



## (別紙1) 虎の門病院分院 (平成29年10月策定)

### 1 現状と課題

#### ■自施設の現状

「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、本院と一体となって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

当院は一般病棟の他、回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟を有している。

平成28年度の平均在院日数は17.6日、病床稼働率87.6%、一日平均患者数は入院患者数262人、外来患者数518人となっている。

肝臓内科、腎臓内科、血液内科を主軸とし、特に肝臓内科と血液内科は構想区域の部位別がんシェア率が高い。全体でも11.3%とDPC病床割合を上回っている。

地元の医師会との連携も良好で紹介経由入院患者数の割合が高い。

#### ■自施設の課題

新薬の開発で主軸となる診療科の減少が見込まれるため、近隣施設との供給を考慮しながら今後新しく柱となる診療科を作ることが必須である。

当院の独自性を活かしつつ、新たな患者の開拓が必要である。地域連携と地域に密着した病院として認識されるよう広報活動も行う必要がある。

### 2 今後の方針

#### ■地域において今後担うべき役割

ア. 従来からの診療科維持

透析発祥の病院として、人工透析を伴う患者や腎臓に関連する各種の疾患に対し、他院では対応できない患者を積極的に受け入れる。また、肝臓内科や血液内科についても難治性の症例についても対応する。

イ. 回復期リハビリテーション病棟の充実

この地域に不足している回復期病床として、近隣の超急性期、急性期病院の患者を受け入れる。リハビリテーションについても積極的に行い、充実加算を算定出来る状態までの体制を整える。

ウ. 新たな試み

訪問看護ステーションの設置を検討し、退院後の患者に対して在宅支援を行う。ただし、地域医師会との調和が取れるよう連携を密にとりながら行うことを常に心がける。

**■今後持つべき病床機能**

今後も専門性の高い治療センターとして特色ある急性期医療を基本に、診療圏のニーズも加味しながら、回復期の医療等とのケアミックスを提供していく。

**3 具体的な計画****■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	—	→	—
急性期	260床		260床
回復期	40床		40床
慢性期	—		—
（合計）	300床		300床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
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		
2021～2023 年度		

(別紙2) 聖マリアンナ医科大学病院 (平成29年9月策定、平成30年6月更新)

1 現状と課題

■自施設の現状

設立主体	学校法人 聖マリアンナ医科大学
名称	聖マリアンナ医科大学病院
理念	生命の尊厳を重んじ、病める人を癒す、愛ある医療を提供します。
基本方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者の安全を第一とする高度な医療安全管理体制のもと、良質で心の通い合う医療を提供します。</li> <li>2. 患者の人権を尊重し、十分な説明と同意のもとに社会に開かれた医療を行います。</li> <li>3. 特定機能病院として高度かつ先端的な医療を提供すると共に、地域の基幹病院としての役割を担います。</li> <li>4. 臨床研究を通じて医学・医療の発展に貢献します。</li> <li>5. 生命の尊厳とキリスト教の愛の精神を規範とする医療人を育成します。</li> </ol>
診療科	総合診療内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器・肝臓内科、腎臓・高血圧内科、代謝・内分泌内科、神経内科、血液内科、リウマチ・膠原病・アレルギー内科、腫瘍内科、神経精神科、小児科、新生児科、消化器・一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分分泌外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、腎泌尿器外科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科 (31診療科)
診療施設	内科総合診療部、呼吸器病センター、ハートセンター、ハイブリッド心臓大動脈治療センター、腎臓病センター、糖尿病センター、肝疾患医療センター、総合周産期母子医療センター、精神療法・ストレスケアセンター、認知症(老年精神疾患)治療研究センター、統合失調症治療センター、腫瘍センター、生殖医療センター、救命救急センター、夜間急患センター、健康診断センター (16診療施設)
主な指定要件	結核指定医療機関 特定機能病院 災害拠点病院 救命救急センター 臨床研修病院 臨床修練指定病院 がん診療連携拠点病院 エイズ治療拠点病院 肝疾患診療連携拠点病院 特定疾患治療研究事業委託医療機関 D P C 対象病院 小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関 総合周産期母子医療センター 認知症疾患医療センター 等
許可病床数	1,208床
入院延人数 H27年度実績	308,397人 (1日入院平均 843人)
外来延人数 H27年度実績	625,290人 (1日外来平均 2,316人)
平均在院日数 H27年度実績	12.9日
職員数	・医師 常勤649名 (医648名、歯1名) 非常勤193名 (医193名) ・看護職員 1,049名 ・専門職 364名 ・事務職員 260名

■自施設の課題

現在、主に病棟を整備している本館が築43年であり、老朽化と狭隘化が課題となっている。その中、平成34年竣工を目指して現敷地内での建替えを計画している。

また、疾病動向の変化により診療科別の患者数も変動し、病棟によっては病床稼働率が低下している。したがって新病院開院の際は総病床数を955床(予定)に削減し、適正化を図るとともに、今後は柔軟な病床運営ができる病棟構成を計画している。

その他、面積制約により新たな重症病床の整備・拡充も難しい状況である。手術については現在15室で年間9,100件(平成27年度実績)の手術数を実施しており、明らかに部屋数が不足している。

今後は新専門医制度の導入に伴い、教育面においてもさらなる充実が問われる。臨床と教育と研究を兼ね備えた大学病院として充実した環境整備が喫緊の課題である。

**■新病院の計画病床**

一般病床	924 床	
うち救急病床	30 床	EICU 6 床・EHCU 24 床
うち周産期医療センター	69 床	産科一般 27 床・MFICU 9 床・NICU 15 床・GCU 18 床
うちその他重症系病床	45 床	GICU/HCU36 床・SCU9 床
精神病床	31 床	(閉鎖病棟 15 床・開放病棟 16 床)
合計病床数	955 床	

