

別紙様式 4

病院整備計画の概要書【地域医療構想調整会議用】

1 医療機関の名称・所在地・所在二次保健医療圏

所沢緑ヶ丘病院

埼玉県所沢市狭山ヶ丘1-3009

西部医療圏

2 開設者の名称・所在地（個人開設の場合、所在地は市町村名を記載）

医療法人仁栄会

埼玉県所沢市狭山ヶ丘1-3009

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	51床	51床	0床
計		51床	51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
	95.1%		

4 開設等の目的、整備方針、必要性、地域医療構想調整会議の議論との整合性

【慢性期(高齢者)医療からみた外部環境の整理（埼玉県西部医療圏、所沢市）】

資料 1 より、医療需要量について、西部医療圏、所沢市ともに 2050 年に向けて 2～9 ポイント上昇しているが、この数値は年少人口（0～14 歳）、生産年齢人口 1（15～39 歳）、生産年齢人口 2（40～64 歳）、後期高齢者を含む高齢者人口（65 歳以上）の全年齢階級が対象であることから急性期医療も含まれた医療全体需要の数値である。今回、公募されている療養病床において主な対象者である、高齢者および後期高齢者の医療需要度について、資料 2 にて算出・提示する。

資料 2 について、「2020 年を 100 として高齢者の医療需要予測指数 表 A を使用して算出」より、2050 年には西部医療圏において 65～74 歳は 77 ポイント、75 歳以上は 143 ポイント、65 歳以上の高齢者全体は 118 ポイントであり、所沢市においては 65～74 歳の 2040 年の 105 ポイントをピークに 2050 年には減少し 86 ポイント、75 歳以上は 152 ポイント、65 歳以上の高齢者全体は 128 ポイントとなった。これらの結果から、2020 年と比し西部医療圏と所沢市共に 2050 年時点では 65～74 歳の医療需要は低下し、75 歳以上の後期高齢者について、西部医療圏は 1.43 倍、所沢市は 1.52 倍で医療圏の中でも所沢市の高齢者医療需要が高いことがわかる。

このことから、現実問題として、重症化により通院または在宅医療で対応しきれなくなった後期高齢者が相対的に増加することは容易に想像でき、加えて、労働人口低下等による訪問介護事業等の患者ニーズをカバーしきれていない現状や共働き世帯の一層の増加により自宅での看護・介護の限界等もあり、西部医療圏においても、所沢市においても慢性期疾患を多く抱える後期高齢者を中心とした入院施設の充実が必要であると考えられる。（【参考】所沢市市民医療センター 再整備基本計画令和 6 年 3 月 p5 3-(1)-②患者需要の動向および 第 9 期埼玉県高齢者支援計画 p20 図 2-6-1 要介護認定者数（埼玉県）より、後期高齢者の増加と共に入院及び施設サービス利用が年々増加し今後も見込み。）加えて当院の所在している三ヶ島地区は所沢市内でも高齢化率が高く要支援・要介護認定率が最も高い。（第 9 期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 p36 【図表-日常生活圏域比較】より）

これらを鑑み、昭和 58 年から現在まで、41 年にわたり地域の高齢者医療・介護に携わってきた当法人としては、慢性疾患を多く抱

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

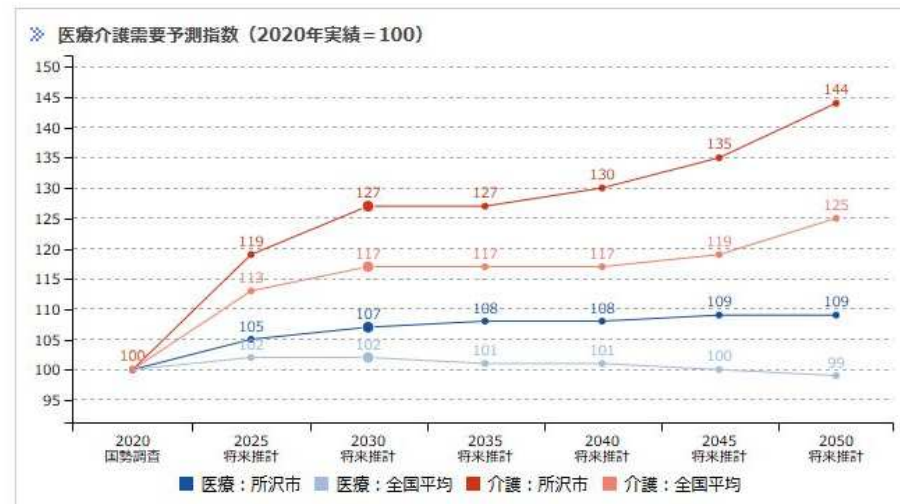
える高齢者の受け皿としての療養病床の増床と同時に、40～64歳に多く見られる生活習慣病について、生活習慣病外来の強化、栄養指導等を行い後期高齢者以降の慢性疾患の重篤化による入院を減らす取り組み、加えて、ものわすれ外来による早期の認知症発見等取り組みが必要と考え、より一層の強化を図る。同時に早期からの重篤化の予防により、医療・介護財政への寄与も目指す。

