

【地域医療構想調整会議用】病院整備計画の概要書

1 医療機関の名称・所在地・所在二次保健医療圏

わらび北町病院・埼玉県蕨市北町1丁目2 4 - 5 ・南部保健医療圏

※ただし、現在移転予定(移転後の名称ならびに所在地)

(仮称)川口北部リハビリテーション病院・埼玉県川口市大字道合字古井掘597-1他9筆
南部保健医療圏

2 開設者の名称・所在地

医療法人社団敬寿会 理事長 筒井雅人

埼玉県蕨市北町1 丁目2 4 - 5

3 医療機関の現状

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
慢性期機能	療養(医療)	17床	17床	
慢性期機能	療養(介護)	43床	43床	
計		60床	60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
	98.2%		

4 開設等の目的、整備方針、必要性

●開設・増床の目的

医療法人社団敬寿会わらび北町病院は、施設の建築から55年の経過と共に老朽化が進み、敷地内建替えでの運用や費用面、市内新用地での建設も考慮しましたがいずれも適するものが無く、最終的な対応として蕨市から川口市へ新築移転し、2024年に開院となる計画にて準備を進めています。

また、現在は介護療養病床43床、医療療養病床17床を有していますが、介護療養病床が廃止となる為に機能転換が必要であり、当法人の状況と今後の医療動向や求められる機能からも回復期に特化した医療療養病床に転換した医療体制にて地域医療に貢献します。

回復期に特化した専門病院の役割は、急性期医療機関の後方支援として切れ目無く早期にリハビリテーションを提供する事が使命であり、超高齢化を迎える時代に急性期との機能分化を図りそれぞれの機能を地域で十分に発揮させる為にも40床を増床した100床での体制が適切と判断し申請します。

●南部医療圏における課題

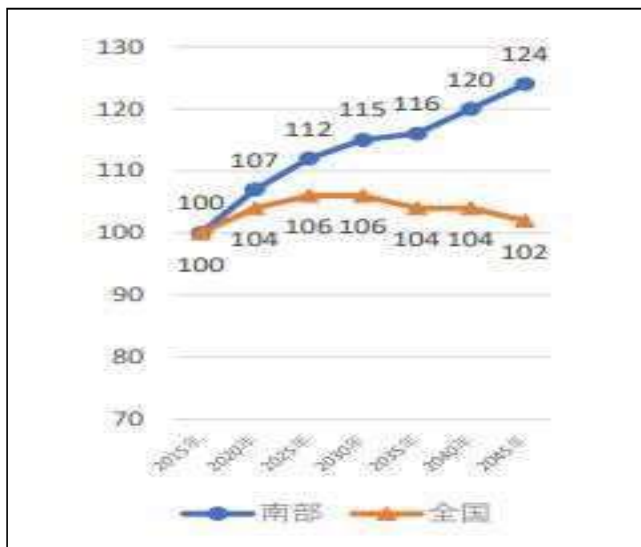
① 高齢化と医療需要の増加

2025年	人口総数	816,790人	65歳以上の割合	22.7%
2035年	人口総数	823,323人	65歳以上の割合	25.5%
2045年	人口総数	815,825人	65歳以上の割合	29.6%

(※日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所2018年推計データより)

総人口に占める高齢者の割合は年々増え続け、2045年には約30% (241,490人)に達する推計となり、高齢化の影響は医療需要指数に直結し、圏域内の指数は全国平均に比べ大きな差が生じると予測され対応が急がれます(図表1)。

(図表1) 医療需要予測指数 ※令和3年度、南部地域保健医療・地域医療構想協議会資料より



② 急性期病床の不足

2019年度病床機能報告での定量基準分析結果によると、急性期の病床稼働率が地域医療構想における想定病床稼働率を上回り、高度急性期は2018年で82.0%、2019年で86.2%と更に稼働率が上昇しました。病床数も2025年における必要病床数の61.7%に留まり、患者の流出も多く発生していることから一層の病床確保が課題とされています。

