

医療法人財団 荻窪病院  
公的医療機関等 2025 プラン

平成 29 年 10 月 策定

**【荻窪病院の基本情報】**

医療機関名：医療法人財団 荻窪病院

開設主体：医療法人

所在地：東京都杉並区今川 3 丁目 1 番 24 号

許可病床数：252

(病床の種別)

一般病床 252 床

(病床機能別)

高度急性期 8 床

急性期 244 床

稼働病床数：252 床

(病床の種別)

一般病床 252 床

(病床機能別)

高度急性期 8 床

急性期 244 床

診療科目：内科 消化器内科 循環器内科 神経内科 血液内科 肝臓内科 糖尿病内科 リウマチ科  
腎臓内科 呼吸器内科 外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科  
産婦人科 小児科 皮膚科 泌尿器科 眼科 放射線科 麻酔科 リハビリテーション科 救急科

職員数：644 人(平成 29 年 8 月)

・医師 74 名

・看護職員 344 名

・専門職 114 名

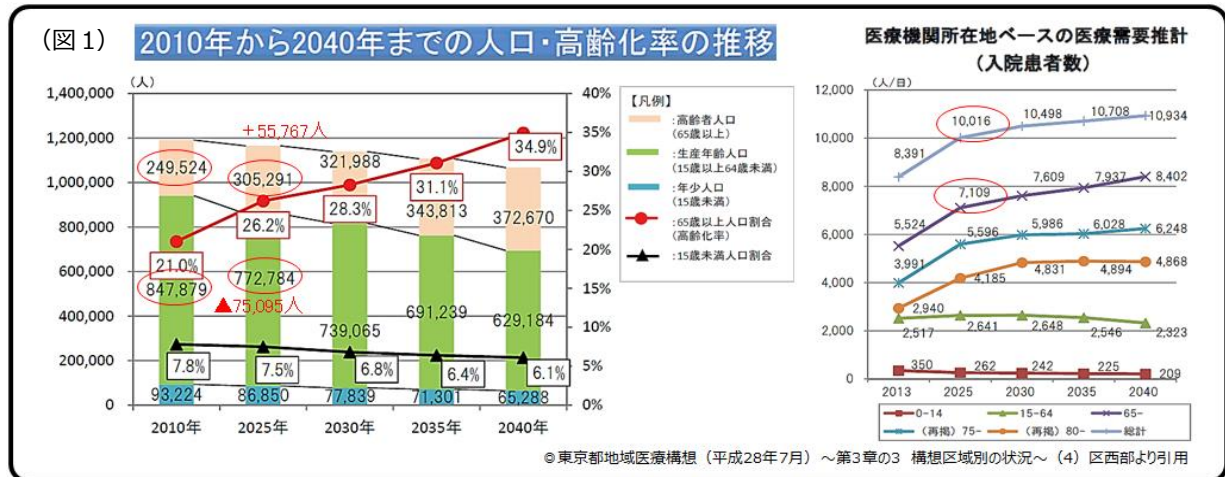
・事務職員 112 名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

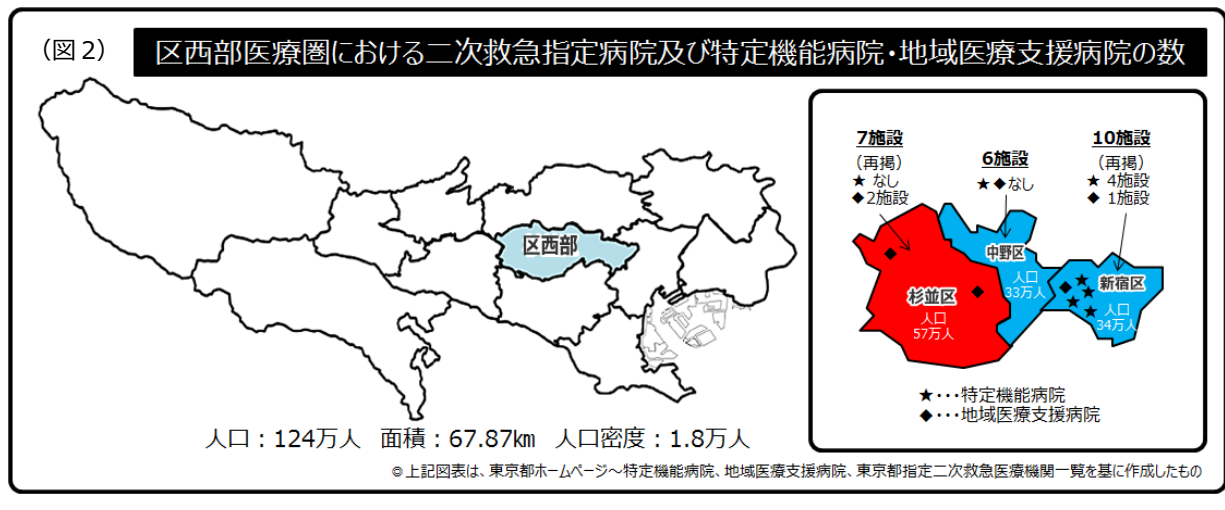
○生産人口が7.5万人減少する一方、65歳以上の高齢者は5.6万人増加

平成29年1月現在、人口約124万人を抱える区西部圏域(以下、「自構想区域」)は、地域医療構想のデータによると、2010年度を起点に2025年までに、生産人口が7.5万人減少する一方、65歳以上の高齢者は5.6万人増加すると推計されている。このため人口自体は減少する一方、入院医療の需要は、高齢者を中心に1日約1万人(医療機関所在地ベース)に昇ると推定され、主要疾患別である「がん」「脳卒中」「市中肺炎」「大腿骨骨折」は、約1.2倍～1.4倍に増えると推計されている。(図1及び6ページ図8参照)



○構想区域西側は人口に反比例し救急や専門医療を提供できる病院が少なくなる

これに対し、自構想区域における病院数は43施設(10,593床)存在する。うち特定機能病院が4施設、地域医療支援病院が3施設、その他、二次救急指定病院を含め23施設が存在しており、自治体別にみると、自構想区域の東側(新宿区)に特定機能病院4施設が偏在、地域医療支援病院3病院は等間隔に存在しているものの、二次救急指定病院の数も、新宿区が人口約34万人に対し10病院(6,188床)、中野区が人口約33万人に対し6病院(1,710床)、杉並区が57万人に対し7病院(2,695床)となっており、構想区域の西側は、人口や面積に反比例し救急や専門医療を提供できる病院が少なくなる構図となっている。(図2参照)



### ○自院より半径 5 km圏内の医療需要

2015 年度の DPC データによると、自院より半径 5 km圏内の人口はおよそ 123 万人であり、同圏内にある病院の入院患者数の実績 と 総務省の人口統計に罹患率(厚労省 DPC データ)を掛けて算出した推計患者数を比較した場合、入院患者数 5,529 人に対し、推計患者数は 7,134 人のため、1,605 人は同圏外の病院への入院、通院の増加が考えられる。

