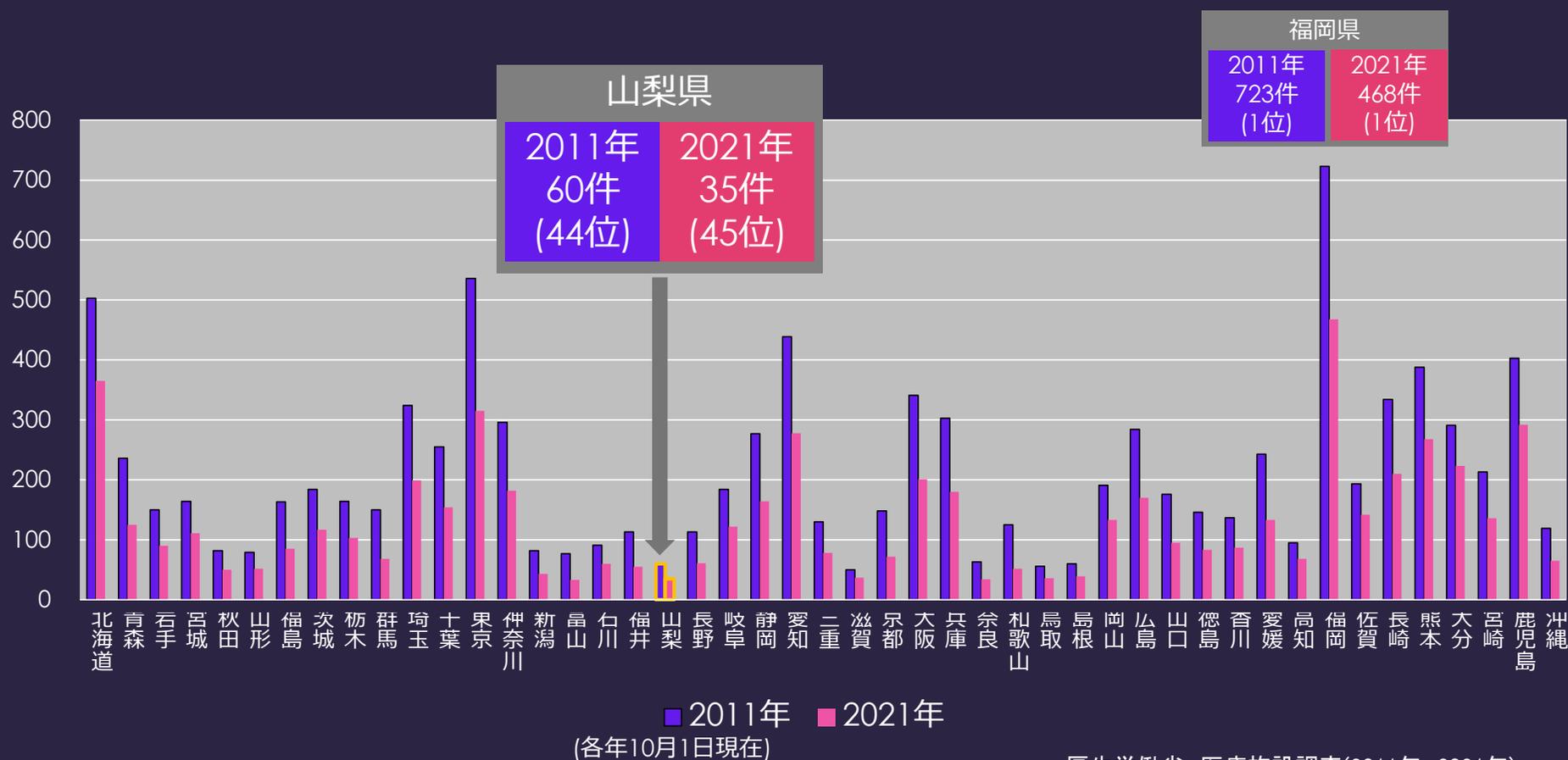


整形外科有床診療所の 現状とこれから

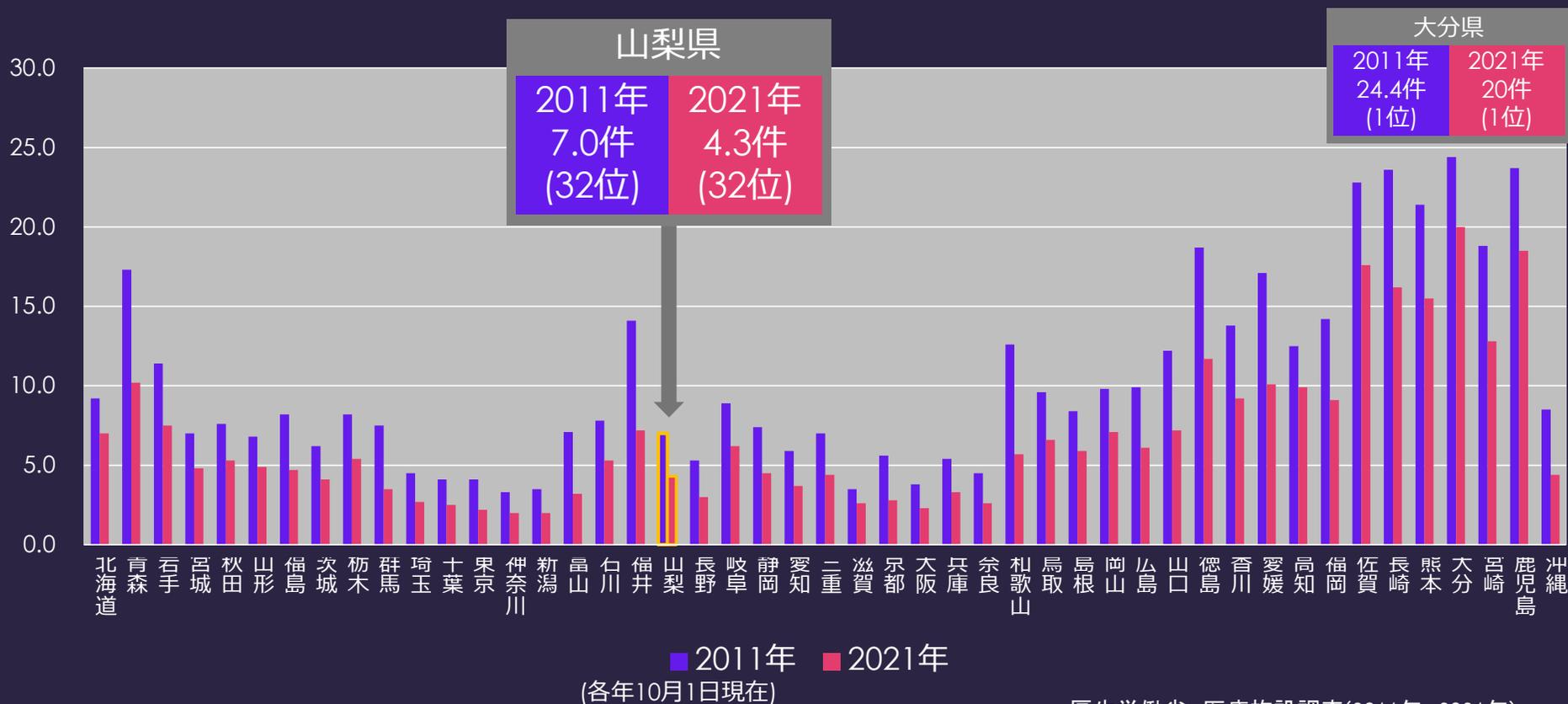
今井整形外科医院
今井大助

都道府県別にみた施設数(有床)



厚生労働省 医療施設調査(2011年、2021年)

都道府県別にみた人口10万対施設数 (有床)



有床診療所施設数（整形外科）

	全国	山梨県
2011年（H23）	889件	8件
2020年（R2）	612件	4件



政府統計ポータルサイト「医療施設調査」より

山梨県の人口

(令和2年国勢調査確定値基準)

▶ 山梨県の人口 **803,297人**
(341,453世帯)

▶ 甲府市の人口 **186,250人**
(92,148世帯)



山梨県の65歳以上人口割合

- ▶ 全国平均が28.6%
- ▶ 山梨県は**30.8%** 全国24位 (令和2年)

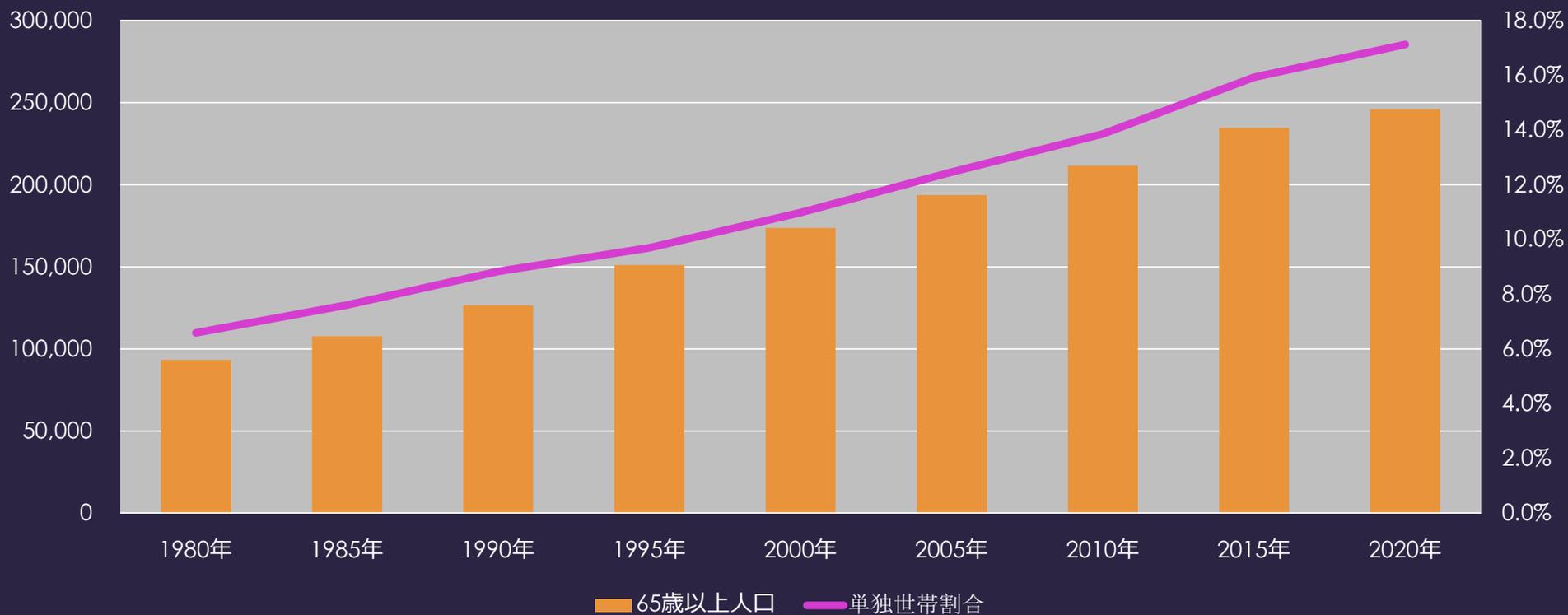
- ▶ 健康寿命
 - 1位:大分県
 - 2位:山梨県**
 - 3位:埼玉県

65歳以上の単独世帯

(令和2年国勢調査)

	65歳以上人口	うち単独世帯	割合
全国	35,335,805	6,716,806	19.0%
山梨県	245,884	42,105	17.0%

山梨県における 65歳以上の単独世帯の割合



令和2年国勢調査 人口等基本集計結果 (山梨県の概要) 令和3年12月16日山梨県

今井整形グループの沿革

- ▶ 昭和55年 今井整形外科医院開院（18床）
- ▶ 昭和63年 医療法人『立史会』設立
- ▶ 平成6年 介護老人保健施設 ノイエス(100床)
- ▶ 平成8年 今井クリニック開院(ノイエスに併設)
- ▶ 平成10年 介護老人福祉施設 トリアス(92床)
- ▶ 平成21年 当院新館改築(外来・リハビリ施設等)
- ▶ 平成28年 特定医療法人承認



当院 旧館

(昭和55年開業)



現在、2階に**病室15床**(一般病床)、オペ室、1階は主に介護事業所として使用

↳ **個室×1、2人部屋×2、3人部屋×2、4人部屋×1**

当院 関連グループ

介護老人保健施設 ノイエス(100床)
平成6年開設



介護老人福祉施設 トリアス(92床)
平成10年開設



当院新館 (平成21年完成)



