

# 病院整備計画の概要書 (県央地域医療構想調整会議用)

【病院整備計画申出者(病院名)】

- ・ 医療法人社団鴻愛会(こうのす共生病院)

計 1 応募医療機関

## 【地域医療構想調整会議用】病院整備計画の概要書

## 1 医療機関の名称・所在地・所在二次保健医療圏

こうのす共生病院・埼玉県鴻巣市上谷 2 0 7 3 番地 1 ・ 県央

## 2 開設者の名称・所在地

医療法人社団鴻愛会・埼玉県鴻巣市上谷 2 0 7 3 番地 1

## 3 医療機関の現状

病床数

病床機能区分	病床種別	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数
急性期	一般病床	50	50	0
回復期	地ケア病床	52	52	0
回復期	地ケア病床 ※R4病床整備計画 に基づく決定	6	-	-
計		108	102	0

病床利用率（平均）

一般病床	療養病床	地域包括ケア 病床	回復期リハビリ テーション病床
94.8%	-	97.5%	-

## 4 開設等の目的、整備方針、必要性

○地域医療を支えていくために自院が圏域で果たす役割、機能

県央医療圏には 1 8 の病院があり人口 1 0 万人あたり施設数は 3. 4 1 と全国平均 6. 4 6 と比較すると病院数が少なく、また鴻巣市においても 3. 4 2 と病院数が少ない。一方で 6 5 歳以上高齢者数は 2 0 4 5 年まで増加を続け、7 5 歳以上高齢者数は 2 0 3 0 年をピークに一度減少に転じるが 2 0 4 5 年に再度ピークを迎えることが予測されている。こういったエリア特性を鑑み、当院が地域医療を支えていくために果たすべき役割、機能は①救急医療体制の強化、②在宅医療の強化、③医療介護連携の強化であると考えております。

① 救急医療体制の強化について

埼玉県保健医療計画によれば高齢者の救急搬送人数は増加の一途を辿っており、直近 1 0 年間で搬送人数は 1. 7 倍に増加、軽症患者が 2 倍となっている。当院の 2 0 2 3 年 4 月から 9 月の救急車搬送問い合わせ件数は 1, 0 7 3 件であったが、これはこれまでの波で最も感染が拡大したコロナ感染第 7 波の時期を含めた 2 0 2 2 年 4 月から 9 月の問い合わせ件数が 1, 2 0 5 件だったことを踏まえると一概に去年より減少していると捉えることはできないと考える。救急受入体制を強化したこともあり、当院の救急車受け入れ件数は 2 0 2 2 年 4 月から 9 月が 5 4 1 件であったのに対して、2 0 2 3 年 4 月から 9 月は 5 5 9 件と増やすことができはおりますが、同期間中のベッド満床によるお断り件数

が134件（1月あたり平均約22件）発生しており、今後も高齢者が増える当該エリアにおいては病床を確保して救急医療体制の強化を進めることが当院の重要な役割であると認識しております。

## ② 在宅医療の強化について

県央保健医療圏においては疾病構造の変化や高齢化の進展、核家族化の進展による高齢者独居ならびに高齢夫婦世帯の急増により在宅医療ニーズが大幅に増えるだけでなく、希望する高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、医療、介護、福祉サービス等の他職種が協働することによる地域包括ケアシステムの構築、在宅緩和ケアの推進が求められております。当院ではご自宅等で療養されている約150名の方、嘱託医として約500名の方の療養生活を支援していることに加えて、2022年10月からは緩和ケアを開始しており、近隣の訪問看護ステーションや介護事業者等との連携の下で多くのご依頼をいただいている。緩和ケアにおいてはその経過ならびに家族・社会的背景により治療の選択が多岐にわたるため、病院として外来—入院—在宅医療をシームレスに対応できる体制は今後ますます地域にとって重要な役割になっていくと考えており、病床を充実させることで医療機能拡充を図るべきと考えております。

## ③ 医療介護連携について

当法人は「医療と介護の壁を壊し、人とヒトをつなぎ、共に生きる地域をつくる」をミッションに、介護事業者との連携を強化しております。地域連携室は「医療介護連携推進室」という名称で運営し、看護師1名、社会福祉士3名を配置。現在の主たる機能としては三次救急病院からのポストアキュートの受け入れ、近隣の診療所や介護施設、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションからの緊急患者の受け入れを行い、急性期医療ならびにリハビリテーションを提供しながら退院支援を行っております。退院支援にあたっては地域内多職種協働のもとで、ご本人やご家族、退院先の関係者の方々と丁寧なソーシャルワークを行っており、急変時にはスムーズな対応ができるような顔の見える関係性の構築。今後ますますこういった近隣機関からの緊急入院要請は増加していくと考えられ、急性期病床の確保が必要になると考えております。

