

病床削減支援計画にかかる説明資料

(医療機関名)

県北西部地域医療センター国保白鳥病院

1 概要

(1) 削減病床数 (稼働病床数 → 許可病床数 (=稼働病床数))

57床 → 46床 (▲11床、▲19.3%)

(2) 見直し前

医療機関名	県北西部地域医療センター国保白鳥病院						
所在地	岐阜県郡上市白鳥町為真 1205 番地 1						
許可病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		60			4		64
許可病床数	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計※1
			60				
診療科目	内科・小児科・婦人科・皮膚科・外科・整形外科						

※1 一般・療養病床の合計数と一致すること

(3) 病床見直しの内容

稼働病床数 ① ※2	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		57					57
稼働病床数 ① ※2	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
			57				57
見直し後の 許可病床数 ②	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		46					46
見直し後の 許可病床数 ②	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
				46			46
削減病床数 (①-②)	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		11					11
削減病床数 (①-②)	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
			11				11
診療科目	内科・小児科・婦人科・皮膚科						

※2 平成30年度病床機能報告における稼働病床数を記載すること

(3) 変更日

令和2年4月1日

2 病床数の見直しの必要性等について

【見直しを検討した経緯】

- ・中濃圏域において、南部の可児市や美濃加茂市、関市とは異なり北部郡上市はすでに医療需要低下フェーズに入ってきており、市内では地域医療確保検討委員会や郡上の地域医療を考える市民フォーラムなどを通して地域医療の在り方を検討し、その中で当院がどういった役割を果たすべきかを内部で検討してきた。市内には中小病院が公民合わせて4病院あり、今後の人口減・医療需要低下を考えると、それぞれの役割の明確化が必要であり、その中で当院は特にサブアキュート、ポストアキュート機能、在宅移行支援、在宅そのものの支援がその役割と考え、結果回復期機能を担う必要があると考えていた。併せて地域医療構想の中でいわゆる再編統合を検討する医療機関の一つとして挙げられたこともあり、令和2年4月病床削減と、地域包括ケア病院化（全ての病床を地域包括ケア病床に転換）を行った。

【削減病床数の考え方（病床機能別に記載すること）】

- ・先に述べたように当市における医療需要の低下はすでに始まっているとともに、例え回復期を担うとしても、中濃圏域でその最北部に位置し地理的条件から中濃医療圏南部地域からの患者増は期待できないと思われるために、全床の回復期への機能転換のみならず、過去数年の平均入院患者数なども参考に将来に向けて適正な病床数を検討し、46床へ削減した。

【その他】

- ・いわゆる厚労省が急性期医療として位置付けているものは、がん領域では肺・呼吸器、消化器（消化管/肝胆膵）、乳腺、泌尿器/生殖器の各手術、放射線治療、心血管疾患領域では急性心筋梗塞に対する心臓カテーテル手術、外科手術が必要な心疾患、脳卒中領域では超急性期脳卒中加算、脳動脈瘤クリッピング術等、開頭血腫除去術等、血栓除去手術等の脳血管内手術、救急医療では救急搬送等の医療（救急車受入件数）大腿骨骨折手術、小児医療領域では小児入院医療管理料・新生児集中治療室管理加算等、周産期医療領域では分娩件数、ハイリスク分娩管理加算であり、災害医療領域、へき地医療領域、研修/派遣機能領域では災害拠点病院、へき地拠点病院、基幹型臨床研修病院の指定のみということになっているので、これらの大部分は中濃医療圏の主に中濃厚生病院、あるいは岐阜医療圏の岐阜大学や県総合医療センターなどへ、また市内の郡上市民病院や鷺見病院で対応

していただけるものはこれらの医療機関へ紹介して対応しており、問題ないと考ええる。なお、いわゆるサブアキュートやかかりつけ医機能としての救急は対応継続し、また、へき地拠点病院指定はないが周辺診療所へは令和元年度実績で578回の医師出向を行っている。

病床削減支援給付金 積算資料

(医療機関名：県北西部地域医療センター国保白鳥病院)

1	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(※2)の合計
	① 平成30年度病床機能報告	0	57	0	0	3	60	57
② 令和2年4月1日時点(※1)	0	57	0	0	3	60	57	
③ 支給対象病床算定基準=②	0	57	0	0	3	60	57	

※1 各機能ごとの数値については、地域医療構想調整会議にて確認されていること。
令和2年4月1日時点で病床数の変更があった場合は、変更前の病床数を記載すること。

※2 対象3区分=高度急性期、急性期、慢性期(以下同様)

2	病床削減後の許可病床数 (=病床削減後の稼働病床数)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象3区分の合計
		0	0	46	0	0	46	0

3	他の病院等への移転病床数※3	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	対象3区分の合計
		0	0	0	0	0

※3 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されている場合に記載すること。
また、「(参考)病床移転にかかる概要」シートに関連する病院等の病床数を記載すること。

4	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
		46	0	46

5	削減病床数 (1③-2)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち支給対象病床数
		0	57	-46	0	3	14	11

6	許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象3区分の合計
	① 平成30年度病床機能報告	0	60	0	0		60	60
② 令和2年4月1日時点	0	60	0	0		60	60	

7	対象3区分の病棟の 年間在棟患者延べ数(人)	高度急性期	急性期	慢性期	合計
	① 平成30年度病床機能報告(※4)		13,959		13,959
② 令和2年4月1日時点		13,959		13,959	

※4 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)÷報告可能な対象期間(月単位)×12

(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30年12月末日」とした場合 ⇒ 報告可能な対象期間(月単位)=6

8	<選択>	対象3区分の病床稼働率	一日平均実働病床数	適用
	A 平成30年度病床機能報告	63.7%	38	
B 令和2年4月1日時点	63.7%	38		

9	削減前の対象3区分の稼働病床数 から一日平均実働病床数までの削減分に 係る支給額	単価(千円)	支給額(千円)
		1,596	17,556

10	一日平均実働病床数から削減後の 対象3区分の許可病床数までの削減分に 係る支給額	単価(千円)	支給額(千円)
		2,280	0

要件 審査	90%削減チェック	○
----------	-----------	---

11	給付金申請額(千円)	17,556
----	------------	--------

■病床移転にかかるとの概要

番号	関連病院等の名称	病院統合後または地域医療連携推進法人間の病床融通後の状況				病院統合前または地域医療連携推進法人間の病床融通前の稼働病床数				地域医療連携推進法人間の病床融通後の許可病床数				移転病床数				対象3区分からの転換数			
		計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	回復期	介護医療院
1	県北西部地域医療センター国保白鳥病院	存続	60	0	57	0	3	46	0	0	46	0	0	0	0	0	0	0	46	0	0
2			0				0	0											0		
3			0				0	0											0		
4			0				0	0											0		
5			0				0	0											0		
6			0				0	0											0		
7			0				0	0											0		
8			0				0	0											0		
9			0				0	0											0		
10			0				0	0											0		
		計	60	0	57	0	3	46	0	0	46	0	0	0	0	0	0	0	46	0	0

※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されている場合に、その関連する病床数を記載すること。