

# 医療法人桜井医院 2025プラン

令和5年11月 策定

【桜井医院の基本情報】

医療機関名：桜井医院

開設主体：医療法人桜井医院

所在地：愛知県名古屋市西区市場木町286

許可病床数：19床

（病床の種別）

一般病床19床

（病床機能別）

休棟19床

稼働病床数：0床

（病床の種別）

一般病床19床

（病床機能別）

休棟19床

診療科目：外科、内科、整形外科、小児科、胃腸科、こう門科

職員数：

- ・ 医師 1名
- ・ 看護職員 3名
- ・ 専門職（薬剤師）1名
- ・ 事務職員 4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。

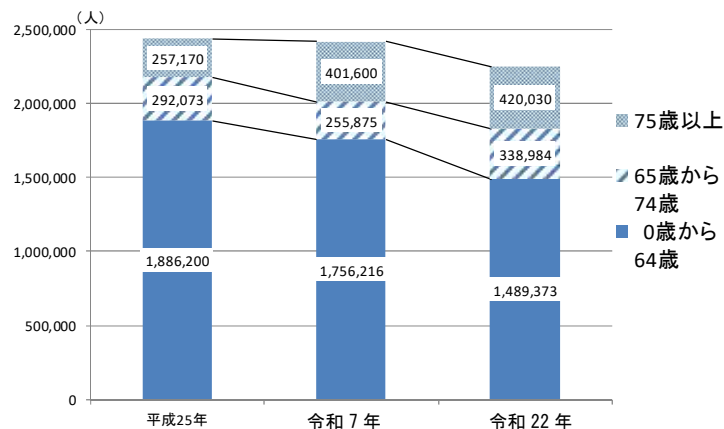
○ 総人口は県全体と同様の推移で減少します。65歳以上は増加していき、県全体より増加率は高くなっています。

<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             |                     |                     | 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<br>(1.00) | 7,348,135<br>(0.99) | 6,855,632<br>(0.92) | 1,647,063<br>(1.00) | 1,943,329<br>(1.18) | 2,219,223<br>(1.35) | 741,801<br>(1.00) | 1,165,990<br>(1.57) | 1,203,230<br>(1.62) |
| 名古屋・尾張中部 | 2,435,443<br>(1.00) | 2,413,691<br>(0.99) | 2,248,387<br>(0.92) | 549,243<br>(1.00)   | 657,475<br>(1.20)   | 759,014<br>(1.38)   | 257,170<br>(1.00) | 401,600<br>(1.56)   | 420,030<br>(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。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% |        |



## ② 構想区域の課題

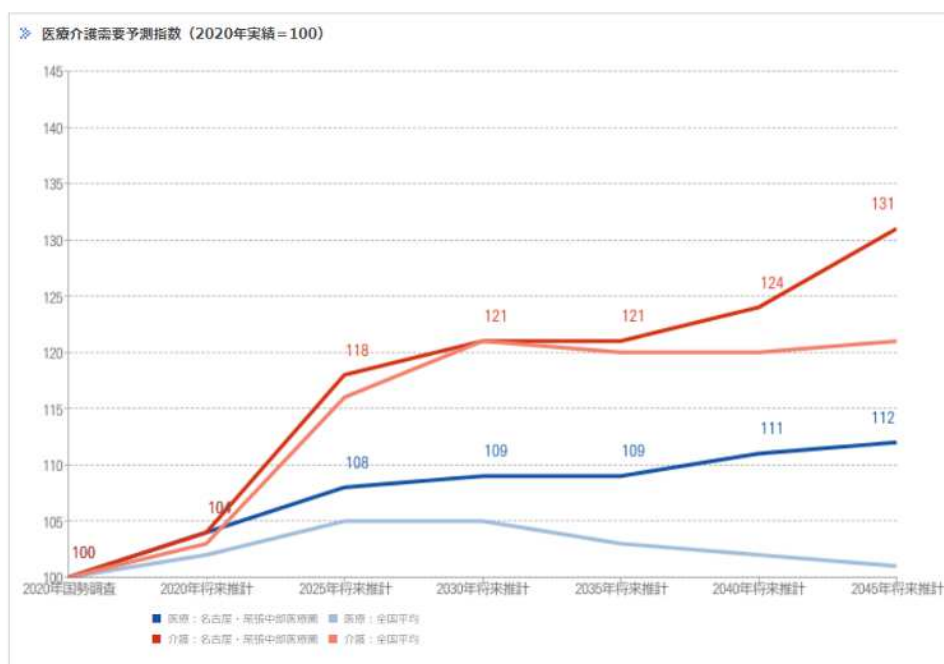
- 大学病院が2病院あり、救命救急センターも6か所整備されている等、高度な医療を広域に支える役割があり、今後も高度・専門医療を確保し、緊急性の高い救急医療について、他の構想区域との適切な連携体制を構築していく必要があります。
- 人口が多く、面積も広いため、構想区域内の医療提供体制の地域バランスに留意する必要があります。
- 回復期機能の病床を確保する必要があります。

