

# 医療法人深谷会 富士病院

## 2025プラン

令和 2年 1月 策定

【富士病院の基本情報】

〈医療機関名〉 富士病院

〈開設主体〉 医療法人深谷会

〈所在地〉 愛知県知立市牛田町西屋敷137番地1

〈許可病床数〉 130床

病床の種別：一般病床26床、療養病床104床

病床機能別：急性期26床、慢性期104床

〈稼働病床数〉 同上

〈診療科目〉 13科

内科、消化器内科、神経内科、外科、消化器外科、小児外科、整形外科、  
脳神経外科、形成外科、精神科、小児科、リハビリテーション科、泌尿器科

〈職員数〉 159人(令和2年1月1日現在 在籍人数)

- ・ 医師：32人
- ・ 看護職員：85人
- ・ 専門職：22人
- ・ 事務職員：12人
- ・ その他：8人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(人口の見通し)

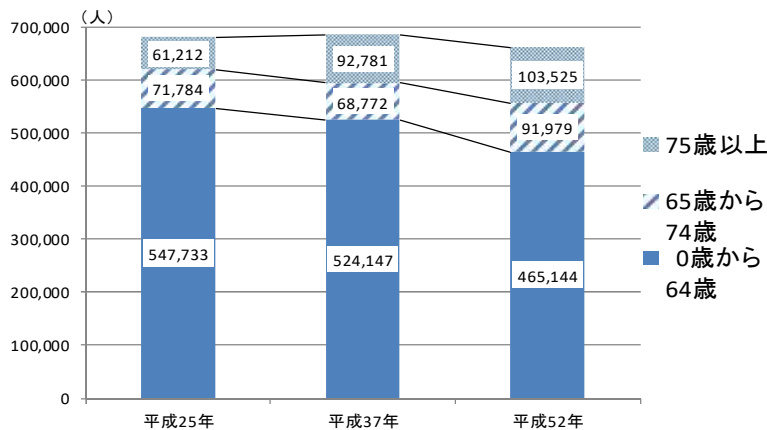
- 総人口は、平成 37 年(2025 年)には微増し、平成 52 年(2040 年)には微減します。65 歳以上人口は増加していき、増加率は県全体と比べて高くなっています。

<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	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 南部西	680,729 (1.00)	685,700 (1.01)	660,648 (0.97)	132,996 (1.00)	161,553 (1.21)	195,504 (1.47)	61,212 (1.00)	92,781 (1.52)	103,525 (1.69)

<西三河南部西構想区域>



(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 75.5%ですが、療養病床数は県平均の 115.5%と多く、精神病床数は 35.0%と非常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 74.6%と少なくなっています。
- DPC 調査結果 (DPC 調査参加施設: 5 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) の入院実績があり、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、構想区域内 (4 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)・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	西三河南部西②	②/①
病院数	325	22	—
人口10万対	4.4	3.2	72.7%
診療所数	5,259	388	—
有床診療所	408	29	—
人口10万対	5.5	4.3	78.2%
歯科診療所数	3,707	288	—
人口10万対	49.9	42.3	84.8%
病院病床数	67,579	4,674	—
人口10万対	908.9	686.6	75.5%
一般病床数	40,437	2,791	—
人口10万対	543.9	410.0	75.4%
療養病床数	13,806	1,460	—
人口10万対	185.7	214.5	115.5%
精神病床数	13,010	417	—
人口10万対	175.0	61.3	35.0%
有床診療所病床数	4,801	364	—
人口10万対	64.6	53.5	82.8%

区 分	愛知県①	西三河南部西②	②/①
医療施設従事医師数	14,712	1,005	—
人口10万対	197.9	147.6	74.6%
病床100床対	20.3	19.9	98.0%
医療施設従事歯科医師数	5,410	414	—
人口10万対	72.8	60.8	83.5%
薬局・医療施設従事薬剤師数	10,525	917	—
人口10万対	141.6	134.7	95.1%
病院従事看護師数	36,145	2,958	—
人口10万対	486.1	434.5	89.4%
病床100床対	49.9	58.7	117.6%
特定機能病院	4	0	—
救命救急センター数	22	2	—
面積(km <sup>2</sup> )	5,169.83	364.25	—

(入院患者の受療動向)

