資料4

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
区西北部	1	大塚病院	公立病院	豊島区
	2	豊島病院	地域医療支援病院	板橋区
	3	日本大学医学部附属板橋病院	特定機能病院	板橋区
	4	帝京大学医学部附属病院	特定機能病院	板橋区
	5	東京都健康長寿医療センター	地方独立行政法人	板橋区
	6	順天堂大学医学部附属練馬病院	地域医療支援病院	練馬区

区西北部地域医療構想調整会議　事前提出資料

東京都立　大塚病院

キーワード1　　ICT・ネットワーク化

★ICT・ネットワーク化に関しては、ICTを用い、地域医療機関から急変患者のスムーズな受け入れ、急性期後の退院、転院、在宅医療へのスムーズな流れを、地域医療機関とネットワークシステムを構築することにより、大塚病院が地域医療に貢献したい。

キーワード2　顔の見える関係・連携

★ 大塚病院では、院幹部による医師会訪問や、各診療科医師が紹介元等を訪問（H29　147件）し、顔の見える連携を実践している。また、医科、歯科、薬事連絡会・研修会（計9回）や大塚モデル協力医連絡会（計2回）を開催して、地域医師会の先生方に多数出席していただき、当院医師と情報共有や意見交換を行っている。

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なにか行っていますか。

★ 一般的には、区西北部としての、豊島区、北区、板橋区、練馬区を考えているが、当院は文京区と隣接しており、文京区は豊島区に次いで患者さんが多く、文京区も重要と考えているため、文京区を含む5区の地区医師会、歯科医師会、薬剤師会と医療連携に関する協定を締結している。
★ 当院の特徴である、産婦人科地域医療連携システム（大塚モデル）では、医療圏外の文京区、足立区医師会と協定を結んでいる。

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

★ 近隣の関係機関としては、豊島区医師会との連携が強く、「豊島区在宅医療連携推進会議」に委員として参加するとともに、「豊島区小児救急事業」、「在宅医療相互研修事業」等を連携して実施している。
★ 遠方の関係機関について、各機関の医療機能等の情報を収集し、患者の状況に合わせた紹介、逆紹介を中心とした連携を図っている。

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として使用しているか、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。

★ 該当なし。

4 病床機能を分類するにあったての根拠や理由について記入してください。

★ 当院は高度急性期・急性期病床を中心に考えている。
その根拠としては、病床機能報告において「高度急性期」に分類されるICU（8）、NICU（15）、MF-ICU（6）等（計59床）を備え、総合周産期母子医療センターとして機能していること。また約半数は、救急入院であり、急性期治療や手術後は、早期に退院、転院としているため。

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を記入してください。

★ 当院の機能として、総合周産期母子医療センターがある。地域の医療機関では、妊婦健診や通常分娩等をお願いし、ハイリスク妊娠や分娩を当院に紹介してほしい。
★ 総合診療基盤として、がん、難病にも対応できるので、地域医療機関には、がん患者、リウマチ膠原病患者を、多く当院に紹介してほしい。在宅難病患者一時入院事業・重症心身障害児短期入所事業（レスパイト）患者も引き続き受け入れたい。
★ 救急診療にも力を入れており、圏域内の在宅患者の急変も受け入れて行きたい。その意味でも、医師会や在宅医とICTを用いた情報共有や、地域医療ネットワーク構築に向け、地域医師会と連携したい。また、当院では、「緊急診療依頼直通電話」（ゴールド電話）で、地域医療機関から、直接当院担当医に繋がるシステムになっており、もっと活用してほしい。

医療機関名　（公財）東京都保健医療公社　豊島病院

（キーワード１：ICT・ネットワーク化）

圏域の病院や診療所との情報共有のため、その基盤として東京総合医療ネットワークへの接続に向けた整備を進めている。

（キーワード２：顔の見える関係・連携）

これまでも地域医療支援病院として、連携医向けセミナー、合同カンファレンス等の開催や医療機関訪問などを通じて、病院、診療所との「顔の見える連携」を行ってきたが、地域包括ケアシステムへの貢献を果たすため、一層進めていく。

