

(別添)

独立行政法人労働者健康安全機構 九州労災病院
門司メディカルセンター
公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

平成30年 5月 改定

【九州労災病院門司メディカルセンターの基本情報】

医療機関名：独立行政法人労働者健康安全機構 九州労災病院門司メディカルセンター

開設主体：独立行政法人労働者健康安全機構

所在地：北九州市門司区東港町3番1号

許可病床数：250床

（病床の種別）一般病床

（病床機能別）急性期病床、回復期病床

稼働病床数：235床

（病床の種別）一般病床

（病床機能別）急性期病床、回復期病床

診療科目：内科、循環器内科、神経内科、外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、
泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科

職員数：

- ・ 医師 34人
- ・ 看護職 131人
- ・ 医療職 38人
- ・ 事務職 17人

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

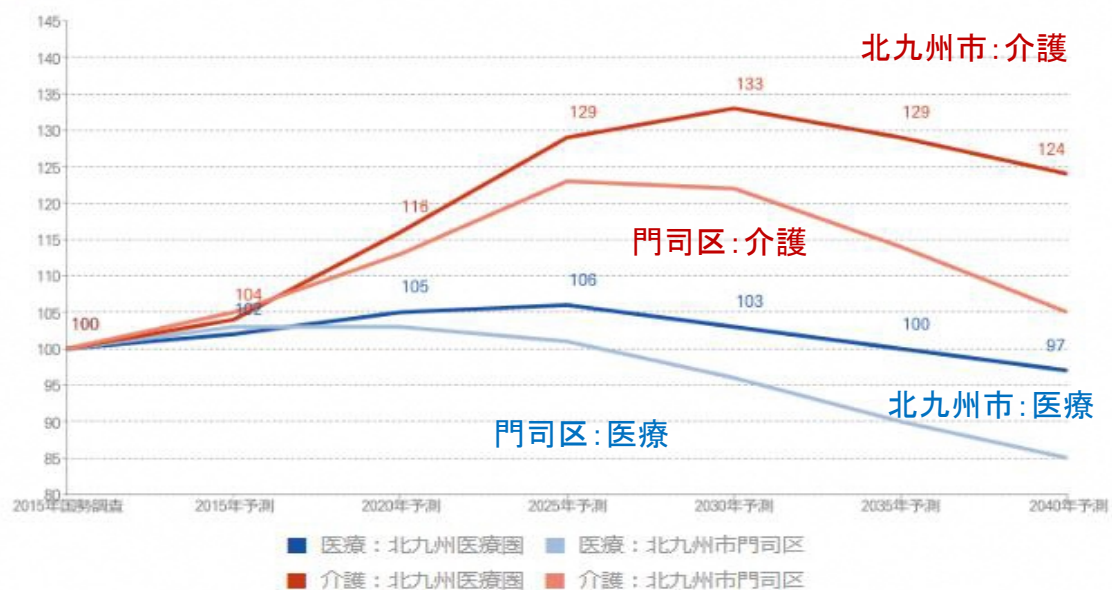
【北九州区域】

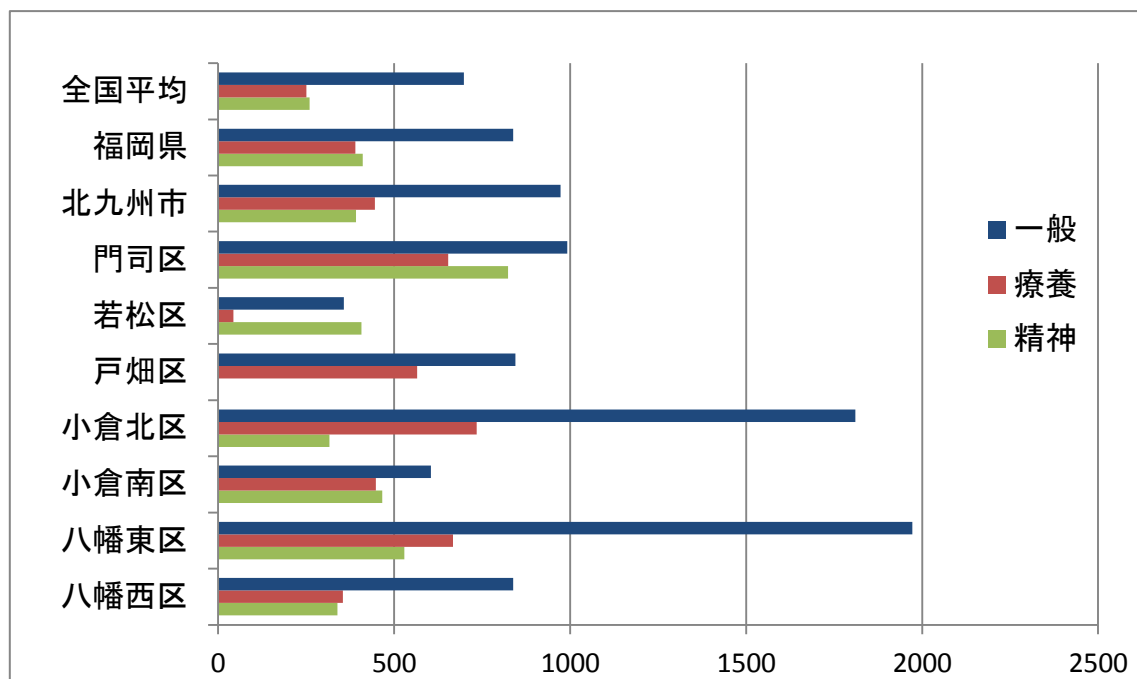
- ・地域の総人口はすでに減少局面に入っており、65歳以上人口は平成32(2020)年がピーク、75歳以上人口は平成42(2030)年がピークと予想されている。
- ・入院では、平成37(2025)年にかけて、総数で20%程度増加すると推計される。傷病別では、特に肺炎、脳血管疾患、骨折の患者が32～36%程度増加すると見込まれている。一方、妊娠・分娩については23%程度減少すると見込まれている。
- ・今後、高齢者人口が増加する中で、特に75歳以上の高齢者の人口の増加に伴い、認知症高齢者は、増えていくと見込まれる。
- ・自己完結率は救急で97.2%、くも膜下出血で97.5%、急性心筋梗塞100%、悪性腫瘍96.3%、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。
- ・必要病床数の推計値と現状の病床数との比較では回復期が2,411床不足する見込みである。

