

地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等2025プラン」「新公立病院改革プラン」対象病院

		病院名	対象理由	所在区市
区西部	1	大久保病院	地域医療支援病院	新宿区
	2	東京山手メディカルセンター	地域医療機能推進機構	新宿区
	3	東京新宿メディカルセンター	地域医療機能推進機構	新宿区
	4	東京医科大学病院	特定機能病院	新宿区
	5	国立国際医療研究センター病院	特定機能病院	新宿区
	6	慶應義塾大学病院	特定機能病院	新宿区
	7	荻窪病院	地域医療支援病院	杉並区
	8	河北総合病院	地域医療支援病院	杉並区

医療機関名 大久保病院

(キーワード1：ICT・ネットワーク化)

区西部医療圏における今後の課題に「在宅移行をする際の情報共有・連携の取組を強化することが必要」があげられている。

東京都保健医療公社「第四次中期経営計画」においても今後の取組として、地域の病院や診療所と電子カルテシステムの診療記録を相互閲覧するための地域医療ネットワークの導入を検討することが記載されている。

当院では在宅医との情報共有をより密にするよう、新宿区で導入されている「新宿区医療連携システム（新宿きんと雲）」への参加を予定している。

今後も ICT・ネットワーク化の構築の推進によって、地域での医療連携（病病、病診共に）をより密にしていく必要性はあるが、セキュリティ等の懸念事項についても十分注意を払うことが必要と考える。

(キーワード2：顔の見える関係・連携)

新宿区医師会支部例会での意見交換、医師会各種委員会への参画、新宿区内の基幹病院及び中小規模病院との連絡会を活用し、病病連携・病診連携、さらに周辺地域に必要な医療についての情報収集に努めている。

また、患者支援センターにおいて、MSW や看護師を中心に地域包括支援センター・居宅介護支援事業者等と連携した円滑な退院支援及び在宅療養への移行・在宅療養の継続支援を行っている。4月から患者支援センターの体制を充実強化し、今後一層の連携強化に努めていく。

薬剤科も地域の保険薬局への講習会・勉強会を通じて薬薬連携をより強固なものとしつつある他、リハビリ部門においては退院予定患者の在宅訪問を開始するなど、外に向かった活動を積極的に行っている。

患者支援センターが主導する医師・コメディカルの各地域医療機関訪問は活発化しており、紹介患者のみならず、連携医による CT、MRI 等の高額医療機器の共同利用として効果が表れている。

医事課では定期的に連携医に対してのアンケート調査を行い、当院への要望等、地域からの情報収集に努めている。

1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を何か行っていますか。

区西部医療圏の新宿区・中野区・杉並区及び近隣の練馬区・豊島区・渋谷区・世田谷区・文京区内の医療機関と積極的に連携を図っている。

構想区域外においては当該医師会の行事への参加や意見交換、医師会主催の医学会への参画等学術面での交流を行っている。

特に、当院の重点医療である腎医療については、合併症のある患者に対しての透析や腎移植等通常の医療機関では対応困難な症例を受け入れており、上記医療圏を越えた地域に対しての連携も密にしていく必要がある。

関係機関との緊密な連携を図るため、新宿区医師会、東京都医師会、地域医師会、その他学識経験者などで構成される拡大運営会議や運営協議会を設置し、病院のあり方を検討している。

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入してください。

近隣、遠方で特に連携方法に違いはない。

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについて記入してください。

(地域包括ケア病棟がない、又は有する予定がない場合は記入不要です。)

地域包括ケア病棟において、現状はポストアキュートの患者を中心に医療を提供している。今後、ポストアキュートとともにサブアキュートの受入体制を充実させ、在宅医療を支援していく。

4 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入してください。

当面においては区西部においては患者の主層となる 65 歳以上の人口増が予想され、かつ脳血管障害、循環器疾患、がん等の急性期機能で対応すべき症例がまだまだ増加しているのが現状である。したがって現状としては、急性期病院として、一般病床 244 床を「急性期」、ICU・HCU11 床を「高度急性期」、地域包括ケア病床 49 床を「回復期」として分類している。

ただし、今後の動向、地域のニーズを踏まえ、検討を継続すべきと考える。当院では今後改修工事等を予定している事情もあり、その際に改めて自院の機能を再評価したい。

5 自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。

高度急性期、急性期の集中する新宿区では構想区域外からの流入患者も多い現状があり、各医療機関（特に大学病院）の向かうベクトルが構想区域外にもシフトせざるを得ない中、地域での自他の機能を正確に把握した上での地域医療連携が行われることを希望する。

