

第 7 次埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画の整備計画報告書

- 1 医療機関名：医療法人さくら さくら記念病院
- 2 所在地（開設予定地）：富士見市水谷東 1-28-1
- 3 整備する病床の機能・数 回復期・地域包括ケア病床 32床
 【変更後】 整備計画病床 32 床

医療機能*	病床機能報告区分	病床種別	入院基本料・特定入院料	病床数
回復期	回復期	—	地域包括ケア病棟入院料	32
		—		
計	—	—	—	32

*回復期機能、がん医療、脳卒中医療、心血管疾患医療、救急医療、周産期医療、緩和ケア等整備する病床が担う医療機能を記載

- 【変更前】 整備計画病床 38 床

医療機能*	病床機能報告区分	病床種別	入院基本料・特定入院料	病床数
回復期	回復期	—	地域包括ケア病棟入院料	38
		—		
計	—	—	—	38

見直しに当たっての考え方、変更後病床数の根拠

(※客観的データを用いた根拠(例：受入患者数×平均在院日数÷365)を記載してください。)

(1) 自院のみでのサブアキュート、ポストアキュート患者数の増加

現在13床での地域包括ケア病床の入院経路割合を以下に示す。(新規受入)

- ・ 当院一般病棟からの入院 (ポストアキュート) 75% 12.0名/月
- ・ 自宅などからの入院(介護施設除く)(サブアキュート) 25% 3.9名/月

現在の病床は一般78床、地域包括ケア13床で地域包括ケアの割合は14.3%である。増床後は、現状の13床に加え、6次で許可された13床、今回(7次)手揚げの32床で地域包括ケア病床数は58床となる。この内増床分は45床となる。一般78床に対して地域包括58床なので地域包括ケアの割合は42.6%になる。

今までは地域包括病床は13床しかなく、直ぐに入りたい患者も一旦、一般病床へ入院後、地域包括ケア病床への流れが多くなってしまっている。

平成31年4月地域包括ケア病床13床月の稼働率は102.8%と限界の数字となる。増床後は地域包括ケア病床の割合が42.6%となることから地域包括ケア直入院(サブアキュート)を入れやすくなる。

病床の割合(13:58)から行くと約4.5倍増のキャパシティーになる。よって、

- ・ 自宅などからの入院 (サブアキュート) 54% 17.6名/月(13.7名増)

また現在の待機者が常時30名はいるので13.7名増の受入は可能である。

年間で13.7名×12ヶ月=178名サブアキュートの増となる。

当院の一般病床からの入院も若干増えると考えられる。一般病床数は変わらないが、大病院からの受入の増加とともに重篤な患者増が見込まれポストアキュートの流れは多少増えると考えられる。

- ・ 当院一般病棟からの入院(ポストアキュート) 46% 15.0名/月(3名増)

年間で36名ポストアキュートの増となる。

(2) 400床以上の大病院や7:1急性期病院、からの受入増(ポストアキュート) (地域連携室の強化)

平成29年9月に地域連携室職員1名から2名体制へ増員。その結果介護施設等より毎月10名の入院が増加実績有り。更に1名を平成31年4月に増員したことで更なる入院増が考えられる。また、7:1看護配置の病院にとって地域包括ケア病床は在宅復帰に換算できることから、より地域包括ケア病床へ入れやすくなると考えられる。病床の割合(13:58)から行くと約4.5倍増のキャパシティーになるので、現在他院からの年間受入47名が4倍増とすると188名ポストアキュートの増と考えられる。

また、新規に連携を図る病院からのポストアキュート増として月3名増を目指す。年間36名ポストアキュートの増。

(3) 介護施設等からの受入増(サブアキュート)

地域連携室の強化、平成30年11月に訪問看護ステーションを立ち上げ介護施設などへの訪問看護からのアプローチ、それと地域包括ケア病床約4.5倍増のキャパシティーにより介護施設からの受入は、5倍増と推測。現在年間22名受け入れているので、110名サブアキュートの増と考えられる。

