

(別添)

大分県済生会日田病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【大分県済生会日田病院の基本情報】（平成29年7月1日現在）

医療機関名：大分県済生会日田病院

開設主体：社会福祉法人^{思臨}_{財団}済生会支部大分県済生会

所在地：大分県日田市大字三和643-7

許可病床数：204床

（病床の種別）（一般）

（病床機能別）HCU(6床)、一般(108床)、地域包括ケア病棟(40床)、
回復期リハビリテーション病棟(32床)、緩和ケア病棟(14床)、感染症(4床)

稼働病床数：同上204床

（病床の種別）（病床機能別）は同上

診療科目：内科、心臓血管内科、消化器内科、血液内科、糖尿病・代謝内科、腎臓内科(人工透析)、
外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、頸部外科、血管外科、整形外科、
脳神経外科、形成外科、小児科、皮膚科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、
麻酔科、歯科口腔外科

職員数：

・ 医師	常勤33人(研修医3人を含む)	非常勤47人
・ 看護職員		
看護師	常勤191人	非常勤13人
看護助手	常勤21人	非常勤0人
看護クラーク	常勤8人	非常勤2人
・ 専門職		
理学療法士	常勤22人	非常勤0人
作業療法士	常勤12人	非常勤0人
言語聴覚士	常勤3人	非常勤0人
薬剤師	常勤9人	非常勤0人
臨床工学技士	常勤7人	非常勤0人
診療放射線技師	常勤10人	非常勤0人
検査技師	常勤13人	非常勤0人
栄養士	常勤9人	非常勤0人
調理師	常勤12人	非常勤0人
診療情報管理士	常勤3人	非常勤0人
臨床心理士	常勤1人	非常勤0人
歯科衛生士	常勤3人	非常勤0人
医療相談員	常勤8人	非常勤0人
・ 事務職員	常勤58人	非常勤3人

主な医療機器：骨塩定量測定装置、乳房撮影装置（マンモグラフィー）、FD透視診断システム、
Digital Radiography (DR) 装置、64列マルチスライスCT、
16列位置決め用CT装置、MRI1.5テスラー、血管造影装置、心臓血管造影装置、
核医学診断装置、高エネルギー放射線治療装置、高気圧酸素治療装置、

主な医療行政上の指定

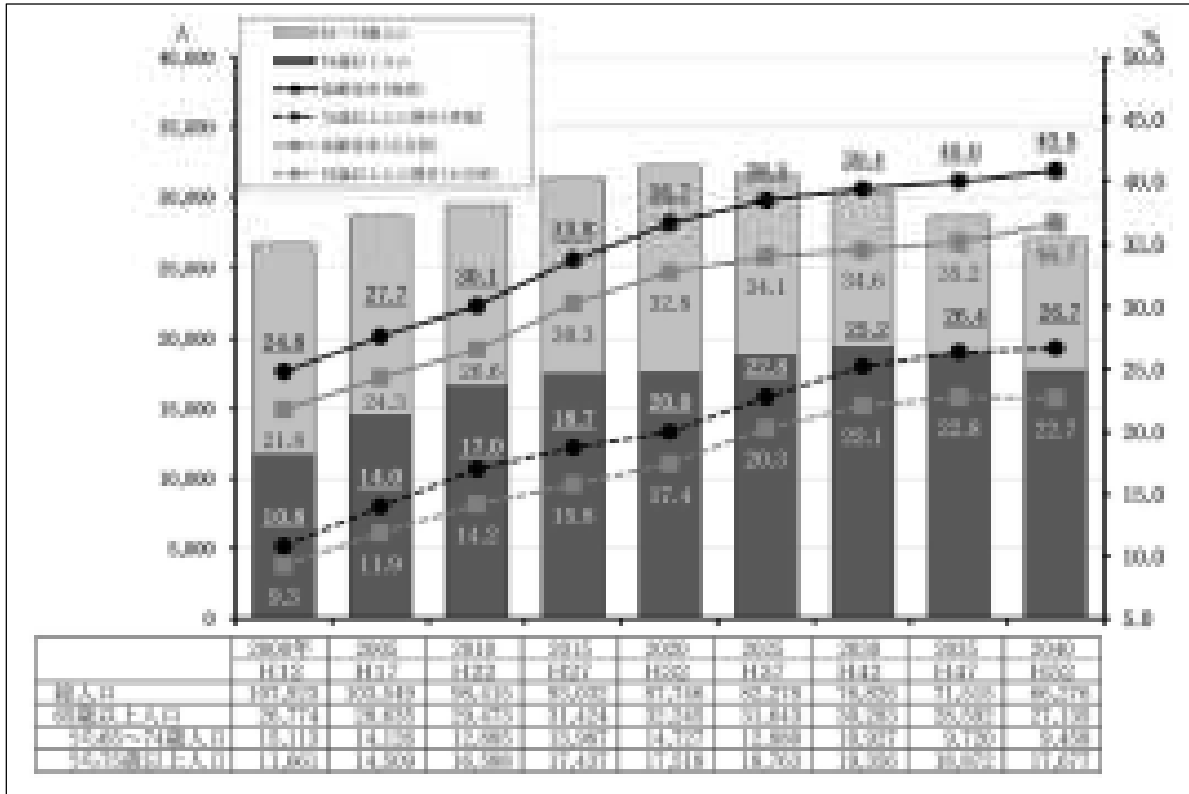
- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| ・ 共同利用型病院(24時間・365日二次救急への対応) | ・ へき地医療拠点病院 |
| ・ 災害拠点病院 | ・ 第2種感染症指定医療機関 |
| ・ 地域医療支援病院 | ・ 地域がん診療連携拠点病院 |
| | ・ 西部圏域日田玖珠地域リハビリテーション広域支援センター |

