

令和4年度第2回 地域医療構想 上小医療圏 調整会議	資料 1
令和5年2月27日	

# 地域医療構想に関する将来意向調査の結果等について

# 地域医療構想に関する将来意向調査の概要

- 各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しに向けた議論等を進めるため、県内の一般・療養病床を持つ公立・公的・民間病院及び診療所を対象に、「地域医療構想に関する将来意向調査」を実施。
- 今回の調整会議では、様式1の集計結果の概要を中心に説明させていただきます。(様式2の集計結果の概要については、令和5年度第1回調整会議で説明させていただく予定です。)

## ■ 調査期間

令和4年12月2日(金) ~ 令和5年1月13日(金)

## ■ 調査項目

### 【様式1】

#### 1. 自院の現状

- (1) 許可病床数(令和4年7月1日時点)
- (2) 医師・看護職員の職員数(令和4年7月1日時点)
- (3) 診療科目(令和4年7月1日時点)
- (4) 入院基本料の届出状況(令和4年7月1日時点)
- (5) 自院の特徴と課題

#### 2. 今後の方針

- (1) 自院の今後の方針(今後の圏域における役割、具体的な今後の方針)
- (2) これまでの調整会議に提出した2025年における対応方針の変更意向の有無
- (3) これまでの調整会議に提出した2025年における対応方針を変更する(しない)理由
- (4) 2025年・2030年における許可病床数の予定
- (5) 2030年における対応方針について
- (6) 地域(圏域)の課題と将来あるべき姿について

### 【様式2】

#### 1. 現在担っている役割(※)(令和4年7月1日時点)

#### 2. 2025年・2030年に担う予定の役割(※)の意向

※5疾病、3事業、新型コロナ、在宅など

# 様式1 調査結果 — 地域(圏域)の課題と将来あるべき姿について 1/2 — (上小医療圏)

- 任意回答(11医療機関)でお答えいただいた内容は以下のとおり。
- 地域の課題としては、**他の圏域よりも顕著な医療従事者不足、救急体制の維持、医療機関相互の役割分担** 等が挙げられている。
- あるべき姿としては、**移住推進や就労機会の拡大等を通じた医療・介護の働き手を確保する政策が推進されていること、限りある資源を有効に活用しながら、救急医療体制の整備など、地域医療が充実されること** 等が挙げられている。

医療機関名	病診区分	地域(圏域)の課題と将来あるべき姿
信州上田医療センター	病院	<p>・当該医療圏の最大の課題は、医師偏在指標で47都道府県中38位の長野県にあって、さらに県内でも下位から2番目に医師数が不足している事。医師の高齢化もあり特に夜間休日の救急体制に支障を来している。救急専従医師、救急専従看護師の確保が喫緊の課題で、当直医が片手間に救急患者を診ることは医師の働き方改革からしても不可能であることが明白である。</p> <p>・また、信州上田医療センターの病床が満床のため救急患者が受け入れられず、他の医療圏に救急患者を搬送しなければならないことが、2021年度に1200時間程度も発生した。2次救急を当該医療圏で完結するためには、入院需要が2030年頃まで増加する見込みの中で高度急性期および急性期病床の不足が課題である。実際、当該医療圏が長野県で最も多くいわゆる救急車の「たらい回し」問題が生じている。これは今現在の高度急性期および急性期病床が不足している事に起因している。当該2次医療圏で本来救えるべき命が医師不足・病床不足で救えないのが現実である。</p>
丸子中央病院	病院	<p>・医師を含む医療・介護スタッフの偏在が悪化し、同時に生活レベルの格差が拡大する恐れがある。この環境で地域の人口を守るために全力をあげたい。</p>
国民健康保険依田窪病院	病院	<p>・当上小医療圏は病院群輪番制にて救急医療を行っているが、緊急手術などに対応できるのは上田医療センター1つしかなく、参加している中小病院への負担も大きく、今後の体制維持に不安がある。周産期についても同様である。また、他医療圏域への患者流出も多いことを踏まえ、この医療圏のみで考えることが難しいのであれば、他の医療圏と合併すること、または、上田医療センターを周産期も含む救急救命センターとし、輪番制度を廃止して地域の救急を一手に引き受けるという体制が課題の解決とならないか考えている。あるいは、圏域内の中小病院を統合し、千曲川左岸に上田医療センタークラスの病院を作るということも考えられるのではないかと思います。</p>
安藤病院	病院	<p>・今回のような将来の立ち位置についての具体的な情報については、まず医療情勢等連絡会を通じて検討されるものかと思っていました。また、将来を見通す視点は必要かとは思いますが、そもそも現在において当上小圏域は全医療従事者数が圧倒的に不足している上、輪番に参加されている私立病院の先生方とお話している印象ではこの地域で救急現場を支える医師の高齢化も今後進むでしょうし、医師の働き方改革も迫っており、この会議で議論しようとしている将来を待たずにこの地域の医療は崩壊してしまうのでは無いか、という危惧の方が強いです。(数年後に罹患する疾病の話は大切ですが、まずはこの瞬間に確認されている多臓器不全の治療が功を奏することが優先ではないかと思えます。)</p>
柳澤病院	病院	<p>・日本の高齢化率は、2021年9月時点で29.1%といわれるなか、上田市のそれは2015年(H27)に29.4%とおおよそ6年前に既に到達する速度で高齢化が進んでおります。政府は高齢者を在宅でみることを推進しておりますが、この人口の減少に歯止めをかけ、医療・介護の働き手を確保する政策を希望します。そのためには移住の推進、上田市から流出する労働者を回避するための就労機会の拡大、教育費の負担軽減の援助、医療費の補助を行い、住みやすい街づくりを推進していただければと考えます。また、高齢者を在宅で支えるためには複数科の受診をしやすい環境の整備、すなわち交通の整備とその援助を考えていただけたら幸いです。</p>

