

令和5年度第2回松本医療圏 地域医療構想調整会議	資料 1-2
令和5年12月19日	

各医療機関における対応方針について
(松本圏域)

目次

<病院>

- P. 3 松本市立病院（修正版）
- P. 6 長野県立こども病院
- P. 9 社会医療法人財団慈泉会相澤東病院
- P. 12 医療法人和心会松南病院
- P. 15 一之瀬脳神経外科病院
- P. 18 桔梗ヶ原病院
- P. 21 塩尻協立病院
- P. 24 医療法人元山会中村病院
- P. 27 松本歯科大学病院
- P. 30 塩尻病院
- P. 33 医療法人仁雄会穂高病院
- P. 36 まつもと医療センター（協議済 補足資料添付）

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

65

医療機関名：

松本市立病院

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
199	193	0	0	0	6

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	111	82	0	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	27	12.1	131	24	0	0	0	18.9

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,内分沁内科,呼吸器内科,循環器内科,消化器内科,人工透析内科,糖尿病内科,外科,乳腺外科,消化器外科,肛門外科,脳神経外科,ペインクリニック整形外科,整形外科,形成外科,小児科,産科,婦人科,眼科,耳鼻いんこう科,皮膚科,泌尿器科,歯科口腔外科,リハビリテーション科,放射線科,麻酔科,救急科（救急総合診療）

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

当院は、昭和23年に村立の診療所として開設され、その後、地域住民のニーズに応える形で昭和60年には移転新築して150床に増床し、名称も波田総合病院と改称した。平成14年には感染症病床6床を加え220床とし、更に、平成22年の松本市との合併を経て、平成24年に松本市立病院と名称変更した。その後、平成26年に回復期リハビリテーション病棟、平成28年に地域包括ケア病棟を開設するなど病院機能の見直しを行い、平成30年には病床数を199床（感染症病床6床含む）にダウンサイジングした。

松本市街地から車で30分ほど離れた医療資源の乏しい中山間地に位置し、人口42万人の松本広域圏で唯一の公立病院、西部地域の基幹病院としての役割を果たしてきた。具体的には、二次救急告示病院として一般急性期医療を担うとともに、市街地に存在する高度急性期病院での治療が終了した患者を受け入れ、回復期リハビリテーションや在宅医療支援を行っている。また、唯一の公立病院として、今回の新型コロナ感染症診療では、松本広域圏で中心的な役割を果たし、周産期医療の他、へき地診療所支援など政策医療にも長年携わってきた。

ア 一般急性期医療

車で30分以内に、内科・外科・小児科・産婦人科を標榜する総合病院がない。

松本西部地域で唯一の二次救急告示病院である。

イ 回復期リハビリテーションおよび在宅医療支援

中心市街地には、高度急性期、一般急性期を担う複数の病院が存在する一方、回復期、慢性期の病床が不足しており、急性期治療後の患者を当院でも受け入れている。

ウ 新興・再興感染症診療

第二種感染症指定医療機関として、広域圏で今回の新型コロナ感染症対策では中心的な役割を果たして来た。

エ 政策医療

松本市、保健所との連携を強化し、へき地医療、周産期医療の他、認知症対策、フレイル予防に力を入れている。

オ 地域でのヘルスプロモーション事業

松本市ヘルスラボとの協働や、地域連携室、健康管理室を中心に住民教育に積極的に関わっている。

②課題

課題は、以下の点である。

- ア 現在の病院建物は築37年が経過し、老朽化、狭隘化と、患者動線の整理が課題となっており、令和9年度末の開院を目指し、新病院建設計画を進めている。
- イ 病床稼働率を高めるため、コロナ後の患者受療行動の変化を踏まえ、一般急性期と回復期の病床数を松本医療圏の需要予測に適合するように見直す必要がある。
- ウ 今後需要が高まると想定されるフレイル診療について、全市的な取り組みを進めるため、当院も積極的に連携体制を構築する必要がある。
- エ 政策医療として、へき地医療支援を進める。

