

(別添)

全国土木建築国民健康保険組合
総合病院 厚生中央病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定

【総合病院 厚生中央病院の基本情報】

医療機関名	全国土木建築国民健康保険組合 総合病院厚生中央病院
開設主体	全国土木建築国民健康保険組合
医療機関所在地	東京都目黒区三田 1-11-7
二次保健医療圏	東京都 区西南部（目黒区・世田谷区・渋谷区）

○許可病床数： 320床

（病床の種別）

機能区分	高度急性期	急性期	急性期	その他
入院基本料等	特定集中治療室 管理料 3	7 : 1	地域包括ケア 病棟入院料 1	人間ドック
許可病床	4床	253床	45床	18床
稼働病床	4床	253床	45床	18床

○診療科目： 24診療科

内科	神経内科	血液内科	呼吸器内科	腫瘍内科	循環器内科
消化器内科	消化器外科	呼吸器外科	乳腺外科	整形外科	リハビリテーション科
小児科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科
放射線診断科	放射線治療科	麻酔科	脳神経外科	救急科	精神科

○職員数（2017年7月1日）

職 種	常 勤	非 常 勤	計
医 師	76人	7.15人	83.15人
看 護 職 員	316人	0.75人	316.75人
その他専門職	90人	6.14人	96.14人
事 務 関 連	65人	1.38人	66.38人
計	547人	15.42人	562.42人

I 現状と課題（東京都二次保健医療圏区西南部）

1 人口及び高齢化の推移

区西南部・東京都の人口推移

区分		2010年	2025年	2030年	2035年	2040年	
合計	区西南	1,350千人	1,361千人	1,342千人	1,316千人	1,282千人	
	東京都	13,160千人	13,180千人	12,960千人	12,660千人	12,310千人	
	対2010年との比較			0.8%	△0.6%	△2.5%	△5.0%
	(下段東京都全体)			0.2%	△1.5%	△3.8%	△6.4%
高齢者 65歳以上	区西南	253千人	314千人	341千人	377千人	419千人	
	東京都	2,680千人	3,320千人	3,500千人	3,770千人	4,120千人	
	人口割合		18.8%	23.1%	25.4%	28.7%	32.7%
			20.4%	23.0%	27.0%	29.8%	33.5%
生産年齢人口 15歳～64歳	区西南	959千人	921千人	888千人	834千人	766千人	
	東京都	8,990千人	8,540千人	8,260千人	7,770千人	7,130千人	
	人口割合		71.0%	67.6%	66.1%	63.3%	59.7%
			68.3%	67.9%	63.8%	61.3%	57.9%
年少人口 15歳未満	区西南	138千人	126千人	113千人	105千人	97千人	
	東京都	1,490千人	1,310千人	1,200千人	1,120千人	1,060千人	
	人口割合		10.2%	9.3%	8.5%	8.0%	7.6%
			11.3%	9.1%	9.2%	8.9%	8.6%

※人口割合の下段は、東京都全体の年齢別の構成比。

2 医療需要の推移

① 区西南部（医療機関所在地ベース）1日当り入院患者数推計

区分		2013年	2025年	2030年	2035年	2040年
合計	患者数	7,057人	8,338人	8,890人	9,182人	9,548人
	対2013年との比較			18.2%	26.0%	30.1%
高齢者 65歳以上	患者数	5,042人	6,287人	6,830人	7,190人	7,708人
	患者数割合	71.5%	75.4%	76.8%	78.3%	80.7%
生産年齢人口 15歳～64歳	患者数	1,698人	1,807人	1,833人	1,780人	1,642人
	患者数割合	24.1%	21.7%	20.6%	19.4%	17.2%
年少人口 15歳未満	患者数	310人	238人	221人	207人	193人
	患者数割合	4.4%	2.9%	2.5%	2.3%	2.0%

