

(別添)

# 新別府病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 10月 策定

【基本情報】

医療機関名：国家公務員共済組合連合会新別府病院

開設主体：国家公務員共済組合連合会

所在地：別府市大字鶴見3898番地

許可病床数：269床

(病床の種別ごと)

一般269床、療養0床、精神0床、結核0床、感染症0床

(病床機能別ごと)

高度急性期117床、急性期152床、回復期0床、慢性期0床、休棟等0床

稼働病床数：263床

(病床の種別ごと)

一般263床、療養0床、精神0床、結核0床、感染症0床

(病床機能別ごと)

高度急性期117床、急性期146床、回復期0床、慢性期0床、休棟等0床

診療科目：一般内科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、肝臓内科、外科、肛門科、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科、泌尿器科、眼科、放射線科、麻酔科、救急科

職員数：

- ・医師 常勤47人、非常勤8人
- ・看護職員
  - 看護師 常勤240人、非常勤23人
  - 看護補助者 常勤0人、非常勤16人
- ・専門職
  - 理学療法士 常勤8人、非常勤0人
  - 作業療法士 常勤4人、非常勤0人
  - 言語聴覚士 常勤2人、非常勤0人
  - 薬剤師 常勤11人、非常勤0人
  - 臨床工学技士 常勤4人、非常勤0人
  - 臨床検査技師 常勤11人、非常勤5人
  - 放射線技師 常勤11人、非常勤1人
  - 管理栄養士 常勤5人、非常勤3人
  - 視能訓練士 常勤1人、非常勤0人
- ・事務職員 常勤21人、非常勤50人
  - (再掲)
  - 社会福祉士 常勤3人、非常勤1人
  - 診療情報管理士 常勤6人、非常勤2人

## 【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)

	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		中部		南部	
	H27	H37	H27	H37	H27	H37
総人口	211,019	194,977	569,125	552,631	72,211	63,713
65歳以上人口	69,107 (33%)	67,826 (35%)	149,110 (26%)	171,160 (31%)	26,562 (37%)	26,894 (42%)
75歳以上人口	36,694 (17%)	41,987 (22%)	71,524 (13%)	99,130 (18%)	14,382 (20%)	16,495 (26%)

	豊肥		西部		北部	
	H27	H37	H27	H37	H27	H37
総人口	58,916	50,512	91,991	82,278	163,076	149,523
65歳以上人口	24,833 (42%)	23,708 (47%)	30,976 (34%)	31,643 (38%)	51,157 (31%)	51,232 (34%)
75歳以上人口	14,957 (25%)	15,260 (30%)	17,033 (19%)	18,763 (23%)	27,307 (17%)	30,147 (20%)

※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)

2015年現在の東部医療圏の人口は約21万2千人であるが、人口減少が進み、平成37年には約19万5千人、2040年には約16万7千人となる見込みである。また、65歳以上の高齢者は2020年頃をピークにやや減少に転じる見込みであるが、75歳以上の人口は2025年から2030年頃まで増加し、2015年現在の約3万7千人から2025年には約4万2千人と、約5千人増加する見込みとなっている。

