

病床数適正化事業による病床削減について

構想区域名：岩国保健医療圏

対象医療機関名：医療法人錦病院

1 地域の状況				
地域の現状と課題		岩国保健医療圏について、令和7年度病床機能報告と地域医療構想上の必要病床数を比較すると、高度急性期及び慢性期は必要数を上回る一方、急性期は報告406床に対し必要病床数419床、回復期は256床に対し必要病床数446床であり、機能別の偏在がみられる。 このため、単純に病床数を削減するのではなく、各医療機関が地域で担う機能を維持しつつ、実際の病床稼働状況及び人員体制に即して病床規模を適正化し、医療機関間の役割分担・連携を進めることが重要である。 当院については、急性期機能そのものは維持し、実稼働に対して余裕のある病床部分のみを削減することで、地域に必要な入院医療を継続しながら、限られた医療従事者を効率的に配置する方針である。		
2 自施設の状況				
自施設の現状 (変更前)		当院は、一般病床40床(申請日時点:急性期一般入院料2・単一病棟)を有する病院であり、外来診療及び附属3事業所(在宅・介護系)を運営している。 令和2年度には病床機能再編支援事業を活用し、急性期機能を維持したまま許可病床48床から40床へ8床削減している(支給対象7床、支給額9,576千円)。 令和7年度には、40床から30床への10床削減を前提に病床数適正化支援事業を申請したが、当初6床分、その後の増額でも最終的に7床分の内々示にとどまった。33床では人員配置上40床時と大きく変わらず、病床削減による運営効率化につながりにくいことから、院内協議の上で申請を辞退した経緯がある。したがって、30床への適正化方針自体を否定したものではない。 診療面では、外科、消化器外科、内科等を中心とした入院・外来機能を有しており、今回もこれらの診療機能及び急性期・入院医療機能を維持する方針である。 令和8年6月から8月までの3か月間の病床稼働率は58.0%であり、許可病床40床に対して実稼働に余裕がある状態である。加えて、今後も医療従事者、とりわけ看護職員の安定的な確保が容易ではない状況を踏まえ、実稼働と人員体制に即した病床規模への見直しが必要となっている。 なお、令和8年度診療報酬改定に伴う「重症度、医療・看護必要度」の基準見直し及び経過措置の終了を受け、令和8年10月から急性期一般入院料4への届出変更を進めている。		
病床数削減について	削減の内容 削減の理由について	一般病床40床のうち10床を削減し、30床とする。医療法上は引き続き病院として運営し、急性期・入院医療機能を継続する。 削減の理由は次のとおりである。 ①令和8年6月から8月までの3か月間の病床稼働率は58.0%であり、40床の許可病床数に対して実稼働に余裕があるため。30床へ適正化した場合も、現在の入院需要に対応しつつ一定の受入余力を確保できると考えている。 ②令和7年度にも40床から30床への10床削減を検討・申請しており、7床削減(33床)では人員配置上の効率化が得られないため辞退した経緯から、30床への適正化に実務上の合理性があるため。 ③令和8年10月から急性期一般入院料4への届出変更を進めているが、これは診療機能そのものの転換を目的とするものではない。病床削減後も外科、消化器外科、内科等の現在の診療機能を維持し、引き続き急性期・入院医療を提供するため。 ④今後も医療従事者、とりわけ看護職員の安定的な確保が容易ではない中、病床規模を適正化し、限られた人員で持続可能な入院医療体制を維持するため。 ⑤新興感染症に係る協定の確保病床5床は今回の削減対象に含めず、削減後も確保する方針であるため。		
	対象の病棟・病床の概要	削減対象は、当院唯一の病棟である「I」病棟の一般病床40床のうち10床である(許可病床40床、申請日時点:急性期一般入院料2、令和7年度病床機能報告上は急性期40床)。休床として報告している病床はない。 令和8年10月から急性期一般入院料4への届出変更を進めており、削減後は一般病床30床とし、病院としての入院機能及び急性期・入院医療機能を継続する。 削減時期は令和9年3月31日を予定している。		
	新興感染症に係る協定締結医療機関の確保病床について	新興感染症に係る協定の締結の有無について	協定あり・協定なし	
		今回の削減が当該協定の確保病床に与える影響について	当院は新興感染症発生・まん延時における医療提供に係る協定を締結しており、流行初期以降の確保病床として5床を確保している(流行初期の確保病床は0床)。 今回の削減後も、残る一般病床30床のうち5床を確保病床として引き続き確保し、協定を維持する。今回削減する10床に当該確保病床は含めない。	
3 病床削減をしても入院医療の継続に支障がない理由				
理由		①今回の削減は病床規模の適正化であり、削減後も病院として30床の入院機能及び急性期・入院医療機能を継続する。入院医療から撤退するものではない。 ②外科、消化器外科、内科等の診療機能は維持し、病床削減に伴って特定の診療科の入院医療を中止する計画ではない。令和8年10月から急性期一般入院料4への届出変更を進めているが、これは診療機能の転換を目的とするものではない。 ③令和8年6月から8月までの3か月間の病床稼働率は58.0%であり、40床の許可病床数に対して実稼働に余裕がある。30床への適正化後も現在の入院需要に対応するための受入余力を確保できると考えている。 ④令和2年度の48床から40床への削減時にも、急性期機能を維持したまま実稼働に即した病床数へ適正化しており、今回も同様に病院機能を維持した上で余剰病床のみを削減する考えである。 ⑤新興感染症に係る協定の確保病床5床は削減対象に含めず、削減後も維持する方針である。 ⑥岩国保健医療圏では急性期病床が必要病床数をわずかに下回っていることから、当院としても急性期機能を維持し、地域医療への影響を最小限にしながら病床規模のみを適正化する。		