当院においても従前から培ってきた医療連携を更に充実強化するとともに、在宅患者の急性増悪時の円滑な受入れ等の在宅支援や地域の医療機関、福祉・介護施設を支援する取組等を推進していることを他の医療機関へこれまで以上に周知しなければならない。

地域医療構想調整会議 事前提出資料

東京山手メディカルセンター

【医療構想を踏まえた取組や今後の方向性】

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、当院が地域における急性期医療の提供体制を今後も継続していくことが必要と考えられる。さらに当院は高齢化への対策、がん診療機能の充実、認知症等の対策としての精神科医療の充実を図りつつ地域の急性期医療のニーズに応じていく。また、将来に予測される医療需要の変化と増加に対しては、現在運用していない病床を回復期機能を提供できる病床に転換整備することで対応していく。

(キーワード1 : ICT・ネットワーク化)

在宅療養支援診療所とICTクラウド「新宿きんと雲」を用いて患者情報を共有し、緊急時の入院対応を行っている。また、今後電子カルテの導入による関係機関との情報共有の推進を模索していく。

(キーワード2 : 顔の見える関係・連携)

現在の取組として、・医療連携室職員による介護施設、訪問看護ステーションへの訪問、・介護・福祉・在宅関係従事者を対象とした公開講座や情報交換会、・訪問看護の実習プログラムに地域連携担当医師の参加、・医師を含めた他職種での医療機関への訪問、・地域の医療従事者向けの講演会、・地域の医師会との共催による「連携の会」の開催などを行っている。今後は入退院支援における入院前支援の強化に伴い、関係機関との連携を深めていく。

1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携する取組を何か行っていますか。

全国から患者が集まっている特定の診療科(大腸肛門科・炎症性腸疾患)を除いては、構想区域内とその隣接地域を考えている。構想区域の隣接地域とは、当該地域の医師会と共催で「連携の会」を開催している。

※地域別患者数統計別紙

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入してください。

関係機関との連携については、関係機関への訪問、登録医制度、連携の会、広報誌等の配布、情報交換会、医療従事者の研修などの取組を行っている。それらのなかで、登録医制度、情報交換会、研修については、近隣の関係機関との連携が中心となっている。

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについても記入してください。構想区域内においては、将来に向かって高齢者の患者が増加することから、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ことが想定されるが、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が多いと想定される。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、将来的に、このようなサブアキュートの患者の増加に対応するため、地域包括ケア病棟等回復期病床の整備を予定している。

4 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入してください。当院の重症度・看護必要度については、平成29年度はICUを除き、27.9%（病棟別：20.5%～34.9%）である。また、平均在院日数については、平成29年度は11.3日（病棟別：6.3日～19.9日）という状況であることから、ICUを高度急性期病床、それ以外の病棟は急性期病床としている。なお、平成30年4月については、重症度・看護必要度Ⅰは、ICUを除き33.2%（病棟別：19.5%～42.5%）であり、平均在院日数については、11.0日（病棟別：5.7日～19.6日）である。

5 自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。当院の機能を活かすため、地域の医療機関との連携（紹介・逆紹介、医療従事者の研修会・勉強会、機器の共同利用等）を進めていくことが重要であることから、当院の連携活動に積極的に参加をお願いしたい。

地域医療構想調整会議 事前提出資料様式例

医療機関名 独立行政法人地域医療機能推進機構東京新宿メディカルセンター

(キーワード1：病病連携の重要性)

区西部特に新宿区では、高度急性期と急性期病院のベッド数が多く、地域の需要にマッチしておらず、競合状態にある。当院ではケアミックス病院として地域のニーズに合わせた運営を心掛けているが、今後は病病連携を強化し、高度急性期病院からの受け入れを増やす予定である。その方法として、病院医療連携室間の顔の見える関係作りと病院間の連携パス作成を開始した。

(キーワード2：情報共有とコミュニケーションツールの構築)

当院の患者の60%は新宿区・文京区の2次医療圏からであるが、残り40%は2次医療圏外からである。2次医療圏外との連携は、FAXを使った情報共有と電話による意志伝達により行っているが、迅速性・正確性・安全性に問題があり、病病連携の強化にも必須であるICTを利用した連携システムの構築が必要である。

