

(議事1)

2025年への具体的対応方針について

① 公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証



大分県立病院 公立病院経営強化プラン (第五期大分県病院事業中期事業計画)



令和5年3月20日

大分県立病院院長 佐藤 昌司

○第五期大分県病院事業中期事業計画(兼 公立病院経営強化プラン)

- 1 基本理念 「持続可能な病院を目指して」

- 2 基本方針
 - (1)患者に寄り添った医療を提供します。
 - (2)安心・安全な医療を提供します。
 - (3)医療の質の向上を目指します。
 - (4)地域の基幹病院としての使命を果たします。
 - (5)病院事業の情報発信を進めます。
 - (6)県民・職員双方から支持される病院を目指します。
 - (7)経営基盤の確立に努めます。

- 3 計画期間 令和5年度～令和8年度(4年間)

- 4 実行計画
 - (1)県民医療の基幹病院としての役割
 - (2)県民の求める医療機能の充実
 - (3)良質な医療提供体制の確保と患者ニーズへの対応
 - (4)地域医療機関等との医療連携
 - (5)経営基盤の強化

○実行計画

1 当院の果たすべき役割

(中部医療圏)

- ◇入院患者は令和17~22年頃ピーク
- ◇高齢者に多い疾患が増加見込み
- ◇高齢化、人口減少は他圏域よりも遅れて進むことから、医療需要は令和17年頃までに大きく増加見込み



高度急性期・急性期機能の充実、「断らない」受入れ体制の堅持

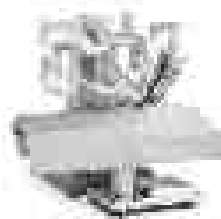
2 県民の求める医療機能の充実

(1) 高度・専門医療の提供

- ①これまでの高度・専門医療の提供
 - ・周産期医療(本県の周産期医療体制の堅持)
 - ・小児医療(小児期から成人期医療への移行、医療的ケア児への支援)
 - ・救急医療(トリアージ業務の高度化)
- ②新しい高度・専門医療の推進
 - ・ゲノム医療への対応:がんゲノム医療連携病院の継続、人材の確保
 - ・手術支援ロボット「ダヴィンチ」の導入

(2) 政策医療の推進

- ①精神医療:精神科救急医療における連携体制構築
- ②感染症医療:新型コロナ、新興感染症への対応
- ③災害医療:災害拠点病院機能の充実、浸水対策の推進



手術支援ロボット「ダヴィンチ」
(R5導入予定)



感染症専用病棟 三養院(6床)

3 良質な医療提供体制の確保と患者ニーズへの対応

- (1) 安全・安心な医療
 - ・サイバーセキュリティ対策の向上
- (2) 患者に対する良質な医療の提供
 - ・デジタル化の推進:病院総合情報システム(電子カルテ等)更新
 - ・看護体制の充実:特定行為研修修了看護師確保、看護外来の拡充
- (3) 患者サービス向上対策
 - ・待ち時間対策(診察までの時間の見える化)
 - ・予約センター開設による患者の利便性向上
- (4) 人材の確保・育成
 - ・医師の時間外労働規制への適切な対応
 - ・働き方改革の推進
- (5) 施設・設備の充実
 - ・計画的・効率的な整備・更新

4 地域医療機関等との医療連携

- (1) 患者総合支援センターの体制整備
 - ・地域包括ケアシステムは後方支援の役割
 - ・入院前からの退院支援
- (2) 医療情報ネットワークによる連携
 - ・大分市の医療情報ネットワーク「おおいたネット」への参画
- (3) 地域医療への支援
 - ・へき地診療所等への医師派遣

5 経営基盤の強化

- (1) 経営の効率化
 - ・収益の確保:診療報酬の適切な対応、未収金の発生防止・回収促進
 - ・費用の削減:後発医薬品の利用拡大
 - (2) 意識改革・業務改善の推進:稼働情報の院内共有、外部人材による評価
- ⇒第五期計画では、現状の「地方公営企業法の全部適用」継続の方針

○第五期大分県病院事業中期事業計画を踏まえ

公立病院経営強化プラン[大分県立病院病院 第五期中期事業計画]について

◎病床等について

機能ごとの 病床数	現在（令和5年1月1日時点）							2025年								
	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計		病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
		509			36					12	557					
病床機能	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致	病床機能	2025年も左記と変更なし						療養合計数	
		117	392													509
診療科目	科目名	循環器内科、内分泌・代謝内科、食道胃腸小腸大腸内科、肝胆のう臓器内科、腎臓内科、リウマチ科、呼吸器内科、呼吸器腫瘍内科、血液内科、精神科、脳神経内科、小児科、新生児内科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、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、放射線科、病理診断科、臨床検査科、救急科、麻酔科、歯科口腔外科(計34科目)							科目名	左記と変更なし						

◎経営強化プラン内容(地域医療構想関連抜粋)

役割・機能の最適化と連携の強化	地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	<p>当院は中部医療圏の要となる役割を担っており、その役割はますます重要となることから、今後も地域における「高度急性期」「急性期」医療を担い、県民医療の基幹病院としてその機能を充実させていきたいと考えています。</p> <p>また、「断らない」受入体制を堅持し、高度急性期、急性期患者の受入れのために、病床機能も高度急性期、急性期に合わせた対応とし、回復期については地域の連携医療機関に転院を促進し、地域との連携も密に図っていきます。</p> <p>(当院が担う医療機能)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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(救命救急センター、ICU、HCU等) 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と、地域で急性増悪した患者を受け入れるなど、後方支援の機能
	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	<p>地域包括ケアシステムにおける当院の役割は、地域の医療機関や介護施設との連携を確保し、急変時の受け入れのほか、在宅医療においては急性増悪時の対応など、後方支援病院として高度急性期・急性期の医療機能を担っていくことです。</p> <p>急性期を脱した際に円滑に地域に戻られるように各機関・家族との連携機能を強化する必要があり、平成31年4月に設置した患者総合支援センターを中心にこうした役割を果たしています。</p>
	機能分化・連携強化	<p>当院は高度急性期・急性期医療機関としての役割を担うことになるため、急性期を脱した当院の患者の受け入れは地域の医療機関に頼ることとなります。</p> <p>また、逆に地域の医療機関で急性期患者が発生した場合には当院が受け入れるという相互連携関係を堅持し、県民が安心できる医療提供体制を確保したいと考えています。</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院として、地域の医療機関等と連携を図り、紹介・逆紹介を推進するとともに、患者の早期の在宅復帰をめざし、円滑な入退院支援に力を入れています。 患者総合支援センターを中心に、患者・家族が安心して入院生活を送られることと入院が必要な患者を断らず、待たせずに入院できるよう、また入院前から専任看護師による患者情報の収集や多職種との連携を進めています。 当院退院後の治療の継続に向けて、登録医との共同体制により、円滑な地域移行を図ります。 大分市及び大分市連合医師会による地域医療情報ネットワークとして、「おおいたネット」の構築の検討が進められており、当院も参画することとしています。 県と連携して、へき地の医療機関への医師派遣に協力していきます。

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

- ・県内全域から他の医療機関では対応できない患者を、特定機能病院である本院が、最後の砦として受入れていかねばならない。今後も、高度急性期を中心とした医療体制を維持していく。
- ・また、人口減少による地域の医療機関の減少に伴って、本院ヘドクターヘリで搬送されてくる件数がいっそう増加することも予想されるので、高度救命救急センターの病床数を維持して、大分県の救急医療を牽引する役割を担っていく。
- ・なお、高度医療を知らなければ、回復期、慢性期を担うことはできない。大学病院である本院は、高度急性期医療を教える医育機関として高度医療人を育てる役割を引き続き、担っていく。

今後持つべき病床機能

- ・大学病院全科が高度な医療を提供する診療科であり、現在の高度急性期機能は当面維持する必要がある。
- ・ただし、県全体の人口減少や高齢者の増加の中で、長期的スパンでは基本的な見直しは必要かもしれないと考える。

その他見直すべき点

- ・今後は、症状の落ち着いた患者の受け皿となる医療機関について、中部医療圏ひいては大分県全体の医療機関との役割分担、連携をいかに進めていくか検討を進める。

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

- ・県内全域から他の医療機関では対応できない患者を、特定機能病院である本院が、最後の砦として受入れていかねばならない。今後も、高度急性期を中心とした医療体制を維持していく。
- ・また、人口減少による地域の医療機関の減少に伴って、本院ヘドクターヘリで搬送されてくる件数がいっそう増加することも予想されるので、高度救命救急センターの病床数を維持して、大分県の救急医療を牽引する役割を担っていく。
- ・なお、高度医療を知らなければ、回復期、慢性期を担うことはできない。大学病院である本院は、高度急性期医療を教える医育機関として高度医療人を育てる役割を引き続き、担っていく。

今後持つべき病床機能

- ・大学病院全科が高度な医療を提供する診療科であり、現在全ての病床を高度急性期機能として届出しているが、県全体の人口減少や高齢者の増加を踏まえ、今後も継続的に病床機能の検討を続ける。

その他見直すべき点

- ・今後は、症状の落ち着いた患者の受け皿となる医療機関について、中部医療圏ひいては大分県全体の医療機関との役割分担、連携をいかに進めていくか検討を進める。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分大学医学部附属病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【3. 具体的な計画】

