

第6次埼玉県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 病院名：戸田中央リハビリテーション病院
- 2 所在地（開設予定地）：埼玉県戸田市新曽南4丁目1-29
- 3 整備計画（増床）病床数：71床
（医療機能別内訳：回復期リハビリテーション病棟71床）
- 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）	平成30年3月
2	建築（着工）	平成30年3月
3	建築（竣工）	平成31年8月
4	医療従事者の確保	平成31年4月
5	使用許可（医療法）	平成31年8月
6	開設（増床）	平成31年11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

医療法人社団東光会（当法人）は昭和37年8月に、埼玉県戸田市に戸田中央病院（現：戸田中央総合病院）を開院して以来57年、「愛し愛される」を理念とし「地域に根ざした医療の実践」に努めてまいりました。

当院は、2002年に回復期リハビリテーションを担う病院として開設しました。2006年には全129床を回復期リハビリテーション病棟へと移行後、365日のリハビリテーションを提供し、患者さまに1日でも早く住み慣れたご自宅へお帰りいただけるための、時代の要請に応える医療機能の提供に取り組んでおります。開設以来、在宅復帰率は常に80%以上を堅持しております。

今般、第6次医療計画の病床応募に際し、地域包括ケアシステムの充実、不足する医療機能の補完、トータルヘルスケアの充実を目標として、回復期リハビリテーション病床の増床を計画しております。

人口79万人を抱える同医療圏は回復期などの亜急性期の医療機能や、在宅医療に対応し

た病院が不足しております。そもそも回復期リハビリテーション病床の適正数は人口10万人当たり50床といわれていることから、400床弱の回復期リハビリテーション病床が必要となる計算です。現状は当院の129床を合わせても262床（戸田・蕨市:当院129床、川口市:さいたま協同病院50床、東川口病院50床、武南病院33床）に止まり、明らかに不足しています。しかし、圏域における回復期病床の2019年度決定済みを含む増床計画では、当院が200床に増床移転し、さらに川口市で川口さくら病院46床の新設が予定されているため、117床の増床が見込まれます。2019年度には合計379床となりほぼ適正病床数となる見込みです。

【目的が達せられることによって医療提供体制が改善される見込み】

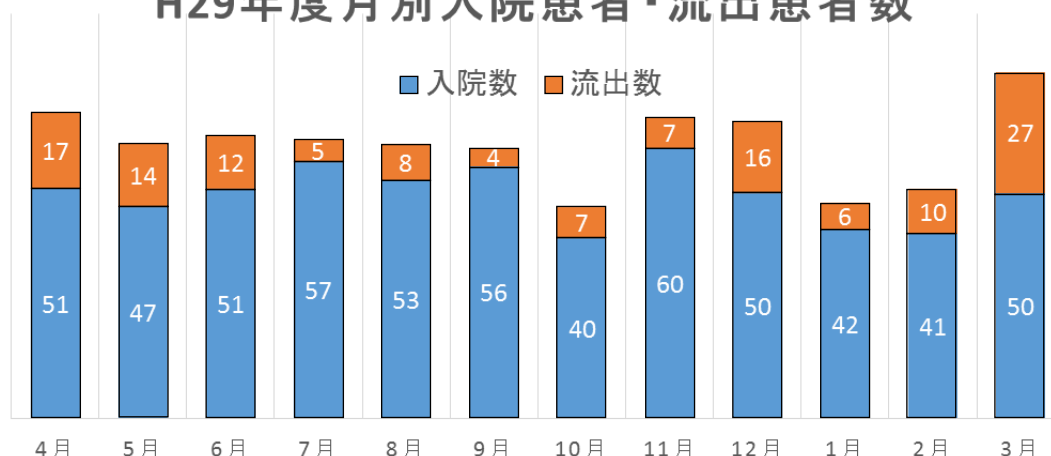
当院の平均在院日数はここ数年減少が続き、現在80日弱となっています。新規入院患者数は増加を続け年間600人余りと当初の1.5倍となり、地域の要請にこたえるべく努力してきておりますが、当院入院待機中に他圏へ流出する患者は確認されているだけでも年150人前後と後を絶ちません。他院の年報データなどを参照しても、おそらくその3倍は流出していると考えられます。その多くの流出を防ぐことが出来ると考えています。

