

【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

<名称>

(仮称) 越谷北部病院

<所在地>

埼玉県越谷市大字南荻島字左敷田539-1他

<所在二次保健医療圏>

東部医療圏

2 開設者の名称・所在地

<名称>

医療法人社団 ^{びせいがい}美誠会 理事長 ^{カン}姜 ^{ヨンイル}龍溢

<所在地>

東京都足立区保木間5-38-15

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
慢性期	療養	445	445	0
計		445	445	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
	98.53%		

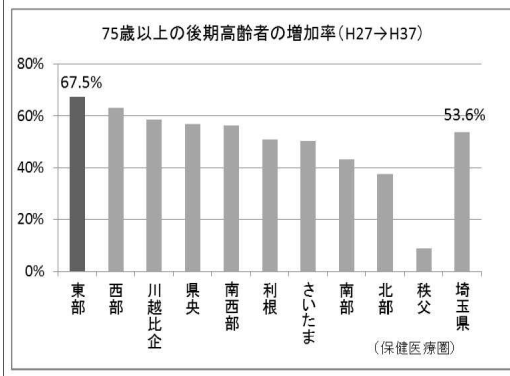
4 開設等の目的、整備方針、必要性

<目的、必要性>

この度、令和3年度の病床機能報告より、慢性期病床の不足が顕著な東部医療圏の越谷市内に慢性期の新規病院整備計画を立案させて頂きました。

本圏域は高齢者の増加などを背景として、令和7年以降も医療需要が増加することが見込まれております。『第7次地域保健医療計画「圏域別取組」』によると、平成27年から令和7年にかけての後期高齢者の増加率が県内10医療圏の中で最

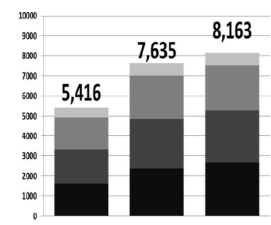
75歳以上の後期高齢者の増加率
(平成27年から平成37年)



出典
埼玉県健康指標総合ソフト
(埼玉県衛生研究所) を基
に計算、作図

も高く67.5%（県平均53.6%）の見込みであり、埼玉県地域保健医療計画内においても、本医療圏内の慢性期入院患者の医療需要は平成25年には1,609人/日であるのに対して、令和17年には2,660人/日となる予測もございます。療養病床数で鑑みても、10万人当たりのベッド数が全国平均225.94床・埼玉県平均149.75床なのに対し、東部医療圏は平均117.44名と全国・埼玉県内共に平均に達していない現状がございます。また、「地域保健医療協議における関係者の主な意見」欄には、「回復期・慢性期病床の不足のため、急性期病院での治療が終了した患者を転院させる医療機関が少ない状況にある」とのご意見もございました。

東部



	平成25年	平成37年	平成47年
需要合計	5,416	7,635	8,163
高度急性期	501	623	635
急性期	1,595	2,171	2,267
回復期	1,711	2,461	2,601
慢性期	1,609	2,380	2,660

さらに本医療圏は入院患者の外部流出も発生しており、「入院患者の流出の状況（平成25年度調査）」によると、本圏域内で慢性期機能の入院が必要な住民の17.8%が他の医療圏に流出している統計もございます。

【図表5-5】入院患者の流出の状況（慢性期・平成25年（2013年））

完結率及び流出率	医療機関所在地															
	県内											県外				
	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	計	茨城県	栃木県	群馬県	千葉県	東京都
南部	66.8%	*	5.0%	5.0%	1.3%	6.0%	2.2%	1.4%	2.0%	*	-	*	*	*	*	10.3%
南西部	*	66.2%	*	*	*	9.6%	13.2%	*	*	0.0%	-	*	0.0%	*	*	11.1%
東部	2.4%	*	82.2%	2.5%	*	1.9%	0.7%	3.0%	1.0%	0.0%	-	*	*	*	2.8%	3.5%
さいたま	3.7%	3.0%	4.7%	63.4%	7.1%	7.6%	2.8%	4.5%	1.8%	*	-	*	*	*	*	1.4%
県央	*	*	*	12.4%	64.5%	11.7%	*	8.7%	2.7%	*	-	*	*	*	*	*
川越比企	*	5.4%	*	1.9%	1.7%	77.3%	9.7%	1.1%	3.0%	*	-	*	*	*	*	*
西部	*	2.3%	*	*	*	6.4%	81.8%	*	*	*	-	*	*	*	*	9.6%
利根	*	*	6.4%	5.3%	9.1%	4.8%	*	68.5%	2.8%	*	-	1.5%	*	*	1.5%	*
北部	*	*	*	*	2.2%	7.9%	*	2.0%	80.2%	*	-	0.0%	0.0%	7.7%	*	*
秩父	0.0%	0.0%	*	0.0%	*	*	*	*	*	100.0%	-	0.0%	0.0%	*	*	*
計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74.3%	-	-	-	-	-

以上のことから、本医療圏は現状でも慢性期病床が不足している状況下で、将来的にも埼玉県内において最も後期高齢者の増加率が高くなる推計もあるため、本医療圏内で急性期から回復期、そして在宅医療に至るまでの一連のサービスを総合的に確保するには、病床機能の分化及び連携が必要不可欠であり、病床の更なる機能分化を図るためには、本医療圏内で不足している慢性期病床の拡充が求められております。本計画地の越谷市は東部医療圏の中央に位置しており、本医療圏内の地域連携が図りやすい立地であることから越谷市での療養病床の整備計画が望ましいと判断させて頂きました。

<整備方針>

私共は長年に渡って慢性期医療の分野において、地域の実情を踏まえ、地域の医療機関と介護事業所等の役割分担と相互連携を進めて参りました。本計画においても医療機関、介護事業所等と連携を図りながら下記取り組みに尽力させて頂きます。

① 急性期病院の受け皿

本計画の役割の一つとして、急性期病院からの受け皿になることと考えております。急性期病院に入院されている患者の中で、引き続き、医療の提供が必要な慢性期患者を早期に受けることによって、急性期病院が本来果たす役割に注力できるよう、地域の急性期病院の後方支援としての役割を果たします。

② 在宅患者の受け入れ

二つ目の役割としましては、在宅療養が困難となった慢性疾患患者の受け入れ機能と考えております。在宅の患者が急性増悪した時にも、受け入れ可能な患者については積極的に受け入れ、全ての患者が救急病院に搬送されないよう、地域の診療所と密な連携を図らせて頂きたいと考えております。地域の慢性期病院として診療所からどのような機能を求められているのかを考え、地域医療を下支えするためお互いが機能を補うような関係性を構築できるよう取り組ませて頂く所存です。

