

医療法人 徳洲会
名古屋徳洲会総合病院
2025プラン

平成31年1月 策定

【名古屋徳洲会総合病院の基本情報】

医療機関名	医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院	
開設年月日	昭和61年6月1日	
所在地	愛知県春日井市高蔵寺町北2丁目52番地	
敷地・建物	敷地面積	12,154.66㎡
	建物面積	5,724.30㎡
	延床面積	41,348.61㎡（地下駐車場、ゴミ倉庫含む）
病床数	350床（一般：300床 療養：50床）	
病床機能別	高度急性期：108床 急性期：174床 慢性期：68床	
診療科目	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、外科 呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科 形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科 リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急科、歯科口腔外科 緩和ケア外科	
主たる指定	保険医療機関、救急告示病院（二次） 臨床研修指定病院（基幹型）、病院機能評価認定病院(3rdG:Ver1.1)	
入院料	一般病棟	7対1入院基本料
	ICU	特定集中治療室管理料3
	HCU	ハイケアユニット入院医療管理料1
	緩和ケア病棟	緩和ケア病棟入院基本料
	療養病棟	療養病棟入院基本料1
医療機関群	DPC医療機関群 標準病院群	
職員数	医師	60名
	看護職員	349名
	専門職	154名
	事務職員	86名
	合計	649名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(人口の見通し)

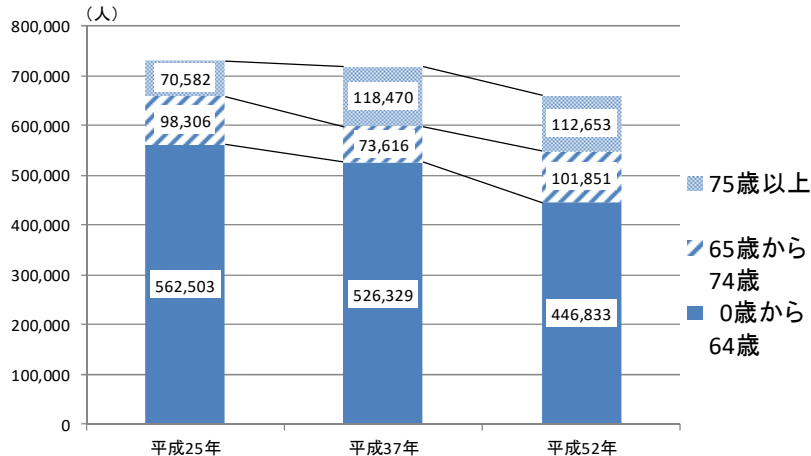
- 総人口は、県全体とほぼ同様の推移で減少していきます。65歳以上人口は増加し、増加率は県全体より低くなっていますが、75歳以上人口は平成37年(2025年)に向け大きく増加し、その後、平成52年(2040年)に向けて減少傾向に転じます。

<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)
尾張北部	731,391 (1.00)	718,415 (0.98)	661,337 (0.90)	168,888 (1.00)	192,086 (1.14)	214,504 (1.27)	70,582 (1.00)	118,470 (1.68)	112,653 (1.60)

<尾張北部構想区域>



(医療資源等の状況)

- 人口10万対の病院数は、県平均の70.5%と少なくなっていますが、有床診療所数は149.1%と非常に多くなっています。また、人口10万対の病院の病床数は県平均の86.8%ですが、有床診療所の病床数は県平均の154.0%になっています。人口10万対の医療従事者については、医師数が県平均の75.8%と少なくなっていますが、他は概ね9割程度になっています。
- 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)の入院実績があることから、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(5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)・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自域依存率は高い状況にあります
が、新生児特定集中治療室管理料 (NICU) 及び総合周産期特定集中治療室管理料 (MFICU) は
名古屋医療圏に患者が流出しています。

<医療資源等の状況>

区 分	愛知県①	尾張北部②	②/①
病院数	325	23	—
人口10万対	4.4	3.1	70.5%
診療所数	5,259	466	—
有床診療所	408	60	—
人口10万対	5.5	8.2	149.1%
歯科診療所数	3,707	339	—
人口10万対	49.9	46.4	93.0%
病院病床数	67,579	5,772	—
人口10万対	908.9	789.2	86.8%
一般病床数	40,437	3,409	—
人口10万対	543.9	466.1	85.7%
療養病床数	13,806	1,203	—
人口10万対	185.7	164.5	88.6%
精神病床数	13,010	1,154	—
人口10万対	175.0	157.8	90.2%
有床診療所病床数	4,801	728	—
人口10万対	64.6	99.5	154.0%

