



東京北社会保険病院 (ニックネーム: 北社保)の現状

専門家会議資料

社団法人地域医療振興協会
東京北社会保険病院
H20.1.28





1. 北社保の目標と概況

- 目標: 地域の住民、医療機関、行政との連携を大切にし、愛され、親しまれ、信頼される医療機関となることを目指す。
- 施設概況: 東京都北区(33万人)唯一の200床を超える病院。分娩ができる唯一の病院でもある。当院の所在する東京都西北医療圏(北、板橋、練馬、豊島)は、21日の発表では、病床不足地域(13,865床-13,276床=589床不足)となっていると伺っております。
- 病院: 280床(うち、産科41床、小児科30床、ICU4床、開放病床5床)

診療科目: 18診療科

指定: 臨床研修指定病院

東京都二次救急病院

北区災害拠点に準ずる病院

北区夜間こども救急医療



航空写真(4)



1-1.北社保の施設・設備

北区赤羽台4-17-56: 赤羽駅、1.5Km

敷地面積: 3万4千m²

建築延床面積: 2万4千m²

許可病床数: 一般病床280床

併設:

東京北社会保険病院老人保健施設

「さくらの杜」: 100床

デイケア: 定員35人

健康管理センター、透析センター

臨床研修センター、

訪問看護ステーション、

職員宿舎、院内保育園

赤羽ハウス

- 主な医療機器

MRI(1.5T) CT2台(64列、4列マルチCT)

ガンマカメラ、血管造影装置、骨塩測定

マンモグラフィー(2台)、結石破碎機

3Dエコー

- 医療情報システム

電子カルテシステム

画像ファイリングシステム

外来順番待ち表示システム

ベッドサイドモニター(internet、TV)

MOSS(院内グループウェア、指標管理)



院内保育所



院内職員宿舎



2. 北社保の受託者 社団法人地域医療振興協会について

- 設立の趣旨
へき地等の医療の確保と質の向上を図りもって地域の振興を図る
- :へき地医療＝医師、看護師確保
- 村おこし、地域おこしを保健・医療・福祉(雇用力↑)で
昭和61年:自治医大の卒業生が中心となって誕生。
- 医師を正会員とする民法34条の公益法人
- (総務, 厚労省共管)

みんなで力を合わせて地域医療を！

歴代会長: 中尾喜久

高久史麿(自治医大学長)

現在会員数: 1600名、34施設、職員: 4000名、医師: 450名



協会の 運営施設 2008

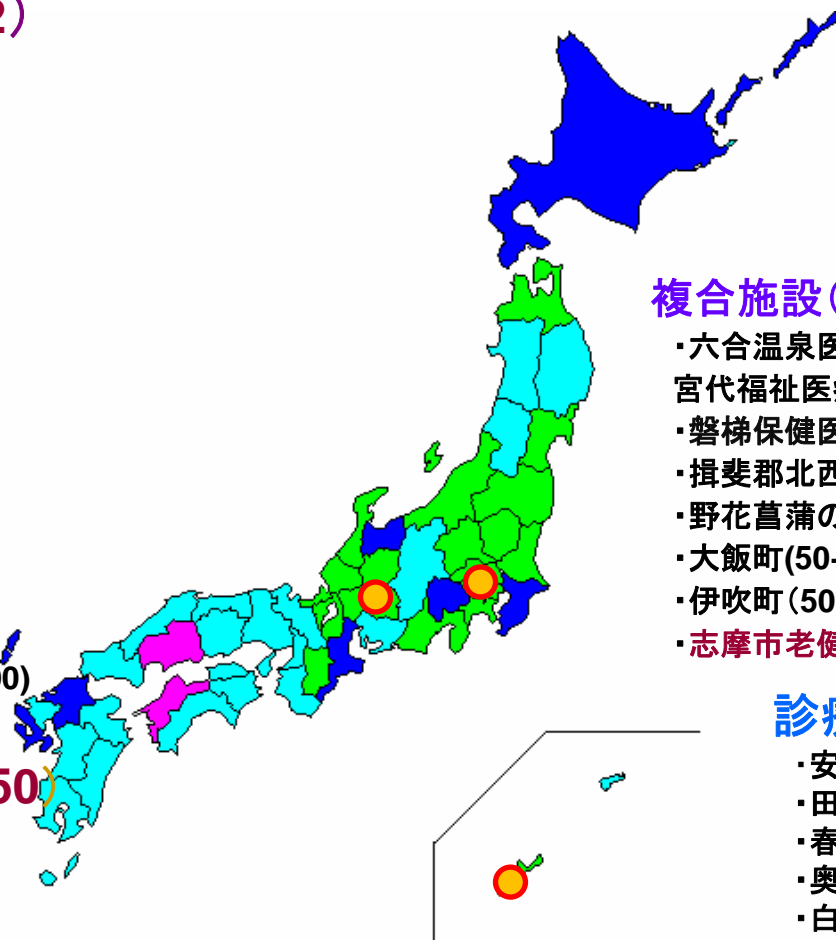
病院(14:2683+842)

横須賀うわまち病院(425)
大村市立病院(322)
市立奈良病院(300)
東京北社会保険病院(280)
伊東市民病院(250)
飯塚市立病院(250)
山中温泉医療センター(199)
丹南病院(199)
市立恵那病院(199)
黒川病院(170)
・共立湊病院(154)
上野原市立病院(150)
石岡第一病院(126)
台東区立病院(120)
・西吾妻福祉病院(111)
・日光市民病院(100)
・湯沢町保健医療センター(90)
東海病院(80)

老健施設(4:355+150)

・なぎさ園(80)
・にっこう(50)
さくらの杜(100)
みはらし(125)
台東区老人保健施設(150)

・へき地の施設



岐阜県へき地医療支援センター
沖縄県へき地医療支援センター

複合施設(7:老健430+有床診療所111)

・六合温泉医療センター(50+19)
宮代福祉医療センター(80+19)
・磐梯保健医療福祉センター(100+19)
・揖斐郡北西部地域医療センター(50+16)
・野花菖蒲の里(50+19)
・大飯町(50+19)
・伊吹町(50)
・志摩市老健・診療所(100+19)

診療所(8)

・安良里診療所
・田子診療所
・春日村診療所
・奥日光診療所
・白糠診療所
・稲梓診療所
奈良市立柳生・田原診療所



3. 東京北社会保険病院 開設時の条件/沿革

必要条件

1. 24時間365日
小児救急医療の確保
2. 休日夜間二次救急
3. 地域医療連携(開放病床;5床)
4. 施設改修費の積立

契約時の提案条件

1. 災害時の災害拠点機能
2. 臨床研修指定病院
3. へき地・離島支援
4. 協会本部費負担

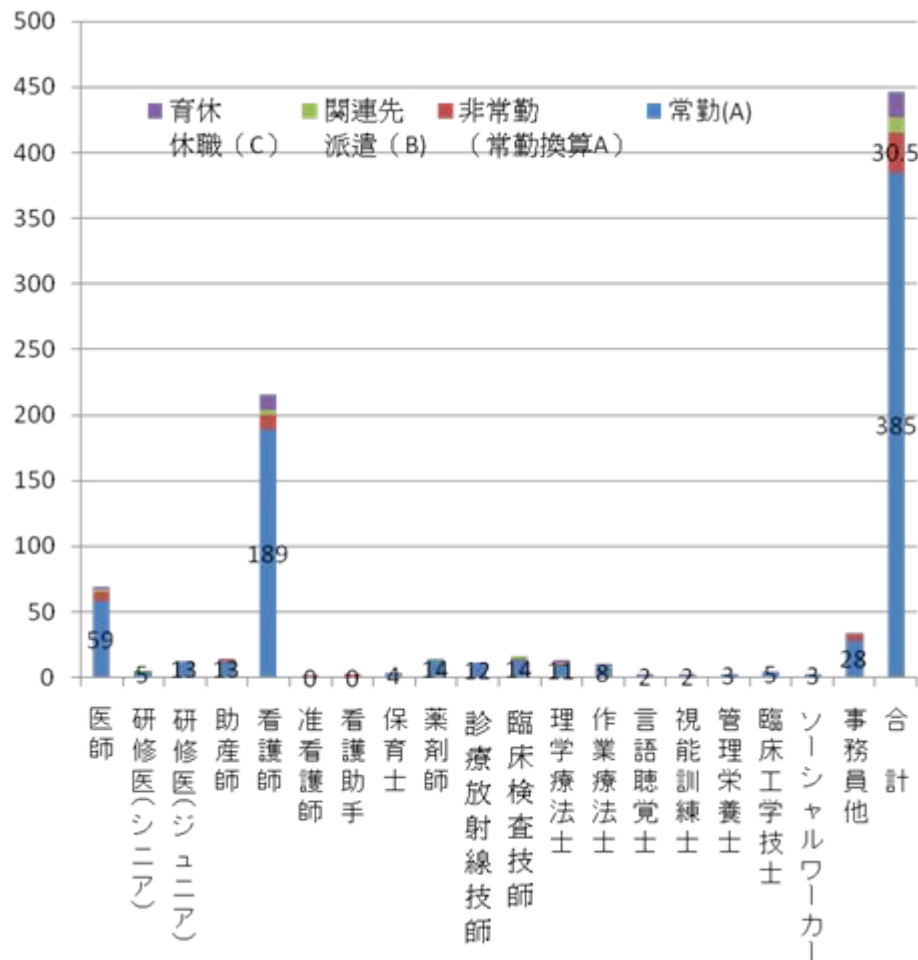
沿革

H15年 6月: 受託決定
H16年 1月: 老健開所
H16年 4月: 病院開院(91床)
H16年 5月: 東京都二次医療機関指定
H16年10月: 臨床研修指定病院認可
H17年 4月: フルオープン(280床)
H18年 4月: 北区子ども夜間救急事業受託
H18年 8月: 患者満足度調査(167病院中
入院8位、外来13位: 国立保健医療科学院)
H18年11月: 病院機能評価
H19年12月: 北区議会
「東京北社会保険病院の機能拡充」意見書



東京北社会保険病院 マンパワー(H19.11.1)