今年度より「総合患者支援センター」を設置し、これまで有していた機能の強化、拡充を図った。地域医療機関、診療所、訪問看護ステーション、在宅診療所等の窓口としての役割を果たし、「顔の見える関係・連携」を一層強化していく。

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ための取組を何か行っていますか。

所属する２次医療圏関係４区（板橋、豊島、北、練馬）を想定しているが、当院の実患者数を居住地別にみると、板橋区の住民が 6 割強となっている。近隣＋東武東上線沿線が主要な「地域」となる。

当院前には、JR 赤羽駅からのバスも通っているが、北区からの患者よりも、東武東上線沿線の埼玉県（志木市、和光市）からの患者の方が多い実情があり、事務的な連携はしているものの、「顔の見える関係・連携」までには至っていないのが現状である。

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等の違いについて記入してください。

患者の受け入れに関しては、近かろうと遠かろうと、さほど違いはない。

しかし、近隣の医療機関等とは研修会などの交流、合同カンファレンス等の「顔の見える関係・連携」が構築しやすいのに対して、遠方の医療機関では物理的な距離もあり事務的な連携に終始しがちである。

３　地域包括ケア病棟を有している、また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。

現時点では、有する予定はない。

４　病床機能を分類するにあたっての根拠や理由について記入してください。

当院では、急性期系ユニット（ICU・SCU・HCU）を「高度急性期」と区分している。
その他は、緩和ケア病棟（必要に応じ放射線治療を実施するなど在宅復帰に向け、手厚い緩和医療を提供しているため）も含め「急性期」と区分としている。

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。

DPC 等の公開データでは分かりにくい、もしくは公表がされていない、それぞれの医療機関の「得意分野」について相互理解をしていく必要がある。また急性期の医療、回復期の医療、長期療養及び在宅医療は異なるものでありこれについても相互理解を進めていく必要がある。
当院は地域医療支援病院、急性期病院として紹介、逆紹介による機能の分担と連携を継続していく。特に急性期を脱した後の加療についてお願いをしたい。
地域包括ケアシステム実現のため、在宅移行を積極的に進めているものの、なかなか円滑にいかない現状も現実としてある状況である。

地域医療構想調整会議　事前提出資料

医療機関名　日本大学医学部附属板橋病院

（キーワード１：ICT・ネットワーク化）

区西北部における医療機関の構造を鑑みた場合，本病院を含む高度急性期，急性期を中心とする病院と回復期，慢性期を中心とする病院が偏在しており，地域構想における連携の強化という観点から，早期の ICT 化，ネットワーク化は急務と考えます。しかしながら，共有した情報のセキュリティ管理，通信の安定化，本学内規定との整合性など，課題も多く，信頼性のある通信規格等の整備や，法的問題がクリアされた後，普及を進めていきたいと考えております。

（キーワード２：顔の見える関係・連携）

地域医療構想の観点から，連携医療機関等とのつながりは大変重要な要素と考えております。本病院の取組としては，年１回の医療連携講演会・懇親会，年３回の医療連携セミナーの開催の他，各種刊行物における寄稿等も関係機関等に依頼しております。今後は医療圏内の各医師会，連携医療機関の訪問などを充実させ，より一層の連携を深めていきたいと考えております。

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。

医療圏である区西北部（板橋区，練馬区，豊島区，北区）を中心としておりますが，地域柄，埼玉県の一部（朝霞地区（和光市，朝霞市，志木市，新座市）からの流入患者も多く見られております。構想区域外の関係機関との交流においても，上記キーワード２の取組を実施することで，きめの細かい連携を実施していきたいと考えております。

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。

基本的に遠近における差異の無い対応を実施していきたいと考えておりますが，実際には遠方の連携等の参加率は近隣に比べて低い状況があります。今後の状況にもよりますが，キーワード１の ICT・ネットワーク化において，遠方の関係機関等と，より密接な関係が築けるシステムの構築を目指したいと考えております。

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する予定か

該当なし

４　病床機能を分類するに当たっての根拠や理由

高度急性期機能とした病棟は，診療密度が特に高い医療を提供する部門であると思料されることから，救命救急入院料，特定集中治療室管理料，総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児，新生児），新生児治療回復室入院医療管理料を算定している病床としております。

