

# 当面の病床機能転換等の一覧（和歌山保健医療圏構想区域）

No.	医療機関名	将来目指す医療機能の方向性 (平成30年11月7日付け医第11070001号 「病床機能の現状及び今後のあり方等 に関するアンケート」結果より)		転換等の内容	転換等の時期
1	和歌山労災病院	A	救急医療を含めて高度急性期機能 や急性期機能を担う医療機関	高度で専門的な医療の提供体制充実するため、I C U病床数を増床（現状4床→ 6床） する。	平成31年9月以降
2	誠佑記念病院	A	救急医療を含めて高度急性期機能 や急性期機能を担う医療機関	一般病棟（2病棟 82床）について、2床削減の上、下記のとおり機能転換を図る。 ・病棟の一部（10床）を、地域包括ケア入院医療管理料（室料単位）に転換  療養病棟（1病棟 30床）については、休止又は廃止する。	平成31年4月以降
3	藤民病院	C	（主として）療養病床を有する病 院	療養病棟（2病棟）のうち1病棟（60床）について、下記のとおり機能転換を図る。 ・地域包括ケア病棟（40床）への転換（※地域密着型協力病院の申請を予定） ・介護医療院（17床）への転換 ・残る3床については廃止	平成31年4月以降

# 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 和歌山労災病院

現在の病床機能【概要】 <平成31年2月現在>				
機能区分	病棟数	入院基本料 又は 特定入院料	病床数	稼働率(注)
高度急性期	1	特定集中治療室管理料 3	4	72.6%
急性期	6	急性期一般入院料 1	299	89.2%
回復期				
慢性期				
計	7	—	303	89.0%
(備考)				
(注) H29年7月1日から平成30年6月30日までの病床稼働率 (H30病床機能報告より転記)				



転換の予定　　＜平成３１年９月以降＞				
機能区分	病棟数	入院基本料　又は　特定入院料	病床数	
高度急性期	１	特定集中治療室管理料 ３	６	
急性期	６	急性期一般入院料 １	２９７	
回復期				
慢性期				
計	７	－	３０３	
(転換の概要)				
一般病棟の２床をＩＣＵへ転換し、ＩＣＵ病床数を４床から６床とする。				

現在の病床機能【詳細】				
<入院患者の状況>				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度 (4月～1月)	
新規入院患者数	7,525人	7,764人	6,583人	
入院延患者数	96,728人	99,353人	81,812人	
1日あたり入院患者数	265.0人	272.2人	267.4人	
平均在院日数	14.8日	14.6日	14.5日	
重症度、医療・看護必要度	26.7%	31.3%	38.5%	
病床利用率	87.5%	89.8%	88.3%	
ICU病床利用率	56.0%	69.6%	69.4%	
<救急医療の状況>				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度 (4月～1月)	
救急患者数	11,729人	11,790人	9,264人	
内入院数	1,353人	1,373人	1,261人	
救急車搬送数	3,753件	3,812件	3,506件	
平成28年8月に救急科医師を1名招聘し、救急科を開設した。更に平成30年4月に救急科医師を1名増員し2名体制としたことにより、救急車受入件数は増加している。				



転換後における病院のあり方	
【高度で専門的な医療の提供】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳卒中、急性心筋梗塞等循環器系疾患、侵襲が大きい長時間にわたる術後患者等の重症患者が多数重なった場合、ICUが満床状態となり、一般病床へ退室せざるを得ない場合があるが、特に脳卒中患者は安定期に入るまではICUで集中管理することが患者の医療安全面において必要となる。</li> <li>・当院の病床利用率は90%前後であり、全病室診療科ケアミックスで入院患者を受け入れており、一般病床においてICUの重症度、医療・看護必要度を満たしている患者が1日あたり4人おり、ICU増床に対するニーズが見込まれる。</li> <li>・上記からICU病棟の病床数を2床増床することにより、院内における適切かつ高度で専門的な医療の提供が可能となる。</li> </ul>	
【地域に与える影響】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院は開頭術、脳血管内治療を含む全ての脳卒中診療に対応できる施設として、和歌山市北部を中心とした周辺地域の脳卒中診療を担っている。また救急隊と脳卒中ホットライン及びハートコールを24時間体制で維持しており、日々発生する脳卒中及び急性心筋梗塞等の循環器系患者に対して最新の医療を提供し、地域への貢献に努めている。</li> </ul>	
【院内体制】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ICUを増床し、ICU入室対象患者をICUに入室させることにより、ICUは常時4～6床の稼働が可能となり、当院の使命である二次救急患者の受入れ及び高度急性期治療を必要とする重症患者の受け入れが円滑となる。</li> </ul>	
<地域密着型協力病院指定申請の予定の有無等>	
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 指定済み	

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 誠佑記念病院

現在の病床機能【概要】 <平成31年2月現在>				
機能区分	病棟数	入院基本料 又は 特定入院料	病床数	稼働率(注)
高度急性期				
急性期	2	急性期一般入院料1	82	65.0%
回復期				
慢性期	1	療養病棟入院基本料2	30	47.0%
計	3	—	112	
(備考) 急性期一般入院料1(2病棟82床)の一般病棟と、療養病棟入院基本料2(30床)のケアミックス。				

(注) 平成29年7月1日～平成30年6月30までの病床稼働率 (H30年病床機能の現状アンケート転記)

