

(別添)

医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院の基本情報】

医療機関名：医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院

開設主体：医療法人徳洲会

所在地：福岡県春日市須玖北4丁目5番地

許可病床数：602床

（病床の種別）

一般：600床 感染：2床

（病床機能別）

高度急性期：58床 急性期：544床

稼働病床数：602床

（病床の種別）

一般：600床 感染：2床

（病床機能別）

高度急性期：58床 急性期：544床

診療科目：

内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、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、皮膚科、泌尿器科、こう門外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、心療内科、アレルギー科、リウマチ科、リハビリテーション科、消化器外科、救急科、病理診断科、脳卒中内科、脳卒中外科、腎臓内科、肝臓内科、歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科

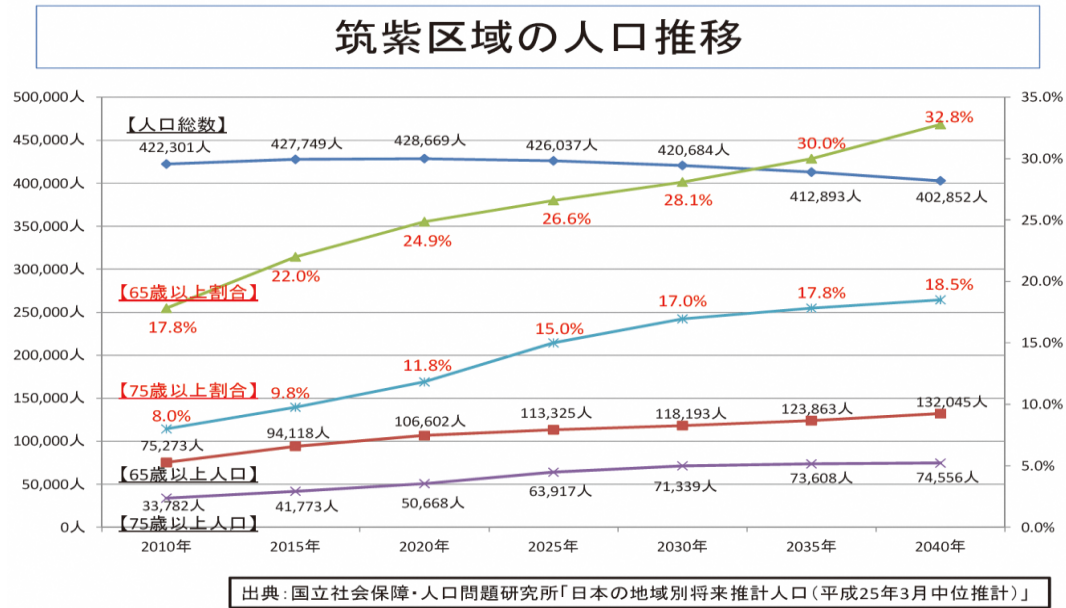
職員数：（平成29年9月1日現在）

- ・ 医師：161名
- ・ 看護職員：713名
- ・ 専門職：319名
- ・ 事務職員：275名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

- ・平成12年頃まで0歳から50歳代にかけて流入人口増加がみられていたが、近年は流入がなくなってきており、平成22年の筑紫地区の総人口は422,301人で平成32年頃をピークに減少に転じ、平成52年には402,852人になると予想されている。
- ・65歳以上の高齢者人口は平成22年総人口の17.8%で平成52年には32.8%になると予想されている。
- ・75歳以上の後期高齢者人口は平成22年総人口の8.0%で平成52年には18.5%になると予想されている。