その他の病棟については，本病院は特定機能病院であり，病院内の高度急性期機能の病棟からの転棟患者のほか，近隣の連携医療機関等から紹介された患者さんを受け入れ，紹介元あるいは回復期，慢性期の医療機関等へ転院するまでの医療を担っておりますので，急性期機能病棟としております。

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

本病院は特定機能病院，地域がん診療連携拠点病院，災害拠点病院など，多くの機能を有する地域の中核病院であり，高度急性期，急性期医療を担っております。この機能を有効に活用するためには，回復期，慢性期の機能を有する，医療圏内の近隣医療機関等との連携が重要であり，相互に機能を補完しあう状況が好ましいと考えますので，現在，本病院で推進している二人主治医制など，相互の連携を強化していくことを希望いたします。

地域医療構想調整会議　事前提出資料

医療機関名　　帝京大学医学部附属病院

今回の区西北部調整会議のキーワードが「ＩＣＴ・ネットワーク　顔の見える関係、連携」であるため当院の医療連携を担当する医療連携・相談部(医療連携室・医療福祉相談室・看護相談室)の取り組みを中心に当院が推進する「地域で支える医療」について説明いたします。

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なっていますか。

○医療連携という視点から見ると当院が考える「地域」としては、紹介、逆紹介が多い区西北部、区東北部、埼玉県南部を考えています。表１をご参照ください。

○紹介は構想区域では北区と板橋区からの紹介を合わせると過半数を占め、豊島区、練馬区の順となっております。また所在地が埼京線の十条なので埼玉県南部からの紹介も１６％を占めています。逆紹介についてもほぼ同様です。

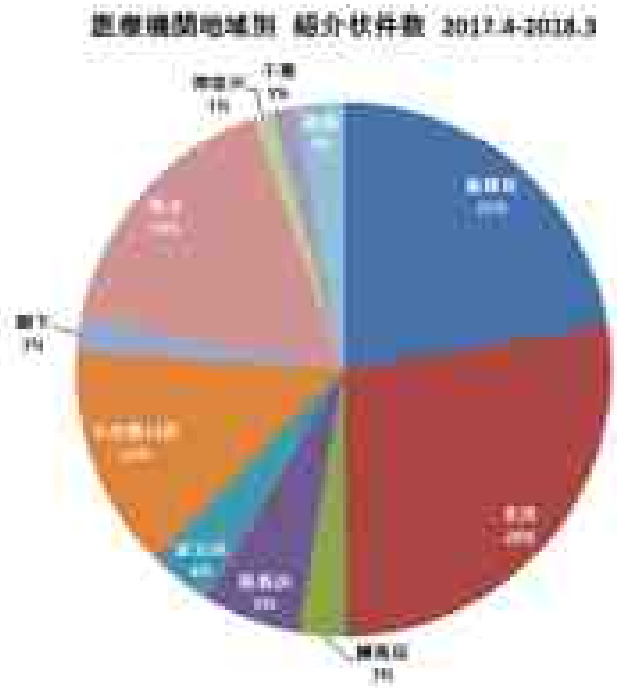
○構想区域外への取り組みとしては年 1 回開催する医療連携セミナーでは圏域を超え多くの医療機関が参加いただいています。

○円滑な医療連携に関する手続きを進め、顔の見える関係を築くため医療連携登録医制度への登録をお願いしています。

○当院の３本柱の１つである救急医療として以下の事業、ネットワークに参画しています。

・高度救命救急センターとして圏域を超えた３次救急の受け入れ
・総合周産期母子医療センターが区東北部を搬送調整担当
・東京都調整困難患者(開放骨折患者)受け入れ医療機関
・スーパー大動脈ネットワークへの参画
・埼玉県からの都外救急ホットラインの設置

