

別紙様式 4

病院整備計画申出者（法人名）一般社団法人巨樹の会

## 【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：明生リハビリテーション病院

所在地：埼玉県所沢市東狭山ヶ丘四丁目2681番地の2

所在二次保健医療圏：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

| 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 |
|--------|------|-------|-------|--------|
| 回復期    | 療養病床 | 111床  | 111床  |        |
|        |      |       |       |        |
| 計      |      | 111床  | 111床  |        |

病床利用率（平均）

| 一般病床 | 療養病床 | 地域包括ケア<br>病床 | 回復期リハビリ<br>テーション病床 |
|------|------|--------------|--------------------|
|      |      |              | 98.35%             |

## 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

平成21年から回復期リハビリテーション病床専門病院として開設し、地域の急性期病院から回復期リハビリテーション対象患者の紹介を受けております。令和3年度では病床稼働率98.4%とほぼ満床で運営し、入院患者には平均7.8単位のリハビリテーションを実施して在宅退院・社会復帰を目指し、生活期レベルの患者には外来及び訪問リハビリテーション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）

## ○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

埼玉県地域保健医療計画（第7次）において、西部保健医療圏では将来的に回復期リハ病床の需要が増える事が示されており、また紹介患者すべてを受け入れる事が出来ていないため、当院も増床し、さらに地域医療に貢献すべきと判断しました。病院運営上、2病棟120床態勢であれば、無理なく軽微な改修で増床可能であるため、9床の増床をお願いする次第です。

**○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**

当院の診療態勢としては、約90名のリハビリスタッフが在籍しており、9床増床にあたり、9～10名程度のリハビリテーションスタッフの増員が必要となります。医師及び看護態勢は、現在施設基準を満たしており、現態勢で対応可能と考えます。

関連法人の所有する5つの理学療法士等養成機関から、年間約640名の卒業生が輩出され、毎年約160名が関連病院に就職しています。欠員が出た場合は、関連病院からの応援実績もあり、9床増床に向けた計画的な人材確保は可能と判断します。

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 9 床

| 病床機能区分*1 | 医療機能*2      | 病床種別 | 入院基本料<br>特定入院料          | 病床数 |
|----------|-------------|------|-------------------------|-----|
| 回復期      | リハビリテーション医療 | 療養   | 回復期リハビリテーション病棟<br>入院料 I | 9 床 |
|          |             |      |                         |     |
| 計        | —           | —    | —                       | 9 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

**客観的データを用いた積算根拠（例：対象入院待機患者数×平均在院日数÷365）を記載してください。**

現在の入院相談件数は月平均71名で入院数は48名前後

9床増床により、月平均52名（現在よりも約4名増）まで入院可能

患者数624名（月平均52名）×平均在院日数69日÷365＝118床

**○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。**

令和3年度実績は、脳血管疾患42%、運動器疾患52%、廃用症候群6%となっております。

脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血など）

運動器疾患（大腿骨頸部骨折、脊椎骨折、骨盤骨折など）

廃用症候群（肺炎後、開腹術後など）

病院整備計画申出者（法人名）一般社団法人巨樹の会

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 階病棟  | 60 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<br>入院料 I |       |
| 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  | 60 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<br>入院料 I |       |
| 診療科<br>リハビリテーション科、神経内科   |       |   |                         |       |
| 患者の受入見込み<br>(※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】<br>年間入院数 569 人<br>所沢明生病院から年間 220 人 (39%)<br>狭山中央病院から年間 66 人 (11%)<br>所沢中央病院から年間 51 人 (9%)<br>防衛医科大学校病院から年間 50 人 (9%)<br>西埼玉中央病院から年間 34 人 (6%)<br>その他病院から年間 148 人 |       | 【増床後】<br>年間入院数 推定 615 人<br>所沢明生病院から年間 238 人 (38%)<br>狭山中央病院から年間 71 人 (11%)<br>所沢中央病院から年間 55 人 (9%)<br>防衛医科大学校病院から年間 54 人 (9%)<br>西埼玉中央病院から年間 37 人 (6%)<br>その他病院から年間 160 人 |                         |       |
| 医療(介護)連携見込み<br>(※具体的に記入してください。)  |       |   |                         |       |
| 【増床前】<br>○紹介元：所沢明生病院、狭山中央病院、所沢中央病院、防衛医科大学校病院、西埼玉中央病院 等<br>○紹介先：老健みかじま、特養ケアカレッジ、サ高住そよかぜ 等   |       | 【増床後】<br>○紹介元：同左<br><br>○紹介先：同左   |                         |       |

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階病棟  | 58床   | 回復期         | 69.1日                   | 97.1% |
|   | 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<br>入院料 I |       |
| 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  | 53床   | 回復期         | 68.1日                   | 99.6% |
|   | 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<br>入院料 I |       |
| 診療科<br>リハビリテーション科、神経内科  |       |             |                         |       |
| 診療実績<br>(※整備する病床に関連する実績を記述してください)   |       |             |                         |       |
| <p><b>○急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況、全身管理の状況、疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況など(回復期)</b></p> <p>令和3年度実績として、新規入院を年間で脳血管疾患が238名、運動器疾患が298名、廃用症候群が33名の計569名の患者を受け入れており、重症度、医療・看護必要度は平均42%、重症度改善率は平均68%であり、重症な患者も多く受け入れております。</p> <p>入院中はリハビリを平均7.8単位提供しており、回復期アウトカム実績は平均53で、平均在院日数は約69日、在宅復帰率は約90%です。</p> <p>退院後のフォローとして、外来リハビリと訪問リハビリも実施しており、出来る限りの地域医療への貢献を目指して、診療を行っております。</p> |       |             |                         |       |

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

|   |
|---|
| <p><b>○回復期、慢性期医療機関：在宅医療連携拠点、市町村、ケアマネージャーとの連携状況、待機患者の状況、在宅への移行は円滑に行われているか、等</b></p> <p>平均入院待機日数が約10日で、地域の急性期病院と連携を図り、急性期病床を空けるため、出来るだけ迅速に入院を受け入れていますが、増床によりさらに短縮できることを期待しています。当院退院後の9割は在宅復帰・社会復帰されており、在宅医療連携拠点、市町村、ケアマネージャーとの連携は取れており、特に問題はございません。</p> |
|---|

