

東松山医師会病院
公的医療機関等 2025 プラン

令和 5 年 3 月 策定

[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

許可病床数：

全 202 床

(病床の種別) 一般病床：156 床 療養病床：46 床

(病床機能別) 急性期病床：156 床 慢性期病床：46 床

稼働病床数：

全 202 床

(病床の種別) 一般病床：118 床 地域包括ケア病床：38 床 療養病床：46 床

(病床機能別) 急性期病床：118 床 回復期病床：38 床 慢性期病床：46 床

診療科目（標榜科目）：

内科、小児科、外科、整形外科、呼吸器科、循環器科、消化器科、眼科、皮膚泌尿器科、
神経内科、精神科、放射線科、リハビリテーション科

職員数：2023年3月1日時点 常勤職員

- ・ 医師 : 11 名
- ・ 看護職員 : 118 名
- ・ 専門職 : 75 名
- ・ 事務職員 : 43 名
- 合 計 : 247 名

1. 現状と課題

①当該病院（自施設）の現状

・地域内での役割・機能

地域の診療所（無床）施設、かかりつけ医に対する、バックアップ的役割を担っている。このため、全床開放病床としている。また、高額医療機器の共同利用を推進している。外来医師の受診を必要とせず直接にCT、MRI、各種超音波検査、運動負荷心電図、ホルター心電図検査をおこない、その都度専門医の所見を付して情報提供を行っている。臨床検査センターでは各施設から提出される検体を毎日収集し、結果を報告している。また、それぞれの施設で問題がある患者が発生した場合には、専門外来と、緊急を要する場合は救急外来で対応し、かかりつけ医の診療が滞ることがないように機能している。このシステムにより当該地域かかりつけ医の患者は検査や専門医受診のために地域外の大型病院へ行く必要性が少なくなっている。高齢患者が増加し、アクセスに問題がある患者が増えつつあり、地域以外への病院での検査等はなるべく抑制すべきである。また、高齢者は些細なことで重症化し入院を必要とする可能性が高く、かかりつけ医と連携した適切な入院、急性期のみでなく、慢性でやや悪化傾向が出現した場合の早期入院（包括）、レスパイト入院（包括）を行っている。各入院患者に対し入院時から退院までの指導、退院時の生活療養指導に向けた多職種カンファレンスをおこない在宅支援へとつなげるシステムを構築している。急性期病床、包括病床、医療療養病床を有効に活用し、地域の高齢者を中心とした患者の健康回復、身体機能回復改善を図っている。

救急外来に関しては、昼夜救急担当専従医を各1名おき、対応している。かかりつけ医以外からの救急要請に対しても対応、救急車、直接患者からの診療要請に極力こたえている。

夜間小児救急に対しては、比企医師会、薬剤師会と協力して対応、特に看護師の配置、事務の配置をおこなって貢献している。

②当該病院（自施設）の課題

なんといってもスタッフ不足である。看護師不足、医師不足、看護助手不足で、病床の稼働を維持することが困難となっている。看護師、看護助手に関して夜勤のできる看護師がすくなく、医師も高齢化している。家庭における老々介護ならぬ病院における老老医療となっている。若い医師の地域病院における活躍を促す施策が待たれる。看護師不足は深刻である。日本人に加え外国人看護師、看護助手確保のための奨学金制度をおこなっているが、十分ではない。

当直医、宿直医は外部（大学病院）からの医師に依存している。2024年から大学病院からの派遣医供給が停止すると、医師のマンパワーがそがれ、危機的状況に陥らないか危惧をしている。

病院施設の老朽化と初期構想の読み違いによる病院建物の構造問題が課題である。外来ブースは少なく、外来機能の拡充に苦労している。病棟に個室は少なく、ある個室にもトイレ、洗面、シャワーなどの設備が整った部屋はひとつもない。大部屋もほとんどが6人部屋でプライバシーの保護ができない、酸素と吸引の設備が2床に1セットである。病院建物の建替えが必要であるが、十分な資金はない。

