

(別添)

社会医療法人壮幸会
行田総合病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定

【社会医療法人壮幸会行田総合病院の基本情報】

医療機関名： 社会医療法人壮幸会行田総合病院

開設主体： 社会医療法人壮幸会

所在地： 埼玉県行田市持田376

許可病床数： 504床

(病床の種別) 一般病床 450床
療養病床 54床

(病床機能別) 急性期病床 343床
地域包括ケア病床 51床
回復期リハビリテーション病床 56床
療養病床 54床

稼働病床数： 504床

(病床の種別) 一般病床 450床
療養病床 54床

(病床機能別) 急性期病床 343床
地域包括ケア病床 51床
回復期リハビリテーション病床 56床
療養病床 54床

診療科目： 内科／循環器内科／消化器内科／消化器外科／呼吸器内科／腎臓内科／
神経内科／心療内科／緩和ケア内科／リウマチ科／外科／肛門外科／
整形外科／脳神経外科／血管外科／皮膚科／泌尿器科／眼科／耳鼻咽喉科／
小児科／精神科／麻酔科／放射線科／病理診断科／ペインクリニック内科／
ペインクリニック外科／リハビリテーション科

職員数（常勤換算値）：

- ・ 医師 60.1名
- ・ 看護職員 293.6名
- ・ 専門職 174.4名
- ・ 事務職員 96.7名

各種指定

- ・ 地域医療支援病院
- ・ 災害拠点病院
- ・ 埼玉県がん診療指定病院
- ・ 基幹型臨床研修病院
- ・ 埼玉県救急搬送困難事案受入病院
- ・ 二次救急指定病院
- ・ 日本DMAT隊員養成研修終了施設
- ・ 日本DMAT指定病院
- ・ 病院機能評価認定病院