③ 回復期病床の不足

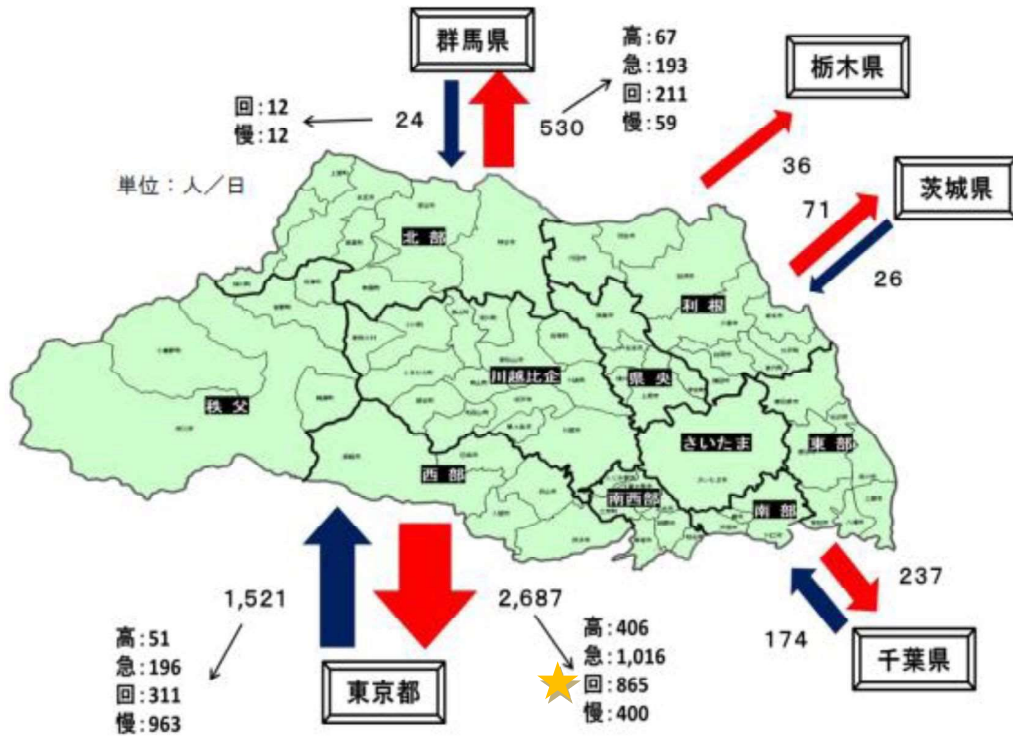
2021年度の南部地域保健医療・地域医療構想協議会において、回復期病床は徐々に改善されてはいるが必要病床数の68%に留まり、今後も病床の確保が必要とされています。また、2020年度の病床機能報告結果からも、2025年に必要となる病床数との差は約1,000床と大きな乖離がみられます。

病床の不足により県全体でも患者の流出が顕著であり、2013年(平成25年)での回復期患者は急性期と同様に流出が発生しており、特に都内への流出が多く、病床が不足する近隣圏域からの流出と想定できます(図表2)。さらに2025年には約1.6倍の流出と推測されています(図表3)。