資料 1 医療介護需要予測指数

西部医療圏 JMAP 地域医療情報システム>トップページ>地域別統計>西部医療圏 将来推計人口より引用



所沢市 JMAP 地域医療情報システム>トップページ>地域別統計>埼玉県 所沢市 将来推計人口より引用



■医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2020年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化

- ・各年の医療需要量=14歳×0.6+15～39歳×0.4+40～64歳×1.0+65～74歳×2.3+75歳～×3.9
- ・各年の介護需要量=40～64歳×1.0+65～74歳×9.7+75歳～×87.3

<参考>医療介護需要予測指数の計算式の根拠は、日医総研ワーキングペーパーNo. 323「地域の医療提供体制の現状と将来- 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2014年度版)」のP17をご参照ください。

上表より、医療需要量は西部医療圏、所沢市ともに2050年に向けて2～9ポイント上昇しているが、この数値は全年齢階級が対象であることから急性期医療も含まれた数値である。今回、公募されている療養病床において主な対象者である、高齢者および後期高齢者の医療需要度について、資料2にて算出・提示する。

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

資料2 高齢者医療需要予測指数

【西部医療圏】

○将来推計高齢者人口の推移

JMAP地域医療情報システム>トップページ>地域別統計>西部医療圏 将来推計人口より数値引用し算出

	年齢階層	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
高齢者人口	65～74歳	117,368	97,088	90,742	99,880	112,399	107,548	90,672
	75歳以上	115,085	142,930	154,039	151,425	149,366	153,323	164,847
	合計	232,453	240,018	244,781	251,305	261,765	260,871	255,519

表A 医療需要予測 各年齢別需要予測の掛け率

65～74歳	2.3
75歳	3.9

JMAP地域医療情報システム>トップページ>地域別統計>埼玉県 所沢市 医療介護需要予測指数

■医療介護需要予測・各年の医療需要量の掛け率引用

○2020年を100として高齢者の医療需要予測指数 表Aを使用して算出

	年齢階層	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
高齢者人口	65～74歳	100	83	77	85	96	92	77
	75歳以上	100	124	134	132	130	133	143
	高齢者合計	100	109	113	114	117	118	118



【所沢市】

○将来推計高齢者人口の推移

JMAP地域医療情報システム>トップページ>地域別統計>西部医療圏 将来推計人口より数値引用し算出

	年齢階層	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
高齢者人口	65～74歳	48,443	41,349	40,908	46,107	50,776	48,399	41,619
	75歳以上	49,301	60,467	65,130	64,846	65,848	69,288	74,861
	合計	97,744	101,816	106,038	110,953	116,624	117,687	116,480

