

(別添)

独立行政法人地域医療機能推進機構
九州病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【基本情報】

病院名	独立行政法人地域医療機能推進機構 九州病院			開設主体	独立行政法人 地域医療機能推進機構	
所在地	806-8501 福岡県北九州市八幡西区岸の浦 1－8－1					
許可 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		575 床	0 床	0 床	0 床	575 床
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
		563 床	12 床	0 床	0 床	575 床
稼働 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		575 床	0 床	0 床	0 床	575 床
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
		563 床	12 床	0 床	0 床	575 床
診療科目 H29.4 現在	(計 47 科) 整形外科、外科、呼吸器外科、消化器外科、胃腸外科、肝臓外科、胆のう外科、膵臓外科、乳腺外科、心臓血管外科、脳神経外科、内科、呼吸器内科、消化器内科、胃腸内科、膵臓内科、胆のう内科、腎臓内科、血液内科、腫瘍内科、腎臓内科、代謝内科、内分泌内科、循環器内科、老年内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、小児科、循環器小児科、新生児小児科、小児外科、精神科、神経内科、放射線診断科、放射線治療科、臨床検査科、病理診断科、麻酔科、ペインクリニック外科、救急科、形成外科、リハビリテーション科、心臓リハビリテーション科					
附属施設	該当なし					
常勤職員数 H29.4 現在	職種			職員数 (人)		
	医師			184 人		
	看護職員			632 人		
	医療技術職員			173 人		
	福祉・介護職員			16 人		
	教員			0 人		
	技能職員			16 人		
	事務職員			54 人		
	合計			1,075 人		

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状（福岡県地域医療構想北九州区域より抜粋）

- 北九州区域の総人口は、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（資料1・資料2）」によるとすでに減少を続け、平成22（2010）年の1,117,725人が、平成37（2025）年には1,027,674人（対平成22年▲8.1%）となり、平成52（2040）年には887,900人（同▲20.6%）となると予想されている。
- 一方、65歳人口は平成32（2020）年がピーク、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。
- 人口10万人対の一般・療養病床の数、及び医師数、歯科医師数、薬剤師数、看護師数は全国平均を上回り、医療資源は豊富である。（資料3・資料4）
- 自己完結率は救急で97.5%、くも膜下出血で97.5%、急性心筋梗塞100%、悪性腫瘍96.5%小児の入院体制で97.8%と非常に高く、医療提供体制は全般的に充実した状況であり、周辺区域からも患者が流入している状況である。
- 平成27年度の北九州区域の医療機関の病床機能報告では、病床全体は17,009床であり、機能別にみると高度急性期1,669床（9.8%）、急性期（43.2%）7,357床、回復期（14.2%）2,414床、慢性期5,569床（32.8%）となっている。（資料5）

② 構想区域の課題

- 医療施設調査に基づく平成26（2014）年時点の許可病床数は17,850床で、平成37（2025）年の必要病床数の推計値を比較すると、必要病床数が許可病床数を1,784床下回っている。
- 病床機能報告に基づき、病床の機能別に現状の病床数と平成37（2025）年の必要病床数の推計値を比較すると、回復期では現状の病床数が必要病床数を2,411床不足する見込みとなっている。また、高度急性期も214床不足するが、高度急性期と急性期の合計値で比較した場合は、1,847床上回っている。（資料6）
- 回復期病床は、入院医療と在宅をつなぐ重要な役割を果たすことから、地理的な配置も考慮しながら急性期又は慢性期病床からの転換により、回復期病床の確保を図っていくことが必要である。
- 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、急性期又は慢性期病床からの機能転換により確保を図っていく（地域医療介護総合基金による支援を実施）
- 高度医療機関を集積し、高度急性期、急性期について広域的に医療提供を支える役割を果たしつつ、高齢化の進展に伴い増加する慢性期・在宅医療等の医療需要に適切に対応することが必要である。
- 北九州区域の実情に応じた在宅医療等の供給体制の構築を進める（事業の実施に基金を活用）
- 救急医療、小児・周産期医療、5疾患にかかる医療提供体制については充実しており、引き続き、提供体制の維持を図るとともに、医療機関間の連携の強化など質の向上に努めていく。
- 今後増加が見込まれる認知症高齢者について、関係者、関係機関の連携等適切に対応していく。