【北九州市門司地区】

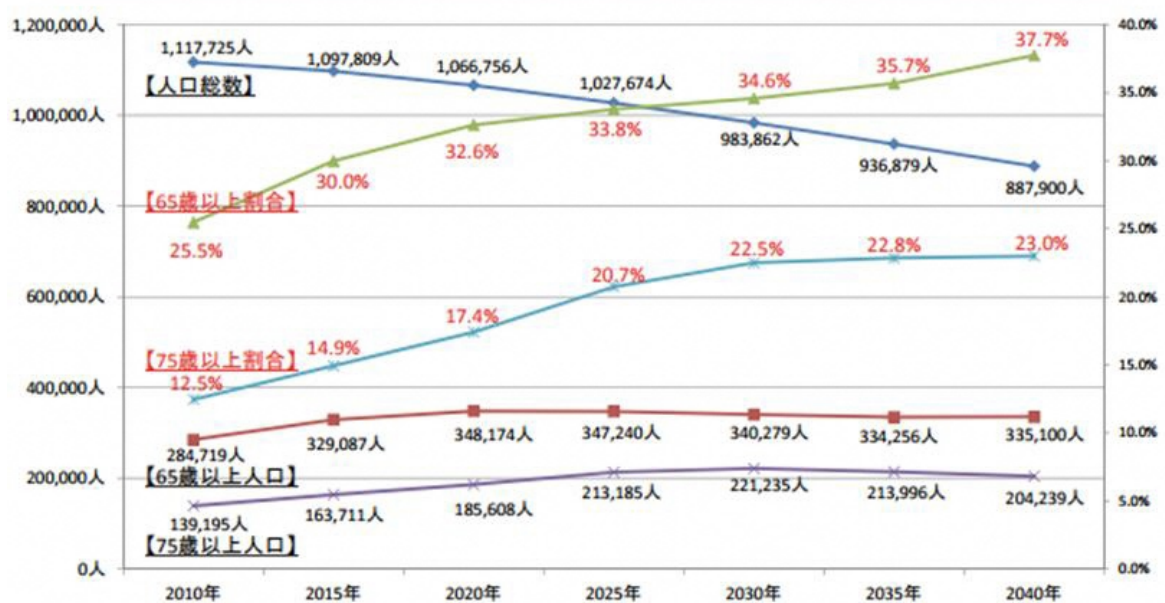
- ・人口10万人あたりの病院数は10.53で北九州医療圏の9.21を上回っている。
- ・人口10万人あたりの診療所は、内科系・耳鼻咽喉科系の数が北九州医療圏に比べ上回っているが外科系・小児科系・産婦人科系・皮膚科系・眼科系・精神科系の数は下回っている。
- ・人口10万人あたりの病床分類は北九州医療圏に比べ一般病床は下回っているが、精神病床・療養病床・結核感染症病床は上回っている。
- ・人口10万人あたりの医師数は266.11人で北九州医療圏の325.24人を下回っている。
- ・人口10万人あたりの介護施設数・介護職員数等も北九州医療圏の数を下回っている。

