

第 7 次埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画の整備計画報告書

- 1 医療機関名：医療法人社団和風会 所沢リハビリテーション病院
- 2 所在地（開設予定地）：埼玉県所沢市中富 1 0 1 6
- 3 整備する病床の機能・数

【変更後】 整備計画病床 30 床

医療機能*	病床機能報告区分	病床種別	入院基本料・特定入院料	病床数
回復期機能	回復期	療養	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	30
計	—	—	—	30

* 回復期機能、がん医療、脳卒中医療、心血管疾患医療、救急医療、周産期医療、緩和ケア等整備する病床が担う医療機能を記載

【変更前】 整備計画病床 30 床

医療機能*	病床機能報告区分	病床種別	入院基本料・特定入院料	病床数
回復期機能	回復期	療養	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	30
計	—	—	—	30

見直しに当たっての考え方、変更後病床数の根拠

医療法人社団和風会所沢リハビリテーション病院の回復期病床数は 56 床です。在宅復帰医療を提供するには、回復期リハビリテーション病棟が大きな役割を占めると考え、平成 21 年に 56 床を療養病棟から回復期リハビリテーション病棟に転換いたしました。

この度、平成 30 年度病院整備計画の公募に回復期リハビリテーション病棟 30 床の増床申請をさせて頂きました。昨今の所沢リハビリテーション病院の現状を踏まえ、整備する病床の見直しをした結果、改めて回復期リハビリテーション病棟 30 床の増床を申請させて頂きます。

回復期リハビリテーション病棟における延患者数は平成 29 年度 19,926 人、平成 30 年度 19,913 人、稼働率は平成 29 年度 97.5%、平成 30 年度 97.4%でした。

入院患者数や入院患者相談数は年々増加傾向にあり、平成 30 年度は平成 29 年度と比較して病院全体で入院患者相談数が約 900 件から約 1,000 件に増加、入院患者数は 431 件から 474 件（回復期リハビリテーション病棟は 261 件から 285 件）に増加しました。

また西部医療圏の中核であり近隣に所在する防衛医科大学校病院からは前年度比で入院患者相談数が約 60 件から約 100 件に増加、入院患者数は 31 件から 49 件

(回復期リハビリテーション病棟は 21 件から 28 件)に増加しました。加えて平成 31 年 4 月より、より早期で円滑な転院促進のため防衛医科大学校病院脳外科病棟回診に同行することとなりました。

同じく西部医療圏の中核である埼玉医科大学国際医療センターとは、同法人所沢中央病院で脳血管内治療の指導をして頂いている埼玉医科大学国際医療センター脳血管内治療科診療部長である神山信也教授をはじめ、地域医療連携室等からも今まで以上の連携に努めることをご承諾頂いています。

加えて、地域を担う急性期医療機関や慢性期医療機関、介護施設等とも「医療機能連携協定書」を取り交わし、更なる連携強化に努めることとしています。(5 月現在 29 医療機関、2 介護施設)。

また、高稼働率を維持し、満床のため転院希望に対して受け入れ対応できなかった患者が平成 30 年度約 30 人、入院相談があったが回復期期限内の受け入れが困難のため具体的な相談に至らなかった患者が約 50 人ありました。

また、当院の回復期リハビリテーション病棟の平均在院日数は平成 28 年度 83.3 日、平成 29 年度 80.5 日、平成 30 年度 71.7 日となっており、平均在院日数を短縮することでより多くの患者を受け入れるように努めています。

これらのことから、今後の必要病床を計算すると、

{平成 30 年度の回復期病棟延べ患者数 19,913 人 + (年間の断り件数 30 人 + 入院相談があったが回復期期限内の受け入れが困難のため具体的な相談に至らなかった患者 50 名 + 他院からの転院増予想 70 人) × 平均在院日数 71.7 日} ÷ 365 日 ÷ 稼働率 97.4% ≒ 86 人

現在は 56 床のため約 30 床不足すると予想します。

当院が目指す「地域密着病院」は、急性期病院で早期の治療・リハビリが受けられ、その後速やかに回復期リハビリテーション病棟や療養病棟での治療を終えて、かかりつけ医のもと、住み慣れた在宅へ戻っていただくことを理想の姿と考えています。

当院は回復期リハビリテーション病棟と医療療養型病棟に加え、在宅支援事業も行っています。

回復期リハビリテーション病棟において重要視されている在宅復帰率は 84.3% と高い在宅復帰率を維持し、在宅支援事業は通所リハビリテーション、訪問看護(訪問リハビリテーション含む)、居宅支援事業所を有し、当院退院後も地域の在宅診療所と連携を図り、患者様の在宅生活を支えています。

