

愛知県厚生農業協同組合連合会  
安城更生病院  
公的医療機関等2025プラン

平成29年 12月 策定

# 目 次

基本情報 .....	1
1 現状と課題 .....	2
① 構想区域の現状 .....	3
② 構想区域の課題 .....	3
③ 自施設の現状 .....	4
④ 自施設の課題 .....	5
2 今後の方針 .....	6
① 地域において今後担うべき役割 .....	6
② 今後持つべき病床機能 .....	6
③ その他見直すべき点 .....	6
3 具体的な計画 .....	7
① 4機能ごとの病床のあり方について .....	7
② 診療科の見直しについて .....	8
③ その他の数値目標について .....	8
4 その他 .....	8

## 【安城更生病院の基本情報】

### <医療機関名>

愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院

### <開設主体>

愛知県厚生農業協同組合連合会

### <所在地>

愛知県安城市安城町東広畔28番地

### <許可病床数>

749床

(病床の種別)

・ 一般病床 : 749床

(病床機能別)

・ 高度急性期 : 250床

・ 急性期 : 499床

### <診療科目>

内科、血液・腫瘍内科、内分泌・糖尿病内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、緩和ケア内科、精神科、小児科、外科、整形外科、リウマチ科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科、臨床検査科、歯科口腔外科

### <職員数>

1,659人

・ 医師 : 226人

・ 専門職 : 268人

・ その他 : 114人

・ 看護職員 : 915人

・ 事務職員 : 136人

※平成29年4月1日現在 医師には研修医及び専攻医を含む

### <各種指定>

・ 地域医療支援病院

・ 救命救急センター

・ 地域がん診療連携拠点病院

・ 臨床研修指定病院

・ 総合周産期母子医療センター

・ 地域中核災害拠点病院

等

### <第三者評価>

・ 日本医療機能評価機構 病院機能評価

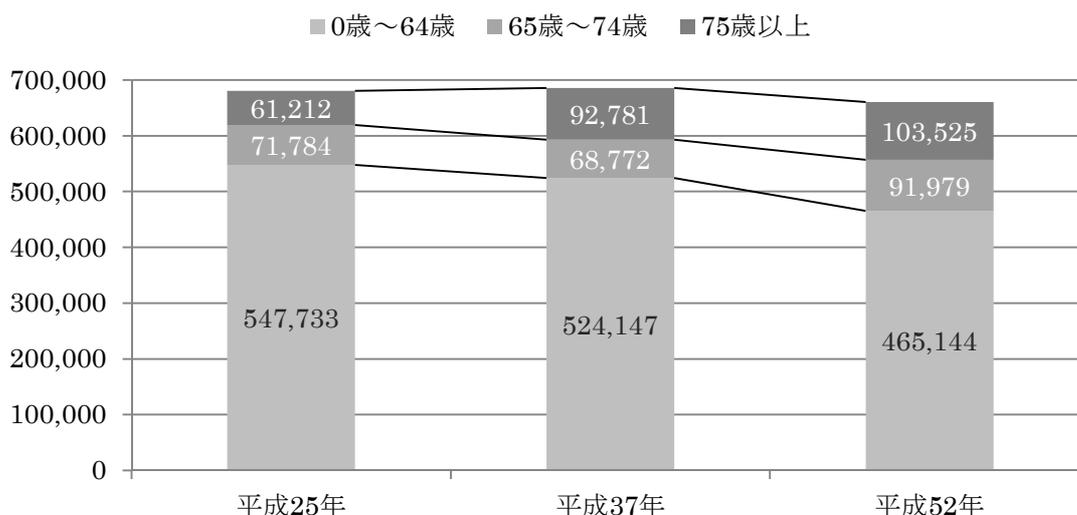
・ 日本医療機能評価機構 付加機能（緩和ケア）

・ 卒後臨床研修評価機構 臨床研修評価

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

- ・人口は2025年に向けて微増し、2040年には微減する。
- ・65歳以上人口は、県全体の増加率を上回って増加する。
- ・人口10万対の病院の病床数について、療養病床数は県平均より多く、精神病床数は県平均を大きく下回る。
- ・入院患者の自域依存率が高く、また、近隣の2次医療圏からの流入が多い。
- ・2040年まで見据えた医療提供体制を中・長期的に考えていく必要がある。



