

都リハビリテーション病院の現状と課題

1 設置目的

- 都内に居住する者のリハビリテーション医療並びにリハビリテーション医療に係る教育研修及び研究を行う。
- 災害発生時における地域の医療救護活動を実施する。

(東京都リハビリテーション病院条例第一条)

2 病院概要

【所在地】 墨田区堤通二丁目14番1号

敷地面積 7,677.82㎡ 建築面積 4,234.34㎡

建物構造 鉄骨鉄筋コンクリート造（地下1階、地上6階）

附属施設 医師公舎7室 看護師宿舎38室

【標榜科目】 リハビリテーション科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科、眼科

【診療規模】 入院165床（一般34床、回復期131床）、外来50人/日程度（原則予約制）

【職員定数】 212名

(医師16名、看護80名、薬剤3名、PT39名、OT33名、ST13名、MSW5名、ほかコメディカル10名、事務13名)

【運営形態】 東京都リハビリテーション病院条例（平成2年5月30日施行）により設立

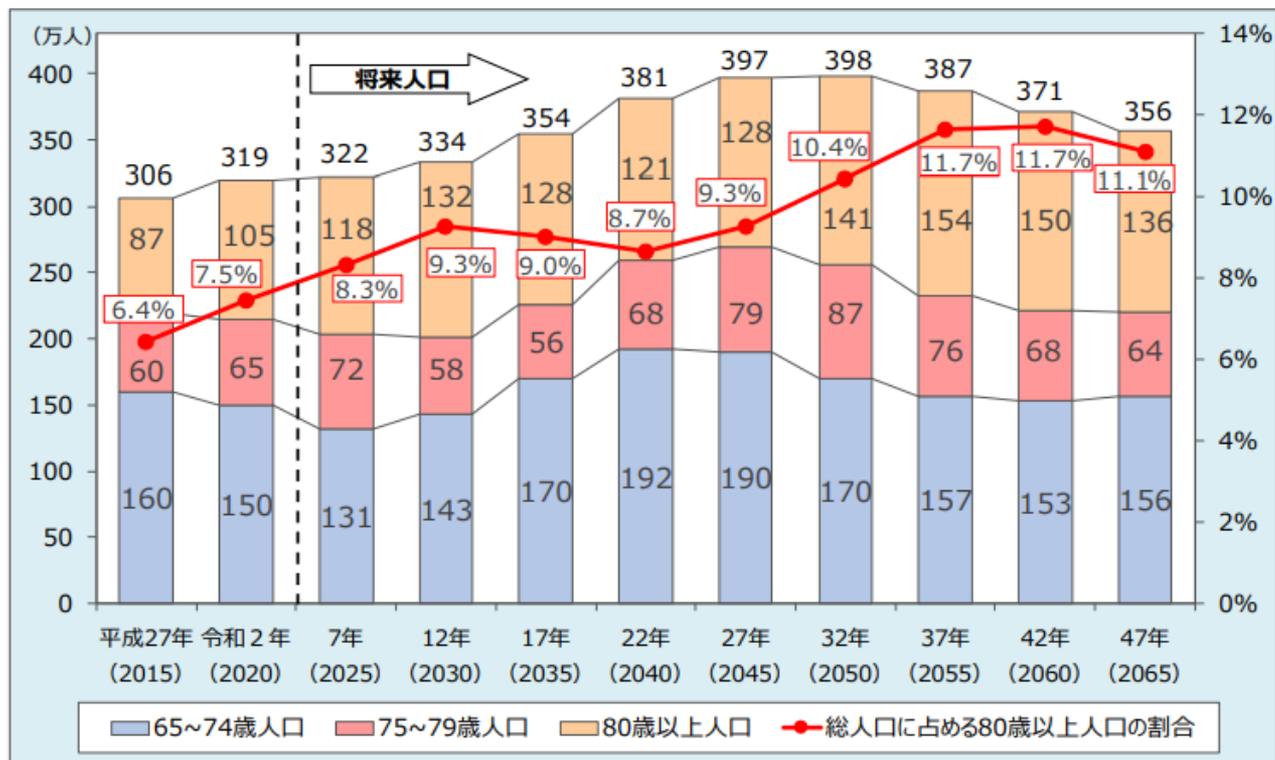
指定管理者による運営（東京都が建設・設置し、公益社団法人東京都医師会が指定管理者として運営）

