

令和5年度外来機能報告結果

1 回答状況

【様式1】

区分	報告数	対象数	回答率
病院	290	293	99.0%
有床診療所	156	178	87.6%
計	446	471	94.7%

【様式2】

区分	報告数	対象数	回答率
病院	289	293	98.6%
有床診療所	154	178	86.5%
計	443	471	94.1%

2 紹介受診重点外来の基準と意向の合致状況

① 基準満たす・意向あり	病院	23
	有床診療所	0
	小計	23
② 基準満たす・意向なし	病院	3
	有床診療所	2
	小計	5
③ 基準満たさない・意向あり	病院	8
	有床診療所	0
	小計	8
④ 基準満たさない・意向なし	病院	256
	有床診療所	154
	小計	410
①～④ 合計		446

参考：二次医療圏別の基準と意向の合致状況内訳

	①	②	③	④	計
南部	3	1	1	31	36
南西部	1	0	0	37	38
東部	1	1	3	63	68
さいたま	5	1	0	51	57
県央	3	0	0	25	28
川越比企	1	1	2	56	60
西部	3	0	1	56	60
利根	3	0	1	39	43
北部	3	1	0	42	46
秩父	0	0	0	10	10
計	23	5	8	410	446

①	基準満たす・意向あり
②	基準満たす・意向なし
③	基準満たさない・意向あり
④	基準満たさない・意向なし

○紹介受診重点医療機関一覧（令和6年7月1日現在）

No	種別	圏域	市町村	医療機関名	備考
1	病院	南部	川口市	川口市立医療センター	
2	病院	南部	川口市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会川口総合病院	
3	病院	南部	川口市	かわぐち心臓呼吸器病院	
4	病院	南部	戸田市	医療法人社団東光会戸田中央総合病院	
5	病院	南西部	和光市	独立行政法人国立病院機構埼玉病院	
6	病院	東部	春日部市	春日部市立医療センター	
7	病院	東部	草加市	草加市立病院	新規
8	病院	東部	越谷市	獨協医科大学埼玉医療センター	
9	病院	東部	越谷市	越谷市立病院	新規
10	病院	さいたま	さいたま市	さいたま市民医療センター	
11	病院	さいたま	さいたま市	医療法人社団協友会彩の国東大宮メディカルセンター	
12	病院	さいたま	さいたま市	さいたま赤十字病院	
13	病院	さいたま	さいたま市	さいたま市立病院	
14	病院	さいたま	さいたま市	自治医科大学附属さいたま医療センター	
15	病院	県央	上尾市	医療法人社団愛友会上尾中央総合病院	
16	病院	県央	北本市	北里大学メディカルセンター	
17	病院	県央	伊奈町	埼玉県立がんセンター	
18	病院	川越比企	川越市	埼玉医科大学総合医療センター	
19	病院	川越比企	鶴ヶ島市	医療法人関越病院	
20	病院	川越比企	毛呂山町	埼玉医科大学病院	
21	病院	西部	所沢市	防衛医科大学校病院	新規
22	病院	西部	所沢市	独立行政法人国立病院機構西埼玉中央病院	
23	病院	西部	狭山市	社会医療法人財団石心会埼玉石心会病院	
24	病院	西部	日高市	埼玉医科大学国際医療センター	
25	病院	利根	加須市	社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会加須病院	
26	病院	利根	行田市	社会医療法人壮幸会行田総合病院	
27	病院	利根	羽生市	医療法人徳洲会羽生総合病院	
28	病院	利根	久喜市	新久喜総合病院	
29	病院	北部	熊谷市	社会医療法人熊谷総合病院	
30	病院	北部	熊谷市	埼玉県立循環器・呼吸器病センター	
31	病院	北部	深谷市	深谷赤十字病院	

さいたま圏域における診療所新規開設者の 外来医療に関する意向確認調査の提出状況について【令和6年4～6月】

No	施設名称	開設者名称	所在地	開設年月日及び特記事項	地域医療 への協力 意向の有 無	医療圏で不足する 外来医療機能		
						夜間や休日等 における地域 の初期救急医 療の実施	在宅医療 (往診・訪 問診療)の 実施	介護認定審 査の実施
1	河合メンタルクリニック	河合徹郎	さいたま市大宮区宮町2-93-2 5F-48	令和6年4月10日	○	○	-	-
2	かとうこどもクリニック	加藤理佐	さいたま市大宮区大門町3-190 大宮 豊田ビル201号室	令和6年4月1日	○	-	-	-
3	颯の内整形外科内科クリニック	宮里彰	さいたま市大宮区天沼町1-459-1 グ ランドメゾン大宮1階	令和6年4月1日(居抜き)	○	-	-	-
4	北与野駅前クリニック	医療法人社団美寿々会	さいたま市中央区上落合2-6-1 シティ タワーさいたま新都心1F	令和6年4月1日(居抜き)旧 診療所名:新都心ホームケア クリニック	○	-	-	-
5	言の葉こころクリニック	藤本佳史	さいたま市浦和区北浦和4-2-5 サクラ レジデンス北浦和2階	令和6年4月1日	○	-	-	-
6	もりクリニック	森直己	さいたま市中央区大戸6-16-3	令和6年5月5日	○	○	-	○
7	りきぞうクリニック	齋藤力三	さいたま市桜区南元宿2-8-1	令和6年5月1日	○	-	-	○
8	医療法人社団松弘会三愛病院附 属陽まわりメディカルクリニック	医療法人社団松弘会	さいたま市南区沼影1-8-18 プラウド シティ武蔵浦和ステーションアリーナ4階	令和6年5月1日	○	○ (休日のみ)	-	-
9	Sunnyキッズクリニック ザ・マー ケットプレイス武蔵浦和院	医療法人社団Sunny	さいたま市南区沼影1-8-18 プラウド シティ武蔵浦和ステーションアリーナ4階	令和6年5月1日	○	○	-	-
10	どんぐり耳鼻咽喉科	医療法人社団幸常会	さいたま市緑区大岡木412-10	令和6年5月14日	○	○	-	-
11	さいたまみずはたクリニック	桑原公亀	さいたま市西区水料土26-5	令和6年6月1日	○	-	○	○
12	みやらはら整形外科クリニック	栗原大聖	さいたま市北区日進町3-505 アクロブ レスタージ11階	令和6年6月1日	○	-	-	○
13	大宮西口皮フ科形成外科	柴田大	さいたま市大宮区桜木町2-4-10 5階	令和6年6月1日(居抜き、旧 施設名:大宮西口皮フ科)	○	-	-	-

