

医療法人 豊寿会 斉藤病院

2025プラン

平成31年 1月 策定

【齊藤病院の基本情報】

医療機関名：齊藤病院

開設主体：医療法人 豊寿会 理事長 齋藤 伸一郎

所在地：豊田市四郷町森前166-1

許可病床数：90床

（病床の種別）一般病床：45床、療養病床：45床

（病床機能別）急性期：45床、回復期：0床、慢性期：45床

稼働病床数：同上

（病床の種別）同上

（病床機能別）同上

尚、30年11月にて介護医療院（21床）に移行

診療科目：整形外科、内科、リハビリテーション科、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、
皮膚科、麻酔科

職員数：

- ・ 医師 13.5名（常勤換算）
- ・ 看護職員 42.2名（常勤換算）
- ・ 介護職員 17.1名（常勤換算）
- ・ 薬剤師 2名
- ・ 管理栄養士 1名
- ・ 理学療法士 9名
- ・ 作業療法士 2名
- ・ 診療放射線技師 2名
- ・ 臨床検査技師 1名
- ・ 事務職員 13名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(人口の見通し)

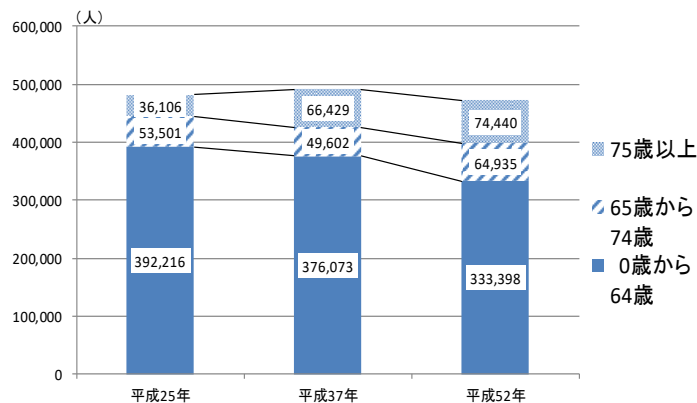
- 総人口は、平成 37 年(2025 年)には微増し、平成 52 年(2040 年)には微減します。65 歳以上人口は、県全体の増加率を大きく上回って増加し、増加率は県内の 2 次医療圏で最も高くなっています。特に 75 歳以上人口は、平成 52 年(2040 年)には平成 25 年(2013 年)の 2 倍になると見込まれています。

<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 北部	481,823 (1.00)	492,104 (1.02)	472,773 (0.98)	89,607 (1.00)	116,031 (1.29)	139,375 (1.56)	36,106 (1.00)	66,429 (1.84)	74,440 (2.06)

<西三河北部構想区域>



(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 73.3%と少なくなっており、療養病床は 61.1%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、医師数が県平均の 70.5%と少なくなっています。
- DPC 調査結果 (DPC 調査参加施設 : 2 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) の入院実績があることから、区域内に急性期入院機能を有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ますが、東部の地域においては、所要時間が長くなっています。
- 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)・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自域依存率は高い状況にあります。

<医療資源等の状況>

区 分	愛知県①	西三河北部②	②/①
病院数	325	18	—
人口10万対	4.4	3.7	84.1%
診療所数	5,259	260	—
有床診療所	408	17	—
人口10万対	5.5	3.5	63.6%
歯科診療所数	3,707	183	—
人口10万対	49.9	38.0	76.2%
病院病床数	67,579	3,211	—
人口10万対	908.9	666.4	73.3%
一般病床数	40,437	1,929	—
人口10万対	543.9	400.4	73.6%
療養病床数	13,806	547	—
人口10万対	185.7	113.5	61.1%
精神病床数	13,010	729	—
人口10万対	175.0	151.3	86.5%
有床診療所病床数	4,801	221	—
人口10万対	64.6	45.9	71.1%

区 分	愛知県①	西三河北部②	②/①
医療施設従事医師数	14,712	672	—
人口10万対	197.9	139.5	70.5%
病床100床対	20.3	19.6	96.6%
医療施設従事歯科医師数	5,410	281	—
人口10万対	72.8	58.3	80.1%
薬局・医療施設従事薬剤師数	10,525	605	—
人口10万対	141.6	125.6	88.7%
病院従事看護師数	36,145	1,927	—
人口10万対	486.1	399.9	82.3%
病床100床対	49.9	56.1	112.4%
特定機能病院	4	0	—
救命救急センター数	22	2	—
面積(km ²)	5,169.83	950.51	—

(入院患者の受療動向)

○ 入院患者の自域依存率は、4 機能とも 80%前後と高くなっています。

<平成 25 年度の西三河北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		
西三河北部医療圏	高度急性期	20	*	*	21	*	*	*	192	*	13	*	*	*	246
		8.1%	—	—	8.5%	—	—	—	78.0%	—	5.3%	—	—	—	100.0%
	急性期	34	*	*	49	*	*	*	590	10	33	*	*	*	716
		4.7%	—	—	6.8%	—	—	—	82.4%	1.4%	4.6%	—	—	—	100.0%
	回復期	30	*	*	36	*	*	*	542	35	42	*	*	*	685
		4.4%	—	—	5.3%	—	—	—	79.1%	5.1%	6.1%	—	—	—	100.0%
慢性期	17	0	0	39	0	13	*	359	*	32	0	11	*	471	
	3.6%	—	—	8.3%	—	2.8%	—	76.2%	—	6.8%	—	2.3%	—	100.0%	

