

(別添)

国家公務員共済組合連合会
虎の門病院
公的医療機関等2025プラン

平成30年 2月 策定

【虎の門病院の基本情報】

医療機関名：国家公務員共済組合連合会 虎の門病院

開設主体：国家公務員共済組合連合会

所在地：東京都港区虎ノ門二丁目2番2号

許可病床数：868床

（病床の種別）一般病床860床、結核病床8床

（病床機能別）高度急性期846床、急性期病床22床

稼働病床数：868床

（病床の種別）一般病床860床、結核病床8床

（病床機能別）高度急性期846床、急性期病床22床

診療科目：

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、精神科、神経内科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、歯科、病理診断科、臨床検査科、血液内科、救急科、肝臓内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、腎臓外科、リウマチ科、感染症内科、リハビリテーション科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、脳神経・血管外科、腫瘍内科、放射線診断科

職員数：1891.3人

- ・ 医師 363.7人
- ・ 看護職員 823.1人
- ・ 専門職 366.7人
- ・ 事務職員 116.0人
- ・ その他 221.8人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

区中央部医療圏は、千代田区・中央区・港区・文京区・台東区から成る圏域であり、全国の二次医療圏の中で最もDPCI郡の施設が多く、高度医療提供施設が集積（特定機能病院が6施設（大学病院本院は5施設））し、様々な地域からの流入需要が多い圏域である。また、救急医療提供体制においては、一般病床を有する病院50施設中25の施設が救急告示を受けており、うち、三次救急医療施設が6施設、二次救急医療施設が20施設存在する。これは全国の二次医療圏のうち、名古屋医療圏（8施設）に次いで2番目に三次救急医療施設が多く、救急医療提供体制は手厚い状況にある。

社人研の推計によると、生産年齢人口は減少するのに対し、65歳以上人口は増加を続けると見られ、将来推計入院患者数の増加が見込まれる。（図1）

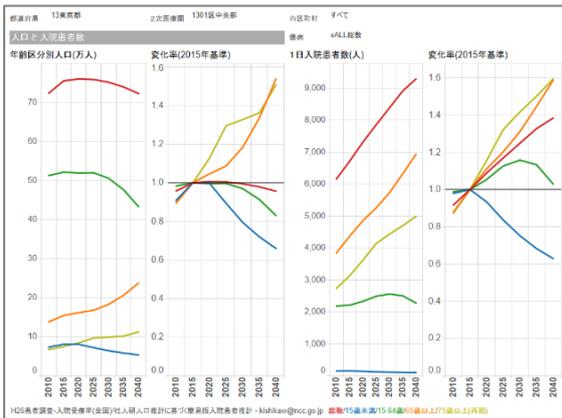
東京都地域医療構想では、平成28年度病床機能報告の結果から、2025年に向けて病床数全体では約2,000床増床が必要となることを見込まれており、医療機能別にみると、「急性期」、「回復期」は6,774床不足する一方、「高度急性期」は4,967床過剰となること推計されている。（図2）

② 構想区域の課題

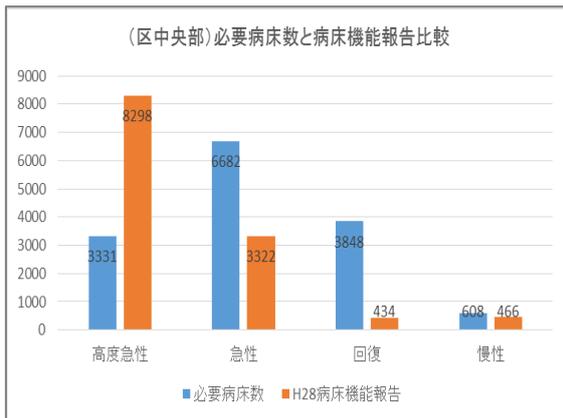
生産年齢人口は減少するのに対し、65歳以上人口は増加を続けると見られ、将来推計入院患者数は増加が見込まれており、2025年に向けて病床数全体では約2,000床増床が必要となる。生産年齢人口が減少する中、現在の医療提供体制を維持するためには、病床の機能分化連携が必須である。すなわち、過剰な「高度急性期」からの機能転換を促し、「急性期」及び「回復期」機能を担う病床の確保が必要となる。また、慢性期機能においては、他圏域への流出が顕著であり、地域完結型の医療を目指すうえでは、慢性期機能を担う病床確保も課題となる。

