

がんセンター



精神医療センター



循環器呼吸器病センター



こども医療センター



足柄上病院



第4回 県立病院機能の あり方検討会

令和7年10月
健康医療局保健医療部
県立病院課

県立病院機能のあり方検討会

	内容	日程
第1回	県立病院の現状と課題、検討を進める上での視点	終了 令和7年6月30日
第2回	県立5病院の機能及び機能に応じた体制 ① (循環器呼吸器病センター)	終了 令和7年8月1日
第3回	県立5病院の機能及び機能に応じた体制 ② (こども医療センター、精神医療センター、がんセンター)	終了 令和7年9月1日
第4回	県立5病院の機能及び機能に応じた体制 ③ (足柄上病院)	令和7年10月20日
第5回	全体の最適化と連携 (適正な機能や体制の実現に向けた病院経営) ①	令和7年11月21日
第6回	全体の最適化と連携 (適正な機能や体制の実現に向けた病院経営) ②	令和7年12月24日
第7回	検討会報告書まとめ	令和8年2月

目次

- 1 足柄上病院の概要
- 2 県西地域の現状
- 3 足柄上病院の現状
- 4 今後の足柄上病院の方向性
- 5 お諮りしたいこと

1 足柄上病院の概要

1 足柄上病院の概要

【病院の概要】

開設年月日	昭和25年4月1日
所在地	神奈川県足柄上郡松田町松田惣領866-1
診療科目	総合診療科、呼吸器内科、消化器内科、精神科、脳神経内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科
許可病床数	296床（一般290床、感染症6床） ※稼働病床264床 休床32床
主な機能	第二次救急医療施設、災害医療拠点病院、地域医療支援病院、第二種感染症指定医療機関、臨床研修指定病院、神奈川県DMAT指定病院

1 足柄上病院の概要

【沿革】

県立足柄上病院は、地域住民の要望によって伝染病棟、結核病棟を備えた一般病棟として発足した。

その後、改築や増床を繰り返しながら、第二次救急指定病院、災害医療拠点病院、臨床研修指定病院、地域医療支援病院等の指定を受け、高度医療、救急医療、災害医療、感染症医療などを担うとともに、地域特性に対応した医療を提供している。

本県でも高齢化が先行して進む足柄上地域の中核医療機関として、救急医療や地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の医療機関と連携して取組を進めている。

また令和4年4月に、地域の医療ニーズが高く、病院の強みを活かせる部門として、内視鏡センターと人工関節センターを開設した。

昭和25年度	県立足柄上病院として、病床数44床（一般病床22床、伝染・結核病棟22床）をもって発足
昭和37年度	松田町松田惣領866-1（現在地）に移転
昭和39年度	救急病院に指定
昭和49年度	総合病院として、稼働病床数180床をもって運営を開始
平成7年度	エイズの中心的受入病院に指定
平成9年度	災害拠点病院に指定
平成11年度	第二種感染症指定医療機関に指定
平成15年度	臨床研修病院の指定
平成24年度	神奈川DMAT指定病院に指定
平成28年度	地域包括ケア病棟として受入れ開始（4B病棟）
平成31年度	神奈川県難病医療支援病院に指定
令和2年度	新型コロナウイルス感染症「神奈川モデル」重点医療機関に指定
	地域医療支援病院の承認
令和4年度	内視鏡センターおよび人工関節センター開設

1 足柄上病院の概要

【第四期中期目標・中期計画（抜粋）】

中期目標	<p>3 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>(4) 各病院の主な機能と今後の方向性</p> <p>ア 足柄上病院</p> <p>県西地域の特性やニーズに対応した地域の中核的な総合病院として、周辺医療機関との役割分担に応じた医療の提供を行うとともに、地域行政機関との連携を図ること。</p> <p>再整備に当たっては、引き続き感染症医療、災害医療、回復期医療及び救急医療の機能を維持すること。</p>
中期計画	<p>第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>4 各病院の主な機能と今後の取組</p> <p>(2) 足柄上病院</p> <p>高齢化が著しく進展する中で、県西地域の中核的総合病院、第二種感染症指定医療機関、災害拠点病院、神奈川DMA T指定病院、臨床研修指定病院、地域医療支援病院及び在宅療養後方支援病院としての役割を果たすため、次の取組を行う。</p> <p>ア 主な機能</p> <ul style="list-style-type: none">・ 発熱、骨折、心不全等、一定の救急需要が見込まれる分野の診療体制の充実・ 複数疾患が併存する患者に対する包括的な診断・治療・ 生活機能障害に対するケア等の総合診療・ 国等の要請に基づく足柄上病院DMA Tの速やかな派遣

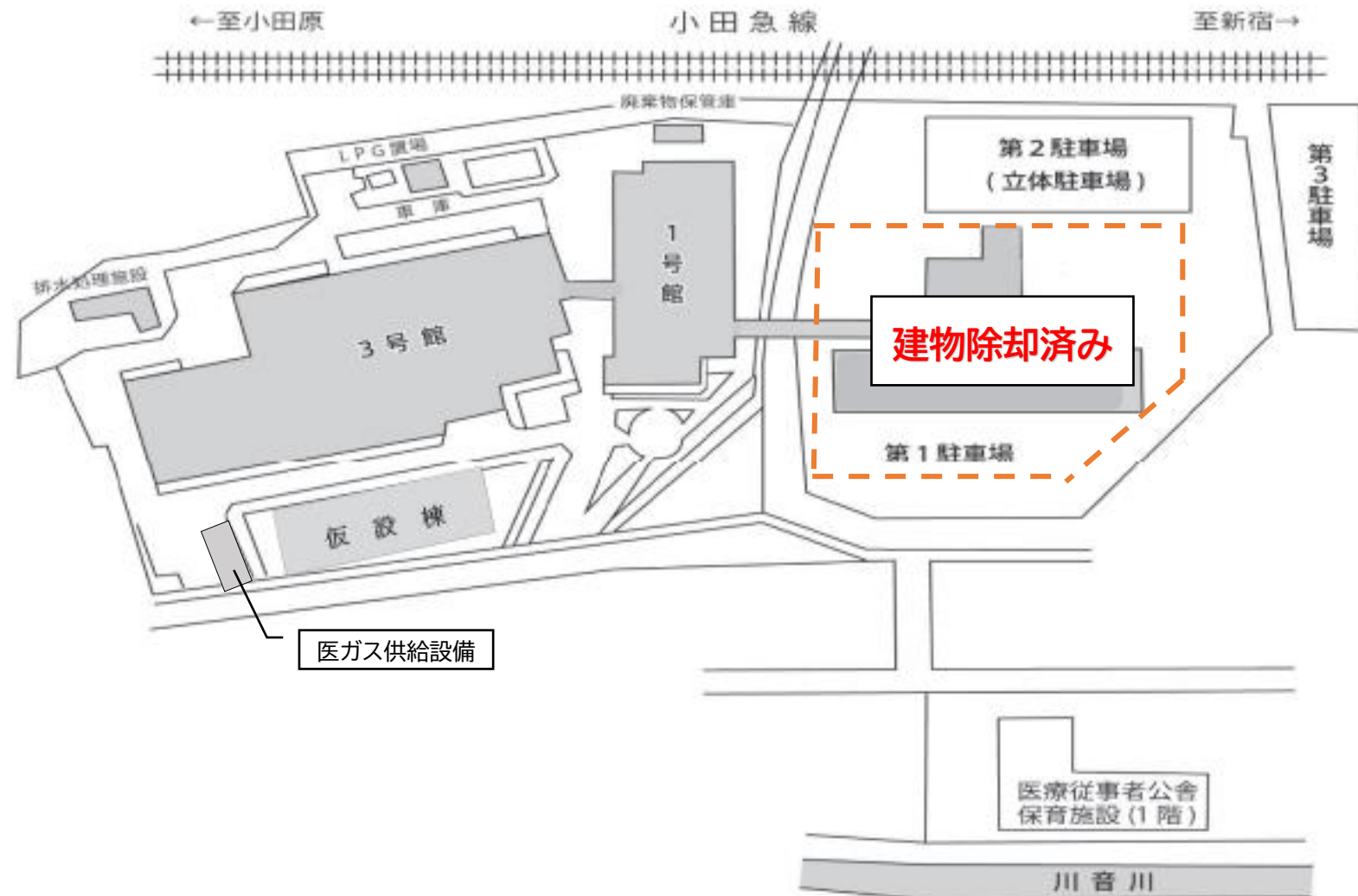
1 足柄上病院の概要

【第四期中期目標・中期計画（抜粋） 続き】

中期計画	<ul style="list-style-type: none">イ 人材育成の取組<ul style="list-style-type: none">・ 医師の研修受入れや各種制度を通じた、専門医や総合的な診療ができる医師の育成・ 看護師、薬剤師及び管理栄養士等の研修の積極的な受入れウ 地域連携の取組<ul style="list-style-type: none">・ かかりつけ医の支援、地域医療従事者の研修、施設の共同利用等・ 在宅療養患者への24時間受入体制の構築を通じた、地域包括ケアシステムの維持・ 小田原市立病院等との「小田原市立病院と県立足柄上病院の連携と協力に係る基本協定書」に基づく、県西地域の医療の推進及び地域医療構想の実現へ向けた連携
------	--

1 足柄上病院の概要

【配置図】



1 足柄上病院の概要

【施設の概要】

区分	1号館	3号館	仮設棟
延床面積	5,343.35m ²	15,093.72m ²	859.14m ²
構 造	鉄筋コンクリート造	鉄筋コンクリート造	鉄骨造
階 数	地下1階, 地上5階	地下1階, 地上5階	地上2階
病床数	—	264床（稼働）	—
建設年度	平成元年12月	平成13年3月	令和5年4月
主な機能	外来部門（外来化学療法室・処置室を含む）、生理検査室、内視鏡室、管理部門など	一般病棟、地域包括ケア病棟、感染症病棟、HCU、手術室、緊急処置室、放射線科、検体検査室、輸血検査室など	病理検査室、細菌検査室、医療安全推進室、感染管理室、診療情報管理室など

1 足柄上病院の概要

【病棟体制 病床数・入院基本料等】

病棟名 (機能)	R7.8.1現在		実稼働病床数の推移						
	承認 病床数	上段：(実稼働病床数) 下段：入院料	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
1 A (感染症)	6	(6) 床 急性期一般 7 対 1	(6) 床	(6) 床	(6) 床	(6) 床	(6) 床	(6) 床	(6) 床
2 A (HCU)	4	(0) 床 HCU 1	(4) 床	(4) 床	(4) 床	(4) 床	(4) 床	(4) 床	(4→0) 床 ※R7.8～
2 A (救急・脳外・眼科)	42	(42) 床 急性期一般 7 対 1	(42) 床	(42) 床	(42) 床	(42) 床	(42) 床	(42) 床	(42) 床
3 A (地域包括ケア)	60	(60) 床 地域包括ケア 2	(60) 床	(60) 床	(60) 床	(60) 床	(60) 床	(60) 床	(60) 床
4 A (外科・整形)	60	(46) 床 急性期一般 7 対 1	(60) 床	(60) 床	(60) 床	(60) 床	(60) 床	(60) 床	(60→46)床 ※R7.8～
5 A (内科、循環器、泌尿器)	46	(46) 床 急性期一般 7 対 1	(46) 床	(46) 床	(46) 床	(46) 床	(46) 床	(46) 床	(46) 床
5 B (内科・神内・皮膚)	46	(0) 床 急性期一般 7 対 1	(46) 床	(46) 床	(46) 床	(46) 床	(46) 床	(46→0)床 ※R6.5～	(0)床
合計	264	(200)床	(264)床	(264)床	(264)床	(264)床	(264)床	(218)床	(200)床

2 県西地域の現状

- ① 県西地域の将来推計人口と医療需要
- ② 県西地域の医療の現状
- ③ 県西地域の救急医療

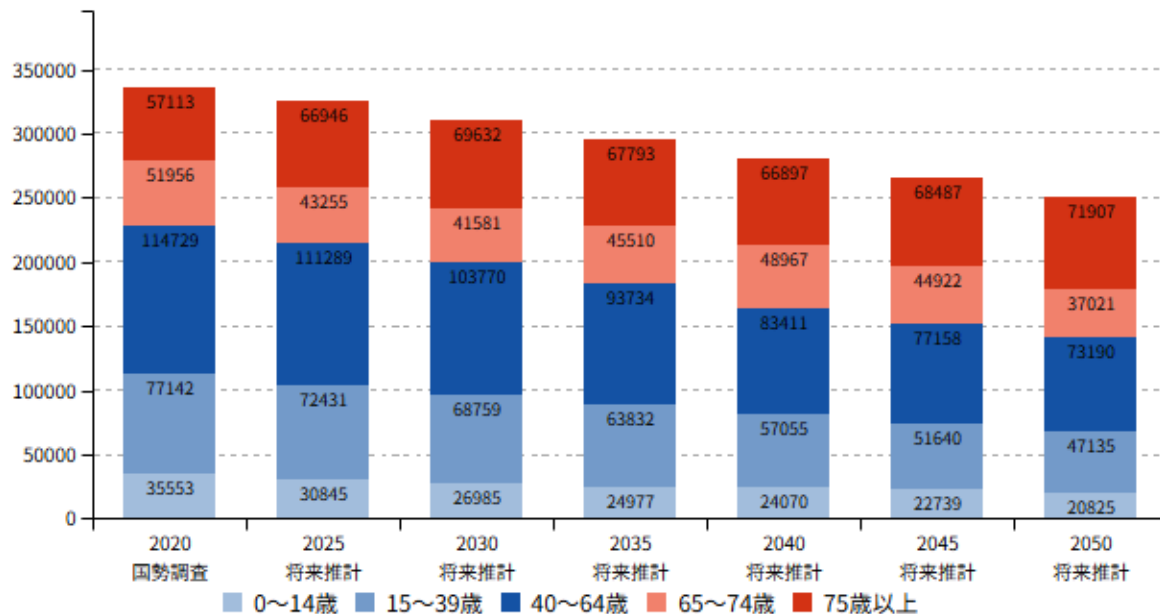
2－① 県西地域の将来推計人口と医療需要

【将来推計人口】

県西医療圏全体で、今後25年間で約7万5,000人（約23％）の人口減が予想されているが、65歳以上人口については当面横ばいで推移していく見込み。

県西医療圏の将来推計人口

※ 将来推計人口（人）



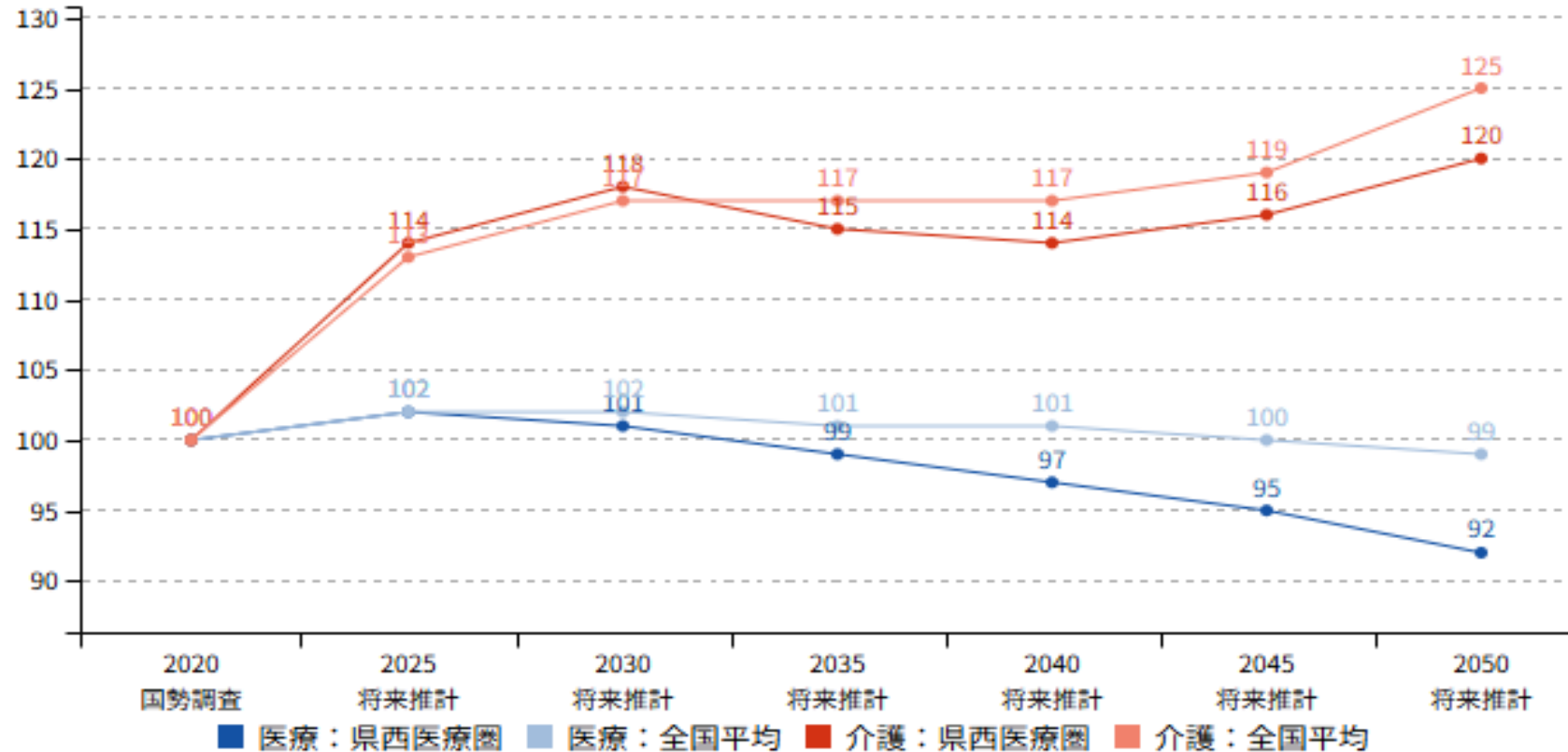
■ 将来推計人口：国立社会保障・人口問題研究所（2023年12月推計）

2 - ① 県西地域の将来推計人口と医療需要

【県西地域の医療介護需要予測】

医療需要はしばらく横ばい傾向だが、2025年をピークに徐々に減少していく見込み。

※ 医療介護需要予測指数（2020年実績 = 100）



- 医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量 = 100として指数化
 - ・各年の医療需要量 = $\sim 14\text{歳} \times 0.6 + 15 \sim 39\text{歳} \times 0.4 + 40 \sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65 \sim 74\text{歳} \times 2.3 + 75\text{歳} \sim \times 3.9$
 - ・各年の介護需要量 = $40 \sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65 \sim 74\text{歳} \times 9.7 + 75\text{歳} \sim \times 87.3$

