

地域医療構想に関するアンケート調査(アンケート票兼回答用紙)

本調査については、医療機関名を含め、地域医療構想調整会議において共有させていただくと共に、公表予定としております。

の部分に入力してください。

貴院の状況についてお尋ねいたします

1 基本情報

医療機関名	A病院		開設主体	医療法人	
(記入者)	所属	〇〇課		電話番号	〇〇〇-×××-△△△△
	職・氏名	課長 長崎 太郎		e-mail	aaaa@aaa.aaa.jp
許可病床数	【総計】 110 床		【一般・療養の計】 100 床		
	一般	50 床	療養	50 床	精神 床 結核 床 感染 10 床
一般	期間	R元.4.1~R2.3.31	R2.4.1~R3.3.31	R3.4.1~R4.3.31	【補足】病床利用率の算出方法 在院患者延べ数×100 許可病床数×365
	病床利用率	80 %	80 %	80 %	
	平均在院日数	10 日	10 日	10 日	
	療養	90 %	90 %	90 %	
療養	平均在院日数	100 日	100 日	100 日	
建物の状況	建築:	2000	年度(築後年数:	19年)	※建物が複数棟ある場合は、主要建物の状況について記載してください。
主とする診療科[令和4年7月1日時点]					
※該当する診療科がない場合は、読み替えが可能な最も近い診療科をご選択ください。なお、読み替えが困難な場合は、内科または外科をご選択ください。					
1. 内科	2. 呼吸器内科	3. 循環器内科	4. 消化器内科(胃腸内科)		
5. 腎臓内科	6. 神経内科	7. 糖尿病内科(代謝内科)	8. 血液内科		
9. 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. 耳鼻咽喉科	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	44. 複数の診療科で活用		
該当番号⇒	44	「44」を選択した場合、多く見ている順に上位3つまで⇒		1	2

2 医療機能について

(1) 令和4年9月1日時点の医療機能別の許可病床数について記載してください。

報告年度	病床数						合計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等		
令和4年9月1日時点(1病棟=1機能で整理して記載してください。(病床機能報告))							
許可病床数	床	50 床	床	50 床	床		100 床

(2) **令和4年7月1日時点**の医療機能別(病床別)の許可病床数及び稼働病床数、2025年時点の予定病床数について記載してください。

○病床数については、一般病床、療養病床についてのみ数えてください。

- ・許可病床数 令和4年7月1日時点
- ・稼働病床数 許可病床数
 ー過去1年間(令和3年7月1日～令和4年6月30日)に一度も入院患者を収容しなかった病床数

報告年度	病床数						
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護保険施設等へ移行予定	合計
令和4年7月1日時点(病床別)							
許可病床数	50床	50床	50床	50床	床	床	100床
稼働病床数	40床	40床	40床	40床	床	床	80床
非稼働病床数	10床	10床	10床	10床	床	床	20床
2025年							
予定病床数	40床	40床	40床	40床	床	床	80床

地域医療構想では、個々の医療機関の地域における役割分担の明確化と将来の方向性の共有を「地域医療構想調整会議」で協議し、医療機関の機能分化・連携を進めることとしています。

3 地域において担うべき役割について

(1) 一般病床及び療養病床について、現在及び2025年における入院基本料等ごとの医療機能等について記入してください。(欄が不足する場合は(別紙)に記載をお願いします。)

■ 令和4年7月1日時点

病棟名	病床数	入院基本料 特定入院料	病室単位での届出	病床数	病床4機能	病床区分
a病棟	50床	急性期一般入院料1		床	急性期	一般
b病棟	50床	地域包括ケア病棟入院料2		床	慢性期	療養
	床			床		
	床			床		
	床			床		

■ 2025年時点



機能変更あり



機能変更なし(下記の記載は不要です。)



病棟名	病床数	入院基本料 特定入院料	病室単位での届出	病床数	病床4機能	病床区分
a病棟	40床	急性期一般入院料1		床	急性期	一般
b病棟	40床	地域包括ケア病棟入院料2		床	慢性期	療養
	床			床		
	床			床		
	床			床		

(2) 構想区域における「公的医療機関等2025プラン」の協議を踏まえ、現在及び2025年における、貴院が担うこととして
 いる診療機能について「◎」又は「○」を付けてください。(該当がない項目は記載は不要です。)

- ◎ 「長崎県医療計画(第7次)」に位置付けられた機能又はそれに準ずる機能を有する医療機関
- ◎以外の診療機能を担う医療機関

診療機能		「医療計画」に位置付けられて いる機能→◎	左記以外の診療 機能→○	現在	2025年時点
がん医療	手術	がん診療連携拠点病院、県指定がん 診療連携推進病院、長崎県がん診療 離島中核病院	それぞれの診療 機能において、 左記以外の機能 を担う医療機関	○	○
	化学療法			○	○
	放射線治療				
	緩和ケア				
脳卒中医療	急性期	高次脳卒中センター、地域脳卒中セン ター、脳卒中支援病院			
	回復期				
心筋梗塞等 の心血管疾 患医療	急性期	急性期における医療機能(CCU・ ICU、CABG、PCI、補助循環装置)を 有する病院			
	回復期	心血管疾患リハビリテーションを行う医 療機関		○	○
糖尿病	糖尿病専門医がいる医療機関				
離島・へき地医療	へき地医療拠点病院				
救急医療	救命救急センター、救急告示医療機 関、救急医療協力病院			◎	◎
小児医療	日本小児学会が登録している中核病 院小児科・地域小児科センター病院	それぞれの診療 機能において、 左記以外の機能 を担う医療機			
周産期医療	総合周産期母子医療センター、地域 周産期母子医療センター				
災害医療	災害拠点病院及びDAMT指定病院				
研修医の受入					
医師の派遣機能					
在宅医療	在宅療養後方支援病院、在宅療養支 援病院			◎	

