

名古屋記念病院 公的医療機関等 2025 プラン

平成29年 12月 策定

【名古屋記念病院の基本情報】 … 2017年4月1日現在

医療機関名：名古屋記念病院

開設主体：社会医療法人 名古屋記念財団

所在地：名古屋市天白区平針四丁目 305 番地

許可病床数：

（病床の種別）一般病床：464 床

（病床機能別）

高度急性期：156 床

急性期：308 床

回復期：0 床

慢性期：0 床

稼働病床数：

（病床の種別）一般病床：401 床

（病床機能別）

高度急性期：132 床

急性期：269 床

回復期：0 床

慢性期：0 床

診療科目：42 科

内科、血液・化学療法内科、化学療法内科、疼痛緩和内科、呼吸器内科、腎臓内科、人工透析内科、循環器内科、心臓内科、消化器内科、内視鏡内科、肝臓内科、糖尿病・代謝内科、内分泌内科、脂質代謝・血管内科、神経内科、心療内科、感染症内科、神経精神科、アレルギー科、リウマチ科、リハビリテーション科、小児科（感染症、アレルギー疾患、循環器、神経、内分泌、血液、腫瘍）、外科、消化器外科、肛門外科、胸部外科、乳腺・内分泌外科、血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、腎臓外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科

職員数： 709.2 名 （常勤換算数）

- ・ 医師 : 98.4 名
- ・ 看護職員 : 432.6 名
- ・ 専門職 : 87.8 名
- ・ 事務職員 : 90.4 名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

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、札幌医療圏に次いで3番目に人口が多い。総人口は、県全体と同様の推移で減少し、65歳以上は県全体よりも高い率で増加している。病院数が多く、大学病院が2病院、救命救急センターが6か所ある。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、医療資源が豊富で圏域内の急性期入院機能が充実している。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、他の2次医療圏や県外からの患者の流入が多いが、脳卒中ケアユニット入院医療管理料（SCU）については尾張東部医療圏へ患者の流出がある。

尾張東部構想区域は、人口が2025年に微増し、2040年には減少すると予想されている。65歳以上は県全体よりも高い率で増加している。大学病院が2病院、救命救急センターが3か所ある。人口10万対の病院の一般病床数や精神病床数、医師数や看護師数は県平均を大きく上回っており、医療資源が豊富で区域内に急性期入院機能を有している。高度急性期、急性期、回復期、慢性期の各機能区分で20%前後の患者が名古屋医療圏に流出しているが、名古屋医療圏からの患者の流入も多くなっている。

また、ほぼ全ての主要診断群の入院及び救急搬送実績があり、緊急性の高い傷病（急性心筋梗塞・脳卒中・重篤な外的障害）及び高齢者の発生頻度が高い疾患（成人肺炎・大腿骨骨折）の入院実績があり、病院数及び実績数が他圏域と比べ著しく多いことから、圏域内の急性期入院機能が充実している。

② 構想区域の課題

2016年度の病床機能報告制度の結果を見る限り、名古屋・尾張中部医療圏において、4区分計の病床数は2025年の必要病床数に達していないため、病床数そのものの削減は求められていない。しかしながら、高度急性期が、必要病床数推計を大きく上回っており、次いで慢性期、急性期の順で供給過剰となっています。その一方で回復期が必要病床数推計を大きく下回っており、高度急性期から回復期への機能の転換が求められている。

【名古屋・尾張中部医療圏の2025年の必要病床数推計と2016年度の病床機能報告制度】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	4区分計
2025年の必要病床数推計	2,885	8,067	7,509	3,578	22,039
2016年度の病床機能報告制度	6,280	8,634	2,270	4,389	21,573
差(2016年-2025年)	3,395	567	▲ 5,239	811	▲ 466

(※愛知県のHP及び地域医療構想の資料より)

- ・名古屋医療圏は、高い医療機能を持つ大規模病院だけでなく、それ以外の機能を持つ中小規模の病院数も多い状況となっている。

「医療圏そのものの規模が大きすぎるため、病床機能の調整を図る担い手が不在であること」「実際の病床数が必要病床数に達しておらず、病床数そのものの削減がない」などの理由により、他の地域と比べて、構想区域内の調整が遅れている。