③ 生涯リハビリテーションの推進

私共、美誠会では『安心・信頼・希望』を理念に掲げ、維持期の医療サービスを提供しております。維持期のリハビリテーションでは、病状や障害の状態が比較的安定している時期であるため、障害の心理受容を図るだけでなく、生活環境の整備、社会参加の促進に努め、その自立生活を支援しております。本計画においても、地域住民の方々が「その人らしい人生」を送れるよう、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を手厚く配置し、患者一人一人の生活歴などの背景を捉え、入院生活において役割や選択によって存在意義を確認できるよう園芸活動や手芸活動などを積極的に取り組んで参ります。また、心身機能の悪化にともない選択が難しい状況においても、人間らしい尊厳を感じられるよう身体拘束

の廃止や多職種共同でのターミナルケアを実施して、患者の生涯の『希望』を、リハビリテーションを通して提供して参ります。

④ 新型コロナウイルス感染症 後方支援病床

新型コロナウイルス感染症の感染拡大期には、後方支援病院としてコロナウイルス感染症から回復された患者で、引き続き入院管理が必要な高齢者を積極的に受け入れて参ります。現在も美誠会が運営している病院では、新型コロナウイルス感染症の後方支援病院として、地域の急性期病院の受け皿となり連携を図っております。本計画においても、これまでの経験を最大限生かし、本医療圏内の高齢者医療の受け皿となり、地域から必要とされる療養病床を運営させて頂きまして、微力ながら越谷市の地域医療の充実の一端を担うべく取り組んで参ります。

<雇用計画>

地域に根差した運営を第一に、また、本医療圏内で運営している医療機関、介護施設等にご迷惑をお掛けしないよう最大限の配慮をしながら、医療従事者の採用活動を進めて参ります。

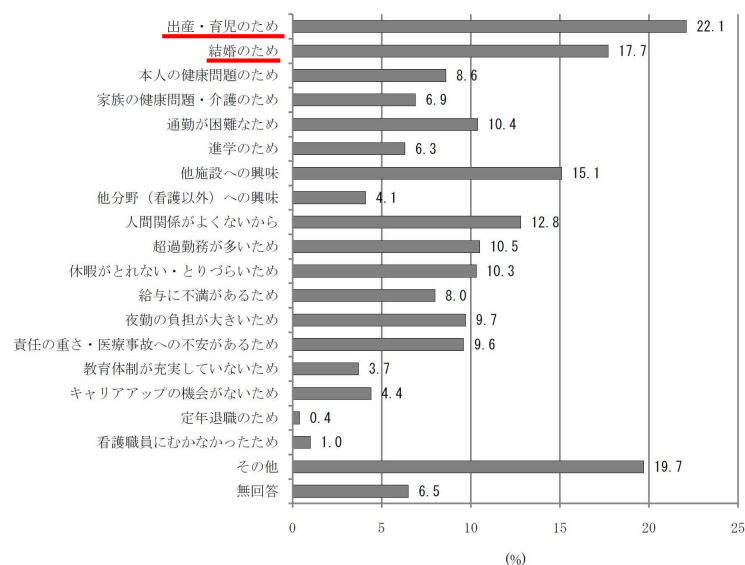
具体的には、現在離職をしている潜在看護師・看護助手に向けた採用活動を中心に行います。全国に71万人ほどいる潜在看護師の復職先として当法人を選んでいただけるよう、当法人で設けている制度を活用します。看護職員就業状況等実態調査によると、看護師の離職原因は「出産・育児のため」、「結婚のため」の割合が高いです。

当法人では、保育費補助制度や学童保育費補助制度を用意しております。出産育児をきっかけとした離職や結婚・配偶者の転勤に伴う退職等、ライフイベントにより退職を余儀なくされた看護師・看護助手の再就職先として選んでいただけるように努めます。

また、当法人には「奨学金制度」や「資格取得支援制度」がございますので、看護師や看護助手の育成にも注力して参ります。看護助手の採用活動時には未経験者であっても積極的に雇用して、介護福祉士や看護師の育成をして参ります。

採用活動については、開院1年前から定期的に「就職説明会」を開催し、私共が開院予

図24 退職理由（主な理由3つまで）（n=11,999）



定の計画及び業務内容の詳細を求職者に説明をすることで、病院勤務に興味のある未経験者の採用や、潜在看護師・看護助手を掘り起こし人員を確保する計画です。開院までの間、早期就業を希望する内定者に対しては積極的に法人内の病院・介護施設にて研修を兼ねて就業していただき、開院時に円滑に運営できる人員体制を整えます。また、不足人員が出た場合には法人内から異動又は応援勤務体制を整備し、人員不足が起こらぬよう取り組みます。その他、中・長期的には、外国人特定技能実習生を受け入れや、法人内の介護関連の資格取得制度により専門職の育成を図り、職員の確保に努めて参ります。

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 150 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
慢性期	医療療養病棟	療養	療養病床入院基本料 I	150
計	—	—	—	150

*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

私共が埼玉県に隣接した東京都足立区で運営しております「足立北病院」では、2021年度の入院相談件数が289件でした。それに対して、足立北病院の2021年度の新規入院患者数は74名に留まっており、新型コロナウイルス感染症の影響も若干はございましたが、215名の大部分の患者が入院のベッドが満床のため、迅速な入院調整が出来なかった実情がございます。

足立北病院は足立区と草加市の境目付近に位置していることから、入院患者の約43% (2021年度実績) が埼玉県からの流入患者で、2021年度は埼玉県内の病院からの入院相談件数が94件ございました。この94名の患者が、埼玉県内の慢性期病院に入院できず県外へ流出している、もしくは待機患者として入院のご案内をお待ちいただいております。

慢性期病院は高齢者の終末期医療・看護として重要な場であり、長期入院が必要な重症患者を中心に受け入れをしている中で、在宅復帰できる患者が少なく、足立北病院では入院期間が長くなっている状況がございます。前年度の平均在院日数は547日となっており、これらのデータをもとに必要病床数を考えると以下のようになります。

・94名×547日÷365=140.9床

さらに越谷市は東部医療圏の中でも中央に位置しているため、越谷市以外の東部医療圏内から幅広く入院を受け入れられることも踏まえ、今回、越谷市にて150床の病床整備を立案させて頂きました。

