

東京医科大学八王子医療センター
公的医療機関等 2025 プラン

平成 29 年 10 月策定

【病院の基本情報】

医療機関名：東京医科大学八王子医療センター

開設主体：学校法人東京医科大学

所在地：東京都八王子市館町 1163

許可病床数： 一般病床 602床、 感染症病床 8床
高度急性期病床 610床

稼働病床数： 一般病床 602床、 感染症病床 8床
高度急性期病床 610床

診療科目：内科、血液内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌・代謝内科、神経内科、
消化器内科、腎臓内科、老年内科、感染症内科、臨床検査科、リウマチ科、小児科、
外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、移植外科、乳腺外科、脳神経外科、
整形外科、形成外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、皮膚科、泌尿器科、
麻酔科、放射線科、歯科口腔外科、腫瘍内科、精神科、病理診断科

職員数： ・医師：282人
・看護職員：662人
・専門職：194人
・事務職員：180人
・その他：3人
(平成29年10月1日現在)

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

・ 病院数について

南多摩医療圏では、一般病院数は62施設があり都内医療圏で3番目に多いが、人口10万人に対する施設数としては4.4施設となり、東京都及び全国の数値以下となっている。また、精神科病院は15施設あり、都内で最も多く展開されている。

(1) 医療資源等の状況

ア 医療施設数等

| | 病院 | | | 一般診療所 | | 歯科診療所 | 薬局 |
|---------|----------------|----------------|----------------|-------------------|----------------|------------------|------------------|
| | 一般病院 | 精神科病院 | 1 | 有床診療所 | | | |
| 区中央部 | 51 (6.1) | 50 (6.0) | 1 (0.1) | 2,111 (254.5) | 39 (4.7) | 1,833 (221.0) | 743 (89.6) |
| 区南部 | 42 (3.9) | 41 (3.8) | 1 (0.1) | 998 (92.5) | 31 (2.9) | 902 (83.6) | 582 (53.9) |
| 区西南部 | 50 (3.7) | 50 (3.7) | - | 1,670 (122.8) | 49 (3.6) | 1,442 (106.0) | 652 (47.9) |
| 区西部 | 43 (3.6) | 42 (3.5) | 1 (0.1) | 1,401 (117.6) | 49 (4.1) | 1,109 (93.1) | 645 (54.1) |
| 区西北部 | 95 (5.1) | 91 (4.9) | 4 (0.2) | 1,625 (86.9) | 65 (3.5) | 1,368 (73.2) | 884 (47.3) |
| 区東北部 | 86 (6.5) | 81 (6.1) | 5 (0.4) | 934 (70.1) | 45 (3.4) | 787 (59.1) | 631 (47.4) |
| 区東部 | 53 (3.7) | 53 (3.7) | - | 1,030 (72.0) | 42 (2.9) | 839 (58.6) | 584 (40.8) |
| 西多摩 | 30 (7.6) | 21 (5.3) | 9 (2.3) | 250 (63.6) | 15 (3.8) | 187 (47.6) | 165 (42.0) |
| 南多摩 | 77 (5.5) | 62 (4.4) | 15 (1.1) | 956 (68.1) | 38 (2.7) | 686 (48.9) | 538 (38.3) |
| 北多摩西部 | 25 (3.9) | 25 (3.9) | - | 487 (75.6) | 17 (2.6) | 394 (61.2) | 281 (43.6) |
| 北多摩南部 | 48 (4.8) | 42 (4.2) | 6 (0.6) | 828 (82.9) | 21 (2.1) | 639 (63.9) | 461 (46.1) |
| 北多摩北部 | 41 (5.6) | 33 (4.5) | 8 (1.1) | 468 (64.4) | 11 (1.5) | 379 (52.1) | 301 (41.4) |
| 島しょ | 1 (3.7) | 1 (3.7) | - | 22 (81.2) | 9 (33.2) | 14 (51.7) | 8 (29.5) |
| 東京都 | 642 (4.8) | 592 (4.5) | 50 (0.4) | 12,780 (96.2) | 431 (3.2) | 10,579 (79.6) | 6,475 (48.7) |
| (参考) 全国 | 8,493 (6.7) | 7,426 (5.8) | 1,067 (0.8) | 100,461 (79.1) | 8,355 (6.6) | 68,592 (54.0) | 57,784 (45.5) |

・病院：一般診療所「厚生労働省「医療施設調査」平成26年度」
 ・薬局（東京都）「東京都福祉保健局「福祉・衛生行政年報」平成26年度」
 ・薬局（全国）「厚生労働省「衛生行政報告例」平成26年度」
 ・下段（ ）は人口10万人別。算出基準となる人口は、東京都については東京都総務局「住民基本台帳による人口（日本人及び外国人）」平成26年10月1日現在。全国については、総務省統計局「人口統計」平成26年10月1日現在。

