

(別添)

独立行政法人地域医療機能推進機構
東京山手メディカルセンター
公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【基本情報】

| | | | | | | |
|-------------------|---|-------|------|----------------------|-----|-----|
| 病院名 | 東京山手メディカルセンター | | 開設主体 | 独立行政法人 地域医療機能推進機構 | | |
| 所在地 | 〒169-0073 東京都新宿区百人町 3-22-1 | | | | | |
| 許可 病床数 | 病床種別 | 一般 | 精神 | 結核・感染 | 療養 | 計 |
| | | 418 | | | | 418 |
| | 病床機能 | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 計 |
| | | 6 | 412 | | | 418 |
| 稼働 病床数 | 病床種別 | 一般 | 精神 | 結核・感染 | 療養 | 計 |
| | | 343 | | | | 343 |
| | 病床機能 | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 計 |
| | | 6 | 337 | | | 343 |
| 診療科目 H29.4 現在 | (計 24 科) 内科・小児科・呼吸器内科・放射線科・消化器内科・循環器内科・外科・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科・麻酔科・脳神経外科・形成外科・皮膚科・泌尿器科・肛門科・産婦人科・リハビリテーション科・歯科・心臓血管外科・消化器外科・病理診断科 | | | | | |
| 附属施設 | 看護専門学校 | | | | | |
| 常勤職員数 H29.4 現在 | 職種 | | | 職員数 (人) | | |
| | 医師 | | | 123 | | |
| | 看護職員 | | | 289 | | |
| | 医療技術職員 | | | 119 | | |
| | 福祉・介護職員 | | | 25 | | |
| | 教員 | | | 8 | | |
| | 技能職員 | | | 19 | | |
| | 事務職員 | | | 63 | | |
| | 合計 | | | 646 | | |

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

1) 2025年へ向けての人口動態

全体人口は微減する傾向である。減少の主たる原因は、日本における人口動態を反映して、生産年齢の人口が減少するからである。全体が微減となっているのは、65歳以上の高齢者の絶対数、割合共に2040年頃までは増加するためである。

医療需要の推移については、多病である高齢者の増加にともない、回復期にあたる区分の需要増を当然ともなうこととなる。

これに対する医療提供体制は、高度急性期機能としては、特定機能病院が4施設（大学病院本院は3施設）所在している。自構想区域完結率は59.3%だが、都内隣接区域を含めると85.7%と高い。都内医療機関における高度急性期機能相当の患者の約13%を受け入れており、区中央部に次いで高い。また、他の区域から多くの患者を受け入れる一方で、区西部在住の患者のうち40.7%は他の構想区域に流出している現状もある。

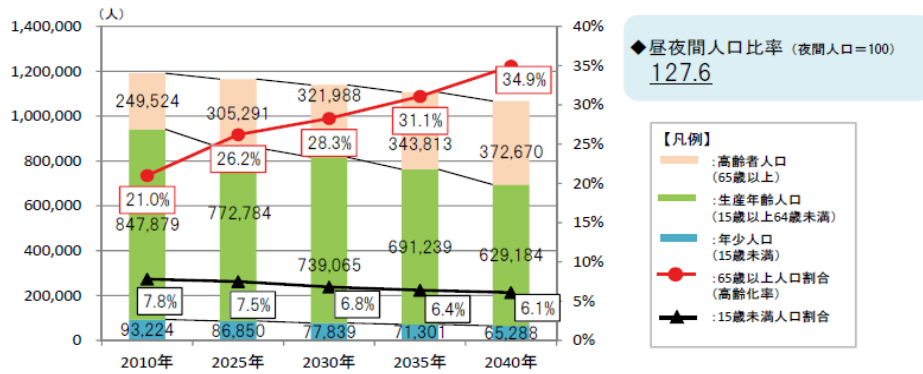
急性期機能については、自構想区域完結率は63.7%だが、都内隣接区域を含めると85.9%と高い。高度急性期機能同様、埼玉県も含めた様々な区域から患者が流入している。

回復期機能としては、自構想区域完結率は56.2%だが、都内隣接区域を含めると77.5%となる。高度急性期機能や急性期機能に比べ、都内隣接区域を含めた完結率は低いことが特筆される。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、都平均の約9割である。

慢性期機能としては、高齢者人口10万人当たりの医療療養病床数は、都平均の約8割となっており、療養病床の病床利用率は92.5%と区部で最も高い。

これらをまとめると、地域における4機能ごとの需要については、高度急性期および急性期の病床数がやや過剰であり、回復期が大幅に過小の病床機能届出の状況である。

② 2010年から2040年までの人口・高齢化率の推移



◆高齢者のみ世帯の状況 (2010年)

| | |
|------------------------|------------------|
| 高齢者単独世帯数 (全世界帯に占める割合) | 73,998世帯 (10.9%) |
| 高齢者夫婦世帯数※ (全世界帯に占める割合) | 38,839世帯 (5.7%) |

