

岡山済生会総合病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年9月 策定

【岡山済生会総合病院】

医療機関名：岡山済生会総合病院

開設主体：社会福祉法人^{恩賜財団}済生会
支部岡山県済生会 支部長 岩本一壽

所在地：岡山県岡山市北区国体町2番25号

許可病床数：553床
(病床の種別) 一般病床

(病床機能別) 高度急性期：26床 急性期：527床
(ICU:10床 HCU:16床 一般病棟:474床 小児病棟:28床 緩和ケア病棟25床)

稼働病床数：553床
(病床の種別) 一般病床

(病床機能別) 高度急性期：26床 急性期：527床
(ICU:10床 HCU:16床 一般病棟:474床 小児病棟:28床 緩和ケア病棟25床)

診療科目：35診療科

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、内分泌内科
腎臓内科、リウマチ内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺・内分
泌外科、食道外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、血管外科、整形外科、脳
神経外科、形成外科、美容外科、心療内科、精神科、神経内科、小児科
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、放射線科、放射線治療科、麻酔科、救急科、病理診断科、緩和ケア
内科

職員数（平成29年8月1日現在）

- ・医師 190.6名
- ・看護職員 610.0名
- ・専門職 168.9名
- ・事務部門 181.7名

【1. 現状と課題】

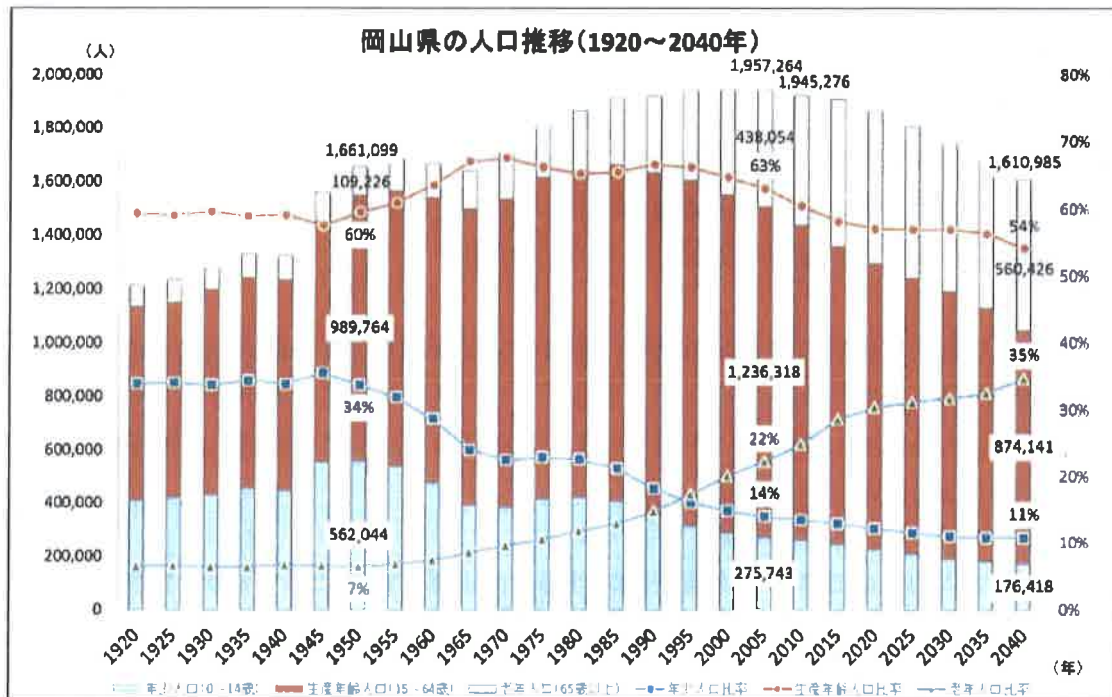
① 構想区域の現状

少子高齢化の進行、核家族、単身世帯の増加など世帯構造が変化し、地域コミュニティにおける人間関係の希薄化等により高齢者や障がい者、生活困窮者等の支援を必要とする人々は社会的に孤立する傾向が強まり、今ほど済生会による医療、介護、福祉の垣根のないサービスが必要とされている時代はない。

そうした中、当院のある岡山市は、県内・中四国地方からの転入超過等により、これまで順調に人口が増加してきたが、平成32年（2020年）の72万3千人を境に減少局面に入る見通しであり、平成35年（2023年）には高齢者人口比率が約30%に上昇すると予測されている。

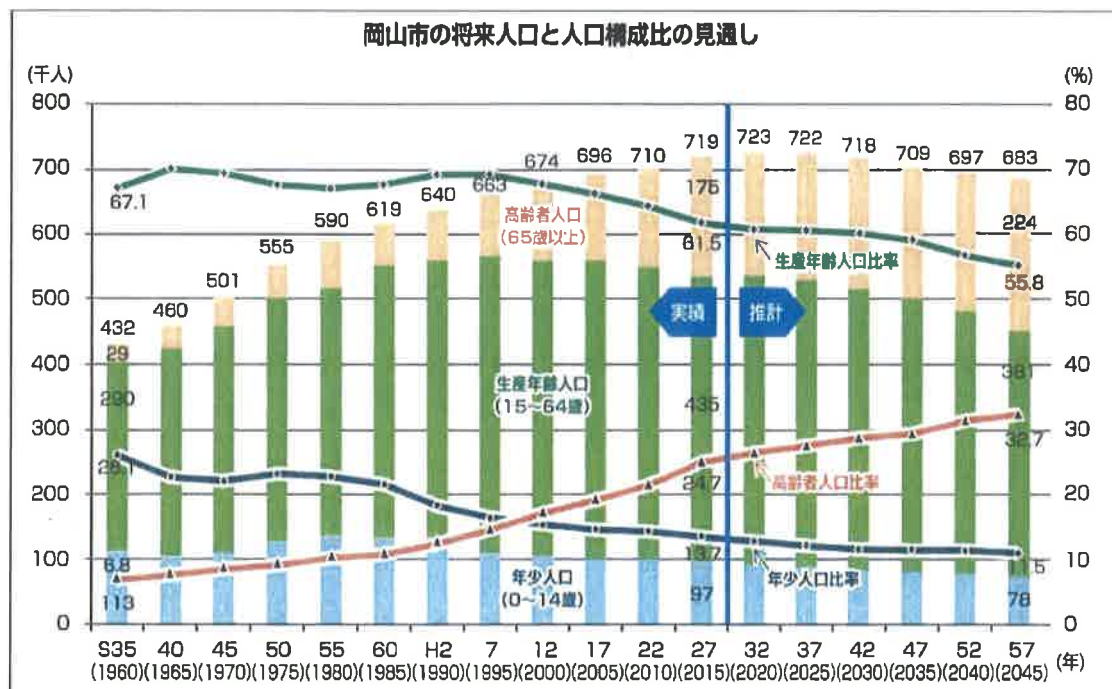
当院は岡山県の5つの二次医療圏のうち県南東部医療圏に属するが、当医療圏における疾患別の医療需要予測では、がんは、2025年まで微増、脳卒中、成人肺炎、大腿骨骨折は2030年まで増加傾向である。将来の入院患者数予測も2030年までは増加傾向、在宅医療等患者数においてもピークは2035年となり、今後も一定程度の医療需要が見込める医療圏である。

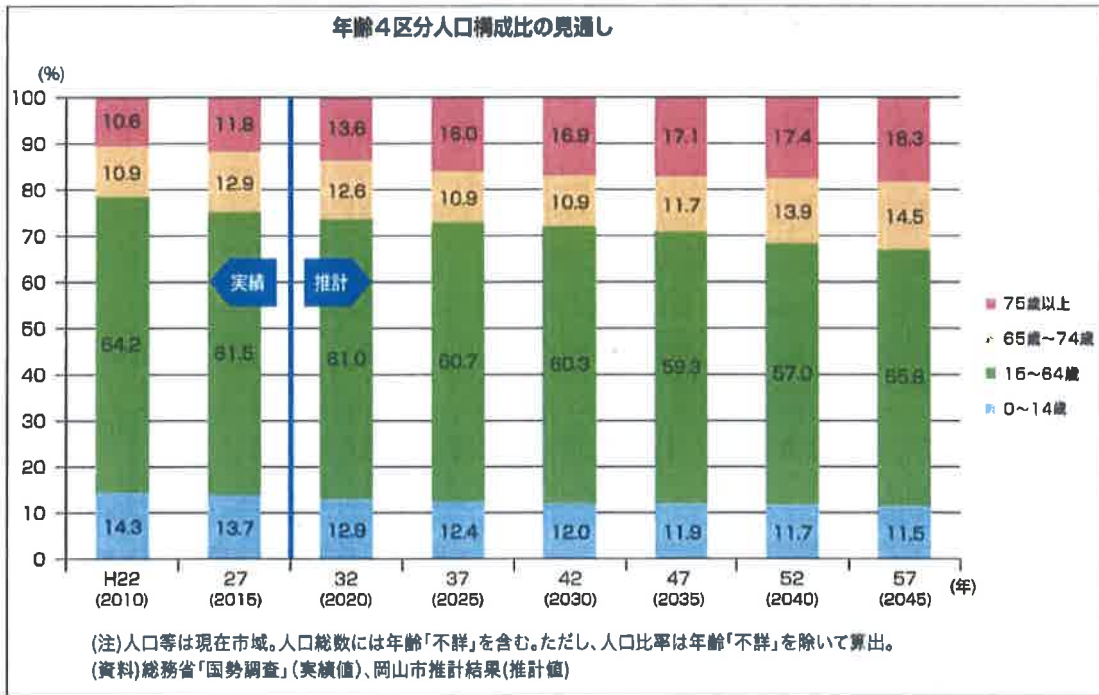
この医療圏における医療提供体制の特徴は、高度急性期・急性期の病床機能の割合が高く、回復期機能の割合が低いことがあげられる。また、入院全般では自らの医療圏内で9割以上の患者の治療を行っており、救命救急入院でも同様である。患者の流入・流出状況をみると、流入は周囲の医療圏からまんべんなくあるが、流出先の医療圏は県南西部のみで、高度急性期及び急性期機能の病床を有する医療機関が十分に存在する医療圏であることがわかる。