(1) 医療資源等の状況

イ 病床数

| | 一般病床 | | 療養病床 | | (参考) | | |
|---------|--------------------|-------------------|--------------------|-----------------|--------------------|----------------|----------------|
| | 病院 | 診療所 | 病院 | 診療所 | 精神科病床 | 感染症病床 | 結核病床 |
| 区中央部 | 12,629 (1522.6) | 300 (36.2) | 585 (70.5) | 15 (1.8) | 304 (36.7) | 30 (3.6) | 18 (2.2) |
| 区南部 | 6,283 (582.3) | 291 (27.0) | 1,512 (140.1) | 6 (0.6) | 178 (16.5) | 20 (1.9) | - |
| 区西南部 | 7,858 (577.8) | 381 (28.0) | 1,881 (123.6) | 18 (1.3) | 1,307 (96.1) | 10 (0.7) | 27 (2.0) |
| 区西部 | 8,731 (732.8) | 384 (32.2) | 1,499 (125.0) | 9 (0.8) | 315 (26.4) | 4 (0.3) | 40 (3.4) |
| 区西北部 | 10,126 (541.5) | 545 (29.1) | 3,643 (194.8) | 47 (2.5) | 3,320 (177.6) | 20 (1.1) | 12 (0.6) |
| 区東北部 | 6,863 (515.4) | 544 (40.9) | 2,055 (154.3) | 37 (2.8) | 1,453 (109.1) | 5 (0.4) | 36 (2.7) |
| 区東部 | 6,800 (475.3) | 531 (37.1) | 1,159 (81.0) | 15 (1.0) | 165 (11.5) | 10 (0.7) | 35 (3.5) |
| 西多摩 | 1,789 (455.2) | 136 (34.6) | 2,297 (584.5) | 19 (4.8) | 2,622 (667.2) | 4 (1.0) | - |
| 南多摩 | 6,256 (445.6) | 404 (28.8) | 3,962 (282.2) | 0 (0.0) | 7,227 (514.8) | 8 (0.6) | 34 (2.4) |
| 北多摩西部 | 3,285 (510.2) | 164 (25.5) | 1,133 (176.0) | 17 (2.6) | 63 (9.8) | 6 (0.9) | - |
| 北多摩南部 | 6,185 (618.9) | 199 (19.9) | 1,449 (145.0) | 15 (1.5) | 3,465 (346.7) | 20 (2.0) | 87 (8.7) |
| 北多摩北部 | 4,268 (586.9) | 144 (19.8) | 1,743 (239.7) | 0 (0.0) | 2,193 (301.5) | 6 (0.8) | 216 (29.7) |
| 島しょ | 52 (191.9) | 58 (214.1) | - | 6 (22.1) | - | 2 (7.4) | - |
| 東京都 | 81,125 (610.6) | 4,081 (30.7) | 22,708 (170.9) | 204 (1.5) | 22,612 (170.2) | 145 (1.1) | 520 (3.9) |
| (参考) 全国 | 894,216 (703.6) | 100,954 (79.4) | 328,144 (258.2) | 11,410 (9.0) | 338,174 (266.1) | 1,778 (1.4) | 5,949 (4.7) |

・厚生労働省「医療施設調査」平成26年度
 ・下段（ ）は人口10万人別。算出基準となる人口は、東京都については東京都総務局「住民基本台帳による人口（日本人及び外国人）」平成26年10月1日現在。全国については、総務省統計局「人口統計」平成26年10月1日現在。

・ 病床数について

一般病床に関しては、6,256床と23区以外では最も多くの病床を有するが、人口10万人あたりとなると445.6床と島しょを除くと最低値となっている。

一般病床を有する41病院の内、78.0%が一般病床200床未満、58.5%が100床未満で展開されている。また、19施設（46.3%）が八王子市内に、その89.5%の17施設が200床未満での展開となっていた。

| | 一般病院 | 一般病床 | | 200床以下 | | 100床以下 | |
|------|------|------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | | 数 | 割合 | 数 | 割合 | 数 | 割合 |
| 八王子市 | 32 | 19 | 59.4% | 17 | 89.5% | 12 | 63.2% |
| 町田市 | 15 | 11 | 73.3% | 9 | 81.8% | 6 | 54.5% |
| 日野市 | 5 | 4 | 80.0% | 3 | 75.0% | 3 | 75.0% |
| 多摩市 | 7 | 6 | 85.7% | 3 | 50.0% | 3 | 50.0% |
| 稲城市 | 3 | 1 | 33.3% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 計 | 62 | 41 | 66.1% | 32 | 78.0% | 24 | 58.5% |

平成29年度 東京都地域医療構想調整会議(南多摩)参考資料より

| | 一般病床 | |
|------|------|--------|
| | 数 | 割合 |
| 八王子市 | 19 | 46.3% |
| 町田市 | 11 | 26.8% |
| 日野市 | 4 | 9.8% |
| 多摩市 | 6 | 14.6% |
| 稲城市 | 1 | 2.4% |
| 計 | 41 | 100.0% |