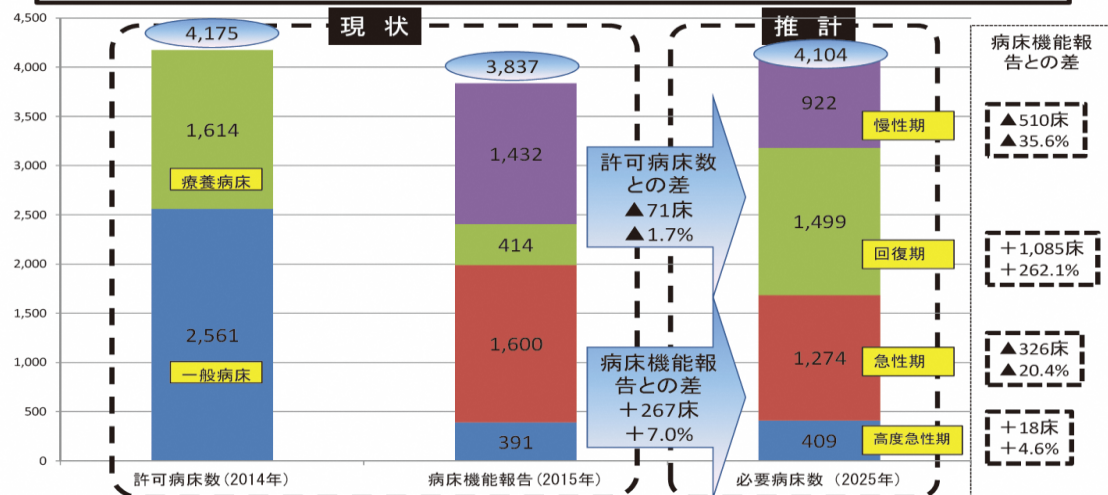


- ・当地区の病院数は平成26年現在26施設（内一般23施設）、一般診療所は288施設（内有床診療所40施設）
- ・許可病床は一般病床2,561床（病院1,980床、有床診療所581床）、療養病床1,614床（病院1,551床、有床診療所63床）
- ・一般病床の人口10万人当たりの病床数は588.3床で全国平均783.1床を下回っている。療養病床の人口10万人当たりの病床数は370.7床で全国平均267.2床を上回っている。
- ・病院の指定状況としては、地域医療支援病院が3施設、災害拠点病院が2施設、地域周産期母子医療センターが1施設、地域がん診療病院が1施設、第二種感染症指定医療機関が2施設、医師臨床研修病院が3施設、認知症医療センターが1施設となっている。
- ・入院医療の提供状況は、高度急性期・急性期に対する64.5%が地域内完結をしている。30.4%が福岡・糸島地区に流出している一方、朝倉地区の9.9%が流入している。主に回復期に対する87.2%が自己完結しており、朝倉地区の16.5%が流入している。回復期リハビリテーション病床では45.5%が自己完結しており、37.4%が福岡・糸島地区に流出している。主に慢性期に対応する療養病床では71.3%が自己完結しており、17.7%が福岡・糸島地区へ流出している。

② 構想区域の課題

- ・人口動態では他地区と異なり、人口増加が続く福岡・糸島地区のベッドタウンであることから平成32年頃まで増加が続く。しかし、近年は流入がなくなっていることから急速な高齢化が予想されている。
- ・病床機能報告からもわかるように高度急性期以外、実情と大きな解離が生じている。今後の病態変化として脳卒中や頸部骨折が増加することが明白であり、高度急性期・急性期の受け皿である回復期病床不足が顕著である。
- ・在宅医療は、サービス付き高齢者住宅等を中心とした同一建物において多く実施されており、居宅への訪問診療はまだ少ない現状がある。
- ・今後、筑紫地区で進む急速な多死社会への対応のためには地域包括ケアネットワークの構築が不可欠。

