

令和5年度第1回松本医療圏 地域医療構想調整会議	資料 1-2
令和5年9月12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 信州大学医学部附属病院
- p. 6 独立行政法人国立病院機構まつもと医療センター
- p. 9 安曇野赤十字病院
- p. 12 松本市立病院
- p. 15 社会医療法人抱生会丸の内病院
- p. 18 松本協立病院
- p. 21 社会医療法人財団慈泉会相澤病院
- p. 25 城西病院
- p. 28 医療法人心泉会上條記念病院
- p. 31 藤森病院
- p. 34 松本中川病院

<有床診療所>

- p. 37 佐藤耳鼻咽喉科医院
- p. 40 相澤健康センター
- p. 43 野中眼科
- p. 46 井門泌尿器科医院
- p. 49 松塩クリニック透析センター
- p. 52 横西産婦人科
- p. 55 肛門外科渡辺医院
- p. 58 田村眼科医院
- p. 61 山本耳鼻咽喉科
- p. 64 柏原クリニック
- p. 67 高橋医院
- p. 70 裏川眼科
- p. 73 山田眼科医院
- p. 76 神應透析クリニック

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
717	677	0	40	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
677	435	178	0	0	64

(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	264	372	778	11	1	0	0	37

(3) 診療科目（令和4年（2022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年度では「手術あり」件数が5996件（県内の8.3%、松本医療圏の33.0%）と、松本医療圏の手術患者の3分の1を当院が行っていたが、令和2年度時点では、6398件（9.0%、35.5%）とさらにシェアが増加した。MDC2桁分類別に見ると、ダヴィンチ手術等が増加したMDC04呼吸器系疾患、MDC11腎・尿路系疾患や、専門性の高いMDC08皮膚系疾患、MDC10内分泌系疾患等において当院のシェアが増加している。

②課題

病床稼働率が平成27年度の88.2%から平成28年度以降大幅に減少し、令和2年度は80.9%、令和3年度は79.0%と推移している。平均在院日数の短縮による影響や、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響、一般病棟改修の影響も大きい。令和6年度末の改修完了に向けて検討が必要と考えている。一方で、平成30年度の南病棟（包括先進医療等）の稼働開始に伴い、手術件数（平成28年度：6,497件、令和3年度：7,263件）、新規入院患者（平成28年度：15,502件、令和3年度：16,264件）は継続的に増加しており、令和元年に設置したHCUの増設により、重症患者に対してよりスムーズに対応できるよう計画している。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、重要な課題と考えている。

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】

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、令和6年度までの病棟改修にあわせ、現在14床のHCUを16床に増床する予定である。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（2022.7.1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

現在病棟改修中であるが、令和6年度末には完了し、令和7年6月からは全病棟が稼働できる見込みとなっている。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	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	435	401	-34	2025年6月	401	-34	0	
急性期	178	262	84	2025年6月	262	84	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	0	0	0		0	0	0	
休棟	64	0	-64	2025年6月	0	-64	0	
廃止		14	14		14	14	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	677	663	-14		663	-14	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施設のうちの一つである。
- ・ 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】

- ・ 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)

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

71

医療機関名：

安曇野赤十字病院

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
316	316	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
316	8	263	45	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	46	8.8	265	19.9	1	0.8	39	0

(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,神経内科,糖尿病・内分泌内科,外科,循環器外科(心臓・血管外科),消化器外科(胃腸外科),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,歯科口腔外科,リハビリテーション科,麻酔科,病理診断科,救急科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

受診者は人口10万人弱の安曇野市が中心であるが、隣接する大北地域からの患者の流入も多い。地域医療支援病院として、救急、紹介の受け入れ体制を構築しており一次から三次近くまでの幅広い疾病に対応している。整形外科、消化器内科、循環器内科など人員体制の充実している診療科では安曇野市外からの受診もある。回復期リハビリ病棟もあり急性期から回復期までの医療提供を担っている。教育環境も充実しており医師、看護師、技術職種の卒前卒後研修、地域の医療従事者を対象とした各種研修を提供している。

②課題

産科などの医師の確保が困難で、市民からの要望の強い産科の開設が難しい。
各診療科を揃えての病院運営は困難。
地域での役割分担のために医療連携をさらに推進する必要がある。

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】

規模縮小や機能変更を検討する必要性は感じるが今回の新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえて、感染症の流行に備えた体制を即応で構築する必要がある。パンデミック時でも逼迫しない病床数などの医療資源は確保したい。

