

平成29年10月11日
県南東部地域医療構想調整会議 資料18

済生会吉備病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【済生会吉備病院の基本情報】

医療機関名：済生会吉備病院

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

所在地：岡山市北区国体町 2-25

許可病床数：75

(病床の種別)

- ・ 一般病床

(病床機能別)

- ・ 回復期機能

稼働病床数：75

(病床の種別)

- ・ 一般病床

(病床機能別)

- ・ 地域包括ケア病棟 35床
- ・ 回復期リハビリ病棟 40床

診療科目：内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、婦人科
放射線科、リハビリテーション科

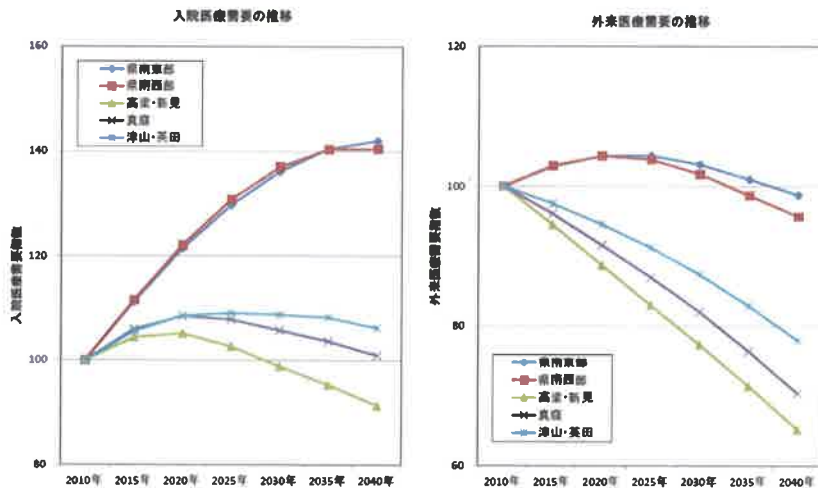
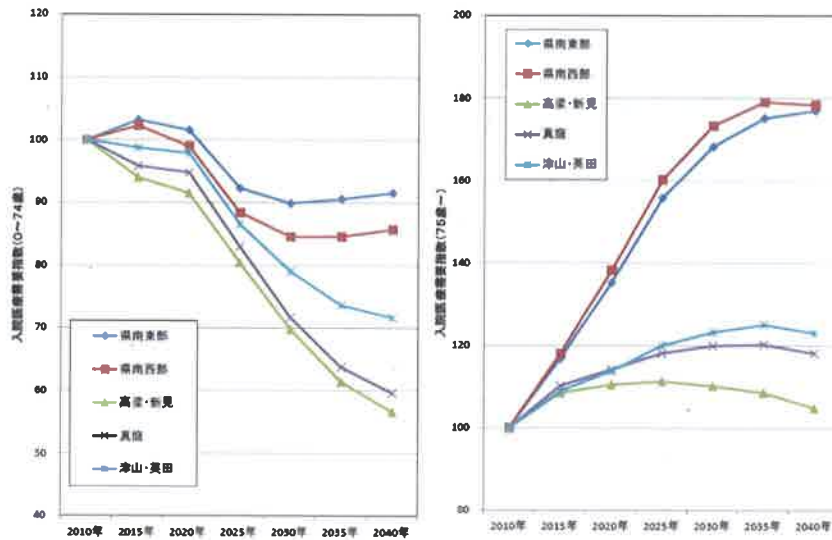
職員数：121.8人