外来施設を新築。
→ 健康増進施設やMRIを導入。

健康運動施設

メディカルフィットネス施設



介護予防事業など実施



当院の診療体制

- ▶ 常勤医 2名・非常勤医 2名(いずれも整形外科医)
- ▶ 薬剤師 1名
- ▶ 看護師 9名 放射線技師 2名 理学療法士 11名
- ▶ マッサージ師 3名 柔道整復師 2名 健康指導士 2名
その他・・・

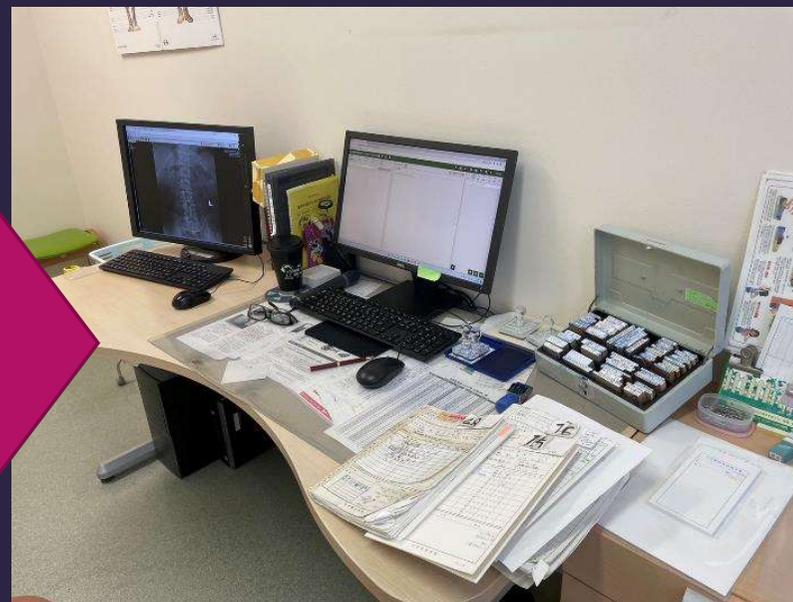
➡ 外来は2診体制を維持

紙カルテから電子カルテへ

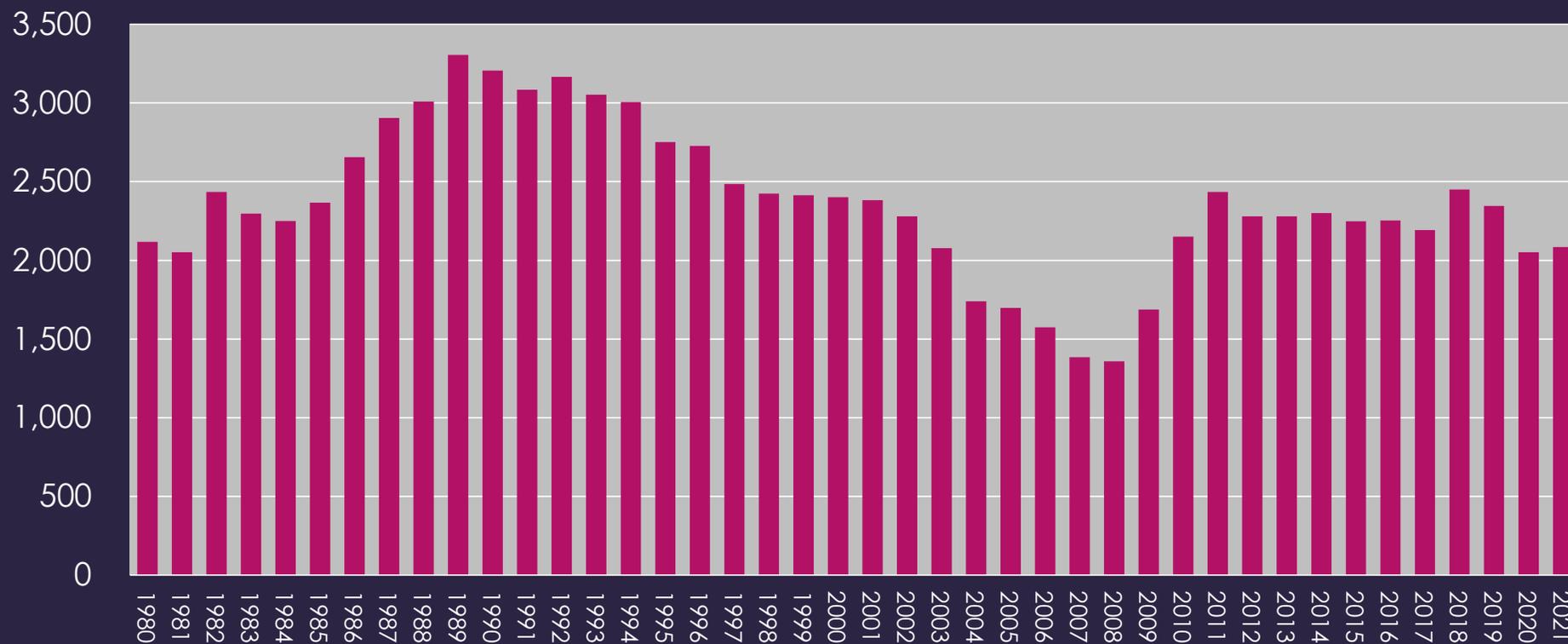
- ▶ 今秋より電子カルテへ移行
- ▶ 当面は、紙カルテと電子カルテを併用して診療を行っていく