・ 指定状況について

救命救急センターを有する病院は2施設、指定二次救急20施設、CCUを有する病院が5施設、脳卒中対応施設は16施設となっており、数値的には23区以外のエリアでは、最も充実をしている。

| | 救命救急センター | こども救命センター | 指定二次救急医療機関 | 小児救急医療機関 | 災害拠点病院 | CCU医療機関 | 脳卒中 | |
|-------|----------|-----------|------------|----------|--------|---------|-----|------|
| | | | | | | | | t-PA |
| 区中央部 | 6 | 1 | 19 | 8 | 12 | 11 | 17 | 13 |
| 区南部 | 2 | 0 | 19 | 3 | 7 | 6 | 11 | 10 |
| 区西南部 | 3 | 1 | 25 | 4 | 6 | 6 | 13 | 13 |
| 区西部 | 3 | 0 | 23 | 5 | 11 | 10 | 14 | 14 |
| 区西北部 | 2 | 1 | 34 | 7 | 8 | 8 | 19 | 12 |
| 区東北部 | 1 | 0 | 28 | 4 | 7 | 7 | 22 | 11 |
| 区東部 | 1 | 0 | 28 | 4 | 8 | 4 | 20 | 12 |
| 西多摩 | 1 | 0 | 7 | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 |
| 南多摩 | 2 | 0 | 20 | 7 | 8 | 5 | 16 | 11 |
| 北多摩西部 | 1 | 0 | 10 | 3 | 2 | 3 | 8 | 5 |
| 北多摩南部 | 3 | 1 | 14 | 4 | 4 | 6 | 9 | 6 |
| 北多摩北部 | 1 | 0 | 12 | 2 | 4 | 3 | 6 | 6 |
| 島しょ | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 東京都 | 26 | 4 | 241 | 52 | 80 | 70 | 159 | 117 |

| | がん | 小児がん | 周産期センター | 周産期連携病院 |
|-------|------|------|---------|---------|
| | 区中央部 | 12 | 7 | 6 |
| 区南部 | 3 | 1 | 2 | 0 |
| 区西南部 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 区西部 | 3 | 1 | 4 | 0 |
| 区西北部 | 3 | 1 | 3 | 3 |
| 区東北部 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| 区東部 | 2 | 0 | 2 | 1 |
| 西多摩 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 南多摩 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 北多摩西部 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 北多摩南部 | 3 | 2 | 4 | 1 |
| 北多摩北部 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 島しょ | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 東京都 | 35 | 13 | 28 | 10 |

一注一
 CCU医療機関
 : 東京都CCUネットワーク加盟施設
 脳卒中
 : 東京都脳卒中急性期医療機関
 t-PA
 : 超急性期の脳梗塞治療で、t-PA製剤の投与による血栓溶解法の実施に必要な体制をとることが可能な医療機関
 がん
 : 都道府県がん診療連携拠点病院
 地域がん診療連携拠点病院
 地域がん診療病院
 東京都がん診療連携拠点病院
 小児がん
 : 小児がん拠点病院
 東京都小児がん拠点病院
 周産期センター
 : 東京都総合周産期母子医療センター
 東京都地域周産期母子医療センター
 周産期連携病院
 : 周産期母子医療センターとの連携の下、ミドルリスクの妊産婦に対応する病院
 <東京都福祉保健局調べ(平成28年4月1日現在)>

