

【地域医療構想調整会議用】病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

名称：(仮称) 所沢美原総合病院 (所沢明生病院・狭山中央病院合併)

所在地：埼玉県所沢市美原町2丁目2934番3

二次保健医療圏：西部保健医療圏

2 開設者の名称・所在地

名称：一般社団法人巨樹の会 代表理事 鶴崎 直邦

所在地：佐賀県武雄市武雄町大字富岡12628番地

3 医療機関の現状

病床数(所沢明生病院・狭山中央病院合算)

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	161床	161床	0床
計		161床	161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
95.6%	95.5%		

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

所沢明生病院・狭山中央病院2病院での救急受け入れ件数は、2021年度実績で4,201件、手術件数は2,472件(時間外休日手術361件)であり、非常に多くの二次レベル以上の救急患者を受け入れる体制を整えています。医療提供レベルは、救急患者のたらい回しをしない「断らない救急医療」を基本に、手術・検査等の高度医療の提供を行い、4大疾病(がん、心血管疾患、脳卒中、糖尿病)を中心に地域住民の方々にとって必須の医療を提供しております。

○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)

2021年度は所沢明生病院での1病床あたりの入院患者数は38.5名と全国TOPクラスの病床回転率であり、平均在院日数は10日以内で病床を稼働させたにも関わらず、救急車受け入れにあたり、年間の救急受入不可理由の内、約46%が満床を理由に受け入れを制限せざるを得ない状態でした。また、それら受け入れ不能であった患者のうち、約73%が中等症以上であり、重症例・死亡例を合わせると34例もの救急患者を、受け入れられませんでした。地域からの紹介患者、一般患者についても同様の状況が散見されます。

今後、心臓血管外科、循環器内科、脳外科、脳血管外科などの医師を充足させ緊急対応含め、幅広い高度急性期診療が行える体制とします。

* 埼玉西部消防局救急課 報告資料より引用

○新たに整備する病床が担う予定の病床機能、医療機能と地域医療構想における当該二次保健医療圏の病床の機能区分ごとの将来の病床の必要量との関係性

令和2年度第2回地域医療構想調整会議でご協議頂いたように、令和5年10月に所沢明生病院（50床）と狭山中央病院（111床）は合併し、所沢市美原町の地において161床の新病院を開設します。

新病院は、ハイブリッド室・da Vinciを含む7室の手術室・血管造影室を整備し、これまで両病院で対応不十分であった、心血管疾患、脳卒中疾患、がん疾患等の高度急性期医療の分野も診療できるような体制にします。また新型コロナウイルス感染症などの新興・再興感染症対策としてもECMOおよび陰圧室を整備します。

令和3年度第1回地域医療構想調整会議で示された令和元年度病床機能報告結果について（2025年必要病床数との比較等）によりますと、定量基準分析（埼玉方式）と2025年必要病床数を比較した場合、西部保健医療圏においては高度急性期173床、急性期168床不足とあります。

そこで、将来的な医療ニーズに対応すべく新病院において60床の増床を希望します。

60床の内訳は、高度急性期24床（ICU8床、HCU16床（陰圧室7床・透析室5床含む））と急性期36床（感染症拡大時対応可能な一般病床）です。

これまで同様に断らない救急医療を実践し、救命・治療後は各病床機能病院、診療所・クリニック、在宅医療まで多岐にわたる医療連携を図り地域医療支援病院を目指します。

○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

新病院の計画は、将来の医療情勢や病床整備計画を鑑みて、当初よりゆとりある建築・設計にしております。従って新たな費用等は発生することなく開設、運営する事が可能です。また、医師・看護師をはじめとする医療従事者の確保についても、既に関連病院、関連学校から人材を確保し、関連病院での研修・教育により新病院開院時の人的体制を整備していることから、計画は確実に実現してまいります。

合併移転と増床計画により総病床数を増やすことで、将来的に地域医療を担う上での救急体制、病診連携体制を強化し、所沢市を中心に西部医療圏全体の救急医療、地域医療の発展に貢献させていただきます。

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 60 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
高度急性期	脳卒中医療 心血管疾患医療	一般	特定集中治療室管理料 1 ハイケアユニット入院医療管理料 1	24 床
急性期	がん医療 救急医療	一般	急性期一般入院料 1	36 床
計	—	—	—	60 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

病床数および対応する主な疾患

○高度急性期：24床（内訳：ICU8床、HCU16床）

《ICU：8床の根拠》

○延べ患者数・・・2,628名/年

（A:脳血管疾患694名,B:心血管疾患1,324名,*:その他の疾患610名）

○平均在院日数・・・5.0日

新規入院患者数・・・528名/年

（A:脳血管疾患138,B:心血管疾患240,*:その他の疾患164）

○必要病床数の根拠

$528(\text{年間対象患者数}) \times 5.0(\text{平均在院日数}) \div 365(\text{日}) = 7.23(\text{名}) \cong 8\text{床}$

《HCU16床の根拠》

○延べ患者数・・・5,256名/年

（A:脳血管疾患1,071名,B:心血管疾患2,933名,*:その他の疾患1,252名）

○平均在院日数・・・4.1日

新規入院患者数・・・1,356名/年

（A:脳血管疾患233,B:心血管疾患752,*:その他の疾患403）

○必要病床数の根拠

$1,356(\text{年間対象患者数}) \times 4.1(\text{平均在院日数}) \div 365(\text{日}) = 15.23(\text{名}) \cong 16\text{床}$

〈A：脳卒中医療〉

第7次埼玉県地域医療構想によれば、2025年時点での脳卒中医療の医療需要について、

2013年と比較し、約38%程度の需要増が見込まれています。また、SCRによる圏域の病名（分類番号：010070）出現率は、他地域と比較して2019年度より入院症例において多く出現しており、2018年度と2020年度を比較すると約1.5倍の出現率となっています。

脳神経外科医3名を確保し、開頭手術、血管内治療、血栓溶解療法（t-PA）を中心に、超急性期患者の対応を中心に行います。

また、廃用症候群や合併症予防を目的とした早期離床リハビリテーションを実施し、地域の回復期リハビリテーション病院との連携を図ります。

〈B：心血管疾患医療〉

第7次埼玉県地域医療構想によれば、2025年時点での心血管疾患医療の医療需要について、2013年と比較し、約43%程度の需要増が見込まれています。また、SCRによる圏域の病名（分類番号：050050）出現率は、他地域と比較して入院症例において多く出現しており、2018年度と2020年度を比較すると約1.6倍の出現率となっています。

心臓血管外科・循環器内科6名を確保しており、虚血性心疾患、弁膜症、胸腹部大血管疾患等に対する内科的治療として冠動脈インターベンション（PCI）治療、外科的治療として開胸・開腹手術等が実施出来る体制を整備し、救命のための心血管疾患に積極的に取り組みます。

また早期より心大血管疾患リハビリテーション実施を実施するために、人材、設備を充実させております。

○急性期：36床

《急性期36床の根拠》

○延べ患者数・・・12,978名/年

○平均在院日数・・・10.5日

○新規入院患者数・・・103名/月 1,236名/年

○必要病床数の根拠

$$\frac{1,236(\text{年間対象患者数}) \times 10.5(\text{平均在院日数})}{365(\text{日})} = 35.6(\text{名}) \div 36\text{床}$$

〈C：がん医療〉

第7次埼玉県地域医療構想によれば、2025年時点でのがん医療の医療需要について、2013年と比較し、約21%程度の需要増が見込まれています。また、SCRによる圏域の病名出現率は、「大腸がん」「乳がん」「胃がん」の順に出現率が上昇しており、いずれも入院から外来診療までを含む患者が増加している傾向です。

これまでに実績のある消化器外科のがん手術に加え、肝胆膵外科、泌尿器科、婦人科、病理診断科の医師を確保しており、多様ながんへの診断、治療に対応します。

また、da Vinciをはじめとした高度医療機器を活用し、患者に負荷の少ない低侵襲の手術

を積極的に実施し、患者の早期社会復帰支援に努めます。

また、通院においても外来診療にて化学療法が受けられるように整備しており、フェーズに合わせた最適ながん治療を提供できる体制を確保しています。

【2病院実績】

悪性腫瘍手術：91件/年

外来化学療法件数：1,438件/年

大腸がん検診：193件/年

〈D：救急医療〉

所沢明生病院・狭山中央病院両院での圏域救急受け入れ件数は、2021年度実績で4,201件、手術件数は2,472件であり、非常に多くの二次レベル以上の救急患者を受け入れる体制を整えています。

2021年度は救急入院率が約31%であり、中等症以上の入院症例において入院病床の満床を理由に収容できなかった患者を受け入れた想定での救急入院率は約40%でした。

24時間365日「断らない救急医療」を今後も継続して提供する体制を確保してまいります。

【2病院実績】

救急車受入件数：4,201件/年（月平均350件）

救急入院率：約31%

救急入院患者数：1,302件/年（月平均108.5名）

手術件数：2,472件

【参考】

〈新病院救急受入想定数〉 ※2021年度収容依頼件数を基に算出

救急受入件数7,200件/年（月平均600件）

救急入院率約40%

救急入院患者数2,880/年（月平均240名）

〈E：誤嚥性肺炎等の高齢者疾患（認知症を含む）〉

第7次埼玉県地域医療構想によれば、2025年時点での肺炎の医療需要について、2013年と比較し、約62%程度の需要増が見込まれています。また、SCRによる圏域の病名（分類番号：040081）出現率は、2018年度より顕著に上昇しており、2020年度と比較すると、入院が必要な症例が約1.8倍の出現率となっています。