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	533床	→	未回答
急性期	0床		床
回復期	0床		床
慢性期	0床		床
(合計)	533床		床

※平成28年7月当時は、再整備中のため、55床を休棟分として報告している。

平成29年10月現在、588床が稼働しており、29年度は全て「高度急性期」機能として報告予定である。

＜年次スケジュール＞
該当なし

② 診療科の見直しについて 該当なし

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 現状 83.0% → 目標 88.0%
- 手術室稼働率 現状 108.0% → 目標 —
- 紹介率 現状 82.5% → 目標 80.0%
- 逆紹介率 現状 71.6% → 目標 70.0%

目標値は本院の第3期中期目標の数値である。紹介率、逆紹介率については、既に目標値を上回っているが、今後も実績以上の数値を目指す。また、手術室稼働率については、100%を超えている状況なので、目標値は特に設定していない。

経営に関する項目*

- 人件費率 45.6%
- 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 0.08%

* 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。

【3. 具体的な計画】

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	533床	→	未回答
急性期	0床		床
回復期	0床		床
慢性期	0床		床
(合計)	533床		床

＜年次スケジュール＞
該当なし

② 診療科の見直しについて 該当なし

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 現状 77.6% → 目標 88.0%
- 手術室稼働率 現状 97.0% → 目標 100.0%
- 紹介率 現状 83.8% → 目標 85.0%
- 逆紹介率 現状 60.4% → 目標 70.0%

経営に関する項目*

- 人件費率 45.0%
- 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 0.023%

* 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。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分医療センター)

平成29年10月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

- 当院は、大分県中部医療圏に位置しており、大学病院など高機能医療施設が多く集まり、急性期医療の提供能力が高い地域であり、大分県全域より多くの患者が集まってくる診療圏である。そのため近隣の三次救急を担う大分大学医学部附属病院、大分県立病院、大分市医師会立アルメイダ病院、また二次救急を担う大分赤十字病院、大分岡病院と病病連携を更なる強化を図り、引き続き急性期需要に対応した自院の急性期病床の適正化を図る。
- 中部医療圏は、他の医療圏と比較して、高齢化や人口減少が遅れて進むことから、平成47(2035)年頃まで医療需要が大きく増加する見込みであり、そのための体制確保が課題である。また現状の病床機能報告と必要病床数を比較すると、回復期の不足が大きく見込まれるとともに、慢性期病床の不足も懸念されることから、当院では地域医療構想と地域の医療ニーズに対応した病床機能の転換（地域包括ケア病棟の開設）を平成29年12月より実施予定。
- 医療と介護の連携は今後益々地域包括ケアシステムが進む中で医療サイドからも、地域で医療分野と介護分野の事業者の連携を深めることが求められる。大分県中部医療圏（大分市、臼杵市、津久見市、由布市）では、平成26年度に医療機関と介護事業所等の関係を推進するため国のモデル事業（医療介護連携調整実証事業）として取り組み、平成27年度より運用が開始され、当院では地域の医療介護福祉支援者（ケアマネジャー、訪問看護師等）と退院支援部門（MSW,退院支援看護師等）のさらなる情報共有やカンファレンス等の強化を図っていく。

今後持つべき病床機能

- 今年度12月より回復期機能（地域包括ケア病棟）の開設予定。

その他見直すべき点

- 今後の医療需要の状況を踏まえ、将来的には緩和ケア病棟を開設する計画

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

- 当院は、大分県中部医療圏に位置しており、大学病院など高機能医療施設が多く集まり、急性期医療の提供能力が高い地域であり、大分県全域より多くの患者が集まってくる診療圏である。そのため近隣の三次救急を担う大分大学医学部附属病院、大分県立病院、大分市医師会立アルメイダ病院、また二次救急を担う大分赤十字病院、大分岡病院と病病連携を更なる強化を図り、引き続き急性期需要に対応した自院の急性期病床の適正化を図る。
- 中部医療圏は、他の医療圏と比較して、高齢化や人口減少が遅れて進むことから、令和17（2035）年頃まで医療需要が大きく増加する見込みであり、そのための体制確保が課題である。また現状の病床機能報告と必要病床数を比較すると、回復期の不足が大きく見込まれるとともに、慢性期病床の不足も懸念されることから、当院では地域医療構想と地域の医療ニーズに対応した病床機能の転換（地域包括ケア病棟の開設）を平成29年12月より実施した。
- 医療と介護の連携は今後益々地域包括ケアシステムが進む中で医療サイドからも、地域で医療分野と介護分野の事業者の連携を深めることが求められる。大分県中部医療圏（大分市、臼杵市、津久見市、由布市）では、平成26年度に医療機関と介護事業所等の関係を推進するため国のモデル事業（医療介護連携調整実証事業）として取り組み、平成27年度より運用が開始され、当院では地域の医療介護福祉支援者（ケアマネジャー、訪問看護師等）と退院支援部門（MSW,退院支援看護師等）のさらなる情報共有やカンファレンス等の強化を図っていく。

今後持つべき病床機能

- 平成29年12月に回復期機能（地域包括ケア病棟）を開設（60床）。

その他見直すべき点

- （今回のコロナ禍を教訓に）激変する患者需要に伴い、職員の人員配置を考慮したうえでの運用病棟の検討を行う

公的医療機関2025プランの再検証について(大分医療センター)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【3. 具体的な計画】

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	300	240
回復期		60
慢性期		
(合計)	300	300

【3. 具体的な計画】

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	300	240
回復期		60
慢性期		
(合計)	300	300

<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	○ 地域医療構想調 整会議にて関係 者と協議	○ 地域包括ケア病 棟(60床)2017 年12月に開設	集中的な検討を促進 2年間程度で
2018年 度			
2019~ 2020年 度			
2021~ 2023年 度			

第7期介護保険
事業計画

第7次医療計画

第8期
介護保険
事業計画

<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	○ 地域医療構想調 整会議にて関係 者と協議	○ 地域包括ケア病 棟(60床)2017 年12月に開設	集中的な検討を促進 2年間程度で
2018年 度			
2019~ 2020年 度			
2021~ 2023年 度			

第7期介護保険
事業計画

第7次医療計画

第8期
介護保険
事業計画

公的医療機関2025プランの再検証について(大分医療センター)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【3. 具体的な計画】

②診療科の見直しについて

<今後の方針>

見直し予定なし

③その他の数値目標について

<今後の方針>

医療提供に関する項目

- 病床稼働率：82.6%
- 手術室稼働率：49.6%
- 紹介率：73.0%
- 逆紹介率：56.3%

経営に関する項目*

- 人件費率：48.5%
- 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：3.8%

【3. 具体的な計画】

②診療科の見直しについて

<今後の方針>

見直し予定なし

③その他の数値目標について

<今後の方針>

医療提供に関する項目

- 病床稼働率：**85%以上**
- 手術室稼働率：**50%以上**
- 紹介率：**95%以上**
- 逆紹介率：**120%以上**

経営に関する項目*

- 人件費率：**50%以下**
- 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：**1%以下**

【4. その他】(自由記載)

【4. その他】(自由記載)

公的医療機関2025プランの再検証について(大分赤十字病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

・赤十字の医療施設として、これまでと同様に「救急・災害医療」、「がん診療」、「生活習慣病」の三本柱を基本とした急性期医療を中心とした診療を行う。

(救急・災害医療)

- ・救急専門医等の救急部門の人材確保・育成を図り、救急医療体制を整備する。
- ・脳卒中疾患分野における急性期患者の受入体制の強化を図る。
- ・災害拠点病院として災害時に機能維持するための施設整備を図る。
- ・DMAT及び日赤救護班活動を担える人材の育成を継続する。
- ・災害支援ナースの育成・登録の推進を図る。

(がん診療)

- ・地域がん診療連携拠点病院として機能強化を図る。「肝胆膵センター」、「呼吸器センター」等、各専門領域の医師が協力し集学的な高い医療を提供する。
- ・消化器系疾患、呼吸器系疾患、腎・尿路疾患の悪性腫瘍は中部医療圏においてシェアも高く、医師の専門性に特化した連携拠点病院を維持し地域に貢献する。
- ・歯科口腔外科では二次医療圏の病院歯科口腔外科として、かかりつけ医院、一般病院、大学病院との連携により情報提供された患者の治療・手術を行っている。口腔がんの治療は県内の患者の半数程度を当院で診ており今後も継続していく。
- ・当院の特色が地域がん診療連携拠点病院の役割もあることから、緩和医療提供体制は当院の訪問看護ステーション及び地域のホスピス病院・在宅医との連携・協力体制の強化を図っている。外来患者の急な訪問看護依頼、入院患者の在宅移行にも対応できる体制を敷いている。

また、がん性疼痛認定看護師を配置し、必要に応じて皮膚排泄ケアや感染管理等の認定看護師の同行訪問も行っている。今後、「がん支援センター」の確立を目指し、地域包括ケアシステムの在宅ケア領域における役割を果たせると考えられる。

(生活習慣病)