(キーワード3：在宅療養患者の情報共有と連携強化)

在宅から入院、入院から在宅に移行する際の情報共有システムとコミュニケーションツールも、病病連携と同様、FAXや電話に依存している。在宅療養患者に関しては、新宿さんと雲 (ICTシステム) により連携強化をより一層進め、当院地域包括ケア病棟の地域からの活用を勧めたい。

1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を何か行っていますか。

当院の入院・外来患者の40%が新宿区、20%が文京区であるため、両医師会との連携を最重要課題として、その強化を続けている。一方、練馬区・豊島区・江戸川区からも数%の患者が当院を利用しており、関係の強い診療所を当院の連携医療機関として登録し、情報提供を密に行っている。ここ数年は、国立国際医療センター、東京大学医学部附属病院、順天堂大学医学部附属病院、日本赤十字医療センターなどとの病病連携にも取り組んでおり、地域連携室同士の交流(顔の見える関係作り)や病病連携パスを作成し、連携を強化している。

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入してください。

前方連携では、地域連携室・救急部・各科外来看護師の3つの窓口を設定し、受け入れを行っている。

後方連携では、地域連携室・各科病棟が退院支援を行っている。

遠方の関係機関との連携は、連携機関の選定(退院・転院)や情報共有に手間や時間がかかるため、おもに地域連携室が調整している。

地域医療構想調整会議 事前提出資料様式例

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについても記入してください。

(地域包括ケア病棟がない、又は有する予定がない場合は記入不要です。)

当院の地域包括ケア病棟の多くは、院内からのポストアキュートとして利用しているが、一部他院の急性期病棟からの転院、地域の在宅療養患者の悪化時の受け入れ・レスパイト入院、緩和ケア病棟入院待ち患者の悪化時の受け入れにも活用している。

今後は後者の院外や地域からの利用を増やしていきたいと考えている。

在宅療養患者の情報共有システムとコミュニケーションツールは、既存の新宿きんと雲システムを利用しているが、院内参加者が少なく不十分である。今後さらに院内参加者を増やし、地域包括ケア病棟の運用に役立てたい。

4 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入してください。

当院はICU(高度急性期)、一般急性期病棟、回復期病棟(回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟)、慢性期病棟(緩和ケア病棟)を持つケアミックス病院である。

大都会の新宿区では、回復期と慢性期の医療資源が乏しく、地域完結型の医療を目指し15年前から回復期と慢性期の病棟を配備した。そのため、脳卒中や整形外科疾患では急性期→回復期→在宅、癌疾患では急性期→緩和ケアというシームレスな流れが可能となっている。

5 自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。

当院の回復期・慢性期病棟をさらに効率よく利用するため、病病連携のさらなる深化を目指しているが、そのためには簡便な病院間の情報共有システムとコミュニケーションツールが必要である。

より多くの病院、診療所、訪問看護ステーション、ケアマネージャーに、新宿きんと雲システムを利用していただきたい。

区西部医療圏域 東京医科大学病院

キーワード1 ICT・ネットワーク化

東京都総合医療ネットワーク事業に正会員として参画し、病院としても準備中の段階である。中長期目標では病院電子カルテ情報の双方向情報共有、ネットワーク化を構想していく。

キーワード2 顔の見える関係・連携

医療連携における「顔の見える関係」構築に向けて、①東京医科大学病院では医療連携登録医制度を展開し、現在 530 施設 830 名の現状である。②新都心医療連携懇話会(診療科・疾患ごとのテーマ)年 4 回程実施、次回で第 47 回を迎える。(7/5 開催予定) ③今後、ポストアキュートの医療機関との連携をさらに強化すべく、医療連携協力病院のネットワークを準備している。

1. 「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取り組みを何か行っていますか。

新宿・中野・杉並の区西部圏域からの患者は全体の 6 割である。また、区中央部に次いで多くの流入患者が存在するのは、区西部圏域(新宿区)の特徴であるといえる。したがって、医療連携登録医・新都心医療連携懇話会の働きかけは都内全域を意識している。更に大学病院として高度先進医療を担当しており、がん治療・手術をはじめ疾患によっては、全国から患者の紹介がある。

2. 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法の等の違いについて記入して下さい。

近隣の関係機関とは日常的な紹介・逆紹介および連携懇話会や各地区医師会等の働きかけがしやすい。遠方の関係機関とは直接連絡して情報交換しているが、地域の基幹病院の医療連携室を介して先方の地域の医療・介護の情報を紹介してもらっている。

