

# 小郡第一総合病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年9月 策定

## 【基本情報】

医療機関名： 小郡第一総合病院

開設主体： 山口県厚生農業協同組合連合会

所在地： 山口県山口市小郡下郷862番地3

許可病床数： 182床

(病床の種別) (一般病床)

(病床機能別) 急性期機能(137床) ・回復期機能(45床)

稼働病床数： 182床

(病床の種別) (一般病床)

(病床機能別) 急性期機能(137床) ・回復期機能(45床)

(手術件数) 2,238件(手術室)

診療科目：内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病血液内科、呼吸器内科、神経内科、小児科、外科  
整形外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科

職員数： 402名

- ・ 医師 28名
- ・ 看護職員 217名
- ・ 専門職 73名
- ・ 事務職員 44名

## 【1. 現状と課題】

### 1. 構想区域の現状

#### (1) 地域の概況

##### ① 地勢等

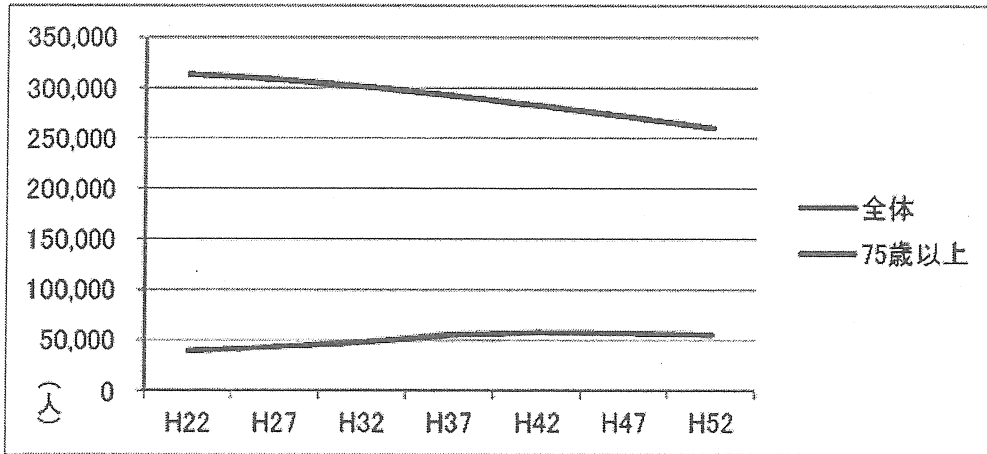
本圏域は、山口市、防府市の2市で構成されており、1つの有人離島を有し、面積は、県全体の19.8%を占め、県下最大の面積となっています。

地理的には、各地域に市街地が形成されていますが、北部は山間地が多く、過疎化が進んでいます。

##### ② 人口

人口は、平成22年(2010年)の313,239人が、平成37年(2025年)には291,877人(平成22年比-6.8%)、平成52年(2040年)には259,904人(同-17.0%)に減少すると予測されています。一方、75歳以上人口は、平成22年(2010年)の39,832人が、平成37年(2025年)には55,519人(同+39.4%)に増加した後、平成52年(2040年)には55,275人(同+38.8%)と横ばいになると予測されています。

山口・防府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・病床の状況

本圏域には、27の病院と255の一般診療所、141の歯科診療所、149の薬局があります。また、平成27年（2015年）病床機能報告結果によると、高度急性期547床、急性期1,470床、回復期399床、慢性期1,286床となっており、回復期の病床が極端に少ない状況にあります。

本圏域には、高度急性期・急性期医療を担うDPC病院が5病院ありますが、圏域北部には病院までの移動に60分以上を要する地域があります。

医療機関・薬局数

	病院		一般診療所			歯科診療所		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	施設数	人口10万対
圏域	27	8.7	255	82.0	29	141	45.3	149	47.9
全県	147	10.4	1,274	90.5	142	679	48.2	826	58.6

