

(別添)

九州労災病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【九州労災病院の基本情報】

医療機関名：独立行政法人 労働者健康安全機構 九州労災病院

開設主体：独立行政法人 労働者健康安全機構

所在地：福岡県北九州市小倉南区曾根北町1-1

許可病床数：450床

(病床の種別)：一般病棟(7対1)444床，ICU6床

(病床機能別)：急性期機能(444床)，高度急性期機能(6床)

稼働病床数：450床

(病床の種別)：一般病棟(7対1)444床，ICU6床

(病床機能別)：急性期機能(444床)，高度急性期機能(6床)

診療科目：内科、消化器内科、循環器内科、精神科、神経内科、小児科、
外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、
産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、
放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科、救急科
(21診療科)

職員数：(8月1日現在)

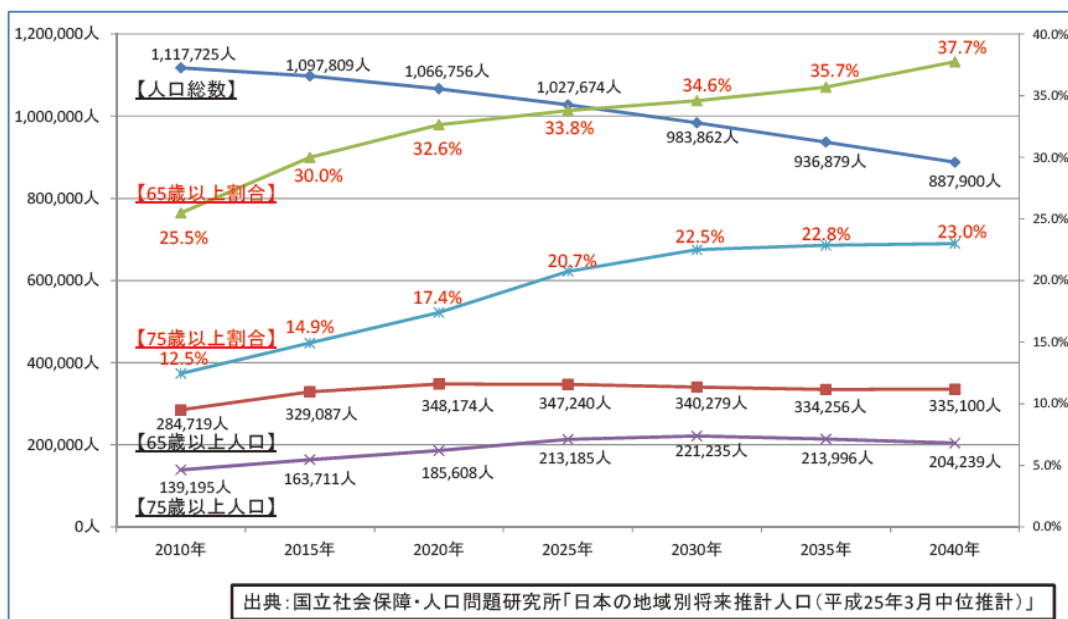
・ 医師	110名
・ 看護職員	455名
・ 専門職	117名
・ 事務職員	81名
・ 技能職	9名
・ 計	772名

【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＞

○ 北九州区域の人口及び高齢者の推移（図1）について、総人口はすでに減少局面に入っており、65歳以上人口は平成32（2020）年がピーク、75歳以上人口は平成42（2030）年がピークと予想されている。総人口に占める割合は65歳以上、75歳以上とも増加を続けると予想されている。



（図1：北九州区域の人口推移）

＜地域の医療需要の推移＞

○ 2015年の病床機能報告による必要病床数と2025年の推計値による必要病床数との比較（図2）では、高度急性期が214床不足、急性期が2,061床過剰となっているが、高度急性期と急性期の合計値で比較した場合は1,847床過剰となっている。また、回復期が2,411床不足、慢性期が1,507床過剰であり、全体で943床過剰となる見込みである。

