

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

名 称：所沢明生病院

所在地：埼玉県所沢市大字山口 5 0 9 5 番地

所在二次保健医療圏：西部保健医療圏

2 開設者の名称・所在地

名 称：一般社団法人巨樹の会 代表理事 鶴崎 直邦

所在地：佐賀県武雄市武雄町大字富岡 1 2 6 2 8 番地

3 病院の現状

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
急性期	一般	50床	50床	0床
計		50床	50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
96.2%			

4 開設等の目的、必要性

埼玉県における二次保健医療圏、西部保健医療圏に属する所沢明生病院は、一般病床 50床にて救急告示・労災指定を受け、17の診療科を標榜し、積極的に急性期疾患、救急医療へ対応すべく入院・外来診療を行っております。

しかしながら、当院の所在する所沢市山口地区には当院以外に二次救急指定病院が無いこと、また東京都との県境に位置している為、東京都からの救急要請を年間 84 件（平成 29 年度）受けており、50 床の一般病床では十分な救急収容が行えておりません。

年間約 2,700 件以上の救急患者を受入れています。満床を理由に月平均で約 27 件の救急車を断っている状況です。

これらのことを踏まえ、今回の病院の整備計画にて

①救急患者対応用一般病床 32 床

②ハイケアユニット 12 床

③地域包括ケア病床 26 床

合計 70 床の増床を計画しております。

① 救急患者対応用一般病床 32 床について

西部保健医療圏で発生した救急搬送事案のうち圏外に搬送された患者数は月平均約 225 件になり、所沢市内で発生した救急搬送事案で市内の医療機関で収容できず市外に搬送された件数は月平均約 234 件（平成 29 年度）になります。（出典：埼玉西部消防局）

緊急入院になった際の家族の負担や、その後の通院の負担を考慮しましても、流出する多くの患者様を当院で受け入れる事により地域完結型の医療を目指し、地域住民の安心を担保します。

また、所沢市の75歳以上の高齢者数は平成25年6月末の約32,000人から平成30年6月末には約43,000人に増加しており、所沢市の推計では平成37年には約62,000人に達するとされています。(出典：地域医療情報システム)

当院へ救急搬送される患者の4割は75歳以上であり、平成35年には約2,000人以上もの高齢者が救急搬送されると推測されます。高齢者は様々な合併症を併発し、重症化しやすく入院率も高い傾向にある事から、多くの高齢者が安心して地域で暮らしていけるよう救急医療の充実を図り、地域の医療機関とも連携して参ります。

② ハイケアユニット12床について

当院では院内での機能として術後の患者様等、重症度の高い患者様用の病室を設けており病床稼働率が100%であり、重症度が月平均で72.4%です。

24時間365日体制で緊急手術にも対応している事から術後管理が必要となり重症度の高い患者様を移動せざるを得ない状況になります。

非常に緊迫した看護が求められ看護師が疲弊してしまう場面も多々ありますので、ハイケアユニットを整備することで人員配置を充実させ、患者様にはより手厚い看護を実施したいと考えております。

③ 地域包括ケア病床26床について

予定外入院が全体の30%と緊急入院が多く、空床確保が困難な為に予定退院日より早く退院や転院をするケースが40%あります。よって亜急性期(ポストアキュート)期間を殆ど設けられず、回復期リハビリテーション病棟や療養病棟等へ早期に退院させている状況が発生しています。

また、ベストライフ所沢、ベストライフ東村山、所澤ハウス等、住宅型有料老人ホームと協力医療機関として協定書を交わし急性増悪時の対応(サブアキュート)を行っています。

月平均約5人の受入実績がありますが一般病床として機能が混在している為、機能分化を図り、更に充実させた地域包括ケア病床を整備したいと考えています。

このように70床の増床をする事で地域医療構想である救急・がん・脳卒中・心血管疾患が常時入院出来るように病床を確保し、特に従来の開頭手術は勿論のこと、切らずに治療する脳血管内治療も行い、コイルを用いた脳動脈瘤塞栓術、頭頸部・頭蓋内脳動脈狭窄・閉塞に対するバルーン・ステントを用いた血管形成術等を積極的に行う等、急性期病院としての機能を担うと共に、同法人であります回復期リハビリテーション病床111床を有する明生リハビリテーション病院とも連携し、西部保健医療圏での役割を担うことが出来ると確信致しております。

病院整備計画に際し、医師を始めとする看護師等の人員配置は、新規採用はもとより当グループ内からの人事異動も実施します。

関連施設の新久喜総合病院は、平成28年4月に埼玉県厚生農業協同組合の久喜総合病院から事業

移譲した際には関連病院から医師7名、看護師53名、臨床検査技師2名、診療放射線技師4名、臨床工学技士3名、薬剤師2名等の応援実績がございます。

また、同じく関連施設の東京品川病院は、平成30年4月に東芝病院から事業移譲した際には関連病院から医師9名、看護師66名、臨床検査技師4名、診療放射線技師4名、臨床工学技士1名、薬剤師2名等の応援実績がございます。

増床する際の建物の改修工事に関しましては、現在の個室病室を多床室に変更する等、軽微な工事にて病床の整備が可能です。

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 70 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
救急医療	急性期	一般	急性期一般入院料1	32
救急医療	急性期	一般	ハイケアユニット入院医療管理料2	12
回復期機能	急性期	一般	地域包括ケア病棟入院医療管理料2	26
計	—	—	—	70

* 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

70床の内訳と致しまして

・一般（救急） 32床

理由) 救急車拒否件数が月平均27件、市外搬送件数が月平均234件を全て収容し、当該地域から『たらい回し』を無くしていきたい。

救急入院率35%、平均在院日数10.6日で試算した場合の不足数が32.3床となります。

救急車拒否件数・市外搬送件数261件×救急入院率35%×平均在院日数10.6日÷30日=32.3床

・ハイケアユニット 12床

理由) 術後のリスク管理が必要な患者用ベッドの確保をし、現状よりも手厚い人員配置を実現し、夜間等の緊急手術にも対応出来るような運用を考えています。

重症患者用一般病床4床（208号室）の稼働実績（平成30年4月から7月）

病床稼働率100% 重症度医療・看護必要度83.4%

ハイケアユニットにすることで看護師の配置を1名から3名に増員します。

・地域包括ケア病床 26床

理由) 予定外入院が全体の30%と緊急入院が多く、空床確保が困難な為に予定退院日より早く退院や転院をするケースが40%あります。よって亜急性期（ポストアキュート）期間を殆ど設けられず、回復期リハビリテーション病棟や療養病棟等へ早期に退院させている状況です。また、在宅・介護施設での急性増悪時の対応（サブアキュート）も現

状では月平均5名を受入れています、一般病床として混在している為、機能分化を図り、更に充実させていきたいと考えています。

退院患者数月平均140.3人中、早期退院患者数56.1名。

56.1名の平均在院日数を在宅復帰や療養病床への転院準備期間として14日に伸ばすと延べ日数が785.4日になり、ひと月当たり26.18床が必要となります。

(2) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	3,902.00㎡		所有 (借地)
取得予定	㎡		所有・借地
計	3,902.00㎡		

(3) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他 ()
概要	概要：現在の建物の2階・3階の一部の病室を増床し、4階を病室へ改修する。 構造：鉄筋コンクリート造陸屋根地下1階付4階建て 建築面積：1,480.37㎡ 延床面積：5,035.33㎡

