

病床配分希望について（南多摩）

《説明対象医療機関》

3医療機関

- ※ 本資料は病床配分を希望する申請者が、自身の希望・意向に基づき作成したものである。
- ※ 本資料の会議及び東京都保健医療局ホームページ上での公開については、各申請者の了承を得ている。

病床配分希望について

開設者名	医療法人財団明理会	開設者所在地	東京都板橋区本町36-3																																							
医療機関名	医療法人財団明理会 鶴川サナトリウム病院	医療機関所在地	東京都町田市真光寺町197																																							
診療科目	内科・精神科・老年内科・老年精神科・リハビリテーション科																																									
整備概要	(整備区分) <input type="checkbox"/> 開設 <input checked="" type="checkbox"/> 増床 <input type="checkbox"/> 移転・増床 <input type="checkbox"/> 移転(増床しない)																																									
	(病床の整備計画) <small>※当該二次医療圏における医療機能との整合性も踏まえて記載すること</small> 当院は、昭和48年に開設し地域医療を展開しておりますが、精神病床の機能分化と地域医療体制の整備が求められていく中、2025年には700万人と推計される認知症を有する方、身体合併症を持つ患者に対するの更なる機能拡大と社会復帰を検討してきました。認知症疾患医療センターでもある当院の大きな役割は、スムーズな入院受け入れは勿論のこと、地域における当該医療機関での対応が固定化されないよう、患者にふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型の仕組みを構築することであり、それらを目的とした病床機能変更を目指してまいりたいと考えております。これまでの医療機能を継続しながら、精神科ベッドの一部を新たに「回復期リハビリ」「地域一般」へと機能更拡大し、認知症患者を中心とした慢性期医療の充実を行う。その中で、精神科医が在籍している強みを精神科病床だけでなく、慢性期病棟ヘリエゾン医療を展開するとともに、当院スタッフが培ってきた認知症患者との経験を発揮し、他院では敬遠されるような患者様の受入も積極的に行い、地域医療の一役を果たしてまいります。																																									
	(設備整備の計画) <small>※高額医療機器の導入など</small> 回復期リハ病棟のみ改修が必要となります。車いす用トイレ増設およびリハビリ用ユニットバス設置を行う予定です。																																									
	(雇用計画の概要) <small>※医師・看護師・その他(薬剤師等)の人数など</small> 医師は、内科及び回復期専従医師各1名増員予定。看護師の機能変更による増員は、回復期3名を予定、リハビリスタッフは現在69名であり、現状でもスタート可能であるが、グループ間異動や地方リクルート継続し、更なる増員を計画しております。																																									
	(想定する診療報酬) <small>※回復期リハI ○床など新規開設・増床分のみ記載</small> 認知症治療病棟(精神)60床 ⇒ 回復期リハビリ① 60床 認知症治療病棟(精神)55床 ⇒ 医療療養病棟 55床 医療療養病棟 43床 ⇒ 地域一般病棟③ 43床																																									
	(病床稼働率) <small>※直近の施設表の数値。新規開設の場合は記入不要</small> <div style="text-align: center; font-size: 24px; font-weight: bold;">91.7 %</div>																																									
	(病床数)																																									
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">< 現行病床数 ></p> <p style="font-size: 10px; color: red;">※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">81</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">127</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">(精神)</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">379</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">587</td><td style="padding: 0 10px;">床※精神病床含む。</td></tr> </table> </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">< 希望病床数 ></p> <p style="font-size: 10px; color: red;">※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">43</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">72</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">精神</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">-115</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">115</td><td style="padding: 0 10px;">床※精神病床含まず。</td></tr> </table> </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">< 希望病床数反映後 ></p> <p style="font-size: 10px; color: red;">※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">124</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">199</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">精神</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">264</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">587</td><td style="padding: 0 10px;">床※精神病床含む。</td></tr> </table> </td> </tr> </table>			<p style="text-align: center;">< 現行病床数 ></p> <p style="font-size: 10px; color: red;">※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">81</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">127</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">(精神)</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">379</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">587</td><td style="padding: 0 10px;">床※精神病床含む。</td></tr> </table>	一般	81	床	療養	127	床	(精神)	379	床	計	587	床※精神病床含む。	<p style="text-align: center;">< 希望病床数 ></p> <p style="font-size: 10px; color: red;">※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">43</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">72</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">精神</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">-115</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">115</td><td style="padding: 0 10px;">床※精神病床含まず。</td></tr> </table>	一般	43	床	療養	72	床	精神	-115	床	計	115	床※精神病床含まず。	<p style="text-align: center;">< 希望病床数反映後 ></p> <p style="font-size: 10px; color: red;">※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">124</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">199</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">精神</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">264</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">587</td><td style="padding: 0 10px;">床※精神病床含む。</td></tr> </table>	一般	124	床	療養	199	床	精神	264	床	計	587	床※精神病床含む。