③ 自施設の現状（理念・基本方針等は資料7）

高度急性期としての病院機能

- 九州病院は、北九州医療圏（北九州区域：北九州市・中間市・遠賀郡（芦屋町・水巻町・遠賀町））における高度急性期医療を担う地域基幹病院として、効率的かつ質の高い医療を提供している。
- 救急医療、脳血管疾患、虚血性心疾患、悪性腫瘍などの政策医療においては、効率的かつ診療密度（DPCⅡ群病院）が高い専門医療を提供し、公的病院としての役割を果たしている。
- 小児医療は、小児科、心臓血管外科、小児循環グループ、小児外科、産科との連携の下、地域の核として高度専門医療を提供し、福岡県のみならず大分県、長崎県、山口県、熊本県等からの重症度の高い小児救急医療の受け入れにも積極的に取り組んでいる。
- また、地域医療支援病院として、かかりつけ医及び回復期や在宅医療を担う医療機関との緊密な連携により早期在宅復帰を目指し、地域完結型医療の実現を目標としている。
- 既存病床数は、北九州地域における医療の広域的な専門性や高齢化等からも病床利用率は、90%台（平均在院日数12.0日）で推移し、地域からの医療需要が高く効率的な病床運営を維持している。
- 医療従事者数は、高度急性期病院として医療需要に対応すべく、専門医、指導医、認定看護師等のそれぞれにおいて、一部を除き、ほぼ充足しており、専門性を発揮しチーム医療の推進による質の高い医療の提供している。
- 病院の経常収支においては、常に経常黒字を維持し、安定経営に努めている。

④ 自施設の課題

- 入院機能の効率化及び地域包括システムとの連携、強化
 - ・長期入院患者に対する地域医療機関との退院調整
 - ・高齢化に伴う救急患者の増加に対する救急医の増員と在院日数の短縮による病床の有効活用
 - ・医療計画における救命救急センターとしての指定の獲得
 - ・地域の核としての小児医療・周産期医療の充実、産科医の増員
 - ・在宅医療、訪問看護ステーションとの連携強化
 - ・チーム医療の推進による医師等の勤務環境の改善及び業務の効率化等による医療従事者の負担軽減
 - ・手術件数の増加に対する麻酔医の確保
- 外来機能の充実
 - ・外来化学療法の増加に対する対策、他医療機関との連携
 - ・紹介患者の多剤投与・長期投与の削減による医薬品の適正使用の推進
 - ・後発医薬品の積極的な利用促進
 - ・救急および紹介患者中心の外来と専門外来の充実
 - ・かかりつけ医との機能分化の推進

【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

北九州医療圏は、総人口の減少を続け、65歳人口は平成32（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。

このような変化する社会環境の下、九州病院の役割は、地域医療の基幹病院として多様な医療ニーズに応えるべく病床機能を充実し、質の高い高度急性期医療を提供するとともに他の医療機関との機能分担及び連携を推進し退院後も切れ目のない医療が受けられるように、回復期、在宅等の地域包括ケアの実現に向けて積極的に貢献します。この役割を着実に果たしていくためにも経営の健全化を維持し医療の質、経営の質向上に努めます。

医療提供に関する方針

(1) 救急医療の取り組み

- 外科系、内科系など緊急性の高い疾患及び小児科など複数の診療領域にわたる疾病を有する重篤患者を24時間365日体制により受け入れ、迅速な治療を行います。（救急受け入れ率95%以上を維持します。）

(2) 小児・周産期医療の取り組み

- 地域周産期母子医療センターとして通常分娩に加えてハイリスク分娩や低出生体重児に対応した高度専門医療をこれまで同様に提供します。小児医療においては、NICU等の設備を充実し「新生児小児科」と「循環器小児科」を中心に24時間365日体制により地域の小児・周産期医療の中心的役割を担います。

