個別医療機関の病床機能の見直しについて

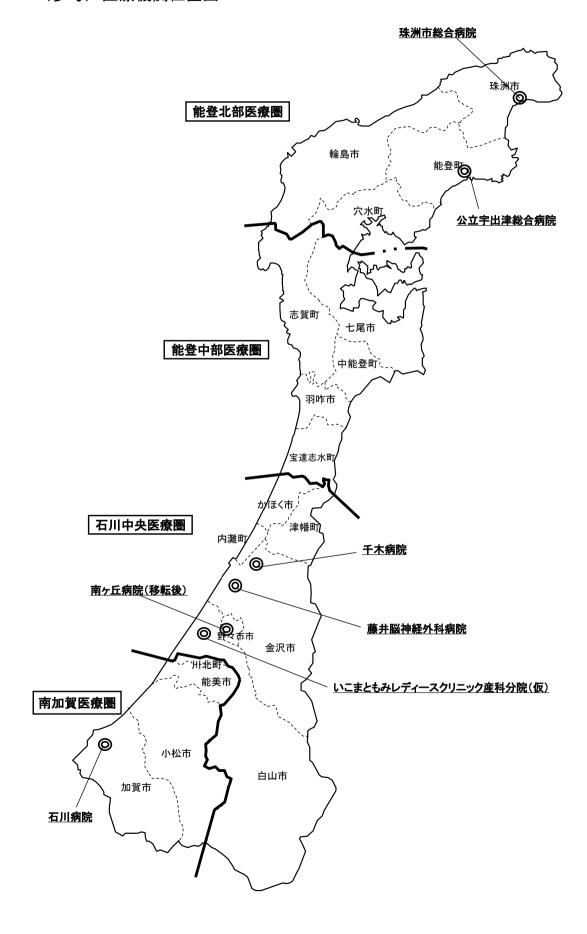
個別医療機関の病床機能の見直しについて

病院の機能分化・連携の状況

				南加賀医療圏				石川中央医療圏				能	登中部医療	圏		能登北部	『医療圏	
	400床以上の 特定機能病院・地域医療支援病院 (4病院)						金沢大学附属	病院	金沢医科大学	病院								
							県立中央病院		金沢医療センタ	:—								
	200床以上の 救急告示病院 (14病院) * <u>下線</u> は、在宅療養後方支援病院			小松市民病院		公立松任石川 中央病院	浅/川 総合病院	<u>城北病院</u>	金沢市立病院			公立総合	能登 济病院	<u>恵寿総合</u> 病院				
			加賀市医療 センター	やわたメディカ ルセンター	<u>芳珠記念病院</u>	金沢脳神経 外科病院	<u>金沢赤十字</u> <u>病院</u>	<u>済生会</u> 金沢病院	<u>JCHO</u> 金沢病院									
		(病院所在の郡 市)	(加賀市)	(小松市)	(能美市)	(白山ののいち)		(金沢市)		(河北郡市)	((羽咋郡市	ī)	(七尾市)		(能登	北部)	
	200床未満 (35病院) * <u>下線</u> は、在宅療 養支援病院	救急告示病院	久藤総合病院	森田病院	能美市立 病院	<u>公立つるぎ</u> <u>病院</u>	金沢循環器病院	金沢西病院	<u>みらい病院</u>	<u>河北中央</u> <u>病院</u>	町立 宝達 志水 病院	公立	町立		市立輪島	<u>珠洲市</u> 総合 病院	公立 宇出津 総合 病院	公立 穴水 総合 病院
				<u>小松ソフィア</u> <u>病院</u>		<u>新村病院</u>	<u>金沢有松</u> <u>病院</u>	<u>北陸病院</u>	金沢聖霊 総合病院		<u>志水</u> 病院	<u>公立</u> 羽咋 病院	富来 病院		病院	病院	総合病院	<u>総合</u> 病院
							<u>南ヶ丘</u> <u>病院</u>	藤井脳神経 外科病院	恵寿金沢 病院									
							木島病院	米澤病院	金沢宗広 病院									
		その他		東野病院			<u>すずみが丘病院</u>	金田内科病院	<u>伊藤病院</u>					<u>円山病院</u>				
		産科専門		荒木病院		松南病院		鈴木レディース ホスピタル										
				恵愛病院														
	障害者病棟中心(6病院)		石川病院	小松こども医療 福祉センター		石川療育センター	医王病院	金沢こども医療福祉センター						七尾病院				
			蓮井病院	東病院	<u>寺井病院</u>	<u>池田病院</u>	千木病院	大手町病院	敬愛病院	ニッ屋病院			加藤病院	浜野西病院		柳	田温泉病	i院
療養病床中心(21病院)			岡本病院			林病院	小池病院	川北病院	内灘温泉病院				北村病院					
						石野病院	石田病院		みずほ病院									
*	* <u>下線</u> は、在宅療養支	で接病院								中田内科病院								
精神病床中心 (14病院)			加賀こころの 病院	栗津神経 サナトリウム		ときわ病院	松原病院	桜ヶ丘病院	岡部病院	県立高松病院				七尾松原病院				
			片山津温泉 丘の上病院				十全病院	かないわ病院	青和病院									
							結城病院	医王ヶ丘病院										

⁽参考)医療介護情報局(https://caremap.jp/)をもとに作成。データは、平成31年4月現在の厚生局への届出状況 ※青字は前回までの地域医療構想調整会議にて既に資料提供しているもの。緑文字はそのうち、検討会の立ち上げなど具体的な見直し内容以外のもの。 ※赤字は今回新たに各医療圏保健医療計画推進協議会にて資料提供するもの

(参考) 医療機関位置図



国立病院機構石川病院における病床機能報告の病床区分変更について

1 病床の区分変更

病床機能報告制度において、「急性期機能」を担う病棟として報告している1病棟(55 床)を「回復期機能」に区分変更する。

※ 当院は、神経難病・重症心身障害児(者)のセーフティネット分野の医療を実施しており、病棟構成は神経難病及び重心病棟が3個病棟、その他一般病棟が1個病棟の計4個病棟となっている。そのうち1病棟(55床)は一般病床(急性期機能)としているが、これは主に神経難病患者及び重症心身障害児(者)の合併症等の急性増悪への対応のために保有しているものである。

しかしながら、当該病棟は県から提供があった定量的な基準(埼玉方式、奈良方式)による分析では回復期に近い患者が多いという結果となっており、また、病床機能報告の報告マニュアルにあるとおり、当該病棟に入院している患者の医療資源投入量が回復期機能に近いため、病床機能報告上、当該病棟の機能の区分を回復期へと変更するもの。

(参考)

		区分変更前
急性期	55	急性期一般入院料 6
回復期	0	
慢性期	160	障害者病棟入院料 10:1
休棟等	25	
計	240	

	区分変更後					
0						
<u>55</u>	急性期一般入院料 6					
160	障害者病棟入院料 10:1					
25						
240						

2 区分変更後の主な内容

神経難病・重症心身障害患者の合併症による呼吸器疾患、消化器疾患等の急性期治療に加え、急性期を経過した患者及び在宅療養中の病状悪化などの回復期患者の受け 入れを引き続き実施していく。

3 今後のスケジュール

R2.10 R2 病床機能報告において回復期病床と報告。