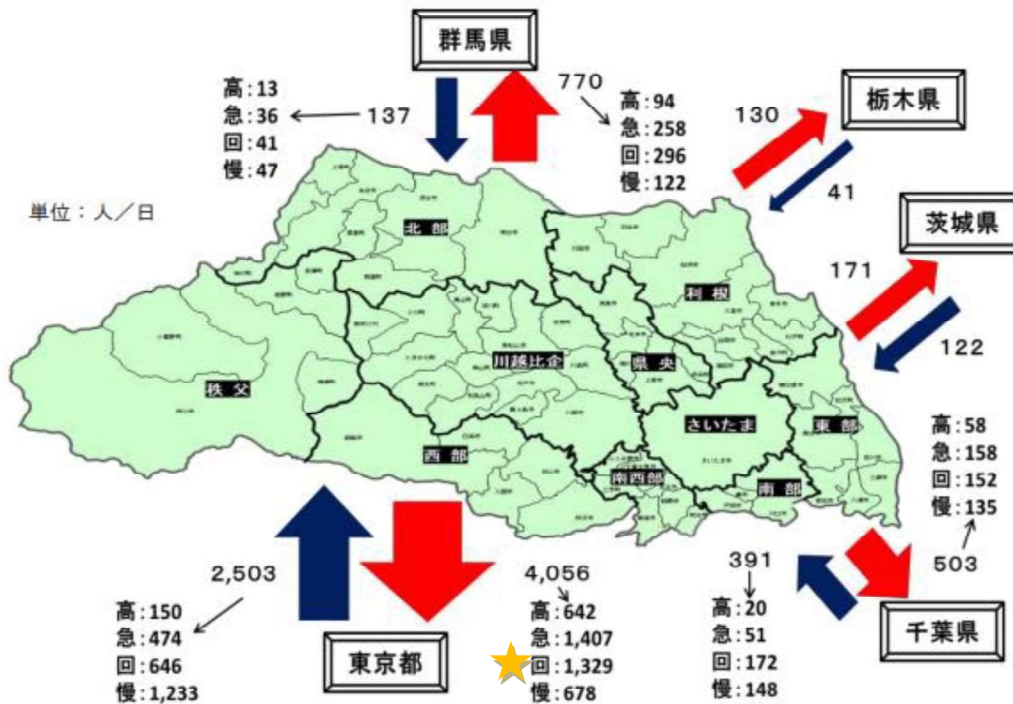
※図表2・3 厚生労働省：地域医療構想策定支援ツールより作成されたデータを引用

(高：高度急性期、急：急性期、回：回復期、慢：慢性期)

(図表2) 隣接都県への入院患者の流出入状況 2013年



(図表3) 隣接する都県への流出入患者数推計 2025年



●当法人の機能・役割

前述の通り、高齢化による有病率・受療率の増加、特に脳卒中や心疾患での急性期医療の需要増によりその後の社会や在宅復帰に向けたリハビリテーションもこれに比例し需要は増加します。また、大腿骨頸部骨折など整形外科領域での運動器疾患もある一定数は必ず存在し、急速に生活機能が低下するこれらの疾患は、発症後早期の治療や手術後の適切なリハビリテーションが必要となり、その受け皿となるべき回復期病床の不足が明らかである状況において当法人はその専門病院として機能し、急性期医療機関の後方支援病院としての医療を担います。

また、当法人での治療を終えた後も維持的な医療や介護が必要となる方は地域の施設や在宅ケアへの速やかな紹介をすることにより、切れ目なく適切に繋げる連携体制を構築し地域完結型医療を実現する一助となる役割を担います。

●今後の対応

①回復期における南部医療圏内での完結率は75.9%となっており、約24%もの回復期対象患者が流出している結果でした。特に都内への流出が16.7%を占める結果となっている事からも、他医療圏への流出改善への対応を行います。

(埼玉県作成 平成25年データより)

②川口市や南部医療圏に居住し他医療圏にて急性期治療を終えた患者へ後方支援医療機関として受入れ、患者が住み慣れた地域で安心して継続治療を受けられる医療環境を提供します。

●雇用計画・設備整備計画

回復期における質の高いリハビリテーションを提供する為に特に下記3職種について注力し充足します。

① 医師…リハビリテーションに係る適切な研修を修了した専従医師を各病棟に配置します

② 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士…1日9単位のリハビリテーションが必要な患者にも柔軟に対応するため充足します

③ 社会福祉士…急性期医療機関の後方支援病院として切れ目無い継続治療の受入れと、在宅や地域施設へスムーズな退院調整を行なう為に充足します

医師や看護師をはじめ各専門職がチームで患者の機能回復に従事出来る様、設備面においても十分なりハビリスペースの確保と器具・機器類の充足を図り、発症前の患者の生活スタイルに近づける医療提供の環境を整備します。

(設備)

理学療法・作業療法訓練室、言語聴覚療法室、談話室、浴室、機械浴室、個室、多床室、一般レントゲン撮影装置、CT(16列)、心電図、除細動器、検体分析装置、エルゴメーター、院内ネットワーク(電子カルテ・部門システム)等

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 40 床

病床機能区分*1	医療機能*2	病床種別	入院基本料 特定入院料	病床数
回復期	回復期	療養	回復期リハビリテーション入院料 1	40 床
計	—	—	—	40 床

