各医療機関の機能・役割・今後の対応方針（県西・病院）　※平成30年７月10日ワーキンググループでの説明概要

別紙

医療機関名	医療機能（施設全体）～病棟票から													2. 許可病床数・稼働病床数（施設全体）～病棟票から							現在の機能・役割等	課題・今後の対応方針
	① 2017（平成29）年7月1日時点の機能							② 6年が経過した日における病床の機能の予定							① 一般病床				② 療養病床				
	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中・休棟後の再開予定なし、休棟・廃止予定	未選択	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中・休棟後の再開予定なし、休棟・廃止予定	介護施設転換	許可病床数	稼働病床数	非稼動病床数	うち、経過措置に該当する病床	許可病床数	稼働病床数	非稼動病床数		
医療法人小林病院	163		56	47	60		0	163		56	47	60			103	63	21	21	60	60	0	・開院して110年の歴史を持つ地域に根差した病院 ・昨年の５月に県西地域の私立では初めて地域包括ケア病床を設置	・今後進んでいくべき方向として、現在の総合病院のまま進めていくか、選択と集中によって病棟の再編を行うかが、今後の課題 ・現状維持の場合、一般、地域包括、回復期リハ、療養と４病床体制だが、これに訪問看護ステーションを将来開設して、病院の中で完結できる医療を目指す。地域の診療所・クリニックに、地域包括ケア病床をどんどん利用してもらう。 ・選択と集中の場合、例えば整形の手術は周辺医療圏へ流出しているので、整形外科に特化していくことが取りうる手段。
医療法人社団帰陽会　丹羽病院	51		51				0	51		51					51	51	0	0	0	0	0	・昭和44年開設。現在は１つの病棟で51床と手狭。その中で消化器内科と消化器外科に特化している。 ・在宅療養支援病院として、地域の在宅支援を実施。訪問診療など、クリニックと連携を取りながら後方支援を行っていく。	・時代の変化とともに、高齢者が増えていく中で、その中でサブアキュート、在宅・施設の患者様の緊急受け入れ、そして在宅復帰をサポートするポストアキュートの機能も持たせていくつもり。 ・病棟が一つということで、今後の計画をと言われても苦慮しているのが現状。
小田原市立病院	417	417					0	417	417						417	417	0	0	0	0	0	・安定した経営基盤のもと、救急、小児、周産期といった医療を確実に提供し、高度急性期、急性期医療を担っていく。また、増加が見込まれるがんとか急性心筋梗塞等に対しても、しっかり対応可能な体制を構築していく。さらに地域包括ケアシステムの実現に向け、地域の医療機関と紹介患者の受入れや逆紹介の推進、あるいは医療情報の共有等を中心に連携を強化していく。 ・高度急性期、急性期を担う病院として建替えを進めるとともに、回復期、慢性期をはじめとして地域の医療機関の皆様との連携を強化することで、地域完結型の医療ネットワークの構築を目指していきたい。	・経営面では、平成27年度決算では経常赤字であったが、その後、入院患者の増加の取組みや医薬品や診療材料の絞り込みや価格交渉の強化、後発医薬品の使用促進などに努め、経常黒字化。今後さらに経営改善に努め、市からの負担金の減額に取り組んでいく。 ・人材の確保育成面では、人事制度が地方公務員法に基づく週５日勤務を想定していたり、市条例の中での採用のため柔軟な人事制度や迅速な採用がしづらい、事務職員の知識経験が不足しがち等の課題がある。 ・建物は、現在35年が経過し物理的劣化が進むとともに、分散配置による非効率や狭隘化といった社会的劣化も進み、建替えが課題のため、現在、再整備基本構想を策定中で、今後６年で完了するよう取り組んでいく予定。 ・経営形態については、今後も公営を維持しく考えだが、公営型の中でも経営の自由度が高い地方独立行政法人への移行が望ましいと考えており、検討していく。