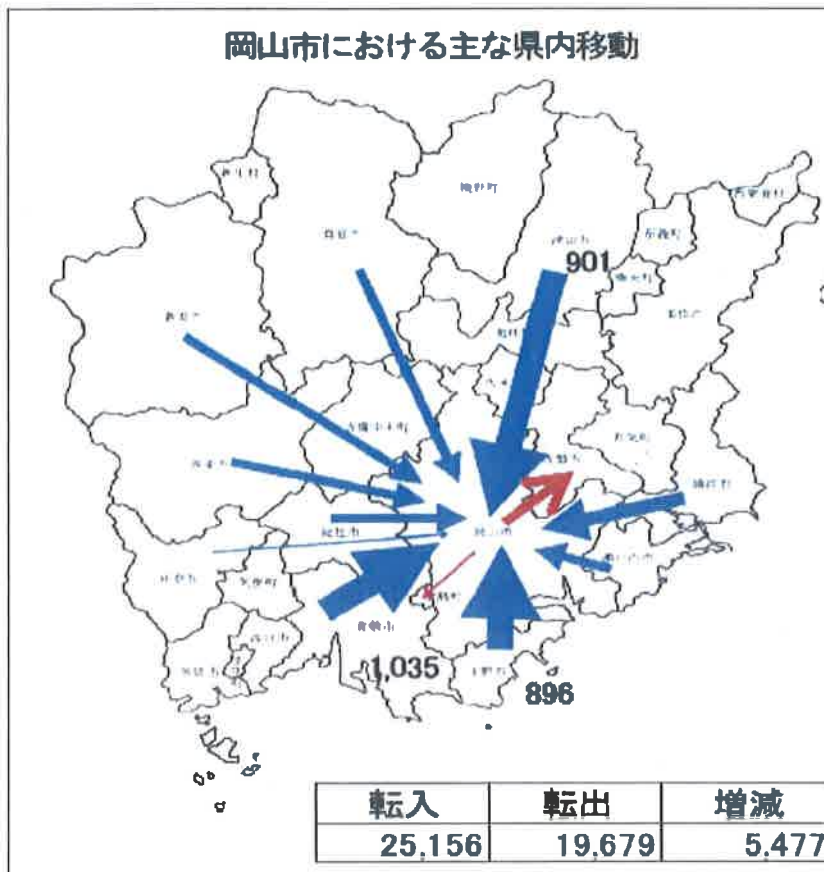
岡山県全体の人口は 2005 年の 195.7 万人をピークに減少傾向にあり、2010 年に約 194.5 万人となり、2040 年には 161.0 万人になると推計されている。

年齢構成は年々老年人口の比率が高まり、2040 年には全体の 35% を占めると予想される。





岡山市第六次総合計画より



※総務省「平成22年国勢調査人口移動集計」(現住市区町村による5年前の常住市区町村)より作成

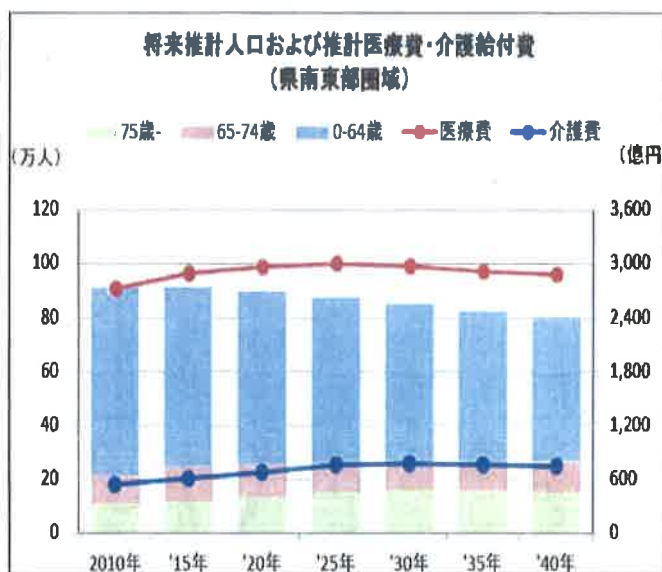
当院が位置する岡山市は人口約 70 万人（2016 年 3 月現在）の政令指定都市であり、総人口は、市の前期中期計画の最終年度である平成 32（2020）年の 72 万 3 千人をピークに減少に転じ、概ね 30 年後の平成 57（2045）年には 68 万 3 千人となり、平成 27（2015）年より約 3 万 6 千人減少する見通しである。

その間、生産年齢人口比率（15 歳～ 64 歳人口の比率）と年少人口比率（0 歳～ 14 歳人口の比率）は低下し続ける見通しである。

一方、高齢者人口比率（65 歳以上人口の比率）は上昇を続け、平成 57（2045）年には、平成 27（2015）年の 24.7%から 8.0 ポイント上昇し、32.7%となる見通しで、特に平成 32（2020）年には、75 歳以上の高齢者人口の比率が 13.6%となり、65 歳から 74 歳までの高齢者人口の比率の 12.6%を上回る見通しである。



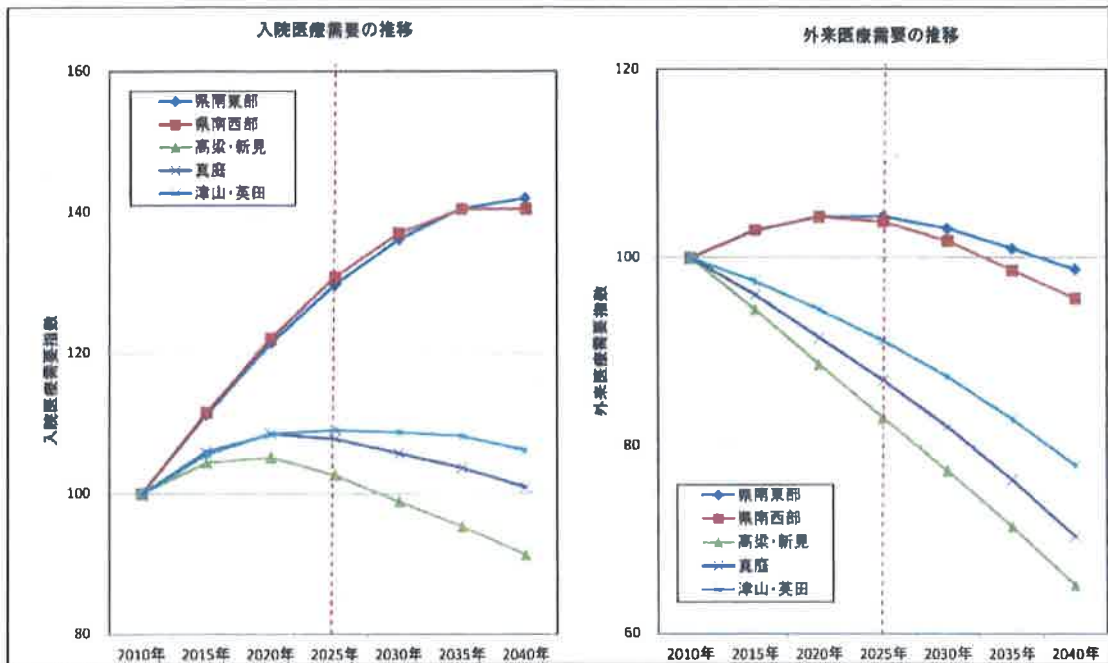
資料：日医総研ワーキングペーパー地域の医療体制の現状-都道府県別二次医療圏別データ集（2016 年度版）-



資料：岡山県地域医療支援センター統計・分析

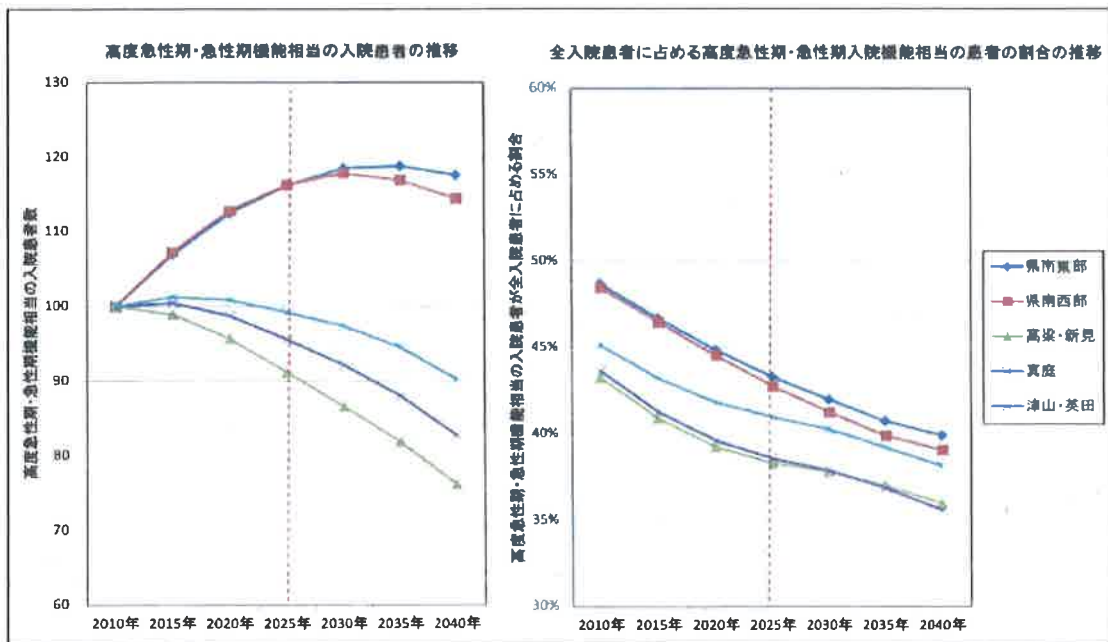
当院が属する県南東部医療圏は日医総研の調査によると医師数、看護師数、全身麻酔数などからみて日本を代表する医療の充実した地域のひとつであり、同時に過剰感も強い地域となっている。