(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	7	26	3.6	7		
看護師	70	5	2.5	80		
その他	95	5	2.2	48		
計	172	36	8.3	135		

確保状況・確保策、確保スケジュール

雇用計画については、今現在もコンスタントに応募が来ており、また関東にも新久喜総合病院と東京品川病院と約300床の急性期のグループ病院があり応援体制も可能です。
 当法人と関連する学校法人の看護学校4校とリハビリテーション学校5校の協力も得て、職員の雇用確保を確実に遂行する所存です。
 また、今年度より所沢市内にございます、所沢医師会立所沢看護専門学校より実習生の受入も行っており、近隣の看護学校からの雇用も積極的に行います。

(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)	平成31年4月	
2	建築 (着工～竣工)	平成31年5月～平成31年5月(1か月)	
3	使用許可 (医療法)	平成31年5月	
4	開設 (増床)	平成31年6月	

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

医療法人尚寿会大生病院

埼玉県狭山市大字水野600番地（西部区域）

2 開設者の名称・所在地

医療法人尚寿会 理事長 寶積 英彦

埼玉県狭山市大字水野594番地

3 病院の現状

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
回復期機能	療養病床	92	92	0
慢性期機能	療養病床	206	206	0
慢性期機能	一般病床	55	55	0
該当なし	精神病床	120	60	60
計		473	413	60

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
94.8%	97.9%	87.7%	88.2%

4 開設等の目的、必要性

西部区域では、高齢者の増加などを背景として、医療需要が増加すると見込まれています。当院は回復期機能から慢性期機能を中心とした高齢者の医療に携わっております。回復期機能として92床、（地域包括ケア病棟入院料2・50床と回復期リハビリテーション病棟入院料3・42床）慢性期機能として261床（療養病棟入院基本料1・206床、特殊疾患病棟入院料1・55床）にて診療をしております。当法人では、在宅支援診療所をはじめ、老人保健施設・サ高住・訪問看護ステーションと同経営にて特養を、全て近隣の地域密着型で運営しており、今後も地域包括ケアシステムの一端を担っていけると自負しております。現時点で、回復期リハビリテーション病棟は、常に平均で10数名の待機があります。但し回復期リハビリテーション病棟は入棟期限がある為、全ての方に待機し

て頂く事は厳しく、お断りさせて頂いております。西部地区に不足しているのは、回復期機能の病院であり、18床増床させて頂ければ、スムーズに入院して頂けるようになります。

又、当院は400床以上の病院なので、施設基準により地域包括ケア病棟が1病棟しか運営できません。その為当院の長年の経験より在宅療養患者等の受入をする、在宅療養後方支援機能としてさらに42床の療養病棟入院基本料1の在宅復帰機能強化加算の病棟を運営できれば、回復期機能として様々な急性期治療後の患者様を受入れる事が出来ます。常に平均30名の待機となっている患者様を42床の増床により円滑に受入る事が可能になります。

その為是非病床を取得させて頂きたいです。

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 60 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	療養	回復期リハビリテーション病棟 入院料3	18
在宅療養後方支援機能	回復期	療養	療養病棟入院基本料1	42
計	—	—	—	60

* 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

回復期リハビリテーション病棟は、相談より早期の入院（入棟期限がある為）が必要な為、待機は常に平均10数名となっております。入棟期限が近い患者様・男性部屋・女性部屋等の調整が困難にてお断りする事があります。

地域包括ケア病棟入院料・療養病棟入院料に関しては、常に平均30名の待機があり、稼働も常に95%以上です。さらに在宅療養後方支援機能として、同一法人の大生水野クリニックを始め、地域における他法人30ヶ所の在宅支援診療所（狭山市内15ヶ所、所沢・入間・川越・朝霞・富士見市等15ヶ所）における100人以上の患者様のサブアキュートと、他の急性期病院からのポストアキュートとして機能しております。60床の増床ができれば、さらにスムーズな入院の受入が実現できるようになり、今後の地域包括ケアシステムに貢献できると考えます。

(2) 計画敷地 既存の病棟を改修

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	① 1360.98 ② 1359.41 ③ 3116.00 ④ 853.26 m ²		① 借地 ② 借地 ③ 所有 ④ 所有
取得予定	m ²		所有・借地
計	6689.65m ²		

(3) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	<p>現在休床している精神病棟60床を改修し、床・壁紙・浴室（機械浴や個浴）、医療ガス設備の追加などにより、回復期機能病床の為の療養環境を整備する。</p> <p>構造：RC</p> <p>既存建築面積：5,941.5m²</p> <p>延床面積：15,376.5m²</p> <p>申請部分：1,113.78m²</p>

(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	13	21	6.0	0	0	0
看護師	128	32	17.9	15	0	0
その他	330	76	36.3	9	0	0
計	471	129	60.2	24	0	0

確保状況・確保策、確保スケジュール

平成 31 年 3 月までにホームページ及び採用サイトをリニューアル予定。
 同時に、ハローワーク・web求人サイト・看護紹介会社を利用予定。
 医師に関しては、休棟中の病棟の担当医師を配置予定。

【採用スケジュール】

平成31年8月～12月 看護師4名/准看護師4名/介護士5名
 平成 32 年 1 月～3 月 看護師 4 名/准看護師 3 名/介護士 4 名

(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）	平成 32 年 1 月	
2	建築（着工～竣工）	平成 32 年 1 月～平成 32 年 6 月(6 か月))	
3	使用許可（医療法）	平成 32 年 7 月	
4	開設（増床）	平成 32 年 8 月	

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

埼玉医科大学国際医療センター

日高市山根1397-1

西部保健医療圏

2 開設者の名称・所在地

学校法人埼玉医科大学 入間郡毛呂山町毛呂本郷38

3 病院の現状

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
高度急性期	一般	700	700	0
計	一般	700	700	0

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
88.6%			

4 開設等の目的、必要性

埼玉県地域保健医療計画【第7次】（案）の第3部医療の推進・第1章第1節がん医療、第2節脳卒中医療、第3節心筋梗塞等の心血管疾患が上げられていることから分かるように、これらの疾患には最優先対策が求められている。平成30年2月に行われた「埼玉県西部地域保健医療・地域医療構想協議会及び地域医療構想作業部会議事録」では、西部医療圏における地域医療構想の必要病床数については圏域の人口構造が変わっていく中で、医療構造をどう変えていくかを議論するものであると述べられている。

西部医療圏も含め、埼玉県全域で急激な高齢化が進んで行くなか、発症時に高度急性期医療を有する当センターで適切な治療を行い、地域の医療機関を通じて在宅医療に向かうことが、もっとも経済効率のよい医療体制だと考えられる。その為にも、当センターの病床数を増やすことで、集中的な患者の受入が可能となり、医療過疎地域である秩父地域も含めた埼玉県民全員に速やかに高度医療を提供することが可能となる。

また屋上ヘリポートを有し、ドクターヘリによる救急患者の受け入れが埼玉県全域から30分以内で可能である。

当センターは紹介外来性制を導入し、地域の医療機関との医療連携を中心とした医療活動を行っている。⑤、⑥を除く直近1年間の実績は次のとおりである。

① 紹介率は82.2%（紹介患者数15,624名、初診患者数15,227名）、逆紹介率109.4%（逆紹介患者数14,703名）である。

- ② 救急車による搬送件数は4,377件である。
- ③ 入院患者对外来患者数の比率は1対1.11（入院患者数652.1名、外来患者数725.9名）であり入院医療を中心としている。
- ④ 入院患者の42.1%は中央手術部での手術対象であり、内視鏡的手術、カテーテル手術等を含めると50%を超える患者が手術適応である。
- ⑤ 院内がん登録 全国5位（4,623件）2015年
- ⑥ 厚生労働省による救命救急センター評価 全国5位（97点）平成29年度

