

(議事1)

2025年への具体的対応方針について

① 公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証

公立病院経営強化プラン[杵築市立山香病院]について

◎病床等について

機能ごとの 病床数	現 在（令和4年度病床機能報告）							➔	2025年						
	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計		病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		138								138	138				
病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致		
		44	94		138				44	94		138			
診療科目	科目名	内科、循環器内科、外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、整形外科、放射線科、小児科、眼科、リハビリテーション科 (計11科目)					科目名	内科、循環器内科、外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、整形外科、放射線科、小児科、眼科、リハビリテーション科 (計11科目)							

◎経営強化プラン内容(地域医療構想関連抜粋)

役割・機能の最適化と連携の強化	地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	<p>当院は患者を総合的に診療する病院として、救急患者の受入れ、外来から入院、在宅復帰まで一貫した医療を行うとともに、小児・透析医療や健診の充実を目指し、住民が安心して医療を受けられるよう、地域の中核病院としての役割を担っています。当院の病床138床は、地域にとって貴重な医療資源であり、地域の医療機関や介護福祉施設と連携を図りながら、患者の視点に立った医療の提供を実践し、保健・医療・福祉の一体化を目指すという当院の基本理念に沿って、現状の機能を維持しながら以下の役割を担う運営を行います。</p> <p>①二次救急医療体制の堅持、②在宅医療の推進及び介護福祉施設との連携、③地域包括ケアシステムの中心的役割を果たすべく行政との密接な連携、④医療圏内の医療機関及び市医師会との連携強化、⑤保健衛生・予防医療(健診等)の推進、⑥災害発生時でも継続的に医療を提供できる体制の構築</p>
	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	<p>当院は、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担い、救急医療体制を堅持しつつ、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションなど在宅医療を充実し、杵築市の地域包括ケアシステムの構築に貢献しています。</p> <p>今後も引き続き、市外高度急性期病院、市内医療機関、介護福祉施設とシームレスな関係を強化し、地域包括ケア病床を活用して、急性期治療を経過した患者の受け入れ、在宅や介護福祉施設で療養を行っている患者等の受け入れ、レスパイト入院の受け入れなど、市内全域への地域包括ケアシステムの浸透を図ります。</p>
	機能分化・連携強化	<p>(1) 高次医療機関との連携 高度急性期については、東部や中部圏域の高次医療機関へ依存しています。専門医のいない脳卒中等の救急患者の医療など、当院では対応が困難な高度医療については、二次及び三次医療を担う高次医療機関とのスムーズな連携が重要となっています。また、急性期専門治療後は、高次医療機関との連携体制の強化を図り、当院において在宅復帰に向けた支援体制の強化を図っていきます。</p> <p>(2) 地域の医療機関及び介護福祉施設等との連携 当院は、地域包括ケアシステムの中では、日常生活を担うかかりつけ医としての機能とともに、市内医療機関の後方支援病院としての機能を併せ持つ役割を担っています。また、少子高齢化、核家族化が進む中、病状改善後の療養生活には、行政や介護福祉施設との連携が不可欠となります。急性期の治療を終えた患者の地域生活への円滑な移行を図り、在宅医療・介護での生活に支障が生じた場合には、速やかな治療、処置が行えるよう、地域の医療機関及び介護福祉施設との情報共有を進めるとともに、連携体制を構築していきます。</p>

公立病院経営強化プラン[国東市民病院]について

◎病床等について

機能ごとの 病床数	現在（令和4年度病床機能報告）							➔	2025年						
	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計		病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		154	50				4			208	145	50			
病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致		
		103	101		204				94	101		195			
診療科目	科目名							診療科目	科目名						
	内科・神経内科・外科・整形外科・消化器内科・消化器外科・呼吸器内科・産婦人科・小児科・歯科口腔外科・耳鼻咽喉科・精神科・リハビリテーション科・泌尿器・脳神経外科・肛門外科・麻酔科・皮膚科・放射線科・循環器内科（計20科目）								内科・神経内科・外科・整形外科・消化器内科・消化器外科・呼吸器内科・産婦人科・小児科・歯科口腔外科・耳鼻咽喉科・精神科・リハビリテーション科・泌尿器・脳神経外科・肛門外科・麻酔科・皮膚科・放射線科・循環器内科（計20科目）						

◎経営強化プラン内容(地域医療構想関連抜粋)

