

令和元年度

埼玉県利根地域保健医療・地域医療構想協議会

地域医療構想検討部会

配布資料

令和元年10月30日

令和元年度
埼玉県利根地域保健医療・地域医療構想協議会
地域医療構想検討部会 次第

日時：令和元年10月30日（水）午後7時00分から

会場：加須保健所2階 大会議室

- 1 開 会
- 2 あいさつ
- 3 地域医療構想検討部会における協議について
- 4 議 事
病院整備計画の見直しについて
- 5 閉 会

資料一覧

○本日の検討部会での協議に当たっての視点

○資料1 各病院の整備計画（見直し後）

- ・資料1-1 新久喜総合病院
- ・資料1-2 埼玉医療生活協同組合 羽生総合病院
- ・資料1-3 医療法人ひかり会 パーク病院
- ・資料1-4 社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス 東埼玉総合病院

○資料2 各市町村の地域包括ケアシステム構築に向けた課題

- ・資料2-1 羽生市
- ・資料2-2 白岡市
- ・資料2-3 幸手市

○参考資料1 各病院の診療実績（延べ患者数）

- ・参考資料1-1 がん
- ・参考資料1-2 脳卒中
- ・参考資料1-3 心血管疾患
- ・参考資料1-4 救急

○参考資料2 がん診療連携拠点病院におけるがん入院患者

○参考資料3 救急医療圏における地区外への救急搬送等の状況

- ・参考資料3-1 救急医療圏内完結率、他救急医療圏への搬送件数
- ・参考資料3-2 搬送実施基準別地区外搬送件数 東部北地区
- ・参考資料3-3 搬送実施基準別地区外搬送率 東部北地区・全消防本部比較
- ・参考資料3-4 救急医療圏別搬送状況 ※資料3-1の元データ
- ・参考資料3-5 東部北地区搬送状況 ※資料3-2、資料3-3の元データ
- ・参考資料3-6 全消防本部搬送状況 ※資料3-3の元データ

○参考資料4 医療機関別 救急受入状況

- ・参考資料4-1 医療機関別救急受入実績
- ・参考資料4-2 医療機関別搬送実施基準別受入状況
- ・参考資料4-3 医療機関別搬送実施基準別受入状況 ※資料4-2の元データ

○参考資料5 平成30年度病床機能報告結果（利根医療圏）※暫定版

本日の検討部会での協議に当たっての視点

○高度急性期機能

【がん医療】

- ・他圏域のがん診療連携拠点病院への流出入院患者数3,646人（2016年）に対して、新久喜総合病院の患者増の見込み数は432人となっている。
→患者のニーズに合致しているか。

【脳卒中、心血管疾患、救急医療】

- ・他の救急医療圏への救急搬送件数（流出）は4,142人となっている。
- ・また、利根医療圏の医療需要推計では、心血管疾患：43.2%増、脳卒中33.9%増となっている。
- ・新久喜総合病院の患者数の見込みは、脳卒中：396人、心血管疾患：984人、救急：672人、計：2,052人の増となっている。
→脳卒中、心血管疾患、救急医療の患者数の見込みは適切か。

○回復期機能（ポストアキュート機能、サブアキュート機能）

- ・地域包括ケア病床等について、地域包括ケアシステムの構築主体である市町村の課題を踏まえた計画となっているか。
- ・ポストアキュート機能について、自院の急性期治療を終えた患者の転棟が中心ではなく、他の医療機関との連携を踏まえた計画となっているか。また、羽生総合病院については、移転後の済生会加須病院（仮称）との連携が図れるか。
- ・サブアキュート機能について、在宅や介護施設等からの急性増悪時の受入れと在宅復帰支援を見込んだ計画となっているか。

継続協議に係る病院整備計画（見直し後）

病院名	計画地	見直し前 整備病床数	見直し後 整備病床数	主な機能
新久喜総合病院	久喜市	150床	100床	がん、脳卒中、心血管疾患、救急
羽生総合病院	羽生市	130床	80床	地域包括ケア 回復期リハビリテーション
パーク病院	白岡市	20床	20床	在宅療養支援
東埼玉総合病院	幸手市	16床	16床	地域包括ケア
	計	316床	216床	
整備可能病床数			207床	

病院整備計画申出者（法人名）医療法人社団埼玉巨樹の会

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

新久喜総合病院

埼玉県久喜市上早見418番地1

利根医療圏

2 開設者の名称・所在地

医療法人社団埼玉巨樹の会 理事長 蒲池 健一

埼玉県久喜市上早見418番地1

3 病院の現状

病床数

病床機能区分	病床種別	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数
高度急性期	一般病床	202床	202床	0床
回復期	一般病床	98床	98床	0床
計		300床	300床	0床

病床利用率（平均）

一般病床	療養病床	地域包括ケア 病床	回復期リハビリ テーション病床
95%	-	-	100%

4 開設等の目的、必要性

超高齢社会を迎える埼玉県において、将来にわたり持続可能で質の高い医療体制を確保するため、当圏域内において病床の確保が必要と考えます。

当院は、2次レベル以上の救急を受け入れる救急医療体制を整えています。医療提供レベルは、救急患者のたらい回しをしない「断らない病院」を基本に、手術・検査等の高度医療の提供を行い、4大疾病（がん、心血管疾患、脳卒中、糖尿病）を中心に地域住民の方々にとって必須の医療を提供しております。

しかしながら、救急車受け入れにあたり、年間169日（H30年度）が病床利用率100%に近い状態であった為、平均在院日数10日以内でありつつも年の内約46%が受け入れを制限せざるを得ない状態となりました。また、1病床あたりの入院患者数は36名と全国TOPクラスの病床回転率ですが、病床確保が間に合わず救急患者及び地域からの紹介患者、一般患者を受け入れることが困難となりました。これらのことを踏まえ、高度急性期100床の増床を計画しており、将来的に地域医療を担う上で旧栗橋地区、鷲宮地区についても救急体制、病診連携体制を強化し久喜市を中心に利根医療圏全体の地域医療、救急医療の発展に貢献させていただきたいと考えています。

5 開設等の計画の具体的内容

(1) 整備する病床の機能・数 整備計画病床 100 床

医療機能*	病床機能区分	病床種別	入院基本料 特定入院料	病床数
がん医療、脳卒中医療、 心血管疾患医療、救急医療	高度急性期	一般	特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、急性期一般入院料1	100
計	—	—	—	100

* 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

病床数の根拠

高度急性期：100床

今後、当該保健医療圏に限らず高齢者の増加に伴い「がん」「脳卒中」「心血管疾患」を中心とした救急医療の需要の増加が見込まれます。本医療圏においては、入院患者の受療動向（平成25年）は、1日あたりの流出が高度急性期141名、急性期369名、回復期349名、慢性期267名の計1,126名となっており、うち県内流出は897名、県外流出は229名となっております。また、疾患ごとの推計患者数（平成23年から平成37年比較）は、悪性新生物が21%増、虚血性心疾患が34%増、脳血管疾患が52%増となっております。

現在、当院においては上記の疾患に対し高度急性期病床202床において100%に近い病床稼働率にて対応しています。今年度、上記疾患の各部門における常勤医師の増員、診療科の増加に伴い更なる入院患者及び救急患者の受け入れが可能であり、下記の増床により試算のとおり入院患者及び救急患者を受け入れ、質の高い医療を提供いたします。

*埼玉県地域医療構想資料
*日本医師会総合政策研究機構『地域の医療提供体制の現状と将来-都道府県別・二次医療圏別データ集-(2014年度版)』

○**がん医療**…20床（平均在院日数＝11.2日）対象入院患者数：36人（月）
※実績：新規入院患者平成30年実績（月平均78人）
※泌尿器科医師、呼吸器外科医師、乳腺外科医師、外科医師、肝胆膵外科医師の確保、消化器外科新設により、がん医療拡充が可能となりました。

○**脳卒中医療**…30床（平均在院日数＝20.8日）対象入院患者数：33人（月）
※実績：新規入院患者平成30年実績（月平均51人）
※脳神経外科常勤医師の増員により脳卒中医療の受け入れ強化が可能となりました。

○**心血管疾患医療**…30床（平均在院日数＝10.7日）対象入院患者数：82人（月）
※実績：新規入院患者平成30年実績（月平均125人）

※心臓血管外科常勤医師の増員より心血管疾患医療の受入れ強化が可能となりました。また、循環器内科医師との連携を強化しカテーテル検査から外科的手術までの体制を強化いたしました。

○救急医療…20床（平均在院日数＝8.5日）対象入院患者数：56人（月）

※実績：救急車搬入患者平成30年実績（月平均447人）

※「がん」「脳卒中」「心血管疾患」以外の救急医療についても救急専門医の増員を始め常勤医師の増員に伴い救急患者受入れの体制強化がされています。

(2) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	37950.86㎡		所有
取得予定	㎡		
計	37950.86㎡		

(3) 計画建物

工事種別	増築
概要	区 域：都市計画区域内・市街化調整区域 用途地域：防火地域指定なし、建蔽率60%、容積率100% 日影規制：有り 敷地面積：37,950.86㎡ 11,480坪 計画建物概要：耐震構造 地上5階建て 各階床面積：5,597.29㎡ 1,693.18坪

(4) 医療従事者

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	60	47	6.3	10	-	-
看 護 師	338	32	18.8	70	-	-
そ の 他	419	31	16.6	54	-	-
計	817	110	41.7	144	-	-

確保状況・確保策、確保スケジュール

医師について、70名以上の人員確保を考えています。

当院実績として、招聘活動を行う専門職員を配置し、平成29年度入職常勤医師数15名、平成30年度入職常勤医師数19名、平成31年度入職常勤医師数17名と積極的な採用を実現してきました。

グループに在籍する医師のネットワークから医師招聘、医師求人専用の特設ホームページ

ジを設立、医師紹介業者を活用し医師採用を進めてまいりました。また、関東周辺の10大学以上と連携し医師派遣の協力を頂いており、更なる連携強化を図ります。短期的な不足人員に関してはグループ内からの異動で補いますが、中長期的な視点で久喜に根付いた医療を提供するためにも、若手医師の募集も積極的に取り組んでおります。特に地元出身の初期研修医を多く集め、地域医療を継続的に行える医師を育てていくためにも、しっかりとした教育体制の構築が必要と考えております。

グループの主な医師確保については、臨床研修医からの残留が大きなところですが、初期研修医受入数は累計405名、修了者は370名、内3年目以降残留した医師の数は119名と高い水準を維持しています。平成30年度の研修医の定数は、グループ内合計31名です。また、グループ法人内の医師は485名在籍しており、万全のバックアップ体制を確立しています。

(5) スケジュール

No.	項目	計画年月	備考
1	開設（変更）許可（医療法）	令和2年2月	
2	建築（着工～竣工）	令和2年2月～令和2年12月(10か月)	
3	使用許可（医療法）	令和3年1月	
4	開設（増床）	令和3年2月	

病床整備後の年間診療見込み(増加分のみ)

病院名	医療法人社団埼玉巨樹の会 新久喜総合病院		
医療機能	病床機能区分	病床種別	病床数
がん医療、脳卒中医療、心血管疾患医療、救急医療	高度急性期	一般	100床

	ICD基本分類の疾病	延べ人数	延べ入院日数	平均在院日数
がん	胃の悪性新生物	60	7,032	16.3
	結腸の悪性新生物	60		
	直腸の悪性新生物	60		
	肝及び肝内胆管の悪性新生物/胆道の悪性新生物	48		
	気管支及び肺の悪性新生物/呼吸器の続発性悪性腫瘍	48		
	乳房の悪性新生物	72		
	その他の悪性新生物	84		
	計	432		
脳血管疾患	くも膜下出血	84	10,884	27.5
	脳内出血	84		
	その他の非外傷性頭蓋内出血	96		
	脳梗塞	96		
	その他の脳血管疾患	36		
	計	396		
心血管疾患	狭心症	120	11,796	11.9
	急性心筋梗塞	72		
	非リウマチ性大動脈弁障害	36		
	房室ブロック及び左脚ブロック	36		
	心房細動及び粗動	72		
	その他の不整脈	36		
	心不全	120		
	アテローム硬化症	36		
	大動脈瘤及び解離	96		
	その他の動脈瘤及び解離	48		
	下肢静脈瘤	96		
	食道静脈瘤	48		
	その他の心臓血管疾患	168		
	計	984		
救急	代謝障害	24	6,666	9.9
	挿間性・発作性障害	24		
	インフルエンザ及び肺炎	48		
	固形物及び液状物による肺臓炎	24		
	胸膜のその他の疾患	24		
	食道・胃及び十二指腸の疾患	48		
	虫垂の疾患	36		
	腸のその他の疾患	48		
	胆のう・胆管及び膵の障害	48		
	頭部損傷	24		
	胸部損傷	24		
	腹部・下背部・腰椎及び骨盤部の損傷	24		
	肩及び上腕の損傷	24		
	肘及び前腕の損傷	24		
	手首及び手の損傷	36		
	股関節部及び大腿の損傷	36		
	膝及び下腿の損傷	24		
	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	36		
	薬用を主としない物質の毒作用	36		
	その他の救急疾患	60		
	計	672		
患者増見込み 計		2,484		

病院整備計画の概要書

1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

埼玉医療生活協同組合 羽生総合病院 ・ 埼玉県羽生市大字下岩瀬 4 4 6 ・ 利根医療圏

2 開設者の名称・所在地

埼玉医療生活協同組合 理事長 福島 安義 ・ 埼玉県羽生市大字下岩瀬 4 4 6

3 病院の現状

病床数

病床機能区分	病床種別	許可病床数	稼働病床数	非稼働病床数
高度急性期	一般	10床	10床	0床
急性期	一般	262床	262床	0床
慢性期	一般	39床	39床	0床
計		311床	311床	0床

病床利用率（平均）

一般病床	療養病床	地域包括ケア 病床	回復期リハビリ テーション病床
81.8%			

4 開設等の目的、必要性

利根医療圏では、75歳以上の人口が平成25年から12年で463,000人増加が見込まれており、入院患者の医療需要も一日当たり3937人が見込まれております。その中において、高度急性期病床は不足しており、その病床を効率的に利用する為に、急性期を脱した患者を受け入れる為の病床や、今後の高齢化の進展に伴う、地域の医療機関からの入院が必要な紹介患者へ対応するといった、増大する医療需要、入院医療を提供するための病床が必要になることが見込まれます。加えて、訪問診療や訪問看護等を推進する為にも、夜間、休日に急性増悪した際の入院可能な後方支援病院として対応してまいります。また、利根医療圏には回復期病床が相対的に不足していることから、当院においては回復期病床、地域包括ケア病床を増床し、急性期から状態が安定しつつある患者、機能回復訓練を中心としたリハビリテーションのみならず、生活機能全般を向上させるリハビリテーション機能を持ち合わせた医療機関として、地域へ貢献するとともに診療、治療を提供していきます。羽生市内には回復期、亜急性期機能を有する病院がないことから地域の基幹病院として、他の医療機関からの紹介患者を受け入れ、急性期だけでなく、回復期、亜急性期の病院として機能するとともに、加須へ移転予定の済生会加須病院（仮）と連携を取ることで機能分化をおこない、競合が起きないように、地域医療に貢献していく所存です。新たに整備する病床機能は、回復期機能を担う病床が40床、亜急性期を担う地域包括ケア病床が40床、増床認可後には届出を予定しております。これにより、県外や埼玉南部

へと流出している患者に対応する力のある病院へと変わります。

雇用計画については、現在の常勤数に加えて、新規病棟開棟に備え、医師3名、看護師50名、PT15名、OT10名、ST5名、社会福祉士2名増員予定とし、ほか薬剤師3名の採用を考えております。

設備に関しては、増床する病棟で使用するベッドや関連製品の購入、回復期におけるリハビリ時で使う機器の購入を予定しております。

5 開設等の計画の具体的内容

(1) 整備する病床の機能・数 整備計画病床 80床

医療機能*	病床機能区分	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	一般	回復期リハビリテーション病棟 入院料3	40
地域包括ケア	回復期	一般	地域包括ケア病棟入院料2	40
計	—	—	—	80

* 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

病床数の根拠

直近1年間の病床利用率は8割2分ほどだが、昨年5月1日に新築移転をし、外来患者数、入院患者数ともに増加傾向である。冬季に入院患者が増える傾向にあり、旧病院では満床近くまで入院患者が入院した月もあった。当院は年中無休24時間オープンという理念の元、救急医療にも力を注いでいる。昨年7月にHCU(10床)の届出を行い、稼働率は8割5分(平均入院患者数は9人)と高い稼働率を維持している。自院だけでなく、周辺の医療機関においても急性期を脱し、回復期、亜急性期へ移行した患者の転院、転棟先としての機能を果たすこと、加えて、在宅医療を受けている患者の急性増悪時の対応も行うつもりであり、そのためには回復期リハビリテーション病棟の病床数について40床、地域包括ケア病棟の病床数について40床の増床を希望する。羽生市内には回復期機能、亜急性期機能を有する病床が存在しないため、当医療圏の回復期機能、亜急性期機能の一端を担うためには希望する病床数が必要である。今年度より医師会への加入も果たし、近隣の医療機関と密に連携をとるとともに、県外に回復期機能、亜急性期機能をゆだねないために、当院で回復期機能病床、地域包括ケア病床を持ち、地域で完結できるような病院として生まれ変わる所存である。

(2) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	48153.24㎡		所有・借地
取得予定	㎡		所有・借地
計	48153.24㎡		

(3) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他()
概要	敷地内に新棟を増築 構造 鉄骨造 建築面積 2202㎡ 延べ面積 2階 2082㎡ 1階 1518㎡ 計 3600㎡

(4) 医療従事者

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	47	6	4.5	3		
看護師	237	27	21.03	50		
その他	237	42	29.18	50		
計	521	75	54.71	103		

確保状況・確保策、確保スケジュール

病床整備の許可が下り次第、ホームページや紹介会社等に増床予定の案内を出し、当院が求人を行う予定であることをアピールする。当初の予定では令和4年2月に増床分の病棟が開棟予定なので、令和2年5月より来年度の新人職員採用の告知を行う。年度頭より不足人材の確保のために紹介会社や、大学病院などに赴き面談をおこなう。また、求人広告やハローワークでも求人案内を出し、人材を確保する。当院は徳洲会グループに属しているので、医師、看護師、コメディカルで転勤の希望者がいないかグループ病院に案内を出す。それでも人材が不足する事態が起こった場合には、グループ病院間でスタッフの転勤や応援を要請し、人材を確保する。

(5) スケジュール

No.	項 目	計画年月	備 考
1	開設（変更）許可（医療法）	令和3年3月	
2	建築（着工～竣工）	令和3年3月～令和3年12月(10か月)	
3	使用許可（医療法）	令和4年1月	
4	開設（増床）	令和4年2月	

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：医療法人ひかり会パーク病院
- 2 所在地（開設予定地）：埼玉県白岡市千駄野 1086-1
- 3 整備する病床の機能・数

【変更後】 整備計画病床 20 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 (在宅療養支援)	慢性期	療養	療養病棟入院基本料 1	20
計	—	—	—	20

* 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 20 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 (在宅療養支援)	慢性期	療養	療養病棟入院基本料 1	20
計	—	—	—	20

見直しに当たっての考え方、変更後病床数の根拠

(※客観的データを用いた根拠(例: 受入患者数×平均在院日数÷365)を記載してください。)

直近1年間で内科を外来受診された患者のうち医師が入院必要と判定したが、ベッドが空いていないため他病院などへ送らざるを得なかった患者数が年間62人(相談連絡・受診の外来患者130人ー入院受入の外来患者68人)・・・①

診療所、施設、他病院から入院相談を受け、空床待ちとなった患者数が年間33人(空床待ちの診療所・施設・病院患者77人ー入院受入の診療所・施設・病院患者44人)・・・②

当病棟が今後目標とする平均在院日数150日をもとに計算すると

$$\text{受入患者数 } 95 \text{ 人 (①+②)} \times \text{平均在院日数 } 150 \text{ 日} \div 365 = 39$$

なお、昨年11月の地域構想協議会でもご指摘いただきましたように、当該病棟の平均在院日数551日は、療養病棟の全国平均152日、埼玉県平均174日に比べ大分長いことは大変憂慮しており、今後は平均在院日数短縮に向けて具体策を講じていきたいと思っております。

当院は白岡で開院し「あたたかい心のかよう地域医療・福祉の実現」を理念に18年間取り組んできました。病院長が白岡市医師会に入会し、より一層緊密な地域医療連携に力を入れるべく取り組んでまいります。具体的には、自宅や介護施設への退院を増やすべく地域の介護施設や在宅診療所などとの連携を深め紹介していきたいと思っております。そのために、空床を確保し急性増悪などの場合に受け入れる体制を整えることにより、家族の不安を和らげ自宅や介護施設への退院を増やし平均在院日数の短縮を図っていきます。

加えて当院では、新規入院患者はすべて一般病棟で受け入れ、最低3か月以上の加療が必要と思われる患者のみを療養病棟に転棟させております。その結果、どうしても長期入院になってしまう患者が療養病棟に偏っておりました。一般病棟の平均在院日数は9日と大分短いので、今後は短期の加療が必要と思われる患者も療養病棟に転棟させ、一般病棟と療養病棟を一元管理することで病床回転率の効率化を図り、回復、退院を促進していきたいと思っております。

また、今回の整備計画が認められれば在宅療養支援病院の施設基準を届け出る予定ですが、緊急時に入院が必要な在宅療養患者は療養病棟で直接受け入れるようにし、「時々入院、ほぼ在宅」を実践していくことによって、十分平均在院日数の短縮は図れると思っております。

上記の計算式では39床の増床が必要となりますが、現在の病院敷地にて整備するには容積率がオーバーし難しく、期限も限られておりますので、当初計画通り現在の病棟内で整備可能な20床を増床整備し、現状の改善を図りたいと思っております。

4 スケジュール

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

当院の内科病床は、現在連携を行っている急性期の医療機関からの患者（ポストアキュート）や、外来を受診される患者および近隣の診療所・介護施設などから送られてくる患者（サブアキュート）を中心に受け入れております。主に肺炎、尿路感染症、大腿骨骨折術後リハビリや手術断念症例など高齢者に多い疾患の治療、末期がんの終末期医療、食思不振・低栄養、慢性疾患の急性増悪などへの対応をしております。引き続きこれらの機能を担う病床を整備強化していくことが当院の役割で、地域医療を支えていくものと理解しております。

また、在宅療養支援病院として今後増加が見込まれる在宅患者の受け皿となるなど、従来の機能をさらに拡張し地域医療に貢献していきたいと考えております。

○新たに担う役割

現状、当院の一般・療養病床はほぼ満床状態が続いており、空床がある場合でも患者の容体や性別による偏り、眼科手術の予約などが原因で待機いただくかお断りしてしまうことがほとんどです。新たに療養病床を 20 床増やすことで、現状お断りしてしまっている患者の受け入れに加え、緊急時に地域の在宅療養患者が入院できるよう常に病床を確保することが可能になると考えております。

地域完結型の医療を目指すために、急性期病院や診療所との連携強化はもちろんのこと、介護施設（老人保健施設・特別養護老人ホーム・老人ホームなど）との連携、在宅医療の実践を通じて、レスパイト・ポストアキュート・サブアキュートの患者受け入れを円滑に行い、自宅や施設にお返しすることが重要だと思っております。当院は、当圏域で地域包括ケアシステム構築の潤滑油としての役割を担っていきたく思っております。

○将来の方向性

当院の将来の方向性は、当圏域において「介護」、「医療」、「予防」という専門的なサービスを提供することはもちろんのこと、その前提としての「住まい」、「生活支援・福祉サービス」にも積極的に関わり地域包括システムを構築していくことを骨子としております。

今回の病院整備計画の公募で療養病床を増やすことによって、紹介患者の受け入れを迅速に行い、さらに在宅療養支援を始めることで在宅復帰した患者も継続的に支援するなど、地

域包括ケアシステムの一連の流れを円滑に進めていくことが当院の方向性と考えております。

○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

当院は急性期病床・回復期病床・慢性期病床を有するケアミックス型の病院です。近隣病院からの依頼があれば、他の医療機関や施設で断られてしまった生活保護申請が必要な方や、家族への手厚い援助が必要な方、その他特別な事情のある方なども受け入れを行ってきました。地域包括ケアシステムの中で回復期機能を担う医療機関として求められる役割には、入院療養中に次の福祉へつなげることも重要だと考えますが、このような患者の支援は手間と時間がかかるため、病床に余裕がない場合にはお断りすることもしばしばあります。

また、当院への入院経路の内訳は外来が5割、他病院・診療所が3割、施設が2割です。現在は外来からの直接入院が多いため、そういった緊急時に対応するための病床を確保しておく必要もあり、紹介入院患者のスムーズな受け入れができない一因となっています。

今回の病院整備計画で病床の増床が認められればこうした状況も改善され、さらには自宅での医療を望む患者の声に応えることもでき、地域医療サービスの向上に貢献できるものと考えております。

【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
3病棟	従来 20 床 追加 20 床	慢性期	551 日	100%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院基本料 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。）				
【増床前】 H30年9月～R1年8月受入実績（118人）		【増床後】 年間受入予定（204人）		
白岡中央総合病院から12人（10.2%）		白岡中央総合病院から24人（11.8%）		
蓮田病院から5人（4.2%）		蓮田病院から10人（4.9%）		
新久喜総合病院から1人（0.8%）		新久喜総合病院から8人（3.9%）		
クリニカル病院から7人（5.9%）		クリニカル病院から7人（3.4%）		
獨協医科大学埼玉医療センターから5人（4.2%）		独立行政法人国立病院機構東埼玉病院から3人（1.5%）		
新井病院から2人（1.7%）		獨協医科大学埼玉医療センターから3人（1.5%）		
その他急性期病院から6人（5.1%）		新井病院から3人（1.5%）		
		その他急性期病院から6人（2.9%）		

<p>外来等から 80 人 (67.8%) ※診療所・介護施設などからの外来受診含む</p>	<p>外来等から 140 人 (68.6%) ※診療所・介護施設などからの外来受診、在宅療養支援含む</p>
<p>医療（介護）連携見込み （※具体的に記入してください。）</p>	
<p>【増床前】 ○紹介元 白岡中央総合病院、蓮田病院、新久喜総合病院、クリニカル病院、獨協医科大学埼玉医療センター、独立行政法人国立病院機構東埼玉病院、東鷲宮病院、新井病院、新しらかが病院、東埼玉総合病院、埼玉県済生会栗橋病院、秀和総合病院、春日部厚生病院、彩の国東大宮メディカルセンター、丸山記念総合病院、大宮中央総合病院、希望病院、伊奈病院、伊奈中央病院、さいたま市立病院、埼玉県立がんセンター、自治医科大学埼玉医療センター</p> <p>介護老人保健施設ぽっかぽか、特別養護老人ホームいなほの里、特別養護老人ホームずいせん長寿村、介護付有料老人ホームヒューマンサポート白岡、介護老人保健施設ケアタウンゆうゆう、介護老人福祉施設蓮田園、特別養護老人ホーム吾亦紅、訪問看護ステーションけあビジョン蓮田、介護老人保健施設みやじま、特別養護老人ホーム鷲宮苑、介護老人保健施設はーとぴあ、公設宮代福祉医療センター六花、特別養護老</p>	<p>【増床後】 ○紹介元 白岡中央総合病院、蓮田病院、新久喜総合病院、クリニカル病院、獨協医科大学埼玉医療センター、独立行政法人国立病院機構東埼玉病院、東鷲宮病院、新井病院、新しらかが病院、東埼玉総合病院、埼玉県済生会栗橋病院、秀和総合病院、春日部厚生病院、彩の国東大宮メディカルセンター、丸山記念総合病院、大宮中央総合病院、希望病院、伊奈病院、伊奈中央病院、さいたま市立病院、埼玉県立がんセンター、自治医科大学埼玉医療センター</p> <p>新井クリニック、大林内科、開誠医院、斉木眼科、篠津医院、白岡内科総合診療所、新白岡ばば眼科、白岡ファミリークリニック、新白岡駅前内科、杉本医院、高梨内科医院、なかむら内科クリニック、藤野医院、まきの消化器内科、矢部医院、山本クリニック</p> <p>介護老人保健施設ぽっかぽか、特別養護老人ホームいなほの里、特別養護老人ホームずいせん長寿村、介護付有料老人ホームヒューマンサポート白岡、介護老人保健施設ケアタウンゆうゆう、介護老人福祉施設蓮田園、特別養護老人ホーム吾亦紅、訪問看護ステーションけあビジョン蓮田、介護老人保健施設みやじま、特別養護老人ホーム鷲宮苑、介護老人保健施設はーとぴあ、公設宮代福祉医療センター六花、特別養護老</p>