区 分	愛知県①	尾張北部②	②/①
医療施設従事医師数	14,712	1,098	—
人口10万対	197.9	150.1	75.8%
病床100床対	20.3	16.9	83.3%
医療施設従事歯科医師数	5,410	488	—
人口10万対	72.8	66.7	91.6%
薬局・医療施設従事薬剤師数	10,525	925	—
人口10万対	141.6	126.5	89.3%
病院従事看護師数	36,145	3,092	—
人口10万対	486.1	422.8	87.0%
病床100床対	49.9	47.6	95.4%
特定機能病院	4	0	—
救命救急センター数	22	3	—
面積 (km ²)	5,169.83	295.96	—

(入院患者の受療動向)

- 入院患者の自域依存率は、4 機能区分とも 80%前後で高くなっています。また、県外か
らの流入も多くみられます。

<平成 25 年度の尾張北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	
尾張北部医療圏	高度急性期	63	*	*	23	*	288	*	*	*	*	0	*	*	374
		16.8%	—	—	6.1%	—	77.0%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	急性期	124	*	*	51	34	928	*	*	*	*	0	*	*	1,137
		10.9%	—	—	4.5%	3.0%	81.6%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
	回復期	117	*	*	32	44	925	*	*	*	*	0	*	*	1,118
		10.5%	—	—	2.9%	3.9%	82.7%	—	—	—	—	—	—	—	100.0%
慢性期	47	*	15	24	49	600	*	*	*	*	*	*	15	750	
	6.3%	—	2.0%	3.2%	6.5%	80.0%	—	—	—	—	—	—	2.0%	100.0%	

<平成 25 年度その他医療圏から尾張北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	
尾張北部医療圏	高度急性期	16	*	19	*	14	288	*	*	*	*	*	*	337	
		4.7%	—	5.6%	—	4.2%	85.5%	—	—	—	—	—	—	100.0%	
	急性期	48	*	46	*	31	928	*	*	*	*	*	*	44	1,097
		4.4%	—	4.2%	—	2.8%	84.6%	—	—	—	—	—	—	4.0%	100.0%
	回復期	56	*	46	18	33	925	*	*	*	*	*	*	69	1,147
		4.9%	—	4.0%	1.6%	2.9%	80.6%	—	—	—	—	—	—	6.0%	100.0%
慢性期	84	*	25	11	35	600	14	13	*	13	*	*	127	922	
	9.1%	—	2.7%	1.2%	3.8%	65.1%	1.5%	1.4%	—	1.4%	—	—	13.8%	100.0%	

② 構想区域の課題

- 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

(ア) 名古屋徳洲会総合病院の理念

- 生命を安心して預けられる病院
- 健康と生活を守る病院

(イ) 基本方針

1. 「年中無休・24時間オープン」で救急医療を提供します
2. 患者様の生命・身体・人格を尊重し、平等な医療を提供します
3. 患者様の納得できる医療をすすめるために、十分な話し合いを行うとともに、プライバシーを守ります
4. 地域のお他機関との協力、連携のもと、地域医療機関としての責務の遂行に努めます
5. 良質で高水準の医療を提供できるように、絶えず研鑽するとともに、診療態度の向上に努めます

(ウ) 職員数

平成26年度以降、年々約50人の割合で職員が増加。平成30年度には600名を超える職員数となっています。

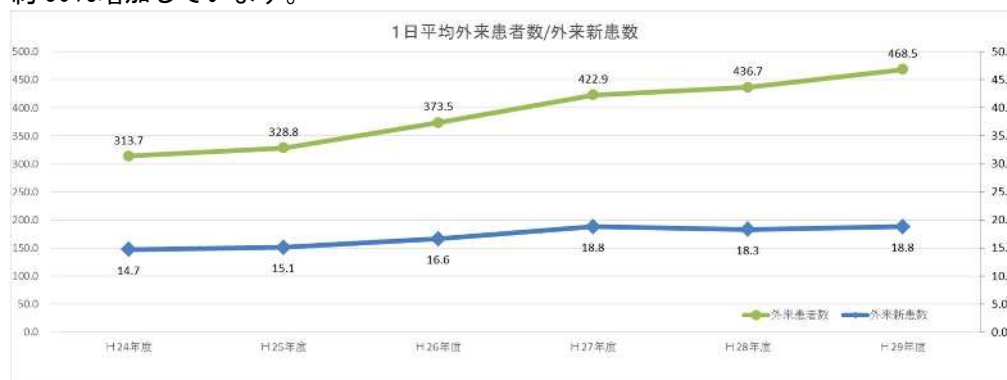
職員数(4月30日) (人)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医師	27	43	40	47	48
初期研修医	3	5	6	6	9
歯科医師	2	3	2	2	3
看護職	248	272	296	314	349
薬剤師	21	21	23	23	24
検査技師	13	14	15	16	17
放射線技師	14	16	17	19	21
理学・作業・言語療法士	23	26	32	35	41
管理栄養士	5	5	6	6	6
臨床工学技士	16	16	18	19	22
その他医療技術	21	20	19	20	23
事務員・その他	65	71	78	82	86
合計	458	512	552	589	649