② 医療機関所在地ベースの疾患別患者数推計（東京都全体）

区分		2013年	2025年	2030年	2035年	2040年
神経系疾患	患者数	4,735.1人	5,959.6人	6,270.8人	6,426.4人	6,596.8人
	対2010年との比較		25.9%	32.4%	35.7%	39.3%
眼科系疾患	患者数	1,087.3人	1,353.8人	1,395.9人	1,443.5人	1,502.4人
	対2010年との比較		24.5%	28.4%	32.8%	38.2%
耳鼻咽喉科系疾患	患者数	1,214.1人	1,295.7人	1,311.5人	1,330.4人	1,388.8人
	対2010年との比較		6.7%	8.0%	9.6%	14.4%
呼吸器系疾患	患者数	7,173.9人	9,508.7人	10,239.1人	10,499.3人	10,752.4人
	対2010年との比較		32.5%	42.7%	46.4%	49.9%
循環器系疾患	患者数	4,487.7人	5,878.9人	6,259.4人	6,442.7人	6,632.1人
	対2010年との比較		31.0%	39.5%	43.6%	47.8%
消化器系・肝臓・ 胆道・膵臓系疾患	患者数	9,936.0人	12,055.3人	12,546.2人	12,905.5人	13,373.1人
	対2010年との比較		21.3%	26.3%	29.9%	34.6%
筋骨格系疾患	患者数	3,717.7人	4,469.5人	4,589.8人	4,696.9人	4,840.6人
	対2010年との比較		20.2%	23.5%	26.3%	30.2%
皮膚・ 皮下組織の疾患	患者数	690.8人	864.1人	908.6人	923.0人	934.3人
	対2010年との比較		25.1%	31.5%	33.6%	35.2%
乳房の疾患	患者数	331.6人	391.1人	404.5人	405.0人	400.8人
	対2010年との比較		17.9%	22.0%	22.1%	20.9%
内分泌・栄養・ 代謝に関する疾患	患者数	1,613.2人	1,932.7人	2,001.2人	2,031.0人	2,060.6人
	対2010年との比較		19.8%	24.1%	25.9%	27.7%
腎・尿路系及び 男性生殖器系疾患	患者数	3,233.4人	3,992.0人	4,190.7人	4,328.5人	4,471.9人
	対2010年との比較		23.5%	29.6%	33.9%	38.3%
女性生殖器系及び産 褥期疾患・異常妊娠	患者数	3,217.0人	3,045.2人	2,956.4人	2,892.3人	2,839.7人
	対2010年との比較		△5.3%	△8.1%	△10.5%	△11.7%
血液・造血器・ 免疫臓器の疾患	患者数	2,171.3人	2,565.7人	2,658.3人	2,724.7人	2,789.5人
	対2010年との比較		18.2%	22.4%	25.5%	28.5%
新生児疾患・ 先天性奇形	患者数	852.4人	624.9人	584.8人	544.1人	501.5人
	対2010年との比較		△26.7%	△31.4%	△36.2%	△41.2%
小児疾患	患者数	260.9人	254.4人	266.4人	262.7人	258.9人
	対2010年との比較		△2.5%	2.1%	0.7%	△0.8%
外傷・熱傷・中毒	患者数	4,748.8人	6,346.4人	6,794.8人	6,899.9人	7,007.4人
	対2010年との比較		33.6%	43.1%	45.3%	47.6%