人ホームひなの杜、社会福祉法人友愛学園

○紹介先

白岡中央総合病院、蓮田病院、新久喜総合病院、クリニカル病院、獨協医科大学埼玉医療センター、独立行政法人国立病院機構東埼玉病院、東鷲宮病院、新井病院、新しらか病院、東埼玉総合病院、埼玉県済生会栗橋病院、秀和総合病院、春日部厚生病院、彩の国東大宮メディカルセンター、丸山記念総合病院、大宮中央総合病院、希望病院、伊奈病院、伊奈中央病院、さいたま市立病院、埼玉県立がんセンター、自治医科大学埼玉医療センター、東京女子医科大学病院

介護老人保健施設ぽっかぽか、特別養護老人ホームいなほの里、特別養護老人ホームずいせん長寿村、介護付有料老人ホームヒューマンサポート白岡、介護老人保健施設ケアタウンゆうゆう、介護老人福祉施設蓮田園、特別養護老人ホーム吾亦紅、訪問看護ステーションけあビジョン蓮田、介護老人保健施設みやじま、特別養護老人ホーム鷲宮苑、介護老人保健施設はーとぴあ、公設宮代福祉医療センター六花、特別養護老人ホームひなの杜、社会福祉法人友愛学園

人ホームひなの杜、社会福祉法人友愛学園

○紹介先

白岡中央総合病院、蓮田病院、新久喜総合病院、クリニカル病院、獨協医科大学埼玉医療センター、独立行政法人国立病院機構東埼玉病院、東鷲宮病院、新井病院、新しらか病院、東埼玉総合病院、埼玉県済生会栗橋病院、秀和総合病院、春日部厚生病院、彩の国東大宮メディカルセンター、丸山記念総合病院、大宮中央総合病院、希望病院、伊奈病院、伊奈中央病院、さいたま市立病院、埼玉県立がんセンター、自治医科大学埼玉医療センター、東京女子医科大学病院

新井レディースクリニック、奥山こどもクリニック、児玉医院、山王クリニック、白岡整形外科、富田皮膚科、矢部医院、山本クリニック、りゅう内科整形外科医院

介護老人保健施設ぽっかぽか、特別養護老人ホームいなほの里、特別養護老人ホームずいせん長寿村、介護付有料老人ホームヒューマンサポート白岡、介護老人保健施設ケアタウンゆうゆう、介護老人福祉施設蓮田園、特別養護老人ホーム吾亦紅、訪問看護ステーションけあビジョン蓮田、介護老人保健施設みやじま、特別養護老人ホーム鷲宮苑、介護老人保健施設はーとぴあ、公設宮代福祉医療センター六花、特別養護老人ホームひなの杜、社会福祉法人友愛学園

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 病棟	30 床	回復期	9 日	86%
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	地域一般入院料 3	
診療科 内科、呼吸器内科、アレルギー科、消化器内科、眼科、リハビリテーション科				
診療実績 ○手術の実施状況（平成 30 年度実績） 内科：胃瘻造設術 9 件 眼科：白内障 973 件、多焦点 37 件、硝子体 76 件、その他 70 件 ○リハビリテーションの実施状況（平成 30 年度実績） 2 病棟 内科在院日数 8,016 日 リハビリ実施日数 1,381 日 リハビリ実施率 17.2% リハビリ実施日数内訳：脳血管Ⅰ 821 日、運動器Ⅱ 560 日 3 病棟 在院日数 7,300 日 リハビリ実施日数 1,308 日 リハビリ実施率 17.9% リハビリ実施日数内訳：脳血管Ⅰ 1,148 日、運動器Ⅱ 160 日				

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	3	14	2.695	1		
看護師	11	3	1.1	1		
准看護師	16	3	1.4	4		
看護補助者	9	4	1.4	4		
その他	23	7	4.4			
計	62	31	11.0	10		

確保状況・確保策、確保スケジュール

<p>（※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。）</p> <p>医師 1 名については、病院長が非常勤講師を務める獨協医科大学、東京女子医科大学の各医局から常時退職予定者などの情報収集をしています。現状、東京女子医科大学東医療センター脳神経外科の医師 1 名と当院の非常勤勤務医師 1 名が興味を示しているため、当院の在宅医療専任常勤医師として有力な候補者と考え、交渉を始めております。本計画が承認されれば、人材紹介会社も活用し、令和 3 年 1 月までに適任者を採用する予定です。</p>

看護師 1 名、准看護師 4 名、看護補助者 4 名の常勤職員については、定期的にハローワークや広告へ求人掲載し、また随時、民間の人材紹介会社へ依頼し、令和 3 年 3 月までに順次採用していく予定です。なお、採用状況によっては、グループ内のクリニカル病院からの配置も随時検討していきます。

8 医療（介護）連携における課題、問題点

○回復期、慢性期医療機関：市町村、ケアマネージャーとの連携状況、待機患者の状況、在宅への移行はスムーズに行われているか 等

病院長が白岡市医師会に入会し、白岡市の委託事業に携わり、市と情報交換する機会も頻繁にいただくようになりましたので、さらに連携して地域の課題に取り組んでいきたいと思っております。現状白岡市が抱えている医療面の課題として、在宅医療体制の不足、ポストアキュートの充実が挙げられます。また、今後は在宅療養患者の後方支援病床の必要性を感じておりと理解しております。今回の当院の病床整備計画は、まさに白岡市における地域包括ケアシステムの構築に資するものと考えております。

入院中に A D L や認知機能が低下した患者の家族は、在宅復帰に大きな不安を抱えます。介護施設入所の提案と並行して、今後は在宅療養支援病院として訪問診療や訪問看護の利用へつなげていくよう支援していく所存です。地域の訪問看護ステーション等と協働することはもちろんですが、かかりつけ医がすぐに入院等の受け入れをするという安心感が重要だと認識しております。

なお、直近では当院の P T が白岡市自立支援型地域ケア会議に出席したり、看護師と相談員が南埼玉郡市医師会管内の医療機関・訪問看護ステーション連携会議に参加するなど着々と地域連携を深めております。

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：社会医療法人 ジャパンメディカルアライアンス 東埼玉総合病院
- 2 所在地（開設予定地）：〒340-0153 埼玉県幸手市吉野 517-5
- 3 整備する病床の機能・数

【変更後】 整備計画病床 +16 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	一般	地域包括ケア病棟入院料 1	+16
計	—	—	—	+16

*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 +16 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	一般	地域包括ケア病棟入院料 1	+16
計	—	—	—	+16

見直しに当たっての考え方、変更後病床数の根拠

（※客観的データを用いた根拠（例：受入患者数×平均在院日数÷365）を記載してください。）
 平成 30 年度の実績で、地域包括ケア病床の患者受入実績は、院内 49%、他医療機関 29%（他病院 8%、他診療所 21%）、自宅 22%です。
 16 床増床後は、自院からの転棟を減らしていき（院内 22%）、地域からの受入が増えると見込んでおり、（他病院 16%、他診療所 37%、他施設 5%、自宅 20%）医療機関等からの紹介が 261 名以上増えると見込んでいます。

$$261 \times \text{平均在院日数 } 27 \text{ 日} \div 365 = 7,047 \text{ 人/年} \cdots \text{①}$$

$$\text{①} \div 365 = 19.3 \text{ 人/日}$$

以上より、増床後は今まで以上に積極的に地域の医療機関からの入院受入を行っていきたいと考えており、16 床増床が必要です。

また、当院は 173 床の規模ではあるが年間 3,000 台の救急搬送を受け入れていることや、平成 30 年度の月平均病床利用率 最大 91.3%ということもあり、満床を理由に救急搬送をお断りするケースも出ています。

2 次 3 次救急に至らない 1.5 次救急の疾患等は地域包括ケア病棟を有効活用し受け入れていき早期在宅復帰をしていきたいと考えております。

以上より、急性期機能を維持しつつ回復機能を増床・強化が必要です。

※埼玉県 averages は 26~27 日の為 27 日としています。

4 スケジュール

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

「救急こそが医療の原点である」という信念のもと、安心・安全でかつ質の高い保健・医療・福祉サービスを 24 時間 365 日提供することが地域医療を支える上での役割と考えています。173 床のうち 22 床は地域包括ケア病床であり、ポストアキュート・サブアキュートの患者受入を行い、在宅や介護施設へ移るため、医師や看護師、コ・メディカルが患者さんやご家族と協力しながら、在宅や介護施設で生活していくための治療・支援を行ってまいります。

市町村（幸手市・杉戸町・宮代町）との協力体制のもと、年 3 回健康維持・増進として地域住民の皆様へ向け公開講座を実施しており、市町村や地域住民の皆様のご協力のもと今年で 20 回目を迎えています。今後も連携を密にし、地域包括ケアの中核病院として地域住民の健康づくりを推進していきます。

今後高齢者が増加し医療需要が増加していく中、地域の医療機関との連携を強化し地域完結型の医療を提供し地域医療を発展させていくことが当院の役割と考えます。

○新たに担う役割

地域包括ケア病床増床により、回復期機能を有効活用し、今まで以上にポストアキュート・サブアキュートの積極的な受入を行っていきたいと考えております。

具体的には在宅医療を行っている患者さんが増えてきているため、現在も対応しているが、急変時の受入をさらに強化していきたいと考えています。

○将来の方向性

急性期医療を引き続き取り組んでいき、重症患者及び困難症例の積極的な受入を行っていきます。

また回復期機能増床に伴い、ポストアキュート・サブアキュートの積極的な受入も行っていきます。

外来については地元医師会との協力体制も構築しており、今後もかかりつけ医との連携を強化していきます。

在宅医療にも注力し、自グループ内の他に今後も開業医の先生方とも連携し、患者さんや近隣の方が、生涯にわたり安心して暮らせる地域にするため、積極的に地域に出て行き、地域包括ケアの一翼を担っていきます。

○現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み 等

24 時間 365 日患者の受入を行っており、年間 3,000 台の救急車を受け入れております。

その反面、ベッドが満床で受入れをお断りしたケースも多々ありました。

増床することにより、受入体制の強化を図っていく予定です。

地域の医療機関との連携も強化し、前方病院からの急性期治療を経過した患者の受入れも積極的に行っていきます。

【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
4 階東病棟	14 床+16 床	回復期		
	一般	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア入院医療管理料 1	
診療科 内科、呼吸器内科、消化器内科、糖尿病・代謝内分泌内科、整形外科、脳神経外科、眼科等				
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。）				
【増床前】 平成 30 年度実績 他医療機関より 125 名の受入 他施設より 1 名の受入 今井病院 5 名、新久喜総合病院 5 名、堀中病院 4 名、レイクタウン整形外科病院 2 名、国立病院機構東埼玉病院 2 名、春日部市立医療センター 2 名、秋谷病院 1 名、白岡中央総合病院 1 名、新井病院 1 名、梅原病院 1 名、東武丸山病院 1 名 その他 11 名 他病院から 36 名（8%） 宮城内科クリニック 7 名、石塚医院 6 名、むさしのメディカルクリニック 5 名、いじまクリニック 4 名、いわさきハートクリニック 4 名、さくら整形外科 4 名、高梨クリニック 4 名、久喜江面クリニック 3 名、埼玉杉戸診療所 3 名、鈴木医院 3 名、のぶクリニック 2 名、ふたば在宅クリニック 2 名、公設宮代福祉医療センター（六花）2 名、山根医院 2 名、杉戸クリニック 2 名、野口内科・小児科医院 2 名、高橋内科医院 2 名 その他 32 名 他診療所から 89 名（21%） 介護老人保健施設 葵の園 1 名、特別養護老人ホーム はなみずき 1 名		【増床後】 他医療機関より 358 名の受入 他施設より 30 名の受入 今井病院 15 名、新久喜総合病院 15 名、堀中病院 12 名、レイクタウン整形外科病院 6 名、国立病院機構東埼玉病院 6 名、春日部市立医療センター 6 名、秋谷病院 3 名、白岡中央総合病院 3 名、新井病院 3 名、梅原病院 3 名、東武丸山病院 3 名 その他 30 名 他病院から 105 名（16%） 宮城内科クリニック 20 名、石塚医院 18 名、むさしのメディカルクリニック 15 名、いじまクリニック 10 名、いわさきハートクリニック 10 名、さくら整形外科 10 名、高梨クリニック 10 名、久喜江面クリニック 9 名、埼玉杉戸診療所 9 名、鈴木医院 9 名、のぶクリニック 6 名、ふたば在宅クリニック 6 名、公設宮代福祉医療センター（六花）6 名、山根医院 6 名、杉戸クリニック 6 名、野口内科・小児科医院 6 名、高橋内科医院 6 名 その他 91 名 他診療所から 91 名（37%） 介護老人保健施設 葵の園 3 名、介護老人保健施設ケアタウンゆうゆう 3 名、特別養		

<p>他施設から 2 名 (-%)</p> <p>自宅 (在宅医療・外来) から 93 名 (22%)</p> <p>自院から 211 名 (49%)</p>	<p>護老人ホーム はなみずき 3 名、介護老人保健施設は一とぴあ 3 名、介護老人保健施設 桜田 3 名、特別養護老人ホームしらさぎ苑 3 名、特別養護老人ホーム ひだまりの郷 3 名、特別養護老人ホーム さつての郷 3 名、特別養護老人ホーム ひらすかの郷 3 名、特別養護老人ホームみどりの森 3 名</p> <p>他施設から 30 名 (5%)</p> <p>自宅 (在宅医療・外来) から 140 名 (20%)</p> <p>自院から 150 名 (22%)</p>
<p>医療 (介護) 連携見込み (※具体的に記入してください。)</p>	
<p>【増床前】</p> <p>○紹介元</p> <p>今井病院、獨協医科大学埼玉医療センター、堀中病院、済生会栗橋病院、新久喜総合病院、白岡中央総合病院、秋谷病院、庄和中央病院、東鷲宮病院、春日部厚生病院、春日部市立医療センター、春日部中央総合病院、春日部中央総合病院、東武丸山病院、国立病院機構東埼玉病院、久喜すずのき病院、中田病院、茨城西南医療センター病院、梅原病院、埼玉県立がんセンター、自治医科大学附属さいたま医療センター、秀和総合病院、日本医科大学付属病院、自治医科大学付属病院、順天堂大学医学部附属 順天堂越谷病院</p> <p>宮城内科クリニック、玉井産婦人科医院、石塚委員、さくら整形外科、公設宮代福祉医療センター (六花)、むさしのメディカルクリニック、いわさきハートクリニック、いいじまクリニック、もとむらクリニック、山根医院、のぶクリニック、杉戸クリニック、矢作整形外科・内科、野口内科・小児科医院、鳥居整形外科医院、鈴木医院、の</p>	<p>【増床後】</p> <p>○紹介元</p> <p>変更前と変更はないと考えるが、急性期機能を持つ医療機関からの受入件数の増加が見込まれる。</p> <p>また現在、久喜・白岡方面の地域連携に力を入れており、受入件数の増加が見込まれる。</p> <p>○紹介先</p> <p>変更前と変更はないと考える。</p>

うみクリニック、埼玉杉戸診療所、久我クリニック、高梨クリニック、堀中脳神経外科クリニック、ふかさく眼科、益山クリニック、杉戸耳鼻咽喉科医院、いそ整形外科医院、遠藤医院、高橋内科医院、杉戸いわたけ眼科、東医院、ワイズレディスクリニック、しゅろのき内科クリニック、田中ファミリークリニック、しらすきクリニックハートセンター、幸手クリニック、青毛整形外科クリニック、よしば診療所、馬場医院、酒井整形外科医院、久喜江面クリニック、おのクリニック、西山救急クリニック、長岡産婦人科医院、すずき整形外科クリニック、ふたば在宅クリニック、染谷医院、ゆりのき歯科医院、わたなべクリニック、朝尾整形外科

介護老人保健施設はーとぴあ、介護老人保健施設 葵の園、介護老人保健施設 桜田、介護老人保健施設 ぽっかぽか、介護老人保健施設 ちとせ、特別養護老人ホーム ひだまりの郷

○紹介先

獨協医科大学埼玉医療センター、今井病院、済生会栗橋病院、新久喜総合病院、堀中病院、東鷲宮病院、白岡中央総合病院、埼玉県立がんセンター、春日部厚生病院、春日部中央総合病院、秋谷病院、リハビリテーション天草病院、自治医科大学附属さいたま医療センター、国立病院機構東埼玉病院、久喜すずのき病院、さって福祉病院、東武丸山病院、秀和総合病院、上尾中央総合病院、中田病院、新井病院、日本医科大学付属病院、自治医科大学附属病院、庄和中央病院、茨城西南医療センター病院、梅原病院、大久保病院、戸田中央総合病院、東葛飾病院、東京女子医科大学病院、越谷誠和病院、順天堂大学医学部附属

順天堂越谷病院

宮城内科クリニック、玉井産婦人科医院、むさしのメディカルクリニック、杉戸クリニック、石塚医院、いいじまクリニック、公設宮代福祉医療センター（六花）、山根医院、のぶクリニック、もとむらクリニック、鈴木医院、いわさきハートクリニック、さくら整形外科、ふたば在宅クリニック、埼玉杉戸診療所、のうみクリニック、矢作整形外科・内科、高梨クリニック、鳥居整形外科医院、野口内科・小児科医院、すずき整形外科クリニック、益山クリニック、久喜江面クリニック、浅川医院、いそ整形外科医院、幸手耳鼻咽喉科、久我クリニック、斎藤医院、杉戸いわたけ眼科、青毛整形外科クリニック、東医院、さかた内科クリニック、染谷医院、後藤クリニック、高橋内科医院、ふかさく眼科、フローラ太田小通りクリニック、よしば診療所、酒井整形外科医院、杉戸耳鼻咽喉科医院、堀中脳神経外科クリニック、ワイズレディスクリニック、久喜リウマチクリニック、県西在宅クリニック、順天堂医院

介護老人保健施設はーとぴあ、介護老人保健施設 葵の園、介護老人保健施設 きんもくせい庄和、介護老人保健施設 しょうわ、介護老人保健施設 桜田、特別養護老人ホーム しらさぎ苑、特別養護老人ホームはなみずき、特別養護老人ホーム ひだまりの郷、さつての郷、ひらすかの郷、介護老人保健施設ケアタウンゆうゆう、特別養護老人ホームみどりの森

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階西病棟 (HCU病床)	4床	高度急性期	8.7日	54.2%
	一般	入院基本料・特定入院料	ハイケアユニット入院医療管理料1	
3階東病棟 (SCU病床)	6床	高度急性期	13.0日	76.4%
	一般	入院基本料・特定入院料	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	
2階西病棟	29床	急性期	9.2日	86.3%
	一般	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料1	
3階東病棟	30床	急性期	13.0日	88.5%
	一般	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料1	
3階西病棟	35床	急性期	8.7日	87.6%
	一般	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料1	
4階東病棟	12床	急性期	11.3日	85.9%
	一般	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料1	
4階西病棟	35床	急性期	16.3日	88.2%
	一般	入院基本料・特定入院料	急性期一般入院料1	
4階東病棟 (地域包括ケア病床)	22床	回復期	10.2日	88.2%
	一般	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア入院医療管理料1	
診療科				
内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・代謝内分泌内科、神経内科、外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、リウマチ科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科				
診療実績（平成30年度）				
○手術実施状況				
総手術件数：1,775件（月平均149件）				
診療科別内訳				
外科：358件、乳腺・内分泌外科：77件、血管外科：47件、整形外科：457件、脳神経外科：131件、泌尿器科：304件、眼科：82件、形成外科：318件、消化器内科：1件				

〇がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況

初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類 基準 (n)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	33	-	-	-	-	-	1	7
大腸癌	26	37	24	13	-	-	1	7
乳癌	15	22	-	0	14	-	1	7
肺癌	0	-	-	-	-	-	1	7
肝癌	-	0	0	-	-	-	1	7

※ 1 : UICC TNM分類, 2 : 癌取扱い規約

UICC TNM 分類による初発の癌ステージ別患者数と再発患者数を延人数で示しています。当院では手術が可能な早期の患者さんが多い傾向にあります。

脳梗塞の患者数等

発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
3日以内	179	20.79	37.43	75.65
その他	21	19.14	19.05	75.29

入院中にもっとも医療資源を投入した病名が脳梗塞（ICD-10 : I63\$）の患者さんを対象として発症日から3日以内かその他に分類して示しています。

脳卒中地域連携パスを使用し、回復期リハビリテーション病院や療養病院への早期転院をおこなうことにより、患者様の回復に努めています。

■ 脳神経外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用パス
010060x2990401	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満）手術なし 手術・処置等1:なし 手術・処置等2:4あり 副傷病:なし 重症度:発症前Rankin Scale 0、1又は2	64	18.66	16.18	28.13	70.89	
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	41	3.44	5.10	0.00	70.88	
010040x099000x	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）（JCS10未満）手術なし 手術・処置等1:なし 手術・処置等2:なし 副傷病:なし	38	30.34	18.72	60.53	68.68	
010230xx99x00x	てんかん 手術なし 手術・処置等2:なし 副傷病:なし	31	6.00	7.28	3.23	60.16	
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 その他の手術あり 手術・処置等2:なし 副傷病:なし	26	11.23	9.69	3.85	82.12	

脳梗塞に対する脳保護薬治療が最も多く、次いで脳出血の順となります。

当院はSCUを稼働しており、急性期脳卒中加療を積極的に行っています。脳卒中地域連携パスを用い、リハビリテーション専門病院（回復期リハビリテーション病院）への早期転院による患者様の回復に努めています。

■循環器科

コード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用バ ス
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他のもの）	76	1.05	2.67	1.32	70.91	
K617-4	下肢静脈瘤血管内焼灼術	39	0.00	1.00	0.00	67.62	
K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	21	2.19	9.14	0.00	80.24	
K5492	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症に対するもの）	17	0.59	7.35	0.00	65.65	
K5491	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞に対するもの）	-	-	-	-	-	

狭心症等に対する経皮的冠動脈ステント留置術が最も多く、次いで平成 29 年 5 月から開始した下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術が多く行っています。

○重症患者への対応状況

医療・看護必要度：35.8%

緊急手術件数：187 件

○救急医療の実施状況

救急車搬送件数：2,985 件（時間外：1,922 件）

救急搬送患者の入院率：46.1%

○在宅復帰への支援の状況、疾患に応じたリハビリテーション（回復期）

在宅復帰率（回復期：地域包括ケア病床）

H30.4	82.9%
H30.5	84.2%
H30.6	97.6%
H30.7	87.9%
H30.8	93.9%
H30.9	96.4%
H30.10	86.1%
H30.11	91.4%
H30.12	92.3%
H31.1	93.3%
H31.2	83.3%
H31.3	81.3%

平均リハ単位数（回復期；地域包括ケア病床）

H30. 4	2. 9
H30. 5	3. 0
H30. 6	3. 7
H30. 7	3. 2
H30. 8	4. 6
H30. 9	4. 4
H30. 10	3. 4
H30. 11	3. 5
H30. 12	3. 0
H31. 1	3. 7
H31. 2	3. 2
H31. 3	3. 2

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	31	76	15. 4	5		
看護師	160	26	18. 9			
その他	147	101	77. 8			
計	338	203	112. 1	5		

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。）

医師については、令和3年4月までに5名採用予定。

看護師については、看護補助者を若干名採用予定であり、看護補助者を採用することにより、現在看護補助者とみなして配置している看護師を本来の配置を行う予定。

8 医療（介護）連携における課題、問題点

○急性期医療機関：「出口」となる医療機関は充足されているか

平成 30 年度の当院から転院先の実績として、一般病床等 122 名、療養病床等 45 名、回復期病床等 181 名、合計 364 名が 89 の医療機関へ転院されている。又、16 名が精神科・認知症専門病院 6 医療機関へ転院されており、問題はないと考えます。医師会とも協力体制を強化しており、地域の医療機関との連携を一層深めていきます。

当院の回復期機能病床が増床されることにより、ポストアキュートの患者をより受け入れられるようになり前方の急性期病院の出口としての機能も果たしていき、急性期病院の受皿の課題解決にも繋がり、地域医療に貢献していきます。

○回復期、慢性期医療機関：市町村、ケアマネージャーとの連携状況、待機患者の状況、在宅への移行はスムーズに行われているか 等

医療・介護の連携としては、地域医療推進部を設置しており、各医療機関との連携を行っております。現在、退院支援専従看護師 2 名、退院支援専任ソーシャル・ワーカー 3 名、入院時支援看護師 3 名体制で患者様と地域の医療機関がスムーズに連携が取れるようにしております。患者様への相談窓口も設置しておりソーシャル・ワーカー 3 名を配置しサポートを充実させております。同法人内（埼玉地区）にケアマネージャー 16 名配置しており他施設のケアマネージャーとの連携も強化しており、患者様にあったプランを提供できております。

当院の平均在院日数は急性期・地域包括ケアともに 12 日前後となっており、早い段階での退院支援への介入が問題無くできており、他施設との連携はスムーズに行われていると考えます。

羽生市における地域包括ケアシステム構築に向けた課題

【現状】

- ・介護予防事業 いきいき百歳体操の講師を埼玉県理学療法士会へ委託し派遣してもらっている。
(H30実績 理学療法士派遣71回)
- ・入院を希望しても入院にならず家族の支援や介護保険サービスの調整がつかない場合に対応が困難なことがある
- ・介護保険での入院時連携加算がとれるため、入院開始時にケースワーカーと連携をとるため退院時にサービスの調整ができるようになってきている。

【課題】

- ・いきいき百歳体操の実施会場が増加してきているため、今後理学療法士の派遣が困難になる可能性があり、引き続き同じような理学療法士の関わりができるか。(現在あいの郷、カノーブス羽生)
- ・理学療法士だけではなく作業療法士などチームでかかわってもらえるとよい。

【新たに地域包括ケア病床等の整備を計画する病院に望まれる医療機能】

- ・訪問診療、訪問看護等を推進するために、夜間・休日に高齢者が急性増悪した際に入院対応可能な後方支援病床が必要である。
- ・介護予防事業に力を入れることが必要であり、地域住民向けの健康講座やロコモティブシンドローム予防のための取り組みなどに協力いただける医療機関が必要である。
- ・入院中の機能回復訓練を中心としたリハビリテーションのみならず、生活機能全般を向上させるリハビリテーション機能が必要である。
- ・通所リハビリ、訪問リハビリなどに対応する施設が不足している。
- ・要介護の主な原因となる脳血管疾患について、入院早期から在宅診療医やケアマネジャー、在宅サービス事業者へ退院後の生活を見据えた情報提供やカンファレンス等を行うための退院支援部門の充実が必要である
- ・かかりつけ医を推進していくような病診連携が必要である

白岡市における地域包括ケアシステム構築に向けた課題

【現状】

地域包括ケアシステムにおける在宅医療・介護連携については、南埼玉医師会を中心に、久喜市、蓮田市、白岡市、宮代町の3市1町で取り組んでいる。

【課題】

医療面での課題については、高齢化・高齢者世帯のみの増加により、訪問診療、訪問看護のニーズが高まることが考えられる。訪問診療、訪問看護のニーズの増加に伴い、今後、在宅医療体制の不足が見込まれる。

急性期を過ぎても服薬管理などの医療的管理が必要なケースや介護者がいない等の家族状況により、直接在宅に戻れない高齢者について、対応する病院機能の充実が必要と思われる。

【新たに地域包括ケア病床等の整備を計画する病院に望まれる医療機能】

訪問診療、訪問看護等を推進するために、夜間・休日に高齢者が急性増悪した際に入院対応可能な後方支援病床が必要と思われる。

幸手市における地域包括ケアシステム構築に向けた課題

【現状】

埼玉県は全国で最も医師数や看護師数が少ない都道府県であるが、幸手市はその中でもさらに医師数が少ない。市内には、医療の中心的な役割を担う在宅療養支援診療所や看護ステーションがそれぞれ1か所しかなく、訪問リハビリテーションの実施はない。

また、医療を受ける住民の中には、自宅生活で改善できる軽症者もいれば、長く放置して重症化してしまっている方もいるなど、予防や治療がなかなか連携できていない。

その中で、幸手市と杉戸町で共同で実施している北葛北部在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療連携拠点菜のはな(東埼玉総合病院内)が中心となり町内会やサロンなど地域コミュニティを活用しながら、医療や介護につなげられるよう取り組んでいる。

【課題】

訪問診療や訪問看護を推進していくためには、急性増悪した際に入院対応可能な後方支援病床等の受け皿が必要である。

また、潜在的に医療を必要とする住民を医療機関につなげていくことや、医療と介護の連携により医療機関の負担を軽減する必要がある。さらに、24時間の対応可能な体制の確保も必要である。

在宅患者の緊急対応において、その患者像は呼吸器・心・整形外科・脳血管疾患、がん末期、脱水症や尿路感染症などであり、様々な対応が求められる。総合診療専門医や認定看護師など人材の確保も必要である。

