

## 公的医療機関等 2025 プランの改定について(名古屋市厚生院)

名古屋市厚生院附属病院について、令和 5 年 4 月から病床数・機能を縮減・再編の上、市立大学病院化を目指すこととしたことから、名古屋市厚生院公的医療機関等2025プランを次のとおり改定いたします。

### 1 改定日

令和 3 年 1 1 月 1 日

### 2 改定内容

#### 4 今後の方向性について

##### 改定前

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。

##### 改定後

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契機に、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市民の代表たる議会のご意見もいただきながら検討してまいりました。

この検討結果を踏まえ、今後について、以下の方針に基づき進めていきたいと考えております。

(以下、下線省略)

#### 今後の方針

##### (1) 地域において今後担うべき役割

名古屋市における高齢者数の伸び率は、全国と比べても大きな伸び率となることが見込まれています(2015年と2045年の比較：名古屋市…128.9%、全国…115.7% 『日本の地域別将来推計人口(平成30年(2018)年推計)』(国立社会保障・人口問題研究所))。

高齢者に多く見られる疾患への対応や、認知症の予防、在宅患者の後方支援等、高齢者の生活を「支える医療」は重要な行政課題の一つとなっており、高齢患者の治療の選択肢を拡げるため、豊富な症例や希少疾患の診療実

績をもとに、最新の医学的知見に基づく高齢者医療の提供や医療水準の向上を目的とする研究を推進し、担い手を育てていく必要があります。

そこで、厚生院では、設置時の福祉医療センターとしての理念を継承・発展させ、「先駆的な高齢者医療の提供」、「健康長寿に資する臨床研究」、「高齢者医療・介護を支える人材育成」の3つの基本方針のもと、健康長寿に向けた医療・研究等の取組みを実施し、公的医療機関としての役割を果たしてまいりたいと考えております。

また、その実施主体としては、公的関与を継続しつつ最も効率的かつ効果的に機能を発揮できる公立大学法人名古屋市立大学とすることが望ましいと考えております。

つきましては、現状の機能及び市直営による運営を見直し、令和5年4月より、機能転換及び公立大学法人名古屋市立大学による運営を目指してまいります。

## (2) 令和5年4月以降の病床機能等について

### ア 病床機能

病床204床（慢性期：一般病床140床（うち休床36床）、介護療養病床64床）から、休床病棟については廃止し、介護療養病床を見直すことで一般病床140床（慢性期104床、回復期36床）へ縮減・再編を図ります。

### イ その他見直すべき点

これまで外来は併設の特別養護老人ホーム及び救護施設利用者を対象に実施していましたが、地域の医療機関からの紹介患者に対して外来診療を実施したいと考えております。

## ・具体的な計画

### ①機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

区分	現在		令和5年度		プラン最終年度 (令和7年度)
回復期	0床	→	36床	→	36床
慢性期	204床		104床		104床
(合計)	204床		140床		140床

※令和8年度に回復期60床程度、慢性期80床程度への変更を目標とする

## ・病床機能の変更理由

高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らすことを目指す地域包括ケアシステムの深化・推進を求められる中、高齢者ができる限り在宅での生活を維持するため、もしくは在宅復帰を果たすため、医療やリハビリテーションの重要性が更に高まると共に、需要の増加が見込まれます。

また、名古屋・尾張中部構想区域では、令和7年（2025年）には唯一回復

期病床が不足するとされております。

これらの需要の増加やニーズの多様化に対応しつつ、教育研究機関である大学として機能維持・回復や医療の質の向上を目指した臨床研究の推進、担い手の育成に取り組む必要があると考えております。

こうしたことから、慢性期病床の一部を回復期へ転換することといたしました。

- ・病床の改修について

現在 6 人部屋として運営している病室を 4 人部屋（若干数は個室化）に改修する他、3 階病棟を改修し、リハビリテーション室等に変更します（令和 4 年度中改修予定）。