2 - ② 県西地域の医療の現状

【県西地域の現状・特徴】

県・横浜市立大学のデータ分析事業から

- 2040 年に向けて総人口の大幅な減少が見られる。75 歳以上人口が 1 倍、生産年齢人口が0.76 倍となるため、**大幅に減少する生産年齢人口で、現在と変わらない高齢者の医療需要に対応**する必要がある（病床機能の集約化と効率化の双方が求められる地域）
- 回復期・慢性期の病床は、病床全体の約 49 %だが、うち療養病床入院料を算定している病床が大半を占めているため、**患者のリハビリ機会の損失や機能回復の遅れが懸念**される
- 急性期・回復期・慢性期で休床が発生しており、高度急性期、急性期では稼働率が 6 割以下の病棟も少なくない
- 予定入院が少なく、予定外一般入院が多い
- 医師の非常勤割合は 24.4% と県内で最も高く、将来的な雇用確保に課題

【参考】機能別の病床割合

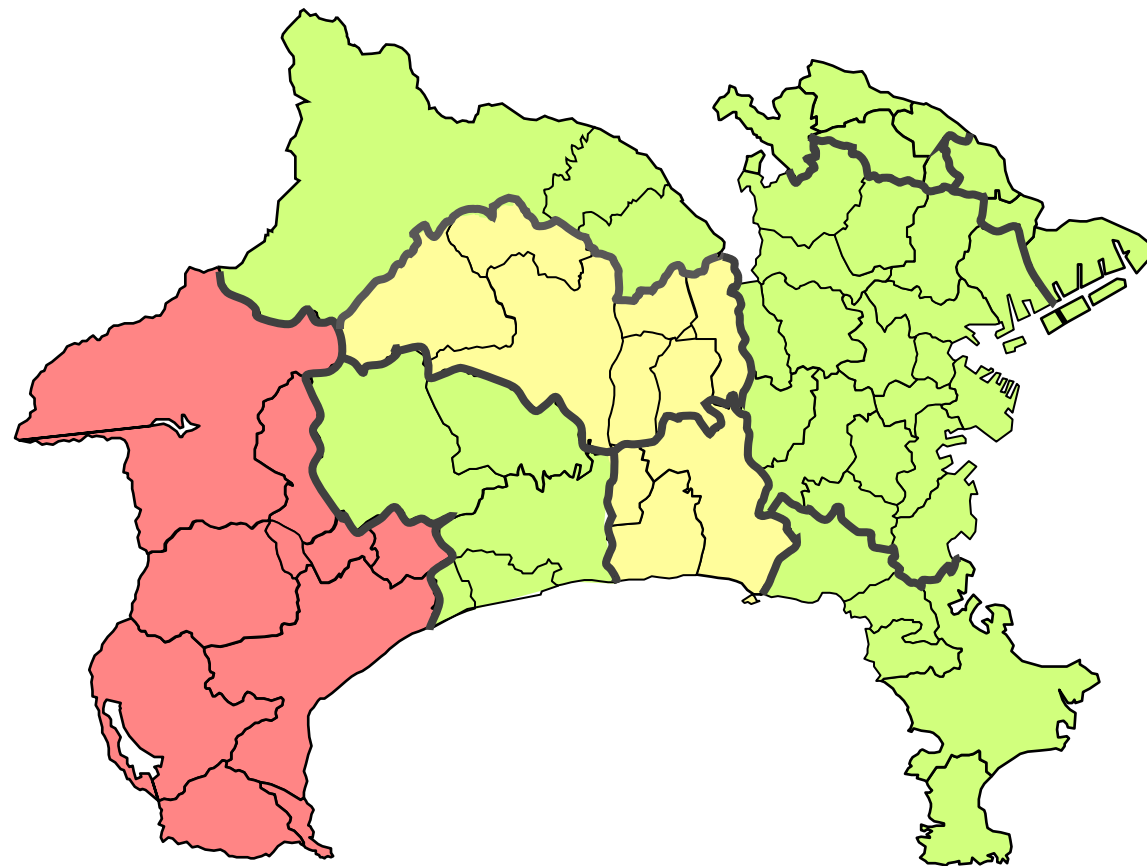
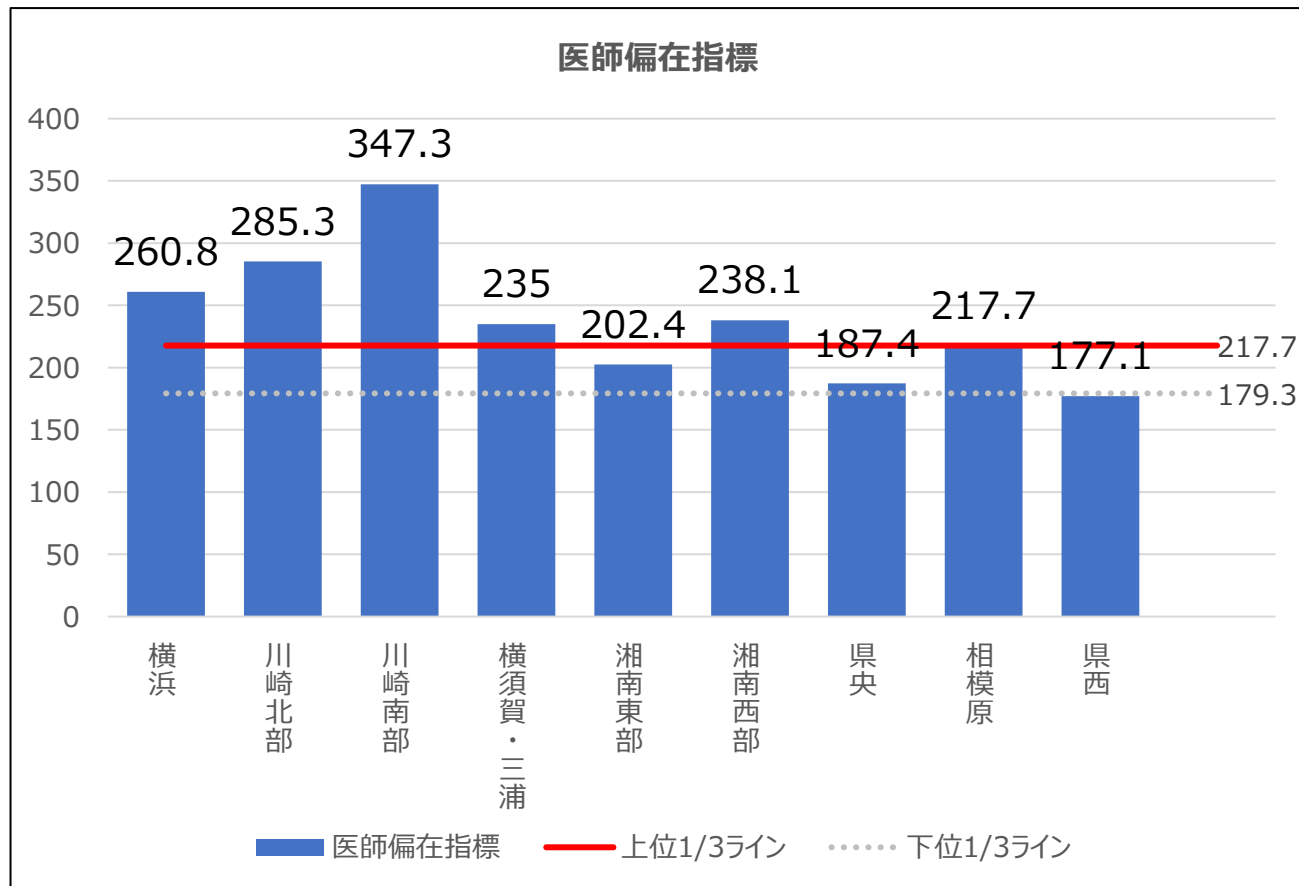
（令和 6 年度速報値）

	県西 【令和6年度】	県西 【2025必要数】	県全体	横浜	川崎 北部	川崎 南部	相模原	横須賀 三浦	湘南 東部	湘南 西部	県央
高度急性期	378床（13%）	269床（10%）	15.5%	17%	4%	5%	15%	29%	19%	26%	3%
急性期	1,134床（38%）	777床（29%）	47.1%	46%	62%	80%	39%	31%	43%	35%	54%
回復期	316床（11%）	863床（32%）	14.2%	16%	10%	6%	7%	16%	15%	14%	23%
慢性期	1,113床（38%）	772床（29%）	22.4%	19%	24%	9%	38%	21%	23%	24%	19%
休棟中	19床（1%）		0.8%	1%	0%	0%	1%	3%	0%	2%	0%

2－② 県西地域の医療の現状

【病院医療従事者不足（医師偏在指数）】

医師偏在指数は、全国下位1／3ラインを下回っており、県内で唯一、医師少数区域となっている。



2 - ② 県西地域の医療の現状

【病院医療従事者不足（看護師数（1床あたり及び10万人あたり））】

1床あたり及び人口10万人当たりの看護師数は、ともに全国及び県内平均に及ばない。
また、1床あたりの看護師数は県内で最も少ない。

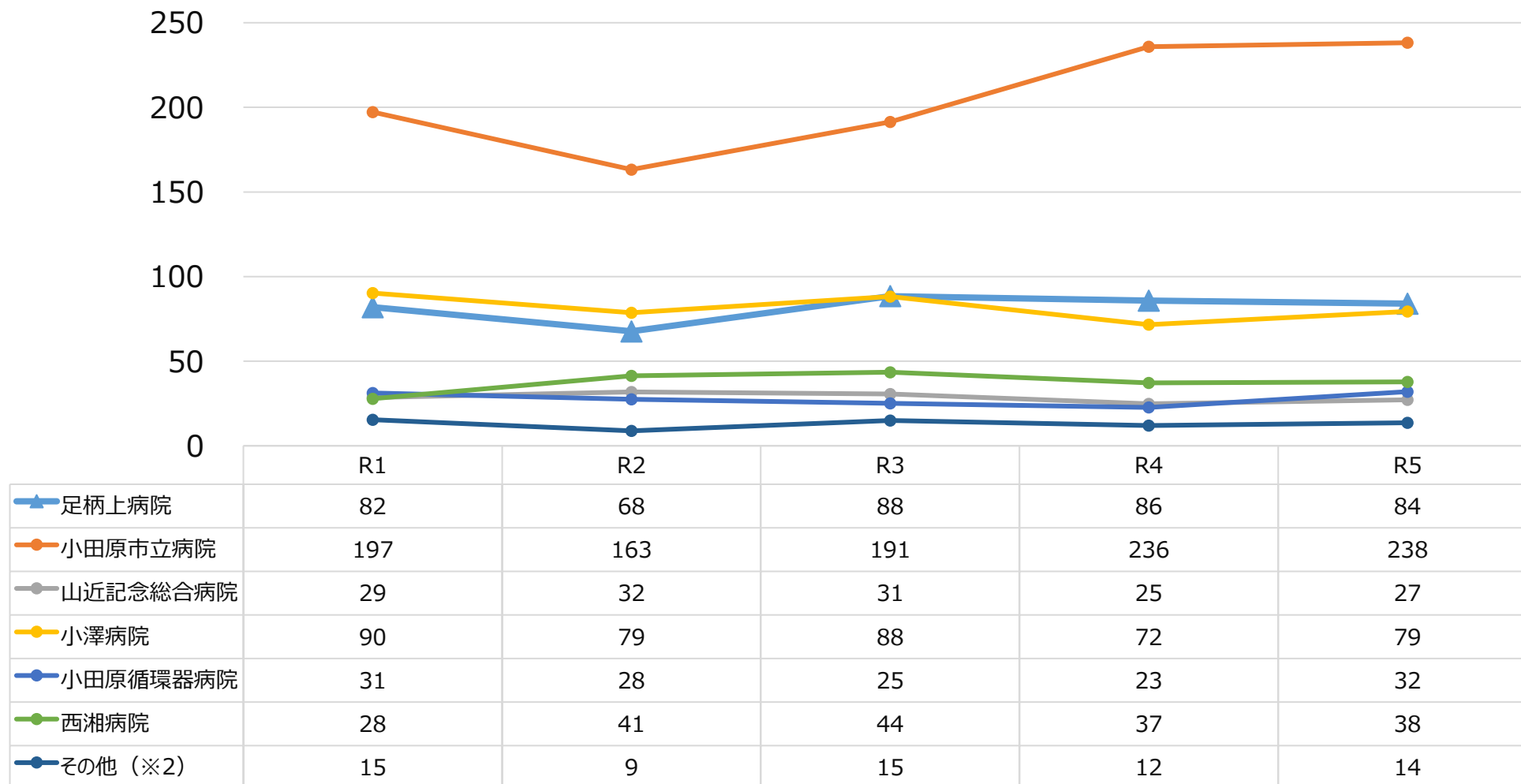
	R1		R2		R3		R4		R5		R6		増減	
	1床あたり看護 師数	人口10万人 あたり	1床あたり看護 師数	人口10万人 あたり	1床あたり看護 師数	人口10万人 あたり	1床あたり看護 師数	人口10万人 あたり	1床あたり看護 師数	人口10万人 あたり	1床あたり看護 師数	人口10万人 あたり	1床あたり看護 師	人口10万 人あたり看護 師
横浜市	0.780	483.11	0.781	480.55	0.813	504.52	0.771	478.62	0.796	492.29	0.820	507.67		
川崎北部	0.730	368.00	0.726	379.49	0.744	390.75	0.763	396.88	0.819	404.83	0.833	409.83		
川崎南部	0.825	603.44	0.836	606.44	0.846	614.66	0.887	638.43	0.934	656.20	0.878	607.22		
相模原	0.628	548.56	0.687	599.70	0.667	564.36	0.674	564.88	0.675	562.40	0.665	551.19		
横須賀三浦	0.636	485.50	0.647	510.55	0.666	518.54	0.645	507.84	0.641	505.84	0.688	544.30		
湘南東部	0.640	377.33	0.643	385.51	0.609	362.49	0.651	379.64	0.663	392.45	0.737	421.23		
湘南西部	0.735	589.45	0.734	593.72	0.723	579.44	0.703	564.35	0.713	580.99	0.766	626.27		
県央	0.592	379.61	0.589	376.70	0.638	405.34	0.643	404.89	0.641	406.28	0.639	405.29		
県西	0.532	476.18	0.579	519.74	0.553	497.76	0.569	515.25	0.579	529.42	0.540	496.20		
県内平均	0.710	474.87	0.720	483.15	0.734	491.42	0.724	483.27	0.742	493.24	0.759	502.18		
全国	0.503	447.21	0.736	631.61	0.829	644.22	0.864	644.69	0.877	652.75	0.883	661.26		

2 - ③ 県西地域の救急医療

【救急車による搬送件数（県西医療圏）】

救急車による搬送件数は小田原市立病院が域内で最も件数が多く、足柄上病院の3倍程度受け入れている。

R5 救急車による搬送件数（※1）の比較（1か月平均）



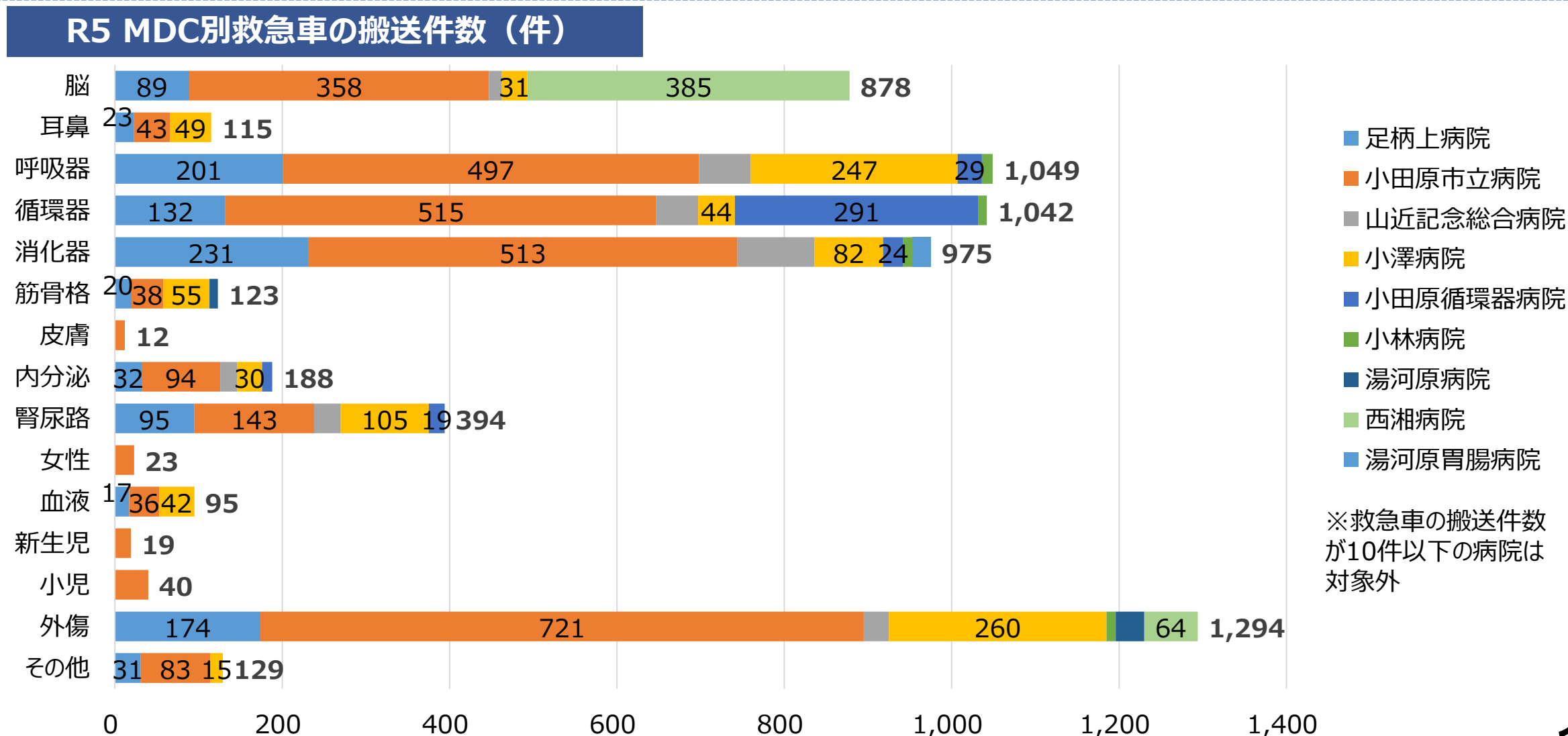
※1 DPCデータによる集計
（救急搬送され退院した患者数を集計）

※2 次の14病院を含む
小林病院, 湯河原病院,
間中病院, 高台病院, 湯河
原中央温泉病院, 北小田
原病院, 大内病院, 箱根リハ
ビリテーション病院, 丹羽病
院, 湯河原胃腸病院, 箱根
病院, 太陽の門, 日野原記
念ピースハウス病院, 曽我病
院（14病院）

