

(別添)

芦屋中央病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【芦屋中央病院の基本情報】

医療機関名：芦屋中央病院

開設主体：地方独立行政法人芦屋中央病院

所在地：福岡県遠賀郡芦屋町幸町8番30号

許可病床数：137床

（病床の種別）一般病床：97床、療養病床：40床（医療療養：20床、介護療養：20床）

（病床機能別）急性期：97床、慢性期：40床

稼働病床数：137床

（病床の種別）一般病床：97床、療養病床：40床（医療療養：20床、介護療養：20床）

（病床機能別）急性期：97床、慢性期：40床

診療科目：内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、
眼科、泌尿器科、小児科、放射線科、リハビリテーション科

職員数：（平成29年8月31日時点）

- ・ 医師：常勤：15人、非常勤：51人（常勤換算：3.4人）
- ・ 看護職員：常勤：84人、非常勤：19人（常勤換算：10.5人）
- ・ 看護補助者：常勤：22人、非常勤：3人（常勤換算：1.7人）
- ・ 医療専門職：常勤：37人、非常勤：1人（常勤換算：0.9人）
- ・ 事務職員：常勤：22人、非常勤：11人（常勤換算：8.1人）

・ 職員数：常勤：180人、非常勤：85人（常勤換算：24.6人）

【１．現状と課題】

① 構想区域の現状

・地域の人口及び高齢化の推移（北九州区域）

北九州区域の総人口は減少を続け、2025年には▲2.8%（対2015年）、2040年には▲19.1%（同）となると予想されます。一方、65歳以上の高齢人口は2020年をピーク（対2015年+5.8%）に緩やかに減少に転じ、75歳以上の後期高齢者人口は2030年（対2015年+35.1%）まで増加を続け、その後は緩やかに減少していくと予想されています。

当院が所在する芦屋町周辺でも総人口は減少を続けており、高齢人口の割合についても北九州区域全体とほぼ同様と予測されています。このため、今後は高齢者の中でも特に後期高齢者が増加することが予測されます。

・地域の医療需要の推移（北九州区域）

北九州区域における病床機能別の医療需要は2025年には高度急性期+12.8%、急性期▲28.0%、回復期+99.9%、慢性期▲27.1%（対2015年）と推計されています。疾患別では循環器系疾患および筋骨格系疾患の増加が予測されています。また、高齢化の進展とともに認知症高齢者の増加が予測されます。

・地域の医療提供体制の特徴（北九州区域）

北九州区域では自己完結率が非常に高く、更に周辺の区域から患者が流入している状況となっています。領域別に見ても、救急医療、脳血管疾患、虚血性心疾患、悪性腫瘍、糖尿病、精神疾患、小児・周産期医療の全領域で充実した診療が行われており、急性期は十分な体制と考えられます。病床機能別に考えると、一般急性期及び慢性期の中に回復期的な機能を果たしている病床が多くあると考えられます。

② 構想区域の課題

・地域の医療需給面での課題（北九州区域）

北九州区域では医療需要及び医療提供体制から回復期に係る部分の機能分化が進んでいないことが最大の課題と考えられます。よって今後、ポストアキュート及びサブアキュートを担う一般病床を地域包括ケア病床に転換して行くとともに、療養病床についても機能によって一部は回復期若しくは介護医療院等に転換して行くことが必要と考えられます。

・地域の人口及び高齢化についての課題（北九州区域）

人口及び高齢化の推移からは患者層がより高齢側にシフトするため、特に入院が必要な場合に自宅等への転帰が難しくなっていくと考えられます。このため、「エイジング・イン・プレイス」の実現のためにも、医療・介護・福祉の連携を強め、区域内の小区域で各々地域包括ケアシステムを構築することが急務であると考えます。この場合に、特に在宅医療及び地域連携機能が重要となりますので、地域全体に必要な人員（医師・看護師・各福祉士等）の育成及び確保ができるかどうかが重要課題になると考えます。

③ 自施設の現状

・自施設の理念

①地域住民に信頼される病院、②地域医療機関に信頼される病院、③職員に信頼される病院

・自施設の方針

- ①私たちは常に「医療の質の向上」「安全」「おもいやり」を心掛け、患者さん中心の医療を行います。
- ②私たちは「専門職として何に取り組むべきか」を考え続けます。
- ③私たちは専門分野への研鑽・職務遂行と、他部門との協力を両立します。
- ④地方独立行政法人芦屋中央病院は、専門教育ならびに組織人として必要な教育に力をいれ、病院および職員のさらなる質の向上を目指し、職員からも信頼される職場づくりを推進します。
- ⑤地域の皆さんが必要とする医療に取り組み、病院・診療所・施設等との連携を大切にし、地域包括ケアシステムの中核病院を目指します。

・自施設の診療実績（28年度）

（外来） 延外来患者数：76,188人、1日平均外来患者数：260.0人、外来診療単価：13,092円
（入院）

病床種別	届出入院基本料	平均入院患者数	新入院患者数	病床利用率	平均入院単価	平均在院日数
一般病床 97床	一般病棟10対1入院基本料	83.6人	1,539人	86.2%	30,908円	20日
療養病床 40床	療養病棟入院基本料2・（介護療養）	23.0人	—	57.5%	16,197円	—

・自施設の特徴

当法人では病院事業に加え、訪問診療、訪問看護、訪問リハ、通所リハ、居宅介護支援、健診事業を行うことで、医療・介護・保健・福祉のサービスを一体的かつ体系的に提供しています。

