

3月8日

榊原記念病院 公的医療機関等 2025 プラン

平成29年10月 策定
(平成30年3月更新)

【榊原記念病院の基本情報】

医療機関名：

公益財団法人 日本心臓血圧研究振興会 附属 榊原記念病院

開設主体：

公益財団法人 日本心臓血圧研究振興会

所在地：

東京都府中市朝日町 3 丁目 16-1

許可病床数：

320 床 一般病床、高度急性期病床

稼働病床数：

320 床 一般病床、高度急性期病床

診療科目：

循環器内科、心臓血管外科、循環器小児科、放射線科、麻酔科、内科、外科、小児科、小児外科、心臓リハビリテーション、産婦人科

職員数：

医師 常勤 79 人 非常勤 50 人

看護職員 常勤 316 人 非常勤 7 人

専門職 常勤 126 人 非常勤 7 人

事務職員 常勤 124 人 非常勤 12 人

(平成 29 年 10 月 1 日)

【 1. 現状と課題】

①構想区域の現状

1) 北多摩南部医療圏

昼間人口 923,583 人、夜間人口 1,001,519 人で、昼間人口指数は 92.2 となり、人口はともに平成 17 年の国勢調査時と比較して増加しているものの指数はほぼ変わっておらず、昼間の人口流出の傾向は変わっていない。東京都では「糖尿病」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」、「がん」に対する対策が立案されている。

「糖尿病」は、東京都において平成 23 年の患者調査によると約 244,000 人。糖尿病患者・予備群は増加傾向にあり、今後、高齢化に伴い増加ペースは加速すると予想されている。また、治療に結びついていない有病者も多く、合併症の予防が大きな課題となっている。「脳卒中」では、平成 23 年の厚生労働省「人口動態統計」によると、脳卒中で死亡した人は全国では年間約 120,000 人で、死亡者数全体の 9.9% を占め、死亡順位の第 4 位となっている。圏域では、549 名が脳卒中で死亡し、死亡者数全体の 7.7%。脳卒中の発生は、生活習慣の改善や高血圧症、糖尿病、心臓病などの関係のある疾患の治療により予防することができる。脳梗塞の治療は、発症後 4.5 時間以内に t-PA（組織プラスミノゲン・アクチベーター）を使用した血栓溶解療法を開始することが有効とされている。平成 22 年度の「東京都脳卒中救急搬送体制実態調査報告書」によると、発生してから 119 番通報までの時間は、東京都全体の平均 0.42 時間に対し、当圏域は 2.13 時間と都内で最も長くなっている。「急性心筋梗塞」では、平成 23 年の心疾患による全国の死亡者数は約 19 万人で、死亡数全体の約 15.5% を占めており、がんに続き死亡原因の第 2 位となっている。都においても、心疾患による死亡者数は約 1 万 6 千人で、全体の約 15% を占めている。当圏域においても心疾患による死亡者数は 1,230 人で、死亡数全体の約 17.2% を占めている。急性心筋梗塞の死亡者数は心疾患全体の約 33.8%（都：17.9%）、約 416 人（都：約 2,909 人）となっており、都平均より高い傾向にある。急性心筋梗塞に対しては、予防として生活習慣の改善や糖尿病など関係のある疾病の適切な治療が重要である。再発予防・早期の在宅復帰や社会復帰を目指し、都では昭和 54 年、心疾患患者の迅速な専門医療施設への搬送などを目的として、東京都医師会とともに東京都 CCU ネットワークを発足させた。平成 28 年 10 月現在、CCU 病床を有する医療機関（CCU 医療機関）は、東京都内に 72 施設あり、当圏域では 5 施設（当院、武蔵野赤十字病院、都立多摩総合医療センター、東京慈恵会医科大学附属第三病院、府中恵仁会病院）が参画している。そして、CCU

ネットワークの連携体制を活用し、平成 22 年 11 月から「急性大動脈スーパーネットワーク」を開始し、死亡率が高く迅速な診断と治療を要する急性大動脈疾患（急性大動脈解離及び真性瘤切迫破裂）に対し、より効率的な患者搬送システムを構築している。急性大動脈スーパーネットワークでは、緊急大動脈重点病院（急性大動脈疾患の入院・手術を毎日 24 時間受入可能かつ多数の実績ある病院で、救急隊に優先搬送を推奨）と緊急大動脈支援病院（急性大動脈疾患の入院・手術を優先的に受入可能な病院で、緊急大動脈重点病院につづく優先的搬送を推奨）より構成されており、当院は緊急大動脈重点病院を担っている。また、当圏内では当院を中心として、循環器の地域連携クリティカルパスを作成し運用している。