2 - ③ 県西地域の救急医療

【救急車による搬送件数（県西医療圏）（続き）】

MDC別救急車の搬送件数では、外傷が最も多く、続いて、呼吸器、循環器、消化器、脳の件数が多い。

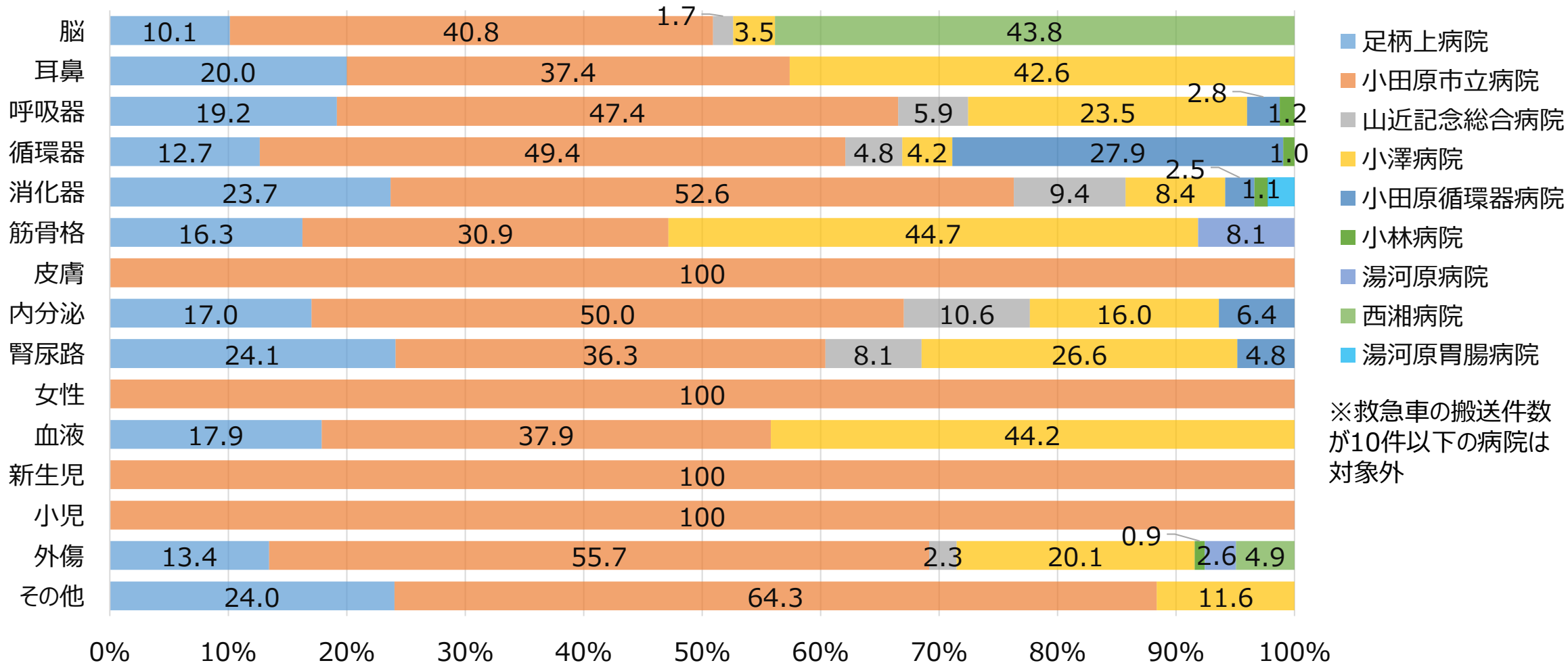


2 - ③ 県西地域の救急医療

【救急車による搬送件数（県西医療圏）（続き）】

MDC別救急車の搬送件数の割合では、全体にわたって小田原市立病院が多くの部分を担っており、足柄上病院及び小澤病院と3病院で、県西医療圏の大半の救急搬送を受け入れている。

R5 MDC別救急車の搬送件数の割合（%）



※救急車の搬送件数が10件以下の病院は対象外

3 足柄上病院の現状

- ① 職員概要
- ② 患者動向
- ③ 提供する医療内容
- ④ 経営状況
- ⑤ その他

3 – ① 職員概要

【職員数（常勤）（令和7年3月31日時点）】

（単位：人）

医師	看護師	薬剤師	事務職員	管理栄養士
32	201	17	20	2
理学療法士	作業療法士	視能訓練士	診療放射線技師	臨床検査技師
10	1	1	14	16
福祉職				
1				

3 – ① 職員概要

【医師数の推移（足柄上病院）（各年度3月31日時点）】

（単位：人）

診療科名	H29年度	H30年度	R元年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度
医療局外科	5	6	5	5	5	6	6	5
医療局眼科	1	1	1	1	1	1	1	1
医療局検査科	1	1	1	1	1	1	1	1
医療局呼吸器内科	1	1	1	1	1	1	1	1
医療局循環器内科	3	4	2	3	4	3	2	0
医療局小児科	0	1	1	1	1	1	1	1
医療局消化器内科	6	6	3	4	4	5	6	5
医療局整形外科	6	6	6	5	5	5	4	3
医療局総合診療科（内科）	3	4	3	4	3	5	3	1
医療局脳神経外科	1	3	3	3	3	3	2	2
医療局脳神経内科	1	1	1	1	1	1	1	1
医療局泌尿器科	3	3	3	3	3	2	3	3
医療局皮膚科	1	1	1	1	1	1	1	1
医療局放射線科	0	0	1	1	1	1	1	1
医療局麻酔科	2	2	1	1	1	2	2	2
人工関節センター	0	0	0	1	1	1	1	0
足柄上病院	2	2	2	2	2	2	2	2
足柄上病院医療局	1	0	0	0	0	0	0	0
地域医療センター救命救急部	2	1	1	1	1	1	1	1
内視鏡センター	0	0	0	1	1	1	1	1
合計	39	43	36	40	40	43	40	32

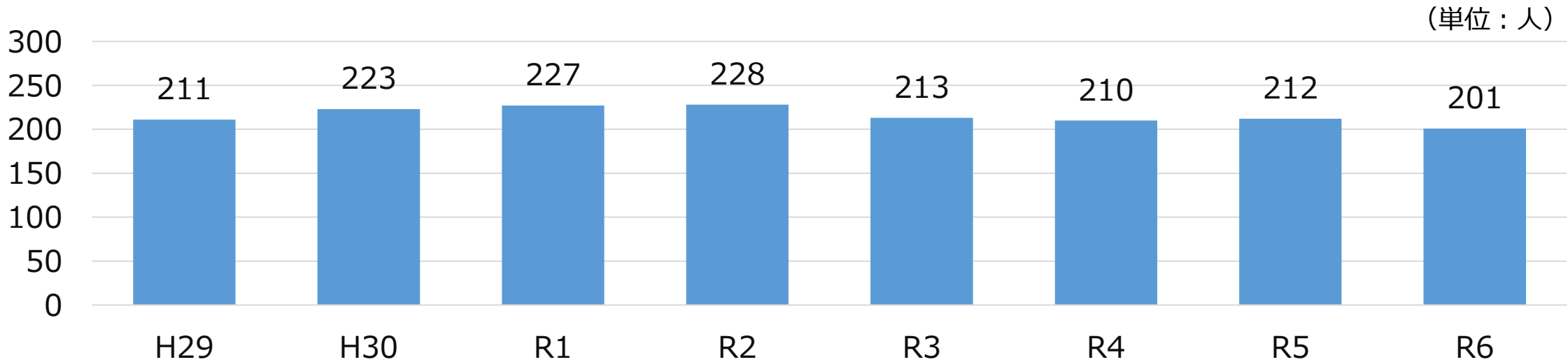
3 – ① 職員概要

【看護師数の推移】

	H29年度	H30年度	R1年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度
看護師数（人）	211	223	227	228	213	210	212	201
（参考） 稼働病床数（床）	264	264	264	264	264	264	264	218

※稼働病床数は、各年度末の実稼働病床数を表す

常勤看護師数の推移



3 – ① 職員概要

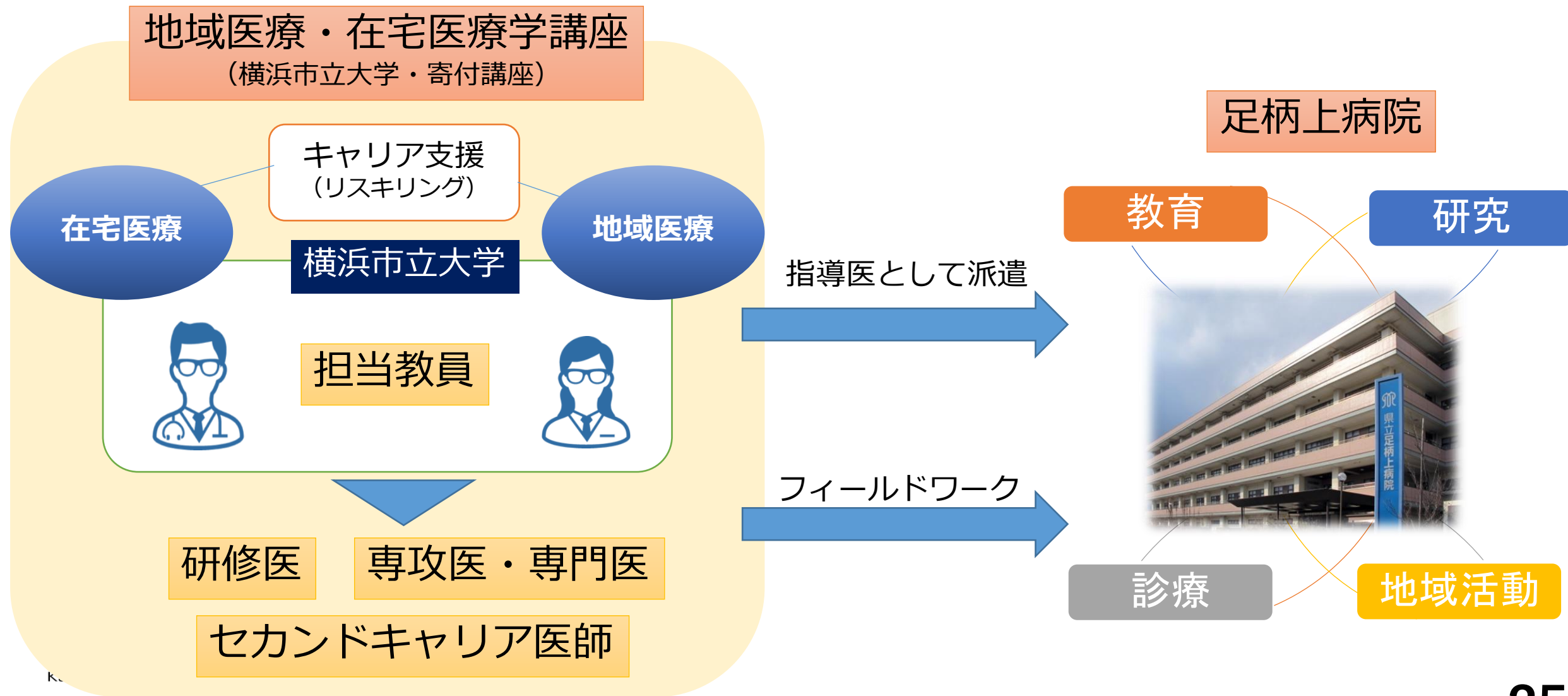
【医師確保対策（医師確保手当）】

給与面での医師確保対策	
手当名	足柄上病院に係る医師確保手当
支給対象者	足柄上病院に勤務する常勤医師（医療職給料表(1)適用職員）
支給額	月10万円
支給時期	令和7年4月～令和10年3月
支給目的	県西地域で必要な医療提供体制の安定的確保に向け、都市部から遠方であるという理由で医師確保が困難となっている足柄上病院の医師に対し、当該病院に勤務するインセンティブを付与するため。

3-① 職員概要

【医師確保対策（寄附講座）】

横浜市立大学に設置する寄附講座のフィールドワーク先として足柄上病院等へ医師の派遣



職員概要のポイント

① 医師

- ・ R 5 年度から R 6 年度にかけて医師が 8 人減（20%減）となっており、直近で最も人数が多かった R 4 年度と比べると 11 人減（26%減）と、急激に医師が減っている。
- ・ 診療科別にみると、循環器内科が 2 人減で 0 人となり、総合診療科も 2 人減、外科、消化器内科及び整形外科が 1 人減となっている。

② 看護師

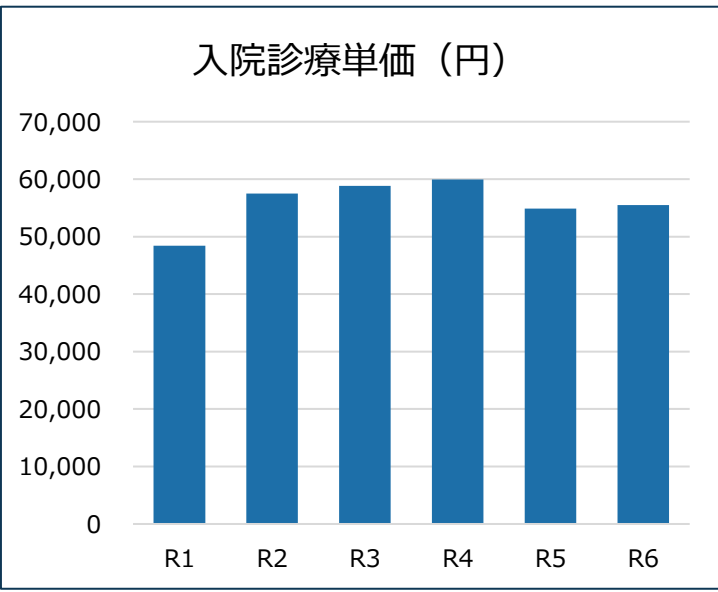
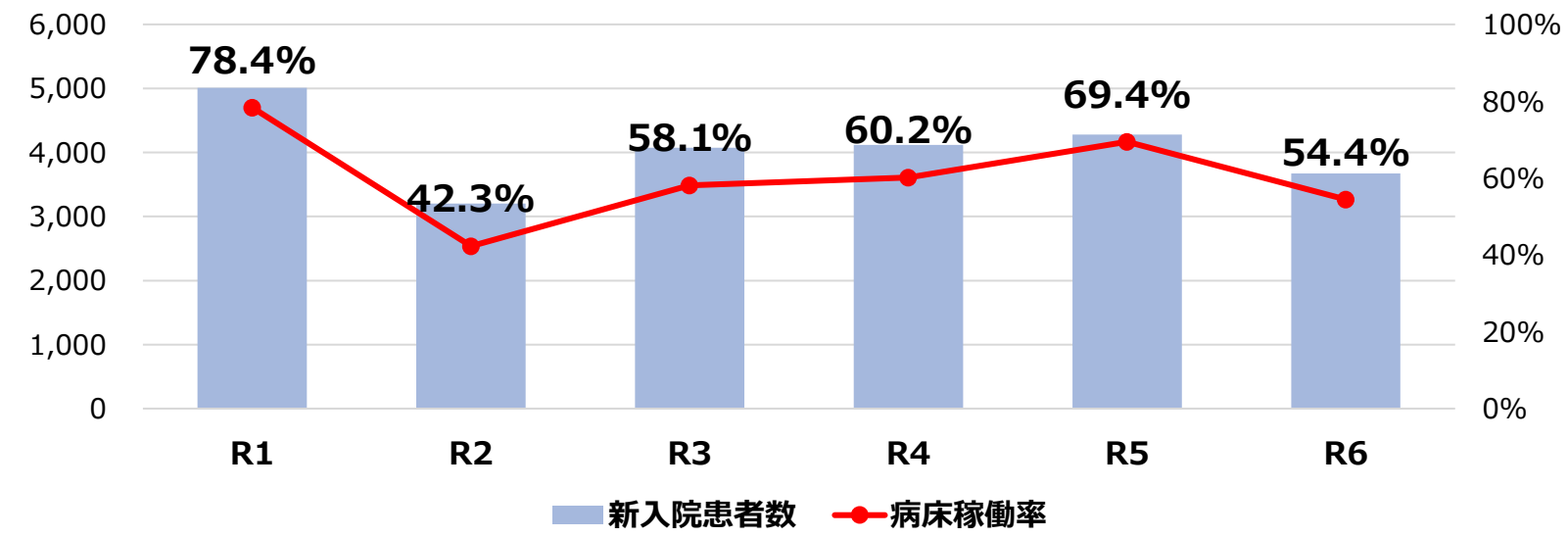
- ・ R 5 年度から R 6 年度にかけて看護師が 11 人減（5%減）となっており、直近で最も人数が多かった R 2 年度と比べると 27 人減（12%減）となっている。

③ 医師確保対策

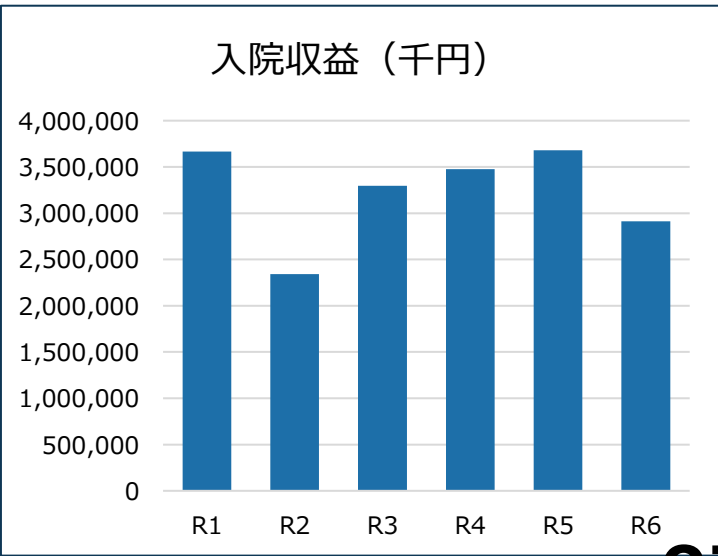
- ・ 足柄上病院の常勤医師には医師確保手当（月 10 万円）が支給されている。
- ・ 県が横浜市立大学の寄附講座を開講し、フィールドワーク先として足柄上病院へ医師を派遣している。

3 – ② 患者動向

【入院患者数等（全体）の動向】



	R1	R2	R3	R4	R5	R6
新入院患者数 (人)	5,010	3,203	4,073	4,120	4,280	3,672
入院延患者数 (人)	75,710	40,746	56,013	57,986	67,080	52,443
病床稼働率 (264床)	78.4%	42.3%	58.1%	60.2%	69.4%	54.4%
平均在院日数 (日)	15.1	12.7	13.8	14.1	15.6	14.3
入院診療単価 (円)	48,430	57,511	58,820	59,926	54,862	55,511
入院収益 (千円)	3,666,632	2,343,327	3,294,692	3,474,841	3,680,137	2,911,187



