



伊勢志摩区域における病床機能の転換について

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、伊勢志摩構想区域において、以下のとおり機能転換の意向がありましたので、協議させていただきます。

病床の機能転換の内容

- **医療機関名** 志摩市民病院
- **機能転換の内容** 療養病棟入院料を算定する病床31床の内、11床を地域包括ケア病床に段階的に転換する。

療養病棟入院料 1	31床	→	療養病棟入院料 1	20床
地域包括ケア入院管理料	29床		地域包括ケア入院管理料	40床

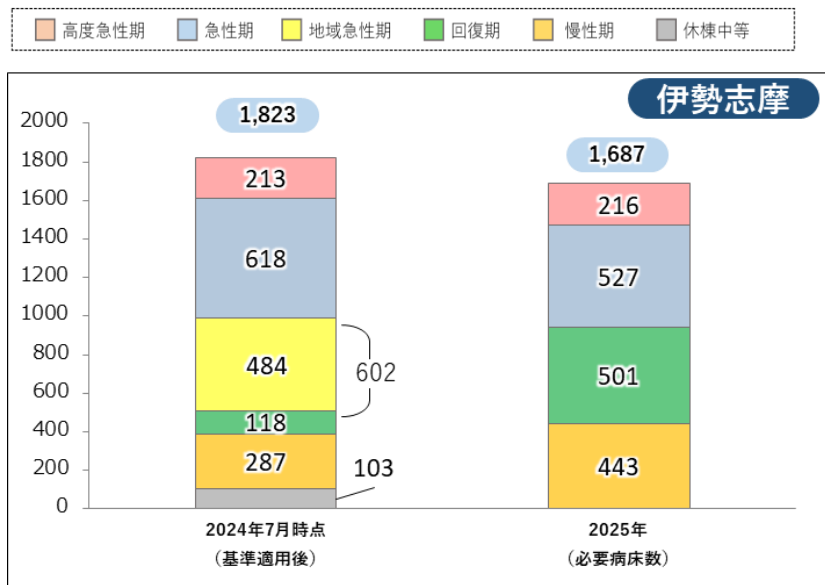
- **機能転換の理由** 地域包括ケア病床の需要が高まっており、公立病院経営強化プランに基づき転換を行う。伊勢地区の高度急性期、急性期での治療を終えた患者の受け皿としての機能を強化する。外来においても、地域包括ケア病床への入院が必要と診断される患者が多い状況である。
- **医療機能別病床数の変更見込み** 県の定量的基準では、1病棟での過半数を地域包括ケア病床が占める場合は、残りの病床を含むすべての病床を地域急性期としていることから、定量的基準適用後の、医療機能別病床数の変更見込みでは、慢性期が31床減少し、地域急性期が31床増加することになります。

【定量的基準適用時の変更見込み】	地域急性期	29床	→	60床	+31床
	回復期	0床		0床	
	慢性期	31床		0床	▲31床
	休止	17床		17床	
	合計	77床		77床	

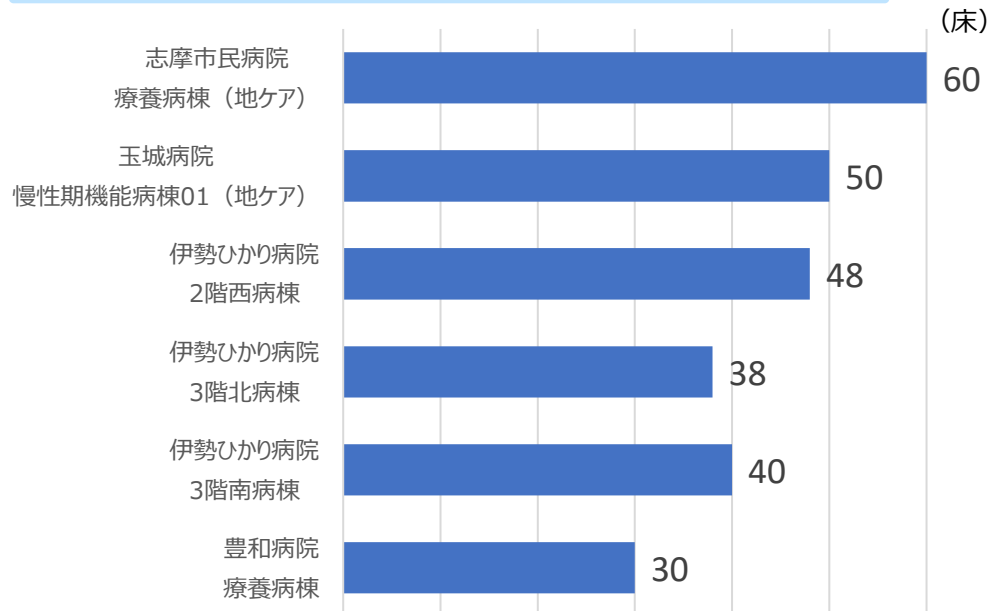
- **転換時期** 令和7年5月1日から年度内に段階的に転換を進める

地域医療構想との整合性について

必要病床数と現状の病床数の比較グラフ



伊勢志摩区域での慢性期病床の配置状況



※ 特殊病床 (緩和ケア病床等)、有床除く

公立病院経営強化プラン (令和6年4月～)