特に、神経系、循環器系、消化器系、筋骨格系、腎・尿路系、外傷系疾患の 6 疾患については、推計患者数が多く、入院患者数の実態との乖離も目立つ。(図 3 参照)

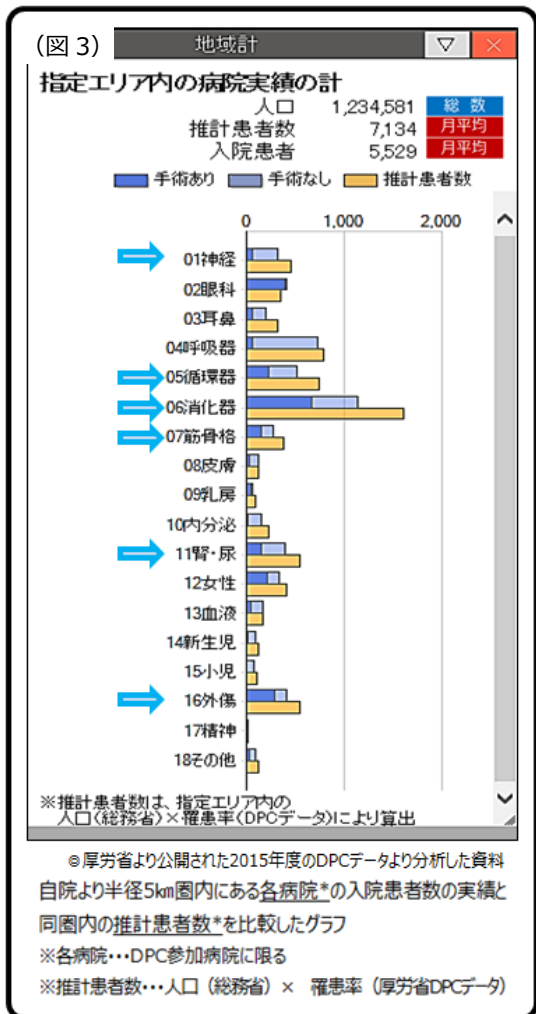
### ○自構想区域は同区域内在住患者の受療割合が低い

地域医療構想のデータによると、自構想区域内に在住する患者における完結率は、高度急性期、急性期においては、自区域内のみで約 60%で、隣接区域を含めると約 86%と高くなる。回復期機能は、自区域内のみで 56.2%、隣接区域を含めると約 77.5%と高いが、高度急性期、急性期よりはやや低くなる。慢性期は、自区域内のみで約 32.0%で、隣接区域を含めると約 58.3%となっており、4 割は遠方の病院に入院しているものと考えられる。

また、当該区域内の病院に入院する患者のうち、同区域内に住所のある患者の割合は、自構想区域内のみでは、高度急性期と急性期機能が 43.5%~51.5%と低く、隣接区域を含めて 70.8%~77.5%となっている。回復期機能は、自構想区域内のみでは 53.0%、隣接区域を含めると 80%となる。慢性期機能は、自構想区域内のみでは 57.1%、隣接区域を含めると 86.9%と高くなるため、当該区域内においては、回復期機能病床がやや不足し、慢性期機能病床は不足しているといえる。(図 4 参照)

### ○杉並区周辺の医療体制の現状

自院の所在する杉並区は、隣接する自治体も含め、特定機能病院が所在しない地域であり、救急医療には二次救急医療機関に指定されている 7 箇所の民間病院で対応している。このうち、高度な技術を要する悪性腫瘍手術や、緊急を要する急性心筋梗塞や急性大動脈解離、脳卒中等の専門医療においては、河北総合病院(331 床)、佼成病院(340 床)、荻窪病院(252 床)の民間病院 3 施設と、隣接する練馬区に所在する順天堂大学練馬病院(400 床)や中野区の東京警察病院(415 床)を含めた 5 病院が、それぞれの機能を補完し合いながら対応している。(5 ページ図 5 参照)



(図 4)

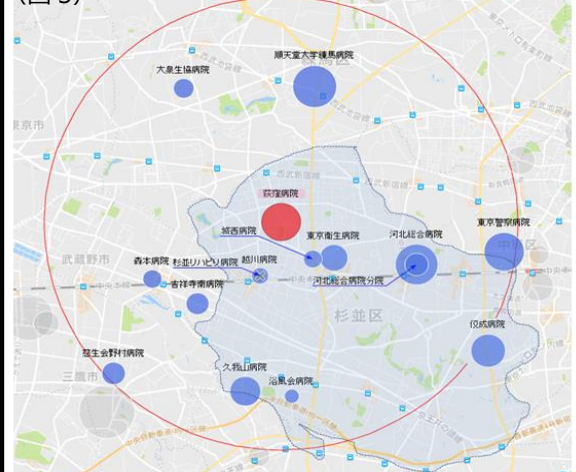
区西部の病院に入院する患者のうち、同区域内に住所がある患者の割合、及び区西部在住の患者が入院する病院のうち、同区域内に所在地がある病院の割合(構想区域完結率)

病床機能	区分	自区域のみ	自区域 + 隣接区域
高度急性期機能	区域内 患者割合	43.5%	70.8%
	区域内 完結率	59.3%	85.7%
急性期機能	区域内 患者割合	51.5%	77.5%
	区域内 完結率	63.7%	85.9%
回復期機能	区域内 患者割合	53.0%	80.0%
	区域内 完結率	56.2%	77.5%
慢性期機能	区域内 患者割合	57.1%	86.9%
	区域内 完結率	32.0%	58.3%

◎東京都地域医療構想(平成28年7月)~第3章の3 構想区域別の状況~(4) 区西部より引用

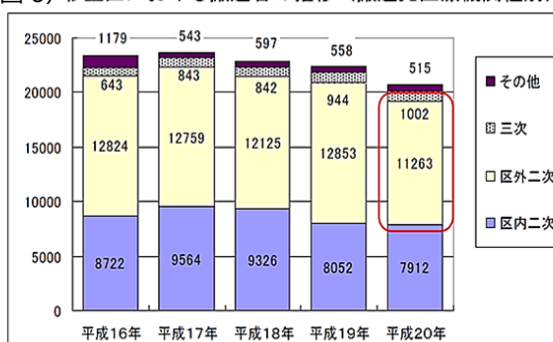
しかしながら、病床数に限りがあり、救急医療に関しては、満床や専門外、医師手不足等の理由によりやむを得ず診療を不応需とするケースも少なくない。このような事情により、過去の統計では、救急搬送患者の12,265人(全体の約60%)が区外の医療機関へ搬送されている報告があり、現況について荻窪消防署に確認したところ、2016年度における杉並区内で救急搬送された患者の数は23,788名で、うち区外の病院へ搬送された患者数は10,763名となっており、数年で1,502名減少したものの依然として全体の半数弱は区外の病院へ搬送されているとのこと。救急搬送については、2014年度の調査で半数以上が緊急性の低い事案であることが判っているため一概には言えないが、以前から区外への救急搬送が多い地域であるといえる。(図6参照)

