

病院整備計画申出者（法人名）医療法人社団葵会

【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547 ・ 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 ※新規開設のため記載なし

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） ※新規開設のため記載なし

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 病床数・医療機能の変更内容

【変更前】

整備する病床の機能・数 整備計画病床 224 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	36
回復期	回復期	一般	地域包括ケア入院料	36
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	32
慢性期	慢性期	療養	療養病棟入院基本料	120
計	—	—	—	224

*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

【変更後】

整備する病床の機能・数 整備計画病床 224 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	37
回復期	回復期	一般	地域包括ケア入院料	37
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	0
慢性期	慢性期	療養	療養病棟入院基本料	150
計	—	—	—	224

*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

※令和4年度実施の公募条件における応募条件「新型コロナウイルス感染症等の患者の入院等の役割」について、陽性病床4床の確保を申し出たところですが、吉川松伏医師会の要請を踏まえ、陽性病床数を増加する変更を予定といたします。具体的な病床数については、病床機能変更に伴う設計変更を改めて検討するため、今後の地域医療構想調整会議にてご報告いたします。また、建物自体の感染対策として、ガイドラインに記載ある時間あたり2回を根拠とした、適正な換気回数による空気質を確保させることと致します。

(1) 変更する理由

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221.90床を大きく下回る120.47床、令和3年度定量基準分析結果でも東部医療圏の慢性期において527床の不足となっていると承知しております。

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。

当社団が開設を予定する（仮称）AOI吉川病院は、2023年2月に急性期36床、回復期68床、慢性期120床の計224床の配分を受けました。その起点となる令和4年第2回東部医療圏地域医療構想調整会議にて委員よりこの医療圏での回復期リハビリテーション病棟運営が多いとの意見が多数あり、令和5年度第2回同会議においても、東部圏域の他の病院整備計画承認病院からの回復期リハビリテーション病床を減らす計画変更の申請に基づく協議がございました。当社団にて詳細に再考した結果、前述した療養病床の整備に重き、東部医療圏の急性期医療機関と連携したサービス提供が地域医療貢献に値すると判断致しました。

(2) 【変更後】整備する病床数の根拠

①病床数の考え方

埼玉県東部医療圏における慢性期病床が不足しており、当社はその補完を目的とし第2回東部医療圏地域医療構想調整会議にて慢性期150床とする計画にてご提案差し上げました。調整会議で回り話が重複しているという意見を受け、慢性期に重きを置くこととし、120床で配分を受けた慢性期を150床に変更します。更に地域包括や急性期についても地域貢献という観点での必要性から1床ずつ増床させていただきたいと思っております。令和3年度定量基準分析結果における急性期機能は過剰、回復期は不足とありますが、吉川市における救急医療の充実に貢献したいこと、回復期においては地域包括病棟の拡大によりレスパイトケアが充実させられると考えました。また、同会議では看護師の確保について意見をいただき、当社はこれを重く受け止め慢性期病床の比率を上げることにより医療従事者の確保を減少できる観点から、回復期リハビリテーション病棟については整備しない計画に決めました。

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	37 床	急性期		
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	地域一般入院料	
B 病棟	37 床	回復期		
	一般/療養	入院基本料・特定入院料	地域包括ケア入院料	
C 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	
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	
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	
<p>診療科</p> <p>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</p>				
<p>患者の受入見込み</p> <p>① 急性期病棟 年間新入院数（606名 月平均 51名） 平均稼働率 94.2%</p> <p>② 地域包括ケア病棟 年間新入院数（239名 月平均 20名） 平均稼働率 94.2%</p> <p>③ 慢性期病棟 年間新入院数（261名 月平均 22名） 平均稼働率 93.0%</p>				

病院整備計画申出者（法人名）医療法人社団葵会

<p>【現行計画】</p> <p>入院患者の受入割合（年間総数 1,503 名を想定）</p> <p>① 自院外来からの入院 200 名（13.3%）</p> <p>② 他病院からの入院 696 名（46.3%）</p> <p>③ 診療所からの入院 204 名（13.6%）</p> <p>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。</p> <p>●訪問看護にて在宅支援する患者数 年間延数 8,520 名</p>	<p>【計画変更後】</p> <p>入院患者の受入割合（年間総数 1,106 名を想定）</p> <p>① 自院外来からの入院 171 名（15.5%）</p> <p>② 他病院からの入院 461 名（41.7%）</p> <p>③ 診療所からの入院 207 名（18.7%）</p> <p>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。</p> <p>●訪問看護にて在宅支援する患者数 年間延数 8,520 名</p>
<p>医療（介護）連携見込み</p> <p>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。</p>	
<p>【増床前】</p> <p>入院患者の受入割合（年間総数 1,503 名を想定）</p> <p>① 福祉機関からの入院 403 名（26.8%）</p> <p>在宅復帰の為に連携する福祉機関 強化型老健・特養・GH</p>	<p>【増床後】</p> <p>入院患者の受入割合（年間総数 1,106 名を想定）</p> <p>① 福祉機関からの入院 267 名（24.1%）</p> <p>在宅復帰の為に連携する福祉機関 強化型老健・特養・GH</p>

②-2 既存病棟の概要 ※新規開設のため記載なし

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
●●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				
●●科、●●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) 計画敷地

	面積	取得状況	地番
取得済	m ²	所有・借地	
仮契約済	m ²	所有・借地	
取得予定	13,153.0m ²	所有・借地	
計	13,153.0m ²		
取得見込等 (取得予定の場合)	取得見込:越谷都市計画事業吉川美南駅東口周辺地区土地区画整理事業による公募 取得時期:令和6年1月予定		

(4) 計画建物

工事種別	新築・増築・改修・その他()
概要	鉄骨造4階建て 建築面積:3,011m ² (910.8坪) 延床面積:10,580.0m ² (3200.3坪)

(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				12	20	3.0
看護師				56	20	10.0
准看護師				10	15	7.0
看護補助者				40	20	10.0
薬剤師				4	2	1.0
放射線技師				4	1	0.5
臨床検査技師				6	1	0.5
理学療法士				20	5	3.0
言語聴覚士				2	0	0.0
作業療法士				20	5	3.0
事務				20	5	2.0
その他				0	8	4.0
計				194	102	44.0

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、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看護師・看護補助者

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・介護福祉士の採用を進めております。

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。当社グループで運営している大学・専門学校卒業者は、東部医療圏の医療機関にて採用いただいていることも確認しており、引き続き医療従事者の創出にも微力ながら寄与していきたいと考えております。

(6) スケジュール

今回の計画変更に伴い開設時期の変更はありません。

No.	項目	計画年月	備考
1	基本計画	令和5年9月～令和5年10月(1か月)	
2	基本設計	令和5年10月～令和5年12月(3か月)	
3	実施設計	令和5年1月～令和6年3月(3か月)	
4	開発許可等都市計画法上の手続完了	令和6年4月	
5	農地転用等農地法上の手続完了	令和6年6月	
6	建築確認許可	令和6年7月	
7	建築請負契約の締結	令和6年8月	
8	開設（変更）許可（医療法）	令和6年9月	
9	建築（着工～竣工）	令和6年10月～令和7年11月 (14か月)	
10	医療従業者の確保	令和7年12月	
11	使用許可（医療法）	令和8年2月	
12	開設（増床）	令和8年3月	