

地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等2025プラン」「新公立病院改革プラン」対象病院

		病院名	対象理由	所在区市
区 西 南 部	1	東京共済病院	地域医療支援病院・国家公務員共済組合（連合会）	目黒区
	2	東京医療センター	地域医療支援病院・国立病院機構	目黒区
	3	三宿病院	国家公務員共済組合（連合会）	目黒区
	4	総合病院厚生中央病院	全国土木建築国民健康保険組合	目黒区
	5	関東中央病院	地域医療支援病院・地方公務員等共済組合	世田谷区
	6	都立松沢病院	公立病院	世田谷区
	7	東邦大学医療センター大橋病院	地域医療支援病院	目黒区
	8	日本赤十字社医療センター	日本赤十字社・地域医療支援病院	渋谷区
	9	都立広尾病院	公立病院	渋谷区

国家公務員共済組合連合会 東京共済病院

(キーワード1：病院・かかりつけ医の情報)

- ・病院機能の情報提供(当院⇒かかりつけ医へ)
医療機関向けに、当院の各診療科を紹介した「ドクターズファイル」(冊子)を毎年作成し、連携先の医療機関に配布している。その中で、それぞれの診療科の医師のプロフィールや特徴、対応可能な疾患や診療実績等を掲載し情報提供している。ホームページも同様である。
- ・かかりつけ医の機能的な情報収集(かかりつけ医⇒当院)
目黒区医師会が地域毎にかかりつけ医を紹介している「身近なお医者さん」(冊子)を院内の各部署に配布し活用している。また、院内で作成している連携広報誌に、連携先の開業医を訪問し、取材させていただくコーナーを設け、情報収集とともに、連携関係の強化を図るよう努めている。その他地域については、必要に応じ、医師会名簿やインターネットを活用して情報収集している。

(キーワード2：広域的な情報共有)

連携登録している医療機関等の情報は保有しているが、目黒区内でも連携登録のない医療機関等の情報は保有していない。さらに渋谷区や世田谷区となると、連携関係にある一部の医療機関等を除き情報を保有していないのが現状。地域における医療及び介護の連携を推進するためには、2次医療圏内の医療機関や介護事業者等の量的、質的情報の共有は非常に有意義であり、ICTの活用などにより広域的な情報共有の基盤が整備されることが望まれる。

(キーワード3：かかりつけ医との連携)

- ・地域密着型の地域医療支援病院として、開業医との緊密な「顔の見える病診連携関係」の構築を一層推進するとともに、入院治療や専門的治療、救急医療や高度な検査等の機能面の拡充・整備を図り、全ての診療科において良質な医療の提供に努めていくことが、当院の地域における役割と認識している。
- ・紹介患者を紹介元である「かかりつけ医」が当院医師と共同で手術や検査ができる仕組みがある。(H28年度実績95件)
- ・在宅療養される患者さんの退院前の合同カンファレンスに、在宅診療を担当する医師や訪問看護師、ケアマネージャーが参加できる仕組みがある。
- ・在宅療養後方支援病院の施設基準を取得している。(登録患者数42名)
- ・当院の副院長が目黒区医師会の理事として医師会の事業に従事している。また、当院の部長クラスの医師は全員が医師会へ加入している。更に目黒区医師会内の診療科別の部会にも積極的に参加している。
- ・医師会が主催する講演会の講師派遣依頼についても積極的に受け入れている。
- ・当院が主催する医療講演会(医師向け)を年8回開催している。

1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を行っていますか。

地域医療支援病院として、目黒区を中心とした地域の関係機関との連携を重視しており、構想区域外の機関との連携は積極的に行っていない。

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入してください。

上述の通り、近隣の関係機関との連携を中心に行っている。

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについても記入してください。

地域包括ケア病棟40床を有しており、主にポストアキュートとして使用している。在宅や介護施設等から病状悪化等により受け入れる患者については、相応の急性期治療が必要なケースが多く、一旦は急性期病棟で受け入れ、病状が落ち着いてから地域包括ケア病棟に移すことが多い。

サブアキュートの機能のうち、「急性期治療は必要ないが、一時的な入院が必要となるようなケース」の受入れについては、現在、地域包括ケア病棟の専従医や総合診療医がおらず、十分な対応が図れていない。幅広い要請に対応できる医師の育成や確保が今後の課題と考えている。

4 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入してください。

施設基準届出入院料に基づき分類している

高度急性期：ハイケアユニット入院医療管理料届出病床（4床）

急性期：7対1一般病棟入院料（306床）＊緩和ケア病棟入院料19床含む

回復期：地域包括ケア病棟入院料届出病床（40床）

慢性期：なし

5 自院のもつ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。

キーワード2の「広域的な情報共有」に関連するが、患者の住居地などをもとに、紹介先の医療機関を探す場合に、候補となる医療機関の専門性や特徴などに関する情報が不足し、どこまで対応していただけるのかが判らない場合がある。