【1. 現状と課題】

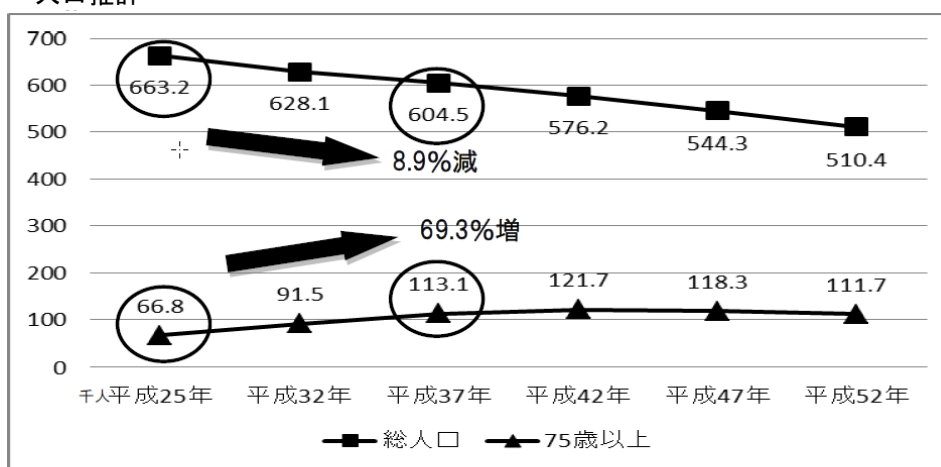
① 構想区域の現状

1. 区域： 利根区域

2. 区域の概要

➤ 区域内市町村： 行田市、加須市、羽生市、久喜市、蓮田市、幸手市、白岡市、宮代町、杉戸町

➤ 人口推計



※平成25年：町（丁）字別人口（平成25年1月1日現在）

平成32年～：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」

➤ 特定の医療機能を有する病院

- ・ 行田総合病院 . . . 「災」「地」
- ・ 埼玉県済生会栗橋病院 . . . 「災」「地」
- ・ 新久喜総合病院 . . . 「災」

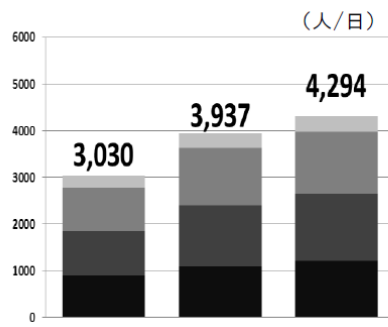
※「災」災害拠点病院 「地」地域医療支援病院

➤ 医療需要推計

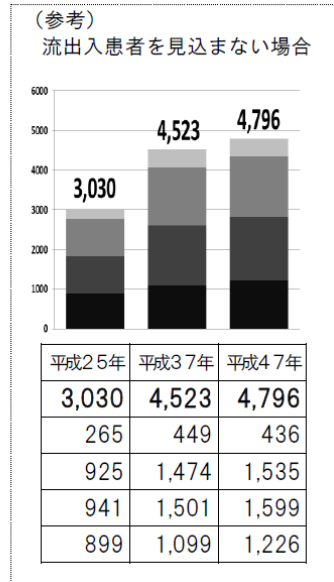
平成37年（2025年）及び平成47年（2035年）の医療需要を、現在と同程度の割合で患者の流出入があることを前提にして推計を行いました。

- ・厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」により作成
- ・平成25年（2013年）医療需要データは、ガイドラインによる方法で機能区分別に推計

(1) 入院患者の医療需要



	平成25年	平成37年	平成47年
需要合計	3,030	3,937	4,294
高度急性期	265	319	324
急性期	925	1,233	1,329
回復期	941	1,303	1,431
慢性期	899	1,082	1,210



	平成25年	平成37年	平成47年
需要合計	3,030	4,523	4,796
高度急性期	265	449	436
急性期	925	1,474	1,535
回復期	941	1,501	1,599
慢性期	899	1,099	1,226

(2) 在宅医療等の必要量

	平成25年	平成37年
全体	2,849	4,547
うち訪問診療分	967	1,492

(3) 病床の必要量

(1) を基に、機能区分別に医療法施行規則で定める病床稼働率等により平成37年（2025年）における病床の必要量を算出

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	無回答
平成37年 必要病床数推計 (a)	426	1,580	1,448	1,176	4,630	
平成27年度 病床機能報告 (b)	38	2,707	383	1,092	4,220	203
差引 (b-a)	▲388	1,127	▲1,065	▲84	▲410	
(参考)流出入を見込まない 場合の必要病床数	599	1,890	1,668	1,195	5,352	

➤ 入院患者の受療動向

- (1) 医療機能全体の受療動向
区域内で完結している割合は、67.1%となっています。茨城県・栃木県・群馬県・千葉県・東京都などの近隣都県へ幅広く流出しています。
- (2) 高度急性期の受療動向
区域内で完結している割合は、60.2%となっています。県内他区域に幅広く流出しています。また、県央区域の6.8%が自区域に流入しています。
- (3) 急性期の受療動向
区域内で完結している割合は、67.3%となっています。県内他区域だけでなく近隣都県に幅広く流出しています。また、県央区域の7.6%が自区域に流入しています。
- (4) 回復期の受療動向
区域内で完結している割合は、68.1%となっています。県内他区域だけでなく近隣都県に幅広く流出しています。また、県央区域の7.4%が自区域に流入しています。
- (5) 慢性期の受療動向
区域内で完結している割合は、68.5%となっています。県内他区域に幅広く流出しています。また、県央区域の8.7%が自区域に流入しています。

➤ 疾患別の受療動向

- (ア) 悪性新生物（がん）
区域内での完結率は低く、県内の県央区域、さいたま区域、東部区域、県外では東京都への流出が見られます。
- (イ) 心疾患（虚血性心疾患）
県内の東部区域、さいたま区域、北部区域、県外では東京都への流出が見られます。
- (ウ) 脳血管疾患（脳卒中）
県内の北部区域、さいたま区域、県央区域、東部区域、県外では東京都への流出が見られます。

② 構想区域の課題

利根区域は高齢者の増加などを背景として、平成37年（2025年）以降も医療需要が増加すると見込まれています。

入院患者の多くがさいたま、県央、東部など近隣の区域に流出しており、病床利用率が全国平均、県平均を下回っている状況にあります。

区域内に高度急性期の病床が極めて少なく、急性期医療を安定して提供していくことが最大の課題となっていますが、最も大きい要因が医療従事者の不足です。

また、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報告との比較では、地域包括ケア病棟など回復期機能の不足が見込まれています。