2. 申請病床（増床）について

平成30年4月1日現在の入院待ち患者数は748名である。その内訳は、包括的がんセンター493名（65.9%）、心臓病センター179名（23.9%）、脳卒中センター76名（10.2%）であり、がん患者の入院待ち患者が全体の65.9%と最も多い。

申請（増床）病床は、がん患者（小児を含む）を収容する病床とする。その理由として、①入院待ちの患者の65.9%ががん患者であること、②入院待ちによる病状の進行及び患者の心理面等に配慮し早期入院・早期治療を実現することがあり、その十分必要な病床数は111床となる。

今回の申請病床（増床）としF棟（病棟、放射線治療、通院治療センター（外来化学療法）、中央検査部など）を増築し56床の病床を増床する。この増床により、1ヶ月以内に入院を必要とするがん患者の50.6%が、入院し治療を開始することが可能となる。

3. 医療従事者の確保について

（ア）医師の確保について

現員数で56床増床による患者増加に対応できる。

1日平均の入院患者数652.1名、外来患者数725.9名に対して常勤医師310名（うち歯科医師6名）が勤務している。医師1名の患者比は他の施設と比較しても上回っている。

また、今回の増床により新しい診療科を設ける予定はない。

（イ）看護師等確保について（増員82名）

埼玉医科大学系列の看護師養成機関として以下のものがあり、毎年約465名の卒業生を送り出しており看護師確保に支障はない。

- ① 埼玉医科大学保健医療学部看護学科（80名）
- ② 埼玉医科大学短期大学看護学科（100名）
- ③ 埼玉医科大学総合医療センター看護専門学校（80名）
- ④ 埼玉医療福祉会看護専門学校（130名）

病棟看護師の補助者として看護助手を各病棟に、2名程度配置をするために採用する。

（ウ）薬剤師の確保について（増員2名）

当院は、各病棟にサテライトファーマシーを設置し薬剤師を配置している。増床に伴いサテライトファーマシーでの薬剤業務及び調剤業務等のために薬剤師2名を平成33年10月に

配属するために採用する。

（エ）その他の医療従事者

現員数で56床増床による患者増加に対応できる。

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 56 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
がん医療	高度急性期	一般	急性期一般入院料 1	56
計	高度急性期	一般	急性期一般入院料 1	56

* 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

(ア) 入院待ち患者数は平成30年4月1日現在で748名である。そのうちがん患者は493名、うち1ヶ月以内に入院を必要とするがん患者は275名である。

(イ) 1ヶ月以内に入院を必要とするがん患者は275名に対して、予想される延べ患者数は3,322人日（診療科別の入院待ち患者数×診療科別の平均在院日数）であった。

(ウ) 1ヶ月以内に入院を必要とするがん患者の入院待ちを解消するのに必要な病床数は111床（3,322人日÷30日）

(2) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	186,271.53㎡	/	所有・借地
取得予定	0㎡		所有・借地
計	186,271.53㎡		

(3) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	敷地内に新棟を別棟として増築。地上4階建、鉄筋コンクリート造。 建築面積：2915㎡、延床面積：9960㎡ 1階 放射線治療部門、2階 外来化学療法部門、3階 臨床検査部門、 4階 病棟

(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	306	97	13.45	0	0	0
看護師	913	19	13.48	80	0	0
その他	527	47	37.36	4	0	0
計	1,746	163	64.29	84	0	0

確保状況・確保策、確保スケジュール

<p>(ア) 医師の確保について</p> <p>現員数で56床増床による患者増加に対応できる。</p> <p>1日平均の入院患者数652.1名、外来患者数725.9名に対して常勤医師306名（うち歯科医師6名）が勤務している。医師1名の患者比は他の施設と比較しても上回っている。</p> <p>また、今回の増床により新しい診療科を設ける予定は無い。</p> <p>(イ) 看護師等確保について（増員82名）</p> <p>埼玉医科大学系列の看護師養成機関として以下のものがあり、毎年約465名の卒業生を送り出しており看護師確保に支障はない。</p> <p>① 埼玉医科大学保健医療学部看護学科（80名）</p> <p>② 埼玉医科大学短期大学看護学科（100名）</p> <p>③ 埼玉医科大学総合医療センター看護専門学校（80名）</p> <p>④ 埼玉医療福祉会看護専門学校（130名）</p> <p>また、病棟看護師の補助者として看護助手を各病棟に、2名程度配置をするために採用する。</p> <p>(ウ) 薬剤師の確保について（増員2名）</p> <p>当院は、各病棟にサテライトファーマシーを設置し薬剤師を配置している。増床に伴いサテライトファーマシーでの薬剤業務及び調剤業務等のために薬剤師2名を平成33年10月に配属するために採用する。</p> <p>(エ) その他の医療従事者</p> <p>現員数で56床増床による患者増加に対応できる。</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）	平成32年2月	
2	建築（着工～竣工）	平成32年3月～平成33年10月(20か月)	
3	使用許可（医療法）	平成33年10月	
4	開設（増床）	平成33年11月	

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

病院の名称：社会医療法人至仁会 圏央所沢病院

所在地：埼玉県所沢市東狭山ヶ丘4丁目2692-1

保健医療圏：西部地区

2 開設者の名称・所在地

社会医療法人至仁会 埼玉県所沢市東狭山ヶ丘4丁目2692-1

3 病院の現状

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
高度急性期	一般	12床	12床	0床
急性期	一般	89床	89床	0床
回復期	一般	36床	36床	0床
計		137床	137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
90.2%	—	—	96.7%

4 開設等の目的、必要性

当院の特徴としては、SCU(脳卒中ハイケアユニット)12床を有しており、入院患者の33.7%が脳神経外科患者であり当院の特徴は「脳神経外科を中心とした2次救急病院」と言えます。また、当該エリアの「脳卒中ネットワーク」の立ち上げだけでなく、平成30年4月より本格運用が開始されました「埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク(SSN)」には「基幹病院」として参加させていただいております。

このように当病院の特徴としては脳神経外科を中心とした二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、合計11施設の運営を行っており、医療～在宅までの連携した医療・介護サービスの提供を行っております。また、当法人は在宅医療を行っている地域の診療所・歯科医院・薬局・訪問看護ステーションと協力して、患者情報(既往歴や薬情報)を共有化できるシステム(MUCS)を独自に立ち上げるなど在宅医療にも積極的に取り組んでおります。

当病院の属する西部地区は第7次地域保健医療計画において、平成37年以降も医療需要が増加すると見込まれています。特に将来必要となる機能別の病床の必要量と現時点での病床機能との比較では、地域包括ケア病棟等回復期病床の不足(▲1,707床)が見込まれます。更に、在宅医療等の必要量も大幅に増加(4,350→8,938人/日)することが見込まれています。

当病院には回復期リハビリテーション病床を計36床有しております。早期の在宅復帰に努力することにより当院の回復期リハビリテーション病棟の平均在院日数は全国平均と比較してかなり短くなっておりませんが、当院の脳神経外科患者だけで常に満床状態にあり、他病院からの受け入れも、その他の診療科目の患者の受け入れも出来ておりません。その為、整形外科患者については他院への転送、内科系患者については他の回復期機能病床を有する病院への転院、介護施設への入所、及び早期の在宅復帰を行っております。しかし当該地域には回復期病床を有する病院がまだ不足していることから、早期の在宅復帰患者については在宅医