地域医療構想調整会議事前提出資料

医療機関名 独立行政法人国立病院機構東京医療センター

(キーワード1：病院・かかりつけ医の情報)

入院患者を円滑にかかりつけ医に戻すため、入退院支援部門を設置するとともに、H30.4月からは入退院支援センターを設置し、入院前からかかりつけ医を含めた情報収集に努めている。

(キーワード2：広域的な情報共有)

電子カルテの内容をセキュリティを確保しながらインターネット経由で容易に参照可能なWeb型電子カルテシステム“Web-NTMC”を開発・運用を行い、遠方の連携機関にとってもメリットのあるシステムを構築し情報共有を図っている。

(キーワード3：かかりつけ医との連携)

当院は、地域医療支援病院の指定を受けており、医療機器の共同利用、地域の医療従事者を対象とした研修、地域からの救急患者の受入体制の確立などにより、地域包括ケアシステムにおける高度急性期・急性期医療を担うべく連携を推進している。

- 1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を何か行っていますか。

現状では、登録医療機関の約85%が目黒区・世田谷区に所在する医療機関であり、目黒区・世田谷区・玉川の三医師会との綿密な連携関係の構築を図っている。構想区域外の関係機関と連携する場合の取組についても同様に行っている。

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入してください。

近隣関係機関においては、地域の中で患者の診療が完結できるように取り組んでおり、登録医制度の拡充、逆紹介の徹底、地域医療従事者の研修、地域連携交流会を通じて、顔の見える関係作りを心掛けている。また、近隣の連携医療機関に対しては、地域連携室係長（看護師長）の直通番号をお知らせし、連携医からの紹介時における対応の一本化および迅速化を図っている。

遠方関係機関に対してのみ対応が異なることはないが、高度急性期機能を維持するためには、後方連携機関の充実が不可欠であり、Web型電子カルテシステム“Web-NTMC”を開発・運用を行い、遠方の連携機関でも利用可能でありメリットのあるシステムの構築に努めている。

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについても記入してください。

地域包括ケア病棟は有していない。

4 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入してください。

平成28年度報告において、高度急性期医療291床、急性期医療439床で病床機能報告を行っており、救命救急病棟、特定集中治療室管理料、新生児集中治療室と特に急性期患者に対し診療密度の高い医療を提供する病棟を高度急性期と位置づけるとともに、一般病棟入院基本料（7：1）を算定する病棟においても、特に重症度、看護必要度が高い病棟（40%以上）を高度急性期機能を有する病棟として報告している。

なお、平成30年2月に病床再編し、高度急性期医療284床、急性期医療428床に変更している。

5 自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。

当院は、地域の医療体制の輪の中で、引き続き入院や手術、専門的な医療が必要な高度急性期医療および急性期医療を担当し、将来にわたってその機能を維持するためにも、医療連携体制を強化し、患者さんの病態に応じた医療機関を相互に紹介することにより、身近な地域のなかで患者さんの診療が完結できるように取り組んでいるところである。

地域医療構想会議事前提出資料

(キーワード1：病院・かかりつけ医の情報)

当院の情報を、季刊誌にて定期的に発信している。また、主として医療連携室職員が定期的に近隣のクリニックなどを訪問し、ご意見やご要望をお聞きすることでスムーズな連携に役立てている。

(キーワード2：広域的な情報共有)

他施設との情報共有を目的に、定期的に各医療機関持ち回りの医療連携に関する意見交換会の実施や、症例検討会を実施している。

(キーワード3：かかりつけ医との連携)

紹介患者については、その後の経過を子細に報告し、かかりつけ医との情報共有に努めている。また紹介患者ではなくても、積極的に近隣のかかりつけ医に対して逆紹介を行い、連携を行っている。

1. 紹介医が多く、通院圏と考える当院最寄り駅である祐天寺、池尻大橋、三軒茶屋周囲を含む病院から半径2～3km圏内を想定している。
2. 近隣、遠方を問わず紹介元となる医療機関との連携は区別なく行っている。
また、地域連携パスに関わる医療機関とは別途、定期的に会議を開催している。
3. 自院及び他院急性期病院よりのポストアキュート、さらに在宅療養後方支援登録患者および近隣の訪問診療医およびかかりつけ医からのサブアキュートに対応していく予定である。

4. ICU、SCU、CCU、HCCU など集中的な治療を必要とする病床を「高度急性期」、急性期一般入院基本料を算定している病床を「急性期」、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟を「回復期」、療養病棟入院基本料を算定している病床を「慢性期」と考えている。
5. 当院では対応が出来ない回復期リハビリテーション、精神疾患の診断と治療および緩和ケアを要する患者のシームレスな転院を該当医療機関にお願いするとともに、他院高度急性期、急性期病棟と当院地域包括ケア病棟との連携を図りたい。また、地域医療機関には、バックベッドとしての当院ご利用の推進を進めていく。