医療介護需要予測指数（2015年実績＝100）



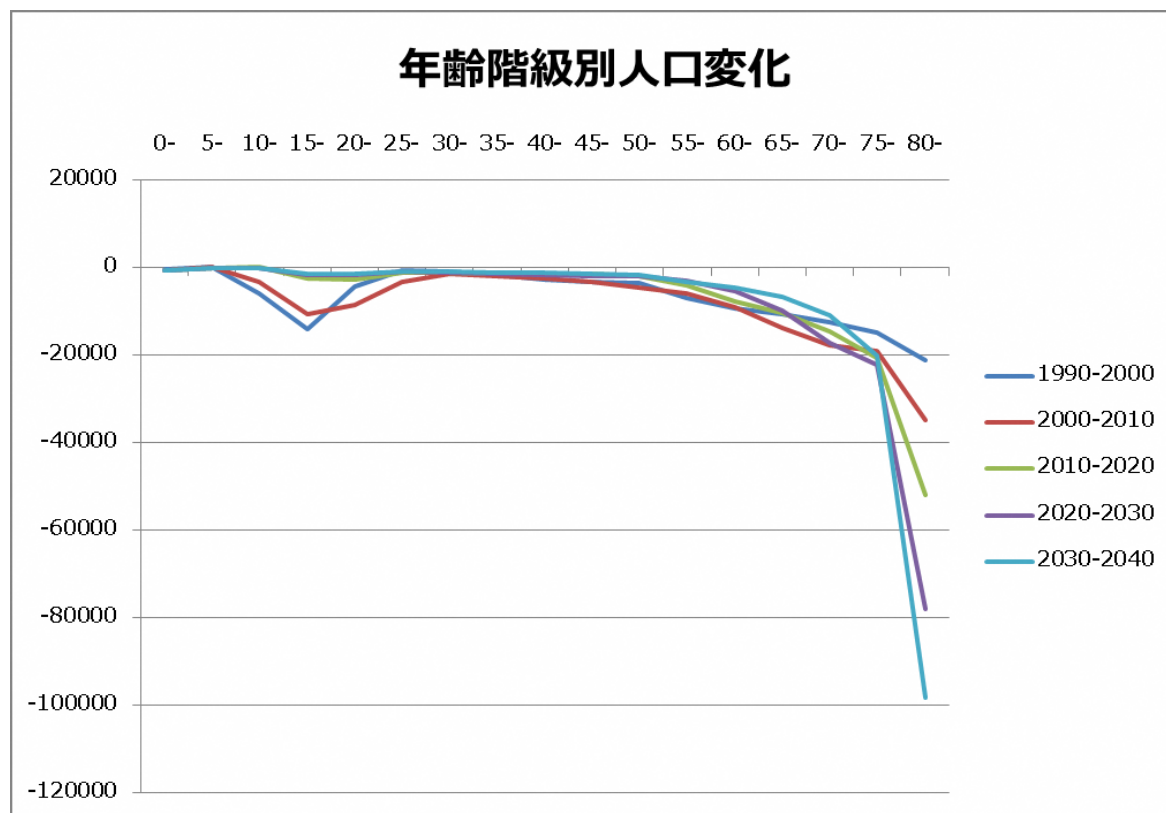


北九州区域の人口推移



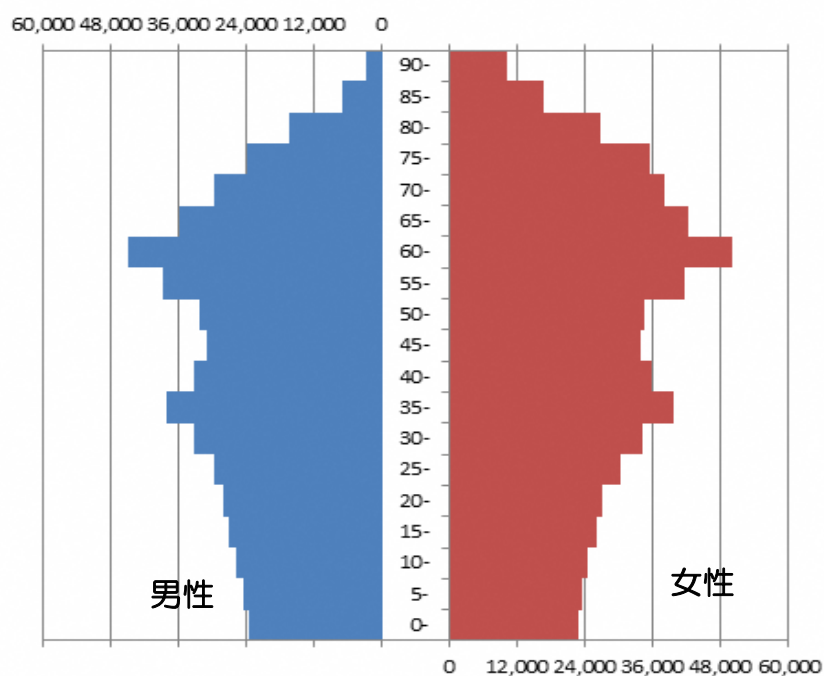
出典: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月中位推計)」

