

名古屋市厚生院

公的医療機関等2025プラン

平成29年12月版

1 厚生院の概要及び基本情報

厚生院は、附属病院、特別養護老人ホーム及び救護施設で構成される全国的にも数少ない高齢者を対象とした医療と福祉の総合的な複合施設です。

医療を中核として、それぞれの機能を相互に活用し、医療・福祉・介護サービスを一体的に切れ目なく提供しています。また、経済的に困窮し、親族からも支援を期待できない医療的ケアが必要な方等、他の施設では受け入れが困難な方を多数受け入れているセーフティネットとしての役割を果たしています。

| | |
|-------|------------------------|
| 医療機関名 | 名古屋市厚生院 |
| 開設主体 | 名古屋市 |
| 所在地 | 愛知県名古屋市名東区勢子坊二丁目1501番地 |

【病床数・種別】

| | 種 別 | 許可病床数 | 稼動病床数 | 病床機能 |
|-------|------------------|-------|-------|-------|
| 3階病棟 | 一般病床 (医療保険) | 36 | 0 | 慢性期機能 |
| 4階南病棟 | | 52 | 52 | |
| 5階南病棟 | | 52 | 52 | |
| 4階北病棟 | 介護療養病床 (介護保険) | 32 | 32 | |
| 5階北病棟 | | 32 | 32 | |
| 合 計 | | 204 | 168 | |

※ 他に以下の併設施設あり。

指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム):定員 300 名 救護施設:定員 80 名

【診療科目】

13診療科

| | |
|------------|-----------|
| 内 科 | 神 経 内 科 |
| 外 科 | 整 形 外 科 |
| 精 神 科 | 皮 膚 科 |
| 泌 尿 器 科 | 婦 人 科 |
| 眼 科 | 耳 鼻 いんこう科 |
| リハビリテーション科 | 放 射 線 科 |
| 歯 科 | |

【職員数】

(平成 29 年 4 月 1 日現在)

| 職 種 | 人 員 | | |
|---------|-------|---------|-----|
| | 正 職 員 | 嘱 託 職 員 | 計 |
| 医 師 | 10 | 20 | 30 |
| 看 護 師 | 97 | 4 | 101 |
| 薬 剤 師 | 5 | 0 | 5 |
| 診療放射線技師 | 3 | 0 | 3 |
| 臨床検査技師 | 6 | 0 | 6 |
| 理学療法士 | 3 | 0 | 3 |
| 作業療法士 | 2 | 1 | 3 |
| 言語聴覚士 | 0 | 1 | 1 |
| 介 護 員 | 2 | 5 | 7 |
| 業 務 士 | 0 | 3 | 3 |
| 事務職員 | 13 | 0 | 13 |
| 計 | 141 | 34 | 175 |

【病院案内図】

| | | | | |
|-----------------------|----|-----------------------------------|--------------|---------------------------|
| 施 設 棟 | 5階 | ・ 講堂 | | |
| | 4階 | ・ 特別養護老人ホーム（定員100名） （介護老人福祉施設） | | |
| | 3階 | ・ 特別養護老人ホーム（定員100名） （介護老人福祉施設） | | |
| | 2階 | ・ 特別養護老人ホーム（定員100名） （介護老人福祉施設） | | |
| | 1階 | ・ 救護施設（定員80名） | ・ リハビリテーション科 | |
| 附 属 病 院 棟 | 5階 | ・ 北病棟（32床） （介護療養型） | ・ 南病棟（52床） | |
| | 4階 | ・ 北病棟（32床） （介護療養型） | ・ 南病棟（52床） | |
| | 3階 | ・ 病棟（36床） ・ 手術室 | ・ 中央材料室 | ・ 研修室 |
| | 2階 | ・ 管理部門 | ・ 検査科 | ・ 会議室 |
| | 1階 | ・ 防災センター ・ 薬剤科 | ・ 診療科 | ・ 放射線科 ・ 検査科（生理機能検査） |
| | 地階 | ・ 洗濯室 | ・ 厨房 | ・ 機械室 ・ 霊安室 ・ 中央監視室 |

