

(別添)

独立行政法人国立病院機構
村山医療センター
公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【村山医療センターの基本情報】

医療機関名：独立行政法人国立病院機構村山医療センター

開設主体：独立行政法人国立病院機構

所在地：東京都武蔵村山市学園2-37-1

許可病床数：303床
(病床種別並びに病床機能)

機能	種別	許可・稼働 病床数	内訳
急性期	一般	139床	・一般病床 135床 ・HCU病床 4床
回復期		164床	・回復期リハ 40床 ・障害者 80床 ・地域包括ケア 44床
合計		303床	

診療科目：内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、リウマチ科、外科、
整形外科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、
麻酔科

職員数：

平成29年8月1日現在 単位：人									
	医師	看護師	薬剤師	診療放射 線技師	臨床検査 技師	リハビリ 職	事務職	その他医 療職等	合計
常勤	28.00	181.00	9.00	7.00	9.00	50.00	14.00	19.00	317.00
非常勤	0.00	5.00	0.00	0.00	1.00	0.00	26.00	31.00	63.00
合計	28.00	186.00	9.00	7.00	10.00	50.00	40.00	50.00	380.00

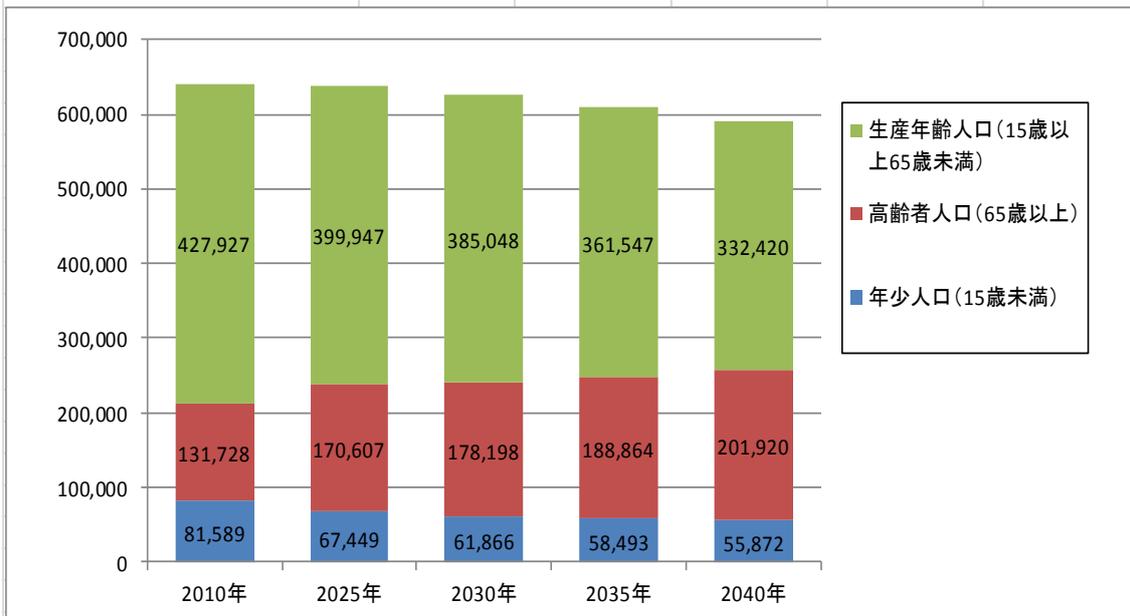
【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

1) 地域の人口及び高齢化の推移

構想区域の人口	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2025年の総人口は、2010年の64.1万人から63.8万人にやや減少（2010年の99.5%） ・ 一方で、今後は高齢化が進み、高齢者人口（65歳以上）は2040年まで上昇を続ける（2040年の高齢者人口は、2010年の13.2万人から20.2万人の153%）
構想区域の医療需要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者人口が増加するため、医療需要も増加し、しばらく高水準を維持する見込み。

