

診療所整備計画申出者 医療法人しらさき

## 診療所整備計画の概要書

## 1 病院の名称・所在地・所在二次保健医療圏

(仮称) しらさき川越クリニック 川越市上野田町35-4他 川越比企医療圏

## 2 開設者の名称・所在地 医療法人しらさき 理事長 白崎 泰隆

さいたま市中央区上落合2丁目9番30号

## 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
計				

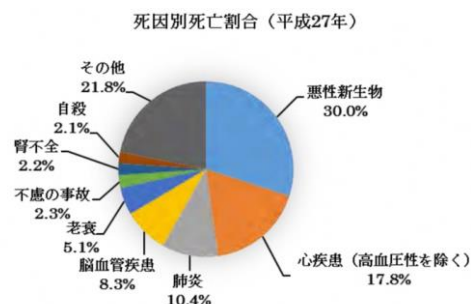
## 病床利用率 (平均)

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、必要性

埼玉県地域医療構想より医療機能全体の受療動向において、患者の住所地と入院している医療機関の所在地が同一の区域内で完結している割合は、県全体で72.9%となっています。川越比企区域については、75.0%であり、秩父、西部、南西部など県内各区域から多くの患者が流入しています。高度急性期の受療動向において区域内で完結している割合は、県全体で65.9%となっています。完結率が最も高いのは川越比企区域(73.2%)となっています。また秩父区域(31.3%)、西部(16.8%)、南西部(13.3%)、北部(12.3%)、県央(12.2%)からの川越比企区域に流入しています。急性期の受療動向において区域内完結している割合は、県全体で73.4%となっています。完結率が最も高いのは西部区域(79.0%)で、川越比企区域(75%)となっています。また高度急性期と同様にして秩父区域からを中心にして西部、南西部のほか幅広い地域から流入しております。

川越比企区域は高齢者の増加などを背景として、平成37年(2025年)以降も医療需要が増加すると見込まれています。高度急性期を中心に県内他区域からの多くの入院患者を受け入れており、本県の医療の中心となっています。高度急性期及び急性期については、必要な病床数を維持しつつ、適切な病床機能の配分に努めるとされております。地域保健医療協議会における関係者の主な意見として「救急で搬送される患者の大半を高齢者が占める中で、高度急性期においては不安定な病状が続く患者を直ちに転送できないケースも少なくない」とあげられております。



本圏域の平成27年の死因別死亡割合は、生活習慣病といわれる心疾患17.8%、脳血管疾患8.3%を占めています。一方、急速な高齢化の進展に伴い、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病患者や要介護者の増加が懸念されています。本圏域内の標準化死亡比(2011年~2015年の平均値)は、脳血管疾患と心疾患が県平均を上回っています。東松山保健所管内(男性101.1 女性108.8)、坂戸保健所管内(男性104.9 女性102.5)、川越保健所管内(男性108.9 女性118.6)、(埼玉県平均100)(埼玉県健康指標総合ソフト:埼玉県衛生研究所)といずれも高く、特に川越保健所管内では際立っております。

	悪性新生物		心疾患		脳血管疾患	
	男	女	男	女	男	女
東松山保健所管内	101.7	100.7	101.1	108.8	106.6	115.0
坂戸保健所管内	96.7	102.9	104.9	102.5	95.3	100.6
川越市保健所管内	101.6	98.3	108.9	118.6	98.3	110.7

「埼玉県健康指標総合ソフト:埼玉県衛生研究所」

2 入院患者の受療動向(平成25年(2013年))

	平成25年(2013年)					(人/日)	
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	県内	県外
流入	230	379	408	695	1,712	1,528	184
流出	110	311	246	314	981	912	69
(流入-流出)	120	68	162	381	731	616	115

・厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」により作成  
 ・平成25年(2013年)の医療需要データを、ガイドラインによる方法で機能区別に推計

流入超過

川越区域で受療動向において高度急性期流入230、流出110、急性期流入379、流出311人/日であり、合計421人/日の流出を防ぎながら、609人/日の流入に対応しなければなりません。