# 様式1 調査結果 — 地域(圏域)の課題と将来あるべき姿について 2/2 — (上小医療圏)

- 任意回答(11医療機関)でお答えいただいた内容は以下のとおり。
- 地域の課題としては、他の圏域よりも顕著な医療従事者不足、救急体制の維持、医療機関相互の役割分担 等が挙げられている。
- あるべき姿としては、移住推進や就労機会の拡大等を通じた医療・介護の働き手を確保する政策が推進されていること、限りある資源を有効に活用しながら、救急医療体制の整備など、地域医療が充実されること 等が挙げられている。

医療機関名	病診区分	地域(圏域)の課題と将来あるべき姿
小林脳神経外科・神経内科病院	病院	医師、看護師、医療従事者の不足が地域の第一問題点であると考えます。
上田市立産婦人科病院	病院	<p>【課題】 当医療圏の医師、看護師は全国及び長野県平均を下回っており、医療従事者の確保が課題になっていると考えます。</p> <p>【将来あるべき姿】 限りある医療資源を効率的に活用しながら、救急医療体制の整備など、地域医療が充実されること。</p>
上田腎臓クリニック	診療所	当該地域は上田医療センターという基幹病院があり地域から大きな補助も出ています。本来はこのような医療機関は不採算部門のリスクもはらんだ超急性期病院として癌や緊急手術、リスクの高い手術などに特化すべきかと思います。(実際は人間ドッグや緩和ケア医療など利潤優先の医療の意識が強く感じます)民間医療機関で出来ることは、民間医療機関に任せるべきと考えます。又、救急依頼を断らないで欲しい。
柵津診療所	診療所	公的病院と民間医療機関の住み分け、住民の意識を慎重に積み重ねていく必要性、実現を切望します。
角田産婦人科医院	診療所	当院が立地する医療圏の分娩取り扱い施設が信州上田医療センターと当院、助産所とうみの3施設になってしまうため、各施設と密に連携を取りながら地域のお産を支えていければと考えております。
あおやぎ眼科	診療所	今後も裂孔原性網膜剥離等の重症疾患に対応していくように、多施設との連携を図っていきたい。

