

単独病床機能再編計画について

〈提出のあった計画の概要〉

医療機関名 (所在地)	病床の増減		地域医療構想の実現に向けて 必要な取組であることの確認	
	機能	増減数	医療機関の説明 (概要)	地域医療構想 調整会議
佐々木整形 外科・外科 (下関市向 洋町二丁 目)	急性期	△9	人口減少による医療需要の 減少に伴う病床利用率の低 下が予測される中、下関医 療圏で過剰とされている急 性期病床を削減することは 構想の実現に資する。	下関医療圏 令和7年8月 18日合意
	回復期			
	慢性期			
	計	△9		

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7年3月26日
フリガナ	ササキセイケイゲカ・ゲカ	住所・所在地	〒750-0041 下関市向洋町2丁目1-25
医療機関の名称	佐々木整形外科・外科		

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	0	0	0	14	0	14	14
	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	0	0	0	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	0	0	0	14	0	14	14
	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	0	0	0	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	0	0	0	0		0	0

<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	0	0	0	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	0	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	0	0	2,085	2,085
	②令和2年4月1日時点年間在棟患者延べ数(人) ※6・7	0	0	0	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
			有床診療所入院基本料2	慢性期	14床	14床
	計				14床	14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5年度】

R4 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
			有床診療所入院基本料2	急性期	9床	R5年12月
計					9床	



【令和7年度】

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
			無床診療所		床	R7年12月
						年 月
						年 月
	計					床



【令和8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)

R8 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
			以後変更なし			年 月
						年 月
						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。

4 添付書類

- 変更後の2025プラン(今回変更協議を行う場合は協議予定の資料)
- 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
- その他必要と考えられる資料

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 佐々木整形外科・外科

1 地域の状況		
地域の現状と課題		下関医療圏では、令和3年現在急性期病床が、1,298床あり2025年での必要病床数856床に比べて461床過剰状態にあり、急性期病床の減少が望まれている。また、医療機関ごとの機能を明確化し、医療機関が担う医療機能の集約化が必要である。
2 自施設の状況		
自施設の現状 (変更前)		転倒による手術を必要としない骨折の急性期、高度急性期病院での手術前待機、保存的治療の適応となった交通外傷急性期をはじめ、病院からの紹介で症状が安定した症例の家庭までのリハビリテーションなどを含めて幅広い症例に対応してきた。
病床数の見直し	見直しの考え方	現在の急性期病床9床を、無床化する。今後、人口減少により医療需要が減少し、入院患者数の減少が続くと見込まれる。また、看護職員の確保なども難しくなっており、入院治療の内容低下の予防の面からも、他の急性期病床を持つ病院に役割を任せるのが妥当と考えた。
	対象の病棟・病床の概要	急性期病床(有床診療所入院基本料2)
	入院患者への対応	すでに入院患者数の減少が生じており、減少による影響はないと考える
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		今後下関地区の人口減少による医療需要の減少が見込まれ、病床利用率が低下すると予測される中で、下関医療圏では急性期病床を含む全体の病床数が過剰とされており、病床削減が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	R7	変更時期	R8	変更時期		計
高度急性期						
急性期	9	R8年3月				9
回復期						
慢性期						
合計	9					9

【参考】R6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・ 廃止予定	介護保険施設 移行予定	合計
報告	①R6(2024)現状	256	1,320	953	1,281	323		4,133
	②R7(2025)予定	256	1,311	945	1,251	370		4,133
構想	③R7(2025)必要数	264	856	1,067	1,295	-		3,482
④構想との差(R6)(①-③)		△ 8	464	△ 114	△ 14	323		651
⑤構想との差(R7)(②-③)		△ 8	455	△ 122	△ 44	370		651