役割・機能の最適化と連携の強化	地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	<p>① 通常疾患 (common disease) にかかる診療が域内完結できる体制の構築 医師不足や診療科偏在のため、住民にとって効率性の高い医療・ケアサービスの提供が十分ではなく、住民が地理的条件や交通事情等で不利な状況にありながら、多大な時間をかけて域外での受療を求めざるを得ない状況が生じています。高度かつ専門的な治療を要する疾患を除く通常疾患 (common disease) にかかる診療については、域内での完結が望ましく、地域間医療格差の解消を目指すことが今後の市民病院のあり方であると考えています。 具体的には、高齢世代において需要は高いが、未だ備えは不十分と考えられる整形外科、泌尿器科、消化器内科および呼吸器内科等における診療体制を充実させていくことが重要です。地域医療構想調整会議等を通じて、国及び県に併せて働きかけていきます。</p> <p>② リハビリテーション医療を365日提供できる体制の構築 市民病院は急性期から慢性期の医療や地域包括ケアを中心に担っているが、地域の実情に鑑み、令和5(2023)年4月より急性期病床を9床減床することにより、リハビリテーション医療を365日提供できる体制を可及的かつ速やかに構築していきます。</p> <p>③ 新興感染症対応について域内における中心的な役割 新型コロナウイルスをはじめとする新興感染症対応についても、市民病院は域内で中心的な役割を担っていかなければなりません。第二種感染症指定医療機関である市民病院は、コロナ禍において重点医療機関の指定を受け、感染拡大時には旧館急性期病棟をコロナ病棟へ転換することで対応してきましたが、地域の実情から通常の一一般疾患の対応についても、市民病院が対応せざるを得ない状況にありました。 しかし、感染拡大時の対応を振り返り旧館の構造は必要十分とはいえなかった経験を踏まえ、これを解消すべく令和8(2026)年度を目途に旧館建替工事に着工する予定となっています。さらに、感染拡大時における各医療・介護機関の連携・役割分担の明確化、感染対応に備えた専門人材の確保・育成、施設内感染対策の指導、クラスター発生時の対応方針の共有等を図ることで、域内の感染対策を平時よりリードしていけるよう努めます。</p>
-----------------	----------------------------	--

役割・機能の最適化と連携の強化	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	<p>① 地域包括ケアシステムの核となり地域との連携を推進 市民病院は、地域の医療介護ニーズに応えるため、急性期病棟のほか、回復期リハビリ病棟や地域包括ケア病棟を運用しており、円滑に在宅療養に移行できるよう配慮しています。加えて、訪問看護および居宅介護にかかる施設を併せもち、訪問による診療、介護、リハビリテーションのサービスを数十年来、提供してきており、無医地区には巡回診療で対応しています。 また地域活動では、地域ケア会議や在宅医療・介護連携推進運営会議のメンバーや役員として、介護予防体操クラブ、地域出前講座あるいは行政関連の健康づくりイベント等には指導員や講師として多くの職員を派遣しており、地域包括支援センターには職員が向出しています。また、近隣の複数の診療所の在宅医療業務運用における緊急時の後方病床の確保にも協力しています。このように、地域づくりや地域包括ケアシステムの強化の点で市民病院は大きく寄与しており、今後も引き続き同様の取組や活動に尽力していきます。</p> <p>② 在宅医療への取り組みの継続推進 市民病院は、在宅医療を必要とする虚弱で慢性的な病状を持つ高齢者だけでなく、がんを含めた進行性があり治療が困難な病状の患者に対しても、本人や家族の希望に沿って、在宅の看取りまで責任を持った医療をこれまで実践してきました。今後も、超高齢化社会を迎えるにあたって、在宅医療に対する需要はさらに高まっていくことが考えられます。医療の質を担保することは必須要件ではありますが、同時に看護・介護・福祉などの専門職とのフラットな関係をさらに強化していくことが必要となってきます。 令和7(2025)年が間近に迫る中、令和22(2040)年も見据え、認知症や医療ニーズの高い中重症度の疾患を含む利用者が、住み慣れた地域で尊厳を持って生活できるように、必要な医療サービスを提供することが求められています。そのような中で、当訪問看護ステーションとしては、事業の安定運営に向けて、機能強化型訪問看護管理療養費の届出要件を満たすことを目標として取組みを進め、さらには国東地域の拠点訪問看護ステーションとしての役割を果たしていけるよう努めていきます。 一方で、訪問リハビリにおいては、診療報酬改定の動向を注視しながら、訪問リハビリテーション事業所等の開設も見据えていく必要があります。居宅支援事業においては、介護支援専門員が本来の業務に専念でき利用者を増やしたいと考えています。</p> <p>③ ICTの利活用推進と地域人材育成の取り組み 当地域の高齢者人口はここ5～10年間は大きく変化なく、将来の在宅医療の必要量についても現状レベルで推移すると見込まれるため、ハード的には現有の規模で応えることができると推測されます。ただし、サービス提供範囲が広域であり、担当医師の不足という課題もあり、これにはオンライン診療を応用し、在宅医療の効率性を高めながら取り組んでいきます。加えて、懸念される地域の介護医療院の直近の規模縮小に伴う現下の地域包括ケアシステムへの影響です。その運用が滞らないよう、行政も含め地域全体で協議すべき課題であり、市民病院も積極的に協力していく必要があります。 当地域の生産年齢人口の大幅な減少に伴い、支える側の医療介護の働き手の確保がこれから難しくなっていくことが予想されます。ICT、AI、医療介護用ロボット等の利活用にて補完していくことが考えられますが、地域全体でこれらが有効に機能するように、指導的立場で人材育成や周知啓発に努めていきたいと考えています。</p>
	機能分化・連携強化	<p>(1) 高度急性期を担う病院との連携 現在、市民病院で対応が困難な疾患は、主に脳血管疾患や虚血性心疾患で、特に緊急性の高い疾患については対応可能な医療機関へのアクセス等も考慮した上で、より効率的な医療提供体制を構築していきます。</p> <p>(2) 地域で安心して医療を受けられる体制づくり 高齢者の肺炎や大腿骨頸部骨折など回復期病床等において在宅復帰を目指していく疾患については円滑な転院・退院支援に繋がるような機能分化・連携体制を構築していきます。市外(別府市・大分市等)の患者が速やかに地域の回復期病床に転院が可能となるようにベッドコントロールを強化していきます。</p> <p>(3) 地域包括ケア病棟の役割及び連携による活用推進 地域包括ケア病棟は主に ①急性期治療を終えた患者の受け入れ ②自宅や介護施設等からの緊急時受け入れ ③在宅・生活復帰支援の3つの役割を担っており、引き続き地域医療連携室を中心に市内の医療機関・施設等との連携強化に努めます。</p> <p>(4) 地域連携 地域においてかかりつけ医機能を担っている民間病院、診療所等との連携を図り、訪問診療、訪問看護など在宅医療・介護サービスの提供体制の整備をしていきます。</p>