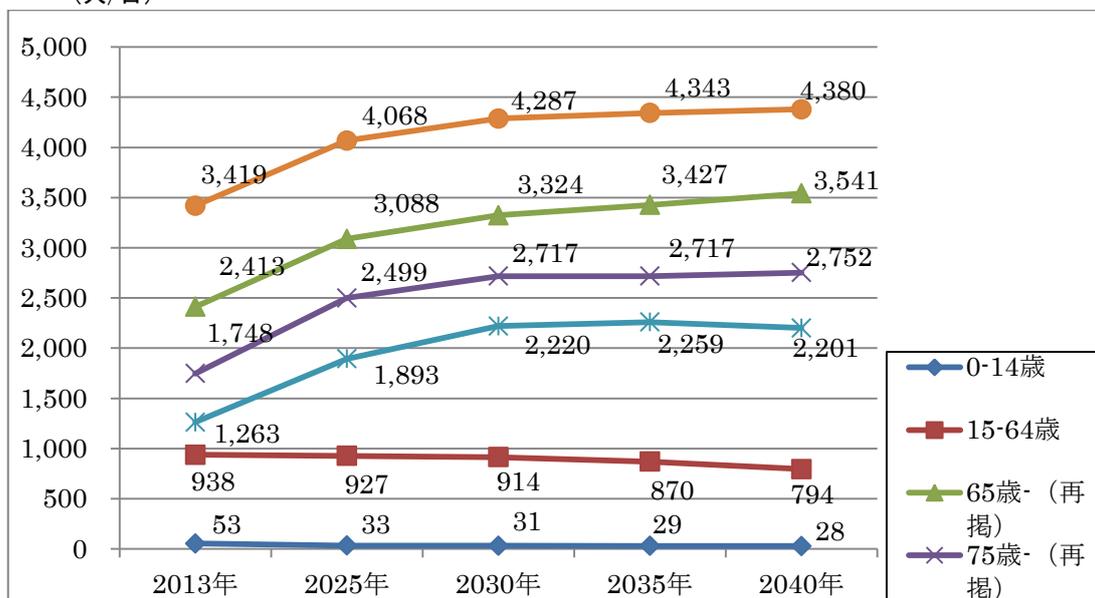
2010年から2040年までの人口・高齢化率の推移



	2010年	2025年	2030年	2035年	2040年
総人口	641,244人	638,003人	625,112人	608,904人	590,212人
65歳以上人口割合(高齢化率)	20.5%	26.7%	28.5%	31.0%	34.2%
15歳未満人口割合	12.7%	10.6%	9.9%	9.6%	9.5%

2) 地域の医療需給の推移

- ・医療機関所在地ベースの医療需要推計（入院患者）
（人/日）



3) 地域の医療需給の特徴（4機能毎の完結状況）

高度急性期機能

- ・自構想区域完結率は57.6%で、都内隣接区域を含めると88.5%と多摩地域で最も高い。
- ・流出先は北多摩南部が多く、流出患者の約半数を占める。

急性期機能

- ・自構想区域完結率は68.0%で、都内隣接区域を含めると91.3%と多摩地区で最も高い。
- ・北多摩西部の急性期医療機関に入院する患者の71.8%が北多摩西部の住民。
- ・流出患者数のほとんどが都内で収まっており、特に多摩地区の隣接区域が流出先の中心。

回復期機能

- ・自構想区域完結率は65.4%で、都内隣接区域を含めると91.7%と西多摩に次いで高い。
- ・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
- ・流出患者数と流入患者数が均衡。

慢性期機能

- ・自構想区域完結率は40.8%で、都内隣接区域を含めると89.4%と西多摩に次いで高い。
- ・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1.3倍、介護療養病床数は都平均の約5割。

② 構想区域の課題

- ・北多摩西部地区における報告病床数（現状および6年後）、2025年の必要病床数は以下のとおり。6年後の予定病床数と2025年の必要病床数を比較すると、回復期と急性期が不足し、慢性期と高度急性期が過剰になっている。今後、各病院は高度急性期・慢性期から急性期・回復期への転換を求められることが予想される。

北多摩西部地域医療構想区域		慢性期	回復期	急性期	高度急性期	合計
病床数	現状報告数	1,133	592	1,395	1,435	4,555
	6年後の予定	1,133	552	1,383	1,435	4,503
	2025年必要病床数	1,001	1,453	1,787	595	4,836
2025年と6年後の予定との差分		-132	901	404	-840	333

