

○伊賀 2025 プラン及び新公立病院改革プランの概要

病院名	伊賀市立上野総合市民病院	社会医療法人畿内会 岡波総合病院																																					
策定年月	平成 29 年 3 月	平成 29 年 12 月																																					
病床数	病床の種別：一般 281 床 <table border="1" data-bbox="519 357 1394 682"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 28 年度 病床機能報告</th> <th>将来 (2022 年度)</th> <th rowspan="6">新公立病院改革ガイドラインでは、将来(2025)の病床数の記載は求められておらず、平成 28 年度病床機能報告における 6 年後の値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>241 床</td> <td>241 床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>40 床</td> <td>40 床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>281 床</td> <td>281 床</td> </tr> </tbody> </table>		平成 28 年度 病床機能報告	将来 (2022 年度)	新公立病院改革ガイドラインでは、将来(2025)の病床数の記載は求められておらず、平成 28 年度病床機能報告における 6 年後の値	高度急性期			急性期	241 床	241 床	回復期			慢性期	40 床	40 床	合計	281 床	281 床	病床の種別：一般 335 床 <table border="1" data-bbox="1662 357 2300 682"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 28 年度 病床機能報告</th> <th>将来 (2025 年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td></td> <td>10 床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>249 床</td> <td>189 床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>50 床</td> <td>136 床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>36 床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>335 床</td> <td>335 床</td> </tr> </tbody> </table>		平成 28 年度 病床機能報告	将来 (2025 年度)	高度急性期		10 床	急性期	249 床	189 床	回復期	50 床	136 床	慢性期	36 床		合計	335 床	335 床
	平成 28 年度 病床機能報告	将来 (2022 年度)	新公立病院改革ガイドラインでは、将来(2025)の病床数の記載は求められておらず、平成 28 年度病床機能報告における 6 年後の値																																				
高度急性期																																							
急性期	241 床	241 床																																					
回復期																																							
慢性期	40 床	40 床																																					
合計	281 床	281 床																																					
	平成 28 年度 病床機能報告	将来 (2025 年度)																																					
高度急性期		10 床																																					
急性期	249 床	189 床																																					
回復期	50 床	136 床																																					
慢性期	36 床																																						
合計	335 床	335 床																																					
各種指定の状況	がん診療連携推進病院、二次救急医療機関、地域災害拠点病院、地域医療支援病院 等	二次救急医療機関、地域医療支援病院 等																																					
今後担うべき役割	<p>高齢者数の増加にともない、今後ますます医療需要が高まる状況にあることから、安定的な病院経営により、現在の許可病床を維持することが公立病院として求められている役割であると考えます。</p> <p>そして、伊賀地域における 3 基幹病院の一つとして、医療機能(急性期機能、回復期機能、慢性期機能)のバランスがとれた地域の中核病院をめざすとともに、がん診療連携推進病院、在宅療養後方支援病院及び地域医療支援病院としての役割を果たしていく。さらに、地域医療構想においては、伊賀地域での回復期機能の一層の充実が求められていることから、救急医療を含む急性期機能の充実を図りつつ、地域医療構想調整会議での医療提供体制方向性にも柔軟に対応していく。</p>	<p>当院の伊賀地域内で担って行かなければいけない役割は、急性期医療への対応であり、伊賀地域内で救急対応を完結できる体制の構築であると考えます。</p> <p>既に取組んでいる脳神経外科、循環器科などの診療科に留まらず、整形外科や消化器分野の救急疾患にも対応していく。これらの診療科別の充実を図ると同時に救急対応の組織自体も充実させ、救急の 24 時間 365 日体制を当院のみで実施できるよう取組を強化する。</p> <p>そういった、急性期疾患受入増加に伴いポストアキュートの強化と言う点で、伊賀地域に不足の回復期病床も充実させる。リハビリテーション専任医師やセラピストを増員し、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の承認を受ける。</p>																																					
主な取組内容等	<p>市民に安心した医療を提供できるよう、救急医療を含む急性期機能の充実を図るとともに、引き続き伊賀地域 3 基幹病院間での機能分化と病院間連携をすすめる。</p> <p>医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめ、訪問看護、介護事業者等との多機関、多職種連携強化による在宅患者支援のしくみづくりに取り組み、地域医療、在宅医療推進の一翼を担う病院となる事をめざす。</p> <p>地域包括ケアシステムの方向性の実現に向け、がん診療連携推進病院、在宅療養後方支援病院及び地域医療支援病院として、一次医療機関との連携をはじめ、医療・介護連携をはじめとする多職種連携による在宅患者支援に取り組む。</p> <p>併設する伊賀市健診センターにおいて複合的な健診メニューによる総合的な疾病予防に取り組むとともに、健康増進等に関する市民啓発を行う。</p>	<p>現在の急性期病棟(249 床)は病床機能報告で過剰であるということから 189 床とし伊賀地域の救急需要に対応する。削減した 60 床のうち 10 床を ICU とし、高度急性期病床とすることも検討していく。</p> <p>また削減した 50 床及び障害者病棟(36 床)は地域包括ケア病床へ転換し、院内高度急性期、急性期病床及び在宅療養中の急変患者の受入を実施していく。</p> <p>回復期病棟(50 床)も維持し、今後伊賀地域内で不足が見込まれる回復期病床のニーズに対応していく。</p> <p>病院建築後 50 年以上が経過しており施設の老朽化が進んでいる。病室や廊下も当時の施設基準での面積のため、狭く療養環境としても不十分である、耐震基準も満たしていない現状である。これらのことから、病院の新築が必須の状況であり、2025 プランと合わせての検討が必要である。</p>																																					