## 【参考】 令和4年度第1回上小医療圏地域医療構想調整会議でいただいた主な御意見 (地域医療構想に関する会議事項での御意見)

- 今一番の問題は救急の関係で、この地域が保健所ごとの電話回数が一番多いと指摘されている。その要因は二次救急の後方支援をやっている信州上田医療センターが満床だったということ。各医療機関のベッド数を減らせばいいのかどうか、非常に疑問である。
- 輪番する救急体制ですら、今崩壊しそうになっている。県が減らそうとしなくても、今のままだったら病院は立ち行かないので、ベッドは多分自然減少するだろう。上小医療圏の抱えている課題について、総括的に取り組める会はこれしかない。この会議を有効活用して少しでも人材確保を進めるとか、そういう方向に進めるよう議論をまとめてほしいと切実に思う。
- 救急に関して上小は今、上田医療センターしかない。それに対して佐久は3つ、4つある。諏訪もそう。しかし、上小は1つしかないから、上田医療センターが本当に頑張っている。でも、患者の数が多から間に合わない。ベッド数はこの次で、救急や周産期をどうするかが一番の課題。上小の2次医療圏の中でどうするべきか考える中で、難しいのであれば、他の医療圏と一緒にやることも視野に入れる、ということになる。
- 国の役割分担の考え方の中に、基幹病院に急性期機能を集約するとあるが、急性期の中でも、この手術はここここで分けてやるという視点が重要で、基幹病院が大災害になったとか、クラスターが出てしまえば、病院は止まってしまう。医療機能を基幹病院に集めるというのは、全体的な流れではいいが、個々の部分はやはり分けてやっていくべき。ただ集めればいいのかというのではなくて、各地域によって実情は違うのでその点を考えていただきたい。
- 上小医療圏の最大の課題は議論の余地もなく医療資源の不足。それは、現在の医師の人事は基本、大学の医局でやっているから。我々のところは断らない病院で、居心地のいい病院になろうとして努力しているが、中山間地の病院として絶対に必要なのは、認知症の専門家や、心療内科の医師など様々ある。それが決定的に不足しているというのが、多くの病院が抱えている問題。せめて医師偏在指標の順番をもう少し上げる方策を、県として取り組んでほしい。そういう喫緊の課題をもう少し正面から取り組んでいただかないと、この会議が意義深いものにならないかなというのが正直な印象。まずは足りない医療資源をどうやって補うかを皆さんと共にしっかり議論していきたい。

# 様式1 調査結果 — 各医療機関が抱えている課題 1/2 — (上小医療圏)

- 上小医療圏における病院が抱えている課題は以下のとおり。
- 様々な課題がある中で、共通している課題としては、**継続的な医療従事者(特に医師、看護師)の確保等**が挙げられる。

医療機関名	病診区分	自院の課題
信州上田医療センター	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病床利用率が常時90%を超え、救急搬送の受入を停止せざるを得ない時間帯がしばしば生じる。</li> <li>・医師、看護師等医療従事者の確保が課題。医師については、当院の診療機能の充実のため、特定の専門領域(放射線診断医、救急専従医等)を確保する必要がある。また、附属看護学校が令和5年度をもって閉校するため、看護師の確保は更に困難になると予想される。看護師養成課程をもつ大学等への働きかけをより積極的に行うことで必要配置数を確保しなければならない。</li> <li>・急性期後患者の診療を回復期医療機関へ受け渡す仕組みを構築する必要がある。それにより在院日数を短縮、空き病床を確保することができ、救急を含む急性期患者の受け入れが可能になる。</li> </ul>
厚生連鹿教湯病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設老朽化及びマンパワー不足等の課題に伴い、2023年度内を目途に鹿教湯三才山リハセンター三才山病院との再編統合(機能集約)を計画し現在建築工事を実施している。(2024年12月竣工予定)</li> </ul>
厚生連三才山病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2023年度内を目途に鹿教湯三才山リハセンター鹿教湯病院との再編統合(機能集約)を計画し、現在建築工事を実施している。(三才山病院閉院予定)</li> </ul>
丸子中央病院	病院	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 経営は専ら医療・介護保険収入に依存している。国、地方自治体からの補助は乏しく、常にぎりぎりの経営を迫られている。</li> <li>2. 対象人口の高齢化、小児の減少、人口減が経営に重くのしかかっている。</li> <li>3. 当院がさらに充実すべき医療分野として、1)老人医療、2)検診、3)救急医療などがあげられる。ただ、中山間地に位置する当院への勤務を希望する医師などの医療スタッフは限られており、総合診療医、認知症専門医、救急医、看護師、介護福祉士などの不足は深刻な状況にある。</li> </ol>
国民健康保険依田窪病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・慢性的な医療スタッフ不足。特に医師では麻酔科医の確保ができずに苦慮している。また必要な看護要員が慢性的に不足しており、現在の医療機能を維持できない恐れがある。</li> <li>・将来的な医療需要の持続的減少、高齢化の進展に伴う介護需要の増加に対し、在宅医療、認知症対策などが求められる。</li> <li>・施設設備の老朽化が進み、維持管理に大きく費用がかかるとともに、診療の効率も悪い。</li> </ul>
安藤病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材不足、職員の高年齢化、建物の老朽化(建替)、スタッフキャリアシステムの構築</li> </ul>
柳澤病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 医療従事者の確保 <ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤医師の確保に難。非常勤医師においては働き方改革を行っていくなかで、派遣元の医療機関の勤務時間問題(夜勤or宿直)。その他の有資格従事者の確保に1,000千円弱/1人の経費が必要(診療報酬から捻出するには負担増)。</li> <li>・また、看護補助者においては、無資格者で可となるものの、なり手が減少(無資格者がゆえに職種の選択肢が多い)。無料職業紹介を行うハローワークが機能しているのか疑問視されるようです。外国人技能実習制度はあるもののその経費(管理費)増ならびに労働の質(医療となると介護以上のコミュニケーションが必要となるため)の不安。育児・介護休業法の改定に伴い欠員者の補充に難があり(人件費増加)。また、復帰後をフォローするための保育施設の整備を考えるも自院で整備するには経費倒れとなってしまうこと。</li> </ul> </li> <li>■ 施設の老朽化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来診療棟ならびに療養病棟となっている南病棟は昭和56年10月に竣工し、現在、耐震診断、耐震補強、スプリンクラーを整備することで生命の安全を確保しております(県の補助金を活用)。しかしながら、その他空調設備、配管設備、外・内装は老朽化しておりその改修費用を捻出することが現状では無理といえます。</li> </ul> </li> </ul>
小林脳神経外科・神経内科病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、看護師不足であります。上小医療圏は10医療圏のうち医師偏在指標で130.5と最低であり、実働看護師の数もワースト3に入る状況であります。医師、看護師確保が課題であります。</li> </ul>
上田病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的な医療従事者の確保が必要。(特に夜勤が出来る人)</li> </ul>

