

紘仁病院 2025プラン

令和 7 年 5 月 策定

【紘仁病院の基本情報】

医療機関名：医療法人香流会 紘仁病院

開設主体：医療法人香流会

所在地：名古屋市守山区四軒家一丁目710番地

許可病床数：940床（精神科779床・一般科68床・療養病床93床）

（病床の種別）

精神病床・一般病床・療養病床

（病床機能別）

精神一般・精神科地域包括ケア・精神療養・地域一般・療養

稼働病床数：

（病床の種別）

精神病床764床・一般病床40床・療養病床93床

（病床機能別）

精神一般病床470床・精神科地域包括ケア病床54床・精神療養病床240床・
地域一般病床40床・療養病床93床 計897床

診療科目：精神科・神経科・内科・外科・皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・歯科

職員数：（2025年4月1日 現在総数 常勤・非常勤）

- ・ 医師：常勤23名 非常勤37名
- ・ 看護職員：看護師 常勤151名 非常勤17名
准看護師 常勤 86名 非常勤14名
看護補助 常勤 79名 非常勤 3名
- ・ 専門職：常勤55名 非常勤4名
- ・ 事務職員：常勤45名 非常勤5名

【 1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

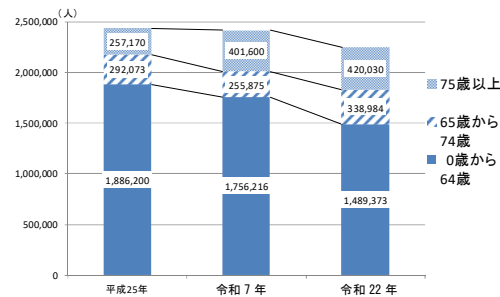
(人口の見通し)

- 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			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
	(1.00)	(0.99)	(0.92)	(1.00)	(1.18)	(1.35)	(1.00)	(1.57)	(1.62)
県	7,434,996	7,348,135	6,855,632	1,647,063	1,943,329	2,219,223	741,801	1,165,990	1,203,230
名古屋・尾張中部	2,435,443	2,413,691	2,248,387	549,243	657,475	759,014	257,170	401,600	420,030
	(1.00)	(0.99)	(0.92)	(1.00)	(1.20)	(1.38)	(1.00)	(1.56)	(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	2,743
		79.9%	1.3%	4.3%	4.3%	0.4%	3.1%	1.7%	1.1%	—	0.8%	—	0.6%	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															
		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		
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															
		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		
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															
		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		
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

- **病院概要と診療機能:** 医療法人香流会 紘仁病院(所在地:名古屋市守山区)は精神科医療を中心とする病院で、許可病床数940床を有します。現在の稼働病床数は897床で、内訳は精神一般病棟470床、精神科地域包括ケア病棟54床、精神療養病棟240床、地域一般病棟40床、療養病棟93床となっている。精神科・神経科を主体に、内科や外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、歯科といった一般診療科も標榜しており、多職種で身体合併症への対応も可能な体制である。精神科救急から慢性期療養まで幅広い精神科医療機能に加え、一般急性期治療後の受け皿となる地域一般病棟や慢性期の療養病棟を併設し、精神科領域にとどまらない地域医療への貢献を目指している。
- **職員数:** 職員体制は2025年4月1日現在で常勤医師23名(非常勤37名)を擁し、看護職員は看護師151名(非常勤17名)、准看護師86名(非常勤14名)、看護補助者79名(非常勤3名)となっている。このほか薬剤師・作業療法士・放射線技師等の専門職が常勤55名(非常勤4名)、事務職員常勤45名(非常勤5名)在籍しており、大規模病院として必要な人員を配置している。病床あたり職員数は精神科病院として標準的水準を確保しており、チーム医療により長期入院患者の生活支援から身体ケアまで包括的に対応できる体制。
- **地域での役割:** 当院は精神科病床数において地域最大級の規模を有し、名古屋医療圏における基幹的な精神科医療機関としての役割を果たしている。統合失調症や気分障害など重症精神疾患の治療はもとより、認知症による行動障害への対応など高齢者精神医療も担い、地域のメンタルヘルスニーズに応えている。また、40床の地域一般病棟や93床の療養病床を活用し、急性期治療後の患者受け入れ(ポストアキュート)や在宅復帰支援にも寄与している。さらに内科・外科等の一般科を有する強みを活かし、身体疾患を合併した精神科患者の受け入れや、近隣救急病院からの身体合併症患者の逆紹介先としても地域医療連携に貢献している。また精神科救急医療体制としても後方支援基幹病院を担っており精神科の救急医療の役割も果たしている。
- **基本理念** 患者様第一の医療・看護・介護の実践と地域医療への貢献
院 是 3P主義〈患者様本位・日々医療技術知識の研鑽に努める・安心安全な医療の提供〉

