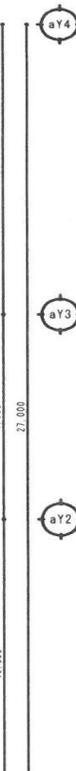
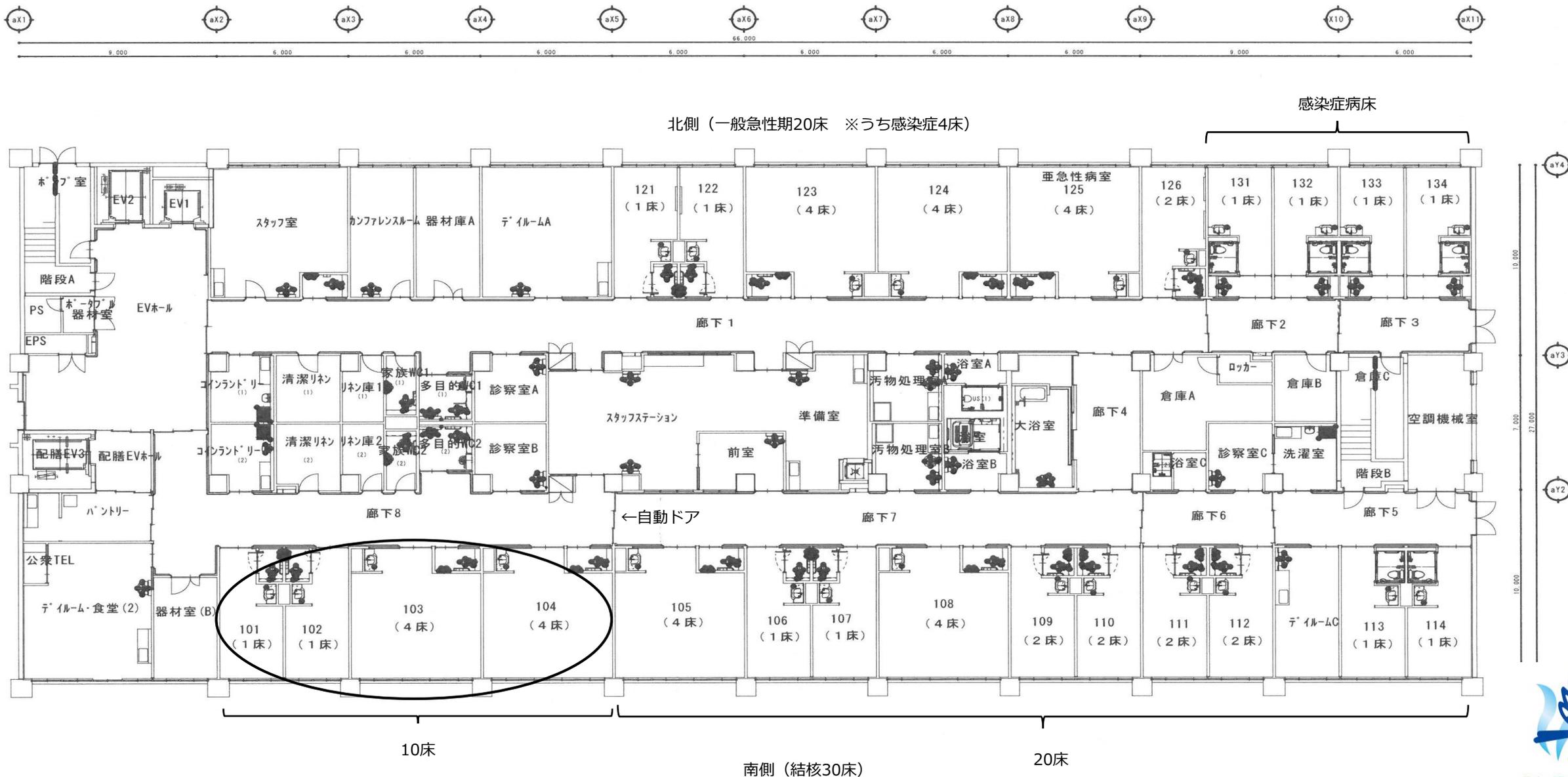


