

公益社団法人北部地区医師会 北部地区医師会病院

公的医療機関等 2025 年プラン

平成 29 年 11 月 策定

【北部地区医師会病院の基本情報（H29.10月時点）】

1. 医療機関機関名 : 公益社団法人 北部地区医師会 北部地区医師会病院
 所在地 : 沖縄県名護市宇字茂佐 1712-3
 (公益社団法人 北部地区医師会 北部地区医師会附属病院)
 所在地 : 沖縄県名護市宇字茂佐 1710-9
2. 開設主体 : 公益社団法人 北部地区医師会
3. 許可病床数 : 北部地区医師会病院 200床 (附属病院 36床)
 - ・病床の種別 : 一般病床 200床 (附属病院 36床)
 - ・病床機能別 : 高度急性期 6床
 急性期 139床 (附属病院 36床)
 回復期 55床
4. 稼働病床数 : 199床 (附属病院 36床)
 - ・病床の種別 : 一般病床 199床 (附属病院 36床)
 - ・病床機能別 : 高度急性期 5床
 急性期 139床 (附属病院 36床)
 回復期 55床
5. 診療科目 : 内科／消化器内科、呼吸器内科、内分泌内科（糖尿病・甲状腺）
 外科／消化器外科、乳腺外科
 整形外科／整形外科、リウマチ科
 皮膚科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科
 特殊外来／肝臓外来、大腸疾患外来、睡眠時無呼吸外来、
 緩和ケア外来
 (附属病院 : 循環器内科、心臓血管外科、リハビリテーション科)
6. 職員数 : 北部地区医師会病院・北部地区医師会附属病院の合算（H29.10時点）

	常勤	非常勤（常勤換算）	合計
医師	34	7.6	41.6
看護師	226	6.6	232.6
医療技術員	110	0.8	110.8
事務	76	4.8	80.8
その他 ※	40	37.9	77.9
合計	486	57.7	543.7

※ その他には、技能労務職、保育士、売店員等が計上されています。

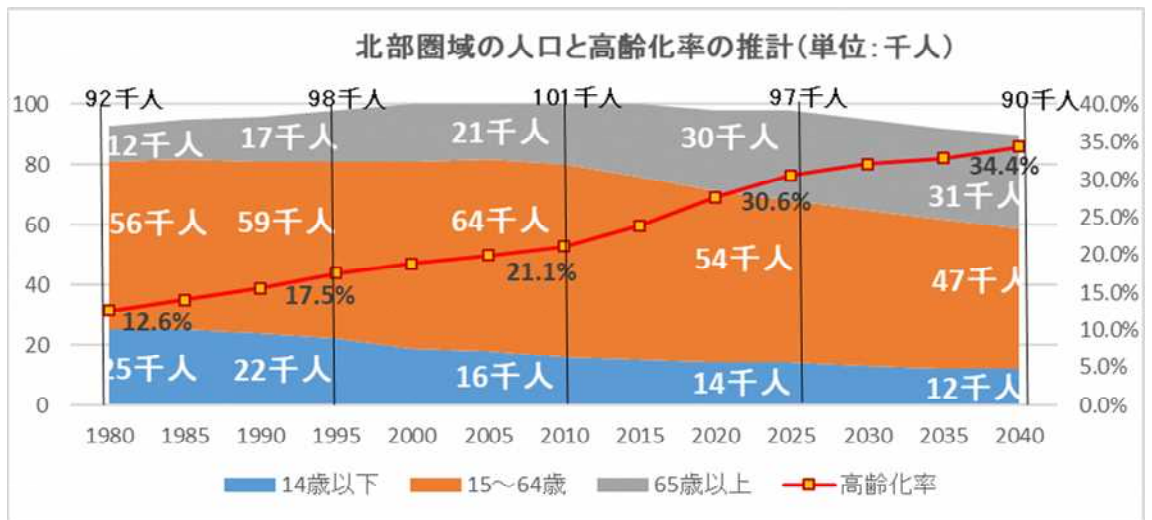
【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