公的医療機関2025プランの再検証について(別府医療センター)

平成29年10月策定時

③ 自施設の現状

国立病院機構理念:国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

別府医療センター

理念:良質な医療を良い療養環境で提供する患者中心の医療を行う

- 基本方針:
1. 地域医療への貢献
 2. 病病・病診連携の強化
 3. 医療の質と経営基盤の向上
 4. 教育・研修体制の充実
 5. 臨床研究推進

診療実績等

入院基本料:一般7対1 精神10対1

【平成28年度実績】

○一般病床

病床稼働率 :77.7%

平均在院日数 :14.4日

新入院患者数:695.9人(月平均)

【平成29年度9月まで実績】

○一般病床

病床稼働率 :78.4%

平均在院日数 :13.4日

新入院患者数:760.3人(月平均)

自施設の特徴等

○国立病院機構が担う政策医療分野ではがん、成育医療、免疫異常、精神医療、骨・運動器疾患が機能付けされており、これらの専門医療を提供している。

○診療科数33の地域中核病院であり、地域医療支援病院として地域完結型の医療をめざし、地域医療連携室を中心に病診・病病連携を推進し、地域医療に貢献している。

○救急医療は地域の拠点として積極的に担っており、救急受入範囲は東部医療圏にとどまらず、北部医療圏からの受入にも対応している。また、県東部・北部で唯一ヘリポートを有しており、県東部・北部を中心に平成28年度は外傷や脳卒中・心疾患の急病者35人を受入れている。

○県東部・北部で唯一、麻酔科医を4名配置しており、数多くの手術における麻酔管理を行っている。また、ICU(6床)において、質の高い呼吸管理・循環管理を行っている。

○大分県医療計画においては「地域がん診療拠点病院」、「地域周産期母子医療センター」「地域小児科センター」、「大分DMAT(災害派遣医療チーム)」、脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の急性期治療の医療機関として、さらに肝疾患診療協力病院の指定を受け、その役割を果たしている。

○精神科病棟を有し、身体合併症を有する精神科患者の診療を行っている。

④ 自施設の課題

○当院の特徴を踏まえ、二次医療圏内にとどまらず、三次医療圏(東部・北部)への救急医療提供の検討。また、研修医について毎年増加(H25:5名⇒H29:20名)していることから県内の医師確保に向け取り組む。

令和5年1月策定時

③ 自施設の現状

国立病院機構理念:私たち国立病院機構は「国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し、質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

別府医療センター

理念:急性期医療の地域中核拠点として最善の医療を行う

- 基本方針:
1. 病病・病診連携の強化
 2. 循環器・がん診療の充実・強化
 3. 教育・研修体制の充実
 4. 経営基盤の向上
 5. 臨床研究の推進

診療実績等

入院基本料:一般 7対1 精神 10対1

【平成28年度実績】

○一般病床

病床稼働率:77.7%

平均在院日数:14.4日

新入院患者数:695.9人(月平均)

【令和4年度9月まで実績】

○一般病床

病床稼働率:70.3%(重点医療機関運用中)

平均在院日数:11.9日

新入院患者数:715.6人(月平均)

令和3年度:773人(月平均)

自施設の特徴等

○国立病院機構が担う政策医療分野ではがん、成育医療、免疫異常、精神医療、骨・運動器疾患が機能付けされており、これらの専門医療を提供している。

○診療科数32の地域中核病院であり、地域医療支援病院として地域完結型の医療をめざし、地域医療連携室を中心に病診・病病連携を推進し、地域医療に貢献している。

○救急医療は地域の拠点として積極的に担っており、救急受入範囲は東部医療圏にとどまらず、北部医療圏からの受入にも対応している。また、県東部・北部で唯一ヘリポートを有しており、県東部・北部を中心に外傷や脳卒中・心疾患の急病者を受入れている(令和3年度の搬入実績は31人)。

○県東部・北部で唯一、麻酔科医を6名配置しており、数多くの手術における麻酔管理を行っている。また、ICU(6床)において、質の高い呼吸管理・循環管理を行っている。

○大分県医療計画においては「地域がん診療連携拠点病院」、「地域周産期母子医療センター」「地域小児科センター」、「大分DMAT(災害派遣医療チーム)」、脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の医療機関として、高度急性期医療機能に重心を置いた急性期医療の役割を果たしている。

○精神科病棟を有し、重篤な身体合併症を有する精神科患者の診療を行っている。

④ 自施設の課題

○現在および将来にわたって当院が担っていく救急医療は、東部医療圏内にとどまらず、北部医療圏及び西部医療圏の一部を含めた三次医療圏に及ぶ。この機能を継続・充実していくためには、現在では配置できていない専属の救急専門医の確保が必要である。大分大学の高度救命救急センターとの人事交流が望まれる。

公的医療機関2025プランの再検証について(別府医療センター)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【国立病院機構別府医療センターの基本情報】

医療機関名: 独立行政法人国立病院機構別府医療センター

開設主体: 国立病院機構

所在地: 大分県別府市内竈1473

許可病床数:

(病床の種別) 一般病床 : 460床 精神病床: 40床

(病床機能別) 高度急性期: 341床 急性期: 119床

稼働病床数:

(病床の種別) 一般病床 : 454床 精神病床: 30床

(病床機能別) 高度急性期: 336床 急性期: 118床

診療科目: 総合診療科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、精神科、神経内科、リウマチ科、リハビリテーション科、小児科、消化器外科、食道外科、乳腺外科、呼吸器外科、血管外科、心臓外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科・皮膚腫瘍科、腎・泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、歯科口腔外科、放射線科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、救急科

職員数:

	常勤	非常勤(実人数)	
・ 医師	87名	22名	
・ 看護職員	414名	19名	
・ 専門職	115名	59名	
・ 事務職員	22名	75名	
計	638名	175名	813名

【国立病院機構別府医療センターの基本情報】

医療機関名: 独立行政法人国立病院機構別府医療センター

開設主体: 国立病院機構

所在地: 大分県別府市内竈1473

許可病床数:

(病床の種別) 一般病床 : 452床 精神病床: 40床

(病床機能別) 高度急性期: 136床 急性期: 316床

稼働病床数:

(病床の種別) 一般病床 : 398床 (54床休床) 精神病床: 30床

(病床機能別) 高度急性期: 136床 急性期: 262床

診療科目: 総合診療科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、精神科、脳神経内科、リウマチ科・膠原病内科、リハビリテーション科、小児科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、血管外科、心臓外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科・皮膚腫瘍科、腎・泌尿器科外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、歯科口腔外科、放射線科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、救急科

職員数:(令和4年10月1日現在)

	常勤	非常勤(実人数)
・ 医師	92名	27名 (専攻医、研修医)
・ 看護職員	371名	28名
・ 専門職	93名	59名
・ 事務職員	24名	80名
計	580名	194名 774名

公的医療機関2025プランの再検証について(別府医療センター)

平成29年10月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

- 引き続き東部医療圏において、急性期機能の充実を図り、がん診療、成育医療、免疫異常、骨・運動器疾患、脳卒中、心血管系への対応を中心とした急性期機能の提供を維持する。
- がん治療については、消化器系、呼吸器、その他全ての臓器がんに対応することが可能で、それぞれの分野の専門医が診療に従事し、最新・最適な治療を行っている。また、「がん相談支援センター」を設置し、患者さんや家族からのがんに対する種々の相談に対応している。今後も地域がん診療拠点病院として手術、化学療法、放射線治療など集学的な治療を行う急性期機能を維持する。
- 地域周産期母子医療センターとして、NICU3床・GCU5床を有し、ハイリスク分娩を含め、県東北部地域の周産期医療を担っていく。
- 精神科病棟を有しており、他科との連携のもと身体合併症を有する精神科患者の診療を行っている。
- 東部医療圏で周産期、小児、精神科を含め33診療科を有する総合病院は当院だけである。また、県東北部で唯一ヘリポートを有している病院でもあり、今後も高度な急性期医療を担う地域の中核病院を維持する。

今後持つべき病床機能

- 現行の急性期機能を維持しつつ、地域の人口や地域医療構想区域の必要病床数及び当院の病床利用率の低下を踏まえ、平成28年度病床機能報告における病棟・病床数の病床機能から将来(2025年度)に向けて病床機能の規模の適正化を検討する。

その他見直すべき点

- 救急受入体制を整備し、救急搬送患者の受入促進を図り、当院の特徴を踏まえ、二次医療圏内にとどまらず、三次医療圏(東部・北部)の救命救急医療を視野に入れた高度急性期医療機関としての役割を担っていきたい。

