



# 桑員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、桑員構想区域において、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** ヨナ八丘の上病院

● **機能転換の内容** 療養病棟入院料を算定する病床20床を、地域包括ケア病床に転換する。

療養病棟入院料 1	20床	→	療養病棟入院料 1	0床
地域包括ケア入院管理料	22床		地域包括ケア病棟入院料	42床

● **医療機能別病床数の変更見込み** 病床機能報告上は、慢性期から回復期へ20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、慢性期に評価された病床（20床）が地域包括ケア病棟に転換するため、慢性期が減少し、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	91床	→	91床	
回復期	52床		94床	+42床
慢性期	42床		0床	▲42床
合計	185床		185床	

【定量的基準適用時の変更見込み】

急性期	0床	→	0床	
地域急性期	91床		133床	+42床
回復期	52床		52床	
慢性期	42床		0床	▲42床
合計	185床		185床	

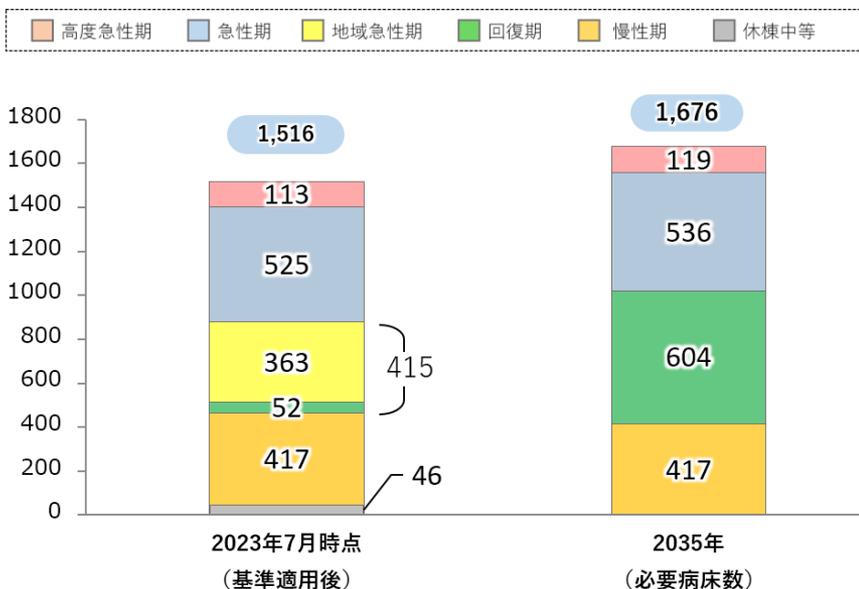
● **転換時期** 令和5年8月1日

# 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、桑員区域では、回復期の不足が見込まれている。また、桑員地区は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、本県は全国と比較して地域包括ケア病床が少なく、在宅需要の増加等に伴い、地域包括ケア病床の役割が今後も期待されること、および急性期の削減につながる転換となりますので、桑員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

