

単独支援給付金・事業計画書(単独病床機能再編計画)

1 申請者の情報		申請年月日	令和5年10月2日
フリガナ	イリョウホウジン モモサキヒョウイン	住所・所在地	〒750-0008 下関市田中町1番10号
医療機関の名称	医療法人 桃崎病院		

2 病床削減の概要(予定含む)

<許可病床数>

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分の合計※2
1	①平成30年度病床機能報告における許可病床数				128		128	128
	②平成30年度報告後、令和2年4月1日までに機能別の病床数に変更があった場合はその許可病床数 ※1						0	0

※1 令和2年4月1日までに機能別の病床数に変更がない場合は「1②」は記載不要(令和2年4月1日時点での変更は除く)

※2 対象3区分=高度急性期、急性期、慢性期(以下同様)

<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区分の合計
2	①平成30年度病床機能報告における稼働病床数				128		128	128
	②平成30年度報告後、令和2年4月1日までに機能別の病床数に変更があった場合はその稼働病床数 ※3						0	0

※3 令和2年4月1日までに機能別の病床数に変更がない場合(「1②」が記載不要となる場合)は「2②」は記載不要(令和2年4月1日時点での変更は除く)

<病床削減後の許可病床数>

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分の合計
3	病床削減後の許可病床数				60		60	60

<他の医療機関との病床融通>

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	対象3区分の合計
4	他の医療機関との病床融通数 ※4					0

※4 病院統合や地域医療連携推進法人の病床融通制度等を活用し、他の病院等へ病床が移転しようとする場合に記載すること。また、「(参考)病床移転にかかる概要」に関連する病院等の病床数を記載すること。

<対象3区分から回復期又は介護医療院へ転換した病床数>

		回復期	介護医療院	合計
5	削減病床のうち、回復期又は介護医療院へ転換した病床数			0

<年間在棟患者延べ数(人)>

		高度急性期	急性期	慢性期	合計
6	①平成30年度病床機能報告における対象3区分の病棟の年間在棟患者延べ数(人) ※5			45,119	45,119
	②令和2年4月1日時点年間在棟患者延べ数(人) ※6・7				0

※5 対象3区分の病棟に係る平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)の(48)欄の数値を計上すること。なお、平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)において、「過去1年間の間に病棟の再編・見直しあり」と報告した病棟の年間在棟患者延べ数については、以下の式により補正して計上すること。

○ 補正後の年間在棟患者延べ数=年間在棟患者延べ数((48)欄に記載された数値)×12÷報告可能な対象期間(月単位)

(注) 報告可能な対象期間(月単位)は、平成30年度病床機能報告で報告した月数とすること。

例) 報告可能な対象期間を「平成29年7月1日～平成29年12月末日」とした場合 ⇒ 報告可能な対象期間(月単位)=6

※6 令和2年4月1日までに機能別の病床数に変更がない場合(「1②」が記載不要となる場合)は「6②」は記載不要(令和2年4月1日時点での変更は除く)

※7 令和元年度病床機能報告後、令和2年4月1日までに機能別の病床数に変更がない場合は令和元年度病床機能報告の数値を計上すること。変更がある場合は、変更後令和2年4月1日までの在棟患者延べ数を※5を参考に算定して計上すること。

3 病棟別内訳(予定含む)

【変更前の状況(R2.4.1まで)】

変更前	病棟別内訳 (病床機能報告から転記)	病棟の名称	算定する入院基本料 ・特定入院料	病床機能	許可病床数	稼働病床数
		①2階介護療養病棟	療養病棟入院料2	慢性期	38床	38床
		②3階医療療養病棟	療養病棟入院料2	慢性期	44床	44床
		③4階医療療養病棟	療養病棟入院料2	慢性期	46床	46床
計					128床	128床

※ 平成30年度の病床機能報告を転記することを原則とするが、平成30年度の報告後、令和2年4月1日までに機能別の病床数等に変更がある場合は変更後の病床数等を記載すること。

【令和2年度】

R2 年度	病棟別内訳	病棟の名称	算定する入院基本料 ・特定入院料	病床機能	許可病床数	変更時期
		①2階介護療養病棟		休棟等	32床	R2年 4月
		②3階医療療養病棟	療養病棟入院料1	慢性期	44床	年 月
		③4階医療療養病棟	療養病棟入院料1	慢性期	46床	年 月
計					122床	

【令和5年度】

R5 年度	病棟別内訳	病棟の名称	算定する入院基本料 ・特定入院料	病床機能	許可病床数	変更(予定)時期 ※変更がある場合
		①2階介護療養病棟		休棟等	床	R6年 3月
		②3階医療療養病棟	療養病棟入院料1	慢性期	44床	年 月
		③4階医療療養病棟	療養病棟入院料1	慢性期	46床	年 月
計					90床	

