

病院の役割と今後について

病院名：市立福知山市民病院

①自施設の現状及び課題

当院は一般病床340床(うち回復期リハ病床44床)、結核病床10床、感染症病床4床、合計354床の病床を有する地域の中核病院である。結核病床の平成29年度の利用率は8.2%という状況で、この数値が示すように結核患者は非常に少ない現状である。そこで結核病床を必要数の3床程度とし、結核患者が発生した場合には感染症病床で治療する運用に変更することを検討している。このことについては現在京都府と協議中である。

病床数(30. 4. 1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち回復期リハ	うち地域包括ケア	うち障害者施設	うち緩和ケア	小計	うち回復期リハ	うち介護療養			
354	340	44	0	0	0	0	0	0	0	10	4

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
340	40	256	44	0

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

他医療機関との連携については、地域医療連携室を設置して積極的に取り組んでいる。地域の先生方に「登録医」になっていただいたり、逆紹介した患者に「共同診察カード」を発行するなど、連携して患者さんを診察する仕組みを作っている。しかしながら、直接当院を受診される患者が多く、他医療機関からの紹介患者はまだまだ少ないのが現状である。

また、介護施設との連携もMSWを中心に積極的に行っており、施設からの受け入れ、施設への退院もスムーズに行っている。

③地域において今後担う役割

在宅医療の提供が必要であると考えている。入退院を頻回に繰り返すような高齢者、抗がん剤を使用している患者など治療困難症例については、地域に戻すには大きな問題を抱えている。従って一部症例に限って訪問診療を充実させていく予定である。また、家庭での生活がよりスムーズに行えるよう訪問リハビリを積極的に行う。さらに、今後訪問看護の必要性も重要であると考えており、訪問看護ステーションの設置について検討を進めていく。

④今後の展望

高度急性期病床、急性期病床を中心とした病症機能とし、回復期リハ病棟の有効な活用を図りながら、福知山地域における基幹的総合病院としての機能を維持していく。

病院の役割と今後について

病院名：市立福知山市民病院大江分院

①自施設の現状及び課題

当院は一般病床44床、療養病床28床、合計72床の病床を運用している。分院開院から3年半が経過するが、一般病床の病床利用率が低下している現状である。当院は本院からの転院を受け入れているが、本年に入り本院の病床利用率の低下に伴い転院が減っており、併せて当院独自の入院も減っている状況にある。また、大江地域の人口動態をみると、年間100人程度ずつ減少していくことが予測されている。このような状況の中、今後現状の病床を維持していくことは困難であると考えられ、一部の病床を介護医療院も視野に入れた病床機能転換の考慮が必要であると考えている。

病床数(30. 4. 1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち回復期リハ	うち地域包括ケア	うち障害者施設	うち緩和ケア	小計	うち回復期リハ	うち介護療養			
72	44	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
72	0	44		28

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

本院との連携強化を図り、入院患者の確保に取り組んでいるが、本院の入院患者数の動向に左右される現状である。今後は他病院との連携体制の強化も必要であると考えている。
大江地域の診療所と連携し、24時間往診が可能な体制で病状の急変時にも対応している。

③地域において今後担う役割

地域住民の方々が安心して暮らすことができるように、訪問診療チームを中心に多職種の連携を強化し在宅医療を充実させる。
本院の後方病院として、医療介護連携を一層強化し、慢性期医療から在宅医療への推進を図る。

④今後の展望

病床の一部を介護医療院に転換することなど、一層の高齢化に対応した体制づくりが必要と考えている。

病院の役割と今後について

病院名：京都ルネス病院

①自施設の現状及び課題

救急搬入が少ない

病床数(30. 4. 1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち 回復期リハ	うち 地域包括ケア	うち 障害者施設	うち 緩和ケア	小計	うち 回復期リハ	うち 介護療養			
171	118	24	29								

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
171	27	47	69	28

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

特になし

③地域において今後担う役割

地域における唯一の二次救急病院として急性期医療を支えていく

④今後の展望

病院の役割と今後について

病院名： 渡辺病院

①自施設の現状及び課題

他施設への受け入れが少なく、看取る場合が増えている。

病床数(30.4.1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち 回復期リハ	うち 地域包括ケア	うち 障害者施設	うち 緩和ケア	小計	うち 回復期リハ	うち 介護療養			
						96					

