

# 総合上飯田第一病院 2025プラン

令和 4年 12月 策定

## 【総合上飯田第一病院の基本情報】

医療機関名：社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院

開設主体：社会医療法人

所在地：名古屋市北区上飯田北町2-70

許可病床数：236

（病床の種類別）一般236

（病床機能別）一般急性期（7：1）148、地域包括48、回復期リハ40

診療科目：内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科  
腎臓内科、小児科、外科、消化器外科、脳神経外科、整形外科、麻酔科  
リハビリテーション科、乳腺外科、形成外科、ペインクリニック外科、眼科  
耳鼻いんこう科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、老年精神科、放射線科

職員数：（令和4年12月1日現在、常勤換算）

- ・ 医師 62.3
- ・ 看護職員 245.6
- ・ 専門職 112.2
- ・ 事務職員 166.8

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(人口の見通し)

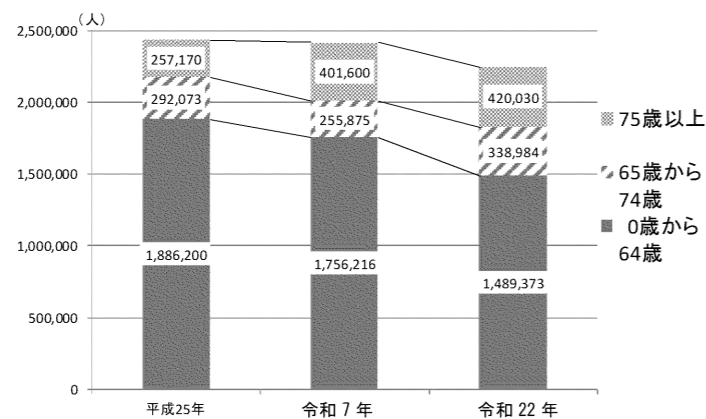
- 名古屋医療圏は、県内人口の3割以上が集中しており、全国的にも大阪市医療圏、札幌医療圏に次いで3番目に人口が多い2次医療圏となっています。
- 総人口は県全体と同様の推移で減少します。65歳以上は増加していき、県全体より増加率は高くなっています。

<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					
							75歳以上人口		
	平成25年	令和7年	令和22年	平成25年	令和7年	令和22年	平成25年	令和7年	令和22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 <sup>2</sup> )	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

#### ・ 理 念

「信頼され愛される病院」

#### ・ 基本方針等

1. 地域の要請に応える病院として、患者さんを中心とした安全・安心な医療の提供を行います
2. 個人情報適切に管理し、インフォームドコンセントを推進します
3. 最新の医療技術・知識の向上のために、教育・研修および臨床研究に努めます
4. 地域医療・福祉・保健施設と綿密な連携を行います
5. チーム医療をさらに推進します
6. 事業計画の達成に職員一丸となって取り組みます

#### ・ 診療実績

届出入院基本料：急性期一般入院料1（148床） 地域包括ケア病棟入院料2（48床）  
回復期リハビリテーション入院料5（40床）

平均在院日数（令和3年度）：13.45日

病床稼働率（令和3年度）：85.9%

#### ・ 職員数

医師 62.3 看護職員 245.6 専門職 112.2 事務職員 166.8

#### ・ 特 徴

急性期病床148（一般）床を中心として、地域包括ケア病棟48床、回復期リハビリテーション病棟40床で運営

#### ・ 当病院の病床機能再編整備の経緯

平成26年10月に一般急性期236床のうち、38床の1病棟を地域包括ケア病棟に転換。名古屋医療圏の中でも高齢化率の高い北区に位置する事と近隣の高齢者福祉施設から短期入院治療の需要が高まっていた事もあり、同年に新設された地域包括ケア病棟を開設する事とした。

令和元年12月には、平成28年に策定された「地域医療構想」を見据え、更なる回復期機能の充実を図るため地域包括ケア病棟を2病棟（88床）に増設。

令和4年10月に地域包括ケア病棟2病棟のうち1病棟分（40床）を回復期リハビリテーション病棟に再編。

同法人である上飯田リハビリテーション病院（回復期リハ病床98床）を有しているが同病院は脳血管疾患の患者を主としているため、大腿骨頸部骨折等の整形疾患患者の多い当院からの受入体制は十分ではない。そのため、当院は整形疾患患者を主とした回復期リハビリテーション病棟を開設する事とした。

#### ・ 自施設の担う政策医療（5疾病・5事業及び在宅医療に関する事項）

##### ◀ 5疾病 ▶

##### ○ がんの医療体制

- ・ がん拠点病院の指定は受けられないため、連携病院としての役割を担う。
- ・ 自院の得意分野である、乳がん、甲状腺がんの症例は現状維持以上を目指す。
- ・ がん治療の前後に位置付けられる、予防（検診）と緩和ケアの充実を図る。

##### ○ 脳卒中の医療体制

- ・ t-PA療法、アンギオ等の対応不可。名古屋医療センターとの連携強化。
- ・ 超急性期からの後方病院として、急性期～回復期の受け皿的機能を充実させる。

##### ○ 心筋梗塞の医療体制

- ・ 心カテ、アブレーション等の対応不可。名古屋医療センター、ハートセンターとの連携強化。
- ・ 超急性期からの後方病院として、急性期～回復期の受け皿的機能を充実させる。

