

病院機能の変更に係る整備計画報告書

- 1 病院名：社会医療法人至仁会 圏央所沢病院
- 2 所在地：埼玉県所沢市東狭山ヶ丘 4-2692-1
- 3 開設者：社会医療法人至仁会 理事長 吉川哲夫
- 4 病床数（別紙2-1参照）
 変更前：242床（一般病床164床、療養病床78床）
 医療機能別内訳：高度急性期12床、急性期100床、回復期109床（回復期リハ52床、地域包括ケア38床、在宅療養後方支援19床）、慢性期21床

変更後：242床（一般病床157床、療養病床85床）
 医療機能別内訳：高度急性期12床、急性期96床、回復期94床（回復期リハ49床、地域包括ケア26床、在宅療養後方支援19床）、慢性期40床

5 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 2年 4月	
2 建築（着工）	済	
3 建築（竣工）	済	
4 医療従事者の確保		
5 使用許可（医療法）	（病床機能変更）	令和 3年 10月
	（増床）	令和 3年 10月
6 開設	（病床機能変更）	令和 3年 10月
	（増床）	令和 3年 10月

6 整備方針、目標

増床時の病床計画について当時の関東信越厚生局からの指導により計画の見直しが必要となったため、本年3月に計画の一部変更を申請させていただきました。しかし乍ら、その後の厚生局との協議の結果「当初の計画」の承認を得ることが出来た為、再度「当初の計画」に戻させていただきました。

(1) 本年3月に変更を行った理由

増床分の病床整備を行う過程で関東信越厚生局から、下記2つの指導を受けました。

I. 同一フロア内に療養病床と地域包括ケア病棟を混在させることはできない。

当初、新棟4階に今回増床する「地域包括ケア病棟（26床）」と「療養病床（19床）」を混在させる計画でした。
 しかし、関東厚生局からの指導により、同一フロアに異なる機能の病棟を混在させることができないことが判明しました。

II. 一方、病室単位で設置が可能な地域包括ケア病床にもできない。
 「地域包括ケア病床」としての算定を行えば同一フロアに混在が可能です。
 ただし、今回の増床により当院の全体病床数が242床となり、「地域包括ケア病床」の算定ができません。（200床以上の病院は地域包括ケア病床の算定ができません。）

以上2つの理由により、新棟4階に今回増床する「地域包括ケア病棟」と「療養病床」が混在させることができないことが判明し、病院全体の病床機能を再構成する必要が生じました。

(3) 今回の変更理由

改めて当法人の病床利用計画について関東信越厚生局と協議を行った結果、「特段理由がある場合について、及び一定の条件を満たしている場合について」は「同一フロア内での療養病床と地域包括ケア病棟を混在が可能」との回答をいただきました。

8 変更前の病院機能の概要

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
SCU病棟	12床	高度急性期	9.3日	94%
	一般	入院基本料・特定入院料	脳卒中ケアユニット	
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	100床	急性期	14.6日	93%
	一般	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料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
回復期リハビリテーション病棟	52床	回復期	44.7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
地域包括ケア病棟	38床 （今回の増床26床を含む）	回復期	26日	90%
	療養	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア病棟入院料2	

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
在宅療養後方支援病棟	19床 (今回の増床 19床)	回復期	150日	100%
	療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料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
慢性期病床	21床	慢性期	150日	100%
	療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料1	
診療科目 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 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)の基幹病院となり、脳卒中の救急受入を積極的に行っております。				
患者の受入状況				
地域包括ケア病床【申請病床数：38床】 「前提条件」 各提携医療機関からの受け入れ患者数予定：430名…① 想定平均在院期間：26日…② 「必要病床数」 対象延べ入院患者数(①×②)：11,180名…③ 「必要病床数」(③÷365)：30床 ※その他透析患者の受け入れとして3~4床の利用を見込む。				
療養病床【申請病床数：19床 ※地域包括ケア病棟の後方病床】 対象患者数：40名…① 想定平均在院期間：200日…② 「必要病床数」(②÷365)：21床				
医療(介護)連携見込み				
【地域包括ケア病床】 埼玉医科大学国際医療センター140名、防衛医科大学病院180名、埼玉医科大学70名、その他医療機関40名、透析患者70名 【療養病床】 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。 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 人数：40名				

