

病床数適正化事業による病床削減について

構想区域名: 宇部・小野田保健医療圏

対象医療機関名: 医療法人太白会シーサイド病院

1 地域の状況			
地域の現状と課題		宇部・小野田保健医療圏において、慢性期病床が過剰な状況となっており、年々慢性期病床への入院患者の減少が続いている	
2 自施設の状況			
自施設の現状 (変更前)		当院は、慢性期(療養)104床、回復期51床を保有している しかし、2023年度より慢性期(療養病床)の患者減少に加え、看護師等の人材確保が困難な状況が続いていることから、2023年10月より、慢性期(療養病床)の1病棟48床を休床中となった。今後、再会の見込みも厳しく、経営資源の最適化に取り組まなければならない状況である。	
病床数削減について	削減の内容 削減の理由について	休床中である慢性期(療養)48床を削減する 削減理由は、 ①看護師等の人材不足により休床病床の再開が見込めない ②休床中の病床の維持費用の削減が必要である ③経営的観点から人的資源の効率化 (入院患者(回復期・療養))の必要に応じた人員配置	
	対象の病棟・病床の概要	削減する病床は、慢性期(療養病床)で2023年10月より休床中である。	
	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 <u>協定なし</u>
		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	
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	従前より休床中の病床を削減するにすぎず 削減後の残り107床(療養・回復期)は確保されており、人的資源等の集約化を図ることで継続的な入院医療を今後も提供できるものとする。 なお、地域全体として過剰と見込まれる慢性期病床を削減する事で地域医療構想の実現にも資するものとする。		

【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							
回復期							
慢性期					48	R8.10	48
合 計					48		48

【参考: R7病床機能報告(宇部・小野田保健医療圏の状況)】

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	378	1,694	657	1,219	54	4,002
	②R8(2026)予定	378	1,668	697	1,179		3,922
構想	③R7(2025)必要数	328	937	879	1,064		3,208
④構想との差(R7) (①-③)		50	757	△ 222	155	54	794
⑤構想との差(R8) (②-③)		50	731	△ 182	115		714

対応方針（2025プラン）の変更（シーサイド病院）

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			・慢性期（療養）機能と回復期機能を担う。	・将来の医療需要を見据えるとともに、医師・ 看護師等の限られた医療資源を効率的に活用と 共に、経営的観点から休床中の病棟48床減ら し運営行っていく	高 度 急性期			令和8年10 月実施予定
急性期					急性期			
回復期	51	51			回復期	51	<u>51</u>	
慢性期	56	56			慢性期	56	<u>56</u>	
休 棟	48	48			休 棟	48	0	
合 計	155	155			合 計	155	<u>107</u>	

病床数適正化事業による病床削減について

構想区域名: 宇部・小野田保健医療圏

対象医療機関名: 医療法人社団宇部中央病院

1 地域の状況			
地域の現状と課題		宇部・小野田保健医療圏について、地域医療構想の必要病床と令和6年度病床機能報告を比較すると、急性期が808床、慢性期が155床過剰である一方で、回復期が215床不足という状況である。人口減少・高齢化に伴う中長期的な患者像の変化に対応するため、地域全体として回復期機能の強化が課題となっている。	
2 自施設の状況			
自施設の現状 (変更前)		当院は、急性期289床(高度急性期を含む)、回復期85床を保有している。看護師不足のほか、増加している宇部小野田医療圏の救急に十分に対応するため、急性期入院料1を2に転換したうえで、更に病床の一定数を削減し看護師配置を効率化する必要があるとして前回の当該事業にて当院が削減を考えていたうちの一部10床について承認を得てR7.9月に削減したところ。しかし今だ稼働率が低くさらなる看護師配置効率化を進める必要がある。	
病床数削減について	削減の内容 削減の理由について	今後入院患者の大幅な増加は見込めず前回の当該事業において31床の削減を申請したが、10床の削減にとどまっており、看護職員を適正に再配置し、更に効率的な病床運営を行うため、当初の計画通り、残り21床を削減する	
	対象の病棟・病床の概要	稼働低下している病棟で、一部屋あたり5病床や4病床が多くあり、最近の患者ニーズやプライバシー確保のため、2床・個室化への対応を図る	
	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	流動的な未稼働病床分を対象としているため、削減後の残り353床に人的資源を再配置することで、従来通り、高度急性期、救急医療などを継続的に今後も提供できると考える。また、確保病床を維持しながら、新興感染症対応も可能である。地域全体としても、過剰と見込まれる急性期病床の削減は、人口減少に対応すべき地域医療構想の実現に資すると思われる。
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		流動的な未稼働病床分を対象としている。削減後の残り353床に人的資源を再配置することで、従来通り、高度急性期、救急医療などを継続的に提供できる。また新興感染症対応も可能である。地域全体としても、過剰と見込まれる急性期病床の削減は、人口減少に対応すべき地域医療構想の実現に資すると思われる。	