	<p style="text-align: center;">< 現行病床数 ></p> <p style="font-size: 10px; color: red;">※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">81</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">127</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">(精神)</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">379</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">587</td><td style="padding: 0 10px;">床※精神病床含む。</td></tr> </table>	一般	81	床	療養	127	床	(精神)	379	床	計	587	床※精神病床含む。	<p style="text-align: center;">< 希望病床数 ></p> <p style="font-size: 10px; color: red;">※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">43</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">72</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">精神</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">-115</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">115</td><td style="padding: 0 10px;">床※精神病床含まず。</td></tr> </table>	一般	43	床	療養	72	床	精神	-115	床	計	115	床※精神病床含まず。	<p style="text-align: center;">< 希望病床数反映後 ></p> <p style="font-size: 10px; color: red;">※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">124</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">199</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">精神</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">264</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-weight: bold;">587</td><td style="padding: 0 10px;">床※精神病床含む。</td></tr> </table>	一般	124	床	療養	199	床	精神	264	床	計	587	床※精神病床含む。			
	一般	81	床																																							
療養	127	床																																								
(精神)	379	床																																								
計	587	床※精神病床含む。																																								
一般	43	床																																								
療養	72	床																																								
精神	-115	床																																								
計	115	床※精神病床含まず。																																								
一般	124	床																																								
療養	199	床																																								
精神	264	床																																								
計	587	床※精神病床含む。																																								
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;"> <table border="1" style="font-size: 8px; border-collapse: collapse;"> <tr><td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: mixed;">機能別内訳</td><td>高度急性期機能</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>急性期機能</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>回復期機能</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>慢性期機能</td><td>12 (病棟)</td><td>587 (床)</td></tr> </table> </td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> <table border="1" style="font-size: 8px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>1 (病棟)</td><td>60 (床)</td></tr> <tr><td>-1 (病棟)</td><td>-60 (床)</td></tr> </table> </td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> <table border="1" style="font-size: 8px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>1 (病棟)</td><td>60 (床)</td></tr> <tr><td>11 (病棟)</td><td>527 (床)</td></tr> </table> </td> </tr> </table>			<table border="1" style="font-size: 8px; border-collapse: collapse;"> <tr><td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: mixed;">機能別内訳</td><td>高度急性期機能</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>急性期機能</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>回復期機能</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>慢性期機能</td><td>12 (病棟)</td><td>587 (床)</td></tr> </table>	機能別内訳	高度急性期機能	(病棟)	(床)	急性期機能	(病棟)	(床)	回復期機能	(病棟)	(床)	慢性期機能	12 (病棟)	587 (床)	<table border="1" style="font-size: 8px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>1 (病棟)</td><td>60 (床)</td></tr> <tr><td>-1 (病棟)</td><td>-60 (床)</td></tr> </table>	(病棟)	(床)	(病棟)	(床)	1 (病棟)	60 (床)	-1 (病棟)	-60 (床)	<table border="1" style="font-size: 8px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>1 (病棟)</td><td>60 (床)</td></tr> <tr><td>11 (病棟)</td><td>527 (床)</td></tr> </table>	(病棟)	(床)	(病棟)	(床)	1 (病棟)	60 (床)	11 (病棟)	527 (床)								
<table border="1" style="font-size: 8px; border-collapse: collapse;"> <tr><td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: mixed;">機能別内訳</td><td>高度急性期機能</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>急性期機能</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>回復期機能</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>慢性期機能</td><td>12 (病棟)</td><td>587 (床)</td></tr> </table>	機能別内訳	高度急性期機能	(病棟)		(床)	急性期機能	(病棟)	(床)	回復期機能	(病棟)	(床)	慢性期機能	12 (病棟)	587 (床)	<table border="1" style="font-size: 8px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>1 (病棟)</td><td>60 (床)</td></tr> <tr><td>-1 (病棟)</td><td>-60 (床)</td></tr> </table>	(病棟)	(床)	(病棟)	(床)	1 (病棟)	60 (床)	-1 (病棟)	-60 (床)	<table border="1" style="font-size: 8px; border-collapse: collapse;"> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td>1 (病棟)</td><td>60 (床)</td></tr> <tr><td>11 (病棟)</td><td>527 (床)</td></tr> </table>	(病棟)	(床)	(病棟)	(床)	1 (病棟)	60 (床)	11 (病棟)	527 (床)										
機能別内訳		高度急性期機能	(病棟)		(床)																																					
		急性期機能	(病棟)		(床)																																					
		回復期機能	(病棟)	(床)																																						
	慢性期機能	12 (病棟)	587 (床)																																							
(病棟)	(床)																																									
(病棟)	(床)																																									
1 (病棟)	60 (床)																																									
-1 (病棟)	-60 (床)																																									
(病棟)	(床)																																									
(病棟)	(床)																																									
1 (病棟)	60 (床)																																									
11 (病棟)	527 (床)																																									
開設予定時期	令和 6 年 8 月頃	地区医師会との調整状況	<input checked="" type="checkbox"/> 調整済 <input type="checkbox"/> 調整中																																							

