

(別添)

独立行政法人地域医療機能推進機構
東京高輪病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年9月 策定

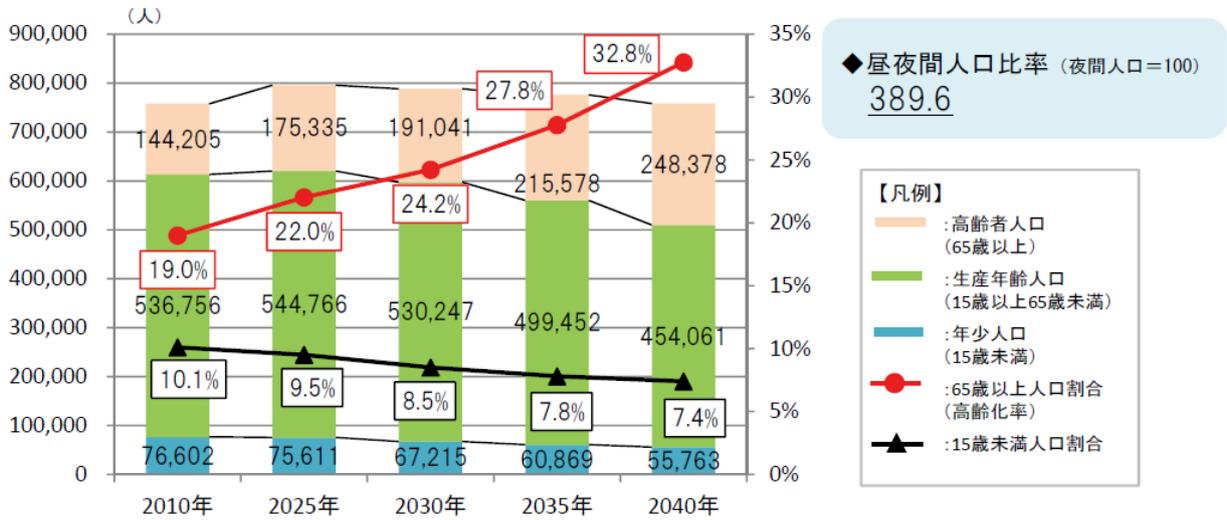
【基本情報】

病院名	独立行政法人地域医療機能推進機構 東京高輪病院		開設主体	独立行政法人 地域医療機能推進機構		
所在地	東京都港区高輪 3-10-11					
許可 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		251				251
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
		6	196	49		251
稼働 病床数 (健診 1 泊 トック除く)	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		241				241
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
		6	186	49		241
診療科目 H29.4 現在	(計 28 科) 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・代謝内科、腎臓内科 (人工透析)、神経内科、感染症内科、小児科、外科、消化器外科 (胃・大腸)、肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺外科、内視鏡外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、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)、病理診断科、歯科口腔外科					
附属施設						
常勤職員数 H29.4 現在	職種			職員数 (人)		
	医師			55		
	看護職員			219		
	医療技術職員			76		
	福祉・介護職員			12		
	教員			0		
	技能職員			2		
	事務職員			31		
	合計			395		

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状（平成28年7月東京都地域医療構想第3章（1）区中央部より抜粋）

