

(別添)

社会保険田川病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

令和2年5月 改定

【社会保険田川病院の基本情報】

医療機関名：社会保険田川病院

開設主体：一般社団法人 福岡県社会保険医療協会

所在地：福岡県福岡市中央区天神三丁目7番31号N天神ビル2階

許可病床数：335床

（病床の種別）

一般病床	300床
療養病床	35床

（病床機能別）

HCU	12床
一般病床	248床
地域包括	40床
療養病床	35床

稼働病床数：285床

（病床の種別）

一般病床	250床
療養病床	35床

（病床機能別）

HCU	12床
一般病床	198床
地域包括	40床
療養病床	35床

診療科目：

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、老年内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、小児外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、麻酔科、歯科口腔外科、放射線診断科、放射線治療科、精神科、緩和ケア内科

職員数：

- ・ 医師 45名（内歯科医師3名）
- ・ 看護職員 232名
- ・ 専門職 187名
- ・ 事務職員 47名

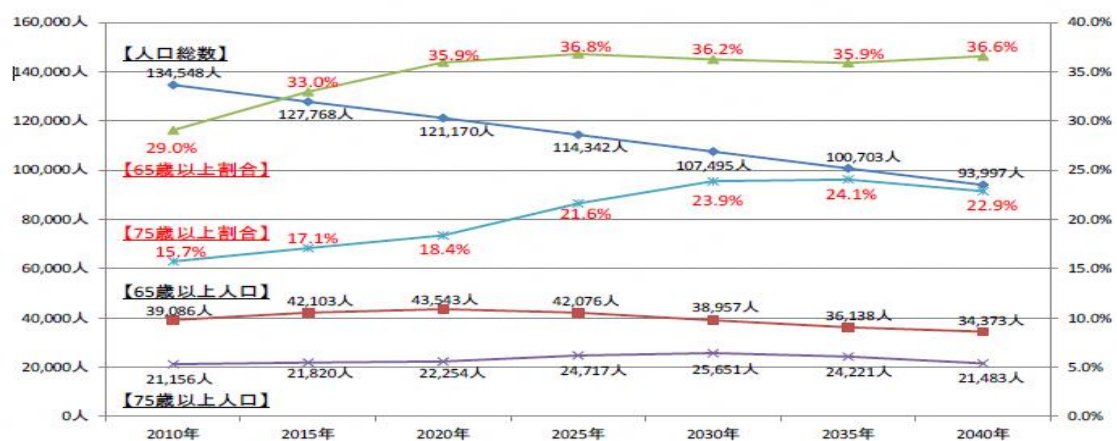
【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

【人口、高齢化について】

- ・総人口は減少し続けている。2010年の総人口は、134,548人であるが、2025年には114,342人（2010年比▲15%）になり、2040年には、93,997人（同▲30.1%）になると予測されている。
- ・高齢化の進行が速い。65歳以上の人口は、2020年の43,543人をピークに減少に転じ、総人口に占める割合は、2010年が29.0%、2025年には36.8%と増加するが、その後は横這いで推移すると予測されている。また、75歳以上の後期高齢者人口は、2030年の25,651人をピークに減少に転じ、総人口に占める割合は2035年まで増加を続け、2010年の15.7%が、2025年には21.6%、2035年には24.1%、2040年には22.9%となると予測されている。
- ・年齢別の人口変化では、5歳から20歳までの年代で人口の流出があり、流入による人口の増加は見られず、今後、後期高齢者の増加に伴い死者数が増加することが予測されている。