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	◎
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】

令和9（2027）年度末に開院予定の新病院（174床：感染症病床6床除く）では、松本西部地域の一般急性期医療を維持しつつ、松本医療圏で地域包括ケアの拠点としての役割を果たすことをより明確にするため、回復期機能を強化し、急性期病床79床（感染症病床6床除く）、回復期病床95床（回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟）とする計画である。

なお、現在策定中の松本市立病院経営強化プランでは、圏域の医療需要等に鑑み、令和8（2026）年度を目途に、新病院開院より前倒して回復期機能の強化を予定している。

(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（2022.7.1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	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	111	111	0	2026年98床	79	-32	-32	2028年3月79床
回復期	82	82	0	2026年95床	95	13	13	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		0	0		19	19	19	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	193	193	0		174	-19	-19	

※ 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
200	200	0	0	0	0

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
200	60	140	0	0	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	63	30.82	273.3	27.15	0	0	0	17.83

(3) 診療科目（令和4年（2022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へ対し、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	
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（2022.7.1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	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	60	60	0		60	0	0	
急性期	140	140	0		140	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	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

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
54	54	0	0	0	0

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
54	0	0	54	0	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	3	3	33	6	1	0	12	0

(3) 診療科目（令和4年（2022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するチーム医療を基盤に、在宅療養患者に良質な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

限られた病床数であり、コロナ禍にて在宅サービスに繋ぐことが困難なケースもあり常に空き病床を担保出来ないで、かかりつけ医、急性期の病院からの受入に時間を要することがある。

在宅療養されている患者においても医療度が高く介護サービス（ショートステイ）では対応が厳し方もおりますので、増床申請しコロナ後の後方支援を含めて地域医療に貢献して行きたい。また、マンパワーの充実も図って行きたいと考えている。

訪問診療、訪問看護、居宅療養管理指導、地域でのサロン活動など、外部に出向いて在宅医療を支えるべく活動を増やす計画であり、在宅での看取りについてもさらに増やしていきたいと考えている。

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	◎
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（2022.7.1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	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	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

62

医療機関名：

医療法人和心会松南病院

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
239	0	39	200	0	0

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
39	0	0	0	39	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	10	1	47	5.9	19	2.4	34	2

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,精神科,心療内科,歯科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

児童思春期精神科医療を児童精神科医、小児科医が連携して医療を行っている。
 精神科救急を担っている。
 地域の精神科ニーズにこたえられるように努力している。

②課題

医療従事者の確保
 施設の老朽化
 長期入院患者の退院先

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	○
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】

精神科救急及び児童思春期の対応
 内科病棟では長期治療が必要な人への入院治療

(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（2022.7.1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	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	0	0	0		0	0	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	39	39	0		39	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	39	39	0		39	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

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
77	77	0	0	0	0

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
77	0	47	30	0	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	7	2.4	52	4.3	7	0	8	0

(3) 診療科目（令和4年（2022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 1.5 T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	
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（2022.7.1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	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	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

66

医療機関名：

桔梗ヶ原病院

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
145	45	100	0	0	0

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
145	0	45	60	40	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	0	0	0	0	0	0	0	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,循環器内科,神経内科,外科,呼吸器外科,整形外科,婦人科,眼科,耳鼻いんこう科,泌尿器科,リハビリテーション科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

桔梗ヶ原病院の特徴は（1）入院治療と在宅医療（訪問診療・訪問看護ステーション・訪問診療）による入院治療から退院後の生活までの幅広い地域診療を提供すること。（2）認知症疾患医療センターと高次脳機能障害拠点病院の指定を受けて認知症および脳血管障害の両者の認知機能障害の診断・治療を行うこと。（3）一定の病気等（認知症、脳血管障害）のある患者の運転適性評価を行うこと。