○伊賀 2025 プラン及び新公立病院改革プランの概要

病院名	名張市立病院																									
策定年月	平成 28 年 11 月																									
病床数	病床の種別：一般 200 床 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 25%;">平成 28 年度 病床機能報告</th> <th style="width: 25%;">将来 (2022 年度)</th> <th style="width: 35%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td></td> <td></td> <td rowspan="6" style="vertical-align: middle; font-size: small;">新公立病院改革ガイドラインでは、将来(2025)の病床数の記載は求められておらず、平成 28 年度病床機能報告における 6 年後の値</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>200 床</td> <td>200 床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>休棟</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>200 床</td> <td>200 床</td> </tr> </tbody> </table>				平成 28 年度 病床機能報告	将来 (2022 年度)		高度急性期			新公立病院改革ガイドラインでは、将来(2025)の病床数の記載は求められておらず、平成 28 年度病床機能報告における 6 年後の値	急性期	200 床	200 床	回復期			慢性期			休棟			合計	200 床	200 床
	平成 28 年度 病床機能報告	将来 (2022 年度)																								
高度急性期			新公立病院改革ガイドラインでは、将来(2025)の病床数の記載は求められておらず、平成 28 年度病床機能報告における 6 年後の値																							
急性期	200 床	200 床																								
回復期																										
慢性期																										
休棟																										
合計	200 床	200 床																								
各種指定の状況	二次救急医療機関、地域災害拠点病院、地域医療支援病院 等																									
今後担うべき役割	地域の中核病院として、二次医療、救急医療、災害医療、小児医療、産科医療等、市民に必要な医療を提供するという大きな役割を担っている。将来においても、これらの機能を維持・発展させた上で、「地域医療構想」に示される医療提供体制の再構築に向けて、求められる役割を果たす。 ① 急性期機能のさらなる充実 今後、伊賀地域での最適な医療提供体制の再構築に向けて、再編・ネットワーク化による急性期機能の集約化、分化・連携、場合によっては統合について検討。 ② 回復期機能の充実 当院がどのように回復期機能を担っていくかについて、附属施設の在り方も含めて検討していく。 ③ 在宅医療や地域包括ケアシステムの体制整備 「地域包括ケアシステム」の構築に向けた改革を進める必要がある。引き続き一次医療機関との連携、医療と介護の連携、在宅医療の推進、多職種連携の推進等に取り組んでいく。																									
主な取組内容等	○高度医療の急性期病院 一般病棟 7 対 1 入院基本料の維持、DPC による医療の標準化・質の向上、チーム医療の推進、クリニカルパスの活用 ○二次救急医療の維持 救急医療の継続・充実、救急ワークステーション ○地域一次医療機関との連携 一次医療機関との連携、医療と介護の連携、在宅医療の推進 ○地域の特性を踏まえた病院 産科の開設、小児医療の継続、専門外来の拡充、患者アンケートの実施、回復期機能の検討 ○人材の確保 医師の確保、医師の負担軽減、医療従事者の確保、経営感覚に富む人材の登用 ○人材の育成 初期研修医・専攻医・医学生の受入、研修・専門性の向上、事務局職員の専門性向上																									