

# 小野田赤十字病院 公的医療機関等2025プラン

平成 29年 10月 策定

令和 2年 2月 改定

令和 3年 6月 改定

令和 4年 10月 改定

## 基本情報

【医療機関名】 小野田赤十字病院

【開設主体】 日本赤十字社

【所在地】 山口県山陽小野田市大字小野田 3 7 0 0

【許可病床数】 1 2 0 床

(病床の種別)

一般病床 4 0 床 (うち地域包括ケア病床 4 0 床)

療養病床 8 0 床

(病床機能別)

回復期 4 0 床

慢性期 8 0 床

【稼働病床数】 1 2 0 床

(病床の種別)

一般病床 4 0 床 (うち地域包括ケア病床 4 0 床)

療養病床 8 0 床

(病床機能別)

回復期 4 0 床

慢性期 8 0 床

【診療科目】

内科、循環器科、呼吸器科、消化器科、外科、整形外科、肛門科、  
脳神経内科、リハビリテーション科、眼科、皮膚科、麻酔科

【職員数】

(令和 4 年 9 月 3 0 日)

職 種	実 人 数	換算人数
医 師	2 1 名	8.40 名
看護職員	7 6 名	73.80 名
介護職員	4 7 名	46.50 名
専 門 職	2 4 名	24.00 名
事 務 職	3 4 名	30.30 名
その他職員	2 9 名	22.90 名
計	2 3 1 名	205.90 名

## I 現状と課題

### 1 構想区域の現状



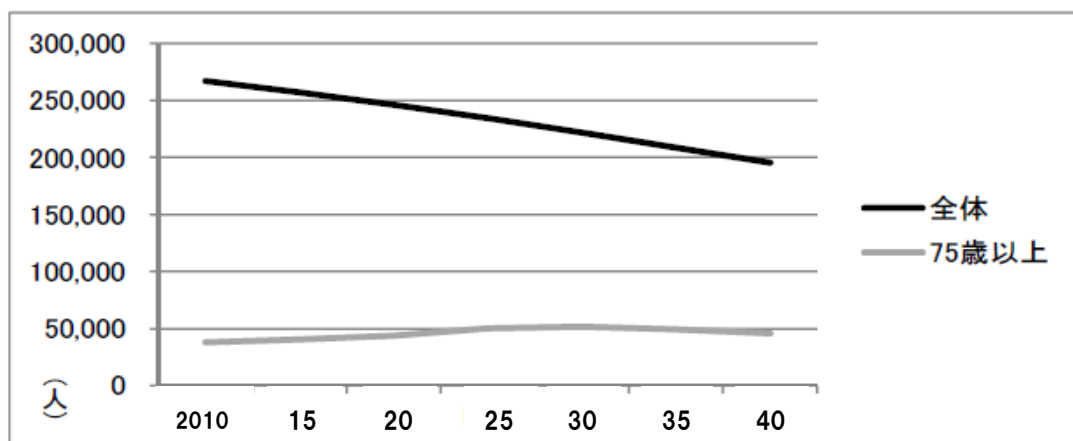
#### (1) 地勢等

- ・本圏域は、山陽小野田市、宇部市、美祢市の3市で構成されており、面積は、県全体の14.6%を占めている。
- ・地理的には、瀬戸内海沿岸部に市街地等が集中する一方、北部は山間地が多く、過疎化が進んでいる。

#### (2) 地域の人口

- ・人口は、平成22年(2010年)の266,952人が、2025年には234,351人(2010年比▲12.2%)、2040年には195,395人(同▲26.8%)に減少すると予測される。
- ・75歳以上人口は、平成22年(2010年)の37,720人が、2025年には50,225人(同+33.2%)に増加した後、2040年には45,619人(同+20.9%)に減少すると予想される。

#### 宇部・小野田保健医療圏の人口推移



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月推計）」

(3) 医療機関・薬局数

- ・本圏域は、病院数、一般診療所数、薬局数は県平均を上回っているが、有床診療所数は県平均を下回っている。

	病 院		一般診療所			薬 局	
	施設数	人口10万対	施設数	人口10万対	有床施設数	施設数	人口10万対
圏域	30	11.6	246	94.8	17	162	62.4
全県	147	10.4	1,274	90.5	142	826	58.6