2 地域医療構想区域の現状と課題

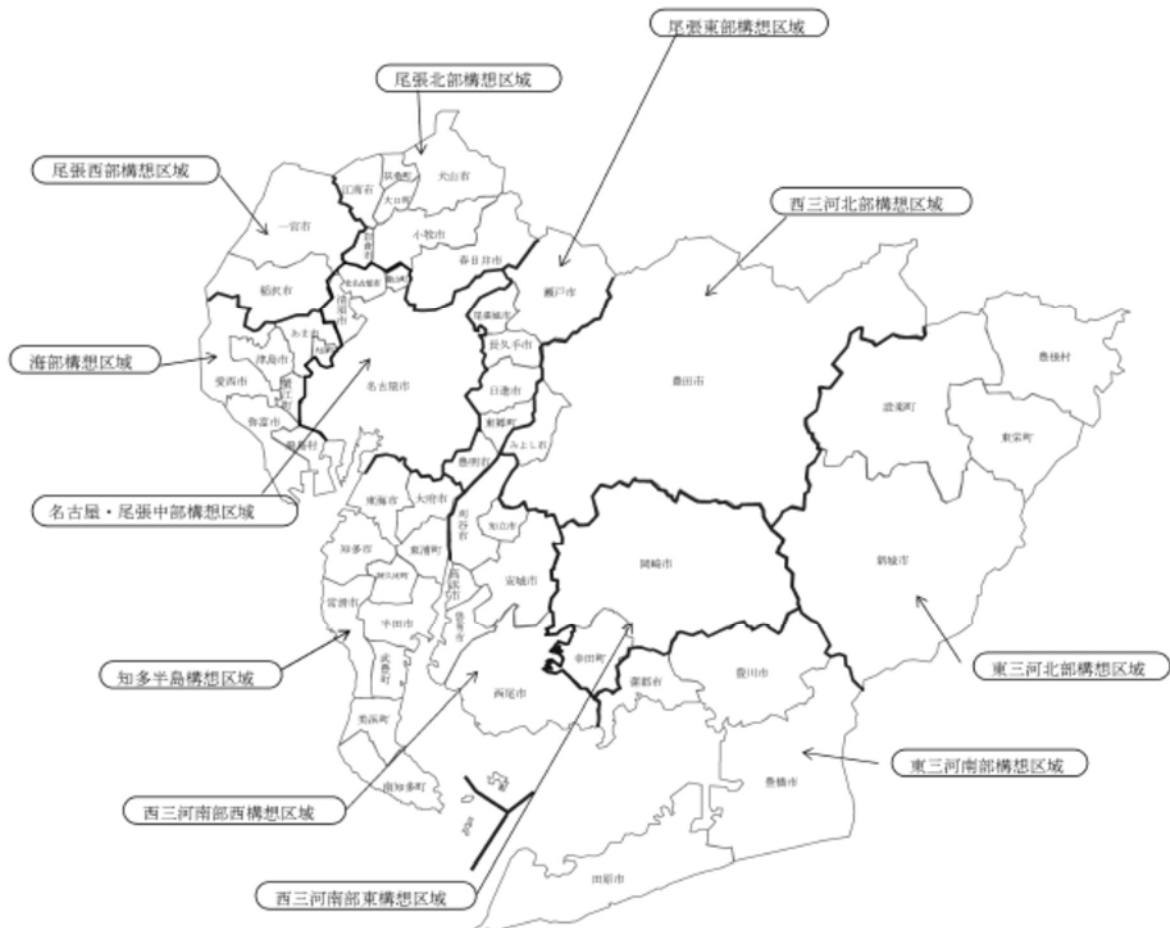
(1) 地域医療構想策定の趣旨

- 急速に少子高齢化が進行する中、平成 37 年(2025 年)にはいわゆる団塊の世代の方々が 75 歳以上となり、医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加することが見込まれています。また、医療ニーズの増加に対応して、患者の病状に応じて急性期の医療から在宅医療まで適切な医療を将来にわたって継続的に受けられるようにするためには、病床の機能の分化及び連携を進めていく必要があるとされています。
- こうした状況に対応するため、医療介護総合確保推進法が制定され、医療法等の関係法令の改正が行われ、都道府県は「地域医療構想」を策定し、平成 37 年(2025 年)における地域の医療体制の姿を明らかにし、その地域にふさわしいバランスのとれた病床の機能の分化と連携を推進することとしています。

(2) 構想区域の設定

平成 27 年 3 月に国が策定した「地域医療構想策定ガイドライン」において、構想区域の設定に当たっては、現行の2次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向など将来における要素を勘案して検討する必要があるとされています。尾張中部医療圏は、面積が著しく小さく、患者の多くが名古屋医療圏へ流入していることから、名古屋医療圏と尾張中部医療圏を統合して1つの構想区域として設定されています。

【愛知県構想区域図】



(3)人口の見通し

- 名古屋医療圏は、県内人口の3割以上が集中しており、全国的にも大阪市医療圏、札幌市医療圏に次いで3番目に人口が多い2次医療圏となっています。
- 総人口は県全体と同様の推移で減少しますが、65歳以上は増加していく見通しとなっています。