- ・ 医師 7.6人
- ・ 看護職員 46.5人
- ・ 専門職 40.4人
- ・ 事務職員 10.1人
- ・ その他 17.2人



岡山市第六次総合計画より

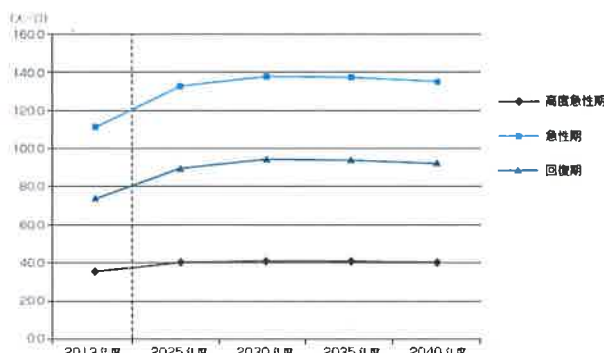
岡山県④～年齢階級別の入院医療需要の推計～



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報告書より

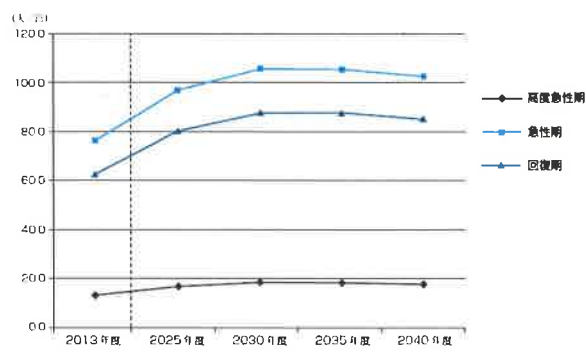
図表5-1-3-15

脳卒中の入院医療需要推計①
(県南東部)



図表5-1-3-23

大腿骨骨折の入院医療需要推計①
(県南東部)



岡山県医療構想より

②構想区域の課題：岡山市は、「人口増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、人口減少社会を見据えた都市構造への転換が求められている。」と第六次総合計画において指摘するとともに、中心市街地の活力が低下している状況を改善するため、都心部、周辺部を通じ公共交通機関の利便性を高めていくことを課題としてあげている。また、岡山県の地域医療構想においては、高度急性期及び急性期機能の病床が平成37年段階で、2500床過剰に対し、回復期機能の病床が約1800床不足との推計が出されている。これらの状況を踏まえ、今後、公共交通機関の利便性の向上とともに、各病床機能に対する過不足状況の改善及び在宅で医療と介護をシームレスに提供していくための地域包括ケア体制の構築が急務である。

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%
県南西部	高度急性期	2,007	17	2,024	863	888	830	▲1,136	43.9%
	急性期	2,839	385	3,224	2,380	2,722	2,644	▲502	84.4%
	回復期	977	100	1,077	2,289	2,761	2,742	1,684	256.4%
	慢性期	2,171	133	2,304	2,061	1,866	1,876	▲438	81.0%
	無回答	314	156	470				▲470	
	計	8,308	791	9,099	7,593	8,237	8,092	▲862	90.5%

