

【資料1-3-1】各医療機関における具体的対応方針の検討について 目次

| | 医療機関名 | 頁 | 前年度から 変更あり |
|----|---------------------|--------|---------------|
| 1 | J A とりで総合医療センター | P1-2 | ● |
| 2 | 取手北相馬保健医療センター医師会病院 | P3-5 | ● |
| 3 | 東取手病院 | P6-7 | |
| 4 | 宗仁会病院 | P8-9 | ○ |
| 5 | 総合守谷第一病院 | P10-11 | ● |
| 6 | 守谷慶友病院 | P12-13 | ● |
| 7 | 龍ヶ崎済生会病院 | P14-15 | |
| 8 | 牛久愛和総合病院 | P16-17 | ● |
| 9 | つくばセントラル病院 | P18-20 | ● |
| 10 | 東京医科大学茨城医療センター | P21-22 | |
| 11 | 美浦中央病院 | P23-24 | |
| 12 | 宮本病院 | P25-26 | |
| 13 | 西間木病院 | P27-28 | |
| 14 | ハートフルふじしろ病院 | P29-30 | ○ |
| 15 | 常総病院 | P31-32 | |
| 16 | 取手中央病院 | P33-34 | |
| 17 | かんの産婦人科クリニック | P35-36 | |
| 18 | 秋田医院 | P37-38 | |
| 19 | あおぞら診療所 | P39-40 | |
| 20 | 丸野医院 | P41-42 | |
| 21 | 茨城リハビリテーション病院 | P43-44 | |
| 22 | ひがしクリニック慶友 | P45-46 | ● |
| 23 | 牛尾病院 | P47-48 | |
| 24 | 山本医院 | P49-50 | |
| 25 | 野村医院 | P51-52 | |
| 26 | 椎名産婦人科 | P53-54 | ○ |
| 27 | 柏田診療所 | P55-56 | |
| 28 | 県立医療大学付属病院 | P57-58 | |
| 29 | まつばらウィメンズクリニック | P59-60 | |
| 30 | 阿見第一クリニック | P61-62 | |
| 31 | 佐倉クリニック | P63-64 | |
| 32 | お産の森いのちのもり産科婦人科篠崎医院 | P65-66 | ○ |

(●が付いた医療機関については、令和4年度からの変更点についてご説明いただきます)

各医療機関における具体的対応方針の検討について

資料1-3-1

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|------------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 茨城県厚生農業協同組合連合会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (1)JAとりで総合医療センター | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県取手市本郷2-1-1 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | ○ | | | | | | |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|--------------------------------|
| ① 脳卒中 | ◎ | → | ◎ | t-PA療法、脳血管内治療、脳外科的手術、急性期リハ対応 |
| ② 心血管疾患 | ◎ | → | ◎ | PCI、急性期リハ対応 |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ◎ | → | ◎ | 救急告示医療機関 |
| ④ がん | ◎ | → | ◎ | 茨城県がん診療指定病院 |
| ⑤ 糖尿病 | ◎ | → | ◎ | 初期・安定期治療提供→コントロール困難者、急性合併症にも対応 |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | ○ | → | ○ | 災害拠点病院 |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | ○ | → | ○ | 地域周産期母子医療センター |
| ⑩ 小児医療 | ○ | → | ○ | 小児救急医療輪番制病院 |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | ○ | 訪問看護ステーションあり |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 一類、二類感染症病床あり |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6.1月末現在 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 10床 | → | 10床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 急性期 | 321床 | → | 351床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 45床 | → | 45床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 30床 | → | | 看護師人員不足にて1病棟閉鎖中 |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 406床 | → | 406床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

各医療機関における具体的対応方針の検討について

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|------------------------------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 公益社団法人取手市医師会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 (2)取手北相馬保健医療センター 医師会病院 | | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県取手市野々井1926 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | ○ | | |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月 末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-------------------|--------------|---|-------|---|
| ① 脳卒中 | | → | | 非常勤の脳神経外科医、神経内科医を配置をしている。 リハビリテーションの専門医療スタッフを配置している。 急性期治療後の対応は可能。 |
| ② 心血管疾患 | | → | | 専門医を配置はしている。 PCI、IVRはどは行っていないが、急性期治療後の対応は可能。 |
| ③ 救急医療 (①、②以外) | ○ | → | ○ | 救急告示医療機関 |
| ④ がん | | → | ● | 重症患者の受け入れは可能。 消化器、乳がん手術を行っている。 化学療法患者の受け入れはできている。 緩和ケア病棟を設置している。 |
| ⑤ 糖尿病 | ○ | → | ● | 常勤の糖尿病専門医を設置している。腎臓専門医は配置されていない。血糖コントロールが困難な患者等への対応や、教育入院も可能。 |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | ○ | → | ○ | DMATを有する医療機関 |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | ○ | 退院支援・調整業務専従の担当者を設置し、在宅医療機関との円滑な連携を行っている。地域包括ケア病棟の設置、取手市医師会の「在宅いきいきネット」と連携し、在宅医療提供の体制はできている。 |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 茨城県新型コロナウイルス感染症入院受け入れ医療機関(協力医療機関) |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由 及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|-------------------------|
| | R6.1月末現在 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 107床 | → | 107床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 50床 | → | 50床 | 現在の地域包括ケア病棟を維持 |
| 慢性期 | 20床 | → | 20床 | 現在の緩和ケア病棟を維持 |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 177床 | → | 177床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | ○ | 医師会立病院であり地域医療支援病院であるため、地域の医療機関、診療所等と連携して当院が役割を担うべきであると認識。 |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | 現在の急性期機能を維持していく。 |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 地域医療支援病院として、かかりつけ医を支援し、地域医療の充実と発展のために取手市医師会と連携し、更に進める。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | 専門特化というよりは、現在の医療体制を維持していく。 |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 地域医療支援病院であり、紹介受診重点医療機関である。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 取手市医師会には、地域の在宅医療を支える「在宅いきいきネット」が活動しており、連携して入院が必要な患者様に対応している。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | ○ | 当院では、既に行っている。 |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

| |
|--|
| <p>当院では既に、平成31年4月許可病床数207床を199床へ、更に、令和元年12月に177床へ削減している。</p> <p>令和2年10月に緩和ケア病棟を開棟し、一般病棟107床、地域包括ケア病棟50床、緩和ケア病棟20床の体制となった。</p> <p>救急医療に関しては、二次救急医療機関あり、患者の病状急変時等における診療の支援を行っている。</p> <p>緩和ケア病棟については、地域内に緩和ケア病棟を有する病院は当院のみで、地域で必要な緩和ケア医療の確保ができています。</p> <p>また、医師会立病院であり地域医療支援病院である役割として、かかりつけ医、在宅医療機関と連携をして地域包括ケア病棟を活用している。</p> <p>今後も現在の医療提供体制の維持を目指す。</p> <p>医師人材確保については、医師会病院内に筑波大学地域臨床教育ステーションが設置されている事より、筑波大学附属病院と連携し医師確保対策を進め実施していく。</p> |
|--|