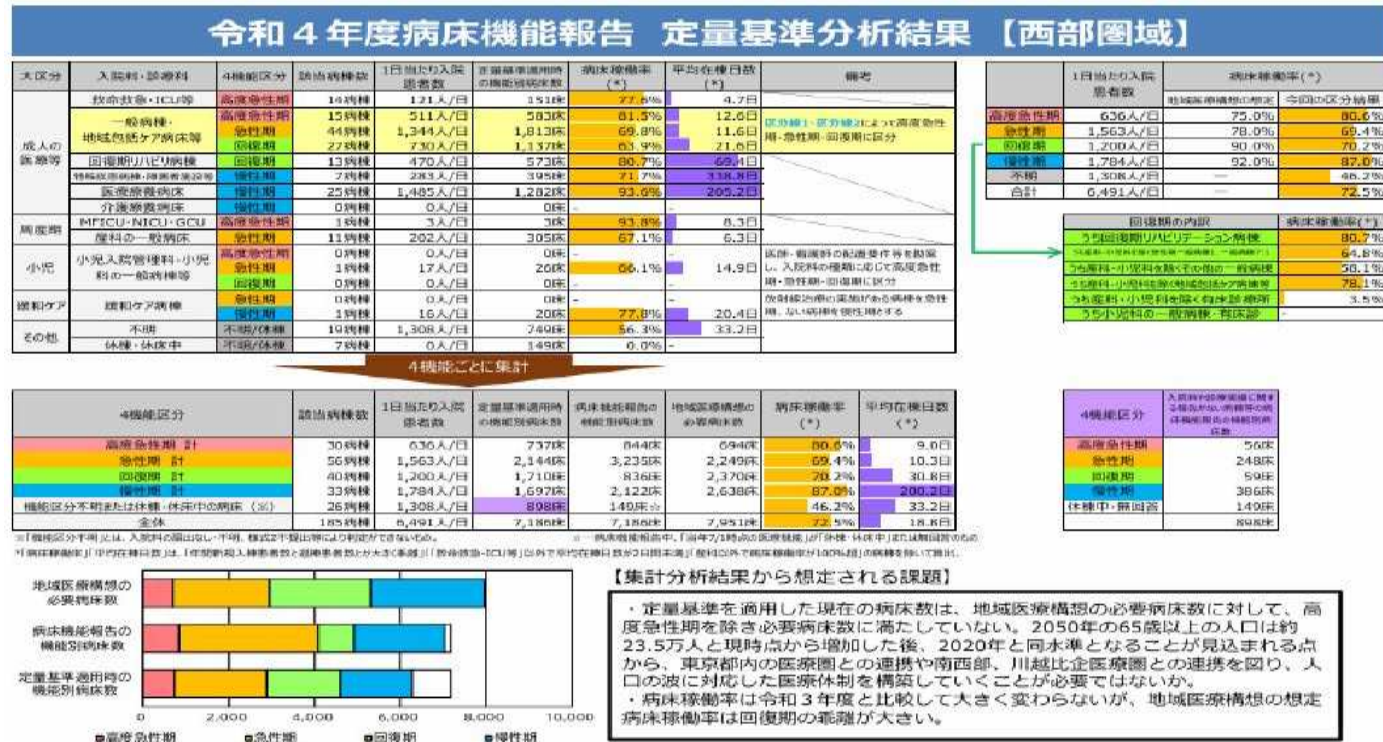
○2020年を100として高齢者の医療需要予測指数 表Aを使用して算出

	年齢階層	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
高齢者人口	65～74歳	100	85	84	95	105	100	86
	75歳以上	100	123	132	132	134	141	152
	高齢者合計	100	109	115	118	123	126	128



【医療法人仁栄会 所沢緑ヶ丘病院 療養病床の現状と令和4年度病床機能報告 定量基準分析結果【西部医療圏】の特徴】

- 当院現状 (直近1年間平均令和5年10月～令和6年9月実績)
 - a. 医療区分2.3割合：88.8%
 - b. 病床稼働率：96.3%
 - c. 紹介元割合：所沢市内30.3%、西部医療圏36.7%、県内その他の医療圏9.1%、東京都21.1%、その他の都道府県2.8%
- 令和4年度病床機能報告 定量基準分析結果【西部圏域】より引用
 - d. 4機能ごとの集計として慢性期の病床稼働率：87%
 - e. 慢性期のうち医療療養病床稼働率：93.6%、緩和ケア病棟稼働率：77.8%、特殊疾患病棟・障害者施設等稼働率：71.7%



○ 西部医療圏と当院の慢性期病床の特徴

- ① e. より西部医療圏において慢性期病床の中でも医療療養病床の稼働率が突出している。
- ② b. と e. より、西部医療圏の平均よりも当院の稼働率が3%程度高い。入院調整期間を考慮すると現状でも満床に近く、100.3%の月もあった。実際、入院を待っていただいている患者様も多くいる。
- ③ a. より医療区分2.3の割合が9割に近く、当院において重症者が多い。（在宅では対応不可）
- ④ c. より東京都からのアクセスもよく、都内からの流入が20%超となっており、基幹病院が多い都内からの療養病床へのニーズがある。当院では年々増加傾向。所沢市含む西部医療圏からは70%となっており、地域のニーズが高い。