病床数の変更について

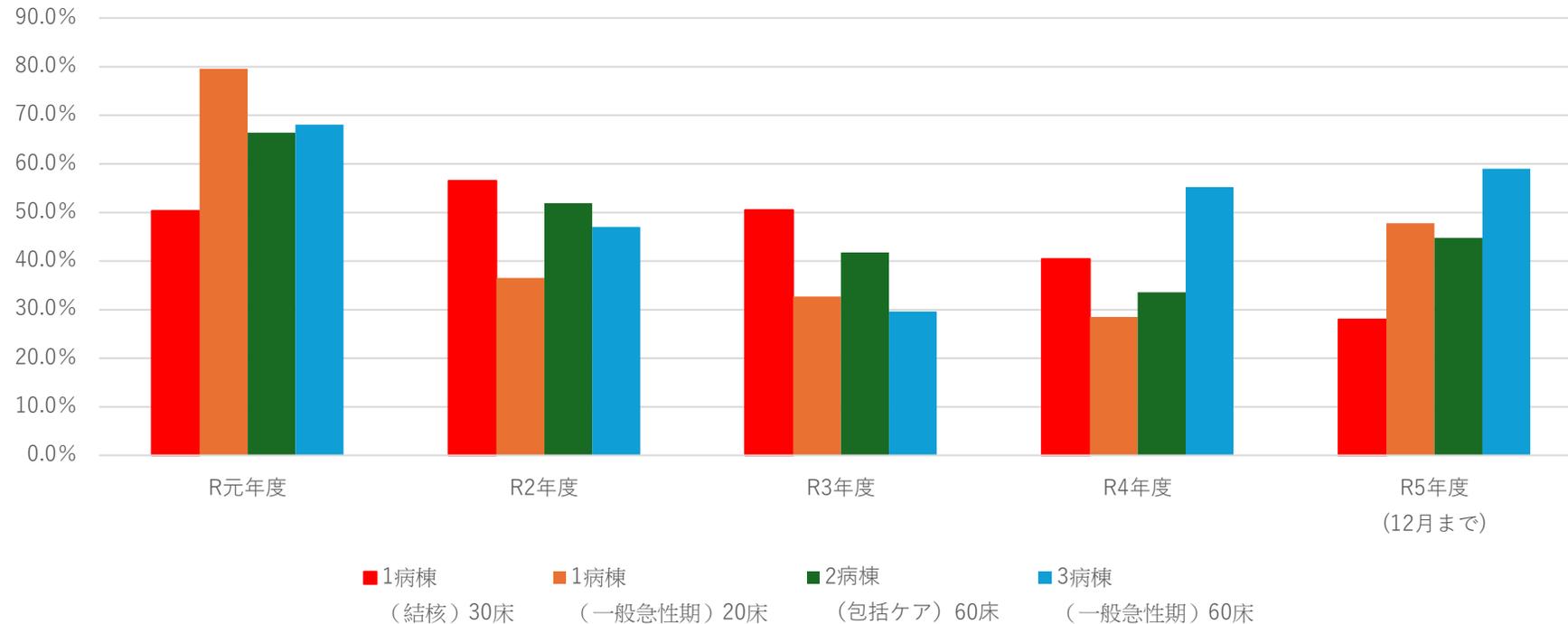
独立行政法人国立病院機構 東佐賀病院



<病床利用率>

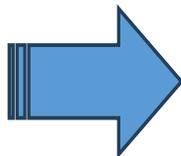
病棟	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度 (12月まで)
1病棟 (結核) 30床	50.3%	56.5%	50.5%	40.4%	28.0%
1病棟 (一般急性期) 20床	79.6%	36.5%	32.7%	28.5%	47.8%
2病棟 (包括ケア) 60床	66.4%	51.9%	41.8%	33.6%	44.8%
3病棟 (一般急性期) 60床	68.1%	47.0%	29.6%	55.2%	59.0%

病床利用率



<病床数変更>

病棟	現病床数
1病棟 (結核)	30床
1病棟 (一般急性期)	20床
2病棟 (包括ケア 回復期)	60床
3病棟 (一般急性期)	60床
11病棟 (重心)	55床
12病棟 (重心)	55床
13病棟 (重心)	55床
総病床数	335床



新病床数
20床
30床
50床
60床
55床
55床
55床
325床

【病床数変更理由】

- ①結核患者数は罹患率の低下と共に例年低くなっている。
- ②結核病床の利用率が低い。
- ③1病棟(結核)104室と105室の間の廊下に自動ドアが設置しており、30床分のうち10床は分割できる構造となっている。
※保健所にも現場を確認していただき了承を得ている。

<提案事項>

- ①1病棟(結核)30床を20床に減床としたい。
- ②減床した結核病床10床を一般急性期病床として運用としたい。
- ③2病棟(回復期)60床を50床に減床としたい。

- ・万が一、結核が20床を超えた場合、入院(勧告)措置患者(感染症法第37条)は感染症病床(4床)へ収容が可能。また、感染性の無い結核患者(感染症法第37条の2)は新たに増床した急性期病床への収容も可能。
- ・過去のコロナ蔓延時には1病棟一般急性期(20床)に加え、一般病棟(2病棟、3病棟)もコロナ専用病棟として運用したため、一般患者の入院を制限せざるを得ず、地域に迷惑を掛けたところである。今後、コロナやインフルエンザの流行、または新興感染症が蔓延した場合には新たに増床した10床を含む1病棟一般急性期30床で運用することにより、救急や包括ケアの患者を制限することなく地域医療に貢献できると考えている。