

(別添)

地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【病院の基本情報】

医療機関名：地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市民病院

開設主体：地方独立行政法人福岡市立病院機構

所在地：福岡市博多区吉塚本町 1 3 番 1 号

許可病床数：204床

（病床の種別）

○一般病床：200床

5階病棟 31床（一般病棟 7 対 1 入院基本料）

6階病棟 52床（一般病棟 7 対 1 入院基本料）

7階病棟 54床（一般病棟 7 対 1 入院基本料）

8階病棟 49床（一般病棟 7 対 1 入院基本料）

ICU 4床（特定集中治療室管理料 3）

SCU 6床（脳卒中ケアユニット入院医療管理料）

CCU 4床（ハイケアユニット入院医療管理料 2）

○感染病床：4床

感染症病棟 4床（一般病棟 7 対 1 入院基本料）

（病床機能別）

○高度急性期：120床（ICU, SCU, CCU, 6階病棟, 7階病棟）

○急性期：84床（5階病棟, 8階病棟, 感染症病棟）

稼働病床数：204床

（病床の種別）同上

（病床機能別）同上

診療科目：内科，消化器内科，肝臓内科，糖尿病内科，感染症内科，腎臓内科，
神経内科，循環器内科，外科，消化器外科，肝臓外科，血管外科，
整形外科，脳神経外科，眼科，放射線科，麻酔科，救急科，
リハビリテーション科

職員数：（平成29年8月1日現在）

・ 医 師 70名（臨床研修医含む）

・ 看護職員 258名

・ 専門職 68名

・ 事務職員 66名

合 計 462名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

当院の属する福岡・糸島区域は

○総人口：平成 22 (2010) 年の 1,562,178 人から平成 32 (2020) 年ごろをピークに減少に転じ、平成 37 (2025) 年に 1,602,927 人、平成 52 (2040) 年に 1,522,493 人（対 H22▲2.5%）になると予想されている。

○一方で 65 歳以上の高齢者人口並びに 75 歳以上の後期高齢者人口は増加を続け、総人口に占める割合も下記のとおり増加することが予想されている。

65 歳以上割合：18.0% (H22) ⇒26.6% (H37) ⇒33.9% (H52)

75 歳以上割合：8.4% (H22) ⇒15.3% (H37) ⇒19.2% (H52)

○年齢階級別の人口変化では、20 歳以上では区域外からの人口流入はみられず、一方で、高齢者の数は増加するため、今後、速いスピードで高齢化が進展するとともに、75 歳以上の後期高齢者人口の増加に伴い死亡者数が増加していくと予想されている区域である。

○一般病床の人口 10 万人当たりの病床数は 943.4 床で、全国平均(783.1 床)を上回っている。

○療養病床の人口 10 万人当たりの病床数は 340.1 床で、全国平均(267.2 床)を上回っている。

○自己完結率(当該区域に住所地を有する患者が当該区域の医療機関を受診する割合)
(H25 年度 NDB データより)

●高度急性期・急性期（看護配置基準 7 対 1 及び 10 対 1 の病床）
⇒93.9%

粕屋区域の患者の 39.7%，宗像区域の患者の 12.8%，

筑紫区域の患者の 30.4%が福岡・糸島区域に流入している。

●回復期（看護配置基準 13 対 1 及び 15 対 1 の病床）

⇒84.8%＜回復期リハビリテーション病床：96.5%＞

粕屋区域の患者の 35.2%，宗像区域の患者の 34.0%，

筑紫区域の患者の 37.4%が福岡・糸島区域に流入している。

●慢性期（療養病床）

⇒88.7%

粕屋区域の患者の 25.1%，筑紫区域の患者の 17.7%が福岡・糸島区域に流入している。

○DPC 参加病院の診療実績では、全てのMDCに対応した入院医療が提供されており、提供量（件数）も年度間で安定している。

○救急での対応が必要と考えられる全てのMDCについて、区域内のいずれかの医療機関で診療が提供されており、提供量（件数）についても年度間で安定している。

○救急医療に関しては、93.2%が自己完結しており、粕屋区域の患者の 41.4%，筑紫区域の患者の 18.1%が福岡・糸島区域に流入している。

○脳血管疾患の自己完結率

・脳梗塞・TIA(一過性脳虚血発作)：91.1%

粕屋区域の患者の 32.9%、筑紫区域の患者の 21.3%が福岡・糸島区域に流入している。

・くも膜下出血：89.9%

粕屋区域の患者の 43.2%、筑紫区域の患者の 16.8%が福岡・糸島区域に流入している。

○虚血性心疾患（急性心筋梗塞）の自己完結率

・急性心筋梗塞：91.7%

粕屋区域の患者の 38.1%、筑紫区域の患者の 10.3%が福岡・糸島区域に流入している。

・狭心症：91.8%

粕屋区域の患者の 36.1%、宗像区域の患者の 11.4%、筑紫区域の患者の 24.2%が福岡・糸島区域に流入している。

○悪性腫瘍（がん）の自己完結率

- ・悪性腫瘍全体：94.2%
粕屋区域の患者の52.3%、宗像区域の患者の20.0%、筑紫区域の患者の52.3%が福岡・糸島区域に流入している。
- ・化学療法（入院）：95.9% ・化学療法（外来）：95.5%
- ・放射線治療（入院）：96.4% ・放射線治療（外来）：95.8%

