

今後の病院整備計画に関する資料

医療機関名	説明の種類
埼玉医科大学国際医療センター	A
武蔵台病院	A
並木病院	A
埼玉西協同病院	B
狭山中央病院（資料無し）	B
所沢第一病院	C

説明の種類

- A 第7次保健医療計画に基づく病床整備計画の進め方の説明
- B 第6次保健医療計画に基づく病床整備計画の未開設病床について状況等説明
- C 回復期病床への機能転換についての予定計画の説明

第7次埼玉県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 病院名：埼玉医科大学国際医療センター
- 2 所在地（開設予定地）：日高市山根 1397-1
- 3 整備計画（増床）病床数：56床
（医療機能別内訳：一般56床）
- 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）	平成32年 2月
2	建築（着工）	平成32年 3月
3	建築（竣工）	平成33年10月
4	医療従事者の確保	平成33年 4月
5	使用許可（医療法）	平成33年10月
6	開設（増床）	平成33年11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
- 新たに担う役割
- 将来の方向性
- 現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

【増床病棟】（※有床診療所についても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
F棟4階病棟	56床	高度急性期		
		一般／療養	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料1
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
	床	期		
	一般／療養	入院基本料・特定入院料		
診療科 内科、外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科				
患者の受入見込み （※名称、数値（人数、病床数に占める割合）について具体的に記入してください。）				
【増床前】		【増床後】		
○初診後1ヶ月以内の入院 救急外来から年間1,617人（32.8%）		○初診後1ヶ月以内の入院 救急外来から年間1,746人（32.8%）		

関越病院から年間 220 人 (3.8%) 坂戸中央病院から年間 123 人 (2.2%) 秩父病院から年間 93 人 (2.0%) 小川赤十字病院から年間 97 人 (1.9%) さやま総合クリニックから年間 77 人 (1.2%) 他、上記以外の医療機関から年間 3,425 人 (43.9%) ○初診後 1 ヶ月以内の入院合計 : 5,652 人 ○上記以外の入院合計 : 15,961 人	関越病院から年間 238 人 (3.8%) 坂戸中央病院から年間 133 人 (2.2%) 秩父病院から年間 100 人 (2.0%) 小川赤十字病院から年間 105 人 (1.9%) さやま総合クリニックから年間 83 人 (1.2%) 他、上記以外の医療機関から年間 3,699 人 (43.9%) ○初診後 1 ヶ月以内の入院合計 : 6,104 人 ○上記以外の入院合計 : 17,238 人
医療（介護）連携見込み （※具体的に記入してください。）	
【増床前】 ○紹介元： 関越病院、坂戸中央病院、小川赤十字病 院、さやま総合クリニック、秩父市立病院、 東松山医師会病院、鶴ヶ島池ノ台病院、秩 父病院、シャローム病院、岡村記念病院 他 ○紹介先： ブレインピア坂戸、関越病院、小川赤十字 病院、さやま総合クリニック、坂戸中央病 院、シャローム病院、岡村記念病院、旭ヶ 丘病院、秩父病院、秩父市立病院 他	【増床後】 埼玉西部地域におけるがん患者の地域連携 強化を行う。 また、全ての疾患に対して近隣の 6 地区医 師会（狭山市医師会、坂戸・鶴ヶ島医師会、 秩父都市医師会、入間地区医師会、飯能地 区医師会、比企医師会）に加え所沢医師会 と協定を結び、7 地区医師会と密な連携を 行う。 以上により特に所沢・入間・狭山地域の医 療機関の受入れ患者の増加が見込まれる。

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
一般病棟等	700 床	高度急性期	14.0 日	94.0%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料 1 等	
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
	床		日	%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料		
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
	床		日	%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料		
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
	床		日	%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料		
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

	床	日	%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	
診療科			
内科、外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、脳神経外科、整形外科、麻酔科、歯科、形成外科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、心臓内科、心臓血管外科、小児外科、リハビリテーション科、病理診断科、神経科（神経内科）			
診療実績			
○手術件数（年間）：6,707件			
○外来化学療法延べ件数（実施延べ日数）：14,959件			
○脳卒中への対応（t-PA療法の実施：67件、血管内治療の実施：41件）			
○心筋梗塞等への治療状況（緊急時の心筋梗塞のPCIや外科治療の実績：85件、急性大動脈解離に対する手術実績：185件、心臓カテーテル検査・治療：2424件）			
○内視鏡検査治療実績：7,102件			
○救急受入件数：4,669件			
（再掲）入院となった件数：3,547件、（再掲）休日・時間外対応件数：2,316件			
（再掲）救急自動車による搬送件数：4,377件			
○先進医療の実施：3件			
○医療薬の治験の実施：318件			
○医療機器の治験の実施：21件			
○紹介率：82.2%（紹介患者数15,624名）			
○逆紹介率：109.4%（逆紹介患者数14,703名）			