また、高齢者疾患については認知症ケアも重要な課題であり、両病院ともに現在からマニュアルの整備、スクリーニングの徹底など、力を入れて取り組んでいます。

【所沢明生病院実績】

救急受入人数・・・46件/年

新規入院患者数・・・38名/年

救急入院率・・・82.6%

〈F：大腿骨骨折〉

第7次埼玉県地域医療構想によれば、2025年時点での大腿骨頸部骨折の医療需要について、2013年と比較し、約81%程度の需要増が見込まれています。

所沢明生病院では、骨折後の早期手術をすでに実施しており、大腿骨骨折やその原疾患となり得る「骨粗鬆症」治療にも精力的に取り組んでいます。具体的には、診療報酬上の評価がされる5年以上前より、多職種によるチーム医療として骨粗鬆症リエゾンサービス委員会を立ち上げ、患者、職員、地域などへの啓蒙活動や、治療継続のための取り組みを実施しています。

【所沢明生病院実績】

救急受入人数・・・57件/年

新規入院患者数・・・51名/年

救急入院率・・・89.4%

平均手術待機時間・・・25.3時間

〈G：新興感染症〉

新型コロナウイルス感染症専用病床整備実績

所沢明生病院20床・狭山中央病院8床

【所沢明生病院実績】

新規入院患者数・・・218名/年（うち重症9名、中等症140名、軽症69名）

延べ患者数・・・1,256名/年

積算根拠(2021年度実績及び2019年度実績の一部)

※2019年度実績については新型コロナウイルス感染症の影響を受けていない実績として採用

1) 関連病院実績：福岡和白病院、新久喜総合病院(疾患構成比・平均在院日数・患者数)

2) SCR (standardized claim-data ratio)

(内閣府HP：<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/tiikisa.html>より引用)

3) NDBオープンデータ

(厚生労働省HP：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177182.html>より引用)

4) 病床機能報告（埼玉方式定量基準分析を含む）

(埼玉県HP：<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/byoshokinou.html>より引用)

5) 埼玉西部消防局救急傷病者収容状況

6) 第7次埼玉県地域医療構想

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
ICU・HCU	24床	高度急性期		
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	特定集中治療室管理料1 ハイケアユニット入院医療管理料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
7階病棟	36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1	

診療科

内科/呼吸器内科/消化器内科/循環器内科/外科/整形外科/形成外科/脳神経外科/
呼吸器外科/消化器外科/心臓血管外科/血管外科/泌尿器科/リハビリテーション科/
放射線科/麻酔科/皮膚科/婦人科/脊椎脊椎外科/病理診断科

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>○紹介元 〈病院〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防衛医科大学校病院 (136名) ・埼玉石心会病院 (114名) ・入間ハート病院 (68名) ・明生リハビリテーション病院 (56名) 等 <p>〈診療所〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おおはし整形外科 (13名) ・かないクリニック (5名) ・宮本町内科クリニック (5名) 等 <p>〈施設〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設みかじま (4名) 等 <p>○紹介先 〈病院〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明生リハビリテーション病院 (268名) ・並木病院 (88名) ・防衛医科大学校病院 (53名) 等 <p>〈施設〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設みかじま (12名) ・ベストライフ (12名) ・エクラシア (22名) 等 	<p>○紹介元 〈病院〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防衛医科大学校病院 (270名) ・埼玉医科大学病院 (10名) ・自治医科大学附属病院 (10名) ・獨協医科大学埼玉医療センター (10名) ・埼玉県立がんセンター (10名) ・埼玉石心会病院 (230名) ・入間ハート病院 (140名) ・明生リハビリテーション病院 (110名) 等 <p>〈診療所〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おおはし整形外科 (20名) ・かないクリニック (10名) ・宮本町内科クリニック (10名) 等 <p>〈施設〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設みかじま (10名) 等 <p>○紹介先 〈病院〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明生リハビリテーション病院 (550名) ・並木病院 (180名) ・防衛医科大学校病院 (110名) ・埼玉医科大学病院 (10名) ・自治医科大学附属病院 (10名) ・獨協医科大学埼玉医療センター (10名) ・埼玉県立がんセンター (10名) 等 <p>〈施設〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設みかじま (30名)

	<ul style="list-style-type: none"> ・ベストライフ (30名) ・エクラシア (40名) 等
<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】</p> <p>○紹介元： 〈病院〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防衛医科大学校病院 ・埼玉石心会病院 ・明生リハビリテーション病院 等 <p>〈診療所〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おおはし整形外科 ・彩のクリニック ・宮本町内科 等 <p>〈施設〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設みかじま 等 <p>○紹介先 〈病院〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防衛医科大学校病院 ・並木病院 ・明生リハビリテーション病院 等 <p>〈診療所〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おおはし整形外科 ・彩のクリニック ・宮本町内科等 <p>〈施設〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設みかじま ・ベストライフ ・エクラシア 等 	<p>【増床後】</p> <p>○紹介元： 〈病院〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防衛医科大学校病院 ・埼玉医科大学病院 ・自治医科大学附属病院 ・獨協医科大学埼玉医療センター ・埼玉県立がんセンター ・埼玉石心会病院 ・所沢肛門病院 ・圏央所沢病院 ・明生リハビリテーション病院 等 <p>〈診療所〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おおはし整形外科 ・彩のクリニック ・宮本町内科クリニック 等 <p>〈施設〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設みかじま 等 <p>○紹介先： 〈病院〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防衛医科大学校病院 ・埼玉医科大学病院 ・自治医科大学附属病院 ・獨協医科大学埼玉医療センター ・埼玉県立がんセンター ・並木病院 ・明生リハビリテーション病院 等 <p>〈診療所〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おおはし整形外科 ・彩のクリニック ・宮本町内科 等 <p>〈施設〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設みかじま ・ベストライフ ・エクラシア 等

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
所沢明生病院 2・3階病棟	50床	急性期	9.1日	95.6%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料 1	
狭山中央病院 2階病棟	58床	急性期	20.5日	85.8%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料 4	
狭山中央病院 3階A病棟	27床	急性期	20.5日	85.8%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料 4	
狭山中央病院 3階B病棟	26床	慢性期	176.3日	95.5%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院料 1	

※狭山中央病院 3階B病棟 26床は、2022年8月1日より一般病床急性期へ病床機能を変更。

診療科

内科/呼吸器内科/消化器内科/循環器内科/外科/整形外科/形成外科/脳神経外科/
呼吸器外科/消化器外科/心臓血管外科/血管外科/泌尿器科/リハビリテーション科/
放射線科/麻酔科

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)

【2021年度所沢明生病院実績】

《高度急性期》

令和3年度西部地域保健医療・地域医療構想協議会

“定量基準分析「埼玉方式」”における高度急性期の区分指標 A~J

〈基準を満たす項目〉

G：救急搬送診療料▷必要数 1、実績 1

H：救急医療に係る諸項目▷必要数 120、実績：177

また、脳神経外科医が勤務していた2019年までについては、E：脳血管内手術に関する実績要件も満たしていた。

〈基準を満たさないも増床により達成可能と考えられる項目〉

A：全身麻酔手術件数▷必要数：1,200、実績 792

J：全身管理に係る諸項目▷必要数：4,800、実績 2,441

精力的に取り組んでいたが、入院病床数の不足により達成出来なかったと考えている。

《急性期》

急性期の区分指標 K~P

〈基準を満たす項目〉

L：胸腔鏡・腹腔鏡下手術▷必要数 60、実績 201

N：外来化学療法▷必要数 600、実績 1,374

P：重症度医療看護必要度▷必要数値 30.0%、実績 56.5%

いずれの必要数からも 2 倍程度の実績を有している。

〈基準を満たさないも増床により達成可能と考えられる項目〉

O：救急医療入院の人数▷必要数：500 に対し、実績 498

2019 年度までは実績要件を満たし、2020 年度以降については、新型コロナウイルス感染症の診療報酬上臨時的取扱による救急医療管理加算の算定を含めると、要件達成が目前の状況である。

【2021 年度 2 病院合算実績】

A：全身麻酔手術件数▷995

B：胸腔鏡、腹腔鏡下手術▷204

C：悪性腫瘍手術▷91

D：超急性期脳卒中加算▷0

E：脳血管内手術▷0

F：経皮的冠動脈形成術▷0

G：救急搬送診療料▷4

H：救急医療に係る諸項目▷214

I：重症患者への対応に係る諸項目▷0

J：全身管理への対応に係る諸項目▷2,577

K：全身麻酔手術件数【再掲】▷995

L：胸腔鏡、腹腔鏡下手術【再掲】▷204

M：放射線治療▷0

N：外来化学療法▷1,438

O：予定外の救急医療入院の人数▷525

P：一般病床重症度・医療看護必要度▷40.3%

※1：特定健診受診件数▷806

※2：ハイケアユニット用重症度・医療看護必要度▷97.2%

※3：新型コロナウイルス感染症延べ入院患者数▷1,256（専用病床稼働 2021/08～）

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

〇急性期医療機関：「出口」となる医療機関は充足されているか

以下に示す実績の通り、充足しており問題ありません。

【2021年度所沢明生病院、狭山中央病院紹介先実績】

総退院患者数：2,016名

《急性期》

<p>患者延べ人数：336名、連携施設数：57</p> <p>〈主な連携先〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防衛医科大学校病院・・・53件 ・埼玉医科大学病院(系列)・・・20件 ・並木病院・・・27件 ・埼玉石心会病院・・・20件 <p>《回復期》</p> <p>患者延べ人数：336名、連携施設数：22</p> <p>〈主な連携先〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明生リハビリテーション病院・・・268件 ・所沢ロイヤル病院・・・21件 <p>《慢性期》（療養・精神療養・認知症ケア病棟等）</p> <p>患者延べ人数：189名、連携施設数：47</p> <p>〈主な連携先〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・所沢ロイヤル病院・・・13件 ・東所沢病院・・・10件 <p>《地域包括ケア》</p> <p>患者延べ人数：53名、連携施設数：11</p> <p>〈主な連携先〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・並木病院・・・23件 ・大生病院・・・11件 <p>《高齢者施設等》（介護老人保健施設・特別養護老人ホーム）</p> <p>患者延べ人数：471名、連携施設数：88</p>

