

第 7 次埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画の整備計画報告書

- 1 医療機関名：社会医療法人至仁会 圏央所沢病院
- 2 所在地（開設予定地）：埼玉県所沢市東狭山ヶ丘 4-2692-1
- 3 整備する病床の機能・数

【変更後】 整備計画病床 45 床

医療機能*	病床機能報告区分	病床種別	入院基本料・特定入院料	病床数
回復期	回復期	療養	地域包括ケア病棟入院料 2	26
回復期	回復期	療養	療養病棟入院基本料 1	19

【変更前】 整備計画病床 45 床

医療機能*	病床機能報告区分	病床種別	入院基本料・特定入院料	病床数
回復期	回復期	療養	地域包括ケア病棟入院料 2	26
回復期	回復期	療養	療養病棟入院基本料 1	19

【日高日生病院 60 床の運用】

変更前		変更後	
病床種別	病床数	病床種別	病床数
療養病棟	60 床	療養病棟	40 床
		回復期リハビリテーション病棟	13 床
		5 階急性期病棟	7 床

日高日生病院からの 60 床について、上記の通り 4 月中旬に病床転換を行い、5 月より利用開始。

見直しに当たっての考え方、変更後病床数の根拠

<p>地域包括ケア病床 【申請病床数：26床】</p> <p>「前提条件」</p> <p>各提携医療機関からの受け入れ患者数予定： 365名 …① ※1</p> <p>想定平均在院期間： 26日 …② ※2</p> <p>「必要病床数」</p> <p>対象延べ入院患者数（①×②）： 9,490名 …③</p> <p>「必要病床数」（③÷365）： 26床</p>
<p>在宅療養後方支援病床（療養病床） 【申請病床数：19床】</p> <p>対象患者数： 40名 …① ※3</p> <p>想定平均在院期間： 200日 …② ※4</p> <p>「必要病床数」（②÷365）： 21床</p>
<p>※1 別添「連携医療機関リスト」</p> <p>受入れ予定メイン医療機関：埼玉医科大学国際医療センター120名、 防衛医科大学病院150名、埼玉医科大学60名、その他医療機関35名</p>
<p>※2 近隣の医療機関へのヒアリングにより平均在院期間を想定</p>
<p>※3 地域包括ケア病床から、下記のような長期入院が必要となる患者を受入れ。</p> <p>対象患者：脳血管疾患後遺症・くも膜下出血後遺症の患者、 人工呼吸器患者、悪性腫瘍の末期の疼痛コントロール患者、 看取り患者</p> <p>人数：40名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・埼玉医科大学国際医療センター 30名 ・埼玉医科大学病院 10名
<p>※4 長期入院が必要となる疾患患者を積極的に受入れ予定。</p> <p>（例）急性期病院からの人工呼吸器患者の入院期間400日程度</p>

4 スケジュール

	項目	完了（予定）年月
1	開設（変更）許可（医療法）	令和元年10月
2	建築（着工）	済
3	建築（竣工）	済
4	医療従事者の確保	令和2年3月
5	使用許可（医療法）	令和2年4月
6	開設（増床）	令和2年4月

5 整備方針、目標

○地域医療を支えていくために圏域で果たす役割、機能

当法人はこれまで当該地域独自の「脳卒中ネットワーク」と「心筋梗塞ネットワーク」の立ち上げに積極的に携わってきました。また、埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク（SSN）の基幹病院にもなっております。

当院の特徴としては、SCU（脳卒中ハイケアユニット）12床を有する「脳神経外科を中心とした2次救急病院」ではありますが、法人としては介護老人保健施設や有料老人ホームなどの介護施設を合計11施設の運営を行っています。これらの病院や介護施設を使って、医療～在宅までの一貫したサービス提供を行うことが当法人の地域での役割と機能と考えます。

○新たに担う役割

地域包括ケア病棟では急性期治療を経過した患者の受け入れ（ポストアキュート）、在宅療養後方支援の療養病床については在宅療養患者等の緊急時の受け入れ（サブアキュート）を積極的に行っていきたいと考えております。

また、増床によりベットの確保ができた段階で、現在参加できていない「在宅療養支援ベッド確保事業」にも参加したいと考えております。

○将来の方向性

「脳神経外科に特化した病院」という当院の特徴については、これからも引き続き取り組んでいきたいと考えます。そのために、当該地域だけでなく日本全国より脳神経外科の専門医を目指す先生たちにアピールできるような高度な治療と、手術実績を積み重ねていきたいと考えております。

また、上記の方針と平行して他の医療機関や介護施設と連携して、当該地域の地域包括ケアシステムの構築に協力していきたいと考えます。地域住民の誰しものが医療・介護について困ることのないような社会の構築を図ることに、当法人も積極的に協力していきたいと考えます。

