

在宅療養者の入退院を支援する主な病棟・病院の機能について

高齢者を中心に治療を続けながら地域につなぐ機能【地域包括医療病棟】

高齢者急性期を主な対象患者として、治す医療とともに同時に支える医療(リハビリ等)を提供することで、より早期の生活の場に復帰するための病棟。

○急性期機能に次いで、医療ニーズが高く、治療継続が必要な患者を受け入れ、患者状態に合わせた、リハビリ、栄養管理等を提供し、地域につなぐ。

○在院できる日数は短め。(平均在院日数は21日以内を保つ病棟)



退院・生活に戻るために在宅療養を準備する機能【地域包括ケア病棟】

在宅療養者の方で、軽症、中等度の状態であり、在宅療養が一時的に難しい場合に、短期的に入院して再び住み慣れた地域での生活に戻るための病棟。

入院対象患者は、急性期治療後の病状が安定した患者、または軽微な病状の患者が、在宅復帰に向けて準備をする者を対象とする。

○地域包括ケア病棟からの退院は、疾患の治療が終了し、安静による身体機能の低下を招かないよう、体の状況と生活状況が整い次第、早めの退院準備を行う。(在院日数の上限は60日まで)

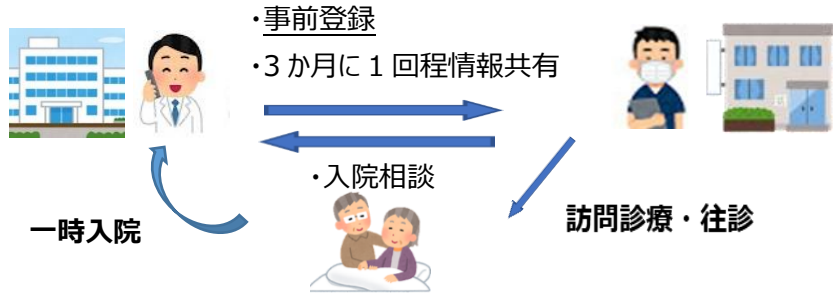
○在院日数が上限(60 日)に達した場合は、前回の退院から 3 か月間は期間を空けなければ、地域包括ケア病棟への再入院は基本的にできない。※がん、難病は、1 か月間は期間を空ける。



24 時間在宅医療をバックアップする機能【在宅療養後方支援病院】

在宅療養後方支援病院は、事前に患者情報を登録した在宅療養患者に関して、在宅医療を提供している医療機関が緊急の対応が必要と判断したとき、24 時間いつでも必ず受け入れを行う。また、入院が必要となった場合は、原則として、在宅療養後方支援病院が入院を受け入れる。(複数病院に申込は不可)

やむを得ず、在宅療養後方支援病院に入院ができない場合には、他に入院可能な医療機関を探して紹介する。



以下の全ての条件に該当する方

- ① 自宅、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅等にお住まいの方
- ② 在宅時医学総合管理料、施設入居時医学管理料（在宅自己注射指導管理料を除く）を入院前月又は入院月に算定している方で、体調を崩している方
- ③ 訪問診療を受けている方

在宅療養中の高齢者の急変時に対応する甲府市の医療機関の病床機能(令和7年度版)

高齢者の人口増加に伴い、在宅療養中の高齢者の誤嚥性肺炎や尿路感染症、骨折、脱水等の軽症・中等症患者も増加し、医療・介護従事者による入院調整の円滑化が課題となっています。

このため、在宅療養中の高齢者の入院調整が円滑に行われるよう、甲府市内の病院機能について整理しましたので入院先を検討する際の参考としてください。また、詳細につきましては各医療機関にお問合せください。

製作:甲府市〔福祉部福祉支援室地域包括支援課〕 製作協力:甲府市在宅医療・介護連携推進会議・病病連携ワーキング〔山梨県立中央病院、市立甲府病院、甲府共立病院、JCHO 山梨病院、城東病院〕

病院の基本的機能

入院にかかる機能

令和5年11月15日中央社会保険医療協議会資料(入院その3)、厚生労働省保険局 R6.3.5(診療報酬改定概要版)を参考に作成

	機能の内容
高度急性期機能	・急性期の患者に対し、状態の早期安定に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	・急性期の患者に対し、状態の早期安定に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	・急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリを提供する機能 ・特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADL 向上や在宅復帰を目的としたリハビリを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)
慢性期機能	・長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ・長期にわたり療養が必要な重度の障がい者(重度の意思障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

在宅医療にかかる機能

地域包括医療病棟(R6～)	・地域において、救急患者等を受け入れる体制を整え、リハビリテーション、栄養管理、入退院支援、在宅復帰等の機能を包括的に担う病棟
地域包括ケア病棟	・急性期治療を経過した患者の受け入れ ・在宅で療養を行っている患者等の受け入れ ・在宅復帰支援