- ・心筋梗塞など虚血性心疾患や脳卒中などの救急疾患に対しては24時間体制で対応し、糖尿病に代表される内分泌代謝疾患の精査・教育入院・合併症入院、膠原病の特殊専門的治療・合併症入院等、急性期の入院医療を積極的に担う。
- ・地域医療支援病院として、救急医療の充実、開放病床・機器の共同利用、医療研修の充実を図る。
- ・在宅との連携として、地域の訪問看護ステーションを対象に腹膜透析の研修会を開催している。今後も、急性期の患者が在宅への移行がスムーズとなるように、ケアの標準化を目指した取組を行っていく。

今後持つべき病床機能

・入院患者の在宅復帰・転院を早期から支援・調整する「医療連携・患者支援センター」の役割が更に重要となると予想される。現在の「医療連携・患者支援センター」を充実させ、患者及び地域の医療機関の紹介・逆紹介のニーズに十分対応できる機能を強化し、急性期機能を維持する

その他見直すべき点

・急性期病院として、手術・救急・がん診療の提供を主体とする機能の強化を図る一方、今後、大幅な増加が見込まれる肺炎・骨折等、従来の急性期に該当しない患者についても、地域包括ケア病棟を有効活用し、今後迎える高齢化社会に相応しい急性期病院への転換を図っていく。

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

・赤十字の医療施設として、これまでと同様に「救急・災害医療」、「がん診療」、「生活習慣病」の三本柱を基本とした急性期医療を中心とした診療を行う。

(救急・災害医療)

- ・救急専門医等の救急部門の人材確保・育成を図り、救急医療体制を整備する。
- ・脳卒中疾患分野における急性期患者の受入体制の強化を図る。
- ・災害拠点病院として災害時に機能維持するための施設整備を図る。
- ・DMAT及び日赤救護班活動を担える人材の育成を継続する。
- ・赤十字救護印看護師の育成とともに、災害支援ナースの育成・登録の推進を図る。

(がん診療)

- ・地域がん診療連携拠点病院として機能強化を図る。「肝胆膵センター」、「呼吸器センター」等、各専門領域の医師が協力し集学的な高い医療を提供する。
- ・消化器系疾患、呼吸器系疾患、腎・尿路疾患の悪性腫瘍は中部医療圏においてシェアも高く、医師の専門性に特化した連携拠点病院を維持し地域に貢献する。
- ・歯科口腔外科では二次医療圏の病院歯科口腔外科として、かかりつけ医院、一般病院、大学病院との連携により情報提供された患者の治療・手術を行っている。口腔がんの治療は県内の患者の半数程度を当院で診ており今後も継続していく。
- ・緩和医療提供体制は、当院の訪問看護ステーション及び地域のホスピス病院・在宅医との連携・協力体制の強化を図り、がん患者の利用者は増加傾向にある。

当院の特色が地域がん診療連携拠点病院の役割もあることから、緩和医療提供体制は当院の訪問看護ステーション及び地域のホスピス病院・在宅医との連携・協力体制の強化を図っている。外来患者の急な訪問看護依頼、入院患者の在宅移行にも対応できる体制を敷いている。また、必要に応じて皮膚排泄ケアや感染管理等の認定看護師の同行訪問も行っている。

(生活習慣病)

- ・心筋梗塞など虚血性心疾患や脳卒中などの救急疾患に対しては24時間体制で対応し、糖尿病に代表される内分泌代謝疾患の精査・教育入院・合併症入院、膠原病の特殊専門的治療・合併症入院等、急性期の入院医療を積極的に担う。
- ・地域医療支援病院として、救急医療の充実、開放病床・機器の共同利用、医療研修の充実を図る。
- ・在宅との連携として、地域の訪問看護ステーションを対象に腹膜透析の研修会を開催している。今後も、急性期の患者が在宅への移行がスムーズとなるように、ケアの標準化を目指した取組を行っていく。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分赤十字病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【3. 具体的な計画】

①4機能ごとの病床のあり方について

	現在 (平成 28 年度病床機能報告)		将来 (2025 年度)
高度急性期	101 床	→	101 床
急性期	239 床		239 床
回復期			
慢性期			
(合計)	340 床		340 床

・一部診療棟の老朽化により、病棟、手術室、厨房等の改築計画を策定する。

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	関連施策等
2017 年度	○病棟機能の検証	○本プランの確定	
2018 年度	○地域医療構想調整会議における地域での当院の役割を確認 ○次期増改築計画の策定		
2019～2020 年度	○具体的な病床整備計画を策定 ○施工業者の選定・発注予定	○2020 年度に着工予定	
2021～2023 年度		○2023 年度末までに新病棟稼働予定	

【3. 具体的な計画】

①4機能ごとの病床のあり方について

	現在 (平成 28 年度病床機能報告)		将来 (2025 年度)
高度急性期	101 床	→	40 床
急性期	239 床		280 床
回復期			20 床
慢性期			
(合計)	340 床		340 床

・一部診療棟の老朽化により、病棟、手術室、厨房等の改築計画を策定する。

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	関連施策等
2017 年度	○病棟機能の検証	○本プランの確定	
2018 年度	○地域医療構想調整会議における地域での当院の役割を確認 ○次期増改築計画の策定		
2019～2020 年度	○具体的な病床整備計画を策定		
2021～2023 年度	○施工業者の選定・発注予定	○2025 年度に着工予定・2028 年度に新病棟稼働予定。	

公的医療機関2025プランの再検証について(大分市医師会立アルメイダ病院)

平成29年10月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

【医師会共同利用施設】

- (1) 医師会共同利用施設として、地域医療機関(かかりつけ医)から重篤な患者や高度な医療を必要とする患者の紹介や地域救急隊よりの二次・三次救急患者の受入れを行う。
- (2) 高い専門性を活用し、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療を推進する。
- (3) 地域医療機関(かかりつけ医)との連携による退院支援を行い、在宅復帰の支援を行う。

【急性期医療の維持】

- (1) 高度急性期・急性期医療を中心に、質の高い医療を安定的に継続して提供していく。

【災害救急医療】

- (1) 災害拠点病院の維持(DMAT所有)

【周産期医療】

- (1) 周産期母子医療センターの維持。

【がん診療】

- (1) 大分県がん診療連携協力病院としての役割を果たす。

【地域医療支援病院】

- (1) 紹介患者に対する医療提供を行う。
- (2) 病床や医療機器の共同利用の実施を行う。
- (3) 地域の医療従事者の研修等を通じ、かかりつけ医等を支援する。

今後持つべき病床機能

【急性期医療】

- (1) 高度急性期・急性期病棟の維持、継続。

【回復期】

- (1) 地域包括ケア病棟の継続。

【慢性期】

- (1) 緩和ケア病棟の維持、継続。

その他見直すべき点

- (1) 医師会共同利用施設としての機能を更に充実させる。
- (2) 地域医療連携を強化し、地域医療を担う地域中核病院として役割を果たす。
- (3) 行政と大分市医師会との連携による情報の共有。

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

【医師会共同利用施設】

- (1) 医師会共同利用施設として、地域医療機関(かかりつけ医)から重篤な患者や高度な医療を必要とする患者の紹介や地域救急隊よりの二次・三次救急患者の受入れを行う。
- (2) 高い専門性を活用し、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療を推進する。
- (3) 地域医療機関(かかりつけ医)との連携による退院支援を行い、在宅復帰の支援を行う。

【急性期医療の維持】

- (1) 高度急性期・急性期医療を中心に、質の高い医療を安定的に継続して提供していく。

【災害救急医療】

- (1) 災害拠点病院の維持(DMAT所有)。

【がん診療】

- (1) 大分県がん診療連携協力病院としての役割を果たす。

【地域医療支援病院】

- (1) 紹介患者に対する医療提供を行う。
- (2) 病床や医療機器の共同利用の実施を行う。
- (3) 地域の医療従事者の研修等を通じ、かかりつけ医等を支援する。

※ 周産期母子医療センターは令和2年3月に閉鎖しています。

今後持つべき病床機能

【急性期医療】

- (1) 高度急性期・急性期病棟の維持、継続。

【回復期】

- (1) 地域包括ケア病棟の継続。

【慢性期】

- (1) 緩和ケア病棟の維持、継続。

その他見直すべき点

- (1) 医師会共同利用施設としての機能を更に充実させる。
- (2) 地域医療連携を強化し、地域医療を担う地域中核病院として役割を果たす。
- (3) 行政と大分市医師会との連携による情報の共有。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分市医師会立アルメイダ病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【3. 具体的な計画】

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	33床	→	33床
急性期	352床		308床
回復期	0床		44床
慢性期	21床		21床
(合計)	406床		406床

※許可病床数406床。病床機能報告406床。

※5階東病棟を急性期一般病床から回復期病床(地域包括ケア病棟)に44床変更(平成28年1月1日厚生労働省届出)

②診療科の見直しについて

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	変更なし	→	
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 84.5%(平成28年度) ⇒ 目標90%
- ・ 手術件数 3,315件(平成28年度) ⇒ 目標3,500件
- ・ 紹介率 82.8%(平成28年度) ⇒ 目標85%
- ・ 逆紹介率 49.6%(平成28年度) ⇒ 目標50%

経営に関する項目

- ・ 人件費率 52.6%(平成28年度)
- ・ 職員研修費等の割合 0.4%(平成28年度)

【3. 具体的な計画】

① 4機能ごとの病床のあり方について ＜今後の方針＞

	現在		将来 (2025年度)
高度急性期	21床	→	21床
急性期	320床		320床
回復期	44床		44床
慢性期	21床		21床
(合計)	406床		406床