資料：病院、一般診療所、歯科診療所：「平成 23 年医療施設調査」厚生労働省

(4) 地域の医療需要推計と必要病床数推計

- ・平成28年（2016年）の病床機能報告結果によると、回復期の病床が極端に少ない状況にある。

	医療需要	必要病床数(A)	病床機能報告(B)	(B) - (A)
高度急性期	203	328	796	468
急性期	731	937	1,579	642
回復期	791	879	435	▲444
慢性期	979	1,064	1,792	728
休棟等			55	55
計	2,704	3,208	4,657	1,449

※病床機能報告：平成28年度病床機能報告結果の現状

2025年の在宅医療等の医療需要（人／日）	4,254人
-----------------------	--------

2 構想区域の課題

【課題】

<ul style="list-style-type: none"> <li>○山口大学医学部附属病院による全県的な高度・専門医療の確保及び圏域内の医療機関との連携による圏域の医療提供体制の構築</li> <li>○救急医療を担う医療機関の役割分担、相互連携の推進</li> <li>○救急医療の役割分担、相互連携についての住民への普及、理解促進</li> <li>○地域包括ケア病棟の整備、急性期病床からの転換等による回復期機能の確保</li> <li>○訪問診療等の在宅医療に取り組む医療機関（かかりつけ医等）の確保</li> <li>○患者の容態変化時の入院対応など後方支援病院の確保</li> <li>○多職種連携による地域包括ケアシステムの構築</li> <li>○医療従事者の高齢化等に対応した医師、薬剤師、看護師等、医療従事者の確保（特に訪問看護ステーションに従事する看護師の確保）</li> <li>○介護従事職員の人材確保</li> </ul>
---

## 【地域の医療提供体制の将来のあるべき姿】

### 高度急性期・急性期機能

- 救急医療体制を強化するため、各医療機関の機能分化・連携や、初期・二次・三次 救急医療の役割分担が必要です。
- 回復期病床への移行を円滑に行うため、早期のリハビリの実施など回復期への移行を踏まえた医療の提供が必要です。
- 救急医療の適正受診を推進するため、初期・二次・三次救急医療の役割分担や相互連携についての住民への啓発が必要です。

### 回復期機能

- 急性期を脱した患者が円滑に移行できるよう、受け皿となる回復期病床の整備が必要です。

### 慢性期機能・在宅医療等

- 機能回復した退院患者を地域で円滑に受け入れるため、在宅医療提供体制の充実強化や介護施設等の受け皿の確保が必要です。
- 在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所による在宅医療の連携体制の確保が必要です。
- 医科医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーションや介護施設等、多職種連携による地域包括ケアシステムの構築が必要です。

### 医療連携等

- より効率的で質の高い医療の提供を図るため、医療機関が担う医療機能の集約化や、医療機関間の役割分担・相互連携の推進が必要です。
- 歯周病予防や口腔内環境の清潔化により疾病を防ぐ等、医科医療機関と歯科医療機関との連携が必要です。

※山口県地域医療構想より転載

## 3 本院の現状

### (1) 本院の理念・基本方針等

- ・「私たちは、気配りの行き届いた医療を実践し、みなさまの健康と尊厳をお守りします」という理念を掲げ、日本赤十字社の最大ミッションである災害救護はもちろんのこと、地域の高齢・認知症・難病等の患者に配慮して最良の医療を提供することを使命としている。
- ・病院に老人保健施設や在宅介護支援センター、訪問看護ステーションを併設し、地域住民の健康、医療、福祉を支援する中核的施設として地域に貢献することを目指している。

## (2) 本院の診療実績

### ア 入院基本料

- ・ 10 : 1 の一般病棟 40 床を運営し、このうち 16 床を在宅復帰に向けた地域包括ケア病床（入院医療管理料Ⅱ）として運営している。
- ・ 20 : 1 の療養病棟 92 床を運営し、このうち 12 床を介護型療養病床として運営している。

### イ 病床利用率

- ・ 高い病床利用率を維持し、満床状態が続き、受入困難となることもある。

	30年度	29年度	28年度	27年度	26年度
病床利用率(%)	95.2	94.2	95.8	98.6	96.8

### ウ 救急医療

- ・ 救急告示病院として一次医療を実施している。

#### 【救急告示病院としての実績】

年 度	30年度	29年度	28年度	27年度	26年度
受入件数	655件	730件	779件	783件	794件

### エ 本院の職員

#### (ア) 医師

- ・ 本院専属医師は 7 名であり、うち 1 名は半日勤務である。(6.5 人)
- ・ 7 人のうち外科医師は 5 名であり、大半が消化器・腫瘍外科医である。
- ・ 平成 30 年 9 月に常勤の外科医師を 1 名雇用し内科に配属している。
- ・ 山口大学医学部及び山口労災病院から、外来の内科、皮膚科、整形外科、内視鏡等に医師派遣を受けている。
- ・ 常勤医だけでは日当直に対応できないため、山口大学医学部から医師派遣を受けている。
- ・ 山口大学医学部に常勤内科医の派遣を要請している。