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団輝峰会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (3)東取手病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県取手市井野268 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | | ↓ | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | | 新規作成 | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ○ | → | ○ | 救急告示医療機関 |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | ○ | 在宅医療実施機関 |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 協力医療機関 |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 77床 | → | 77床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 77床 | → | 77床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|----------------------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 地域の医療機関や在宅支援事業所等との連携強化を目指す。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 地域医療・保健・福祉を担う総合的な能力を有する医療機関を目指す。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 在宅医療実施機関の維持を目標とする |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団 宗仁会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (4)宗仁会病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県取手市岡1493 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | ○ | |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ○ | → | ○ | 2024年3月に二次救急病院から救急医療協力医療機関へ変更予定 |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | 【R4年度】在宅医療後方支援病院として登録 |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | | 二次救急返上時に在宅医療支援病院取り下げ。訪問診療は継続 |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 協力医療機関 |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 30床 | → | 30床 | 現在の医療体制を維持 |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 39床 | → | 39床 | 現在の医療体制を維持 |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 69床 | → | 69床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | 近隣に地域の拠点となる病院があるので、当院は連携し対応していく立場と認識している。 |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | 新たな医療資源の導入等はせず、既存の医療資源を活用しながら、現在の医療提供体制を維持できるようにしたい。 |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | 拠点病院を支える立場として小規模だが急性期病棟を残す事で、急性期にも対応が可能となり、本来、高度急性期等での治療が必要な患者をより多く拠点病院等が診る事が可能となる。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | ○ | 取手地区は、今後の高齢者の増加率が特段高く、今後増える高齢者に対し、併設の介護施設も含め総合的で様々な対応が可能な受入機関として対応していく。 |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 現在、地域の高齢者が多く集まる病院であるので、外来として総合的なかかりつけ医の機能が患者様に求められている。よって、今後ニーズに対してさらなるかかりつけ医としての機能を充実させていく必要があると思っている。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | 訪問診療の継続。当面は規模の拡大は考えておらず、現状維持を想定している。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | 既に地域としては、いち早く医療病棟を介護療養型老人保健施設に転換し、医療病棟のダウンサイジングしており、現在の当院の医療保険入院病床数からみても、これ以上の規模の見直しは病院の運用面や経営上の観点から検討していない。 |
| その他 | | 【R4年度】現在、在宅医療支援病院 削除 |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

上記へ記載通り、当法人は同一敷地内及び同一建物に病院機能(外来・外来リハビリ・急性期病棟・療養型病棟)と老人保健施設(介護療養型老健・通常老健)があり、高齢者の状況に合わせた医療介護一体の総合的な対応を可能としている。その医療介護資源を有効に活用するよう、高齢者特化型の地域医療機関として医療の整備等をしていく。また、病床数は少ないながらも、拠点病院の連携先として高度急性期等の治療後の受け皿としても地域の医療を支えていきたいと考える。

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 社会医療法人社団光仁会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (5)総合守谷第一病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県守谷市松前台1丁目17番地 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | ○ | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------------------|
| ① 脳卒中 | ○ | → | ○ | t-PA療法、脳血管内治療、脳外科的手術、急性期リハ対応 |
| ② 心血管疾患 | ○ | → | ○ | PCI、心血管内手術、急性期リハ対応 |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ○ | → | ○ | 救急告示医療機関 |
| ④ がん | ○ | → | ○ | 主に消化器外科、婦人科による外科治療と化学療法 |
| ⑤ 糖尿病 | ○ | → | ○ | 初期・安定期治療提供→コントロール困難者、急性合併症にも対応 |
| ⑥ 精神疾患 | ○ | → | ○ | ・外来医療を提供する「心療内科」を標榜する病院(精神病床なし) |
| ⑦ 災害医療 | | → | ○ | 災害拠点病院の指定を目指す |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | ○ | → | ○ | 周産期救急医療協力病院の指定を目指す |
| ⑩ 小児医療 | ○ | → | ○ | 常総地域小児救急医療輪番体制病院 |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | ○ | 在宅療養支援病院(機能強化型) |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 茨城県新型コロナウイルス感染症入院受入医療機関 |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|------------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 8床 | → | 8床 | 高度急性期治療室の設置を目指す |
| 急性期 | 138床 | → | 138床 | 現在の医療体制を維持する |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 13床 | 地域包括ケア病棟におけるサブアキュート機能 |
| 回復期 | 53床 | → | 40床 | 地域包括ケア病棟におけるポストアキュート機能 |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 199床 | → | 199床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | ○ | 地域における役割を明確化するため、現状より高度な医療を提供できる体制の構築を図る |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 拠点となる医療機関や高度な機能を有する医療機関との連携、又はかかりつけ医や地域の医療機関同士の連携体制の強化 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | 専門特化というよりは、総合的な医療提供体制を維持したい意向。 |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | かかりつけ医機能を担う医療機関となる意向(紹介受診重点医療機関との連携意向)あり |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 地域に密着した役割を担う医療機関として、在宅医療や提供や介護と連携した医療提供体制の構築等を支援する |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

当院は許可病床数199床の病院だが、脳卒中・心血管疾患を始めとする救急医療のほか、がん治療(手術・化学療法)や整形外科疾患などの急性期医療を中心として医療を今後も行っていく。また当地域の特性に合わせて可能な限り、外来のかかりつけ機能を維持し軽度急性期の入院から在宅医療までシームレスに繋がる医療を提供することで、地域包括ケアシステムの潤滑油としての役割を果たすべきと考える。また、周産期医療ならびに小児医療の機能を活かして、この地域の母子保健を支える存在でなければならない。そのほか、近隣には災害拠点病院が存在しないため災害拠点病院を目指す。