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

- 引き続き東部医療圏において、**高度急性期医療機能に重心を置いた急性期機能の充実**を図り、がん診療、成育医療、免疫異常、骨・運動器疾患、脳卒中、心血管系への対応を中心とした急性期機能の提供を維持する。
 - がん治療については、地域がん診療連携拠点病院として、小児を除く全ての臓器がんに対応することが可能であり、それぞれの分野の専門医が診療に従事し外科療法、化学療法、放射線療法、免疫療法を組み合わせる適切な集学的治療を行っており、今後さらに機能を高めていく。外科治療については、消化器領域や婦人科領域における**内視鏡外科手術の技術認定医を複数名**有し、癌に対する質の高い腹腔鏡下手術が可能であり、大分県下の腹腔鏡下手術教育に力を入れていく。さらに、2025年度を目標に、**ロボット支援下手術導入のための準備**を行っていく。放射線治療については、すでに2021年に**強度変調照射IMRT専用の放射線治療装置(トモセラピー)**を導入し、より精度の高い治療の普及を目指している。血液腫瘍に対しては、2021年**無菌室を整備**しており、さらに増床を行い今後も増え続ける血液疾患に対する診療体制を充実する。「がん相談支援センター」については、患者会グループとの相互協力を一層強化し、患者さんが安心して療養と就労ができる社会を目指す。
 - 循環器救急(脳血管疾患・心血管疾患)に関しては、東部医療圏(および北部医療圏)において、**唯一内科系診療科及び外科系診療科を有している(専門医配置している)基幹施設**であり、地域の中核的役割を担っていく。
 - 東部医療圏の地域周産期母子医療センターとして、NICU3床・GCU6床を有し、ハイリスク分娩を含め、県東北部地域の周産期医療を継続的に担っていく。
 - 東部医療圏(および北部医療圏)において唯一、急性期医療機関で閉鎖病棟主体の精神科病棟を有しており、精神疾患を有する患者の急性期身体疾患に対して、身体疾患診療科との協同診療で対応しており、今後も継続していく。
 - 東部医療圏で周産期、小児、精神科を含め32診療科を有する総合病院は当院だけである。また、県東北部で唯一ヘリポートを有している病院でもあり、今後も高度急性期に重心を置いた急性期医療を担う地域の中核病院を維持する。
 - 社会の成熟と人口の高齢化に伴い医療現場でも様々な倫理的課題が増えているが、専門的な**臨床倫理コンサルティングチーム(日本臨床倫理学会・臨床倫理登録病院)**を充実し問題の解決にあたりとともに、地域の連携医療機関への協力や指導も引き続き行っていく。
 - 以上の総合的な診療体制を有していることから、**臨床研修医および新専門医制度専攻医を多数受け入れ、県内医師確保のための取組みを継続**していく。
- ### 今後持つべき病床機能
- 現行の高度急性期医療機能に重心を置いた急性期機能を維持しつつ、地域の人口や地域医療構想区域の必要病床数及び当院の病床利用率の変動を踏まえ、平成28年度病床機能報告における病棟・病床数の病床機能から将来(2025年度)に向けて病床機能の規模の適正化を検討する。
- ### その他見直すべき点
- 救急受入体制(専属の救急専門医の配属)を整備し、救急搬送患者の受入促進を図り、当院の役割として、高度急性期・急性期医療の中核として二次医療圏内にとどまらず、三次医療圏(東部・北部)の連携医療機関の拡大と救命救急医療を視野に入れた高度急性期医療機関としての役割を担っていく。
 - 今後の地域医療構想に沿った他医療機関の病床機能変更、とくに急性期医療機能病床数に応じて当院の急性期病床の必要数を考慮(削減)する。

公的医療機関2025プランの再検証について(別府医療センター)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【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 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	341床		130床
急性期	119床		330床
回復期	—	→	—
慢性期	—		—
(合計)	460床		460床

③ その他の数値目標について

＜今後の方針＞

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率: 81.7%
- ・ 手術件数: 3,600件
- ・ 紹介率: 78.8%
- ・ 逆紹介率: 59.9%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率: 56.1%
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用(職員研修費等): 6,109千円

その他: 地域医療介護総合確保基金継続事業として、現在
NO.28: 産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援

NO.35: 新人看護師職員の質の向上を図るための研修実施

NO.39: 看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備の交付を受け、産科医師確保・看護師の育成に活用している。

今後は、

NO.36: 看護職員の資質の向上を図るための研修の実施

NO.42: 看護師等養成所の施設・設備

NO.50: 各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援(院内保育所整備・運営等)

事業を申請し、大分県内及び当院の看護師確保に努めていきたい。

【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 (令和4年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	136床		136床
急性期	316床		316床(急性期の集約化が進まない場合 → 262床)
回復期	—	→	—
慢性期	—		—
(合計)	452床		452床(急性期の集約化が進まない場合 → 398床)

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: 80.5%
- ・ 手術件数: 3,650件
- ・ 地域医療支援病院紹介率: 90.2% (令和4年実績)
- ・ 地域医療支援病院逆紹介率: 121.6% (令和4年実績)

経営に関する項目*

- ・ 人件費率: 56.1%
- ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用(職員研修費等): 6,000千円

その他: 地域医療介護総合確保基金継続事業として、現在

1) 産科・小児等の不足している診療科の医師確保支援

2) 新人看護師職員の質の向上を図るための研修実施

3) 看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備の交付を受け、産科医師確保・看護師の育成に活用している。

今後は、

1) 産科・小児等の不足している診療科の医師確保支援

2) 新人看護師職員の質の向上を図るための研修実施

3) 看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備

上記支援事業を申請し、大分県内及び当院の医師・看護師確保に努めていきたい。

公的医療機関2025プランの再検証について(別府医療センター)

平成29年10月策定時

【4. その他】(自由記載)

○近年、初期研修医の応募が増えてきている。

H25年度:5名、H26年度:8名、H27年度:17名、H28年度:19名、H29年度:20名

今後も大分県及び当院の医師確保に努めていく。

○必要に応じて、地域医療介護総合確保基金を活用し、看護師の育成に努め、看護師養成所の施設・設備の充実に努めていく。

○東部医療圏で周産期、小児、精神科を含め33診療科を有する総合病院は当院だけである。また、県東北部で唯一ヘリポートを有している病院であり、二次医療圏内にとどまらず、三次医療圏(東部・北部)の救命救急の役割を担っていきたい。

令和5年1月策定時

【4. その他】(自由記載)

○研修医は、平成29年度以降毎年20名を受入、今後も大分県及び当院の医師確保に努めていく。

○必要に応じて、地域医療介護総合確保基金を活用し、新人看護師の育成に努め、看護師養成所の教育内容の充実に努めていく。

○東部医療圏で周産期、小児、精神科を含め32診療科を有する総合病院は当院だけである。また、県東北部で唯一ヘリポートを有している病院であり、大分県北部における急性期医療の中核拠点病院として二次医療圏内にとどまらず、三次医療圏(東部・北部)の救命救急の役割を担っていきたい。

