

## 令和元年度病床機能転換事業計画報告書

- 1 病院名：医療法人 鈴木外科病院
- 2 所在地：埼玉県本庄市児玉町八幡山 293
- 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	11		改築 設備	令和 2 年 2 月	令和 2 年 10 月

## 4 整備方針、目標

## ○地域医療を支えていくために圏域で果たす役割、機能

自院は、埼玉県北部医療圏内（本庄市児玉町八幡山 293）の 42 床の中小規模病院です。「安心・安全・親切」な地域医療を目指し常に患者さんの立場に立った医療を心掛けています。この理念のもと、大正 12 年に開業以来、外科のかかりつけ医として、また二次救急、警察医、学校医等地域医療に取り組んでまいりました。

一方、地域においては少子超高齢社会を迎え、人々が病気や障害をもっても、最後まで住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステム作りが課題になりました。自院も急性期病床を減らし、地域包括病床に転換することで、在宅復帰率を高め健康寿命を延進できるよう、地域完結型の医療に取り組み、また本庄児玉地域の老人福祉施設入居者への応診、医療が必要になった入居者の入院の受け入れを確実に実施しています。また地域における雇用創出の一環として地域の方を中心に職員の採用をしています。

## ○新たに担う役割

北部医療圏では多くの患者が群馬県に流出している地域課題を抱えています。

今までは、人脈などを活用して連携先を探している状況でしたが、地域連携室を開設し、群馬県内、埼玉県北部医療圏の中核病院とのネットワークづくりにより、また地域包括病棟への転換により、急性期治療を終えた患者の受け入れ体制を作る役割を担い始めたところです。

地理的に隣接する（近接性がある）群馬県藤岡市内のある急性期病院の地域別患者割合は、入院では藤岡市が 40%、埼玉県北部医療圏 33%、外来では藤岡市 45%、埼玉県北部医療圏 33%と、埼玉県北部医療圏の患者が受療している実態があり、今後も引き続き一定量の患者流出が見込まれることから、急性期治療を終えた地元患者の、困難事例をも含めた、円滑な受皿が望まれています。

更に、本庄・児玉地域にある老人福祉施設の介護職の技術研修を受け入れ、痰吸引、胃ろうの栄養管理指導を開始します。施設側でそれらの必要な実施研修が受けられる

ことで、患者さんの重症化が防げて高齢者の死因の第1位である誤嚥性肺炎が少しでも予防でき、誤嚥や窒息に陥り CPA の状態で救急搬送される患者の減少につながるような役割も担っていきたいと考えています。

#### ○将来の方向性

国の推計によると、2025年度迄の医療機能別の医療需要は高度急性期から慢性期までのすべての医療機能で増加が見込まれるとし、特に回復期の医療需要度の増加率が最も高く、2013年度の医療需要度を比較すると、24.9%増加する見込みです。当院においても2025年～2030年問題に向け、特にサブアキュートに力を入れ、地域の課題解決に取り組んでいきます。

サブアキュートを担う役割に特化することで、この分野での医療の質（看護の質）をより高めていけるよう、認定看護管理者、摂食嚥下認定看護師、皮膚・排泄認定看護師、認知症看護認定看護師、訪問看護認定看護師を育成して多職種連携地域連携を推進し、地域の健康寿命延進に取り組んでいきます。

当院の医療チームで地域の健康を守るために、地域の人に向けて健康活動を進めたいと考えます。

医師・・・・・・・・健康講座 年／4回

薬剤師・・・・・・・・薬にかかわる講座

看護師・・・・・・・・健康相談。血圧など正しい測定の指導。

理学療法士・・・・・・・・運動・ロコモティブシンドローム

管理栄養士・・・・・・・・ロコモティブシンドロームを予防する。食事と運動について。

歯科医師・・・・・・・・口腔衛生。口より食べ物がおいしく食べられる。肺炎予防。口の管理

これらを地域に向けて発信し、

今までは患者さんに病院に来ていただく・・・治療

これからはこちらから地域に出向く・・・・・・・・予防

予防医療に力を注いで地域の方々に健康寿命を伸ばしていただき、QOL を高めた生活をしていただける活動を取り入れたい。

#### ○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

日本の病院数は8493施設、その内82.0%が300床未満の中小規模病院です。（平成26年厚生労働省医療施設調査）

これらの病院は、地域で人々の暮らしに寄り添って健康を支えています。これからの日本においても特定機能病院、大規模病院とは異なる重要な役割を果たすことが期待されています。

生活の場に近いところに位置する医療機関として健康づくり、リハビリテーション、看取りを含めて柔軟に新しい役割と機能を作り出していかなければならない。

そのためには、自院をユニバーサル基準に対応した病棟・病室へと環境を改善する事で、在宅復帰率を高め、早期介入することにより円滑な在宅医療への移行を支援していきます。

