

病床機能報告に関する申出書

令和 6 年 2 月 12 日

熊本県知事 蒲島 郁夫 様

所在地 熊本県天草市今釜新町 3 4 1 3 - 6

医療機関名 天草第一病院

代表者職氏名 医療法人社団永寿会 理事長 永野淳二

許可病床数 一般病床 68 (床) 療養病床 60 (床)



当院は、下記のとおり病床機能を予定しているので、申出を行います。

1 直近の病床機能報告内容

| 病床機能 | 基準日 (2023. 7. 1) の病床数 | 基準日後 (2025. 7. 1) の病床数 |
|-------|-----------------------|------------------------|
| 高度急性期 | 0 床 | 0 床 |
| 急性期 | 3 2 床 | 3 2 床 |
| 回復期 | 3 6 床 | 3 6 床 |
| 慢性期 | 6 0 床 | 6 0 床 |
| 休床等 | 0 床 | 0 床 |
| 合計 | 1 2 8 床 | 1 2 8 床 |

※本申出書の作成時点において、直近の年度における病床機能報告で報告したものを記入してください

上記の基準日後病床機能が基準日病床機能と異なる場合は、その理由を記入してください。

【基準日後病床機能が基準日病床機能と異なる理由】

※特に代表者の変更に伴う病床機能の変更の場合は、その点も記入してください。

地域の医療需要の変化に伴い、回復期（地域包括ケア病棟）を主体にポストアキュート、サブアキュートおよび在宅医療を支える地域に密着した病院として運営を行うため。天草圏域の地域包括ケアシステム構築に寄与することを目的とした変更。

2 次回の病床機能報告内容（予定）

| 病床機能 | 基準日 (2024. 7. 1) の病床数 | 基準日後 (2025. 7. 1) の病床数 |
|-------|-----------------------|------------------------|
| 高度急性期 | 0床 | 0床 |
| 急性期 | 0床 | 0床 |
| 回復期 | 50床 | 50床 |
| 慢性期 | 60床 | 60床 |
| 休床等 | 18床 | 18床 |
| 合計 | 128床 | 128床 |

※申出書の作成時点において、次回の病床機能報告での報告予定を記入してください

上記の基準日後病床機能が基準日病床機能と異なる場合は、その理由を記入してください。ただし、「1 直近の病床機能報告内容」の基準日後病床機能が基準日病床機能と異なる理由と同様の場合は、「1と同様」で構いません。

| |
|--------------------------|
| 【基準日後病床機能が基準日病床機能と異なる理由】 |
| 1と同様 |

3 休床等を再稼働する場合は、次の点も記入してください。

| | |
|-------------------|--|
| 1 休床等の期間 | 令和6年1月～令和6年3月 |
| 2 休床等の理由 | 2病棟（2看護単位）を合併し、1看護単位（回復期）の運営を行うにあたり、急性期のDPC制度の退出手続きに期間を要するための休床。 令和6年1月～3月 36床を休床（1病棟） 令和6年4月～ 18床を休床 |
| 3 再稼働の予定年月日 | 令和6年4月1日 |
| 4 再稼働する理由 | 地域の医療需要に対応するため、回復期を主体とした病棟運営が必要のため（18床の再稼働） 現在 R6.1 R6.4 一般病床 68床 32床 50床（回復期1病棟） 療養病床 60床 60床 60床（療養2病棟） 合計 128床 92床 110床 |
| 5 医療従事者の確保に関する計画等 | 現在人員で運営可能な病床数で運営を行う。 （休床期間も再開に必要な人員は確保済） |

医療法（昭和23年7月30日法律第205号）抜粋

法第30条の15 都道府県知事は、第30条の13第1項の規定による報告に係る基準日病床機能と基準日後病床機能が異なる場合その他の厚生労働省令で定める場合において、当該報告をした病床機能報告対象病院等（以下この条及び次条において「報告病院等」という。）の所在地を含む構想区域における病床機能報告対象病院等の病床の当該報告に係る基準日後病床機能に係る病床の機能区分に応じた数が、医療計画において定める当該構想区域における当該報告に係る基準日後病床機能に係る病床の機能区分に応じた将来の病床数の必要量に既に達しているときは、報告病院等の開設者又は管理者に対し、当該報告に係る基準日病床機能と基準日後病床機能が異なる理由その他の厚生労働省令で定める事項（以下この条において「理由等」という。）を記載した書面の提出を求めることができる。

2 都道府県知事は、前項の書面に記載された理由等が十分でないと認めるときは、当該報告病院等の開設者又は管理者に対し、協議の場における協議に参加するよう求めることができる。

平成30年2月7日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知抜粋

イ. 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関への対応

(ア) 全ての医療機関に関すること

都道府県は、病床機能報告の結果等から、病床が全て稼働していない病棟（過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟をいう。以下同じ。）を有する医療機関を把握した場合には、速やかに、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、①病棟を稼働していない理由、②当該病棟の今後の運用見通しに関する計画について説明するよう求めること。～省略～。

(イ) 留意事項

都道府県は、病床がすべて稼働していない病棟を再稼働しようとする医療機関の計画を把握した場合には、当該医療機関の医療従事者の確保に係る方針、構想区域の他の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、現在稼働している病棟の稼働率を上げたとしてもなお追加的な病棟の再稼働の必要性があるか否かについて地域医療構想調整会議において十分に議論すること。特に、再稼働した場合に担う予定の病床機能が、構想区域において過剰な病床機能である場合には、過剰な病床機能へ転換するケースと同様とみなし、より慎重に議論を進めること。

ウ. 新たな医療機関の開設や増床の許可申請への対応

(ア) 全ての医療機関に関すること

都道府県は、新たに病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、当該医療機関に対し、開設等の許可を待たずに、地域医療構想調整会議へ出席し、①新たに整備される病床の整備計画と将来の病床数の必要量との関係性、②新たに整備される病床が担う予定の病床の機能と当該構想区域の病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量との関係性、③当該医療機能を担う上での、雇用計画や設備整備計画の妥当性等について説明するよう求めること。なお、開設者を変更する医療機関（個人間の継承を含む）を把握した場合にも、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、当該構想区域において今後担う役割や機能について説明するよう求めること。

～省略～