外来医療計画（第8次前期）における 外来医師多数区域（さいたま圏域）について

参考：R5.12.20 令和5年度第3回埼玉県
さいたま地域医療構想調整会議資料

1 外来医師偏在指標について

- 外来医療計画においては、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握を行うために、診療所の医師の多寡を**外来医師偏在指標※として可視化**することとされている。

※ 医療ニーズ及び人口構成、患者の流入、医師の性別・年齢分布等を考慮して算定。

- 外来医師偏在指標の**上位33.3%**に該当する二次保健医療圏は、**外来医師多数区域として設定**することとされている。

2 第8次計画（前期）における本県の指標の状況

圏域	指標	圏域	指標
南部	100.2	西部	88.3
南西部	98.7	利根	87.6
東部	80.2	北部	93.8
さいたま	108.8	秩父	113.4
圏央	82.1	埼玉県	93.2
川越比企	87.8	全国	112.2

- **さいたま及び秩父**が上位33.3%に該当（第7次は秩父のみ）

※ただし、秩父は第7次計画においては、診療所医師が減少していること、自治医科大学卒業医師を配置し政策的に医療体制の維持を図っていることから外来医師多数区域として設定していない。

3 外来医師多数区域について

- 外来医師多数区域においては、**新規開業者に対して「地域で不足する外来医療機能（※）」を担うよう求めることとされている。**（多数区域以外は任意）

※ 「地域で不足する外来医療機能」は、地域医療構想調整会議において、厚労省から提供されるデータ踏まえ協議を行う予定。

※ 「地域で不足する外来医療機能」
例) 初期救急（夜間・休日の診療）、在宅医療、公衆衛生等
（地域の実情や必要性に応じ検討することとされている）

- 新規開業者が地域で不足する外来医療機能を担うことを拒否する場合、新規開業者に対し地域医療構想調整会議への出席要請を行い協議を行い、協議結果を公表することとされている。
- 外来医師偏在指標及び外来医師多数区域であることにつき、県ホームページ等において公表。

4 対応案

- **国ガイドラインを踏まえ、さいたま圏域を「外来医師多数区域」と設定することとしたい**

※ただし、国ガイドラインでは、外来医師偏在指標を絶対的な基準や機械的に適用するような運用がないよう求められているところであることから、制度の運用等については、今後実施するアンケート調査の結果等を踏まえ、今年度末の本調整会議において案をお示ししたいと考えている。

外来医師多数区域（さいたま圏域）における 地域で不足する外来医療機能について

参考：R6.3.28 令和5年度第4回埼玉県
さいたま地域医療構想調整会議資料

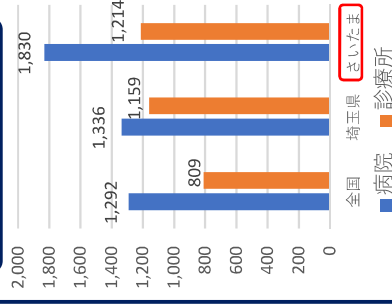
1 地域で不足する外来医療機能について

- **外来医師多数区域においては、新規開業者に対して「地域で不足する外来医療機能（※）」を担うよう求められている。**（多数区域以外は任意）
 - ※ 「地域で不足する外来医療機能」は、地域医療構想調整会議において、厚労省から提供されるデータを踏まえ協議を行うこととされている。
 - ※ 「地域で不足する外来医療機能」
初期救急（夜間・休日の診療）、在宅医療、公衆衛生等
（地域の実情や必要性に応じ検討することとされている）
- 新規開業者が協力を拒否する場合、新規開業者に対し地域医療構想調整会議への出席要請を行い協議を行い、協議結果を公表することとされている。
- 外来医師偏在指標及び外来医師多数区域であることにつき、県ホームページ等において公表。

