

構想区域	名称	1.今後の方針			2.具体的な計画											②具体的な内容	③年次スケジュール	
		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						2025年度							
					病床数(平成29年度病床機能報告)						高度	急性期	回復期	慢性期	合計			介護施設
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							
東紀州	長島回生病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般病床27床(急性期)稼働率98.2%(H29)、療養病床47床(慢性期)稼働率99.2%(H29)</li> <li>一般病床で救急患者を受け入れ、療養病床は院内、他院の急性期からの転棟先として運用している。</li> <li>新入院患者数は、年間約220人で推移しているが、平成28年度から29年度にかけて、救急患者数と紹介患者数が減少した。</li> <li>その結果、患者構成の一部変化に伴い、平成30年度の平均在院日数が長期化した。平成30年9月時点では、救急患者数と紹介患者数は例年並みの実績となっている。</li> <li>今後は、長期化した平均在院日数の短縮を目指すとともに、さらなる地域医療連携の強化を目指す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)東紀州地区の現状と課題</li> <li>東紀州地区の急性期病床と慢性期病床は、それぞれ2015年度病床機能報告の479床、385床に対して、2025年の必要病床数は122床、236床と少ない。一方で、回復期病床は40床に対して174床と、今後整備が必要となることが予想される。</li> <li>しかしながら、現在の医療提供体制が今後も継続した場合における患者流出入の状況を確認すると、東紀州地区は津地区や松阪地区、和歌山県(新宮)に急性期・回復期の患者が流出し、松阪地区、伊勢志摩地区から慢性期患者が流入することが予測される。</li> <li>(2)東紀州地区における当院の役割</li> <li>東紀州地区は、急性期・回復期の供給不足により、患者が流出せざるを得ない地域であると考えられる。</li> <li>また、近隣40km圏内の病院を確認すると、近隣20km圏内に一般病床を保有する病院は当院のみであり、地域の急性期医療における重要な役割を担っていると言える。</li> <li>しかしながら当院は74床と病床数が限られているため、尾鷲総合病院などの地域の中核病院との連携を通じて、引き続き急性期機能を担う病院の役割を果たしていく。</li> <li>また、先述のとおり、東紀州地区は松阪地区や伊勢志摩地区から慢性期患者が流入する地域であるため、今後も地域への流入患者の受入先としての慢性期医療の役割を果たしていく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期を担う病院の一部機能が急性期から回復期へ転換することが予測されるが、近隣20km圏内に一般病床を保有する病院は当院のみであり、引き続き当院は急性期を担う病院としての役割を果たしていく。</li> <li>また、慢性期医療に関しても、今後も東紀州地域への流入患者の受入先としての役割を果たしていく。</li> </ul>	0	27	0	47	0	74	0	27	0	47	74	0		
東紀州	第一病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療療養病床168床(休止24床)、介護療養病床90床</li> <li>10月1日現在、病床稼働率は医療療養病床97%、介護療養病床97.8%</li> <li>医師、看護師、介護職員の確保が課題。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅・介護施設での療養が困難又は急性期病院で主病名の治療を終えた患者の受入先として、引き続き疾病の治療を継続し病状の悪化を防ぐとともに、リハビリテーション・看護・介護・栄養ケアを行い、QOLを回復させ、介護保険施設や在宅療養への意向を目指す。</li> </ul>	慢性期	0	0	0	258	24	282	0	0	0	192	192	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護療養病床90床を介護医療院又は介護老人保健施設に移行予定。</li> </ul>	平成35年