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状(以下、大分県地域医療構想から抜粋)

ア 人口及び高齢化の状況

- ・西部医療圏の人口は平成27(2015)年の約9万3千人から減少が進み、平成37(2025)年には約8万2千人、平成52(2040)年には約6万6千人の見込み。
- ・65歳以上の高齢者は平成32(2020)年の約3万2千人をピークに減少に転じ、75歳以上の人口は平成42(2030)年の約1万9千人まで増加し、その後減少する見込み。



イ 病床数の推移

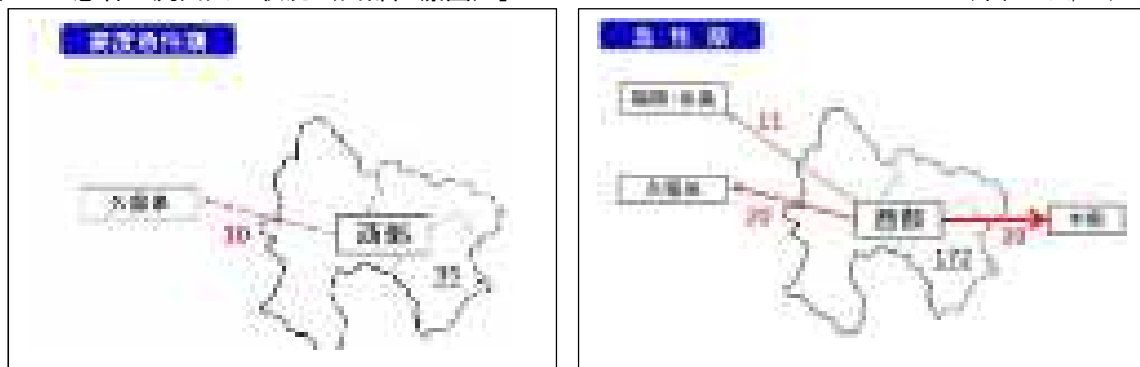
- ・西部医療圏の病床数(一般病床及び療養病床)は平成26(2014)年10月現在、一般病床1,108床、療養病床312床、合計1,420床と、人口10万人あたりでは全国と比較し、どちらとも多い状況。