3. 地域包括ケア病棟について・・・記入不要

4. 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入して下さい。

2019 年 7 月に新病院が開院となる。現病院と比較すると、一般病床では 988 床から 885 床となる。また、高機能病棟の新設及び再編が行われる。(MFICU0 床→6 床、SCU0 床→6 床、NICU12→12 床、GCU14 床→18 床、ICU10 床→18 床、CCU6 床→8 床、EICU20

床→20床)そして、手術室も16室から20室へと拡充する。このように、一般病床が103床減少する一方、高機能病棟の新設や再編及び手術室の拡充で診療密度は高まり、高度急性期病床615床と急性期病床270床の2区分になると思われる。

5. 自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入して下さい。

区西部圏域(新宿区)に3つの大学病院と国立国際医療研究センターという超急性期を担う病院が併存している。超急性期医療機関相互の連携のありかたを模索することは中長期の課題である。急性期病院としてはポストアキュートを担う医療機関との連携を強めたい。サブアキュートに対応する地域包括ケア病床の充実も必要であり、在宅医療を地域で支える病床機能を維持することが重要と考える。一方的な連携ではなく、WIN-WINの関係や医師の派遣も含めて検討していくことが活性化につながる。

地域医療構想調整会議 事前提出資料

医療機関名；国立国際医療研究センター

● キーワード1：ICT・ネットワーク化

高度急性期医療を中心に地域医療体制を整備し、下記の医療システムを導入・参加し、今後とも更なるネットワーク化を検討しています。

- ✓ 新宿区医療連携システム「新宿きんと雲」（クラウド）による地域医療連携への参加
- ✓ 地域連携画像システム「カルナコネクト」によるCT・MR等画像検査の予約（読影）
※年間250施設の利用
- ✓ 東京都医師会「東京総合医療ネットワーク」への参加予定（検討・調整中）

● 顔の見える関係

連携登録医制度を実施し、約600人の登録をいただいております。

地域医療連携による外来診療としては、FAX紹介による受診予約を中心に行っています。また、病病連携として「新宿区基幹病院連携の会」に参加し、新宿区の基幹病院7施設と顔の見える関係を構築しています。

一方、院外医療関係者が参加できるオープンカンファレンス「リトリートカンファレンス」を月一回開催しています。

1. 「地域」としてどの範囲を意識しているか

地域への高度医療の提供に基軸に置きながらも、国立高度専門医療センターとして、国際感染症対応やトラベルクリニック、糖尿病診療、エイズ治療、救急医療等を国内外に展開しています。

2. 近隣の関係医療機関と遠方の関係医療機関、それぞれにおける連携方法等の違い

- ✓ 国家的課題に貢献する医療の連携（特定感染症指定医療機関、HIV／エイズ等）
- ✓ 総合医療を基盤とした高度急性期・急性期医療の連携
- ✓ 外国人診療への積極的な受入れと教育（外国人診療の普及）

3. 地域包括ケア病棟 → 無し

4. 病床機能を分類するに当たっての根拠

- ✓ 診療実績データから医療資源投入量（出来高換算）を集計し、医療機能の境界点の区分に基づき、必要病床数を算出しています。
- ✓ 将来推計については、手術件数の増加や在院日数の適正化により高度急性期割合 22%→30%へ引き上げる計画です。

5. 他院の医療機関に求めること

- ✓ 在院日数の適正化に伴う退院支援について、さらなる地域連携の推進を希望します。

(キーワード1：ICT、ネットワーク化について)

都内近隣医療機関への転院調整を円滑に行なうにあたり、電子カルテによる情報共有を計画している。現在、転院先医療機関とのICT連携を推進するにあたり、個別医療機関とのICT連携の締結に向けて検討を始めている。

(キーワード1：顔の見える関係・連携について)

医師、看護師長、事務を含めて、転院先医療機関の病院長、医師、看護師長等と面談し、実務的な課題を含めた率直な意見交換を行なっている。相互信頼を高めるためには、関連する多職種による面談が有効であり、引き続き拡大、推進させていく。

1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。またその範囲が区西部以外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を何か行っていますか。