(3) 計画敷地

	面積	取得状況	地番
取得済	5,635.84㎡	所有・借地	所沢市美原町2丁目2934番3
仮契約済	㎡	所有・借地	
取得予定	㎡	所有・借地	
計	5,635.84㎡		
取得見込等 (取得予定の場合)	平成30年4月取得済み		

* 周辺の案内図、平面図、登記簿謄本、賃貸借契約書（写）、公図等を添付すること。

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	新棟建築中 鉄筋造 地上8階 建築面積2,834.27㎡ 延床面積12,193.97㎡

(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	77	8.71	19	-	-
看護師	164	13	7.34	81	-	-
准看護師	15	7	3.81	0	-	-
看護補助者	45	4	1.61	0	-	-
薬剤師	8	3	2.06	5	-	-
放射線技師	20	0	-	1	-	-
臨床検査技師	17	2	-	0	-	-
理学療法士	40	0	-	0	-	-
言語聴覚士	4	1	-	4	-	-
作業療法士	16	0	-	0	-	-
事務	72	1	-	14	-	-
その他	13	0	-	7	-	-
計	425	108	23.53	131	0	0

確保状況・確保策、確保スケジュール

医師・看護師をはじめとする医療従事者の確保について関連病院、関連学校から人材を確保しております。

医師について、30名の人員確保を行う予定であり、招聘活動を行う専門職員を配置し、積極的な採用を実現してきました。すでに、開院に向け関連病院より脳神経外科、外科、心臓血管外科、循環器内科、病理診断科の医師10名、その他、脳神経外科、婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科7名の合計17名の医師を既に確保しております。さらに今後も、関連病院より若手医師を中心に10名程度の支援を受ける予定です。ちなみに関連病院には医師が約500名在籍しており、医師の確保体制には万全を期しております。

2021年度病床機能報告によれば、病床1床あたりの看護師配置数は、所沢明生病院1.5名、狭山中央病院1.2名と、圏域内平均値0.57名の2倍以上の看護師をすでに配置しているため、高度急性期機能及び急性期機能病床の増床に充分対応が可能です。

2022年8月現在、所沢明生病院の重症度、医療・看護必要度は平均値で50%を超えており、今後の急性期機能を維持、向上させるためにも、2病院で2023年4月新規採用看護師25名を確保しております。また新病院では、手術室7室の稼働、高度急性期機能医療の提供に向け2019年度より、年間平均約19名の看護師を採用しており、また、関連病院での採用も

合わせると、既に80名を超える看護師を確保しています。

ちなみに関連病院での在籍看護師数は4,412名であり、その背景には、所有する4つの看護師養成機関より、毎年約210名もの卒業生を送り出していることが挙げられます。

- ・福岡看護専門学校（定員50名）
- ・福岡水巻看護助産学校（定員80名）
- ・下関看護リハビリテーション学校（定員40名）
- ・武雄看護リハビリテーション学校（定員40名）

今年度より、令和健康科学大学を開学し知識や技術のある、多様な医療の場で活躍できる医療人材の養成にも継続して努めております。

(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4年3月	
2	建築（着工）	令和4年6月	
3	建築（竣工）	令和5年8月	
4	医療従事者の確保	令和5年9月	
5	使用許可（医療法）	令和5年9月	
6	開設（増床）	令和5年10月	

別紙様式4

病院整備計画申出者（社会医療法人財団石心会）

【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：社会医療法人財団石心会 埼玉石心会病院

所在地：埼玉県狭山市入間川2丁目37番20号

所在二次保健医療圏：西部

2 開設者の名称・所在地

名称：社会医療法人財団石心会 理事長 石井 暎禧

所在地：神奈川県川崎市幸区都町39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
高度急性期	一般	39床	39床	0床
急性期	一般	371床	371床	0床
回復期	一般	40床	40床	0床
計		450床	450床	0床

病床利用率（平均）

集計期間2021.7～2022.6

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
92.2%			99.3%

4 開設等の目的、整備方針、必要性

○埼玉県西部保健医療圏における医療の現状

(1) 西部保健医療圏は、狭山市・入間市・所沢市・飯能市・日高市の5市で構成されるが、当院には、隣接する川越市、ふじみ野市などからの受診も多い現状にある。

(2) 西部保健医療圏の将来推計人口は、2020年764,980人、2025年743,895人、2030年716,547人、2035年684,838人と減少が予測される一方で、65歳以上人口は2025年241,508人、2030年246,530人、2035年253,015人と、急速な高齢者人口の増加が見込まれる地域である。

(3) 西部保健医療圏には53の病院があり、特定の医療機能を有する公的医療機関は4施設ある。

- ・埼玉石心会病院(450床)・・・「地」、「災連」
- ・防衛医科大学校病院(800床)・・・「救」、「災」、「特」
- ・埼玉医科大学国際医療センター(722床)・・・「救」、「災」、「が」
- ・西埼玉中央病院(325床)・・・「周」、「地」、「災連」

※「救」救命救急センター 「周」周産期母子医療センター 「地」地域医療支援病院

「が」がん診療連携拠点病院 「特」特定機能病院

「災」災害拠点病院 「災連」災害時連携病院

○埼玉県西部保健医療圏における医療の課題

西部保健医療圏では、急速な高齢化の進展に伴い、医療・介護の需要の大幅な増加が見込まれており、入院患者の医療需要推計は、高度急性期、急性期、回復期、慢性期のすべての機能において2025年以降も需要が増加し続けると見込まれています。

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、各医療機関が担う医療機能を

明確にし、病床の機能に応じた患者の受入体制を構築する必要があります。
医療機関相互の連携により、医療や介護を必要とする人々ができる限り住み慣れた地域で必要なサービスを受けられる体制を確保することが求められています。

○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

・地域医療支援病院、がん診療指定病院、臨床研修病院、埼玉県災害時連携病院、埼玉地域DMAT指定病院、埼玉県搬送困難事案受入医療機関、埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク基幹病院、埼玉県大動脈緊急症治療ネットワーク基幹病院、小児科救急医療病院群輪番制病院

・新型コロナウイルス感染症重点医療機関、新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関、帰国者・接触者外来

○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）

(1) 対応できていない患者

・高度急性期、外傷の入院（設備・病床不足のため）
・耳鼻科、婦人科、小児科の専門的治療（常勤医師不在のため）
・新規入院の半数が救急からの緊急入院となっており救急搬送数が増加しているため病床不足により入院出来ない患者を月に100名前後近隣医療機関に転送している。

(2) 今後の見込み

・2024年秋頃～2025年春頃にかけて高度救急、外傷受入対応用を増築予定
（救命・外傷初療室、ICU基準4床、ハイケア基準16床、手術室4室、医局、更衣室）

○新たに整備する病床が担う予定の病床機能、医療機能と地域医療構想における当該二次保健医療圏の病床の機能区分ごとの将来の病床の必要量との関係性

・高度急性期、一般急性期病床合計20床

○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

・2024年度～2025年度までに約90名の職員の増員を計画

※医師20名増員（専攻医含む）（2023年4月までに12名採用済み）

救急科4名、麻酔科4名、集中治療科3名、総合診療科4名、脳神経外科1名、耳鼻科1名、婦人科1名、精神科1名、小児科1名）

※看護師30名増員（病棟・手術室・救急外来）

※その他30名増員（放射線技師・臨床検査技師・救急救命士5名・事務5名）など

・救急からの脳疾患、心疾患、がん診療、新型コロナウイルス感染症患者。

特にコロナ対応は隔離、ゾーニング等スペースの確保が必要。

・既存救急ガレージの裏側の土地に増設することでスムーズな動線が確保出来る。

・ICUやハイケア病棟に新型コロナウイルス感染症疑い患者受入用病床を合計5床確保し稼働率以上に病床を圧迫していたため救急からの重症患者の受入がスムーズになる。

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 20 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
高度急性期	救急医療	一般	特定集中治療室管理料 3	4床
急性期	救急医療	一般	一般病棟入基本料院（急性期 1）	16床
計	—	—	—	20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>・救急外来受診後緊急入院が必要な患者の年間転送件数1460件（2021年度実績）</p> <p>※転送症例内訳：高度急性期約250件・急性期約1210件</p> <p>高度急性期約250件×5.8日（ICU平均在院日数）÷365日＝3.97床（ICU必要数）</p> <p>急性期約1210件×8.6日（一般病床平均在院日数）÷365日＝28.5床</p> <p>ICU4床＋一般病床29床＝合計33床必要</p> <p>拡張面積による建築設計上増床可能数：ICU4床＋一般病床16床＝合計20床</p> <p>○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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急科：C P A、外傷、新型コロナウイルス感染症 ・心臓血管外科：急性大動脈解離、胸部・腹部大動脈瘤破裂 ・循環器内科：急性心筋梗塞、狭心症、不整脈疾患 ・脳神経外科：急性期脳卒中、急性硬膜下血腫、脳動脈瘤破裂 など
--

