

大分県厚生連鶴見病院

公的医療機関等2025プラン

平成29年10月策定

【大分県厚生連鶴見病院の基本情報】

医療機関名：大分県厚生連鶴見病院

開設主体：大分県厚生農業協同組合連合会（JA大分厚生連）

所在地：大分県別府市大字鶴見4333番地

許可病床数：230床

（病床の種別） 一般：212床（うち感染症4床）、ICU：4床、緩和ケア：14床

（病床機能別） 高度急性期：88床、急性期：128床、慢性期：14床

（平成28年度病床機能報告）

診療科目：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腫瘍内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、腎臓内科、肝臓内科、人工透析内科、小児科、外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、腎臓外科、泌尿器科、血管外科、内視鏡外科、肛門外科、眼科、リハビリテーション科、緩和ケア外科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、救急科、麻酔科

職員数	医師	常勤	65人			
		非常勤	2.6人	（常勤換算）		
看護職員		看護師	266人			
		看護補助者	16人			
専門職		薬剤師	15人	診療放射線技師	18人	
		臨床検査技師	29人	臨床工学技士	7人	
		管理栄養士	3人	栄養士	2人	
		理学療法士	8人	作業療法士	3人	
		言語聴覚士	3人	社会福祉士	4人	
		臨床心理士	1人	その他	2人	
		事務職員	事務員	36人		

平成29年10月1日現在

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(ア) 地域の人口及び高齢化

【大分県の人口及び高齢化率の将来推計】 (単位：人)

	大分県	
	H27	H37
総人口	1,166,338	1,093,634
65歳以上人口	351,745 (30%)	372,463 (34%)
75歳以上人口	181,897 (16%)	221,782 (20%)

【二次医療圏別】

	東部医療圏	
	H27	H37
総人口	211,019	194,977
65歳以上人口	69,107 (33%)	67,826 (35%)
75歳以上人口	36,694 (17%)	41,987 (22%)

※H27は国勢調査、H37は国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(H25.3月)

(イ) 将来の医療需要

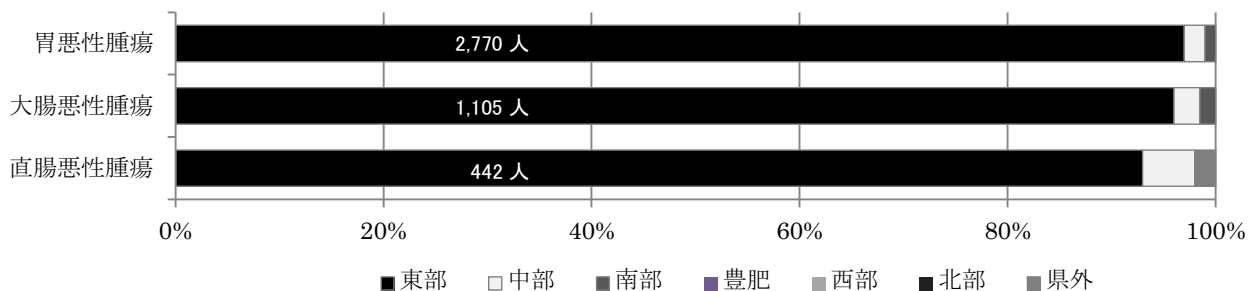
【大分県の将来の必要病床数】 (単位：床)