職員数(2025年4月1日現在)

医 師:	常勤 23名・非常勤 37名
看 護 師:	常勤 151名・非常勤 17名
准看護師:	常勤 86名・非常勤 14名
看護補助:	常勤 79名・非常勤 3名
専 門 職:	常勤 55名・非常勤 4名
事務職員:	常勤 45名・非常勤 5名

④ 自施設の課題

- **回復期・慢性期機能の補完:** 医療圏において急性期後の受け皿となる回復期病院が不足している現状を受け、当院がその一端を担うべく役割を再検討する必要がある。現状、精神科長期入院患者の療養機能は有しているが、一般急性期からのリハビリ・回復期患者を受け入れる体制は十分とは言えない。一般病床40床療養病床93床で対応しきれない回復期ニーズに応えるため、病棟再編成による機能の強化が課題である。また、高齢化で増加する認知症患者について、精神科病院として専門的ケアを提供し地域包括ケアシステムの中で受け皿となることも求められており、今後も精神科地域包括ケア病棟の活用をしていく。
- **地域連携の強化:** 急性期病院との連携体制の強化が必要である。現在、愛知医科大学病院(高度急性期)と病病連携協定を結び、患者紹介を受け入れる体制をとっているが、今後さらに円滑な患者受け渡しや情報共有の仕組みを構築することが課題。特に急性期治療後の患者を当院で受け入れ、リハビリや慢性期医療に繋げていくために、診療科間・地域包括ケア会議等を通じた密な連携が求められる。また、精神科領域では地域の保健・福祉機関との協働も重要であり、退院後の地域生活支援まで見据えた多職種連携体制の強化も課題と言える。
- **人材確保と病床稼働:** 当院では許可病床940床のうち43床(精神病床15床、一般病床28床)が未稼働となっているが、その主たる要因は看護職員の不足である。慢性的な看護師不足は当院のみならず全国的な課題ではあるが、特に大規模精神科病院である当院にとって、人員不足は病床運用やサービス拡充のボトルネックとなっている。病床をフルに活用し地域ニーズに応えるためには、看護職員を中心とした人材確保策の強化が不可欠である。このほか、医師やリハビリスタッフ等の人員も高齢化医療需要に見合った増員・育成が必要であり、医療の質を維持しつつ安定経営を図る上で人材確保と定着が大きな課題となっている。