出典：病院、一般診療所、歯科診療所 厚生労働省「医療施設調査」（平成26年10月1日現在）

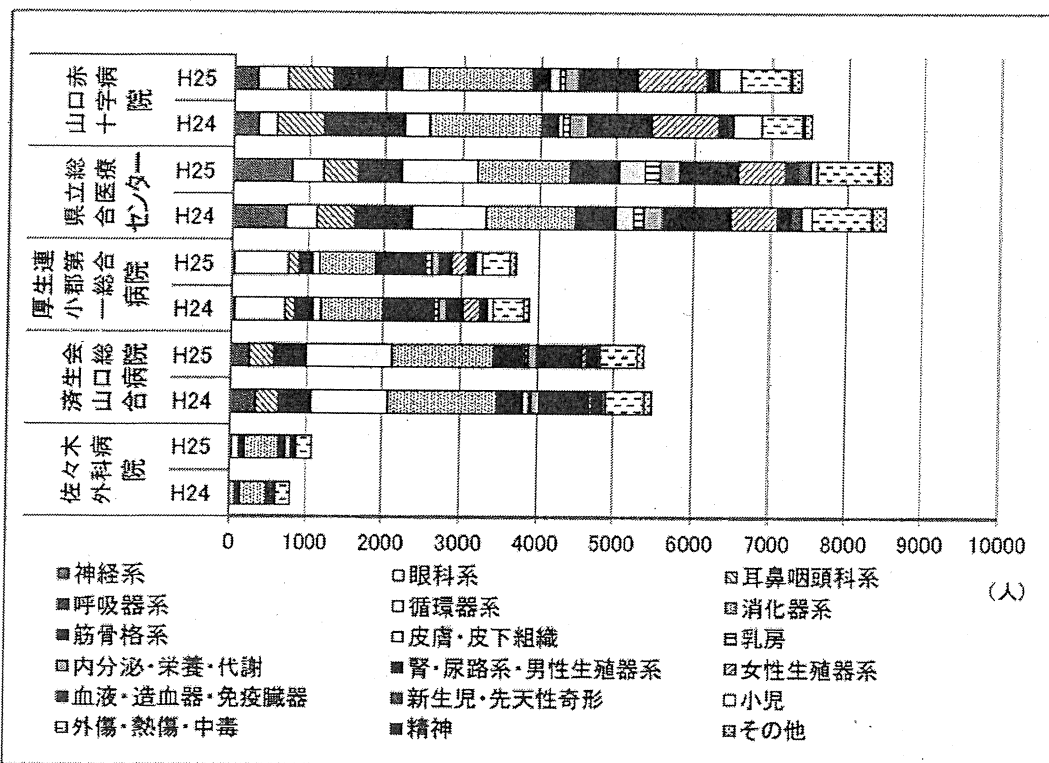
薬局 厚生労働省「衛生行政報告例」（平成26年12月末現在）、山口県調査（平成28年1月1日現在）

平成27年（2015年）病床機能報告結果

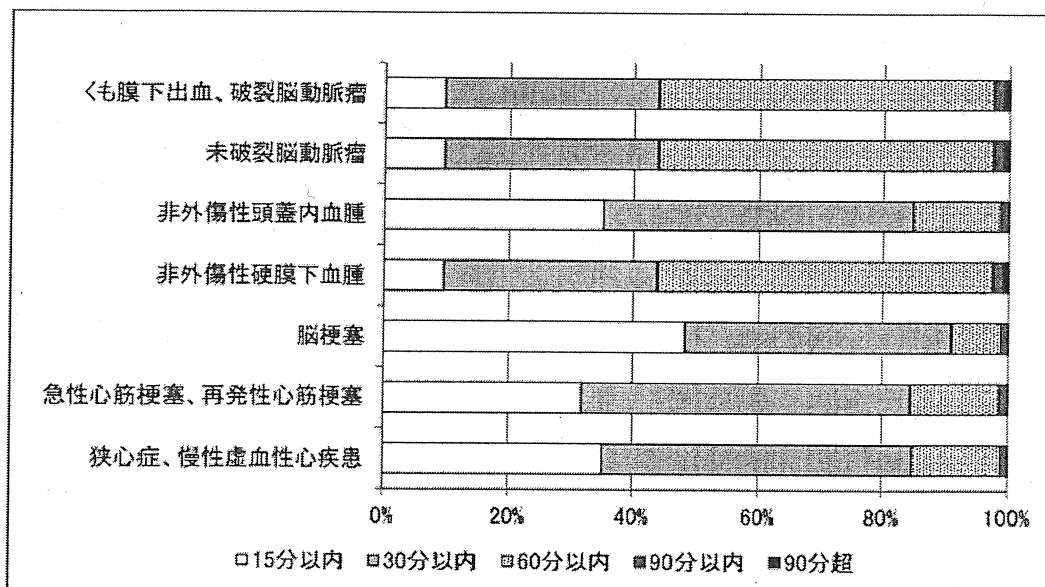
（単位：床）

高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	未選択	合計
547 (14.8%)	1,470 (39.7%)	399 (10.8%)	1,286 (34.7%)	67	28	3,797

