

病床配分希望について（区南部）

《説明対象医療機関》

2医療機関

- ※ 本資料は病床配分を希望する申請者が、自身の希望・意向に基づき作成したものである。
- ※ 本資料の会議及び東京都保健医療局ホームページ上での公開については、各申請者の了承を得ている。

(区南部圏域)

別紙(増床)

<p>① 現在の体制で対応できていない患者と今後の見込み</p> <p>(増床の必要性を具体的に)</p>	<p>現在、救急の入電に対して病床が満床のため受け入れが行えず他院を当たってもらうという事例が増加傾向にあります。下記の救急件数の通り、2018年度から救急件数は増え続けています。新型コロナウイルスが5類に移行された2023年5月から2023年10月3日までの間だけを見ても受け入れ不可件数が約1,400件を超えていることもあり今後も救急の受け入れ件数を増やしていくためにも増床の希望をいたします。</p> <p><救急件数> 2018年度4,781件, 2019年度5,061件, 2020年度5,781件, 2021年度7,276件, 2022年度8,343件</p>
<p>② 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</p> <p>(診療科目や医療機能などを具体的に)</p>	<p>2018年4月に開院し、開院より24時間365日断らない医療を行ない、救急件数・手術件数ともに増加しています。また地域の基幹病院として、紹介・逆紹介の推進も行なっており、紹介件数も増加傾向となります。2020年に増床を行ないましたが、病床利用率が常に90%以上であり、受け入れを行なうにあたり、平均在院日数は減少しております。また2020年2月13日より、新型コロナウイルス感染症の受け入れを開始し、現在では、感染症内科の専門医も常勤医として勤務しており、今後の新興ウイルス感染症に備えております。</p> <p>2022年10月から緩和ケア病棟を開設、2023年2月より放射線治療を開始し、現在地域のがん診療(治療)にも力を入れています。</p> <p><救急件数> 2018年度4,781件, 2019年度5,061件, 2020年度5,781件, 2021年度7,276件, 2022年度8,343件</p> <p><手術件数> 2018年度2,483件, 2019年度4,057件, 2020年度4,649件, 2021年度5,600件, 2022年度6,182件</p> <p><紹介件数> 2018年度5,585件, 2019年度7,481件, 2020年度11,935件, 2021年度12,785件, 2022年度13,438件</p> <p><逆紹介件数> 2018年度5,877件, 2019年度5,355件, 2020年度11,827件, 2021年度14,870件, 2022年度14,053件</p> <p><平均在院日数> 2018年度12.0日, 2019年度10.5日, 2020年度9.4日, 2021年度8.9日, 2022年度8.8日</p> <p><病床稼働率> 2018年度91.3%, 2019年度95.7%, 2020年度94.9%, 2021年度92.0%, 2022年度91.5%</p> <p><発熱外来受診者件数> 2020年度3,836人, 2021年度3,401人, 2022年度7,332人</p> <p><新型コロナウイルス感染症入院患者数> 2020年度341人(内、人工呼吸器:32人・ECMO:6人含む), 2021年度424人(内、人工呼吸器:29人・ECMO:6人含む), 2022年度554人(内、人工呼吸器:6人・ECMO:2人含む)</p>
<p>③ 当該医療機能を担う上での雇用計画</p> <p>(人員の確保状況・確保策を具体的に)</p>	<p>令和6年1月1日時点で常勤職員1084名在籍しております。現時点で医療法における医療従事者数及び施設基準における人員配置数を確保できており、増床が認められた際の必要数も十分に満たし、在籍職員のみで運営が可能と判断しているため、増床による採用の計画はございません。(年次採用は除く)</p>
<p>④ 地域の医療機関や医師会等の関係団体との連携や役割分担</p> <p>(周辺の医療機関との連携などを具体的に)</p>	<p>医師会、保健所、行政などとの会議(地域医療支援病院運営委員会)を定期で行ない、役割・要望等を聴取している。また、医師会や保健所主催の会議にも参加しています。逆紹介の推進も行なっており、かかりつけ医への逆紹介件数も増加傾向となります。登録医が約300施設程あり、登録医制度を利用したCTやMRIなどの共同利用を実施しています。現在、4つのホットラインを運用し、地域の開業医からスムーズな診療の受け入れを実施、11の在宅や施設との協力医療機関契約を結び、利用者等の診療を行っています。医療安全対策加算(Ⅰ)と感染対策向上加算(Ⅰ)を取得し、病院・クリニック・保健所・医師会との連携を行なっています。保健所・医師会と協同し、基本型施設として約30施設へのコロナワクチンの配送業務も実施しています。</p>