○糖尿病の自己完結率

- ・糖尿病（入院）：89.1%
粕屋区域の患者の19.6%、筑紫区域の患者の21.3%が福岡・糸島区域に流入している。
- ・糖尿病（外来）：96.0%
粕屋区域の患者の22.7%、筑紫区域の患者の22.8%が福岡・糸島区域に流入している。

4 疾病については、ほぼ自区域内で診療は自己完結しており、他区域からの流入も多い。

○傷病別患者数の推計

- ・外来では、平成22(2010)年と比較した場合、平成37(2025)年にかけて、総数で20%程度増加すると推計されており、傷病別では、循環器系の疾患（主に脳血管疾患、虚血性心疾患）、筋骨格系の疾患（骨折）の患者が40%～44%程度増加すると見込まれる。
- ・入院では、平成37(2025)年にかけて、総数で40%程度増加すると推計されており、傷病別では、特に肺炎、脳血管疾患、骨折の患者が55%～60%程度増加すると見込まれる。

② 構想区域の課題

○回復期病床の不足

当院の属する福岡・糸島区域においては、平成27(2015)年度の病床機能報告の病床数と平成37(2025)年の必要病床数を比較した場合、回復期病床が3,654床不足する見込みとなっている。不足する回復期病床については、医療機関の自主的な取組を基本としつつ、既存の急性期又は慢性期病床から回復期病床への機能転換により確保を図っていくこととなっている。回復期病床の転換を進めていくにあたっては、退院先・連携先となる在宅医療・介護サービスの充実も必要である。

○在宅医療提供体制

福岡・糸島区域の平成37(2025)年の在宅医療等の医療需要は26,113人/日と推計されている。在宅医療等の医療需要の推計にあたっては、現在の療養病床入院患者の一部について、将来、在宅医療等で対応する患者として必要病床数が推計されていることから、在宅医療、介護施設等での受け入れ能力の向上が求められている。具体的には、在宅医療等の提供体制の充実に向け、訪問診療を行う医師、訪問看護師など在宅医療等を支える人材の確保、後方病院の整備や介護関係者等の連携の強化などが不可欠である。

○救急医療に関しては、診療機能、提供量、アクセシビリティともに良好であり、現在の提供体制は充実していると考えられるが、現状の救急診療体制、特に二次救急体制維持のため、メディカルコントロールのあり方について、医療機関、消防、行政とともに協議していく必要がある。

○5 疾病に関しては、診療機能、提供量ともに良好であり、現在の提供体制は充実している。

＜課題＞

- ・アクセシビリティにおいて、くも膜下出血に関しては糸島市の西部でやや時間を要している。

- ・悪性腫瘍（がん）において、連携パスの利用が全国平均を下回っており、がん診療の連携体制の一層の充実を図っていく必要がある。

○高齢者の誤嚥性肺炎、転倒に伴う骨折の増加が想定されるところであり、予防を含めた対応策について検討していく必要がある。

○今後増加が見込まれる認知症高齢者について、適切に対応していくことが必要である。
（福岡県の推計では、2010年：約17万人⇒2025年：約30万人に増加すると見込まれる）

③ 自施設の現状

○当院の理念

こころをつくした最高の医療を通じてすべての人の尊厳を守ります

○当院の基本方針

1. 患者本位の医療を提供します。
2. 安全管理を徹底して行います。
3. 高度救急・高度専門医療を提供します。
4. 公的病院としての役割を果たします。
5. 地域医療連携の充実を図ります。
6. 健全経営に努めます。

○当院の診療実績（平成28年度）

- ・届出入院基本料：一般病棟7対1入院基本料
- ・平均在院日数：13.0日
- ・病床稼働率（退院患者含む）：88.9%
- ・新規入院患者数：4,438人
- ・1日当たり外来患者数：229.1人
- ・手術件数：3,100件
- ・救急搬送件数：2,670件
（内訳：脳神経・脳卒中センター 1,016, 循環器内科 252, 救急科 978, その他 424）
- ・紹介率：87.3%
- ・逆紹介率：154.6%
- ・薬剤管理指導件数：9,732件
- ・栄養食事指導・相談件数：1,140件

○当院の職員数（平成29年8月1日現在）

医 師	70名（臨床研修医15名含む）
看 護 師	238名
看護補助者	20名（病棟助手10名、業務員10名）
薬 剤 師	15名
放射線技師	15名
臨床検査技師	16名
理学療法士	7名
作業療法士	4名
言語聴覚士	1名
臨床工学士	6名
管理栄養士	4名
事 務	66名（MSW4名、視能訓練士2名含む）
合 計	462名