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
2階A病棟	50床	慢性期		
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料 I	
2階B病棟	50床	慢性期		
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料 I	
3階病棟	50床	慢性期		
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料 I	

診療科
内科、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】	【増床後】
<p>当法人が運営する足立北病院の2021年度の実数値から患者受入見込み数を算出させて頂きました。</p> <p>2021年度相談件数289件中94件が埼玉県内の医療機関からの相談で、本医療圏内からは76件の入院相談がございました。その内12件が足立北病院に入院となりましたが、64名は満床のため、速やかに入院調整が出来なかった現状がございます。</p> <p>埼玉県内の医療機関からご相談頂いた昨年度の実績を基に、足立北病院の平均在院日数で算出すると「140.9床」の慢性期病床が不足していると考えられます。</p> <p>・94床×547日÷365日=140.9床</p> <p>さらに足立北病院に94名の入院相談があるということは、この件数を上回る患者が他の医療圏へ流出があることが想定され、本医療圏で</p>	<p>本医療圏内に新規慢性期病院を開設することにより、他の医療圏に流出している慢性期の患者や、転院調整で苦勞されている慢性期の患者を、迅速に本医療圏内で受け入れることが可能になります。</p> <p>足立北病院の昨年度の実績を基に、新規療養病床150床を開設したことによる、年間の受け入れ可能な慢性期の入院患者数は下記の通りとなります。</p> <p>・365日÷547日×150床=100.09人</p> <p>療養病床の患者であっても、在宅復帰が可能な患者には積極的に在宅復帰に取り組み、平均在院日数の短縮にも取り組ませて頂きます。また、高い病床稼働率を維持することで効率的な病院運営を行い、足立北病院の実績に基づいて算出した、受け入れ可能な入院患者数よりも多くの慢性期患者を地域で受</p>

<p>は療養病床の拡充が求められていると思われます。</p>	<p>け入れられるよう尽力させて頂く所存です。</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】 2021年度の足立北病院への入院相談件数289件中、埼玉県全域が94件、東部医療圏からの紹介件数が76件ございました。（内訳：八潮中央総合病院21件、草加市立病院17件、三郷中央総合病院9件、獨協医科大学埼玉医療センター7件、メディカルトピア草加病院5件、みさと総合リハビリテーション病院4件、その他13件） さらに、上記相談件数以外にも13件の東部医療圏内の居住者が東京都内の医療機関から入院相談もございました。 私共は埼玉県内での病院運営の実績はございませんが、埼玉県と東京都の県境で運営している足立北病院をはじめとして、板橋宮本病院では埼玉県内の医療機関や介護施設との連携の実績が既にごございます。</p>	<p>【増床後】 足立北病院へ入院相談を頂いている本医療圏内の左記医療機関につきましては、本計画の開院後は地域で慢性期患者の受け入れが出来るよう引き続き連携を図らせて頂きます。 また、東京都内の急性期病院へ流出をしている東部医療圏内の患者につきましても、足立北病院に入院相談があった場合には、新規病院で受け入れが出来る旨をご説明して、流出している患者を本医療圏内に戻す体制を法人内でも整備させて頂きます。 現時点で私共と連携が図れていない地域の急性期病院や診療所、高齢者施設につきましては、開設後には速やかに連携が図れるよう、開院前に訪問させて頂きまして、顔の見える関係で信頼関係を構築し、慢性期医療の分野で本医療圏内の地域包括ケアシステムの一端を担えるよう尽力させて頂きます。</p>

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
	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
	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		
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				

診療実績

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

東部医療圏においては回復期病床・慢性期病床の不足のため、急性期での治療が終了した患者を転院させる医療機関が少ない状況にあると、地域医療構想の中に記載があります。本医療圏は高齢者の増加を背景に2025年以降も更に医療需要が増加することが見込まれており、限られた医療資源で増大する医療需要に対応するためには、医療機関相互の連携を図り、医療機能の分化と連携が求められております。

本計画は東部医療圏内で不足している慢性期病床に特化した運営を目指しております。本計画が稼働すれば、医療機能の分化・連携がより一層進み、今まで以上に効率的な病院運営が可能になると思われま。結果的に病床稼働率の向上にも寄与して、将来の必要病床数の減少にも繋がると考えます。

当法人では医療機能の分化と連携を図る中で、効率的な病院運営を心掛けており、前年度の通期のベッド稼働率については、足立北病院98.45%、荒川病院98.57%、板橋宮本病院98.58%とコロナ禍であっても高いベッド稼働率を維持しております。急性期病床の受け皿となる慢性期病床が高い稼働率を維持することで、急性期病床の効率的な運営にも寄与することが出来ると考えますし、それは結果的に高度急性期から在宅医療まで切れ目ない医療提供体制の整備まで貢献できるものと考えます。

本計画では「地域連携室」を立ち上げ、地域の医療機関、介護施設等との連携に注力して参ります。地域連携室には3名のソーシャルワーカーを配置して、機能分化に対して地域住民の理解を促進しつつ、地域包括ケアシステムの構築を目指し、東部医療圏内の医療機関との円滑な連携を図ると共に、東部医療圏内における介護サービスや在宅医療等への連携促進に力添えさせていただきます。

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	m ²		所有・借地
仮契約済	m ²		所有・借地
取得予定	4,738m ²		所有・借地
計	4,738m ²		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	借地（契約期間50年）に病院を新築 鉄筋コンクリート造り 3階建て 敷地面積：4,738.00㎡ 建築面積：2,380.00㎡ 延床面積：5,625.00㎡

(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				3	11	1.8
看護師				34	6	3.0
その他				80	24	12
計				117	41	16.8

確保状況・確保策、確保スケジュール

（※確保予定の人員について、職種別に具体的に記載してください。）

【職種別】

◆医師

院長候補は法人内の病院より異動して頂く計画です。その他の医師については法人理事の知人や同窓生に向けて採用を進めていきます。

◆管理職

看護部長等の重要な管理職については法人内より人事異動を行い、新規病院においても私共の理念・運営方法を浸透しやすい環境を整備します。

◆看護師

地域の潜在看護師を中心に採用を進めていきますが、その他には法人内で看護学校への奨学生の養成を行い、独自で人員の確保を図っていきます。

◆看護助手

地域の潜在看護助手を中心に採用を進めていきます。また、海外からの特定技能実習生の受け入れや未経験者の採用にも注力して、介護福祉士等の資格取得支援制度をアピールして人員を確保していきたいと考えております。