現行の指定管理期間：令和6年4月1日から令和11年3月31日（5年間）



3 東京都の高齢者人口の動向

- 東京都の高齢者人口は令和2年の319万人に対し、令和12年は334万人と15万人の増加であるものの、80歳以上人口についてみると、令和2年の105万人から令和12年には132万人と27万人の増加が見込まれている。
- また、高齢化率は、令和2年の22.7%から、令和17年には25.0%（都民のおよそ4人に1人が高齢者）、令和32年には29.4%となり、都民のおよそ3人に1人が高齢者という、極めて高齢化の進んだ社会が到来すると予測されている。

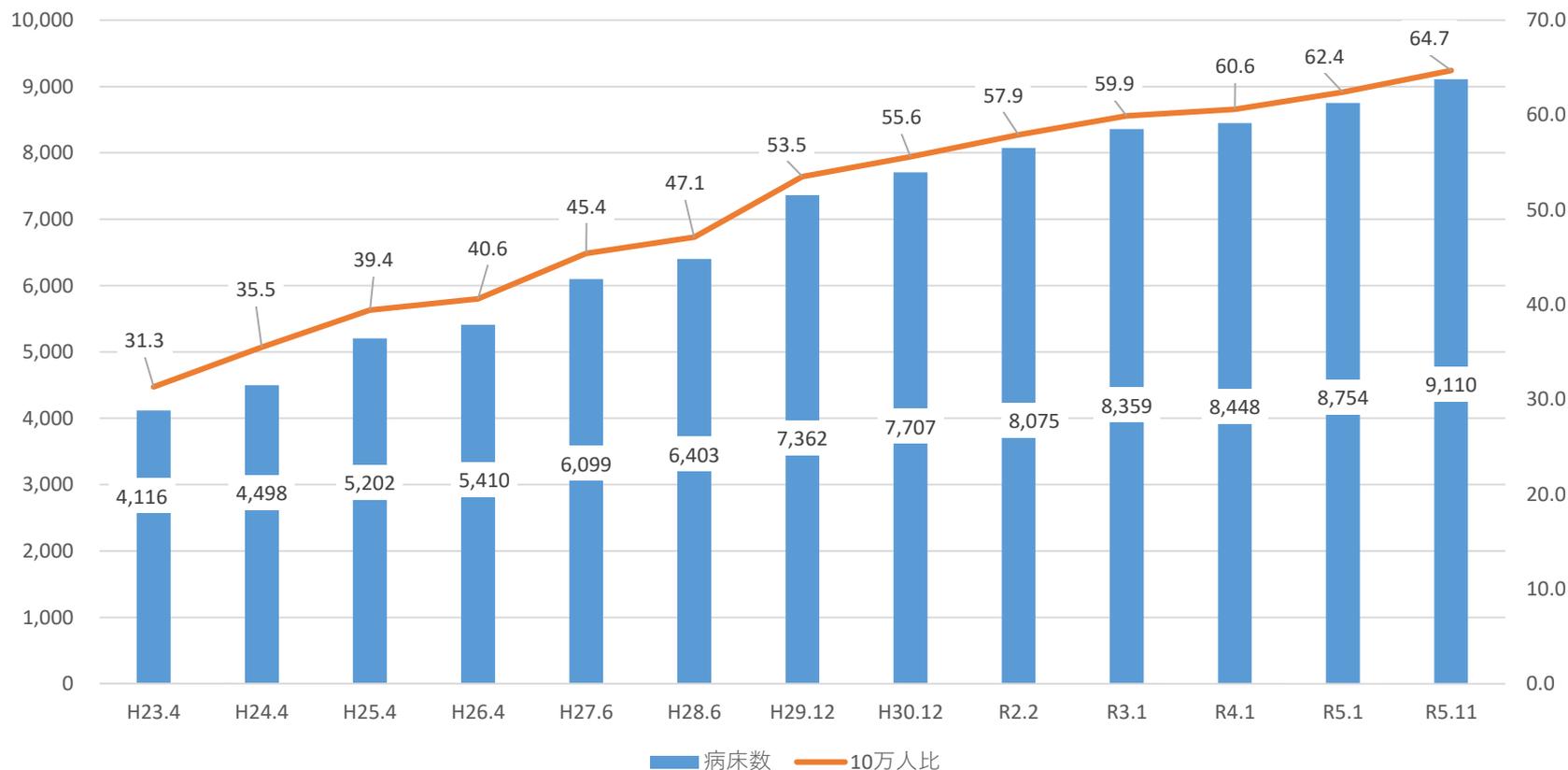


資料：東京都政策企画局「2065年までの東京の人口・世帯数予測について」

4 都内のリハビリテーション病床の状況

- 都内の回復期リハビリテーション病床数は、平成23年度4,116床が令和5年度には9,110床と約2.2倍と増加している。
- 人口10万人あたりでは令和5年度64.7床となっており、全国平均人口10万人あたり75床程度と比較して低い状況となっている。（回復期リハビリテーション病棟協会調べ）

