

たかレディースクリニック 2025プラン

平成30年 1月 策定

【たかレディースクリニックの基本情報】

医療機関名：たかレディースクリニック

開設主体：医療法人 孝栄会

所在地：愛知県岡崎市上地1丁目5番地8

許可病床数：13床

(病床の種別)

一般

(病床機能別)

急性期

稼働病床数：13床

(病床の種別)

一般

(病床機能別)

急性期

診療科目：産婦人科

職員数：

- ・ 医師 1名
- ・ 看護職員 20名
- ・ 専門職 0名
- ・ 事務職員 5名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(人口の見通し)

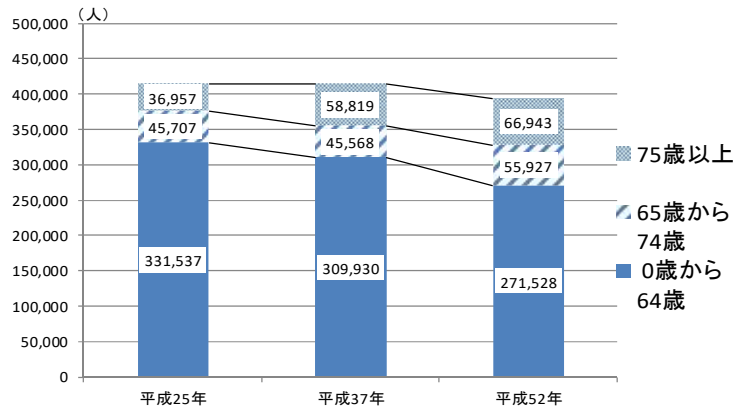
- 総人口は、平成 37 年(2025 年)までは横ばいで推移し、平成 52 年(2040 年)に向け減少していきます。65 歳以上人口は増加していき、増加率は県全体と比べて高くなっています。

<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	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52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)
西三河 南部東	414,201 (1.00)	414,317 (1.00)	394,398 (0.95)	82,664 (1.00)	104,387 (1.26)	122,870 (1.49)	36,957 (1.00)	58,819 (1.59)	66,943 (1.81)

<西三河南部東構想区域>



(医療資源等の状況)

- 人口 10 万対の病院の病床数は、県平均の 81.4%と少なくなっており、一般病床は 65.8%と特に少なくなっています。人口 10 万対の医療従事者数については、医師数、看護師数が県平均の 7 割弱と少なくなっています。
- DPC 調査結果 (DPC 調査参加施設: 4 病院) によると、構想区域内において、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) の入院実績がありますが、その大半を岡崎市民病院が担っています。
- 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、構想区域内 (2 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)・ハイケアユニット入院医療管理料 (HCU) 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うち、特定集中治療室管理料 (ICU) 及び総合周産期特定集中治療室管理料 (MFICU) は自域依存率が低くなっており、主に西三河南部西医療圏へ患者が流出しています。
- 以上の状況も踏まえて、岡崎市では岡崎市民病院の増床 (一般病床 65 床) や新病院の誘致 (一般病床 400 床規模) など具体的な取組を進めてきており、既存の医療体制と合わせて、平成 32 年までに一般病床や 2 次救急医療の不足が大きく改善される見通しです。

<医療資源等の状況>

区 分	愛知県①	西三河南部東②	②/①
病院数	325	17	—
人口10万対	4.4	4.1	93.2%
診療所数	5,259	257	—
有床診療所	408	18	—
人口10万対	5.5	4.3	78.2%
歯科診療所数	3,707	172	—
人口10万対	49.9	41.5	83.2%
病院病床数	67,579	3,064	—
人口10万対	908.9	739.7	81.4%
一般病床数	40,437	1,483	—
人口10万対	543.9	358.0	65.8%
療養病床数	13,806	741	—
人口10万対	185.7	178.9	96.3%
精神病床数	13,010	784	—
人口10万対	175.0	189.3	108.2%
有床診療所病床数	4,801	146	—
人口10万対	64.6	35.2	54.5%

区 分	愛知県①	西三河南部東②	②/①
医療施設従事医師数	14,712	534	—
人口10万対	197.9	128.9	65.1%
病床100床対	20.3	16.6	81.8%
医療施設従事歯科医師数	5,410	263	—
人口10万対	72.8	63.5	87.2%
薬局・医療施設従事薬剤師数	10,525	484	—
人口10万対	141.6	116.9	82.6%
病院従事看護師数	36,145	1,366	—
人口10万対	486.1	329.8	67.8%
病床100床対	49.9	42.6	85.4%
特定機能病院	4	0	—
救命救急センター数	22	1	—
面積(k㎡)	5,169.83	443.92	—

(入院患者の受療動向)