#### (イ) 将来の医療需要

### 将来の必要病床数

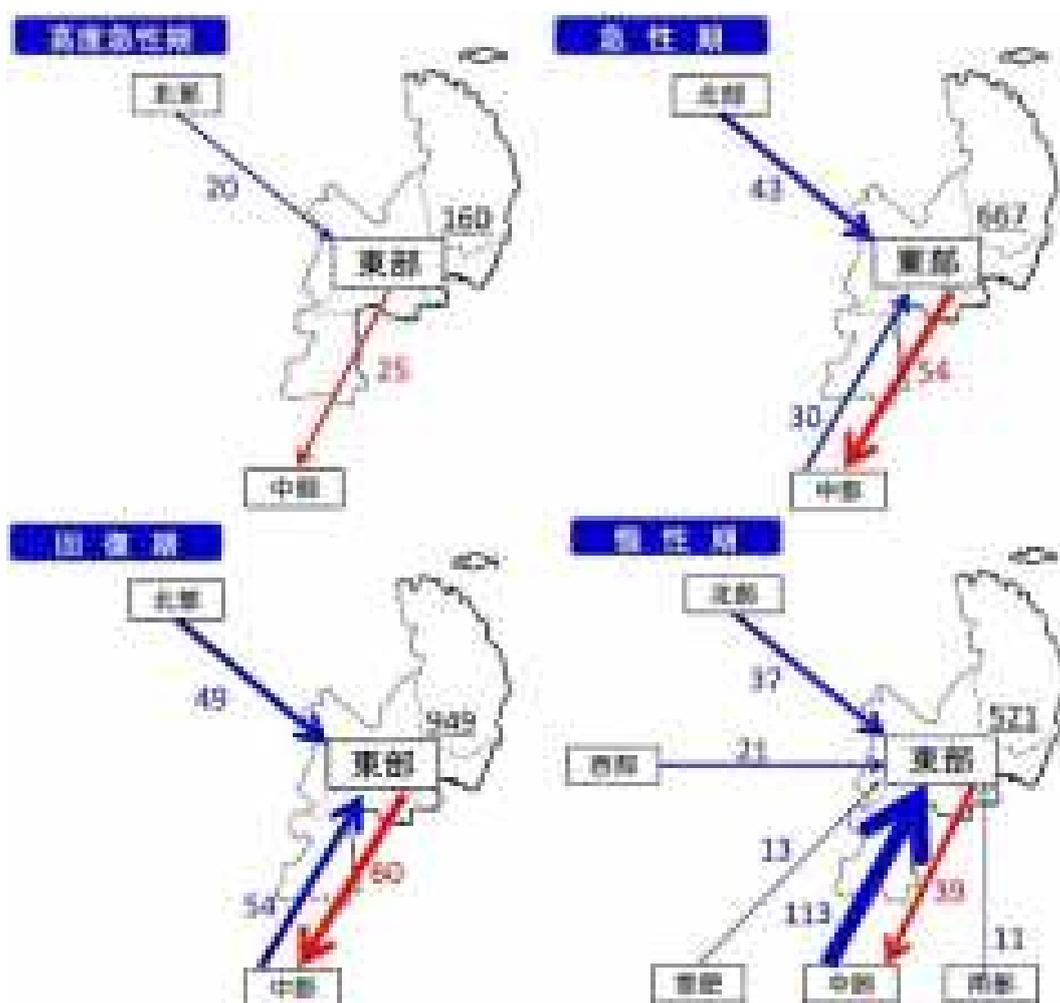
(単位:床)

		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	
中部	必要病床数(H37年)	7,338	759	2,545	2,571	1,463	
	病床機能報告(H27年)	8,032	823	4,338	1,063	1,283	525
	差引	694	64	1,793	△ 1,508	△ 180	
南部	必要病床数(H37年)	940	60	305	447	128	
	病床機能報告(H27年)	1,220	0	862	136	119	103
	差引	280	△ 60	557	△ 311	△ 9	
豊肥	必要病床数(H37年)	608	33	177	223	175	
	病床機能報告(H27年)	913	0	527	113	208	65
	差引	305	△ 33	350	△ 110	33	
西部	必要病床数(H37年)	810	55	245	369	141	
	病床機能報告(H27年)	1,363	6	863	162	183	149
	差引	553	△ 49	618	△ 207	42	
北部	必要病床数(H37年)	1,676	123	640	558	355	
	病床機能報告(H27年)	2,479	0	1,388	339	635	117
	差引	803	△ 123	748	△ 219	280	

平成28年度地域医療構想調整会議 資料

東部医療圏では、人口は減少するものの、高齢者数は今後も増加を続ける見込みであることから、医療需要も増える見込みとなっている。入院医療・在宅医療等を合わせると、2013年から2025年にかけて、1日あたり約650人（約10%）の需要増が見込まれる。また、東部医療圏では医療需要が2025年以降も増加し、2030年頃まで増え続け、その後減少に転じるが、2040年でも約6,800人となる見込みである。入院医療の需要については、急性期や回復期においては、高齢者の増加に世もない増加する見込みである。慢性期については、在宅医療等に移行するため、入院分は増加し推計となっている。

東部医療圏の病床は2013年10月現在、一般病棟3,522床、療養病棟1,139床、合計で4,661床となっており、人口10万対で見ると全国や県全体に比べていずれも多くなっている。地域医療構想で定める将来（2025年）の病床必要量は、高度急性期265床、急性期996床、回復期1,223床、慢性期793床、合計で3,277床となる。なお、必要病床数のピークは2030年頃で3,303床、その後減少に転じるが2040年の時点でも3,059床程度必要になると推計される。



