

【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

（仮称）A0I吉川病院・埼玉県吉川市大字高久字佐左エ門5 4 7 ・ 東部医療圏

2 開設者の名称・所在地

医療法人社団葵会・千葉県柏市小青田一丁目3番地12

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
計					

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

4 開設等の目的、整備方針、必要性

〇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

東部保健医療圏における、2025年の推定人口は、114万人超に対し65歳以上の高齢者は50万人を突破いたします。団塊世代が後期高齢者75歳以上となる年であり、後期高齢者数も急激に増加し、19万人を超えることとなります。そこで、後期高齢者に向けた病床の確保が急務となっております。後期高齢者が必要とする医療として、慢性的疾患に対応する病床機能が必要不可欠でございます。東部保健医療圏域においても、療養病床の人口10万人あたりの病床数は、全国平均225.94床を大きく下回る117.44床となっております。

急性的な疾患よりも、生活習慣病を起因とする糖尿病、高血圧症、肝硬変等の慢性的な疾患が多く、在宅診療を希望される患者も増加すると予想されます。その反面、在宅での家族負担が増し、中長期的に入院診療を希望されるケースも増加することが予測されます。そのためには、急性期病院からの受け皿として、慢性期病床の整備が急務であり、適切な診療のもと、介護サービスへと繋げていくという医療介護総合確保推進法に沿った総合的な機能を有する病床として運営していく必要があります。このような機能を有する病院の整備を行い、医療機能分化における地域医療構想に準じた運営に努め患者主体の多角的診療を行い、地域包括ケアの促進、在宅ケアとの結びつきも視野に地域の医療サービス機関、福祉サービス機関等連携強化を図り、地域に貢献できるよう努めてまいります。

○新たに整備する病床が担う予定の病床機能、医療機能と地域医療構想における当該二次保健医療圏の病床の機能区分ごとの将来の病床の必要量との関係性

整備を予定している病棟としましては、救急患者の治療を引き継ぎ病状の安定化を目指す急性期病棟、在宅復帰を支援する地域包括ケア病棟、脳・整形疾患を発症した患者の身体機能向上を目的とした回復期病棟、後期高齢者数の増加により、病状が安定しているものの在宅医療では対応できないケースも増えるとともに、介護施設での受け入れが困難で医療提供継続が必要とされる患者に対応すべく、療養病棟を予定しております。病床構成は、急性期病床40床、地域包括ケア病床40床、回復期病床40床、療養病床150床を整備いたします。中長期的な患者も受けつつ在宅復帰に繋がるサービスを提供するとともに、認知症を併発している患者にも回復期病棟の脳外科専門医等による多角的診療による病院全体としてのチーム医療を構築してまいります。さらには、新型コロナウイルスのようなパンデミックが発生した際に急性期医療がひっ迫することは、医療業界全体として対処していかなくてはならない問題のひとつとして上げられます。昨今の新型コロナウイルス感染者において新規感染者は減少傾向となっているものの、今後のパンデミック対策として、医療機能を分化し連携することが課題だと考察します。コロナ治療後患者の在宅以外の速やかな受入れにおきましてもスムーズに出来ていないのが現状です。コロナをその他の疾患に置き換えたときの連携の縮図と捉え、改善に向けた地域連携を推し進めます。一般急性期病床における平均在院日数を減少させて新規患者に対応していくためには、やはり後方支援として大きな受け皿が必要となってまいります。治療後の患者受入れを迅速に在宅復帰させていくためには、慢性期機能としてフレキシブルな機能を有した計画した病床が必要であると考えます。療養病床においても地域包括ケア病床、回復期病床と同様に在宅復帰率を重視した運営に努めてまいります。

○当該医療機能を担う上での、雇用計画や設備整備計画の妥当性

雇用計画について、当社は全国で医療・福祉機関を有しており医療従事者の採用力が充実していると同時にグループにて医療系大学・専門学校を有していることに併せ、EPA（経済連携協定）による外国人医療従事者を創出しており、人材確保は問題なく実施できるものと考えております。設備整備計画については、当社は新規開設計画であり、患者様の療養環境を第一とした設計とそれに連動しうる機材導入と地域住民のニーズに応える医療機器導入を計画ソフト面と並行したハード面の柔軟性に重きを置きたいと考えます。