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
●●病棟	床	(例) 回復期		
	一般療養	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
EICU(仮)	4床	高度急性期		
	一般療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 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
EHCU(仮)	16床	急性期		
	一般療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 1)	

診療科
救急科、内科(、集中治療科)

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。)

<p>【増床前】集計期間：2021.7～2022.6</p> <p>救急搬送数：年間 9,520 件</p> <p>紹介なし入院：年間 6,509 件(58.5%)</p> <p>紹介あり入院：年間 4,626 件(41.5%)</p> <p>(紹介元内訳) 病院 1,892 人(17.0%)</p> <p>診療所 2320 人(20.8%)</p> <p>施設 414 人(3.7%)</p> <p>(病院内訳)</p> <p>入間ハート病院 127 人(1.1%)</p> <p>入間川病院 125 人(1.1%)</p> <p>原田病院 95 人(0.9%)</p> <p>(診療所内訳)</p> <p>さやま脳神経クリニック 119 人(1.1%)</p> <p>康正会総合クリニック 83 人(0.8%)</p> <p>おさない眼科 79 人(0.7%)</p>	<p>【増床後】</p> <p>救急搬送数：10,472 件～11,424 件</p> <p>(10%～20%UP)</p> <p>紹介なし入院：年間 7,160 件(10%UP)</p> <p>紹介あり入院：年間 5,089 件(10%UP)</p>
---	--

医療（介護）連携見込み （※具体的に記入してください。）	
<p>【増床前】</p> <p>○紹介元：人間ハート病院、人間川病院、原田病院、さやま脳神経クリニック、康正会総合クリニック、おさない眼科</p> <p>○紹介先：大生病院、霞ヶ関南病院、所沢ロイヤル病院、原田病院、旭丘病院、はせがわクリニック、間柴医院、さやま脳神経クリニック、わかさクリニック、康生会総合クリニック、他、社会福祉施設、有料老人ホーム、介護老人施設</p>	<p>【増床後】</p> <p>○紹介元：人間ハート病院、人間川病院、原田病院、さやま脳神経クリニック、康正会総合クリニック、おさない眼科</p> <p>○紹介先：大生病院、霞ヶ関南病院、所沢ロイヤル病院、原田病院、旭丘病院、はせがわクリニック、間柴医院、さやま脳神経クリニック、わかさクリニック、康生会総合クリニック、他、社会福祉施設、有料老人ホーム、介護老人施設</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
●●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
ICU	12 床	高度急性期	5.8 日	91.6%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	特定集中治療室管理料 3 ※コロナ疑似症・重症用病床あり (休止病床時期あり)	
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
CCU	10 床	高度急性期	4.3 日	89.6%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	ハイケアユニット入院医療管理料 1 ※コロナ疑似症・休止病床あり	
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
HCU	17 床	高度急性期	5.1 日	91.9%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	ハイケアユニット入院医療管理料 1 ※コロナ疑似症病床あり	
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
3A 病棟	44 床	急性期	9.2 日	
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 1) ※R3.8~9月コロナ疑似症・休止病床確保あり	
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
3B 病棟	37 床	急性期	7.3 日	
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 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
3C 病棟	38 床	急性期	6.3 日	
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 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
4A 病棟	44 床	急性期	11.4 日	
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 1) ※R3.8~10月コロナ専用病床(重点)	

病院整備計画申出者（法人名）社会医療法人財団石心会

病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
			R3.1~R4.4 コロナ対応に伴う休止病床あり
4B 病棟	20 床	急性期	10.5 日
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 / <input type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 1) ※R2.10~R3.8 コロナ専用病棟
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
4C 病棟	33 床	急性期	9.0 日
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 / <input type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 1)
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
5A 病棟	44 床	急性期	8.7 日
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 / <input type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 1)
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
5B 病棟	49 床	急性期	9.4 日
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 / <input type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 1)
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
5C 病棟	42 床	急性期	11.7 日
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 / <input type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料	一般病棟入院基本料(急性期 1)
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
4D 病棟	20 床	急性期	18.1 日
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 / <input type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料	緩和ケア病棟入院料 1 ※R3.9~R4.1 コロナ対応に伴う休止病床あり
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
5D 病棟	40 床	回復期	69.0 日
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 / <input type="checkbox"/> 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
診療科 (標榜診療科で記載) 救急科、内科、脳神経外科、循環器内科、心臓血管外科、外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、呼吸器外科、眼科、形成外科、泌尿器科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、神経内科、緩和ケア内科、精神科、リハビリテーション科、歯科			
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) 2021 年度手術件数 (一部) 脳血管：脳血管内治療科 232 件、脳神経外科 240 件 心臓血管センター：PCI 724 件、EVT 121 件、ABL 327 件 外科：手術総件数 839 件 (うち、悪性腫瘍 232 症例、緊急手術 169 症例) 救急医療：365 日 24 時間各種検査、緊急手術に対応する体制を整えている。また、救急外来での初期治療の後、引き続き専門的な加療が必要と判断された場合は速やかに専門科医師と相談して対応します。緊急手術や緊急入院が必要な場合や後日に専門科外来を受診していただく場合など、緊急度や重症度に応じて適確な対応を行っている。 集中治療科：ICU・CCU・HCU を中心とした重症患者管理、臓器横断的な全身管理や積極的なリハビリテーション、栄養療法など様々な治療を統合して管理を行っている。			

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

退院患者の約21%は病院や診療所への転院となっており、転院先病院は機能種別（急性期、慢性期等）に関わらず連携が取れている。

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	864.11㎡		所有・借地
仮契約済	㎡		所有・借地
取得予定	493.00㎡	令和5年4月	所有・借地
計	1357.11㎡		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	[新棟：救命棟(仮称)] 敷地内に新棟を増築 構造：鉄骨造3階建 建築面積：約1,900㎡ 延床面積：約4,400㎡ 病床機能：高度急性期 22床（ICU 6床、HCU 16床）

(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	137	22	3	40		
看護師	559	10	7	30		
准看護師	4	2	0.7			
看護補助者	32	23	18.4			
薬剤師	42					
放射線技師	34			5		
臨床検査技師	44			5		
理学療法士	59	1	0.1			
言語聴覚士	18	1	0.1			
作業療法士	23	2	0.6			
救急救命士	20			5		
事務	152	5	4.6	5		
その他	72	14	6.6			
計	1196	80	41.1	90		

確保状況・確保策、確保スケジュール

<p>医師：内科・総合診療科は専攻医研修プログラム認定施設であり若手医師の確保が可能 救急科も2023年度に研修プログラム認定施設承認予定。 2023年4月までに12名の医師の入職が決定。 看護師：新卒採用内定者30名（2023年4月入職予定） 中途採用についても2021年度60名の採用実績あり。 その他：各部署毎年新入職員採用試験に10名以上の応募があり採用は特に問題なし。</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）	令和5年6月	
2	建築（着工）	令和5年7月	
3	建築（竣工）	令和7年3月	
4	医療従事者の確保	令和6年4月～令和7年3月	
5	使用許可（医療法）	令和7年3月	
6	開設（増床）	令和7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
 (仮称)敬寿会所沢病院・埼玉県所沢市山口5095番地
 西部保健医療圏

- 2 開設者の名称・所在地
 医療法人社団敬寿会 理事長 筒井 雅人
 埼玉県蕨市北町1丁目24-5

- 3 医療機関の現状
 ※新規開設にて記載無し

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
計				

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

- 4 開設等の目的、整備方針、必要性

●開設の目的

- 迎える超高齢化社会へさらなる病床機能の充実と地域完結型医療の提供
- 前身となる法人の移転に伴い、地域や住民が提供されるべき医療機会の維持

[1. について]

当法人が開設予定とする所沢市の人口は34万人を超え、西部医療圏では約45%を占めており、今後は人口減少が進むなか高齢者の人口は増加の一途を辿ります(図表1)。加えて、高齢者の増加は医療需要指数にも比例し、西部医療圏は全国平均を上回る指数と予測されています(図表2)。

当法人では迎える超高齢化における医療提供に対し、特に充足が求められる回復期機能に尽力した医療体制にて対応します。全ての方が住み馴れた地域で医療が受けられ完結できる環境づくりと、各医療機関や福祉施設、自治体等を含め地域と協力しながら永続的に共存することを目的とします。

(図表1) 西部医療圏将来推計人口

(人)