②課題

I.ベッド稼働率の管理が難しいこと
 入院診療として、亜急性期、回復期、慢性期の患者の入院診療に対応している。近年は患者の高齢化により（1）入院が長期化して在宅に戻れない患者が多い（2）入院の経過の中で死亡するケースが多い。結果として、以前のように他院からの転院を前提としたベッド稼働率の管理が難しい。

II.救急患者の受け入れが限定的であること
 現場のマンパワーの不足から、救急患者（サブアキュート）に即時対応する力が限定されている。

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	◎
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】

今後は現場の人員補強および教育の充実を行い、地域からの救急患者（サブアキュート）の対応すること病院のベッド稼働率の改善に寄与するものとする。

(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（2022.7.1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	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	45	45	0		45	0	0	
回復期	60	60	0		60	0	0	
慢性期	40	40	0		40	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	145	145	0		145	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

67

医療機関名：

塩尻協立病院

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
99	42	57	0	0	0

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
99	0	0	42	57	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	6	1.4	60	5.5	3	0.9	19	0.7

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,人工透析内科,循環器内科,小児科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

- 当院の患者のほとんどは塩尻市とその周辺に居住している方である。
- 外来診療：内科は急性期から生活習慣病まで幅広く担っている。循環器は松本協立病院と連携して専門外来を設けている。小児科は急性期だけでなく発達障害診療を行っている。また内科と小児科とも発熱患者の受け入れを積極的に行っている。
- 訪問診療：自宅、近隣介護施設の入居者を対象に患者数は約220人。
- 当院は塩尻市内唯一の透析実施医療機関で患者数は約80人。
- 入院診療：松本市内の急性期病院からのポストアキュートの患者受け入れや、地域の開業医・介護施設との連携でサブアキュートや長期療養が必要な患者を受け入れている。
- 入退院支援部門（地域連携室＋医療福祉相談室）を設置し、地域連携や地域の医療介護相談に力を入れている。無料低額診療制度実施医療機関となっており、身寄りがなかったり経済的に困難を抱えたりしている地域の患者さんの支援を行っている。

②課題

●医師看護師をはじめ継続的な医療従事者の確保。特に医師の高齢化が進み後継者対策が必要。
 ●病院建設後23年目を迎え、施設の老朽化が進み大規模改修が必要。また15年後位に病院建物のリニューアルも検討。

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	◎
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】

現行の当院の役割は地域から求められているものであると考えており、継続していく。

(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（2022.7.1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	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	0	0	0		0	0	0	
回復期	42	42	0		42	0	0	
慢性期	57	57	0		57	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	99	99	0		99	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

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
56	56	0	0	0	0

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
56	0	0	27	29	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	3	1.8	11	2.4	3	0.9	7	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

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

(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、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	◎
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（2022.7.1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	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	0	0	0		0	0	0	
回復期	27	27	0		27	0	0	
慢性期	29	29	0		29	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

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
31	31	0	0	0	0

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
31	0	31	0	0	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	160	1	30	3	0	0	0	0

(3) 診療科目（令和4年（2022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	
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（2022.7.1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	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	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

70

医療機関名：

塩尻病院

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
40	40	0	0	0	0

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
40	0	40	0	0	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	1	1.7	15	1.5	2	1.1	6	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,胃腸内科,外科,整形外科,皮膚科,リハビリテーション科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

当院は地域包括ケア病床27床、地域一般病床13床を有し、外来診療の他、整形外科疾患に対する入院、手術、リハビリテーションに特化した病院であり、救急の受け入れも行っている。
 2022年9月に在宅療養支援病院の届出、10月には地域包括ケア病床を20床から27床へ増床、2023年4月より訪問診療を開始し、更なる地域貢献に向け日々取り組んでいます。

②課題

・救急の受け入れも積極的に行っているが、マンパワー不足により応じられない救急もある。
 (2023年4月より新たな常勤医師の着任により、受け入れの幅を広げつつある。)

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	○
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】