**2 今後の方針**

**■地域において今後担うべき役割**

川崎北部の高度急性期機能を担う大学病院として、今後も増加し続ける医療需要に応えるためにより一層の体制強化を図る。

圏外流出を少しでも防げるように救急の受入体制についても強化し、救急の完結率を高めていく。また、地域の医療機関との連携体制も引き続き強化し、急性期から回復期、慢性期、在宅へと地域完結型医療の実現に向けて取り組んでいく。

**■今後持つべき病床機能**

先に記載したとおり病床数を 1,208 床から 955 床に変更する予定である。

新たに整備する病床としては重症病床の拡充を行う。

救命救急入院料を算定する救急病床に加え、特定集中治療室管理料を算定する GICU (General Intensive Care Units) を 24 床整備する予定である。その他 GHCU を 12 床、SCU を 9 床整備する。

**3 具体的な計画**

**■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	1, 156 床	→	739 床
急性期	—		185 床
回復期	—		—
慢性期	—		—
(合計)	1, 156 床		924 床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2017 年度	○設計会社 梓設計 ○設計協力会社選定予定 ○基本設計	○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 ○実施設計	○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 年度 新病院棟着工

2021～2023年度		○2022年度 新病院棟開院病床数の見直し ○2024年度 新外来棟開院
-------------	--	---

■診療科の見直しについて

<今後の方針>

	現在（本プラン策定時点）		将来（2025年度）
維持	総合診療内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器・肝臓内科、腎臓・高血圧内科、代謝・内分泌内科、神経内科、血液内科、リウマチ・膠原病・アレルギー内科、腫瘍内科、神経精神科、小児科、新生児科、消化器・一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科、腎泌尿器外科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科	→	総合診療内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器・肝臓内科、腎臓・高血圧内科、代謝・内分泌内科、神経内科、血液内科、リウマチ・膠原病・アレルギー内科、腫瘍内科、神経精神科、小児科、新生児科、消化器・一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科、腎泌尿器外科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科
新設		→	歯科、リハビリテーション科 ※検討中
廃止		→	
変更・統合		→	

## (別紙3) 川崎市立多摩病院 (平成29年11月策定)

### 1 現状と課題

#### ■自施設の現状

##### (1) 理念

私たちは、市民がいつでも、安心して満足できる、愛ある医療を提供します。

##### (2) 基本方針

1. 医療スタッフ連携のもとに最適な医療を提供します。
2. 24時間、365日、救急・災害時医療を提供します。
3. 地域の医療・保健・福祉と密接に連携します。
4. 市民の健康保持増進と疾病予防に努めます。
5. 良質な医療を行う医療人を育てます。
6. 環境に優しい医療を提供します。
7. 医療資源を大切に効率的な運営をします。
8. 安全で安心な医療を提供できる職場環境を作ります。

##### (3) 診療実績 (平成28年度)

届出入院基本料： 7対1看護配置基準

平均在院日数： 10.6日

病床稼働率： 79.2%

##### (4) 職員数：(平成29年10月1日時点)

・ 医師：110名 ・ 看護職員：361名 ・ 専門職：110名 ・ 事務職員：51名

##### (5) 特徴、担う政策医療

北部地域の中核病院として、小児救急を含めた救急医療を中心に、高度・特殊・急性期医療、アレルギー医療などを提供するとともに、災害拠点病院としての役割を担っています。

##### (6) 他機関との連携

平成23年3月より地域医療支援病院の運用を開始し、登録紹介医との緊密な連携を構築しています。外来患者の紹介・逆紹介に対する「かかりつけ医制度」を推進しています。FAX 検査予約等による検査機器の共同利用による医療機関の機能分化の強化と連携の推進に努め、また、救急遠隔読影接続システムや地域の医療機関（医院・クリニック等）との地域連携システムを運用し、更なる連携を推進します。また、他の医療機関との連携しながら、次のような役割を担っております。

- ・ 川崎脳卒中ネットワーク参加病院 ・ 川崎市CCUネットワーク参加病院
- ・ 小児病院群輪番制参加病院 ・ 救急告示病院 ・ 地域医療支援病院 ・ 災害拠点病院

#### ■自施設の課題

- ・ 地域における高齢化の進展等に伴う医療需要の変化に的確に対応していくために、地域医療構想調整会議における検討状況も踏まえて、今後の対応について、検討していく必要があります。

### 2 今後の方針

#### ■地域において今後担うべき役割

- ・ 将来的に人口増加が予測されている川崎市北部地域において、特に小児を含む救急医療の確保についての市民要望がこれから益々高まっていくと考えられます。そのため、北部地域の中核病院として救急・急性期医療を中心とする医療ニーズに対応した、質の高い安全で安心な医療サービスの提供を継続していきます。
- ・ 「住み慣れた地域での医療、介護等の提供」が効率的、効果的に行われるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進します。
- ・ 救急やがん医療など、今後増加が見込まれる医療機能の充実・強化に向けた体制整備を進めます。

- ・ 地域医療支援病院である地域の中核病院として、診療所等では提供が困難な高度治療や検査、手術などを必要なときに迅速かつ効果的に提供するため、医療機関相互の機能分担と連携を進める「地域医療連携」の取組を、より一層推進します。
- ・ 災害拠点病院として、災害時に必要な医療を迅速かつ確実に提供できるよう、防災マニュアルの見直しや、災害・防災訓練等の一層の充実を図ります。
- ・ 本市の総人口が増加する中、地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくため、必要な医療職の確保・育成に継続して取り組みます。

