

名古屋通信病院 2025プラン

平成31年1月 策定

【名古屋通信病院の基本情報】

医療機関名：日本郵政株式会社 名古屋通信病院

開設主体：日本郵政株式会社

所在地：愛知県名古屋市東区泉二丁目2番5号

許可病床数：96床

(病床の種別)	一般病床	96床
(病床機能別)	急性期病床	22床
	回復期病床	74床

稼働病床数：91床

(病床の種別)	一般病床	91床
(病床機能別)	一般病床	56床
	地域包括ケア病床	35床

診療科目：

内科、呼吸器内科、老年内科、外科、産婦人科、小児科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、
整形外科、泌尿器科

職員数：166名（2019年1月1日現在）

- ・ 医師 11名
- ・ 看護職員 87名
- ・ 専門職 51名
- ・ 事務職員 17名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(人口の見通し)

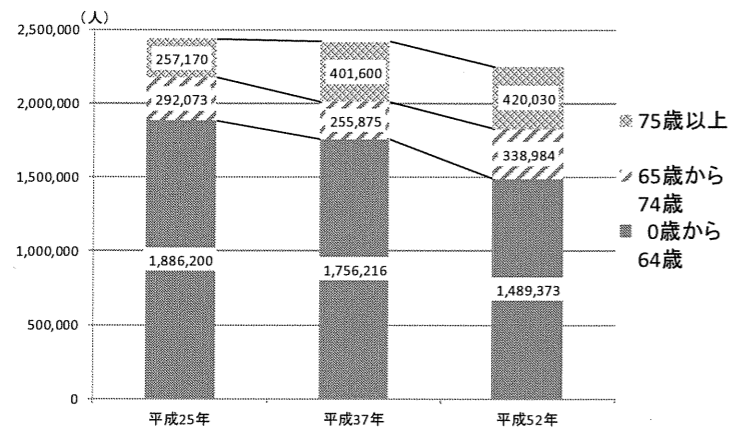
- 名古屋医療圏は、県内人口の3割以上が集中しており、全国的にも大阪市医療圏、札幌医療圏に次いで3番目に人口が多い2次医療圏となっています。
- 総人口は県全体と同様の推移で減少します。65歳以上は増加していき、県全体より増加率は高くなっています。

<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					
	平成25年	平成37年	平成52年	65歳以上人口			75歳以上人口		
				平成25年	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52年
県	7,434,996 (1.00)	7,348,135 (0.99)	6,855,632 (0.92)	1,647,063 (1.00)	1,943,329 (1.18)	2,219,223 (1.35)	741,801 (1.00)	1,165,990 (1.57)	1,203,230 (1.62)
名古屋・尾張中部	2,435,443 (1.00)	2,413,691 (0.99)	2,248,387 (0.92)	549,243 (1.00)	657,475 (1.20)	759,014 (1.38)	257,170 (1.00)	401,600 (1.56)	420,030 (1.63)

<名古屋・尾張中部構想区域>



(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、医療資源が豊富です。
- DPC調査結果(DPC調査参加施設:24病院)によると、圏域内において、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と考えられます。
- 消防庁データに基づく救急搬送所要時間については県平均とほぼ同様であり、DPC調査データに基づく緊急性の高い傷病(急性心筋梗塞・再発性心筋梗塞、くも膜下出血・破裂脳動脈瘤、頭蓋・頭蓋内損傷)の入院治療を行っている施設までの移動時間は、30分以内で大半の人口がカバーされていることから、医療機関への交通アクセスや医療機関の受け入れ体制等に大きな問題が生じていないと考えられます。

- 高度な集中治療が行われる特定入院料の病床については、平成28年3月現在、圏域内(18病院)において、救命救急入院料・特定集中治療室管理料(ICU)・新生児特定集中治療室管理料(NICU)・総合周産期特定集中治療室管理料(MFICU)・ハイケアユニット入院医療管理料(HCU)・新生児治療回復室入院医療管理料(GCU)の届出がされています。
- 平成25年度(2013年度)NDBデータに基づく特定入院料の名古屋医療圏の自域依存率は高い状況にありますが、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ります。尾張中部医療圏の自域依存率は0%であり、主に名古屋医療圏及び尾張北部医療圏へ患者が流出しています。

<医療資源等の状況>

区分	愛知県①	名古屋・尾張中部②	②/①
病院数	325	137	—
人口10万対	4.4	5.6	127.8%
診療所数	5,259	2,166	—
有床診療所	408	130	—
人口10万対	5.5	5.3	97.1%
歯科診療所数	3,707	1,517	—
人口10万対	49.9	62.3	124.8%
病院病床数	67,579	25,978	—
人口10万対	908.9	1,066.7	117.4%
一般病床数	40,437	16,748	—
人口10万対	543.9	687.7	126.4%
療養病床数	13,806	4,493	—
人口10万対	185.7	184.5	99.3%
精神病床数	13,010	4,604	—
人口10万対	175.0	189.0	108.0%
有床診療所病床数	4,801	1,573	—
人口10万対	64.6	64.6	100.0%

