

○伊勢志摩 2025 プラン及び新公立病院改革プランの概要

病院名	伊勢赤十字病院	市立伊勢総合病院																																					
策定年月	平成 29 年 12 月	平成 29 年 3 月																																					
病床数	病床の種別：一般 651 床 感染症 4 床 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 28 年度 病床機能報告</th> <th>将 来 (2025 年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>238 床</td> <td>238 床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>393 床</td> <td>393 床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>20 床</td> <td>20 床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>651 床</td> <td>651 床</td> </tr> </tbody> </table>		平成 28 年度 病床機能報告	将 来 (2025 年)	高度急性期	238 床	238 床	急性期	393 床	393 床	回復期	20 床	20 床	慢性期			合計	651 床	651 床	病床の種別：一般 270 床 療養 52 床 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 28 年度 病床機能報告</th> <th>新病院 開院後</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 載は求められていないが、新病 院の計画に基づき将来の機能 別病床数を修正 (H30.2 月)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>49 床</td> <td>20 床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>200 床</td> <td>160 床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>30 床</td> <td>80 床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>43 床</td> <td>40 床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>322 床</td> <td>300 床</td> </tr> </tbody> </table>		平成 28 年度 病床機能報告	新病院 開院後	新公立病院改革ガイドライン では、将来(2025)の病床数の記 載は求められていないが、新病 院の計画に基づき将来の機能 別病床数を修正 (H30.2 月)	高度急性期	49 床	20 床	急性期	200 床	160 床	回復期	30 床	80 床	慢性期	43 床	40 床	合計	322 床	300 床
	平成 28 年度 病床機能報告	将 来 (2025 年)																																					
高度急性期	238 床	238 床																																					
急性期	393 床	393 床																																					
回復期	20 床	20 床																																					
慢性期																																							
合計	651 床	651 床																																					
	平成 28 年度 病床機能報告	新病院 開院後	新公立病院改革ガイドライン では、将来(2025)の病床数の記 載は求められていないが、新病 院の計画に基づき将来の機能 別病床数を修正 (H30.2 月)																																				
高度急性期	49 床	20 床																																					
急性期	200 床	160 床																																					
回復期	30 床	80 床																																					
慢性期	43 床	40 床																																					
合計	322 床	300 床																																					
各種指定の状況	救命救急センター、二次・三次救急医療施設、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、第 1 種・第 2 種感染症指定医療機関、地域災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、エイズ治療拠点病院、へき地医療拠点病院、基幹型臨床研修指定病院、各種学会研修施設等指定 等	二次救急医療施設、三重県災害医療支援病院、三重県がん診療連携推進病院、地域医療支援病院、臨床研修指定病院 等																																					