【新たに地域包括ケア病床等の整備を計画する病院に望まれる医療機能】

訪問診療や訪問看護等在宅での医療・介護に携わる専門職を支え、在宅医療が安心して継続されていくためには、地域包括ケア病床そのものの機能確保(①急性期からのポストアキュート患者の受入、②在宅・生活復帰支援、③緊急時のサブアキュート患者の受入)など在宅患者の受け入れ病床の確保が望まれる。

さらに、終末期の患者のための緩和ケア病棟に準じた利用や在宅介護をしている中重症患者のレスパイトケア(介護休暇目的)などの受入機能が圏域内にあることにより、地域包括ケアの深化・充実が見込まれる。

各病院の診療実績(延べ患者数)

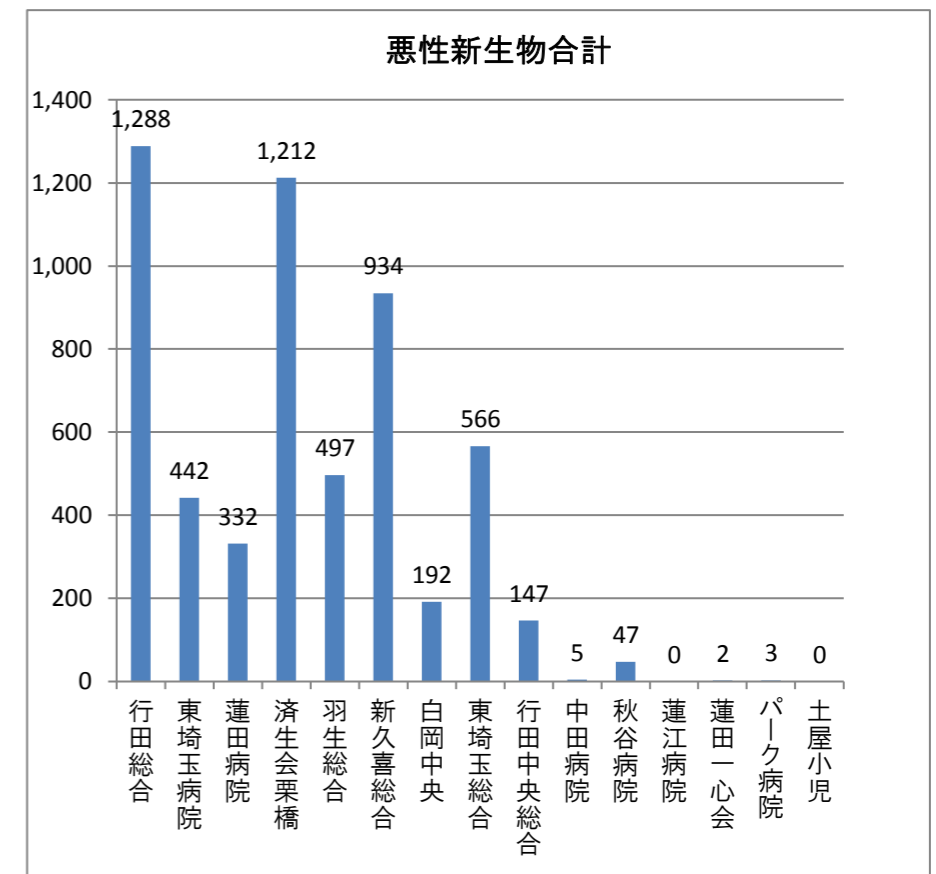
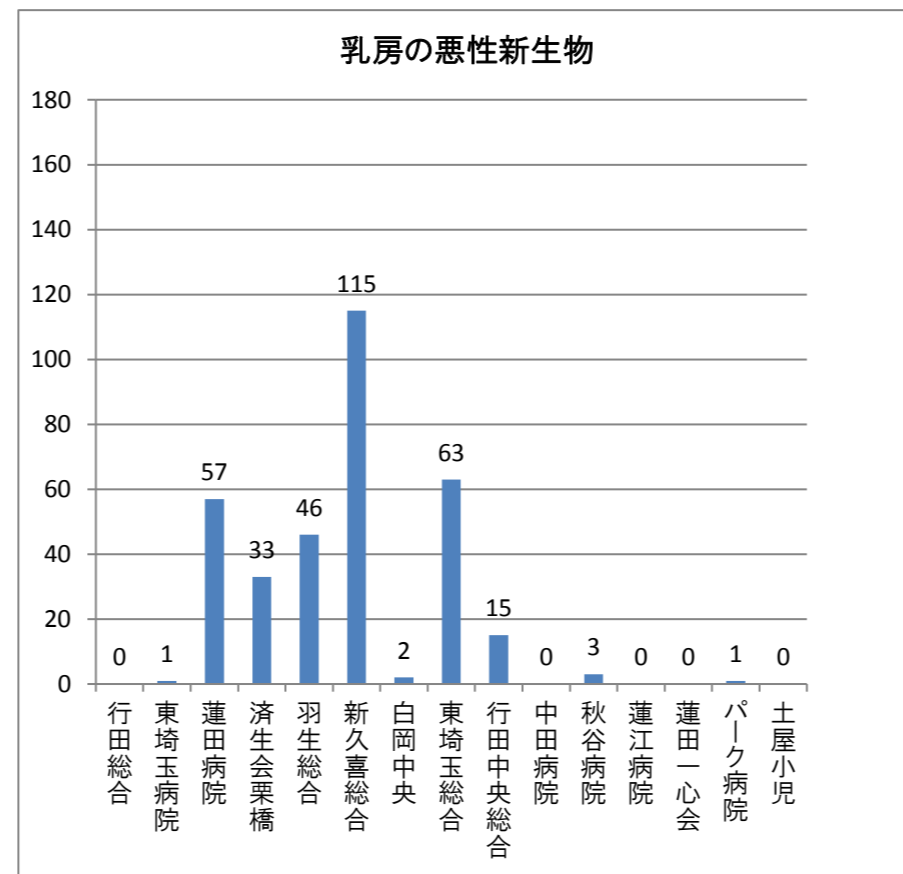
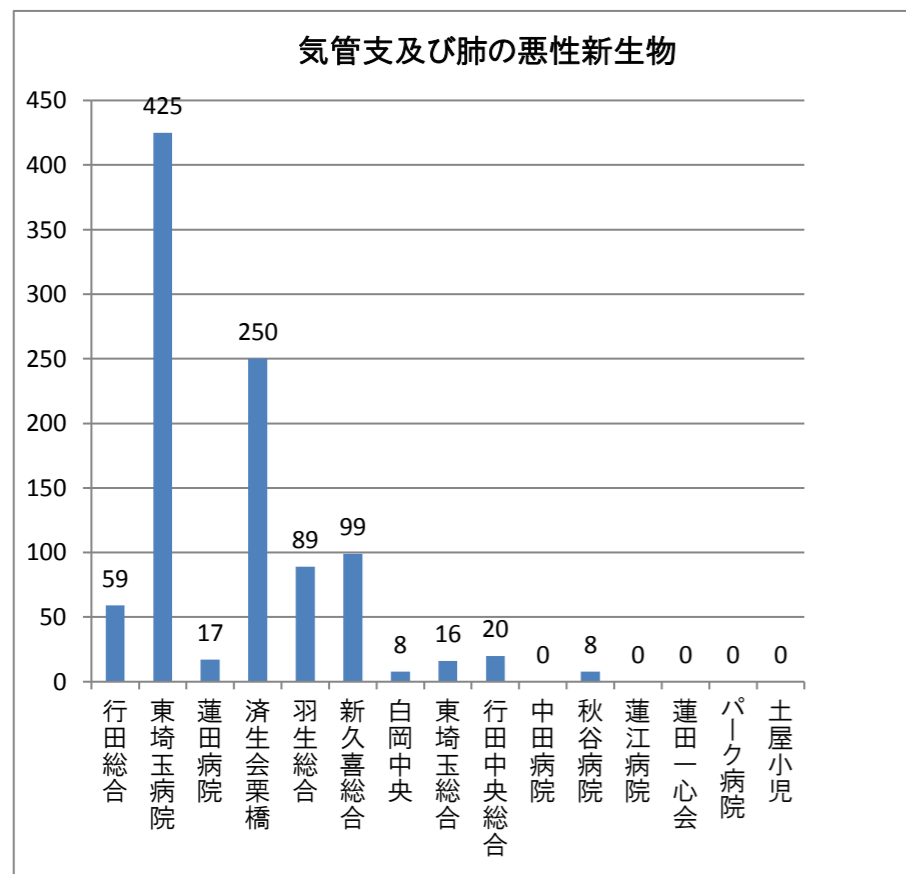
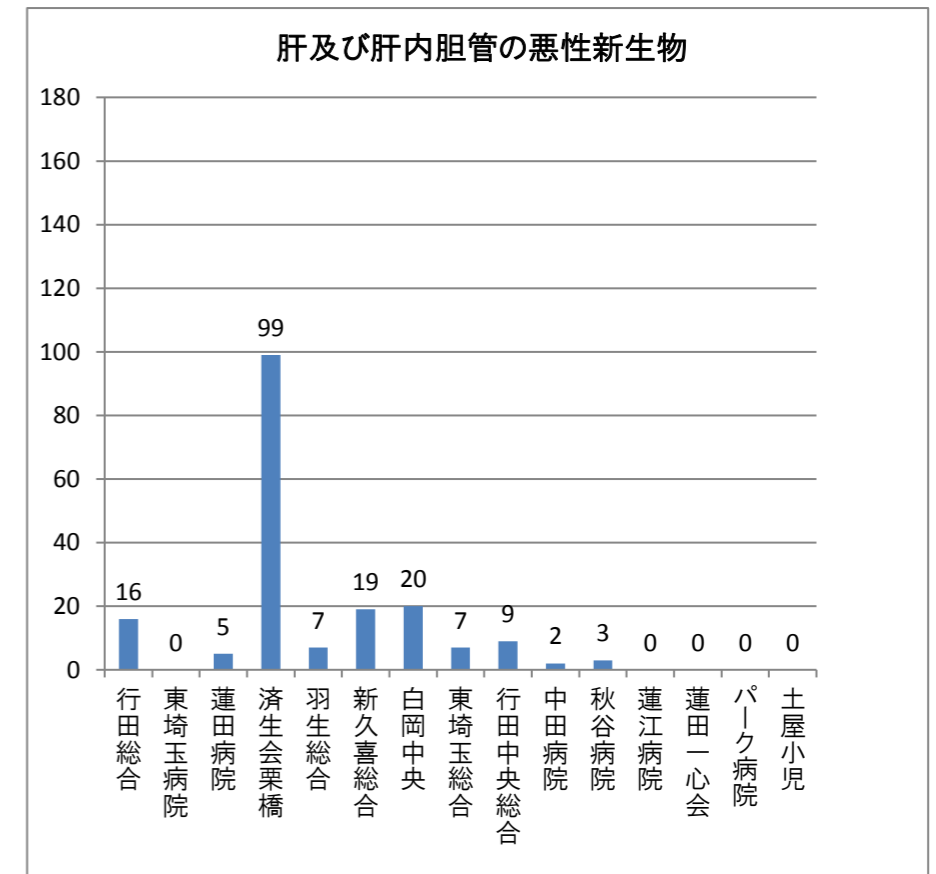
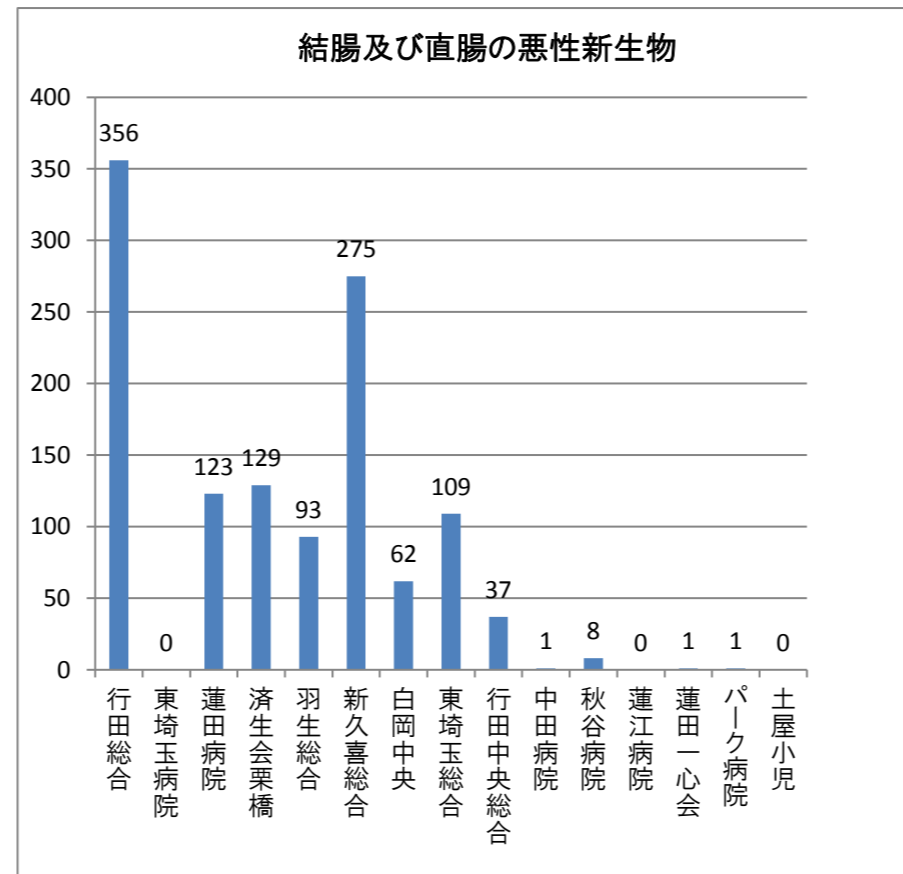
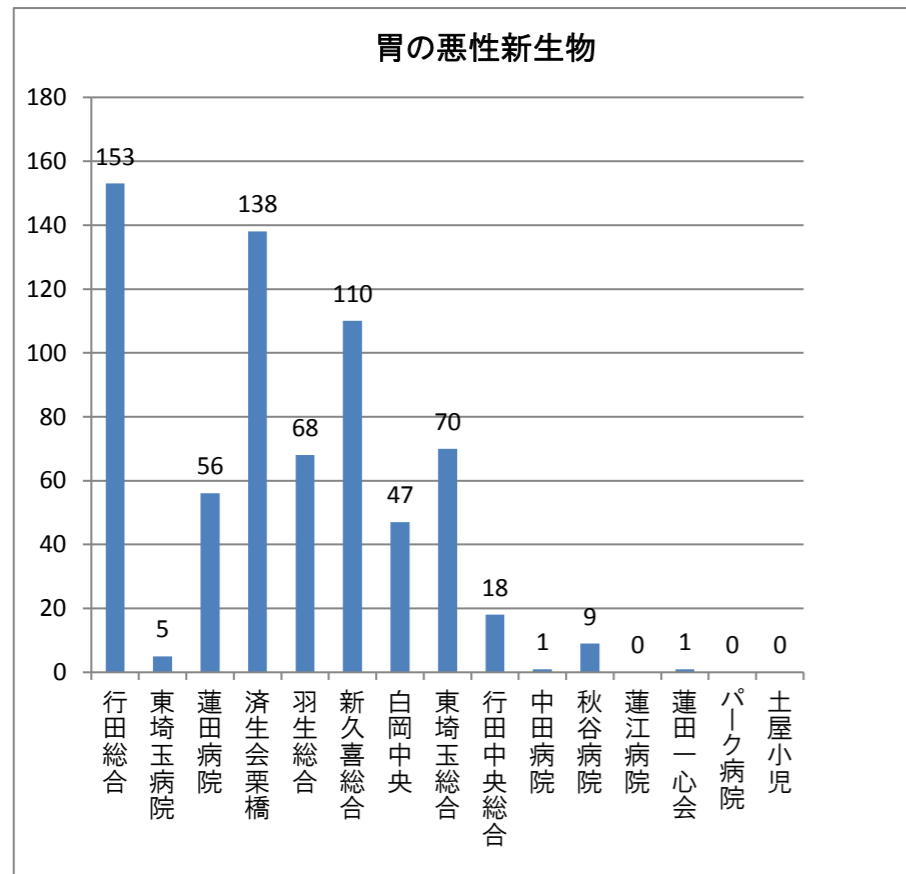
- ・(参考資料1-1)がん
- ・(参考資料1-2)脳卒中
- ・(参考資料1-3)心血管疾患
- ・(参考資料1-4)救急

※ICD-10(2003年版)に準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」による診療実績

【対象医療機関】

行田総合
東埼玉病院
蓮田病院
済生会栗橋
羽生総合
新久喜総合
白岡中央
東埼玉総合
行田中央総合
中田病院
秋谷病院
蓮江病院
蓮田一心会
パーク病院
土屋小児

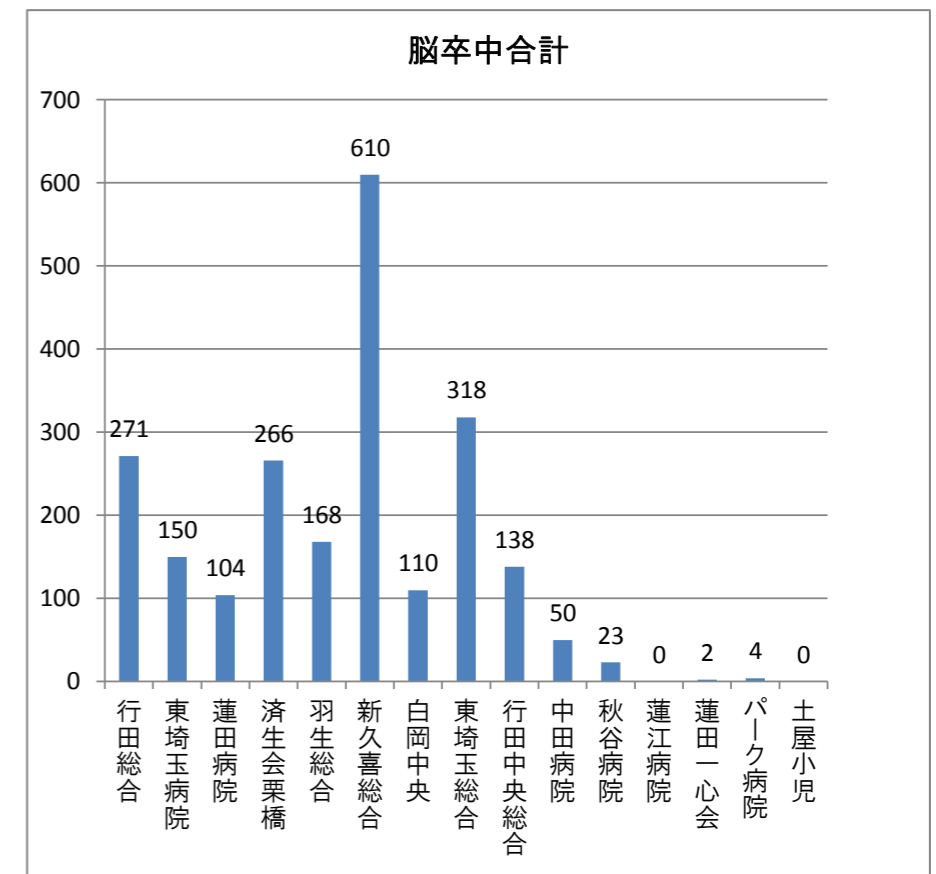
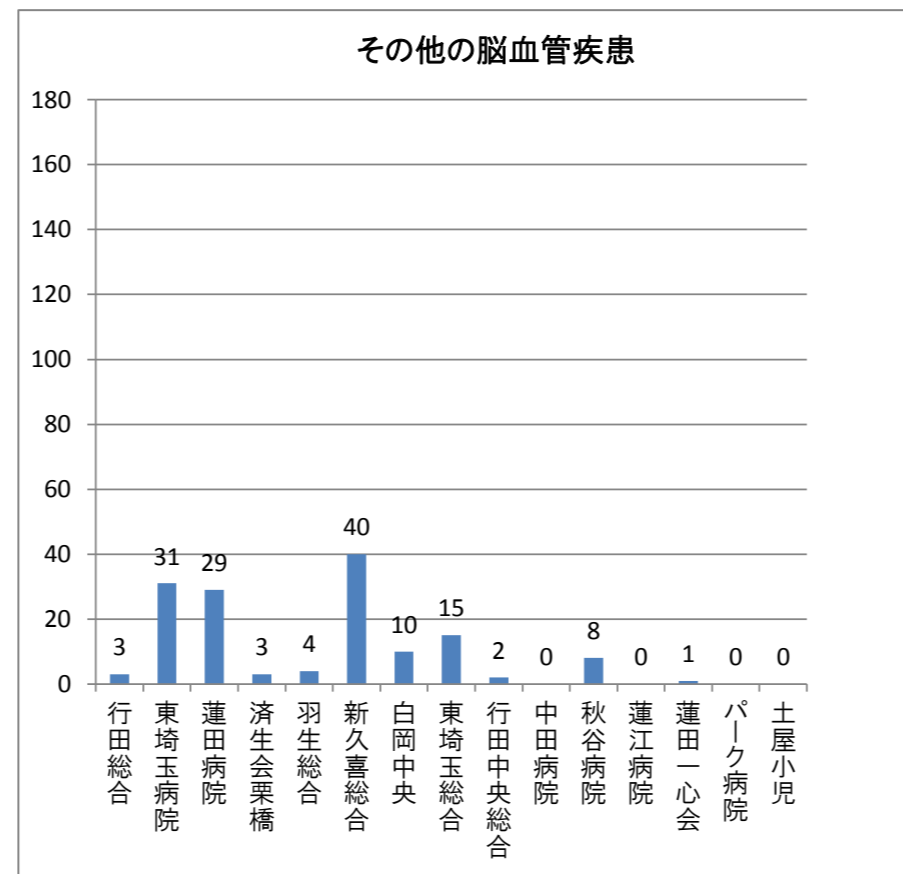
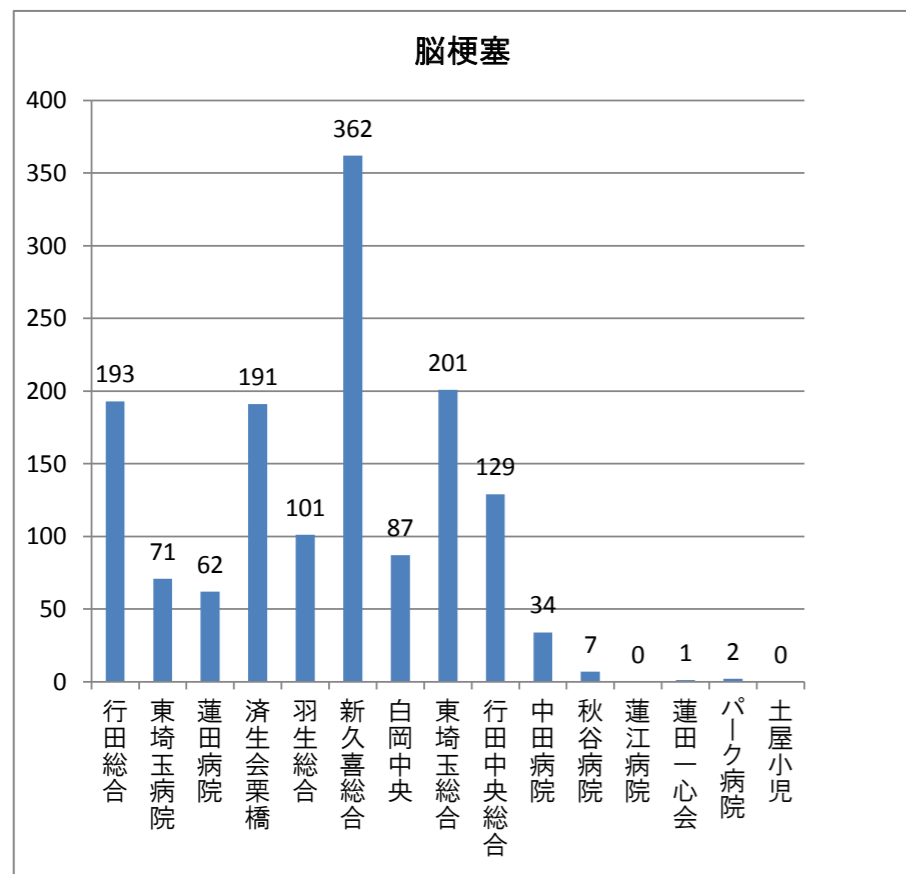
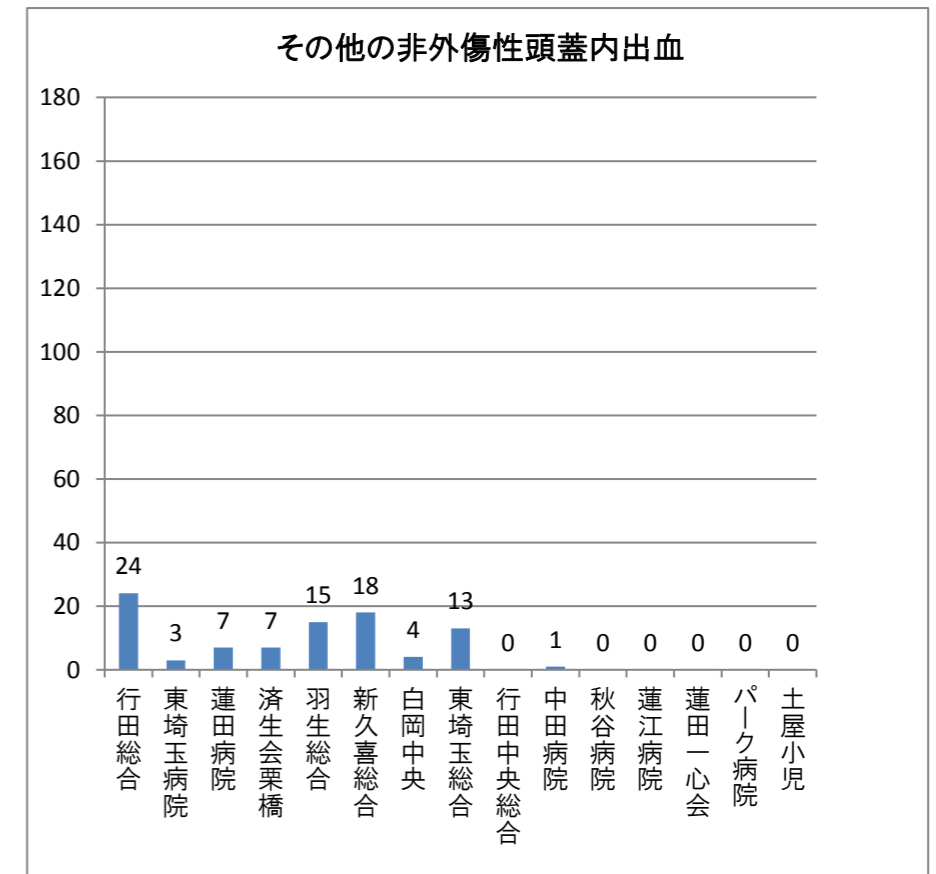
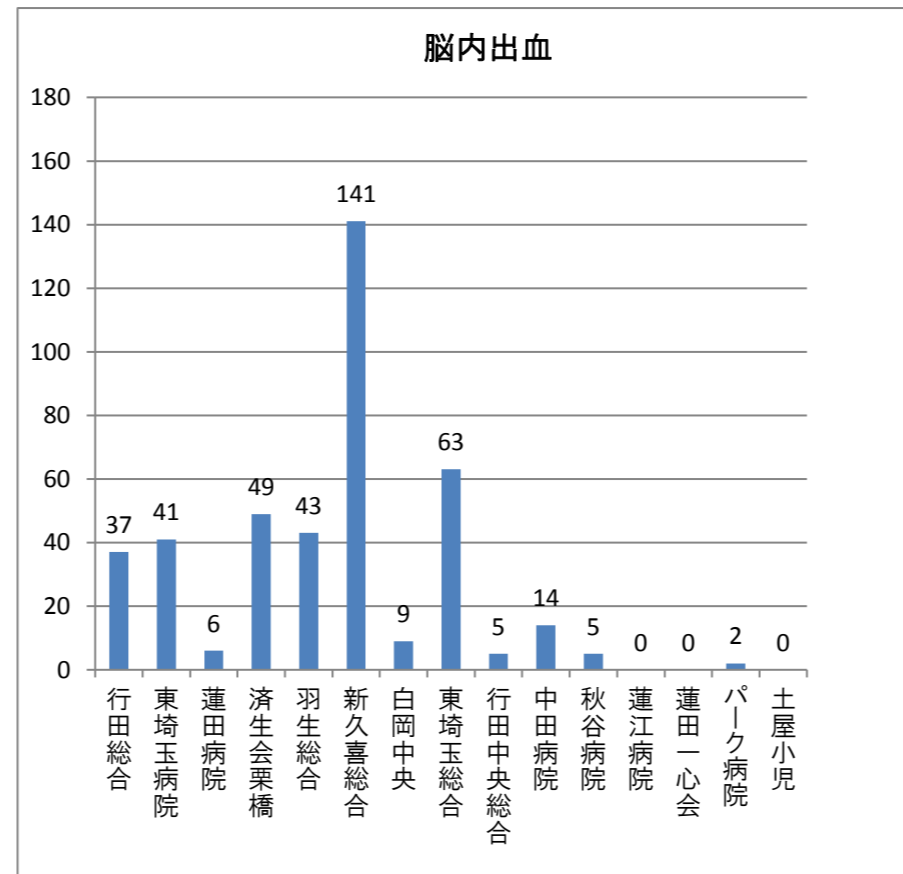
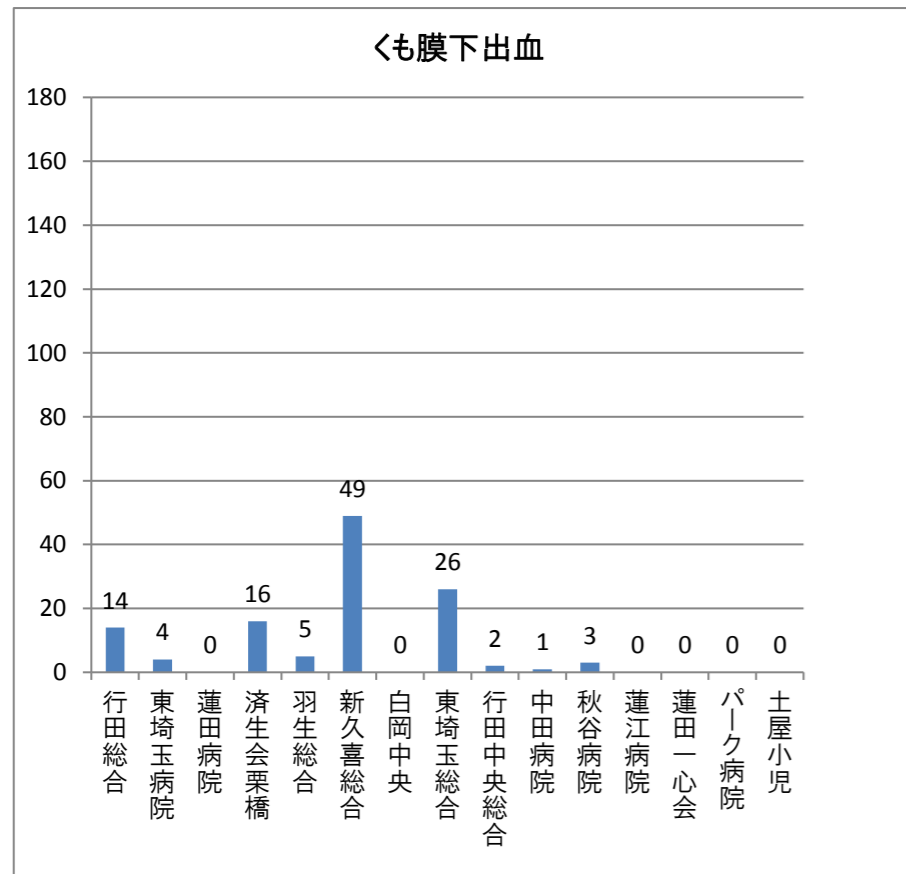
※許可病床数の多い順(DPC対象病院及び任意回答病院)