(3) 災害医療の取り組み

- 免震構造を備えた地域における災害拠点病院として被災地内の傷病者の受け入れなど初期救急医療体制の充実、強化に努めます。設備面においては、患者緊急搬送用ヘリポート、災害時用医療ガス設備を備えた幅広いトリアージスペース、自家発電、食料備蓄などを備え、被災時の傷病者の受け入れ態勢を常に整えます。また、被災地の要請に迅速に対応できるように複数の災害救護チーム（DMAT）体制の充実を図ります。

(4) へき地医療拠点病院の取り組み

- へき地医療拠点病院として、相島診療所へ医師を派遣し地域住民の医療の確保に継続的に取り組みます。福岡県へき地保健医療計画など積極的に協力します。

(5) がん疾患の取り組み

- 地域がん診療連携病院として専門的な癌治療（ロボット手術、化学療法放射線療法等）を行うとともに、がん患者に対する相談支援及び情報提供に努めます。また、医療機関とのがん連携パスの活用により効率的な医療に努めます。今後も地域のがん治療のリーディングホスピタルとしての機能を充実します

(6) 脳血管疾患の取り組み

- 脳疾患に係る医療ニーズは、高齢化の進展より増加することが予測される。脳腫瘍、脳血管障害など全分野の治療が可能となるよう、担当医師の増員に努め、救急における初期対応から早期退院に至るまでチーム医療によるリハビリテーションを充実します。また、脳卒中パスを活用し他医療機関との効率的な医療に努めます。

(7) 急性心筋梗塞の取り組み

- 心筋梗塞の治療においては、迅速かつ専門な医療体制を確保します。また、急性期医療に合わせ適切な心臓リハビリテーションを提供し、地域医療機関との連携を強化します。病院と診療所が連携し連携パスの活用による情報の共有と役割分担により継続的に受診する体制を整えます。

(8) 糖尿病の取り組み

- 医療機関との連携により糖尿病教育入院パス、血糖コントロール入院や外来栄養指導、糖尿病教室等、糖尿病専門医を中心としたチーム医療により幅広い診療体制を整えます。

(9) 精神疾患の取り組み

- 身体疾患に精神疾患を併せ持つ高齢者等の入院患者に対し精神疾患全般において積極的に対応します。

② 今後持つべき病床機能

- 北九州区域における医療提供体制の充実に貢献するため、医師会、行政からも期待されている高度急性期機能を充実させると共に、集中治療室、新生児集中治療室、ハイケアユニットなどを十分に活用し、高度の専門性、技術を必要とする診療密度の高い入院医療を整えることが必要と考えます。
- 地域がん診療連携病院として、緩和ケア病床を確保し、かかりつけ患者や在宅療養支援診療所からの紹介患者を対象として、緊急入院体制を整えます。
- 北九州地域では精神疾患を持つ患者の身体疾患を診る病床が絶対的に不足しています。現状で病床を増やすことはほぼ絶望的ではありますが、可能であれば精神科病棟の増設が必要と考えます。

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	563床	→	563床
急性期	12床		12床
回復期			
慢性期			
(合計)			

<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> <div>第7期 介護保険 事業計画</div> <div>第7次医療計画</div> <div>第8期 介護保険 事業計画</div>
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（2025年度）

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率： 85%
- ・ 手術室稼働率： 75%
- ・ 紹介率： 92%
- ・ 逆紹介率 120%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：44%
- ・ 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%