## ○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み（増床の必要性）

ベッド満床により受け入れをお断りしている救急搬送患者が一月当たり22件発生しているため、量的な部分で対応できていない患者が多くいる。また緩和ケアを含めて訪問診療契約者数は今後ますます増加していく見込みであるが、訪問診療ならびに嘱託医施設の患者の内、約3%は緊急入院になっているため、訪問診療患者の増加に伴い入院患者数も増えていくと推測する。加えて、近時においては地域包括支援センターや訪問看護ステーションからの緊急入院の相談も増加傾向にあり、当該保健医療圏における人口動態ならびに世帯構造変化からも同様の患者層の受け入れが増加していくものと考えております。

○当該医療機能を担う上での、雇用計画や設備整備計画の妥当性

- 雇用計画

8床増床にするにあたっての看護師、看護補助者、リハビリ職員、事務職員の採用人数は数名であり本病床整備計画に対する影響は軽微であると考えております。

- 設備整備計画

病院の設計段階より、将来の増床を視野に余裕を持った造りとしており、病床整備計画の公募があった際は申し込むことを予定していた。増床に必要な設備等についても軽微な工事で設置できる仕様となっている。

5 開設等の計画の具体的内容

(1) 整備する病床の機能・数 整備計画病床 8 床

病床機能区分*1	医療機能*2	病床種別	入院基本料 特定入院料	病床数
急性期	救急医療	一般	急性期一般入院料 4	8
計	—	—	—	8

\*1 高度急性期、急性期、回復期、慢性期のいずれかの病床機能を記載

\*2 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、在宅医療など整備する病床が担う医療機能を記載

(2) 整備する病床数の根拠

①病床数の考え方

○救急医療の強化について

救急医療を強化する上ではスムーズな救急車受け入れ体制が非常に重要となります。当院では診療放射線技師が夜勤体制で24時間画像の撮影が可能な状態にしている他、輪番日には夜間においても医師は可能な限り2名体制とし、救急救命士も配置しております。下記の必要病床数を整備することで、より充実した救急医療体制を構築できるものと考えております。

- 1月あたりのベッド満床による救急車受け入れお断り件数 : 22件
- 救急搬送から入院となる割合 : 31.1%
- ベッド満床による受入困難件数ゼロを達成するために必要な病床数

$22 \text{件} \times 31.1\% \times 27.5 \text{日 (平均入院日数)} \div 30.4 \text{日} = \underline{6.2 \text{床}}$

また、訪問診療ならびに嘱託医施設で対応している患者のうち、3.125%の患者が緊急入院している。現在650名の対応をしているが1～2年以内には850名程度の患者に対応することを見込んでいる。この点に関する必要病床数は下記のように考える。

$200 \text{名 (1～2年以内の増加見込み)} \times 3.125\% \times 27.5 \text{日 (平均入院日数)} \div 30.4 \text{日} = \underline{5.7 \text{床}}$

加えて現在、緩和ケア対象患者の入院が1日あたり2床程度となっている。在宅で生活している緩和ケアの対象となる患者は、その疾患の特性から急遽入院になるケースも少なくなく、地域のニーズを踏まえると今後さらに対象患者数が増えていくと想定しております。こういった患者へ今後より一層対応していけるようにさらに2床程度の増床を進めていきたいと考えております。

以上のことより救急医療の強化に向けては、合計13.9床の増床が必要であると試算しております。

○県央医療圏における患者数の変化について

当院に緊急入院している多くの患者層は①骨折、②肺炎であります。令和2年の患者調査による入院受療率×県央医療圏における65歳以上人口から、①+②の疾患はそれぞれ2020年を基準とすると、2025年2.5%、2030年3.8%、2035年6.8%、2040年12.7%増加することが見込まれます。

当院の1日あたりにおける①+②の平均入院患者数に対して、12.7%の増加を見込むと2040年には少なくとも3.7床の増床が必要となります。

以上のことより、救急医療機能の強化のために13.9床、県央医療圏における骨折、肺炎に絞った患者数の変化に対応するために3.7床、合わせて17.6床の増床が必要であると考えますが、施設構造上の理由から8床の増床申請とさせていただきました。不足分につきましては他施設や介護事業者との連携をスムーズにすることで平均在院日数の短縮を図り、解決していく所存です。

○想定する疾患や診療科、院内：院外割合などを具体的に記述してください。

- 想定する疾患

当院で緊急入院が多い症例である骨折、肺炎については、65歳以上が増加していく県央医療圏においては今後も入院患者数が増えていくと予想され、増床後においても同患者層への対応が増加すると見込んでおります。

