

構想区域名	区中央部①	
病院名	<p align="center"><b>国家公務員共済組合連合会 九段坂病院</b></p>	<p align="center"><b>社会福祉法人恩賜財団済生会支部 東京都済生会中央病院</b></p>
対象病院の プレゼン要旨 《自院の特色》	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 整形外科の中でも脊椎脊髄外科に特化した医療を提供、全国一を自負</li> <li>・ 総合病院として、民間の単科病院ではできない複雑な脊椎手術が可能であることが強み</li> <li>・ 1980年から脊椎に特化し、手術症例は2万例を超え、全国から患者が来る。</li> <li>・ 2025年に向けて、団塊の世代が皆75歳を超えてくると、脊椎手術の需要はさらに高まる。</li> <li>・ 地域包括ケア病棟と回復期リハ病棟を持っていて、大学病院等と病病連携をしている。高齢者サポートセンターを、千代田区からの委託事業で高齢者サポートセンターを併設し、千代田区民の在宅患者の後方支援を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近隣に実績が高い大きな病院があるため、該当したのでは</li> <li>・ 開院から100年以上の歴史があり、地域医療支援病院として、地域の医療の中核を担っている</li> <li>・ 救命救急センターや災害拠点病院など様々な専門機能の拠点的役割を果たしている。</li> <li>・ 病診連携については、厚労省のモデル事業に指定され、1991年に連携室を立ち上げ早期から力を入れている。</li> <li>・ 病病連携についても国がんやがん研有明などと各病院の特色を生かした連携を推進している。</li> <li>・ 東京都済生会支部では、訪問看護STや港区立の特養などを運営しており、地域包括ケアを支える病院として機能</li> <li>・ 済生会は、無料低額診療を行っており、患者の10%以上に無料又は低額診療を行うことになっている。</li> <li>・ 都立民生病院の役割を継承し、無料低額診療専用のホームレスの専門病棟を有している。</li> <li>・ 毎年12名の研修医を受入れ。医師以外の研修も実施している。</li> <li>・ JMIPの認証を受け、外国人患者の受け入れを行っている。</li> </ul>
意見交換 の内容	<p>(基準について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○区中央部は圏域外からの流入患者が多く、近い距離で診療実績が高い。基準の適用に問題がある。</li> <li>○患者の流入が多い状況でも、済生会中央は診療実績が高い。基準が不公平</li> <li>○台東病院の取組は素晴らしく、高齢者をトータルで診る医療は、今後全ての病院に重要。基準の項目がおかしい。</li> </ul> <p>(影響)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○再検証対象とされたことで、経営上の問題、職員の確保の問題などある。</li> </ul> <p>(病床稼働率について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○公立病院の場合、病床の規模で職員の配置が決まり、給与が出る。稼働率が低いと、適正規模か問題が出る。各病院とも特色がはっきりしており、病床稼働率は問題にしないでよいのではないか。</li> <li>※各病院の稼働率：75～80%（九段坂）、80～85%（済生会中央）40%台（東大研究所）、90%以上（台東病院）</li> </ul> <p>(役割について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○いずれの病院も特色を生かして役割を果たしており、区中央部の意見として変えていく必要はないということ</li> </ul>	

構想区域名	区中央部②	
病院名	東京大学医科学研究所附属病院	台東区立台東病院
<p>対象病院の プレゼン要旨 《自院の特色》</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・唯一の国立大学研究所附属の病院</li> <li>・基礎研究を治療に役立てるトランスレーショリサーチや、初めてヒトに投与するfirst-in-human試験のような、早期臨床試験の実施による先端医療の開発と実践が使命</li> <li>・がんや新興感染症、免疫疾患など難病とされる領域に特化した先端医療を実施</li> <li>・規模が小さく診療科に限られるため、近隣の大病院と相互の機能を補完する病病連携を実施</li> <li>・CTやMRIなど高額医療機器の共同医療を地域の診療所と行っている。</li> <li>・東大医学部附属病院との共同プロジェクトとして、緩和ケア診療の強化、画像診断の相互利用、ロボット・低侵襲手術の導入などを進めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自院は指定管理者制度により、公設民営の病院</li> <li>・H21年の開設時、台東区は23区で最も高齢化率が高く、急性期治療後の区外の転出が多いため、高齢者医療の拠点を作る目的があった。</li> <li>・都立台東病院時の120床の急性期病床を、一般40床、回復期、療養で40床ずつとし、150床の老健施設を併せた、ケアミックスとしている。</li> <li>・医師の大半は総合診療医で、地域包括ケアの拠点として、近隣の大学病院等からのポストアキュートや、在宅患者のサブアキュートの受け入れを担っている。</li> <li>・退院調整や併設の老健等への医師の派遣にも力を入れている。</li> <li>・総合診療医の養成プログラムの基幹施設として、専攻医、初期研修医等を受入れている。</li> <li>・地域のヘルスプロモーション活動については、厚労省のアワードも受賞している。</li> <li>・島しょ患者への回復期医療も提供しており、WEB会議での退院調整のほか、小笠原については、救急搬送時から患者情報を共有している。</li> <li>・人材の支援として、神津島診療所への医師派遣、小笠原父島診療所への理学療法士、介護福祉士の短期派遣も実施してきた。</li> <li>・国の基準上の評価は低くなったが、都市部での高齢者の地域包括ケアという視点からは一つのモデル事業になっている。</li> </ul>
<p>意見交換 の内容</p>	<p>前頁と同じ</p>	

