

病院・診療所の2025年における対応方針

| 項目 | 記載例 |
|---|---|
| 病院名 | 医療法人〇〇 ●●病院 |
| R5.7.1現在の病床数(総数) | R7.7.1現在の予定病床数(総数) |
| ・高度急性期 | ・高度急性期 |
| ・急性期 | ・急性期 |
| ・回復期 | ・回復期 |
| ・慢性期 | ・慢性期 |
| ・休床 | ・休床(有りの場合、解消の見通しについて詳しく記載してください) |
| 病床機能の変更を予定する場合、具体的な変更内容 | XX年4月を目途に〇〇病棟を急性期一般入院料から地域包括ケア病棟入院料に変更し、回復期機能へ転換予定。ポスト・サブアキュート患者の受入を拡大する。等 |
| 診療科目(令和 年 月 日現在) | ・外科、内科、小児科など |
| 職員数(令和 年 月 日現在) | ・医師 常勤 〇人, 非常勤 〇.〇人 ・看護師 常勤 〇人, 非常勤 〇.〇人 くその他, 薬剤師, 言語療法士など, 必要に応じて追記してください。> |
| 現在(令和 年 月 日現在), 自施設の担っている診療実績(令和4年度実績) | ・病棟毎(届出入院基本料, 平均在院日数※1, 病床稼働率※2など) ・施設毎(休日に受診した患者延べ数, 夜間時間外に受診した患者延べ数, 救急車の受入れ件数など) ※1 平均在院日数=在棟患者延べ数(年間) / ((新規入棟患者数(年間) + 退棟患者数(年間)) / 2) ※2 稼働率=在棟患者延べ数(年間) / (稼働病床数*365(稼働日数)) |
| 現在(令和 年 月 日現在), 自施設の担っている政策医療(5疾病5事業, 在宅医療) | がん, 心筋梗塞, 在宅医療を担っている, など |
| 現在(令和 年 月 日現在), 自施設の担っている新興感染症等対応 | 重症患者受入れ, 急性期を脱した患者を受入れ, 〇〇の理由で受け入れていない, など |
| 現在(令和 年 月 日現在)の他機関との連携 | 2次救急を担い, 3次救急は〇〇病院へ。急性期を脱した患者については〇〇病院へ。主に回復期を担う, など |
| 現在(令和 年 月 日現在)の自施設の課題 | ・地域の医療需要の減少が見込まれること、近隣の・〇〇病院との機能の一部重複があることから、現状の体制を維持するべきか否か、検討が必要 ・地域で不足している、急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機関の整備に向けて、当院の役割の再検討が必要, など |
| R7年(2025)において地域で担う役割 | ・〇〇病院のみでは対応しきれない、脳卒中及び心血管疾患への対応を中心とした急性期医療の提供体制は維持していく ・地域における回復期機能の一翼を担う, ・在宅等からの急性増悪した高齢患者を受け入れる役割を担う, など |
| R7年(2025)において圏域内の他の医療機関に果たしてほしい役割 | ・〇〇病院は、圏域内の高度急性期を担ってほしい。 ・●●病院は、他病院から急性期を脱した回復期をもう少し受け入れてほしい, など |
| R7年(2025), 自施設の担っている政策医療(5疾病5事業, 在宅医療) | がん, 心筋梗塞を担う予定, 在宅医療を拡大していく, など |
| R7年(2025), 自施設の担っている新興感染症等対応 | 重症患者受入れ, 急性期を脱した患者を受入れ, 〇〇の理由で受け入れない, など |
| R7年(2025)の他機関との連携 | 2次救急を担い, 3次救急は〇〇病院へ。急性期を脱した患者については〇〇病院へ。主に回復期を担う, など |
| R6(2024)からの働き方改革への対応について | ・A, 連携B(派遣する病院), B(救急医療等)のどの水準にするか。 ・現状の医療提供体制の確保のために医師は確保できるか。 |
| 建物の建替え, 改修予定 | ・予定時期(基本設計, 実施設計, 工事着工, 竣工, 開院)の確認。 ・建替え・改修に合わせて, 不足している病床機能への転換, 他医療機関との機能分担・連携の考えについて確認。 |
| 高額医療機器の購入 | ・何をいつ頃購入するか確認。 ・購入に合わせて他医療機関との共同利用 機能分担・連携の考えについて確認。 |
| 今後の自施設の課題, 不安要素, 他医療機関との連携希望, など | 医師の確保に課題があり, 近隣の〇〇病院と役割分担(再編)に向けて話してみたい, など。 |