急性期病床を減らし地域包括病床を11床増やすことにより退院後の生活を見据えた、退院支援、在宅患者の急変時の受け入れに取り組めます。

また、認定看護師の育成と活用・職員個々のスキルアップを図る働きかけ・研修（院外・院内）、などの環境を整えてまいりたい。

今まで同様当院で対応困難な脳外科・循環器の急性期・小児の患者様については、専門医に紹介し、治療が一段落した段階でのフォローアップにつきましては、積極的に受け入れてまいりたい。

## 5 提供する医療の内容

<p><b>【転換前】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般病床として急性期医療の提供</li> <li>・旧建築様式により、病棟、病室での十分な看護、訓練スペースが確保できていない。 又、病院構造設備等も制限がありADL、IADLupに向けた訓練に適していない。</li> <li>・病棟、病室の狭スペースにより、スタッフ間の連携もスムーズにいかないときがある。 その為安定した医療、看護の提供に至っていない。</li> </ul>
<p><b>【転換後】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病床として自院、他院からのポストアキュート、施設、在宅からのサブアキュートとしての医療の提供。</li> <li>・自院をユニバーサル基準に準じた病棟、病室に改善し十分なスペース、充実した設備の配置が施された病室での医療、看護の提供。</li> <li>・ユニバーサル基準に準じた病棟、設備スペースの整ったリハビリ室等完備されることによって、患者様のIADLupに繋がる医療の提供。</li> <li>・等これらを踏まえて在宅復帰率向上に繋げる。</li> </ul>

## 6 転換後の見込み

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1	算定開始予定年月 令和2年11月
患者の受入見込み	
<p><b>【転換前】</b> 急性期一般17床 地域包括ケア25床 年間入院患者人数567人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆近隣急性期病院から5人（1%）</li> <li>◆外来・救急・他診療所から188人内紹介状持参20人（33%）</li> <li>◆自宅から162人（29%）</li> <li>◆特養施設等から212人（37%）</li> </ul> <p>訪問診療を行う患者数 年間144人</p>	<p><b>【転換後】</b> 急性期一般6床 地域包括ケア36床 年間入院患者人数660人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆近隣急性期病院、独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター、多野藤岡医療事務市町村組合公立藤岡総合病院、伊勢崎市市民病院、藤岡市国民健康保険鬼石病院、埼玉県立循環器・呼吸器病センター、自治医科大学付属さいたま医療センター、日本赤十字社深谷赤十字病院から50人（8%）</li> <li>◆外来・救急・他診療所から110人</li> </ul>

	<p>(17%)</p> <p>◆自宅から200人(30%)</p> <p>◆特養施設等から300人(45%)</p> <p>訪問診療を行う患者数 年間168人</p>
<p><b>医療（介護）連携見込み</b></p> <p>病病連携、施設連携が確保されている為、患者確保は可能と考えています。</p>	
<p><b>【転換前】</b></p> <p>紹介元：</p> <p>【群馬県】独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター、多野藤岡医療事務市町村組合公立藤岡総合病院、伊勢崎市民病院、藤岡市国民健康保険鬼石病院、医療法人社団三恩会くすのき病院</p> <p>【埼玉県】埼玉県立循環器・呼吸器病センター、自治医科大学付属さいたま医療センター、日本赤十字社深谷赤十字病院、他10病院（診療所）、</p> <p>特養ももよの丘、特養千鳥の丘、特養いろりの友、ガイア神川、老健かみかわ等17施設</p> <p>紹介先：</p> <p>【群馬県】独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター、多野藤岡医療事務市町村組合公立藤岡総合病院、伊勢崎市民病院、藤岡市国民健康保険鬼石病院、医療法人社団三恩会くすのき病院</p> <p>【埼玉県】埼玉県立循環器・呼吸器病センター、自治医科大学付属さいたま医療センター、日本赤十字社深谷赤十字病院、他10病院（診療所）、</p> <p>特養ももよの丘、特養千鳥の丘、特養いろりの友、ガイア神川、老健かみかわ等17施設</p>	<p><b>【転換後】</b></p> <p>紹介元：</p> <p>【群馬県】独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター、多野藤岡医療事務市町村組合公立藤岡総合病院、伊勢崎市民病院、藤岡市国民健康保険鬼石病院、医療法人社団三恩会くすのき病院</p> <p>【埼玉県】埼玉県立循環器・呼吸器病センター、自治医科大学付属さいたま医療センター、日本赤十字社深谷赤十字病院、他10病院（診療所）、</p> <p>特養ももよの丘、特養千鳥の丘、特養いろりの友、ガイア神川、老健かみかわ等17施設</p> <p>紹介先：</p> <p>【群馬県】独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター、多野藤岡医療事務市町村組合公立藤岡総合病院、伊勢崎市民病院、藤岡市国民健康保険鬼石病院、医療法人社団三恩会くすのき病院</p> <p>【埼玉県】埼玉県立循環器・呼吸器病センター、自治医科大学付属さいたま医療センター、日本赤十字社深谷赤十字病院、他10病院（診療所）、</p> <p>特養ももよの丘、特養千鳥の丘、特養いろりの友、ガイア神川、老健かみかわ等17施設</p>