＜平成25年度の西三河南部西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		
西三河南部西医療圏	高度急性期	20	*	*	29	*	*	*	*	*	283	*	*	*	332
		6.0%	—	—	8.7%	—	—	—	—	—	85.2%	—	—	—	100.0%
	急性期	39	*	*	70	*	*	*	12	12	848	*	*	*	981
		4.0%	—	—	7.1%	—	—	—	1.2%	1.2%	86.4%	—	—	—	100.0%
	回復期	32	*	*	47	*	*	*	14	*	917	*	*	*	1,010
		3.2%	—	—	4.7%	—	—	—	1.4%	—	90.8%	—	—	—	100.0%
慢性期	23	*	0	49	0	13	*	23	11	687	0	24	*	830	
	2.8%	—	—	5.9%	—	1.6%	—	2.8%	1.3%	82.8%	—	2.9%	—	100.0%	

＜平成25年度その他医療圏から西三河南部西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		
西三河南部西医療圏	高度急性期	*	*	*	*	*	*	33	13	38	283	*	*	*	367
		—	—	—	—	—	—	9.0%	3.5%	10.4%	77.1%	—	—	—	100.0%
	急性期	*	*	*	11	*	*	75	33	71	848	*	11	*	1,049
		—	—	—	1.0%	—	—	7.1%	3.1%	6.8%	80.8%	—	1.0%	—	100.0%
	回復期	21	*	*	36	*	*	82	42	72	917	*	*	*	1,170
		1.8%	—	—	3.1%	—	—	7.0%	3.6%	6.2%	78.4%	—	—	—	100.0%
慢性期	22	*	*	16	0	*	92	32	27	687	*	*	*	876	
	2.5%	—	—	1.8%	—	—	10.5%	3.7%	3.1%	78.4%	—	—	—	100.0%	

② 構想区域の課題

- ・ 2040 年まで 65 歳以上人口の増加率が県全体と比べて高いため、2040 年までの医療需要の増大を見据え、必要な医療需要や医療従事者の確保を始めとする包括的な医療提供体制を中・長期的に考えていく必要がある。
- ・ 回復機能の病床を確保する必要がある。

<平成 27 年度病床機能報告結果と平成 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
海部	平成37年の必要病床数①	192	640	772	377	1,981
	平成27年病床機能報告	31	1,179	301	538	2,049
	平成27年の病床数②	31	1,198	306	547	2,082
	差引(①-②)	161	△ 558	466	△ 170	△ 101
尾張東部	平成37年の必要病床数①	799	2,309	1,374	786	5,268
	平成27年病床機能報告	1,982	1,500	142	791	4,415
	平成27年の病床数②	2,111	1,597	151	842	4,701
	差引(①-②)	△ 1,312	712	1,223	△ 56	567
尾張西部	平成37年の必要病床数①	407	1,394	1,508	613	3,922
	平成27年病床機能報告	94	2,458	518	519	3,589
	平成27年の病床数②	99	2,599	548	549	3,795
	差引(①-②)	308	△ 1,205	960	64	127
尾張北部	平成37年の必要病床数①	565	1,822	1,789	1,209	5,385
	平成27年病床機能報告	679	2,663	510	1,406	5,258
	平成27年の病床数②	697	2,732	523	1,442	5,394
	差引(①-②)	△ 132	△ 910	1,266	△ 233	△ 9
知多半島	平成37年の必要病床数①	319	1,108	1,209	674	3,310
	平成27年病床機能報告	205	2,013	411	502	3,131
	平成27年の病床数②	221	2,165	442	540	3,368
	差引(①-②)	98	△ 1,057	767	134	△ 58
西三河北部	平成37年の必要病床数①	368	1,128	990	578	3,064
	平成27年病床機能報告	437	1,355	261	586	2,639
	平成27年の病床数②	441	1,368	264	592	2,665
	差引(①-②)	△ 73	△ 240	726	△ 14	399
西三河南部東	平成37年の必要病床数①	231	706	902	486	2,325
	平成27年病床機能報告	545	716	479	551	2,291
	平成27年の病床数②	582	765	512	589	2,448
	差引(①-②)	△ 351	△ 59	390	△ 103	△ 123
西三河南部西	平成37年の必要病床数①	585	1,703	1,770	940	4,998
	平成27年病床機能報告	1,523	1,360	753	1,122	4,758
	平成27年の病床数②	1,561	1,394	772	1,150	4,877
	差引(①-②)	△ 976	309	998	△ 210	121
東三河北部	平成37年の必要病床数①	19	103	70	75	267
	平成27年病床機能報告	0	225	13	255	493
	平成27年の病床数②	0	236	14	268	518
	差引(①-②)	19	△ 133	56	△ 193	△ 251
東三河南部	平成37年の必要病床数①	537	1,633	1,587	1,457	5,214
	平成27年病床機能報告	799	2,364	548	2,722	6,433
	平成27年の病床数②	820	2,427	563	2,795	6,605
	差引(①-②)	△ 283	△ 794	1,024	△ 1,338	△ 1,391
計	平成37年の必要病床数①	6,907	20,613	19,480	10,773	57,773
	平成27年病床機能報告	12,675	24,756	5,925	13,455	56,811
	平成27年の病床数②	13,168	25,719	6,154	13,934	58,975
	差引(①-②)	△ 6,261	△ 5,106	13,326	△ 3,161	△ 1,202