③ 自施設の現状

《入院医療の概要》

当院は、自ら掲げる基本方針に則り、地域連携を密にし、急性期医療を提供している。日々良質な医療を提供すべく最新の医療知識、技術の修得に努めている。

入院病床は、許可病床 464 床（11 病棟）のうち一般病床 429 床（9 病棟）、看護基準は入院基本料区分 7 対 1 である。残りの 35 床（2 病棟）は特定入院料区分であり、「特定集中治療管理料 3」が 6 床、「小児入院医療管理料 3」が 29 床である。

2016 年度の入院延べ患者数（年間）は、108,852 人（一日平均 298.2 人）で前年度比 616 人減少した。新規入院患者数（年間）は 8,394 人、前年度比 410 人減少した。平均在院日数は 12.9 日、前年度比 0.4 日増加した。全体的に患者数が前年度に比べて減少した原因は、内部環境として診療体制の変更、外部環境として急性期病院の競合激化、患者の受診抑制等が考えられる。

新規入院患者の住所別内訳は、もっとも多いのが天白区 3,426 人（全体の 41%）、次いで日進市 1,275 人（同 15%）、以下緑区 1,185 人（同 14%）、名東区 723 人（同 9%）、愛知郡東郷町（同 8%）の順となり、この 5 地区で全体の 87%を占めている。

また、この 5 地区の内訳は、名古屋医療圏 3 地区、尾張東部構想区域 2 地区であり、当院の所在地が名古屋市境という特徴を示している。

《政策医療への取組状況》

－5 疾病－

「がん」に対しては、2010 年 6 月に愛知県がん診療拠点病院に指定されて以来、その機能の充実と実践に努めている。

「脳卒中」に対しては、脳神経外科、神系内科各々常勤医師 2 名体制の下に近隣の大学病院（尾張中部構想区域）と連携し急性期治療に対応している。

「急性心筋梗塞」に対しては、循環器内科常勤医師 5 名体制の下に同じく近隣の大学病院（尾張中部構想区域）と連携し急性期治療に対応している。

「糖尿病」に対しては、代謝・内分泌内科常勤医師 3 名体制の下に専門治療、急性増悪時治療等に対応している。

「精神疾患」に対しては、精神科常勤医師による専門治療の体制は確保できていないが、精神科救急・身体合併症患者の救急搬送受入機関として対応している。

－5 事業－

「救急医療」に対しては、特定集中治療室を有し、二次救急医療機関として対応している。また、1993 年 6 月より名古屋市二次救急輪番制に参加し、2016 年度（年間）の当番日数は、内科 50 日、外科 12 日、小児科 206 日、耳鼻咽喉科 6 日であった。

救急搬送の受入件数は、2016 年度（年間）が 4,308 件で前年度より 132 件増加した。また、所管の消防局（名古屋市消防局、尾三消防本部）を通じて各消防署救急隊員との症例検討会を定期的開催し、傷病者の搬送及び受入れに関するレビューと互いのコミュニケーションの向上に努めている。

「災害時における医療」に対しては、2007 年 3 月に災害拠点病院（地域）に指定されて以来、設備の整備、医療資器材の備蓄、訓練・研修の実施、マニュアルの整備等を進めてきた。また、2012 年 11 月に指定を受けた DMA T は、災害急性期の応援派遣に対応できるよう常に準備体制を整えている。

「周産期医療」に対しては、産婦人科常勤医師 6 名、助産師（常勤）20 名体制の下に分娩を取扱い、ハイリスク分娩管理加算の届出も行っている。また、今年度より名古屋市二次救急輪番制に産婦人科として加わった。同じく名古屋市モデル事業の「産後ケア」にも取り組んでいる。

「小児医療」に対しては、小児科常勤医師 7 名体制の下に小児救急、一般小児医療を取り扱ってい

る。小児救急では、2016年度（年間）名古屋市二次救急輪番制の当番日数206日を全て小児科常勤医師が対応し、当番日以外でも要請に応じて対応した。入院機能として小児入院医療管理料3を算定する病棟（29床）を有し、2016年度（年間）の小児科新規入院患者数は1,445人で、当院では消化器内科（1,537人）に次ぐ人数であった。

