

(別添)

# 国立がん研究センター中央病院 公的医療機関等 2025 プラン

平成29年10月 策定

## 【国立がん研究センター中央病院の基本情報】

医療機関名：国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院

設置主体：国（国立研究開発法人）

所在地：東京都中央区築地5-1-1

許可病床数：578床

（病床の種別）

一般

（病床機能別）

高度急性期

稼働病床数：578床

（病床の種別）

一般

（病床機能別）

高度急性期

診療科目：25診療科

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、緩和ケア内科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、小児外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科

職員数：平成29年8月1日現在

- ・ 医師：337名（常勤189名、非常勤148名）
- ・ 看護職員：597名（常勤587名、非常勤10名）
- ・ 専門職（薬剤師、理学療法士等）：275名（常勤229名、非常勤46名）
- ・ 事務職員：181名（常勤50名、非常勤131名）

※事務職員には国立がん研究センターの共通部門担当を含む。

## 【1. 現状と課題】

### ① 構想区域の現状

高度・先進的な医療を提供する特定機能病院等が集積していること、公共交通網が高度に発達し、比較的短い時間で移動が可能であることなどから、都内全域や他県から高度医療等を求める患者の広範な受療動向がみられる。特に、がん患者など、都内全域や他県から高度医療等を求める患者を数多く受け入れている。

将来人口は、平成37年（2025年）に約80万人となった後、減少に転じると見込まれており、年少人口は緩やかに減少する一方、高齢者人口は著しい増加が予測されている。

