

(別添)

社会医療法人かりゆし会
ハートライフ病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年11月 策定

【ハートライフ病院の基本情報】

医療機関名 : 社会医療法人かりゆし会ハートライフ病院

開設主体 : 社会医療法人かりゆし会

所在地 : 沖縄県中頭郡中城村字伊集208番地

許可病床数 : 308床

(病床の種別) 一般病床 (ICU : 8床、7対1入院基本料 : 300床)

(病床機能別) 高度急性期 : 66床、急性期 : 242床 (※平成29年度病床機能報告時点)

稼働病床数 : 308床

(病床の種別) 一般病床 (ICU : 8床、7対1入院基本料 : 300床)

(病床機能別) 高度急性期 : 66床、急性期 : 242床 (※平成29年度病床機能報告時点)

診療科目 : 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、肝臓内科、腎臓内科、血液内科、心療内科、人工透析内科、小児科、外科、大腸・肛門外科、膵臓外科、乳腺外科、食道外科、血管外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、形成外科、脳神経外科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科、病理診断科、歯科

職員数 : 874名 (平成29年10月末日時点)

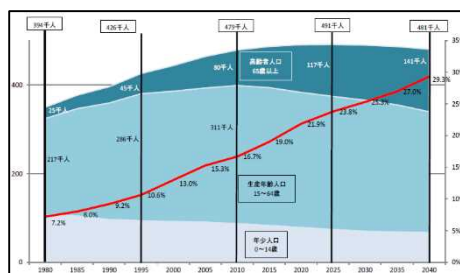
- ・ 医師 : 81名 (内研修医 : 13名)
- ・ 看護職員 : 472名 (内看護師 : 365名、准看護師 : 13名、助産師 : 25名、保健師 : 7名、歯科衛生士 : 1名、保育士 : 1名、看護助手 : 39名、クレーン : 21名)
- ・ 専門職 : 161名 (内薬剤師 : 14名、臨床工学士 : 12名、臨床検査技師 : 40名、理学療法士 : 15名、作業療法士 : 7名、言語聴覚士 : 4名、視能訓練士 : 2名、診療放射線技師 : 17名、管理栄養士 : 7名、調理師 : 16名、調理補助 : 12名、洗い場 : 6名、助手 : 9名)
- ・ 事務職員 : 160名 (内一般事務 : 111名、社会福祉士 : 4名、社会福祉士 (精神保健) : 1名、診療情報管理士 : 8名、医師事務作業補助者 : 22名、司書 : 1名、運転手 : 7名、警備員 : 1名、施設技術者 : 5名)

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(A) 中部圏域の人口及び高齢化の推移

中部圏域の人口は平成37年（2025年）まで増加を続け、その後減少に転じる見込みとなっている。しかし、年少者人口（～14歳）は現在以降、減少する見込みであり、生産年齢人口（15～64歳）も同様に減少する見込みである。一方、高齢者人口（65歳以上）は増加を続け、高齢化率は平成27年（2015年）の19.0%から、平成37年（2025年）は23.8%に上昇すると予測されている。