「へき地の医療」については、名古屋医療圏は対象地域となっていない。

《地域医療》

当院の病診連携システムの登録医と患者の紹介やカンファレンスを通じて日常的にコミュニケーションを図り、新規開業医に積極的にアプローチすることにより、登録医数は2017年3月末時点で630施設、700名（前年度比11施設、14名増加）になった。

また、近隣の地域代表者（学区長、老人会長、婦人会長、民生委員、商店街振興組合理事長等）との懇談会を定期的に行い、情報提供、意見聴取、医療への参加意識向上を図っている。

《病床機能報告制度》

2016年度病床機能報告制度への対応としては、出来高換算で単価が高い一般病棟3病棟に特定集中治療室の1病棟を加えた4病棟を高度急性期、7病棟を急性期として届出を行った。

④ 自施設の課題

《上位5地区の将来推計人口と医療及び介護需要》

当院の住所別新規入院患者数上位5地区合計の将来推計人口は【表1】のとおりである。

国勢調査の2015年度の人口を100%とした場合、総人口は2025年まで微増し以後減少傾向になるが、2040年までの25年間で1～2%の微減となる。年少人口は減少が続き、2040年には80%割れとなる。生産年齢前半も減少が続き、2040年には85%割れとなる。生産年齢後半は2025年まで微増し以後減少傾向となり、2040年には90%割れとなる。高齢者人口は増加が続き、2040年には50%増しになる。うち75歳以上の後期高齢者人口は、80%以上の増加となる。

【表1】

将来推計人口

合計(天白区・緑区・名東区・日進市・愛知郡東郷町)

国立社会保障・人口問題研究所(2013年3月推計)

年齢階層	国勢調査	将来推計人口				
	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
年少人口(0～14歳)	104,158	98,359	91,826	85,738	83,013	81,629
生産年齢人口前半(15～39歳)	207,848	197,244	192,049	189,133	183,528	174,721
生産年齢人口後半(40～64歳)	232,948	242,866	247,078	240,744	226,392	208,167
高齢者人口(65歳以上)	146,338	165,171	174,395	186,991	203,381	222,468
後期高齢者人口(再掲:75歳以上)	66,129	87,019	105,053	111,217	113,685	120,991
総人口	699,420	703,640	705,348	702,606	696,314	686,985

このように、この上位5地区は高齢者人口の大幅な増加が予測されているため、医療介護需要予測指数*も【表2】のとおり増加する。つまり医療も介護も今後ますます需要が高まる地区と言える。

【表2】

地区別医療需要予測指数

地区	2015年 国勢調査	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
天白区	100	108	113	116	119	122
緑区	100	109	116	118	121	126
名東区	100	110	115	119	123	126
日進市	100	110	116	121	127	134
東郷町	100	108	112	114	116	121

地区別介護需要予測指数

地区	2015年 国勢調査	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
天白区	100	125	145	153	161	173
緑区	100	127	151	160	163	172
名東区	100	129	151	162	169	181
日進市	100	126	146	153	157	171
東郷町	100	121	149	153	150	154

* 医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2015年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化

- ・ 各年の医療需要量=14歳×0.6+15~39歳×0.4+40~64歳×1.0+65~74歳×2.3+75歳~×3.9
- ・ 各年の介護需要量=40~64歳×1.0+65~74歳×9.7+75歳~×87.3

(日本医師会)

《地域医療構想》

当院に係る愛知県地域医療構想における2025年医療圏別必要病床数と2016年度病床機能報告との比較は、【表3】のとおりである。名古屋医療圏+尾張中部医療圏と尾張東部医療圏ともに合計の必要病床数に足りないが、高度急性期病床が大きく過剰、回復期病床が大きく不足している。現状は、所謂一般病床という区分の中に高度急性期、急性期、回復期が混在しているものと思われる。