別紙(増床)

<p>① 現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み</p> <p>(増床の必要性を具体的に)</p>	<p>当院は、精神科病棟7病棟に加え、医療療養病棟3病棟、障害者病棟2病棟にて地域医療を展開しているが、精神病床の機能分化と地域医療体制の整備が求められていく中、2025年には700万人と推計される認知症を有する方、身体合併症を持つ患者に対しての更なる機能拡大と社会復帰を検討してきた。認知症疾患医療センターでもある当院の大きな役割は、スムーズな入院受け入れは勿論のこと、地域における当該医療機関での対応が固定化されないよう、患者にふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型の仕組みを構築することであり、それらを目的とした病床機能変更を目指していきたいと考えている。</p> <p>現在の受け入れ状況(令和4年度) 亜急性期患者(発熱・尿路感染・肺炎等)紹介件数151件(内、断り件数 112件) 急性期よりリハビリ目的 紹介件数261件(内、断り件数 112件) リハビリテーション病院から 紹介件数 69件(断り件数含む)</p> <p>上記紹介以外にも直接外来へ来られた近隣の亜急性期患者やリハビリ目的の患者件数は多数あり、毎年増加傾向にある。 今後としては、特に重度認知症状を持った症例件数増加が見込まれ、精神科病床から医療病床への診療機能の変更・拡張を行い地域医療の役割を実現させていく。</p>
<p>② 地域医療を支えていくために自院が圏域で果たす役割、機能</p> <p>(診療科目や医療機能などを具体的に)</p>	<p>1.「回復期リハビリ病棟」への変更 かねてより、急性期病院から重度認知症の紹介、または他圏域からも含めた回復期リハビリ病院からの認知症における行動・心理症状、身体合併症等が強く見られ、リハビリ困難という紹介事例がありながら、要望に応えられず断るケースがあった。機能変更により、精神科医師との共同治療、これまでの認知症リハビリのノウハウを生かし、患者及び地域のニーズにも応えられる機能を持たせていく。</p> <p>2.「地域一般病棟」への変更 これまでの内科的治療の入院は、「障害者病棟」及び「療養病棟」で可能な限り受け入れてきたが、両病棟への「該当外入院」の数が増え、断るケースが増加していた。今後は地域の高齢者や認知症を有する方々の内科的治療、または感染症などにも対応していく。 これまで、認知症患者の社会復帰が進みにくかった原因として、受け入れ体制の不十分さに加え、医療機関として熱心でなかったことが挙げられる。当院は、そういった意識改革に取り組むとともに、入院患者の早期退院を促進し、精神病床の機能分化を促進する。また、認知症における行動・心理症状などにより、地域での対応が困難となった場合には、認知症の治療、ケアに対応できる知識と技術を生かし、迅速かつ十分な精神科医療が提供できる体制の充実を図るとともに、長期入院と判断される患者を除き、地域での生活を支えるための役割を明確化していきたいと考えている。</p> <p>診療科目追加：リハビリテーション科 機能変更：認知症治療病棟(精神)60床 ⇒ 回復期リハビリ① 60床 認知症治療病棟(精神)55床 ⇒ 医療療養病棟 55床 医療療養病棟 43床 ⇒ 地域一般病棟③ 43床</p>
<p>③ 当該医療機能を担う上での雇用計画</p> <p>(人員の確保状況・確保策を具体的に)</p>	<p>医師：内科及び回復期専従医師 各1名増員予定(紹介会社によるリクルート) 看護師：機能変更による増員は回復期3名を予定(院内及びグループ間異動にて対応) リハビリ：現在69名【PT29名・OT34名・ST6名】(現状でもスタート可能であるが、増員計画有。グループ間異動や地方リクルート継続中)</p> <p>グループ内セラピスト数 R5年4月 2,808名 (R6年4月 3,058名見込み PT1,808名・OT921名・ST329名) 毎年、グループリクルーターによる北海道・東北・九州・沖縄を中心とした学校説明会参加によるリクルート活動や、関東全域における学校訪問にてリクルートを展開。 R5年4月入職者数 463名(PT336名・OT93名・ST34名 内、関東圏外入職者数 R5年 122名) R6年4月入職見込み数 600名(内、関東圏外入職者数 R6年見込み数 200名)</p>
<p>④ 地域の医療機関や医師会等の関係団体との連携や役割分担</p> <p>(周辺の医療機関との連携などを具体的に)</p>	<p>かねてより認知症疾患医療センターとして地域の中核を担い、認知症患者の鑑別診断や初期対応、身体合併症治療を行うのみならず、町田市行政と連携し、医師によるもの忘れ相談事業をはじめとした市の認知症施策を推進するとともに、市内における認知症医療・高齢者医療の普及啓発活動に努めてきた。 中でも、認知症の行動・心理症状と身体合併症への対応については、市内のみならず隣接市を含む南多摩医療圏全体からの求めに応じる病床機能を有しそれを実践してきたが、そうした機能を維持しつつ、さらなる機能強化を図ることを目指し、新たな病床機能として、「回復期リハビリテーション病棟」及び「地域一般病棟」を加え、より幅広く認知症高齢者の支援を目指すこととした。 具体的には、リハビリテーションを要する状態にもかかわらず認知症の症状によりリハビリテーションが思うように進まない認知症患者に対する精神的専門治療とリハビリテーションを提供し、在宅、あるいはそれに準じる居住系施設に退院支援を行なっていく機能や、回復期リハビリテーションでの治療適応がなく、療養病棟適応になるような医療区分もつかず、尚且つ生活状況や介護力の問題から在宅での生活が困難なことが予想される高齢者の受け入れなどを行なう。いずれも治療の提供のみならず、これまで実践してきたノウハウを生かし、介護・福祉サービスの調整を含む退院支援を総合的に行うことで、認知症基本法に示される「保健医療・福祉サービスの切れ目ない提供」を行ない、より本質的な意味での認知症中核医療機関として、長期療養だけでなく、「治療をして家に帰す」という医療機関として当然あるべき体制を有し、「地域医療機関や介護福祉事業者、行政機関とを繋ぐハブ機能」をもった医療機関として地域の高齢者医療に貢献していく。</p> <p>・認知症や高齢者の急性期治療後、急性期病院や回復期病院との連携を密にし、せん妄や重度認知症状に対する精神科治療を必要とされる患者様の受け入れを行いながら自立支援・リハビリを行い、在宅・施設への退院支援を行う。 ・認知症や高齢者の脱水や栄養不良、尿路感染などの亜急性症状に対し、地域のかかりつけ医や急性期病院との連携を密にし、地域の病床として内科的治療と精神科治療を行い、在宅・施設への退院支援を行う。</p>

