

今後の対応方針について

資料 1 - 1

医療機関名	佐渡総合病院
-------	--------

①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針）						
医療機能	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）
		強化	維持	縮小		
(1) 脳卒中・急性心筋梗塞等の高度専門的な治療、手術を要する患者の受入れ機能	○		○		<ul style="list-style-type: none"> ・当院以外に対応できる医療機関は存在しない ・心カテ実施体制を維持できない需要減となるが、できるだけ継続 ・現行機能を強化する予定はない 	t-PA、心カテ治療まで対応 脳神経外科・心臓血管外科の手術対象、ICU管理対象は島外搬送
(2) 重症患者や24時間365日の救急受入れ機能	○		○		<ul style="list-style-type: none"> ・当院以外に対応できる医療機関は存在しない ・手術需要と維持費用を考慮しながら計画的な機能見直しが必要 外科、整形、婦人科、泌尿器科、耳鼻科、眼科、歯科の通常手術を実施、高度は島外紹介 ・島外搬送先の受入能力が不確定要素であり、広域での検討が必要 	ドクヘリ判断で島外搬送にならない限り、原則として全例対応
(3) 急性期経過後の患者の受入れ機能	○		○		<ul style="list-style-type: none"> ・佐渡市内医療機関の減少から、当院以外の現存病床数は、佐渡市立両津病院60床、佐渡市立相川診療所19床、南佐渡地域医療センター19床であり（佐渡市の全病床の約8割が当院に存在）、今後も減少していく可能性が高い ・したがって、今後も急性期後患者の2/3以上を当院で対応する必要あり 	急性期需要の減少を見ながら回復期病床（現在100床）の拡充を検討する
(4) 高頻度疾患、高介護度患者の幅広い受入れ機能	○		○		<ul style="list-style-type: none"> ・佐渡市内医療機関の減少から、一定程度当院で対応する必要あり ・現在、佐渡市内の全外来通院患者の1/3を当院が対応しているため、今後も受入の継続が必要である 	連携について地域全体で協議・対策中だが、現状の打開は困難
(5) 在宅や施設等からの急性増悪（軽・中等症の救急）患者の受入れ機能	○		○		<ul style="list-style-type: none"> ・少なくとも中等症以上の患者を受入可能な医療機関は当院のみ ・佐渡市内の医療機関の減少から、今後も対象の多くを当院が受け入れる必要あり 	在宅/施設は問わず救急は全例対応
(6) 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障害者等を含む）の受入れ機能	○		○		<ul style="list-style-type: none"> ・佐渡市内の医療機関の減少から、一定程度当院で対応する必要あり 	連携について地域全体で協議・対策中だが、現状の打開は困難

今後の対応方針について

医療機関名	佐渡総合病院
-------	--------

①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（ランドデザインを踏まえた対応方針）						
医療機能	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）
		強化	維持	縮小		
(7) 早期転院や在宅等への復帰に向けた退院支援機能（リハビリ機能を含む）	○	○			<ul style="list-style-type: none"> ・佐渡市内の医療機関・介護福祉事業所の受入能力を見ながら、退院支援を行う必要あり ・退院支援機能を保有できる医療機関は当院のみ ・入院時からの退院支援を強化するとともに、早期介入による早期入退院を進め、退院支援対象の減少を図る 	地域全体で医療・介護情報を共有するシステムを構築済み 生活拠点や家族構成など生活関連情報の共有を進めるシステムを構築中 退院後の受入介護施設の調整を支援するシステムを開発中 外来通院頻度・検査頻度の最適化を進め、早期介入機会を増加する
(8) 在宅医療（訪問診療、訪問看護、訪問リハ等）の提供機能	○	○			<ul style="list-style-type: none"> ・佐渡市内の資源量が少ないこと、超少子高齢社会であることから、当院が積極的に提供を図る必要あり ・当院資源も不十分であり、今後も拡充が困難であることから、早期介入による在宅医療需要の減少を図る必要あり 	上記に準じる 佐渡市内の資源との積極的連携を進め、少ない資源の効率的活用を図る 診療所の減少を想定し、「移動診療車」の導入を検討する
(9) 特定の診療に特化（例：産婦人科、眼科等）	×					
(10) その他（具体的に記載） 地域における病院の役割と必要性	×				<ul style="list-style-type: none"> ・佐渡市には病院が二つしかなく、機能分担を協議する意義は失われた。今後、病床を持つ医療機関がさらに減少すると想定する必要がある。 ・当院は、佐渡市内で唯一の急性期対応病院でありながら、地域医療福祉資源の乏しさから、外来通院患者、回復期入院患者の多くを担当する必要がある。当院の負荷は非常に大きく、資源調達は極めて困難である。 ・対象患者の多くが超高齢者、外来機能・回復期診療のウエイトが大きい、などから極めて利益効率が悪い運営を強いられている。このため、病院単独での持続運営はほぼ不可能な状態である。 ・地域では絶対的に必要な病院であり、外部支援は必須である。支援を受けるだけの価値を提示する努力を鋭意かつ継続的に進めていく。 	行政や医療福祉関係者で構成される「佐渡地域医療・介護・福祉提供体制協議会」を中心に、社会保障サービス体制の検討を地域全体で進めている 業務を支援するシステムの導入・構築を進めており、人的資源の効率的活用を図っている

