○各医療機関の2025年に向けた対応方針

資料3－3

構想区域	名称	1.今後の方針			2.具体的な計画													
					①4機能ごとの病床のあり方について												②具体的な内容	③年次スケジュール
					病床数（平成29年度病床機能報告）						2025年度							
		①自施設の現状及び課題	②地域において今後担うべき役割	③今後持つべき病床機能	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	高度	急性期	回復期	慢性期	合計	介護施設		
津	遠山病院	・昭和30年創設以来、信頼され愛される病院を院是とし地域住民へ安全・安心な医療を実践してきました。平成28年度には津市より譲渡頂いた市営住宅跡地に救急病棟を設置したことにより、救急患者も積極的に受け入れできる環境も整い、実践しています。 ・また、診療科では一般内科、腎臓内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腫瘍内科、外科系では消化器系外科、乳腺外科を標榜科目に掲げ、特に透析センター、上部下部消化器官の内視鏡などは県下で屈指の施設となっています。 ・外来患者は年間1万以上、入院患者数の入院退院数は各々年間4千人弱あり、多くの方が療養している。 ・平成25年度から市内の民間病院では最初に・DPC対象病院となり、地域の急性期機能を担っています。昨今、DPC施策による医療費の適正化に伴い、入院期間の短縮が図られ、病床稼働率が下がることとなり、80%の稼働率の確保は難しい状況です。 ・また、若手医師不足もあり医師の平均年齢は60歳を越え、後継者の問題が課題ととらえています。	・救急輪番体制の必要性を鑑み、津市内で最も早く、昭和56年に日曜輪番を開始しました。その後、平成の市町村合併に合わせて、市内の医療機関とともに平日輪番を実施し、津市の救急医療体制が構築されています。今後も市内の救急体制が維持できるよう進めていく所存です。 ・調整会議で急性期病床が過剰であるとのことで、当院や市内の二次輪番病院から急性期病床を減少させるとのことですが、救急医療の担い手や体制の維持についての不安は大きくなると思われます。当院としては、今後も引き続き急性期、救急医療を継続し、また、超高齢化社会を迎えるに当たり、地域包括ケア病棟を新設し、地域住民の方が安心して生活できる環境に寄与したいと考えています。なお、具体的な病床医療機能の内容については今後調整会議や他の医療機関と連携を取りながら進めていきたい。	・救急医療や急性期の疾患の診療機能に合わせた急性期病床、急性期から回復した患者の回復機能病床（地域包括ケア病棟）、合わせて回復期機能だけでなく、人生の最後における療養環境の整備も必要となり、患者さんの意思が尊重される医療及びケアが提供できる環境（病床）の整備が必要である。	0	184	0	0	0	184	0	166	18	0	184	0	・地域包括ケア病棟（18床）を設置	・30年12月から3ヶ月実績（厚生局三重事務所と調整予定） 31年3月から地域包括ケア病棟稼働予定
津	医療法人　永井病院	（現状） ・平成30年３月の病院改築により、以下の病床編成となる。 全病床199床中、急性期128床（64%）：急性期入院料１、回復期56床（28%）：回復期リハビリテーション病棟入院料１、慢性期15床（８%） ・上記の体制に加え、救急病棟の整備により平成30年４月以降の救急受入数は増加しており、この傾向は今後も続くと考えられる。 （課題） ・増加傾向にある救急患者数に比して、不足気味な医師の配置数と今後の確保について。 ・上記現状を踏まえた「働き方改革」に対する対応 ・救急医療を担う若手の医師（研修医を含む）が活躍する医療環境の提供について	・内科・循環器、外科・消化器、整形外科を中心とした地域における二次救急を主とした急性期医療の提供、および高度急性期を担う三重大学附属病院の後方機能を担う。 ・また、中勢地域で不足傾向にある回復期機能のさらなる充実と在宅復帰機能の強化に資する通所リハビリテーション（平成29年11月開始）を実施していく。	・平成30年３月の病院改修による再編にて、2025年に向けた体制変更は一旦完了したが、今後、入院から在宅までシームレスなリハビリ提供体制の構築と在宅復帰機能のさらなる強化のため、訪問リハビリテーションへの参入を検討する。	0	128	40	31	0	199	0	128	56	15	199	0		