(平成19年11月1日現在)					
職 種	常勤	非常勤 (常勤換算)	合計	関連先 派遣	育休 休職
医 師	59	6.9	65.9	1	2
研 修 医 (シ ニ ア)	5	0	5	1	
研 修 医 (ジ ュ ニ ア)	13	0	13		
助 産 師	13	2.0	15		
看 護 師	190	10.9	200.9	4	7
准 看 護 師	0	2.0	2		
看 護 助 手	0	3.4	3.4		
保 育 士	4	0	4		
薬 剤 師	14	0	14	1	
診 療 放 射 線 技 師	11	0	11		
臨 床 検 査 技 師	13	0.2	13.2	2	
理 学 療 法 士	12	0.2	12.2	1	1
作 業 療 法 士	9	0	9	1	1
言 語 聴 覚 士	2	0	2		1
視 能 訓 練 士	2	0	2		1
管 理 栄 養 士	3	0	3		
臨 床 工 学 技 士	5	0	5		
ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー	3	0	3		
事 務 員 他	28	5.3	33.3		1
合 計	386	30.9	416.9	11	14

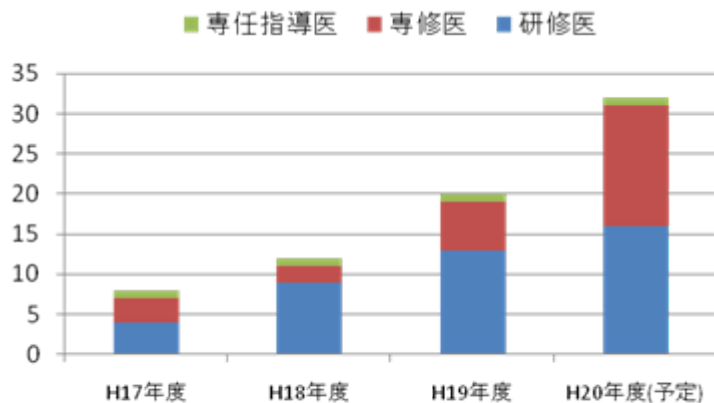




4-1. 医師確保 地域医療研修センター・女性医師

研修医数推移

	研修医	専修医	専任指導医
H17年度	4	3	1
H18年度	9	2	1
H19年度	13	6	1
H20年度(予定)	16	15	1



国内外留学制度
OHSU(オレゴン健康科学大学)
京大MCR(大学院)

診療科別医師数と女性医師

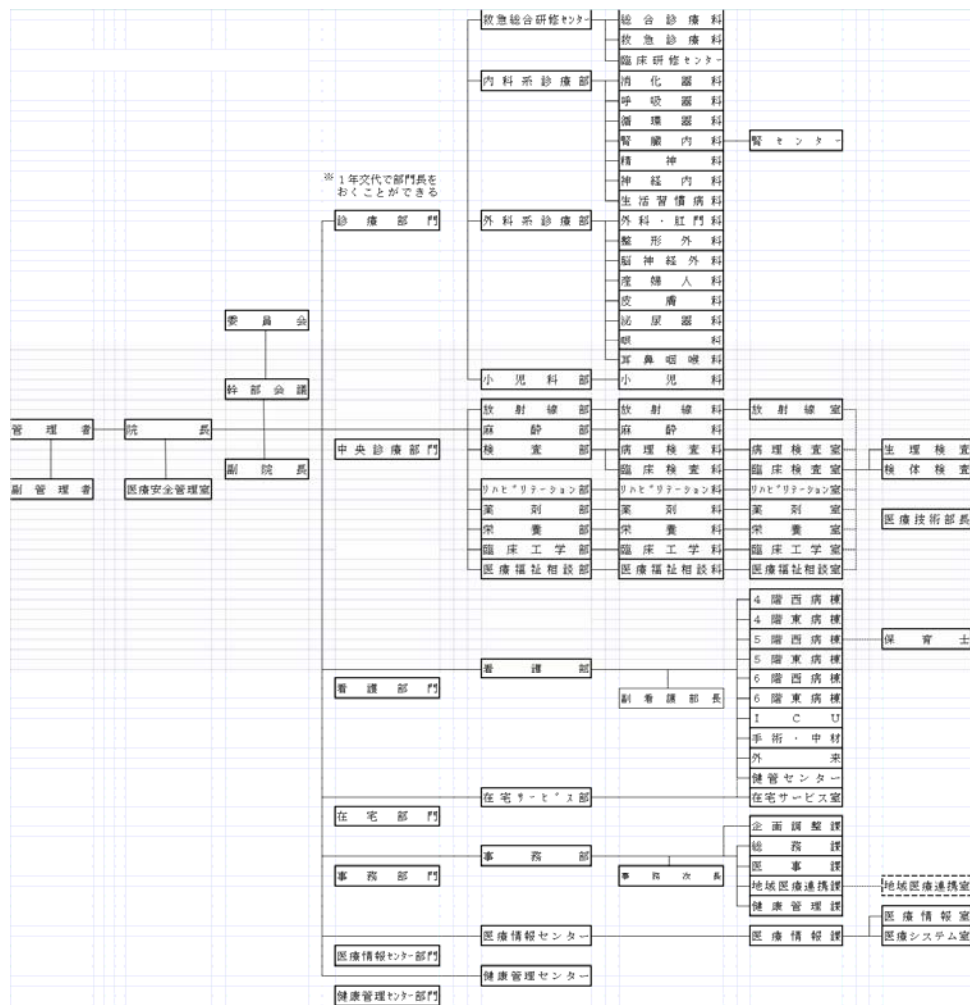
平成20年1月1日 現在

	常勤			非常勤		
	診療科全体	女性医師	率	診療科全体	女性医師	率
救急・総合診療科	8	1	14%	0	0	0%
循環器科	3	0	0%	0	0	0%
消化器科	5	1	20%	1	0	0%
呼吸器科	2	2	100%	0	0	0%
腎臓内科	1	0	0%	3	0	0%
内分泌科	1	0	0%	0	0	0%
神経内科	1	1	100%	1	0	0%
精神科	0	0	0%	1	0	0%
外科	7	1	14%	1	0	0%
整形外科	3	1	33%	2	0	0%
脳神経外科	2	0	0%	3	0	0%
耳鼻咽喉科	1	0	0%	4	1	25%
泌尿器科	1	0	0%	1	0	0%
眼科	2	1	50%	0	0	0%
皮膚科	2	2	100%	1	1	100%
リハビリ科	1	1	100%	1	0	0%
産婦人科	6	2	33%	1	0	0%
小児科	9	2	22%	11	6	55%
麻酔科	2	1	50%	5	2	40%
放射線科	2	0	0%	3	0	0%
病理科	1	1	100%	0	0	0%
健康管理センター	2	1	50%	1	1	100%
計	62	18	29%	40	11	28%
研修センター(シ)	19	5	26%	0	0	0%
合計	81	23	28%	40	11	28%

