

【報告事項3：資料3】

【調査様式】地域医療構想に係る対応方針

- : リストから選択してください。
- : 文字、数字を入力してください。
- : 該当する欄にチェックを入れてください。

構想区域名		
市町村名		
医療機関名		
担当者	部署名	
	氏名	
	電話番号	
	メールアドレス	

はじめに

自院のことに限らず、地域における医療提供体制などの課題について、自由に記載してください。

【回答結果の取り扱いについて】

本調査の回答内容につきましては、次のとおり取り扱いますので、あらかじめご了承ください。

- ・ Aに関しては医療機関名を明らかにし、BからDに関しては医療機関名を明らかにせず、集計したデータを地域医療構想調整会議において共有させていただく予定です。
- ・ EからGに関しては、県が今後の医療提供体制について検討する際に役立てるのみで地域医療構想調整会議で共有する予定はありません。

A 対応方針

医療機関名 _____

(a) 令和7年(2025年)に貴医療機関が担う役割(予定を含む)に○を記入してください。

(複数回答可)

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	感染症	その他

「その他」を選択した場合又は補足がある場合は、以下に具体的な内容を記入してください。

(b) 地域医療構想の実現を見据えたとき、(a)で貴医療機関が担う役割(予定を含む)について、他の医療機関との役割分担・連携を考慮した場合、次の選択肢のうち、主たる役割に最も近い項目を1つ選択するとともに、具体的な内容について記載してください。

- 救急患者の受入や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う
- 近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する入院医療等の急性期医療を担う
- 近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、急性期経過後の在宅復帰に向けた医療の提供やリハビリテーションを行う
- 長期にわたり療養が必要な患者に対する入院医療を担う
- かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う

地域で果たしていくべき役割

(c) 令和4年(2022年)7月1日時点と令和7年(2025年)の病床機能ごとの病床数を記入してください。

病床機能	2022年7月1日 時点①	2025年の 見込み②	2022⇒2025 増減(②-①)
高度急性期			0
急性期			0
回復期			0
慢性期			0
休棟(今後再開予定)			
休棟(今後廃止予定)			
休棟予定			
廃止予定			
介護保険施設等へ移行予定			
合計	0	0	0

B 非稼働病棟の今後の見込み

医療機関名

(a) 病床がすべて稼働していない病棟(診療所)について、今後の見込み等を記入してください。(診療所は、全病床が稼働していない場合のみ記入)

	該当病棟の病床数	今後の見込み	対応予定時期	(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)		
				病床機能	入院基本料	診療科
1						
2						
3						

※ 「病床がすべて稼働していない病棟(診療所)」とは、許可病床のうち、2020年7月1日～2021年6月30日の過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病棟又は診療所とします。

※ 「今後の見込み」欄は、廃止・再稼働・未定のいずれかを選択ください。

※ 「再稼働」を選択した場合、「病床機能」等を記入してください。(空欄の場合未定として集計します。)

※ 「対応予定時期」欄が空欄の場合、時期未定として集計します。

※ 記載する行が不足する場合は、適宜追加して入力してください。

非稼働の理由、その他、上記欄の補足等を記入してください。

--

(b) 「病床機能の転換」、「病床の廃止(削減)」又は「2以上の医療機関による再編・統合」を予定・検討している医療機関は、その内容(「転換」・「削減」する場合は病床機能、病床数、「再編」・「統合」の場合は、「再編」・「統合」前後の病床機能や病床数の変更等)について記入してください。

「転換」・「廃止(削減)」・「再編」・「統合」の内容

※ 上記の回答欄に記載した医療機関は、基金事業(施設整備・設備整備)の活用予定の有無を回答してください。(検討中の場合は、「有」としてください。)

基金事業の活用予定:

C 患者の状況

医療機関名

令和3年(2021年)4月1日から令和4年(2022年)3月31日までの1年間の状況を記入してください。(いずれも小数点第1位まで(小数点第2位を四捨五入)の値を記入してください。)

また、一日平均入院患者数のうち新型コロナウイルス感染症患者については、その数を「一日平均入院患者数」の項目のカッコ内に記入してください。

項目	一般				療養	精神	結核	感染症	計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期					
一日平均入院患者数	人 ()								
最大使用病床数									
最小使用病床数									
平均在院日数	日	日	日	日	日	日	日	日	日

救急患者受入状況	件
----------	---

D 診療科ごとの医師の状況

令和4年(2022年)7月1日から31日までの1か月間の実人員を記入してください。

診療科						
医師の人数		人	人	人	人	人
(内訳)	常勤	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人
(再掲)	他の医療機関等から派遣を受けている人数	人	人	人	人	人
	派遣元医療機関等名	人	人	人	人	人
派遣元医療機関等名						

※ 診療科の記載項目が不足する場合は、別紙(別シート)に入力してください。

E 医療と介護の連携及び在宅医療の充実に向けた取組

現在の取り組んでいることと、今後、必要と思われることを記入してください。

F 新興感染症等の医療提供体制(新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて)

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に係る医療提供体制の現状と、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて今後の新興感染症等の医療提供体制についてのお考えを記入してください。

G 今後の方向性(令和7年(2025年)以降の医療提供状況や病床数の見通し等)

医療圏における今後の方向性やあり方などについてのお考えを記入してください。

ご協力ありがとうございました。

【回答先】

秋田県健康福祉部医務薬事課調整・医療計画班

電話:018-860-1401 / FAX:018-860-3883

E-mail: Imuyakujika@pref.akita.lg.jp

別紙

: リストから選択してください。

: 文字、数字を入力してください。

: 該当する欄にチェックを入れてください。

D 診療科ごとの医師の状況

令和4年(2022年)7月1日時点の状況を記入してください。

診療科											
医師の人数		人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(内 訳)	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
(再 掲)	他の医療 機関等か ら派遣を 受けてい る人数	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	派遣元 医療機関等名	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

※ 診療科の記載項目が不足する場合は、別紙(別シート)に入力してください。

【参考】入力リスト

構想区域名	市町村	診療科	有無	宿日直
01 大館・鹿角 02 北秋田 03 能代・山本 04 秋田周辺 05 由利本荘・にかほ 06 大仙・仙北 07 横手 08 湯沢・雄勝	01 鹿角市 02 大館市 03 小坂町 04 北秋田市 05 上小阿仁村 06 能代市 07 藤里町 08 三種町 09 八峰町 10 秋田市 11 男鹿市 12 潟上市 13 五城目町 14 八郎潟町 15 井川町 16 大潟村 17 由利本荘市 18 にかほ市 19 大仙市 20 仙北市 21 美郷町 22 横手市 23 湯沢市 24 羽後町 25 東成瀬村	01 内科 02 呼吸器内科 03 循環器内科 04 消化器内科（胃腸内科） 05 腎臓内科 06 神経内科 07 糖尿病内科（代謝内科） 08 血液内科 09 皮膚科 10 アレルギー科 11 リウマチ科 12 感染症内科 13 小児科 14 精神科 15 心療内科 16 外科 17 呼吸器外科 18 心臓血管外科 19 乳腺外科 20 気管食道外科 21 消化器外科（胃腸外科） 22 泌尿器科 23 肛門外科 24 脳神経外科 25 整形外科 26 形成外科 27 美容外科 28 眼科 29 耳鼻いんこう科 30 小児外科 31 産婦人科 32 産科 33 婦人科 34 リハビリテーション科 35 放射線科 36 麻酔科 37 病理診断科 38 臨床検査科 39 救急科 40 歯科 41 矯正歯科 42 小児歯科 43 歯科口腔外科	有 無	有 申請中 予定あり 無