### ③ 自施設の現状

- ・ 当院は、名古屋市西区の庄内緑地公園から徒歩5分の距離に位置し、都心部から庄内川を北に渡った場所にある。名古屋市の西北縁に位置し北名古屋市・清須市に隣接するエリアに所在している。
- ・ 大正時代から続く地域のかかりつけ医として、外科、内科、小児科、整形外科、胃腸科、こう門科を標榜している。名古屋市西区大野木から昭和40年に現在の場所へ移転し、昭和62年には30床の病院として開業した。その後、平成15年に19床の有床診療所へと転換し、機能強化型在宅支援診療所（連携型）としての機能を備えている。
- ・ 内科、外科を含むあらゆる診療科目において、幅広い患者様の診療を受け入れることを基本方針としている。以前までは救急指定医療機関として救急車の受け入れも行っていたが、人員不足のために体制を維持することが難しくなり、救急指定を解除し、外来診療および在宅診療を中心に診療を提供している。また、病棟19床は人員不足のため休棟している。職員は、常勤医師1名、看護師3名、薬剤師1名、事務員4名が勤務しており、一日平均の外来患者数は62名となっている。

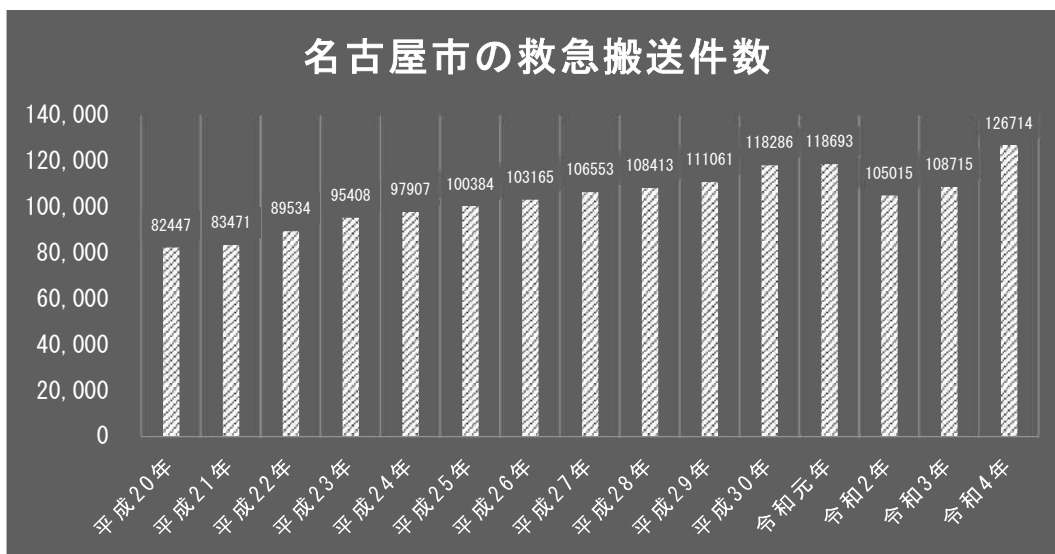
### ④ 自施設の課題

- ・ 名古屋尾張中部医療圏の医療需要の予測指数は2020年と比較したとき2025年は108%と全国平均と比較して需要増が見込まれる。その後も需要増大は2045年まで進むと推定されている。



（日本医師会 地域医療情報システムより）

- ・ 地域の救急医療の需要について、名古屋市の救急出動件数は令和4年で146,609件（対前年比23,380件増、19.0%増）、搬送人員は126,714人（対前年比17,978人増、16.5%増）となっており、コロナ禍での搬送減少を除くと右肩上がりである。救急患者の多くは高齢者であるが高齢者の人口は2040年まで増加見込みで、今後も救急医療の需要は更なる見込みである。



(名古屋市救急統計情報より)

