

病院整備計画の公募審査に関する質問票

| | |
|---------|--------|
| 保健医療圏 | 西部 |
| 応募医療機関名 | 飯能靖和病院 |

| | 委員名 | 応募医療機関名 | 質問 | 回答 |
|---|-------|---------|--|--|
| 1 | 安達 秀夫 | 飯能靖和病院 | 認知症治療病棟の稼働状況が低調とありますが、②-2既存病棟の概要に記載がありません。病床利用率の記載をお願いします。 | 失礼いたしました。令和3年度 27.8% 令和4年度 24.0% 令和5年度 26.2% 直近1年間(R5.11～R6.10)は32.6%となっております。 |
| 2 | 小村 伸朗 | 飯能靖和病院 | 一般床の多床室で感染症や発熱のため個室床として取り扱ったケースは年間どのくらいあるのでしょうか。コロナ中は別として、コロナ前、コロナ後で具体的な数字をご教示ください。 | 当院では電子カルテが未導入であり、またご質問のケースを個別に集計していないため具体的な数字をご提示することが難しい状況です。申し訳ございません。当院の一般病棟(34床)は2床室が1室あるのみで、あとはすべて4床室(8室)となっております。4床室のうち1～2室は常時、個室として使用している状態です。このため実質的な受入可能病床は31～28床程度となっております。コロナ中は別の病棟(特殊疾患病棟)の一部を閉鎖隔離して使用していましたが、コロナの5類移行後は当該病棟でコロナ対応も行っており、このようなケースは増加傾向にあります。 |
| 3 | 小村 伸朗 | 飯能靖和病院 | 認知症治療病棟の病床利用率を過去3年間程度ご教示ください。 | 令和3年度 27.8% 令和4年度 24.0% 令和5年度 26.2% 直近1年間(R5.11～R6.10)は32.6%となっております。 |
| 4 | 寶積 英彦 | 飯能靖和病院 | 特殊疾患病棟は一般病棟ではありますが、本会議では慢性期医療病床と解釈されています。認知症疾患治療病棟は現在精神科病床とされていますが、実質は高齢者中心の慢性期医療病床ではないでしょうか。解釈の違いにて、返還ではなく転換の許可が頂ければ、よりスムーズに運営できるのではないのでしょうか。 | 特殊疾患病棟は「病床機能報告」等においては「慢性期機能」と解されていても、施設基準では「一般病棟もしくは精神病棟であること」が要件とされているため「療養病棟」への転換は不可と考えております。当院の特殊疾患病棟(60床×2病棟)はいずれも「特殊疾患病棟入院料1」を算定しているため一般病棟ですが、精神病棟でも「特殊疾患病棟入院料2」であれば算定可能であることから、認知症治療病棟を返還せず特殊疾患病棟へ転換することも選択肢の一つとして検討しました。しかしながら既存病棟の稼働率等を考慮すると、集患は困難と判断しました。また、現在の一般病棟(34床)が1室を除き4床室のみであることから運用が困難であり、病棟配置の変更によりこれを解消するには認知症治療病棟を利用する以外に選択肢がありませんでした。貴重なご意見ありがとうございます。 |
| 5 | 辻村 信正 | 飯能靖和病院 | 増床にて対応する患者は、主な紹介元としてどの急性期病院の診療科を想定しているのでしょうか。また貴院の対応する診療科は何でしょうか。 | 主として埼玉医科大学国際医療センター(脳卒中内科)様、埼玉石心会病院(ER総合医療センター)様、飯能整形外科病院(整形外科)様を想定しております。当院での対応する診療科は脳神経内科、リハビリテーション科を中心に、内科全般で対応いたします。 |