【医療法人仁栄会 所沢緑ヶ丘病院としての地域への貢献】

上記より、当院における外部環境分析および、長年にわたる地域高齢者医療・介護の知見は、令和6年2月に開催された埼玉県西部地区地域医療構想調整会議における、データ集の外部分析および、2025年に向けて圏域が目指す姿「疾病の発症により必要に応じて、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、在宅医療等まで適切な医療が効率的に受けられるよう医療提供体制の整備を進める。」の慢性期医療（医療療養病床）の必要性について、一致しており、西部医療圏の中でも、高齢者の医療需要が特に高くなる所沢市三ヶ島地区において地域医療・介護の一助となるべく、8床の増床を申請するにいたった。

加えて、外来診療については、生活習慣病外来の強化、栄養指導等を行い後期高齢者以降の慢性疾患の重篤化による入院を減らす取り組み、ものわすれ外来による早期の認知症発見の取り組み等、年齢を重ねても重篤化への移行を極力制御することを目的とし、外来、在宅で治療が続けられるような診療を行う。その一環として、訪問リハビリを行う予定である。

○ 8床増床の理由

地域医療への貢献にあたりその**実行確実性**が必要と考える。そのために、現在の看護介護人材不足や建築業の働き方改革による人材不足および資材費高騰等のリスクは避けるべきと考え、無理な増床ではなく確実に実行できるよう、以下①.②のような理由で、8床と決定した。

- ① 現在51床の医療療養病床（施設基準 療養病棟入院基本料1にて届出）のため医師、看護師、看護補助者の増員の必要がない
- ② 既存の建物内の改装で8床増床分を確保できる。

○ その他

介護施設の緑ヶ丘介護医療院が併設されており、療養病棟での治療が落ち着いた際には、介護医療院へ転院可能。患者様の中には、行事、レクなどを楽しみに介護医療院への転院を目標として、治療をされている方もいる。介護医療院では、より自宅に近い生活の場、終の棲家として施設のため患者QOLの向上も期待できる。生きる目的が得られることによるQOL向上が疾患の軽減にもつながり、逼迫する医療、介護財政への一助となることを期待する。

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

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 8床

病床機能区分*1	医療機能*2	病床種別	入院基本料 特定入院料	病床数
慢性期	—	療養病床	療養病棟入院基本料 1	8
計	—	—	—	

*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、災害時医療、周産期医療、小児医療、感染症医療、在宅医療など整備する病床が担う医療機能を記載

仮に承認病床数が整備（希望）計画病床数を下回る場合の意向（いずれかを囲んでください。）

計画申出を取り下げる

・ 計画変更して整備を行う（ 4 床以上であれば整備を行う）

○4床の根拠

当院への紹介実績から算出した必要病床数 77 床（5・（2）-①参照）を鑑み、その数にできうる限り近い病床数を確保すべきであるが、現存の施設を利用するため、患者様への看護・介護等の充実および動線等を考慮。その上で適切なスペースの確保できる最大単位が 8 床で、最小単位としては 4 床である。

(2) 整備する病床数の根拠

① 病床数の考え方

○ 病床数の考え方

令和5年7月～令和6年6月までの入院相談及び入院実績から、多い月で20～25名の待機者が発生しており、対象期間の平均待機者数は13.5人/月となっています。年間入院相談件数204件に対し42名しか入院に至っておらず、約79%は入院出来ていない現状です。半数近くを受入れ出来ない状況を鑑み、既存施設を回収し得られる上限の8床の増床希望に至りました。

○ 必要病床数の根拠

・ 病床不足により入院不可となった年間人数：53人

・ 平均在院日数：531日

$$53人 \times 531日 \div 365日 = \underline{77床}$$

(病床不足により入院不可となった年間人数 × 平均在院日数 ÷ 365日)

地域医療への貢献にあたりその実行確実性が必要と考えます。そのために、現在の看護介護人材不足や建築業の働き方改革による人材不足および資材費高騰等のリスクは避けるべきと考え、無理な増床ではなく確実に実行できるよう、以下①、②のような理由で、8床と決定しました。

