

和歌山保健医療圏構想区域における 病床機能転換予定等について

病床機能転換等の一覧

No	医療機関名	転換等の内容	時期
1	嶋病院	急性期 57床 → 回復期 57床 【地域包括ケア病棟入院料57床 又は一部病床で地域包括ケア入院医療管理料算定】	H29年度前半予定
2	宇都宮病院	慢性期病棟の一部の回復期機能を拡充 【地域包括ケア入院医療管理料 19床 → 35床】	H29. 4 予定
3	上山病院	急性期病棟の一部で回復期機能を担う。 【10:1 32床 → 10:1 28床 (▲4床) うち20床地域包括ケア入院医療管理料】	H29. 6 予定
4	野上厚生総合病院	急性期100床のうち1病棟(57床)で回復期機能を担う。 【10:1 1病棟57床 → 地域包括ケア病棟入院料を算定】	H28. 12
5	日本赤十字社 和歌山医療センター	今後の病棟のあり方について ・緩和ケア病棟20床を稼働(H30年度中を予定) ・現在休床中の救命用病床を徐々に稼働予定	

病床機能の転換等について [和歌山保健医療圏構想区域 協議の場]

医療機関名 医療法人 杏林会 嶋病院

○病床機能転換の概要

現在の病床機能(病院全体)			
急性期	15:1入院基本料	病棟数 1	57床

転換予定(病院全体) <平成29年度上半期までに転換予定>

回復期	地域包括ケア病棟入院料2 又は 13:1入院基本料のうち 一部病床で地域包括ケア入院医療管理料	病棟数 1	57床
-----	-------------------------------------------------------	-------	-----

○現在担っている病床機能の詳細

急性期	病棟数 1	57床
病床稼働率	[直近年度] 61%	[前年度] 74%
入院患者の状態	○後期高齢者が90%以上を占めている。 ○併設している居宅介護支援センターや在宅診療を受けている患者及び連携施設からの病状悪化による入院が約70%程度。 ○和歌山医大・和歌山日赤・和歌山労災病院等の高度急性期治療終了後の経過観察やリハビリ訓練を必要とし、在宅に移行するまでの患者が入院	
救急医療の状況	・救急告示の有無 有 ・休日、夜間に受診した患者数 [27年度] 受診件数： 3件 うち入院件数 3件 [28年度] 受診件数： 5件 うち入院件数 3件 ・救急搬送受入状況 [27年度] 搬送件数： 17件 うち入院件数 11件 [28年度] 搬送件数： 18件 うち入院件数 10件 ・その他(重症度など) 重症度、医療看護必要度のA項目(褥瘡処置・呼吸ケア・心電図モニター)を必要とする患者が10%以上入院している。	
手術等の実施状況	(診療科別、全身麻酔による手術 等) ※平成28年度 年間の実績 ○透析患者内シャント造設術 9件 ○経皮的血管拡張術 11件	
その他		

○転換後の詳細

回復期	病棟数 1	57床
入院基本料 又は特定入院料	①地域包括ケア病棟入院料2 ②13:1入院基本料のうち一部病床で地域包括ケア入院医療管理料を算定 回復期機能を担うため、①又は②のいずれかを算定する予定。	
入院患者の状態	①高度急性期の治療を終了した患者 ②病状的に急性期の治療は必要でないが病状観察に入院を要する患者 ③急性期で病状は安定したが独居で介護手続きが出来ていないため退院できないなど	
在宅患者等の急変時の受入対応	連携施設で急変や病状増悪状態にある場合は24時間体制で対応している。	
リハビリの実施	リハビリスタッフを増員し病棟でのリハビリを強化。 リハビリスタッフ(S Tを含む)看護師により、摂食機能訓練を行い経口摂取への移行を図る。 運動機能の低下を防止することで、寝たきりの患者を車いすレベルまで、また、車いすレベルから自立歩行へと自立度の向上を図る。	
在宅復帰支援	入院中に可能な動作が退院後も継続できているか、リハビリスタッフ等により定期訪問を行う。自宅改修を含め患者の自助用具の指導や排泄面等生活環境に応じた指導を行う予定である。	
地域医療において担う役割	○高度急性期病床からの受け皿として在宅復帰のためのリハビリを考慮した病床。 ○在宅から高度急性期病床への入院を必要としない疾患や病状の高齢者を寝たきりにさせず、自宅や施設での介護の軽減をする。 ○患者及び家族の移行を尊重しつつ、在宅診療を拡大、活用しながら高齢者への医療を提供したい。(地域包括ケアシステムに準じて) ・地域密着型協力病院指定申請の予定の有無 検討中	

病床機能の転換等について [和歌山保健医療圏構想区域 協議の場]

