことを必要とされる病院である。また公益社団法人として、その公益目的事業としての病院運営を行うためには、政策医療、検診を中心とした予防医療に関わることを必要とされる病院である。

- 高度急性期機能がないため、岡山市内の大規模病院との積極的な連携が必要である。
- 急性期機能：南北に細長く、中部から北部にかけて山間地域に住民が点在しているため、地理的特性から見ても、岡山市内への搬送は容易ではない。地域医療を担う中核病院としては必要な機能である。現状も75%以上の利用率である。
- 回復期機能：地域包括ケア病棟では、岡山市内からのポストアキュートの患者が増えている現状や近隣施設からの潜在的なサブアキュートの患者の存在、日常的な生活支援が少ない患者の入院、レスパイト等の予定入院等これからも必要とされる。回復期リハビリテーション病棟の利用率が50%にも届かず低いが、医師不足による要因も大きい。
- 慢性期機能では、医療の必要度が高い慢性疾患患者が多く、かつ病床利用率が非常に高い。
- 設立者が医師会であり、開放型病院の形態を採用しているため、入院を重視した病院である。
- 「地域医療支援病院」、「医師会病院」としての役割
 - ・かかりつけ医師との連携による、患者の紹介や逆紹介率が非常に高い病院である。
 - ・全病床を開放病床として、院内担当医師とかかりつけ医師との共同診療を実施している。
 - ・高額医療機器の共同利用を積極的に実施している。
- へき地医療拠点病院としての役割
 - ・赤磐医師会診療圏域の北部中部には医療過疎地域を抱えているため、定期的な医師派遣を行っている。緊急時の医療連携が緊密に行われている。
- 専門医療として、消化器系疾患、糖尿病、腎不全(透析)、骨折、老年疾患を中心とした診療を行う病院であるが、循環器内科、呼吸器内科、神経内科、泌尿器科も非常勤医師による診療を行っており、限定的ではあるが総合医療に近い機能を持つ。
- 小児疾患、産婦人科疾患、感覚器系疾患、精神疾患は地域のかかりつけ医師と連携しながらも、岡山市内の大規模病院または専門病院に入院機能を依存せざるを得ない。

④ 自施設の課題

a. 医師の確保

常勤医師不足により、岡山県内の連携病院から医師派遣を受けて診療を継続している状況である。地域医療支援病院として救急医療への対応が課題となっている。休日及び時間外での院内当直と救急医療に対応するため、内科系及び外科系の当直医2人体制が必要であるが、その約7割を院外からの派遣医師に依存している。

地域包括ケアシステムを支える医療として需要の多い整形外科医師(現在1名)、リハビリテーション専門医師が不足している。医師の確保は喫緊の課題となっている。

b. 当院の病床機能についての課題

(1) 東備地域(特に赤磐医師会診療圏域)の急性期医療を担う役割

地域の医療需要の減少と疾患別医療需要の格差にともない、将来の適正な病床数の検討が必要になる。回復期機能と重なる部分を再検討し、機能分化をより進めていくことにより、急性期の本来機能を生かしていく。そのために病床数の減少へのコンセンサスが課題となる。