DPC参加病院の総患者数



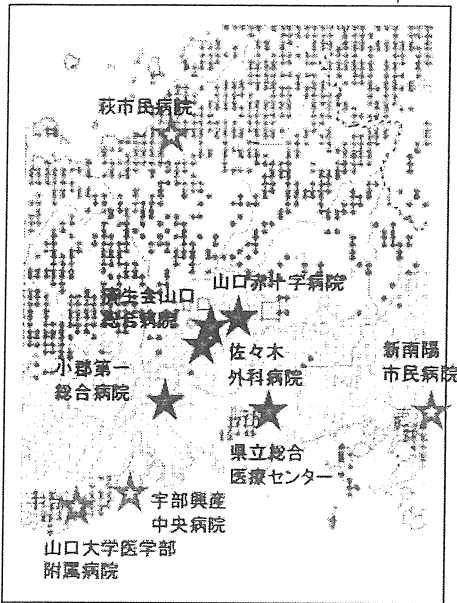
DPC参加病院の診療実績に基づく傷病別人口カバー率



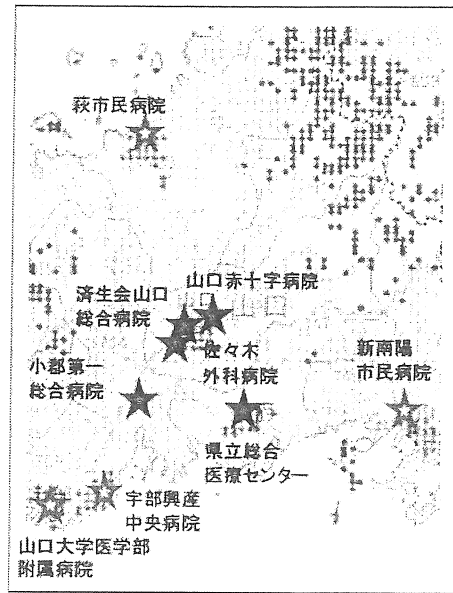
出典：厚生労働省「医療計画作成支援データブック」

DPC参加病院のカバーエリア

【くも膜下出血】



【急性心筋梗塞】



凡例：● 15分以内 ○ 30分以内 ○ 60分以内 ● 90分以内 ● 90分超

出典：厚生労働省「医療計画作成支援データブック」

④ 平成37年(2025年)の患者流出入状況

(単位：人/日)

		流出		流入		流出入計
高度急性期		△ 40.3		31.1		△ 9.2
主 な 流出入先	宇部・小野田	△ 28.5	宇部・小野田	10 未満		
	周南	10 未満	萩	10 未満		
	福岡・糸島	10 未満	周南	10 未満		
急性期		△ 93.4		99.0		5.6
主 な 流出入先	宇部・小野田	△ 72.4	宇部・小野田	37.5		
	周南	10 未満	萩	21.8		
	福岡・糸島	10 未満	周南	13.4		
回復期		△ 127.3		109.9		△ 17.4
主 な 流出入先	宇部・小野田	△ 69.0	宇部・小野田	34.6		
	周南	△ 40.9	萩	26.6		
	北九州	10 未満	周南	12.8		
慢性期		△ 106.7		85.9		△ 20.8
主 な 流出入先	宇部・小野田	△ 44.4	宇部・小野田	35.1		
	周南	△ 40.1	周南	13.6		
	柳井	10 未満	萩	11.8		

(2) 平成37年(2025年)における医療需要及び必要病床数(在宅医療等の医療需要)  
 平成25年度(2013年度)のレセプトデータ等を基に、医療法施行規則及び厚生労働省通知の計算式により算出した、平成37年(2025年)の医療需要及び必要病床数の推計結果は、次のとおりです。

	医療需要 (患者住所地)  (人/日)	現在の医療提供体制 が変わらないと仮定 した場合の他の構想 区域に所在する医療 機関により供給され る量を増減したもの (医療機関所在地) (人/日)	将来のあるべき医療 提供体制を踏まえ他 の構想区域に所在す る医療機関により供 給される量を増減し たもの (人/日)	必要病床数  (床)
高度急性期	216	206	206	275
急性期	760	766	760	974
回復期	809	791	809	899
慢性期	791	771	791	860
計	2,576	2,534	2,566	3,008

