

医療審議会(保健医療計画部会)	資料
令和4年3月11日(金)口	(1)-③ 別紙7
医療機関名	多可赤十字病院

■ 支給申請額算定シート (会議説明資料)

1 病床機能再編計画

R4年度：急性期病床54床のうち14床を回復期へ転換

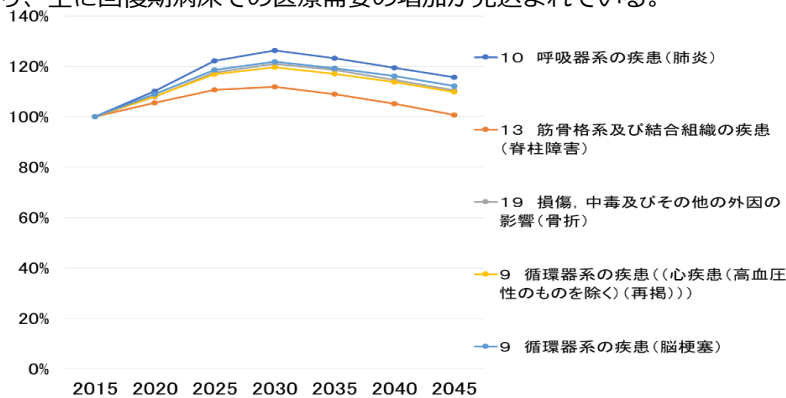
慢性期病床23床のうち9床を回復期へ転換、残り14床は廃止※慢性期入院患者は介護医療院で受入

回復期病床33床→56床 (+23床)

70歳以上の高齢者が入院患者の90%以上を占める当院では、入院の契機となる疾患は肺炎等の呼吸器系が多くを占め、次に慢性心不全、骨折、尿路感染症といった疾患が続き、平均在院日数は呼吸器系が39.9日、心不全が55.7日、骨折では70.9日となっている。

高齢者は入院により運動機能の低下や反射機能などのさらなる低下をきたし、原疾患の治療が終わってもすぐには退院できず、ADL改善の為にリハビリや介護区分変更、新たなサービス調整等を行う必要があり、急性期一般入院料の施設基準である21日以内の退院は困難な場合が大半である。

また、疾病別入院患者数の推計をみると、2030年に向けて在院日数が長くなる疾患が増加すると推計されており、主に回復期病床での医療需要の増加が見込まれている。



AJAPA:産業医科大学 公衆衛生学教室

このような当院の患者属性と人口動態に鑑み、急性期病床14床(3階)及び慢性期病床9床(2階)の一部を転換し、回復期病床を33床から+23床の56床(2階)に増床し、急性期治療を経過した患者の受入れ、レスパイト入院を含む在宅で療養している患者の受入れ、在宅復帰支援を担っていくこととする。

慢性期については、療養病棟27床(2階)があるが、医療区分の低い患者が多く、医療ニーズより介護ニーズが中心となってきているため、介護医療院でそれらの患者を吸収する。なお、介護医療院の開設場所は、病院の隣接地にある老人保健施設の2階部分47床。一日平均入所者数は40.6人である。(介護医療院：R4.2.1～開設)

2 病床機能再編の目的及び地域医療構想の実現との関係

北播磨圏域地域医療構想(兵庫県保健医療計画(令和3年中間見直し))において、北播磨圏域には22の病院、212の医科診療所があるが、2025年の必要病床数とH30年度病床機能報告の稼働病床数を病床機能別に比較すると、急性期病床と慢性期病床が過多、回復期病床が不足すると推計されており、当院が必要なニーズに応じた病床機能再編を行うことは、圏域における医療資源の適正化に資すると考える。

3 病床機能再編により地域医療の機能に支障をきたさない理由(定量的・定性的に)

救急医療については、近隣病院(西脇病院、加西病院、北播磨医療センターなど急性期病床を有する病院)との適切な医療機能の役割分担・連携を行っており、病床機能再編後も適切な役割分担を行っていく。

また、本院では、急性期病床に入院している患者の平均在院日数が延びる傾向にあることから、回復期病床を増床することで、急性期治療を経過した患者の受入等を行い、在宅復帰支援を担う。