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
96				96

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

日頃から他病院・医院との患者情報の共有が不可欠である。

③地域において今後担う役割

中丹地域での療養病床を有する医療機関として、急性期医療と在宅医療とを繋ぐ役割を担う一方、家庭の事情により在宅で看護・介護が出来ない場合も実際にはある為、家庭の働き手の確保及び支援の意味から退院→在宅のみだけでなく、人生の終末を看取ることも必要である。

④今後の展望

今後も、現在の療養型病床機能を維持していく。

病院の役割と今後について

病院名: 松本病院

①自施設の現状及び課題

一般棟(19床)は休床中、療養棟(57床)のみ稼働している。スタッフの事情等で時間外外来診療は原則として出来ない。

病床数(30.4.1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち 回復期リハ	うち 地域包括ケア	うち 障害者施設	うち 緩和ケア	小計	うち 回復期リハ	うち 介護療養			
76	19					57		7			

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
57				57

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

地域の先生が診ている患者で在宅介護が困難になった場合の受け入れ。
他医療機関の入院患者、他施設の入所患者で小康状態であるが在宅復帰が困難である場合の受け入れ。
中核病院で平素は高度専門医療を必要としない外来患者の受け入れ(外来待ち時間の短縮)。

③地域において今後担う役割

小規模な病院であるが機動力を生かし、地域医療に貢献していきたい。

④今後の展望

休床中の一般棟の再開

病院の役割と今後について

病院名：もみじヶ丘病院

①自施設の現状及び課題

長期入院患者とその家族の高齢化が進み、退院先の問題等により、退院促進が難しい状況にある。一方、緊急受診、緊急入院等の需要も多く、急性期の患者対応が求められるなど、慢性期と急性期の二極化が起こっている。又、認知症治療病棟においては、認知症患者(BPSD)の入院依頼が増えており、ベッド管理が難しい状況でもある。

今後、この地域においては、精神科病院の総合的な機能を充実させることが必要であり、急性期治療病棟の機能が求められるが、地域的な問題で医師の採用が困難な状況であり、機能付に大きな影響を与えている。

病床数(30.4.1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち回復期リハ	うち地域包括ケア	うち障害者施設	うち緩和ケア	小計	うち回復期リハ	うち介護療養			
									380		

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

地域連携室から高齢者生活支援室を独立させたことで、病院及び診療所、高齢者施設、ケアマネ等々、精神疾患及び高齢者(認知症等)に関する問合せが増加してきた。特に認知症等については、在宅での対応が難しいため、専門的な当院への通院、入院依頼等の件数が増加している。

又、当院の入院患者の救急受診及び他科受診依頼、入院患者(高齢)の施設受け入れ等、病病、病診、医療介護連携等については、当院でもその必要性を強く感じているが、地域包括ケアシステムの構築には、行政も含めた連携の強化がさらに必要と考える。

③地域において今後担う役割

- 1)精神障害に関する正しい理解の啓発と、困難事例等に対する精神科領域の専門的なサポートとスーパーバイズ。
- 2)急性期及び認知症患者等における通院及び入院機能の充実と精神障害者の社会復帰の推進。

④今後の展望

精神科領域における急性期機能の充実と認知症患者への専門的な総合支援への取組の強化。又、精神障害者の在宅復帰に向けた新たな施設等の立案検討を行う。

病院の役割と今後について

病院名：舞鶴医療センター

①自施設の現状及び課題

○京都府北部における周産期医療サブセンターとして位置づけされており、NICU病床を整備していることで近隣病院間と連携して、当該地域の周産期医療を提供している。

○京都府北部で唯一、脳卒中ケアユニット(SCU)を整備するなど24時間体制で脳卒中の急性期医療を提供しており、超急性期血栓溶解療法(t-PA)等を実施している。

○京都府北部地域の精神科基幹病院として、急性期一般病棟を併せ持つ総合病院の特色を活かした治療を行っている。

○京都府認知症疾患センターの指定施設として、急増する認知症に対して診断や治療、専門医療相談、地域の保健医療、介護関係者との研修など認知症疾患の保健医療水準の向上に努めている。

