

医療法人大町会 和田内科病院

2025プラン

令和 7年 4月 策定

【和田内科病院の基本情報】

医療機関名： 和田内科病院

開設主体： 医療法人大町会

所在地： 愛知県名古屋市中千種区今池南2-5番5号

許可病床数： 78床

(病床の種別) 一般病床 31床 療養病床 47床

(病床機能別) 回復機能病床 31床 慢性機能病床 47床

稼働病床数： 78床

(病床の種別) 一般病床 31床 療養病床 47床

(病床機能別) 回復機能病床 31床 慢性機能病床 47床

診療科目： 循環器内科、内科、内分泌内科、神経内科、リハビリテーション科、呼吸器科

職員数：

- ・ 医師 16名
- ・ 看護職員 25名
- ・ 専門職（歯科医師・薬剤師・コメディカル） 10名
- ・ 事務職員 7名

【1. 現状と課題】

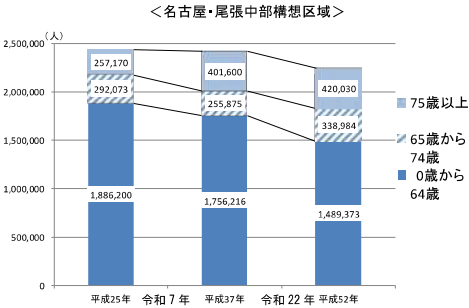
① 構想区域の現状

(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			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
	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)
県									
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)



(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て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。これを反映するように、急性期病床が減少傾向にある一方で高度急性期病床が増加しています。

- 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	—

- 名古屋医療圏の慢性期病床数は、病床機能報告によると2020年にピークを迎えた後、やや減少傾向にあります。これは、医療機能の再編や在宅医療の推進など、地域医療構想の影響を受けている可能性があります。

年度(7月1日時点) 慢性期病床数

2016年(平成28年)	3,974床
2020年(令和2年)	4,072床
2021年(令和3年)	3,743床
2022年(令和4年)	3,890床
2023年(令和5年)	3,799床

(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																	
		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	*	*	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																	
		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。
 - 名古屋医療圏から他医療圏への慢性期患者の流出はまだ 20%程度あり、病床が一定程度充足しているとはいえ、地域の求める医療提供体制に応えていない可能性があります。

③施設の現状

自施設の理念・基本方針

・基本理念

私たちは、医療機関としての公共性と社会的使命を自覚し、誠実かつ忠実に職務を遂行するとともに、絶えず研鑽に努めます。
また、親切・敬愛・奉仕の精神と知性をもって、明朗かつ積極的な姿勢で、心のこもった医療を提供します。

自施設の診療実績

届出入院基本料：地域一般入院料 3、療養病棟入院基本料 1

平均在院日数：一般病棟 69 日 療養病棟 527 日(令和 7 年 4 月 1 日時点)

病床稼働率：一般病棟：80.3%、療養病棟：93.6%（令和 7 年 4 月 1 日時点）

自施設の職員数

医師 16 名、看護師 38 名(うち看護助手 13 名)、その他専門職 10 名、事務職員 7 名

自施設の特徴

4 機能のうち、軽度から中等症までの高齢者の急性期、回復期、慢性期を担っています。

自施設の担う政策医療

A) 慢性期疾患に対する専門的な医療の提供

当院では、地域の急性期・亜急性期病院との連携強化に努めており、亜急性期から慢性期にかけて継続的な医療が必要な患者様に対して、総合的で幅広い医療を提供しています。
また、慢性期医療と並行して、廃用症候群の改善を目的とした理学療法・作業療法、嚥下・言語聴覚療法の継続が必要な方々に対しても、質の高いリハビリテーションを実施し、生活の質の向上に努めています。さらに、医療依存度が高く受け入れが敬遠されがちな患者様（難治性心不全や人工呼吸管理状態、あるいは社会的背景要員等）であっても、長期的な視点で患者様ご本人や家族の希望に沿った医療を提供致します。

B) 在宅・介護との連携による慢性期医療の促進

当院では、在宅医療や介護との連携強化に力を入れており、患者様が可能な限りご自宅や自宅に準じた施設で安心して医療を享受していただく体制を構築しております。

具体的には、訪問診療を積極的に実施し、地域のケアマネジャーや訪問看護ステーションなどと密に連携しながら、患者様の状態に応じた適切な医療とケアを提供しています。

また、患者様やご家族の介護によるご負担を軽減するため、レスパイト入院の受け入れや介護に関する相談も承っております。

他医療機関との連携

当院は、地域包括ケアシステムにおける慢性期医療の拠点であると同時に、健康管理・予防医療や初期診療などを担う一次医療の拠点として、患者様が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、多職種と連携した包括的な医療とケアの提供に取り組んでおります。