また、新規に連携を図る介護施設からのサブアキュート増として月4名増を目指す。年間48名サブアキュートの増。

(4) 外来数の増加による入院増(新築のメリットとして新患増)

現在外来診察室は4室だが、新築時には9室に増室し外来担当医師を倍増する。

また、新築メリット（新しくすると患者数は増加する）も考えられるが、
 (1)～(3)との重複も考えられるので積算根拠にはしない。

(5) 受け入れ合計人数

- (1) 178名サブアキュートの増
36名ポストアキュートの増
- (2) 188名ポストアキュートの増
36名ポストアキュートの増
- (3) 110名サブアキュートの増
48名サブアキュートの増

サブアキュート合計 178+110+48=336

ポストアキュート合計 36+188+36=260

全合計 596

(6) 必要病床数

地域包括ケア病床の平均在院日数、27.7日

年間受け入れ596名×平均在院日数27.7日÷365日=45.2名（床）

(7) 積算根拠

第6次公募で13床を認可済み、であるので。

よって、45床-13床=32床 必要となります。

4 スケジュール

	項 目	完了（予定）年月
1	開設（変更）許可（医療法）	令和 元年 9月
2	建築（着工）	-
3	建築（竣工）	-
4	医療従事者の確保	令和 元年 12月
5	使用許可（医療法）	令和 2年 2月
6	開設（増床）	令和 2年 3月

5 整備方針、目標

○地域医療を支えていくために圏域で果たす役割、機能

地域包括ケア病床は、地域住民のサブアキュートやポストアキュートから在宅医療、そして介護サービスとの連携を行っていく一連の流れとしての役割と機能を有している。

また、訪問診療（在医総管・施設総管）を平成28年3月より、訪問看護ステーションを

30年11月に立ち上げ、在宅医療・介護の資源を提供している。

そのための病床として、「時々入院、ほぼ在宅」の機能も十分果たしていると考えられる。

○新たに担う役割

第6次の保険医療計画で頂いた13床を円滑に運営するため、平成28年1月より地域包括ケア入院医療管理料1で13床を一般病床より転換。平成30年度の診療報酬改定でもいち早く4月より管理料1を算定。管理料1を算定しているため、在宅からの直入院（サブアキュート機能）も充実して稼働している。また、夜間の介護施設からの受入なども積極に行っている。

第6次の保険医療計画で頂いた13床については、地域包括ケア病床の運営ノウハウは十分実践で蓄積しているため（稼働率は102.8%）、稼働直後から回復期の病床機能をフルに発揮できると考えられる。

○将来の方向性

平成31年4月（直近）の地域包括ケア入院医療管理料1（13床）の稼働率は102.8%。また、一般病床（10：1）78床の稼働率98.5%で入院待機者が増えている為、400床以上の大病院、7：1の病院や地域のニーズに答えられてない状態が続いている。増床することで、これらのニーズに答えるとともに新築の施設で地域住民に対してもより良い医療を提供する方向性を示します。

○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

上記の通り病院全体の月の稼働率は98%を超えており、満床の日も多いため、救急入院もお断りする日が出てきている。

紹介で入院の待機者が常時30名以上出ている状態が続いている。（平成31年4月現在）

病床の機能分化・連携により2020年～2025年の5年間で南西部医療圏の在宅医療等のサービス必要量が3倍に増えるとの予測があり（埼玉県第7期介護保険事業(支援)計画の資料から読み取れる）、6次の保険医療計画で頂いている13床増床と現在稼働している13床の地域包括ケア病床だけでは今後地域のニーズに答えることが難しい。また、400床以上の大病院、7：1の病院からの重篤な患者への対応も現在行っている（一般病床から地域包括ケア病床へ）が更にニーズは増えると考えられる。また、当院退院後介護施設入所や介護サービスを受けるに当たり介護度が付いていない患者の退院支援として、介護認定の手続きも積極的におこなっている。