# 様式1 調査結果 — 各医療機関が抱えている課題 2/2 — (上小医療圏)

- 上小医療圏における病院が抱えている課題は以下のとおり。
- 様々な課題がある中で、共通している課題としては、**継続的な医療従事者(特に医師、看護師)の確保等**が挙げられる。

医療機関名	病診区分	自院の課題
東御市民病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療機関との連携(地域包括ケアシステムの構築)</li> <li>・継続的な医療従事者の確保</li> <li>・60床の病床規模に見合った診療体制の確立</li> </ul>
塩田病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療を担当する常勤内科医師の確保。</li> <li>・継続的な医療従事者(看護師、看護補助者)の確保。</li> <li>・計画的な入院患者の受入れによる病床稼働率の向上。</li> </ul>
整形外科上田花園病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護・介護職員の確保が難しい</li> </ul>
上田市立産婦人科病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少子化等による出生数の減少が続いている現状に加えて、行政機関単独病院では継続的な医師確保が極めて困難な状況から、帝王切開等のリスクがある妊婦については基幹病院等に紹介せざるを得ない状況となっており、当院の分娩件数は減少傾向が継続し、結果的に経営状況の不調が続いている。</li> </ul>
上田腎臓クリニック	診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治体などからの公的な援助が全くない状態で、例えば透析患者さんの通院体制も当院負担で送迎バスなどを出していますがこのような費用、人的負担も大きなものになっている。</li> <li>・医師の負担が大きいため常勤医師を増員したい。</li> </ul>
岸医院	診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特になし</li> </ul>
川西医院	診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特になし</li> </ul>
祢津診療所	診療所	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.他の医療機関との連携</li> <li>2.安定的な質の高い医療従事者の確保</li> <li>3.宮尊民卑の風潮の払拭 など。</li> </ol>
東御記念セントラルクリニック	診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特になし</li> </ul>
角田産婦人科医院	診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の分娩取り扱い施設が減る中、分娩件数の増加が予想されるがどこまで対応できるか。マンパワーと、安全に周産期を管理できるバランスを考えていく必要がある。</li> <li>・新型コロナ流行の影響もあり、家族のサポート不足や精神的に不安定な妊産婦の増加が見られるため、引き続き精神科や地域の保健師などと連携しながらサポートをしていく必要がある。</li> </ul>
池田クリニック	診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的な医療従事者の確保</li> </ul>
あおやぎ眼科	診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的な医療従事者の確保。</li> </ul>

# 様式1 調査結果 — 今後の圏域における役割の意向と具体的な今後の方針 1/2 — (上小医療圏)

○ 各医療機関の今後の役割の意向と具体的な今後の方針は以下のとおり。

**【凡例：今後の圏域における役割の意向】**

- 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症の患者に対する急性期医療を担う医療機関
- ③：在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関
- ④：回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関
- ⑤：長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関
- ⑥：特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科等）
- ⑦：かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関