○厳格化された重症度、医療・看護必要度等に対応するため、平成26年10月から「地域包括ケア病棟」を開設している。

○京都府がん診療連携病院として、京都府北部のがん医療の推進に努めている。舞鶴市内唯一の放射線療法(リニアック)提供施設として、がん放射線治療を提供している。また平成30年4月1日から京都府北部では初となる緩和ケア病棟(15床)を開設し、緩和ケアの医療面においても尽力している。

病床数(30. 4. 1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち回復期リハ	うち地域包括ケア	うち障害者施設	うち緩和ケア	小計	うち回復期リハ	うち介護療養			
409	289		50		15	0	0	0	120	0	0

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
289	12	212	65	0

↑
NICU 3、SCU 3 ↑
包括ケア 50、緩和ケア 15

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

○周産期・小児医療の機能充実

新生児系疾患においては、京都府総合周産期母子医療サブセンターであるが、産婦人科医不足から、母胎搬送の受け入れなどの診療体制が十分に整っているとは言いがたい状況にある。今後、地域のニーズに応えられるよう、当院にて周産期医療と併せて機能を集中させることでNICUなどの医療資源の有効活用を図り、より安心・安全な医療を提供することが課題となっている。

○神経系疾患の機能充実

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などのセラピストが不足しているため、十分にリハビリテーションが実施できているとは言いがたい状況にある。脳血管疾患患者等に対する切れ目のない医療の提供体制を構築するための人員を確保することが課題となっている。

○認知症患者への入院加療

精神科医療においては、精神科基幹病院として、急性期一般病棟を併せ持つ総合病院の特色を活かした治療を行っている。この部分を活かして、身体疾患での急性期を脱した認知症患者への新たな入院加療の可能性を検討していくことが課題である。

○その他地域の医療ニーズへの対応

救命センターにおける救急医療体制の強化(救急輪番体制の維持)に伴う常勤医師の確保(総合内科医・救命救急医)、及び緊急手術・緊急内視鏡に対応する常勤の消化器内科医、麻酔科、放射線科医の確保が課題となっている。

③地域において今後担う役割

○中丹医療圏における当院の役割として、京都府保健医療計画の5疾病に係る対策に掲げ「京都府がん診療連携病院」「脳卒中医療体制(急性期)」「認知症疾患医療センター」の機能を継続し、充実する。

○周産期医療においては、京都府北部において母体搬送体制の確立が課題とされている。小児救急医療体制が充実する当院において、産科医の確保に引き続き取り組み、「総合周産期母子医療サブセンターとしての病床機能を強化する。

○中丹医療圏で重要な役割を担っている、「小児救急医療体制」「二次救急医療体制」「精神科救急医療体制」を継続し役割を担い、高度急性期／急性期など機能を維持する。

○エイズ医療の提供体制についても、エイズ治療拠点病院として機能を継続する。

○地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築として、「地域医療支援病院」としての役割を継続して維持し、高齢者在宅復帰へのプロセスとなる回復期病棟(包括ケア病棟)の機能を維持する。

○中丹医療圏におけるがん診療の拠点として手術、化学療法、放射線治療など集学的な治療を行う高度急性期／急性期機能を維持し、放射線治療医の確保に努め放射線治療の充実を図る。

○精神科医療においては、認知症エリアの病床機能を拡張するとともに、身体合併症、アルコール依存症に取り組む。

④今後の展望

病院の役割と今後について

病院名: 舞鶴共済病院

①自施設の現状及び課題

1)診療実績

・届出入院基本料、平均在院日数、病床稼働率

【平成30年4月～7月実績】

- ・特定集中治療室管理料3(10床) 平均在院日数:3.6日 稼働率:35.2%
- ・7対1入院基本料(254床) 平均在院日数:10.2日 稼働率:61.2%
- ・地域包括ケア病棟入院料2(36床) 平均在院日数:26.7日 稼働率:57.2%