#### ■今後持つべき病床機能

- ・ 多摩病院は、地域の中核病院として、小児救急などの急性期医療に引き続き取り組むとともに、地域に不足する機能に対する対応についても検討していきます。

### 3 具体的な計画

#### ■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	—	→	—
急性期	376床		376床
回復期	—		—
慢性期	—		—
（合計）	376床		376床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2017 年度	○地域医療構想調整会議での協議等を踏まえながら、担うべき医療機能の検討	
2018 年度	○地域医療構想調整会議での協議等を踏まえながら、担うべき医療機能の検討	
2019～2020 年度		
2021～2023 年度		

(別紙4) 新百合ヶ丘総合病院 (平成30年6月策定)

1 現状と課題

■ 自施設の現状

- 理念、基本方針

『すべては患者さんのために』という基本理念のもと、患者さん第一主義の視点から、チーム医療制を導入し、患者さんのQOL（生活の質）まで配慮した体に優しい医療に力を入れている。

高度医療・急性期病院として地域の『最良の安心』となるべく、職員一丸となって地域の方々の健康な生活のために貢献する。

- 直近5年間（2013年度～2017年度）の診療稼働実績（1日平均値、一部年間合計）

診療稼働実績（1日平均値）		2013年度平均	14年度平均	15年度平均	16年度平均	17年度平均
【外来】	外来延患者数	557	744	874	913	956
	〈初診患者〉	107	117	124	104	106
	〈再診患者〉	459	635	758	818	858
	〈紹介患者数〉	35	48	56	59	61
	紹介率	48.8%	53.6%	56.9%	67.3%	69.6%
【入院】	新規入院患者数	19	25	28	30	32
	分娩件数（年間合計）	385	327	466	457	468
	入院延患者数	254	313	335	353	352
	平均自院日数	12.1	11.6	11.0	10.8	10.1
【救急センター】	救外患者数	21	23	27	30	32
	救急搬送件数（年間合計）	4,025	4,490	5,139	6,201	7,207
【手術】	手術件数（年間合計）	3,439	4,498	5,039	5,525	5,867
	内先進麻酔（年間合計）	2,167	2,993	3,313	3,837	4,276

- 特徴

高度急性期及び急性期病院として2012年開院以来、川崎北部二次保健医療圏の救急医療、災害医療、小児医療、周産期医療及び不妊治療に取り組んでいる。2012年に救急告示病院、14年に神奈川県災害協力病院、15年に日本医療機能評価機構認証病院、16年に神奈川県がん診療連携指定病院、17年に基幹型臨床研修病院、そして2018年4月に地域医療支援病院に指定された。

■ 自施設の課題

- 地域医療支援病院として地域中核病院になるべく、地域の連携強化に引き続き取り組んでいく。
- 地域の救急流出超過により、二次救急の自己完結率が神奈川保健医療圏の中で最も低い川崎北部の救急医療提供体制を改善するため、二次及び三次救急を取り扱うER型救命救急センター設置を県、地域医療機関及び関係機関等と協議調整する。
- 救急ヘリ及び災害ヘリ受入を前提にしたヘリポートを設置し、多摩川河川から距離をおく高台の救命救急センターとして災害医療に寄与できる神奈川県災害拠点病院を県と協議していく。
- 地域で不足している、急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる回復期医療を導入して、急性期から回復期までの一連の医療サービスを切れ目なく患者に提供する。
- がんの緩和ケア病棟を有する医療機関0施設の地域に鑑み、緩和ケア病棟を整備し、神奈川がん診療連携拠点病院及び地域大学病院等と連携できる地域がん診療連携拠点病院を目指す。
- 精神疾患と身体疾患を併発した地域住民への救急医療提供体制の充実に取り組み、精神科及び急性期リエゾン診療に今後も取り組んでいく。

## 2 今後の方針

### ■地域において今後担うべき役割

- ・ 自施設は2018年に地域医療支援病院に指定され、川崎市から配分された川崎北部不足病床186床が稼働開始する2020年には既存377床と併せた563床の地域中核病院になる。

地域中核病院として地域の救急医療に今後も積極的に取り組み、急性期医療の提供体制が尚一層強化された、地域外に流出しない地域内の連携で自己完結できる二次救急医療提供と併せて、高次（三次）医療も取り扱うER型救命救急センターについて県、地域医科大学及び関係機関等と協議調整して、2020年4月設置に取り組む。救急受入患者の急性疾患背景にある精神疾患に対応できる精神科入院診療体制についてもER型救命救急センター設置に併せて取り組んでいく。

また、救急科専門医研修施設（基幹指定）として、初期及び後期臨床研修医に対する救急医療の臨床教育に尽力する。

- ・ 高次救急医療の延長になる災害医療にも取り組み、新棟稼働開始までに飲食料・燃料備蓄増強、院内災害対策本部及びBCPの整備、DMAT養成等で地域災害医療に貢献していく。

新棟屋上にヘリポートを設置、救急ヘリ及び災害ヘリを受入れる体制を整備して、県及び関係機関等との協議調整を重ねて神奈川県災害拠点病院を目指す。

- ・ 2016年4月に神奈川県がん診療連携指定病院に指定され、その後院内がん登録体制及び診療体制整備に加え、医師及び医師以外の従事者等診療従事者の専従化又は常勤化に取り組んできた。従前からのPET検査等画像診断、外来化学療法、サイバーナイフ・IMRT等放射線治療及び腹腔鏡やダヴィンチによる低侵襲手術に加え、2020年新棟稼働開始時に緩和ケア病棟を整備する。