出典：沖縄県地域医療構想 図6-2-2 より転載

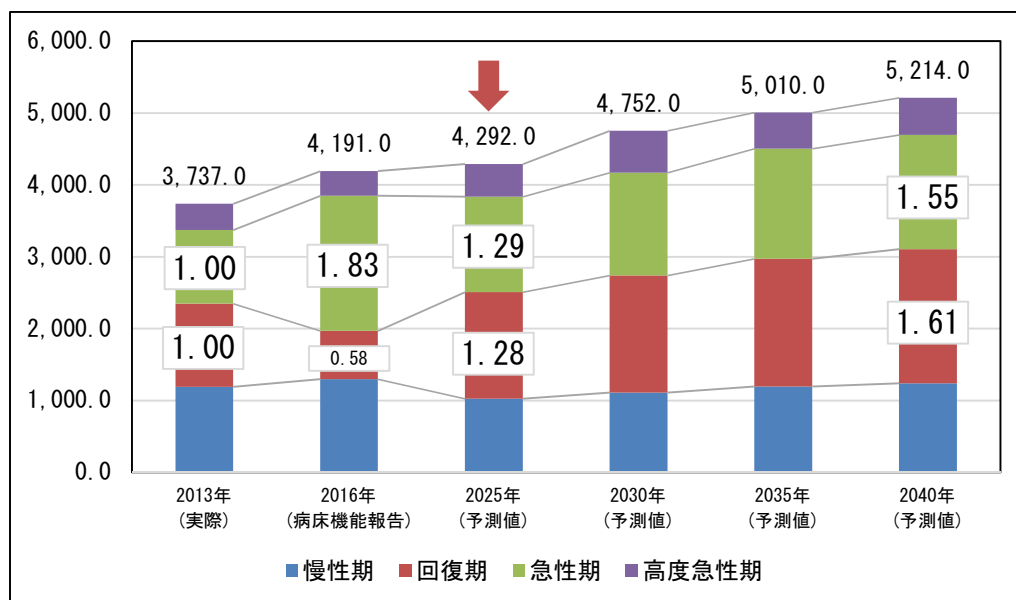
(B) 中部圏域の病床機能ごとの医療提供体制の現状と将来の医療需要（必要病床数）の推移

平成27年（2015年）の病床機能報告と2025年必要病床数を比較すると、中部圏域は将来に向けて病床が不足すると推計されている。機能別に見ると、特に回復期機能が大幅に不足し、急性期及び慢性期機能は過剰になると推計されている。

病床機能	平成27(2015)年 病床機能報告 病床数(床)	2025年 必要病床数(床)	差
高度急性期	373	561	188
急性期	1,872	1,639	△ 233
回復期	711	1,691	980
慢性期	1,253	1,101	△ 152
休棟等	20		
病床計	4,229	4,992	763

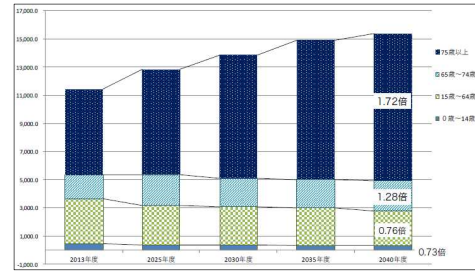
出典：沖縄県地域医療構想 概要版 第6構想区域編 中部の図表より転載

上記Aの通り、中部圏域の人口が平成37年（2025年）以降減少に転じるものの、2040年までの医療需要の推移予測は下図のとおりとなっている。



出典：沖縄県地域医療構想 巻末資料 沖縄県における4機能別の医療需要の推移より抜粋して加工
上図で使用されている数値は、病床機能報告以外他圏域との流入出を考慮された数値となっている

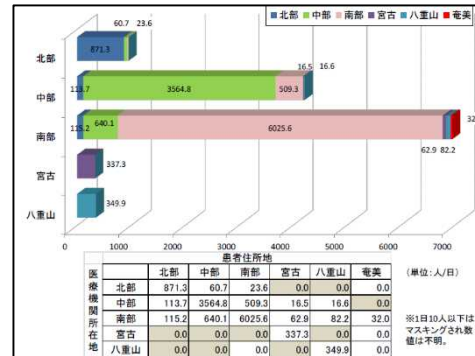
巻末資料にある沖縄県全体の年齢階級別医療需要の伸び（医療機関所在地ベース）を見てみると、2025年には増加することが見込まれている。



出典：沖縄県地域医療構想 巻末資料 年齢階層別医療需要の伸び より転載

(C) 圏域間の入院患者流入出

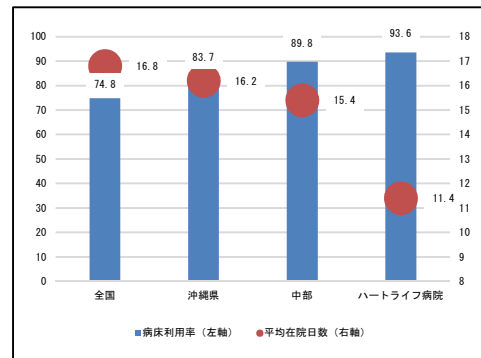
中部圏域の入院医療完結率は約83%となっており、中部圏域と南部圏域に圏境に中核を担う規模の病院が複数あること等から、特に南部圏域との間で相互に患者の流入出が存在することがわかっている。



