

下関市立豊田中央病院
公的医療機関等2025プラン
(公立病院)

平成30年 10月 策定

【下関市立豊田中央病院の基本情報】

医療機関名：下関市立豊田中央病院

開設主体：下関市

所在地：山口県下関市豊田町大字矢田365番地1

附属診療所：下関市立豊田中央病院殿居診療所（下関市豊田町大字荒木51番地2）
下関市立角島診療所（下関市豊北町大字角島1418番地4）

計2診療所

許可病床数：71床

（病床の種別）

一般病床 60床（うち地域包括ケア病床12床）、療養病床 11床

（病床機能別）

急性期 48床、回復期 12床、慢性期 11床

稼働病床数：

（病床の種別）

一般病床 53床（平成30年4～9月実績）、療養病床 0床（平成30年4月より休床）

（病床機能別）

急性期 43床（平成30年8月実績）、回復期 12床（平成30年9月実績）

診療科目：

内科、外科、眼科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、小児科、リハビリテーション科

職員数：常勤職員 57名（附属診療所含む）

- ・ 医師 5名
- ・ 看護職員 35名
- ・ 専門職員 12名
- ・ 事務職員 5名

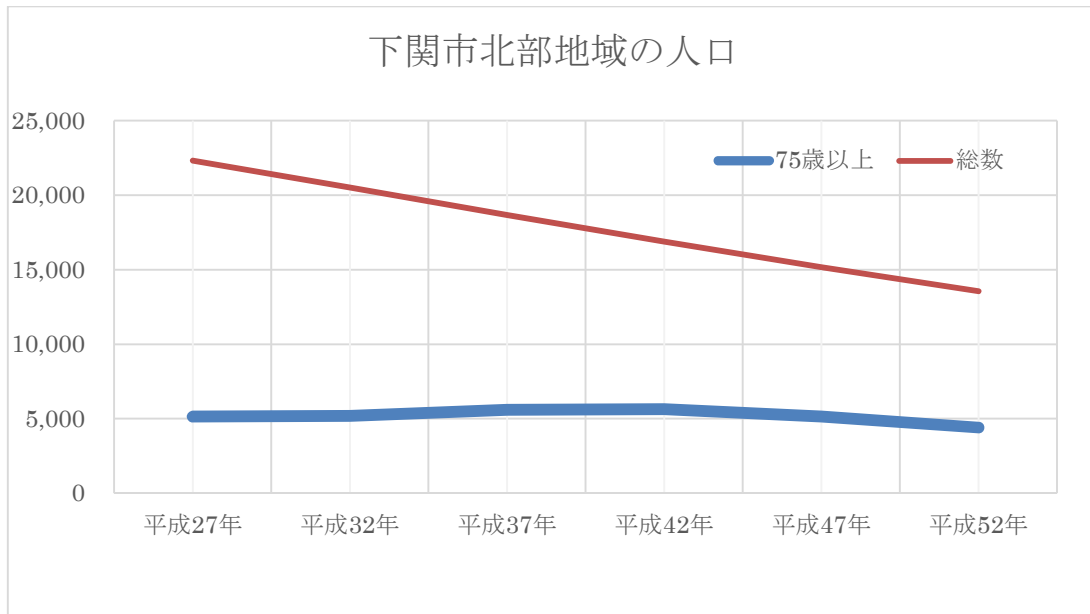
【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

・地域の人口及び高齢化の推移

下関市北部地域（菊川町・豊田町・豊北町）の人口は平成27年（2015年）の22,328人が、平成37年（2025年）には18,670人（平成27年比△16.3%）に減少すると予測されています。一方、75歳以上の人口は、平成27年（2015年）の5,144人が、平成37年（2025年）5,578人（同+8.4%）に増加すると予測されています。

地域	人口区分	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 42 年 (2030 年)	平成 47 年 (2035 年)	平成 52 年 (2040 年)
菊川町	75 歳以上	1,329	1,374	1,571	1,697	1,622	1,442
	総数	7,733	7,308	6,857	6,394	5,927	5,461
豊田町	75 歳以上	1,324	1,261	1,310	1,311	1,198	1,012
	総数	5,341	4,863	4,401	3,968	3,566	3,195
豊北町	75 歳以上	2,491	2,547	2,697	2,613	2,325	1,942
	総数	9,254	8,352	7,412	6,513	5,672	4,905
下関市北部 地域計	75 歳以上	5,144	5,182	5,578	5,621	5,145	4,396
	総数	22,328	20,523	18,670	16,875	15,165	13,561
下関 医療圏	75 歳以上	44,986	48,013	53,635	54,156	51,075	46,964
	総数	268,517	255,147	240,596	225,685	210,671	195,797