7 医療（介護）連携における課題、問題点

他医療機関から紹介患者に対して、病床不足により手術・化学療法等の入院待機となることがある。今回56床増床することで入院待機が解消され、1ヶ月以内に入院を必要とする患者の50.6%が、入院し治療を開始することが可能となる。

第7次埼玉県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 病院名：武蔵台病院
- 2 所在地（開設予定地）：埼玉県日高市久保 278-12
- 3 整備計画（増床）病床数： 6 床
（医療機能別内訳：回復期リハ6床、）
- 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）	平成 31 年 4 月
2	建築（着工）	平成 年 月
3	建築（竣工）	平成 年 月
4	医療従事者の確保	平成 31 年 4 月
5	使用許可（医療法）	平成 31 年 5 月
6	開設（増床）	平成 31 年 6 月

5 整備方針、目標

当院が属している西部医療圏は 2015 年国勢調査に基づく総人口が 778,416 人で今後の推計予測として 2025 年には 743,895 人、2035 年には 684,838 人と緩やかな人口減少が予測されている。日高市においても 2019 年 2 月 1 日現在の総人口が 56,054 人で今後の推計予測として 2025 年には 52,341 人、2035 年には 45,511 人と西部医療圏と同様に人口減少が見込まれている。

一方で、65 歳以上の日高市人口推計は 2015 年で 16,320 人、2025 年 18,007 人と現在よりも約 12%増加する見込みである。

故に、当院としては高齢化に向けて医療機能区分に応じた待機患者の解消と地域の対象患者の円滑な受入が役割であると認識している。

入院患者に関しては高度急性期の埼玉医科大学病院と国際医療センターまたは、近隣急性期病院からの患者紹介が多く、高度急性期後の機能回復としての機能を期待されているものと認識している。

新たに担う役割、将来の方向性としては、地域の高齢化を踏まえて増加が予測される大腿骨骨折・脊椎圧迫骨折などの整形外科的手術、その後のリハビリの実施。脳血管疾患・肺炎・心不全後廃用症候群のリハビリ実施での機能回復に努め、一人でも多くのリハビリ希望患者を迅速に受け入れて在宅復帰に取り組んでいきたいと考えており、また地域の他機関とも連携し可能な限り地域に患者を返し住み慣れた地域で安心して生活が継続できるように努める。すなわち地域包括ケアシステムの一翼を担う病院として高齢者の慢性内科系疾患の治療、より高度な整形疾患の治療を提供していきたいと考えている。

現在の体制で対応できない患者については、在宅復帰後の訪問診療に関して医師が不足しており対応が難しい現状である。今後、地域包括ケアシステムの中での訪問診療の必要

性も高いと認識している。当院の今後の体制としては、4月以降に医師の増員が見込まれており、体制の構築も含め少しずつではあるが、対応をしていきたいと考えている。

【増床病棟】（※有床診療所についても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
●●病棟	床	(例)回復期		
	<input type="checkbox"/> 一般 / <input checked="" type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料	(例)地域包括ケア病棟入院料 1	
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
回復期リハビリ病棟	6床	回復期		
	<input type="checkbox"/> 一般 / <input checked="" type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料	回復期リハビリ病棟入院料 3	

診療科

リハビリテーション科

患者の受入見込み

(※名称、数値(人数、病床数に占める割合)について具体的に記入してください。)

【増床前】2017.4~2018.3実績	【増床後】年間予測
入院合計 245名 月平均 21名 埼玉医大病院 年間 13名 (5%) 埼玉医大国際医療センター 年間 62名 (25%) 埼玉石心会病院 年間 8名 (3%) 自院から 年間 120名 (50%) その他病院 年間 17名 (7%) 介護施設 年間 10名 (4%) 法人内施設 年間 15名 (6%)	入院合計 300名 月平均名 25名 埼玉医大病院 年間 16名 (5%) 埼玉医大国際医療センター 年間 76名 (25%) 埼玉石心会病院 年間 10名 (3%) 自院から 年間 148名 (50%) その他病院 年間 20名 (7%) 介護施設 年間 12名 (4%) 法人内施設 年間 18名 (6%) 入院数は最低ラインであり、常勤整形外科医師と併せ、常勤麻酔科医師(救急専門医)の入職が4月に決まっており、紹介と併せて自院(外来入院・救急(緊急)入院)からの入院増加には余地があると考えている