津	武内病院	・一般病床101床、医療療養病床46床を有している。	・当院は、特定医療法人暲純会として、武内病院147床、榊原温泉病院297床を有しているが、武内病院の新築移転の計画があり、その折には、武内病院は急性期・回復期、榊原温泉病院は慢性期として機能分離し、特化していく計画。	・急性期 ・回復期	0	101	0	46	0	147	0	101	0	46	0	147		
津	榊原温泉病院	・一般病棟2病棟91床、回復期リハビリテーション病棟2病棟98床、医療療養病床2病棟108床を有し、二次救急輪番病院としての役割も担っている。 ・医療療養病床は、血液透析患者等医療必要度の高い患者の割合が約9割を占め、介護事業所等との連携により、6割以上の在宅復帰率となっている。 ・一般病床の稼働率が低下しており、今後の病床ニーズをふまえ、病床機能の転換も検討すべき課題となっている。	・急性期医療の後医療を担う回復期リハビリテーション ・地域包括ケア構想に基づく在宅復帰を前提とした医療療養 ・血液透析	・回復期機能 ・慢性期機能	0	91	48	158	0	297	0	91	48	158	0	297		

構想区域	名称	1.今後の方針			2.具体的な計画													
		①自施設の現状及び課題	②地域において今後担うべき役割	③今後持つべき病床機能	①4機能ごとの病床のあり方について												②具体的な内容	③年次スケジュール
					病床数（平成29年度病床機能報告）						2025年度							
					高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	高度	急性期	回復期	慢性期	合計	介護施設		
津	藤田保健衛生大学　七栗記念病院	・リハビリテーション、緩和ケアを主体として、津区域のみならず、松阪、伊勢志摩、鈴亀、伊賀の各区域からの転院も引き受けている。 ・三重県で唯一のリハビリテーション科専門医養成プログラムの基幹病院である。 ・開院から30年が経過し、施設・設備のリニューアルが必要となってくる。	・引き続き、津区域に根ざした回復期のリハビリテーション、緩和ケアを担う。 ・周辺区域からのリハビリテーションニーズにも応え、三重県内の高度リハビリテーションセンター的な側面も明確にしていくべきであろう。	・認知症医療の一翼を担うことも検討している。	0	68	150	0	0	218	0	68	150	0	218	0	（回復期のニーズが高ければ、急性期の病床を回復期に多少シフトすることも考え得る。）	
津	大門病院	・整形外科、外科、脳神経外科、リハビリテーション科を設置した外科系病院として、地域医療の推進に努めてきた。 ・二次救急指定病院として、津市の救急輪番指定制度に参加し、二次救急医療の一翼を担っている。 ・これまで、急性期一般病棟及び療養病棟を運営してきたが、地域医療構想策定の動きを受け、平成28年12月に一般病棟等の一部を回復期リハビリテーション病棟に転換した。	・引き続き、需要の高い二次救急医療体制に携わるとともに、地域医療構想で求められた回復期機能の充実に努めたい。	・津地域で不足する回復期機能の充実に向け、一般病棟の一部を地域包括ケア病床に転換し、地域包括ケアシステムの充実に努めたい。	0	55	27	24	0	106	0	41	41	24	106	0	・急性期病床55床のうち、14床を地域包括ケア病床（管理料）に転換する。	・具体的作業に入っており、平成31年1月～2月を予定している。
