

## 令和 2 年度病床機能転換事業計画報告書

- 1 病院名： 南古谷病院
- 2 所在地： 埼玉県川越市久下戸 110 番地
- 3 病床機能転換概要

転換前病床 機能区分	転換病床数（床）		整備事業 内容	整備事業 開始（着工） 予定年月	整備事業 完了（竣工） 予定年月
	地域包括 ケア	回復期リハ			
急性期	12		設備整備	令和 2 年 11 月	令和 2 年 11 月

※転換前病床機能区分は「急性期」「慢性期」等該当するものを記載。

※整備事業内容は「新築」「増改築」「改修」「設備整備」の該当するものを記載。

## 4 提供する医療の内容

<p><b>【転換前】</b> 救急患者の受入を行う急性期機能（一般病床）、急性期を脱しリハビリを行い在宅復帰させる機能、及び長期の医療的ケアが必要な患者を受け入れる慢性期機能（障害者病床）</p>
<p><b>【転換後】</b> 在宅療養患者の増加が見込まれるなか、一般病床（12 床）を地域包括ケア病床へ転換し、急性期から回復期、維持期のステージまで、一貫した切れ目のない地域包括機能</p>

## ○地域医療を支えていくために圏域で果たす役割、機能

内科、外科、整形外科、脳神経外科、歯科等を標榜し、二次救急指定医療機関として、365 日・24 時間体制で患者を受け入れております。在宅事業に関しても、訪問診療をはじめ、法人内では、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を開設しております。

その中で、地域中核病院として、地域住民への初期治療や入院治療の提供など、求められる役割はさまざまですが、近隣医療機関、介護施設からの紹介患者の受入れもあり、医療だけにとどまらず、在宅復帰や介護支援まで、相互支援体制によるサービスを提供しております。

### ○新たに担う役割

当院の診療圏である川越・入間東部地区の救急出動件数は、年々増加傾向にあります。

救急患者の場合、地域包括病床、或いは急性期病床で診るのかの選択肢は、実際に診察してみないと決定できない状況下にあります。

今回の病床機能転換で、一つの病棟で複数の医療機能を確保できれば、病院サイドでセレクションができ、当院が行っている急性期・回復期・維持期の、一貫型診療をさらに充実させ、幅広い対応が可能となります。

また、ポストアキュート（超急性期経過後、引き続き入院治療を要する患者）、サブアキュート（在宅、診療所、介護施設等において、症状が急性増悪した患者）に対し、地域のニーズに対応した、医療提供する役割が期待できます。

両者の機能は一体のものであり、分けられるものではありません。自院でのポストアキュート、地域のサブアキュート、他の医療機関・施設のポストアキュート、サブアキュートを受け入れ、地域包括ケア機能を最大限に活かせる病床構成となります。

### ○将来の方向性

当院周辺は、高齢者施設が多く点在しております。そして、その多くは当院と医療協力契約を締結しております。

今後、団塊世代が高齢者となり、脳血管疾患をはじめ、整形外科系の運動器疾患、廃用症候群の患者が増加することが予想されます。そのため、今まで以上にリハビリテーションを強化し、国の推進項目である在宅復帰機能を充実させる必要があります。地域包括ケアの中心を担う病院として、地域住民のニーズに応じた診療を行ってまいります。

また、急性期と慢性期に分けること無く、様々な医療機関や介護施設の後方支援病院として、地域の療養生活を支援（医療依存度が高いレスパイト入院等）する病院として、隔たりなく患者を受け入れる体制を構築し、総合的な診療を行ってまいります。

### ○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み等

常に、あらゆる症状の患者を受け入れる体制が整っておりません。特に、終末期医療の機能体制作りが課題と言えます。

内閣府によると、約半数の人が「最後は自分の家で迎えたい」と思っている調査結果が出ており、このことは、更に増加傾向にあると考えます。

当院では、訪問診療は実施しておりますが、24時間体制による緊急往診、在宅での看取り対応は行っておりません。今後、急性期病院とはいえ、地域住民のニーズに即した形でのサポート体制の構築が急務であり、その要望に応えるべく、在宅支援病院の取得が必要不可欠と考えます。

一方、ICU管理・治療が必要とされる患者については、当院の設備では対応が難しい状態にあります。今後も、高度な医療が必要と判断した場合には、近隣の大学病院等の医療機関を紹介してまいります。

