

公立学校共済組合関東中央病院 公的医療機関等 2025 プラン

平成29年10月11日策定

(Ver. 7)

【関東中央病院の基本情報】

医療機関名：公立学校共済組合関東中央病院

開設主体：公立学校共済組合

所在地：東京都世田谷区上用賀6-25-1

許可病床数：403床

（病床の種別）一般病床353床、精神病床50床

（病床機能別）一般病床293床、地域包括ケア病床37床、ドック床23床

稼働病床数：許可病床数と同じ

診療科目（標榜診療科）：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、

代謝・内分泌内科、神経内科、腎臓内科、精神科、小児科、外科、

消化器外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、

皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、

リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、形成外科、乳腺外科、

臨床検査科、病理診断科、心療内科、緩和ケア内科、救急科、

光学医療内科

【1. 現状と課題】

①構想区域（区西南部医療圏）の現状

ア、地域の人口及び高齢化の推移

区西南部医療圏は目黒区、世田谷区、渋谷区で構成されている。

区域の人口は、2010年の1,349,961人に対し、2025年には1,361,068人となる。

2025年までは0.8%増で、その後2040年まで緩やか減少する。

グラフのとおり、高齢化率（65歳以上）は2010年の18.8%に対し、2025年は23.1%に急増する。さらに、2040年には32.7%まで増加する。

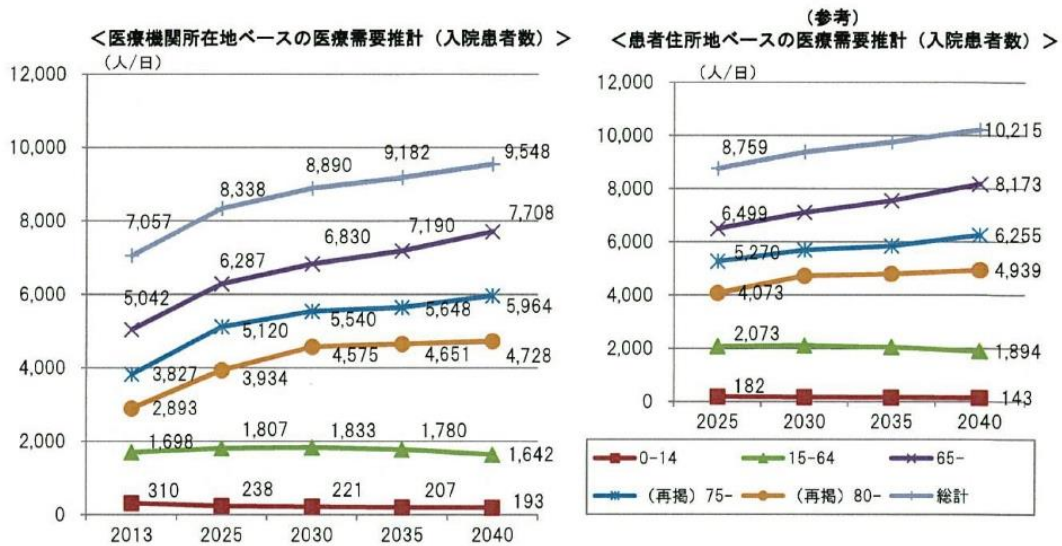


(東京都地域医療構想：区西南部データ)

イ、地域医療需要の推移

2013年から2025年にかけては、高齢者（65歳以上）の需要が急増する。
2025年以降は、2025年までに比べ緩やかな増加となる

⑥ 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

(東京都地域医療構想：区西南部データ)

◎2025年の病床数の必要量

(上段：人/日、下段：床)

	高度急性期機能	急性期機能	回復期機能	慢性期機能	計
患者数	1,119	2,894	2,772	1,565	8,350
病床数	1,492	3,710	3,080	1,701	9,983

(東京都地域医療構想：区西南部データ)

ウ、4機能ごとの医療提供体制の特徴

- ・区西南部医療圏は高齢化が急速に進むが、他の医療圏に比べると高齢化率が25%を超えるのは5年程度遅い。

[高度急性期機能]

区西南部医療圏の完結率は56.3%だが、都内隣接区域を含めると91.6%で都内で最も高い。

自区域内には高度医療を提供する特定機能病院は存在しない。

隣接する医療圏区域に高度急性期機能が集積している。

[急性期機能]

区西南部医療圏の完結率は62.3%だが、都内隣接区域を含めると91.3%と高い。高度急性期機能から継続して入院する患者を含め、隣接区域への流出が多い。

[回復期機能]