<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 				
7 変更後の病院機能の概要(当初想定していた病院機能)				
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	9.3日	94%
	一般	入院基本料・特定入院料	脳卒中ケアユニット	
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	急性期	14.6日	93%
	一般	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料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
回復期リハビリテーション病棟	49床	回復期	44.7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
地域包括ケア病棟	26床	回復期	26日	90%
	療養	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア病棟入院料2	
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
在宅療養後方支援病棟	19床	回復期	150日	100%
	療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料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
慢性期病床	40床	慢性期	150日	100%
	療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料1	
診療科目 変更なし				
患者の受入状況				
地域包括ケア病床【申請病床数：26床】 「前提条件」 各提携医療機関からの受け入れ患者数予定：365名…① 想定平均在院期間：26日…② 「必要病床数」 対象延べ入院患者数(①×②)：9,490名…③ 「必要病床数」(③÷365)：26床				
療養病床【申請病床数：19床】 対象患者数：40名…① 想定平均在院期間：200日…② 「必要病床数」(②÷365)：21床				

医療（介護）連携見込み
受入れ予定メイン医療機関：
【地域包括ケア病床】
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
【療養病床】
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。
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
人数：40名
・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

可能となりました。そのため、当初、増床申請の時に計画を行った病床利用へ、再度、計画を戻すこととなりましたのでご報告させていただきます。

9 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	17	50	6	0	0	0
看護師	148	18	11	32	32	32
その他	287	37	19	10	10	10
計	452	105	36	42	42	42

人員確保状況・確保策、確保スケジュール

4月1日付で2名の内科医が入職済。看護師については3月末までに20名が退職したこととから、現在病床数を制限して運用しています。ただし、本年4月に採用した26名の看護師の教育が完了したため、12月からは既存病床を元に戻せる予定です。今年度については退職者が多く出でならず、また来年度も今年度と同じく20名の内定者を確保していることから、来年10月には増床分の病床を稼働予定です。

10 その他

今回の報告は、本年3月の地域医療協議会でご報告させていただきました増床に伴う病床利用計画を、再度、「当初の計画」に戻させていただくものです。

本年3月の変更の理由となりました関東信越厚生局からの指導についても、協議の結果、一定の条件をクリアすることにより同一フロアでの地域包括ケア病棟と療養病棟の混在が

増床申請時の計画 & 今回変更後

前回、協議会時

【令和2年3月】関東信越厚生局からの指導により変更

	本棟	新棟	
6F	厨房、職員食堂		
5F	一般病棟 (急性期) 48床		
4F	一般病棟 (急性期) 48床	地域包括ケア病棟 (回復期) 26床 療養病床 (回復期) 19床	増床分
	連絡通路		
3F	回復期リハビリテーション病棟 (回復期) 49床	療養病床 (慢性期) 40床	
	連絡通路		
2F	SCU (高度急性期) 12床	透析	
	連絡通路		
1F	外来、救急、画像診断、検査、健診、医事	透析	

	本棟	新棟	
6F	厨房、職員食堂		
5F	一般病棟 (急性期) 50床 (内、既存病床からの転換2床)		
4F	一般病棟 (急性期) 50床 (内、既存病床からの転換2床)	地域包括ケア病棟 (回復期) 26床 (増床分) 地域包括ケア病棟 (回復期) 12床 (既存病床からの転換)	
	連絡通路		
3F	回復期リハビリテーション病棟 (回復期) 52床 (内、既存病床からの転換3床)	療養病床 (回復期) 19床 (増床分)	
	連絡通路	療養病床 (慢性期) 21床	
2F	SCU (高度急性期) 12床	透析	
	連絡通路		
1F	外来、救急、画像診断、検査、健診、医事	透析	

圏央所沢病院 242床	
一般病床	157床
急性期	96床
回復期リハ	49床
高度急性期	12床
療養病床	85床
地域包括ケア(回復期)	26床
療養	59床
内、透析患者用病床(慢性期)	40床
内、在宅療養後方支援(回復期)	19床

増床分

圏央所沢病院 242床	
一般病床	164床
急性期	100床
回復期リハ	52床
高度急性期	12床
療養病床	78床
地域包括ケア	38床
内、ポストアキュート患者受入(回復期)	26床
内、ポストアキュート患者受入(回復期)	12床
療養病棟	40床
内、透析患者用病床(慢性期)	21床
内、在宅療養後方支援(回復期)	19床

+4床
+3床

+12床

増床分

▲19床

増床分

←19床 (既存病床からの転換)

【今回】当初の計画に戻すもの。