

資料4 - 1

地域包括医療病棟への転換

高齢者救急を見捨てないために

座間総合病院

JMA GROUP

©JMA GROUP

Confidential

1. 地域包括医療病棟新設の背景
2. // 病棟とは？
3. Important words
4. 現状の病床機能
5. 2023年度総合診療科上位ベスト10
6. 年齢層別救急搬送受入状況
7. // 入院状況
8. 対象病棟におけるリハビリテーション強化
9. 対象病棟における栄養科としての介入
10. 対象病棟 在宅復帰率の向上（直近6ヶ月実績）
11. 現状と転換に伴う施設基準要件
12. 転換に伴う地域医療への貢献
13. 転換に伴う課題と解決策
14. 転換時期
15. 2025年に向けた対応方針

背景

- 高齢者の人口増加に伴い、**高齢者の救急搬送者数が増加し、中でも軽症・中等症が増加している。**
- 急性期病棟に入院した高齢者の一部は、**急性期の治療を受けている間に離床が進まず、ADLが低下し、急性期から回復期に転院**することになり、**在宅復帰が遅くなるケース**があることが報告されている。
- 高齢者の入院患者においては、医療資源投入量の少ない傾向にある誤嚥性肺炎や尿路感染といった疾患が多い。
(高度急性期を担う病院とは医療資源投入量が**ミスマッチとなる可能性**)
- 誤嚥性肺炎患者に対し**早期にリハビリテーション**を実施することは、**死亡率の低下とADLの改善**につながることを示されている
- 入院時、高齢患者の一定割合が**低栄養リスク状態又は低栄養**である。また、**高齢入院患者の栄養状態不良と生命予後不良は関連**がみられる。

資料抜粋：厚生労働省保険局医療課

1

高齢化社会の進展

日本の高齢者は年々増加し、それに伴う軽症・中等症の救急搬送が増加。

2

在宅復帰の遅延

ADLが低下する故の回復期転院により、在宅復帰が遅くなる。

3

高齢者の入院疾患

高齢者の入院患者様は、誤嚥性肺炎や尿路感染症といった疾患が多く医療投入資源がミスマッチ。

2.地域包括医療病棟とは？

地域包括医療病棟における医療サービスのイメージ



救急患者を受け入れる体制を整備



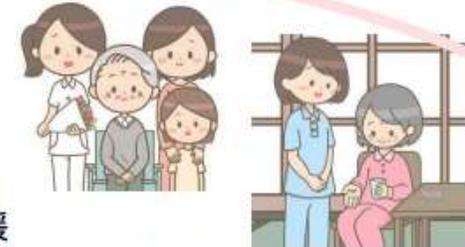
一定の医療資源を投入し、急性期を速やかに離脱



早期の退院に向け、リハビリ、栄養管理等を提供



退院に向けた支援
適切な意思決定支援



早期の在宅復帰
在宅医療、介護との連携

10対1の看護配置に加えて、療法士、管理栄養士、看護補助者(介護福祉士含む)による高齢者医療に必要な多職種配置

包括的に提供

資料抜粋：厚生労働省保険局医療課

定義

地域包括医療病棟は、急性期から回復期、慢性期までの幅広い患者を受け入れ、地域完結型の医療を提供する病棟です。高齢者の総合的ケアを目的としています。

地域連携の強化

地域の医療・福祉・介護施設と連携し、切れ目のない継続的なサービスを提供することで、患者の生活の質の向上を目指します。

座間総合病院は・・・

高齢者を見捨てない

4.現状の病床機能

	西病棟	東病棟		
6階	療養病棟 (20:1) 39床	療養病棟 (20:1) 39床	病棟リハビリテーション室	
5階	地域包括ケア病棟 (13:1) 45床	一般病棟 (7:1) 45床		
4階	一般病棟 (7:1) 43床	一般病棟 (7:1) 43床		
3階	回り八病棟 (回り八1) 39床	回り八病棟 (回り八1) 51床		
2階	外来リハビリテーション室	手術室 (4室)		総合診療科病棟
1階	一般外来・救急外来 検査・薬剤・放射線・患者サポートセンターなど			

