

名古屋市総合
リハビリテーションセンター附属病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定

【名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院の基本情報】

医療機関名：名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院

開設主体：名古屋市

所在地：〒467-8622 愛知県名古屋市瑞穂区彌富町字密柑山1番地の2

許可病床数：80床

（病床の種別）

全て一般病床

（病床機能別）

全て回復期機能

稼働病床数：80床

（病床の種別）

全て一般病床

（病床機能別）

全て回復期機能

診療科目：

リハビリテーション科、神経内科、整形外科、内科、循環器内科、放射線科、
脳神経外科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科（全10診療科）

その他事業：

指定居宅サービス事業

（通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション）

職員数：（平成29年9月1日現在）※常勤換算にて記載

- ・ 医師： 11.1人
- ・ 歯科医師： 0.3人
- ・ 看護職員： 61.6人
- ・ 医療技術職： 53.9人
- ・ その他専門職： 9.8人
- ・ 事務職員： 17.0人

併設事業：

居宅介護支援

補装具制作施設

障害者支援施設（自立訓練[機能訓練・生活訓練]、就労移行支援、施設入所支援）

瑞穂区障害者基幹相談支援センター・地域活動支援センター（つきみがおか）

障害者就労支援センター（めいりは）

介護実習・普及センター（なごや福祉用具プラザ）

名古屋市障害者スポーツセンター

福祉スポーツセンター

【1. 現状と課題】

※ 構想区域の現状については、平成28年10月発出 愛知県地域医療構想より抜粋

① 構想区域（名古屋・尾張中部構想区域）の現状

・ 地域の人口及び高齢化推移

名古屋医療圏は、県内人口の3割以上が集中しており、全国的にも3番目に人口が多い2次医療圏となっている。

総人口は県全体と同様の推移で減少し、65歳以上は増加していき、県全体より増加率は高くなっている。

<人口の推移> ※（ ）は平成25年を1とした場合の各年の指数

区分	総人口		65歳以上人口		75歳以上人口	
	平成25年	平成37年	平成25年	平成37年	平成25年	平成37年
県	7,434,996 (1.00)	7,348,135 (0.99)	1,647,063 (1.00)	1,943,329 (1.18)	741,801 (1.00)	1,165,990 (1.57)
名古屋・尾張中部	2,435,443 (1.00)	2,413,691 (0.99)	549,243 (1.00)	657,475 (1.20)	257,170 (1.00)	401,600 (1.60)

・ 地域の医療需要の推移と特徴（患者数：医療機関所在地ベース 単位⇒人/日）

<急性心筋梗塞>

医療機能		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	計
名古屋	H25年	18	33	13	0	*	0	64
	H37年	23	42	18	0	*	0	83
尾張中部	H25年	*	*	*	0	0	0	*
	H37年	*	*	*	0	0	0	*

<脳卒中>

医療機能		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	計
名古屋	H25年	85	291	194	0	54	0	624
	H37年	108	399	271	0	76	0	854
尾張中部	H25年	*	*	*	0	*	0	*
	H37年	*	*	*	0	*	0	*

<大腿骨骨折>

医療機能		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	計
名古屋	H25年	23	139	108	0	37	0	307
	H37年	35	217	167	0	56	0	475
尾張中部	H25年	*	*	*	0	*	0	*
	H37年	*	*	*	0	*	0	*

・ 4 機能ごとの医療提供体制の特徴：入院患者の受療動向

名古屋医療圏の入院患者の自域依存率は、高度急性期、急性期、回復期は9割程度と非常に高い水準にあり、また、他の2次医療圏や県外からの患者の流入も多くみられる。

尾張中部医療圏の入院患者の自域依存率は、高度急性期、急性期、回復期が非常に低くなっており、名古屋医療圏へ多くの患者が流出している。また、慢性期については、名古屋医療圏から多くの患者が流入している。

<平成25年度 他医療圏への流出入院患者の受療動向> (上段単位⇒人/日)

患者住所地		医療機関所在地			
		名古屋	尾張中部	その他	合計
名古屋	高度急性期	1,321 87.7%	*	186 12.3%	1,507 100%
	急性期	3,735 88.1%	16 0.4%	488 11.5%	4,239 100%
	回復期	3,819 88.3%	26 0.6%	480 11.1%	4,325 100%
	慢性期	2,191 79.9%	119 4.3%	433 9.1%	2,743 100%
尾張中部	高度急性期	50 72.5%	*	19 27.5%	69 100%
	急性期	123 46.1%	82 30.7%	62 23.2%	267 100%
	回復期	112 38.9%	111 38.5%	65 22.6%	288 100%
	慢性期	33 20.4%	104 64.2%	25 15.4%	162 100%

