

伊賀構想区域における病床の機能の転換について（報告）

1 病床の機能転換について

医療機関が病床の機能転換を行うにあたっては、各医療機能の充足度の評価や、医療機能の分化・連携の在り方を議論する上での目安とすることから、計画する転換内容に応じて、過剰な機能への転換の場合は地域医療構想調整会議への協議を行い、不足する機能への転換の場合は、同報告を行うこととしています。

今回、伊賀構想区域において、不足する機能への転換にかかる計画があったため報告します。

2 伊賀構想区域における病床の機能転換の内容

(1) 医療機関名 名張市立病院

(2) 機能転換の内容

急性期一般入院料を算定する一般病棟 41 床を、地域包括ケア病棟に転換する。

急性期一般入院料 1	200 床	➡	急性期一般入院料 1	159 床
			地域包括ケア入院料	41 床

(3) 医療機能別病床数の変更見込み

病床機能報告上は、41 床の急性期から回復期への転換となります。

定量的基準適用後の、医療機能別病床数の変更見込みでは、高度急性期に評価された病棟（41 床）が地域包括ケア病棟に転換するため、高度急性期が減少し、地域急性期が増加することとなります。ただし、高度急性期と評価された要因である診療実績を有する循環器内科は別病棟（急性期評価：54 床）に移設され、同病棟が高度急性期と評価される見込みであるため、54 床が急性期から高度急性期へと転じることとなり、結果的に、高度急性期及び地域急性期が増加し、急性期が減少することとなります。

【病床機能報告上の変更見込み】

急性期	200 床	➡	159 床	▲41 床
回復期	0 床		41 床	+41 床
合計	200 床		200 床	

【定量的基準適用後の変更見込み】

高度急性期	41 床	➡	54 床	+13 床
急性期	159 床		105 床	▲54 床
地域急性期	12 床		53 床	+41 床
合計	200 床		200 床	

(4) 転換予定時期 令和 2 年 4 月

3 地域医療構想との整合性

当該医療機関の転換計画は、伊賀区域で過剰な急性期から不足する回復期への転換となりますので、伊賀区域地域医療構想との整合性が確保される計画であると考えられます。