(図5)



上記ポジショニングマップは、厚労省より公開されるDPCデータにより作成した資料で、救急搬送後に入院した患者数を表したもので、円の大きさは患者数を表している。

(図6) 杉並区における搬送者の推移(搬送先医療機関種別)



杉並区で平成20年に救急搬送された20,692人のうち、三次救急(救命救急センター)に搬送されたのは1,002名、4.8%であり、92.7%は二次救急医療機関に搬送されている。ただし、二次救急医療機関に搬送された19,175人のうち11,263人、約59%は区外の医療機関に搬送されていた。

杉並区地域医療体制に関する報告検討委員会(平成22年1月)報告書P9より抜粋

### ○病床機能報告では高度急性期病床が超過で回復期病床が大幅に足りない

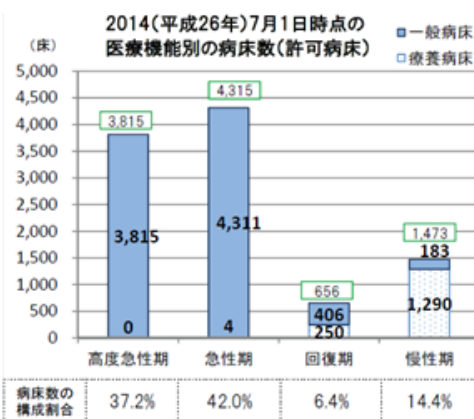
2014年度に各病院から挙げられた病床機能報告の病床機能別病床数に対し、地域医療構想で推計された2025年の病床数の必要量との差異は、高度急性期病床が+1,759床、急性期病床が▲667床、回復期が▲3,288床、慢性期病床が+339床となっており、高度急性期病床と回復期機能病床においては病床数の報告と必要量との乖離が非常に大きい。(図7参照)

(図7)

### 平成37年(2025年)の病床数の必要量等

(上段:人/日、下段:床)

	高度急性期機能	急性期機能	回復期機能	慢性期機能
患者数	1,542	3,886	3,550	1,043
病床数	2,056	4,982	3,944	1,134
病床数の構成割合	17.0%	41.1%	32.5%	9.4%



◎東京都地域医療構想(平成28年7月)～第3章の3 構想区域別の状況～(4)区西部より引用

## ② 構想区域の課題

### ○自構想区域西側における回復期機能病床の充実

自構想区域は、圏域の東側に医療資源が集中する一方、西側へ進むにつれ人口は増えるが医療資源が減っていくのが特徴。救急医療の需要が高まる冬季は、区内約 2,700 の病床が機能を問わず瞬間に満床状態となる。

DPC データによると、神経系、循環器系、消化器系、筋骨格系、腎・尿路系、外傷系の 6 疾患については、自院より半径 5 km 圏外の病院への流出は否定できないものの、一連の医療供給体制は整っていると考える。

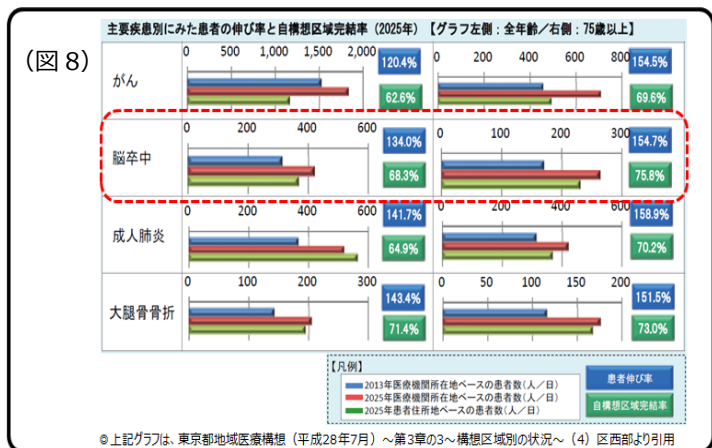
しかし、自構想区域の東側に比べ、西側の住民は救急・急性期医療の利便性はやや低いため、回復期機能病床を充実させ、急性期治療のピークを終えた患者を速やかに回復期病床へ移行させ、少しでも早く高度急性期や急性期病床を空け、西側の住民が、いつでも身近な場所でより迅速な救急医療や専門医療が受け易い環境を充実させていくことが大きな課題と考える。

### ○脳卒中急性期医療体制の充実

特に脳卒中については、2013 年と比べて 2025 年は 1.34 倍、後期高齢者に限っては 1.55 倍増えると推計されている。

(図 8 参照)

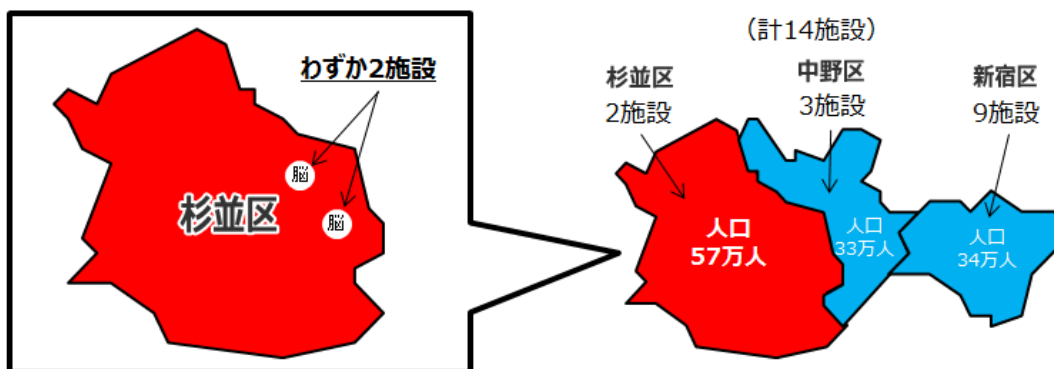
2011 年の厚生労働省「人口動態統計」によると、東京都における脳卒中による死者数は全体の 9.7% であり、死亡順位では第 3 位、介護を要する要因の第 1 位が脳卒中であり、全体の 21.5% となっている。



自構想区域内には、東京都脳卒中急性期医療機関に指定されている病院が 14 施設あるが、新宿区に 9 施設、中野区に 3 施設、一番面積が広く人口も多い杉並区にはわずか 2 施設しかなく、中央より東側に偏しているため、杉並区の脳卒中急性期医療機関の増加は大きな課題として捉えている。(図 9 参照)

(図 9)

