

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

目 次

| | | |
|----------------------------------|-------|----|
| 基本情報 | ..... | 1 |
| I 現状と課題 | | |
| 1 構想区域の現状 | ..... | 2 |
| (1) 地勢等 | ..... | 2 |
| (2) 地域の人口 | ..... | 3 |
| (3) 医療機関・薬局数 | ..... | 3 |
| (4) 地域の医療需要推計と必要病床数推計 | ..... | 4 |
| 2 構想区域の課題 | ..... | 4 |
| 3 本院の現状 | ..... | 5 |
| (1) 本院の理念・基本方針等 | ..... | 5 |
| (2) 本院の診療実績 | ..... | 5 |
| (3) 本院の特徴 | ..... | 7 |
| (4) 本院の担う政策医療 | ..... | 7 |
| (5) 本院の役割 | ..... | 9 |
| 4 本院の課題 | ..... | 9 |
| (1) 内科医師の確保 | ..... | 9 |
| (2) 高度急性期病院等からの受け皿 | ..... | 10 |
| (3) 在宅復帰支援の強化 | ..... | 10 |
| II 今後の方針 | | |
| 1 地域において今後担うべき役割 | ..... | 11 |
| (1) 地域包括ケアシステム構築の実現に向けた施設 | ..... | 11 |
| (2) 高度急性期・急性期医療の受け皿として病床や機能の充実強化 | ..... | 11 |
| 2 今後持つべき病床機能 | ..... | 11 |
| (1) 総括 | ..... | 11 |
| (2) 急性期 | ..... | 11 |
| (3) 回復期 | ..... | 12 |
| (4) 慢性期 | ..... | 12 |
| III 具体的な計画 | | |
| 1 4機能ごとの病床のあり方 | ..... | 13 |
| 2 診療科の見直し | ..... | 14 |
| 3 その他の数値目標 | ..... | 14 |
| (1) 医療提供に関する項目（平成30年8月一部追加） | ..... | 14 |
| (2) 経営に関する項目 | ..... | 14 |

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 3 2 床

(病床の種別)

一般病床 4 0 床 (うち地域包括ケア病床 1 6 床)

療養病床 9 2 床 (うち介護型療養病床 1 2 床)

(病床機能別)

急性期 4 0 床

慢性期 9 2 床

稼働病床数：1 3 2 床

(病床の種別)

一般病床 4 0 床 (うち地域包括ケア病床 1 6 床)

療養病床 9 2 床 (うち介護型療養病床 1 2 床)

(病床機能別)

急性期 4 0 床

慢性期 9 2 床

診療科目：

内科、神経科、循環器科、外科、整形外科、肛門科、眼科、神経内科、皮膚科

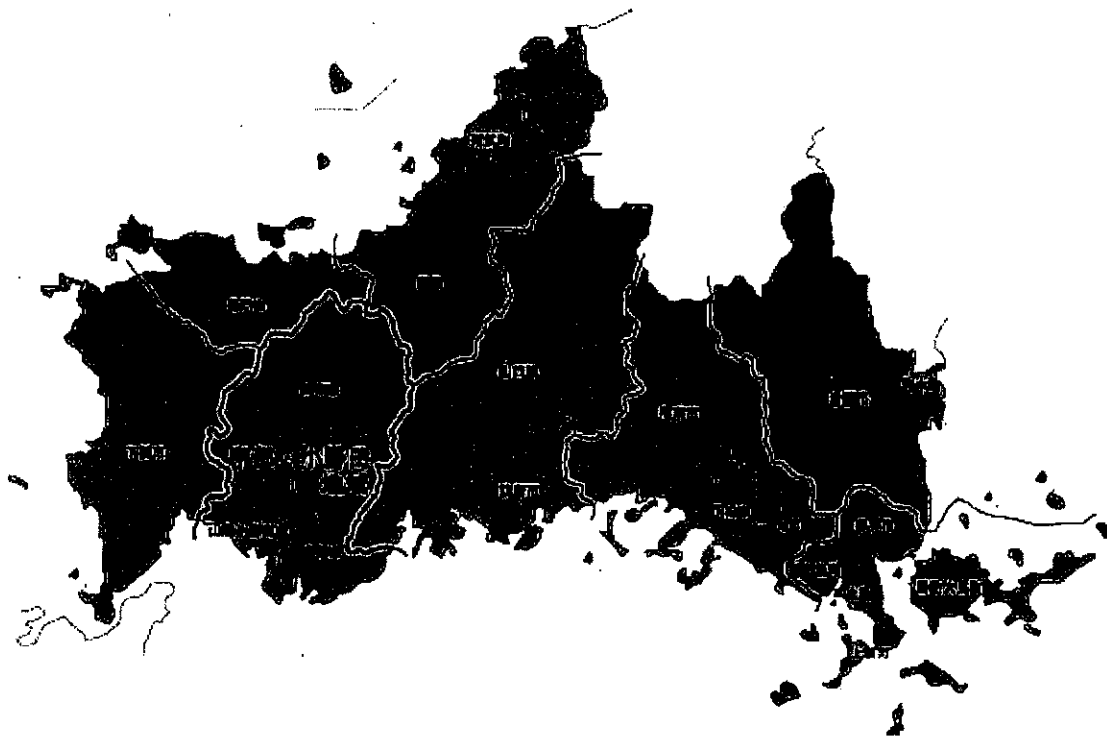
職員数

(29年7月1日)