地域の関係者(地区医師会や区市町村等)との調整経過

調整年月日	調整先	調整内容(要旨)
令和 5年 10月 17日	町田市医師会 会長	当院の病床数587床(精神科ベッド379床・医療ベッド208床)の内、115床の精神科ベッドを医療ベッドへ変更し、回復期病棟・地域一般病棟の新設に向け申請したことを報告、ご挨拶。
令和 5年 10月 18日	町田市病院事務長会	当院の病床数587床(精神科ベッド379床・医療ベッド208床)の内、115床の精神科ベッドを医療ベッドへ変更し、回復期病棟・地域一般病棟の新設に向け申請したことを報告。既存病棟からの変更の為、看護要員の増員はなし。リハビリ技士の増員計画はあるが、現状70名在籍しているためこのままスタートする。将来的な人員増は、グループ内補充と地方へのリクルートを継続しているため、近隣へのご迷惑を掛けずに進めていくことを話す。「回復期」については、市内5病院が同機能を持っているため患者の取り合いとなることも懸念する質問もあったが、基本的には「認知症患者の受入可能な回復期」という差別化を説明させていただいた。その後の質問等は特になし。
令和 5年 10月 25日	町田市医師会 理事	当院の病床数587床(精神科ベッド379床・医療ベッド208床)の内、115床の精神科ベッドを医療ベッドへ変更し、回復期病棟・地域一般病棟の新設に向け申請したことを報告。今後の町田市病院部会・地域医療構想調整会議分科会での進め方にてご相談。
令和 5年 12月 13日	町田市病院部会	当院の病床機能変更による病床配分申請の件を含めた、町田市内の新規参入による病床配分申請2件について意見交換の会が実施された。当院の件についての質問等は特になし。
令和 5年 12月 14日	地域医療構想調整会議分科会(町田市)	当院の機能変更内容について、プレゼンテーションを行う。既存の病院(病床数)である点や、町田市内における認知症患者を担う病院として、今後も継続して「認知症患者に対する機能、病棟の確保のための機能変更」であるとして理解を求めた。 理事より、「町田市の認知症患者を今後も担うことを鑑み問題ないと考えているが…」のご意見について、反対意見はなし。 懸念材料としては、リハビリ増員の為のリクルート方法について、近隣からの引き抜き等ないかどうか具体的なリクルート方法を提示依頼される。
令和 6年 1月 26日	地域医療構想調整会議分科会(町田市)	前回との変更点について説明。 セラピスト増員に関しては、グループリクルートによる新卒採用を中心に増員予定。 当院R6年度入職者予定者6名(今後も増加予定で目標10名の増員)に加え、回復期スタート時にはグループ内異動(教育等)にて増員。院内100名体制目標でスタートさせ、毎年10名以上の増員目標(新入職者25名目標)にて地方リクルートを展開し、3年後には130名体制を構築予定。 グループ内セラピスト数 R5年4月 2,808名 (R6年4月 3,058名見込み PT1,808名・OT921名・ST329名) 毎年、グループリクルーターによる北海道・東北・九州・沖縄を中心とした学校説明会参加によるリクルート活動や、関東全域における学校訪問にてリクルートを展開。 R5年4月入職者数 463名(PT336名・OT93名・ST34名 内、関東圏外入職者数 R5年 122名) R6年4月入職見込み数 600名(内、関東圏外入職者数 R6年見込み数 200名) また、当院における中途入職者については、R3・4・5年度ともに無し。近隣からの求職者がいた際には配慮してまいります。 以上の説明について、質問等は無し。 1病院からは、「具体的な説明があり、問題ないと考えている。」と発言を頂いた。

※記載欄が不足する場合は、適宜、行の追加や高さの変更を行っても差し支えない。

※調整先欄には、団体名・医療機関名等について記載すること。会議形式で多数に渡る場合は主な調整先のみで差し支えない。

※調整内容(要旨)欄は、申請者が伝えた内容や相手方の反応等を中心に簡潔に記載すること

病床配分希望について

開設者名	医療法人せいわ会	開設者所在地	大阪府大阪市生野区巽南三丁目19番3号																																				
医療機関名	南多摩リハビリテーション病院(仮称)	医療機関所在地	東京都町田市小山ヶ丘4丁目3-4、3-5																																				
診療科目	リハビリテーション科																																						
整備概要	(整備区分) <input checked="" type="checkbox"/> 開設 <input type="checkbox"/> 増床 <input type="checkbox"/> 移転・増床 <input type="checkbox"/> 移転(増床しない)																																						
	(病床の整備計画) <small>※当該二次医療圏における医療機能との整合性も踏まえて記載すること</small> 3病棟180床の新規開設を行います。全病床が回復期リハビリテーション入院料を算定するリハビリテーション専門病院です。専門病院として必要な機器や設備を取りそろえ、エビデンスに基づいたリハビリを行い、質とリハビリ提供量を確保します。急性期治療が終わり、在宅復帰を目指す患者さまに対し、集中的にリハビリテーションを提供する回復期の方野を担います。外来は原則、退院患者を対象としたリハビリのフォローアップのみを目的とします。 令和8年4月に80床で開業し、1年かけて120床へ増床します。さらにその後1年かけて180床へ増床と、開院から2年をかけて段階的な病床開設とします。																																						
	(設備整備の計画) <small>※高額医療機器の導入など</small> CT、レントゲン機器、電子カルテ設備、リハビリ機器他																																						
	(雇用計画の概要) <small>※医師・看護師・その他(薬剤師等)の人数など</small> 医師12人、薬剤師5人、放射線技師1人、看護師72人、セラピスト110人、介護士24人、その他(事務等)20人の合計244人です。段階的な病床開設に沿って、人員確保を計画します。看護師やセラピスト、介護士は、グループ病院からの出向・転籍で大部分を賄います。具体的には、令和8年4月の80床開設時に必要な人員144人のうち、看護師33人・セラピスト50人・介護士14人の97人を関西エリアの各病院と東京の関連法人から全員出向・転籍者で構成する計画です。また1年後および2年後に52人を採用(看護師17名、セラピスト30名、介護士5名)しますが、出向および新卒採用で対応する計画です。																																						
	(想定する診療報酬) <small>※回復期ⅠⅡ〇床など新規開設・増床分のみ記載</small> 回復期リハビリテーション病棟入院料1(180床)																																						
	(病床稼働率) <small>※直近の施設表の数値。新規開設の場合は記入不要</small> %																																						
	(病床数)																																						
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;"> < 現行病床数 > <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること</small> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>一般</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td>0</td><td>床</td></tr> </table> </td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> < 希望病床数 > <small>※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること</small> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>一般</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>180</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td>180</td><td>床</td></tr> </table> </td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> < 希望病床数反映後 > <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること</small> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>一般</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>180</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td>180</td><td>床</td></tr> </table> </td> </tr> </table>			< 現行病床数 > <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること</small> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>一般</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td>0</td><td>床</td></tr> </table>	一般	0	床	療養	0	床	計	0	床	< 希望病床数 > <small>※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること</small> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>一般</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>180</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td>180</td><td>床</td></tr> </table>	一般	0	床	療養	180	床	計	180	床	< 希望病床数反映後 > <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること</small> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>一般</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>180</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td>180</td><td>床</td></tr> </table>	一般	0	床	療養	180	床	計	180	床						
	< 現行病床数 > <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること</small> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>一般</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td>0</td><td>床</td></tr> </table>	一般	0	床	療養	0	床	計	0	床	< 希望病床数 > <small>※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること</small> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>一般</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>180</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td>180</td><td>床</td></tr> </table>	一般	0	床	療養	180	床	計	180	床	< 希望病床数反映後 > <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること</small> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>一般</td><td>0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>180</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td>180</td><td>床</td></tr> </table>	一般	0	床	療養	180	床	計	180	床									
	一般	0	床																																				
療養	0	床																																					
計	0	床																																					
一般	0	床																																					
療養	180	床																																					
計	180	床																																					
一般	0	床																																					
療養	180	床																																					
計	180	床																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">機能別内訳</td> <td>高度急性期機能</td> <td></td> <td>(病棟)</td> <td></td> <td>(床)</td> <td></td> <td>(病棟)</td> <td></td> <td>(床)</td> </tr> <tr> <td>急性期機能</td> <td></td> <td>(病棟)</td> <td></td> <td>(床)</td> <td></td> <td>(病棟)</td> <td></td> <td>(床)</td> </tr> <tr> <td>回復期機能</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td>(病棟)</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td>(床)</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td>(病棟)</td> <td style="text-align: center;">180</td> <td>(床)</td> </tr> <tr> <td>慢性期機能</td> <td></td> <td>(病棟)</td> <td></td> <td>(床)</td> <td></td> <td>(病棟)</td> <td></td> <td>(床)</td> </tr> </table>			機能別内訳	高度急性期機能		(病棟)		(床)		(病棟)		(床)	急性期機能		(病棟)		(床)		(病棟)		(床)	回復期機能	0	(病棟)	0	(床)	3	(病棟)	180	(床)	慢性期機能		(病棟)		(床)		(病棟)		(床)
機能別内訳	高度急性期機能			(病棟)		(床)		(病棟)		(床)																													
	急性期機能			(病棟)		(床)		(病棟)		(床)																													
	回復期機能	0		(病棟)	0	(床)	3	(病棟)	180	(床)																													
	慢性期機能		(病棟)		(床)		(病棟)		(床)																														
開設予定時期	令和 8 年 4 月頃	地区医師会との調整状況	<input type="checkbox"/> 調整済 <input checked="" type="checkbox"/> 調整中																																				