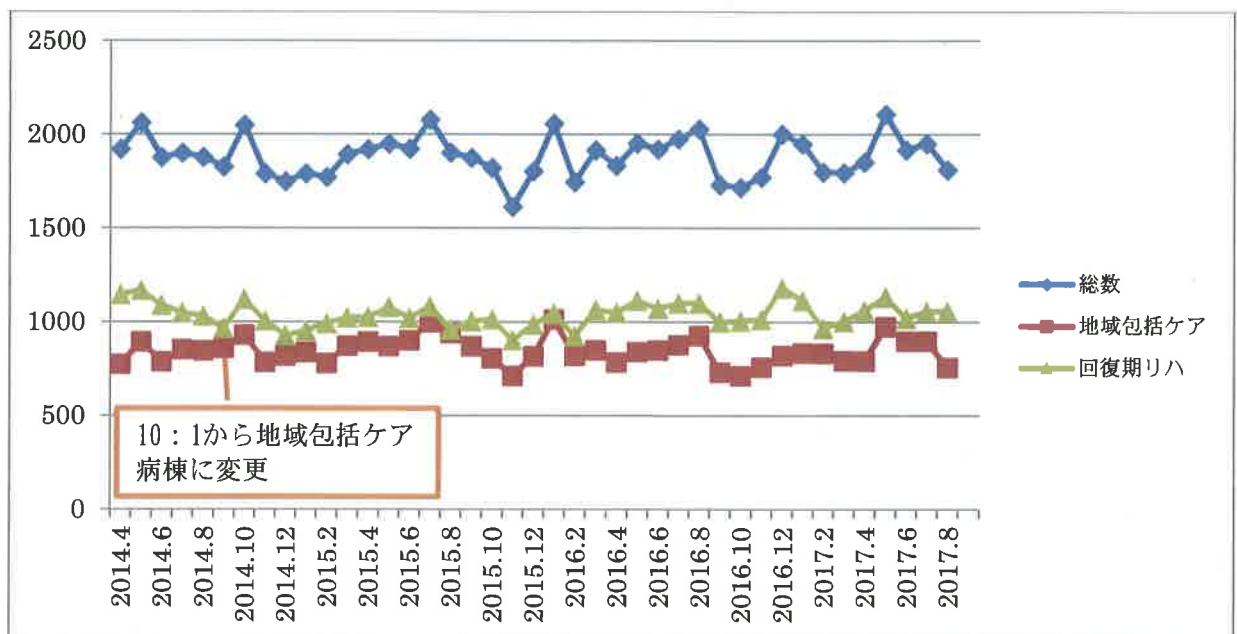
岡山県医療構想より

③ **自施設の現状**： 県南東部医療圏に立地する当院は、「地域に親しまれ、信頼される病院」の理念の下、回復期リハビリテーション病棟40床、地域包括ケア病棟35床を有し、介護保険における訪問リハビリ事業や通所リハビリ事業も手掛けている回復期機能の75床の病院である。平均在院日数は回復期 63.8日、地域包括ケア 38.9日、病床利用率は、回復期 82.8%、地域包括 82.0%で、リハビリテーションを通じて患者の在宅復帰に力を入れている。

④ **自施設の課題**： 岡山県の地域医療構想で示されているとおり、県南東部医療圏において、回復期機能の病床は平成37年段階で、約1800床が不足との推計が出されていることに加え、県南西部医療圏に比べ同機能の病院は少ない。診療報酬改定においても当面は比較的優遇傾向と考えられるが、今後、回復期、地域包括ケアといった回復期機能の病床は増加し、競争が激化することが予想される。その中に合って当院の課題として、大きく3つが考えられる。まず1つめは診療面で、現在のポストアキュートの患者に加え、サブアキュートの患者への対応とそのための開業医や介護施設との信頼関係（連携）の構築・強化である。近隣の開業医のかかりつけ患者や介護施設入居者の急変時、特に当院の業務終了後の対応を可能とする体制の構築は急務である。2つめは、人の面で、特に医師は現時点での平均年齢が65歳であり、このままでいけば高齢化の問題が深刻化する。特に、整形外科については対応が急がれる。また、社会福祉法改正に伴う法定監査が近年厳しさを増しており、監査法人への対応や地方厚生局、労働基準監督署等 行政からの指導、調査に耐えうる体制、働き方改革に沿った体制の構築など、当院の規模における最善の対応策を検討し実施することが重要である。3つめは、広報の面で、施設規模による人員の都合の影響が大きいと思われる現状において、広報戦略、コンテンツともに脆弱である。病院のブランド向上や人員確保につながる広報の強化及び体制の適正化が求められる。

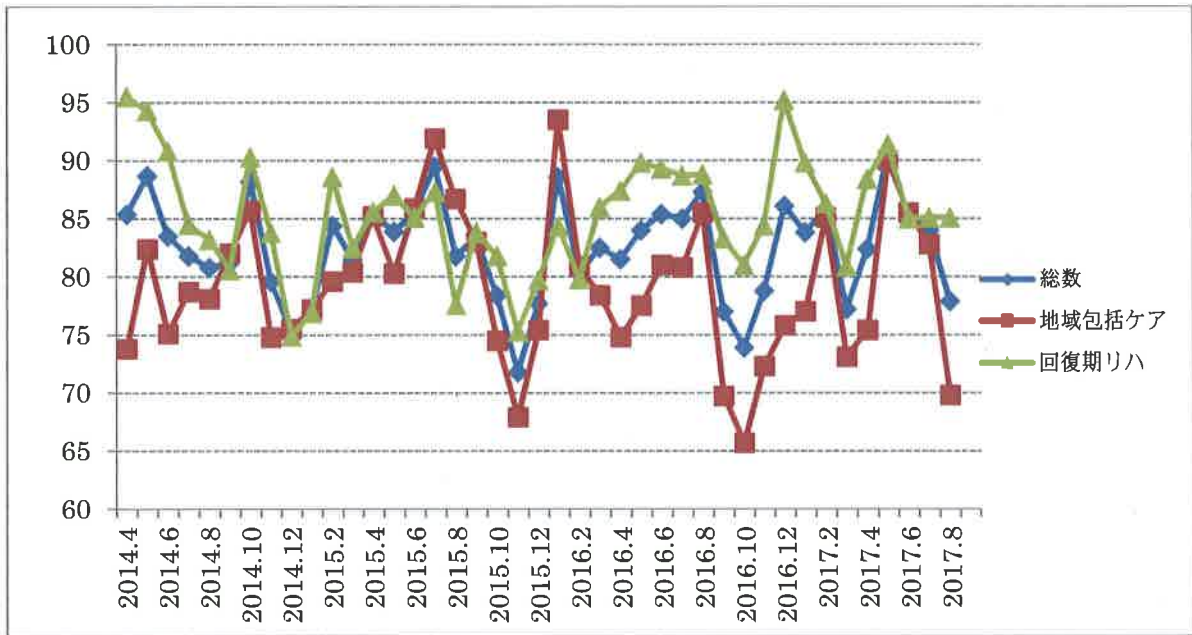
○入院患者延べ数

(単位 人)