医療機関名	病診区分	今後の圏域における役割の意向(◎は主たる役割)							具体的な今後の方針
		① 高度・ 専門	② 軽症 急性期	③ 地ケア	④ 回リハ	⑤ 長期 療養	⑥ 特定 診療	⑦ かかり つけ	
信州上田医療センター	病院	◎	○					○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上田市立産婦人科病院の閉院に伴い、ハイリスク分娩を中心として医療圏内の分娩機能(27床分)が当院に集約される。分娩件数の増加に対応するため、分娩室を増やすため産科病棟の改修を予定している(2023年度)。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の状況にもよるが、急性期機能の拡充のため、休床病棟(50床)、新型コロナウイルス感染症即応病床稼働のため休床となっている病床(24床)およびその他休床病床を順次一般病床(急性期)として再稼働する予定(2023年度～)。</li> </ul>
厚生連鹿教湯病院	病院		○	○	◎	○			<ul style="list-style-type: none"> <li>・2023年度 鹿教湯三才山リハビリテーションセンター三才山病院との再編統合(機能集約)</li> <li>・地域多機能型病院としての医療・障がい・介護まで一貫した地域包括的ケア体制の構築</li> <li>・疾患別リハ・先進的リハ・心大血管リハ等の特色あるリハビリテーションの提供</li> <li>・筋ジストロフィー・ALS・重症心身障がい者等への医療的ケアの提供</li> </ul>
厚生連三才山病院	病院								<ul style="list-style-type: none"> <li>・鹿教湯病院と再編統合(三才山病院は廃止)</li> </ul>
丸子中央病院	病院		◎	○		○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急初期対応、特定の診療(透析)、かかりつけ病院などの機能(総括的には高齢者医療)の充実を目指しています。</li> </ul>
国民健康保険依田窪病院	病院	○	◎	○			○	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院の強みである整形外科領域の入院・手術に引き続き注力するとともに、地域の救急患者の受け入れを行いながら、拡充した地域包括ケア病棟を中心に、在宅患者の増悪時の受け入れや認知症ケア、リハビリの充実など、地域のニーズに即した医療機能を提供していく。</li> </ul>
安藤病院	病院	○	◎	○	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自院の特徴の中で記したこと(※)を継続していきます。</li> <li>※特徴：院内検査室、画像遠隔読影システムを運用しており、救急車の受け入れおよび輪番担当病院として地域の救急の一翼を担っています。地域の高齢化が進む中で精神科と身体診療科が協力して認知症合併身疾患の治療及び高度治療が落ち着いた方の加療及び介護調整までを、医師・薬剤師・看護師・介護職・PT・OT・STがチームとなって医療提供体制を構築しています。療養病棟への積極的な受入を行っており急性期が一段落した方、継続的な医療を必要とする方を受け入れる体制を整えています。訪問リハビリテーションチームが退院後の自宅等でのADL維持に当たっています。また、外部医療機関からの画像検査委託を積極的に受け入れる体制を整えています。</li> </ul>