区西南部医療圏の完結率は61.4%だが、都内隣接区域を含めると88.0%。

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、都内平均の約8割。

流出、流入患者数がほぼ均衡しており、流出入の傾向は急性期機能と同様。

[慢性期機能]

高齢者人口10万人当たりの医療療養病床数、介護療養病床数ともに都内平均の8割。

区西部医療圏や神奈川県との間での流出、流入が多い。

②区西南部医療圏の課題

○医療資源の整理

- ・各機能において流入、流出ともに多いが、出入りは比較的に均衡している。
- ・高度急性期機能、急性期機能での隣接区域との地域間連携が必要。
- ・がんは区中央部医療圏に流出しているが全体としてバランスが取れている。

○課題

- ・急増する高齢者への対応が必要となる。(回復期機能、慢性期機能、在宅医療)
- ・慢性期機能病床が少ないので、効率的に活用する方策が必要。
- ・急性期機能においては7対1病床数が多い。
(救急対応や医療政策との関連もあり、病床を最大限有効活用する方策が必要)
- ・地域包括ケア病床の整備、活用が必要。
- ・緩和ケアを在宅で行うための後方支援病床の確保も課題となる。
- ・精神の合併症患者の受入先の確保が困難となっている。

○課題解決の方策

- ・地域の中での医療機関等の情報共有のための取組み。
- ・地域包括ケアを支える病床を効率的・効果的に活用していくための方策。

③当院の現状

○基本理念と行動指針

一心あたたく、日々新たにー

基本理念

1. 最適な医療を安全・確実に提供します。
2. 患者様の意思と自己決定権を尊重します。
3. 地域と職域に開かれた病院を目指します。

ー私たちの行動指針ー

- ① 私たちは事故防止・感染予防に留意します。
- ② 私たちは情報を開示し、医療の透明性を保ちます。
- ③ 私たちは快適で清潔な療養環境の提供に努めます。
- ④ 私たちは新たな知識と技術を習得し、医療の質の向上に努めます。
- ⑤ 私たちは生き活きとした明るい職場環境を構築します。
- ⑥ 私たちは全職員の自由な討論と参加を通じて進歩する病院にします。
- ⑦ 私たちは公立学校共済組合の健康増進に寄与します。
- ⑧ 私たちは地域医療支援病院として、地域医療に貢献します。
- ⑨ 私たちはがん登録を推進し、がん診療体制の強化に努めます。
- ⑩ 私たちは健全な病院経営を図ります。

○診療実績

(一般のみ)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
延べ入院患者数 (人)	100,369	102,674	106,210
入院診療単価 (円)	54,145	55,587	54,740
病床利用率 (%)	65.4	68.0	74.0
平均在院日数 (日)	12.4	11.6	11.6
外来診療単価 (円)	9,845	11,927	12,034

○職員数

(人)

	常勤	非常勤		常勤	非常勤
病院長	1.0	—	看護職員	339.1	32.9
診療職員	76.4	54.1	事務・労務職員	48.1	17.7
医療技術職員	92.8	11.9	合計	557.4	116.6

平成 28 年度の年平均。非常勤の診療職員には、初期及び後期研修医を含む。

○収支状況

(千円)

項目	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
収益計	9,275,250		10,294,612		10,201,788	
医業収益	9,039,344	100.0	10,009,960	100.0	9,831,093	100.0
入院診療収入	5,787,896	64.0	5,918,232	59.1	6,047,767	61.5
外来診療収入	2,786,833	30.8	3,299,443	33.0	3,003,977	30.6
その他収入	464,615	5.1	792,285	7.9	779,349	7.9
医業外収入	235,906		284,652		370,695	
費用計	9,798,967		10,446,100		10,345,973	
医業費用	9,735,288	100.0	10,392,142	100.0	10,263,336	
給与費	5,299,640	54.4	5,432,086	52.3	5,596,063	54.5
材料費	2,214,869	22.7	2,587,768	24.9	2,467,235	24.0
設備関係費	901,174	9.3	1,008,446	9.7	931,094	9.1
その他費用	1,319,605	13.6	1,363,842	13.2	1,268,944	12.4
医業外費用	63,679		53,958		82,637	
医業利益	-695,944		-382,182		-432,243	
経常利益	-523,717		-151,488		-144,185	
減価償却前利益	-76,434		237,855		214,375	