【表3】医療圏別の2025年必要病床数推計と2016年度病機能報告との比較

(名古屋医療圏+尾張中部医療圏)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
① 2025年必要病床数	2,885	8,067	7,509	3,578	22,039
② 2016年度病床機能報告	6,280	8,634	2,270	4,389	21,573
差(②-①)	3,395	567	▲5,239	811	▲466

(尾張東部医療圏)

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
③ 2025年必要病床数	799	2,309	1,374	786	5,268
④ 2016年度病床機能報告	1,967	1,509	142	793	4,411
差(③-④)	1,168	▲800	▲1,232	7	▲857

《天白区における人口 10 万人あたりの地域医療資源》

現在、天白区には当院を含めて 4 病院あるが、人口 10 万人当たりの施設数は 2.46 施設となり全国平均の 6.58 施設を大きく下回っている。

また、病床数も全区分（一般、精神、療養、結核・感染症）1,306 床、人口 10 万人当たり 802.79 床で全国平均の 1,215 床を下回っている。特に一般病床は 524 床（うち当院 464）、人口 10 万人当たり 322.1 床で全国平均の 696.0 床を大きく下回っている。

（※数字は 2016 年 10 月現在の地域内医療機関情報集計値、人口 10 万人当たりは、2015 年国勢調査総人口で計算）

《総括》

当院に係る上位 5 地区の将来推計人口の推移、医療及び科介護需要、地域医療構想、人口 10 万人当たりの地域医療資源との関係等から地域の急性期医療の需要は今後もますます高まると想定できるため、引き続き政策医療への取り組みを強化しつつ急性期医療を提供していきたいと考える。差し当たり、愛知県地域医療構想の今後の方策に沿って当院が質の高い急性期医療を提供するために下記事項を課題として取組んでいきたい。

- ・医療機関の機能分化と相互連携を推進するため、当院の地域連携センターが中心となり病診連携システムの整備、強化を推進する。
- ・超高齢化社会を迎え、天白区近隣における高齢者医療を支える急性期病院として「脳卒中」「大腿骨頸部骨折」「誤嚥性肺炎」などの急性期医療に対応する体制の整備を進めるとともに、上記疾病の急性期を終えた患者の速やかな転院を前提とし、安定的な受け入れ先の施設を確保する。
- ・医科歯科連携の推進のため、周術期口腔ケアの実践により口腔機能管理を通じて歯科医師会等との連携を強化する。
- ・医療機関間において医療情報の連携を図るため、今年 3 月に導入した情報通信システムの地域医療ネットワーク「名古屋メモリアルネット」を本格的に稼働、普及させると共に名古屋市医師会が運営する「なごや病診連携ネット」に参加する。また、当院が今年度より参加した医療及び介護関係者が医療情報を共有するために名古屋市が立ち上げた在宅医療連携システム「はち丸ネットワーク」を主に退院支援のシステム化のため積極的に活用する。

【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

当院が位置する天白区内には、4つの病院（20床以上）があるが、2016年度の病床機能報告制度によると、【表4】のとおり、当院を除く3つの病院は全て回復期もしくは慢性期の病床機能となっている。

【表4】

天白区の病院の病床機能

病院名	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
八事病院	60	0	0	60	0
東樹会病院	90	0	0	0	90
並木病院	212	0	0	0	212
名古屋記念病院	464	156	308	0	0

この結果も踏まえると、当院は地域の急性期医療の役割を担っていく必要があると考える。

② 今後持つべき病床機能

上記の①を踏まえ、当面は全ての病棟を急性期機能の病床として確保する。

③ その他見直すべき点

2018年4月の予定で同一法人関連病院の新生会第一病院へ許可病床48床を移設するため、病床機能の再整備を行う。

【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 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	156 床	→	145 床
急性期	308 床		271 床
回復期	0 床		0 床
慢性期	0 床		0 床
(合計)	464 床		416 床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連政策等
2017 年度	・ 関連病院の新生会第一病院へ許可病床 48 床を移設する準備を整える。	・ 移設後の許可病床 416 床の再整備計画を策定する。	集中的な検討を促進 2年間程度で
2018 年度	・ 許可病床 48 床移設実施	・ 移設後の許可病床 416 床の再整備計画を実施する。	
2019～2020 年度	未定		第7期 介護保険 事業計画 第7次医療計画
2021～2023 年度	未定		第8期 介護保険 事業計画

