

議論等の状況

都道府県名	療養区域	再検証対象医療機関名	議論等の状況
17石川県	1701南加賀	国民健康保険 能美市立病院	2020年2月に開催した調整会議において、H29病床機能報告以降、自主的に39床削減（139床→100床）し、地域包括ケア病床を35床整備した旨説明。また、病床減（既に削減した39床）する具体的な対応方針を諮り、合意済み。
17石川県	1702石川中央	国家公務員共済組合連合会 北陸病院	2020年2月に開催した調整会議において、回復期病床へ転換（急性期3病棟のうち1病棟）する具体的な対応方針を諮り、合意済み（今後、石川中央医療圏は小児・周産期系疾患を除きいずれの疾患も入院患者の増が見込まれること、病床稼働率が90%以上あることから病床数は維持。また、在宅療養支援病院として急変時の受け入れ体制を充実するため引き続き救急医療は実施）
17石川県	1702石川中央	公立つるぎ病院	2020年2月に開催した調整会議において、現状維持の具体的な対応方針を諮り、合意済み（現状維持の理由：既にH30に策定した具体的な対応方針において、回復期病床へ転換（急性期2病棟のうち1病棟）することとしている。また、石川中央医療圏は小児・周産期系疾患を除きいずれの疾患も入院患者の増が見込まれること、病床稼働率が90%以上あることから病床数は維持。へき地拠点病院として引き続きへき地の救急医療を実施）
17石川県	1702石川中央	独立行政法人地域医療機能推進機構 金沢病院	2020年2月に開催した調整会議において、H29病床機能報告以降、自主的に高度急性期8床を急性期に転換した旨説明。また、現状維持の具体的な対応方針を諮り、合意済み（現状維持の理由：入院患者の8割弱が金沢市からであり、2025年時点では金沢市の人口は減少しないこと、病床稼働率が80%以上あることから病床数は維持。また、H29病床機能報告以降、がんの化学療法開始や循環器内科医師の充実により急性期機能を強化しており、引き続きがん、心血管疾患、救急医療を提供）
17石川県	1702石川中央	津幡町国民健康保険直営河北中央病院	2020年2月に開催した調整会議において、H29病床機能報告以降、自主的に地域包括ケア病床を8床増床した旨説明。また、現状維持の具体的な対応方針を諮り、合意済み（現状維持の理由：H26.4月に将来を見据えて20床減床（80床→60床）していること、2045年時点で津幡町の後期高齢者人口は2020年に比べ1.6倍に増加すること、病床稼働率が84%程度であることから病床数は維持。また、地域包括ケアを支える地域急性期病院としての役割をになっており、近隣の大学病院や総合病院とは競合しておらず、引き続き救急医療を提供）
17石川県	1703能登中部	町立富来病院	2020年2月に開催した調整会議において、H29病床機能報告以降、自主的に地域包括ケア病床を25床設置し、慢性期病床を介護医療院へ転換して旨説明。また、回復期病床へ転換（急性期病床全て（1病棟））する具体的な対応方針を諮り、合意済み（現在の主な入院患者となっている70歳以上人口は2025年まで減少しないこと、病床稼働率が85%程度であることから病床数は維持。また近接する病院がないため、地域医療を担う病院として、引き続き救急医療を実施）
17石川県	1703能登中部	町立室達志水病院	2020年2月に開催した調整会議において、H29病床機能報告以降、自主的に地域包括ケア病床を8床設置した旨説明。また、回復期病床へ転換（急性期病床全て（1病棟））する具体的な対応方針を諮り、合意済み（H29.5月の新病院開設時に将来を見据えて病床数を30床減床（100床→70床）していること、2030年度まで後期高齢者が増加すること、病床稼働率が90%以上あることから病床数は維持。また、在宅療養支援病院として急変時の受入体制を充実させるため、引き続き救急医療を実施）