(3) 計画敷地

|      | 面積                     | 取得予定時期 | 取得状況  |
|------|------------------------|--------|-------|
| 取得済  | 7,114.24m <sup>2</sup> |        | 所有・借地 |
| 仮契約済 | m <sup>2</sup>         |        | 所有・借地 |
| 取得予定 | m <sup>2</sup>         |        | 所有・借地 |
| 計    | 7,114.24m <sup>2</sup> |        |       |

(4) 計画建物

| 工事種別 | 新築・増築・改修・その他（ ）   |
|------|---|
| 概要   | <p><b>概要を簡潔に記載してください。</b></p> <p>概要：現在の建物の2階・3階の一部の病室を増床改修する。</p> <p>構造：鉄筋コンクリート造陸屋根3階建て</p> <p>建築面積：2,135.75m<sup>2</sup>、延床面積：5,476.57m<sup>2</sup></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  | 5        | 19  | 2.1  |            |     |      |
| 看護師 | 49       | 2   | 1.71 |            |     |      |
| その他 | 159      | 14  | 2.84 | 10         | 0   | 0    |
| 計   | 213      | 35  | 6.65 | 10         | 0   | 0    |

確保状況・確保策、確保スケジュール

|  |
|--|
| <p><b>（※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。）</b></p> <p>追加予定人数は、理学療法士5名、言語聴覚士1名、作業療法士4名の10名です。</p> <p>人員確保について、関連病院の在籍セラピスト数は3,896名であり、関連病院からリハビリスタッフの応援実績もあります。</p> <p>また、その背景には関連法人の所有する5つの養成機関より、毎年約640名の卒業生を送り出しており、10名を確保する事は可能です。ちなみに各養成校の定員は以下の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・八千代リハビリテーション学院（定員240名）</li> <li>・福岡和白リハビリテーション学院（定員120名）</li> <li>・下関看護リハビリテーション学校（定員80名）</li> <li>・武雄看護リハビリテーション学校（定員40名）</li> <li>・小倉リハビリテーション学院（定員160名）</li> </ul> <p>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。</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5年10月 |     |
| 4   | 医療従事者の確保      | 令和5年4月  |     |
| 5   | 使用許可（医療法）     | 令和5年10月 |     |
| 6   | 開設（増床）        | 令和5年11月 |     |

別紙様式 4

病院整備計画申出者 医療法人 清和会

## 【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

新所沢清和病院・所沢市神米金141-3・西部

## 2 開設者の名称・所在地

医療法人 清和会・所沢市神米金141-3

## 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  | 220   | 220   |        |
|        | 精神科病床 | 240   | 240   |        |
| 計      |       | 460   | 460   |        |

病床利用率（平均）

| 一般病床 | 療養病床  | 地域包括ケア<br>病床 | 回復期リハビリ<br>テーション病床 |
|------|-------|--------------|--------------------|
|      | 97.1% |              |                    |

## 4 開設等の目的、整備方針、必要性

当院の病床は療養病棟220床、認知症治療病棟240床で構成され、現時点で患者様は50歳～100歳代までの平均年齢は86.4歳の方々がご入院され、療養病棟の占床率は昨年度97.3%、今年度の7月末までは98.3%となっています。認知症に身体疾患を併せ持つ患者様は多く、認知症治療が落ち着かれたあと身体疾患の治療に重きを置く状態にありながら内科病棟に転棟できない状況が多く見受けられています。一方では近年個室希望のニーズが高まりつつあるとともに、コロナ禍においては感染の有無が確認されるまでの間、或は陽性が判明された場合には病室隔離とするために4床室を1床で使用する状況にあります。このような現状から、病状に合わせた適切な病床の利用と今後も起こり得る新興感染症に対する感染対策の実効性を確保するうえで、内科病床に個室と多床室の増床が必要であると考えております。（増床の必要性）

当院は認知症治療病棟のみならず療養病棟にも精神科医や認知症に専門性の高い看護、介護、リハビリ職員が多数在籍していることから、内科、整形外科、脳外科的疾患など身体的な治療を継続する必要があるものの、認知症やその他の精神症状が併存することにより他院では受け入れることが困難な患者様の入院相談を多く頂いております。引き続き心身両面にわたる総合的な治療や管理が必要な患者様のご入院を担っていただけるよう努めてまいります。（圏域で果たす役割、機能）

当院の平均在院日数の推移を見ると令和元年度に671日であったものが今年度（R04.0

～07) は480日と短縮されるとともに入院のご依頼が増加し占床率は増えております。その要因には、急性期病床の病床回転率が早まり症状や治療が固定されていない亜急性期的なご病状の患者様が aumentando こと、急性期症状の離脱後も酸素、中心静脈栄養、麻薬性鎮痛剤や抗癌剤の管理など医療必要度の高い患者様が aumentando こと、主病が回復されても併存する疾患や認知機能が増悪される患者様が aumentando こと、などがあげられます。このような現状から、今後も地域医療が円滑に進められるように当院では急性期治療後の後方病院として様々なご病状の患者様を早い段階で受け入れられる体制を一層整えてまいりたいと考えております。(病床の必要量との関係性)

当院は来年に開院40年を迎えますが、永年勤続の職員が多く離職率も10%以下と安定した雇用体制を維持しております。今回の20床の増床に対する雇用は医療法、新療報酬施設基準のどちらにおいても現時点ですでに満たしております。さらに安全に確実な業務を遂行するために法的な人員配置基準以上に必要な人員を随時募集する予定でおります。設備整備については酸素、吸引、生体情報モニタの増設等の医療設備を補充するとともに、食堂やデイルームの拡充、機械浴の更新等、療養環境を整備してまいりたいと考えます。(計画の妥当性)

## 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<br>特定入院料 | 病床数 |
|----------|--------|------|----------------|-----|
| 慢性期      | 慢性期医療  | 療養   | 療養病棟入院基本料      | 20  |
| 計        | —      | —    | —              | 20  |

