

(別添)

# 福岡県済生会大牟田病院 公的医療機関等2025プラン

平成30年 2月 策定

【福岡県済生会大牟田病院の基本情報】

医療機関名：社会福祉法人 済生会支部  
福岡県済生会大牟田病院

開設主体：社会福祉法人済生会

所在地：〒837-0916  
福岡県大牟田市田隈810番地  
TEL (0944) 53-2488 FAX (0944) 53-2538

許可病床数：一般病棟196床 （内、急性期病棟147床、回復期リハビリテーション病棟49床）

稼働病床数：同上

診療科目：胃腸科・内科・外科・泌尿器科・整形外科・脳神経外科・  
婦人科・放射線科・呼吸器科・眼科・循環器科・リウマチ科・  
リハビリテーション科・小児外科・麻酔科

職員数：298名（平成30年1月1日現在。委託含まず。）

医 師	19名
看 護 師	130名
医療技術員	85名
事 務 員	32名
労 務 員	30名
社会福祉士	2名
委 託 職 員	35名

## 【１．現状と課題】

### ① 構想区域の現状

当医療圏域は総人口においてすでに減少傾向が著しく、県内でも高齢化率が最も高い地域となっています。その高齢者においても65歳以上が2020年で、75歳以上は2030年でピークとなり以降は減少傾向が予想されています。

人口10万人に対する病床数においては一般・療養病床共に全国平均を上回っており、医師数においても一部の診療科を除けばそれを上回っています。

地域の自己完結率は救急で80.1%、くも膜下出血で74.8%、急性心筋梗87.1%、悪性腫瘍で68.9%と高い傾向にあるが全体的にみれば久留米地区の医療機関との連携が重要であります。

一方では地域の課題として高齢化対策があります。特に認知症対策は必要不可欠となりこちらも対応可能な施設作りが必要となります。

### 有明医療圏の人口

有明医療圏の年齢別人口構成は老年人口が33.5%（平成25年より1.2%上昇）、年少人口が11.7%（同年0.1%減少）、生産年齢人口が54.6%（同年1.3%減少）となっています。

少子高齢化の進行度が高い地域であり、他地域よりも高齢者への医療サービスが求められているため、増え続ける高齢者を受け入れ、医療サービスを提供することが重要であることを認識しなければなりません。

[表１：平成27年度 有明医療圏（大牟田市・みやま市・柳川市）]

	総人口	年少人口		生産年齢人口		老年人口	
		0～14歳	割合	15～64歳	割合	65歳以上	割合
大牟田市	117,413	13,268	11.3%	62,816	53.5%	40,860	34.8%
みやま市	38,163	4,389	11.5%	20,532	53.8%	13,281	34.8%
柳川市	67,829	8,479	12.5%	38,730	57.1%	20,620	30.4%
合計	223,405	26,135	11.7%	122,078	54.6%	74,760	33.5%

有明医療圏の死因

有明医療圏における四大死因の死亡率は全国と比較して、悪性新生物と肺炎の割合が1割ほど高くなっております（表2）。  
その他の死因では不慮の事故の割合が全国より高くなっており、高齢者の人口割合が多い特徴を反映した結果となっています。

〔表2：死因別死亡数および死亡率（平成26年福岡県保健医療統計より）〕

	悪性新生物		心疾患		脳血管疾患		肺炎		老衰		腎不全		大動脈瘤及び解離		慢性閉塞性	
	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合
全国	368,103	28.9%	196,925	15.5%	114,207	9.0%	119,650	9.4%	75,389	5.9%	24,776	1.9%	16,423	1.3%	16,184	1.3%
福岡	15,087	30.6%	5,666	11.5%	3,975	8.1%	5,044	10.2%	1,987	4.0%	922	1.9%	710	1.4%	617	1.3%
有明医療圏	973	30.0%	387	11.9%	299	9.2%	337	10.4%	140	4.3%	74	2.3%	49	1.5%	60	1.9%

