

非稼働病棟を有する医療機関の説明資料

1. 医療機関の状況

医療機関名	総合大雄会病院				
所在地	一宮市桜 1-9-9				
各病棟の状況 ※2019年度実績	病棟名	病床機能	病床数	病床稼働率	主な診療科
	HCU	高度急性期	16床	74.8%	脳神経外科、循環器内科
	ICU	高度急性期	8床	72.3%	脳外科、循内科、心臓外科
	南4階	急性期	24床	74.5%	産科
	南5階	急性期	36床	89.3%	脳神経外科
	南6階	急性期	38床	81.3%	呼吸器内科、呼吸器外科
	南7階	急性期	38床	81.5%	循環器内科、心臓外科
	南8階	急性期	38床	87.2%	消化器内科、外科
	南9階	急性期	38床	89.1%	整形外科
	中2階	急性期	20床	44.0%	小児科
	中3階	急性期	36床	84.9%	呼吸器内科、血液内科
	中4階	回復期	30床	90.2%	リハビリテーション科
	北3階	回復期	20床	93.1%	リハビリテーション科
	北DL	急性期	29床	78.4%	婦人科、消化器内科、外科
	中5階		8床	0%	休床病棟
		371床	82.0%	休床8床を除く	
	※必要に応じて適宜、行を挿入				
地域における役割	高度急性期・急性期医療、救急、小児・周産期、災害拠点、地域医療支援、初期臨床医研修、専攻医研修				

2. 非稼働病棟の状況

非稼働開始時期	2018年 1月
非稼働の理由	透析治療を担う複数名の腎臓内科医師の採用が計画通りに進まず、当初計画が遅れている。また2020年に入ってから新型コロナウイルス感染症による病院経営への影響が大変大きく、将来の収支計画を見直しせざるを得なくなり、診療科の移転と8床の稼働は2024年になると考えている。

今後の予定	廃止 ・ 再稼働
時期	2024年 4月

(以下、再稼働の場合のみ記載)

再稼働後の機能	急性期
再稼働に向けた取組	腎臓内科医師の採用及び資金計画の見直し
病棟維持の必要性	総合大雄会病院 2025 プランでは、同一法人の大雄会第一病院から泌尿器科、形成外科、血管外科を総合大雄会病院に移転し、急性期機能を集約、救急医療、悪性腫瘍等、様々な診断、治療に対して多面的かつ効率的に対応する。増患となるため病床は必要となる。