2 厚生労働省から提供されたデータについて

初期救急

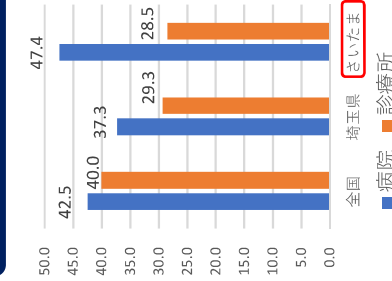
1施設あたり時間外
等外来患者延数



● 本圏域は病院・診療所とともに全国及び県平均を上回っている

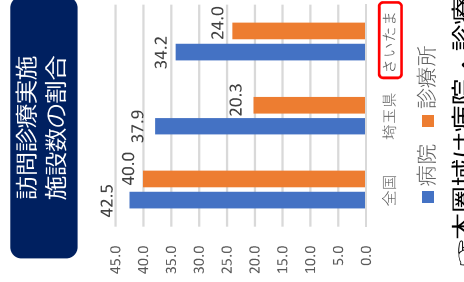
在宅医療

往診実施
施設数の割合



● 本圏域は診療所が全国及び県平均を下回っている

訪問診療実施 施設数の割合



● 本圏域は病院・診療所とともに全国平均を下回っている（病院は県平均も下回っている）

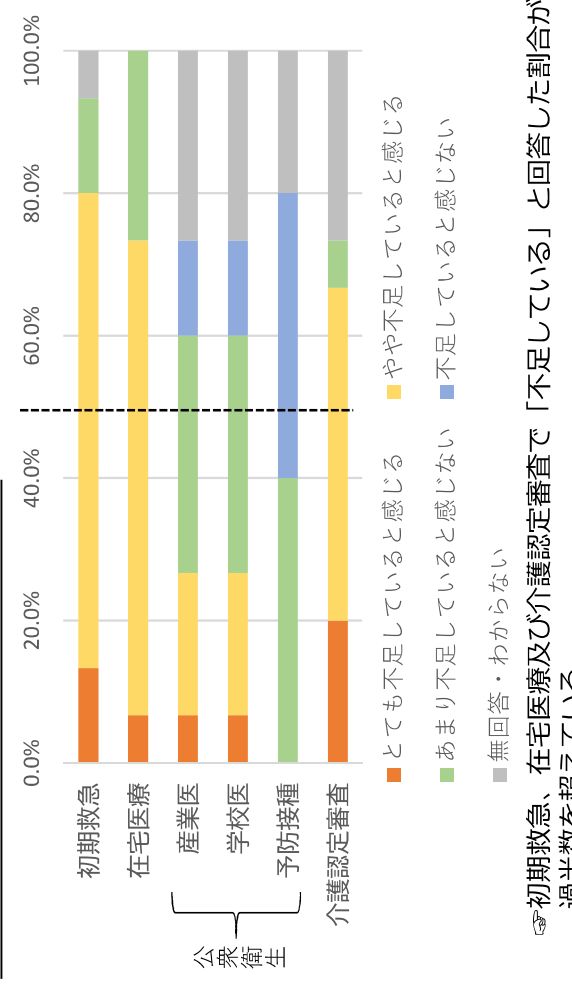
3 アンケートの結果について

- 初期救急、在宅医療、産業医、学校医、予防接種、介護認定審査
 - 無回答・わからない
 - とても不足していると感じる
 - やや不足していると感じる
 - あまり不足していると感じない
 - 不足していると感じない

4 地域で不足する外来医療機能

- **初期救急**
 - ☞ 1施設あたり時間外等外来患者延数が全国平均を上回っており、かつアンケートの結果でも約8割が不足を感じていることから、地域で不足する外来医療機能として位置付けることとしたい。
- **在宅医療**
 - ☞ 診療所における往診実施施設数の割合及び訪問診療実施施設数の割合が全国平均を下回っており、かつアンケートの結果でも約7割が不足を感じていることから、地域で不足する外来医療機能として位置付けることとしたい。
- **公衆衛生**
 - ☞ アンケートの結果で不足を感じている回答は過半数を下回っていることから、今回は地域で不足する外来医療機能としては位置付けないこととしたい。
- **介護認定審査**
 - ☞ アンケートの結果で約7割が不足を感じていることから、地域で不足する外来医療機能として位置付けることとしたい。

3 アンケートの結果について



参考：診療所新規開設者への意向確認調書等の様式

診療所を新規に開設予定の皆様へ

埼玉県では、令和6年3月に県の外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項を定めた「第8次埼玉県地域医療計画（令和6年度～令和11年度）」を策定いたしました。

さいたま市で診療所を新たに開設される皆様には、本計画の第3章第3節に記載されており、圏域の外来医療の提供状況を御理解いただき、「圏域の外来医療機能の状況を理解し、必要に応じて他府県へ協力していくこと」について、御協力をお願いいたします。

また、このことについて所定様式の提出により、地域医療への協力意向の確認を実施することといたしましたので、併せて御協力をお願いいたします。

「第8次埼玉県地域医療計画（令和6年3月策定）」
https://www.pref.saitama.lg.jp/001/iryo-hisaku-hisaku_kakansyo.html
 ・トップページ・策定・福祉・計画・連携・埼玉県地域医療計画

- 1 目的 診療所の新規開設手続に当たり、本計画に記載された二次保健医療圏ごとの外来医療機能の状況について、新規開設予定者に対して理解を求め、自主的な行動変容を促していきます。
- 2 内容 所定様式（「外来医療機能に関する意向調書」）の提出により、合意状況の確認を実施
- 3 対象 新規に診療所（※）を開設することを予定している方（※歯科診療所を除く）
- 4 提出書類 所定様式 1部
提出様式は、以下のホームページからもダウンロードいただけます。
<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/gairakino.html>
- 5 提出時期 開封よりおおよそ1か月以内にご提出をお願いいたします
- 6 提出方法 郵送又はメールによる提出
- 7 提出先 郵送 〒330-9588 埼玉県さいたま市海和区常盤6-4-4
さいたま市保健衛生局保健部地域医療課 管理調整係宛
（メール） chiki-iryoo@city.saitama.lg.jp
- 8 ※条件名は「（医療機関名）診療所開設に伴う確認様式の提出について」としてください
 その他
 - ・提出いただきました回答内容については、さいたま圏域の「地域医療補填調整会議」において、確認を行います。
 - ・また、「地域医療の充実に向けた、可能な範囲で協力・貢献すること」に合意いただけない開設者の方には、同会議へ御出席いただき、地域医療における課題解決に向け、発言をお願いさせていただきます場合がございます。

【問い合わせ先】
 （様式提出に関すること） さいたま市保健衛生局保健部地域医療課 管理調整係
 電話番号：048-829-1292 E-mail: chiki-iryoo@city.saitama.lg.jp
 （医療計画に関すること） 埼玉県保健医療部保健政策課 企画・構想担当
 電話番号：048-830-3526 E-mail: 63510_13@pref.saitama.lg.jp

外来医療機能に関する意向調書

埼玉県知事 様

住所

提出者 氏名

連絡先（電話）

（E-mail）

年 月 日

1 診療所の名称等

ふりがな	
名称	
開設の場所	〒 _____ 電話番号 _____
診療科目	
菅 理 者	住 所 氏 名

2 地域医療への協力意向の有無について

- 合意する → 3 の質問に按進してください。
- 合意しない
 （理由： _____ ）

3 現在、特にこの医療圏で不足する外来医療機能の実施について

さいたま医療圏では、「第8次埼玉県地域医療計画（令和6年3月策定）」において、以下の機能が不足しているとしております。以下の機能について、ご協力可能な場合は、チェックをお願いいたします。