田川区域の人口推移



出典：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（平成25年3月中位推計）」

【医療資源の状況について】

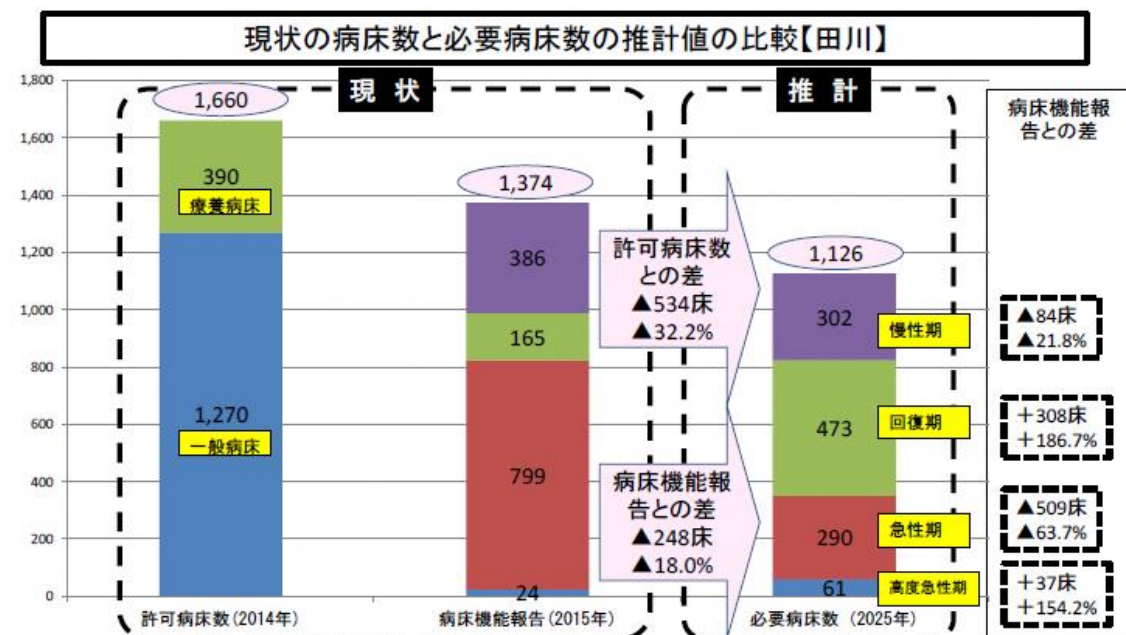
- ・許可病床数は一般病床が1,270床（病院1,019床、診療所251床）、療養病床が390床（病院323床、診療所67床）となっていて、人口10万人当たりの病床数は、一般病床が952床で全国平均（783.1床）を上回っている。また療養病床も292.3床で全国平均（267.2床）を上回っている。
- ・在宅療養支援診療所は17施設。人口10万人当たり12.6施設、県平均（17.2施設）、全国平均（11.1施設）。
- ・訪問看護ステーションは20施設。人口10万人当たり14.9施設、県平均（7.7施設）、全国平均（6.7施設）。
- ・在宅療養支援歯科診療所は13施設。人口10万人当たり9.7施設、県平均（6.7施設）、全国平均（3.2施設）。
- ・訪問薬剤指導を実施する薬局は59施設。人口10万人当たり43.9施設、県平均（47.2施設）、全国平均（32.4施設）。
- ・診療科では、小児科、外科、麻酔科、救急で全国平均を下回っている。
- ・医師数は、250人。人口10万人当たり187.7人。全国平均（231.5人）
- ・医師の年齢別分布では、60歳以上の医師が最も多い。
- ・歯科医師数は、94人。人口10万人当たり70.6人。全国平均（78.7人）
- ・薬剤師数は、204人。人口10万人当たり153.1人。全国平均（168.5人）
- ・看護職員数は、2255人。人口10万人当たり1692.9人。全国平均（1177.1人）

