

(別添)

# 沖縄県立中部病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定

【中部病院の基本情報】

医療機関名：沖縄県立中部病院

開設主体：沖縄県

所在地：沖縄県うるま市字宮里281番地

許可病床数：550床

（病床の種別）一般病床546床、感染4床

（病床機能別）急性期病床550床

稼働病床数：550床

（病床の種別）一般病床546床、感染4床

（病床機能別）急性期病床550床

診療科目：内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、心療内科、呼吸器外科、消化器外科、気管食道外科、肛門外科、心臓血管外科、脳神経外科、小児外科、外科、整形外科、形成外科、精神科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、耳鼻咽喉科、麻酔科、救急科、リハビリテーション科、放射線科、眼科、病理診断科、歯科口腔外科、腎臓内科、血液・腫瘍内科、感染症内科、糖尿病・代謝内科、内分泌内科、乳腺外科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、新生児内科、緩和ケア内科

職員数：

- ・ 医師 231名（うち研修医93名）
- ・ 看護職員 724名（うち看護師613名）
- ・ 専門職 300名
- ・ 事務職員 336名

## 【1. 現状と課題】

### ① 構想区域の現状

中部圏域の人口は2025年まで増加を続け、その後減少に転じる見込み。

高齢者人口は増加を続け、高齢化率は2015年の19.0%から2025年は23.8%、2040年には29.3%に上昇すると予測。

人口あたりの一般病床数は全国平均の73.3%となっており、県内圏域で最も少ない割合となっている一方、療養病床は高齢者人口当たりで全国平均の1.53倍の病床が整備されている。

病床利用率は一般病床、療養病床ともに全国平均より高く、特に一般病床については全国平均より15ポイント高い利用率で利用されている。平均在院日数も一般病床、療養病床ともに全国平均より短い状況にある。

中部圏域で従事する医師数は人口対比で全国の約79%となっている。

同様に歯科医師は約58%、薬剤師は約48%といずれも全国平均を下回っている。

機能別の病床数は、急性期病床が最も多く、次いで慢性期病床となっている。回復期の病床は他の圏域よりも多く報告されているが、急性期、慢性期機能の病床と比べると少ない。

病床の稼働状況別の報告によると、1年以上利用されていない非稼働病床が130床あると報告されている。

### ② 構想区域の課題

中部圏域における2015年（平成27年）の病床機能報告の病床数と必要病床数を比較すると回復期機能が大きく不足する機能となっており、特に地域包括ケア病棟については、高齢者人口当たりの病床数は九州各県平均の4割程度となっている。

高齢化の進行に伴い将来増加が見込まれる医療需要に適切に対応するため、不足する機能を解消していく必要がある。

患者の流出入の状況を見ると、北部から一定程度の患者の流入がある。これは、北部圏域にはない総合周産期母子医療センターや救命救急センターが中部圏域にあり、リスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療、三次救急医療を担っていること等が要因として挙げられる。

今後も将来に亘り必要な医療提供体制を安定的に確保するため、医療機能の集約化と医療機関相互の連携体制の強化が必要。

また、中部圏域の救急告示病院は救急患者の受入件数が多く、そのため稼働率がとても高い傾向にあるが、一方で退院先が確保できず入院期間が長期に及ぶ患者も一定程度いる。

疾病からの早期回復のためには、状態に応じた医療が切れ目なく円滑に提供されることが大切であり、各医療機関が担う機能を十分に発揮できるよう機能分化と連携に取り組む必要がある。

医療従事者数については、人口あたりの医師、歯科医師、薬剤師ともに全国平均より少ない状況にある。

また、質の高い医療を安全に提供するためには、各医療職が互いに連携、補完しあうチーム医療を推進していく必要があることから、看護職、リハビリテーション関連職種、医療ソーシャルワーカー等の専門職についても人材の確保に取り組む必要がある。

### ③ 自施設の現状

外来患者数は年間209,713名。(うち救急外来は31,073名)

新規入院患者数は14,077名。(うち救急入院は7,723名)

延入院患者数は年間192,825名で、病床利用率は96.1%、平均在院日数は12.7日。

救命救急センターは24時間365日受け入れている。

総合周産期母子医療センターの分娩数は1,134件。

年間手術件数約4300件(うち緊急手術約1200件)

臨床研修病院・へき地医療拠点病院として診療所医師の育成に力を入れている。

また、看護師・技師等の研修の受入による人材育成。

その他

基幹災害拠点病院・地域医療支援病院・地域がん診療拠点病院・エイズ・難病医療拠点病院

### ④ 自施設の課題

I C U・N I C U・M F I C U等の高度急性期機能を維持するための医師数が不足している。  
N I C U・M F I C Uの病床利用率が非常に高く、周産期対応の他の病院も少なくなっていることもあり、早急な増床と医師の確保が必要である。

未収金の増加による経営圧迫。

救急入院患者が多く、回復期を担う他の病院も少ないことから、入院が長期化傾向である。

重症化した患者は、病態が落ち着いても逆紹介が困難なケースが多い。

耐震工法の検討と新病院建設。

基幹災害拠点病院としては、ヘリポートの整備等ハード面や人的面で当院のみでの対応は限界を超えている。医療圏域内の他の急性期病院を含めた災害対応医療ネットワークの構築について、県がイニシアチブを取っていくべきである。

【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

他の急性期病院や在宅医療機関との連携強化により、機能分化と医療連携の深化を図る。

② 今後持つべき病床機能

なし

③ その他見直すべき点

回復期及び慢性期病院との連携体制の強化  
市町村における在宅医療体制との連携強化  
入院時の退院後支援のプラン策定を強化

【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	62	→	79
急性期	488		480
回復期			
慢性期			
(合計)	550		559

2016年度HCU8床開床、高度急性期に変更(8床)

2017年度に急性期病床を9床増床し、2018年度高度急性期(NICU)に変更予定

<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	一般病棟9床増床		
2018年度	NICU増床工事		
2019～2020年度			
2021～2023年度	新病院構想		

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：105% (H28年度97.4%)
- ・ 手術室稼働率：80% (H29年10月78.7%) 麻酔時間のみ考慮
- ・ 紹介率：80% (H28年度73.6%)
- ・ 逆紹介率：80% (H28年度79.3%)

経営に関する項目\*

- ・ 人件費率：60% (H28年度59.4%)
  - ・ 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：1.2% (H28年度0.9%)
- 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)