4 将来に向けた検討項目

(1) 貴院において、将来に向けて検討している(検討予定含む)項目について、該当するものに「○」を付けてくださ
 い。(複数回答可)

- 1 主となる病床機能の転換
- 2 地域包括ケア病棟(病床)への転換
- 3 介護施設等への転換
- 4 診療科目の見直し(増加)
- 5 診療科目の見直し(減少)
- 6 病床のダウンサイジング
- 7 他病院等との統合・再編
- 8 病院の建替 ⇨ 建替の時期
- 9 その他

【内容】

5 地域医療介護総合確保基金等の活用意向について

(1)「病床機能の分化・連携推進事業補助金」【資料1】の活用希望について、該当するものに「○」を付けてください。(見込みで結構です)

<input type="checkbox"/>	1 希望あり	⇒ 時期: <input type="text"/> 年度頃
<input checked="" type="checkbox"/>	2 希望なし	
<input type="checkbox"/>	3 未定	

(2)「地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業補助金(いわゆる「病床機能再編支援事業補助金」)【資料2】の活用希望について、該当するものに「○」を付けてください。(見込みで結構です)

<input checked="" type="checkbox"/>	1 希望あり	⇒ 時期: <input type="text" value="2025"/> 年度頃
<input type="checkbox"/>	2 希望なし	
<input type="checkbox"/>	3 未定	

(3)「病床転換助成事業補助金」【資料3】の活用希望について、該当するものに「○」を付けてください。(見込みで結構です)

<input type="checkbox"/>	1 希望あり	⇒ 時期: <input type="text"/> 年度頃
<input checked="" type="checkbox"/>	2 希望なし	
<input type="checkbox"/>	3 未定	

○補助金に対する問合せ先

長崎県医療政策課 地域医療班

TEL 095-895-2461

貴院が立地する構想区域(二次医療圏)の状況についてお尋ねします

6 貴院が立地する構想区域(二次医療圏)における現在及び将来にむけての課題等

6-1 貴院が立地する構想区域(二次医療圏)における現状の認識

(1) A～Eの医療機能(病床機能)について、貴院が立地する構想区域(二次医療圏)における現状の認識(充足していると思う医療・不足していると思う医療等)に該当するものに○を付けてください。(1つのみ)

A 救急患者の受入や手術など、高度・専門医療を提供する医療機能

- | | |
|-----------------------|------------------|
| <input type="radio"/> | 1 充足している |
| <input type="radio"/> | 2 どちらかといえば充足している |
| <input type="radio"/> | 3 どちらかといえば不足している |
| <input type="radio"/> | 4 不足している |

自由記載

B 救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に入院医療等を提供する医療機能

- | | |
|-----------------------|------------------|
| <input type="radio"/> | 1 充足している |
| <input type="radio"/> | 2 どちらかといえば充足している |
| <input type="radio"/> | 3 どちらかといえば不足している |
| <input type="radio"/> | 4 不足している |

自由記載

C 急性期経過後の在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを担う医療機能

- | | |
|-----------------------|------------------|
| <input type="radio"/> | 1 充足している |
| <input type="radio"/> | 2 どちらかといえば充足している |
| <input type="radio"/> | 3 どちらかといえば不足している |
| <input type="radio"/> | 4 不足している |

自由記載

D 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医療機能

- | | |
|-----------------------|------------------|
| <input type="radio"/> | 1 充足している |
| <input type="radio"/> | 2 どちらかといえば充足している |
| <input type="radio"/> | 3 どちらかといえば不足している |
| <input type="radio"/> | 4 不足している |

自由記載

E 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医療機能

- | | |
|-----------------------|------------------|
| <input type="radio"/> | 1 充足している |
| <input type="radio"/> | 2 どちらかといえば充足している |
| <input type="radio"/> | 3 どちらかといえば不足している |
| <input type="radio"/> | 4 不足している |

自由記載

(2)各機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)及び在宅医療に対して望むものについて記載してください。

(3) 公立病院及び公的医療機関等に対して望むものについて記載してください。

急性期又は回復期機能の病床をお持ちの病院にお尋ねします

6-2 患者の転院等における病院間の連携について

(1) 貴院が立地する構想区域(二次医療圏)において、現在、急性期から回復期等の医療機関への転院や急性期を担う医療機関からの患者の受け入れはどのような状況ですか。(ひとつだけ選択してください。)

- | | |
|---|----------------|
| | 1 うまくいっている |
| ○ | 2 まあまあうまくいっている |
| | 3 うまくいっていない |

【理由】

(2) 転院及び患者の受け入れにおける課題等について記載してください。

すべての病院にお尋ねします

6-3 在宅医療等への移行について

(1) 貴院が立地する構想区域(二次医療圏)において、入院患者の自宅や介護施設への退院(連携)はどのような状況ですか。

- | | |
|---|----------------|
| | 1 うまくいっている |
| ○ | 2 まあまあうまくいっている |
| | 3 うまくいっていない |

【理由】

(2) 貴院が立地する構想区域(二次医療圏)において、現在、療養病床等で対応している医療必要度が低い患者を将来在宅医療等で対応する上で課題となっていることは何ですか。主な課題を最大で3つ選択し、○を付けてください。

- | | |
|---|--------------------------------|
| | 1 家族等の介護力の不足 |
| ○ | 2 介護施設の不足による受け入れ先の不在 |
| | 3 在宅医療を行うかかりつけ医が少ないこと |
| ○ | 4 入院患者の多くが医療必要度が高く、在宅に返すレベルにない |
| | 5 その他 |

【内容】

7 地域医療構想に関するご意見等について自由に記載してください。

あああ

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