【脳卒中】2018年度(平成30年度)の診療実績(延べ人数)

疾病分類は、ICD-10(2003年版)に準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」による。

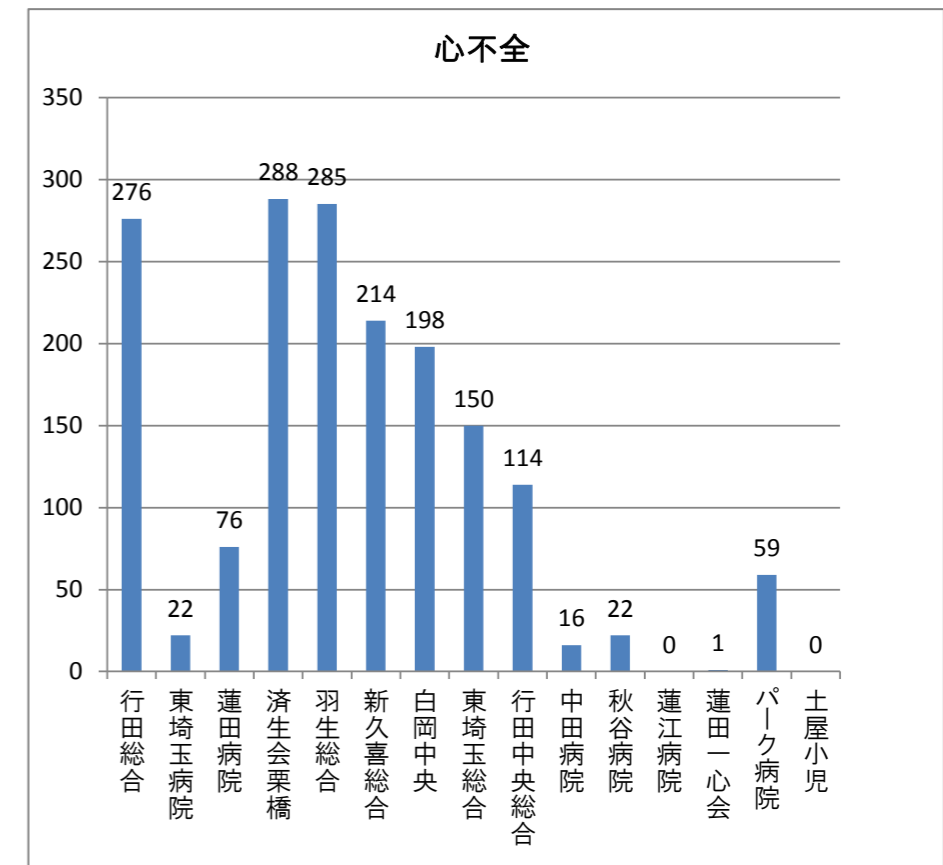
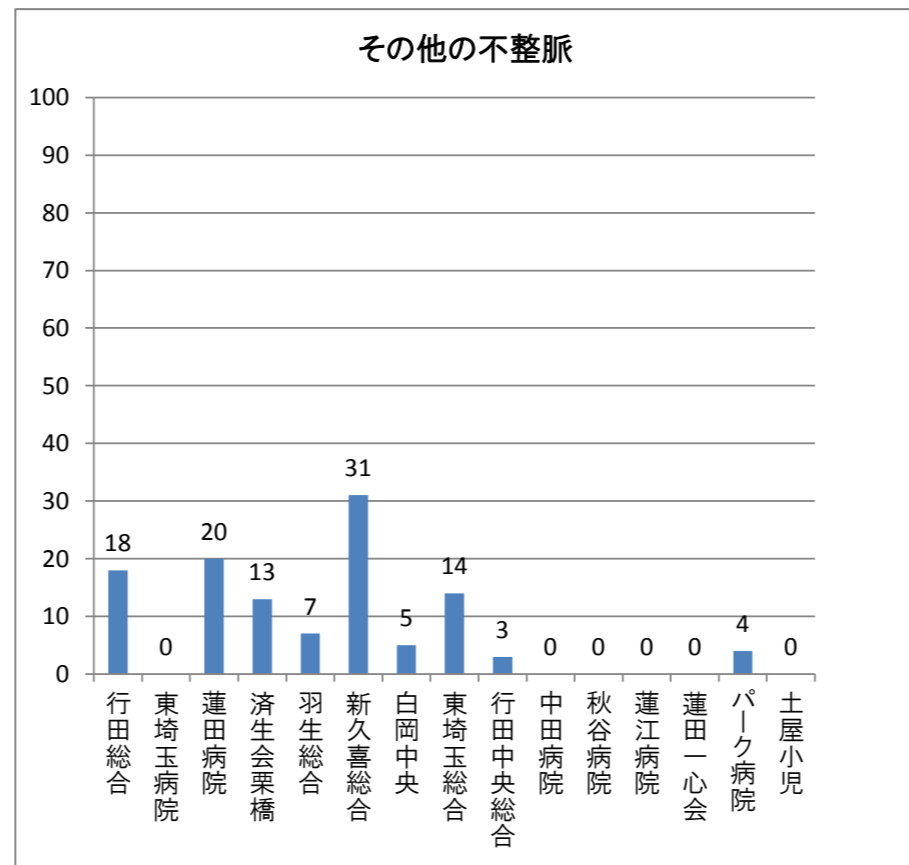
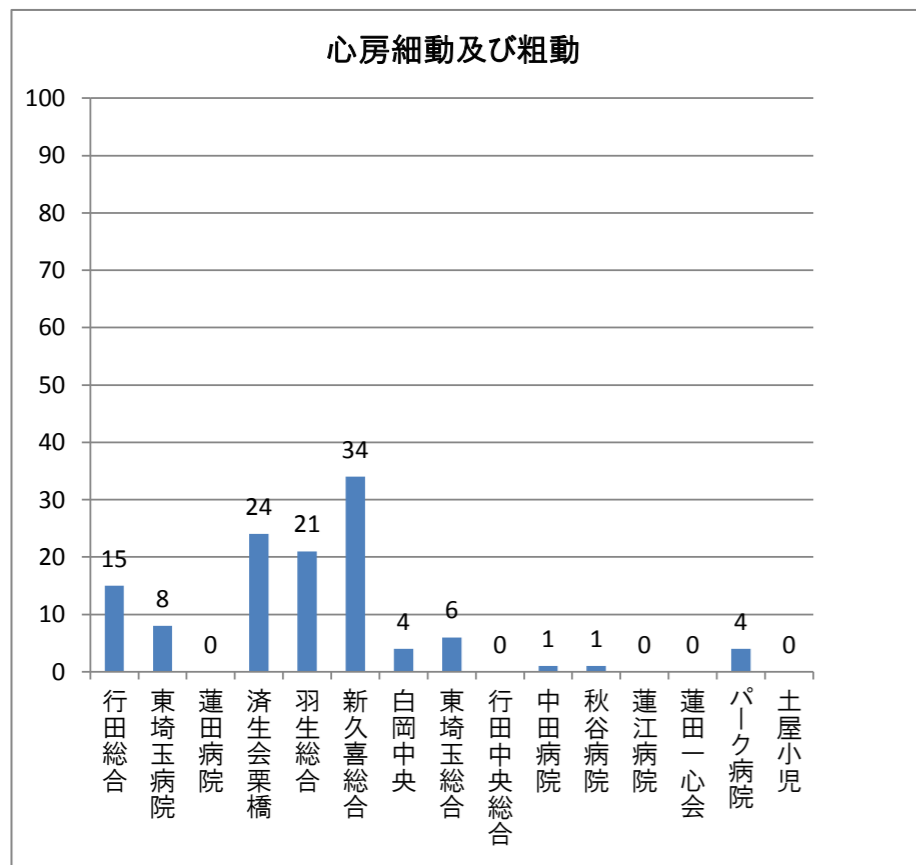
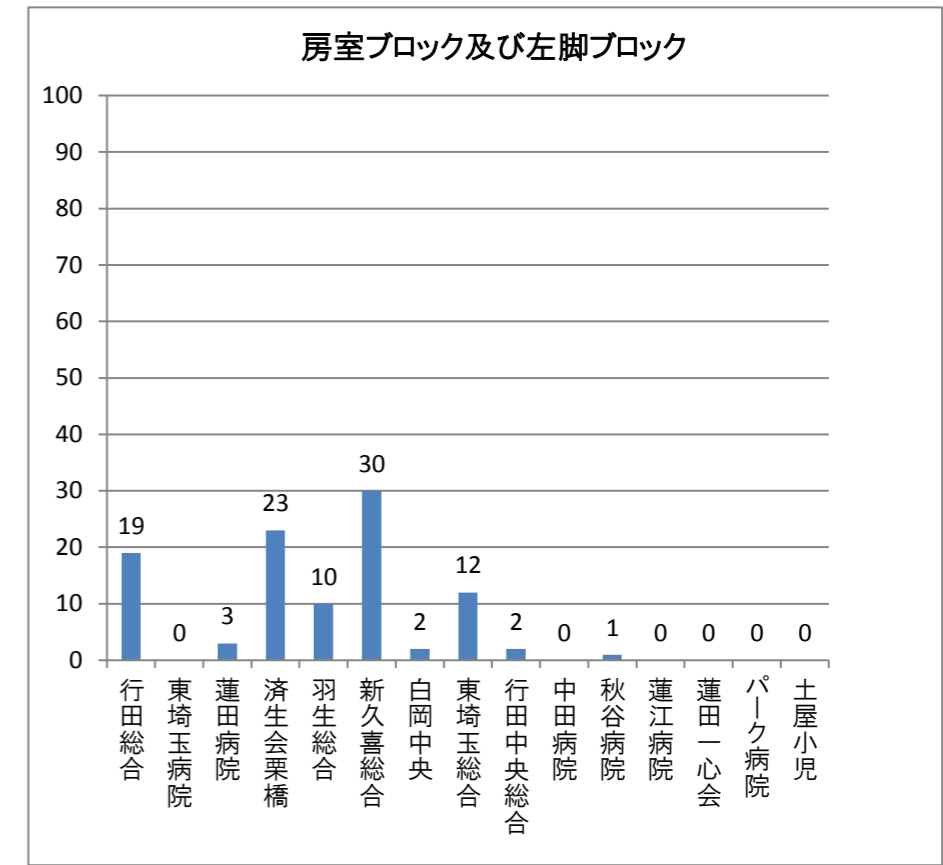
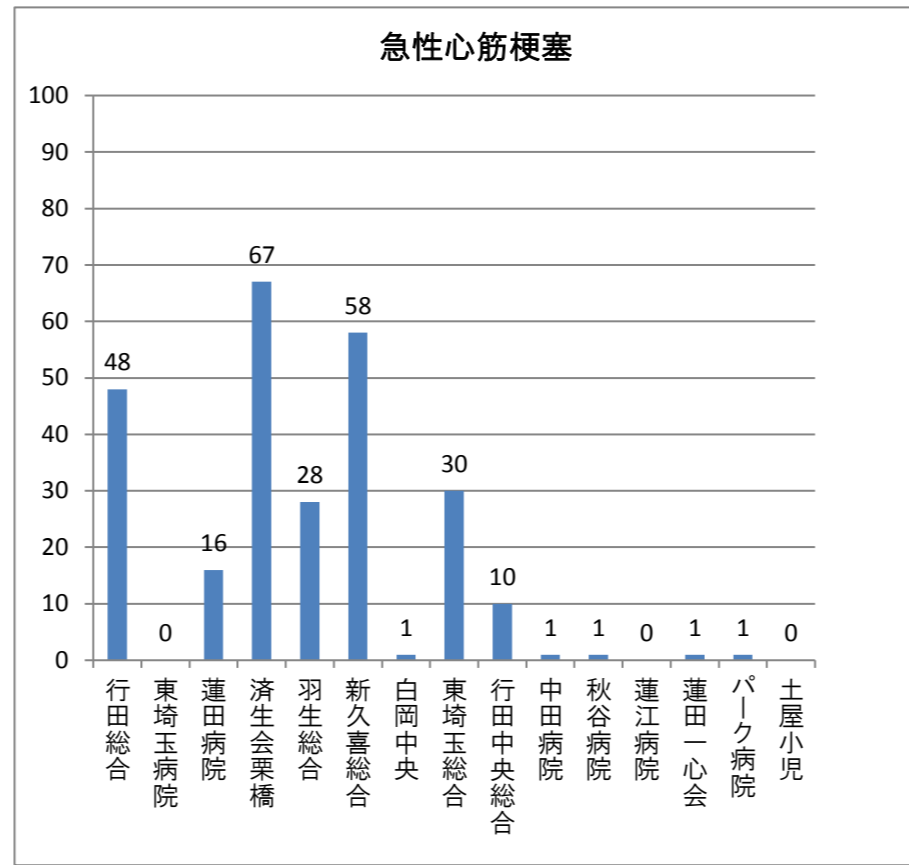
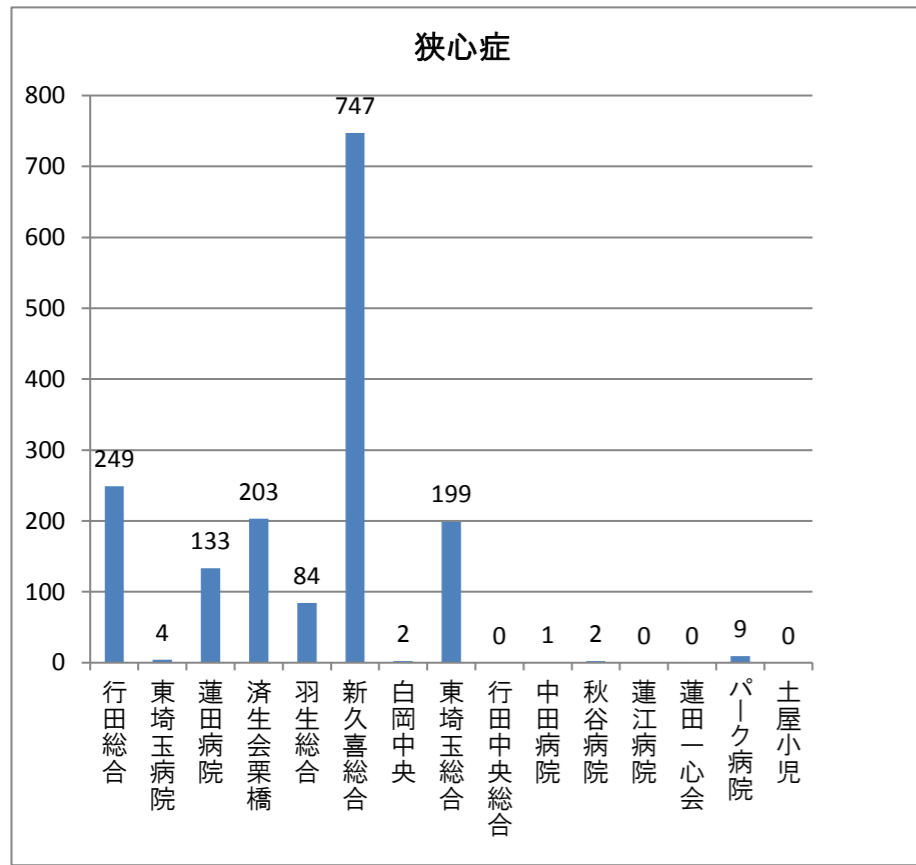
参考資料1-2



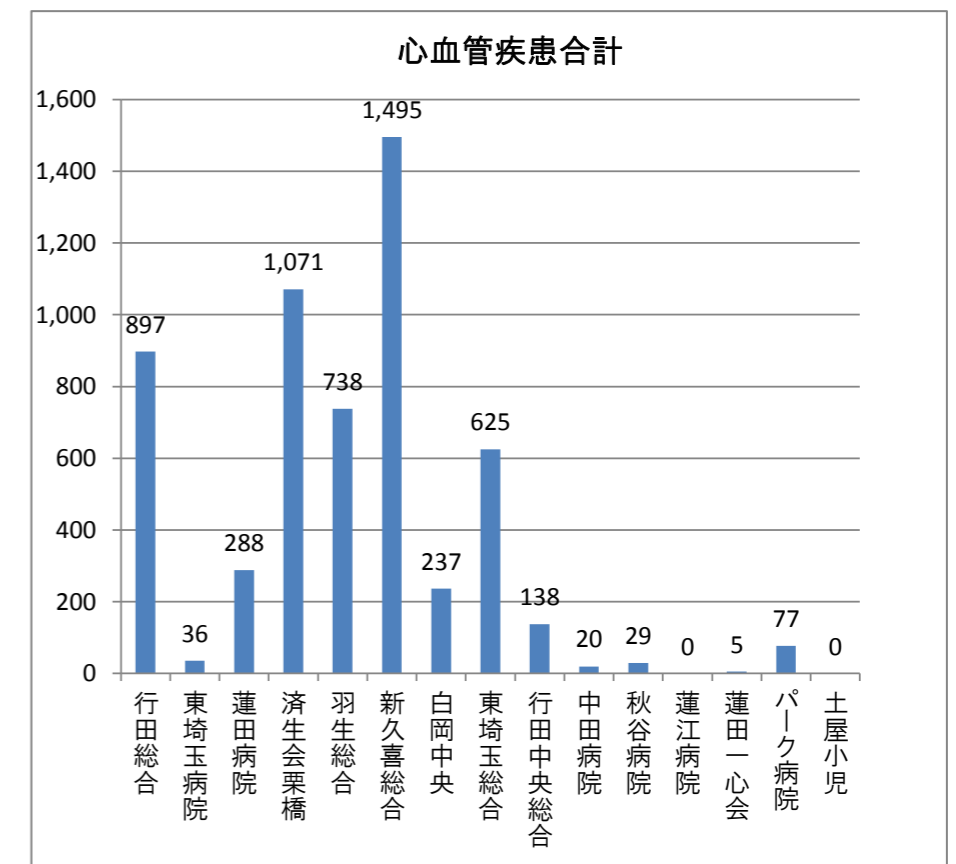
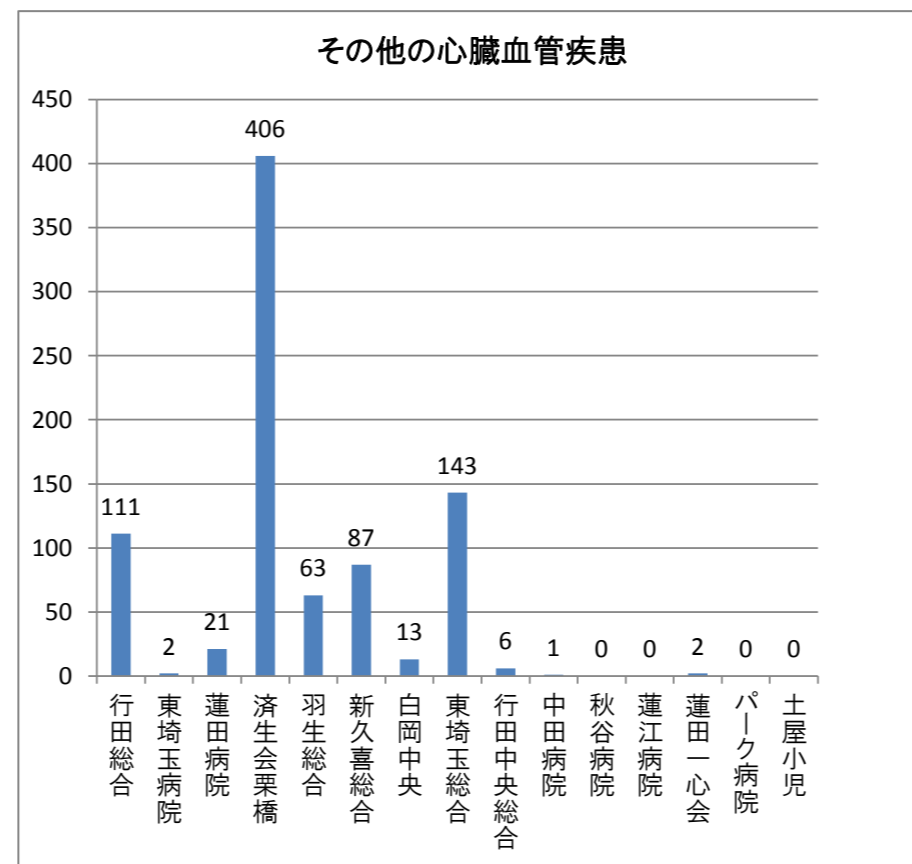
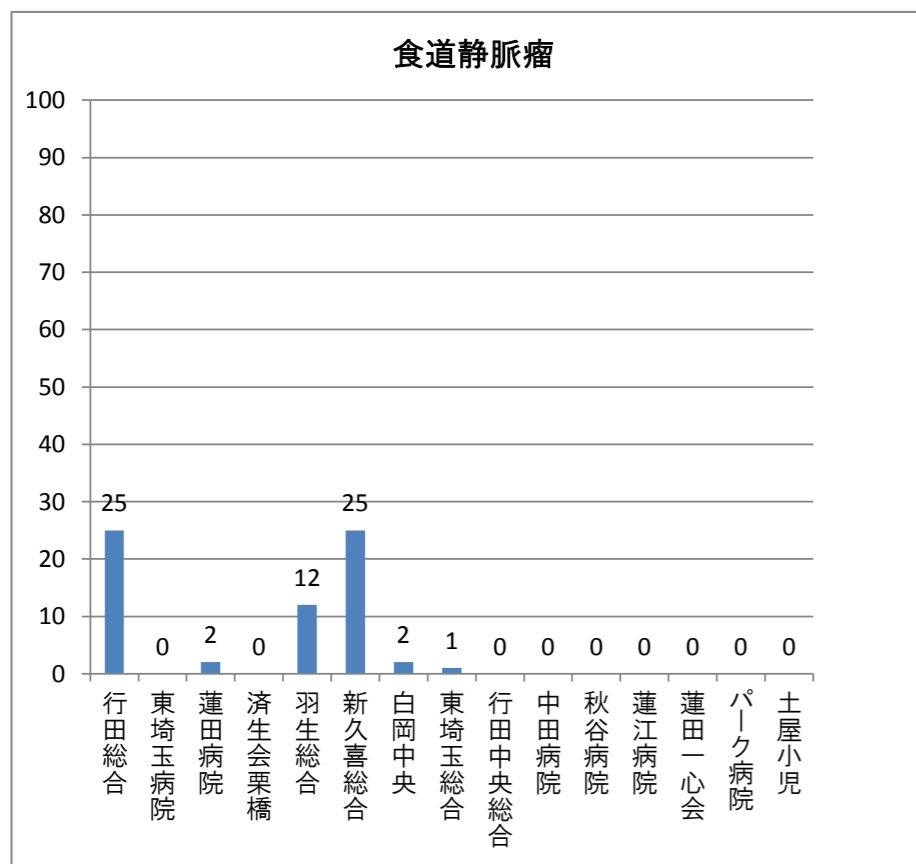
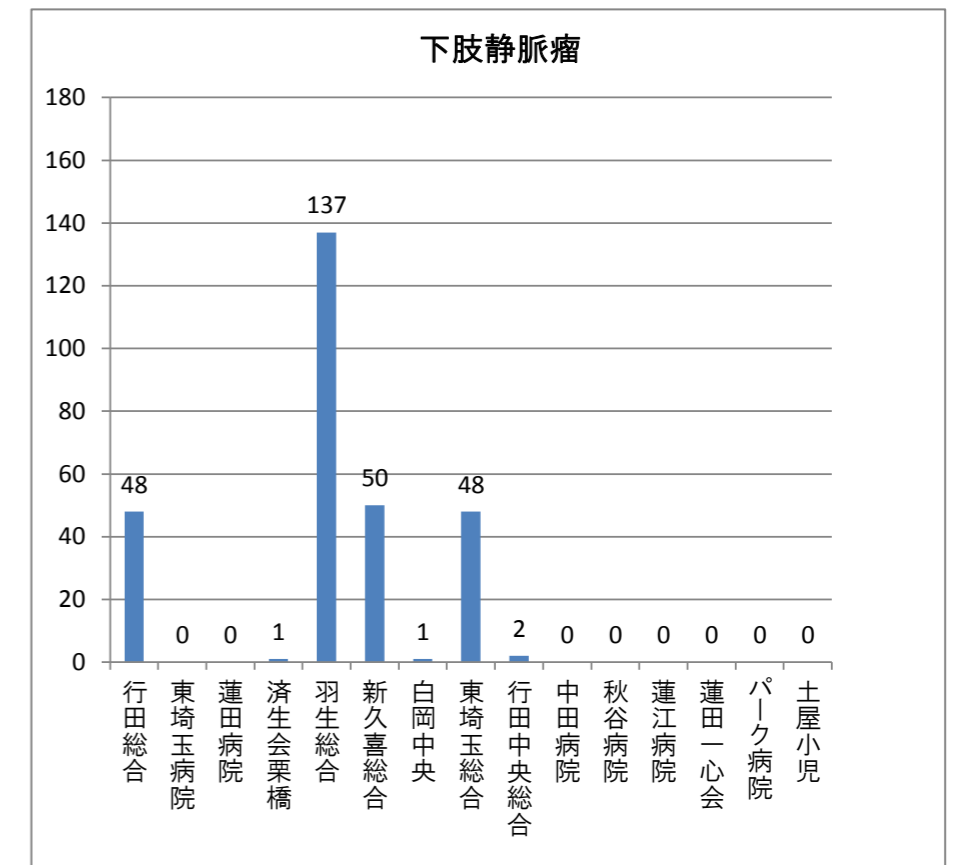
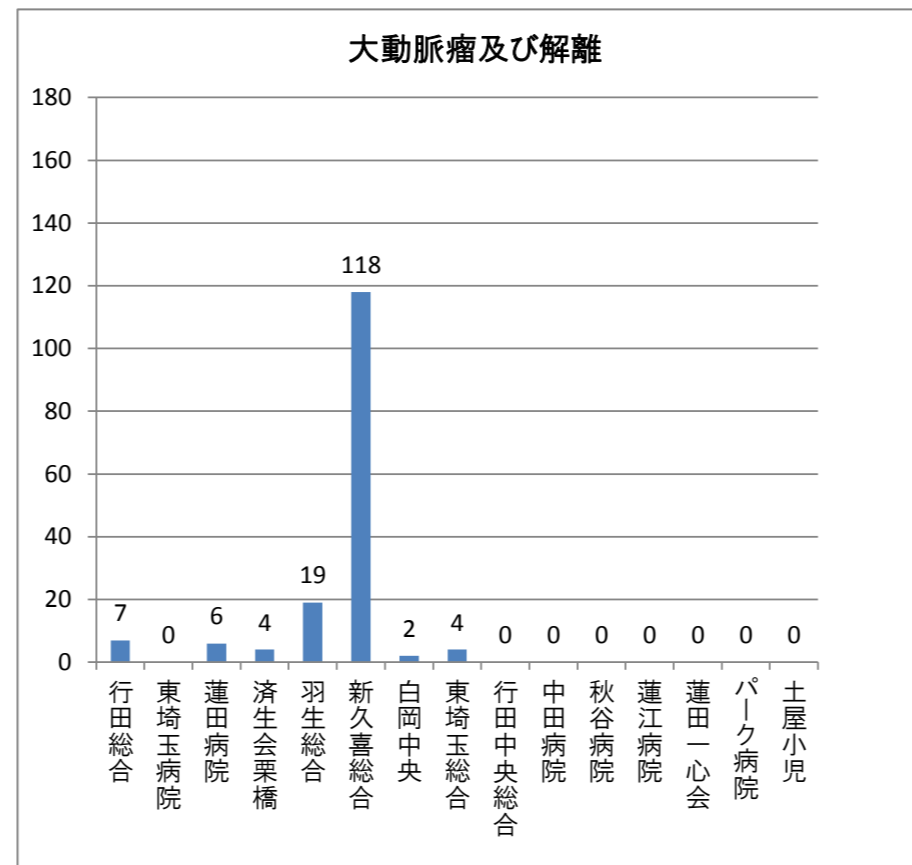
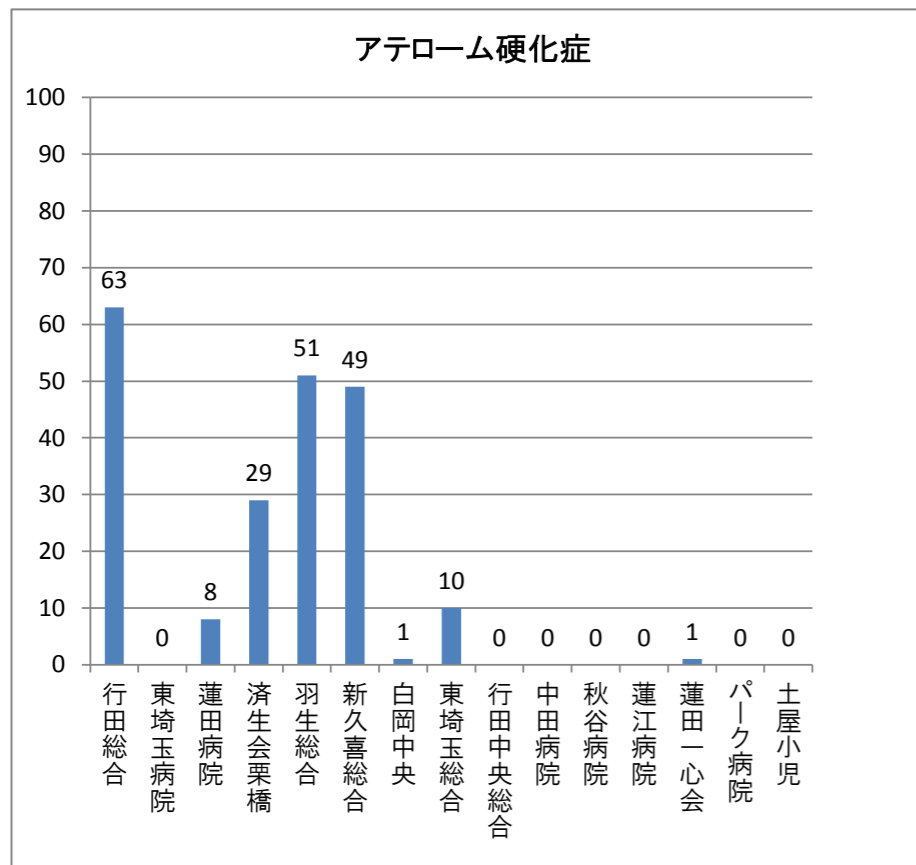
【心血管疾患】2018年度(平成30年度)の診療実績(延べ人数)