#### (イ) 看護職員

- ・ 看護体制が 10 : 1 の一般病棟、20 : 1 の療養病床のため、132 床の病院としては看護職員が 63 名と少ない。
- ・ 看護職員が少ない中でも感染管理、がん化学療法、緩和ケアの認定看護師を有しており、がん化学療法や緩和ケア患者の受入れが可能である。

(ウ) 専門職

- ・薬剤師 3 名、臨床検査技師 5 名、放射線技師 2 名、管理栄養士 3 名、理学療法士 2 名、作業療法士 2 名、社会福祉士 1 名を現在配置している。
- ・地域連携室強化のため社会福祉士を増員予定である。

(エ) 看護補助者

- ・看護補助者として看護助手 5.2 人、介護職員 23 名を病棟に配置しているが常に不足気味であるため職員の募集をしている。

(オ) その他の職員

- ・調理員が不足しているため、職員の募集をしている。

オ 医療安全・感染症対策

- ・組織的に医療安全を推進するため、医療安全推進室を設置し、専従の医療安全管理者を配置するとともに、各部署にサブリスクマネージャーを配置し、自部署でのインシデント報告、その分析・防止策立案・実施・評価やラウンドを行い、事故の発生防止に努めている。
- ・感染管理認定看護師を中心に感染対策チームを構成し、組織横断的に感染対策の実践活動を行うとともに、院内のみならず、近隣の病院や行政機関と連携しながら、感染対策に関する情報交換やカンファレンスを定期的に行なっている。また、管内の福祉施設職員への感染対策研修の講師として地域の感染対策に貢献している。

(3) 本院の特徴

- ・本院は、急性期医療 40 床と慢性期医療 92 床（医療型 80 床及び介護型 12 床）の 2 つの機能を持ったケアミックス型の病院である。
- ・平成 10 年までは全て一般病床であったが、高齢化社会への対応や地域のニーズを踏まえ、一部を療養病床に転換した。
- ・これらにより、本院の急性期を脱した高齢の患者にとっては、他病院に転院することなく院内にある医療保険適用または介護保険適用の療養病床に移動でき、安心して慢性期医療を受けることのできる病院となった。

(4) 本院が担う政策医療

ア がん医療

- ・本院は、医師の大半が消化器・腫瘍外科のため、その専門性を活かし、胃がん・大腸がん・乳がん患者に関しては、本院において検査や手術・抗がん剤治療、さらには緩和ケアに至るまでの診療体制を提供している。

- ・抗がん剤治療や緩和ケアに関しては体調不良による緊急入院や長期入院が必要になることから、長期入院が困難な山口大学医学部附属病院や近隣の高度急性期・急性期病院から当院への紹介患者を多数受け入れている。

【がん・化学療法・緩和ケア患者数】

	30年度	29年度	28年度
がん患者数	143	119	107
手術患者数	15	21	12
化学療法患者数	23	23	6
緩和ケア患者数	29	25	19
その他の患者数	76	50	70

※全国がん登録のデータを引用

イ 救急医療

- ・以前は、二次救急の病床群輪番制に参加していたが、医師の不足により、現在は一次救急を実施している。
- ・山口労災病院が二次救急のサポート病院となる場合に、さらにそのサポート病院となる場合がある。

ウ 災害医療

- ・日本赤十字社の最大の使命が「非常災害時又は伝染病流行時において、疾病その他の災厄を受けた者の救護を行うこと」であり、いざという時に備えて救護員を確保し、その養成訓練を行っている。

最近の主な救護活動の実績

災害名	派遣目的・人員
東日本大震災 (平成23年3月発生)	救護班2班(医師2名、看護師7名、事務4名)
	石巻赤十字病院看護業務支援(看護師3名)
	こころのケア(看護師3名)
	岩手県大槌町介護支援(介護福祉士2名)
熊本地震 (平成28年4月発生)	救護班2班(医師2名、看護師4名、事務4名)
	こころのケア(看護師2名)
西日本豪雨災害 (平成30年7月発生)	救護班1班(医師1名、看護師2名、事務2名)
	こころのケア(看護師1名)