別紙(新規開設)

<p>① 当該地域で不足していると考えられている医療の現状と課題</p> <p>(新規開設の必要性を具体的に)</p>	<p>180床の回復期リハビリテーション専門病院として、急性期から在宅へとスムーズに移行できる連携体制が私共の役割と重要視しています。具体的には、紹介元となる圏域内にある回りハ病棟を持たない超急性期および急性期の病院から治療を終えた患者さまをシームレス且つスピーディーに受け入れ、退院後のかかりつけ医との連携を進めていきます。また隣接する相模原医療圏の医師会とも良好な連携を築き、南多摩医療圏様に急性期医療の後方支援病院としての機能を提供していきます。</p> <p>当法人を始めとするグループ病院では呼吸器リハ等、地域で必要かつ専門的なリハビリテーションを提供しています。当圏域でも同様に、地域に必要な専門的なリハビリテーションを提供することを検討しています。</p> <p>町田市・町田市医師会が取り組んでいます内科の一次救急体制への協力についても、地域ニーズに沿う観点から前向きに検討していきます。</p>
<p>② 地域医療を支えていくために自院が圏域で果たす役割、機能</p> <p>(診療科目や医療機能などを具体的に)</p>	<p>診療科目はリハビリテーション科のみです。急性期治療が終わり在宅復帰を目指す、リハビリテーションが必要な患者さまを主に受け入れ入院治療を行います。病病連携・病診連携を通じ、脳卒中および大腿骨頸部骨折の連携パスに積極的に取り組んでいきたいと考えています。また将来的には退院後のケアとして訪問リハビリテーションに取り組みたいですと考えています。</p> <p>当法人の4病院を始め、私共のグループは関西・関東・中国エリアに17病院と介護保険事業を手掛けています。脳血管疾患を得意としますが、運動器疾患・廃用症候群についても高いリハビリテーション機能を提供し、十分なノウハウを蓄積しています。グループ全体の2022年度指標ですが、平均在院日数は脳血管疾患100.9日・運動器系疾患62.6日・廃用症候群63.2日、入院時重症者割合59.0%、退院時重症者改善割合65.5%、在宅復帰率85.4%、1日平均のリハビリテーション提供量7.3単位・2時間25分、アウトカム実績指数51.8、平均FIM利得34.2です。南多摩リハビリテーション病院においても、グループ実績同様の、質の高いリハビリテーション機能の提供と運営ノウハウの発揮が、地域での役割や地域の皆さまへの貢献に繋がると考えております。</p> <p>当法人では、各国のガイドラインで推奨されている、「身体活動の量を多くすること」、「実用的な課題(ADL)を繰り返し練習すること」を実践するため、環境面にも配慮しております。院内の運動専用スペースを広く確保し、ベッドは最低限の数とし、環境面からも「身体活動の量」が多くなるよう努めています。また、最新ロボティクスを結びつけ、患者さまの能力に見合ったレベルで明確な課題にも取り組みます。</p>
<p>③ 当該医療機能を担う上での雇用計画</p> <p>(人員の確保状況・確保策を具体的に)</p>	<p>段階的な病床開設に合わせて、人員確保も段階的な対応を考えています。</p> <p>看護師やセラピスト、介護士は、グループ病院からの出向・転籍で大部分を賄います。具体的には、令和8年4月の80床開設時に必要な人員144人のうち、看護師33人・セラピスト50人・介護士14人の97人を関西エリアの各病院と東京の関連法人から全員出向・転籍者で構成する計画です。</p> <p>また1年後および2年後に52人を採用(看護師17名、セラピスト30名、介護士5名)しますが、出向および新卒採用で対応する計画です。</p> <p>なお出向・転籍元の各病院では、各病棟1人換算で58人程度の応援枠の採用を令和6年度～令和8年度に取り組みます。また開設の約1年前には開設準備室を設置し、地元の大学や専門学校をはじめ広域で採用を働きかけると共に、ハローワークや人材紹介会社などを活用し人材確保に努めます。介護士はグループで実績がある特定技能の活用も積極的に行います。近隣地域の病院・診療所から、看護師等スタッフの引き抜きは一切行わず、地域と均衡した給与水準にも配慮して参ります。</p>
<p>④ 地域の医療機関や医師会等の関係団体との連携や役割分担</p> <p>(周辺の医療機関との連携などを具体的に)</p>	<p>安定した病院運営には、行政や医師会との連携が大切と考えております。災害や新興感染症等の有事の際は、町田市の『町田市地域防災計画』に沿って、行政や医師会と協力しながら対応していきたいと思っております。</p> <p>また①記載の通り、町田市・町田市医師会が取り組んでいます内科の一次救急体制への協力についても、地域ニーズに沿う観点から前向きに検討していきます。</p> <p>グループ病院では行政や医師会と協力しながら、地域への貢献に多数取り組んでおります。地域医療への貢献例としては、私共の病院が主催して開催した講演会や研修会、行政や地域の企業と連携して地域の高齢者向け健康増進啓発活動として開催する「リハビリ保健室」等があります。南多摩リハビリテーション病院においても地域の皆さまのニーズに沿った取り組みをして行きたいと考えております。</p>