今後担うべき役割	<p>○政策的医療（5 疾病・5 事業）を中心に幅広い専門診療科にわたる高度急性期・急性期医療を、県南部を中心として全県的な見地から担う。</p> <p>○広域にカバーできる救急医療体制をより充実させ、医療の質向上に努め、介護・福祉施設も加えた地域連携の強化を目指す。</p> <p>○県南部の基幹病院として、唯一の救命救急センターを擁する医療施設であり、今後も高度急性期・急性期医療を維持する。</p>	<p>○新病院建設による病院機能や病床数を見直し、地域に必要な急性期機能を担うほか、回復期機能の充実や緩和ケア病床の新設等、将来的に不足する病床機能の確保を図る。</p> <p>○急性期医療、将来にわたる回復期機能の充実、在宅療養患者の急性増悪時の受け入等により、医療・ケアを通じ地域包括ケアシステムの構築・発展に尽くす。</p> <p>○救急・急性期・リハビリテーション・療養・在宅復帰にいたる切れ目のない医療を提供する</p> <p>○市保健行政との連携を強化し予防医療の充実を図る。</p> <p>○災害時には、災害医療の拠点となりうる病院としての役割を担う。</p>																																					
主な取組内容等	<p>(1)救急医療 県南部で唯一の救命救急センターとして、三次救急患者は 365 日受け入れを行っている。病院群輪番制においても、6 日/週の救急車受入を行っている。ドクターヘリ搬送傷病者の 5 割以上を受け入れており、東紀州や中勢伊賀区域からも約 4 割の広域搬送となっている。</p> <p>(2)災害医療 災害時における医療救護は赤十字の重要な使命であり、被災地への迅速な救護班等の派遣や、地域災害拠点病院として県内発災時に機能を発揮できる体制を整備している。</p> <p>(3)小児・周産期医療 県南勢部唯一の周産期医療施設であり、早産児、ハイリスク新生児にも対応。ハイリスク妊婦管理の拠点となり、地域周産期母子医療センターに認定されている。県南勢地区の急性期、小児救急二次医療の拠点となっており、新生児集中治療室も整備。(NICU 9 床・GCU 6 床)。</p> <p>(4)へき地医療 医療過疎地域が内在する県南勢地区において、へき地医療拠点病院として医師派遣による診療支援や地域全体の健康増進を図っている。</p> <p>(5)その他 在宅医療の推進、専門的ながん医療を提供するための体制の充実、緩和ケア体制の充実</p> <p>【課題】</p> <p>・救急患者に対応するための空床確保が急務。後方支援病院との連携が不可欠であり、周辺医療機関と機能分化を推進する必要がある。</p>	<p>急性期医療の拡充 伊勢志摩の人口全体は、減少が見込まれているが、後期高齢者人口については、平成 42 年頃までは増加する中で、高齢者の医療・ケアの需要増加に適切に対応すべく、急性期医療の充実・強化に努める。</p> <p>回復期リハビリテーションの充実 回復期機能の充実が求められる中、寄附講座を継続し、当院及び地域のリハビリテーション環境の充実を図る。新病院では、現行の 30 床から 40 床に増床する。</p> <p>地域包括ケア病棟の開設 在宅療養患者の急性増悪時の受け入れや、再発防止、重症化予防、更に ADL 改善をサポートするために地域包括ケア病棟を開設し、地域医療・ケアに必要な体制を構築し発展させる。</p> <p>緩和ケア病棟の開設 地域における癌を中心とした患者が「住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように」支援するために地域包括ケア病棟に加え緩和ケア病棟 20 床を新設する。</p> <p>健康増進・予防は健診センターを中心に展開 健康寿命の延伸を図るため、健診機能・保健指導体制を強化し、行政や医師会等の関係機関・団体と連携し多職種協働で生活習慣病・ロコモティブ症候群対策など市民の健康増進・疾病予防をサポートする。</p> <p>災害時医療の整備・強化 新病院は免震構造でヘリポートを有し、大規模災害時の支援病院から災害拠点病院と進化できるように災害医療のスキルアップを図り体制を整備・強化する。</p>																																					

病院名	県立志摩病院	志摩市立国民健康保険病院																																									
策定年月	平成 29 年 3 月	平成 29 年 5 月																																									
病床数	病床の種別：一般 250 床、精神 100 床 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成 28 年度 病床機能報告</td> <td>将 来 (2022 年)</td> <td 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</td> </tr> <tr> <td>高度急性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>220 床</td> <td>220 床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>30 床</td> <td>30 床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>250 床</td> <td>250 床</td> </tr> </table>		平成 28 年度 病床機能報告	将 来 (2022 年)	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	220 床	220 床	回復期	30 床	30 床	慢性期			合計	250 床	250 床	病床の種別：一般 50 床 療養 40 床 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成 28 年度 病床機能報告</td> <td>将 来 (2022 年)</td> <td rowspan="8">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>高度急性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td></td> <td>50 床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>40 床</td> <td>40 床</td> </tr> <tr> <td>休棟・無回答等</td> <td>50 床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>90 床</td> <td>90 床</td> </tr> </table>		平成 28 年度 病床機能報告	将 来 (2022 年)	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			回復期		50 床	慢性期	40 床	40 床	休棟・無回答等	50 床		合計	90 床	90 床
