

小竹町立病院

公的医療機関等2025プラン

【小竹町立病院の基本情報】

医療機関名：小竹町立病院

開設主体：福岡県小竹町

所在地：福岡県鞍手郡小竹町大字勝野 1 1 9 1 番地

許可病床数：56床

（病床の種別）一般病床

（病床機能別）慢性期

稼働病床数：56床

（病床の種別）一般病床

（病床機能別）慢性期

診療科目：内科

糖尿病・代謝内科

消化器科

リハビリテーション科

職員数：

- ・ 医師 3名
- ・ 看護職員 26名
- ・ 専門職 15名
- ・ 事務職員 7名
- ・ その他 13名

## 【１．現状と課題】

### ① 構想区域の現状

#### 【地域の人口及び高齢者の推移】

○本町は、福岡県の直方・鞍手区域である。

この区域の総人口はすでに減少局面に入っており、平成22(2010)年の113,457人が、平成37(2025)年には98,057人となると予想されている。

一方、65歳以上人口は平成32(2020)年の37,011人のピークに減少し、平成22(2010)年の28.4%、平成37(2025)年には36.8%と予想されている。

また、75歳以上人口は平成42(2030)年の22,564人をピークに減少に転じます。総人口に占める割合は増加を続け、平成22(2010)年の14.9%が平成37(2025)年には22.1%と予想されている。

#### 直方鞍手地域の人口推移

(単位：人)

|         | 2010年   | 2015年   | 2020年   | 2025年  | 2030年  | 2035年  |
|---------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 総人口     | 113,457 | 103,521 | 108,618 | 98,057 | 92,386 | 86,669 |
| うち65歳以上 | 32,196  | 35,439  | 37,011  | 36,061 | 33,985 | 31,854 |
| 割合      | 28.4%   | 32.6%   | 35.8%   | 36.8%  | 36.8%  | 36.8%  |
| うち75歳以上 | 16,949  | 18,282  | 19,302  | 21,644 | 22,564 | 21,449 |
| 割合      | 14.9%   | 16.8%   | 18.6%   | 22.1%  | 24.4%  | 24.7%  |

#### 【地域の医療需要の推移】

○人口10万人対の一般病床数は(684.7床)で、全国平均(783.1床)を下回る一方、療養病床は(480.4床)で全国平均(267.2床)を上回っている。

また、医師の数は総数(179.7人)で全国平均(231.5人)を下回っており、主な診療科別でも小児、産科・産婦人科、麻酔科、救急で下回っている。

○自己完結率は救急で44.1%、くも膜下出血で35.7%、急性心筋梗塞で30.8%、悪性腫瘍で36.7%、小児の入院体制で0%と低く、飯塚又は北九州区域に流出しており、リハビリ関係も値が低くなっている。

○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261床不足する見込みである。

○在宅医療に関しては、全般的に充実を図る取組(人材確保を含む。)を進めていく必要がある。

○周辺区域との連携を確保しつつ、区域内で対応が望まれる医療提供体制の構築が必要である。

## ② 構想区域の課題

○平成27（2015）年度、261床不足する見込みの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ことが必要である。

○直方・鞍手区域の実情に応じた在宅医療等の提供体制の構築を進め、在宅医療・介護の連携強化に取り組んでいくとともに、介護サービスの確保に取り組んでいくことが必要である。

○救急医療、小児・周産期医療、5疾病にかかる医療提供体制については、飯塚、北九州区域との連携を基本としつつ、区域内で自己完結が望まれる医療提供体制等について、関係者間で協議していく。

○ 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。

| 病床の機能 | 病床数    | 割合     | 医療需要     | 必要病床数  | 報告との差 |
|-------|--------|--------|----------|--------|-------|
| 高度急性期 | 0床     | 0.0%   | 38人.日    | 51床    | 51床   |
| 急性期   | 565床   | 45.2%  | 230人.日   | 294床   | △97床  |
| 回復期   | 210床   | 16.8%  | 424人.日   | 471床   | 261床  |
| 慢性期   | 475床   | 38.0%  | 348人.日   | 378床   | △271床 |
| 合計    | 1,250床 | 100.0% | 1,040人.日 | 1,194床 | △56床  |

### ③ 自施設(小竹町立病院)の現状

当院は、大正7年9月勝野村立伝染病院として開設され、昭和3年1月町制施行により小竹町立伝染病院と改称、昭和36年5月小竹町立病院と改称、昭和62年1月、現在の建物56床を建設して診療を開始し、約30年を経過しました。当地に開設してからは98年を迎えようとしている。