地域の中で、急性期から回復期リハビリテーションを経てかかりつけ医に戻るシステムを構築出来ることは、地域住民および開業医にとって安心した形です。

在宅事業においては平成 21 年開設時に利用定員 20 名だった通所リハビリテー

シヨンは定員 70 名まで増員、ケアマネージャー1 名体制だった居宅支援事業所は現在 5 名のケアマネージャーとなり、平成 26 年開設した訪問看護は職員 8 名だったのが 13 名となりました。地域の在宅医療のニーズに答えながら拡充を図ってきましたが、今後も在宅部門は拡大していく予定です。

以上の理由から、ベッド確保は急務であるため、1 病棟 30 床の増床を計画いたしました。

4 スケジュール **令和元年 10 月増床許可と仮定**

	項 目	完了（予定）年月
1	開設（変更）許可（医療法）	令和 2 年 10 月
2	建築（着工）	令和 2 年 11 月
3	建築（竣工）	令和 3 年 8 月
4	医療従事者の確保	令和 3 年 8 月
5	使用許可（医療法）	令和 3 年 9 月
6	開設（増床）	令和 3 年 10 月

5 整備方針、目標

○地域医療を支えていくために圏域で果たす役割、機能

当院が目指す地域医療は、急性期病院で早期の治療やリハビリテーションが受けられ、その後速やかに回復期リハビリテーション病棟や療養病棟での治療を終えて、かかりつけ医のもと、住み慣れた在宅へ戻っていただくことを理想の姿と考えます。地域医療の中で、当院が果たす役割及び機能は、回復期リハビリテーション病棟において高い在宅復帰率を維持し、より多くの患者を在宅へと復帰させ、当院の有する通所リハビリテーション、訪問看護、居宅支援事業所を活用し、地域のかかりつけ医と連携しながら、患者の在宅生活を支えることと考えます。現在、リハビリテーション科のセラピストは 70 名在籍していますが、増床後も関連施設である多摩リハビリテーション学院専門学校よりセラピストの補充は予定しており、豊富な人員数と質の高いリハビリテーションで高い在宅復帰率を維持できると考えています。

地域の急性期病院が適正な救急医療を提供できること、また患者が適切な時期にリハビリテーションができることを重視し、他院では受け入れ困難な経済的に困窮している患者や身元保証人のいない患者、在宅では独居生活となる患者も受け入れています。当然、在宅復帰に向け調整困難な患者や未収金の発生する患者も存在します。また敬遠されがちな高額な薬剤（サムスカ等）を使用している患者の入院相談もありますが、リハビリテーションが必要な患者は積極的に受け入れています。これらのことも地域に根差した医療機関となるために重要なことと考え、これまで以上に社会資源を活用し、行政・他病院・介護施設及び在宅事業所と連携を図り、地域医療に貢献したいと考えております。

○新たに担う役割

現在の回復期リハビリテーション病棟は56床ですが、新たに回復期リハビリテーション病棟を増床することにより、より多くの患者を在宅復帰させることができると考えます。また整備方針でも述べた通り、急性期病院の平均在院日数が伸びる要因の一部である他院では受け入れ困難な経済的に困窮している患者や身元保証人のいない患者、在宅では独居生活となる患者、高額な薬剤を使用している患者を積極的に受け入れ、地域医療の円滑な連携体制に貢献します。さらに在宅部門を更に拡充していくことにより、回復期から在宅医療まで地域に根差した医療機関となることができると考えます。

○将来の方向性

将来は、脳外科医の常勤配置も検討しており、回復期リハビリテーション病棟においても高水準の医療提供ができるように努めます。脳外科医を配置し、現在休止中のMRIも稼働させ、より早期の患者に対応できるようになると考えています。早期にリハビリテーションを開始することを重視し、合併症や継続治療が必要な患者も積極的に受け入れるような体制づくりを構築していきます。また、在宅部門におきましては、増床許可による増築で通所リハビリテーションの拡充、訪問看護・居宅支援事業所の増員を図り、より充実した在宅医療が提供できるように努めます。