○ 人口及び高齢化率の推移

北部圏域は有人離島を含む9市町村で構成され、沖縄本島の面積の約半分を占める本県で最も広い圏域です。

北部圏域の人口は平成17(2005)年をピークに、その後は緩やかな減少傾向で推移する見込みで、年齢3区分別では年少人口(0～14歳)が昭和55(1980)年以降減少が続き、生産年齢人口(15～64歳)は平成17(2005)年をピークに減少することが見込まれています。一方、高齢者人口(65歳以上)は増加し、高齢化率は平成27(2015)年の23.9%から、2025年は30.6%、2040年は34.4%に上昇すると予測されています。



※ 2010年以前は国税調査人口、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計人口

○ 病床数(一般・療養)の整備状況

北部圏域の病床の整備状況ですが、一般病床ならびに療養病床ともに県平均、全国平均を上回り、一般病床で全国の約1.4倍、療養病床については、高齢者人口対で全国平均の約2.08倍の病床が整備されています。

■平成27年医療施設調査

(単位:床)

	一般病床 病院+診療所	人口 10万人対	全国対比	療養病床 病院+診療所	高齢者人口 10万人対	全国対比
全国	1,001,596	791.2	-	339,063	998.7	-
沖縄県	10,553	748.3	-	3,996	1,430.9	-
北部	1,108	1,107.3	約1.4倍	496	2,077.5	約2.08倍

※ 総人口は国立社会保障・人口研究問題所 2015年推計人口

○ 医療従事者数

北部圏域で従事する医師数は人口対比（人口 10 万人対）で全国の約 78%となっています。同様に薬剤師については全国の 47%と大幅に全国平均を下回っています。

看護職（看護師・准看護師・保健師・助産師）、その他医療従事者数は人口対比（人口 10 万人対）で概ね全国平均を上回っています。

医師、薬剤師・人口10万人対(平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査) (単位:人)

	医師			薬剤師		
	届出数	人口当たり	全国対比	届出数	人口当たり	全国対比
全国	311,205	244.9	-	288,151	226.7	-
沖縄県	3,552	250.0	102.1%	2,109	148.4	65.6%
北部	194	191.3	78.1%	108	106.5	47.0%

※ 人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

病院のその他の医療従事者数 (単位:人)

	人口10万人対医療従事者数(常勤換算)				
	看護職	理学療法士	作業療法士	視能訓練士	言語聴覚士
全国	735.4	52.3	31.4	3.1	10.7
沖縄県	883.4	71.4	57.3	1.4	16.0
北部	952.7	70.6	73.0	1.0	16.5

※ 人口は国立社会保障・人口問題研究所 2015年推計人口

○ 医療需要の推計

北部圏域の医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとの 2025 年の医療需要の推計では、全ての機能で患者が圏域外に流出しており、特に高度急性期の流出率が約 31%でもっとも高いです。

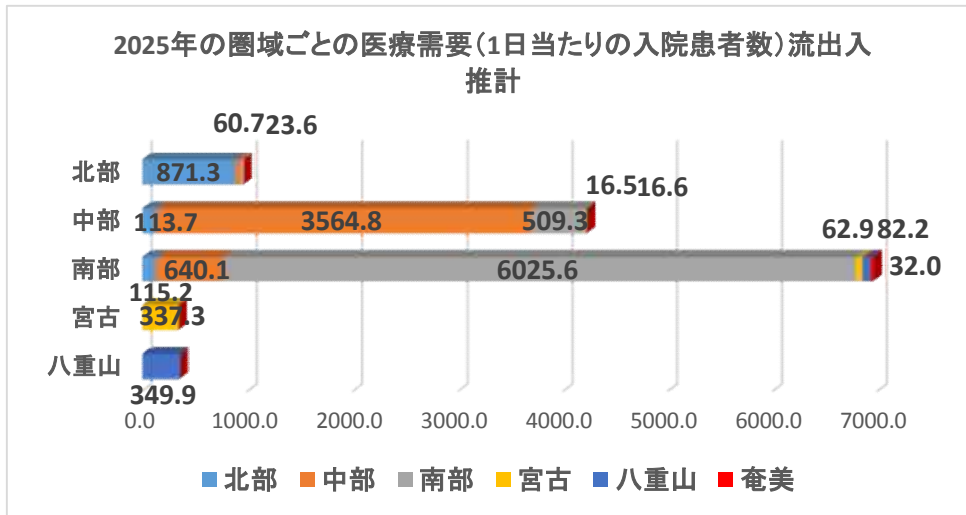
一方、医療圏ごとの医療需要の推計では北部圏域における入院医療の完結率は約 79%となっており、約 21%が中部圏域・南部圏域で入院医療の提供を受けています。