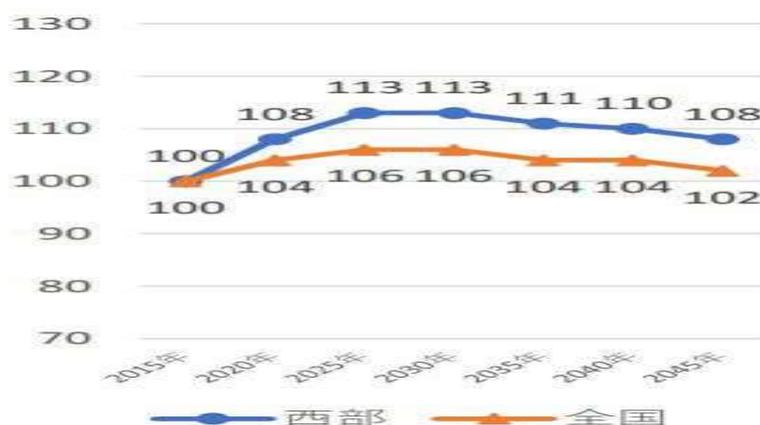
	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口	743,895	716,547	684,838	651,205	617,189
うち高齢者	241,508	246,530	253,015	264,077	263,591

所沢市将来推計人口 (人)

	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
総人口	332,327	324,100	314,103	303,237	292,000
うち高齢者	102,308	106,886	112,481	119,345	121,107

※国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計

(図表2) 西部医療圏医療需要指数



[2.について]

前身となる一般社団法人巨樹の会所沢明生病院は、平成23年12月に別法人より施設運営を譲受し、50床を有する救急指定病院として1日平均220名の外来診療や年間2700件を超える救急車の受入れ、手術に至るまで多くの患者への医療提供と地域への貢献を継続しています。医療機関として設立された当初からすると30年以上もこの地域で医療を支えた長い歴史があり、近隣住民や関係施設からの認識や信頼は大きいものと考えます。

所沢明生病院の新たな移転先は現施設から約5キロ離れた所沢市内の中心部となり、市内で最も南西部に位置する救急医療機関の移転は地域にとって大きなマイナスと捉えます。そこで当法人では、現施設跡地での医療提供を維持し地域や住民が提供されるべき医療機会の損失を防ぐためにも医療体制の維持は不可欠であると判断します。

●当法人の機能と役割

高齢化による医療需要の増加は入院・外来ともに患者が増え、埼玉県によるデータでは、特に西部医療圏での入院患者の増減率は2011年と対比し2025年では+43%(全国平均+27%)、患者数は10,634人となる推計であり高い伸び率となります。中でも5疾病の一つである脳血管疾患では+72%、患者数は1,528人と増加が顕著となります。急性期疾患の重症例は対応可能となる限られた医療機関での受入れとなり負担も増えます。これに比例し、急性期病院での在宅・社会復帰に向けた十分なリハビリテーション等への対応は困難であるため後方支援病院先での治療を必要とする患者が増加

します。

当法人では急性期からの円滑な移行で継続的に医療提供する回復期機能を重要視し、回復期リハビリテーション病床・地域包括ケア病床を整備し、要となるリハビリテーションを早期介入し治療にあたります。

急性期を経過しリハビリテーションを必要としない状態でも高齢者の場合は回復期で一定期間の治療継続が必要となる患者が多く存在するため、これらの患者を後方支援病院として一人でも多く受け入れるよう医療機関との連携も強化します。

急性期医療機関のポストアキュート機能、地域包括ケア病床では在宅や施設等からのサブアキュートとしても機能させ、在宅や社会に繋げることで地域完結型医療の役割を担います。

加えて、全国平均より高い同医療圏の高齢化率を考慮すると、前身の病院機能を継続する必要があり、救急医療機関として一般病床を有し軽症・中等症にも対応することも役割と考えます。

上記の通り、回復期機能と救急医療を当法人の役割とし医療環境の向上を図り、地域医療を支えます。

●当法人の病床機能・必要病床数

[回復期リハビリテーション病床機能] 52床

[地域包括ケア病床機能] 46床

同医療圏の場合、回復期における病床数は埼玉県平均を上回る現状ではあるが、脳卒中後や呼吸器疾患、骨関節骨折の手術後はリハビリテーションが必要となる疾患であり高齢者の増加によりさらに回復期への需要は増えることとなります。

急性期を経過した患者の疾患と状態、リハビリテーションの必要性に合わせて回復期リハビリテーション病床あるいは地域包括ケア病床での治療選択を行い、病床を効率適に活用し回復期における医療を担います。

令和2年度病床機能報告の結果では、2025年時点での回復期必要病床数に対し、1425床が同医療圏では不足となることから、この度公募された病床数328床のうち当法人が担う98床が圏域内人口の45%を占める所沢市に増えることは有益と考えます。

[地域一般病床機能] 31床

西部医療圏における人口10万人あたりの一般病床は655.5床であり全国平均701.8床と比較し大きな差が生じています(日本医師会JMAPより)。

地域における前身機関の機能維持と高齢化が進展する点からも軽症・中等症での救急医療を担う当法人の31床は必要な病床数であり、一般病床における大学病院・基幹病院との機能分化にも繋がります。

(図表3) ●西部医療圏における救急搬送の状況と当院の対応



埼玉西部消防組合作成の年報より構成する5市の救急搬送の状況を分析したところ(図表3)、搬送件数の約45%が所沢市内消防署での管轄であり、新型コロナウイルス感染拡大の影響にて要請件数自体が減少した年もあるが、今後の搬送件数は増加することが予想されます。

また、傾向として搬送に占める高齢者の割合が年々増えており、その大半が急病者、次いで一般負傷者が占め、重症度の内訳では中等症49%、軽症40%の割合でした。

今後を見据えても高齢化の進展により救急搬送件数は相対的な増加が予測でき、全体の約半数を占める所沢市内の搬送状況からも当法人が前身機関の救急医療を継承し、かつ複数の病床機能を十分活用しながら在宅あるいは施設等へ患者を繋げます。

救急病院としての機能に回復期機能を付加させることで患者や地域、他医療機関や施設への利便性が向上すると考えます。市内最南西部の医療を守りつつ、さらなる地域貢献を当法人が担います。

●雇用計画・設備整備計画

- ①医師…回復期リハビリ病棟へ専従医師の配置、地域包括ケア病棟へ総合診療専門医の配置を目指します
- ②理学療法士・作業療法士…1日9単位のリハビリテーションを必要とする場合でも柔軟に介入する為に充足します
- ③社会福祉士…急性期医療機関の後方支援病院として切れ目無い継続治療の受け入れと、在宅や地域施設へ円滑な退院調整を行なう為に充足します

医師をはじめ各専門職がチームで患者の治療に従事出来る様、設備面においても十分なリハビリスペースの確保や器具・機器類の充足を図り、入院前の患者の生活状況に近づける医療提供の環境を整備します。

(医療設備)

一般レントゲン撮影装置、透視撮影装置 (X線TV)、CT(16列)、MRI(1.5テスラ)、骨密度測定装置、超音波診断装置、心電図、除細動器、検体分析装置、内視鏡検査装置、人工呼吸器、麻酔器、院内ネットワーク (電子カルテ・部門システム) 等

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 129 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	回復期	一般	回復期リハビリテーション入院料 2	52 床
回復期	回復期	一般	地域包括ケア病棟入院料 2	46 床
急性期	救急医療	一般	地域一般入院料 1	31 床
計	—	—	—	129 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

[回復期機能]

回復期機能 (回復期・地域包括ケア) は迎える超高齢化の医療においては要であり、早期在宅復帰への重要な機能であります。前途の通り (図表3) 救急搬送件数と搬送者に占める高齢者の割合は増え続け、これに比例し急性期治療を終えた患者のリハビリテーションへの需要も増加することは確実であり、より早い段階での介入が求められます。

そこで当法人では、回復期における患者の疾患や状態に合わせて治療を継続する回復期リハビリテーション病床52床と地域包括ケア病床46床とを整備し、必要となるリハビリテーションを十分に提供し在宅や地域へ繋がります。

また、地域包括ケア病床では高齢者施設等からの患者を受入れ、高齢者の生活を支援することで退院後の生活に支障をきたさない医療提供や社会資源の提案、在宅医療を支えるための入院としてレスパイト入院も受入れながら地域の高齢者をケアします。

埼玉県地域医療構想からのデータによると、同医療圏での在宅医療を必要とする患者数は2025年には2013年の2.1倍となる8,938人まで増えるとの推計もあり、軽度であっても入院が必要となるケースが増えると推測できます。この点でも地域包括ケア病棟の必要性は高く、「ときどき入院、ほぼ在宅」となる地域医療の一役を担います。

■各病床機能における受入れ患者数の想定

1. 《回復期リハビリテーション病床 52床》

整備病床数52床・平均在院日数88.2日・稼働率90%として年間約195名の受入れ

※平均在院日数…全国平均より

- ① 高度急性期・基幹病院等からの紹介受入れ（ポストアキュート）

※主に脳卒中後や骨関節骨折における手術後患者の受入れ

- ② 地域一般病棟からの転棟

2. 《地域包括ケア病床 46床》

整備病床数46床・平均在院日数30.0日・稼働率90%として年間約500名の受入れ

※平均在院日数…他医療機関データより

- ① 急性期・基幹病院等からの紹介受入れ（ポストアキュート）

- ② 在宅や高齢者施設・介護老人保健施設等で療養中患者の急性増悪時の受入れ（サブアキュート）

- ③ 地域一般病床からの転棟

回復期リハビリテーション病棟へ移行できない患者へのリハビリテーションや在宅等への復帰・療養病床転院へ向けたポストアキュート患者の受入れ

- ④ レスパイト入院

3. 《地域一般病床床 31床》

市内最南西地域で長く医療を支えた所沢明生病院の移転は、診療実績からも地域への貢献度が高くその影響は大きいと考えます。高齢化する地域からの急性期医療に対する必要性は今後も増え続ける点においては、前身機関の機能を継承することが地域にとって最善であると判断します。