<平成25年度 他医療圏からの流入入院患者の受療動向> (上段単位⇒人/日)

医療機関所在地		患者住所地			
		名古屋	尾張中部	その他	合計
名古屋	高度急性期	1,321 72.3%	50 2.7%	455 24.9%	1,826 100%
	急性期	3,735 77.0%	123 2.5%	990 20.4%	4,848 100%
	回復期	3,819 79.1%	112 2.3%	899 18.6%	4,830 100%
	慢性期	2,191 84.0%	33 1.3%	383 14.7%	2,607 100%
尾張中部	高度急性期	*	*	*	*
	急性期	16 16.3%	82 83.7%	0 0%	98 100%
	回復期	26 14.9%	111 63.4%	38 21.7%	175 100%
	慢性期	119 41.2%	104 36.0%	66 22.8%	289 100%

② 構想区域の課題

- ・ 大学病院が2病院あり、救命救急センターも6か所（平成30年2月1日、名古屋市立東部医療センターが指定され7か所となる）整備されている等、高度な医療を広域に支える役割があり、今後も高度・専門医療を確保し、緊急性の高い救急医療について、他の構想区域との適切な連携体制を構築していく必要がある。
- ・ 人口が多く、面積も広いため、構想区域内の医療提供体制の地域バランスに留意する必要がある。
- ・ 回復期機能の病床を確保する必要がある。

＜平成27年度病床機能報告結果と平成37年必要病床数との比較＞ （単位⇒床）

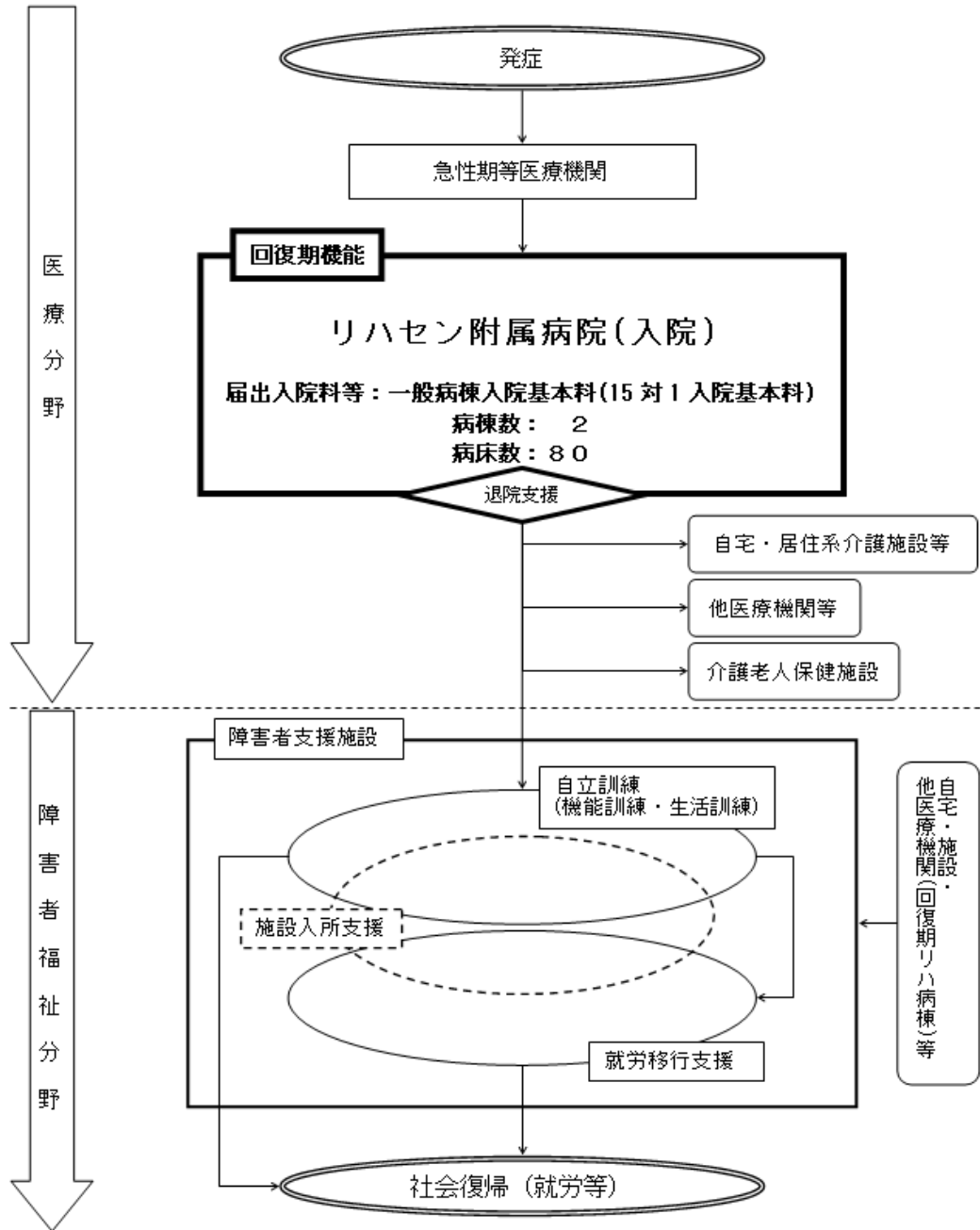
		平成37年 必要病床数推計	平成27年 病床数	差引
名古屋・ 尾張中部	高度急性期	2,885	6,605	△3,720
	急性期	8,067	9,238	△1,171
	回復期	7,509	2,059	5,450
	慢性期	3,578	4,620	△1,042
	計	22,039	22,522	△483