現状においては、高度急性期及び急性期で、周産期、脳血管等疾患、がん医療（放射線療法、疾患により手術療法等含む）の流出が生じています。

回復期、慢性期については、医療機関に対する利用者側の評価（がん医療も同様の傾向）や、家族居住地の関係のほか、他圏域での急性期治療後もそのまま継続するケースが多く見られます。

北部圏域 2025 年の医療機能ごとの医療需要(1日当たりの入院患者数)の推計 (単位:人/日)

	総数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
医療機関所在地(A)	964	62	244	294	364
患者住所地(B)	1,109	90	302	348	369
流出入の状況(A-B)	▲ 145	▲ 28	▲ 58	▲ 54	▲ 5
流出入率	▲13.1%	▲31.1%	▲19.2%	▲15.5%	▲6.2%

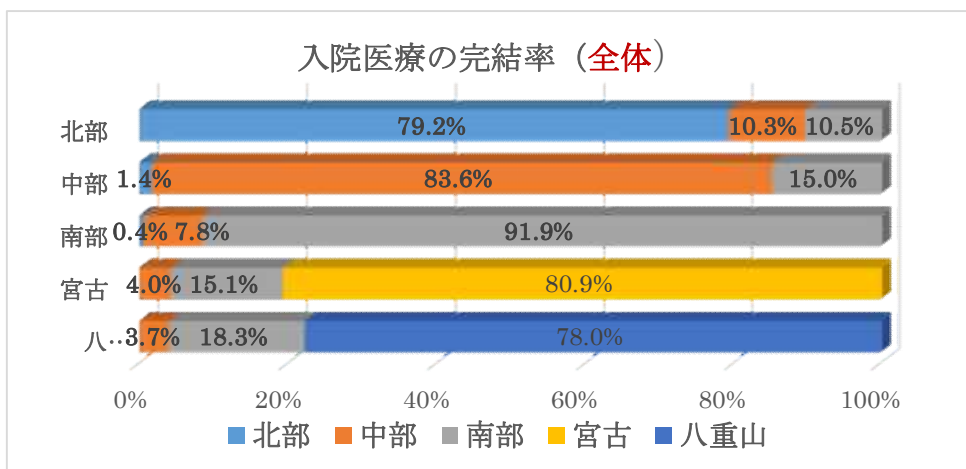


2025年の圏域ごとの医療需要(1日当たりの入院患者数)の推計 (単位:人/日)

		患者住所地					
		北部	中部	南部	宮古	八重山	奄美
医療機関所在地	北部	871.3	60.7	23.6	0.0	0.0	0.0
	中部	113.7	3564.8	509.3	16.5	16.6	0.0
	南部	115.2	640.1	6025.6	62.9	82.2	32.0
	宮古	0.0	0.0	0.0	337.3	0.0	0.0
	八重山	0.0	0.0	0.0	0.0	349.9	0.0

