

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：(仮) 朝霞台駅前耳鼻科クリニック
- 2 所在地（開設予定地）：埼玉県朝霞市東弁財 1 丁目 4-5、4-6（地番）
- 3 整備する病床の機能・数

【変更後】 整備計画病床 3 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
がん医療	急性期	一般病床	有床診療所入院基本料（6）	2 床
救急医療	急性期	一般病床	有床診療所入院基本料（6）	1 床
計	—	—	—	3 床

* 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

【変更前】 整備計画病床 3 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
がん医療	急性期	一般病床	有床診療所入院基本料（6）	2 床
救急医療	急性期	一般病床	有床診療所入院基本料（6）	1 床
計	—	—	—	3 床

見直しに当たっての考え方、変更後病床数の根拠

（※客観的データを用いた根拠（例：受入患者数×平均在院日数÷365）を記載してください。）
 当該施設は新規開設であるが、地域の総合病院と綿密な連携を図る予定である。具体的には、TMG あさか医療センターおよび独立行政法人国立病院機構埼玉病院とはいずれも開設後にそれぞれ連携医療機関ないし登録医となり連携を図ることを確認している。また、その他の地域の総合病院である上福岡総合病院、イムス富士見総合病院、イムス三芳総合病院の耳鼻咽喉科医とは旧知であり、同様に最も近隣の耳鼻咽喉科医院である伊藤耳鼻咽喉科クリニックの医師とも旧知であり、連携を図ることを確認済である。その他の地域の耳鼻咽喉科医院とは今後新たに連携を図り、頭頸部がん患者および耳鼻咽喉科救急、鼻科領域疾患について 1 日平均 2 例程度の紹介を予定している。このうち 1/2 程度で入院加療が必要になると予測されるため、週 6 日の外来診療を予定していることから、週 6 例の入院患者を予定している。さらに、直接来院患者のうち週 3 例程度の入院加療の適応患者を見込んでおり、併せて週 9 例の入院患者を予定している（年間 469 例）。平均在院日数は 2.5 日を計画しているため、 $469 \times 2.5 \div 365 = 3.2$ （床）の病床が必要となると判断している。4 床であれば空床となる可能性が高くなるため、3 床の病床の申請とした。

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）	該当なし
2	建築（着工）	令和31年12月
3	建築（竣工）	令和32年 1月
4	医療従事者の確保	令和31年 9月
5	使用許可（医療法）	令和32年 2月
6	開設（増床）	令和32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

南西部区域には頭頸部がん認定施設がなく、頭頸部がん専門医もおらず、頭頸部がん治療における空白地帯となっていることから近隣医療圏および東京都へほぼ全例で流出しているものと推測される。短期入院治療での治療が可能な頭頸部がん症例に対する外科的治療や初回治療後のフォローおよび近隣住民において頭頸部がんの早期発見を目指して頭頸部がんの診療に当たる予定である。

現在、埼玉県下に夜間および休日に耳鼻咽喉科を救急で受診することができる医療機関が少なく、初期救急を当番医輪番によって対応している。しかし、初期救急後に入院加療が必要と判断されても入院受け入れ可能な病院は不足している。当該施設では、一次救急の当番医の一端を担うだけでなく、入院経過観察が望ましい患者の入院受け入れについても対応する予定である。

○新たに担う役割

埼玉県内に耳鼻咽喉科領域の外科的手術を施行している施設は人口比率で考えると不足していると言わざるを得ない。この背景には、埼玉県内に耳鼻咽喉科医が対人口数で全国45位と著しく不足していることがあり、総合病院であっても複数の耳鼻咽喉科医が常勤医として勤務している施設は非常に少なく、積極的に手術治療に携わっている施設は極めて少ない。南西部区域においても同様の状況であり、医療機能全体として入院患者の受療状況は完結率が県内でも最も低く（63.6% 2013年）、耳鼻咽喉科領域については他領域よりも流出率は高いものと思われる。当該施設では、短期入院での対応が可能な耳鼻咽喉科領域全般の手術、特に早期頭頸部がんに対する外科的切除や鼻科領域手術を全身麻酔下に施行する予定であり、南西部区域における耳鼻咽喉科領域の手術患者の利便性を大幅に向上させることを目指している。

