

(別添)

日本大学医学部附属板橋病院 公的医療機関等2025プラン

平成30年3月 策定

【日本大学医学部附属板橋病院の基本情報】

医療機関名：日本大学医学部附属板橋病院

開設主体：学校法人日本大学

所在地：東京都板橋区大谷口上町30番1号

許可病床数：1,025床

(病床の種別)

2N：17床

3A：56床

3B：43床

4A：57床

4B：54床

4C：54床

4D：51床

5A：55床

5B：53床

5C：53床

5D：42床

6A：56床

6B：53床

6C：51床

6D：50床

7A：31床

7B：43床

8C：20床

特殊病棟 131床

2A：特定集中治療室管理料3 8床 2：1

3N：救命救急入院料4 (ICU16床・CCU6床) 22床 2：1

3C：小児入院医療管理料1 56床

3E：新生児治療回復室入院医療管理料 GCU 24床 6：1

3M：総合周産期特定集中治療室管理料1 (母体・胎児集中治療室管理料) MFICU 9床
3：1

3U：総合周産期特定集中治療室管理料2 (新生児集中治療室管理料) NICU 12床 3：1

DPC対象外病床 55床

8A：特定機能病院入院基本料 結核病棟の場合 (7対1入院基本料) 12床

8B：特定機能病院入院基本料 精神病棟の場合 (15対1入院基本料) 43床

(病床機能別)

高度急性期病床：75床

急性期病床：950床

稼働病床数：

(病床の種別)

2N：17床

3A：56床

3B：43床

4A：57床

4B：54床

4C：54床

4D：51床

5A：55床

5B：53床

5C：53床

5D：42床

6A：56床

6B：53床

6C：51床

6D：50床

7A：31床

7B：43床

8C：20床

特殊病棟 131床

2A：特定集中治療室管理料3 8床 2：1

3N：救命救急入院料4 (ICU16床・CCU6床) 22床 2：1

3C：小児入院医療管理料1 56床

3E：新生児治療回復室入院医療管理料 GCU 24床 6：1

3M：総合周産期特定集中治療室管理料1 (母体・胎児集中治療室管理料) MFICU 9床
3：1

3U：総合周産期特定集中治療室管理料2 (新生児集中治療室管理料) NICU 12床 3：1

DPC対象外病床 55床

8A：特定機能病院入院基本料 結核病棟の場合 (7対1入院基本料) 12床

8B：特定機能病院入院基本料 精神病棟の場合 (15対1入院基本料) 43床

(病床機能別)

高度急性期病床：75床

急性期病床：950床

診療科目：総合科，呼吸器内科，循環器内科，血液・膠原病内科，腎臓・高血圧・内分泌内科，消化器・肝臓内科，糖尿病・代謝内科，神経内科，心療内科，精神神経科，小児科・新生児病科，皮膚科，消化器外科，心臓外科，血管外科，呼吸器外科，小児外科，乳腺内分泌外科，形成外科，脳神経外科，整形外科，産科，婦人科，泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，歯科口腔外科，総合周産期母子医療センター，リハビリテーション科，放射線科，麻酔科・ペインクリニック科，睡眠センター，救命救急センター，臨床検査医学科，病理診断科・病理部，痛みセンター

職員数：

- ・ 医師 557名
- ・ 看護職員 1,019名
- ・ 専門職 327名
- ・ 事務職員 82名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

本病院の構想区域は区西北部（豊島区・北区・板橋区・練馬区）であり、その総人口は、約190万人だが、その内、65歳以上の高齢人口は約43万人となっている。

本病院と帝京大学病院において、それぞれ特定機能病院・救急救命センターを有し、また、高度急性期病院として他に2つの公立病院を有しており、どの機能別においても、自構想区域完結率が高い傾向となっている。流出、流入共に地域柄埼玉県が多い。

病床数は多いが、地区内での所在に偏りがある。

徐々に高度急性期病床が減少し、急性期病床、慢性期病床が増加している。

回復期病床については、医療機関数が充足しているが、病床稼働率については低調である。

在宅医療環境が不足している。特にがんについてはある程度、病床数があるが非がんについては不足している。在宅医療に対応する在宅療養支援病院（診療所）等、24時間看守り診療需対応体制、地域包括ベッドが少ない。高度急性期病院、急性期病院が区西北部は都内医療圏内で一番充足していることにより、今だ、受入先である療養病床、慢性期病床が不足している。今回の診療報酬改定で評価されている住み慣れた地域で継続して生活できるよう入院前からの支援により早期より患者さんの病態と生活環境を把握し地域連携推進とあるが、受入先の病床数の不足により急性期から在宅医療、療養病床等への転院先探しにおいては、さらなるシームレスな地域連携医療が必要。

② 構想区域の課題

各地区を通じても、人口高齢化率が高い。

慢性期、回復期病床を持つ医療機関は多いが、稼働率が悪い。

高齢者の割合が高く、地域医療構想が住民に浸透していないため、慢性期、回復期の患者が、高度急性期、急性期病院に一時来院することも多く、各機能ごとの分化に問題がある。

