

春田仁愛病院 2025プラン

令和 4年 11月 策定

【春田仁愛病院の基本情報】

医療機関名：春田仁愛病院

開設主体：医療法人聖真会

所在地：名古屋市中川区東春田二丁目178番地

許可病床数：56

(病床の種別) 一般病床 療養病床

(病床機能別)

- ・慢性期機能
地域一般入院料3
- ・慢性期機能
療養病棟入院基本料1

稼働病床数：56

(病床の種別) 一般病床 療養病床

(病床機能別)

- ・慢性期機能
地域一般入院料3
- ・慢性期機能
療養病棟入院基本料1

診療科目：循環器内科、麻酔科、ペインクリニック外科、疼痛緩和内科、漢方内科
内科、外科

職員数：

- ・医師 3名
- ・看護職員 29名
- ・専門職（歯科医師・薬剤師・コメディカル） 8名
- ・事務職員 7名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(人口の見通し)

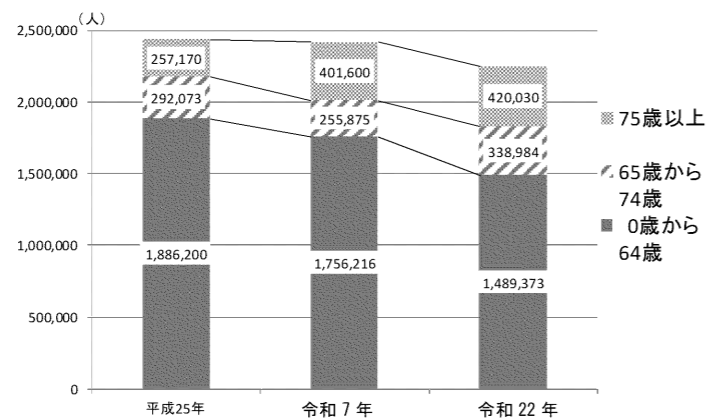
- 名古屋医療圏は、県内人口の3割以上が集中しており、全国的にも大阪市医療圏、札幌医療圏に次いで3番目に人口が多い2次医療圏となっています。
- 総人口は県全体と同様の推移で減少します。65歳以上は増加していき、県全体より増加率は高くなっています。

<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					
	平成25年	令和7年	令和22年	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
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)
名古屋・尾張中部	2,435,443 (1.00)	2,413,691 (0.99)	2,248,387 (0.92)	549,243 (1.00)	657,475 (1.20)	759,014 (1.38)	257,170 (1.00)	401,600 (1.56)	420,030 (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が、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 ²)	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%	

<平成 25 年度の他医療圏から名古屋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		
名古屋医療圏	高度急性期	1,321	88	50	61	33	63	99	20	12	20	*	11	48	1,826
		72.3%	4.8%	2.7%	3.3%	1.8%	3.5%	5.4%	1.1%	0.7%	1.1%	—	0.6%	2.6%	100.0%
	急性期	3,735	188	123	136	65	124	213	34	26	39	*	24	141	4,848
		77.0%	3.9%	2.5%	2.8%	1.3%	2.6%	4.4%	0.7%	0.5%	0.8%	—	0.5%	2.9%	100.0%
	回復期	3,819	170	112	174	54	117	163	30	16	32	*	19	124	4,830
		79.1%	3.5%	2.3%	3.6%	1.1%	2.4%	3.4%	0.6%	0.3%	0.7%	—	0.4%	2.6%	100.0%
	慢性期	2,191	80	33	130	23	47	47	17	*	23	*	*	16	2,607
		84.0%	3.1%	1.3%	5.0%	0.9%	1.8%	1.8%	0.7%	—	0.9%	—	—	0.6%	100.0%

・厚生労働省から提供された「必要病床数等推計ツール」のデータを基に作成。
 ・レセプト情報等活用の際の制約から、集計結果が10（人/日）未満となる数値は公表しないこととされており、「*」と表示している。

