

北九州市立医療センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年9月 策定

【北九州市立医療センターの基本情報】

■医療機関名：北九州市立医療センター

■開設主体：北九州市長

■所在地：北九州市小倉北区馬借2-1-1

■病床数（感染症病床16床を除く）

機能別	種別	許可病床数	稼動病床数
高度急性期	I C U	6	6
	M F I C U	6	6
	N I C U	9	9
	G C U	21	21
急性期	7 : 1	558	507
	緩和ケア	20	20
合計		620	569

■診療科目：

総合診療科、内科、糖尿病内科、心療内科、消化器内科、呼吸器内科、

循環器内科、小児科、皮膚科、精神科、緩和ケア内科、腫瘍内科、歯科、

外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、整形外科、呼吸器外科、産婦人科、

総合周産期母子医療センター、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、麻酔科、

■職員数（平成29年4月1日現在）

（単位：人）

区分	人数	常勤換算人数
医師	144	140.23
看護職員（看護補助・保育士含む）	659	630.92
専門職	124	122.03
事務職員	60	51.21
合計	987	944.39

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

- ・ 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年（2030）年がピークと予想されている。
- ・ 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。
- ・ 自己完結率は救急で97.5%、くも膜下出血で97.5%、急性心筋梗塞100%、悪性腫瘍96.5%、小児の入院体制で97.8%と非常に高く、医療提供体制は全般的に充実した状況であり、周辺区域からも患者が流入している状況である。
- ・ 必要病床数の推計値と現状の病床数との比較では回復期が2,411床不足する見込みである。
- ・ 高度医療機関が集積し、高度急性期、急性期について広域的に医療提供を支える役割を果たしつつ、高齢化の進展に伴い増加する慢性期・在宅医療等の医療需要に適切に対応することが必要である。

② 構想区域の課題

- ・ 不足する回復期病床については、医療機関の自主的な取組を基本としつつ、急性期又は慢性期病床からの機能転換により確保を図っていく（地域医療介護総合確保基金による支援を実施）。
- ・ 北九州区域の実情に応じた在宅医療等の提供体制の構築を進める（事業の実施に基金を活用）。
- ・ 救急医療、小児・周産期医療、5疾病にかかる医療提供体制については充実しており、引き続き、提供体制の維持を図るとともに、医療機関間の連携の強化など質の向上に努めていく。
- ・ 今後増加が見込まれる認知症高齢者について、関係者、関係機関の連携等適切に対応していく。

③ 自施設の現状

■ 果たすべき役割

○感染症医療の充実

- ・平成11年4月 第二種感染症指定医療機関

○周産期母子医療の充実

- ・平成13年12月 総合周産期母子医療センター

○がん診療機能の強化

- ・平成13年6月 緩和ケア病棟を開設
- ・平成14年8月 地域がん診療連携拠点病院
- ・平成20年7月 外来化学療法センター

○地域医療支援のための医療連携強化

- ・平成23年4月 地域医療支援病院

○生活習慣病への対応

④ 自施設の課題

2025年までに増え続ける医療需要に対して、地域に必要とされる質の高い医療の提供を維持しつつ、高齢者疾患に対する受入体制及び急性期後の患者を自宅や後方病床等に退院支援する機能の強化が課題である。

【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

- ・ 「地域がん診療連携拠点病院」として、引き続き、がん診療における高度で専門的な治療を提供する。
- ・ がん医療については、患者や家族の支援機能を充実するとともに、地域医療機関等との連携の強化に努める。
- ・ 周産期医療、感染症医療についても、引き続き、地域で求められる役割を果たしていくため、高度で専門的な医療を提供します。

② 今後持つべき病床機能

当院はがん診療において区域内有数の実績を示しており、周産期医療、感染症医療、災害拠点基幹病院等の政策医療を担う等、北九州区域において重要な役割を果たしている。

福岡県地域医療構想では、北九州医療圏の総人口はすでに減少局面に入っており、回復期の必要病床数が2,411床不足する見込みであり、急性期又は慢性期病床からの機能転換により確保を図る必要があると示された。

当院の患者は高度急性期、急性期に該当する患者が大半ではあるが、糖尿病の教育入院患者や精神疾患での入院患者、疼痛緩和を目的としたターミナル期の患者など、急性期と位置づけづらい患者も一定程度受け入れている。

今後は、国・県の計画や指針、地域の状況や市民ニーズを踏まえ、がん診療を支柱としつつ、高齢化の進展に伴い増加していく在宅医療等の医療需要に対応するため、在宅患者の病態が急変した場合などに受入れる後方支援機能も含めて、病床機能について検討を進めていく。

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	42	→	地域医療調整会議の協議を踏まえて、必要とされる医療提供体制について検討を行う。
急性期	578		
回復期			
慢性期			
(合計)	620		

<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、病床数の見直し		
2018年度	検討結果に基づく病棟運営		
2019～2020年度	地域医療構想調整会議での議論や地域医療圏の民間等の病院の動向等を踏まえ検討		
2021～2023年度			

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：80.0%（感染症病床等を含む）
- ・ 紹介率：85.0%
- ・ 逆紹介率：60.0%

経営に関する項目*

- ・ 医業収支比率：96.1%（平成32（2020）年度目標）
- ・ 経常収支比率：100.0%（平成32（2020）年度目標）

* 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）