【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	2025.9.8	△ 21	2027.3.31	△ 31
回復期							
慢性期							
合計			△ 10		△ 21		△ 31

【参考: R7病床機能報告(宇部・小野田保健医療圏の状況)】

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	378	1,694	657	1,219	54	4,002
②R8(2026)予定	378	1,668	697	1,179		3,922
構想						
③R7(2025)必要数	328	937	879	1,064		3,208
④構想との差(R7) (①-③)	50	757	△ 222	155	54	794
⑤構想との差(R8) (②-③)	50	731	△ 182	115		714

対応方針（2025プラン）の変更（医療法人社団宇部中央病院）

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	62	62	・ 5 疾病 6 事業のうち、脳卒中、心血管疾患、がん、糖尿病、救急医療、新興感染症医療を担う。 ・ HCU、脳疾患治療センターを中心とした高度急性期及び急性期医療を担う。	・ 高齢化、人口減少に加え、医療従事者の減少、医師の働き方改革への対応等により、医療資源の効率的活用がより一層重要となるため、急性期病床を一部削減し、手厚い医療・看護体制を担保、救急医療・専門医療を強化する。 ・ 緊急性、専門性の高い一部の疾患については、宇部・小野田・美祢医療圏はもとより、医療圏域外からの救急受け入れをさらに促進し、二次救急病院としての使命を果たす。 ・ 後方支援病院・施設等との連携を強化し、転院搬送等をより一層促進する。	高 度 急性期	62	<u>62</u>	令和9年3月 下旬実施予定
急性期	237	227			急性期	227	<u>206</u>	
回復期	85	85			回復期	85	<u>85</u>	
慢性期					慢性期			
休 棟					休 棟			
合 計	384	374			合 計	374	<u>353</u>	

病床数適正化事業による病床削減について

構想区域名: 宇部・小野田保健医療圏

対象医療機関名: 医療法人聖比留会 セントヒル病院

1 地域の状況			
地域の現状と課題		宇部・小野田保健医療圏においては、地域医療構想における必要病床数と現状を比較すると、急性期・慢性期病床が過剰となっている一方で、回復期病床が約180床不足している状況にあると認識している。 また、医療技術の進歩に伴う入院期間の短縮等により、圏域全体として急性期病床の稼働率は低下傾向にあり、医療資源の適正化に向けた急性期病床の削減および機能転換は今後も必須の課題と考える。	
2 自施設の状況			
自施設の現状 (変更前)		当院は急性期84床、回復期27床、慢性期83床の計184床を有しているが、医師の高齢化及び看護師含め医療従事者の人材確保が困難な状況が続いている。 更に当圏域においての人口動態も年々減少傾向が加速している。 そんな中、病院の老朽化による建替えも控えている。 これを契機に、病院全体の経営資源の最適化を迫られている状況にある。	
病床数削減について	削減の内容 削減の理由について	急性期11床及び慢性期3床を削減する。 削減理由は、 ①看護師等の人材不足によって、人員配置を適正化する必要が生じたため ②回復期病床を更に増床転換させる予定 ③病院の建替えが控えているが、物価高騰・人件費高騰(職人)・資材の遅れ等も考慮すると今の病床機能の維持は今後困難と考える(ダウンサイジング)	
	対象の病棟・病床の概要	2階病棟 急性期55床(うち地域包括ケア病室27床)→45床(うち地域包括ケア病室35床) 3階病棟 急性期46床→45床 4階病棟 慢性期43床→40床 5階病棟 慢性期40床(据え置き)	
	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	削減する病床は、当該確保病床ではないので、当該協定への影響はない
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		従前より空床状態の病床を削減するにすぎず、削減後の残り170床は、人的・物的資源を集約し、病床の稼働率90%以上を維持させることを目標とし、今後も継続的な入院医療を提供できるものとする。 また、地域全体としても急性期の病床を削減し、回復期病床に転換させることで地域医療構想の実現にも資するものとする。	

【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					11	2027/3/31	11
回復期							
慢性期					3	2027/3/31	3
合計					14		14

【参考: R7病床機能報告(宇部・小野田保健医療圏の状況)】

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	378	1,694	657	1,219	54	4,002
②R8(2026)予定	378	1,668	697	1,179		3,922
構想						
③R7(2025)必要数	328	937	879	1,064		3,208
④構想との差(R7) (①-③)	50	757	△ 222	155	54	794
⑤構想との差(R8) (②-③)	50	731	△ 182	115		714