・2022年に地域包括ケア病床を20床から27床へと拡大し、地域の医療を支える病院として、引き続き、整形外科疾患や外傷、軽症の救急医療の受入等の機能を発揮していきたい。
 ・また、新たに内科の医師が着任し訪問診療を開始。地域のニーズに対応出来るよう、在宅医療にも今後さらに力を入れていきます。

(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（2022.7.1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	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	40	40	0		40	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	40	40	0		40	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

72

医療機関名：

医療法人仁雄会穂高病院

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
127	79	48	0	0	0

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
127	0	59	20	48	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	17	0.3	92	6.4	10	0	21	1.6

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,外科,整形外科,形成外科,小児科,産婦人科,眼科,リハビリテーション科,麻酔科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

- ・急性期医療、回復期、慢性期の入院医療機能を持ち、更に安曇野市内唯一の分娩を行う病院としての役割を持つ。
- ・地域のかかりつけ病院として外来診療、在宅診療を行っている。
- ・救急車両の受入れ（年間200件以上）。
- ・近隣の超急性期病院からの転院受入れを行っている。

②課題

- ・医療従事者（特に医師）の確保。
- ・働き方改革を進めながら、医療の質と量を保つこと。

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軽微な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	○
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】

現状の当院の機能は、地域のニーズに即していると考えている。現機能の充実を図り、地域の皆さんが一生を通じて通院も入院もできる頼れるかかりつけ医として医療サービスの提供をしていきたい。

(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（2022.7.1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	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	59	59	0		59	0	0	
回復期	20	20	0		20	0	0	
慢性期	48	48	0		48	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	127	127	0		127	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

56

医療機関名：

独立行政法人国立病院機構まつもと医療センター

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
458	437	0	0	21	0

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
437	8	229	50	150	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	55	12.6	344	29.4	1	1.4	1	11.6

(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,腎臓内科,脳神経内科,糖尿病・内分泌内科,血液内科,外科,心臓血管外科,呼吸器外科,脳神経外科,整形外科,小児科,婦人科,眼科,耳鼻咽喉科,皮膚科,泌尿器科,歯科,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

- ・ 高度急性期医療から慢性期医療まで幅広く対応可能であり、松本南部～塩尻地域における基幹病院として、救急医療・セーフティネット医療・専門医療を担い、地域包括ケアシステムへ積極的に参加している。
- ・ 松本広域圏二次救急医療認定施設として、内科救急、外科救急、小児救急を中心的に担っている。
(HCU病床8床、令和4年度救急車搬送患者受入件数2296件)
- ・ がん診療・血液疾患・小児疾患・神経疾患・呼吸器疾患・骨運動器疾患・リハビリテーション等の専門領域の医療を提供。がん治療については、消化器、血液、呼吸器、泌尿器を中心にがん疾患の診断・治療を精力的に行っており、また、小児科については県内屈指の規模で、循環器、腎臓、児童精神、神経、内分泌、代謝、アレルギー等広範囲の治療を行っている。
- ・ 重心・神経難病・結核等のセーフティネット医療について、県内の中核的役割を担っている。脳神経内科は、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、ALS等の神経変性疾患の専門的医療を提供するとともに、疾患の特性に配慮したリハビリテーションを実施しており、また、結核については、県内の受け入れ可能2施設のうちのひとつである。
- ・ 地域医療支援病院、及び在宅療養後方支援病院として地域の医療機関・関係機関等との連携体制を構築しており、地域包括ケアシステムの一環として地域包括ケア病棟50床を運営している。

②課題

- ・ 塩尻、松本南部地域とのさらなる医療連携強化及び充実
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応に伴う医療従事者の勤務負担の増大、及び働き方改革への対応として新たな医療従事者の確保を図っていく必要あり。
- ・ 救急患者受入体制の強化及び充実
- ・ 障害者医療提供体制の強化及び充実

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軽微な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	○
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】