- 夜間や休日等における地域の初期救急医療の実施
- 在宅医療（在宅・訪問診療）の実施
- 介護認定療養の実施

※本資料は、郵送またはメールにて、さいたま市地域医療課までご提出ください。また、回答内容につきましては、「埼玉県さいたま地域医療補填調整会議」において、報告させていただきます。なお、1.2 地域医療への協力意向の有無について1の合意いただかなかった開設者に対しては、同会議への出席及び説明を求める場合があります。

【提出先】 さいたま市保健衛生局保健部地域医療課 管理調整係
 〒330-9588
 埼玉県さいたま市海和区常盤6-4-4
 電話番号：048-829-1292
 E-mail: chiki-iryoo@city.saitama.lg.jp

病院開設者の変更について

- ◆ 病院名：さいたま記念病院
(さいたま市見沼区東宮下字西196番地)
(一般159床、療養40床)
(内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・糖尿病内科・外科・
消化器外科・整形外科・脳神経外科・リウマチ科・皮膚科・泌尿器科・
眼科・耳鼻咽喉科・リハビリ科・血液内科・形成外科)

- ◆ 開設者：<変更前>医療法人若葉会（神奈川県川崎市）
<変更後>医療法人徳洲会（大阪府大阪市）

- ◆ 開設や変更に伴う病床数、診療科目、管理者（院長）の変更なし

- ◆ 医療法人徳洲会について
 - ・ 県内で開設している病院：
医療法人徳洲会 羽生総合病院（羽生市大字下岩瀬446）
医療法人徳洲会 皆野病院（秩父郡皆野町大字皆野2031-1）
 - ・ 県外で開設している病院
医療法人徳洲会 松原徳洲会病院（大阪府松原市）外73病院
(指定管理3を含む)

- ◆ 添付書類
 - ・ 事前協議申出書（抜粋）
 - ・ 病院整備計画の概要書

別紙様式

事前協議申出書
(一般・療養病床、精神病床)

令和6年7月31日			
(宛先) 埼玉県知事			
住所 大阪府大阪市北区梅田一丁目 3番1-1200号 氏名 医療法人徳洲会 理事長 東上 震一			
病院の開設若しくは病院の病床数の増加又は病床の種別の変更について、 事前協議を申し出ます。			
病 院 の 名 称		医療法人徳洲会 さいたま記念病院	
病 院 開 設 等 予 定 地		埼玉県さいたま市見沼区東宮下字西196番地	
病院開設等の計画の内容		別紙のとおり	
担 当 者	氏 名		
	所 属		
	住 所		
	電 話	FAX	

※病床の種別については、該当する種別に○を付けること。

病院開設等の計画の内容

I 開設等の計画

1 開設等の概要

病院の名称	医療法人徳洲会 さいたま記念病院				
開設者	理事長 東上 震一				
所在地	埼玉県さいたま市見沼区東宮下字西196番地				
土地	契約予定年月 令和6年12月 都市計画法上の区域 (市街化・市街化調整・その他) 用途地域 (なし) 地目 ()				
	既存 (賃貸	11,023.25m ² m ²)	新規 (賃貸	m ² m ²)	合計 (賃貸
物	契約予定年月	令和6年12月	着工予定年月	年 月	
	竣工予定年月	年 月	施行業者名		
	構造	既存	鉄筋コンクリート 鉄骨造亜鉛メッキ鋼板葺陸屋根6階建		
		新規			
既存 (賃貸	8,515.20m ² m ²)	新規 (賃貸	m ² m ²)	合計 (賃貸	8,515.20m ² m ²)
開設等予定年月	令和6年12月				
診療科目	変更前	内科 呼吸器内科 循環器内科 消化器内科 糖尿病内科 外科 消化器外科 整形外科 脳神経外科 リウマチ科 皮膚科 泌尿器科 耳鼻咽喉科 リハビリ テーション科 血液内科 形成外科 眼科			
	変更後	内科 呼吸器内科 循環器内科 消化器内科 糖尿病内科 外科 消化器外科 整形外科 脳神経外科 リウマチ科 皮膚科 泌尿器科 耳鼻咽喉科 リハビリ テーション科 血液内科 形成外科 眼科			
診療日及び 診療時間	月曜～金曜 9:00～12:30 13:00～17:00 土曜 9:00～12:30				
管理者	氏名 石川 進				
病床数	既存199床 (一般 159床・療養 40床・精神 床 結核 床・感染症 床)				
	新規 床 (一般 床・療養 床・精神 床 結核 床・感染症 床)				
	合計199床 (一般 159床・療養 40床・精神 床 結核 床・感染症 床)				

2 開設等の必要性、病床（増床）数の積算根拠等

当院は病床数199床（一般病棟104床、回復期リハビリテーション病棟55床、療養病床40床）を有し、救急医療を含む急性期、慢性期まで幅広い医療を提供することにより、患者様の在宅復帰までのステージを一貫して担える医療機関として職員一丸となり地域に根差した医療サービスを提供しております。

また、私たち医療法人徳洲会は、患者様への医療・介護を第一に、その医業に関わる医師・看護師などの職員を守らなければならないとの意思を持っており、診療行為が劣らないようにしっかり支援しております。

今後も医師・看護師などの職員、病院の名称、既存施設などを現状有姿のまま継承し、ひとりひとりの患者様に寄り添い、そのご家族とも一緒になって最善の医療・看護・介護を心掛けたいと考えております。

令和2年(2020)から新型コロナ禍が始まり、さいたま記念病院は3年間にわたり資金的にも人材的にも非常に厳しい経営状況に陥りました。それでも困難な状況の中、昨年まで何とか事業を継続してまいりました。

昨年にはようやく退職者も減り、診療体制が安定しかけた中、今度は政府主導の働き方改革により医療従事者の絶対数が不足する事態となり、採用活動に注力しても思うように人材が集まらず、病院経営の存続が危ぶまれる状況に陥りました。この際も他院からの人材派遣等の協力を得て、何とか窮地をしのいでまいりましたが、令和5年(2023)12月頃に突然、地域大学病院からの医局派遣がすべて中止になり当法人からの度重なる懇願にも応じて頂けずじまいでした。