- ②診療科の見直しについて

より専門性を高めた治療提供のため、内科の再編について検討中

# 名古屋市厚生院

## 公的医療機関等2025プラン

## 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

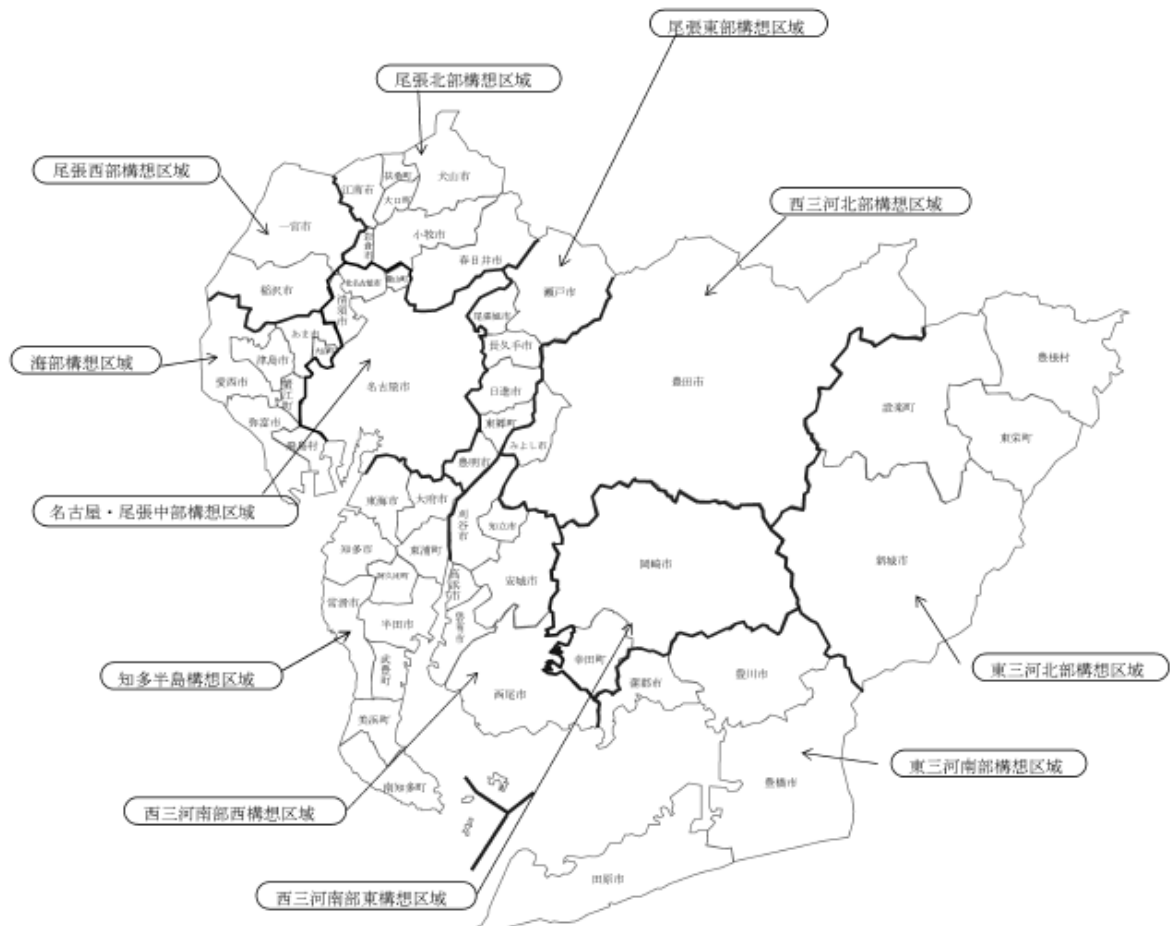
### (1) 地域医療構想策定の趣旨

- 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

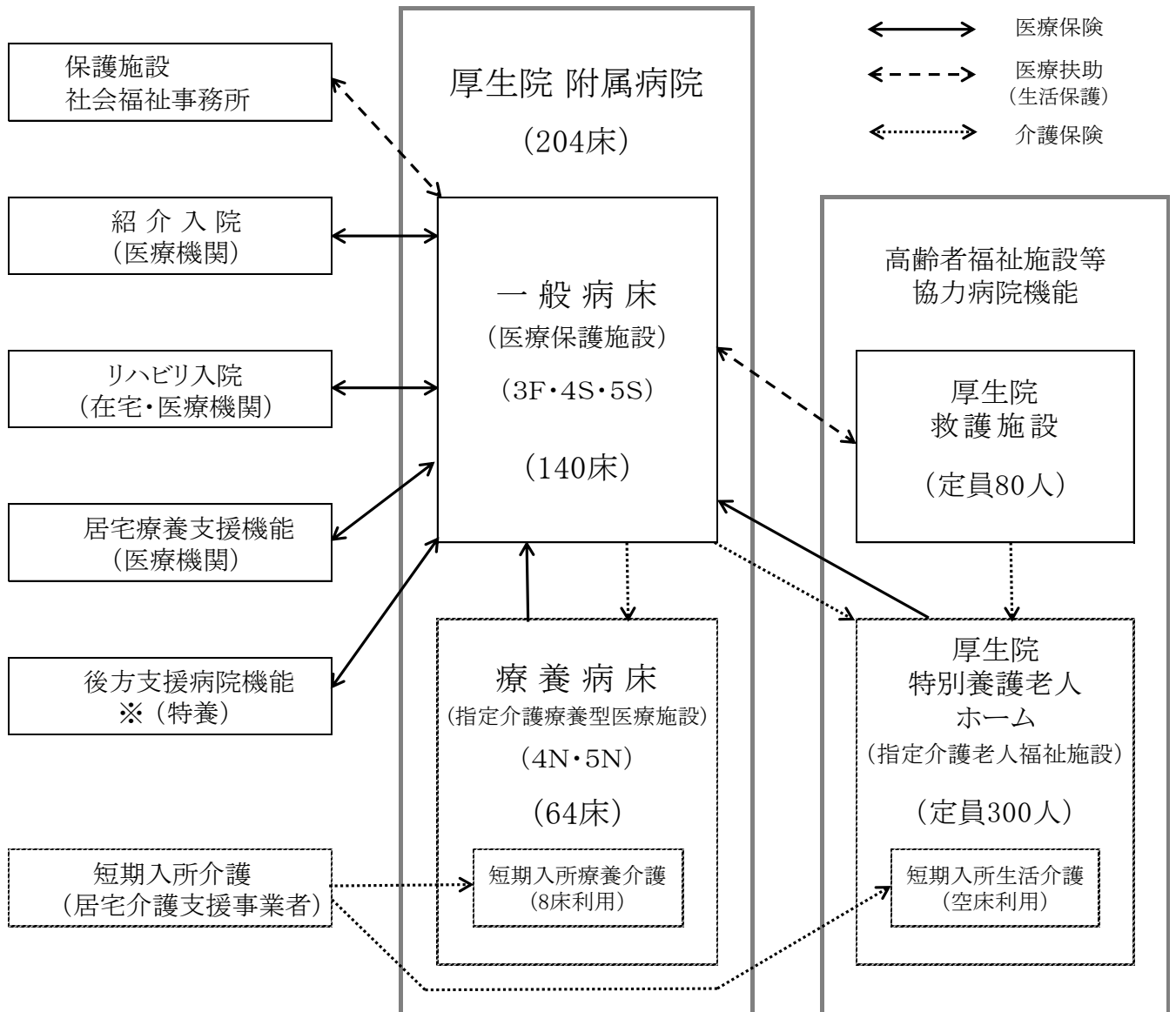
#### (1) 主な役割・機能

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】