今後の対応方針について

医療機関名		佐渡総合病院				④2025年時点で担う役割										
②許可病床数		③機能別病床数 (R5年度病床機能報告と一致)				がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	救急医療	災害医療	へき地医療	周産期医療	小児医療	在宅医療	その他
		2023年		2025年												
一般	290	高度急性期		高度急性期												
療養		急性期	190	急性期	190											
(うち 医療)		回復期	100	回復期	100											
(うち 介護)		慢性期		慢性期		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
精神	60	休棟等 (再開予定)		休棟予定												
感染症	4	休棟中 (廃止予定)		廃止予定												
結核				介護施設等へ移行予定												
合計	354	合計	290	合計	290											

※この対応方針は、「**入院医療機能**」について記載してください。(在宅医療機能を除く。)

※この対応方針は、各構想区域の地域医療構想調整会議の**公開資料**とする予定です。

①「2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性」については、(1)～(10)の各機能について、現状有していると考えている機能と、今後の強化・維持・縮小の方向性(今後10～15年程度を念頭に置いた方向性)について、それぞれ該当するものに○印を記載し、その考え方と取組の方向性(予定)についても記載してください。

②「許可病床数」は、R5.7.1時点の病床数を記載してください。

③「機能別病床数」は、『R5年度病床機能報告』で報告する病床数(2023年・2025年)と一致させてください。
(「機能別病床数」の合計は②の「一般」「療養」の計と一致します。)

④「2025年時点で担う役割」は、4疾病5事業及び在宅医療について該当するものに○印を記載してください。

今後の対応方針について

医療機関名		佐渡市立両津病院				
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針）						
医療機能	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）
		強化	維持	縮小		
(1) 脳卒中・急性心筋梗塞等の高度専門的な治療、手術を要する患者の受入れ機能						
(2) 重症患者や24時間365日の救急受入れ機能	○		○		中核病院である佐渡総合病院と連携しながら現在の救急機能を維持していきたい	現状の体制を維持する
(3) 急性期経過後の患者の受入れ機能	○		○		主に回復期を担う病院としての役割を維持していきたい	現状の体制を維持する
(4) 高頻度疾患、高介護度患者の幅広な受入れ機能						
(5) 在宅や施設等からの急性増悪（軽・中等症の救急）患者の受入れ機能	○		○		地域のかかりつけ医として今後も維持していきたい	現状の体制を維持する
(6) 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障害者等を含む）の受入れ機能						
(7) 早期転院や在宅等への復帰に向けた退院支援機能（リハビリ機能を含む）	○	○			佐渡医療圏における回復期主体の病院として地域包括ケアシステムの構築・進化に努めていきたい	地域包括ケア病床の増床を検討していきます。
(8) 在宅医療（訪問診療、訪問看護、訪問リハ等）の提供機能	○	○			地域性を鑑みると今後需要は拡大していくと考えられますので、オンライン診療へのニーズなども踏まえながら拡大を検討していきたい	患者ニーズを踏まえながら検討していきます。
(9) 特定の診療に特化（例：産婦人科、眼科等）						
(10) その他（具体的に記載） 巡回診療	○		○		へき地拠点病院として地域のニーズに応えるため、今後も維持していきたい	地域ニーズを踏まえながら現状の体制を維持する

今後の対応方針について

医療機関名		佐渡市立両津病院				④2025年時点で担う役割										
②許可病床数		③機能別病床数 (R5年度病床機能報告と一致)				がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	救急医療	災害医療	へき地医療	周産期医療	小児医療	在宅医療	その他
		2023年		2025年												
一般療養	99	高度急性期		高度急性期												
(うち医療)		急性期	18	急性期	18											
(うち介護)		回復期	42	回復期	42											
精神		慢性期		慢性期												
感染症		休棟等(再開予定)		休棟予定				○	○		○		○	○		
結核		休棟中(廃止予定)	39	廃止予定												
合計	99	合計	99	合計	60											

※この対応方針は、「入院医療機能」について記載してください。(在宅医療機能を除く。)

※この対応方針は、各構想区域の地域医療構想調整会議の公開資料とする予定です。

①「2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性」については、(1)～(10)の各機能について、現状有していると考えている機能と、今後の強化・維持・縮小の方向性(今後10～15年程度を念頭に置いた方向性)について、それぞれ該当するものに○印を記載し、その考え方と取組の方向性(予定)についても記載してください。