○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

現在の体制で対応できない患者は、人工呼吸器使用などでリハビリが提供できない重篤な患者や離院の可能性の高い重度精神疾患（大声、暴力等も含む）、個室隔離が必要な感染症患者、個室希望の患者等が挙げられます。今後の見込みとしましては、増床により個室を新設することで対応できる患者は増えると予想できます。また、より早期に転院患者を受け入れることに尽力し、早期リハビリテーションを提供することにより患者のリハビリテーション効果を上げ1日でも早く在宅に戻すことを目指します。

【増床病棟】（※有床診療所についても準じて記載してください。）

病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数	病床利用率
新棟	30床	回復期		
	療養	入院基本料・特定入院料	回復期リハビリテーション病棟入院料1	
診療科 内科、リハビリテーション科				
患者の受入見込み （※名称、数値（人数、病床数に占める割合）について具体的に記入してください。）				
（参考資料として平成30年度既存回復期病棟56床の受入実績）		（増床病棟年間入院患者予定数150人）		
<p>所沢中央病院から年間158人（55.4%）</p> <p>防衛医科大学校病院から年間28人（9.8%）</p> <p>所沢第一病院から年間18人（6.3%）</p> <p>イムス三芳総合病院から年間14人（4.9%）</p> <p>所沢明生病院から年間9人（3.1%）</p> <p>西埼玉中央病院から年間6人（2.1%）</p> <p>埼玉石心会病院から年間5人（1.7%）</p> <p>入間川病院から年間5人（1.7%）</p> <p>三芳野病院から年間2人（0.7%）</p> <p>埼玉医科大学総合医療センターから年間2人（0.7%）</p> <p>狭山中央病院から年間2人（0.7%）</p> <p>田中脳神経外科病院から年間2人（0.7%）</p> <p>さくら記念病院から年間2人（0.7%）</p> <p>TMGあさか医療センターから年間2人（0.7%）</p> <p>日本赤十字社医療センターから年間2人（0.7%）</p> <p>日本医科大学付属病院から年間2人（0.7%）</p> <p>埼玉医科大学国際医療センターから年間1人（0.3%）</p> <p>埼玉医科大学病院から年間1人（0.3%）</p> <p>埼玉病院から年間1人（0.3%）</p> <p>多摩北部医療センターから年間1人（0.3%）</p> <p>日本大学医学部附属板橋病院から年間1人（0.3%）</p>		<p>所沢中央病院から年間20人（13.3%）</p> <p>防衛医科大学校病院から年間20人（13.3%）</p> <p>埼玉医科大学国際医療センターから年間15人（10.0%）</p> <p>所沢第一病院から年間10人（6.6%）</p> <p>三芳野病院から年間10人（6.6%）</p> <p>所沢明生病院から年間8人（5.3%）</p> <p>西埼玉中央病院から年間8人（5.3%）</p> <p>埼玉石心会病院から年間5人（3.3%）</p> <p>埼玉医科大学総合医療センターから年間5人（3.3%）</p> <p>イムス三芳総合病院から年間4人（2.6%）</p> <p>多摩北部医療センターから年間3人（2.0%）</p> <p>公立昭和病院から年間3人（2.0%）</p> <p>所沢市民医療センターから年間3人（2.0%）</p> <p>豊岡第一病院から年間3人（2.0%）</p> <p>豊岡整形外科病院から年間3人（2.0%）</p> <p>狭山中央病院から年間2人（1.3%）</p> <p>さくら記念病院から年間2人（1.3%）</p> <p>田中脳神経外科病院から年間2人（1.3%）</p> <p>入間川病院から年間2人（1.3%）</p> <p>TMGあさか医療センターから年間2人（1.3%）</p> <p>日本赤十字社医療センターから年間2人（1.3%）</p>		

<p>公立昭和病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>杏林大学医学部付属病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>慶應義塾大学病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>武蔵野赤十字病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>順天堂大学医学部附属順天堂医院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>国立国際医療研究センターから年間 1 人 (0.3%)</p> <p>前田病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>新所沢清和病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>久我山病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>所沢慈光病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>公立福生病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>永寿総合病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>東邦大学医療センター大橋病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>常盤台外科病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>齋藤記念病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>栗原医院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>虎の門病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>甲府城南病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>稲葉脊椎・関節病院から年間 1 人 (0.3%)</p> <p>仙台医療センターから年間 1 人 (0.3%)</p> <p>在宅から年間 1 人 (0.3%)</p>	<p>埼玉医科大学病院から年間 2 人 (1.3%)</p> <p>順天堂大学医学部附属順天堂医院から年間 2 人 (1.3%)</p> <p>前田病院から年間 2 人 (1.3%)</p> <p>埼玉病院から年間 1 人 (0.7%)</p> <p>日本大学医学部附属板橋病院から年間 1 人 (0.7%)</p> <p>杏林大学医学部付属病院から年間 1 人 (0.7%)</p> <p>慶應義塾大学病院から年間 1 人 (0.7%)</p> <p>武蔵野赤十字病院から年間 1 人 (0.7%)</p> <p>国立国際医療研究センターから年間 1 人 (0.7%)</p> <p>栗原医院から年間 1 人 (0.7%)</p> <p>みずほ台病院から年間 1 人 (0.7%)</p> <p>佐々総合病院から年間 1 人 (0.7%)</p> <p>西東京中央総合病院から年間 1 人 (0.7%)</p> <p>武蔵野徳州会病院から年間 1 人 (0.7%)</p> <p>東大和病院から年間 1 人 (0.7%)</p>
---	---