現状の病床数と必要病床数の推計値の比較【筑紫】



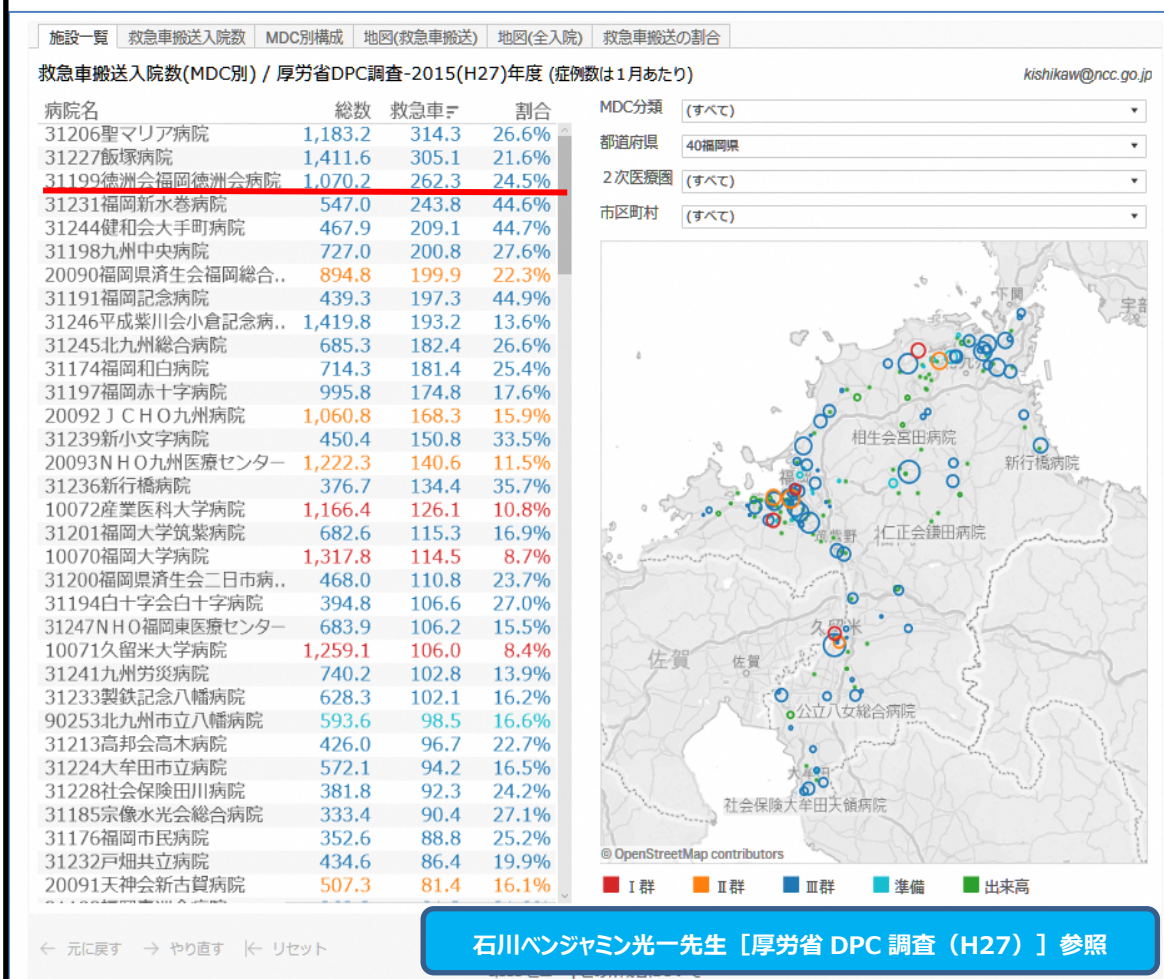
⑨ 在宅医療・連携

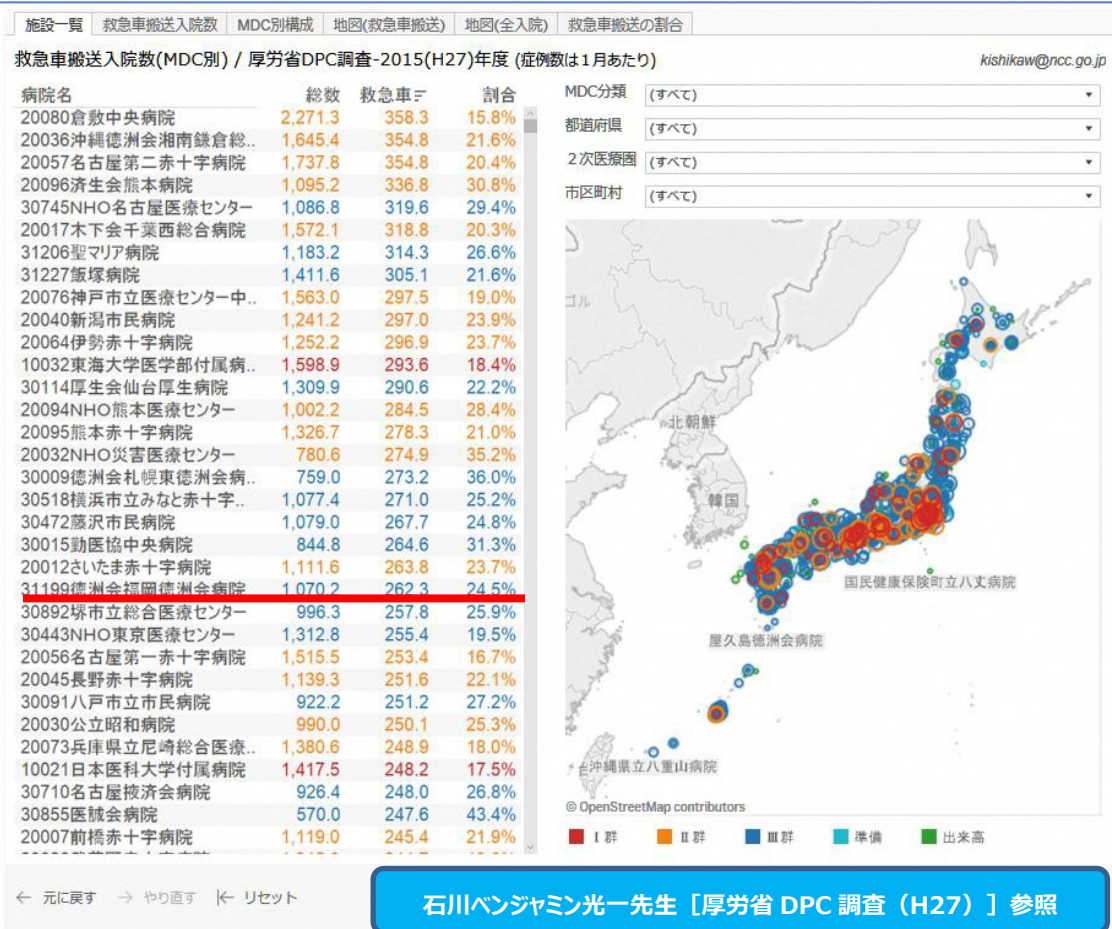
【図表 4-9】福岡県における S C R の状況 (在宅医療・連携)