今年度から安曇野市から支援を受けており適正な病床数や機能の変更にあたっては市との協議も必要である。

(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	8	8	0		8	0	0	
急性期	263	263	0		263	0	0	
回復期	45	45	0		45	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	316	316	0		316	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

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,内分内分泌科,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、今回の新型コロナウイルス感染症診療では、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ウイルス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）年度に開院予定の新病院（174床：感染症病床6床除く）では、急性期病棟（2病棟）、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟の開設を計画している。前回の第1回意向調査（2022年12月）では、病床数を急性期系94床（感染症病床6床除く）、回復期系80床とした。

その後、松本西部地域の一般急性期医療を維持しつつ、当院が広域圏で地域包括ケアの拠点病院としての役割を果たすことをより明確に示すため、さらに10～20床の範囲で急性期系病床を削減し、回復期系病床を増床することの検討を進めている。

今回は、急性期病床を79床（感染症病床6床除く）、回復期系病床を95床として報告した。これにより、急性期系病床は現在より32床の減、回復期系病床は13床の増となる。公立病院経営強化プランとの整合性を図るため、今後も松本市、市議会との検討、調整を進めていく。

(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	111	111	0		79	-32	-32	2028年3月
回復期	82	82	0		95	13	13	2028年3月
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

59

医療機関名：

社会医療法人抱生会丸の内病院

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	199	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
199	0	130	69	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	46	68	186	38	2	2	7	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

緩和ケア内科,内科,膠原病内科,呼吸器内科,循環器内科,消化器内科（胃腸内科）,外科,消化器外科（胃腸外科）,肛門外科,脳神経外科,整形外科,形成外科,小児科,小児外科,産科,婦人科,泌尿器科,精神科,歯科,歯科口腔外科,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

当院は整形外科、産婦人科、リウマチ科、循環器科など専門性の高い患者が多く集まります。整形外科は年間約1800例手術を行っております。産婦人科も中信地区では信州大学産婦人科に次ぐ609例のお産を行っております。リウマチ科も長野県で一番生物学的製剤を使用しており、多数のリウマチ患者が通院しています。循環器科は今後増加する循環器患者に対し、慢性期の心不全患者を扱い、地域の診療所と連携して診ています。松本広域医療圏で二次救急病院として、輪番制当番医として外科内科の患者を診ています。緩和ケア病棟が2019年に開設され、11床のベットがあります。中信地区では当院しかなく、信大、相沢病院などから患者を受け入れています。高齢化に備え当院では近隣に複合型在宅施設（在宅支援センター、サ高住、通所リハ、小規模多機能居宅）などを運営しています。在宅訪問へ医師、看護師、訪問リハビリを行っています。2022年より初期臨床研修指定病院となり、研修医（2名/年）が来るようになりました。

②課題

院内の診療科の専門化が進んでいます。医師の高齢化が進んでおり、後継医師、若手医師の確保が必要と思います。

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	○
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】

多数の入院、手術を行う整形外科、お産を扱う産婦人科、慢性期の心不全患者、リウマチ、在宅診療、がん治療緩和ケア治療を行う予定です。整形外科は人工関節置換術、脊椎手術、肩関節、手の手術と長野県でも有数の患者を扱っており、継続して行く予定です。また当番日輪番制に引き続き参加し、救急患者を診察します。当院はリハビリテーションが充実しており、リハビリも力を入れていく予定です。

(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	130	130	0		130	0	0	
回復期	69	69	0		69	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	199	199	0		199	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

55

医療機関名：

松本協立病院

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
199	199	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
199	0	140	59	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	30	4	174	27.5	9	1	12	22.8

(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,外科,心臓血管外科,肛門外科,小児科,泌尿器科,精神科,歯科,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

- ・心臓血管外科や消化器外科、肛門外科をはじめとした手術を年間数百件行い、HCU病棟を中心に急性期医療を行ったのち、地域包括ケア病棟等で在宅や施設へ向かう回復期医療を行い、退院後は訪問診療や在宅事業所と連携した在宅医療まで行っている。
- ・二次救急病院として病院群輪番制に参加し、週2回平日+月3回土日の内科外科当番、月1回の小児科当番を担いながら、地域の救急患者受入を行っている。
- ・地域の急性期病院からのポストアキュート患者の受入や、長期療養が必要な患者への入院医療等を提供している。
- ・新型コロナ対応を地域医療機関と緊密に連携を取りながら取り組み、2020年当初から疑似症受入（協力医療機関）や発熱外来開設、2021年1月からは陽性患者受入（重点医療機関）を3床（現在4床）で担っている。

