

(別添)

周東総合病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年9月 策定

【周東総合病院の基本情報】（平成29年9月1日現在）

医療機関名：山口県厚生農業協同組合連合会周東総合病院

開設主体：厚生連

所在地：山口県柳井市古開作1000番地1

許可病床数：360床

（病床の種別）一般病棟7対1入院基本料274床、地域包括ケア病棟86床

（病床機能別）急性期274床 回復期86床

稼働病床数：360床

（病床の種別）一般病棟7対1入院基本料274床、地域包括ケア病棟86床

（病床機能別）急性期274床 回復期86床

診療科目：内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、神経内科、精神科、小児科、外科、
整形外科、脳神経外科、皮膚科、心臓血管外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、
麻酔科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科

各種指定：救急告示病院、二次救急病院群輪番制病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院、
がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、へき地医療拠点病院

職員数：577人

- ・ 医師 37人（うち歯科医師1名）
- ・ 看護職員 319人
- ・ 医療職 103人
- ・ 事務職員 42人
- ・ その他 76人

主な設備・機器：

マルチスライスCTシステム（64列、4列）
磁気共鳴断層撮影装置（MR I）（1.5テスラ）
X線血管撮影（アンギオグラフィ）装置
大動脈バルーンポンピング装置（IABP）
経皮的心肺補助装置（PCPS）
体外衝撃波結石破碎装置（ESWL）
放射線治療装置（リニアック）
多人数用透析液供給装置 25床
手術室 5室
陣痛分娩室（LDR） 2室

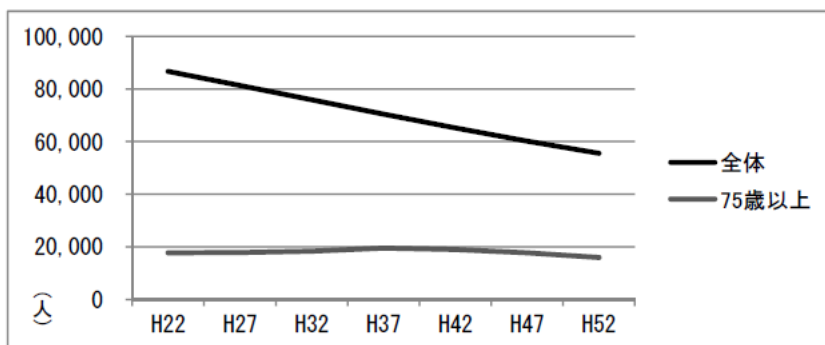
【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状（山口県地域医療構想より）

人口及び高齢化の推移

本圏域は、柳井市、周防大島町、上関町、田布施町、平生町の1市4町から構成されており9つの有人離島を有し、面積は、県全体の6.5%を占めています。圏域の人口は、平成29年8月現在で78,663人となっています。人口推移は、平成22年（2010年）の86,623人が、平成37年（2025年）には70,455人（平成22年比-18.7%）、平成52年（2040年）には55,493人（同-35.9%）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17,673人が、平成37年（2025年）には19,534人（同+10.5%）に増加した後、平成52年（2040年）には15,914人（同-10.0%）に減少すると予測されています。

柳井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）」

地域の医療需要の推移

本圏域には、9の病院と72の一般診療所があります。平成27年（2015年）病床機能報告結果によると、急性期415床、回復期32床、慢性期1,566床となっており、高度急性期の病床がなく、慢性期の病床が極端に多い状況にあります。本圏域には、高度急性期・急性期医療を担うDPC病院が1病院ありますが、半島や島しょ部において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	9	11.0	72	87.9	9	38	46.4	44	53.7
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
0 (0.0%)	415 (20.6%)	32 (1.6%)	1,566 (77.8%)	32	0	2,045

※平成28年7月1日時点では、急性期361、回復期86となっています。

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	53	37	37	49
急性期	195	166	195	250
回復期	232	150	206	229
慢性期	471	608	518	563
計	951	961	956	1,091