人口あたりの一般病床の偏差値は 66 と非常に高いが、療養病床は偏差値 46 とやや低い。一人当たりの医療費は偏差値 61、介護給付費は偏差値 58 であり、全国平均より高い。



資料：将来の地域医療における保険者と企業のあり方に関する研究会～医療需要の将来推計と提供体制～2015年3月

県南東部医療圏の入院医療需要は今後も高まることが予想される。外来医療需要は2025年をピークに減少するが、大幅な減少ではない。

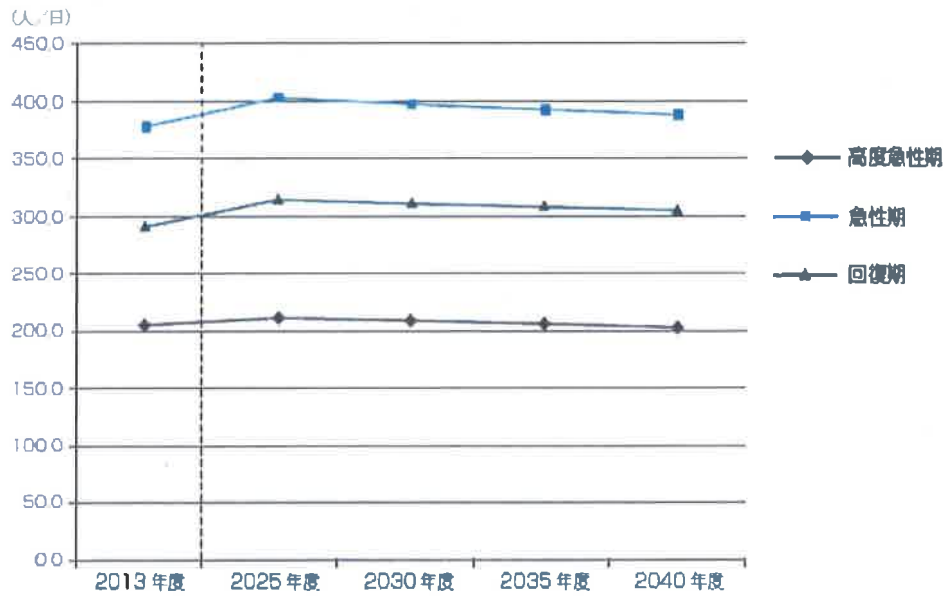


資料：将来の地域医療における保険者と企業のあり方に関する研究会～医療需要の将来推計と提供体制～2015年3月

高度急性期・急性期機能相当の入院患者は上昇傾向にあるが、全入院患者に占める割合は減少しており、今後、高度急性期・急性期病床の慢性期・回復期病床への転換が推し進められると思われる。

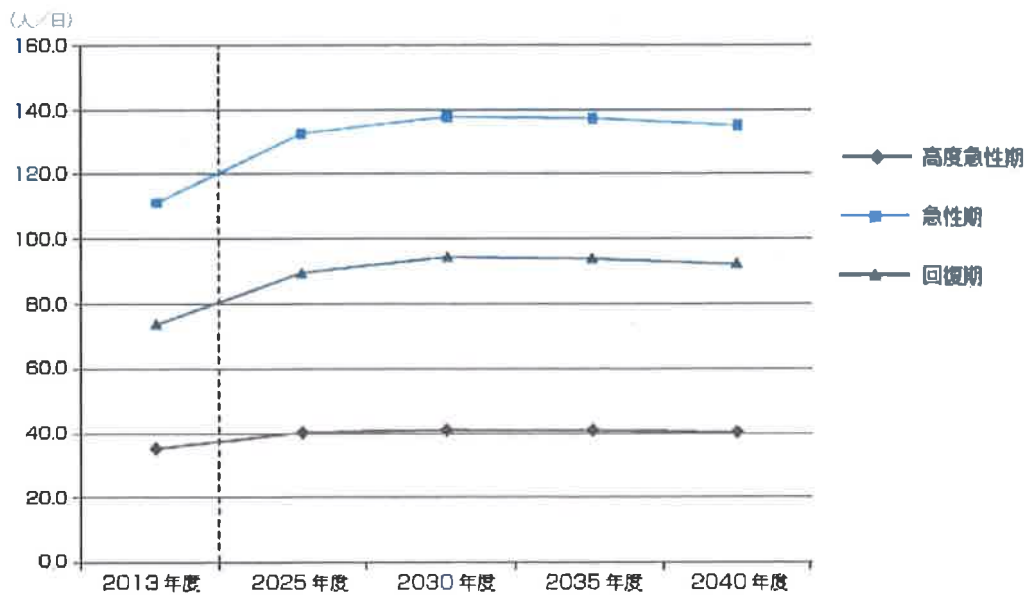
がんの入院医療需要推計① (県南東部)

※慢性期機能は、疾患別の推計ができません。



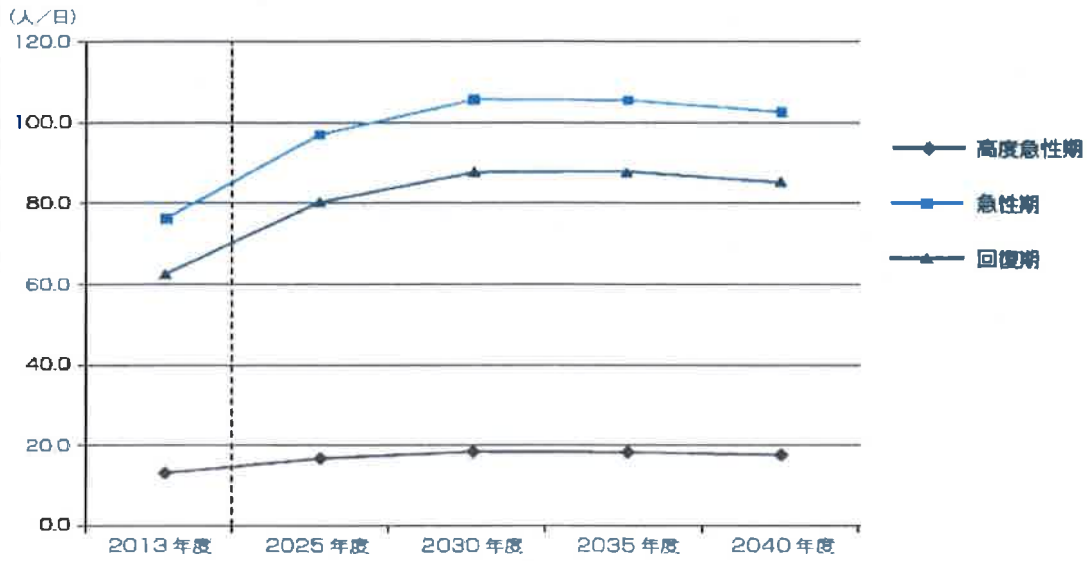
資料：岡山県第7次保険医療計画

脳卒中の入院医療需要推計① (県南東部)



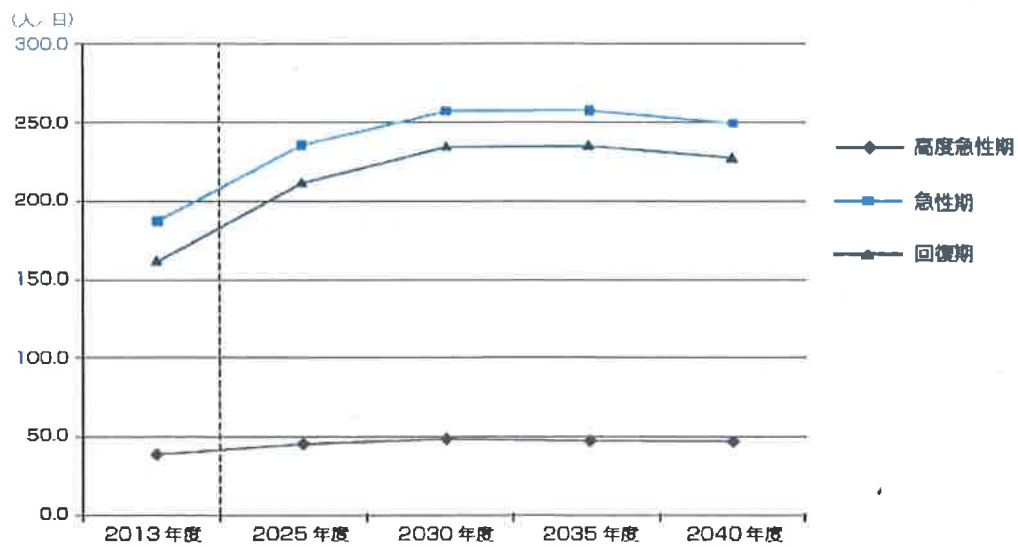
資料：岡山県第7次保険医療計画

大腿骨骨折の入院医療需要推計① (県南東部)



資料：岡山県第7次保険医療計画

成人肺炎の入院医療需要推計① (県南東部)



資料：岡山県第7次保険医療計画

がんは2025年をピークに微減。脳卒中、成人肺炎、大腿骨骨折は2030年までは増加傾向、その後微減。

図表5-1-3-1 構想区域別病床数の現況及び推計の比較

(単位：床)

構想 区域	区 分	平成27年4月1日現在の病床数 (病床機能報告(調整後))			必要病床数 (地域医療構想策定支援ツールから)			②-①	②/①
		病 院	診 療 所	合 計 ①	H25 (2013)	H37 (2025) ②	H52 (2040) ③		
県南東部	高度急性期	2,385		2,385	1,125	1,187	1,146	▲1,198	49.8%
	急性期	4,168	556	4,724	2,968	3,335	3,318	▲1,389	70.6%
	回復期	1,006	123	1,129	2,500	2,927	2,969	1,798	259.3%
	慢性期	2,365	290	2,655	2,163	2,029	2,052	▲626	76.4%
	無回答	258	230	488				▲488	
	計	10,182	1,199	11,381	8,756	9,478	9,485	▲1,903	83.3%