2)課題

- ・医師不足による診療制限(救急や紹介受入など)の解消及び病床機能の再編
- ・がん診療の充実(精神科領域、放射線科領域、医療機器の整備)
- ・高齢化により増加する成人肺炎等内科領域における急性期医療の充実
- ・整形領域の地域包括ケア病棟運用によるPT・OTの不足
- ・NICU利用目的の母体搬送

病床数(30. 4. 1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち 回復期リハ	うち 地域包括ケア	うち 障害者施設	うち 緩和ケア	小計	うち 回復期リハ	うち 介護療養			
300	300	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
300	10	254	36	0

病床機能(4機能)における当院の特徴

病床機能	病床数	診療機能
高度急性期	10床	集中治療室、循環器
急性期	254床	がん、腎尿路、耳鼻、筋骨格、外傷、消化器、 周産期、歯科口腔
回復期	36床	地域包括ケア、リハビリ

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

1)地域連携の取組

- ・京都府北部領域の循環器センターとして、CCUを完備し、冠動脈インターベンション、心臓血管外科治療を24時間体制で、近隣病院間と連携している。
- ・京都府北部地域の周産期医療2次病院として、舞鶴医療センターと協力し、ハイリスク分娩の提供を行っている。

2)地域連携の課題

- ・舞鶴市内の公的医療機関が医師不足により、救急医療の維持が困難になっている。

③地域において今後担う役割

- ・循環器センターとして24時間救急医療体制の継続、ICU・CCUの保有
- ・外科系領域ではこれまでと同様に手術を中心とした高度急性期医療の提供を継続しつつ、更に、ロボット支援手術など先進医療の導入によりその役割を発展させる。
- ・当院の特色である産科領域、透析領域の診療機能を維持する。
- ・地域の課題とされる呼吸器、糖尿病などの内科領域の充実、回復期機能も分担する。
- ・がん診療、救急医療、IVR(画像下治療)における放射線科領域の充実

④今後の展望

- ・今年度中にロボット支援手術機器ダヴィンチを導入し、外科領域の専門医師の確保と近隣地域のがん疾患領域の患者数増加が見込まれる。
- ・今年度中に放射線科専門医師の確保とIVR(画像下治療)の患者数増加が見込まれる。

病院の役割と今後について

病院名：市立舞鶴市民病院

①自施設の現状及び課題

急性期病院(市内公的3病院)と連携を強化し、不足する慢性期医療を担っており、医療の必要度の高い患者を受け入れている。
 しかし、急変時に自設では限界があり、検査機器等をオープン化してもらえるとスムーズになる。
 医療機器のオープン化または、機器の利用に関して連携及び機能化する方法がないか検討すること有効である。

病床数(30. 4. 1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち回復期リハ	うち地域包括ケア	うち障害者施設	うち緩和ケア	小計	うち回復期リハ	うち介護療養			
100						100					

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
100				100

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

計画的な入退院管理を行う中で、各医療機関及び施設等との連携を図っている。

今後、あらゆる連携において、電子カルテによるカルテの統一化が必要である。

③地域において今後担う役割

舞鶴市内及び中丹圏域に療養病床が不足しているという状況の中で、慢性期医療を必要とする地域ニーズに対してしっかりと応えていくことで地域医療に貢献していく。
 そのために、急性期を担う医療機関との連携を緊密に図り、質の高い医療を提供し在宅へと繋げてい

④今後の展望

今後、在宅を中心とした「地域完結型医療」への転換が図られていく中、在宅へ移行する患者の橋渡りな役割を担い、併せて在宅復帰に向けた支援を充実・強化していく。
 また、加佐診療所に関しては高齢化が顕著であり、在宅医療・福祉機能の拠点化について検討していく必要がある。
 訪問看護・訪問リハビリなどとともに、訪問介護も含めた介護サービス分野との連携の強化を図ってい

病院の役割と今後について

病院名：舞鶴赤十字病院

①自施設の現状及び課題

- 平成24年京都府中丹地域医療再生計画が実行され、既に公的4病院の機能再編は終了した。その後当院は、平成27年12月に院内の病棟再編を行い、一般急性期病棟100床、地域包括ケア病棟50床回復期リハ病棟48床とした。
- 医師が毎年減少しているため医師確保が喫緊の課題である。