\*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

内科加療の必要はあるが、認知症により受け入れ困難な患者様を受け入れることのできる可能な病床数。

内科病棟での認知症疾患の割合 50%

12人 (対象入院待機患者数) × 633日 (平均在院日数) ÷ 365 = 20床

病院整備計画申出者 医療法人 清和会

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 A病棟   | 60床(6床増床) | 慢性期   |           |       |
|   | 一般/療養     | 入院基本料・特定入院料   | 療養病棟入院料 2 |       |
| 2 B病棟   | 60床(4床増床) | 慢性期   |           |       |
|   | 一般/療養     | 入院基本料・特定入院料   | 療養病棟入院料 2 |       |
| 3 A病棟   | 60床(6床増床) | 慢性期   |           |       |
|   | 一般/療養     | 入院基本料・特定入院料   | 療養病棟入院料 2 |       |
| 3 B病棟   | 60床(4床増床) | 慢性期   |           |       |
|   | 一般/療養     | 入院基本料・特定入院料   | 療養病棟入院料 2 |       |
| 診療科<br>内科   |           |   |           |       |
| 患者の受入見込み<br>(※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】<br>三芳野病院 34人(7.5%)、佐々総合病院 22人(4.9%)、埼玉石心会病院 20人(4.4%)、所沢中央病院 17人(3.8%)、狭山中央病院 15人(3.3%)、東所沢病院 14人(3.1%)、埼玉西協同病院 12人(2.6%)、慈雲堂病院 11人(2.4%)、国立病院機構埼玉病院 9人(2.0%)、所沢市市民医療センター 8人(1.8%)、その他の病院 206人(45.5%)、診療所 5人(1.2%)、老健 22人(4.9%)、有料老人ホーム 22人(1.5%)、特養 1人(0.2%)、自院から 51人(11.3%) |           | 【増床後】<br>変更のある医療機関<br>狭山中央病院(新名称・新所沢病院) 35人(7.7%)   |           |       |
| 医療(介護)連携見込み<br>(※具体的に記入してください。)   |           |   |           |       |
| 【増床前】<br>○紹介元：三芳野病院、佐々総合病院、埼玉石心会病院、所沢中央病院、狭山中央病院、東所沢病院、埼玉西協同病院、慈雲堂病院、国立病院機構埼玉病院、所沢市市民医療センター<br>○紹介先：埼玉石心会病院、所沢中央病院、狭山中央病院、所沢市市民医療センター   |           | 【増床後】<br>○紹介元：三芳野病院、佐々総合病院、埼玉石心会病院、所沢中央病院、狭山中央病院(新名称・新所沢病院)、東所沢病院、埼玉西協同病院、慈雲堂病院、国立病院機構埼玉病院、所沢市市民医療センター<br>○紹介先：埼玉石心会病院、所沢中央病院、狭山中央病院(新名称・新所沢病院)、所沢市市民医療センター |           |       |

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 |
|---|-------|-------------|-----------|-------|
| 2 A病棟   | 54 床  | 慢性期         | 876 日     | 98.5% |
|   | 一般/療養 | 入院基本料・特定入院料 | 療養病棟入院料 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 |
| 2 B病棟   | 56 床  | 慢性期         | 538 日     | 96.9% |
|   | 一般/療養 | 入院基本料・特定入院料 | 療養病棟入院料 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 |
| 3 A病棟   | 54 床  | 慢性期         | 518 日     | 96.8% |
|   | 一般/療養 | 入院基本料・特定入院料 | 療養病棟入院料 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 |
| 3 B病棟   | 56 床  | 慢性期         | 412 日     | 96.1% |
|   | 一般/療養 | 入院基本料・特定入院料 | 療養病棟入院料 2 |       |
| 診療科<br>内科   |       |             |           |       |
| 診療実績<br>(※整備する病床に関連する実績を記述してください)   |       |             |           |       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師及び看護職員により、常時、監視、管理を必要とする状態 21 人</li> <li>・中心静脈栄養を実施している状態 66 人</li> <li>・傷病等によりリハビリテーションが必要となった状態 16 人</li> <li>・褥瘡に対する治療を実施している状態 28 人</li> <li>・1日8回以上の喀痰吸引を実施している状態 88 人</li> <li>・酸素療法を実施している状態 20 人</li> </ul> |       |             |           |       |

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナ感染症の流行による医療体制の逼迫時、感染症指定医療機関への転院が困難であること。（対応）当院で治療管理を行う。</li> </ul> <p>また、当院の認知症治療病棟で新型コロナ感染者の発生時、患者様のご病状上ゾーニングが不十分であり病棟閉鎖を余儀なくされ新規入院を受け入れられないこと。（対応）病室閉鎖を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期病院から当院へ転院後、病状が不安定であり急変される患者様が増えていること。（対応）急性期に準じた治療を継続し、治療困難時には急性期病院に再度転院する。</li> <li>・在宅へ移行時、在宅で介護するご家族の対応力に限界がある場合が多くご家族のケアやバックアップ体制の調整が重要であること。（対応）退院支援相談担当の連携MSWや看護師がケアマネージャーと連携し対応する。</li> </ul> |
|---|

(3) 計画敷地

|      | 面積                      | 取得予定時期 | 取得状況  |
|------|-------------------------|--------|-------|
| 取得済  | 11,193.55m <sup>2</sup> |        | 所有・借地 |
| 仮契約済 | m <sup>2</sup>          |        | 所有・借地 |
| 取得予定 | m <sup>2</sup>          |        | 所有・借地 |
| 計    | 11,193.55m <sup>2</sup> |        |       |

(4) 計画建物

|      |  |
|------|--|
| 工事種別 | 新築・増築・改修・ <span style="border: 1px solid black;">その他</span> （建て替え）   |
| 概要   | <p>既存の平屋の建物を取り壊し、地上3階建ての建物を建築し、2階、3階を病室とする。</p> <p>建築面積（343.64m<sup>2</sup>）</p> <p>1階面積（213.64m<sup>2</sup> 64.7坪）、2階面積（343.64m<sup>2</sup> 104.1坪）、3階面積（343.64m<sup>2</sup> 104.1坪）、延べ面積（900.92m<sup>2</sup> 273.0坪）</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    | 4        | 27  | 8.9  | 1          |     |      |
| 看護師   | 73       | 28  | 18.4 | 5          |     |      |
| 准看護師  | 37       | 4   | 3.2  |            |     |      |
| 看護補助者 | 105      | 7   | 4.2  | 5          |     |      |
| 計     | 219      | 66  | 34.7 | 11         |     |      |