病床の機能	病床機能報告 （2015年）	必要病床数 （2025年）	差 引
高度急性期	1,669床	1,883床	214床 不足
急性期	7,357床	5,296床	2,061床 過剰
回復期	2,414床	4,825床	2,411床 不足
慢性期	5,569床	4,062床	1,507床 過剰
合計	17,009床	16,066床	943床 過剰

（図2：病床機能別の必要病床推計値比較）

< 4 機能ごとの医療体制の特徴・地域の医療需給の特徴 >

○ 北九州医療圏は、人口 10 万人対の一般・療養病床の数、及び医師の数は全国平均を上回り医療資源は豊富である。救急医療、小児・周産期医療、5 疾病にかかる医療提供体制は充実しており、平成 25 (2013) 年 NDB データによる疾病ごとの自己完結率 (図 3) 及び 4 機能ごとの自己完結率 (図 4) はともに 95% を超えている。

また、隣接する京築医療圏の自己完結率においては、救急医療 49.7%、悪性腫瘍・がん 35.0% であり、北九州医療圏に流入する割合が高くなっている。救急医療、小児・周産期、5 疾病については、北九州区域等隣接区域との連携を基本としており、当院の担う役割は大きい。

主な病名	北九州医療圏 自己完結率(%)	流入割合(%) 【京築→北九州】	京築医療圏 自己完結率(%)
救急医療	97.2%	15.7%	49.7%
脳血管疾患	脳梗塞	—	80.1%
	くも膜下出血	—	100.0%
虚血性心疾患	急性心筋梗塞	16.3%	83.7%
	狭心症	26.9%	61.7%
悪性腫瘍	がん	44.4%	35.0%
	化学療法/入院	59.7%	20.6%
	化学療法/外来	52.9%	23.2%
	放射線治療/入院	72.3%	—
糖尿病	入院	18.9%	70.0%
	外来	10.1%	85.4%
小児医療・周産期	97.8%	76.2%	—

病床機能	北九州医療圏 自己完結率(%)
高度急性期 (7対1及び10対1)	96.9%
急性期 (7対1及び10対1)	
回復期 (13対1及び15対1)	97.0%
慢性期 (療養病床)	95.9%

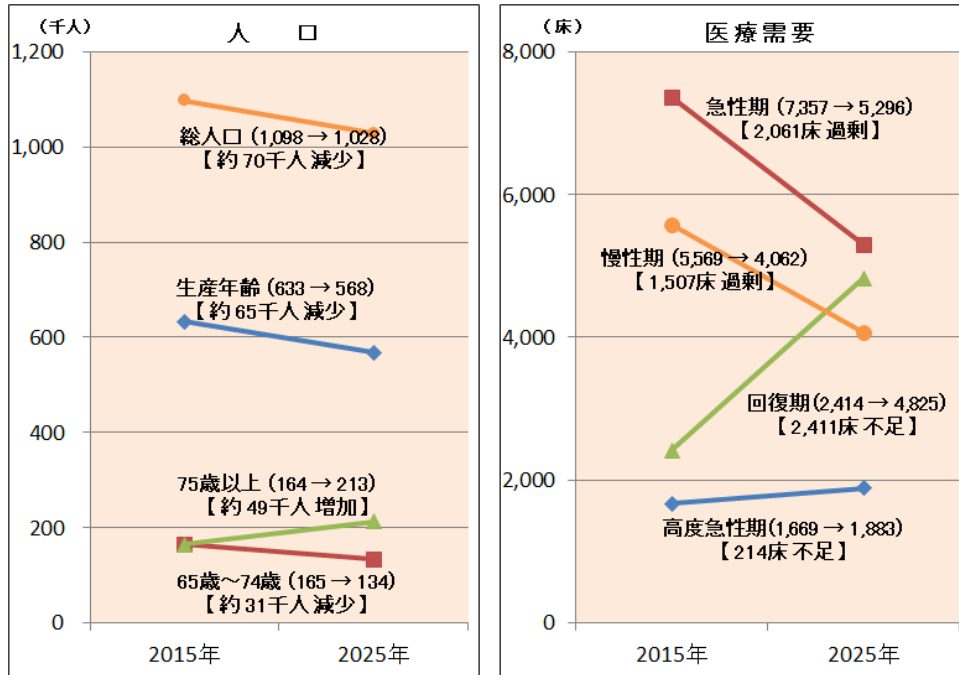
(図 4: 4 機能別自己完結率)