構想区域：区中央部（千代田区・中央区・港区・文京区・台東区）

<基本データ>

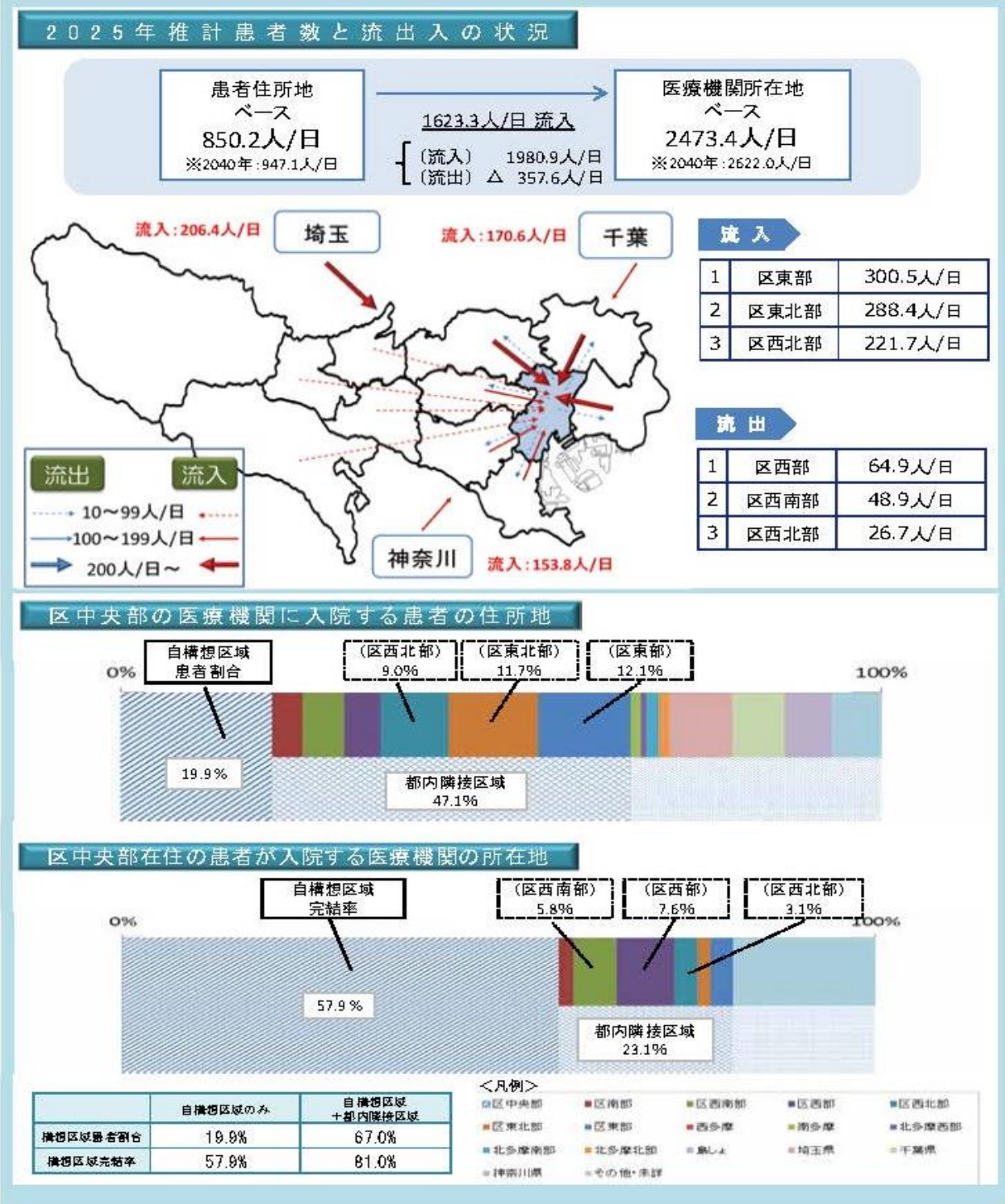
人口：863,375（人）

面積：63.64（k m<sup>2</sup>）

人口密度：13,567（人/k m<sup>2</sup>）

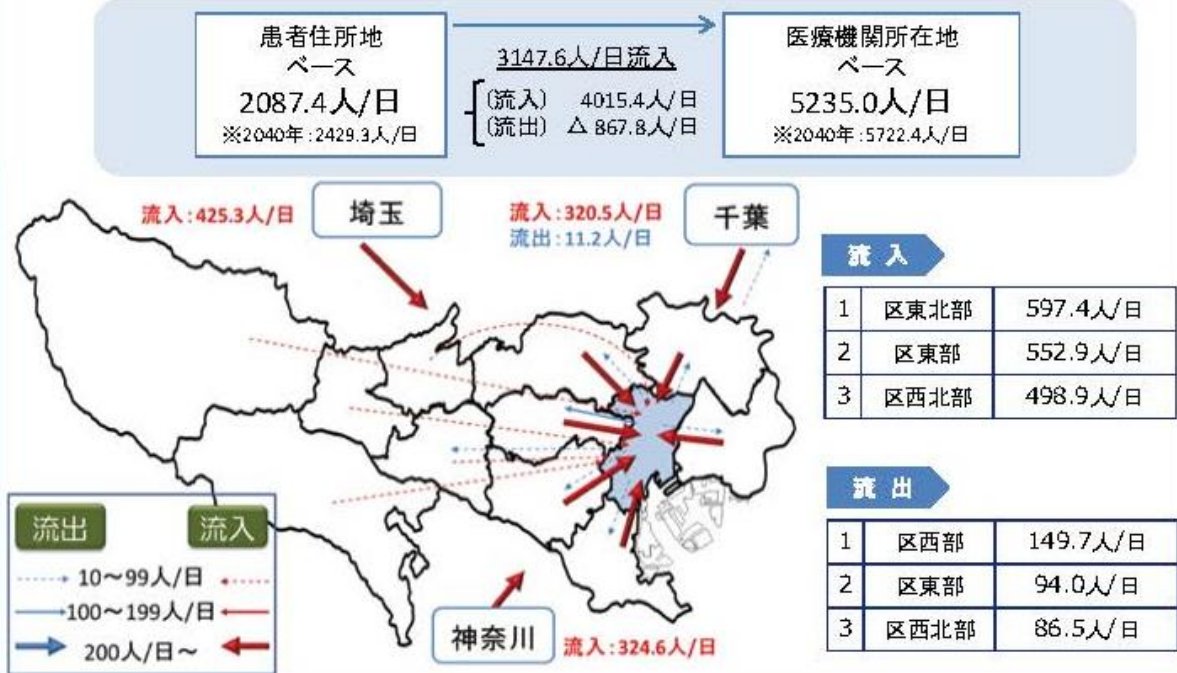
① 2025年における4機能ごとの流出入の状況

高度急性期機能

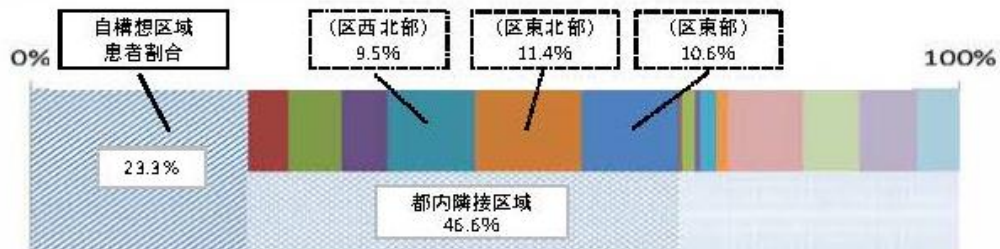


## 急性期機能

### 2025年推計患者数と流出入の状況



### 区中央部の医療機関に入院する患者の住所地



### 区中央部に在住の患者が入院する医療機関の所在地



<凡例>

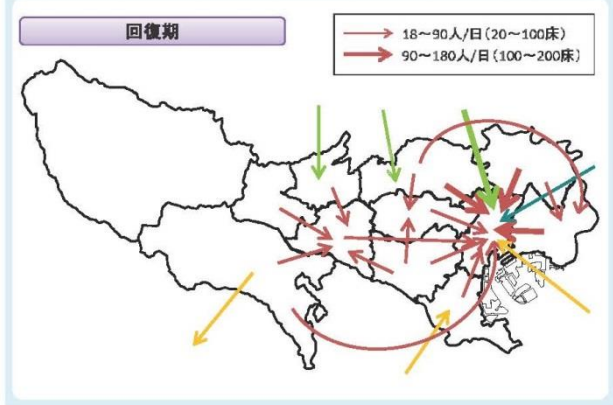
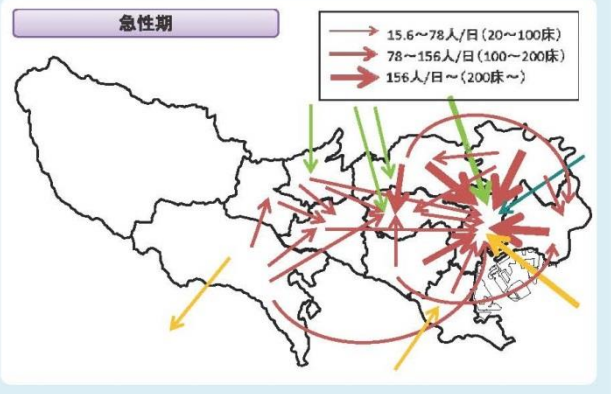
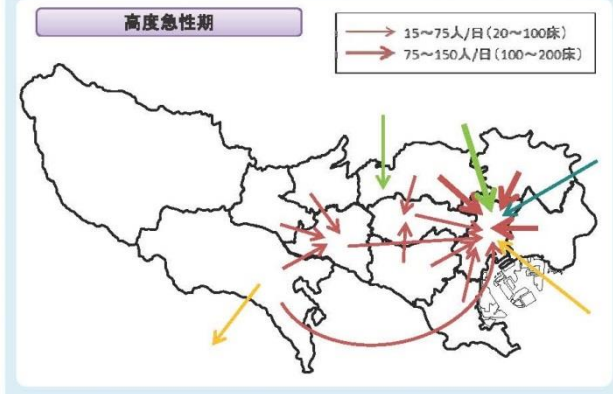
	自構想区域のみ	自構想区域 + 都内隣接区域	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部
			区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部
構想区域患者割合	23.3%	69.9%	北多摩南部	北多摩北部	島しょ	埼玉県	千葉県
構想区域完結率	58.4%	82.4%	神奈川県	その他・未詳			

平成 28 年 7 月 東京都地域医療構想  
東京の特性

二次保健医療圏間の患者の流出入状況(がん/2025年)

◆ 3機能ごと差引後の流出入(人/日)・病床数(床)  
(必要病床数等推計ツール:2013年の患者の受療動向を年齢階級別に2025年の人口で引き延ばして算出)

→ 都内 → 埼玉県 → 千葉県 → 神奈川県



他県からの流出入を見込んだ医療需要総数:13836.7人/日

《参考》

	区中央部	区西部	北多摩南部	東京都計
都道府県がん診療連携拠点病院数(国指定)	1	-	-	2
地域がん診療連携拠点病院数(国指定)	7	2	3	23
東京都がん診療連携拠点病院数(都指定)	4	1	-	9
特定機能病院数	6	3	1	15