(エ) 診療実績

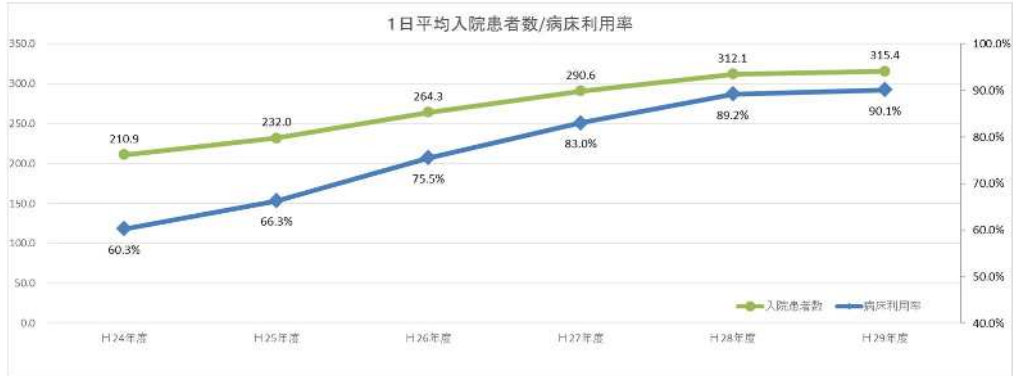
○外来患者数

一日平均外来患者数は、平成24年度313.7名から平成29年度468.5名と約6年間で約50%増加しています。



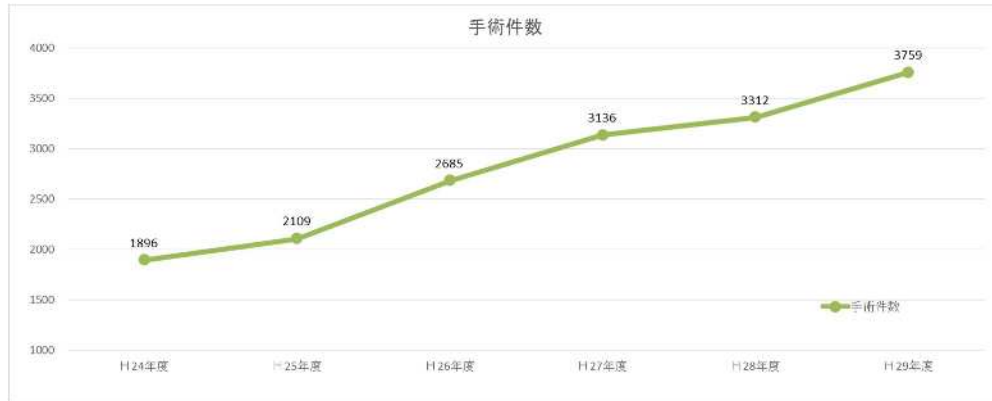
○入院患者数

一日平均入院患者数は、平成 24 年度 210.9 名から平成 29 年度 315.4 名と 6 年間で約 50%増加しています。また、病床利用率も平成 29 年度には 90%を超えています。



○手術件数

平成 24 年度より 6 年間で約 2 倍の件数を増加となっています。



○救急件数

救急車搬入件数は 6 年間で約 90%増加しています。また、時間外患者数は 4 年間の統計となりますが平成 26 年度に比べ平成 29 年度は約 20%増加しています。



(オ) 当院の特徴

当院は徳洲会グループの“生命だけは平等だ”の哲学の下、「いつでも、どこでも、誰でもが最善の医療を受けられる社会」を目指し、365日24時間「患者さんを断らない」医療を実践しています。