地域医療構想調整会議（区西南部）提出資料

総合病院 厚生中央病院

1 区西南部の課題と解決に向けたキーワードへの取組み

課題「地域の中で医療機関等の情報を共有するための取組みが必要」

（キーワード1：病院・かかりつけ医の情報）

病・診（在宅）の連携にあたっての情報については、登録制を採用している。

診療科における医師の異動、在籍医師の専門性等の情報は、登録医療機関、介護施設等に対して毎月広報している。

（キーワード2：広域的な情報共有）

目黒区医師会、目黒区など所在区の関係機関との情報共有以外に近隣区（当院であれば、渋谷区、品川区）医師会や行政との情報共有ができるような取組みが必要と考えている。

（キーワード3：かかりつけ医との連携）

近隣関係機関との連携については、顔の見える連携を意識し毎月実施の「医療と介護の連携セミナー」等を通じて情報交換等を行っている。

2 共通項目

1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を何か行っているか。

当院所在地は、目黒区にあるものの渋谷区、品川区の境界に面した地区である。

地域として、行政との繋がり等目黒区が中心となっている。

入院患者地区別構成比（平成30年3月）においては、次のとおりである。

医療圏	区	構成比	連携登録機関数
区西南部	目黒区	39%	86機関
	渋谷区	13%	41機関
	世田谷区	9%	21機関
	計	61%	
区南部	品川区	13%	37機関
	大田区	3%	9機関
	計	16%	
区中央	港区	3%	17機関
小計		80%	211機関

※連携登録医療機関（214機関）の99%が上記区に在籍

入院患者の6割は、構想区域である。

構想区域外についても隣接区域でかつ連携登録医療機関所在区である。

近隣構想区域以外については、主として東京医科大学病院との連携(手術患者)による。

	近隣構想区域内	その他の区域(他県含む)
消化器外科	40%	60%
耳鼻咽喉科	50%	50%

大学との機能分化、良性疾患等の手術を当院で実施。

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入。

近隣関係機関との連携については、顔の見える連携を意識し毎月実施の「医療と介護の連携セミナー」等を通じて情報交換等を行っている。

遠方（都内ではある）機関としては、当院が関連病院となっている大学病院との連携が主となっている。

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用して行く予定かについて

地域包括ケア病棟（45床）の運用については、主としてポストアキュートとしての運用となっている。

今後はサブアキュートの運用も積極的に行う方向である。また、在宅療養からの受入れ需要が高まる場合は、地域包括ケア病棟の増設を検討している。

4 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入

病床機能の変更

	高度急性期	急性期	回復期	その他（ドック）
プラン作成時	4床	253床	45床	18床
現行	0床	257床	45床	18床

高度急性期として分類していたICUの4床については、高齢者中等度重症者の多い当院の特徴からICUを廃止し、各専門病棟で手厚い看護体制（夜間看護体制の強化）のもとで重症者を診ることに変更した。

※高度急性期重症者から中等度重症者及び介護度の高い高齢者患者の増加

以下分類の根拠については、一般病棟（7対1）を急性期に、地域包括ケア病棟を回復期に分類した。その他として宿泊ドック使用病床数とした。

5 自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて

当院入院患者（年齢）構成

年齢	構成比	
	平成29年9月	平成25年9月
75歳以上	60%	49%
65歳以上	75%	67%

当院の入院患者の年齢構成が、4年前と比較した場合でも明らかに高齢者の割合が増えている。高齢化社会でのキーワードに対応するため、院内に高齢化医療支援委員会を設置し、高齢者医療に必要な各サポートチームの活動を支援している。

活動しているサポートチーム

サポートチーム	活動内容（概略）
骨粗鬆症 サポートチーム	高齢者に多い転倒骨折など、骨折を未然に防ぐための骨粗鬆症検診、治療や二次骨折の予防に多職種チームで取り組む。
嚥下・栄養 サポートチーム	嚥下機能の衰え、食事中的ムセ込、肺炎を繰り返す方などに対して、耳鼻科など連携し診断・治療・予防を行う。
低侵襲性手術 サポートチーム	腹腔鏡・内視鏡など高齢者にも負担の少ない手術の安全普及を行う。
認知症 サポートチーム	認知症患者の入院をサポートし、介護している家族などの相談に対応する。
緩和リビングウィル サポートチーム	癌による痛み、終末期ケアに不安のある方などに対して、他職種チームで治療・ケアを行う。
皮膚排泄 サポートチーム	入院患者の褥瘡・膀胱・直腸障害への他職種チームによるケアを行う。

当院は高齢化社会に適応した地域中核の急性期病院を目指している。

地域包括ケアシステムにおける地域中核病院の役割は地域の在宅医療を支え、高度急性期病院やがん専門病院と地域との橋渡しの機能を持った病院である。当院はこれを実践することに努めている。

このため、在宅を支えている各施設、医療機関との連携強化と大学病院、がん専門病院との連携が必要である。

医療機関名 公立学校共済組合関東中央病院

(キーワード1：病院・かかりつけ医の情報)