医療機能別・臓器別に機能分化連携を推進し、将来不足する医療機能が生じないように、調整を図ることが肝要である。

（図1）年齢区分別人口



（図2）必要病床数と病床機能報告比較



出典：石川ベツジャン光一氏作成資料 出典：東京都地域医療構想、平成28年度病床機能報告

③ 自施設の現状

高度先進医療の提供を目指し、「医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕を旨とし、その時代時代になしうる最良の医療を提供すること」を基本理念として、「あなたにも私たちにも満足度の高い医療を提供します」をモットーに、以下の基本方針のもと、患者さんが納得できる良質で温かい医療を提供する、患者中心医療の充実に取り組んでいる。

(基本方針)

1. 医学的根拠に基づいた有効な医療を適切な時期に提供します
2. 十分な医療情報提供を行い患者さんの権利を尊重します
3. 医療の安全性を高めるための努力を組織的・系統的に行います
4. いかなる人にも公正に診療機会を提供します
5. 医療資源の有効活用をはかり、明るく健全な病院運営を行います
6. 本院は国際化に対応した急性期病院、分院は主に専門性の高い治療センターとしての役割を担いながら連携し高度な先進医療を行い、職域・地域の要請に応えます
7. 医学研究・高度先進医療などを通じて医学の発展に貢献します
8. 目の前の一人一人の患者さんから学ぶことを基本に、教育病院として次代を担う医師・看護師など有能な人材育成をめざします
9. 以上の項目に病院をあげて取り組むと共に、患者さんと医療者のよりよいパートナーシップを築き上げます

当院は地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、東京都肝疾患診療連携拠点病院の指定を受けており、区中央部医療圏の中で、4番目に病床を多く有する施設である。一般病棟7対1入院基本料をベースとし、ICU・CCU（特定集中治療室管理料3）14床、SCU（脳卒中ケアユニット入院医療管理料）6床、小児入院医療管理料3算定病床を22床有しており、高度先進医療を目指した総合病院としての地域における役割を担っている。

平成28年度の平均在院日数は15.3日、病床稼働率86.6%、一日平均患者数は入院患者数752人、外来患者数2,794人となっている。

地域における患者数シェアについては、平成27年度の二次医療圏のDPC病床数に占める当院の病床数の割合（DPC病床割合）7.3%に対し、区中央部医療圏MDC別入院件数シェア率は、合計で6.8%（手術なし7.5%、手術あり6.2%）となっている。（図3）

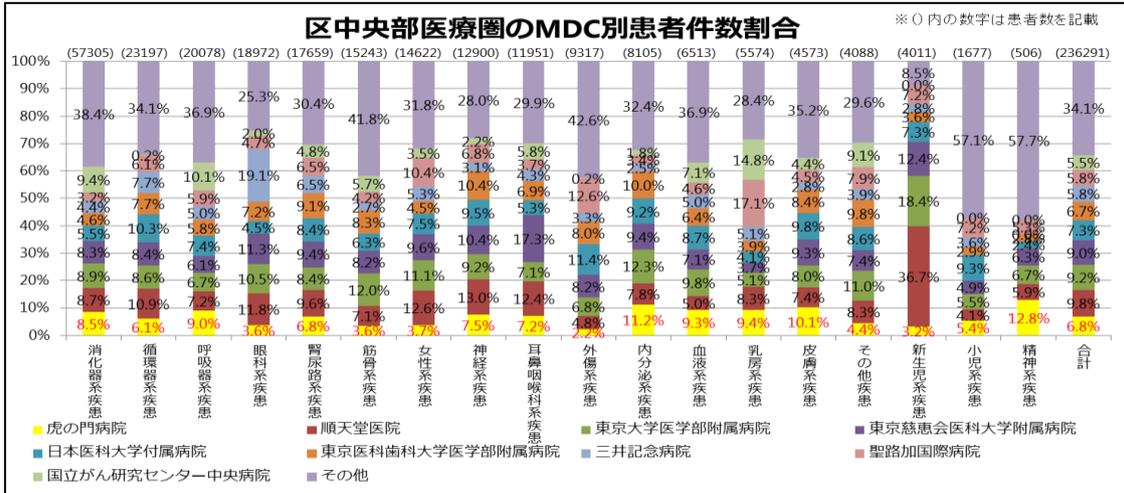
④ 自施設の課題

区中央部医療圏は、2025年に向けて医療需要が増加する傾向にあるが、一部の需要について近隣施設との供給重複がみられる。現状の体制を維持するべきか否か、検討が必要である。