地域の関係者(地区医師会や区市町村等)との調整経過

調整年月日	調整先	調整内容(要旨)
令和 5年 12月 25日	(先方) 品川区医師会 荏原医師会 品川区保健所 品川区歯科医師会 荏原歯科医師会 品川区薬剤師会 等 (当方) 東京品川病院 院長, 副院長, 看護部長, 事務長, 患者支援センターセンター長補佐	【品川区地域医療構想調整会議 分科会】 (品川区医師会にて開催) 当院の稼働状況(診療実績)及び今回の病床配分申請の概要(計画)についての説明を実施した。 当院は病床数400床ではありますが、産科病棟30床・緩和ケア病棟14床・回復期リハ病棟90床を有しており、急性期の病床数が266床(内、20床が高度急性期を担うHCU)。開院後5年経過し、救急件数や新規入院患者数等も増加しているため、今後は急性期医療をより強化していく事を説明。 その後質疑の時間が設けられ、主に人員配置及び地域との連携等についての協議がありました。現時点での人員状況の説明や今後も地域との病診連携・病病連携をお願いしたい旨をお伝えし、ご賛同いただきました。 結果、出席者各位より異論はなく、今回の計画内容に理解をいただきました。
令和 年 月 日		

※記載欄が不足する場合は、適宜、行の追加や高さの変更を行っても差し支えない。

※調整先欄には、団体名・医療機関名等について記載すること。会議形式で多数に渡る場合は主な調整先のみで差し支えない。

※調整内容(要旨)欄は、申請者が伝えた内容や相手方の反応等を中心に簡潔に記載すること

病床配分希望について

開設者名	一般社団法人大志会	開設者所在地	東京都世田谷区粕谷3-20-1																																																																																											
医療機関名	東京ハートリズムクリニック・羽田(仮称)	医療機関所在地	東京都大田区仲六郷2-6-2																																																																																											
診療科目	循環器内科																																																																																													
整備概要	(整備区分) <input checked="" type="checkbox"/> 開設 <input type="checkbox"/> 増床 <input type="checkbox"/> 移転・増床 <input type="checkbox"/> 移転(増床しない)																																																																																													
	(病床の整備計画) ※当該二次医療圏における医療機能との整合性も踏まえて記載すること 新規で開設を希望する医療施設は、不整脈診療に特化した循環器内科の有床診療所です。 2016年9月に東京都世田谷区粕谷で開業し、ベッド数16、不整脈専門医 常勤医3人 非常勤医5人、臨床工学技士4人、看護師13人、総スタッフ48人。 アブレーション件数は400~500例/年。と、同様な施設を15床として大田区で開業いたします。 特徴は、即日検査結果の説明、早期にアブレーションの日程を決定(外来~入院期間:平均2~3週間)、救急不整脈外来患者の受け入れ(救急電気ショック治療、点滴治療 昨年210例)、痛みを極力排除したアブレーション治療(ペンレス使用、経食道心エコー、尿道バルンを排除、全身麻酔下でABLを実施、PCを使用し2時間で安静解除) 全ての不整脈が診療対象(難治性不整脈の治療)、年齢制限はなし(アブレーション患者80歳以上割合10.4%、今年90歳以上3名)としても医療連携をいたします。 2021年時点の「区南部」医療圏の推定AF患者のABL実施率を算出すると18.4%。 ABL治療を提供できる患者様が一定数存在ことが想定されます。 また、東京ハートリズムクリニックの医療連携事例からも、 2021年~2023年のABL患者様のうち44%は紹介患者様は、治療後は紹介元へお返ししております。 近隣病院、クリニックから緊急外来処置治療の依頼は、2022年は48件。 他アブレーション施設からの紹介患者様 2022年は28件。 と同じく、医療連携を大田区でも実現し、地域の施設・先生方・患者さんの「不整脈専門クリニック」として機能して参ります。																																																																																													
	(設備整備の計画) ※高額医療機器の導入など 経皮的カテーテル心筋焼灼術を実施に必要なAngio、3Dマッピング装置・心内心電図解析装置(ラボ)・プログラム刺激装置(スティムレーター)、除細動器等。その他、X線装置、CT320列、心エコー等検査に必要な物品。																																																																																													
	(雇用計画の概要) ※医師・看護師・その他(薬剤師等)の人数など 医師:3名 看護師:12名、臨床検査技師4名、臨床工学技士4名、放射線技師2名、薬剤師2名、医事課8名の採用予定としています。 管理者として常勤医師(日本循環器学会-循環器専門医、日本不整脈学会-日本心電学会不整脈専門医)が確定しています。 その他の医療従事者につきまして、東京ハートリズムクリニックで募集を行い、人材確保に努め、同クリニックの職員異動を含め、新規に採用した職員を業務研修後に人事異動で対応する予定です。																																																																																													
	(想定する診療報酬) ※回復期リハI O床など 新規開設・増床分のみ記載 急性期一般 15床																																																																																													
	(病床稼働率) ※直近の施設表の数値。新規開設の場合は記入不要 <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div> %																																																																																													
	(病床数) <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;"> <現行病床数> ※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること </td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> <希望病床数> ※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること </td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> <希望病床数反映後> ※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>一般</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> </table> </td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>一般</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> </table> </td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>一般</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>機能別内訳</td><td>高度急性期機能</td><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>急性期機能</td><td style="text-align: center;">0</td><td>(病棟)</td><td style="text-align: center;">0</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>回復期機能</td><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>慢性期機能</td><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> </table> </td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>(病棟)</td><td style="text-align: center;">15</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> </table> </td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>(病棟)</td><td style="text-align: center;">15</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> </table> </td> </tr> </table>			<現行病床数> ※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること	<希望病床数> ※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること	<希望病床数反映後> ※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>一般</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> </table>	一般	0	床	療養	0	床	計	0	床	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>一般</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> </table>	一般	15	床	療養	0	床	計	15	床	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>一般</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> </table>	一般	15	床	療養	0	床	計	15	床	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>機能別内訳</td><td>高度急性期機能</td><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>急性期機能</td><td