県及び地域医科大学病院と協議連携しながら、自施設の強みを発揮した地域がん診療連携拠点病院を目指して地域のがん治療自己完結率改善に寄与する。

- ・ 回復期リハビリテーション入院患者の過半数以上が地域で完結しているが、一方横浜北部及び東京都に3割弱が現状流出している。川崎北部に不足している186床が稼働する2020年に100床の回復期リハビリテーション病床を稼働させ、自己完結改善に努めたい。

自施設の脳血管疾患、整形外科疾患等の急性期医療後の切れ目ない対応だけでなく、回復期適応患者の増加に伴う供給不足解消の一助になりたい。

### ■今後持つべき病床機能

- ・ 高度急性期

現在の特集集中治療室10床に加え、2020年新棟稼働開始時に救急専用病床20床。

- ・ 急性期

現在の一般病床367床に加え、2020年新棟稼働時に45床稼働で合計412床。

緩和ケア病床21床も2020年稼働開始。

- ・ 回復期

回復期リハビリテーション病床100床が2020年稼働開始。

以上、現在の377床に川崎市から2016年に配分された186床（配分時付帯条件：回復期リハビリテーション病床100床、緩和ケア病床21床）を加え、2020年新棟稼働開始時に合計563床。

### ■その他見直すべき点

「医師の働き方改革」に基づき、質の高い新たな医療と医療現場の新たな働き方の実現を目指している。先ず日当直に係る勤務環境改善に向けて、各診療科特性、配置人員に考慮した対策を講じ始め、労働時間の短縮策等に着手している。

### 3 具体的な計画

#### ■ 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	特定集中治療室 10 床	→	特定集中治療室 10 床 救急専用病床 20 床
急性期	一般病床 367 床		一般病床 412 床 緩和ケア病床 21 床
回復期	—		回復期リハビリ病床 100 床
慢性期	—		—
（合計）	一般病床 377 床		一般病床 563 床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
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する。（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 ○不足病床整備時の付帯条件病床を含め具体的な病床整備計画を策定 ○施工業者の選定・発注 ○各部署の業務分掌及びマニュアルの見直し	○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。 ○川崎北部二次医療圏不足病床（川崎市から 2016 年配分済）の一般病床 186 床新棟建築工事着工 ○既存 377 床は診療継続 ○ISO9001 認証取得
2019～2020 年度	○2020 年新棟稼働開始に向けた人員採用、研修育成	○新棟建築工事施工 ○2020 年 3 月竣工、4 月稼働開始
2021～2023 年度		○既存棟 377 床稼働開始 10 年、新棟 186 床稼働開始 5 年を目安に、全病床稼働率 95%以上を目指す。

#### ■ 診療科の見直しについて

<今後の方針>

	現在（本プラン策定時点）		将来（2025 年度）
維持		→	
新設		→	感染症科・腫瘍内科・緩和ケア科
廃止		→	
変更・統合		→	

## 1 現状と課題

### ■自施設の現状

#### (1) 基本理念

私たちは、地域の基幹病院として、他の医療機関と連携し、「病気」でなく「病人」を診る心を大切に、安全安心で質の高い医療を、患者の皆さまとともに考え、実践し、健康と福祉の向上を通じて地域社会の発展に貢献することを目指します。

#### (2) 運営基本方針

1. 患者さんの声を尊重し、高い倫理観をもって医療にあたります。
2. 地域の基幹病院として、地域の医療ニーズに迅速かつ柔軟に対応できる、良質な急性期医療および専門性の高い医療を提供します。
3. 救急医療、がん医療、周産期医療、災害時医療の充実を図ります。
4. 地域の医療機関との連携を大切にします。
5. 教育、研修を推進し、職員の知識、技術の向上と人材育成に努めます。
6. 安全管理の向上に努めます。
7. 健全な経営基盤の確立に努めます。
8. 職場の経営意識の高揚を図るとともに、働きがいのある職場づくりに努めます。

#### (3) 診療実績 (平成29年度)

届出入院基本料： 7対1看護配置基準

平均在院日数： 11.9日

病床稼働率： 74.5%

#### (4) 職員数：(平成30年4月1日時点)

・ 医師：131名 ・ 看護職員：609名 ・ 専門職：114名 ・ 事務職員：33名

#### (5) 特徴、担う政策医療

高度・特殊・急性期医療、救急医療を中心に、小児から成人・高齢者・妊産婦等の医療を提供するとともに、精神科救急医療の基幹病院としての機能も担っています。また、市内唯一の感染症病床における二類感染症患者の受入や、災害拠点病院、地域医療支援病院、神奈川県がん診療連携指定病院としての役割を担うほか、臨床研修指定病院として医師の育成を行うなど、地域医療水準の向上に寄与しています。

#### (6) 他機関との連携

地域医療機関との患者の紹介・逆紹介を推進し、地域医療支援病院として、高度・特殊な医療を確実かつ効率的に提供できるよう努めると同時に、検査機器の共同利用など、地域医療を担うかかりつけ医等を支援しています。また、他の医療機関との連携しながら、次のような役割を担っております。

- ・ 川崎脳卒中ネットワーク参加病院 ・ 川崎市南部小児急病センター
- ・ 神奈川県周産期救急医療システム (川崎ブロック) における中核病院
- ・ 神奈川県精神科救急医療システムにおける中核病院 ・ 地域医療支援病院
- ・ 神奈川県がん診療連携指定病院 ・ エイズ治療拠点病院
- ・ 救急告示病院 (救命救急センター) ・ 災害拠点病院 ・ 第二種感染症指定医療機関