確保状況・確保策、確保スケジュール

|                              |
|------------------------------|
| 医師、看護、介護（看護補助者）の人材紹介会社に依頼する。 |
|------------------------------|

(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） | 令和5年12月 |    |
| 2   | 建築（着工）        | 令和6年4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10月 |    |
| 5   | 使用許可（医療法）     | 令和7年4月  |    |
| 6   | 開設（増床）        | 令和7年5月  |    |

別紙様式 4

病院整備計画申出者（法人名）社会医療法人至仁会

## 【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

社会医療法人至仁会 圏央所沢病院

埼玉県所沢市東狭山ケ丘4-2692-1

西部二次保健医療圏

## 2 開設者の名称・所在地

社会医療法人至仁会 理事長 吉川哲夫

埼玉県所沢市東狭山ケ丘4-2692-1

## 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   | 12    | 12    | 0      |
| 急性期    | 一般   | 100   | 100   | 0      |
| 回復期    | 一般   | 52    | 52    | 0      |
| 回復期    | 療養   | 45    | 45    | 0      |
| 慢性期    | 療養   | 33    | 33    | 0      |
| 計      |      | 242   | 242   | 0      |

病床利用率（平均）

| 一般病床  | 療養病床  | 地域包括ケア<br>病床 | 回復期リハビリ<br>テーション病床 |
|-------|-------|--------------|--------------------|
| 84.4% | 80.9% | 29.0%        | 99.9%              |

## 4 開設等の目的、整備方針、必要性

当病院の属する埼玉県西部医療圏は、医師会の提供する地域医療情報システムの資料からも生産性年齢人口が統計予測のある2045年にかけて減少していくのに対し、高齢者人口は増加の一途をたどる予想となっております。西部地域保健医療・地域医療構想協議会などでも課題となっている高齢化。それに伴い高齢の独居や夫婦世帯、自宅や地域で疾病や障害を抱えつつ生活を送る人が今後も増加していくことが見込まれるため、「地域包括ケアシステム」の構築が急務となっております。当病院では地域の課題解決に積極的に取り組んでおり、超急性期から在宅介護まで対応することで安心して医療を受けられる体制を構築していきました。また、埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク（SSN）の基幹病院になり、二次救急の役割を果たしております。

救急搬送での受入れ件数については、年々増加傾向にあり平成29年の件数から4年後の令和3年の件数とでは約1.2倍に増加しております

平成29年 1,893件 / 令和3年 2,297件

当病院の入院患者数についても、4年間で1.5倍に増加しております。

平成29年 1,854件 / 令和3年 2,587件

回復期となった患者の平均在院日数50日、全国平均の63日を大幅に下回っており、医療体制の構築、手術のスケジュール管理や地域関係機関などとの連携を重視した結果だと考えています。

回復期リハビリテーション病棟にある52床の病床利用率は99.9%、在宅復帰率の86.7%となっておりますが病床利用率が100%に迫っております。

また医療体制の充実を図るため循環器内科を増設し、当病院が近年、力を注いでいる回復期リハビリテーション病棟についても診療報酬改定により心大血管リハビリテーションも適応となりましたが、近隣で心大血管リハビリテーションを行える回復期リハビリテーション病棟が少ない現状です。

当院の心大血管リハビリテーション適応患者数は333人、内入院長期化症例が145人となっております、心疾患患者のリハビリテーションを積極的に行っていくために特に回復期リハビリテーションの病床数を増やすことが急務となっておりますが、現在の病床数では希望する患者がいるにも関わらずこれ以上、院内外からの患者を受け入れることができないのが現状です。

所沢市内には心大血管リハビリテーションを行える回復期病床が2022年6月現在、当病院以外にはなく、二次保険医療圏内にも当院含め3病院のみとなっております、回復期リハビリテーションの病床を増やす必要があると感じております。

**【雇用計画や設備整備計画の妥当性】**

30床÷15対1×3交代=6人 6人×8時間×31日=1,488時間（最低限時間数）

1,488時間×1.2=1785.6時間① ②常勤168時間/月

①÷②=10.6人 常勤換算 必要常勤人数11人

一般の回復期リハビリテーション病棟は既に人員が充足しており、追加の人員配置は必要ありません。

設備整備に関しては、土地の取得、建物の建築が完了しており、改修工事のみで対応が可能です。

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 28 床

| 病床機能区分*1 | 医療機能*2 | 病床種別 | 入院基本料<br>特定入院料     | 病床数 |
|----------|--------|------|--------------------|-----|
| 回復期      | 回復期機能  | 療養   | 回復期リハビリテーション病棟入院料3 | 25  |

病院整備計画申出者（法人名）社会医療法人至仁会

|     |       |    |                    |    |
|-----|-------|----|--------------------|----|
| 回復期 | 回復期機能 | 一般 | 回復期リハビリテーション病棟入院料1 | 3  |
| 計   | —     | —  | —                  | 28 |

\*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

心疾患を中心としたリハビリテーションを必要とする患者を想定しており、所沢市内に心疾患を対象とする回復期リハビリテーションが当病院以外にない為、回復期リハビリテーション病床について33床必要と考えます。

- ・診療科目：循環器内科 受入割合-院内8：院外2
- ・心大血管リハビリテーション回復期適応患者333名/年(内長期症例145名) ※実績値
- ・対象入院待機患者数180名（自院145名+他院受入35名）×  
平均在院日数63日÷365÷病床利用率95%=32.6÷33床

既存の療養病棟入院基本料の病床を5床回復期リハビリテーション病棟に転換させる為、増床申請は28床となっております。

|              |      |            |
|--------------|------|------------|
| 合計           | 270床 | +28床       |
| 一般病床         | 167床 |            |
| 急性期          | 100床 |            |
| 回復期リハ        | 55床  | +3床        |
| 高度急性期        | 12床  |            |
| 療養病床         | 103床 |            |
| 地域包括ケア       | 26床  |            |
| 地域包括ケア（在宅療養） | 19床  |            |
| 療養病棟         | 28床  | -5床        |
| 回復期リハ        | 30床  | +25床 (+5床) |