③ 4 機能ごとの医療提供体制

ア 医療機能別病床数（東京都病床機能報告）

	区西南部			東京都			全国 構成比 (参考)
	2016年7月	2015年7月	2014年7月	2016年7月	2015年7月	2014年7月	
計	10,015床	9,059床	9,876床	104,999床	104,158床	106,064床	
高度 急性期	1,194床 (11.9%)	745床 (8.2%)	1,500床 (15.2%)	27,092床 (25.8%)	23,427床 (22.5%)	31,071床 (29.3%)	13.6%
急性期	6,152床 (61.4%)	5,645床 (62.3%)	6,010床 (60.9%)	44,324床 (42.2%)	48,327床 (46.4%)	43,202床 (40.7%)	47.6%
回復期	1,052床 (10.5%)	1,148床 (12.7%)	711床 (7.2%)	9,499床 (9.0%)	8,577床 (8.2%)	7,038床 (6.6%)	10.4%
慢性期	1,537床 (15.3%)	1,493床 (16.5%)	1,655床 (16.8%)	23,402床 (22.3%)	23,075床 (22.2%)	24,289床 (22.9%)	28.4%
無回答 休棟等	80床	28床	0床	682床	752床	464床	

※区西南部、東京都の（ ）内は、構成比。

イ 医療機能別病床稼働率（2014年度病床機能報告）

	区西南部	東京都	全国
高度急性期	87.1%	83.9%	75.0%
急性期	72.8%	77.7%	78.0%
回復期	88.4%	90.0%	90.0%
慢性期	92.4%	92.1%	92.0%

ウ 区西南部の在宅医療（東京都地域医療構想）

在宅医療（訪問診療のみ）を受けている人は13,141人/日（2013年）、2025年に在宅医療が必要な人は19,273人/日で1.47倍（東京都1.59倍）に増えると予想されている。

エ 在宅療養支援病院を届けている割合（2016年度東京都医療機能実態調査）

	届出済み	届出予定	計
東京都	14.9%	8.2%	23.1%
区西南部	15.4%	20.5%	35.9%

オ 一般診療所の訪問診療実施状況（2016年度東京都医療機能実態調査）

	実施状況
東京都	19.7%
区西南部	21.2%

④ 地域の医療需給の特徴（4 機能ごと、疾患ごとの地域内での完結率等）

ア 2025年時の区西南部の必要病床数（東京都地域医療構想）

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
2025年時の必要病床数		1,492床	3,710床	3,080床	1,701床
構成割合		14.9%	37.2%	30.9%	17.0%
病床機能報告	2014年	1,500床	6,010床	711床	1,655床
	2016年	1,194床	6,152床	1,052床	1,537床
必要病床数との差	2014年	△8床	△2,300床	2,369床	46床
	2016年	298床	△2,442床	2,028床	164床

イ 疾患ごとの地域内での完結率（東京都地域医療構想）

区西南部の主要疾患別患者伸び率（2013年⇒2025年）と自構想区域完結率（2025年）

主要疾患	全年齢		75歳以上	
	患者伸び率	自構想区域完結率	患者伸び率	自構想区域完結率
がん	122.1%	49.5%	148.0%	58.2%
脳卒中	132.9%	65.9%	145.9%	69.7%
成人肺炎	137.2%	72.1%	149.6%	73.5%
大腿骨骨折	136.8%	74.4%	142.7%	75.7%

ウ 入院している人の地域完結率（東京都地域医療構想）

区西南部の自構想区域患者割合・自構想区域完結率（2025年）

	自構想区域患者割合	自構想区域完結率	
		全年齢	75歳以上
高度急性期	56.8%	56.3%	63.6%
急性期	66.3%	62.3%	67.4%
回復期	62.0%	61.4%	68.5%
慢性期	48.5%	43.0%	47.4%

エ 医療施設数と病床数（東京都地域医療構想）

東京都の医療施設数（医療施設調査2014年度）

	医療施設				病床数			
	一般病院		一般診療所		一般病床		療養病床	
	施設数	人口10万人当り	施設数	人口10万人当り	病床数	人口10万人当り	病床数	人口10万人当り
区西南部	50	3.7	1,670	122.8	7,858	577.8	1,681	123.6
東京都	592	4.5	12,780	96.2	81,125	610.6	22,708	170.9
全国	7,426	5.8	100,461	79.1	894,216	703.6	328,144	258.2