<平成 25 年度の他医療圏から西三河北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													
		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
西三河北部医療圏	高度急性期	*	*	*	*	*	*	*	192	*	*	*	*	*	192
		—	—	—	—	—	—	—	100.0%	—	—	—	—	—	100.0%
	急性期	*	*	*	11	*	*	*	590	21	12	*	*	*	634
		—	—	—	1.7%	—	—	—	93.1%	3.3%	1.9%	—	—	—	100.0%
	回復期	*	*	*	12	*	*	*	542	20	14	*	*	*	588
		—	—	—	2.0%	—	—	—	92.2%	3.4%	2.4%	—	—	—	100.0%
慢性期	29	*	0	26	*	*	16	359	14	23	0	0	*	467	
	6.2%	—	—	5.6%	—	—	3.4%	76.9%	3.0%	4.9%	—	—	—	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。
- へき地対象地域を抱えており、面積が広大なため救急搬送所要時間も長くなっており、医師を始めとする医療従事者の確保や救急搬送体制の充実などへき地医療を確保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

<基本方針>

昭和48年以来45年間、猿投、藤岡、小原およびその周辺地域の医療を支えるべく病院業務の充実と向上に努めて参りました。地域性の変化をとらえ、急性期医療、回復期医療、慢性期医療のいずれにも対応できるよう体制の確立に取り組んでいます。地域医療の核として求められるオールラウンドな対応力を培うこと。そして小規模ならではの連携の良さを生かし、きめ細やかな看護や専門医への適切な引き継ぎなど、柔軟かつ的確な対処を担うこと。それが“地域のホームドクター”としての当院に与えられた使命です。地域の方々や患者さんのニーズに沿った“まごころの医療”を目指して参ります。

<届出入院基本料・平均在院日数・病床稼働率>

届出	病床数	平均在院日数	稼働率
地域一般入院基本料1（13対1）	25床	20.3日	75.53%
地域包括ケア入院医療管理料2	20床	37.7日	65.65%
療養病棟入院料1	24床	129.4日	77.92%
介護療養型医療施設	21床	165.0日	86.18%

<職員数>

職種	現員（常勤換算）	必要数（医療法）
医師	13.5名	9.0名
看護職員	42.2名	25名
介護職員	17.1名	6名
薬剤師	2名	1名
管理栄養士	1名	
理学療法士	9名	
作業療法士	2名	
診療放射線技師	2名	
臨床検査技師	1名	
事務員	13名	

<自院の特徴>

急性期、回復期、慢性期各機能をもつケアミックス病院であります。
外来患者数：262.1名（1日平均）

④ 自施設の課題

現在病床稼働率は決して高いとは言えませんが、地域における需要はあり、医師などの医療従事者の増員、療養環境、医療機器、検査機器などを充実させ受入体制を整備することにより重要に応じることができ、稼働率もアップするものと確信しております。

【2. 今後の方針】

- ① 地域において今後担うべき役割
高度急性期病院との連携、地域の開業医との連携、他介護保険施設等の連携を強化し、回復期病床、療養病床、介護保険入所施設、外来リハビリを充実させていくことが担うべき役割かと思えます。
- ② 今後持つべき病床機能
急性期病床は一定程度維持する必要がありますが、25床より10床に減床する。
回復期病床は、病室の面積、廊下幅、リハビリ部門などを拡充し療養環境を充実させる。
地域包括ケア病床は、20床より35床に拡充させる。
- ② その他見直すべき点
病床稼働率は決して高いとは言えませんが、今後は医師、看護・介護職員、リハビリ職員などの医療従事者を増員し、回復期病床、慢性期病床、介護保険入所施設を維持そして充実させて参ります。

【3. 具体的な計画】

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	0	→	0
急性期	45		10
回復期	0		35
慢性期	45		24
(合計)	90		69

<具体的な方針及び整備計画>

新病院建物を、現病院南側駐車場に建設（2019年5月着工、2020年8月竣工）し回復期病床、リハビリ部門、介護医療院の環境・機能を充実させて参ります。
 病室の面積、リハビリ部門の面積、廊下幅などを拡充し、CT、MRI、骨密度検査などの医療機器も更新します。
 高度急性期、急性期病院との連携、地域の開業医との連携、他の介護施設との連携を強化して参ります。

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2018年度	施行業者の選定・発注	自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定） 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 整備計画策定	<p>2年間程度で集中的な検討を促進</p> <p>第7期介護保険事業計画</p> <p>第8期介護保険事業計画</p>
2019～2020年度	具体的な病床整備計画を策定	2019年度中に着工（現病院の機能は維持しつつ建設工事を行う） 2020年8月新病院開院（予定） 現病院の取り壊し	
2021～2023年度			

第7次医療計画