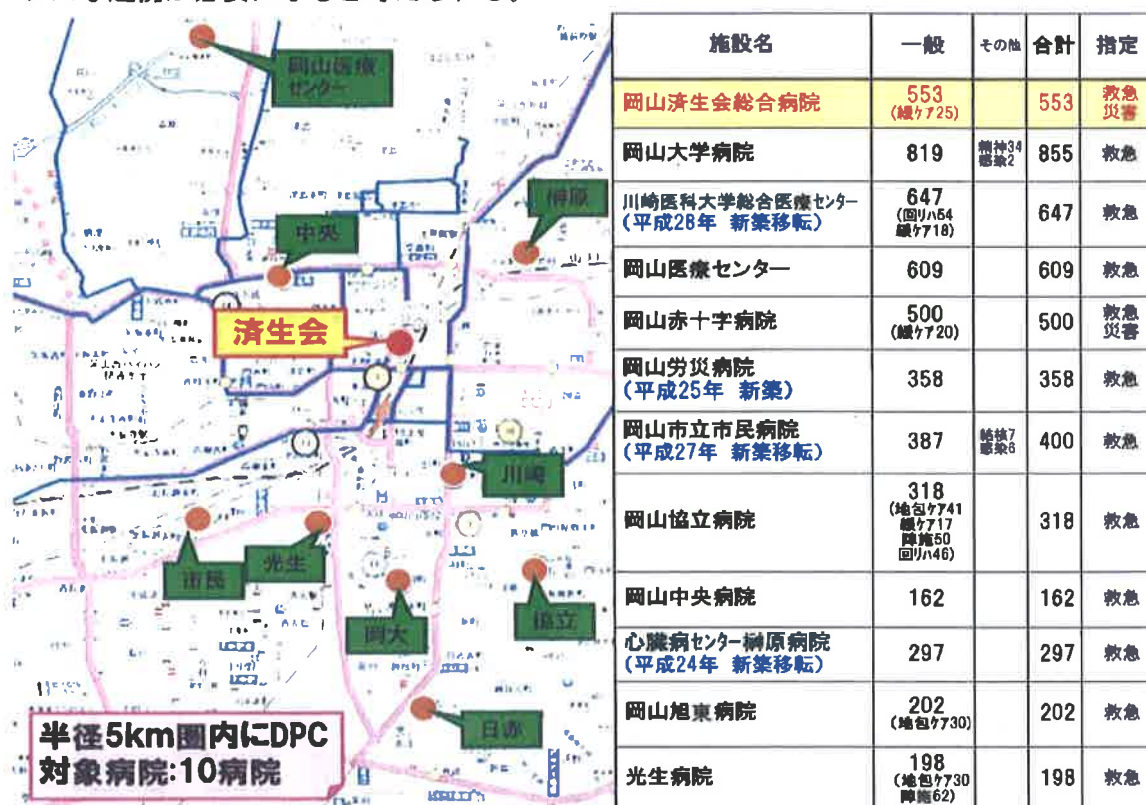
資料：岡山県第7次保健医療計画

県南東部医療圏の高度急性期・急性期病床は2025年には約2,500床が過剰と見込まれている。また、回復期については約1,800床の不足が見込まれている。

② 構想区域の課題

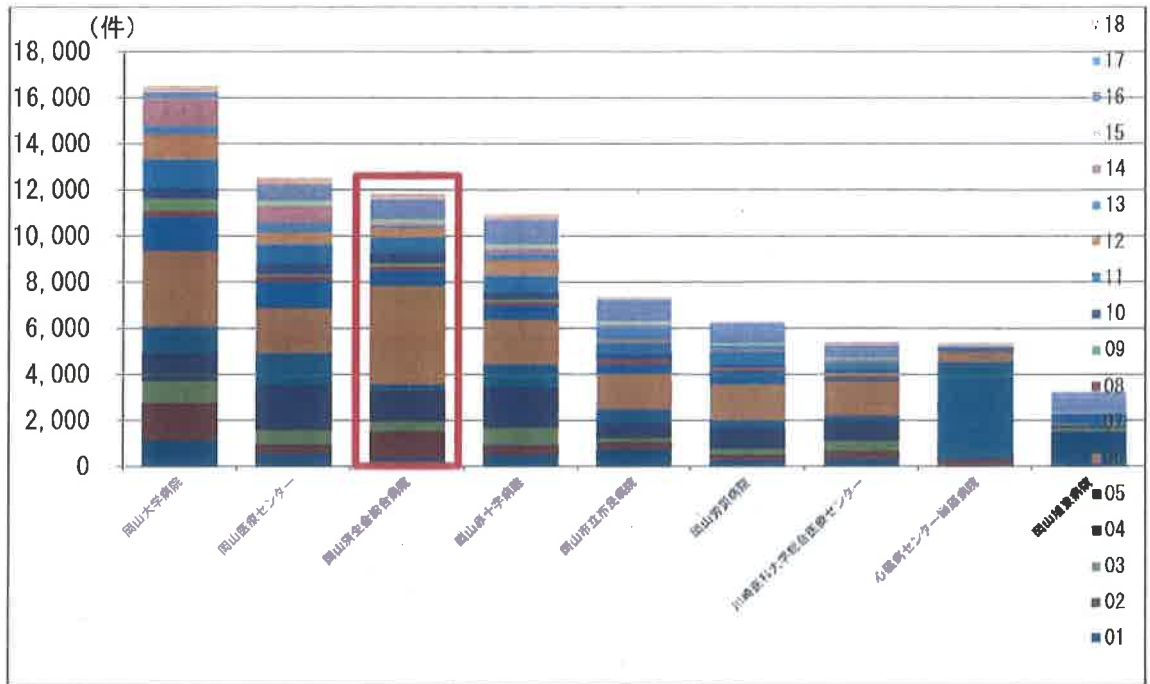
岡山県の地域医療構想において県南東部医療圏では、高度急性期及び急性期機能の病床が平成37年段階で約2500床過剰であり、回復期機能の病床が約1800床不足との推計が示されている。同じ医療圏内でも備前市などの東部地域と岡山市とでは、医療環境は大きく異なる。

岡山市は、人口増加を前提にした都市づくりにより、低密度で分散化した市街地が拡大しており、分散化した市街地を結ぶ公共交通を利用して多くの高齢者が医療機関を受診する将来が予測される。その対策として高齢者の療養環境に適した病床機能への転換や、通院を最小限にするような在宅医療や介護提供体制を構築し、医療と福祉のシームレスな連携が必要になると考えられる。



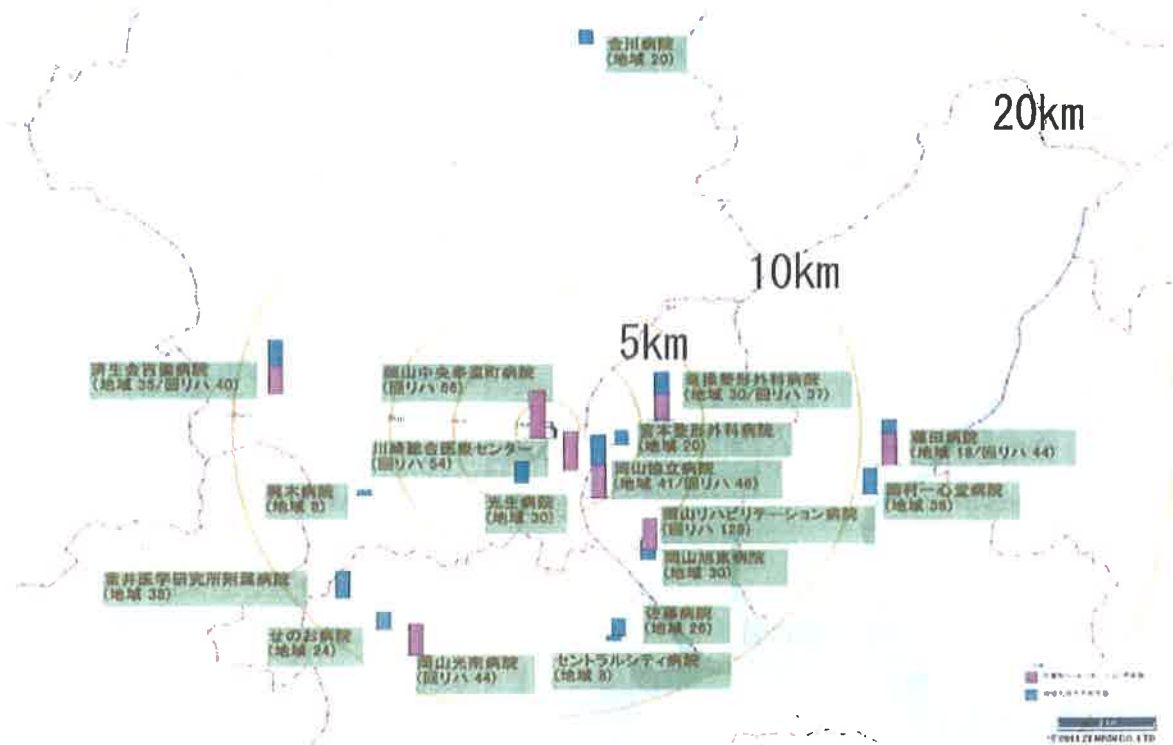
病床数は岡山県病院協会 会員名簿 平成29年6月30日現在 より

当院を中心とした半径5km圏内にDPC病院が10病院あり、近年増築・新築ラッシュであった。循環器に特化した心臓病センター榊原病院を除いて、どの病院も総合病院機能を持ち、病院間での機能分化はできていない。



資料：平成 28 年度 第 4 回診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会 【参考資料 1】 (12)施設別 MDC 比率