3 - ② 患者動向

【入院延患者数】

(単位：人)

診療科	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R1対比
総合診療科 (消化器内科含む)	31,370	16,523	22,739	24,237	28,466	24,503	78.1%
脳神経内科	3,081	1,300	1,917	1,979	2,114	2,101	68.2%
呼吸器内科	1,222	744	743	389	170	572	46.8%
循環器内科	7,222	2,803	4,458	5,039	2,234	12	0.2%
小児科	16	0	0	0	0	0	0.0%
外科	6,469	4,049	6,146	5,833	6,686	6,339	98.0%
整形外科	16,988	10,034	13,079	13,703	18,748	11,505	67.7%

3 – ② 患者動向

【入院延患者数（続き）】

（単位：人）

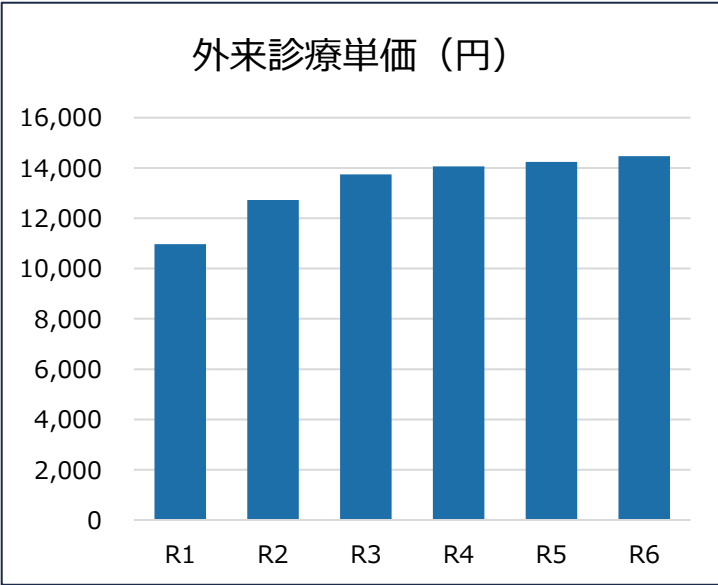
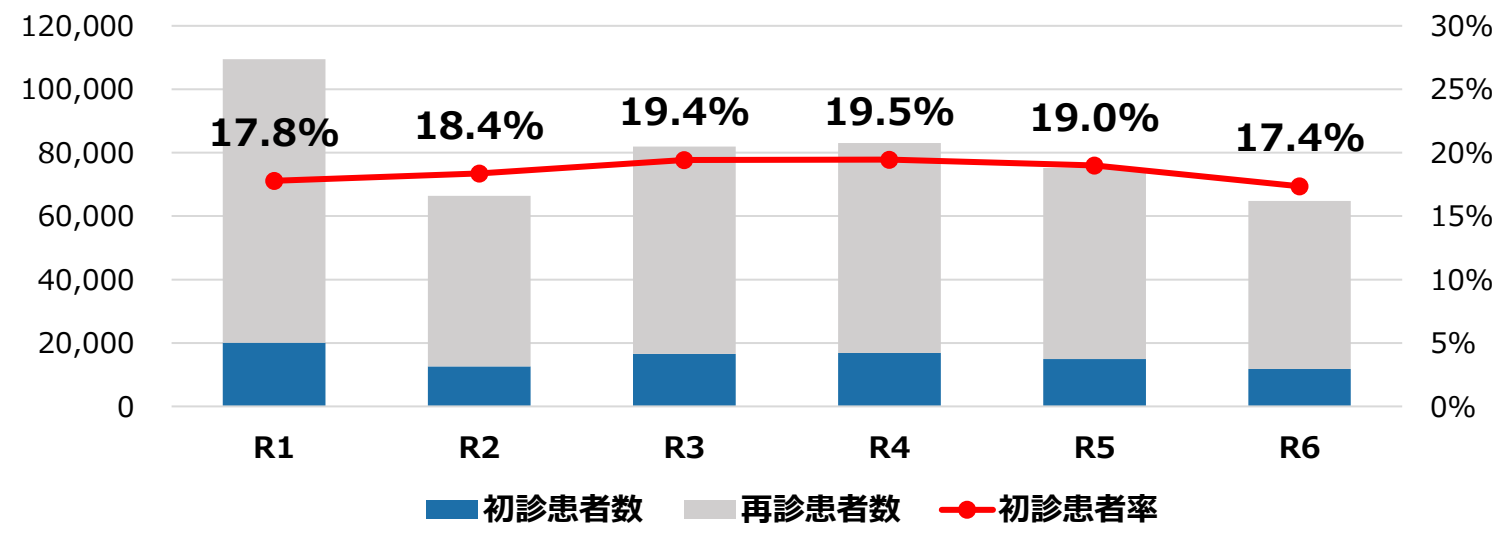
診療科	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R1対比
脳神経外科	5,437	2,655	4,014	3,825	4,637	3,576	65.8%
皮膚科	462	673	419	287	680	1,097	237.4%
泌尿器科	2,946	1,876	2,292	2,380	2,961	2,318	78.7%
婦人科	215	0	0	0	0	0	0.0%
眼科	282	89	206	314	384	420	148.9%
合計	75,710	40,746	56,013	57,986	67,080	52,443	69.3%

（合計の推移）

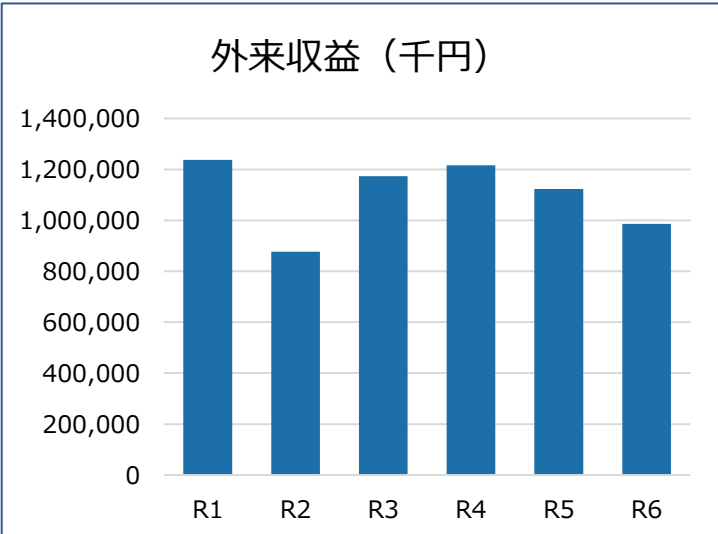


3 – ② 患者動向

【外来患者数等（全体）の動向】



	R1	R2	R3	R4	R5	R6
初診患者数（人）	20,063	12,643	16,571	16,827	14,967	11,824
再来患者数（人）	92,745	56,197	68,777	69,660	63,848	56,319
外来延患者数（人）	112,808	68,840	85,348	86,487	78,815	68,143
外来診療単価（円）	10,968	12,730	13,740	14,056	14,245	14,469
外来収益（千円）	1,237,275	876,314	1,172,707	1,215,702	1,122,731	985,972
初診患者率	17.8%	18.4%	19.4%	19.5%	19.0%	17.4%



3 – ② 患者動向

【外来延患者数】

(単位：人)

診療科	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R1対比
総合診療科 (消化器内科含む)	33,848	20,094	24,208	24,754	21,097	17,454	51.6%
精神科	97	20	29	41	46	29	29.9%
脳神経内科	5,587	3,259	3,995	3,918	3,892	3,891	69.6%
呼吸器内科	1,423	965	1,141	727	686	591	41.5%
循環器内科	9,795	5,637	7,307	6,688	4,015	2,663	27.2%
小児科	1,430	878	1,250	1,407	1,247	1,278	89.4%
外科	9,375	6,411	8,074	8,405	8,184	8,130	86.7%
整形外科	18,562	12,041	15,537	16,113	15,214	11,447	61.7%
形成外科	144	157	260	185	478	453	314.6%
脳神経外科	6,209	4,603	5,253	5,139	4,964	4,633	74.6%

3 – ② 患者動向

【外来延患者数（続き）】

(単位：人)

診療科	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R1対比
皮膚科	7,926	4,354	5,548	5,059	4,973	5,084	64.1%
泌尿器科	10,625	6,061	6,599	7,149	7,449	6,738	63.4%
婦人科	1,920	964	1,088	1,086	1,018	885	46.1%
眼科	2,327	1,318	2,512	3,147	2,917	2,471	106.2%
耳鼻咽喉科	2,107	893	1,192	1,078	892	879	41.7%
リハビリテーション科	208	115	109	88	106	120	57.7%
放射線科	341	287	304	417	495	530	155.4%
麻酔科	9	8	8	4	4	4	44.4%
歯科口腔外科	875	775	934	1,082	1,138	863	98.6%
合計	112,808	68,840	85,348	86,487	78,815	68,143	60.4%

3 - ② 患者動向

患者動向のポイント

① 入院患者

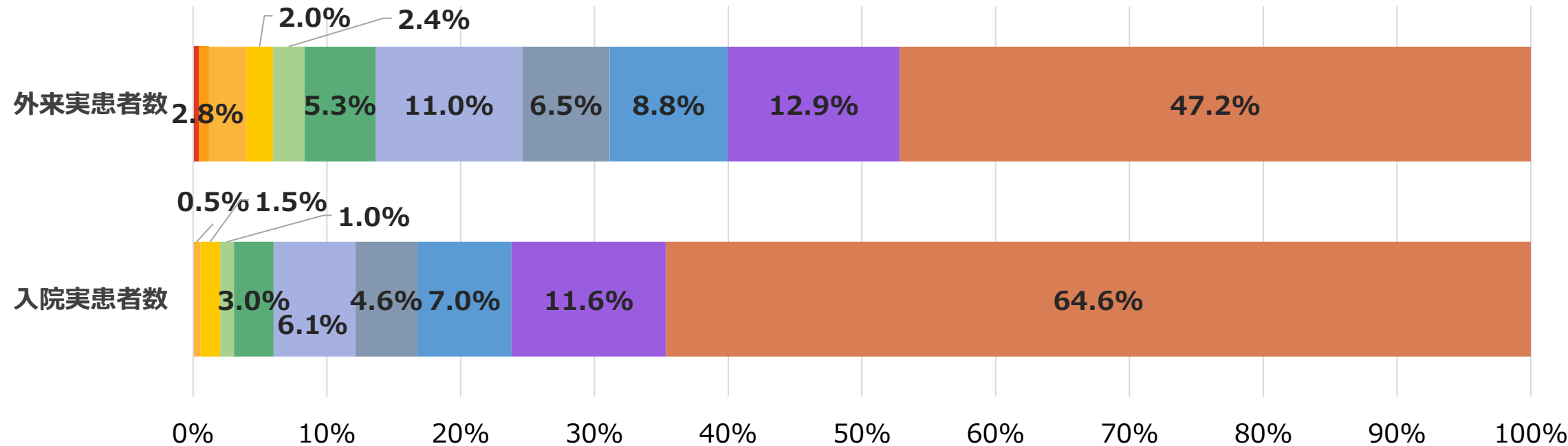
- ・ 入院延患者数は、総合診療科の患者数が最も多い。
- ・ 入院延患者数は、全体的にコロナ前のR 1年度を下回っている。特に呼吸器内科及び循環器内科は大幅に減少している。整形外科においても減少しているが、依然として1万人以上となっている。
- ・ R 6年度の病床稼働率は、54.4%となっている。（R 1年度より減少している。）
- ・ 平均在院日数は、全体的に横ばいである。
- ・ R 6年度の入院収益は、R 1年度に比べて入院診療単価は上がったものの、入院患者数が減少したことから減少した。

② 外来患者

- ・ 外来患者数（初診患者数、再来患者数及び外来延患者数）は、R 1年度に比べ大幅に減少している。
- ・ 外来延患者数は、全体的にR 1年度を下回っている。
- ・ R 6年度の外来収益は、R 1年度に比べて外来診療単価は上がったものの、外来患者数が減少したことから減少した。

3 – ② 患者動向

【令和6年度 患者動向（年齢別）】



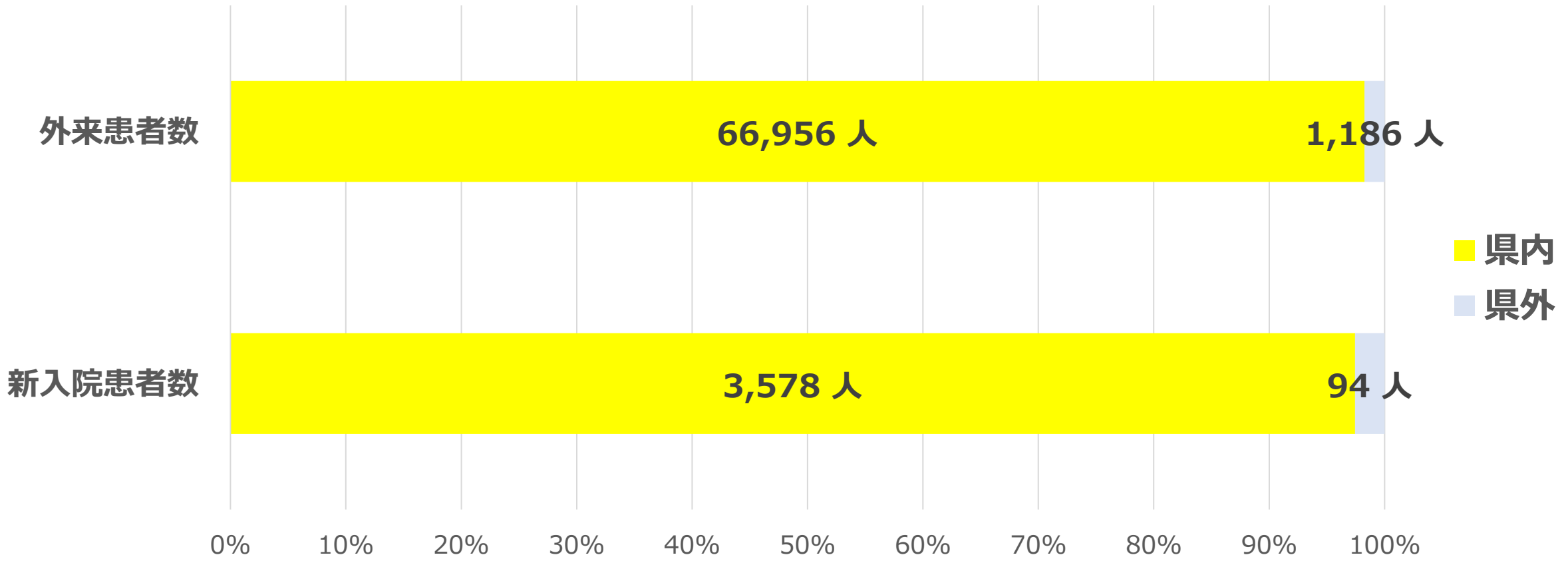
0歳以上5歳未満 5歳以上10歳未満 10歳以上20歳未満 20歳以上30歳未満
30歳以上40歳未満 40歳以上50歳未満 50歳以上60歳未満 60歳以上65歳未満
65歳以上70歳未満 70歳以上75歳未満 75歳以上

(単位：人)

	0－5歳	6－10歳	11－20歳	21－30歳	31－40歳	41－50歳	51－60歳	61－65歳	66－70歳	71－75歳	75歳以上
入院実患者数	0	0	27	74	52	149	307	232	353	580	3,244
外来実患者数	157	298	1,094	781	922	2,069	4,280	2,546	3,446	5,014	18,408