【北九州区域】

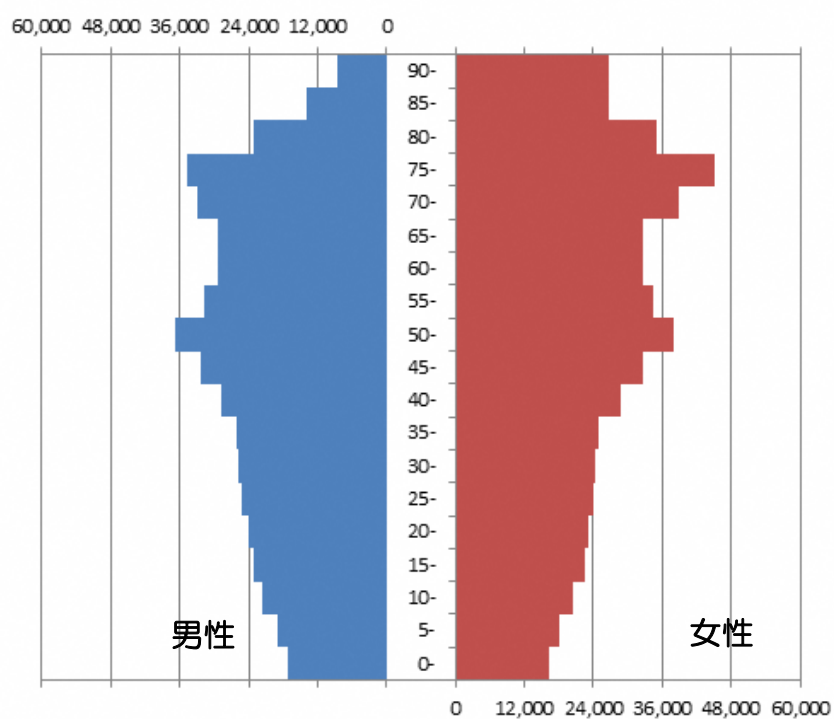


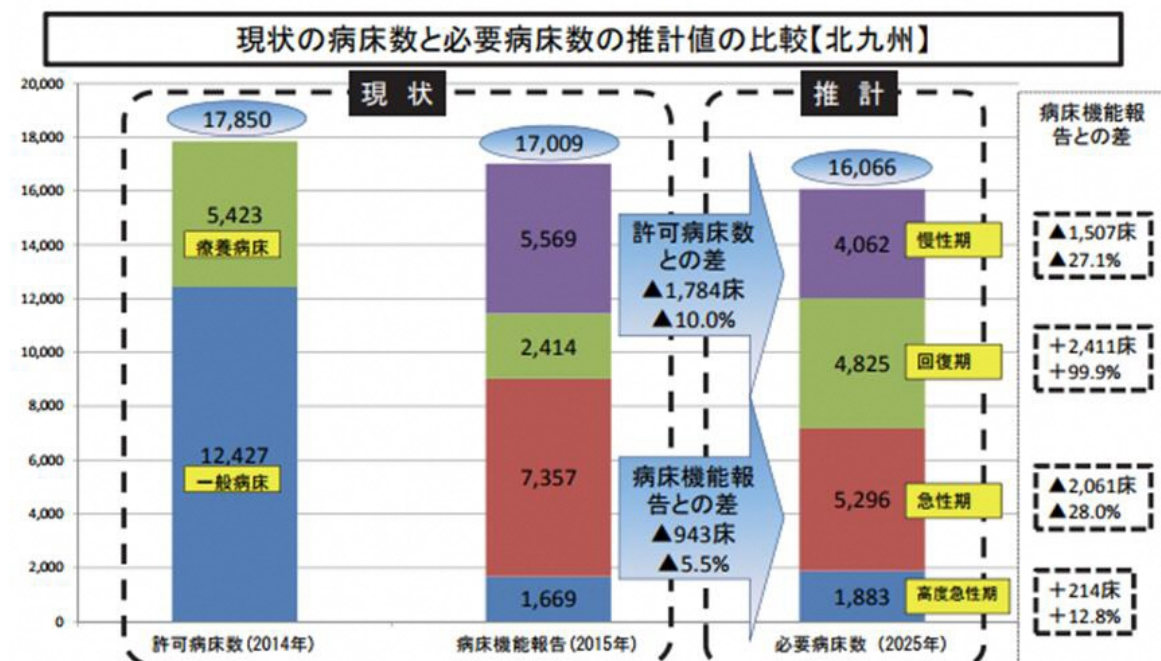