津	榊原白鳳病院	・当院は、近隣地域医療圏の高度急性期医療及び急性期医療機関から回復期・慢性期及び療養を目的とした患者の入院医療機関として、その役割の重責を担っております。現に病床稼働率は95%以上で、急性期及び亜急性期の医療と慢性期医療・医療療養の機能を活かしたうえで、在宅医療及び在宅ケアへとつなげる役割を社会ニーズの一端とともに果たしております。 ・久居地区・一志地区医療圏での開放型病床の運用もあり、例えば、この夏の酷暑シーズンにおいて、高度急性期及び急性期ベッドを占有することなく、在宅より一時的な当院ベッドを開放型病床にて利用することで、一次救急対応の役割も担っており、病病・病診の連携もあるべき姿の体制が出来ています。	・これからさらに進む超高齢化社会を考えれば、当院の様なトリアージ的役割を担う医療機関は必要不可欠であり、在宅医療及び在宅ケア強化を推し進めるためにも、現在の役割は当分の間、担ってまいります。	・左記の病院機能のとおり、特別な機能は当分の間、地域医療構想の動きを勘案しつつ、考察・検討をしていければと考えております。また、さらに在宅医療及び在宅ケア等の充実を推し進めていくことを考えれば、病床機能の変革ではなく、訪問看護ステーションや訪問リハビリテーションセンターの事業拡大に取り組み、現病床の機能をより明確的に運用できればと望んでおります。 ・勿論、地域医療全体の中で、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟等を視野においた考えも平行した取組として忘れてはいけないでしょう。 ・ただし、その際に不可欠なのは施設基準や医療スタッフ構成も満たされた体制を整えなければなりません。	0	50	0	151	0	201	0	48	0	151	199	0	・病院・病床機能の変革といたしましては、急性期（一般）病棟を直近にて2床減床いたします。	・2018年（平成30年）内に2床減床予定。 ・以降の病床変革計画の具体的スケジュールは、現時点では未定です。

構想区域	名称	1.今後の方針			2.具体的な計画													
		①自施設の現状及び課題	②地域において今後担うべき役割	③今後持つべき病床機能	①4機能ごとの病床のあり方について												②具体的な内容	③年次スケジュール
					病床数（平成29年度病床機能報告）						2025年度							
					高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	高度	急性期	回復期	慢性期	合計	介護施設		
津	津生協病院	・総合診療と多職種型チームケアを軸に、地域の中で在宅療養を支える役割、地域連携による在宅復帰支援を進める機能を担っている。 ・総合診療を入口とした、かかりつけ機能と重症化予防を担う外来診療、現在2つの病棟稼働で急性期・回復期（一部慢性期を含む）の3つの機能を担う総合診療型の入院診療、外来・入院の主治医が継続して担当する訪問診療を一体的に行っている。 ・津市内で約20000世帯の医療福祉生協の組合員とともに、専門職が地域に出かけ、地域住民を対象とした健康づくり・介護予防活動に取り組んでいる。 ・基幹型臨床研修病院として、地域の中で総合診療専門医の関連研修施設として、また、日本病院会の病院総合医育成事業にも参加して、地域の中で総合診療と多職種型チームケアの人材育成にも取り組んでいる。 ・届出病床は3病棟149床であるが、看護夜勤体制と施設老朽化を発端に、2015年に病院新築移転まで一時的に1つの病棟39床を休棟としたが、移転用地の取得ができず、病院新築移転が延期となったため、休棟状態が長期化している。 ・稼働病床110床で、稼働率97～102%（届出比73%）と、ほぼ満床状態となっている。	（1）高齢者を中心とした地域の軽中度の急性期患者に対応する、一次・二次の救急医療と、一般急性期の入院医療を担っていく。 （2）地域連携の中で、在宅医療・介護事業と連携したサブアキュート機能と、地域の高度急性期・専門型急性期からの転院によるポストアキュート機能など、医療・介護のネットワークの中の在宅療養支援と在宅復帰支援のハブ機能を担っていく。 （3）在宅医療や介護施設等では対応できない患者層に、ターミナルケア・看取りが対応できるようにしていく。 （4）入院医療と連動・一体的になった看取りにも対応した在宅医療を行うとともに、併設の訪問看護ステーションや訪問リハビリステーション、介護事業所と医療介護複合型施設として、在宅療養支援を進めていく。 （5）総合診療を入口として、かかりつけ機能と多職種型療養指導による重症化予防などを担う外来診療を行っていく。 （6）認知症ケアや摂食嚥下訓練、栄養サポートなど、在宅療養を支えるための専門職による多職種型チームケアを、病院内だけでなく地域の様々な事業所とともに構築していく。 （7）津地区で約20000世帯の医療福祉生協の組合員とともに、中学校区・小学校区の単位のたまり場や健康教室など、専門職が地域に出かけ、地域住民を対象とした健康づくり・介護予防活動に取り組んでいる。 （8）基幹型臨床研修病院・総合診療専門医の関連研修施設として、家庭医や病院総合医、様々な専門職の多職種型チームケアを担える・拡げる人材育成を進める。	（1）病床機能は、専門・臓器別や診療科別で区別することなく、総合診療型で、急性期・回復期・慢性期の機能別で構成していく。 （2）高齢者を中心とした地域の軽中度の急性期や、在宅療養患者の急性増悪等の一次・二次の救急医療に対応した入院医療を行い、基幹型臨床研修病院の研修フィールドとして、一般急性期病床を維持していく。 （3）地域包括ケア病棟（床）を軸に、在宅医療・介護事業と連携したサブアキュートと、地域の高度急性期・専門型急性期からの転院によるポストアキュートの両方を担い、在宅療養支援と在宅復帰支援のハブ機能を担う回復期の病床機能を展開していく。 （4）病院新築移転時には、慢性期の病床を再稼働し、在宅復帰に長期間を要する患者の支援と、在宅復帰が困難な患者層のターミナルケア・看取りの機能を強化していく。	0	50	0	60	39	149	0	50	60	32	142	0	・これまでの病床機能報告では、障害者病棟60床（そのうち16床は地域包括ケア病床）を慢性期としてきたが、平均在院日数や在宅復帰率から実際の病床機能は回復期として、平成30年度の病床機能報告では、急性期50床、回復期60床、慢性期39床（休床）とした。 ・2018年度下半期から2019年度までに、休床39床のうち7床を減床し、病床の一部を介護事業等に転用する予定。 ・病院新築移転時には、慢性期（療養病床の届出を行う場合もあり）として32床を再稼働させ、急性期50床、回復期60床、慢性期32床の142床とする。ただし、再稼働させた慢性期32床は、一旦、再稼働した後、2025年以降の見込みで、介護医療院や介護系施設等に転換する計画としている。	・2018年度に急性期50床、回復期60床、慢性期39床（休床）に病床機能の区分を変更。 ・2019年度に休棟39床のうち1病室7床を減床の届出を行う予定。 ・病院新築移転時に慢性期32床を再稼働、2025年度以降に、慢性期32床を介護医療院や介護系施設等に転換する。
津	岩崎病院	・地域おける急性期病院、二次救急輪番病院としての役割を担っている。また、専門性の高い治療が必要な場合は、適切な病院へ紹介し、そのような病院の後方支援病院としても連携を取りながら医療を提供している。 ・医師、看護師、療法士の確保が課題。	・現在の病床数と病床機能を活用し、今後も急性期病院、二次救急輪番病院としての役割を担う。 ・後方支援病院として、他施設からの早期退院患者の在宅や介護施設への受け渡しを担う。	・引き続き、地域における急性期病院としての役割を果たしつつ、地域医療を支えていく。	0	47	0	0	0	47	0	52	0	0	52	0		
津	若葉病院	・将来的に医療従事者の安定した確保が課題。特に介護職（看護助手）の高齢化は顕著。介護職（看護助手）の不足は慢性化することが懸念され、医師及び看護師の負担軽減を図るためにも、新たな雇用施策を打ち出す必要がある。	・救急医療を中心とし、急性期病棟での加療後に、急性期患者の早期離床・退院を目標とした回復期リハビリテーション病棟での加療にて在宅への復帰を促進する。 ・また、療養病棟にて長期療養者の受入を行っていく。	・津構想区域で不足する回復期機能の充実を図るため、既存の回復期病棟に加え、地域包括ケア病床を持っていきたい。	0	45	45	40	0	130	0	53	45	32	130	0	・療養病床から一般病床に8床転換し、その8床を地域包括ケア病床へ転換する。	・平成30年度～31年度に一般病床を8床増床し、地域包括ケア病床へ転換する。