独立行政法人国立病院機構箱根病院	199				180	19	0	199				180	19		199	180	19	0	0	0	0	・神経筋・難病医療センターとして、早期の診断から、リハビリテーション、療養、在宅支援と、発症から最後まで全体を診ていく。 ・現在３分の２の病床は障害者総合支援法に基づいた福祉事業の指定を受け、医療の中だけではなく福祉の役割も果たして地域を支えている。 ・障害者施設等入院基本料は、現在７：１、人手をかけた形で医療、介護、福祉の依存度の高い患者を診ている。 ・入院患者の割合では、県西地域の45%をはじめ、県内・東京・静岡など広い地域を担当。 ・医師以外にも看護、介護、リハビリテーションなど多職種の人材育成に数年前から積極的に取り組んでおり、継続していく。	・将来的には、難病医療を継続し、地域及びもう少し広い範囲を支援。 ・医療法上休床している19床については、難病患者の緩和ケア病床及び地域の難病患者の在宅後方支援として開放していくことを今後検討。 ・地域の介護事業者との連携による病院敷地の有効活用も図りたい。
医療法人同愛会小澤病院	202		202				0	202		202					202	202	0	0	0	0	0	・1912年に開設。病床数202床。 ・急性期一般入院料1 ・平均在院日数は、いま12を切る状態。	・今後目指していることは、救急医療の充実と診療内容の向上。 ・救急を担当する医師と日勤帯の医師を分離して働いてもらうことで、昨年度、年間1800台の救急車を受け入れ（月平均150台くらい）。 ・医師の採用促進により、来年４月には23名の常勤医師を配置し、ある程度専門性を出した一般急性期医療を提供したいと思っている。
医療法人社団温知会　間中病院	90		45	45			0	90		45	45				90	90	0	0	0	0	0	・病床数90床。もともとは急性期（外科と脳神経外科中心）だったが、回復期を充実させようということで、45床を回復期リハビリテーション病棟として立ち上げた。これから内容を充実していく。	・残りの45床をどうするかは、議論していたが結論が出ていない。現時点では、病院全体をひとつ、在宅医療をキーワードにしようということで考えている。 ・あとは在宅の患者さんに病院ならではのバックアップをできないかということで、在宅医療の支援ということでバックベッド機能を充実させていきたい。
医療法人邦友会小田原循環器病院	97	7	90				0	97	7	90					97	97	0	0	0	0	0	・昭和56年に開設。主に担当するところは循環器内科、心臓血管外科。さらに小田原新幹線クリニックと湯河原駅前の湯河原循環器クリニックで腎不全における血液透析の患者を診ている。 ・救急車は年間に600台から700台くらいの受入れ	・循環器に関しては、日本のトップレベルで出来ていると思っているが、ハイブリッドの手術室がないのが今後の課題。 ・４階にリハビリ用の大きなトラックがあり、そこをもう少し利用したい。 ・問題は、当院で処置を終えてある程度回復したところで引き取ってくださる病院との連携を、非常によくとりたい。入退院支援とともに、病床連携など外部の病院との、病病連携・病診連携といった連携を今後も密に取りたい。
医療法人尽誠会山近記念総合病院	152		152				0	152		152					152	152	0	0	0	0	0	・現状、152床を急性期で運営。ＤＰＣで、７対１体制。	・2025年を目指した長期計画を立てるというのが全くできない現状。私立のため経済基盤が非常に脆いのと、地域住民のニーズの変化や人材確保、ジェネレーションギャップなどの問題を抱えており余裕がない。 ・病院云々よりも、医療体制、救急医療体制を本当にこの地域でどうするかが、やはり緊急の課題。地域包括ケアシステムにしても、救急医療が成り立たたなければできないわけで、是非こういう場でみんなで議論していただきたい。

医療機関名	医療機能（施設全体）～病棟票から													2. 許可病床数・稼働病床数（施設全体）～病棟票から							現在の機能・役割等	課題・今後の対応方針
