

病院の改修及び新築計画について

令和4年2月15日

医療法人 応篤会

医療法人 応篤会（理事長 枝川 篤永）（以下「当会」という）は、令和 2 年 6 月 30 日開催の奈良構想区域地域医療構想調整会議において、「現奈良東九条病院（以下「現病院」という）を神殿町に回復期 60 床の病院を新築・移転し、移転後に現病棟を改築し、旧稲田病院から継承した 32 床の慢性期病床の病院（以下「承継病院」という）を開院する計画」をご審議頂きご了解を頂きました。

しかし、コロナ禍拡大により医療・地域・社会経済状況は大きく変化致しました。当会では、令和 2 年 7 月以降、第 4 波・第 5 波の感染拡大の中、事業計画の進行を中断し、状況を見極めておりました。その結果、当会は、事業計画とスケジュールを大幅に変更せざるを得ないと判断し、現病院の新築・移転等を取り止め、計画を変更することに致しました。未だコロナ禍の状況下ではありますが、東九条町・神殿町を中心に都南地区の当会 1 次医療圏での独居の高齢者は増加しており、2025 年を目標とする地域医療構想に対応するために、「都南地区を中心とする地域の医療・福祉・介護の包括的なネットワークのコアとしての役割を担う」という基本方針を実現して参ります。

前回計画から変更致しました点と変更計画にて当会の目指す機能及び役割につきまして、ご報告させていただきます。

1. 前のご報告からの変更点及び変更理由

① 奈良東九条病院

変更理由；上記状況の変化と資金・収支面からの判断もあり、移転・新築等は、取り止めることに致しました。地域医療ネットワークのコアとなる当会基本方針も実現するため、在宅復帰を支援する目的で「地域包括ケア病床」導入し、在宅復帰後の支援する目的で「訪問診療・訪問看護」を行います。現病院は、病床の一部を機能転換し、「地域一般病床ー地域包括ケア病床」を担い、承継病院の「慢性期病床」と機能・役割を分担することで、一体として、「面倒見のいい病院」の領域別機能をカバー致して参ります。

前回報告；現病院を神殿町に新築・移転し、令和 4 年 4 月に「おうとく会病院」として開院する。

変更計画；現病院を改修し、令和 5 年 3 月を目途に、地域一般病床の一部を地域包括ケア病床に機能転換する。(病床機能はいずれも回復期) これと併せ、訪問診療・訪問看護・訪問リハを 1 次医療圏中心に行っていく。現病院の名称変更は行わない。病

床機能提供と在宅医療を承継病院と連携して行う。

同じ部分；回復期病床として、ポストアキュート・サブアキュートとして患者を受入れ、在宅医療も積極的に行う。「面倒見のいい病院」として、当会1次医療圏にて、地域医療ネットワークのコアの役割を果たす。

② 承継病院（旧稲田病院）

変更理由；現病院の新築・移転を中止したため、新病院を現病院に隣接する駐車場の敷地の一面に建設して、現病院と「地域一般病床―地域包括ケア病床―慢性期病床」の機能分担と近接による効率的な運営を行うことにしました。

前回報告；現病院が神殿町に移転後に現病院を改築し、令和5年4月に慢性期病床にて「なら東九条病院」として開院する。

変更計画；現病院に隣接する駐車場の一面に新病院を建設する。現病院の病床機能転換と在宅医療の運営を開始した上で、令和5年5月に基本設計等を開始し、令和6年10月を目途に承継病院（名称未定）を開院し、現病院と設備・機能を分担します。

同じ部分；慢性期病床として、医療が必要な長期療養を要する患者を受入れます。日常生活上必要な医療処置を行うとともに、充実した看取りを行うこともできる病院として、高齢者の多いこの地域での役割を果たします。

③ 「面倒見のいい病院」としての領域別機能提供

A 入退院支援・看護支援

・在宅医療の強化に併せ、社会福祉士とケアマネージャーの採用を予定しており、入退院時カンファレンスを行っていく。

B 在宅医療への支援

・訪問診察・訪問看護・訪問リハを地域包括ケア病床への機能転換に併せて行っていく。

C 増悪患者の円滑な受入れ

・「医療福祉介護エリア」構築により介護施設等との連携強化を図る。

D リハビリテーション

・ADL改善に主軸を置いていたが、今後QOL向上を目標に加え、承継病院開設により慢性期患者のリハビリも行っていく。

・訪問リハを地域包括ケア病床への機能転換に併せて行っていく。

E 食事・排泄自立への取組

- ・NST 及び嚥下リハビリは開始している。
- ・排尿自立支援も施設要件の取得を予定している。
- ・「医療福祉介護エリア」構築により歯科との連携強化を図る。