### ■自施設の課題

- ・ 平成10年の建物竣工から19年が経過しており、また、竣工後に様々な機能が拡充されていることから、施設面等での狭隘化と老朽化への対策が課題となっています。また、地域における高齢化の進展等に伴い、がん、救急搬送などが増加することは、地域医療構想のデータでも示されているため、それらの医療需要に対する的確に対応していく必要があります。一方で、本構想地域には、その受け皿とな

る病院も多く、本院で担うべき医療需要の適正な見積をすることは難しく、また、公立病院としての政策的医療提供の必要性はあるものの、市からの財政的な支援には限りがあり、経済性を発揮しつつも、公立病院として担うべき医療機能を提供することが求められています。

## 2 今後の方針

### ■地域において今後担うべき役割

- 高度・特殊・急性期医療や救急医療等を継続的かつ安定的に提供するための取組を推進します。
- 「住み慣れた地域での医療、介護等の提供」が効率的、効果的に行われるよう地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進します。
- 救急やがん医療など、今後増加が見込まれる医療機能の充実・強化に向けた体制整備を進めます。
- 地域の基幹病院として、診療所等では提供が困難な高度治療や検査、手術などを必要なときに迅速かつ効果的に提供するため、医療機関相互の機能分担と連携を進める「地域医療連携」の取組を、より一層推進します。
- 災害時に必要な医療を迅速かつ確実に提供できるよう防災マニュアルの見直しや、災害・防災訓練等の充実を図るとともに、エネルギーセキュリティの向上に向けた取組を推進します。
- 本市の総人口が増加する中、地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくため、必要な医療職の確保・育成に継続して取り組みます。

### ■今後持つべき病床機能

- 川崎病院は、今後も高度・特殊医療を提供する市の基幹病院として、高度急性期及び急性期病床の機能を中心に充実していきます。その中で、現在の未稼働病床については、現在計画している医療機能再編整備の中で一部（5床）を活用することとしていますが、今後の医療需要や市民ニーズの変化などを見据えた適切な活用方法について引き続き検討していきます。

### ■その他見直すべき点

- 施設の狭隘化と老朽化の課題に対応するとともに、地域における高齢化の進展等に伴い増加が見込まれるがん、救急搬送などの医療需要の増加に的確に対応していくことを目的として、ハード・ソフト両面での機能強化を推進する「川崎市立川崎病院医療機能再編整備基本計画」を平成30年3月に策定しました。
- 救命救急センター棟（2階建て）の増築により救急機能を強化するほか、院内改修により内視鏡センターや外来化学療法室などのがん診療機能や、リハビリ医療機能、そして小児・周産期、感染症、精神科救急など政策的医療の機能強化を図ります。

## 3 具体的な計画

### ■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	56床	→	56床
急性期	607床		607床
回復期	—		—
慢性期	—		—
（合計）	663床		663床

<具体的な方針及び整備計画>

- 現在、救命救急センターのER（救急救命室）と救命病棟（高度急性期20床）が1階と9階（南病棟）に分断されて、非効率な診療体制となっていることから、新たに救命救急センター棟（2階建て）

を建設し、ERと救命病棟を一体的に整備（高度急性期20床のまま移設）

- ・ 移設する救命病棟の跡スペース（9階南病棟）には、救命病棟の後方支援や夜間緊急入院の一次受入等に対応できる救急科・総合内科等の混合病棟（急性期20床）を新たに整備
- ・ 新たな急性期20床の整備に当たっては、院内に点在する稼働の低い病床（急性期15床）を見直すとともに、現在未稼働となっている一般病床のうち5床を活用する計画

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2017年度	○川崎病院医療機能再編整備基本計画の策定	○本プラン策定
2018年度	○医療機能再編整備の設計着手に向けた準備・調整	○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	○医療機能再編整備の基本設計・実施設計	○2020年度までに基本設計及び実施設計を完了
2021～2023年度	○医療機能再編整備の増築・改修工事	○2021年度中に救命救急センター棟の増築及び既存棟の改修工事に着手

## (別紙6) 川崎幸病院 (平成29年11月策定)

### 1 現状と課題

#### ■自施設の現状

- ・ 理念、基本方針等〔別紙参照〕
- ・ 診療実績（届出入院基本料7対1平均在院日数、病床稼働率、等）〔別紙参照〕
- ・ 職員数動態H27. 4860名、H28. 4866名（+6）、H29. 8926名（+60）  
（医師、看護職員、その他専門職、事務職員、等）〔別紙参照〕
- ・ 特徴：4機能のうちの高度急性期及び急性期医療
- ・ 政策医療（5疾病・5事業及び在宅医療に関する事項）
  - 各医療センター（がん治療センター、消化器病センター、放射線治療センター、大動脈センター、心臓病センター、脳血管センター、泌尿器内視鏡センター）、蘇生チームの立ち上げ
  - 地域医療支援病院。
  - 救急医療：断らない医療を徹底。ERルール of 策定。  
川崎市重症患者救急対応病院（川崎市唯一）。
  - 災害時における医療：神奈川県災害協力病院
- ・ 他機関との連携（周産期医療については他医療機関と連携、等々）
  - さいわい鶴見病院、川崎臨港病院、川崎協同病院、汐田総合病院、こうかん病院、蒲田リハビリテーション病院等々との病病連携。
  - 病診連携登録医療機関数606件登録医師数741名（H29. 9月末）  
紹介率86.4%逆紹介率120.1%（H29. 9月）