・ 2010年から2040年までの人口・高齢化率の推移

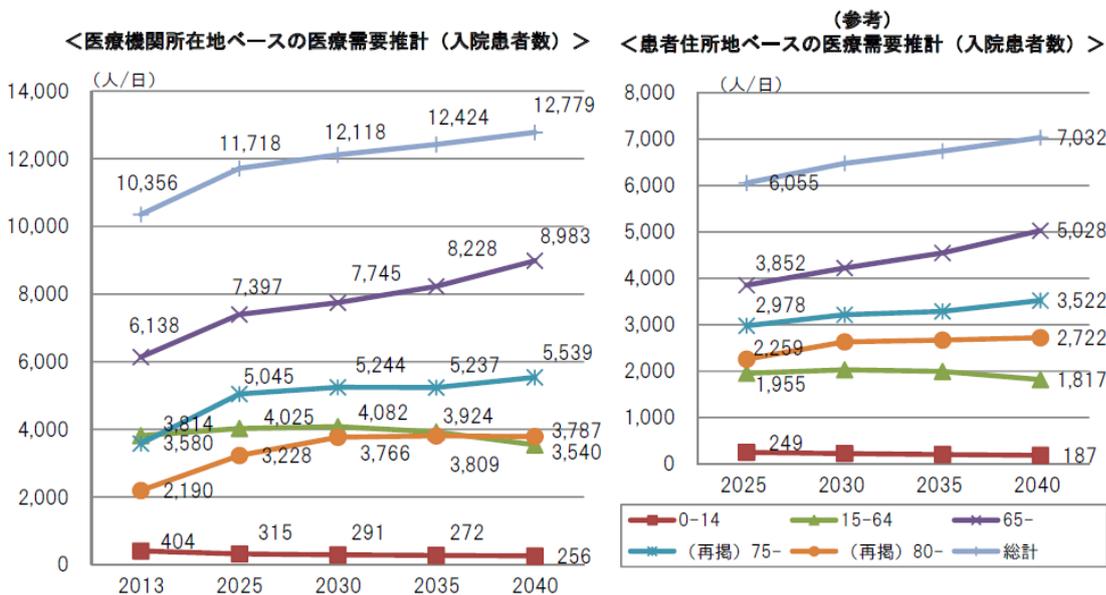


◆ 高齢者のみ世帯の状況（2010年）

高齢者単独世帯数（全世帯に占める割合）	40,167世帯（9.9%）
高齢者夫婦世帯数※（全世帯に占める割合）	23,754世帯（5.8%）

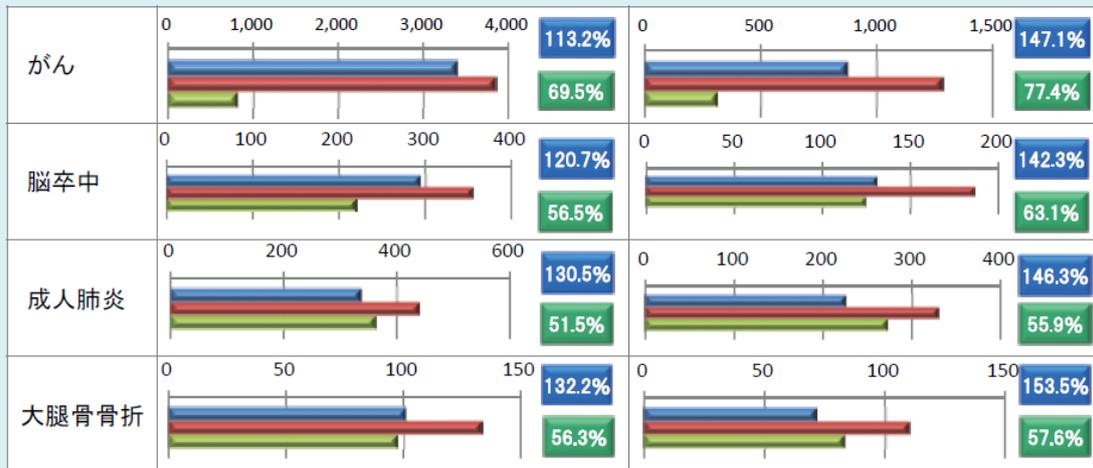
※夫65歳以上、妻60歳以上

・ 推計患者数（医療機関所在地ベース）



注 平成25年（2013年）における医療需要は、医療機関所在地ベースにて算出されるため、患者住所地ベースの医療需要推計は平成37年（2025年）以降を掲載

主要疾患別にみた患者の伸び率と自構想区域完結率（2025年）【グラフ左側：全年齢／右側：75歳以上】



【凡例】

- 2013年医療機関所在地ベースの患者数(人/日)
- 2025年医療機関所在地ベースの患者数(人/日)
- 2025年患者住所地ベースの患者数(人/日)

患者伸び率

自構想区域完結率

・ 構想区域の特徴

高度急性期機能

- ・ 特定機能病院が6施設（大学病院本院は5施設）あり、高度医療提供施設が集積し、様々な地域から患者が流入
- ・ 自構想区域完結率は57.9%で、都内隣接区域を含めると81.0%

急性期機能

- ・ 自構想区域完結率は58.4%で、都内隣接区域を含めると82.4%
- ・ 高度急性期機能から継続して入院している患者も含め、様々な地域から患者が流入
- ・ 特に区東北部及び区東部から、1日当たり500人以上の患者が流入
- ・ 他地域から多くの患者を受け入れる一方で、区中央部在住の患者のうち41.6%が他の構想区域に流出

回復期機能

- ・ 自構想区域完結率は42.3%と島しょを除くと都内構想区域の中で最も低いが、都内隣接区域を含めると73.4%
- ・ 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6割