① 現在51床の医療療養病床（施設基準 療養病棟入院基本料1にて届出）のため医師、看護師、看護補助者について配置基準上の人員は十分満たすため不要。

② 既存の建物内の改装で8床増床分を確保できる。

○ 想定する疾患

脳血管疾患、心疾患、難病、認知症、精神疾患、褥瘡、呼吸器疾患、がん、

○ 想定する診療科

内科、呼吸器内科、循環器内科、皮膚科

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

○院内：院外割合

院外 100%（併設介護医療院からの転院：8%を含む）

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 (現新館3階病棟)	51床	慢性期	531日	95.1%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	療養病床入院基本料1	
診療科 内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、老年内科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科				
患者の受入見込み (※名称、数値(人数、病床数に占める割合)について具体的に記入してください。)				
【増床前】 <<病院>>47件(92.16%) 原田病院から年間7件(13.73%) 埼玉石心会病院から年間6件(11.76%) 緑ヶ丘介護医療院から年間4件(7.84%) 入間ハートセンターから年間4件(7.84%) 至聖病院から年間3件(5.88%) 圏央所沢病院から年間3件(5.88%) 所沢美原総合病院から年間2件(3.92%) 狭山地域ケアクリニックから年間1件(1.96%) 東吾野医療センターから年間1件(1.96%) 所沢中央病院から年間1件(1.96%) 新山手病院から年間1件(1.96%) 杏林大学医学部付属病院から年間1件(1.96%) 東京病院から年間1件(1.96%) 島村記念病院から年間1件(1.96%) 麻生総合病院から年間1件(1.96%)		【増床後】 <<病院>>73件(123.7%) 原田病院から年間7件(11.9%) 埼玉石心会病院から年間7件(11.9%) 至聖病院から年間5件(8.5%) 圏央所沢病院から年間5件(8.5%) 所沢美原総合病院から年間5件(8.5%) 入間ハートセンターから年間4件(6.8%) イムス富士見総合病院から年間2件(3.4%) 所沢中央病院から年間2件(3.4%) 杏林大学医学部付属病院から年間2件(3.4%) 東京病院から年間2件(3.4%) 西埼玉中央病院から年間2件(3.4%) 埼玉医科大学総合医療センターから年間2件(3.4%) 大生病院から年間1件(1.7%) 埼玉病院から年間1件(1.7%) 新座式中央総合病院から年間1件(1.7%)		

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

ロイヤルこころの里病院から年間 1 件（1.96%）
 池袋病院から年間 1 件（1.96%）
 西埼玉中央病院から年間 1 件（1.96%）
 埼玉医科大学総合医療センターから年間 1 件（1.96%）
 要町病院から年間 1 件（1.96%）
 三芳野第 2 病院から年間 1 件（1.96%）
 東京都立大久保病院から年間 1 件（1.96%）
 旭ヶ丘病院から年間 1 件（1.96%）
 筑紫南ヶ丘病院から年間 1 件（1.96%）
 入間川病院から年間 1 件（1.96%）

《診療所》1 件（1.9%）
 狭山地域ケアクリニックから年間 1 件（2.0%）

《介護医療院》4 件（7.5%）
 緑ヶ丘介護医療院から年間 4 件（7.8%）

《有料老人ホーム》1 件（1.9%）
 リアンレーブ新所沢から年間 1 件（2.0%）

所沢第一病院 から年間 1 件（1.7%）
 埼玉西協同病院から年間 1 件（1.7%）
 並木病院から年間 1 件（1.7%）
 小林病院から年間 1 件（1.7%）
 武蔵大病院から年間 1 件（1.7%）
 西武入間病院 から年間 1 件（1.7%）
 防衛科大学校病院から年間 1 件（1.7%）
 イムス三芳総合病院から年間 1 件（1.7%）
 所沢リハビリテーション病院 から年間 1 件（1.7%）
 多摩北部医療センター から年間 1 件（1.7%）
 埼玉医科大学国際医療センターから年間 1 件（1.7%）
 所沢市市民医療センターから年間 1 件（1.7%）
 狭山地域ケアクリニックから年間 1 件（1.7%）
 東吾野医療センターから年間 1 件（1.7%）
 新山手病院から年間 1 件（1.7%）
 島村記念病院から年間 1 件（1.7%）
 麻生総合病院から年間 1 件（1.7%）
 ロイヤルこころの里病院から年間 1 件（1.7%）
 池袋病院から年間 1 件（1.7%）
 要町病院から年間 1 件（1.7%）
 三芳野第 2 病院から年間 1 件（1.7%）
 東京都立大久保病院から年間 1 件（1.7%）
 旭ヶ丘病院から年間 1 件（1.7%）
 筑紫南ヶ丘病院から年間 1 件（1.7%）
 入間川病院から年間 1 件（1.7%）