上位	総合診療科	病床占有率
1	誤嚥性肺炎	13.5%
2	肺炎等	10.3%
3	心不全	13.0%
4	腎臓又は尿路の感染症	7.8%
5	胸水、胸膜の疾患	5.3%
6	肺・縦隔の感染、膿瘍形成	4.1%
7	壊死性筋膜炎	3.7%
8	急性膵炎、被包化壊死	3.4%
9	パーキンソン病	3.2%
10	腎、泌尿器の疾患	2.8%

6.年齢層別救急搬送受入状況（2023年度）

年齢層・月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	割合	
0代	2	9	7	5	12	2	2	6	9	7	4	4	69	2.6%	
10代	5	5	5	7	10	3	4	7	8	5	8	5	72	2.7%	
20代	10	18	8	17	20	15	11	14	21	25	10	11	180	6.8%	
30代	11	10	13	12	23	7	15	16	15	7	6	8	143	5.4%	
40代	12	高齢者救急搬送は全体の59.4%（1,586人）をしめる												12	5.4%
50代	16													16	9.0%
60代	10	20	20	18	24	22	11	26	20	15	17	231	8.7%		
70代	35	34	28	37	50	51	44	31	43	46	39	43	481	18.0%	
80代	56	62	58	66	64	58	63	59	59	71	56	78	750	28.1%	
90代	23	24	28	34	29	31	26	32	23	34	20	32	336	12.6%	
100代	2	1	0	1	2	2	2	4	0	4	1	0	19	0.7%	
合計	182	223	194	238	281	234	213	208	226	261	178	227	2,665		

6-1.年齢層別 総合診療科救急搬送件数（2023年度）

年齢層・月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	割合
0代	0	2	2	2	3	1	0	2	1	1	0	0	14	0.8%
10代	2	1	0	1	3	3	1	4	4	3	2	2	26	1.6%
20代	4	15	8	12	15	8	6	9	13	21	6	7	124	7.4%
30代	9	8											11	6.6%
40代	6	10											99	5.9%
50代	8	16											150	9.0%
60代	8	13	10	15	19	15	15	7	16	14	11	9	152	9.1%
70代	26	19	24	28	38	37	31	20	20	32	19	28	322	19.3%
80代	41	38	36	45	49	34	41	41	29	37	37	50	478	28.6%
90代	7	12	14	19	21	20	12	19	19	21	10	18	192	11.5%
100代	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	0.2%
合計	112	134	118	157	200	154	133	132	125	161	107	139	1,672	

この高齢者救急搬送のうち、
総合診療科対象は63.4%（1,006人）。

7.年齢層別救急搬送入院状況（2023年度）

年齢層・月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	割合
0代	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
10代	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3	0.3%
20代	2	4	1	3	1	2	0	0	1	1	2	1	18	2.0%
30代	1	3	2	0	2	1	2	4	2	2	0	5	24	2.7%
40代	3	3	1	3	3	3	3	4	2	2	0	1	23	2.6%
50代	2	4	4	2	4	4	4	4	1	3	2	3	35	3.9%
60代	0	6	7	6	7	4	4	4	11	7	4	7	67	7.6%
70代	13	14	11	16	14	17	13	7	15	17	14	12	163	18.4%
80代	35	27	26	31	26	26	26	23	24	34	26	32	336	37.9%
90代	17	14	15	25	20	17	14	19	13	16	12	23	205	23.1%
100代	1	0	0	1	2	2	0	4	0	2	1	0	13	1.5%
合計	74	75	67	87	82	75	61	64	68	88	62	84	887	

