



## (別紙1) 相模原赤十字病院

### 1 現状と課題

#### ■自施設の現状

「私たちは、赤十字の基本原則（あらゆる状況下において、人間の苦痛を予防・軽減し生命と健康を守り、人間の尊重を確保すること）を尊重し、安全で心温まる医療を行い地域に信頼され、愛される病院を目指します。」を基本理念とし、6つの基本方針（①安全で良質な医療を提供いたします。②皆さまの人権と意思を尊重した医療環境を提供いたします。③地域との連携を推進し、地域医療の発展に尽くします。④災害救護活動に率先して参加いたします。⑤保健活動を行い社会に貢献いたします。⑥地域医療の担い手としての新たな医療従事者の育成に努めます。）を掲げ、旧津久井郡唯一の医療機関として、急性期医療を提供すると共に、次に掲げる事業にも積極的に取り組んでいる。

#### ■自施設の課題

##### (1) 医療従事者（医師等）の確保

平成15年から継続した大学からの後期研修医（毎年2名）派遣が平成26年度で廃止となり、内科系の医師は5名となってしまった。病床数132床と小規模的ながら、地域住民のニーズにより、18の診療科の標榜をすると共に、急性期病院として一般入院基本料7対1の病院運営を維持するためにも、内科系医師の確保が最重要課題となっている。なお、平成31年度から連携する大学から総合診療後期研修医が派遣されること、また、新専門医制度において連携する施設からの後期研修医（専攻医）の教育体制や受入準備等、医師確保に努めている。

##### (2) 災害対策

年に1度の総合防災訓練を実施していますが、地域医療機関と連携した訓練が行われておらず、被災状況に応じた各々の体制づくりを今後実施していきたいと考えている。

##### (3) 在宅医療

訪問看護ステーションを設置し活動していますが、今後の高齢化に伴う在宅医療の充実のため、さらに訪問看護師の確保が必要である。

##### (4) 地域医療連携

地域医療機関（診療所含む）の医師の高齢化や人口の減少に伴い、医療機関の減少を考慮した地域医療連携が必要となってくると思われる。

##### (5) 救急患者の受入

旧津久井郡からの急性期流出患者受入について、2次救急輪番への更なる参加や、脳外科や循環器内科を有する医療機関との連携体制の構築が必要であると考ええる。

### 2 今後の方針

#### ■地域において今後担うべき役割

##### ア 災害救護

今後はDMATチームを2チーム編成出来る人材の育成等を行い派遣体制を整備し、また、地域医療機関と協働した訓練等を行い、災害に対し、赤十字の使命として、また、地域の災害医療拠点病院及びDMAT指定医療機関としての機能強化を図るべく取り組んでいく。

##### イ 在宅医療・地域医療連携

###### ○在宅医療の強化

・在宅医療においては、訪問看護ステーションの充実をはかり、在宅での化学療法や注射、栄養補助の協力体制を確立し、エリアの拡大とサービスの提供の幅を広げ、地域の在宅支援医療機関と協力し、患者に安心を提供できる診療ネットワークを構築することを目標としている。

## ○地域医療連携の強化

- ・診療圏内のコミュニティーソーシャルワーカーとも会合を持ち、医療だけでなく退院後の生活支援にも協力していく。
- ・協力医療機関とは定期的に医療研究会も行き、医療連携の充実を図りつつ、将来的には協力医療機関の増加と取り扱い地域の拡大を目指す。
- ・現在、病院と指定管理の診療所では同じベンダーのシステムを使用していますので、将来の診療所においての電子カルテの導入時には、患者情報を統一することで、カルテの閲覧や画像情報のネットワーク化も可能と考えており、将来的には地域で統一した患者情報ネットワークシステムの構築を目指す。
- ・今後、当院の医療連携は地域包括ケアに必要となる看・看連携、薬・薬連携などにも力を入れ、総合的な地域医療連携を目指し、医療圏の地域包括ケアシステムに貢献し、また、病院薬剤師、保険薬局薬剤師、訪問看護師等多職種で患者情報を共有し、患者により安心して継続した薬物療法を提供するため旧津久井郡の薬薬連携を進め、そのコーディネーターとしての役割を果たしていくよう努めていく。
- ・地域全体の医療・看護・介護の質の底上げがさらに必要だと考えており、地域にある在宅や介護施設（病院を除く）は当然として、回復期、慢性期病院においても地域住民の健康の保持・増進と健康障害時、入院前後の対応と、安らかな死へのケアの充実を図ることが必要と考える。今後、回復期、慢性期病院への訪問やカンファレンスを通じた現状把握と、問題点の抽出、解決策の立案と実施、評価を繰り返しながら、病院以外の介護施設も定例の会議等を開催し情報共有や問題解決を図っていきたいと考える。