# 様式1 調査結果 — 今後の圏域における役割の意向と具体的な今後の方針 2/2 — (上小医療圏)

○ 各医療機関の今後の役割の意向と具体的な今後の方針は以下のとおり。

医療機関名	病診区分	今後の圏域における役割の意向(◎は主たる役割)							具体的な今後の方針
		① 高度・ 専門	② 軽症 急性期	③ 地ケア	④ 回りハ	⑤ 長期 療養	⑥ 特定 診療	⑦ かかり つけ	
柳澤病院	病院		○	○		◎		○	・地域の医療を担う当院の役割、その方向性に高齢者が多く輩出される上田市においてのズレは生じているとは考え難い。よって現状での計画を推進する。
小林脳神経外科・神経内科病院	病院	○	◎						・現時点では医師、看護師の確保が地域の脳血管障害に対して必要であります。特に脳神経外科では地域の慢性期や回復期、包括病棟と密に連携を取りたいと思います。
上田病院	病院		◎	○		○		○	・引き続き、軽症～中等症の入院を要する患者への救急医療や、長期療養が必要な慢性期患者の受入等の機能を発揮していきたい。
東御市民病院	病院		○	◎	○			○	・在宅療養支援病院として、回復期の患者への医療提供の継続。 ・急性期からの受け入れ、在宅・生活復帰支援、緊急時の受け入れ体制の構築や、在宅・介護施設との連携を図り、地域包括ケアシステムの充実に努める。
塩田病院	病院		○	◎	○			○	・地域包括ケア病床の割合を増やし、在宅医療を支える病院として貢献するとともに、引き続き、軽症～中等症の入院を要する患者への救急医療を行っていきたい。
整形外科上田花園病院	病院		○	◎					・整形外科手術を中心とした亜急性期治療を続ける
上田市立産婦人科病院	病院								・当院として医師確保が困難であること、また、地域内の出生数減少に対応するため、令和6年3月までに閉院することを市として決定している。
上田腎臓クリニック	診療所		○	○			◎	○	・常勤医師を増やして、当院で可能な範囲で最新、最良の医療を患者に届けていきたい。又、地域のかかりつけ医としての機能も高めたい。
岸医院	診療所		○	◎	○	○		○	・引き続き、現状の機能を担っていく。
川西医院	診療所		○	○	○			◎	・在宅医療にも力を入れていく予定
祢津診療所	診療所		○	○	○	○	○	◎	・外来、病棟の建て替え(2025年頃予定)を行いつつ、組織の強化、スタッフの育成を更におし進めて行く。 ・急性期、慢性期の患者様の初期対応を行い、他の医療機関との連携を図り、地域密着型の機能を維持していきたい。 ・急性期病院の後方支援病床としての機能を維持していきたい。 ・当院が従来より力を入れている在宅医療は、更に多方面で強化できるように努力していきたい。
東御記念セントラルクリニック	診療所			◎				○	現状で継続
角田産婦人科医院	診療所		○				◎	○	・産婦人科として妊婦健診、分娩、産褥期の管理を行う。 ・かかりつけ医として婦人科疾患の診察、検査、治療、早期発見を行っていく。
池田クリニック	診療所							◎	・コロナ禍を経験し、これまで以上に病診連携が不可欠と痛感した。今後は更に地域の病院と連携しつつ、かかりつけ医機能に重点をおく。
あおやぎ眼科	診療所	○					◎		・眼科という特殊な分野で、東信地区の中核的な役割を担うこと。

# 様式1 調査結果 — 機能別病床数の意向 — (上小医療圏: 医療機関別)

- 2025年までに、上田医療センターが休棟中の病床94床及び高度急性期8床を急性期として稼働、鹿教湯病院が三才山病院と統合(三才山病院は廃止)、国保依田窪病院が急性期88床を回復期に転換、上田市立産婦人科病院が廃院、川西医院が休棟中の病床19床を急性期として稼働することが見込まれている。
- 2025年から2030年までの間には、いずれの医療機関でも機能転換等を行われない見込み。