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人慶友会 | | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (6)守谷慶友病院 | | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県守谷市立沢980-1 | | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | | |
| | | | | | | | | | | ○ | | |
| ↓ | | | | | | | | | | | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|------------------------------|
| ① 脳卒中 | ○ | → | ◎ | t-PA療法、脳血管内治療、脳外科的手術、急性期リハ対応 |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ○ | → | ○ | 救急告示医療機関 |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | ○ | → | ○ | 常勤の糖尿病専門医の確保を目指す |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | ○ | 茨城県地域リハステーションの指定を目指す |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 感染対策向上加算1の施設基準を継続 |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|--|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 46床 | → | 56床 | 一次脳卒中センター認定により脳神経外科急性期入院患者の受け入れを充実させる。 |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 62床 | → | 67床 | |
| 慢性期 | 42床 | → | 42床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 休棟中等 | 28床 | → | | 休棟28床のうち15床を再稼働(急性期10床・回復期5床) |
| 廃止・削減等 | | → | 13床 | 療養環境の整備(個室増設)等の影響で13床は削減 |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 178床 | → | 165床 | |

※休棟中等(非稼働病床等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|---|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | ○ | 構想区域の拠点となる医療機関と連携をしながら、当院の所在する守谷市及び周辺地域において、二次救急医療、脳卒中、糖尿病、感染症対策等においては中心的な役割を果たす。 |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | 既存の医療資源を活用しながら、現在の医療提供体制を維持できるようにしたい。 |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 拠点となる医療機関や高度な機能を有する医療機関との連携、又はかかりつけ医や地域の医療機関同士の病病・病診連携体制の強化。医療従事者の研修、交流など。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | 専門特化というよりは、総合的な医療提供体制を維持したい意向。 |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | かかりつけ医機能を強化する |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | これまで以上に積極的に在宅医療に取り組む意向。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | ○ | 許可病床を178床から165床に縮小させ、療養環境の改善、効率的な経営を目指す |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・地域の基幹病院として、2次救急を中心とした救急医療体制を充実させることで、円滑な救急搬送受入体制を整備する。特に脳血管疾患について、一次脳卒中センターを設置し、専門医による迅速な診療体制を整備する。 ・医師の働き方改革による影響を考慮し『特定行為に係る看護師の研修制度修了者』の養成を推進するなど、医師・特定看護師等によるチームとして救急医療に対応する。 ・急速に進む高齢社会において、在宅医療・在宅患者の救急時の受入体制を充実させ、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制を構築するとともに糖尿病などの発症予防、重症化予防を図る。 ・回復期病棟においてサブアキュート、ポストアキュート患者に対応するため、特定の疾患・臓器に限定せず幅広い診療を行う「総合診療」などの体制を整備する。 ・地域連携を強化していくことで、医療体制を更に充実させていくとともに、地域包括ケアシステムの構築にも貢献する。 ・「感染対策向上加算1」の施設基準を継続し、地域のクリニック等と定期的なカンファレンスによる感染対策の情報交換や、感染対策訓練を合同で実施するなどの取組によって、地域全体として感染対策を強化していく。 ・地域住民がいつまでも健康な生活がおくれるように健診センターを新設し保健予防活動における支援を行う。地域の関係機関等と連携・協力し、ヘルスプロモーション等の健康を支援する環境づくりに寄与する。 <p>人間ドック・脳ドック、がん検診、特定健診、健康診断(企業健診、生活習慣病予防健診等)等を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全病院職員のワークライフバランスに考慮した病院運営を目指す。 |
|--|

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|------|-------|
| 法人名 | 社会福祉法人恩賜財団済生会 | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (7)龍ヶ崎済生会病院 | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県龍ヶ崎市中里1丁目1番 | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン／公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | | |
| | | | | ○ | | | | | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | ○ | → | ○ | |
| ② 心血管疾患 | ○ | → | ○ | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ○ | → | ○ | |
| ④ がん | ○ | → | ○ | |
| ⑤ 糖尿病 | ○ | → | ○ | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | ○ | → | ○ | |
| ⑩ 小児医療 | ○ | → | ○ | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 4床 | → | 4床 | |
| 急性期 | 206床 | → | 206床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 210床 | → | 210床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|---|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | ○ | 救急医療については当院より南東の地域(利根町、河内町、稲敷市、龍ヶ崎市)には救急対応病院が無いため、積極的に受け入れを実施。救急車搬送受入件数は年間2000件以上となっており、今後もその役割を維持・強化していく必要があると考えております。更なる受入強化に向け、2020年からは救急医師へのホットライン導入、加えて救急救命士の配置強化、タスクシフトの実施を行っています。今後も救急救命士の増員を予定しております。 |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | かかりつけ機能を持つ医療機関との連携については当院の入院機能を最大限活用するため、特に外来機能の分化・連携として積極的な患者の(逆)紹介が必要と考え、行っております。反対にかかりつけ機能を持つ医療機関からの紹介患者は積極的に受け入れることで医療圏内での入院・外来機能が重複することのないよう、その連携関係を意識、強化しております。2021年には地域医療支援病院の届出を行い、その立ち位置を院内外に明確化しました。 後方病院・在宅医療・介護施設との連携については患者様が当院から1日でも早く退院できるために、早期の退院支援を行い、適宜後方病院・在宅医療・介護施設との連携が必要と考えております。連携の円滑化・効率化を図るため、テレビ会議システムによる情報共有や共同指導を始めましたが無事運用は安定、その証にそれらを評価する関連診療報酬の算定も増加しています。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | | |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 上述の内容と重複するところがございますが当該二次医療圏内において当院は高度急性期から主に急性期機能を担っております。患者様が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、入院後早期から退院・在宅復帰を目指し多職種介入を実施、医療・介護連携の強化を重点テーマとして取り組み、2019年に届け出た在宅療養後方支援病院として在宅医療のバックベッド機能を担っております。今後も急性期医療だけでなく、かかりつけ機能を持つ医療機関や在宅医療・介護側との連携を密に図り機能分化・連携を進めてまいります。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

| |
|--|
| <p>・龍ヶ崎済生会病院は、龍ヶ崎市内で唯一出産ができる施設(2024年2月時点)です。開院から20年以上経ち、施設面での老朽化が目立ってきたことや、龍ヶ崎市をはじめ近隣地域の出産件数も減少傾向にある現状を受けて、妊婦さんやそのご家族に選んでいただけるよう、もっと安心して出産できる快適な環境にするため産科病棟の大規模改修を2024年3月までに行います。</p> <p>・2024年4月には附属棟も増築予定で、敷地内薬局を新設し、化学療法室、外来手術・検査後のリカバールームのベッド数を倍増します。入退院支援室も移設し、患者さんにより快適な医療環境の提供を目指しています。</p> |
|--|