#### ■自施設の課題

- ・ DPCデータにみる当院の現状と課題〔別紙参照〕
    - シェアが高いMDC：循環器系、消化器系、神経系、腎・尿路系、外傷、筋骨格系
    - シェアが低いMDC：呼吸器系、内分泌系、女性生殖器系、乳房、皮膚等課題がある診療科でも、婦人科・乳腺の医師を補強し、地域における医療需要に応えられる体制はできた。高齢化に伴い増加する内科・呼吸器・系疾患並びに循環器系・脳神経外科系等血管系の急性期治療を必要とする患者受け入れの更なる体制構築強化が課題。また、悪性腫瘍に対しての化学療法・手術・放射線療法の三位一体治療の推進。神奈川県がん診療連携指定病院指定に向けた整備
  - 高齢化がすすむ中、歯科連携強化による入院患者口腔内ケアの更なる充実。
- ・ 高度急性期。急性期治療後の連携医療機関の充実。  
地域完結型医療の実践病病・病診連携の体制強化。
- ・ 手術症例集中に対する、外科系医師の確保。そのための外科専門研修機関施設認定へ向けた体制作り。
- ・ 総合診療体制の充実

### 2 今後の方針

#### ■地域において今後担うべき役割

- ・ 川崎市幸区唯一の急性期医療機関としての役割と体制。「断らない医療」
- ・ 心臓血管系、脳卒中患者を中心とした救急及び手術対象患者の受入
- ・ がん（消化器系・呼吸器系・腎泌尿器系・乳腺・婦人科）に対する総合的な治療体制（手術・化学療法・放射線治療・緩和等がんサポート窓口）、神奈川県がん診療連携指定病院指定に向けた整備
- ・ 川崎幸病院の外来機能である川崎幸クリニック・川崎第二クリニックによる、休日の救急初期診療体制を維持。
- ・ 内科と小児科の急患受け入れ体制の充実。

### ■今後持つべき病床機能

- ・ 高度急性期・急性期の維持。より特化していく。
- ・ 手術症例集中による病床数が不足する場合には急性期病床の増床が必要となる。
- ・ 救命救急センター、もしくは救命救急センターに準ずる病床と設備を整え、重症救急患者を受け入れる。

### ■その他見直すべき点

- ・ 地域医療機関との強固な連携を行い、切れ目のない医療提供体制を整える。救急受け入れ急性期治療後の早期転院。
- ・ 医療依存度の高い患者の転院を実現するためには、当院が中心となり、地域の従事者の勉強会や研修を実施し、医療レベルの向上を図る。
- ・ クリニカルパス（地域連携パス含め）を見直し、地域内で標準的な治療方針を作成。
- ・ 手術症例集中に対する、外科医師の確保。そのための外科専門研修機関施設認定へ向けた体制作り。

## 3 具体的な計画

### ■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	49床	→	49床
急性期	277床		277床
回復期	—		—
慢性期	—		—
（合計）	326床		326床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2017 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリティカルパスの見直しを行い、適切な入院日数の設定。</li> <li>・回復期リハ病床や地域包括ケア病床を持つ医療機関との連携。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平均在院日数10日台から9日台に短縮し急性期治療受入拡大。</li> <li>・連携医療機関と研修等を行い、双方顔の見える連携を行う。</li> </ul>
2018 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想調整会議等への参画をはかり、より具体的に地域内議論をすすめ、適正な病床運用を探る。</li> <li>・神奈川県がん診療連携指定病院指定への体制整備。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想調整会議に参加、地域の実情に即した地域医療構想作成し合意を得る。</li> </ul>
2019～2020 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度急性期、急性期医療を担うため、人員の充実を図る。</li> <li>・外科専門研修機関施設認定へ向けた取り組み。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手術数7,000件／年間を目指す。</li> <li>・神奈川県がん診療連携指定病院の指定。</li> </ul>
2021～2023 年度		<ul style="list-style-type: none"> <li>・外科専門研修機関認定施設となる。</li> </ul>

## 1 現状と課題

### ■自施設の現状

#### (1) 基本理念

川崎市立井田病院は、自治体病院として、市民に信頼され、市民が安心してかかれる病院づくりを目指します。

#### (2) 運営方針

1. 川崎市立井田病院は、公立病院として地域住民の医療の要望に応えます。
2. 地域の病院や診療所とのつながりを大切にします。
3. 成人疾患を中心とする専門性の高い医療を行います。
4. 市内唯一の結核病棟を有する病院としての充実した機能の整備に努めます。
5. 地域におけるがん診療拠点病院としての役割を果たします。
6. かわさき総合ケアセンターでは、医療・福祉・保健が連携して、緩和ケアや在宅医療を行います。
7. 急に具合が悪くなった方のために、救急医療の体制の強化に努めます。
8. 井田山の美しい自然環境を活かし、ボランティア活動を通じて、地域の医療と文化のより所となります。
9. 医療従事者のより良い研修の場となるように、職員各人が医療水準の向上に努めます。
10. 病院経営の健全化に努めます。

#### (3) 診療実績 (平成29年度)

届出入院基本料： 7対1看護配置基準

平均在院日数： 16.9日

病床稼働率： 79.2%

#### (4) 職員数：(平成30年4月1日時点)

・ 医師：57名 ・ 看護職員：340名 ・ 専門職：76名 ・ 事務職員：28名

#### (5) 特徴、担う政策医療

南部地域の中核病院・地域がん診療連携拠点病院として、増大するがん等の成人疾患医療、救急医療、緩和ケア医療を担うほか、市内唯一の結核病床を有する病院として、結核患者への透析の対応も行っています。また、臨床研修指定病院等として医師の育成を行うなど、地域医療水準の向上にも寄与しています。