地域の関係者(地区医師会や区市町村等)との調整経過

調整年月日	調整先	調整内容(要旨)
令和 5年 10月 25日	八王子市役所	・法人グループ冊子と計画図(地図・平面図)を持参して、グループ概要・計画概要を説明。
令和 5年 11月 1日	町田市医師会 町田市市役所保健所総務課	<町田市医師会> ・法人グループ冊子と計画図(地図・平面図)を持参して、グループ概要・計画概要を説明。 <町田市> ・法人グループ冊子と計画図(地図・平面図)を持参して、グループ概要・計画概要を説明。
令和 5年 12月 6日	八王子医師会	・法人グループ冊子と計画図(地図・平面図)を持参して、グループ概要・計画概要を説明。
令和 5年 12月 14日	地域医療構想調整会議分科会(町田市)	・町田市分科会にて、計画概要を説明。 ・患者・医療人材の取り合いを懸念。地域医療へ影響を与えない策を求める。 ・当法人の採用計画について、医師人数の相違指摘あり。
令和 6年 1月 26日	地域医療構想調整会議分科会(町田市)	・町田市分科会にて、人員確保の具体策、回リハ専門病院としての必要性や機能と地域で担う役割、行政や医師会と一体となる地域への貢献について、グループ実績を交えながら説明。 ・改めて、患者・医療人材の取り合いと地域医療への影響について懸念が示された。 ・町田市医師会から、内科の一次救急当番制について協力して欲しいとの意見あり。