病院整備計画の公募審査に関する質問票

| | |
|---------|---------|
| 保健医療圏 | 西部 |
| 応募医療機関名 | 所沢緑ヶ丘病院 |

| | 委員名 | 応募医療機関名 | 質問 | 回答 |
|---|-------|---------|---|--|
| 1 | 小村 伸朗 | 所沢緑ヶ丘病院 | 平均在院日数が531日と長期ですが、転帰の内訳をご教示ください。 | 令和5年7月～令和6年6月(1年間)における退院数は39件。内36件(93%)が死亡退院、3件(8%)が他院への転院でした。 当院でお看取りまでの長期療養を望まれるご家族が多く、現状90%以上の患者様のお看取りを行っています。90日を超える入院では、所得によって食事代や居住費が減額されるため、90日以内の入院に比べ病院の収益は減少することがあります。しかし、患者家族は共働き世帯が多く、医療区分、ADL区分が高い高齢患者をご自宅で療養させることが難しいという声が多く聞こえてくる現状があるため、当院ではご本人やご家族のご希望を尊重し、多くの方が長期療養を経てお看取りとなります。褥瘡治療やリハビリの評判も良く、狭山ヶ丘駅から徒歩5分程度の立地の良さも、当院での長期療養の要因となっています。 なお、質問2の回答の通り、在宅復帰が見込める患者様については、積極的に退院に向けた支援を行っています。 |
| 2 | 小村 伸朗 | 所沢緑ヶ丘病院 | 質問1とやや重複しますが、退院に向けた支援体制はどのようになっていますでしょうか。 | 令和6年6月から入退院支援加算1を届出しており、在宅復帰を見込める患者様については、入院時から、退院に向けてのカンファレンス等を行っています。入院時の面談では退院に向けた説明を行い、退院後に受けられる介護サービス等の支援についてもご案内しています。 |
| 3 | 辻村 信正 | 所沢緑ヶ丘病院 | 増床後、数多くの紹介元医療機関からそれぞれ1～数床の患者増を見込んでいますが、現状で特定の医療機関・診療科から多数の患者の受け入れ要請はないのでしょうか。 | 実績として昨年度ご紹介を頂いた際に満床等による病床不足により受入れに至らなかった医療機関からの患者増を見込んで計上しています。加えて、普段から多くのご紹介を頂く医療機関(主に原田病院、埼玉石心会病院、至聖病院、圏央所沢病院、所沢美原総合病院(敬称略)等)もあり、受入数も他院より多く見込んでいます。 なお、地域連携において特定の医療機関からの受入れだけでは不十分と考え、地域ケア会議に必ず参加し、他院の医師、退院調整看護師、MSW、ケアマネ等、多職種の方との連携を深めています。その結果、【別紙様式4 5(2)③医療(介護)連携における課題・問題点と対応】でお示した通り、当院では急性期病床、地域包括ケア病床、在宅、その他福祉施設等を含む多様な紹介元からの受入れに至っております。 今後、地域包括医療病床の要件が緩和された際には、転換した病院からの受入れも行き、高齢者医療の受け皿としての対応を強化していきます。 |

病院整備計画の公募審査に関する質問票

| | |
|---------|------|
| 保健医療圏 | 西部 |
| 応募医療機関名 | 並木病院 |

| | 委員名 | 応募医療機関名 | 質問 | 回答 |
|----|-----|---------|--------------|----|
| 1 | | | 質問はありませんでした。 | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |

病院整備計画の公募審査に関する質問票

| | |
|---------|---------|
| 保健医療圏 | 西部 |
| 応募医療機関名 | 入間ハート病院 |

| | 委員名 | 応募医療機関名 | 質問 | 回答 |
|---|-------|---------|---|---|
| 1 | 小村 伸朗 | 入間ハート病院 | ベッド数が概ね倍増(12床から22床)となりますが、現行職員数のままで看護・医療等に対するクオリティーの担保は可能でしょうか。 | <p>現行で月平均1日当たり看護職員配置必要数5名に対し11.7名配置。増床した場合でも配置必要数は7名の為、現行職員で十分対応が可能です。また、今回の改修工事にてナースステーションを移設することにより動線が格段に良くなり業務効率も上がります。</p> <p>当院は常勤医師10名配置しており入院管理を担当する医師は8名となり、増床後でも余裕をもって管理できる配置だと考えています。また、現在は少ないベッド数ゆえに高頻度で入院・転床・退院を繰り返さなければならず、ベッドコントロールに苦慮するなど病棟スタッフに負担がかかっています。増床後には余裕をもったベッドコントロールが可能になり、医療・看護に専念できる時間が増えることも想定できます。よって、増床によりむしろ医療・看護のクオリティーが上がるのが期待できます。</p> |
| 2 | 辻村 信正 | 入間ハート病院 | ポストアキュートまたは在宅からの受入れ、どちらを患者数を増やす主体と想定しているのでしょうか。また、在宅からの受入れの場合、どのような病態が主な対象となりますでしょうか。 | <p>在宅や介護施設からのサブアキュートが主体になると想定していますが、別紙様式4の5(2)①に示す通り、満床により入院不可となっていた急性期病院からの患者も受入拡大できるため、ポストアキュートの機能も強化しながらサブアキュートを更に強化していく考えです。</p> <p>当院は循環器内科の常勤医が4名在職していますので循環器系の病態が主な対象になりますが、消化器内科が2名、糖尿病内科が2名在職していますので、様々な病態に対応可能です。</p> |