救急医療や外来診療での急性期疾患に対し、一般病床33床を有した体制と機能で地域住民の安心にも寄与する医療提供を行います。

整備病床数31床・平均在院日数12日・稼働率85%として年間約800名の受入れ

- ① 救急搬送からの受入れ…年間210名を想定

(年間600件の救急搬送で35%が緊急入院と仮定)

- ② 外来診療での緊急入院・手術や検査等の予約入院

- ③ 他病棟からの転棟

(入院中における急性増悪時や急変時に対応)

同医療圏内の現状においても、救急病院では救急搬送のお断りや病床コントロールの為の早期転院、回復期病院についても待機患者の増加などいずれも病床利用率の高さが要因となっており、地域完結型医療が推し進められないケースが多くありました。当法人が整備する129床の機能を地域で十分に活用することで機能分化を図り、求められる地域完結が可能な医療体制の一助となり貢献します。

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
一般病棟	31 床	急性期		
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	地域一般入院料 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
地域包括ケア病棟	46 床	回復期		
	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	
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	52 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入院料 2	
診療科 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、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】 病床未整備の為、実績なし		【増床後】 ※回復期機能病床への転院患者を年間 300 名程度を想定 ・防衛医科大学校病院、所沢美原総合病院(仮称)、その他圏域内医療機関や施設等、圏域外医療機関等より		
医療(介護)連携見込み (※具体的に記入してください。)				
【増床前】 病床未整備の為、実績なし		【増床後】 ○紹介元：上記、患者の受入れ見込み同様 ○紹介先：今後、所沢市内を中心としながら圏域内の介護老人保健施設・訪問リハビリテーション・訪問看護・グループホーム・サ高住・有料老人ホーム・居宅介護事業所等、多くのサービス提供先と連携を構築し、患者の状態と意向に沿った繋げる医療を遂行します。		

②-2 既存病棟の概要 ※新規開設病院のため記載無し

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)				

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

西部医療圏における入院患者の流出状況は、急性期・回復期・慢性期と全ての機能において他医療圏あるいは東京都内へそれぞれ10%前後で流出しており、全体で約20%の流出がみられます(埼玉県地域医療構想 平成25年データより)。これは、連携先との転院に要する待機時間の問題やハード面で病床が不足している問題があります。問題の解決には紹介元と受入れ側との連携強化と病床の整備、在院日数の短縮が策と考えます。

所沢明生病院移転後の同施設跡地にて、回復期を新たに擁する当法人は機能面と病床数でも地域完結型の医療提供に有効であると判断でき、前方・後方ともに連携を強化することで待機期間の短縮と円滑な転院・退院で圏域外への患者流出軽減にも寄与します。

迎える超高齢化時代では認知症にもより重視した対応が求められ、認知面での憎悪を誘発させない為にも早期退院へ向けての院内支援、地域の医療・介護資源を用いたその後のサポートを地域と協力し構築して参ります。

(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	3902.00m ²		所有・借地
計	3902.00m ²		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他()
概要	概要：既存建物2階・3階の病室を増床、4階を病室へ改修 構造：鉄筋コンクリート造陸屋根地下1階付4階建て 建築面積：1,480.37m ² 延床面積：5,035.33m ² 敷地内改修

(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				9	10	3
看護師				48	16	8
その他				97	21	10.5
計				154	47	21.5

※新規開設病院にて必要となる人員については、全職種において新規に採用を予定

確保状況・確保策、確保スケジュール

《医師の確保について》

理事長 筒井雅人の出身校である防衛医科大学校出身者を主体として全国より広く招聘します。当法人ならびに白翔会(千葉県白井市、理事長 筒井雅人)の両法人は、病院長をはじめ常勤医・非常勤医の大半が同大学校の出身であり、開院後も友好的に安定した医師招聘が可能です。その他、関係性のある日本医科大学・東京医科大学等からの招聘も行います。

【看護職員およびその他医療従事者確保で優先する対応】

当法人ならびに関連する2医療法人と1社会福祉法人内だけでなく、理事長 筒井雅人の父が運営する医療法人からも転勤によって主な職員を充当することにより極力同じ保健圏域の医療機関には影響を与えないように努力します。

確保が不十分となる職種については下記方策にて補います。

《看護職員の確保について》

- ・就職説明会の開催や合同就職説明会への参加、人材業者からの紹介、病院ホームページやWEBを含めた各種求人媒体を幅広く利用して充足させます。
- ・潜在看護師も安心して復職できる様、勤務時間や働く環境に配慮した上で確保します。
- ・複数の人材紹介会社と雇用実績があることから採用の動向を見ながら活用します。
- ・理事長 筒井雅人が客員教授を務める了徳寺大学(千葉県浦安市)は、看護学部を有し友好的に協力が得られる関係性であり新卒採用が見込めます。
- ・県内の大学や専門養成学校を訪問し、実習受け入れを行うなど連携を図りながら新卒者の受け入れも行っていく考えです。

《理学療法士・作業療法士・言語聴覚士》

- ・看護職員と同様の方法にて、幅広く採用窓口を設け充足させます。
- ・了徳寺大学の理学療法学科より友好的に協力が得られ新卒採用が見込めます。
- ・今までの経験を活かし当法人への職場転換を希望する方へも柔軟に対応します。

《社会福祉士・管理栄養士・その他》

- ・就職説明会の実施、病院ホームページやWEBを含めた各種求人媒体を利用し一般公募にて充足します。

上記の内容にて採用準備期間を設け、開院予定前の約半年間を職員の確保期間と予定しています。

(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）	2024年1月	
2	建築（着工）	2024年1月	
3	建築（竣工）	2024年6月	
4	医療従事者の確保	2024年6月	
5	使用許可（医療法）	2024年7月	
6	開設（増床）	2024年8月	

別紙様式 4

病院整備計画申出者（法人名）医療法人積仁会

【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

旭ヶ丘病院・埼玉県日高市大字森戸新田99-1・西部

2 開設者の名称・所在地

医療法人積仁会 理事長 古城資久・埼玉県日高市森戸新田99-1

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	19床	19床	0床
回復期	一般	63床	63床	0床
慢性期	療養	60床	60床	0床
計		142床	142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
104.3%	99.8%	75.9%	100.2%

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

当院はこれまで高度急性期・急性期病院において急性期を脱した患者の受け皿としての役割を果たすべく病院運営を行って参りました。今後もその方針は変わらず維持していきます。具体的には地域包括ケア病床と回復期リハビリテーション病床の機能を強化し、ポストアキュート機能を担う地域包括ケア病床において他の急性期病院等と連携をさらに深め患者の受入れを行っていきます。回復期リハビリテーション病床においても埼玉医科大学国際医療センターや埼玉石心会病院からの脳卒中患者や心疾患等の患者を積極的に受入れ、多くの患者様を在宅復帰させるよう地域医療に貢献して参ります。

また、在宅や介護施設等で急性増悪した患者の入院先としても地域包括ケア病床の存在は重要となります。地域の在宅診療所や高齢者施設等とも連携し、サブアキュート機能も担っていきたいと考えております。

○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）

在宅や介護施設等における急性増悪の患者の受入れにおいては、新型コロナウイルス感染症の影響もありスムーズな入院受入れが出来ておりません。結果、そのような患者は急性期病院へ搬送され、本来の急性期での治療が必要とされる患者が滞るといった負のスパイラスに陥っています。また、厚生労働省による地域包括ケア病床に入院した患者における医療的な状態について、一般病床からの入棟した患者より介護施設等から入棟した患者

の方が安定した割合が低く、医師による診察の必要性が高いというデータも示されております。

それを解消するためにも、当院で地域包括ケア病床を増床しサブアキュート機能を担えるよう整備して参ります。

当院の回復期リハビリ病床の疾患別割合は脳血管50%、運動器30%、廃用20%となっています。脳血管疾患の紹介元の割合は50%が埼玉医科大学国際医療センター、11%が埼玉石心会病院からの患者です。今後も引き続き脳血管疾患の患者の受入れを行って参りますが、心疾患の患者のリハビリテーションも積極的に行って参ります。心疾患の患者を受入れるためには、人員体制や設備等を充実させる必要がありますが、早期のリハビリは大学等の専門性の高い心臓リハビリテーション科で行い、その後の再発予防に向けた運動療法や食事療法も含めた継続的なリハビリを必要とする患者の受入れを行って参りたいと考えております。

○新たに整備する病床が担う予定の病床機能、医療機能と地域医療構想における当該二次保健医療圏の病床の機能区分ごとの将来の病床の必要量との関係性

新たに整備する病床は地域包括ケア病床29床（既存との合計55床）、回復期リハビリテーション病床28床（既存との合計65床）です。現在の西部圏域における「令和元年度病床機能報告結果」によると、2025年の必要病床数による過不足は定量分析結果で回復期が151床不足するとの結果が出ています。今回新たに整備する病床機能は全て回復期であるため、将来の必要病床に対する需要を満たしていると考えております。