県南東部医療圏には機能の似た医療機関が多く、同じような疾患を診ている。



当院を中心とした半径 20km 圏内の岡山市内に回りハ 8 病院、地域包括ケア 14 病院があるが、回復期機能を有する医療機関が少ない。

③ 自施設の現状

「あらゆる人々に手をさしのべる濟生の心でまことの医療奉仕につとめます」との理念の下、7対1入院基本料・総合入院体制加算・ICU加算1を算定し、病床数553床の高度急性期・急性期機能を有する総合病院である。平成28年度の平均在院日数は12.6日、病床稼働率82%で、5疾病のうち、がん、糖尿病に強く、5事業では救急医療、災害医療、へき地医療に力を入れている医療機関である。



岡山県済生会の理念

あらゆる人々に手をさしのべる
濟生の心でまことの医療・保健・
福祉サービスにつとめます

岡山県済生会が取り組むこと

- 1 あらゆる人々に信頼されるパートナーを目指し、医療・安全で、正しい医療・保健・福祉サービスを提供する岡山県済生会（ケルソインテグレーション）を実現します
- 2 済生会が地域の総合力を活かして、地域との連携がもたらす医療から看護に至るまでの一貫したサービスが提供できる新しいワークを構築します
- 3 困難な人助けやボランティア支援など障がいがありながらも抱えている持てる組織を目標とし、職員満足と健全経営の両立を図ります

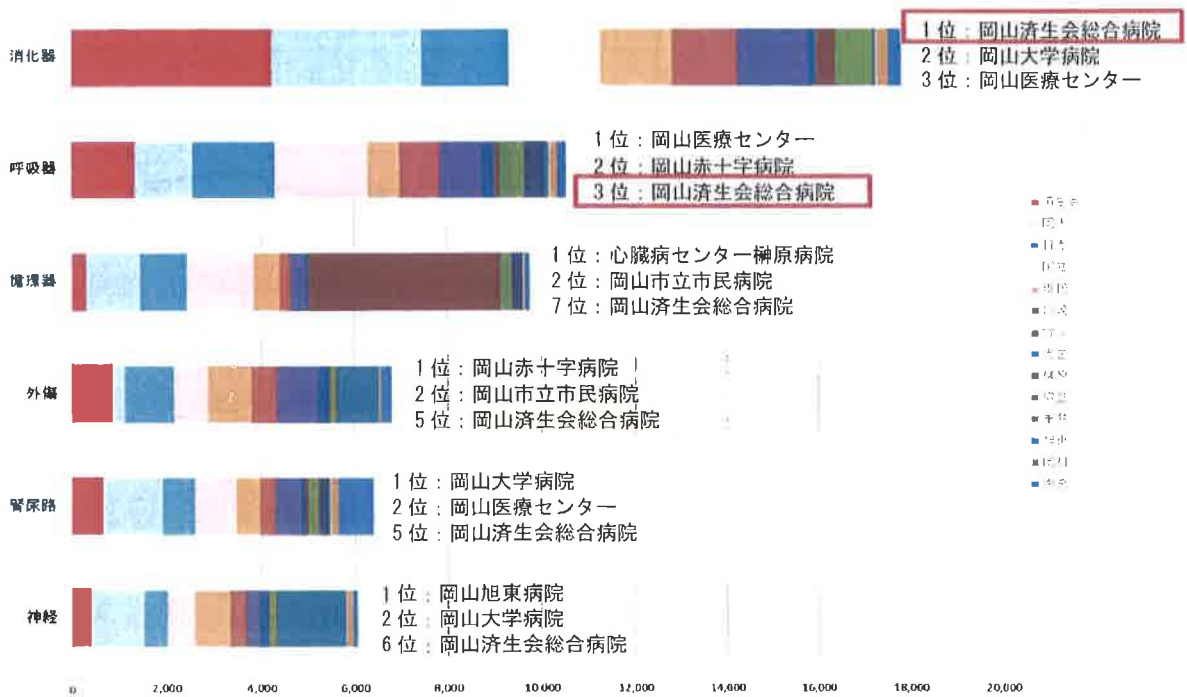
岡山県済生会の新たな展開に向けて

MDC別理念

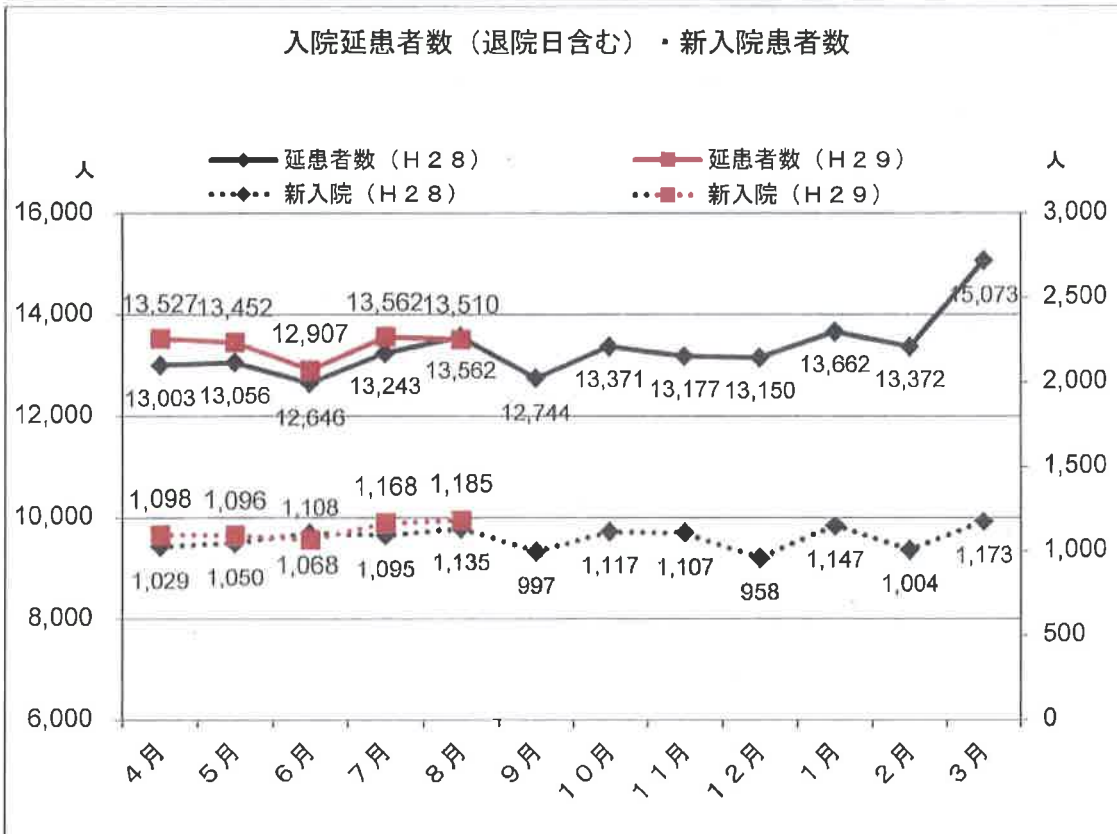
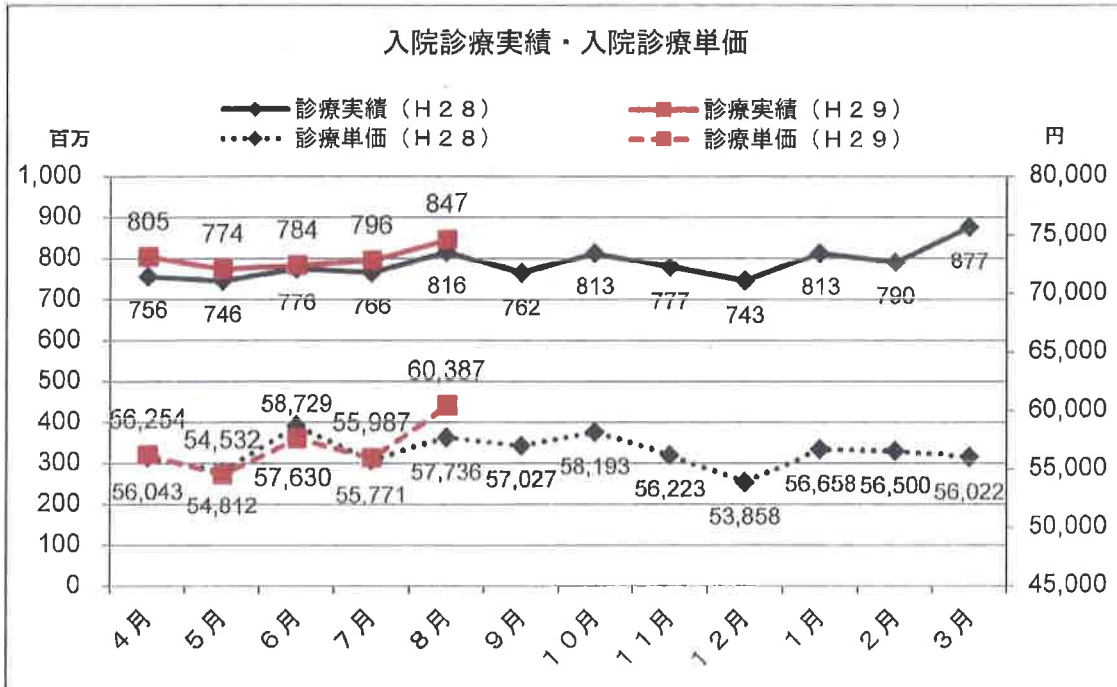
岡山県済生会の会誌

