

地域包括ケア病床転換に伴う病床機能の変更

	現 状				変 更				備 考
	(許可病床)	休床	(稼働病床)		減床	(許可病床)	休床	(稼働病床)	
急性期	49		49	→	7	42		42	急性期一般病床30床 地域包括ケア病床12床
回復期	43		43	→		43		43	地域包括ケア病棟43床
慢性期	50	2	48	→		50	2	48	特殊疾患病棟50床
病床計	142	2	140	→	7	135	2	133	急性期一般病床7床を減床

○変更内容（理由）等

今後も嘉麻市の人口減少は続き、加えて高齢化も急速に進むことが予測されており、医療機関受療率の高い老年人口の増加が見込まれる一方、飯塚医療圏では、急性期医療を受けた患者の受け皿となる医療機関が不足している地域となっています。また、かかりつけ医や介護施設からの慢性疾患を抱える高齢者の増悪時に、連携して積極的に受入れをおこない、在宅医療の後方支援的な役割が求められている。

そのため、今回の地域医療構想の病床再編における当院の方針としては、急性期治療を終えた患者の受入れ（ポストアキュート）、地域で慢性疾患を抱える在宅患者及び介護施設からの緊急時の受入れ（サブアキュート）をして、医療管理・リハビリ・退院支援を積極的行います。

嘉穂・山田地区の拠点病院として、他機関・多種職と連携を図りながら、住み慣れた地域でいつまでも安心できる在宅生活をサポートしていくため、急性期病床12床を地域包括ケア病床へ転換するものですが転換するにあたり医療法上の1床あたりの基準（面積）を満たすことが出来ない、7床を減床することといたします。