

川崎病院における医療機能再編整備のこれまでの検討状況について（平成27年度まで）

- 「市立川崎病院におけるスマート化の基本方針」(平成27年3月)**
 環境配慮型のエネルギー対策やICTの積極的な導入を含めた総合的な中長期保全と設備更新、更にはICTの活用等による患者サービスや医療の効率化等の取組を、総合的に推進。
- 【医療サービス面での課題】**
 ・増加する救急搬送やがん等の医療需要に対して、医療機能を拡充する施設的な余裕がない。
- 【今後の取組】**
 ・今後の医療需要に対応するため、救命救急センターや内視鏡室、外来化学療法室など病院機能の拡充を図るための機能再編計画を検討する。

- 「川崎市立病院中期経営計画 2016-2020」(平成28年3月)**
 市民に信頼される安全・安心な医療を安定的かつ継続的に提供していくため、市立3病院の更なる経営改革や経営健全化を推進。総務省が自治体に策定を求めている「新公立病院改革プラン」に位置づける。
- 【基本的な取組の方向性】**
基本方針(1) 誰もが安心して暮らせる医療提供体制づくり
 ・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。
- 【川崎病院における取組】**
医療機能再編整備の推進
 ・市内における人口増加と高齢化の更なる進展に伴い、今後、増加が見込まれる救急搬送等の医療需要に対応するため、未利用病床の活用等も含めた医療機能の強化・拡充など、医療機能再編整備に向けた検討を進めます。



川崎病院における医療機能再編整備について

川崎病院は、現在の建物整備後に救命救急センターや地域周産期母子医療センター等を整備してきたことなどから、施設内が狭隘となり効率的な医療提供や患者サービスの向上に影響が生じるとともに、今後高齢化等により増大する医療需要等に適切に対応できる施設的な余裕がありません。

そのため、地域の皆さんが安心して暮らしていけるよう、今後必要となる医療機能に見合った施設・設備や、人員体制も含めた医療機能再編整備の検討を、平成29年度までに行うことといたしました。

＜強化・拡充等を検討する主な機能＞

- 救急医療
- がん診療医療
- 感染症医療
- 精神科救急医療
- 患者相談・支援機能
- など

川崎病院の概要

許可病床数	713床 (一般 663床、精神 38床、感染 12床)		
面積	敷地面積 19,702.97㎡、建築面積 6,173.29㎡、延床面積 49,925.49㎡		
駐車台数	179台		
規模・構造	A棟(外来棟) : 地上4階、S造 B棟(病棟、ヘリポート) : 地下1階、地上15階、塔屋2階、SRC+S造 C棟(中央診療棟) : 地上5階、SRC造		
診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、循環器内科、リウマチ科、精神科、神経内科、小児科、外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線治療科、放射線診断科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科 計29科		
常勤職員数	医師	127名	理学療法士 6名
	歯科医師	2名	作業療法士 4名
	薬剤師	22名	言語聴覚士 3名
	助産師	28名	視能訓練士 2名
	看護師	583名	臨床工学技士 6名
	歯科衛生士	2名	一般事務職 28名
	栄養士	8名	医療事務職 2名
	臨床検査技師	23名	社会福祉職 3名
	診療放射線技師	30名	電気職 2名
		合計	

(平成28年4月1日現在)

川崎病院の沿革

平成10年10月	病棟・中央診療棟竣工
平成11年1月	新生児特定集中治療室(NICU)開設(平成13年1月一時休止)
平成12年3月	外来棟竣工
平成13年4月	新病院全面開院
平成14年4月	精神科救急24時間体制の開始 川崎市南部小児急病センター開設
平成18年4月	救命救急センター開設
平成20年6月	市内救急医療派遣事業(Kawasaki One Piece)開始
平成21年4月	新生児特定集中治療室(NICU)再開
平成21年7月	川崎DMAT設置病院として指定
平成22年4月	神奈川県周産期救急医療システム中核病院として指定 地域周産期母子医療センターとして認定
平成23年3月	川崎DMAT指定病院として指定
平成24年11月	7:1看護配置基準へ移行 ER初療ベッドを10床に増設
平成25年3月	新生児回復治療室(GCU)を12床から18床に増床
平成25年4月	リウマチ膠原病・痛風センター設置
平成28年3月	地域医療支援病院名称承認