*1 高度急性期、急性期、回復期、慢性期のいずれかの病床機能を記載

*2 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、在宅医療など整備する病床が担う医療機能を記載

(2) 整備する病床数の根拠

①病床数の考え方

1. 日本医師会総合政策研究機構作成（地域の医療提供体制の現状と将来・二次医療圏別データ集-2014年度版）の推計患者数データを基に、2025年時点における南部医療圏内での入院医療需要が増加し、かつ、リハビリテーションの対象となる疾患とその患者数より分析

(a) 《対象疾患と患者数》 2196名/年間と推定

- i 脳血管疾患 (5疾病) 1194名
- ii 虚血性心疾患 (5疾病) 52名
- iii 呼吸器系の疾患 (ICD大分類) 314名
- iv 筋骨格系及び結合組織の疾患 (ICD大分類) 210名
- v 損傷、中毒及びその他の外因の影響(ICD大分類) 426名

※ ii～vについては、推計入院患者数の半数がリハビリテーション対象者と推定し計上

(b) 《回復期リハビリテーション病床受入れ可能患者数》 1942名/年間と仮定

・ 473床×365日÷80.0日(平均在院日数)×90.0%(稼働率)＝1942名/年間

473床の内訳：戸田中央リハビリテーション病院 200床、東川口病院 50床、
埼玉協同病院 50床、武南病院 33床、川口さくら病院 40床、
医療法人久幸会 100床(令和5年7月)

※平均在院日数ならびに稼働率については、圏域内の回復期病院実績を参照

(c) 《当法人での受入れ可能患者数》 410名/年間と仮定

・ 60床×365日÷80.0日(平均在院日数)×90.0%(稼働率)＝246名

・ 増床分40床×365日÷80.0(平均在院日数)×90.0(稼働率)＝164名

⇒100床での受入れ410名

(d) 《当法人を含めた、受入れ可能患者合計》 2352名/年間と仮定

【結論】

年間推定対象者2196名(a)に対し、病床配分473床では1942名(b)の受入れとなり病床が不足となる事からも、当法人にて40床を増床した100床では410名(c)の新たな受入れが可能となります。加えて、臥床が長引き廃用症候群を発症した患者や、都内あるいは他医療圏への流出患者も含めると全体で2352名の受入れが可能となる体制は有効的であり適正な配分と考えます。

2. 各医療圏における回復期病床数のデータ(図表4)を基に、人口10万人当りの病床数を大都市型医療圏内で比較した場合、東部医療圏のみが県平均を上回る病床数69.1床を有しており、その差も大きい事がわかります。また、東部医療圏はその病床数からも、回復期における完結率も90%を超えており比較的安定した理想に近い病床数であると考える一方、南部医療圏は全国平均・関東平均にも満たない状況です(図表5)。(図表4)

回復期リハビリテーション病床数・地域包括ケア病床数

	回復期リハビリテーション			地域包括ケア			人口
	病院数	病床数	人口10万人当り	病院数	病床数	人口10万人当り	
南部	5	373	46.0	11	259	31.9	811,478
南西部	7	320	43.8	12	355	48.6	729,817
東部	11	804	69.1	11	226	19.4	1,163,327
さいたま	9	487	36.8	9	300	22.7	1,323,405
県央	6	275	52.1	5	96	18.2	528,107
川越比企	6	558	70.3	15	546	68.8	793,711
西部	11	595	77.4	14	341	44.4	768,825
利根	6	370	58.4	10	264	41.7	633,479
北部	3	155	31.2	10	433	87.3	496,220
秩父	1	40	42.8	3	82	87.8	93,419
埼玉県	65	3,977	54.2	100	2,902	39.5	7,341,788

