

(別添)

災害医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【災害医療センターの基本情報】

医療機関名： 独立行政法人国立病院機構災害医療センター

開設主体： 独立行政法人国立病院機構

所在地： 東京都立川市緑町3256

許可病床数：

（病床の種別） 一般病床 455床

（病床機能別） 高度急性期 455床

稼働病床数：

（病床の種別） 一般病床 455床

（病床機能別） 高度急性期 455床

診療科目： 血液内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、膠原病・リウマチ科、
神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、小児科、
精神科、消化器・乳腺外科、救命救急科、整形外科、形成外科、
脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、
産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、
放射線治療科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、緩和ケア内科、
ペインクリニック外科（32科）

職員数：（平成29年9月1日現在）

- ・ 医師 115.59名
- ・ 看護職員 519.29名
- ・ 専門職 138.61名
- ・ 事務職員 89.49名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状（北多摩西部）

・地域の人口及び高齢化の推移

2025年の総人口は、2010年の641,244人から638,003人に減少（3,241人の減）。

一方、65歳以上の高齢者人口は、2010年の131,728人から2025年は170,607人に増加（38,879人の増）。高齢者率は、2010年の20.5%から2025年は26.7%。

・地域の医療需要の推移

平成28年度の病床数と将来推計病床数を比較すると、急性期と回復期が不足し、高度急性期が過剰となっている。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
平成28年度	1,435	1,395	592	1,133	4,555
将来推計	595	1,787	1,453	1,001	4,836
差	▲ 840	+ 392	+ 861	▲ 132	+ 281

・4機能ごとの医療提供体制の特徴

○高度急性期機能

- ・自構想区域完結率は57.6%。都内隣接区域を含めると88.5%と多摩地域で最も高い。
- ・流出先は北多摩南部(111.0人/日)が多く、流出患者の約半数を占める。
- ・病床稼働率が都平均(88.1%)に比べ高い(91.6%)。
- ・全ての病棟を高度急性期機能としている病院も存在。
- ・高度急性期機能の88.5%が7対1入院基本料の病床。
- ・死亡退院割合が都平均(2.4%)に比べ高い(4.9%)。

○急性期機能

- ・自構想区域完結率は68.0%。都内隣接区域を含めると91.3%と多摩地域で最も高い。
- ・北多摩西部の急性期医療機関に入院する患者の71.8%が、北多摩西部の住民。
- ・流出患者のほとんどが都内で収まっており、多摩地域の隣接区域が流出先の中心。
- ・10対1と7対1で病床の8割強を占める。
- ・家庭からの入院割合が都平均(77.1%)に比べて高い(82.2%)。
- ・病床稼働率(75.9%)に余力がある。

○回復期機能

- ・自構想区域完結率は65.4%。都内隣接区域を含めると91.7%と西多摩に次いで高い。
- ・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1.2倍。
- ・流出患者数(470.6人/日)と流入患者数(420.3人/日)が均衡。
- ・地域包括ケア病床の導入が進んでいる。
- ・院内の他病棟からの入院割合が、都平均(25%)に比べ高い(39.2%)。
- ・病床稼働率が83.9%と都平均(87.4%)より低く、余力がある。
- ・平均在院日数が都平均(50.7日)より長い(64.5日)。
- ・老健、特養への退院割合が都内で最も高い(18.5%)。

○慢性期機能

- ・自構想区域完結率は40.8%。都内隣接区域を含めると89.4%と西多摩に次いで高い。
- ・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1.3倍、介護療養病床数は都平均の約5割。
- ・医療療養病床が人口10万対で多く、慢性期機能の中で約7割を占める。
- ・家庭からの入院割合が高く5割を超える。
- ・退院患者の66.8%が家庭に退院し、死亡退院が13.6%と非常に少ない。
- ・平均在院日数が都平均(152.1日)に比べ非常に短い(79.8日)。
- ・退院調整部門を置いている病院の割合が7割を超え、在宅復帰の機能を備えた病院が多い。
- ・退院後に在宅医療を必要とする患者の割合も1割を超える。