川崎市立川崎病院医療機能再編整備基本構想（案）の概要

第1章 「川崎病院を取り巻く状況」の概要

我が国では、いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、医療や介護サービスの急増が懸念される平成37年（2025年）に向けて、医療機関の機能分化と連携強化による効率的で質の高い医療提供体制の構築や、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるための地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築など、医療・介護サービス提供体制の見直しが進められています。

本市においても、高齢化の更なる進展と人口の増加に伴い医療・介護需要が増大する見込みであり、地域における医療・介護提供体制の確保が課題となっています。

一方、医療需要の増大に伴う医療費の増加が問題となっており、2年に一度行われる診療報酬改定では、今後も医療機関の経営にとって厳しい改定が続くと見込まれることから、当院には、医療ニーズに見合った医療機能の強化・拡充とともに、効率的な病院経営が求められています。

I-1 医療制度改革の動向

- 医療機関の機能分化と連携の強化による効率的で質の高い医療提供体制の構築
⇒ 「病院完結型」から「地域完結型」への移行
⇒ 「神奈川県地域医療構想」（平成28年10月）の策定 【図1】
- 地域包括ケアシステムの構築
⇒ 「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」（平成27年3月）の策定
- 5疾病・5事業及び居宅等における医療の確保を推進

I-2 診療報酬改定の見通し

- 増加する医療費の抑制のため、医療機関にとって厳しい改定が続くと考えられる。

II-1 地域における医療提供体制

- 市内DPC参加病院における診断群分類別診療件数では、消化器系疾患が最も多く、次いで循環器系疾患、呼吸器系疾患が多くなっている。
- 市内DPC参加病院（15施設）のうち、川崎病院は多くの診断群分類でシェア3位以内を確保。

II-2 地域における医療需要

- 人口増加と急激な高齢化の進展により、入院・外来ともにほとんどの疾患について平成47年までは患者数の増加が見込まれる。【図2・図3】
- 救急搬送は、平成52年度には平成27年度の1.2倍以上となる見込み。

図1 市内構想区域における平成37年の病床数の必要量等

	病床機能	平成27年の病床数(床)	必要病床数(床)	構成比	過不足(床)
川崎北部 (高津区・宮前区・多摩区・麻生区)	高度急性期	1,121	687	13.5%	+434
	急性期	2,085	1,808	35.4%	+277
	回復期	220	1,437	28.2%	△1,217
	慢性期	914	1,171	22.9%	△257
	休棟中など	92	-	-	-
	合計	4,432	5,103	100.0%	△763
川崎南部 (川崎区・幸区・中原区)	高度急性期	190	856	16.1%	△666
	急性期	3,870	2,327	43.7%	+1,543
	回復期	273	1,569	29.5%	△1,296
	慢性期	507	572	10.7%	△65
	休棟中など	71	-	-	-
	合計	4,911	5,324	100.0%	△484