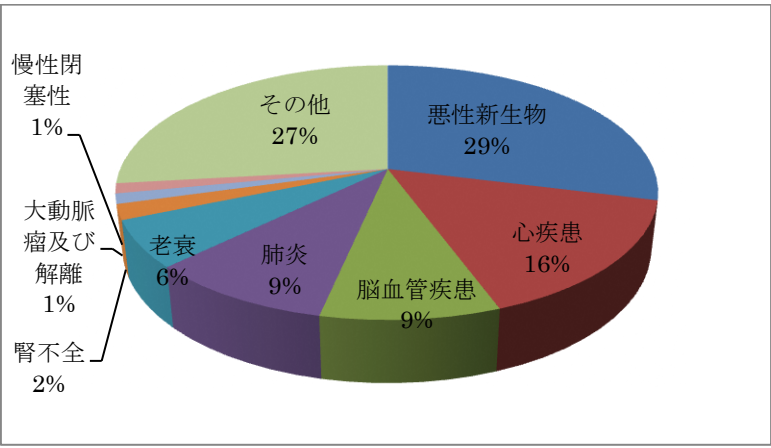


図1：全国 死因死亡率

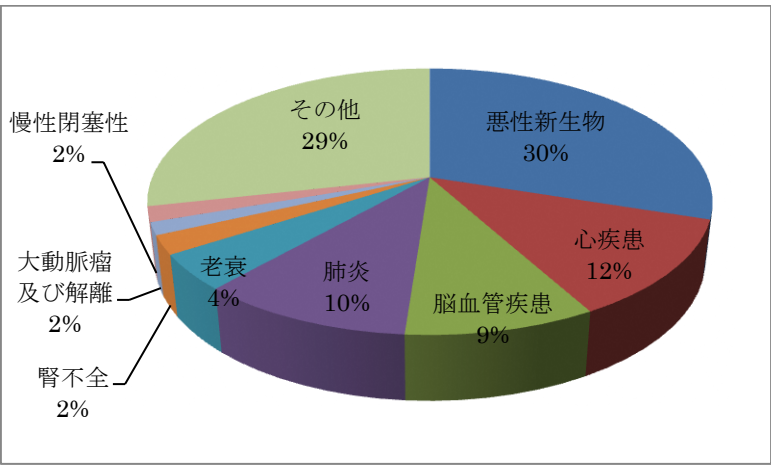


図2：有明医療圏 死因死亡率

## 有明医療圏の主な病院

有明医療圏では、病床数が３００以下の中小規模の病院が多く、病床数５００を超えるような大規模病院がありません。そのため、各病院がそれぞれ役割を分担し、地域連携を密に行うことが重要な地域となっています。

	病床数								
	一般	医療療養	介護療養	回復リハ	緩和リハ	結核	地域包括ケア	合計	
国立機構大牟田病院	360					20		380	内/神内/呼/循/外/呼外/放/リハ/児/麻
大牟田市立病院	350							350	内/精/神/消/循/児/外/整/脳/皮/泌/産/婦/眼/耳/リハ/放/麻/血外/呼外
大牟田天領病院	206			40			93	339	内/神内/循/呼/外/消/整/児/脳/泌/眼/耳/皮/産/婦/麻/リハ/放
大牟田中央病院	186	50						236	外/整/内/児/肛/循/リウ/消/呼/リハ/麻
米の山病院	171			48				219	内/神内/循/呼/消/心内/アレ/リハ/児/外/整/放/眼/皮/泌/麻/精
白川病院	60	98	60					218	内/順/リハ/放/胃/呼
ヨコクラ病院	88	30		40			41	199	内/外/循/整/脳/放/胃/麻/リハ/肛/心内/心外
済生会大牟田病院	196			(49)				196	胃/内/外/泌/整/脳/婦/放/呼/循/差内/麻/リウ/リハ
南大牟田病院	82	68						150	内/呼/循/消/外/整/肛/放/リハ
みさき病院		48	48	48				144	リハ/神内/精/呼/循/内/胃/歯/児/放/皮
永田整形外科病院	124							124	整/リウ/リハ/形/脳/麻
大牟田共立病院	46	56						102	内/心内/消/リハ/循/呼/アレ/リウ/放
大牟田吉野病院	50	50						100	内/心内/精/リハ
杉循環器内科病院	81							81	循/内/腎内/呼/消
兼行病院		40					30	70	内/循/消/整/リウ/リハ
今野病院		37			20		10	67	内/呼/循/消/整/麻/リハ
有明病院		8	57					65	外/内/消/リハ
すがはら病院		60						60	内/児/胃/呼/循/放/漢方診療/リハ
日の出町すぎ病院		60						60	内/循/胃/呼/リハ/児
合計	2,000	605	165	225	20	20	174	3,160	