	① 2017（平成29）年7月1日時点の機能							② 6年が経過した日における病床の機能の予定							① 一般病床				② 療養病床				
	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中、休棟後の再開予定なし、休棟・廃止予定	未選択	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中、休棟後の再開予定なし、休棟・廃止予定	介護施設転換	許可病床数	稼働病床数	非稼動病床数	うち、経過措置に該当する病床	許可病床数	稼働病床数	非稼動病床数		
大内病院	53		53			0	0	53		53					53	53	0	0	0	0	0	・高齢者に対する医療がメインで、疾患としては、高齢者の肺炎などの感染症や心不全、あとは消化器系など。 ・急性期病床として53床だが、実際は急性期から回復期、慢性期に近いような患者さんを最初から最後（退院や看取り）まで行っている。 ・南足柄では、唯一の急性期系の一般病院で、救急の受入れは大変少ないが、地域からは引き続き続けてほしいとの要望を受けている。	・足柄上病院など地域の医療機関と連携を強めていかせてもらいたい。急性期でも高度な医療は他の病院のお力を借りなければならず、地域の中では足柄上病院が一番頼り。 ・今後は、一般の急性期病床は維持しつつ、回復期や地域包括ケア病棟のシミュレーションを行っている。施設も老朽化しているので建替え等も少しずつ検討している状況。
医療法人　陽風会　高台病院	310				310		0	310				310			0	0	0	0	310	310	0	・開設から35年経過。すべて医療療養病床で６病棟あり。看護体制は20対１看護。 ・患者の紹介元は、急性期の病院が90%、そのほかの施設から10%。患者の住居地は、県西医療圏が52%、圏外から48%を受け入れ。	・経口摂取の回復を当院のひとつのテーマとして取り組んでいる。厳格なＮＳＴ（栄養サポートチーム）介入ということではないが、歯科医師が中心になって、管理栄養士、歯科衛生士、ナース、ケアスタッフ、必要に応じてドクターも協力して実施。
神奈川県立足柄上病院	290	42	175	41		32	0	290	42	179	69				290	258	32	0	0	0	0	・現在許可病床は296床。このうち、一般病床が290床、感染症の病床が６床。実際には、高度急性期が46床、急性期が152床、回復期が60床で、32床が休床の状態なので、稼働病床としては264床、一般が258床、感染症が６床。 ・県西地区、特に足柄上地区は高齢者が非常に多いので、平成13年から総合診療科という形で総合診療に力を入れている。 ・研修基幹病院として総合診療医の育成にも取り組んでいる。 ・主に救急、急性期が中心だが、平成28年の10月から急性期の一部の病棟41床を地域包括ケア病棟に転換し、さらに昨年12月からはこれを60床に増床。 ・第二種感染症指定医療機関・エイズ治療拠点病院として専門的な感染症医療にも対応。災害拠点病院及び神奈川ＤＭＡＴ指定病院の指定も受け、災害医療体制も整備。 ・周産期医療は、拠点化の流れの中で、小田原市立病院との連携を非常に強めている。小児科も、同様に拠点化という流れの中で小田原市立病院から応援があり、非常勤医師の協力をいただいている。 ・平成26年から、やはりこれからは在宅であろうということで在宅療養の後方支援病院として、登録患者の退院の際にかかりつけ医や訪問看護ステーションにスムーズに連携をとれるように体制を整えている。	・地域医療構想の考えの中で、救急は地域的には維持せざるを得ないことと、在宅医療は、地域包括ケア病棟を効率的に運用して、在宅の復帰支援、若しくはポストアキュートだけではなくて、サブアキュートの患者さんもどんどん入れていく形で、地域の関係機関と連携を強めていくのが目標。 ・医療従事者の確保育成については、独自の研修プログラムを更に充実させて確保を進めていきたい。 ・県西部の中核的な医療機関として、救急医療、特に高齢者の救急などを軸に高度急性期と急性期を中心に運営するため、急性期病棟は当然一定程度維持する必要はあるが、規模の適正化は検討しなければいけない。地域で不足している回復期の病棟というのもある程度担わなければならない。また、在宅の後方支援病院としても、地域包括ケアシステムを支えていく必要がある。 ・現在休床中の32床をどうするかだが、小田原市立病院の建替え工事期間中のカバーなど、状況に応じて検討が必要。