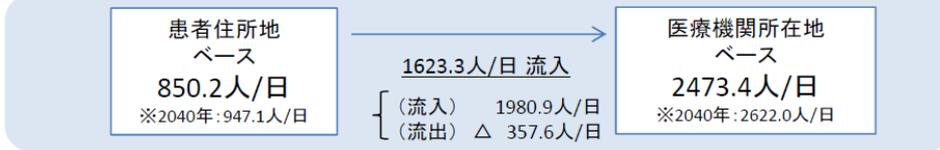
慢性期機能

- ・ 高齢者人口10万人当たりの医療療養病床数は、都平均の約5割、介護療養病床数は都平均の約3割
- ・ ほぼ全ての構想区域に流出しているが、流出先の上位は区部の隣接区域

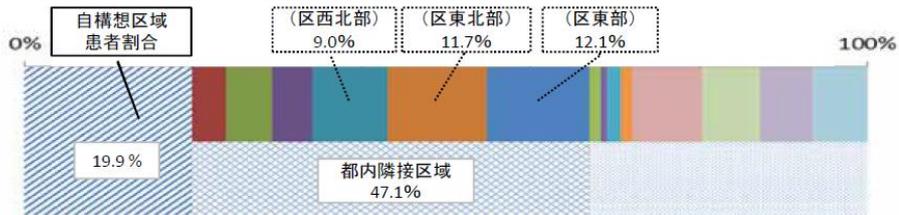
・2025年における4機能ごとの流出入の状況

高度急性期機能

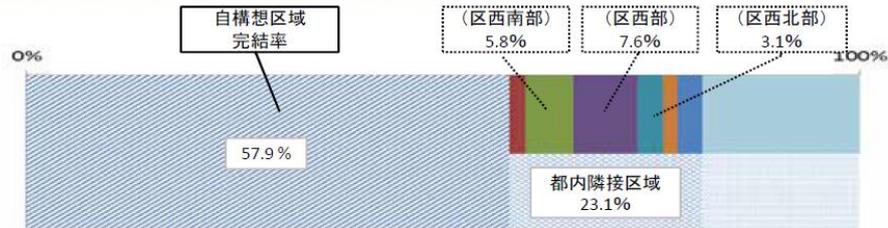
2025年推計患者数と流出入の状況



区中央部の医療機関に入院する患者の住所地

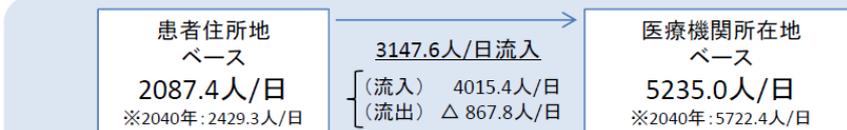


区中央部在住の患者が入院する医療機関の所在地

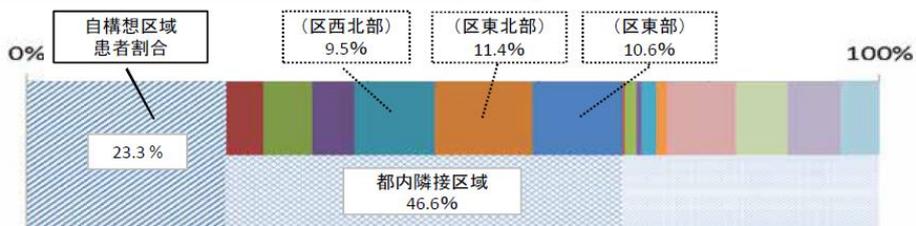


急性期機能

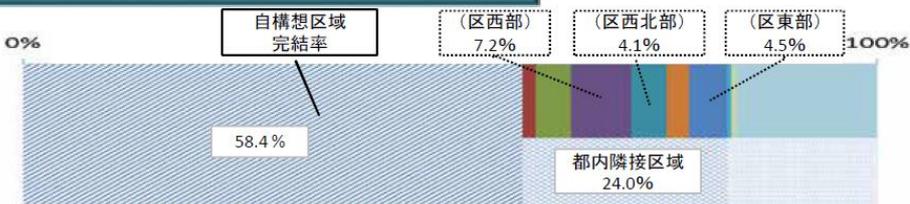
2025年推計患者数と流出入の状況