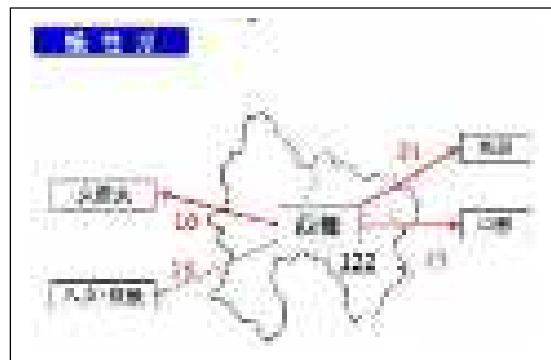
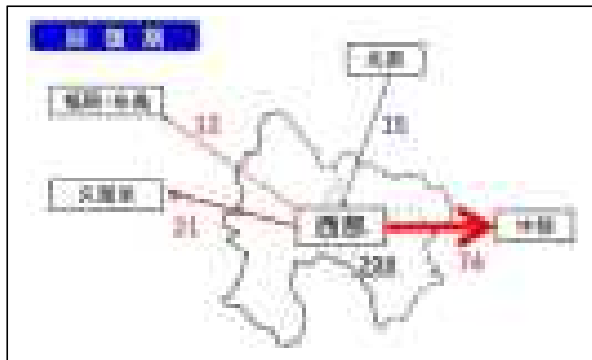
ウ 患者の流出入の状況

- ・西部医療圏では、すべての医療機能において他の圏域への患者の流出が流入を上回っており、急性期、回復期、慢性期では中部医療圏への流出が最も多い。

[図4-32 患者の流出入の状況(西部医療圏)]

(単位: 人/日)





資料：厚生労働省「必要病床数推計ツール」を基に大分県医療政策課作成。2025年における1日当たり10人以上の患者の流出入を表示。なお、下線のついた数値は自圏域内で完結している医療需要。

② 構想区域の課題(以下、大分県地域医療構想から抜粋)

ア 疾患別の入院患者数の推計

- ・入院患者数は平成22(2010)年を100とした場合の推計では、総数は平成27(2015)年頃をピークに少しずつ減少、平成37(2025)年には99.4%、平成52(2040)年には86.8%まで減少する見込み。
- ・疾患別に見ると、平成37(2025)年時点で、脳血管疾患(104.7%)、虚血性心疾患(102.6%)、肺炎(105.3%)や骨折(105.3%)など高齢者に多く見られる疾患は、増加する見込み。
- ・そのほか、悪性新生物(98.0%)、糖尿病(98.0%)は微減、妊娠、分娩及び産じょく(72.3%)は、大きく減少する見込み。

イ 医療需要の推計

- ・西部医療圏の医療需要は、平成37(2025)年以降も増加し、平成47(2035)年頃まで増え続け、その後減少に転じるが、平成52(2040)年でも1,959人(平成25(2013)年から5.4%増)となる見込み。
- ・入院医療の需要については、急性期や回復期において微増となる見込み。
- ・慢性期については、入院分と移行分を合わせてみると、平成25(2013)年の1日当たり485人から平成37(2025)年の546人と増加する見込みだが、移行分、特に療養病床の地域差解消分が在宅医療等として推計されるため、入院で対応する慢性期の医療需要は減少する見込み。
- ・在宅医療等のうち訪問診療の需要は、平成25(2013)年の418人が、平成37(2025)年には458人となり、40人増加する推計で、入院医療の増加を上回る増加が見込まれている。

ウ 現状及び将来の推計を踏まえた課題

- ・西部医療圏では、中部医療圏や福岡県の久留米医療圏などと連携した対応があり、圏域内の医療提供体制を確保することが課題となっている。
- ・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。

[表4-17 現状(病床機能報告)と必要病床数との比較(西部医療圏)]

	高齢者医療	急性期	回復期	慢性期	未定医療	計
病院機能報告(2013年)(床)	5	788	114	292	228	1,427
必要病床数(2025年)(床)	55	245	379	141		810

※ 西部地域医療構想調整会議では、「過疎地では診療所が行き場のない患者を支えており、診療所を維持できるような取組が必要である。」「医療資源が不足しており、療養病床を廃止するのではなく、よりよい形で転換・活用することが必要である。」「在宅療養患者は一様ではない。在宅専門医、かかりつけ医、介護施設等による医療の提供等役割分担が必要である。」「地域で完結させるためには、まず人材の確保が必要である。」などの課題が指摘されている。