②「許可病床数」は、R5.7.1時点の病床数を記載してください。

③「機能別病床数」は、『R5年度病床機能報告』で報告する病床数(2023年・2025年)と一致させてください。(「機能別病床数」の合計は②の「一般」療養の計と一致します。)

④「2025年時点で担う役割」は、4疾病5事業及び在宅医療について該当するものに○印を記載してください。

今後の対応方針について

医療機関名	南佐渡地域医療センター
-------	-------------

①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針）

医療機能	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）
		強化	維持	縮小		
(1) 脳卒中・急性心筋梗塞等の高度専門的な治療、手術を要する患者の受入れ機能						
(2) 重症患者や24時間365日の救急受入れ機能						
(3) 急性期経過後の患者の受入れ機能	○		○		佐渡島内の救急患者のほとんどを受け入れる、同系列の佐渡総合病院からの下り搬送の受入を継続して行う。	島内医療機関の診療支援を踏まえ、南佐渡地域のニーズに即した外来診療科の継続に努める。
(4) 高頻度疾患、高介護度患者の幅広い受入れ機能						
(5) 在宅や施設等からの急性増悪（軽・中等症の救急）患者の受入れ機能	○		○		佐渡南地区唯一の病床を有する施設として、地域の一次救急的対応・必要な受入を行う	
(6) 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障害者等を含む）の受入れ機能						
(7) 早期転院や在宅等への復帰に向けた退院支援機能（リハビリ機能を含む）						
(8) 在宅医療（訪問診療、訪問看護、訪問リハ等）の提供機能	○	○			南佐渡地域の福祉施設との連携による訪問回診を継続し、要請があれば逐次拡大していく。 将来的に、赤泊地区などを含め、遠隔診療も検討する。	
(9) 特定の診療に特化（例：産婦人科、眼科等）						
(10) その他（具体的に記載）						

今後の対応方針について

医療機関名		相川診療所				
①2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性（グランドデザインを踏まえた対応方針）						
医療機能	現状有している機能	今後の強化・維持・縮小の方向性			左記の方向性の考え方 ※ 圏域が抱えている課題や今後の医療需要の見通し、他病院との役割分担等も踏まえて記載	具体的な取組の方向性（予定）
		強化	維持	縮小		
(1) 脳卒中・急性心筋梗塞等の高度専門的な治療、手術を要する患者の受入れ機能						
(2) 重症患者や24時間365日の救急受入れ機能						
(3) 急性期経過後の患者の受入れ機能	○		○			
(4) 高頻度疾患、高介護度患者の幅広な受入れ機能						
(5) 在宅や施設等からの急性増悪（軽・中等症の救急）患者の受入れ機能	○		○			
(6) 長期にわたり療養が必要な患者（重度の障害者等を含む）の受入れ機能						
(7) 早期転院や在宅等への復帰に向けた退院支援機能（リハビリ機能を含む）						
(8) 在宅医療（訪問診療、訪問看護、訪問リハ等）の提供機能	○		○			
(9) 特定の診療に特化（例：産婦人科、眼科等）						
(10) その他（具体的に記載） 軽症急性期の受入れ	○		○		当面は慢性期病床を維持していく予定ですが、病棟スタッフの減少に伴い利用可能な病床が減少しています。	

今後の対応方針について

医療機関名		相川診療所				④2025年時点で担う役割										
②許可病床数		③機能別病床数 (R5年度病床機能報告と一致)				がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	救急医療	災害医療	へき地医療	周産期医療	小児医療	在宅医療	その他
		2023年		2025年												
一般療養	19	高度急性期		高度急性期												
(うち医療)	19	急性期		急性期												
(うち介護)		回復期		回復期												
精神		慢性期	19	慢性期	19											○
感染症		休棟等(再開予定)		休棟予定												
結核		休棟中(廃止予定)		廃止予定												
合計	19			介護施設等へ移行予定												
		合計	19	合計	19											

※この対応方針は、「**入院医療機能**」について記載してください。(在宅医療機能を除く。)

※この対応方針は、各構想区域の地域医療構想調整会議の**公開資料**とする予定です。

①「2025年以降に向けた医療機能の強化等の方向性」については、(1)～(10)の各機能について、現状有していると考えている機能と、今後の強化・維持・縮小の方向性(今後10～15年程度を念頭に置いた方向性)について、それぞれ該当するものに○印を記載し、その考え方と取組の方向性(予定)についても記載してください。

②「許可病床数」は、R5.7.1時点の病床数を記載してください。

③「機能別病床数」は、『R5年度病床機能報告』で報告する病床数(2023年・2025年)と一致させてください。
(「機能別病床数」の合計は②の「一般」「療養」の計と一致します。)

④「2025年時点で担う役割」は、4疾病5事業及び在宅医療について該当するものに○印を記載してください。