病床機能報告補足資料

- 1 病院名 埼玉慈恵病院
- 2 所在地 熊谷市石原3-208
- 3 病棟数及び病床数

病棟数 160

病床数 (現在:2017年病床機能報告)

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合 計
床	110 床	床	50 床	160 床
(2018年7月)				
高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合 計
床	110 床	20 床	30 床	160 床
(2025年)				
高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合 計
床	110 床	50 床	床	160 床

* 今後変更の予定がある場合のみ記載

4 主な連携医療機関

• 紹介元

西熊谷病院、県立循環器呼吸器病センター、関東脳神経外科病院、熊谷総合病院、 熊谷外科病院、深谷赤十字病院、埼玉医大、他

紹介先

県立循環器呼吸器病センター、関東脳神経外科病院、深谷赤十字病院、熊谷総合病院、熊谷外科病院、西熊谷病院、群馬県立がんセンター、太田記念病院、他

5 施設基準

急性期一般入院基本料 1、療養病棟入院料 1、地域包括ケア入院医療管理料 2、入退院支援加算 2、患者サポート体制充実加算、医療安全対策加算 2、医療安全対策地域連携加算 2、感染防止対策加算 2、診療録管理体制加算 1、入院時食事療養(I)/特別食加算、開放型病院、外来化学療法加算 1、薬剤管理指導料/病棟薬剤業務実施加算 1/無菌製剤処理料、手術に関する施設基準の届出、ペースメーカー移植術、医療機器安全管理料 1、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、輸血管理料 II/輸血適正使用加算、脳血管疾患等/運動器/呼吸器/廃用症候群リハビリテーション(I)、がん患者リハビリテーション料、外来リハビリテーション診療料、医師事務作業補助体制加算 1、急性期看護補助体制加算、がん治療連携指導料、がん性疼痛緩和指導管理料、ニコチン依存症管理料、糖尿病透析予防指導管理料/糖尿病合併症管理料、持続血糖測定器加算/皮下連続式グルコース測定、救急医療管理加算、夜間休日救急搬送医学管理料、他

6 診療実績(平成29年度)

外来延患者数102,366 人1日平均外来患者数345.0 人救急車搬入患者数1,752 人紹介患者数2,544 人入院延患者数53,526 人1日平均入院患者数146.6 人手術件数1,325 件

7 医師の構成

常勤医師 19 名 9名 内科 外科 5 名 整形外科 2名 泌尿器科 1名 脳神経外科 1名 放射線科 1名 非常勤医師 30 名 5 名 内科 外科 6名 整形外科 6名 泌尿器科 4名 2名 放射線科 精神科 1名 麻酔科 6名

8 病棟別診療状況

病棟名	病床数	報告区分	平均在院日数	病床利用率
3階病棟	50 床	急性期	13.9日	86. 9%

診療科

外科、整形外科、泌尿器科、内科、脳神経外科、他

診療実績

外科手術:消化器(食道、胃・十二指腸、小腸・虫垂・結腸、直腸・肛門 肝臓・胆道・膵臓、脾臓、腹腔・腹膜)、乳腺、呼吸器(気管・ 気管支・肺)、末梢血管(静脈)、内分泌、外傷、内視鏡(EMR、

EPT・EST・ステント留置等) 、その他

整形外科手術:骨折、人工骨頭、椎間板、半月板、関節、その他

(上肢、下肢、関節、脊椎、神経・腱)

泌尿器科手術:腎悪性腫瘍、膀胱悪性腫瘍、前立腺悪性腫瘍、尿道結石、

膀胱結石、前立腺切除、その他

脳外科手術:硬膜下血種除去術、その他

専門医による各疾患への対応

化学療法、骨粗鬆症、脳梗塞、重症患者への対応、救急医療の実施、全身管理など(急性期)

2次救急輪番病院としての対応

医療連携における課題、出口等の問題点

○急性期医療機関:病診連携等を通じ、地域医療機関と連携を密に行って おり、比較的スムーズに在宅へ移行している。

また、状況により自院の地域包括ケアや療養を活用している。

その他

〇将来の方向性

現状維持(7:1急性期一般入院基本料1)

(以下、病棟ごとに同様の書式で記載)

病棟名	病床数	報告区分	平均在院日数	病床利用率
4階病棟	20 床	回復期	25.2日	82. 9%
	30 床	慢性期	97.3 日	94. 3%

診療科

内科、整形外科、外科、脳神経外科、他

診療実績

急性期治療後、引き続きリハビリテーションが必要な患者等 医療依存度の高い慢性期患者

医療連携における課題、問題点

○回復期、慢性期医療機関:在宅医療・介護におけるケアマネージャーと の連携や施設入所(再入所も含む)への移行がスムーズに行われないた め、入院期間が長くなるケースがある。

その他

〇将来の方向性

地域包括ケア病棟(50床)への転換

病棟名	病床数	報告区分	平均在院日数	病床利用率
5階病棟	60 床	急性期	15.6日	94.0%

診療科

内科、整形外科、外科、脳神経外科、他

診療実績

循環器疾患:狭心症、心筋梗塞等の虚血性心疾患や不整脈等

呼吸器疾患: 気管支喘息、肺気腫、慢性呼吸不全、肺感染症(肺炎等)、

間質性肺炎、舌下免疫療法等

消化管疾患:肝臓、胆囊、膵臓等

糖尿病専門的治療:持続血糖測定装置(CGM)

持続皮下インスリン注入療法(CSII)

リウマチ・膠原病疾患

睡眠時無呼吸症候群 (SAS): PSG (終夜睡眠ポリグラフィー) 検査

CPAP 療法

脳外科疾患:脳梗塞、その他

外科、整形外科は3階病棟と同様

2次救急輪番病院としての対応

医療連携における課題、出口等の問題点

○急性期医療機関:病診連携等を通じ、地域医療機関と連携を密に行って おり、比較的スムーズに在宅へ移行している。

また、状況により自院の地域包括ケアや療養を活用している。

その他

〇将来の方向性

現状維持(7:1急性期一般入院基本料1)