## ウ 地域への啓蒙・教育活動

- ・当院では地域の皆様に向けて、医療講演会や糖尿病教室などを開催し疾病への理解を深めて頂き、地域の予防医療にも貢献する。
- ・平成 29 年度より取り組み始めましたが、地域の中での看護基礎教育における実習施設として、看護師養成において重要な臨地学習の場を拡充し提供していく。

## エ 高齢者増加に伴う入院医療の提供

- ・今後の高齢者入院人口の増加（別紙参照）と構想地域の現状からして、地域住民への医療の提供と受け皿となり、急性期病床を維持していくことが、これからの当院の役割と考える。

## オ 今後の方向性

- ・当院は相模原市構想区域の緑区内、特に旧津久井郡内において、介護施設、福祉施設からの入院患者を多く受け入れており、取り扱う疾患も内科では誤嚥性肺炎、整形外科では転倒による骨折等の高齢者特有の疾病が多い状況にある。今後も住民の高齢化やサービス付高齢者住宅等の増加が多く見込まれており、高齢者の急性期疾患に対応する機能を持った当院が、他の回復期、慢性期の医療機関と役割を連携しながら、急性期医療を担っていき、さらに当院の訪問看護を基軸とした在宅医療の強化を図り、地域完結型の医療を目指す。

## ■今後持つべき病床機能

<年次スケジュール>

2年間程度で集中的な検討を促進（病床機能の検討、急性期病床にて決定）

## (別紙2) 相模原協同病院

### 1 現状と課題

#### ■自施設の現状

##### (1) 外来

・当院の外来患者数は、年々、増加傾向となっており、患者数の増加に伴って、待ち時間の増加による患者満足度の低下が近年の課題となっていたが、昨年度より地域連携の強化と機能分化を目的に逆紹介の推進を図ることにした結果、若干ではあるが昨年度より外来患者数が減少している。

##### (2) 入院

・入院患者数については、年々減少傾向となっているが、今後、入院患者の増加が予測されるため、急性期病床の確保が喫緊の課題となっている。また急性期病床の確保のため、地域包括ケア病棟を開設し、高度急性期・急性期病院から急性期を脱した患者の受け入れをし、60日を限度とした入院治療やリハビリテーションによって早期の在宅復帰支援の促進を図っている。

##### (3) 紹介・逆紹介

・増加する患者数の影響によって、地域医療支援病院の要件である紹介率と逆紹介率の基準を満たすことが困難になっていたが、昨年度から逆紹介の推進を図った結果、逆紹介率は大幅に増加している。

##### (4) 救急

・二次救急医療機関として、内科系・外科系・消化器・循環器・小児科を年間通して、数多く担当している。循環器救急については循環器内科医と心臓外科医による365日24時間の救急体制を整えている。救急車受入件数は1月当たり469.3件(平成28年度)で市内では、一番多く受け入れている。

##### (5) 周産期医療

・周産期救急医療システム受入病院の協力病院として、産婦人科病棟及び新生児集中治療管理室(以下NICU)を6床整備し、母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び新生児医療等の周産期医療に注力している。分娩件数は、1月あたり約40件で、NICUの1月あたりの新入院患者数は、平成29年度は7.5人で推移しているが、当院の位置する橋本地区には若年層(15歳~34歳)の人口が比較的多く、相模原市全体の11.4%が居住しているため、今後も周産期医療の需要はあると考える。

##### (6) 地域別患者構成

・外来患者数を地域別にみると、緑区・中央区の患者が80%を占めている。南区は4.2%と少なく、隣接する医療圏である町田市からの患者のほうが多い。入院患者も外来患者と同様の実績となっている。

#### ■自施設の課題

昭和20年の開設以来、72年間に渡って地域医療を支えてきた。その間、約20年周期で新築工事を行い、平成2年に現在の建物(545床)が完成した。その後は患者ニーズの高度化に対応し療養環境を改善するために、限られた総面積の中で1床当たり床面積を広げ、病床の削減を段階的に行ってきた。(現在:437床)