- ・ 救急患者の積極的な受入を行い、引き続き地域の急性期医療を担うとともに、地域医療支援病院として紹介・逆紹介を推進し、さらに令和4年度より制度が新設された「紹介受診重点医療機関」に求められる機能の充実を図っていく。併せて、在宅療養後方支援病院として地域でのチーム医療に貢献していく。
- ・ 重心・神経難病・結核等のセーフティネット医療の提供を引き続き推進するとともに、さらに、高齢化に伴う保護者及び介護者の介護負担を軽減するため、レスパイト入院等の需要を満たせるよう対応していく。
- ・ がん診療・血液疾患・小児疾患・神経疾患・呼吸器疾患・骨運動器疾患・リハビリテーション等の専門領域の医療についても、機能を充実させ継続して提供していく。

(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（2022.7.1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	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	8	8	0		8	0	0	
急性期	229	229	0		229	0	0	
回復期	50	50	0		50	0	0	
慢性期	150	150	0		150	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	437	437	0		437	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）

まつもと医療センターのデータ

【機能】

- ・ 地域医療支援病院（2009年10月）、基幹型臨床研修病院（2011年11月）、二次救急医療機関（2001年4月）、小児地域医療センター（2013年4月）

【病床数】

- ・ 総病床数458床（一般437床、結核21床）
一般の内訳：急性期229床、HCU8床、重症心身障害児（者）100床、障害者（難病）50床、地域包括ケア病棟50床

【患者数等】（以下、各数値は令和4年度実績）

- ・ 新入院患者数：6,166人（松本医療圏在住93.4%（うち松本市48.8%、塩尻市37.7%）、その他6.6%）
予定入院患者数：2,916人 緊急入院患者数：3,250人
- ・ 平均在院日数 13.3日（急性期病棟のみ）
- ・ 外来患者数：113,267人
初診患者：13,612人、初診紹介患者：12,888人
専門的な外来：放射線治療1,757件、化学療法1,764件、内視鏡検査3,067件、外来透析3,804件、外来手術862件
CT検査 10,015件、MRI検査 2,023件、RI検査 299件
- ・ 松本広域圏二次救急医療認定施設：二次救急当番（年間224日）24時間365日、休日・夜間
（内科救急、外科救急、小児救急：各専門医を配置〔軽症から重症までの患者受入〕）
- ・ HCU病床8床：重篤な救急患者に対する集中治療
- ・ 救急救命士の病院実習・気管挿管実習受入
- ・ 精神疾患を有する身体疾患の救急患者の受入

[救急患者診療実績]

- ・ 年間受診患者数：7,228人（うち救急車搬送2,362人〔353人〕、Walk-in：4,866人〔1,974人〕） ※〔〕内は15歳未満再掲
- ・ 当番時間帯の受診者数：5,272人、当番日以外の時間外受診者数：1,086人
- ・ 救急入院患者数：1,796人（受診患者の約24.8%）（うち15歳未満348人〔受診患者の14.8%〕）

【高齢患者（75歳以上）の状況等】

- ・ 75歳以上の入院患者割合：50.7%（3,126人）（うち55.2%〔1,726人〕は緊急入院患者）
（平均在院日数：20.2日〔対予定入院（11.1日）+9日〕病床占有状況：約45%）
- ・ 疾患構成：上位5疾患（①心不全（うっ血性心不全含む）、②びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫、③大腿骨転子部骨折、④大腿骨頸部骨折、⑤誤嚥性肺炎）合計約24% <*新型コロナウイルス感染症は分母から除外>
- ・ 入院経路：自宅から：89.8%、施設・他病院から：3.6%
- ・ 退院先：自宅75.1%、他院へ転院8.3%、施設入所5.1%、死亡8.5%
（自宅から入院し、地域包括ケア病棟を経由して再び自宅に戻る患者は82.2%）

【新型コロナウイルス感染症の影響等】

- ・ 重点医療機関として小児科病棟を専用病棟に転用（重症者用3床、中等症用8～12床を確保）
（令和4年度実績・493人入院受入〔実人数〕）