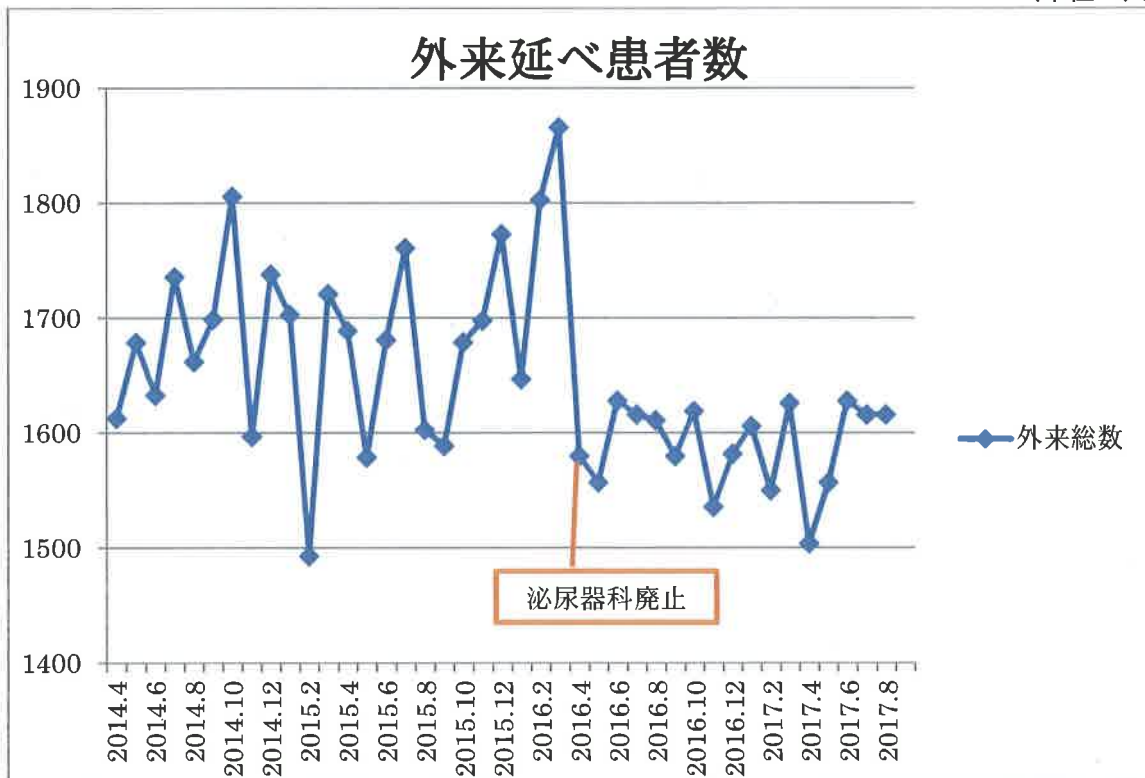


○病床利用率

(単位 %)



(単位 人)



【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**：回復期機能の病院として、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担うことが期待されていると認識している。中でも、サブアキュートへの対応が重要であると考え、そのためには、開業医や介護施設からの依頼に迅速に対応できる体制構築が重要である。
- ② **今後持つべき病床機能**：当面、現在の地域包括ケア病棟と回復期リハビリ病棟の構成に変更はないが、近隣病院の地域包括ケア病棟や回復期リハビリ病棟への病床機能変更の動向や、来年の診療報酬、介護報酬同時改定による影響等を踏まえ、適切に対応したい。
- ③ **その他見直すべき点**：地域包括ケアシステムにおける、回復期機能の病院としての当院の役割を認識し、特にサブアキュート患者や認知症患者の受入体制強化等により、地域における存在感を高めていく。

人口・世帯：岡山市北区高松原古才584-1 (5km)