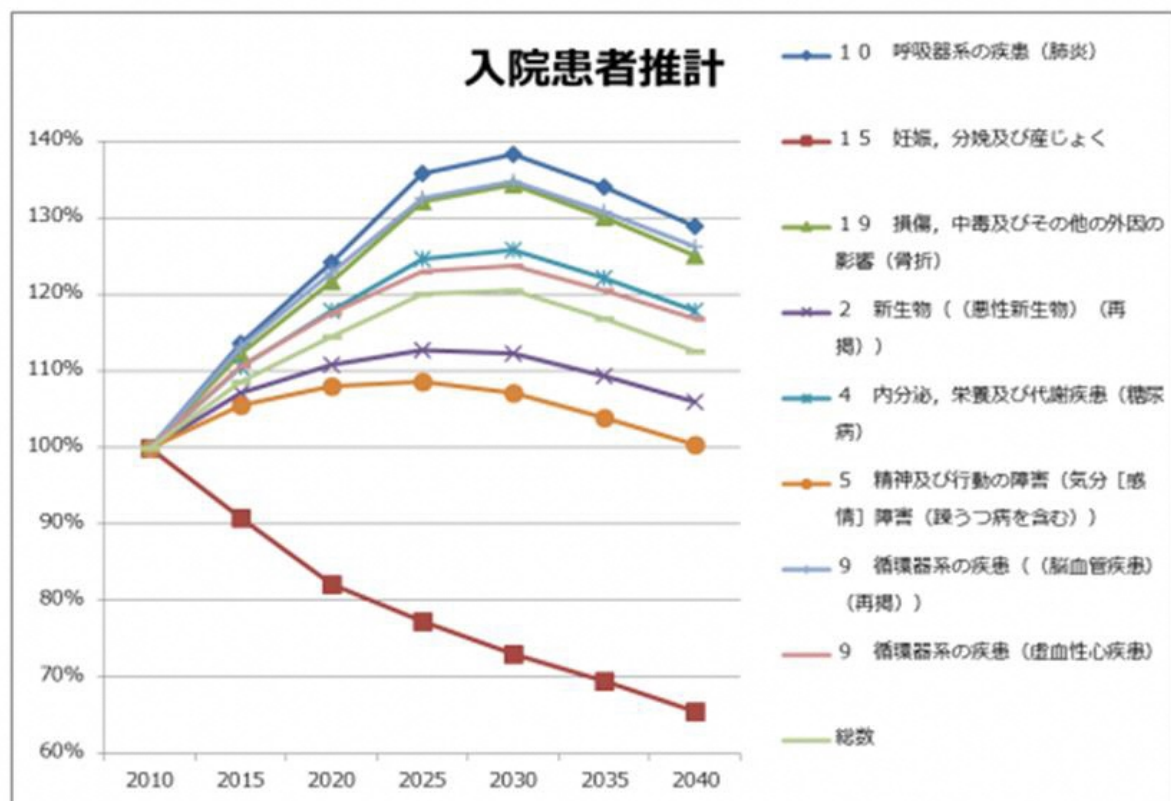
人口ピラミッドの変化