- ・ 近隣の救急病院（名古屋医療センター、名鉄病院、名市大西部医療センター）では、救急患者の対応を初期研修医がまず最初に行う形式が主流であるが、医師の働き方改革によって医師の当直や土日の日直勤務に強い制限がかかってきている。宿日直の回数は「宿直週1回、日直月1回」が限度とされ、全ての当直が宿日直許可を取得したとしても、少なくとも7人は担当医師が必要となる。名鉄病院や名市大西部医療センターの初期研修医数は1学年7名となっており、祝日を含めると勤務者を初期研修医のみで確保することが事実上困難となっている。研修医以外の医師が救急外来の宿日直を担当すると、勤務間インターバルの確保や宿直翌日の外来や手術に入れなくなることから、時間外労働と見なして救急日当直に入るなど、救急日当直業務を担う医師への時間的制約が強くなっている。
- ・ 地域で救急医療の増大が見込まれるにも関わらず、プレイヤーである医師に就業上の強い規制がかかることで、救急患者の受け入れが容易に飽和する危機的状況にあると憂慮している。
- ・ 紹介先の救急病院が逼迫すれば、その余波は地域の診療所に強く影響し、急性期の患者を紹介する際に、受け入れ困難の問題が起きやすくなる。
- ・ 名古屋医療圏における近隣の救急病院は、すべてが庄内川を南に渡った都心部に集中しているため、庄内川より北側に立地する当院周辺地域は、名古屋市でありながら救急病院へのアクセスが比較的悪い地域にある。
- ・ 一次救急医療については、名古屋市西区の休日急病診療所は、かつては平日夜間も時間外診療を行っていたが、現在は休日のみとなっている。清須市の西春日井東部・西部休日診療所並びに外科当番は休日診療を中断した状態となっている。
- ・ 当院にあっては、庄内川より北側のエリアにおいて、かつてのように幅広く1～2次救急患者の受け入れができる体制を構築するための人的・物的資源を確保できるかが一つの課題である。また病床を休棟しているために、かかりつけ患者の急変や状態の悪い初診患者の受け入れを全例近隣医療機関に打診して、転院などの対応を行わざるを得ず、地域で完結する能力が限定的になっていることが課題である。



## 【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

- ・ 重症患者が発生した際に救命救急センターや救急病院がスムーズに救急患者の受け入れをできるようにするためには、軽症患者が救命救急センターや救急病院に多数溢れている現状の一部を、当院が担うことができれば非常に大きなインパクトがあると考えます。
- ・ 当院はかつて30床の病院で救急指定医療機関であった。体制が整わないことから19床を休棟し、救急指定を数年前に返上せざるを得なかったが、このたび救急専門医2名の入職が予定されることとなり、地域における救急医療を補完する医療機関としての役割を担っていく方針である。
- ・ 特に地域における救急医療の提供の仕方として、1～2次救急の救急車の受け入れを積極的に行う（新規に入職予定の医師は2名とも名古屋掖済会病院救命救急センター、藤田医科大学病院救命救急センター、一宮西病院救急外来において“断らない救急”の医療経験を有する者である）だけでなく、在宅医とも強く連携し在宅患者の急変時の受け入れを積極的に行っていく。
- ・ 救急医療の提供のために必要な検査機器を充実させることから、精度の高い診断を当院で行い、必要に応じて高次救急医療機関への転院を打診することで、ロスの少ない救急医療を地域に提供し、どんな病気やケガもたよれるかかりつけ医を目指していく。
- ・ 社会の中の役割として、都心部辺縁という地域で当院が担うべきは、地域の外来診療を中心とした従来の診療所機能にとどまらず、時間外の診療も提供することで救急医療の一翼を担い、地域内である程度の急性期医療を完結し、地域とともに生きる地域共生社会の実現を助けることであると考えます。
- ・ 今後、高齢者人口が増加すると、高齢化率の高い郊外から都心部へ患者の流入が増大する。北名古屋市や清須市から名古屋市街地への交通の要衝に位置する当院は、その流入を一部でもせき止め、尾張中部医療圏と名古屋医療圏の境界にあることを自覚し、高次救急医療機関と連携しながら名古屋医療圏の救急医療を守ることを目指したい。
- ・ 在宅医療においては、救急部門との連携が非常に重要となる。多くの在宅診療所では充実した検査体制や入院病床の確保がされておらず、患者の状態が変化すると、往診することなく電話対応などで救急病院へ患者を送っている実態を散見する。在宅医から救急病院への紹介患者の多くは、誤嚥性肺炎、尿路感染症、脱水症、腰痛、サルコペニア、熱源不明の発熱であるが、これらは必ずしも救命救急センターでの診療は必要ないと考えます。これらを診療する機能を当院では充実させる計画である。近隣の在宅医とも連携し、救急病院へ紹介せずに当院で処置や入院診療を行えば、救急病院への紹介を減らすことができ、救急病院は本来の機能を維持しやすくなると思えます。