style="text-align: center;">0</td><td>(病棟)</td><td style="text-align: center;">0</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>回復期機能</td><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>慢性期機能</td><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> </table>	機能別内訳	高度急性期機能		(病棟)		(床)		急性期機能	0	(病棟)	0	(床)		回復期機能		(病棟)		(床)		慢性期機能		(病棟)		(床)	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>(病棟)</td><td style="text-align: center;">15</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> </table>		(病棟)		(床)	1	(病棟)	15	(床)		(病棟)		(床)		(病棟)		(床)	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>(病棟)</td><td style="text-align: center;">15</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> </table>		(病棟)		(床)	1	(病棟)	15	(床)		(病棟)		(床)		(病棟)	
<現行病床数> ※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転前の病床数を記入すること	<希望病床数> ※新規開設・増床分を記載すること 増床しない場合(移転のみの場合)は空欄にすること	<希望病床数反映後> ※機能別内訳は、病床機能報告と同様の方法で記載すること 移転する場合は、移転後の病床数を記入すること																																																																																												
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>一般</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> </table>	一般	0	床	療養	0	床	計	0	床	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>一般</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> </table>	一般	15	床	療養	0	床	計	15	床	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>一般</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> <tr><td>療養</td><td style="text-align: center;">0</td><td>床</td></tr> <tr><td>計</td><td style="text-align: center;">15</td><td>床</td></tr> </table>	一般	15	床	療養	0	床	計	15	床																																																																	
一般	0	床																																																																																												
療養	0	床																																																																																												
計	0	床																																																																																												
一般	15	床																																																																																												
療養	0	床																																																																																												
計	15	床																																																																																												
一般	15	床																																																																																												
療養	0	床																																																																																												
計	15	床																																																																																												
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td>機能別内訳</td><td>高度急性期機能</td><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>急性期機能</td><td style="text-align: center;">0</td><td>(病棟)</td><td style="text-align: center;">0</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>回復期機能</td><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>慢性期機能</td><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> </table>	機能別内訳	高度急性期機能		(病棟)		(床)		急性期機能	0	(病棟)	0	(床)		回復期機能		(病棟)		(床)		慢性期機能		(病棟)		(床)	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>(病棟)</td><td style="text-align: center;">15</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> </table>		(病棟)		(床)	1	(病棟)	15	(床)		(病棟)		(床)		(病棟)		(床)	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>(病棟)</td><td style="text-align: center;">15</td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> <tr><td></td><td>(病棟)</td><td></td><td>(床)</td></tr> </table>		(病棟)		(床)	1	(病棟)	15	(床)		(病棟)		(床)		(病棟)		(床)																																				
機能別内訳	高度急性期機能		(病棟)		(床)																																																																																									
	急性期機能	0	(病棟)	0	(床)																																																																																									
	回復期機能		(病棟)		(床)																																																																																									
	慢性期機能		(病棟)		(床)																																																																																									
	(病棟)		(床)																																																																																											
1	(病棟)	15	(床)																																																																																											
	(病棟)		(床)																																																																																											
	(病棟)		(床)																																																																																											
	(病棟)		(床)																																																																																											
1	(病棟)	15	(床)																																																																																											
	(病棟)		(床)																																																																																											
	(病棟)		(床)																																																																																											
開設予定時期	令和 6 年 11 月頃	地区医師会との調整状況	<input checked="" type="checkbox"/> 調整済 <input type="checkbox"/> 調整中																																																																																											

