

議事1

第7次埼玉県地域保健医療計画に基づく病床整備  
について

## 病床整備の方針について（案）

地域医療構想の医療需要推計（参考資料 1）及び各圏域の地域医療構想調整会議の協議状況（参考資料 2）を踏まえ、応募のあった 57 医療機関の計画を 3 つに分類し、以下の考え方を基本に病床の整備を進めることとしたい。

### 1 整備を進める計画（評価 A）

#### （1）幅広く合意が得られた計画（A1）

- ① 地域医療における実績、貢献度の高いなど、地域医療構想の実現に向けて不足する医療機能を拡充することが確実に期待できる計画
- ② がんなどの高度専門医療、救急、周産期、緩和ケアへの貢献が確実に期待できる計画

#### （2）規模の見直しを条件として「（1）幅広く合意が得られた」計画（A2）

### 2 協議から除外する計画（評価 C）

- ① 病床利用率が低い計画（既存病床で対応可能）
- ② 計画の実現性について強い懸念が指摘された計画（医療従事者の確保など）
- ③ 圏域内の他の医療機関と連携した医療提供が困難と判断された計画
- ④ 地域の医療需要と合致しないと判断された計画

### 3 継続して協議する計画（評価 B）

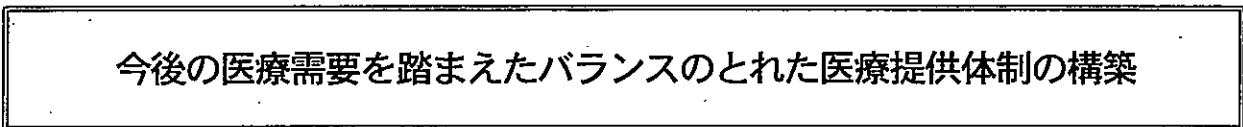
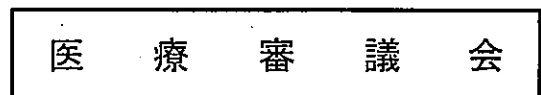
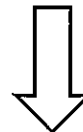
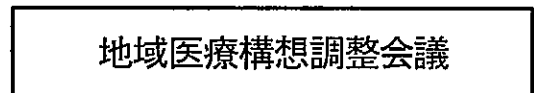
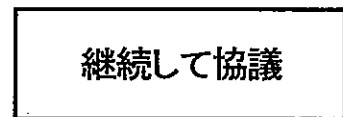
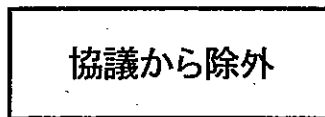
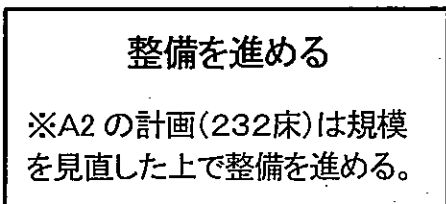
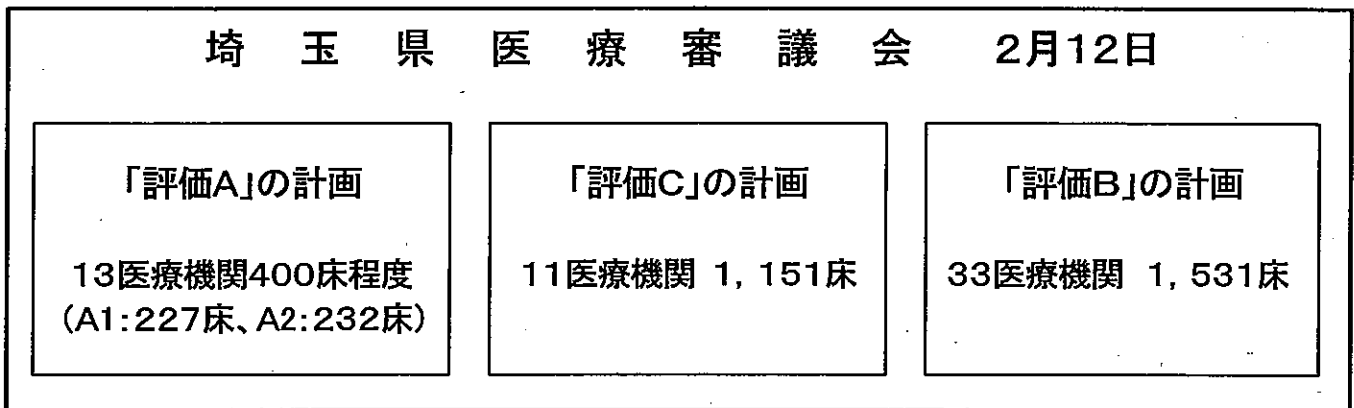
1、2 のいずれにも該当しないもの。各圏域の地域医療構想調整会議で課題を再度整理し、改めて整備の是非を判断する。

#### 【主な課題】

- ・ 地域の救急医療の状況や他病院との連携を勘案する必要がある
- ・ 現状では充足しているものの、今後の周辺の病床の整備による需要動向を勘案する必要がある（回復期リハビリテーション病床）
- ・ 市町村の介護保険事業計画による施設整備との整合性を図る必要がある（地域包括ケア病床）
- ・ 6 次計画の増床が未開設のため開設後の状況を踏まえる必要がある

# 病床整備の今後の流れ

地域医療構想調整会議(対象7圏域)11月7日~11月29日(開催済)



## 病床整備の方針に基づく圏域ごとの病床整備 (案)

## 病床整備を進める計画

1.3 医療機関 400床程度 (A1:227床、A2:232床)