【凡例】 A: 2022年7月1日時点の機能別病床数 B: 2025年における機能別病床数の意向 C: 2030年における機能別病床数の意向

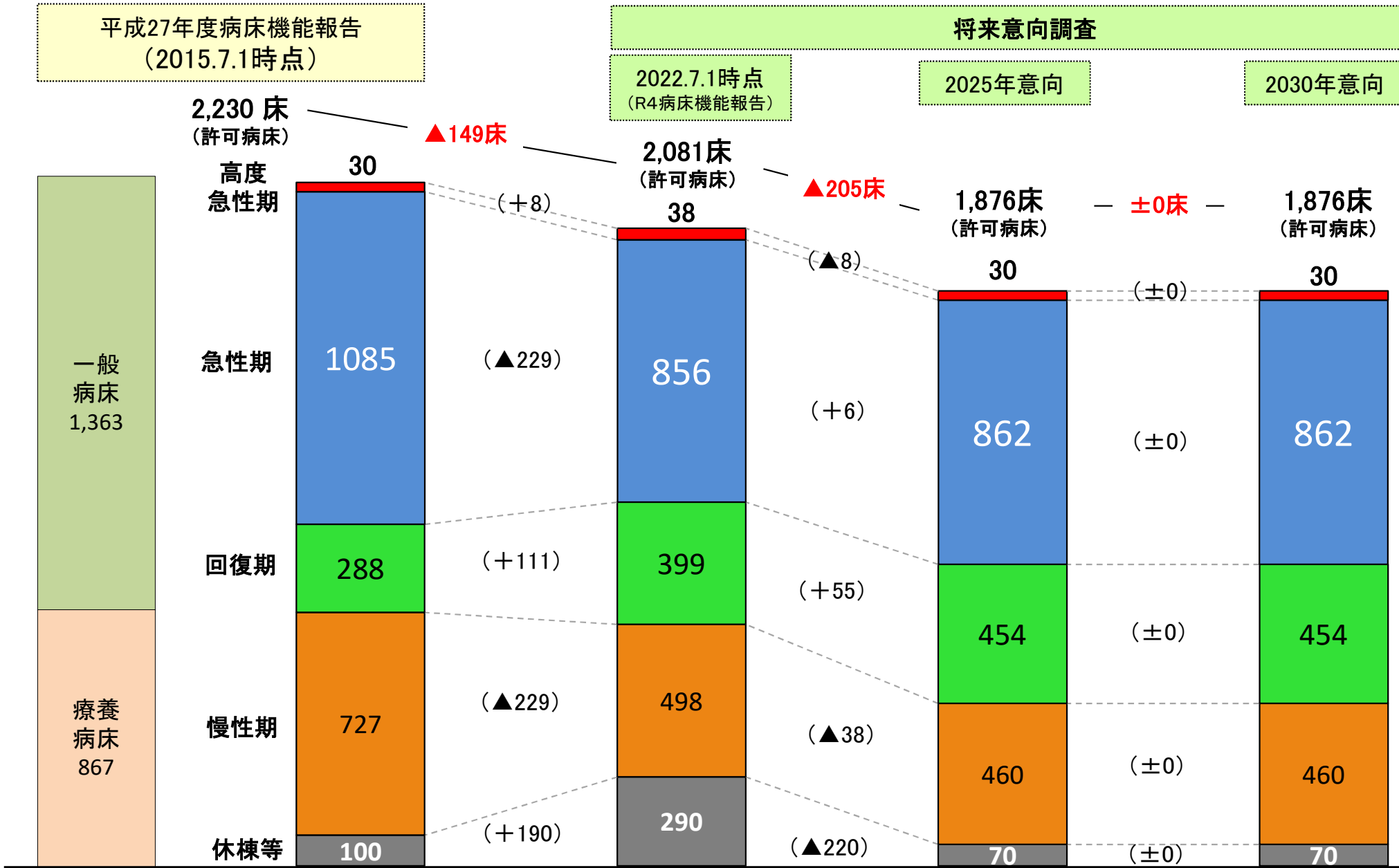
病院名	高度急性期				急性期				回復期				慢性期				休棟等				介護施設等への転換				計										
	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B					
信州上田医療センター	38	30	30	-8	0	284	386	386	102	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	0	0	-94	0	0	0	0	0	0	416	416	416	0	0
厚生連鹿教湯病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	230	231	231	1	0	139	244	244	105	0	47	0	0	-47	0	0	0	0	0	0	416	475	475	59	0
厚生連三才山病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	0	0	-34	0	143	0	0	-143	0	60	0	0	-60	0	0	0	0	0	0	237	0	0	-237	0
丸子中央病院	0	0	0	0	0	149	149	149	0	0	0	0	0	0	0	50	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199	199	199	0	0
国民健康保険依田窪病院	0	0	0	0	0	131	43	43	-88	0	0	88	88	88	0	0	0	0	0	0	9	9	9	0	0	0	0	0	0	0	140	140	140	0	0
安藤病院	0	0	0	0	0	47	47	47	0	0	0	0	0	0	0	44	44	44	0	0	24	24	24	0	0	0	0	0	0	0	115	115	115	0	0
柳澤病院	0	0	0	0	0	33	33	33	0	0	0	0	0	0	0	65	65	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	98	98	98	0	0
小林脳神経外科・神経内科病院	0	0	0	0	0	51	51	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	37	37	0	0	0	0	0	0	0	88	88	88	0	0
上田病院	0	0	0	0	0	28	28	28	0	0	7	7	7	0	0	37	37	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	72	72	0	0
東御市民病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	60	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	60	60	0	0
塩田病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	49	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	49	49	0	0
整形外科上田花園病院	0	0	0	0	0	36	36	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	36	36	0	0
上田市立産婦人科病院	0	0	0	0	0	27	0	0	-27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	-27	0
病院計	38	30	30	-8	0	786	773	773	-13	0	380	435	435	55	0	478	440	440	-38	0	271	70	70	-201	0	0	0	0	0	0	1953	1748	1748	-205	0