【令和6年度】

R6 年度	病棟別内訳	病棟の名称	算定する入院基本料 ・特定入院料	病床機能	許可病床数	変更(予定)時期 ※変更がある場合
		①2階介護療養病棟			床	年 月
		②3階医療療養病棟	療養病棟入院料1	慢性期	30床	R7年 3月
		③4階医療療養病棟	療養病棟入院料1	慢性期	30床	R7年 3月
計					60床	

【令和7年度以降】(変更がない場合や計画が未定の場合は、「以後変更なし」「未定」等と記載のこと)

R7 年度	病棟別内訳	病棟の名称	算定する入院基本料 ・特定入院料	病床機能	許可病床数	変更(予定)時期 ※変更がある場合
		以降変更なし		慢性期		年 月
				慢性期		年 月
				慢性期		年 月
計					床	

※病棟別内訳の数が不足する場合は適宜追加すること。

※計画完了時には「休棟等」がすべて削除され、存在しない状態となっていること。

病床削減が地域医療構想の実現に資するものであることの説明資料

対象医療機関名 医療法人 桃崎病院

1 地域の状況		
地域の現状と課題	下関圏域では既に高齢化率が高く、人口減少に伴い令和3年(2021年)には、65歳以上人口91,104人と高齢者人口減に転じ、令和22年(2040年)には77,403人まで減少していくと推計されている。また、慢性期病床は必要病床数1,295床に対し、令和4年(2022年)現在1,399床と過剰であるとされている。	
2 自施設の状況		
自施設の現状(変更前)	療養型として高齢者総合診療とリハビリ・栄養療法を提供し、在宅復帰に向けたサービスを提供している。しかし、市内の高齢者は人口減に移行する一方で、市内多施設で既存の療養病床が存在するうちに、地域包括ケア病床が増えたことにより、過剰と指摘される慢性期病床の役割(病床数)の見直しが必要と考える。 このため、介護療養病床の介護医療院への移行を計画し、R2年に6床(38床→32床へ)減床させた(その後移行計画は一時中断となる)。 また、Covid-19感染対策の間、入院患者への面会制限が継続されたことにより、在宅療養を希望される患者及び家族が増えておりニーズに対応している。	
病床数の見直し	見直しの考え方	高齢者総合診療として多岐にわたるキュアとケアの業務を要するため、医療安全レベルを維持するために減床が必要な状況である。また、今後の更なる高齢者人口減への対策と近隣の療養病床を有する医療施設との役割の重複の観点から見直しが必要と判断し、今後は在宅での療養支援を強化する方針とし「地域が病棟、住まいが病室」と捉え介護支援を含めたトータルサポートを提供していく。 そのため、まずは令和6年3月に介護療養病床32床を廃止し、令和7年に医療療養病床を90床から60床まで減床とし、その間に老朽化した施設の建て替え計画を立案していく。
	対象の病棟・病床の概要	医療療養病床90床(入院基本料1)、介護療養病床32床 患者像は、平均年齢85歳以上でほとんどが超高齢者である。外傷後・術後・低栄養・持病悪化・認知機能低下(自己管理能力低下)・緩和ケアにて治療・栄養療法・リハビリを要する。
	入院患者への対応	既に介護療養病棟の全入所者のご理解いただきご移動していただいた。 今後も事前に利用者へのご説明を書面等でお伝えしつつ、在宅復帰の実現可能な患者には積極的に対応していくとともに、受け入れる新規入院患者数を減らし段階的に調整していく。
3 病床削減が地域医療構想の実現に資するものである理由		
理由	上記により、病床を減らす代わりに在宅支援を強化することにより、医療機関としての役割分担を明確にし、今後の医療需要の減少に対応するとともに、医師不足による勤務医の負担軽減へつなげる。 これにより、在宅での看取りを含めた介護系ネットワークとの体制の構築に努めたサービスの提供が可能となる。 地域で過剰とされる慢性期病床を減床するものであり、地域医療構想の実現に資するものと考えている。	

【参考】対象区分別の削減(計画)病床数

対象区分	R2		R5		R6		計
		変更時期		変更時期		変更時期	
高度急性期							
急性期							
慢性期	△ 6	R2.4	△ 32	R6.3	△ 30	R7.3	△ 68
合計	△ 6		△ 32		△ 30		△ 68

※複数年度に渡る削減を予定している場合は各年度に削減(計画)病床数を記載

【参考: R4病床機能報告(下関保健医療圏の状況)】

病床区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	合計
報告	①R4(2022)現状	260	1,300	1,186	1,399	164	4,309
	②R7(2025)予定	260	1,287	1,107	1,458	73	4,185
構想	③R7(2025)必要数	264	856	1,067	1,295		3,482
④構想との差(R4)(①-③)		△ 4	444	119	104	164	827
⑤構想との差(R7)(②-③)		△ 4	431	40	163	73	703