これにより影響を受けました診療科は、外科、消化器外科です。この診療科では、1日外来10名、入院13名、手術週1~2件を診療しておりました。引き上げられました医師は、常勤2名、非常勤1名、全体で3名が減りました。

この状態を継続しますと、地域の患者さんの対応が出来なくなり地域住民が安心安全な生活を送ることが困難になることが推定されます。

新型コロナ患者数も増加傾向にあり、安定した病院運営を継続するために対策が急務です。このまままたパンデミック再来や自然災害が増加などに対応できなくなるような状態に陥る前に素早い対策と迅速な対応が病院として住民のために必要とされます。12月より前に十分な体制を病院がとれるように迅速にすべきではありますが、手続き的に要する時間を鑑みますと最短で12月になってしまうと思料する次第です。

このような人材難を解決する方策として、今春、当法人に於いて、人材、資金ともに豊かな医療法人徳州会への事業承継を検討し始めることとなり、数ヶ月間にわたり徳洲会との協議を重ね、双方合意に至りました。数ある法人の中でも、徳洲会は安定した経営の下に判断が迅速で的確な結論を導かれます。また崇高な理念を御持ちで、埼玉県下においても医療・介護に

関する連携する安心できるネットワークを保持しています。

令和 5 年 7 月 1 日～令和 6 年 6 月 30 日

1. 1日平均入院患者数 132.5名
(一般病棟57.7名 回復期リハビリテーション病棟41.4名 療養病棟33.4名)
2. 1日平均外来患者数 234.8名
3. 病床利用率 70.8%
(一般病棟62.7% 回復期リハビリテーション病棟75.2% 療養病棟83.5%)
4. 平均在院日数
(一般病棟21日 回復期リハビリテーション病棟59.4日 療養病棟183.6日)
5. 入院待ち患者
(一般病棟 3名 回復期リハビリテーション病棟 3名 療養病棟 1名)
6. 1日平均外来患者に係る取扱処方せん数
5枚

注 開設等の必要性及び病床（増床）数の積算根拠について、地域医療における当該病院の役割及び申請に係る病床の担う機能並びに病院の状況を踏まえ、詳細に記入すること。

なお、病院の状況として直近の1年間の1日平均入院患者数、1日平均外来患者数、病床利用率、平均在院日数、入院待ち患者の状況を必ず記入すること。

3-1 職員数

現在の職員数		(令和 6年 7月 1日現在)			
職 種	定 員	常 勤	非 常 勤	常勤換算後	合 計
医 師	12.5095833	8	67	9.873529411	17.873529411
歯 科 医 師					
薬 剤 師	2	6	1	0.5	6.5
助 産 師					
看 護 師	50	53	39	19.9	72.9
准 看 護 師		14	8	2.7	16.7
看 護 補 助 者	9	34	1	0.8	34.8
管 理 栄 養 士	1	8	0	0	8
栄 養 士		2	0	0	2
診 療 放 射 線 技 師	—	6	0	—	—
診 療 X 線 技 師	—			—	—
臨 床 検 査 技 師	—	6	1	—	—
衛 生 検 査 技 師	—			—	—
臨 床 工 学 技 士	—	2	0	—	—
理 学 療 法 士	—	27	0	—	—
作 業 療 法 士	—	5	1	—	—
歯 科 衛 生 士	—			—	—
柔 道 整 復 師	—			—	—
事 務 職 員	—	41	5	—	—
その他(言語聴覚士)	—	2	0	—	—
〃(視能訓練士)	—	1	1	—	—
〃(クランク等)	—	9	7	—	—
合 計	—	224	131	—	—

注1 定員は、医療法上の標準数とすること。

注2 その他については、括弧内に職名を記入すること。

注3 常勤医師等とは、就業規則で定めた一週間の勤務時間を全て勤務する医師等をいう。

なお、就業規則で定めた一週間の勤務時間が32時間未満の場合は、32時間以上勤務する医師等をいう。

開設（変更）時の職員数					
職 種	定 員	常 勤	非 常 勤	常勤換算後	合 計
医 師	12.5095833	8	67	9.873529411	17.873529411
歯 科 医 師					
薬 剤 師	2	6	1	0.5	6.5
助 産 師					
看 護 師	50	53	39	19.9	72.9
准 看 護 師		14	8	2.7	16.7
看 護 補 助 者	9	34	1	0.8	34.8
管 理 栄 養 士	1	8	0	0	8
栄 養 士		2	0	0	2
診療放射線技師	—	6	0	—	—
診療X線技師	—			—	—
臨床検査技師	—	6	1	—	—
衛生検査技師	—			—	—
臨床工学技士	—	2	0	—	—
理学療法士	—	27	0	—	—
作業療法士	—	5	1	—	—
歯科衛生士	—			—	—
柔道整復師	—			—	—
事務職員	—	41	5	—	—
その他（言語聴覚士）	—	2	0	—	—
〃（視能訓練士）	—	1	1	—	—
〃（クラーク等）	—	9	7	—	—
合 計	—	224	131	—	—

