

# 東松山医師会病院 2025 プラン

公益社団法人東松山医師会  
東松山医師会病院  
院長 松本万夫

## [東松山医師会病院の基本情報]

医療機関名：東松山医師会病院

開設主体：公益社団法人 東松山医師会

所在地：埼玉県東松山市神明町1丁目15番10号

## 病床数

\* 許可病床数 : 261 床

一般病床 (急性期病床) : 215 床

内訳 2階 : 23 床 3階東 : 37 床 4階 : 60 床 3階南 : 38 床

療養病床 (慢性期病床) : 46 床

内訳 4階南 : 46 床

休止病床 : 57 床

内訳 3東 : 23 床 4階 : 34 床

\* 稼働病床数 : 204 床

一般病床 (急性期病床) : 120 床

内訳 2階 : 23 床 3階東 : 37 床 4階 : 60 床

地域包括ケア病床 (回復期病床) : 38 床

内訳 3階南 : 38 床

療養病床 (慢性期病床) : 46 床

内訳 4階南 : 46 床

## 病院体制について

救急体制：二次救急

連携病院：埼玉医科大学（毛呂山）、埼玉医科大学川越総合医療センター、  
埼玉医科大学国際医療センター、関東脳外科病院

連携施設：特別養護老人ホーム：東松山ホーム、常盤苑、森林園、年輪福祉ホーム、  
ふるさとの社かみのもと老健：東松山総合福祉エリア、いずみケアセンター、平成の森、  
わかばの丘、もえぎのグループホーム：ひがしまつやま寿苑、ほほえみ、そよ風、  
しんめい、明日葉、さくらさくら高齢者住宅：みなけあ東松山

小規模多機能施設：ひがしまつやま寿苑

指定病院：大東文化大学

## 標榜科目

- ① 内科
- ② 小児科
- ③ 外科
- ④ 整形外科
- ⑤ 呼吸器科
- ⑥ 循環器科
- ⑦ 消化器科
- ⑧ 皮膚泌尿器科
- ⑨ 眼科
- ⑩ 神経内科
- ⑪ 精神科
- ⑫ 麻酔科
- ⑬ リハビリテーション科
- ⑭ 放射線科

## 沿革

- 昭和 42 年 共同利用型による病院並びに臨床検査センター開設運営
- 昭和 44 年 人間ドック開始
- 昭和 46 年 検診事業を行う健康管理部を設置し検診事業を開始
- 昭和 48 年 休日夜間診療開始
- 昭和 53 年 日本医師会最高優功賞を受賞
- 昭和 54 年 南館の増築  
比企地区の二次救急医療施設となる
- 昭和 58 年 本院の増築、増床を計画
- 昭和 63 年 本院の一期工事完了、新館にて業務開始
- 平成元年 二期工事完了全館開設
- 平成 03 年 第二次地域保健計画が策定され、比企圏域でのガン検診を含めた  
住民基本健診を比企医師会と東松山医師会が提携して担当になる
- 平成 06 年 訪問看護ステーションを開始
- 平成 12 年 療養型病棟、健診センター並びに病診連携室を開設
- 平成 13 年 通所リハビリテーション「デイケア」を開設
- 平成 14 年 地域医療支援病院認可
- 平成 24 年 公益社団法人認定

東松山医師会病院とは

地域密着型の病院を目指します

東松山医師会病院は、地域の医師により、地域の皆さまに開かれた病院です。

入院、治療、検査など、高度医療が必要な場合は、かかりつけ医の紹介により、病院の医師とかかりつけ医が協力して治療にあたります。

退院後は、再びかかりつけ医のフォローにより、一貫した治療が受けられます。

当院は、他の病院に見られる一般外来がありません。その理由は、会員である医師が診療所にて外来を担当するためです。ただし、かかりつけ医の診療を受けられない時間帯（かかりつけ医の休日、夜間）はいつでも医師会病院の外来受診ができる体制を整えております。

また、MRI、CT等の高度医療機器の共同利用に努めております。

このように当院は、地域の医師と病院の医師が協力しあう、地域密着型の病院です。

## 病院理念

地域の中核病院として、心ある医療を目指します。

## 基本方針

1. 患者様に信頼される安心で開かれた医療を目指します
2. 常に医療水準の向上に努め、疾病の適切な診療を目指します
3. 会員・地域との連携を深め質の高い地域医療を目指します
4. 共同利用施設として、保健・医療・福祉の連携を推進します