※ 平成27年病床数は、平成27年10月1日における一般及び療養病床数を、平成27年度病床機能報告結果の各機能区分の割合を乗じて算出した参考値。

③ 自施設の現状

- ・ 名古屋市総合リハビリテーションセンター基本理念
総合リハビリテーションセンターは、心の通いあいを大切にしたりハビリテーションをめざして、基本理念を定めます。
 - － 総合リハビリテーションセンターは、利用者の意向の尊重、利用者の尊厳の保持を基本として、社会的自立を支援するように努めます。
 - － 附属病院は、真心を込めた、親切かつ丁寧な対応をすることを旨に、インフォームドコンセントの理念を推進し、患者様の信頼が得られる医療を提供するように努めます。また、先進医療技術を駆使して総合的なリハビリテーション医療を提供するように努めます。
 - － 福祉施設は、障害のある方の持てる力と可能性を追求することを旨に、共に生活し活動していくノーマライゼーションの理念を推進し、利用者本位の最適な訓練サービスを提供するように努めます。
 - － スポーツ施設は、健康で快適な暮らしを応援する事を旨に、健康づくりや地域のコミュニケーションづくりの場を提供するように努めます。
- ・ 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院の設置主旨と対象者
名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院（以下、「リハセン附属病院」という。）は、名古屋市の障害者福祉施策において「医療から社会復帰に至るまでの一貫したリハビリテーションを総合的に提供する」という重要な役割を持つ行政目的病院である。その役割を果たす為、名古屋市総合リハビリテーションセンター（以下、「リハビリセンター」という。）は、リハセン附属病院の管理運営と合わせて障害者支援施設の管理運営も行っている。
リハセン附属病院の具体的な目的としては、脳血管障害や脳外傷等により内科的治療を必要とする患者、脊髄損傷、骨関節疾患により外科的治療を必要とする患者及び心臓疾患等により内科的治療を必要とする患者に対し、在宅復帰に止まらず、より社会復帰を意識した総合的なリハビリテーションを行うことである。
<対象者>
 - ア 脳血管疾患等リハビリテーション料算定対象患者（脳血管疾患、中枢神経疾患、神経筋疾患、高次脳機能障害 等）
 - イ 廃用症候群リハビリテーション料算定対象患者（急性疾患等による日常生活能力の低下 等）
 - ウ 運動器リハビリテーション料算定対象患者（急性発症の運動器疾患、運動器疾患による日常生活能力の低下 等）
 - エ 心大血管疾患リハビリテーション料算定対象患者（急性発症の心大血管疾患、心大血管疾患による日常生活能力の低下 等）

- 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院の入院患者の流れ
入院前相談時から、障害者支援施設等他の部門との円滑な連携を実施している。



- 診療実績(平成28年度実績)
 - 入院料：一般病棟入院基本料(15対1入院基本料)
 - 平均在院日数：47.93日
 - 病床利用率：91.85%
 - 入院延患者数：26,819人
 - 外来延患者数：38,005人
 - 在宅復帰率：77.0% (回復期リハビリテーション病棟入院料の計算による)
 - 入院リハビリ提供：364日 (土日祝・年末年始含)
- 5疾病に対する取組み

5疾病のうち、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患については、脳血管疾患等リハビリテーション料ならびに心大血管疾患リハビリテーション料の施設基準の届出をし、治療効果の高い集中的なリハビリテーションを行う回復期機能を有する医療機関として、愛知県地域保健医療計画に記載されている。