◆その他

地域で子育てをきっかけとして離職している方や定年により退職をした人材向けに面接会を実施し人材確保に努めます。また、法人内人事異動をすることによって補充いたします。

(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5月頃	
2	建築（着工）	令和6年5月	
3	建築（竣工）	令和7年7月	
4	医療従事者の確保	令和6年6月	
5	使用許可（医療法）	令和7年7月	
6	開設（増床）	令和7年8月	

【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

名称：埼玉草加病院

所在地：埼玉県草加市松原1丁目7番22号

所在二次保健医療圏：東部保健医療圏（東部（南）保健医療圏）

2 開設者の名称・所在地

名称：医療法人 埼玉会 理事長 後藤博道

所在地：埼玉県草加市松原1丁目7番22号

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	19	19	0
回復期	一般	17	17	0
計		36	36	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
65.0		71.4	

4 開設等の目的、整備方針、必要性

① 新型コロナウイルスや今後の新興感染症蔓延時の対応

所属の二次保健医療圏において、十分な透析医療を提供することが当院の役割であると考えております。

昨今の新型コロナウイルス感染症に対応すべく感染症対策用に2021年に隔離された透析室を10床増設し、新型コロナウイルスに罹患してしまった透析患者を積極的に対応しておりますが、状態が悪化し入院医療が必要になっても入院させることができない状況がしばしば発生しております。これは当院の通院透析患者はもちろん、近隣の施設に通院されている透析患者においても同様にお断りせざるを得ない状況が続いており、その歯がゆさから埼玉草加病院の役割として、病床を増やし新型コロナウイルスや今後の新興感染症蔓延時に、感染症に罹患した地域の透析患者や急性期病院での治療後の後方支援としても積極的に患者を受け入れ、地域での透析医療を継続的に提供できる体制を構築したいと考えております。

② サブアキュート機能、ポストアキュート機能

草加市内で、脳疾患領域に入院対応できる病院は草加市立病院と当院のみであり、高度医療機関である草加市立病院の負担を軽減することが当院の役割であると考えます。脳疾

患領域の治療を当院で全て対応できるわけではありませんが、サブアキュート機能として在宅や介護施設等で療養している患者の急変時の対応や急性期治療後の後方支援としてポストアキュート機能を充実するべく増床し、数少ない草加市の医療体制を円滑に回し地域包括ケアシステムを構築していこうと考えております。

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 10 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
回復期機能	回復期	一般	地域包括ケア入院医療管理料 2	10
計	—	—	—	10

*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

データによる根拠

- ・2020年度の1日平均入院患者数・・・28名
- 内訳) 透析患者・・・23名 脳疾患患者・・・5名

2020年度の外来通院透析患者数は当院で約400名おり、約6%の透析患者が入院している計算となります。

医療法人埼玉会の経営上のやむを得ない理由から、2021年12月、当法人の所属施設である川口市にある透析医療を主体としたクリニックの病床19床を全て閉鎖することになりました。その透析クリニックに通院されている透析患者約250名及び八潮市にある透析クリニックに通院されている透析患者最大で80名、ならびに、令和6年度に新たに草加市内に建築する透析クリニックで最大120名の透析患者を受け入れる予定があります。従いまして、合計で850名を超える通院透析患者から発生する入院加療を埼玉草加病院にて引き受ける必要が生じますことから、これまでの試算上では、コロナ渦ではない平時において51床の病床確保が必要となります。

また、昨今の新型コロナウイルス感染症が蔓延している現在、新型コロナウイルス感染症に罹患した透析患者は、他院で入院加療を受け入れていただけない状況が続いております。当法人内で感染症に罹患した透析患者を受け入れるべく、レットゾーンとして10床分をあて、いつでも感染症に罹患した透析患者の入院対応が出来るよう準備をしております。そのため、新型コロナウイルス感染症以外で入院加療が必要になった透析患者を入院させることが出来ず、高度医療機関にお願いをするケースが増えており、通常とは逆の現

象が起こっております。今後は平時と同じ医療を行いながら緊急時にも対応できる運用と、地域包括ケアシステムを円滑に行うべく積極的にサブアキュート機能としての役割も図っていきたいと考えております。

また当院では、サブアキュート機能のみならず、在宅復帰支援の機能として既に訪問リハビリテーションやグループ内に訪問看護ステーションを設立し、スムーズな在宅復帰を行う準備を整えております。新型コロナウイルス感染が落ち着いたのちにはポストアキュート機能として、在宅や提携している介護施設等からの緊急入院の受け入れを行い、退院時には柔軟で円滑な在宅復帰を支援していきたいと考えております。

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
4F 病棟	19 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 6	
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
4F 病棟	27 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 2	

診療科

腎臓内科、脳神経外科、血管外科、糖尿病・内分泌内科、内科、形成外科
泌尿器科、循環器内科、消化器内科、整形外科、精神科、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】 2021.7～2022.6	【増床後】
急性期医療機関であるかわぐち心臓呼吸器病院から年間 20 人 その他の急性期医療機関より年間 50 人 法人内クリニックより年間 50 人 自院から年間 310 人（施設入所者含む）	急性期医療機関であるかわぐち心臓呼吸器病院から年間 35 人 その他、急性期医療機関より年間 75 人 法人内クリニックより年間 90 人 自院から年間 350 人 その他クリニックより年間 50 人
直近 1 年間の受け入れ状況となります。	上記が増床後の年間受け入れ見込み数です。

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】
○紹介元：かわぐち心臓呼吸器病院、草加市立病院 埼玉川口クリニック、埼玉八潮クリニック、アートフェリス、… ○紹介先：かわぐち心臓呼吸器病院、草加市立病院、獨協医科大学埼玉医療センター、…	○紹介元：かわぐち心臓呼吸器病院、草加市立病院、獨協医科大学埼玉医療センター 埼玉川口クリニック、埼玉八潮クリニック、アートフェリス、… ○紹介先：かわぐち心臓呼吸器病院、草加市立病院、獨協医科大学埼玉医療センター、…