病院整備計画の公募審査に関する質問票

| | |
|---------|--------|
| 保健医療圏 | 西部 |
| 応募医療機関名 | 圏央所沢病院 |

| | 委員名 | 応募医療機関名 | 質問 | 回答 |
|---|-------|---------|--|--|
| 1 | 小村 伸朗 | 圏央所沢病院 | 入院透析治療が必要となる患者さんの増加を見込んでおられますが、担当される医師数(透析を管理できる医師の人数)は何人でしょうか。 | 常勤3名、非常勤5名体制です。 |
| 2 | 小村 伸朗 | 圏央所沢病院 | 質問1と関連しますが、透析を管理できる医師の人数が現行のままだとすると、13床の増床は負担にならないでしょうか。 | すでに、非常医師のバックアップ体制が構築されておりますので、13床の増床については3名の常勤医がそれぞれ分担することにより、対応可能と考えております。 |
| 3 | 寶積 英彦 | 圏央所沢病院 | 現在の病床利用率を考慮すると、利用率の上昇促進が優先ではないでしょうか。 | 改修工事を行った関係で稼働率が下がった時期もありましたが、現在の稼働率(直近3ヶ月)では91%となっております。ただ、より一層の利用率上昇促進は図ってまいります。 |
| 4 | 辻村 信正 | 圏央所沢病院 | 透析患者に付随した病態により入院が必要とする患者に対応するための増床と理解してよいでしょうか。その場合、どのような病態を想定しどの診療科が対応するのでしょうか。 | 透析患者は合併症が多く、ことに動脈硬化性疾患が集中して入院しています。そのため、虚血床心筋梗塞はステント治療を毎月実施しています。また、脳血管疾患の救急手術のために、その後の患者収容に苦労しています。これらの患者に対応するための増床申請となります。 |

病院整備計画の公募審査に関する質問票

| | |
|---------|---------------|
| 保健医療圏 | 西部 |
| 応募医療機関名 | 明生リハビリテーション病院 |

| | 委員名 | 応募医療機関名 | 質問 | 回答 |
|---|-------|---------------|--|--|
| 1 | 安達 秀夫 | 明生リハビリテーション病院 | 整備する病床数の根拠の中で増床するところにより60名中30名が受け入れられるとありますが、美原総合病院以外の病院の受け入れる事の可否についておねがいします。 | 増床により、月30名の受け入れ患者増が見込めますが、内訳は所沢美原総合病院からの入院を15名程度、その他急性期病院からの入院を15名程度を想定しております。 |
| 2 | 安達 秀夫 | 明生リハビリテーション病院 | 医療従事者のその他の内訳をお願いします。 (現在及び確保予定人員) | 現在 その他 内訳 常勤:薬剤師2名、事務14名、社会福祉士5名、栄養士1名 計22名 非常勤:事務6名、栄養士1名 計7名 確保予定人員 その他 内訳 常勤:薬剤師:1名、事務10名、社会福祉士4名、栄養士2名 計17名 |
| 3 | 小村 伸朗 | 明生リハビリテーション病院 | 医療従事者の確保のスケジュールについて職種別により具体的にご説明ください。 | 令和9年4月に竣工し、同年5月移転新病院運用開始を目指しており、九州及び関東のグループ病院からの支援で職員の確保を予定しております。 |
| 4 | 小村 伸朗 | 明生リハビリテーション病院 | 増床分の受け入れ先を所沢美原病院とその他の病院で大別するとして、概ねの想定割合をお聞かせください。 | 過去の実績から鑑みて、所沢美原総合病院からの患者が50%、その他の病院から50%を想定しております。 |
| 5 | 竇積 英彦 | 明生リハビリテーション病院 | 2kmを超えた移動の計画であり、医療機関指定の継続が困難とならないでしょうか。 | 確かにご指摘の通りです。本件は関東信越厚生局案件ですので、今後問い合わせていきたいと考えております。 |
| 6 | 竇積 英彦 | 明生リハビリテーション病院 | 同一法人隣接地への移動のコンセプトは、両病院の病床機能を考慮すると、地域完結型医療提供では無く、自院完結型医療と解釈されないでしょうか。 | 今回の増床で、所沢美原総合病院および地域の急性期病床の切迫を解消する事を目指しております。紹介元病院の上位5病院は、所沢美原総合病院、防衛医科大学校病院、所沢中央病院、埼玉石心会病院、圏央所沢病院となっております。紹介元病院の近隣に移転する事により、効率的な病床運用を実施する事で、地域医療に貢献したいと考えております。 |
| 7 | 辻村 信正 | 明生リハビリテーション病院 | 運動器疾患の患者が多いですが、増床後もこの領域にさらに注力し患者数を増やすのでしょうか。その場合、特定の診療科の負担とならないでしょうか。 | ご質問の通り、昨年度は運動器疾患の割合が高くなっておりました。今年度に関しましては、脳血管疾患率が50%を超え、運動器疾患の患者は減少してきており、特定診療科の負担は軽減されてきていると考えております。 |