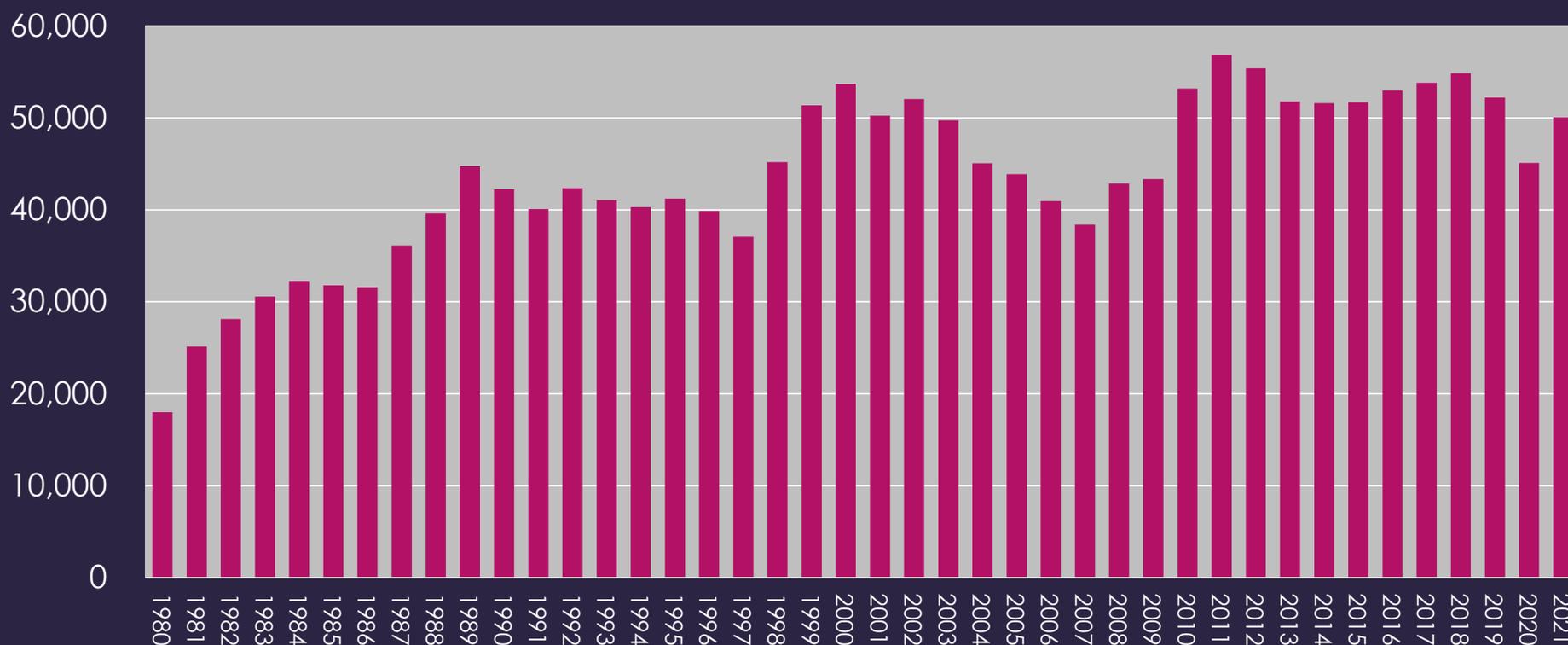
移行中



外来新患者数の推移



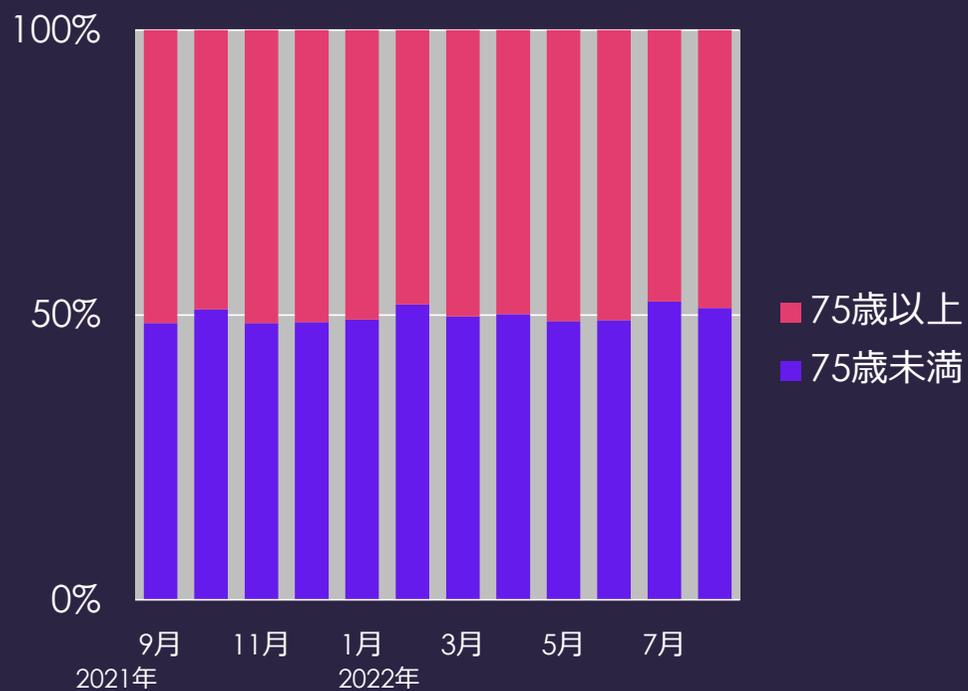
外来再来患者数の推移



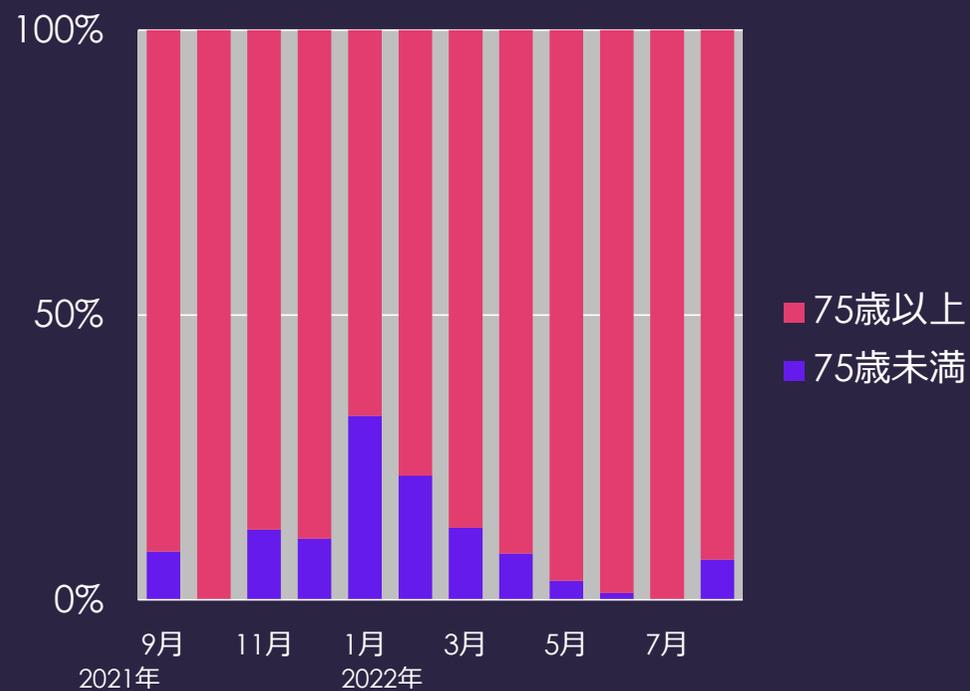
受診者の年齢割合

(2021年9月～2022年8月、延べ人数での割合)

