資料４－２

# 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病床機能報告の比較において、急性期、慢性期が過剰である一方で、回復期が不足しているという状況である。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、またその中でも救急・急性期医療ニーズへ対応するため、地域全体として機能分化・強化が課題となっている。 |
| 2　自施設の状況 | | | |
| 自施設の現状<br>（変更前） | | | 看護師不足のなか、宇部小野田医療圏の救急に十分に対応するため、また看護師配置効率化を進める必要があり、2026年8月4日開催の地域医療構想調整会議において急性期21床の削減の承認を得て、2027年3月には急性期268床（高度急性期を含む）、回復期85床となる。段階的なダウンサイジングを行いつつ、救急・急性期への真に対応するための更なる効率的な人員配置、地域の中での機能分化といった「選択と集中」という観点から回復期について段階的に転換または減床が必要。 |
| 病床数削減について | 削減の内容<br>削減の理由について | | 回復期（回復期リハビリテーション病棟）を8床減床する。<br>削減理由は、<br>①機能分化のための段階的な減床・転換<br>②救急・急性期へ対応するための効率的な人員配置 |
| | 対象の病棟・病床の概要 | | 回復期（回復期リハビリテーション病棟）を8床減床する。 |
| | 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 | 確保病床は急性期病床となっており、回復期減床においては新興感染症に係る協定に影響しない。 |
| 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 | | | 当院で行っていた回復期での治療については機能分化・役割分担として下り搬送含む病病連携を実施、今後更に深化し、急性期対応に集中していくものであり、入院医療の継続に支障はないと考える。 |

【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 | | | | | △ 8 | 2027.3.31 | △ 8 |
| 慢　性　期 | | | | | | | |
| 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(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。<br>・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。<br>・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。<br>・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したうえで、回復期を段階的に減床・転換し機能分化を推進する。 | 高　度急性期 | 62 | 62 | 令和９年３月下旬実施予定 |
| 急性期 | 237 | 227 | | | 急性期 | 227 | 206 | |
| 回復期 | 85 | 85 | | | 回復期 | 85 | 77 | |
| 慢性期 | | | | | 慢性期 | | | |
| 休　棟 | | | | | 休　棟 | | | |
| 合　計 | 384 | 374 | | | 合　計 | 374 | 345 | |