回復期リハビリテーション病床数推移

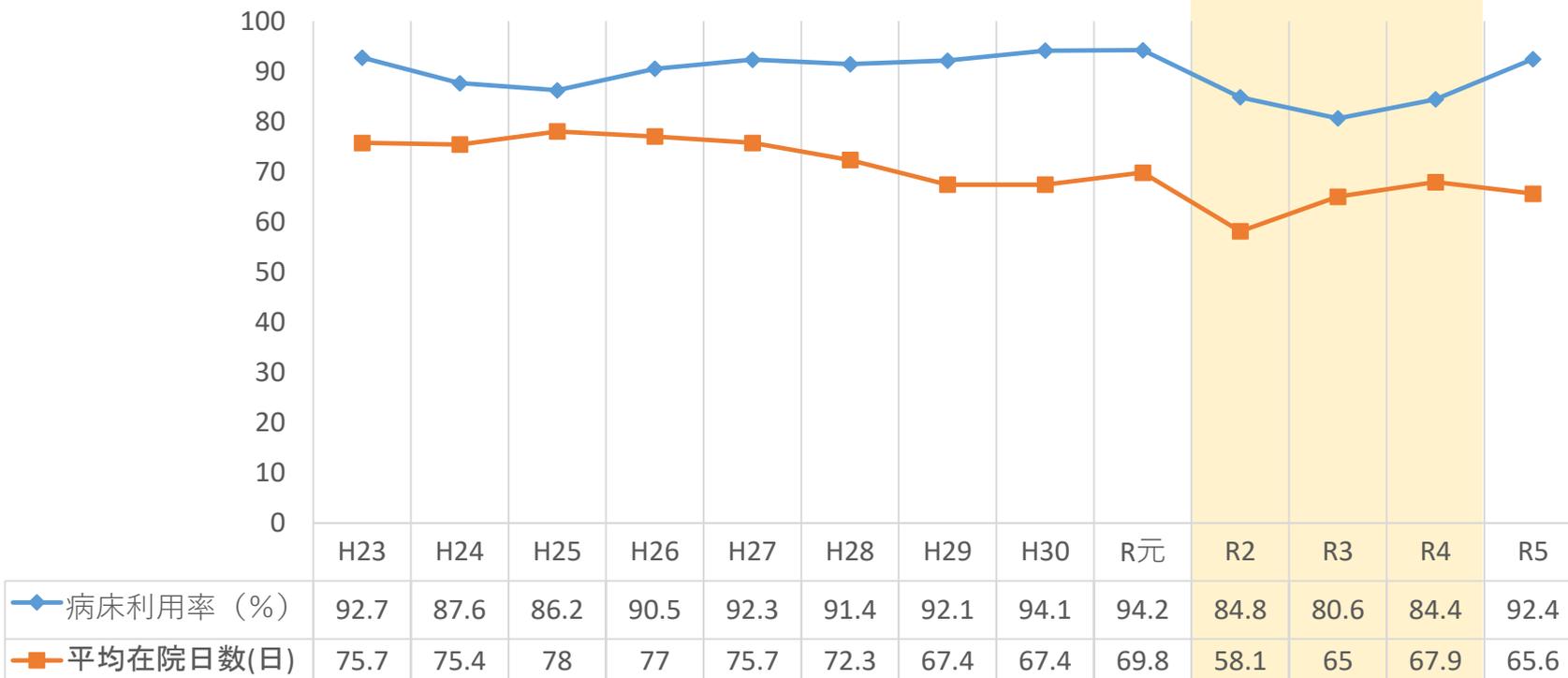


5 運営状況

- 病床利用率は365日リハビリテーションを開始した平成28年度から上昇し、令和元年度には95%近くまで上昇したが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、令和2年度から4年度までは80%台になっている。
- なお、5類に移行した令和5年度の病床利用率は92.4%まで回復してきている。
- 平均在院日数は減少傾向が続いている。

病床利用率と平均在院日数の推移

新型コロナウイルス流行



6 患者（入院）の状況①

- 入院患者の居住地は、病院所在地である墨田区及び近隣6区（台東区、江東区、荒川区、足立区、葛飾区、江戸川区）が約8割
- 入院患者の紹介医療機関は、一般病院の他、都立病院（主に墨東病院）や大学病院で全体の9割以上

【居住地別入院患者取扱数】

	H30	R元	R2	R3	R4
台東区	56	54	59	47	74
墨田区	243	238	269	201	204
江東区	89	88	72	59	50
荒川区	59	61	78	62	67
足立区	69	64	77	79	80
葛飾区	95	82	98	99	71
江戸川区	124	92	82	67	70
その他区	51	71	73	85	76
市郡部	1	8	2	4	4
島しょ部	1	1	4	0	4
他県	49	61	59	44	54
合計	837	820	873	747	754

【入院患者紹介医療機関】

	H30	R元	R2	R3	R4	
国立HP	人 (%)	7 (0.8)	2 (0.2)	4 (0.5)	2 (0.2)	7 (1.0)
都立HP	人 (%)	226 (26.9)	172 (21.1)	144 (16.5)	116 (15.6)	98 (13.0)
大学HP	人 (%)	188 (22.5)	206 (25.1)	240 (27.5)	209 (28.0)	229 (30.4)
一般HP	人 (%)	380 (45.4)	407 (49.6)	467 (53.5)	396 (53.0)	408 (54.2)
診療所	人 (%)	2 (0.2)	0 (0.0)	2 (0.2)	3 (0.4)	1 (0.1)
施設	人 (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)
その他	人 (%)	35 (4.2)	33 (4.0)	16 (1.8)	21 (2.8)	9 (1.2)
合計	人 (%)	837 (100.0)	820 (100.0)	873 (100.0)	747 (100.0)	753 (100.0)