### 区西部二次保健医療圏における東京都脳卒中急性期医療機関の数



◎上記図表は、第6回保健医療計画推進協議会改定部会の会議資料3-2を基に作成したもの

### ③ 自施設の現状

#### ○主な施設認定

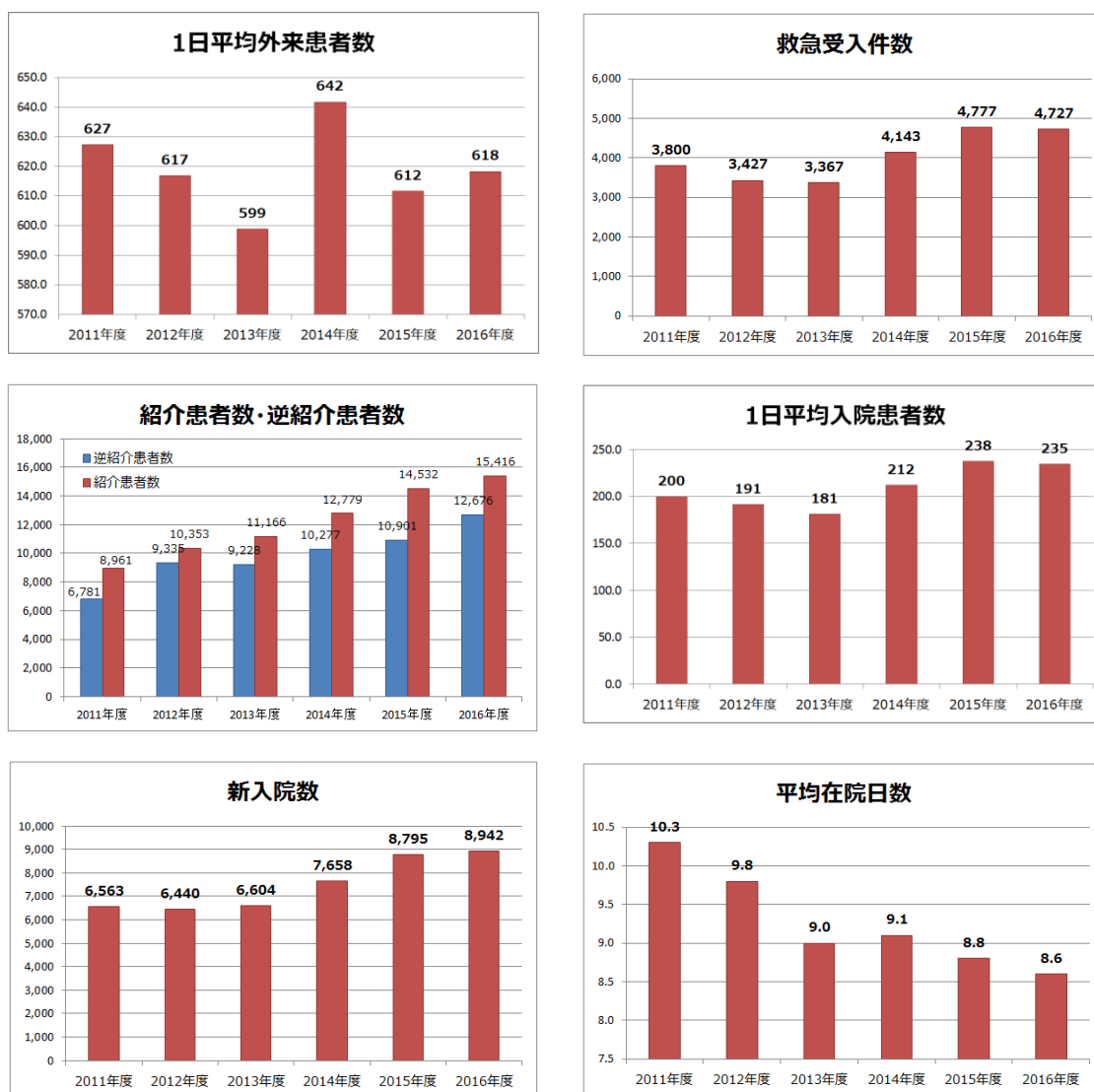
- ・東京都地域医療支援病院 ・東京都災害拠点病院 ・エイズ拠点病院 ・臨床研修指定病院(基幹型)
- ・東京都 CCU ネットワーク加盟施設 ・ 急性大動脈スーパーネットワーク緊急大動脈重点病院、他。

#### ○主な診療実績

2016年度の主な実績は、外来患者数は1日平均618人と横ばい。救急搬送患者や紹介・逆紹介患者数は年々増加傾向にあり、2016年度の救急受入れ件数は4,727件、紹介患者数は12,676名、逆紹介患者数は15,416名となっている。入院患者数は1日平均235人、新入院数8,942人(745人/月)と年々増加傾向である一方、平均在院日数は8.6日と年々短くなっている。(図10参照)

(図10)

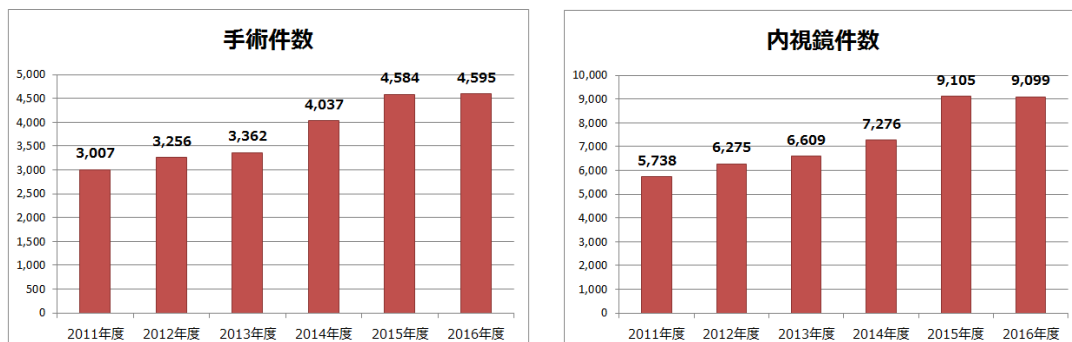
◎自院データを元に作成



これに伴い、手術・内視鏡検査共に増加傾向がみられ、2016年度の手術件数(中央手術室実施分のみ)は4,595件、内視鏡件数(検査・手術を含む)も9,099件となっている。(図11参照)

(図11)