【尾張中部医療圏】

○ 入院患者の自域依存率は、高度急性期、急性期、回復期が非常に低くなっており、名古屋医療圏へ多くの患者が流出しています。また、慢性期については、名古屋医療圏から多くの患者が流入しています。

<平成 25 年度の尾張中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		
尾張中部医療圏	高度急性期	50	*	*	*	*	19	*	*	*	*	0	*	*	69
		72.5%	—	—	—	—	27.5%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	急性期	123	*	82	*	16	46	*	*	*	*	0	*	*	267
		46.1%	—	30.7%	—	6.0%	17.2%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	回復期	112	*	111	*	19	46	*	*	*	*	0	*	*	288
		38.9%	—	38.5%	—	6.6%	16.0%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	慢性期	33	*	104	*	*	25	*	0	0	*	0	*	*	162
		20.4%	—	64.2%	—	—	15.4%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%

<平成 25 年度の他医療圏から尾張中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														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		
尾張中部医療圏	高度急性期	*	*	*	*	*	*	*	*	0	*	*	*	*	*
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	急性期	16	*	82	*	*	*	*	*	0	*	*	*	*	98
		16.3%	—	83.7%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	回復期	26	12	111	*	26	*	*	*	0	*	*	*	*	175
		14.9%	6.9%	63.4%	—	14.9%	—	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	慢性期	119	21	104	*	30	15	*	0	0	0	0	0	*	289
		41.2%	7.3%	36.0%	—	10.4%	5.2%	—	—	—	—	—	—	—	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、面積も広いこと、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

【理念】

病気の治療はもとより、やめる人に愛情をもって優しく接することができるように努める。

【基本方針】

- 1) 患者さんが安心できる、安全な医療を行います。
- 2) 患者さんの意志や家族の意志を尊重し、患者さんの尊厳を守ります。
- 3) 患者さんの医療情報を家族とともに共有し、情報公開をします。
- 4) 個人情報保護をします。

【診療実績】

- ・ 病床数 56床
届出入院基本料 地域一般入院料3 (41床)
療養病棟入院基本料1 (15床)
- ・ 2022年
平均在院日数 一般病床 60日
療養病床 256日
病床稼働率 一般病床 86.0%
療養病床 95.3%

【職員数】

医師	3名
看護職員	29名
専門職	8名
事務職員	7名

【自施設の特徴】

名古屋掖済会病院・日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院等と連携を取り、後方支援病院として、また、地域に根ざした高齢者医療を担う医療機関として併設の介護老人保健施設との連携を図りながら役割を果たしてきました。

④ 自施設の課題

主に高齢者医療を担ううえにおいて、リハビリテーションを充実させ入院患者の在宅復帰に寄与する等、回復期医療を充実させる必要がある。

【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

・名古屋医療圏においては大学病院・救急救命センターなど急性期入院機能が充実するなか、急性期医療機関から在宅復帰への橋渡しとして回復期リハビリテーションを充実させ在宅復帰への一翼を担うべき役割と考えています。

② 今後持つべき病床機能

・これから回復期病棟の不足が推測されるにあたり、回復期リハビリテーション病棟への転換を図り、リハビリテーションを充実させることにより患者の在宅復帰に寄与する。

③ その他見直すべき点

・退院後の患者様が安心して在宅生活を維持できるよう、併設の介護老人保健施設との連携を図るとともに、訪問診療などの在宅医療を見直す。

【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 (令和 3年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期			
回復期			20
慢性期	56		36
(合計)	56		56

<(病棟機能の変更がある場合) 具体的な方針及び整備計画>

- ・ 急性期を担う医療機関との連携を深め回復期機能を提供するため、回復期リハビリテーション病棟に変更。
- ・ リハビリテーション室が無いため、リハビリテーション室を新たに作成しリハビリテーション機能の充実を図る。
- ・ 病院建物・設備が経年劣化しているため新築し入院環境を整備する。

② 診療科の見直しについて

- ・ リハビリテーション科の新設
- ・ 公共職業安定所への求人はじめ各種求人サイトを活用し開設までには人員の確保を行ったうえ、トレーニング期間を設けます。