※夫65歳以上、妻60歳以上

東京都地域医療構想(第3章-3(4))より

② 構想区域の課題

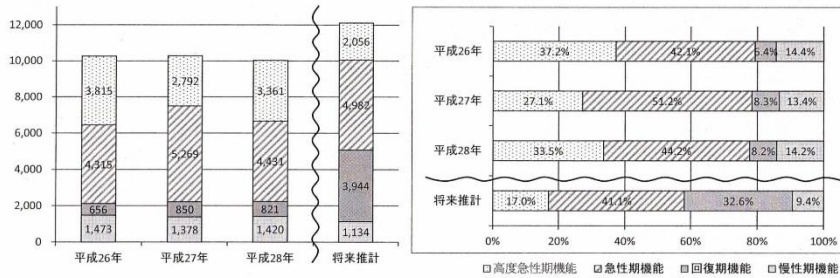
2025年に向けて、医療需要とくに65歳以上の高齢者における需要が増加するため、4機能全体ではおよそ2,000床の病床が不足する推計である。なかでも、回復期の病床数が大幅に不足することとなる。また、高齢者単独世帯の割合が多く（東京都全体で9.8%に対し全国平均は9.2%）、高齢者の割合が急速に増加する（東京都全体で2025年に23%）ことである。

地域医療構想調整会議で示された論点は、

- 1) 急性期機能の病床において、サブアキュートの受入を行っていると考えられる。
- 2) 病床稼働率を上げるための回復期機能の有効活用などがあげられた。

平成28年病床機能報告結果 資料 1 (4/4)

<病床機能報告における4機能ごとの病床数(区西部)>



| | 高度急性期機能 | 急性期機能 | 回復期機能 | 慢性期機能 | 計 |
|-------|---------|-------|-------|-------|--------|
| 平成26年 | 37.2% | 42.1% | 6.4% | 14.4% | 100.0% |
| 平成27年 | 27.1% | 51.2% | 8.3% | 13.4% | 100.0% |
| 平成28年 | 33.5% | 44.2% | 8.2% | 14.2% | 100.0% |
| 将来推計 | 17.0% | 41.1% | 32.6% | 9.4% | 100.0% |

<H27→H28主な変動要因>

- 高度急性期機能(増) } 急性期から高度急性期への機能変更
- 急性期機能(減) }
- 回復期機能(減) → 有床診療所の廃止
- 慢性期機能(増) → 急性期からの機能変更新規開設

※各年の病床機能報告結果に、休棟等と回答した病床数は含まない。

東京都地域医療構想調整会議(区西部)(H29.7)資料より

③ 自施設の現状

自施設の理念と基本方針を以下のごとくに定めて運営をしている。

<理念>

私たちは、患者さまの良質で安全な医療の求めに「技」と「心」で応え、全ての人が満足し納得する医療を提供します。

<基本方針>

1. 患者さまが良質の医療を受けられるよう、最善の努力をします。
2. 患者さまとご家族が心からの癒しと満足を得られるよう努めます。
3. 医療の安全の徹底に万全を尽くします。
4. 地域医療を推進するため、医療、介護、福祉と緊密な連携を行います。
5. 国の施策の5事業である、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療に加え、保健予防活動を推進します。
6. 自己研鑽に努めて専門知識と技術を追求するとともに、後進の育成を図ります。
7. 医療に携わる喜びと誇りを持てる職場づくりを目指します。

そのうえで、新宿区を中心とした二次医療圏における急性期医療の中心的な病院としての機能を担うとともに、近年、地域の後方支援、高齢化への対応も進めている。また、炎症性腸疾患センター、大腸肛門病センターなど全国有数の診療実績を上げている部門を有しており、診療圏は二次医療圏を超える範囲に渡っている。

また、政策医療としては、独立行政法人地域医療機能推進機構設立法にあるように、5事業を優先的に実施しているが、病院規模等により、このうち救急医療、災害医療、へき地医療に注力している。残りの周産期医療および小児救急医療は医療連携機能を用いて充足している。エイズ拠点病院、難病医療協力病院の施設認定を受けている。一方、5疾病については、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病において人員を整備して取り組んでいる。

○患者数等

| 区分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 (4~8月) |
|------------------|--------|--------|------------------|
| 医療法 | 418床 | 418床 | 418床 |
| 稼働病床(ドック20床を除く) | 343床 | 343床 | 343床 |
| 一日平均入院患者数 | 277.3人 | 284.7人 | 292.6 |
| 病床利用率(ドック20床を除く) | 69.7% | 71.5% | 73.5 |
| 病床利用率(稼働病床) | 80.8% | 83.0% | 85.3 |
| 平均在院日数 | 11.1日 | 11.0日 | 11.5 |
| 紹介率 | 43.4% | 50.1% | 53.1 |
| 逆紹介率 | 25.9% | 26.0% | 27.0 |