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団 常仁会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (8)牛久愛和総合病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 牛久市猪子町896 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | ○ | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|-----------------------------------|
| ① 脳卒中 | ◎ | → | ◎ | t-PA療法、脳血管内治療、脳外科的手術、急性期リハ対応 |
| ② 心血管疾患 | ◎ | → | ◎ | PCI、心血管内手術、急性期リハ対応。心臓血管外科手術対応不可 |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ◎ | → | ◎ | 救急告示医療機関(救急二次、輪番制病院)。重症熱傷不可 |
| ④ がん | | → | ● | 重症患者の救急搬送に対応していきたい。地域がん診療病院認定も目指す |
| ⑤ 糖尿病 | ◎ | → | ◎ | 医療提供・人的体制あり。慢性合併症に対する治療可能 |
| ⑥ 精神疾患 | ○ | → | ○ | 依存症疾患、てんかん、高次脳機能障害に対応 |
| ⑦ 災害医療 | ○ | → | ○ | 災害拠点病院 DMAT保有 |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | ○ | → | ○ | 小児救急医療輪番制協力病院 |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | ○ | 退院支援部門、地域リハステーションを有する |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | コロナ重点医療機関 |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 10床 | → | 10床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 急性期 | 259床 | → | 291床 | 休棟32床を再稼働し急性期259→291床へ |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 43床 | → | 43床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 慢性期 | 145床 | → | 145床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 休棟中等 | 32床 | → | | 人員確保、診療設備を充実させ32床を急性期として再 |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 489床 | → | 489床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|---|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | ○ | 救急搬送件数は、2023年が年間3819台を受入、救急医療を中心とした急性期医療の提供が地域への役割であり、地域からの必要とされていると捉えている。2020年には災害拠点病院の指定を受け、2022年度にはドクターカーの運用を開始し、より高度化した救急や感染症対策も視野に入れ、さらに、国が推し進める高齢者救急は、今後も増え続けると予想され、地域の拠点病院の役割を担うべきと認識している。 |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | ○ | 現状の医療提供体制維持及びドクターカー出動体制の強化を行い、地域住民の救命率向上を図る。既存の病床数の範囲内にて高度急性期病床への転換を検討。 |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 2018年から紹介、逆紹介を各科において推進し、地域の医療機関との連携を深めてきた。今後も継続し、地域の先生方へ開放病床の利用や医療機器の共同利用を促進していく。さらに画像読影センター化を行い、地域の読影診断の質向上を目指す |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | ○ | 総合的な医療体制の維持と併用した専門性を重視した診療体制を整備する。また、血管内治療、IVRの体制を整備した。 |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 紹介受診重点医療機関を2023年8月に認定された。地域のかかりつけ医となる医療機関との連携や必要とされる専門診療科の拡大を検討。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 急性期治療後スムーズに在宅等へ戻れるよう入退院支援部門の強化。地域医療機関と当院の急性期医療との中間施設としての役割を担う。また、在宅医療連携も検討していきたい。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|---------------|-----|-----|-----|--------|--------|------|-------|
| 法人名 | 社会医療法人 若竹会 | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (9)つくばセントラル病院 | | | | | | | |
| 所在地 | 牛久市柏田町1589-3 | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | | |
| | | | | | | | | | ○ | |
| ↓ | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|--|
| ① 脳卒中 | ○ | → | ○ | t-PA療法、開頭術施行および急性期リハビリテーション |
| ② 心血管疾患 | ○ | → | ◎ | PCI、心血管内手術および急性期リハビリテーション(予定) |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ◎ | → | ◎ | 救急告示医療機関(救急二次、輪番制病院) |
| ④ がん | ○ | → | ○ | 茨城県がん診療指定病院を目指し、診療体制整備中 |
| ⑤ 糖尿病 | ○ | → | ◎ | 人的体制強化により初期・安定期治療提供およびコントロール困難者、急性・慢性合併症治療にも対応可能 |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | 併設クリニックにて認知症やてんかんおよび小児発達障害に対する診療を提供 |
| ⑦ 災害医療 | ○ | → | ○ | 災害拠点病院、DMAT保有 |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | ○ | → | ○ | 周産期救急医療協力病院の指定を目指す |
| ⑩ 小児医療 | ○ | → | ○ | 小児救急医療輪番制病院・(小児神経) |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | ○ | 在宅療養後方支援病院 |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 令和6年4月「感染対策向上加算1」申請予定。県との医療措置協定締結意向 |

会議当日に○が付く旨
金子委員から訂正あり

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由 及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|--------------|---|-------|-------------------------|
| | R6年 1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 8床 | → | 8床 | 現在の体制を維持 |
| 急性期 | 195床 | → | 180床 | 新型コロナ対応で急性期とした病床を変更予定 |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 110床 | → | 125床 | 新型コロナ対応で急性期とした病床を変更予定 |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 313床 | → | 313床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|---|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | ○ | 【がん】強度変調放射線治療(IMRT・2022年度導入)やサイバーナイフの活用にて低侵襲がん医療の均霑化を図る。筑波大・東京医大・がんセンター東等のがん拠点病院と役割分担・連携し、終末期がん医療の集約化を推進する。【脳卒中】県提供の遠隔読影アプリ(JOIN)の活用により筑波大学と連携、急性期診療体制の強化を進める。急性期リハなど回復期や維持期・生活期の医療体制の強化に取り組む。【心血管疾患】専門医増員により急性期から回復期及び慢性期まで一貫した診療体制が完成、その体制強化に取り組む。【糖尿病】専門医増員により糖尿病の発症予防、重症化予防そして合併症治療(眼科・透析)などステージ毎に重点をおいた診療体制が完成、その体制強化に取り組む。【精神疾患】外来ベースで患者の病状に応じた医療提供体制の整備に取り組む。【救急】コロナ禍以降、救急搬送件数(4千/年)が増加、稲敷広域以外の地域からの搬送も急増している。これに対し院内救急救命士の雇用によるタスクシフトや筑波大と連携による救急専門医増員にて対応している。働き方改革を追い風に人材確保・教育に取り組む。【災害】DMAT活動を通して災害拠点病院として地域における防災対策を進める。【新興感染症】新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、地域における連携を強化、当該対応での最大規模の体制を目指し、平時に医療機関の機能及び役割に応じた協定締結等を通じて、地域における役割分担を踏まえた新興感染症及び通常医療の提供体制の確保を図る。【へき地】茨城県地域枠の医師を採用、地域医療に従事する人材育成に尽力する。オンライン診療を含む遠隔医療を推進する。【周産期】保健・福祉分野とも連携、産後ケアへの支援にかかる体制強化を進める。【在宅医療】筑波大と連携し、在宅医療において積極的役割を担う医療機関としての位置付けを明確化する。 |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | ○ | 最新治療機器・診断機器等の導入により地域に高度医療を提供する。特に放射線診断機器は専用回線を使用したクラウドにて遠隔読影を提供、地域における診断機器の共同利用を図る。(参加医療機関15施設) |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 紹介・逆紹介の推進により地域医療支援病院としての機能を充実。CT・MRI・放射線治療等の機器の共同利用や回復期リハ病棟や緩和ケア病棟の活用、入退院支援体制を強化することにより医療・介護との連携の更なる充実を図る。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 紹介受診重点医療機関として、地域のかかりつけ医の医療機関等との連携を強化していく。 地域医療支援病院としての役割を果たし、紹介・逆紹介を推進する。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所を拡充し、今後更に増加する自宅介護療養者を積極的に支援する。かかりつけ医からの紹介や、在宅医療、介護との連携により入退院支援部門を中心とした地域連携を強化する。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | ○ | 医師の働き方改革に取り組み、地域医療への貢献をすべく検討を進めている。 |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