○新たに担う役割 ○将来の方向性

訪問リハビリテーションを新たに開始。退院後の継続的、かつシームレスなリハビリ治療により在宅生活への早期復帰を叶える、といった医療介護の連携を構築していく。

また、同圏域内では唯一、県委託事業による『埼玉県地域リハビリテーション・ケアサポートセンター』を受託。地域で円滑なリハビリテーションサービスが提供されるよう、高齢者・障害者などの在宅支援に携わる地域包括支援センター等への専門職の派遣、技術助言などの支援を行い、地域リハビリテーションの構築を図る事業を展開（平成30年度の派遣実績は219件）。地域における病院、診療所、訪問看護ステーション、居宅介護サービス事業所などの切れ目のない医療と介護の確固たる連携体制を構築し、多職種協働による包括的かつ継続的な医療提供することを担っていきます。

H29年度月別入院患者・流出患者数



○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

回復に長期間のリハビリテーションが必要な患者、より重症な患者の受け入れ。

嚥下の評価とリハビリテーションの専門外来開始。

入退院支援・地域連携部門の独立と活性化・訪問リハビリテーションとの連携。

【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
2階病棟	7床	回復期		
	一般/療養	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
3階病棟	7床	回復期		
	一般/療養	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
4階病棟	7床	回復期		
	一般/療養	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
5階病棟	50床	回復期		
	一般/療養	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	
診療科 内科、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】新入院 598 名		【増床後】新入院 900 名		
戸田中央総合病院から年間 229 人（38.3%）		戸田中央総合病院から年間 300 人（33.3%）		
済生会川口総合病院から年間 64 人（10.7%）		済生会川口総合病院から年間 96 人（10.0%）		
川口市立医療センターから年間 50 人（8.3%）		川口市立医療センターから年間 72 人（8.0%）		
さいたま赤十字病院から年間 33 人（5.5%）		さいたま赤十字病院から年間 48 人（5.3%）		
三愛病院から年間 29 人（4.8%）		三愛病院から年間 48 人（5.3%）		
秋葉病院から年間 19 人（3.2%）		秋葉病院から年間 36 人（4.0%）		
その他の病院から年間 174 人（29.1%）		さいたま市立病院から年間 24 人（2.7%）		
		公平病院から年間 24 人（2.7%）		
		益子病院から年間 24 人（2.7%）		
		東京医科大学病院から年間 24 人（2.7%）		
		高島平中央総合病院から年間 24 人（2.7%）		
		板橋中央総合病院から年間 24 人（2.7%）		

	埼玉メディカルセンターから年間 24 人 (2.7%) その他の病院から年間 132 人 (16.0%)
医療（介護）連携見込み (※具体的に記入してください。)	
【増床前】 ○紹介元：戸田中央総合病院、済生会川口総合病院、川口市立医療センター、さいたま赤十字病院、三愛病院、秋葉病院等 ○紹介先：グリーンビレッジ蕨、戸田市立介護老人保健施設（ろうけん戸田）、川口メディケアセンター、グリーンビレッジ安行、とだ優和の杜等	【増床後】 ○紹介元：戸田中央総合病院、済生会川口総合病院、川口市立医療センター、さいたま赤十字病院、三愛病院、秋葉病院、さいたま市立病院、公平病院、益子病院、東京医科大学病院、高島平中央総合病院、板橋中央総合病院、埼玉メディカルセンター等 ○紹介先：グリーンビレッジ蕨、戸田市立介護老人保健施設（ろうけん戸田）、川口メディケアセンター、グリーンビレッジ安行、とだ優和の杜、あさがお、ファインハイム、エスポワールさいたま、ねぎしケアセンター、かわぐちナーシングホーム、ハートランド川口明生苑、グリーンライフ蕨、戸田病院等

6 既存病棟の概要 (※有床診療所についても既存病床がある場合は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
2 階病棟	43 床	回復期	78.8 日	99.3%
	一般／療養	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
3 階病棟	43 床	回復期	80.4 日	99.0%
	一般／療養	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
4 階病棟	43 床	回復期	79.6 日	99.5%
	一般／療養	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	
診療科 内科、リハビリテーション科				