【大分県地域医療構想より】

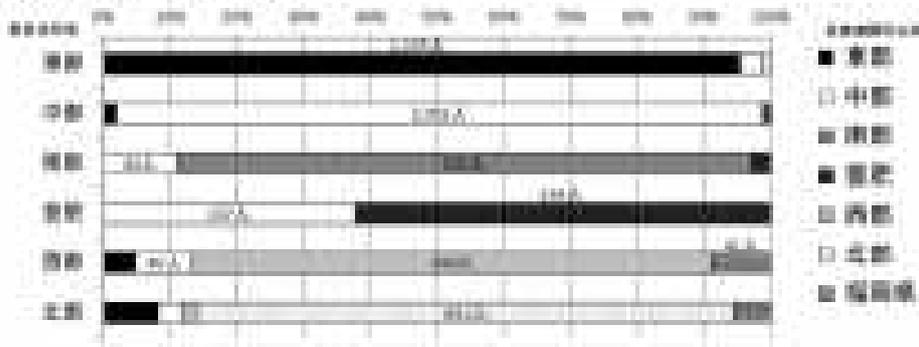
東部医療圏では、医療機関が充実していることから、周辺の他の圏域からの患者に流入が多くなっており、各医療機能とも一定数は隣接する中部医療圏への流出がみられる。高度急性期は北部からの流入と中部への流出がほぼ同数である。急性期と回復期では北部からの流入が多く、中部からの流入はほぼ同じである。慢性期では中部医療圏からの流入が流出を大きく上回っている。

(ウ) 疾患ごとの患者の受療動向

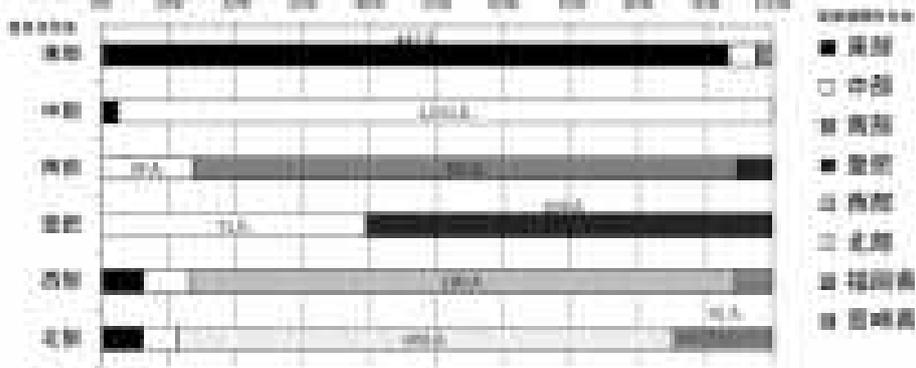
胃腸性腰痛患者(入院)



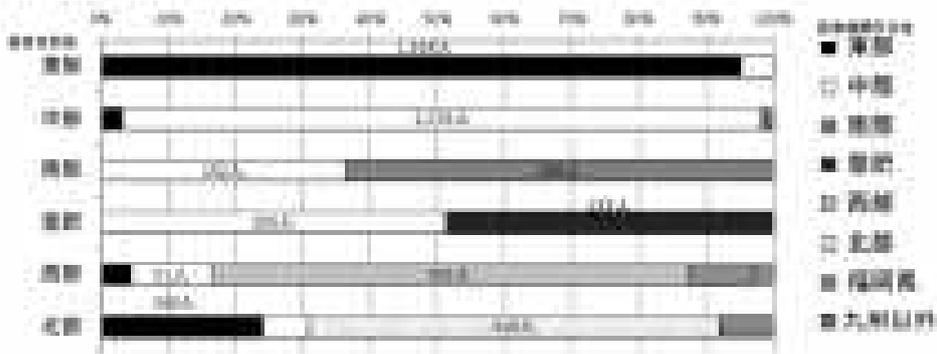
大腸慢性腰痛患者(入院)



直腸慢性腰痛患者(入院)

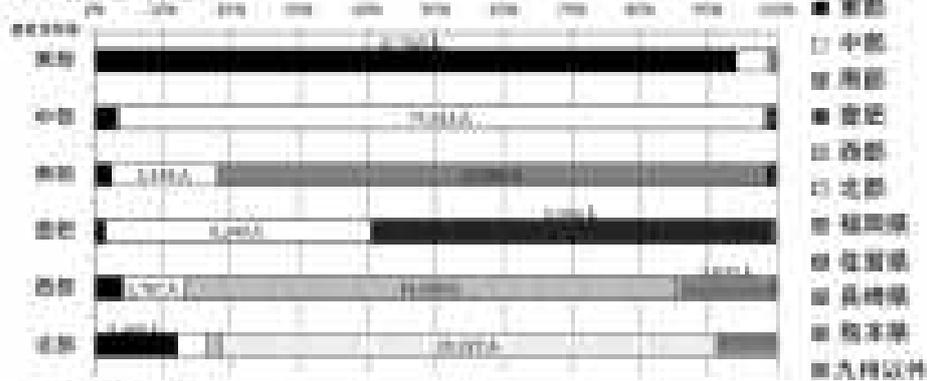


総腸慢性腰痛患者(入院)