指標名	区分	4001 福岡・糸島	4002 粕屋	4003 宗像	4004 筑紫	4005 朝倉	4006 久留米	4007 八女・筑後	4008 有明	4009 飯塚	4010 直方・鞍手	4011 田川	4012 北九州	4013 京築
在宅リハビリテーションの提供	入院	150.0	55.7	86.5	143.2	74.0	96.1	367.0	232.1	77.4	7.1	10.6	134.6	19.0
住診	外来	119.0	55.7	47.8	64.1	79.8	91.6	64.3	62.0	72.1	47.2	33.9	67.3	69.4
住診	外来	117.7	55.0	47.4	63.4	79.1	93.3	63.8	62.1	79.6	46.9	33.6	67.1	68.9
緊急住診	入院	-	-	-	-	-	544.6	-	120.8	196.6	-	-	44.8	-
緊急住診	外来	92.7	64.2	68.9	59.0	72.0	108.4	98.7	56.6	129.2	23.2	21.5	46.3	75.4
緊急住診	外来	89.0	61.5	66.6	56.5	69.9	122.8	95.9	58.3	182.4	22.6	20.9	46.3	73.1
在宅支援	外来	161.5	96.2	62.2	109.1	70.8	68.2	41.3	58.3	84.7	108.6	43.0	90.6	134.1
訪問診療 (同一建物)	外来	166.4	136.6	104.4	157.9	104.0	113.4	75.4	78.2	136.2	176.1	67.2	127.7	200.4
訪問診療 (特定施設)	外来	160.2	71.8	22.0	123.5	9.0	43.7	7.7	33.3	96.0	202.0	26.5	81.8	99.9
訪問診療 (居宅)	外来	100.6	74.6	58.3	54.5	58.7	81.7	41.4	69.0	85.5	52.2	33.3	58.5	89.6
訪問看護提供	外来	96.9	16.1	217.4	86.1	40.3	258.1	60.1	246.7	215.4	107.7	91.7	60.0	57.6
訪問看護指示	入院	96.3	109.5	46.2	43.7	28.0	91.4	50.9	76.4	45.0	23.1	26.4	93.1	95.1
訪問看護指示	外来	99.0	118.5	89.9	57.1	50.1	92.2	30.2	74.7	86.4	48.0	55.2	91.5	123.7
訪問看護指示	全体	98.9	118.2	87.2	56.6	49.3	92.1	31.0	74.7	84.9	47.0	54.1	82.0	122.6
ターミナルケア提供	外来	102.0	78.6	134.9	63.8	14.8	89.1	20.5	29.0	85.5	13.9	32.1	41.4	99.9
看取り	入院	35.2	117.5	141.0	185.0	44.2	109.9	37.5	37.5	10.6	66.2	13.7	25.7	78.6
看取り	外来	104.0	84.7	141.0	54.3	11.4	95.9	21.0	25.8	101.3	11.4	29.4	39.5	99.5
看取り	全体	98.6	87.3	129.9	64.6	14.0	97.0	19.4	26.8	94.1	15.7	28.1	38.4	97.8
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理	外来	150.0	55.7	86.5	143.2	74.0	96.1	367.0	232.1	77.4	7.1	10.6	134.6	19.0
在宅患者訪問点滴注射管理指導	外来	90.5	209.7	112.6	218.3	55.6	183.4	74.8	130.9	195.6	36.0	133.0	97.7	271.1
在宅経管栄養法	入院	137.7	58.9	9.8	100.9	111.0	63.8	80.5	15.8	-	-	-	122.1	7.7
在宅経管栄養法	外来	122.6	57.8	21.0	181.5	12.3	93.0	134.4	47.4	91.0	7.0	10.0	62.2	22.1