既存療養病棟は、透析患者を主に入院させていましたが、有料老人ホームの建築などで在宅への移行が想定より進み、この度の転換も問題はないと考えています。

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 |
|----------------|-------|-------------|--------------------|-------|
| 回復期リハビリテーション病棟 | 25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入院料3 |       |

病院整備計画申出者（法人名）社会医療法人至仁会

| 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 |
|--|--|--|--------------------|-------|
| 回復期リハビリテーション病棟   | 3床   | 回復期  |                    |       |
|  | <input type="checkbox"/> 一般 <input checked="" 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<br>循環器科、脳神経外科、整形外科   |  |  |                    |       |
| 患者の受入見込み<br>(※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】<br>年間 459 人<br>脳神経外科 190 人<br>整形外科 269 人<br><br>在宅復帰率 86%<br>平均在院日数 50 日 |  | 【増床後】<br>従来に加えて<br>予定人数：年間 180 人<br>・心大血管リハビリテーション適応患者<br>自院から年間 145 人 (80%)、他院から年間 35 人 (20%)<br>平均在院日数 63.0 日 (全国平均) |                    |       |
| 医療（介護）連携見込み<br>(※具体的に記入してください。)  |  |  |                    |       |
| 【増床前】  |  | 【増床後】<br>埼玉医科大学国際医療センター、西埼玉中央病院、所沢ハートセンター、所沢明生病院、所沢中央病院、並木病院   |                    |       |

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  |
|----------------|--|-------------|--------------------|--------|
| SCU 病棟         | 12 床   | 高度急性期       | 4.96 日             | 99.26% |
|                | <input type="checkbox"/> 一般 <input checked="" type="checkbox"/> 療養 | 入院基本料・特定入院料 | 脳卒中ケアユニット入院医療管理料   |        |
| 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  |
| 回復期リハビリテーション病棟 | 52 床   | 回復期         | 50.7 日             | 99.9%  |
|                | <input type="checkbox"/> 一般 <input checked="" 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 |        |
| 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  |
| 急性期病棟          | 100 床  | 急性期         | 10.8 日             | 84.4%  |
|                | <input type="checkbox"/> 一般 <input checked="" type="checkbox"/> 療養 | 入院基本料・特定入院料 | 急性期一般病棟入院料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  |
| 療養病棟           | 52 床   | 慢性期         | 195.6 日            | 80.9%  |
|                | <input type="checkbox"/> 一般 <input checked="" type="checkbox"/> 療養 | 入院基本料・特定入院料 | 療養病棟入院基本料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  |
| 地域包括ケア病棟       | 26 床   | 回復期         | 12.2               | 29.0%  |
|                | <input type="checkbox"/> 一般 <input checked="" type="checkbox"/> 療養 | 入院基本料・特定入院料 | 療養病棟入院基本料1         |        |

|   |
|---|
| <p>診療科<br/>脳神経外科、内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、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、呼吸器内科、麻酔科、眼科、透析外科</p>   |
| <p>診療実績<br/>（※整備する病床に関連する実績を記述してください）<br/>（令和3年7月～令和4年6月実績）<br/>平均入院患者数 52 人/日、病床利用率 99.9%、病床稼働率 101.6%、在宅復帰率 86%、リハビリ実績指数 66.43 点<br/>当回復期の重症度は全国平均並みですが、2021 年度全国の実績指数の中央値は 40.9 点である中、当院では約 60 点です。また 2021 年度全国の在院日数が 63.0 日の中、当院では 50.7 日であり、在宅復帰率は 87%と高値です。<br/>急性期・回復期・生活期を経験しているリハビリテーション専門職や長年回復期に努めている病棟職員を中心に、ADL 改善への取り組みを積極的に行っている結果と考えます。</p> |

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

|  |
|--|
| <p>退院後の療養生活に支障なく移行する為に、患者の療養場所のケアマネージャーをはじめとする専門職の間で、入院直後から患者に係る情報を共有し、共通理解を深めた上で、課題を抽出し必要なサービスを整え退院調整を行っている。書面や電話において、高頻度に接触することで、対面での情報共有の機会が制限されている現況を補うように努めている。</p> <p>また、通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションを提供し、在宅移行を支援しています。</p> |
|--|

(3) 計画敷地

|      | 面積      | 取得予定時期 | 取得状況  |
|------|---------|--------|-------|
| 取得済  | 17,565㎡ |        | 所有・借地 |
| 仮契約済 | -㎡      |        | 所有・借地 |
| 取得予定 | -㎡      |        | 所有・借地 |
| 計    | 17,565㎡ |        |       |

(4) 計画建物

|      |  |
|------|--|
| 工事種別 | 新築・増築・ <b>改修</b> ・その他（ ）                     |
| 概要   | 敷地面積：17,565平方メートル<br>延床面積：16,795平方メートル、地上6階建 |

(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） |
|----|----------|------------|
|----|----------|------------|

病院整備計画申出者（法人名）社会医療法人至仁会

|     | 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  | 18  | 64  | 8.6  |    |     |      |
| 看護師 | 196 | 23  | 14.7 | 11 |     |      |
| その他 | 272 | 48  | 22.9 | 5  |     |      |
| 計   | 486 | 135 | 46.2 | 16 |     |      |

確保状況・確保策、確保スケジュール

雇用専門部署を立ち上げ、職員寮を追加建築し、雇用促進を行っています。  
 2021年度雇用実績  
 看護師 39名、准看護師 12名、看護助手 17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） | 2023年 4月  |    |
| 2   | 建築（着工）        | 2023年 4月  |    |
| 3   | 建築（竣工）        | 2023年 12月 |    |
| 4   | 医療従事者の確保      | 2024年 4月  |    |
| 5   | 使用許可（医療法）     | 2024年 10月 |    |
| 6   | 開設（増床）        | 2024年 10月 |    |

## 別紙様式4

病院整備計画申出者（医療法人 豊岡整形外科病院）

## 【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

病院の名称 医療法人 豊岡整形外科病院

病院の所在地 埼玉県入間市豊岡1-7-16

所在二次保健医療圏 西部

## 2 開設者の名称・所在地

開設者の名称 理事長 岩橋 正樹

開設者の所在地 埼玉県入間市豊岡1-7-16

## 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     | 48床   | 48床   | 0      |
| 回復期    | 地域包括ケア | 24床   | 24床   | 0      |
| 計      |        | 72床   | 72床   | 0      |