※許可病床数406床。病床機能報告406床。

※令和2年3月地域周産期母子医療センター閉鎖により、高度急性期病床のNICU(6床)・GCU(6床)計12床は急性期病床へ移行。

②診療科の見直しについて

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	変更なし	→	
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 79.8%(令和3年度) ⇒ 目標90%
- ・ 手術件数 3,157件(令和3年度) ⇒ 目標3,500件
- ・ 紹介率 90.0%(令和3年度) ⇒ 目標90%
- ・ 逆紹介率 70.0%(令和3年度) ⇒ 目標75%

経営に関する項目

- ・ 人件費率 49.8%(令和3年度)
- ・ 職員研修費等の割合 0.4%(令和3年度)

公的医療機関2025プランの再検証について(大分市医師会立アルメイダ病院)

平成29年10月策定時

【4. その他】(自由記載)

当院は医師会会員(地域医療機関)の共同利用施設として、紹介率80%(救急入院除く)以上を維持した、入院に特化した紹介型の病院であり、高度急性期医療、急性期医療に力を入れており、中部医療圏の中で中核的な病院として、5疾病5事業の中で脳卒中・糖尿病・がん・心筋梗塞等の心血管疾患、周産期医療・小児医療・救急医療・災害医療において重要な役割を果たしています。今後も民間医療機関が担うことの困難な救急医療、周産期医療、重症度の高い高度な医療を提供していく所存です。

令和5年1月策定時

【4. その他】(自由記載)

当院は医師会会員(地域医療機関)の共同利用施設として、紹介率80%(救急入院除く)以上を維持した、入院に特化した紹介型の病院であり、高度急性期医療、急性期医療に力を入れており、中部医療圏の中で中核的な病院として、5疾病5事業の中で脳卒中・糖尿病・がん・心筋梗塞等の心血管疾患、救急医療・災害医療において重要な役割を果たしています。今後も民間医療機関が担うことの困難な救急医療、重症度の高い高度な医療を提供すると共に地域医療機関との連携、行政との情報共有を密にし、市民の皆さまが安心できる病院を目指します。

※ 地域周産期母子医療センターは令和2年3月に閉鎖しています。

公的医療機関2025プランの再検証について(湯布院病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

JCHO湯布院病院は、由布市、九重町、玖珠町の中心にあり、比較的遠方に位置する由布市挾間町の病院・診療所(大分大学医学部附属病院等)を除き、この地域の病院・診療所の病床機能における最大病規模の急性期病床(平成29(2017)年:60床)を保持している。

また、この地域唯一の救急告示病院となっており、救急医療の充実を図り大分大学医学部附属病院等の基幹病院へつなげるために、総合診療医の充実を図る必要がある。

【病床機能報告(H26.7.1時点)】

地域	種類	施設名	高度	急性期	回復期	慢性期	無回答	計
湯布院町	病院	JCHO湯布院病院		111	180			291
湯布院町	病院	日野病院				60		60
湯布院町	病院	岩男病院		29		24		53
玖珠町	病院	高田病院				58		58
玖珠町	病院	玖珠記念病院		48				48
玖珠町	病院	小中病院		39				39
玖珠町	診療所	長内科小児科胃腸科医院					19	19
玖珠町	診療所	友成医院				19		19
玖珠町	診療所	小野眼科医院					2	2
九重町	診療所	矢原医院					19	19
九重町	診療所	友成医院					19	19
計		11施設		0	227	180	59	627

今後持つべき病床機能

○ 当院の隣接地域(由布市、九重町、玖珠町)では、2025年に向けて総人口は減少するものの75歳以上人口は増加し入院患者数では横ばいという推計になっている。

○ また、2014年病床機能報告と2025年必要病床数の比較では、総数では過剰となるものの回復期では不足するという見込みとなっている。更に、当院が属している中部医療圏では、慢性期が不足する見込みである。

○ 当院の平成28年度病床機能報告は、急性期60床、回復期171床、慢性期42床、計273床としており、次の理由により2025年も継続することが必要と考えている。

- ・急性期60床→救急告示病院として急患を受け入れるために必要。
- ・回復期171床→近隣地域、中部医療圏ともに回復期は不足しており現状維持とする。
- ・慢性期42床→景観地として療養環境に優れており、近隣地域を超えて紹介患者の増加が期待でき、また中部医療圏では慢性期が不足する見込みであり必要と考える。

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

JCHO湯布院病院は、由布市、九重町、玖珠町の中心にあり、比較的遠方に位置する由布市挾間町の病院・診療所(大分大学医学部附属病院等)を除き、この地域の病院・診療所の病床機能における最大病規模の急性期病床(令和元(2019)年:51床)を保持している。

また、この地域唯一の救急告示病院となっており、救急医療の充実を図り大分大学医学部附属病院等の基幹病院へつなげるために、総合診療医の充実を図る必要がある。

【病床機能報告(H26(2014).7.1時点)】							【病床機能報告(R3(2021).7.1時点)】					
地域	種別	施設名	急性期	回復期	慢性期	無回答	計	急性期	回復期	慢性期	無回答	計
由布市	病院	JCHO湯布院病院	111	180			291	51	148			199
由布市	病院	日野病院			60		60			60		60
由布市	病院	岩男病院	29		24		53			45		45
由布市	診療所	何松内科循環器科	19				19				19	19
由布市	診療所	庄内診療所	19				19			19		19
由布市	診療所	宮崎医院	19				19		19			19
由布市	診療所	川崎内科			19		19				19	19
由布市	診療所	佐藤医院		19			19		19			19
由布市	診療所	ごとう医院	19				19	19				19
由布市	診療所	さとう消化器・大腸肛門クリニック	9				9	9				9
玖珠町	病院	高田病院			58		58		40	18		58
玖珠町	病院	玖珠記念病院	48				48		48			48
玖珠町	病院	小中病院	39				39		39			39
玖珠町	診療所	長内科小児科胃腸科医院					19				19	19
玖珠町	診療所	友成医院			19		19	19				19
玖珠町	診療所	小野眼科医院					2					0
九重町	診療所	矢原医院					19				19	19
九重町	診療所	友成医院					19	19				19
計		18施設	312	199	180	59	750	117	313	142	76	648

資料：大分県病床機能報告の結果

今後持つべき病床機能

○ 当院の隣接地域(由布市、九重町、玖珠町)では、2025年に向けて総人口は減少するものの75歳以上人口は増加するため、入院患者総数では横ばいという推計になっている。

○ 2014年病床機能報告と2025年必要病床数の比較では、総数では過剰となっていたが、2021年病床機能報告では、各病院が病床機能の見直しを行い必要病床に近い状況となり急性期は不足するという見込みとなっている。

○ 当院が属している中部医療圏では、回復期と慢性期が不足する見込みである。

○ 当院の平成28年度病床機能報告は、急性期60床、回復期171床、慢性期42床、計273床であったが、平成31年4月に医師不足により病院機能を見直し急性期51床、回復期148床に変更した。次の理由により2025年も継続することが必要と考えている。

- ・急性期51床→救急告示病院として近隣地域の急患を受け入れるために必要である。
- ・回復期148床→中部医療圏の回復期は不足しており現状維持とする。

公的医療機関2025プランの再検証について(湯布院病院)

平成29年10月策定時

・JCHO湯布院病院の病床機能別目標患者数						
	高度急性期 —	急性期 東3(一般)	回復期 西4(回復リハ)	回復期 西3・東2(包括)	慢性期 東4(緩和)	計
H29(2017)事業計画		45	55	99	6	205
H30(2018)'		45	54	100	9	208
H31(2019)'~H32(2020)'		47	54	100	11	212
H33(2021)'~H35(2023)'		47	54	100	39	240
・JCHO湯布院病院の必要病床数の推計(大分県地域医療構想の病床機能別病床稼働率より)						
	高度急性期 75%	急性期 78%	回復期 90%	回復期 90%	慢性期 92%	計
H29(2017)事業計画	0	58	61	110	7	236
H30(2018)'	0	58	60	111	10	239
H31(2019)'~H32(2020)'	0	60	60	111	12	243
H33(2021)'~H35(2023)'	0	60	60	111	42	273

その他見直すべき点

○ 医師の確保

西部地域医療構想調整会議において、「地域で完結させるためには、まず人材の確保が必要である。」等の課題が指摘されたが、当院においても医師確保が困難な状況にあり、医師が不足している。今後、当院が地域医療を展開していく中で、医師確保は喫緊の課題である。