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		→	

③ その他の数値目標について

<p><u>医療提供に関する項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床稼働率 : 80.1% (2016年度実績) ・手術室稼働率 : 不明 ※手術室での手術件数 : 2721件 内訳 全麻件数 : 1035件、全麻以外 : 1686件 (2016年度実績) ・紹介率 : 76.0% ⇒ (2016年度実績) … 地域医療支援病院の計算式に基づく ・逆紹介率 : 79.7% ⇒ (2016年度実績) … 地域医療支援病院の計算式に基づく (2016年度実績) <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費率 : ・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 : その他 :

* 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)

《病院移転計画》

当院は、「愛知県運転免許試験場（名古屋市天白区平針）」の建替えに伴って発生する余剰地への新築移転を計画している。

現行建物には多くの問題を抱えているが、病院移転を行うことで解消したいと考えている。

・医療法施行規則への対応

現在の医療法施行規則によると、「病室面積：6.4㎡/床以上 内法」、「廊下幅：片側居室1.8m以上、両側居室2.1m以上 内法）が必須となっている。当院の場合、平成13年3月1日以前に開設許可を受けているため、病室の床面積や廊下幅において旧基準（病室の床面積：6.3㎡/床以上・1人部屋、4.3㎡/床以上・その他）（廊下幅：片側居室1.2m以上、両側居室1.6m以上）の適用を受けている。

今後、病室関連の改修を行った場合は現行基準が適用となる。しかし、建物の構造上の問題から、通路幅などを広げることは極めて難しい状況である。従って、当院の運用については、経過措置の適用を受けることができる範囲内での小規模改修もしくは現状維持のみとなる。

・患者療養環境の向上

名古屋医療圏の主要な病院は、建物の建て替えが完了している病院が数多く存在している。これらの病院は建て替えを実施したことで、患者スペースがよりゆとりを持った造りとなっている。

一般的には、400床以上の病院において、1床あたりの延べ床面積は「80㎡/床」と言われているなかで、当院の現状は「35.3㎡/床」で、半分以下となっている。そのため、患者スペースや業務スペースに制限があり、結果として快適な患者療養環境の提供が困難な状況となっている。

・災害対応機能の向上

当院は災害拠点病院の認定を受けている。名古屋市のHPによると、名古屋医療圏の災害拠点病院の内、液状化の危険が小さいのは名古屋市東部エリアである。当院の場合、立地的には液状化や津波のリスクは低いと考えられるが、施設の老朽化（1985年築）による病院建物への被害が懸念されている。現在の病院建物は、建築基準法の耐震基準が見直された昭和56年以降に建てられているため、耐震構造となっているが、過去に大きな改修工事を行っている関係で、実際の巨大地震に遭遇した際、建物自体に大きなダメージを受ける可能性がある。そのため、今回の移転に伴い、建物の免震構造を検討する。

《許可病床の移設》

当院を運営する「社会医療法人 名古屋記念財団」の別施設に、新生会第一病院がある。この新生会第一病院は、2018年5月に当院と同じ天白区高宮町に新築移転を行うことが決定している。

この移転時に、当院の許可病床のうち「48床」を移設する予定である。

今回の公的病院等2025プランの「地域において今後担うべき役割」において、当院は地域の急性期医療を担う役割があるとしている。これは、医療従事者のマンパワーなどの観点から、天白区内で総合的に急性期医療を担うことができる医療機関が、現実的に当院しか存在しないためである。その一方で、地域医療構想の課題として挙げられている「回復期の不足」は解消されていない。

「天白区の地域医療における当院の位置づけ（地域に対する急性期医療の提供）」と「回復期不足の解消」を両立する施策として、新生会第一病院に対する許可病床の移設がある。

当院が移設した許可病床48床は、地域医療構想で不足が指摘されている回復期に充てることで、回復期不足の問題解消に寄与するものと考えている。