対応方針（2025プラン）の変更（セントヒル病院）

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	0	0	・急性期機能、回復期機能、慢性期機能を担う。 ・4機能のうち急性期が中心。	・人工透析を中心に当院の特徴ある部分を活かして地域貢献を図っていく。特に長期透析患者は様々な合併症を抱えることが多いため、循環器内科や消化器内科、整形外科等の複数の専門医による総合的な診断・治療が不可欠であり、当院として可能な専門性のある治療を行いながら患者の状態に合わせて回復期及び慢性期との機能分担を図りながら、患者のＱＯＬの向上に繋げたい。 ・今回の病床再編において、急性期および慢性期病床のダウンサイジングを行う一方で、地域包括ケア病床を拡大し、ポストアキュート・サブアキュート機能をさらに充実させる。また、課題でもある高齢者救急についても可能な限り積極的に受け入れ当院としての役割を果たしていく。	高 度 急性期	0	<u>0</u>	令和9年3月 実施予定
急性期	101	101			急性期	74	<u>55</u>	
回復期	0	0			回復期	27	<u>35</u>	
慢性期	83	83			慢性期	83	<u>80</u>	
休 棟	0	0			休 棟	0	0	
合 計	184	184			合 計	184	<u>170</u>	

病床数適正化事業による病床削減について

構想区域名: 宇部・小野田保健医療圏

対象医療機関名: 山口大学医学部附属病院

1 地域の状況			
地域の現状と課題		宇部・小野田保健医療圏について、地域医療構想の必要病床と令和7年度病床機能報告を比較すると、急性期が807床、慢性期が155床過剰である一方で、回復期が222床不足という状況である。人口減少・高齢化に伴う中長期的な患者像の変化に対応するため、地域全体として回復期機能の強化が課題となっている。	
2 自施設の状況			
自施設の現状 (変更前)		当院は、高度急性期310床、急性期402床を保有している。 しかし、一部の病棟では、稼働率が60～70%となっており、これまで、病院全体の人的資源をはじめとする経営資源の最適化を図ってきたが、さらなる経営効率化に迫られている状況にある。	
病床数削減について	削減の内容 削減の理由について	急性期10床を削減する。 削減理由は、稼働率60～70%にとどまっている病床を削減することで次の2点の改善を図る。 ①病床稼働率を上げ、病院経営の効率性を上げる。 ②限られた人的資源を効率的に活用するため、看護師等の人員配置を適正化する。	
	対象の病棟・病床の概要	削減する病床は、急性期10床であり、削減後の病床稼働率も90%となる見込みであり、患者の受入に影響が生じることはない、	
	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	削減する病床は、当該確保病床ではないので、当該協定への影響はない。
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		上記のとおり、稼働率が60～70%と低い病床であり、削減後も稼働率90%程度となるため、入院医療の継続に支障はない。	

【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			1	2025.9.30	10	2027.3.31	11
回復期							
慢性期							
合計			1		10		11

【参考: R7病床機能報告(宇部・小野田保健医療圏の状況)】

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	378	1,694	657	1,219	54	4,002
②R8(2026)予定	378	1,668	697	1,179		3,922
構想						
③R7(2025)必要数	328	937	879	1,064		3,208
④構想との差(R7) (①-③)	50	757	△ 222	155	54	794
⑤構想との差(R8) (②-③)	50	731	△ 182	115		714

対応方針（2025プラン）の変更（山口大学医学部附属病院）

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	310	310	・ 5 事業（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）及び5 事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）の政策医療を担う。	・ 特定機能病院として、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する。 ・ 特定機能病院、肝疾患診療連携拠点病院、がん診療連携拠点病院及び総合周産期母子医療センターとして、2次医療圏の範囲を越えた地域の住民を対象として、専門性の高い医療を提供する。 ・ 山口県内唯一の医育機関として、山口県の実情に応じた教育体制を構築する。	高 度 急性期	310	<u>310</u>	令和9年3月 下旬実施予定
急性期	403	402			急性期	402	<u>392</u>	
回復期					回復期			
慢性期					慢性期			
休 棟					休 棟			
合 計	713	712			合 計	712	<u>702</u>	