## エ 在宅医療

- ・本院は平成25年10月に地域や患者、その家族のニーズに応え、地域の医療機関と連携した連携型の在宅療養支援病院の届出を行い訪問診療を実施した。
- ・現在は、連携型の要件（看取り件数）に達することが困難なため、単独型の在宅療養支援病院として訪問診療を行っている。
- ・令和元年6月に訪問看護ステーションを開設した。

## (5) 本院の役割

### ア 地域密着型病院としての役割

- ・本院は、近隣の医療施設にはないケアミックス型の機能を有した公的医療機関として、急性期患者の入院や、地域の在宅医療を担う診療所からの緊急入院（サブアキュート）及びレスパイトケアの求めにも全て対応しており、手術も行える病院である。
- ・治療困難な悪性腫瘍患者を急変時や状態悪化時には速やかに受入れ、安定すれば元の施設や診療所に戻す「病診連携・病施連携」を図っている。

### イ 在宅復帰困難者への受け皿としての役割

- ・公的病院として、どのように努力しても在宅や施設への復帰が困難であり、長期入院が必要な患者に対しては、受け皿として患者を受入れており、特に進行性の神経難病疾患受入れの医療機関としては山口県内においては中核病院となっている。
- ・病状が不安定であるターミナル期、重症な褥瘡処置が必要な患者を高度急性期・急性期の病院から早期に受入れる（ポストアキュート）ことで、機能分化を担っている。

### ウ 地域包括ケアシステム構築の実現に向けた取り組み

- ・在宅復帰に向けた流れをつくるため、訪問診療を実施するとともに、平成26年11月には地域包括ケア病床を開設している。また、平成29年5月から療養病床の一部を在宅復帰機能強化型に転換している。
- ・付帯施設である老人保健施設においても、在宅復帰・在宅療養支援機能型への転換を進めており、在宅介護支援センターや訪問看護ステーションも運営するなど地域包括ケアシステムの構築に貢献してきたところであるが、今後更に当地域における地域包括ケアシステムの中核施設としての機能を充実させることが大きな役割である。

## 4 本院の課題

### (1) 急性期医療への対応と病棟再編

- ・令和元年9月に公表された「具体的対応方針の再検証」が必要な病院に本院も含まれており、医師不足や働き方改革等厳しい環境の中で、再検証の対象である急性期医療を続ける必要があるかどうか判断を迫られている。
- ・また、地域包括ケアシステム構築へ向けた機能強化も必要であることから、これらを全て勘案して最も適切な病棟の再編を考える必要がある。

### (2) 救急医療への対応

- ・休日・夜間の救急対応（日当直）については、現在の夜勤可能な4人の常勤医師だけでは対応が困難であるため山口大学からの応援医師により対応しているが、医師の働き方改革が本格実施される2024年度以降は、医師の確保は非常に困難になると思われ、今までのような救急医療ができなくなる可能性が高い。

### (3) 地域高度急性期病院等からの受け皿

- ・高度急性期・急性期病院において長期入院が困難な抗がん剤治療や緩和ケア患者、進行性の神経難病疾患などの紹介先になっており、今後もその役割は重要性を増すと見込まれることから、患者の病態に合った病棟機能に再編すること及び常勤内科医（特に脳神経内科医）を確保すること、が課題である。

### (4) 介護療養病床の廃止と自宅復帰困難な患者への対応

- ・介護療養病床は令和5年度末には制度として廃止されることになっており、国は介護医療院への転換を推進している。
- ・本院は地域包括ケアシステムの構築に向け在宅復帰を促進しているが、諸事情により自宅へ戻れない患者もおり、自宅の代わりとなる受け皿が必要である。介護療養病床を介護医療院に転換するかどうか判断する必要がある。

## II 今後の方針

### 1 地域において今後担うべき役割

#### (1) 高度急性期・急性期病院の受け皿機能の重点化

- ・国から「再検証」を求められている急性期医療については、市内に本院よりも病床数の多い急性期病院が複数存在することから、大幅に機能を縮小する。
- ・救急医療については、「働き方改革関連法」の医師への適用に合わせ、状況により夜間の急患の受入を中止又は制限する。