○ 入院患者の自域依存率は、高度急性期、急性期が70%程度と低くなっており、主に西三河南部西医療圏へ患者が流出しています。

○ 疾患別の受療動向においては、がんの自域依存率が、他区域と比べて低い状況にあり、他区域への流出患者の多くが西三河南部西医療圏の医療機関に入院しています。

<平成25年度の西三河南部東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														
	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	合計	
西三河南部東医療圏	高度急性期	12	*	0	*	*	*	*	*	132	38	*	*	*	182
		6.6%	—	—	—	—	—	—	—	72.5%	20.9%	—	—	—	100.0%
	急性期	26	*	0	22	*	*	*	21	400	71	*	11	*	551
		4.7%	—	—	4.0%	—	—	—	3.8%	72.6%	12.9%	—	2.0%	—	100.0%
	回復期	16	*	0	15	*	*	*	20	515	72	*	11	*	649
		2.5%	—	—	2.3%	—	—	—	3.1%	79.4%	11.1%	—	1.7%	—	100.0%
慢性期	*	*	0	*	0	*	0	14	376	27	0	25	*	442	
	—	—	—	—	—	—	—	3.2%	85.1%	6.1%	—	5.7%	—	100.0%	

<平成25年度他医療圏から西三河南部東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														
	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	合計	
西三河南部東医療圏	高度急性期	*	*	*	*	*	*	*	*	132	*	*	*	*	132
		—	—	—	—	—	—	—	—	100.0%	—	—	—	—	100.0%
	急性期	*	*	*	*	*	*	*	10	400	12	*	14	*	436
		—	—	—	—	—	—	—	2.3%	91.7%	2.8%	—	3.2%	—	100.0%
	回復期	*	*	*	*	*	*	*	35	515	*	*	*	*	550
		—	—	—	—	—	—	—	6.4%	93.6%	—	—	—	—	100.0%
慢性期	*	0	0	*	*	*	*	*	376	11	*	*	*	387	
	—	—	—	—	—	—	—	—	97.2%	2.8%	—	—	—	100.0%	

② 構想区域の課題

- 平成 52 年(2040 年)まで 65 歳以上人口の増加率が県全体と比べて著しく高いため、平成 52 年(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ります。
- 高度急性期、急性期の入院患者の自域依存率が低い状況にあり、急性期についてはできるだけ構想区域内で対応していく必要があります。
- 構想区域内の DPC 病院は 4 病院ありますが、入院実績の多い病院は岡崎市民病院のみとなっています。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。
- 回復期機能の病床を確保する必要があります。
- 今後、新病院の建設により、当区域の医療環境全般、或いは、患者の流入・流出に大きな変化が生じる可能性があります。従って、入院医療や救急医療に関する当区域及び他の構想区域との連携・役割分担はもとより、医療従事者確保等の諸課題を含めて、状況に即した迅速な対応や見直しが必要です。

③ 自施設の現状

当クリニックは有床産科単科クリニックとしてローリスク分娩を取り扱っており、ハイリスク妊娠分娩は岡崎市民病院などの基幹病院へ紹介または搬送をしている。

表に示すように平成20年より年間450件前後の分娩を扱ってきたが、近隣に産科クリニックが開業したため平成26年より年間400件前後の分娩取り扱いになってきている。

常勤医師（院長）1名、常勤助産師3名、パート助産師4名、常勤看護師5名、パート看護師8名、事務員5名で夜間を含めた病棟管理、外来診療を行っている。

当クリニックは分娩を取り扱っており急性期医療のプライマリケアを担っている。またハイリスク妊娠分娩のスクリーニングも行ない、必要に応じて基幹病院へ転院している。

年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
分娩件数	4	104	267	339	434	469	464	465

年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
分娩件数	471	454	414	417	389	403	378

④ 自施設の課題

開院後15年目に入り院長のみでなく職員も高齢化してきている。

分娩は24時間365日対応が必要でさらに最近増加傾向にある医療訴訟のリスクのため母児ともに細心の注意が要求される。このため医師、職員とも精神的にも肉体的にもストレスが強く2025年まで現在の診療体制が維持できるか不明である。

現在の診療体制が維持できない場合は、病棟を閉鎖し無床診療所へ転換せざるを得ない。

【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

分娩取り扱いを中止した場合は分娩以外の周産期管理（妊婦健診、流産、中絶手術など）や婦人科疾患のプライマリケアを中心に診療する。

② 今後持つべき病床機能

なし。

③ その他見直すべき点

特になし。

【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30年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期	13床		0床
回復期			
慢性期			
(合計)			

<（病棟機能の変更がある場合）具体的な方針及び整備計画>

分娩取り扱いを中止するため病棟は閉鎖予定である。

<年次スケジュール（記載イメージ）>

2025年までには分娩の取り扱いを中止する可能性が高いが、現時点ではいつになるかは不明である。

② 診療科の見直しについて

なし。

⑤ その他の数値目標について

なし。

【4. その他】

なし。