※記載欄が不足する場合は、適宜、行の追加や高さの変更を行っても差し支えない。

※調整先欄には、団体名・医療機関名等について記載すること。会議形式で多数に渡る場合は主な調整先のみで差し支えない。

※調整内容(要旨)欄は、申請者が伝えた内容や相手方の反応等を中心に簡潔に記載すること

病床配分希望について

開設者名	医療法人社団 厚潤会	開設者所在地	東京都日野市日野本町3丁目14-15																																										
医療機関名	花輪病院	医療機関所在地	東京都日野市日野本町3丁目14-15																																										
診療科目	内科、循環器科、消化器科、リウマチ科、外科、整形外科、泌尿器科、リハビリテーション科																																												
整備概要	(整備区分) <input type="checkbox"/> 開設 <input checked="" type="checkbox"/> 増床 <input type="checkbox"/> 移転・増床 <input type="checkbox"/> 移転(増床しない)																																												
	(病床の整備計画) <small>※当該二次医療圏における医療機能との整合性も踏まえて記載すること</small> 当院は急性期60床の病院であり、今回増床を検討している機能は地域包括ケア病床となります。これまで積極的に救急を受け入れ、コロナ流行以前の平成30年の救急車受入台数は500台/年であったのが、今年度は1700台ほどを受入れており、日野市の救急医療機能の向上に積極的に取り組んでまいりました。一方で、ポスト・サブアキュートの患者層も増加してきたため、地域医療構想の資料から南多摩医療圏では回復期病床の不足が見られることも鑑み、今回新たに回復期機能を持った病床の配備を計画しています。配備により、満床により受け入れ困難であった患者をさらに対応可能となると推察されます。それにより病床機能に対して患者の配置が適切に行われることで、救急受け入れ体制をさらに円滑化し、適切な医療の提供、救急車の受け入れ実績増という効果が期待できると予想されます。また、当院で回復期機能を有することで、近隣の急性期病院や慢性期病院、近隣クリニックとの地域連携機能が向上し、日野市の地域包括ケア機能の向上に寄与すると考えられます。今後は、地域における在宅チームからのレスパイト入院、また夜間・休日における緊急入院をさらに積極的に受け入れ、今後も地域における保健・医療・福祉施設の顔の見える連携に参画し、更なる南多摩医療圏地域医療へ貢献していきたいと存じます。																																												
	(設備整備の計画) <small>※高額医療機器の導入など</small> 高度医療機器の新規導入の予定は現段階ではありません。																																												
	(雇用計画の概要) <small>※医師・看護師・その他(薬剤師等)の人数など</small> 日野市医師会との協議を受け、日野市及び近隣での他医療機関からの採用は控え、求人サイトやハローワークを通じて2024年6月までに看護師5名を新規採用の予定となっております。																																												
	(想定する診療報酬) <small>※回復期ⅠⅠ〇床など新規開設・増床分のみ記載</small> 地域包括ケア病棟管理料2:10床																																												
	(病床稼働率) <small>※直近の施設表の数値。新規開設の場合は記入不要</small> <div style="text-align: center; font-size: 24pt;">82 %</div>																																												
	(病床数)																																												
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <p><現行病床数> <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること</small></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">60</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">0</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">60</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> </table> </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <p><希望病床数> <small>※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること</small></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">10</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">0</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">10</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> </table> </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <p><希望病床数反映後> <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること</small></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">70</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;"></td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">70</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> </table> </td> </tr> </table>			<p><現行病床数> <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること</small></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">60</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">0</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">60</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> </table>	一般	60	床	療養	0	床	計	60	床	<p><希望病床数> <small>※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること</small></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">10</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">0</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">10</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> </table>	一般	10	床	療養	0	床	計	10	床	<p><希望病床数反映後> <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること</small></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">70</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;"></td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">70</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> </table>	一般	70	床	療養		床	計	70	床												
	<p><現行病床数> <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること</small></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">60</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">0</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">60</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> </table>	一般	60	床	療養	0	床	計	60	床	<p><希望病床数> <small>※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること</small></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">10</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">0</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">10</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> </table>	一般	10	床	療養	0	床	計	10	床	<p><希望病床数反映後> <small>※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること</small></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 0 10px;">一般</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">70</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">療養</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;"></td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> <tr><td style="padding: 0 10px;">計</td><td style="text-align: center; font-size: 24pt;">70</td><td style="padding: 0 10px;">床</td></tr> </table>	一般	70	床	療養		床	計	70	床															
	一般	60	床																																										
療養	0	床																																											
計	60	床																																											
一般	10	床																																											
療養	0	床																																											
計	10	床																																											
一般	70	床																																											
療養		床																																											
計	70	床																																											
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;">機能別内訳</td><td>高度急性期機能</td><td style="text-align: center;">(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>急性期機能</td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">60 (床)</td></tr> <tr><td></td><td>回復期機能</td><td style="text-align: center;">(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>慢性期機能</td><td style="text-align: center;">(病棟)</td><td>(床)</td></tr> </table> </td> <td style="width: 33%; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;">機能別内訳</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">10 (床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> </table> </td> <td style="width: 33%; padding: 5px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;">機能別内訳</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">58 (床)</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">12 (床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> </table> </td> </tr> </table>			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;">機能別内訳</td><td>高度急性期機能</td><td style="text-align: center;">(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>急性期機能</td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">60 (床)</td></tr> <tr><td></td><td>回復期機能</td><td style="text-align: center;">(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>慢性期機能</td><td style="text-align: center;">(病棟)</td><td>(床)</td></tr> </table>	機能別内訳	高度急性期機能	(病棟)	(床)		急性期機能	1 (病棟)	60 (床)		回復期機能	(病棟)	(床)		慢性期機能	(病棟)	(床)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;">機能別内訳</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">10 (床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> </table>	機能別内訳	(病棟)	(床)		(病棟)	(床)		1 (病棟)	10 (床)		(病棟)	(床)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;">機能別内訳</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">58 (床)</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">12 (床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> </table>	機能別内訳	(病棟)	(床)		1 (病棟)	58 (床)		1 (病棟)	12 (床)		(病棟)	(床)
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;">機能別内訳</td><td>高度急性期機能</td><td style="text-align: center;">(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>急性期機能</td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">60 (床)</td></tr> <tr><td></td><td>回復期機能</td><td style="text-align: center;">(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>慢性期機能</td><td style="text-align: center;">(病棟)</td><td>(床)</td></tr> </table>	機能別内訳	高度急性期機能	(病棟)	(床)		急性期機能	1 (病棟)	60 (床)		回復期機能	(病棟)	(床)		慢性期機能	(病棟)	(床)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;">機能別内訳</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">10 (床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> </table>	機能別内訳	(病棟)	(床)		(病棟)	(床)		1 (病棟)	10 (床)		(病棟)	(床)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;">機能別内訳</td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">58 (床)</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;">1 (病棟)</td><td style="text-align: center;">12 (床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td>(床)</td></tr> </table>	機能別内訳	(病棟)	(床)		1 (病棟)	58 (床)		1 (病棟)	12 (床)		(病棟)	(床)			
機能別内訳	高度急性期機能	(病棟)	(床)																																										
	急性期機能	1 (病棟)	60 (床)																																										
	回復期機能	(病棟)	(床)																																										
	慢性期機能	(病棟)	(床)																																										
機能別内訳	(病棟)	(床)																																											
	(病棟)	(床)																																											
	1 (病棟)	10 (床)																																											
	(病棟)	(床)																																											
機能別内訳	(病棟)	(床)																																											
	1 (病棟)	58 (床)																																											
	1 (病棟)	12 (床)																																											
	(病棟)	(床)																																											
開設予定時期	令和 6 年 8 月頃	地区医師会との調整状況	<input checked="" type="checkbox"/> 調整済 <input type="checkbox"/> 調整中																																										

(南多摩医療圏域)

別紙(増床)