## 構想区域の課題

人口１０万人当たりの医療施設数、病床数は、全国と比べても、人口に対してかなり病床数が多い地域となっています（表３）。福岡県地域医療構想（平成29年3月、福岡県）によると、有明医療圏では2025年の必要病床数に対し機能別では高度急性期が必要数172床に対し94床不足、急性期が812床に対し1,021床過剰、回復期が1,216床に対し623床不足、慢性期が1,263床に対し786床過剰となっており、合計で必要病床数3463床に対し1,090床の過剰となっています。内訳では急性期、慢性期の病床過剰が著しく回復期の不足が生じており（表４）今後の対応が必要となっています。

表３：Ｈ２７年医療施設動態調査より

	施設数		病床数				
	病院	診療所	一般病床	療養病床	診療所	精神病床	結核病床
全国	8,440	101,574	891,061	327,881	102,450	333,917	5,345
(人口10万人当たり)	6.65	80.02	701.99	258.31	80.71	263.07	4.21
有明医療圏	34	230	2,880	1,325	598	1,692	80
(人口10万人当たり)	15.23	103.01	1289.88	593.44	267.83	757.81	35.83
全国との比較	229%	129%	184%	230%	332%	288%	851%

表４：福岡県地域医療構想「平成37（2025）年の病床の機能別の医療需要と必要病床数」より

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
福岡県	医療需要数	5,493人	16,631人	19,015人	14,385人	55,524人
	必要病床数	7,317床	21,314床	21,123床	15,629床	65,383床
有明医療圏	医療需要数	129人	634人	1,095人	1,162人	3,020人
	必要病床数	172床	812床	1,216床	1,263床	3,463床

### ③ 自施設の現状

#### 基 本 理 念

済生会は明治44年5月30日、明治天皇の御心にそって設立されて以来、時勢の推移に伴う幾多の曲折を経ながらも、“済生”の心である施薬救療の精神を受け継ぎ、保健・医療・福祉の充実、発展に必要な諸事業を行っています。

有明地域は少子高齢化が県内で最も進んでいる医療圏域です。政治・経済・社会の変わり様はめまぐるしく保健・医療・福祉の有り方も厳しい転換期にさしかかっています。

私たちは、済生会人として伝統のなかで培った“済生”の心をしっかりと抱きしめ、地域に生きる人達の命を支え、健やかな体がはぐくまれるよう、力の限り、務めを果たしてまいります。

#### 基 本 方 針

第一に、人間性を重視した医療を提供する体制を構築する。近年の医学の進歩により、高度な専門的治療法が開発されてきておりますが、一方では生活習慣病をはじめとした疾病構造が変化し、複数の疾患を併せもつ患者さまが増加しております。さらに専門的診療においても生命の質を重視した全人的医療が求められています。このような観点から、医学を有機的に連携させ、医療・介護を相互に補完することにより、人間性を重視した医療を提供したいと思えます。

第二に地域医療体制の充実に貢献するためにも、地域の二次救急病院として必要な施設の整備をおこない早期発見・早期治療が可能な体制を構築します。

第三に、患者サービスの充実を図り地域住民に安心と信頼を得ることです。センター化により規模は拡大し組織の再編成を進める上でスケールメリットが生じます。そのメリットを生かして、新たに患者サービスを専門とするチームを発足します。

スタッフの役割分担を明確にし、患者さま相談、医療福祉支援、医療安全等それぞれ専門の担当者を配置します。さらにこれらのスタッフが中心となって病院全体の取組みを活性化し、患者さまに満足していただけるサービスを提供し、患者さま本位の医療を実現いたします。