F 認知症へのケア

- ・「認知症ケア加算 3」を届け出済
- ・訪問診察・訪問看護・訪問リハ・外来リハを地域包括ケア病床への機能転換に併せて行っていく。

G QOL・自己決定の尊重・支援

- ・承継病院は、慢性期病床として充実した看取りを行っていく。
- ・訪問診察・訪問看護・訪問リハ・外来リハを地域包括ケア病床への機能転換に併せて行っていくことで、在宅への支援を行う。

④ 「医療福祉介護エリア」構想について

当会現病院・承継病院をコアとして、住宅型有料老人ホーム、介護施設、クリニック、薬局等と協働して、ライフサイクルに合わせた、医療・福祉・介護を提供できる「医療福祉介護エリア」を作って参ります。

2. 地域医療構想の実現に向けて、当会が今後、地域において担う役割・機能

① 当会の役割

現病院と承継病院が隣接する機能性、並びに、地域一般病床・地域包括ケア病床・慢性期病床の機能分担により、「面倒見のいい」病院としての役割を果たして参ります。都南地区の当会 1 次医療圏にお住まいの住民の皆様のご要望に即し、特に、増加しております独居・高齢・自立生活困難者にて治療の必要な方の受入れを行って参ります。

② 奈良東九条病院の役割

現病院は、令和 4 年 5 月から準備を行い、令和 5 年 3 月を目途に、病床機能の転換と訪問医療を開始する予定です。ポストアキュート・サブアキュートとして、急性期経過後に引き続き入院治療を必要とする患者様及び在宅や介護施設等において症状の増悪した入院治療を必要とする患者様の受け入れを行います。同時に、人工透析及び外科・整形外科・内科・泌尿器科の外来を行い、当会 1 次医療圏に根差した「面倒見のいい病院」として、地域の医療ネットワークのコアの役割を果たす病院を目指します。将来的には、脳神経外科の診察も行う予定です。

地域一般病床は、地域の医療・介護事業所と連携し、在宅医療を推進する

にあたり、訪問医療と併せ、施設入居者様や在宅の患者様が増悪した時に受入れ、治療して参ります。軽症な救急患者様の受入れとリハビリによる ADL 改善を行って参ります。他病院様からの患者様の受入れを積極的に行って参ります。

地域包括ケア病床は、在宅復帰の支援に必要な機能として、患者様の食と排泄を自立・自律するための支援を行い、QOL 向上を目標とするリハビリ、急性増悪などの急な入院の受け入れ、スムーズで円滑な退院支援を行うことを目的に導入を決定致しました。他院様からの患者様の受入れも積極的に行って参ります。

訪問医療は、在宅復帰された方、入院加療迄は要さない在宅の患者様、独居の高齢者で療養の必要な患者様に対して、医療・看護・リハビリ・薬剤指導・栄養管理等の医療サービスを行って参ります。他院様と連携ルールに基づき、信頼しあえる地域の包括的ネットワークを作って参ります。

③ 承継病院の役割

当会 1 次医療圏では、65 歳以上の高齢者が人口の三分の一を占め、後期高齢者も約 1,800 名となっています。本地域では、医療が必要な長期療養を要する患者を受け入れる施設が求められています。

承継病院は、現病院の病床機能転換及び訪問医療が可能となる令和 5 年 5 月に基本設計を始め、令和 6 年 10 月の開院を計画しています。コロナ禍及び医療・地域・社会経済の状況と国・県・市の方針に合わせて詳細を決めて参ります。基本としては、当会 1 次医療圏における慢性期病床の役割を果たし、長期的な療養を要する患者様に、自立・自律するためのリハビリを行い、在宅復帰を支援致します。寝たきり・認知症・自立への回復が困難な患者様を受入れ、個人としての尊厳を尊重致します。地域社会と地域医療に貢献することを目的として参ります。

④ 機能について

現病院につきましては、先ず現在の地域一般病床の一部を地域包括ケア病床に、転換病床数 15～21 床にて計画しております。これにより、承継病院と併せて、「地域一般病床—地域包括ケア病床—慢性期病床」と訪問診療・看護・リハの連携により、地域医療に貢献出来る体制を構築して参ります。