※一般HPは国立HP、都立HP、大学HPを除いた病院

※その他は再入院、外来のみからの入院等、分類できなかったもの

6 患者（入院）の状況②

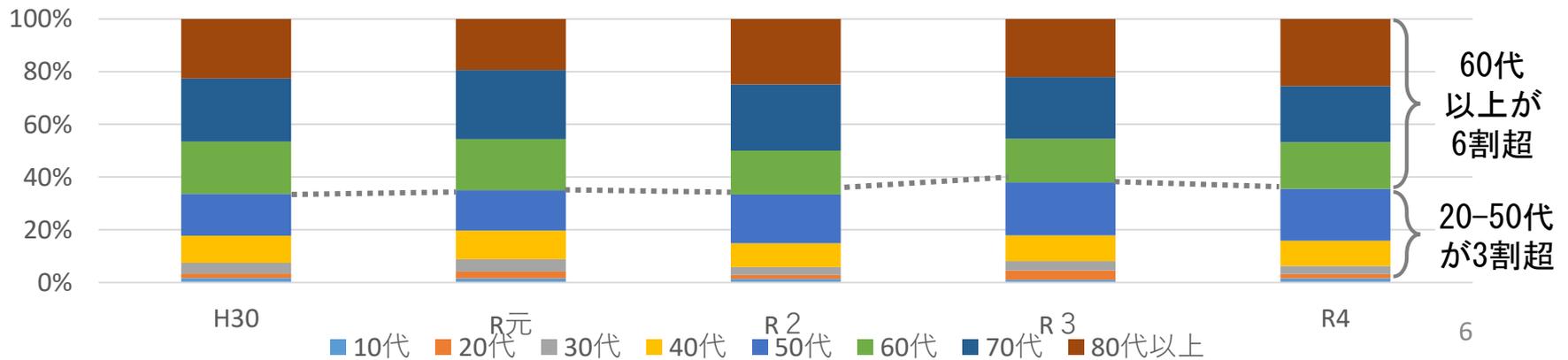
○ 疾患別では脳疾患が6割前後で推移

○ 年齢別の入院患者数は、60歳以上が6割超、20歳から50歳代の働き盛り世代が3割超

【疾患別状況（入院患者）】

区分	H30		R元		R2		R3		R4	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
脳疾患（全体）	514	61.4	505	61.6	541	62.0	444	59.4	441	58.5
脳血管障害	462	55.2	458	55.9	485	55.6	397	53.1	407	54.0
脳外傷・腫瘍	52	6.2	47	5.7	56	6.4	47	6.3	34	4.5
脊髄疾患	52	6.2	39	4.7	34	3.9	46	6.2	48	6.4
整形外科疾患	219	26.2	217	26.5	239	27.4	198	26.5	215	28.6
神経・筋疾患	14	1.7	18	2.2	14	1.6	15	2.0	9	1.2
リウマチ疾患	3	0.4	6	0.7	1	0.1	1	0.1	1	0.1
その他疾患	35	4.2	35	4.3	44	5.0	43	5.8	39	5.2
合計	837	100.0	820	100.0	873	100.0	747	100.0	753	100.0

