

医療機関名	白梅病院
-------	------

許可病床数	114床(うち一般0床、療養114床)
-------	---------------------

1. 現状

医療法人啓愛会 理念

医療・介護を通じて地域社会に貢献する。

白梅病院 ケア及び運営方針

○個人の尊厳を守り、思いやりの心で接します。

○安全で、安心できるケアを目指します。

○地域に貢献できる病院を目指します。

平成 29 年度診療実績(届出入院基本料、平均在院日数等)

医療療養病床:療養病棟入院料 1 54 床

介護療養病床:療養型介護療養施設サービス費(1)(療養機能強化型以外) 60 床

平均在院日数:306.2 日 平均入院患者数:109.7 人/日 平均外来患者数:6.1 人/日

入退院経路

入院元(141 人):介護施設等 77 人 医療機関 57 人 自宅 7 人

退院先(145 人):死亡 83 人 介護施設等 47 人 医療機関 9 人 自宅 6 人

入院患者(141 人)の年齢

50 歳代 1 人 60 歳代 8 人 70 歳代 7 人 80 歳代 57 人 90 歳代 64 人 100 歳以上 4 人

職員数(平成 30 年 7 月 1 日現在)

111 人(常勤数 95 人、非常勤 16 人)

医師数 4.7 人 看護職員 46 人 介護職員 27.6 人 理学療法士 4 人

管理栄養士 2 人 調理職員 7.8 人 介護支援専門員 1 人

放射線技師 1 人 薬剤師 1 人 検査技師 1 人 歯科衛生士 1 人 事務職員等 13.9 人

他機関との連携

医療機関や介護施設:入院や外来診療。

歯科医院:入院患者の往診診療。

調剤薬局:院外処方せん発行や訪問診療患者の情報共有など。

居宅介護支援事業所:訪問診療患者の情報提供。物忘れ相談。主治医意見書作成。

訪問看護事業所:訪問看護指示書作成や情報提供。

2. 地域において今後担うべき役割 (必須)

主な役割としては、地域医療の後方支援として下記の 2 点を担っています。

① 急性期医療を担う病院等を後方支援。

急性期型病院から、急性期治療を終え、一定程度状態が安定した患者であるが、医療依存度が高く(胃瘻、腎瘻、喀痰吸引、インスリン注射、経鼻胃管、点滴、酸素投与など)、要介護状態である患者を受け入れる。

② 自宅や介護施設等における療養の継続を後方支援。

自宅や介護施設等から、一般的な病気(肺炎や尿路感染症など)や看取りの患者を受け入れる。

その他、慢性期のリハビリ機能の充実と、地域に貢献する活動として、地域住民への健康教室の開催など役割を担っている。

以上の役割を維持継続していく方向性である。

3. 具体的な計画 (必須)

(1) 病床機能ごとの病床数

① 平成 29 年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
①H29.7.1 時点	114	0	0	0	114	0	0	
②2023 年(6 年後)	114	0	0	0	54	0		60
②-①	0	0	0	0	-60	0		60
③2025 年	114	0	0	0	54	0		60
③-①	0	0	0	0	-60	0		60

(うち非稼働…H29.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

② 平成 30 年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
①H30.7.1 時点	114	0	0	0	114	0	0	
②2025 年	114	0	0	0	54	0		60
②-①	0	0	0	0	-60	0		60

(うち非稼働…H30.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

※平成 30 年(基準日)と 2025 年の病床機能が異なる場合(転換しようとする場合)には、その理由を記入してください。

要介護者(要介護 4-5)で、医療依存度が高い利用者(胃瘻、腎瘻、喀痰吸引、インスリン注射、経鼻胃管、点滴、酸素投与など)の長期療養が地域に必要である。そのため、2024 年度末までの介護療養病床廃止に伴い、2020 年 4 月に、慢性期病床(介護療養型医療施設 60 床)を介護医療院 60 床に転換する予定である。