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
4F 病棟	19 床	急性期	14.7 日	65.0%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料 6	
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
4F 病棟	17 床	回復期	26.2 日	71.4%
	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
	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		
<p>診療科 腎臓内科、脳神経外科、血管外科、糖尿病・内分泌内科、内科、形成外科 泌尿器科、循環器内科、消化器内科、整形外科、精神科、リハビリテーション科</p>				
<p>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) ○緊急入院患者数：230 件（直近 1 年間） ○手術の実施状況（令和 3 年度） 慢性硬膜下血腫術 年間約 10 件 内シャント設置術 年間約 85 件 シャント P T A 年間約 450 件 その他 年間約 190 件 ○脳卒中の治療状況 エダラボン注射液を使用しての脳梗塞の治療実績：年間約 50 件 ○在宅復帰率・・・直近 6 ヶ月平均 90% ○リハビリテーションの実施状況 理学療法士 4 名、作業療法士 1 名により、入院後直ちにリハビリテーションの介入を行い、スタッフ全員が介入時より在宅復帰を目標にリハビリを可能な限り提供しています。 早期リハおよびリハの充実により、高い在宅復帰率を実現できています。 また退院後も必要に応じて理学療法士 1 名、作業療法士 2 名による訪問リハビリテーションの介入を行っております。</p>				

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

高齢者化社会において、もともと介護が必要な状況で入院となった患者様や、入院中の ADL や認知機能が低下した患者様の家族は、退院後の在宅生活に対し不安を抱えることが多々あります。これが透析患者の場合、透析と生活を成り立たせる環境作りが極めて困難になります。

在宅復帰への環境調整について、市役所やケアマネージャーと連絡を取り対応しておりますが、在宅復帰が困難な場合は、施設入所の提案をしております。しかし、患者様本人からは、「自宅に帰りたい」という希望も多く聞かれます。その場合には、ご家族やケア

マネージャー、市役所、在宅サービス等と調整し、在宅復帰に向けた計画を再構築する必要があることから、多くの時間を要するといった問題が生じます。

当院は、訪問リハビリテーションと当法人の別事業所として訪問看護ステーションを持っており、ご本人・家族・ケアマネージャー等と連携し、退院までの時間を短縮できるように努めております。また、入院が長くなることでADLの低下を少しでも軽減するために入院中のリハビリテーションを欠かさずに継続し、在宅もしくは施設入所に向けて退院調整および生活環境の調整を速やかに実行しております。

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	5577.63m ²		所有・借地
仮契約済	m ²		所有・借地
取得予定	m ²		所有・借地
計	5577.63m ²		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	現況の建物・設備を使用予定

(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	14	43	6.4			
看護師	55	17	11.9	4		
その他	129	36	21.8	4		
計	198	96	40.1	8		

確保状況・確保策、確保スケジュール

（※確保予定の人員について、職種別に具体的に記載してください。）

人事・労務課を設け学校訪問・採用説明会・紹介会社等を使い採用活動を行っている。看護師においては昨年度も20名以上の採用実績があり、理学・作業療法士においても必要に応じて適宜補充を行っている。今回の増床には改修を伴わない為、医療従事者の確保が出来次第増床する予定。

病院整備計画申出者（法人名）医療法人埼玉会

(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5年 4月	
2	建築（着工）	年 月	
3	建築（竣工）	年 月	
4	医療従事者の確保	令和6年 4月	
5	使用許可（医療法）	令和5年 5月	
6	開設（増床）	令和6年 4月	医療従事者の確保が出来次第増床

【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

東部二次保健医療圏

医療法人社団春日部さくら病院

埼玉県春日部市金崎702番地1

2 開設者の名称・所在地

医療法人社団春日部さくら病院

埼玉県春日部市金崎702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
慢性期	療養病床	35床	35床	
計		35	35	

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
	95.59%		

4 開設等の目的、整備方針、必要性

当院は、昭和55年8月、旧庄和町にて開設し透析を中心とした診療所から病院へと規模を拡張し、現在では透析・療養入院・在宅医療を中心とした医療を展開し42年間地域に密着した医療を進めて来ました。

透析では130名の外来透析患者を有しています。近年では透析患者の高齢化が進み、外来透析から入院療養での透析へと移行するケースが増加しています。また今後は他院からの入院透析依頼が高齢化に伴い増加すると思われれます。

療養入院では近隣の「獨協医科大学埼玉医療センター」「春日部市立医療センター」「春日部中央総合病院」などの急性期の特化した医療機関と連携して療養入院の依頼に対応しております。

在宅医療においては、現在の春日部市の高齢化率は、30.8%と国の平均を上回り3人に1人が高齢者となっております。今後も上昇していくと考えられ、自宅で最期を迎えたいと願う患者の要望が年々高まっており、それに応えるべく訪問診療を開始し、90名の在宅患者を有しています。また、在宅療養支援病院の届け出をして在宅患者の緊急時に入院対応の出来る体制を整えて来ました。

現状の35床では入院透析患者の増加、急性期病院からの療養入院の依頼、在宅患者

の緊急時の対応、在宅療養支援病院としての役割からの1～2の空床対応などがあり、厳しい病棟運営になっており、今後の当院における入院需要増加に対応すべく着床を申請致します。増床工事については、院内にある廃止したサービスのスペースを有効活用して改修工事を計画しました。

雇用計画については15床の増床後50症となっても医師・看護師については、既に充足しておりますので看護補助のみの募集となります。募集方法については、当院ホームページ・ハローワーク・求人サイトで行い、2023年7月までには、充足する予定です。今後も、さらに地域に密着した医療を進めていきたいと考えております。

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 15 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
慢性期	在宅医療	療養病床	慢性期療養病棟入院基本料1	15床
計	—	—	—	15床

*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

令和3年7月～令和4年6月までの病床利用率は、95.59%、また1年間の内、月平均の病床利用率が98%を越える月が3ヶ月となっており、35床を越える日が1年間で90日を越えております。この要因としまして、近隣に療養病床が少ない点があります。積算の根拠としまして、入院待機患者数20名×平均在院日数238.98日÷365＝13.09になります。

当院は常勤医が呼吸器内科・透析の医師がおり、獨協医科大学さいたま医療センター・春日部中央総合病院と協力医療機関として連携しています。急性期での治療を終えた患者さんで療養を必要とする方、在宅患者の緊急時の受け入れ、透析患者の療養入院などを受け入れていきます。