新築にあたり、MRIの導入やオペ室増室リハビリ室の面積を今の約2倍の240㎡にするなどして今後の受け入れの準備をしております。

年間 1 人 (0.6%)	年間 4 人 (0.6%)
田崎病院から	田崎病院から
年間 1 人 (0.6%)	年間 4 人 (0.6%)
多摩北部医療センターから	多摩北部医療センターから
年間 1 人 (0.6%)	年間 4 人 (0.6%)
半蔵門病院から	半蔵門病院から
年間 1 人 (0.6%)	年間 4 人 (0.6%)
深川立川病院から	深川立川病院から
年間 1 人 (0.6%)	年間 4 人 (0.6%)
南古谷病院から	南古谷病院から
年間 1 人 (0.6%)	年間 4 人 (0.6%)
※小計 他病院から年間 47 人 18.1%	※小計 他病院から年間 188 人 31.5%
※自院から年間 144 人 55.4%	※自院から年間 36 人 6.1%
	※新規連携病院から 36 人 6.1%
特養「志木の里」	特養「志木の里」
から年間 4 人 (2.3%)	から年間 20 人 (2.3%)
特養「こぶしの里」	特養「こぶしの里」
から年間 3 人 (1.7%)	から年間 15 人 (1.7%)
特養「はるな苑」	特養「はるな苑」
から年間 1 人 (0.6%)	から年間 5 人 (0.6%)
特養「ふじみ苑」	特養「ふじみ苑」
から年間 1 人 (0.6%)	から年間 5 人 (0.6%)
特養「みどりの丘」	特養「みどりの丘」
から年間 1 人 (0.6%)	から年間 5 人 (0.6%)
老健「志木瑞穂の里」	老健「志木瑞穂の里」
から年間 1 人 (0.6%)	から年間 5 人 (0.6%)
老健「鶴瀬台の里」	老健「鶴瀬台の里」
から年間 1 人 (0.6%)	から年間 5 人 (0.6%)
老健「葵の園富士見」	老健「葵の園富士見」
から年間 1 人 (0.6%)	から年間 5 人 (0.6%)
老健「富士見の里」	老健「富士見の里」
から年間 1 人 (0.6%)	から年間 5 人 (0.6%)
老健「ナーシングホーム和光」	老健「ナーシングホーム和光」
から年間 1 人 (0.6%)	から年間 5 人 (0.6%)
有料老人ホームウェルガーデンみずほ台	有料老人ホームウェルガーデンみずほ台
から年間 2 人 (1.1%)	から年間 10 人 (1.1%)

<p>有料老人ホーム志木シルバーハイツ から年間1人(0.6%)</p> <p>有料老人ホームみんなの家みずほ台 から年間1人(0.6%)</p> <p>グループホームミモザ新座 から年間1人(0.6%)</p> <p>サービス付き高齢者住宅サンライズ志木 から年間1人(0.6%)</p> <p>サービス付き高齢者住宅カサガイダ志木 から年間1人(0.6%)</p> <p>他</p> <p>※小計 施設から年間22名 8.5%</p> <p>※自宅などから年間47人 18.1%</p> <p>訪問診療を行う患者数 年間1,860人</p>	<p>有料老人ホーム志木シルバーハイツ から年間5人(0.6%)</p> <p>有料老人ホームみんなの家みずほ台 から年間5人(0.6%)</p> <p>グループホームミモザ新座 から年間5人(0.6%)</p> <p>サービス付き高齢者住宅サンライズ志木 から年間5人(0.6%)</p> <p>サービス付き高齢者住宅カサガイダ志木 から年間5人(0.6%)</p> <p>他</p> <p>※小計 施設から年間110名 18.5%</p> <p>新規連携介護施設から年間48人 8.1%</p> <p>※自宅などから年間178人 29.9%</p> <p>訪問診療を行う患者数 年間2,232人 (訪問診療は20%増見込み)</p>
<p>医療(介護)連携見込み (※具体的に記入してください。)</p>	
<p>【増床前】</p> <p>現在一般病床も含めて連携室経由で連携している病院、診療所、施設は以下の通り</p> <p>○紹介元:</p> <p>埼玉医科大学病院 イムス富士見総合病院 新座志木中央総合病院 三芳野病院 イムス三芳総合病院 TMGあさか医療センター さいたま赤十字病院 埼玉メディカルセンター 国立埼玉病院 所沢中央病院 日本医科大学附属板橋病院 防衛医科大学校病院 朝霞厚生病院 三芳野第2病院 埼玉医科大学総合医療センター</p>	<p>【増床後】</p> <p>今後の連携を予定している病院、診療所、施設は以下の通り</p> <p>○紹介元:</p> <p>戸田中央総合病院 東京女子医科大学病院 川口市立医療センター 西埼玉中央病院 圏央所沢病院 北里大学メディカルセンター さいたま市民医療センター さいたま北部医療センター さいたま市立病院 ふじみの救急クリニック</p>