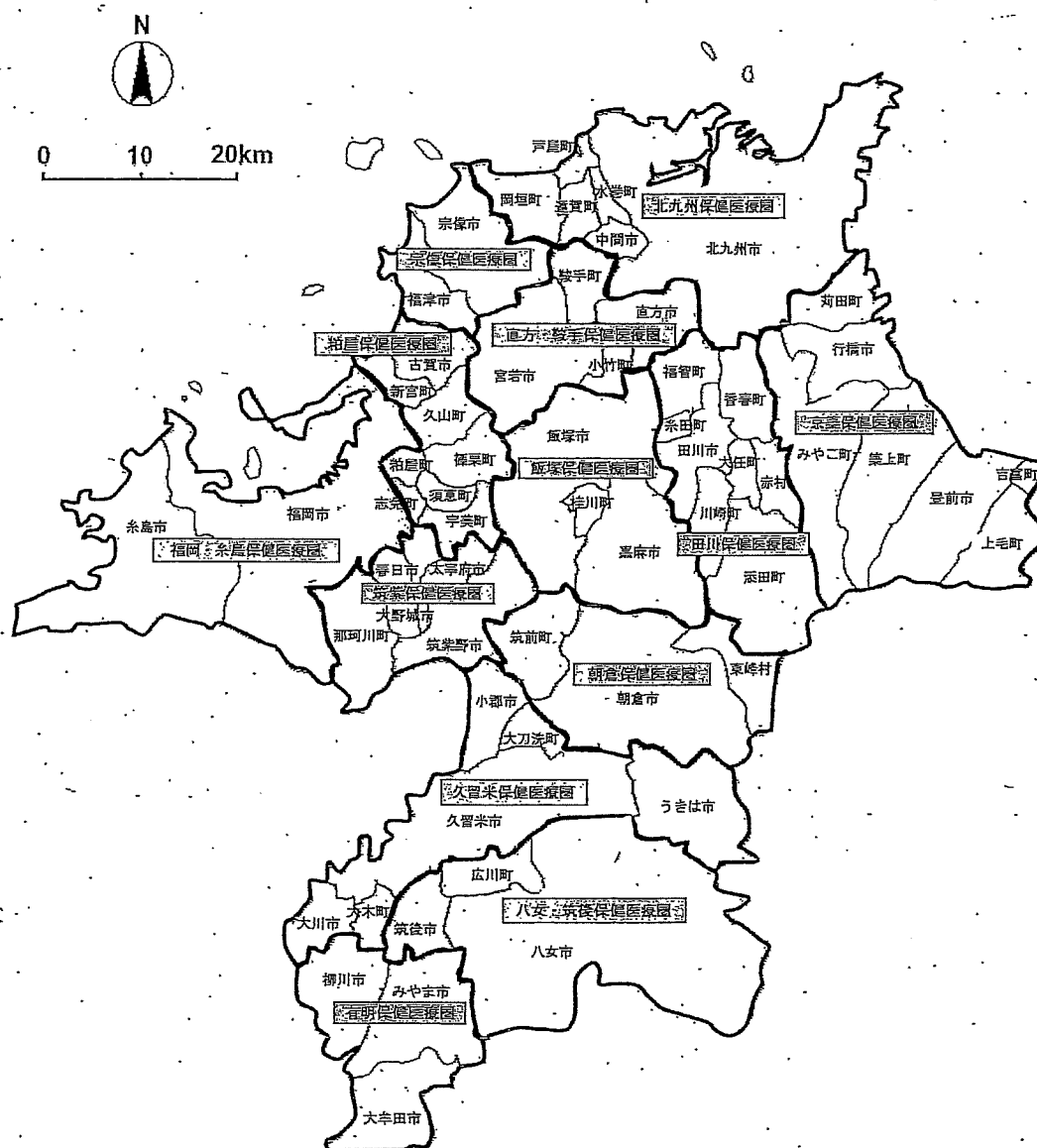
その他：

* 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）

- 「構想区域」は、病床の機能の分化及び連携を一体的に推進する区域のことであり、現行の「二次保健医療圏」を基本としつつ、患者の受療動向等を勘案して検討。
- 本県では、これに加え、これまで入院医療の提供体制について「二次保健医療圏」を単位として確保を図ってきたことや医療資源の配置の状況などを総合的に勘案し、現行の13の「二次保健医療圏」をそのまま「構想区域」として設定することとした。
- 13の「構想区域」は、高齢者保健福祉計画における「高齢者保健福祉圏域」とも合致している。