(2) 東備地域(特に赤磐医師会診療圏域)の回復期医療を担う役割

回復期リハビリテーション病棟と地域包括ケア病棟の院内における利用機能を再検討し、それぞれの将来の適正な病床数の設定とその変更が課題となる。

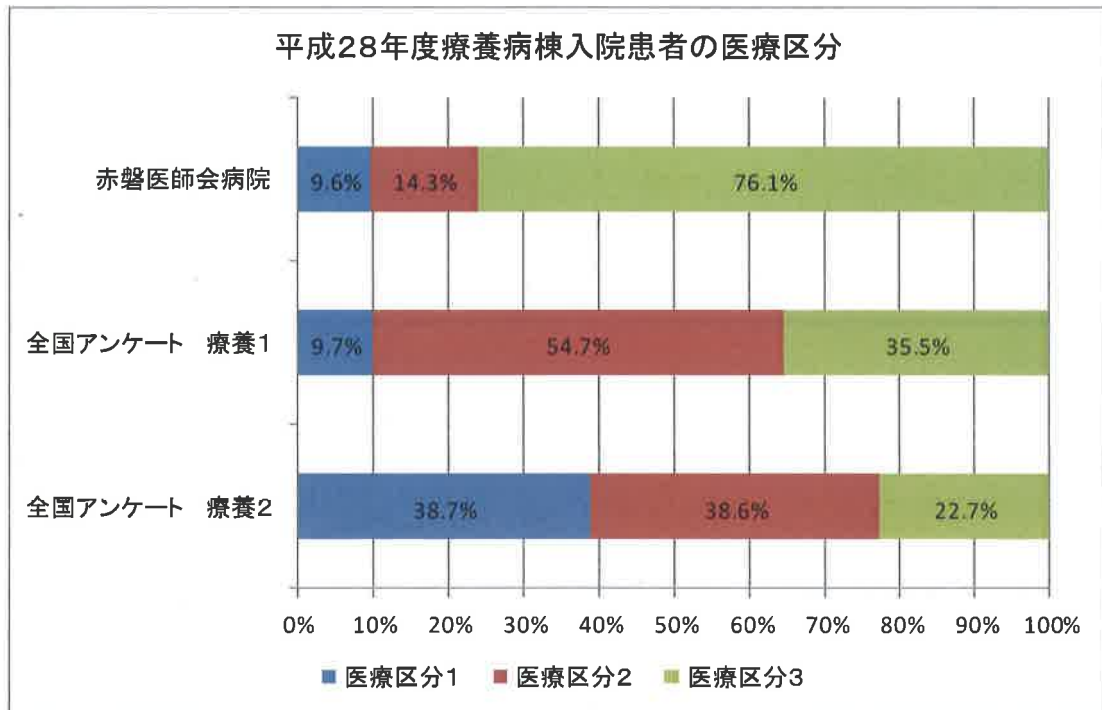
- ・ 岡山市内等の高度急性期機能を持つ基幹病院からのポストアキュートの患者をより積極的に受け入れるため、受入体制、連携体制の機能充実を検討する必要がある。
- ・ 東備地域(特に赤磐医師会事業圏域)において、地域での連携を生かし、サブアキュートの患者をより積極的に受け入れる必要がある。そのために在宅療養後方支援病院としての機能を今まで以上にいかにして発揮できるかが課題となる。
- ・ 地域包括ケア病床は当面現状を維持するが、院内機能分化を積極的に展開していくことによる将来の増床が課題になる。
- ・ 回復期リハビリテーション病棟の稼働率が低迷している。将来の適正な病床数の検討が必要になる。

(3) 東備地域(特に赤磐医師会事業区域)の慢性期医療を担う役割

病床利用率が高く、病床が不足している。また患者全体の医療必要度が高い。増床が課題となる。

- ・ 年間平均病床利用率は98%以上で、医療区分2・3の割合が90%以上となっている。特に医療区分3の患者が多く、資料では76.1%となっている。国の調査データより高く、医療必要度が高い。

資料17



※平成29年度第5回中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織 患者等の調査・評価分科会資料

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

1. 「かかりつけ医」である診療所との連携による、急性期の医療を維持していく。
2. 休日夜間救急及び二次救急を中心とした、救急医療を維持していく。
3. 岡山市内を中心とした病院からポストアキュートの患者を受け入れる回復期機能を維持していく。
4. 在宅医師、施設との連携によるサブアキュートの患者を受け入れる回復期機能を維持していく。
5. 医療区分の高い療養患者を受け入れる慢性期機能を維持していく。
6. へき地医療拠点病院として、医療過疎地域におけるへき地診療所への医師派遣を継続する。
7. 保健医療対策として成人病検診、特定健康診断、がん検診を継続する。

② 今後持つべき病床機能

1. 現在の急性期機能を持つ病棟は一定程度病床を維持する必要があるが、規模の適正化を検討する必要がある。
2. 現在の回復期機能をもつ地域包括ケア病床は、現状を維持しながら将来の増床を検討する必要がある。
3. 現在の回復期機能を持つ回復期リハビリテーション病棟は、一定程度の病床を維持する必要があるが多様な疾患への対応を考慮しながら、規模の適正化を検討する必要がある。
4. 現在の慢性期機能を持つ療養病床は、地域の医療ニーズから規模の拡大を検討する必要がある。

③ その他見直すべき点

【3. 具体的な計画】※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成 28 年度病床機能報告)		将来 (2025 年度)
高度急性期	なし	→	なし
急性期	2 病棟 103 床		2 病棟 91 床
回復期	2 病棟 108 床		2 病棟 98 床
慢性期	1 病棟 34 床		1 病棟 44 床
(合計)	5 病棟 245 床		5 病棟 233 床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017 年度	機能のあり方を検討する。	病院が保持すべき機能と規模について結論を出す。	
2018 年度	回復期の病床を検討する。 慢性期の病床を検討する。	減少 増床	
2019～2020 年度	急性期の病床を検討する。	減少	
2021～2023 年度	介護療養型病床のあり方を検討する。	介護療養型病床を廃止する。	

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (平成 28 年度病床機能報告)		将来 (2025 年度)
維持	内科、外科、整形外科、泌尿器科、腎臓内科、循環器内科、神経内科、リハビリテーション科、放射線科	→	現状を維持する。
新設		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

--