4 施設の概要

区 分	既 存		開設（変更）後	
診 察 室 内科、消化器内科、血液 内科、糖尿病内科、リウ マチ科、循環器内科、呼 吸器内科 整形外科、脳神経外科 皮膚科、消化器外科、外 科、形成外科	4 室	1 階 52.26 m ²	4 室	1 階 52.26 m ²
診 察 室 耳鼻咽喉科 眼科 リハビリテーション科 泌尿器科	1 室 1 室 1 室 1 室	2 階 38.74 m ² 30.69 m ² 12.65 m ² 32.78 m ²	1 室 1 室 1 室 1 室	2 階 38.74 m ² 30.69 m ² 12.65 m ² 32.78 m ²
処 置 室	7 室	194.4 m ²	7 室	194.4 m ²
調 剤 室	1 室	48.90 m ²	1 室	48.90 m ²
手 術 室	2 室	131.43 m ²	2 室	131.43 m ²
X 線 室	4 室	109.84 m ²	4 室	109.84 m ²
病室（内訳別紙）	55 室	1,407.27 m ²	55 室	1,407.27 m ²
給 食 施 設		202.83 m ²		202.83 m ²
消 毒 施 設	○有	・ 無	○有	・ 無
給 水 施 設	○有	・ 無	○有	・ 無
暖 房 施 設	○有	・ 無	○有	・ 無
洗 濯 施 設	○有	・ 無	○有	・ 無
汚物処理施設	有	・ ○無	有	・ ○無
分 べ ん 室	室	m ²	室	m ²
新生児入浴室	室	m ²	室	m ²
浴 室	4 室	40.14 m ²	4 室	40.14 m ²
機 能 訓 練 室	2 室	385.11 m ²	2 室	385.11 m ²
食 堂	1 室	93.22 m ²	1 室	93.22 m ²
談 話 室	3 室 (食堂と兼用 1 室 93.22 m ² 含)	104.03 m ²	3 室 (食堂と兼用 1 室 93.22 m ² 含)	104.03 m ²
ナースステーション	5 室	156.11 m ²	5 室	156.11 m ²

医 局	1 室 112.37 m ²	1 室 112.37 m ²
事 務 室	3 室 201.88 m ²	3 室 201.88 m ²
そ の 他	5,034.04 m ²	5,034.04 m ²
合 計	8,515.20 m ²	8,515.20 m ²

注1 面積については、内法による数値とすること。

(別紙) 病室の内訳 (病棟ごとに記入)

既 存				開設 (変更) 後			
病 棟 名	病室番号	病 床 数	面 積	病 棟 名	病室番号	病 床 数	面 積
3階	301	1	9.87	3階	301	1	9.87
	302	1	13.40		302	1	13.40
	303	5	36.05		303	5	36.05
	305	5	36.05		305	5	36.05
	306	5	36.05		306	5	36.05
	307	4	27.50		307	4	27.50
	308	4	27.50		308	4	27.50
	310	4	27.30		310	4	27.30
	311	4	36.05		311	4	36.05
	312	4	36.05		312	4	36.05
	315	4	36.05		315	4	36.05
	316	4	27.50		316	4	27.50
	317	4	27.50		317	4	27.50
	318	4	27.30		318	4	27.30
	320	2	22.40		320	2	22.40
4階東	401	1	9.87	4階東	401	1	9.87
	402	1	7.20		402	1	7.20
	403	1	12.80		403	1	12.80
	405	1	13.40		405	1	13.40
	407	3	26.93		407	3	26.93
	408	6	36.05		408	6	36.05
	410	6	36.05		410	6	36.05
	411	6	27.50		411	6	27.50
	412	5	27.50		412	5	27.50
	415	4	27.30		415	4	27.30
4階西	416	4	22.40	4階西	416	4	22.40
	421	1	9.87		421	1	9.87
	422	1	7.20		422	1	7.20
	423	1	13.40		423	1	13.40
	425	1	13.40		425	1	13.40
	427	4	36.05		427	4	36.05
	428	6	36.05		428	6	36.05
	430	6	36.05		430	6	36.05
	431	6	27.50		431	6	27.50

	432	4	27.50		432	4	27.50
	433	4	27.30		433	4	27.30
5階東	501	3	23.30	5階東	501	3	23.30
	502	2	13.40		502	2	13.40
	503	2	13.40		503	2	13.40
	505	6	36.05		505	6	36.05
	506	6	36.05		506	6	36.05
	507	6	36.05		507	6	36.05
	508	4	27.50		508	4	27.50
	510	4	27.50		510	4	27.50
	511	4	27.30		511	4	27.30
	512	3	22.40		512	3	22.40
5階西	521	1	9.28	5階西	521	1	9.28
	522	2	23.30		522	2	23.30
	523	1	13.40		523	1	13.40
	525	4	36.05		525	4	36.05
	526	6	36.05		526	6	36.05
	527	6	36.05		527	6	36.05
	528	4	27.50		528	4	27.50
	530	4	27.50		530	4	27.50
	531	4	27.30		531	4	27.30

注1 病棟名については、病院で使用している名称でよいこと。

5-1 病棟の概要

	病棟の種類	病棟病床数		当該病棟の1日平均入院患者数	入院基本料の社会保険届出内容	当該病棟の看護師等数	
		病棟名	床			看護職員	看護補助者
既存病棟の状況	一般	3階	55	41	回復期リハビリテーション病棟入院基本料3	14.9	10
	一般	4階 (東・西)	60 (12床休床)	39	急性期一般入院料4	20.0	7
	一般	5階西	32	18	急性期一般入院料4	14.2	4
	療養	5階東	40	33	療養病棟入院基本料1	11.6	9

注1 病棟の種類は、一般、療養、精神、結核等の別を記入すること。

注2 病棟病床数は、個々の病棟について病床数を記入すること。

注3 病棟名については、病院等で使用している名称でよいこと。

注4 既存病棟の状況の当該病棟の1日平均入院患者数は、直近の1年間の実績を記入すること。

注5 当該病棟の看護師等数は、常勤換算後の数値を記入すること。

	病棟の種類	病棟病床数		当該病棟の 1日平均 入院患者数	入院基本料 の社会保険 届出内容	当該病棟の看護師等数	
		病棟名	床			看護職員	看護補助者
開設 (変更) 後の病棟の 状況	一般	3階	55	41	回復期リハビリテーション病棟入院基本料3	14.9	10
	一般	4階 (東・西)	60 (12床休床)	39	急性期一般入院料4	20.0	7
	一般	5階西	32	18	急性期一般入院料4	14.2	4
	療養	5階東	40	33	療養病棟入院基本料1	11.6	9

II 計画の進捗状況

現在の状況

事業譲渡に向けて、現在病院に入院されている患者様、外来にかかられている患者様にご迷惑をお掛けすることなく、安心して継続的な医療を提供し続けるために、医師・看護師をはじめとして職員全員が一丸となって、変化のないよう日々の診療、看護、介護に携わっております。

