補足参考資料２

萩医療圏の病床機能等について

１　病床機能等の現状及び動向

萩医療圏		高度急性期		急性期		回復期		慢性期		合計	
現　　状	(H29. 7. 1) a	床 0	% 0	床 331	% 38.8	床 0	% 0	床 522	% 61.2	床 853	% 100
H28病床機能報告	H34までの予定 b	0	0	331	38.8	59 ※	6.9	463	54.3	853	100
自主的な取組（予定）	b−a	0	−	0 ※	−	59 ※	−	(Δ59) ※	−	Δ 59※	−
構想で示した必要病床数(H37)	c	24	3.9	178	28.9	181	29.4	232	37.8	615	100
自主的な取組（さらなる努力）c−b		24	−	Δ 153	−	122	−	Δ 231	−	Δ238	−

※ H34年までの回復期への転換予定の59床については、転換元となる病床も含めて、会議開催日時点で再考中であり、H29病床機能報告において修正予定

２　民間病院の意向（H29．７．３　検討部会）

- 急性期病床の一部を回復期へ転換予定（1 病院）
- 療養病床の一部を介護医療院へ転換検討（２病院）

３　地域医療構想で示された萩医療圏域の将来あるべき医療提供体制を実現するための課題

高度急性期・急性期

○　離島や山間部に集落が多く点在するため、他圏域の医療機関も含め、機能と役割を明確化した上で、可能な限り圏域内で診療できる体制の整備が必要です。
○　特に、高度急性期医療の一部及び急性期医療並びに二次救急医療については、圏域内で完結できるよう、急性期病院の機能再編・統合等による医療機関の整備、機能強化及び効率化の推進が必要です。
○　脳血管疾患や循環器疾患への対応の充実強化が必要です。
○　離島や山間部の救急搬送体制の充実強化が必要です。
○　産科と小児科の一体的提供体制の整備が必要です。
○　医療機能の効率的・効果的な発揮のため、初期・二次救急医療の役割分担の明確化と適正受診に向けた住民啓発が必要です。

回復期

○　圏域において不足している回復期機能を確保するため、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等の専門職の確保及び回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟等の整備が必要です。

慢性期機能・在宅医療等

○　圏域の介護力が乏しい中、今後、患者を地域で円滑に受け入れ支えるためには、慢性期医療と在宅医療等の提供体制を一体的に考えていく必要があることから、在宅医療提供体制の充実強化や介護施設等の受け皿の確保が必要です。
○　在宅医療に係る人材不足も深刻なため、病院勤務医の在宅医療参加（訪問診療の実施）、在宅療養支援診療所・訪問看護ステーションの増加等が必要です。
○　医療機関や薬局、訪問看護ステーション、介護施設、行政等が連携し、地域包括ケアシステムの構築が必要です。
○　離島、山間部などを考慮し、薬局における薬剤供給体制の確保が必要です。

医療従事者確保・その他

○　医療従事者不足は極めて深刻であり、様々な医療従事者確保対策が必要です。
○　医療関係機関だけでなく介護を含めたネットワークの構築（情報共有、医療情報ネットワークシステムの機能強化等）が必要です。