○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

これまでの当院は脳神経外科の患者については、24時間365日の受け入れを行ってきました。また、平成30年4月からは埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク（SSN）の基幹病院にもなり、常時の脳血管内治療が実施できる体制も整えました。しかしその反面、脳神経外科と整形外科患者のためにベットを確保するために、それ以外の診療科の患者の受け入れはできておりませんでした。

今後については、当該地域の医療機関間の連携を積極的に図っていく予定です。すでに、近隣医療機関と調整を行い、現段階で27施設の医療機関と「協定書」を取り交わしております。増床後には、これらの医療機関との連携強化を図り、他の医療機関からの患者の受け入れも積極的に行っていきます。

また、当院はすでに当該地域の在宅診療所や居宅介護支援事業所等との連携強化を図る目的で、連携会議を毎月 1 回、当院にて開催してまいりました。増床後には、これらの診療所や医師会以外の先生方や介護施設とも連携を行い、サブアキュートを積極的に行っていきたいと考えております。当院にはすでに 24 時間の薬剤師、検査技師、放射線科技師の夜勤体制も整っておりますので、ベットの確保ができればこれらのことが確実に実施できると考えております。

【増床病棟】（※有床診療所についても準じて記載してください。）

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		
	療養	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア病棟入院基本料 2	
診療科 脳神経外科、内科、整形外科、透析科等				
患者の受入見込み				
【増床前】 特になし		【増床後】 高度急性期病院からのポストアキュート 予定人数（年間）：合計 365 名 <ul style="list-style-type: none"> ・ 埼玉医科大学国際医療センター120 名 ・ 防衛医科大学病院 150 名 ・ 埼玉医科大学病院 60 名 ・ その他提携医療機関 35 名 <p>脳血管疾患後遺症・くも膜下出血後遺症の方、人工呼吸器患者、悪性腫瘍の末期の疼痛コントロール患者、看取り患者については、平均在院日数や在宅復帰率の観点より地域包括ケア病床のみを有する病院では受け入れが制限されてしまいます。しかし、これらの患者についても療養病床（後方支援病床）があれば転床が可能となる為、まずは地域包括ケア病床でもこれらの患者についても積極的に受け入れを行う計画です。</p> <p>また、抗がん剤治療が必要な患者についても当院では無菌室を完備しているため、地域包括ケア病床と療養病床での受け入れが可能です。</p>		
医療（介護）連携見込み				
【増床前】 特になし		【増床後】 埼玉医科大学国際医療センター、防衛医科大学病院、埼玉医科大学病院をメインとした高度急性期病院。 提携連携医療機関 27 施設（別添、連携医療機関）		

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	19 床	回復期		
	療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院料 1	

診療科

脳神経外科、内科、整形外科、透析科等

患者の受入見込み

【増床前】	【増床後】
特になし	<p>当院はすでに増床後の実際の運用を想定して各医療機関と連携協定書を取り交わしながら、打ち合わせを行ってきました。その中で、埼玉医科大学国際医療センターはじめとする超急性期病院からは下記のような患者については現在、転送先がなかなか見つからないので困っているとの依頼を受けております。</p> <p style="text-align: center;">脳血管疾患後遺症・くも膜下出血 後遺症の方、人工呼吸器患者、悪性腫瘍の末期の疼痛コントロール患者、看取り患者</p> <p>対象患者数：40名 地域包括ケア病床の予定患者数の約1割を想定。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・埼玉医科大学国際医療センター 30名 ・埼玉医科大学病院 10名 <p>これらの患者については地域包括ケア病床のみを有する病院では積極的な受け入れは難しいですが、当院ではその後の療養病床を整備することにより積極的に受け入れを行うことが可能となります。これにより、超急性期病院からの地域病院への患者の流れが実現できるようになると考えます。</p>

医療（介護）連携見込み

【増床前】	【増床後】
特になし	埼玉医科大学国際医療センター、防衛医科大学病院、埼玉医科大学病院をメインとした高度急性期病院。

6 既存病棟の概要

【 】内の病床数は3月に病床移動した日高日生病院からの60増床分。

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	8.8 日	96%
	一般	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	49 床 【+13 床】	回復期	54.8 日	100%
	一般	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	96 床 【+7 床】	急性期	14.6 日	87.4% (※後方支援病床除きの稼働率は93.7%)
	一般	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院基本料 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
療養病棟 (3月1日より稼働)	40 床 【+40 床】	慢性期	70.0 日	29.3%
	療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料 1	