A棟は昭和54年の竣工で築37年、B棟は平成2年の竣工で築27年が経過している。病院の耐用年数は39年とされており、A棟は耐用年数を迎えようとしており、施設の老朽化が重大な問題となっている。

また、年々増加する外来患者に対応するため、診療スペースの拡充を行ってきたが、これ以上の診療スペースの確保は困難であり、待ち時間が増加し、患者満足度の低下が進んでいる。これらを改善するために、昨年度から逆紹介を推進し、外来患者の適正化、機能分化と地域連携の強化を図っている。

さらに、患者駐車場が190台のみであり、1日に約1,200人を超える外来患者のうち、40.4%が自家用車を利用して来院してくるため、駐車場不足および駐車場待ちが深刻な問題となっている。駐車場待ちの車列が近隣の道路渋滞の原因となっており、警察からは是正指導を受けているが、根本的な解決に苦慮している。こうした課題を改善することが急務である。

## 2 今後の方針

### ■地域において今後担うべき役割

今後、急速に高齢化が進む中、疾病構造の変化に伴い医療提供体制も大きく変化して行くことが予測される。また相模原市は循環器疾患、脳血管疾患などの患者が増加すると推測されており、急性期医療の需要はますます増加して行くと考えられるが、市内の医療提供体制は偏在化がみられ、当院が所在する緑区・中央区は病院数が少ないことから、引き続き急性期医療を提供していく。特に救急医療については、救急出動件数が増加しており、二次医療機関には大きな負担となっている。また支障件数も増加しており、救急患者を支障なく、スムーズに受け入れる体制の整備が今後、必要になる。そこで、当院では市全体の二次救急患者の受入体制の強化と担当二次救急病院を補完するとともに、南区の大学病院と協力し、三次救急患者も受け入れる ER 型救命救急センターを整備し、相模原北部を中心とした救急医療を担い、増加する救急患者を支障なく、受け入れる体制整備を行う。また、緑区・中央区には高度急性期病床が南区に比べて極端に少なく、当院が高度急性期医療を担っていく必要がある。

周産期医療についても、偏在化が見られ、中央区・南区においては周産期母子医療センターが整備されているが、緑区には整備されていない。少子高齢化が急速に進む中で、周産期医療を充実させていく必要から、今後は緑区において当院が周産期母子医療センターの認定を目指す。

施設の老朽化・狭隘化により、地域の中核病院として将来にわたって高度急性期・急性期医療を提供することが困難となっているため、現在地から 3 km 離れた職業能力開発総合大学校跡地に平成 32 年を目途に新病院の移転新築を計画している。

### ■今後持つべき病床機能

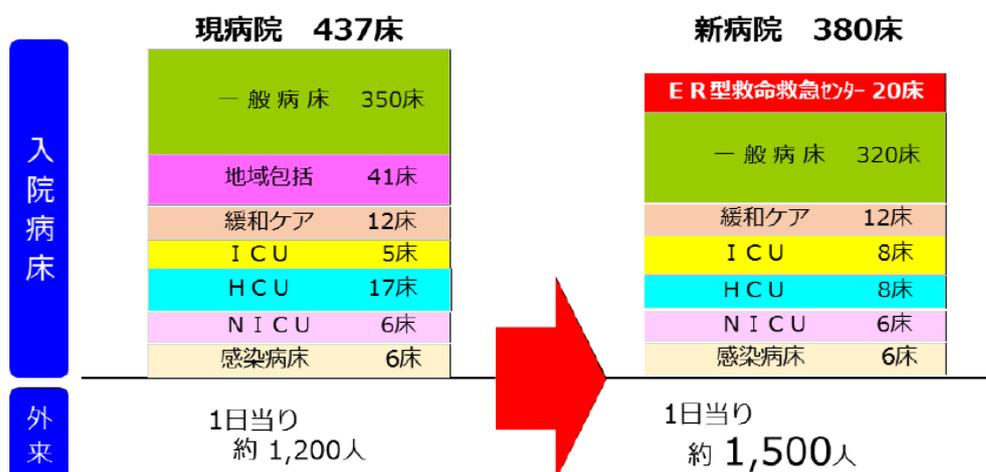
① 救急医獲得による救命救急センターの立ち上げと診療科連携による専門医療の実施、高齢者救急に対応する医療体制の充実、② 病床機能分化に対応した強化診療科のメリハリのある診療機能の強化・拡充、③ 地域医療支援病院として、ハブ機能を発揮し、コンパクトな病院づくりを行う。