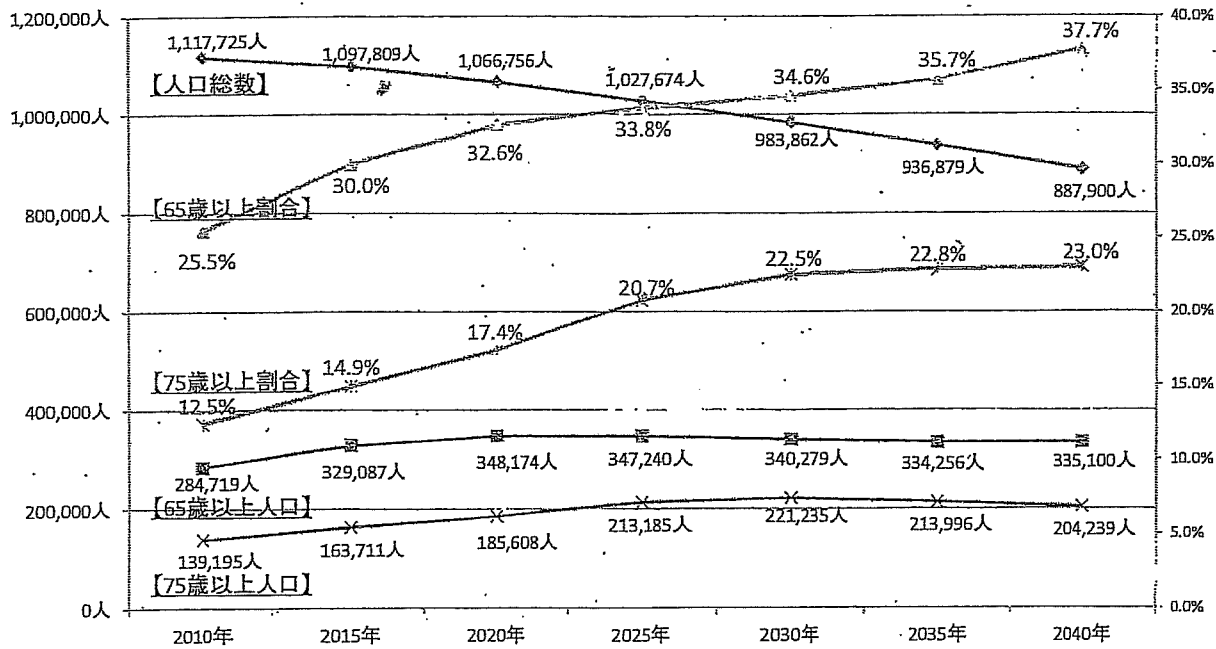


《病床の機能区分》

機能区分	内 容
高度急性期	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能
慢性期	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

北九州区域の人口推移

資料 2



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)」

資料 3

本県の医師数の状況

(単位: 人)

	医師 総数	人口 10 万人対医師数					
		総 数	小児科	産科・産 婦人科	外 科	麻酔科	救 急
全 国	296,845	231.5	101.6	41.4	21.9	6.4	2.1
福岡県	14,912	291.2	113.2	43.6	29.6	8.0	2.7
12 北九州	3,372	302.0	126.3	54.5	30.2	10.5	2.7

※平成 26 年 12 月 31 日現在(厚生労働省: 医師・歯科医師・薬剤師調査) 医療施設従事医師数

※人口 10 万人対の数値は平成 27 年 1 月 1 日現在住民基本台帳人口を基に算出

※小児科は 15 歳未満人口を、産科・産婦人科は 15～49 歳女性人口を基に算出

資料 4

本県の歯科医師数、薬剤師数、看護職員数の状況

(単位: 人)