医療（介護）連携見込み

(※具体的に記入してください。)

<p>【増床前】</p> <p>○紹介元： (上記「患者の受入見込み」と同様)</p> <p>○紹介先： (参考資料として平成 30 年度既存回復期 病棟 56 床の紹介先実績) (医療機関) 所沢中央病院 新所沢清和病院</p>	<p>【増床後】</p> <p>○紹介元： (上記「患者の受入見込み」と同様)</p> <p>○紹介先： (医療機関) 所沢中央病院 新所沢清和病院</p>
--	---

防衛医科大学校病院

東所沢病院

竹丘病院

三芳の森病院

埼玉石心会病院

イムス三芳総合病院

平沢記念病院

至聖病院

救世軍清瀬病院

所沢慈光病院

トワーム小江戸病院

中伊豆リハビリテーションセンター病院

日本医科大学付属病院

日本大学医学部付属板橋病院

(介護老人保健施設)

エスポワール所沢

狭山ケアセンター

ケアステーション所沢

きよせ認知症ケアセンター

むさしの苑

埼玉ロイヤルケアセンター

さんどめ

雪見野ケアセンター

あすか

イムスケアふじみの

たけおか

富士見の里

ふじみ野介護老人保健施設ベテラン館

(特別養護老人ホーム)

アンミッコ

真和の森

ベテラン館

ところの苑

青葉の杜

千寿の里

所沢かがやきの里

よつばあたご苑

防衛医科大学病院

東所沢病院

北所沢病院

所沢ロイヤル病院

所沢第一病院

並木病院

原田病院

さくら記念病院

三芳野病院

イムス三芳総合病院

所沢明生病院

所沢市民医療センター

信愛病院

多摩北部医療センター

埼玉石心会病院

所沢緑ヶ丘病院

(介護老人保健施設)

エスポワール所沢

ケアステーション所沢

雪見野ケアセンター

きよせ認知症ケアセンター

むさしの苑

狭山ケアセンター

埼玉ロイヤルケアセンター

たけおか

イムスケアふじみの

(特別養護老人ホーム)

アンミッコ

ベテラン館

真和の森

ところの苑

(有料老人ホーム)

ニチイケアセンター所沢上安松

長寿苑

イリーゼ所沢西

ふるさとホーム狭山

<p>健寿園</p> <p>(有料老人ホーム)</p> <p>ニチイケアセンター所沢上安松</p> <p>長寿苑</p> <p>ところざわ翔裕館 2 号館</p> <p>ライフコミュニケーションふじみ野</p> <p>グランステージ若葉</p> <p>リアンレーヴみずほ台</p> <p>アリスの家</p> <p>イリーゼ所沢西</p> <p>かわぐち翔裕館</p> <p>志木ナーシングホーム</p> <p>ニチイホーム朝霞</p> <p>ふるさとホーム狭山</p> <p>ライフ&シニアハウス所沢</p> <p>ベストライフくすのき台</p> <p>グランステージ若葉)</p> <p>(サービス付き高齢者向け住宅)</p> <p>ホームステーションらいふ清瀬</p> <p>所沢悠生苑くすのき台</p> <p>銀木犀 八千代</p> <p>ル・レーヴ狭山</p> <p>レジデンシャル小手指 Sakura</p> <p>しあわせ花園 (ショートステイ)</p>	<p>ところざわ翔裕館 2 号館</p> <p>(サービス付き高齢者向け住宅)</p> <p>ル・レーヴ狭山</p> <p>レジデンシャル小手指 s a k u r a</p>
---	--

