

呉市医師会病院 公的医療機関等 2025 プラン 新旧対照表

新 (R7. 1 改定)	旧 (R5. 2 改定)
<p>【呉市医師会病院の基本情報】</p> <p>許可病床数： 198床 (病床の種別) 一般病床 (198床) (病床機能別) 急性期機能 93床 <u>回復期機能 105床</u></p> <p>稼働病床数： (病床の種別) 一般病床 (198床) (病床機能別) 急性期機能 93床 <u>回復期機能 105床</u></p> <p>【1. 現状と課題】</p> <p>③ 自施設の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療実績 (令和6年度) <p>入院基本料： 一般病棟入院基本料急性期一般病棟 <u>6</u> (2病棟 93床) 地域包括ケア病棟入院料 <u>1</u> (<u>2病棟 105床</u>)</p> <p>平均在院日数：<u>17.4日</u> 病床稼働率：<u>50.4%</u> 紹介率：<u>93.2%</u> 逆紹介率：<u>88.1%</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 特徴 <p>入院： 病棟毎の機能分担 4階病棟 (外科・大腸肛門病センター 一般病棟) 急性期機能、専門性特化 5階病棟 (内科 一般病棟) 急性期機能、在宅等からの受入 6階病棟 (<u>内科・リハビリ 地域包括ケア病棟</u>) <u>回復期機能、在宅復帰</u> 7階病棟 (内科・リハビリ 地域包括ケア病棟) 回復期機能、在宅復帰</p> <p>外来： 紹介による検査 (画像診断、内視鏡検査等) 専門外来 (乳腺・ストーマ)</p>	<p>【呉市医師会病院の基本情報】</p> <p>許可病床数： 198床 (病床の種別) 一般病床 (198床) (病床機能別) 急性期機能 93床 <u>回復期機能 52床</u> <u>慢性期機能 53床</u></p> <p>稼働病床数： (病床の種別) 一般病床 (198床) (病床機能別) 急性期機能 93床 <u>回復期機能 52床</u> <u>慢性期機能 53床</u></p> <p>【1. 現状と課題】</p> <p>③ 自施設の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療実績 (令和3年度) <p>入院基本料： 一般病棟入院基本料急性期一般病棟 <u>5</u> (2病棟 93床) <u>障害者施設等入院基本料 10対1 (1病棟 53床)</u> 地域包括ケア病棟入院料 <u>1</u> (<u>1病棟 52床</u>)</p> <p>平均在院日数：<u>17.8日</u> 病床稼働率：<u>53.7%</u> 紹介率：<u>91.6%</u> 逆紹介率：<u>95.9%</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 特徴 <p>入院： 病棟毎の機能分担 4階病棟 (外科・大腸肛門病センター 一般病棟) 急性期機能、専門性特化 5階病棟 (内科 一般病棟) 急性期機能、在宅等からの受入 6階病棟 (<u>内科 障害者病棟</u>) <u>慢性期機能、長期療養</u> 7階病棟 (内科・リハビリ 地域包括ケア病棟) 回復期機能、在宅復帰</p> <p>外来： 紹介による検査 (画像診断、内視鏡検査等) 専門外来 (乳腺・ストーマ)</p>