具体的な取り組みとして、以下のような対応を行っております。

(ア) 専門的な治療や侵襲的な治療を必要とする患者様については、基幹病院へ迅速かつ適切に紹介し、必要十分な対応が適切な時期に可能となるように努めております。

(イ) 在宅療養を必要とする患者様に対しては、訪問看護ステーションなどと密に連携し、患者様の病状やご希望に沿った医療・ケアを提供しております。

④自施設の課題

A) 慢性期病院としての課題とその対策

従来、急性期治療の終了をもって初めて本格的な転院調整が開始されることが一般的であり、これが高次医療機関における病床の逼迫の一因となっていると考えられます。

このような背景を踏まえ、下り搬送をより円滑に進めるために、当院が抱える課題とその対策として以下の点が挙げられます。

(ア) 転院調整の迅速化と効率化、医療情報の円滑な共有

患者様の病状や治療経過、今後の治療方針などの情報を、急性期病院への入院時点から、主治医や担当者と共有し、最適なタイミングでの円滑な転院が実現できるよう、高次医療機関との連携体制をより強化します。また、自院で滞りなく入退院調整が出来るよう、自施設の後方支援機関との連携も早期の段階から行います。

(イ) スタッフの接遇や教育、患者様・ご家族への説明と支援

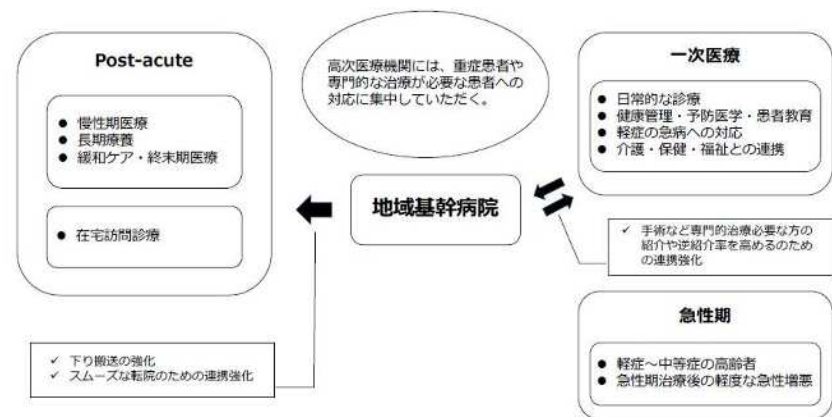
急性期治療が一段落した後の患者様の病状や全身状態に応じた適切な対応が行えるよう、これまで手薄であったスタッフの接遇や医療教育を一層強化してまいります。また、転院に際しては、患者様およびご家族への十分な説明と精神的な支援が重要であるため、より丁寧な病状説明を通じて、ご不安の軽減に努めます。

B) 一次医療を行う医療機関としての課題とその対策

自施設の現状における他医療機関との連携については既に述べた通りですが、加えて、専門的な治療が必要となった患者様が高次医療機関の専門外来を円滑に受診できるようにするためにも、当院では逆紹介率の向上に積極的に取り組んでまいります。

こうした取り組みにより、高次医療機関の専門外来の予約が取りやすくなり、地域全体で効率的かつ適切な医療提供体制の構築に貢献できると考えております。

そのためには、医師会や高次医療機関主催の地域の勉強会などに積極的に参加し、常に最新の医療知識をアップデートするとともに、各基幹病院の専門医と円滑なコミュニケーションが図れる関係を築くことで、医療機関間の信頼関係をより一層深めてまいります。



【1】③、④ 【2】添付資料

【2. 今後の方針】

①地域において今後担うべき役割

自施設の課題としても述べましたが、慢性期医療を担う病院として、高次医療機関が専門的な治療を必要とする患者様への対応に専念できるよう、転院調整の迅速化・効率化、医療情報の円滑な共有、スタッフの接遇と教育体制の充実、さらには患者様やご家族様への説明と支援の強化に取り組んでまいります。これらの取り組みを通じて、地域包括ケアシステムにおける慢性期医療の中核的な役割を果たしていく所存です。また、患者様が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、健康管理や予防医療、初期診療にも注力し、逆紹介率の向上に努めながら、地域包括ケアシステムにおける一次医療の拠点としての役割も積極的に果たしてまいります。

②今後持つべき病床機能

当院ではこれまで、回復期機能病床として届け出を行っている一般病床において、軽症から中等症までの高齢患者様に対する急性期医療を提供してまいりました。今後は、地域の皆様が住み慣れた環境で安心して治療を受けられるよう、急性期から慢性期の患者様に対し、医療・リハビリ・介護を一体的に提供できる地域包括ケア病床の導入およびその機能強化を進めてまいります。

③その他見直すべき点

慢性期病院においても、総合的な知識と技術を持つ医療スタッフが求められますが、慢性期医療の分野においては人材確保が難しいとされており、当院においても直面している課題です。

今後は、地域の方々や将来の医療を担う若い人たちに慢性期医療の重要性を広く認識していただき、スタッフ教育や研修制度を強化するとともに、職場環境の改善やキャリアアップ支援にも注力していく所存です。

【3. 具体的な計画】

①4 機能ごとの病床のあり方について

	現在 (令和6年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期			
回復期	31床		31床
慢性期	47床		47床
(合計)	78床		78床

回復期病床の一部について、回復期と慢性期の両機能を併せ持つ地域包括ケア病床への転換を検討しています。

②診療科の見直しについて

特に見直しの予定はございません。

③その他数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：85%以上
- ・ 紹介率：80%以上
- ・ 逆紹介率：30%（当院訪問診療部を含む）

経営に関する項目*

- ・ 適正な人件費率の維持：55%程度
- ・ 病床単価の上昇：一般病床単価の上昇