平成37年（2025年）の在宅医療等の医療需要（人/日）	1,625
------------------------------	-------

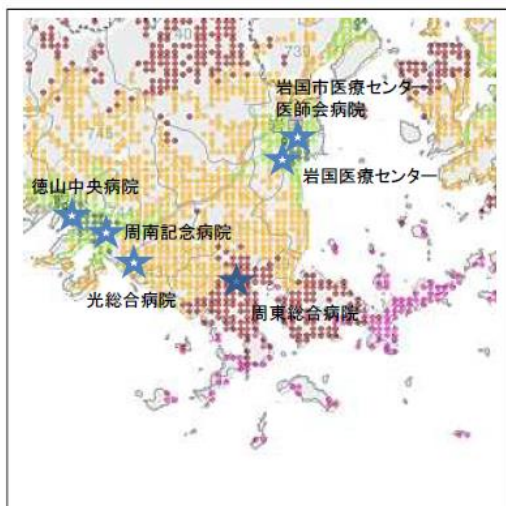
4機能ごとの医療提供体制の特徴

本圏域には三次救急病院はなく、9病院のうち二次救急病院が1病院のため、高度急性期、急性期の一部は周南医療圏や岩国医療圏に流出する傾向があります。

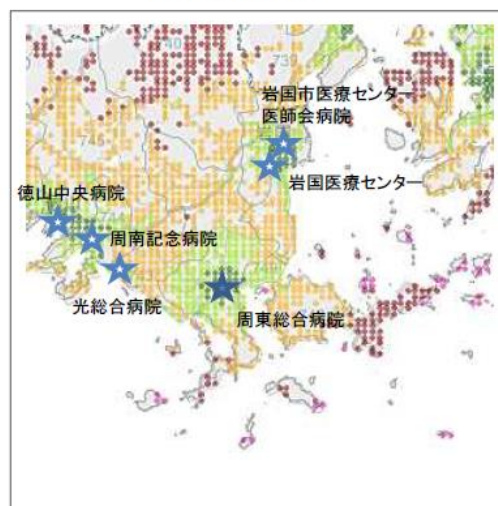
下図は、治療の緊急性が高い2つの疾患について、県東部のカバーエリアを示したものです。くも膜下出血は圏域内でカバーできず、他の医療圏へ流出していることが窺えます。一方、急性心筋梗塞は圏域内でカバーできていると言えます。

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」

回復期については、高齢者人口に比べて回復期病床が少ないことや脳血管疾患に対して集中的にリハビリテーションを実施する施設がないことが他圏域への流出に繋がっています。

慢性期については圏域内に大規模な療養病床を有する病院があり、他圏域からも多くの患者を受け入れています。

平成37年（2025年）の患者流入・流出推計では、高度急性期（流出－22人、流入10人未満）、急性期（流出－52.4人、流入＋23.6人）、回復期（流出－97.3人、流入＋14.8人）となっており、流出が流入を上回っています。反対に慢性期は（流出－99.1人、流入＋236.4人）と流入が流出を上回っています。医療機能全体では流入が流出より1日あたり26.1人多くなっています。

平成37年（2025年）の患者流入・流出状況

（単位：人／日）

		流出		流入		流出入計
高度急性期		△ 22.0		10 未満		—
	主 な 流出入先	岩国	10 未満	岩国	10 未満	
		周南	10 未満	周南	10 未満	
		広島	10 未満	広島	10 未満	
急性期	△ 52.4		23.6		△ 28.8	
主 な 流出入先	岩国	△ 20.9	周南	12.2		
	周南	△ 15.4	岩国	10 未満		
	広島	10 未満	広島	10 未満		
回復期	△ 97.3		14.8		△ 82.5	
主 な 流出入先	周南	△ 52.3	岩国	10 未満		
	岩国	△ 19.3	周南	10 未満		
	広島西	△ 15.6	阪神南	10 未満		
慢性期	△ 99.1		236.4		137.4	
主 な 流出入先	周南	△ 49.2	周南	87.2		
	岩国	△ 29.9	岩国	86.4		
	広島	10 未満	広島	26.3		

注) 10 未満の数値は非公表のため、機能ごとの流出・流入それぞれの合計が 10 未満の場合は、流出入計を計算していません。

② 構想区域の課題（山口県地域医療構想より）

- ・ 医師（脳外科、循環器科、産婦人科、小児科、耳鼻咽喉科、呼吸器科、放射線治療医、病理診断医等）、看護師等の医療従事者の不足
- ・ 医療機関間の連携の強化や役割分担の明確化
- ・ 病床が慢性期機能に偏在し、他圏域から慢性期の患者が流入
- ・ 圏域に三次救急医療機関がなく、高度急性期機能が不足
- ・ 回復期機能が不足し、他圏域に多くの回復期の患者が流出
- ・ 早期治療が必要な脳卒中等の脳外科、産科・小児科医療の不足
- ・ 高齢者、特に高齢者単身世帯や夫婦のみ世帯での在宅医療を支える医療・介護従事者の不足
- ・ 慢性期機能のうち、神経難病等については、圏域の医療機関が他の圏域からも入院患者を受け入れており、全県における医療提供体制が不十分

