

## 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）

資料 3

No.	医療機関名	将来目指す医療機能の方向性 (令和元年11月29日付け医第11290001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	河西田村病院	B	地域密着型協力病院	急性期 33 床のうち 1 床を回復期に転換 慢性期 50 床のうち 1 床を回復期に転換、9 床を廃止  < 転換後の機能別病床数 > 急性期 32 床、回復期 27 床、慢性期 40 床（計 99 床）	令和 2 年 6 月頃
2	和歌浦中央病院	B	地域密着型協力病院	慢性期 115 床のうち 54 床を回復期に転換、3 床を廃止  < 転換後の機能別病床数 > 急性期 50 床、回復期 54 床、慢性期 58 床（計 162 床）	令和 2 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 河西田村病院

現在の病床機能【概要】 <令和2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	1	急性期一般入院料 6	33	77.7%
回復期	1	回復期リハビリテーション病棟入院料 3	25	80.9%
慢性期	1	障害者施設等10対1入院基本料	50	94.6%
計	3	—	108	—
(備考)				

(注) 平成30年7月1日～令和元年年6月30日までの病床稼働率（令和元年度病床機能の現状等アンケートより）

現在の病床機能【詳細】
<p>開院当初の内科、消化器科、小児科を中心とした医療提供から、地域の医療需要の多様化に伴って、人工透析や呼吸器科、脳神経内科、リハビリテーション科等の受入れ態勢も整備してきた。それらにより、病院としての専門性を高める一方、訪問看護ステーションや介護老人保健施設を開設し、高齢化や高齢者世帯の増加にも対応できる体制を整えてきた。</p> <p>平成16年からは、長期間医療度の高い障害者や神経難病患者の受入れも行なっており、受入れ先不足の為か、市外からの人工呼吸器装着患者も受け容れている状態である。</p> <p>また、在宅療養支援病院となり、周辺施設や在宅からの誤嚥性肺炎を中心とした救急入院の受入れも積極的に行ない、在宅復帰支援についても他医療機関や施設との連携を図っている。</p> <p>現在、当院に於ける新規入院患者は、約50%が日赤和歌山医療センター、県立医大病院及び和歌山労災病院からの転院によるものである。</p>

転換の予定				＜令和2年6月頃＞	
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	1	急性期一般入院料 6	32		
回復期	1	回復期リハビリテーション病棟入院料 3	27		
慢性期	1	障害者施設等10対1入院基本料	40		
計	3	—	99		
(転換の概要)					
急性期病床 ・ ・ ・ 1床を回復期に転換					
慢性期病床 ・ ・ ・ 1床を回復期に転換、9床を廃止					
( 急性期 ▲1床 回復期 +2床 慢性期 ▲10床 )					

転換後における病院のあり方
<p>昭和47年頃に建築した元診療所部分から平成元年に増築した部分までで構成される現病棟は、老朽化が目立ち始めた為、本館病棟の新築建替えを計画した。慢性期病床については、難病患者等を含む特殊疾患の範囲の厳密化に対応すべく、「障害者施設等」の50床を40床に減少、「回復期」を25床から27床に増やし、「急性期」の33床を32床（うち1床を降圧室）に変更する予定である。合計病床数は108床が99床に減床する。</p> <p>同時に、リハビリテーションのスペースを広げ、在宅復帰をサポートできる機能を強化したいと考えている。</p>
<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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" 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 和歌浦中央病院

現在の病床機能【概要】		<令和2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	1	急性期一般入院料 5	50	85.2%
回復期				
慢性期	1	障害者施設等入院基本料 10対1	58	80.6%
	1	療養病棟入院料 1	57	79.1%
計	3	—	165	—
(備考)				

(注) 平成30年7月1日～令和元年6月30日までの病床稼働率 (令和元年度病床機能の現状等アンケートより)