出典：日本医師会「地域医療情報システム」
国土交通省国土技術政策総合研究所「将来人口・世帯予測プログラム」による推計

・地域の医療需要の推移

山口県地域医療構想における下関医療圏の平成37年（2025年）の医療需要及び必要病床数は次のとおり推計されています。下関医療圏においては回復期病床が不足するとされています。

< 下関医療圏の病床機能報告結果と比較 >

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	未選択	合計
H27病床機能報告 a	370	1,517	755	2,139	257	51	5,089
必要病床数推計 b	264	856	1067	1295	-	-	3,482
a - b	106	661	△312	844	257	51	1,607

出典：山口県地域医療構想（平成28年7月）

・地域の医療介護需要の推移

医療介護需要予測については、2015年の国勢調査に基づく需要量＝100とした場合、次のとおりとなっています。平成37年（2025年）には医療需要が6%、介護需要が28%とそれぞれ増加しています。介護需要にいたっては大幅に増加することが見込まれており、平成42年（2030年）にピークを迎え、その後は横ばいと予測されています。

< 下関医療圏の医療介護需要の推移 >

	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 42 年 (2030 年)	平成 47 年 (2035 年)	平成 52 年 (2040 年)
医療	100	104	106	106	104	104
介護	100	113	128	133	132	131

出典：日本医師会「地域医療情報システム」

■医療介護需要予測：各年の需要量を以下で計算、2015年の国勢調査に基づく需要量＝100として指数化

- ・各年の医療需要量＝ $14\text{歳} \times 0.6 + 15\sim 39\text{歳} \times 0.4 + 40\sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65\sim 74\text{歳} \times 2.3 + 75\text{歳} \sim \times 3.9$
- ・各年の介護需要量＝ $40\sim 64\text{歳} \times 1.0 + 65\sim 74\text{歳} \times 9.7 + 75\text{歳} \sim \times 87.3$

・医療施設の状況について

山口県及び下関医療圏、下関市北部地域（菊川町・豊田町・豊北町）の医療機関・薬局数の状況は次のとおりとなっています。

下関市北部地域は山間へき地・過疎地域のため、後継者不足による廃業等により医療機関が減少しており、採算的な面から民間医療機関の立地が困難なため、当院にはかかりつけ医機能など一般医療の提供も求められています。

< 過去15年の医療機関・薬局数の増減状況（平成28年ー平成13年） >

地域	病院	一般 診療所	歯科 診療所	薬局	施設 総計
山口県	△ 5	△ 59	13	36	△ 15
下関医療圏	△ 5	4	△ 3	33	29
下関市北部地域	△ 1	△ 10	0	2	△ 9

< 平成28年の医療機関・薬局数 >

地域	病院	人口 10万対	一般 診療所	人口 10万対	歯科 診療所	人口 10万対	薬局	人口 10万対	施設 総計
山口県	147	10.5	1,283	92.0	679	48.7	815	58.5	2,924
下関 医療圏	27	10.0	280	103.7	140	51.8	171	63.3	618
下関市 北部地域	2	8.8	13	57.0	12	52.7	13	57.0	40

< 平成13年の医療機関・薬局数 >

地域	病院	人口 10万対	一般 診療所	人口 10万対	歯科 診療所	人口 10万対	薬局	人口 10万対	施設 総計
山口県	152	10.0	1,342	88.1	666	43.7	779	51.2	2,939
下関 医療圏	32	10.7	276	92.2	143	47.8	138	46.1	589
下関市 北部地域	3	10.7	23	82.2	12	42.9	11	39.3	49