津	医療法人　吉田クリニック	・内科、小児科、外科、整形外科（週1回）の外来治療を行い、主としてかかりつけ医療を展開していますが、夜間・休日の救急患者にも対応するよう心がけています。 ・地域包括ケア病床7床を有し、地域内の在宅救急患者にも対応できる体制を整備しております。	・今後は、一層地域密着型の医療を提供する方向で進みます。 ・二次救急医療については、津市全区域となりますが、主として津市北部地域の救急患者（walk inを含む）の受入と在宅患者の応急受入等を担います。	・内科疾患（特に呼吸器疾患）を中心に診断機能の向上に努めます。 ・外科疾患（一般外傷、熱傷）のほか、大腸肛門疾患の診断、手術機能の向上に努めます。 ・そして、地域の病診連携を密にして、在宅患者の受入を円滑にします。	0	26	0	54	0	80	0	35	0	45	80	0	・地域包括ケア病床を増やす方向で考えています。とりあえず、慢性期病床を3床減らして、地域包括ケア病床に移行する予定。	・2019年4月又は9月の予定。

構想区域	名称	1.今後の方針			2.具体的な計画													
		①自施設の現状及び課題	②地域において今後担うべき役割	③今後持つべき病床機能	①4機能ごとの病床のあり方について												②具体的な内容	③年次スケジュール
					病床数（平成29年度病床機能報告）						2025年度							
					高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	高度	急性期	回復期	慢性期	合計	介護施設		
津	第二岩崎病院	・本年9月1日以降、2病棟ある介護療養病床96床を、1病棟48床に減じ、1病棟を回復期リハビリテーション病棟36床に機能転換再編中。 ・介護療養病床については、平成36年3月までに他へ転換することが課題。	・介護度が高く容体が悪化する恐れがあり、在宅医療では対応困難な方々には介護療養病床で対応し、回復期リハビリテーション病棟では、スムーズな在宅復帰への橋渡しを心がけ、地域医療機関と連携を密にし、地域医療の後方支援としての役割を果たしていきたい。	・回復期リハビリテーション病床36床と、介護療養病床48床は介護医療院（Ⅰ）48床に転換を検討	0	0	0	96	0	96	0	0	36	0	36	48		
津	医療法人倉本病院　倉本内科病院	・当病院は、療養病床50床の医療機関として、主に疾病のための長期療養や医学的管理が必要な患者を対象に医療を提供しています。 ・療養病床については、経過措置期間が定められているため、将来にわたり医療提供が可能な病院形態について検討するとともに、医療を提供していくにあたっては、少子高齢化で生産年齢人口が減少する中、医療従事者を確保していくことが必要だと考えます。	・高齢化率の上昇が懸念される中、当地において昭和41年の診療所開設（現在は病院）以来、地域に密着した医療提供による地域との関わりを活かし、医師をはじめ、様々な職種が互いに協力し適切な医療を提供したいと考えています。今後も超高齢化社会を担う医療機関として地域に貢献していきます。	・関連法人や地域の介護事業所・介護保険施設と連携し、在宅から終末まで途切れのない医療を提供するため、慢性期の病床として継続していく考えです。	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50	50	0		
津	幸和病院	・医療療養型の施設としてやってきたが、平成30年度4月からの診療報酬の10%削減で現状維持が困難な状況である。	・外来部門は利用者が少ない。また、現在の療養型の入院希望者は多い。従って、今後は施設サービスを担う。	・慢性期の疾患を持つ方を対象とした療養型施設サービスを目指す。	0	0	0	48	0	48	0	0	0	0	0	48	平成31年1月1日より幸和病院介護医療院とする予定。	
津	井上内科病院	・現在、医療療養病床32床。慢性期もしくは終末期でありながら医療継続が必要な方が入院している。入院は、主に久居・一志地区に在住する方が多い。 ・医療に対する考え方、終末期のとらえ方が個々の家族により違うので、今後はより一層個々の家族とのコンセンサスが必要と考える。	（1）外来診療：一般内科、心療内科を標ぼうし、住民健診からプライマリケアの診察、生活習慣病の管理、必要に応じた専門病院への紹介を継続する。 （2）入院医療：①と同じ （3）在宅医療：井上ケアグループの各施設（老健2施設、特養1施設、訪問看護施設など）との連携をもとに、地域包括ケアシステムの一助となる。	・現在と同じ慢性期32床。	0	0	0	32	0	32	0	0	0	32	32	0		