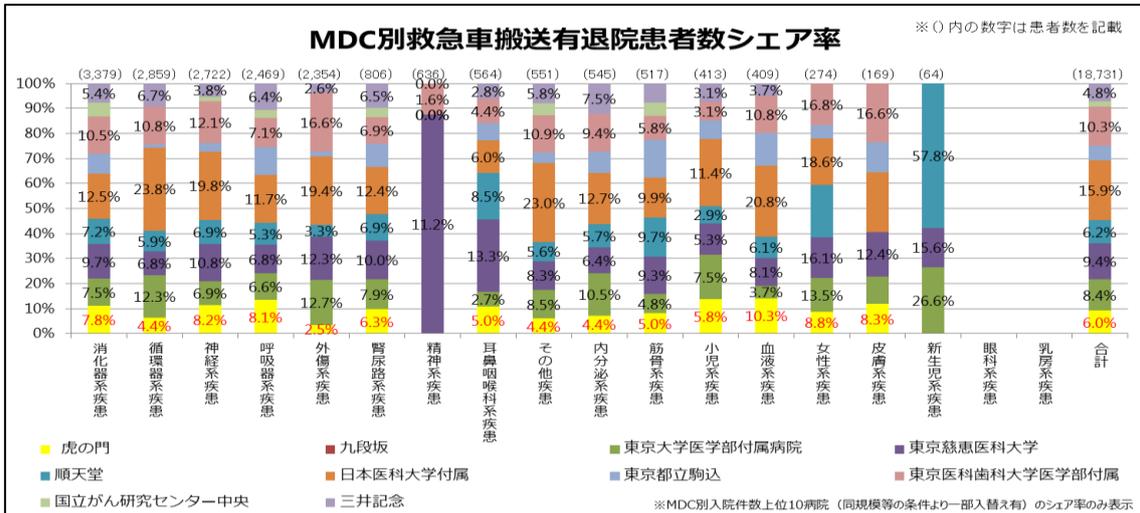
また、救急医療においては、二次救急指定施設として地域における役割を担っているが、救急車搬送有退院患者数シェア率は6.0%と下回っている。特に循環器についてはシェア率4.4%と下回っていることから、より一層の医療機関連携体制強化及び救急受け入れ体制強化が必要である。（図4）

がん診療については、部位別がんシェア率は8.7%とDPC病床割合を上回っており、今後の高度急性期機能の供給過多が進む予測からも、地域がん診療連携拠点病院としての役割強化が必要である。（図5）