出典：沖縄県地域医療構想 図6-2-3 より転載

(D) 中部圏域における一般病床の病床利用率と平均在院日数

中部圏域における一般病床の病床利用率は、全国平均及び県内全域平均より高い（特に一般病床については、全国平均より15ポイント高く、県内全域平均より6.1ポイント高い利用率となっている）。一般病床の平均在院日数も全国平均及び県内全域平均より短い状況にある。



出典：沖縄県地域医療構想 図6-2-7、図6-2-8 に記載されたデータを加工

② 構想区域の課題

- (A) 将来不足が見込まれる病床機能の確保
平成37年（2025年）、2040年に向けて回復期機能の医療需要が増加する。特に回復期機能は（病床機能報告と必要病床数の比較から）現状から大きく不足する機能となる。一方、地域包括ケア病棟について高齢者人口あたりの病床数が九州各県平均の4割程度にとどまっている。高齢化の進行に伴い将来増加が見込まれる医療需要に適切に対応するため、不足する機能を解消していく必要がある。
- (B) 医療機能の分化と連携
中部圏域の救急告示病院は救急患者の受入件数が多く、そのため稼働率が非常に高い傾向にある。一方で退院先が確保できず入院期間が長期に及ぶ患者が一定程度存在することから、状態に応じた医療が切れ目なく円滑に提供されるよう、各医療機関が担う機能の分化と連携に取り組む必要がある。
- (C) 一般病床及び療養病床の利用状況
人口あたりの一般病床数は、全国平均の約78%と低いことが影響して、病床利用率は全国に比して15ポイント高く、平均在院日数も短い（上記Bと同様に、退院先の確保に向けた連携等の取り組み等が求められる）。
療養病床については、全国と比して約1.5倍の病床が整備されており、将来の医療需要に適切に対応するため、病床の転換等によるバランスの取れた病床の整備が求められる。
- (D) 在宅医療等の提供状況
人口あたりの在宅医療の実施施設数やサービス実施件数（往診、訪問診療、在宅看取り）とともに全国平均を下回っている。療養病床以外で対応可能な患者に対し、介護施設や高齢者住宅等の住まいの場で在宅医療、介護サービスを一体的に提供できる体制を整備する必要がある。医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で生活を継続できるよう、基盤整備を促進する必要がある。
- (E) 上記を踏まえた医療従事者の確保
人口あたりの医師、歯科医師、薬剤師ともに全国平均より少ない。また、切れ目ない医療・介護を実現するために、更に（介護・在宅医療を担う）看護職、リハビリテーション各職種、医療ソーシャルワーカー等の専門職の人材確保に取り組む必要がある。