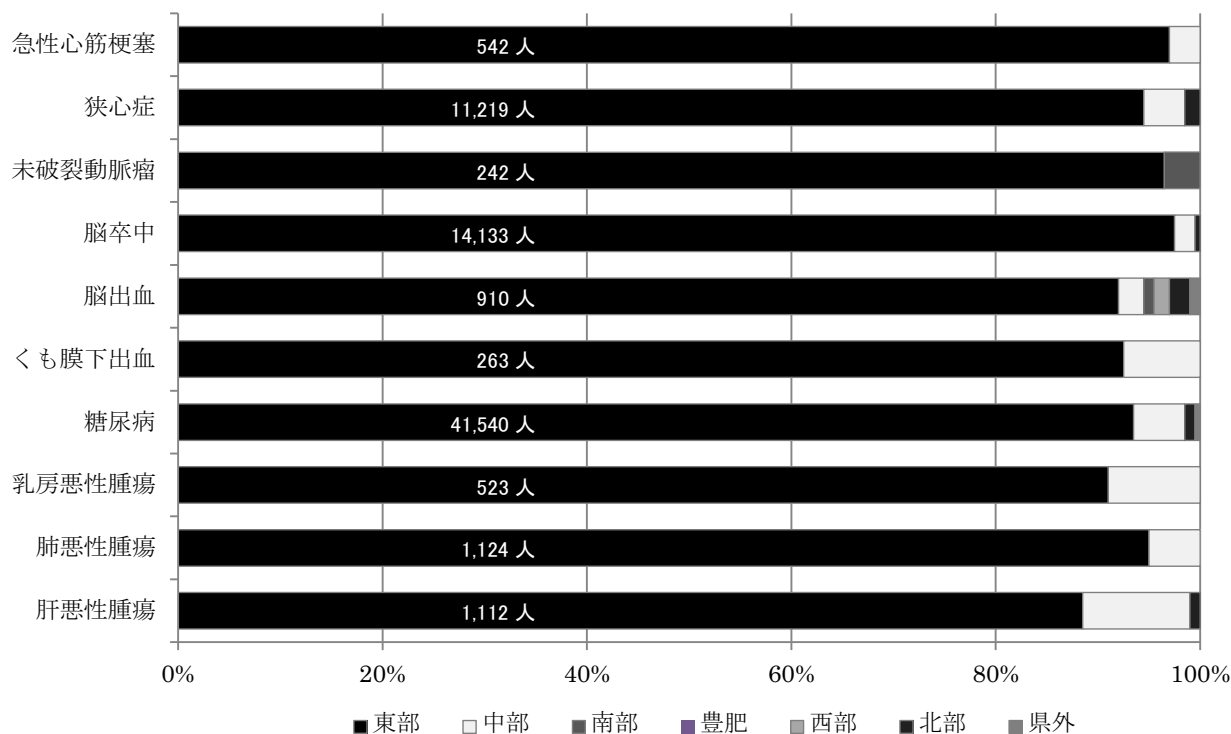
		許可病床数					
		計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
全体	必要病床数 (H37年)	14,649	1,295	4,908	5,391	3,055	
	病床機能報告 (H27年)	18,649	1,386	9,734	2,564	3,773	1,192
	差引	4,000	91	4,826	△ 2,827	718	
東部	必要病床数 (H37年)	3,277	265	996	1,223	793	
	病床機能報告 (H27年)	4,642	557	1,756	751	1,345	233
	差引	1,365	292	760	△ 472	552	

