

【長門医療圏】具体的対応方針等整理票

資料3-2

整理番号	区域	医療機関名	許可病床数 (精神・感染症・結核除く) R4.7.1 ※1	病床機能報告による 機能別病床数 ※1		施設基準の 状況 R4.7.1 ※2	認定・届け出等 ※3					「公的医療機関等2025プラン」又は「医療機関2025プラン」の記載内容のうち、「自施設の現状」「今後の方針」「4機能ごとの病床のあり方について」から集約・抜粋（プラン未作成の有床診療所については、病床機能報告の報告内容から整理） ※4	対応方針の実施状況 (令和5年9月末時点) ※5							
				R4.7.1	R7.7.1		地域 医療 支援	救急 医療 施設	在宅 療養 支援	在宅 療養 後方 支援	終 末 期 医 療		病院の特徴・役割	今後の方針	機能別病床 数(2025)	実施状況		備 考 (実施予定時期など)		
																急性 回復 慢性	急性 回復 慢性		実施済	未 実施
1	長門	岡田病院	121 一般 療養 83 38	121 急性 慢性 83 38	121 急性 慢性 83 38							○	・急性期機能と慢性期機能を担う。	・二次救急医療機関としての役割を果たすとともに、高齢者の慢性期医療の需要にも対応していく。 ・病床を削減したため、少ない病床数で平均在院日数を短縮して地域住民の医療需要に対応する。	急性 慢性 121 83 38	実施済				
2	長門	長門総合病院	297 一般 療養 204 93	297 急性 回復 慢性 204 40 53	252 急性 回復 慢性 159 40 53	40 地ケア 40						○	・圏域に三次救急医療機関がなく、高度急性期機能が不足しているため、ドクターヘリ等を最大限活用することや近隣医療圏との連携強化が重要だが、一定程度は圏域で対応できる体制の確保が必要である。 ・当院は、地域がん診療病院、地域災害拠点病院の指定を受けており、また救急医療・周産期医療・小児医療においても圏域での役割が大きき今後も基幹病院としての機能維持が求められている。	病床数252に減床。(内訳は急性期159、回復期40、慢性期53) 圏域の医療需要の減少に伴い、急性期病床の稼働率が低下しており、地域医療構想に沿った急性期病床の削減を行う。また、病棟再編により限られた医師や看護師等の医療資源を集約し、持続可能かつ効率的で質の高い急性期医療を確保する。 令和3年7月に終了した病棟増改築工事で主に急性期医療の機能強化を行ったところであるが、今後の病棟再編では、医療資源の集約により当該機能強化の効果を最大限発揮するとともに、当院の役割である周産期医療と小児医療の病棟を充実させ、更なる機能強化を行う。地域の周産期と小児の医療需要は縮小していくが、今後も当院が基幹病院として担うべき役割であると考えている。	急性 回復 慢性 252 159 40 53	未実施	令和5年10月 実施予定			
3	長門	斎木病院	90 一般 療養 46 44	90 急性 慢性 46 44	90 急性 慢性 46 44							○	・急性期機能と慢性期機能を担う。	長門医療圏における二次救急医療の維持、そして医療・介護・福祉の連携強化。耐震化を目的とした病院の建て替え事業が中心となっていく。救急部門の強化、外科部門の充実、外来・入院部門での感染対策の指針作成と実行、スタッフの研修・教育による人材育成、健診など予防医学の啓蒙活動、リハビリ強化のための医療機器等の購入、人口減少に伴う療養病棟を中心とした病床のダウンサイジング、地域と一体となった温泉を用いた新湯治の導入事業など。長門医療圏のランドデザインの中で、当医療法人に求められている医療の質のさらなる向上を目指していく。	急性 慢性 90 46 44	未実施	令和7年度実施 予定 (今回、左記下 線のとおりに 変更) (実施予定時期 は変更となる 可能性あり)			
病院小計			508 一般 療養 333 175	508 高度 急性 回復 慢性 333 40 135	463 高度 急性 回復 慢性 288 40 135	40 回リハ 地ケア 40	0	3	0	0	0				463 高度 急性 回復 慢性 288 40 135	実施 済	1	未 実施	2	実施 率 33.3%
4	長門	医療法人社団弘徳会斎藤医院	19 一般 療養 19	19 急性 慢性 19	19 急性 慢性 19								・急性期機能を担う。	・急性期の疾病には、他病院との提携にて維持していく。	急性 19 19	実施済				
5	長門	木村クリニック	14 一般 療養 14	14 急性 慢性 14	14 急性 慢性 14								・急性期機能を担う。	・眼科白内障手術後等、連日の診療に対し、①高齢化社会、②ひとり暮らし、③視力不良にて、一人での来院困難、④地方にて交通手段(バス、電車等)がない人に対応すべき。 ・ひとり暮らしの増加に伴い、農漁村地域の交通弱者(本人のみで通院困難な人)に対し、入院にて必要最低限の対応をする。	急性 14 14	実施済				
6	長門	國司眼科医院	2 一般 療養 2	2 休棟 慢性 2	2 休棟 慢性 2								・全般に患者の減少等あり、今現在は休床せざるを得ない状況である。無床化も検討すべきなのかもしれないが、かかりつけ医として地域医療に関わっていく為には、有床を維持していたほうが良いか。	・長門市の眼科かかりつけ医として、今後できる限り休床から再開できるよう取り組む。	休棟 2 2	実施済				
7	長門	持山外科整形外科医院	19 一般 療養 19	19 休棟 慢性 19	0 廃止 慢性 0								・現在は人手が少ないため、外来治療のみ実施。	・専門医とかかりつけ医の橋渡しとしての役割を担っていく。	廃止 0 0	実施済				
診療所小計			54 一般 療養 54 0	54 高度 急性 回復 慢性 33 0 0 21	33 高度 急性 回復 慢性 0 0 0		0	0	0	0	0				33 高度 急性 回復 慢性 33 0 0	実施 済	4	未 実施	0	実施 率 100.0%
医療圏合計			562 一般 療養 387 175	562 高度 急性 回復 慢性 366 40 21	496 高度 急性 回復 慢性 321 40 135	40 回リハ 地ケア 40	0	3	0	0	0				496 高度 急性 回復 慢性 321 40 135	実施 済	5	未 実施	2	実施 率 71.4%