平成29年4月1日現在



## (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)

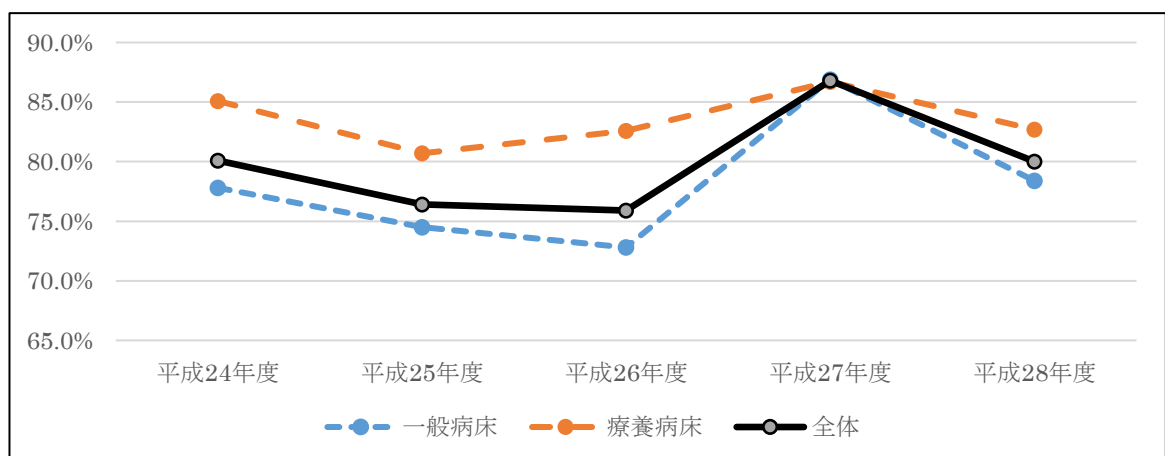
	人 数	割 合	参考(生活保護受給者数)
高齢者福祉施設等協力病院	227	42.4%	81
医 療 保 護	57	10.6%	57
紹 介 入 院	56	10.5%	0
居 宅 療 養 者 支 援	19	3.6%	3
高齢者福祉施設等後方支援	7	1.3%	1
介護療養型医療施設入院	11	2.1%	1
短期入所療養介護	158	29.5%	0
合 計	535	100.0%	143

## (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。