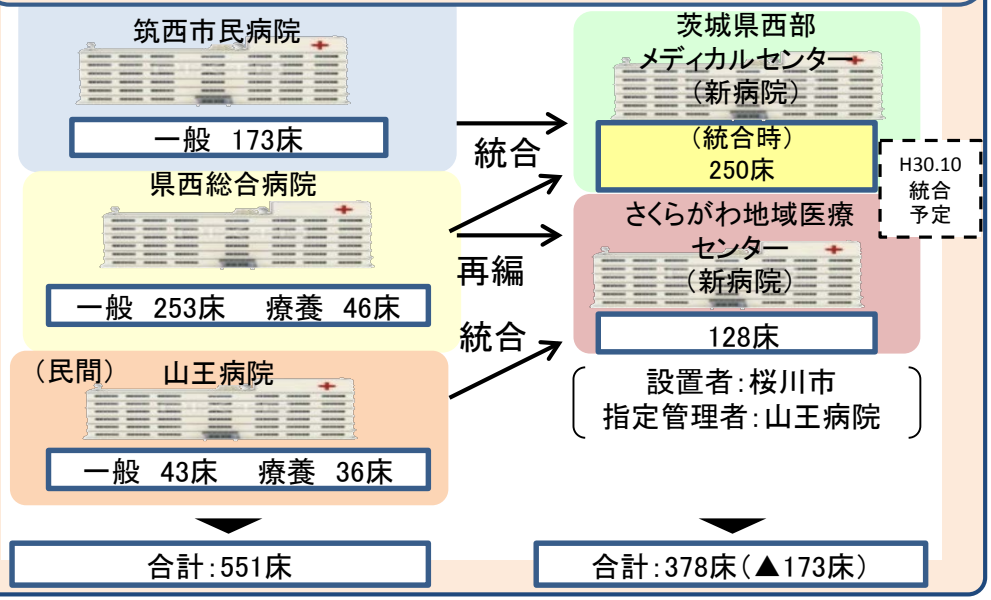
再編・統合事例

① 茨城県　筑西・下妻区域「公立―民間」

筑西・下妻区域	人口（人）	高齢化率(%)	病床数					
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
2016年	272,347	26.9	9	1,108	129	994	19	2,259
2025年	241,947	32.9	54	337	515	552	－	1,458

・ **医師の分散等による急性期医療の低下**、その後の**東日本大震災による建物等への直接被害**など、将来にわたる地域医療提供体制の確保が課題

○　筑西市及び桜川市は、地域の医療機関2つの医療機能の再編統合を行い、地域で医療提供を行っていた民間病院を加えた3病院を再編統合し、両地域内において二次救急までを完結できる体制を再構築

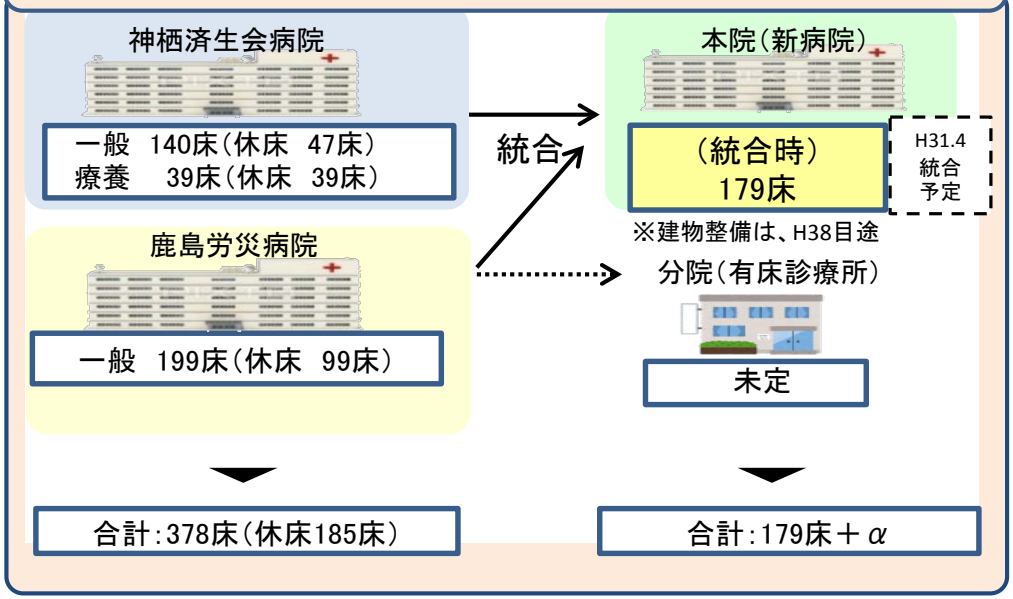


② 茨城県　鹿行区域「公的―公的」

鹿行区域	人口（人）	高齢化率(%)	病床数					
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
2016年	279,378	26.0	0	985	109	568	216	1,878
2025年	259,918	30.9	70	373	443	379	-	1,265

・ **鹿島労災病院の医師、大量退職等により、300床のうち、一時200床休床（現在、199床のうち99床休床）**
・ これに伴い、救急患者や重篤な患者の受入れが不十分、早急に住民への医療提供体制を再構築し、**医療資源の集約化を図り、神栖市地域の医療を再構築**することが課題

○　鹿行圏域の2つの病院を1つの救急病院（急性期）へ統合し、一つを分院（診療所）機能とする体制に再構築



※　各病院の統合前の病床数は、2016年病床機能報告による（⑤南和区域（2016年3月）・⑥魚沼区域（2015年3月）を除く）。