※平成28年度地域医療構想調整会議 資料

(ウ) 疾患毎の患者の受療動向

【H29年度第1回医療計画策定協議会資料より (H26年度国保レポート) 東部医療圏入院患者抜粋】





② 構想区域の課題

【東部医療圏】

- 別府市を中心に人口当たりの病床数は県内で最も多く、高度急性期から慢性期にわたって各機能を専門に担う医療機関が充実しており、他の医療圏からの患者の流入も多くなっている。
- 別府市と他市町村との間で、人口当たりの病床数や医師数など医療資源の偏在がみられる。
- 現状の病床機能報告と必要病床数を比較すると、回復期の不足が見込まれており、急性期からの転換を中心にその確保が求められている。
- 東部地域医療構想調整会議では、「二次・三次救急を担う公的病院と民間の医療機関の役割分担を明確にし、現在機能している関係を維持する必要がある。」、「高齢者世帯が増加し、家族や地域の介護力が低下している。」、「医師の高齢化や後継者不足により、10年後に在宅医療を行う医師が確保できるのか懸念される。」、「在宅医療や介護に従事する人材の確保や受け皿の整備が必要である。」、「地理的な条件により訪問診療や訪問看護の提供が困難な地域もある。」、「へき地では、在宅医療も含めて拠点となる病院の医師の確保も重要である。」などの課題が指摘されている。
- 別府市は、豊富な医療・介護機能に加え、温暖な気候と温泉などの保養施設が充実していることから、今後、県内外から高齢者の転入が予測される。
- 別府市には海外からの留学生を多く受け入れる大学が複数あり、また、大型客船の寄港で国内外の観光客が増加していることから、外国人に対する医療対策も必要となる。

③ 自施設の現状

(1) 大分県厚生連鶴見病院の理念・基本方針

＜病院理念＞

院 是 **恕** (おもいやり)

＜基本方針＞

1. 全人的がん医療を追求する
2. 地域救急医療の発展に寄与する
3. 専門的な生活習慣病医療を提供する
4. 優秀な医療者を育成する

(2) 大分県厚生連鶴見病院の診療実績

○届け出入院基本料等

- ・一般病棟 7 対 1 入院基本料 212床
- ・特定集中治療室管理料 3 4床
- ・緩和ケア病棟入院料 14床

○平均在院日数

- | | | | |
|-------|-------|--------------|-------|
| ・病院全体 | 13.2日 | ・集中治療室 (ICU) | 16.5日 |
| | | ・一般病棟 | 13.2日 |
| | | ・緩和ケア病棟 | 40.5日 |
- 平成29年10月現在

○病床利用率

- | | | | |
|-------|-------|--------------|-------|
| ・病院全体 | 84.1% | ・集中治療室 (ICU) | 89.2% |
| | | ・一般病棟 | 95.3% |
| | | ・緩和ケア病棟 | 53.1% |
- 平成29年10月現在

(3) 大分県厚生連鶴見病院の特徴

鶴見病院は、病床数230床の地域密着型の中核病院です。内科、外科、小児科をはじめ放射線治療科や病理診断科など専門領域を含め30以上の診療科と、心臓病、肝疾患、人工透析など専門分野のセンター機能を備えて、救急医療や生活習慣病医療、早期の機能回復や在宅復帰支援、緩和ケアなど複合的で充実した医療を提供しています。

320列CTやIVR-CT、最新鋭のMRI装置など高度な検査機器を備え、精密な検査と診断の正確性を高めるとともに、高精度放射線治療、内視鏡治療、カテーテル治療、腹腔鏡下手術、化学療法など、患者さんの負担が少ない低侵襲性治療に取り組んでいます。中でも、がん治療には特に注力しており「大分県がん診療連携協力病院」として高水準の検査から入院治療、フォローアップ、また、緩和ケア病棟を配して総合的にがん患者さんをサポートしています。さらに、在宅看護や、がん患者さんだけではなくご家族や介護をされる方、あるいは職員の

精神的不安に対して臨床心理士によるメンタルヘルスケアも行っています。

また、臨床研修指定病院として、研修医の教育をはじめ看護師や薬剤師等の実習を多数受け入れ、優秀な医療スタッフの育成も積極的に行っており、医師の研修では大分大学の研修協力病院として幅広い研修カリキュラムで優秀な医師の県内定着と県下の医療水準の向上に貢献しています。また、子育てや家族の介護にあたる女性医師の就業支援制度を取り入れるなど、医師が働きやすい環境の整備も行っています。

昭和23年の開設時から地域の医療ニーズに応じて診療科の整備と増床を行い、昭和42年に400床、平成13年より430床で運用しておりましたが、経年の医療情勢等を鑑み、病床200床の返還とそれに伴う人員削減、一般急性期病床のうち14床の緩和ケア病棟（慢性期病床）への転換に順次取り組み、平成25年には地域に必要最低限と考える現在の230床規模へのダウンサイジングをいち早く行っています。