また川越消防管内の2015年から2017年の循環器疾患の搬送実績は、年間平均619件あり、高血圧などの軽症疾患の域外搬送は14.3%と低いですが、不整脈は34.8%、狭心症・心筋梗塞は31.9%、心不全は39.5%、大動脈疾患は40.8%と重症疾患になるほど、搬送時間が長いとされる域外搬送割合が軒並み高い数値となっております。

川越地区消防局のご理解・ご協力を得て本データをいただきましたが、その際に「心疾患は、搬送時間が長くなるに伴い、症状が悪化する傾向が高いため、救命率向上のためにも計画しているクリニックが開設されることを大いに期待しております」とのご意見を頂いております。

(川越地区消防局より)

### 川越管内 循環器疾患搬送件数



### 川越管内 循環器疾患域外搬送件数



### 川越管内 循環器疾患域外搬送割合



また心臓疾患の代表的治療とされる、カテーテル治療（冠動脈形成術やステント留置術）は全国において 26 万件実施されており、10 万人あたり 216.7 件となりますが、川越地区では 10 万人あたり 60.9 件とカテーテル治療を実施できる施設が少ないといえます。さらには令和 7 年の医療需要推計では循環器疾患患者 170→249 人/日（146.5%増）と推計されております。このように、高度急性期、急性期の完結率が県内において比較的高いにもかかわらず、現況ではほかの医療圏からの流入が多いうえ、カテーテル治療ができる施設が少なく、心疾患患者の死亡率が高く、また心疾患患者の増加が推計されるなか、心疾患に対応できる高度急性期、急性期病床をもつ施設が不十分であり、整備が急務といえます。埼玉県においては、人口十万人あたりの循環器内科医師数 6.1 人（全国 46 位）と医師が足りない現状もあり、心疾患患者に対し、高度専門医療施設の設立は、循環器内科医の雇用の場を作る機会となります。

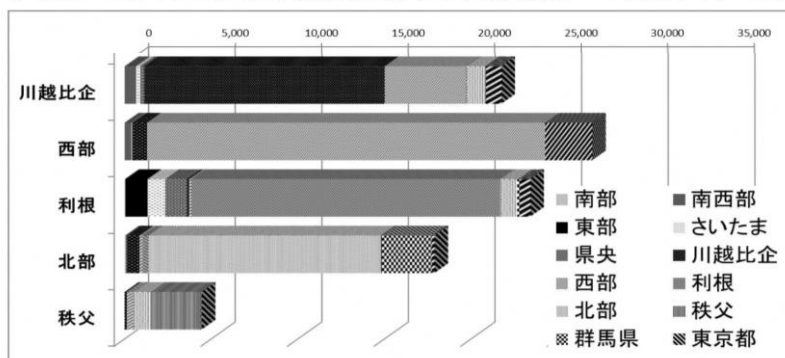
当院の特長として、上述の通り、心疾患に対して高度の専門医療を提供しております。

また当院の病床利用率 88.3%（74.5-125.4%）と、川越医療圏 73.6%、県全体 74.1%に対して大きく超えており、過去 2 年間の医療資源投入量による機能別患者内訳は、高度急性期 73.3%、急性期 24.5%、回復期 1.7%、慢性期 0.5%と、高度急性期、急性期で 97.8%と重症な患者さんに利用されております。また 2016 年度は年間 259 台、2017 年度は年間 404 台もの循環器疾患を中心とした救急車の受け入れを行っております。先に述べた川越比企区域内での高い流入率、高い心疾患死亡率、今後増加する心疾患患者に対し、高度急性期、急性期医療を行ううえで必ず貢献できるものと考えます。また直近 2 年において、紹介率 24.4%、逆紹介率 35.5%と地域連携を行い、患者さんの紹介、情報共有に務めております。