### ■その他見直すべき点

・指定、認定、標榜診療科

現在の「地域医療支援病院」「地域がん診療連携拠点病院」「災害拠点病院」「神奈川DMA T 指定病院」「臨床研修指定病院」の指定を維持し、新たに「ER 型救命救急センター」「地域周産期母子医療センター」の承認を目指し、救急医療と周産期医療のさらなる充実を図っていく。また、33 診療科から神経内科・美容形成外科を新設、幅広い疾患をカバーし、高度医療を提供し、地域の中心的な病院を目指す。

## 3 具体的な計画



## (別紙3) JCHO相模野病院

### 1 現状と課題

#### ■自施設の現状

- 地域周産期母子医療センターを設置し、年間 740 件程度の分娩を取り扱っている。ハイリスク分娩患者も受け入れ、NICU・GCUを設置した神奈川県中央・北部地域の中核病院として地域の周産期医療の一翼を担っている。
- 内科診療では多様な専門外来を有し、当院かかりつけ患者については 24 時間 365 日診療体制を取るなど、地域医療の要となっている。
- 循環器内科は相模原市の輪番制に参加し、救急病院として夜間でも心カテができる体制をとっている。
- 血液浄化センター（30 床）を設置し、地域の透析患者が安心して受診できる体制をとっている。
- 平成 26 年 8 月に開設した地域包括ケア病棟（34 床）は、病床稼働率 90%近くで稼働するなど、良好なベッドコントロールを行っている。
- 健康管理センターは、地域における企業等の健康管理の要となる基礎を確立しており、院内健診と 3 台の出張健診バスで年間約 73,000 人の健診を行うなど、順調に業績を伸ばしている。

#### ■自施設の課題

##### (1) 医師の確保

当院の医師確保は北里大学病院を中心に近隣の大学病院からの医師派遣をお願いしているが、各大学医局も医師の確保については余裕があるとは言えない状況にある。

特に当院の中心的な診療科の一つである地域周産期医療を担う産婦人科と新生児医療の医師の確保が、神奈川県全体を見ても大きな課題となっており、当院は、神奈川県中央・北部地域の地域周産期医療の中核病院としても位置付けられていることから、相模原市並びに神奈川県を担当部局責任者と新生児医療の医師の確保について、適宜協議を行っているが、厳しい状況が続いている。

引き続き、北里大学病院、周辺の大学病院、行政、医師会など、関係各位との情報交換に努め積極的な医師確保に努めたい。

##### (2) 看護師の確保

相模原市内の各病院は、一様に看護師の確保に苦労している状況にある。これは相模原市が、横浜市や東京都に比較的近い場所にあり、都会の病院への吸引力に押されているところも理由の一つといえる。

看護師の採用に当たっては、28 年度までは看護学校からの採用だけでは不足していたことから、看護師紹介業者からの紹介に多くを頼っていたが、業者経由の看護師には、入職後の早期離職率が高い者も多く、紹介手数料が病院経営を圧迫している側面も見られ、採用と離職を繰り返す悪循環に陥っているところも見られた。

このため、29 年度からは、できるだけ紹介業者に頼らない求人に戻すよう、看護学校への働きかけに傾注すべく看護部で努力を積み重ねており、徐々にその効果が見られ始め、離職率も下がり紹介業者からの紹介も激減しているので、今後も引き続き優秀な看護師人材の確保・定着に努めたい。

## 2 今後の方針

### ■地域において今後担うべき役割

#### ・周産期医療の維持

神奈川県周産期医療体制計画の中で、当院の所在する県央北相地区においては、北里大学病院を基幹病院として、また当院を地域で唯一の中核病院として位置付けているなど、当院は地域周産期医療において重要な役割を担っており、引き続きこの医療提供は維持して行きたい。

現在も医療県内の出産数は減少傾向にあるが、当院が NICU を併設し医療水準が高いことなどをアピールし、病床稼働率を維持したい。

#### ・北里大学病院との連携の維持

相模原地域には、北里大学病院以外に地域医療支援と癌診療連携指定認定の 400 床規模の病院が 2 病院存在するが、当院は北里大学病院との関連性の強さを活かした疾患群を対象に、急性期医療を展開していきたい。