◎自院データを元に作成



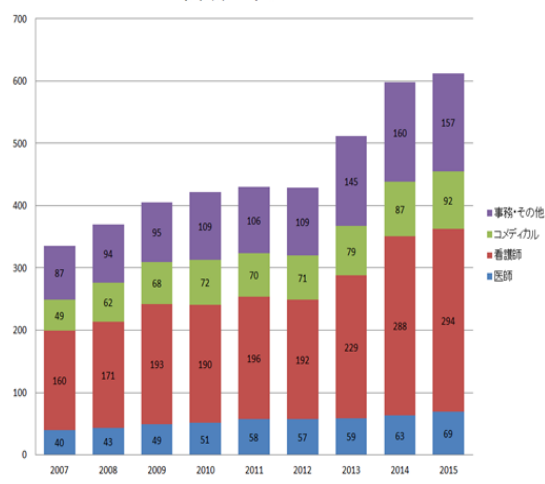
### ○職員数の特徴

職員数は2017年8月現在、644人(常勤のみ)で、内訳は、医師74名、看護職員344名、専門職114名、事務職員112名。病床規模に対し職員数が多いのが特徴。

この理由としては、杉並区の医療事情を踏まえ、救急医療体制を充実させるため、2013年に別館を増築し、ICU8床と一般病床を27床増床。救急室、手術室、血管造影室、内視鏡室の拡張を行い、24時間365日緊急体制を敷くため、医師をはじめ職員を大幅に増員。その結果、年間の新入院数が8,942人、病床稼働率も93～95%に増大したため、病棟の看護職員を中心に、300床規模の病院と同じくらいの職員数配置に至っている。(図12参照)

(図12)

職員数の推移(年度末 常勤数)



◎自院データを元に作成

### ○医療機能の特徴

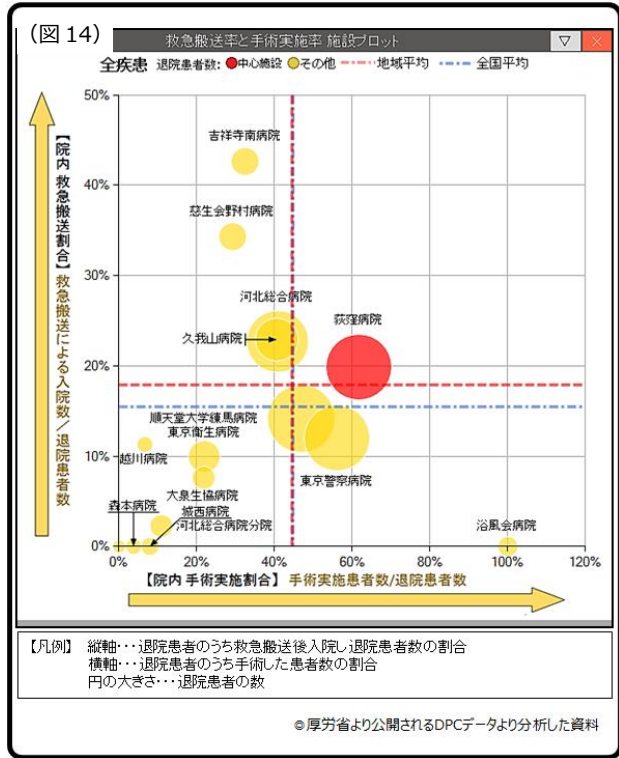
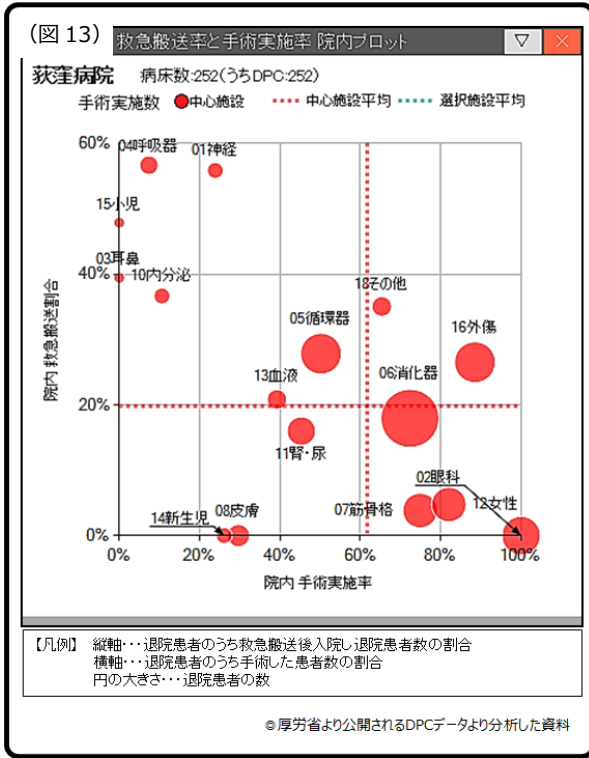
救急・手術重視型病院である点と病床規模に対し退院患者数が多いという点が特徴といえる。

入院医療においては、救急医療をベースに、循環器系、消化器系、筋骨格系、外傷系(頭部除く)疾患を主軸とした医療を展開している。このうち、最もシェアが高いのは消化器系疾患で、救急搬送率が最も高い疾患は循環器系疾患と外傷系、手術実施率が最も高いのも外傷系で当院の強みといえる。

一方、少ない疾患は、脳卒中などの神経系疾患、耳鼻咽喉科系、内分泌系、小児疾患となっており、当院の弱みといえる。(9ページ図13参照)

また、当院から半径5km以内にある医療施設間で退院患者数を比較した場合、300床規模の施設とほぼ同じ退院患者数であると共に、救急搬送率が19.9%、手術実施率が61.7%と両割合共に一番高い点も当院の強みといえる。(9ページ図14参照)





**(主要疾患の内訳)**

・循環器系疾患

主に、急性心筋梗塞や急性大動脈解離等で、循環器内科と心臓血管外科のチーム医療により 24 時間 365 日緊急手術に対応している。急性大動脈解離の緊急手術に対応できるのはこの地域では当院のみ。

・消化器系疾患

虫垂炎や鼠径ヘルニアから消化管や肝胆膵の良性～悪性腫瘍まで診療の幅が広く、消化器内科と消化器外科のチーム医療により 24 時間 365 日、緊急手術・緊急内視鏡に対応している。

・筋骨格系疾患と外傷系疾患(頭部除く)

整形外科により、脊椎・手の外科・足の外科・膝関節領域毎に専門性の高い医療を提供すると共に、大腿骨や下肢、前腕の骨折にも対応している。

## ○政策医療への対応状況

東京都の政策医療のうち、「がん」と「急性心筋梗塞」は既に対応済みである。「糖尿病」や「精神疾患」への対応にも取り組んでおり、「脳卒中」へは未対応である。

(がん医療)

2016年度のがん手術件数は334件、化学療法患者数は延べ1,540人となっている。

(急性心筋梗塞)

東京都CCUネットワークに加盟し、24時間365日対応している。2016年1年間に入院した患者数は107人であった。また、東京都急性大動脈スーパーネットワークの緊急大動脈重点病院の指定(都内13施設)を受けており、2016年度に大動脈手術を行った件数は74件であった。

(その他の疾患)

- ・糖尿病においては、外来診療により早期発見と地域連携による治療継続に努め、区民講座にて啓蒙活動も行っている。
- ・精神疾患に対しては、練馬区の慈雲堂病院と医療連携体制について協定を結び、同病院の精神科専門医が荻窪病院へ赴き、週1回病棟回診が行われ、精神身体合併症患者への精神医療の提供も行っている。また、慈雲堂病院における精神身体合併症患者への手術医療も行っている。
- ・認知症に対しては、認知症の患者が効果的な医療が受けられるようにするため、東京都認知症サポート医と認知症認定看護師、社会福祉士を中心に、認知症ケアチームを発足し、病棟ラウンドやカンファレンスにより多職種間で情報共有等に取り組んでいる。