③ 自施設の現状

ア 理念

『済生』の心を受け継ぎ、医療と福祉の充実・発展を通して、安心して暮らせる地域社会の実現に貢献します。

イ 基本方針

- 1 生活困窮者支援事業を推進します。
- 2 信頼される救急医療体制を構築します。
- 3 関係機関との連携を図り、高度医療を提供します。
- 4 職員の協調と信頼によって、チーム医療の充実を図り、患者本位の医療を実践します。
- 5 中核病院として、地域の医療水準の向上に努めます。
- 6 総合的な医療の質の管理を行い、健全経営を目指します。

ウ 病床機能の状況(平成27年度に病床機能の整備を行った。)

	高度急性期 (HCU)	急性期	回復期 (包括ケア+回復リハ)	慢性期 (緩和ケア病棟)	計
許可病床(床)	6	112	72(40+32)	14	204
稼働病床(床)	6	112	72(40+32)	14	204

※72=地域包括ケア病棟 40+回復期リハビリテーション病棟 32

エ 病床機能別稼働状況(直近の状況)

病床機能	病床数	届出入院基本料	平均在院日数	稼働率(24時現在)
高度急性期(HCU)	6	4対1	3.6	78.3
急性期(一般)	112	7対1	13.5	85.3
回復期(地域包括ケア)	40	13対1	27.7	94.9
回復期(回復リハ)	32	13対1	68.6	93.3
慢性期(緩和ケア)	14	7対1	17.8	57.4
合計	204		20.5	86.2

オ 常勤医師数

内科系	内科(1)、心臓血管内科(3)、消化器内科(1)、血液内科(1)、腎臓内科(2)	8
外科系	外科(5)、整形外科(3)、脳神経外科(1)、形成外科(1)、婦人科(2)、歯科口腔外科(2)	14
その他	小児科(2)、リハビリテーション科(1)、放射線科(2)、麻酔科(3)	8
初期研修医	1年次(2)、2年次(1)	3
計	※常勤医師が配置されている上記15診療科のうち、一人体制は6診療科。	33

カ 西部医療圏の基幹病院(地域医療支援病院)としての主な役割(各種指定から)

- ・ 共同利用型病院(二次救急への24時間・365日の対応)
- ・ 災害拠点病院(災害時の対応)
- ・ 第2種感染症指定医療機関(新型インフルエンザ等の対応)
- ・ 地域がん診療連携拠点病院(質の高いがん医療の提供)
- ・ 西部圏域日田玖珠地域リハビリテーション広域支援センター(研修機会の提供)

キ 5疾病・5事業及び在宅医療

5疾病(がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患)及び5事業(救急医療・災害時における医療・へき地医療・周産期医療・小児医療)のうち、精神疾患と周産期医療を除き、地域の医療事情を考慮しながら取組みを進めている。

脳卒中と糖尿病領域については、常勤医1名と非常勤医のため、十分な対応ができていない。また、在宅医療については、実施に向けた検討を始めることとしている。

④ 自施設の課題

当院は、地元医師会とともに、2025年を目途とする地域包括ケアシステムの構築に向け、基幹病院としての役割を果たしていく必要がある。

また、当院は、高齢者のみでなく、障がい者、児童、刑余者、生活困窮者等が、地域社会の構成員として、皆が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく暮らすことができる地域社会の実現を目指しており、多様なニーズや課題に対応していく総合的な地域包括支援体制の構築に向けて、関係機関との連携や働きかけなど環境整備に取り組むこととしている。

このような状況の実現に向けて、主な課題は次のとおりである。

ア 医師確保

- ・診療科における一人体制の解消
- ・がん診療連携拠点病院及び第2種感染症指定医療機関として呼吸器内科医の確保
- ・脳卒中領域においては、共同利用型病院として二次救急医療の中核を担う立場から、脳神経外科医の確保
- ・糖尿病領域では、西部医療圏に常勤の糖尿病専門医が不在であり、非常勤医での対応に止まっている状況から常勤の糖尿病専門医の確保