区中央部の医療機関に入院する患者の住所地



区中央部在住の患者が入院する医療機関の所在地

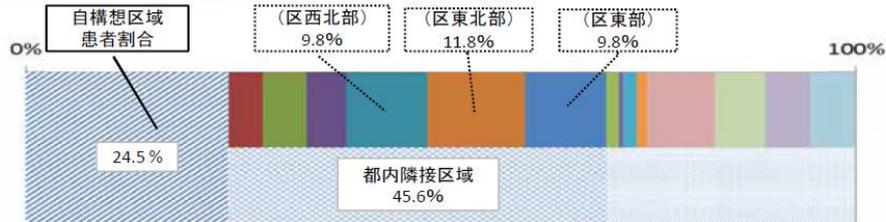


回復期機能

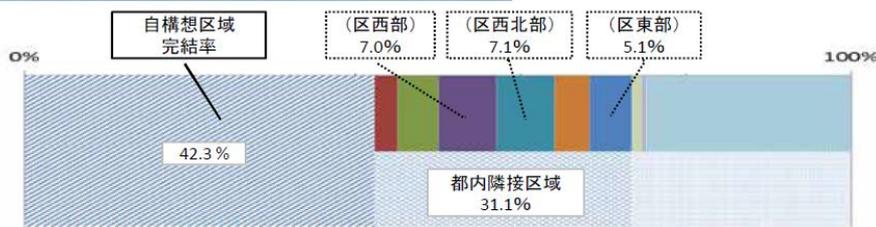
2025年推計患者数と流出入の状況



区中央部の医療機関に入院する患者の住所地



区中央部に在住の患者が入院する医療機関の所在地

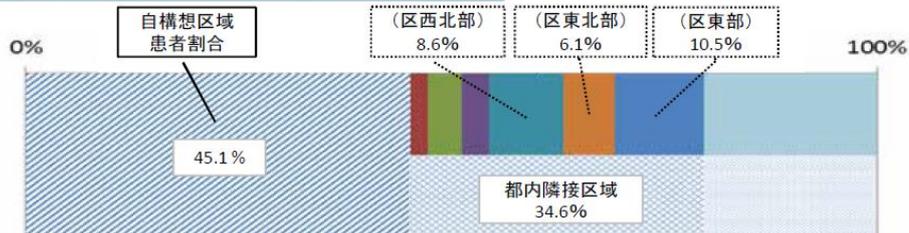


慢性期機能

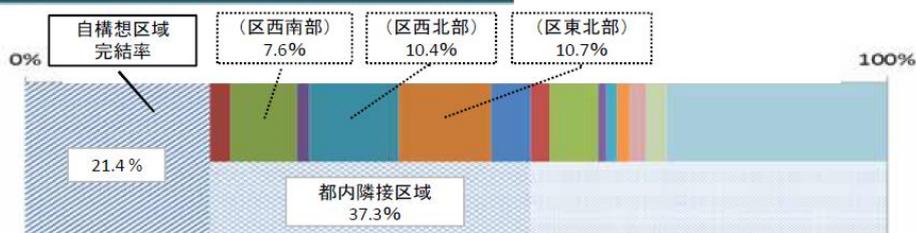
2025年推計患者数と流出入の状況



区中央部の医療機関に入院する患者の住所地



区中央部に在住の患者が入院する医療機関の所在地



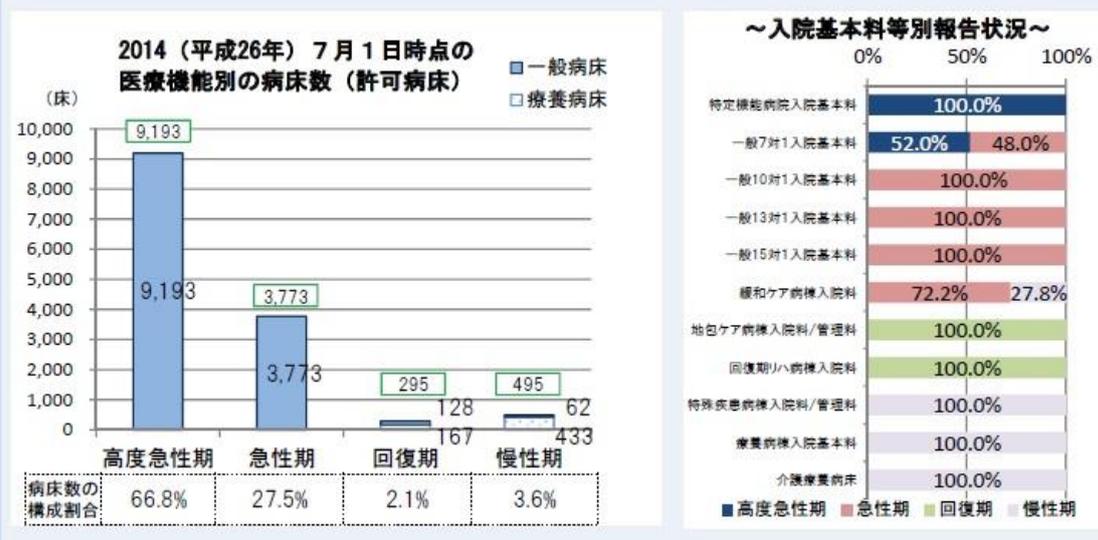
② 構想区域の課題 (平成28年7月東京都地域医療構想第3章 (1) 区中央部より抜粋)