出典：病院、一般診療所、歯科診療所厚生労働省「医療施設（動態）調査」（平成28年10月1日現在）

薬局 厚生労働省「衛生行政報告例」（平成28年12月末現在）、山口県調査（平成29年1月1日現在）

山口県「平成13年保健統計年報 第3表」（平成13年10月1日現在）

山口県「平成13年保健統計年報 第23表」（平成13年12月末現在）、山口県調査（平成14年1月1日現在）

② 構想区域の主な課題

- ・在宅医療への移行による、容態急変時の救急搬送増大への対応
- ・増加傾向にある認知症患者への対応
- ・在宅支援を行う医療及び介護従事者の育成、確保

③ 自施設の現状

- ・基本理念
 - 地域住民のニーズに対応した適正な医療の提供を行う。
 - 高齢化社会における保健・医療・福祉の連携、統合を図る地域ケアシステムの拠点としての役割機能を持つ。
- ・基本方針
 - 山間へき地・過疎地域における病院として、地域住民が安全で安心できる医療体制の確立に努める。
 - 自らの職務に責任を持ち、常に学習・研鑽に励み、地域医療水準の向上に努める。
 - 安定した病院経営に努め、健全で自立した経営基盤を確立する。
- ・診療実績
 - 届出入院基本料：一般病棟入院基本料（急性期一般入院料7）（入院基本料10対1）
地域包括ケア入院医療管理料2
（平成30年10月1日現在）
 - 平均在院日数：19.2日（平成29年度実績）
 - 病床利用率：56.7%（ " ）
- ・5疾病に対する取り組み
 - がん緩和ケア拠点病院などと連携し、がん患者の治療に取り組み、終末期のがん患者の受け入れや緩和ケア治療なども行っている。
 - 月2回の脳神経外科外来やMRIやCTによる画像診断など脳卒中患者の初期診療や術後の脳血管リハビリテーションなど行っている。
 - 急性心筋梗塞の初期診療、術後の在宅復帰に向けたリハビリテーションの提供など行っている。
 - 糖尿病患者に対する栄養食事指導や在宅自己注射の指導など行っている。
 - 精神疾患の初期診療、認知症に対する院内デイケアの実施などに行っている。
- ・特徴
 - 下関市北部地域（菊川町、豊田町、豊北町）の山間へき地・過疎地域における一般医療を提供している。
 - 24時間救急医療体制を維持し、不採算となる夜間休日の医療サービスを提供している。
 - 保健・医療・福祉の連携による地域包括ケアシステムの構築を推進している。

- ・他機関との連携
 - 総合診療専門医研修プログラムの連携施設として4施設と連携し、総合診療専門医の育成に取り組んでいる。
(山口県立総合医療センター・山口大学附属病院・下関医療センター・飯塚病院)
 - 眼科専門医の専門研修プログラムの連携施設として1施設と連携、眼科専門医の育成に取り組んでいる。
(山口大学附属病院)
 - 初期臨床研修プログラムに係る地域医療研修の研修医受入を積極的に行い、若手医師の育成等に取り組んでいる。
(受入実績：下関市立市民病院・山口県立総合医療センター・済生会山口総合病院など)

④ 自施設の課題

- ・常勤医師の確保
- ・回復期におけるリハビリテーション機能の確保
- ・地域包括ケアシステムの構築の推進
- ・地域で退院患者を円滑に受け入れることができるよう在宅医療提供体制の充実強化
- ・在宅医療への移行による、容態急変時の救急搬送増大への対応
- ・増加傾向にある認知症患者への対応

【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

下関市北部地域（菊川町、豊田町、豊北町）の山間へき地・過疎地域では、後継者不足による廃業等により医療機関が減少してきており、また、採算的な面から民間医療機関の立地も困難となっていることから、引き続き、下関市により豊田中央病院、殿居診療所及び角島診療所を運営し、山間へき地・過疎地域の住民に対して良質な医療サービスを提供するとともに、豊田中央病院では24時間救急医療体制を維持し、不採算となる夜間休日の医療サービスを提供していく。

また、退院から在宅支援まで地域と一体となり、保健・医療・福祉の連携により山間へき地・過疎地域における地域包括ケアシステムの構築を推進していく。

その他、5疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）についても他の医療機関と連携して、引き続き医療提供体制の構築に取り組んでいく。

② 今後持つべき病床機能

地域医療構想において不足するとされている回復期機能を備えた病床機能の充実

③ その他見直すべき点

地域包括ケアシステムに従事する人材を養成するためのプログラムを作成し、医師のキャリア形成支援、総合医の育成、勤務環境の整備を行うことにより、医師数を確保し、安定した経営を図っていただけるよう取り組み、医師の方から豊田中央病院で働いてみたいと希望を持たれるような研修環境が充実した病院を目指していくことで、医師不足の解消につなげていく。

【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30年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期	60床		60床
回復期			11床
慢性期	11床		
休棟等			
(合計)	71床		71床
介護保険施設へ移行予定	—		
うち、介護医療院	—		

※平成30年4月、病棟を再編し、一般病床数を45床から60床へ変更するとともに療養病床11床は休床とした。一般病床60床のうち、地域包括ケア病床12床である。

<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 (実績)	リハビリテーション環境の充実を図るため機能訓練室の増改築	在宅復帰に向けた機能訓練など、より実践的なりハビリテーションの提供	
2018年度	医師のキャリア形成支援、総合医の育成、勤務環境の整備により医師確保に向けた取り組みを強化		
2019～ 2020年度	地域包括ケア人材養成プログラム等作成支援事業による人材養成プログラムの構築	山間へき地・過疎地域における地域包括ケア人材養成プログラムの完成	
2021～ 2023年度	地域包括ケア人材養成プログラムによる多職種研修と医師の確保	回復期機能病床の充実	

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		→	総合診療科 (院内標榜)
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

- ・ 病床利用率：90%
- ・ 手術件数 300件 (眼科)
- ・ 紹介率 20%/逆紹介率 20%
- ・ 訪問診療 (往診含む)：50件以上/月
- ・ 介護サービス事業充実 (訪問看護：100回/月 訪問・通所リハビリ：300回/月)

経営に関する項目

- ・ 流動比率：200%

* 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)