高度急性期機能を持つ医療機関が一地域に集中しているため、埼玉県への流出率が高い。

③ 自施設の現状

（1）理念、基本方針

理念

「人間愛に基づいて良質で高度な医療を実践します」

基本方針

本院は、公共的医療を行う施設であり、“病者のための医療”をめざし、病者の満足が得られるように努力する。

本院は、愛と責任を基幹とし、病者の権利および生命の尊厳を遵守して、倫理的医療を提供する。

本院は、特定機能病院として、高度で先進的な医療を提供するとともに、医療水準の向上・安全管理に努める。

本院は、大学付属病院として、各地域医療に貢献できる“よき臨床医の育成”に努める。

本院は、他の医療機関との緊密な連携により、人々の健康と幸福につながる効果的な医療に努める。

（2）基本診療情報

特定機能病院入院基本料

（一般病棟7：1入院基本料，結核病棟7：1入院基本料，

精神病棟15：1入院基本料（看護補助加算3））

1日平均外来患者数2,081名，1日平均入院患者数881名，

平均在院日数14.5日
平均病床利用率87.2%
紹介率78.70%
逆紹介率49.12%

(3) 特徴

本病院は、大正14年に現医学部の前身となる専門部医学科が開設され、昭和10年に板橋区この地に日本大学医学部附属板橋病院として開院した。その後約80年の長きにわたり、地域医療の中核病院として医療を実践している。

同時に、日本大学医学部の教育理念である「よき臨床医の育成」を柱に、大学医学部の附属病院としての役割を担い、現在では、高度で先進的な医療を提供する特定機能病院として貢献している。

本院には、38の専門診療科あるいは診療センターによる診療体制が整えられており、また、厚生労働省から、がん専門病院として「地域がん診療連携拠点病院」の認可を受け、がん医療の中心的役割を果たしている。

さらに、救急医療の最後の砦となる3次救急医療を担う「救命救急センター」「外傷センター」「スーパー周産期医療センター」(母体救命対応総合周産期母子医療センター)及び「こども救命センター」の認定を受けている。

その他、緊急手術を必要とする急性大動脈解離など急性大動脈疾患の患者さんを常時受け入れる「緊急大動脈重点病院」として、地域の救急医療の一環を担っている。

また、災害時の基幹的医療機関として「東京都災害拠点病院」「災害時医療派遣チーム東京DMAT指定病院」の認定及び指定を受け、災害医療における緊急時に対応すべき体制も整備している。

医療連携に関しては、「かかりつけ医」などの他の医療機関との緊密な連携により、「ふたり主治医制」を実践して、皆様の健康と幸福につながる効果的な円滑な医療にも努めている。

当病院は、皆さま方のご支援と培われた伝統である、「人間愛に基づいて良質で高度な医療を実践します」という理念のもと、地域の医療機関ならびに住民の皆さまから常に信頼される病院として、全教職員一同たゆまぬ努力を続けている。

④ 自施設の課題

特定機能病院として高度急性期医療を担いつつ、地域医療の中核病院としての機能を併せ持つ当病院においては、今後、機能的に両者を結び付けつつ、効率化を図っていくかが課題となる。

【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

特定機能病院及び地域の中核病院として、高度急性期医療の堅持のみならず、回復期及び慢性期及び回復期の治療も積極的に実施していく。このため、医療連携の中核病院として、地域包括ケアを見据え、近隣の医療機関等との連携を十分に図り、「ふたり主治医」制のもと、スムーズな連携を実施する。

また、地域がん診療連携拠点病院、緊急大動脈重点病院として、地域に根付いた医療を進め、東京都災害拠点病院、災害時医療派遣チーム東京DMAT指定病院として、災害時に幅広い対応を行う。

② 今後持つべき病床機能

特定機能病院、地域中核病院として、基本的には高度急性期病床を維持しつつ、医療連携等の充実を図り、回復期、慢性期疾患に関しても、十分な機能を維持するよう努む。外来部門の、高齢化社会における今後の在宅医療等の変遷も考慮の上、将来構想を検討し、外来機能の強化に伴う病床数の変更など、十分な検証を今後行っていく。

③ その他見直すべき点

今後の医療連携の更なる充実を鑑み、地域連携パスの充実、連携医療機関等とのネットワーク構築などについて体制を整える。

【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	75	→	75
急性期	950		950
回復期			
慢性期			
(合計)	1,025		1,025

<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	地域医療構想に基づいた 将来計画の検討	将来計画検討の基づく問題・課 題の提示終了	
2018年度	地域医療構想に基づいた 将来計画の決定	将来計画の策定	
2019～2020 年度	将来計画に基づく具体的施 策の検討	具体的施策, 計画の策定	
2021～2023 年度	将来計画に基づく具体的施 策の決定	最終的法人決定	

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：89.10% ・ 手術室稼働率：75.4% ・ 紹介率：78.70% ・ 逆紹介率49.12% <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率：46.97% ・ 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：0.03% <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)

--