師と協力して訪問診療・訪問看護を導入しております。ただ、早すぎる在宅復帰患者の一部はすぐに体調を崩して再入院、さらにその後、入退院を繰り返すことになってしまうことがあります。

その為、当病院が地域包括ケア病床の機能を有することにより、これまで当院で治療することが出来なかった回復期治療の必要な患者の治療を当院で行うことにより、上記問題が解決できると考え、地域包括ケア病床の増床申請をさせていただきます。

続きまして、当病院は地域の在宅医療に携わる関係者（診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護ステーション）と毎月、地域包括ケアシステムに向けた会議を当院で行うだけでなく、すでに独自の患者共有化システムの運用を開始しております。往診をされている診療所の先生方より「病院に入院させたいが、実情としては病院に受け入れしてもらえない患者がいる。結果的にその患者は体調悪化のため救急搬送となるが、夜間の救急搬送となることが多く、そのことが本人、家族だけでなく往診医の負担も大きくなっている。」との要望を多く受けております。当法人としても、より在宅医療の患者の受入れを強化したいのですが、2次救急病院としての機能維持のためには救急患者用の病床確保を行う必要があります、在宅患者のための病床確保が出来ずにあります。

その為、当病院が在宅療養後方支援病床の機能を有する病院となることにより、在宅医療を受けられている患者の緊急受入れが可能となり、結果として当該地域の在宅医療の支えになると考え、今回、在宅療養後方支援病床を合わせて申請させていただきます。

最後に、当法人は現在有している病床機能だけでは法人が目指す「急性期～在宅までの一貫した医療・介護提供」が困難であり、実現するためには回復期病床（地域包括ケア病床、在宅療養後方支援病床）が必要との考えより、平成28年10月に既存病院の隣地3,622㎡を新たに賃借し病院の増築に着手し、本年2月にその受入れ病棟となるべく増築棟が完成しました。また今回の計画と並行して、同じ診療区域にある関連病院（日高日生病院、60床）がすでに建物の老朽化が激しく建て替えが必要な為、今年度中にその機能を当病院に移す予定があります。

当法人としては、今回の増床計画と、日高日生病院からの機能移行により、当法人が果たすことができていない役割を果たすことができると考えます。その事により、これまで当法人が果たしてきた急性期病院としての機能と合わせて、当該地域で求められる急性期医療～在宅までの医療・介護の「地域包括ケア」機能を当法人が担うことができると考え、今回、増床申請に応募させていただきます。

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 45 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	療養病床	地域包括ケア病棟入院料 2	26床
回復期機能	回復期	療養病床（在宅療養後 方支援病床）	療養病棟入院料1	19床
計	—	—	—	45床

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>一般病床からの月間退院患者数（平成29年度）：平均155名 …①</p> <p>入院患者の内科割合（平成29年度）：29.2% …②</p> <p>在宅復帰率（平成29年度）：93% …③</p> <p>早期退院患者割合：35% …④</p> <p>平均在院期間（目標）：60日 …⑤</p> <p>稼働率（目標）：95% …⑥</p> <p>「必要病床数」</p> <p>対象入院待機患者数（①×12ヶ月×②×③×④）：176名 …⑥</p> <p>必要病床数（⑥×⑤÷365日×⑥）：27.4日</p> <p>在宅療養後方支援病床 【申請病床数：19床】</p> <p>「前提条件」</p> <p>提携在宅診療所数（現時点）：4診療所 …①</p> <p>各診療所の必要病床数：10名 …②</p> <p>平均希望入院患者数：14日（2週間） …③</p> <p>「必要病床数」</p> <p>対象延べ入院待機患者数（①×②×12ヶ月）：480名 …④</p> <p>必要病床数（④×③÷365）：18.4日</p>

(2) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	3,622㎡		借地
計	3,622㎡		

(3) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（すでに有する建物の利用）
概要	<p>今回の計画で必要となる建物については上記土地に増築棟としてすでに建築完了済。（完成：平成30年2月28日）</p> <p>【増築棟について】</p> <p>1階 1,611.24㎡</p> <p>2階 1,723.26㎡</p> <p>3階 1,634.94㎡</p> <p>4階 1,634.73㎡</p> <p>合計 6,604.17㎡</p> <p>1・2階は透析センターとなっており、3・4階が入院部門。</p> <p>3・4階の入院部門：各階45床、合計90床の病室。</p> <p>各階の病室構成：多床室7部屋×4床＝28床、個室17床</p>

(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	15	73	9	3	6	1
看護師	124	19	11	6		2
その他	241	25	8	50		
計	379	116	28	60	7	3

確保状況・確保策、確保スケジュール

<p>確保状況においては将来の増床に向けた人員強化を3年前より行ってきました。その結果、「人員配置予定表」に記載の通り増床後の人員配置予定人数に対して現段階ですでに50%以上の達成が出来ていると考えます。</p> <p>確保策について、ハード面としては新たな職員寮を建設（現在2棟目も建設中）、無料託児所（定員120名）を新たに建設しました。また、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。そのことにより、これまで受け身で待つことが多かった採用活動を自分たちで地方まで積極的に活動するように変化しただけでなく、部署の責任者がリクルート活動に関わることで就職後の人材教育・指導方法の改善にも繋がり、そのことが離職率の低下という結果に繋がりました。昨年度の実績としては常勤医師2名、看護師26名が紹介会社を一切使うことなく採用することが出来ました。</p> <p>更に本年度には「人材課」という採用専門の部署を立ち上げ、ホームページの更新、インターネット情報のこまめな更新、新卒者への積極的なアプローチを実施しております。これらの活動の成果として、すでに16名の看護師の内定が決まっております。</p> <p>この事により、日高日生病院60床分についての医療法上の人員確保はすでに確保が完了しております。更に今後、増床が認められた際についても現在の採用活動を継続することだけで2年以内に人員確保は可能と考えます。</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）	平成 31 年 4 月	
2	建築（着工～竣工）	—	すでに完了
3	使用許可（医療法）	平成 32 年 4 月	
4	開設（増床）	平成 32 年 4 月	

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

北所沢病院・埼玉県所沢市下富1270-9・西部保健医療圏

2 開設者の名称・所在地

医療法人社団明雄会・埼玉県所沢市下富1270-9

3 病院の現状

医療療養病棟

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
慢性期病床	療養	96床	96床	0床
計		96床	96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 1	回復期リハビリ テーション病床
	96.4%		

4 開設等の目的、必要性

当院の所在致します所沢市富岡地域は、40年ほど前に大規模な開発が行われ街を形成しましたネオポリス・フラワーヒル住宅団地を控えており、現在は世代交代の時期を迎えておる处でもあります。しかし、単に地域の高齢化を憂うだけでなく、所沢市も地区計画の導入を含め永続的な街づくりを目指し地域の活性化を模索しているエリアでもあります。

本院による「地域包括ケア病棟」の増床に因り、在宅復帰を目標とした効果的な治療、リハビリテーションの提供を行い、当該地域における「行き場の無い」サブアキュート患者の病状の改善を図り地域医療に貢献し続ける事を目的としたいと考えます。