◆外来



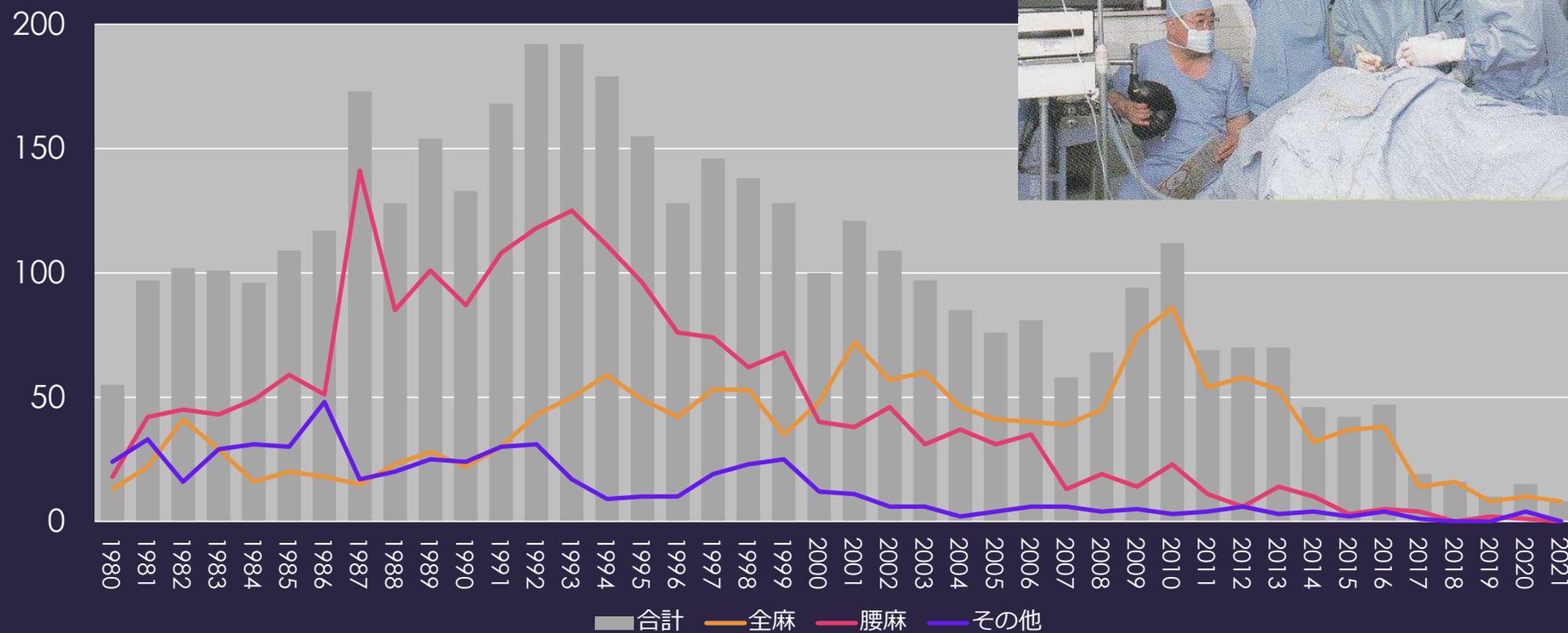
◆入院



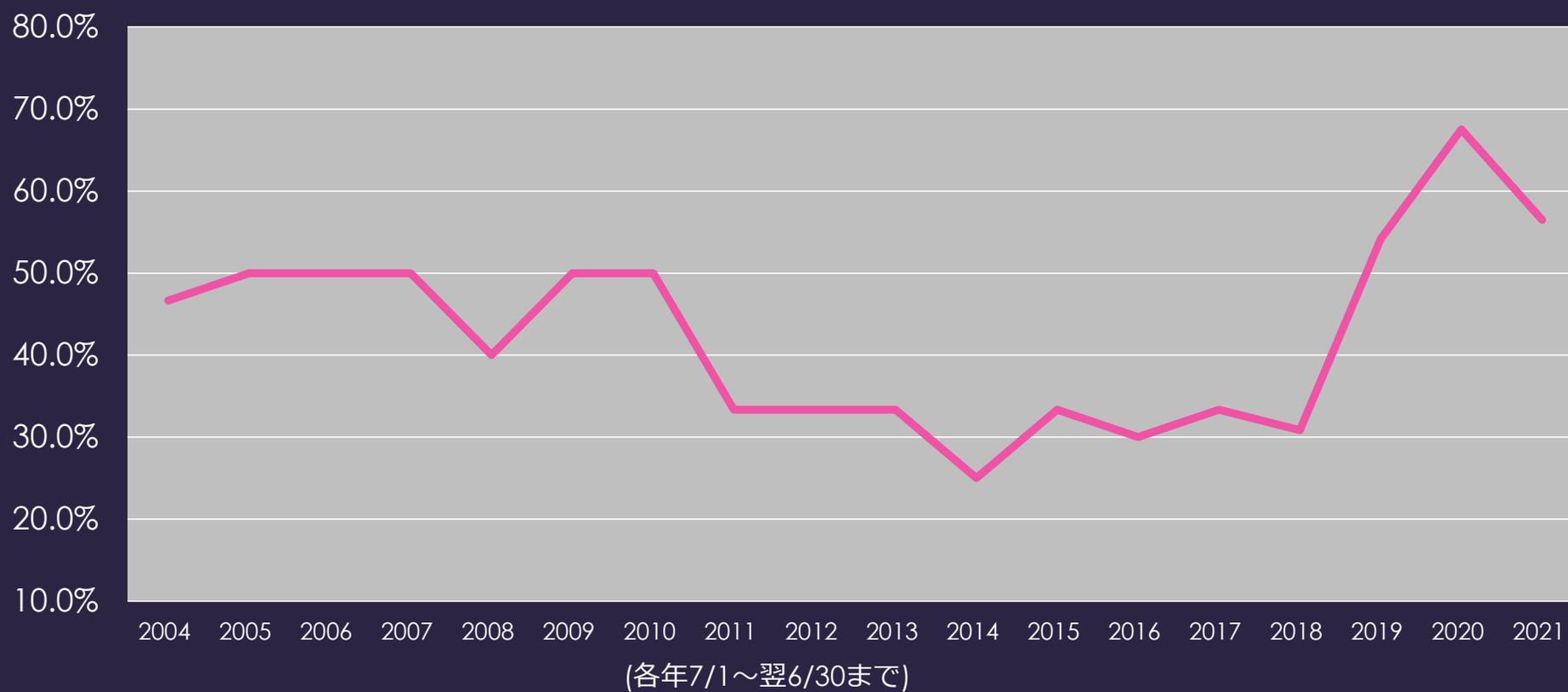
介護事業 実施状況

通所リハビリ事業	30名(1日平均)
訪問リハビリ事業	10名(1日平均)
訪問介護事業	40名(1日平均)
居宅介護支援事業	130名(登録者)