(図 3: 疾病別自己完結率)

② 構想区域の課題

<人口推移と医療需要>

○ 2015年と2025年の人口と医療需要の推移から、人口減少に伴い、地域の医療需要も減少傾向にある。特に急性期病床は、2,061床過剰になると予想される。しかし、75歳以上の人口は増加することに伴い回復期病床は、2,411床不足すると予想される。(図 5)



(図 5: 北九州医療圏における人口と医療需要の変遷)

③ 自施設の現状

<理念、基本方針等>

- ・ 理念：共に創りだす安全で良質な医療
- ・ 基本方針：地域医療と勤労者医療の推進、患者の権利と責務の尊重、
生命の尊厳の尊重、安全で高度な医療の実践、優れた医療人の育成

<診療実績>

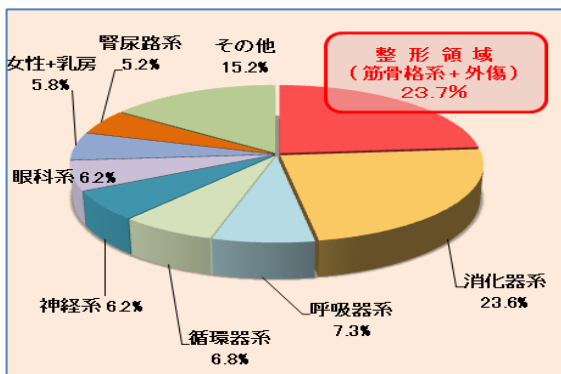
- ・ 届出入院基本料：一般病棟(7対1)444床 ， I C U 6床
- ・ 平均在院日数：15.3日（29年度4-7累計）
- ・ 病床稼働率：86.6%（29年度4-7累計）

<職員数>

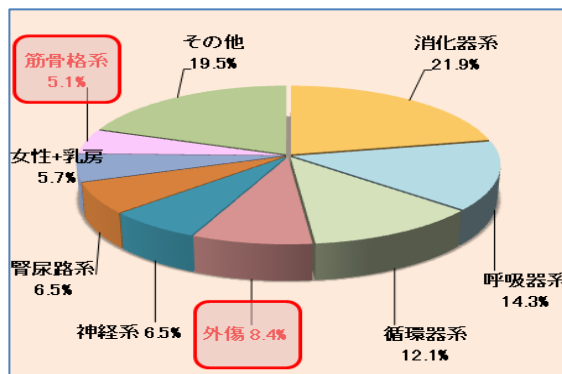
- ・ 医師110名、看護職員455名、専門職117名、事務職員81名、技能職9名、計772名

<特徴（疾病構造）>

- ・ 整形外科領域の疾患として考えられる外傷、筋骨格系を合わせた構成比が23.7%と最も多く、第2位以下は消化器系、呼吸器系と続き、北九州・京築医療圏と同様な疾病構造となっている。（図6）また、北九州・京築医療圏の疾病構造については、消化器系が最も多く、呼吸器系、循環器系と続いている。整形外科領域は13.5%となり、呼吸器系に続き第3位を占めることとなる。（図7）（厚生労働省平成27年度DPCデータに基づく）当院はこのような疾病構造に対応できる診療体制を整備している。



（図6：九州労災病院の疾病構造）



（図7：北九州・京築医療圏の疾病構造）

<政策医療（5疾病・5事業に関する事項）>

- ・ が ん：地域がん診療連携拠点病院の指定に向け、機能強化を進めている。
- ・ 脳卒中：「勤労者脳神経センター」の活動として、脳血管治療専門医を採用し、救急時の的確な脳卒中急性期治療を行っている。
- ・ 急性心筋梗塞：I C Uにより24時間体制で緊急症例に対応している。
- ・ 糖尿病：各科の協働による慢性合併症の治療を行っている。
- ・ 救急医療：北九州市の「病院群輪番制病院」等へ参加している。
- ・ 災害医療：28年4月に災害拠点病院として指定されており、この取り組みを継続、強化していく。
- ・ 厚生労働省における医療計画の見直し等に関する検討会（平成28年12月26日資料）において、「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、大腿骨頸部骨折等については、医療計画に記載すべき5疾病に加えることとはしないものの、その対策については、他の関連施設と調和を取りながら、疾病予防・介護予防等を中心に、医療・介護が連携した総合的な対策を講じることが重要である」との記載があり、当院はこのような医療需要に対応できる体制である。