③ 自施設の現状

1. 診療実績

➤ 届出入院基本料

一般病棟 7 対 1 入院基本料
地域包括ケア病棟入院料 1
回復期リハビリテーション病棟入院料 1
療養病棟入院基本料 1

- | | | |
|------------|----------------------------------|---------|
| ➤ 平均在院日数 | 一般病棟（7 対 1 病棟） | 13. 1 日 |
| | 療養病棟 | 88. 2 日 |
| ➤ 病床稼働率 | 一般病棟 | 75. 3 % |
| | 療養病棟 | 97. 0 % |
| | 全病棟 | 77. 7 % |
| ➤ 紹介率 | 83. 9 % | |
| ➤ 逆紹介率 | 30. 8 %（隣接する行田クリニックを経由しての逆紹介を除く） | |
| ➤ 救急搬送受入件数 | 4, 426 件 | |

2. 職員数（常勤換算値）

- | | |
|--------------|----------|
| ➤ 医師 | 60. 1 名 |
| ➤ 看護師 | 293. 6 名 |
| ➤ 専門職 | |
| ① 理学療法士 | 73. 0 名 |
| ② 作業療法士 | 18. 0 名 |
| ③ 言語聴覚士 | 8. 0 名 |
| ④ その他専門職 | 75. 4 名 |
| ➤ その他（事務職など） | 96. 7 名 |

3. 特徴

- ・ 急性期病棟（7：1）、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、医療型療養病棟を有し、急性期・回復期・慢性期機能における入院医療を提供。
- ・ 地域医療支援病院として地域の医療機関や施設からの紹介患者を受入れ、急性期のみならず、在宅での生活を考えた回復期を経て、かかりつけ医となる医療機関または施設への逆紹介に取り組んでいる。
- ・ 自施設が所在する場所の関係上、自区域のみだけでなく、鴻巣を中心とした県央区域、熊谷を中心とした北部区域の患者も多く入院している。

4. 政策医療

➤ がんの医療体制について

- ・ 消化器系、泌尿器系のがん治療体制を提供している。
- ・ 外科を中心とした化学療法の充実化に取り組んでいる。
- ・ 内視鏡センターによりがんの早期発見と治療に取り組んでいる。
- ・ 緩和ケアチーム（緩和ケア認定看護師 2 名含む）、社会福祉士を中心とした相談体制（就労支援含む）を構築している。
- ・ 上記の医療体制をすべく、医師・看護師・薬剤師・社会福祉士・セラピストなどによるチーム医療を実現。

➤ 脳卒中の医療体制について

- ・ 脳ドック実施と啓発、頭痛外来を実施して脳卒中予防に努めている。
- ・ 血栓溶解療法（t-PA 治療）を可能とし急性期脳梗塞に取り組み、自院では難しい手術治療が必要となった場合には、地域の医療機関へ転院可能な協力体制を構築している。

- ・ 早期社会復帰が可能なように急性期からリハビリを開始できる体制を構築し、回復期まで一貫とした医師・看護師・セラピストによるチーム医療を提供している。
 - 心筋梗塞の医療体制について
 - ・ 健康診断、人間ドック実施と啓発に取り組み心筋梗塞予防に努めている。
 - ・ 救急搬送による緊急も含む心臓カテーテル治療体制を構築している。
 - ・ 早期社会復帰が可能なように急性期からリハビリを開始できる体制を構築し、医師・看護師・セラピストによるチーム医療を提供している。
 - 救急医療の体制について
 - ・ 二次救急医療機関として24時間365日の救急医療体制を構築している。
 - ・ 平成28年4月より埼玉県救急搬送困難事案受入病院として指定される。
 - ・ 急性期脳梗塞治療ネットワークの連携病院として活動している。
 - ・ 精神合併症患者連携体制事業に参加している。
 - 災害医療の体制について
 - ・ 平成22年3月より災害拠点病院として指定される。
 - ・ 災害時にも継続した医療提供が可能なように「事業継続計画」の整備、各種備蓄品の整備を行っている。
 - 小児医療の体制について
 - ・ 救急医療圏内での小児救急輪番体制を整備している。
 - ・ 重篤な場合に県内小児救急救命センターと連携できるように体制を整えている。
5. 他機関との連携
- ・ 自施設で対応できない治療、精神疾患、周産期医療などは近隣医療機関と連携。
 - ・ 自施設の回復期や慢性期病棟が満床の場合は、近隣医療機関と連携を図っている。