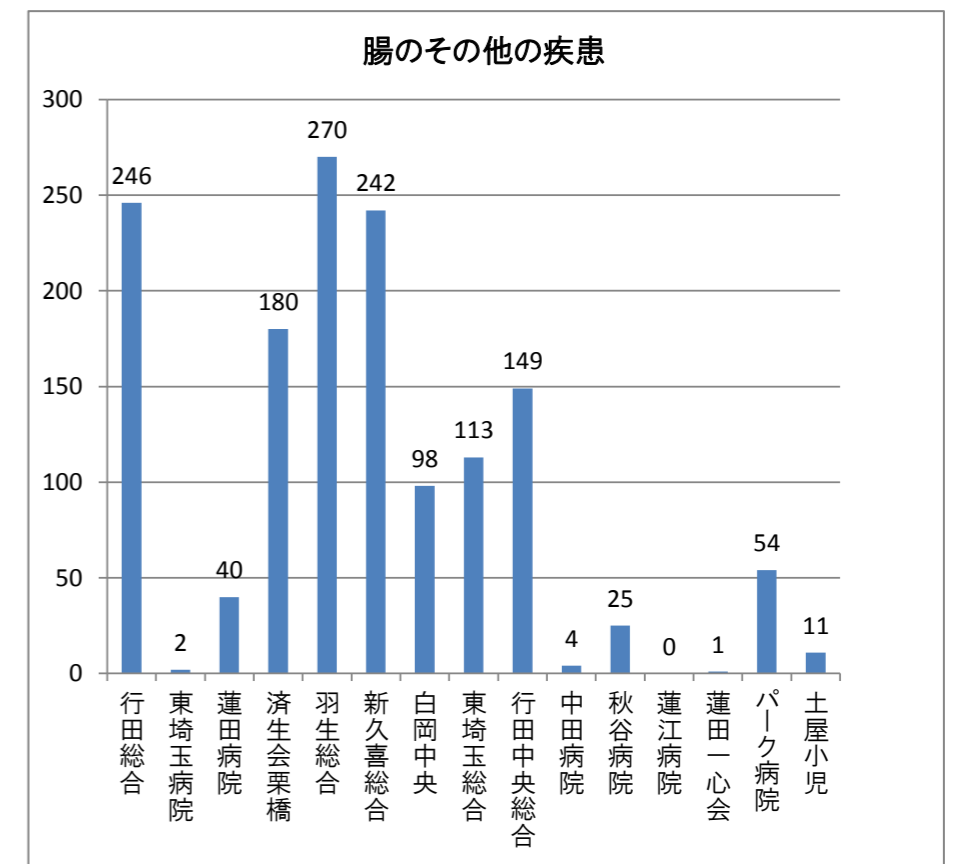
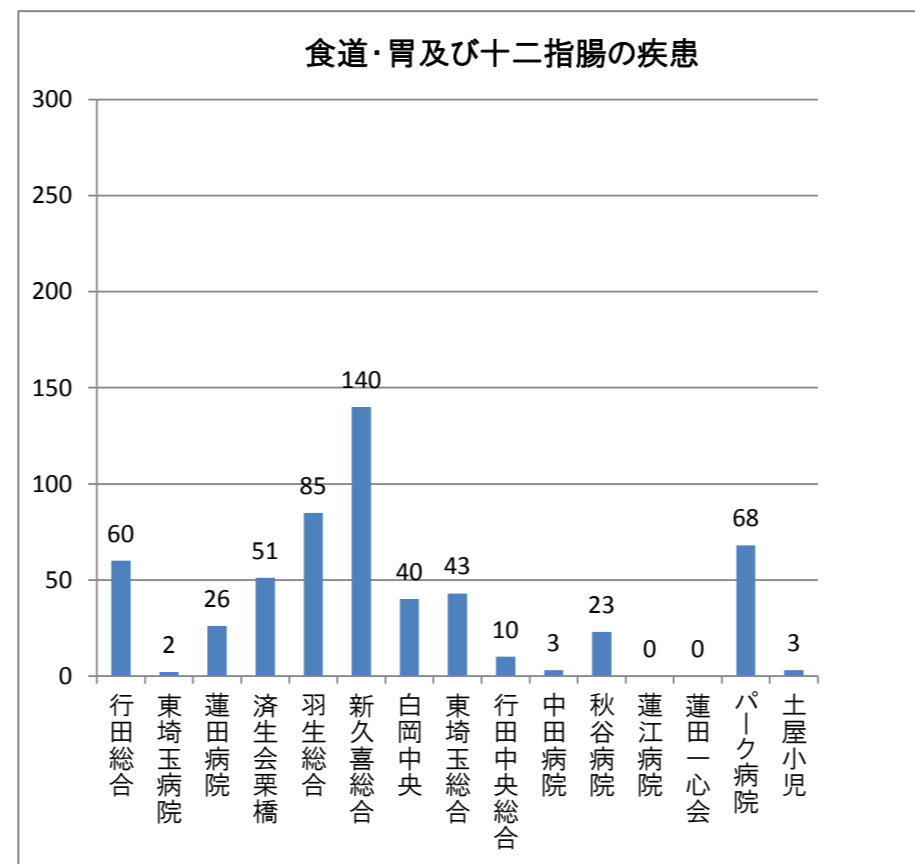
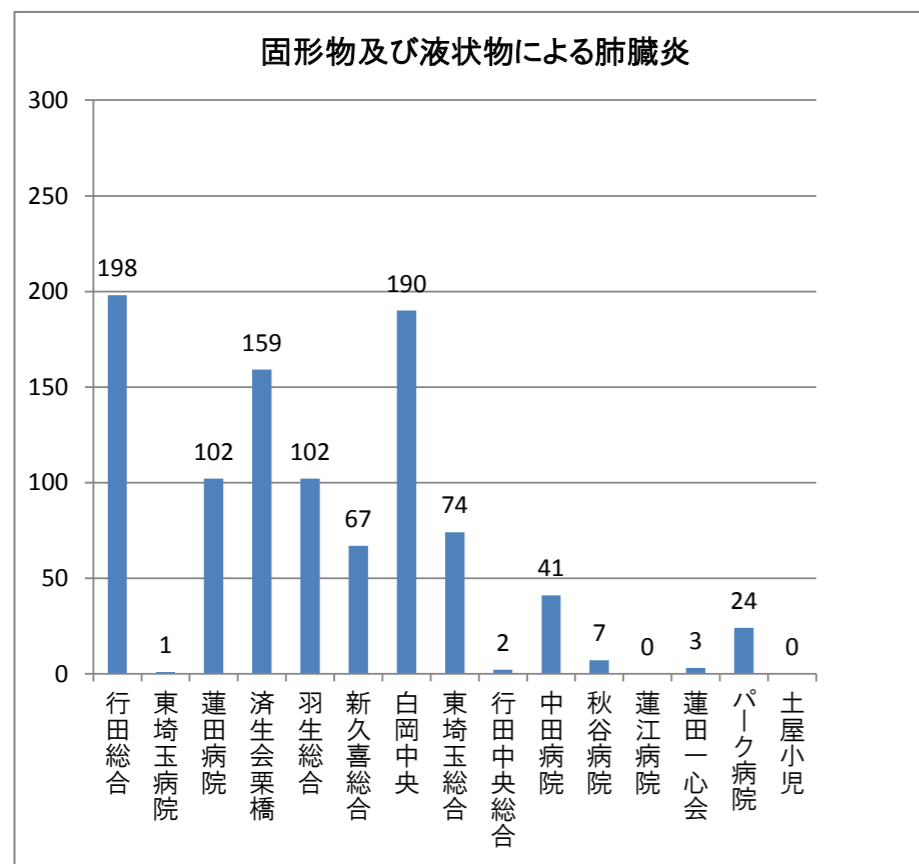
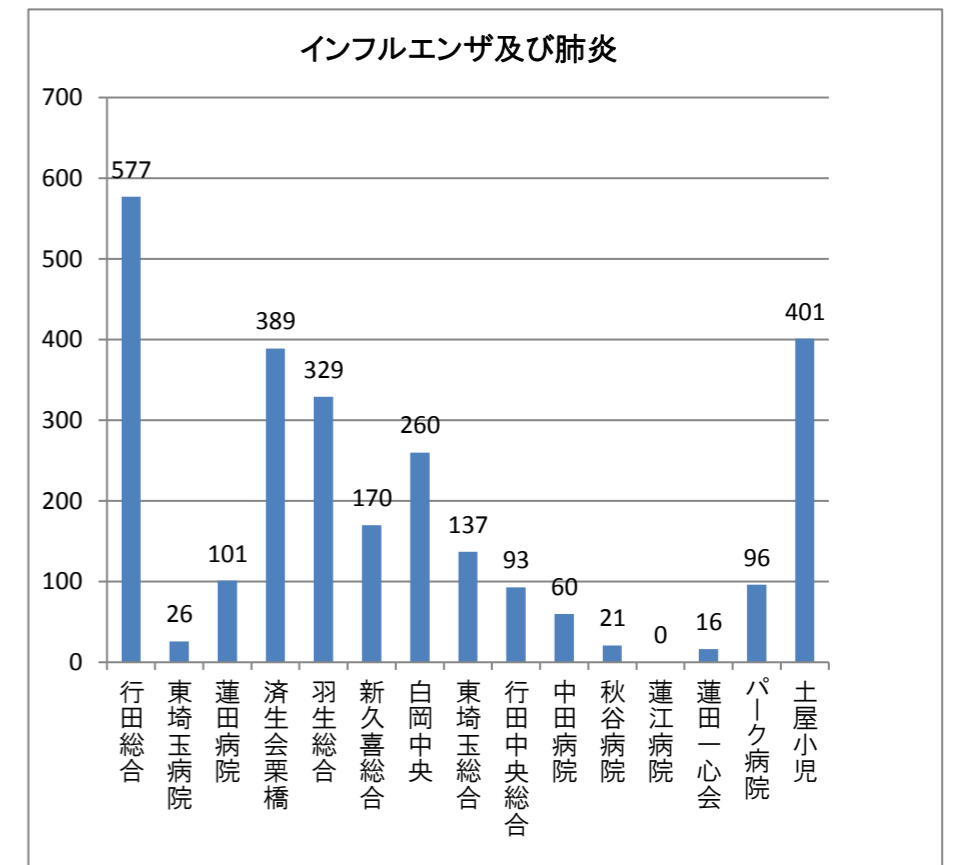
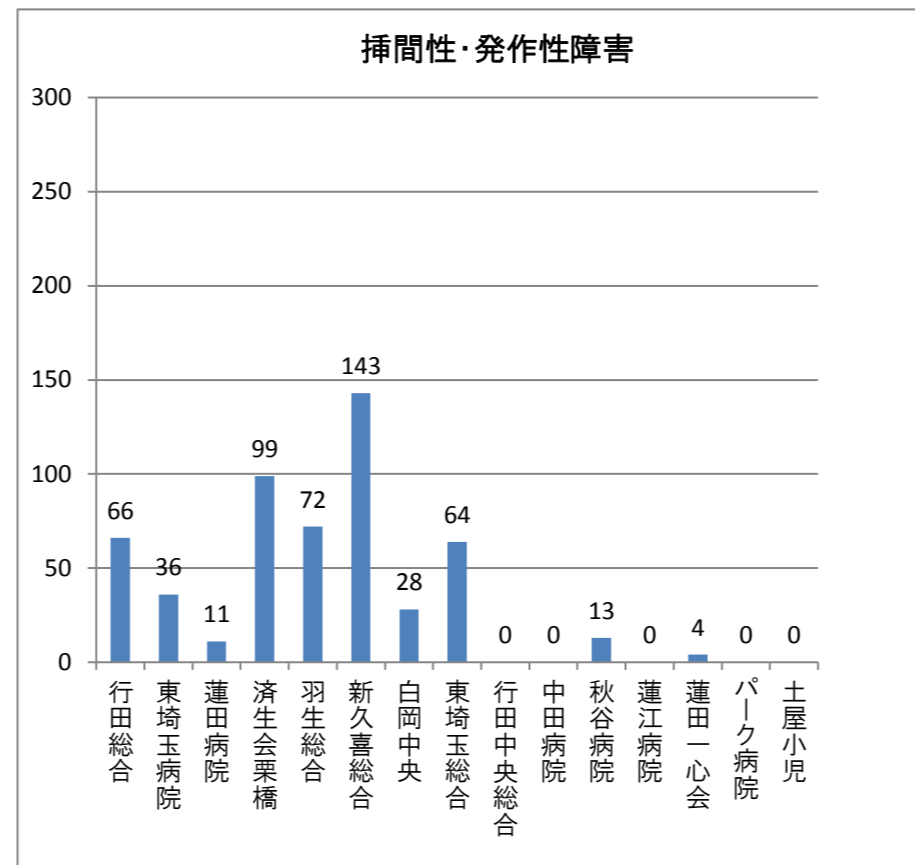
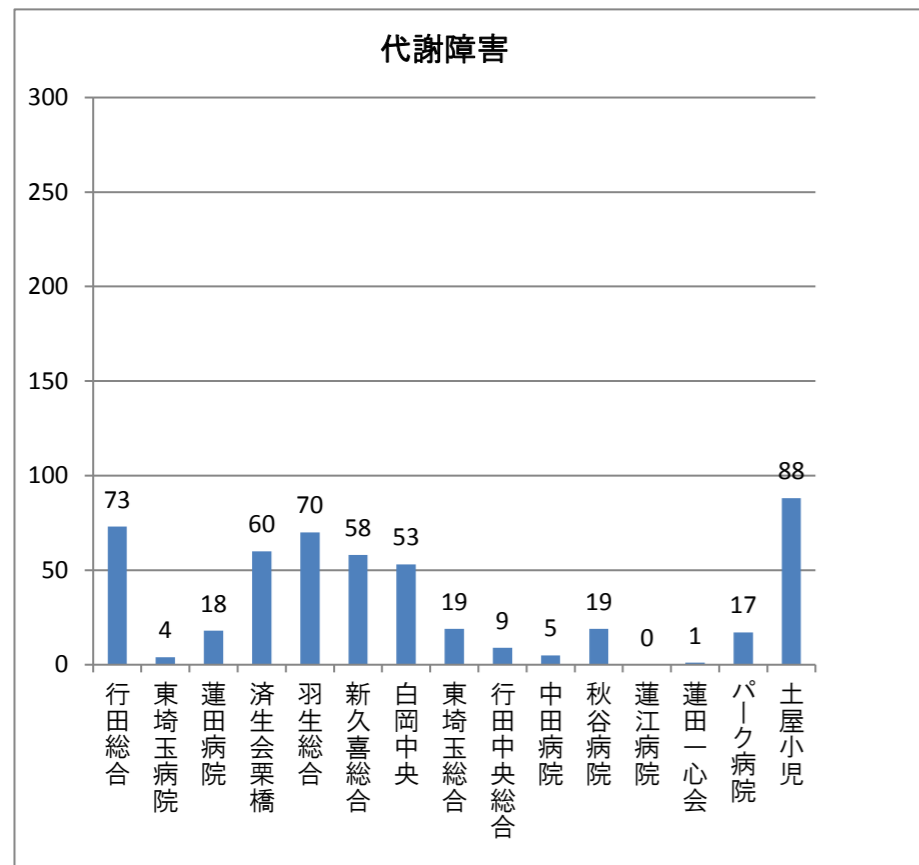
疾病分類は、ICD-10(2003年版)に準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」による。

参考資料1-3

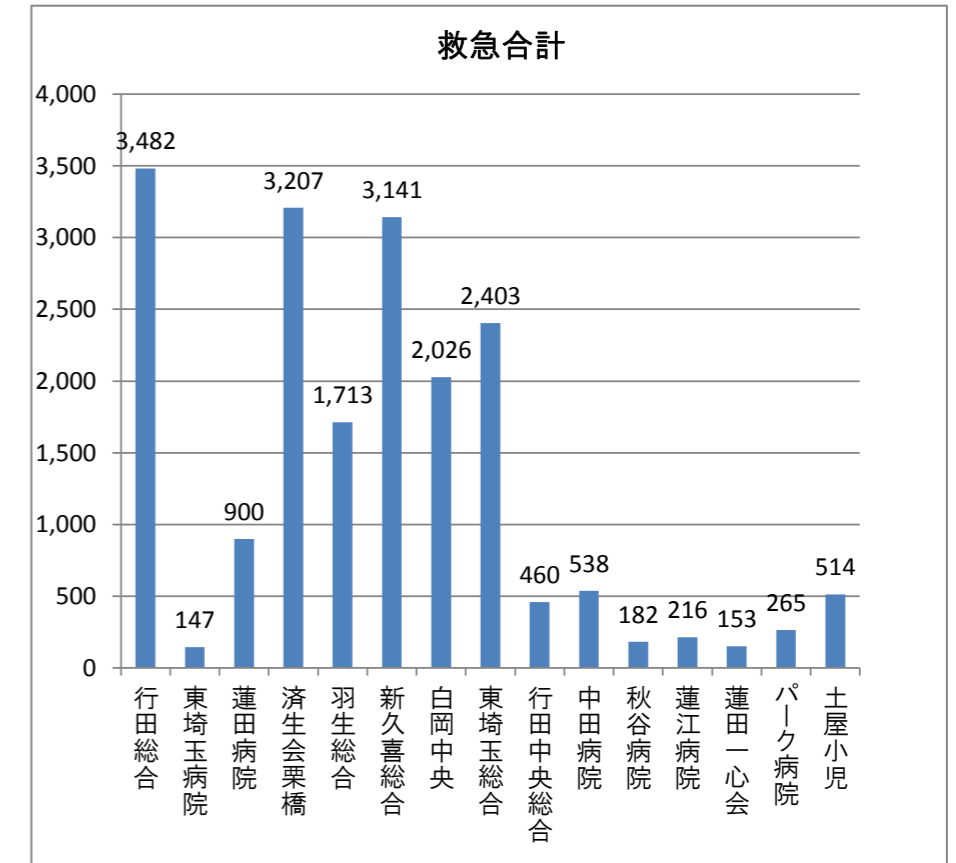
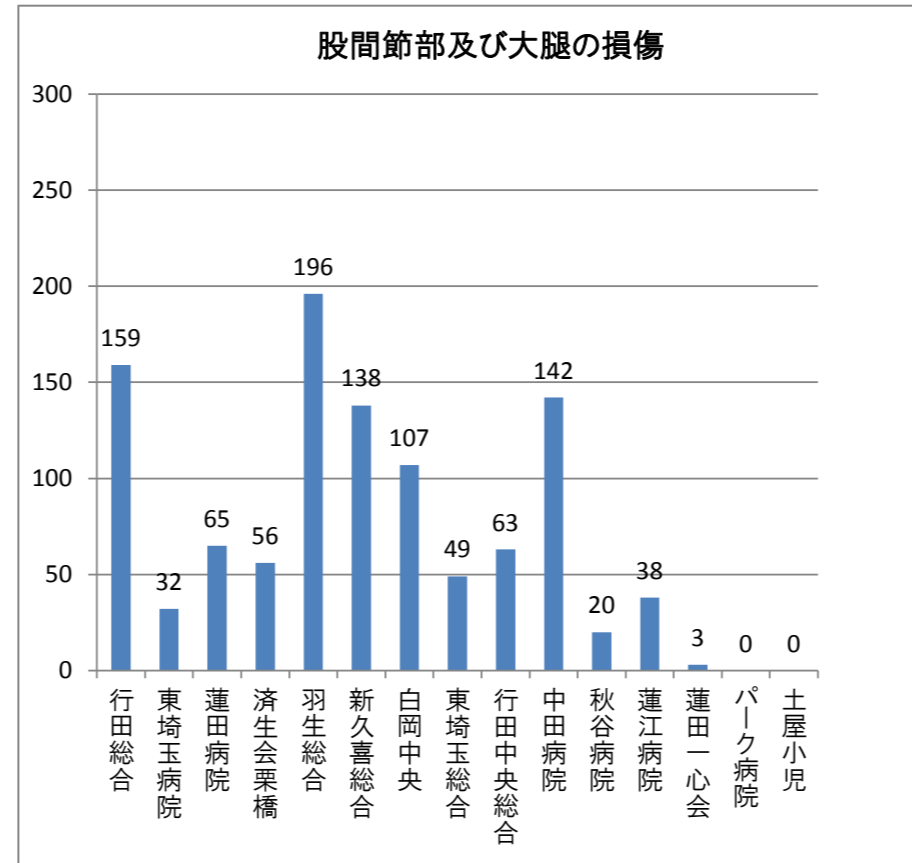
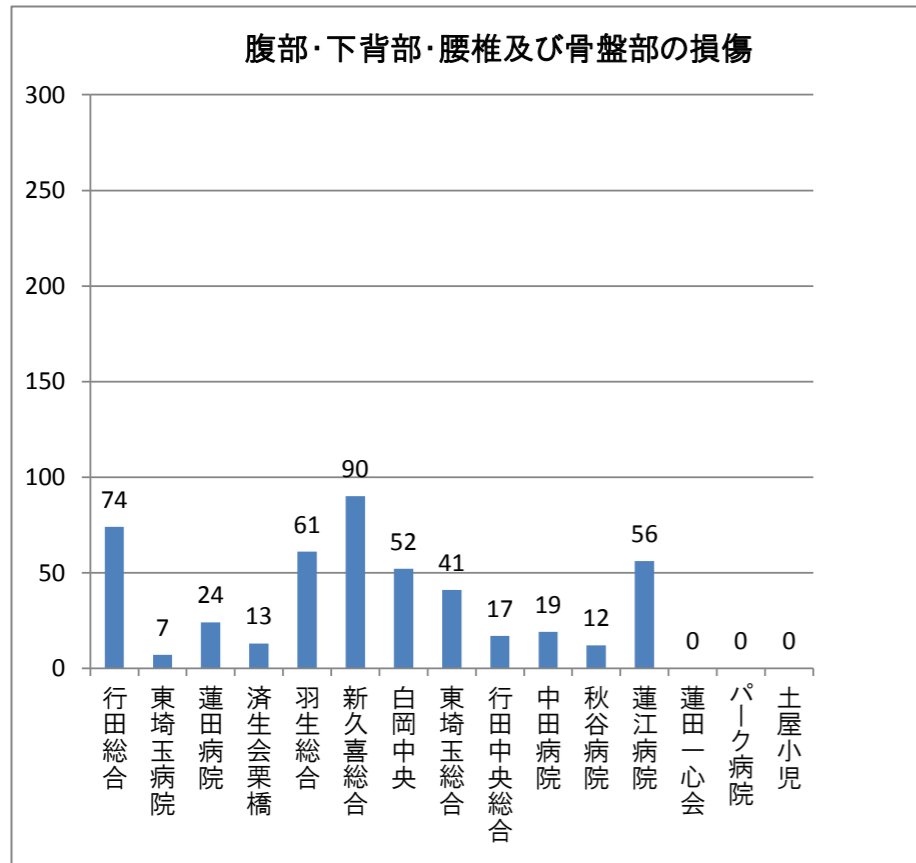
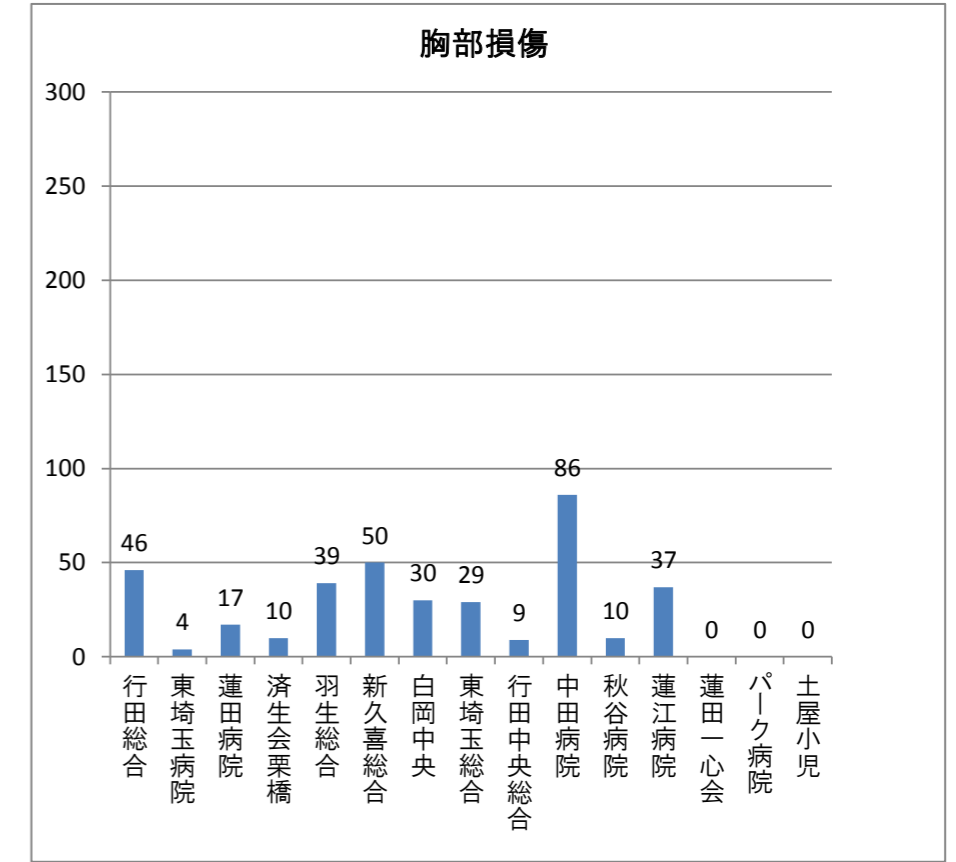
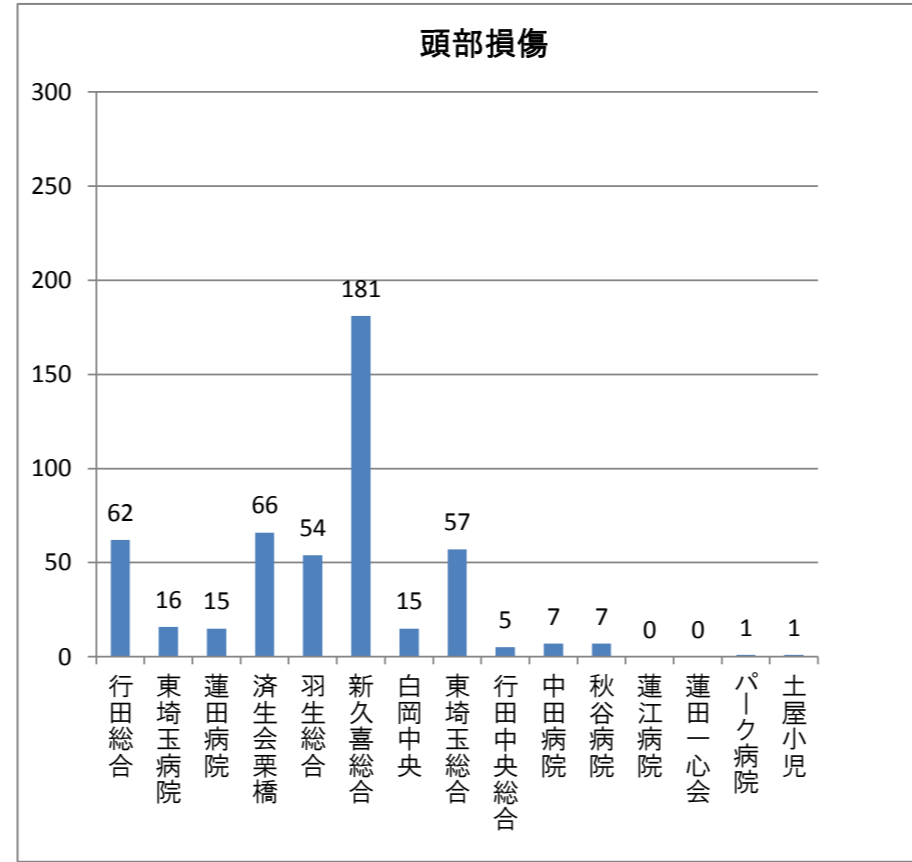
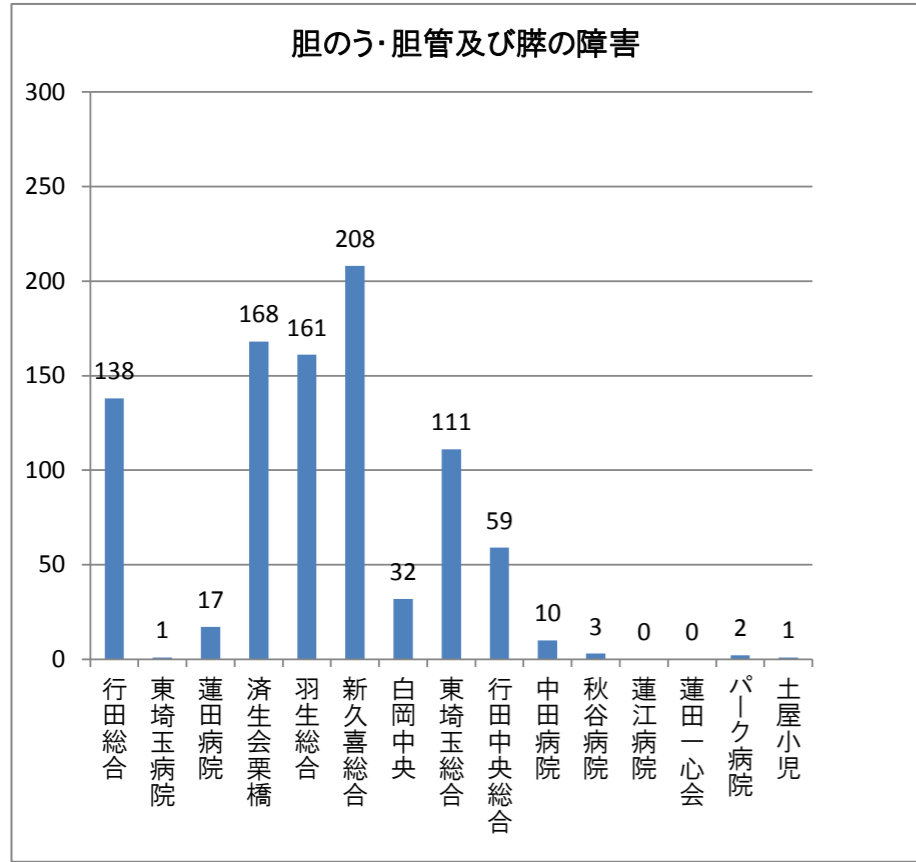