#### ・救急医療への傾注

相模原地域において救急医療は未だに不足しており、当院への期待は大きいので、医師の勤務形態の再考という課題はあるが、地域のニーズに応えていきたい。

### ■今後持つべき病床機能

#### ・現在の病床機能の維持

現在保有する高度急性期病床（NICU・GCU）と急性期病床は維持したい。

#### ・ハイケアユニットの再開

現在、一時閉鎖しているハイケアユニットを、救急受入れ体制の充実を目指しながら再開したい。

### ■その他見直すべき点

#### ・医師の安定的な確保

医師の安定的な確保という観点から、派遣元大学病院との連携が思わしくない診療科においては、縮小か又は他の大学病院を探すことを検討せざるを得ない。万一医師確保が困難な診療科においては、病床数の縮小も検討する必要がある。

#### ・災害医療での地域貢献

災害拠点病院や災害協力病院など、災害発生時に地域における医療救護分野において、地域の安全・安心への貢献度アップを目指す。

## (別紙4) 国立病院機構相模原病院

### 1 現状と課題

#### ■自施設の現状

- リウマチ疾患および小児・成人アレルギー疾患とも受診患者数は我が国で最も多い施設のひとつである。アレルギー対策基本法の指針により、全国的な拠点病院に位置づけられている。
- 地域医療支援病院として28診療科目を有した総合医療施設であり、地域の中核病院として急性期医療と、政令指定都市である相模原市の2次救急医療を支えている。
- 地域連携室を中心に、隣接医療施設との連携による地域完結型の医療を目指し、病診連携・病病連携に力を入れ、患者個々のニーズに合わせたインフォームドコンセントを行った上で、最良の医療を提供することに努めている。
- 救急告示病院として救急医療に力を入れており、内科系診療科・外科系診療科・小児科・循環器科・産婦人科・消化器科の2次救急輪番病院であり、他科もオンコール体制で協力し、救急医療の提供に最大限努めている。その体制を維持するため夜間専従看護師を配置するなど万全な対応を図っている。相模原市消防局管内での救急搬送は、平成28年度においては前年度に比し約1,500件増加しており、その半数が相模原病院への搬送となっている。小児科については、土日含む週4日に加え、祝日、年末年始も含め対応しており、小児科二次救急は年間203日(平成28年度)の受入れを行っている。
- 「がん」については、国立がん研究センターや北里大学病院と連携、あるいは当院独自における「がん診療」の標準的治療を実施するとともに、高度医療を目指しながら地域医療機関への支援を行っている。
- 「育成」については、相模原市の小児救急事業(二次救急)を担当しており、土曜・日曜の重症患者にも対応している。また、高度専門医療施設として、小児アレルギー疾患に関する高度医療、臨床研究、教育研修、情報発信の発展充実のために、診療、研究の基盤整備も進めている。

#### ■自施設の課題

##### (1) 患者確保・病床稼働

- ・地域医療支援病院として病診連携、病病連携を引き続き拡大していき、在宅医療ICTシステム等を活用し、地域医療への更なる貢献を進めて行く。
- ・土曜日の放射線検査を中心とした、病診連携に対応した検査・診療により、地域医療への更なる貢献を進めて行く。
- ・相模原市の2次救急を担う病院として、急患を断らない相模原病院としていく。
- ・神奈川県がん診療連携指定病院として、2次医療圏のみならず広く、がん患者の診療を行っていく。
- ・小児単独病棟化により、近隣医療機関で受けられない小児患者の受入れ体制強化を継続していく。

##### (2) 人材確保・育成

- ・地域医療に貢献をすべく専門的な各資格の取得者の確保に努め知識の向上を図っていく。  
(認定看護師、心大血管疾患リハ、超音波検査士、微生物検査技師、NST等)
- ・医師、看護師等の医療関係従事者の確保も重要な課題であり、当院では院内保育所を開設し、病児保育も実施する等子育て世代を支援できる体制を整え、優秀な人材の確保に努めている。引き続き働きやすい職場環境を整えていく。