令和5年1月策定時

【高齢者人口の推移(自施設の診療圏)】						
・中部医療圏(うち由布市のみ)						
区分	2015年 H27	2020年 R2	2025年 R7	2030年 R12	2035年 R17	2040年 R22
総人口	34,262	33,557	32,673	31,766	30,817	29,765
65歳以上人口	11,067	11,655	11,605	11,320	10,959	10,818
うち65~74歳人口	4,975	5,307	4,478	3,784	3,534	3,767
うち75歳以上人口	6,092	6,348	7,127	7,536	7,425	7,051
・西部医療圏(うち玖珠郡(九重町・玖珠町)のみ)						
区分	2015年 H27	2020年 R2	2025年 R7	2030年 R12	2035年 R17	2040年 R22
総人口	25,468	23,361	21,286	19,270	17,373	15,507
65歳以上人口	9,486	9,574	9,212	8,640	7,931	7,256
うち65~74歳人口	4,125	4,338	3,659	2,975	2,518	2,333
うち75歳以上人口	5,361	5,236	5,553	5,665	5,413	4,923
・由布市+玖珠郡						
区分	2015年 H27	2020年 R2	2025年 R7	2030年 R12	2035年 R17	2040年 R22
総人口	59,730	56,918	53,959	51,036	48,190	45,272
65歳以上人口	20,553	21,229	20,817	19,960	18,890	18,074
うち65~74歳人口	9,100	9,645	8,137	6,759	6,052	6,100
うち75歳以上人口	11,453	11,584	12,680	13,201	12,838	11,974

資料：平成27(2015)年～令和22(2040)年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成30年3月推計)

その他見直すべき点

○ 医師の確保

西部地域医療構想調整会議において、「地域で完結させるためには、まず人材の確保が必要である。」等の課題が指摘されたが、当院においても医師確保が困難な状況にあり、医師が不足している。今後、当院が地域医療を展開していく中で、医師確保は喫緊の課題である。

公的医療機関2025プランの再検証について(湯布院病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【3. 具体的な計画】

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	0		0
急性期	60		60
回復期	171	→	171
慢性期	42		42
(合計)	273		273

<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	医師の確保	11名(H29.4) → 11名(H30.4)	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">2年間程度で集中的な検討を促進</div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第7期介護保険事業計画</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第7次医療計画</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">第8期介護保険事業計画</div> </div> </div>
2018年度	医師の確保	11名(H30.4) → 13名(H31.4)	
2019~2020年度	医師の確保 病院の建替	13名(H31.4) → 15名(H33.4) 検討・準備・計画	
2021~2023年度	医師の確保 病院の建替 稼働病床の増床	15名(H33.4) → 18名(H35.4) 実施・完成 慢性期病床12床→42床	

【3. 具体的な計画】

① 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (令和4年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	0		0
急性期	51		51
回復期	148	→	148
慢性期	0		0
(合計)	199		199

<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	医師の確保	11名(H29.4) → 11名(H30.4)	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">2年間程度で集中的な検討を促進</div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第7期介護保険事業計画</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第7次医療計画</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">第8期介護保険事業計画</div> </div> </div>
2018年度	医師の確保	11名(H30.4) → 11名(H31.4)	
2019~2020年度	医師の確保	11名(H31.4) → 11名(R3.4)	
2021~2023年度	医師の確保 病院の建替	11名(R3.4) → 12名(R5.4) 検討・準備・計画	

公的医療機関2025プランの再検証について(湯布院病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

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 ※「現状」は平成29年4～8月累計

- 病床利用率： 現状75.3%→計画84.0%
- 手術室稼働率： 現状14.0%→計画14.0%
- 紹介率： 現状25.1%→計画43.0%
- 逆紹介率： 現状31.9%→計画58.0%

経営に関する項目*

- 人件費率： 現状71.7%→計画66.5%
- 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：
現状0.3%→計画0.3%

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。

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 ※「現状」は令和3年度実績

- 病床利用率： 現状87.6%→計画88.0%
- 手術室稼働率： 現状 332件→計画 350件
- 紹介率： 現状42.8%→計画43.0%
- 逆紹介率： 現状34.5%→計画35.0%

経営に関する項目*

- 人件費率： 現状73.0%→計画73.5%
- 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：
現状0.3%→計画0.3%

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。

公的医療機関2025プランの再検証について(臼杵市医師会立コスモス病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

・二次救急医療

救急搬送される患者は将来も増加すると考えられるが、高度急性期医療が必要な患者は限られており、大半は高齢者の慢性疾患(心不全、呼吸不全、腎不全など)の急性増悪、誤嚥性肺炎、骨折でありこのような重症度(総務省消防庁:「救急・救助の現状」からは軽症、中等症が多いとされる)の患者は大分市内の医療機関に搬送するのではなく地域の中核病院で治療を行うのが妥当である。これにより地域医療機関の役割分担が明確化し、救急医療体制も破たんなく維持できるものとする。

・災害拠点病院

南海トラフ地震において津波が発生した場合、当院以南に存在する大分県・宮崎県の災害拠点病院は津波被害により医療行為の継続が困難であると予測されている。当院は、海拔20m以上という立地条件から最前線のDMAT本部として機能することが期待されている。また、平成9年より当院では毎年地震災害を想定した防災訓練を行ってきたが、さらに平成26年からはDMAT受け入れの下に、行政や地域住民と協働した大掛かりな防災訓練を毎年行っている。現在当院には統括DMATをはじめ10名のDMAT隊員が在籍しているが、今後も積極的に養成していく予定である。

・回復期機能

地域医療の受け皿としての地域包括ケア病棟の維持
市外の急性期病院からの転院や院内の急性期病棟からの転棟(ポストアキュート)と並行して医師会立病院の特性を利用して地域のかかりつけ医、または在宅系看護・介護、介護施設からの積極的なサブアキュート患者の受け入れを行い本来の目的に沿うものとしなければならない。病病連携、病院内連携、そして地域連携の中で運営すべきものとする。

・在宅医療

本来、かかりつけ医との連携の中で在宅支援病院として機能すべき医療機関と考えられるが、かかりつけ医の高齢化、かかりつけ医の減少等から今後在宅医療等院外の医療活動も行わざるおえない状況である。今後、医師会との協議、相互理解の下に平成30年度から実現できるよう鋭意調整中。

退院後、早期に自院からの訪問看護で手厚いフォローが可能となる体制作りを進めている。さらに医師、看護師以外の薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等それぞれが在宅へ訪問できる仕組み作りを検討中。リハビリに関しては既に訪問リハビリを開始している。

このような手厚い医療により安心して在宅療養が可能となり、自宅で過ごせる時間も延長するものとする。一方、在宅患者が医療が必要となった場合でも早期、軽症の内に円滑な入院治療が開始でき、本来の地域包括ケア病棟のサブアキュート機能も十分発揮可能となる。

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

・地域医療支援病院

臼杵市医師会の中核病院として名実ともに病診連携の要、かかりつけ医との共同利用施設である。

・二次救急医療

臼杵市唯一の二次救急病院

初期対応を担い、高度救急医療機関または専門医療機関へのつなぎと自院対応可能な救急患者の受け入れ

◎圏域搬送の約50%、年間1,000件を超える受け入れを行っている

◎搬入された70%強の患者が当院一般急性期病棟へ

* 年齢別搬送割合は65歳以上の高齢者が約75%を占め、今後臼杵市の年齢別人口の推移から全人口は減少するものの救急搬送の主体となる65歳以上、中でも75歳以上の高齢者は減少しないため救急車の搬入台数そのものは減少せず、今後約15年間は年間1,000台程度の受け入れが必要となる。

・一般急性期病床の維持

上記救急医療、特に骨折や心不全などの慢性疾患急性増悪、誤嚥性肺炎などの高齢者救急疾患や一般外科疾患などに対応する病床

・回復期(地域包括ケア病床)の維持

当院では地域包括ケア病棟にて高度医療機関からの急性期治療後や地域からの直接受け入れを行っている。

* 在宅復帰率は平均86%、地域から直接入棟した患者(サブアキュート)の割合は約33%といずれも加算1の要件を上回っており、地域での地域包括ケア病床の利用度は高く有効に活用されており当院にとって今後も担わなければならない医療であることに変わりはない。

・在宅医療

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い訪問看護と協働して当院の医師が在宅看取りをする件数も年々増加し、これまで在宅医療を担ってきたかかりつけ医の高齢化を考慮すると今後在宅医療の比重は大きくなっていくことが予想される。

このため昨年、将来地域の在宅医療を担う医師を育成するために常勤内科医師1名を在宅診療を専門に行っている医療機関へ研修目的で出向させた。また、診療看護師も2名体制となり今年1月から在宅診療科(仮称)を設置すべく協議を重ねている。在宅医療への展開は今後へき地医療へもつながることが予想される。

・新興感染症に対する拠点病院

新型コロナウイルス感染症重点医療機関としての実績から、新興感染症に対する拠点病院としての役割を担い、病診連携による地域での新興感染症対策が進められている

公的医療機関2025プランの再検証について(臼杵市医師会立コスモス病院)

平成29年10月策定時

今後持つべき病床機能

認知症患者を受け入れる事ができる病床(認知症ユニットなど)は地域としても必要となることは明らかであるが、臼杵市内には既に慢性期、認知症を含む高齢精神疾患患者を受け入れている施設がある事より、地域内で協議の上、病床調整を行う予定である。特に認知症患者の中でも医療度の高い(慢性疾患の急性増悪、嚥下性肺炎、骨折等手術を必要とする患者)急性期の疾患に対応できる病床は必要不可欠と考える。