| 職 種 | 実 人 数 | 換算人数 |
|-------|-----------|------------|
| 医 師 | 6名(応援16名) | 5.5名(1.6名) |
| 看護職員 | 64名 | 62.9名 |
| 介護職員 | 21名 | 20.5名 |
| 専 門 職 | 15名 | 15.0名 |
| 事 務 職 | 23名 | 20.0名 |
| その他職員 | 22名 | 17.4名 |
| 計 | 151名 | 141.3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。

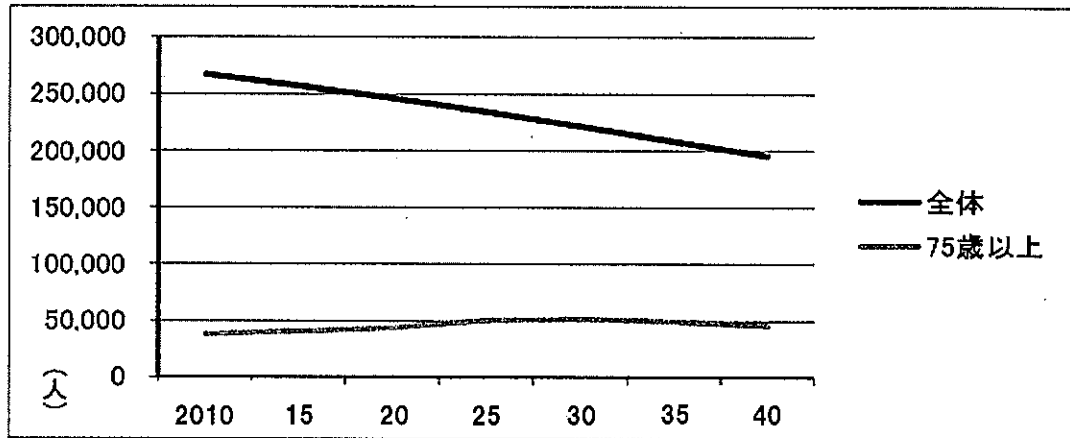
地理的には、瀬戸内海沿岸部に市街地等が集中する一方、北部は山間地が多く、過疎化が進んでいる。

(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】

- 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
- 救急医療を担う医療機関の役割分担、相互連携の推進
- 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
- 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
- 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
- 患者の容態変化時の入院対応など後方支援病院の確保
- 多職種連携による地域包括ケアシステムの構築
- 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）
- 介護従事職員の人材確保

【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

「人道・博愛・奉仕の赤十字精神を基本に、生きていることの価値と喜びを追求した病院にし、思いやりをもち、地域の健康づくりに貢献する。」を理念として掲げ、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。

また、「健診・救急・高齢者医療」を診療の三本柱とし、老人保健施設や地域包括支援センターの運営など地域住民の健康、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Ⅰ）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。

| | 28年度 | 27年度 | 26年度 | 25年度 | 24年度 |
|----------|------|------|------|------|------|
| 病床利用率(%) | 95.8 | 98.6 | 96.8 | 96.8 | 97.7 |

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 | 28年度 | 27年度 | 26年度 | 25年度 | 24年度 |
|------|------|------|------|--------|--------|
| 受入件数 | 779件 | 783件 | 794件 | 1,224件 | 1,107件 |

エ 本院の職員

(ア) 医師

- ・本院専属医師は6名であり、うち1名は半日勤務である。(5.5人)
- ・6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。
- ・常勤内科医師は不在であるが、山口大学医学部から週5日内科診療を依頼している。
- ・現在山口大学医学部に常勤内科医の派遣を要請しているところである。

(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65名と少ない看護職員であるが、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、現在がん化学療法や緩和ケア患者の受入れが可能となっている。

(ウ) 専門職

薬剤師2名、臨床検査技師5名、放射線技師2名、管理栄養士2名、社会福祉士1名を現在配置しているが、不足している薬剤師を募集しているところである。

乳がん検診は、マンモグラフィの読影指導医による乳がん検診の拡充を行おうとしているので、専任の放射線技師を募集しているところである。

(エ) 介護職員

介護職員 21 名を現在療養病棟に配置しているが、重度要介護者といった日常生活援助を多く要する患者が増加しているため、介護増員の募集をしているところである。

(オ) その他の職員

事務職員や看護助手、調理員等を各部署に配置しているが、看護助手と調理員は不足状態のため、増員募集をしているところである。

オ 医療安全・感染症対策

病院の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。

こうしたことにより、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。

特に、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、そうした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病院から当院への紹介患者は多く存在している。