医療(介護)連携見込み

(※具体的に記入してください。)

【増床前】	【増床後】
○主な紹介元： 埼玉医科大学病院、埼玉医大国際医療センター、埼玉石心会病院、狭山中央病院 ○主な紹介先：清流苑、敦徳園、吾野園(共に特養)ボワヴェール(サ高住)、蘭風園(ケハウス)	○主な紹介元： 埼玉医科大学病院、埼玉医大国際医療センター、埼玉石心会病院、狭山中央病院 ○紹介先：埼玉飯能病院、あさひヶ丘(共に介護医療院)、清流苑、敦徳園、吾野園(共に特養)、ボワヴェール(サ高住)、蘭風園(ケハウス)

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
●●病棟	床	(例)急性期	日	%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	(例)急性期一般入院料 1	
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
一般病棟	41床	急性期	17日	86.7%
	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
一般病棟	11床	急性期	17日	82.1%
	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 2	
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
回復期リハビリ病棟	床	回復期	45日	80.6%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	回復期リハビリテーション病棟入院料 3	
診療科				
整形外科、内科、神経内科、消化器科、呼吸器外科、循環器科、外科、呼吸器科、糖尿病内科、内分泌・代謝内科、精神科、リハビリテーション科、放射線科、皮膚科				
診療実績				
○手術の実施状況				
整形外科手術				
大腿骨頸部・転子部骨折、その他骨折手術、人工股関節置換術、人工膝関節置換術 等				
：合計 186 件(2017 年度)				
術後早期にリハビリテーションを実施し機能回復に取り組み、必要に応じて回復期リハビリ病棟へ転棟				
○救急医療の実施状況、				
救急告示病院、2次救急：救急車受入件数合計 283 件(2017 年度)				
○全身管理の状況など(急性期)				
急性期疾患を主対象とした治療・回復				
一般病室にて病態(重症度)に応じて管理				
病気の治療と平行し必要に応じてのリハビリテーション				
○急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況、				
回復期リハ病棟：在宅復帰率 80%				
○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)				
365 日リハビリの提供				
運動器・脳血管疾患・廃用症候リハビリの提供				
患者 1 名当たりリハビリ単位：平均 7 単位				
リハビリ実績指数直近 3 ヶ月：42.1 点				



7 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

療養病院、介護施設等の紹介医療機関は現在のところ特に問題なくスムーズな転院を行っている。

ただ、日高市内に訪問診療対応の医療機関が無く、在宅復帰後のサポート体制に苦労している。

○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

現在、特に問題なく在宅への移行を行っているものと考えている。

専任の社会福祉士がおり、地域の介護事業所とは随時、連携をとり対応をしている。

第7次埼玉県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 病院名：医療法人社団医鳳会 並木病院
- 2 所在地（開設予定地）： 埼玉県所沢市東狭山ヶ丘5丁目2753番地
- 3 整備計画（増床）病床数： 3 床
（医療機能別内訳：地域包括ケア3床）
- 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）	平成 31 年 6 月
2	建築（着工）	平成 年 月
3	建築（竣工）	平成 年 月
4	医療従事者の確保	平成 年 月
5	使用許可（医療法）	平成 31 年 7 月
6	開設（増床）	平成 31 年 8 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

当院の一般病棟は40床で急性期の機能を有していますが、現在急性期病床20床と地域包括ケア病床20床での病床転換を進めているところです。さらに、地域のニーズに応えるために、3床増床後は地域包括ケア病床を23床で運営する予定です。

当院は一般病床・療養病床・特殊疾患病床を有し、様々な内科疾患の患者様を受け入れており、在宅医療では月380名の患者様に訪問診療を行っています。

また、西部医療圏内に同一法人のケアハウス・ショートステイ・デイサービス・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所を有し、グループ会社では、高齢者住宅・グループホーム・訪問介護事業所を運営しています。