②課題

- ・今後の人口動態や患者動向はもちろん、国の医療施策や地域医療構想をはじめとしたポジショニングにおいて、急性期治療や専門治療（医療機器もか）の集約化が一層進み、急性期疾患患者の確保とそれによる経営基盤の安定化の面ではますます厳しくなる。経営構造の転換と人的リソースをはじめとした経営資源の効率化と組織変革が求められることになる。
- ・上記構造変化の中での医師確保や要請、看護師をはじめとした医療従事者確保は、ますます困難になることが考えられる。
- ・合わせて「医師の働き方改革」対応で、今と同水準の医師数ではとても医療継続が難しくなり、タスクシェアやタスクシフトだけでなく、医療の縮小も視野に入れなければならなくなる。

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】

・2024年度以降、地域の医療情勢や診療報酬制度の動向をみつつ、急性期病棟の一部を回復期または慢性期病床に転換することも検討しながら、地域の慢性期医療や退院後の在宅医療をさらに幅広く担っていく。
 ・同時にかかりつけ医としての役割や、救急患者の受け入れも分担している今の機能を継続していく。

(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	
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	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	140	91	-49	2024年	91	-49	0	
回復期	59	108	49	2024年	108	49	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	199	199	0		199	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

58

医療機関名：

社会医療法人財団慈泉会相澤病院

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
460	456	0	4	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
456	34	380	42	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	150	11.5	408	44.1	19	4.5	85	0.5

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

疼痛緩和内科,内科,呼吸器内科,循環器内科,内視鏡内科,消化器内科（胃腸内科）,腎臓内科,人工透析内科,神経内科,糖尿病内科（代謝内科）,外科,呼吸器外科,循環器外科（心臓・血管外科,乳腺外科,気管食道外科,消化器外科（胃腸外科）,脳神経外科,整形外科,形成外科,小児科,小児外科,産婦人科,眼科,耳鼻いんこう科,皮膚科,泌尿器科,精神科,腫瘍精神科,歯科口腔外科,リウマチ科,リハビリテーション科,放射線診断科,放射線治療科,麻酔科,病理診断科,臨床検査科,救急科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

役割：松本医療圏の基幹型病院として、救急医療と高度・急性期医療を提供する。また、隣接する医療資源が脆弱な大北・木曽医療圏の、高度・専門医療を支える広域型医療を展開する。

指定（一部抜粋）：地域医療支援病院（2001年8月）、基幹型臨床研修病院（2003年4月）、中信地区新型救命救急センター（2005年4月）、地域がん診療連携拠点病院（2008年2月）、地域災害拠点病院（2020年3月）

総病床数：460床（一般：456 精神：4（休床））

- ・ 一般の内訳：ECU：10床、HCU：12床、SCU：12床、回復期42床

新入院患者数：11,496人（松本医療圏在住89.5%、それ以外10.5%）

- ・ 予定入院患者数：5,018人、緊急入院患者数：6,478人

平均在院日数：10.8日（回復期除く）

外来患者数：224,885人

- ・ 初診患者：30,308人、初診紹介患者：18,343人

- ・ 専門的な外来：

- ・ 放射線治療：6,307件（陽子線：2,492・トモセラピー：3,225・ガンマナイフ：590）、化学療法：3,610件

- ・ 内視鏡検査：8,788件、画像検査：3,724件、外来透析：28,716件、外来手術：2,620件

救命救急センター

- ・ あらゆる疾患や軽症から重症までの患者受入に対応し、必要時には専門科による対応が実施可能な北米型ERを展開している。医師14名（日本救急医学会の指導医2名、専門医7名、救急科専攻医3名）の2交代制により、24時間365日、夜間・休日を問わず、患者の受入を行っている。
- ・ 松本医療圏の二次救急輪番制度に参加し、年間207日の二次救急当番を担当している。
- ・ 治療の優先度に応じ、外来診療エリアを、赤（5室）・黄（4室）・緑（10室）及び感染症用（1床）に区分けし、対応している。また、薬品管理装置を導入している。
- ・ 救命救急病床（10床）を有し、重篤な救急患者に対する集中治療を実践している。
- ・ 精神疾患が背景にある患者の身体疾患による救急受入など、他の医療機関が対応困難な患者の受入を実践している。
- ・ 屋上ヘリポートを有し、県警ヘリ・ドクターヘリ・消防防災ヘリ等を、年間約80機を受け入れている。
- ・ 救急車4台を有し、広域医療圏から重症患者を受け入れる場合、ドッキング（医師・看護師・救急救命士が同乗し迎えにいき、搬送途中で患者を引き継ぐ）を実施している。また、他病院、施設へ転院・退院する患者の搬送を実施している。
- ・ 定期的な勉強会の開催、救急救命士の病院実習・気管挿管実習受入を行うなど、行政（消防・警察）との連携を確立している。
- ・ 年間受診者数：31,241人
- ・ 救急搬送：6,329人、Walk-in：24,819人、ヘリ搬送：81人
- ・ 当番時間帯の受診者数：8,991人、当番日以外の時間外受診者数：8,826人
- ・ 救急入院患者数：6,122人（受診患者の約20%）
- ・ 救命救急病床利用率：75.5%、延べ患者数：2,848人