## 病床利用率（平均）

| 一般病床  | 療養病床 | 地域包括ケア<br>病床 | 回復期リハビリ<br>テーション病床 |
|-------|------|--------------|--------------------|
| 86.9% | —    | 99.6%        | —                  |

## 4 開設等の目的、整備方針、必要性

当院は昭和45年の創設以来長年にわたり、整形外科専門病院といたしまして、入間市ならびに地域に根差した診療を行ってまいりました。外傷から変性疾患、交通事故など、整形外科分野に関する診療を幅広くさせていただいております。当院は、整形外科単科であり整形外科の医師が365日24時間従事していることから、特に夜間帯において、西部圏域より救急車両からのお問い合わせ（年間約480名受入）をいただいております。救急医療システムの参加ならびに在宅療養支援ベッド確保協力病院（入間市在宅医療支援センター）、地域お住まいの方への「けが予防」を目的とした講演会の開催など、引き続き行ってまいります。今後も、整形外科に特化した、救急医療と回復期機能、在宅への復帰支援を行っていく病院としての役割ならびに地域包括支援センターや、介護施設、ボランティアなどと結びつける、地域包括ケアシステムの一員として連携し、今後も地域密着の病院としての役割を担ってまいります。

現在、自院の急性期一般病床から地域包括ケア病床へ転床数は、直近1年間で計548名ですが、自院から地域包括ケア病床に転床するのは、患者様に転院を繰り返す等の負担を強いることなく、同じ医療従事者の診療のもとで在宅へ復帰していただくことを方針としているためです。しかし、現在の地域包括ケア病床24床は、毎月の平均の病床利用率99.6%とほぼ満床状態でありやむを得ず転院いただいたりしている場合もございます。地域包括ケア病床への直接入院（ポストアキュートとしての機能）につきましても、直近におきまして、月間3～4名の受入れも行ってありますが、地域包括ケア病床が慢性的な満床状態にあるために、急性期一般病床のベッドコントロールがスムーズに行えず、急性期一般病床では救急搬送や転院依頼をやむなくお断りしている状態です。レスパイト入院におきましても、年間で数件あり、今後レスパイト入院におきましても推進していきます。

新型コロナウイルス感染症に関する対応につきましては、ワクチン接種、自院でのPCR検査、感染症における発熱外来「埼玉県指定診療・検査医療機関」としての役割ならび

に軽症程度の患者様も治療を行っております。また、今回整備させていただく6床の内4床は、引き続き「感染者及び疑い患者隔離部屋」として、他2床は簡易陰圧装置を設置するとともに、対象者がいない場合は、従来の地域包括ケア病床として使用する計画としております。

なお、雇用計画におきましては、整備後の人員はすでに確保されております。

## 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 6 床

| 病床機能区分*1 | 医療機能*2 | 病床種別 | 入院基本料<br>特定入院料 | 病床数 |
|----------|--------|------|----------------|-----|
| 回復期機能    | 回復期    | 一般   | 地域包括ケア病棟入院料 2  | 6床  |
| 計        | —      | —    | —              | 6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

現在、直近1年間における救急車両による搬送での満床理由によるお断り件数、年間121件であり、地域の医療を担うためにも、できる限りお断りしないためには、下記の整備に関する病床数が必要と考えております。なお、他にも満床時にて、病院、介護施設等よりご紹介いただいた際にも、お断りさせていただいている場合もございます。

年間待機数 121名(満床状態によるお断り)×平均在院日数 17日 ÷ 365日 = 5.7床不足

現在 急性期一般 48床、地域包括ケア 24床 計 72床

整備後 急性期一般 48床、地域包括ケア 30床 計 78床

### 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 |
|--------------|-----|----------|--------|-------|
| 地域包括ケア<br>病棟 | 30床 | 回復期      | /      | /     |
|              |     | 一般/療養    |        |       |

#### 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>●以下、急性期一般病床に入床<br/>年間入院数 1,037人</p> <p>1、在宅(自宅)・救急・診療所から年間944人(91%)</p> <p>2、病院 53人(5%)<br/>埼玉石心会病院 17人</p> | <p>●以下、急性期一般病床に入床<br/>年間入院数 1,100人</p> <p>1、在宅(自宅)・救急・診療所から年間950人(87%)</p> <p>2、病院 100人(9%)<br/>埼玉石心会病院</p> |