病院の最新情報は地域医療機関に定期的に訪問し発信している。また、医師会事務局と連絡を取り、情報配信・収集している。

急変時の地域医療機関からの受け入れに関しては可能な限り受け入れることとし、夜間については救急専用病床を構築した。また、自院で受入が困難な場合は地域の二次救急病院とベッド状況を共有し地域医療機関に情報提供している。

緊急入院の場合は当日又は翌日までに入院時の情報を提供している。

(キーワード2：広域的な情報共有)

入院前から患者の社会的背景や医療状況を確認し、必要に応じて社会福祉士、薬剤師、管理栄養士が面談し支援に入りスムーズな入院支援を目指している。また、問題を把握した場合はそれぞれの専門機関に情報提供する。

世田谷区病院連携ネットワーク（世田谷区役所、世田谷区電話相談センター、急性期・回復期・慢性期病院連携室スタッフ、有床診療所スタッフが参加）に参加し情報共有している。

(キーワード3：かかりつけ医との連携)

当院は地域医療支援病院の承認を受けており、開放型病床共同利用を推進している。かかりつけ医が入院担当医師と共同カンファレンスを行い、在宅医との情報共有を図っている。さらに、退院が近くなった患者に関しては紹介元へ情報提供し退院時カンファレンス等に参加いただける場合は日程調整している。

当院は地域包括ケア病棟を有している。院内の整備が整い地域医療機関からの受け入れ準備に入っている。

1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組みを何か行っていますか。

明確に定義してはいないが、自構想区域を中心に、隣接区域までを意識している。区域外の場合は、登録医制度を活用し、情報共有を密に行うようにしている。

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入してください。

基本的には近隣、遠方の区別なく、どこからの紹介も受け、紹介元に返す、開放型の連携を行っている。

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについても記入してください。

当院は、昨年5月から、37床（今年4月からは38床）の地域包括ケア病棟を設置しており、自院の急性期病棟からの院内転棟をメインに運用している。サブアキュートへの緩やかな移行を検討しており、8月から地域の診療所からの受け入れを試験的に開始する予定。

4 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入してください。

現状では、重症度や在院日数、病床使用率、診療単価等の実績から、経営上最適な病床機能の分類を行っている。（もちろん、実績は地域のニーズにお応えした結果であるので、経営的な観点のみというわけではない。）

今後は、当調整会議で提示される地域の人口動向や医療提供の現状に対する情報を活用し、前述の院内診療実績情報と合わせて、地域のニーズと自院の診療提供能力を総合的に判断し、地域の将来ビジョンと合致する形で病床機能の分類を行っていきたい。

5 自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。

自院の入院患者のうち急性期を脱した患者については、適切な医療機関にスムーズに移行できるよう、相互連携体制を構築し、積極的な受け入れをお願いしたい。

東京都立松沢病院

キーワード1：病院・かかりつけ医の情報

世田谷区や杉並区等の医療機関を定期的に訪問し情報交換を行っている。

キーワード2：広域的な情報共有

医療機関訪問のほか、東京精神病院協会と定期的に施設見学会等を通じて情報共有を行っている。

キーワード3：かかりつけ医との連携

- ・精神科身体合併症を積極的に受け入れており、様々な医療機関からの相談に応じている。
- ・地域の医療機関が松沢病院の外来診療や入院診療に参画しており、MRIやCT、腹部超音波の検査機器について、Web予約の活用等により共同利用を推進している。

1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を何か行っていますか。

区西南部のほか東精協の加盟病院からの依頼に対応している。身体合併症は身体症状が安定した段階で元の医療機関へ返送するなど相互の連携に努めている。

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれについて連携方法等の違いについて記入してください。

特になし

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使用しているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについて記入してください。（地域包括ケア病棟がない、又は有する予定がない場合は記入不要です。）

該当なし

4 病床機能を分類するにあつたての根拠や理由について記入してください。

該当なし

5 自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。

精神科身体合併症患者や地域医療機関では対応困難な精神疾患患者を積極的に受け入れることに努めております。何かお困りなことがございましたら受診相談をお願いいたします。

地域医療構想調整会議 事前提出資料（案）

医療機関名 東邦大学医療センター大橋病院

平成 28 年 8 月 4 日より、地域医療支援病院として地域へ高度急性期医療を提供してまいりましたが、本年 6 月 20 日より新病院へ移転となるため、現病院は廃院となります。そのため、7 月の医療審議会において地域医療支援病院の承認再申請をお願いしている状況でございます。