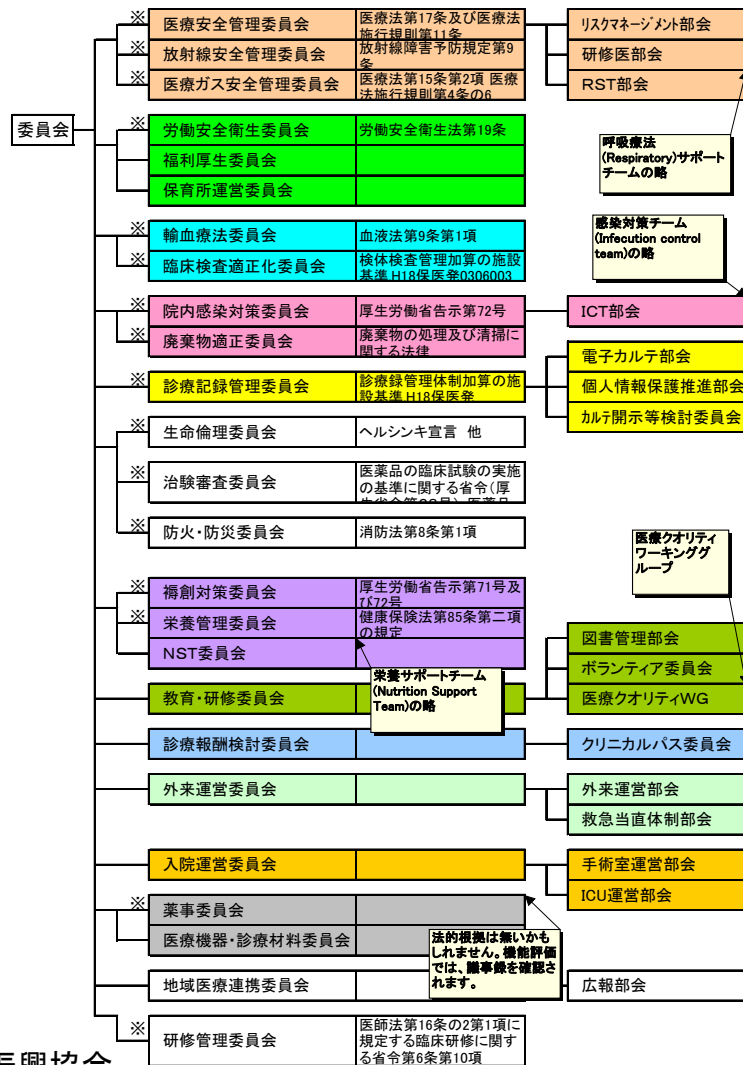


5. 北社保の組織

組織は6部門17部

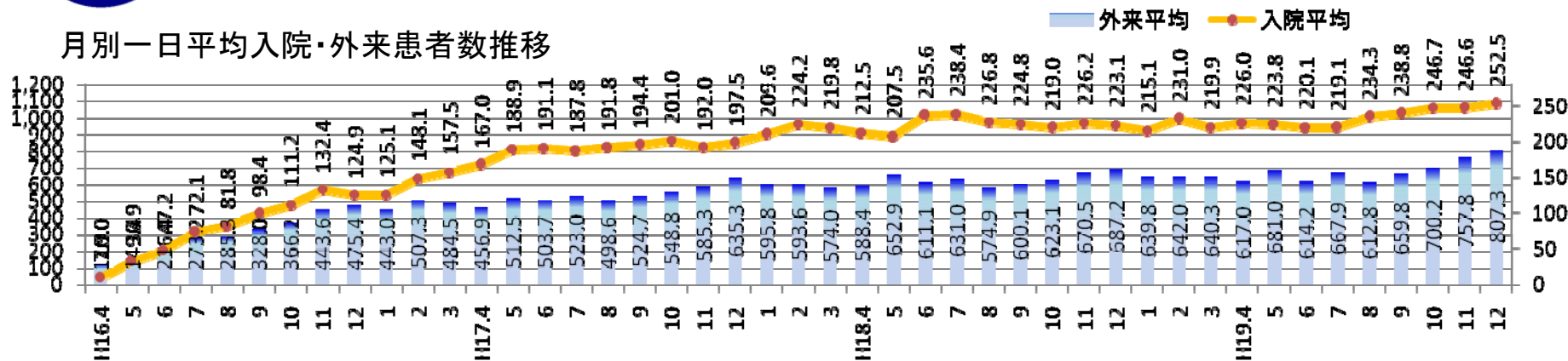


委員会27委員会12部会1WG



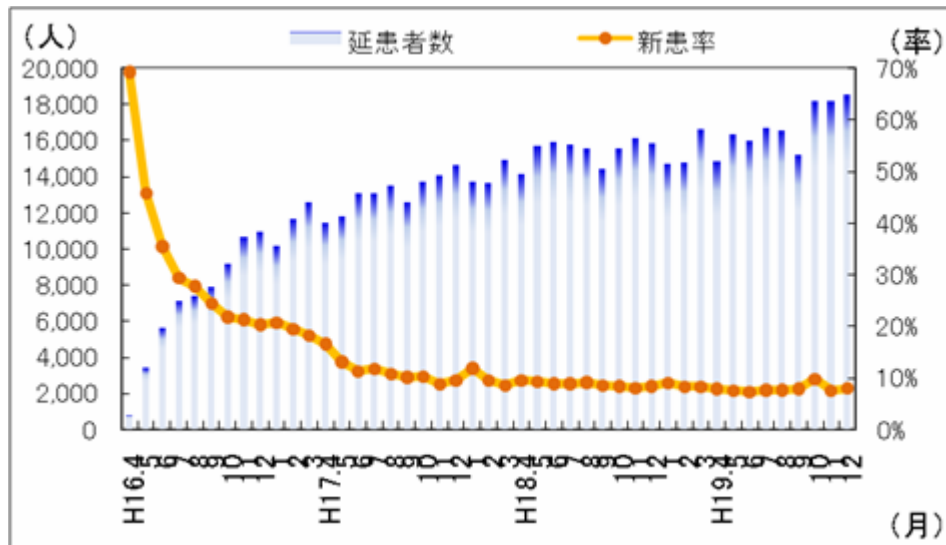
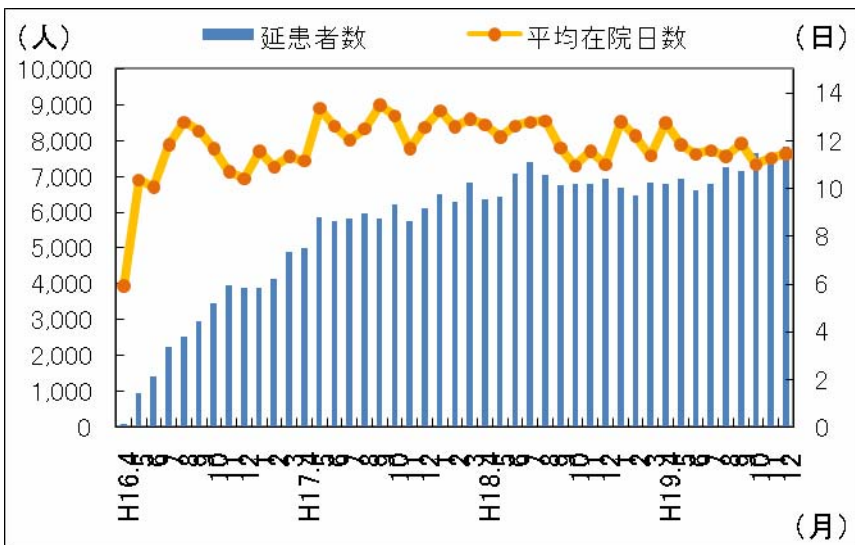
6. 北社保の患者さん(1)

月別一日平均入院・外来患者数推移



平均在院日数・入院延患者数推移(11. 5日、7827人)

平均外来新患率・外来患者延数推移(8.0%、 18568人)

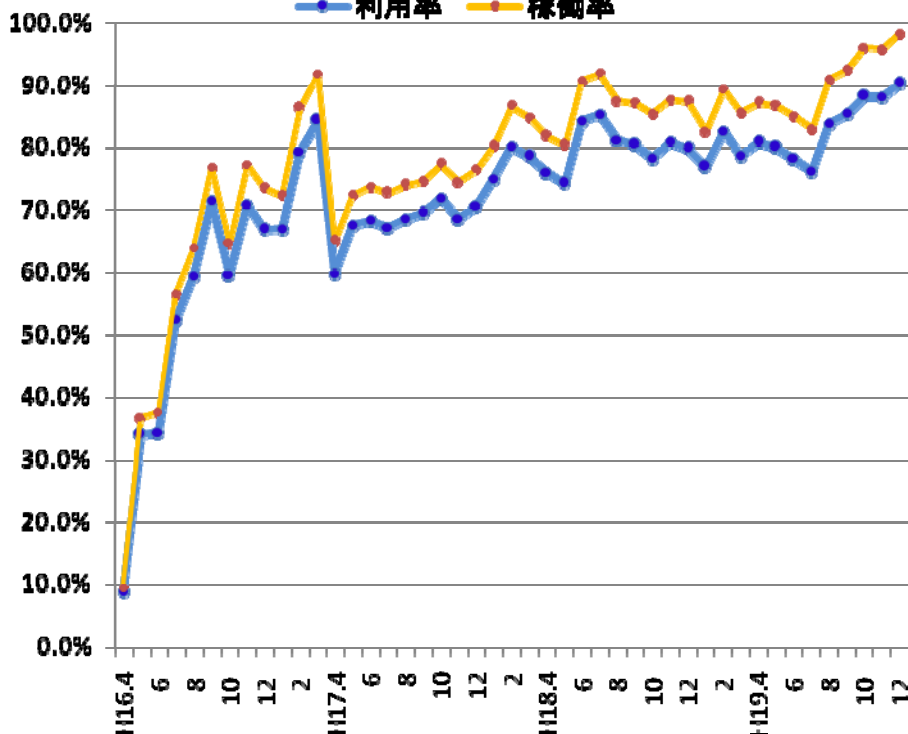




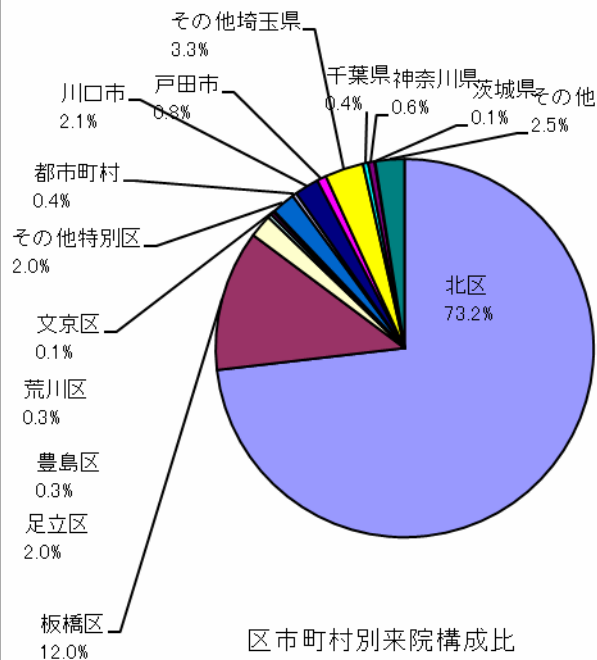
6-1. 北社保の患者さん(2)

病床利用率・稼働率推移(H16年度180床)
(先月 利用率90.2%、稼働率98.3%)

●利用率 ●稼働率



市区町村別外来患者数



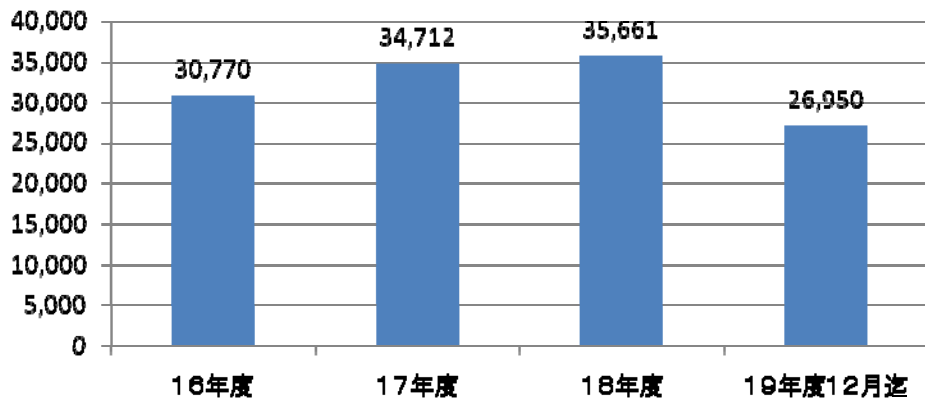
市区町村別実患者数(直近)		
北区	6,978	73.2%
板橋区	1,149	12.0%
足立区	188	2.0%
豊島区	31	0.3%
荒川区	28	0.3%
文京区	10	0.1%
その他特別区	192	2.0%
都市町村	35	0.4%
川口市	199	2.1%
戸田市	76	0.8%
その他埼玉県	315	3.3%
千葉県	42	0.4%
神奈川県	53	0.6%
茨城県	5	0.1%
その他	238	2.5%
総合計	9,539	100.0%
東京都	90.3%	
埼玉県	6.2%	
その他	3.5%	
	100.0%	