【人口の推移】

| 構 想 区 域 | 区 分 | 平成 25 年 | 平成 37 年 | 平成 52 年 |
|--------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| 名古屋・ 尾張中部 | 総 人 口 | 2,435,443 | 2,413,691 | 2,248,387 |
| | 65 歳 以 上 | 549,243 | 657,475 | 759,014 |
| | 75 歳 以 上 | 257,170 | 401,600 | 420,030 |

(4)医療資源等の状況

病院数が多く、また、大学病院が2病院あり、救命救急センターも6か所整備されています。人口10万対の病院の一般病床数や医療従事者数は県平均を大きく上回っており、医療資源が豊富とされています。

【医療資源等の状況】

| 区 分 | | 愛 知 県 | 名古屋・尾張中部 |
|-----------|----------|--------|----------|
| 病 院 数 | | 325 | 137 |
| | 人口 10 万対 | 4.4 | 5.6 |
| 病院病床数 | | 67,579 | 25,978 |
| | 人口 10 万対 | 908.9 | 1,066.7 |
| 一 般 病 床 数 | | 40,437 | 16,748 |
| | 人口 10 万対 | 543.9 | 687.7 |
| 療 養 病 床 数 | | 13,806 | 4,493 |
| | 人口 10 万対 | 185.7 | 184.5 |
| 精 神 病 床 数 | | 13,010 | 4,604 |
| | 人口 10 万対 | 175.0 | 189.0 |

(5) 必要病床数の推計

名古屋・尾張中部構想区域において、地域医療構想の平成 37 年(2025 年)の必要病床数と平成 27 年(2015 年)の病床数を比較すると、回復期では 5,450 床の不足になる一方、高度急性期は 3,720 床、急性期は 1,171 床、慢性期は 1,042 床の過剰になると推計されています。

地域医療構想で定める必要病床数は、構想区域において平成 37 年(2025 年)における機能区分ごとの医療需要に対応するための病床数であり、病床の機能の分化及び連携を推進するための目標になるものであり、この推計に基づき、県が病床を削減していくというものではないとされています。

【平成 27 年度病床機能報告制度結果と平成 37 年必要病床数との比較】

(単位:床)

| 構想区域 | 区 分 | 高 度 急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 計 |
|--------------|----------------|------------|--------|-------|--------|--------|
| 名古屋・ 尾張中部 | 平成 37 年の必要病床数① | 2,885 | 8,067 | 7,509 | 3,578 | 22,039 |
| | 平成 27 年の病床数② | 6,605 | 9,238 | 2,059 | 4,620 | 22,522 |
| | 差引(①-②) | △3,720 | △1,171 | 5,450 | △1,042 | △483 |

(6) 課題

- 大学病院が2病院あり、救命救急センターも6か所整備されている等、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とされています。
- 回復期機能の病床を確保する必要があるとされています。