鶴見病院は、24時間365日いつでも対応可能な救急体制を整えて地域救急医療の発展に積極的に寄与するとともに、健康管理センターを併設し予防医療から病気の早期発見・早期治療へ多面的に取り組むことで、地域住民の健康維持に不可欠な病院を目指しています。

（４）大分県厚生連鶴見病院が担っている政策医療

- 大分県がん診療連携協力病院
- 第二次救急指定
- 二次救急病院群輪番制医療機関
- DMA T指定病院
- 第二種感染症指定医療機関
- 新型インフルエンザ等対策特別措置法指定地方公共機関
- へき地医療拠点病院
- 小児救急医療支援医療機関
- 指定小児慢性特定疾病医療機関
- 臨床研修病院（基幹型・協力型）
- 日本医療機能評価機構認定施設

（５）他の機関との連携

- 二次医療圏域の医療機関を対象に「地域医療連携懇話会」を定期的で開催し、当院の医療機能の紹介と意見交換を行うことで、円滑な病病連携、病診連携を図っている。
- 地域医療機関の医療スタッフを対象に、「緩和ケアセミナー」を定期開催し、積極的ながん診療と緩和ケアの啓蒙活動を行っている。
- 地域医療機関の医療スタッフを対象に、「地域連携講演会」を定期開催し、患者の円滑な紹介と継続治療の水準向上に努めている。
- 地域医療機関へ病院広報紙を定期的に配付し、病院機能の紹介と外来予定表や患者連携に関する問い合わせ方法などの周知を行っている。
- 地域連携パス（脳卒中、大腿骨頸部骨折等）を近隣医療機関と年3回の会議と

実運用を行っている。

- 別府市消防署と年3回の「救急症例検討会」を開催し、救急搬送の実例を参考に救命救急能力の向上と病院の受入体制について研鑽している。
- 別府市消防本部の「救急ワークステーション」事業に参画し、3ヶ月毎に救急隊員が当病院内に待機し、濃密な実習による技能向上と病院医師の救急同行出動による迅速な救命活動に寄与している。
- 併設の健康管理センターで、県下市町村や一般企業と契約のもとで一般健診やがん検診、特定健診等を積極的に実施し、地域住民の健康管理に寄与している。
- 二次医療圏内の感染対策実施医療機関と「地域連携ラウンド」や「感染連携カンファレンス」を定期的で開催し、感染対策の向上に努めている。
- 東部保険所主催の「看護の地域ネットワーク推進会議」「地域連携看護師ネットワーク会議」「がんサロンネットワーク会議」「自殺予防事例検討会」「感染対策ネットワーク連絡会」等に参加し他機関と意見交換をしている。
- 別府市医師会のICT事業「ゆけむり医療ネットワーク」に中核的役割で参画し、患者の医療情報を連携することで、安全で迅速な治療に繋げている。
- 「別府市医療・介護連携会議」に参加し、医療機関、調剤薬局、訪問看護事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターと意見交換を行っている。

④ 自施設の課題

- 急性期・救急医療を維持するにあたり麻酔科医が不足している。
(医療資源が有効に活用できていない。)
- 医療技術や医療機器の進歩に応じた設備投資費用が高騰している。
- 患者の高齢化に伴い、合併症を併発する患者が増え、急性期治療終了後の紹介先となる後方支援病院の受入が困難な事例が増加している。
- 切れ目ない医療を提供するため、在宅復帰支援や訪問看護の提供を積極的に行うも、地域の居住問題や在宅医の不足など環境的課題が多く在宅医療が伸展しづらい状況である。
- 予防治療（ピロリ菌除菌、C型肝炎治療など）の進歩や、外科的治療から内科的外来治療、化学療法から内服治療への転換など、高精度ながんの治療方法が開発されるにあたり、新しい技術の情報収集と迅速な治療対応を行うための投資が不可欠になっている。
- 医師会等を中心としたシームレスな病病連携、病診連携、医科歯科連携、病薬連携の研究開発が必要となっている。
- 手厚い医療・看護を提供するため比較的潤沢な人員を確保しているが、収益の確保が困難な場合、人件費の経営に与える影響が懸念される。
- 別府市は医療機関過密地域であり、診療機能の重複する急性期病院が3施設あることから機能分化を踏まえて現状維持するべきか検討を要する。