＜他医療機関との連携＞

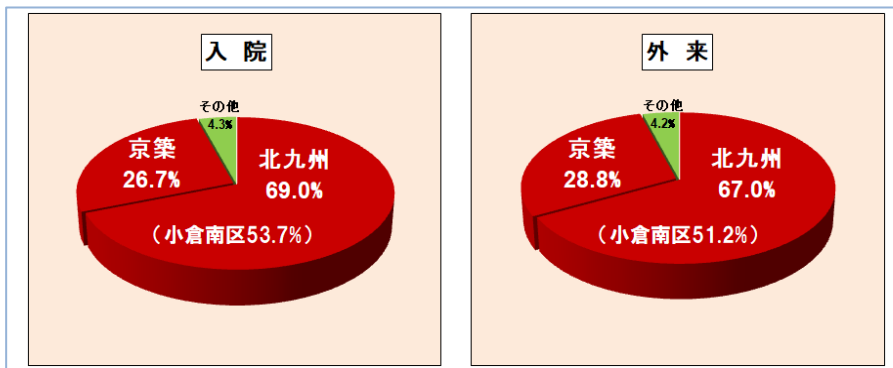
- ・ 28年度転院先医療機関、施設等は152機関、1,034名であった。北九州医療圏に84.5%、京築医療圏に9.6%であり、2つの医療圏で約95%を占めている。
- ・ 地域医療支援病院運営委員会開催（年3回）
- ・ 九労地域医療勉強会開催（年4回）
- ・ 医療連携懇談会開催（年1回）【北九州市内及び京築地区】
- ・ 合同症例検討会開催（年1回）【京都医師会】
- ・ 登録医173名（8月1日現在）
- ・ 地域医療支援病院紹介率：85.9%（29年度4-7累計）
- ・ 地域医療支援病院逆紹介率：147.2%（29年度4-7累計）

④ 自施設の課題

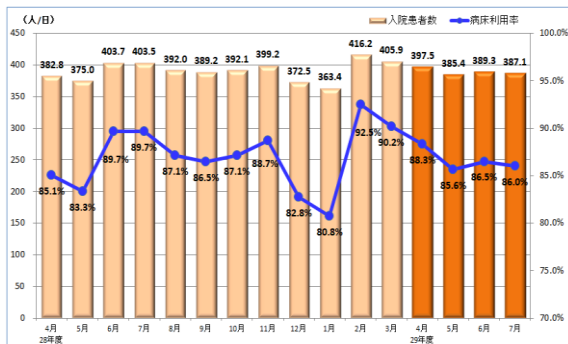
○ 地域医療構想では、人口の減少に伴い地域の医療需要の減少が見込まれる。特に、急性期病床が2,061床過剰とされている。また、75歳以上の人口は増加することに伴い、回復期病床は2,411床不足することが見込まれる。

当院は北九州医療圏の南東に位置し、北九州はもとより京築医療圏に隣接している。平成29年7月の地域別患者構成比より、北九州医療圏と京築医療圏を合わせると入院及び外来ともに95%を超えている。また、京築医療圏からは入院及び外来ともに25%を超える構成比となっており、密接なつながりが表れている。（図8）