新（R7. 1改定）	旧（R5. 2改定）																																								
<p>【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～⑥を踏まえた、具体的な方針について記載</p> <p>② 今後持つべき病床機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅からの入院(在宅療養患者、施設入所者を含む)対応機能(急性期・回復期) ・急性期経過後、在宅復帰までを目的とした病床機能(回復期) <p>以下、必要に応じ検討すべき事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在運用している急性期機能(2病棟)は、一部回復期機能に変更。 ・地域包括ケア病棟(回復期機能)は維持。 <p>④ 働き方改革への対応について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・A水準において現行の医療体制を確保。 	<p>【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～⑥を踏まえた、具体的な方針について記載</p> <p>② 今後持つべき病床機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅からの入院(在宅療養患者、施設入所者を含む)対応機能(急性期・回復期) ・急性期経過後、在宅復帰までを目的とした病床機能(回復期) <p>以下、必要に応じ検討すべき事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在運用している急性期機能(2病棟)は、一部回復期機能に変更。 ・地域包括ケア病棟(回復期機能)は維持。 ・慢性期機能(障害者病棟)について、地域の中での需要を見極めた上で、地域包括ケア病棟(回復期)へ転換する。 <p>④ 働き方改革への対応について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現行ではA水準になる。 ・A水準において現行の医療体制を確保。 																																								
<p>【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</p> <p>① 4機能ごとの病床のあり方について</p> <p><今後の方針></p>	<p>【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</p> <p>① 4機能ごとの病床のあり方について</p> <p><今後の方針></p>																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>現在 (令和6年度病床機能報告)</th> <th></th> <th>将来 (2025年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>-</td> <td rowspan="5">→</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>93床</td> <td>32床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>105床</td> <td>118床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>(合計)</td> <td>198床</td> <td>150床</td> </tr> </tbody> </table>		現在 (令和6年度病床機能報告)		将来 (2025年度)	高度急性期	-	→	-	急性期	93床	32床	回復期	105床	118床	慢性期	-	-	(合計)	198床	150床	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>現在 (令和3年度病床機能報告)</th> <th></th> <th>将来 (2025年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>-</td> <td rowspan="5">→</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>93床</td> <td>37床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>52床</td> <td>123床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>53床</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>(合計)</td> <td>198床</td> <td>160床</td> </tr> </tbody> </table>		現在 (令和3年度病床機能報告)		将来 (2025年度)	高度急性期	-	→	-	急性期	93床	37床	回復期	52床	123床	慢性期	53床	-	(合計)	198床	160床
	現在 (令和6年度病床機能報告)		将来 (2025年度)																																						
高度急性期	-	→	-																																						
急性期	93床		32床																																						
回復期	105床		118床																																						
慢性期	-		-																																						
(合計)	198床		150床																																						
	現在 (令和3年度病床機能報告)		将来 (2025年度)																																						
高度急性期	-	→	-																																						
急性期	93床		37床																																						
回復期	52床		123床																																						
慢性期	53床		-																																						
(合計)	198床		160床																																						
<p>< 具体的な方針及び整備計画 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床機能は、急性期機能の一部を不足すると予想される回復期機能に転換。 ・回復期機能への転換に際して構造設備の改修は、病床数変更を含め必要に応じ病室から他目的利用室へ変更する。 ・変更時期は、2025年度に実施。その際、病床機能再編支援事業補助金を活用。 	<p>< 具体的な方針及び整備計画 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床機能は、急性期機能を不足すると予想される回復期機能に転換。 ・変更時期は、段階的に行い、診療報酬改定、地域の中における需要により検討する。 ・回復期機能への転換に際して構造設備の改修は、病床数変更を含め必要に応じ病室から他目的利用室へ変更する。 																																								

新（R7. 1改定）				旧（R5. 2改定）			
＜年次スケジュール＞				＜年次スケジュール＞			
	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等		取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2022年度		○総病床数の確定 ○病床機能転換時の整備 計画策定	2年間でプラン（対応方針） の策定や見直し 保健医療計画見直し	2022年度		○総病床数の確定 ○病床機能転換時の整備 計画策定	2年間でプラン（対応方針） の策定や見直し 保健医療計画見直し
2023年度	○ <u>病床削減検討</u> ○病床機能転換 （慢性期 <u>53床</u> →回復期）	○病床機能の変更		2023年度	○ <u>病床削減</u> <u>（198床→160床）</u> ○病床機能転換 （慢性期→回復期）	○病床機能の変更	
2024年度	○ <u>病床削減検討</u>	○ <u>病床削減の確定</u>	第8次保健医療計画 医師の働き方改革	2024年度	○病床機能転換 （急性期→回復期）	○病床機能転換の完了	第8次保健医療計画 医師の働き方改革
2025年度	○ <u>病床削減</u> <u>（198床→150床）</u> <u>病床削減の際は、補助金を活用</u>	○ <u>病床削減の完了</u>		2025年度			

(別添)

呉市医師会病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定

令和 5年 2月 改定

令和 7年 1月 改定

【呉市医師会病院の基本情報】

医療機関名：呉市医師会病院

開設主体：一般社団法人 呉市医師会

所在地：広島県呉市朝日町15番24号

許可病床数： 198床
(病床の種別) 一般病床 (198床)

(病床機能別) 急性期機能 93床
回復期機能 105床

稼働病床数：
(病床の種別) 一般病床 (198床)

(病床機能別) 急性期機能 93床
回復期機能 105床

診療科目：内科 外科 大腸・肛門外科 放射線科 リハビリテーション科
(開放病床：小児科 整形外科 皮膚科 泌尿器科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科)

職員数：

・ 医師	常勤	8人	非常勤	2.1人
・ 看護師	常勤	60人	非常勤	7.4人
・ 准看護師	常勤	7人	非常勤	1.2人
・ 理学療法士	常勤	3人	非常勤	0.0人
・ 作業療法士	常勤	5人	非常勤	0.0人
・ 薬剤師	常勤	3人	非常勤	0.3人
・ MSW	常勤	3人	非常勤	0.0人
・ 事務職員	常勤	15人	非常勤	2.5人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