【心血管疾患】2018年度(平成30年度)の診療実績(延べ人数)





【救急】2018年度(平成30年度)の診療実績(延べ人数)



がん診療連携拠点病院におけるがん入院患者(所在2次医療圏または隣接する医療圏)

参考資料2

医療機関名	南部	南西部	東部	さいたま	県央	川越比企	西部	利根	北部	秩父	合計
川口市立医療センター	2,123 (87.2%)	7 (0.3%)	75 (3.1%)	170 (7.0%)							2,435
埼玉県済生会川口総合病院	1,745 (92.1%)	3 (0.2%)	32 (1.7%)	51 (2.7%)							1,894
医療法人社団東光会 戸田中央総合病院	1,502 (75.5%)	27 (1.4%)	11 (0.6%)	338 (17.0%)							1,989
独立行政法人国立病院機構埼玉病院											
獨協医科大学越谷病院	177 (3.6%)		3,822 (77.8%)	140 (2.8%)				424 (8.6%)			4,915
春日部市立医療センター	3 (0.2%)		1,257 (68.1%)	219 (11.9%)				282 (15.3%)			1,846
自治医科大学附属さいたま医療センター	134 (3.4%)	46 (1.2%)	163 (4.1%)	2,567 (64.9%)	386 (9.8%)	35 (0.9%)		623 (15.8%)			3,954
さいたま赤十字病院	77 (2.5%)	26 (0.9%)	53 (1.7%)	2,300 (75.8%)	294 (9.7%)	11 (0.4%)	3 (0.1%)	263 (8.7%)	6 (0.2%)		3,033
さいたま市立病院	45 (2.2%)	1 (0.0%)	27 (1.3%)	1,911 (93.8%)	6 (0.3%)	2 (0.1%)		19 (0.9%)			2,037
埼玉県立がんセンター				1,804 (18.7%)	2,651 (27.4%)	179 (1.9%)		1,991 (20.6%)	201 (2.1%)		9,667
埼玉医科大学総合医療センター		895 (19.2%)		274 (5.9%)	540 (11.6%)	2,396 (51.4%)	284 (6.1%)		91 (2.0%)	23 (0.5%)	4,660
埼玉医科大学国際医療センター		115 (3.3%)				1,458 (42.2%)	1,062 (30.8%)			278 (8.1%)	3,452
深谷赤十字病院					6 (0.3%)	47 (2.4%)		44 (2.2%)	1,805 (91.0%)	56 (2.8%)	1,984

3,646

期間:2016年1月1日~12月31日

出典:がん情報サービス がん診療連携拠点病院(指定要件に関する情報2)

救急医療圏における地区外への救急搬送等の状況

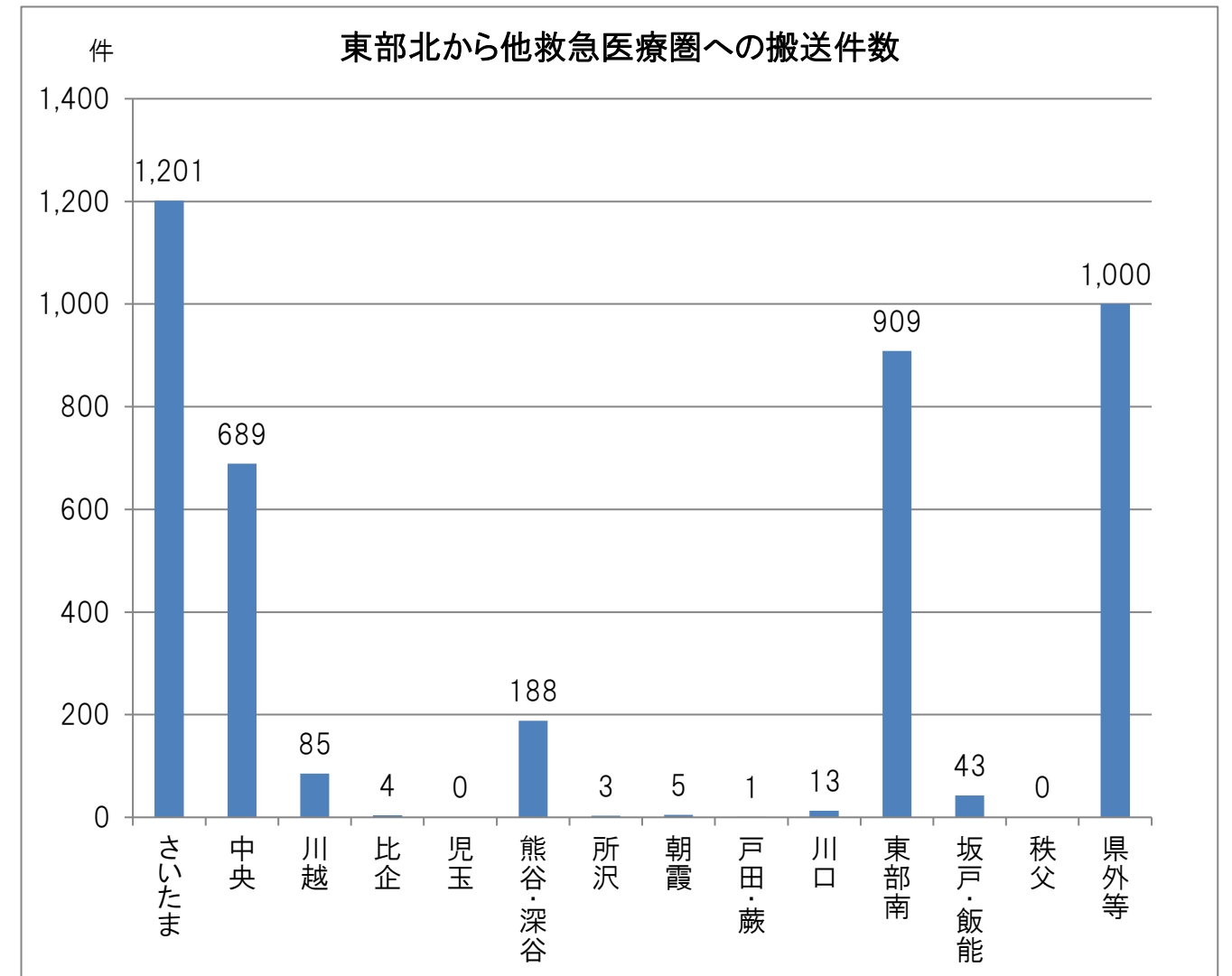
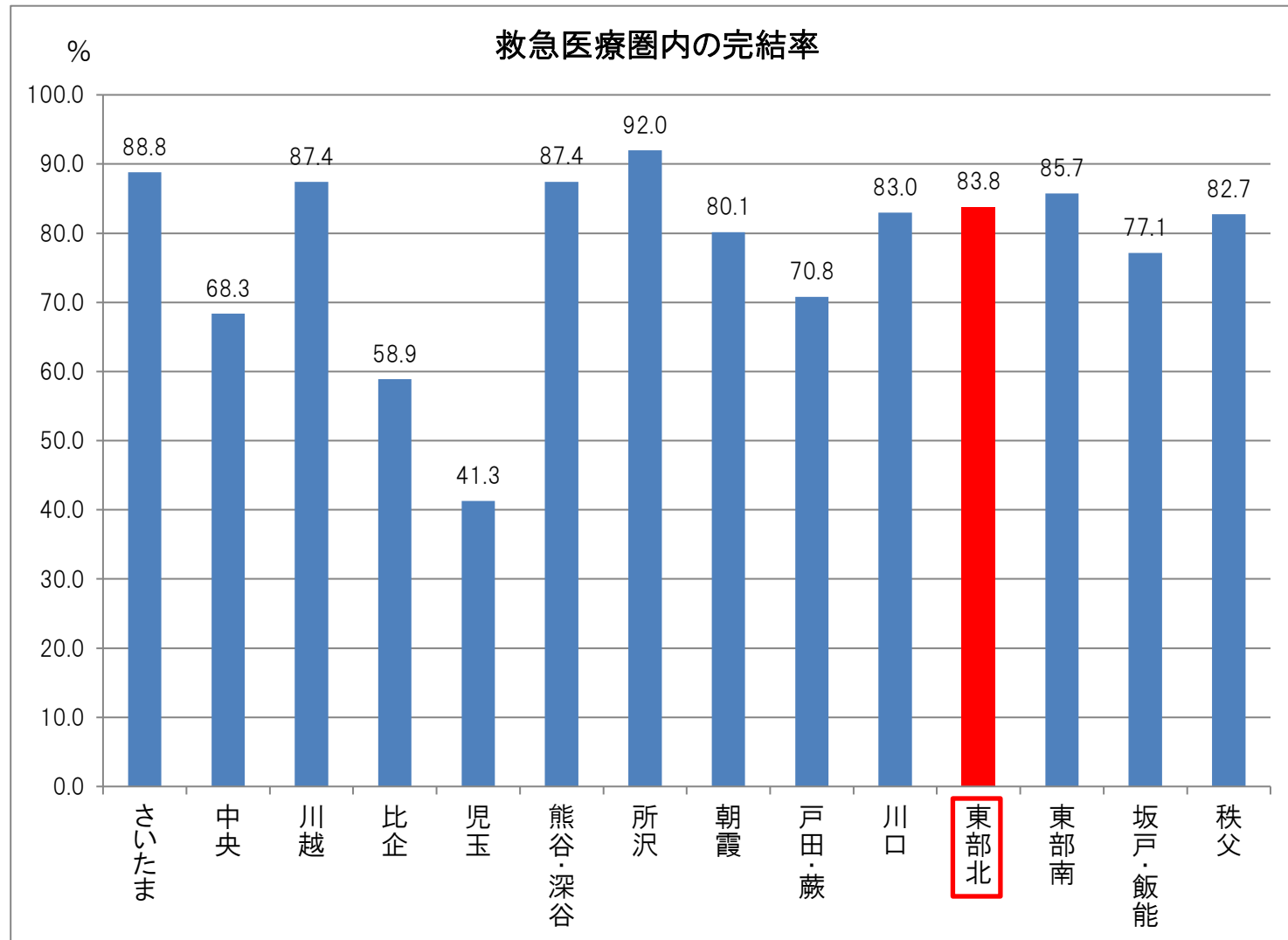
- ・(参考資料3-1)救急医療圏内完結率、他救急医療圏への搬送件数(平成30年度)
- ・(参考資料3-2)搬送実施基準別地区外搬送件数(平成30年度) 東部北地区
- ・(参考資料3-3)搬送実施基準別地区外搬送率(平成30年度) 東部北地区・全消防本部比較

- ・(参考資料3-4)救急医療圏別搬送状況(平成30年度)※資料3-1の元データ
- ・(参考資料3-5)東部北地区搬送状況(平成30年度)※資料3-2、資料3-3の元データ
- ・(参考資料3-6)全消防本部搬送状況(平成30年度)※資料3-3の元データ

※埼玉県救急医療情報システムから抽出した速報値
※転院搬送を含む

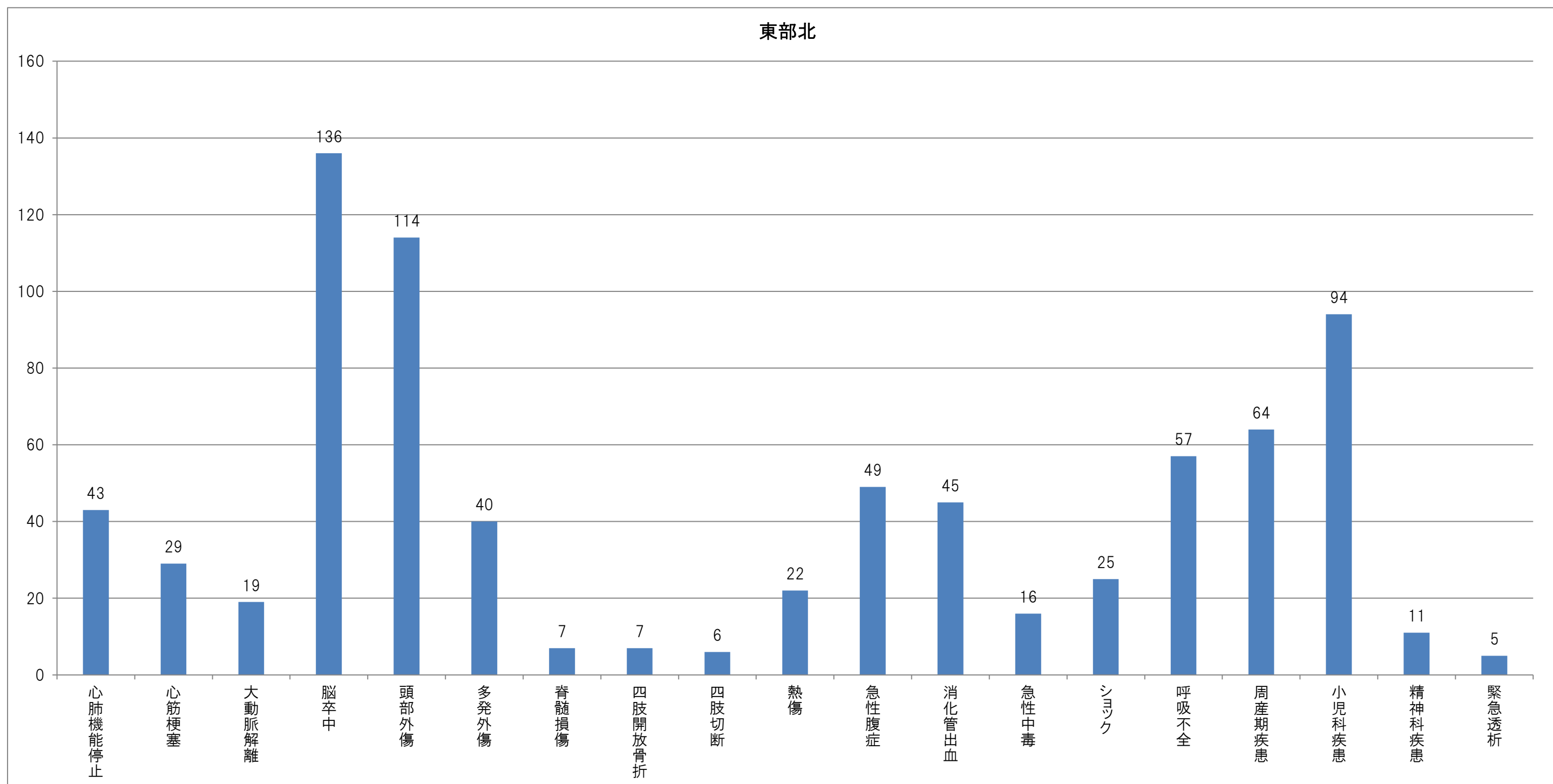
救急医療圏内完結率、他救急医療圏への搬送件数(平成30年度)

参考資料3-1



搬送実施基準別地区外搬送件数(平成30年度) 東部北地区

東部北救急医療圏から、他の救急医療圏に搬送された件数（搬送実施基準別の重症、中等症、軽症の合計）

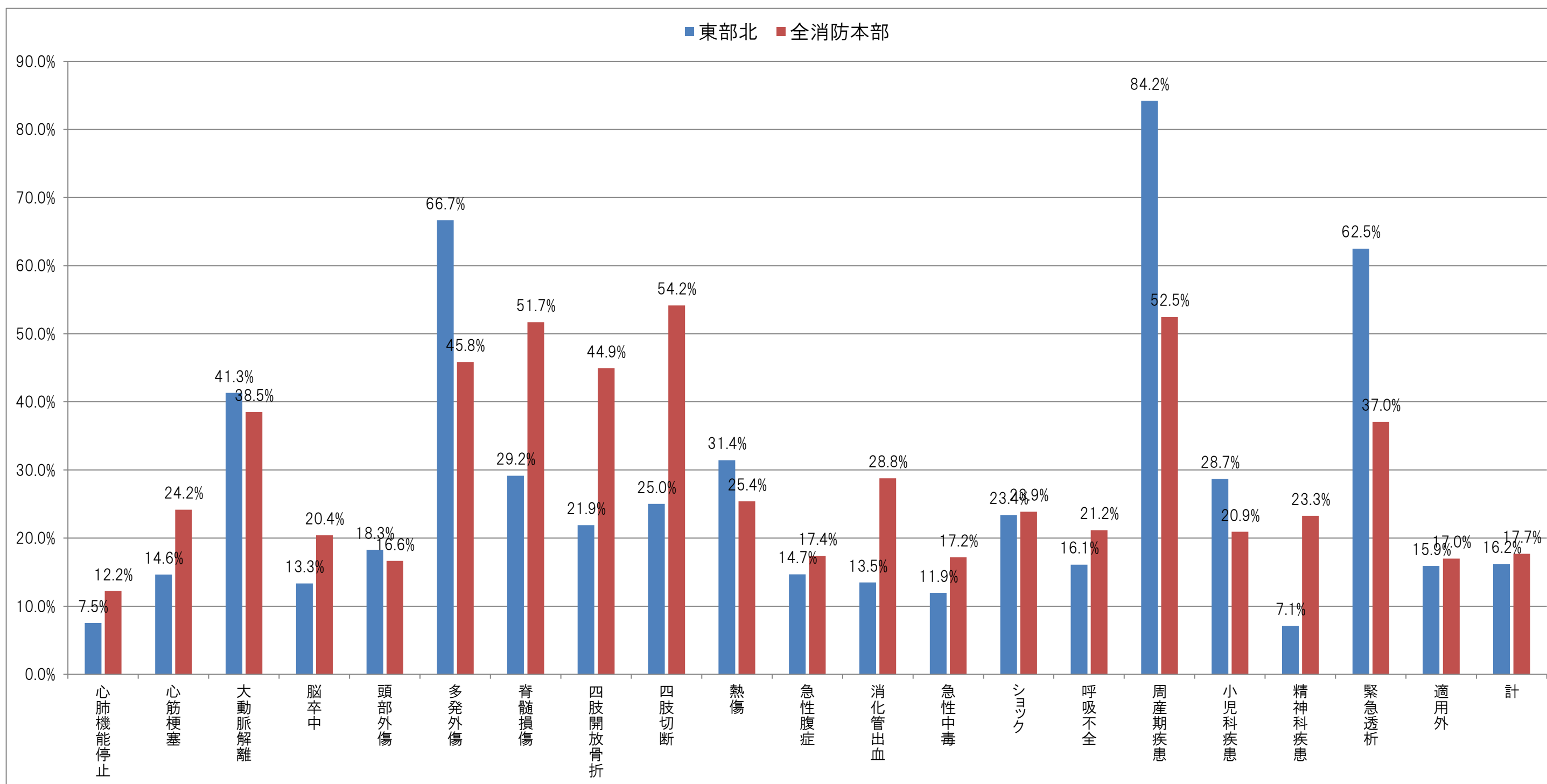


※埼玉県救急医療情報システムから抽出した速報値
 ※転院搬送を含む

	心肺機能停止	心筋梗塞	大動脈解離	脳卒中	頭部外傷	多発外傷	脊髄損傷	四肢開放骨折	四肢切断	熱傷	急性腹症	消化管出血	急性中毒	ショック	呼吸不全	周産期疾患	小児科疾患	精神科疾患	緊急透析	適用外	計
東部北	43	29	19	136	114	40	7	7	6	22	49	45	16	25	57	64	94	11	5	3,353	4,142

搬送基準別地区外搬送率(平成30年度) 東部北地区・全消防本部比較

東部北救急医療圏から、他の救急医療圏への搬送率と全消防本部の同搬送率の比較（搬送実施基準別の重症、中等症、軽症の合計）



※埼玉県救急医療情報システムから抽出した速報値

※転院搬送を含む

東部北搬送状況(平成30年度)地区外搬送率

	心肺機能停止	心筋梗塞	大動脈解離	脳卒中	頭部外傷	多発外傷	脊髄損傷	四肢開放骨折	四肢切断	熱傷	急性腹症	消化管出血	急性中毒	ショック	呼吸不全	周産期疾患	小児科疾患	精神科疾患	緊急透析	適用外	計
東部北	7.5%	14.6%	41.3%	13.3%	18.3%	66.7%	29.2%	21.9%	25.0%	31.4%	14.7%	13.5%	11.9%	23.4%	16.1%	84.2%	28.7%	7.1%	62.5%	15.9%	16.2%
全消防本部	12.2%	24.2%	38.5%	20.4%	16.6%	45.8%	51.7%	44.9%	54.2%	25.4%	17.4%	28.8%	17.2%	23.9%	21.2%	52.5%	20.9%	23.3%	37.0%	17.0%	17.7%

救急医療圏別搬送状況(平成30年度)