③ 自施設の現状

1) 国立病院機構の理念

- ・私たち国立病院機構は、国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます。

2) 当院の理念

- ・患者さんの視点に立ち、良質で高度な医療を提供します。

3) 当院の基本方針

- ・患者さんの権利と意思を尊重します。
- ・安全で優しいチーム医療を提供します
- ・倫理を重んじ高度で先進的な医療を提供します。
- ・地域医療連携の促進を図ります。
- ・骨・運動器疾患の臨床研究を推進します。
- ・職員は研鑽に励み、健全な経営に努めます。

4) 当院の診療実績

病棟区分	運 営 病床数	届出入院 基 本 料	平成28年度	
			平 均 在院日数	病床 稼働率
一般	139床	一般10:1	17.8日	83.4%
地域包括ケア	44床	地域包括ケアI	36.5日	87.7%
回復期リハビリ	40床	回復期リハI	105.4日	98.2%
障害者	80床	障害者施設等10:1	114.6日	93.8%

5) 当院の担う医療

一般病院では対応が困難である脊髄損傷及び骨・運動器疾患に関する高度な医療を行うことを基本とし、早期の社会復帰を目指したリハビリテーションに至るまでの一環した医療を行う。そのほかに脳血管障害の後遺症に対するリハビリテーション並びにリウマチ性疾患、上腹部外科的疾患などの治療を行うと同時に、地域の保健・医療・福祉などの関連機関との連携を密にして地域医療を推進する。

○当院の特徴

- ① 脊椎脊髄、膝関節、股関節、手の疾患、外傷に関しては高度の医療を提供しており、特に脊椎脊髄の手術症例数は全国のトップクラスである。また、脊髄損傷病棟があり、整形外科とリハビリテーション科が協力し、脊髄損傷の手術を含めた初期治療から社会復帰まで一貫して支援できる体制を整備している。
- ② 骨・運動器疾患の治療の一環、脳卒中や脊髄損傷による後遺障害の改善に必要な不可欠なリハビリテーションを行い、専門医の指示のもとで理学療法士など豊富なスタッフと広い訓練施設を活用し、内容の濃い治療を実施している。
- ③ 生活習慣病をはじめとする内科全般の診療、呼吸器内科、また関節リウマチなどの膠原病疾患・神経疾患についての専門医療を実施している。

6) 他医療機関との連携状況

- ・ 当院の整形外科は脊椎・脊髄疾患及び関節疾患への高度な医療を提供することに特化している特色があり、この分野において地域の医療機関との研究会や症例検討会などにより当院の機能を発信している。また、整形外科領域では他の急性期病院からの病・病連携や開業医との病・診連携により紹介患者を得ている状況にある。
- ・ 当院は、同じ医療圏内の国立病院機構災害医療センターと密接な連携関係を有しており、平成 28 年度は 192 件と当院の紹介患者数全体の 7.9%を占めている。回復期リハビリテーション病棟への入院は地域連携バスによる受け入れが主であり地域の中での役割が機能している。さらに、当院のリハビリテーション科医長が災害医療センターで毎週 1 回の入院調整のための診療を行っていることから、地域包括ケア病棟への転院が図られている。
- ・ その他、公立昭和病院、東京白十字病院、KKR 立川病院、都立多摩北部医療センター、都立多摩総合医療センターなどの高度急性期病院からの連携病院として機能している。
- ・ 開業医との連携においては、紹介件数の増加が見られ、医療圏内に限らず多摩地域を中心に整形外科領域において地域に密着した診療を行っている。紹介件数は平成 28 年度で 575 医療機関から 2427 件の実績があり、特に開業医からの件数が増加傾向を示している。
- ・ 当院は、東京都より二次医療圏に各 1 カ所の地域リハビリテーション支援センター及び高次脳機能障害者支援普及事業の施設として指定を受けており、地域のリハビリにおける中心的施設となっている。

④ 自施設の課題

- ・高齢化社会を迎えるにあたり、骨・運動器疾患における積極的な手術対応が増加していることから、高齢者の合併症等への対応が課題となっている。
- ・外来棟・サービス棟の老朽化（S39年建築）の為、患者サービスの低下並びに患者確保の観点から、早急な整備が必要である。
- ・地域包括ケア病棟では、院内一般病棟からの転棟による運用が大半となっていることから、他院、在宅からの受入体制の強化が必要である。
- ・救急患者の受け入れが限られた診療科と少ない医師数のため少なくなっていることから連携医療機関との連携協力体制の強化が必要となっている。