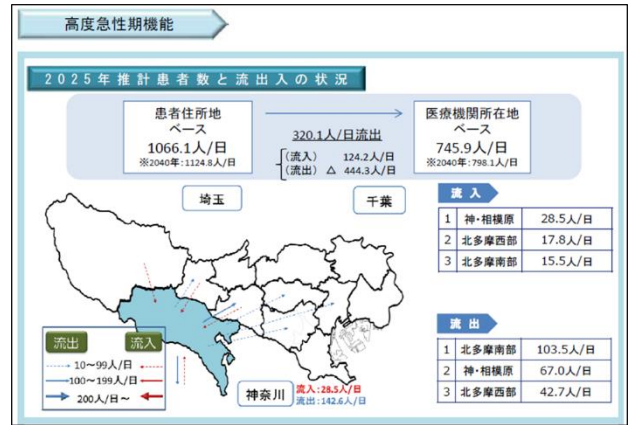
・ 自構想区域完結率、2025年の患者流入・流出について

| | 高度急性期機能 | | 急性期機能 | | 回復期機能 | | 慢性期機能 | |
|-------|---------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|
| | 自構想区域 | 自構想区域+都内隣接区域 | 自構想区域 | 自構想区域+都内隣接区域 | 自構想区域 | 自構想区域+都内隣接区域 | 自構想区域 | 自構想区域+都内隣接区域 |
| 区中央部 | 57.9% | 81.0% | 58.4% | 82.4% | 42.3% | 73.4% | 21.4% | 58.7% |
| 区南部 | 73.6% | 90.1% | 77.2% | 90.4% | 75.2% | 87.5% | 46.5% | 57.0% |
| 区西南部 | 56.3% | 91.6% | 62.3% | 91.2% | 61.4% | 88.0% | 43.0% | 57.9% |
| 区西部 | 59.3% | 85.7% | 63.7% | 85.9% | 56.2% | 77.5% | 32.0% | 58.3% |
| 区西北部 | 62.3% | 91.5% | 68.5% | 91.9% | 68.7% | 90.8% | 60.4% | 74.5% |
| 区東北部 | 47.6% | 87.5% | 62.0% | 90.4% | 68.3% | 89.4% | 66.5% | 76.1% |
| 区東部 | 52.8% | 84.3% | 66.0% | 87.5% | 64.9% | 84.7% | 38.0% | 57.8% |
| 西多摩 | 64.9% | 80.4% | 77.1% | 89.9% | 81.6% | 91.8% | 80.2% | 90.4% |
| 南多摩 | 58.3% | 72.0% | 69.3% | 79.4% | 70.8% | 80.2% | 70.6% | 80.1% |
| 北多摩西部 | 57.6% | 88.5% | 68.0% | 91.3% | 65.4% | 91.7% | 40.8% | 89.4% |
| 北多摩南部 | 69.8% | 88.2% | 70.6% | 90.0% | 68.3% | 90.8% | 40.9% | 83.8% |
| 北多摩北部 | 54.2% | 80.6% | 64.2% | 83.5% | 66.0% | 83.3% | 57.6% | 71.6% |
| 島しょ | - | - | 22.1% | 22.1% | 21.5% | 21.5% | - | - |

(高度急性期機能)

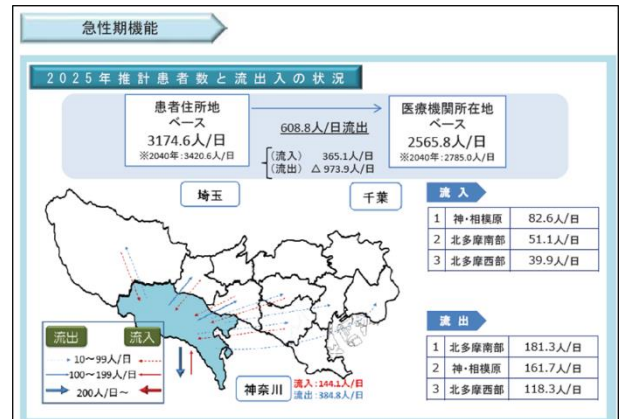
自構想区域完結率は 58.3%で、都内隣接区域を含めても 72.0%と島しょを除いて都内で最も低い。

都内の他の構想区域と異なり、近隣県(神奈川県)への流出が多い。



(急性期機能)

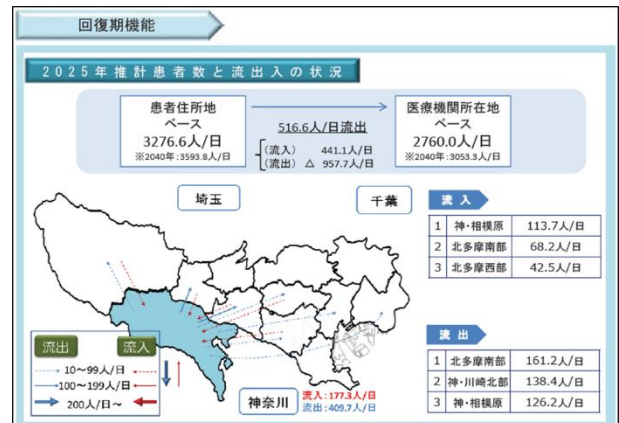
自構想区域完結率は 69.3%で、都内隣接区域を含めても 79.4%と島しょを除いて都内で最も低い。高度急性期機能同様、都内の他の構想区域と異なり近隣県(神奈川県)への流出が多い



(回復期機能)