【参考】対象区分別の削減（計画）病床数

対象区分	R6	削減時期	R7	削減時期	R8	削減時期	計
高度急性期							
急性期					10	2027/3/31	10
回復期							
慢性期							
合計					10		10

【参考：R7病床機能報告（岩国保健医療圏の状況）】

病床区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・廃止予定	合計
報告	①R7（2025）現状	266	406	256	651	9	1,588
	②R8（2026）予定	266	390	256	651		1,563
構想	③R7（2025）必要数	131	419	446	505		1,501
④構想との差（R7）（①－③）		135	△ 13	△ 190	146	9	87
⑤構想との差（R8）（②－③）		135	△ 29	△ 190	146		62

対応方針（2025プラン）の変更（医療法人錦病院）

病床機能報告における 病床数（7月1日時点）			対応方針（2025プラン）の内容					備考 （対応方針の実 施予定時期等）
機能 区分	R7 現在	R8 予定	病院の特徴・役割	今後の方針	機能別病床数（2025）			
					機能 区分	現行	変更後	
高 度 急性期			・一般病床40床（単一病棟）を有し、外来診療に加え、訪問看護、居宅介護支援、訪問介護の3事業所を併設している。 ・外科、消化器外科、内科等を中心に、地域に根差した入院・外来医療を提供しており、岩国市内における急性期医療の一翼を担っている。 ・新興感染症に係る協定を締結し、流行初期以降の確保病床5床を確保している（流行初期は0床）。	・令和8年6月から8月までの3か月間の病床稼働率は58.0％であり、直近の病床稼働状況及び現在の人員体制に加え、今後も医療従事者、とりわけ看護職員の安定的な確保が容易ではない状況を踏まえ、一般病床40床のうち10床を削減し30床とする。病院としての入院機能を維持しつつ、実稼働に即した病床規模へ適正化することで、安定的かつ持続可能な医療提供体制の確保を図る。 ・入院基本料については、令和8年度診療報酬改定に伴う「重症度、医療・看護必要度」の基準見直し及び経過措置の終了を受け、令和8年10月から急性期一般入院料4への届出変更を進めている。この変更は診療機能そのものの転換を目的とするものではなく、病床削減後も外科、消化器外科、内科等の現在の診療機能を維持し、引き続き急性期・入院医療を提供する方針である。 ・新興感染症に係る協定の確保病床5床については、今回の削減対象には含めず、削減後の一般病床30床の中で引き続き確保する。 ・なお、40床から30床への病床規模適正化の考え方は、令和7年度に検討・申請した方針とも整合する。	高 度 急性期			令和9年3月実 施予定
急性期	40	40			急性期	40	30	
回復期					回復期			
慢性期					慢性期			
休 棟					休 棟			
合 計	40	40			合 計	40	30	