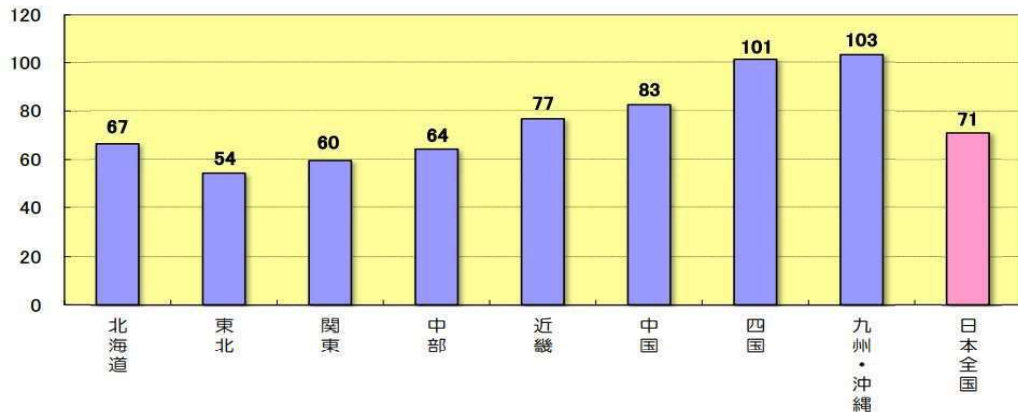
※色塗りは県平均を上回る圏域

※出典：関東信越厚生局「回復期リハビリテーション病棟入院料」「地域包括ケア病棟入院料及び入院医療管理料」の届出を行っている医療機関（令和3年4月1日）

※医療圏人口：埼玉県推計人口（令和3年4月1日現在）

(図表5) 人口10万人当りの回復期病床数 ※回復期リハビリテーション病棟協会資料

地域別病床数：対10万人（2021年3月1日現在）



このことから、全国平均に近い配分がなされている東部医療圏の病床数を南部医療圏の不足病床数として、2040年での人口82.1万人に対する10万人当りの病床数を求めた場合、

(a) 圏域内6病院 473床の場合 ※令和5年7月 医療法人久幸会100床含めた病床数
⇒ 57.5床 < 東部医療圏69.1床

(b) 圏域内7病院 573床の場合 ※当法人での増床分40床を含めた病床数
⇒ 69.7床 ≒ 東部医療圏69.1床

(b)にて示した通り、同等の病床数となる事ことから当法人が増床する有意性はあると考えます。

上記の通り、当法人にて40床を増床した100床のリハビリ専門病床は、川口市内では医療法人久幸会川口きゅうぼりリハビリテーション病院に次ぐ規模となり、回復期病床が増える事で急性期病院側では転院先の選択肢が増え、待機期間が短縮され、患者への大きなメリットにも繋がります。

南部医療圏は埼玉県内でも大都市型の医療圏であり、2020年度では65歳以上の高齢化率は22%であり全国平均の28%と比較すると6%ほど低く、比較的若い住民が多いことから有病率も低いと考えられる地域です。また、東京都に隣接する地域の為、都心を中心に通勤している方も多く居住しています。しかし今後は定年を迎える方が増えると同時に、圏域内での有病率と今まで以上に地元医療機関での受療率も上昇します。高齢化が加速する時代を迎え、川上となる急性期から回復期や慢性期へ、川下となる在宅医療や介護までの過程ではそれぞれの機能で需要が増加します。

当法人は疾患の発症から予後に関与する重要な回復期におけるリハビリテーションの提供にて急性期医療機関の後方連携病院となり地域完結型の医療を担います。

②-1 増床する病棟の概要

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
回復期リハビリテーション病棟	40床	回復期	回復期リハビリテーション入院料1	
	一般/療養	入院基本料・特定入院料		
診療科 総合診療科、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】 病床未整備の為、実績なし			【増床後】 ※平均在院日数 80日・稼働率 90%・増床 40床含む 100床と仮定し記載 ・川口市立医療センターからの受入れを多く見込んでおり、その他圏域内急性期病院を	

含め年間 370 名程度を想定 (90.0%) ・その他圏域外急性期病院より 年間 40 名程度を想定(10.0%)	
医療（介護）連携見込み （※具体的に記入してください。）	
【増床前】 病床未整備の為、実績なし	【増床後】 ○紹介元：川口市立医療センター、済生会川口総合病院、埼玉協同病院 等 ○紹介先：今後、同圏域内の介護老人保健施設、訪問リハビリテーション、訪問看護、グループホーム、サ高住、有料老人ホーム、居宅介護事業所等、多くのサービス提供先と連携を構築します。

②-2 既存病棟の概要 ※新規移転の為、記載無し

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		
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				
診療実績 (※整備する病床に関連する実績を記述してください)				

④ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

<p>病院機能を療養から回復期へ変換するにあたり、新たに連携を構築する必要がある為、既に当法人理事長の筒井雅人は、川口市立医療センター・済生会川口総合病院・鹿嶋医院・東川口病院・戸田中央総合病院・川口さくら病院・埼玉協同病院などへ訪問し地域連携活動を行っています。</p> <p>急性期との連携は、後方支援側が患者や家族との事前面談や情報収集など調整や確認に時間を掛けずに対応する事で待機期間を短縮し円滑な転院へ繋がります。また、当法人での回復期医療を終えた後も施設や在宅にて医療や介護が必要となる方への連携も必要となる為、多くのサービス提供先との連携体制が必要です。</p> <p>回復期対象患者が転院までの待機期間に都内に流出する事例は対応を急ぐ課題であり、</p>

スムーズな連携で地域完結型医療を可能にする為にも、社会福祉士や医療連携室、各自治体やケアマネージャーとの十分な情報共有や地域カンファレンス等を通じ、顔の見える良好な連携体制作り注力します。

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	3027.03m ²		所有・借地
仮契約済	m ²		所有・借地
取得予定	m ²		所有・借地
計	3027.03m ²		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他()
概要	<ul style="list-style-type: none"> 敷地内に増築 構造形式：鉄骨造(S造) 建物階数：4階建て(増築棟部は3階建て) 敷地面積：3,027.03m² 建築面積：1,138.02m²(60床病棟部) 367.22m²(40床増築棟部) 延床面積：4,174.30m²(60床病棟部) 1,101.66m²(40増築棟部)

(5) 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。)

※移転前の職員数に対し、40床を増床した100床の場合に確保する人数として記載

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	1	11	2.7	3	6	2
看護師	13	15	8.1	26	14	7
その他	18	9	3.8	84	23	11.5
計	32	35	14.6	113	43	20.5

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、職種別に具体的に記載してください。)

既に医療法人社団敬寿会わらび北町病院に勤務する職員は全て新規開院に合わせて移動します。また、医療法人社団白翔会千葉白井病院(千葉県白井市・理事長 筒井雅人)に勤務する職員とのヒアリングにて転勤を行います。

《医師の確保について》

理事長である筒井雅人の出身校である埼玉県所沢市の防衛医科大学校出身者を全国から招聘します。当法人ならびに白翔会の両法人は、病院長をはじめ常勤医・非常勤医の大半が同大学校の出身であり、開院後も友好的に安定した医師招聘が可能です。その他、関係性のある日本医科大学・東京医科大学等からの招聘も行います。

また、豊富な経験を有するセカンドキャリア医師の採用も高齢化する地域医療に貢献できると考えています。

《看護職員の確保について》

- ・就職説明会の開催や合同就職説明会への参加、職員からの紹介、病院ホームページやWEBを含めた各種求人媒体を幅広く利用して充足させます。
- ・潜在看護師も安心して復職できる様、勤務時間や働く環境に配慮した上で確保します。
- ・複数の人材紹介会社と雇用実績があることから採用の動向を見ながら活用します。
- ・理事長の筒井雅人が客員教授を務める了徳寺大学は、友好的に協力が得られる関係性であり多くの採用が見込めます。
- ・県内の大学や専門養成学校を訪問し、実習受け入れを行うなど連携を図りながら、新卒者の受け入れも積極的に行っていく考えです。

《理学療法士・作業療法士・言語聴覚士》

- ・看護職員と同様の方法にて、幅広く採用窓口を設け充足させます。
- ・理事長の筒井雅人が客員教授を務める了徳寺大学より友好的に協力が得られ多くの採用が見込めます。
- ・今までの経験を活かし当法人への職場転換を希望する方へも柔軟に対応します。

《社会福祉士・管理栄養士》

- ・医療法人社団白翔会にて勤務する職員の卒業校に訪問し、採用活動にあたります。
- ・就職説明会の実施、病院ホームページやWEBを含めた各種求人媒体を幅広く利用し一般公募にて充足します。

60床の新築移転に合わせ2023年秋より採用活動を開始予定とし、40床の増床許可が決定した場合は合わせて充足します。

(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)	2024年1月	
2	建築(着工)	2024年1月	
3	建築(竣工)	2024年12月	
4	医療従事者の確保	2024年12月	
5	使用許可(医療法)	2025年1月	
6	開設(増床)	2025年2月	