

# 野垣病院 2025プラン

令和5年10月 策定

【野垣病院の基本情報】

医療機関名：野垣病院

開設主体：医療法人野垣会

所在地：愛知県名古屋市瑞穂区川澄町 1 丁目 1 2 番地

許可病床数：99床

（病床の種別）一般

（病床機能別）急性期

稼働病床数：60床

（病床の種別）一般

（病床機能別）急性期

診療科目：大腸・肛門科、外科、胃腸科、内科

職員数：

- ・ 医師 5名
- ・ 看護職員 総師長1名、病棟17名、外来10名パート2名、手術室4名パート1名
- ・ 専門職 薬剤師パート2名、放射線技師2助手パート2名、臨床検査技師パート1名、理学療法士1名、看護助手パート2名、管理栄養士1名
- ・ 事務職員 事務長1名、総務課2名、経理課2名、医事課（入院）1名  
医事課外来、清掃、給食は外部に業務委託、院外処方

【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。

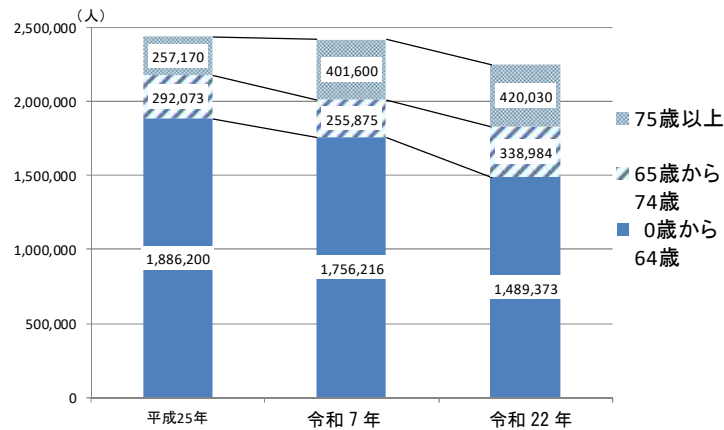
○ 総人口は県全体と同様の推移で減少します。65歳以上は増加していき、県全体より増加率は高くなっています。

<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			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	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。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 <sup>2</sup> )	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	*	*	4,325
		88.3%	1.8%	0.6%	6.2%	0.3%	1.3%	0.5%	—	—	0.5%	—	—	0.5%
慢性期	2,191	36	119	117	12	84	46	29	*	22	*	16	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%



## 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、面積も広いため、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

- ・ 自施設の理念、基本方針等 高度な知識と経験に基づいた的確な診断治療を提供します。
- ・ 自施設の診療実績（届出入院基本料-急性期一般入院料4、平均在院日数-6.57日、病床稼働率-31.05（R4））
- ・ 自施設の職員数（医師、看護職員、その他専門職、事務職員、等）-2ページ参照
- ・ 当院は、市内で肛門科を標榜し入院設備のある病院は当院のみの強さを活かしてきましたが、最近では、競合医療機関も増加のため稼働率の低迷しており、隣の名古屋市立大学病院があり患者受け入れの要請もあるため受け入れのための整備を検討しています。

### ④ 自施設の課題

- ・ 野垣病院は肛門外科に特化しており、肛門疾患に関わる入院が多い傾向にあります。専門性を追及することにより、一定的な患者の獲得には繋がっているものの、競合医療機関も増加し、急性期病床の稼働率は低迷している現状があり、現状の体制を維持するべきか検討が必要です。
- ・ 地域で不足している回復期の病床の整備について、当院の役割について再検討することが必要です。

## 【2. 今後の方針】

### ① 地域において今後担うべき役割

- ・ 道を1本挟んで向かいにある、急性期機能を担う名古屋市立大学病院より、手術後に受け入れることが可能な病院が野垣病院を含めて区内に2病院しかないため、野垣病院に対して、回復期の患者を搬送する目的でリハビリ機能整備の要請があったため、野垣病院においては、リハビリ機能を整備し、受入に対応できるようにします。

### ② 今後持つべき病床機能

- ・ 野垣病院には現在リハビリ機能がないため、リハビリ室を整備し、リハビリのための備品も調達する予定です。また、地域連携室を立ち上げ、社会福祉士1名、看護師1名、理学療法士2名を確保したいと考えております。

### ③ その他見直すべき点

- ・ 新たに地域包括ケア病床を導入し、今後の医療需要の推移を加味して、最適な病床規模について検討していきます。

【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		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期	60		
回復期			99
慢性期			
休棟	39		
(合計)	99		99

※99床を1病棟として報告しているため、急性期25床も含め回復期として報告

<（病棟機能の変更がある場合）具体的な方針及び整備計画>

- ・ 地域に不足する回復期機能を提供するため、急性期病床60床の内35床を回復期病床に変更
- ・ 休棟39床を回復期病床に変更
- ・ 病棟機能の変更に伴い、使用していない部屋3室を活用し、リハビリテーション室を3室作成

<年次スケジュール（記載イメージ）>

	取組内容	到達目標
24年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>○合意形成に向けた協議</li> <li>○病院団体協議会における合意形成に向け検討</li> <li>○リハビリ室の確保、備品の調達</li> <li>○理学療法士、社会福祉士の募集</li> <li>○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定）</li> <li>○病院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</li> <li>○病院団体協議会において自施設の病床のあり方に関する合意を得る</li> <li>○リハビリ室の整備</li> <li>○リハビリ室、地域連携室の立ち上げ</li> <li>○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</li> <li>○地域包括ケア病床の稼働開始</li> </ul>
25年度		
26年度		

② 診療科の見直しについて

なし