当医療圏に居住する方々の一層の高齢化の進展は、今や患者にとっても一施設で完結となる医療・介護の提供が難しく、今後は地域の医療・介護資源を広く活用する連携に重点を置いた「地域包括ケア病棟」の必要性は益々増加するものと思われま。

設備計画（規模）については、当該医療圏における地域包括ケア病棟の運営実績として平成28年度の病院機能報告上（入院基本料調べ）では、総病床数6409床に対し僅か144床（全体の2.24%）の稼働に留まっている為、まだまだ期待されると思われま。

地域医療を俯瞰した視点からも、特に軽度治療を必要とする患者層が高度急性期、もしくは急性期機能を持つ病院への受診・入院を行った為に、受け入れ医療機関側の多くが疲弊する事となっており、それを改善する上でも軽度治療も行う「ときどき入院」「ほぼ在宅」を目指す地域包括ケア病棟は必要と思われま。

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 35 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	療養	地域包括ケア病棟入院基本料 1	35 床
計	—	—	—	

* 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

増床をする積算根拠として、昨年、当院が転院により患者を受け入れました医療機関先は延べ71件・86名、介護系施設から延べ6件・6名の患者を受け入れました。当該受け入れ患者の合計は年間92名に上ります。

現在、当院は医療療養病床により入院治療期間が長期に渡る患者を中心となります。しかし、昨年その中でも4名の在宅への退院支援を行っており今後も拡大する見込みです。…①

また、当法人で運営を行う近傍の介護老人保健施設では昨年、年間66名の怪我や病状悪化による患者の転院が発生しています。（※当該施設は、在宅復帰強化型老健であり入所者の多数は在宅復帰の希望しております。…②）

更に同老人保健施設にて在宅復帰を果たす利用者は、年間36名あります。…③

同老人保健施設における通所リハビリテーション利用者の中には利用途中に急な病状の悪化や体調不良の発生により、医療機関へ入院する事となり利用を中断する利用者は年間30名に及びます。…④

あくまで想定値であるが、今回計画する35床の病棟を必要とする患者を①②③④それぞれ該当患者より割り出し、

① 従来の転院元の病院より該当患者を月々概ね4名×12ヶ月＝48名、

② 介護老人保健施設より前年同様66名、

③ 老人保健施設データより病院治療（医療・リハビリの提供を集中的に行い在宅復帰を目指す）により在宅復帰を行う患者数36名を想定、

④ 通所リハビリテーション治療中断者30名

を合わせ180名をそれぞれ2ヶ月の治療期間を要した場合180名×60＝10,800床の病床の稼働が必要となります。…A

ほかに所沢市内の在宅系介護施設（有料老人ホーム20事業所、経費老人ホーム7事業所、

認知症グループホーム14事業所、サービス付高齢者住宅7事業所、※介護老人保健施設6箇所)の稼動病床約1800床の内1.0%の病状改善の為の入院を年間18名の受入れを想定しそれぞれ2ヶ月の入院期間として18名×60日=1080名の病床稼動・・・B

外来より入院を行う患者を昨年実績から2,268名の患者より月々2名の入院を行い2名×12ヶ月×60日=1440名の病床稼動・・・C

今計画の病床数35床の年間稼動可能病床数は、35床×365日=12,775床に対し、上記のA10,800+B1080+C1440=13,320床の病床稼動の必要性を仮定いたし申請病床については過不足無く利用可能と判断します。

(2) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	2646.41㎡		所有・借地
取得予定	1999.13㎡	平成32年3月	所有・借地
計	4645.54㎡		

(3) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他()
概要	(全体計画) 隣地を借地し新病棟を増築する予定。※借地面積1999.13㎡ (構造規模) 構造：鉄筋コンクリート造 3階建て ※増築部分 建築概要：延床面積4440.35㎡ (増築部分1478.56㎡) 病床数：131床 (内増床部分35床) その他設備：厨房、浴室、ELV、食堂談話室

(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	2	16	2.74	1		
看護師	26	12	6.75	15		
その他	35	33	16.78	14		
計	63	61	26.27	30		

確保状況・確保策、確保スケジュール

<p>（医師）当院の院長の友人や同窓（防衛医科大学）生へ向けて採用を進めます。また、法人内の病院より異動を行い人員を確保する予定。</p> <p>（看護師）現在の病院職員を異動し、ほか長年に渡り看護学校への奨学生の養成を行い独自で人員の確保を図る。また、一般公募（採用説明会を開院までに現地で開催）を行い地域からの採用を図る。ほか、法人内の事業所より異動を行い対応します。</p> <p>（看護助手）現在の病院内で採用を進め開院までに増員を図り備える。</p> <p>（薬剤師）一般公募、現在の薬剤師の母校より新卒の採用も同時に行う。</p> <p>（PT, OT, ST）在籍中の理学療法士、作業療法士の出身校へ求人を行い採用を進める。</p> <p>（その他職種）ハローワーク、一般公募（インターネット、新聞折込、情報誌）により採用を進める。</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）	平成 32 年 2 月	
2	建築（着工～竣工）	平成 32 年 3 月～平成 33 年 2 月(12 か月)	
3	使用許可（医療法）	平成 33 年 3 月	
4	開設（増床）	平成 33 年 4 月	

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

医療法人社団和風会 所沢リハビリテーション病院

埼玉県所沢市中富 1 0 1 6 西部保健医療圏

2 開設者の名称・所在地

医療法人社団和風会 理事長 石田信彦

東京都青梅市長淵 9-1 4 1 2-4

3 病院の現状

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	療養	56	56	0
慢性期	療養	56	56	0
計		112	112	0

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
	97.1		97.1

4 開設等の目的、必要性

医療法人社団和風会所沢リハビリテーション病院の病床数は 112 床です。在宅復帰医療を提供するには、回復期リハビリテーション病棟が大きな役割を占めると考え、平成 21 年に 56 床を療養病棟から回復期リハビリテーション病棟に転換いたしました。

回復期リハビリテーション病棟における延患者数は平成 28 年度 19,623 人、平成 29 年度 19,926 人、稼働率は 28 年度 96.0%、29 年度 97.5%、また平成 30 年度も高い稼働を維持しております。

この度、平成 25 年度の病院整備計画において、同一法人の所沢中央病院が 80 床の増床承認をいただき、平成 29 年 8 月に 160 床として開院しました。また防衛医科大学病院は毎年 30 数名、所沢第一病院、IMS 三芳総合病院、三芳野病院からの転院がこの 1 年間で 37 件増えております。このことにより、今後の回復期リハビリテーション病棟への転院患者は、所沢中央病院から 80 人増、その他の病院からは 29 年度実績より 20 人増を予想しております。

また、高稼働率を維持し、満床のため転院希望に対して受け入れ対応できなかった実績が平成 28 年度 10 人、29 年度 10 人ありました。

厚生労働省の「地域医療構想策定ガイドライン検討会」では、回復期病床の稼働率を 90%で計算して配置するとしています。

また、当院の回復期リハビリテーション病棟の平均在院日数は 76.0 日です。

これらのことから、今後の必要病床を計算すると、

{29年度の回復期病棟延べ患者数 19,926 人 + (年間の断り件数 10 人 + 所沢中央病院からの回復期病棟転院増予想 80 人 + 他院からの転院予想 20 人) × 平均在院日数 76.0 日} ÷ 365 日 ÷ 90% ≒ 86 人