(2) 診療科の見直し

①平成 30 年時点の診療科:内科 リハビリテーション科

②平成 30 年時点 2025 年で診療科の見直しがある場合は記入してください。

なし

(3) 平成 29 年の診療実績等

病床稼働率	0.97
平均在院日数	306.2

4. 特記事項

芦北圏域では労働力人口減少による労働力不足が顕著である一方、要介護高齢者数の増加に対応する必要があり、当院ではその課題に鋭意取り組みます。

そして、地域における当院に寄せられた期待に応えるべく精進して参ります。

医療機関名	水俣市立明水園
-------	---------

許可病床数	65床(うち一般65床、療養0床)
-------	-------------------

1. 現状

児童福祉法に基づく重症心身障害児施設として、昭和47年11月25日に開設され、46年目を迎えました。

開園当初から一貫して、水俣病認定患者の方々の療養施設として運営してきましたが、認定患者の高齢化が進み、減少の一途をたどっています。

平成24年の児童福祉法の一部改正により、障害者総合支援法の障害福祉サービス事業所(療養介護)に移行しました。

引き続き、利用者の皆様が安心して過ごせるよう、医療とリハビリテーション、日常生活支援プログラムを兼ね備えた事業所として、サービスの継続・向上に努めているところです。

2. 地域において今後担うべき役割 (必須)

本体事業以外では、短期入所事業(福祉型・併設型)、日中一時支援事業を行っています。

短期入所事業では、障害支援区分1以上である障害児、知的障害者及び身体障害者の方を受け入れています。また、日中一時支援事業については、対象者は短期入所と同じですが、こちらは日帰りの利用となります。

以上のことから、医療・福祉サービスを提供していますが、今後も継続していきたいと考えています。

3. 具体的な計画 (必須)

(1) 病床機能ごとの病床数

① 平成29年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
①H29.7.1時点	65	0	0	0	65	0	0	
②2023年(6年後)	65	0	0	0	65	0		0
②-①	0	0	0	0	0	0		
③2025年					65			
③-①					0			

(うち非稼働…H29.7.1時点で休棟中で、かつ、過去1年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

② 平成30年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
①H30.7.1時点	65	0	0	0	65	0	0	
②2025年	65	0	0	0	65	0		0
②-①	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働…H30.7.1時点で休棟中で、かつ、過去1年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

※平成30年(基準日)と2025年の病床機能が異なる場合(転換しようとする場合)には、その理由を記入してください。

()

(2)診療科の見直し

①平成30年時点の診療科:内科

②平成30年時点と2025年で診療科の見直しがある場合は記入してください。

()

(3)平成29年の診療実績等

病床稼働率	0.96
平均在院日数	625.4

4. 特記事項

水俣市立明水園は、水俣市の指定を受けて、社会福祉法人水俣市社会福祉事業団が管理・運営を行っています。指定期間は、平成33年3月31日までとなっています。

医療機関名	水俣協立病院
-------	--------

許可病床数	60床(うち一般60床、療養0床)
-------	-------------------

1. 現状

- ・ 内科中心の一般病床(1病棟・地域包括ケア病床 60床)
- ・ 一般内科外来、睡眠時無呼吸症候群、内視鏡検査、人工透析、水俣病検診など。
- ・ 夜間外来診療(月・水・金 17時～19時)
- ・ 在宅医療(訪問診療管理 2018年度実績:月平均 107件)、訪問リハビリ
- ・ 在宅療養支援病院 1(1)
- ・ 併設施設(居宅支援、訪問看護、訪問介護)及び地域のクリニックや介護事業所との連携
- ・ 地域医療連携室を2年前に設置し、退院支援や事業所連携・情報共有を図っている
- ・ 感染防止対策加算 2(3か月ごとに水俣市立総合医療センターさんと合同カンファレンス)
- ・ 無料低額診療事業(2018年9月熊本県 事業開始届受理)

2. 地域において今後担うべき役割 (必須)

- ・ 今後、さらに高齢者が増加する中で、地域包括ケア病床単独の病院として、①急性期からの受け入れ、②在宅生活療養復帰支援、③緊急時の受け入れ、の3つの機能を発揮し、看取りも含めた在宅での生活を支える役割を果たしていく。
- ・ 認知症対応の人材育成と、認知症患者が安心して暮らしていけるよう行政や地域の医療機関・介護事業所との連携を強化していく。

3. 具体的な計画 (必須)

(1) 病床機能ごとの病床数

① 平成 29 年度 病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
①H29.7.1 時点	60	0	0	60	0	0	0	
②2023 年(6 年後)	60	0	0	60	0	0		0
②-①	0	0	0	0	0	0		
③2025 年	60	0	0	60	0	0		0
③-①	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働…H29.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

② 平成 30 年度 病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
①H30.7.1 時点	60	0	0	60	0	0	0	0
②2025 年	60	0	0	60	0	0		0
②-①	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働…H30.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