福祉用具事業(アイアール)	180名(登録者)

手術件数の推移 (1980年～2021年)



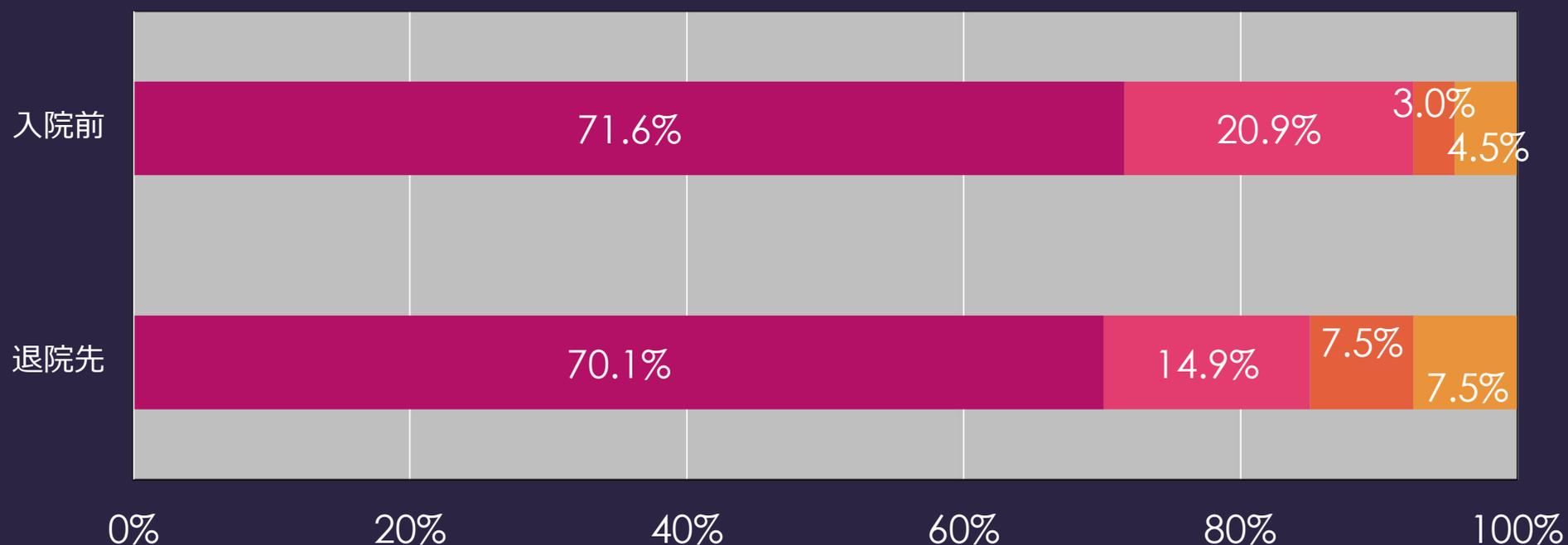
入院稼働率



入院前と退院先について

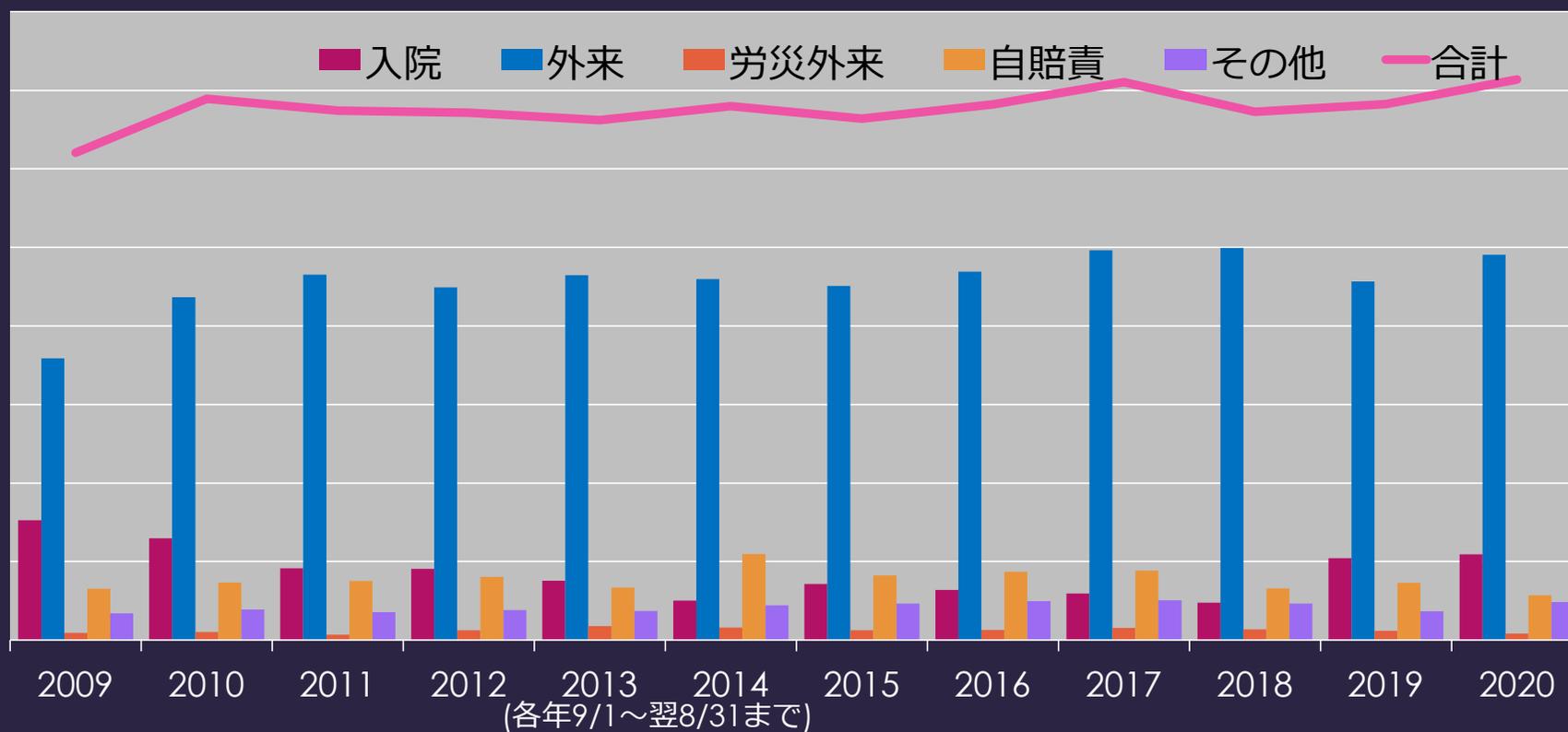
令和4年1月～9月
平均年齢81.3
入院者数 67人
(男性20人 女性47人)