② 構想区域の課題

・医療資源

○高度急性期～回復期

少し流出

北多摩南部への流出、南多摩からの流入

高度急性期 北多摩南部へ流出 111.0人/日 南多摩から流入 42.7人/日

急性期 北多摩南部へ流出 197.4人/日 南多摩から流入 118.3人/日

回復期 北多摩南部へ流出 181.3人/日 南多摩から流入 116.1人/日

※北多摩南部（武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市）

南多摩（八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市）

・地域の特徴

○急性期機能及び回復期機能の病床稼働率が低い

○回復期リハに対し整形疾患の受入れを求める声

○大腿骨骨折の自圏域完結率が低い。（64.6%）

○大腿骨骨折の患者数は将来に向けて増加。（153.4%）

・医療資源

○慢性期

出入型、少し流出 隣接多摩地域への流出と都内全域からの流入

慢性期 南多摩へ流出 166.5人/日 北多摩南部から流出 82.8人/日

・地域の特徴

○退院後に在宅医療を必要とする患者の割合が高い

○慢性期機能において、家庭からの入院割合／家庭への退院割合が高い

○地域包括ケア病床は増えつつある

○急変時対応を求める地域の診療所の声

③ 自施設の現状

災害理念

わたしたちは、広域災害時にも即応できる、高度で良質な医療を、患者さまの立場に立って、いつでも提供できるよう、健全な病院の運営を、目指します。

基本方針

- 1 患者さまにとって最善の医療を共に考えながら誠実に提供します。
- 2 連携のとれたチーム体制により安全・安心な医療を行います。
- 3 患者さまが診療内容を十分理解されるよう説明するとともに、個人情報の保護に努めます。
- 4 医療・保健・福祉において医療連携を推進し、開かれた病院を目指します。
- 5 震災をはじめあらゆる広域災害にも直ぐに対応できる体制を整えます。
- 6 当院の機能を安定して果たせるよう健全な運営に努めます。

診療実績

届出入院基本料 7 : 1

平均在院日数 12.5日(平成29年9月1日現在)

病床稼働率 89.1%(平成29年9月1日現在)

自施設の特徴

当院は災害機関病院であり、また地域唯一の3次救急受入施設として救命救急センターを有しており、4機能のうち高度急性期機能を中心に運営している。

自施設の担う医療

5 疾病	がん	地域がん診療連携拠点病院である。
	脳卒中	脳卒中医療連携協議会に参加している。
	急性心筋梗塞	東京都CCUネットワーク加盟施設である。
	糖尿病	糖尿病医療連携協議会に参加している。
	精神疾患	—
5 事業	救急医療	3次救急施設である。
	災害時における医療	基幹災害拠点病院である。
	へき地の医療	—
	周産期医療	—
	小児救急医療を含む小児医療	—

在宅医療

他医療機関との連携状況

当院は地域医療支援病院として、地域の連携を行っている。

④ 自施設の課題

- ・ 地域がん診療連携拠点病院として、がん相談支援事業、がん患者の就労に関する総合支援事業、市民公開講座を開催し、地域の方々に安心して、がん治療が受けられる病院として更に認識を高める。
- ・ 地域唯一の3次救急受入施設として、3次救急はもとより2次救急においても、断らずに患者の受入を行い、救急隊と連携し救急応需体制強化を行っていく。
- ・ 休診となっていた婦人科を29年4月より再開したので、近隣の医療機関や地域の方々に広報を行い、認識を高め、その機能を最大限に活用していく。

【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

- ・地域がん診療連携拠点病院として、手術、化学療法、放射線治療など集学的な治療を行う高度急性期及び急性期を維持する。
- ・脳卒中の対応を中心とした急性期機能の提供を維持する。
- ・基幹災害拠点病院として、広域災害にも即応できる高度で良質な医療の提供を行っている。
- ・東京都CCUネットワーク加盟施設として、心血管系への対応を中心とした急性期医療の提供を維持する。
- ・地域医療支援病院として、地域の医療・介護連携が取れており、地域の病院の機能に合わせた医療を連携し行っている。

② 今後持つべき病床機能

- ・従来より担ってきた3次救急、地域がん診療連携拠点病院、基幹災害拠点病院、東京都CCUネットワーク加盟施設、地域医療支援施設としての役割を継続し、今後も高度急性期機能の維持に努める。しかしながら、地域の人口・患者状況や病床稼働率などを加味した、最適な病床規模については、地域医療構想調整会議の議論を踏まえ病床機能のあり方を検討する。

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

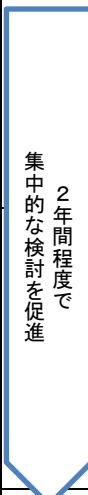
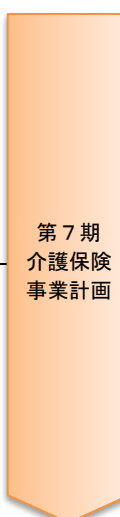
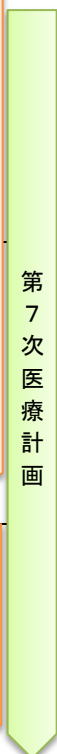
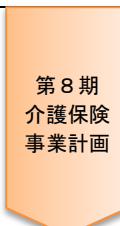
① 4 機能ごとの病床のあり方について

<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	4 5 5	→	4 5 5
急性期			
回復期			
慢性期			
(合計)			

※病床機能の精緻化に合わせて機能別病床数については随時見直していく。

<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	自施設の役割について地域医療構想調整会議において関係者と協議	自施設の今後の病床の在り方を検討	
2018年度	協議の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定	自施設の病床の在り方について関係者と合意を得る	
2019～2020年度	協議の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定		
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

<p><u>医療提供に関する項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床稼働率： 89.1% (平成29年4月～8月) ・ 手術室稼働率： 1,535件 (平成29年4月～8月) ・ 紹介率： 69.1% (平成29年4月～8月) ・ 逆紹介率 97.2% (平成29年4月～8月) <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率： 46.7% (平成29年4月～8月) ・ 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： 0.1% (平成29年4月～8月) ※本部で負担している研究研修費は含まない。 <p>数値目標については、29年度実績を踏まえ、現状の数値を将来的にも維持する。</p> <p>その他：</p>

* 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)