高齢者救急搬送の80.8%は入院

70代、80代、90代、100代

7.-1年齢層別 総合診療科救急搬送入院状況 (2023年度) JMA GROUP

年齢層・月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	割合
0代	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
10代	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0.3%
20代	2	4	0	2	1	1	0	0	0	2	1	0	13	2.2%
30代	0	2											17	2.9%
40代	2	2											12	2.0%
50代	1	4											25	4.2%
60代	1	5	4	3	4	1	3	3	6	5	4	4	43	7.2%
70代	9	7	6	12	9	11	10	3	8	12	7	7	101	16.9%
80代	20	17	18	22	22	21	15	15	13	22	17	22	224	37.6%
90代	9	10	9	16	17	12	10	15	12	12	9	17	148	24.8%
100代	1	0	0	0	2	1	0	3	0	3	1	0	11	1.8%
合計	45	51	42	57	61	52	40	45	43	63	40	57	596	

この高齢者救急搬送のうち、
総合診療科対象は67.2%をしめる。

- 365日体制でのリハビリテーション提供
リハビリテーション依頼率80%以上
平均提供単位数 2.7単位

- 早期離床



- 在宅を見据えたりハビリ介入
訪問リハビリ兼務者の配置
介護者への積極的なりハビリ見学実施

- ・入院患者全員に対し、原則48時間以内に対面で食事調査、身体計測含む栄養状態の評価（GLIM基準）、栄養アセスメントを実施 ※土曜日も終日出勤に変更
 - ・退院時もGLIM基準を用いた栄養状態の評価を行い、アウトカム評価を実施
- ⇒より早期から適切な栄養介入（食形態、食種、栄養指導）を実施することにより、合併症予防・早期退院を目指す

10.対象病棟 在宅復帰率の向上（直近6ヶ月実績）

4 東病棟	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	3-8計
ア退院患者（死亡患者除く）	37	42	60	63	56	61			240
(1) 在宅（自宅及び居住系介護施設等）	35	36	53	56	52	59			220
(2) 介護老人保健施設	0	0	1	1	1	0			3
(3) うち、在宅強化型	0	0	1	1	1	0			3
(4) 有床診療所	0	0	0	0	0	0			0
(5) うち別添2の第3の5の(1)のイの(イ)	0	0	0	0	0	0			0
(6) (1)、(2)、(4)を除く病院	2	6	6	6	3	2			17
(7) うち回りハ入院料を算定病床	0	0	0	0	0	0			0
									0
イ転棟患者	27	22	15	20	8	9			52
(8) うち、回りハ病棟転棟	2	1	0	8	4	5			17
短期滞在3手術患者（除外）			1	0	1	0			2
((1) + (3) + (5) + (7) + (8)) / (ア+イ)	57.81%	57.81%	71.62%	78.31%	88.89%	91.43%			82.07%

取組み前

取組み後

74.64%

1~6月

1月~6月 74.64%

3月~6月 82.07% (4ヶ月実績)

11.現状と転換に伴う施設基準要件

直近実績（5月実績）	施設基準	4東病棟	
平均在院日数	21日以下	15日	
重症度・医療必要度	①15%以上 ②50%以上 上記いずれも満たす	①	A得点2点以上かつB得点が3点以上 17.41%
		②	入棟初日B得点3点以上 59.7%
看護配置	10：1	7対1	
在宅復帰率	80%以上	88.89%（直近6ヵ月：74.6%）	
院内転棟率	5%未満	1.5%	
緊急入院率	15%以上	62.1%	
ADL低下率	5%未満	1.57%（FY23.9-FY24.3）	

当院は、高齢化が進む地域における救急医療の需要に応えるべく、「総合診療科主体の病棟」を「地域包括医療病棟に転換」をおこないたい。

この転換により、さらなる高齢患者様の迅速な受け入れと適切な治療を提供し、地域の医療にさらなる貢献をすることができます。





地域包括医療病棟への転換には、いくつかの課題が考えられます。

- ・ 人員体制の継続確保
- ・ 混合病棟による職員スキル向上
- ・ ケアミックスによるベットコントロール
- ・ 在宅復帰率の継続向上

ですが、これらの課題に適切に取り組むことで、高齢者救急医療の強化と地域包括ケアシステムの構築に寄与することができると考えております。

地域医療構想に一刻も早く貢献すべく、速やかな転換を実行させて頂きたく、宜しくお願い申し上げます。

転換時期：2024年9月



15.2025年に向けた対応方針（変更案）

病床種別		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	計
	許可病床数	235床	117床				352床
	稼働病床数	227床	117床				344床
病床機能 (2024年)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	計
	許可病床数	8床	176床	90床	78床		352床
	稼働病床数		176床	90床	78床		344床
診療科目	総合診療科、一般内科、糖尿病内科、循環器内科、神経内科、漢方内科、小児科 外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、脳神経外科、形成外科、皮膚科 泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、婦人科、麻酔科、放射線科、歯科						