|  |  |
|--|--|
| <p>原田病院（一般病棟） 10人<br/>           日本大学医学部附属板橋病院 4人<br/>           入間川病院（一般病棟）3人<br/>           狭山ヶ丘病院 2人<br/>           狭山中央病院 2人<br/>           埼玉医科大学総合医療センター 2人<br/>           至聖病院（一般病棟） 2人<br/>           所沢ロイヤル病院（療養病床） 2人<br/>           以下、1人<br/>           金子病院（一般病棟）、原田病院（回復期）、<br/>           所沢明生病院（一般病棟）、西埼玉中央病院、<br/>           西武入間病院（一般病床）、南飯能病院（精<br/>           神療養病棟）、南古谷病院（一般病棟）、東京<br/>           医科歯科大学病院、飯能老年病センター（療<br/>           養病床）</p> <p>3、介護施設等から年間 33人（3%）<br/>           以下、各2人<br/>           アヴニール（老健）、イリーゼ入間（有料老<br/>           人ホーム）、ケアハウス光の丘（グループホ<br/>           ーム）、サニーライフ入間（有料老人ホーム）、<br/>           ラヴィーレ入間（有料老人ホーム）、リアン<br/>           レーヴ入間（有料老人ホーム）、住まいる入<br/>           間（有料老人ホーム）<br/>           以下、各1人<br/>           イリーゼ狭山（有料老人ホーム）、イルクオー<br/>           ーレさいたま狭山（有料老人ホーム）、ケア<br/>           カレッジ（特養）、ケアハウスマナ（軽費老<br/>           人ホーム）、けやきの森（特養）、サニーライ<br/>           フ狭山（有料老人ホーム）、ふるさとホーム<br/>           狭山（有料老人ホーム）、なでしこ（グルー<br/>           プホーム）、ひろせの社（特養）、ふるさとホ<br/>           ーム日高（有料老人ホーム）、杏樹苑（特養）、<br/>           入間東幸楽園（有料老人ホーム）、聖愛園（特<br/>           養）、敬老園ロイヤルヴィラ東京武蔵野（有<br/>           料老人ホーム）、鍵山苑（特養）</p> <p>3、その他（接骨院） 7人</p> <p>★以下、地域包括ケア病棟に入床<br/>           年間入棟患者数 548人</p> <p>1、自院急性期病床より入床（97%）<br/>           2、自宅からの直接入院 15人（3%）<br/>           （内レスパイト入院2人）</p> | <p>原田病院（一般病棟）<br/>           日本大学医学部附属板橋病院<br/>           入間川病院（一般病棟）<br/>           狭山ヶ丘病院<br/>           狭山中央病院<br/>           埼玉医科大学総合医療センター<br/>           至聖病院（一般病棟）<br/>           所沢ロイヤル病院（療養病床）<br/>           金子病院（一般病棟）<br/>           原田病院（回復期）、<br/>           所沢明生病院（一般病棟）<br/>           西埼玉中央病院、<br/>           西武入間病院（一般病床）</p> <p>3、介護施設等 50人（4%）<br/>           アヴニール（老健）、イリーゼ入間（有料<br/>           老人ホーム）、ケアハウス光の丘（グルー<br/>           プホーム）、サニーライフ入間（有料老人<br/>           ホーム）、ラヴィーレ入間（有料老人ホーム）、<br/>           リアンレーヴ入間（有料老人ホーム）、<br/>           住まいる入間（有料老人ホーム）、イリー<br/>           ゼ狭山（有料老人ホーム）、イルクオーレ<br/>           さいたま狭山（有料老人ホーム）、ケアカ<br/>           レッジ（特養）、ケアハウスマナ（軽費老<br/>           人ホーム）、けやきの森（特養）、サニーラ<br/>           イフ狭山（有料老人ホーム）、ふるさとホ<br/>           ーム狭山（有料老人ホーム）、なでしこ（グ<br/>           ループホーム）、ひろせの社（特養）、ふる<br/>           さとホーム日高（有料老人ホーム）、杏樹<br/>           苑（特養）、入間東幸楽園（有料老人ホーム）、<br/>           聖愛園（特養）、敬老園ロイヤルヴィ<br/>           ラ東京武蔵野（有料老人ホーム）、鍵山苑<br/>           （特養）</p> <p>★以下、地域包括ケア病棟に入床<br/>           年間入棟患者数 660人</p> <p>1、自院急性期病棟より年間 580人（87%）<br/>           2、在宅（自宅）、救急から年間 50人（7%）<br/>           3、病院 10人（2%）<br/>           埼玉石心会病院<br/>           原田病院（一般病棟）<br/>           日本大学医学部附属板橋病院<br/>           入間川病院（一般病棟）<br/>           狭山ヶ丘病院 狭山中央病院</p> |
|--|--|

|   |   |
|---|---|
|   | <p>埼玉医科大学総合医療センター<br/>至聖病院（一般病棟）<br/>所沢ロイヤル病院（療養病床）等</p> <p>4、介護施設等 15人（3%）<br/>アヴニール（老健）<br/>イリーゼ入間（有料老人ホーム）<br/>ケアハウス光の丘（グループホーム）<br/>サニーライフ入間（有料老人ホーム）<br/>ラヴィーレ入間（有料老人ホーム）<br/>リアンレーヴ入間（有料老人ホーム）、<br/>杏樹苑（特養）<br/>入間東幸楽園</p> <p>5、レスパイト入院 5人（1%）</p>  |
| <p>医療（介護）連携見込み<br/>（※具体的に記入してください。）</p>   |   |
| <p>【増床前】</p> <p>●以下、急性期一般病床より退院、転床<br/>年間退院数 1,038人<br/>自院 地域包括ケア病棟へ 533人（51%）</p> <p>1、在宅（自宅） 382人（37%）</p> <p>【紹介先】</p> <p>2、病院 110名（11%）<br/>原田病院（回復期）19人<br/>埼玉石心会病院 11人<br/>大生病院 11人<br/>所沢ロイヤル病院 9人<br/>川越リハビリテーション病院 8人<br/>原田病院（急性期） 5人<br/>埼玉医科大学総合医療センター 5人<br/>飯能老年病センター（回復期） 4人<br/>霞ヶ関南病院（回復期） 3人<br/>所沢リハビリテーション病院 3人<br/>飯能靖和病院 3人<br/>入間川病院 2人<br/>圏央所沢病院 2人<br/>東京病院 2人<br/>複十字病院（急性期） 2人<br/>西埼玉中央病院 2人<br/>村山医療センター 2人<br/>以下、各1人<br/>あさひ病院（精神病床）、さいたま市立病院、<br/>リハビリテーション翼の舎病院、狭山ヶ丘病<br/>院、狭山中央病院、国立精神・神経医療研究<br/>センター、埼玉県立小児医療センター、所沢<br/>第一病院、代々木病院（回復期）、東大和病<br/>院、南飯能病院、武蔵台病院、練馬駅リハビ</p> | <p>【増床後】</p> <p>●以下、急性期一般病床より退院、転床<br/>年間退院数 1,100人<br/>自院 地域包括ケア病棟へ 560人（51%）</p> <p>1、在宅（自宅） 420人（38%）</p> <p>【紹介先】</p> <p>2、病院 100人（9%）<br/>原田病院（回復期）<br/>埼玉石心会病院<br/>大生病院<br/>所沢ロイヤル病院<br/>川越リハビリテーション病院<br/>原田病院（急性期）<br/>埼玉医科大学総合医療センター<br/>飯能老年病センター（回復期）<br/>霞ヶ関南病院（回復期）<br/>所沢リハビリテーション病院<br/>飯能靖和病院<br/>入間川病院<br/>圏央所沢病院<br/>東京病院<br/>複十字病院（急性期）<br/>西埼玉中央病院<br/>村山医療センター<br/>狭山ヶ丘病院<br/>狭山中央病院<br/>国立精神・神経医療研究センター<br/>埼玉県立小児医療センター<br/>所沢第一病院<br/>東大和病院<br/>南飯能病院</p> |