2010年



2025年





② 構想区域の課題

【北九州区域】

- ・ 高度医療機関が集積し、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。
- ・ 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既存の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。
- ・ 慢性期病床及び在宅医療等の機能分化・連携については、現在の療養病床入院患者の一部について、将来、在宅医療等に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。

【北九州市門司地区】

- ・ 北九州区域の中でも高齢化率が高いことから特に在宅医療・介護施設等での受け入れ能力が求められる。

③ 自施設の現状

【病院理念】

働く人々と地域の人々の健康管理の支援と信頼される医療を提供します。

【運営方針】

患者の権利を尊重し、対話のある医療を目指します

チーム医療の推進と効率的な運営を目指します

医療の安全と質の向上を目指します

救急医療の充実を目指します

許可病床数 250 床、稼働病床数 235 床、一般入院基本料 10 対 1 及び地域包括ケア病棟入院料 1 を算定している。

【診療実績】

項	目	平成28年度
1日平均入院患者数	(人)	166.7
病床利用率	(%)	71.0
平均在院日数	(日)	17.2
1日平均外来患者数	(人)	482.0
入院単価	(円)	42,094
外来単価	(円)	8,783
救急車搬送患者数	(人)	1,027
手術件数	(件)	1,021
紹介率	(%)	72.9
逆紹介率	(%)	60.2