- ・高度急性期病院等の受け皿として地域包括ケア病床や緩和ケア機能の充実強化を図り、病院の機能分化を進める。そのため、一般病床を全て地域包括病床へ転換するとともに、常勤内科医（特に脳神経内科医）の確保に努める。

## (2) 地域包括ケアシステム構築の実現に向けた施設

- ・地域包括ケアシステム構築の実現のためには、本院自体も地域包括病棟や在宅復帰機能強化型の老健、介護医療院などを整備し、在宅と医療・介護サービスをよりシームレスにつなげることが重要である。

## 2 今後持つべき病床機能

### (1) 総括

- ・高度急性期・急性期病院において長期入院が困難な抗がん剤治療や緩和ケア患者、進行性の神経難病疾患などの受け皿としての機能を引き続き果たしていくとともに、地域包括ケアシステム構築の中核施設として地域密着・ケアミックス型で在宅復帰に寄与できる機能にしていく。

### (2) 急性期

- ・急性期病床は全て地域包括病床に転換するが、地域連携の中で診療所等から依頼がある場合等については対応する。

### (3) 回復期

- ・1病棟40床を全て地域包括病床に転換する。転換の時期は、早ければ令和元年度内に実施する（令和2年3月1日実施）。
- ・将来的には、療養病床の一部を地域包括病床に転換することも検討する。

### (4) 慢性期

- ・医療療養病床については、当面80床を維持し、高度急性期・急性期病院では長期入院が困難な抗がん剤治療や緩和ケア患者、進行性の神経難病疾患などの受け皿としての機能を引き続き果たしていくこととしていたが、限られた看護師等の医療資源を最大限効率的に活用し、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、52床へ削減し、当院の経営を強化していく。
- ・将来的には一部を地域包括病床及び介護医療院へ転換することも検討する。
- ・介護療養病床12床は令和2年4月1日に介護医療院に転換済みである。

### (5) その他

- ・将来、大規模な改築等を実施する際には、緩和ケア病棟を設置することも検討する。

### Ⅲ 具体的な計画

#### 1 4機能ごとの病床のあり方について

- ・2の「今後持つべき病床機能」により、将来（2025年）の病床機能としては、以下のような転換を現時点では考えている。

＜今回の改定＞ 慢性期を52床とし、計92床で運営していく予定

	現 在 (平成28年度病床機能報告)		2025プラン (R3.6改定)		2025プラン (今回改定)
高度急性期	0床		0床		0床
急性期	40床	→	0床	→	0床
回復期	0床		40～80床		40床
慢性期	92床		40床～80床		52床
(合計)	132床		120床		92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	○合意形成に向けた協議	○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定）	2年間程度で
2018年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○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～ 2020年度	○プランの見直し  ○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討 ○介護医療院設置・病棟再編等	○地域医療構想調整会議において変更後のプランによる自施設の病床のあり方に関する合意を得る ○地域医療構想調整会議における合意形成  ○合意等の諸条件整えば速やかに実施	再検証要請  第7期 介護保険 事業計画  第7次 医療 計画
2021～ 2023年度	療養病棟の再編	療養病床を全80床から全52床へ削減予定	

## 2 診療科の見直し

- ・外来は縮小する方向で検討中。

## 3 その他の数値目標（2025年）について

### (1) 医療提供に関する項目

- ・一般病棟を地域包括病棟に転換することから手術件数よりも地域連携の中で紹介された入院患者を回復させ在宅に復帰させることに主眼を置く。

#### <目標値>

	目 標
病床利用率 (H30年度 95.2%)	98.6%
手術件数 (H30年度 33件)	40件
紹介率 (H30年度 27.2%)	30%
逆紹介率 (H30年度 23.4%)	30%

### (2) 経営に関する項目

- ・地域包括システムの中核施設として、在宅復帰に寄与できる機能やスキルを向上させるなど安定的な診療報酬の獲得に努力するとともに、給与費を抑制して経営安定を図る。

#### <対医業収益比率>

	目 標
人件費 (H30年度 79.9%)	70.0%
研究研修費 (H30年度 0.30%)	0.30%

## 4 その他

- ・令和2年4月1日に介護療養病床（12床）から転換した介護医療院について、山口県介護施設等開設準備経費補助金（地域医療介護総合確保基金）の交付を受けた。
- ・令和3年10月1日に、老人保健施設の一部を介護医療院に転換し、介護医療院の定員を60名とした。