

I. 当院の主な診療機能

2022.9.14

1. 病床数

急性期/一般病床 118床、回復期/包括病床 38床、慢性期/療養病床 46床

※2021.4 休止病床49床返還

2. 常勤医師数(2022年7月現在)

内科 9名、外科 2名、整形外科 1名、計12名 (非常勤医師数：常勤換算6.5人)

3. 主要医療機器

放射線診断装置 (一般放射線診断装置、マルチスライスCT (64列)、MRI (1.5テスラ))、
超音波診断装置 (腹部、心臓、乳房)、骨密度計測装置、運動負荷心電図検査装置、呼吸機能診断装置、
消化器内視鏡検査装置

4. 年間手術件数(2021年度実績)

287件 (消化器外科 130件、一般外科 104件、乳腺外科 10件、整形外科 24件、循環器内科 19件)

5. 年間救急外来患者受入れ数(2021年度実績)

救急車以外 (直来、会員紹介) 2613件 (内入院471件)

救急車 554件 (応需率 40.32%) ※日中応需率 56.38%、夜間応需率 32.98%

6. 地域支援病院実績(2021年度実績)

- ・ 紹介率 60.2%
- ・ 逆紹介率 61.8%
- ・ 研修実績 13回

7. 当院利用施設数

診療所	71施設(内会員 52施設)
病院	17施設(内会員 2施設)
介護施設(入院対応バックアップ契約施設数)	12施設

8. 紹介検査実績

	件数(2021年度実績)	利用施設数
CT	1081件	会員47施設、会員外19施設
MRI	1087件	
一般撮影	14件	
内視鏡検査	1446件	
超音波検査	450件	
脳波検査	12件	
生理機能検査	88件	
骨塩定量	52件	

II. 付帯機能

健診センター、臨床検査センター、デイケアサービス、訪問看護、訪問リハ

Ⅲ. 当院の新型コロナウイルス感染症対応状況（2021年度実績）

1. PCRセンター(比企医師会)

- ・ 検査数 1,162人

2. 帰国者接触者相談センター

- ・ 相談件数 総数2,168件

3. 陽性患者入院受入

- ・ 最大10床（感染者急増時体制）
- ・ 入院患者受入れ数 計65人（実人数）

4. 新型コロナウイルスワクチン接種

- ・ 9,020人（医療従事者含め）

5. その他

- ・ 連休時の発熱患者対応
年末年始、5月連休

IV. 東松山医師会病院の今後の方向性(2022年度～)

当地域における地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携の取組、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を目指します。

1. 救急医療体制の強化

- # 総合的救急医療体制を更に向上させ、かかりつけ医等からの救急患者受入の強化（情報共有）を推進します。
- # 地域における病病・病診連携に基づく昼夜の救急医療体制を整備します。高齢化社会においては高齢者ならではの救急医療体制が必要で、この観点から24時間365日救急医療体制の充実強化を図ります。

2. 病診・病病・介護施設連携の強化と役割分担

- # 病診・病病・介護施設連携に基づく医療連携体制充実による、円滑で双方向的な診療支援確立を目指します。
開放型病床と医療機器共同利用の促進、病院・介護施設を含めた地域医療施設の会員化と患者（入院・外来）に関する施設間相互紹介円滑化のための受け入れ体制確立を目指します。
- # 地域における在宅医療支援施設としての機能を確立する。
各種がん（末期含む）、心不全、呼吸不全、脳卒中後遺症、他種々慢性疾患患者を在宅医療を中心として患者、在宅施設の支援体制を構築していきます。
- # 入退院支援・相互患者紹介のための各医療介護施設を横断する「比企地域医療介護総合連携室構想」の実現化を目指します。
- # 健診業務を中心とした疾病の早期発見、保健的活動を病院施設と各診療施設と連携し推進します。

3. 市民病院との診療分野の分担

地域における基礎的な医療面の協力を行うとともに、特に**消化器系分野、循環器系分野、慢性疾患分野**を担当とし、消化器系では消化器内視鏡検査・治療、消化器外科手術を担当とし地域完結を目標とし、循環器系では地域に於けるスクリーニング体制の充実を図り高度医療機関との役割分担の明確化を目標とし、心不全予防、慢性心不全患者管理治療、術後経過観察、慢性疾患、悪性腫瘍患当の地域医療施設（在宅を含めた）の支援可能な病院を目指します。

「比企地域医療介護総合連携室構想概略」



両院の特徴を生かし、相補的に地域医療を支えて参ります



VI. 東松山市民病院との機能分化と連携強化に関する取組(案)

1. 機能分化に関する取組

東松山医師会病院は地域包括ケアと在宅支援を特に意識ながら、一般急性期から回復期・慢性期・在宅支援をシームレスに実現する体制の構築を目指します。また、市民病院は地域に不足する急性期機能の高度専門化、特に脳血管疾患、神経疾患に特化した医療を展開し、お互いが持つ特徴を更に進化させることで役割分担を明確にします。両院で対応できない医療機能は他の同じ二次医療圏内の近隣医療機関や三次医療圏の中で連携を密としながら、比企地域の医療を支えていきます。