「がん」は、がんの死亡者数は年々増加しており、都民の 3 人に 1 人はがんで亡くなっている。平成 23 年の、圏域のがんによる死亡率を見ると、人口 10 万対 229.8 であり、都の 249.7、国の 283.2 に比べて少ない状況。国は、がん医療提供体制の中心的な役割を担うがん診療連携拠点病院を指定しており、当圏域においては 3 か所（武蔵野赤十字病院、杏林大学医学部付属病院、都立多摩総合医療センター）が指定されている。また都は独自に、がん診療連携拠点病院と同等の高度ながん医療を提供する病院として、東京都認定がん診療病院を都内で 10 所認定している。また、がんの部位ごとに、東京都がん診療連携協力病院として 15 か所認定している。当圏域では、東京慈恵会医科大学附属第三病院が肺がん、大腸がん、前立腺がんに関する東京都がん診療連携協力病院として認定されている。

参考・引用

東京都多摩府中保健所 東京都北多摩南部地域保健医療推進プラン(平成 25 年度～29 年度)
第 2 章 患者中心の医療提供体制の充実

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/tamafuchu/plan.files/kakuron2.pdf> 検索日：平成 29 年 10 月 5 日

a.人口予測

国立社会保障・人口問題研究所（2013年3月推計）

年齢階層	国勢調査	将来推計人口					
	2015年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
年少人口（0～14歳）	123,099	118,620	113,561	105,190	96,689	91,509	87,337
生産年齢人口1（15～39歳）	326,484	325,841	298,490	278,005	262,755	249,029	234,980
生産年齢人口2（40～64歳）	344,416	351,615	371,699	384,298	376,812	352,101	318,301
高齢者人口（65歳以上）	214,757	222,860	238,336	249,271	268,977	295,357	324,757
後期高齢者人口（75歳以上＝再掲）	105,287	109,650	127,755	148,541	154,915	158,706	171,992
総人口	1,022,646	1,018,936	1,022,086	1,016,764	1,005,233	987,996	965,375

国勢調査にて構想区域の2015年は、年少人口（0～14歳）12.0%、生産性年齢人口（15～39歳）31.9%、生産性人口（40～64歳）33.7%、高齢者人口（65歳以上）21.0%、後期高齢者人口（75歳以上：再掲）10.3%。府中市の2015年は、年少人口（0～14歳）13.2%、生産性年齢人口（15～39歳）31.0%、生産性人口（40～64歳）34.3%、高齢者人口（65歳以上）20.6%、後期高齢者人口（75歳以上：再掲）9.73%で近隣市に比べて、高齢者人口割合が少ない。

参考・引用

日本医師会 JAMP 地域医療情報システム 東京都 北多摩南部医療圏

http://jmap.jp/cities/detail/medical_area/1311 検索日：平成29年10月5日

b.医療機能ごとの病床状況

（単位：床）

区分		計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
現状 （平成28年7月1日時点）	一般病床	6,214	3,040	2,127	315	590	142
	療養病床	1,462	0	15	439	963	45
	計	7,676	3,040	2,142	754	1,553	187
6年後の予定	一般病床	6,214	3,146	2,127	315	590	36
	療養病床	1,462	0	15	439	963	45
	計	7,676	3,146	2,142	754	1,553	81

病床機能報告制度において、平成28年7月1日と6年後の病床機能の差は、平成28年の休棟106床が高度急性期機能に移る以外は変動なし。

参考・引用

平成28年(2016年)報告 北多摩南部二次保健医療圏における医療機能ごとの病床の状況（許可病床）

<http://byosho.metro.tokyo.jp/2016/1311.html> 検索日：平成29年10月5日

c. 区域の特徴

高度急性期機能
<ul style="list-style-type: none">・多摩地域で唯一、特定機能病院が1施設（大学病院本院は1施設）所在・自構想区域完結率は69.8%と多摩地域で最も高く、都内隣接区域を含めると88.2%・流入超過の構想区域であり、多摩地域の構想区域からの流入が多く、流入患者の約59%にあたる。
急性期機能
<ul style="list-style-type: none">・自構想区域完結率は70.6%と高く、都内隣接区域を含めると90.0%・流入元・流出先は高度急性期機能と同様の傾向であり、流入元の約6割を多摩地域、流出先の約6割を区部が占めている。
回復期機能
<ul style="list-style-type: none">・自構想区域完結率は68.3%で、都内隣接区域を含めると90.8%である。・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、都平均の約1.2倍
慢性期機能
<ul style="list-style-type: none">・高齢者人口10万人当たりの医療療養病床数が、多摩地域の構想区域では唯一、都平均を下回る約7割・流出患者のうち、南多摩に流出している割合が約4割と突出して高い。