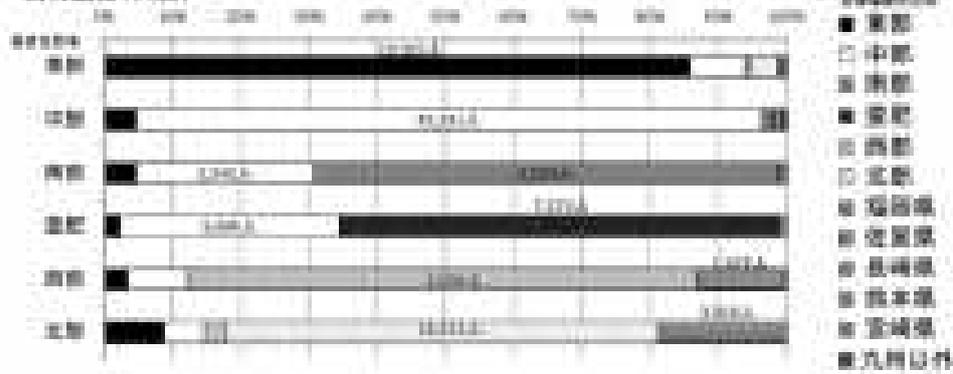




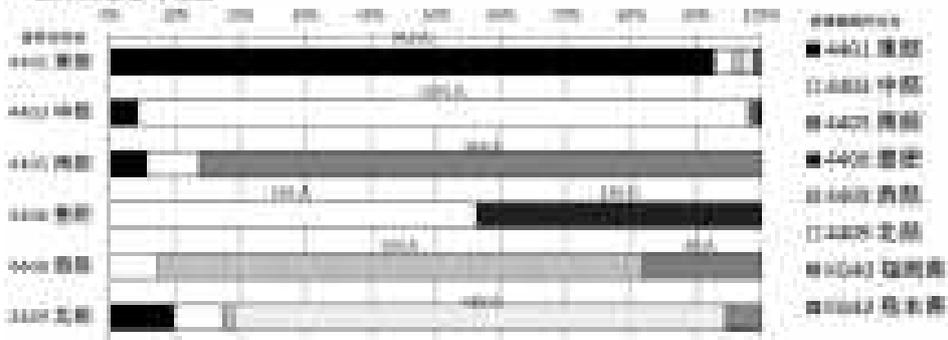
總受僱僱員(人年)



精神醫療(人年)