このような状況から、患者さんにご迷惑をお掛けしないよう、今回15床の増床を要望致します。

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
療養病棟	15床	慢性期		
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	慢性期療養病棟入院料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
	床	期		
	一般/療養	入院基本料・特定入院料		
診療科 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、外科、整形外科、泌尿器科、精神科				
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】 春日部市立医療センターから年間13人(23.2%) みくに病院から年間11人(19.6%) 獨協医科大学埼玉医療センターから年間9人(16.1%) 春日部中央総合病院から年間8人(14.9%) 庄和ケアセンターそよ風から年間9人(14.9%) 訪問診療を行う患者数 年間2,040人		【増床後】 春日部市立医療センターから年間23人(25.5%) みくに病院から年間18人(20.0%) 獨協医科大学埼玉医療センターから年間16人(17.8%) 春日部中央総合病院から年間14人(15.5%) 庄和ケアセンターそよ風から年間14人(15.5%) 訪問診療を行う患者数 年間2,448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：春日部市立医療センター、みくに病院、春日部中央総合病院、庄和ケアセンターそよ風、獨協医科大学埼玉医療センター ○紹介先：春日部市立医療センター、庄和ケアセンターそよ風、ふれあいハート		【増床後】 ○紹介元：春日部市立医療センター、みくに病院、春日部中央総合病院、庄和ケアセンターそよ風、獨協医科大学埼玉医療センター、ケアハウス美星苑 ○紹介先：春日部市立医療センター、庄和ケアセンターそよ風、ふれあいハート、ケアハウス美星苑		

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
療養病棟	35床	慢性期	238.98日	95.59%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院料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
	床	期	日	%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料		

病院整備計画申出者（法人名）医療法人春日部さくら病院

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、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、外科、整形外科、泌尿器科、精神科				
診療実績 令和4年6月実績 医療区分3：75.12% 医療区分2：21.27% 合計96.39%				

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

当院は、あいわけアマネジャーセンターを併設しており、連携して医療と介護の面にて患者さんの対応をしております。相談員2名体制にて入退院の調整を行い、訪問診療が必要な患者さんは当院で引き続き対応しております。

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	m ²		所有・借地
仮契約済	m ²		所有・借地
取得予定	m ²		所有・借地
計	0 m ²		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	病院2階に15床増床により改修工事 建物面積： — m ² 合計： — m ²

(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	2	19	3.71			
看護師	29	5	2.9			
その他	37	16	9.1	5		
計	68	40		5	0	

確保状況・確保策、確保スケジュール

病棟増床に伴い、医師・看護師については既に充足しております。看護補助者5名の増員を当院のホームページの求人とハローワークなどの求人サイトを利用。増床の決定が下りた時点で求人募集開始し、2023年7月までに確保する。

(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）	2023年3月	
2	建築（着工）	2023年4月	
3	建築（竣工）	2023年7月	
4	医療従事者の確保	2023年7月	
5	使用許可（医療法）	2023年7月	
6	開設（増床）	2023年8月	

【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

医療法人光仁会 春日部厚生病院 ・春日部市緑町6-11-48 ・東部医療圏

2 開設者の名称・所在地

医療法人光仁会 ・春日部市緑町6-11-48

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	56床	56床	0床
回復期	一般病床	34床	34床	0床
回復期	療養病床	40床	40床	0床
慢性期	療養病床	60床	60床	0床
計		190床	190床	0床

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	備考
58.1%	93.3%	80.8%	93.0%	全体
99.5%	93.3%	80.8%	93.0%	コロナ病床補正

4 開設等の目的、整備方針、必要性

・急性期・地域包括ケア・回復期リハ・療養と急性期から慢性期までの多様な病棟機能を有するとともに、かかりつけ医機能としての役割も担い、地域の医療機関（病院・クリニック）・在宅医療・介護施設との連携を密に取りながら、多様な治療段階の患者を幅広く受入れることで、地域包括ケアシステムの円滑な推進を目指して事業を展開している。

・救急受入強化を進めており、かつ、新型コロナウイルス感染症の疑似症受入も早期から取り組む中で、全ての病床機能がほぼ満床となり、高まる救急入院要請や他病院で急性期治療を終えた回復期・慢性期患者の受入が現状では困難となっている。また、建築後40年を超え老朽化が進む病院建物の新築と合わせて、回復期機能（地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟）の病床数を手厚くなるよう組み換えることで、急性期受入機能やポストアキュート機能も兼ね備えた地域包括ケア病床の増床をメインに**全体で59床の増床(190床⇒249床)**を行いたい。

<病棟機能の組み換え 内訳>

	病棟機能	病床数
2階東	急性期一般4	44
2階東	地域包括ケア病床	12
2階西	回復期リハ病棟	34
3階西	回復期リハ病棟	40
3階東	療養病棟入院料1	60
		190



	病棟機能	病床数
2階A_本館	回復期リハ病棟	40
2階B_本館	回復期リハ病棟	40
3階A_本館	急性期一般4	36
3階B_本館	地域包括ケア病棟2	33
4階_本館	療養病棟入院料1	50
2階_別館	地域包括ケア病棟2	20
3階_別館	地域包括ケア病棟2	30
		249

・埼玉県の推計では、回復期の必要病床数として基準病床数ベースで1,542床、定量基準分析ベースで75床が不足で、それらを充足するためにも必要な病床数と考える。

・隣接地の取得・地盤調査から建築着手に至る部分で十分な計画期間を設けた上で、既存病院の運用を継続しながら、隣接地に新規病院建築を進めることで、病院建築に伴う病床稼働の減少を極力抑える形で建替え工事を行うことで、新規開設を予定している。

・雇用に関しては、病床増床の方針決定後すぐに、2025年度末の全面開設を目指して、3年間をかけての人事計画を策定し、柔軟な雇用形態での採用・給与体系や人事評価体系の見直し充実・法人グループ内での異動を含めて、新規採用とともに人材の早期育成、既存職員の定着促進での流出抑制等、複合的な対策を講じていく。

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 59 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
回復期	救急医療、ポストアキュート、在宅復帰支援	一般	地域包括ケア病棟入院料 2	53床
回復期	回復期リハビリ、在宅復帰支援	一般	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	6床
計	—	—	—	59床