②課題

高齢・超高齢患者の増加、新型コロナウイルス感染症の影響

- ・ 75歳以上の入院患者割合は45.2%（5,169人）で、そのうち71.4%（3,691人）は緊急入院患者である。この場合の平均在院日数は20.5日で、予定入院（8.1日）に比べ約12日長く、病床占有状況は約50%と、常時、在院患者の半数が75歳以上・緊急入院患者で占められている。
- ・ 疾患構成は、誤嚥性肺炎・大腿骨骨折・尿路感染症・心不全・脳梗塞の上位5疾患合計で約40%である。
- ・ 入院経路は自宅からが78%、施設・他病院からが22%である。一方、退院先は、自宅52%、他院への転院23%、施設入所15%、死亡11%で、約37%が施設又は他病院への入所・転院となる。自宅から入院し、再び自宅に戻ることができる患者は約67%である。
- ・ 施設入所者が、入院加療後に元の施設に戻ることができるのは約67%で、それ以外は転院となるケースが多い。他病院へ転院となった場合の平均在院日数は約27日であるが、転院決定から転院までに掛かる日数は約14日間である。
- ・ 加えて、季節変動の影響から、冬季（11月～3月）の75歳以上・緊急の新入院患者数は、それ以外の時期に比べ、1日あたり0.5～1人多いことが確認されている。
- ・ また、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、2病棟の一部（重症3床、中等症15床＋空床2、最大で43床＋空床6）をコロナ対応として確保していることから、感染拡大時に、一般の緊急・予定入院患者のための空床確保が困難となる。
- ・ このような状況に対し、当院では、入院時から入退院支援室スタッフ（看護師・MSW）が介入し、多職種協働で退院支援に取り組んでいる。自宅退院する患者に対しては、地域の在宅支援チームと退院前カンファレンスを行い、在宅への切れ目のない移行を実践している。また、スムーズな転院が可能となるよう後方支援病院と連携している。
- ・ このような退院支援を実践しているが、上記複合的な要因により、高齢患者の在院日数長期化の是正には限界が有り、当院の使命である救急、高度・急性期医療の提供への影響が懸念される。

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】

<p>救急、高度・急性期医療を提供する基幹型病院としての機能をより強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん患者は松本医療圏を越える広域圏からも患者を集約し、早期診断・治療を可能とするため、手術室の増設を実施する。 ・ これまでの救急医療に加え、さらなる重症患者の受入・管理機能を強化するため、集中ケア病棟（ECU・HCU）の改修とともに、HCUの増床を実施する。 ・ 今後、増加が予想される不整脈治療や緊急手術に対応するため、専門医の確保と血管内治療機能の充実をはかる。 ・ 患者負担の少ない経鼻・鎮静内視鏡を拡大するため、内視鏡センターの改修を実施する。 ・ 低侵襲手術、日帰り手術の導入・拡大により、早期退院及び入院→外来への移行により、病床を有効活用する。 ・ 一般外来は、紹介を中心とした専門外来の充実と逆紹介を推進する。
--

(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	34	38	4		38	4	0	
急性期	380	380	0		380	0	0	
回復期	42	42	0		42	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	456	460	4		460	4	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

53

医療機関名：

城西病院

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	99	30	70	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
129	0	0	99	30	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	11	7.7	64	13.9	18	6.6	38	6.2

(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,神経内科,外科,整形外科,小児科,耳鼻いんこう科,皮膚科,精神科,心療内科,歯科,歯科口腔外科,アレルギー科,リハビリテーション科,婦人科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

- ・一般科：高齢者対応のリハビリテーションにより回復期から療養、在宅療養支援、在宅訪問サービスをおこなっている。
- ・精神科：急性期の精神疾患ならびに身体合併症の治療、社会復帰施設等を利用しながら自立に向けた支援をおこなっている。