	平成 28 年度 病床機能報告	将 来 (2022 年)	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	220 床	220 床																																									
回復期	30 床	30 床																																									
慢性期																																											
合計	250 床	250 床																																									
	平成 28 年度 病床機能報告	将 来 (2022 年)	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																																											
回復期		50 床																																									
慢性期	40 床	40 床																																									
休棟・無回答等	50 床																																										
合計	90 床	90 床																																									
各種指定の状況	二次救急医療機関、地域災害拠点病院、へき地医療拠点病院、基幹型臨床研修病院 地域医療支援病院 等																																										
今後担うべき役割	<p>○伊勢赤十字病院等との連携のもと、志摩地域の二次救急医療や災害医療等を担う急性期病院としての役割を引き続き担っていくとともに、新たに運用を開始している地域包括ケア病棟を安定的に運用するなど、急性期機能に加え、回復期機能も併せ持つ地域の中核病院としての役割を果たしていく。</p> <p>○地域包括ケアシステムを構築していくための取組の充実についても、積極的に進めていく。</p> <p>○へき地医療拠点病院として、県内の医療過疎地域への代診医派遣等の支援について、中心地的に対応する役割を担う。</p>	<p>○公立病院として、救急医療（一次救急）の充実、災害時医療の充実、離島への医療の提供等、政策医療・不採算医療等を担う。</p> <p>○基幹病院と連携しながら急性期治療を終えた患者を受け入れ、回復期機能と慢性期機能を担っていく。</p> <p>※平成 28 年 11 月、休床していた一般病床 50 床のうち 20 床を療養病床に転換し、60 床とした。</p> <p>○地域に密着した公立医療機関として、県立志摩病院、医師会、介護事業所、地域住民、行政と連携して、地域包括ケアシステムの構築の実現に取り組む。</p>																																									
主な取組内容等	<p>○志摩地域の中核病院としての役割を引き続き担っていけるよう、常勤医師や看護師等の充実、総合診療医と他の専門医の連携による幅広い疾患への対応、救急医療体制のさらなる拡充、他の急性期病院等との連携強化など、診療機能の回復・充実を図る。</p> <p>○志摩地域の地域包括ケアシステムの構築に向け、入院医療と在宅医療の連携（病病・病診連携）や、医療・介護・予防等の関係機関の連携（多職種連携）を行うためのネットワークづくりを推進。</p> <p>○地域住民や民生委員、診療所や学校等からの相談を受けるなど、地域の相談支援窓口の役割も果たす。</p> <p>○在宅患者の病状急変時に救急搬送されるよう、事前に患者登録を行う志摩地域在宅病院連携制度を地域医師会及び広域消防組合と連携して構築。</p>	<p>○在宅医療への取組み 地域医療構想でも今後医療需要の増加が見込まれる訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションなど、地域に密着した在宅医療を進めていく。</p> <p>○予防医療への取組み 出前講座や健康教室などの実施や健診、人間ドックの実施など予防医療にも積極的に取り組んでいく。</p> <p>○緩和ケア取組みの検討 最後まで住み慣れた場所で生活できるよう、緩和ケアの取組みを検討する。○市民に身近で、来る患者を断らない総合診療体制の構築総合診療医を中心に来る患者を断らず、必要な医療の提供を行うことを基本的な目標としている。</p> <p>○透析治療の体制強化 より多くの透析患者を受け入れられるよう透析治療 1 日 1 クールから 2 クールへの実施を早期に実現できるよう検討。また、透析患者の高齢化に伴い入院透析需要の増加に対し、他の透析医療機関と連携しながら、可能な限り透析入院患者の受入れを行う。</p>																																									

病院名	玉城町国民健康保険玉城病院	町立南伊勢病院																																						
策定年月	平成 29 年 3 月	平成 29 年 7 月																																						