<p>三愛病院 高島平中央総合病院 田崎病院 浅野病院 彩の国東大宮メディカルセンター 板橋中央総合病院 帯津三敬病院 城南中央病院 埼玉石心会病院 埼玉医科大学国際医療センター 自治医科大学附属さいたま医療センター 多摩北部医療センター 所沢ハートセンター 帝京大学医学部附属病院 上尾中央総合病院 半蔵門病院 蓮田よつば病院 深川立川病院 齋藤記念病院 三井病院 南古谷病院 みずほ台病院 堀ノ内病院 順天堂大学医学部附属練馬病院 済生会川口総合病院 赤心堂病院 TMG 宗岡中央病院 所沢第一病院 所沢明生病院 池袋病院 三浦病院 和光病院 入間川病院 三好の森病院 塩味病院 大生病院 関越病院 北野病院 慈誠会記念病院</p>	<p>○紹介先： 所沢リハビリテーション病院 川越リハビリテーション病院 大宮中央病院 圏央所沢病院 浅野病院 北野病院 特養「羽沢の里」 特養「あったかの家」 特養「みずほ苑」 特養「晴和苑」 老健「エスポワール所沢」 老健「埼玉ロイヤルケアセンター」 老健「ケアハイツ川越」 老健「さくらの里」 有料老人ホーム「羽沢ナーシングホーム」 有料老人ホーム「志木ナーシングホーム」 サービス付き高齢者住宅 「上野台ナーシングホーム」 サービス付き高齢者住宅 「エクランシア志木」</p>
--	--

原田病医院
並木病院
清風荘病院
武蔵野総合病院

他

北朝霞駅前クリニック
鶴瀬腎クリニック
北浦和腎クリニック
清瀬博濟堂クリニック
川越駅前クリニック
篠田中央クリニック
所沢腎クリニック
富士見クリニック
新河岸腎クリニック
宮村医院
川越救急クリニック
けやきクリニック
富岡医院
オアシス愛生クリニック
坂本整形外科
新都心ホームケアクリニック
飯田橋春口クリニック
はまだ内科クリニック
志木柏町クリニック
やすぎクリニック

他

特養「志木の里」
特養「こぶしの里」
特養「はるな苑」
特養「ふじみ苑」
特養「みどりの丘」
特養「ルストホフ志木」
特養「あやめの里」
特養「ひだまりの庭むさしの」
特養「桜荘」
特養「こころ三芳」