・他機関との連携

高度急性期機能については産業医科大学病院との連携により当院はポストアキュート機能を担っており、介護施設からのサブアキュートの受け入れも年間200件を上回る状況です。

④ 自施設の課題

・地方独立行政法人化後の組織再構築

当院の最大の課題は職員の確保です。現状、耳鼻咽喉科が休診となっており、非常勤医師による診療科も多く、医師の確保に努めておりますが、厳しい状況が続いております。また、看護師・看護補助者は常に不足しておりますし、療法士等コメディカルも十分とはいえません。そして、独法化したことで、自治体からの事務職員派遣が引き上げて行きますので、病院経営に資する事務職員の獲得が課題となります。

・ISO9001取得

当院においてマネジメントシステムの構築及び医療の質改善を実現させるためにISO9001の取得を予定しております。（本年度取得見込み）

・新病院について

2018年3月に新築移転するため、新病院を安定稼働させることが課題となります。また、本年度の地域包括ケア病床稼働及び翌年度の緩和ケア病床稼働を目標としております。

【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

地域において当院は、方針でもある地域包括ケアシステムの中核としての役割を果たすために、下記事項を検討・実施する。

- ・ 地域医療連携の強化
- ・ 医療・介護相談及び退院支援の強化
- ・ 在宅医療の強化
- ・ 地域介護施設への技術指導
- ・ 地域への医療情報の発信
- ・ 質の高い健診機能
- ・ 検査・画像診断能力の充実による早期診断の推進

② 今後持つべき病床機能

上記同様、地域包括ケアシステムの中心として機能するために、病棟機能（入院）では下記事項を検討・実施する。

- ・ ポストアキュート～回復期機能の強化による在宅復帰機能の向上
- ・ 地域医療機関及び施設連携強化によるサブアキュート機能の向上
- ・ 在宅医療強化及び緩和ケア病床の新設による終末期対応

③ その他見直すべき点

当院の方針のとおり、医療の質の向上のために下記事項に取り組む。

- ・ 職員教育の推進
- ・ 職員の労働負担軽減への取り組み
- ・ 人事考課制度の導入
- ・ ISO9001を基盤とするマネジメントシステムの確立
- ・ ジェネリック医薬品の使用推進

【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※1 (平成28年度 病床機能報告)		新病院※2 (平成29年度) 【開設許可済】		将来※3 (2025年度)
高度急性期	0床	→	0床	→	0床
急性期	97床		90床		90床～45床
回復期	0床		29床		29床～74床
慢性期	40床		18床		18床
(合計)	137床		137床		137床

※1 現在は病床機能報告のため病棟単位の記載となります。

※2 新病院は病床単位で記載しており、回復期は緩和ケア病棟15床及び療養病床(32床)内の地域包括ケア管理料14床の合計29床となります。

※3 将来は一般病棟(90床)を地域包括ケア病棟とすることで、病床機能としては急性期～回復期となるため、幅を持った記載としております。

＜病床構成(予定)＞

(現在) 2病棟:49床/10対1(急性期)、3病棟:48床/10対1(急性期)、
4病棟:20床/療養2(慢性期)+20床/介護療養(慢性期)

↓

(新病院) 3西病棟:45床/10対1(急性期)→地域包括、3東病棟:45床/10対1(急性期)→地域包括、
4西病棟:18床/療養1(慢性期)+14床/地域包括(回復期)、4東病棟:15床/緩和ケア(回復期)

＜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	1Q:新病院の病床構成の検討 3Q:IS09001審査受審、地域医療構想会議での自院方針の説明 4Q:病院新築移転	2Q:新病院の病床構成の基本方針決定(本プラン策定) 3Q:IS09001取得 4Q:新病院開院(3/1)	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-left: 2px solid blue; border-right: 2px solid blue; padding: 5px; writing-mode: vertical-rl; text-align: center;"> 集中的な検討を促進 2年間程度で </div> <div style="margin-left: 10px;"> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第7期 介護保険 事業計画</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px;">第7次医療計画</div> </div> </div>
2018年度	1Q:地域包括ケア病床・緩和ケア病棟開設 地域包括ケア病棟転換検討	1Q:地域包括ケア病床・緩和ケア病棟移動 地域包括ケア病棟方針決定	
2019～2020年度			
2021～2023年度			

※1Q:第1四半期(4月～6月) 2Q:第2四半期(7月～9月) 3Q:第3四半期(10月～12月) 4Q:第4四半期(1月～3月)

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	内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科	→	内科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科
新設		→	皮膚科
廃止	小児科	→	
変更・統合	※右記については、平成30年3月新病院移転の際の診療科名変更のため。(診療内容については上記維持欄と変わらず。このことについては、医療法施行令の一部を改正する政令(平成20年政令第36号)および医療法施行規則の一部を改正する省令(平成20年厚生労働省令第13号))による。	→	消化器内科、内視鏡内科、腎臓内科、人工透析内科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病・代謝内科、肝臓内科、神経内科、膠原病内科、乳腺外科

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：一般病床88.9%、療養病床58.8%（平成29年度目標）
- ・ 手術室稼働率：61%（平成28年度実績）
- ・ 紹介率：38%（平成29年度目標）
- ・ 逆紹介率：機能的に在宅復帰率を重視しているため目標設定無し（その他参照）

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：45.8%（平成29年度目標）
- ・ 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：0.18%（平成28年度実績）

その他：在宅復帰率88.4%（平成28年度実績）

* 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）

特に無し