増床により、これまで満床等の理由で入院をお断りせざるを得なかった在宅や介護施設で療養中に急性増悪した患者様の緊急時の受け入れ病床が確保でき、急性期から回復期・慢性期、在宅までの一貫した医療・介護のサービス提供が可能となり地域の安寧に大きく貢献できると考えています。

○新たに担う役割

当院の整備計画中の地域包括ケア病床は、入院時から在宅復帰を念頭に（亜）急性期から回復期まで一貫した医療支援を行う病棟です。

高齢者ではしばしば一般病棟での急性期治療が完了しても早期の在宅復帰が困難です。地域包括ケア病棟では、病状のさらなる安定化と在宅に向けてのリハビリを行い、患者様に安心して在宅へ戻っていただく医療を提供します。

また、増床により、これまで満床等の理由で入院をお断りせざるを得なかった在宅や介護施設で療養中に急性増悪した患者様の緊急時の受け入れ病床が確保でき、在宅医療における後方病床としての役割を担っていきます。

○将来の方向性

当院の整備計画中の地域包括ケア病床は、在宅患者や介護施設で療養している患者の急性増悪を受け入れるサブアキュート、高度で濃厚な急性期治療後の患者の継続治療とリハビリテーションを中心とするポストアキュート、多職種による在宅復帰への支援などの役割を担っており、地域包括ケア病棟の役割は、「ときどき入院、ほぼ在宅」であると考えています。患者様には基本的にご自宅や介護施設等の住み慣れた環境で過ごしていただき、必要に応じて入院し、十分な支援のもとで速やかに在宅復帰していただきます。

当院は複数の在宅支援診療所や地域のクリニックと連携し、在宅療養支援病院として機能しております。地域で急性期から在宅まで切れ目のない医療・介護サービスを提供するため、医療と介護、福祉の関係者と連携・協力して一体的・体系的に高齢者を支える地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域医療の充実に貢献をしたいと考えています。

○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

当院のリハビリ体制が十分でなかった部分は、理学療法士の増員により、リハビリを必要とする患者様に必要なリハビリが提供できるようになり、在宅復帰率も7割以上を維持できています。

さらに、退院後にもリハビリを希望される患者様には、訪問リハビリも提供しており、在宅復帰支援に対する体制は整備できました。

【増床病棟】（※有床診療所についても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
A3 病棟	3 床	回復期		
	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、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病内科、神経内科、内視鏡内科、 外科、整形外科、消化器外科、脳神経外科、乳腺外科、 皮膚科、リウマチ科、リハビリテーション科、麻酔科				
患者の受入見込み (※名称、数値(人数、病床数に占める割合)について具体的に記入してください。)				
【増床前】 H30年1月～12月の一般病棟の実績			【増床後】	
急性期病院から年間 175人 (28.0%)			急性期病院から年間 175人 (25.9%)	
急性期以外の病院から年間 12人 (1.9%)			急性期以外の病院から年間 12人 (1.8%)	
自院から年間 322人 (51.5%)			自院から年間 360人 (53.3%)	

地域の診療所（自宅）から年間 116 人 (18.6%) 年間入院患者数合計 625 人	地域の診療所（自宅）から年間 128 人 (19%) 年間入院患者数合計 675 人
介護施設から年間 171 人 (27.4%) 訪問診療を行う患者数 年間 485 人 分娩取扱件数 年間 0 人	介護施設から年間 200 人 (29.6%) 訪問診療を行う患者数 年間 500 人 分娩取扱件数 年間 0 人
医療（介護）連携見込み (※具体的に記入してください。)	
【増床前】 H30 年 1 月～12 月の一般病棟の実績 ○紹介元： 急性期病院：40 施設 防衛医科大学校病院 所沢中央病院 所沢明生病院 圏央所沢病院・・・他 急性期以外の病院：12 施設 平沢記念病院 慈光病院 朝霞病院・・・他 診療所：26 施設 上新井さとうクリニック さいとう内科クリニック 春野クリニック 桑の実本郷クリニック・・・他 介護施設：38 施設 ケアハウス狭山ヶ丘 ケアカレッジ 康寿園 つどい ピーパル入間・・・他 ○紹介先： 急性期病院：40 施設 防衛医科大学校病院 所沢中央病院 所沢明生病院 圏央所沢病院・・・他 急性期以外の病院：12 施設 平沢記念病院 慈光病院 朝霞病院・・・他	【増床後】 ○紹介元： 急性期病院：40 施設 防衛医科大学校病院 所沢中央病院 所沢明生病院 圏央所沢病院・・・他 急性期以外の病院：12 施設 平沢記念病院 慈光病院 朝霞病院・・・他 診療所：26 施設 上新井さとうクリニック さいとう内科クリニック 春野クリニック 桑の実本郷クリニック・・・他 介護施設：38 施設 ケアハウス狭山ヶ丘 ケアカレッジ 康寿園 つどい ピーパル入間・・・他 ○紹介先： 急性期病院：40 施設 防衛医科大学校病院 所沢中央病院 所沢明生病院 圏央所沢病院・・・他 急性期以外の病院：12 施設 平沢記念病院 慈光病院 朝霞病院・・・他