③ 自施設の現状

(A) 病院の概要

運営主体	社会医療法人かりゆし会
事業内容	① ハートライフ病院（医業） ② ハートライフクリニック（医業） ③ 予防医学センター（検診業務） ④ 地域包括ケアセンター（住宅型有料老人ホーム、訪問介護、訪問看護、通所介護、居宅介護支援、介護予防サービス等） ⑤ 疾病予防運動施設（予防医学、ヘルスケア） ⑥ 売店・飲食店（食堂、健康カフェ） ⑦ 保育事業（院内保育園）
理念	『わたしたちは、心と心をつなぐ信頼される医療を目指します。』
基本方針	① 急性期医療（質の高いチーム医療） ② 地域完結型医療（地域保健・医療・福祉施設との連携） ③ 救急医療（24時間二次救急） ④ がんの予防と治療 ⑤ 研修教育病院 ⑥ 健全な医療経営 ⑦ 笑顔で親切
設立年月日	昭和63年（1988年）8月22日
理事長	安里 哲好
病院長	奥島 憲彦
特徴	① 二次救急告示病院（24時間救急指定病院） ② 地域医療支援病院 ③ 地域災害拠点病院 ④ DPC対象病院（DPCⅢ群） ⑤ 医師卒後臨床研修指定病院 ⑥ 日本医療機能評価機構 一般病院2受審病院
病床数	許可病床：308床（ICU：8床、7対1一般病床：300床） 内 地域への開放病床：22床 一般個室：212床、有料個室：41床
診療科	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、肝臓内科、腎臓内科、血液内科、心療内科、人工透析内科、小児科、外科、大腸・肛門外科、膵臓外科、乳腺外科、食道外科、血管外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、形成外科、脳神経外科、産婦人科、泌尿器科、皮膚科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科、病理診断科、歯科
職員数	874名（平成29年10月末時点）
付帯施設	食堂、売店、ATM、敷地内無料駐車場（273台）

※ その他委細は、ハートライフ病院の公式ホームページや年報（ホームページよりダウンロード可能）をご参照ください。

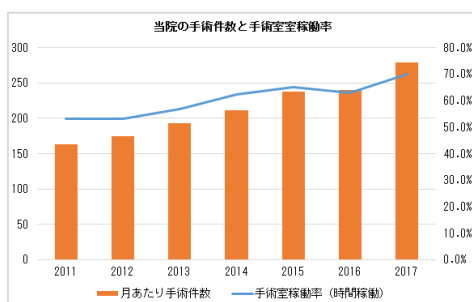
<https://www.heartlife.or.jp/hospital/>

（以下余白）

(B) 自施設の現状（月あたり指標）

項目		傾向	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績 *9月迄*
財務指標	CF	経常収支比率	113.9	110.8	110.1	110.5	112.3
	PL	医業収支比率	104.9	103.6	104.8	106.0	103.9
		経常利益率	4.6	3.5	4.7	5.6	3.6
		職員給与比率	53.9	54.7	54.8	55.4	55.1
		材料費率	23.7	23.5	23.6	22.9	23.0
		薬剤費率	11.1	11.3	10.7	10.3	9.9
診療指標 （月あたり指標）	入院	入院延患者数	9,212	9,279	9,285	9,212	9,723
		新規入院患者数	608.8	663.6	684.3	718.9	762.5
		病床利用数	276.8	277.0	275.7	274.7	288.4
		病床利用率	92.3%	92.3%	91.9%	91.6%	93.6%
		病床稼働率	99.1%	99.8%	99.6%	99.6%	101.9%
		平均在院日数	13.7	12.6	12.2	11.6	11.4
	入院単価	51,740	52,367	52,840	52,770	52,796	
	外来	外来延患者数	12,194	12,110	12,084	11,862	12,397
		外来単価	13,422	14,084	13,915	14,400	13,859
	救急	救急外来受付患者数	1,279	1,295	1,186	1,207	1,203
		救急搬送件数	204.0	204.0	209.0	230.0	245.0
		不応需率	5.8	4.8	3.9	2.7	2.1
		救急搬送入院件数	97.3	100.8	104.2	113.9	111.2
	手術	手術件数	195.0	213.9	240.4	235.4	274.8
		全身麻酔件数	100.0	110.2	123.4	115.3	121.7
	連携	紹介率	65.4	69.2	72.8	75.0	73.6
		逆紹介率	51.2	53.0	61.1	67.3	64.5

- 職員数の増加に伴い、職員給与比率が年々増加し、利益率を圧迫している。
- 手術等高度医療を要する患者の受入態勢の強化、救急搬送の受入態勢強化等の対策を重ね、紹介・逆紹介の推進等を経て、新規入院患者の増加を実現させてきた。それに加え、コスト面の節約・節減（材料・薬剤の見直し等含む）を推進し、黒字体質を維持している。
- なお、手術件数の伸び率と紹介率・逆紹介率は上昇傾向にある。