平成37年(2025年)の在宅医療等の医療需要(人/日)	4,461
------------------------------	-------

## 2. 構想区域の課題

- 高度急性期、急性期機能についての集約化、役割分担・相互連携
- 高度急性期機能や救急医療等について、宇部・小野田保健医療圏等との連携、萩保健医療圏の補完
- 小児救急医療体制の整備
- 初期・二次・三次救急医療の役割分担や適正受診についての住民への啓発
- 不足する回復期機能の確保
- 退院患者を地域で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、介護施設等の受け皿の確保
- 医科医療機関、介護老人福祉施設等と歯科医療機関との連携
- 訪問看護ステーション等の多職種連携による地域包括ケアシステムの構築
- 認知症高齢者及び精神疾患患者に係る一般病院と精神科病院の協力体制の構築
- 医師、薬剤師、看護師等の医療従事者の確保
- 産婦人科医師の高齢化、産科医療機関の減少
- 呼吸器科専門医等の確保
- 介護従事者の確保

## 3. 自施設の現状

当院は県中央部の交通の要衝である新山口駅周辺に位置し、山口市南部、旧吉敷郡の地域中核病院として地域医療、救急医療を行っています。

平成28年10月より、脳神経外科常勤医を確保することができ、平成29年4月には、県全体でも不足している呼吸器専門医の医師を確保することができました。山口市の二次救急を担う病院群輪番制病院である当院にとっては重要な機能強化となりました。また、当院は平成28年度の実績でいうと県外からの入院が1日当たり27名であり、ほとんどが整形外科疾患の患者であり、全入院患者の16%が県外からの入院となっております。

182床全て7対1入院基本料を算定する急性期病床として長く運営してきましたが、医療圏として不足している回復期機能を持つため、平成27年9月に地域包括ケア病棟として45床回復期病床に転換を行いました。

循環器内科、小児科の常勤医は1名であり、産婦人科においては非常勤医という手薄

な対応となっておりますが、当医療圏にある済生会山口総合病院においては循環器、山口赤十字総合病院においては小児科、周産期の中心病院となっており、集約化、役割分担が既になされています。

5 疾病 5 事業ですが、5 疾患のうち、がん・脳卒中・糖尿病については専門的な治療を行う診療機能を有する病院となっておりますが、急性心筋梗塞については初期診断の機能を有する病院となります。精神疾患については、行っておりません。5 事業のうち、救急医療においては山口市の病院群輪番制病院となっており、山口市の二次救急の一翼を担っています。災害医療においては、災害拠点病院の指定は受けておりませんが、JMATを組織し、災害時には可能な限りの協力をしております。へき地医療・周産期医療については行っておりません。小児医療においては、一般小児科・初期小児救急を担っています。

在宅医療においては、訪問看護ステーションによる訪問看護、訪問リハビリを行っております。また、在宅療養生活を継続して支えていくために居宅介護支援事業所を設け、在宅での生活を目的とした介護老人保健施設も有しております。在宅患者に入院が必要となった場合の受け皿としての機能も有しております。

#### 4. 自施設の課題

山口県全体として若い勤務医が減少著しく、当院においても勤務医師の減少、高齢化が問題となっており、地域医療、特に救急医療に支障が生じてきています。今の診療機能を維持させることが重要となります。

### 【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

地域の住民の医療を守るため、地域医療、救急医療を充実させていきたいと考えています。また最先端の特化医療を、山口・防府医療圏だけでなく、県内及び県外の広範囲に対し、提供していきます。

病院機能と連携し、既に有している訪問看護ステーションによる他職種連携による地域包括ケアシステムの実現、併設としてある介護老人保健施設による入所、通所リハビリにより在宅介護提供体制の充実を図ってまいります。

#### ② 今後持つべき病床機能

平成28年度の病床稼働率は約90%であり、平成27年9月に4病棟のうち1病棟を地域包括ケア病棟に転換しており、現状である急性期病床137床、回復期病床45床をそのまま維持していきます。

#### ③ その他見直すべき点

### 【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		→	
急性期	137		137
回復期	45		45
慢性期			
(合計)	182		182

<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	病床機能の具体的な検討を行うため、高度急性期・急性期部会並びに回復期・慢性期部会の病床機能別検討部会を設置。	検討部会の協議結果を報告。平成30年度の協議の方向性の検討。	<p>集中的な検討を促進 2年間程度で</p> <p>第7期 介護保険 事業計画</p> <p>第7次 医療計画</p> <p>第8期 介護保険 事業計画</p>
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	地域医療構想調整会議の合意に則った「地域医療介護総合確保基金」の検討。	自設備及び関連施設による「地域医療介護総合確保基金」の活用。	
2021～2023年度		自設備及び関連施設による「地域医療介護総合確保基金」の活用。	

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： 93%
- ・ 紹介率： 50%
- ・ 逆紹介率 70%

経営に関する項目\*

- ・ 人件費率： 55%
  - ・ 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： 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、記載を必須とする。

【4. その他】

(自由記載)