当院は2次医療圏に限らず、都内、関東近県、ならびに日本国内から多くの患者さんが受診している。かかりつけ医療機関の契約を締結している約800のクリニック、病院として相互の連携を図っている関連病院会、大学医学部卒業生の独自ネットワークとの定期会議の開催、地元医療機関との定例会やセミナーの開催等、それぞれの連携関係の維持、向上に向けて取組んでいる。

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法の違いについて記入してください。

地域、近隣のクリニック等医療機関とは、日々の患者さんの相互のご紹介における診療情報提供書、ならびに返書の交換を主とする連携が中心となるが、遠方の医療機関とは、関連医療機関としての定期会合や、診療科教室における医師間の人的ネットワークを通じて、情報交換が行なわれている。

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、更に今後どのように使用していく予定かについても記入してください。

(地域包括ケア病棟がない、又は有する予定がない場合は記入不要です。)

当院は該当しません。

4 病床機能を分類するに当たっての根拠や理由について記入してください。

重症度や手術の有無、医療・看護必要度等の情報とともに病棟ごとの1日あたりの診療報酬点数も参考にして総合的に判断した。

5 自院の機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入してください。

かかりつけ医としての連携契約締結先医療機関については、患者さんをご紹介するに際し、継続治療が可能であるか否かについて、当院診療科毎に連携先の処置、検査等の対応可能な機能確認を行っており、その確認を経て連携契約を締結している。また、転院先医療機関については、当院医師を通じて先方の医療機能、病棟管理状況を把握して連携を図っている。

(キーワード1:ICT・ネットワーク化)

自院と各医療機関、保険薬局、介護施設との双方向の情報連携が可能となるように院内の情報システムや体制を検討していく。H30年度は、東京総合医療ネットワーク(東京都医師会)への参画準備を進める。

上記の東京都医師会が推進するICT事業への参画には、当院電子カルテのシステム変更が必要であり、現在ベンダー側で対応中。(変更完了時期は未発表)システム変更完了後、当院電子カルテと外部ネットワークを結ぶゲートサーバー設置を予定しており、設置費用については、H31年度に実施されるか未定だが、東京都地域医療連携ICTシステム整備支援事業(補助金)の活用を予定している。

当院の紹介率・逆紹介率は高く、システム構築する事で関係機関へのメリットは多いと考えている。さらに、次のステップとしては、地域全体で双方向の情報共有が出来る様に関係機関と協議等検討したいと考えている。

(キーワード2:顔が見える関係・連携)

開業医や勤務医、救急隊等が患者さんを紹介し易い関係づくりを築くため、2017年度は症例検討会を14回開催。無料シャトルバス運行や弊院救急車による患者さんの移送など、アクセス利便性にも取り組んでいる。

これからはこれまでの医療機関を中心とした連携から、今後はさらに一歩踏みこんだ関係性構築を目指している。

活動の柱としては、区と医師会で開催されている「在宅医療地域ケア会議」への参加、二年前より区三病院中心となり年三回開催している急性期病院と介護機関等との連携会などを中心に、「顔を合わせて話をする」場を意識して活動を行っている。また、在宅医やケアマネジャーとの情報共有と連携促進を目的とした、河北総合病院、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)を年3回定期的に開催し、在宅移行の連携体制充実に取り組んでいる。

その他、感染管理などの医療が得意とする分野では、介護施設等と合同で勉強会を開催するなど、地域の質向上に寄与したいと考えている。

1 「地域」としてどの範囲を意識していますか。またその範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取り組みを何か行っていますか

当院は杉並区の西北部に位置し、患者様住所地は、一般診療、救急診療共に、杉並区がもっとも多く5割を占め、区西北部医療圏となる練馬区も多く約4割を占める。そのため、練馬区西南部の医療機関と連携する機会も多い。

【構想区域外の関係機関との連携工夫について】

・合同カンファレンス開催では、開催場所を固定する事なく構想区域外でも開催するなど、柔軟に対応している。また、構想区域外の関係機関にも、地域連携室担当者が直接訪問し参加案内を行い連携強化の場として活用している。

・後方連携では、退院支援担当者(MSW等)が少し距離のある関係機関に定期的に赴き、担当者間の意見交換等スムーズな連携を目的に関係強化に努めている。

・また、リハビリテーションでも、年定期で合同勉強会を開催し、お互い業務レベルでの意見交換を行い連携強化に取り組んでいる。

2 近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法の違いについて記入してください。

特に距離による連携方法の違いは無く、両施設の連携担当者間で十分に連絡を取り合い業務にあたっている為、大きな問題は無いと考えている。

3 地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合、ポストアキュートとして使っているか、サブアキュートとして使っているか、さらに今後どのようにしていく予定かについても記入してください(地域包括ケア病棟がない、又は有する予定がない場合は記入不要です)