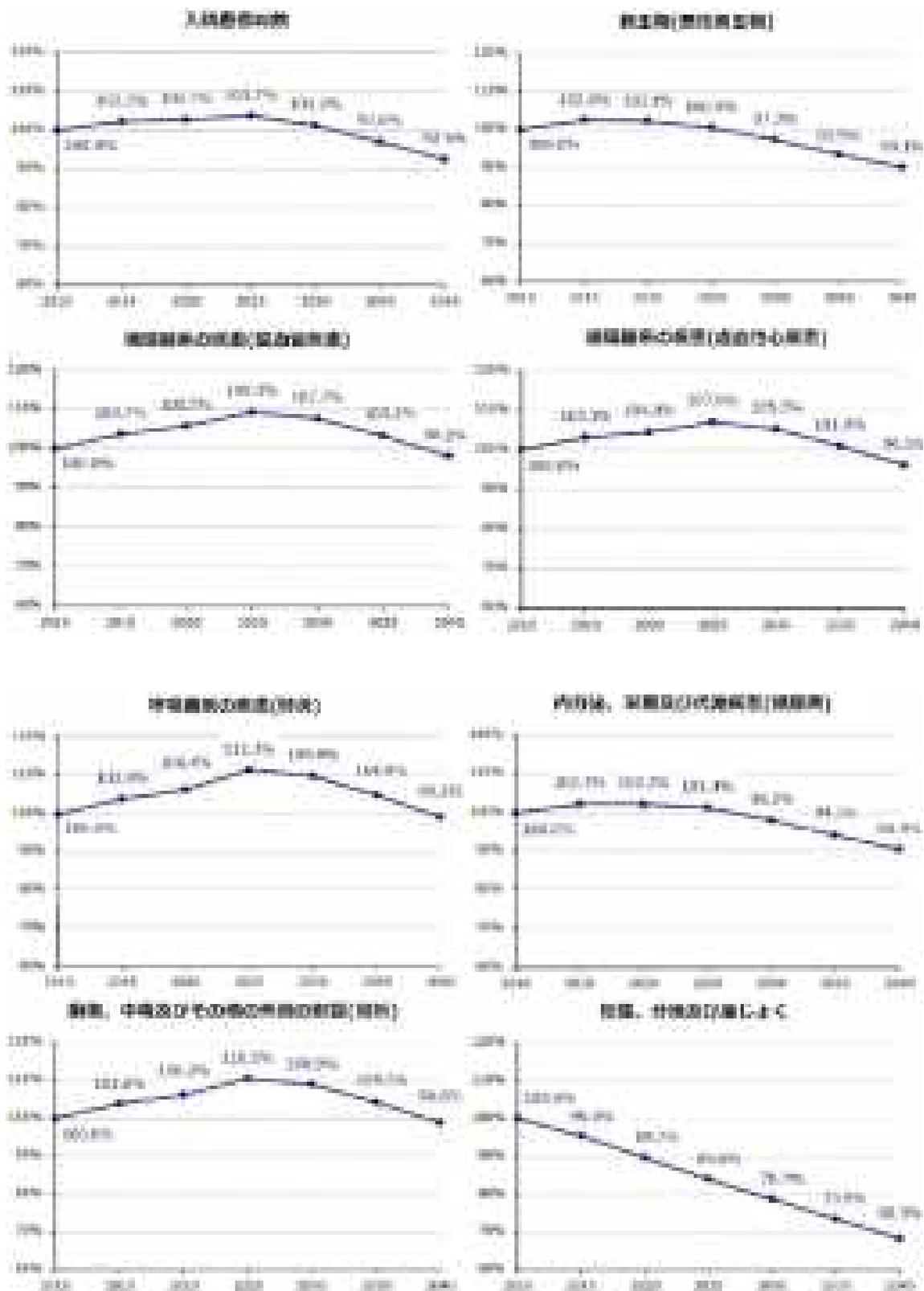
急性病患者(人年)



化療性出血患者(人年)







【大分県地域医療構想より】

主な疾患別の入院患者数の推計では、2010年を100とした場合に、入院患者総数では2025年は103.7%であるが、高齢者に多くみられる脳血管疾患（109.35）、虚血性心疾患（107.0%）、肺炎（111.3%）や骨折（110.5%）についてはいずれも高い伸びが見込まれる推計となっている。入院患者数のピークは、脳血管疾患、虚血性心疾患、肺炎や骨折は2025年頃が最大となっているが、悪性新生物や糖尿病では2015年から2020年頃がピークとなっている。

## ② 構想区域の課題

地域ごとの課題（大分県地域医療構想から抜粋）

東部医療圏では、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。

## ③ 自施設の現状

### （1）自院の理念・基本方針

理念：科学する心と人間愛（Science & Humanity）

基本方針：

1. 循環器疾患、脳血管疾患の急性期対応病院としてセンター的機能充実を目指す。
2. 救急救命医療の機能を充実させる。
3. 消化器癌、肺癌中心に癌の早期発見、治療に整備努力する。
4. 高齢化により増加が予想される骨、関節疾患、泌尿器疾患、眼疾患、リハビリ疾患に対応する。
5. 生活習慣病に留意し、予防にも専心する。