現在は 56 床のため約 30 床 不足すると予想します。

当院が目指す「地域密着病院」は、急性期病院で早期の治療・リハビリが受けられ、その後速やかに回復期リハビリテーション病棟や療養病棟での治療を終えて、かかりつけ医のもと、住み慣れた在宅へ戻っていただくことを理想の姿と考えています。

当院は回復期リハビリテーション病棟と医療療養型病棟に加え、在宅支援事業も行っています。

回復期リハビリテーション病棟において重要視されている在宅復帰率は 80.67% と高い在宅復帰率を維持し、在宅支援事業は通所リハビリテーション、訪問看護、居宅支援事業所を有し、当院退院後も地域の在宅診療所と連携を図り、患者様の在宅生活を支えています。

地域の中で、急性期から回復期リハビリテーションを経てかかりつけ医に戻るシステムを構築出来ることは、地域住民および開業医にとって安心した形です。

以上の理由から、ベッド確保は急務であるため、1 病棟 30 床の増床を計画いたしました。

入院患者数（回復期リハビリテーション病棟）		稼働率（1 日あたり）
平成 28 年度	総数 19,623 人	53.8 人 (96.0%)
平成 29 年度	総数 19,926 人	54.6 人 (97.5%)

転院受入れ患者数

平成 28 年度	総数 416 人	(うち埼玉県内)	343 人
		(主な病院)	
		所沢中央病院	202 人
		防衛医科大学	39 人
		所沢第一病院	9 人
		三芳野病院	15 人
		IMS 三芳総合病院	9 人
平成 29 年度	総数 433 人	(うち埼玉県内)	357 人
		(主な病院)	
		所沢中央病院	196 人
		防衛医科大学	31 人
		所沢第一病院	30 人
		三芳野病院	20 人
		IMS 三芳総合病院	20 人

(雇用計画及び設備整備計画の妥当性)

機能：回復期リハビリテーション病棟 30 床

施設：鉄筋コンクリート造地上 3 階建て 延床面積 2,104.35 m²

30 床 1 看護単位 4 床室 7 室、1 床室 2 室

(図面参照して下さい。)

増床許可が出次第、打ち合わせに入りたいと考えております。平成 32 年 2 月の建築工事着工で、平成 33 年 1 月の開設を計画しております。

(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	4	7	1.2	1	0	0
看護師	44	1	1	10	0	0
准看護師	4	1	0.1	2	0	0
介護職員	40	10	6.6	10	0	0
その他	91	18	2.5	18	0	0
計	183	37	11.4	41	0	0

確保状況・確保策、確保スケジュール

・医師	常勤医師 1名 内科医 常勤 1名（1名新規採用） H32年8月までに新規採用 1名
・看護師	常勤 10名 H32年8月までに 新卒看護師 1名採用 経験者 7名採用 H32年11月までに法人内他 2施設より異動 2名
・准看護師	常勤 2名 H32年8月までに経験者 2名採用
・介護職員	常勤 10名 H32年8月までに 新卒介護職員 2名採用 経験者 6名採用 H32年11月までに 経験者 2名採用

(5) スケジュール

No.	項目	計画年月	備考
1	基本計画	平成 31 年 1 月～平成 31 年 2 月(2 か月)	
2	基本設計	平成 31 年 3 月～平成 31 年 5 月(3 か月)	
3	実施設計	平成 31 年 6 月～平成 31 年 10 月(5 か月)	
4	開発許可等都市計画法上の手続完了	平成 31 年 10 月	
5	農地転用等農地法上の手続完了	平成 年 月	該当なし
6	建築確認許可	平成 31 年 11 月	
7	建築請負契約の締結	平成 32 年 1 月	
8	開設（変更）許可（医療法）	平成 32 年 1 月	
9	建築（着工～竣工）	平成 32 年 2 月～平成 32 年 11 月(10 か月)	
10	医療従業者の確保	平成 32 年 11 月	
11	使用許可（医療法）	平成 32 年 12 月	
12	開設（増床）	平成 33 年 1 月	

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

医療法人社団東京石心会 さやま地域ケアクリニック

埼玉県狭山市鶴ノ木1番33号

西部保健医療圏

2 開設者の名称・所在地

医療法人社団東京石心会 理事長 青山壽久

東京都立川市若葉町3丁目54番16号

3 病院の現状

病床数 ※平成29年12月1日無床診療所で開設

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
計				

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

4 開設等の目的、必要性

①西部保健医療圏の将来像から見た有床化の必要性と目的

埼玉県地域保健医療計画の西部保健医療圏圏域別取組の一つ「在宅医療の推進」では、疾病や障害を抱えつつ生活を送る人が今後も増加していくことを見込み、医療と介護の関係機関や多職種が協働して高齢者を支える「地域包括ケアシステム」の構築が必要とこのことである。また、埼玉県地域医療構想によると西部保健医療圏の在宅医療等の必要量は2025年には2013年の約2.1倍と推測している。埼玉県地域保健医療計画の「在宅医療の推進」においても、在宅での療養を希望する患者が住み慣れた地域で必要な医療を受けるため、1)在宅療養に向けた退院支援、2)日常の療養生活の支援、3)急変時の対応、4)患者が望む場所での看取りを目指すこととしており、その在宅医療の拠点の役割として在宅療養患者の入院受け入れを主とした在宅療養支援を目的とした病床を確保したい。

②圏域医療機関の病床機能区分を確立

当院の在宅医療（訪問診療）の実状は、近隣グループクリニックとの連携で約140名の在宅療養患者（訪問看護を含む）を診療しており、患者宅は地域包括ケアシステムがサー

ビス提供の単位とする日常生活圏域（中学校区：約5キロメートル圏内）に集中している。そこに入院が必要な時には身近に病床があればかかりつけ医が継続して診療を行えるなどプライマリ・ケアが実践できる。約5キロメートル圏内には急性期の病床機能を持つグループ病院があり、在宅療養患者がその病床機能を回復期および看取りで使用せざるを得ない状況にある。この地域にはサブアキュート・ポストアキュートを受け入れる病院が少ないからで、在宅療養患者の急変の受入、在宅施設復帰を目指す回復期病床の絶対数が不足している。2016年度の西部保健医療圏の病床機能報告では急性期が2,921床に対し回復期は852床でありとても受け皿になれるとは思えない。狭山市では医師会が中心となり往診医師を登録、在宅療養患者の情報をICTを利用して情報共有し、医療・介護の連携を図ろうと努めている。また無床診療所のために入院が必要になった在宅療養患者を受け入れる在宅療養支援ベッド（1床）を4病院輪番で毎日確保しており、その他協力病院として3病院の登録がある。そこに当院の有床化は更に病院－在宅の受け渡し機能としても地域の回復期機能病床の充足に協力できると考える。

③雇用計画と設備整備

看護師についてはグループ病院の協力体制が得られることとなっており、また、現在のさやま地域ケアクリニックのある建物は元病院であったため、改修に多額の費用を投入しなくて済むので経営の安定化が図れる。

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 19 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	有床診療所入院基本料 1	19
計	—	—	—	19