(C) 自施設の病床計画

平成29年3月に8床増床されたこと、増築に伴い病棟ごとの病床配分が変更されたことから、平成29年度の病床機能報告提出時の計画を基に検討する。

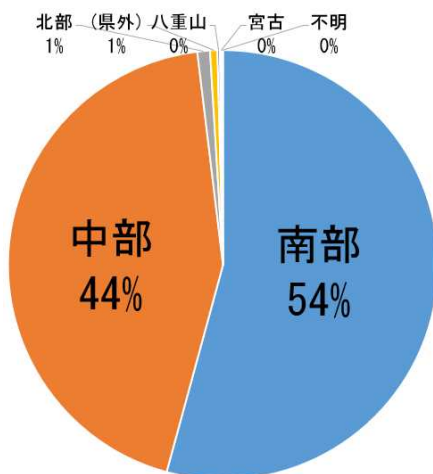
病棟	H29報告 病床機能	報告 病床数	増築後 病床数	入院基本料	主な診療科	6年後
ICU	高度急性期	8	8	特集4	全科	変更なし
2F西病棟	急性期	24	32	7対1	産科、婦人科	変更なし
3F病棟	急性期	60	56	7対1	整形、脳外、眼、形成	変更なし
3F新病棟	高度急性期	8	12	7対1	全科	変更なし
4F病棟	急性期	52	50	7対1	外科、耳鼻科、泌尿器	変更なし
5F病棟	急性期	53	50	7対1	内科、消内、小児	変更なし
6F病棟	高度急性期	50	50	7対1	内科、血液内科、腎内	変更なし
7F病棟	急性期	53	50	7対1	内科、呼内、循内	変更なし

(D) 入院・外来患者の医療圏別割合

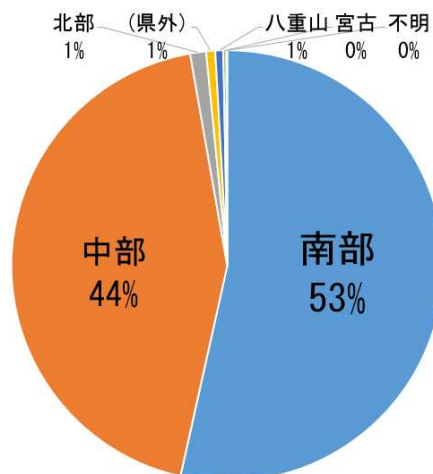
当院は中南部医療圏の圏境に位置している。そのため、外来、入院ともに南部医療圏からの患者流入出も多い。その割合は、下表のとおりほぼ半々である。



【外来患者の所在地二次医療圏】



【入院患者の所在地二次医療圏】



(以下余白)