ピースハウス病院	22		22				0	22		22					22	21	1	0	0	0	0	・1993年９月に開設。緩和ケア病棟の認可を受けた22床の病院、 ・患者の住所は、県西部・湘南西部あわせて85%くらい。 ・大学病院、県立病院、市立病院、公立病院、赤十字病院などからの紹介が大多数。	・当院の役割としては、緩和ケアを行うほかに、研修や教育のための施設としても意味があるかと思う。また、在宅療養のバックベッドということも考えられる。 ・同じ法人の中でかつて一時期開設していた在宅療養支援診療所を、人材確保ができれば開設して地域医療に貢献したい。また、同一敷地には訪問看護ステーションが活動をしていて、地域内での協力関係ができている。
独立行政法人地域医療機能推進機構　湯河原病院	199		106	42		51	0	150		100	50				199	148	51	0	0	0	0	・前身は湯河原厚生年金病院で、整形外科とリハビリテーションが主体。現在は内科、リウマチ科など、ほかの診療科も維持。 ・現在の稼働病床数は急性期106、回復期42。 ・当院の役割は、地理的条件と病院の性格を踏まえ、運動器の医療を中心に地域における急性期、回復期、在宅という流れの一翼を担うことを考えている。 ・機能は、診療科の関係で対象疾患は限定されるが、救急を充実させたいと考えている。また、訪問看護、訪問リハ、通所リハ、栄養指導など地域包括ケアの機能を維持強化したいと考えている。	・地域からの患者の受入れをスムーズにするため、急性期病床の一部を地域包括ケア病床に転換することを検討（規模としては20床程度）。 ・老朽化が進んでいるので、2020年５月をめどに旧湯河原中学校のグラウンド跡地への移転建替えを計画している。診療科は維持するが、許可病床199のうち49を返還して150とする予定。 ・新病院は町民体育館、地域作業所、県立養護学校分校、防災コミュニティセンターと近接する予定であり、この区画が地域の医療、介護、福祉の拠点として成長できれば、地域の活性化にも貢献できるものと考えている。
一般財団法人生活保健協会湯河原中央温泉病院	345				345		0	345				225		120	0	0	0	0	345	345	0	・当院は、医療の療養病床が313、介護の療養病床が32、合計345の慢性期型の病床を有する。	・介護保険の方の療養病床は終わりが決まっているので、現在、病床稼働率やスタッフの数等を考えて、介護医療院のことも頭の隅に入れながらシミュレーションして、将来どうしていくか考えている。 ・2025年の対応方針については、まだそこまで検討できていない状況。
曽我病院	① 2017年7月1日時点の機能　　精神病床399 ② 6年が経過した時点における予定　　精神病床339																					・平成16年に厚労省が策定した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」により、「入院医療中心から地域生活中心へ」との理念が明確にされた。この方向で法律や診療報酬改定などの施策が継続的に進められている。 ・一般科の地域医療構想に続いて、精神科においても2025年時点の急性期（3ケ月未満の入院）、回復期（3～12ケ月の入院）、慢性期（12ケ月以上の入院）それぞれの入院需要目標値が、県毎に示されている。 ・当院は、急性期・回復期の病床は維持し、慢性期の病床を減らす方向で、長期入院者の地域移行を進めている。	・１年以上の長期入院者の地域移行に当たって、受け入れる介護施設、グループホーム等をどうやっていくのかというのが今後の課題かと思うが、具体的な進め方はこれからである。