○当院の特徴

- ・ 当院は急速に高齢化が進む区西南部医療圏（世田谷区周辺）において、急性期機能の充実、強化を図るとともに退院後を見据えた機能の整備を進めています。
- ・ がん治療においては、負担の少ない低侵襲手術を軸にした患者様に優しいがん治療への積極的な取り組みと実績が認められ「東京都がん診療連携協力病院」に認定されています。
- ・ 救急医療体制においては、夜間救急病床を設け、救急対応人員を増やしてスムーズな受け入れ体制を整備しています。心血管疾患に関しては「東京都 CCU ネットワーク」、「急性大動脈スーパーネットワーク」の参加施設となっており、脳血管疾患に関しては「東京都脳卒中急性期医療機関」として地域と連携しています。
- ・ 平成 29 年 5 月より一般病床のうち 37 床を地域包括ケア病床に変更しました。これにより、急性期初期の治療を担う ICU から一般病棟を経由し、地域包括ケア病棟で退院に向けた準備を整え、在宅や施設へ退院するという、重症度や病期に合わせた治療が可能となっています。
- ・ 地域医療支援病院としては、玉川医師会、世田谷区医師会等との地域連携に注力し、定期的な情報交換会、勉強会を開催しています。さらに、周術期口腔ケアに対応すべく歯科医師会とも連携しています。
- ・ 当院は、公立学校教職員のための職域病院として関東甲信越、静岡地区の公立学校の先生方を中心とした人間ドック、健康診断を実施しています。また、学校現場で急増する公立学校教職員のメンタル不調者に対応するため、メンタルヘルスセンターを設置して予防や治療に力を入れています。

○当院の担う医療政策

【5 疾病】

がん：胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん、前立腺がんの5分野で「東京都がん診療連携協力病院」に認定されている。がんの地域連携クリティカルパスを活用し、がんの地域かかりつけ医と情報共有し、安心して質の高い医療を提供しています。院内ではがんセンターボードを定期的に開催するとともに、患者支援のためのがん相談室・患者支援センターを開設し、多職種で治療を支えています。

脳卒中：「東京都脳卒中急性期医療機関」として、神経内科及び脳神経外科医が受け入れ体制（t-PA実施体制）を整えている。急性期を脱した後のリハビリテーションを速やかに実施し、早期に地域連携パスに繋がっています。

急性心筋梗塞：「東京都CCUネットワーク」、「急性大動脈スーパーネットワーク」の参加施設として循環器内科医と心臓外科医が「ハートチーム」を組織し、最適な医療を24時間体制で提供しています。また、心臓リハビリテーション部門を設け、患者様の機能回復・早期社会復帰や疾患の2次予防を支援しています。

糖尿病：世田谷区内で有数の糖尿病専門外来を設置し、生活改善指導にも力を入れています。入院患者様に対しては糖尿病専門医と糖尿病療養指導士によるチーム医療を実践しています。合併症治療においては眼科、腎臓内科等のあらゆる関連診療科と迅速に連携を取れる体制です。

なお、当院には糖尿病患者会「櫻会」が自主的に組織され、歴史は40年を超えています。医師、栄養士等と協働して活発に活動しています。

精神疾患：当院精神科は歴史的に児童思春期を専門とし、治療実績を積み上げています。今後においても原則として成人の精神疾患は取り扱わない。なお、教職員のメンタル不調者への対応はメンタルヘルスセンターが積極的に関わっていく。

【5 事業】

救急医療：「東京都2次救急医療機関」として、入院、手術の必要な患者を受け入れている。夜間救急病床10床を設けることにより受け入れを円滑化し、24時間稼動しています。救急隊との連携のため、救急救命士等との「救急医療交流会」を設け救急患者の症例検討を行なっている。

〈救急搬送〉

受入れ件数	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	3,994	4,679	4,840

〈休日夜間診療〉

受入れ件数 (独歩含む)	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	7,455	8,256	8,662

災害医療：「東京都災害拠点病院」として重症者の収容・治療を行なう病院に指定されています。東京都の防災用品備蓄倉庫が設置されている他、自家発電機、給排水設備等を更新したので、施設・設備に大きな被害がなく、必要人員を確保できれば震災時においても治療体制の継続が可能である。なお、東京DMATに1隊を派遣できる体制を整えている。

へき地医療：取り組む予定はない。

周産期医療：診療科として産婦人科はあるが、周産期医療に取り組む予定はなく、婦人科領域の診療を発展させ、地域医療に貢献する。

小児科医療：周辺住民への一般小児科医療を継続しながら、循環器・アレルギー・神経疾患に対する専門外来を継続する。

在宅医療：患者支援センターを設置し、看護師、薬剤師が退院後の生活支援や継続的ケアに対応している。当面は当センターの機能充実を図るものとし、在宅医療への進出は考えていない。