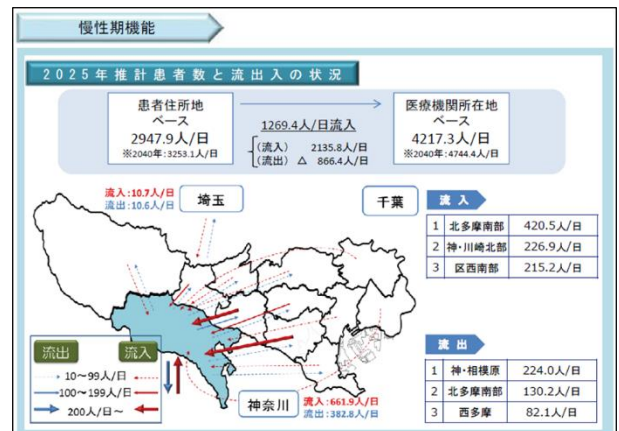
自構想区域完結率は 70.8%で、都内隣接区域を含めると 80.2%。

都内の他の構想区域と異なり、やはり近隣県(神奈川県)への流出が多い。

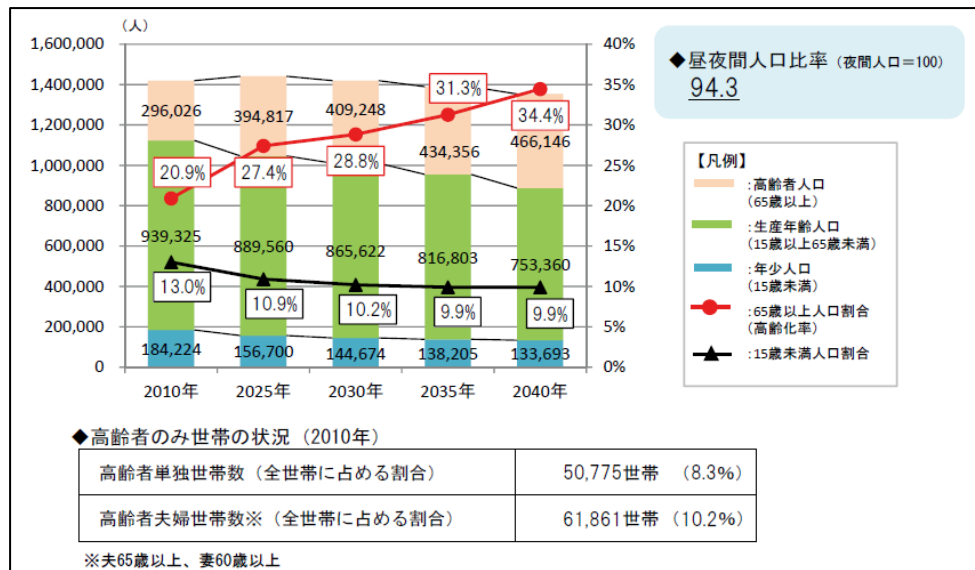


(慢性期機能)

自構想区域完結率は 70.6%、都内隣接区域を含めると 80.1%となっている。他の機能とは異なり、流入患者数が上回っている。

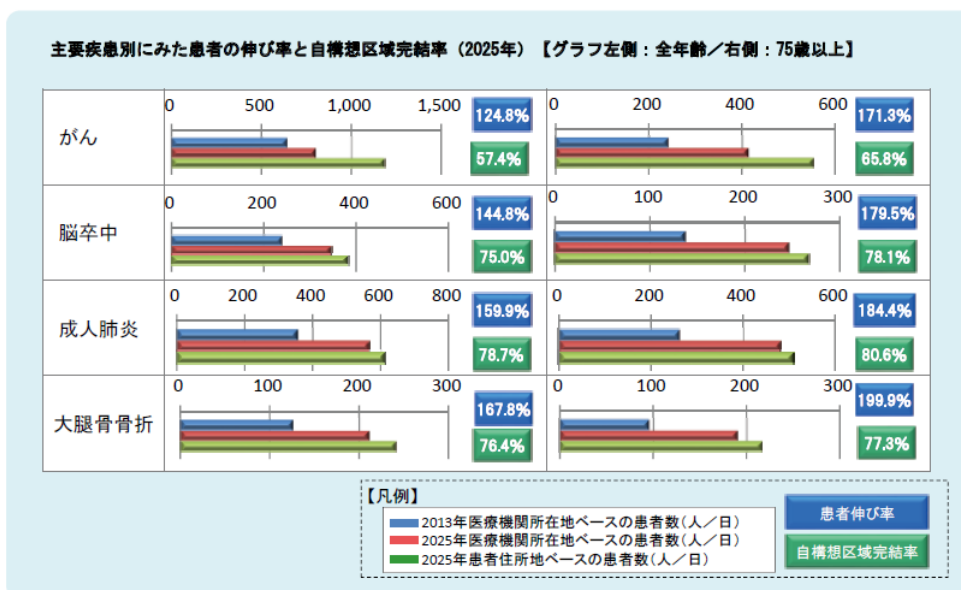


・南多摩医療圏の人口・高齢化率の推移について



人口は、2025年をピークに2030年に向け、減少の傾向をたどる。また、高齢者のみの世帯は、全体の約2割を占め、特に高齢者夫婦世帯数は10.2%と、高めの割合を示している。これは、南多摩医療圏が、首都圏で働く人々のベッドタウンとなっているためであると考えられる。