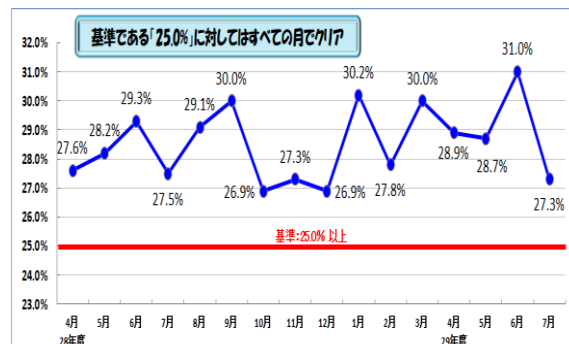
このことより、北九州医療圏（特に小倉南区）及び京築医療圏において中核的医療機関としての役割を担うために、『急性期病床（7対1）の維持』に努めることが必要である。平成28年4月～平成29年7月の期間において、病床利用率は概ね85%以上であり、高い水準で推移している。（図9）重症度、医療・看護必要度の推移は、基準である25%以上をクリアしているが、（図10）これを維持していくことが重要かつ課題である。



（図8：平成29年7月地域別患者構成比）



（図9：入院患者数及び病床利用率の推移）



（図10：重症度、医療・看護必要度の推移）

【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

○ 北九州医療圏は、人口 10 万人対の一般・療養病床の数、及び医師の数は全国平均を上回り医療資源は豊富である。救急医療、小児・周産期医療、5 疾病にかかる医療提供体制は充実しており、平成 25 (2013) 年 NDB データによる疾病ごとの自己完結率及び 4 機能ごとの自己完結率はともに 95% を超えている。また、隣接する京築医療圏の自己完結率においては、救急医療 49.7%、悪性腫瘍・がん 35.0% であり、北九州医療圏に流入する割合が高くなっている。救急医療、小児・周産期、5 疾病については、北九州区域等隣接区域との連携を基本としており、当院の担う役割は大きい。(図 11) 地域の中核病院として高齢化の進行に伴うがん患者、救急患者が増加するなかで、急性期病院としてがん診療分野と救急医療の機能拡充を中心に進め、急性期医療の提供体制を維持していく。

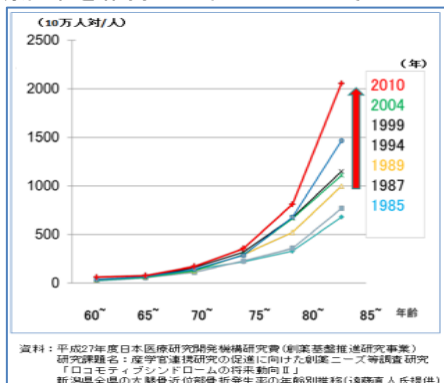
主な病名		北九州医療圏 自己完結率(%)	流入割合(%) 【京築→北九州】	京築医療圏 自己完結率(%)
救急医療		97.2%	15.7%	49.7%
脳血管疾患	脳梗塞	95.4%	—	80.1%
	くも膜下出血	97.5%	—	100.0%
虚血性心疾患	急性心筋梗塞	100.0%	16.3%	83.7%
	狭心症	97.7%	26.9%	61.7%
悪性腫瘍	がん	96.3%	44.4%	35.0%
	化学療法/入院	96.8%	59.7%	20.6%
	化学療法/外来	97.2%	52.9%	23.2%
	放射線治療/入院	96.1%	72.3%	—
	放射線治療/外来	98.9%	77.1%	—
糖尿病	入院	95.5%	18.9%	70.0%
	外来	98.3%	10.1%	85.4%
小児医療・周産期		97.8%	76.2%	—

(図 11: 疾病別自己完結率 及び、北九州医療圏への流入割合)

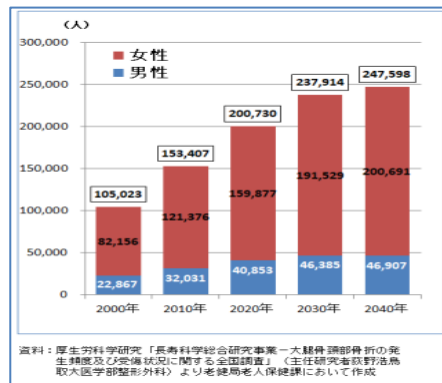
また、厚生労働省における医療計画の見直し等に関する検討会(平成 28 年 12 月 26 日資料)において、「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)、大腿骨頸部骨折等については、医療計画に記載すべき 5 疾病に加えることとはしないものの、その対策については、他の関連施設と調和を取りながら、疾病予防・介護予防等を中心に、医療・介護が連携した総合的な対策を講じることが重要である」との記載があり、このような医療需要に対応できる体制である。