慢性期及び回復期の入院医療提供体制の充実

「志摩市民病院が担う医療」より引用

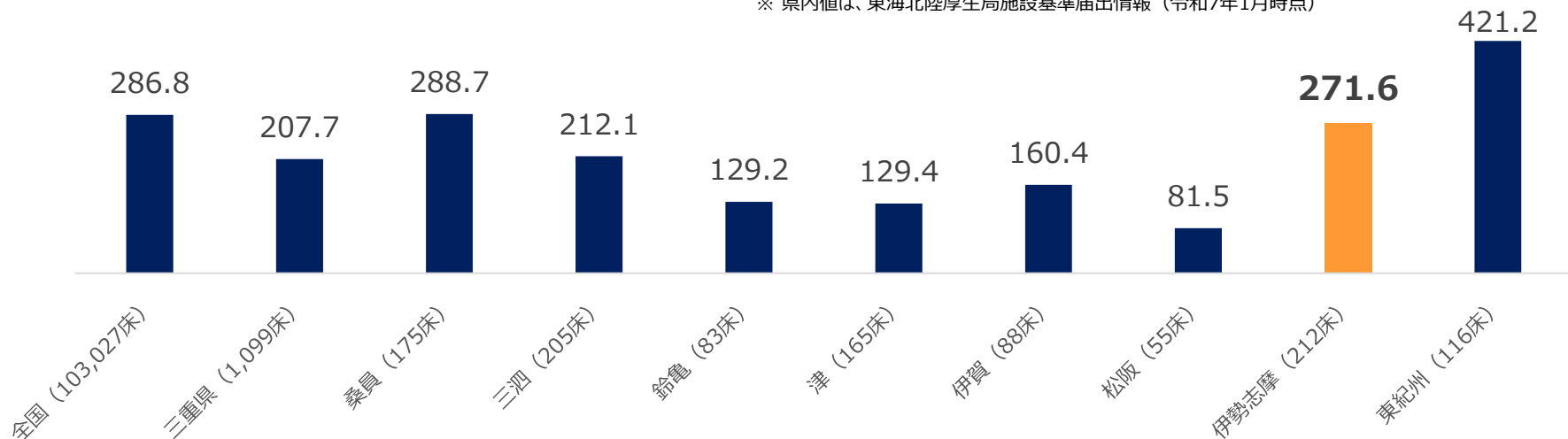
- 入院機能については、現在の療養病床31床と地域包括ケア病床29床の計60床を維持し、慢性期及び回復期で入院を必要とする市民へ安定的な入院医療を提供する体制を確保しつつ、今後の高齢化の伸展状況や市民のニーズを見ながら、療養病床の地域包括ケア病床への転換や現在休床している17床の段階的な稼働について、医師や看護師などの人員確保の状況を踏まえながら、地域医療構想調整会議で調整する。

	R5	R6	R7	R8	R9
療養病床	31	31	20	20	20
地域包括ケア病床	29	29	40	40	48

協議内容について

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級別人口の令和6年1月1日時点の数値を使用
 ※ 全国値は、(一社)地域包括ケア推進病棟協会調べ(令和6年11月15日時点各地方厚生局確認データ)
 ※ 県内値は、東海北陸厚生局施設基準届出情報(令和7年1月時点)



	病床数計			地域包括ケア病棟入院基本料			地域包括ケア入院医療管理料		
	基本料	管理料	合計	病院名	入院料種別	届出病床数	病院名	入院料種別	届出病床数
伊勢志摩	141	71	212	市立伊勢総合病院	地ケア2	40	志摩市民病院	地ケア1	29
				市立伊勢総合病院	地ケア2	29	玉城病院	地ケア1	20
				県立志摩病院	地ケア2	30	町立南伊勢病院	地ケア1	22
				県立志摩病院	地ケア2	42			

県の考え方

令和6年度定量的基準の適用結果と必要病床数を比較すると、伊勢志摩区域では、回復期は101床多く、慢性期は156床の不足が見込まれています。また、伊勢志摩区域は65歳以上人口10万人あたりの地域包括ケア病床数が県内平均を上回っているものの、全国平均をやや下回っています。

今回の転換計画は、昨年度策定された、公立病院経営強化プランに基づくものですが、転換後に慢性期が不足する状況については、市内で提供されている在宅医療や介護施設等との連携状況も加味したうえで地域として合意を図るべきと考えます。