○ キーワード 1 : 病院・かかりつけ医の情報

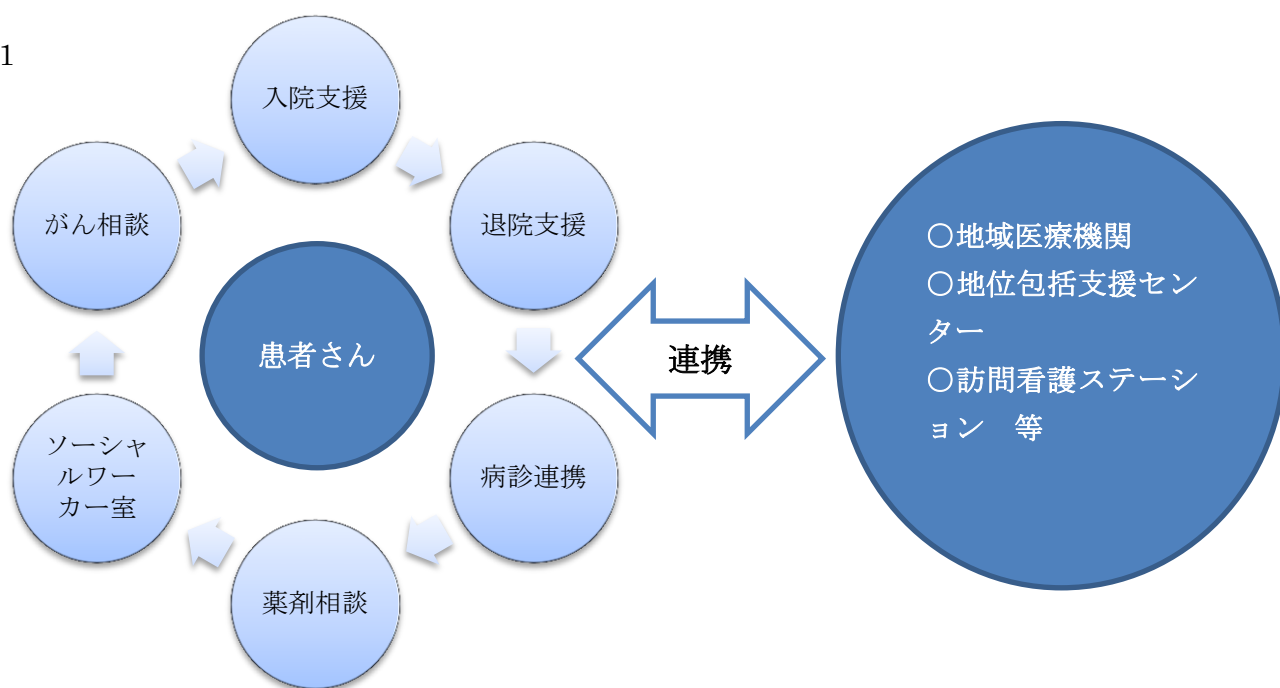
地域における切れ目のない連携が不可欠だと考えており、地域における急性期・回復期・慢性機能を持つ医療機関やプライマリケアを担う”かかりつけ医”などの情報を収集しております。

患者サポートセンターの設置（図 1）

平成 29 年 4 月より入院支援、退院支援、病診連携、薬剤相談、ソーシャルワーカー室、がん相談など各部門・他職種から構成される「患者サポートセンター」を設置し、前方支援・後方支援を充実させた。

多職種が集まることで、より地域の現場レベルの情報を共有することが可能となった。

図 1



○ キーワード 2 : 広域的な情報共有

当院の地域に提供できる医療を情報発信するため、広報活動を積極的に行っております。

・ 地域医療機関への定期的な訪問活動

病診連携室長・副室長・事務員で連携のある医療機関を訪問し要望・意見などをヒアリングしている。また新規開業医療機関においても月 5 回ぐらい事務員が訪問活動を行っている。

- ・ 広報活動
診療のご案内(年1回) 外来診療担当医表・大橋病院インフォメーション・スペシャリスト(年4回) を約3,300医療機関に配布をしている。また年1回地域の連携医療機関にお集まりいただき、医療連携学術セミナーを開催。忌憚のない意見をいただき、今後の連携を緊密なものとする場としている。
- ・ オープンカンファランス
今年度より近隣の地域医療機関が参加可能なカンファランスを開催し、地域の医療従事者のレベルアップと情報共有の場とします。4月末現在において15のカンファランスを予定しております。

○ キーワード3 : かかりつけ医との連携

地域医療機関とのより緊密な連携を築き上げることを目途とした「地域医療連携協力機関制度」を平成27年4月より開始。平成30年4月時点にて登録数は、767医療機関と連携を結んでいる。

(図2、図3)

- ・ 医療機器共同利用
地域の医療機関の先生方から『検査のみ』を必要とする患者さんをご紹介いただき、検査が終了した時点で患者さんをお返しするシステム。またはかかりつけ医と病院内主治医とが共同して、医療機器を利用した検査の実施。
- ・ 研究部門利用制度
当院の研究部門の機能を地域の医療従事者に開放し、その研究活動を支援。
- ・ 研修会・講習会等参加制度
病院が行う研修研究活動を地域の医療従事者に開放し、地域医療のレベルアップを図ります。