診療実績

【患者割合】

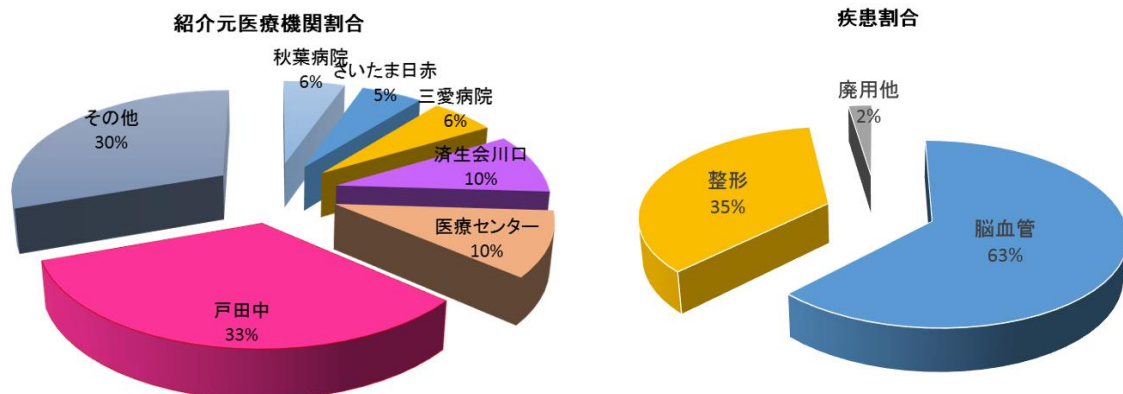
脳血管・脊髄損傷等 63%、骨折・整形疾患等 35%、廃用症候群 2%

【リハビリ単位数】

脳血管リハ 8.55 単位、運動器リハ 8.42 単位、廃用リハ 8.66 単位

【退院経路】

在宅復帰 83.4%、老健入所 7.4%、急性期転院 8.2%、慢性期転院 1.0%



7 医療（介護）連携における課題、問題点

前方支援については、急性期病院より多くの紹介をいただいているが、その半面、入院待機期間は長期化してしまい（男性 12.2 日、女性 15.2 日）、急性期病院や患者さんが求めるスピーディーな受け入れには課題がある。

後方支援については、病棟専従の MSW が中心となって、在宅復帰までへの情報提供、動機付け、選択肢の提示などを積極的に行うことができている。また、退院後の社会参加においては、介護保険制度ばかりに頼るのではなく、地域の介護予防事業、サークル活動などのインフォーマル資源の活用も行い、制度の適正利用や多様な価値観に寄り添う援助にも繋がられている。

第6次埼玉県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 病院名：川口さくら病院
- 2 所在地（開設予定地）：川口市神戸 258 番 1
- 3 整備計画（増床）病床数： 50 床
（医療機能別内訳：回復期 20 床、地域包括ケア 30 床）

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）	平成30年 3月
2	建築（着工）	平成30年 3月
3	建築（竣工）	平成31年 2月
4	医療従事者の確保	平成31年 3月
5	使用許可（医療法）	平成31年 3月
6	開設（増床）	平成31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

南部圏域は急性期病床が多く、その後の治療先としての回復期リハは県外への流出が多い状況です。病床転換は容易に進む事象ではなく、南部圏域の回復期病床は十分とは言えず、回復期機能の病床は必要と考えています。また、高齢者のリハビリは認知症等の問題もあり、身体と精神の双方から患者に向き合える環境が必要と考えます。

高齢者人口の増加により急性増悪する患者は増え、急性期病院が本来の役割を果たすためにも subacute 機能の病床は必要と考えます。また、現在の急性期医療は入院日数の短縮化が進んでいること（出口問題）、高齢患者は急性期治療を終えた後も在宅復帰の為に治療やリハビリが必要なケースが多く、postacute 機能をもつ病床も必要と考えます。

川口さくら病院は南部圏域にこうした機能を持つ病床が必要と考えます。また、現在の病床稼働率も平均 95%以上で稼働しており、南部圏域に住む方々が地域で治療を受け、在宅に復帰する機能を強化したいと考えています。

○新たに担う役割

（回復期）高齢者が在宅復帰に向けた治療と機能回復（リハビリ）

（地域包括）高齢者急性増悪への対応の為に機能と急性期後の治療継続の為に機能

○将来の方向性

認知症を含む高齢者の 2 次救急から亜急性期、回復期までの病床を備え、各段階での高齢者医療を提供できる体制を構築します。地域の病院や診療所、施設、地域包括支援センター等と連携し、各段階で必要な入院医療に対応、在宅復帰を目指します。

従来からの認知症で治療必要な症例にも対応します。

○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等
(救急受入)

南部圏域の消防への周知は実施したものの、高稼働により十分な受け入れができていません(現在までの救急車の受入台数は 35 台)。その為、救急隊への認知度は十分とは言えません。今後の病床整備により、急性期病床の回転率を高め受入を増やすことができるため、再度周知を行い、認知度を高め地域利用に貢献します。

【増床病床】(※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
回復期病棟	40 床	回復期		
	一般/療養	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
地域包括病棟	30 床	急性期		
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア病棟入院料 2	