<p>① 現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み</p> <p>(増床の必要性を具体的に)</p>	<p>南多摩医療圏の病床数は平成28年度地域医療構想の基準に比べ、約2,000床の不足がみられており、そのうち回復期病床は約2,000床、慢性期病床は約1,000床の不足という現状であり、また医療法に基づく基準病床数は令和4年時点で約600床の不足が見受けられる。</p> <p>日野市の示すデータによると日野市は現在、人口18万人の都市で、2060年までに約2万人の人口減少が予想されており、高齢化率は現在の25.2%から36%まで増加する見込みとあり、高齢化の進行に伴い、医療需要の増加が見込まれる。</p> <p>また、日野市における急性期病床は、日野市立病院の300床と当院の60床の合計360床であり、人口18万人に対する急性期病床数は他地区と比べても不足している現状である。救急車の応需台数についてはコロナ流行以前の平成30年の当院の救急車受入台数は500台/年であったのが、今年度は1700台を超えると予想されるため、地域の救急医療に大きく寄与したと思われる。</p> <p>しかしながら、日野市は立川市、八王子市と隣接し、交通アクセスが良好であるため、この問題は認識されにくい状況であると推察される。一方で、回復期病床については、医療法人社団康明会 康明会病院と多摩平の森の病院の合計96床であり、人口18万人に対する病床数は少ないと言わざるを得ない。</p> <p>そこで当院では、医療圏で特に不足が見られ、今後の需要増が予想される地域包括病床の拡充を計画している。</p> <p>これまで積極的に救急を受け入れ日野市の救急医療機能向上に注力してきましたが、それによりポスト・サブアキュートの患者層も増加してきたため、新たに回復期機能を持った病床の配備を計画している。配備により、満床により受け入れ困難であった患者をさらに対応可能となると推察される。それにより病床機能に対して患者の配備が適切に行われ、その結果、患者の救急受け入れがさらに円滑化し、適切な医療の提供、救急車の受け入れ実績増という効果が期待できる。また、当院で回復期機能を有することで、近隣の急性期病院や慢性期病院、近隣クリニックとの地域連携機能が向上し、日野市の地域包括ケア機能の向上に寄与すると考えられる。</p>
<p>② 地域医療を支えていくために自院が圏域で果たす役割、機能</p> <p>(診療科目や医療機能などを具体的に)</p>	<p>現在、当院では急性期60床を運用し、平均在院日数は18日前後である一方で、2か月以上入院されている患者も少なくない。これは、当院が後方支援に要する病床を持っておらず、急性期経過後の患者の受け入れ先が不足しているためである。平均病床稼働率80%前後(本数値はコロナ対応による病床制限あり)である当院では、地域包括ケア病床を約10床増床させ、既存の病床の一部を地域包括ケア病床に変更することで、病床稼働率を100%近くまで引き上げることが可能であり、地域包括ケア病床への転棟や直接入院させることで平均在院日数を14日以下に短縮することが可能と思われる。これにより、医療費の抑制及び在宅復帰における専門的な医療の提供が可能となり、これが地域住民のQOLの向上に寄与し、地域に密着した病院としての役割を果たすことが期待できる。</p> <p>また、日野市において急性期から回復期まで一元で管理することによって医療情報をはじめとするヘルスデータを一括で管理できることは地域包括ケアシステムの構築において重要な機能であり、患者のみならず患者の世話をする親族に対しても大きなメリットになると思われる。</p> <p>地域包括ケア病床の体制として、急性期医療を経過した患者や在宅療養者の受入れ、そして在宅復帰を支援する機能が求められる。</p> <p>具体的には、①急性期病床からの患者の受け入れ、②在宅等にいる患者の緊急時の受け入れ、そして③在宅への復帰支援が重要な役割となる。</p> <p>地域包括ケア病床では、「必要時に入院可能な体制作り」を行い、地域包括ケアカンファレンスでの転床協議や「在宅復帰を見据えた退院準備」など、継続した入退院調整が可能となる体制整備が重要であり、日野市の療養病棟を持つ病院や施設、クリニックと連携することで日野市の医療の拡充に寄与できると考えられる。</p> <p>また、先日の医師会との協議では、日野市立病院も同じく地域でのヘルスデータの共有を検討している旨を確認いたしましたので、今後は密に連携を図れるよう模索出来ればと考えております。</p>
<p>③ 当該医療機能を担う上での雇用計画</p> <p>(人員の確保状況・確保策を具体的に)</p>	<p>人員の確保は求人紹介企業や当院ホームページにて募集を開始する。</p> <p>現段階で基準人員まであと6名ほどとなっており、面接も残り数件控えているため来年度6月頃には人員が充足すると推察される。</p>
<p>④ 地域の医療機関や医師会等の関係団体との連携や役割分担</p> <p>(周辺の医療機関との連携などを具体的に)</p>	<p>当院にて地域包括ケア病床を有することで、日野市慢性期病院とのこれまで以上の円滑な連携が可能となると推察される。</p> <p>日野市立病院とは外科(手術適応患者)を中心に密接な連携をとっており、患者間の交流を積極的に実施している。</p> <p>地ケア機能については、多摩平の森病院や康明会病院が満床により受け入れ困難な状況があり、転院に時間を要する場合があるが当院で引き続き患者の管理が出来るようになると思われる。</p> <p>近隣クリニックとは、近年開設されたみんなの診療所との救急患者などの連携も実績があり、近隣クリニックとの連携や在宅患者急変時の緊急入院の受け入れを実施している。上述のように新規開院した診療所をはじめとする近隣施設との医療機関とは積極的に交流し小規模病院として地域包括ケアサイクルにおける診療所と大病院との連携の橋渡しの役割も有していければと思案しております。</p>

地域の関係者(地区医師会や区市町村等)との調整経過

調整年月日	調整先	調整内容(要旨)
令和 6年 1月 11日	地域医療構想調整会議分科会(日野市)	地域包括ケア病床を10床増床予定であり、近隣クリニックとの連携や在宅患者の受入を積極的に行える体制を整備する予定です。 ⇒日野市立病院を含む近隣の病院との連携を引き続き宜しくお願い致します。 また、人材の引抜きなどには、極力ないようお願い致します。
令和 年 月 日		

※記載欄が不足する場合は、適宜、行の追加や高さの変更を行っても差し支えない。

※調整先欄には、団体名・医療機関名等について記載すること。会議形式で多数に渡る場合は主な調整先のみで差し支えない。

※調整内容(要旨)欄は、申請者が伝えた内容や相手方の反応等を中心に簡潔に記載すること