当院は人生100年時代の生から死を支える病院を目指し、周産期から急性期そして緩和ケアまで、地域から望まれる医療に力を入れております。

2023年度実績では25万人を超える患者さんの外来診療を施行、急性期疾患として心筋梗塞・脳血管障害・外傷、小児等を含む救急医療を提供しております。働き方改革に伴う医師不足に備え、各診療科の増員(循環器内科・脳神経内科・糖尿病内科・消化器外科・麻酔科・泌尿器外科・救急診療科・産婦人科・脳神経外科・放射線科)を図り、人口動態に伴い増加が見込まれる疾患群に対し、治療の高度化を図りながら、安全な医療体制を構築、地域医療支援病院・紹介受診重点医療機関としての責任を果たします。これに向け医師だけでなく、医療従事者の人材確保・教育体制・タスクシフト(救急救命士・看護補助・医療事務補助等)を強化しています。

このほか法人内における在宅医療部門や介護・福祉部門(老健・特養・介護医療院)との連携やコロナの教訓を活かした病病連携・病診連携そして施設との連携を進め、住み慣れた地域での生活を支える地域包括ケアシステムを推進します。

未病対策として市町村と協力し、ヘルスプロモーション(健康体操指導・救命蘇生講習会等)に寄与するほか、生活習慣予防検診などを積極的に支援します。

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|--------------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 学校法人 東京医科大学 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (10)東京医科大学茨城医療センター | | | | | | | | |
| 所在地 | 稲敷郡阿見町中央3-20-1 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | ○ | | |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-------------------|----------|---|-------|---|
| ① 脳卒中 | ◎ | → | ◎ | ・t-PA治療、脳血管内治療、脳外科的手術が24時間可能 |
| ② 心血管疾患 | ◎ | → | ◎ | ・PCI、心血管内手術が24時間可能 |
| ③ 救急医療 (①、②以外) | ◎ | → | ◎ | ・消化器系救急(吐下血・消化管穿孔)に対して、緊急内視鏡、緊急開腹手術が24時間可能 ・急性呼吸不全に対して、ECMOも24時間対応可能 ・急性腎不全に対して、24時間腎代替療法により対応可能 ・2次救急医療を担っているが、3次救急医療に近い体制(内科系、外科系、ICU、CCU、ストロークの最少5名の医師による夜間・休日勤務体制)を整えており(2.5次救急医療)、重症患者に対しては、集中治療医が24時間集中治療室で全身管理を行うことのできる体制を構築している。 |
| ④ がん | ◎ | → | ◎ | ・地域がん診療連携拠点病院 |
| ⑤ 糖尿病 | ◎ | → | ◎ | ・糖尿病学会認定施設 ・地域の糖尿病診療の質の向上のため、近隣医療機関との定期的なカンファレンス活動を展開 |
| ⑥ 精神疾患 | ○ | → | ○ | ・精神科病棟は設置しているが、常勤医師を配置 |
| ⑦ 災害医療 | ○ | → | ○ | ・ヘリポート設置有り ・災害透析基幹病院(土浦、潮来、鉾田保健所管内) ・災害拠点病院の承認要件を満たせる体制を整備中 |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | ○ | → | ○ | ・周産期救急医療協力病院 |
| ⑩ 小児医療 | ○ | → | ○ | ・小児救急医療稲敷地区輪番制による小児救急受入 |
| ⑪ 在宅医療 | | → | ○ | ・地域リハ・ステーションとなる体制を整備中。 |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | ・「感染対策向上加算1」の施設基準を取得し、地域の感染対策の基幹的な役割 |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由 及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|--------------|---|-------|-------------------------|
| | R6年 1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 8床 | → | 8床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 急性期 | 373床 | → | 411床 | 休棟中計38床を急性期機能へ |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 39床 | → | 39床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 未定・検討中 | 0床 | | 43床 | 再稼働予定だが病床機能未定。【様式Ⅱ】参照 |
| 休棟中等 | 81床 | → | | 【様式Ⅱ】参照 |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 501床 | → | 501床 | 501床【様式Ⅱ】参照 |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について (※該当するものに○を付ける)

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|---|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | ○ | 地域がん診療拠点病院及び肝疾患連携拠点病院として、役割を十分に果たすべくそれぞれの患者への医療提供の充実を図る。 |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | ○ | 集中治療専従医を継続的に確保し、特定集中治療管理加算3から1への変更を目指すとともに、救急入院病床として活用している病床の看護単位を変更しHCUとして機能させる。 |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 総合診療科の充実を図り、専門診療科のみならず総合診療科への紹介患者の受入れを増やすと共に、診断が確定し急性期の診療が終了した時点で早期に逆紹介する体制を今以上に強化する。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | ○ | 大学病院として専門医療に特化するとともに、総合診療的な医療提供体制を今以上に強化していく。 |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 地域医療支援病院としての役割を果たす。(紹介・逆紹介) |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 地域包括ケア病棟の活用の充実。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | ○ | 非稼働病床の再稼働を含め、法人と協議中 |
| その他 | ○ | 医師の働き方改革実施のための医師数の確保。 |

4 その他 (上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など)

| |
|--|
| <p>①地域において今後担うべき役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学病院の分院であり医育機関としての役割も担っているため、医師をはじめとする医療従事者(地域の救命士等も含む)の育成、教育を充実させ、優秀な人材を地域に供給し続けること、特に医師を県内他施設に派遣すること。また、医育機関として、質の高い様々な分野の研修を企画し、生涯教育として、地域の医療従事者の質の向上、維持に寄与すること。 ・医師の働き方改革を実現しつつ、今まで以上に救急医療体制を充実させ、高齢者救急患者の多様なニーズに応え、地域住民が安心して暮らせる地域づくりに貢献していく。 <p>②今後持つべき病床機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非稼働病床数の再稼働を検討(高度急性期、急性期) ・高度急性期としてハイケアユニット体制の確立 |
|--|