【医療提供状況】

- ・一般病床の高度急性期、急性期の病床では、自己完結率が62.6%。飯塚地区への流出が23.7%。
- ・回復期リハビリテーション病床の自己完結率は69.2%。
- ・療養病床の自己完結率は57.5%。京築区域への流出が24.4%。
- ・2025年度の予測自己完結率は、高度急性期で39.9%、急性期で61.2%、回復期で71.6%、慢性期で60.2%と推測されている。
- ・救急医療：自己完結率 76.6%。飯塚区域に19.3%が流出。
- ・脳梗塞、T I A：自己完結率 78%。
- ・くも膜下出血：自己完結率 49.5%。飯塚区域に22.1%、京築区域に28.4%が流出。
- ・急性心筋梗塞：自己完結率 70.1%。飯塚区域に29.9%が流出。
- ・狭心症：自己完結率 75.7%。北九州区域に12.2%が流出。
- ・悪性腫瘍全般：自己完結率 44.5%。飯塚区域に34.1%が流出。
- ・化学療法（入院）：自己完結率 37.2%。飯塚区域に36.1%、北九州区域に12.1%が流出。
- ・化学療法（外来）：自己完結率 31.3%。飯塚区域に58.0%が流出。
- ・放射線治療（入院）：自己完結率 29.9%。飯塚区域に28.0%、北九州区域に26.2%、福岡区域に15.9%が流出。
- ・放射線治療（外来）：自己完結率 47.4%。飯塚区域に36.1%、北九州区域に16.5%が流出。
- ・糖尿病（入院）：自己完結率 80.9%。
- ・糖尿病（外来）：自己完結率 83.9%
- ・精神医療（入院）：自己完結率 89.4%。飯塚区域から24.8%、直方区域から11.0%が流入。
- ・小児医療（入院）：飯塚区域に65.1%、北九州区域に21.7%、福岡区域に13.2%が流出。
- ・在宅医療：S C Rで以下の項目で全国平均を下回っている。
「訪問診療」「往診」「緊急往診」「在宅リハビリテーション」「看取り」「ターミナルケア」「在宅経管栄養」「在宅自己注射」「退院支援・調整」「退院時カンファレンス」など

【2025年の医療需要と必要病床数】

- ・現状の許可病床数は1660床で、2025年推計値の必要病床数は1126床である。現在の病床数は534床ほど過剰になると推測されている。内訳では、回復期病床が2025年には308床の不足。高度急性期病床も37床の不足と推測されているが、高度急性期病床と急性期病床の合計値では、472床の過剰と推測されている。



- ・平成37（2025）年の病床の機能別の医療需要と必要病床数の推計値

病床の機能	医療需要	必要病床数
高度急性期	46人・日	61床
急性期	227人・日	290床
回復期	426人・日	473床
慢性期	278人・日	302床
合 計	977人・日	1,126床

- ・外来の医療需要は、2025年にかけて総数で7%程度減少すると推測されている。
- ・入院の医療需要は、2025年にかけて総数はほぼ変わらず推移すると推測されているが、傷病別にみると肺炎、脳血管疾患、骨折の患者は8～10%程度増加、一方で妊娠・分娩は22%程度減少すると推測されている。
- ・認知症高齢者数は2010年では約6000人、2025年では約8000人と推計されている。

② 構想区域の課題

- ・総人口の減少により、2025年以降入院医療の需要が減少。外来医療の需要はすでに減少傾向にある。
- ・医師、薬剤師等の医療従事者の不足。
- ・一般病床の高度急性期、急性期の病床での自己完結率が62.6%と低い。
- ・回復期病床の不足。
- ・在宅医療提供体制の充実。（訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションなど）
- ・救急医療に関して、区域外への流出が多い。
- ・くも膜下出血について自己完結率を上げることが望まれる。
- ・急性心筋梗塞について自己完結率を上げることが望まれる。
- ・外来化学療法の自己完結率が低い。
- ・糖尿病については在宅自己注射や血糖事故測定などの在宅関連の指標の改善、住民の健康意識、生活習慣の改善を図ることが望ましい。
- ・時間外の小児医療提供体制の充実。
- ・高齢者の骨折、肺炎は増加が予測されている。予防を含めた対応策の検討。
- ・認知症高齢者の増加に対する適切な対応。

