資料 3-5

病床機能転換概要報告書

１　病院名：　北里大学メディカルセンター

２　所在地：　埼玉県北本市荒井６丁目１００番

３　病床機能転換概要

○　転換予定年月：　令和６年１月

＜転換病棟＞

	病棟名	病床種別(*1)	病床機能区分(*2)	転換病床数（床）	入院基本料・特定入院料(*3)
転換前	６Ａ病棟	一般	回復期	３０	回復期リハビリテーション病棟入院料５
転換後	６Ａ病棟	一般	急性期	３０	急性期一般入院基本料１

（*1:「一般」「療養」から選択）

（*2:「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」「非稼働」から選択）

（*3:「急性期一般入院料○」「回復期リハビリテーション病棟入院料○」等を記入）

＜病院全体許可病床数（一般病床）＞

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	非稼働	合計
転換前	６	２９８	３０	０	３８	３７２
転換後	６	３２８	０	０	３８	３７２

４　提供する医療の内容

【転換前】

当院では地域ニーズの高い高齢化による疾病への対応として、近年は特に心筋梗塞等の循環器疾患治療及び予防に加え、脊椎、膝関節等の整形外科領域の治療の充実を図っている。

また、当該回復期リハビリテーション病棟においては、急性期治療を終えた患者の早期の在宅復帰に向け、多くの専門職による集中的なリハビリテーションを実施している。

※整形外科患者数の推移

１）取扱（在院＋退院）患者数【急性期一般病棟】

2021 年度　10,602 人　→　2022 年度　11,554 人（　952 人増）

２）取扱（在院＋退院）患者数【回復期リハビリテーション病棟】

2021 年度　6,959 人　→　2022 年度　8,013 人（1,054 人増）

３）整形外科手術数

2021 年度　461 件　→　2022 年度　521 件（　60 件増）

≪再転換（急性期→回復期→急性期）理由≫

当院入院中の運動器疾患及び脳血管疾患患者で急性期を終えた患者に対し、より充実したリハビリテーションを提供する病棟を設置することで、他病棟の急性期化を補完することを目的として、2017 年 8 月に急性期一般病棟を回復期リハビリテーション病棟へ転換した。

当該病棟においては、現在も専門性の高いリハビリテーションを提供しているが、近年の救急医療需要の著しい増加に対し、病床不足により応需できないケースが増えていることから、救急応需件数は増加しているものの、救急応需率は低下している状況である。

地域の中核病院として更なる救急医療提供体制の充実を図るべく、回復期リハビリテーション病棟を再度急性期一般病棟に転換し、輪番日はもとより非輪番日についても救急応需件数をいま以上に増加させ、救急応需率の向上を図ることで、県央地域の救急医療に貢献するため。

※救急要請件数、応需件数等の推移

１）救急要請件数

2021 年度　4,831 件　→　2022 年度　6,542 件（1,711 件増）

２）救急応需件数

2021 年度　2,606 件　→　2022 年度　3,099 件（　493 件増）

３）病床不足による未応需件数

2021 年度　　359 件　→　2022 年度　　990 件（　631 件増）

【転換後】

引き続き地域の中核病院として、急性期機能、高度急性期機能を担うとともに、年々増加している救急要請に対し、当該病棟の回復期リハビリテーション病床を急性期病床に転換することにより不足している受け入れ病床を十分に確保し、救急医療スタッフを充実させ救急応需件数の増加を図ることで県央地域において重要な救急医療の一端を担っていく。

また、これまで当該病棟で担ってきた回復期機能については、当院で実施している脊椎、膝関節等の整形外科領域の術後患者について、地域医療機関との連携を更に強化することで病院完結型医療から地域完結型医療への転換を図り、地域から当院に求められている急性期機能、高度急性期機能を最大限発揮させていく。

○　地域医療を支えていくために圏域で果たす役割、機能

地域医療機関との連携を更に強化し、当院の急性期機能、高度急性期機能を最大限に発揮させていく。また、早期の在宅復帰を図るため、多職種による患者ケアの充実とＰＦＭの推進により、地域完結型医療の構築に貢献していく。