出典：2010年国勢調査

施設周辺市場サマリー

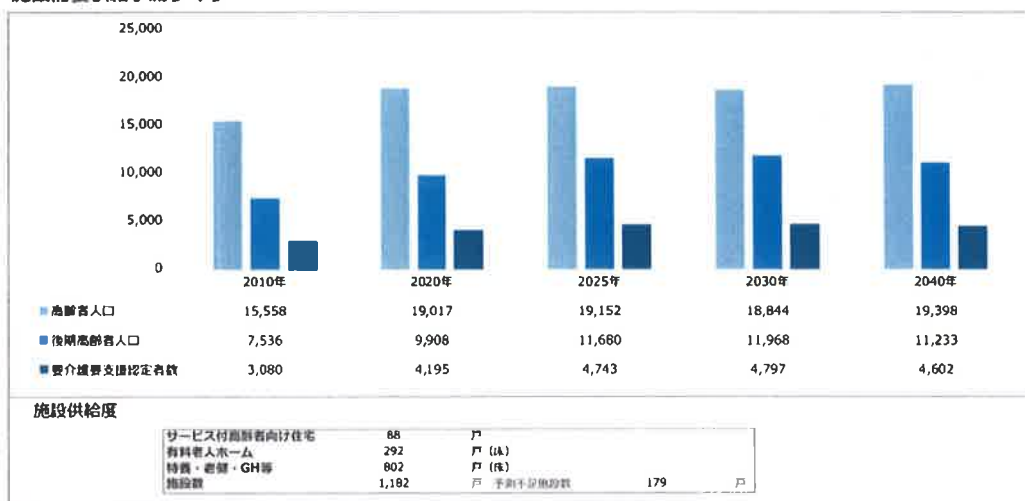
人口概況						
現況	人口総数	65,585	人			
	高齢者人口	15,561	人	23.9%	都道府県平均と比較して	11.3% 低い
	前期高齢者人口	8,025	人	12.3%	都道府県平均と比較して	0.1% 低い
	後期高齢者人口	7,535	人	11.6%	都道府県平均と比較して	11.4% 低い
高齢化推移	2020年高齢者人口	19,017	人	29.0%	2010年と比較して	5.7% 高い
	2025年高齢者人口	19,152	人	30.4%	2010年と比較して	6.6% 高い
	2030年高齢者人口	18,844	人	30.7%	2010年と比較して	6.9% 高い
	2040年高齢者人口	15,398	人	31.7%	2010年と比較して	9.8% 高い
年齢構成推移	2010年世代別人口は	30代後半と60代前半		の人口構成比が高いです。		

世帯概況						
現況	世帯総数	23,167	世帯			
	高齢単身世帯	1,722	世帯	7.6%	都道府県平均と比較して	1.9% 低い
	高齢夫婦のみ世帯	2,924	世帯	12.8%	都道府県平均と比較して	1.7% 高い
	食世帯持ち世帯世帯数	17,870	世帯	77.4%	都道府県平均と比較して	10.6% 高い
	食世帯非持ち世帯世帯数	5,223	世帯	22.6%	都道府県平均と比較して	10.6% 低い
	食世帯人員別世帯構成比は	1人世帯と2人世帯		の構成比が高いです。		

介護特性						
要介護認定受給者数	第一号被保険者	3,500	人		65歳以上人口に対して	22.5%
	— うち65-74歳	436	人		前掲高齢者人口に対して	5.4%
	— 75歳以上	3,064	人		後掲高齢者人口に対して	40.7%

富裕度						
現況	年収階級別世帯数	200万円未満と200～300万円		の世帯構成比が高いです。		

施設需要供給予測サマリー



※要介護・要支援認定者数の将来推計方法
 将来における要介護・要支援認定者数は該当する年齢人口に比例して増減するという想定の下、現在の認定者数と将来推計人口から将来の要介護・要支援認定者数を推計
 予測不足施設数 = (2040年65歳以上要介護・要支援認定者×30%) - 既存入所施設数(戸数)

出典
 サービス付高齢者住宅 : サービス付高齢者住宅 情報提供システム
 特養 : 介護サービス情報公表システム
 住宅型有料老人ホーム : タムラプランニング (2014年6月)

【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		→	
急性期			
回復期	75床		75床
慢性期			
(合計)	75床		75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	/	/	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> 2年間程度で 集中的な検討を促進 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; text-align: center;"> 第7期 介護保険 事業計画 </div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; text-align: center;"> 第7次医療計画 </div> </div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> 第8期 介護保険 事業計画 </div>
2018年度			
2019～2020 年度			
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	小児科	→	
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：95%

【4. その他】

(自由記載)