図2 本市における主な傷病別推計患者数の増減率【入院】

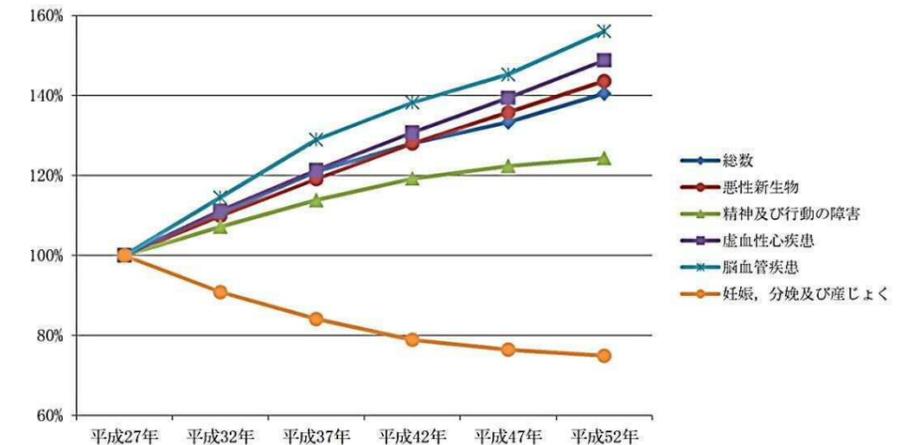
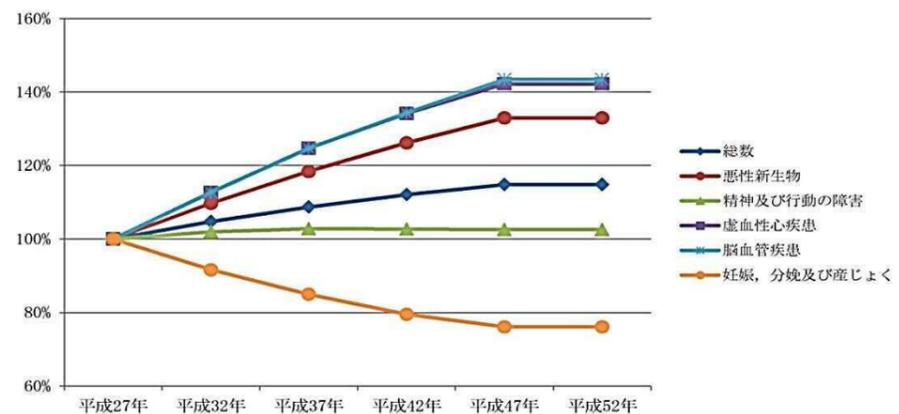


図3 本市における主な傷病別推計患者数の増減率【外来】



川崎市立川崎病院医療機能再編整備基本構想（案）の概要

第2章「川崎病院の現状」の概要

当院では、これまで他の市立病院と緊密に連携しながら、医療政策の変化や救急需要の増加など、環境の変化や要望に応じてその機能を強化し、公立病院として、あるいは市の基幹病院として地域医療を支えてきました。平成28年4月1日現在では常勤職員数881名を有し、1日平均1,448人の外来患者と527人の入院患者（いずれも平成27年度実績）を受け入れています。しかしながら、既存施設内において様々な機能強化を図ってきたことから施設内が狭隘化し、効率的な運用が難しくなっているとともに、平成10年の建物竣工（B、C棟）から18年が経過し、施設・設備の劣化等による機能の低下の回避が必要となっています。

1 診療の状況

- 外来患者数は、地域の診療所等との機能分化を推進した結果、減少傾向である一方、紹介率、逆紹介率は大幅に向上。【図4】
- 入院患者数は、平均在院日数の短縮等により減少傾向。【図5】
- 救急患者数（救急搬送含む）は減少傾向。救急搬送患者の応需率は向上。【図6】



2 施設の状況

- 既存施設内における救命救急センター等の医療機能の強化や、医療の質の向上に向けた医師・看護師等の増員などに伴い、施設内が狭隘となっている。
- 患者満足度調査においても、「待合席が狭い。」等の施設の狭隘に関する意見が寄せられている。また、患者満足度を下げる大きな要素である、外来待ち時間についても、処置室・診察室の不足が一因となっており、対策が必要。
- 建築後18年が経過し、施設や設備等の老朽化に伴う病院機能の低下を回避する必要がある。