病院整備計画の公募審査に関する質問票

| | |
|---------|---------|
| 保健医療圏 | 西部 |
| 応募医療機関名 | 狭山尚寿会病院 |

| | 委員名 | 応募医療機関名 | 質問 | 回答 |
|---|-------|---------|---|--|
| 1 | 安達 秀夫 | 狭山尚寿会病院 | 医療従事者のその他の内訳をお願いします。 | 常勤:124人 常勤換算:28.19人 合計:152.19人 各職種は、常勤+常勤換算数を記入いたします。 歯科医師:2.02人 薬剤師: 8.85人 放射線技師:6人 臨床検査技師:4.62人 事務員:47.05人 歯科衛生士:3人 病棟助手 11.8人 臨床工学技士 3人 社会福祉士等:17人 管理栄養士:8人 栄養士: 2人 調理師:17人 給食員:13.01人 マッサージ師:2人 助手(リハビリ・薬剤科・放射線科):6.84人 |
| 2 | 小村 伸朗 | 狭山尚寿会病院 | 慢性期病棟(透析患者病棟)42床の整備とありますが、透析を担当される医療従事者は現行のスタッフ数で大丈夫でしょうか。透析患者人数によってはかなり負担がかかるのではないのでしょうか。 | 現時点で慢性維持透析患者さんは、常時28～30名おります。患者さんは4か所の医療療養病棟および回復期病棟へ数名ずつ分散して入院している状況です。42床の医療療養病棟を新設し、一か所にて集中的に管理することにより、効率性が明らかに向上し、同時に現況より約12名多い透析患者を受け入れる事が可能となります。更なる地域貢献・地域完結型医療への貢献が可能であると考えております。現在透析ベッドは10～12床で稼働が常時可能であるため(月水金:午前午後および火木土午前)、大きな増床も無く(火木土の午後枠利用)、スタッフへの負担も大きくはありません。 |
| 3 | 小村 伸朗 | 狭山尚寿会病院 | 精神病床を30床返還することで、地域への影響はどのようにになるとお考えでしょうか。 | 精神科病床の返還に関しましては問題ありません。西部医療圏域においても精神科病床は過剰なのではないでしょうか。但し、地域医療構想会議に精神科病床が取り上げられていないため、数字的根拠による立証は困難です。更に、今回当院が返還を予定している病床は認知症疾患治療病棟です。本病棟は精神科病床と規定されてはおりますが、高齢者認知症を拝見する慢性期医療病棟と重なる部分も多く、本来であれば今回私が調整をお願いした医療療養病棟との転換を許可して頂ければ、非常にスムーズに地域貢献が可能となります。 |
| 4 | 辻村 信正 | 狭山尚寿会病院 | 急性期後の在宅復帰できない透析患者を診ることを想定していますが、貴院が想定している主となる病態はどのようなものでしょうか。 | ご指摘の通りでございます。通院および在宅で透析が出来る方は、入院透析といたしません。他疾患治療中の透析症例・回復期リハビリテーション入院中の透析症例・重篤な合併症を有し在宅復帰困難症例に限ります。実施患者の80%が透析の障害者加算の対象者です。 |
| 5 | 岡村 秋野 | 狭山尚寿会病院 | 入院患者さんに歯科治療を行っているそうですが、歯科診療室を設けているのでなく訪問歯科を受け入れていくということですか?その場合の受け入れ件数はどのくらいありますか?増床にあたりその件数も増えるという予定ですか? | 病院内に入院患者と同法人の老健の入所者専用の歯科治療室を設け、上記の歯科医師・口腔外科医師・歯科衛生士が常勤しております。移動困難な症例に関しましては、病棟へ往診に伺うシステムです。豊富な常勤職員にて歯科医療提供がなされておりますので、全50床の増床においても、入院歯科治療の質的低下は決してございません。 |