図2

平成29年度登録医療機関 地域別構成比

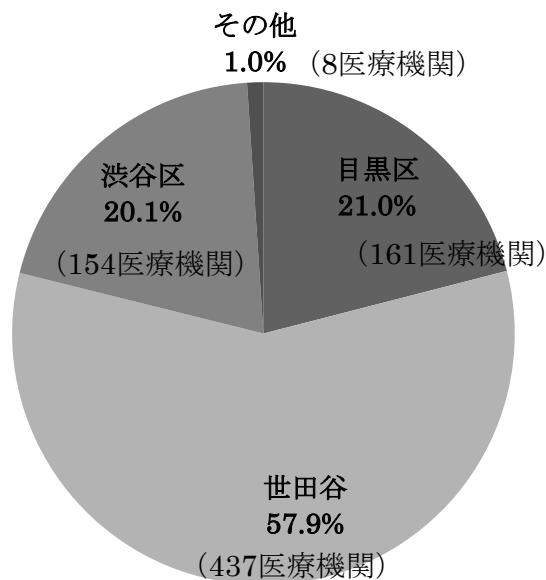
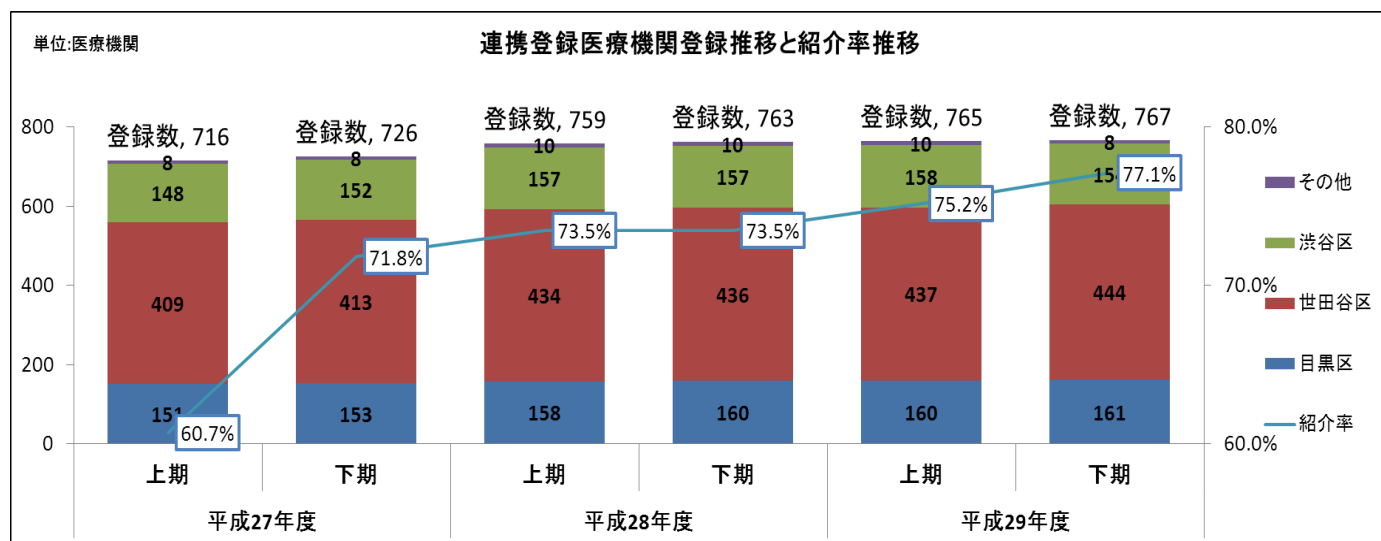


図 3



・ 詳細な医療情報の提供

紹介元の地域医療機関へ詳細な医療情報を提供すべく、「初回」「中間」「最終（転院）」と3回に分けて、事務的な返信ではなく医師自ら詳細な治療方針を報告することで、最新の医療情報を届けている。

1. 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域以外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を何か行っていますか。

現在、世田谷区との連携医療機関数が最も多く、次に目黒区、渋谷区となっており、多くの紹介患者を地域医療機関の先生方より紹介をいただいております。また、紹介患者数を上回る患者数を地域医療機関の先生方に逆紹介致しております。今後は広域的に連携を強化すべく、杉並区方面においても積極的に広報活動を行っていく次第です。インフォメーションや訪問活動、オープンカンファランスを行うとともに、「1人の患者に2人の主治医」をキャッチフレーズとして、主として地域医療機関逆紹介した患者に対しては、その重症度に見合うように3~6か月毎に当院で再検査や治療方針の変更などを積極的に行っております。当院が提供できる「高度急性期医療」を周知し、地域との医療連携を緊密なものにしたいと考えております。

2. 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入してください。

特に近隣や遠方の関係機関との連携方法に差はなく、同様の連携をしています。強いてあげるのであれば、遠方にて当院にお越しになるのが困難な地域の医療機関においても紹介患者の治療方針等が伝わるよう詳細な医療情報を提供するような体制を敷いています。さらに、遠方の高度急性期医療機関や専門医をご紹介して、専門的診療の継続が可能となるように努めております。

3. 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについても記入してください。

(地域包括ケア病棟がない、又は有する予定がない場合は記入不要です。)