現在の病床機能【詳細】
<急性期> <ul style="list-style-type: none"><li>急性期一般入院料1(7対1)を算定。</li><li>平均在院日数11.9日と短い分どうしても稼働率は低くなる傾向である。</li><li>在宅復帰率97%。</li><li>年間救急車受入件数500件以上。救急管理加算算定患者数429人(算定率39%)</li><li>重症度・医療・看護必要度平均39%(改定後)</li><li>経皮的冠動脈インターベンション(PCI)366件、徐脈性・頻脈性不整脈に対するペースメーカー治療90件、アブレーション治療30件と共に心不全に対する再周期治療を提供している。また冠動脈バイパス術等、体外循環を要する手術は30件など心血管疾患、循環器疾患を中心に急性期医療を担っている。</li></ul> <慢性期> <ul style="list-style-type: none"><li>他院の高度急性期からの受け入れ、自院の急性期からの受け入れを中心にリハビリを必要とする患者等の受け入れも行っている。その中でも平均在院日数は45.6日と短く、慢性期でありながらも早期退院に努め実質的には回復期機能病棟となっている。そのため稼働率も低くなっている。</li></ul>

転換の予定 <平成31年4月以降>				
機能区分	病棟数	入院基本料 又は 特定入院料	病床数	
高度急性期				
急性期	2	急性期一般入院料1 (うち地域包括ケア入院管理料2)	80 (10)	
回復期				
慢性期				
計	2	—	80	
(転換の概要) 療養病棟(30床)廃止。一般病棟82床を2床削減し80床とし、うち地域包括ケア入院医療管理料を10床届け出る。				

転換後における病院のあり方
<急性期・回復期> <ul style="list-style-type: none"><li>地域医療構想を見据えた上で、82床を80床(2床削減)とし、そのうち10床を地域包括ケア入院医療管理料算定病床へ転換する。急性期70床、回復期10床とする。</li><li>心血管、循環器疾患の急性期病院として、その役割を果たしていきたいと思っています。また、一部病床を地域包括ケア病床として転換し、在宅患者の急変時、レスパイト入院等の患者や高度急性期からの患者を積極的に受け入れていく。地域密着型協力病院の申請も考慮の上、地域医療に貢献していきたいと考えている。</li></ul> <慢性期> <ul style="list-style-type: none"><li>2025年に向けた慢性期の減床を考慮し、療養病棟を休床又は閉鎖する。</li></ul>
<地域密着型協力病院指定申請の予定の有無等> <div><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 指定済み</div>

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 藤民病院

現在の病床機能【概要】				
＜平成31年2月現在＞				
機能区分	病棟数	入院基本料 又は 特定入院料	病床数	稼働率(注)
高度急性期				
急性期				
回復期				
慢性期	2	療養病棟入院基本料 1	120	87.3%
計	2	—	120	87.3%
(備考) 機能強化型在宅療養支援病院、在宅復帰機能強化加算				



転換の予定			
＜平成31年4月以降＞			
機能区分	病棟数	入院基本料 又は 特定入院料	病床数
高度急性期			
急性期			
回復期	1	地域包括ケア病棟	40
慢性期	1	療養病棟入院基本料 1	60
計	2	－	100
(転換の概要)			
病院機能としては100床、残りの20床の内3床は廃床、17床は介護医療院			

現在の病床機能【詳細】	
＜当院の現状＞	
・ 当院は医療療養病床120床の療養型単体病院として、常に患者様にとってあるいは自分または家族が入りたい病院である事を基本に運営してきました。平成29年3月までは医療療養と介護療養各60床ずつで医療と介護をつなぐ役割を担ってきましたが、介護療養廃止を受けて同年4月より全床医療療養の在宅復帰機能強化型として、難病患者の受入や医療と在宅を繋ぐ役割として運営してきましたが、医療区分の制限がありなかなか地域の方のニーズに応えきれなくなってきました。また、機能強化型在宅支援病院として、在宅の24時間対応や地域の診療所特に訪問診療を行っている診療所や病院と連携し往診や看取りにも力を入れ、出来る限り在宅で過ごせるよう、また、いざという時の受入も行っています。特に当院から退院した患者様が急変した場合は、24時間受入れるようにし、安心して退院できるようお手伝いしています。	
＜患者の状況＞	
在宅復帰率	91.7%
年間緊急往診	8件
年間在宅看取り	5件
医療区分2・3割合	88.1%
ADL区分3比率	71.2%
＜入院受入内訳＞	
日赤、医大、労災、海南医療センター	30.8%
在宅	30.8%
一般病院その他	38.4%



転換後における病院のあり方	
①多様な患者様に対応できる。 ②医療と介護と在宅を繋ぐ。 ③より患者様の側に立ち、在宅時々病院。 をモットーに、より地域に密着した病棟形態に再編します。 ＜具体的実施経計画＞ 地域包括ケア病棟 40床 (4月予定) 廃床 3床 (5月予定) 廃床 17床 (6月予定) 介護医療院 17床 (6月予定) 医療療養病棟 60床 とし、元々介護療養型医療施設を持っていた当院の強みを生かし、医療と介護をうまく繋げていきたいと思っています。 また、在宅医療の支えとして予防リハにも取り組んでいきたいと思っています。	
＜地域密着型協力病院指定申請の予定の有無等＞ <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 指定済み	