・ 地域の人口及び高齢化の推移

- 呉地域の総人口は、国勢調査によると1975年をピークに減少を続けている。
令和2（2020）年は237,448人であるが、令和27（2045）年には、約44%減少し、160,639人になるものと推計されている。
- 65歳以上の高齢者人口は、平成27（2015）年の86,810人をピークに徐々に減少しているが、総人口に占める割合は増加を続け、令和2（2020）年の36.1%から令和27（2045）年には39.9%まで増加するものと推計されている。
- 75歳以上の後期高齢者人口については、令和7（2025）年に51,261人のピークを迎え、総人口に占める割合は令和12（2030）年に23.9%でピークを迎えるものと見込まれる。

人口・高齢者数の推計

呉地域	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)
総人口①	267,004	252,891	237,448	221,255	205,034	189,125	174,208	160,639
65歳以上人口②	79,941	86,810	85,789	80,235	74,593	69,940	68,027	64,155
地域人口に対する割合 ②/①(%)	29.9	34.3	36.1	36.3	36.4	37.0	39.0	39.9
75歳以上人口③	40,728	43,333	47,272	51,261	48,945	44,035	39,689	37,532
地域人口に対する割合 ③/①(%)	15.3	17.1	19.9	23.2	23.9	23.3	22.8	23.4

出典：平成22（2010）年～令和2（2020）年は国勢調査
令和7年（2025）年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成30（2018）年3月推計）

・ 医療提供体制の現状

- 呉地域の病院数は、令和2（2020）年現在で30施設（人口10万人当り12.7施設）であり、全国平均の人口10万人当り施設数6.5施設を大きく上回っている。
- 一般及び療養病床数は、3,127床（人口10万人当り1,322.1床）であり、全国平均の人口10万人当り病床数928.1床を上回っている。

病院施設数・病院病床数

※上段は実数、下段は人口10万対

区分	病院施設数			病院病床数					
	一般病院	精神科病院		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	
呉地域	30	24	6	4,451	2,383	744	1,278	46	-
	12.7	10.1	2.5	1,881.9	1,007.5	314.6	540.3	19.4	-
広島県	237	206	31	37,996	20,790	8,397	8,670	109	30
	8.5	7.4	1.1	1,357.1	742.6	299.9	309.7	3.9	1.1
全国	8,205	7,152	1,053	1,500,057	886,056	284,662	323,502	3,944	1,893
	6.5	5.7	0.8	1,189.1	702.4	225.7	256.5	3.1	1.5

注）精神科病院とは、精神病床のみを有する病院

人口10万対比率の算出に用いた人口：総務省「国勢調査」（令和2（2020）年）

出典：厚生労働省「医療施設調査」（令和2（2020）年）

一般診療所数・歯科診療所数

※上段は実数、下段は人口10万対

区分	一般診療所						歯科診療所
	施設数	有床診療所		無床診療所	病床数		施設数
		有床診療所	無床診療所		一般病床	療養病床	
呉地域	236	18	218	268	200	68	153
	99.8	7.6	92.2	113.3	84.6	28.7	64.7
広島県	2,533	176	2,357	2,619	2,243	376	1,527
	90.5	6.3	84.2	93.5	80.1	13.4	54.5
全国	102,612	6,303	96,309	86,046	79,110	6,936	67,899
	81.3	5.0	76.3	68.2	62.7	5.5	53.8

注）人口10万対比率の算出に用いた人口：総務省「国勢調査」（令和2（2020）年）

出典：厚生労働省「医療施設調査」（令和2（2020）年）

・ 入院患者数の推移

- 入院患者数については、疾病ごとにばらつきはあるものの、総じて減少する傾向にある。総数でみると、令和27（2045）年には、対2020年度比で20%程度の減となる見込みである。
- 厚生労働省の患者調査（令和2（2020）年）によると、入院患者の圏域外への流出割合は15.0%であり、地域完結率は85.0%となっている。
なお、圏域外から圏域内への流入率は、13.4%である。

将来推計入院患者数

	患者推計(人/日)						増減(人/日)				
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45
総数	2,754	2,744	2,693	2,581	2,415	2,221	△ 10	△ 52	△ 112	△ 166	△ 194
4疾病合計	506	501	488	464	434	403	△ 5	△ 14	△ 24	△ 30	△ 31
悪性腫瘍	278	267	253	235	219	205	△ 10	△ 15	△ 18	△ 17	△ 13
糖尿	35	35	14	33	30	28	0	△ 1	△ 1	△ 2	△ 1
急性心筋梗塞	9	8	8	8	7	7	0	0	△ 1	△ 1	△ 1
脳梗塞	185	191	192	188	1,785	163	6	1	△ 4	△ 10	△ 15