6 既存病棟の概要（※有床診療所についても既存病床がある場合は準じて記載してください。）

病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数	病床利用率
2階病棟	56床	回復期	71.75日	97.42%
	療養	入院基本料・特定入院料	回復期リハビリテーション病棟入院料1	
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数	病床利用率
3階病棟	56床	慢性期	101.35日	97.17%
	療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料2	
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数	病床利用率
	床	期	日	%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料		
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数	病床利用率
	床	期	日	%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料		
診療科				
内科、リハビリテーション科				
診療実績				
回復期リハビリテーション病棟のデータ				
◎在宅復帰率				
在宅復帰率	全国平均（平成29年度／平成30年度）		平成29年度	平成30年度
全体	78.3%/79.4%		82%	84%
脳血管疾患	無		80%	72.8%
整形疾患			87%	94.5%
廃用疾患			67%	100%
<p>在宅復帰率は、回復期リハビリテーション病棟の施設基準の要件となっており、入院料1の場合70%以上が基準となっています。</p> <p>当院の在宅復帰率は、平成29年度82.1%、平成30年度84.3%で全国平均は上回っており、疾患別で比較してもかなり高い水準を維持しています。</p> <p>ADL（日常生活動作）の向上による、寝たきりの防止と在宅復帰を目指すという回復期リハビリテーション病棟の本来の役割を果たせるよう、多職種協働しチーム医療を行っています。具体的な内容としては1年（365日）毎日稼働し、医師や看護師を交えた在宅復帰に向けたリハビリカンファレンスを週5回以上実施しています。</p>				

◎実績指数（回復期Ⅰ基準 37 以上）（退院時運動 FIM－入院時運動 FIM）/在院日数

実績指数	全国平均（平成 29 年度／平成 30 年度）	平成 29 年度	平成 30 年度
全体	35.6／41.4	46.6	53.5
脳血管疾患	40／47.8	55.7	64.9
整形疾患	33.6／39.4	41.8	47.6
廃用疾患	26.5／32.1	35.5	85.9

実績指数とは、リハビリテーションを提供したことによる改善を示す数値であり、実績指数が 27 点以上で、「効果に係る相当程度の実績が認められる」と判断されます。また、当院は回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅰの施設基準を届出しており、実績指数 37 点以上が要件となっております。

当院は、1 日当たりのリハビリテーション提供単位数が平成 29 年度 7.79 単位/日、平成 30 年度 7.86 単位/日であり、実績指数は平成 29 年度 46.6、平成 30 年度 53.5 と全国平均を上回っており、効果的なリハビリテーションを提供しています。

◎運動 F I M 利得（退院時運動 FIM－入院時運動 FIM）

運動 F I M 利得	全国平均（平成 29 年度／平成 30 年度）	平成 29 年度	平成 30 年度
全体	21／23.2	31.6	32.2
脳血管	21.1／23.3	32.6	32.5
整形疾患	21.8／24.1	31.4	32
廃用疾患	15.6／17.1	31.5	29

当院の運動 F I M 利得は 30 点台と高く、失われた機能回復とともに、日常生活動作の再獲得に力を注いでいるためです。その為、全スタッフで日頃より、患者様の生活に密に関わる事を重点的に考えています。

◎重症度割合

	平成 29 年度	平成 30 年度
新規入院総数	233 名	256 名
入院時の日常生活機能評価が 10 点以上	87 名	88 名
重症者の割合	37.3%	34.4%
退院者のうち、入院時の日常生活機能評価が 10 点以上	76 名	81 名
退院時の日常生活機能評価が入院時と比較して 4 点以上改善	46 名	45 名
重症者の改善割合	60.5%	55.6%

回復期基準Ⅰの重症度の改善率は 30%以上の改善を必要としています。当院の改善割

合は 55%以上であり、重症者であっても日常生活機能が改善しています。

◎言語聴覚士割合

	全国平均（平成 29 年度）	平成 29 年度	平成 30 年度
言語聴覚士 対応延べ総数	無	9640 名	9437 名
言語聴覚士 訓練平均単位数	2.3 単位/日	2.7 単位/日	2.5 単位/日
言語聴覚士 常勤数	無	9.8 名	8.4 名

重症患者を多く受け入れるにあたり、言語聴覚士の人員確保が不可欠であります。当院は、関連施設として多摩リハビリテーション学院専門学校を要し、人員確保を適切に行っております。また、訓練の質においても、全国平均を上回る単位数を行い在宅復帰への援助を行っています。