②課題

- ・職員の確保（看護・介護、調理師など）
- ・建物、設備の老朽化への対応
- ・地域連携の推進によるベットコントロールと退院支援

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】

- ・一般科：回復期、療養、在宅療養支援に向けたリハビリテーションの充実
- ・精神科：救急、一般、療養の充実、社会復帰施設等を利用した支援

(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	99	99	0		99	0	0	
慢性期	30	30	0		30	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	129	129	0		129	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

54

医療機関名：

医療法人心泉会上條記念病院

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
93	34	59	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
93	0	34	0	59	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	4	2.5	35	14.2	21	2.5	24	4.1

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,脳神経外科,整形外科,婦人科,精神科,心療内科,歯科,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

急性期を経たポストアキュート患者、自宅・介護施設のサブアキュート患者を地域包括ケア病棟で受け入れて在宅復帰へ向けて治療、リハビリを支援することのみならず終末期における緩和ケア、および看取りケアを行います。

また、地域包括ケア病棟で回復されてから医療依存度が高い患者は医療療養病棟へ、重度の要介護は介護医療院へ継続療養を支援します。更に要介護状態により老健、特養等の施設、自宅への退院支援を行います。

入院（入所）療養中や自宅療養中に急性増悪した方は急性期病院・専門病院に紹介して治療後、引き続き当院へ戻り継続治療・療養を行います。

②課題

慢性期医療や在宅医療を希望する医師の確保。介護職員不足、夜勤できる看護師不足が困難であります。

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	○
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】

現状の地域包括ケア病棟（サブアキュート、ポストアキュート）、医療療養病棟（難病等の医療依存度の高い患者）、介護医療院（要介護者の高い方）の受入機能を維持し、地域の医療ニーズに変化が生じた場合、病床数の変更で対応してまいります。

(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	34	34	0		34	0	0	
回復期	0	0	0		0	0	0	
慢性期	59	59	0		59	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	93	93	0		93	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
69	69	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
69	0	39	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	10	2.1	37	4.4	2	0.9	8	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7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

急性期医療だけでなく、地域包括ケア病棟を活用して強化型在宅療養支援病院として回復期医療、在宅医療に力を入れている。

②課題

医師、看護師の職員不足があり、特に整形外科の常勤医が不在となっている。

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】

地域のかかりつけ病院として健診から看取りまで患者さんを診療し、軽症救急患者さんの急性期医療を担っていく。

(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	39	39	0		39	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	69	69	0		69	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

60

医療機関名：

松本中川病院

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
82	82	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
82	0	47	35	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	6	3.1	18	12.2	14	2.5	4	4.1

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科,脳神経内科,糖尿病内科,外科,脳神経外科,整形外科,眼科,リハビリテーション科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

当院は糖尿病とその合併症及び予防等を総合的に診療でき、また、高齢化社会に対応できるよう、リハビリ、介護事業も運営していくことを基本概念として2001年に設立しています。

そのために、糖尿病内科はもちろん、脳神経外科、脳神経内科、眼科、さらに整形外科、リハビリテーション科等を標榜しており、透析患者さんに対応できるように透析センターを併設しております。

その後、在宅医療にも力を入れ、訪問診療の他、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所、通所リハビリテーションにも力を入れ、様々な介護施設とも連携を強化しております。

さらに、2019年には回復期リハビリテーション病棟を開設して、在宅復帰に向けた更なる取り組みを行っており、急性期から回復期まで幅広く患者様に対応する医療を提供しております。

また、医療・介護連携室を併設して、行政はもちろん、かかりつけ医、病院、介護施設、介護職員等の方々とよりよい連携が取れるように努力している所です。

②課題

協力的な医療従事者の確保
足等血管病変、壊疽の患者様が増えており、充実した診療体制が取れるようにスタッフの確保が必要である

常勤の循環器専門医の確保
コロナ禍でもあり、透析室の個室確保、スタッフの休憩場所等の十分な拡充、診療体制の拡充
糖尿病専門医、糖尿病療養指導士、透析専門医等は確保しているが、糖尿病の予防活動、糖尿病腎症の重症化予防等にも力を入れていきたいと思っており、診療充実の為に認定看護師等の確保を行いたい
これらのためできれば専門医療の充実のために、実現は難しいと思われるが、新たな一般病床4床程度の確保が必要である

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	○
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】