イ 二次救急への取組み

- ・救急ストップの解消
- ・ドクターカーの整備と運用

ウ 在宅分野への取組み

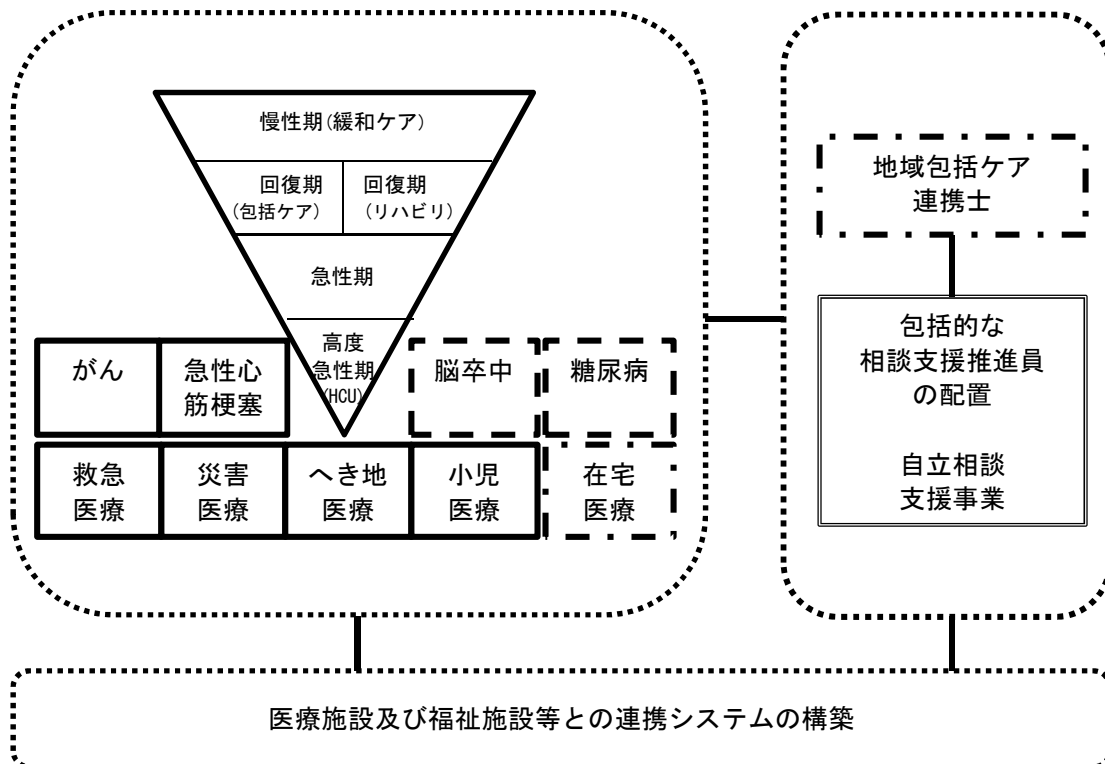
- ・既存事業の補完あるいは支援の立場から、訪問診療・看護・リハビリの実施

エ 災害拠点病院としての整備等

- ・自家発電装置の増設・緊急車両の確保(平成29年度計画)とDMAT隊の増設及び訓練の実施
- ・ヘリポートの整備の検討

オ 総合的な地域包括支援体制の整備

- ・調整担当職員(済生会地域包括ケア連携士)の育成と仕組み作り



【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

急性期医療を核に、西部医療圏の不足した機能を補完しつつ、医療福祉行政と圏域の各施設の動向に柔軟に対応し、関係者の信頼と評価を得て、この地域に相応しい地域に密着した基幹病院を目指していく。

地域医療支援病院として、指定を受けた下記機能の充実・拡大を図っていく。

- ・ 共同利用型病院(24時間・365日二次救急への対応)
- ・ へき地医療拠点病院
- ・ 災害拠点病院
- ・ 第2種感染症指定医療機関
- ・ 地域がん診療連携拠点病院
- ・ 西部圏域日田玖珠地域リハビリテーション広域支援センター

5疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）及び5事業（救急医療・災害時における医療・へき地医療・周産期医療・小児医療）のうち、精神疾患と周産期医療を除き、地域の医療事情を考慮しながら取組みを進め、充実・発展を目指す。

また、在宅分野での基幹病院としての役割は、実施医療機関の支援及び欠けている機能の補完であり、がん患者等医療必要度の高い患者を中心に、訪問診療、訪問看護及び訪問リハビリについて、検討を進めていく。

さらに、社会福祉法人の病院として総合的な地域包括支援体制の構築に向けて取組みを進めていく。

- ・ 無料低額診療事業の充実・拡大
- ・ なでしこプラン(生活困窮者支援事業)の充実・拡大
- ・ 多機関協働による相談支援体制の構築への取組み

② 今後持つべき病床機能

当院はいち早く西部医療圏の医療事情等を踏まえ、病床機能の整備を行い、高度急性期(HCU)、急性期(7対1看護)、回復期(地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟)及び慢性期(緩和ケア病棟)と多機能化を図った。

医師の増員を図りつつ各病床機能を十分活用し基幹病院としての役割を遂行していく。

③ その他見直すべき点

西部医療圏における医療環境の変動を踏まえ、各病床機能の規模(病床数)については、柔軟に対応していく。

【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28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	6	→	6
急性期	112		112
回復期	72		72
慢性期	14		14
(合計)	204		204

※西部医療圏における高齢化と疾患構成の変化及び医療資源の動向を注視しつつ、基幹病院として柔軟に対応していく。

<年次スケジュール> ※現時点で、地域医療構想調整会議の開催日程等は未定。

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	<ul style="list-style-type: none"> ・当院の中期事業計画を策定 ・在宅医療の検討 ・地域包括ケア連携士の育成 ・災害拠点病院としての整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・当院の病床機能について、方向性を再確認 ・在宅医療の体制整備 ・講習修了3名 ・自家発電装置の増設 ・DMATの緊急車両等の整備 	
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療調整会議における合意形成に向け検討 ・在宅医療の事業計画作成 ・救急部門の整備 ・災害拠点病院としての整備 ・地域包括ケア連携士の育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療調整会議において当院の病床のあり方について合意を得る ・在宅医療の開始 ・DMATの緊急車両(兼患者搬送車)のドクターカーとしての運用開始 ・ヘリポート整備の検討 ・講習修了4名 	
2019～ 2020年度	※西部医療圏の医療状況等を踏まえ、柔軟に対応する。	※西部医療圏の医療状況等を踏まえ、柔軟に対応する。	
2021～ 2023年度	※西部医療圏の医療状況等を踏まえ、柔軟に対応する。	※西部医療圏の医療状況等を踏まえ、柔軟に対応する。	

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。

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	内科、心臓血管内科、消化器内科、血液内科、糖尿病・代謝内科、腎臓内科(人工透析)、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、頸部外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、皮膚科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科	→	内科、心臓血管内科、消化器内科、血液内科、糖尿病・代謝内科、腎臓内科(人工透析)、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、頸部外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、皮膚科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科
新設		→	がん診療連携拠点病院及び第2種感染症指定医療機関として、呼吸器内科を新設
廃止	なし	→	
変更・統合	なし	→	なし

③ その他の数値目標について

<p><u>医療提供に関する項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床稼働率： 24時現在184人で病床稼働率90% ・ 手術室稼働率： 3室の効率的活用 ・ 紹介率： 80%以上 ・ 逆紹介率 70%以上 <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率： 60%以下 ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合：0.5% <p>その他：</p>
--

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)

<p>西部医療圏では、すべての医療機能において他の圏域への患者の流出が流入を上回っている状況から、二次医療は圏域内で原則として完結するような施設間及び診療機能間の緊密な連携の構築を進める必要があり、基幹病院として、設備整備を計画的に実施するとともに、情報の共有と活用等のシステム整備は、圏域全体で、地元医師会と協働し実現化を図りたい。</p>