## ○政策事業への対応状況

東京都の政策事業のうち、「救急医療」と「災害医療」に対応している。

(救急医療)

東京都救急告示病院であり、休日・全夜間診療事業実施医療機関(二次救急指定医療機関)の指定を受けており、2016年度の救急搬送患者の応需数は4,727件であった。また、2017年8月29日付にて東京都より「地域医療支援病院」の承認を受けた。

(災害医療)

東京都災害拠点病院として指定を受けている。災害時は医療救護所として重傷者を受け入れる役割を担う。杉並区医師会・歯科医師会や消防、保健所、自治会合同による大規模総合演習を年2回行っている他、震災救援所訓練(1回/年)、総合震災訓練(1回/年)を継続していく。た、DMATについても二隊編成(一隊は日本DMAT隊員認定)している。

(在宅療養)

在宅医療との連携強化にも取り組んでおり、本年4月に専従の医師と専任の看護師から成る訪問診療を行う部門を新設。当該部門の役割は、急性期を過ぎた入院患者に早期に退院して頂き、専従の訪問診療医が患者の自宅へ赴き症状が落ち着くまで診療し、その後、地域の在宅医へ引き継ぐ役割を担っている。この取り組みは当院の在院日数短縮の一助となっている。

(その他の事業)

- ・へき地医療については、初期臨床研修の一部として、毎年 1 か月間、鹿児島県の徳之島徳洲会病院へ当院の臨床研修医を 1 ヶ月間派遣している。
- ・周産期医療については、ハイリスク妊産婦や緊急帝王切開に対応し、2016 年度の年間分娩数は 505 件となっている。病床数に限りがあり、かかりつけ妊産婦以外への緊急対応は積極的に行っていない。
- ・小児医療については、2016 年度の年間の外来延患者数は 3,675 人、年間入院数は 109 人である。夜間休日への対応は当院で出産した新生児には対応しているが、その他の小児医療については、建物面積や病床数に限りがあるため対応が困難である。
- ・感染症対策においては、2012 年に中野・杉並感染管理ネットワークを立ち上げ、医療機関間における感染対策に取り組んできた。本年度より医療機関と介護施設間における感染管理を目的とした「医療と介護の感染予防ネットワーク」を立ち上げ、各施設や施設間におけるアウトブレイクの防止対策に取り組んでいる。

<医療と介護の感染予防ネットワーク参加施設数>

※2017 年 8 月現在 25 施設と 2 保健所が参加

病院・・・5 施設

【中野区】東京警察病院、総合東京病院 【杉並区】佼成病院、東京衛生病院、荻窪病院  
特別養護老人ホーム・・・20 施設

【中野区】7 施設 【杉並区】13 施設

保健所

中野保健所 杉並保健所

○他の医療機関との連携状況

連携先としては、疾患や状態に合わせて、主に以下の医療機関と連携している。

(脳卒中医療)

河北総合病院、総合東京病院、東京警察病院、他

(新生児、小児三次医療レベル)

東京都立小児総合医療センター(府中市)他

(回復期・慢性期医療)

・回復期リハビリテーション病院

杉並リハビリテーション病院、練馬駅リハビリテーション病院、他

・地域包括ケア病床を有する病院

城西病院(杉並区)、東京衛生病院(杉並区)、関町病院(杉並区)、島村記念病院(練馬区)、他

・療養型病床を有する病院

杉並病院(杉並)、城西病院(杉並区)、島村記念病院(練馬区)、他

(精神疾患)

都立松沢病院(世田谷区)、慈雲堂病院(練馬区)、長谷川病院(三鷹市)

#### ④ 自施設の課題

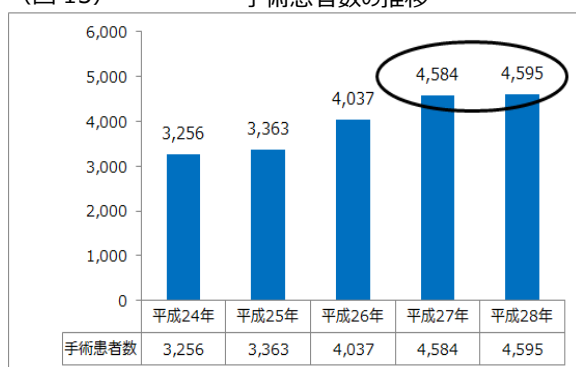
##### ○診療スペースの拡大による患者受け入れ件数の拡大

慶應義塾大学、東京女子医大、杏林大学等との連携により医師の供給はあるものの、2015 年度をピークに、病床数や手術室の数にも限界が生じており、救急搬送患者数や手術件数は高止まりとなっている。(図 15 参照)

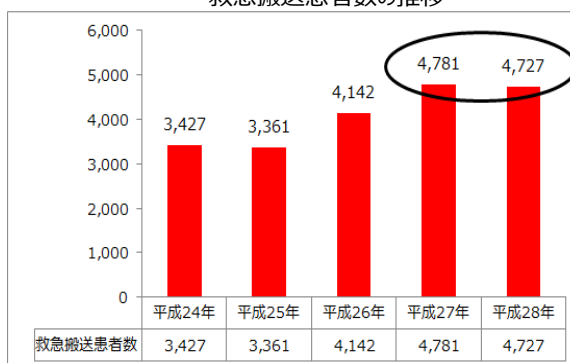
患者数の需要に対し診療スペースが手狭となっており、今後増加が予測される「がん」「脳卒中」「市中肺炎」「大腿骨骨折」等に対し、これ以上の患者増加への対応が困難となる可能性がある。

このため、診療スペースの拡大による患者受け入れ件数の拡大が大きな課題となっている。

(図 15) 手術患者数の推移



救急搬送患者数の推移



◎自院データを元に作成

##### ○脳卒中への医療体制の整備

脳卒中医療への対応は、2016 年度より常勤の脳神経外科専門医 1 名を配置し外来を中心とした医療の提供を始めたが、他の疾患(循環器や消化器、筋骨・外傷系疾患)の需要増加により、脳卒中医療に充てる手術枠や入院病床の確保、リハビリテーション室の面積が不足している状況である。このため、早急な対策が大きな課題となっている。

##### ○医療需要のピーク時における回復期転送先の確保

療養型については病床数が少なく遠方の病院を利用する機会が多いが特段の問題は無く許容範囲内である。しかし、回復期医療については出来る限り近隣病院への転院が望ましいが、冬季に入り医療需要が増大すると近隣の回復期病床や地域包括ケア病棟が満床状態となり、エリアを拡げて探さなければならなくなる。このため、医療需要のピーク時における回復期転送先の確保が大きな課題である。