流出と流入の関係のもと、各機能によって特徴が異なる。

参考・引用

東京都地域医療構想（平成28年7月）（11）北多摩南部

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryoy/iryoy_hoken/kanren/kyogikai/chiikiiryoyoukouusou.files/16dai3shou11.pdf 検索日：平成29年10月5日

②構想区域の課題

1) 疾病別

a. 糖尿病

発症すると生涯を通じての治療と管理が必要になるため、患者による生活習慣の改善に加え、内科、眼科、歯科等の診療科と薬剤師、看護師、管理栄養士等の連携による継続的な医療サービスの提供体制をつくる必要がある。

b. 脳卒中

急性期医療機関から回復期医療機関、維持期医療機関、施設等へと切れ目のない医療提供が必要であり、疾病管理として、脳卒中の原因疾病の治療を行い、重症化を防ぐとともに再発予防が不可欠。

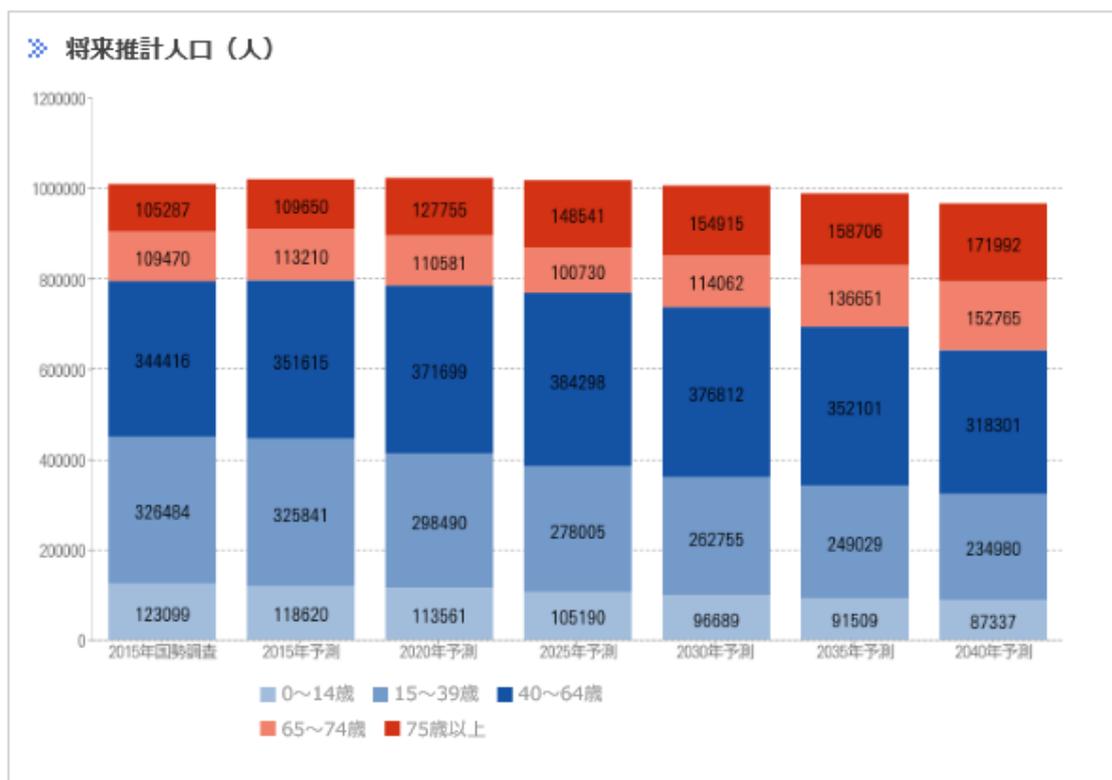
c.急性心筋梗塞

合併症や再発予防のための治療、基礎疾患や危険因子（高血圧、脂質異常、喫煙等）の管理、再発予防のための定期的専門的検査の実施が不可欠であり、さらなる「循環器内科と心臓血管外科の連携を強化のため、選択と集中が必要となる」であり、「連携によるグループ化を図り、既存の組織の拡大を行う。」
「心大血管リハビリを回復期リハ病院に増やす必要がある。」