※平成30年(基準日)と2025年の病床機能が異なる場合(転換しようとする場合)には、その理由を記入してください。

〔 なし 〕

(2) 診療科の見直し

①平成30年時点の診療科:内科・呼吸器科・循環器科・消化器科・放射線科・リハビリテーション科・神経内科・精神科

②平成30年時点と2025年で診療科の見直しがある場合は記入してください。

〔 なし 〕

(3) 平成29年の診療実績等

病床稼働率	0.88
平均在院日数	21.8

4. 特記事項

医療機関名	澁上病院
-------	------

許可病床数	35床(うち一般0床、療養35床)
-------	-------------------

1. 現状

※自施設の理念

1. 患者様一人一人の必要に応じた医療・介護を心がけます。
2. 知識・技術の研鑽と人間性の向上に努めます。
3. 自助と互助の精神で職場の融和・連携に努めます。
4. 明るく・美しく・生きがいのある職場づくりを心がけます。

※自施設の診療

療養病棟入院基本料 1 35床
介護療養型介護老人保健施設 65床

※自施設職員の数

医師 3名
看護職員 31名
その他の専門職 34名
事務職員等 6名

※自施設の特徴

高齢者の慢性期が中心。在宅復帰率は悪く入院期間が長期化している。
医療区分が取れず、常に空床を抱えている。
稼働率:平成29年 84.3%
平成30年 71.04%

2. 地域において今後担うべき役割 (必須)

当院は、整形外科医、内科医を配置し、慢性期の患者受け入れを中心とした医療の提供を実施している。また、平成29年7月1日には病床転換を図り、介護療養型介護老人保健施設を併設する病院である。

老人保健施設併設の病院として、中間施設の役割を担いリハビリを中心としながら、慢性的な病気を持った患者の在宅復帰支援を展開してきた。

現在、急性期の医療からの回復した医療ニーズに高い要介護高齢者が急増している現状があるが、これらの患者の受け入れ先が不足し、急性期医療を提供している病院も満床状態で、治療を終了しても行き先がないために、退院ができず、病院本来のサービスの提供が実施できない問題が生じている。これらの現状を踏まえ、様々な患者ニーズに対応できる様に、職員全体で努力しながら、病院として培ってきた医療技術・知識を生かし、看取り介護も含めての患者受け皿として、これらのニーズに継続して対応していくことが当院が地域においてもっとも担うべき役割と考える。

3. 具体的な計画 (必須)

(1) 病床機能ごとの病床数

① 平成 29 年度病床機能報告

	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち 非稼働	介護保険施 設等へ移行
①H29.7.1 時点	35	0	0	0	35	0	0	
②2023 年(6 年後)	35	0	0	0	35	0		0
②-①	0	0	0	0	0	0	0	
③2025 年	35	0	0	0	35	0		
③-①	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働…H29.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

② 平成 30 年度病床機能報告 (※報告後に変更した内容で記載)

	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち 非稼働	介護保険施 設等へ移行
①H30.7.1 時点	35	0	0	0	35	0	0	0
②2025 年	35	0	0	0	0	0		35
②-①	0	0	0	0	-35	0	0	35

(うち非稼働…H30.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

※平成 30 年(基準日)と 2025 年の病床機能が異なる場合(転換しようとする場合)には、その理由を記入してください。

転換の必要性や背景

医療機関での治療は終了したが、慢性的な疾患を持ち何らかの医療的な処置が必要となり在宅生活が困難となった高齢者の増加が予測できる。また喀痰吸引や経管栄養等の処置が必要な患者の増加や著しい精神症状、周辺症状を持ち様々なしかも重篤な身体疾患がみられ、専門的な医療を必要とする認知症高齢者の増加が予測できる。これらの今後急激に増加することが予測される医療ニーズが高い要介護高齢者を医療と介護面で支える施設が必要となってくる。この為にも病院として培ってきた専門的な医療知識や技術を生かしながら、看取りも含めた生活支援を中心とする施設の必要性が考えられる。この様なニーズに対応できる施設となることが可能であると考えられる。

(2) 診療科の見直し

① 平成 30 年時点の診療科: 内科、整形外科

② 平成 30 年時点と 2025 年で診療科の見直しがある場合は記入してください。

{ }

(3) 平成 29 年の診療実績等

病床稼働率	0.95
平均在院日数	187.5

4. 特記事項