3 – ② 患者動向

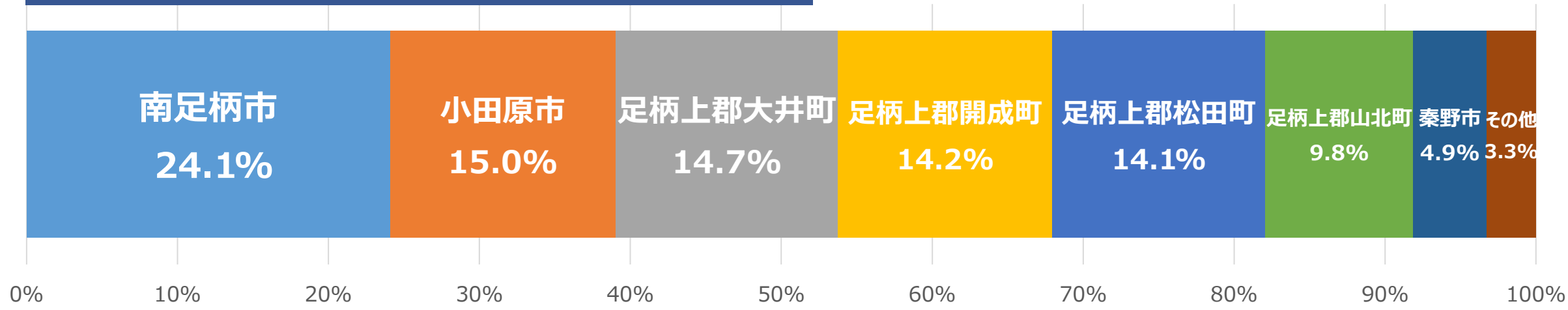
【令和6年度 患者動向（県内外の患者住所別シェア）】



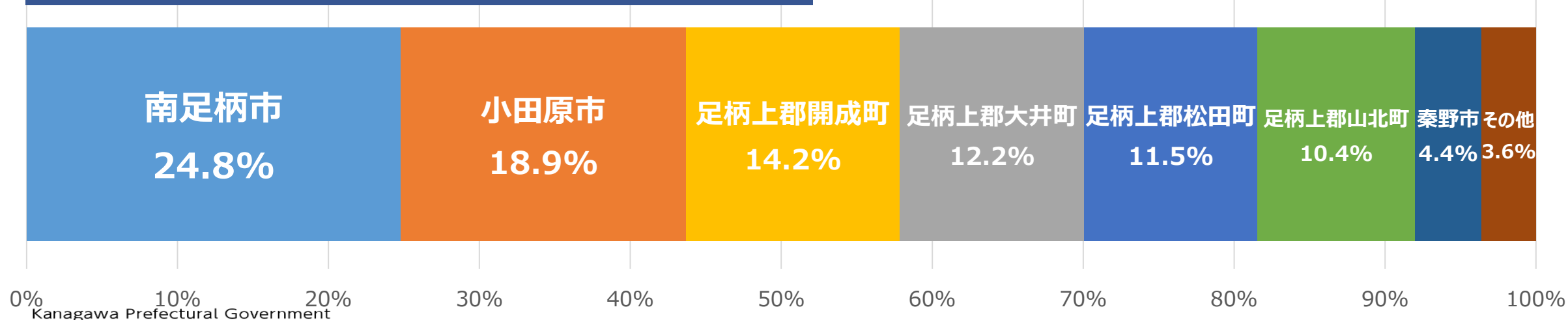
3 – ② 患者動向

【令和6年度 患者動向（診療科別外来患者住所：神奈川県内）】

外来患者住所のシェア（市区町村別）



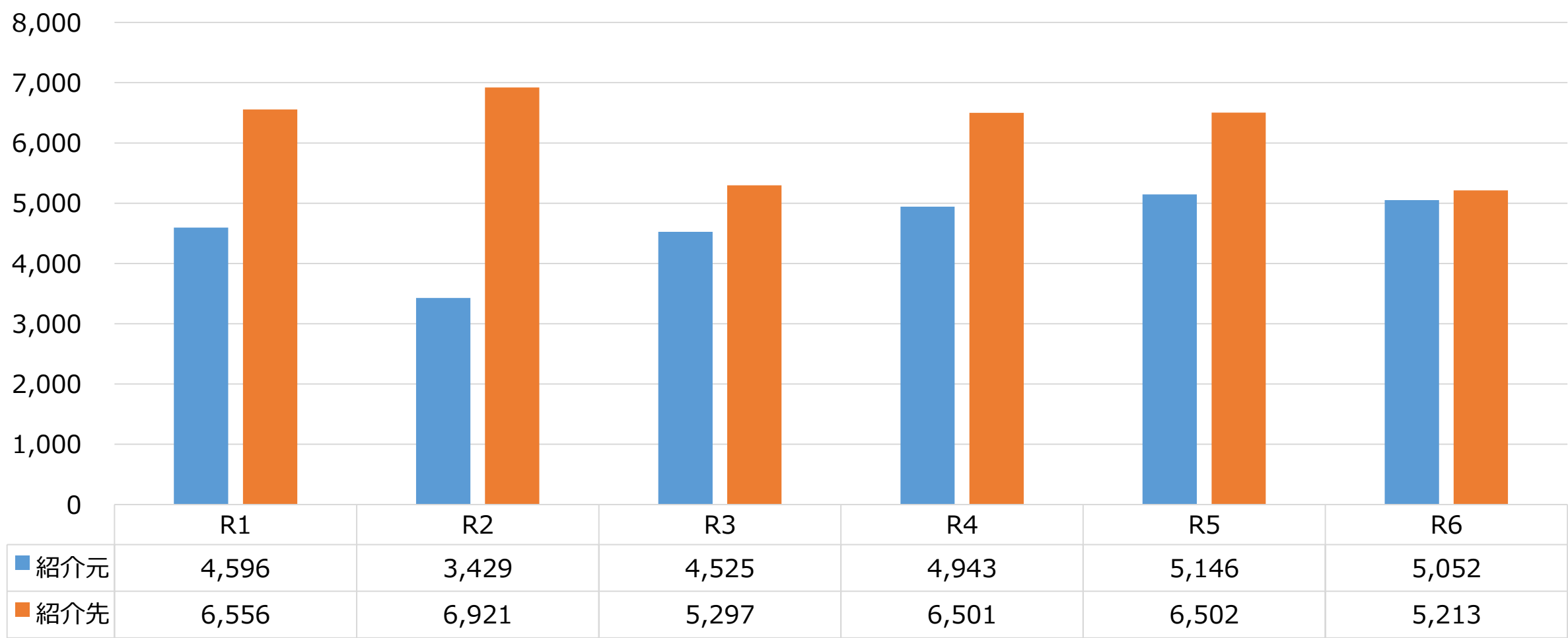
新入院患者住所のシェア（市区町村別）



3 – ② 患者動向

【紹介元・紹介先医療機関の動向】

紹介元・紹介先医療機関数推移（全件）

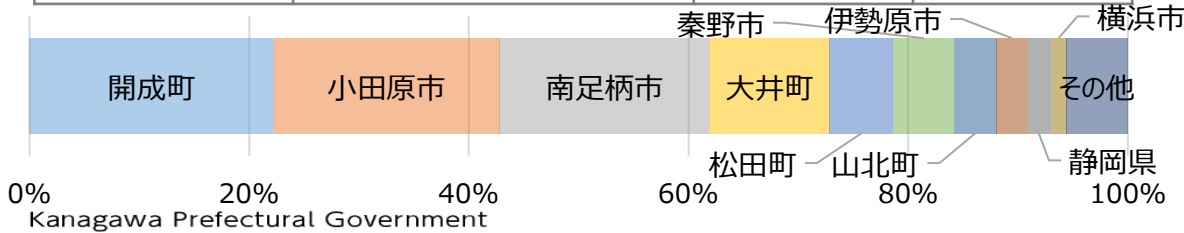


3 – ② 患者動向

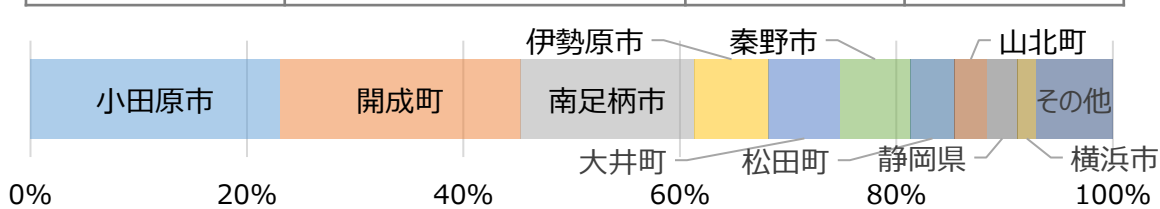
【紹介元・紹介先医療機関の動向（市町村別）】

【全体】

紹介元	令和 6 年度		
降順	地域	件数	割合
全体	—	6,117	—
1	開成町	1,363	22.3%
2	小田原市	1,255	20.5%
3	南足柄市	1,173	19.2%
4	大井町	665	10.9%
5	松田町	354	5.8%
6	秦野市	339	5.5%
7	山北町	236	3.9%
8	伊勢原市	171	2.8%
9	静岡県	130	2.1%
10	横浜市	90	1.5%

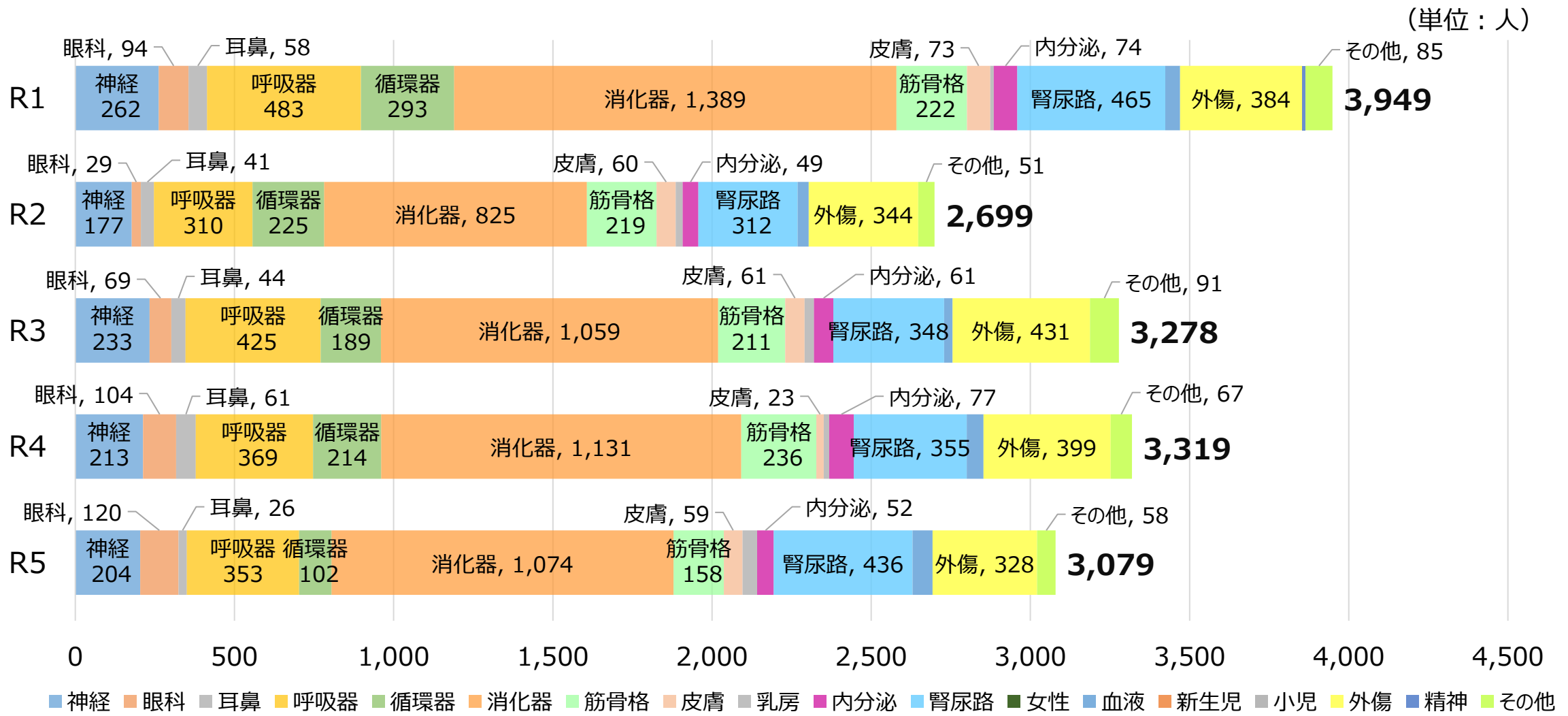


紹介先	令和 6 年度		
降順	地域	件数	割合
全体	—	5,288	—
1	小田原市	1,219	23.1%
2	開成町	1,174	22.2%
3	南足柄市	850	16.1%
4	伊勢原市	364	6.9%
5	大井町	347	6.6%
6	秦野市	344	6.5%
7	松田町	217	4.1%
8	山北町	158	3.0%
9	静岡県	149	2.8%
10	横浜市	91	1.7%



3-② 患者動向

【DPC入院患者数の動向（MDC全件数の推移）】

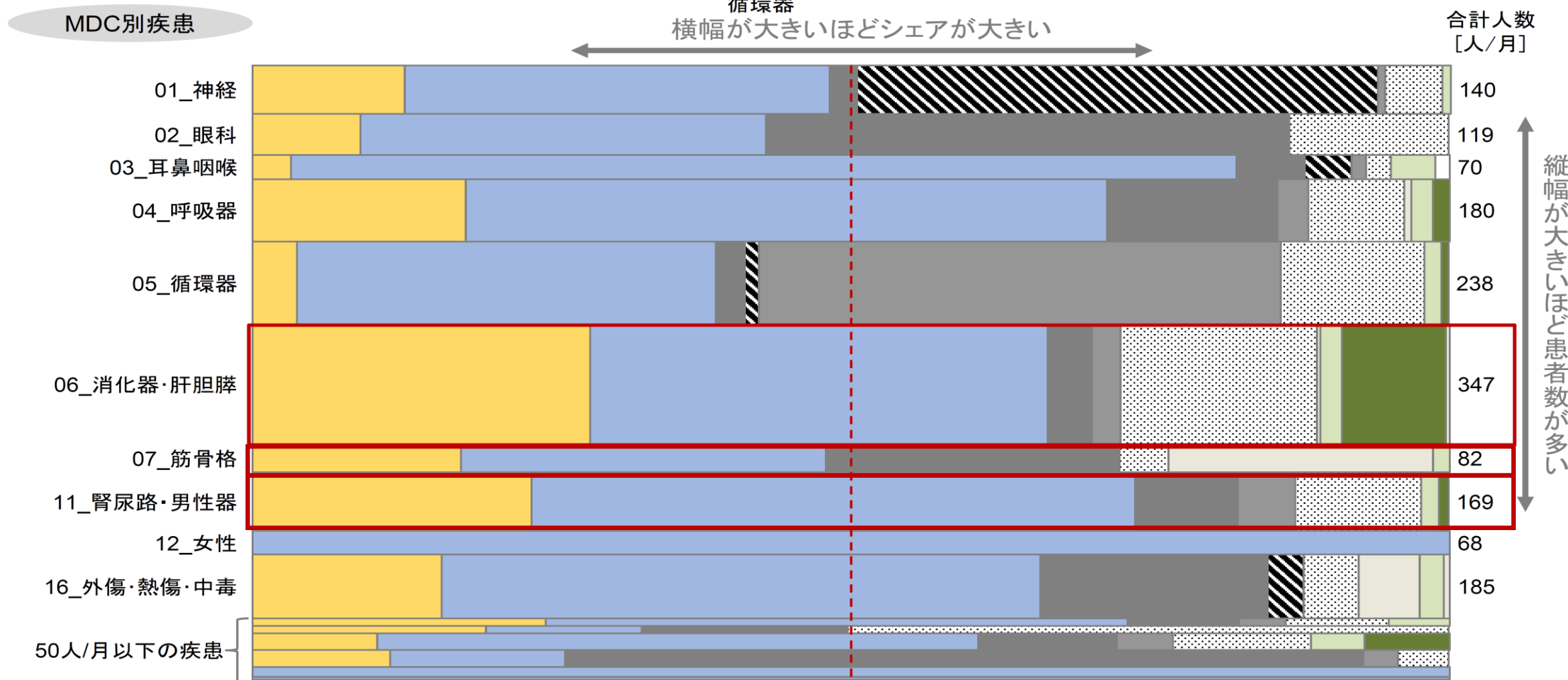


3-② 患者動向

MDC別の退院患者数のシェア（2023年度、県西医療圏）

*面積が大きいほど退院患者数が多い

足柄上病院 小田原市立 小澤病院 西湘病院 小田原 山近記念 湯河原病院 小林病院 湯河原胃腸 その他



出所：DPC導入の影響評価にかかる調査「退院患者調査」（2023年度実績）よりメディヴァ作成

50%

Copyright Mediva Inc. All Right Reserved.

患者動向のポイント

③ 住所及び年齢

- ・ 入院患者は65歳以上が8割以上となっているが、外来患者では65歳以上が7割弱となっており、外来は高齢者以外にも一定の需要がある。
- ・ 入院・外来ともに、患者は9割以上が県西地区在住となっている。
- ・ 紹介元・紹介先医療機関も、9割程度が近隣地域の医療機関となっている。

④ 患者の疾患別動向

- ・ MDC別の入院患者数では、消化器が最も多く、腎尿路、呼吸器及び外傷といった、高齢者に多い疾病の患者数が多い傾向にある。
- ・ 県西医療圏でのシェアについては、消化器、腎尿路、呼吸器及び外傷は、小田原市立病院に次ぐ2位又は3位と、域内でも多くの患者を受け入れている。

3 – ③ 提供する医療内容

【手術件数、救急受入件数、内視鏡センター及び人工関節センターの実施件数】

区分	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
手術件数（手術室で実施）（件）	1,637	1,190	1,528	1,730	2,050	1,579
全身麻酔	1,192	719	1,037	1,182	1,267	1,001
救急車による受入件数（件）	3,073	1,880	2,692	2,677	3,118	2,660
救急受入率（％）	91.8％	83.9％	83.2％	78.8％	77.5％	82.1％
内視鏡センター実施件数（件）	5,188	3,528	4,372	5,049	5,078	4,263
消化器内視鏡検査	3,913	2,633	3,294	3,721	3,770	3,068
消化器内視鏡治療	1,275	895	1,078	1,328	1,308	1,195
人工関節センター実施件数（件）	82	55	63	106	109	76

出典：業務実績報告書

3 – ③ 提供する医療内容

【診療科別手術件数の推移】

単位：（件）

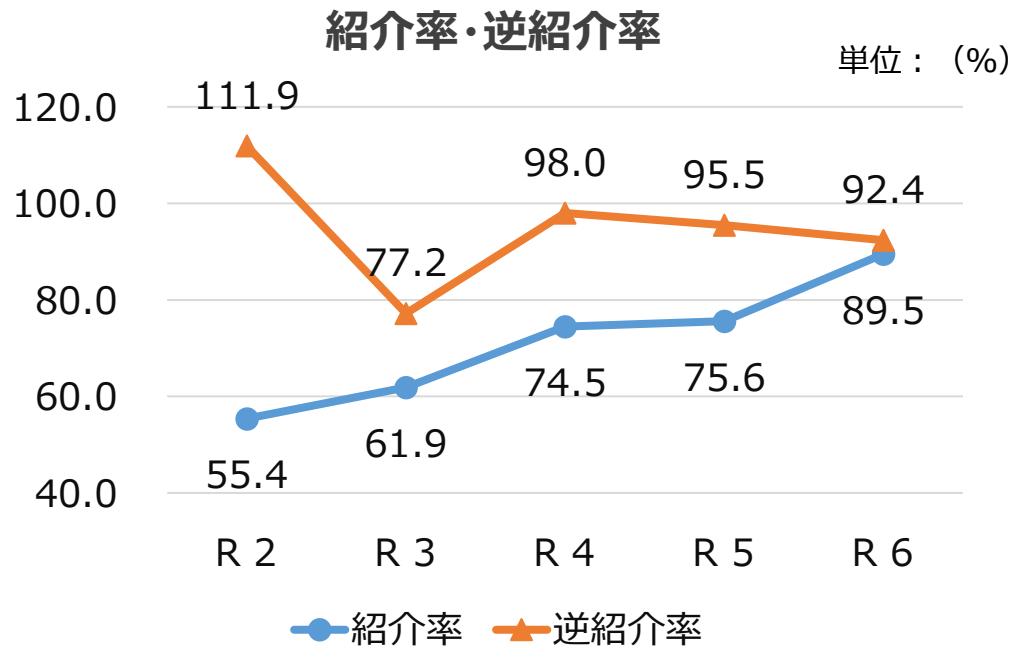
診療科名	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R1対比
外科	487	367	479	515	557	462	94.9%
整形外科	609	494	603	704	765	397	65.2%
形成外科	6	5	1	3	29	41	683.3%
脳神経外科	125	69	70	64	66	66	52.8%
泌尿器科	302	214	288	323	466	454	150.3%
眼科	94	31	71	105	131	140	148.9%
皮膚科	0	2	0	3	10	2	-
総合診療科	12	8	15	11	26	17	141.7%
循環器科	2		0	2	0	0	0.0%
脳神経内科	0	0	1	0	0	0	-
総計	1,637	1,190	1,528	1,730	2,050	1,579	96.5%

3－③ 提供する医療内容

【地域医療支援病院（実績）】

紹介率・逆紹介率（％）

	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
紹介率	55.4	61.9	74.5	75.6	89.5
逆紹介率	111.9	77.2	98.0	95.5	92.4