* 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

①グループ病院における在宅療養患者入院統計 ※2018年1月～3月

#新規入院数 約9人／月（期間 26人） ※期間最大新規入院数11人

#退院数 約7人／月（期間 22人） 内看取り約2人／月（期間 7人）

#延べ入院患者数 約240人／月（期間 719人）

#平均在院日数 30.0日

②在宅医療等の必要量 ※西部保健医療圏圏域別取組より

西部圏域の人口は西部圏域人口推計で平成42年（2030年）までは増加傾向にあり、平成37年（2025年）の約1.1倍と推測される。在宅医療等の必要量も同比率と仮定すると平成42年（2030年）は9,832人、平成37年（2025年）までは均等増加（382人／年）とした場合、平成30年（2018年）の在宅医療等の必要量は6,260人となり、平成42年（2030年）の在宅医療等の必要量は平成30年（2018年）の約1.6倍となる。

③必要病床数

対象となる入院待機患者は現新規入院数（上記期間最大新規入院数）に将来（平成42年；2030年）必要と推測される在宅医療等の必要量約1.6倍、それにレスパイト入院や他の無床診療所の病床利用（3人／月）を考慮した。

$$((11人 \times 1.6) + 3人) \times 12ヶ月 \times 30.0日 \div 365 \approx 20床$$

(2) 計画敷地 ※現診療所所在地（グループ病院跡地）

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	m ²		所有・借地
取得予定	m ²		所有・借地
計	m ²		

(3) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・ その他 （既存建物）
概要	現診療所の上階2階南側を入院病棟（グループ病院跡の元入院病棟）として使用。 病棟延床面積 797.72m ² 工事：浴室改修工事、美観工事（壁床等）

(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	1	4	0.4	1	3	0.4
看護師	2	2	1.2	7	2	1.2
その他	6	7	2.33	7	3	1.8
計	9	13	3.93	15	8	3.4

確保状況・確保策、確保スケジュール

#医師	1.4名	法人医師リクレーターに委嘱	依頼済み
#看護師	8.2名	グループ病院からの出向	依頼済み
#准看護師	3名	グループ病院からの出向	依頼済み

#薬剤師	1名	公募、紹介会社	有床決定後（医師人員次第）
#リハビリスタッフ	1名	公募、紹介会社	募集要項確定次第
#事務	1.6名	公募	有床決定後
#管理栄養士	1名	公募	有床決定後
#臨床工学技師	1.2名	グループ病院からの出向	依頼済み

(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）	平成31年4月	
2	建築（着工～竣工）	平成31年4月～平成31年6月(2か月)	改修工事
3	使用許可（医療法）	平成31年6月	
4	開設（増床）	平成31年6月	

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

病院の名称 医療法人 豊岡整形外科病院
 病院の所在地 埼玉県入間市豊岡1丁目8番3号
 所在二次保健医療圏 西部

2 開設者の名称・所在地

開設者の名称 医療法人 豊岡整形外科病院 理事長 岩橋 正樹
 開設者の所在地 埼玉県入間市豊岡1丁目8番3号

3 病院の現状

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
救急医療	一般	50床	50床	
回復期機能	一般	10床	10床	
計		60床	60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
83%		99%	

4 開設等の目的、必要性

当院は昭和 45 年より、地域密着との目標の下、入間市を中心とした当地に根差した診療を行ってまいりました。しかしながら現建物は旧耐震且つ設備の老朽化が進んでおり、既存不適格箇所もあるため、この度移転を計画した次第です。平成 30 年末の着工、平成 31 年末開院の予定です。

当院の救急車両による患者様受入は年間約400件、全身麻酔による手術の実施は年間約650件となっております。手術を行うことにより、短期間で在宅もしくは施設への復帰を目指しているのですが、高齢者の中には胸部腰部圧迫骨折や、下肢疾患の患者様などは、手術後、時間を要する充実したリハビリが必要です。そのため、地域包括ケア病床に転床していただいております。なお、地域包括ケア病床へ転床した患者様は、直近1年間で194名です。

当院が地域包括ケア病床を持つのは、患者様に転院を繰り返す等の負担を強いることなく、同じ医療従事者の診療のもとで在宅へ復帰していただくことを方針としているためです。（地域包括ケアからの在宅復帰率、直近1年間97.1%）しかし、現在の地域包括ケア病床10床は、毎月の平均病床利用率99%と、常に満床状態であり、やむを得ず他院回復期等に転院をしていただいているところです。現状では、上記に挙げた方針の達成が困難となっております。以上の理由により、この度地域包括ケア病床12床の増床を希望させていただきました。

なお、雇用計画におきましては、整備後の人員はすでに確保されております。

事業用定期借地設定契約締結済みにて土地の確保をしており、融資においても金融機関3行(福祉医療機構、他2行)から融資証明をいただいております、計画を確実に実行することが可能です。

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 12 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	地域包括ケア入院管理料 2	12 床
計	—	—	—	12 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

病床数の根拠

<p>急性期一般病床が満床時に救急車両による搬送、ならびに他病院・施設からの紹介患者様のお断り・待機いただいている患者様は、年間 110 名です。地域包括ケア病床が増床により、急性期一般病床から地域包括ケア病床への転床が円滑に進むことから、急性期一般病床へも滞りなく受け入れられることが想定できます。</p> <p>当院の急性期一般病床から他院回復期へ転院させていただいている患者様は、年間 60 名となっております。当院地域包括ケア病床が満床のため、リハビリが中途の患者様に転院を強いております。</p> <p>(年間待機数 110 名 + 他病院年間転院数 60 名) × 平均在院日数 20 日 ÷ 365 日 = 9.3 床不足 (地域包括ケア病床)</p> <p>現在 急性期一般 50 床、地域包括ケア 10 床 計 60 床 整備後 急性期一般 50 床、地域包括ケア 22 床 計 72 床</p>
--

(2) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	2,335.87m ²	/	借地
計	2,335.87m ²		

(3) 計画建物

工事種別	新築
概要	延床面積 4,620.79m ² 建築面積 1,170.34m ² 地下1階 地上4階 地下1階 厨房、職員食堂、更衣室 1階 外来、検査、救急、医事・職員諸室 2階 手術室、薬局、管理諸室 3階 病棟(急性期一般病床、地域包括ケア病床)、リハビリ 4階 病棟(急性期一般病床)

(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	5	22	4.0			
看護師	43	9	5.5			
その他	48	14	7.6			
計	96	45	17.1			

確保状況・確保策、確保スケジュール

医師、看護師、その他医療従事者とも、整備後における基準人数は確保済み

(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)	平成30年9月	
2	建築(着工～竣工)	平成30年10月～平成31年9月(12か月)	
3	使用許可(医療法)	平成31(2019)年11月1日	
4	開設(増床)	平成31(2019)年11月1日	

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

武蔵台病院 埼玉県日高市久保278-12 西部医療圏

2 開設者の名称・所在地

医療法人和会 理事長 宇津木省一 埼玉県日高市久保278-12

3 病院の現状

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
急性期	一般	52	52	
回復期	一般	41	41	
計		93	93	

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
86.7%		82.1%	80.6%

4 開設等の目的、必要性

第7次埼玉県地域保健医療計画地域医療構想の概要にて示されている通り、病床機能報告結果と平成37年の必要病床数を比較した場合、回復期機能に関しては12,280床の不足となっており、西部医療圏に関しても2,370床の必要病床が予測されている。当院がある日高市は高齢化率が31%と県内平均の25%と比べても高い割合であり、更に最近隣地区である武蔵台・横手地区に至っては40%の割合で、高齢化の進展がいち早く進んでいる地域となっている。故に医療機能区分に応じた待機患者の解消と地域の対象患者の円滑な受入の必要性があると考え、既存に有す回復期リハビリテーション病棟における増床の申し出とさせて頂いた。（平成30年1月1日時点・埼玉県町(丁)字別人口調査データより）