糖尿病においては新しい治療を取り入れ運動療法を基本とし、新薬も取り入れ、また注射治療の方においては24時間グルコースモニターも開始しており、よりよい血糖コントロールを目指しています。合併症においては脳疾患、心疾患においては他病院等と連携し、最近では他病院循環器科と連携し血管病変については、特に下肢における下肢の壊疽に対応して行きたいと思っており、現在血管病変の循環器専門医の非常勤として採用しております。糖尿病の「腎症重症化予防」にも糖尿病専門医(2名)や管理栄養士等とも協力し、透析医療にも力を入れて取り組んでいます。オンラインHDも可能となっております。さらに、眼科も含め総合的な糖尿病の診療体制を行っております。今後さらにスタッフ等も補充して充実化を図っていきます。

(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	47	51	4	2025年	51	4	0	
回復期	35	35	0		35	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	82	86	4		86	4	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

134

医療機関名：

佐藤耳鼻咽喉科医院

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
8	8	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
8	0	8	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	2	0	0	0	1	0.5	0	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

耳鼻いんこう科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

当院は耳鼻咽喉科診療所として、地域の乳幼児から高齢者までを対象に、耳鼻咽喉科かかりつけ医として急性感染症の初期対応、短期入院で可能な局所麻酔下での手術の施行、二次病院耳鼻咽喉科への転院待機のための入院、等の役割を担っています。

②課題

新型コロナウイルス感染症の流行に対し、人材面、設備・機材の面で対応が難しく、特に感染症流行に対応できなかったスタッフの退職もあり、欠員の補充ができず、今後のあり方を再検討しているところです。

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	
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】

病棟縮小を検討中です。

(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	8	2	-6	2023年度中	2	-6	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		6	6		6	6	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	8	2	-6		2	-6	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

135

医療機関名：

社会医療法人財団慈泉会相澤健康センター

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
18	18	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
18	0	0	0	18	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	21	19	6	0	0	0	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

法定の健康診断のみならず、より精度の高い人間ドックを中心に検診及び予防活動を行うため、病院とは独立した専門の有床診療所として運営している

利用者は、所在地である松本市内に留まることなく、県内全域、また県外及び中国からのインバウンドまで広域で受け入れている
直近の2022年度受入総数は年間31,600人である

- ・ 人間ドックの胃検査は、バリウムよりも精度が高くニーズも多い内視鏡検査を主として実施している
- ・ PET・MRI・CT・MMGなど大型医療機器を使用した高度ながん検診を行っている
- ・ 医師をはじめ施設内職員は専属の配置であり、保健師18名と言う多数を配置して保健指導に力を注いでいる
- ・ 検査機能を担う臨床検査技師18名、診療放射線技師1名も専従となっている
- ・ 2日ドックでは、日帰りの人間ドック検査項目に加え、糖負荷試験・肺がんCT検査・骨密度検査などを標準検査とし、PET検診、大腸検診など精密で時間を要する検査にも対応するため1泊による2日ドックの設定が必要である
- ・ 2日に亘り数多くの検査を行うため、施設内での休憩や受診者の健康管理は必須であり、施設内の病床を利用することで、日中は施設内スタッフ、夜間は宿直者と併設する相澤病院の救命救急センターが連携して受診者の安心・安全な受診環境を提供している
- ・ 遠隔地からの受診者も宿泊施設を利用でき、ゆったりと受診して頂いている
- ・ 病床を有することや専用レストランでの食事提供などにより付加価値を高めている

②課題

- ・労働人口の高齢化と健診に対する多様化する個人のニーズに対応すること
- ・治す医療は重要であるが、その前段において病気にならないための未病ケア・予防医療を強化すること
- ・集団や一律で行われている健診業務から脱却し、必要な人に必要な検査を提供する個別健診の充実を図ること
- ・高齢者に多い大腸癌や肺癌などの早期発見と治療につなげること
- ・腎臓病や糖尿病の一次予防を行い治療に結びつけること
- ・健診標準フォーマットの普及に取り組むこと
- ・PHRによるデータの一元化において個人データの活用から健康増進につなげること