Kanagawa Prefectural Government

医用画像診断装置（CT・MRI・内視鏡等）共同利用（件）

	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
共同利用	339	367	506	579	629

【依頼元医療機関（依頼の多い医療機関を抜粋）】

医療機関名	地域	CT	MRI	骨密度	内視鏡	超音波	合計
富士フィルム健康管理センター	南足柄市	76	135				211
岡部医院	開成町	71	1		24	39	135
小泉クリニック	開成町	70	1				71
まえかわクリニック	大井町	0	12	22	10	1	45
松田町国民健康保険診療所	松田町	0	4		19	3	26
こうの内科クリニック	南足柄市	7	4		2	9	22
ねもと総合内科クリニック	山北町	17	4				21

地域医療従事者等向け研修（回）

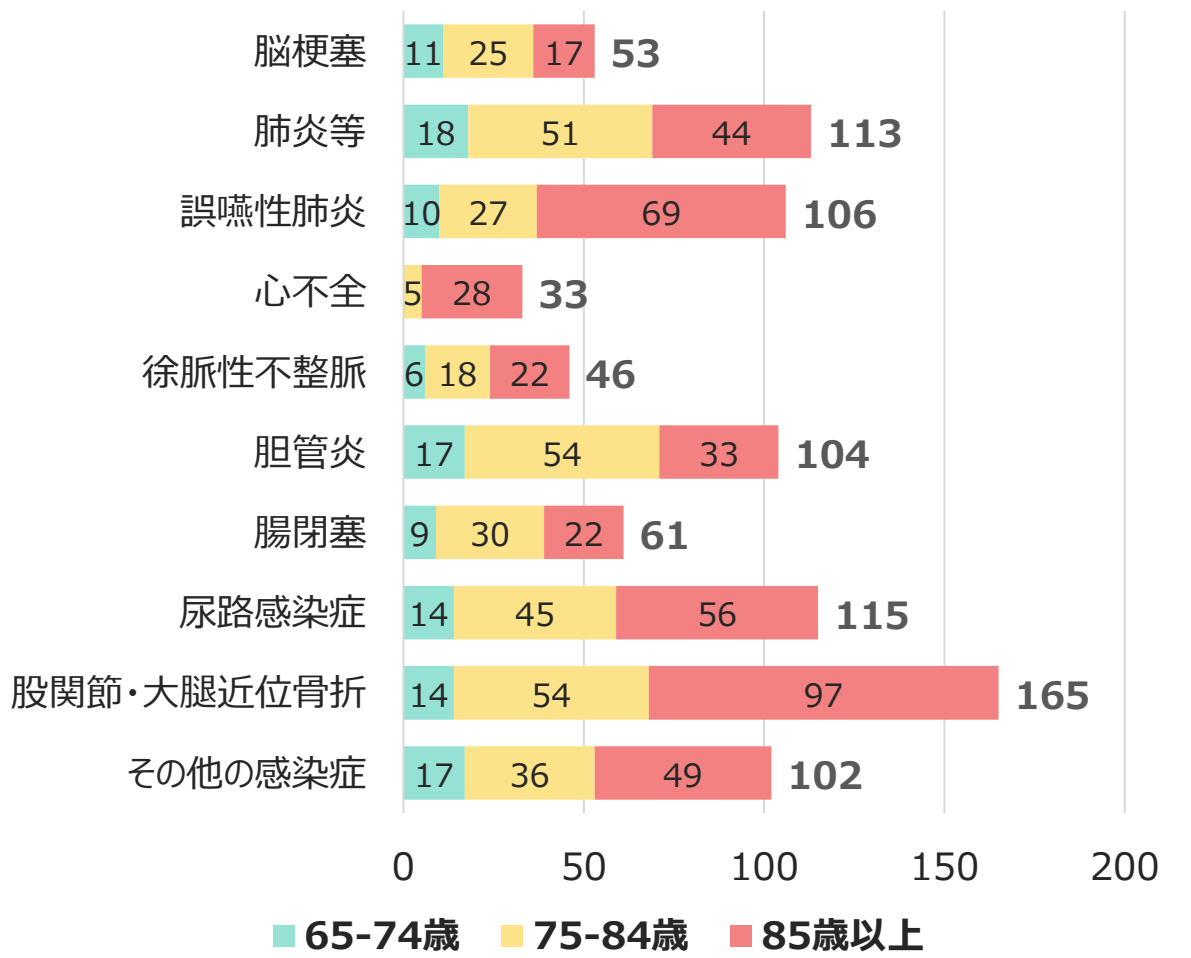
	R 2（※）	R 3	R 4	R 5	R 6
実施回数	5	14	15	13	13

※ R2年度の別途9回はコロナ禍で中止

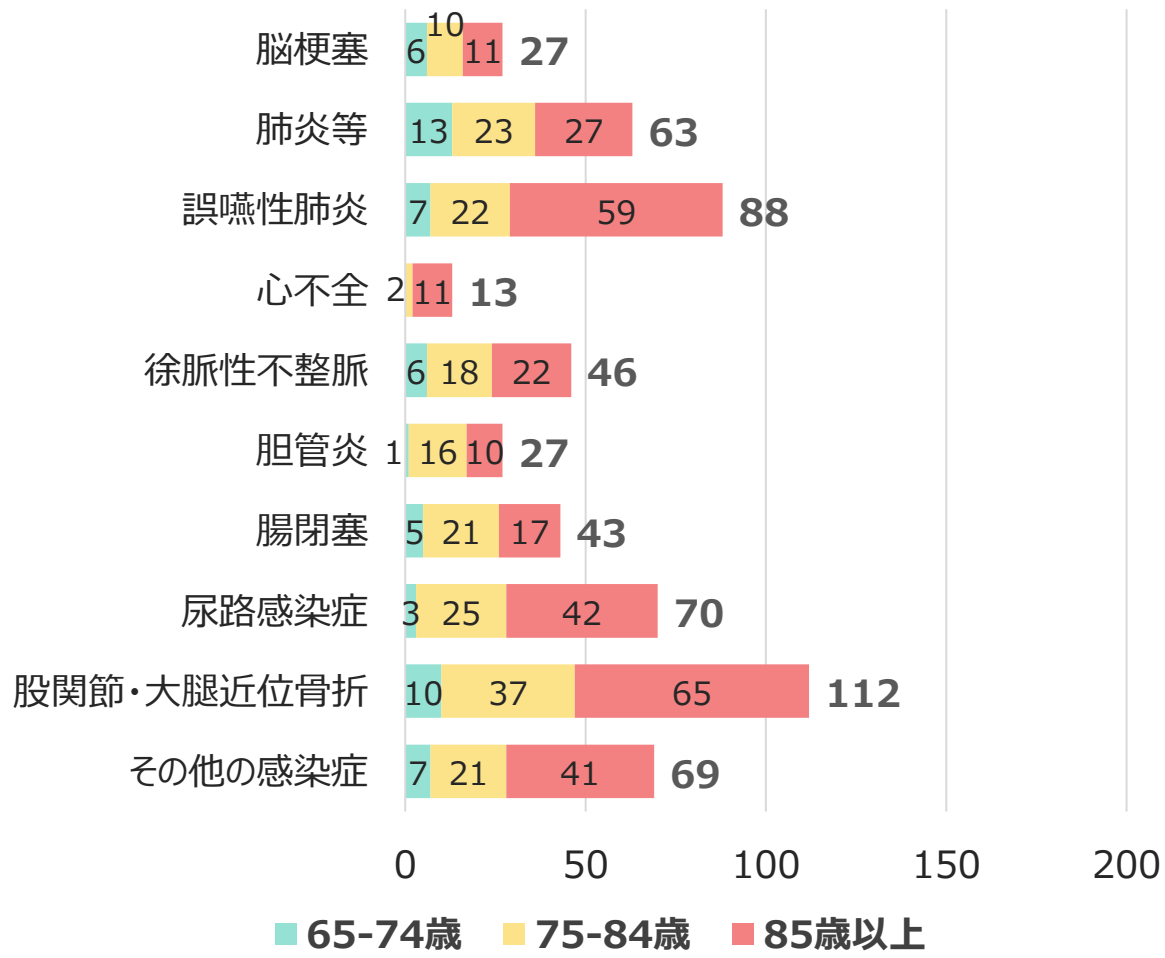
3 – ③ 提供する医療内容

【高齢者救急】

R6 主な疾患別退院患者数（65歳以上）（人）



(内訳) R6 主な疾患別救急車搬送の件数（人）



3 – ③ 提供する医療内容

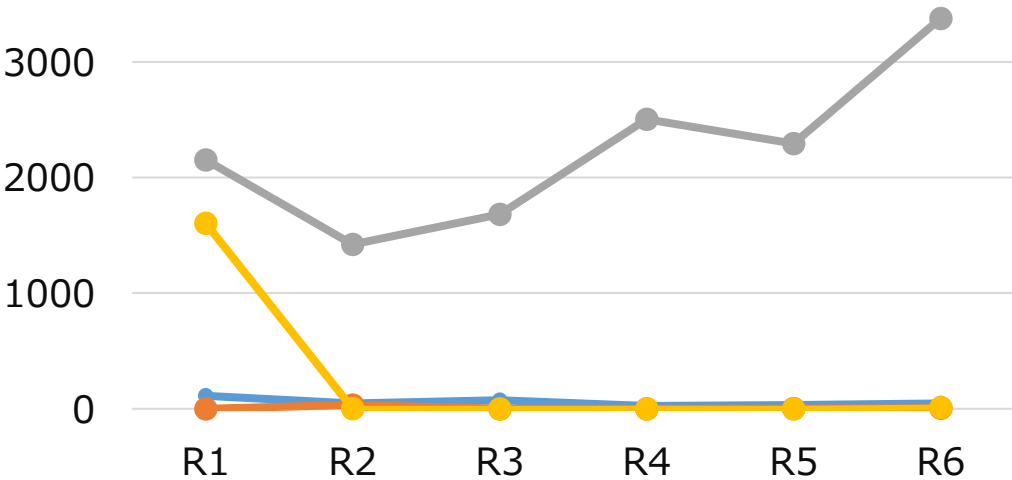
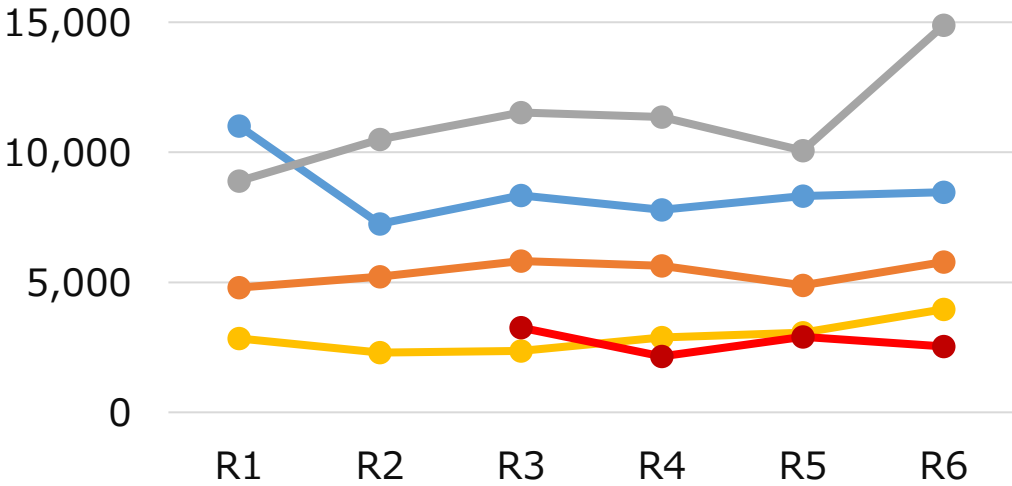
【高齢者医療（リハビリテーション）】

① 疾患別リハビリテーション料 算定件数の推移

単位：（人）

区分	入院					
	R1	R2	R3	R4	R5	R6
脳血管疾患等	11,013	7,249	8,336	7,789	8,316	8,470
廃用症候群	4,796	5,215	5,817	5,633	4,889	5,782
運動器疾患等	8,890	10,491	11,525	11,353	10,066	14,883
呼吸器疾患	2,844	2,297	2,365	2,873	3,062	3,965
がん患者	-	-	3,257	2,151	2,904	2,534

区分	外来					
	R1	R2	R3	R4	R5	R6
脳血管疾患等	112	47	73	24	32	47
廃用症候群	0	33	0	0	3	4
運動器疾患等	2,154	1,422	1,682	2,506	2,294	3,378
呼吸器疾患	1,605	0	0	0	0	10
がん患者	※外来では算定できない					



3 – ③ 提供する医療内容

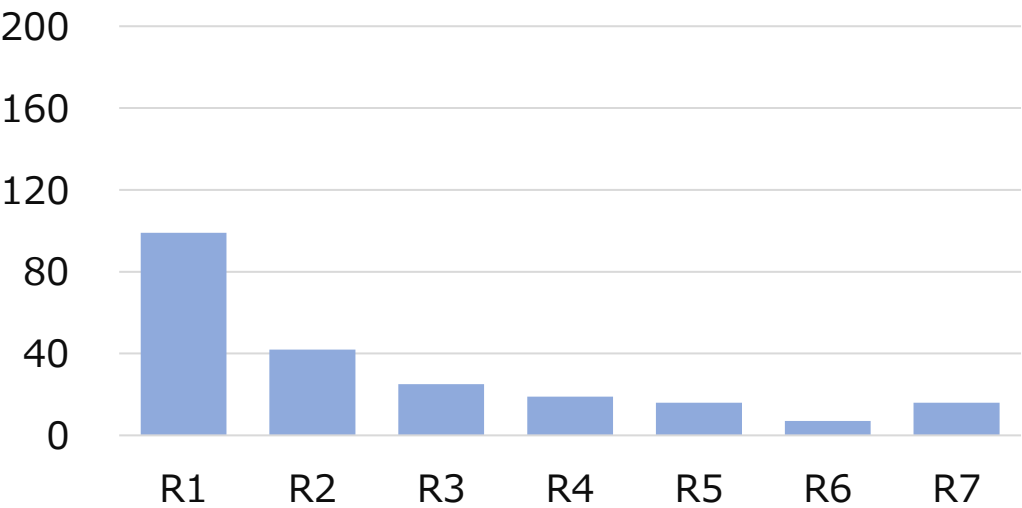
【高齢者医療（訪問診療・訪問看護）】

② 訪問診療・訪問看護 算定件数の推移

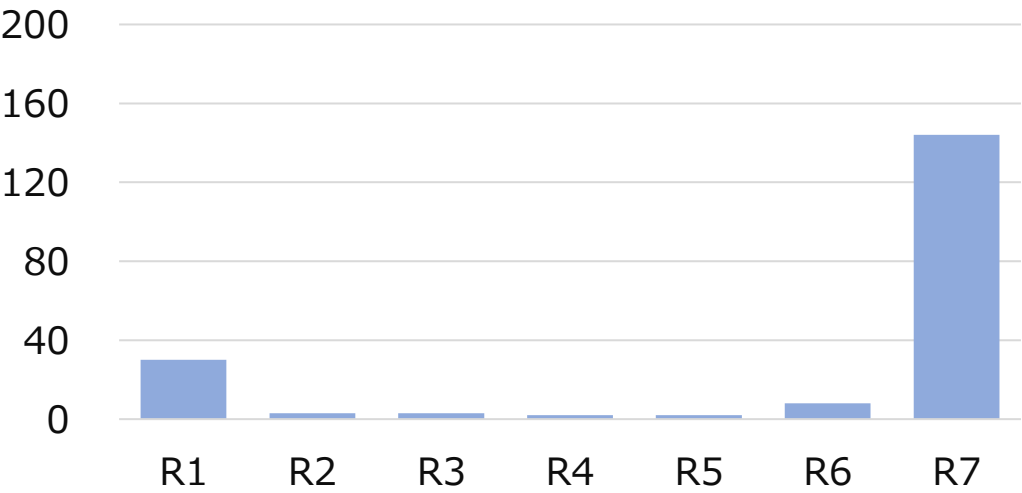
単位：（件）

区分	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7.7月迄
在宅患者訪問診療料（Ⅰ） 1 同一外	99	42	25	19	16	7	16
在宅患者訪問看護・指導料	30	3	3	2	2	8	144

在宅患者訪問診療料（Ⅰ） 1 同一外



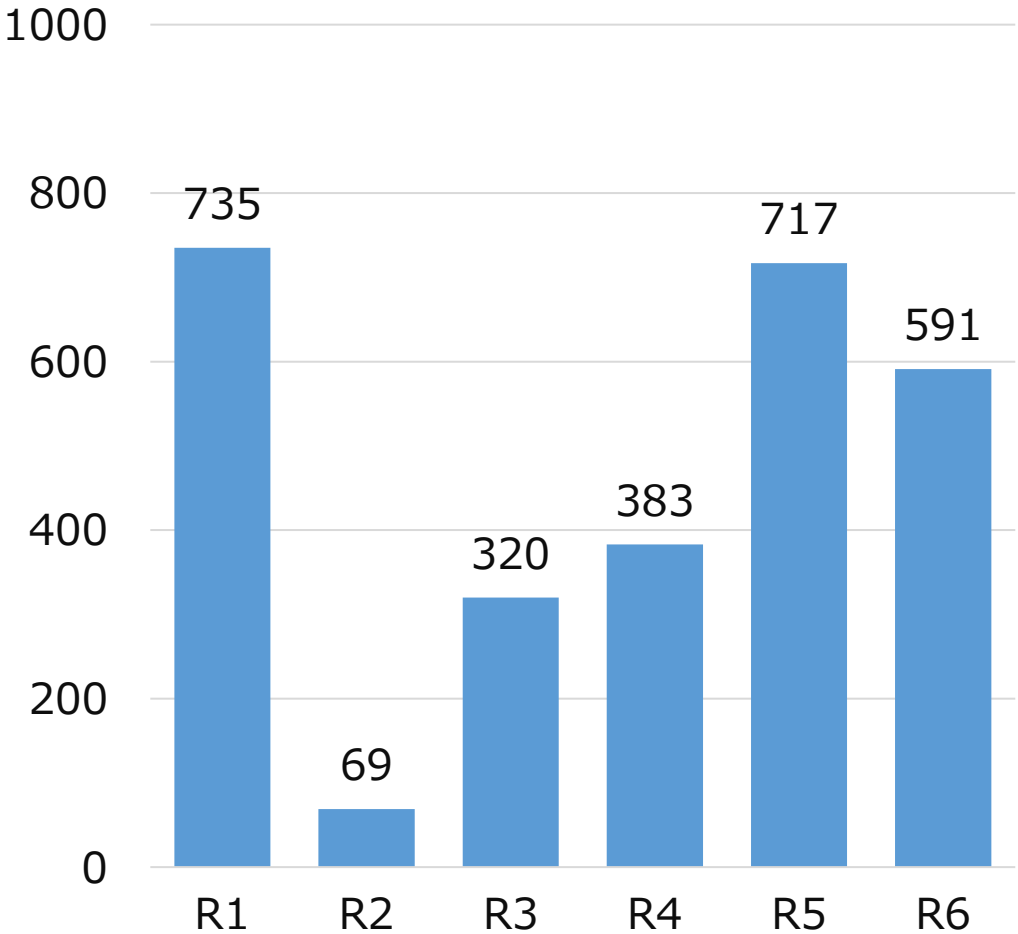
在宅患者訪問看護・指導料



3 – ③ 提供する医療内容

【高齢者医療（地域包括ケアシステムの推進）】

地域包括ケア病棟新入棟患者数の推移



単位：（人）

区分	R1	R2	R3	R4	R5	R6
新入棟患者数	735	69	320	383	717	591
新入院患者数	74	14	260	280	393	306
転入患者数	661	55	60	103	324	285
延入院患者数	13,495	829	3,833	4,780	10,239	11,641
病床稼働率	61.5%	3.8%	17.5%	21.8%	46.6%	53.2%
在宅復帰率	データなし	58.8%	90.2%	94.2%	92.1%	85.6%