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人 美湖会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (11)美浦中央病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 稲敷郡美浦村宮地596 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | | ↓ | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | | 新規作成 | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ○ | → | ○ | 救急告示医療機関 |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 60床 | → | 60床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 126床 | → | 126床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 186床 | → | 186床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 二次救急病院として地域医療に貢献すると共に、高度急性期医療機関を退院する患者様の受け皿としての役割を担っていく。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | | |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | 地域に密着した医療機関の役割を担うため、近隣のクリニック、在宅サービス事業所、介護施設等と連携し、地域に根ざした医療を提供していく。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|--------------------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人 盡誠会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (12)宮本病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 稲敷市幸田1247 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | ○ | |
| ↓ | | | | | | | | | 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | 新規作成 | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------------|
| ① 脳卒中 | ○ | → | ○ | 専門的リハビリテーションが提供できる医療機関 |
| ② 心血管疾患 | ○ | → | ○ | 専門的リハビリテーションが提供できる医療機関 |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ○ | → | ○ | 救急医療協力病院 |
| ④ がん | | → | ○ | 該当していない→がん診療指定病院等を目指す |
| ⑤ 糖尿病 | ○ | → | ○ | 糖尿病の慢性合併症の治療提供が可能 |
| ⑥ 精神疾患 | ○ | → | ○ | 入院・外来医療を提供する精神科病院 |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | ○ | 該当していない→地域小児医療を担う病院を目指す |
| ⑪ 在宅医療 | | → | ○ | 在宅医療24時間対応なし→在宅医療実施機関を目指す |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 茨城県新型コロナウイルス感染症入院受入医療機関 |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 32床 | → | 32床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 慢性期 | 111床 | → | 111床 | 現在の医療提供体制を維持 |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 143床 | → | 143床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|----------------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | ○ | 近隣の開業医の減る中での外来及び入院提供 |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 病病及び病診連携と地域ケアの推進 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | ○ | リハビリ機能強化、透析施設 |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 地域クリニックの減少に伴う外来かかりつけ医機能の強化 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 訪問看護、訪問診療の提供 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

| |
|-------------------------|
| 介護医療院の併設により重度療養患者の受入れ促進 |
|-------------------------|

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人 西秀会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (13)西間木病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 取手市戸頭1-8-21 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | | ↓ | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | | 新規作成 | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|--------------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | ○ | 積極的役割を担う医療機関として今後も関与していく |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 今後も当院で協力ができる限りは関与していく。 |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 39床 | → | 39床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 39床 | → | 39床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|-------------------------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 今後も地域住民が最初に相談・受診する医療機関として地域医療に貢献する。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 中長期的な目標として、在宅医療連携拠点を目指す。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-----------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団 耕潤会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (14)ハートフルふじしろ病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 取手市下萱場225 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | ○ | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|------------------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | ○ | → | ○ | 病診連携、病病連携、在宅患者の受け入れを行う |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | ○ | → | ○ | 月1回糖尿病外来を行う |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | ○ | 訪問診療を今後も行う、在宅医療実施機関に向けた体制構築中 |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

今回○を追加

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 45床 | → | 45床 | 病床機能変換調整中 |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 45床 | → | 45床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 在宅療養支援病院としての機能の拡大 在宅患者緊急入院の受け入れ、2次救急からの患者受入れの継続 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 往診体制の維持、患者相談室の充実 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 在宅復帰率上昇を目指す |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・摂食嚥下障害に対する医療／訓練 ・訪問リハビリ／訪問看護の提供 |
|---|

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人中村会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (15)常総病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県取手市下高井2370 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | | 新規作成 | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 30床 | → | 30床 | 慢性期医療機関として今後も関与していく |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 30床 | → | 30床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--------------------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 精神疾患を持たれた患者様が入院できる施設として地域に貢献する |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | | |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|------|-------------|------------|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人 櫻友会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | | 医療機関名 | (16)取手中央病院 | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県取手市本郷3-2-1 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | ○ | |
| ↓ | | | | | | | | | | ↓ | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | | 新規作成 | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 63床 | → | 63床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 63床 | → | 63床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|----------------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 地域の医療機関と連携し、不足医療の提供体制を整える。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | | |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|------------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団寿幸会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (17)かんの産婦人科クリニック | | | | | | | | |
| 所在地 | 取手市藤代1076 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|-----------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 18床 | → | 16床 | 分娩数の減少による非稼働病床の解消を検討中 |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 2床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 18床 | → | 16床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 人材不足やハイリスク妊婦など、当院でケアできない周産期医療に関して、地域の上位医療機関と連携して提供体制を整える必要がある。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | | |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | ○ | 現地域における周産期医療の維持に注力する。 |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (18)秋田医院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 取手市柵木890 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン／公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|-------------------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 10床 | 分娩再開に向けて人材確保して周産期医療体制を整えていく予定 |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 10床 | → | | 分娩再開に向けて人材確保の計画中 |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 10床 | → | 10床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 人材確保をして現状の設備を活用していく。地域医療と連携して診療所としての役割を担う。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | ○ | 地域医療との連携を図りリスクの少ない妊産婦の診療・分娩をしていきたいと思いをます。 |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 地域密着で近隣住民が安心出来るいつでも気軽に相談受診可能な医院として地域医療に貢献していく。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|--------------------|------|-------|
| 法人名 | 医療福祉生活協同組合いばらき | | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (19)あおぞら診療所 | | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県取手市新町3丁目13-11 | | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | | |
| | | | | | | | | | | | ○ | |
| ↓ | | | | | | | | | | 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | 新規作成 | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|-----------------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | ○ | 「在宅医療において積極的な役割になる医療機関」を目指す |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|-----------------------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 4床 | → | 0床 | 非稼働の病床を廃止。 |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 4床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | 常勤医を複数化し、在宅医療とともに、かかりつけ医機能を強化したい。 |
| 合計 | 4床 | → | 0床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|---|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 常勤医師を複数化しかかりつけ医療機関としての役割を強化したい。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 在宅医療を強化するとともに、認知症診療機能の充実を図り、地域の医療機関や介護施設などと連携した医療介護の供給に貢献したい。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | 病床を廃止しそのスペースを有効活用し医療・介護の提供を充実させていきたい。 |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

当院は連携した強化型在宅療養支援診療所として、地域の在宅医療の一翼を担っています。今後は常勤医師を複数化し、さらに在宅医療を強化していきたいと考えています。法人内に訪問看護ステーションを設立し在宅医療機関としての役割を果たすとともに「在宅医療連携拠点」となることを目指したい。同時に病棟であったスペースを有効利用し外来機能を強化することでさらに地域との連携強化に努めたい。物忘れ外来を強化し、認知症初期集中支援チームとして認知症疾患医療センター、行政、地域包括支援センターとともに認知症対策を推進していきたい。