	歯科医師 (医療施設の従事者)		薬剤師 (薬局・医療施設の従事者)		看護職員 (保健師、助産師、看護師、 准看護師)	
	人数	人口 10 万人対	人数	人口 10 万人対	人数	人口 10 万人対
全 国	100,965	78.7	216,077	168.5	1,509,340	1,177.1
福岡県	5,299	103.5	9,304	181.7	76,446	1,493.0
12 北九州	1,230	110.2	2,096	187.7	18,377	1,645.8

※歯科医師・薬剤師数は厚生労働省医師・歯科医師・薬剤師調査(H26.12.31現在)

※看護職員数は看護職員業務従事者届(H26.12.31現在)(従事者届では、管轄の保健所ごとの人数しか把握できないことから、上表は市町村人口を用いて按分して人数を算出。)

※人口 10 万人対の数値は平成 27 年 1 月 1 日現在住民基本台帳人口を基に算出

病床機能報告の概要（現状の病床数）

- 平成 27 年度の北九州区域の医療機関の病床機能報告では、病床全体は 17,009 床となっています。病床の機能別にみると高度急性期 1,669 床（9.8%）、急性期 7,357 床（43.2%）、回復期 2,414 床（14.2%）、慢性期 5,569 床（32.8%）となっています。

病床の機能	病床数	割合
高度急性期	1,669 床	9.8%
急性期	7,357 床	43.3%
回復期	2,414 床	14.2%
慢性期	5,569 床	32.7%
合 計	17,009 床	100.0%