現在の病床機能【詳細】				
【入院患者の現状】 (人・日)				
入院延患者数	1病棟(急性期一般5算定)	平成28年度	平成29年度	平成30年度 R1.4～12の実績
		14,567	14,420	15,046 12,171
	2病棟(障害者10対1算定)	16,076	15,686	16,555 13,627
	3病棟(療養病棟1算定)	15,456	15,838	16,085 12,673
	計	46,099	45,944	47,686 38,471
1病棟(急性期)の平均在院日数		18.0	16.4	17.7 17.5
※ 入院患者数は年々増加傾向にある。この要因は、常勤医師数の増加(令和2年1月現在14名)に伴い、大学、日赤及び近隣開業医からの紹介患者の増加によるものである。また、常勤外科医の増加により、外傷等の救急患者の受入れも大幅に伸びてきている。				
【救急患者の現状：法人資料より】 (人)				
		平成28年度	平成29年度	平成30年度 R1.4～12の実績
救急患者数		230	270	571 658
うち入院数		31	46	111 143
うち救急車搬送数		47	54	205 261
うち入院数		12	21	84 107
※ 日当直医の体制については、55歳以上の医師5名、女性医5名、小児科医1名の日当直免除を行っており、平成29年度までは1名の勤務医のみ当直勤務(他の日当直は大学の応援医)であったが、平成30年4月に1名、平成31年4月に1名の計2名の常勤医(法人役員)が着任し、日当直に就いたことが、救急患者数の増加の主な要因である。				
【慢性期の現状】				
障害者施設等入院基本料10対1を算定する病棟の稼働率及び障害者率は、以下のとおりである。				
		平成28年度	平成29年度	平成30年度 R1.4～12の実績
稼働率		75.9%	74.1%	78.2% 85.4%
障害者率		76.4%	80.6%	90.4% 89.5%
療養病棟入院料1を算定する病棟の稼働率及び医療度は、以下のとおりである。なお、令和元年7月より在宅復帰強化加算の認可を得ており、退院患者の在宅復帰に努めている。				
		平成28年度	平成29年度	平成30年度 R1.4～12の実績
稼働率		74.2%	76.1%	77.3% 80.9%
医療度		88.9%	85.6%	84.1% 87.2%

転換の予定		<令和2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	1	急性期一般入院料 5	50	
回復期	1	地域包括ケア入院医療管理料 1 療養病棟入院料 1	30 24	
慢性期	1	障害者施設等入院基本料 10対1	58	
計	3	—	162	
(転換の概要) 慢性期病床のうち54床を回復期に転換、3床を廃止				

転換後における病院のあり方	
【慢性期から回復期への機能転換】 急性期を経過した患者(ポストアキュート)や、在宅・介護施設等からの患者であって症状の急性増悪した患者(サブアキュート)の受入が増加していることから、これらの受入体制の充実を図るため、療養病棟入院料1を算定する病棟に地域包括ケア病床を30床設置し、慢性期から回復期への機能転換を行います。また、当該病棟においては、地域医療構想や稼働率等も考慮の上、病床を3床廃止することとします。 このことにより、病床機能報告上、54床を新たに回復期機能と報告する一方、慢性期機能と報告する病床は、115床から58床に減少することとなります。 今後、在宅復帰に向けた医療を提供する機能を更に充実し、地域の医療機関と密接に連携を図りながら、その役割を担って行きたいと考えています。	
【急性期機能のあり方】 日当直体制の充実に伴って救急患者数が大幅に増加しており、中等症以上の救急搬送件数は昨年4月～12月の9か月間で既に100件を超え、県が提示する「病床機能報告の定量的基準」に照らし、急性期と判断できる水準に達しています。また、常勤医師についても、本年4月に循環器科医が1名増加し、総数15名となる予定です。 今後も、充実した日当直体制を維持しながら、救急患者の受入に積極的に取り組んでいきたいと考えています。	
<地域密着型協力病院指定申請の予定の有無等> <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 検討中 <input checked="" type="checkbox"/> 指定済み	