年齢別患者取扱数（入院患者）の割合



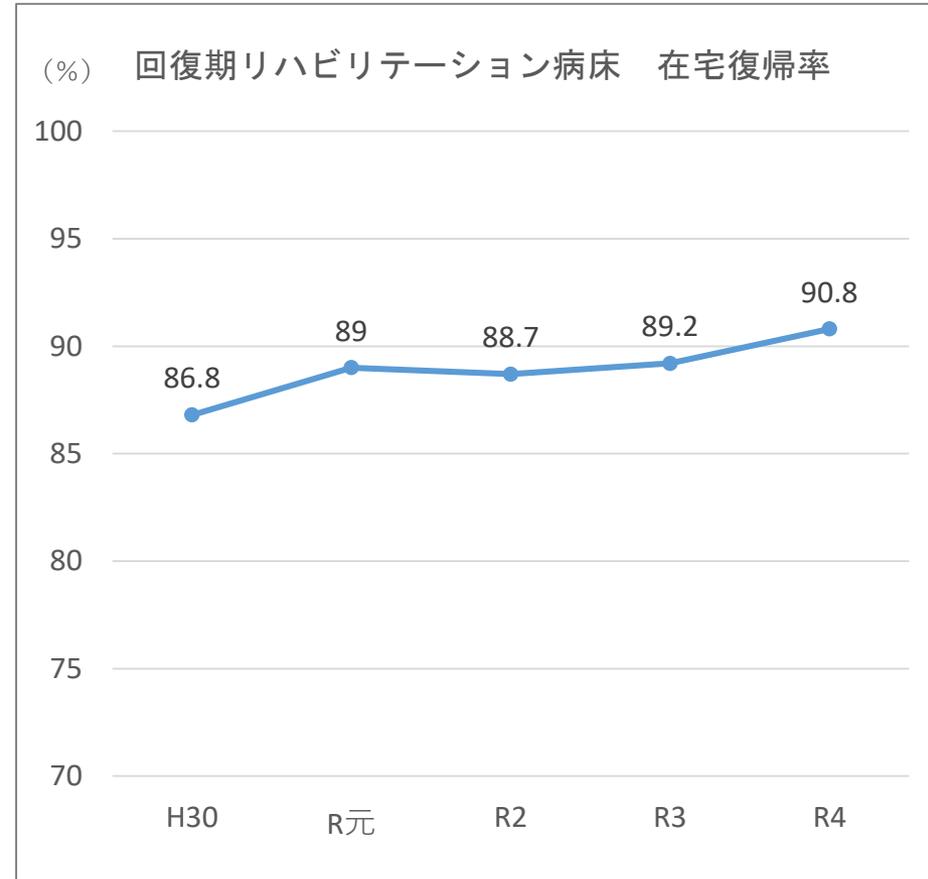
6 患者（入院）の状況③

- 患者の退院先については、自宅への復帰率が70%以上と最も多い。
- 回復期リハビリテーション病棟患者の在宅復帰率については85%以上となっており、令和4年度には90%を越えている。