3 – ③ 提供する医療内容

【新型コロナウイルス感染症への対応】※ 5 類移行前の対応

令和 2 年 4 月に新型コロナウイルス感染症の重点医療機関となり、患者の受入れ・治療を積極的に行った。

新型コロナウイルス感染症 新規受入れ患者数

年度	R 1 ～ 2	R 3	合計
足柄上病院 (人)	176	184	360

出典：神奈川県立病院機構における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応の記録

新型コロナウイルス感染症受入れ 入院延患者数

年度	R 2	R 3	R 4	R 5
足柄上病院 (人)	2,141	3,652	3,921	1,120

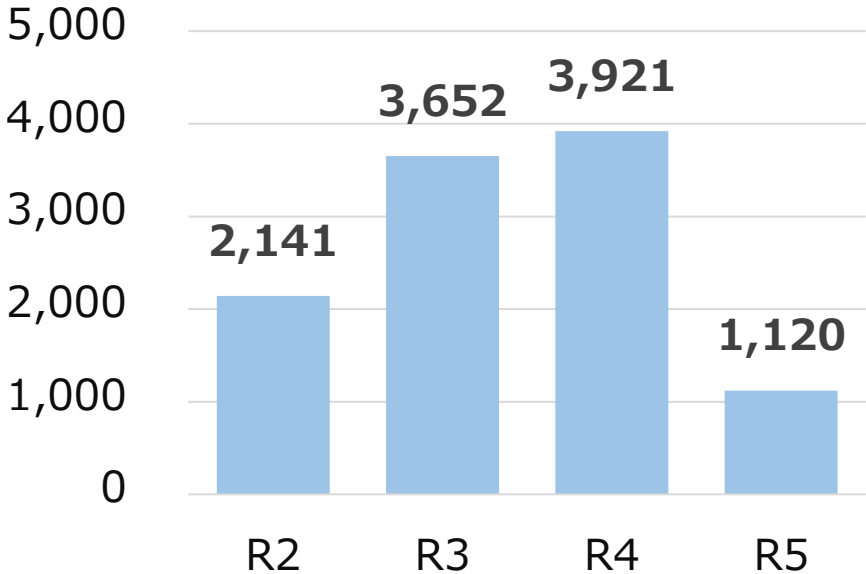
出典：業務実績報告書

R2.4～R3.6 ワクチン接種の協力状況（延人数）

単位：（人）

	大井町 5町関連※	その他	合計
医師	10	0	10
看護師	29	1	30
合計	39	1	40

※ 大井町で行った 5 町（中井町、大井町、松田町、山北町、開成町）の住民を対象とした接種への医師等の派遣



3 – ③ 提供する医療内容

【災害医療への対応（令和元年度～令和6年度）】

DMATの派遣	
年月日	活動の概要
令和2年2月7日、2月16日	ダイヤモンドプリンセス号における新型コロナウイルス陽性患者搬送業務
令和4年1月19日～2月1日	沖縄県への新型コロナウイルスに対する医療支援活動
令和6年1月11日～1月18日	能登半島地震への派遣

DMATの研修・訓練	
年度	研修・訓練名称
令和元年度	統括DMAT技能維持研修、神奈川県災害時医療救護活動研修会、ビッグレスキューかながわ、大規模地震時医療活動訓練、DMAT-L隊員養成研修、DMAT自衛隊実地訓練
令和2年度	※新型コロナウイルス感染症の影響により訓練等中止
令和3年度	
令和4年度	ビッグレスキューかながわ、DMAT関東ブロック訓練、大規模地震時医療活動訓練
令和5年度	ビッグレスキューかながわ、DMAT関東ブロック訓練、DMAT政府訓練
令和6年度	DMAT政府訓練

3 – ③ 提供する医療内容

提供する医療内容のポイント

① 手術数

- ・ 手術数は、全体的にR 1年度を下回っているが、形成外科で大幅に増加したほか、泌尿器科及び眼科でも増加している。一方、整形外科や脳神経外科では減少した。

② 高齢者救急

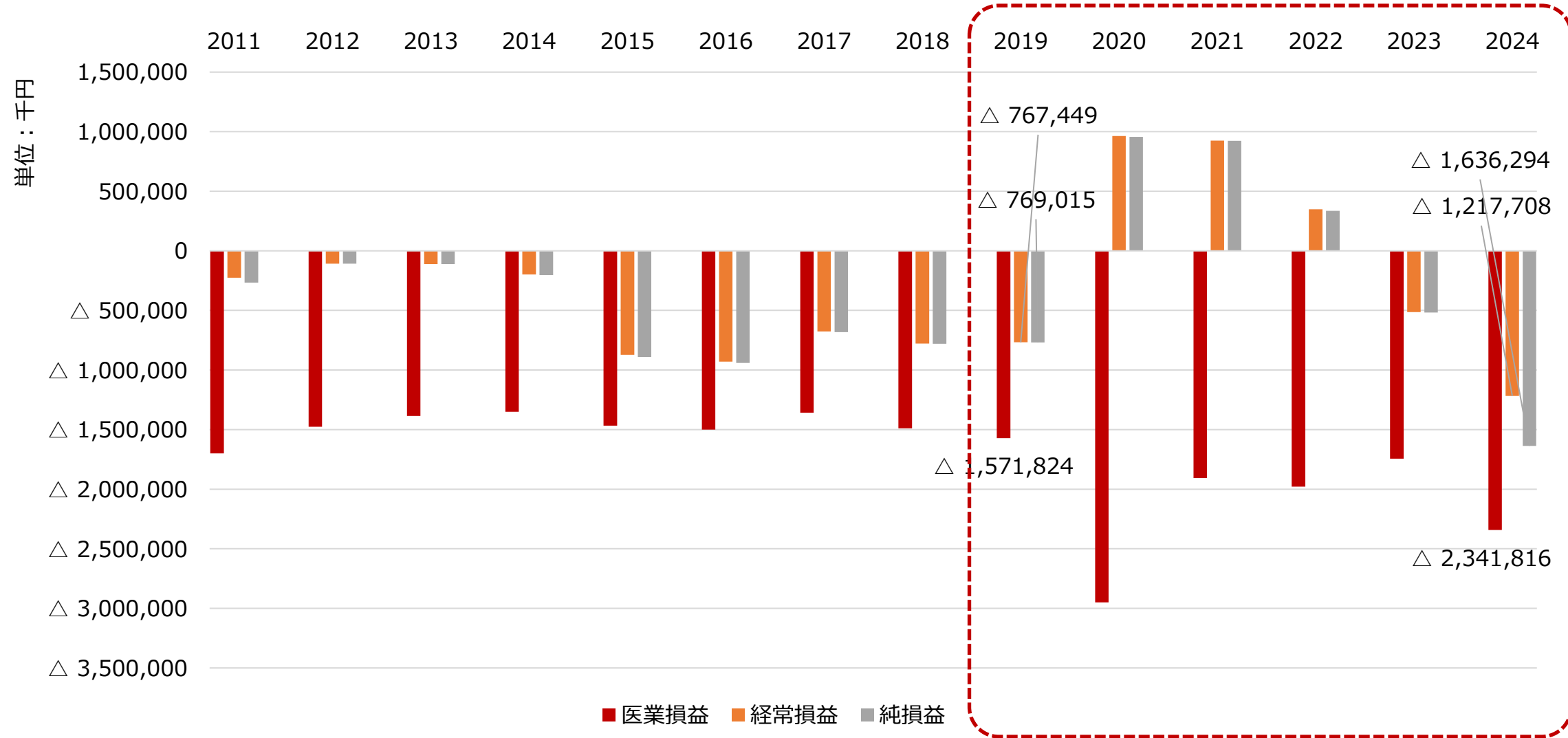
- ・ 65歳以上の患者については救急搬送される割合が高く、さらに年齢が上がるにつれ、その割合も上がる傾向にある。

③ 高齢者医療

- ・ 看護師が自宅に訪問するオンライン診療を5月から開始し、訪問看護件数が大幅に増加している。
- ・ リハビリテーション件数は増加傾向にあり、特に運動器疾患等の件数が伸びている。
- ・ 地域包括ケア病棟の新入棟患者数、延入院患者数は、R 1年度の水準に戻っていないが、延入院患者数は増加傾向にあり、在宅復帰率は高い状態を維持している。病床稼働率はR 6年度は5割程度にとどまる。

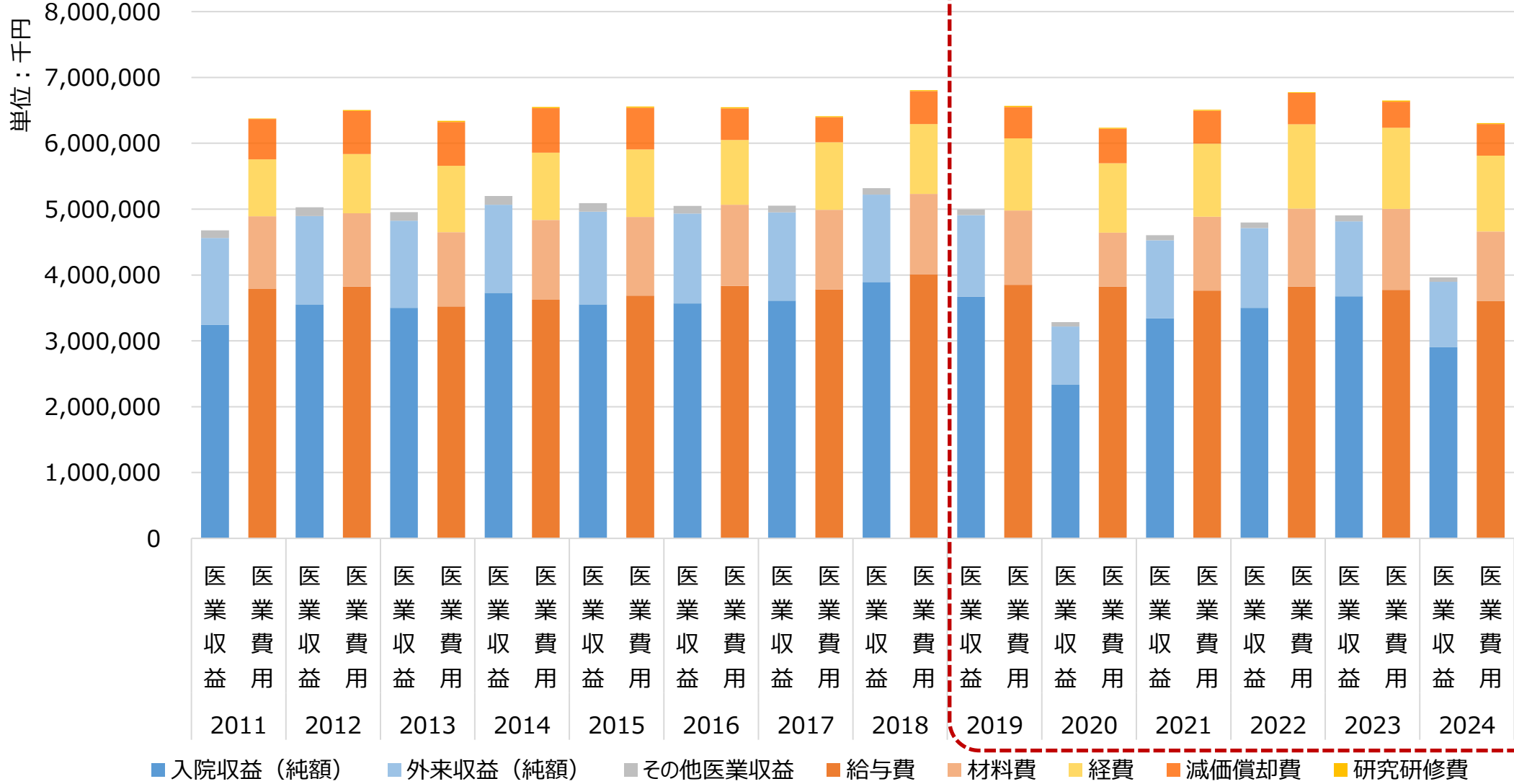
3 - ④ 経営状況

【医業損益・経常損益・純損益の推移】



3-④ 経営状況

【医業収益・医業費用の推移】



経営状況のポイント

① 経営状況

- ・ コロナ補助金が出ていた期間以外、経常赤字となっている。

3 - ⑤ その他

【足柄上病院の再整備】

当初の再整備計画（R 2 年度）

背景、経緯

- ◆ 2号館が築60年を経過するなど**施設の老朽化が進行**
 - ➔ 県西地域の中核的総合病院としての役割を果たすため、**施設の再整備を計画、公表**
- ◆ **2号館の建替え、1 & 3号館の改修**等を計画（令和9年度完了予定）

再整備計画の見直し（R 6 年 9 月）

⇒ 現在休止中

当初計画の課題

- ① **再整備計画の策定後に生じた環境変化・将来予測変化への対応が必要**
 - ・ 新たな「**感染症予防計画**」との**整合**（新興感染症への対応方針の変化等）
 - ・ 救急医療における高齢者救急の二ーズの更なる拡大
 - ・ 医師の働き方改革の視点も踏まえた、医療D Xによる効率的な医療の提供 など
- ② **経営影響及び工事費用高騰への対応が必要**
 - ・ 再整備の投資による**病院機構の経営への影響**に関する再検討
 - ・ **建設工事費の急激な高騰**への対応 など

4 今後の足柄上病院の方向性

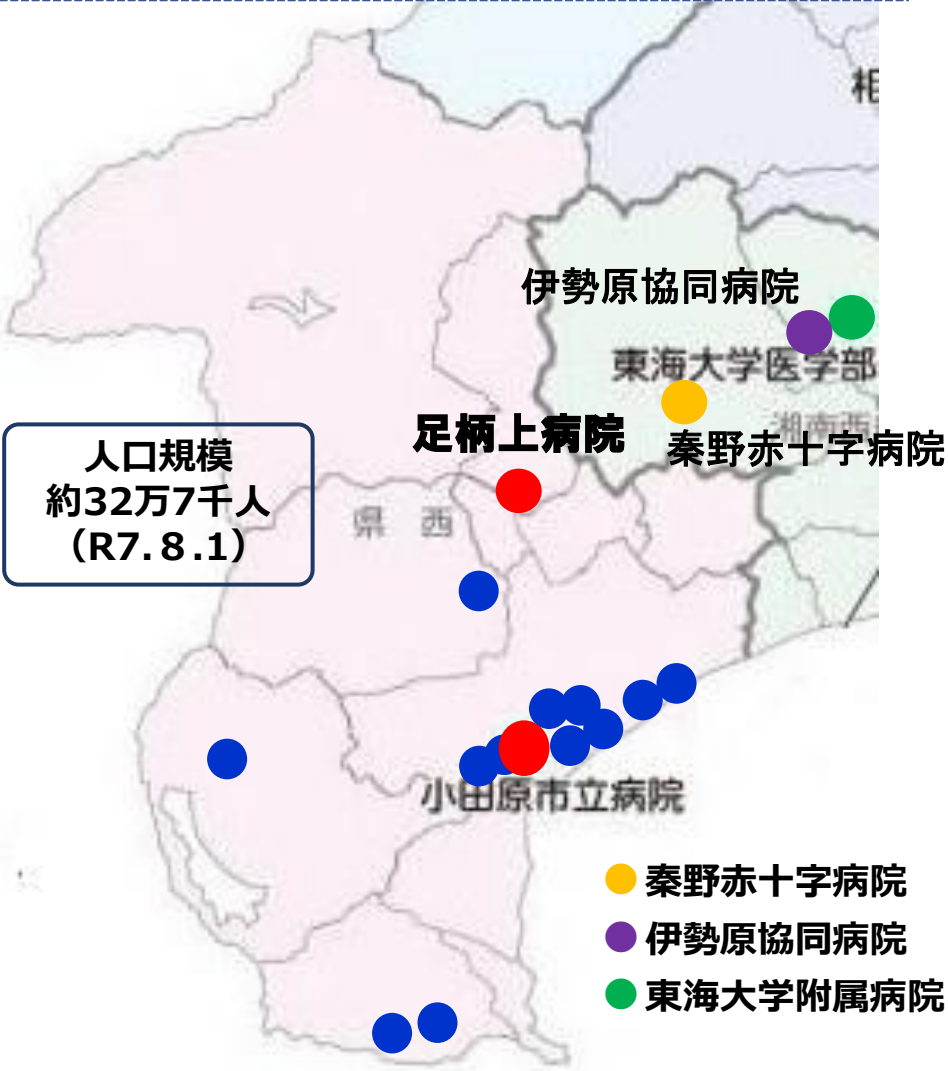
4 今後の足柄上病院の方向性

【県西保健医療圏の医療提供体制】

県西地域の23病院のうち、高度又は急性期の一般病床を有する病院は13施設

病院名	所在地	高度急性期(床)	急性期(床)	回復期(床)	新規入院患者数(人)	地域シェア率(%)
小田原市立病院 ●	小田原市	325	92	0	14,822	39.1
小澤病院	小田原市	0	187	0	4,244	11.2
小林病院	小田原市	0	34	28	586	1.5
山近記念総合病院	小田原市	0	106	0	2,273	6.0
西湘病院	小田原市	0	45	0	1,262	3.3
間中病院	小田原市	0	38	52	839	2.2
小田原循環器病院	小田原市	6	82	0	2,407	6.4
丹羽病院	小田原市	0	51	0	918	2.4
永井病院	小田原市	0	24	0	833	2.2
大内病院	南足柄市	0	46	0	313	0.8
神奈川県立足柄上病院 ●	松田町	46	152	42	5,647	14.9
箱根リハビリテーション病院	箱根町	0	0	50	241	0.6
JCHO湯河原病院	湯河原町	0	94	47	1,613	4.3
湯河原胃腸病院	湯河原町	0	51	0	627	1.7