5 転換後の見込み

<p>届出予定基本診療料施設基準 地域包括ケア入院医療管理料 2</p>	<p>算定開始予定年月 令和 2 年 12 月</p>
<p>患者の受入見込み (※名称、数値(人数、病床数に占める割合)について具体的に記入してください。)</p>	
<p><b>【転換前】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院 42 人 (3.3%)  <ul style="list-style-type: none"> <li>《内訳》</li> <li>埼玉医大総合医療センター (15 人)</li> <li>同仁会病院 (8 人)</li> <li>埼玉石心会病院 (5 人)</li> <li>赤心堂病院 (3 人)</li> <li>埼玉医大国際医療センター (3 人)</li> <li>他 病院 (8 人)</li> </ul> </li> <li>・ 診療所・クリニック 15 人 (1.2%)  <ul style="list-style-type: none"> <li>《内訳》</li> <li>川越救急クリニック (5 人)</li> <li>南古谷クリニック (4 人)</li> <li>ふじみ野救急クリニック (3 人)</li> <li>他 診療所・クリニック (3 人)</li> </ul> </li> <li>・ 施設 421 人 (32.6%)  <ul style="list-style-type: none"> <li>《内訳》</li> <li>秋桜の里 (44 人)</li> <li>やすらーじゅ瑞穂 (31 人)</li> <li>あやめの里 (21 人)</li> <li>ぽぷらの樹 (16 人)</li> <li>ケアハイツ川越 (15 人)</li> <li>すみれの里 (14 人)</li> <li>イリーゼ川越 (14 人)</li> <li>他 特養・老健・有料・サ高住 (266 人)</li> </ul> </li> <li>・ 在宅 813 人 (62.9%)  <ul style="list-style-type: none"> <li>《内訳》</li> <li>当院訪問診療 (14 人)</li> <li>当院訪問看護ステーション (12 人)</li> <li>自宅 (575 人)</li> <li>自宅 (CM 紹介) (212 人)</li> </ul> </li> <li>・ 訪問診療を行う患者数 年間 1,440 人 (実人数)</li> </ul>	<p><b>【転換後】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院 90 人 (5.1%)  <ul style="list-style-type: none"> <li>《内訳》</li> <li>埼玉医大総合医療センター (25 人)</li> <li>埼玉医大国際医療センター (25 人)</li> <li>他 病院 (40 人)</li> </ul> </li> <li>・ 診療所・クリニック 55 人 (3.1%)  <ul style="list-style-type: none"> <li>《内訳》</li> <li>川越救急クリニック (15 人)</li> <li>ふじみ野救急クリニック (15 人)</li> <li>他 診療所・クリニック (25 人)</li> </ul> </li> <li>・ 施設 630 人 (35.5%)  <ul style="list-style-type: none"> <li>《内訳》</li> <li>特養 (220 人)</li> <li>老健 (150 人)</li> <li>有料 (90 人)</li> <li>サ高住 (60 人)</li> <li>GH (15 人)</li> <li>他 施設 (95 人)</li> </ul> </li> <li>・ 在宅 1,000 人 (56.3%)  <ul style="list-style-type: none"> <li>《内訳》</li> <li>当院訪問診療 (25 人)</li> <li>当院訪問看護ステーション (20 人)</li> <li>自宅 (700 人)</li> <li>自宅 (CM 紹介) (250 人)</li> </ul> </li> <li>・ 訪問診療を行う患者数 年間 1,750 人 (実人数) 3,100 人 (延べ人数)</li> </ul>

2,540人（延べ人数）	
<b>医療（介護）連携見込み</b> （※具体的に記入してください。）	
<b>【転換前】</b> ○紹介元： ・ 埼玉医科大学総合医療センター ・ 同仁会病院 ・ 埼玉石心会病院 ・ 医療協力施設 ・ 他近隣医療機関・施設 ○紹介先： ・ 城南中央病院 ・ 西武川越病院 ・ 埼玉病院 ・ 医療協力施設 ・ 他近隣医療機関・施設 ※基本的に、紹介元のかかりつけ医、地域の診療所等へ逆紹介	<b>【転換後】</b> ○紹介元： ・ 埼玉医科大学総合医療センター ・ 埼玉医大国際医療センター ・ 同仁会病院 ・ 医療協力施設 ・ 他近隣医療機関・施設 ○紹介先： ・ 城南中央病院 ・ 西武川越病院 ・ 埼玉病院 ・ 医療協力施設 ・ 他近隣医療機関・施設 ※基本的に、紹介元のかかりつけ医、地域の診療所等へ逆紹介