【退院患者数・退院先】

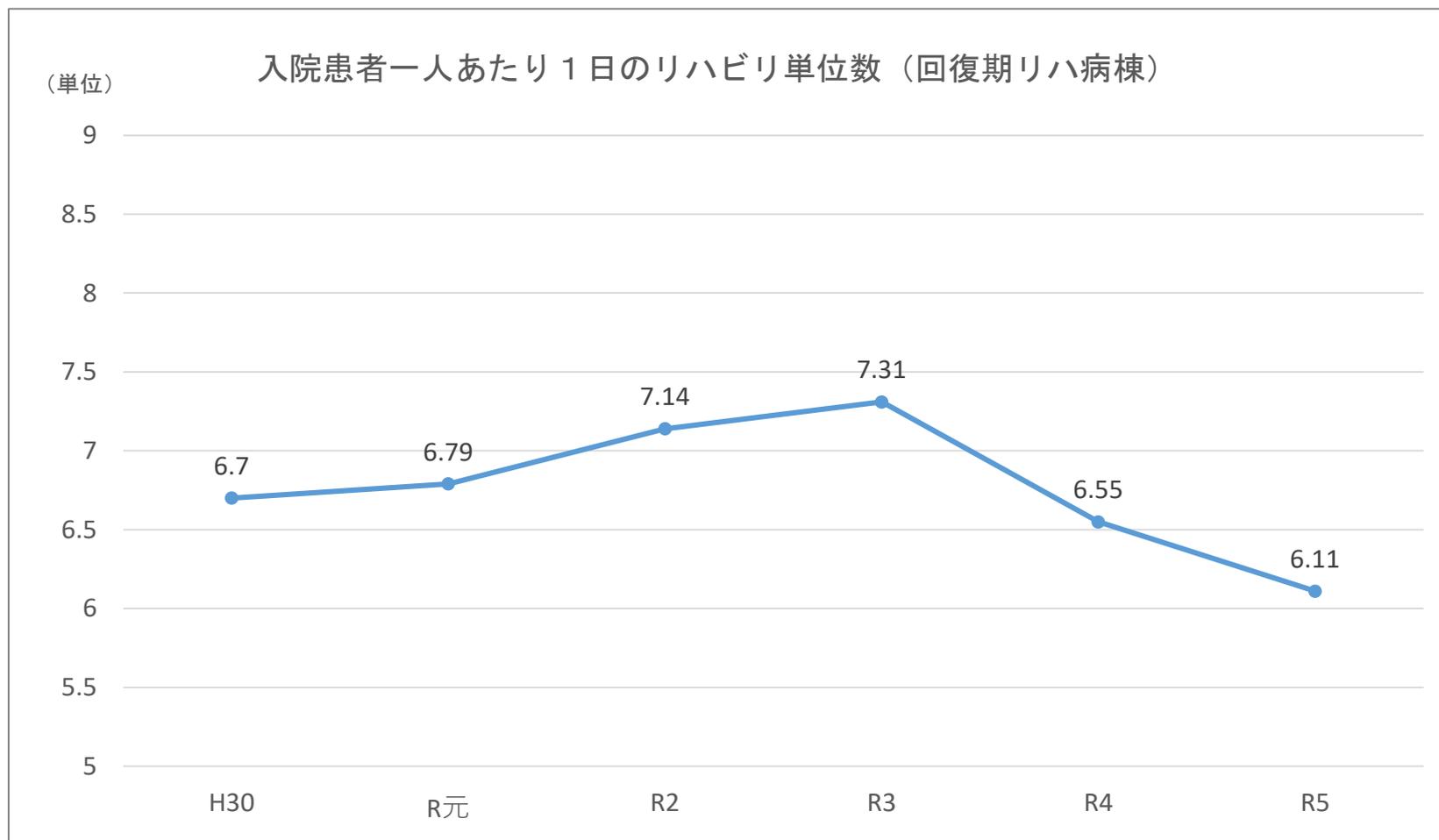
		自宅	施設	転院	その他	計
H30	人	646	87	109	2	844
	%	76.5	10.3	12.9	0.2	100
R元	人	625	74	110	0	809
	%	77.3	9.1	13.6	0	100
R2	人	635	105	147	0	887
	%	71.6	11.8	16.6	0	100
R3	人	572	57	114	3	746
	%	76.7	7.6	15.3	0.4	100
R4	人	553	75	116	1	745
	%	74.2	10.1	15.6	0.1	100