③ 自施設の現状

人口減少と高齢化が進む柳井医療圏において、当院は救急告示病院、二次救急病院群輪番制病院、がん診療連携拠点病院等の指定を受けており、主に救急医療、高度急性期・急性期

医療を担っています。平成28年2月には地域医療支援病院に承認され、地域の中核病院として地域医療連携に力を注いでいます。許可病床数は360床で、病床機能別では急性期274床、回復期84床を有しています。

外来については、地域の医療機関との役割分担、医療連携を推進しており、平成28年度の紹介患者数は6,956人（うち初診患者数4,561人）、逆紹介患者数は6,150人でした。地域医療支援病院の要件となる紹介・逆紹介率は、紹介率 69.7%、逆紹介率 94.0%でした。

救急医療については、柳井医療圏で唯一の二次救急病院であり、年間2,400件を超える救急車を受け入れています。しかしながら、小児科、脳神経外科は常勤医師1名のため、24時間の救急医療提供体制が困難であり、休日夜間における救急患者の一部と三次救急は他の医療圏に流出している現状があります。また、皮膚科、耳鼻咽喉科に関しても常勤医師がいないため他の医療圏へ流出する要因となっています。

高度急性期医療については、循環器疾患、外科領域、一部の脳血管疾患は対応していますが、高度熱傷、重度の多発外傷、薬物中毒、多臓器不全、心臓外科、ハイリスク分娩、重症小児疾患などの集中治療が必要な患者は他の医療圏に流出しています。

急性期医療については、精神科、皮膚科、耳鼻咽喉科を除くほぼ全ての疾患・領域に対応しています。

回復期医療については、高齢者の在宅復帰を中心に対応していますが、一部の脳血管障害の回復期リハビリに関しては他の医療圏の病院に紹介しています。

慢性期医療については、当院での高度急性期・急性期および回復期の治療を経て、圏域内の病院に紹介しています。

病院理念

「私たちは、患者様一人ひとりが満足できるよう質の高い医療の提供に努力し、心から親しまれ、信頼され、愛される病院を目指します。」

基本方針

1. 安全で良質な医療の提供
2. 患者様の人権の尊重
3. チーム医療と地域連携医療の推進
4. 地域の健康づくりへの協力

診療科目（20診療科）

常 勤：内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、小児科、外科、整形外科、
脳神経外科、心臓血管外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、麻酔科、
リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科

非常勤：神経内科、精神科、皮膚科、耳鼻咽喉科

診療実績（平成28年度）

外来患者数（健診、ドックを含む） 年間164,684人（1日平均678人）

救急車受入件数 年間2,411件

紹介率 69.7% 逆紹介率 94.0%

延べ入院患者数（退院患者を含む） 年間108,664人（1日平均297人）

新入院患者数 年間6,946人（1月平均579人）

平均在院日数

急性期（7対1入院基本料） 13.5日

回復期（回復期リハビリ） 47.8日

〃（地域包括ケア） 19.0日

病床稼働率

急性期 82.5% 回復期 89.2%

手術件数（手術室利用実績） 年間2,449件

診療実績（直近5年間の推移）

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
外来患者数	176,365人	173,329人	170,620人	168,101人	164,684人
救急車受入件数	2,244件	2,359件	2,309件	2,318件	2,411件
消防管内カバー率	54.1%	52.1%	52.3%	52.0%	53.2%
紹介患者数	6,036人	5,998人	6,242人	6,568人	6,956人
紹介率	52.1%	57.2%	56.4%	66.4%	69.7%
逆紹介患者数	4,077人	4,092人	5,472人	5,936人	6,150人
逆紹介率	43.1%	51.4%	72.7%	86.2%	94.0%
1日入院患者数	303人	303人	305人	293人	297人
病床稼働率	84.1%	84.2%	84.7%	81.5%	82.5%
平均在院日数	13.5日	13.2日	15.2日	15.6日	13.0日