診療科

リハビリテーション科、内科

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】 病床未整備の為、実績なし	【増床後】受入見込みは以下の通り予想																																	
	<table border="0"> <tr> <td>(回復期)</td> <td>年間患者数</td> </tr> <tr> <td>川口市立医療センター</td> <td>30 人 (38%)</td> </tr> <tr> <td>済生会川口総合病院</td> <td>18 人 (23%)</td> </tr> <tr> <td>かわぐち心臓呼吸器病院</td> <td>12 人 (15%)</td> </tr> <tr> <td>益子病院</td> <td>12 人 (15%)</td> </tr> <tr> <td>埼玉協同病院</td> <td>6 人 (8%)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>78 人</td> </tr> <tr> <td>(地域包括)</td> <td>年間患者数</td> </tr> <tr> <td>川口市立医療センター</td> <td>24 人 (14%)</td> </tr> <tr> <td>済生会川口総合病院</td> <td>24 人 (14%)</td> </tr> <tr> <td>かわぐち心臓呼吸器病院</td> <td>12 人 (7%)</td> </tr> <tr> <td>益子病院</td> <td>3 人 (2%)</td> </tr> <tr> <td>埼玉協同病院</td> <td>3 人 (2%)</td> </tr> <tr> <td>介護保険施設</td> <td>54 人 (32%)</td> </tr> <tr> <td>転棟</td> <td>24 人 (14%)</td> </tr> <tr> <td>クリニック</td> <td>24 人 (14%)</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>168 人</td> </tr> </table>	(回復期)	年間患者数	川口市立医療センター	30 人 (38%)	済生会川口総合病院	18 人 (23%)	かわぐち心臓呼吸器病院	12 人 (15%)	益子病院	12 人 (15%)	埼玉協同病院	6 人 (8%)	計	78 人	(地域包括)	年間患者数	川口市立医療センター	24 人 (14%)	済生会川口総合病院	24 人 (14%)	かわぐち心臓呼吸器病院	12 人 (7%)	益子病院	3 人 (2%)	埼玉協同病院	3 人 (2%)	介護保険施設	54 人 (32%)	転棟	24 人 (14%)	クリニック	24 人 (14%)	計
(回復期)	年間患者数																																	
川口市立医療センター	30 人 (38%)																																	
済生会川口総合病院	18 人 (23%)																																	
かわぐち心臓呼吸器病院	12 人 (15%)																																	
益子病院	12 人 (15%)																																	
埼玉協同病院	6 人 (8%)																																	
計	78 人																																	
(地域包括)	年間患者数																																	
川口市立医療センター	24 人 (14%)																																	
済生会川口総合病院	24 人 (14%)																																	
かわぐち心臓呼吸器病院	12 人 (7%)																																	
益子病院	3 人 (2%)																																	
埼玉協同病院	3 人 (2%)																																	
介護保険施設	54 人 (32%)																																	
転棟	24 人 (14%)																																	
クリニック	24 人 (14%)																																	
計	168 人																																	

医療（介護）連携見込み (※具体的に記入してください。)	
【増床前】 病床未整備の為、実績なし	【増床後】 ○紹介元：川口市立医療センター、済生会川口総合病院、かわぐち心臓呼吸器病院、益子病院、埼玉協同病院 ○紹介先：在宅、特養、老健、自院（転棟）

6 既存病棟の概要 (※有床診療所についても既存病床がある場合は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
B3 病棟	46 床	急性期	23.05 日	101.1%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	地域一般入院料 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
A1、A2、B1、B2 病棟	240 床	期	日	94.9%
	精神	入院基本料・特定入院料	認知症疾患治療病棟 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 精神科、内科				
診療実績 ○認知症等の精神疾患を伴う高齢者の内科的疾患の急性増悪に対する治療（急性期） ○早期診断を目的とした CT、内視鏡装置、血液検査機器の導入 ○在宅復帰に向けた疾患別リハビリテーション ○認知症高齢者の治療および療養、BPSD に対する治療の実施 (記載例) ○手術の実施状況、がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況、重症患者への対応状況、救急医療の実施状況、全身管理の状況など（急性期） ○急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況、全身管理の状況、疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーションの実施状況など（回復期）				

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

- ・川口市立医療センター、済生会川口総合病院、かわぐち心臓呼吸器病院等の連携を構築しています。
- ・他、二次救急医療機関とも連携構築を行います。

○回復期、慢性期医療機関：市町村、ケアマネージャーとの連携状況、待機患者の状況、在宅への移行はスムーズに行われているか 等

- ・問い合わせに対しては時間をかけずに対応し、入院可の場合、待機は1週間程度とし長期の待機者を作らないようにしています。また、可能な限り入院を断らない為、医療機関や市町村、ケアマネージャーとの連携は良好と考えています。
- ・季節により、特養からの治療要請が非常に多く、90%程度施設（在宅）に戻しています。