##### ○在宅医やケアマネジャーとの連携体制の充実

急性期病院との連携に関しては、在宅医やケアマネジャーとの調整段階で、スムーズな退院支援が行えないケースが生じている。このため、河北総合病院と佼成病院、荻窪病院が中心となり、急性期病院との連携における課題について話し合う機会(医療と介護の連携の会)を定期的に開催し、連携体制の充実に取り組んでいる。

【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

推計患者数が多い、循環器系、消化器系、筋骨格系、腎・尿路系、外傷系の 6 疾患(4 ページの図 3 参照)、並びに、女性系疾患と分娩については、医療需要を踏まえ今後も診療を継続していく。

○がん医療への対応の継続

地域医療構想のデータによると、2013 年と比べて 2025 年にはがんは 1.20 倍に増えると推計されている。DPC データによると、自院より半径 5 km 圏内にある病院の入院患者実績数と同圏内における推計患者数を比較した場合、推計患者数 1,318 人に対し、865 人が圏内に入院し、453 人(34.4%)が圏外に流出している可能性がある。当院においても、年々増加傾向にあり、2016 年度のがん手術件数は 334 件で、化学療法患者数は延べ 1,540 人となっている。当院では放射線治療を行っていないが、「東京都がん診療連携協力病院」を目指し、今後も地域のがん医療への貢献を強める。(図 16 参照)

○心筋梗塞等心臓疾患への対応の継続

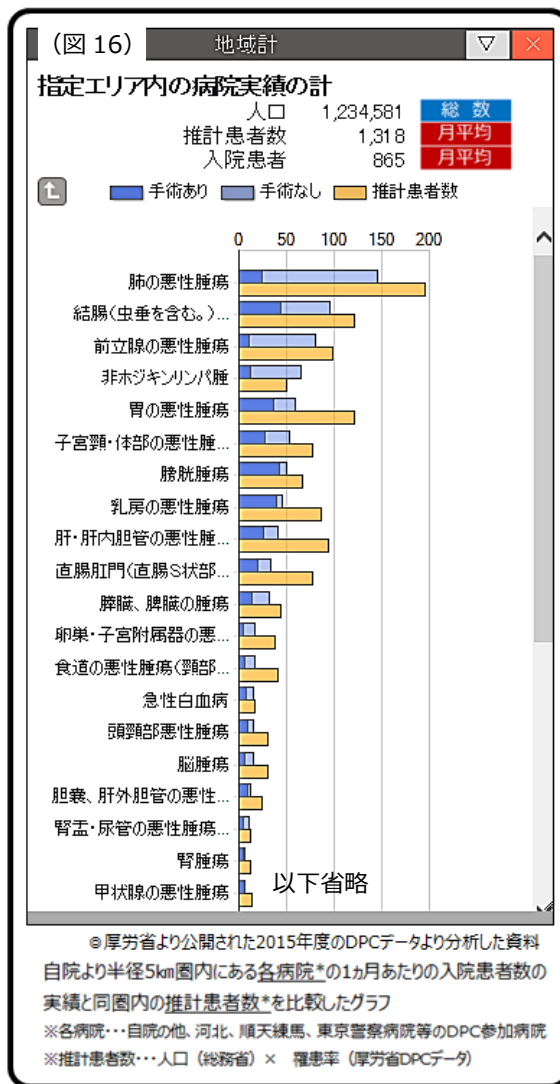
DPC データによると、自院より半径 5 km 圏内にある病院の入院患者実績数と同圏内における推計患者数を比較した場合、推計患者数 748 人に対し、520 人が圏内に入院し、228 人(30.5%)が圏外に流出している可能性がある。急性心筋梗塞への対応については、自院も含め地域内の病院により充足しているが、狭心症等の慢性虚血性心疾患や頻脈性不整脈については圏外の病院を利用している傾向がみられるため、循環器系の医療は今後も継続を強める。

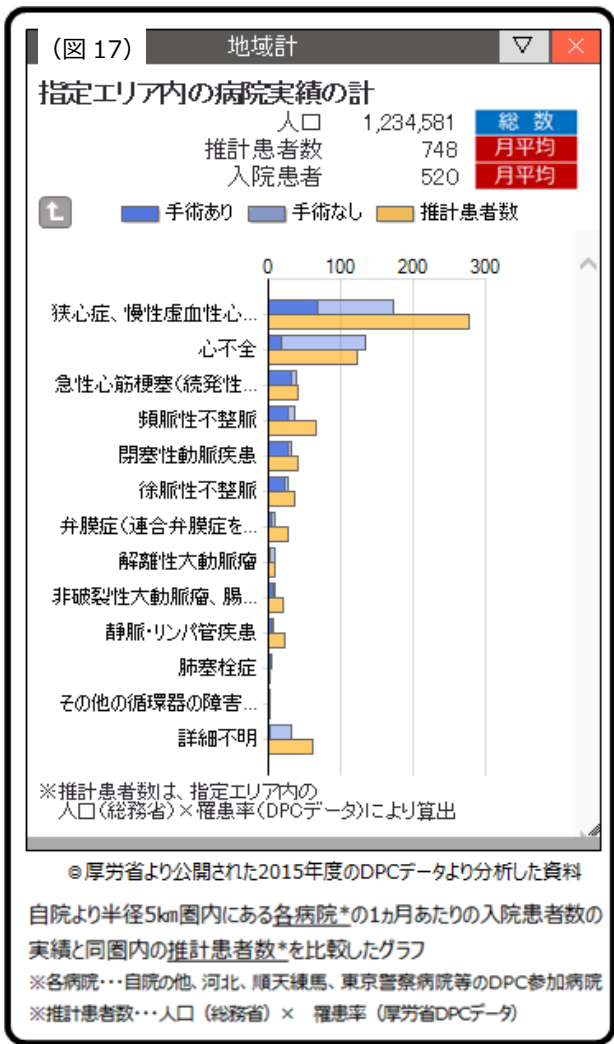
特に頻脈性不整脈への経皮的な心筋焼灼術(アブレーション治療)等の専門性の高い医療の提供については、圏域の西側住民のために継続していく。(14 ページ図 17 参照)

○大腿骨骨折等外傷疾患への対応の継続

地域医療構想のデータによると、2013 年と比べて 2025 年には大腿骨骨折は 1.43 倍に増えると推計されている。DPC データにおいても自院より半径 5 km 圏内にある病院の入院患者実績数と同圏内における推計患者数を比較した場合、推計患者数 540 人に対し、416 人が圏内に入院し、124 人(22.9%)が圏外に流出している可能性がある。内訳では股関節大腿近位骨折が一番多いが、圏内の病院間で対応ができていると考える。

当院における 2016 年度の外傷疾患による入院患者数は 853 人、うち股関節大腿近位骨折が 202 件、前腕骨折が 132 件となっており、今後も近隣病院と協力し対応を継続する。(14 ページ図 18 参照)