職員数:577人（平成29年9月1日現在）

医師	36人
歯科医師	1人
保健師	6人
助産師	13人
看護師	292人
准看護師	8人
薬剤師	10人
診療放射線技師	14人
臨床検査技師	24人
理学療法士	24人
作業療法士	7人
言語聴覚師	2人
視能訓練士	2人
歯科衛生士	1人
臨床工学技士	7人
管理栄養士	8人
ケアマネジャー	2人
社会福祉士	2人
事務職員	42人
看護助手	48人
調理師	7人
給食員	15人
その他	6人

自施設の特徴

当院は柳井医療圏で唯一の二次救急病院であり、主に救急医療、高度急性期・急性期医療を担っています。許可病床数は360床で、機能別では急性期274床、回復期86床を有しています。高度急性期病床を複数の病棟で管理しており、平成28年度の診療データでは、高度急性期（1日あたり3,000点以上）の割合が延べ入院患者の8%であり、急性期274床のうち概ね24床が手術や重症患者等の高度急性期病床に該当します。

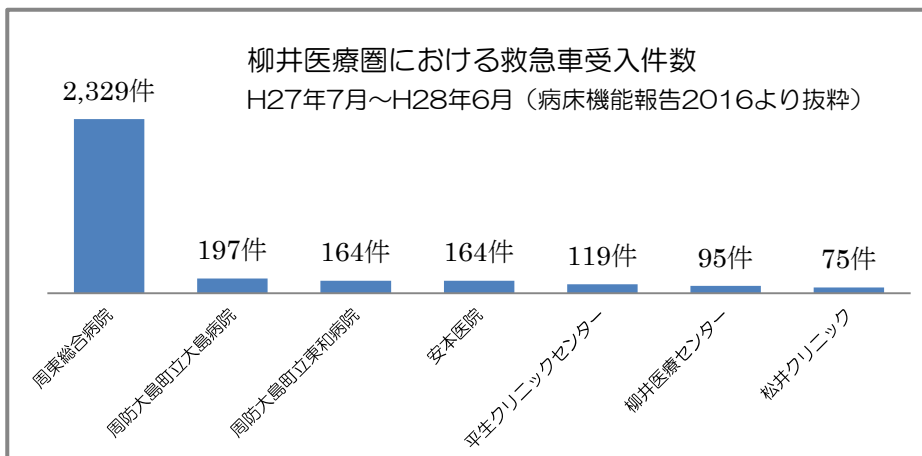
医療圏の特徴と同様に高齢者が非常に多いのが特徴で、入院患者のうち70歳以上が58.3%（65歳以上は71.3%）を占めています。

入院患者数を診療科別割合で見ると、整形外科が34.6%、次いで内科（消化器内科、循環器内科、血液内科）33.1%、外科11.7%となっています。

入院に占めるがん患者の割合は18.3%で、がんは医療圏における患者の流出・流入が比較的多い疾患と思われます。

5疾病・5事業及び在宅医療

- がん・・・消化器がん、肝・胆道・膵がん、肺がん、乳がん、泌尿器科がん、血液がんについては専門的な治療が可能。婦人科がんは難易度の高い手術症例は他の医療圏へ紹介している。頭頸部がん、皮膚がん、小児がんは常勤の専門医がいないため他の医療圏へ流出している。
- 脳卒中・・・初期治療から急性期、回復期、慢性期まで、疾病または病態に応じて幅広い治療が可能。常勤医師1名のため24時間体制での救急対応が困難。
- 急性心筋梗塞・発症後2時間以内のカテーテル治療を目指しており、高度急性期に対応できる体制を整備している。
- 糖尿病・・・多職種によるチーム医療が確立しており、初期治療から急性期、回復期、慢性期まで、疾病または病態に応じて幅広い治療が可能。
- 精神疾患・・・山口大学からの非常勤のため、精神科救急や専門的治療は恵愛会柳井病院をはじめ地域の精神科医療機関と連携し対応している。
- 救急医療・・・救急告示病院、二次救急病院群輪番制病院に指定されており、24時間365日救急医療を提供している。必要に応じて岩国医療センター、徳山中央病院と連携している。
- 災害医療・・・災害拠点病院に指定されており、DMAT等災害時に医療スタッフを派遣する機能を有している。
- へき地医療・・・へき地医療拠点病院に指定されており、必要に応じて（年に数回程度）平郡診療所に代診医師を派遣している。
- 周産期医療・・・正常分娩、低リスク分娩に対応している。ハイリスク分娩は岩国医療センター、徳山中央病院と連携している。
- 小児医療・・・小児救急、入院医療に対応している。必要に応じて岩国医療センター、徳山中央病院と連携している。
- 在宅医療・・・訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を設置しており、往診医師や地域の在宅医療を担う診療所と連携している。



