

「地域包括ケア病棟」オープンのお知らせ ～公立阿伎留医療センターの地域での新しい役割が始まります～

院長 荒川 泰行

公立阿伎留医療センターは、急性期病床からの患者様の受け入れ、在宅等にいる患者様の緊急入院、そして在宅への復帰支援、の3つの機能を担う「地域包括ケア病棟（病床）」をこの7月1日より下記の運用要領でオープンしますのでお知らせ致します。

併せて、地域医療連携センター内に「入院支援管理室」を設けて専従看護師2名を配置して患者支援とマネジメント（P F M）機能の充実を図るとともに、秋川流域の「地域包括ケアシステム」の推進と医療・介護の切れ目のない連携に貢献して参ります。

1. 地域包括ケア病棟を開設します

平成26年度診療報酬改定時において、医療介護総合確保推進法と地域医療構想に沿って、団塊の世代が75歳を超える“2025年の医療需要”を予測して、地域に適合した医療機能の分化、連携の推進による医療提供体制の効率化を進める目的で「地域包括ケア病棟（病床）」が新設されました。

公立阿伎留医療センターでは、これを受けて、平成28年7月1日より4階西病棟（43床）を「地域包括ケア病棟（病床）」として運用することにしましたのでお知らせ致します。

地域包括ケア病棟看護科長補佐 薬袋 知子

地域包括ケア病棟統括部長 北森 要一郎（生活習慣病内科部長兼務）

（病 室） 個室：7床、4人室：36床 合計43床

2. 地域包括ケア病棟とは

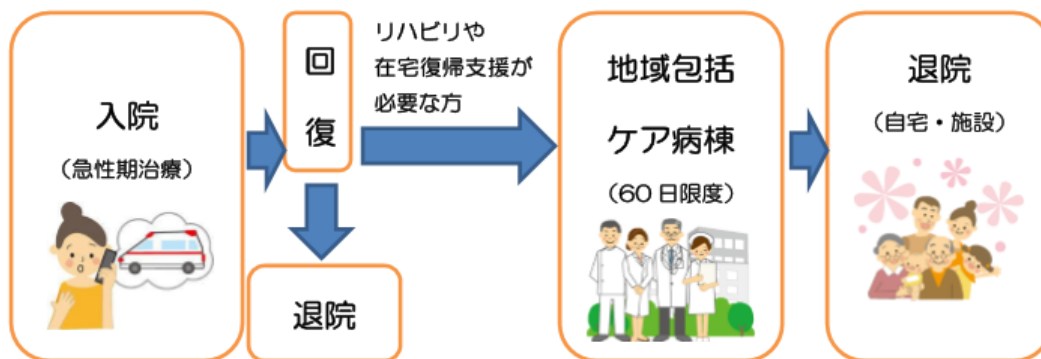
地域包括ケア病棟は、在宅療養の支援を大きな柱とした“地域包括ケアシステム”を構築する上で、地域にとって大変有効で利便性の良い病床区分であります。

通常、急性期病床での治療が終了し病状が安定しますと退院となります。しかし、急性期の治療を終了しても直ぐに在宅復帰、また施設へ移ることに不安のある患者様については、在宅療養や施設に戻るまでのしばらくの間入院療養を継続し、在宅等への復帰に向けての準備を整え、安心して地域にお戻りいた

できるようお手伝いをすることを目的とした病棟であります。

その場合、在宅復帰をスムーズに行うために、「在宅復帰支援計画（在宅復帰支援に関する事項）」に基づいて、主治医をはじめ看護師、専従のリハビリテーションスタッフ、MSW（医療ソーシャルワーカー）、その他メディカルスタッフ等が協力して、効率的に患者様の在宅復帰に向けた準備と相談・支援を行っていきますのでご安心下さい。

＜入院から退院までの流れ＞



3. 地域包括ケア病棟の対象患者様は？

地域包括ケア病棟へご入院の対象となる患者様は、

- ①急性期病床での治療が一段落し、在宅療養に戻るまでのリハビリを必要とする患者様
- ②在宅療養中の患者様、もしくは施設等入居者が、通常の軽度の病気を発症して緊急の入院治療が必要と判断される患者様
- ③介護者の体調も考えたレスパイト入院

など、多彩な患者状況に応じて病床機能を発揮できます。特に、在宅・施設復帰予定で、急性期病床での入院治療により症状が改善、安定した後、もう少し経過観察や在宅の療養準備が必要な方については、主治が判断し、患者様及びご家族に提案し、ご了解を頂けた場合、地域包括ケア病棟へ移動して頂き、継続入院となります。

※地域包括ケア病棟へ直接入院となるか、あるいは一般病棟から転棟となるかは主治医が判断し、患者様やご家族の方へ提案させていただきます。

※一般病棟から地域包括ケア病棟への転棟される場合はお部屋が変わりますのでご了承をお願い致します。入院中に環境が変わることは大変かと存じますが、ご理解のほど宜しくお願い致します。

※入院期間は状態に応じて調整致しますが、保険診療上限度は転棟から 60 日となります。

4. 入院費用について

地域包括ケア病棟に入院された場合、定められた地域包括ケア病棟入院料1等を算定致します。

入院費は基本的には包括性（定額）で、注射料・投薬料・リハビリ・簡単な処置料・検査料・画像診断料・入院基本費用料等が含まれています。ご不明な点がございましたら医事課入退院受付までお尋ね下さい。

5. 地域包括ケア病棟に関するお問い合わせ・ご相談窓口について

- ・連絡先：地域医療連携センター
- ・担当者：副センター長 蓑島京子
 看護師 下村幸枝
- ・電話番号：042-558-0321(代) 内線 2123 又は 2227
- ・FAX 番号：042-550-5190

以上、ご不明な点がございましたら、お気軽に病棟看護師長、医事課・地域医療連携センターの職員にお尋ね下さい。