### （2）自院の診療実績

・届け出入院基本料等

一般病棟 7対1 入院基本料 207床、特定集中治療室管理料 3 8床、地域包括ケア病棟入院料 1 48床

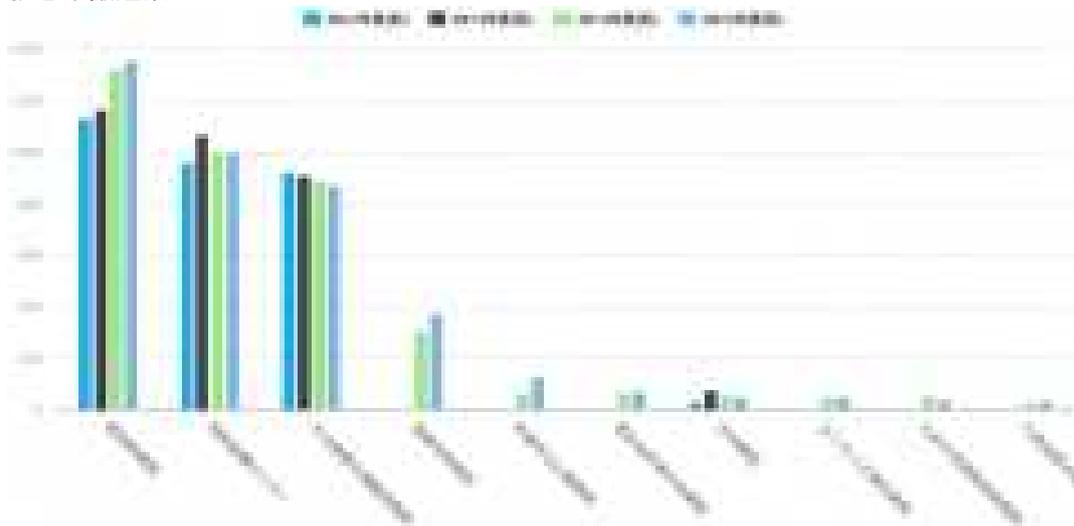
・平均在院日数（平成29年4月～9月）

15.7日（一般病棟 13.8日、地域包括ケア病棟 16.7日、ICU 3.7日）

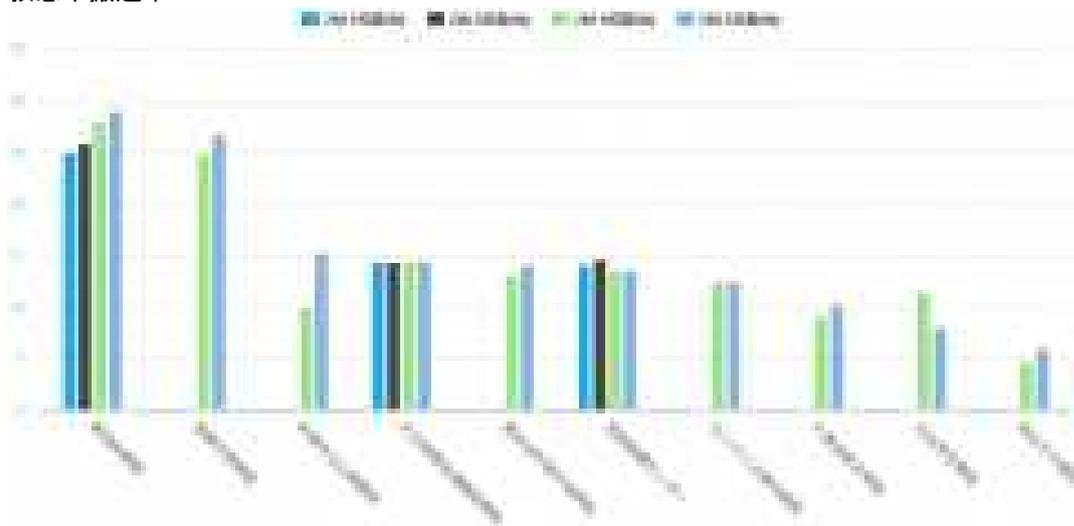
・病床利用率（平成29年4月～9月）

91.1%（一般病棟 95.9%、地域包括ケア病棟 68.6%、ICU 75.5%）

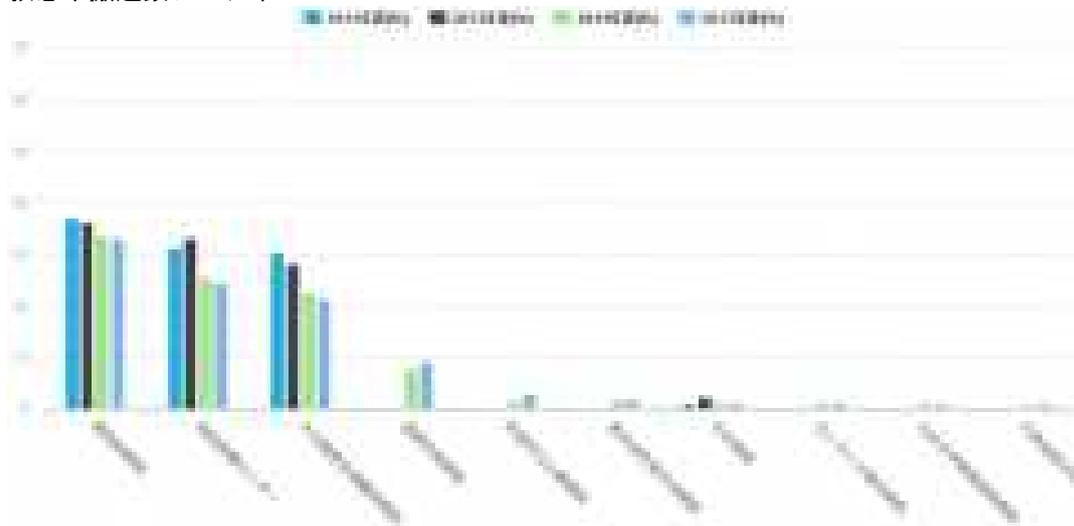
(3) 自院の特徴  
救急車搬送数



救急車搬送率



救急車搬送数シェア率



当院は、高度急性期および急性期医療に力を入れている。救命救急センターとして県北地区の救急医療を担い脳卒中（t-PA24時間体制）や虚血性心疾患、外傷等の救急医療に対応している。災害拠点病院、地域医療支援病院、へき地医療拠点病院として東部医療圏地域の中核的な病院として取り組んでいる。また、災害発生時には、すぐに対応できるよう大分DMAT・日本DMATに参加し、現在の隊員数は医師7名、看護師12名、業務調整員10名の計29名を登録している。活動実績としては、東日本大震災や熊本地震への派遣や高速道路等における交通事故発生時の出動がある。

2017年1月より、別府市と協定を締結しドクターカーの運用を開始した。これまで救急患者は市の救急隊による搬送であったが、必要に応じて当院の医師・看護師がドクターカーに同乗し、救急処置をしながら救急患者を搬送するようになった。ドクター運用に関する協定先は、別府市消防本部、杵築速見消防組合消防本部、国東市消防本部、由布市消防本部、豊後高田市消防本部である。また、2017年4月より、救急隊が当院に常駐し（水・金）、緊急時に病院から出勤する救急ワークステーションの運用も開始した。

別府地区の患者が中心だが、杵築市や日出町などからも患者が流入している。2016年度においては、入院患者では杵築市から6.1%、日出町4.1%、東国東郡3.9%、由布市3.4%となっている。

#### （４）自院で担っている政策医療

- ・ 新型救命救急センター三次指定
- ・ 地域医療支援病院