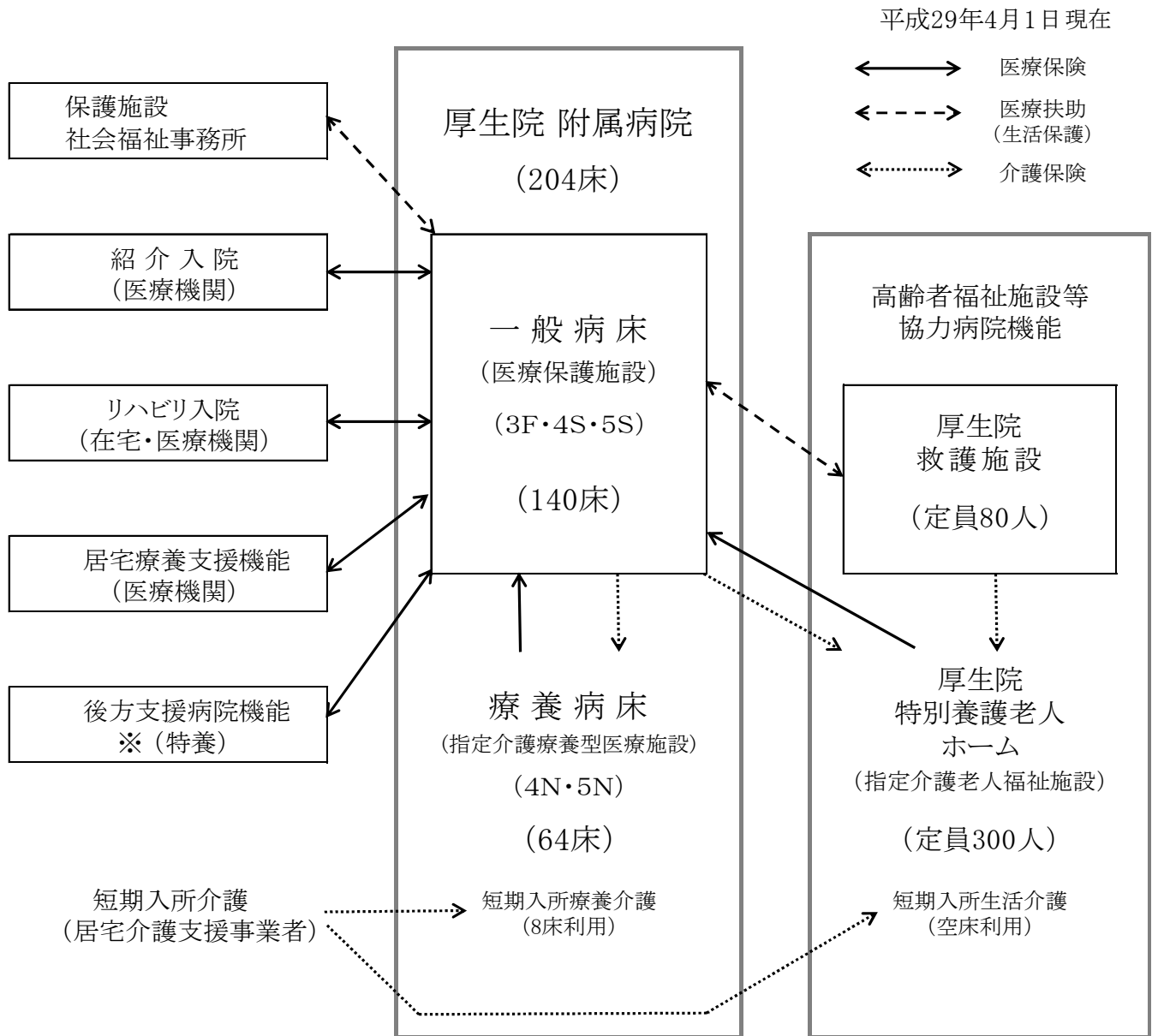
3 厚生院の現状

(1) 主な役割・機能

厚生院附属病院は、医療法に基づく病院及び生活保護法による医療保護施設として運営しており、基本的な役割として次のような事業を行っています。

- 高齢者福祉施設等協力病院機能
厚生院の特別養護老人ホーム及び救護施設の利用者の医療・健康管理
- 医療保護施設機能
医療を必要とする要保護者の入院医療
- 紹介入院機能
医療機関からの紹介による高齢患者の入院医療
- リハビリ入院機能
在宅高齢者に対するリハビリ入院医療
- 居宅療養支援機能
在宅で療養中の高齢者を支援するため、医療機関と連携し、療養中の概ね 65 歳以上の高齢者に対する入院医療
- 後方支援病院機能
高齢者福祉施設等の協力病院機能のほかに、特別養護老人ホーム等の入所者を対象に入院医療
- 介護療養型医療施設
長期にわたり療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理・看護・医学的管理の下における介護等
- 短期入所療養介護
在宅療養中の要介護者や要支援者に対して、介護療養型医療施設に一時的に入所し看護、医学的管理の下における介護等

【厚生院の機能概念図】



(2) 入院患者の特徴

厚生院は、附属病院、特別養護老人ホーム及び救護施設で構成されていることから、特別養護老人ホーム及び救護施設からの入院患者が多いことが特徴の一つとなっています。

平成 28 年度の新規入院患者 535 人のうち、特別養護老人ホーム・救護施設からの入院患者が 227 人(特別養護老人ホーム 202 人、救護施設 25 人)で約 42.4%となっています。

また、短期入所を除くと入院患者 377 人のうち、143 人(37.9%)は生活保護を受給しています。

【機能別入院患者の内訳】(平成 28 年度)