- 想定する診療科

整形外科、内科、緩和ケア

- 院内：院外割合

本増床申請においては救急機能の強化が主となりますため、院外からの受け入れを想定しております

②-1 増床する病棟の概要

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	8床	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
	床	期		
	一般／療養	入院基本料・特定入院料		
診療科 整形科、内科				
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】 急性期病床での受入状況は下記の通り。 ※ ()内の数値は、2023年1月～8月の受入数に占める割合		【増床後】 増床後においては、これまでベッド満床により受け入れができなかった患者層の入院が増加する見通しであり、自宅や診療所、その他の介護施設等からの入院割合が上昇していくものと見込んでおります。		
- 自宅からの入院		380人 (67.0%)		
- 嘱託医施設からの入院		85人 (15.0%)		
- 診療所からの入院		37人 (6.5%)		
- 他の病院からの入院		23人 (4.1%)		
- 系列老健からの入院		13人 (2.3%)		
- その他(介護施設等)からの入院		29人 (5.1%)		
- 全入院件数の内、救急車搬送による入院		172人 (30.3%)		
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： ● 埼玉医科大学病院 ● 埼玉医科大学国際医療センター ● 埼玉医科大学総合医療センター ● 丸山記念総合病院 ● 上尾中央総合病院 ● さいたま赤十字病院 ● 北里メディカルセンター ● 済生会加須病院 ● 埼玉県立循環器・呼吸器病センター ● 新久喜総合病院 ● 東京女子医大付属足立医療センター		【増床後】 ○紹介元 増床後においては救急受入機能の強化を図るという点で、診療所や介護施設等からの紹介が増加していくと考えます。		

- 済生会鴻巣病院
- 熊谷外科病院
- ヘリオス会病院
- 中田病院
- たけうちクリニック
- 山崎整形外科
- 小室クリニック
- 仁科整形外科
- 鴻巣血管外科
- 佐野医院
- 南福音診療所
- まつざき整形リウマチクリニック
- 本藤整形外科
- サンビレッジクリニック鴻巣
- 西村ハートクリニック
- 埼玉北メープルクリニック
- 埼央クリニック
- 石井クリニック
- ひかりクリニック大宮
- 坪山整形外科
- 木ノ内在宅クリニック
- 星野医院
- 本郷整形外科
- ひらお内科クリニック
- 赤見台整形外科内科クリニック
- 伊藤クリニック
- こうのすタンポポ翔裕園
- 翔裕園
- べに花の郷
- しょうぶ翔裕園
- 馬室たんぽぽ翔裕園
- 共生園
- 愛の家久喜吉羽
- 久喜翔裕館
- 愛の家鴻巣
- ヒューマンサポート鴻巣
- ヒューマンサポート北本
- こうのとり
- ふるさとホーム鴻巣
- 久喜の里
- グラハ桶川
- クイーンズビラ桶川
- エクラシア北本
- ナーシングコート
- ケアセンターそよ風
- けやきの杜
- 風の街こうのす

- ルピナス鴻巣
- 葵の園桶川
- びおもす蒲桜
- 秋桜
- ココファン鴻巣

○紹介先：

- 埼玉医科大学病院
- 埼玉医科大学国際医療センター
- さいたま赤十字病院
- 北里メディカルセンター
- 新久喜総合病院
- 上尾中央総合病院
- 埼玉県央病院
- 埼玉脳神経外科病院
- 熊谷総合病院
- 大谷記念病院
- 関東脳神経外科病院
- 済生会鴻巣病院
- 桃泉園北本病院
- 済生会加須病院
- 埼玉県立循環器・呼吸器病センター
- 東埼玉病院
- こうのすたんぽぽ翔裕園
- 馬室たんぽぽ翔裕園
- 共生園
- みんなの家大宮内野本郷
- のぞみ病院
- クイーンズビラ桶川
- しょうぶ翔裕園
- 翔裕園
- こうのとり
- びおもす蒲桜
- べに花の郷
- 愛の家久喜吉羽
- てねる
- ふるさとホーム鴻巣
- ヒューマンサポート北本
- ルピナス鴻巣
- 葵の園桶川
- 秋桜

○紹介先

増床前同様に、患者ニーズに応じて幅広い医療機関、介護事業者との連携を進め、多くの機関との連携できるよう幅を広げていきます。

②-2 既存病棟の概要

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	50床	急性期	19日	94.8%
	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階病棟	52床	回復期	日	97.5%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	地域ケア病棟入院料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
4階病棟 ※R4 病床整備計画に基づく決定	6床	回復期	-日	-%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料		
診療科 整形外科、内科				
診療実績 (※整備する病床に関連する実績を記述してください) 令和4年度の救急車受入件数は1,036件で月平均86.3件 手術件数は499件で月平均41.6件 令和5年度4月から8月の救急受入件数は460件で月平均92.0件 手術件数は298件で月平均59.6件				