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団香晨会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (20)丸野医院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 取手市稲853 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 19床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 19床 | 返還予定 |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 19床 | → | 0床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | | |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | ○ | 外来診療に専念 |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人三星会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (21)茨城リハビリテーション病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県守谷市同地360 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン／公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | ○ | |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 119床 | → | 119床 | |
| 慢性期 | 59床 | → | 59床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 178床 | → | 178床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|-------------------------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 地域急性期後の在宅復帰に向けた回復期リハビリテーションの実施、質の向上 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | | |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|----------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人慶友会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (22)ひがしクリニック慶友 | | | | | | | | |
| 所在地 | 守谷市松並1630-1 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|--------------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | ○ | 医師の人材確保が課題。可能な限り医事継続していく |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 協力医療機関としての体制づくりを目指す |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 19床 | → | 0床 | 有床診療所から無床診療所へ移行 |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 19床 | 介護老人保健施設へ移行 |
| 合計 | 19床 | → | 0床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|---|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 専門的知見が必要な診療に対し、地域の診療所等と連携して提供体制を整える必要がある。 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 今後も地域住民が最初に相談・受診する医療機関として地域医療に貢献する。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 医師の人材確保を行い、現在の在宅医療を維持継続していく |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

平成21年6月より、有床診療所の病床を短期入所療養介護病床として使用してきましたが、同一法人である守谷慶友病院の非稼働病棟を解消するため、病院内に在る介護老人保健施設を外部へ出し、当診療所に移転する運びとなり、令和6年3月末付で19床を病床以外へ移行する方向となりました。

今後、診療所の目指すべき方向性・役割等については、地域住民のかかりつけ医として外来機能等の強化を目指していきます。医師の人材確保が課題ですが、地域包括ケアの支援を維持継続できる体制を整えて行く予定です。

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人 竜仁会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (23)牛尾病院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 龍ヶ崎市馴柴町1-15-1 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン／公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | ○ | |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | / | → | / | |
| ② 心血管疾患 | / | → | / | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | / | → | / | |
| ④ がん | / | → | / | |
| ⑤ 糖尿病 | / | → | / | |
| ⑥ 精神疾患 | / | → | / | |
| ⑦ 災害医療 | / | → | / | |
| ⑧ へき地医療 | / | → | / | |
| ⑨ 周産期医療 | / | → | / | |
| ⑩ 小児医療 | / | → | / | |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | ○ | 体制の充実を図っていく |
| ⑫ 感染症対策 | ○ | → | ○ | 体制の充実を図っていく |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 51床 | → | 51床 | |
| 慢性期 | 60床 | → | 60床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | / | |
| 廃止・削減等 | / | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | / | → | 0床 | |
| 合計 | 111床 | → | 111床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|----------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 引続き外来診療体制の充実を図っていく |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 引続き在宅医療提供体制の充実を図っていく |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (24)山本医院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 龍ヶ崎市佐貫町560 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 19床 | → | 19床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 19床 | → | 19床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|-------------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 地域のかかりつけ医機能の強化に努めたい |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 行政及び他職種との連携をとり在宅医療に協力する |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

高齢化社会において在宅での看取りに協力を考えていきたい。

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人昴会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (25)野村医院 | | | | | | | | |
| 所在地 | 龍ヶ崎市3316 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|-----------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 未定・検討中 | 0床 | | 9床 | 将来的に婦人科短期入院目的。【様式Ⅱ】参照 |
| 休棟中等 | 9床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 9床 | → | 9床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団 博郁会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (26)椎名産婦人科 | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県牛久市中央5-12-20 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 2床 | → | 2床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 2床 | → | 2床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|---|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 妊婦健診の一部請負い等により、未受診妊婦をなくし分娩施設へおつなぎす |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 地域の女性がすぐに相談できるような外来機能に加え、相談窓口を設ける。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | 【R4年度】電子カルテ、WEB問診システム導入等IT化による効率化を図る。 削除 |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団 桜水会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (27)柏田診療所 | | | | | | | | |
| 所在地 | 牛久市上柏田2丁目39-1 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|-------------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | ○ | → | ○ | 積極的役割を担う医療機関とし今後も継続していく |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 19床 | → | 19床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 19床 | → | 19床 | |

※休棟中等(非稼働病床等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|-------------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 地域住民が相談、受診する医療機関とし貢献する。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 今後も、在宅医療の提供を継続していく。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

看護職、介護補助者の積極的な採用を行い、診療内容の維持を行う。

在宅、施設からの入院、慢性疾患の急な変化への対応、病院からの早期他院患者の在宅・介護施設受け渡しの機能や終末期を担う機能の維持を行う。

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|------------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|------|-------|
| 法人名 | 茨城県 | | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (28)茨城県立医療大学附属病院 | | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県稲敷郡阿見町阿見4733 | | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | | |
| | ○ | | | | | | | | | | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6年1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|--|
| ① 脳卒中 | | → | | 脳卒中患者へのリハビリテーションを積極的に実施 |
| ② 心血管疾患 | | → | | 心大血管疾患リハの導入を検討 |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | 上下肢の切断患者に対して、義肢装具専門外来にて義肢装具を作製し、専門のリハビリテーションを行っている。 脊髄損傷患者に対して、日常生活動作指導、環境調整を行うとともに、車椅子作製、装具作製を行い、在宅復帰・就労復帰に向けた専門のリハビリテーションを行っている。 急性期病院と連携パスを組んで、脳卒中、大腿骨骨折患者の受け入れを促進し回復期リハビリテーションを行っている。 当院で人工関節手術を施行し、クリティカルパスを用いた効率的リハビリテーションを行っている。 |
| ④ がん | | → | | 廃用症候群患者へのリハビリテーション実施 |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | 糖尿病管理や下肢の潰瘍や創治癒不全の管理において、医師と専門看護師により、治療の効率化と改善が図られている。 |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | 精神科デイケアの継続、早期認知症に対するリハビリテーション治療の実施 |
| ⑦ 災害医療 | | → | | JRATへの協力 |
| ⑧ へき地医療 | | → | | 大学教員とともに0次予防へ貢献する |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | 重症心身障害児へのリハビリテーション実施 |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | 訪問看護師との同行訪問(患者・家族の円滑な療養移行および在宅生活の継続支援) |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | アフターコロナ患者へのリハビリテーション実施 |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 120床 | → | 120床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 120床 | → | 120床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | ○ | 茨城県地域リハビリテーション支援センター(県指定)において、地域リハビリテーションのリーダーとなる人材(地域リハビリテーションアドバイザー)の育成、県内の若手リハビリテーション専門職を対象とした地域リハビリテーション専門職員研修等を実施している |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | ○ | 病病連携の強化、医療機器の共同利用の促進 |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | ○ | リハビリテーション専門病院であるとともに、神経難病患者へのリハビリ提供、人工関節センター設置を行う。 |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 重症心身障害児や神経難病患者への診療・リハビリを提供。専門外来(頭痛専門外来、もの忘れ外来)の開設。車いすバスケナショナルチームへ対するスポーツメディカルチェックの実施 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 訪問看護ステーションや福祉施設への研修支援、地域での健康教室の開催 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ロボットスーツHALなどロボットリハビリテーションの臨床治験や臨床研究を施行し、先進的なリハビリテーション研究を実践している。 ・医療大学学生に対して付属病院を開放しリハビリテーションの実践教育を行っている。 |
|--|