注）患者調査の入院受療率と圏域内人口（国勢調査及日本の地域別将来推計人口）により推計

出典：厚生労働省「患者調査」（令和2（2020）年）

総務省「国勢調査」（令和2（2020）年）

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成30（2018）年3月推計）

・ 機能別の病床数の状況及び必要数

- 令和3年度の病床機能報告では、呉地域の休棟等を除いた病床数は3,139床で県内の10.5%を占めている。
- 機能別の病床数と割合をみると、高度急性期306床（9.6%）、急性期1,428床（44.8%）、回復期591床（18.5%）、慢性期866床（27.1%）となっている。
- 令和7年の必要病床数（暫定推計値）と令和3年の病床数を比較すると、急性期の病床は570床過剰（増減率-40%）、回復期の病床は303床不足（増減率51%）の見込みである。
- 平成26年の病床数では、急性期991床過剰（増減率-54%）、回復期489床不足（増減率121%）となっており、平成26年から令和3年にかけて、必要病床数にある程度収斂されている。
- 病床の稼働率及び平均在院日数をみると、令和3年度の病床機能報告では、全体で稼働率82.4%、平均在院日数18.8日となっている。

病床機能報告制度による病床数と令和7（2025）年における必要病床数の過不足

区分	機能別病床数（病床機能報告）									暫定推計値	令和7年の予定病床数と暫定推計値の比較		
	平成26年(2014)	平成27年(2015)	平成28年(2016)	平成29年(2017)	平成30年(2018)	令和元年(2019)	令和2年(2020)	令和3年(2021)	令和7年(2025) 予定①	令和7年(2025) ②	過不足 ③(①-②)	増減率(%) -③/①	
呉地域	高度急性期	55	696	999	695	695	260	311	306	300	287	13	△ 4.3
	急性期	1,849	1,137	935	1,189	1,162	1,557	1,516	1,428	1,257	858	399	△ 31.7
	回復期	405	398	379	348	422	421	547	591	796	894	△ 98	12.3
	慢性期	952	1,025	1,014	905	1,024	1,039	807	866	730	751以上	△ 21	2.9
	病床計	3,261	3,256	3,327	3,137	3,303	3,277	3,181	3,191	3,083	2,790以上	293	△ 9.5
広島県	高度急性期	4,787	5,024	5,401	4,815	4,290	4,287	3,944	3,953	4,040	2,989	1,051	△ 26.0
	急性期	14,209	13,001	12,657	12,939	13,249	12,165	12,348	11,945	11,597	9,118	2,479	△ 21.4
	回復期	3,284	3,768	4,136	4,265	4,952	5,546	5,854	6,121	6,495	9,747	△ 3,252	50.1
	慢性期	10,368	9,950	9,702	9,128	9,767	9,321	8,423	8,361	7,395	6,760以上	635	△ 8.6
	病床計	32,648	31,743	31,896	31,147	32,258	31,319	30,569	30,380	29,527	28,614以上	913	△ 3.1

稼働率・平均在院日数（病床機能報告）

区分	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		
	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	稼働率	平均在院日数	
呉地域	高度急性期	86.1%	10.4	80.0%	9.9	77.8%	8.5	81.4%	8.9
	急性期	77.0%	14.2	81.8%	14.1	79.1%	13.6	79.4%	12.8
	回復期	99.1%	47.5	87.1%	42.1	87.8%	49.5	81.6%	35.1
	慢性期	86.8%	157.1	88.3%	162.9	86.5%	185.2	88.4%	158.0
	病床計	84.2%	19.6	84.2%	21.0	82.1%	19.2	82.4%	18.8

② 構想区域の課題

- 人口減少に伴い、地域内の医療需要も減少傾向にある。
入院患者数の推計をみると、令和2（2020）年度比で令和7（2025）年は0.4%の減少とほぼ横ばいの見込みであるが、令和27（2045）年には、20%程度の減少が見込まれている。
- 全体の入院患者数は、令和7（2025）年度までほぼ横ばいで、それ以降減少する見込みとなっているが、DPCを基に急性期をみると、すでにピークアウトしており、先行して入院需要が減少している。
一方で、現時点で急性期はほぼ地域内で対応できていることを考えると、需要見込みを踏まえた今後の病床の在り方について検討していく必要がある。
- 回復期・慢性期の患者については、高齢者割合が高いことなどから急性期よりも遅れて減少していくものと考えられる。
現時点では、急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機関等の体制を検討する必要がある。