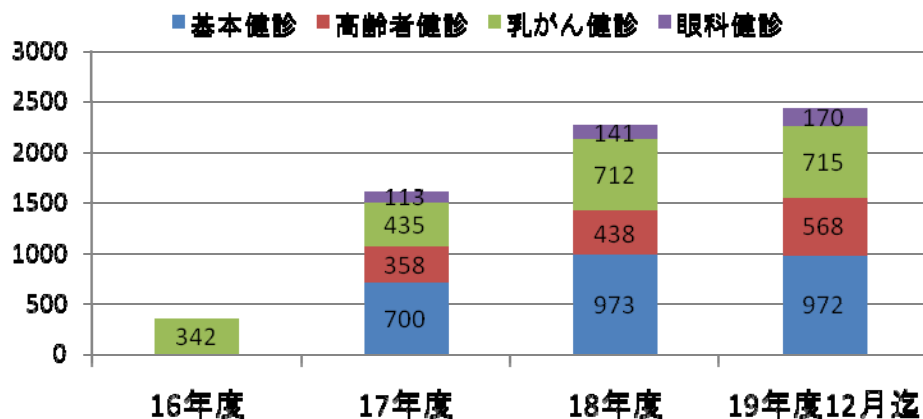
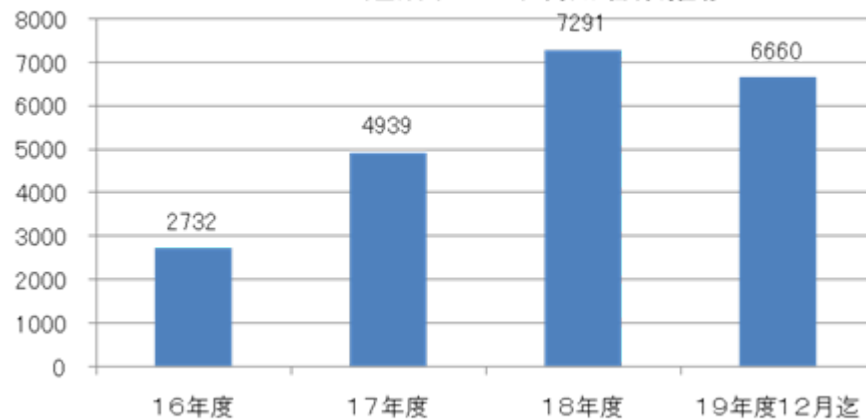
6. 北社保の患者さん(3)