【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

- **急性期後方支援病院としての機能強化:** 当院は大学病院等の急性期医療機関から治療後の患者を受け入れる後方支援病院としての役割を担います。実際に愛知医科大学病院など高度急性期病院との病病連携体制を構築・強化し、急性期治療を終えた患者や高度急性期ではない高齢者救急や身体科疾患により在宅生活が困難となった精神科患者を円滑に当院の回復期・慢性期病床で受け入れられるようにする。これにより、高度急性期病院の病床回転率向上と地域全体の医療提供体制の効率化に貢献することを目指す。
- **認知症対応・精神科ケアの拡充:** 精神科病院としての強みを活かし、地域の認知症高齢者への医療提供に積極的に貢献する。具体的には、せん妄や行動・心理症状(BPSD)を有する認知症患者を急性期病院から受け入れ、精神科専門医療と療養ケアを一体的に提供する。当院には精神科医療機能があり認知症疾患医療センター相当の対応も可能であるため、地域包括ケアシステムの中で認知症患者の受け皿となる役割を果たす。また、地域精神保健福祉との連携により、認知症患者・家族への支援ネットワーク強化にも寄与する。
- **地域包括ケアへの参画:** 当院は今後も名古屋市の地域包括ケアシステムに積極的に参画し、医療・介護の連携拠点として機能します。精神科においては、精神科訪問看護を引き続き積極的に行い、精神科、身体科の訪問診療を行い地域の在宅医療を充実させる。また、身体科病棟を活用した在宅復帰支援や、通所リハビリ・訪問看護ステーション等との連携による退院後フォローアップを充実させる。さらに、市内の医療・介護関連機関とのカンファレンスや地域ケア会議に参加し、地域住民が住み慣れた地域で継続して療養できるよう、多職種協働で支援する。急性期から在宅・施設まで切れ目のないケア提供に当院も一翼を担い、地域包括ケアの充実に貢献していく。
- **精神科疾患を持つ高齢者の介護を担う**
現在、精神科疾患を持つ高齢者の介護や医療を担う施設はまだ少ないため精神疾患および身体疾患対応も可能な当院で新たな介護施設(介護医療院)を開設する。これにより削減予定の精神科病棟に勤務する看護要員の雇用を継続することにより地域の役割を担う。

② 今後持つべき病床機能

● **回復期・慢性期の再編・強化**

長期療養が必要な患者に対する慢性期機能は、病床数を調整しつつも維持する。当院が現在有する医療療養病棟については、将来的に慢性期機能 50 床、回復期機能 94 床の計 144 床に再編し、地域の多様化する医療ニーズに応えていく。慢性期病床では、特に社会的入院となっている長期入院患者の地域移行支援や、行き場のない高齢慢性期患者の受け入れを引き続き行うとともに、ターミナルケアや緩和ケアの提供体制を整備します。また、新たに拡充される回復期機能では、急性期治療後の患者が地域での生活復帰を目指せるようリハビリテーションを積極的に提供するとともに、近隣の介護施設からの急病患者を受け入れることで、救急医療体制の逼迫を緩和します。これにより、急性期病院のベッドコントロール支援および地域包括ケアシステムの下支えを強化する。

● **急性期(精神科)機能の継続:**

精神科急性期治療機能は現行規模(398床、87床削減後)を維持しつつ質の向上を図る。24時間体制で急性期治療・隔離保護が必要な患者に対応し、必要に応じて看護配置の強化や精神保健指定医の増員を行い治療環境の向上に勉める。また、救急搬送される自傷・急性精神症状患者の受け入れを確実にし、地域の精神科救急医療の空白を生じさせないようにする。なお、一般急性期医療については当院の役割は後方支援・補完的な位置付けであり、高度急性期医療を新規に担う計画はない。

● **休床病床の再稼働及び削減:**

休床病床(回復期)28床のうち11床を再稼働させ、現在稼働している回復期病床40床と、慢性期病床から転換する43床と合わせて、回復期病床を94床とし、地域の高齢者増に対応し、急性期対応の必要性が低い入院の受け入れから、リハビリ等の在宅復帰機能を強化し退院支援まで包括的に行う。休床病床の残り17床は返還をする。

③ その他見直すべき点

- **人員確保策:** 上記計画を継続運営するにあたり、人材確保策を強化する。特に看護職員については、ハローワーク(公共職業安定所)や愛知県ナースセンター等との連携、有料民間紹介会社の活用、現職員からの紹介制度充実などあらゆる募集ルートを強化し、必要人員の充足を図る。また、給与体系の見直し等待遇改善も継続的に実施し、他病院と遜色ない処遇によって人材定着を促進する。具体的には、2020年度に看護師給与の一部引き上げを行ったほか、夜勤体制の負担軽減策や院内保育設備の検討など働きやすい職場環境づくりの他、キャリアアップ支援やラダー教育を進める。これらにより、必要看護配置を満たし休床しない体制を備える計画である。看護師以外にも、リハビリスタッフの新規採用や看護補助、介護福祉士、ケアマネージャー、社会福祉士、PSW、MSWの確保に努め、安定