③ 自施設の現状

呉市医師会病院は、昭和36年の開設以来、共同利用施設として地域の医師と協同し、かかりつけ医の後方支援病院としての役割を担っている。

診療・検査はかかりつけ医の紹介により行い、紹介率は90%以上である。また、病床は全て開放病床とし、病院常勤医師が主治医となるだけでなく、かかりつけ医（紹介医）が主治医となって、病院常勤医師と共同で診療にあたっている。

平成11年からは、地域医療支援病院として承認され、承認以前より行ってきた地域の中での役割（かかりつけ医の後方支援等）をより充実させてきた。

平成19年より、障害者施設等入院基本料算定病棟（障害者病棟）、平成26年より地域包括ケア病棟を開設、一般病棟（急性期）、地域包括ケア病棟（回復期）、障害者病棟（慢性期）と、急性期から慢性期の機能を備えている。また、地域の中で専門性に特化した大腸肛門病センターを平成26年に開設。

・ 診療実績（令和6年度）

入院基本料 : 一般病棟入院基本料急性期一般病棟6(2病棟 93床)
地域包括ケア病棟入院料1(2病棟 105床)

平均在院日数 : 17.4日

病床稼働率 : 50.4%
紹介率 : 93.2%
逆紹介率 : 88.1%

・特徴

入院 : 病棟毎の機能分担
4階病棟(外科・大腸肛門病センター 一般病棟) 急性期機能、専門性特化
5階病棟(内科 一般病棟) 急性期機能、在宅等からの受入
6階病棟(内科・リハビリ 地域包括ケア病棟) 回復期機能、在宅復帰
7階病棟(内科・リハビリ 地域包括ケア病棟) 回復期機能、在宅復帰
外来 : 紹介による検査(画像診断、内視鏡検査等)
専門外来(乳腺・ストーマ)

・連携体制

脳卒中連携体制パス(回復期)
がん診療連携体制(連携医療機関)
広島県肝疾患診療支援ネットワーク(連携医療機関)
ひろしま医療情報ネットワーク(HMネット)開示・参照施設

④ 自施設の課題

- ・医師不足及び医師の専門性による受入患者の減少
- ・かかりつけ医の後方支援(在宅を含む)と専門性(大腸肛門疾患)を役割とした際の機能整理
- ・病棟機能(急性期～慢性期)について、地域の中で必要とされる機能を見極めた上での選択が必要

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～⑥を踏まえた、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

- ・地域におけるかかりつけ医の後方支援病院として、開放病床をはじめとした共同利用施設を活用し、地域包括ケアシステムの中で入院機能を担う。
- ・大腸肛門疾患に特化した専門医療の提供。

② 今後持つべき病床機能

- ・在宅からの入院(在宅療養患者、施設入所者を含む)対応機能(急性期・回復期)
- ・急性期経過後、在宅復帰までを目的とした病床機能(回復期)

以下、必要に応じ検討すべき事項

- ・現在運用している急性期機能(2病棟)は、一部回復期機能に変更。
- ・地域包括ケア病棟(回復期機能)は維持。

③ 新興感染症等対応について

- ・検査医療機関として対応する。
- ・治療終了後の在宅復帰までの受入。

④ 働き方改革への対応について

- ・A水準において現行の医療体制を確保。

⑤ 建物の立替え、改修、高額医療機器の購入について

- ・MRIの更新

⑥ その他見直すべき点

- ・ 病床稼働率増加対策
 - ・ 今後必要な機能に応じた人員配置の検討
 - ・ 病床機能に応じた設備の検討

【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 >

	現在 (令和6年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	-	→	-
急性期	93床		32床
回復期	105床		118床
慢性期	-		-
(合計)	198床		150床

< 具体的な方針及び整備計画 >

- ・ 病床機能は、急性期機能の一部を不足すると予想される回復期機能に転換。
- ・ 回復期機能への転換に際して構造設備の改修は、病床数変更を含め必要に応じ病室から他目的利用室へ変更する。
- ・ 変更時期は、2025年度に実施。その際、病床機能再編支援事業補助金を活用。

< 年次スケジュール >

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2022年度		○総病床数の確定 ○病床機能転換時の整備計画策定	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">2年間でプラン(対応方針)の策定や見直し</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">保健医療計画見直し</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第8次保健医療計画</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px;">医師の働き方改革</div> </div>
2023年度	○病床削減検討 ○病床機能転換 (慢性期53床→回復期)	○病床機能の変更	
2024年度	○病床削減検討	○病床削減の確定	
2025年度	○病床削減 (198床→150床) 病床削減の際は、補助金を活用	○病床削減の完了	