	機能・主な施設基準の内容
従来型在宅療養支援病院	・許可病床200床未満であること又は当該病院を中心とした半径4km以内に診療所が存在しないこと ・往診を担当する医師は、当該病院の当直体制を担う医師とは別であること ・24 時間の連絡を受ける体制の確保 ・24時間の往診体制 ・24時間の訪問看護体制 ・緊急時の入院体制 ・連携する医療機関等への情報提供 ・年に1回、看取り等を報告 ・訪問栄養食事指導を行うことが可能な体制の整備 ・介護保険施設から求められた場合、協力医療機関として定められることが望ましい 等
機能強化型在宅療養支援病院(単独型・連携型)	(従来型の要件に加え) ・在宅医療を担当する常勤医師の配置(単独型:3 人以上・連携型:連携内で3人以上) ・一定の緊急往診 ・受入や看取り等の実績を有する病院 等
在宅療養後方支援病院	・許可病床数200床以上 ・在宅医療を提供する医療機関と連携し、24時間連絡を受ける体制を確保。 ・連携医療機関の求めに応じて入院希望患者の診療が24時間可能な体制を確保(病床確保を含む)※やむを得ず入院させることができなかった場合は、対応可能な病院を探し紹介すること。 ・連携医療機関との間で、3月に1回以上、患者の診療情報の交換を行い、入院希望患者の一覧を作成

令和5年10月4日中央社会保険医療協議会資料(在宅その2)を参考に作成

甲府市内の病院・有床診療所(19床以下)の医療機関

【病院等機能】令和7年12月末時点

病院・有床診療所		入院医療に係る機能						在宅医療に係る機能			障がい	介護	その他
		高度急性期機能 ※1	急性期機能 ※1	回復期機能 ※1	慢性期機能 ※1	地域包括医療病棟	地域包括ケア病棟	在宅療養支援病院(従来型)	在宅療養支援病院(機能強化型)	在宅療養後方支援病院	医療型短期入所(障がい区分必要)	介護医療院(介護認定必要)	レスパイト(〇)家族等の休息(入院)
医療機関名	日中・電話番号 (休日・夜間)												
国立病院機構甲府病院	055-253-6131 (上記と同じ)		●	●	●						●		
山梨県立中央病院	055-253-7111 (上記と同じ)	●	●		●								
市立甲府病院	055-244-1111 (上記と同じ)		●	●			●			●			●
JCHO 山梨病院	055-252-8831 (上記と同じ)		●	●			●	●					●
貢川整形外科病院	055-228-6381 (休日夜間なし)		●										
湯村温泉病院	055-251-6111 (休日夜間なし)			●	●								
甲府城南病院	055-241-5811 (上記と同じ)		●	●	●								
城東病院	055-233-6411 (上記と同じ)				●				●		●	●	
甲府脳神経外科病院	055-235-0995 (上記と同じ)		●	●									
甲府共立病院	055-226-3131 (上記と同じ)		●	●		●	●			●			●
恵信甲府病院	055-223-7333 (休日夜間なし)				●								● ※2
今井整形外科医院	055-232-7411 (休日夜間なし)		●										
露木耳鼻咽喉科医院	055-235-3387 (休日夜間なし)		●										

※1 山梨県地域医療構想病床機能報告より(R5,7 月時点) ※2 条件として、2週間以上のレスパイト利用
p 2

【高齢者の軽症・中等症の受け入れが可能な疾患の目安】

✳ 受け入れ可能な疾患は目安であり、複合的な疾患を有している患者の場合等、全身状況によって受け入れが変わります。

病院・有床診療所	急性期治療						回復期治療						慢性期治療					
	誤嚥性肺炎	圧迫骨折	回復期適応外骨折	尿路感染症	脱水(経口摂取不可)	慢性心不全	誤嚥性肺炎	圧迫骨折	回復期適応外骨折	尿路感染症	脱水(経口摂取不可)	慢性心不全	誤嚥性肺炎	圧迫骨折	回復期適応外骨折	尿路感染症	脱水(経口摂取不可)	慢性心不全
国立病院機構甲府病院		●	●															
山梨県立中央病院	●	●	●	●	●	●												
市立甲府病院	●	●	●	●	●	●	●			●	●	●						
JCHO 山梨病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
貢川整形外科病院		●	●															
湯村温泉病院			●	●			●	●	●	●		●						
甲府城南病院	●			●	●	●							●			●	●	●
城東病院	●	● ※3	● ※3	●	●	●	●	● ※3	● ※3	●	●	●	●	● ※3	● ※3	●	●	●
甲府脳神経外科病院																		
甲府共立病院	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●						
恵信甲府病院 ※4	●			●	●		●			●	●		●	●		●	●	●
今井整形外科医院		●	●					●	●					●	●			
露木耳鼻咽喉科医院 ※5																		

※3 整形外科医が不在のため、診断のための検査を行ったうえで、その後の治療の受け入れは可能。
※4 かかりつけ医師からの紹介による入院相談に限る。 ※5 入院病床ではなく、系列の施設での受け入れ検討は可能。
p 3