- ※ 2025年の疾病別流出入については、上位20圏域のみの情報が提供されており、また、患者等の集計単位が10未満の場合非公表となっている。本資料では非公表の部分は「0(ゼロ)」として集計。
- ※ 必要病床数等推計ツールでは疾病別の場合、慢性期の全て、及び高度急性期・急性期・回復期の一部において以下のデータが分類(集計)されない。  
<疾病別に分類しないデータ>
- ・NDBのレセプトデータのうち、慢性期、回復期リハビリテーション病棟入院料
- ・訪問診療受療者数 ・介護老人保健施設の施設サービス受給者数
- ・労働災害入院患者数 ・自賠責保険入院患者数

## ② 構想区域の課題

- 東京都地域医療構想（平成 28 年 7 月）では、4つの基本目標の一つとして、「高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展」を設定し、その中で以下の方向性が示されている。
  - ・ 特定機能病院等の機能充実により、医療提供体制を更に充実。
  - ・ 適切な受療行動を促すため、高度医療提供施設の機能等について、都民等に分かりやすく情報提供。
  - ・ 大学病院等での治療後、地域で治療を継続できるよう、医療連携を強化。
  - ・ 高度医療機関が集積する強みを生かし、医療従事者の資質向上を図る。
  
- がん医療については、保健医療計画の改定に向けた東京都保健医療計画推進協議会改定部会において、以下の方向性案が示されている（平成 29 年 8 月）。
  - ・ 集学的治療と地域との連携により、質の高い適切ながん医療を提供
  - ・ 診断時から、切れ目のない緩和ケアを提供
  - ・ がんに関する悩みや不安の軽減と情報提供
  - ・ ライフステージに応じた適切な医療提供と相談支援

## 第 4 章 東京の将来の医療 ～グランドデザイン～

### 1 将来（平成37年（2025年））の医療の姿

- 高齢化の進展、特に後期高齢者人口の増加により増大する医療需要に適切に応え、将来にわたって東京の医療提供体制を維持・発展させていくため、将来（2025年）の東京の医療の姿を掲げるものです。

### 2 4つの基本目標

- 東京の「2025年の医療～グランドデザイン～」の実現に向けて、4つの基本目標を設定します。

第 4 章

誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」

4  
つ  
の  
基  
本  
目  
標

- I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展  
～大学病院等が集積する東京の「強み」を生かした、医療水準のさらなる向上～
- II 東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築  
～高度急性期から在宅療養に至るまで、東京の医療資源を最大限活用した医療連携の推進～
- III 地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実  
～誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域全体で治し、支える「地域完結型」医療の確立～
- IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成  
～医療水準の高度化に資する人材や高齢社会を支える人材が活躍する社会の実現～



**I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展**

～ 大学病院等が集積する東京の「強み」を生かした、医療水準のさらなる向上 ～

**<現状>**

**特定機能病院等の集積**

- ▶ 東京には、高度医療・先進的な医療を提供する大学病院本院、特定機能病院等が集積
- ▶ がん医療や難病に関する医療等、高度医療・先進的な医療を求めて、都内全域や他県からも患者が流入



**<2025年に向けた取組の方向性>**

**<課題①>**

**医療提供体制の充実**

都内に集積する特定機能病院等の機能の充実を図ることにより、医療提供体制を更に充実させることが必要



- ▶ 大学病院等の高度医療・先進的な医療を担う医療機関は、全国から集まる症例を基に、高度医療の提供、開発及び評価並びに研修等を実施
- ▶ それぞれの専門性を生かしながら、相互に連携することで、東京の医療ニーズ等を踏まえた医療提供体制を充実

## &lt;課題②&gt;

## 情報提供の推進

適切な受療行動を促すため、高度医療提供施設の役割や機能等について、都民等に分かりやすく情報提供していくことが必要

- ▶ かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師等による患者への十分な情報提供
- ▶ がんポータルサイトや医療機関案内サービス「ひまわり」等により、特定機能病院等の医療機能等についての情報を都民に提供