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

ベッド満床により、診療所や嘱託医施設、介護施設等からの緊急入院をすべてお受けできていない状況にある。近隣診療所や介護施設等のバックベッド機能を強化する上では、増床により受け入れることができる「量的」な課題を解決していきたい。また、退院支援という視点においては、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、高齢者住宅や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所にお伺いし、対応可能な患者像を確認し、円滑な連携につなげている。医療依存度の高い患者については慢性期医療機関への転院一択という状況にあり、自宅や家に近い環境下で療養生活を希望される方へ選択肢が提案できていない。この点については、当院が訪問診療で関わっていくことに加え、在宅生活を支える介護事業者や介護施設と連携して医療対応レベルを向上させていく取り組みが必要であると考え、より質の高い医療介護連携体制を構築していく。

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	9901.7㎡		所有
仮契約済	㎡		所有・借地
取得予定	㎡		所有・借地
計	9901.7㎡		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他( )
概要	改修による増床 3階316号室1床部屋 → 4床部屋に改修 3階310号室4床部屋 → 2分割後4床部屋と2床部屋に改修 3階325号室2床部屋 → 3床部屋に改修 3階326号室2床部屋 → 4床部屋に改修

(5) 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	11	39	7.348			
看護師	66	10	6.7	3		
その他	138	29	21.8	3		
計	215	78	35.848	6		

確保状況・確保策、確保スケジュール

看護師3名、看護補助1名、リハビリスタッフ1名、事務員1名
-------------------------------

(5) スケジュール

No.	項目	計画年月	備考
1	開設(変更)許可(医療法)	令和6年9月	
2	建築(着工)	令和6年10月	
3	建築(竣工)	令和6年11月	
4	医療従事者の確保	令和6年10月	
5	使用許可(医療法)	令和6年11月	
6	開設(増床)	令和6年11月	

\* 計画年月は和暦で記載すること。

## 「新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症対応」に関する調査票

## 1 新型コロナウイルス感染症に関する病床確保等の状況について

※これまでの自院の実績を記入してください

病床確保等の区分	<input type="checkbox"/> 【陽性患者入院受入れ】 重点医療機関 <input checked="" type="checkbox"/> 【陽性患者入院受入れ】 入院医療機関（重点医療機関以外） <input checked="" type="checkbox"/> 【疑似症患者受入れ】 疑い患者受入協力医療機関 <input checked="" type="checkbox"/> 【回復患者】 後方支援医療機関
病床確保等の開始時期	2021年2月
最大確保病床数	<b>【陽性】</b> 3床（うち重症 0床 中等症・軽症 3床） <b>【疑似症】</b> 2床
患者受入れ実績	<b>【陽性患者】</b> うち重症 人 うち中等症・軽症 802人 <b>【疑似症患者】</b> 432人 <b>【回復患者】</b> 16人
自由記述 ※病院整備計画に関連する実績、対応、地域における自院の役割等についてご記入ください。	コロナ病床3床、コロナ疑い病床2床へ対応し、コロナ患者への透析やリハビリテーションを開始。コロナ感染拡大時は発熱外来で1日最大80名対応できる体制を敷き、介護施設に対しては当院のICTが現地訪問し、感染予防やゾーニング等の現地指導を行っている。 コロナワクチン接種についても1日100名前後の規模で実施していた。

## 【条件の確認】

## 2 新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症の発生・まん延時の患者の入院等の役割について

※役割とは、感染症法等の一部を改正する法律(令和4年法律第96号)に基づき、今後県が定める予防計画等に沿って、県と医療機関の間で締結する医療の確保等に関する協定の締結を想定しています。以下に、現時点での協定の取り交わしが可能と思われる役割や確保病床(見込)数を記載してください。  
※事前の想定と異なる事態となった場合は、協定の内容を見直すこともあります。

役割の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 陽性患者入院受入れ <input checked="" type="checkbox"/> 後方支援(感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を行うこと)
最大確保病床(見込)数	3床
自由記述 ※病院整備計画との関連性、地域における自院の役割等についてご記入ください。	少なくとも現状と同様の受入れ体制は確保でき、感染状況に応じてより柔軟に受入れ体制を構築することが可能と考える。鴻巣市内の二次救急医療機関として、有熟者含め積極的に受入れを行っていく。