病床数適正化事業による病床削減について

構想区域名: 宇部・小野田保健医療圏

対象医療機関名: 厚南セントヒル病院

1 地域の状況			
地域の現状と課題		宇部・小野田保健医療圏については、急性期病床、慢性期病床が構想における必要病床数より過剰である一方で回復期病床が不足している状況であり、回復期機能の強化が課題となっている。	
2 自施設の状況			
自施設の現状 (変更前)		当院は、急性期40床、慢性期40床の計80床を保有している。 人工透析を中心とした泌尿器科の診療、転移性脳腫瘍、前立腺癌の治療を目的とした放射線治療(サイバーナイフ)を中心とした専門性の高い診療をおこなっている。 急性期40床は急性期一般病棟入院基本料4を届出しており、平均在院日数は16日～17日で推移している。慢性期40床は療養病棟入院基本料1を届出しており、入院患者の半数以上が医療区分の高い透析患者が占めている。	
病床数削減について	削減の内容 削減の理由について	急性期4床、慢性期4床の計8床を減少する 削減理由について ・年々病床稼働率が低下しており、特に今年度に入ってから著しい低下が生じているため。 ・現在の稼働状況(急性期75% 慢性期60%)を考慮すると、必要病床数を削減することが地域の現状と課題の解決につながるものとするため。	
	対象の病棟・病床の概要	削減する病床は現状稼働していない病床である。	
	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	削減する病床は、当該確保病床ではないので、当該協定への影響はない。
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	この数年の稼働状況から考えて、この病床削減は病床を有効数に近づけることができるものとする。地域全体の過剰と見込める急性期と慢性期の病床をそれぞれ削減し、今後は急性期病床の一部を不足している回復期病床へ転換することも考慮し、地域医療構想の実現につながるものとする。		

【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					4	2026/10/31	4
回復期							
慢性期					4	2026/10/31	4
合計					8		8

【参考: R7病床機能報告(宇部・小野田保健医療圏の状況)】

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	378	1,694	657	1,219	54	4,002
	②R8(2026)予定	378	1,668	697	1,179		3,922
構想	③R7(2025)必要数	328	937	879	1,064		3,208
④構想との差(R7) (①-③)		50	757	△ 222	155	54	794
⑤構想との差(R8) (②-③)		50	731	△ 182	115		714

対応方針（2025プラン）の変更（厚南セントヒル病院）

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			・急性期機能と慢性期機能を担う。	・将来の医療需要を見据えるとともに、医師・ 看護師等の限られた医療資源を最大限効率的に 活用するため、急性期病床数を4床減らし、3 6床へ見直すとともに、慢性期病床数も4床減 らし、36床とする。	高 度 急性期			令和8年10 月実施予定
急性期	40	40			急性期	40	<u>36</u>	
回復期					回復期			
慢性期	40	40			慢性期	40	<u>36</u>	
休 棟					休 棟			
合 計	80	80			合 計	80	<u>72</u>	

病床数適正化事業による病床削減について

構想区域名: 宇部・小野田保健医療圏

対象医療機関名: 独立行政法人国立病院機構山口宇部医療センター

1 地域の状況			
地域の現状と課題		宇部・小野田保健医療圏について、地域利用構想の必要病床と令和6年度病床機能報告を比較すると、急性期が808床、慢性期が155床過剰である一方で、回復期が215床不足という状況である。人口減少・高齢化に伴う中長期的な患者像の変化に対応するため、地域全体として回復期機能の強化が課題となっている。	
2 自施設の状況			
自施設の現状 (変更前)		当院は、急性期215床、慢性期120床に加えて結核病床30床(ユニット)を保有している。しかしながら、看護師等の人材確保が年々困難となる中、患者数はコロナ禍前の水準に回復しておらず(1日平均入院患者数: R元 269.3人、R6 252.7人、R7 247.3人)、病床稼働率の低下が継続している状況にある。 このため、病院全体の経営資源の最適配置及び病床機能の適正化を迫られている状況にある。	
病床数削減について	削減の内容 削減の理由について	急性期5床を削減する 削減理由は、 患者数が大きく回復する見込みがなく、病床稼働率の状況を踏まえても5床の削減による病院運営への影響は限定的であると判断されるため、効率的な医療提供体制の維持を目的として実施する。	
	対象の病棟・病床の概要	削減する病床は、2床部屋であるが1人部屋として運用している。	
	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	削減する病床は、当該確保病床ではないので、当該協定への影響はない。
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		従前より1人部屋と運用している病床を削減するにすぎず、適正な病床規模とすることで稼働率の向上が見込まれ、継続的な入院医療を今後も提供できるものとする。 なお、5床なので回復期病床等へ転換できないが、地域全体として過剰と見込まれる急性期の病床を削減することで地域医療構想の実現にも資するものとする。	

【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					5	2027/3/31	5
回復期							
慢性期							
合計					5		5