## &lt;課題③&gt;

## 医療機関間の連携強化

患者が、大学病院等での治療の後、住み慣れた地域で治療を継続できるよう、医療連携を強化することが必要



- ▶ 大学病院等と地域の医療機関や就労先付近の医療機関と、連携体制の強化や患者の診療情報の共有化を促進

## &lt;課題④&gt;

## キャリアアップ支援

13大学や、大学病院等の高度医療を担う医療機関が集積する強みを生かし、医療従事者の資質向上を図っていくことが必要

- ▶ 都内の大学や大学病院等が専門性を生かし、卒後教育を行うことにより、医師、看護師等の医療従事者の資質向上を促進

区中央部 課題整理(案)					資料 4		
<b>地域の特徴</b> 	回復期リハなど回復期機能の病床が少ない	+	療養病床が少ない	+	回復期機能の患者を7対1で受け入れているとの声	+	急性期から早期に直接在宅へつなげているとの声
(論点1)回復期、慢性期機能の医療提供体制 具体的な議論の方向性(例) ○ 地域における回復期機能、慢性期機能の医療体制 ○ 在宅移行に向けた退院調整と医療連携							
<b>地域の特徴</b> 	成人肺炎など完結率低い	+	急性期、回復期機能の稼働率が平均より低い	+	地域包括ケア病床が増えているもの他病院等からの転院割合は低い	+	在宅を担う診療所から急変時対応を求める声
(論点2)都全域の高度医療を支える一方で、地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢化する地域住民の入院医療体制 具体的な議論の方向性(例) ○ 今ある資源を最大限活用した在宅療養患者の急変時の受入を強化 ○ 不足する地域包括ケア病床など回復期機能への機能分化							
<b>地域の特徴</b> 	がん患者の流入が多い	+	急性期機能以降、退院調整部門を持つ病院が減る	+	退院後に在宅医療を必要とする患者の割合が急性期機能で1割超	+	他の構想区域で、区中央部に流入した患者の退院時の連携を求める声
(論点3)流入している患者に対する退院調整部門の充実 具体的な議論の方向性(例) ○ 集学的治療を終えたがん患者が地域に戻る際の受け入れ医療機関との連携 ○ 退院後に在宅医療を必要とする他圏域からの患者の在宅医との連携							

平成 29 年 8 月 10 日

東京都保健医療計画推進協議会改定部会資料

次期医療計画改定に向けた方向性案

がん医療

資料3-2

現状(これまでの取組を含む)

- 1 現状**
- がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)  
平成23年:82.4 ⇒ 平成27年:77.9(減少率5.46%)
  - 主要死因別のがん死亡数の割合  
平成23年:30.4% ⇒ 平成27年:30.0%(△0.4ポイント)
  - がん死亡数  
平成23年:32,131人 ⇒ 平成27年:33,530人(+1,399人)
  - がん総患者数  
平成23年:140.4千人 ⇒ 平成26年:154.0千人(+13.6千人)
- 2 これまでの取組**
- (1) がん医療提供体制等の推進
- ア がん医療の提供体制
- 拠点病院等の整備(平成29年4月1日現在)
    - ・がん診療連携拠点病院:27か所・地域がん診療病院:1か所
    - ・東京都がん診療連携拠点病院:8か所
    - ・東京都がん診療連携協力病院:22か所
  - がん患者在宅移行支援事業の実施(26,27年度)
  - 医療連携手帳の作成(東京都がん診療連携協議会)
- イ 緩和ケアの提供体制
- 医師緩和ケア研修会の受講促進  
平成28年度末現在受講者数:延べ11,957人
  - 緩和ケア推進事業の実施(24~26年度)
  - 緩和ケア連携手帳の作成(東京都がん診療連携協議会)
- ウ 小児がんに対する支援体制
- 小児がん診療連携ネットワークの整備(平成29年4月1日現在)
    - ・小児がん拠点病院:2か所
    - ・東京都小児がん診療病院:11か所
  - 東京都小児がん診療連携協議会の設置
- (2) 患者・家族の不安の軽減(相談支援・情報提供)
- がん相談支援センターによる相談支援
  - ピアサポートを実施(拠点病院2か所)
  - 東京都がんポータルサイトの開設
  - 治療と仕事の両立支援事業の実施