診療所：26 施設 上新井さとうクリニック さいとう内科クリニック 春野クリニック 桑の実本郷クリニック・・・他 介護施設：38 施設 ケアハウス狭山ヶ丘 ケアカレッジ 康寿園 つどい ピーパル入間・・・他	診療所：26 施設 上新井さとうクリニック さいとう内科クリニック 春野クリニック 桑の実本郷クリニック・・・他 介護施設：38 施設 ケアハウス狭山ヶ丘 ケアカレッジ 康寿園 つどい ピーパル入間・・・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。）

平均在院日数算出期間：H30 年 12 月 1 日～H31 年 2 月 28 日／病床利用率：H30 年 3 月～H31 年 2 月

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
A3 病棟	40 床	急性期	20 日	88.5%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料 4	
B2 病棟	58 床	慢性期	195 日	93.2%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	特殊疾患病棟入院料 1	
B1 病棟	60 床	慢性期	291 日	98.5%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院料 1	
A2 病棟	22 床	慢性期	791 日	99.5%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院料 1	
診療科 内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病内科、神経内科、内視鏡内科、 外科、整形外科、消化器外科、脳神経外科、乳腺外科、 皮膚科、リウマチ科、リハビリテーション科、麻酔科				
診療実績（H30 年 1 月～12 月） ○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） ・乳癌手術：年間 19 件 ・当院は内科主体で運営されており、がんについては化学療法や BSC の患者様を多数 受け入れている。脳卒中・心筋梗塞の血栓溶解や侵襲的処置は行っていないが一般 的治療を実施している。人工呼吸器管理、中心静脈栄養、胃瘻増設、ポート増設等				

症例に応じて実施している。

二次救急医療機関とはなっていないが、在宅療養支援ベッドの協力病院として機能している。在宅療養支援病院として、誤えん性肺炎、低栄養、介護困難等の患者様を多数受け入れている。

○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、疾患に応じたりハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況など（回復期）

・入院早期から、主治医・退院調整看護師・社会福祉士・理学療法士・管理栄養士が連携し、在宅復帰に向けて退院調整を進めている。

・急性期と地域包括ケア病棟の主治医、看護スタッフは同一であり、在宅復帰へ向けて切れ目のない連携に留意している。

・リハビリテーション実施状況（H30年1月～12月）

早期リハ：283件、運動器リハ：92件、呼吸器リハ：38件、廃用リハ：152件

脳血管リハ：41件

7 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

・医療機関・介護施設等との連携は構築できています。

○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

・在宅への移行はスムーズに行われております。

入院時には、退院調整担当の社会福祉士や看護師がケアマネージャーから在宅での情報を収集し、退院に向けて調整を行っている。退院が決まったら多職種で退院前カンファレンスを実施し在宅復帰支援を行っている。

リハビリについては、ケアマネージャーや家族にリハビリの様子を見学していただき、退院に向けての方向性の検討をしている。

第6次埼玉県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 病院名：医療生協さいたま生活協同組合 埼玉西協同病院
- 2 所在地（開設予定地）：埼玉県所沢市中富 1865
- 3 整備計画（増床）病床数： 49 床
（医療機能別内訳：地域包括 25 床、在宅医療 24 床（一般急性期 10：1））
- 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）	平成 29 年 10 月
2	建築（着工）	平成 30 年 3 月
3	建築（竣工）	平成 31 年 3 月
4	医療従事者の確保	平成 31 年 3 月
5	使用許可（医療法）	平成 31 年 3 月
6	開設（増床）	平成 31 年 4 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

急性期病棟と地域包括ケア病棟の 2 つの機能を強化することで対応力を上げる。高齢者の救急対応、急性期病院からの受け入れ、在宅や介護施設からの急性増悪時の受け入れ、在宅復帰の為に生活リハビリを充実させる。