既存療養病棟については「透析患者」が主な入院患者となり、今回増床申請している「在宅療養後方支援」のための療養病棟とはまったく異なる機能を有します。

【既存の療養病床についての説明】

当院は現在約 240 名の患者が外来透析としておりますが、平成 30 年 2 月に新たに透析センターを新築してから 1 年間で 46 名の患者が増加しました。新たに透析センターは最大 125 床の透析ベットを有していることから、将来的には約 400 名の患者を想定しています。

3 月に療養病棟がオープンしてからは近隣の透析診療所からも入院依頼があり、今後については年間 20 名程度の透析患者が入院となる予定であり、本年度中に既存療養病床 40 床の内、30 床が運用予定となっております。また、入院透析患者の入院期間は長期となることより、来年度中には 40 床での運用が達成できる予定です。当院の常勤透析医師はこれまで 1 名体制であったため稼働をセーブして運営を行ってききましたが、5 月に新たに透析医師 1 名が入職し 2 名体制となりました。そのため、今後については上記の計画が確実に達成できるものと考えております。

診療科

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

診療実績

○手術の実施状況

脳神経外科 180 件、 整形外科 490 件、 泌尿器科 101 件、 その他 331 件

○脳卒中への治療状況

脳梗塞 275 件、 脳出血 77 件、 くも膜下出血 21 件

○重症患者への対応状況

医療・看護必要度 40.8%

緊急手術 130 件

○緊急医療の実施状況

救急車 1,926 件 (内時間外 1,271 件)

救急車搬送患者の入院率 46.2%

○疾患に応じたリハビリテーションの介入率

脳神経外科 76.9%、 整形外科 96.8%、 内科 70.8%、 泌尿器科 66.3%

○当院の FIM 利得

55.32

7 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	17	73	9	1	3	1
看護師	143	19	11			
その他	275	25	8	16		
計	435	117	28	17	3	3

確保状況・確保策、確保スケジュール

当院では人員強化をすでに3年前より重点的に行ってきた結果、現段階ですでにほぼ増床に必要な人員の確保は完了しております。確保策について、ハード面としては2棟の職員寮や、無料託児所（定員120名）を新たに建設するとともに、ソフト面としては各部署の責任者がリクルート活動に関わるシステムを作り上げました。更に昨年度には「人材課」という採用専門の部署を立ち上げ、新卒者への当院の入職に向けて積極的なアプローチを実施しました。

その結果、本年度については常勤医師2名（透析科、脳神経外科）、看護師19名が紹介会社を一切使うことなく採用することができました。

今後は、本年度採用した看護師のトレーニングを1年かけて実施し、残りの看護助手の採用を追加することにより、人員の確保は予定より前倒しで完了する予定です。

8 医療（介護）連携における課題、問題点

○急性期医療機関：

増床後にすぐに地域の医療機関との連携が図れるように近隣の医療機関と連携強化のための「協定書」を締結し、受け入れ可能な患者基準等についてもすでに調整を図っております。そのために、地域連携のための職員の強化を図るとともに、患者やり取りを行う際には病院をまたいだ医師間の意思疎通が重要になる為、当院の副理事長、院長が他院の先生方とコミュニケーションを図っています。

○回復期、慢性期医療機関：

当院ではすでに5年ほど前より、地域の在宅診療を行っている診療所や訪問看護ステーション等と連携強化のための会議を毎月1回、当院で開催しています。その会議において、当該地域の在宅医療の施設として当院に求められる役割について、準備を進めてまいりました。

増床後には、これまで参加できていなかった「在宅療養支援ベッド確保事業」にも参加したいと考えており、サブアキュートとしての機能強化に努めていきたいと考えております。

(別紙1)

連携医療機関リスト

1	埼玉医科大学国際医療センター	16	東所沢病院
2	防衛医科大学校病院	17	平沢記念病院
3	埼玉医科大学病院	18	北所沢病院
4	埼玉石心会病院	19	明生リハビリテーション病院
5	入間川病院	20	清瀬リハビリテーション病院
6	所沢中央病院	21	東京病院
7	大生病院	22	新所沢清和病院
8	所沢ハートセンター	23	埼玉西共同病院
9	所沢緑ヶ丘病院	24	所沢市民医療センター
10	所沢明生病院	25	所沢第一病院
11	所沢ロイヤル病院	26	所沢リハビリテーション病院
12	豊岡整形外科病院	27	飯能清和病院
13	豊岡第一病院		
14	並木病院		
15	原田病院		

5月25日時点：協定書締結済 21施設

協定書返信待ち 6施設

【協定書内容】

相互に有する医療機能を発揮し、連携を円滑に行うことにより質の高い医療環境を確保することを目的に、相互が緊密な医療連携を図ることを目的とする。