運営に必要な人員を確保する。

- **報酬制度への対応:** 今後の診療報酬・介護報酬制度の動向を注視し、適切に対応していく。病棟に該当する診療報酬区分の届出要件を満たし、十分な報酬を算定できる体制を整備する。認知症治療病棟加算やせん妄治療加算など、高齢患者受け入れに伴う加算も取得し経営基盤を強化する。また、紹介受診重点医療機関制度への対応として、地域のかかりつけ医からの紹介体制を充実させ、外来患者の役割分担を進める。さらに、2025年度以降の診療報酬改定で求められる機能分化や連携加算などに適合できるよう、他医療機関との連携実績の管理・評価を行い、必要に応じて体制を調整する。適切な施設基準の取得と制度変更への迅速な対応により、当院の収益と医療サービス水準の安定を図る。
- **経営面の工夫:** 大規模病院として効率的かつ持続可能な経営を実現するため、経営面の工夫・改善を進める。病床再編後は病棟ごとの収支シミュレーションを行い、採算性に留意しつつ地域ニーズとのバランスを取った運営を心掛ける。病棟への電子カルテの導入や医療情報システムを活用した業務効率化、医薬品・医療材料の共同購入によるコスト削減など、内部効率化策も推進する。さらに、地域ニーズに即した新規サービス(例:もの忘れ外来の新設、精神科デイケアの定員拡大等)の検討を行い、患者数の増加と収入源の多様化を図る。経営改善チームを院内に設置し、PDCAサイクルで経営指標のモニタリングと対策立案を行うことで、安定経営と医療の質向上の両立に努める。

【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 (令和6年度病床機能報告)		将来 病床数
高度急性期	0	→	0
急性期	0		0
回復期	68 (28床 休床中)		94 (+26)
慢性期	93		50 (△43)
(合計)	161		144 (△17)

＜病床計画＞

病床機能	現状病床数 (2024年度)	将来の病床機能	将来の病床数 (2025年度)
回復期	68床(うち休床28床)	回復期	94床(休床28床のうち17床を返還、11床を再開し、慢性期病床から43床を転換)
慢性期	93床	慢性期	50床(43床回復期へ転換)
回復期・慢性期 計	161床	回復期・慢性期 計	144床(17床削減)
精神一般	485床	精神一般	398床(87床削減)
精神療養	240床	精神療養	240床(維持)
精神科地域包括ケア	54床	精神科地域包括ケア	54床(維持)
精神病床計	779床	精神病床計	692床(87床削減)
合計	940床	合計	836床(104床削減)

- **将来の病床構成方針(現状との比較):** 医療圏においての急性期の受け皿となる回復期病院が不足している現状を受け当院では転入院から退院まで包括的に支援を行うため回復期での受け入れがスムーズに行えるよう回復期の病床を増床する必要があると考える。そのため、現在稼働している回復期病床40床に、休床から再稼働させる11床を合わせ、さらに慢性期病床から43床を回復期病床へ転換することで、回復期病床を94床に増床する。これにより、近隣急性期病院との病病連携にて後方支援を行い、在宅復帰に向けた支援を強化する。高度急性期機能は引き続き担わず、急性期機能(特に精神科救急)も現状規模を維持する。現状では回復期機能を強化し地域の医療ニーズへの対応力を高め、精神科急性期病床については約500床規模を維持し、地域の精神科救急需要に引き続き対応する。これらにより、急性期から回復期・慢性期までバランスの取れた機能構成とし、地域医療構想で示される2025年の機能別病床数の適正化に寄与する。

