

県立厚生病院における病床機能の一部変更について

令和6年11月29日
病院局総務課

県立厚生病院は、感染症病床4床を除く一般病床300床について、医療法に基づき、高度急性期106床、急性期151床、回復期43床として病床機能を報告しています。

このうち回復期43床（地域包括ケア病棟）を急性期病床に変更することについて11月18日に開催された地域の医療関係者等で構成される「中部圏地域医療構想調整会議」の場で協議の上、了承を得ましたので、その概要を報告します。

1 経緯等

- ・平成26年4月の診療報酬改定で地域包括ケア病棟の施設基準新設
- ・平成26年6月医療法改正により病床機能報告制度開始
- ・平成28年4月厚生病院が回復期（地域包括ケア病棟）を届出（国の制度、病床運用等を総合的に勘案）
- ・令和2年4月から令和5年9月まで地域包括ケア病棟をコロナ専用病棟に転換（この間の数次の診療報酬改定で、200床以上の急性期病院については、院内の急性期病棟から地域包括ケア病棟への転棟患者割合に上限が設けられるなど、要件が厳格化）
- ・令和5年度の県立病院経営強化プラン策定に際し、地域の一部の医療機関から、厚生病院は「高度急性期・急性期に特化すべき」「回復期、慢性期機能は必要ない」等の意見

2 変更の理由

- 地域包括ケア病棟は比較的看護必要度の低い（重症度の低い）患者を想定しているため、急性期病棟（7：1）と比較して少ない看護師配置（13：1）となっている中、救急搬送等の増加により、当該病棟へ入院せざるを得ない重症患者が増え、現在の看護師配置では対応が困難になっている。
- 平成28年4月の地域包括ケア病棟届出時は、
 - ①急性期医療後すぐには在宅や施設に復帰出来ない患者の受け入れ、
 - ②緊急救急的な急性期医療を必要としない在宅や施設からの患者の受け入れの2つのうち、厚生病院では主に①の機能を担ってきた。
しかし、数次にわたる診療報酬改定により、①の機能に対する評価が縮小され、②の機能が大きく評価されるようになるなど、国の施策の方向性が変わり、病院の実態に合わなくなってきた。
- この10年間で中部圏域全体における病床機能について急性期から回復期、慢性期への転換が進み、受け皿となる回復期機能を担う病棟（病院）が増加した。

3 中部圏地域医療構想調整会議における主な意見

- 変更は現状にマッチしており、その方向で進めてもらえばよい。（地域医療構想アドバイザー）
- 変更は特に問題はない。地域連携もうまくいっているので、入院期間が長くなりそうな患者は地域の回復期、慢性期病棟で受けていけばよい。（圏域内病院長）
- 急性期医療を担う厚生病院の今回の変更は大賛成。回復期・慢性期を担う他の病院でサポートしていく。（圏域内病院長）

<中部圏地域医療構想調整会議>

- ・倉吉保健所を事務局として、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護業界、保険者等による委員に加え全病院、市町、リハビリ職能団体等がオブザーバー参加する会議

4 今後の予定

厚生病院の役割である高度急性期・急性期医療を担う中核病院としての機能をより強化するため、令和7年4月の病床機能変更を目指して、病院内の体制整備、地域の医療機関との連携を一層促進するとともに、「鳥取県立厚生病院経営強化プラン」も病床機能の変更内容に合わせて修正を行う。