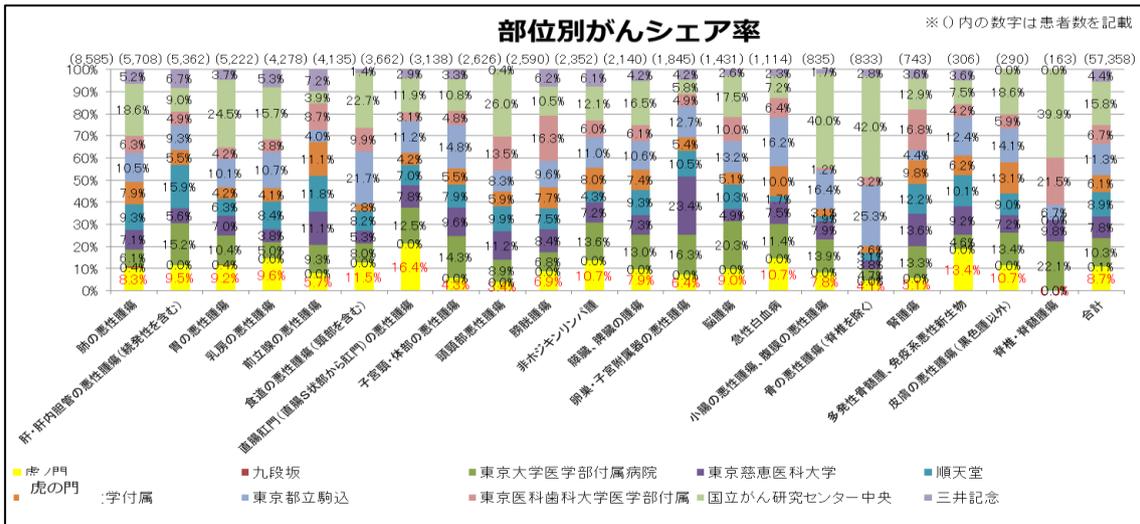
(図3) 区中央部医療圏のMDC別患者件数割合



(図4) MDC別救急車搬送有退院患者数シェア率



(図5) MDC別救急車搬送有退院患者数シェア率



出典：厚生労働省平成 28 年度第 4 回診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会資料「MDC 別医療機関別件数(割合)」より作成

【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

ア. がん診療

地域がん診療連携拠点病院の指定を受けており、悪性腫瘍疾患に対する治療が当院の強みと言える。手術・移植・化学療法・放射線療法等あらゆる治療に対応できる設備もあり、合併症のある患者についても総合病院としての強みを活かしてリスクを伴う治療にも対応できる体制を整えている。特に、入院診療においては、難易度の高い医療を求め患者が全国から来院されており、外来診療においては、新病院での外来化学療法室増床も予定されていることから、地域のがん診療を担う中核医療機関としての機能を維持していく。

イ. 救急医療・災害医療

従来は、二次救急・CCUネットワーク・東京都脳卒中急性期医療機関としての救急医療を提供してきたが、近年は東京消防庁広域災害・救急医療情報システム（EMIS）において産科救急も開始する等の取り組みを行っている。引き続き、幅広い疾患に対する救急体制を強化していく。

ウ. 国際化

新病院計画における特区提案書において、同区画内に外国人居住者支援施設を設け、外国人が母国同様に受診できる高機能な病院を整備することで、外国人が安心して生活できる医療環境を充実させていく予定である。

平成28年度に外国人患者受け入れ強化を目的としてJMIP及びJIHを取得した。さらに、国際基準を満たした外国人患者受け入れ施設となるべくJCI認証を目指している。

エ. 治験・臨床研究

平成28年度実績では、治験75件、厚生労働省科学研究費7件、AMED委託研究開発費21件の実績があり、大学病院レベルの実施体制を有している。

医薬品のみならず、医療機器、医師主導の治験や国際共同治験も実施しており、治験の速やかな導入と確実な実施、患者への情報提供に積極的に取り組んでいく。

② 今後持つべき病床機能

区中央部医療圏をはじめとし、がん・循環器・脳卒中に対する医療等について、地域の基幹病院として高度急性期の医療を継続する。

③ その他見直すべき点

ア. 入退院センターを活用し、紹介・逆紹介件数を増やす。

イ. 紹介・逆紹介を推進し地域連携強化を図り、退院調整加算の施設基準取得を目指す。

ウ. 前方連携・後方連携を強化することで、病床の稼働を確保しつつ、入院期間を短縮（DPCにおける入院期間Ⅰ・Ⅱの患者割合の増加）

【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	846	→	520
急性期	22		310
回復期			
慢性期			
(合計)	868		830

<具体的な方針及び整備計画>

高度急性期病床の機能を維持し、平成31年度新病院移転時点で、病床数を868床から830床へと規模の適正化を行う。併せて、特定集中治療室を14床から20床、脳卒中ケアユニットを6床から9床へと増床し、高度急性期機能の充実を図る。

<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	○合意形成に向けた協議	○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定）	
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方に関する合意を得る	
2019～2020年度		○2019年5月 新病院移転	
2021～2023年度	○新病院移転後の診療実績等から、PDCAを実施		

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：88.0% ・ 手術室稼働率：55.0%（含：土日祝） ・ 紹介率：75.0% ・ 逆紹介率：80.0% <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率：46.3% ・ 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：0.4% <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）

--