図4 川崎病院における外来患者数と紹介・逆紹介率の推移

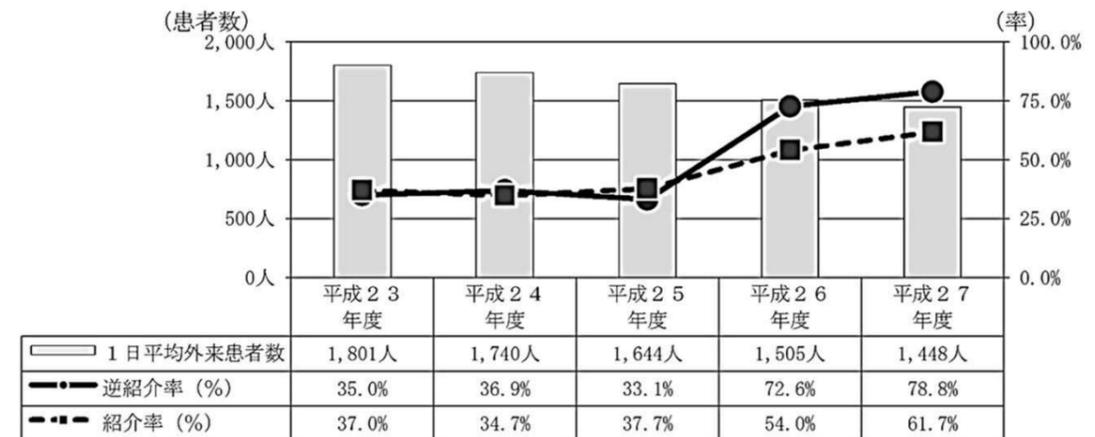


図5 川崎病院における入院患者数と平均在院日数の推移

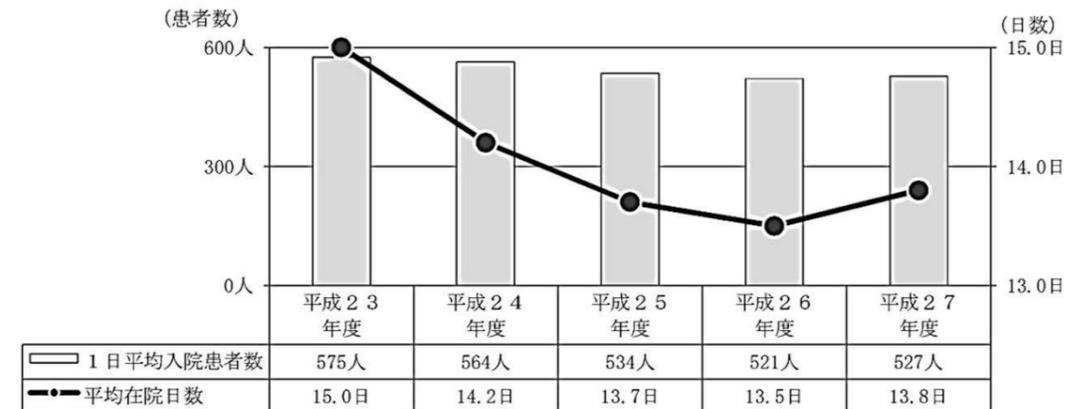


図6 川崎病院における救急患者数等の推移

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
救急患者 総数	32,824人	32,322人	30,392人	27,743人	27,059人
うち外来	29,096人	28,724人	26,903人	24,433人	23,686人
前年比	—	98.7%	93.7%	90.8%	96.9%
うち入院	3,728人	3,598人	3,489人	3,310人	3,373人
前年比	—	96.5%	97.0%	94.9%	101.9%
救急車受入台数 総数	7,786台	8,128台	7,928台	7,332台	7,075台
うち救命救急センター取扱分	6,862台	7,308台	7,082台	6,456台	6,066台
うち3次救急患者	1,419人	1,514人	1,444人	1,754人	1,533人
応需率	93.0%	97.5%	97.4%	97.4%	99.0%
うち2次救急患者	1,220人	1,293人	1,440人	1,217人	1,187人
応需率	79.3%	84.4%	83.7%	82.0%	89.6%

川崎市立川崎病院医療機能再編整備基本構想（案）の概要

第3章「医療機能再編整備の方向性」の概要（その1）

■ 医療機能再編整備の基本的な考え方

当院が、市の基幹病院としてこれまで担ってきた高度・急性期医療や政策的医療等について、今後増加する医療需要を見据えながら引き続き的確に対応するとともに、医療機能の分化・連携強化、あるいは地域包括ケアシステムの構築などによる「病院完結型」から「地域完結型」への医療提供体制の見直し等に対応するため、ハード（施設・設備、医療器械など）、ソフト（提供する医療機能、医療従事者など）両面での、医療機能の再編整備を進めます。

次に掲げる4つの柱に基づき、医療機能再編整備について検討します。

1 人口増と高齢化に伴う医療需要の変化への的確な対応

- 市の基幹病院として、人口の増加に伴う医療需要の伸びや、高齢化に伴い増加が見込まれている疾患等の医療需要に対して的確に対応
- 地域包括ケアシステムの推進に向けた取組の実施