在宅経管栄養法	全体	123.4	57.8	20.4	177.5	11.8	93.8	131.0	48.9	87.4	6.6	9.5	65.0	21.4
在宅自己注射	入院	145.3	87.3	52.8	95.6	77.7	165.7	120.7	89.2	135.6	80.2	66.5	131.3	80.1
在宅自己注射	外来	110.9	77.3	76.4	72.6	60.1	134.7	89.8	82.6	126.0	78.7	67.4	106.6	89.9
在宅自己注射	全体	111.6	77.5	75.9	73.1	60.5	135.4	90.4	82.7	126.2	78.8	67.2	107.1	89.7
病院が患者に対し、退院支援・調整を実施	入院	162.9	52.7	80.1	63.6	106.7	103.1	43.6	76.8	303.1	72.2	39.3	158.1	67.0
患者における多職種でのカンファレンス	外来	85.9	-	151.7	3.6	20.8	41.8	-	102.7	25.0	-	6.4	163.1	-
訪問薬剤指導の実施	外来	246.8	197.3	-	508.4	-	-	-	259.0	-	-	-	25.3	-
在宅で実施されている各指導管理	入院	115.7	74.2	45.5	61.0	43.2	116.3	79.6	72.5	134.4	43.4	37.2	111.3	59.5
在宅で実施されている各指導管理	外来	128.2	57.5	50.8	68.2	64.9	122.5	66.9	69.5	113.7	63.1	53.6	110.9	77.7
在宅で実施されている各指導管理	全体	127.9	57.9	50.7	68.0	64.2	122.3	67.3	69.6	114.3	62.5	53.1	110.9	77.2
入院機関との退院時カンファレンス開催	入院	175.3	145.8	127.9	26.7	192.9	69.5	-	52.4	80.2	-	10.1	90.2	6.1
入院機関との退院時カンファレンス開催	外来	262.9	18.1	601.4	14.1	509.2	104.0	-	32.1	187.5	17.3	34.7	62.4	-
入院機関との退院時カンファレンス開催	全体	198.5	111.4	252.5	23.3	275.7	78.6	-	47.1	108.3	4.5	7.5	75.6	20.8
病院従事者が退院前に患者宅を訪問し指導	入院	99.4	250.8	-	80.4	-	271.9	640.1	172.6	257.6	-	119.5	147.7	205.3
入院機関とケアマネジャーとの連携	入院	105.2	63.9	110.2	87.0	63.5	102.9	92.0	106.5	110.5	18.0	126.7	185.2	43.9
医療従事者が在宅で実施している各指導管理	入院	155.7	141.2	96.5	102.6	233.3	173.8	107.9	105.7	139.2	128.8	76.0	132.4	315.1
在宅療養中の患者の緊急入院を受け入れ	入院	71.0	-	96.0	24.4	152.2	23.6	247.0	30.9	87.9	-	-	35.0	62.2
在宅療養中の重症期の入院を受け入れ	入院	9.4	-	-	32.4	-	10.2	-	-	387.5	-	-	91.0	49.2
大腸直腸部骨折、脳卒中患者の連携バス利用	入院	153.3	94.4	-	170.7	-	157.4	215.2	86.7	259.9	-	55.4	224.3	12.8
大腸直腸部骨折、脳卒中患者の連携バス利用	入院	162.9	111.9	31.1	111.8	22.3	136.9	184.6	95.0	119.0	68.3	63.4	222.3	16.5
がん連携バス利用者 (第1入院機関)	入院	41.3	-	-	52.4	44.4	62.1	-	42.1	-	-	63.3	93.5	-
がん連携バス利用者 (第2入院機関)	外来	44.8	-	18.1	12.1	-	5.7	56.1	14.7	24.2	1.8	28.9	26.2	77.0