徳洲会と若葉会は、多数の事例やケースを経験しており、地域の住民、患者様、医療従事者へ最大配慮しつつ最適でタイミングを逃さずに医療・介護サービスを提供してきている実績がございます。

新型コロナ感染者増加の傾向、自然災害による被害、南海トラフなど被害が大きい可能性がある現在、今出来ることをすぐにいつでも徳洲会と若葉会は経験し対応しています。

今後の予定

令和6年12月上旬（見込）より、医療法人徳洲会 さいたま記念病院を事業譲渡（見込）により、患者様の保護を第一に考え、医師・看護師などの職員、既存施設を現状有姿のまま継承をして開設する予定です。

さいたま市、埼玉県、厚生局各位への、通常の対応を速やかに実行する経験と能力がございますので、通常の手続きをしっかりと確実にとりつつ目的を達成しさいたま市へ貢献をしていく所存です。

注1 用地の選定及び取得、農地転用許可、都市計画法に基づく適合証明、建築確認等の状況又は予定を具体的に記入すること。また、許可書の写し等裏付け資料を添付すること。

注2 関係機関等との調整の状況も記入すること。

病院・診療所整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

医療法人徳洲会 さいたま記念病院・埼玉県さいたま市見沼区東宮下字西196番地・
さいたま保健医療圏

2 開設者の名称・所在地

医療法人徳洲会 理事長 東上 震一・大阪府大阪市北区梅田一丁目3番1-1200号

3 病院・診療所の現状

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	一般	55	55	0
急性期	一般	104	92	12
慢性期	療養	40	40	0
計		199	187	12

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
62.7%	83.5%	—	75.2%

4 開設等の目的、必要性

働き方改革により医療従事者の絶対数が不足し地域の人々が安心安全な生活を送ることが出来ない事態となりますので、種々実績のある医療法人徳洲会による埼玉県下の医療体制の強化を目的としています。

当院は病床数199床を有し、救急医療を含む急性期から回復期、慢性期まで幅広い医療を提供しております。それにより患者様の在宅復帰までのステージを一貫して担える医療機関として職員一丸となり、地域に根差した医療サービスを提供してきましたので、住民のために継続していく必要性があります。

若葉会は破綻した一成会から経営を引き継ぎ地域医療を継続させましたが、その後生じた新型コロナウイルス感染症のパンデミック及び大学医局の医師引き上げにより、経営と医療提供に不安定さが生じてきています。

今般、今後の感染症まん延や自然災害が発生した際の人材難を懸念する若葉会から、安定した病院運営継続を目的に、当法人(徳洲会)に病院の引継ぎの打診がなされ、さいたま記念病院を譲り受けることとなりました。

当法人は全国で76病院(指定管理3を含む)を運営し、県内でも2病院を「生命を安心して預けられる病院」「健康と生活を守る病院」として展開しております。

現在のさいたま記念病院の職員や機能は、もちろん引継ぎつつ地域にさらに貢献でき

る医療サービスを徳洲会の蓄積された医業、経営ノウハウを発揮して、地域での医療体制を安定し住民へのサービス体制を充足し脆弱にならないように事業承継を速やかに図りたく存じます。

そうすることにより、今後もひとりひとりの患者様、ご家族に寄り添い、最善の医療・看護を継続し、地域へ安定した医療を提供していく所存です。

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 199 床

医療機能*	病床機能区分	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	回復期リハビリテーション病棟入院料 3	55
	急性期	一般	急性期一般入院料 4	104
	慢性期	療養	療養病棟入院基本料 1	40
計	—	—	—	199

* 回復期機能、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、緩和ケア等整備する病床が担う医療機能を記載

病床数の根拠

現状の病床数を維持継続する。

(2) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	0㎡		所有・借地
取得予定	11,023.25 ㎡		所有・借地
計	11,023.25 ㎡		

(3) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・ <u>その他</u> (使用継続)
概要	現状の建物を使用継続。

(4) 医療従事者

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	8	67	9.8	11	54	7.8
看護師	53	39	19.9	70	37	18.8
その他	163	25	4.0	179	25	4.0
計	224	131	33.7	260	116	30.6

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、確保策等を具体的に記載してください。）

<p>現在勤務している職員の方に、続けてそのまま勤務していただく予定です。</p> <p>今後に向けて増員を計画していきますので、新規で雇用や徳洲会グループ内の人事異動を施策としていきます。増員の時期としましては、今現在は法律上不足がありませんので、令和7年12月までを日途に補充を計画する予定です。</p> <p>また、福利厚生を充実させることで、職員にとって働きやすい環境をつくります。積極的な講習等の参加により、スキル・キャリアアップの支援体制を整え、定着し働き続けやすい環境を整えます。</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6年11月	
2	建築（着工～竣工）	令和 年 月～令和 年 月（ か月）	
3	使用許可（医療法）	令和6年11月	
4	開設（増床）	令和6年12月	

病院の開設等に関する指導要綱

(目的)

第1条 この要綱は、病院の開設等の許可を申請しようとする者（以下「申請者」という。）が、当該許可の申請に先立って行う協議（以下「事前協議」という。）に関し必要な事項を定め、埼玉県地域保健医療計画（以下「医療計画」という。）に定める医療提供体制の整備を推進することを目的とする。

(用語の定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 病院 医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）第1条の5第1項に規定する病院をいう。
- (2) 診療所 法第1条の5第2項に規定する診療所をいう。
- (3) 病院の開設等 病院の開設若しくは病院の病床数の増加又は診療所の病床の設置若しくは診療所の病床数の増加をいう。ただし、法第7条第3項に規定する許可を受けずに診療所に療養病床又は一般病床を設置するもの及び法第30条の4第11項に規定する厚生労働省令で定める病床によるものを除く。

(申請者の責務)

第3条 申請者は、医療計画に沿って医療提供体制の整備が図られるよう協力し、この要綱に定める手続等を遵守するものとする。

(事前協議申出書の提出)