【職員数】

医師 34 人、看護職 131 人、医療職 38 人、事務職 17 人。

【自施設の特徴】

- ・ 当院は福岡県保健医療計画における 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)に関する地域医療提供体制の中で、門司港地区唯一の救急告示病院として地域の救急医療体制を支えていく必要がある。
- ・ 福岡県が構築を目指しているかかりつけ医を中心とした地域医療連携に関し、門司港地区唯一の地域医療支援病院として機関との連携を図りながら地域全体の医療のレベルアップを図り、地域の包括ケアシステムを推進していく。
- ・ 当院の所在地である門司港地区は最も高齢化が進んでおり、高齢化率 35% は北九州市 7 区で一番高い。高齢者の方が、入院し急性期治療が終了しても在宅等での療養に不安を抱く患者や、急性期治療後に回復期治療を行うことで社会復帰が可能となる患者に対し、在宅復帰に向けてリハビリや在宅復帰支援を行うことを目的とした地域包括ケア病棟を平成 27 年 6 月 1 日より開設した。

- ・ 地域医療支援病院としての急性期総合病院の機能充実と、高齢化に対応した地域包括ケアのコンセプトに基づく回復期治療の両者を組み合わせて、ハイブリッド型病院運営を行っていることを基本的な方針とする。急性期を担当する先生方は救急対応を含めて集中的に専門的医療を実践し、一方で、リハビリテーションの概念の下で地域包括ケア医療を推進できるように体制を整備している。

【自施設の政策医療】

（治療と職業生活の両立支援）

- ・ 近年、治療技術のめざましい進歩や、働く人を取り巻く環境の変化により、病気になっても仕事をやめず働き続けることができるようになってきた。今後職場においても労働力の高齢化が見込まれる中、病気を抱えた従業員が、治療を受けながら働く場面に直面する事が増えると考えられる。従業員が安心して治療を受けながら働き続けるために、当院の両立支援コーディネーターが中心となって構成された両立支援チームが具体的な支援を行う。

（産業医活動）

- ・ 平成29年4月1日には、勤労者医療総合センターを開設した。勤労者医療総合センター医2名を配置し、事業所へ出向いて産業医活動の実践を行っている。
- ・ 勤労者医療総合センター医を配置することで福岡産業保健総合支援センターの登録産業医として連携を図り、門司地区医師会内の地域産業保健センターの産業医活動を行うことで、中小企業等の勤労者医療の推進と地域支援に貢献していく。

④ 自施設の課題

- ・ 医療・役割を果たすための課題として、消化器内科医、内科医（糖尿病医、循環器内科、総合内科医）、脳神経外科医を確保する。
- ・ 建物・電気設備等は、築30年を経過し、老朽化している。（外壁、空調設備配管の漏水、病室や廊下の壁破損等）
- ・ 地域で不足している、急性期医療を受けた後の受け皿ばかりではなく、住民の生活機能の維持・向上に向けて、当院の今後担うべき役割の再検討が必要である。

【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

・門司港地区唯一の地域医療支援病院としてかかりつけ医との連携のもとで、一般的救急を積極的に受け入れるとともに、大学で研修を受けた医師が専門性の高い疾患および高齢者に多い疾患・病態の診療を行います。一般的救急とは、高齢化地区に頻度の高い肺炎、大腿骨頸部骨折、心筋梗塞、脳卒中などであり、高齢者に多い疾患・病態とは高血圧、虚血性心疾患、心不全、不整脈、糖尿病、がん（消化器、泌尿器）、肺炎、認知症、パーキンソン病、変形性関節症、変形性脊椎症、骨粗鬆症、白内障などのことです。