※施設とは、特別養護老人ホーム等の社会福祉施設



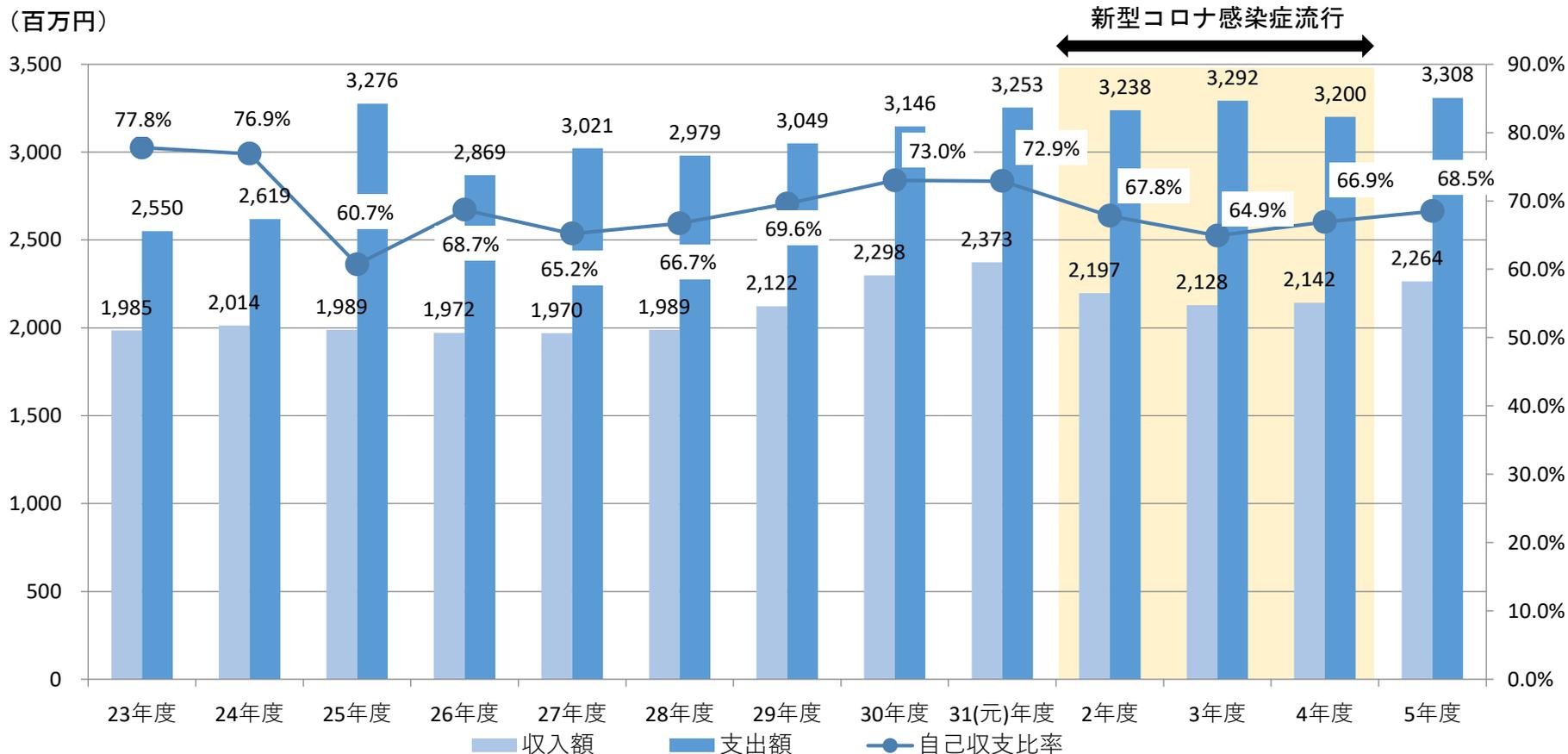
7 入院患者に対するリハビリ提供単位数の推移

- 回復期リハビリテーション病棟における患者一人あたりのリハビリ提供単位（1単位：20分）は、令和2年度から令和3年度にかけて新型コロナウイルスの感染拡大により入院患者が減少したことに伴い、患者一人あたりの提供単位数が増加



8 収支状況

- 収入について、365日リハを始めたことにより平成29年度～令和元年度にかけて増加傾向
- 令和2年度以降は新型コロナウイルスの感染拡大の影響により収入が減っていたが、令和5年度の5類移行に伴い収入が増加に転じた
- 支出について、建物の老朽化による緊急修繕や物価高騰の影響により微増となっている。
(平成25年度は退職給与引当金の影響による一時的な増加)



- ✓ 都リハビリテーション病院の設置を検討した昭和50年代と比べ、民間のリハビリテーション医療の供給が大幅に増加
- ✓ 今後高齢化のさらなる進展が見込まれる中、都内の人口10万人当たりの回復期リハビリテーション病床数は、全国平均と比較して10床以上低い

公的医療機関としてどのような役割を担うべきかの検討が必要

- ✓ 新型コロナの影響で一時低下した病床利用率は上昇に転じ、令和5年度は90%を超えたが、自己収支比率は7割を下回って推移

更なる収支改善に向けた経営力の向上が必要