

中日病院
公的医療機関等 2025 プラン

平成29年 12月 策定

【中日病院の基本情報】

医療機関名 : 中日病院

開設主体 : 中日新聞社健康保険組合

所在地 : 名古屋市中区丸の内三丁目12番3号

許可病床数 : 93床

(病床の種別)	一般病棟 (10:1)	42床
	療養病棟 (20:1)	51床
(病床機能別)	急性期	42床
	慢性期	51床

稼働病床数 : 93床

(病床の種別)	一般病棟 (10:1)	42床
	療養病棟 (20:1)	51床
(病床機能別)	急性期	42床
	慢性期	51床

診療科目 : 内科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科
放射線科、歯科口腔外科、リハビリテーション科 (計11)

職員数 : 医師26人、看護職員100.6人、専門職51.9人、事務職員49.7人

【1. 現状と課題】

① 構想区域（名古屋・尾張中部構想区域）（名古屋医療圏・尾張中部医療圏）の現状

人口は県全体と同様に減少傾向にあるが、少子化の進展に伴い 65 歳以上人口は増加し、県全体の増加率より高くなると予想される。2015 年の国勢調査時点を 100 とすると、医療需要は 2025 年には 111 となり、全国平均を上回る。また介護需要についても 138 と大きく伸びると見込まれている。医療面では 2 つの大学病院のほか、救急救命センターも 6 カ所整備され、人口 10 万人あたりの一般病床数や医療従事者数は県平均を大きく上回り、医療資源が豊富。病床数で見ると、高度急性期、急性期は充実しているが、回復期は不足している。

必要病床数の推計

構想区域区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
平成 37 年の必要病床数①	2,885	8,067	7,509	3,578	22,039
平成 27 年病床機能報告	6,380	8,923	1,989	4,463	21,755
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

② 構想区域の課題

当該区域は入院患者の自域依存率が高い一方、ほかの 2 次医療圏や県外からの患者流入が多いため、より広域的な視野をもって高度な医療を支えていかなければならない。医療資源が豊富なため現状を大きく変えなくても機能はしていくと考えられるが、それぞれの役割に応じた適切な連携体制の構築は不可欠といえる。10 年後の必要病床数は現在の病床数から微減にとどまると推計されるものの、回復期の病床数が不足するため、区域内の医療機関の位置付け、診療の実態に即した医療機能を再検討し、最適に配分し直す必要がある。回復期の病床はただ数を充足させるだけでなく、患者の高齢化の進展に合わせ、在宅復帰を指向した充実した診療内容に進化させられるかどうかも課題となる。

③ 自施設の現状

健保組合立病院なので、組合員企業の従業員やその家族への医療提供を第一目的とするが、診療は広く地域に開放しており、名古屋医療センターを中心とする病病連携の一翼を担っている。理念は「地域の皆様の健康を保ち、誠実で親切な、良質で安全な医療を提供し、地域の皆さまに信頼される病院であることを目指します」。病病連携の中では主に急性期治療を終えた患者を受け入れており、当該地域の包括ケアセンターである名城病院からリハビリが必要な患者は他病院へ、そうでない患者は中日病院へという役割分担をしてきた。

内科を中心に 11 診療科を持ち、病床数は 93。病床機能別では慢性期が 51、急性期が 42。スタッフの陣容は医師 26 人、看護師 101 人、専門職 52 人、事務職 50 人。一般病棟の利用率は 80%を超え、稼働率は 90%超えを維持。療養病棟では利用率、稼働率ともに 90%を上回っている。もう一つの業務の柱は健診センターで、年間 4 万人と日本でも有数の受診者数を誇り、地域で生活する人々の健康の維持に貢献している。

④ 自施設の課題

急性期医療が中心と言いながらも、実態はポストアキュートの患者の受け入れが中心で、受け入れ後に回復期に移行するケースが多い。ただ、受け入れた患者に対し、在宅復帰までのアプローチが十分にできていない。過去半年間の在宅復帰率は療養病棟が 15%、一般病棟が 80%。療養病棟は 50%程度までに引き上げたい。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

病床機能としては急性期を維持し、名古屋医療センターや名城病院などから急性期治療を終えた後の患者受け入れを継続する一方、特に在宅復帰に向けた機能の充実を図っていく。そのためにリハビリスタッフやソーシャルワーカーの採用、ケアマネとの連携、療養病棟で「在宅復帰機能強化加算」の取得、在宅復帰率の目標値設定などを検討する。

② 今後持つべき病床機能

今後迎える超高齢社会では、若ければ外来で済むような疾患でも入院が必要とされるケースが増える。肺炎や脱水症、圧迫骨折などへの対策も重要で、ポストアキュートの患者を受け入れて在宅復帰に導いたり、他機関への橋渡しをしたりする必要性はますます高まるといえるだろう。在宅復帰のほかに療養病床への転床、老人保健施設や老人ホームへの転院などにも対応し、多様な入院患者に対応していく病院になるべきと考える。時には終末期をも担当することも重要になるだろう。

③ その他見直すべき点

病棟部長を置くかどうかは検討課題。現在は担当医が病棟を回っており、当直医に代わったときに診療内容に差が出る場合がある。病棟部長を置き、担当医を病棟から切り離すことで均一な医療の提供につなげられる。また、健診事業を一層充実させ、予防医学への貢献を図ることも重要。

【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 28 年度病床機能報告)		将来 (2025 年度)
高度急性期			
急性期	4 2		4 2
回復期		→	
慢性期	5 1		5 1
(合計)	9 3		9 3

〈年次スケジュール〉

	取組内容	到達目標
2017 年度		
2018 年度	・在宅復帰率の目標値設定	・在宅復帰機能強化加算を取得 (2023 年度にかけて)
2019～2020	・リハビリスタッフの充実	・若干人採用
2021～2023	・ソーシャルワーカーの採用	・1 人採用

② 診療科の見直しについて

見直しません

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（一般、療養とも） | 現行 90%超 → 現状を維持 |
| ・ 手術室稼働率 | 現行 25% → 現状を維持 |
| ・ 紹介率 | 現行 36% → 現状を維持 |
| ・ 逆紹介率 | データなし |

経営に関する項目

- | | |
|-------------------------|-----------------|
| ・ 人件費比率 | 現行 60% → 60%未満へ |
| ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用の割合 | 現行 0.1% → 0.2%へ |

【4. その他】

特にありません。