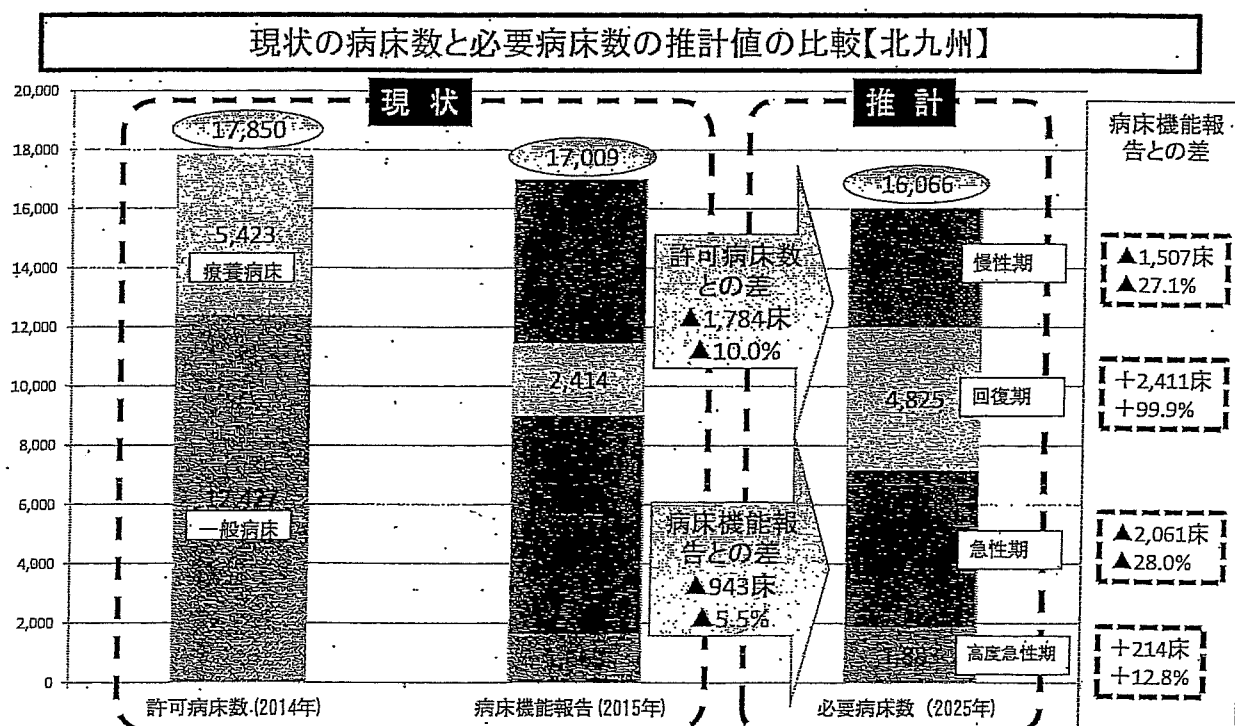
※各医療機関が定性的な基準を参考に自主的に医療機能を選択したもの

※休棟等により機能未選択の病床 260 床は上表に含まれていない。

資料 6

現状の病床数と平成 37（2025）年の必要病床数の比較

- 医療施設調査に基づく平成 26（2014）年時点の許可病床数は 17,850 床で、平成 37（2025）年の必要病床数の推計値と比較すると、必要病床数が許可病床数を 1,784 床下回っています。
- 病床機能報告に基づき、病床の機能別に現状の病床数と平成 37（2025）年の必要病床数の推計値を比較すると、回復期では現状の病床数が必要病床数を 2,411 床下回っています。また、高度急性期も 214 床下回っていますが、高度急性期と急性期の合計値で比較した場合は 1,847 床上回っています。



独立行政法人地域医療機能推進機構九州病院の現状

1. 基本理念

「愛と信頼そして納得」の医療を実践し社会に貢献する。

2. 基本方針

- (1) 相互理解と信頼を深め、「病める人」と共に、納得ゆく医療を実践する。
- (2) 急性期・専門医療を中心に最適・最良の医療を多くの人に提供する。
- (3) 関係機関と連携し、生涯にわたる継ぎ目のない地域医療の実現に貢献する。
- (4) 医療の質向上のために日々研鑽するとともに、将来を担う優れた医療人の育成に努める。

3. 診療実績(平成28年度)

許可病床数 575床

【7対1入院基本料(453床)・緩和ケア(12床)・小児入院医療管理(51床)・NICU(15床)・HCU(28床)・ICU(16床)】

入院基本料	平均在院日数	病床稼働率	1日平均入院患者数	1日平均外来患者数
7対1	12.0日	86.9%	499.7人	735.7人

4. 職員数(H29.4.1現在)

	医療職	看護職	医療 技術職	事務職	教育職	技能職	福祉職	療養 介助職	合計
職員数 (薬剤師数)再掲	184人	632人	173人 (33人)	54人	0人	16人	6人	10人	1,075人

5. 政策医療

- ・ 地域医療支援病院、地域がん拠点病院、地域周産期母子医療センター、災害拠点病院、へき地医療拠点病院
- ・ 5疾病(がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患)
- ・ 5事業(救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児医療)

6. チーム医療の取り組み

- ・ 栄養サポートチーム、感染対策チーム、褥瘡対策チーム、心臓リハビリテーションチーム、退院支援・調整チーム、がんサポートチーム、認知症ケアチーム、呼吸サポートチーム、オーラルサポートチーム

7. 指導医・専門医

(単位:人)

	指導医	専門医	合計
総合診療部	1	2	3
内科	8	20	28
神経内科	1	1	2
小児科	5	11	16
放射線科	2	5	7
精神科	0	1	1
麻酔科	3	5	8
外科	5	13	18
整形外科	1	3	4
心臓血管外科	2	5	7
脳神経外科	0	3	3
産婦人科	2	6	8
皮膚科	0	1	1
眼科	0	2	2
耳鼻咽喉科	1	2	3
泌尿器科	2	3	5
健康診断部	0	2	2
臨床病理検査科	1	2	3
合計	34	87	121

8. 認定看護師

- ・ 24名(感染管理④、皮膚・排泄ケア③、救急看護②、小児救急看護①、集中ケア②、手術看護②、糖尿病看護①、がん化学療法看護②、緩和ケア②、がん放射線療法看護①、認知症看護①、摂食・嚥下障害看護①、慢性心不全看護①、脳卒中リハビリテーション看護①)