③ 自施設の現状（H28年）

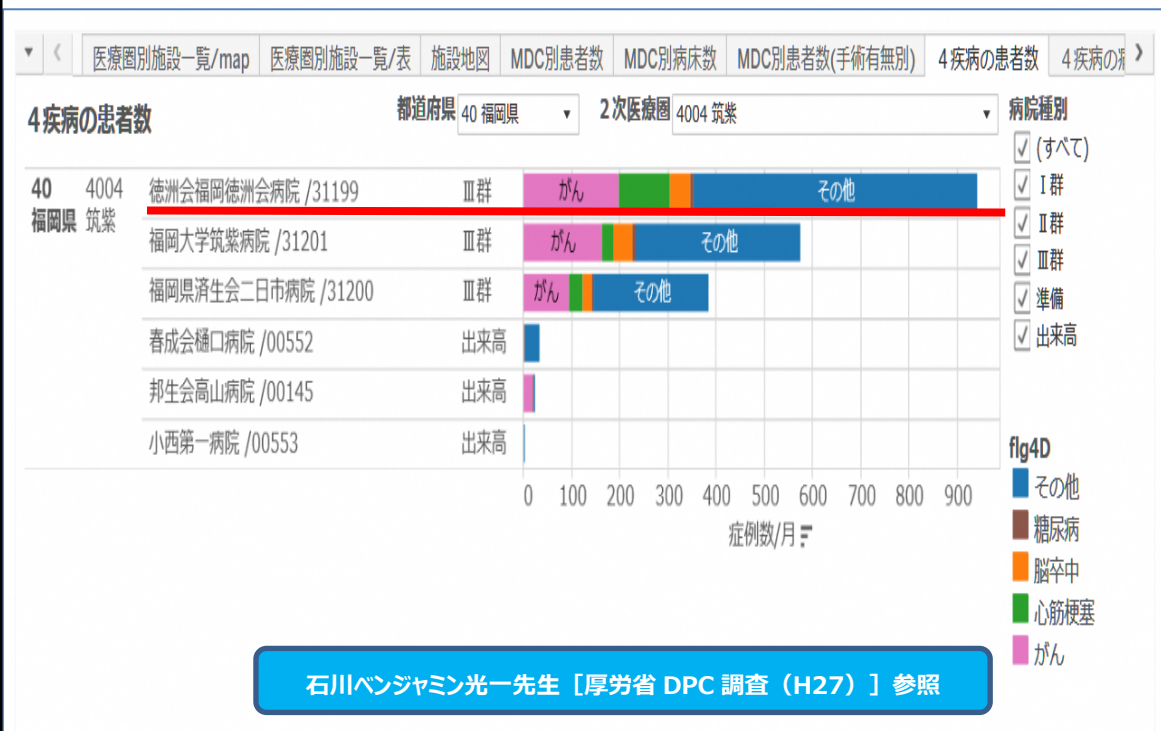
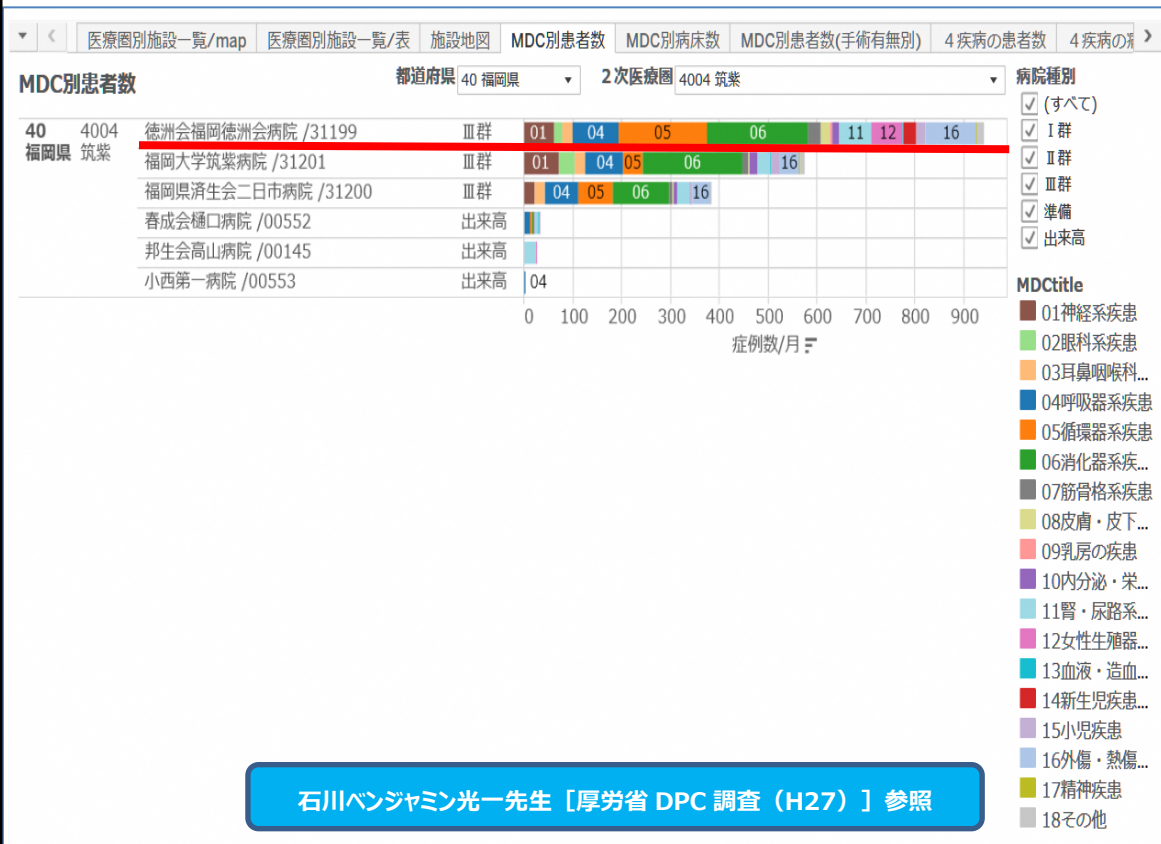
- ・ 当院の理念として「生命を安心して預けられる病院」として年中無休・24時間オープンを実践している。特に急性期救急医療に特化した診療を行っている。
- ・ 救急搬入台数は10012件と県内はもとより全国でも有数の施設となっている。
- ・ 搬入元は春日・大野城・那珂川地区が49.1%と最も多いが、当院の立地上（筑紫医療圏の最北部）、博多・南区からの圏外から搬入されてくる患者は31.1%となっている
- ・ 入院患者は1日平均539.3名で病床稼働率96.3%、平均在院日数13.8日となっている
- ・ 入院診療圏は春日市が24.8%で次いで福岡市南区が15.1%、大野城市が14.6%、博多区が13.8%となっており救急搬入同様圏外からも幅広く患者を受入れている
- ・ 疾患構成としては狭心症疾患、肺炎疾患、小腸大腸の良性疾患という順になっている。
- ・ 筑紫圏内の占有率（H27年）は狭心症疾患が70%、肺炎疾患が44%、小腸大腸の良性疾患が37%となっている。また、当院は圏内で唯一地域周産期母子医療センターに指定されていることもあり低出産体重に関連する障害の占有率が100%となっている。
- ・ 圏内の他の地域医療支援病院と比較して循環器疾患、女性生殖器及び産褥期疾患、外傷・熱傷・中毒疾患が多いのが特徴である。