その他見直すべき点

高齢者の居住状況の推移は有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅など医療サービスが付いていない施設入居が増えており、在宅はもちろんこのような居住施設への積極的な訪問診療も必要となる。
市内で在宅療養を選択した場合、かかりつけ医の高齢化や往診機能を持つ診療所の減少、24時間対応が可能な訪問看護の不足などから、緊急時の対応や看取りに関する課題がある。そこで、当院はこのような医療処置が必要な患者でも、在宅での療養生活が可能となるよう地域の医療介護提供者との連携を深め、緊急時の円滑な対応や後方ベッドの確保などを積極的に行ってきた。
今後は、医療行為も含めた多様なサービスを24時間365日利用する事が可能な看護小規模多機能居宅介護など複合型サービス施設を併設することも視野に入れ看護・介護職員の確保に力を入れる予定である。特に医療処置(吸引)や嚥下障害をもつ患者への食事介助や口腔ケアが適切に実践できる職員の養成を考えていく必要がある。

令和5年1月策定時

- ・災害拠点病院
DMATを有し定期的な地域と連動した訓練を継続する。
- ・予防医療ならびに二次健診医療機関
併設の市民健康管理センターからの内視鏡検査、画像検査の受入れや二次検診を担当。
- ・地域包括ケアシステムを担う中核病院
市内の医療・介護・福祉施設、歯科医療機関、調剤薬局、消防、行政等と“うすき石仏ねっと”で密に連携し地域包括ケアの要となっている。

今後持つべき病床機能

- ①急性期病床
上記救急搬送患者数が今後10年以上変わらないことや高齢化に伴う慢性疾患急性増悪、骨折などに対応するために需要は高く、必須。
- ②回復期病床
回復期病床としての地域包括ケア病床を90床有しており、現在有効に活用されており将来的にも重要な病床機能である。

その他見直すべき点

在宅医療への展開の加速

公的医療機関2025プランの再検証について(臼杵市医師会立コスモス病院)

平成29年10月策定時

【3. 具体的な計画】

①4機能ごとの病床のあり方について

	現状	A案	B案	C案
一般急性期	108床 _(2病棟)	108床 _(2病棟)	86床 _(2病棟)	52床 _(1病棟)
地域包括ケア	90床 _(2病棟)	45床 _(1病棟)	90床 _(2病棟)	90床 _(2病棟)
感染	4床	4床	4床	4床
(新)認知症ユニット	0床	10床	10床	10床
合計	202床	167床	190床	156床

臼津亜医療圏として統合、機能分化が進み救急医療、急性期医療を担った場合は現状またはA案、地域統合ができない場合はBまたはC案の可能性を模索中。但し、ベッド数削減においては後述する地域医療支援病院に関する認可規定が大きな問題となってくる。

現在、202床での運用、地域の医療事情、病院運営、経営上は病床稼働率80% (1日平均患者160人)、平均在院日数13~15日を目標としており、現状と照らし合わせると十分達成可能な数値目標である。数値目標が達成不可能と判断した時は、前述したように急性期病床の削減や一部慢性期病床への転嫁や認知症ケアユニットへの転用、医療資源の在宅系、地域における看護療養ホームへの展開を迅速に検討しなければならない。

令和5年1月策定時

【3. 具体的な計画】

表1 病床削減案

	現状	削減案
一般急性期病床	104床 _(2病棟)	86床 _(2病棟)
地域包括ケア病床	90床 _(2病棟)	90床 _(2病棟)
感染症病床	4床	4床
合計	198床	180床

令和元年に急性期病床を4床削減し、現在急性期病床104床、地域包括ケア病床90床、感染症病床4床(新型コロナ感染症患者受け入れのため変動あり)、計198床で運営を行っている。

今後しばらくは救急搬送患者数には変動は見られないものの地域の医療必要度は徐々に減少することから令和5年度は急性期病床(感染症病床含む)を18床削減し2病棟86床+4床、計90床程度で運用する予定である。

一方、今後も需要が高く有効に活用されている地域包括ケア病床は現状維持の2病棟、計90床での運営を予定している。

公的医療機関2025プランの再検証について(臼杵市医師会立コスモス病院)

平成29年10月策定時

【4. その他】(自由記載)

①中部医療圏の中での亜区域医療圏としての臼津地域

中部医療圏とはいえ、臼津地域は大分市とは距離的にも遠く、臼津地域で必要とされる救急対応や標準的な急性期を担える機能について等、今後の地域医療構想の中で協議されるべき大きな課題と考える。

②医師の偏在の是正

“地域が担える医療、地域が担わなければならない医療”を実践するため、また、地域中核病院が担わなければならない。自院では救急搬送される患者が増加したにもかかわらず、10数年来常勤医師数は増員していない。また、地域中核病院の202床を12名の常勤医師が担当している現状もある。このため現場医師の疲弊感が強く、今後、救急医療を担う医師(専門職ではなくプライマリーで初期対応可能な医師)、骨折に対応できる整形外科医などの招聘が急務である。

地域医療を支えるため以下の医師をが必要と考える

- ・救急患者に対する初期対応できる医師
- ・整形外科医師(1名増員)
- ・消化器内科
- ・神経内科
- ・呼吸器内科
- ・リハビリテーション科

③地域医療構想のなかで病床数の適正化に関する重要課題

＜地域医療支援病院の条件＞

例外はあるものの現所在地域医療支援病院の条件として200床以上の医療機関という規定があり、202床の自院も地域医療支援病院の承認を受けている。今後の高齢化、人口減少から医療必要度が低下し臼津地域の医療統合、機能分化が行われなければ病床の削減を考えざるをえない状況となる。これに伴い現行の200床以上という規定の中で減床に伴い地域医療支援病院の指定を外され、診療報酬上の加算が無くなれば地域医療を担えなくなることは明らかである。このような状況を含め地域医療構想調整会議の中で十分検討していただきたい。

令和5年1月策定時

【4. その他】(自由記載)

①中部医療圏の中での亜区域医療圏としての臼津地域

継続して臼津圏域として、両市、両医師会の連携について協議が必要と考える。

②医師の偏在の是正

今後の地域医療を考える上で医師のマンパワー不足は深刻であったが、県や大学医局に地域における当院の役割を十分理解していただき、徐々に必要とされる医師の派遣も増加しマンパワーの補充ができつつある。

表2 常勤医師の年次推移

常勤医師数	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
合計	11	12	14	14	14	15	17
内科	5	5	5	5	5	5	5
呼吸器内科※	-	-	1	1	1	1	1
消化器内科	-	-	1	1	1	1	1
神経内科	-	-	-	-	-	-	1
内訳							
リウマチ	-	-	-	-	-	-	1
外科	4	4	4	4	4	4	4
整形外科	1	1	1	1	1	1	2
麻酔科	1	1	1	1	1	1	1
皮膚科	-	1	1	1	1	1	1
救命救急科	-	-	-	-	-	1	-

特に地域に専門医のいない呼吸器内科医の派遣、当院ならびに市民健康管理センターの内視鏡業務を担う消化器内科医が早期に派遣され地域医療に大きな貢献ができるようになった。認知症や脳血管疾患、専門性の高い膠原病に対し神経内科、リウマチ・膠原病内科から常勤医師の派遣で支援を受けられるようになった。これからますます増加すると予想される整形疾患に対しても常勤2名体制となり医師の過重な負担が軽減された。

③地域医療構想のなかで病床数の適正化に関する重要課題

＜地域医療支援病院の条件＞

令和元年に4床削減し198床となって以降も、それまでと変わらない機能を維持できることで地域医療支援病院としての役割を果たしている。令和5年度より180床の運営でも十分地域医療支援病院の役割は担えるものと思われる。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分岡病院)

平成29年10月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

①基本方針の中に、当院独自の高度医療、専門医療を掲げているのは前項でも記載しているが、今後は更に独自の専門医療を進めるため、新しいセンターを計画している。

救急・総合医療センター

当院の課題でも記載したように、現時点ではすべての救急疾患に対応できるわけではない。また、二次救急を充実させるためにはマンパワーが必要である。現在、大分大学高度救命救急センターの支援を頂きながら、体制を強化しているところであるが、引き続きお願いし、大分市東部地区、県南地区、豊肥地区の救急医療受入体制を整える。一部の診療科(心臓血管外科、手の形成外科など)では、三次救急としてドクターヘリの対応もしており、大分県全体の救急医療の中でも役割を果たしていきたいと考えている。今後の取組みでもあるが、救急車の対応だけでなく、ウォークインの患者の中には救急疾患の対象患者が存在する。それを見逃さず救急対応ができる総合診療医が必要となる。大分大学地域医療学センターに支援を頂き、協力して総合診療医の確保と育成を進めて行く。今後更に増加が予想される高齢者救急に十分対応できる体制づくりを現在検討中であり、将来的には内科救急を担当できる医師を招聘し、診療部全医師をあげて救急に取り組む体制を充実させる方針である。地域包括ケアシステムの中で当院の果たすべき役割は、高齢者医療、在宅医療の救急疾患に適切に対応して行く事であると考えている。そのような急性期機能を発揮するためには、回復期、地域包括ケアの病床を有する病院との連携を強化しなければならない。現在、急性期退院後連携医療施設との協力体制を構築中である。脳神経外科については近隣の河野脳神経外科病院と連携し救急対応を行っているが、連携を強化するためにも当院で脳外科医を招聘し初期対応及び全身性疾患を合併した脳神経外科患者の対応ができる体制を目指す。特に、今後増加が予想される脳卒中へ適切に対応するため、脳血管障害に対する血管内治療にも取り組む。また、脳血栓症への対応については、原因となる心房細動の治療が重要である。当院の強みである不整脈治療のうち、今後増加が見込まれる心房細動の治療については、循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科がチームとなり、脳血栓症の予防的観点をもふまえて、循環器内科によるアブレーション治療、心臓血管外科による左心耳切除術、脳神経外科による脳血栓症予防対策と急性期治療を包括的に提供できる体制を整える。このように、心血管センターを今後更に発展させ、心・脳・血管センターとして運用する体制をつくる。