構想区域名	区東部	
病院名	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 東京都済生会向島病院	独立行政法人地域医療機能推進機構 東京城東病院
対象病院の プレゼン要旨 《自院の特色》	<ul style="list-style-type: none"> <li>・102床の小さな病院。既にH22年にダウンサイジング済。その後、H26年に51床を地ケアへ、H28にはHCUをやめて、H29年には地ケアを増やして合計63床としている。</li> <li>・内科に特化した病院で外科症例については、地域の病院や済生会中央病院などにお世話になっている。</li> <li>・入院患者は65歳以上の患者が90%以上。複数の疾病を抱えた高齢の合併症患者が多く、生活復帰に向けてリハビリ、栄養管理、認知症管理にも力を入れている。</li> <li>・糖尿病医療にも力を入れており、1985年と古くから糖尿病の教育的入院を始めている。糖尿病医療で培った多職種チームの連携を生かして高齢者医療にも取り組んでいる。</li> <li>・無料低額診療を行っており、患者の20%が無料低額。さらに、刑務所を出て更生保護を受けている人達や、難民申請中の外国人への無償診療、隅田川での炊き出しの手伝いなど、済生会としての取組に力を入れている。無料低額診療20%という数字は全国の済生会81病院のトップ5に入る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期病棟、地ケア病棟のほか、健康管理センターや介護老健、居宅介護支援事業所、江東区から受託の地域包括支援センターを備えている。</li> <li>・R1年5月から総合診療医による訪問診療を開始。近隣唯一の有床医療機関による訪問診療で、独居で通院が困難な高齢者が中心</li> <li>・年々高齢者が増加している地域で、患者の平均年齢が約76歳。総合診療科、内科、外科、整形外科とも高齢者に合わせた医療を提供</li> <li>・急性期病院からのポストアキュートを地ケア病棟で受入れ</li> <li>・地域包括支援センターでは、年間5,700件を超える相談・ケアマネジメントを行っている。</li> <li>・今後、一般病床6床を返上し、その後も病床稼働率を見ながら適正な病床数としていく。</li> <li>・病床機能としては、既にH28年に急性期1棟（43床）を地ケアに転換しているが、遅くともR2年4月までに、さらに急性期1棟（40床程度）を地ケアに転換する予定</li> </ul>
意見交換 の内容	<p>(基準について)</p> <p>○2つとも中小規模の病院であるが、国が設定した項目は中小病院にできるはずがない項目。同様に当てはめていることがおかしい。</p> <p>(影響)</p> <p>○特に済生会向島病院に関して、墨田区議会でも質問が出て大変な興味関心を集めている。区は糖尿病の重症化予防などでお世話になっている。</p> <p>(役割について)</p> <p>○どちらも地域に密着して、それぞれ必要な医療を提供している病院である。</p>	

構想区域名	西多摩	北多摩西部
病院名	<p align="center"><b>奥多摩町国民健康保険 奥多摩病院</b></p>	<p align="center"><b>独立行政法人国立病院機構 村山医療センター</b></p>
対象病院の プレゼン要旨 《自院の特色》	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4人と少数の医師で、高齢者医療の充実を目指している。</li> <li>・山間へき地である奥多摩町唯一の病院。二次救も実施</li> <li>・限界集落での附属診療所における出張診療、訪問診療、訪問看護を実施し、地域包括ケアを実践</li> <li>・小児医療、予防接種、乳幼児健診への従事、学校医の業務による学校保健への参画も果たしている。</li> <li>・認知症医療の地域の中心となるほか、特養の配置医として急変時対応なども行っている。</li> <li>・高度医療と周産期医療については、特に他の病院との連携を意識しており、青梅総合とは関係が深い。</li> <li>・小菅村、丹波山村の患者にも対応しており、外来患者やがん末期の看取りなどかなり多い。</li> <li>・登山客への医療も、軽傷中心に対応</li> <li>・令和元年台風19号被害で、限界集落である日原の住民90数名が孤立した際は、医師、看護師が徒歩で診療</li> <li>・総合診療専門医の基幹施設として、若い総合診療医を育成</li> <li>・町全体で動揺があり、患者、スタッフの不安のほか、奥多摩町への若者の定住に向けた施策に携わる方々からも落胆の声があった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・303床の病床のうち、143床が急性期。残り163床が慢性期</li> <li>・一般病院では対応が困難な骨・運動器疾患、脊椎損傷に関する高度医療、その後のリハに至る一貫した医療を提供</li> <li>・整形外科の診療が90%以上なので、国の基準上は当然評価外</li> <li>・脊椎、脊髄疾患の主な手術の実績は、ほとんど都内の1番か2番</li> <li>・脊椎損傷や脊椎カリエス等の治療は全国トップレベル</li> <li>・脊椎患者は全国から受入れ、国内、国外でも稀有な実績。広範囲の公立、公的、大病院から患者が来る。</li> <li>・整形、リハビリの限られた診療科でも近隣クリニックから多くの紹介がある。</li> <li>・IPS細胞、HGFによる脊髄再生医療へも取り組んでいる。</li> <li>・病床稼働率は、現時点では93.5%</li> <li>・H15年9月に病床数380のうち30床返還し、H26年4月には47床返還し、現在の病床数。既に十分なダウンサイジングを行っている。</li> <li>・自院の専門性を要する患者を他院で対応することは不可能</li> </ul>
意見交換 の内容	<p>(基準について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○基準の妥当性の低さ、地理的要因が考慮されていないことで議論にならない。</li> </ul> <p>(役割について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○交通インフラが弱い中、9項目それぞれで奥多摩における役割を果たしている。</li> <li>○地域の関係者は、奥多摩病院の役割をわかっている。</li> <li>○日原という限界集落に診療所があるのが非常に重要</li> <li>○台風災害により、特に災害医療の役割が一層重要だと認識している。</li> </ul>	<p>(影響・基準について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○患者に加え、職員への風評被害がある。</li> <li>○長い歴史を持つ全国的な脊損センターという位置づけを無視し、乱暴な分析を突然公表することは大きな問題</li> </ul> <p>(役割について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○脊椎・脊髄に取り組む病院は限られており、全国から患者を集め公的な存在意義がある。</li> <li>○災害医療Cからも、脊椎・脊髄疾患を紹介しており、患者のために当然の選択という例も多い。</li> </ul>