《診療所》1 件（1.7%）
 ひのきホームケアクリニックから年間 3 件（5%）
 狭山地域ケアクリニックから年間 1 件（1.7%）

《介護医療院》4 件（6.8%）
 緑ヶ丘介護医療院から年間 4 件（6.8%）

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

	≪有料老人ホーム≫ 1 件 (1.7%) リアンレーブ新所沢から年間 1 件 (1.7%)
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：</p> <p>【病院】</p> <p>埼玉石心会病院、原田病院、至聖病院、圏央所沢病院、所沢美原総合病院、所沢中央病院、防衛科大学校病院、イムス富士見総合病院、イムス三芳総合病院、所沢リハビリテーション病院、新山手病院、杏林大学医学部付属病院、東京病院、入間ハートセンター、島村記念病院、麻生総合病院、ロイヤルこころの里病院、池袋病院、西埼玉中央病院、埼玉医科大学総合医療センター、要町病院、三芳野第 2 病院、東京都立大久保病院、旭ヶ丘病院、筑紫南ヶ丘病院、入間川病院、多摩北部医療センター、埼玉医科大学国際医療センター、所沢市市民医療センター、埼玉西協同病院、災害医療センター、緑成会病院、公立昭和病院、所沢第一病院、災害医療センター、複十字病院、清瀬リハビリテーション病院、天本病院、国立国際医療研究センター病院、立川療護園、自衛隊入間病院、国立精神・神経医療研究センター、東吾野医療センター、浦和神経サナトリウム、上都賀総合病院、三楽病院、東京都立大塚病院、行田総合病院、明生リハビリテーション病院、埼玉西協同病院、関東労災病院、国立国際医療研究センター病院、多摩あおぼ病院、順天堂大学医学部付属練馬病院、保谷厚生病院、日本赤十字社医療センター、日本医科大学多摩永山病院、村山医療センター、虎ノ門病院、誠志会病院</p>	<p>【増床後】</p> <p>○紹介元：</p> <p>【病院】</p> <p>埼玉石心会病院、原田病院、至聖病院、圏央所沢病院、所沢美原総合病院、所沢中央病院、防衛科大学校病院、イムス富士見総合病院、イムス三芳総合病院、所沢リハビリテーション病院、新山手病院、杏林大学医学部付属病院、東京病院、入間ハートセンター、島村記念病院、麻生総合病院、ロイヤルこころの里病院、池袋病院、西埼玉中央病院、埼玉医科大学総合医療センター、要町病院、三芳野第 2 病院、東京都立大久保病院、旭ヶ丘病院、筑紫南ヶ丘病院、入間川病院、多摩北部医療センター、埼玉医科大学国際医療センター、所沢市市民医療センター、埼玉西協同病院、災害医療センター、緑成会病院、公立昭和病院、所沢第一病院、災害医療センター、複十字病院、清瀬リハビリテーション病院、天本病院、国立国際医療研究センター病院、立川療護園、自衛隊入間病院、国立精神・神経医療研究センター、東吾野医療センター、浦和神経サナトリウム、上都賀総合病院、三楽病院、東京都立大塚病院、行田総合病院、明生リハビリテーション病院、埼玉西協同病院、関東労災病院、国立国際医療研究センター病院、多摩あおぼ病院、順天堂大学医学部付属練馬病院、保谷厚生病院、日本赤十字社医療センター、日本医科大学多摩永山病院、村山医療センター、虎ノ門病院、誠志会病院 等</p>