埼玉県地域医療構想第 3 章 イ（図表 6-2）より、川越区域の心疾患年間域外入院件数 6000 件以上あり。その人数に対応する必要な病床数は、 $6000 \times 4.53$ （しらさきクリニック入院日数） $\div 365 = 74.4$ 床とも試算できます。心疾患の高度専門医療を行う当院を 19 床（高度急性期 4 床、急性期 15 床）開設しますと、先にのべた川越区域内での高い流入率に対応しながら、高度急性期、急性期患者の流出を抑制し、年間の域外入院 1500 件減少でき、心疾患の域外搬送を減らし、搬送時間を短縮し、救命率を向上

し、高い心疾患死亡率を低下させ、今後増加する心疾患患者に対し、高度急性期、急性期医療を行ううえで必ずに貢献するものと考えられます。

【図表6-2】各区域における診療件数（入院（心疾患）・平成25年）（件）



厚生労働省「医療計画作成支援データブック」により作成  
 保険者の居住地に地域性の明確な地域保険の電子レセプトのみを集計

## 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 19 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
心血管疾患医療・救急医療	高度急性期	一般	有床診療所入院基本料 1	4
心血管疾患医療・救急医療	急性期	一般	有床診療所入院基本料 1	15
計	—	—	—	19

\* 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

埼玉県地域医療構想第3章 イより、川越区域の心疾患年間地域外入院件数6000件以上あり。その人数に対応する必要な病床数は、 $6000 \times 4.53$ （しらさきクリニック入院日数） $\div 365 = 74.4$ 床とも試算できます。心疾患の高度専門医療を行う当院を19床（高度急性期4床、急性期15床）を開設しますと、先きのべた川越区域内での高い流入率に対応しながら、高度急性期、急性期患者の流出を抑制し、年間の域外入院1500件減少でき、心疾患の域外搬送を減らし、搬送時間を短縮し、救命率を向上し、高い心疾患死亡率を低下させ、今後増加する心疾患患者に対し、高度急性期、急性期医療を行ううえで必ずに貢献するものと考えられます。

(2) 計画敷地

	面積	取得状況	地番
取得済	m <sup>2</sup>	所有・借地	
取得予定	7757.33m <sup>2</sup>	所有・借地	
計	7757.33m <sup>2</sup>		
取得見込等 (取得予定の場合)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地権者全5名とは、診療所が開設許可を取得した後に、定期借地権設定の合意を取得済み。</li> <li>・都市計画法等の許可、農地転用等の農地法の許可にはついては、川越市開発指導課および農業委員会と事前協議に入っており2019年1月には許可を取得できる見込み。</li> </ul>		

(3) 計画建物

工事種別	新築 ・ 増築 ・ 改修 ・ その他 ( )
概要	規模：地上4階 地下0階 構造：鉄骨造 延床面積：3973.63m <sup>2</sup>

(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				3	8	2
看護師				17	3	2.5
その他				49		
計				69	11	4.5

確保状況・確保策、確保スケジュール

しらさきクリニック（久喜市）においては、既に計画診療所に配置予定の職員を8名採用しております。今後も計画診療所分として事前に増員する予定です。

医師については、しらさきクリニックで交流のある帝京大学、昭和大学に出向・派遣の依頼をしており、ある程度の協力をしていただけることになっておりますが、正式には、開設許可が取得できた後の相談になります。

開設許可が取得できた後には、医師の人材派遣業者等を利用して速やかに募集活動を行いたいと考えています。また、地域連携の面からも、日直・当直医師については、県内の基幹病院にご相談・ご依頼して医師をお迎えできればと考えています。

他の職員についても、開設許可が取得でき次第、ハローワーク、折り込み広告、人材紹介会社等の媒体を活用し、前倒しで増員を図りながら、開設1ヶ月前には予定人員が確保できるように努めていきます。ちなみに同規模のしらさきクリニックの開院の際には、オープニングスタッフとして開院予定日の7か月まえから医師以外の職員の募集活動を開始し、開業時は56名（医師を除く）の職員でスタートしました。今回は更に早めの募集活動を行う予定です。

(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3月	
2	建築（着工～竣工）	令和2年4月～令和3年3月(12か月)	
3	使用許可（医療法）	令和3年4月	
4	開設（増床）	令和3年4月	