区分	愛知県①	名古屋・尾張中部②	②/①
医療施設従事医師数	14,712	6,538	—
人口10万対	197.9	268.5	135.7%
病床100床対	20.3	23.7	116.9%
医療施設従事歯科医師数	5,410	2,270	—
人口10万対	72.8	93.2	128.0%
薬局・医療施設従事薬剤師数	10,525	4,065	—
人口10万対	141.6	166.9	117.9%
病院従事看護師数	36,145	14,310	—
人口10万対	486.1	587.6	120.9%
病床100床対	49.9	51.9	104.1%
特定機能病院	4	2	—
救命救急センター数	22	6	—
面積(km ²)	5,169.83	368.34	—

(入院患者の受療動向)

【名古屋医療圏】

- 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す。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ます。

<平成25年度の名古屋医療圏から他医療圏への流出入院患者の受療動向>

(単位:上段 人/日、下段:%)

患者住所地	医療機関所在地													合計	
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	県外		
名古屋医療圏	高度急性期	1,321	*	*	154	*	16	16	*	*	*	*	*	*	1,507
		87.7%	—	—	10.2%	—	1.1%	1.1%	—	—	—	—	—	—	100.0%
	急性期	3,735	*	16	414	10	48	16	*	*	*	*	*	*	4,239
		88.1%	—	0.4%	9.8%	0.2%	1.1%	0.4%	—	—	—	—	—	—	100.0%
	回復期	3,819	79	26	270	13	56	20	*	*	21	*	*	21	4,325
		88.3%	1.8%	0.6%	6.2%	0.3%	1.3%	0.5%	—	—	0.5%	—	—	0.5%	100.0%
慢性期	2,191	36	119	117	12	84	46	29	*	22	*	16	71	2,743	
	79.9%	1.3%	4.3%	4.3%	0.4%	3.1%	1.7%	1.1%	—	0.8%	—	0.6%	2.6%	100.0%	

＜平成 25 年度の他医療圏から名古屋医療圏への流入入院患者の受療動向＞
 (単位：上段 人/日、下段：%)

医療機関所在地	患者住所地														合計
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	県外		
名古屋医療圏	高度急性期	1,321	88	50	61	33	63	99	20	12	20	*	11	48	1,826
		72.3%	4.8%	2.7%	3.3%	1.8%	3.5%	5.4%	1.1%	0.7%	1.1%	—	0.6%	2.6%	100.0%
	急性期	3,735	188	123	136	65	124	213	34	26	39	*	24	141	4,848
		77.0%	3.9%	2.5%	2.8%	1.3%	2.6%	4.4%	0.7%	0.5%	0.8%	—	0.5%	2.9%	100.0%
	回復期	3,819	170	112	174	54	117	163	30	16	32	*	19	124	4,830
		79.1%	3.5%	2.3%	3.6%	1.1%	2.4%	3.4%	0.6%	0.3%	0.7%	—	0.4%	2.6%	100.0%
慢性期	2,191	80	33	130	23	47	47	17	*	23	*	*	16	2,607	
	84.0%	3.1%	1.3%	5.0%	0.9%	1.8%	1.8%	0.7%	—	0.9%	—	—	0.6%	100.0%	

・厚生労働省から提供された「必要病床数等推計ツール」のデータを基に作成。
 ・レセプト情報等活用の際の制約から、集計結果が10(人/日)未満となる数値は公表しないこととされており、「*」と表示している。

【尾張中部医療圏】

- 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ます。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ます。

＜平成 25 年度の尾張中部医療圏から他医療圏への流出入院患者の受療動向＞
 (単位：上段 人/日、下段：%)

患者住所地	医療機関所在地														合計
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	県外		
尾張中部医療圏	高度急性期	50	*	*	*	*	19	*	*	*	*	0	*	*	69
		72.5%	—	—	—	—	27.5%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	急性期	123	*	82	*	16	46	*	*	*	*	0	*	*	267
		46.1%	—	30.7%	—	6.0%	17.2%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	回復期	112	*	111	*	19	46	*	*	*	*	0	*	*	288
		38.9%	—	38.5%	—	6.6%	16.0%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
慢性期	33	*	104	*	*	25	*	0	0	*	0	*	*	162	
	20.4%	—	64.2%	—	—	15.4%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%	

＜平成 25 年度の他医療圏から尾張中部医療圏への流入入院患者の受療動向＞
 (単位：上段 人/日、下段：%)

医療機関所在地	患者住所地														合計
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	県外		
尾張中部医療圏	高度急性期	*	*	*	*	*	*	*	*	0	*	*	*	*	*
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	急性期	16	*	82	*	*	*	*	*	0	*	*	*	*	98
		16.3%	—	83.7%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	回復期	26	12	111	*	26	*	*	*	0	*	*	*	*	175
		14.9%	6.9%	63.4%	—	14.9%	—	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
慢性期	119	21	104	*	30	15	*	0	0	0	0	0	*	289	
	41.2%	7.3%	36.0%	—	10.4%	5.2%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%	