○　新たに担う役割

地域医療機関との役割分担を明確にし、県央地域における救急医療の基幹病院として、更なる救急応需率の向上に努めていく。また、埼玉県急性期脳卒中治療ネットワークへの参画も検討していく。

○　将来の方向性

　地域完結型医療を目指し、病診連携に加えて、病病連携についても積極的に推進し、医療資源を有効活用して、地域住民へ良質かつ安心、安全な医療の提供に努めていく。また、今後の国の政策や地域から求められるニーズを見極め、その時々において、当院が果たすべき機能を充実させていく。

○　現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み　等

　2023 年 4 月に救急科医師 1 名が着任したものの、地域の救急要請に対応するためには更なる増員が必要であり、また地域からのニーズが高い呼吸器内科、脳神経内科等の診療科の医師も不足しているため、引き続き医師確保に取り組み、地域医療への貢献を果たしたい。

５　転換後の見込み

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。）	
【転換前】 自院から年間 276 人（100%） ※すべて自院の急性期一般病棟からの受け入れであり、他の医療機関からの受け入れは行っていない。	【転換後】 県央地域等救急隊から年間 34 人(7.2%) 地域医療機関から年間 60 人（12.8%） 予定入院　　年間 375 人（80%）
医療（介護）連携見込み （※具体的に記入してください。）	
【転換前】 自院の整形外科手術後等の患者のうち、回復期リハビリテーションを必要とする患者を受け入れている。	【転換後】 救急応需のための病床を拡大し、当該病棟においては、県央地域からの主に整形外科領域の救急患者の受け入れを拡充すると共に、自院の整形外科手術後の患者のうち、回復期リハビリテーションを必要とする患者を受入れ可能な医療機関、及び介護福祉施設との連携を強化させ、地域完結型医療に転換していく。

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	１００	７５	８．９	１００	７５	８．９
看護師	３３３	１０	８．４	３３３	１０	８．４
准看護師	１	１	１．０	１	１	１．０
看護補助者	３８	２０	１７．６	３８	２０	１７．６
理学療法士	２４	０	０	２４	０	０
作業療法士	６	０	０	６	０	０
言語聴覚士	４	０	０	４	０	０
放射線技師	２２	０	０	２２	０	０
臨床検査技師	２４	３	２．３	２４	３	２．３
薬剤師	２８	５	３．９	２８	５	３．９
事　務	５４	９	４．３	５４	９	４．３
その他	４３	１４	１０．２	４３	１４	１０．２
計	６７７	１３７	５６．６	６７７	１３７	５６．６

＜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。人員の変動がない場合、記入の必要はありません。）

今回の病床機能の転換による医療従事者の確保については、他の病棟の再編成により、当該病棟に必要な医療従事者を確保する。

【医師】

【看護職】

【リハビリ職】

【その他】

７　主な病院内施設・設備

整備内容(*3)	整備不要
転換前	転換後
・病室４床室　５室（回復期リハビリテーション病棟入院料５） ・病室３床室　３室（回復期リハビリテーション病棟入院料５） ・病室１床室　１室（回復期リハビリテーション病棟入院料５） ・運動療法室　１室　６７．９㎡ 作業用法室　１室　３５．１㎡ 言語療法室　１室　１０．４㎡ ・ナースステーション　１室 ・診察・処置室　１室 ・食堂・デイルーム　８６．４㎡	・病室４床室　５室（急性期一般入院基本料１） ・病室３床室　３室（急性期一般入院基本料１） ・病室１床室　１室（急性期一般入院基本料１） ・運動療法室　１室　６７．９㎡ 作業用法室　１室　３５．１㎡ 言語療法室　１室　１０．４㎡ ・ナースステーション　１室 ・診察・処置室　１室 ・食堂・デイルーム　８６．４㎡

（*3：病床機能転換にあたり実施する施設整備内容を記載（「新築」「増改築」「内部改修」「設備整備」「整備不要」等））

（※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

課　題：今後、連携を強化する医療機関及び福祉施設の患者受入れ状況を適時把握できる仕組みづくりが必要となる。

問題点：当院にバックベッドがないため、受入れ情報等緊密に連絡調整を行っている。また、身寄りのない患者も多く、第三者の介入が必要なケースが増加している。