#### (6) 他機関との連携

地域における医療機能の分化に伴い、中核病院として求められる高度・特殊な医療を確実に提供していくため、かかりつけ医への受診を啓発に努め、地域医療機関との連携を推進いたします。また、他の医療機関と連携しながら、次のような役割を担っております。

・ 地域がん診療連携拠点病院 ・ エイズ治療拠点病院 ・ 救急告示病院 ・ 災害協力病院

### ■自施設の課題

- ・ 近隣に、「地域がん診療連携拠点病院」、「地域医療支援病院」、「救命救急センター」などの医療機能を有する病院がある中で、井田病院の立地状況・交通環境を踏まえ、川崎南部保健医療圏において井田病院が担う医療機能を検討する必要があると認識しています。

## 2 今後の方針

### ■地域において今後担うべき役割

- 急性期医療や救急医療に加え、井田病院が担ってきた結核医療、緩和ケア、在宅医療等も継続的かつ安定的に提供できるよう取組を推進します。
- 「住み慣れた地域での医療、介護等の提供」が効率的、効果的に行われるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進します。
- 救急やがん医療など、今後増加が見込まれる医療機能の充実・強化に向けた体制整備を進めます。
- 地域の中核病院として、診療所等では提供が困難な高度治療や検査、手術などを必要なときに迅速かつ効果的に提供するため、医療機関相互の機能分担と連携を進める「地域医療連携」の取組を、より一層推進します。
- 災害時に必要な医療を迅速かつ確実に提供できるよう、防災マニュアルの見直しや、災害・防災訓練等の充実を図ります。
- 本市の総人口が増加する中、地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくため、必要な医療職の確保・育成に継続して取り組みます。

### ■今後持つべき病床機能

- 井田病院は、地域の中核病院として、急性期医療に取り組むとともに、地域包括ケア病棟等における入院中のリハビリテーションの充実による、早期在宅・施設等への移行支援などの回復期機能の充実についても、検討していきます。

### ■その他見直すべき点

- かわさき総合ケアセンターによる在宅療養に関わる機能の更なる活用など、市が目指す地域包括ケアシステムの構築に寄与する取組を一層推進していきます。

## 3 具体的な計画

### ■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 30 年 4 月 1 日）		将来（2025 年度）
高度急性期	8 床	→	8 床
急性期	2 9 0 床		2 9 0 床
回復期	4 5 床		4 5 床
慢性期	—		—
（合計）	3 4 3 床		3 4 3 床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2017 年度	○地域医療構想調整会議での協議等を踏まえながら、担うべき医療機能の検討	○本プラン策定
2018 年度	○地域医療構想調整会議での協議等を踏まえながら、担うべき医療機能の検討	○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		
2021～2023 年度		

## (別紙8) 関東労災病院 (平成29年11月策定)

### 1 現状と課題

#### ■自施設の現状

##### (1) 理念と基本方針

###### <理念>

「働く人と地域のために、患者中心の最善の医療を実施します」

###### <基本方針>

###### 「患者中心の最善の医療の実施」

(ア) 患者の権利を尊重し、良質で安全な最善の医療を実施する。

(イ) 倫理観と向上心を備えた医療人の育成に努める。

###### 「働く人に対する総合的な医療の実施」

(ア) 働く人の疾患の予防、早期発見、治療、リハビリテーションを行い職場復帰及び疾患と職業生活の両立支援に至る総合的な医療を実施する。

(イ) 予防医療、メンタルヘルス、脊椎・脊髄・腰痛等の専門センターにおいて、働く人に対する専門医療を実施する。

###### 「地域における救急・急性期医療の実施」

(ア) 地域医療支援病院として他の医療機関と連携支援を実施する。

(イ) 信頼される救急・急性期医療を実施する。

(ウ) 地域完結型を目指した適切な医療を実施する。

##### (2) 当院の機能

###### (ア) 病床種別

① 特定集中治療室管理料 (6床)、ハイケアユニット入院医療管理料 (15床)

② 一般病棟入院基本料7対1 (589床)

###### (イ) 患者数及び診療単価

当院の入院患者数は、平均在院日数の短縮への取組等から、平成25年度の入院患者数は減少したが、断らない救急等の取組により、新入院患者の増加により、その後は増加傾向となっている。当院は、平成26年度から総合入院体制加算を届出していることから、逆紹介を促進し外来縮小体制をとっている。そのため、外来患者数は減少している。

###### (ウ) 職員数 (正規職員) 平成29年8月1日現在 879名

医師：117名、看護職員：563名、医療専門職：142名、事務職員：40名、  
技能業務職：17名

###### (エ) 当院医療機能の特徴

① 救急医療：外傷系患者、慢性期疾患からの脳卒中や急性心筋梗塞等の受入。

② がん診療：がん診療連携拠点病院。

③ 整形外科領域：脊椎・脊髄・関節、スポーツ整形領域、骨粗鬆症、ロコモティブシンドロームの予防等。

④ 周産期医療：年間1,000例を超える分娩件数。

⑤ 災害医療：災害拠点病院 (地域の中核病院) としての人、モノのさらなる充実。

⑥ 勤労者医療 (政策医療)：勤労者の治療・就労の両立支援事業、勤労者予防医療。

###### (オ) 地域医療における役割 (指定等)

平成10年3月20日 神奈川県災害医療拠点病院指定

平成10年5月18日 神奈川県救急告示病院指定

平成18年9月27日 地域医療支援病院承認 (川崎市)