医療機関名 宇都宮病院

○病床機能転換の概要

現在の病床機能(病院全体) 平成29年1月現在			
慢性期	療養病棟入院基本料	2病棟	80床
回復期	うち回復期(地域包括ケア入院医療管理料)19床		

変更の予定(病院全体) <平成29年4月から>			
慢性期	療養病棟入院基本料	2病棟	80床
回復期	うち回復期(地域包括ケア入院医療管理料)35床		

○現在担っている病床機能の詳細

慢性期(うち一部病床で回復期機能)	病棟数2	80床(内回復期19床)
病床稼働率	[直近年度] 89.80%	[前年度] 85.40%
入院基本料 又は特定入院料	療養病棟入院基本料	80床
	うち地域包括ケア入院医療管理料	19床
入院患者の状態	現在80床中、長期療養患者数は約50名、月毎の平均入院患者数は30名、退院患者数30名で約40%の病床が入れ替わります。長期療養患者の内、約80%が医療区分3、ADL区分3を占め、人口呼吸器患者についても常時2~4名を受け入れ重症度が高い病床となっています。また、予定外入院患者数は月平均10名と多忙な状況となっています。	
在宅療養支援 の状況	当院は機能強化型在宅支援病院として、約90名の在宅患者を担当し24時間体制で緊急往診や看取りを行っています。また、地域密着型協力病院の申請も行い、肺炎、意識レベル低下等の在宅患者の緊急入院の受け入れも積極的に行っています。現在、2つの病院、8つの診療所と連携することにより、和歌山市内全域約700名の在宅患者を受け持ち制で担当しており、連携先の後方ベッドとして絶対に断らない緊急入院の受け入れを行っています。	
リハビリの実施 状況	理学療法士5名、歯科衛生士1名、助手2名体制で1人につき、平均2.5単位のリハビリを行っています。運動器リハを中心に患者の自己決定支援と愛寄り添うリハビリを目指し、在宅にも出向いて訪問に引継ぎます。	
その他		

○変更後の詳細

回復期機能を拡充	病棟数2	80床(内回復期35床)
入院基本料 又は特定入院料	療養病棟入院基本料	80床
	うち地域包括ケア入院医療管理料	35床
入院患者の状態	医療必要度が高い長期療養患者が主でしたが、在宅患者等の増加に伴い緊急の受け入れや、ケアマネージャーからのレスパイト入院依頼が急増し、認知症や社会福祉的介入が必要な患者が増加しています。	
在宅患者等の急 変時の受入対応	稼働率を下げバックベッドを準備することによりほぼ100%の急変時の受け入れを行っています。また多職種勉強会等により、多くのケアマネ等との連携を深めレスパイト入院の対応はすでに行っています。	
リハビリの実施	さらに、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士3職種を10名体制まで増やす準備を行っています。言語聴覚士については、当院の職員の中から大学への進学を進め、奨学金制度で現在2回生となる学生を育成しています。	
在宅復帰支援	退院支援看護師1名・社会福祉士1名を配置しており、退院時リハビリ・退院前訪問指導も積極的に実施しています。介護保険利用患者については、入院時に許可を得て担当ケアマネに連絡を行い、必ずカンファレンスの時間をとるようにしています。ケアマネ等介護関係者来院数は620名/年、介護支援連携指導料算定数は197回/年(平成27年度)にのぼります。数々の訪問看護ステーションと連携しています。	
地域医療におい て担う役割	当院は介護分野に乗り出さず慢性期・回復期・在宅医療に尽力し、様々な医療介護福祉従事者との連携に真摯に取り組んで参りました。ケアマネからの評価も良好(保健所調査)であり、今後もさらにバウンダリーオブジェクトとして多職種の境界を繋げる役割を担ってまいります。和歌山市在宅医療・介護連携推進センターの委託も受け、地域住民への在宅医療の啓蒙活動や、ヘルスリテラシー向上と自己決定支援にも介入していきたいと考えています。また、地域住民と今後の健康を共に考えるために地域コミュニティ支援事業を行っています。	
※医療機関全体として		
	-地域密着型協力病院指定申請の予定の有無 指定済	

病床機能の転換等について [和歌山保健医療圏構想区域 協議の場]

医療機関名 上山病院

○病床機能転換の概要

現在の病床機能(病院全体)			
急性期	10対1一般病棟入院基本料	病棟数1	32床
慢性期	療養病棟入院入院基本料1	病棟数1	30床

転換予定(病院全体) <平成29年6月から>			
急性期 (うち一部病床で回復期機能)	10対1一般病棟入院基本料	病棟数1	28床
	うち地域包括ケア入院医療管理料		20床
慢性期	療養病棟入院入院基本料1	病棟数1	30床

○現在担っている病床機能の詳細(転換を行う病棟について記載。一部項目を除く。)

急性期	病棟数1	32床
病床稼働率	[直近年度] 74%	[前年度] 78%
入院患者の状態	入院患者の多くを近隣在住の後期高齢者が占め、寝たきりの患者が多い。 平均在院日数の基準値は病院全体では延びる傾向に向かいつつあり、その入院患者の病状も在宅加療には厳しい状態とも言える。 従って、基準値をクリアーするにおいては稼働率の低下も仕方ない。	
救急医療の状況 ※医療機関全体	・救急告示の有無 有 ・休日、夜間に受診した患者数(直近2ヶ年度分の件数と入院件数) [H27年度] 186件(うち入院6件) [H26年度] 306件(うち入院8件) ・その他 2次救急の指定を受けており、当院にて対応可能な範囲は全て受入を行っている。	
手術等の実施状況 ※医療機関全体	(診療科別、全身麻酔による手術 等) ポリペクトミー(年100例)	
その他	(医療看護必要度の状況 等) 直近1か月の看護必要度は20%	