## 施設基準一覧

番号	基準内容
1	一般病棟入院基本料10対1
2	救急医療管理加算
3	診療録管理体制加算 2
4	医師事務作業補助体制加算 2
5	療養環境加算
6	重症者等療養環境特別加算
7	無菌治療室管理加算 1
8	感染防止対策加算 1
9	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
10	病棟薬剤業務実施加算 1
11	退院支援加算 2
12	回復期リハビリテーション病棟入院料 2
13	糖尿病透析予防指導管理料
14	入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）
15	ニコチン依存症管理料
16	がん治療連携指導料
17	薬剤管理指導料
18	医療機器安全管理料 1
19	検体検査管理加算（Ⅰ）
20	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
21	ヘッドアップティルト試験
22	神経学的検査
23	画像診断管理加算 2
24	ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
25	冠動脈ＣＴ撮影加算
26	心臓ＭＲＩ撮影加算
27	乳房ＭＲＩ撮影加算
28	外来化学療法加算 1
29	無菌製剤処理料
30	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
31	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
32	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
33	がん患者リハビリテーション料
34	集団コミュニケーション療法料
35	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術
36	脊髄刺激装置植込術および脊髄刺激装置交換術
37	乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検（併用）
38	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
39	大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）
40	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
41	医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術
42	輸血管理料Ⅱ
43	人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算
44	麻酔管理料（Ⅰ）



## 有明地区における中核病院として

当院は196床（内、回復期リハビリ病床49床）の一般病床を有しており、診療科は15診療科を標榜し有明医療圏の二次救急病院として幅広く患者を受け入れる体制を維持しています。熊本地震や九州北部豪雨のような大規模災害や環境汚染による災害、近年多発している交通事故等にも対応可能な施設作りを目指しています。一方では多様化する疾患には早期発見、早期治療を基本とし良質な医療の提供を心掛けています。

又、当院では医療に恵まれない人に手を差し伸べるという済生会設立の精神にのっとり、生活困窮者に対する「無料低額診療」や「なでしこプラン」をはじめとした支援活動に力を入れ毎年実績を上げています。

全ての地域住人が安心して生活できるよう健診センター、病院、介護老人保健施設と連携による医療福祉センターとして保健・医療・福祉を相互に補完することにより人間性を重視した医療、介護を提供しています。

## 病院の現状

当院は有明地区の二次救急病院として久留米大学を中心に佐賀大学、福岡大学よりの医師派遣により運営しています。

28年度実績として入院患者数48,722人/年(133人/日)・利用率67.8%、外来患者数100,270人/年(341人/日)と近年減少傾向にあり、在院日数が19.4日、手術件数530件/年(全麻272件)、患者紹介率は44.5%、救急車搬入は456人/年で何れも前年度実績を下回っており対策が急務となっています

## 当院の特色

### ・消化器系疾患

院長以下4名で消化器内科（胃腸科）を、副院長以下5名で消化器外科を共に久留米大学から医師が派遣され、常に患者を受け入れる体制を維持しています。内視鏡検査は11,382人/年、腹部エコーは7,318人/年、と当院の柱となっており消化器の手術件数としては77件/年となっています。

又、患者向けの「胃腸病教室」、有明医療圏の医療スタッフに対しては「胃腸病研究会」を当院が主導で実施しており、地域医療に貢献できるよう努力しています。

### ・糖尿病内分泌疾患

1名の常勤医師と4名の非常勤医師の他、糖尿病看護認定看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士等の多職種協働にて活動しています。入院患者を対象とした2週間コースの「糖尿病教室」や月1回の外来患者、地域の方々に向けた「ミニ糖尿病教室」を実施しています。日常の医療・看護としては、週1回の割合で入院患者に対する多職種協働回診や外来患者への透析予防指導を目的とした重症化予防対策を行っています。特に今後は、地域の医療機関からの紹介をもとに「教育入院」の受入れ、地域の医療従事者向けの「糖尿病地域フォーラム」の開催、地域住民向けのイベント「糖尿病の集い」による啓蒙活動を展開していくこととしています。