会員医療機関：総数 55 会員（平成 30 年 4 月 1 日現在）

○東松山市：42 会員      ○吉見町：4 会員      ○川島町：3 会員

○滑川町：2 会員      ○嵐山町：2 会員      ○鳩山町：1 会員      ○小川町：1 会員

職員数：400 名（非常勤含め）

内常勤数：258 名

内訳 医師：12 名、 看護職員：152 名、 専門職：55 名、 事務職：39 名

# 2025年に向けて

## [1. 現状と課題]

### ① 構想区域の現状

地域における、比企地域内での患者受け入れ態勢が十分ではなく、このため川越地域への依存度が年々高まっている状況にある。

### ② 構想区域の課題

地域における救急を担える十分な機能を有する施設がない。  
また、高度急性期、急性期からの受入が円滑に進まない状況にある。

### ③ 自施設の現状

急性期病床において設備及び機能において受入可能な患者が限定的となっている。救急車の受け入れは50%程度にとどまっている。診療科、医師の数、看護師、メディカルスタッフの不足もある。

### ④ 自施設の課題

病院設備がその構築当時(平成元年)において必要とされている医療機能を想定した構築物となっており、設備の更新には大きな費用が必要である。現状の経営状況では将来的な展望は限られている。また、医師の補充、看護師、介護職、薬剤師などのスタッフの補充に困難を呈している。

## 2025年に向けて

### [2. 今後の方針]

#### ① 地域において今後担うべき役割

地域住民の高齢化に伴い、救急医療を必要とする患者が増加すると思われ、さらには中長期の入院加療を必要とする患者数についても増加することが予想される。そのため1次、2次救急医療を担当し、3次救急医療への橋渡しの役割が当院の役割。

また、高齢者の入院加療、リハビリテーション、在宅復帰、各適切な施設への紹介などをより円滑に行う役割。

#### ② 今後持つべき病床機能

上記役割を果たすべく、医師会会員の先生方と連携し、高度先進医療までは必要としない患者さん向けの入院病床を有する必要がある。急性期、回復期、慢性期の病床機能が必要である。現状、十分ではないがこの体制を整えている。今後は更にこれらの機能を充実化させ、抗ガン剤治療、緩和医療、看取りまでを視野に入れた地域の病院として機能を持つべきであると考えている。

### [3. 具体的な計画]

#### ① 4 機能ごとの病床のあり方について

< 今後の方針 >

	現在 平成 28 年度病床機能報告	将来 2025 年度
高度急性期		
急性期	120	120
回復期	38	38
慢性期	46	46
合計	204	204

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	参考 関連施設等
2017年度	医師・看護師・薬剤師の補充、安心できる医療体制の確保。特に3次高度先進機能施設との連携確保。	十分な人的資源で地域住民に信頼性の高い医療を提供し、さらに地域住民の健康と保健にも寄与すること。	医師会員の諸施設、健診センター検査センター、画像読影の提供など。地域住民対象の健康カフェ開催
2018年度	上記継続	上記継続	地域へ出前の講演会、相談会開催
2019 ～2020年度	上記継続、施設内設備の拡充 抗ガン剤治療、心不全末期などの対応	利用者、職員がともに満足できる 当院のめざす地域医療の達成。 地域の患者は地域でみとることができる。	同上
2021 ～2023年度	上記継続	上記継続	同上

② 診療科の見直しについて

<今後の方針>

	現在 本プラン策定時点		将来 2025年度
維持	内科、外科、整形外科、麻酔科、消化器外科内科、神経内科、膠原病リウマチ内科、循環器内科、 (非常勤：皮膚科、泌尿器科、乳腺腫瘍科、糖尿病内科、精神神経科、甲状腺科、呼吸器内科外科)		総合内科機能の充実 総合外科機能の充実 各専門領域の充実
新設			脳卒中外科、緩和医療科 抗ガン剤療法科、 呼吸器内科、 ペインクリニック
廃止			
変更・統合			

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：83%以上
  
- ・ 紹介率：75%以上

経営に関する項目

- ・ 人件費率：60%以下
  
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：1%