○がん診療は、大分県東部医療圏の地域がん診療連携拠点病院として専門的・一次的診療から在宅まで地域で連携し患者さんが安心して暮らせる「がん医療ネットワーク」の構築を進めている。

このネットワークは循環器診療を含む急性期医療全般にも適応でき中核拠点としての診療の礎となる。

公的医療機関2025プランの再検証について(西別府病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえ、具体的な方針について記載

① 地域において今後取り組むべき役割

- 重症心身障害者に対する医療については、大分県東部医療圏のみならず県内外から広く患者を受け入れている。新生児の受入の後方支援もっており、今後も慢性期機能を維持する。
- 脳ジストロフィー等神経筋障害患者に対する医療については、大分県東部医療圏のみならず県内外から広く患者を受け入れており、今後も大分県の重症難病患者医療ネットワーク拠点病院として早期診断から長期療養に係る医療を提供する慢性期機能を維持する。

② 今後取り組むべき医療機能

- 慢性期機能（重症心身障害・脳ジストロフィー）については、今後の病院改正の動向をにらみながら、従来の入院型の障害者医療・介護の提供に加えて、レスパイト入院や短期入所といった在宅型サービスの機能を強化していく。

③ その他見直すべき点

- 結核医療については、国立病院機構が抱うべきセーフティネット系医療であるため、今後の患者数の動向を注視しつつ、大分県との協力体制を堅くしながら、地域ニーズ減少に対応した病床とするため、早期に減床またはモデル病床化を検討する必要がある。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえ、具体的な方針について記載

① 地域において今後取り組むべき役割

- 重症心身障害者に対する医療については、大分県東部医療圏のみならず県内外から広く患者を受け入れている。新生児の受入の後方支援もしており、今後も慢性期機能を維持する。
- 脳ジストロフィー等神経筋障害患者に対する医療については、大分県東部医療圏のみならず県内外から広く患者を受け入れており、今後も大分県の重症難病患者医療ネットワーク拠点病院として早期診断から長期療養に係る医療を提供する慢性期機能を維持する。

② 今後取り組むべき医療機能

- 慢性期機能（重症心身障害・脳ジストロフィー）については、今後の病院改正の動向をにらみながら、従来の入院型の障害者医療・介護の提供に加えて、レスパイト入院や短期入所といった在宅型サービスの機能を強化していく。

③ その他見直すべき点

- 結核医療については、国立病院機構が抱うべきセーフティネット系医療であるため、今後の患者数の動向を注視しつつ、大分県との協力体制を堅くしながら、地域ニーズ減少に対応した病床とするため、早期に減床またはモデル病床化を検討する必要がある。

公的医療機関2025プランの再検証について(西別府病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【3. 具体的な計画】 ④ ⑤、⑥～⑧で数値化した具体的な計画について記載

④ 4施設ごとの病床削減計画について

<中核の施設>

	現在 (平成29年度実績/施設別数)		将来 (2025年度)
高松西市民 会館 病棟棟	50	=	40
高松西市民 会館棟 (合計)	50		40
高松西市民 会館棟 (合計)	50		40
高松西市民 会館棟 (合計)	50		40

⑤ ⑥～⑧で数値化した具体的な計画について記載

<中核の施設>

	現在 (平成29年度実績/施設別数)		将来 (2025年度)
高松西市民 会館 病棟棟	50	=	40
高松西市民 会館棟 (合計)	50		40
高松西市民 会館棟 (合計)	50		40
高松西市民 会館棟 (合計)	50		40

⑥ ⑥～⑧で数値化した具体的な計画について記載

<中核の施設>

年度	削減計画	削減目標	(参考) 削減効果
2020年度	高松西市民会館病棟棟の削減計画	高松西市民会館病棟棟の削減計画	削減効果 削減効果
2021年度	高松西市民会館病棟棟の削減計画	高松西市民会館病棟棟の削減計画	
2022～2024年度	高松西市民会館病棟棟の削減計画	高松西市民会館病棟棟の削減計画	
2025年度	高松西市民会館病棟棟の削減計画	高松西市民会館病棟棟の削減計画	

【3. 具体的な計画】 ④ ⑤、⑥～⑧で数値化した具体的な計画について記載

④ 4施設ごとの病床削減計画について

<中核の施設>

	現在 (平成29年度実績/施設別数)		将来 (2025年度)
高松西市民 会館 病棟棟	50	=	40
高松西市民 会館棟 (合計)	50		40
高松西市民 会館棟 (合計)	50		40
高松西市民 会館棟 (合計)	50		40

⑤ ⑥～⑧で数値化した具体的な計画について記載

<中核の施設>

年度	削減計画	削減目標	(参考) 削減効果
2020年度	高松西市民会館病棟棟の削減計画	高松西市民会館病棟棟の削減計画	削減効果 削減効果
2021年度	高松西市民会館病棟棟の削減計画	高松西市民会館病棟棟の削減計画	
2022～2024年度	高松西市民会館病棟棟の削減計画	高松西市民会館病棟棟の削減計画	
2025年度	高松西市民会館病棟棟の削減計画	高松西市民会館病棟棟の削減計画	

公的医療機関2025プランの再検証について(西別府病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

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：86.8%
 - ・ 手術室稼働率：131件
 - ・ 紹介率：52.4%
 - ・ 逆紹介率：44.5%
- ※現状維持を目指す。

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：
 - ・ 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：
- 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)