老人保健施設／区民検診患者数推移

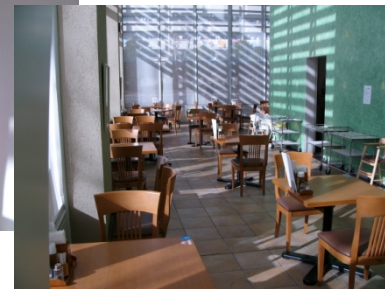
老健入所者数推移



通所リハビリ利用者数推移



院内コンビニ・外来食堂

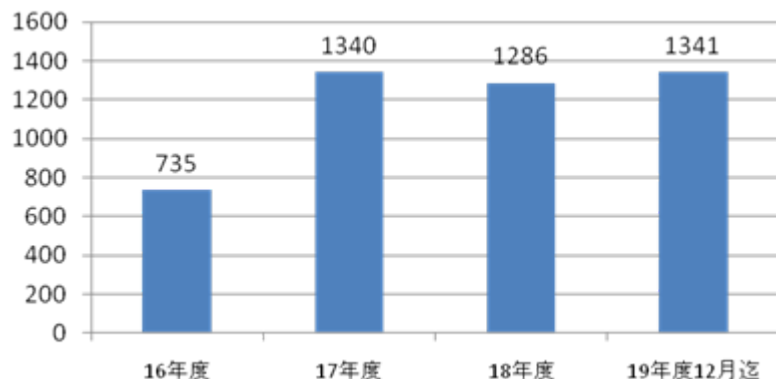




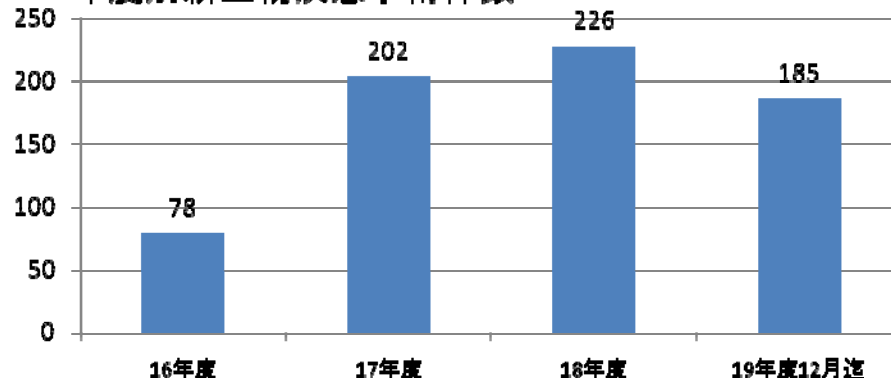
7. 北社保の4疾病

ガン・心筋梗塞・脳卒中・糖尿病

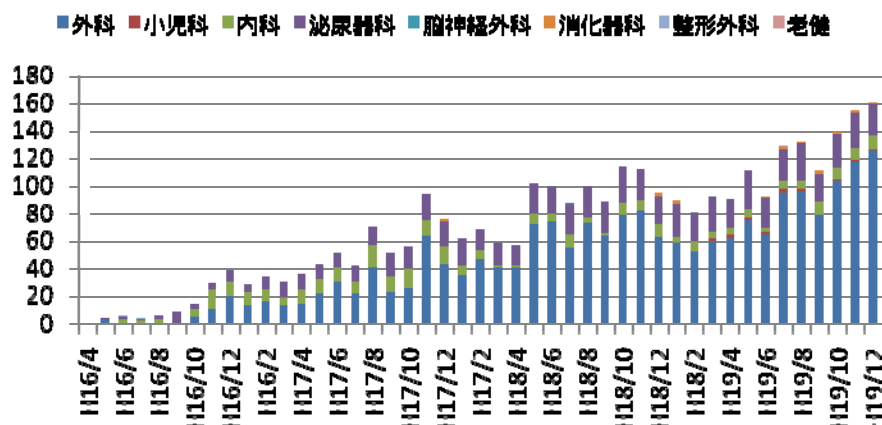
新規ガン診断数



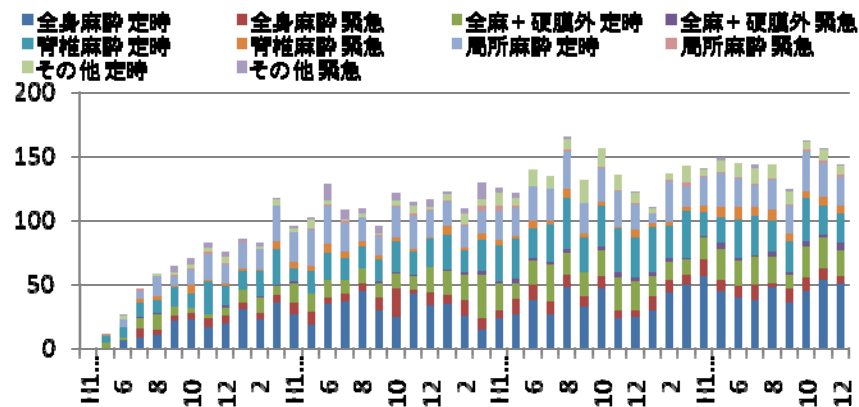
年度別新生物疾患手術件数



外来化学療法件数推移



参考 麻酔件数

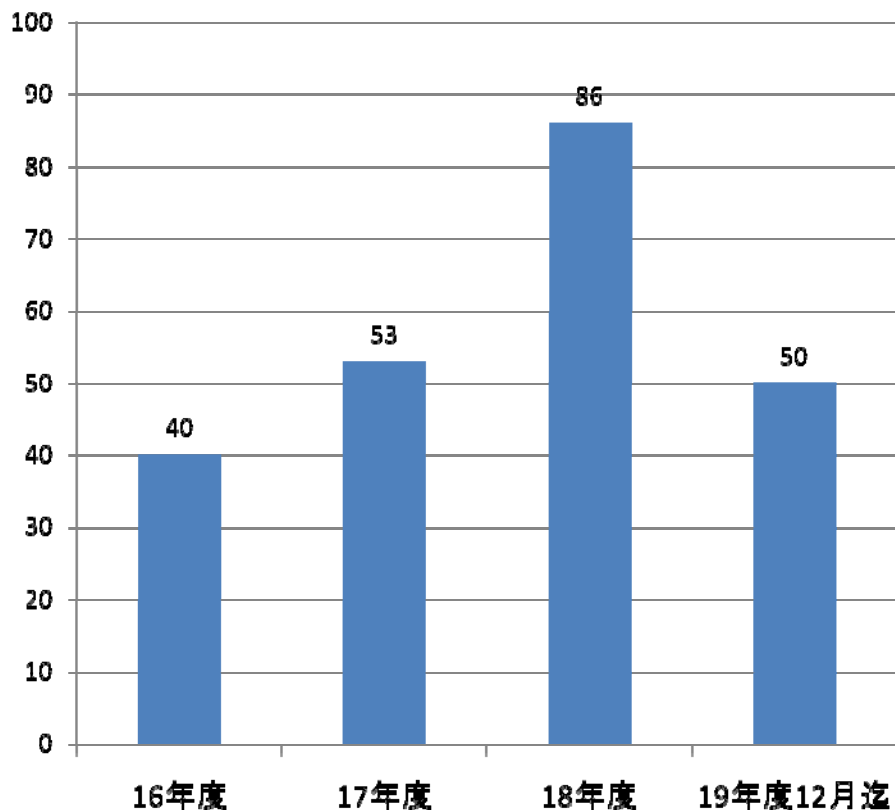




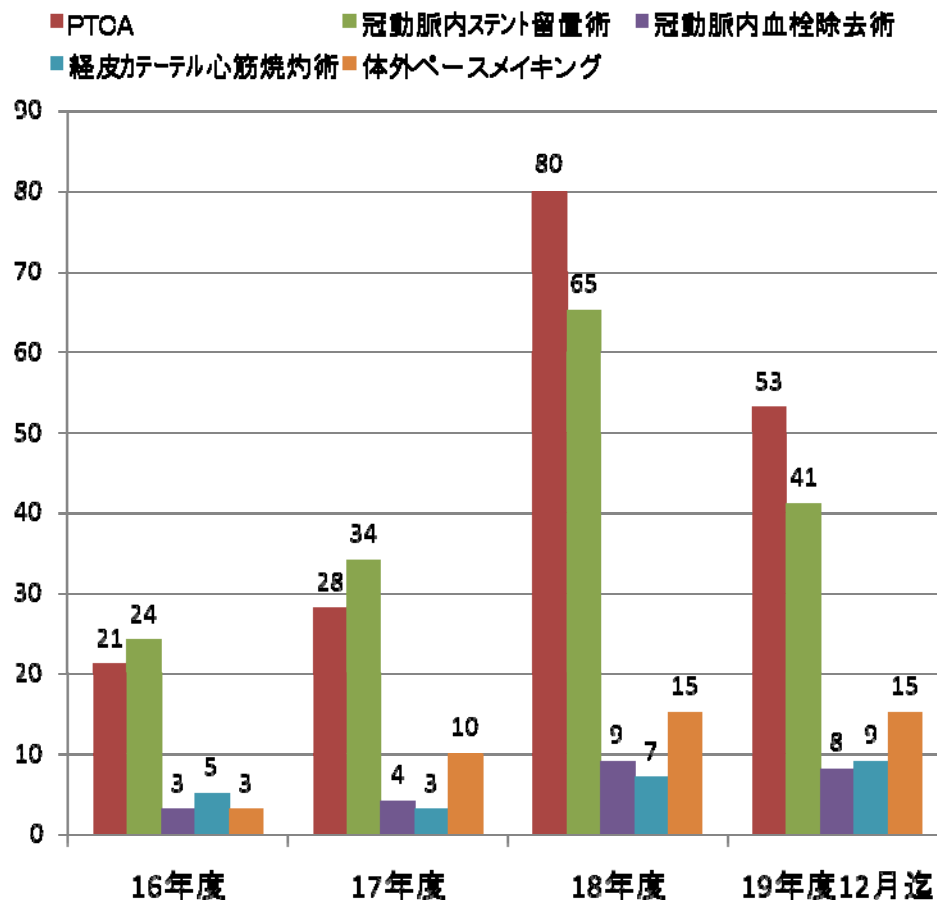
7. 北社保の4疾病

ガン・**心筋梗塞**・脳卒中・糖尿病

新規心筋梗塞診断患者数



心臓カテーテル検査数

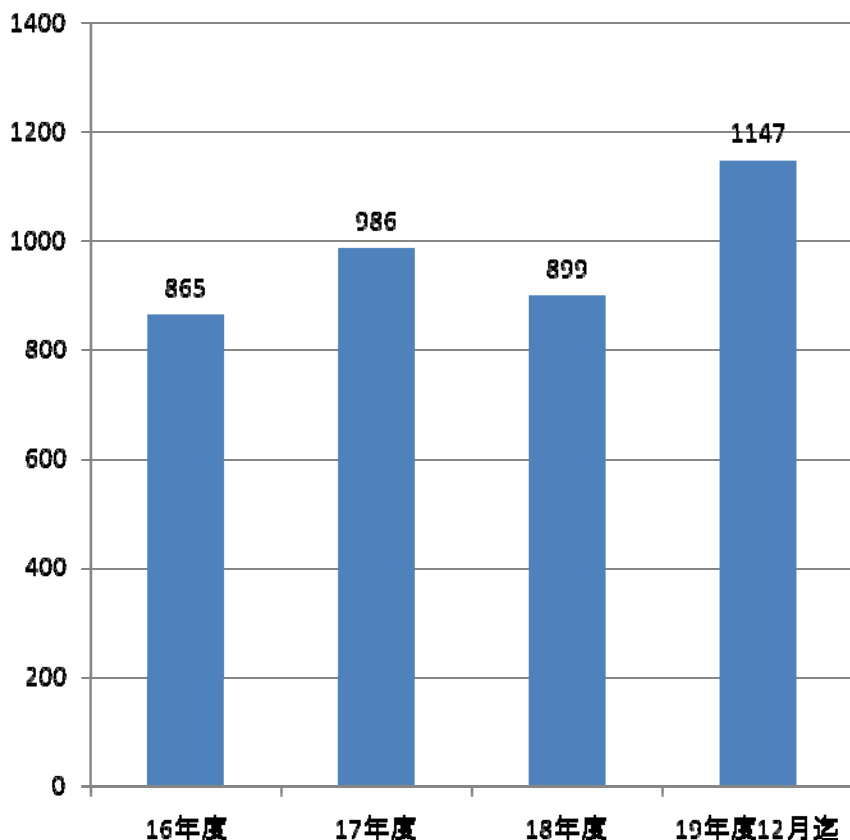




7. 北社保の4疾病

ガン・心筋梗塞・**脳卒中**・糖尿病

新規脳卒中診断患者数



脳卒中ネットワーク(仮)

1) 東京都(東京都福祉保健局)による疾患別の医療連携の構想

- ① 東京都による疾患別医療連携の取組み
- ② 二次医療圏の構成と疾病別医療連携検討会の実施圏域

2) 区西北部脳卒中医療連携検討会

- ① 事務局は日本大学医学部附属病院
- ② 参加予定は各区医師会の医療連携担当者と参加予定病院の代表

③ 参加予定病院

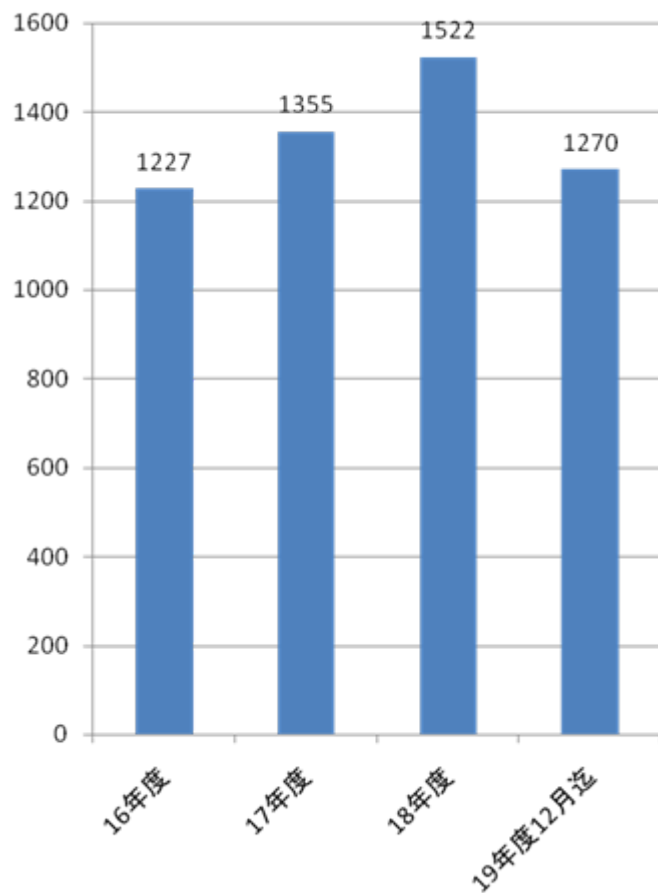
日本大学医学部附属板橋病院及び同練馬光が丘病院
帝京大学医学部附属病院
順天堂大学医学部附属練馬高野台病院
東京都立豊島病院 東京都立大塚病院
東京都老人医療センター **東京北社会保険病院**