○当院の特徴

- ア. 医療計画における4疾病（がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病）への対応を中心に、高度専門医療を提供している。
- イ. 脳神経・脳卒中センター（脳神経外科、神経内科）、ハートセンター（循環器内科）、ICU（集中治療室）、SCU（脳卒中ケアユニット）、CCU（冠動脈疾患治療室）を設置し、地域に不足する高度救急医療を提供している。
- ウ. 地域特性により患者が多い「肝炎、肝硬変、肝癌」の治療、並びに腎臓、脊椎等の疾患に対し、専門的医療を提供し、地域におけるそれぞれのセンター的役割を果たしている。
- エ. 新型インフルエンザ等対策特別措置法における「指定地方公共機関」の指定医療機関として感染症医療機能の充実を図っている。

○他機関との連携について

地域医療支援病院として、大型医療機器等の共同利用や入院患者への共同診療、地域の医療従事者に対するオープンカンファレンス等の研修会実施など、かかりつけ医等の支援を通じて地域の医療機関との連携・協力体制の充実を図るとともに、地域連携パスを活用した病病連携・病診連携を積極的に推進している。

④ 自施設の課題

- ・福岡市の医療施策として求められる、医療法で定められた医療計画における4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病）への対応を中心に高度専門医療を提供する必要がある。
- ・福岡市の医療施策として求められる救急医療について、今後増加が見込まれる肺炎、脳血管疾患、虚血性心疾患、骨折を有する高齢者等の救急患者の受入れを円滑に行うとともに、より重篤な救急患者の受入れを行う高度救急医療体制の強化充実を図る。
- ・新型インフルエンザ等対策措置法における「指定地方公共機関」として、新型インフルエンザ等の感染症発生時においては、福岡市における対策の中核的役割を果たすため、事業継続計画（BCP）に基づき適切に対応する必要がある。
- ・博多区における唯一の地域医療支援病院として、かかりつけ医等の支援を通じて地域医療への貢献に取り組む必要がある。
- ・地域包括ケアシステムにおける急性期病院が担うべき役割として、地域の在宅医療を担う訪問看護ステーションやかかりつけ医等との積極的な連携、支援を行い、在宅復帰支援体制並びに緊急時の入院受入体制の強化を図る必要がある。
- ・現施設は平成元年に竣工され、約30年が経過していることから、施設・設備の計画的な維持管理に取り組む必要がある。

【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

- ・福岡市の医療施策として求められる4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病）への対応を中心に高度専門医療、高度救急医療の提供を引き続き行う。
特に脳卒中領域においては、脳血管内治療専門医の複数配置により内科的・外科的治療のいずれも提供することを可能としており、重篤な患者の救急受入を積極的に行っていく。
また、心血管疾患領域においても、急性心筋梗塞・心不全・不整脈・大動脈疾患治療等を中心に高度専門医療の提供を引き続き行う。また、地域特性等により患者の多い肝臓・腎臓・脊椎等の疾患にも適切に対応していく。
- ・地域医療支援病院として、かかりつけ医等の支援を通じて地域医療へ貢献する。
- ・地域包括ケアシステムにおける急性期病院が担うべき役割として、在宅復帰支援体制並びに緊急時の入院受入体制の強化を図る。
- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法における「指定地方公共機関」として、災害・新型インフルエンザ等発生時やその他の緊急時には、事業継続計画に基づき、福岡市及び関係機関との連携の下、市立病院として求められる役割を果たす必要がある。

② 今後持つべき病床機能

- ・福岡市の医療施策として求められる高度専門医療、高度救急医療等を引き続き提供するために、現在の高度急性期病棟・急性期病棟を維持する。
- ・回復期機能を提供する病床（回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟等）については、自院に整備することは考えておらず、地域連携パスを活用した病病連携・病診連携を推進していく。

③ その他見直すべき点

- ・竣工から約30年が経過しており、施設の老朽化・狭隘化について、福岡市とともに将来に備えた検討が必要な時期になっている。

【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

①4 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	120	→	120
急性期	84		84
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	204		204

＜年次スケジュール＞

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	○合意形成に向けた協議	○自施設の今後の病床のあり方を決定	<div>集中的な検討を促進</div> <div>2年間程度で</div> <div>第7期 介護保険 事業計画</div> <div>第7次医療計画</div>
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○地域医療構想調整会議において当院の病床のあり方に関する合意を得る	
2019～2020年度	○次期（第4期）独法中期計画の検討	○2020年度中に次期（第4期）独法中期計画を策定	<div>第8期 介護保険 事業計画</div>
2021～2023年度			

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		→	
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 (2020年度目標値)

- ・ 病床稼働率：90.0%
- ・ 1日当たり入院患者数：183.6人
- ・ 1人1日当たり入院単価：67,000円
- ・ 新規入院患者数：4,800人
- ・ 平均在院日数：12.5日
- ・ 手術件数：3,100件
- ・ 救急搬送件数：2,800件
- ・ 紹介率：85.0%
- ・ 逆紹介率：140.0%

【4. その他】

(自由記載)

--