・結石症治療

泌尿器科において体外衝撃波結石破碎装置（ESWL）が新患・再来で386人/年、空気圧式碎石装置（lithoclast）、レーザー装置などの結石治療の設備が充実しており、患者の症例や希望に合わせ治療を実施することが可能となっています。又、手術では前立腺生検をはじめ386件/年の症例を数えています。

・高気圧酸素治療

大気圧よりも高い気圧環境の中で、酸素を適用することにより病態の改善を図る治療を実施しています。高気圧酸素治療により、以下のような効果が得られます。

- (1) 体内（血液中）の酸素量を増加させ、生体内の低酸素症の改善効果
- (2) 酸素の抗菌作用を利用し、細菌の発育を阻害する抗菌効果
- (3) 生体内にできてしまった気体を圧縮し、再溶解することにより末梢循環の改善をし、組織の浮腫を軽減させる生体内気体の圧縮・溶解効果があります。  
同装置を導入して15年が経過しましたが、近年地域医療機関からの緊急の依頼も増えてきており、救急・非救急で528/年となっています。

・R I 検査

極めて微量の放射能をもった薬を、からだの中に入れて、その動きをからだの外側から、高感度のカメラで追跡し、肉眼では見えないからだの内部を調べる検査を実施しています。R I 検査により以下のようなことが分かります。

- (1) 心臓の筋肉内の血流の分布（心筋梗塞など）
- (2) 脳の血流の分布（脳梗塞、脳腫瘍など）
- (3) 身体の内部の炎症がある場所、骨の炎症  
件数としては115件/年となっています。

・C T、M R I 検査

当院は平成26年7月よりマルチスライスC T－80列を更新し1.5テスラ Vantage XGV のM R I 装置を導入し、専門医のもと、質の高い画像診断による情報提供に努めています。

放射線科においては読影専門医師と6名の専門技師で対応しCTが3,477件/年、MRIが1,646件/年、X線・骨塩で24,657件/年と豊富な実績を有しています。

・生理機能検査

生理機能検査は7名の専門技師が対応しており、エコー検査においては腹部・表在・ドプラー・心エコーを配置し12,446件/年、心電図は7,615件/年のそれぞれ件数を有しています。

・リハビリテーション

当院のリハビリテーションは新体制の開始から5年が経過し、現在は部長医師をはじめPT42名、OT10名、ST3名、日本糖尿病療養指導士1名、3学会合同呼吸療法認定士9名、心臓リハビリテーション指導士2名、介護支援専門士2名、福祉住環境コーディネーター3名の73名体制で運営しています。下記のリハ件数表の通り年々患者数も増加し有明地区でも有数の施設となりました。施設基準においても別紙の通り4基準を取得し、本年は心大血管リハ取得に向け準備を進めています。

又、教育・研究にも力をいれ、理学療法士協会認定の新人教育プログラム受入れ施設として他施設よりの研修受け入れも積極的に取り組んでいます。

前年度実績

学 会 発 表 : 38件

リ ハ 健康教室 : 院内10件 院外6回

実習受入れ校・数 : 帝京大学他8校より53名

・健診事業

当院では「人間ドック」、「協会けんぽ生活習慣病健診」、「特定健診」、「企業健診」、「定期健診」、「女性検診」など毎年6,000人以上の人へ健診を実施しています。近年は予防医学の重要性が見直され年々健診者数が増加し、特に乳がん・子宮がん健診の増加が著しくなっています。

#### ④ 自施設の課題

##### ・診療体制

- (1) 当院の特色である消化器内科、外科の連携によるセンター化を視野に充実している放射線科、生理・生化学検査と共に良質な医療の提供を柱とした施設作りを行います。
  - a. 電子カルテや画像システムの活用による診療情報の共有により安全な医療を提供します。
  - b. 消化器内科と外科の連携により患者の負担を軽減し良質な医療の提供を心掛けます。
- (2) 内科は呼吸器・膠原病内科、循環器内科、糖尿病内科において専門の常勤医による診療体制が構築されていますが、疾患の多様性、患者数から鑑みるとマンパワーの不足は如何ともしがたく増員が急務となっています。
  - a. 循環器内科は新たな専門医確保により現在、休止状態となっているカテーテル検査、PCI等の再開に努めます。
  - b. 高齢化が進んでいる当圏域にあって認知症対策を進めます。
- (3) 整形外科は現在3名の常勤医を中心に診療を行っているが減員が予想されるため医師確保が急務となっています。
- (4) 脳神経外科では循環器内科、リハビリテーション科との連携をより一層密にし、回復期リハ病棟の運用による脳血管障害からリハビリテーションまでの流れを一元化します。