④ 自施設の課題（及び施策の方向性）

1) 医療従事者の不足

利根区域の課題と同様に医療従事者の不足が課題である。急性期をはじめ、地域への安定的な医療体制の充実と病床稼働を向上させるために人材の確保と定着対策が重要と考える。そのために採用活動の強化及び教育の充実、働きやすい職場づくりを推進し、質と量の側面から体制の強化を図る。さらに、基幹型臨床研修病院として継続的に研修の充実化を図るとともに、都道府県、大学医学部、医療関係団体及び医療機関等と協力しながら医師偏在対策への環境整備・仕組みの構築を進める。

2) 医療機能の役割分担

区域内に高度急性期病床が極めて少ない一方で、自施設の回復期、慢性期が満床の場合に連携できる近隣医療機関が少ない。地域のニーズに応じるため、自施設内での医療機能の適正化について検討を進める。さらに、高齢者の増加に伴う医療需要の増加や疾病構造の変化への対応として、現在行っている消化器系、泌尿器系のがん、心筋梗塞、脳卒中の医療体制を強化するとともに、肺炎や骨関節系の疾患にも十分に対応できる診療体制づくりを行う。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

- ✓ 地域医療支援病院として急性期機能の強化はもちろんのこと、近隣に不足している回復期機能、慢性期機能を維持していく。
- ✓ 搬送困難事案も含めた救急体制、小児救急を継続していく。
- ✓ 災害拠点病院としての機能を継続していく。
- ✓ 県央区域、北部区域からの救急搬送や入院患者の受け入れを継続していく。
- ✓ 急性期から回復期、維持期（生活期）におけるリハビリテーション医療提供体制を継続していく。
- ✓ 地域包括ケアシステムの構築に向けた、地域における医療や介護の多職種連携による退院支援の充実化を図る。
- ✓ 在宅医療に関しては医療依存度の高い在宅患者等の急性増悪時のバックアップ体制の強化を行う。
- ✓ 予防医療の充実化として、特定健診・保健指導の効果的な実施を推進する。

② 今後持つべき病床機能

- ✓ 地域に不足している高度急性期機能の検討を行う。
- ✓ 地域における役割、機能を維持しつつ、今後増加が見込まれる地域の高齢者のニーズに応じた入院医療機能の適正化の検討を行う。

③ その他見直すべき点

- ✓ ICT（とねっと、MCS）を活用した地域医療ネットワークシステムの推進を図り、地域完結型医療体制の構築に努める。また、病病連携、病診連携の強化及び、積極的な逆紹介の推進を図る。

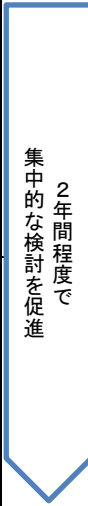
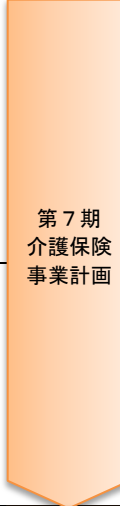

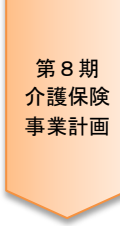
【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

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	0床	→	0床
急性期	343床		343床
回復期	107床		107床
慢性期	54床		54床
(合計)	504床		504床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	○合意形成に向けた協議	○当院の今後の病床機能のあり方を決定(本プラン策定)	
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向けた協議、検討	○当院の病床の在り方に関する合意(2025年に向けた対応方針の決定)	
2019～2020年度	○協議結果を踏まえた具体的病床整備計画の策定	○整備計画の策定及び実行	 
2021～2023年度			

② 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： 80.0%
- ・ 手術室稼働率： 75.0%
- ・ 紹介率： 85.0%
- ・ 逆紹介率： 40.0%（隣接する行田クリニック経由の逆紹介を除く）

経営に関する項目*

- ・ 人件費率： 55.0%
- ・ 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： 0.15%
- ・ 医業収益：

目標	10,000百万円
（参考）平成29年3月期（変則11ヶ月※）	8,538百万円
平成28年4月期	9,120百万円
平成27年4月期	8,697百万円
平成26年4月期	8,073百万円
- ・ 経常利益：

目標	640百万円
（参考）平成29年3月期（変則11ヶ月）	525百万円
平成28年4月期	511百万円
平成27年4月期	723百万円
平成26年4月期	550百万円

※行政機関の会計年度及び法改正との時期の一致を図ることにより、法改正等に即座に対応した運営を行うため、事業年度を変更。

その他：

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

（自由記載）