

医療審議会(保健医療計画部会)	資料
令和3年12月14日(火)口	(1)-① 別紙3

病床機能再編支援事業事業計画書（単独病院病床機能再編支援）

医療機関名	信原病院
-------	------

1 病床機能再編計画

令和3年度：急性期病床39床減少
------------------

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

地域医療構想において、西播磨圏域では、急性期病床が過剰となっており、すでに訪れている高齢化と人口減少に対応するため、医療資源の適正化を図ることが喫緊の課題であり、今回過剰となっている急性期病床を減少させることで、圏域における医療資源の適正化を図る。

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）

当院は、昭和45年に整形外科の専門病院として開設され、以後50年余り当地域の整形外科領域の治療の一翼を担ってきた。また直近（※1）10年間の全身麻酔による観血手術は年平均で500件を超える。しかしながら、当地域の急激な人口減少（※2）に伴い、当院の病床稼働率（※3）も年々減少しており、現に入院病床に余裕があるため地域医療の機能には支障をきたさないものとする。なお、再編後においても当院は整形外科の専門病院（専門研修連携病院）として当地域の医療に貢献できるものと確信している。また関節外科、特に肩関節の治療（手術）と研究で世界的に有名であると自負しており、令和7年（2025年）においても、その専門性を活かした急性期病床としての診療の継続は必要なものとする。

※1 2010年から2019年で算出

※2 県のホームページによると、2010年から2020年の10年間で約27,000人減少しており、2020年から2030年の10年間はさらに約31,000人が減少すると予測されている。

※3 病床機能報告による病床稼働率は、平成29年度報告（79.01%）平成30年度報告（72.89%）令和元年度報告（65.01%）令和2年度報告（57.59%）となっている。また、令和3年度の病床機能報告（令和2年4月1日～令和3年3月31日の1年間）での病床稼働率は48.93%で、新型コロナ第5波の期間（令和3年7月1日～9月30日の3か月間）では47.55%となっており、新型コロナの影響で稼働率低下が加速している。

4 病床機能再編後の活用方策

病床機能再編（病床数減少）後は、昨今の個室使用希望の増加に対応するため、個室割合を増やすとともに、現在5人の大部屋を4人部屋にするなど入院患者の療養環境の向上に努める。

病床数減少（ダウンサイジング）により、患者1人あたりの床面積を従来より広く確保できるため、病室や病棟における術後早期のリハビリテーション提供の充実を計り、患者の1日も早い回復と社会復帰を目指す。

また、ダウンサイジングで当院の医療資源を集約することにより、より質の高い医療や手厚い看護を提供できるとともに、当院が取得している施設基準（運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ））の対象疾患で他院で高度急性期治療を受けられた患者の転入院を今まで以上に積極的に受け入れ、面積300㎡を超えるリハビリテーション室や屋外リハビリエリア、また病棟がある2階は1周約170mの回廊となっており、これらを利用して質の高いリハビリテーションを提供することで日常生活動作の向上を計り、早期の社会復帰や在宅復帰を目指すことにより地域医療に寄与する。なお、環境や準備が整い次第、病床減少により空いたスペースを利用し、病棟にくつろぎの場（デイルーム）や手術時の家族待合室等の改築整備なども予定している。

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
		平成30年度病床機能報告		99				
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
			60			0	60	
3	減少病床数（1-2）	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	39	0	0	0	39	

【給付金の算定内訳】

4	<選択>	対象3区分の病床稼働率	一日平均実働病床数
	平成30年度病床機能報告	72.8%	72

5	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)
		1,824	27	49,248
6	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	12	27,360
7	支給申請額(千円)	76,608		