平成 23 年 4 月 1 日 神奈川県がん診療連携指定病院（神奈川県知事）

平成 28 年 4 月 1 日 地域がん診療連携拠点病院（厚労省）

（カ）労働者健康安全機構としてのミッションの実践

- ① 一般医療を基盤とした勤労者医療を常に先取りし実践していくこととしており、労災病院として労災疾病等に対する特徴ある医療の提供を行うとともに、同疾病等の医学研究・開発・普及への取組を行う役割を担っている。
- ② 治療と就労の両立支援モデル事業として3分野（がん、糖尿病、脳卒中リハ）について事業場と情報を共有し円滑な復職・両立支援に積極的に取り組むとともに、予防医療のモデル事業として調査研究を行い保健教材の作成等に取り組んでいる。

■自施設の課題

（ア）高度急性期及び急性期病院としての活動に加えて、地域のランドマーク病院として、サブアキュート等のニーズに合わせた一定程度の診療機能を果たさなければならない。

- ① 救急医療において外傷の受入要請が増加していることから、2次～3次の外傷に対応できる、外傷センターの設置を検討する必要がある。
- ② がん医療において、当院は地域がん診療連携拠点病院としての役割を担っており、その役割を発揮するためには、診療機能を拡充していく必要がある。現在、患者数が増加している中、手術の待機日数が長くなっていることから、麻酔科医師等スタッフの増員のほか、手術室の増設、機能の高度化が必要である。また、早期からの緩和ケア治療を他の医療機関と連携しながら行うとともに、放射線治療のさらなる充実も必要である。
- ③ 周産期医療については、今後も当地域は、生産年齢人口が増加する傾向であり、年間1,000例を超える分娩件数に対応できるよう体制を維持していく。
- ④ 災害医療に関しては、大規模震災等に対応するためDMATが常時派遣できるよう積極的に訓練に参加する。また、有事の際、重症患者等のスムーズは広域搬送が必要となることから、ヘリポートへの搬送器（EV）の増設が必要との専門家の意見がある。

（イ）高度急性期及び急性期病院を支える医師、看護師の人材確保と育成が不可欠である。

〈医師〉

- ① 2017年度医師臨床研修マッチング中間公表によると、市中病院での「1位希望」登録人数ランキングで全国4位、神奈川県では1位と人気となっている。しかし、新専門医制度が発足されると、後期研修医の確保が厳しくなることから対応が必要である。
- ② 医師の過重労働への対応が必要である。
- ③ 女性医師増加への対応が必要である。

〈看護師〉

- ① さまざまな身体的、精神的又社会的な問題を抱えた高齢者患者への対応が必要である。
- ② 専門看護師、認定看護師、特定看護師の増員及び育成が必要である。

〈その他〉

- ① 医師等の業務負担軽減のためには、チーム医療の充実は不可欠であり、医療スタッフの増員及び育成が必要である。

（ウ）経営上の問題点

- ① 労働者健康安全機構のミッションの実践については、労災病院の使命として積極的に取り組んでいるが、不採算となる分野であることから、さらなる経営基盤の安定化が必要である。
- ② 病院の経営基盤の強化のためには、診療報酬が誘導する施策に沿った対応が不可欠であることから、地域医療構想とは必ずしも一致しない動きも必要な場合がある。

## 2 今後の方針

### ■地域において今後担うべき役割

現在、当地域は、2025年の必要病床数推計と比較すると、高度急性期が約700床不足、急性期が約1,500床過剰、回復期は約1,300床不足、総数では約400床不足との予想がなされている。その中で、当院への救急搬送件数は、年々増加し年間7000件を超えている。また、武蔵小杉駅周辺の都市再開発が進み、若い世代を中心に人口が増加している。医療需要は今後も増加する傾向で、この地区の患者の多くは、高度急性期・急性期医療の適応がある。一方、当院の南側の元住吉地区では、一戸建ての住宅や商店街が建ち並び高齢者が多い地区となっている。この地区では、治癒を目指すより、患者に寄りそうことに重きを置く医療を行うことが必要とされている。当院では、こうした医療ニーズを複眼的にとらえ、対応して行くこととしている。

### ■今後持つべき病床機能

当院は、高度急性期・急性期医療について、ICU病棟はじめとしてユニット系の病床を21床、入院基本料7対1の病床を589床保有しており、今後も必要とされる病床として維持していく。しかしながら、急性期病床については、診療報酬の改定により厳格化が進むことが予想されており、急性期病院として確固たる基盤を確立するため、退院支援を強化して行くとともに、入院患者の在院日数の短縮を図りつつ重症度、医療・看護必要度の高い患者の受入に努めていく。

一方で必要とされる高齢者への医療については、地域の医療機関との連携によりサブアキュート疾患にも対応する。また、回復期や慢性期医療を担当する病床が少ない当地域で、当院は医師、看護師、MSW等からなる在宅医療支援部門を発足させ、地域の慢性期医療の主体となる在宅医療の担当者等への老人保健施設に対する教育や感染対策等の教育支援を含め連携を図っていくことが必要と考えている。

## 3 具体的な計画

### ■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	ICU6床、HCU8床、CCU4床、SCU3床	→	ICU6床、HCU8床、CCU4床、SCU3床
急性期	7対1入院基本料589床		7対1入院基本料589床
回復期	0床		0床
慢性期	0床		0床
（合計）	610床		610床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2017年度		
2018年度		
2019～2020年度		
2021～2023年度		