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】

- ・少子高齢化に伴う労働人口の高齢化に対応した健康維持に努めていく
- ・高齢者の健康寿命延伸を目指し、病気にならない予防活動に力を注ぐ。特に認知症や運動機能低下を防ぐための検査と予防に努める
- ・循環器系の検査を強化し、心疾患を早期に発見し、早期治療につなげる
- ・多様化する健康志向を捉え、ニーズに合った健診内容の拡充を図る
- ・併設する病院との連携を強化し、一層の早期治療につなげる
- ・生活習慣病健診の推進と効果的な保健指導により健康増進を図る
- ・質の高い検診を求めるインバウンドの受入れを積極的に行う
- ・データ活用により、病気にならない身体作り（未病・予防）に努める
- ・18床の病床を活用し、多用化するニーズ（高齢者・遠隔地・インバウンドからの受診）に応える
- ・人口の減少と少子高齢化と言う社会構造に見合った健診施設となり、人口が減少しても多くの利用者から選ばれる健診施設となる
- ・経営母体である社会医療法人慈泉会は相澤病院を核として地域の医療分野・健康増進分野・介護分野までをカバーしている。当センターが健診分野を充実することにより、必要な方へは早期に病院の治療につなげQOLを高めることができる。また利用者の健康リスクを発見し、健康相談や保健指導によって病気にならないための予防活動を行う。フレイルや老化など生活障害のリスクを抱える高齢者に対する予防は介護分野と連携して行うことができる。健診事業と予防医療により、住民が安心して暮らせるためのヘルスケアの一翼を担っていく。質が高い健診医療を行う上で現在の病床は欠かせない。

(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 (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	18	18	0		18	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	18	18	0		18	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

136

医療機関名：

医療法人 民蘇堂 野中眼科

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
8	8	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
8	0	0	8	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	2	1	4	0	0	0	0	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

眼科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

毎週金曜日に外来および入院にて（主に）白内障、緑内障等手術また硝子体疾患に対する抗VEGF治療注射（おもに火曜日）を行なっています。

②課題

特になし

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】

地域医療機関として医院での診療はもとより往診等も積極的に行なっていきたい。

(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	0	0	0		0	0	0	
回復期	8	8	0		8	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	8	8	0		8	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

137

医療機関名：

医療法人井門泌尿器科医院

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
4	4	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
4	0	0	0	4	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	2	0	0	1.5	0	0	0	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

泌尿器科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

以前は経尿道的手術を行った際に入院療養を実施。自院のがん患者さんなどが急を要する入院加療が必要となった場合に治療を行う。

②課題

有能な医療人材不足

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】

現状維持 ※病床数の変更手続中（無床診療所となる予定）

(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	4	0	-4		0	-4	0	
休棟	0	0	0		0	0	0	
廃止		4	4		4	4	0	
介護施設等への転換		0	0		0	0	0	
合計	4	0	-4		0	-4	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

138

医療機関名：

松塩クリニック透析センター

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
12	12	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
12	0	0	0	0	12

(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	0.7	10	0.3	4	0	6	0.5

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

透析病床数56床、透析患者数130名、無料患者送迎を実施する外来透析サテライトクリニックとして地域の総合病院と連携、地域の透析治療に貢献

②課題

特になし

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】

現状維持

(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
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

当院透析患者様の病変時受入れ先としておりましたが、必要人員配置困難になった以降休床(非稼働)となっております

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

法人代表(理事長)の交代等あり検討の機会得られず現状未定

(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	0	0	0		0	0	0	
休棟	12	12	0		12	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	12	12	0		12	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

139

医療機関名：

横西産婦人科

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
15	15	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
15	0	15	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	0.1	7	4	0	0	5	0.7

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

産婦人科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

当院は松本地域では唯一の分娩を扱う分娩医療機関である有床診療所である。
妊娠初期から分娩、産後ケアまで継続的に診ることができる。

②課題

継続的な医療従事者・従業員の確保

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】

引き続き分娩医療機関として中信地区の産科医療を担っていきたい

(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	15	15	0		15	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	15	15	0		15	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

140

医療機関名：

肛門外科渡辺医院

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
19	19	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
19	0	19	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	2	0	2	0	5	0	4	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

肛門外科,麻酔科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

大腸肛門病領域の専門診療所

②課題

特になし

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】

現状維持

(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	19	19	0		19	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	19	19	0		19	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

141

医療機関名：

象先堂田村眼科医院

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
2	2	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
2	0	0	0	0	2

(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	2	0	0	0	0	2	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

眼科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

白内障・緑内障・糖尿病性網膜症などの眼科系疾患の診察やコンタクトレンズ使用者の定期健診などを行っている

②課題

病床機能に関しては現在、人材不足により休棟中なので今後はそちらを稼働させていくことが課題。

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】

医療従事者の確保を継続しかかりつけ医として継続的に役割を果たしていく。

(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
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

一時的な人員不足

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

人員不足が解消され次第検討する見込み

(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	0	0	0		0	0	0	
休棟	2	2	0		2	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	2	2	0		2	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

142

医療機関名：

医療法人山本耳鼻咽喉科

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
1	1	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
1	0	0	0	0	1

(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	2	1	3	2	0	0	0	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