保健医療圏	公募対象病床数 (整備可能病床数) (ア)	病床整備を進める計画 「評価A」		今後整備が 可能な病床数 (ア)-(イ)
		医療 機関数	病床数(イ)	
南 部	232	2	190程度 (A1:12、A2:232)	40程度
南西部	104	1	10	94
東 部	450	4	69	381
県 央	127	0	0	127
川越比企	325	3	71	254
西 部	193	3	65	128
利 根	207	0	0	207
合 計	1,638	13	400程度	1,230程度

※A2は規模の見直しが条件

(内訳)

保健 医療圏	医療機関名	所在地	計画 病床数	評価 (案)	整備 病床数 (案)
南 部	(仮称) 川口リハビリテーション病院	川口市	232	A2	180程度
	前川レディースクリニック	川口市	12	A1	12
南西部	堀ノ内病院	新座市	10	A1	10
東 部	武里病院	春日部市	46	A1	46
	リハビリテーション天草病院	越谷市	4	A1	4
	永井マザーズホスピタル	三郷市	5	A1	5
	しらみず産婦人科クリニック	越谷市	14	A1	14
川 越 比 企	丸木記念福祉メディカルセンター	毛呂山町	50	A1	50
	笠幡病院	川越市	15	A1	15
	愛和病院	川越市	6	A1	6
西 部	埼玉医科大学国際医療センター	日高市	56	A1	56
	武蔵台病院	日高市	6	A1	6
	並木病院	所沢市	3	A1	3

参考資料1

平成37年(2025年)の医療需要推計による必要病床数と応募条件

保健医療圏	医療機能	平成29年度 病床機能報告結果 (A)	2025年 必要病床数 (B)	比較
				A-B
南部	高度急性期	749	609	140
	急性期	2,508	1,922	586
	回復期	302	1,623	△1,321
	慢性期	802	871	△69
	休棟・未報告等	91	-	-
	計	4,452	5,025	△573
南西部	高度急性期	325	425	△100
	急性期	2,385	1,685	700
	回復期	275	1,356	△1,081
	慢性期	1,070	1,311	△241
	休棟・未報告等	15	-	-
	計	4,070	4,777	△707
東部	高度急性期	154	831	△677
	急性期	4,313	2,783	1,530
	回復期	945	2,734	△1,789
	慢性期	1,870	2,587	△717
	休棟・未報告等	289	-	-
	計	7,571	8,935	△1,364
県央	高度急性期	415	344	71
	急性期	1,793	1,273	520
	回復期	245	1,120	△875
	慢性期	846	797	49
	休棟・未報告等	131	-	-
	計	3,430	3,534	△104
川越比企	高度急性期	1,752	802	950
	急性期	2,344	2,260	84
	回復期	997	2,518	△1,521
	慢性期	1,848	2,072	△224
	休棟・未報告等	363	-	-
	計	7,304	7,652	△348
西部	高度急性期	786	694	92
	急性期	2,914	2,249	665
	回復期	843	2,370	△1,527
	慢性期	2,534	2,638	△104
	休棟・未報告等	363	-	-
	計	7,440	7,951	△511
利根	高度急性期	232	426	△194
	急性期	2,445	1,580	865
	回復期	502	1,448	△946
	慢性期	1,080	1,176	△96
	休棟・未報告等	251	-	-
	計	4,510	4,630	△120

出典：埼玉県地域医療構想(平成28年10月) ※病床機能報告結果(A)を直近の報告(29年度)に時点修正

【応募条件】

1. 公募対象とする病床機能

- ア 埼玉県地域医療構想において特に不足が推計されている回復期機能を担う病床  
(地域包括ケア、回復期リハビリテーション及び在宅療養(後方)支援として必要な病床)
- イ その他、埼玉県地域保健医療計画の実現に向けて必要な病床  
(がん・脳卒中・心血管疾患に対応する高度専門医療、救急、周産期、緩和ケア等)

2. 平成33年3月末までの着工

## 地域医療構想調整会議における協議の状況

### 1 開催状況

保健医療圏	公募対象 病床数	応募医療 機関数	応募 病床数	地域医療構想調整 会議の開催日
南 部	232	7	586	11月19日(月)
南西部	104	8	254	11月 7日(水)
東 部	450	12	630	11月29日(木)
県 央	127	3	169	11月 8日(木)
川越比企	325	9	576	11月27日(火)
西 部	193	10	336	11月16日(金)
利 根	207	8	590	11月20日(火)
合 計	1,638	57	3,141	

※さいたま、北部及び秩父保健医療圏は除く

### 2 主な意見

#### (1) 地域連携が不十分

応募者が病院整備計画について地域医療構想調整会議で説明した結果、圏域内の他の医療機関との連携が不十分であることが明らかになった計画があった。

#### (2) 回復期リハビリテーション病床の課題

回復期機能は全ての圏域で不足しているが、急性期後の患者の受入先の機能については一部地域では充足しているという意見があった。

#### (3) 地域包括ケア病床の課題

急性期後の受入れ、在宅急変時の受入れ、在宅復帰支援など多様な役割を持ち必要性が高い一方、地域包括ケア病床が増えると介護老人保健施設の入所者が減るといった意見があった。

#### (4) 慎重な議論が必要

地域の医療提供体制のバランスや今後の医療需要の動向などを踏まえて、「どのような機能の病床を整備するか」については、慎重に議論を尽くす必要がある。

#### (5) 実績、貢献度への配慮

地域において役割と機能を分担し、連携しながら地域医療の基幹となっている病院の計画を優先して整備を進めるべきとの意見があった。