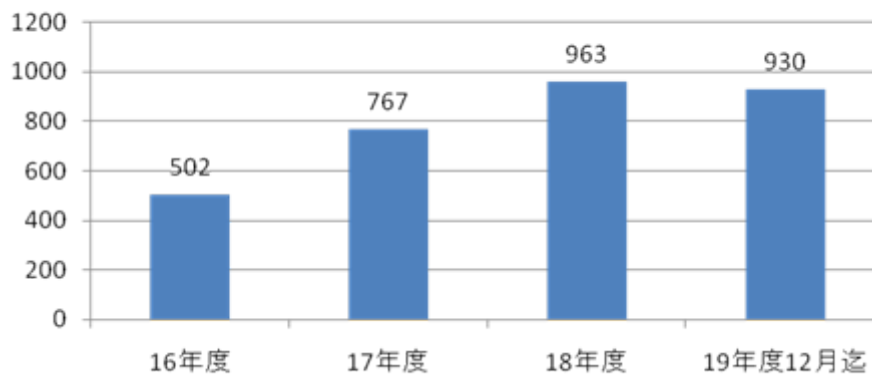
7. 北社保の4疾病

ガン・心筋梗塞・脳卒中・**糖尿病**

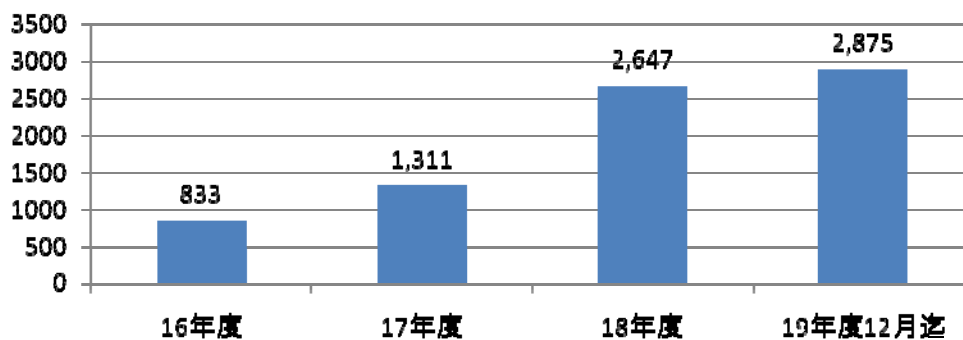
糖尿病診断患者延数



在宅自己注射指導管理患者数



参考: 人工透析実施患者延数



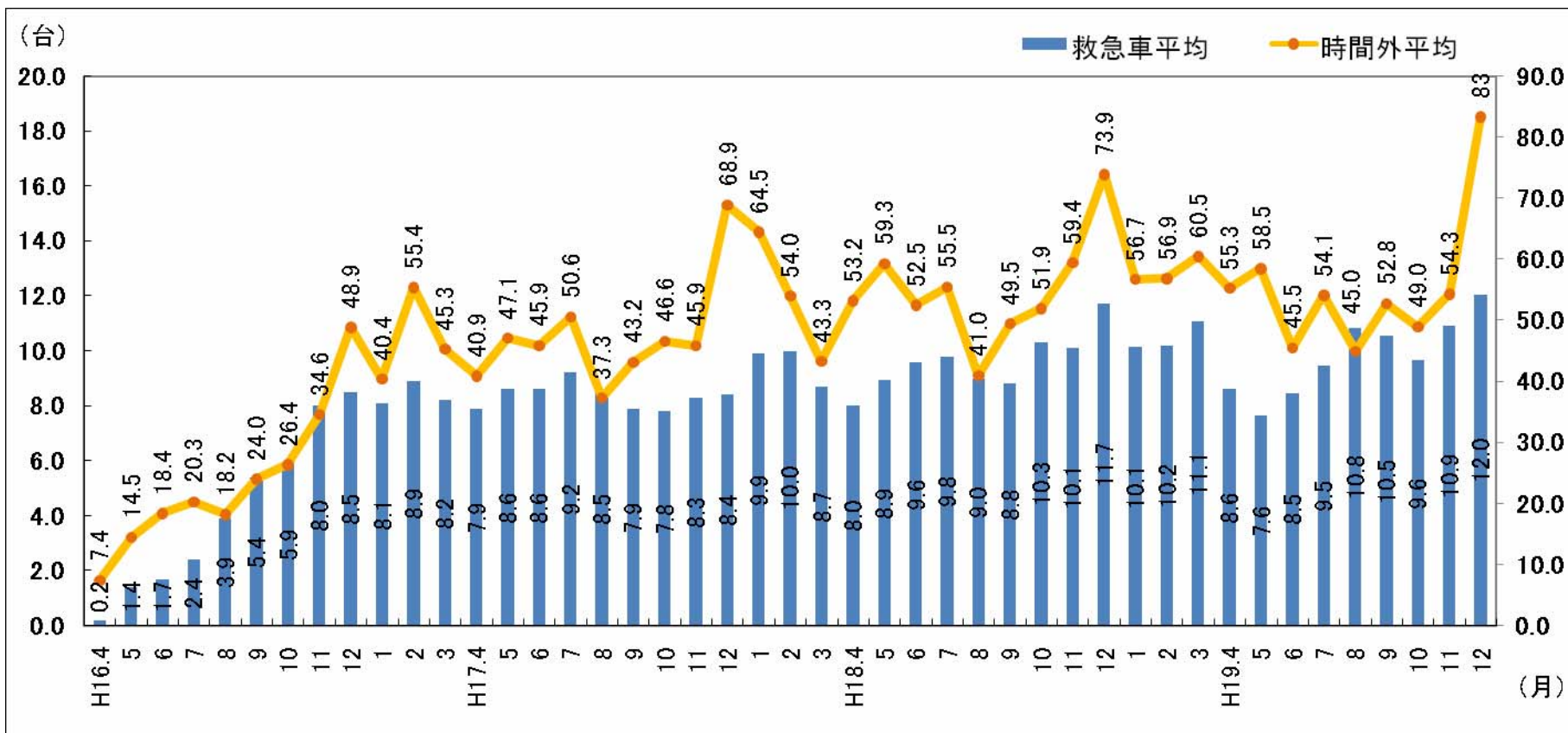


8. 北社保の5事業

救急医療・災害拠点病院・

へき地医療・周産期医療・小児医療(小児救急)

一日救急車・時間外患者数推移





8. 北社保の5事業

救急医療・**災害拠点病院**・

へき地医療・周産期医療・小児医療（小児救急）

北区：北区防災計画

**東京北社会保険病院は、
都指定災害拠点病院に準
ずる病院**

として記載されている。

これまで災害拠点病院は、東十条病
院、しかし、昨年廃止となった。

東京都災害時医療救護従事者登録

- ・各地区医師会から2班の登録
（医師、看護師、事務、各1名）
- ・東京北は北区医師会の要請により1班登録

災害支援派遣

1. 三宅島
2. 中越地震派遣
3. 中越沖地震



近隣に赤羽ハウス（医師住宅）
災害時に威力を発揮する見込み

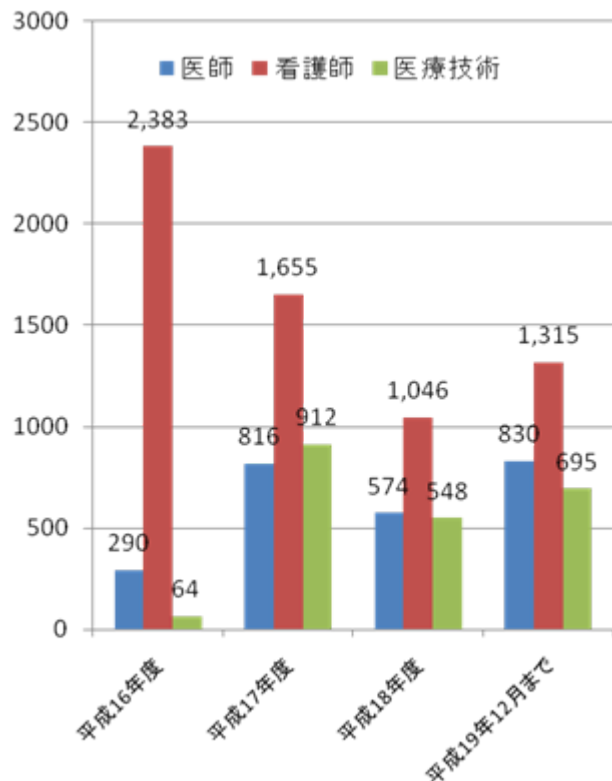


8. 北社保の5事業

救急医療・災害拠点病院・

へき地医療・周産期医療・小児医療(小児救急)

1. 地域医療支援延日数



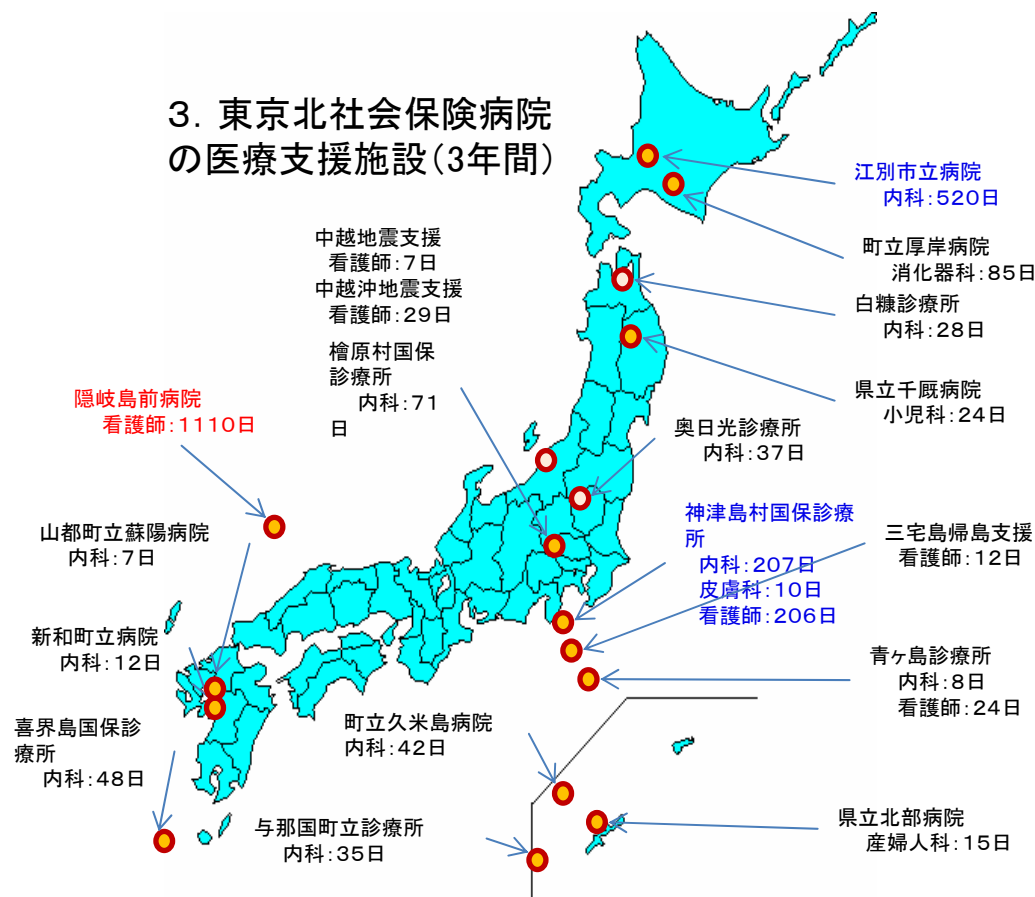
2. 東京島嶼妊産婦支援事業

平成19年度実績

小笠原村 3名(予約1名)

神津島 3名(予約4名)

3. 東京北社会保険病院 の医療支援施設(3年間)