(E) 自施設の担う政策医療（5疾病5事業、生活習慣病予防、在宅医療等）

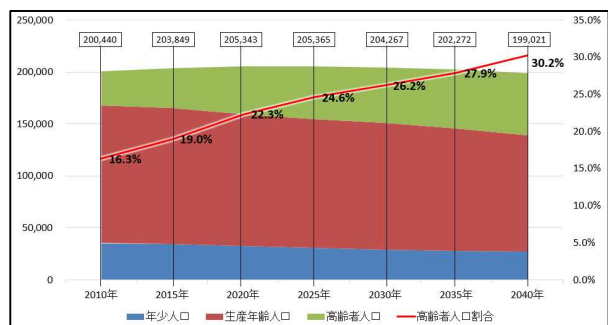
政策医療	当院の取組
共通	<ul style="list-style-type: none"> - 地域医療支援病院 - 地域の医療・介護施設との連携・相談体制 - 地域医療連携パスのほか、おきなわ診療ネットワークへの参加（モデル病院）による情報連携体制
がん	<ul style="list-style-type: none"> - がん治療のための手技拡充（手術療法、鏡視下手術、ESD等の内視鏡治療、化学療法等） - 血液がん治療（骨髄移植等）を主とした無菌治療センター（非血縁者間造血幹細胞移植等、骨髄バンク認定実施施設）の運営 - 多職種から構成される緩和ケアチームの設置や沖縄県緩和ケア研修会の受託実施による緩和ケア体制の拡充 - がん疾患リハビリテーションの早期着手体制による在宅復帰サポート - セカンドオピニオン専門外来、がん相談支援センターの設置によるがん患者に対する相談支援と情報提供 - 院内・地域がん登録と分析の推進 - 大腸がん早期発見体制の推進（診断機器、診断体制の拡充） - がん・手術患者に対する周術期口腔機能管理（口腔ケア科の新設） - 出前講座や市民公開講座等による啓蒙活動
急性心筋梗塞	<ul style="list-style-type: none"> - 救急外来への循環器内科医の常勤配置による救急治療体制の充実 - 心臓リハビリテーション室での早期リハビリテーション実施と在宅復帰サポート - 近隣救急隊との連携（救急症例検討会の定期開催、クラウド型12誘導心電計の配布による収容所要時間の短縮化と早期PCIの実施、搬送応需体制の強化） - 平成29年9月に追加稼働したバイプレーンアンギオ装置による、不整脈に対するカテーテルアブレーション実施
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> - 24時間の脳外科手術、t-PA療法の実施体制 - 急性期脳血管疾患リハビリテーション実施体制による早期退院サポート - 脳卒中地域連携パス（おきなわ診療ネットワーク含む）の運用による円滑な転院・退院サポート - バイプレーンアンギオ装置による高難度脳血管内治療 - トラック等運転従事者脳MRI健診（運転従事者脳MRI健診支援事業）による脳動脈瘤の早期発見と治療
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> - ハートライフクリニック糖尿病内科による食事・運動・薬物治療等の集学的治療体制 - 糖尿病透析予防指導等の指導体制の強化 - 眼科との連携による糖尿病眼症の早期診断と治療 - 口腔ケア科歯科衛生士による口腔機能管理面のサポート - かかりつけ医との密な連携（おきなわ診療ネットワーク活用含む）による地域循環型医療の実現 - 市民公開講座（糖尿病教室）の定期開催による啓蒙活動
精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> - 常勤の心療内科医によるうつ病、統合失調症等の外来治療 - 常勤医による精神科コンサルテーション体制 - 認知症ケア体制
生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> - 予防医学センターによる人間ドックの実施 - ハートライフクリニックによる生活習慣病の予防と治療 - ハートライフクリニックによる特定健康診断の受託実施 - 疾病予防運動施設Ryuew-ZAでの運動指導による予防と改善 - 健康カフェによる健康志向の食事サービス提供

	<ul style="list-style-type: none"> - 地域への出前健康講座
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> - 救急専門医の常勤配置 - 他科24時間オンコール体制 - 近隣救急隊との連携（救急症例検討会の定期開催、クラウド型12誘導心電計の配布による収容所要時間の短縮化、救急車型ドクターカーによる病院前救護活動） - 今後、救命救急士の常勤配置を予定 - 近隣救急隊・医療機関との連携（救急症例検討会定期開催） - 中部地区メディカルコントロール協議会への医師派遣
周産期保健医療	<ul style="list-style-type: none"> - 産科の設置（常勤医4名体制） - 産科・婦人科・小児科・その他関係診療科との緊密な連携による周産期医療体制 - 助産師外来の設置運営 - 上記を支えるハード面の拡充（東館4F・5Fに拡大移転）
小児医療	<ul style="list-style-type: none"> - 小児アレルギー外来 - ハートライフクリニック小児科による急性疾患対応 - 小児日曜診療（※医師不足からH27年度をもって中止）
災害医療	<ul style="list-style-type: none"> - 地域災害拠点病院としての活動 - 災害医療チーム（DMAT）の訓練への派遣 - 地域災害医療コーディネータの設置 - 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の導入 - BCPの考えに基づいて構成した災害対策マニュアル - 災害発生時における事業継続計画（BCP）へ編纂予定
離島・へき地医療	<ul style="list-style-type: none"> - 離島診療所への医師派遣 ※H27年まで実施
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> - 多職種チームから構成される退院支援体制 - 地域の診療所への逆紹介（2人主治医制）の推進による在宅復帰支援体制 - 地域包括ケアセンター（訪問看護、訪問介護、通所介護、居宅介護支援、住宅型有料老人ホーム、その他予防介護事業等）による切れ目のない在宅への復帰支援体制