## 2 今後の方針

### ■地域において今後担うべき役割

- 急性期病床7：1の体制が維持出来るように病棟再編した。今後も維持出来るようにしていく。
- 地域医療支援病院としての役割を果たし、引き続き病診連携・病病連携を更に推進していく。
- 二次救急患者の更なる受入体制を強化していく。
- 相模原市や近隣の自治体では小児科医の確保が困難な状況となっており、当院では1個病棟を小児科病棟とし、二次救急当番日を土日、年末年始を含め週4日受け持つ積極的な取組みを今後も継続していく。
- リウマチ・アレルギー領域における国内の基幹施設であることから今後も多く受け入れていく。アレルギー対策基本法の指針により、全国的な拠点病院に位置づけられている。
- 今後増えていく、がんの標準的治療の実施を更に進めて行く。
- 地域の高齢化を踏まえ、低侵襲治療である腹腔鏡手術や胸腔鏡手術により、早期離床、早期改善、早期社会復帰が出来るよう治療を行っていく。
- がん医療にかかるクリティカルパスを整備し、がん診療連携拠点病院化を目指していく。
- 「在宅支援センター」を併設し、相模原市の在宅支援の中核施設になることを目指す。しかし、当院が往診等を行うのではなく医療情報をICT（カルナ）で共有し、関係者会議の開催や緊急入院の受け口になることを考えている。カルナの運用については、今後、外来診療予約のオンライン化、特定患者の診療情報をオンライン上で共有し、クリニック間、在宅医療、調剤薬局、歯科、訪問看護ステーションとの連携を構築していく。

### ■今後持つべき病床機能

- 相模原構想区域では、2025年において急性期病床は、報告病床では6年後の病床数に比して129床過剰となるが、当院が現在担っている役割である救急医療の状況を考慮すると、458床急性期病床として維持する必要がある。
- 病床機能報告は病棟単位で報告することになっており、HCU4床は急性期病床として報告しているが、病床機能の実態を考えれば高度急性期病床である。

## 3 具体的な計画

<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	自施設の役割について、地域医療構想調整会議において関係者と協議	自施設の今後の病床のあり方を検討	
2018年度	協議の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定	構想区域内の各病院の動向を踏まえつつ、自施設の病床の在り方について関係者の合意を得る。	
2019～ 2020年度			
2021～ 2023年度			

## (別紙5) 北里大学病院

### 1 現状と課題

#### ■自施設の現状

- 大学病院として「医師等の卒前・卒後教育のための教育機関（教育）」、「新しい医療技術の研究・開発を行う研究機関（研究）」、「高度な医療を提供する地域の中核的な医療機関（診療）」の3つの柱のもと、より質の高い教育・研究・診療を「オール北里によるチーム医療の実践」の場を通じて、地域社会への貢献と世界に情報発信する病院運営を目指している。
- 神奈川県二次保健医療圏における役割として、救命救急センター、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、分娩取扱施設等の指定を受け、これまで以上の役割を果たすことができるように最新の設備と医療機器を整備し、その機能を十分発揮するための医療体制を整え診療を行なっている。
- 大学病院として、新しい医療を開発し良い結果をもたらすように努め続けることは大切な役目であり、地域の増大する医療ニーズに応じて、確実に患者を受け入れ、適切な医療を提供することも、今後はさらに重要性を増していくものと考えられる。
- これからの医療は、一つの医療機関で完結するというよりは、必要とされる医療を地域の複数の医療機関が密接に連携し、一人の患者へ医療サービスを提供するという体制に移行していくことが重要である。
- 今後は、高齢化の進展により5疾病5事業の疾患は増加し、社会環境の変化により大学病院で提供すべき「高度先進医療」の内容も変化することが予測される。このような変化の中で、当院は高度な医療技術や医療機器を用い、各分野の専門家が必要な医療を適切かつ迅速に提供する「高度急性期」「急性期」を中心とした医療を提供していくことが、「地域包括ケアシステム」の役割として求められている。