当院は、平成24年10月より回復期リハビリテーション病棟にてリハビリによる機能回復、在宅復帰を実施してきた。入院患者については高度急性期の埼玉医科大学病院と国際医療センターからの患者紹介が多く、当院が大学病院での急性期後の機能回復を期待されて数多くの紹介患者を受入れて来た。平成25年10月より整形常勤医が入職となり、上記の紹介患者と併せ、自院においても積極的な救急患者の受入、急性期治療の提供、そしてその後の回復リハビリにて在宅復帰を図って来た。更に平成27年4月からは整形外科的手術を開始し、昨年度(平成29年度)は年間186件の実績を計上するに至り、また今期(平成30年度)においても現状増加傾向で実績推移している。来年度には整形常勤医1名、麻酔医常勤医1名の入職が見込まれており、更なる手術数の増加による自院での患者受入、近隣の高度急性期病院からの紹介患者の受入れが可能となり、当院での回復期機能の拡充の必要

性が高いものであると認識している。

現状の回復期リハビリテーション病棟においてリハビリ職員は16名、患者1名当たりのリハビリ単位数は7単位に迫るほどでリハビリ実績指数40点以上となり、回復期機能の役割を十分に果たしているものと思われる。在宅復帰率も80%以上となっており、高水準にて推移中である。

現状で回復期機能を担う上での人員基準は看護師に関しては1名の不足となるものの、12月に1名の入職が決まっており人員基準は満たせる予定である。また、整備計画病床は元々病室であった部屋を予定しており、面積、設備基準等は満たせている。新たな改修工事等は必要がなく整備後の運用が可能であり、病棟の機能性での実績も有していることにより是非とも回復期リハビリテーション病床の6床増床の承認を賜りたい。

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 6 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	回復期リハビリ病棟入院料 3	6
計	—	—	—	

* 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

来年度に整形常勤医1名、麻酔科常勤医1名の入職を予定している。手術に関しては2名体制等に対応可能な手術が増え、また医師増加に伴い救急患者、近隣病院、介護施設からの積極的な患者の受入れが可能となり、平成29年度に比べて2倍の手術件数を予測している。手術後の回復期機能の拡充の整備が必要であると認識している。

【手術件数】

平成29年度 186 件

平成31年度 372 件 (186件の増加予測)

来年度手術患者増加数 $186 \text{名} \times 13 \text{日} \div 365 = 6.6 \text{床}$

(2) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	8191.0㎡		所有・借地
取得予定	㎡		所有・借地
計	8191.0㎡		

(3) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・ <u>その他</u> （既存設備を利用）		
概要	元々、病室であった場所を利用		
	現在	整備計画	
	208号室(29.52㎡内法) 3床	4床	
	223号室(29.52㎡内法) 3床	4床	
	225号室(29.52㎡内法) 3床	4床	
	リハビリ室(29.52㎡内法)	3床	合計 6床の増床

(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	5	26	4.3	2		
看護師	37	23	6.3	1		
その他	95	26	13.2	3		
計	137	65	23.8	6		

確保状況・確保策、確保スケジュール

【採用スケジュール】			
整形外科医師	平成30年6月	面接	平成31年4月入職予定
麻酔科医師	平成30年7月	面接	平成31年4月入職予定
看護師	平成30年6月	面接	平成30年12月入職予定
理学療法士3名	平成30年10月	面接予定	平成31年4月入職予定

(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）	平成31年4月	
2	建築（着工～竣工）	平成 年 月～平成 年 月（ か月）	該当無し
3	使用許可（医療法）	平成31年5月	
4	開設（増床）	平成31年6月	

病院整備計画の概要書

- 1 病院の名称 : 医療法人社団医鳳会 並木病院
 所在地 : 埼玉県所沢市東狭山ヶ丘5丁目2753番地
 所在二次保健医療圏 : 西部医療圏

- 2 開設者の名称 : 医療法人社団医鳳会
 所在地 : 埼玉県所沢市東狭山ヶ丘5丁目2746番5

3 病院の現状

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
急性期	一般病床	40床	40床	0床
慢性期	一般病床	58床	58床	0床
慢性期	療養病床	82床	82床	0床
計				

病床利用率（平均）

一般病床	療養病床	特殊疾患病床	回復期リハビリテーション病床
88.5	100.5	94.0	

4 開設等の目的、必要性

当院は平成24年4月に地域の在宅療養支援診療所と連携し、在宅療養支援病院としての届出を行い在宅診療を開始した。さらに平成26年4月には新たに2医療機関を加え4医療機関での在宅連携支援体制を構築しており、連携体制の中で当院は在宅療養支援病院としての役割とクリニックの在宅訪問診療を受けている患者の急変時の外来対応及び入院加療の役割を担ってきた。

また、連携医療機関だった同一法人の石山クリニックが施設の老朽化等の理由により、平成30年6月30日で閉院となり、平成30年7月1日からは、クリニックの外来患者及び在宅診療の患者を当院に於いてフォローすることとなり、在宅患者の急変時の受入れ病床がますます必要となった。

当院の入院患者は高齢（一般病床平均81.88歳）の患者が多く、肺炎や食欲不振、脱水等の内科治療やがん患者の緩和医療目的での入院、抗がん剤治療の患者などで、可能な限り終末期を自宅で過ごしたいと望む方が多くなっている。

当院の在宅医療は、医師の配置等の問題で終末期を自宅で過ごしたいと希望するがんの患者に限定して行っていたが、今般、石山クリニックを吸収合併したことで、在宅担当医

師も確保でき、在宅医療のニーズに対応できる体制が整った。さらに、在宅患者数が増加したことで、在宅患者の緊急時の受け入れ病床がますます必要となり、増床することによって、医療提供体制が改善されると見込まれる。

今回の増床は一般病床での3床増床を計画しており、一般病床が40床から43床となる。なお、43床のうち23床は地域包括ケア病床とする予定である。

医療従事者については、医療法、施設基準ともに必要人員を上回っており、増床後においても必要人員を満たしている。

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 3 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	地域包括ケア入院医療管理料1	3
計	—	—	—	3

* 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

旧石山クリニックの直近1年間（H29年7月からH30年6月）で入院が必要となった患者の月平均が9.42名。うち、当院での受入人数が月平均2.75名。他の医療機関で受入をお願いした患者数が月平均6.67名。6.67名のうち半数が転倒による骨折等で当院では受入困難。

3床増えることで、旧石山クリニックの患者は勿論、在宅で療養を行っている患者の緊急時の受け入れ病床が確保できる。

(2) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	19249.49m ²		所有・借地
取得予定	m ²		所有・借地
計	19249.49m ²		

(3) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・ <u>その他</u> （病室の用途変更）
概要	既存の病室で対応可能。 現状32.62m ² の病室を3人床、30.57m ² の病室を2人床で使用している。 それぞれの病室を4人床として用途変更して使用する予定。

(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	18	2.419			
看護師	66	32	17.36			
その他	81	19	11.1	4		
計	154	69	30.879	4		

確保状況・確保策、確保スケジュール

職種	H30.12月まで	H31.4月まで	求人媒体	
理学療法士	1名	1名	求人広告・人材紹介会社等	
作業療法士	1名	1名		

(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）	平成31年4月	
2	建築（着工～竣工）	平成 年 月～平成 年 月（ か月）	
3	使用許可（医療法）	平成31年5月	
4	開設（増床）	平成31年6月	