構想区域名	北多摩南部	島しょ
病院名	東京都立神経病院	国民健康保険町立八丈病院
対象病院の プレゼン要旨 《自院の特色》	<ul style="list-style-type: none"> <li>・神経難病専門の病院</li> <li>・急性期の入院治療から、慢性期の在宅医療まで一貫した高度な専門的医療を提供している。外来は隣接する多摩総合、小児総合で実施</li> <li>・神経・筋難病の専門医療、パーキンソン病や難治性てんかんに対する治療、脊椎・脊髄疾患などが得意分野</li> <li>・難病患者の機能維持や著しい機能低下を防ぐためのリハを実施しており、ロボットスーツの「HAL」を導入している。</li> <li>・訪問診療を開設以来、40年に渡り多摩地区を中心に実施</li> <li>・神経難病患者の意思決定支援等のため、地域の診療所や訪問看護ST等に対して、技術指導を実施している。</li> <li>・東京都の「多摩メディカルキャンパス整備基本計画」により、脳・神経系難病に加えて、多摩総合対応しているリウマチ・膠原病などの免疫系難病を集約した「難病医療センター（仮称）」を整備する計画。2030年度頃の開設予定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・島しょ唯一の病院</li> <li>・八丈町民、青ヶ島などの他島民、漁船員、観光等での来島者へ医療を提供</li> <li>・内科、外科、小児科、産婦人科を常設し、医師派遣による専門診療12科の臨時診療と人工透析、リハを実施</li> <li>・島外の対応が必要な専門医療を除き、患者負担が少なく済むよう島内で医療完結</li> <li>・救急患者を受け入れ、必要な患者へは、内地へ救急ヘリ搬送も行っている。</li> <li>・都立広尾から、画像伝送による診療支援を受けて、必要な医療を提供</li> <li>・在宅医療を行う八丈唯一の個人診療所と連携し、在宅までの一連の流れをカバー</li> <li>・地ケア病床をR2年度から2床増やし、現在10床としている。</li> </ul>
意見交換 の内容	<p>(影響)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○調布市議会の定例会で一般質問が出た。市議からも必要な病院として発言があった。</li> <li>○府中市でも議会の動きがあった。</li> </ul> <p>(公的資金について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○公立病院が名前に上がる一般的な理由は、税金の投入。議論は難しいが額に見合った医療をできているかという視点は必要</li> </ul> <p>(役割について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○神経病院は全都的な神経難病の病院</li> <li>○在宅医療をよくやってくれて、助かっている。神経難病に関する勉強会など、意義は大きい。</li> </ul> <p>※南多摩でも、神経病院には多くの南多摩の患者が雇っており、機能の削減は看過できないという意見があった。</p>	<p>(病床稼働率について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○病床稼働率が48%だが、病床規模は適正か。</li> <li>→急性期病床を、順次地ケアに転換する話はあるが、特にリハと看護師の人員確保に難航している。転換を進め、その後病床の削減を検討したい（八丈返答）。</li> </ul> <p>(公的資金について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○一般会計からの繰入金はどのように使われているか。</li> </ul> <p>(役割について)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○八丈病院における人口千人あたりの広尾への救急搬送件数は、大島の半分程度。内地まで300kmある中、島民が地元完結を望んでおり、八丈病院が努力している。</li> <li>○高齢者が増えるため、地ケアでの包括リハのニーズは高い。</li> </ul>