##### ・病院の課題

- (1) 現在、専門医による診療体制は構築できていますが、今後地域の医療機関との連携を強化するためには当院の特色を明確にする必要があります。地域医療連携室の充実を図り、紹介率・逆紹介率の向上に努めます。
- (2)-1 リハビリテーション科においては他施設との違いを明確にしたセンター作りを行います。今後予想されるアウトカム評価指数アップにも対応できる施設作りを図ります。
- (2)-2 充実したリハビリテーションの確立により、早期の社会復帰を目指し、結果、地域の医療施設への逆紹介率アップを図り、地域全体での取り組みである病病・病診連携への貢献度向上の一躍を担います。

## 【2. 今後の方針】

### ① 地域において今後担うべき役割

#### 総合的な医療・福祉サービスの提供

有明医療圏の患者特性とニーズで述べたように、この地域は高齢化が進んでいます。そのため、患者の治療だけで終わるのではなく、急性期から回復期、療養、在宅に至る「総合的な医療・福祉サービス」を提供することが必要です。当センターでは、病院・ライフケア院・訪問看護ステーションの3施設で密に連携することで総合的な医療を提供していますが、さらに以下の3点の強化に取り組むことを長期計画の柱としています。

#### 1. 本院が目指す医療

断らない医療を合言葉に救急医療の充実を図ります。各科学会の認定施設の指定を確保し、患者のニーズに合わせた病院作りを目指します。地域の中核病院として専門医・指導医を配置し、紹介率及び逆紹介率を向上させる地域連携の強化を進めます。高度医療機器の導入により地域医療機関からの検査依頼にも応えられる受け入れ体制、迅速な結果報告に努めてまいります。

また、済生会の設立由来である生活困窮者の救済を目的とした無料低額診療事業を継続推進してまいります。生活保護受給者をはじめ、経済的に困っている人の医療費を無料にしたり減額をする事業です。無料低額診療以外にも済生会生活困窮者支援「なでしこプラン」を実施しています。ホームレスやDV被害者、障害者などを対象とし、健康・生活相談を無料で行っています。これからも高齢化の進展の早い有明診療圏に合った医療連携・支援体制を拡充してまいります。

#### 2. 本院が目指すリハビリテーション

本院では地域の医療機関との関わりを深め、連携をしながら、患者全員の在宅復帰が可能となるような施設であると同時に高度なリハに積極的に取り組みます。

(1) 地域の医療機関との関わりを深め紹介率・逆紹介率を向上させます。

(2) 本院が考えるリハビリテーションは身体的の回復は勿論、環境面、精神面を含めたサポートと考えています。

(3) 今後のリハビリテーションは回復のみではなく予防医学、スポーツリハビリテーションへも積極的に取り組み医療の一環を担うべきものと考えています。

(4) 多様な診療科と連携を密に高度なリハビリテーションを提供します。

### 3. 当院が目指す訪問看護ステーション

住み慣れた住居での療養生活を一人一人の状況に合わせて看護師等のスタッフが訪問し看護を行う訪問看護事業を充実させてまいります。

主な業務内容は「療養生活の支援及び相談」「病状に対する看護や健康管理」「医療処置や治療上の看護」「苦痛の緩和と看護」「ターミナルケア」「リハビリテーション看護」「住まい等の療養環境の調整と支援」などがあり、様々なニーズに合わせ対応しています。

特に電話による24時間訪問看護体制は、地域医療機関に代わり夜間帯の医療依存度が高く、緊急性のある患者への看護や支援を可能にします。在宅医療を展開されている医療機関へも貢献できるものと考えます。

また、福岡県内では3箇所のみ療養通所介護事業も行っており、自宅にこもりきり患者、孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族介護の負担軽減などの期待に応えています。