第4条 申請者は、病院の開設等をしようとするときは、別紙様式の事前協議申出書を当該病院又は診療所（以下「病院等」という。）の所在地を管轄する保健所の長（以下「保健所長」という。）を経由して知事に提出しなければならない。この場合において、保健所長は、当該二次保健医療圏に関する事項を所掌する地域医療構想調整会議（以下「地域医療構想調整会議」という。）で協議を行うほか必要な調査をし、意見を付するものとする。

2 前項の規定により提出する事前協議申出書は、随時に提出することができる。

(病院の整備計画の公募との整合)

第5条 前条第1項の規定にかかわらず、既存の病床数の増加を伴う病院の開設等を新たにしようとするときは、埼玉県地域保健医療計画に定める医療提供体制の整備の基本的方向に沿う病院の整備計画の公募によることとし、その手続は、病院の整備計画の公募の実施を決定した際に別に定めるものとする。

(適用除外)

第6条 第4条第1項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる場合のいずれかに該当するときは、事前協議申出書の提出を要しないものとする。

- (1) 病院等の開設者の医療法人化、親族への継承等により当該病院等の開設者が変更される場合であって、病院等の運営が継続しており、かつ当該病院等の開設場所の変更及び病床数の増加を伴わないとき。
- (2) 同一の二次保健医療圏内において同一開設者が病院等の開設場所を変更する場合であって、病床数の増加を伴わないとき。
- (3) 同一の二次保健医療圏内において同一開設者が病院等間の病床数の移動(分割及び合併を除く。)を行う場合であって、移動前のそれぞれの病院等の病床数を合計して得られた病床数の増加を伴わないとき。
- (4) 医療法施行規則に掲げる既存病床数の補正基準の対象であり、既存病床に含まれない病床を整備するとき。
- (5) 地域医療の状況を総合的に勘案して知事が事前協議を要しないと認めるとき。

(事前協議申出書の審査)

第7条 知事は、事前協議の申出があったときは、次の事項について審査するものとする。

- (1) 関係法令に抵触していないこと。
- (2) 埼玉県地域保健医療計画との整合性があること。
- (3) 病院の開設等の計画に確実性があること。

2 前項の規定による審査において、事前協議に係る病院の開設等の計画が、開設予定地及び周辺地域における都市計画法、国土利用計画法、都市再開発法、農地法その他の関係法令との調整が必要と認められる場合においては、申請者に対して当該法令を所管する部局との調整を行うよう指導するものとする。

- 3 第1項の規定による審査をするときは、知事は、あらかじめ埼玉県医療審議会（病院等の開設場所の変更、病院等の病床数の増加及び病床の種別の変更を伴わない場合には埼玉県医療審議会医療法人部会とする。）へ報告するものとする。
- 4 第4条第1項及び前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当するときは、地域医療構想調整会議での協議及びあらかじめ行う埼玉県医療審議会への報告を省略することができる。この場合にあつては、第9条の事前協議の結果について速やかに地域医療構想調整会議及び埼玉県医療審議会へ報告するものとする。
- (1) 開設等の計画が精神病床に係るものであるとき。
 - (2) 病院等の開設者の破産が見込まれ開設者の変更を緊急に行う必要があると認める場合であつて、病院等の開設場所の変更、病院等の病床数の増加及び病床の種別の変更を伴わないとき。
 - (3) 同一の二次保健医療圏内において同一の者が開設する二以上の病院等を合併する場合であつて、合併後の病院等の病床数が合併前のそれぞれの病院等の病床数を合計して得られた病床数の範囲内にあり、かつ、病床の種別の変更を伴わないとき。
 - (4) 同一の二次保健医療圏内において一つの病院等を分割し、同一の者が分割後の複数の病院等を開設する場合であつて、分割後のそれぞれの病院等の病床数を合計して得られた病床数が分割前の病院等の病床数の範囲内にあり、かつ、病床の種別の変更を伴わないとき。

(指導)

第8条 知事は前条第1項の規定による審査の結果、必要と認めるときは、申請者に対し病院の開設等にかかる計画の変更、中止等の指導を行うものとする。

- 2 知事は、前項の申請者に対して、医療法第7条第5項及び第6項並びに第7条の2第3項（同法第30条の12の規定により読み替えて準用する場合を含む。）及び第6項の規定を準用し、必要な措置をとることができる。

(事前協議結果の通知)

第9条 知事は、事前協議が終了したときは、その結果を申請者に対し、事前協議申出書を提出した保健所長を経由して通知するものとする。

(承認後の状況の把握)

第10条 保健所長は、事前協議で承認した病院の開設等の計画について、病院の開設等を許可するまでの間、病院の開設等の計画の承認を受けた者（以下「被承認者」という。）に対し四半期ごとに報告を求め、病院の開設等の計画の進捗状況を把握し、知事に報告するものとする。

2 被承認者は、保健所長から前項の規定による報告の求めがあったときは、保健所長に対して速やかに報告するものとする。

(承認の取消し)

第11条 知事は、病院の開設等の計画の承認の通知を受けた日から起算して2年を経過した日において、正当な理由がないのに、被承認者が病院の開設等の許可を受けず、かつ、工事に着手していないときは、当該承認を取り消すことができる。

2 知事は、前項の規定により病院の開設等の計画の承認を取り消そうとするときは、あらかじめ、被承認者に弁明の機会を付与しなければならない。

(事前協議申出書の返却)

第12条 知事は、申請者から書面により申出の取下げがあった場合において、事前協議申出書の返却を求められたときは、当該者に係る事前協議申出書を返却する。

(その他の事項)

第13条 この要綱の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成9年3月21日から施行する。

2 埼玉県地域保健医療計画公示後の病院の開設等に関する指導要綱（平成元年7月28日知事決裁）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成10年12月15日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年5月10日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成18年10月12日から施行する。

2 この要綱の規定は、良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法の一部を改正する法律（平成18年法律第84号）附則第3条第3項に規定する「特定病床」については、適用しない。

附 則

この要綱は、平成19年3月13日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年3月15日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年9月12日から施行する。