##### ○ 糖尿病の医療体制

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防のため、かかりつけ医等と連携し地域の拠点病院的役割を担う。
- ・ 予防では、健診（特定検診、特定保健指導）で早期発見に努める。
- ・ 治療については、腎臓内科や眼科等と連携し重症化予防に努める。

##### ○ 精神疾患の医療体制

- ・ 精神疾患については、認知症のみ対応可能である。レビー小体型認知症の専門外来と一般認知症外来は引き続き継続していく。

##### ◀ 5事業 ▶

##### ○ 救急医療

- ・ 「断らない救急医療体制」をスローガンに一昨年から取り組みを強化し、2021度の救急車受入件数が2,707件。前年度から1,000件以上もの受け入れ件数増を実現させた。
- ・ 5疾病5事業のうち、当院としては一番貢献度の高い分野であり急性期病院として生き残るためにも現状維持以上の体制強化が必須。

##### ○ 災害医療

- ・ 災害時に診療機能の低下軽減や病院機能の早期回復を図り、継続して医療を提供するため、BCPの策定に基づき、災害拠点病院との連携のもと地域の準拠点病院として推進していく。

##### ○ へき地医療

- ・ 民間病院である当院において医療従事者の確保は、へき地と同等程の課題である。そのため、へき地医療への貢献は難しい。

##### ○ 周産期医療

- ・ 災害時において、特に医療のサポートが必要となる妊産婦・新生児等について、当院が適切に対応できる体制を構築する事は難しい。

##### ○ 小児医療

- ・ かかりつけ医との位置付けのもと、中核病院や地域小児医療センターと連携し対応していく。

##### ○ 在宅医療

- ・ 「ときどき入院、ほぼ在宅」を支えるため、①急性期治療を経過した患者の受入れ  
②在宅・介護施設等で急性期治療ほどの医療を必要としない緊急入院の受入れ  
③在宅・介護施設等に戻って元の生活が送れるための在宅復帰支援。の役割を果たすため、地域包括ケア病棟の3床分を在宅・介護施設等の緊急受入れのため常に確保する。

##### ○ 新興感染症対策（第8次医療計画）

- ・ 新型コロナウイルス感染症の発生時には、行政からの依頼にいち早く対応し、陽性患者の入院受入重点病院、帰国者・接触者外来（発熱外来）の開設、診療・検査医療機関の登録、夜間休日救急当番制の登録、ワクチン接種基幹病院等で大きく貢献してきた。  
今後も新興感染症の発生時には、地域の中核的役割を果たしていく。

#### ④ 自施設の課題

##### ・ 環境整備

現在の施設は、外来棟が未耐震構造となっているため、建替え工事の必要が生じています。入院の病床環境については、前述した通り地域医療構想を見据えた機能配分が来ています。しかし、医療看護必要度の高い慢性期患者の受入可能な連携病院での病床確保が課題であります。

##### ・ 人材の確保と育成

医師、看護師、薬剤師等の継続的な人材の確保と養成が課題です。医師については、大学医局との関係を維持し、一方では初期研修医の養成を行うと伴に、「医師の働き方改革」に応じた負担軽減の立場から一層の充実が必要です。また、多職種によるチーム医療の実施タスクシフト、タスクシェアを実践するため看護師、薬剤師等の専門職の他、医師事務作業補助者、看護補助等柔軟な配置と、キャリア開発プランの確立による段階的かつ計画的な育成が課題です。

##### ・ 急性期病院としての病院機能の整備

救急患者の受入れについては増加傾向にあり、今年には既に3,000件を超える受入れを行っています。2次救急ではあるがICU、HCU等の集中治療管理の出来る機能整備が課題であります。

【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

- ・ 中小病院ならではの利点を生かし、地域での存在意義を高めるためにも、自院で完結できる中～軽症な日常的疾患の診療と救急医療を行い、急性期～回復期 までの機能を中心に強化し必要に応じて高次医療機関へ診療を繋げたり、在宅支援を行うハブ機能的役割を担っていきます。

#### ② 今後持つべき病床機能

- ・ 現在の急性期病棟と回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟の運用を継続する。

#### ③ その他見直すべき点

- ・ 近隣医療機関との連携強化を図り、診療内容の再検討を行う必要がある。

【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 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (令和4年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	0	→	0
急性期	148		148
回復期	40		88
慢性期	48		0
(合計)	236		236

<年次スケジュール(記載イメージ)>

	取組内容	到達目標
2022年度	・回復期病床の有効活用	・地域包括ケア病床88床の内40床を回復期リハビリテーション病床とする
2025年度	・外来棟の建替え	・機能的外来編成を策定
2026年度～	未定	

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

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：急性期⇒79.8% 回復期⇒93.8% (2021年度実績)
- ・ 手術室稼働：手術件数⇒3,456件(内、全麻件数⇒1,558件)
- ・ 紹介率：41.9%
- ・ 逆紹介率：62.8%

経営に関する項目\*

- ・ 人件費率：50.8%
- ・ 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)