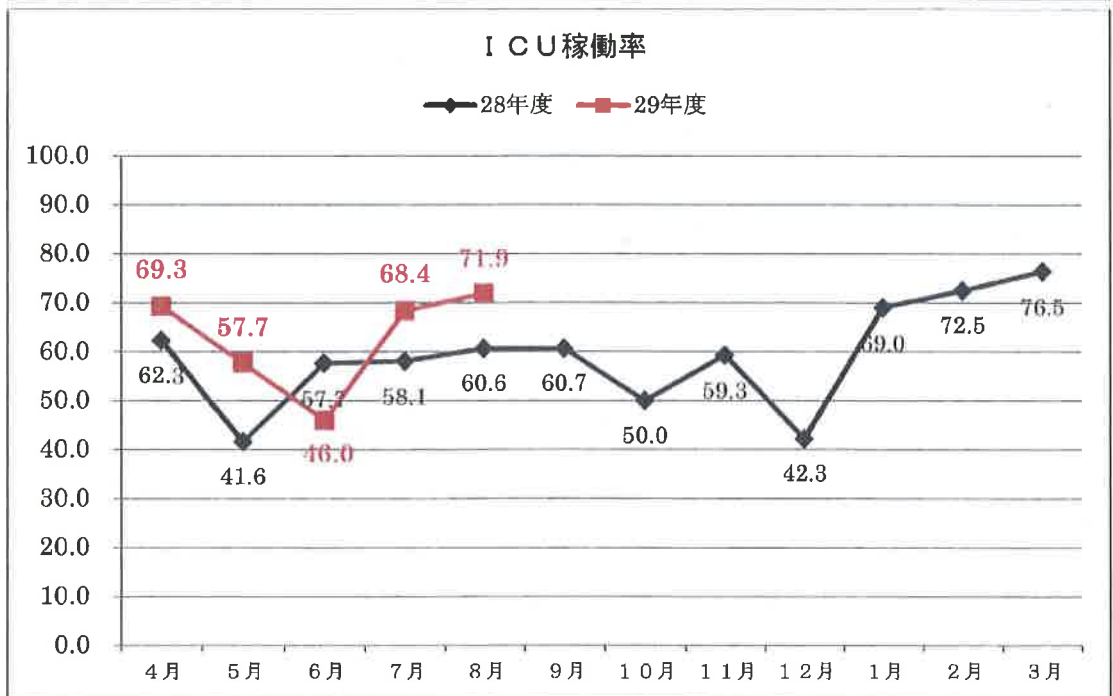
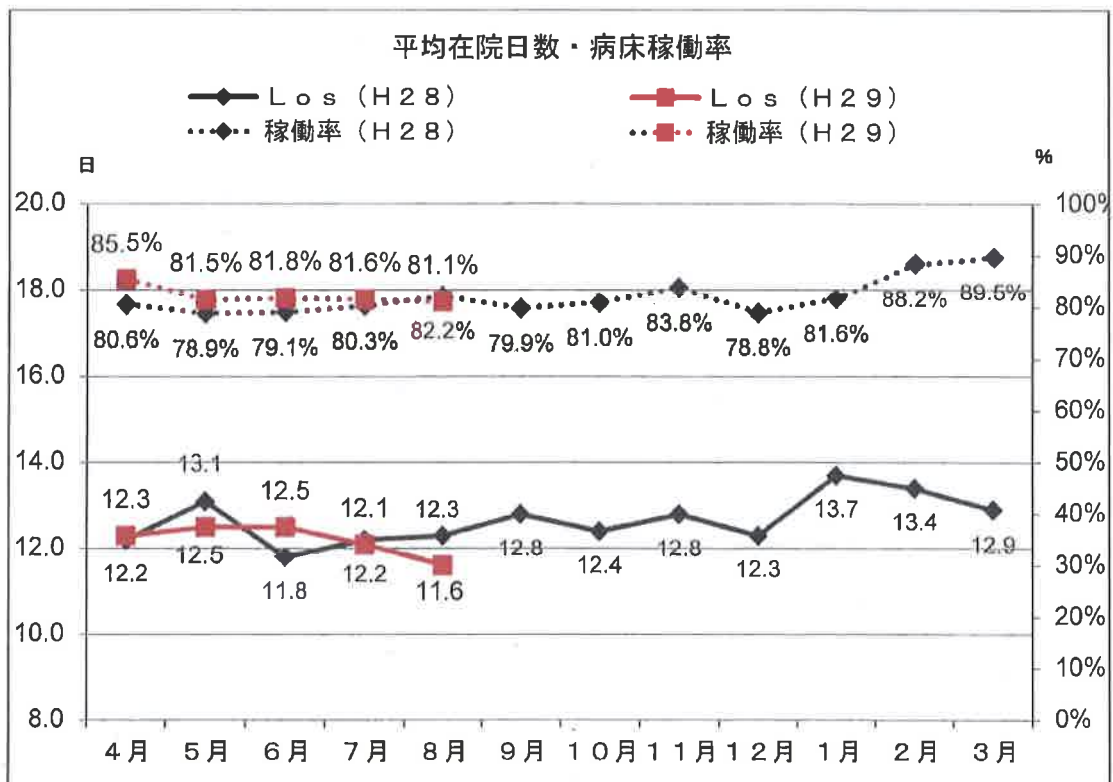
- 1 職業意識
愛する職業を誇りたがいを語り、社会に共有することを目指す。真の医療・保健・福祉サービスは誰かによる
- 2 利用者中心意識
あらゆる病状において利用者を中心としたケアの質を向上し、信頼されるパートナーになる
- 3 業務方針
ワンストップサービスを徹底し、相互の信頼と協働によって人の相手をし、真の医療・保健・福祉サービスを実現する
- 4 技術の探求
配属先・チームにより日課・標準・知識の継承を常に促す。技術の探求向上によって最良の医療・保健・福祉サービスを提供しよう
- 5 医療・保健・福祉の理想
医療の領域を越えて、予防医療にまで広がる。科学的に立脚し、実用・実践を第一とする。安心・安全を第一とする。地域社会のために、社会のために、真の医療・保健・福祉を実現しよう
- 6 将来の目標
互いの信頼を深く養い、開拓者精神を誇りつづけて、生誕してからもない未来の準備を始める

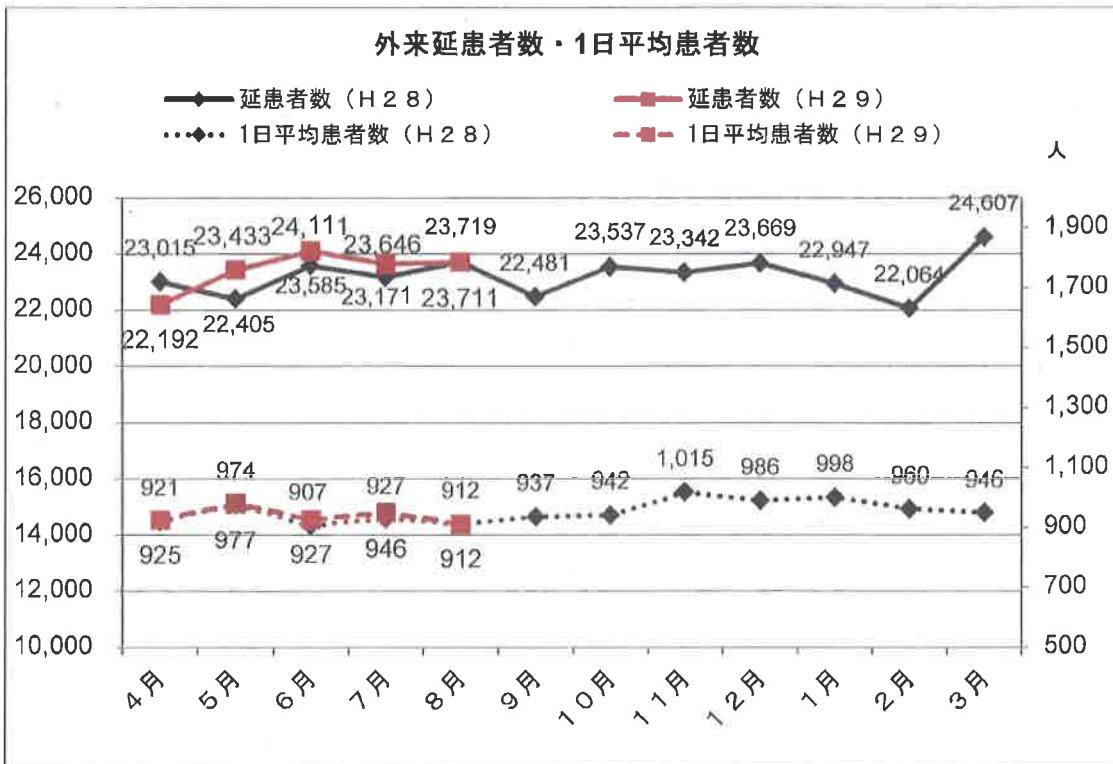
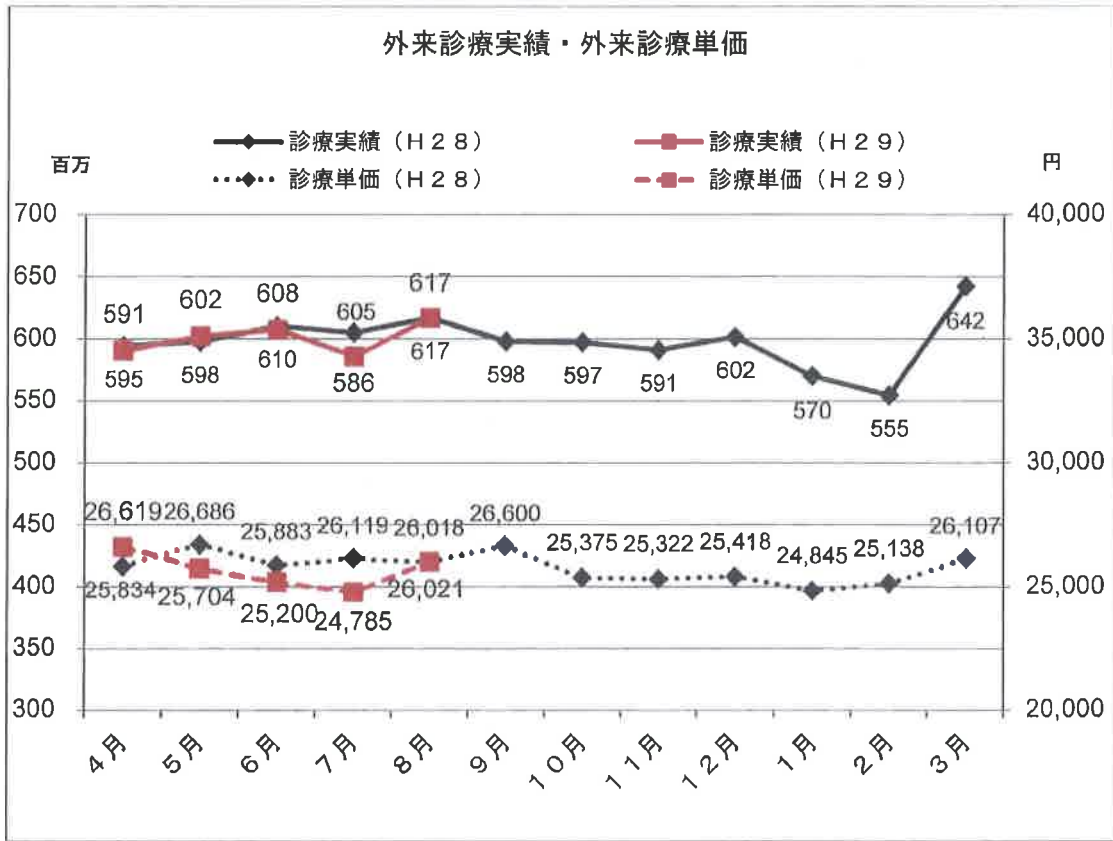
MDC別症例数と2次医療圏シェア(全退院患者) H27年度実績