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 270 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
急性期	救急医療	一般	地域一般入院料	40
回復期	回復期	一般	地域包括ケア入院料	40
回復期	回復期	一般	回復期リハビリテーション病棟入院料	40
慢性期	慢性期	療養	療養病棟入院基本料	150
計	—	—	—	270

*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

客観的データを用いた積算根拠（例：対象入院待機患者数×平均在院日数÷365）を記載してください。

埼玉東部保健医療圏内、とりわけ今次計画地であります吉川市周辺の病床配分状況を検証し、今回の病床数を計画いたしました。

吉川市及び隣接する三郷市、草加市、越谷市の病床

区市長村	一般病床	療養病床
吉川市	242	30
草加市	691	0
三郷市	964	115
越谷市	2,093	321
計	3,990	466

①急性期病棟 吉川市には現在急性期に力を注いでいる吉川中央総合病院が242床の一般病床を運営されております。地域連携を図る上で急性期につきましては、1病棟40床で計画させていただきました。この病棟は高度急性期病院の負担軽減を図り2次応需病院にて対応しうる患者の受入ならびに在宅医療にて救急医療を必要とされる患者様受入を機能させるためのものであります。

②回復期リハビリ病棟 整形疾患、脳卒中疾患、精神科領域を含む回復期疾患にもできる限りきめ細かく対応するとともに、在宅復帰率を確実に維持するためにも1病棟40床といたしました。

③地域包括ケア病床 新規病院のため、地域住民はもとより地域の医療機関との連携を構築していくことが必要となります。レスパイトケア希望者等も募り、在宅復帰に向けた療養・支援を推し進めるため、1病棟40床といたしました。

病院整備計画申出者（法人名）医療法人社団葵会

④療養病床 周辺地域の療養病床が不足している現状と今次計画病院の役割を認識すべく、3病棟150床といたしました。

開設初年度（2026年）の見込値

種別	病床数	患者延数	平均在院日数	在宅復帰率
急性期	40床	13,084名	20.1日	—
地域包括	40床	13,084名	55.2日	74.3%
回復期 ^ハ	40床	13,084名	88.3日	73.7%
療養	150床	50,774名	352.7日	56.3%

開設次年度（2027年）の見込値

種別	病床数	患者延数	平均在院日数	在宅復帰率
急性期	40床	13,870名	20.9日	—
地域包括	40床	13,870名	59.3日	70.3%
回復期 ^ハ	40床	13,870名	85.7日	73.5%
療養	150床	54,385名	363.0日	69.6%

※療養病棟においても、在宅復帰率を70.0%に近づける運営とさせたい考えであります。

○想定する疾患や診療科、院内：院外割合などを具体的に記述してください。

内科 整形外科 耳鼻咽喉科 脳神経外科 リハビリテーション科 放射線科 消化器科 皮膚科 小児科 外科を標榜する計画であります。駅前の医療機関であり住民の利便性を考慮すると外来で小児科を設定する必要があると考えます。想定する疾患は生活習慣病（高血圧・糖尿病等）及び脳疾患であるが、外来機能に健診事業を加え地域住民に予防医学の重要性和安心を与えなければなりません。また、脳疾患・整形疾患の発症によるリハビリテーションの実施に重きを置く必要があります。手術について、東部医療圏は急性期病床が充足されており軽度な手術施行に留め近隣急性期と連携していきたい意向をもっております。

○地域包括ケア病床を希望する場合は、自院が担う役割

当社は、東部医療圏の高度急性期・急性期病院と連携するポストアキュート連携型を主としてサブアキュートの機能も持たせる考えであります。当社は同医療圏に通所・入所施設を運営していることから、この運営が医療圏に有益となると考えております。

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
A 病棟	40 床	急性期		
	<input type="checkbox"/> 一般 / <input checked="" type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料		地域一般入院料
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
B 病棟	40 床	回復期		
	<input type="checkbox"/> 一般 / <input checked="" type="checkbox"/> 療養	入院基本料・特定入院料		地域包括ケア入院料