■ 自宅 ■ 病院 ■ グループ施設(ノイエス) ■ 施設

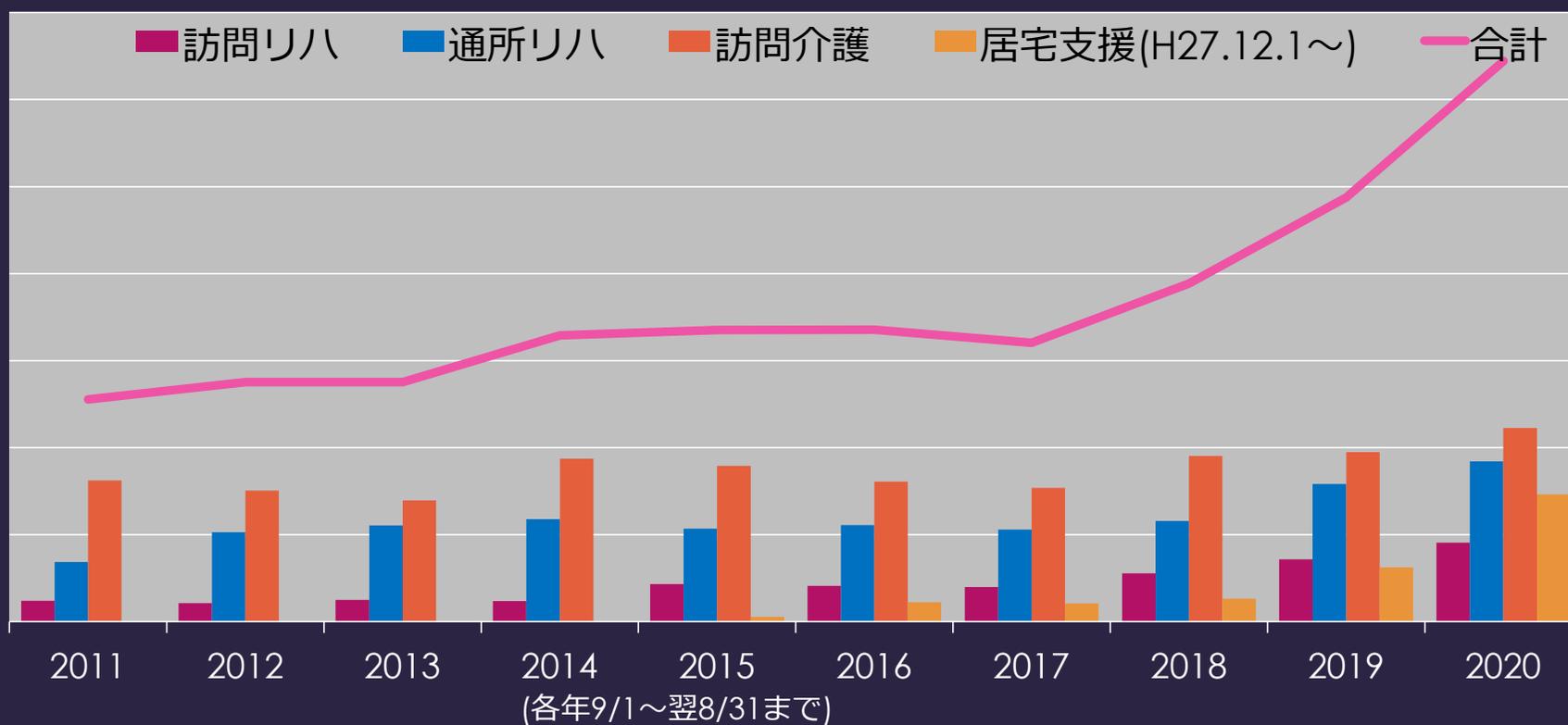


医療収入の推移

(2009年～2020年)

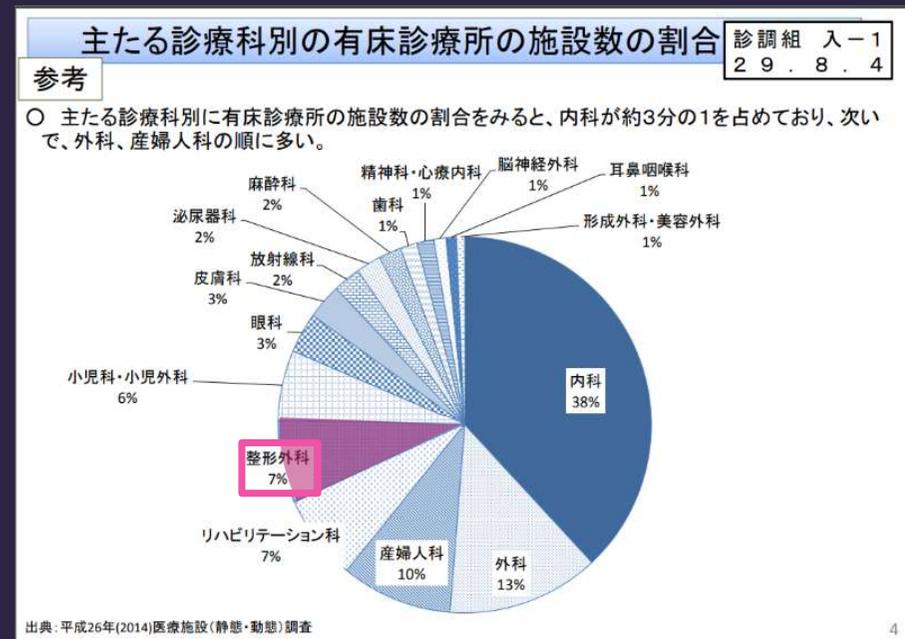


介護報酬の推移 (2011年～2020年)



