

病院名:医療法人郁慈会 服部記念病院 医療圏:西和

※R7年度、R8年度(2026年度)の列は、今年度の病床機能報告及び様式2の数値を記入してください。

(単位:人/日)	
1日平均 在院患者数(注2)	
1日平均 外来患者数(注3)	

(注1)最大使用病床数
・1年間(R6.4.1～R7.3.31)に最も多く入院患者を収容した時点で使用した病床数のことです。

令和7年度 地域医療構想における具体的対応方針

1. 基本情報

病院名：医療法人郁慈会 服部記念病院

医療圏：西和

2. 地域医療構想の実現に向けた自院の取組について

(1) これまでの地域医療構想や昨今の受領動向の変化、2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の方向性を踏まえ、自院が地域で担う役割等について（現状と今後の方向性）

地域において担う役割・機能を見据えて、目標とする病院像として、「地域完結型の急性期病院」「地域に根差した面倒見のいい病院」の二つを掲げている。急性期病床、地域包括ケア病床、療養病床の機能を有する162床の在宅支援病院である。

◎一般急性期病床

かかりつけ患者、地域の診療所からの紹介、介護施設からの入院治療を行っている。多くは地域の高齢者で、慢性疾患の急性増悪、肺炎などの感染症などが疾病の大半を占める。また外科手術治療に力を注いでおり、診療所からの消化器癌の紹介患者が多くなっている。検査診断から手術治療、術後外来フォローまで、自宅近くで完結できる病院を目指している。24時間365日、在宅や近隣介護施設での急変・救急を随時受け入れており、地域事情やニーズに考慮した対応を行っている。

◎地域包括ケア病床

高齢者の治療に長時間を要するケースが多い。また急性期治療が終了しても、食事の問題やADL低下で在宅復帰に問題があることも多い。時間をかけて在宅へ繋ぐ病床で、先進高度医療の急性期病院からの紹介転院も多くなっている。

在宅復帰率80%・病床稼働100%で運用している。

患者各人の家庭的状況を加味した退院調整、在宅や介護施設などへスムーズな移行を可能とする退院調整を行っている。

◎療養病床

多くは人工呼吸器や中心静脈栄養管理の患者で、人生の最終段階における意思決定ガイドラインを用いて、最終の看取りケアまで実践している。

今後は地域医療構想の方向性を踏まえ、高度急性期病院との機能分化を進めつつ、診療所・介護施設・在宅医療との密な連携を強化していく。特に2040年に向けて高齢者人口のピークを迎える中、急性期治療から在宅復帰まで切れ目のない医療を提供し、地域完結型医療の実現に寄与していく。またICTを活用した情報共有や多職種連携を推進し、地域包括ケアシステムの中核的役割を担う病院を目指していく。

(2) 今後、増加が見込まれる高齢者救急への対応について

当院が掲げる「地域完結型の急性期病院」「地域に根差した面倒見のいい病院」という病院像を踏まえ、引き続きかかりつけ患者、診療所、介護施設等からの救急受け入れを行っていく。

高齢者救急の急性期対応の強化

高齢者に多い慢性疾患の急性増悪や感染症、外科的治療を含め、検査から治療、術後フォローまでを地域で完結できる体制を維持・強化する。

在宅・介護施設との連携における高齢者救急

24時間365日、在宅や介護施設での急変に対応し、地域事情に即した柔軟な救急受け入れを継続する。救急搬送後も在宅復帰を見据え、地域包括ケア病床を活用して切れ目のない医療を提供する。

高齢者救急を行うにあたっての病院間の役割分担

高度急性期病院における一般救急とは一線を画した機能分化を進め、重症例は紹介・転送しつつ、地域の高齢者救急を自院で受け止める役割を担う。診療所や介護施設とは情報共有を強化し、救急対応から退院調整まで円滑に連携する。

今後の方向性

高齢者人口のピークを迎える2040年を見据え、高齢者の救急受け入れ体制の持続可能性を確保するため、ICTを活用した地域連携や多職種協働を推進し、地域包括ケアシステムの中核としての役割を果たしていく。