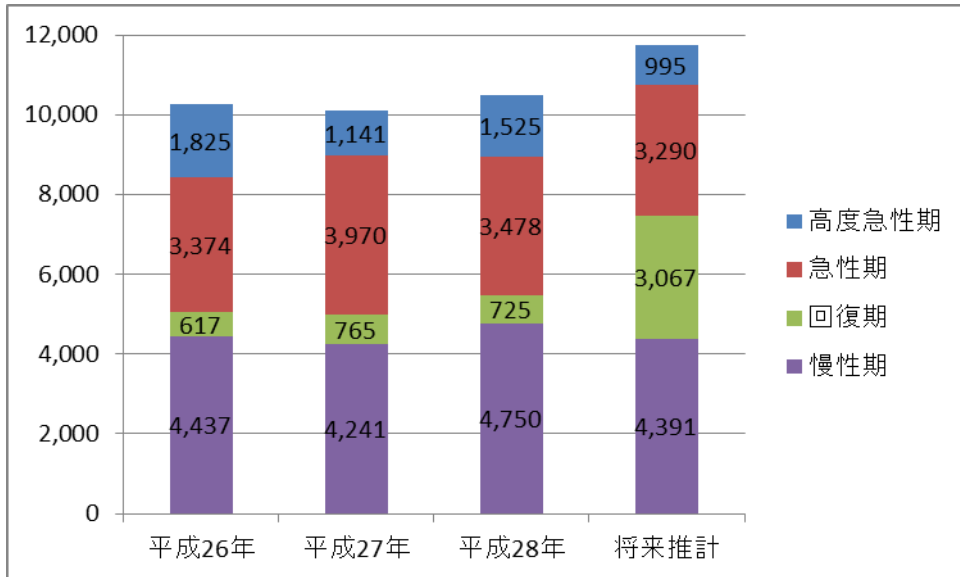
・主要疾患別にみた患者の伸び率と自構想区域完結率について



2013年から2025年にかけて、75歳以上の医療需要の伸び率が都内で最も高いことが特徴として挙げられる。大腿骨骨折は199.9%、成人肺炎は184.4%の医療需要率を示しているのに対し、完結率は、大腿骨骨折が77.3%、成人肺炎が80.6%となっている。また、圏域内の資源の状況に差があることも特徴である。

・病床機能報告における4機能ごとの病床数について

病床機能報告の結果を見ると、南多摩医療圏では圧倒的に回復期機能が足りていないことが分かる。都が行ったアンケート調査の結果からも、高度急性期、急性期機能を脱してからの受け皿が足りていないとの意見が見受けられる。急性期機能、回復期機能の病床については、透析や呼吸器装着等に対応可能な病院が不足しているとの意見があった。また、慢性期機能の病床は充足しているように見えるが、他県や都心部からの流入が多いため、南多摩医療圏の患者が自地域に入院できない状況も見受けられる。



(東京都地域医療構想会議資料を基に作成)

南多摩 データとアンケート等から見る構想区域像 資料 3 (2/2)

入院医療機関の状況

<不足している医療>
 ・終末期医療を行う医療機関 ・精神の身体合併に対応できる医療機関 ・認知症で徘徊する患者の入院受け入れ先 ・重症呼吸器疾患の受け入れ ・休日、夜間の軽症者一次診療施設
 ・循環器疾患に対応できる病院 ・地域包括ケア病床(町田市)

<充足している医療>
 ・精神科病床(一部の専門領域を除く)

<その他>
 ・不足する機能については、現在の連携によって補えはよい(町田市) ・構想区域内の地域特性の違いが大きすぎる

| 高度急性期機能 | 急性期機能 | 回復期機能 | 慢性期機能 |
|---|---|---|---|
| ・不足しており、多摩市や他県に頼っている(町田市) <地域が求める役割> ・精神の身体合併、認知症、アルコールなど東京ルールにて課題となる患者の従来以上の受け入れ ・複数疾患の受け入れ | ・小児科、婦人科、呼吸器科、リウマチ科の急性期病棟の不足(八王子市) ・精神疾患を持つ患者に対応可能な急性期病棟の不足(八王子市) ・神奈川県への流出も著しい(町田市) <地域で求める役割> ・透析や呼吸器装着等に対応可能な施設の不足 | ・長期は請求となることで多く不足を感じる(八王子市) ・回復期リハ病床の不足(八王子市・町田市) ・精神疾患の患者への身体的リハを行える医療機関の不足 ・不足しており、急性期からの連携がスムーズでない(多摩市) <地域で求める役割> ・歯科治療体制の充実を促して欲しい | ・充足している(八王子市) ・精神科医療における慢性期機能は空きつつある(日野市) ・不足している(町田市) <地域で求める役割> ・ |

病院側
 ・在宅患者のためのバックベットの確保できるかが課題(日野市)
 ・レスパイト入院受け入れにあたっての標準的なルールがあれば、連携先が増やしやすい(町田市)

在宅側

<急変・病状変化時の受入>
 ・重症心身障害患者の急性期の入院を受け入れて欲しい(多摩市)
 ・現在は顔の見える関係にて対応できており、緊急時の対応に苦労していない(町田市)
 ・急性期で受入先を確保することが難しいケースがある(町田市)
 ・状態悪化時の受け入れが困難(日野市)
 ・病診連携がうまくいっていないので問題なし(八王子市)
 ・病状悪化時の受け入れを積極的に行って欲しい(八王子市)