		東松山市立市民病院	東松山医師会病院
現在	主な診療機能	<ul style="list-style-type: none"> 内科系及び外科系の複数診療科を有する幅広い一般外来の体制 急性期一般病床機能(7:1看護体制) 回復期病床機能(地域包括ケア病床) 	<ul style="list-style-type: none"> 開放型検査機能体制(各種画像診断、生理機能検査、内視鏡検査等) 紹介型専門外来(消化器内科外科、循環器、甲状腺外来、呼吸器、膠原病、糖尿病、神経内科、整形外科、泌尿器科、緩和医療相談) 全床開放型病床とした、急性期一般病床(10:1看護体制) 回復期病床 地域包括ケア病棟/38床、 慢性期病床 医療療養病棟/46床
	救急対応	<ul style="list-style-type: none"> 比企地区二次救急病院群輪番制への参加(輪番日:金曜日夜間と日曜日昼夜) 消防本部からの要請以外の直接来院患者にも対応 	<ul style="list-style-type: none"> 比企地区二次救急病院群輪番制担当 二次救急施設として休日、夜間の受入機能(東松山市指定) 開業医からの救急患者の検査、入院の受入機能
	感染症対応	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナ対応専用病床の設置(最大17床) 接触者外来、発熱外来(診療・検査機関)の設置 中和抗体薬療法の実施 住民等へのワクチン接種の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院として県からの要請に対応 郡市医師会のPCRセンター協力、相談センターの協力要請に対応 郡市医師会、市町村からの要請に応えワクチン接種に協力
これから	主な診療機能	<ul style="list-style-type: none"> 外来機能は現状の体制を維持 脳卒中を中心とした神経系疾患分野を強化し、急性期一般病床(7:1看護体制)を拡大 地域包括ケア病床を縮小し、回復期機能は近隣医療機関との連携を強化 	<ul style="list-style-type: none"> 開放型検査機能体制充実(各種画像診断、生理機能検査、内視鏡検査等) 紹介型専門外来の充実(クリニック、施設に対する診療支援の役割強化) 全床開放型病床の継続、急性期一般病床、地域包括ケア病棟、医療療養病棟有効活用し、地域とより密着した診療体制強化。 在宅医療支援、地域施設支援、慢性疾患診療支援の強化 再入院予防、疾病罹患予防を考慮した地域支援機能の構築強化 高次医療施設連携を密とし、地域に不足する診療分野のバックアップ体制強化
	救急対応	<ul style="list-style-type: none"> 二次救急輪番体制の拡充(輪番日の増等) 超急性期脳血管障害(脳卒中)の受入強化 消防本部からの搬送要請を中心に幅広く救急患者を受け入れる 救急専門部署等の設置を目指す 	<ul style="list-style-type: none"> 一次、二次救急の対応充実(毎日)、三次救急との連携強化 市民病院等、近隣医療機関と連携強化を図り地域の救急応需率の向上を図る
	感染症対応	<ul style="list-style-type: none"> これまでの取組に加えて、感染症病棟を再整備して入院の受入れ体制を強化 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院として県市町村からの要請に対応 郡市医師会に協力した感染症対応を継続する。

2. 連携強化に関する取組(短～長期ビジョン)

地域の医療を支えるため、2つの病院が協力をしながら連携強化策を定めて計画的に実施していきます。

実施に当たっては関係機関とも調整を行い、併せて地域医療連携推進法人制度の適用についても検討を行っていきます。

<p>完了目標 1年以内</p>	<p>①短期目標 ～早期に取り組むべき事項～ (両院の運用の変更等で対応が可能なもの)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 両院間の情報交換促進 (相互情報提供、合同会議、合同研修) ・ 回復期及び慢性期患者等における病病連携の強化 (市民病院の急性期後、他の高次医療施設⇒医師会病院へ) ・ 両病院間の紹介率向上 (自院で診療機能が不足する傷病の患者について積極的に紹介) ・ 両院の医療連携部門同士の連携強化 (空きベッド情報の共有促進など) ・ C T、M R I など医療機器の共同利用 ※システム改修を要しない運用形態の場合。
<p>2年以内</p>	<p>②中期目標 ～具体的に検討すべき事項～ (費用面の検討やその他調整に時間を要するもの)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ I C T を利用した診療データの連携 (画像データ、その他の診療データ等の共有) ※要システム改修。 ・ 災害時の対応連携 (災害対応マニュアル・B C P の共同策定、人材及び薬品・診療材料等の相互支援、患者の相互搬送、合同訓練の実施など)
<p>3年目以降</p>	<p>③長期目標 ～将来に向けて研究すべき事項～ (関係機関との調整や財源の確保を要するものなど)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 両院の救急受入れ強化に向けたコントロール体制の構築 ・ 自院の診療機能を補完するための医師・看護師等の相互派遣 ・ 院内保育所の共同利用 (看護師確保対策) ・ 高等看護学院の共同設置 (看護師確保対策) ・ 両院間を結ぶ交通インフラの整備 (シャトルバスや患者搬送用車両の共同運用など)

※今後の方向性、機能分化と連携強化に関する取組については、医療環境の変化に対応するため定期的に見直しを行います。