○新たに担う役割

病床数を 49 床増やし、合計 99 床にして患者ニーズに対応する。

○将来の方向性・ますます増加する認知症やがん緩和、看取りに対応する。歯科を併設し摂食嚥下機能の評価と訓練を進める。

○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

需要増加が予想されている在宅療養患者だが、24 時間対応の訪問診療に医師不足のため対応できていない。近隣にも訪問診療を行う診療所は 1 カ所のみ。在宅担当する常勤医の確保は今後も困難と思われる。

訪問リハビリも要望があり拡大したいが、セラピストの確保が困難となっている。

【増床病棟】（※有床診療所についても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
地域包括ケア病棟	25 床	回復期		
		一般療養		

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
一般急性期病棟	24床	急性期		
	一般療養	入院基本料・特定入院料	入院基本料 4	
診療科 内科、眼科（白内障短期滞在手術）				
患者の受入見込み (※名称、数値（人数、入院数に占める割合）について具体的に記入してください。)				
【増床前 50床】2018年度＝入院数 878 病院から年間 102人（11.6%） 自院から年間 516人（58.7%） 診療所（自宅）年間 178人（20.2%） 介護施設から年間 82人（9.3%） 訪問診療を行う患者数 年間 677人 分娩取扱件数 年間 0人		【増床後 99床】＝目標入院数 1220 病院から年間 140人（11.0%） 自院から年間 722人（60.0%） 診療所（自宅）から年間 250人（20.0%） 施設から年間 110人（9.0%） 訪問診療を行う患者数 年間 960人 分娩取扱件数 年間 0人		
医療（介護）連携見込み (※具体的に記入してください。)				
【増床前】 ○紹介元【23病院】所沢中央病院 33件、 防衛医科大病院 17件、所沢明生病院 6件 【28診療所】みずの内科 59件、所沢診療 所 53件、大井協同診療所 26件 【12施設】老健さんとめ 51件、老健エス ポワール所沢 5件、特養アンミッコ 3件 ○紹介先【39病院】防衛医科大病院 19件、 所沢中央病院 12件、北所沢病院 10件 【39診療所】みずの内科 24件、所沢診療 所 13件、双葉クリニック 3件 【22施設】老健さんとめ 55、保健エスポワ ール所沢 4件、特養アンミッコ 3件		【増床後】およそ 130%増に ○紹介元【30病院】所沢中央病院 45件、 防衛医科大病院 25件、所沢明生病院 8件 【35診療所】みずの内科 75件、所沢診療 所 75件、大井協同診療所 35件 【15施設】老健さんとめ 70件、老健エス ポワール所沢 6件、特養アンミッコ 5件 ○紹介先【50病院】防衛医科大病院 25件、 所沢中央病院 15件、北所沢病院 13件 【50診療所】みずの内科 30件、所沢診療 所 17件、双葉クリニック 4件 【30施】老健さんとめ 70件、老健エスポ ワール所沢 5件、特養アンミッコ 4件		

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
地域包括ケア病床	24床	回復期	20.5日	90.3%
	一般療養	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料 5	
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
一般急性期病床	26床	急性期	17.0日	83.9%
	一般療養	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア医療管理料 1	

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
	床	期	日	%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料		
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
	床	期	日	%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料		
診療科				
内科、眼科（白内障短期滞在手術）（外来＝外科、皮膚科、整形外科）				
診療実績				
○地域包括ケア病床：在宅復帰率 80.8%、80歳以上が 55%、認知症症状のある患者 56%、嚥下障害、誤嚥性肺炎が多い。近隣の訪問診療医や所沢歯科医師会と連携し病棟回診実施、退院時共同指導料 22 回。摂食嚥下療法 4,220 回。病棟看護師やリハビリ職が退院後自宅訪問を実施。早期リハビリテーション加算 6,200 回。在宅復帰支援を特に強化し取り組んでいる。				
○一般急性期：白内障短期滞在手術 117 件、医療看護必要度 35.7%				