大腿骨近位部骨折年齢別推移によると、年々高齢化に伴う骨粗鬆症の患者数の増加とともに増えている。資料提供の新潟県では、全国に先駆けて 1985 年から県内の大腿骨近位部骨折の調査を実施しており、年齢別発生率では 75 歳を境に急増している。(図 12) さらに 1985 年以降は一層著明になっている。また、大腿骨頸部骨折年次推移では、2000 年には年間 11 万件であったが、2040 年には年間 25 万件に増加すると推計されている。(図 13)

よって、地域における役割として、当院の疾病構造(図 6 参照)を考慮し 2025 年に向けて急性期病床を維持して行きたいと考えている。



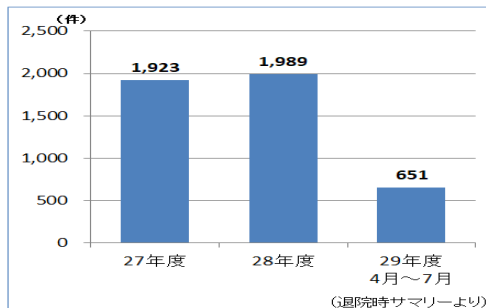
(図 12: 大腿骨近位部骨折年齢別推移)



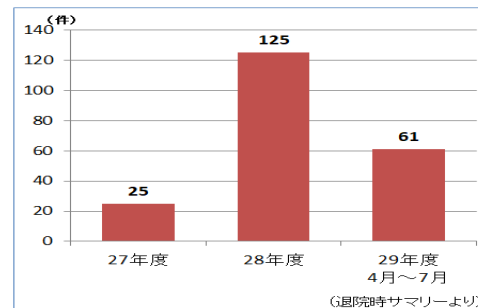
(図 13: 大腿骨頸部骨折年次推移)

○ がん診療分野について、がん入院症例件数（図14）は着実に増加しており、28年4月の骨軟部腫瘍外科の開設により骨軟部腫瘍の症例件数（図15）についても増加している。

- ・骨軟部腫瘍外科の開設（H28.4）
- ・第1回緩和ケア研修会を開催（H28.7）
- ・がん相談支援センターの開設（H29.1）
- ・がん地域連携クリニック開始（H29.2）
- ・第1回骨軟部腫瘍外科オープンカンファレンス（H29.2）
- ・放射線治療常勤医の確保（H29.4）
- ・地域がん診療連携拠点病院申請予定（H30）
- ・がん地域連携クリニック開始（H29.2）
- ・第1回骨軟部腫瘍外科オープンカンファレンス（H29.2）
- ・放射線治療常勤医の確保（H29.4）
- ・地域がん診療連携拠点病院申請予定（H30）

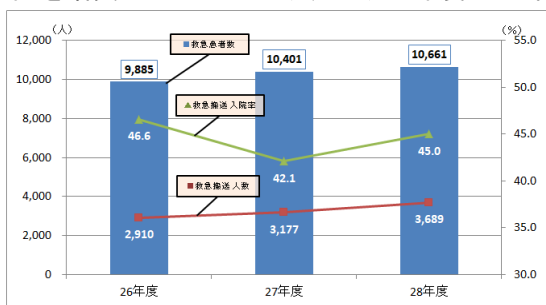


（図14: がん入院症例件数）

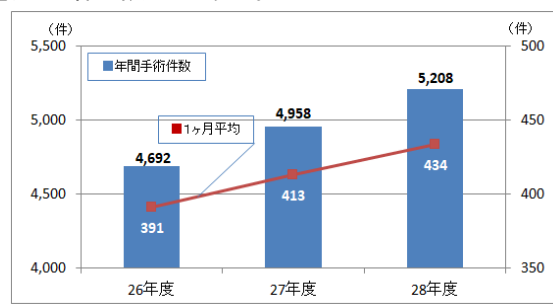


（図15: 骨軟部腫瘍症例件数）

○ 救急分野等について、救急患者数及び、救急車による搬送件数は年々増加傾向であり、救急車搬送による入院率も増加している。（図16）手術件数は、麻酔科の体制拡充として麻酔科医を増員したことにより、平成28年度は5千件を超え増加傾向にある。