#### ■自施設の課題

- 大学病院は、医師等の育成のための教育機関、新しい医療技術の研究・開発を行う研究機関、高度な医療を提供する地域中核的医療機関としての役割を担っていくための人材確保が重要な課題である。
- 特定機能病院は、高度な医療の提供及び開発・評価、研修を行う能力を有する病院として位置づけられており、具体的な取組みとして、内部統制の整備、医療安全管理部門の体制強化、事故を防ぐ体制の確保、インフォームド・コンセントの実施状況の確認、インシデント・アクシデント等の報告体制の整備及び強化、監視委員会及び特定機能病院間相互のピアレビューによる監査体制の強化、高難度新規医療技術の導入プロセスの遵守状況の確認体制の強化等多岐にわたる安全体制の整備が急務となっている。
- 近年の医療現場では、継続的な医療の質向上の活動を通して、質の高い医療を提供するため、「医療人としてのチーム医療教育」のさらなる推進が重要な課題となっている。
- 患者のQOLの向上を高め、社会の支え手を増やす観点から健康の維持増進・疾病の予防に取り組むべく、ICTを活用したレセプトデータ等を分析し、疾病予防を促進するための活動が必要である。
- 日本発の革新的医薬品・医療機器等の開発を推進し、国際水準の臨床研究等の中心的役割を担うため、更なる高度先進医療を推進する研究・開発の柱として「臨床研究中核病院」認可取得に向けた体制整備が課題となっている。
- 急速な高齢化に伴い、地域医療機関から大学病院の機能として求められる高度急性期・急性期病棟を安定的に確保するため、地域医療機関等との連携体制強化に向けた取組みを進めていく。
- 大学病院としての臨床指標（診療機能、臨床実績）を広く患者・地域医療機関等に公開するため、現状の臨床指標の精緻化に加え、さらに医療の透明性、質の確保に向けた体制整備を行なっていく。
- 地域医療機関等が連携できる環境を強化し、医療従事者の派遣と地域医療機関の人材教育を組み合わせ、新たな教育指導体制の構築に取り組む必要がある。
- 地域における救命救急センター、災害拠点病院、総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点

病院としての機能をこれまで以上に発揮するために、超急性期病床を柱とした診療機能の充実を一層高めることが課題となっている。

- 災害拠点病院として、大規模地震災害発生時における事業継続計画（BCP）を作成し、行政機関及び地域医療機関との連携強化に向けた取組みを進める必要がある。
- 少子高齢社会を迎えた我が国において、死因の過半数を占める生活習慣病の予防は地域住民の健康増進と疾病予防の最重要課題であることから、健康寿命の延伸のための市民公開講座等のセミナーを通じた啓蒙活動の場を広めていく。
- より質の高い教育・研究・医療を支え、診療機能を安定的に継続するため、盤石な財政基盤を必要とすることから、安全確保を前提とした適正な人員配置及び医療経費の見直しの継続的实施が重要な課題である。

## 2 今後の方針

### ■地域において今後担うべき役割

今後、医療を取り巻く環境が目まぐるしく変化する中で、当院は大学病院・特定機能病院としてあるべき姿を追求するため、その実現に向けたロードマップを構想し、「地域包括ケアシステム」の中で必要に応じた修正を加えながら、医療安全にかかわる体制強化、医療の質の向上に向けた役割を大学病院として取り組む必要がある。また、高度先進医療の提供のための人材確保及び医療機器の整備を推進する。

更に、大学病院の最も重要な役割である人材養成、特に医療を現場で担う人材の養成をぶれずに確実に進めていくことも重要である。当院は、多様な医療専門職を養成している生命科学の総合大学の卒前・卒業後教育の一翼を担っている。この人材を医療現場に提供し、地域の医療需要に即した様々な教育・研修活動を通じ、地域の人材の質的な底上げを図っていくことが、本院が地域で担うべき役割である。

このような時代の流れの中で、「地域包括ケアシステム」から求められる役割を果たすため、大学病院の人材や設備を機能的に運用すべく平成27年(2015年)4月から、北里大学病院と北里大学東病院は「北里大学相模原病院群」として一体運営を開始した。両病院は、少し離れたところにある、それぞれ別の機能をもつ二つの病院だが、運営に関して同一の考え方、方針を共有し、相互に診療機能を補い合うことを通じて、一つの「病院群」として診療を行っている。

現在、北里大学東病院の診療は、急性期における治療が終了し、一定程度落ち着いた段階の回復期リハビリテーション病棟、総合診療、在宅支援の患者と精神神経科を中心に大学病院と地域とをつなぐ病院として、時代の変化に応じたより幅の広い、患者のニーズ、地域社会のニーズに即した診療を提供する病院として運営を行っている。

しかし、北里大学東病院は、昭和46年(1971年)に開院し、46年が経過する現在、建物の老朽化による耐震性の安全確保は否めない状況となっている。現在は、北里大学相模原病院群として一体運営を行っているが、北里大学東病院の建て替えの時期には、現状の診療機能について、今後、確立される「地域包括ケアシステム」の新たな運用に沿った診療体制を構築する必要があると考えている。その際は、北里大学相模原病院群として、適正な診療規模や両病院の役割を含め、見直しを図る予定である。