耳鼻いんこう科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

地域のかかりつけ医として乳児から高齢者まで、すべての年齢層の診療を行っている。

②課題

一向に収束の気配のないコロナ過、進行する少子高齢化社会において耳鼻咽喉科に求められる役割とは何かを今一度考えなくてはならない。

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】

現状維持

(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
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

対象となる患者がいらない。

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	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

病棟を担う人材確保の問題、診療所の財政的な問題など解決すべき複数の問題あり、これがいつごろまでに解決・解消できるか現時点では回答できない。

(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	0	0	0		0	0	0	
休棟	1	1	0		1	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	1	1	0		1	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

144

医療機関名：

柏原クリニック

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
19	19	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
19	0	0	0	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	1	1.5	11	2	2	0	6	1

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

外来診療は糖尿病の患者さまや検診で問題の発見された方など、多くの患者さまが通院しており、月1回の定期検査と医師と管理栄養士による指導を行っております。X線透視撮影装置に加え80列MDCT装置を、骨密度測定装置とFPDが稼働しております。

透析診療は、現在透析機44台を有し、患者さまの増加に合わせて随時台数を増やせるキャパシティーを備えています。月・水・金には安曇野市で唯一 16:00～23:00の夜間透析を行い、外来通院透析患者さまの生活をサポートしています。

病棟では急性の嚥下性肺炎の患者さまや、糖尿病の患者さまで食事・薬剤・運動のコントロールを必要としている方など、入院治療が必要な患者さまのために入院可能な病室を用意しています。特別室1室、個室10室、4人部屋2室、ベッド数19床ございます。

②課題

今後は地域住民の健康をサポートするため、人間ドックの立ち上げ、透析患者の受け入れや高齢者施設との連携をより強化するために有能な医療スタッフを育成・確保してい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	
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】

近隣地域の医療施設との連携により、循環器疾患を持つ患者さんを既存のCTや心エコーなどを活用してサポートしていきたいと考えております。

(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	
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	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	19	19	0		19	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	19	19	0		19	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

145

医療機関名：

高橋医院

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
8	8	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
8	0	0	8	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	0	3.5	0	1	0	0	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

外科、胃腸科、放射線科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

当院は地域密着の有床診療所であり、内科系から外科系まで、幅広い医療に対応している。

②課題

発熱外来を開設したことにより、業務が増えている。

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】

方針の変更はない。

(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（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	8	8	0		8	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	8	8	0		8	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

146

医療機関名：

裏川眼科

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
2	2	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
2	0	0	2	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	2	2	1	2.5	0	1	0	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

眼科、美容外科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

白内障、緑内障、硝子体、眼瞼下垂などの手術を年間約1,000件のペースで複数の医師で行っています。

②課題

患者様の待ち時間短縮を図りたい。

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、現状の機能を維持する。

(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	0	0	0		0	0	0	
回復期	2	2	0		2	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	2	2	0		2	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

147

医療機関名：

山田眼科医院

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
5	5	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
5	0	5	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	0	1	0	1	0	0	0

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

眼科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

外来診療は眼科一般診療すべてを行っています。特に、手術は白内障、網膜剥離、硝子体、緑内障、骨折外傷なども対応できます。

②課題

ほとんどの手術が日帰り手術ですが、入院が必要のときのために有床にしていますが、最近入院事例がありません。

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】

現状維持

(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	
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	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	5	5	0		5	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	5	5	0		5	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

133

医療機関名：

神應透析クリニック

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
19	19	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
19	0	19	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	3	5	16	3	2	0	3	3

(3) 診療科目（令和4年（2022年）7月1日時点）

内科、腎臓内科

(4) 自院の特徴と課題

①特徴

血液透析患者の血液維持透析を中心とした医療を提供している。
血液透析に係るバスキュラーアクセス作製・修復・管理などを行っている。

②課題

高齢化が進むと高齢の透析患者が脳梗塞や骨折などを発症し、通院困難になってしまうことがあり、自宅での生活も難しくなってくる。なるべくそのような事態にならないように患者のリハビリをすすめていくとともに、そのような事態に直面した場合は慢性期病院や老人ホームとの連携をしていく必要がある。

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】

血液維持透析患者の維持透析を継続する。バスキュラーアクセスの作製、修復、管理などを継続する。血液透析に関わる専門的な治療を中心に行っていく。自院通院中の透析患者で肺炎などクリニックで管理できる状態の患者であれば、治療していく。廃用リハビリテーションを中心としたリハビリテーションをすすめていく。

(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	19	19	0		19	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	19	19	0		19	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)