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

①基本方針の中に、当院独自の高度医療、専門医療を掲げているのは前項でも記載しているが、今後は更に大分県及び中部圏域の医療体制の充実に貢献するために新しいセンターも独自の専門医療を進めるため、新しいセンターを計画している。

救急・総合医療センター

当院の課題でも記載したように、現時点ではすべての救急疾患に対応できるわけではない。また、二次救急を充実させるためにはマンパワーが必要である。2022年7月に救急医(脳神経外科専門医)が赴任したが、実際は大分大学高度救命救急センターの支援を頂きながら、大分市東部地区、県南地区、豊肥地区の救急医療受入体制をとっている。外科、整形外科は関連施設から直接受けることが多いが、心臓血管外科、形成外科などでは、三次救急としてドクターヘリの対応もしており、大分県全体の救急医療の中でも役割を果たしている。今後は救急車の対応だけでなく、ウォークインの患者の中には救急疾患の対象患者が存在する。それを見逃さず救急対応ができる総合診療医が必要となる。大分大学地域医療学センターに支援を頂き、協力して総合診療医の確保と育成を進めて行く。更に今後増加が予想される高齢者救急に十分対応できる体制づくりを現在検討中であり、将来的には内科救急を担当できる医師を招聘し、診療部全医師をあげて救急に取り組む体制を充実させる方針である。地域包括ケアシステムの中で当院の果たすべき役割は、高齢者医療、在宅医療の救急疾患に適切に対応して行く事であると考えている。そのような急性期機能を発揮するためには、回復期、地域包括ケアの病床を有する病院との連携を強化しなければならない。現在、急性期退院後連携医療施設との協力体制を構築中である。脳神経外科については近隣の河野脳神経外科病院と連携し救急対応を行っているが、連携を強化するためにも当院で初期対応及び全身性疾患を合併した脳神経外科患者の対応ができる体制を目指す。特に、今後増加が予想される脳卒中へ適切に対応するため、脳血管障害に対する血管内治療にも取り組む。また、脳血栓症への対応については、原因となる心房細動の治療が重要である。当院の強みである不整脈治療のうち、今後増加が見込まれる心房細動の治療については、循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科がチームとなり、脳血栓症の予防的観点をもふまえて、循環器内科によるアブレーション治療、心臓血管外科による左心耳切除術、脳神経外科による脳血栓症予防対策と急性期治療を包括的に提供できる体制を整える。このように、心血管センターを今後更に発展させ、心・脳・血管センターとして運用する体制をつくる。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分岡病院)

平成29年10月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

整形外科・外傷センター

外傷は救急対応の中でも、上位に位置する疾患である。整形外科医確保が難しい中、受入れができない場合もあるため、急性期病院の使命として人材確保を行い、断らない救急対応を目指す。特に、今後増加が予想される高齢者の骨折に対しては、救急病院としての確かな対応ができる体制を整形外科のみではなく、全身性疾患の併存患者でも対応ができるよう内科系の支援もできるセンター運営で構築する。

口腔顎顔面外科・矯正歯科センター

現在、病院として維持するのが難しいと言われる歯科部門であるが、当院は顎変形手術や口唇口蓋裂の手術にも対応している。顎変形手術には歯科矯正が必要であり、口腔の総合的診療部門として確立させる。現在でも大分県のみならず、県外からも診療に来る部門であるため、強化を図りたい。更に医科歯科連携の中核として機能できる体制を構築する。

腎・透析・アクセスセンター

大分県内で透析患者は3,800人ほどであるが、シャントの作成、治療を専門に行う病院が県内にはなく、どの透析クリニックも困っているのが現状である。現在も透析シャントの造設、血管内治療の患者を積極的に受入れ、治療しているが、透析設備があり、心臓血管外科、循環器内科による実績がある当院でアクセスセンターを開設し、透析シャント不全に対応することが地域貢献につながると考え計画していく。

以上、現在開設している4つのセンターのうち、1つをさらに発展させ、これらに加えて、上記4センターの開設を進め、8つのセンター構想の実現を目指す。救急医療、急性期医療を継続させること、そして当院独自の専門・先進医療を進めて行くことが当院の使命と考える。そのためには、現在多くの診療科でご協力頂いている大分大学医学部、および大分大学医学部附属病院の支援を仰ぎながら進めて行くところである。

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

整形外科・外傷センター

外傷は救急対応の中でも、上位に位置する疾患である。整形外科医確保が難しい中、受入れができない場合もあるため、急性期病院の使命として人材確保を行い、断らない救急対応を目指す。特に、今後増加が予想される高齢者の骨折に対しては、現在大腿骨頸部骨折に関して地域連携パスが運用されているが、圧迫骨折に対しても脊椎・脊髄外科(脳神経外科)での手術治療および地域連携パスの運用を開始している。救急病院として全身性疾患の併存患者でも対ができるよう内科系の支援もできるセンター運営で構築する。さらに2022年に人工膝関節手術支援ロボットを導入し、変形性膝関節症など慢性疾患にも積極的に取り組み始めている。

口腔顎顔面外科・矯正歯科センター

現在、病院として維持するのが難しいと言われる歯科部門であるが、当院は周術期口腔機能管理を始め、顎変形手術や口唇口蓋裂の手術にも対応している。また病院歯科として県内唯一の矯正医が常勤しており、先天異常や機能障害の再建も含めた口腔の総合的診療部門として確立している。九州大学、長崎大学から専攻医を受け入れ口腔外科専門医研修も行っている。現在でも大分県のみならず、県外からも診療に来る部門であるため、強化を図りたい。更に医科歯科連携の中核として機能できる体制を構築する。

腎・透析・アクセスセンター

大分県内で透析患者は4,000人ほどであるが、シャントの作成、治療を専門に行う病院が県内にはなく、どの透析クリニックも困っているのが現状である。現在心臓血管外科が透析シャントの造設、血管内治療の患者を積極的に受入れ、治療しているが、透析設備があり、心臓血管外科、循環器内科による実績がある当院でアクセスセンターを開設し、透析シャント不全に対応することが地域貢献につながると考え計画していく。

以上、現在開設している4つのセンターのうち、1つをさらに発展させ、これらに加えて、上記4センターの開設を進め、8つのセンター構想の実現を目指す。救急医療、急性期医療を継続させること、そして当院独自の専門・先進医療を進めて行くことが当院の使命と考える。そのためには、現在多くの診療科でご協力頂いている大分大学医学部、および大分大学医学部附属病院の支援を仰ぎながら進めて行くところである。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分岡病院)

平成29年10月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

②当院は、将来の医療職を目指す子供たちに、夢を持ってもらえるように研修を行っている。小学生を対象とした「病院探検ツアー」、中学生を対象とした「ドクターX」、岩田学園医進クラスへの「医師体験研修」を毎年行っている。子供たちの目の輝きを見るたびに、スタッフも医療者として立ち返り、未来を背負う子供たちに期待を寄せる。この研修を通じて医療職を目指した子供たちも出てきており、成果が上がっていると思われる。地域貢献のため、また未来を築くためにも研修の継続を行っていく。

③急性期病院での平均在院日数短縮から、周辺の医療・介護系施設との連携にて患者さんが早期に在宅での生活ができることを支援するとともに、IoTを利用し患者情報の一元化にて、患者さん個々にあった健康管理や健康寿命の延長、健康予防に取り組む。

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

②当院は、将来の医療職を目指す子供たちに、夢を持ってもらえるように研修を行っている。小学生を対象とした「病院探検ツアー」、中学生を対象とした「ドクターX」、岩田学園医進クラスへの「医師体験研修」を毎年行っている。子供たちの目の輝きを見るたびに、スタッフも医療者として立ち返り、未来を背負う子供たちに期待を寄せる。この研修を通じて医療職を目指した子供たちも出てきており、成果が上がっていると思われる。地域貢献のため、また未来を築くためにも研修の継続を行っていく。

③急性期病院での平均在院日数短縮から、周辺の医療・介護系施設との連携にて患者さんが早期に在宅での生活ができることを支援するとともに、DXを推進し患者情報の一元化にて、患者さん個々にあった健康管理や健康寿命の延長、健康予防に取り組む。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分岡病院)

平成29年10月策定時

今後持つべき病床機能

現在、高度急性期6床、急性期218床の224床で病床を運営している。今後も継続していく方針であるが、急性期の割合、受入疾患、重症度・看護必要度等を考えると、高度急性期を増床したいと考える。ICU6床、HCU10床、一般病床208床の計画で進める方針である。

その他見直すべき点

急性期医療の充実を図ることにより、手術件数の増加が考えられる。また、高度専門医療に取り組むためには、手術室にカテーテル治療装置を併せ持つハイブリッド手術室の検討も必要であり、手術室の増築を計画する必要がある。しかし現状の建物内での増築は難しく、隣接した新たな場所への展開も必要と考えるため、改築及び増築を並行して計画を策定する。