地域の医療機関との情報交換を積極的に進め、将来ますますニーズの高まる在宅における療養、介護、健康管理の悩み、トイレや食事などの生活環境への不安などへのサポート体制の拡充に努めてまいります。表1は要介護度別の訪問看護ニーズ実績、表2は訪問看護における医療機器使用件数の実績となります。

#### 平成28年度訪問看護の実績

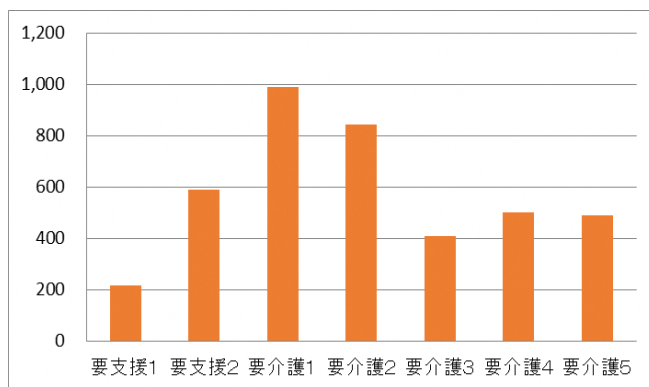


表1 要介護度別件数

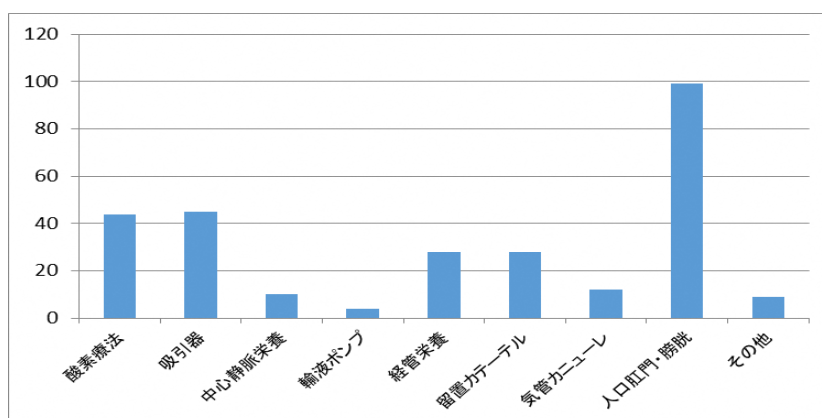


表2 医療機器別件数

② 今後持つべき病床機能

当院は各科の専門医が常勤として在籍しており、その他コメディカルも充実しています。今後も急性期医療を中心とした運営を行い、地域で必要とされている回復期リハにも取り組んでいきます。2025年プランにおいて基本的に病院機能は、現状維持を考えています。

急性期を主体とした地域医療に努め、積極的な紹介患者の受入れ、早期に逆紹介へ結びつけ、地域医療機関との連携・共存関係を深めていきます。

### 【3. 具体的な計画】

#### ① 4 機能ごとの病床のあり方について

##### <今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期	147床		147床
回復期	49床		49床
慢性期			
(合計)	196床		196床

##### <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	病床利用率 新入院患者数 平均在院日数 紹介率 逆紹介率	75% 2,800名 19日 50% 60%	<div>集中的な検討を促進</div> <div>2年間程度で</div>
2018年度	病床利用率 新入院患者数 平均在院日数 紹介率 逆紹介率	78% 3,000名 18.5日 60% 70%	
2019～2020年度	病床利用率 新入院患者数 平均在院日数 紹介率 逆紹介率	80% 3,100名 18日 70% 80%	<div>第7期 介護保険 事業計画</div> <div>第7次医療計画</div> <div>第8期 介護保険 事業計画</div>
2021～2023年度	病床利用率 新入院患者数 平均在院日数 紹介率 逆紹介率	85% 3,500名 17日 80% 90%	



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		→	
廃止		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

病床利用率	: 85%
新入院患者数	: 3,500名
平均在院日数	: 17日
紹介率	: 80%
逆紹介率	: 90%

\* 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)

--