○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

今回整備する病床に対する必要人員の職種は、医師、看護師、看護補助者、薬剤師、セラピストです。

医師：常勤1名

＜採用計画＞人材紹介会社からの紹介、出身大学医局からの紹介

看護師：常勤7名

＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用、飯能看護専門学校からの受入、全国の看護師養成校への訪問、グループ病院からの出向

看護補助者：常勤5名

＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用

薬剤師：常勤1名

＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用、薬剤師養成学校への訪問

理学療法士：常勤9名

＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用、セラピスト養成学校への訪

<p>間、グループ病院からの出向</p> <p>作業療法士：常勤2名</p> <p style="padding-left: 40px;">＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用、セラピスト養成学校への訪問、グループ病院からの出向</p> <p>言語聴覚士：常勤1名</p> <p style="padding-left: 40px;">＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用、セラピスト養成学校への訪問、グループ病院からの出向</p> <p>上記職員の採用は令和8年3月までに採用又は配置致します。</p> <p>【 増床許可後の新築建物について 】</p> <p>現在、新築工事を行っております新病院だけでは、増床許可後の病床を吸収できない為、新病院建築及び既存建物改修工事終了後（令和5年6月）引き続き新棟建築工事に着手します。令和8年3月末までの開設には十分間に合うものと考えております。</p>

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 57 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		一般	地域包括ケア病棟入院料 1	29
回復期		一般	回復期リハビリテーション病棟 5	28
計	—	—	—	57

*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>【地域包括ケア病床】 (29床増床分)</p> <p>○客観的データを用いた積算根拠 (対象入院待機患者数×平均在院日数÷365)</p> <p style="padding-left: 20px;">$423人 \times 25日 \div 365 = 29$ *自院での転入・転出を考慮すると在院日数は25日となる</p> <p style="padding-left: 20px;">院内 (急性期からの転棟) 170人、自宅・施設 110人、急性期病院からの紹介 100人、救急隊からの受入れ43人</p> <p style="padding-left: 20px;">院内：院外=4：6</p> <p>○想定する診療科 内科、外科、整形外科</p> <p>○自院が担う役割</p>

①ポストアキュート機能については、他病院の急性期病床及び自院の急性期病床からの入院

②在宅等緊急受入機能については、高齢者介護施設及び在宅クリニックからの受入れを行う。特に高齢者に多い肺炎、腸炎、尿路感染症等の軽症患者を積極的に受入れるとともに、若年者の軽症・急性疾患の従来型救急の積極的受入れならびに日常生活支援の少ない患者の緊急入院を強化する。

③在宅等予定受入機能
化学療法、ポリペクトミー、レスパイト、糖尿病養育入院、薬剤使用適正化の患者の受入れ

④在宅復帰支援機能
当院の入退院支援看護師、MSWによる在宅復帰支援を強化。在宅復帰率80%

【回復期リハビリテーション病床】（28床増床分）

○客観的データを用いた積算根拠（対象入院待機患者数×平均在院日数÷365）

146人×70日÷365=28 *自院での転入・転出を考慮すると在院日数は70日となる
埼玉医科大学国際医療センター 70人、埼玉石心会病院 30人、その他急性期病院 46人
院内：院外=3：7

脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎
急性脳症、脊髄炎、多発神経炎、多発性硬化症、てんかん重積発作
院内：25% 院外：75%

大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折、膝蓋骨骨折、腰椎圧迫骨折、骨盤骨折、胸椎骨折
院内：55% 院外：45%

廃用症候群（肺炎後、外科手術後） 院内：40% 院外：60%

急性心筋梗塞、狭心症発作、心大血管疾患 院内：0% 院外：100%

②-1(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
2A 病棟	29 床	回復期		
	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア病棟入院料 1	
診療科 内科、外科、整形外科				
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】 令和3年度 既存 26 床の受入実勢 (人/年) 【病院】 ・埼玉石心会病院 7 人 (1.8%)		【増床後】 55 床での受入予定 【病院】 ・埼玉石心会病院 30 人 (3.8%)		

<ul style="list-style-type: none"> ・埼玉医科大学国際医療センター6人（1.6%） ・埼玉医科大学病院 2人（0.5%） [診療所] ・岡村記念クリニック 3人（0.8%） ・ひだかむさしのもりクリニック 1人（0.2%） [介護施設] ・特養 清雅園 4人（1%） ・介護医療院あさひヶ丘 2人（0.5%） ・埼玉はんのう介護医療院 1人（0.2%） [その他] ・自院外来 56人（15%） ・院内転棟 290人（78%） 地ケアへの転棟前の病床への紹介先一覧 [病院] ・埼玉医科大学国際医療センター ・埼玉石心会病院 ・関越病院 ・埼玉医科大学病院 ・三井病院 ・坂戸中央病院 ・埼玉医科大学総合医療センター ・池袋病院 ・豊岡第一病院 [診療所] ・岡村記念クリニック ・おのづか在宅クリニック ・メイプルクリニック ・島村医院 ・ふるや医院 ・水村医院 ・元気クリニック上福岡 ・ひだかむさしのもりクリニック ・間柴医院 ・名栗診療所 ・奥田整形外科 ・さいたま泌尿器・ひふ科クリニック ・竹井内科 ・小室クリニック ・杏クリニック ・のぞみクリニック [介護施設] ・介護医療院あさひヶ丘 ・特養清雅園 ・サ高住日高のんびり館 ・サ高住日高ふるさと館 ・老健やまぶきの郷 ・特養さかどロイヤルの園 	<ul style="list-style-type: none"> ・埼玉医科大学国際医療センター30人（3.8%） ・埼玉医科大学病院 10人（1.3%） ・他 急性期病院 40人（5%） [診療所] ・岡村記念クリニック 10人（1.3%） ・ひだかむさしのもりクリニック 2人（0.3%） ・他 診療所 70人（8.8%） [介護施設] ・特養 清雅園 12人（1.5%） ・特養 つつじの園 12人（1.5%） ・介護医療院あさひヶ丘 5人（0.6%） ・埼玉はんのう介護医療院 3人（0.3%） ・他 介護施設 40人（5.0%） [その他] ・自院外来 216人（27%）*救急含む ・院内転棟 320人（40%） 地ケアへの転棟前の病床への紹介予定先一覧 [病院] ・埼玉医科大学国際医療センター ・埼玉石心会病院 ・関越病院 ・埼玉医科大学病院 ・三井病院 ・坂戸中央病院 ・埼玉医科大学総合医療センター ・池袋病院 ・豊岡第一病院 [診療所] ・岡村記念クリニック ・おのづか在宅クリニック ・メイプルクリニック ・島村医院 ・ふるや医院 ・水村医院 ・元気クリニック上福岡 ・ひだかむさしのもりクリニック ・間柴医院 ・名栗診療所 ・奥田整形外科 ・さいたま泌尿器・ひふ科クリニック ・竹井内科 ・小室クリニック ・杏クリニック ・のぞみクリニック
--	---

<ul style="list-style-type: none"> ・サ高住ベテラン館こまがわ ・介護付有料ふるさとホーム日高 ・住宅型有料鹿山ヴィレッジさくら ・住宅型有料イルクオーレさいたま日高 ・老健日高の里 ・老健飯能リハビリ館 ・サ高住一期の家坂戸 ・障害者支援施設円野 ・住宅型有料鯨井ナーシングホーム ・シルバーハウス希望の園 ・サ高住ユーカリ ・サ高住蘭風園 ・サ高住ゆうらく日高 ・ふるさとホーム鶴ヶ島 ・ふるさとホーム三ツ木 	<p>【介護施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護医療院あさひヶ丘 ・特養清雅園 ・サ高住日高のんびり館 ・サ高住日高ふるさと館 ・老健やまぶきの郷 ・特養さかどロイヤルの園 ・サ高住ベテラン館こまがわ ・介護付有料ふるさとホーム日高 ・住宅型有料鹿山ヴィレッジさくら ・住宅型有料イルクオーレさいたま日高 ・老健日高の里 ・老健飯能リハビリ館 ・サ高住一期の家坂戸 ・障害者支援施設円野 ・住宅型有料鯨井ナーシングホーム ・シルバーハウス希望の園 ・サ高住ユーカリ ・サ高住蘭風園 ・サ高住ゆうらく日高 ・ふるさとホーム鶴ヶ島 ・ふるさとホーム三ツ木
<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】</p> <p>○紹介元 上記「患者の受入見込み」に同じ</p> <p>○紹介先</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護医療院あさひヶ丘 ・特養清雅園 ・サ高住日高のんびり館 ・サ高住日高ふるさと館 ・老健やまぶきの郷 ・特養さかどロイヤルの園 ・サ高住ベテラン館こまがわ ・介護付有料ふるさとホーム日高 ・住宅型有料鹿山ヴィレッジさくら ・住宅型有料イルクオーレさいたま日高 ・老健日高の里 ・老健飯能リハビリ館 ・サ高住一期の家坂戸 ・障害者支援施設円野 ・住宅型有料鯨井ナーシングホーム ・シルバーハウス希望の園 ・サ高住ユーカリ 	<p>【増床後】</p> <p>○紹介元 上記「患者の受入見込み」に同じ</p> <p>○紹介先</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護医療院あさひヶ丘 ・特養清雅園 ・サ高住日高のんびり館 ・サ高住日高ふるさと館 ・老健やまぶきの郷 ・特養さかどロイヤルの園 ・サ高住ベテラン館こまがわ ・介護付有料ふるさとホーム日高 ・住宅型有料鹿山ヴィレッジさくら ・住宅型有料イルクオーレさいたま日高 ・老健日高の里 ・老健飯能リハビリ館 ・サ高住一期の家坂戸 ・障害者支援施設円野 ・住宅型有料鯨井ナーシングホーム ・シルバーハウス希望の園 ・サ高住ユーカリ