※届出予定基本診療料施設基準は「地域包括ケア病棟入院料1」「地域包括ケア入院医療管理料1」等該当するものを記載。

6 医療従事者

職種	転換前の人員（人）			転換後の予定人員（人）		
	常勤	非常勤		常勤	非常勤	
		実人数	常勤換算		実人数	常勤換算
医師	8	34	7.3	左記同様		
歯科医師	3	0	0			
看護師	68	10	6.75			
准看護師	6	2	1.15			
看護補助者	20	15	10.7			
薬剤師	4	1	1			
理学療法士	9	0	0			
管理栄養士	1	0	0			
放射線技師	5	1	0.75			
臨床検査技師	6	3	0.08			
臨床工学士	0	5	1			
歯科衛生士	4	0	0			
保育士	4	2	1.4			
医師事務作業補助者	5	1	0.6			
視能訓練士	0	2	0.4			
医療相談員	2	1	1			
事務	30	6	4.99			
その他	1	1	1			
計	176	84	38.12			

確保状況・確保策、確保スケジュール

(※変動が生じる予定の人員について、確保策等を具体的に記載してください。)

【医師】

【看護職】

【リハビリ職】

【その他】

## 7 主な病院内施設・設備

転換前	転換後
3A 病棟（54床） ・病室54床 （急性期一般入院料4）	3A 病棟（54床） ・病室42床 （急性期一般入院料4） ・病室12床（4床室 3室） （地域包括ケア入院医療管理料2）

（※増減が生じる施設・設備は、アンダーライン等でわかるよう記載してください。）

## 8 医療（介護）連携における課題、問題点

○市町村・ケアマネジャーとの連携状況、待機患者の状況、在宅への移行はスムーズに行われているか 等

- ・入院後のケアマネジャーの協力が得にくい場合がある（入院中はサービス利用しない）
- ・ケアマネジャーが在宅復帰を躊躇することがある
- ・施設が再受入を躊躇又は断られることがある
- ・医療処置がある場合の受入先が少ない
- ・安心して在宅療養する為のバックベッドの確保が難しい
- ・介護力のない家族（独居、高齢世帯、日中独居など）をフォローするのに福祉資源が足りない場合がある
- ・担当事業所やケアマネジャーによって、持っている情報量や知識に差がある
- ・医療側は介護の知識が少なく、介護側は医療の知識が少ない場合が多い
- ・退院時カンファレンス等の情報提供の場がないと、ケアマネジャーが患者の状態をつかみにくい
- ・在宅医療拠点センターの活用ができていない
- ・在宅療養支援ベッドの利用が偏っている

高齢者単身、または高齢者のみの世帯で日中独居の世帯が増加し、介護サービスを利用しながらギリギリのところで生活を維持しているケースが多い。

その中で、持病の悪化や不意な転倒などにより、一時的に在宅生活が困難になるケースがあるが、介護サービスだけでは対応できない場合がある。

本人、家族、そしてケアマネジャーの不安を払拭し、安心して在宅療養を維持するためには、医療的な支援体制、何かあった時のバックベッドが必須である。

また、在宅医療拠点センターを中心とした、市内医療機関の更なる連携強化、在宅療養支援ベッドの有効活用も推進していく必要がある

当院としても、地域住民、近隣施設の医療的なニーズに答えるための体制を整えていくとともに、状況が許せば医療と介護の密な連携、相互理解の為、ケアマネジャーや近隣施設を対象とした研修会などを検討していきたい

## 病床機能転換 病床機能報告調書（現状と病床機能転換後）

施設名	南古谷病院
-----	-------

### 1 現状（令和2年7月1日時点）

病床機能区分	病棟名	病床種別	入院基本料・特定入院料	病床数	備考
高度急性期					
急性期	2階個室病棟	一般	急性期一般入院料4	31	
	3階A病棟	一般	急性期一般入院料4	54	
回復期					
慢性期	3階B病棟	一般	障害者施設等10対1入院基本料	52	
その他 (休棟等)					
計				137	

### 2 病床機能転換（整備事業実施）後

病床機能区分	病棟名	病床種別	入院基本料・特定入院料	病床数	備考
高度急性期					
急性期	2階個室病棟	一般	急性期一般入院料4	31	
	3階A病棟	一般	急性期一般入院料4	42	
回復期	3階A病棟	一般	地域包括ケア入院医療管理料2	12	
慢性期	3階B病棟	一般	障害者施設等10対1入院基本料	52	
その他 (休棟等)					
計				137	

### 3 救急告示病院告示・在宅療養（後方）支援病院届出状況

項目	有・無	無の場合取得予定等
救急告示病院の告示の有無	有	
在宅療養（後方）支援病院の届出の有無	無	病床転換後取得予定（令和3年4月迄）

### 4 特記事項

--