近隣には城西病院、東京衛星病院、大泉生協病院をはじめ地域包括ケア病棟を有する医療機関があり連携を密に行っている。

4 病床機能を分類するに当たったの根拠や理由について記入してください。

自院レセプトデータから算出した医療資源の平均投入量(点)と境界点 C1～C3 と照合し分類。当院の 2017 年度の照合結果は、DPC 入院期間 I が 6,790 点、II が 2,037 点、III が 791 点、期間超えが 745 点であった。
(参考)…C1 高度急性期・急性期 3,000 点、C2 急性期・回復期 600 点、C3 回復期・慢性期 225 点

5 自院の持つ機能を活かすために他の医療機関に求めることについて記入してください

急性期の治療を終えたあとにすぐに家に帰ることができない患者を受け容れていただけること。当院は 252 床しかないので、とくに医療需要が増す冬場は、転送先が決まらず在院日数が伸び、自院が受けるべく重症患者を断らなければならない状況も少なくない。

医療機関 河北総合病院

▽キーワード：ICT・ネットワーク化／顔の見える関係・連携

- ①河北地域連携の会（Kawakita Health-care Collaborations）を2004年10月に発足し、約250施設の杉並区だけでなく近隣の先生方との連携を進めている。
また、「地域連携広報誌しぐま」を隔月発行して、新任医師等の情報発信をしている。
- ②河北総合病院の電子カルテの内容を患者さんの同意を条件に連携診療所の医師が閲覧できるKHC-Netと呼ばれるシステムが運営されている。導入施設は診療所が40施設、病院が2施設、調剤薬局が20施設である（2017年3月現在）
- ③2016年、総務省が公募した「クラウド型EHR（医療情報連携基盤）高度化事業」に対し、「東京都区西部ネット」事業を立案し、クラウド技術の活用でEHRを高度化し、地域の医療機関や介護事業者などの情報を双方向で共有できるシステムの構築を目指している。今期トライアル稼働に向け、現在準備が進めており、懸案となっていた双方向の地域医療連携が大きく前進する予定である。

1.「地域」としてどの範囲を意識していますか。また、その範囲が構想区域外に及ぶ場合、関係機関等と連携するための取組を何か行っていますか。

- ①区西部医療圏からの患者数は、入院が87.5%であり、外来が87.4%である。当院の所在している杉並区は、流入患者が少ない地域であるため、杉並区とその隣接区の医療需要をもとに、病床機能や医療機能を構築する。
- ②入院患者数の住所地別比率は、区西部医療圏では杉並区74%、中野区13%、新宿区0.5%であり、杉並区内在住の患者さんが多数を占めている。
次いで、練馬区7%、世田谷区2%であった。
- ③外来患者数の住所地別比率は、区西部医療圏では杉並区75%、中野区12%、新宿区0.4%であり、杉並区内在住の患者さんが多数を占めている。
次いで、練馬区5%、世田谷区0.7%であった。

2.近隣の関係機関と遠方の関係機関、それぞれにおける連携方法等の違いについて記入してください。

遠方の患者さんが緊急で入院された場合、本人の希望を最優先している。本人が自宅に近い病院やかかりつけ病院への転院を希望する場合には、転院可能な病態であれば極力その希望に沿うようにしている。状況によっては当院の救急車を利用して転送することもある。

3.地域包括ケア病棟を有している、又は有する予定の場合・・・

[該当なし]

4.病床機能を分離するに当たっての根拠や理由について記入して下さい。

- ①病床機能報告制度において、高度急性期は、特定集中治療室 20 床（ICU・CCU・HCU）とし、急性期は 7 対 1 一般病床 311 床を届出している。
- ②一方、行政側の計算方式（1 日あたり入院料 3,000 点以上）に準拠した場合、高度急性期は 70 床程度となる。

5.自院の持つ機能を活かすために、他の医療機関に求めることについて記入して下さい。

夜間休日の当直体制、循環器のフル当直体制が充実しているのが当院の特徴。救急患者や特に心筋梗塞などの循環器救急疾患患者がいたら即座に連絡していただきたいと思います。

以上