d.がん

がん診療連携拠点病院、東京都認定がん診療病院を中心に、東京都医療連携手帳の普及拡大に向けた取組を行い、適切な活用の下、地域の医療連携を推進が不可欠。

2) 将来人口推計



2020年以降 65以上の人口割合が23%を超え、2030年以降には65歳以上の人口割合が15~39歳の人口割合を超える。総人口では2035年以降に1,000,000人を下回る。

参考・引用

日本医師会 JAMP 地域医療情報システム 東京都 北多摩南部医療圏

http://jmap.jp/cities/detail/medical_area/1311 検索日：平成 29 年 10 月 5 日

3) 平成 37 年 (2025 年) の病床数の必要量等

a. 高度急性期機能



高度急性期機能は、流出よりも流入が 2.6 倍上回り、最も多い流入が北多摩西部で 111.0 人/日となっている。

b.急性期機能



急性期機能は流出よりも流入が 1.7 倍上回り、最も多い流入が北多摩西部で 197.4 人/日となっている。

c.回復期機能



回復期機能では流出よりも流入が 1.5 倍上回り、最も多い流入が北多摩西部で 181.3 人/日となっている。

d.慢性期機能



慢性期機能では流入よりも流出が 1.5 倍上回り、最も多い流出先は南多摩で 420.5 人/日となっている。

この 2025 年の流入と流出を踏まえ、高度急性期機能から慢性期機能までの必要病床数が推計されている。

	(上段:人/日、下段:床)				(人/日)	
	高度急性期 機能	急性期 機能	回復期 機能	慢性期 機能	在宅医療等	(再掲) 訪問診療のみ
患者数	1,072	2,408	2,373	1,427	15,069	10,695
病床数	1,429	3,087	2,637	1,551	—	—
病床数の 構成割合	16.4%	35.5%	30.3%	17.8%		

参考引用

東京都地域医療構想（平成 28 年 7 月）（11）北多摩南部

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/iryu_hoken/kanren/kyogikai/chiikiiryokous

③自施設の現状

心臓を主たる循環器を専門とし、手術室 4 部屋、産科手術室 1 部屋、カテーテル室 4 部屋、特定集中治療室管理料 3 を 32 床、ハイケアユニット入院医療管理料を 18 床、新生児特定集中治療室床を 6 床、小児入院医療管理料を 52 床、一般病棟入院基本料(7 対 1)を 212 床の計 320 床すべてを高度急性期病床の機能を申請している。320 床の稼動にむけ、診療科・医師・看護師などの増加や病棟のレイアウト変更を検討している。

医療機能連携としては、高度医療機関としては帝京大学医学部附属病院、がん治療に対してはがん研会と連携をしながら、近隣の大学病院や地域中核医療機関や東京都認定がん診療病院やを東京都がん診療連携協力病院と連携している。

a.地域医療支援病院としての状況

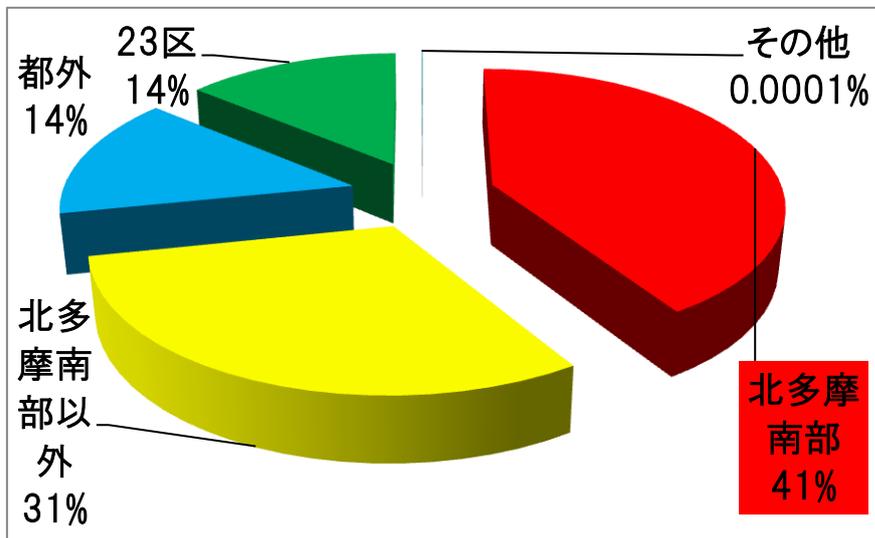
地域医療支援病院紹介率	71.8 %	算定期間	平成28年4月1日 ～ 平成29年3月31日
地域医療支援病院逆紹介率	136.5 %		
算定根拠	A：紹介患者の数	5,084名	
	B：初診患者の数	7,079名	
	C：逆紹介患者の数	9,667名	