<在宅移行・退院支援>
 ・退院調整時に、患者・家族に在宅医療について正確に伝えて欲しい(多摩市)
 ・退院時担当者会議を積極的に開催して欲しい(多摩市)
 ・在宅から入院した場合、病状が安定したら速やかに在宅医療に戻って欲しい(多摩市)
 ・在宅から入院したが、退院時に高齢者施設に入所となった場合は、その旨説明して欲しい(多摩市)
 ・ターミナル期に入る患者については、早期に在宅医療の方向に連携して欲しい。(町田市)
 <その他>
 ・退院時だけでなく、入院中の情報提供も欲しい(町田市)
 ・入院医療機関の受け入れ状況、疾患での受け入れ可否等の具体的な情報が不十分(町田市)

在宅医療の課題(例)
 ・在宅医療を受ける側の課題として、家族の介護力(老々介護や認知介護)や独居の場合の対応
 ・在宅医療を提供する課題として、24時間対応や、多様化する患者ニーズへの対応、介護事業者との連携 など

※詳細は、訪問診療実施診療所向けアンケートの集計結果へ

② 構想区域の課題

南多摩医療圏の現状から、次の課題が挙げられると考える。

- 回復期リハ病棟等、回復期機能の病床が少ない。
- 慢性期機能の病床は多いが、他県や都心部からの流入が多く、自構想区域の患者が入院できない。
- 高度急性期から慢性期、さらには在宅までの退院調整機能が円滑に動いていない。
- 75歳以上の医療需要の伸び率が都内で最も高いため、サブアキュート・ポストアキュートを担う地域包括ケア病床の整備が必要。
- 透析や呼吸器装着等に対応可能な施設が不足している。
- 在宅からの急変患者を受け入れる病床の整備が必要。
- ターミナル期の患者を在宅へ移行する際の連携の強化が必要。
- 自構想区域外の患者の円滑な退院調整と医療連携の強化が必要。
- 精神の身体合併、認知症、アルコール依存症等の高度急性期、急性期機能への受入体制が必要。

③ 自施設の現状

当院は 2025 年に向け、目指す方向性を以下のように定めた。

- 八王子を含めた南多摩医療圏の基幹病院として、先進医療と地域医療の両者の機能強化を目指す。
- あらゆる疾患への対応と効率的な医療システムの運用を行う。
- 南多摩医療圏における三次救急医療機関、地域災害拠点中核病院、感染症指定医療機関、およびがん診療連携拠点病院として高度な医療を実践する。
- 地域医療支援病院として近隣医療機関と連携し、市民の健康増進と疾病予防対策を実践するとともに、患者さんが満足する安全、安心の医療を提供する。
- すべての医療従事者がいきいきと働ける職場と、すべての医療従事者のスキルアップのための教育体制を確立する。

当院の診療実績は、以下の表に示すとおりである。

| | 平成 28 年度 | 平成 29 年度（上半期） |
|--------------|------------------|------------------|
| 届出入院基本料 | 一般病棟入院基本料（7 対 1） | 一般病棟入院基本料（7 対 1） |
| 平均在院日数 | 11.0 日 | 10.6 日 |
| 病床稼働率 | 83.5% | 84.9% |
| 手術件数（手術室実施分） | 5,275 件 | 2,804 件 |
| 救急車搬送件数 | 5,263 件 | 2,620 件 |
| 入院延患者数 | 182,130 件 | 94,128 件 |
| 外来延患者数 | 298,232 件 | 153,024 件 |

当院の職員数は、以下の表に示すとおりである。（平成 29 年 10 月 1 日現在）

| 医師 | 看護師・ 准看護師 | 看護補助 者 | 薬剤師 | 臨床検査 技師 | 放射線技 師 | その他医 療専門職 | 事務 | その他 |
|-----|--------------|-----------|-----|------------|-----------|--------------|-----|-----|
| 282 | 580 | 82 | 33 | 70 | 42 | 49 | 180 | 3 |

（実数での計算であり、常勤換算はしていない）

当院は、3 次救命救急センターを要しており、神奈川県、山梨県と隣接した区域に存在することから、南多摩医療圏の救急患者だけではなく、両県からの患者も多く受け入れをしている。八王子市の誘致を受け設立された医療機関であるため、地域の基幹病院としての役割を大きく期待されているものと自負している。そのため、高度急性期医療が中心の医療機関であり、回復期機能、慢性期機能については、近隣の医療機関と連携を取りたいと考えている。また、腎臓移植、膵臓移植、肝移植といった臓器移植も手掛けており、多摩地域唯一の移植医療機関として、多摩圏域および山梨方面まで患者をカバーしている。