◎在宅部門

平成 30 年度の通所リハビリテーション利用者数は平均 58 名、登録者数は 191 名でした。定員は 70 名ですが、面積要件に基づいた届出のため、現状のスペースを鑑みると適切な利用者数だったと考えます。増床許可による新築で、通所リハビリテーションのスペースも拡充し、更に利用者が増加すると考えます。

平成 30 年度の訪問看護の 1 日あたりの訪問件数は 3.7 件、登録者数は 161 名でした。訪問看護では、看護とリハビリテーションを提供しています。看護では 1 日あたりの訪問件数は 3.6 件、リハビリテーションでは 1 日あたりの訪問件数は 3.8 件でした。看護師の人員は 5 名ですが、利用者の増加により平成 30 年 10 月より 2 名増員し、7 名となりました。

平成 30 年度の居宅介護支援事業所の 1 人当たりの利用者件数は 34.8 名、契約者数は 171 名でした。居宅介護支援事業所も年々利用者は増加しており、その都度人員の補充を行っています。現在も利用者は増加傾向にあり、1 名増員すべく求人活動を行っています。

7 医療従事者（※確保予定の人員には、増員となる人数を記載してください。）

職種	現在の人員（人）			確保予定の人員（人）		
	常勤	非常勤		常勤	非常勤	
		実人数	常勤換算		実人数	常勤換算
医師	4	7	1	1	0	0
看護師	48	1	0.1	14	0	0
その他	141	16	5.4	28	0	0
計	193	24	6.5	43	0	0

確保状況・確保策、確保スケジュール

（※確保予定の人員について、確保策等を具体的に記載してください。）

- ・ **医師について** 常勤 1 名
 - ・ 1 名については、杏林大学医学部付属病院（当法人理事長出身校）または順天堂大学医学部附属順天堂医院（当院病院長出身校）から令和 3 年 5 月までに採用

- ・ **看護師について** 常勤 12 名
 - ・ 4 名については、職員紹介制度・求人媒体等を活用し令和 3 年 5 月までに採用
 - ・ 7 名については、法人内所沢中央病院・多摩リハビリテーション病院から令和 3 年 8 月までに配置
 - ・ 1 名については、現在法人内奨学金制度を利用している職員を令和 3 年 4 月に配置

- ・ **准看護師について** 常勤 2 名
 - ・ 2 名については、職員紹介制度・求人媒体等を活用し令和 3 年 5 月までに採用

- ・ **介護職員について** 常勤 10 名
 - ・ 4 名については、職員紹介制度・求人媒体等を活用し令和 3 年 5 月までに採用
 - ・ 6 名については、法人内所沢中央病院・多摩リハビリテーション病院から令和 3 年 8 月までに配置

- ・ **理学療法士について** 常勤 9 名
 - ・ 4 名については、多摩リハビリテーション学院専門学校から令和 3 年 4 月に採用
 - ・ 5 名については、法人内所沢中央病院等から令和 3 年 8 月までに配置

- ・ **作業療法士について** 常勤 5 名
 - ・ 2 名については、多摩リハビリテーション学院専門学校から令和 3 年 4 月に採用
 - ・ 3 名については、法人内所沢中央病院等から令和 3 年 8 月までに配置

- ・言語聴覚士について 常勤 3 名
- ・1 名については、多摩リハビリテーション学院専門学校から令和 3 年 4 月に採用
- ・2 名については、法人内所沢中央病院等から令和 3 年 8 月までに配置

- ・事務について 常勤 1 名
- ・1 名については、求人媒体・ハローワーク等を活用し令和 3 年 5 月までに採用

8 医療（介護）連携における課題、問題点

回復期リハビリテーション病棟入棟時より、毎月カンファレンスを行っています。カンファレンスでは患者の疾患やリハビリテーションの進捗状況、在宅復帰の目途について各職種で話し合います。在宅復帰の目途がついた段階で退院後の担当ケアマネージャー等も同席頂き、在宅復帰後の自宅生活について情報提供します。また、必要に応じて退院前自宅訪問等も行い、住宅改修や手すり設置についても助言します。在宅生活が困難な事例はケアマネージャーだけでなく、地域包括支援センターにも情報提供を行っています。

待機患者はスムーズに入院調整するように心掛けていますが、満床のため入院調整できない患者は急性期病院と調整の上、他回復期リハビリテーション病院に転院して頂くこともあります。また満床のため、空床ができず急性期退院後、在宅で待機頂くこともありました。これらのことも増床許可により早期に対応できる患者が増えると考えます。