【2. 今後の方針】

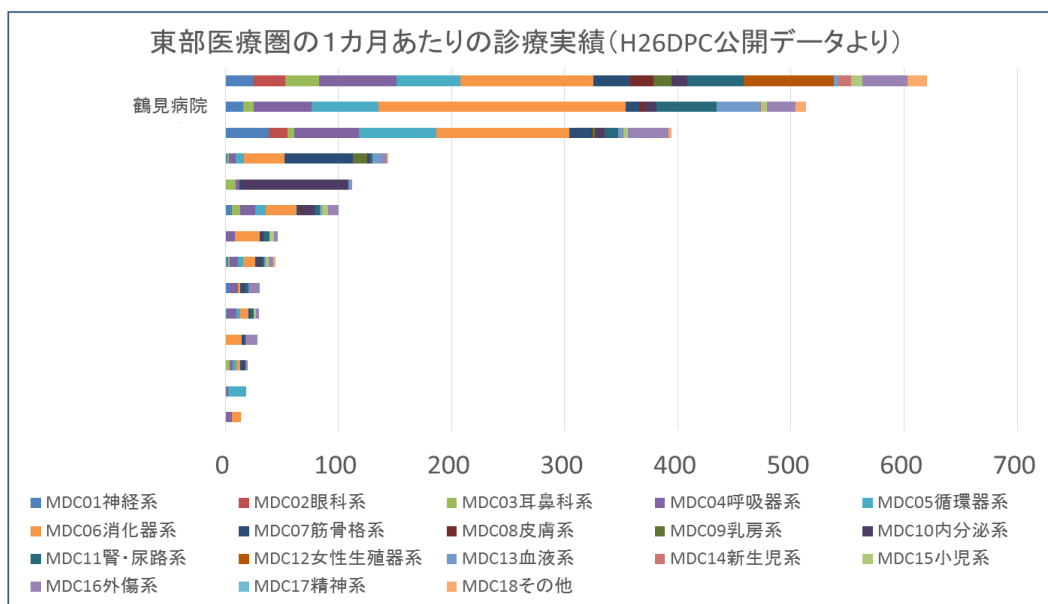
① 地域において今後担うべき役割

- 人口推計によると、当面は当地域の高齢者人口は増加し、流入人口も多く救急・急性期医療は必要不可欠であることから現行の医療機能を維持する。

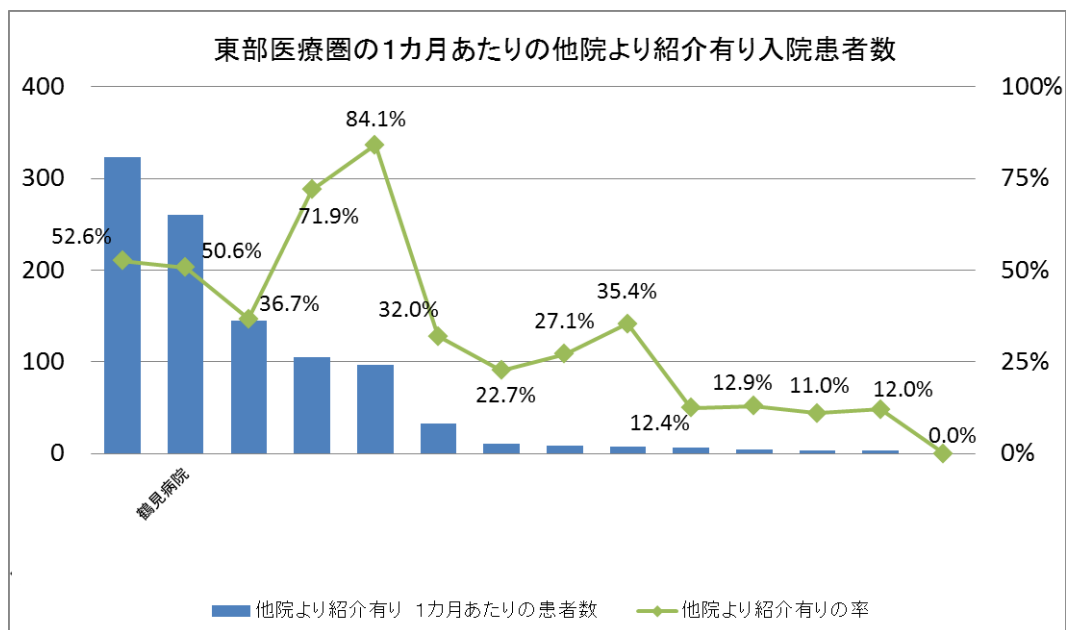
- さらなる高齢化が予測され医療ニーズが高まるであろう、呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患、腎泌尿器疾患、糖尿病など生活習慣病疾患の治療機能を強化し、重篤時の専門的対応を担う。
- 地域の医院等では対応困難であろう高度な設備や優秀な人員を確保し、高精度で迅速な検査や、高度でリスクを伴う治療や手術等の提供を行う。
- 緩和ケア病棟を配し、がん患者等の疼痛緩和を目的とした慢性期入院を受ける。
- 大分大学と連携し、地域に医療機能が不足している疾病及び治療（血液疾患や疼痛コントロール、放射線治療など）の診療機能を整備し、地域内で治療の完結化を目指す。
- 急性期治療完了後に、患者が療養型後方支援病院や介護療養施設、在宅などで安心して療養が送れるよう一定の機能回復治療を行う。
- 大分大学の関連病院として医師会等と連携したセミナーや勉強会を開催し、地域の医療水準の向上に中心的役割を担う。
- 病気の早期発見・早期治療のため、併設の健康管理センターで健康診断による予防医療を積極的に推進し、病気の未然防止に努める。

② 今後持つべき病床機能

- 当面は当地域の高齢者人口は増加し、流入人口も多く、救急・急性期医療は不可欠であることから、現行の急性期機能を維持する。
- がん患者には、疼痛コントロールのほか心理的サポートが必要となるため、がんに対する全人的治療の終着点となる慢性期病床としての緩和ケア病棟を維持する。
- 退院後の患者が、療養型後方支援病院や介護療養施設、在宅などで安心して療養が送れるよう一定の機能回復治療を行う。
- 地域の急性期機能を維持するためには現行規模の急性期病床が今後も必要と考えるが、地域の医療ニーズの変容によって機能転換の必要が生じた場合は柔軟に対応する。