### ■今後持つべき病床機能

- 現在の高度急性期病棟、急性期病棟は、特定機能病院としての機能として維持するが、地域の医療提供体制において新たに果たすべき役割として求められた際には、回復期病棟等の病床を地域医療構想の方針に基づき検討する。
- 地域医療構想における北里大学病院と北里大学東病院との役割を明確にし、急性期から回復期及び在宅医療の需要の変化に対応できる診療体制と病床規模の適正化を検討する。

■その他見直すべき点

○今後の医療需要の推移を予測した上で、地域医療構想における大学病院としての役割を明確にし、高度急性期、急性期を提供するための最適な病床規模に人員体制や医療機能を持続的に提供する環境を検討する。

3 具体的な計画

<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想調整会議における合意形成に向けた協議</li> <li>・地域医療機関との連携強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想における自施設の役割を明確化</li> <li>・北里大学地域連携協議会の定期開催</li> </ul>	
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休床病床（48床）の一般病床化計画</li> <li>・地域医療機関との連携強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休床病床の解消 〔現在〕一般病床 985床 〔変更後〕 " 1,033床</li> <li>・北里大学地域連携協議会の定期開催</li> </ul>	
2019～ 2020年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療機関との連携強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北里大学地域連携協議会の定期開催</li> </ul>	
2021～ 2023年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療機関との連携強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北里大学地域連携協議会の定期開催</li> </ul>	

## (別紙6) 東芝林間病院

### 1 現状と課題

#### ■自施設の現状

- 救急指定病院。相模原夜間二次救急医療協力機関（内科、外科）。
- 各内科・外科救急診療・検査（MRI、内視鏡等）設備、当直体制を有する。
- 整形外科、循環器内科、内分泌・代謝科、腎臓内科、泌尿器科、眼科等で専門性高い医療・検査・手術を実施。
- 院内に、内視鏡センター、血液透析センター、心臓カテーテル室、リハビリセンター、人工関節センター、結石破碎装置、水頭症・脳脊髄液センターを有する。
- 医療圏地域連携を重視し各種の取組を強化している。
  - ・回復期医療の充実  
病病連携、病診連携にて中枢系・骨折系患者の受入れ推進。地域包括ケア病床を創設（H29/4月、一般急性期病床から10床を転用）。
  - ・患者サポート体制の充実  
近隣医療・介護施設と連携 network 構築、前方・後方支援を拡充。
  - ・強化型訪問看護ステーション（開設者：東芝健康保健組合）を併設  
24h 対応にて訪問看護（月間 600 件超）居宅介護支援を実施。

#### ■自施設の課題

##### (1) 急性期医療の効率化

- ・病棟稼働率の向上：医療資源（病床、設備、医療スタッフ）効率的活用を最大限に図る。救急医療への対応力を高める。
- ・入院診療の拡充：地域連携活用（逆紹介率 up）にて医療資源を入院診療にシフト。

##### (2) 回復期医療の充実

- ・病棟稼働率の向上：現状、他地域に流出している患者需要への医療対応力を増し、地域完結率を高める。
- ・地域包括ケア対応：教育入院（糖尿病）、患者家族レスパイト対応、急性期後医療の受け皿として増強する必要がある。

##### (3) 地域連携を一層強化

- ・地域医療 network を更に拡充し、今後増大する在宅医療中の体制を敷く必要がある。

### 2 今後の方針

#### ■地域において今後担うべき役割

- a) 政策医療（5 疾病、救急）対応を継承、地域の急性期医療を担う。 (acute)
- b) 地域の回復期ニーズは旺盛であり積極的に受入れて機能拡充を図る。 (post acute)
- c) 後方支援を強化・ネットワーク化し在宅・施設入居時の急変に対応する。 (sub acute)

#### ■今後持つべき病床機能

- a) 急性期 救急拠点として機能しており一定病床数を保持 129 床
- b) 回復期 回復リハ機能は現有規模にて維持・強化 40 床
- c) 地域包括ケア 地域包括ケア病床は増強（病棟化） 30 床

■その他見直すべき点

- 地域医療ニーズを適時的確に当院医療に反映させ得るネットワーク機能を強化  
(患者サポートセンター機能強化、訪問看護体制強化、訪問リハビリ、訪問薬剤管理)

3 具体的な計画

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考)
2017年度	・本プラン作成(調整)	・上期:急性期→地域包括ケア(10床) ・下期:急性期→地域包括ケア(+20床)	関連施策等
2018年度	・地域医療構想調整会議での合意形成に向け検討	・地域医療構想調整会議での当院戦略への合意を得る	
2019~ 2020年度			
2021~ 2023年度			