(注1)「地域医療支援病院紹介率」欄は、AをBで除した数に100を乗じて小数点第1位まで記入すること。

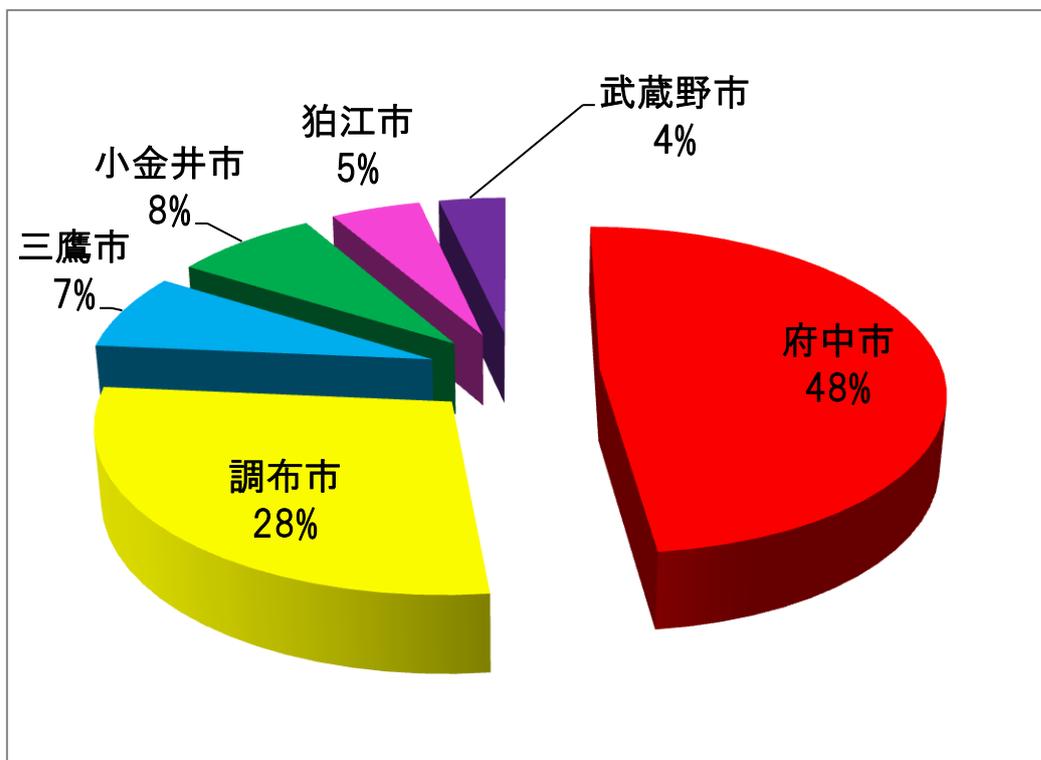
それぞれの患者数については、前年度の延べ数を記入すること。(以下、同じとする。)