- ・ 災害拠点病院（地域災害医療センター）
- ・ 日本 DMAT・大分 DMAT 指定医療機関
- ・ 基幹型臨床研修病院
- ・ 協力型臨床研修指定病院（大分大学医学部・熊本大学医学部）
- ・ へき地医療拠点病院

#### （５）他の機関との連携

医科歯科連携および歯科継続治療を行っている。医科歯科連携では近医のルミエール歯科の協力を得て、毎週火曜日に医科歯科合同NSTカンファレンス&ラウンドを実施している。回診時に歯科治療が必要となった場合は、歯科継続治療を行う。

開放型病床を設置して、かかりつけ医との連携を図っている。2017年8月時点で、東部医療圏の登録医療機関は96施設110名の登録医、東部医療圏以外では22施設24名の登録医、総数で118医療機関134名の登録医となっている。

地域の他医療機関と以下のような連携会議等を開催ならびに参加している。

- 大分県脳卒中クリニカルパス情報交換会
- 別府市医療介護連携会議
- 別府市地域ケア連携システム会議
- 青山・東山地域かかりつけ医との情報交換会
- 大腿骨頸部骨折連携会議（新別府病院、鶴見病院、黒木記念病院、別府リハビリテーションセンター、サンライズ酒井病院、杵築市立山香病院）
- 東部医療圏自殺予防対策会議

#### ④ 自施設の課題

- 各医療機関が、地域において今後担うべき役割を検討するに当たり、地域ごとの課題を踏まえ、自施設の持つ課題を整理することが必要。
- 自施設の課題について、①～③の記載事項を踏まえて整理し、記載。

東部医療圏において当院と同様の医療機能を有する病院は別府医療センターと鶴見病院である。3病院とも急性期医療という点で競合関係にあるが、別府医療センターと鶴見病院は当院に開設時よりない診療科を有している。しかし当院は急性期脳血管症や循環器救急は東部医療圏ではいち早く充実させ対応している。地域の医療需要の減少が見込まれる中、今後は競合ではなく、それぞれの専門分野を活かし東部医療圏の医療を協力して担っていくことが重要となる。

当院の課題は医師確保にあり、多くの診療科を大分大学からの派遣に頼っている状況である。特に外科系の医師が十分ではない。心臓血管外科は2015年12月より常勤医師ゼロとなり、大分大学から派遣の非常勤医師により外来診療のみ行っている。心臓血管外科医師の不在は循環器内科の治療にも影響があり、今後、心臓血管外科は是非再開したいと考える。