課題

- 1 がん医療の提供体制**
- 今後も増加が見込まれるがん患者に適切ながん医療が提供できる体制を整備する必要がある。
  - 拠点病院から地域に患者が安心して円滑に移行し、適切ながん医療が提供できる体制を整備する必要がある。
- 2 緩和ケアの提供体制**
- 拠点病院等や地域において緩和ケアが迅速かつ適切に提供される必要がある。
  - 独居高齢者の増加を見据え、患者が希望する場所で療養可能な体制を整備する必要がある。
  - 都民等に対し、緩和ケアに関する正しい知識を普及啓発する必要がある。
- 3 患者・家族の不安の軽減**
- 患者等の多様な相談ニーズに対応できる相談・支援窓口の充実と、相談者が希望する窓口に速やかにつながるための取組が必要である。
  - 患者等に対する就労支援の更なる取組が必要である。
- 4 ライフステージに応じた医療・相談支援体制**
- 小児、AYA世代、働く世代、高齢のがん患者の各課題に対する適切な医療提供・支援体制の整備が必要である。

今後の方向性

- 1 集学的治療の実施と地域との連携による質の高い適切ながん医療を提供
- 2 がんと診断された時から患者が希望する場所で切れ目のない緩和ケアを提供
- 3 がんに関する悩みや不安の軽減と情報提供の充実
- 4 ライフステージに応じた適切な医療提供・相談支援の実施

## がん医療

### (取組1) 集学的治療の実施と地域との連携による質の高い適切ながん医療を提供

- 今後も増加が見込まれるがん患者に適切に集学的治療が提供される医療体制を確保
- 拠点病院等における多職種によるチーム医療の充実・強化
- 拠点病院から地域の医療機関に患者が安心して円滑に移行するための具体的取組の実施
- 地域における医療従事者等の人材育成と多職種連携の充実・強化

### (取組2) がんと診断された時から患者の希望する場所で切れ目のない緩和ケアを提供

- 拠点病院等において、がんと診断された時から苦痛のスクリーニングが実施され、基本的緩和ケア及び多職種連携による緩和ケアが適切に提供されるよう取組を充実・強化
- 地域医療機関の医療従事者の基本的緩和ケアに関する知識・技術の向上と多職種連携による医療提供体制の充実・強化
- 緩和ケア病棟の機能分化と緩和ケア病棟以外の病床による病状変化時の受入れ体制の確保・充実
- 都民や患者・家族に対し、緩和ケアに関する更なる普及啓発の実施

### (取組3) がんに関する悩みや不安の軽減と情報提供の充実

- <相談・支援>
- がん相談支援センターの周知を徹底するとともに、患者の様々な悩みに対応し必要とする情報を提供できるよう、質の向上と取組の充実・強化
- 患者等の多様な相談ニーズに対応できるよう、がん相談支援センター以外の相談支援窓口の確保・充実と、患者等への相談支援窓口の情報を集約して提供
- <就労支援>
- 患者がすぐに退職を選択しないよう働きかけるための院内の体制づくり
- 介護者も含め、就労継続が可能となる企業環境づくりの促進と、新規・再就職の雇用機会の確保、患者の自立支援に向けた取組の充実
- 就労しながら治療する患者の負担を軽減するための医療提供体制を検討
- 都民や企業等に対し、がんに関する正しい理解の更なる普及啓発を実施

## がん医療

### (取組4) ライフステージに応じた適切な医療提供・相談支援の実施

- <小児・AYA世代のがん患者>
- 東京都小児がん診療ネットワークを活かした質の高い医療の提供と、ネットワーク参画病院と地域医療機関との連携強化
- 小児の在宅医療に対応可能な医療従事者の育成
- AYA世代のがん患者が、小児がん診療科・成人診療科のどちらで治療しても適切な医療・情報が提供されるよう、両診療科の情報共有等を促進
- 小児・AYA世代の患者の晩期合併症や二次がんの発症などに対し適切な支援体制が提供できるよう、病院の形態に応じたフォローアップ体制を検討・構築
- 介護保険の適用外であること等を踏まえ、在宅療養に係る患者・家族への必要な支援を検討
- <働く世代のがん患者>
- 就労しながら治療する患者等の負担を軽減するための医療提供体制を検討 等
- <高齢のがん患者>
- 高齢者が安心して療養できるよう、病状変化時の受入れ体制の確保・充実
- 認知症等を併発するがん患者に適切な支援等が行えるよう、地域の医療従事者・介護従事者を育成
- 区市町村が設置する在宅療養支援窓口においてがん患者の相談に対応できるよう、がん相談支援センターとの連携体制を構築

