

(別添)

# 総合せき損センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【総合せき損センターの基本情報】

医療機関名：総合せき損センター

開設主体：独立行政法人労働者健康安全機構

所在地：福岡県飯塚市伊岐須550-4

許可病床数：150床

（病床の種別）一般病床50床、障害者病床100床

（病床機能別）急性期病床50床、回復期病床100床

稼働病床数：150床

（病床の種別）一般病床50床、障害者病床100床

（病床機能別）急性期病床50床、回復期病床100床

診療科目：内科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・リハビリテーション科・麻酔科

職員数：

- ・ 医師 15名
- ・ 看護職員 92名
- ・ 専門職 44名
- ・ 事務職員 15名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

(人口の推移)

・飯塚区域の人口は、平成27年（2015年）18万人であったが、現在すでに減少局面に入っており、平成50年（2040年）には14万人まで減少すると予想されている。65歳以上人口は平成32年（2020年）がピークとなり、75歳以上人口は平成42年（2030年）がピークと予想されている。

	2015年	2025年	2030年	2040年
飯塚市	128千人	120千人	115千人	104千人
嘉麻市	40千人	33千人	31千人	26千人
桂川町	13千人	12千人	11千人	10千人
計	181千人	165千人	157千人	140千人

(区域の医療受給の特徴)

・当区域の「人口10万人対許可病床数」は、一般病床1506.2床（全国平均783.1床）、療養病床350.3床（全国平均267.2床）で、全国と比較すると恵まれた状態にある。また、区域における自己完結率においても入院基本料別、医療機能別ともに高い完結率を保っている。

●入院基本料別の自己完結率

- ・一般病床（7：1及び10：1）90%以上
- ・一般病床（13：1及び15：1）90%
- ・回復期リハビリテーション病床80%弱
- ・療養病床90%弱

●医療機能別の自己完結率

- ・高度急性期89%
- ・急性期94%
- ・回復期91%
- ・慢性期83%

② 構想区域の課題

・飯塚区域の人口減少は、高齢化の進行と患者数の減少を招くことになる。高齢化の進行は、すでに慢性期にある高齢患者から繰り返し生じる急性期イベント（誤嚥性肺炎や骨折）が増加すること事でもあり、急性期・回復期・慢性期の複合化を意味する。また、患者数の減少は、現在の病床からの減少を意味するものである。

・2025年における当区域の必要病床数の推計値は下表のとおりである。表より、高度急性期+195床、急性期▲1,021床、回復期+244床、慢性期▲222床を調整しなければならない。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
必要病床数①	305床	862床	690床	635床
機能報告数②	110床	1,883床	446床	857床
① - ②	195床	▲1,021床	244床	▲222床

(病床機能報告は2015年)

(区域の課題)

①当区域は、飯塚病院を中心として各施設間の連携が図られている現状から、高度急性期及び急性期については飯塚病院の機能強化を図りながら、区域における急性期病床の削減をどのようにしていくのか検討しなければならない。

②不足する回復期病床については、急性期または慢性期病床からの機能転換により確保を図っていかなければならない。

### ③ 自施設の現状

#### (入院患者の状況)

・当総合せき損センターは、脊椎・脊髄疾患を取り扱う専門センターである。その専門性から、当センターの入院患者は、飯塚二次医療圏から26%、飯塚二次医療圏以外の福岡県から57%、福岡県を除く九州各県から14%が来院し、遠くは近畿、関東圏からも来院するなど、広範囲に及んでいる。

#### (当センターの基本方針)

前述したように、広範囲から来院された患者に対する医療の提供において、当センターとして4つの基本方針を立て、安全で安心な医療を提供している。

- ①「臨床」・・・受傷後の急性期治療から社会復帰まで一貫した医療の提供
- ②「研究」・・・当センターが保有している脊損患者のデータベースを活用した研究の推進
- ③「研修」・・・医療者に対する症例報告や実地研修等による脊損医療の標準化と普及
- ④「自立支援」・・・自宅復帰、社会復帰に向けた支援（家屋の改装、補助具の作成等）

#### (診療実績等)

・病床として一般病床（10：1）50床、障害者病床100床を稼働しており、稼働率は90%を超えている。脊椎関係の手術件数は、年間800件を超えており、全国的にもトップクラスの手術件数である。

・交通事故や転倒事故による脊髄・頸髄損傷では、急性期医療の提供後、社会復帰支援のため障害者病棟でリハ訓練を行っている。リハ訓練は、身体機能の訓練のほか、徹底した排尿・排便訓練を実施し、スムーズな社会復帰に向けた取組を行っている。また、自宅での日常生活を支援するために、部屋やトイレ、風呂等のバリアフリー化を図るための家屋の改装相談等も行っている。

ちなみに自宅・社会復帰率は80%を確保している。

・他医療機関との連携は良好な関係を保っており、紹介患者の搬送に際しても、救急車のみならず、福岡県内外からヘリコプターでの搬送も年間30件前後受入れている。

### ④ 自施設の課題

・脊髄損傷患者は、全国で年間5,000例程発生しているが、収容施設については充分とはいえず、当センターの役割は大きくなっていくものと考えている。そのような状況の中で、十分な脊損医療の提供を行うためには、現在応援医師により対応している全身状態を診る常勤内科医師の確保と、常勤麻酔科医師の確保が当センターの喫緊の課題である。

【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

・すでに述べたように、当センターの収容患者は飯塚区域だけでなく、西日本地区から収容している現状を踏まえると、当地域は当然のこととして、全国を対象として専門的医療を提供する役割を担っているものと考えている。

② 今後持つべき病床機能

・当センターの病床機能としては、現状のとおり、一般病床50床、障害者病床100床の維持を強く望むところである。

③ その他見直すべき点

【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		→	
急性期	50床		50床
回復期	100床		100床
慢性期			
(合計)	150床		150床

<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	●現在における病床機能に関しては、将来的にも変更しない方針としているが、今後の社会的医療情勢の変化など注視しながら、対応を検討していきたい。	●急性期50床、回復期100床	<p>集中的な検討を促進 2年間程度で</p> <p>第7期 介護保険 事業計画</p> <p>第7次 医療 計画</p> <p>第8期 介護保険 事業計画</p>
2018年度			
2019～2020 年度			
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

<p><u>医療提供に関する項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床稼働率： 90%以上</li> <li>・ 手術室稼働率： 60%</li> <li>・ 紹介率： 23%</li> <li>・ 逆紹介率： 20%</li> </ul> <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人件費率： 60.4%</li> <li>・ 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： 0.49%</li> </ul> <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>国内での新規脊損発生患者数は年間約5,000人で今後大きな変動はない。患者は高齢化し頸髄損傷患者の割合が急増する。</p> <p>このような現状が予測されるなか、</p> <p>①専門医の不足 ②設備の対応不足 ③診療報酬上の問題（一般診療と比較して低い報酬）等により脊損患者の受入施設の減少が起っており、患者は転院を繰り返す状況が既に発生している。</p> <p>この状況は脊損医療の崩壊の危機であり、早急な対策が望まれるところである。</p>
--