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

<p>【診療所】 狭山地域ケアクリニック、わかさクリニック、</p> <p>【介護老人保健施設】 エバグリーン田無、老健久米川、ケアステーション所沢</p> <p>【介護医療院】 緑ヶ丘介護医療院</p> <p>【有料老人ホーム】（ リアンレーブ新所沢</p> <p>○紹介先 埼玉県心会病院、碑文谷病院、富家病院、 緑ヶ丘介護医療院</p>	<p>【診療所】 ひのきホームケアクリニック、狭山地域ケアクリニック、わかさクリニック 等</p> <p>【介護老人保健施設】 エバグリーン田無、老健久米川、ケアステーション所沢 等</p> <p>【介護医療院】 緑ヶ丘介護医療院 等</p> <p>【有料老人ホーム】 リアンレーブ新所沢 等</p> <p>【訪問看護】 訪問看護イーライフ 等</p> <p>【訪問介護】 ケアステーションイーライフ 等</p> <p>○紹介先 埼玉県心会病院、碑文谷病院、富家病院 ひのきホームケアクリニック 訪問看護イーライフ、訪問介護イーライフ 緑ヶ丘介護医療院 リアンレーブ新所沢 自宅（地域包括ケアセンターと連携） 等</p>
---	--

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

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
新館 3 階病棟	51 床	慢性期	531 日	95.1%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	療養病床入院基本料 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
	床	期	日	%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料		
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数	病床利用率
	床	期	日	%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料		
診療科 内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、老年内科、皮膚科、放射線科、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載してください)				
<ul style="list-style-type: none"> ・約 6 年間、褥瘡認定士による指導を受けた実績があり、そのノウハウが今も継承されているため、褥瘡の治癒率が非常に高く、入院時に褥瘡があっても丁寧な処置と看護により治癒事例が多く見られます。 ・急性期病院から患者を受入れ、急性期後の継続医療処置を行っています。 ・経管栄養を実施しています。 ・HR、SP02 モニター、IVH、気管切開等の管理を行っています。 ・リハビリテーション（運動器リハビリテーション料Ⅰ、呼吸器リハビリテーション料Ⅱ、脳血管疾患リハビリテーション料Ⅱ算定中）を積極的に実施しています。リハビリ職員と看護職員との連携により、褥瘡の改善（予防）にも繋がっています。 				

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

【現状（課題・問題）】

2024年度の診療報酬改定により、急性期一般病床1（旧7:1病床）の平均在院日数が18日以内から16日以内に短縮に加え、医療・看護必要度の見直し、急性期病床における「重症度、医療・看護必要度」の評価が変更され、B項目が算定から外れたことや、A項目の「救急搬送後の入院」が、従来の5日から2日に短縮されたことで、急性期病床が絞り込まれた。これにより、軽症患者の早期退院や転院が必要となり、結果として「入院患者数が減少している」といった声が西部医療圏および所沢市内の医療法人からきこえてきている。急性期医療機関への入院は難度の高い手術や高額な治療材料を用いたケースに限られるようになり、ADLの低下や嚥下困難など治癒が難しい症例は積極的に院外に移す傾向が強まっている。急性期を有している中小病院は非常に苦しい現状である。そういった中小病院を、今後更なる増加が見込まれている高齢者への対応として、高齢者救急を目的とした地域包括医療病棟への転換へ誘導しているが、「在宅復帰率」「ADL維持」「看護必要度」など、さまざまな面で要件が厳しく、多くの病院が転換に至らずにいる。

そんな中、同年の診療報酬改定・介護報酬改定では「医療・介護連携」促進に向けた手当が行われた。例えば介護報酬側で「地域包括ケア病棟などを持つ医療機関を連携先医療機関とし、必要な往診・訪問診療・入院体制を構築する」ことが運営基準に定められ、診療報酬側で「連携先施設への往診等を別途評価する」などの手当てがあり、在支病協では調査を進め「同法人だけでなく、別法人の介護施設との連携も徐々に進んでいる」ことが分ったが、まだまだ「介護施設側の動き」が芳しくない。

在支病協・鈴木会長は「地域包括ケア病棟などを持つ医療機関を連携先医療機関とし、必要な往診・訪問診療・入院体制を構築する」ことについては、3年間の猶予措置があるためと考えられる。（GemMed | データが拓く新時代医療 > 2024 診療報酬改定 > 2024 年度診療報酬・介護報酬改定を受け「地域に必要な機能を果たさない病院」はふるいにかけてられる点に留意を-在支病協・鈴木会長より抜粋）ともいっている。