5 疾病・5 事業の対応については、以下の表のとおり。

| 項目 | 実施内容 |
|--------------------|---|
| がん | がん診療拠点病院 |
| 脳卒中 | t-PA 24 時間対応 脳神経外科（神経内科含む）全日当直 |
| 急性心筋梗塞 | 24 時間 PCI 対応 CCU 設置 |
| 糖尿病 | 糖尿病の急性増悪患者への対応 重度合併症を持った患者の対応 |
| 精神疾患 | 精神科病棟は設置していないが、常勤医師を配置 |
| 救急医療 | 救命救急センターの設置 応需率 90%以上の救急車受入 |
| 災害時における医療 | 地域災害拠点病院 D-MAT の配備 多摩地域の災害コーディネーター ヘリポート設置あり |
| へき地の医療 | 医師の派遣 |
| 周産期医療 | 救急の重症妊産婦受入 合併症妊娠の妊産婦受入 |
| 小児救急医療を含む小児医療（その他） | 輪番制による小児救急受入 |

上記のとおり、周産期医療については、自然分娩だけでなく重症の妊産婦も受入れているが、周産期センターが無い場合、未熟児等、NICU での対応が必要な患児については、都立小児総合医療センターや、東京医科大学病院に移送し対応している。また、精神疾患を有する緊急患者の受入れを行っているが、地域の特性として精神科病床をもつ医療機関が多いことから、身体的な急性期を脱し、引き続き精神疾患の加療が必要な患者については、近隣の精神科病床を有する医療機関に受け入れをお願いしている。

④ 自施設の課題

当院の課題として、次の事項が挙げられる。

- 現在、自構想区域の高度急性期機能病床が、将来推計より多い状況を踏まえ、高度急性期機能病床を持つ他の医療機関との調整が必要。
- 精神科病床を持たない状況下で、身体合併の精神患者の救急を受け入れて欲しいといった地域のニーズにどう応えるかを検討する必要がある。
- 75歳以上の大腿骨骨折や肺炎の患者の医療需要が高まる中、高度急性期機能病床としてどのように対応していくか検討する必要がある。
- 転院だけでなく、退院後の在宅復帰への連携を強化する必要がある。

【2.今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

大学病院として、また地域医療支援病院として、多様な疾患に対応することを期待されていると自負しており、現在の診療科を維持し、高度急性期機能の医療を提供していきたいと考えている。

さらに、自院の職員のみならず、周辺の医療機関・施設と協力し、職員の教育・連携を図っていききたいと考える。

② 今後持つべき病床機能

高度急性期機能病床を維持しつつ、がん患者への緩和ケアなどに対応する病床を持つことも必要と考える。

③ その他見直すべき点

その他見直すべき点として、次の二項目が挙げられる。

- 人口や患者数の変動および周囲の医療機関の動向に伴う、診療科と病床数の見直し。
- 身体合併症を有する精神疾患患者の受入れ体制の構築。

【3. 具体的な計画】

① 4機能ごとの病床の在り方について

〈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 | 610床 (うち感染症8床) | → | 502床 |
| 急性期 | 0床 | | 108床 (うち感染症8床) |
| 回復期 | 0床 | | 0床 |
| 慢性期 | 0床 | | 0床 |
| (合計) | 610床 | | 610床 |

高度急性期機能病床のさらなる機能強化のため、新棟を建築することを目指す。新棟においては、救急の受入、検査、手術、高度急性期機能病床が一体化した形を取り、より効率的な形で医療が提供できるようにする。既存の病棟は改装し、サブアキュート・ポストアキュートの急性期の患者及びがん患者を受け入れる病床とする。

高度急性期の医療及びより高度急性期に近い急性期の患者を受け入れるため、急性期を脱した患者は近隣の急性期機能・回復期機能を持つ病院と連携し、積極的な転院や在宅復帰を図るようにする。

〈年次スケジュール〉

| | 取組内容 | 到達目標 | その他 |
|---------------|---|--|---|
| 2017年度 | <ul style="list-style-type: none"> ● 合意形成に向けた協議 | <ul style="list-style-type: none"> ● 公的病院等プラン2025策定 | |
| 2018年度 | <ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討 | <ul style="list-style-type: none"> ● 地域医療構想調整会議において当院の病床の在り方に合意を得る | <ul style="list-style-type: none"> ● 診療報酬・介護報酬同時改定（2018年度） |
| 2019年度～2022年度 | <ul style="list-style-type: none"> ● 具体的な病床整備計画を策定 ● 施工業者の選定・発注 | <ul style="list-style-type: none"> ● 2020年度中に整備計画策定 ● 2022年度中に着工 | <ul style="list-style-type: none"> ● 東京オリンピック ● 診療報酬改定（2020年度、2022年度） |
| 2023年度～2025年度 | | <ul style="list-style-type: none"> ● リニューアル部分については、新棟竣工後着工。その間、新棟移設後に空く病床で機能は補う。 ● 2025年度より新棟・リニューアル病棟本格稼働 | <ul style="list-style-type: none"> ● 診療報酬・介護報酬同時改定（2024年度） |

② 診療科の見直しについて

特に現在のところ、診療科の見直しは予定していない。

③ その他の数値目標について

医療提供に関する数値目標

- 病床稼働率：90%
- 手術室稼働率：60%
- 紹介率：65%
- 逆紹介率：40%

【4. その他】

特記事項なし。