○手術件数

| 区分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 (4~8月) |
|-------|--------|--------|------------------|
| 年間総件数 | 4,601 | 5,236 | 2,194 |
| 月平均件数 | 383.4 | 436.3 | 438.8 |

○休日夜間の救急件数

| 区分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 (4~8月) |
|--------|--------|--------|------------------|
| 取扱患者数 | 4,475 | 4,939 | 2,087 |
| 一月平均 | 372.9 | 411.6 | 417.4 |
| 内、入院件数 | 1,102 | 1,252 | 515 |
| 一月平均 | 91.8 | 104.3 | 103.0 |

○救急者搬送件数

| 区分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 (4~8月) |
|-------|-------------|-------------|------------------|
| 取扱患者数 | 2,122(888) | 2,349(966) | 1090(516) |
| 一月平均 | 176.8(74.0) | 195.8(80.5) | 218.0 |

()内は入院数

○在宅緊急一時受入実績

| 区分 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 (4~8月) |
|--------|--------|--------|------------------|
| 受入患者数 | 26人 | 69人 | 25.0 |
| 一月平均 | 2.2人 | 5.8人 | 5.0 |
| 平均入院日数 | 17.5日 | 22.6日 | 32.0 |

④ 自施設の課題

2025年へ向けての医療需要の増加は、65歳以上の高齢者増に基づくものが大半となる。したがって、これら高齢者における急性期医療の需要増への対応が必要となる。高齢者における急性期疾患は、誤嚥性肺炎や心不全の急性増悪など、サブアキュートの疾患である場合が多いと想定され、この需要増への対応を地域から求められることとなる。

当院においては、当面は、一部の高度急性期疾患と一般急性期疾患への医療提供体制を維持しつつ、どのような時期に、どの程度のサブアキュート機能を担うかを、地域の医療提供状況全体を俯瞰しつつ、調整を行ってゆく必要がある。

慢性期医療については、将来予測としては現状と同様に他医療圏への流出も併せて対応すべきと考えられる。ただし、人口動態の推移に伴い現状予測より慢性期機能が多い状況となれば、その時点では対応策を講じることとなる。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

構想区域における必要病床数の将来推計から、また、当院の患者数の動向からも、当院が地域において急性期医療の提供体制を継続していくことが今後必要と考えられることから、高齢化への対策を進めつつ急性期医療の提供体制を維持していく。

また、急性期医療においても認知症患者の増加も見込まれることから、精神科医療の提供も必要と想定される。そこで、可能であれば、当院においても精神科医療の充実が必要と考えられる。

② 今後持つべき病床機能

急性期病床の機能は、現状を維持しつつ、現在運用されていない病床を活用して回復期機能を提供する病床に転換整備することで、将来に予測される医療需要の変化と増加へ寄与することができる。

③ その他見直すべき点

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① 4 機能ごとの病床のあり方について

<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 | 6 | → | 6 |
| 急性期 | 392 | | 337 |
| 回復期 | | | 47 |
| 慢性期 | | | |
| (合計) | 398 | | 390 |

・今後地域に不足する回復期機能を提供するため、現在運用していない5階東病棟を必要な修繕等を施した上、回復期の病棟として運用する。

<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 | ○自施設の今後の病床のあり方について検討 | ○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン提出） | |
| 2018年度 | ○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討 ○運用していない病棟について、回復期の病棟としての運用及び必要な整備（修繕等）の計画を検討 | ○地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方に関する合意を得る | |
| 2019～2020年度 | ○運用していない病棟について、回復期病棟として運用するために必要な整備（修繕等）に着手 | ○運用していない病棟について、回復期病棟としての運用計画を策定 ○回復期病棟の運用開始 | |
| 2021～2023年度 | | | |

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<今後の方針>

| | 現在 (本プラン策定時点) | | 将来 (2025年度) |
|-------|------------------|---|----------------|
| 維持 | | → | |
| 新設 | | → | |
| 廃止 | | → | |
| 変更・統合 | | → | |

③ その他の数値目標について

3-③ その他の数値目標

○医療提供に関する項目

| | | 平成28年度 | 将来 (2025年度) |
|--------|-----|--------|----------------|
| 病床稼働率 | 急性期 | 71.5% | 85.0% |
| | 回復期 | 0.0% | 90.0% |
| | 合計 | 71.5% | 86.0% |
| 手術室稼働率 | | 53.3% | 63.4% |
| 紹介率 | | 50.1% | 65.0% |
| 逆紹介率 | | 26.0% | 40.0% |

○経営に関する項目

| | | 平成28年度 | 将来 (2025年度) |
|--------------------------------------|--|--------|----------------|
| 人件費率 | | 45.2% | 45.0% |
| 医業収益に占める人材育成に かかる費用(職員研修等 の割合) | | 0.02% | 0.05% |

* 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)