参考資料3-4

医療機関 所在地 消防機関 所在地	さいたま		中央		川越		比企		児玉		熊谷・深谷		所沢		朝霞		戸田・蕨		川口		東部北		東部南		坂戸・飯能		秩父		県外等		合計	
	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)	搬送件数	割合(%)		
さいたま	53,925	88.8	769	1.3	584	1.0	2	0.0	1	0.0	8	0.0	22	0.0	79	0.1	1,239	2.0	2,216	3.6	380	0.6	1,021	1.7	25	0.0	0	0.0	446	0.7	60,717	100.0
中央	2,981	14.1	14,483	68.3	659	3.1	28	0.1	1	0.0	1,907	9.0	6	0.0	2	0.0	6	0.0	18	0.1	930	4.4	21	0.1	55	0.3	0	0.0	93	0.4	21,190	100.0
川越	265	1.0	86	0.3	22,765	87.4	113	0.4	0	0.0	17	0.1	1,164	4.5	603	2.3	6	0.0	28	0.1	4	0.0	12	0.0	733	2.8	1	0.0	248	1.0	26,045	100.0
比企	12	0.1	113	1.3	501	6.0	4,953	58.9	2	0.0	1,061	12.6	13	0.2	6	0.1	0	0.0	0	0.0	5	0.1	2	0.0	1,627	19.3	1	0.0	116	1.4	8,412	100.0
児玉	2	0.0	2	0.0	5	0.1	2	0.0	2,261	41.3	594	10.9	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	0.2	1	0.0	2,595	47.4	5,474	100.0
熊谷・深谷	76	0.4	170	0.9	153	0.8	555	2.9	295	1.5	16,803	87.4	3	0.0	0	0.0	1	0.0	4	0.0	314	1.6	7	0.0	283	1.5	28	0.1	525	2.7	19,217	100.0
所沢	33	0.1	5	0.0	481	1.7	1	0.0	0	0.0	1	0.0	25,541	92.0	67	0.2	0	0.0	9	0.0	2	0.0	5	0.0	981	3.5	0	0.0	644	2.3	27,770	100.0
朝霞	176	1.4	2	0.0	593	4.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	217	1.8	9,766	80.1	44	0.4	22	0.2	1	0.0	7	0.1	9	0.1	0	0.0	1,349	11.1	12,186	100.0
戸田・蕨	392	4.2	4	0.0	12	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0	32	0.3	6,603	70.8	1,557	16.7	5	0.1	11	0.1	3	0.0	0	0.0	703	7.5	9,324	100.0
川口	658	2.6	26	0.1	29	0.1	1	0.0	0	0.0	2	0.0	3	0.0	11	0.0	1,285	5.1	20,822	83.0	8	0.0	430	1.7	8	0.0	0	0.0	1,806	7.2	25,089	100.0
東部北	1,201	4.7	689	2.7	85	0.3	4	0.0	0	0.0	188	0.7	3	0.0	5	0.0	1	0.0	13	0.1	21,440	83.8	909	3.6	43	0.2	0	0.0	1,000	3.9	25,581	100.0
東部南	916	2.0	35	0.1	33	0.1	0	0.0	0	0.0	2	0.0	3	0.0	10	0.0	28	0.1	1,020	2.2	456	1.0	39,225	85.7	8	0.0	0	0.0	4,022	8.8	45,758	100.0
坂戸・飯能	13	0.1	7	0.0	671	4.6	229	1.6	1	0.0	18	0.1	2,305	15.6	8	0.1	0	0.0	3	0.0	2	0.0	2	0.0	11,368	77.1	3	0.0	105	0.7	14,735	100.0
秩父	7	0.2	1	0.0	11	0.3	13	0.3	7	0.2	340	7.9	6	0.1	1	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.1	1	0.0	259	6.0	3,569	82.7	95	2.2	4,314	100.0
県全体	60,657	19.8	16,392	5.4	26,582	8.7	5,901	1.9	2,568	0.8	20,941	6.8	29,289	9.6	10,590	3.5	9,213	3.0	25,712	8.4	23,551	7.7	41,653	13.6	15,413	5.0	3,603	1.2	13,747	4.5	305,812	100.0

※ 埼玉県救急医療情報システムから抽出
 ※ 転院搬送含む

東部北地区搬送状況(平成30年度)

資料3-5

1.東部北地区内搬送実績

	心肺機能停止	心筋梗塞	大動脈解離	脳卒中	頭部外傷	多発外傷	脊髄損傷	四肢開放骨折	四肢切断	熱傷	急性腹症	消化管出血	急性中毒	ショック	呼吸不全	周産期疾患	小児科疾患	精神科疾患	緊急透析	適用外	計
重症	524	55	20	249	12	5	7	7	2	1	13	28	6	44	99	0	0	16	0	964	2,052
中等症	4	107	7	588	101	7	10	16	14	10	173	236	54	35	187	5	96	24	2	7,200	8,876
軽症	0	7	0	48	397	8	0	2	2	37	99	25	58	3	11	7	138	104	1	9,564	10,511
計	528	169	27	885	510	20	17	25	18	48	285	289	118	82	297	12	234	144	3	17,728	21,439

2.東部北地区外搬送実績

	心肺機能停止	心筋梗塞	大動脈解離	脳卒中	頭部外傷	多発外傷	脊髄損傷	四肢開放骨折	四肢切断	熱傷	急性腹症	消化管出血	急性中毒	ショック	呼吸不全	周産期疾患	小児科疾患	精神科疾患	緊急透析	適用外	計
重症(a)	43	10	17	55	13	28	5	4	0	8	3	8	0	19	22	4	5	0	2	360	606
中等症(b)	0	19	2	70	33	12	2	2	5	8	30	33	13	6	32	52	54	2	2	1,655	2,032
軽症(c)	0	0	0	11	68	0	0	1	1	6	16	4	3	0	3	8	35	9	1	1,338	1,504
計(d)	43	29	19	136	114	40	7	7	6	22	49	45	16	25	57	64	94	11	5	3,353	4,142

3.全搬送実績

	心肺機能停止	心筋梗塞	大動脈解離	脳卒中	頭部外傷	多発外傷	脊髄損傷	四肢開放骨折	四肢切断	熱傷	急性腹症	消化管出血	急性中毒	ショック	呼吸不全	周産期疾患	小児科疾患	精神科疾患	緊急透析	適用外	計
重症(e)	567	65	37	304	25	33	12	11	2	9	16	36	6	63	121	4	5	16	2	1,324	2,658
中等症(f)	4	126	9	658	134	19	12	18	19	18	203	269	67	41	219	57	150	26	4	8,855	10,908
軽症(g)	0	7	0	59	465	8	0	3	3	43	115	29	61	3	14	15	173	113	2	10,902	12,015
計(h)	571	198	46	1,021	624	60	24	32	24	70	334	334	134	107	354	76	328	155	8	21,081	25,581

4.東部北地区外搬送率

	心肺機能停止	心筋梗塞	大動脈解離	脳卒中	頭部外傷	多発外傷	脊髄損傷	四肢開放骨折	四肢切断	熱傷	急性腹症	消化管出血	急性中毒	ショック	呼吸不全	周産期疾患	小児科疾患	精神科疾患	緊急透析	適用外	計
重症(a/e)	7.6%	15.4%	45.9%	18.1%	52.0%	84.8%	41.7%	36.4%	0.0%	88.9%	18.8%	22.2%	0.0%	30.2%	18.2%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	27.2%	22.8%
中等症(b/f)	0.0%	15.1%	22.2%	10.6%	24.6%	63.2%	16.7%	11.1%	26.3%	44.4%	14.8%	12.3%	19.4%	14.6%	14.6%	91.2%	36.0%	7.7%	50.0%	18.7%	18.6%
軽症(c/g)	0.0%	0.0%	0.0%	18.6%	14.6%	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%	14.0%	13.9%	13.8%	4.9%	0.0%	21.4%	53.3%	20.2%	8.0%	50.0%	12.3%	12.5%
計(d/h)	7.5%	14.6%	41.3%	13.3%	18.3%	66.7%	29.2%	21.9%	25.0%	31.4%	14.7%	13.5%	11.9%	23.4%	16.1%	84.2%	28.7%	7.1%	62.5%	15.9%	16.2%

※埼玉県救急医療情報システムから抽出した速報値
 ※転院搬送を含む

全消防本部搬送状況(平成30年度)

資料3-6

1.医療圏内搬送実績

	心肺機能停止	心筋梗塞	大動脈解離	脳卒中	頭部外傷	多発外傷	脊髄損傷	四肢開放骨折	四肢切断	熱傷	急性腹症	消化管出血	急性中毒	ショック	呼吸不全	周産期疾患	小児科疾患	精神科疾患	緊急透析	適用外	計
重症	5,125	660	245	2,587	197	161	45	40	10	22	78	171	57	673	921	63	41	69	12	9,289	20,466
中等症	53	987	134	4,963	1,122	201	78	103	34	96	1,621	1,607	522	700	2,064	355	740	171	19	75,201	90,771
軽症	3	75	17	514	5,736	100	19	25	22	314	1,555	191	699	104	247	94	2,764	680	20	123,836	137,015
計	5,181	1,722	396	8,064	7,055	462	142	168	66	432	3,254	1,969	1,278	1,477	3,232	512	3,545	920	51	208,326	248,252

2.医療圏外搬送実績

	心肺機能停止	心筋梗塞	大動脈解離	脳卒中	頭部外傷	多発外傷	脊髄損傷	四肢開放骨折	四肢切断	熱傷	急性腹症	消化管出血	急性中毒	ショック	呼吸不全	周産期疾患	小児科疾患	精神科疾患	緊急透析	適用外	計
重症(a)	710	243	195	734	123	227	76	43	6	29	48	93	24	272	246	100	40	52	7	3,764	7,032
中等症(b)	10	286	50	1,213	347	132	66	76	57	47	417	643	153	170	569	418	344	90	14	19,577	24,679
軽症(c)	0	20	3	118	937	32	10	18	15	71	219	60	88	21	52	47	553	137	9	19,290	21,700
計(d)	720	549	248	2,065	1,407	391	152	137	78	147	684	796	265	463	867	565	937	279	30	42,631	53,411

3.全搬送実績

	心肺機能停止	心筋梗塞	大動脈解離	脳卒中	頭部外傷	多発外傷	脊髄損傷	四肢開放骨折	四肢切断	熱傷	急性腹症	消化管出血	急性中毒	ショック	呼吸不全	周産期疾患	小児科疾患	精神科疾患	緊急透析	適用外	計
重症(e)	5,835	903	440	3,321	320	388	121	83	16	51	126	264	81	945	1,167	163	81	121	19	13,053	27,498
中等症(f)	63	1,273	184	6,176	1,469	333	144	179	91	143	2,038	2,250	675	870	2,633	773	1,084	261	33	94,778	115,450
軽症(g)	3	95	20	632	6,673	132	29	43	37	385	1,774	251	787	125	299	141	3,317	817	29	143,126	158,715
計(h)	5,901	2,271	644	10,129	8,462	853	294	305	144	579	3,938	2,765	1,543	1,940	4,099	1,077	4,482	1,199	81	250,957	301,663

4.医療圏外搬送率

	心肺機能停止	心筋梗塞	大動脈解離	脳卒中	頭部外傷	多発外傷	脊髄損傷	四肢開放骨折	四肢切断	熱傷	急性腹症	消化管出血	急性中毒	ショック	呼吸不全	周産期疾患	小児科疾患	精神科疾患	緊急透析	適用外	計
重症(a/e)	12.2%	26.9%	44.3%	22.1%	38.4%	58.5%	62.8%	51.8%	37.5%	56.9%	38.1%	35.2%	29.6%	28.8%	21.1%	61.3%	49.4%	43.0%	36.8%	28.8%	25.6%
中等症(b/f)	15.9%	22.5%	27.2%	19.6%	23.6%	39.6%	45.8%	42.5%	62.6%	32.9%	20.5%	28.6%	22.7%	19.5%	21.6%	54.1%	31.7%	34.5%	42.4%	20.7%	21.4%
軽症(c/g)	0.0%	21.1%	15.0%	18.7%	14.0%	24.2%	34.5%	41.9%	40.5%	18.4%	12.3%	23.9%	11.2%	16.8%	17.4%	33.3%	16.7%	16.8%	31.0%	13.5%	13.7%
計(d/h)	12.2%	24.2%	38.5%	20.4%	16.6%	45.8%	51.7%	44.9%	54.2%	25.4%	17.4%	28.8%	17.2%	23.9%	21.2%	52.5%	20.9%	23.3%	37.0%	17.0%	17.7%

※埼玉県救急医療情報システムから抽出した速報値
 ※転院搬送を含む

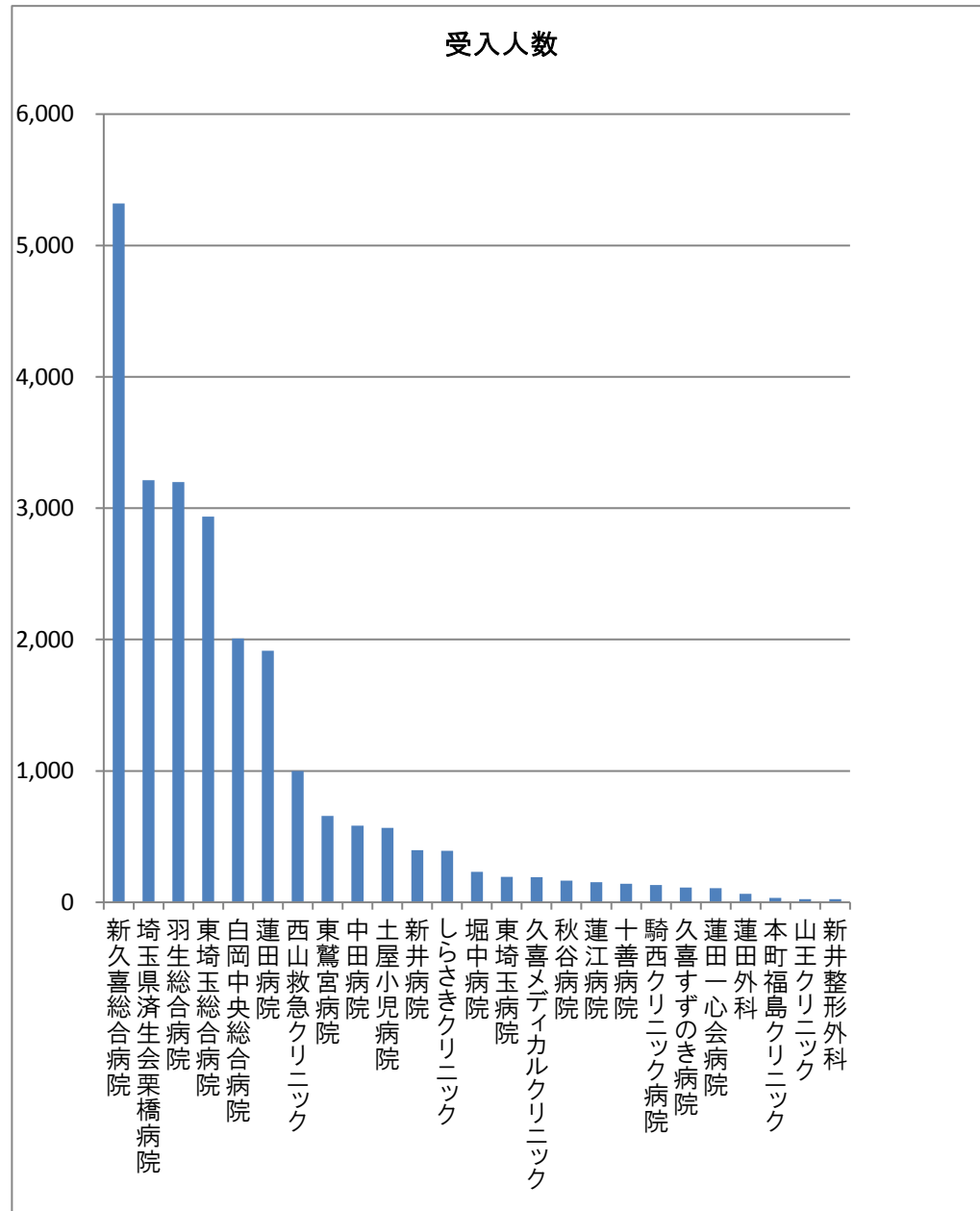
医療機関別 救急受入状況

- ・(参考資料4-1)医療機関別 救急受入実績(平成30年度)
- ・(参考資料4-2)医療機関別 搬送実施基準別受入状況(平成30年度)
- ・(参考資料4-3)医療機関別 搬送実施基準別受入状況(平成30年度) ※資料4-2の元データ

※埼玉県救急医療情報システムから抽出した速報値
※転院搬送を含む

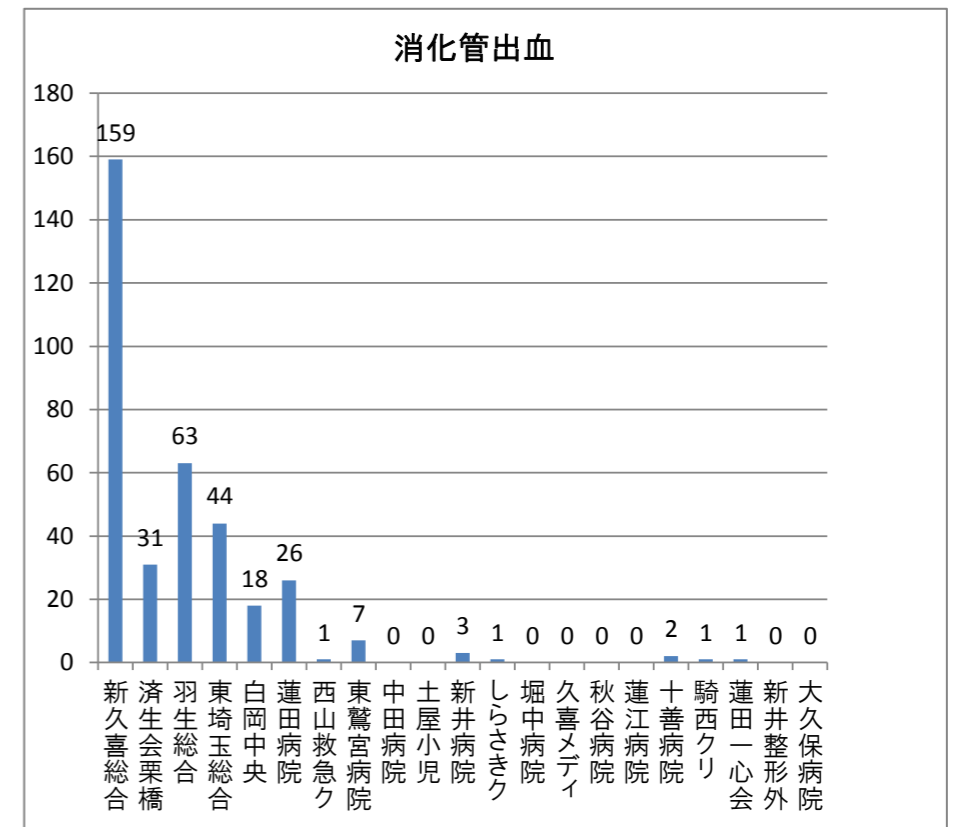
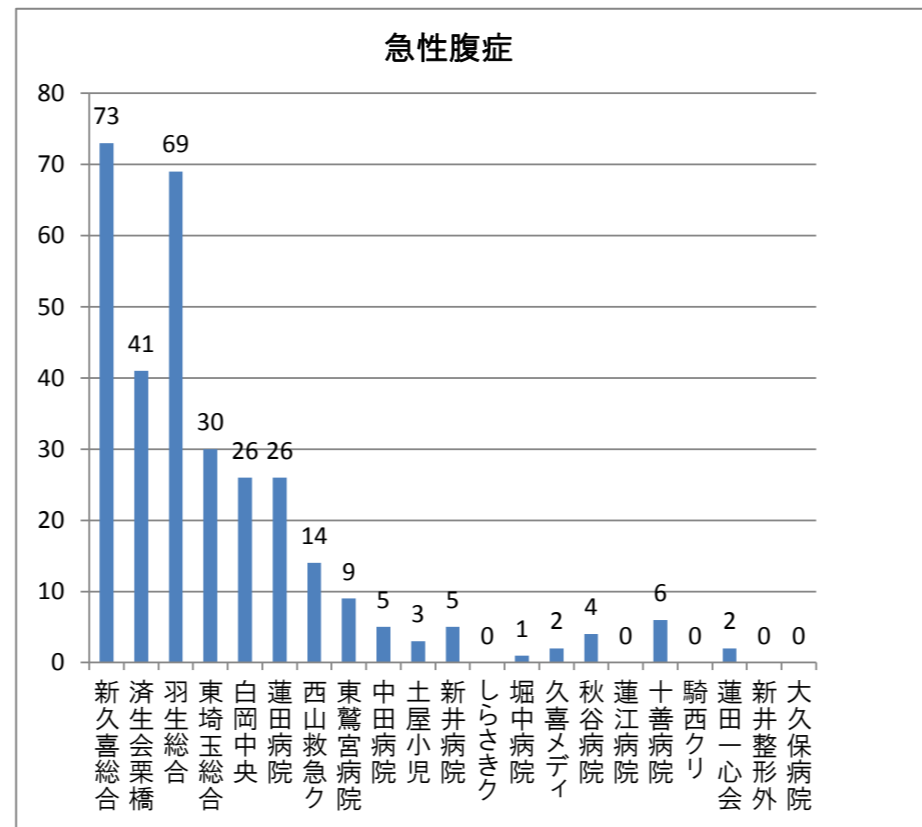
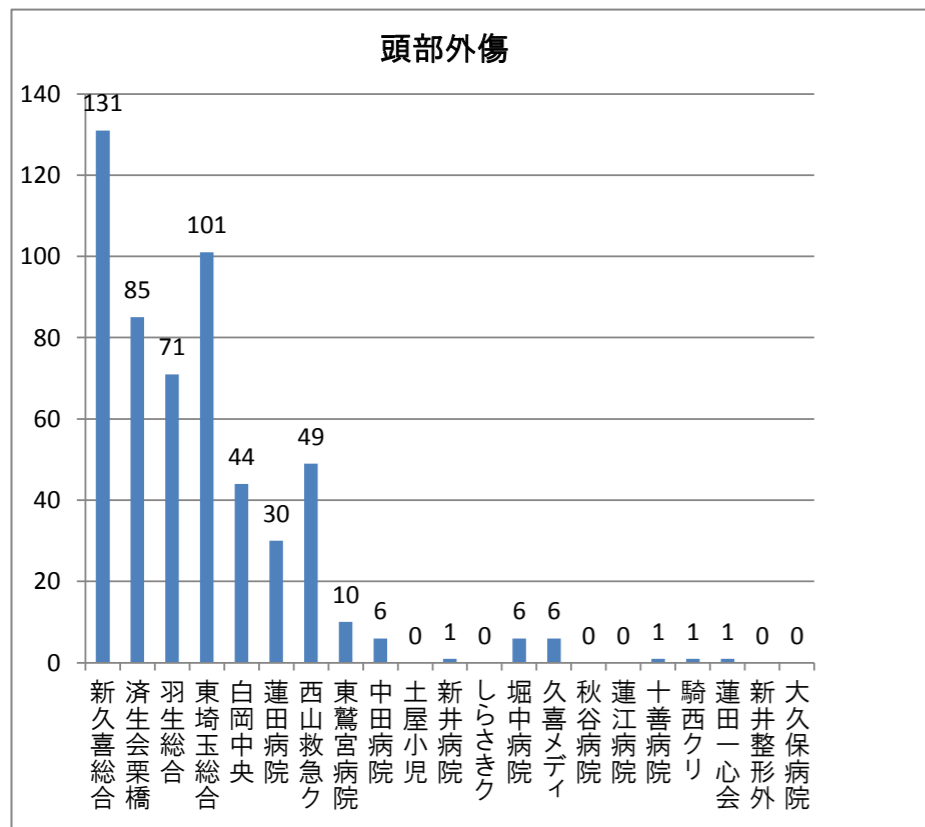
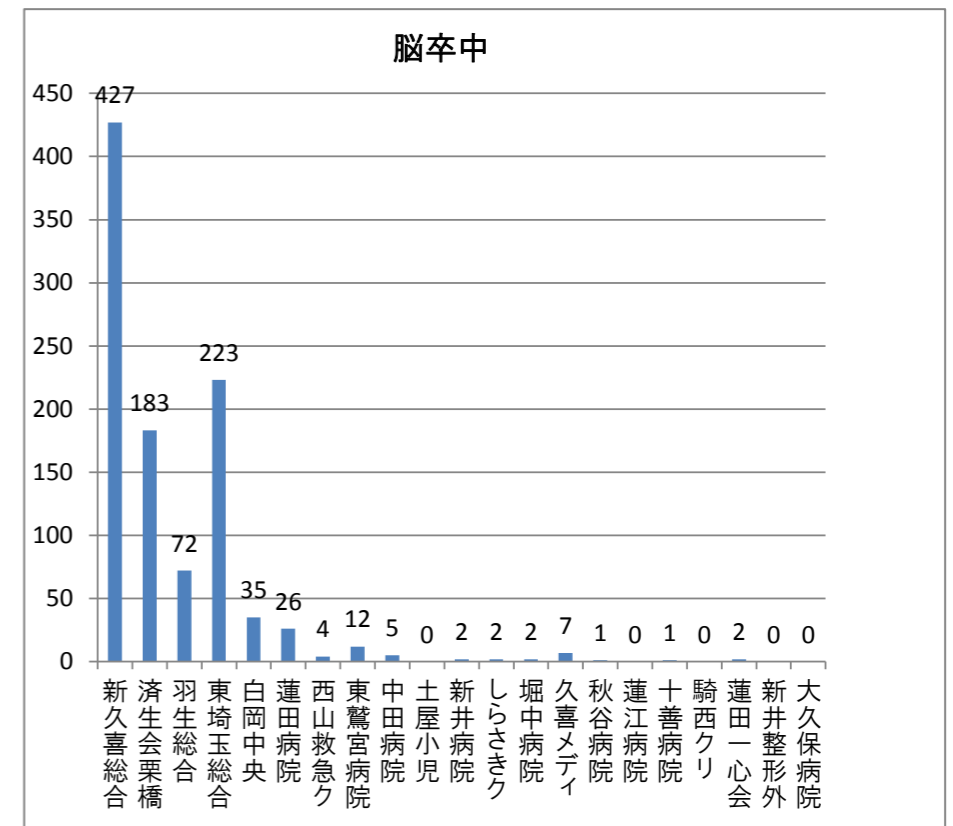
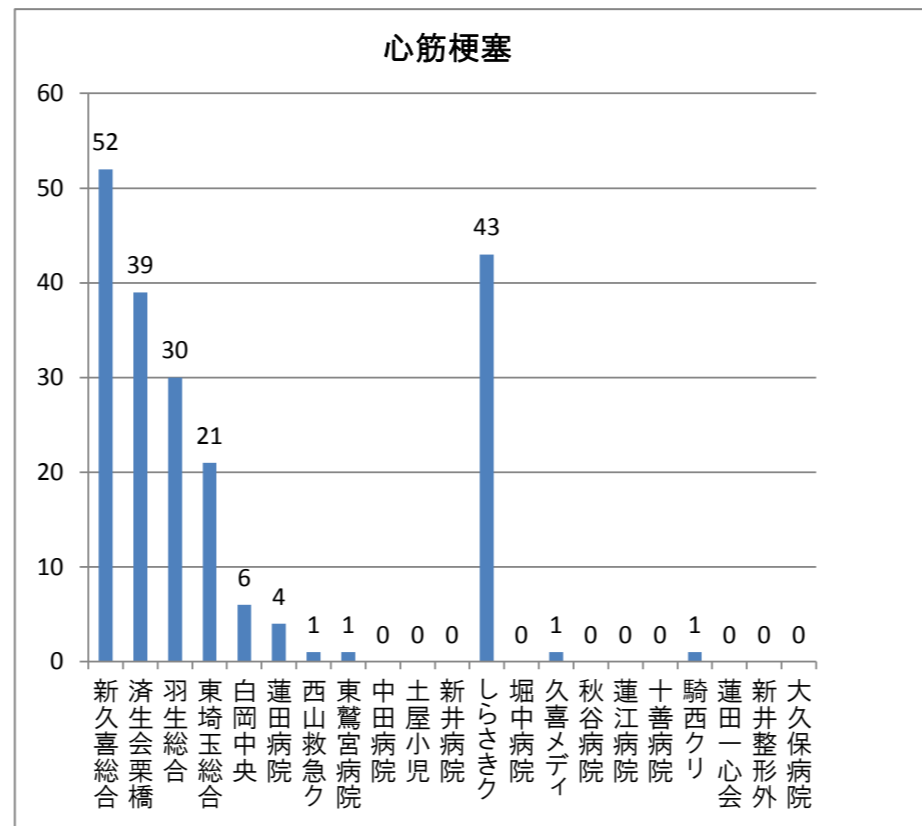
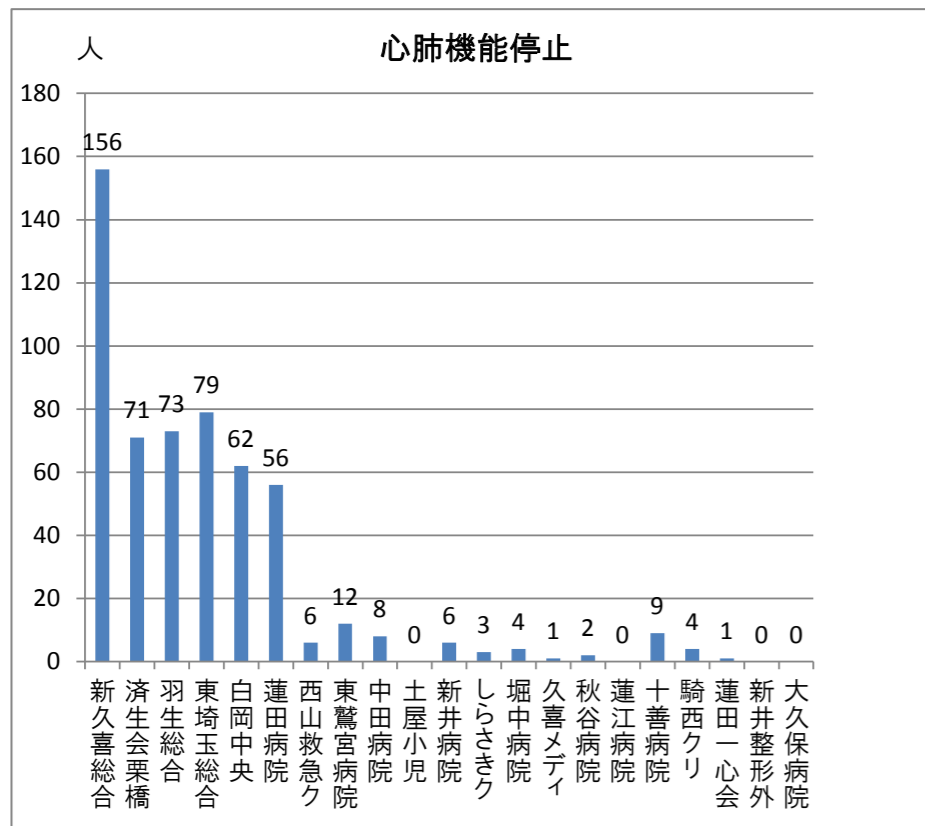
医療機関別救急受入実績(平成30年度)