(3) 今後、増加が見込まれる在宅医療需要への対応について

※提供体制強化や体制整備の予定等ありましたら合わせてご記載ください

今後増加が見込まれる在宅医療需要への対応については、設問1で掲げた「地域完結型の急性期病院」「地域に根差した面倒見のいい病院」という病院像、また設問2で示した高齢者救急への対応の延長線上に位置づけている。

令和5年6月には有料老人ホームを開設し、医療依存度が高く病院介入を必要とする入所者を対象とした《病院型在宅》を目指している。

この施設は、病院での治療は完結したものの、在宅や単独施設では診ることが難しい患者を対象とし、医療対応に特化した有料老人ホームである。看護師を24時間配置し、全居室に吸引配管を設置するなど、医療的ケアを必要とする高齢者が安心して生活できる環境を整備している。

さらに、病気と共存しながら生活の質を維持・向上できるよう、医療と介護の両面から支援を行う。急性期治療から在宅生活への移行を円滑にし、地域包括ケアシステムの中で切れ目のない医療を提供することで、今後増加する在宅医療需要に対応していく。

(4) 今後の医療従事者の確保や医療提供の維持に向けた方策、検討の状況について

※医療DX、タスクシフト・シェア等の取組状況がありましたら合わせてご記載ください

今後の医療従事者の確保や医療提供の維持に向けては、限られた人材を活用して本来すべき「医療」に専念できる体制を整えることを基本方針としている。

現状では電子カルテの導入は検討段階であるが、将来的にはICT機器の導入を進め、業務効率化と情報共有の円滑化を図ることで、医療従事者の負担軽減と質の高い医療提供を両立させていく。

医療DXの推進

電子カルテをはじめとするICT機器の導入を検討し、診療情報の一元管理や地域医療機関との情報連携を強化する。これにより、事務作業の効率化や診療の質向上を目指す。

タスクシフト・シェアの推進

医師・看護師が専門性を発揮できるよう、事務業務や定型業務を他職種へ適切に分担する体制を整備する。多職種協働を進めることで、限られた人材でも持続可能な医療提供を実現する。

持続可能な医療提供体制

急性期から在宅まで切れ目のない医療を提供する自院の役割を維持するため、ICT活用と業務分担を組み合わせ、医療従事者が「患者に向き合う時間」を最大化できる環境を整えていく。