*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

<p>【地域包括ケア病棟】入院患者の比率 院内：院外＝5：5</p> <p>救急患者（救急搬送・緊急受診）$240人 \times 32.5日 \div 365日 = 21.4$床</p> <p>急性期からの転棟患者（自院・他院）$240人 \times 32.5日 \div 365日 = 21.4$床</p> <p>合計 <u>42.8床</u> 稼働率80%として、$42.8床 \div 80\% \approx 53$床</p> <p>【回復期リハビリテーション病棟】入院患者の比率 院内：院外＝7：3</p> <p>急性期からの転棟患者（自院・他院）$18人 \times 93.3日 \div 365日 = 4.6$床</p> <p>合計 <u>4.6床</u> 稼働率80%として、$4.6床 \div 80\% \approx 6$床</p> <p>地域包括ケア病棟は、肺炎や尿路感染症等の内科疾患や圧迫骨折等の整形外科疾患を中心に、特に高齢者の救急搬送や急性期治療を実施した後の回復期患者の入院受入としての機能強化を図る。</p> <p>回復期リハビリテーション病棟は、既存の脳血管疾患や整形疾患の受入を強化する。</p> <p>地域包括ケア病棟を担うに当たっては、地域包括ケア病棟協会が定義する4機能（①ポストアキュート機能②在宅等緊急受入機能③在宅等予定受入機能④在宅復帰支援機能）のうち、特に救急受入機能と在宅復帰機能の強化充実を目指していくため、増床を行う。</p>
--

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
別館C病棟	50床	回復期		
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 / 療養	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア病棟入院料2	
3階B病棟	3床	回復期		
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 / 療養	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア病棟入院料2	
2階A病棟	6床	回復期		
	一般 / 療養	入院基本料・特定入院料		

診療科
内科 整形外科 形成外科 皮膚科 泌尿器科 脳神経外科 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】	【増床後】
(独協医大埼玉医療センター ほか病院から年間 277 人 (30.5%) 自院から年間 318 人 (35.0%) 阿藤整形外科 ほか診療所から年間 43 人 (4.7%) 彩幸の杜 ほか介護施設から年間 271 人 (29.8%)	独協医大埼玉医療センター ほか病院から年間 360 人 (27.3%) 自院から年間 410 人 (31.1%) 阿藤整形外科 ほか診療所から年間 200 人 (15.2%) 彩幸の杜 ほか介護施設から年間 350 人 (26.5%)

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】
○紹介元 : 独協医大埼玉医療センター、秀和総合病院、東埼玉総合病院、春日部市立医療センター、春日部中央総合病院、阿藤整形外科、埼玉東部診療所、春日部在宅診療所ウエルネス、田口医院、ひかりクリニック、彩幸の杜、武里まきば園、山清寿園、白桜苑備後、ふれあいの家備後 ○紹介先 : 南部厚生病院、クリニカル病院、パーク病院、春日部厚生クリニック、かすかべ生協診療所、武里脳神経外科、彩幸の杜、武里まきば園、清寿園	○紹介元 : 独協医大埼玉医療センター、秀和総合病院、東埼玉総合病院、春日部市立医療センター、春日部中央総合病院、阿藤整形外科、埼玉東部診療所、春日部在宅診療所ウエルネス、田口医院、ひかりクリニック、彩幸の杜、武里まきば園、山清寿園、白桜苑備後、ふれあいの家備後 ○紹介先 : 南部厚生病院、クリニカル病院、パーク病院、春日部厚生クリニック、かすかべ生協診療所、武里脳神経外科、彩幸の杜、武里まきば園、清寿園

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
2階東 病棟	44床	急性期	20.5日	58.1%
	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
2階東 病棟	44床	急性期	20.5日	99.5%
コロナ疑似症休床除く	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
2階東 病棟	12床	回復期	32.5日	80.8%
	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	
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階西 病棟	34床	回復期	78.1日	89.1%
	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
3階西 病棟	40床	回復期	97.0日	93.5%
	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
3階東 病棟	60床	慢性期	318.3日	93.3%
	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 整形外科 形成外科 皮膚科 泌尿器科 脳神経外科 リハビリテーション科				
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)				
○救急搬送などの患者の受け皿として地域包括ケア病床での積極的な受入を行い、療養病棟や在宅復帰への道筋を作っていく。回復期リハビリテーション病棟では、急性期病院での治療後にリハビリ加療が必要な患者を中心に受入を行っている。				

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

○救急搬送患者、緊急入院患者の「出口」となる医療機関について、既存のかかりつけ病院があれば既存の病院・医院に戻し、かかりつけが無い場合、患者にかかりつけ医の必要性を説明し、当院を含め患者の近隣の医療機関につないでいる。

○入退院支援部門では、入院患者に対し医療と介護の連携を図って安全・安心な環境への調整を行い退院に繋げている。入院時よりスクリーニングを行い、ケアマネージャーの介入があれば情報共有し、無ければ必要性に応じて介護保険の調整も行っている。

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	3,571.14m ²	/	所有・借地
仮契約済	m ²		所有・借地
取得予定	3,570.99m ²	R 5年6月	所有・借地
計	7,142.13m ²		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	<p>借地として新規取得した隣接地に新病院の建設を行う。新棟の完成後に既存病院の一部を改修し別館として利用する予定。</p> <p>【新病院】 計画地 春日部市緑町6-11-48 地域・地区 第一種住居地域(200/60) 日影規制(2.5H/4H) 計画病床数249床 規模:地上5階建・耐震構造(RC造又はS造) 建築面積3,343m² 延べ面積(本館+別館)11,413m²</p>

(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	10	24	4.9	2	0	0.0
看護師	68	26	14.5	27	13	6.8
その他	179	18	11.7	18	5	2.5
計	257	68	31.1	47	18	9.3

確保状況・確保策、確保スケジュール

採用・人材育成・雇用の定着といった人事体制を強化するために、2021年に法人グループ全体の人事課を新設し、新病院建設も含めた人材確保に向けて制度整備を進めている。必要人員確保に向けた中長期の人材採用計画策定並びに、雇用の定着や職員の人材育成の促進も行い、果を發揮し効率的な運営にするため、給与体系、人事評価制度の見直しなど人事計画を策定し、雇用の流出や最小限の人材で効率的な運用ができるよう内部整備も早期に進めていく。

医師：医師専門の人材紹介会社活用などで、新病院開設の2年前から具体的な採用を開始予定。

看護師、リハビリ：2023年度より、新病院開設を見越して通常の新規採用人数に上乗せして採用人数を確保しながら、経験者についても計画的に前倒しにて人員確保を進めていく予定。