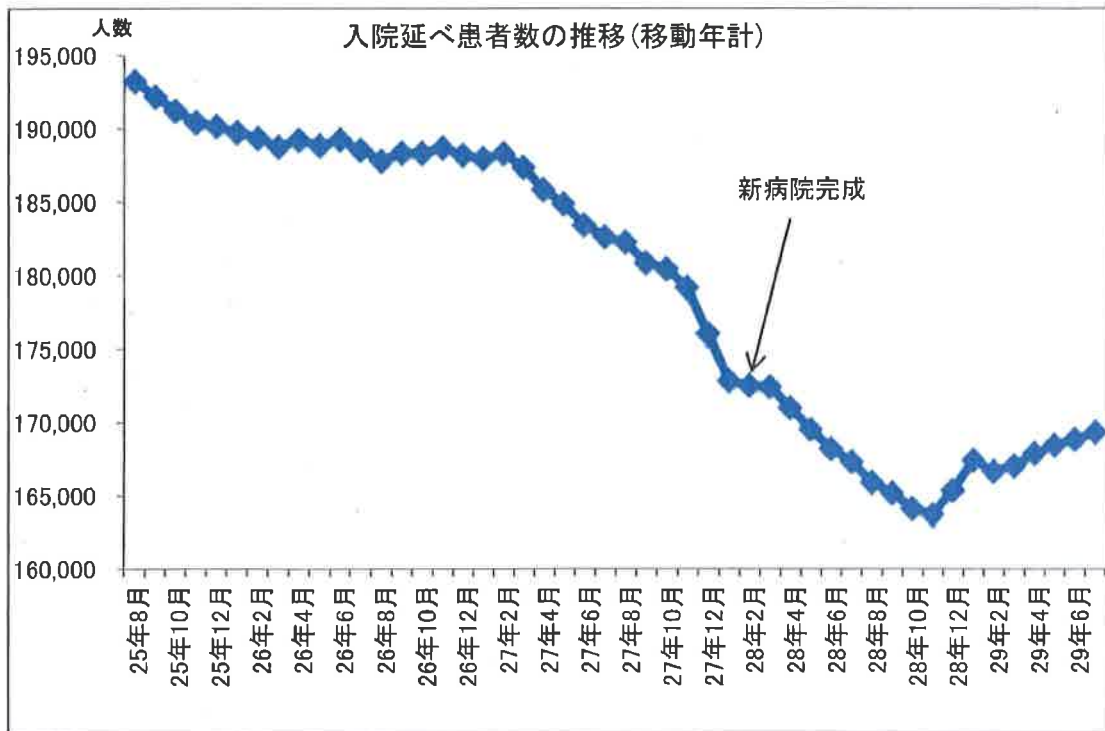


当院は消化器疾患でのシェア1位、次いで呼吸器疾患でのシェアが高い。循環器疾患は榊原病院、神経疾患は旭東病院のシェアが大きい。循環器疾患、神経系は2病院が機能特化しており、新たな参入は難しい状況である。

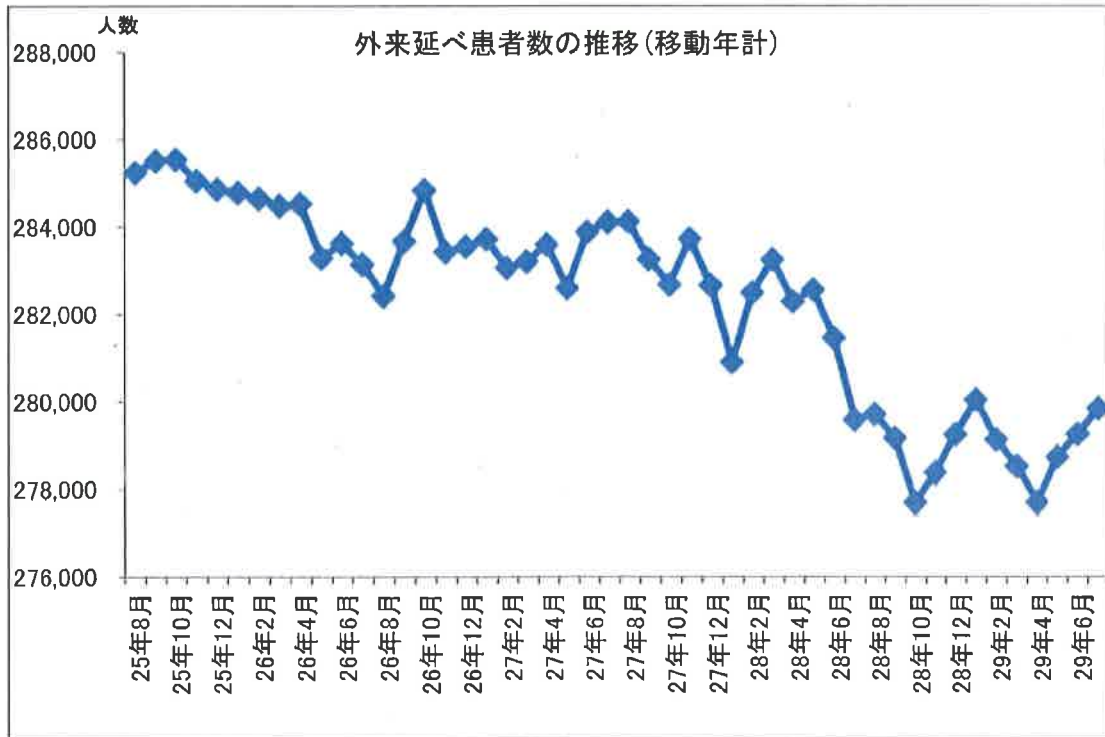








入院患者数は減少しているが、新入院患者数が増えていることもあり、平成28年11月から微増傾向にある。



外来患者数は増加・減少を繰り返しながら推移し、平成25年8月時点と比べると大幅に減少している

④ 自施設の課題

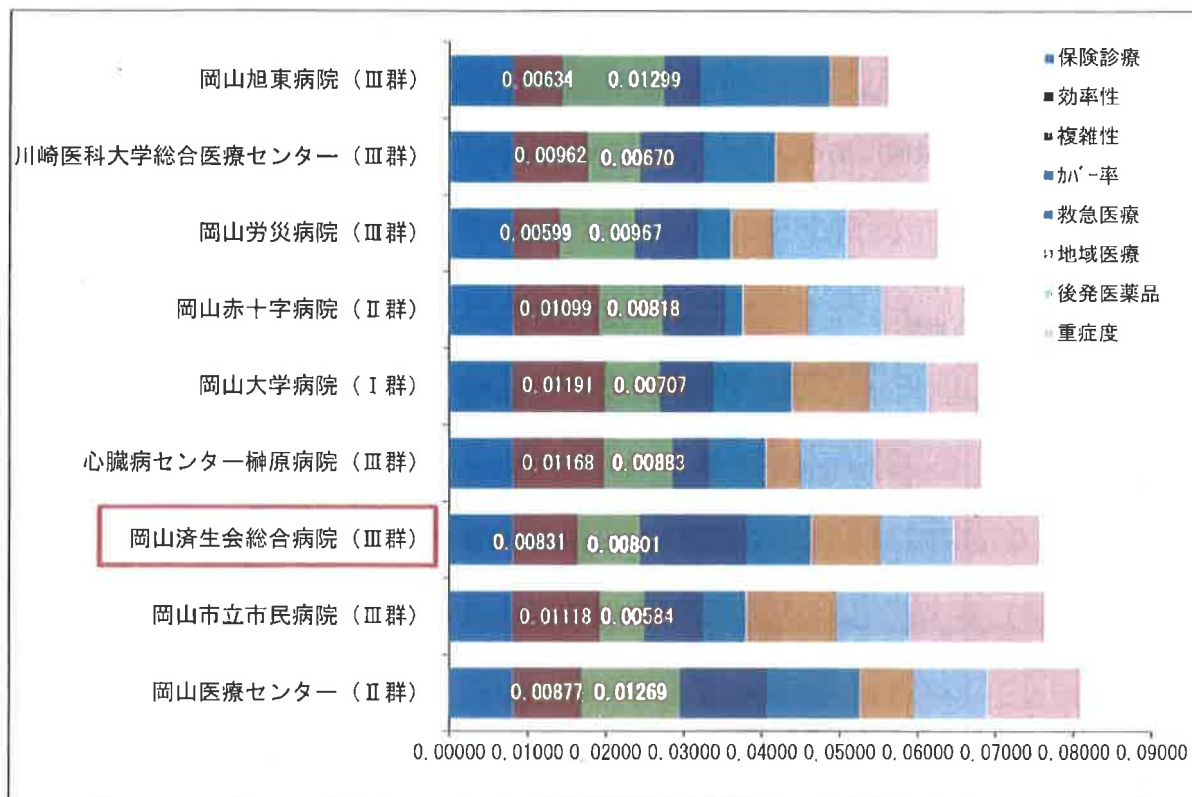
当院のある県南東部医療圏は同規模同機能の病院が多く、急性期病床過剰地域である。また、脳卒中及び急性心筋梗塞などの循環器系疾患については専門病院を始めとして、十分な医療提供体制を有する競合医療機関が多い。