④ 自施設の課題（地域医療構想・病床機能分化における事項）

(A) 地域の医療需要の変化を見据えた高度急性期、急性期医療サービスの充実（高度化）

当院の周辺市町村（中城村、西原町、宜野湾市、与那原町、南城市）においても、2025年まで人口は微増となり、その後減少に転じる。一方で高齢者人口割合は増加する。特に南上原地区、東崎、東浜地区の市街化、西原町都市計画として幹線道路の追加整備、MICE誘致などによる周辺人口の増加が考えられる。また、琉球大学医学部附属病院の西普天間への移転、浦添総合病院の浦西地区への移転等を鑑みると、当院診療圏における高度急性期・急性期機能を担う医療需要の増加が予測される。ICUを始めとした高度急性期を担う病床の整備、手術室の拡充等、施設設備面の対応と、若手スタッフの確保（増員）が必要になる。



(B) 在宅医療・訪問看護の強化

将来、地域包括ケアの流れにおいて、病状は安定しているが医療ニーズがまだ残る患者が在宅医療へシフトすることが想定される。そこで、在宅医療の需要増加を見越した在宅医療・訪問看護・介護等の連携強化について取り組む。加えて、高齢化社会で鍵となる、総合診療医の確保やその育成のための体制を整備する必要がある。また、

当法人が運営する住宅型有料老人ホームは、平均介護度が3.4と高く、医療ニーズが高い高齢者を受け入れており、看取りなどのターミナルケアの実績が介護老人保健施設並に多い。総量規制の対象外となる介護医療院等の併設やホスピスの併設や介護サービス提供体制の在り方について、総合的に検討する必要がある。

(C) 医療従事者の確保・育成

県内において医療従事者の確保が困難になるとの見通しであることから、より一層人材確保・育成を強化する。現在推進している院内保育所の拡充（※平成29年度から稼働）や職員健診推奨、ワークライフバランス活動等を始めとした「職員の働きやすさの向上」を目的とした健康経営のさらなる推進が課題である。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえ、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

A) 【医療機能】地域の急性期医療を担う、地域医療支援病院・救急病院としての役割

当院は中南部東海岸圏域を診療圏としている。急性期機能のレベルアップを図りつつ、一部ある高度急性期機能も強化してゆく。人材の増員を行いながら、24時間救急医療の体制を強化し、地域の救急医療の中核を担う。地域医療支援病院として県や市町村と連携を深め、5疾病5事業の充実化や地域医療災害拠点病院として災害に対応できる体制を作る。

B) 【地域連携】地域における地域包括ケアの中心的病院としての役割

高齢者医療需要の増加に加え、中部圏域における回復期病床の需要過多となる予測から、当院においても退院先が見つからず滞留する長期入院患者が増えることが懸念される。また、このような「出口問題」に加え、「入口問題」も深刻化することが想定される。当院は、機能分化の検討に向けて、これまで以上に地域医療支援病院としての当院の役割を再認識し、連携医療機関・介護施設・在宅サービス事業所などの連携、さらに県や近隣市町村と協力しながら、まちづくり構想等への積極的な関与、無料の市民公開講座や出前講座などの広報活動による地域との関係強化など、地域中核病院としての役割を担う。