### ③ 自施設の現状

#### ○理念

- ・ 社会と協働し、全ての国民に最適ながん医療を提供する

#### ○基本方針

1. 患者さんの権利を尊重し、最善のがん医療を実践する
2. がん克服に向けて新しい医療の研究開発と普及を行う
3. 教育、研修を通じてがんの最新医療の普及に努める
4. がんに関する医療情報を国内外に向けて積極的に提供する

#### ○診療実績（平成28年度）

- ・ 届出入院基本料：特定機能病院入院基本料 7 : 1
- ・ 平均在院日数：12.2日
- ・ 病床稼働率：100.3%

#### ○職員数（平成29年8月1日現在）

- ・ 医師：337名（常勤189名、非常勤148名）
- ・ 看護職員：597名（常勤587名、非常勤10名）
- ・ 専門職（薬剤師、理学療法士等）：275名（常勤229名、非常勤46名）
- ・ 事務職員：181名（常勤50名、非常勤131名）

※事務職員には、国立がん研究センターの共通部門担当を含む。

#### ○特徴

- ・ 4機能のうち、高度急性期機能

#### ○担う政策医療

- ・ 5疾病のうち、がん医療

#### ○他機関との連携

- ・ 区域内外の多くの医療機関と連携。
- ・ 医療・教育・研究等について、一部の総合医療機関と包括的に連携。

### ④ 自施設の課題

- ・ 引き続き、がんの高度医療を提供するとともに、難治がん、希少がんなどの領域で全国の中心となって牽引する役割を担う。
- ・ 都内全域や他県から高度医療等を求めるがん患者を受け入れていく一方で、住み慣れた地域で治療を継続できるよう、広範な医療機関との連携をさらに強化することが必要。

## 【2. 今後の方針】

### ①地域において今後担うべき役割

- ・ 個々の患者に最適ながん医療（高度医療）を提供。特に、難治がん、希少がんなど他医療機関で不十分な領域を重視。
- ・ 国立がん研究センター全体として、全国のがん診療連携拠点病院に対し、研修、診断支援、協議会運営等を通じ、質の向上・均てん化に貢献。
- ・ これらは一般の医療機関では十分対応できない分野であり、政策医療として国と協力して強力に推進。
- ・ 必要な治療期間を経た後、在宅や地元医療機関へ円滑に移行するため、他医療機関との連携を強化。その際、患者の症状、希望等を十分踏まえることが重要。

### ②今後持つべき病床機能

- ・ 上記機能を実現していくため、引き続き高度急性期病棟を維持。

### ③その他見直すべき点

【3. 具体的な計画】

① 4機能ごとの病床のあり方について

- ・ 2025年度においても、引き続き高度急性期機能を維持していく。

〈今後の方針〉

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	578	→	578
急性期	—		—
回復期	—		—
慢性期	—		—
(合計)	578		578

〈年次スケジュール〉

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">中長期目標 (厚生労働大臣)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">中長期計画</div> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">集中的な検討を促進 2年間程度で</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">第7期 介護保険 事業計画</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">第7次医療計画</div> </div>
2018年度			
2019~2020年度			
2021~2023年度	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">(厚生労働大臣) 中長期目標</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">中長期計画</div> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">第8期 介護保険 事業計画</div> </div>

※国から示された中長期目標（平成27~32年度）に基づき、中長期計画及び年度計画を策定。

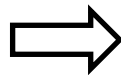


② 診療科の見直しについて

- ・ なし

③ その他の数値目標について

<u>医療提供に関する項目</u>	2025 年度目標
・ 病床稼働率 100.3% (H28 実績)	100%
・ 手術件数 5,523 件 (H28 実績)	6,000 件以上
・ 紹介率 99.1% (H28 実績)	100%
・ 逆紹介率 65.4% (H28 実績)	80%
<u>経営に関する項目*</u>	
・ 人件費率 32.2% (H28 実績)	35%
・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合 5.1% (H28 実績)	5%
その他	



\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)