

病床機能転換概要報告書

1 病院名： 埼玉県総合リハビリテーションセンター

2 所在地： 埼玉県上尾市西貝塚 1 4 8 番 1

3 病床機能転換概要

転換前病床機能区分	転換病床数（床）	転換予定年月
	急性期	
急性期	37床	予定していた転換を 取り下げる

※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

【転換前】

当センターは、医療部門（リハビリ医療等）、相談部門（補装具作成、障害等級判定等）、障害者施設部門（機能訓練、就労支援等）の医療・福祉一体型の県立の医療機関である。

医療部門は120床の病院として診療を行っており、現在の病棟構成は、①急性期病棟37床、②障害者病棟40床、③回復期リハビリテーション病棟43床の3病棟体制となっている。

令和4年3月に脊髄や股関節や整形外科の手術の減少が続いている一方、パーキンソン病をはじめとする神経難病患者の増加や脊髄小脳変性症や多系統萎縮症患者へのリハビリ提供の必要性などから急性期病棟を慢性期病棟（障害者病棟）へ転換するため「病床機能転換概要報告書」を提出し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制性が整った後、慢性期病棟へ転換する方針としていた。

【転換後】

当センターでは、民間病院では対応が困難なパーキンソン病患者に対し、薬による治療、短期集中リハビリテーション入院のほか、脳深部刺激療法（DBS）を実施するなど、総合的な医療提供を行っている。とりわけ脳深部刺激療法（DBS）については全国的にも実施機関数の少ない手術であり、積極的な取組が求められている。

また、障害の進行に伴う手足の痙縮・拘縮等の改善を図るための腱延長・腱切離手術や、地域の歯科医療機関で対応が困難な障害児・者に対する歯科治療など、障害者医療に積極的に取り組むことが求められている。

さらに、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症が発生し、医療提供体制整備の要請があった場合には、速やかに患者を受け入れる必要がある。

とりわけ身体障害や知的障害のある方、認知症の方など地域での受入れが困難な患者を積極的に受け入れることが求められている。

このように、当センターの役割を果たすためには、慢性期病棟では受入れが困難な患者を積極的に受け入れる重要性が増していることから、慢性期病棟への転換は行わず、引き続き急性期病棟として運営していく。

○地域医療を支えていくために圏域で果たす役割、機能

医療環境の変化や県民の医療ニーズ等を踏まえ、公立病院として民間病院では対応が困難な政策的医療（神経難病医療、若年者リハビリ、障害者の機能改善）を担っていく。

- ・パーキンソン病に対する脳深部刺激療法（DBS）の実施、神経難病のリハビリの強化等を行い早期診断から短期集中リハ、退院後のフォローまでの総合的支援
- ・若年者への復職・復学を意識したリハビリの提供
- ・就労等で使用する自動車運転再開の評価
- ・脊髄小脳変性症の専門リハビリテーション
- ・地域で対応が困難な障害児・者等に対する歯科治療や口腔衛生指導、摂食指導 など

○新たに担う役割

神経難病医療において、在宅の医療管理を要する患者を対象とした短期入院や在宅療養難病患者を支える専門職への研修を実施する。

○将来の方向性

医療環境の変化や県民の医療ニーズ等を踏まえ、公立病院として民間病院では対応が困難な政策的医療（神経難病医療、若年者リハビリ、障害者の機能改善）を担っていく。

また、若年性認知症患者の発症年齢はおおむね50歳代と、家庭や職場の中心として活躍されている年代であることから、認知症の診療に習熟した当センターの認知症専門医や診療実績、医療資源を活用し、若年性認知症の治療に取り組む。

地域の医療機関、患者会、保健所との連携を強化することにより、紹介元病院や患者への認知度を深め、適切な医療機関で診療を受けられるよう取り組みを進める。

○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

内科的な合併症を抱えた患者については、受入れが困難な場合がある。当該治療に関しては地域の医療機関と連携し対応する。

5 転換後の見込み

届出予定基本診療料施設基準	算定開始予定年月 年 月
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】 さいたま赤十字病院から年間 107 人 (45.7%) 埼玉医科大学総合医療から年間 18 人 (7.7%) 自治医科大学さいたまから年間 11 人 (4.7%) ・新型コロナウイルス患者 年間 12 人 ・手術患者 30 人	【転換後】 転換前を同様
医療(介護)連携見込み (※具体的に記入してください。)	
【転換前】	【転換後】

※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	13	12	0.77	13	12	0.77
看護師	80	5	3	80	5	3
准看護師	0	0	0	0	0	0
看護補助者	2	6	3.74	2	6	3.74
理学療法士	27	0	0	27	0	0
作業療法士	20	0	0	20	0	0
言語聴覚士	10	0	0	10	0	0
放射線技師	3	0	0	3	0	0
臨床検査技師	2	2	1.35	2	2	1.35
薬剤師	5	1	0.69	5	1	0.69
事務	22	6	4.05	22	6	4.05
その他	0	0	0	0	0	0
計	184	32	13.6	184	32	13.6

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。)

【医師】	} ※ 「変動が生じる予定」 はありません
【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
<ul style="list-style-type: none"> ・急性期病棟 37床 ・病室4床室 2室(急性期一般入院料6) ・病室2床室10室(急性期一般入院料6) ・病室1床室 9室(急性期一般入院料6) ・ナースステーション 1室 ・診察・処置室 2室 ・食堂・デイルーム 120.7㎡ 	転換前と同様

(※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

- 福祉施設・市町村・ケアマネージャーとの連携及び在宅移行はおおむねスムーズに行われていると考えているが、更に努力していきたい。