(注2)「地域医療支援病院逆紹介率」欄は、CをBで除した数に100を乗じて小数点第1位まで記入すること。

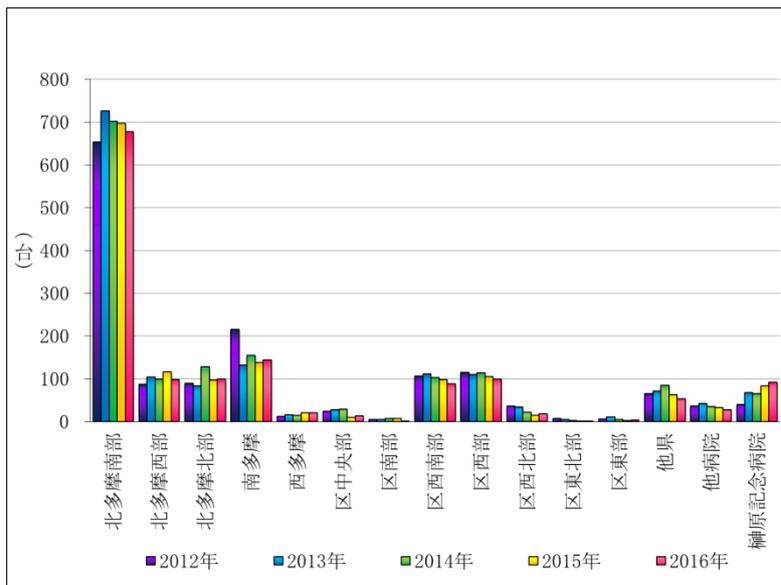
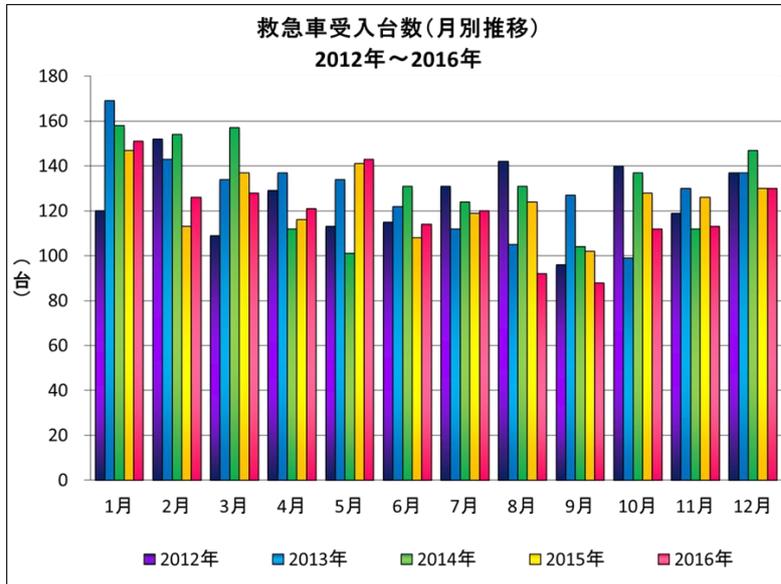
b.外来 全受療者 84,036 人(前年比 +4,791 人)



外来 同圏域 34,525 人 (前年比 +1,946 人)



c.救急車受け入れ状況



④自施設の課題

医師や看護師などの医療従事者を多くし、320床全病床稼働をさせることが課題である。また、母体や胎児に心疾患を患っていても分娩・成育ができる体制を充実し始めている。今後、臨床遺伝的なアプローチとともに子供を妊娠・分娩・成育させ、人生の最期をむかえるときまで、心臓を中心とする循環器だけではなく、合併・保有する率が高い3大生活習慣病（がん、脳卒中、心臓病）の治療・予防機能を保持することが課題である。

【2. 今後の方針】

①地域において今後担うべき役割

当圏域だけではなく、東京都内や近隣都道府県（全国）における心疾患への対応を中心として高度急性期医療の提供体制を維持していく。

②今持つべき病床機能

現行と変わらず、高度急性期機能

③その他意見すべき点

320床を稼働させるための医師および看護師の採用が課題となる。

【3. 具体的な計画】

①4機能ごとの病床のあり方について

現行と変わらず

②診療科の見直しについて
(今後の方針)

	現在	2025 年度
維持	循環器内科、心臓血管外科、 循環器小児科、放射線科、麻 酔科、内科、外科、小児科、 小児外科、心臓リハビリテー ション、産婦人科	循環器内科、心臓血管外科、循環 器小児科、放射線科、麻酔科、内 科、外科、小児科、小児外科、心 臓リハビリテーション、産婦人科
新設		神経内科・脳神経外科
廃止		
変更・統合		

心臓を主体とする循環器疾患との合併症が多い脳卒中への初期対応（t-PA や
カテーテル治療だけでも）を実施できるようにするため。

③その他の数値目標について

医療提供に関する項目

病床稼働率：90%

手術室稼働率：85%

紹介率：90%

逆紹介率：100%

人件費率：34%

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：0.2%

その他：

【4. その他】

特になし