特に東海地方での有数の手術件数を誇る心臓血管外科や循環器内科は、尾張北部医療圏のみならず東濃や飛騨からも昼夜を問わず多くの緊急患者を受入れています。その他にも愛知県下の民間病院でいち早く手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入するなどがん手術治療にも積極的に取り組んでいます。

④ 自施設の課題

(ア) 当院の診療圏における人口推移と高齢化率

当院の診療圏は外来患者で春日井市（78%）と名古屋市守山区（8%）が全体の約86%を占めています、救急搬送件数でも同様に春日井市（75%）と名古屋市守山区（14%）が約89%を占めています。

多くの割合を占める春日井市の人口は5年予測で2010年をピークに緩やかな減少傾向が予測されている。その反面、高齢化率は年々拡大傾向であり全国平均ほどではないが2045年には34.5%に進と見込まれている。特に当院所在の春日井東部にある高蔵寺ニュータウン地区では入居開始50年が過ぎ、今後急速に高齢化率が上昇すると考えられている。

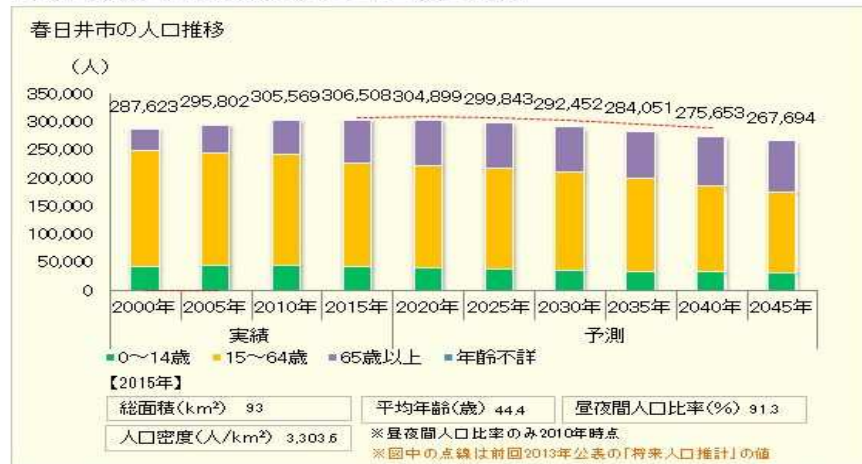
地域別外来患者数（平成29年度） (人)

地域大分類	患者数	構成比	地域小分類	患者数	構成比
尾張北部医療圏	141251	80.4%	春日井市	137746	78.4%
			その他(尾張北部)	3505	2.0%
名古屋市	16794	9.6%	守山区	13474	7.7%
			守山区以外	3320	1.9%
その他愛知県	5599	3.2%	その他愛知	5599	3.2%
岐阜県	10455	6.0%	東濃	8092	4.6%
			その他(岐阜)	2363	1.3%
他県	1489	0.8%	他県	1489	0.8%

地域別救急車搬入件数（平成29年度） (人)

地域大分類	患者数	構成比	地域小分類	患者数	構成比
尾張北部医療圏	3545	76.1%	春日井市	3487	74.8%
			その他(尾張北部)	58	1.2%
名古屋市	754	16.2%	守山区	659	14.1%
			守山区以外	95	2.0%
その他愛知県	97	2.1%	その他愛知県	97	2.1%
岐阜県	260	5.6%	東濃	177	3.8%
			その他(岐阜)	83	1.8%
他県	5	0.1%	他県	5	0.1%

春日井市(加勢町 愛知県)の人口と世帯 《人口推移》



【データ出所】総務省 国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所 将来推計人口、総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数

春日井市(加勢町 愛知県)の人口と世帯 《高齢化率の推移》



【データ出所】総務省 国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所 将来推計人口、総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数