2. 医療機能ごとの病床数

時点	病床数	医療機能別					区分別	
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	一般	療養
2022年 7月1日時点	202床	0	118	38	46		156	46
2025年 7月1日時点	202床	0	118	38	46		156	46

3. 今後の方針

①地域医療構想を踏まえた当該病院（自施設）の地域において今後担うべき機能・役割

すでに果たしつつある役割である地域における患者受け入れを継続してその体制の合理化と改善を図っていく。さらに、医療のみでなく、介護、在宅医療との地域医療連携（前方、後方、水平報告）の要としての役割の推進とそのための担うべき機能を充実させていく。すなわち包括医療を中心とした、地域住民に対する基本的医療の提供と、地域診療施設支援、地域保健支援、在宅医療支援、住民支援を考慮した総合的な地域包括支援病院が目標である。

大学病院、専門医集団施設と連携し、それらの外来部門の一部を当院へ誘致し、地域住民の診療を地域内で完結する方式の一部として活用していきたい。そのためには大学病院等の専門医集団施設との協力関係を構築することと地域診療施設の理解が必要となる。また、外来部門は採算性が低く、このための補助金等を期待したい。

②①を踏まえた今後の方針

（病床機能や診療科の見直し、他病院との連携の方針、その他見直しの予定等）

元気な高齢者を支えるための健康推進支援的医療の実現、在宅医療希望者に対する緩和的観点からの医療技術を高めた医療体制を追加構築していく。当院は緩和医療病棟を持たないが、高齢者急性期病棟、包括病棟、医療療養病棟がある。緩和医療外来を設置し（担当医：緩和専門医）すでに外来診療を始めている。入退院支援に加え、訪問看護ステーションと連携し、病院看護スタッフ、病棟医もこれに協力し地域の患者の支援をする仕組みを作り始めている。それにより患者の残された機能を見つけ、伸ばし、よりよい生活レベルを維持できるような、医療プラス介護体制を目指していく。

当地域においては急性期患者を扱う、東松山市立市民病院、成恵会病院がある。当院はこれらの病院との連携において、亜急性期以降の患者の受け入れを積極的に行う。また、慢性患者は急性悪化することが多く、これらの対応も行っていく。加えて緩和に特化したシャローム病院、透析に強い武蔵嵐山病院、宏仁会小川病院、地域の介護施設等とも連携を強め地域全体で支える医療に貢献したい。

③その他の数値目標について

- ・①②に関連する当該病院（自施設）で設定している数値目標を記載

病床稼働率 80%以上 平均稼働病床 161.6 床以上

実績 2019 年度 83.5%、2020 年度 74.4%、2021 年度 62.6%

救急車受入数 700 件以上

実績 2019 年度 751 件、2020 年度 673 件、2021 年度 528 件

- ・②①を踏まえた今後の方針

（病床機能や診療科の見直し、他病院との連携の方針、その他見直しの予定等）

コロナ流行により低下した病棟稼働や救急車受入をコロナ禍以前の状況を目標に人員体制等の再整備を行う。

4. 新興感染症への取組

感染対策は病院機能として当然備えるべきもので、新興感染症に対しても対応できる体制は常にとるべきである。今回のコロナ感染パンデミックを経験し、その必要性を痛感している。本来ならば感染専門指定病院が地域におけるコホート化を実現するために機能すべきであるが、それ以前に感染症に対応できるスタッフの教育維持、病室、病棟体制の変換を迅速に行えるよう日頃から準備をする必要がある。このため感染対策室、感染対策委員会、感染リンクナースを中心とした活動を継続し、院外とのネットワークを継続強化していく。

5. その他

包括病床運営に関する法律改正（2022 年診療報酬改定）は、院外からの直接包括病床入院数を増加させているが、そのために包括病床の実質稼働率が低下し、病院運営に影を落としている。これらを含め地域医療に貢献している病院経営を考慮した施策を期待したい。