注）年間50件以上の救急車受入があった医療機関のみ表示

④ 自施設の課題

当院が二次救急病院として救急医療、高度急性期・急性期医療の機能を維持していくためには、医師をはじめとした医療従事者の確保が最も重要な課題です。外科、循環器内科、脳神経外科などの救急医療を担う医師や専門医がどれだけいるかによって圏域ごとの医療需要（高度急性期・急性期）が変わるため、現在不足している脳神経外科、呼吸器内科、小児科

等の常勤医師を確保する必要があります。

柳井医療圏で不足している高度急性期について、現在、複数の病棟で管理している高度急性期病床を施設基準として整備するかを検討する必要があります。

常勤医師数の推移（周東総合病院 4月1日時点）

H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
42	43	42	39	39	37	38	40	42	40	40	40	40	36	37

【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

柳井医療圏で唯一の二次救急病院として、救急医療・高度急性期・急性期医療に対応できる診療機能を維持していく必要があります。また、高齢者の多い柳井医療圏で不足している回復期病床については、①リハビリテーションを中心とした機能 ②在宅医療や介護施設において病状が増悪した患者を受け入れる機能を強化していく必要があります。

② 今後持つべき病床機能

本圏域の人口は減少しているものの、高齢者人口は平成37年（2025年）までに大きな変化は見られません。病床数は維持しつつ高度急性期、急性期、回復期の割合について検討していきます。

常勤医師、看護師の確保が可能であれば、現在の病床機能に加えて、高度急性期としてハイケアユニット入院医療管理料2や脳卒中ケアユニット入院医療管理料の届出を目指します。また、地域の医療需要の変化に応じて、急性期病床を回復期病床に転換していきます。

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	0	→	18
急性期	274		217 (※274)
回復期	86		125 (※86)
慢性期	0		0
(合計)	360		360

- ・地域に不足している高度急性期機能を提供するため、南館3階病棟リカバリー室4床と重症個室2床ならびに東館4階病棟CCU4床と重症個室2床を、それぞれハイケアユニット入院医療管理料2の届出を行うことにより、急性期から高度急性期に変更する。
- ・地域に不足している高度急性期機能を提供するため、南館4階リカバリー室4床と重症個室2床

を脳卒中ケアユニット入院医療管理料の届出を行うことにより、急性期から高度急性期に変更する。

- ・地域に不足している回復期機能を提供するため、東館3階病棟39床を急性期から回復期に変更する。（※急性期と回復期については、将来における地域の医療需要、必要病床数、病床転換の状況変化に応じて転換の可否を決定する。）
- ・高度急性期病床に配置するための医療従事者（医師、看護師等）を新規採用する。
- ・高度急性期病床を管理するための医療機器（人工呼吸器、除細動器等）を整備する。

<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	病床機能の転換および病棟再編に向けた現状分析（入院診療データに基づく分析） 診療報酬改定の対応	今後の病床のあり方を決定	
2018年度	地域医療構想調整会議における合意形成に向けて検討	地域医療構想調整会議において当院の病床のあり方に関する合意を得る	
2019～2020年度	高度急性期病床（ハイケアユニットや脳卒中ケアユニット）の検討 医師、看護師等医療従事者の確保		
2021～2023年度		従来からCCU、HCUとして運用している病床をハイケアユニットや脳卒中ケアユニットに転換 必要に応じて1病棟を回復期に転換	

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。

総合診療科や呼吸器内科などは地域の需要は高く新設したいが、県全体でも医師確保が困難な状況で診療科の新設は困難であり、現時点では廃止、変更・統合を含め見直しは考えていない。

<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：急性期 84%
回復期 93%
- ・ 紹介率： 70%
- ・ 逆紹介率：90%

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：53%（平成29年計画52.6%）
- ・ 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：0.3%（平成29年度計画0.3%）

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）

病床機能報告では病棟単位の報告のため、当院は急性期274床、回復期86床で報告しているが、外科、循環器内科は高度急性期の機能を有している。

脳神経外科は、常勤医師の増員により高度急性期の機能を拡大することができ、他の医療圏への流出が減少すると考えられる。