(イ) 名古屋徳洲会総合病院の課題と方向性

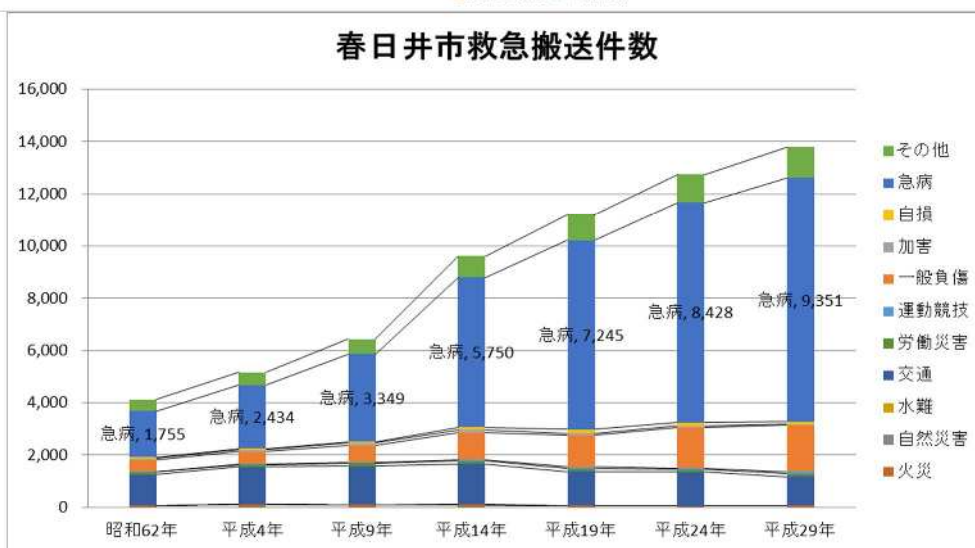
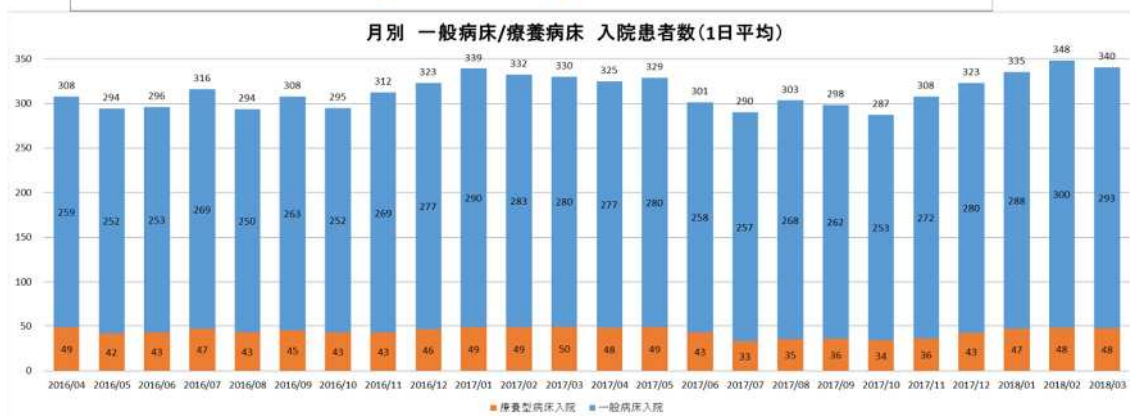
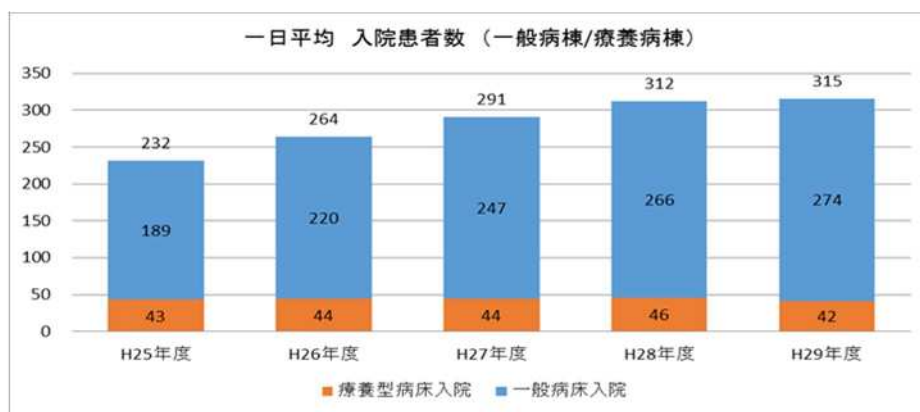
昭和 61 年 6 月に開院し 32 年が経過しました。徳洲会の理念でもある「年中無休 24 時間オープン」で春日井市の東部を中心に医療活動に取り組んで来ており、平成 26 年 4 月に現住所地に移転後は急速な患者数の増加にも対応して参りました。平成 28 年から循環器疾患の患者が増加する冬期には満床に近い状態が数ヶ月続き療養病床に空きがあるものの救急患者さんを受入れる事が出来ない等、ベッドコントロールに難渋することが増えています。

