



# 津区域における病床機能転換について

---

# 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等の場合は、同報告を行うこととしています。今回、津構想区域において、以下のとおり機能転換がありましたので報告します。

## 病床の機能転換の内容

- **医療機関名** 遠山病院
- **機能転換の内容** 急性期一般入院料を算定する病床25床を、地域包括ケア病床に転換する。

急性期一般入院料 1	162床	→	急性期一般入院料 1	137床
地域包括ケア病棟入院料	18床		地域包括ケア病棟入院料	43床

- **医療機能別病床数の変更見込み** 病床機能報告上は、急性期から回復期へ25床の転換となります。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、急性期に評価された病床（25床）が地域包括ケア病棟に転換するため、急性期が減少し、地域急性期が増加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	162床	→	137床	▲25床
回復期	18床		43床	+25床
合計	180床		180床	

【病床機能報告上の変更見込み】

高度急性期	57床	→	57床	
急性期	83床		58床	▲25床
地域急性期	40床		65床	+25床
合計	180床		180床	

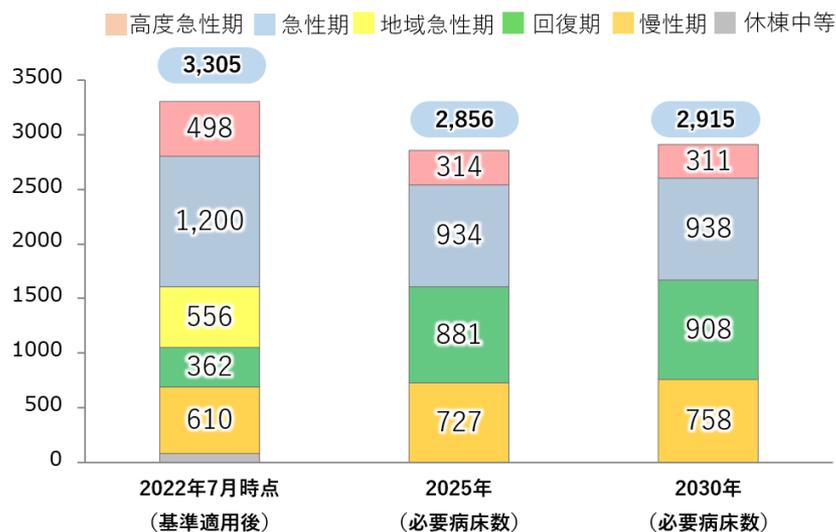
- **転換時期** 令和5年7月

# 地域医療構想との整合性について

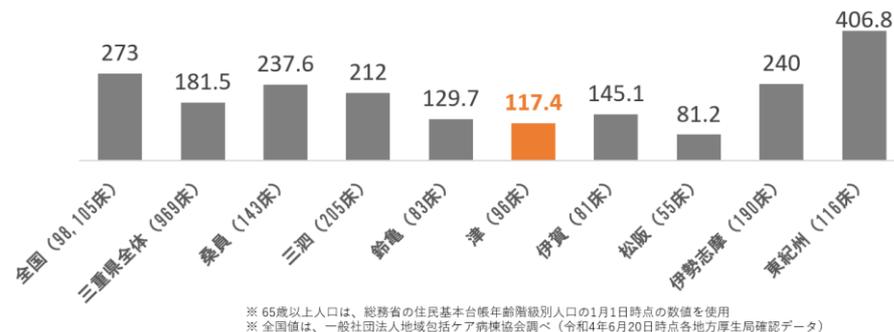
## 県の考え方

令和4年度定量的基準の適用結果（地域急性期＋回復期）と必要病床数（回復期）を比較すると、津区域では、回復期は概ね充足しているものの、本県は全国と比較して地域包括ケア病床が少なく、津区域は県内でも少ないエリアであること、および急性期の削減につながる転換となりますので、津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。

## 必要病床数と現状の病床数の比較グラフ



## 65歳以上人口10万人あたりの地域包括ケア病床数



※ 65歳以上人口は、総務省の住民基本台帳年齢別人口の1月1日時点の数値を使用  
※ 全国値は、一般社団法人地域包括ケア病床協会調べ（令和4年6月20日時点各地方厚生局確認データ）