各医療機関における具体的対応方針の検討について（令和6年1月末時点）

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|--------------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団ユリン | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (29)まつばらウイメンズクリニック | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県稲敷郡阿見町本郷1-16-2 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について（※該当するものに○等を付ける）

| 疾病・事業名等 | R6年1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|----------------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | ○ | → | ○ | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | 医師、スタッフの人数的に対応は不可 |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | COVID-19感染妊婦の分娩対応、申請時の管理困難 |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 13床 | → | 13床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 13床 | → | 13床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | ○ | 分娩取扱い施設として、正常分娩例を中心に地域医療に貢献する。異常妊娠例の早期発見と高次施設への速やかな紹介を目指す。 |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 思春期から高齢者まで、女性のトータルヘルスをサポート出来ることを目指す。必要な症例は適宜、適切な医療機関に紹介出来る体制作りを志す。 |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|---------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団仁誠会 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (30)阿見第一クリニック | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県稲敷郡阿見町中郷2-30-6 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6.1月末現在 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|----------|---|-------|--------------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | 積極的役割を担う医療機関として今後も関与していく |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 19床 | → | 19床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 19床 | → | 19床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--------------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | | |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 中長期的な目標として、在宅医療連携拠点を目指す。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人社団仁誠会 | | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 | (31)佐倉クリニック | | | | | | | | | |
| 所在地 | 茨城県稲敷市佐倉3251-7 | | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | | |
| | | | | | | | | | | | ○ | |
| ↓ | | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | 令和6年1月末時点 | → | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|---------------|-----------|---|-------|--------------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療(①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | | → | | |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | 積極的役割を担う医療機関として今後も関与していく |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|----------|---|-------|---------------------|
| | R6年1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 19床 | → | 19床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 19床 | → | 19床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|--------------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | | |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | | |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | ○ | 中長期的な目標として、在宅医療連携拠点を目指す。 |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

各医療機関における具体的対応方針の検討について (令和6年1月末時点)

1 基本情報

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|----------------------------------|-------------|-----|-----|-----|--------|--------|----------|------|-------|
| 法人名 | 医療法人英佳 | | | | | | | | | | |
| 構想区域(医療圏) | 取手・竜ヶ崎 | 医療機関名 (32)お産の森 いのちのもり 産科婦人科 篠崎医院 | | | | | | | | | |
| 所在地 | 守谷市大柏1067-1 | | | | | | | | | | |
| 種別 ※該当するものに○ | 公的医療機関等 (新公立病院改革プラン/公的医療機関等プラン2025作成対象) | | | | | | | | | 左記以外 | |
| | 公立病院 | | 公的病院等(公立以外) | | | | | | | 民間病院 | 有床診療所 |
| | 県立 | 市町村立 | 赤十字 | 済生会 | 厚生連 | 国共済 | 国立病院機構 | 特定機能病院 | 地域医療支援病院 | | |
| | | | | | | | | | | | ○ |
| ↓ | | | | | | | | | ↓ | | |
| 既存の計画又はプランの内容を元に記載 | | | | | | | | | 新規作成 | | |

2 地域において担う(今後担うべき)役割等について

① 5疾病・5事業及び在宅医療等の対応状況について (※該当するものに○等を付ける)

| 疾病・事業名等 | R6年 1月末時点 | | 2025年 | 役割変更の理由及び内容の詳細(補足)等 |
|-------------------|--------------|---|-------|---------------------|
| ① 脳卒中 | | → | | |
| ② 心血管疾患 | | → | | |
| ③ 救急医療 (①、②以外) | | → | | |
| ④ がん | | → | | |
| ⑤ 糖尿病 | | → | | |
| ⑥ 精神疾患 | | → | | |
| ⑦ 災害医療 | | → | | |
| ⑧ へき地医療 | | → | | |
| ⑨ 周産期医療 | ○ | → | ○ | 診療所としての可能な範囲での受け入れ |
| ⑩ 小児医療 | | → | | |
| ⑪ 在宅医療 | | → | | |
| ⑫ 感染症対策 | | → | | |

今回から○を追加

② 病床機能及び病床数等について

| 病床機能 | 病床数 | | | 機能変更の理由 及び内容の詳細(補足)等 |
|-----------|--------------|---|-------|-------------------------|
| | R6年 1月末時点 | → | 2025年 | |
| 高度急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 急性期 | 18床 | → | 18床 | |
| 軽症急性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 回復期 | 0床 | → | 0床 | |
| 慢性期 | 0床 | → | 0床 | |
| 休棟中等 | 0床 | → | | |
| 廃止・削減等 | | → | 0床 | |
| 病床以外への移行等 | | → | 0床 | |
| 合計 | 18床 | → | 18床 | |

※休棟中等(非稼働病棟等)については、2025年に非稼働状態が解消されるよう方針を記載願います。

3 今後の目指すべき方向性等について（※該当するものに○を付ける）

| 目指す方向性・役割等 | 該当 | 理由及び具体的な見通し等について |
|--------------------------|----|------------------|
| 拠点化・集約化 (地域の拠点となる病院) | | |
| 医療機能の高度化 (急性期→高度急性期等) | | |
| 地域連携の強化 (既存の資源の活用等) | | |
| 専門医療への特化 (中小病院・診療所等) | ○ | 産科、婦人科として |
| 外来機能等の強化 (かかりつけ医機能) | ○ | 産科、婦人科として |
| 地域包括ケアの支援 (在宅医療の提供等) | | |
| 規模見直し・効率化 (ダウンサイジング等) | | |
| その他 | | |

4 その他（上記2、3の補足、医療提供体制確保に向けた2026年以降の方針 など）