慢性期病床については、介護ニーズの高まりを踏まえ、R4.2.1に開設された介護医療院で該当患者を吸収する。

(47床) 今回の病床機能再編は、地域の医療・介護ニーズをとらまえた整備であり、地域医療の機能には支障をきたさないものとする。

また、現在コロナ患者受入病床と一般病床とは区域を分けており、病床機能再編後もコロナ患者の受入や感染対策は問題なく行うことができる。

4 病床機能再編後の活用方策

病床機能再編後に出来る3階病棟の空きスペースについては、来年度、新たに多可町の後期高齢者健診を受託することになったことから健診スペースとして活用する。

1	再編前の稼働病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分(※3)の合計
	① 平成30年度病床機能報告	0	54	33	23	0	110	77

- ※1 各機能ごとの数値については、地域医療構想調整会議にて確認されていること。
令和2年4月1日時点で病床数の変化があった場合は、変更前の病床数を記載すること。
平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までの間に、病床数の変更がない場合は、①と同じ値を記載すること。
- ※2 平成30年度病床機能報告時の対象3区分を基準とする。
- ※3 対象3区分＝高度急性期、急性期、慢性期（以下同様）

2	再編後の許可病床数 (＝再編後の稼働病床数)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象3区分の合計
		0	40	56	0	0	96	40

3	他の医療機関との病床融通数 (※4)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	対象3区分の合計
		0	0	0	0	0
	うち同一開設者の医療機関との病床融通数	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)

- ※4 病院統合や地域医療連携推進法人の病床融通制度等を活用し、
他の医療機関から病床の融通を受けた場合はマイナス表記、病床を融通した場合はプラス表記とすること。
また、「(参考) 病床融通に関する概要」シートに関連する医療機関の病床数を記載すること。

4	対象3区分から 回復期又は介護医療院へ 転換した病床数	回復期	介護医療院	合計
		23	0	23

5	減少病床数 (1の③-2)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分の合計
		0	14	▲23	23	0	14	37

6	過去に 令和2年度病床機能再編支援補助金 及び本事業で支給済の病床数	支給済病床数	5.減少数	4.うち転換数	6.支給済数	3.うち他院への 融通数	支給対象
		0	37	23	0	(0)	14

7	再編前の許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分の合計
	① 平成30年度病床機能報告	0	54	33	23	0	110	77

- ※5 平成30年度病床機能報告から令和2年4月1日までの間に、病床数の変更がない場合は、①と同じ値を記載すること。

8	対象3区分の病棟の 年間在棟患者延べ数(人)	高度急性期	急性期	慢性期	合計
	① 平成30年度病床機能報告(※6)	0	16,554	7,854	24,408

- ※6 対象3区分の病棟に係る平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)の(48)欄の数値を計上すること。なお、平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)において、「過去1年間の間に病棟の再編・見直しあり」と報告した病棟の年間在棟患者延べ数については、以下の式により補正して計上すること。

- 補正後の年間在棟患者延べ数＝年間在棟患者延べ数((48) 欄に記載された数値) ÷ 報告可能な対象期間(月単位) × 12
(注) 報告可能な対象期間(月単位)は、平成30年度病床機能報告で報告した月数とすること。

例) 報告可能な対象期間を「平成29年7月1日～平成30年12月末日」とした場合 ⇒ 報告可能な対象期間(月単位) = 6

- ※7 7の①と7の②の値が同じ場合は8の②の入力は不要。

9	<選択>	対象3区分の病床稼働率	一日平均実働病床数
	A 平成30年度病床機能報告	86.8%	66

10	再編前の対象3区分の稼働病床数 から一日平均実働病床数までの減 少分に係る支給額	単価(千円)	病床数	支給額(千円)
		2,052	11	22,572

11	一日平均実働病床数から再編後の 対象3区分の許可病床数までの減 少分に係る支給額	単価(千円)	病床数	支給額(千円)
		2,280	3	6,840

要件 審査	90%減少チェック	○
----------	-----------	---

12	支給申請額(千円)	29,412
----	-----------	--------