○ 入院患者の自域依存率は、4 機能区分全てが 80%以上で、非常に高くなっています。また、近隣の 2 次医療圏からの流入も多くみられます。

<平成 25 年度の西三河南部西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		
西三河南部西医療圏	高度急性期	20	*	*	29	*	*	*	*	*	283	*	*	*	332
		6.0%	—	—	8.7%	—	—	—	—	—	85.2%	—	—	—	100.0%
	急性期	39	*	*	70	*	*	*	12	12	848	*	*	*	981
		4.0%	—	—	7.1%	—	—	—	1.2%	1.2%	86.4%	—	—	—	100.0%
	回復期	32	*	*	47	*	*	*	14	*	917	*	*	*	1,010
		3.2%	—	—	4.7%	—	—	—	1.4%	—	90.8%	—	—	—	100.0%
慢性期	23	*	0	49	0	13	*	23	11	687	0	24	*	830	
	2.8%	—	—	5.9%	—	1.6%	—	2.8%	1.3%	82.8%	—	2.9%	—	100.0%	

<平成 25 年度の他医療圏から西三河南部西医療圏への流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
西三河南部西医療圏	高度急性期	*	*	*	*	*	*	33	13	38	283	*	*	*	367
		—	—	—	—	—	—	9.0%	3.5%	10.4%	77.1%	—	—	—	100.0%
	急性期	*	*	*	11	*	*	75	33	71	848	*	11	*	1,049
		—	—	—	1.0%	—	—	7.1%	3.1%	6.8%	80.8%	—	1.0%	—	100.0%
	回復期	21	*	*	36	*	*	82	42	72	917	*	*	*	1,170
		1.8%	—	—	3.1%	—	—	7.0%	3.6%	6.2%	78.4%	—	—	—	100.0%
慢性期	22	*	*	16	0	*	92	32	27	687	*	*	*	876	
	2.5%	—	—	1.8%	—	—	10.5%	3.7%	3.1%	78.4%	—	—	—	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。
- 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

#### <医療法人深谷会 富士病院 基本理念>

・我々は地域の人々の健康を守るために、限りない愛情と責任をもって最善の努力を尽くします

#### <医療法人深谷会 富士病院 基本方針>

- ・日々進歩していく医療技術・機器を積極的に取り入れ、高いレベルの医療を目指す
- ・患者さま目線で考え、行動し、思いやりをもって接する

#### <診療実績>

届出入院基本料 地域一般入院基本料1、療養病棟入院基本料1

平均在院日数 15日（一般病棟）

病床稼働率 90%

#### <特徴>

・設立当初より外科、脳神経外科等の手術を行う救急医療を中心としてきたが、近年は、療養病床の拡大に伴い、慢性期医療の占める割合が増加してきていた。しかしながら平成30年度より、病院管理者の変更に伴い、再び、救急医療に注力している。救急車の受け入れを積極的に行い、中でも脳外科医療、脳卒中医療に重点を置いている。

・平成30年度より、病院機能強化を目的として、様々な変革を行っている。MRIを含めた放射線検査、および採血検査の24時間対応体制、電子カルテ、オーダーリングシステムの構築をすでに行い、救急受け入れ態勢を整えた。また、高度な手術に対応するため、最新の医療機器（手術用顕微鏡、血管撮影装置（バイプレーン型）、脳外科手術用ベッド、脳外科用ドリル、超音波吸引機など）を整備した。

・体制整備により、開頭クリッピング術、バイパス術、開頭脳腫瘍摘出術、頸動脈内膜剝離術、コイル塞栓術、頸動脈ステント留置術などの手術、血栓溶解療法などの緊急治療もすでに実践している。

・これらの改革により、救急医療および脳神経外科医療を行う一般病床への入院が増加する一方で、慢性期医療を担う療養病床への患者が減少している。この変化に伴い、急性期治療後の亜急性期（回復期）の患者さんが増加している。