Ⅱ 厚生中央病院の現状と課題

1 厚生中央病院の理念、基本方針

○厚生中央病院の理念

「私たちは、心の通った温もりを感じる医療を目指します」

「私たちは、組合被保険者ならびに地域の人々の健康と福祉に貢献します」

「私たちは、病院機能の充実を図り、サービス向上のため日々研鑽します」

我々は病院の掲げた理念を実践するために下記の基本方針と行動目標を設定し実行する。

○基本方針

「健全な経営と安全で質の高い地域中核病院を創造する」

○行動目標

「我々職員は、患者さんから選ばれる病院を創り上げる」

「我々職員は、効率的で質の高い安全な医療を構築する」

「我々職員が、安心と誇りを持って働き、一番大切な人を受診させたい病院にする」

「我々職員は、法令・社会規範等の遵守を徹底し、誠実かつ公正に行動する」

患者さんから選ばれるための戦略は・・・

- 1) 高齢化社会に適合した急性期病院を目指す。
- 2) 地域の人々が身近に感じられる病院にする。
- 3) 巨大病院と一線を画した独自性を生み出す。

職員から選ばれるための戦略は・・・

- 1) 職員の研修研究活動を積極的に支援する。
- 2) 病院機能の充実化へ投資をする。
- 3) 公明正大で隠さない文化を根付かせる。
- 4) 職員を信頼し守る。その為には自己の責任（注意義務・説明義務）も果たすこと。

職員へは・・・

厚生中央病院は地域中核の一般急性期病院である。

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す。

地域中核病院として高齢化社会に適応した急性期病院を目指さなければならない。

2 厚生中央病院の診療実績

① 届出入院基本料

機能区分	高度急性期	急性期	急性期	その他
入院基本料等	特定集中治療室 管理料 ³	7 : 1	地域包括ケア 病棟入院料 ¹	人間ドック
許可病床	4床	253床	45床	18床
稼働病床	4床	253床	45床	18床

② 診療実績（2012～2016年度）

	年 度					
	2016年度	2015年度	2014年度	2013年度	2012年度	
病床稼働率	82.8%	84.2%	79.7%	73.1%	72.1%	
平均在院日数	13.0日	13.2日	12.7日	12.2日	12.8日	
1日当り外来患者数	583.8人	607.2人	595.6人	588.4人	599.9人	
紹介患者数 (紹介率)	510.7人 (51.8%)	493.2人 (47.1%)	442.3人 (43.4%)			
逆紹介患者数 (逆紹介率)	371.6人 (37.7%)	374.7人 (36.0%)	337.1人 (33.1%)			
月 平 均	救急搬送患者数	218.6人	198.8人	193.5人	186.8人	161.6人
	手術件数	247.5件	241.1件	230.3件	222.6件	216.1件
	全身麻酔件数	161.4件	158.8件	142.1件	137.0件	134.3件
	分娩件数	34.4件	32.8件	33.1件	29.8件	33.1件

3 厚生中央病院の特徴

① 地域及び在宅医療への支援

	項 目	内 容
地域支援	健康フェスティバル	目黒区が開催していたイベントを当院が引き継ぎ、地域の健康増進のために中心となって開催を行っているもので、目黒区の後援、目黒区医師、歯科医師、薬剤師の3師会が共催となっている。
	健康セミナーなど 近隣住民へ健康教育	住民向けの健康セミナーを院内で実施するほか、目黒区内の町内会に医師を派遣して健康講話を実施している。
在宅支援	目黒区在宅療養推進協議会	院長は2013年に会長に就任し、医療と介護の連携に努め在宅療養を推進している。
	医療と介護連携セミナー	地域の医療連携施設に対して、月1回開催しており、5年以上継続している。
	在宅療養支援病床の確保	在宅療養後方支援病院として在宅療養を支援するとともに、目黒区の在宅療養支援病床確保事業に協力している。