参考資料4-1

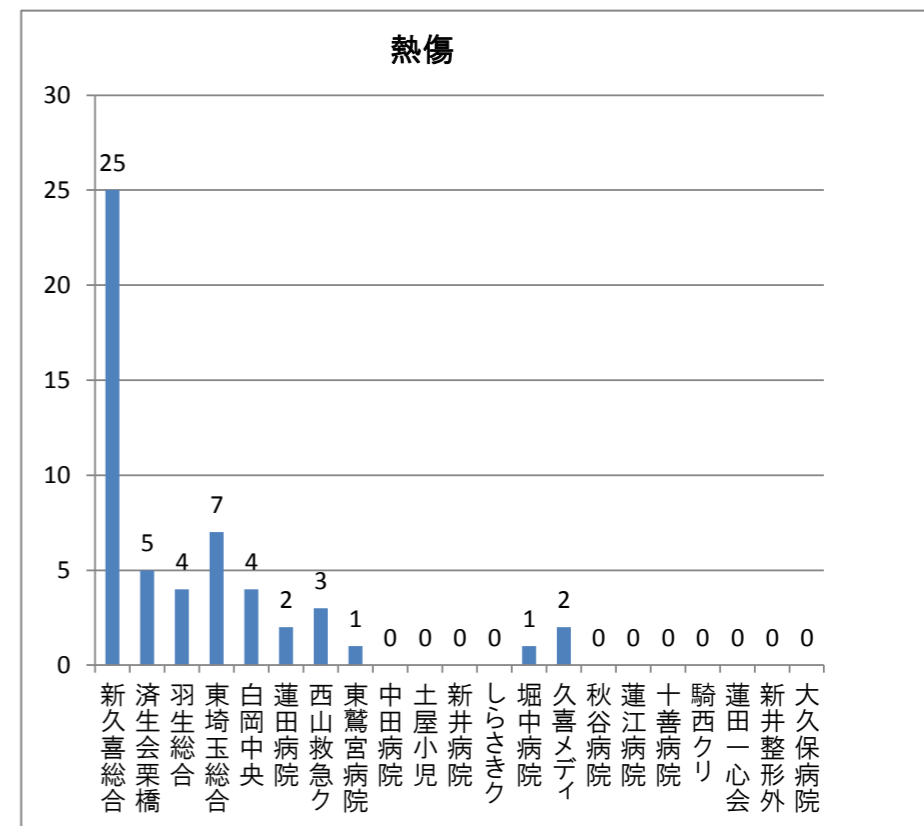
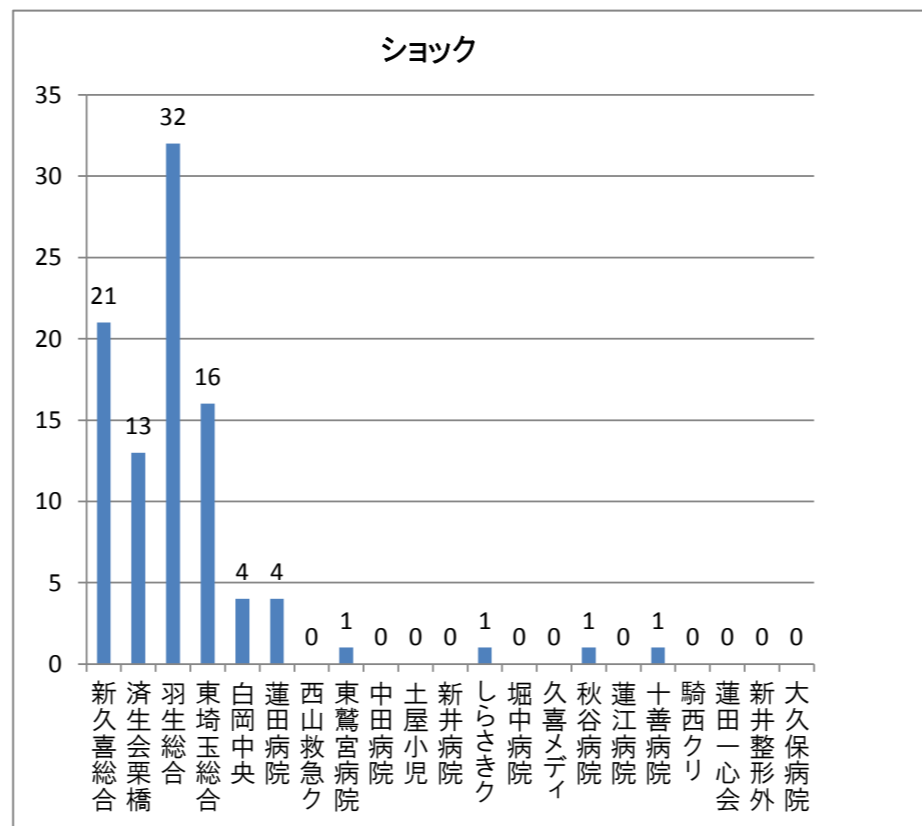
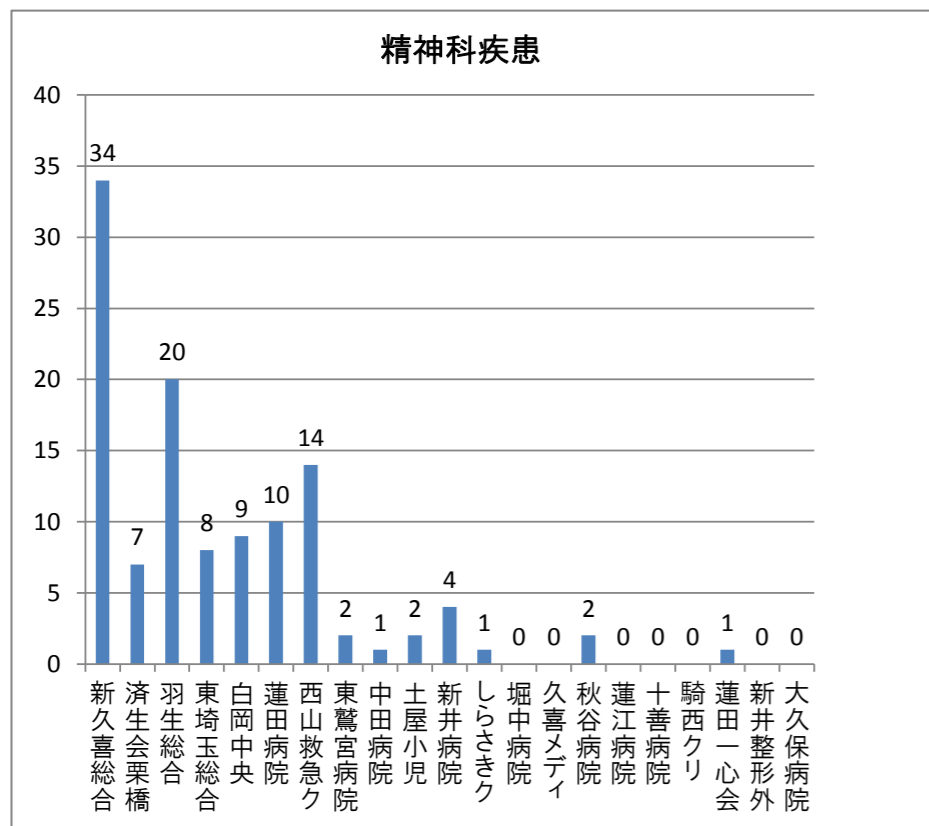
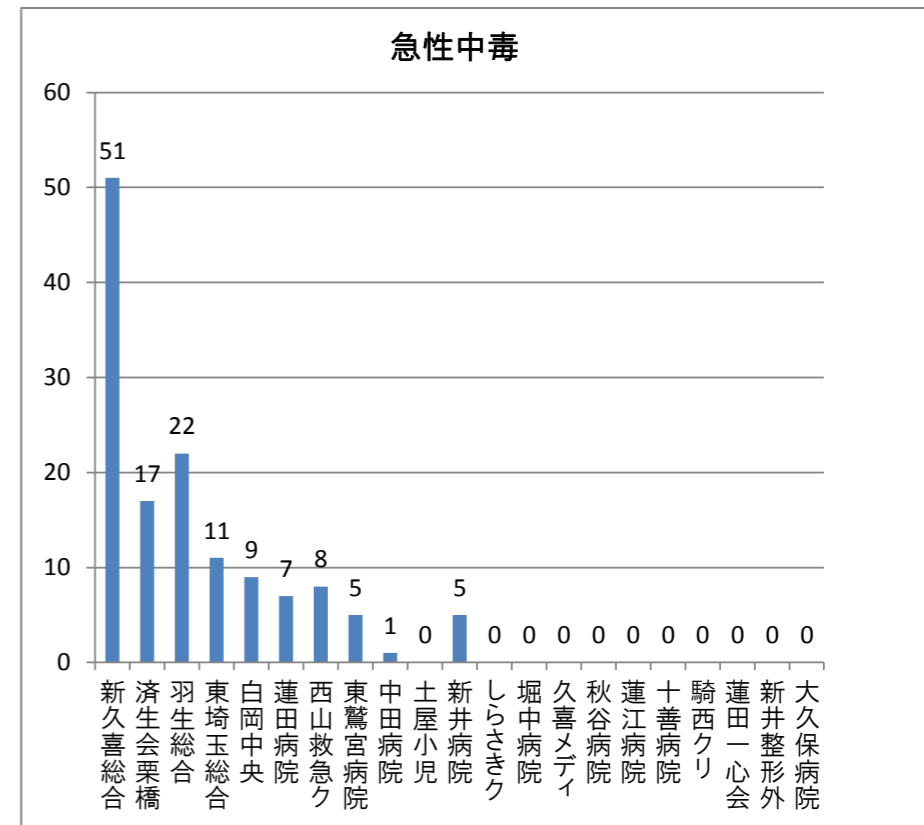
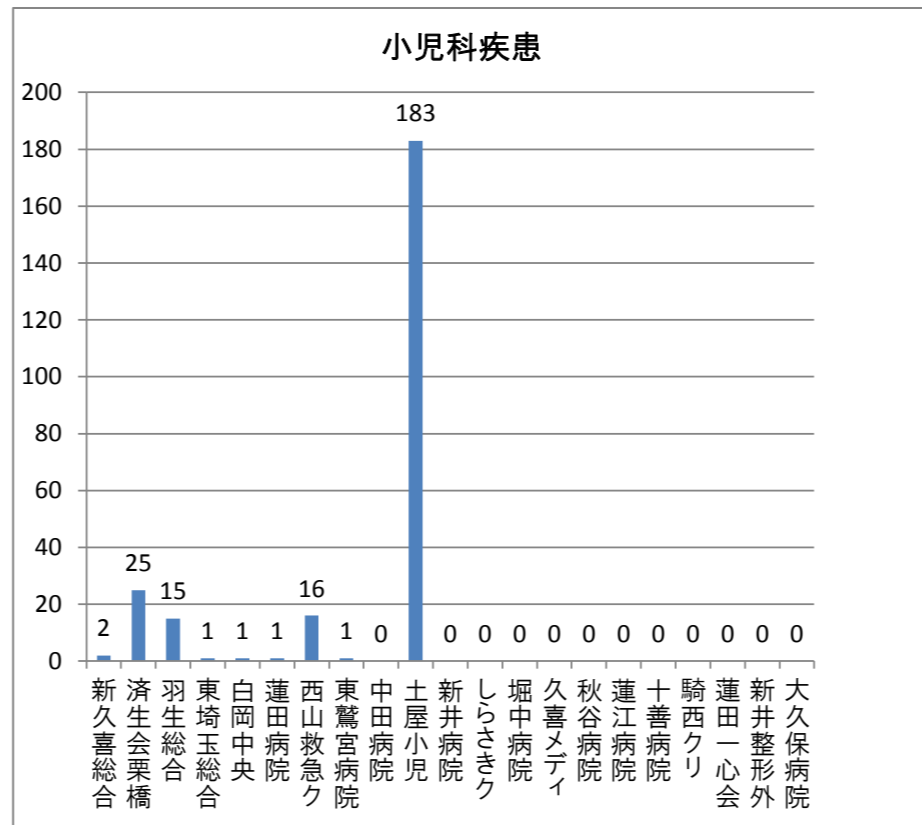
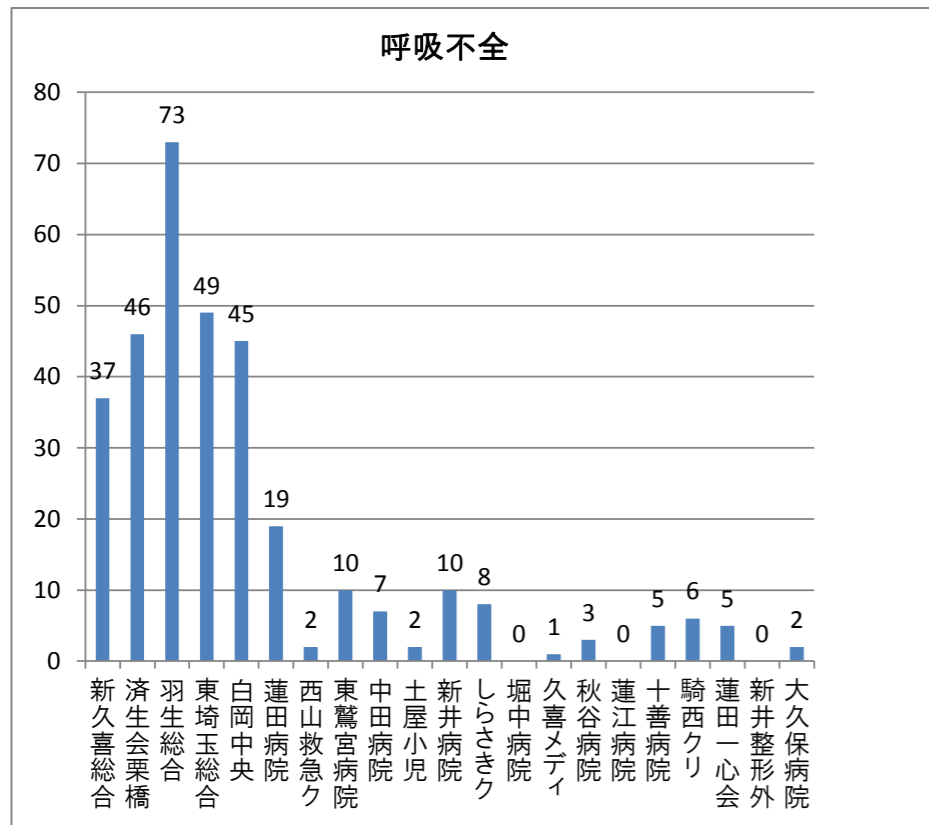


	医療機関名	市町村	受入人数	二次救急医療機関
1	医療法人社団埼玉巨樹の会 新久喜総合病院	久喜市	5,320	○
2	社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会栗橋病院	久喜市	3,214	○
3	埼玉医療生活協同組合羽生総合病院	羽生市	3,198	○
4	社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス東埼玉総合病院	幸手市	2,937	○
5	医療法人社団哺育会白岡中央総合病院	白岡市	2,009	○
6	蓮田病院	蓮田市	1,916	○
7	医療法人EMS 西山救急クリニック	加須市	999	○
8	東鷲宮病院	久喜市	658	○
9	医療法人社団弘人会中田病院	加須市	584	○
10	医療法人土屋小児病院	久喜市	566	○
11	医療法人新井病院	久喜市	396	○
12	しらさきクリニック	久喜市	391	○
13	堀中病院	幸手市	231	○
14	独立行政法人国立病院機構東埼玉病院	蓮田市	194	-
15	久喜メディカルクリニック	久喜市	192	○
16	秋谷病院	幸手市	166	○
17	医療法人蓮江病院	久喜市	154	○
18	医療法人十善病院	加須市	140	○
19	騎西クリニック病院	加須市	132	○
20	久喜すずのき病院	久喜市	113	-
21	医療法人社団愛友会 蓮田一心会病院	蓮田市	107	○
22	蓮田外科	蓮田市	65	-
23	本町福島クリニック	加須市	33	-
24	医療法人双鳳会山王クリニック	白岡市	25	-
25	新井整形外科	羽生市	24	○

※救急医療情報システムから抽出した速報値
 ※転院搬送を含む。



【東部北】医療機関別 搬送基準別受入状況(平成30年度)



【東部北】医療機関別 搬送実施基準別受入状況(平成30年度)

参考資料4-3

	新久喜総合		済生会栗橋		羽生総合		東埼玉総合		白岡中央		蓮田病院		西山救急ク		東鷲宮病院		中田病院		土屋小児		新井病院		しらさきク		堀中病院			
	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率		
心肺機能停止	156	89.7	71	84.5	73	100.0	79	79.0	62	91.2	56	87.5	6	100.0	12	57.1	8	40.0	0	0.0	6	60.0	3	75.0	4	57.1		
心筋梗塞	52	94.5	39	86.7	30	96.8	21	84.0	6	75.0	4	100.0	1	100.0	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	43	100.0	0	0.0		
大動脈解離	19	100.0	4	100.0	7	100.0	5	83.3	0	0.0	0	0.0	1	100.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
脳卒中	427	94.9	183	88.0	72	98.6	223	89.6	35	87.5	26	86.7	4	100.0	12	70.6	5	83.3	0	0.0	2	33.3	2	100.0	2	100.0		
頭部外傷	131	85.1	85	81.0	71	97.3	101	76.5	44	84.6	30	85.7	49	100.0	10	71.4	6	46.2	0	0.0	1	12.5	0	0.0	6	66.7		
多発外傷	13	81.3	0	0.0	7	100.0	1	100.0	0	0.0	2	100.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
脊髄損傷	10	76.9	3	100.0	4	100.0	3	100.0	0	0.0	1	100.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
四肢開放骨折	31	96.9	0	0.0	6	100.0	0	0.0	2	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
四肢切断	35	94.6	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
熱傷	25	80.6	5	83.3	4	100.0	7	46.7	4	44.4	2	50.0	3	75.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0		
急性腹症	73	84.9	41	85.4	69	100.0	30	63.8	26	89.7	26	92.9	14	100.0	9	75.0	5	50.0	3	60.0	5	55.6	0	0.0	1	50.0		
消化管出血	159	77.9	31	70.5	63	100.0	44	69.8	18	78.3	26	86.7	1	100.0	7	87.5	0	0.0	0	0.0	3	50.0	1	100.0	0	0.0		
急性中毒	51	85.0	17	68.0	22	100.0	11	55.0	9	69.2	7	63.6	8	88.9	5	71.4	1	33.3	0	0.0	5	45.5	0	0.0	0	0.0		
ショック	21	70.0	13	92.9	32	100.0	16	76.2	4	100.0	4	100.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0
呼吸不全	37	75.5	46	85.2	73	98.6	49	90.7	45	83.3	19	79.2	2	100.0	10	71.4	7	77.8	2	100.0	10	90.9	8	80.0	0	0.0		
周産期疾患	1	33.3	0	0.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
小児科疾患	2	40.0	25	86.2	15	100.0	1	33.3	1	100.0	1	100.0	16	100.0	1	50.0	0	0.0	183	76.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
精神科疾患	34	65.4	7	77.8	20	100.0	8	47.1	9	64.3	10	90.9	14	87.5	2	66.7	1	33.3	2	100.0	4	50.0	1	100.0	0	0.0		
緊急透析	2	100.0	1	50.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
適用外	4,041	87.2	2,642	88.2	2,434	98.4	2,337	75.4	1,744	83.6	1,702	86.2	878	97.7	586	68.1	548	77.0	376	73.6	360	53.8	332	96.2	217	57.7		
合計	5,320	87.1	3,213	87.3	3,006	98.5	2,937	76.2	2,009	83.4	1,916	86.2	999	97.6	658	68.2	583	74.6	566	74.5	396	53.5	391	96.1	231	57.2		

【東部北】医療機関別 搬送実施基準別受入状況(平成30年度)

	久喜メディ		秋谷病院		蓮江病院		十善病院		騎西クリ		蓮田一心会		新井整形外		大久保病院		東部北		県全体	
	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率	人数	受入率
心肺機能停止	1	100.0	2	22.2	0	0.0	9	75.0	4	66.7	1	25.0	0	0.0	0	0.0	558	83.2	5,969	72.2
心筋梗塞	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	200	89.7	2,257	87.1
大動脈解離	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37	94.9	645	82.9
脳卒中	7	100.0	1	25.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	2	40.0	0	0.0	0	0.0	1,006	90.6	10,078	77.9
頭部外傷	6	66.7	0	0.0	0	0.0	1	100.0	1	100.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	543	81.3	8,369	73.0
多発外傷	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	24	75.0	781	77.0
脊髄損傷	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	84.6	266	57.7
四肢開放骨折	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	40	88.9	280	49.0
四肢切断	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37	94.9	117	48.5
熱傷	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	54	67.5	569	65.1
急性腹症	2	40.0	4	66.7	0	0.0	6	75.0	0	0.0	2	66.7	0	0.0	0	0.0	317	81.9	3,975	69.0
消化管出血	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0	1	33.3	1	100.0	0	0.0	0	0.0	403	78.7	2,653	61.8
急性中毒	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	137	71.7	1,564	57.8
ショック	0	0.0	1	50.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	95	82.6	1,882	74.3
呼吸不全	1	50.0	3	75.0	0	0.0	5	83.3	6	85.7	5	100.0	0	0.0	2	40.0	352	85.4	4,026	73.6
周産期疾患	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	80.8	1,063	88.5
小児科疾患	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	247	78.4	4,416	85.5
精神科疾患	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	196	68.1	1,154	61.9
緊急透析	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	9	69.2	76	73.8
適用外	172	55.5	153	62.2	154	48.9	115	64.6	118	60.5	92	50.3	27	90.0	16	33.3	19,461	81.8	249,180	73.8
合計	192	56.1	166	59.7	154	48.7	140	66.7	132	60.3	107	51.2	27	90.0	18	32.7	23,759	82.0	299,320	73.7

平成30年度病床機能報告結果(利根医療圏)※暫定版

参考資料5

医療機関施設名	区域	市区町村	職員数		救急医療の実施状況	許可病床数 (一般+療養)	入院患者数の状況【平成29年7月1日～平成30年6月30日の1年間】			病床稼働率 在棟患者延べ数÷365÷許可病床数	平均在棟日数 在棟延べ数÷{(新規入棟患者数+退棟患者数)÷2}	3. 幅広い手術の実施状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】					4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況【「平成30年6月診療分」であってかつ「平成30年7月審査分」】					
			施設全体の職員数		救急車の受入件数		新規入棟患者数	在棟患者延べ数	退棟患者数			①手術総数	②全身麻酔の手術総数	③人工心肺を用いた手術	④胸腔鏡下手術	⑤腹腔鏡下手術	①悪性腫瘍手術	④放射線治療	⑤化学療法	⑨超急性期脳卒中加算	⑩脳血管内手術	⑪経皮的冠動脈形成術
			医師																			
			常勤	非常勤																		
社会医療法人壮幸会行田総合病院	利根	行田市	29	22.2	4,655	504	8,599	131,807	8,599	71.6%	15.3	268	97	0	0	28	38	0	16	0	0	10
行田中央総合病院	利根	行田市	8	11.3	763	160	2,555	46,455	2,566	79.5%	18.1	70	17	0	4	5	2	0	4	0	0	0
医療法人社団弘人会中田病院	利根	加須市	6	10.6	563	117	1,342	34,378	1,333	80.5%	25.7	32	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療法人愛應会騎西クリニック病院	利根	加須市	4	8.8	170	80	850	18,375	852	62.9%	21.6	15	2	0	0	0	0	0	4	0	0	0
医療法人十善病院	利根	加須市	3	3.1	133	88	631	27,303	645	85.0%	42.8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療法人大久保病院	利根	加須市	3	3.6	25	89	291	0	229			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
栗原眼科病院	利根	羽生市	7	0.2	0	180	0	0	0	0.0%	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
埼玉医療生活協同組合羽生総合病院	利根	羽生市	41	1.9	3,111	311	5,703	77,712	12,649	68.5%	8.5	225	98	2	5	5	21	0	17	0	2	1
蓮江病院	利根	久喜市	3	3.12	127	65	394	11,214	392	47.3%	28.5	32	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東鷲宮病院	利根	久喜市	12	6.2	650	163	1,789	56,161	1,634	94.4%	32.8	80	20	0	0	5	3	0	0	0	0	0
医療法人土屋小児病院	利根	久喜市	12	6.8	603	40	2,390	2,390	2,373	16.4%	1.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新久喜総合病院	利根	久喜市	50	9.6	5,670	300	9,809	106,001	9,818	96.8%	10.8	336	193	4	3	25	21	4	30	5	7	35
新井病院	利根	久喜市	7	5.3	452	99	1,520	29,137	1,530	80.6%	19.1	17	5	0	0	7	1	0	10	0	0	0
社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会栗橋病院	利根	久喜市	61	12.4	3,154	325	9,077	105,665	9,356	89.1%	11.5	261	62	0	4	15	19	0	34	0	1	27
独立行政法人国立病院機構東埼玉病院	利根	蓮田市	32	4.2	192	452	2,280	120,850	2,293	73.3%	52.9	2	2	0	1	0	1	0	33	0	0	0
蓮田病院	利根	蓮田市	20	11.5	2,008	353	4,757	11,956	4,226			196	51	0	0	14	5	0	13	0	0	3
医療法人社団愛友会蓮田一心会病院	利根	蓮田市	7	7.1	147	50	224	18,273	222	100.1%	81.9	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
秋谷病院	利根	幸手市	5	4.406	148	114	596	31,562	610	75.9%	52.3	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス東埼玉総合病院	利根	幸手市	31	9.8	2,834	173	5,739	56,090	5,629	88.8%	9.9	203	106	0	0	15	19	1	3	5	2	11
医療法人幸仁会堀中病院	利根	幸手市	5	4	229	95	899	34,898	900	100.6%	38.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
さって福祉病院	利根	幸手市	3	2.3	0	150	178	41,503	170	75.8%	238.5	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
牛村病院	利根	幸手市	1	0.3	0	25	21	25	19	0.3%	1.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療法人社団哺育会白岡中央総合病院	利根	白岡市	24	11.6	1,933	256	3,601	82,733	3,590	88.5%	23.0	126	76	0	1	8	1	0	7	0	0	0
医療法人双鳳会山王クリニック	利根	白岡市	5	1.6	9	60	3,478	24,219	3,511	110.6%	6.9	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療法人ひかり会パーク病院	利根	白岡市	3	2.7	18	50	1,092	16,737	1,092	91.7%	15.3	91	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
医療法人今井病院	利根	杉戸町	3	0.2	0	37	20	12,761	23	94.5%	593.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0