7 医療（介護）連携における課題、問題点

- 急性期病院は市内に多くあり機能分担がされている。しかし地域包括ケア病棟等の回復期病床が少ないため当院への急性期の治療後の受入依頼が増加傾向となっている。今後も地域包括ケア病棟へのニーズは続くと思われる。
- 訪問診療を行う診療所は少ない。また療養病棟などの慢性期の病院や介護施設が多く、特に介護施設は高齢化率の高い当院近隣の中富・並木エリアに集中している。
- 地域のケアマネージャーや訪問看護 S T と連携し、在宅復帰支援に力を入れているが、高齢独居や認知症の患者が多いため、自宅への退院が困難な患者が増加している。また経済困窮の高齢者も多いため介護施設や、療養病棟への転院も難しく、退院困難となり、平均在院日数が延長傾向になっている。

別紙

病床機能転換 病床機能報告調書（現状と病床機能転換後）

病院名	医療法人社団 秀栄会 所沢第一病院
-----	-------------------

1 現状（平成30年7月1日時点）

病床機能区分	病棟名	病床種別	入院基本料・特定入院料	病床数	備考
高度急性期					
急性期	本館3階病棟	一般	地域一般入院基本料2	59	
回復期					
慢性期	本館2階病棟	療養	療養病棟入院基本料1	60	
	新館2階病棟	療養	療養病棟入院基本料1	40	
	新館3階病棟	療養	療養病棟入院基本料1	40	
その他 (休棟等)					
計				199	

2 病床機能転換（整備事業実施）後

病床機能区分	病棟名	病床種別	入院基本料・特定入院料	病床数	備考
高度急性期					
急性期	本館3階病棟	一般	地域一般入院基本料2	42	
回復期	新棟3階病棟	一般	地域包括ケア病棟入院料2	36	
慢性期	本館2階病棟	療養	療養病棟入院基本料1	45	
	新館2階病棟	療養	療養病棟入院基本料1	40	
	新館3階病棟	療養	療養病棟入院基本料1	36	
その他 (休棟等)					
計				199	

3 救急告示病院告示・在宅療養（後方）支援病院届出状況

項目	有・無	無の場合取得予定等
救急告示病院の告示の有無	有	
在宅療養（後方）支援病院の届出の有無	無	取得予定は未定です。

4 特記事項

--

平成 31 年度病床機能転換予定病院報告資料

1 病院名：医療法人社団 秀栄会 所沢第一病院

2 所在地：埼玉県所沢市下安松 1559-1

3 病床機能転換概要

転換前病床 機能区分	転換病床数（床）		整備事業 内容	整備事業 開始（着工） 予定年月	整備事業 完了（竣工） 予定年月
	地域包括 ケア	回復期リハ			
急性期 慢性期	36	0	増改築	平成 31 年 5 月	平成 32 年 7 月

※転換前病床機能区分は「急性期」「慢性期」等該当するものを記載。

※整備事業内容は「新築」「増改築」「改修」「設備整備」の該当するものを記載。

4 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、高度急性期・急性期病院と慢性期病院、施設の間を繋ぐ病院としての役割を担い、ケアミックス型病院としての強みを生かしていければと考えます。
- 新たに担う役割
地域包括ケア病棟を併設することで院内の中でも急性期、回復期、慢性期と病床機能が概ね整います。さらなる地域連携の促進を担うことができると思います。
- 将来の方向性
病院グループ内の連携に留まらず、圏域全体の輪の一部となり、当院の強みである整形外科分野の特色を生かして地域に貢献したいと思えます。
- 現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み
医療必要度の高い方のレスパイト入院や糖尿病の教育入院の方にも力を入れていきたいと考えます。

5 転換後の見込み

届出予定基本診療料施設基準 地域包括ケア病棟入院料 2	算定開始予定年月 平成 32 年 7 月
患者の受入見込み 防衛医科大学校病院から年間 15 人（7%）、所沢明生病院から年間 10 人（4%） 所沢中央病院から年間 10 人（4%）、複十字病院から年間 10 人（4%）、 埼玉石心会病院から年間 5 人（2%）、自院急性期病棟から年間 130 人（60%） 所沢ライフステーション華から年間 5 人（2%）、わかさクリニックから年間 10 人（4%） はるびの郷から年間 10 人（4%）、在宅から年間 20 人（10%）	
医療（介護）連携見込み ○紹介元：防衛医科大学校病院、埼玉石心会病院、所沢中央病院、所沢明生病院、 東京病院、複十字病院、はるびの郷、 ○紹介先：所沢ライフステーション華、はるびの郷、桜コート青葉町、大生病院	

※届出予定基本診療料施設基準は「地域包括ケア病棟入院料 1」「地域包括ケア病棟入院医療管理料 1」等該当するものを記載。