特養「ブロン」

特養「志木瑞穂の森」

特養「菜々の郷」

特養「ここしあ」

特養「やすらーじゅ瑞穂」

他

老健「志木瑞穂の里」

老健「鶴瀬台の里」

老健「葵の園富士見」

老健「富士見の里」

老健「ナーシングホーム和光」

老健「ケアライフ朝霞」

老健「イムスケアふじみの」

老健「春陽苑」

老健「雪見野ケアセンター」

老健「めぐみ」

老健「ナーシングホーム和光」

他

有料老人ホームウェルガーデンみずほ台

有料老人ホーム志木シルバーハイツ

有料老人ホームみんなの家みずほ台

有料老人ホームル・レーヴふじみ野

グループホームミモザ新座

サービス付き高齢者住宅サンライズ志木

サービス付き高齢者住宅カサガイター志木

他

○紹介先：

上尾中央総合病院

埼玉医科大学病院

さいたま赤十字病院

埼玉セントラル病院

TMGあさか医療センター

新座志木中央総合病院

富家病院

菅野病院

三愛病院

北所沢病院

所沢ロイヤル病院

新所沢清和病院

埼玉病院

南部病院

埼玉厚生病院

所沢緑ヶ丘病院

平沢記念病院

他

北朝霞駅前クリニック

鶴瀬腎クリニック

北浦和腎クリニック

清瀬博濟堂クリニック

川越駅前クリニック

篠田中央クリニック

他

特養「志木の里」

特養「こぶしの里」

特養「はるな苑」

特養「ふじみ苑」

特養「みどりの丘」

特養「ルストホフ志木」

特養「あやめの里」

特養「ひだまりの庭むさしの」

特養「桜荘」

特養「こころ三芳」

特養「ブロン」

特養「志木瑞穂の森」

特養「菜々の郷」

特養「ここしあ」

特養「やすらーじゅ瑞穂」

他

老健「志木瑞穂の里」

老健「鶴瀬台の里」

老健「葵の園富士見」

老健「富士見の里」

老健「ナーシングホーム和光」

老健「ケアライフ朝霞」

老健「イムスケアふじみの」

老健「春陽苑」

老健「雪見野ケアセンター」

老健「めぐみ」

老健「ナーシングホーム和光」

他

有料老人ホームウェルガーデンみずほ台

有料老人ホーム志木シルバーハイツ

有料老人ホームみんなの家みずほ台

有料老人ホームアズハイム東浦和

有料老人ホームウェルハウス神根

有料老人ホームすこや家志木柏町

グループホームミモザ新座

サービス付き高齢者住宅サンライズ志木

サービス付き高齢者住宅カサガイダ志木

サービス付き高齢者住宅アミカの郷

短期入所施設 そよ風

他

6 既存病棟の概要（※有床診療所についても既存病床がある場合は準じて記載してください。）

病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数	病床利用率
2階病棟	42床	急性期	20日	98.7%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料4	
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数	病床利用率
3階病棟	36床	急性期	20日	98.2%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料4	
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数	病床利用率
4階病床	13床	回復期	28日	102.8%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア入院医療管理料1	
診療科 内科 外科 整形外科 泌尿器科 形成外科 循環器 消化器 リハビリテーション科 腎臓内科 人工透析内科				
診療実績 ○手術の実施状況、がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況、重症患者への対応状況、救急医療の実施状況、全身管理の状況など（急性期） 手術の実施状況：平成30年度（年間）は397件、うち、経皮的シャント拡張術・血栓除去術（PTA）197件、内シャント設置術67件が主な手術。 救急車受入件数は平成31年3月13件、年間120件程度。 がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況については、400床以上7：1の急性期病院など（大学病院など）からの紹介受入で回復期までの治療を行っている。 全身管理の状況は、呼吸心拍監視・酸素吸入・中心静脈注射・ドレーン管理・人工呼吸・人工腎臓・腹膜灌流などを実施している。 ○急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況、全身管理の状況、疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況など（回復期） 在宅復帰については、地域包括ケア病床の在宅復帰率は、平成30年11月～平成31年4月の6ヶ月間で84.04%。 全身管理については、酸素吸入・呼吸心拍監視・経管栄養カテーテル・人工腎臓・腹膜灌流・中心静脈注射などを実施している。 疾患別リハビリテーションの実施状況は以下に明示。（平成31年3月実施分） ・運動器リハ：325単位 ・脳血管リハ：254単位 ・廃用リハ：623単位 ・呼吸器リハ：73単位 ・地域包括ケア病床：一人平均 2.24単位（合計761単位）				