別紙(新規開設)

<p>① 当該地域で不足していると考えられている医療の現状と課題</p> <p>(新規開設の必要性を具体的に)</p>	<p>新規で開設を希望する医療施設は、不整脈診療に特化した循環器内科の有床診療所です。代表的な不整脈である心房細動は、治療が必要な不整脈の中でその患者数が最も多く、現在日本で約200万人存在していると推定されています。心房細動は加齢とともに発症率が上昇し、現在の高齢化社会の日本の実情を考慮すると、今後さらにその患者数が増加することが予想されています。</p> <p>心房細動に伴う問題は、3つ存在し、1)自覚症状、2)脳梗塞、3)心不全です。</p> <p>2)の脳梗塞は、心房細動を発症するとその発症率が約5倍上昇します。特に心房細動に伴う脳梗塞は重篤化しやすく、死亡率は12%、入院後の自宅退院率は38%となり、半身不随等の重篤な脳梗塞後遺症を合併する可能性が高くなります。また、認知症の発症率も1.4倍上昇します。このような脳梗塞後遺症患者や認知症患者の治療や介護は、人的・金銭的負担が大きく社会的問題です。</p> <p>3)の心不全の発症率も、心房細動を発症すると約5倍上昇します。心不全患者は、生活の質や日常生活活動が低下し、寝たきりになることも多く、脳梗塞後遺症と同様、治療や介護に及ぼす負担が甚大です。</p> <p>心房細動の治療には薬物療法と手術療法があります。薬物療法は、脳梗塞を予防するための抗凝固療法と、心不全を予防するための心拍調節療法とリズム調節療法が存在します。いずれの治療にしても専門的な知識が必須であり、心不全の増悪により一時的に入院治療が必要となる場合も存在します。手術療法とはカテーテルアブレーションという、カテーテルを使用し、心房細動の起源となる心筋を焼灼する治療です。この手術には高度な知識および技術を要し、専門的な医療施設が必要となります。</p> <p>新規開設を希望する、不整脈治療に特化した循環器内科有床診療所は、心房細動を含む不整脈の診療を高いレベルで行い、心房細動の根治を目指し、将来の脳梗塞発症や心不全発症を未然に防ぐことを目的としています。</p> <p>当法人が区南部で新規開設する理由として、2021年度調査の結果、区南部地域において、DPC・DPC準備病院で専門性の高い「不整脈」治療実績が200件を越える病院は大学病院のみという状況であり、当法人の不整脈治療が本地域に貢献できると考えております。</p>
<p>② 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</p> <p>(診療科目や医療機能などを具体的に)</p>	<p>新規開設を希望する不整脈治療に特化した循環器内科有床診療所は、心房細動を含む不整脈の診療を高いレベルで行い、心房細動の根治を目指し、将来の脳梗塞発症や心不全発症を未然に防ぐことを目的としています。また、根治が不能な不整脈疾患も専門的知識を駆使し、脳梗塞発症率を可能な限り低減させ、心不全が発症した場合も、入院を含めた治療を行います。不整脈診療を通して、疾患治療、疾病予防、健康診断、救急処置、入院治療を包括的に行い、大田区・品川区の医療に貢献いたします。</p> <p>診療科目:循環器内科</p> <p>不整脈を薬物療法及びカテーテルアブレーション、ペースメーカ等を用いて治療します。軽症、重症を問わず、すべての不整脈が治療対象です。</p>