② 他機関との連携について

連携医療機関・施設について。

ア 高度急性期医療を担う大学病院等やがん医療を担う専門病院等と連携

イ 目黒区・渋谷区を中心に連携医療機関として214機関を登録

ウ 目黒区・渋谷区の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設と連携

4 厚生中央病院が担う政策医療（5疾病5事業の見直しの方向性に対応）

項 目	内 容	
5 疾 病	がん疾患	①常勤の腫瘍内科専門医と緩和リビングウイルサポートチーム等の働きにより積極的にがん専門病院と連携を取って緩和患者などを受け入れている。腫瘍を専門とする産婦人科医の招聘によりがん治療の向上を目指している。 ②放射線治療が可能なため緩和放射線療法の需要に応えている。 ③在宅で療養中のがん患者の受け入れなどの地域連携を強化している。
	脳卒中	①緊急手術を前提とした受け入れ対応に努めている。 ②高度急性期病院の後方病院としての機能を持つ。 ③在宅療養からの受け入れ機能を持つ。
	心筋梗塞	①日勤帯の救急対応のほか夜間休日の救急対応に努めている。 ②高度急性期病院の後方病院として亜急性期の受け入れ、早期心臓リハビリの受け入れ、再発性慢性心不全の受け入れ機能を持つ。
	糖尿病	①目黒区内の町内会に医師を派遣して健康講話を実施。 ②糖尿病重症化予防のため保険者である全国土木建築国保組合（母体）の実施する保健事業との連携を行っている。
	精神疾患	①認知症には常勤の神経内科専門医、認知症サポートチーム等により診療が必要な患者を受け入れている。 ②目黒区認知症カフェ、認知症入院患者を対象とした院内デイケア等実施、介護と医療の連携セミナーなどの開催など地域との連携を強化している。 ③小児適応障害等については常勤の専門小児科医が対応している。
5 事 業	救急医療	①二次救急体制を担っている。 ②在宅療養後方支援病院の認定を受け、救急室には専用の在宅療養救急ホットラインを設置し、断ることなく在宅患者の救急対応を行っている。
	災害医療	①東京都災害拠点連携病院の指定を受け「厚生中央病院大規模災害医療マニュアル」を作成し訓練を実施するとともに、東京都の災害訓練にも積極的に参加している。 ②目黒区や地域町会と災害時の役割分担等について話し合い、協力体制を敷いている。 ③東日本災害時にも厚生中央病院から医療チームを派遣し、今後も必要時には医療チームを派遣することとしている。
	へき地医療	総合診療科専門医研修プログラムの観点から考慮中
	周産期医療 小児医療	当院の周辺には産科を標榜している病院が少なく、産科の研修先として大学病院からも受け入れを行っている。 区西南部には51病院あるが産婦人科と小児科を併設しているのは厚生中央病院を含め10病院である。 当院を中心に3km以内の診療圏においても、8病院中3病院のみが産科を標榜している状況である。当院の分娩数も増加傾向にある。

5 厚生中央病院の課題

整形外科及び内科の入院患者数の占める割合は増加しているが、両科ともに入院患者の高齢化が進んでおり、高齢入院患者への対応が課題となっている。

消化器外科の入院患者割合は低下し、手術件数のうち悪性腫瘍の占める割合は減少しているが、低侵襲の腹腔鏡手術は増加している。

厚生中央病院診療科別入院患者割合（上位診療科）

診療科	2006年度	2016年度	2017年 (4月～7月)
整形外科	25%	33%	34%
総合内科	14%	24%	25%
消化器外科	11%	6%	7%

※消化器外科の手術における

- ・悪性腫瘍の手術件数割合 2006年度：24.5% ⇒ 2016年度：22.3%
- ・腹腔鏡手術件数 2012年度：60件 ⇒ 2016年度：178件

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。
緩和リビングウイユ 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。

Ⅲ 厚生中央病院の地域における今後の方針

基本的には、厚生中央病院は地域中核の急性期病院として、「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機能」を持った病院として機能していくことを目指す。