7 医療従事者（※確保予定の人員には、増員となる人数を記載してください。）

職種	現在の人員（人）			確保予定の人員（人）		
	常勤	非常勤		常勤	非常勤	
		実人数	常勤換算		実人数	常勤換算
医師	6	25	6.2	2	6	2.1
看護師	73	5	5	24	2	2
その他	71	10	6.2	22	1	1
計	150	50	17.4	50	5	4.1

確保状況・確保策、確保スケジュール

<p>① 医師の確保 増床後の標準数は14.5となる。現在12,2なので常勤換算で2.3名増員予定 常勤の泌尿器科医2名と常勤の外科1名を今年8月までに確保。 訪問診療の拡大の為、常勤一般内科医を昨年9月に1名入職済み。 常勤腎臓内科医今年4月に2名入職済み。 外来非常勤常勤換算で2名確保（一般内科、泌尿器科、循環器、呼吸器など）</p> <p>② 看護師、看護助手 51床（1病棟）分確保 平成30年4月より募集中。 施設基準で考えると10：1で3病棟（地域包括は加算を考慮して）となる。 看護師常勤換算で25名、看護助手常勤換算6名が必要。</p> <p>③ 常勤放射線技師 1名増 平成31年4月入職済み。MRI 1.5T 導入予定。</p> <p>④ リハビリセラピスト PT2名、OT1名、ST1名平成31年4月入職済み。</p> <p>⑤ 常勤社会福祉士 1名 地域連携室強化目的 平成31年4月入職済み。</p> <p>⑥ 常勤薬剤師 1名 薬剤服薬指導件数増加目的 平成31年4月面接。</p> <p>⑦ 常勤医事課職員 3名 患者数増加の為 平成31年4月1名入職済み。</p> <p>⑧ 常勤総務職員 1名 職員数増加の為 平成31年3月入職済み。</p>
--

8 医療（介護）連携における課題、問題点

○急性期医療機関：「出口」となる医療機関は充足されているか

7：1の急性期病院から「出口」としての機能は、現在の地域包括ケア病床13床では受け入れきれないので一旦一般病床（10：1）で受けるが、地域包括ケア病床数が増えれば解決されると考えられる。（ただし、重篤な患者は一旦一般病床への入院後、地域包括ケア病床へとなる）当院からの出口としては、連携室が主体となり療養病院との連携、老健との連携、特養やグループホーム、サ高住、有料老人ホーム等介護保険施設との連携を図り、10：1の施設基準遵守のため平均在院日数21日以下を保っている。

平成31年4月は平均在院日数20日（3ヶ月平均）

○回復期、慢性期医療機関：市町村、ケアマネージャーとの連携状況、待機患者の状況、在宅への移行はスムーズに行われているか 等

市町村、ケアマネージャーとの連携については、介護支援等連携指導料、退院時共同指導料を積極的算定することで連携している。また、訪問看護ステーションも稼働しているので外のケアマネージャーとの交流も盛んで在宅療養へ繋げている。

地域包括ケア病床へ転棟させたい待機患者については、絶えず数名いる状態が続いている。ポストアキュート機能を発揮するため絶えず1床は空けておきたいのだが、すぐ埋まってしまい、増床必須の状況である。そのため、回転率はよく稼働率100%を超える日も多い。

在宅への移行は、在宅復帰率80%以上を保っているため移行はスムーズに行われている。特に在宅扱いとなる、特養やグループホーム、サ高住、有料老人ホームとの連携は強化している。

また、機能強化加算（初診）も算定しており、訪問診療、訪問看護と合わせて在宅医療・介護に力を注いでいる現状である。