（図16: 救急患者数等の推移）



（図17: 手術室内手術件数の推移）

○ 病院の指定状況

- ・地域医療支援病院（H21.4）
- ・災害拠点病院（H28.4）【DMA T活動実績：H28.4熊本地震】

○ 治療就労両立支援事業（図18）

- ・脳卒中（リハビリ）分野やがん分野において、患者の円滑な職場復帰や治療を受けながら働けるよう、相談対応等記録票を作成し必要に応じて勤務先に情報を伝え支援している。
- ・治療と就労のための両立支援相談窓口を設置している。

相談窓口のご案内リーフレット

治療と就労のための両立支援相談窓口のご案内

治療しながら、仕事ができるのか
会社にどのように話したら良いのか
退院後、本当に復帰出来るのか・・・？

悩みをお持ちの患者さんのために
相談窓口を開設しました

○対象者：脳卒中（リハ）などの治療中の方、ご家族など（当該のかわりついである方は問いません）
○場 所：地域医療連携室（1階）
○時 間：平日13時00分～17時00分
○対象者：医療ソーシャルワーカー

～※ 企業の人事・労務管理担当の方
当院は、治療と就労支援相談センターと連携して、相談窓口を
開設しております。
近隣の労務管理等の相談については、下記のセン
ターにお問い合せ下さい。
お問い合わせ：医療従事者相談センター
TEL:092414-2664

治療と就労のための両立支援相談記録票

No. _____

治療と就労のための両立支援相談記録票
患者日、担当より診療（平日の8時30分～17時00分）させていただきます。ご記入、よろしくお願いたします。

平成 29 年 月 日

患者番号
(診療番号)

年齢

氏名

生年月日 昭和・平成 年 月 日

電話番号
固定電話

携帯電話

備考

受付者: _____

本人情報、この記録票に記入いただいた患者に関する情報
の取扱いソーシャルワーカーが診療する前に必ずお見直しを
お願いします。

（図18: 治療就労両立支援事業）

② 今後持つべき病床機能

○ 当院は、10km 圏内に競合病院が多く存在し、地域医療構想では急性期病床が過剰とされる北九州医療圏にあるが、北九州医療圏（特に小倉南区）はもとより隣接する京築医療圏において中核的医療機関としての役割を担っているところである。

今後も当院は、地域医療連携を強化し、高齢化の進行にあわせ、がん診療の更なる拡充、救急医療の更なる推進を図り、また、既存の充実した診療機能を更に拡充し、病床機能の変更は行わず急性期病床を維持していく方針である。

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	6床	→	6床
急性期	444床		444床
回復期			
慢性期			
(合計)	450床		450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 ○地域がん診療連携拠点病院の体制作り	○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定）	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-right: 10px; text-align: center;"> 2年間程度で 集中的な検討を促進 </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="width: 20px; height: 100px; background: linear-gradient(to top, #f96, #f29, #f00); border: 1px solid #ccc; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="width: 20px; height: 100px; background: linear-gradient(to top, #90ee90, #90ee90); border: 1px solid #ccc; margin-bottom: 5px;"></div> </div> </div> <p style="text-align: center;">第7期 介護保険 事業計画</p> <p style="text-align: center;">第7次 医療計画</p> <p style="text-align: center;">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 ○地域がん診療連携拠点病院の申請	
2019～2020年度	○具体的な病床整備計画を策定	○2019年度中に整備計画策定	
2021～2023年度		○検討中	

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	急性期診療体制の維持 ・ 地域医療支援病院 ・ 災害拠点病院	→	現状の体制にあわせてがん診療の充実を目指す
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：85%以上
- ・ 手術室稼働率：60%以上
- ・ 紹介率：65%以上
- ・ 逆紹介率：40%以上

経営に関する項目*

その他：現時点では地域医療介護総合確保基金を活用する予定はない。

* 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)