令和5年1月策定時

今後持つべき病床機能

2021年4月、21床を同一法人の大分リハビリテーション病院へ移管、回復期病床への転換を行ったため、現在は高度急性期6床、急性期197床の203床で病床を運営している。今後も継続していく方針であるが、急性期の割合、受入疾患、重症度・看護必要度等を考えると、高度急性期を増床したいと考える。ICU6床、HCU 8床、一般病床189床、合計203床の計画で進める方針である。

その他見直すべき点

急性期医療の充実を図ることにより、手術件数の増加が考えられる。現在3部屋の手術室では対応困難が予測されることから、増改築を計画する必要がある。また高度専門医療に取り組むためには、手術室にカテーテル治療装置を併せ持つハイブリッド手術室や手術支援ロボットの設置についても検討が必要であるが、現状の建物内での増改築が難しいことが予測され、その場合は隣接した新たな場所への展開も必要と考えている。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分岡病院)

平成29年10月策定時

【3. 具体的な計画】

1. 病床の在り方について

救急疾患の受入れ強化、および手術件数増加を鑑みて、病床受入体制の構築を考える必要がある。現在、循環器疾患病棟の重症度・看護必要度の直近1年平均は36.9%と高く、病床利用率も冬季は100%近くあり、年平均87.8%と季節変動はあるものの高水準である。病棟も60床と多いため、その10床をICUへと機能変更を計画する。循環器疾患病棟に限らず、全ての病棟で冬季の病床利用率は100%になることがあるため、病床の削減は現段階で考えていない。ただし診療報酬改定の影響も考慮しなければならないため、厚労省の方針を確認しながら進めていくこととする。HCUの増築については、場所の検討も含め手術室増築計画と合わせて進めていくこととする。

【病床数】

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	6床	→	16床
急性期	218床		208床
回復期	0床		0床
慢性期	0床		0床
(合計)	224床		224床

【年次スケジュール】

	取組内容	到達目標
2017年度	病院、および法人内における合意形成に向けた協議	高度急性期医療へ病床機能追加の取組が可能か、第7次医療計画および第7期介護保険事業計画に注目しながら、今後の病床のあり方を決定
2018年度	当院は地域医療構想調整会議のメンバーではないため、意見交換は難しい状況ではあるが、要請に応じて事業展開の合意形成を得たい	第7次医療計画を確認した上で、地域医療構想調整会議において自施設のあり方、事業計画に関する合意を得る
2019～2020年度	具体的な病床整備計画、および事業計画を策定 施工業者の選定・発注	2019年度中に整備計画策定 基本的に追加工事のため、現病棟機能はそのまま継続し、2020年度中に着工する
2021～2023年度		2022年度に、新病床機能、事業計画としての手術室増室を完成させる。

令和5年1月策定時

【3. 具体的な計画】

病床のあり方について

救急疾患の受入れ強化、および手術件数増加を鑑みて、病床受入体制の構築を考える必要がある。重症度・看護必要度の直近1年平均は36.9%と高く、病床利用率も年平均87.8%と季節変動はあるものの高水準である。全ての病棟で冬季の病床利用率は100%になることがあるため、病床の削減は現段階で考えていない。ただし診療報酬改定の影響も考慮しなければならないため、厚労省の方針を確認しながら進めていくこととする。HCUの増築については、場所の検討も含め手術室増築計画と合わせて進めていくこととする。

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	6床	→	14床(HCU 8床新設)
急性期	218床		189床
回復期	0床		0床
慢性期	0床		0床
(合計)	224床		203床

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標	
2017年度	病院、および法人内における合意形成に向けた協議	高度急性期医療へ病床機能追加の取組が可能か、第7次医療計画および第7期介護保険事業計画に注目しながら、今後の病床のあり方を決定	2年間程度まで集中的な検討を促進
2018年度	当院は地域医療構想調整会議のメンバーではないため、意見交換は難しい状況ではあるが、要請に応じて事業展開の合意形成を得たい	第7次医療計画を確認した上で、地域医療構想調整会議において自施設のあり方、事業計画に関する合意を得る	
2019～2020年度	具体的な病床整備計画、および事業計画を策定	2019～2020年度中に整備計画策定、基本的には現病院機能をそのまま継続し一部をHCUへ転換、隣接地を含め新病院建築に向けた準備に取りかかる。	第7次医療計画
2021～2023年度	施工業者の選定・発注	2021年度から2022年度にかけて現地又は移転を含めた基本構想協議。新病院建築又は現病院の機能強化について検討し2023年度以降着工予定。	

公的医療機関2025プランの再検証について(大分岡病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【3. 具体的な計画】

1. 診療科の見直しについて

【今後の方針】

	現在 (本プラン作成時点)		将来 (2025年度)
維持	28診療科(標榜)	→	維持
新設			総合診療科
廃止			
変更・統合			

(新設) 大分大学医学部地域医療学センターと協力し、総合診療医の育成を行う。内科的救急疾患に対応するため、総合診療科の開設を計画する。廃止および変更・統合は予定していない。

2. その他の数値目標について

【医療提供に関する項目(月平均)】

項目	現在	2017年度目標	2025年度目標
紹介件数(件)	740	750	1000
一般病床稼働率(%)	84	90	85
ICU平均患者数(人)	3.4	4.2	4.2
平均在院患者数(人)	188	200	190
平均在院日数(日)	14.6	14	10
在宅復帰率(%)	89.8	90	90
手術件数(手術室)(件)	162	180	200
新入院患者数(人)	393	400	520
救急車受入件数(件・人)	191	200	220
紹介率(%)	91.2	90	90
逆紹介率(%)	109	100	100

地域医療支援病院として、紹介件数は2015年から比較すると14%の伸び率である。頻脈性不整脈治療の増加が要因であるが、今後は脳疾患および外傷の受入を推進する過程を考慮した予測とする。稼働率は現状維持を目標にするが、在院日数は短縮を図る各センターの高度専門医療提供を推進し、患者受入を強化していく。

【3. 具体的な計画】

診療科の見直しについて

【今後の方針】

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	28診療科(標榜)	→	維持
新設		→	総合診療科
廃止		→	
変更・統合		→	

(新設) 大分大学医学部地域医療学センターと協力し、総合診療医の育成を行う。内科的救急疾患に対応するため、総合診療科の開設を計画する。廃止及び変更・統合は予定していない。

その他の数値目標について

【医療提供に関する項目(月平均)】

項目	現在	2017年度目標	2025年度目標
紹介件数(件)	740	750	1,000
一般病床稼働率(%)	84	90	85
ICU平均患者数(人)	3.4	4.2	4.2
平均在院患者数(人)	188	200	173
平均在院日数(日)	14.6	14	10
在宅復帰率(%)	89.8	90	90
手術件数(手術室)(件)	162	180	200
新入院患者数(人)	393	400	520
救急車受入件数(件・人)	191	200	220
紹介率(%)	91.2	90	90
逆紹介率(%)	109	100	100

地域医療支援病院として、紹介件数は2015年から比較すると14%の伸び率である。今後も心血管センターの充実と脳疾患および外傷の受入を推進する過程を考慮した予測とする。稼働率は現状維持を目標にするが、在院日数は短縮を図る。各センターの高度専門医療提供を推進し、患者受入を強化していく。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分岡病院)

平成29年10月策定時

【4. その他】(自由記載)

単診療科ではなく、センター方式の利点を活用した8つのセンター構想のもと、地域医療連携を軸に、救急医療、急性期医療では地域に根ざした地域密着型病院として、当院独自の高度医療、専門医療の提供は広域型急性期病院として、二次医療圏内のみではなく、大分県の医療に貢献していきたい。224床の病院であり、大病院である公的病院のミニチュア化ではなく、当院独自の高度医療、専門医療を強化し、センター方式のチーム医療を提供することにより、大分県の急性期医療に貢献できるものと考えている。地域包括ケアシステムの中での当院の役割は、高齢者医療、在宅医療における救急疾患の対応である。また、急性期病院として、在宅復帰支援を強化し、再発、再入院予防への取組をしなければならない。そのためには、退院後連携施設との協力関係のもと、急性期からスムーズに在宅へ復帰するためのシステムを地域包括ケアシステムの中に構築することも当院の役割の一つと考えている。

令和5年1月策定時

【4. その他】(自由記載)

単診療科ではなく、センター方式の利点を活用した8つのセンター構想のもと、地域医療連携を軸に、救急医療、急性期医療では地域に根ざした地域密着型病院として、当院独自の高度医療、専門医療の提供は広域型急性期病院として、二次医療圏内のみではなく、大分県の医療に貢献していきたい。203床の病院であり、大病院である公的病院のミニチュア化ではなく、当院独自の高度医療、専門医療を強化し、センター方式のチーム医療を提供することにより、大分県の急性期医療に貢献できるものと考えている。地域包括ケアシステムの中での当院の役割は、高齢者医療、在宅医療における救急疾患の対応である。また、急性期病院として、在宅復帰支援を強化し、再発、再入院予防への取組をしなければならない。そのためには、退院後連携施設との協力関係のもと、急性期からスムーズに回復期や在宅へ復帰するためのシステムを地域包括ケアシステムの中に構築することも当院の役割の一つと考えている。