再検証対象医療機関の具体的対応方針の再検証について

<該当病院からの報告内容>

病院名	分析領域(※1)	見直しの有無	病床数(※2)						再検証内容	その他特記事項	
			時期	高	急	回	慢	計			介護
記載事項説明	今回再検証が必要な領域	H29.7以降の病床数の見直しの有無	H29.7	H29病床機能報告(国分析時点)						<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> 国分析の元データであるH29病床機能報告以降実施した見直し内容を記載	
			R.2.2	現状(再検証時点)						<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> 再検証の際に国から検討を求められている下記について記載 ①地域における急性期機能や、将来の人口推移及び医療需要等の状況 ②分析領域ごとの医療機能の方向性 ③①②を踏まえた機能別の病床数の変動	
			R7(2025)予定	再検証後の2025年時点の予定							
能美市立病院	救急	有	H29.7	0	99	0	40	135	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・病床数を39床削減 ・一般病床60床のうち地域包括ケア病床を35床整備	R2.4月から常勤医師2名(整形外科1名、内科1名)追加	
			R.2.2	0	60	0	40	100	0	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針>	
			R7(2025)予定	0	60	0	40	100	0		
公立つるぎ病院	救急	有	H29.7	0	99	26	27	152	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し>	・病床稼働率90%以上(H30年度) ・H30年度決算では、黒字計上	
			R.2.2	0	99	32	21	152	0	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①がんの手術及び放射線治療などについて、既に、公立松任石川中央病院と機能分担済 ②へき地医療拠点病院として引き続き白山麓の救急医療を実施 ③急性期1病棟(地域包括ケア)を回復期へ転換予定 ※診療報酬改定等を踏まえて病棟ごとの病床数は検討	
			R7(2025)予定	0	49	76	27	152	0		
KKR北陸病院	救急	有	H29.7	0	125	0	0	125	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・大腿骨近位部骨折の受け入れに関する地域からの要望に応えるため、受入体制を整備 ・R2.4月開設を目指し、オンライン(遠隔)診療の準備中	・病床稼働率90%以上(H30年度) ・H22年度以降、黒字計上	
			R.2.2	0	125	0	0	125	0	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①石川中央医療圏は小児・周産期系疾患を除きいずれの疾患も入院患者数の増が見込まれる ②①のため、在宅療養支援病院として急変時の受け入れ体制を充実させるため救急医療を実施 ③病床機能報告上、入院患者の実態に合わせて地域包括ケア病棟1病棟を回復期へ転換	
			R7(2025)予定	0	83	42	0	125	0		
JCHO金沢病院	がん 心血管疾患 救急	有	H29.7	8	187	53	0	248	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・高度急性期病床(HCU)8床を急性期病床(無菌治療室)に転換	・病床稼働率80%程度(平成30年度) ・黒字計上、直近5年で経常収益20%増加	
			R.2.2	0	195	53	0	248	0	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①入院患者の8割弱が金沢市からであり、2025年時点では金沢市の人口は減少しない ②がんの化学療法の開始や循環器内科医師の充実等によりH29年度時点より急性期機能を強化しており、引き続き、がん、心血管疾患、救急医療を提供 ③病床数及び病床機能は①②の理由により現状維持	
			R7(2025)予定	0	195	53	0	248	0		
河北中央病院	救急	無	H29.7	0	60	0	0	60	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・急性期病床60床のうち、地域包括ケア病床を17床から25床に増床	・H26.4月、病床数を80床から60床に削減 ・病床稼働率84%程度	
			R.2.2	0	60	0	0	60	0	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①2045年時点で津幡町の後期高齢者人口は2020年に比べ1.6倍に増加する見込み。また、地域包括ケアを支える地域急性期病院としての役割を担っており、近隣の大学病院や総合病院とは競合していない ②③救急医療の提供及び病床数については①の理由により現状維持	
			R7(2025)予定	0	60	0	0	60	0		
町立宝達志水病院	救急	有	H29.7	0	43	0	27	70	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・急性期病床43床のうち、地域包括ケア病床を8床整備	・H29.5月の新病院建替え時、病床数を100床から70床に削減 ・病床稼働率92%程度(H30年度)	
			R.2.2	0	43	0	27	70	0	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①宝達志水町の人口推計では2030年まで後期高齢者が増加することから、相応の医療需要が見込まれる ②在宅療養支援病院として急変時の受入体制を充実させるため、引き続き救急医療を実施 ③H29.5月に病床数を削減しているため許可病床数は現状維持とするが、地域包括ケア病床を8床から24床に増床し、病床機能報告上、入院患者の実態に合わせて回復期病棟に報告を変更	
			R7(2025)予定	0	0	43	27	70	0		
町立富来病院	救急	有	H29.7	0	60	0	38	98	<H29病床機能報告以降すでに実施した見直し> ・急性期病床60床のうち、地域包括ケア病床を25床整備 ・慢性期病床38床を介護医療院34床に転換	・経常収支は病棟再編により、R1年度から黒字計上予定 ・病床稼働率は病棟再編によりH30年度の65%からR1年度には85%に改善予定	
			R.2.2	0	60	0	0	60	34	<再検証後の2025年に向けた具体的対応方針> ①現在の入院患者の平均は76歳と高齢であり、富来地域における70歳以上人口は2025年時点でもほとんど減少しない ②近くに病院がないため、地域医療を担う病院として、引き続き救急医療を実施 ③既に病棟再編を実施済であるため許可病床数は現状維持とするが、病床機能報告上、入院患者の実態に合わせて回復期病棟に報告を変更(診療報酬上は急性期一般35床と地域包括ケア25床で変更無し)	
			R7(2025)予定	0	0	60	0	60	34		

※1 医療計画(H30に策定した具体的対応方針)で急性期医療を担う医療機関として位置づけられており、国の診療データ(H29病床機能報告)分析により、「実績が特に少ない」または「類似かつ近接の医療機関がある」とされた領域(実績がないものを除く)
 ※2 1つの病棟に急性期を担う病床と回復期を担う病床が混在(病棟の一部で地域包括ケア病床を算定)する場合、病床機能報告制度にあわせ、病棟単位で急性期または回復期に割り振っている

<医療圏保健医療計画推進協議会における協議結果>

該当病院における具体的対応方針の再検証の結果に対しては、特に異論はなかった。
 但し、能登中部・北部医療圏では、病床稼働率が低いままの病棟については、その病床数が必要なのか、医療機能の見直しは必要なのか、今後も調整会議で議論していく必要がある旨の意見があった。→今後とも上記7病院に限らず、必要に応じて見直しをする必要あり
 →再検証対象医療機関においては上記のとおり対応することとしている。ただし、今後も医療環境の変化に伴い、必要に応じて見直しを検討