今後、人口の減少が見込まれ尾張北部医療圏の地域医療計画では超急性期・急性期病等を削減する方向で進んでいますが、現状では春日井市の高齢化推移や高蔵寺ニュータウンの状況から推察すると、近未来では急性期医療を必要とする高齢者の患者の数は増加傾向であると思われます。

幸いなことに当院の 5 キロ範囲内には回復期リハビリ病床、地域包括ケア病床、療養病床を有する病院が多く存在し、良好な連携を保っています。

また、隣接する岐阜県の東濃や飛騨の地域で発症した、手術治療を必要とする循環器疾患患者は対応出来る施設が少なく、当院が重要な役割を担っています。

当院の使命として、今後も近隣の後方支援病院と緊密な連携を取りながら、増加すると予想される救急医療や急性期医療に積極的に取組み、地域住民の期待に応えるためにも、療養病床 50 床を一般急性期病床に転換したいと考えます。



当院5キロ以内の回復期・地域包括・療養病床

	回復期	地域包括	療養
高森台病院			160
東海記念病院	50	97	
白山リハビリテーション病院	84		
春日井リハビリテーション病院	39		180
あさひ病院	40		
合計	213	97	340

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

徳洲会グループの一員として救急医医療とへき地医療を原点とし、365日24時間「患者さんを断らない医療」を実践してきました。当院の位置する春日井市の救急車出動件数は明らかな増加傾向であり、その中でも急病の増加が大部分を占めています。名古屋徳洲会総合病院は地域住民が安心して生活出来る様に、急性期病院としての機能充実が責務と考えます。そのためにも以下の点が大きな役割と考えます。

1. 救急医療

救急医療は医療の原点と認識し「断らない医療」の継続。また「脳卒中」「心血管疾患」は24時間の緊急に対応出来る体制を常に整え当医療圏のみならず、岐阜県の東濃・飛騨などの緊急手術への対応が難しい地域からも圏域を越えて救急や各医療機関からの要請に応えていきます。

2. がん治療

手術支援ロボットや320列CT等の最先端医療機器を整備、また化学療法や緩和ケア病棟と診断から先進的な治療、そして終末期までを一環として対応します。

3. 地域連携

当院近隣に充実する回復期や慢性期機能の後方支援病院と緊密な連携を図ることで、尾張北部医療圏東部の基幹病院としての役割を果たして行きます。

② 今後持つべき病床機能

尾張北部医療圏の平成29年度病床機能報告では高度急性期が664床、急性期が2596床、回復期が583床、慢性期が1350床となっています。平成37年度における病床の必要量は5385床で、平成29年度との比較では回復期が1206床不足する一方で、高度急性期、急性期、慢性期の病床は過剰とされています。しかし、当院の病棟利用率や春日井市の救急搬送件数の推移から鑑みますと、高度急性期、急性期病床の需要は今後も増加すると考えられます。また、当院の周辺には回復期病床、療養病床を有する施設が数多くあり、良好な連携が取れていることなどから、地域の中核病院として二次救急医療を担当し急性期医療への対応を強化するため、慢性期機能から急性期機能への病床機能変更を希望します。

③ その他見直すべき点

- ・ 特に見直す点はありません。

【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 (平成30年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	108	→	108
急性期	174		224
回復期	0		0
慢性期	68		18
(合計)	350		350

<(病棟機能の変更がある場合) 具体的な方針及び整備計画>

- ・ 増加する春日井市の救急医療に対応するためにも、慢性期機能(療養病棟)を急性期機能(一般病等)へ変更
- ・ 病棟機能変更に伴う改修工事は不要

<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"> ○合意形成に向けた協議 ○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○自施設の今後の病床のあり方を決定(本プラン策定) ○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 ○療養病棟から一般病等へ病床機能変更

② 診療科の見直しについて

診療科見直しの予定はありません。

③ その他の数値目標について

医療提供に関する項目

(ア) 病床稼働率

現在、病床稼働率は90%を超えています。今後も常に90%を超えて運用すること、また入退院支援、クリニカルパス等を活用し在院日数の短縮に努めます。

(イ) 手術室稼働率(定時外手術含み、1日稼働時間8.5時間にて算出)

約53%の稼働率となっている。具体的な手術室稼働率目標値は設定していないが、脳卒中や心血管疾患の緊急手術にしっかりと対応するため、麻酔科や看護スタッフの体制維持に努めます。

経営に関する項目*

- ・ 医業収益における医業原価+人件費率で70%以下を維持し、経営の健全化に努めます。