有床診療所の役割と施設数の割合

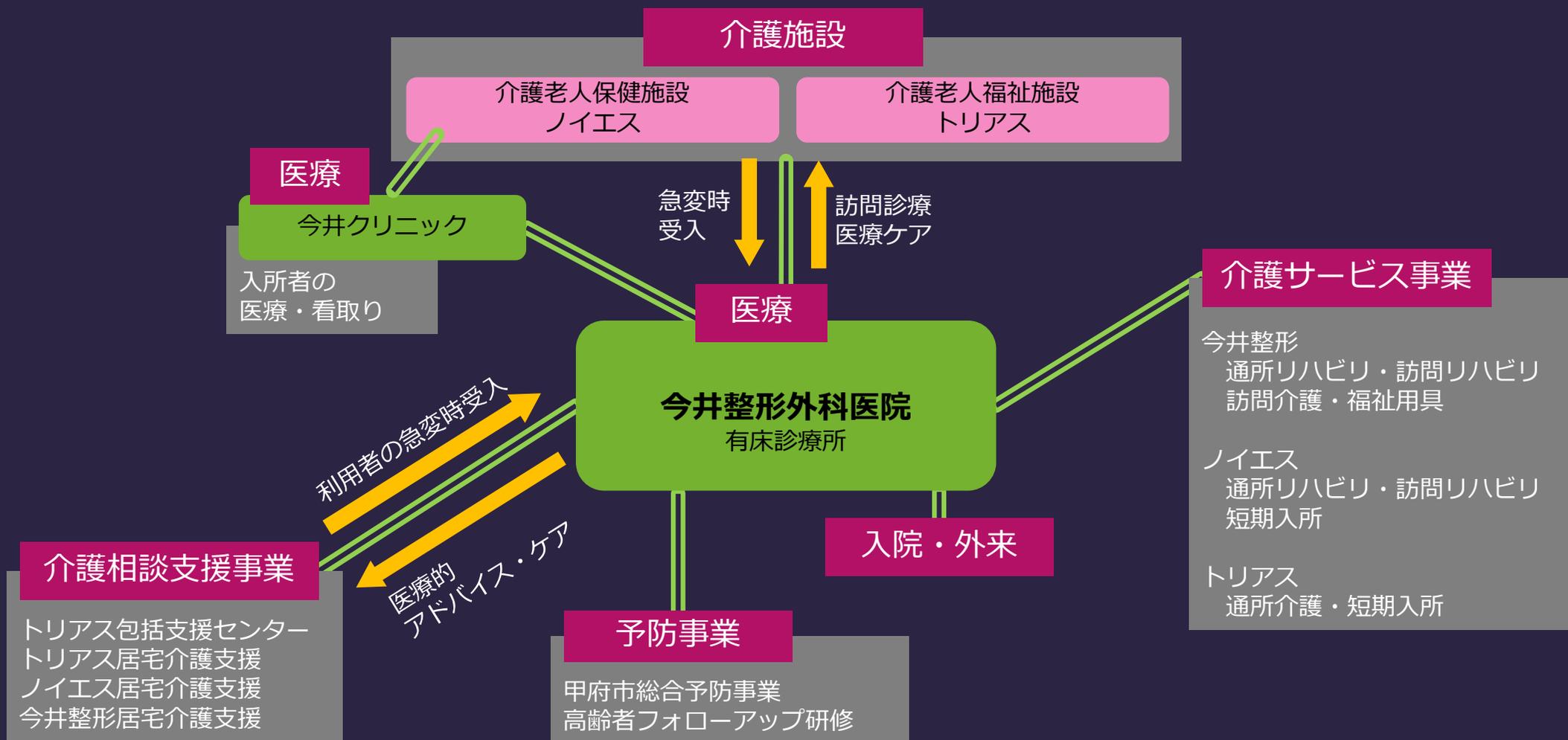
- ▶ 主に専門医療を担う(産婦人科、眼科、耳鼻科)
- ▶ 主に地域医療を担う(内科、外科)
- ▶ 双方の機能を持つのが**整形外科診療所**
- ▶ 有床診療所の割合は、内科が約3分の1を占めていて、次いで、外科、産婦人科の順に多い。**整形外科は約7%である。**



有床診療所の現状と課題 - 厚生労働省より

整形外科有床診療所は、
医療から医療介護併用モデルへの転換が必要である。

当グループのケアシステム



当院有床診療所 問題点

- ▶ 夜勤等可能な看護師の確保
- ▶ 手術件数の減少(機械設備の老朽化、患者の大病院志向、保険点数の低さ..)
- ▶ 専門に特化した医療職人材の確保
- ▶ 病床の老朽化と施設改修
- ▶ 患者確保対策(低い稼働率)
- ▶ 人件費の高騰



有床診の今後の課題

- ▶ 一定レベルの専門的医療確保の継続
- ▶ 病診連携による、術後患者のリハビリや入院不可能な患者の受け入れ等、体制の構築。
- ▶ 他専門分野、在宅医療機関間、関連介護施設、地域包括支援センターとの連携を強化し、入院が必要な患者の受け入れ。
- ▶ レスパイト入院の受け入れ。在宅や介護施設への橋渡し役の強化。
- ▶ 地域の介護予防、生活習慣病予防事業への積極的協力。地域との連携強化。
- ▶ 短期集中リハビリ対象者の機能向上、健康管理、予防を目的とした高齢者の入院受け入れ。



短期集中リハビリ等含め、リハビリ力の向上、施設の整備、専門職員の確保対策、配備が重要である。一定の専門性を維持するためには、診療の範囲を出来るだけ広く保つことが必要である。そのためにも有床を続けることは強みとなる。



ご清聴ありがとうございました