※ 「平成 27 年の病床数②」は、平成 27 年 10 月 1 日における一般及び療養病床数を、平成 27 年度病床機能報告結果の各機能区分の割合を乗じて算出した参考値。

### ③ 自施設の現状

#### <理念、基本方針>

- ・安城更生病院 基本理念
  - 一、医療を通じて地域住民の健康と幸福に寄与します。
  - 一、患者中心の医療をあらゆる活動の原点とします。
  - 一、職員が誇りと喜びを持って働ける職場を目指します。
- ・安城更生病院 基本方針

西三河南部地域における医療・介護需要が2035年まで増大傾向にある現実を直視し、安城更生病院の果たすべき役割、あるべき姿に向かって、前進します。

  1. 西三河南部東・西医療圏における高度・急性期医療を担う基幹病院として、また安城市の市民病院的役割を果たす病院として、地域の医療・保健・福祉（介護）の中心的役割を果たし続けます。
  2. 地域医療支援病院として、行政・地域医師会・各医療機関との協力関係を従来にも増して強固なものとし、地域連携と機能分担を推進します。
  3. 地域医療を担う”気概と誇り”を持った職員を育成し続け、医療・介護需要のピークを迎える2035年の当院のあるべき姿を目指し、職員の衆知を結集し地域からの要請に応えうる病院へ進化し続けます。

#### <診療実績>

※平成28年度実績

届出入院基本料	7：1入院基本料
平均在院日数	11.7日
病床稼働率	94.8%
1日あたり入院患者数	710人
入院診療単価	74,107円
1日あたり外来患者数	1,873人
外来診療単価	25,849円
手術件数	7,958件
うち全身麻酔手術件数	3,551件
分娩件数	1,404件
救急患者数	35,090人
救急車等受入件数	8,968件
うち緊急入院患者数	3,418人

#### <職員数>

1,659人

- ・ 医師 : 226人
  - ・ 看護職員 : 915人
  - ・ 専門職 : 268人
  - ・ 事務職員 : 136人
  - ・ その他 : 117人
- ※平成29年4月1日現在 医師には研修医及び専攻医を含む

#### <特徴>

- ・ 地域医療支援病院として、紹介患者を中心に24時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療を実施している。(紹介率78.3%、逆紹介率63.8%)
- ・ 救命救急センターとして、8,966件/年の救急車両を受け入れている
- ・ 総合周産期母子医療センターとして、1,404件/年の分娩を行うとともに208件/年の母体搬送を応需している。また、新生児ドクターカーを有し、233件/年の出勤を行っている
- ・ 地域がん診療連携拠点病院の指定など、高度急性期医療を中心とした病院であり、約7,958件/年の手術を行っている
- ・ 平成14年に新築移転を行ったが、急増する高度急性期医療の需要に対し、病床不足や設備の狭隘化が著しい。