1 地域及び当院における課題から今後担うべき役割

① 高齢者疾患への対応強化

今後は良性疾患の手術件数が増えること、高齢者の手術が増えることを見据え、低侵襲の腹腔鏡手術等を安全に増やすための対策を行う。

病院全体として高齢社会に適応した急性期病院を目指し、各種サポートチームを通じて高齢者疾患の受け入れ態勢を強化するとともに、退院調整を行うなど円滑な在宅復帰に向けた取り組みを推進する。

② 在宅医療への支援

目黒区在宅療養推進協議会を通して、医療と介護の連携に努め在宅療養を推進し、「医療と介護の連携セミナー」の継続実施や目黒区の在宅療養支援病床確保事業に基づき、今後も積極的に在宅医療を支え地域医療に貢献する。

③ 地域包括ケア病棟の活用

現在ある地域包括ケア病床（４５床）を回復期機能病床として運用するとともに、今後、地域中核病院の機能として在宅療養中の患者の受け入れ需要が更に高まる場合は、地域包括ケア病床の増設を検討する。

④ 周産期医療の強化

医療圏の課題として必要であれば、当院の医療資源を活用し貢献できるよう小児科医を増員し、産科のバックアップ体制を築き分娩件数を増やすことを目指す。

また、大学病院の小児科と連携して小児の入院環境を整え、小児科を充実させて分娩後もベビーを継続して診られる体制を整備する。

⑤ 高度急性期病院とがん専門病院の後方病院としての連携

５疾病事業の政策として、人的交流のある高度急性期病院の急性期後方病院としての病病連携を強化する。

⑥ ICUの維持

地域中核の急性期病院としての役割及び二次救急医療機関の継続維持を目的にICU病床の維持に努める。

2 今後持つべき病床機能

厚生中央病院は診療実績からみても地域中核の急性期病院であり、今後とも急性期病床を基本とすることに変わりはない一方で、地域の医療需要に応えることを期待される地域中核病院として、今後この地域で回復期病床の必要性が高まるのであれば、その需要に応えることも検討する必要があるが、厚生中央病院の医療資源からみて慢性期病床を整備する考えはない。

3 その他見直すべき点（病床数）

当院の2016年度の平均病床稼働率は82.8%（2014年度 区西南部急性期病床稼働率72.8%、東京都77.7%）で区西南部や東京都の急性期病院の病床稼働率よりも高い。

この地区においても病床稼働率が低下傾向を示すなか、今後の医療需要の推移を加味して最適な病床規模について検討することも課題と考えられるが、稼働率の季節的変動にも考慮すると、現在の診療実績からみて当面の病床規模は現状維持が妥当と思われる。

IV 具体的な計画について

1 4機能ごとの病床のあり方について

(今後の方針)

	2016年度病床機能報告		2025年度
高度急性期	4床	→	4床～2床
急性期 (ドック分再掲)	316床 (18床)	→	271床～228床 (18床)
回復期	0床	→	45床～90床
慢性期	0床		0床
合計	320床		320床

2017年度

地域包括ケア病棟「5階北病棟」の45床について回復期機能病床として運用する。

2018年度以降

地域中核病院として、地域で回復期病床の必要性（在宅療養中の患者の受け入れ需要）が高まり、45床の地域包括ケア病棟での対応が難しくなる場合には、1病棟（45床）の地域包括ケア病棟の増設を検討する。

2 診療科の見直しについて

見直す予定はない。

3 その他の数値目標について

医療提供に関する項目

病床稼働率	85%（1日当たり256.7人）ドックを除く302床に対して
手術件数	250件/月（248件/月 直近5年間の最高値）
紹介率	65%以上
逆紹介率	40%以上

経営に関する項目

人件費率	委託費を含め63%を下回る。
研修費用の割合	年間予算として2000万は、確保する。 診療収入に対して0.28%（2016年度決算）