○ＩＣＴを利用した取り組みとしてはソーシャルワーカーが入院患者のベットサイドで東京都転院情報システムを利用しタブレット端末で転院先を検索しています。


医療機関地域別 紹介状件数 2017.4-2018.3

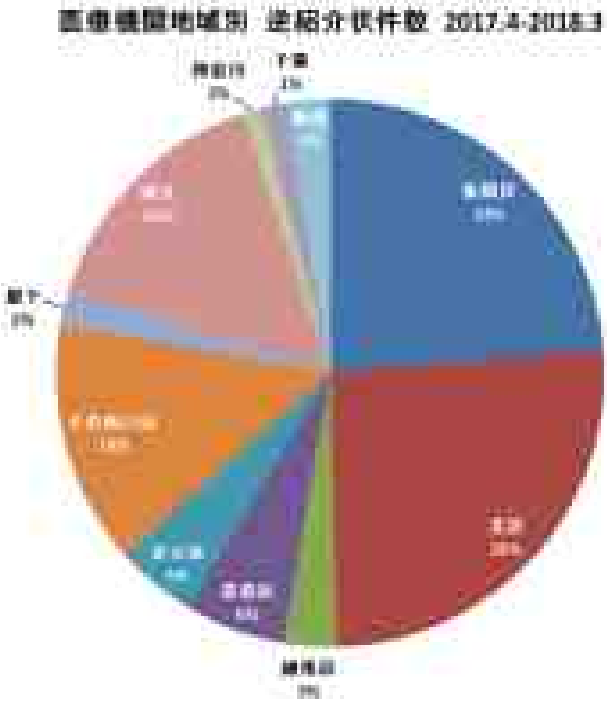

医療機関地域別 逆紹介状件数 2017.4-2018.3

表１

東京都周産期母子医療センター及び周産期連携病院の配置図（平成30年4月1日）

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。

区西北部の医師会とは様々な会合や勉強会などで顔の見える関係を築きやすい環境にあります。

・区西北部の災害拠点中核病院として、地域災害医療連携会議を開催し、圏域の医療機関と災害医療を通じて連携しています。
・板橋区、北区を中心に地域における医療の質を向上させるために、医療安全や感染制御などについて先進的に取り組むだけでなく地域に還元する役割を担います。
・特に板橋区では医師会と医療連携連絡会議など設置し緊密な協議を行っておりますし救急医療機関の協議会などもあり医師に限らずメディカルスタッフ、事務職員等が顔を合わせる機会が多くあります。

一方、遠方の医療機関とは一部の医療機関を除き、個別に顔を合わせることはあっても定期的な協議会等は開かれていないのが現状であり緊密な連携を進めずらい現実はあると思います。

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。）

地域包括ケア病棟は有しておりません。

4　病棟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 2025 年プランにおいて地域の今後当院が担うべき役割を以下の通り記述しました。

・都内で最も人口の多い区西北部保健医療圏において、特定機能病院として高度急性期医療の中心的役割を担って行く必要があります。高度急性期医療、急性期医療の完結率が高い本医療圏において、当該医療圏内の需要に応えるだけでなく、医療資源が不足する埼玉県からの流入患者に対しても高度急性期医療を提供します。

・高齢化率が増加する本医療圏における地域包括ケアシステムの観点から、かかりつけ医に加えて在宅介護や福祉施設と緊密に連携し、「救急・急性期医療」「がん治療」「高度の専門治療」を３つの柱として、地域医療における特定機能病院としての役割を果たしていくことを目指します。

・東京都の災害医療計画における区西北部の災害拠点中核病院として、首都直下地震などの大規模災害時の災害医療を統括、調整する役割を担います。

・地域における医療の質を向上させるために、医療安全や感染制御などについて先進的に取り組むだけで無く、地域に還元する役割を担います。

４機能ごとの病床機能のあり方

高度急性期：1,007 床

急性期：　　24 床

（急性期とした 24 床は比較的安定した急性期患者を収容する個室専用病棟です。）

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。

当院の診療機能および医療スタッフをより知っていただくことが顔の見える関係・連携を強化していくことにつながりもっとも重要である考えています。
当院で行う様々な医療連携活動の一端をご紹介したいと思います。

①講演会・セミナー開催（主な講演会・セミナー）

・帝京大学医療連携セミナー
　（年に１回開催）
・診療科が開催する専門分野の研修会
　北江戸循環器塾　他　　年 30 回以上開催
　（ディスカッションに重きをおいた研修会）
・心臓リハビリテーション連携の会
　（地域で心臓リハビリを考える。多職種連携講演会）
・講演会やセミナー等を年 32 回開催