がん・化学療法・緩和ケア患者数

| | 28年度 | 27年度 | 26年度 |
|------------|------|------|------|
| がん入院 患者数 | 89 | 81 | 84 |
| 手術数 | 5 | 7 | 6 |
| 化学療法 入院患者数 | 19 | 12 | 17 |
| 外来患者数 | 8 | 10 | 9 |
| 緩和ケア 入院患者数 | 51 | 64 | 49 |

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、内科医師の不足により、現在は一次救急を実施している。

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) |

エ 在宅医療

本院は、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。

(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、急性期患者の入院はもちろんのこと、地域の在宅医療を担う診療所からの緊急入院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。

また、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。

また、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）急性期の病院から早期に受入れることで、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、5年前からは当院自体での在宅訪問診療を行うとともに、3年前から地域包括ケア病床を開設し、平成29年5月からは療養病床の一部を在宅復帰機能強化型に転換している。

そして、付帯施設の老人保健施設においても現在、在宅復帰・在宅療養支援機能型への転換に取組み、地域包括ケアシステムの中核としての役割を持つ地域包括支援センターも運営するなど、当該地域における地域包括ケアシステム構築に貢献することとしている。

4 本院の課題

(1) 内科医師の確保

現在内科は山口大学医学部からの内科医師による半日診療が主であることから、充実している消化器・腫瘍外科医師との連携を図ることに多少不十分な状況にあるので、現在大学に常勤消化器内科医師の派遣を依頼している。

常勤内科医師の確保は、山陽小野田市の二次救急体制への参加も可能となる。

(2) 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いることから、患者の病態に合った病棟機能に再編することが課題である。

(3) 在宅復帰支援の強化

本院は、在宅復帰に向けた流れをつくっているものの、訪問看護については、現在他圏域に所在する市医師会訪問看護ステーションが当圏域をカバーしている状況にあることから、実施していない。

今後地域ニーズ等を踏まえて市医師会と協議しながら訪問看護の実施を検討していかなければならない。

II 今後の方針

1 地域において今後担うべき役割

(1) 地域包括ケアシステム構築の実現に向けた施設

地域性を踏まえた地域包括ケアシステムの構築に向けて、その構成要素となる、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」、「住まい」や、高齢者の生活に大きな影響を与える「認知症」への対応をシステムとして実現していくことが求められている。

本院が所在する山陽小野田市の日常生活圏域「竜王中学校区」において「住まい」を除く高齢者医療・介護等のサービスを総合的に提供している施設は、唯一本院であることから、地域包括ケアシステム構築の実現に欠かせない施設である。

この実現のためには、本院自体も回復期病棟や在宅復帰型の老健、居住系介護施設など、地域包括ケアシステムに求められている在宅復帰に向けての流れを持つ施設にしていくことが重要である。

(2) 高度急性期・急性期病院の受け皿として病床や機能の充実強化

本院においては検査や手術・抗がん剤治療、さらには緩和ケアに至るまでの総合的かつ完結型の治療を行っているため、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の紹介先になっており、今後もその傾向が続くことが予想される。

病院の機能分化を進めるためにも、高度急性期病院等の受け皿として本院においては地域包括ケア病床や緩和ケア機能の充実強化を図っていきたい。

2 今後持つべき病床機能

(1) 総括

本院の専門性「がん患者への総合的・完結型治療」を活かしつつ、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

がん患者等の受入れや救急医療を引き続き行うとともに、日本赤十字社の最大ミッションは、災害救護であり、いざという時に対応できるよう日々の訓練の場として病院運営を行っていることから、急性期医療が必要であるため、一般病床については、最低限の運営ができる病棟を維持する。

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。

〈今後の方針〉 介護型療養病床12床を介護医療院に転換する予定

| | 現 在 (平成28年度病床機能報告) | → | 将 来 (2025年) |
|-------|-----------------------|---|----------------|
| 高度急性期 | 0床 | | 0床 |
| 急性期 | 40床 | | 40床 |
| 回復期 | 0床 | | 0床～40床 |
| 慢性期 | 92床 | | 40床～80床 |
| (合計) | 132床 | | 120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 | | | 第7期 介護保険 事業計画 第7次 医療計 画 |
| 2021～ 2023年度 | | | |

2 診療科の見直し

現時点で見直しの予定なし。

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

本院の特性である充実した「消化器医療」や公的病院としての役割である「断らない医療」、病病・病診・病施連携した医療を目指していく。

<目標値>

| | 目 標 |
|---------------------|-------|
| 病床利用率 (28年度 95.8%) | 98.6% |
| 手術件数 (28年度 20件) | 40件 |
| 入院紹介率 (28年度 19.9%) | 30% |
| 入院逆紹介率 (28年度 6.2%)※ | 30% |

※ 平成30年8月追加

(2) 経営に関する項目

消化器内科医師を確保し、近隣の中核病院と比べても、全く遜色ない本院の消化器外科の専門性を活かした手術等、消化器系医療を拡充するとともに、給与費を抑制して経営安定を図っていく。

<対医業収益比率>

| | 目 標 |
|--------------------|-------|
| 人件費 (28年度 73.9%) | 67.8% |
| 研究研修費 (28年度 0.22%) | 0.25% |