15.2025年に向けた対応方針（変更案）

<p>職員数</p>	<p>医師41.0名 看護師213.2名 介護福祉士39.8名 管理栄養士6名 救急救命士12名 言語聴覚士8名 作業療法士15名 理学療法士85名 視能訓練士2名 歯科衛生士2名 社会福祉士7名 診療情報管理士4名 放射線技師12名 薬剤師22名 臨床検査技師5.6名 臨床工学技師2名 事務・その他96.2名</p>						
<p>指定・届出等の 状況 (指定を受けてい るもの、届出をして いるものに○)</p>	<p>救急病院</p>	<p>緩和ケア病棟</p>	<p>地域包括ケア 病棟(病床)</p>	<p>回復期リハビリ テーション病棟</p>	<p>在宅療養支援 病院</p>	<p>在宅療養後方 支援病院</p>	
<p>自院の特徴、得意分野、特筆すべき事項等</p>	<p>総合診療科を中心とした救急医療の提供、充実した専門職と設備によるリハビリの提供、また日本国内初の人工関節・リウマチセンターを1997年にグループ病院である海老名総合病院に開設して以来、7,000例を超える人工股・膝関節置換術を行っている。 急性期、回復期リハ、地域包括ケア、療養と幅広い機能を持ったケアミックス病院として地域の地域包括ケアシステムの一翼を担っている。</p>						
<p>課題等</p>	<p>・地域のケアミックス病院として、医療と介護をつなぐ地域包括ケアシステムの中心となるべく体制の構築</p>						

15.2025年に向けた対応方針（変更案）

2025年に向けた方針

病床機能 (2025年予定)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	介護施設等	計
	8床	176床	90床	78床			352床
今後地域で担う 役割等	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者救急患者の更なる受入 ・軽症から中等症患者に対応した地域包括医療病棟の運営 ・地域包括ケアシステムの中心となるべく、地域包括ケア病棟の運営。 ・リハビリテーションの継続的な提供(回復期) ・慢性期医療の提供(療養) ・現在稼働していないHCU8床について、稼働に向けた課題の洗い出しと検討を実施中 						
病床機能の変 更(増床・減床を 含む)を予定し ている場合 ・具体的内容 ・理由 ・予定時期等	<p>具体的内容 高齢者救急に特化した地域包括医療病棟に、43床を機能変更予定。</p> <p>理由 院の救急搬送受入状況のうち約60%が高齢者であり、そのうち入院される割合は約80%となっている。43床を機能変更し、早期に在宅復帰を行う。</p> <p>予定時期 2024年9月</p>						

15.2025年に向けた対応方針（変更案）

数値目標等			
項目	現状(2024年)	目標(2025年)	※病棟ごとに大きく異なる場合は、病棟ごとに記載
病床稼働率	92.4%	96%	
手術室稼働率	40%	50%	
他医療機関・介護施設等との連携について			
主な受入元 (医療機関・施設名)	救急搬送 ・海老名総合病院 ・国立相模原病院 ・北里大学病院 ・近隣診療所 ・近隣施設		
主な退院先 (医療機関名・施設名)	・特別養護老人施設 ・介護老人保健施設 ・有料老人ホーム ・自宅 太陽の家 さま / 栗原ホーム / 神奈川セントラルケアセンター等		
特に力を入れている疾患等	人工関節、脊髄・脊椎、総合診療、外科		
入院不可・対応不可の疾患等	総合診療科、整形外科、外科以外の疾患		
連携に関する要望や課題認識等	介護保険を使えない年齢の方で重度の障害がある方の受皿が少ない。		