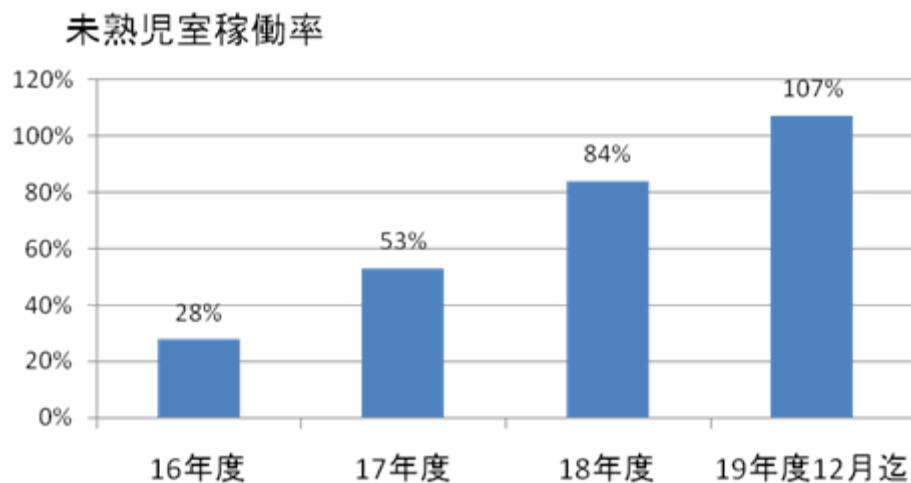
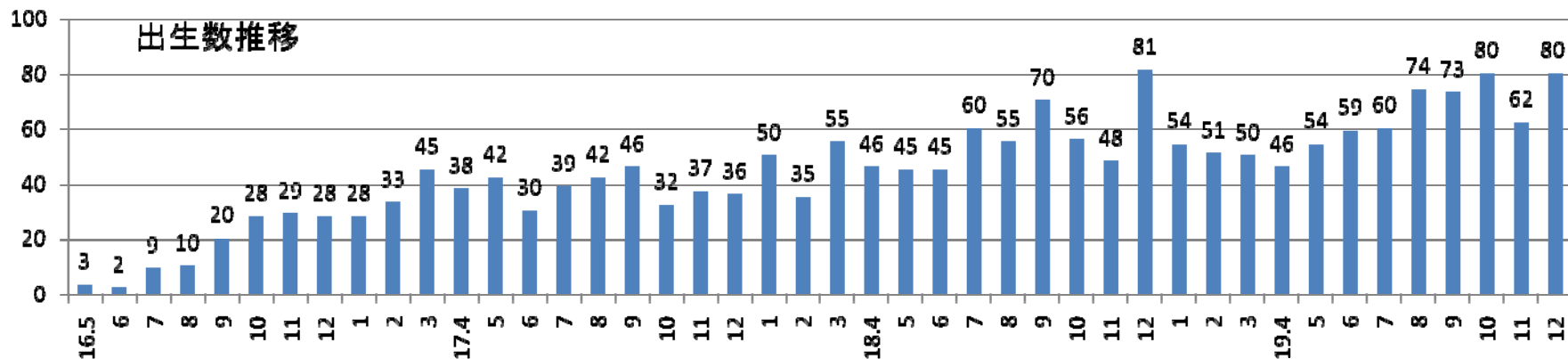




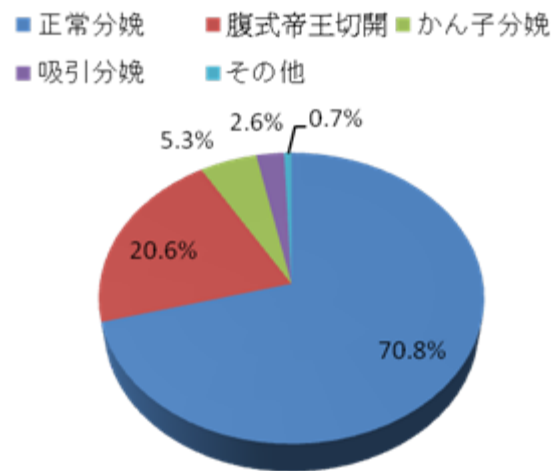
8. 北社保の5事業

救急医療・災害拠点病院・

へき地医療・**周産期医療**・小児医療(小児救急)



分娩手法: H19



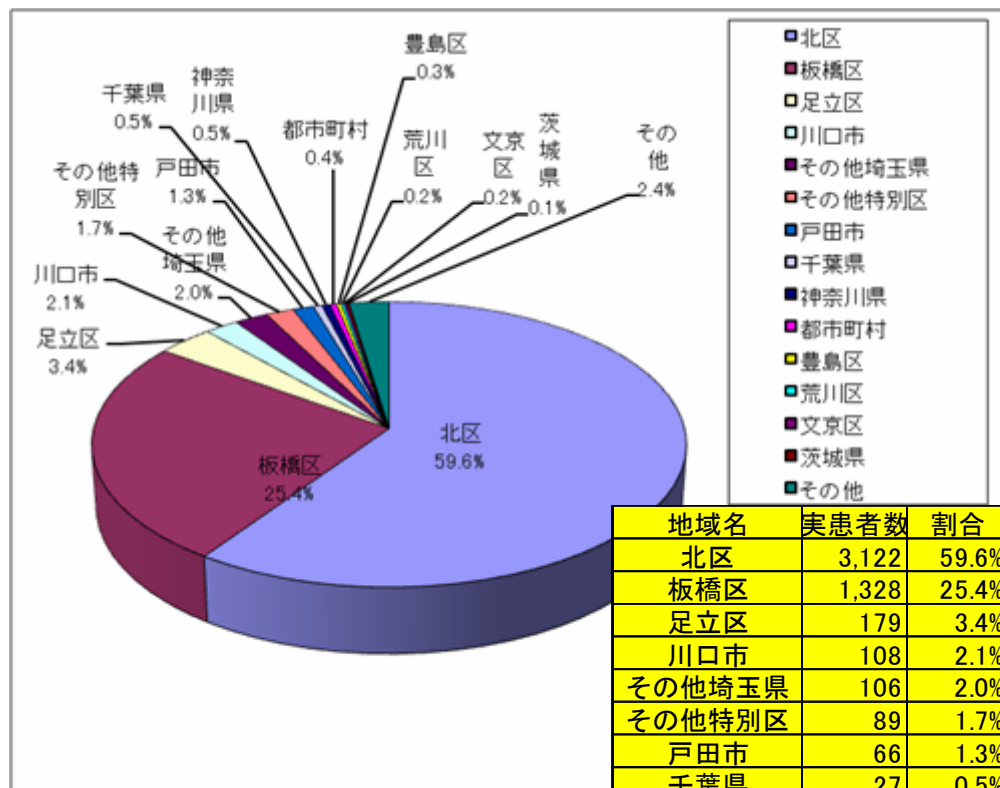
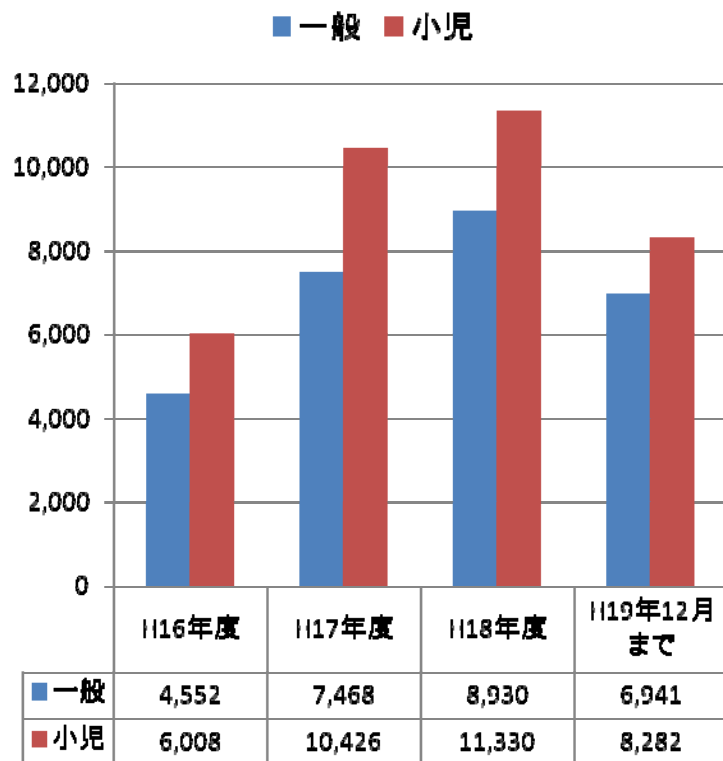


8. 北社保の5事業

救急医療・災害拠点病院・

へき地医療・周産期医療・**小児医療(小児救急)**

患者数推移: 小児時間外

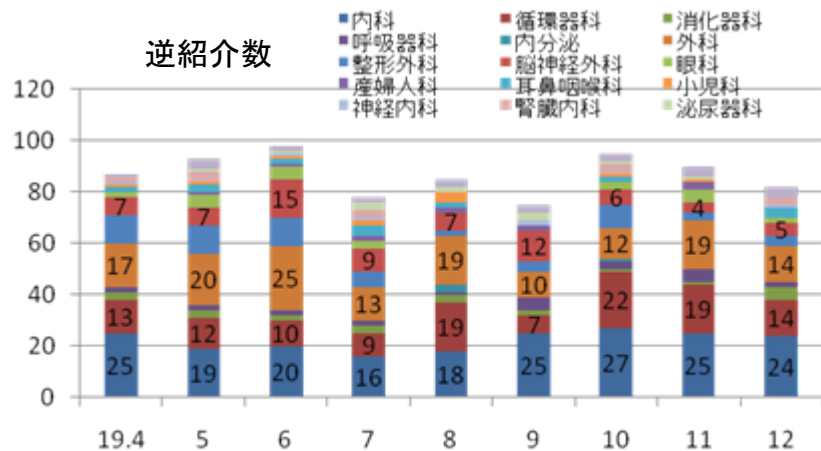
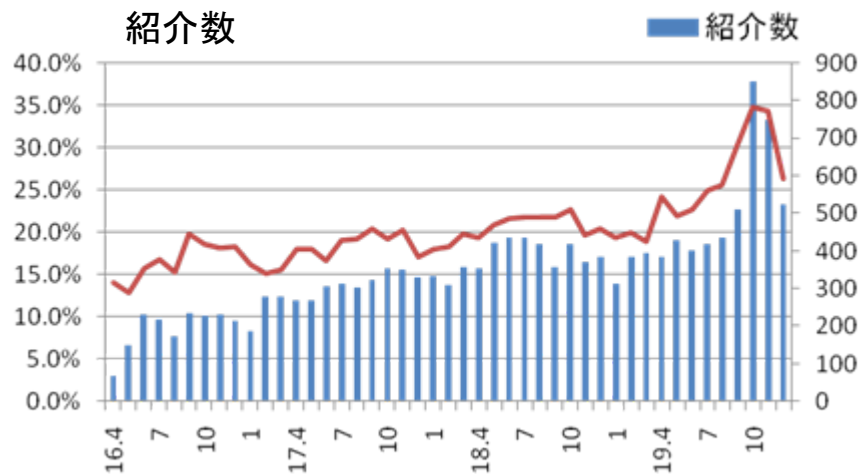