【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

ア) 脊髄損傷の治療

急性期の全身管理及び損傷脊椎に対する治療に始まり、合併症治療、麻痺肢機能、再建手術並びにリハビリテーションプログラムの遂行を経て社会復帰に至るまでの包括的治療システムによる医療を提供していく。また、IPS細胞・HGFによる脊髄再生医療への臨床応用に向けての体制を整え、先進的医療及び臨床研究を更に発展させ、関東地方における脊損センターとしての役割を担う。

イ) 骨・運動器疾患群の治療

- ①高齢化社会で益々増加する脊椎脊髄疾患、骨粗鬆症、変形性関節症に対する疫学を明らかにし、患者のQOLを高めるべくそれらの疾患の予防法を確立すると共に外科的治療法の技術の研鑽に努める。
- ②脊柱変形の代表ともいえる特発性側弯症の手術療法を積極的に行い、また未だ明らかでない病態解明を図る。
- ③未だ根絶に至っていない骨関節結核、脊椎カリエスに対して、当院の豊富な経験と治療技術をもって日本の指導的施設を目指す。

ウ) リハビリテーション

- ①脳血管障害及び脊髄損傷患者の効率的なリハビリテーションの推進と、医師、PT、OT、ST、看護師、管理栄養士及びMSWを含めたチーム医療により患者の自立を促進し、早期の在宅医療及び社会復帰に結び付けることに重点に置いた回復リハビリテーションの充実を図る。
- ②平成17年度から東京都地域リハビリテーション支援センター及び平成26年度からは東京都高次脳機能障害支援普及事業支援センターに指名され、北多摩西部医療圏の保健・医療・福祉が連携した地域におけるリハビリテーションの中心役割を担っていく。

エ) 地域医療

- ①骨・運動器疾患、リウマチ性疾患、神経内科的疾患、腹部外科的疾患を中心に地域から期待される医療を積極的に行っていく。
- ②地域包括ケア病棟の運営により、リハビリ等による在宅復帰支援を行い、在宅患者の緊急時の受け入れ等地域包括ケアシステムを支えていく。
- ③地域医療支援室（仮称）を新設し、当院の退院患者を中心に在宅における看

護、リハビリの支援を行っていく。

- ④看護外来を新設し、認定看護師、院内認定看護師による褥そうケア、排尿ケア、リハビリ等の相談・指導を実施していく。

オ)臨床研究

国立病院機構が行っている腎、感覚器、骨・運動器、免疫・アレルギー、血液、内分泌・代謝、呼吸器、肝の8分野の臨床研究のひとつである骨・運動器疾患について、国立病院機構の政策医療ネットワークを最大限に活用し、疫学およびEBMのある治療を確立するとともに新しい治療法の開発を含めた臨床研究を行いその情報を内外に発表していく。

②今後持つべき病床機能

- ・特になし。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～②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	0	→	0
急性期	139床		143床
回復期	164床		160床
慢性期	0		0
(合計)	303床		303床

- ・ 構想地域では、回復期機能病床が需要に対して少ないことから、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟の病床拡大を図り、柔軟な病棟運営により病床利用率の確保を行う。(回復期リハ病棟：10床増、地域包括ケア病棟：6床増)
- ・ 一般病棟では、整形外科、外科の充実と急性期脊髄損傷患者受入へ対応する為、術後患者への対応として4床増やす。(HCUに振替)

<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		・ 新病棟着工	
2018年度		・ 新病棟竣工 ・ 新病棟稼働	
2019～2020年度			
2021～2023年度			

② 診療科の見直しについて

見直しせず。

<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

医療提供に関する項目 現状維持を目指す。

・病床稼働率

病棟区分	運営 病床数	届出入院 基本料	平均 在院日数	病床 稼働率
一般	139床	一般10:1	17.8日	83.4%
地域包括ケア	44床	地域包括ケアI	36.5日	87.7%
回復期リハビリ	40床	回復期リハI	105.4日	98.2%
障害者	80床	障害者施設等10:1	114.6日	93.8%

・手術件数：1,340件、全身麻酔：1,210件

・紹介率：45.0%

・逆紹介率：55.0%