- **病床拡大に向けた看護職員確保策:** 病床稼働に不可欠な看護職員の確保に関しては、具体的な採用・定着策を講じている。看護師、准看護師・看護補助者についても返還予定の精神科病床の人員を新たな療養病棟増床、介護医療院に配置をする。さらに、新人看護師の育成や離職防止策(メンター制度の強化、勤務環境の見直し等)も並行して実施し、人員計画の安定性を高める。これらの取り組みにより、**遅くとも2025年度末までに機能転換および病床稼働を開始し**、計画病床のフル稼働を目指す。

② 診療科の見直しについて

＜今後の方針＞			
	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2030年度)
維持	○	→	○
新設		→	総合診療科
廃止		→	
変更・統合		→	

- ＜（診療科の見直しがある場合）具体的な方針及び計画＞
- **診療科体制の維持、総合診療科の新設:** 当院では現在の診療科目を概ね維持し、大幅な診療科再編は行わないが、総合診療科の新設を行う。現行では精神科・神経科を中心に内科、外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、歯科を標榜しているが、2030年に向けて、総合診療科を新設する。精神科医療を核としつつ、身体合併症への対応力を維持するために必要な診療科(内科等)は引き続き設置しておき、患者様に総合的な医療を提供できる体制を継続する。ただし、精神科病棟での疾患別リハビリテーションの運用開始に合わせ、リハビリテーション科については必要に応じて標榜を検討する。その場合でも人員は現有の理学療法士・作業療法士等で対応可能であり、新たな医師採用等は想定していない。したがって**診療科の構成は総合診療科を新設し**、付加的にリハビリテーション機能を充実させる体制で2030年を迎える予定である。
- ③ ③ その他の数値目標について
- **人員数の目標:** 総合診療科医師については、3名の医師確保を目指す。看護職員数について、2030年度までに必要定数を**100%充足**することを目標とする。リハビリスタッフは3職種(PT・OT・ST)計3名以上の増員をする。

- **病床稼働率・受入患者数:** 計画実現後の**病床稼働率は90%以上**を維持し、稼働病床数の増加に伴って年間延入院患者数も増加させる。2030年度には当院全体での延べ入院患者数を前年比10%以上増やすことを目標とする。地域包括ケア病棟の在宅復帰率は**70%超**を目指し、患者の円滑な在宅・施設復帰を実現する。また、地域包括ケア病棟の地域連携実績(他病院からの受け入れ患者数)を2024年度比で20%増加させ、地域の急性期病院から計画的に患者を受け入れる体制を強化する。

【4. その他】
(自由記載)

本計画書に示した施策を実施するにあたり、当院は「患者様第一の医療・看護・介護の実践と地域医療への貢献」という基本理念を改めて全職員に浸透させてまいります。院是である「3P 主義(患者様本位・日々研鑽・安心安全な医療提供)」のもと、患者様に寄り添った良質な医療を提供し続けることが当院の社会的使命です。地域医療構想の達成に向けた病床機能の再編や役割転換は、当院にとって大きな変革ですが、職員一同が理念を共有しチーム医療で取り組むことで円滑に推進していきます。

また、本計画は2030 年までの対応方針を示すものですが、その先の地域医療需要の変化にも柔軟に対応していく所存です。少子高齢化のさらなる進行や地域包括ケアシステムの深化に伴い、医療機関に求められる役割も変化していきます。当院は愛知県や名古屋市の医療計画・介護保険事業計画の動向を注視し、2030 年以降も地域医療構想調整会議等を通じて地域ニーズに即した機能発揮ができるよう努めます。その一環として、将来的な病床過剰・不足リスクに備えた機能転換(例えば一部病床の地域介護施設等への転用)や、在宅医療支援機能の強化(訪問診療の拡充など)についても選択肢として検討していきます。

最後に、本計画の実施状況については適宜院内外で検証し、公的機関への報告・説明責任を果たしてまいります。地域住民の皆様と行政、医療・介護関係者のご支援とご協力を賜りながら、名古屋医療圏の一翼を担う医療機関として本計画を着実に実行し、もって地域医療構想の実現と持続可能な地域医療体制の構築に貢献していきたいと考えております