

(別添)

東大和病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【東大和病院の基本情報】

医療機関名：東大和病院

開設主体：社会医療法人財団

所在地：東京都東大和市南街1-13-12

許可病床数：284床

（病床の種別）一般病床 284床（ICU/CCU5床、HCU14床、SCU12床、7:1 253床）

（病床機能別）高度急性期機能 284床

稼働病床数：同上

（病床の種別）同上

（病床機能別）同上

診療科目：

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、腎臓内科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、泌尿器科、小児科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、病理診断科、臨床検査科、救急科

職員数：平成29年4月1日時点

- ・ 医師 65.2人
- ・ 看護職員 281.8人
- ・ 専門職 122.4人
- ・ 事務職員 144.9人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

高度急性期25.8%、急性期42.2%、回復期9%、慢性期22.3%という東京都の平均割合に比べ、高度急性期31.5%と多く、急性期は30.6%と低い。また、回復期も低いこともあり大腿骨骨折の自圏完結率が低いのも特徴的な現状であり課題と思われる。

- ・ 2025年に向け総人口は減少。但し、医療需要推計(入院患者)については、伸び率鈍化傾向となるも2040年まで増加予測。
- ・ 病床報告における病床数は、将来推計のそれと比して高度急性期機能+840、急性期△392、回復期△861、慢性期+132となっている。
- ・ 全ての病床を高度急性期機能を目指す医療機関あり。
- ・ 高度急性期機能における自構想区域完結率は、隣接区域を含めると88.5%で多摩地域で最も高い。ただし、隣接区域の北多摩南部への依存が高く、流出患者の約半数を占める。
- ・ 急性期機能、回復期機能における自構想区域完結率も隣接区域を含めると91.3%、91.7%と多摩地域の中でも高い状況。
- ・ 流入、流出数は、慢性期機能で約220人/日の流出超過。それ以外の機能は約50人～80人/日の流出超過。

② 構想区域の課題

高度急性期機能の自構想区域患者割合、完結率が約60%位となるが、慢性期となると40.0%と低くなる。病床機能報告でも慢性期が現状22.3%しかなく足りないという課題があるかと思う。

- ・ 病院全体で高度急性期機能を目指す医療機関が多く、結果推計より840床多く、また、回復期機能は推計値比で△861床であり、現在よりも倍以上の病床数が必要と推計されており回復期機能が不足している点が課題。
- ・ 高度急性期機能の88.5%が7対1入院基本料の病床となっており、機能分化ができないか。
- ・ 2025年の主要疾患別の自構想区域完結率は、がんで60%未満、大腿骨骨折で約65%と低い。

③ 自施設の現状

当院は、稼働病床284床の内31床をICU・CCU、HCU、SCUとし、他253床を7対1入院基本料とする急性期病院であり、救急車搬送は主に脳卒中、心筋梗塞、運動器疾患の救急患者等を中心に、年約5000件を受け入れている。

病床稼働率94%。また、地域医療支援病院（平成28年度実績 紹介率78%、逆紹介率65%）として地域医療機関との連携を図っている。

また、当院を開設する社会医療法人大和会は、同市内に介護保険老人保健施設や在宅医療を担う事業所を保有。また隣接市である武蔵村山市には回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟、慢性期病棟を有する病院を有し、法人内施設も活用しつつ地域包括ケアシステムの一翼を担っているものと自負しており、今後も地域のため貢献していきたい。

災害拠点病院、地域連携型認知症疾患医療センター、東京都がん診療連携協力病院（大腸がん）、基幹型初期臨床研修病院(1年次定員6名)の指定を受ける。

④ 自施設の課題

当該市内の人口減予測もあり、2025年においては高度急性期のみではなく急性期とのミックスでの運営を検討すべきと考える。

当法人には回復期、慢性期を持つ病院が同圏域内にあることから、そこの連携を強みとすることで、当院は高度急性期、急性期での運営をしていく予定。

既存診療科においても循環器、脳外科等の急性期体制を強化していくことが課題と思う。

但し、病院建物自体が平成元年に竣工したものであり、外来ブースや手術室など不足しており、高度急性期・急性期病院として運営していくにあたっては、建物の建て替えが最重要課題であり急務と考えるもの。

又、急性期後の医療提供には他圏域の慢性期等への流出は一定程度は必要であると考える。

【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

脳卒中、心血管疾患、大腿骨骨折などの救急患者の受け入れを中心とした急性期医療を維持、拡大し、増加する患者に対応したい。
また、認知症疾患、糖尿病、がん等の受け入れ態勢も維持・強化することで地域医療に貢献すると共に、当該疾患を併発している救急患者を積極的に受け入れられる救急医療機関として役割を果たしたい。

② 今後持つべき病床機能

高度急性期の機能を一定程度維持する必要があると思うが、急性期機能の併存で運営していく必要も考える。

③ その他見直すべき点

建物の老朽化（建築後約30年）が進む中、建替え等の検討が必要。現敷地内での施工がかなりの制約があり、近隣用地への移転も視野に入れる。その為の用地確保なども重要である。その場面においては病床機能の再編も検討する可能性がある。

【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	284	→	254
急性期			30
回復期			
慢性期			
(合計)			

<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	自施設の今後のプラン策定	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">集中的な検討を促進 2年間程度で</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">第7期 介護保険 事業計画</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">第7次 医療 計画</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">第8期 介護保険 事業計画</p>
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	建替え（移転）計画に 伴う病床整備計画を策 定。本計画未定の場合 は現状の中での病床整 備を実施	病床建替え（移転）計画の実施 それによる病床整備	
2021～2023 年度		新病棟（院）の稼働	

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

<u>医療提供に関する項目</u>	
・ 病床稼働率 :	90%
・ 手術室稼働率 :	
・ 紹介率 :	78%
・ 逆紹介率 :	66%
<u>経営に関する項目*</u>	
・ 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 :	0.6%
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)