【参考: R7病床機能報告(宇部・小野田保健医療圏の状況)】

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	378	1,694	657	1,219	54	4,002
	②R8(2026)予定	378	1,668	697	1,179		3,922
構想	③R7(2025)必要数	328	937	879	1,064		3,208
④構想との差(R7) (①-③)		50	757	△ 222	155	54	794
⑤構想との差(R8) (②-③)		50	731	△ 182	115		714

対応方針（2025プラン）の変更(独立行政法人国立病院機構山口宇部医療センター)

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			・がん、呼吸器疾患の専門病院として、地域医療機関との連携により高度で先進的な診療を行っている。 ・県から特定領域がん診療連携推進病院（肺がん）に指定されている。全国でも肺がん症例が多く、肺がんの診断から緩和ケアまであらゆる病期の患者の診療をシームレス行うことが可能である。 ・治験・臨床試験の実施など全国レベルの質の高い先進的な臨床研究を行っている。 ・山口大学医学部附属病院と連携した呼吸器専門医の養成等の医師教育等、地域医療の向上に努めている。 ・結核及び重度心身障害児（者）にかかる政策医療（セーフティネット系医療）も担っている。	・現状と同様に、がん、呼吸器疾患の専門病院として地域医療機関との連携により高度で先進的な診療を行い、山口県全域の診療をカバーする。 ・肺がんについては引き続き特定領域がん診療連携推進病院（肺がん）に指定を受けて行政からの期待を担い続ける。 ・臨床研究の推進により医療の発展に貢献する。 ・地域医療従事者や地域住民に対する教育・研修を行い、地域医療を支える役割を担っていく。 ・結核や、慢性期病床として位置づけされている重度心身障害児（者）にかかる政策医療も引き続き担っていく。	高 度 急性期			令和9年3月実施予定
急性期	215	215			急性期	215	<u>210</u>	
回復期					回復期			
慢性期	120	120			慢性期	120	<u>120</u>	
休 棟					休 棟			
合 計	335	335			合 計	335	<u>330</u>	

病床数適正化事業による病床削減について

構想区域名: 宇部・小野田保健医療圏

対象医療機関名: 小野田赤十字病院

1 地域の状況			
地域の現状と課題		宇部・小野田医療圏では、回復期の病床が少なく、地域包括ケア病棟の整備や急性期病床からの転換等による回復機能の確保を行う必要があり、他にも後方支援病院の確保や多職種連携による地域包括ケアシステムの構築が必要となっている。	
2 自施設の状況			
自施設の現状 (変更前)		当院は、地域包括ケア病棟と療養病棟を抱えていたが、令和4年度に当時持っていた療養病床52床の内6床を休床させ46床を削減して効率的な運営を心掛けてきた。 この度休床させていた6床の内5床を地域包括ケア病棟へ転換することが決まったが、残りの1床の用途がなく廃止することとした。	
病床数削減について	削減の内容 削減の理由について	療養病棟6床(休床)の内5床は地域包括ケア病床へ転換し、残り1床について削減予定。	
	対象の病棟・病床の概要	削減対象病床は、療養病棟の慢性期病床であり、休床としていた。	
	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	既に休床している病床であり、削減したことにより当該協定へ与える影響についてはない
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		元々休床をしていた病床であるため。	

【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							
回復期					5	R9年3月	5
慢性期					△ 6	R9年3月	△ 6
合計					△ 1		△ 1

【参考: R7病床機能報告(宇部・小野田保健医療圏の状況)】

病床区分		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床・廃止予定	合計
報告	①R7(2025)現状	378	1,694	657	1,219	54	4,002
	②R8(2026)予定	378	1,668	697	1,179		3,922
構想	③R7(2025)必要数	328	937	879	1,064		3,208
④構想との差(R7) (①-③)		50	757	△ 222	155	54	794
⑤構想との差(R8) (②-③)		50	731	△ 182	115		714

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	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			- 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ている。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。 - 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、併設の介護医療院、訪問診療や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ている。	- 現在休床している療養病床6床の内1床を削減し、残り5床を地域包括ケア病床とし、急性期病院や在宅からの受け皿機能の強化。 - 地域包括ケアシステム構築の更なる充実のために訪問診療の拡充や地域の介護施設との連携を強化し在宅や医療、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9年3月に休床中である慢性期5床を回復期に転換予定。 - 令和9年3月に残りの1床は削減予定。
急性期					急性期			
回復期	40	40			回復期	46	45	
慢性期					慢性期			
休 棟	6	6			休 棟			
合 計	46	46			合 計	46	45	