地域医師会にも入会を希望しており、可能であれば入会後には積極的に地域の診療所とも連携する予定である。入院加療や手術治療の適応患者については当院にて積極的に受け入れ、入院加療・手術治療後は、紹介元の診療所に引き続きかかりつけ医として受診して頂く体制を整えることにより、地域完結の医療提供体制の一端を担うことを目指している。

○将来の方向性

将来的には常勤耳鼻咽喉科専門医が2人または3人体制となれば祭日および日曜日にも通常外来を開設し、地域の耳鼻咽喉科救急医療に貢献したいと考えている。また、1週間程度の入院期間を要する外科的治療（主に甲状腺癌に対する外科的治療など）にも対応し、再建手術や放射線治療を必要としない頭頸部がん治療の充実を図りたいと考えている。南西部区域内の多くの医療機関との連携も可能な限り図っていく予定である。

【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
耳鼻科病棟	3床	急性期		
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	有床診療所入院基本料（6）	
診療科 耳鼻咽喉科、アレルギー科				
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】		【増床後】 TMG あさか医療センター、独立行政法人 国立病院機構 埼玉病院、上福岡総合病 院、イムス富士見総合病院、イムス三芳 総合病院、伊藤耳鼻咽喉科クリニックか ら年間 313 人（67%） 自院から年間 156 人（33%）		
医療（介護）連携見込み （※具体的に記入してください。）				
【増床前】		【増床後】 ○紹介元： TMG あさか医療センター 独立行政法人 国立病院機構 埼玉病院 上福岡総合病院 イムス富士見総合病院 イムス三芳総合病院 伊藤耳鼻咽喉科クリニック ○紹介先： TMG あさか医療センター 独立行政法人 国立病院機構 埼玉病院 上福岡総合病院 イムス富士見総合病院 イムス三芳総合病院		

6 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				1	3	1
看護師				3	4	2
事務				6		
その他						
計				10	7	3

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。）

手術時の非常勤医師（麻酔科）については縁故により1名確保済みであり、管理者が手術中および不在時の耳鼻咽喉科診療における非常勤医師（耳鼻咽喉科）についても縁故により2名確保済みである。なお、診療状況に応じて常勤および非常勤医師は適宜増員を予定している。

看護師については縁故により常勤1名は確保済みであり、手術時および通常診療時の非常勤看護師も縁故により3名確保済みである。今後、常勤看護師については公募により2名程度、非常勤看護師1名程度を確保予定であるが、積極的に地域の医療機関より採用することはない。なお、通常診療時には看護師2名、手術時には5名の看護師を配置予定で当直業務は2名体制で対応予定である。なお、診療状況に応じて常勤および非常勤看護師は適宜増員を予定している。

確保済みの医師および看護師については別添資料において免許証のコピーを添付する。

7 医療（介護）連携における課題、問題点

○急性期医療機関：「出口」となる医療機関は充足されているか

当該施設では頭頸部がんおよび鼻科領域手術を基本的に短期入院で施行する予定であり、外科的治療後の患者については基本的に全例自宅退院を予定している。また、頭頸部がん患者のいわゆる癌救急対応、また耳鼻咽喉科領域の救急対応についてはほとんどの症例で短期入院にて自宅退院を目指す予定である。長期入院が必要な症例では診療所での対応は困難であると考えられ、地域の総合病院と綿密な連携を図る予定である。具体的には、TMG あさか医療センターおよび独立行政法人国立病院機構埼玉病院とはいずれも開設後にそれぞれ連携医療機関ないし登録医となり連携を図ることを確認している。また、上福岡総合病院、イムス富士見総合病院、イムス三芳総合病院の耳鼻咽喉科医とは連携を図ることを確認済みである。