・高齢化地区では急性期治療を行うだけでは、患者は地域に戻り健やかに生活することは困難です。亜急性期である地域包括ケア病床を活用して、看護・リハ介入により生活機能改善と活性化を促進する取り組みをして、日常生活の自立（FIM \geq 110）と近所歩き（歩行速度 $>$ 1.0m/sec）を目指します。亜急性期は急性期の受け皿ではなく、急性期と亜急性期は相互に関連を持たせながら独立した機能を発揮することが重要であり、我々は「急性期病床と亜急性期病床のハイブリッド型運用」と称しています。単なるpost-acuteではありません。

高齢化が進みかかりつけ医の増加や民間医療機関の進出も期待できない地域では、公的病院の使命として「病床のハイブリッド型運用」をして地域住民やかかりつけ医に役立つ事が重要です。

・高齢者に多い認知症、軽度認知障害、虚血性心疾患、不整脈、骨粗鬆症などに関して、かかりつけ医および医療福祉関係者との関係を密にし、病態や診断・治療、薬剤管理、リハビリテーション、介護、社会制度や社会資源の活用、家族の役割などの情報交換、知見の発信、対応策実施などの連携組織を構築し、地域で健やかな生活が送れるように支援します。

・近隣の医療従事者や地域住民を対象とし、疾病や健康に関する講演会や研修会を開催し情報発信の役割を担うとともに、参加型市民公開講座も企画して高齢住民の理解を深めます。

② 今後持つべき病床機能

・地域包括ケア病棟（回復期病床：37床）を有し、急性期治療終了後の生活機能改善・活性化に取り組んでいます。現在は、かかりつけ医や他病院からの転床希望にはベッドの都合で、全ての要望には応えられない状況があります。地域包括ケアの観点から、院内からの転床ばかりではなく、かかりつけ医の紹介や患者・家族の要望（レスパイトケアも含む）に基づき、急性期治療後や亜急性期の在宅高齢者を優先して地域包括ケア病棟へ受け入れるシステムを構築します。

・地域包括ケア病棟の在宅医療の後方支援機能をさらに高めるために、将来的に回復期リハビリ病床を開設してそこで術後患者および一部の脳卒中急性期後患者の亜急性期リハビリ治療を行うことにし、地域包括ケア病棟は民間病院と共に地域包括ケア推進の一翼を担えるようにします。

③ その他見直すべき点

- ・6人床部屋、3部屋を4人床部屋に変更するなどアメニティを改善し、療養環境の改善、車椅子からベッドに移乗を可能にする。
- ・和式トイレの洋式化、身障トイレを増設する。
- ・病室や廊下の壁、破損箇所の改修、外来待合室の椅子などの環境整備を行い、快適な療養環境とする。

【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

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	213床		164床
回復期	37床（再掲：地域包括37床）		71床（再掲：地域包括37床）
慢性期			
（合計）	250床		235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	<ul style="list-style-type: none"> ○策定した「2025プラン（案）」について、病院で検討。 ○「2025プラン（案）」について機構本部の確認。 ○平成29年度第2回地域医療構想調整会議 ○平成29年度第3回地域医療構想調整会議 	○自施設の「2025プラン」を決定	
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> ○「2025プラン」に基づき、病院で再検討。 ○再検討した「2025プラン」について、機構本部と協議。 ○決定した「2025プラン」について、県及び保健所等へ相談。 ○地域医療構想調整会議等への参加 	<ul style="list-style-type: none"> ○再検討した自施設の「2025プラン」を決定 ○地域医療構想調整会議において自施設の「2025プラン」について合意を得る。 	
2019～2020年度	○必要な人員、機器、設備、予算等については、本部と協議	<ul style="list-style-type: none"> ○2019年度中に病床整備計画を策定、予算承認 ○2020年度末までに回復期リハビリテーション病棟の稼働準備 	
2021～2023年度		<ul style="list-style-type: none"> ○2021年4月1日～回復期リハビリテーション病棟34床稼働 	

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：80.0%
- ・ 紹介率：70.0%
- ・ 逆紹介率：60.0%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：56.0%

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)