## ② 今後持つべき病床機能

現在の高度急性期病棟の 8 床と急性期病棟の 244 床は維持を希望する。理由としては、圏域の東側は医療資源に恵まれているが、西側は二次～三次医療に対応する病床が人口に対して少ないため、高度急性期と急性期医療を維持するためには当院の 252 床が必要と考える。

日当円でみても、自院は 73,068 円、最低ラインである入院期間Ⅲの日当円は 37,480 円、期間越えは 35,602 円で、延患者数全体の 22%に留まっている。

この値は回復期病棟の 1 日当たりの包括入院料として設定されている「地域包括ケア病棟入院料 1」の 25,580 円よりも高い数値である。

さらに、当該日当円を下回っている延患者数は 926 人で、1 日平均にしてわずか 2.5 人であり、回復期機能に相当する病床は少ないといえる。(図 19 参照)

(図 19)

2016年度 荻窪病院 実績

◎自院データを元に作成

入院期間	日当円	延患者数	構成比
期間Ⅰ	111,537	35,609	43%
期間Ⅱ	41,668	24,655	30%
期間Ⅲ	37,480	16,275	20%
期間越え	35,602	1,978	2%
DPC 包括外	85,157	873	1%
短3(5日以内)	88,701	3,362	4%
短3(5日超え)	42,212	144	0%
全体	73,068	82,896	100%

## ③ その他見直すべき点

### ○新たに脳卒中医療へ対応

脳卒中の救命率向上や後遺症を予防するためには、身近な場所に対応可能な病院があり、急性期治療をできる限り早く受けられることが重要である。

地域医療構想のデータによると、2013 年と比べて 2025 年には脳卒中は 1.34 倍に増えると推計されている。2015 年度の DPC データによると、自院より半径 5 km 圏内にある病院の入院患者実績数と同圏内における推計患者数を比較した場合、推計患者数 222 人に対し、172 名が圏内に入院し、50 名 (22.5%) が圏外に流出している可能性がある。疾患別では脳梗塞が最も多く、推計患者数との乖離も目立つ。

(図 20 参照)

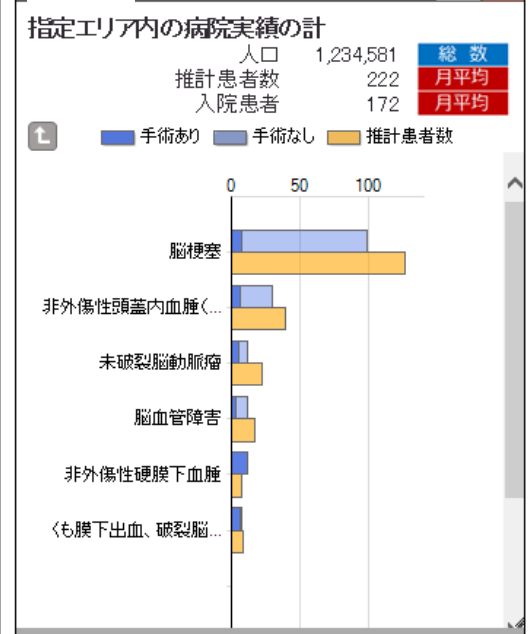
具体的には、脳梗塞への t-PA 療法は投与が遅れると効果が激減するため、区域西側住民のために当院で実施する体制の整備を進める。

自院周辺においては、東京都指定の脳卒中急性期医療機関が少ないことや、脳卒中患者の増加を勘案し、新たに脳卒中医療の役割を担う。(6 ページ図 7 参照)

### ○その他

当院は、病床数に限りがあるため、地域の医療需要に合わせ、当院で担うべき診療科について、今後見直しを検討する必要がある。

(図 20)



◎厚労省より公開された2015年度のDPCデータより分析した資料

自院より半径5km圏内にある各病院\*の1ヵ月あたりの入院患者数の実績と同圏内の推計患者数\*を比較したグラフ

\*各病院…自院の他、河北、順天練馬、東京警察病院等のDPC参加病院

\*推計患者数…人口(総務省)×罹患率(厚労省DPCデータ)

【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	8 床	→	8 床
急性期	244 床		244 床
回復期	-		-
慢性期	-		-
(合計)	252 床		252 床

<具体的な方針>

地域医療支援病院の責務として、東京都の医療計画に掲げられている脳卒中医療の拡大を図るため、病院の敷地外の隣地に増築し、院内の非診療部門である医局を移転させる計画を進める。

しかし、この建設予定地が、第1種低層住居専用地域であり、「病院の医局」は当該用途地域に建築可能な用途に該当しないため、杉並区に用途変更許可(建築基準法第48条第1項の但し書)の申請を行っている。

本計画は、脳卒中医療を提供するための入院病床と手術枠を確保するため、病床数を増やすのではなく、院内に手術室とリカバリーベッド5床を備えた「日帰り手術センター」を開設し、現在入院対応を行っている、身体への負担や痛みの少ない手術を対象に、日帰り治療を可能とすることで、入院病床や手術枠を空け、脳卒中医療の提供に充てるのが主な目的である。

また、脳卒中患者へ質の高いリハビリテーションを行うにあたり、現在の128㎡の機能訓練室の面積では狭いため、厚生労働省が定める施設基準の最低必要面積である160㎡以上に拡張する必要がある。このため、リハビリテーション室全体の拡張も含めた医療機能拡大計画となっている。

<年次スケジュール(予定)>

	取組内容	到達目標
2017 年度	○脳神経外科医の増員に向けた採用活動 ○医局棟の建築許可に向けた協議 ○院内改修計画の合意形成に向けた協議 ○院内改修工事の施工業者の決定	○杉並区より医局棟の建築許可が下りる ○医局棟の増築と院内改修計画の合意
2018 年度	○医局棟着工 ○脳神経外科手術用機械、器材の選定	○医局の移設(院内から院外医局棟へ引越し) ○開頭手術実施体制の整備
2019 年度	○院内改修工事着手(医局→リハ室) ○院内改修工事着手(リハ室→日帰り手術センター)	○院内改修工事の完了
2020 年度	○脳神経外科常勤医1名採用(増員)	○脳神経外科医2名体制 ○東京都脳卒中急性期医療機関(B)に指定
2021～2023 年度	○脳神経外科常勤医1名採用(増員) ○24時間t-PA療法実施体制の整備	○脳神経外科医3名体制 ○東京都脳卒中急性期医療機関(A)に指定



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

医療提供に関する項目

- ・病床稼働率:86%以上(退院数除く)
- ・手術室稼働率:80%以上
- ・紹介率:65%以上
- ・逆紹介率:70%以上

経営に関する項目※

- ・人件費率:55%以内
- ・委託費率:3%以内
- ・材料費率:30%以内
- ・医療収益に占める人材育成にかかる費用(職員研修等)の割合:0.3%以内

※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)

- ・新宿区に所在する特定機能病院と圏域内に散在する公的病院等が一体となり、必要な政策医療を配備する必要がある。