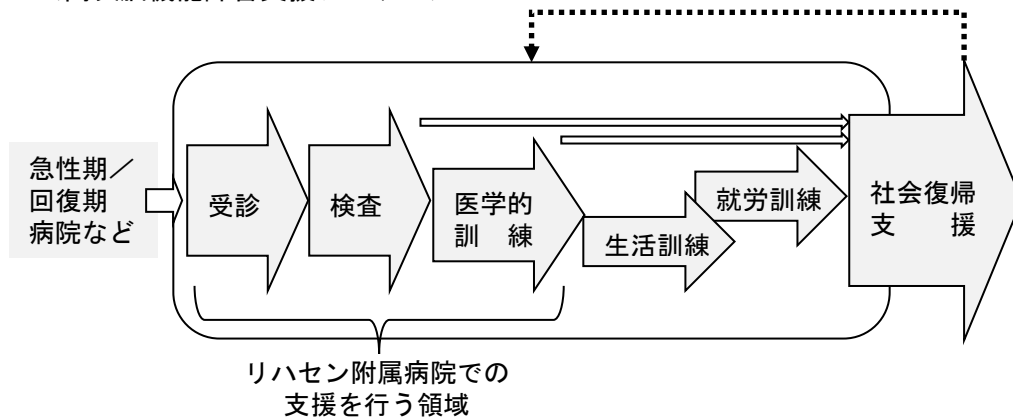
また、脳卒中の後遺症である高次脳機能障害に対しては、その確定診断から、評価・検査、訓練と、多職種による集中的、包括的なリハビリテーション医療を行っている。
- 他医療機関との連携

脳卒中、大腿骨頸部骨折については、地域連携パスを活用し、他医療機関との連携を図っている。また、頸髄損傷、脊髄損傷についても、他医療機関の医師との連携を密にし、入院受入を行っている。
- 高次脳機能障害者に対する支援

リハビリセンターは、愛知県から「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」の県内唯一の支援拠点機関として指定を受けている。

リハセン附属病院は、その入り口として「回復期リハビリテーション病棟入院料」での算定条件を超えた方も受入れ、社会復帰までの支援を行っている。また、復帰後、生活上の崩れがあった場合に、支援の見直しができるような体制づくりを行っている。

<高次脳機能障害支援システム>



④ 自施設の課題

- ・ 全病床回復期機能を有するとしているが、脳血管疾患や頭部外傷による高次脳機能障害を有する方は、回復期リハビリテーション病棟入院料の算定対象（回復期リハビリテーションを要する状態）を充たせない方も多く、一連の支援の入り口として、一般病床での運営をしていかなければならない。
- ・ 退院患者の約2割が構想区域外の居住であり（平成28年度実績）、自域だけではなく、県外も含む他の構想区域である地域との連携を図っていかなければならない。
- ・ 介護保険第2号被保険者について、急性期等医療機関から直接介護保険制度の利用となる方が多い中、就労を含む社会復帰の可能性がある方が潜在すると考えられ、その方々を如何に拾い上げるかが課題である。
- ・ 医療従事者等の必要数確保と、現時点での医療従事者等の年齢層が全体的に高い事につき対策が必要である。

【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

- ・ 多くの障害者に対して、障害者支援施設への移行による支援継続により、単なる在宅復帰に止まらず、退院患者の就労をも見据えた社会復帰への支援を行うため、一貫したリハビリテーションを提供する施設としての役割を果たしていく。
- ・ 5疾病のうち、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患に対する診療については、機能の回復、及び生活の場への復帰ができるよう、多職種による集中的、包括的な回復期リハビリテーション医療を提供していく。心血管疾患に対しては、再発予防に向けた多職種連携を促進していく。
- ・ 自域のみならず、愛知県内においても高次脳機能障害の確定診断ができる医療機関が少ない為、地域において確定診断ができる医療機関を増やす役割を果たしていく。

② 今後持つべき病床機能

- ・ 医療保険制度の動向等を見極めながらも、多くの方を社会復帰につなげる医療を提供するため、回復期機能を持つ一般病床としての運営を継続していく。

③ その他見直すべき点

- ・ 設備面について、平成元年事業開始からの経年劣化が見られるが、必要に応じて応急修繕を実施する。

【3. 具体的な計画】 ※ 2. ①～③を踏まえた具体的な計画について記載

① その他見直すべき点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			
回復期	80床		80床
慢性期			
(合計)	80床		80床

<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	随時、応急修繕実施		<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 2年間程度で 集中的な検討を促進 </div> <div style="display: flex; gap: 10px;"> <div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; text-align: center;"> 第7期 介護保険 事業計画 </div> <div style="background-color: #90ee90; padding: 10px; text-align: center;"> 第7次医療 計画 </div> </div> <div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; text-align: center; margin-top: 10px;"> 第8期 介護保険 事業計画 </div> </div>
2018年度			
2019～ 2020年度			
2021～ 2023年度	↓		

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

<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		→	

検討の上、見直し無しとする。

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床利用率：90%以上
- ・ 在宅復帰率：75%
- ※ 障害者支援施設も含む

経営に関する項目*

- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：1.5%

*地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)