ERでは救急車搬送からウォークインの患者まですべてを救急医が診察しているがかなりの負担となっている。総合診療科医師の確保もしくは内科医師による当番制を検討するところである。当院は「断らない医療」と「最新の医療」の実践を職員の意識として取り組んでいる。

## 【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

東部医療圏、北部医療圏の救急医療を担う救命救急センターとして脳卒中や虚血性心疾患、外傷等の急性期患者の受け入れを積極的に行っていく。そのため救急医の増員、空きベッドの確保など院内体制の整備を行い、救命率および社会復帰率の向上を図るためドクターカーによる活動範囲をさらに拡大していく。

大規模災害や重大な交通事故が発生した場合に早急に対応できる体制を整え、災害拠点病院としての役割を果たし、現在29名のDMAT隊員の教育研修および継続的な活動を行うための増員推進していく。また、地域医療支援病院、へき地医療拠点病院として地域医療における中核的な病院としての役目を果たし、近隣地域の医療機関医療連携および医科歯科連携を密にして顔の見える関係を構築するとともに、地域の医療支援にも人材の派遣を積極的に行う病診連携、をさらに進めていく。

### ② 今後持つべき病床機能

当院は急性期医療を担っているICU・HCU・ERの機能を有する救命救急センターと急性期医療を実践することは当院の使命であるが、大分県東部医療圏という地域の特性上、ポストアキュート機能も同時に併せ持つことが求められている。そのため院内体制を整備し地域包括ケア病棟を開設した。今後、かかりつけ医や自宅等に帰れるよう地域包括ケアシステムにおける急性期病院の役割を果たしていく。

また、健康医学センターでは糖尿病、消化器、循環器、肺癌、乳がんなどの人間ドックを行っている。今後は、受け入れ人数を多くするための整備を行い病気の早期発見・早期治療・予防の機能拡充を図っていく。

### ③ その他見直すべき点

健全な経営状況を維持することは医療機関としての責務であり、それにより病床機能に即した病床規模になっているのか、医療需要の推移に対応できる診療体制になっているのか、最善の医療を提供できるように常に状況把握に努めていく。

【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	117床	→	16床
急性期	152床		199床
回復期	床		48床
慢性期	床		床
(合計)	269床		263床

<(病棟機能の変更がある場合) 具体的な方針及び整備計画>

【病棟機能の変更理由】

東部医療圏における高度急性期および急性期の必要病床数や病床機能の定義を考慮し高度急性期と急性期の病床の振分を再検討した。

当院は急性期医療を担っている救命救急センターではあるが、地域の特性上、ポストアキュート機能も同時に持つ必要がある。そのため急性期機能病床のうち一部を回復期機能病床に変更する。

【具体例】

- ・高度急性期はICU (8床)、HCU (8床) のみとする。
- ・地域に不足する回復期機能を提供するため、B棟4階病棟を急性期から回復期(地域包括ケア病棟)に変更する。
- ・個室を増やし急性期病床を6床削減する。

<年次スケジュール(記載イメージ)>

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	自施設の役割について地域医療構想会議において関係者と協議	自施設の今後の病床のあり方を検討	
2018年度	競技の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定	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	
2019～2020年度			
2021～2023年度			

## ② 診療科の見直しについて

### <今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	心臓血管外科：現在は、非常勤医師1名体制 救急科：常勤医師2名体制	→	心臓血管外科：常勤医師2名体制 救急科：常勤医師4名体制
新設		→	
廃止		→	
変更・統合	救急科	→	救急科・総合診療科

### <（診療科の見直しがある場合）具体的な方針及び計画>

心臓血管外科：常勤医師の不在は循環器内科の治療にも影響があり、両室ペースメーカー移植術や埋込型除細動器移植術などの手術が当院でできない状況が続いている。東部医療圏（特に別府市）で重篤な心疾患に対応するため常勤医師2名体制を整える必要がある。

救急科・総合診療科：当院では救急車搬送からウォークインの患者まですべてを救急医が診察しているがかなりの負担となっている。そのため、総合診療科を新設し、救急医の負担軽減を図るとともに患者の待ち時間を短縮することに努める。そのため、救急科医師の増員と総合診療科医師を採用する必要がある。

## ① その他の数値目標について

### 医療提供に関する項目（現状：2017年4月～9月実績）

- ・ 病床稼働率 現状91.1%→目標90%
- ・ 手術室稼働率 現状33.5%→目標40%
- ・ 紹介率 現状63.5%→目標70%
- ・ 逆紹介率 現状75.1%→目標90%

### 経営に関する項目\*（現状：2017年4月～9月実績）

- ・ 人件費率：51.9%
- ・ 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：0.4%