このように充実した医療環境下で新入院患者獲得競争や重症度、医療・看護必要度の制約から、平均在院日数の短縮は必須となっており、結果として病床稼働率の低下が避けられない。

また、ポストアキュート機能の病床を有する医療機関が少なく、急性期機能の医療機関が連携しにくいことも当医療圏の課題と言える。

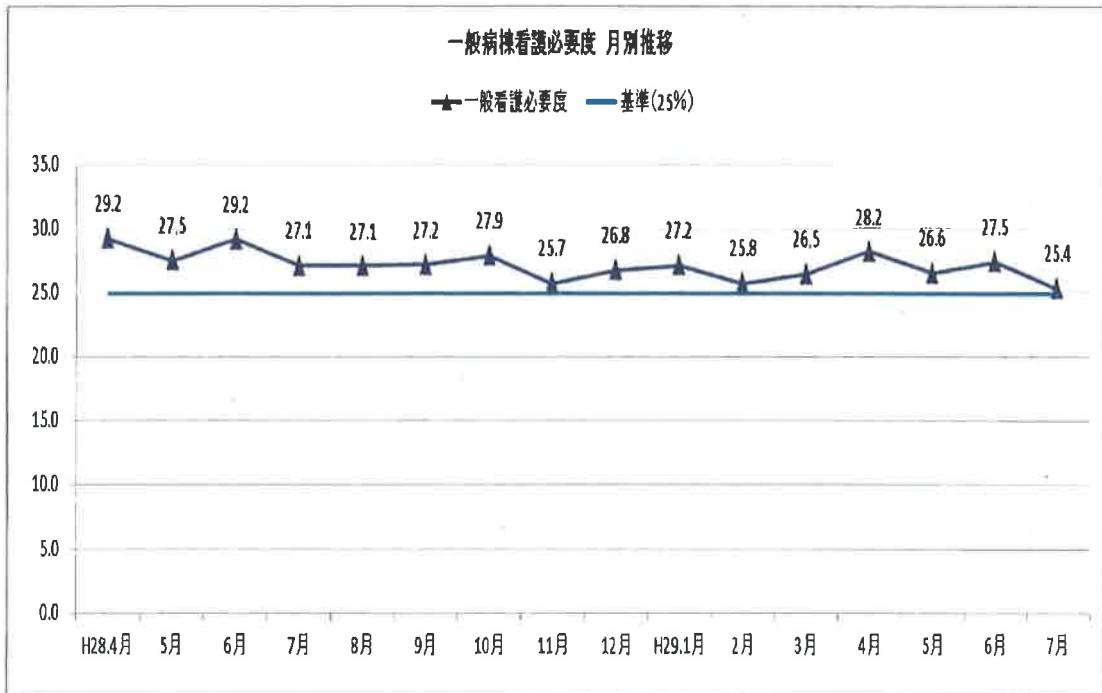
理念にある「患者に寄り添った医療」の実現という視点からも、当院は不本意な状況にあると言わざるを得ない。

また、大学医局の事情により特定の診療科の医師数が不足していることも解決すべき重要な課題である。

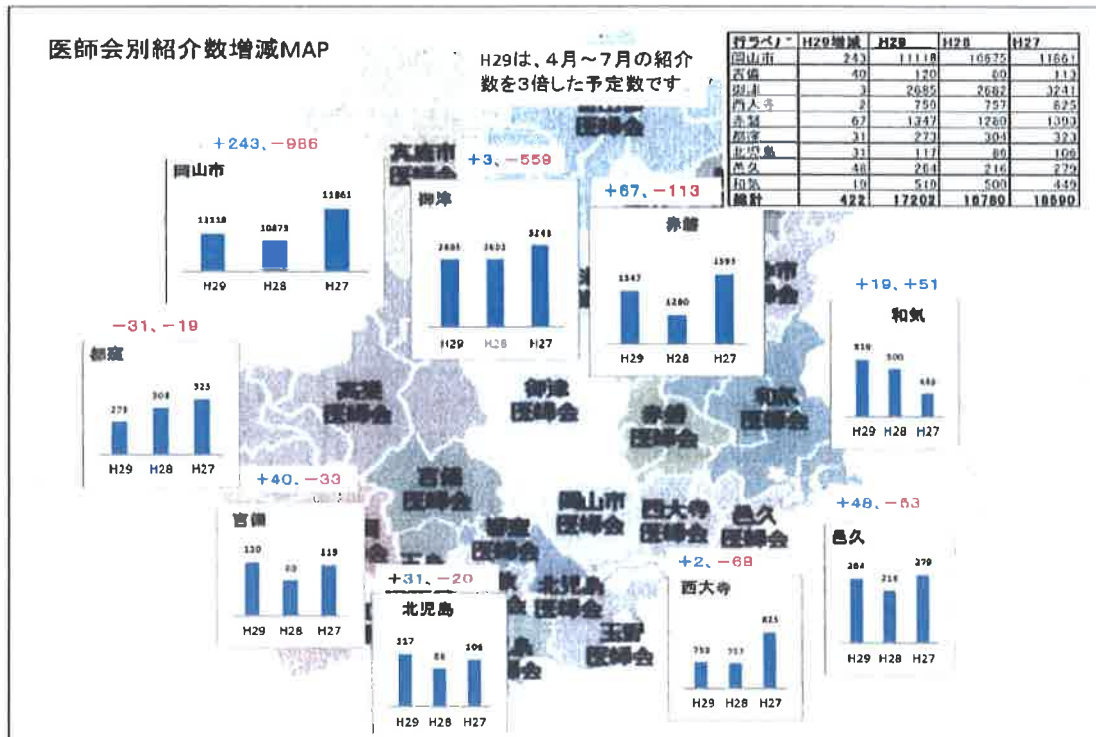


資料：平成 29 年度 第 1 回診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会 【参考資料】H29 年度機能評価係数Ⅱ

当院は効率性係数、複雑性係数が近隣病院に比べて低い。



重症度、医療・看護必要度は基準 25%に対し、26～27%で推移しており、平成 30 年度改定において基準が変更された場合、7 対 1 入院基本料の算定が非常に厳しくなることが予想される。



紹介患者数は平成 28 年度に減少した地域が多くあったが、平成 29 年度には徐々に戻りつつある。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

当院は社会福祉法人としてこれまで無料低額診療事業をはじめ、生活困窮者を支援するなでしこプランの実施や瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の運営など社会貢献事業にも積極的に取り組んできたが、今後も社会福祉法人の使命を果たしていきたい。

岡山県が平成25年6月に実施した「終末期医療に関するアンケート」では、県民の58%が自宅での療養を望んでいる結果であった。さらに高齢化による中重度の要介護者の増加が見込まれることを踏まえると、地域の実情に応じた入院機能、在宅医療・介護サービス等の提供体制を整備することが必要と考える。

地域医療支援病院として切れ目のない医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムの中で医療と福祉をつなぐという役割の中で、当院が果たすべき重要な使命の一つに在宅医療をサポートすることがあげられる。

特に、紹介患者に対する専門外来及び入院医療を通じて、かかりつけ医を今まで以上に支援する役割を担うことが求められる。

② 今後持つべき病床機能

急性期機能の病床数をダウンサイジングし、一部を回復期機能へ転換のうえ、施設を分けて2病院化して機能分化を図る。もって地域における将来の急性期及び回復期の病床バランスを考え、患者状態に合わせた良質で適切な医療を効果的かつ効率的に提供する体制を構築する。これら病床の運用にあたっては、かかりつけ医をはじめ、地域の医療機関との連携を図ることが重要である。このことにより岡山済生会総合病院の理念を達成することができ、それぞれの病床機能ごとの稼働率を向上させることも可能となる。

こうした取り組みにより社会福祉法人としての使命と公的病院としての役割を果たし、地域社会に貢献したい。

③ その他見直すべき点

特になし

【3. 具体的な計画】

① 4機能ごとの病床のあり方について

岡山済生会総合病院は病床機能を転換、473床へダウンサイジングし、岡山済生会総合病院附属外来センターに80床を移転する。

岡山済生会外来センターは、地域包括ケア病床を有する病院として機能転換を図ることで、今後増加が予想される高齢者疾患に適応し、本来の理念に沿った患者に優しい病院として生まれ変わる。

現状の地域包括ケア病床は、自院内の急性期病床と併設されることが多く、急性期病床の受け皿としての役割しか果たしていない。在宅患者の急変時あるいはレスパイトでの受け入れなど、サブアキュート機能を中心とした地域包括ケア病床を急性期病院から分離、独立させることで医療度の高い患者も受け入れることが可能となり、在宅患者やその家族、そして在宅医療を支える地域の診療所のバックベッドとして機能できると考えており、こうした役割を担う在宅医療支援センターとして活動していく計画である。

専門外来を中心とした従来の外来センター機能はそのままに、急性期機能と回復期機能を併せ持つ病院群となることで二次医療圏において地域医療構想と地域のニーズにかなった役割を果たせる。そして高齢者の総合福祉介護施設である岡山済生会ライフケアセンターとの連携により総合的な医療・福祉サービスの提供を可能にすることを目指している。

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (平成30年9月までに)
高度急性期	26床	→	26床
急性期	527床		447床
回復期	—		80床
慢性期	—		—
(合計)	553床		553床

② 診療科の見直しについて

診療科の再編は特になし

③ その他の数値目標について

急性期の岡山済生会総合病院は85%の病床稼働率、回復期の新病院は95%の病床稼働率を目標とする。

【4. その他】

特になし