<p>③ 当該医療機能を担う上での雇用計画</p> <p>(人員の確保状況・確保策を具体的に)</p>	<p>2024年11月開院目標として、15床有床診療所の人材確保を行うにあたり、現在世田谷区内にある東京ハートリズムクリニックにて募集を行い、人材確保に努めていきます。同クリニックの職員異動を含め、新規に採用した職員を業務研修後に人員異動で対応する予定です。</p>
<p>④ 地域の医療機関や医師会等の関係団体との連携や役割分担</p> <p>(周辺の医療機関との連携などを具体的に)</p>	<p>地域の医療機関との連携を重要視しております。当院ではCTを使用し、不整脈患者のみならず、虚血性心疾患疑い患者・冠動脈治療患者等についても冠動脈CTを実施し、結果を報告します。治療後は速やかに紹介元のクリニックに患者様をお返しいたします。</p> <p>また、地域の医療機関からの不整脈救急患者(発作性心房細動、発作性上室性頻拍症、心室頻拍、徐脈など)の受け入れ・点滴治療・電気ショック治療・入院治療等を行います。他、循環器疾患救急患者(胸痛、息切れ等の狭心症、急性心不全患者等)の受け入れを行っていき、区南部の医療機関をサポートするフットワークの良い医療を地域に提供して参ります。</p> <p>当法人で2016年に開設した東京ハートリズムクリニック(世田谷区)では、公開市民講座などを通じた地域患者様の疾啓蒙活動、地域医療機関からの患者受け入れ等の実績があります。当地域においても同様のコンセプトで開院を予定しており、これまで同院で展開してきた活動・効果は、新たに開院する大田区拠点においても再現できると考えております。</p>

地域の関係者(地区医師会や区市町村等)との調整経過

調整年月日	調整先	調整内容(要旨)
令和 5年 12月 8日	東京都地域医療構想調整会議分科会 蒲田医師会	【参加】大田区三医師会の会長・理事・各施設の院長の先生方(13名)、大田区健康政策部(2名)様式1-1を桑原院長が説明後、質疑応答の結果、東京ハートリズムクリニック羽田は、15床有床診療所としての開業承認を蒲田医師会から東京都へ申請すると決定いたしました。また、開業後は蒲田医師会への加入もお約束と同時に、医療連携先として設備面や診療体制や診療内容等も、桑原院長より詳しくご説明いたしました。
令和 年 月 日		

※記載欄が不足する場合は、適宜、行の追加や高さの変更を行っても差し支えない。

※調整先欄には、団体名・医療機関名等について記載すること。会議形式で多数に渡る場合は主な調整先のみで差し支えない。

※調整内容(要旨)欄は、申請者が伝えた内容や相手方の反応等を中心に簡潔に記載すること