病院整備計画申出者（法人名）医療法人積仁会

<ul style="list-style-type: none"> ・サ高住蘭風園 ・サ高住ゆうらく日高 ・ふるさとホーム鶴ヶ島 ・ふるさとホーム三ツ木 	<ul style="list-style-type: none"> ・サ高住蘭風園 ・サ高住ゆうらく日高 ・ふるさとホーム鶴ヶ島 ・ふるさとホーム三ツ木
---	---

②-1(2) 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
新病棟	28 床	回復期		
	<input checked="" type="checkbox"/> 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 内科、外科、整形外科				
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】 令和3年度 既存 37 床の受入実績 (人/年) 【病院】 <ul style="list-style-type: none"> ・埼玉医科大学国際医療センター 69 人 (34%) ・埼玉石心会病院 21 人 (10.3%) ・関越病院 14 人 (7.0%) ・埼玉医科大学病院 3 人 (1.5%) ・三井病院 6 人 (3.0%) ・飯能整形外科病院 1 人 (0.5%) ・坂戸中央病院 3 人 (1.5%) ・埼玉医科大学総合医療センター 1 人 (0.5%) ・イムス富士見病院 1 人 (0.5%) ・秩父市立病院 1 人 (0.5%) 【診療所】 <ul style="list-style-type: none"> ・岡村記念クリニック 1 人 (0.5%) 【その他】 <ul style="list-style-type: none"> ・院内転棟 82 人 (40%) 		【増床後】 65 床での受入予定 【病院】 <ul style="list-style-type: none"> ・埼玉医科大学国際医療センター 115 人 (34.0%) ・埼玉石心会病院 42 人 (12.4%) ・関越病院 30 人 (8.8%) ・三井病院 10 人 (2.9%) ・他 急性期病院 40 人 (11.8%) 【その他】 <ul style="list-style-type: none"> ・院内転棟 101 人 (30%) 		
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 上記「患者の受入見込み」に同じ ○紹介先 【病院】 <ul style="list-style-type: none"> ・関越病院 ・豊岡整形外科病院 ・豊岡第一病院 ・大生病院 		【増床後】 ○紹介元 上記「患者の受入見込み」に同じ ○紹介先 【病院】 <ul style="list-style-type: none"> ・関越病院 ・豊岡整形外科病院 ・豊岡第一病院 ・大生病院 		

<ul style="list-style-type: none"> ・南飯能病院 ・飯能靖和病院 ・前田病院 ・笠幡病院 ・麻見江ホスピタル ・菅野病院 ・岸病院 ・西武川越病院 ・トワーム小江戸病院 <p>[介護施設]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護医療院あさひヶ丘 ・特養清雅園 ・サ高住日高のんびり館 ・サ高住日高ふるさと館 ・老健やまぶきの郷 ・特養さかどロイヤルの園 ・サ高住ベテラン館こまがわ ・介護付有料ふるさとホーム日高 ・住宅型有料鹿山ヴィレッジさくら ・住宅型有料イルクオーレさいたま日高 ・老健日高の里 ・老健飯能リハビリ館 ・サ高住一期の家坂戸 ・障害者支援施設円野 ・住宅型有料鯨井ナーシングホーム ・シルバーハウス希望の園 ・サ高住ユーカリ ・サ高住蘭風園 ・サ高住ゆうらく日高 ・ふるさとホーム鶴ヶ島 ・ふるさとホーム三ツ木 ・老健鶴ヶ島ケアホーム ・特養けやきの森 ・特養康寿園 ・介護医療院狭山博愛 ・特養かがやきの里 ・特養むさしの園 ・特養つつじの園 ・特養あしかり園 ・特養やすらぎの里 ・特養敦徳園 ・埼玉はんのう介護医療院 ・老健楠苑 ・老健すみよし 	<ul style="list-style-type: none"> ・南飯能病院 ・飯能靖和病院 ・前田病院 ・笠幡病院 ・麻見江ホスピタル ・菅野病院 ・岸病院 ・西武川越病院 ・トワーム小江戸病院 <p>[介護施設]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護医療院あさひヶ丘 ・特養清雅園 ・サ高住日高のんびり館 ・サ高住日高ふるさと館 ・老健やまぶきの郷 ・特養さかどロイヤルの園 ・サ高住ベテラン館こまがわ ・介護付有料ふるさとホーム日高 ・住宅型有料鹿山ヴィレッジさくら ・住宅型有料イルクオーレさいたま日高 ・老健日高の里 ・老健飯能リハビリ館 ・サ高住一期の家坂戸 ・障害者支援施設円野 ・住宅型有料鯨井ナーシングホーム ・シルバーハウス希望の園 ・サ高住ユーカリ ・サ高住蘭風園 ・サ高住ゆうらく日高 ・ふるさとホーム鶴ヶ島 ・ふるさとホーム三ツ木 ・老健鶴ヶ島ケアホーム ・特養けやきの森 ・特養康寿園 ・介護医療院狭山博愛 ・特養かがやきの里 ・特養むさしの園 ・特養つつじの園 ・特養あしかり園 ・特養やすらぎの里 ・特養敦徳園 ・埼玉はんのう介護医療院 ・老健楠苑 ・老健すみよし
---	---

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
西館 3 階病棟	19 床	急性期	15.5 日	104.3%
	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
西館 3 階病棟	26 床	回復期	49.2 日	75.9%
	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
東館 4 階病棟	37 床	回復期	92.3 日	100.2%
	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
本館 3 階病棟	60 床	慢性期	199.2 日	99.8%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料 1	
診療科 内科、外科、整形外科、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)				
【急性期】				
・手術の実施状況 令和 2 年度 31 件 令和 3 年度 52 件 主な疾患：大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折、橈骨遠位端骨折、足関節外果・内果骨折、上腕骨骨折、膝蓋骨骨折、鎖骨骨折				
・救急車受入件数 令和 2 年度 294 件（うち入院 151 件） 令和 3 年度 301 件（うち入院 169 件）				
【回復期】				
・地域包括ケア病床における在宅復帰率 令和 2 年度 76.2% 令和 3 年度 81.2%				
・回復期リハビリテーションにおける状況				
①疾患別割合と提供単位数 令和 2 年度 脳血管 35.4% 運動器 37.8% 廃用 26.7% 脳血管 5.4 単位 運動器 4.4 単位 廃用 4.0 単位 令和 3 年度 脳血管 48.6% 運動器 32.3% 廃用 19.1% 脳血管 7.0 単位 運動器 4.5 単位 廃用 5.2 単位				
②疾患別平均在院日数 令和 3 年度 脳血管 89 日 運動器 52 日 廃用 45 日				
③在宅復帰率 *70%以上が基準要件 令和 2 年度 78.8% 令和 3 年度 80.8%				
④実績指数 *リハビリによる改善を示す数値 40 以上が基準要件 令和 2 年度 42.6 令和 3 年度 45.6				
⑤新規入院患者のうち重症患者の割合 *30%以上が基準要件（現在は 40%以上）				

令和2年度 50.0% 令和3年度 42.1%

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

回復期病床が少ないため満床状態が続き、急性期病院からの紹介入院をお断り又は待機して頂くケースがあります。入院患者の退院支援にも力を入れておりますが、自宅以外の高齢者施設への入所には時間がかかる為スムーズな入退院調整ができない状況にあります。増床許可で入口の整備が可能となります。出口の整備は複数の高齢者施設との連携を強化していくとともに在宅支援診療所や訪問看護ステーションとも連携し在宅復帰への退院支援を行ってまいります。

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	12,757.30m 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	12,757.30m ²		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	概要：敷地内に新棟を増築 構造：鉄筋コンクリート造 地上4階建 建築面積：2,151.98m ² 延床面積：6,778.33m 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	10	31	5.58	1		
看護師	45	18	10.74	7		
准看護師	11	12	3.54			
看護補助者	30	9	4.84	5		
薬剤師	3	0	0	1		
放射線技師	7	0	0			
臨床検査技師	7	1	0.56			
理学療法士	18	0	0	9		
言語聴覚士	3	0	0	1		
作業療法士	7	0	0	2		

事務	31	6	2.29			
その他	22	6	2.06			
計	194	83	29.61	26		

確保状況・確保策、確保スケジュール

新たに以下の職種の採用を考えております。

医師：常勤1名

＜採用計画＞人材紹介会社からの紹介、出身大学医局からの紹介

看護師：常勤7名

＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用、飯能看護専門学校からの受入、全国の看護師養成校への訪問、グループ病院からの出向

看護補助者：常勤5名

＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用

薬剤師：常勤1名

＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用、薬剤師養成学校への訪問

理学療法士：常勤9名

＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用、セラピスト養成学校への訪問、グループ病院からの出向

作業療法士：常勤2名

＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用、セラピスト養成学校への訪問、グループ病院からの出向

言語聴覚士：常勤1名

＜採用計画＞職員紹介制度、各種求人媒体の利用、セラピスト養成学校への訪問、グループ病院からの出向

上記職員の採用は令和8年3月までに採用又は配置致します。

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