C) 【在宅】地域包括ケアにおける在宅復帰機能の一翼としての役割

地域包括ケアをはじめとする医療政策の推進によって、今後、在宅における医療・介護の需要の拡大が予想されることから、地域の訪問診療・介護サービス事業所などの地域医療連携を密接にすると同時に、法人内の在宅医療・介護サービス、地域包括ケアセンター（訪問看護、訪問介護、通所介護、居宅介護支援、住宅型有料老人ホーム、その他予防介護事業等）による切れ目のない在宅への復帰支援を担う。

D) 【教育】教育拠点（臨床研修・実習・養成等の受入病院）としての役割

県内において医療職の確保・養成が困難になるとの見通しである。これまで以上に医師・看護師・救急救命士等メディカルスタッフの養成に寄与したい。

② 今後持つべき病床機能

A) 現在の高度急性期・急性期機能を維持あるいは拡大する必要がある

当院の高度急性期・急性期病床の稼働率は100%に近く推移している。新規入院患者数も経年的に増加しており、当院の診療圏において高度急性期・急性期医療需要は増加していると捉えている。特にICU（高度急性期機能）の人的・質的な向上を伴いながら、急性期機能の需要に対応する。

③ 回復期病床（地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟）の増床について検討する（将来）

2-①-Bに上げたとおり、回復期機能が大きく乖離することが想定される。この点について中部地区医療構想会議の増床希望アンケートに対して、増床の許可が見込める場合には、数10～100床規模の回復期機能を提供する病棟あるいは病院等を整備したいと回答しており、少なくとも50床前後の整備の方向性を継続検討する。

その他見直すべき点

A) 救急医療・災害医療体制の強化

近隣市町村の高齢者人口の増加に伴う救急医療需要の増加や災害時の医療需要に耐える施設設備・人的体制の構築と事業継続計画の策定が必要である。救急外来センターの狭隘化、施設設備の老朽化の改善工事は、平成29年度中に着工予定である。

B) 手術患者の受入体制の強化

手術件数は、平成24年以降、毎年10%増で推移しており、現在の手術室5室が満室になる状態となっていることから、手術室の増設・人的体制の強化が必要である。手術室の不足を改善する目的で現在工事が進んでおり、平成30年には3室増室となる予定である。麻酔科医の増員が必要である。

C) 入退院支援の強化

地域包括ケアにおける地域医療支援病院の役割として、入退院支援室の体制強化を図る。

(以下余白)

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針> ※平成29年度報告の内容を転記

	現在 (平成29年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	66	→	70
急性期	242		238
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	308		308

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	<ul style="list-style-type: none"> 老朽化した医療機能の更新 	<ul style="list-style-type: none"> ICU、東館2F病棟、産婦人科病棟、一般外来、透析室、化学療法室の東館への移転(2017年9月稼働) 手術室、救急外来、予防医学センター、リハビリテーション室の拡張・改修(2018年3月予定) 	
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> 老朽化した西館の更新(建屋・施設設備) 総合診療科の新設 訪問看護の強化 中部地区・南部地区地域医療構想会議での検討継続 	<ul style="list-style-type: none"> 西館の施設設備の補強工事等の調査実施(工事着手は翌年度以降を予定) 中部地区・南部地区地域医療構想会議への参加 	
2019～2020年度	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 回復期機能を提供する病棟あるいは病院の整備について検討(※中部地区地域医療構想会議での検討の方向性や診療報酬改定、医療政策改正を考慮しながら検討) </div>	<ul style="list-style-type: none"> 西館の施設設備の補強工事実施 訪問診療の実施 	
2021～2023年度			

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持		→	
新設		→	総合診療科の新設
廃止		→	
変更・統合		→	

③その他の数値目標について

<u>医療提供に関する項目</u>	
・ 病床稼働率	: 102% * ~3%は救急受入のために確保
・ 手術室稼働率	: 70%
・ 紹介率	: 80%
・ 逆紹介率	: 70%
<u>経営に関する項目*</u>	
・ 人件費率	: 52%台

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】(自由記載)

- ・ 出席する機会が得られれば、南部圏域地域医療構想会議にも出席する。
- ・ 建物の狭隘化、施設設備の老朽化を改善する目的で、平成29年より工事を進めている。