②医療連携登録医制度の確立

③ふたり主治医制の確立

～地域の医療機関と医療連携を深めていく～

地域で支える医療！！

医療機関名　地方独立行政法人　東京都健康長寿医療センター病院

（キーワード１： ICT・ネットワーク化　）

当院においては、地域医療連携システム「C@RNA Connect」を導入しており、他の医療機関からの画像診断や診療予約のオンライン予約に対応しており、今後も利用促進を図り、医療資源の有効活用に寄与して参りたい。

（キーワード２：顔の見える関係・連携　）

紹介、逆紹介の推進はもとより、院内だけでなく他の医療機関の方々も参加可能な研修会や公開ＣＰＣの開催などを通じて、関係性の強化を図っており、取組を継続して参りたい。

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。

診療科によりばらつきがあるものの、区西北部内、特に板橋区内の中でも病院近隣の患者が多い。

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。

関係機関の遠近によって大きな取組の差は設けていないが、区西北部内の連携医療機関向けに連携マップを作成し配布している。

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。）

地域包括ケア病棟については、現状ではポストアキュートでの活用が多くなっている。

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。

病棟ごとの医療資源の投入状況を基に、厚労省の基準を踏まえながら、病床機能を分類している。

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。

高齢者医療に特化した急性期病院であることから、ノウハウの相互共有も含めて、連携を強くして参りたい。

医療機関名　順天堂大学医学部附属練馬病院

（キーワード１：ICT・ネットワーク化）
　平成26年より、院外医療機関との連携システム（『human bridge』）を導入しています。現在では、診療所・クリニック：約20施設、有床病院：6施設、薬局：6施設、訪問看護ステーション：4施設（予定）と協定を交わしています。
　他施設とのネットワークは、現在当院のカルテを公開（閲覧のみ）する仕組みです。同意を得た患者の診療情報をタイムリーに見られることがメリットです。従来、画像や検査結果など、紙媒体で情報発信していた事項を電子媒体で発信が出来、効率化が図られています。
　今後の展開として、HPKIを活用した診療情報提供を行う体制を推進します。在籍医師に対して、情報提供を行うために必要な「医師資格証」の取得を働きかけています。（現在22名が取得済）

（キーワード２：顔の見える関係・連携）
下記の取り組みにより、地域の医療施設との関係・連携を図っています。
・多くの施設との情報交換の場である「医療連携の会」を、年に一度開催。
・「ねりまケアネットワーク」開催。
・「退院前カンファレンス」の実施。
・「医療連携フォーラム」の開催。
・「まちかどカフェこぶし（練馬高野台）」へ出張し講演。
・「練馬区医師会病院部会」「医療機能連携推進委員会」「糖尿病専門部会」への参加。
・「練馬医学会」への参加
・「脳卒中地域連携パス」の導入。

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、関係機関と連携するための取組を何か行っていますか。

　当院は、所在する「区西北部」の中でも南西の端に位置しており、西武池袋線や環八通りに沿った連携が発展しています。
「脳卒中パス」では清瀬市の医療機関と、「大腿骨骨折パス」では練馬駅周辺医療機関と、「児童虐待の対応」では杉並区の医療機関と連携を 図っています。

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。

　「近隣の関係機関」「遠方の関係機関（順天堂グループ含む）」共に、連携手続きに大きな違いはありません。ただ、キーワード２の部分で記載した様な取り組みを行っていることで、「近隣の関係機関」とは常に顔が見えており、コンタクトが取り易くなっています。

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。）

地域包括ケア病棟を有しておらず、有する予定もありません。

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。

練馬区は人口10万人当りの一般病床及び療養病床の数が23区内で最も少なく、同区内に存在する当院としては、自構想区域（区西北部）内完結率を更に高めるべく、増床への取り組みを行っています。
増床により、ICU・CCU：12床、NICU：6床、GCU：12床、HCU：11床を設ける予定で、これらを高度急性期病床と分類しています。

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。

大学附属病院でありながら「地域医療支援病院」の認定を受けている当院の機能をより活かすために、
・紹介・逆紹介の更なる推進への協力
・在宅医療への協力
・退院後訪問看護への協力
・平均在院日数短縮への協力
・感染対策連携
・医療安全連携
・各種連携パスへの協力
を求めます。