地区別来院状況(小児科)

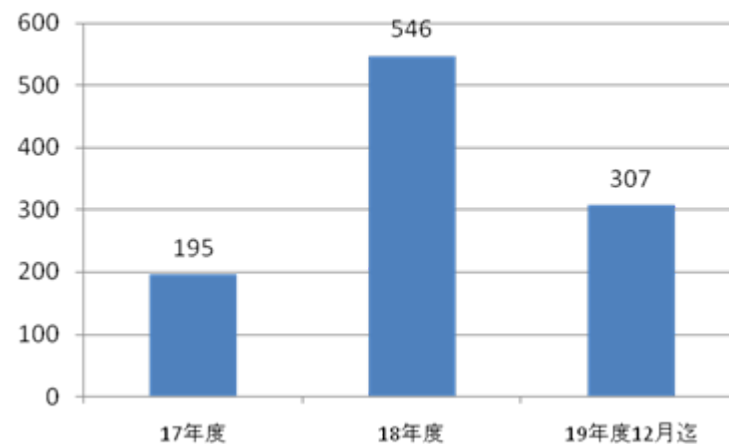


9. 地域医療連携(1)

(紹介数・逆紹介数)



開放病床 利用在院延数

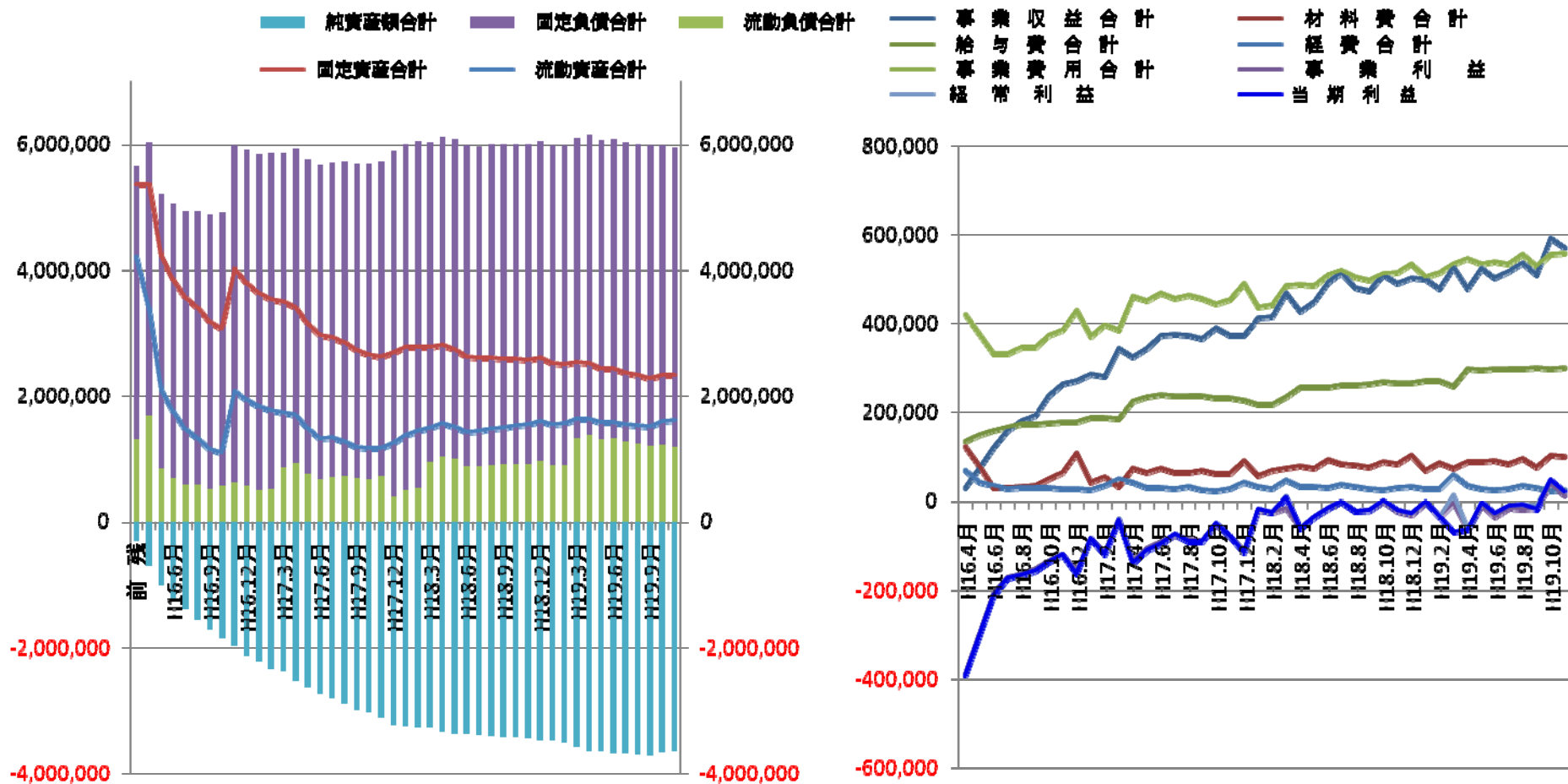


年度別外部委託数/当院実施件数

	04年	05年	06年	07年12月迄
MRI(委託)	30	188	311	249
当院件数	1,527	3,535	4,075	3,321
共同利用率	2.0%	5.3%	7.6%	7.5%
CT(委託)	13	82	85	81
当院件数	2,362	7,917	7,391	6,427
共同利用率	0.6%	1.0%	1.2%	1.3%

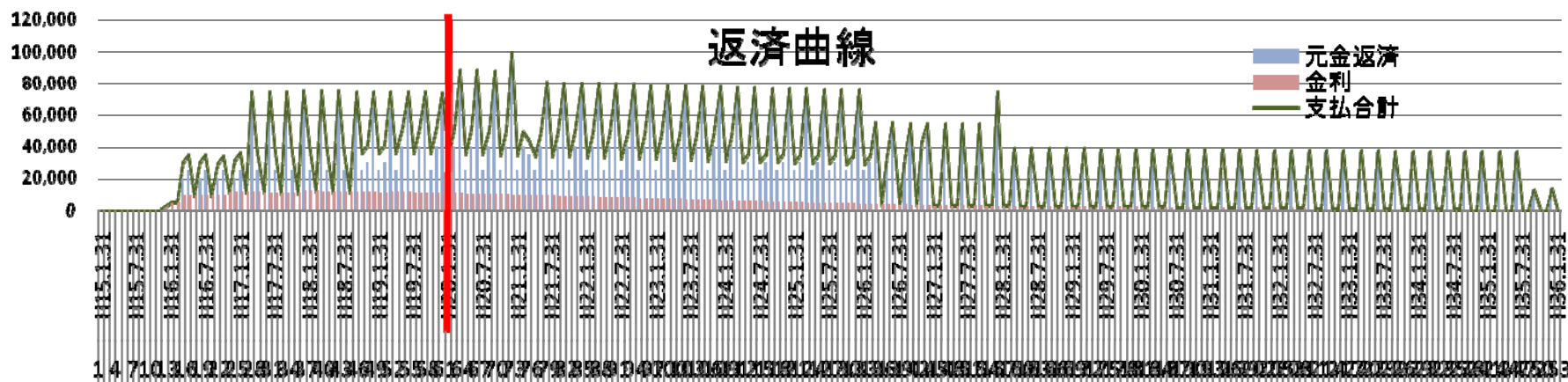
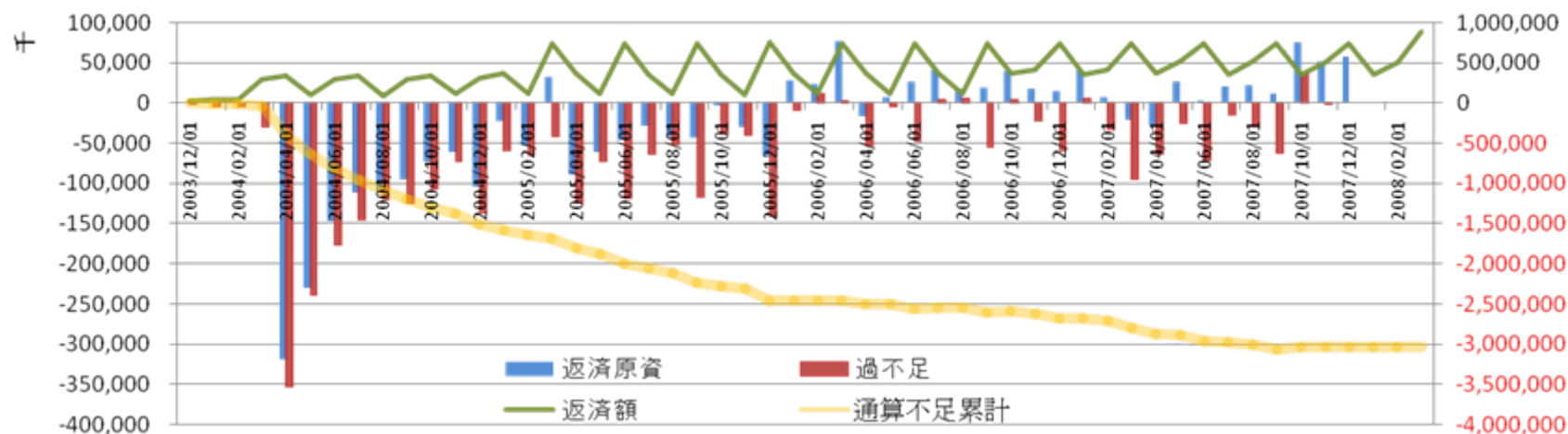


10.北社保の財務 連結(老健含む)BSとPL





10-1. 北社保の財務 資金収支状況(千円)





現在の問題点

1. 施設の改善

外来(産科・小児科)が狭隘。

病床不足地域であり、可能であれば増床したい。

2. 収支の改善: 病床利用率の向上、業務フローの改善

280床の規模での特徴ある医療を検討したい。

3. 整理合理化: なんとかして引き続き、公的病院として存続、現在の運営形態をお願いしたい