当院は、地域における公的医療機関として、地域医療を確保するとともに健康維持のための公衆衛生活動等を行うことで地域住民の福祉に資するための役割を担っている。

しかし、平成27年度の決算において資金不足比率が経営健全化基準を上回る22.9%となり、経営健全化団体となった。平成28年度から平成31年度までの4年間の経営健全化計画を策定し、地域において必要な病院として存続させるため、経営面、医療面等の再編に向けた改善を行っている。

### ④自施設(小竹町立病院)の課題

現在、小竹町立病院経営健全化計画において、健全化の基本方針、病院経営指標の数値目標を定めており、平成31年度までに、経常収支比率111.9%、職員給与費率69.4%未満、資金不足比率18.2%、病床利用率80.3%を達成するため、職員一丸となって取り組んでいる。目標達成に向けた具体的な取組は、「町内唯一の入院施設」として、今後増加する町内の高齢患者の受皿として入院施設は不可欠であるため、地域ニーズに対応した地域包括ケアシステム、在宅医療に向け、病院機能、病床機能を再編する。

## 【2. 今後の方針】

### ① 地域において今後担うべき役割

本町は、もちろんのこと、医療区域においても人口減少とさらに高齢化が進むことで町外への移動が困難な高齢者が増大していくと考えられることから、町内唯一の病院としての機能が一層求められる。また、地域包括ケアによって自宅療養の患者が増加することが予想され、地域住民のための病院として在宅医療支援事業の展開が必要である。そして、今後需要が高まる在宅での医療機能の拡充を目指し、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ等の在宅医療の実施も検討しなくてはならない。

### ② 今後持つべき病床機能

現在は主に慢性期病床として機能しているが、リハビリテーションも行っていることから回復期の機能も有している。地域医療構想内では慢性期病床の削減及び回復期病床の拡充が挙げられている。今後は回復期の機能を主として地域のニーズに応えられる病院を目指し、地域医療構想内で不足している回復期の病院機能と在宅での医療機能の拡充を目指す。

### ③ その他見直すべき点

経営形態見直しにしては、平成26年度から平成27年度にかけて、医師確保に合わせていくつかの医療法人等に検討をしていただいたがスタッフの確保と医療圏の問題、建物の老朽化に伴う建替えについての問題点が提示されている。どの経営形態に移行するとしても一時借入金の返済及び退職引当金相当額の資金注入が必要であり、町の財政状況も鑑みて、現状では他の経営形態への移行はきわめて困難である。このことから、今後の病床機能変更の結果により、経営形態の見直し、建物の移転改築等の再検討を行う。

### 【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<br>(平成28年度病床機能報告) |   | 将来<br>(2025年度) |
|-------|----------------------|---|----------------|
| 高度急性期 |                      | → |                |
| 急性期   |                      |   |                |
| 回復期   |                      |   | 5 6            |
| 慢性期   | 5 6                  |   |                |
| (合計)  | 5 6                  |   | 5 6            |

#### 具体的な方針及び整備計画

##### ・病棟機能の変更理由について

高齢化率が約4割と高い当町の現状と今後増加する高齢患者の受け皿として、回復期の病床機能をもつ地域包括ケア病棟への転換を行い、地域包括ケアシステムを支える医療機能へ転換する。

##### ・病棟の改修・新築の要否について

平成27年度決算において、資金不足比率が、経営健全化基準を上回ったため、経営健全化団体となった。平成28年度から平成31年度までの4年間の経営健全化計画を策定し、経営の健全化を進めている。このため、計画終了後、病棟の改修又は新築の具体的な計画を策定し施設整備計画を策定することとしている。

＜年次スケジュール＞

|                 | 取組内容               | 到達目標                              | (参考)<br>関連施策等 |
|-----------------|--------------------|-----------------------------------|---------------|
| 2017年度          | 協議                 | 今後の病床のあり方を決定<br>(本プランの策定)         |               |
| 2018年度          | 地域医療構想調整会議における合意形成 | 地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方に関する合意を得る |               |
| 2019～<br>2020年度 | 具体的な病床整備計画を策定      | 整備計画の策定                           |               |
| 2021～<br>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、 は不要とする。

＜今後の方針＞

|       | 現在<br>(本プラン策定時点) |   | 将来<br>(2025年度) |
|-------|------------------|---|----------------|
| 維持    |                  | → |                |
| 新設    |                  | → | 本町にない診療科を検討    |
|       |                  | → |                |
| 変更・ 合 |                  | → |                |

## ③ その他の数値目標について

### 医療提供に関する 目

- ・ 病床稼働率 : 80.3%
- ・ 介率 : 39.5%
- ・ 介率 : 40%

### 経営に関する 目

- ・ 人 費率 : 69.4%未満
  - ・ 経常収支比率 111.9%
  - ・ 医業収支比率 106.2%
  - ・ 医業収 に占める人材 成にかける費用（職員 修費等）の割合 : 0.5%
- 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、 を必 とする。

## 【4. その他】

(自由 )