病床数	病床の種別：療養 50 床 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td>平成 28 年度 病床機能報告</td> <td>6 年が経過 した日</td> <td rowspan="6" style="vertical-align: middle;">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>高度急性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>50 床</td> <td>50 床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>50 床</td> <td>50 床</td> </tr> </table>		平成 28 年度 病床機能報告	6 年が経過 した日	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			回復期			慢性期	50 床	50 床	合計	50 床	50 床	病床の種別：一般 50 床、療養 26 床 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td>平成 28 年度 病床機能報告</td> <td>6 年が経過 した日</td> <td rowspan="6" style="vertical-align: middle;">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>高度急性期</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>50 床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td></td> <td>50 床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>26 床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>76 床</td> <td>50 床</td> </tr> </table>		平成 28 年度 病床機能報告	6 年が経過 した日	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	50 床		回復期		50 床	慢性期	26 床		合計	76 床	50 床
	平成 28 年度 病床機能報告	6 年が経過 した日	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																																								
回復期																																								
慢性期	50 床	50 床																																						
合計	50 床	50 床																																						
	平成 28 年度 病床機能報告	6 年が経過 した日	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	50 床																																							
回復期		50 床																																						
慢性期	26 床																																							
合計	76 床	50 床																																						
各種指定の状況																																								
今後担うべき役割	<p>○在宅医療への転換が図られようとする中、在宅復帰が困難な患者が増えることとから、地域包括ケア病床を設置し、在宅に向け十分にリハビリを実施することや介護老人保健施設、訪問看護等の在宅医療提供体制の充実を図る。</p> <p>○構想区域で不足する回復期機能を担っていく。</p> <p>○地域包括ケアの中心的役割を担う施設として、他職種と連携して包括的かつ多様な医療サービスを柔軟に提供する。</p> <p>○住民に必要な医療体制を確保するとともに、町民の健康福祉、安全の向上に貢献する。</p>	<p>○町内唯一の病院として、へき地医療を担う。</p> <p>○高齢化の進行に対応する診療のほか、病床については回復機能を充実させる。</p> <p>○地域包括ケアシステムの拠点施設として位置付け、行政と連携しながら、医療・介護・予防・生活支援などを一体的に提供できるようにしていく。</p> <p>○特に在宅医療については、訪問診療、訪問看護、訪問リハ、訪問薬剤管理指導など病院として一体的な取組を行っていく。</p> <p>○地域における 24 時間 365 日体制の一次救急体制を維持していくことで、住民が安心して暮らせる医療サービスを提供していく。</p>																																						
主な取組内容等	<p>○急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受け入れ及び患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える役割を担うことを目的として、地域包括ケア病床の開設を検討していく。</p> <p>○今後の高齢者を支える地域包括ケアの中心的役割を担う施設として、多職種と連携して包括的かつ多様な医療サービスを柔軟に提供し、地域における予防診療・健康増進活動等を通じて地域全体の健康向上に貢献するため、総合診療科の充実に努める。</p> <p>○ホームページの活用等により、保健医療情報を発信し、町民の医療や健康に対する意識の啓発を推進</p>	<p>○住民の健康管理 町民の健康診断や人間ドック、健康相談、住民健康教室</p> <p>○在宅医療 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問薬剤指導など、病院として一体的な取組を行う。(H28:在宅療養支援病院)</p> <p>○地域包括ケアシステム 保健・医療・介護のサービスが適切に受けることができるよう、役場、地域包括支援センター、町立病院がコアメンバーとなり、高齢者情報の一元化と共有を図れるよう対策を進めている。町内医療機関や介護施設などがそれぞれの役割の中で互いに連携、協力するネットワークを構築し、地域包括ケアシステムでの拠点施設としての役割を積極的に果たしていく。</p>																																						