病院整備計画申出者（法人名）医療法人社団葵会

病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
C 病棟	40 床	回復期	
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	回復期リハビリテーション入院料
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
D 病棟	50 床	慢性期	
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院料
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
E 病棟	50 床	慢性期	
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院料
病棟名	病床数	病床機能報告区分	平均在院日数
F 病棟	50 床	慢性期	
	一般／療養	入院基本料・特定入院料	療養病棟入院料
診療科 内科 整形外科 耳鼻咽喉科 脳神経外科 リハビリテーション科 放射線科 消化器科 皮膚科 小児科 外科			
患者の受入見込み ①急性期病棟 年間新入院数（663 名）月平均 55 名 平均稼働率 95.0% ②地域包括ケア病棟 年間新入院数（234 名）月平均 20 名 平均稼働率 95.0% ③回復期リハビリテーション病棟 年間新入院数（162 名）月平均 14 名 平均稼働率 95.0% ④慢性期病棟 年間新入院数（150 名）月平均 13 名 平均稼働率 99.0% （※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。）			
患者の受入見込み ①急性期病棟 年間新入院数（663 名）月平均 55 名 平均稼働率 95.0% ②地域包括ケア病棟 年間新入院数（234 名）月平均 20 名 平均稼働率 95.0% ③回復期リハビリテーション病棟 年間新入院数（162 名）月平均 14 名 平均稼働率 95.0% ④慢性期病棟 年間新入院数（150 名）月平均 13 名 平均稼働率 99.0% （※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】		【増床後】 入院患者の受入割合（年間総数 1,371 名を想定） ① 自院外来からの入院 270 名（19.7%） ② 他病院からの入院 578 名（42.2%） ③ 診療所からの入院 227 名（16.6%） 在宅復帰支援の為に附帯事業整備 訪問看護ステーションを整備する考えです。 ●訪問看護にて在宅支援する患者数 年間延数 8,520 名	
医療（介護）連携見込み 東部医療圏に属する、老健・特養・GH との連携を強化、高齢者救急患者の受入と症状安定した患者の在宅復帰を促進させたいと考えます。			
【増床前】 …		【増床後】 入院患者の受入割合（年間総数 1,371 名を想定） ① 福祉施設からの入院 296 名（21.6%） 在宅復帰の為に連携する福祉機関 強化型老健・特養・GH	

病院整備計画申出者（法人名）医療法人社団葵会

②-2 既存病棟の概要

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
●●病棟	床	(例) 急性期	日	%
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	(例) 急性期一般入院料 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
	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)				

③ 医療（介護）連携における課題・問題点と対応

--

(3) 計画敷地

	面積	取得予定時期	取得状況
取得済	m ²	/	所有・借地
仮契約済	m ²		所有・借地
取得予定	10,214m ²	所有・借地	所有・借地
計	10,214m ²		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他（ ）
概要	鉄骨造3階建て（建築面積：2,876m ² 延床面積：8,628m ² ）

病院整備計画申出者（法人名）医療法人社団葵会

(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。）

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				14	20	3
看護師				120	35	17
その他				127	47	24
計				261	102	44

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。)

1. 職種別確保策

①医師

開設前に一般採用を行うと同時に、従事する者の異動にて確保いたします。

②他医療従事者

開設前に一般採用を行うと同時に、従事する者の異動にて確保いたします。当社グループにて運営している大学・専門学校卒業者の採用に併せて、EPAに基づき採用し活躍している外国人看護師・介護福祉士の異動人事も計画してまいります。

2. スケジュール

開設日3ヶ月前には職員確保を完了させる予定であります。開設前は、当社グループにて運営している医療・福祉機関にて従事することで雇用者の生活安定を提供いたします。

3. その他

雇用確保は、地域を知る者を多く雇用したい意向を持っておりますが、東部医療圏の既存医療機関の人員配置に十分に配慮しなければならないと考えております。

(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9月	
2	建築（着工～竣工）	2024年9月～ 2025年11月(14か月)	
3	医療従業者の確保	2025年12月	
4	使用許可（医療法）	2026年2月	
5	開設（増床）	2026年3月	