リハビリテーション部門を強化し、ADL 改善と QOL 向上を図り、在宅復帰を支援し、在宅復帰後の訪問医療による支援を行えるように、病床機能転換と合わせて、施設の整備を行います。

現病院は、地域一般病床 39 床から 45 床、地域包括ケア病床 15 床から 21

床になります。承継病院の慢性期 32 床と合わせて、現在の病院と新築する病院の機能と役割から効率的・効果的な配置を検討して参ります。現在の病院建物では、施設基準上、5 床から 10 床病床を減らすか休床することが必要ですが、当会としましては、承継新病院との機能分担と一部施設の病室転用等により、病床数を維持したいと考えております。

診察科目は、外科・整形外科・内科・泌尿器科ですが、将来的には、脳神経外科も予定しております。尚、承継病院では、原則外来診察は予定していません。設備基準・人員基準に応じた設備・人員を配する計画です。

⑤ 医療福祉介護エリア構想について

当会現病院・承継病院をコアとして、クリニック、薬局、有料老人ホーム、介護施設、ケアマネージャー等と協働して、ライフサイクルに合わせた、医療・福祉・介護を提供できる「医療福祉介護エリア」を作って参ります。両院の役割と機能により、期待されている領域の機能を果たす「面倒見のいい病院」として、地域医療に貢献して参ります。

医療福祉介護エリア内では、各施設が医療情報等を患者様の了解の下、共有して、均質・効果的な医療を参加する施設から受けられる安心で安全な地域にして参ります。

3. 地域の病院間での役割分担について

- ① 1 次医療圏においての当会の役割・機能は 1. の通りです。現病院は、外来・入院医療と共に、在宅医療を積極的に行って参ります。地域の独居・高齢者の増加傾向は続いており、前述の通り、当会かかりつけ患者や他院様の紹介でない退院患者への訪問医療を行います。承継病院は長期的療養の必要な患者を受入れて参ります。
- ② 2 次医療圏では、現病院は、ポストアキュート・サブアキュートとして、急性期病院からの受入れ、連携するクリニックからの要入院患者様の受入れを行って参ります。併せて、当会おうとくクリニックの人工透析患者にて入院加療を要する患者の受け入れを行って参ります。
- ③ 承継病院は、長期療養を要する患者様を他院から受け入れて参ります。併せて、介護施設入所者様で医療の必要性の高い方を受け入れて参ります。また、今後の 2 次医療圏における緩和ケアやターミナルケアの必要性に応じ、他の病院と連携して、地域において必要とされる機能・役割を果たし

て参ります。

4. 地域における連携推進などの取り組み方針について

- ① 当会 1 次医療圏において、出生—成長—成人—家族—高齢化—終末のライフサイクルにおける必要に応じた医療福祉介護を提供していくための包括的なネットワークを構築することを目標としております。
- ② このため、当会 1 次医療圏内の居住者について、医療情報を共有し、協働する施設間における情報共有と役割分担の合同カンファレンスを通じて、病院—診療所—薬局—介護事業者・ケアマネ間において、シームレスな対応が出来るネットワーク構築が必要であります。
- ③ 当会では、入院・通院・在宅医療を行っていく上で、いつでも安心して相談できるように寄り添い、又、介護する方の負担軽減のためのレスパイト入院を提供する等、患者様とご家族に、十分な情報提供と配慮をして、安心して頼られるようにして参ります。同時に、訪問診療・訪問看護を行うに当たっては、当会病院・クリニック・ケアセンターの患者様・通院患者様・利用者様を対象と致しますが、地域の皆様からのご紹介があれば柔軟に対応していく所存です。他院様から連携を受けた患者様は、連携先にお戻り頂くか、連携先と協議する等により、他の病院・診療所・介護施設等との信頼関係を大切に参ります。

以 上

地域医療構想の達成に向けた具体的な計画

奈良東九条病院

		現在		令和5年	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	床		床	床
回復期		60床		60床	0床
慢性期		床		床	床
(合計)		60床		60床	0床

旧稲田病院

		閉院時		令和6年	増減
高度急性期		床	→	床	床
急性期	重症急性期	床		床	床
	軽症急性期	32床		0床	▲32床
回復期		床		床	床
慢性期		床		32床	32床
(合計)		32床		32床	0床