現時点では基金の活用を想定していない。

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：86.8%
- ・ 手術室稼働率：131件
- ・ 紹介率：52.4%
- ・ 逆紹介率：44.5%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：
 - ・ 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：
- 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)

現時点では基金の活用を想定していない。

公的医療機関2025プランの再検証について(大分県厚生連鶴見病院)

平成29年10月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

- 人口推計によると、当面は当地域の高齢者人口は増加し、流入人口も多く救急・急性期医療は必要不可欠であることから現行の医療機能を維持する。
- さらなる高齢化が予測され医療ニーズが高まるであろう、呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患、腎泌尿器疾患、糖尿病など生活習慣病疾患の治療機能を強化し、重篤時の専門的対応を担う。
- 地域の医院等では対応困難であろう高度な設備や優秀な人員を確保し、高精度で迅速な検査や、高度でリスクを伴う治療や手術等の提供を行う。
- 緩和ケア病棟を配し、がん患者等の疼痛緩和を目的とした慢性期入院を受け入れる。
- 大分大学と連携し、地域に医療機能が不足している疾病及び治療（血液疾患や疼痛コントロール、放射線治療など）の診療機能を整備し、地域内で治療の完結化を目指す。
- 急性期治療完了後に、患者が療養型後方支援病院や介護療養施設、在宅などで安心して療養が送れるよう一定の機能回復治療を行う。
- 大分大学の関連病院として医師会等と連携したセミナーや勉強会を開催し、地域の医療水準の向上に中心的役割を担う。
- 病気の早期発見・早期治療のため、併設の健康管理センターで健康診断による予防医療を積極的に推進し、病気の未然防止に努める。

今後持つべき病床機能

- 当面は当地域の高齢者人口は増加し、流入人口も多く、救急・急性期医療は不可欠であることから、現行の急性期機能を維持する。
- がん患者には、疼痛コントロールのほか心理的サポートが必要となるため、がんに対する全人的治療の終着点となる慢性期病床としての緩和ケア病棟を維持する。
- 退院後の患者が、療養型後方支援病院や介護療養施設、在宅などで安心して療養が送れるよう一定の機能回復治療を行う。
- 地域の急性期機能を維持するためには現行規模の急性期病床が今後も必要と考えるが、地域の医療ニーズの変容によって機能転換の必要が生じた場合は柔軟に対応する。

その他見直すべき点

- 災害発生時の医療支援にかかる補完機能
- 急性期小児科医療の中核機関としての子育て支援
- 高齢者の孤立対策としてコミュニケーションセンター機能
- 地域住民の健康維持に対する社会教育機能
- 感染症パンデミック発生時の備え、インフラ整備
- 地域の医療水準向上に向けた研修指導機能

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

- 人口推計によると、当面は当地域の高齢者人口は増加し、流入人口も多く救急・急性期医療は必要不可欠であることから現行の医療機能を維持する。
- さらなる高齢化が予測され医療ニーズが高まるであろう、呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患、腎泌尿器疾患、糖尿病など生活習慣病疾患の治療機能を強化し、重篤時の専門的対応を担う。
- 地域の医院等では対応困難であろう高度な設備や優秀な人員を確保し、高精度で迅速な検査や、高度でリスクを伴う治療や手術等の提供を行う。
- 大分大学と連携し、地域に医療機能が不足している疾病及び治療（血液疾患や疼痛コントロール、放射線治療等）の診療機能を整備し、地域内で治療の完結化を目指す。
- 大分大学の関連病院として医師会等と連携したセミナーや勉強会を開催し、地域の医療水準の向上に中心的役割を担う。
- 病気の早期発見・早期治療のため、併設の健康管理センターで健康診断による予防医療を積極的に推進し、病気の未然防止に努める。

今後持つべき病床機能

- 当面は当地域の高齢者人口は増加し、流入人口も多く、救急・急性期医療は不可欠であることから、現行の急性期機能を維持する。
- 地域の医療ニーズの変容によって機能転換の必要が生じた場合は柔軟に対応する。

その他見直すべき点

- 災害発生時の医療支援にかかる補完機能
- 急性期小児科医療の中核機関としての子育て支援
- 高齢者の孤立対策としてコミュニケーションセンター機能
- 地域住民の健康維持に対する社会教育機能
- 感染症パンデミック発生時の備え、インフラ整備
- 地域の医療水準向上に向けた研修指導機能

公的医療機関2025プランの再検証について(大分県厚生連鶴見病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

【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>

高度急性期88床、急性期128床、慢性期14床、計230床

（計画策定時）

	取組事項	到達目標	(参考) 関連計画
2017年度	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 	
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	
2019～2022年度	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	
2023～2025年度	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	

【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>

高度急性期88床、急性期142床、計230床

※令和2年3月より、緩和ケア病床を休止し、新型コロナ病床として運用

（計画策定時）

	取組事項	到達目標	(参考) 関連計画
2017年度	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 	
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	
2019～2022年度	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	
2023～2025年度	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期病床の確保 急性期と慢性期の連携体制の構築 急性期と慢性期の連携体制の構築 	

公的医療機関2025プランの再検証について(大分県厚生連鶴見病院)

平成29年10月策定時

令和5年1月策定時

② 診療科の見直しについて

「維持以上、見直さない」場合には、記載は不要とする。

【維持以上維持を維持する】

診療科	種別 (本プラン策定時点)	種別 (2025年度)
維持	全て	維持以上維持
新設		
廃止		
変更・統合		

③ その他の数値目標について

医療従事者に関する項目

- ・採用(採用率) 現状 86.7% → 目標 86.7%
- ・離職(離職率) 現状 34.0% → 目標 34.0%
- ・定員(定員率) 現状 11.0% → 目標 11.0%