### ③ 今後持つべき病床機能

- ・ 医師2名の入職により、現在の病棟19床を休棟から再開させ急性期病床として活用する目処が立ったことにより肺炎や尿路感染症、胸腰椎圧迫骨折、脱水症など必ずしも高次救急医療機関での入院の必要のない患者の受け入れを行う。
- ・ また高次救急医療機関でそういった患者が発生したときに、医療機関と連携し患者の転院を当院で受け入れることで、高次救急医療機関の病床を本当に必要な重症患者のために空けておくことができると考える。病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能と、緊急時に対応する機能である。
- ・ 在宅医とも連携を行い、施設や在宅療養の患者の入院先として積極的に受け入れることで在宅医療の拠点としての機能を持たせ、地域で完結させるための一助を担う。

④ その他見直すべき点

- ・ 現在の病床のある建物は築58年と築34年の建物にあり、築58年の建物は耐震基準を満たしていないことと配管などの老朽化から解体し新築する必要がある。築34年の建物は医ガスの配管が不足していることや内装の老朽化から早急に改修を行う必要があり、いずれも計画中である。
- ・ 人員確保も課題となるが、次期院長に経営学を修得（MBA）し、総合病院の部長としてリクルートや離職低減に実績を有する者を内定した。さらに新事務長として同じく経営学を修得（MBA）し、総合病院人事部の経験を有する者を内定した。人員確保のノウハウを当院で発揮してもらう予定である。

【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<br>(令和5年度病床機能報告) |   | 将来<br>(2025年度) |
|-------|---------------------|---|----------------|
| 高度急性期 |                     | → |                |
| 急性期   |                     |   | 19床            |
| 回復期   |                     |   |                |
| 慢性期   |                     |   |                |
| 休棟    | 19床                 |   |                |
| (合計)  | 19床                 |   | 19床            |

<（病棟機能の変更がある場合）具体的な方針及び整備計画>

- ・ 医師の人員確保の点から休床していたが、医師2名の入職が決まり再開の目処が立った。また病室が築58年の老朽化した建物と築34年の建物にあるため、2025年4月までに築58年の建物を解体して新築、築34年の建物を改修し合計19床を再開する計画である。

<年次スケジュール>

2024. 1月～4月 仮診療所工事(同じ敷地内)

2024. 4月中 仮診療所で診療開始

2024. 4月～7月 現診療所 解体工事

2024. 8月 新診療所 着工

2025. 5月 新診療所 開院予定

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<br>(本プラン策定時点)            |   | 将来<br>(2025年度)              |
|-------|-----------------------------|---|-----------------------------|
| 維持    | 外科、内科、小児科、整形外科、<br>胃腸科、こう門科 | → | 外科、内科、小児科、整形外科、<br>胃腸科、こう門科 |
| 新設    |                             | → | 救急科                         |
| 廃止    |                             | → |                             |
| 変更・統合 |                             | → |                             |

< (診療科の見直しがある場合) 具体的な方針及び計画 >

- ・ 日本救急医学会救急科専門医2名の入職に伴い、救急科を新設。救急科を新設し地域の救急搬送の受け入れを担う。看護人員は病院勤務によるストレスを感じている層を中心とし、経験年数3~10年目で急性期に関心の強い看護師をメインターゲットに積極的に採用し確保する方針。

⑤ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 救急搬送受け入れ数 年間3,000件
- ・ 救急初診患者数 年間10,000人
- ・ 病床稼働率 90%を目標とする

【4. その他】

・ 救急医療に関する今後起こり得る救急搬送受け入れ逼迫の問題は、全国で起こり得ることと考えます。特に高齢化の進んだ地域から都心部への患者の流入が起こりやすく、名古屋周辺に救急医療の関所のような医療機関を配置し、名古屋市内の救急医療機関の機能が麻痺することのないように計画されることを行政側に期待するとともに、当院がそのモデルケースとなれるよう謹んで努力する所存です。