・平成37年(2025年)の病床数の必要量等

- 高度急性期機能から慢性期機能までは、いずれも医療機関所在地ベースの考えに基づき、また、在宅医療等については、患者住所地ベースで将来の必要量を推計しました。

	(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	2,498	5,212	3,463	559	11,864	9,055
病床数	3,331	6,682	3,848	608	—	—
病床数の構成割合	23.0%	46.2%	26.6%	4.2%		

平成26年度病床機能報告結果



◆地域特性

- ・ 区中央部の高度急性期機能には、集積する高度医療を求めて全国から流入する患者へ提供する医療と、地域の住民へ提供するための医療とが混在しており、両者は切り分けて考える必要がある。
- ・ 構想区域内でも区それぞれに特徴があるため、機能別病床数の調整等きめ細やかに考えることが必要
- ・ 台東区は高齢化率が高く、地域包括ケアシステムの構築に向けて地域で医療の完結を目指しているが、人口10万人当たりの病床数が少ない。
- ・ 東京は交通の便が良いため、区中央部だけで完結させることは難しいが、隣接区域まで含めた完結率が高いのは良いこと。
- ・ 症状の安定しつつある急性期機能の後半から回復期機能までは、住み慣れた地域での完結が望ましい。
- ・ 慢性期機能も含めて地域完結していることが望ましいが、現在は、高度急性期機能及び急性期機能の病床が集積しており、慢性期機能の病床は少ない。

◆医療連携（介護等との連携を含む）

- ・ 患者をただ受け入れるだけでなく、住み慣れた地域に帰す仕組みが必要

◆地域包括ケアシステム・在宅医療

- ・ 訪問診療への遠方からの参入が増えている。
- ・ 地域ケア会議などで情報共有できるよう、在宅医療はできるだけ地元の医療機関で対応できるように整備すべき。

③ 自施設の現状

（法人の理念）

「我ら全国ネットのJCHOは地域の住民、行政、関係機関と連携し地域医療の改革を進め安心して暮らせる地域づくりに貢献します」であり、この理念の実現のための使命の1つに「地域医療、地域包括ケアの要として、超高齢社会における地域住民の多様なニーズに応え、地域住民の生活を支えます」と謳われている。

（当院の基本方針 抜粋）

- ・ 地域社会・医療機関との連携を強め、地域の中核病院としての役割を担います。
- ・ 急性期医療からリハビリテーションまでの一貫した診療を心がけます。

これらをもとに、「地域に根ざした地域に必要とされる病院」を目指し、「地域包括ケアの要」として、安心して暮らせる地域づくりに貢献していくことに取り組んでいる。

- ・ 自施設の診療実績（届出入院基本料、平均在院日数、病床稼働率、等）

届出入院基本料：7対1入院基本料

平均在院日数：11.2日

病床稼働率：79.3%（退院含む）

- ・ 自施設の特徴
交通の要衝である品川駅に最寄りであり、近隣に企業やホテルが多い立地から、急患や救急搬送患者が多いのが特徴であり、急性期治療を中心としている。しかし、法人の使命である「地域包括ケアの要」としての役割を果たすべく、地域住民の在宅復帰も視野に入れた回復期機能（地域包括ケア病棟）も有しているのが特徴の一つである。また、訪日・在日外国人も多いことから、国際部を設置し、医療通訳拠点病院・ジャパン インターナショナル ホスピタルズ・JMIP に認定された。
- ・ 自施設の担う政策医療（5 疾病・5 事業及び在宅医療に関する事項）
5 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）については、精神疾患以外は取り組んでおり、5 事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療）については、特に地域の救急医療に力を入れている。
- ・ 他機関との連携（周産期医療については他の医療機関との連携を前提に対応、等）
高度急性期機能を持つ医療機関（前方連携）のみならず、回復期機能を持つ医療機関（後方連携）とも連携している。また、消防署、警察署、入国管理局、検疫所等の公的機関の他、大使館、品川駅、ホテルやコンドミニアムとも外国人の受け入れについて連携し、医療情報の提供や講演活動も行っている。