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ります。
- 人口が多く、面積も広いこと、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ります。
- 回復期機能の病床を確保する必要があります。

③ 自施設の現状

- 当院は、東区唯一の旧総合病院であり、近隣には大学病院、医療センター等の高度急性期医療を提供する病院が多数あります。
 また、診療所、クリニックや施設等も多数存在し、地域の中でも、高度急性期から在宅へと至る中継地点として、ハブ機能としての役割や使命を担っています。
- 地域のかかりつけ医からは「困った時の通信病院」として、急性期に直接紹介すべきか否か、判断のつかない患者を受け入れ、適切に振り分けています。
 また、高度急性期からは、直接在宅への移行が困難なケースを受け入れるなど、「困った時の通信病院」として急性期後の患者を受け入れ、回復期の医療を提供しています。
 さらに、在宅へ向けての調整や、療養または施設への円滑な移行のために、当院の機能を十分に生かしつつ、地域の中での役割や使命を果たしていけるよう運営しています。

④ 自施設の課題

- 医師、看護師、コメディカルの人員不足が顕在化し、入院患者の受入調整を余儀なくされることがあり、入院患者が減少してきているため、2017年度の病床稼働率(累計)70.5%に比べ、2018年度の病床稼働率(12月末)は65.1%まで低下してきています。
- 産婦人科については、担当医師の減少により、2019年3月から分娩の取扱いを休止する予定ですが、産婦人科医の不足は当院に限らず全国的な問題であることから、当面、医師の補充が困難なため再開の目途は立っていません。
- 他の診療科についても、大学医局等の支援が得られにくい状況が続いているため、安定的な常勤医師の確保が困難な状況にあり、入院患者の受入れや外来診療に若干支障が出てきています。
- 2次救急を行っていますが、当直医師等の要員確保や体制維持は、毎年厳しい状況が続いています。
- 経営改善に尽力していますが、継続した投資計画の策定が困難な状況にあります。

【2. 今後の方針】

2019年4月から医療法人社団葵会に事業譲渡が決定しており、今後における具体的な方針は譲渡先の新病院において決定されることとなりますが、現状で想定される方針は以下のとおりです。

① 地域において今後担うべき役割

- 現状のハブ機能をより強化し、適切な医療を提供できる医療機関への振り分けを行うと共に、地域全体の平均在院日数を減少させるため、在宅医療へ繋ぐ役割を担うための方策を検討します。

② 今後持つべき病床機能

- 急性期機能よりも回復期機能をより強化する必要があると考えます。そのため、急性期一般病棟については、回復期又は地域包括ケア病棟への移行を検討します。

③ その他見直すべき点

- 慢性的な赤字運営からの脱却を図るため、早急に人員・診療資源等の見直しを行い、経営の最適化に取り組んでいく必要があります。

【3. 具体的な計画】

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30年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	0	→	0
急性期	22		0
回復期	74		96
慢性期	0		0
(合計)	96		96

<具体的な方針及び整備計画（事業譲渡後に再検討）>

- 産婦人科の分娩を休止しているため、4階病棟について、一般病棟から地域包括ケア病床への転換を検討します。
- 6階病棟についても、一般病床から地域包括ケア病床へ転換し、最終的に全病床を地域包括ケア病床化することを検討します。

<年次スケジュール>

年度	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2018年度	○病床機能の検討 (2019. 3. 31現病院廃止予定)	○当院においての方針を決定	集中的な検討を促進 2年間程度で
2019～2020年度	(2019. 4. 1 新病院開設予定) ○具体的な病床整備計画の策定（2019年度以降の具体的な取組は譲渡先病院において再検討）	○2019年度中に整備計画策定 ○2020年度中に施設改修を実施	
2021～2023年度	○病床機能の変更	○2023年度までに病床変更・稼働	第7期介護保険事業計画 第7次医療計画 第8期介護保険事業計画

② 診療科の見直しについて

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	内科、呼吸器内科、老年内科、外科、産婦人科、小児科、眼科、皮膚科、整形外科、泌尿器科	→	内科、呼吸器内科、老年内科、外科、産婦人科、小児科、眼科、皮膚科、整形外科、泌尿器科
新設		→	
廃止	耳鼻咽喉科	→	
変更・統合		→	

<具体的な方針及び計画>

(廃止する理由)

- 耳鼻咽喉科は常勤医師1名配置のところ、当該常勤医師が2019年3月末に退職する予定であり、今後の医師の確保の見通しが立たないため、事業譲渡が実施される2019年4月から当該診療科を一旦廃止する予定です。

(廃止される機能を補う方策)

- 耳鼻咽喉科を廃止した後は、構想区域内の大学病院や医療センター等の急性期病院のほか、病診連携登録医であるの近隣の診療所・クリニック等と連携し、廃止に伴う機能低下を補っていくこととします。

【4. その他】

- 特にありません。