・104床と全体に占める割合が非常に多い療養病床を減らし、回復期機能を有する地域包括ケア、回復期リハビリ、一般病床に変更する必要がある。

#### ④ 自施設の課題

1. 地域の医療需要の増加  
西三河南部西医療圏は、地域の人口増加、とりわけ高齢者人口が増加し、医療需要が今後、著明に増加すると予測される。
2. 地域における病棟需要の変化  
西三河南部西医療圏は、現状でも愛知県全体と比較し、療養病床が多く（愛知県全体比 115.5%）、一般病床が少ない（愛知県全体比 75.4%）。また、愛知県地域医療構想における推計でも、2025年には、高度急性期病床と慢性期病床が過剰となる一方で、回復期病床が不足するとされる。
3. 脳卒中医療需要の急速な増大  
脳卒中医療、特に脳梗塞の急性期治療において、近年の血栓溶解療法、血栓回収療法の確立により、ごく一部の症例には、以前には求められなかった治療スピードと多くの医療資源を投入する必要が生じてきている。一方で、これに伴い、上記治療の適応ではない大半の脳卒中であっても、急性期疾患であれば、その可能性を考慮し、急性期に血栓溶解療法、血栓回収療法が可能な施設に救急搬送が必要とされる事態となっている。これに対して、当医療圏では、従来通り、安城更生病院および刈谷豊田総合病院のみが、大半の急性期脳卒中医療に対応しており、今後、新たな受け皿が必要と考えられる。
4. 当院における病棟機能需要の変化  
当院は、一般病床26床、療養病床104床と全体に占める一般病床の割合が極端に低く、また回復期病床が存在しない。近年、救急患者の受け入れを積極的に行っており、急性期後の亜急性期、回復期にあたる患者が極めて増加している。
5. 医師、看護師需要の増加  
当院では、かつての慢性期医療中心の医療体制から、急性期患者の受け入れを促進する体制への変化にあたって、医師および看護師の需要が著明に増大した。今後、医師、看護師の増員が必要。
6. 急性期医療、特に急性期脳卒中医療およびそのリハビリに必要な体制の整備  
今後、どのような脳卒中にも対応すべく、医療機器、手術体制、リハビリ施設、必要人員を早急に整備、確保する必要がある。

【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

当院は、今後の急性期脳卒中需要の急激な増大に対応した、脳卒中を中心とした脳外科医療とその後のリハビリテーションを行う病院を目指す。今後、当院は、超急性期から回復期までを1つの病院で担う、脳神経外科医療に特に焦点を絞った、この地域には無い特色ある病院に移行していく。

② 今後持つべき病床機能

現在ある一般病床は、引き続き急性期病床として運用する。また療養病床を減らし、回復期病床（地域包括ケア、回復期リハビリ、一般床）に変更する。

③ その他見直すべき点

切れ目ない脳外科医療を行うため、当直医を含めた脳外科医師による対応体制の強化を図る。

より多くの脳外科患者を受け入れるべく、医療関係者、救急関係者、一般市民に当院の医療水準に関する広報活動を行う。

急性期脳卒中医療に対応するため、病棟設備、医療機器の整備を行う。

脳卒中後等のリハビリを行うため、リハビリ施設、設備の充実を行う。



【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 (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	26		26
回復期	0		78
慢性期	104		26
(合計)	130		130

<具体的な方針及び整備計画>

2段階に分けて、病棟編成を変更する予定。

- ・ まずは、3階の療養病棟を回復期リハビリ病棟および地域包括ケア病棟に変更する。
- ・ さらに、2階の急性期病棟を療養病棟に変更し、4階の療養病棟を急性期及び回復期の一般病棟に変更する。

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2019年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>○合意形成に向けた協議</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>○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> </ul>
2020～2021年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>○具体的な病床整備計画を策定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○2020年度中に整備計画策定</li> <li>○2020年度から2021年度中に療養病床（3階病棟）を回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟に変更</li> </ul>
2022～2023年度		<ul style="list-style-type: none"> <li>○2022年から2023年度中に療養病床（4階病棟）を一般床（急性期及び回復期）に変更。急性期病棟（2階病棟）を療養病棟に変更。</li> </ul>

② 診療科の見直しについて  
見直しの予定なし。

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率 80-90%
- ・ 手術件数 200-300件/年

【4. その他】

日本各地には、数多くの脳外科に特化した専門病院が存在し、急性期脳卒中医療の受け皿として、その地域を支えている。脳外科における地域医療の主体は救急医療であり、患者発生場所から如何に早期に治療可能な施設に搬送するかが重要である。当医療圏において大型総合病院は非常に多くの役割を担っており、満床などで救急患者受け入れ困難な状況も多く存在する。今後、これらの脳外科救急患者の受け皿を増やすことが地域医療の改善につながると考える。

当院では、2019年4月より脳外科常勤医3名体制に増員され、今後、さらに増員する予定。また、2019年6月よりバイプレーン型血管撮影装置を導入し、脳血管内治療、血栓回収療法を開始した。今後も、脳神経外科を中心とした医療で、当地域の地域医療に貢献していく。