## 7 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	2	18	3.296	2	18	3.296
看護師	<u>13</u>	4	2.0	<u>15</u>	4	2.0
准看護師	1	9	6.7	1	9	6.7
看護補助者	<u>4</u>	3	0.75	<u>5</u>	3	0.75
理学療法士	<u>3</u>	0	0	<u>4</u>	0	0
作業療法士	<u>0</u>	0	0	<u>1</u>	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0	0	0
放射線技師	2	1	0.025	2	1	0.025
臨床検査技師	0	0	0	0	0	0
薬剤師	0	2	1.1	0	2	1.1
事務	<u>7</u>	1	0.6	<u>8</u>	1	0.6
その他	1	0	0	1	0	0
計	<u>33</u>	38	14.471	<u>39</u>	38	14.471

### 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】ハローワークや求人サイトに広告募集をかけるとともに、人材派遣、看護学校等の就職説明会に参加し、人材の確保に努める。

看護学生を受け入れ、試験合格後に当院に就職していただく。

【リハビリ職】ハローワークや求人サイトに広告募集をかけるとともに、人材派遣、学校等の就職説明会に参加し、人材の確保に努める。

【その他】医療事務など実習生を受け入れ、卒業後当院に就職していただく。

## 8 主な病院内施設・設備

転換前	転換後
・病室 4 床室 <u>1</u> 室 (急性期一般入院料 5)	・病室 4 床室 <u>0</u> 室 (急性期一般入院料 5)
・病室 3 床室 <u>1</u> 室 (急性期一般入院料 5)	・病室 3 床室 <u>0</u> 室 (急性期一般入院料 5)
・病室 2 床室 <u>2</u> 室 (急性期一般入院料 5)	・病室 2 床室 <u>0</u> 室 (急性期一般入院料 5)
・病室 1 床室 <u>6</u> 室 (急性期一般入院料 5)	・病室 1 床室 <u>6</u> 室 (急性期一般入院料 5)
・病室 4 床室 <u>5</u> 室 (地域包括ケア入院医療管理料 1)	・病室 4 床室 <u>7</u> 室 (地域包括ケア入院医療管理料 1)
・病室 2 床室 <u>1</u> 室 (地域包括ケア入院医療管理料 1)	・病室 2 床室 <u>1</u> 室 (地域包括ケア入院医療管理料 1)
・病室 1 床室 <u>3</u> 室 (地域包括ケア入院医療管理料 1)	・病室 1 床室 <u>6</u> 室 (地域包括ケア入院医療管理料 1)
・機能訓練室 <u>1</u> 室 <u>108.52</u> m <sup>2</sup>	・機能訓練室 <u>1</u> 室 <u>161.79</u> m <sup>2</sup>
・ナースステーション <u>2</u> 室	・ナースステーション <u>2</u> 室
・内視鏡室 <u>1</u> 室	・内視鏡室 <u>1</u> 室
・内視鏡準備室 <u>1</u> 室	・内視鏡準備室 <u>1</u> 室
・X線室 <u>1</u> 室	・X線室 <u>2</u> 室
・CT室 <u>1</u> 室	・CT室 <u>1</u> 室
・MRI室 <u>1</u> 室	・MRI室 <u>1</u> 室
・診察・処置室 <u>3</u> 室	・診察・処置室 <u>3</u> 室
・手術室 <u>1</u> 室	・手術室 <u>1</u> 室

## 9 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

本庄市のアンケート調査により「退院後に必要な介護サービスに結びつかず、円滑な在宅生活へ移行できなかった」「患者が入院したことをケアマネジャーが知らなかった」等の地域課題が共有されたことから、患者が入退院する際に必要な介護サービスを切れ目なく受け入れられるよう、本庄市児玉郡地域内の病院とケアマネジャーが、入院時から退院までの情報を共有し、退院に向けて、カンファレンス、サービス調整を行うための仕組み（本庄市児玉郡地域入退院調整ルールの手引き）が策定されました。平成31年4月よりルールの利用が開始され、自院でも院内地域連携室、ケアマネジャーが中心となり取り組みを始めています。

現在、ルールを利用する主な関係機関（①本庄市児玉郡地域内の病院②居宅介護支援事業所③地域包括センター④本庄市、美里町、神川町、上里町⑤在宅医療連携拠点）との普及活動・連携・活用促進が課題です。

また、群馬県、埼玉県と共用可能な地域連携クリニカルパスの作成運用も課題になります。