③ 自施設の現状

- ・自施設の理念、基本方針等
 - 満足、安心、信頼を持たれる病院をめざし、地域社会、地域住民に良質な医療を提供する。
 - 1. 患者中心の医療
 - 1. 医療の質の向上
 - 1. 地域社会にあった手づくりの医療
 - 1. 安心と信頼を持たれる病院づくり
 - 1. 経営の安定と職員満足度の向上
- ・自施設の診療実績（届出入院基本料、平均在院日数、病床稼働率、等）
 - 届出入院基本料：ハイケアユニット入院医療管理料、10対1入院基本料、地域包括ケア病棟入院料1、療養病棟入院基本料2
 - 平均在院日数：10対1入院基本料 14日
 - 病床稼働率：一般病床 86%。地域包括ケア病床 85%。療養病床 86%。
 - 新入院患者数：397人（1月平均）
 - 救急車受入件数：208件（1月平均）
 - 紹介患者数：841人（1月平均）

・ 自施設の特徴

地域がん診療拠点病院

地域医療支援病院

救急医療、がん診療を中心に、高度急性期から急性期を中心として、回復期、慢性期までの医療を提供するケアミックス型の病院

・ 自施設の担う政策医療（5 疾病・5 事業及び在宅医療に関する事項）

五疾病について

がん：地域がん診療連携拠点病院として、手術療法・化学療法・放射線治療が提供できる体制がある。また、緩和ケア・がん相談には、認定看護師などを配置して、対応している。

脳卒中：脳神経外科を中心に、手術療法・TPAへの対応が可能である。

急性心筋梗塞：田川市立病院、飯塚病院と連携している。

糖尿病：医師、管理栄養士等による多職種協働での診療体制を確保し、栄養サポートチームの早期介入を実施。また、健診事業における保健指導の実施。

精神疾患：外来診療のみ実施。また、他科入院患者の精神科リエゾン診療を実施。精神科病院との連携。

五事業について

救急医療：地域医療支援病院として、24 時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療の提供。

災害時における医療：救急患者の救命医療の提供。

へき地医療：特になし。

周産期医療：正常分娩、低リスク帝王切開術への対応。

小児医療（小児救急医療を含む）：軽症の入院診療の提供。

在宅医療について

退院支援、必要に応じて訪問診療の実施。併設の訪問看護ステーションによる在宅看護の提供。在宅療養患者の急変時の受け入れ。

・ 他機関との連携

急性心疾患、高リスク分娩などは、他の医療機関と連携して対応。

④ 自施設の課題

- ・ 地域における一般病床の高度急性期、急性期の病床、回復期リハビリテーション病床、療養病床、それぞれの自己完結率が低い。
- ・ 2025 年以降、地域の入院需要が減少していくと予測されており、地域の医療機関との入院機能における機能分化の明確化・集約化などを検討していく必要がある。
- ・ 回復期機能の充実。
- ・ 医療従事者の適正確保。
- ・ 現在不足している診療機能の補完。
- ・ 訪問看護ステーションの機能の充実。

【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

- ・救急医療の提供
- ・がん診療の提供
- ・高度医療の提供
- ・超急性期から回復期までの医療を担い、特に回復期機能の充実を図る。
- ・在宅医療を支える後方支援機能
- ・専門外来
- ・地域の診療所ではできない在宅医療
- ・医療従事者、介護従事者に対する教育
- ・開放型病院としての機能
- ・24時間サービス提供できる訪問看護

② 今後持つべき病床機能

- ・休床している50床のうち25床と慢性期病床35床を回復期病床へ転換し、田川地区で不足している病床機能の充実を図る。

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	12床	→	12床
急性期	248床 (休床50)		223床 (休床25)
回復期	40床		100床
慢性期	35床		0床
(合計)	335床		335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			<div>集中的な検討を促進 2年間程度で</div>
2018年度			
2019～2020 年度	休床中の急性期50床の内 25床と慢性期の35床を 回復期へ機能転換する		<div>第7期 介護保険 事業計画</div> <div>第7次医療計画</div>
2021～2023 年度			<div>第8期 介護保険 事業計画</div>

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

- ・ 病床稼働率：90%
- ・ 手術室稼働率：45%
- ・ 紹介率：65%以上
- ・ 逆紹介率：80%以上

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：50%
- ・ 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：0.2%

その他：

* 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）