④ 自施設の課題

- 1) 区中央部は、「2010年から2040年までの人口・高齢化率の推移」によると、他の構想地域と異なり昼間人口比率が389.6と圧倒的に高い。また、「推計患者数（医療機関所在地ベース）」によると医療需要も他の構想区域が75歳以上で過半数を占めるのに対し、2025年の区中央部では75歳以上が5,045人/日と総計11,718人/日の43%を占めるに留まることから、他の構想区域と異なる医療需要に対する検討が必要である。
- 2) 新聞報道によると、①港区の人口は外国人数の急増などで増加。②平成31年（2019年）に品川～田町間に新駅が開業予定。③東京都は品川・田町・芝・高輪・白金・港南エリアでの国際会議を増やす計画。④国は平成32年（2020年）の東京五輪開催に向けて訪日外国人の増加を計画。など、当院の立地するエリアにおける更なる人口増、外国人の増加が予想され、今後どのように対応していくか検討が必要である。
- 3) 現在、東京都の救急出場件数が年々増加し続けており、高齢人口の増加により今後も更なる増加が予想され、救急医療への対応について考慮が必要である。
- 4) 「平成26年度病床機能報告結果」によると、区中央部の回復期機能の病床数は295床であるが、「平成37年の病床数の必要量等」においては3,848床となり、大幅に不足する。高度急性期機能が供給過剰となる一方で、回復期機能への対応が課題となっている。
- 5) これらの背景を踏まえ、急患の増加に対応する急性期機能は残しつつも、地域包括ケアの要としての使命を果たすべく、地域のニーズに応える機能をバランスよく備えていくことが課題と認識している。

【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

- 1) 区中央部の人口増、再開発等による昼間人口増、それに伴う急患及び救急搬送の増、また当院が交通の要衝である品川駅最寄りであることを総合的に考えると、急性期機能のニーズに応えられる機能の維持は避けられない。また大規模ホテルにも近いことから外国人の受入れにも積極的に対応していく必要がある。
- 2) 区中央部では75歳未満の医療需要も高まる一方で、高齢人口の医療需要も高まることが予想される。そのため、高度急性期機能を持つ病院や慢性期機能（あるいは回復期リハ機能）を持つ病院と当院の連携が欠かせない。各機能との密接な連携のもと、患者の在宅復帰を目指した包括的な医療提供の要の存在となることが当院の役割であると認識している。
- 3) 今後の更なる医療機能分担の促進に伴い、在宅復帰した患者が地域で頼りにするのが在宅医やかかりつけ医であるが、一般的な入院治療や検査が必要になった場合には当院が受入れを行うことで、高度急性期機能への患者の集中を緩和する必要がある。また、訪問看護ステーションを開設し、在宅医やかかりつけ医とも連携することにより、シームレスで切れ目のない医療を地域内で実現するための一翼を担うことが当院の役割であると認識している。

② 今後持つべき病床機能

- 1) 高度急性期機能（HCU）
- 2) 一般急性期機能（急性期病床）
- 3) 回復期機能（地域包括ケア病床）
- 4) 訪問看護ステーション

③ その他見直すべき点

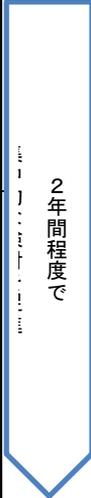
【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

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	6	→	6
急性期	186		186
回復期	49		49
慢性期			
(合計)	241		241

<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 ○本部の承認	○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定） ○ICUをHCUに変更	
2018年度		○訪問看護ステーションの開設	
2019～2020 年度			 
2021～2023 年度			

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	機能分化を進め、小児科、婦人科を廃止	→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目 (2025年時点)

- ・ 病床稼働率 (地域包括ケア病棟49床) : 90%
- ・ 手術室稼働率 : 80%
- ・ 紹介率 : 60%
- ・ 逆紹介率 : 40%
- ・ 救急断り率 : 10%未満

経営に関する項目* (2025年時点)

- ・ 人件費率 : 55%
- ・ 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 : 0.5%

その他 :

* 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)