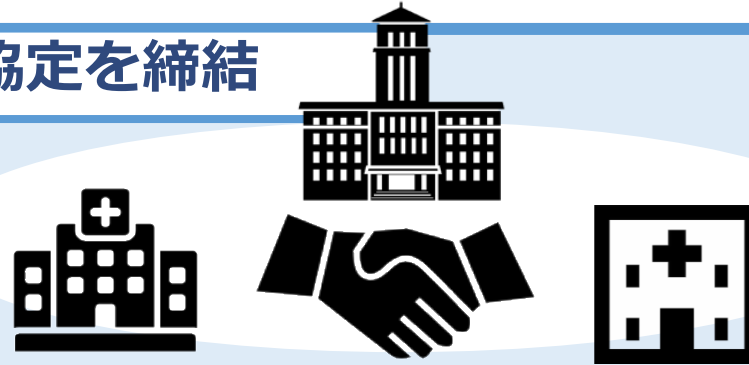
※稼働病床数



4 今後の足柄上病院の方向性

【小田原市立病院と県立足柄上病院との連携】

令和2年10月に基本協定を締結



県と小田原市、県立病院機構は、少子高齢化の急速な進展に対応し、県西地域における医療提供体制の充実を図り、地域住民に、将来に渡り安全・安心で質の高い医療を安定的に提供するため、小田原市立病院と県立足柄上病院が緊密に連携及び協力することを目的とする基本協定を締結

背景、経緯

- ◆ 県西地域の特徴
 - ・ 県内でも少子化、高齢化が顕著
 - ・ 県内の2次医療圏の中で最大の面積
 - ➡ **限られた医療資源を有効に活用**し、住民が安心して暮らしていくためには、**圏域内の連携**が必要
- ◆ 公立2病院の連携と協力を強化し、それを通じた地域医療提供体制の充実を図る必要
 - ➡ **市・県・病院機構の3者で連携と協力に係る基本協定を締結**

4 今後の足柄上病院の方向性

【小田原市立病院の整備状況】



主な機能
三次救急（救命救急センター） 地域周産期母子医療センター 地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 災害拠点病院

延べ面積・階数	42,224㎡（本体） 地上9階
病床数	406床
診療科	30診療科（歯科口腔外科、緩和ケア外科を新設予定）
計画外来患者数	1,000人／日
高度急性期機能	<ul style="list-style-type: none">手術室10室（ハイブリット、ロボット対応、日帰り対応）重症病床48床、遠隔ICU超急性期フロア
救急救命センター	<ul style="list-style-type: none">一般撮影、ハイブリッドER救急ワークステーション救急専用EV
がん治療	<ul style="list-style-type: none">化学療法室16床PET/CT SPECT/CT リニアック
周産期・小児	<ul style="list-style-type: none">NICU 6床、GCU 6床
感染症	<ul style="list-style-type: none">個室率3割程度専用EVなど専用動線陰圧の個室・診察室・手術室

4 今後の足柄上病院の方向性

【小田原市立病院と県立足柄上病院との連携上の役割分担】

県立足柄上病院	小田原市立病院
急性期(二次救急)	高度急性期・急性期(三次救急)
回復期(地域包括ケア・専門リハビリ)	
高齢者医療、総合診療、整形	
	小児・周産期医療、高度医療 がん医療(地域がん診療連携拠点病院)
感染症医療(第二種感染症指定医療機関)	感染拡大時に連携
災害拠点病院	災害拠点病院
地域医療支援病院(令和3年度)～	地域医療支援病院 (仮)地域連携・患者支援センター設置

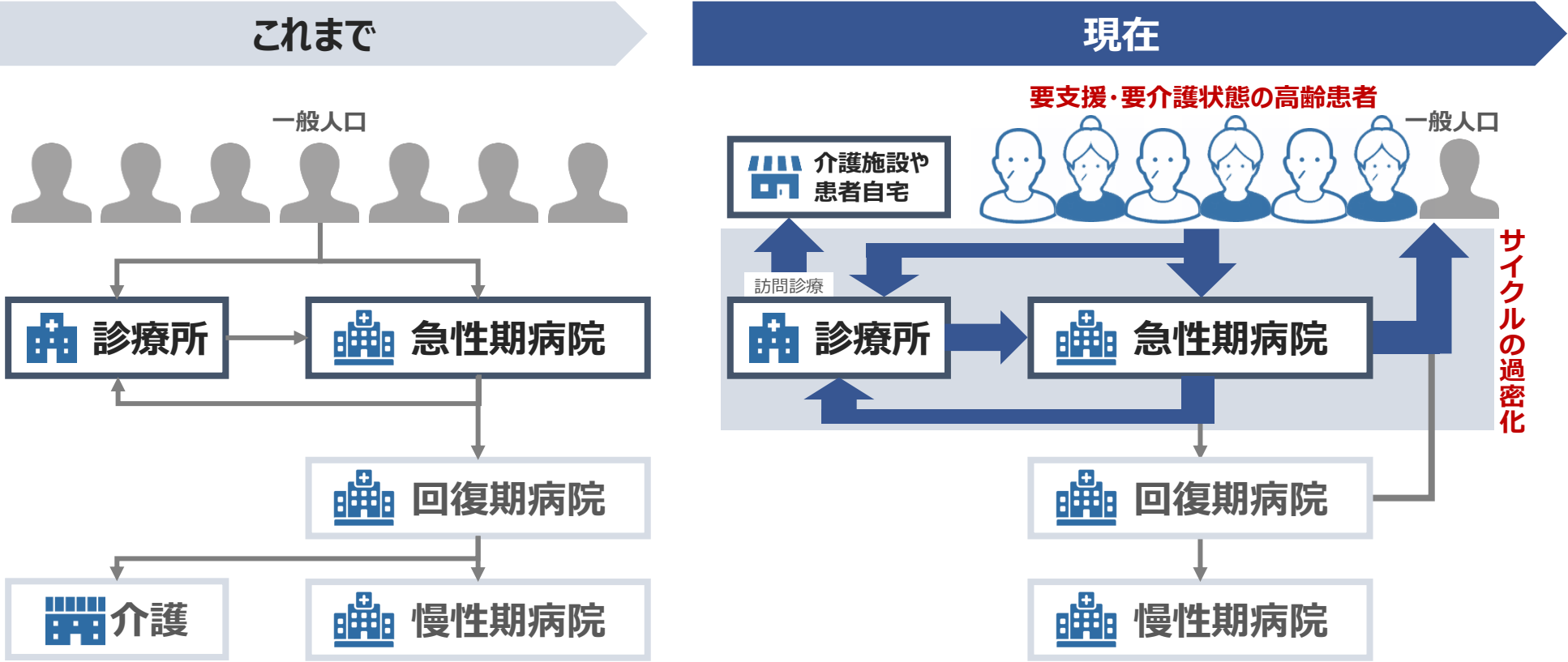


時代に合った形で、**高齢者や地域住民を守る医療**を提供し、**医療DX**を活用した
モデル病院として、県内外に発信する

4 今後の足柄上病院の方向性

【高齢者救急の新たな形】

高齢化に伴う患者の流れが変化

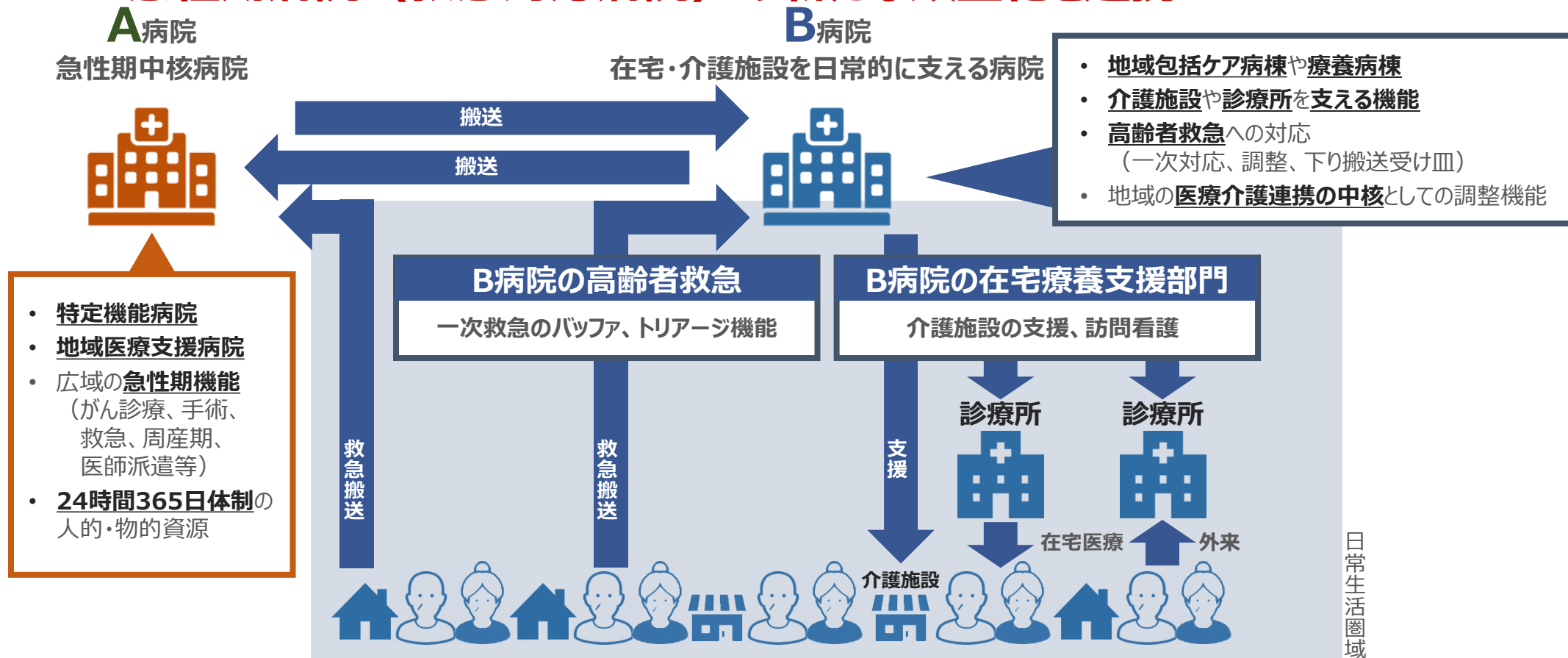


➡ **要支援・要介護状態の高齢患者の、繰り返される急性期イベントへの対応が重要**

4 今後の足柄上病院の方向性

【高齢者救急の新たな形（続き）】

急性期病院（救急対応病院）の新たな類型化と連携



高齢社会においては、B病院の役割が重要になる

4 今後の足柄上病院の方向性

【地域包括医療病棟】

背景

- 高齢者の人口増加に伴い、高齢者の救急搬送者数が増加し、中でも軽症・中等症が増加している。
- 急性期病棟に入院した高齢者の一部は、急性期の治療を受けている間に離床が進まず、ADLが低下し、急性期から回復期に転院することになり、在宅復帰が遅くなるケースがあることが報告されている。
- 高齢者の入院患者においては、医療資源投入量の少ない傾向にある誤嚥性肺炎や尿路感染といった疾患が多い。
(高度急性期を担う病院とは医療資源投入量がミスマッチとなる可能性)
- 誤嚥性肺炎患者に対し早期にリハビリテーションを実施することは、死亡率の低下とADLの改善につながることを示されている
- 入院時、高齢患者の一定割合が低栄養リスク状態又は低栄養である。また、高齢入院患者の栄養状態不良と生命予後不良は関連がみられる。

地域包括医療病棟における医療サービスのイメージ



救急患者を受け入れる体制を整備



一定の医療資源を投入し、急性期を速やかに離脱



早期の退院に向け、リハビリ、栄養管理等を提供



退院に向けた支援
適切な意思決定支援



早期の在宅復帰
在宅医療、介護との連携



10対1の看護配置に加えて、療法士、管理栄養士、看護補助者(介護福祉士含む)による高齢者医療に必要な多職種配置

包括的に提供

4 今後の足柄上病院の方向性

【地域包括医療病棟（移行イメージ）】

- 地域における、高齢化、救急医療提供体制、リハビリテーション等の提供体制等を踏まえて、急性期入院基本料 1（7対1）、急性期入院基本料 2－6 を算定する急性期病棟、あるいは一定の救急医療の実績のある地域包括ケア病棟等から転換することが想定されている。

①急性期入院基本料 1 からの一部転換



救急医療の実績が十分であり、既に後期高齢者の緊急入院が多く、急性期医療の中における機能分化が必要であるケースにおいては、一部の病棟を地域包括病棟に転換することなどが考えられる。

②急性期入院基本料 2－6 からの転換



急性期医療が充実している医療機関であり、リハビリ職、栄養関係職種の確保とADLに関連する実績評価が十分である場合は、急性期の全病棟や一部の病棟を転換することが考えられる。

③地域包括ケア病棟からの転換

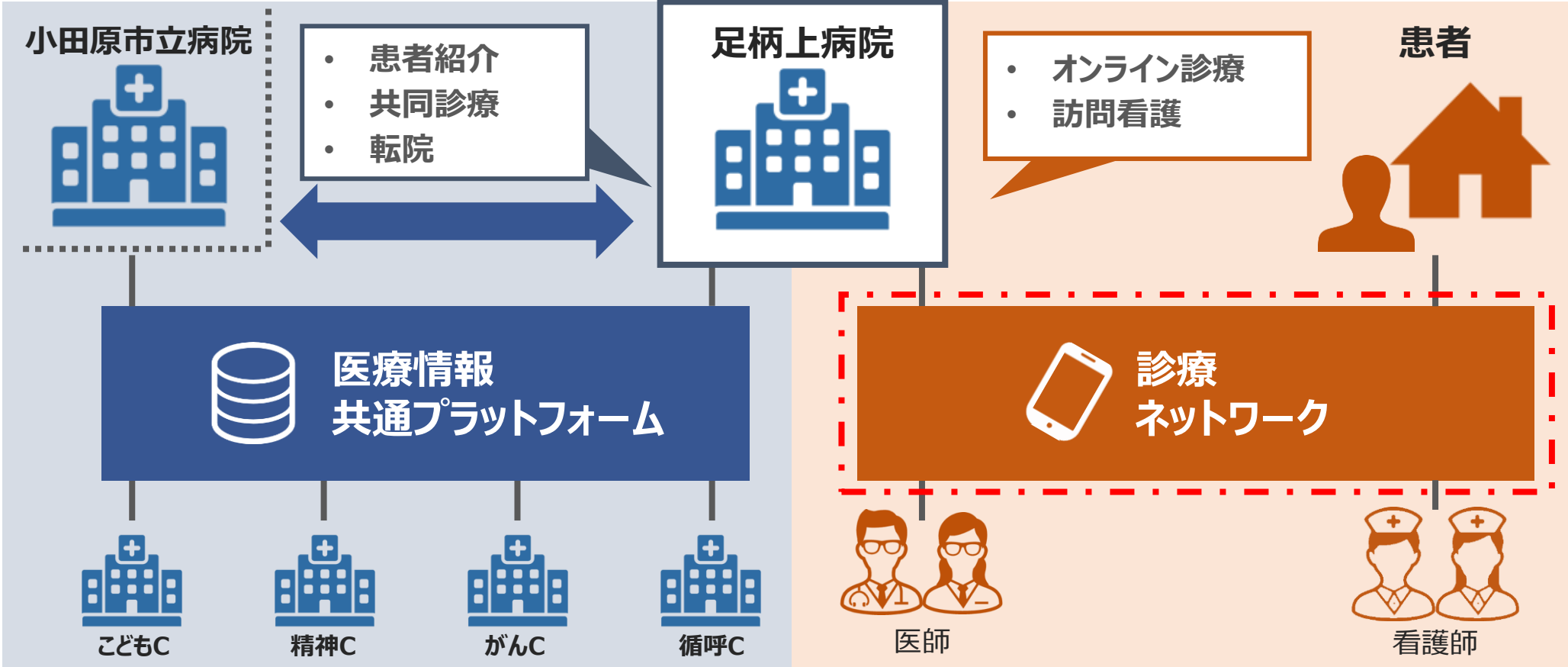


既に在宅復帰機能が十分である地ケアの中で、救急搬送の受入が可能である病棟においては、転換が可能。

4 今後の足柄上病院の方向性

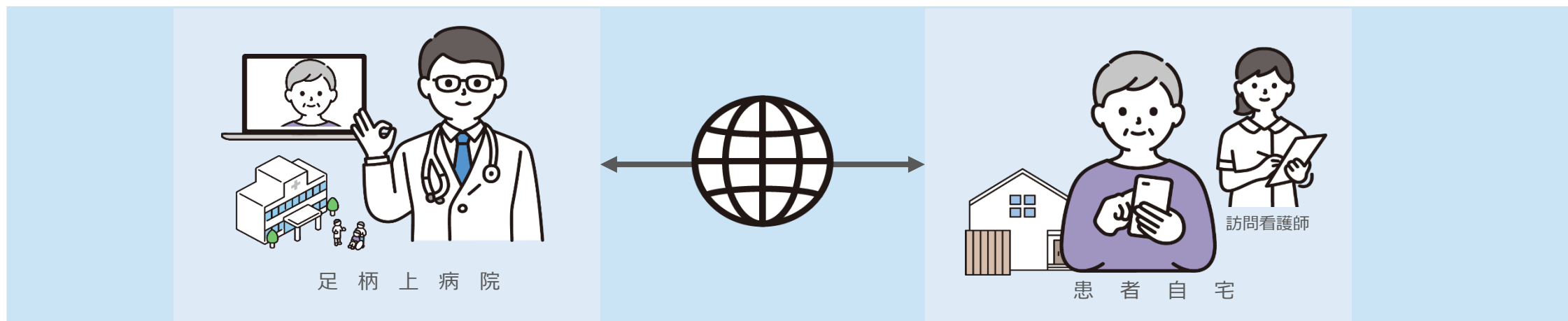
【足柄上病院医療DX】

医療機関共同運用 × 地域医療



4 今後の足柄上病院の方向性

【看護師が自宅に訪問するオンライン診療】



ポイント①



自宅にしながら、受診が可能。
待ち時間なく、スムーズに受診できます。

ポイント②



訪問看護師と一緒に操作をサポート！
スマホに慣れていなくても大丈夫です！

ポイント③



遠方のご家族への情報共有で「安心」を！
健康状態の共有やオンライン診療への同席など

足柄上病院において
60代以上の慢性疾患の
患者を中心に **5/27**からスタート！



通院時の家族負担も
軽減されて助かりました。

5 お諮りしたいこと

1 地域の基幹病院としての機能

(視点)

- ・ 県西地域において、小田原市立病院と一体となって、基幹的役割を担うために必要な機能は何か

2 必要な体制や規模

(視点)

- ・ その機能を果たすために必要な体制や病床規模等