○当院の課題

①医療提供の継続

前述のとおり、収支状況は経常赤字が継続しており黒字化が必須となっている。当院の健全経営が、区西南部医療圏、特に世田谷区の医療供給体制の維持、向上、発展に繋がると考えている。なお、当院は今年、建物建築後 30 年を経過する。このため、建物の老朽化、狭隘化が進んでおり、療養環境の改善、最新医療機器の導入も必要になってきており、将来的な建替えを視野に入れた自己資金の確保が課題となってくる。

②地域医療支援病院の継続

既に地域医療機関との間で、密接な関係を構築し診療連携業務を行っており、今後も地域医療支援病院機能を堅持、発展させることが重要となっている。

③地域での診療機能の継続

がん診療機能、救急医療体制は既に周辺地域の医療供給体制の重要な要素として機能しており、欠くことができないと自負している。がん診療においては高度な治療を地域で完結させる医療提供体制を更に強化する。救急医療体制については、救急隊との連携を含めて更なる体制強化に取り組む。

④当院で不足している機能

人材の確保が困難なことにより、産婦人科、小児科については充実した診療体制を確立することは困難である。（周産期医療の再開、小児科入院診療が困難）精神科医療については児童思春期を専門とすることから、成人の精神科入院治療は困難である。

【2. 今後の方針】

①地域において今後担うべき役割

世田谷区の地域中核病院として、当院のがん診療機能、救急医療体制は、既に必要欠くべからざるものであると自負している。今後高齢化が急速に進む区西南部医療圏、世田谷区にあって、ますますその機能の充実、拡充が求められると考えている。

がん診療については、地域完結型を目指し、がんの地域連携パスを活用し、かかりつけ医との情報共有を図ります。救急医療体制については、年間救急車受入れ件数 5,000 件を目指します。

②今後持つべき病床機能

本年 5 月より地域包括ケア病棟を開設したところである。急性期治療終了後の所謂ポストアキュート対応であるが、今後はかかりつけ医と連携し、地域完結型の医療を目指して行く。一般病床の機能変更については、地域包括ケア病棟への変更のみでなく、緩和ケア病床への変更等を含めて区西南部医療圏及び自院の状況を多角的に勘案して検討する。

なお、当院では緩和ケアチームが積極的に活動しており、がん相談室、患者支援センターを開設しており、これらの活動状況が今後持つべき病床を検討する場合の基礎情報となって来ると考えられる。

③その他見直すべき点

先に述べたとおり、当院は、既に建物建築後 30 年が経過し、老朽化、狭隘化が進んでいる。病院機能を維持継続しながら、医療提供体制の向上に努めなければならない。このため、療養環境改善や診療機能の向上を目的とした建替えが検討課題となってくる。2025 年以降も高齢人口が増加し、医療需要は激減することはないと考えられるが、全体人口は減少傾向となるので慎重な検討が必要となる。

また、建替えは経営の改善が前提であり、その経過、見通しを慎重に検討しなければならない。なお、経営改善については、診療機能を低下させない範囲での経費削減を継続的に実施する他、診療科ごとに患者数、手術件数、診療単価等について目標値を設定し、管理することにより、きめ細やかに対応して行くこととしている。

【3. 具体的な計画】

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 年病床機能報告)		将来 (2025 年度)
高度急性期		→	
急性期	403		403
回復期			
慢性期			
(合計)	403		403

<具体的な方針及び整備計画>

現在のところ病床機能の具体的な変更予定はない。

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考)
2017 年度		○自施設の今後の病床のあり方を検討(本プラン策定)	
2018 年度	○地域医療調整会議における自施設の病床のあり方を検討	○地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方を確認	第7次医療計画
2019～2020 年度	○病院機能と現有建物との整合性を検討	○上部組織、関係機関との意見調整	
2021～2023 年度	○経営状況を勘案した病床整備計画を検討	○同上	

②診療科の見直しについて

<今後の方針>

人事上で職員不足が発生する場合以外で診療科の見直しはない。

③その他の数値目標について

	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
延べ入院患者数（人）	121,545	124,100	126,655
入院診療単価（円）	54,175	55,871	56,280
病床利用率（％）	85.3	85.5	87.1
平均在院日数（日）	12.9	12.5	12.6
外来診療単価（円）	12,500	13,420	13,480

【4. その他】

現在、当院は経営改善が至上命題となっており、改善無くして地域医療に貢献するための建替えは不可能な状況にある。しかしながら、永続的に地域中核病院としての責任を果たして行きたいと考えているので、そのための条件整備として、区西南部医療圏の地域医療構想の中で、周辺急性期病院との機能分担、自治体との機能的連携、公的な資金の援助の可能性等について俎上に載せていただければありがたい。