有床診療所名	高度急性期				急性期				回復期				慢性期				休棟等				介護施設等への転換				計										
	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B					
上田腎臓クリニック	0	0	0	0	0	15	15	15	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0
岸医院	0	0	0	0	0	9	9	9	0	0	10	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0
川西医院	0	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	-19	0	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0
祢津診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	9	0	0	10	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0
東御記念セントラルクリニック	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0
角田産婦人科医院	0	0	0	0	0	14	14	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14	14	0	0
池田クリニック	0	0	0	0	0	7	7	7	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	13	0	0
あおやぎ眼科	0	0	0	0	0	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	0	0
有床診療所計	0	0	0	0	0	70	89	89	19	0	19	19	19	0	0	20	20	20	0	0	19	0	0	-19	0	0	0	0	0	0	128	128	128	0	0

総計	38	30	30	-8	0	856	862	862	6	0	399	454	454	55	0	498	460	460	-38	0	290	70	70	-220	0	0	0	0	0	0	2081	1876	1876	-205	0
----	----	----	----	----	---	-----	-----	-----	---	---	-----	-----	-----	----	---	-----	-----	-----	-----	---	-----	----	----	------	---	---	---	---	---	---	------	------	------	------	---

# 様式1 調査結果 — 機能別病床数の意向 — (上小医療圏)

- 2025年の意向を集計した結果、2022年7月1日時点と比較すると、高度急性期・慢性期・休棟等が減少、急性期・回復期が増加し、総病床数は205床減少する見込み。
- 2030年の意向を集計した結果、2025年の意向と比較すると、機能別病床数、総病床数いずれも変わらない見込み。



## 今後の進め方(案)

### — 令和5年度における各医療機関の対応方針の協議方法について —

#### 【病院の場合】

- 自院の対応方針が作成でき次第、今後開催される調整会議に出席いただいた上で、自院の対応方針の内容について、説明いただくようお願いいたします。  
(調整会議に参画いただいていない病院にも出席(対面orオンライン)をお願いすることといたします。)
- 対応方針の作成状況については、各回の調整会議を開催する前に、保健福祉事務所から照会・確認させていただきます。対応方針の作成が完了している場合には、改めて調整会議への出席・説明を依頼させていただきます。(出席・説明を依頼する調整会議については、各病院の対応方針の作成状況や各回の議題の多寡等を踏まえ、事務局において調整させていただきます。)

#### 【有床診療所の場合】

- 将来意向調査で回答いただいた内容を対応方針として取り扱わせていただき、次回の令和5年度第1回の調整会議において、県から各有床診療所の対応方針を説明し、協議させていただきます。(調整会議への出席をお願いする予定はございません。)
- 調整会議での協議結果は後日共有させていただきますが、継続協議となった場合には、必要に応じて、継続協議の対象となった有床診療所に調整会議への出席を依頼させていただきます。

## 今後の進め方(案)

### — 令和5年度における各医療機関の対応方針の協議方法について —

- 調整会議で説明いただく資料については、以下を想定しております。
- 共通様式については、3月中を目途に、将来意向調査の集計結果(圏域ごと)と合わせて、将来意向調査の対象である病院に送付させていただきます。

#### 【調整会議で説明いただく資料】

##### ① 公立病院の場合

- 「公立病院経営強化プラン」(案)の概要版(※)

※様式は任意とし、2025年における機能別病床数が明記されたもので説明をお願いします。

##### ② 公的医療機関等の場合

- 2025年における対応方針(共通様式)

##### ③ 民間病院の場合

- 2025年における対応方針(共通様式)

# 本県における今後の地域医療構想の進め方 スケジュール(修正案)

	令和4年度			令和5年度			
	7月～9月	10月～12月	1月～3月	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
圏域別調整会議	第1回	必要に応じて開催	第2回	必要に応じて開催	第1回	第2回	第3回
	1. 各医療機関の対応方針の策定や検証・見直し 2. 構想区域全体の2025年における医療提供体制の検証					令和5年度末までに完了	
医療情勢等連絡会	必要に応じて随時開催						
県単位調整会議			第1回				第1回
将来意向調査		実施					

■ 圏域別調整会議の議題(案) ※地域医療構想に関する議題のみ 次期医療計画(案)へのご意見をいただくため開催

## 【令和4年度第2回】

- 将来意向調査の結果

## 【令和5年度第1回】

- 各医療機関の対応方針について(病院・有床診)
- 構想区域全体の2025年における医療提供体制の検証について

## 【令和5年度第2回】

- 各医療機関の対応方針について(病院)
- 構想区域全体の2025年における医療提供体制の検証について

## 【令和5年度第3回】

- 各医療機関の対応方針について(病院)
- 構想区域全体の2025年における医療提供体制の検証について