①必要病床数 ②2025プラン ②-①

・合計437	496	59
・高度 29	0	▲29
・急性149	321	172
・回復131	40	▲91
・慢性128	135	7

※1: 令和4年度病床機能報告における病床数。 ※2: 中国四国厚生局「届出受理医療機関名簿(届出項目別)」において、【地ケア: 地域包括ケア病棟入院料又は地域包括ケア入院医療管理料】、【回リハ: 回復期リハビリテーション病棟入院料】を届け出ている病床数。
 ※3: 【地域医療支援: 地域医療支援病院の承認を受けた病院】、【救急医療施設: 二次救急医療施設の認定を受けた病院は「○」、三次救急医療施設の認定を受けた病院は「◎」】、【在宅医療支援: 在宅医療支援病院又は在宅医療支援診療所の届出のある医療機関】、
 【在宅医療後方支援: 在宅医療後方支援病院の届出のある病院】、【終末期医療: 令和4年度病床機能報告における「有床診療所の病床の役割」の項目のうち、「終末期医療」を選択している有床診療所】
 ※4: 「機能別病床数(2025)」については、令和5年7月までに調整会議において合意された2025プランの内容を反映している。なお、今回、変更を協議する場合は、変更内容を反映している。また、有床診療所については、「病床機能報告による病床数」の「R7.7.1」の機能別病床数を反映している。
 ※5: 対応方針の実施状況は令和4年度病床機能報告等で確認して記載し、未実施の場合は実施予定時期を記載。例: 令和6年9月頃。また、有床診療所で2025プランの機能別病床数が休床又は廃止の場合については、実施済に区分している。