2 政策的医療の推進

- 感染症医療、精神科救急など行政が主体となって担うべき医療で、社会環境の変化により強化・拡充が求められるものへの対応

3 先進的医療、高度・特殊医療の推進

- 高度・急性期医療を担う市の基幹病院として、地域医療水準の向上を図るため、先進的医療機能の導入を推進

4 変化する市民ニーズへの対応

- プライバシーへの配慮など療養環境の改善をし、市民ニーズに対応

■ 強化・拡充等を検討する具体的な機能等
(※次ページ)

■ 再編整備後にあるべき病院像

医療機能再編整備の具現化に当たっては、単に医療機能の強化・拡充といった内容に留まらず、次に掲げる6つのあるべき病院像を踏まえながら、病院事業の本来目的である「公共の福祉の増進」に資するよう、検討を進めることとします。

1 患者、家族にとって「最も幸せな」医療を提供できる病院

- 単なる医学的判断だけでなく、全人的医療を提供

2 患者に優しい病院

- 院内表示、相談窓口、ホームページの充実等
- 低侵襲治療の推進

3 全職員が協力し、切磋琢磨し、働く喜びを共有できる病院

- 全職種が一体となって病院運営及び患者の生活の質の維持・向上
- 職員の充実感の醸成

4 市民の健康と福祉を守る人材を育成できる病院

- 高度な知識と経営感覚を兼ね備えた職員の育成

5 医療・医学の発展に寄与し、人類、社会に広く貢献できる病院

- 臨床研究や治験について一層の推進
- 大学や研究機関などとの連携を推進強化

6 災害に強い病院

- 災害拠点病院としての備えと、災害発生時の地域医療機関支援

川崎市立川崎病院医療機能再編整備基本構想（案）の概要

第3章「医療機能再編整備の方向性」の概要（その2）

■ 強化・拡充等を検討する具体的な機能等

次の9項目について強化・拡充等の方策を検討し、平成29年度に策定する「川崎病院医療機能再編整備基本計画」において、その内容を具現化していきます。

1 救急機能

- 効率的な受入体制の整備と脳疾患・心疾患救急患者への対応強化
- 消防局との連携によるプレホスピタル救急体制の構築
- 災害時救急機能の強化



川崎病院の救急救命室

2 がん診療機能

- 内視鏡センターと薬物療法実施体制の充実

3 小児・周産期医療機能

- プライバシーの確保等、安心してお産のできる環境の整備
- NICU等の効率的な運用に向けた室数やスペースの確保

4 その他政策的医療等と地域連携

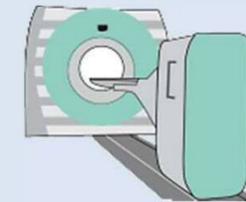
- 感染症医療機能、精神科救急など政策的医療の強化
- 認知症医療、リハビリテーション機能（ソフト、ハード）の強化
- 地域医療連携による紹介予約、検査予約等の効率化と充実
- 地域包括ケアシステムの中で、地域の医療、福祉、介護との一層の連携
- 高度な研究開発が進んでいるキングスカイフロントとの連携

5 手術機能

- 低侵襲手術等の強化と、ニーズを踏まえた施設や体制面の整備検討

6 検査機能等

- 放射線診断・治療機能の強化や検査室等の適正なスペースの確保



7 外来・入院機能

- 紹介患者の増加に伴う診察室・処置室の適正数の確保と未稼働病床の活用

8 診療サポート機能

- 各種相談部門の一元化や、適正な駐車・駐輪スペースの確保

9 医療体制の強化に伴う人員体制・職場環境整備等

- 医療機能再編に伴い必要となる医療人材の確保・育成の推進

第4章「医療機能再編整備に伴う施設整備の考え方」の概要

医療機能再編整備に当たっては、経営面にも配慮し、既存建物の有効活用を前提とした増築・改修を検討します。また、「市立川崎病院におけるスマート化の基本方針」に掲げる、エネルギー使用の合理化などその他の取組についても、医療機能再編整備と整合を図りながら推進していきます。

- 既存建物を最大限に活用するなど、経営状況を踏まえた事業の推進
- 地震や水害などに対する防災機能の強化
- 設備機器の更新による高効率化などエネルギー使用の合理化
- 中長期保全等に係るコストの圧縮（民間資金の活用を検討）