診察圏・年齢別一覧表

入外区分	県・市郡名	来院回数合計		男性		女性	
		総人数	%	総人数	%	総人数	%
入院	春日市	52,429	24.8%	28332	25.6%	24097	23.8%
	糟屋郡	12,441	5.9%	6470	5.9%	5971	5.9%
	太宰府市	10,517	5.0%	5438	4.9%	5079	5.0%
	大野城市	30,999	14.6%	17117	15.5%	13882	13.7%
	筑紫野市	8,245	3.9%	4656	4.2%	3589	3.5%
	那珂川町	13,951	6.6%	7285	6.6%	6666	6.6%
	福岡市城南区	1,748	0.8%	890	0.8%	858	0.8%
	福岡市西区	992	0.5%	283	0.3%	709	0.7%
	福岡市早良区	1,755	0.8%	825	0.7%	930	0.9%
	福岡市中央区	1,795	0.8%	604	0.5%	1191	1.2%
	福岡市東区	1,594	0.8%	718	0.6%	876	0.9%
	福岡市南区	31,901	15.1%	16858	15.3%	15043	14.9%
	福岡市博多区	29,224	13.8%	14580	13.2%	14644	14.5%
	福岡県その他	6,032	2.8%	2834	2.6%	3198	3.2%
	佐賀県	102	0.0%	86	0.1%	16	0.0%
	長崎県	112	0.1%	70	0.1%	42	0.0%
	その他県	7,860	3.7%	3463	3.1%	4397	4.3%
	総計	211,697	100.0%	110,509	100.0%	101,188	100.0%



④ 自施設の課題

- ・ 高齢化と社会構造の変化により、急性期治療が終了したあとも当院を退院（転院）できないケースが増加してきている。回復期も含めた後方病床の十分な確保が急務である。
- ・ 精神科リエゾンが当院にはない。これまた、社会構造の変化により介入が必要と思われる症例が増加してきている。よって救急の精神科リエゾンが必要不可欠。
- ・ がん治療については圏域外から他医療圏への流出が多い現状を踏まえ、可能な限り地域完結出来るような体制を構築すべきと考えている。

【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

- ・ 救急医療の地域での役割を維持しつつ、救命救急センターも視野に入れた名実ともに総合救急医療体制を構築していきたい
- ・ 集中治療、周術期管理をさらに強化し、重症患者の受入れに取り組みたい。
- ・ 急性心筋梗塞をはじめとする心疾患への役割。
- ・ 24時間 t-PA治療を含む脳血管疾患への役割。
- ・ 地域周産期母子医療センターとしての周産期医療への役割。
- ・ 筑紫地区小児救急輪番制の取り組みを含めた小児救急医療の役割。
- ・ 地域完結するためのがん治療の提供
- ・ 社会構造の変化にともない、精神科リエゾンチームをはじめとした精神疾患への救急からの早期介入
- ・ 地域災害拠点病院としての役割

② 今後持つべき病床機能

- ・ 高度急性期病床
※ICU・NICU・GCU・HCU等の高度急性期機能は維持していく方針だが、今後の必要病床数については現状をベースとしながら人口動態や疾病構造の変化を踏まえた上で柔軟に対応したい。
- ・ 急性期病床
※急性期医療の受け皿として、現状の病床を維持する方針だが、今後の必要病床数については現状をベースとしながら人口動態や疾病構造の変化を踏まえた上で柔軟に対応したい。また、感染症病床の機能については今後も維持する

③ その他見直すべき点

- ・ 在院日数の短縮に伴い、近年の病床利用率は低下傾向にある。今後の医療需要の推移を加味した上で最適な病床数と病床機能について検討を重ねていく。しかし、当院の高度急性期機能を中心とした急性期機能を担う役割は変わらない。

【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	58	→	58
急性期	544		544
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	602		602

＜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 style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-right: 10px; text-align: center;"> 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="background-color: orange; padding: 10px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">第7期 介護保険 事業計画</div> <div style="background-color: orange; padding: 10px; text-align: center;">第8期 介護保険 事業計画</div> </div> <div style="background-color: lightgreen; padding: 10px; margin-left: 10px; text-align: center; writing-mode: vertical-rl;">第7次医療計画</div> </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

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：100%
- ・ 手術室稼働率：70%
- ・ 紹介率：60%
- ・ 逆紹介率75%

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：1%

その他：

- ・ 地域医療介護総合確保基金の活用なし

* 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）

開院以来38年、筑紫医療圏で救急医療を中心とした急性期医療を展開してきた。特に脳卒中・急性心筋梗塞・周産期・小児救急は地域医療の中心を担っている自負がある。今後はがん治療についても放射線治療装置やPETを生かした地域完結できる体制に寄与したいと考えている。加えて、社会構造の変化から認知症を含めた精神疾患への早期介入も必要不可欠であると考えている。

今後は回復期・慢性期あるいは在宅を担う医療機関や介護施設との連携をより一層強化することで地域包括ケアの推進に取り組みたいと考える。