○転換後の詳細(転換を行う病棟について記載。一部項目を除く。)

急性期(うち一部病床で回復期機能)	病棟数1	28床(▲4床)
入院基本料 又は特定入院料	10対1一般病棟入院基本料	28床
	うち地域包括ケア入院医療管理料	20床
入院患者の状態	入院患者の多くを近隣在住の後期高齢者が占め、寝たきりの患者が多い。	
在宅患者等の急変時の受入対応	2次救急の指定を受けており、当院にて対応可能な範囲は全て受入を行っています。また、レスパイト入院の実績もあり継続して行っています。	
リハビリの実施	作業療法士1名、理学療法士2名、マッサージ師等2名で対応しています。(従事者は現在も募集中) 脳血管疾患等リハ及び運動器リハを実施。	
在宅復帰支援	専任の看護師2名と作業療法士で、退院後の支援を行っています。必要に応じて、訪問診療、訪問看護を実施しています	
地域医療において担う役割 ※医療機関全体として	4月から常勤医師1名の増員を行い、在宅支援を強化する目的で、『在宅療養支援病院』の基準を取得する予定です。	
	・地域密着型協力病院指定申請の予定の有無 検討中	

病床機能の転換等について [和歌山保健医療圏構想区域 協議の場]

医療機関名 国保野上厚生総合病院

○病床機能転換の概要

現在の病床機能(病院全体)			
急性期	10:1入院基本料	病棟数2	100床 (本館3階・4階)
慢性期	25:1入院基本料	病棟数1	54床

転換後(病院全体) <平成28年12月から>			
急性期 (本館3階)	10:1入院基本料	病棟数1	43床
回復期 (本館4階)	地域包括ケア病棟入院料	病棟数1	57床
慢性期	25:1入院基本料	病棟数1	54床

○現在担っている病床機能の詳細(転換を行う病棟について記載。一部項目を除く。)

急性期	病棟数2	100床
病床稼働率	[H26年度] 63.74%	[H27年度] 56.77%
入院患者の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・本館3階病棟においては、外科手術患者や整形外科手術患者、眼科手術患者等の入院患者が多い。 ・本館4階病棟においては肺炎、脳梗塞、糖尿病等の内科患者と内視鏡手術後の患者が多く入院していた。 	
救急医療の状況 ※医療機関全体	<ul style="list-style-type: none"> ・救急告示の有無 有 ・休日、夜間に受診した患者数 [26年度] 726件 うち入院191件 [27年度] 694件 うち入院202件 ・救急搬送受入状況 [26年度] 296件 うち入院170件 [27年度] 295件 うち入院168件 ・その他(重症度など) 救急医療管理加算1 945件 救急医療管理加算2 21件 	
手術等の実施状況 ※医療機関全体	(診療科別、全身麻酔による手術 等) [27年度] 入院患者 165件 外来患者 220件 診療科別 ・内科 31件 ・眼科 38件 ・耳鼻科 13件 ・婦人科 6件 ・外科 138件 ・整形外科 159件	
その他	[27年度] 重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合：17.1% 看護必要度加算については「1」を算定	

○転換後の詳細(転換を行う病棟について記載。一部項目を除く。)

回復期	病棟数1	57床
入院基本料 又は特定入院料	地域包括ケア病棟入院料1	57床
入院患者の状態	急性期を過ぎ、在宅復帰に向けたリハビリ等の支援を集中的におこなう患者。 在宅復帰の目途があり、退院に関する支援が必要な患者については、地域包括ケア病棟に直接入院することも有り得る。その他の患者は一般病棟に入院する。	
在宅患者等の急変時の受入対応	(急変時の緊急受入、レスパイト入院への対応についての今後の予定) 在宅復帰の目途があり、退院に関する支援が必要な患者については、地域包括ケア病棟に直接入院することも有り得る。その他の患者は一般病棟に入院する。	
リハビリの実施	リハビリの必要性を認めた患者に対し、リハビリ施行開始後は一日平均2単位以上の疾患別リハビリをおこなっている。	
在宅復帰支援	専任の在宅復帰支援担当者(看護師)を配置し、地域連携室とともに退院支援をおこなっている。	
地域医療において担う役割 ※医療機関全体として	地域包括ケアシステム推進・病床機能の分化と在宅サポートセンターを中核とした連携の強化。 紹介・逆紹介受診の普及やかかりつけ医との連携を強化し患者にとってより効率的な医療サービスを提供する。 地域包括ケア病棟や地域連携室による在宅医療の充実に向けた取組を強化する。 介護施設、担当者とのカンファレンス・情報交換を充実し、入退院支援を行う。	
	・地域密着型協力病院指定申請の予定の有無 検討中	