※文中の数値はいずれも平成28年度実績

#### ④ 自施設の課題

##### 1. 地域の医療需要増加

西三河南部西医療圏は、地域の人口増加、とりわけ高齢者人口が増加し、医療介護需要が爆発的な増加が予測されること

##### 2. 地域医療構想推進による機能分化

地域医療構想により、当医療圏の機能分化が推進され、高度急性期医療をはじめ、当院に求められる役割が今後より明確化されていくこと

##### 3. 医療需要増加に伴う救急及び重症患者受け入れ困難

上記のように高齢者がより一層増加する地域であるにもかかわらず、当院では満床状態が続いており、救命救急センターとして重症患者を受け入れる役割が果たせていないこと

##### 4. 高度急性期機能（手術、重症病棟）に対する更なる要望

救急搬送や手術件数、紹介患者の増加など、地域から今以上の高度急性期機能の充実が求められていること。

##### 5. 医療技術進化への対応困難

医療技術の進歩はめまぐるしく、移転後20年経過した現存機能だけでは、地域からの要請に応える病院として進化していくことができないこと

##### 6. 健診需要の増加

地域の人口推移より、今後更に市内の健診需要が増加することが想定されていること

【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

今後医療需要が増加する地域において、更なる高度急性期医療の提供体制を確立するとともに、地域医療支援病院、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、総合周産期母子医療センターとしての機能をより一層高めるため、その体制整備に努める。

② 今後持つべき病床機能

○高度急性期医療の対応強化

- ・高度急性期医療の提供体制を更に強化し、自医療圏内において全ての医療が提供できるような体制整備に努める。
- ・一刻を争うような急性期医療は自医療圏内で完結すべき課題であり、高度急性期医療の提供体制を充実させることで、他圏域に依存することなく応需できる体制を整備する。
- ・急性期医療の代表格である脳卒中、心筋梗塞などの虚血性疾患は、高齢者に多い疾患であり、高齢者が増加する当地域において対策を強化すべき分野として、院内の体制構築に臨む。
- ・高度急性期医療の受け皿となる地域包括ケア、回復期病棟のある病院との連携を密にし、地域全体で患者を診る体制構築に努める。

③ その他見直すべき点

- ・地域住民の健康増進を図るため、予防医療（健診事業）を強化する。
- ・高度急性期医療を担う病院機能をより強化して、地域住民自身が当院の機能を理解して限りある医療資源を有効活用する策として確立するために、地域住民への広報体制を強化する。
- ・地域内の医療水準向上のために、既存の教育研修・臨床研究支援センターの充実を図る。

【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 (平成29年度病床機能報告)	将来 (2025年度)
高度急性期	250	250
急性期	499	499
回復期	0 →	0
慢性期	0	0
(合計)	749	749

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2017年度	○自施設内にて今後の体制の協議検討	○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定）
2018年度	○地域の医療機関と相互協議の実施	○地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方に関する合意を得る
2019～2020年度	○決定事項の実践	○必要な整備計画の策定
2021～2023年度	○決定事項の見直しと評価	○必要な整備事項の適宜修正

(参考)  
関連施策等

集中的な検討を促進  
2年間程度で

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

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	見直しせず		
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 : 90%台の維持 (現在約95%)
- ・ 手術室稼働率 : 現在件数の維持 (現在約8,000件/年)
- ・ 紹介率 : 地域医療支援病院要件である65%以上の維持 (現在約70%)
- ・ 逆紹介率 : 地域医療支援病院要件である40%以上の維持 (現在約60%)

経営に関する項目\*

- ・ 医業収益対給与費率 : 現状通り (現状約40%)

その他

\* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性は、特になし。

【4. その他】

(自由記載)

当院では、季節に関わらず満床状態が恒常化しており、地域の役割を十分に発揮できない状態である。当地域は地域医療構想にて、今後医療需要が増加し、必要病床数は現在数(4,683床・平成29年3月31日現在)より316床不足するというデータが表明されているにもかかわらず、現時点における地域の基準病床は175床の過剰地域(平成29年3月31日現在)となっており、不足する機能を補てんする整備が立案できない。

基準病床数は将来の需要を見越して、徐々にその数値に近づけるべきであるが、整備には時間を要するため、必要時の医療資源投入に間に合わない恐れがある。

また、病床稼働率は、既に医療圏内の各病院において偏在が生じている。レセプトデータなどをもとに、実稼働病床数から必要病床数を割り出すとともに、基準病床数をより柔軟に捉え、地域内で整備すべき病院及び病床の実施計画を立てることが重要となる。