4. 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入してください。

ハイレベルな医療人と高度な医療を支援するための最新鋭の施設と設備の導入により、「高度急性期医療」を実践が可能となっている。また、体の機能低下を予防するために、ICUなどの高機能病床入室時から積極的なリハビリテーションを行い、短期離床、短期入院に努めており入院期間が9日未満まで短縮しましたので、過去2年間で病床数を114床減少しております。一方で、地域においては基幹病院として地域完結型の地域医療を実現するべく、積極的に前方支援・後方支援を行い「かかりつけ医」と「院内主治医」の主治医2人体制で患者さんを見守っていく体制を敷いており、「医療の提供」のみならず「医療の連携」を重視しております。

5. 自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。

今後は地域医療機関が参加できる機会を多く提供する予定であることを広報してまいりますので、地域医療機関の先生方におかれましても情報共有をより緊密にするためにご参加をお願いして参る所存です。例えば、今年度から開催するオープンカンファランス、地域医療機関の先生方の院内診療（専門外来、検査、手術、紹介入院患者の診療）への参加が地域医療を提供していくうえでも有効な機会と考えられます。

地域医療構想調整会議 事前提出資料様式例

医療機関名 日本赤十字社医療センター

(キーワード1：病院・かかりつけ医の情報)

当院は、登録医制度に基づき、病院・かかりつけ医の診療体制等の基本情報を把握している。その対象は、構想区域外の医療機関も含んでおり、当該医療機関から、登録時において所定様式やパンフレットにより診療体制等の基本情報が提供されている。登録医以外の医療機関にかかる基本情報は、個別の連絡、ホームページ等により確認している。

(キーワード2：広域的な情報共有)

当院では、登録医に対しては、登録医制度に基づき情報共有を行っている。登録医制度に基づく当該医療機関からの情報提供とともに（上記）、当院からは、ホームページ、資料郵送等により、外来担当表、各種勉強会等の情報を提供している。登録医以外の医療機関に対しては、ホームページを中心に当院の医療提供等について情報発信している。

(キーワード3：かかりつけ医との連携)

当院では、①登録医制度（登録医への情報提供含む）、②地域連携クリティカルパス、③ホームページによる情報発信、④地域の医療機関を対象とした講演会・勉強会等、⑤疾病別・事業別のネットワーク（例：周産期医療等）、⑥医療機器の共同利用、⑦個別提携、等により、患者の要望を考慮しながら、かかりつけ医との連携を推進している。

1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を何か行っていますか。

当院の入院患者数（居住地ベース）を見ると、構想区域の患者が約4割、構想区域外の患者が約6割であり、医療提供が構想区域を越えて広域で行われていることが確認できる。市区町村別入院患者数上位50位で見ると、東京23区及びその周辺地域（神奈川、埼玉、千葉の一部も含む）の患者で占められていることから、当該地域を当院の「地域」と見なすことができる。構想区域外の関係機関等と連携するための取組として、①登録医制度、②地域連携クリティカルパス、③ホームページによる情報発信などがあげられる。また、登録医でなくても紹介のあった医療機関に対しては情報提供等、適宜対応している。

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入してください。

近隣の関係機関の場合、地域医療事情に関して共通認識があり、各種勉強会等を通じて、直接交流することも可能なため、情報共有・コミュニケーションも行いやすいこと、併せて、「顔の見える関係」を構築しやすいことから、連携を密にすることができる。

遠方の関係機関の場合、地域医療事情も異なり、また、直接交流することも難しいため、情報共有・コミュニケーションに限界があること、併せて、「顔の見える関係」が構築しにくい面もあることから、十分な連携が難しい部分もあるため、より細かい配慮が必要である。

地域医療構想調整会議 事前提出資料様式例

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについても記入してください。

(地域包括ケア病棟がない、又は有する予定がない場合は記入不要です。)

4 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入してください。

構想区域の「高度急性期」の病床数について、2016年病床機能報告結果よりも2025年必要病床数が25%高いことを踏まえ、「高度急性期」の病床数は、現状から25%増やす方向で計画を策定した。

医療機能区分の分類については、現状の実態を踏まえ、以下により調整した。

- ①高度急性期機能を有する病棟（ICU等）は「高度急性期」、緩和ケア病棟（18床）は「慢性期」で整理した。
- ②上記以外の病棟は、病棟ごとに「患者に対する1日当たりの医療資源投入量」（平成28年度）に基づき4機能別の患者数を試算し、最も割合の高いものを当該病棟の機能とした。 ※医療資源投入量に基づく病床の機能別分類については下記【参考】を参照。
- ③さらに「高度急性期」の病床数が、②の試算値の25%増に達するよう、病棟・病床を整理した。

【参考】医療資源投入量に基づく病床の機能別分類

高度急性期（3000点以上）、急性期（600点以上3000点未満）、回復期（225点以上600点未満）、慢性期（225点未満）

※厚生労働「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会 報告書」（平成27年3月）に基づくものであること。