|   |   |
|---|---|
| <p>リテーション病院</p> <p>2、介護施設等 13人(1%)<br/>                 アヴニール（老健）2人<br/>                 以下、各1名<br/>                 杏樹苑（特養）、イリーゼ入間（有料老人ホーム）、イリーゼ狭山（有料老人ホーム）、ケアカレッジ（特養）、ケアハウスマナ（軽費老人ホーム）、けやきの森（特養）、サニーライフ入間（有料老人ホーム）、ふるさとホーム狭山（有料老人ホーム）、リアンレーヴ入間（有料老人ホーム）、鍵山苑（特養）、緑ヶ丘介護医療院</p> <p>★以下、地域包括ケア病棟より退院<br/>                 全体退院数 548人</p> <p>1、在宅(自宅) 515人(94%)</p> <p>【紹介先】</p> <p>2、病院 9人(2%)<br/>                 埼玉石心会病院 3人<br/>                 狭山ヶ丘病院 2人<br/>                 以下1名<br/>                 原田病院（一般病棟）、羽村三慶病院（慢性期）、原田病院（回復期）、成増厚生病院内東京アルコール医療総合センター</p> <p>3、介護施設等 24人(4%)<br/>                 アヴニール（老健）7人<br/>                 サニーライフ入間（有料老人ホーム）2人<br/>                 以下1名<br/>                 イリーゼ入間（有料老人ホーム）、入間東幸楽園（有料老人ホーム）、かがやき（特養）、ケアハウス光の丘（グループホーム入居者）、サニーライフ川越（有料老人ホーム）、聖愛園（特養）、つづじの園（ケアハウス）、なでしこ（グループホーム）、ひろせの社（特養）、ブリエライフ狭山（サ高住）、ふるさとホーム狭山（有料老人ホーム）、らいふ入間（サ高住）、ラヴィーレ入間（有料老人ホーム）、リアンレーヴ入間（有料老人ホーム）、敬老園ロイヤルヴィラ東京武蔵野（有料老人ホーム）</p> | <p>武蔵台病院</p> <p>3、介護施設等 20人(2%)<br/>                 アヴニール（老健）<br/>                 杏樹苑（特養）、イリーゼ入間（有料老人ホーム）、イリーゼ狭山（有料老人ホーム）、ケアカレッジ（特養）、ケアハウスマナ（軽費老人ホーム）、けやきの森（特養）、サニーライフ入間（有料老人ホーム）、ふるさとホーム狭山（有料老人ホーム）、リアンレーヴ入間（有料老人ホーム）、鍵山苑（特養）、緑ヶ丘介護医療院</p> <p>★以下、地域包括ケア病棟より退院<br/>                 全体退院数 660人</p> <p>1、在宅（自宅）590人（89%）</p> <p>【紹介先】</p> <p>2、病院 20名(3%)<br/>                 原埼玉石心会病院<br/>                 狭山ヶ丘病院<br/>                 原田病院（一般病棟）<br/>                 原田病院（回復期）</p> <p>3、介護施設等 50人(8%)<br/>                 アヴニール（老健）<br/>                 杏樹苑（特養）<br/>                 イリーゼ入間（有料老人ホーム）<br/>                 イリーゼ狭山（有料老人ホーム）<br/>                 ケアカレッジ（特養）<br/>                 ケアハウスマナ（軽費老人ホーム）<br/>                 けやきの森（特養）<br/>                 サニーライフ入間（有料老人ホーム）<br/>                 ふるさとホーム狭山（有料老人ホーム）<br/>                 リアンレーヴ入間（有料老人ホーム）<br/>                 鍵山苑（特養）</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 |
|---|-------|-------------|----------------|-------|
| 一般病棟  | 48 床  | 急性期         | 15 日           | 86.9% |
|   | 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 |
| 地域包括ケア病棟  | 24 床  | 回復期         | 17 日           | 99.6% |
|   | 一般/療養 | 入院基本料・特定入院料 |                |       |
| 診療科<br>整形外科、リハビリテーション科  |       |             |                |       |
| 診療実績<br>在宅復帰率 90%超<br>新型コロナウイルス感染症治療(軽度)<br>退院に向け、ケアマネージャーとの連携、ご家族へのリハビリ見学の実施、ご自宅に訪問による環境整備のアドバイス |       |             |                |       |

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

出口につきましては、現在在宅復帰90%以上としており、在宅復帰率に関しましては、このまま継続していくとともに、社会福祉士の増員ならびに入退院支援部門の新設(今年度すでに増員ならびに設置済み)、当直外来専任看護師1名配置により、各近接の医療機関ならびに在宅医療連携拠点・介護施設等とさらなる連携を取り、転院や在宅復帰を目指していきます。また、受入につきましては、入退院支援担当者の増員に伴い運用面においても地域との連携をさらに強化し、ポストアキュート機能（救急による直接受入等）、サブアキュート機能、レスパイト入院について、さらに推進していきます。

(3) 計画敷地

|     | 面積        | 取得予定時期 | 取得状況 |
|-----|-----------|--------|------|
| 取得済 | 2,335.87㎡ |        | 借地   |
| 計   | 2,335.87㎡ |        |      |

(4) 計画建物

|      |                              |
|------|------------------------------|
| 工事種別 | 新築・増築・改修 <u>その他</u> (内装一部改修) |
| 概要   | 既存建物内装一部改修                   |

病院整備計画申出者（医療法人 豊岡整形外科病院）

(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  | 7        | 18  | 10.6 |            |     |      |
| 看護師 | 65       | 11  | 4.7  |            |     |      |
| その他 | 77       | 20  | 15.9 |            |     |      |
| 計   | 149      | 49  | 31.2 |            |     |      |

確保状況・確保策、確保スケジュール

|             |
|-------------|
| 現職員人数にて対応可能 |
|-------------|

(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3月 | —    |
| 2   | 建築（着工）改修工事    | 令和5年4月 | —    |
| 3   | 建築（竣工）改修工事    | 令和5年4月 | —    |
| 4   | 医療従事者の確保      | 年 月    | 確保済み |
| 5   | 使用許可（医療法）     | 令和5年5月 | —    |
| 6   | 開設（増床）        | 令和5年6月 | —    |