3. 各領域の対応状況について

※以下[1]～[15]の領域の今後の方向性について記入してください。
※選択肢については、あてはまるものにチェックをつけてください。

[1]がん

[1-1]当該領域について対応しているか？

☒ 対応している

[1-2]手術の実施

消化器:乳腺

[1-3]化学療法の実施

実施している

[1-4]放射線治療の実施

実施していない

[1-5]拠点病院等の指定

指定されていない

[1-6]特記事項

地域の診療所からの紹介もあり、対応可能ながん領域に関して、積極的に対応していく。

[2]心筋梗塞等の心血管疾患

[2-1]当該領域について対応しているか？

—

[2-2]24時間心血管疾患の急性期医療の実施

—

[2-3]緊急心臓カテーテル検査及び治療の24時間365日実施

—

[2-4]経皮的冠動脈形成術もしくは経皮的冠動脈ステント留置術の実施

—

[2-5]心疾患に対する外科手術の実施

—

[2-6]冠動脈バイパス手術の実施

—

[2-7]急性大動脈解離の手術の実施

—

[2-8]大動脈瘤手術の実施

—

[2-9]心血管疾患等への早期リハビリ

—

[2-10]特記事項

—

[3]脳卒中等の脳疾患

[3-1]当該領域について対応しているか？

—

[3-2]脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法の実施

—

[3-3]脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施

—

[3-4]脳出血（くも膜下出血を含む）への対応

—

[3-5]くも膜下出血に対する脳動脈クリッピング術

—

[3-6]くも膜下出血に対するコイル塞栓術

—

[3-7]脳出血に対する開頭血腫除去術

—

[3-8]脳血管疾患等への早期リハビリ

—

[3-9]特記事項

—

[4]救急医療

[4-1]当該領域について対応しているか？

対応している

[4-2]救急告示病院の指定を受けているか？

受けている

[4-3]大腿骨骨折への対応

対応している

[4-4]病院群輪番制への参加

参加していない

[4-5]小児科病院二次輪番体制への参加

参加していない

[4-6]特記事項

かかりつけ患者、診療所、介護施設等からの救急受け入れおよび高度急性期病院からの転院受け入れを行っていく。

[5]リハビリ

[5-1]当該領域について対応しているか？

対応している

[5-2]回復期リハビリ病棟入院料届出の有無

無し

[5-3]上記が有りの場合、届出病床数

—

[5-4]訪問リハビリの実施

実施している

[5-5]通所リハビリの実施

実施していない

[5-6]今後の方向性

在宅診療部門(リハビリ)を引き続き強化していく。

[6]在宅医療

[6-1]当該領域について対応しているか？

※ここで言う在宅医療は「在宅医療の提供」「他医療機関等との連携」「後方支援」を含む概念とします。

対応している

[6-2]在宅療養支援病院の届出の有無

有り

[6-3]在宅療養後方支援病院の届出の有無

無し

[6-4]特記事項

医療と介護の両面から支援が行えるように在宅診療部門を強化していく。

[7]訪問看護

[7-1]病院看護師が当該領域について対応しているか？

対応している

[7-2]同一法人内に訪問看護ステーションをもっているか？

ある

[7-3]上記でありの場合、その名称

服部すみれ訪問看護ステーション

[7-4]特記事項

病気と共存しながら生活の質を維持・向上できるよう、医療と介護の両面から支援を行っていく。

[8]ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への取組

[8-1]「適切な意思決定支援に関する指針」（「適切な看取りに対する指針」）について

定めている

[8-2]特記事項

在宅看取りおよび療養病棟での最期に関して、指針に基づき取り組み継続していく。

[9]小児医療

[9-1]当該領域について対応しているか？

[9-2]小児入院医療管理料の算定

—

[9-3]新生児特定集中治療室管理料の算定

—

[9-4]医療的ケア児を受け入れている

—

[9-5]特記事項

—

[10]周産期医療

[10-1]当該領域について対応しているか？

—

[10-2]分娩の取扱い

—

[10-3]ハイリスク分娩管理加算の算定

—

[10-4]特記事項

—

[11]災害医療

[11-1]当該領域について対応しているか？

対応している

[11-2]災害拠点病院の指定を受けているか？

受けていない

[11-3]DMAT指定病院の指定を受けているか？

受けていない

[11-4]E M I S（広域災害救急医療情報システム）への参加

参加している

[11-5]特記事項

運営する有料老人ホームを含めて介護困難者などの対応も必須となるため、当院のBCPの充実を図っていく。月3回の訓練および月1回の災害委員会実施の継続をしていく。

[12]へき地医療

[12-1]当該領域について対応しているか？

—

[12-2]へき地医療拠点病院の指定を受けているか？

—

[12-3]特記事項

—

[13]医師の研修・派遣機能（臨床研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能）

[13-1]当該領域について対応しているか？

—

[13-2]基幹型臨床研修病院の指定を受けているか？

—

[13-3]協力型臨床研修病院の指定を受けているか？

—

[13-4]臨床研修協力施設であるか？

—

[13-5]専門研修の基幹施設であるか？

—

[13-6]専門研修の連携施設であるか？

—

[13-7]特記事項

—

[14]医師の働き方改革

[14-1]医師の宿日直許可の取得状況

取得済み

[14-2]上記で一部の場合、その範囲

取得済み

[14-3]特記事項

—

[15]看護職員の研修機能

[15-1] 特定行為研修の指定研修機関の指定申請予定はあるか？

ない

[15-2] 特定行為研修の協力施設の申請予定はあるか？

ない

[15-3]特記事項

—