5 自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。

①医療提供等に関する情報発信（現状及び今後の計画）

- ・医療提供等の体制（ストラクチャー）、医療提供等の流れ・入退院の流れ（プロセス）、診療実績等（アウトカム）に関する情報の発信

②当院への患者紹介

- ・当院の医療機能に見合う急性期患者の紹介

③当院からの患者の逆紹介にかかる受入れ体制

- ・当院における急性期医療後の患者の受入れ体制（地域包括ケア病棟等）

地域医療構想調整会議 事前提出資料様式

医療機関名 東京都立広尾病院

●病院・かかりつけ医の情報

広尾病院は、関係医療機関の先生方との医療連携を進めるために、「連携医療機関登録制度」を設けており、連携登録医の先生方には、診療科の診療内容や医師の専門分野を紹介する「診療のご案内」を配布している。また、医師会会員向けに当院の診療内容や医師を紹介する病院広報誌「連携だより・広尾」を配布している。連携登録医療機関向けに、定期的にメールマガジンの配信も行っている。

また、これらの連携医療機関については、標榜科や診療分野についての情報提供をいただき、連携に活用している。

院内の各診療科には医療連携の責任医師となる「連携担当医」をおくとともに、院内に患者支援センターを設け、地域の先生方との連絡調整を行う担当窓口として、医療連携担当をおいている。センターでは、医療連携担当のほか、医療福祉相談、入院支援、退院調整などの専任職員が患者や家族の支援、地域の先生方との連携に努めている。

なお、当院の連携登録医制度の状況（H30.3.1現在）は以下のとおり。

渋谷区143医療機関、世田谷区110医療機関、港区99医療機関、品川区84医療機関、目黒区65医療機関、その他38医療機関

合計539医療機関（病院12、診療所527）

●広域的な情報共有

2次医療圏の4医師会（渋谷区、目黒区、世田谷区、玉川）及び近接する区の2医師会（品川区、港区）と定期的に「医療連携連絡会」を開催し、当院の診療実績や連携に関する意見交換を行っている。また、「臨床症例研究会」も年4回開催して、交流の場としている。

また、同医師会に協力を依頼し、医師会会員向けに当院の診療内容や医師を紹介する病院広報誌「連携だより・広尾」を配布している。連携登録医療機関向けには、定期的にメールマガジンの配信も行っている。

さらに、遠方の医療機関も含め回復期病院を中心とした医療機関と協定を結び、年に1度、連携に関する意見交換やワークショップを行う「連携病院連絡会」を開催している。

●**かかりつけ医との連携**

「連携医療機関登録制度」を設け、地域のかかりつけ医からの紹介予約診療を基本としている。このため、「診療のご案内」を毎年連携医療機関に送付させていただいている。

紹介予約にあたっては、予約専用の電話を設け、また、予約がすぐにとれない場合には、医療連携担当に直接連絡をいただいている。このほか、当日の救急診療に対応するため「連携救急ホットライン」も設けている。また、医薬品の問い合わせに対応する「薬剤科D I 室」を設けている。

連携にあたり、2次医療圏の4医師会（渋谷区、目黒区、世田谷区、玉川）及び近接する区の2医師会（品川区、港区）の先生方と「医療連携連絡会」を開催し意見交換を行うほか、「臨床症例研究会」を年4回開催して、交流の場としている。

●**「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を何か行っていますか。**

当院は渋谷区にあるが、道路を隔てて港区となること、また、交通路の状況から二次医療圏に加えて、港区、品川区を考慮している。

このため、区西南部の2次医療圏4医師会（渋谷区、目黒区、世田谷区、玉川）と近接する港区、品川区の2医師会（品川区、港区）を加えて、「医療連携連絡会」で意見交換を行うとともに、印刷物の配布等により、医療連携を進めている。

●**近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入してください。**

当院では、距離によって連携方法を変えてはいないが、当院から医療機関への働きかけについては、2次医療圏の4医師会（渋谷区、目黒区、世田谷区、玉川）及び近接する区の2医師会（品川区、港区）が中心となっている。

また、遠方の医療機関を含めて回復期病院を中心とした医療機関と協定を結び、年に1度、連携に関する意見交換やワークショップを行う「連携病院連絡会」を開催している。

●**地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについても記入してください。**

現在は、地域包括ケア病棟を有していない。

都の計画に基づき病院の再整備を考えていることから、周辺地域や島しょからの要請に柔軟に対応する「地域貢献病床」の導入を検討している。

●病床機能を分類するにあたっての根拠や理由について記入してください。

病床に備えてある医療機器や設備、患者の医療・看護必要度を考慮しつつ、三次医療を担う救命救急病棟及び集中治療室の病床については高度急性期の病棟、高度専門的な医療や二次救急医療を支える病床については、急性期の病棟とした。

●自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。

高度急性期、急性期の病院であることから、一定の症状の安定した患者さんの回復期病院等への転院や在宅医療への受入れについて、考えていく必要があると考えている。

地域のかかりつけ医や在宅で療養している患者さんが急性増悪になった場合には、当院は「連携救急ホットライン」を設けているので、ご活用をお願いしたい。