病床数(30.4.1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち回復期リハ	うち地域包括ケア	うち障害者施設	うち緩和ケア	小計	うち回復期リハ	うち介護療養			
198	198	48	50								

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
198		100	98	

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

- 病病連携においては、各病院の機能を活かした紹介・逆紹介が、各病院の地域医療連携部門を介し、執り行われている。課題としては、医師数の少ない診療科の受診(初診)ができなかったり、自院内での診療科間の連携がとられていない場合があり、該当の診療科があるのに、他院を紹介する場合もある。
- 病診連携においては、かかりつけ医の推進やコンビニ受診は控える等開業医と連携し、患者教育のアナウンスはできている。当院は、急性期病院として、又リハビリテーション病院として西舞鶴地域の基幹病院としての役割を担っている。日中においては、概ね受け入れているが、休日夜間の受け入れは十分ではない。
- 医療介護連携においては、ケアマネージャーや介護支援事業所、及び地域包括支援センターと連携し、患者基本情報や在宅での情報を共有。地域包括ケア病棟の外部からの直接入院の提案や利用の申し込み推進等の連携はできている。

③地域において今後担う役割

- 京都府の地域リハビリテーション支援センターに指定されていることから引き続き適切で質の高いリハビリテーションを受けられる体制を整える。
- 急性期から慢性期、そして在宅へと切れ目のない医療のサービスを提供していることから今後は更に訪問看護の体制を強化する必要がある。

④今後の展望

- 舞鶴市で唯一、回復期リハビリテーション病棟を有していることから更に回復期機能を高め、存在感を高めていく。

病院の役割と今後について

病院名: 医療法人 岸本病院
医療法人 岸本病院

①自施設の現状及び課題

現状：急性期の状態から脱した方で医療的処置並びに医療的ケアが必要な方を受け入れている。

課題：状態が落ち着いた方の在宅・施設への転院がスムーズに行かない。

病床数(30.4.1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち 回復期リハ	うち 地域包括ケア	うち 障害者施設	うち 緩和ケア	小計	うち 回復期リハ	うち 介護療養			
40						40		16			

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期
40				40

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

病病連携：

総合病院から受け入れだけでなく当院で容態が悪化した時には総合病院に治療目的で入院をお願いしている。

医療介護連携：

介護施設で状態悪化し、看れなくなった時に当院で受け入れられる場合は受け入れている。

③地域において今後担う役割

状態が落ち着いていても経管栄養や呼吸器をされている方の受け入れ施設がない現状では当院のような療養病床が必要と考える。

④今後の展望

病院の役割と今後について

病院名：綾部市立病院

①自施設の現状及び課題

開院当初から地域における急性期の基幹病院として発展してきたが、それぞれの地域に応じた医療の提供体制の構築や地域における機能分化が進められる中で、平成28年には206床のうちの50床を回復期の性質を持った地域包括ケア病床へ機能変更を行い、一部回復期機能を有する一般急性期病院となっている。

また、医療スタッフの養成、確保対策として積極的に臨床研修医を受け入れるとともに京都府立医科大学の教育指定病院として医学生の臨床実習教育にも力を注いでいる。また、看護師、コメディカルについても各種養成機関の実習指定病院となり積極的に学生実習を受け入れている。加えて、更に質の高い医療・看護の提供ができる地域中核病院を目指し、積極的に様々な研究・研修活動を行っている。

しかし、平成22年度をピークとして年々常勤医師が減少し、地域医療の確保、救急医療体制の維持がかなり厳しくなっている。綾部市唯一の公立病院・救急告示病院として、今後も安定した病院運営を遂行していくためには医師確保が最重要・最優先課題である。

病床数(30. 4. 1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち回復期リハ	うち地域包括ケア	うち障害者施設	うち緩和ケア	小計	うち回復期リハ	うち介護療養			
206	206		50								