西部医療圏においても、医療制度・診療報酬の理解が不十分なところもあり、在宅・介護施設から連携を持ち掛けにくい、またはミスマッチな持ち掛けもある。実際、当院へ連携依頼をいただいた施設へは、医療療養病棟の施設基準や受け入れ対象患者の説明、医療区分とその治療等多岐にわたる詳細な情報提供を丁寧にさせていただき理解を得た。そういったことから、地域連携の上で、医療の側からの積極的な情報提供と配慮は必須と考え、診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬に至るまで相互理解を今以上に進める必要がある。その上で、かかりつけ医機能の充実・強化、地域医療構想に基づく医療体制の充実および地域包括ケアシステムの構築を三位一体として取り組みを実現していくことが必要となる。

西部医療圏および所沢市において、当院が有する、医療療養病棟の主な入院対象患者である、団塊の世代がすべて75歳以上になる2025年にかけて高齢者人口が急速に増加し、その後の団塊ジュニアの世代である2050年まで増加し続けることは、「4 開設等の目的、整備方針、必要性、地

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

域医療構想会議の議論との整合性 別紙 1-資料 2」にてお示ししたとおりであり、当院の所在する三ヶ島地区は所沢市内でも特に高齢化が激しい。待機患者数については、「5 開設等の計画の具体的内容 (2) 整備する病床数の根拠」でお示しした通り令和 5 年 7 月～令和 6 年 6 月までの月平均待機患者数は 13.5 人となっており、現状でもかなり厳しい状況である。

今回当院が申請している、高齢者医療に係る慢性期病床増床に関する、地域の高齢者医療・介護を中心に、当院としての対応を以下に述べる。

【当院としての対応】

三位一体の取り組みの中での地域医療構想における当院の立ち位置として、41 年にわたり地域の高齢者医療・介護に携わってきた当法人の知見をいかし、高齢者医療に係る取り組みを以下①から③にお示しする。

- ① 現状でも入院に至っていない患者様の早期の受け入れと、今後の高齢者の医療需要への対応として、実現確実性のもとでの療養病床 8 床の増床。
- ② 後期高齢者以降の慢性疾患の重症化による入院を減らすことを目的に、40～64 歳に多く見られる生活習慣病について、生活習慣病外来の強化、栄養指導等を行う。ものわすれ外来による早期の認知症発見等の更なる強化をし、年齢を重ねても重症化への移行を極力制御し外来、在宅で治療が続けられるような診療を強化する。
- ③ ②による早期からの重症化の予防により 医療・介護財政への寄与も目指す。

加えて、高齢者救急を目的とした地域包括医療病棟への要件が緩和された際には転換した病院の受け皿としての対応も行いたい。

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況	備考
取得済	7,696 m ²	/	所有・ 借地	
仮契約済	0 m ²		所有・借地	
取得予定	0 m ²		所有・借地	
計	7,696 m ²			
取得見込等 (取得予定の場合)	今回増床を希望する療養病棟については、既存施設を使用する為、新たに取得する敷地はありません。			

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・ 改修 ・その他（ ）
概要	<p>概要__既存建物の2階にある介護医療院部分の移転に伴い、2階部分を改修し医療療養病棟として使用するとともに、地域医療へのさらなる貢献を図り8床増床します。</p> <p>3階から2階への移設及び8床増床後、現在医療療養病床として使用している建物には病床が無くなるため閉鎖し、解体する予定です。</p> <p>構造__鉄筋コンクリート造、一部鉄骨造（耐火構造）</p> <p>建築面積__1,148.85㎡</p> <p>延床面積__4,291.44㎡</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	2	18	1.9	0	0	0
看護師	13	2	1	0	0	0
准看護師	3	3	1.7	0	0	0
看護補助者	9	8	3.4	0	0	0
理学療法士	3	0	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0	0	0
作業療法士	1	0	0	0	0	0
その他	15	17	10.1	0	0	0
計	46	48	18.1	0	0	0

病院整備計画申出者 医療法人仁栄会（所沢緑ヶ丘病院）

確保状況・確保策、確保スケジュール

現在の人員で施設基準を満たすため、増員の予定はありません。

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

* 計画年月の表記は「和暦」で記載すること。