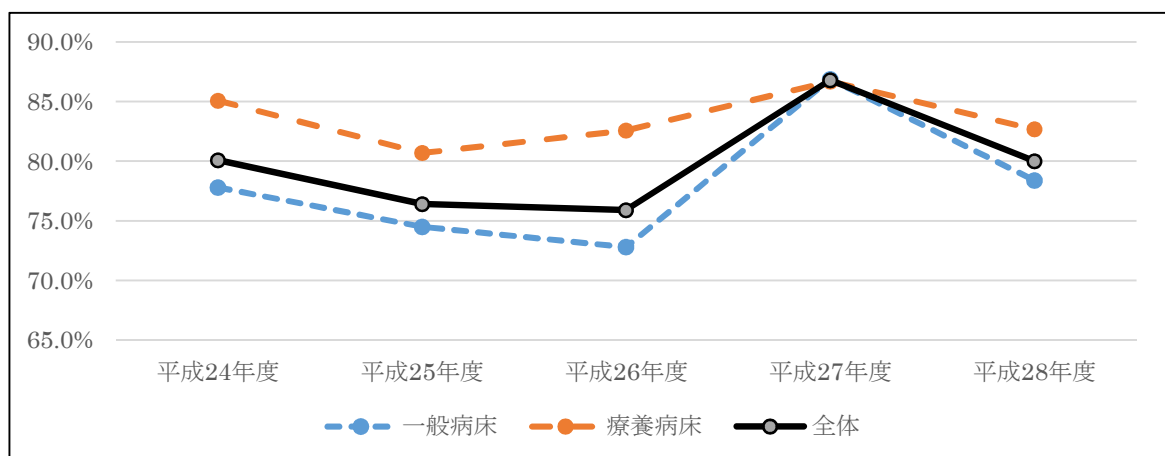
| | 人 数 | 割 合 | 参考(生活保護受給者数) |
|---------------|-----|--------|--------------|
| 高齢者福祉施設等協力病院 | 227 | 42.4% | 81 |
| 医 療 保 護 | 57 | 10.6% | 57 |
| 紹 介 入 院 | 56 | 10.5% | 0 |
| 居 宅 療 養 者 支 援 | 19 | 3.6% | 3 |
| 高齢者福祉施設等後方支援 | 7 | 1.3% | 1 |
| 介護療養型医療施設入院 | 11 | 2.1% | 1 |
| 短期入所療養介護 | 158 | 29.5% | 0 |
| 合 計 | 535 | 100.0% | 143 |

(3) 診療実績

ア 稼働率

平成 24 年度からの稼働率を見ると、概ね 80%前後で推移しています。

【稼働率の5年間推移】



| | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 |
|---------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 一 般 病 床 | 77.8% | 74.5% | 72.8% | 86.9% | 78.4% |
| 療 養 病 床 | 85.1% | 80.7% | 82.6% | 86.7% | 82.7% |
| 全 体 | 80.2% | 76.4% | 75.9% | 86.8% | 80.0% |

イ 届出状況

一般病床の届出入院基本料は、「15対1入院基本料」を算定しています。また、介護療養型医療施設では、看取りやターミナルケアを中心とした長期療養を担っているとともに、喀痰吸引、経管栄養などの医療処置を実施する施設としての機能を担っており、介護サービス費として「機能強化型」を算定しています。

ウ 病床機能報告の報告状況

病床機能報告制度において、各病棟の病床が担う医療機能について、「高度急性期機能」「急性期機能」「回復期機能」「慢性期機能」の4つの機能の中から、各医療機関の判断で1つを選ぶこととなっています。

当院の特徴として、併設の特別養護老人ホームや救護施設からの入院患者については、心不全や肺炎、気管支炎等の疾患に対し、主に急性期機能として対応しています。

また、在宅からの入院や、他の高齢者施設への後方支援としての入院については、元の自宅や施設へ戻ることが出来るよう医療やリハビリテーションを提供し、主に回復期機能としての役割を担っています。

さらに、医療保護入院や紹介入院では、急性期を経過したものの、在宅生活や施設入所ができない方に対し、主に慢性期機能として入院医療を提供しております。

こうした当院の特徴や、入院基本料を「15 対 1」に設定していることを踏まえ、国が作成した病床機能報告の報告マニュアルを参考にすると、厚生院附属病院は慢性期機能に該当するため、院内の病棟全てで慢性期機能を選択しております。

【医療機能の名称・内容】

| 医療機能の名称 | 医療機能の内容 |
|---------|--|
| 高度急性期機能 | ○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能 |
| 急性期機能 | ○急性期の患者に対し、状態の早期安定に向けて、医療を提供する機能 |
| 回復期機能 | ○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能) |
| 慢性期機能 | ○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能 |

※平成 28 年度病床機能報告マニュアルより

4 今後の方向性について

名古屋市では、平成 27 年 2 月に公表された「公の施設等における民間活力活用の総点検を踏まえた取組方針について」において「今後の厚生院の果たすべき役割や、それに基づく運営手法など必要な事項について検討していく」との取組方針が示されたことを踏まえ、名古屋市健康福祉局内にて、「名古屋市厚生院のあり方検討会」を開催するなど、今後の厚生院のあり方について検討している所です。