荒木病院における病床削減について

協議事項

資料２

１　病棟数（病床数）の見直し

　　急性期１７床、休床３床を削減し、病院から有床医療に転換。

　　病床削減支援給付金（急性期17床）を活用予定。

　　（参考）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 病床数 | 診療報酬 |
| 急性期 | ３６ | 急性期一般 |
| 休　床 | ３ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 病床数 | 診療報酬 |
| 急性期 | １９ | 急性期一般 |
| 休　床 | ０ |  |

２　病床削減の理由と今後の取組について

（削減理由）

・南加賀エリア３市（小松、加賀、能美）のお産適齢期と思われる女性の人口が減少（10年で19.4%減少）し、お産数も減少傾向にあり、どの分娩施設においても病床稼働率の低下は否めない状況です。

　・適切な病床による適切な経営維持は地域の分娩施設としての存続には重要なことであり、分娩施設として病院である必要性を再考する時期ではと考えています。

（今後の取組）

・病院から有床診へ転換し、分娩施設としての強みを生かして、空いたスペースにおい

て産後ケア事業を行いたいと思います。

・対象者は産婦とし、産後の身体的な不調や回復の遅れ、休養が必要、または授乳が困難など、身体的なケアが必要と認められた方。

・当院には各種委員会の中に「あんしん母と子の委員会」を設置しています。

特定妊婦を中心に、地域の保健センターや精神科と連携し、エジンバラ産後うつ病

質問票の結果に基づき心理的ケアが必要と認められた方や、家族等が妊娠・出産に

肯定的ではなく、支援が受けられない方などに対し社会的な側面からのケアを提案

・実施していきたい。

・産後ケア事業のためのハード面の改修、運用について検討は継続し、分娩施設としての本来業務に支障のない範囲で空きベッドを利用して行いたいと思います。

（産後ケア事業の必要性）

・産婦の心情としては分娩後の生活スタイルが一変します。予測不能な育児が休みなく続き、母親としての自身の能力と向かい合うことへの補助が大切、不安や悩みを傾聴し相談支援を行うことが必要であると思われます。

・35歳以上の高齢出産が増加しています。背景には高学歴化や働く女性の増加などがあげられ、身体的なケアがより必要です。

・核家族の増加に伴い、頼れるはずの親が近くにいなかったり、地域との関係も希薄になるなどといったマイナス面を補助する必要があります。

・母親となった女性の心身を癒し、親子の愛着形成、また親としての自立を促し、社会復帰への援助、子育て不安を解消し孤立化を防ぐことが大切です。

・自治体や病院など、出産を支える専門職の人による多方面からの支えが必要です。

・南加賀エリアの自治体の考え方に沿ったサービスを地域の女性に提案していきたい。

２