薬剤師、管理栄養士：新病院開設に合わせて新卒・経験者と対象を広くし採用を進める予定。

その他、柔軟な働き方での雇用促進やリタイアした専門職の掘り起し、法人グループ施設内での人事異動によって必要な人員数確保を目指す。

増床に必要な人員数

職種	必要人数 (常勤換算)	採用予定		
		2023年度	2024年度	2025年度
医師	2		1	1
看護師	33.8	6	12	15.8
リハビリ	11.5	2	2	7.5
薬剤師	2		1	1
管理栄養士	1			1
看護補助	6		2	4
計	56.3	8	18	30.3

(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)	7年9月	
2	建築(着工)	6年3月	
3	建築(竣工)	8年3月	
4	医療従事者の確保	5年4月～8年2月	
5	使用許可(医療法)	7年9月	
6	開設(増床)	8年3月	

【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 医療法人社団聖心会十全病院・埼玉県越谷市・東部
- 2 開設者の名称・所在地 医療法人社団聖心会 理事長 苑田一郎・埼玉県越谷市
- 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
慢性期	一般	55	55	0
慢性期	療養	47	47	0
計		102	102	102

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
75.8%	75.7%		

- 4 開設等の目的、整備方針、必要性

現在、当院は越谷市赤山町において地域医療を支えるために医療を提供しておりますが、建物老朽化のため、2023年12月に越谷市レイクタウンへ病院の新築移転を予定しております。これを機会に、東部医療圏で不足している医療機能（東部地域保健医療・地域医療構想協議会令和3年度第2回資料より）に御協力できないか検討し、78床を新たに整備し、120床の回復期機能を新たに提供できるとの考えに至りました。

当院が新たに移転する越谷市大相模地区は、2018年4月1日と比較すると2022年4月1日には人口が3,684名増加しており、今後も人口増加が見込まれております。しかし、入院機能をもつ医療機関が少なく、地域の方に安心して生活できる環境および切れ目のない医療を提供するために当院は役割を果たせると考えております。

- 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 78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
回復期	脳卒中医療	一般	回復期リハビリテーション	78
計	—	—	—	78

*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

東部医療圏域で不足している回復期機能の一端を担うことで、脳血管疾患および整形外科疾患を罹患してしまった地域住民の社会復帰の手助けを行うべく、新規に回復期を立上げるため、78床の増床を行い、既存のベッドの機能変更と合わせて120床の回復期とすることで、不足の解消ができると考える。また、患者は近隣急性期病院からの紹介で受け入れていく予定です。

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
回復期病棟	78床	回復期		
	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/療養	入院基本料・特定入院料		
診療科 内科、外科、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】 獨協医科大学埼玉医療センターから年間17人(2%) 越谷市立病院から年間9人(1%) グループ病院から年間92人(12%) その他病院から年間17人(2%) 自院から年間178人(22%) 健身会クリニック等(自宅)から年間62人(8%) 介護施設から年間29人(4%) グループ施設から年間299人(38%) 訪問診療を行う患者数 年間21,710人 分娩取扱件数 年間0人		【増床後】 獨協医科大学埼玉医療センターから年間31人(20%) 越谷市立病院から年間31人(20%) グループ病院から年間16人(10%) その他病院から年間42名(27%) 自院から年間16人(10%) 診療所(自宅)から年間10人(6.5%) 施設から年間10人(6.5%) 訪問診療を行う患者数 年間0人(増床分以外から年間23,000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：獨協医科大学埼玉医療センター、越谷市立病院、苑田第一病院、苑田第二病院、苑田第三病院、竹の塚脳神経リハビリテーション病院、花はたりリハビリテーション病院、愛里病院、友仁病院、草加明生苑、大宮明生苑、蒲生めいせい、白小鳩橋めいせい、ハートランド川口明生苑、グランヴィ川口		【増床後】 ○紹介元：獨協医科大学埼玉医療センター、越谷市立病院、苑田第一病院、苑田第二病院、苑田第三病院、愛里病院 ○紹介先：草加明生苑、大宮明生苑、蒲生めいせい、白小鳩橋めいせい、ハートランド川口明生苑、グランヴィ川口		

病院整備計画申出者（法人名）

○紹介先：獨協医科大学埼玉医療センター、越谷市立病院、苑田第一病院、苑田第二病院、苑田第三病院、竹の塚脳神経リハビリテーション病院、花はたりリハビリテーション病院、愛里病院、友仁病院、草加明生苑、大宮明生苑、蒲生めいせい、白小鳩橋めいせい、ハートランド川口明生苑、グランヴィ川口

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
一般病棟	55 床	慢性期	26.4 日	75.8%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	地域一般入院基本料 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
障害者病棟	47 床	慢性期	109.2 日	75.8%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	障害者施設等入院基本料	
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			
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				
外科、内科、整形外科、胃腸科、肛門科、形成外科、美容外科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、循環器内科				
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)				
新たに回復期を行う予定のため、既存での令和3年度のリハビリテーション実績を記載させていただきます。				
脳血管疾患：年間 4,103 単位 廃用症候群：年間 6,410 単位 運動器：年間 7,971 単位 呼吸器：年間 4,018 単位				

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

<p>当院の退院支援について、療養病院への申し込みで待機が長期化している現状があるが、在宅への移行はおおむねスムーズな連携がとれている。</p> <p>問題点としては、身寄りのない患者、医療区分のとれない患者、経済的・家族的な問題のある患者の退院先が見つからない現状が今後はとても大きな問題と捉えている。</p>
--

病院整備計画申出者（法人名）

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	m ²		所有・借地
仮契約済	2,949.66m ²		所有・借地
取得予定	m ²		所有・借地
計	2,949.66m ²		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	借地に新築 鉄筋コンクリート造、地上10階建（病院・老人ホーム） 12,874.93m ² （建物全体）うち5,861.56m ² （病院部分）

(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	3	49	6.73	5	49	6.73
看護師	33	7	4.5	54	12	7.6
その他	62	18	9.3	84	18	9.3
計	98	74	20.53	143	79	23.63

確保状況・確保策、確保スケジュール

<p>（※確保予定の人員について、職種別に具体的に記載してください。）</p> <p>常勤医師2名、看護師21名、准看護師5名、看護補助3名、理学療法士2名、言語聴覚士2名、作業療法士6名、社会福祉士4名をそれぞれ増員する。</p>
--

(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）	年 月	越谷市保健所と協議中
2	建築（着工）	年 月	済
3	建築（竣工）	2023年11月	
4	医療従事者の確保	2023年9月	
5	使用許可（医療法）	2023年12月	
6	開設（増床）	2023年12月	