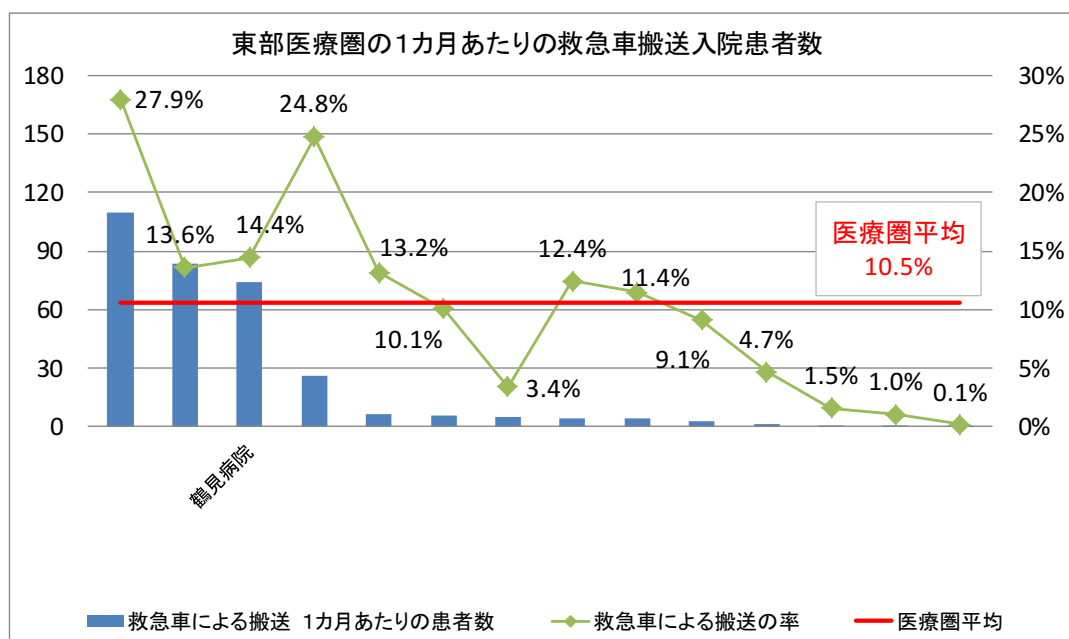


(注) 厚労省「平成27年度第7回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」より



(注1) 厚労省「平成27年度第7回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」より

(注2) 他院より紹介有りの率 = $\frac{\text{他院より紹介有りの全MDC件数}}{\text{全MDC件数}}$ より算出



(注1) 厚労省「平成27年度第7回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」より

(注2) 救急車による搬送の率 = $\frac{\text{救急車による搬送有りの全MDC件数}}{\text{全MDC件数}}$ より算出

③ その他見直すべき点

- 災害発生時の医療支援にかかる補完機能
- 急性期小児科医療の中核機関としての子育て支援
- 高齢者の孤立対策としてコミュニケーションセンター機能
- 地域住民の健康維持に対する社会教育機能
- 感染症パンデミック発生時の備え、インフラ整備
- 地域の医療水準向上に向けた研修指導機能

【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28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	88	→	46
急性期	128		170
回復期			
慢性期	14		14
(合計)	230		230

<年次スケジュール>

	取組事項	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	・緩和ケアの啓発活動	・緩和ケアセミナーの開催	 集中的な検討を促進 2年間程度で
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアの啓発活動 ・医師会と協働で地域医療水準向上の取り組み ・医師会と協働でICTインフラの積極的推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアセミナーの開催 ・医師会と協働で地域医療セミナーの開催協議 ・ゆけむりネット上に開示するケア内容を検討 	
2019～2020年度	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアの啓発活動 ・医師会と協働で地域医療水準向上の取り組み ・医師会と協働でICTインフラの積極的推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアセミナーの開催 ・医師会と協働で地域医療セミナーの開催 ・ゆけむりネット上のケア開示仕様決定（運用開始） 	
2021～2023年度	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアの啓発活動 ・医師会と協働で地域医療水準向上の取り組み ・高度医療機器の更新 	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアセミナーの開催 ・医師会と協働で地域医療セミナーの開催 ・放射線治療装置更新 ・IVR-CT装置更新 	

② 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

[現行の診療科を維持する。]

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	全て	→	現在のとおり
新設	/		→
廃止			→
変更・統合		→	

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：現状 86.3% → 目標 90.0%
 - ・紹介率：現状 30.5% → 目標 40.0%
 - ・逆紹介率：現状 32.5% → 目標 40.0%
- 平成28年度実績

経営に関する項目

- ・給与比率：現状 53.1% → 目標 50.0%

その他

【4. その他】

特になし