

対応方針（2025プラン）の変更（小野田赤十字病院）

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	R5 現在	R7 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			・ケアミックス型の機能を有し、急性期患者の入院や、地域の在宅医療を担う診療所からの緊急入院、レスパイトケアの求めにも対応し、手術も行える病院。急変時や状態悪化時には速やかに受入れ、安定すれば元の施設や診療所に戻す「病診連携・病施連携」を図っている。 ・在宅復帰困難者への受け皿としての役割を果たす。特に進行性の神経難病疾患受入れの医療機関としては、県内の中核病院である。 ・病状が不安定であるターミナル期、重症な褥瘡処置が必要な患者を高度急性期・急性期の病院から早期に受入れることで、機能分化を担っている。 ・在宅復帰に向けた、訪問診療の実施、地域包括ケア病床の開設、併設の老人保健施設、訪問看護ステーションの運営等により、地域における地域包括ケアシステムの中核施設としての機能を充実させる。	・急性期医療については、市内に当院よりも病床数の多い急性期病院が複数存在することから、大幅に機能を縮小する。 ・救急医療については、「働き方改革関連法」の医師への適用に合わせ、状況により夜間の急患の受入を中止又は制限する。 ・高度急性期病院等の受け皿として地域包括ケア病床や緩和ケア機能の充実強化を図り、病院の機能分化を進める。そのため、一般病床を全て地域包括病床へ転換するとともに、常勤内科医（特に脳神経内科医）の確保に努める。 ・地域包括ケアシステム構築の実現のためには、本院自体も地域包括病棟や在宅復帰機能強化型の老健、介護医療院などを整備し、在宅と医療・介護サービスをよりシームレスにつなげる。	高 度 急性期			・令和7年3月に慢性期15床を削減予定 ・令和7年6月に慢性期31床を削減予定 ・令和9年3月に慢性期6床を回復期に転換予定
急性期					急性期			
回復期	40	40			回復期	40	46	
慢性期	52	52			慢性期	52	0	
休 棟					休 棟			
合 計	92	92			合 計	92	46	