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
206		156	50	

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

当院は綾部市の中核的病院として、病病連携・病診連携及び介護施設などと緊密な連携を図り、地域住民の医療確保を図っている。

現在、市内の民間2病院とともに、外来診療のほか入院医療を担っており、特に救急医療・急性期医療をほぼ一手に担っているところである。地域の病院・医院からの紹介患者の受け入れや逆紹介の推進、定期的な合同カンファレンスを通して連携強化に努めている。また、医師不足に伴い、地域の病院との機能分化及び相互連携を図り、地域医療を確保している。また、退院支援においては、専門スタッフが退院先の調整や在宅での療養環境などについて十分相談に対応している。

しかしながら、在宅における介護者不足や周辺地域の介護施設に空きが少ないため退院調整に苦慮している。そのため、入院が長期化したり、地元から離れた施設への退院を余儀なくされる場合も多い。

地域包括ケアシステム構築に向けて、限られた医療資源の中、在宅医療を担う診療所(訪問診療)、訪問看護・訪問リハビリと介護施設・介護サービスとの連携を密にすることが重要であり、今まで以上に連携や調整を図ることが重要である。

③地域において今後担う役割

綾部市の全域と隣接市町の一部を診療圏とし、少子高齢化が進行する地域にあって、「救急医療体制の充実」「生活習慣病への対応」「癌の診断と治療」「新生児から高齢者医療への対応」「地域医療連携推進」を病院の基本運営方針に掲げ、急性期の地域中核病院としての役割を担ってきた。

今後も基本運営方針に沿った役割を担っていくとともに、住民ニーズに応じた機能を有する病院運営を行っていく。

④今後の展望

地域環境としては、今後ますます少子高齢化及び人口減少が見込まれ、また、医療環境としては、医師不足や周辺医療機関との機能分化の更なる推進が予想される。このような中でも地域が必要とする医療ニーズを的確に把握し、公立病院としての使命と地域中核病院としての役割を果たしていく必要がある。

病院の役割と今後について

病院名: 京都協立病院

①自施設の現状及び課題

- ・医師体制の問題により、救急告示を取り下げ(H26年4月)しており、地域の医療機関及び患者さんにご迷惑をおかけしている。医師確保は引き続き課題である。
- ・社会的に困難な患者が多く、退院調整に苦慮することが少なくない。
- ・H26年度、一般病棟に地域包括ケア病床を導入し、療養病棟は回復期リハビリテーション病棟とする等、大きく機能転換を行い、現在のかたちとなった。

病床数(30.4.1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち回復期リハ	うち地域包括ケア	うち障害者施設	うち緩和ケア	小計	うち回復期リハ	うち介護療養			
99	52	0	34	0	0	47	47	0	0	0	0

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
99	0	0	99	0

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

- ・脳卒中、大腿骨頸部骨折パスの運用率が全国的にみて適正かどうか。
- ・社会的困難な方は特に、入院前の包括的な情報共有が欠かせない。

③地域において今後担う役割

- ・引き続き急性期から在宅への橋渡し役として、ポストアキュート、サブアキュート、レスパイト入院、リハビリ入院などの診療の質向上。
- ・社会的困窮者に、より手厚い体制とステークホルダーとの密な情報共有で、より充実したサポートを提供できること。
- ・高齢者、認知症患者に対して、質の高い医療提供ができることと、その体制づくり。

④今後の展望

- ・地域のニーズに応じて外来、在宅、入院のサービス内容の多様化、拡充を図りたいと考えている。
- ・地域完結型の医療、介護を実現するために包括的な情報共有のシステムが望まれる。

病院の役割と今後について

病院名:綾部ルネス病院

①自施設の現状及び課題

資格者の確保が課題

病床数(30.4.1)

合計	一般					療養			精神	結核	感染症
	小計	うち回復期リハ	うち地域包括ケア	うち障害者施設	うち緩和ケア	小計	うち回復期リハ	うち介護療養			
86	86			43							

病床機能(平成29年度報告分)

全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
86		86		

②病病連携、病診連携、医療介護連携等の取組及び課題

京都ルネス病院との連携が多い

③地域において今後担う役割

脳神経外科・神経内科の常勤が勤務している為、脳に特化した病院。

また、地域にはない障害者病棟があるので、人工呼吸器等、重症患者の受入れ

④今後の展望

現状維持