経営に関する項目

- ・経営(経営率) 現状 86.7% → 目標 86.7%

その他

【4. その他】(自由記載)
特になし。

② 診療科の見直しについて

「維持以上、見直さない」場合には、記載は不要とする。

＜今後の方針＞ ⇒ 見直し：無

種別	現在 (本プラン策定時点)	種別	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

医療従事者に関する項目

- ・病床利用率 81.7%
- ・手術件数 1,308 件
- ・紹介率 41.9%
- ・差紹介率 14.0%

経営に関する項目

- ・人件費率 51.7%
- ・医療収益に占める人材育成にかかる費用(職員研修費等) 11,821 千円

その他：地域医療介護総合確保基金継続事業として、現在-

- 監.38：産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援
 - 監.38：新人看護職員等の質の向上を図るための研修実施
 - 今後は、
 - 監.38：看護職員の質の向上を図るための研修の実施
 - 監.50：各医療機関の勤務環境改善や再就職促進の取り組みへの支援
(院内保育所整備・運営等)
- 事業を申請し、大分県及び自治体の看護確保に努めていきたい。

* 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)

○近年、初期臨床研修医の応募が増えてきている。

初期臨床研修医は、H28年度：2名、H29年度：4名、H30年度：4名、H31/R1年度：3名、R2年度：4名、R3年度：4名のため、今後も大分県及び当院の医師確保に努めていく。

○必要に応じて、地域医療介護総合確保基金を活用し、働きやすい職場環境の整備に努めていく。

公的医療機関2025プランの再検証について(新別府病院)

平成29年10月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

東部医療圏、北部医療圏の救急医療を担う救命救急センターとして脳卒中や虚血性心疾患、外傷等の急性期患者の受け入れを積極的に行っていく。そのため救急医の増員、空きベッドの確保など院内体制の整備を行い、救命率および社会復帰率の向上を図るためドクターカーによる活動範囲をさらに拡大していく。大規模災害や重大な交通事故が発生した場合に早急に対応できる体制を整え、災害拠点病院としての役割を果たし、現在29名のDMAT隊員の教育研修および継続的な活動を行うための増員推進していく。また、地域医療支援病院、へき地医療拠点病院として地域医療における中核的な病院としての役目を果たし、近隣地域の医療機関医療連携および医科歯科連携を密にして顔の見える関係を構築するとともに、地域の医療支援にも人材の派遣を積極的に行う病診連携、をさらに進めていく。

今後持つべき病床機能

当院は急性期医療を担っているICU・HCU・ERの機能を有する救命救急センターと急性期医療を実践することは当院の使命であるが、大分県東部医療圏という地域の特性上、ポストアキュート機能も同時に併せ持つことが求められている。そのため院内体制を整備し地域包括ケア病棟を開設した。今後、かかりつけ医や自宅等に帰れるよう地域包括ケアシステムにおける急性期病院の役割を果たしていく。また、健康医学センターでは糖尿病、消化器、循環器、肺癌、乳がんなどの人間ドックを行っている。今後は、受け入れ人数を多くするための整備を行い病気の早期発見・早期治療・予防の機能拡充を図っていく。

その他見直すべき点

健全な経営状況を維持することは医療機関としての責務であり、それにより病床機能に即した病床規模になっているのか、医療需要の推移に対応できる診療体制になっているのか、最善の医療を提供できるように常に状況把握に努めていく。

令和5年1月策定時

【2. 今後の方針】

地域において今後担うべき役割

東部医療圏、北部医療圏の救急医療を担う救命救急センターとして脳卒中や虚血性心疾患、外傷等の急性期患者の受け入れを積極的に行っていく。そのために、さらなる救急医の増員、空きベッドの確保など院内体制の整備を行い、救命率および社会復帰率の向上を図るためドクターカーによる活動範囲をさらに拡大していく。大規模災害や重大な交通事故が発生した場合に早急に対応できる体制を整え、災害拠点病院としての役割を果たし、現在28名のDMAT隊員の教育研修および継続的な活動を行うための増員推進していく。また、地域医療支援病院、へき地医療拠点病院として地域医療における中核的な病院としての役目を果たし、近隣地域の医療機関医療連携を密にして顔の見える関係を構築するとともに、地域の医療支援にも人材の派遣を積極的に行う病診連携をさらに進めていく。

今後持つべき病床機能

当院は急性期医療を担っているICU・救急病棟・ERの機能を有する救命救急センターと急性期医療を実践することは当院の使命であるが、大分県東部医療圏という地域の特性上、ポストアキュート機能も同時に併せ持つことが求められている。そのため院内体制を整備し地域包括ケア病棟を開設した。コロナ感染症が落ち着いて来た時には、地域包括ケアシステムにおける急性期病院の役割を果たしていく。また、健康医学センターでは糖尿病、消化器、循環器、肺癌、乳がんなどの人間ドックを行っている。今後は、受け入れ人数を多くするための整備を行い病気の早期発見・早期治療・予防の機能拡充を図っていく。

その他見直すべき点

健全な経営状況を維持することは医療機関としての責務であり、それにより病床機能に即した病床規模になっているのか、医療需要の推移に対応できる診療体制になっているのか、最善の医療を提供できるように常に状況把握に努めていく。