※ 1日10人以下はマスキングされ数値は不明

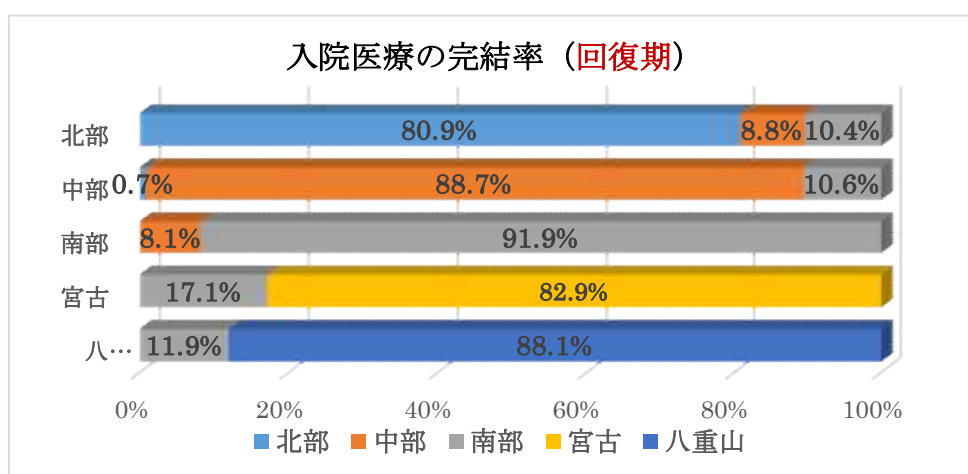
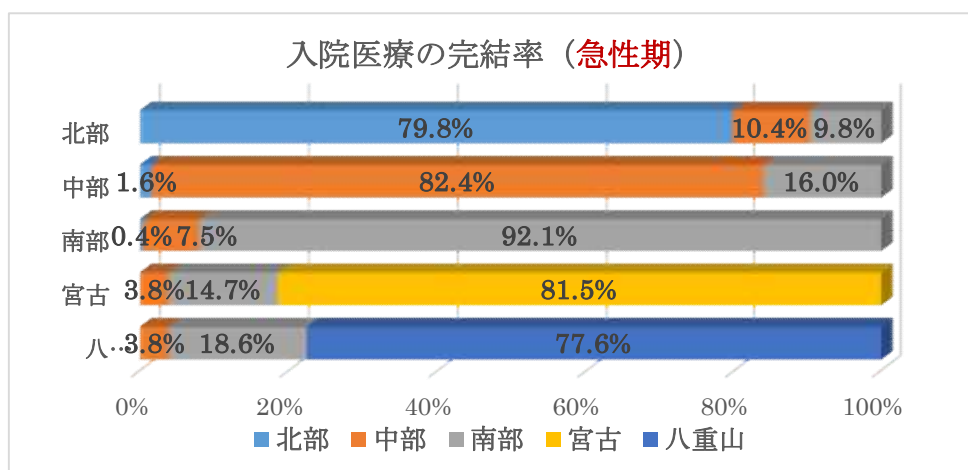
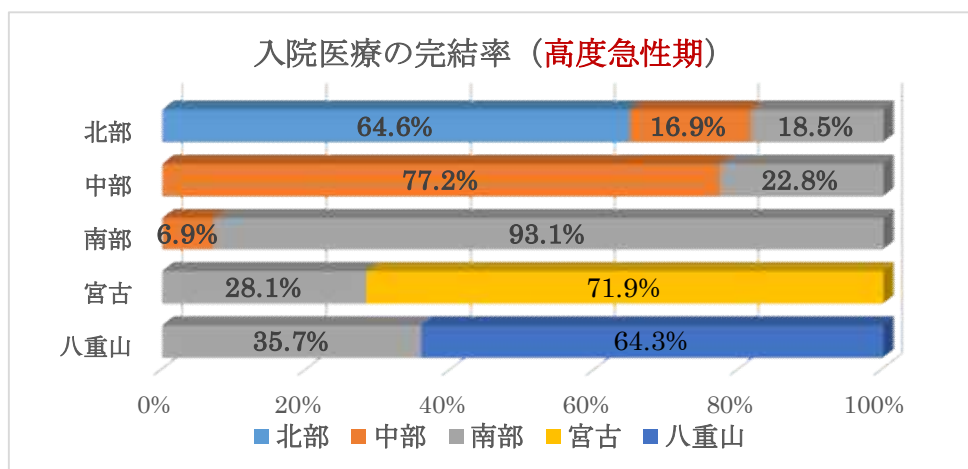
■ 二次医療圏間の医療需要の流出入が現状のまま将来においても継続とした場合には、平成37年(2025)年の医療需要の流出入は、下図のとおり推計されます。

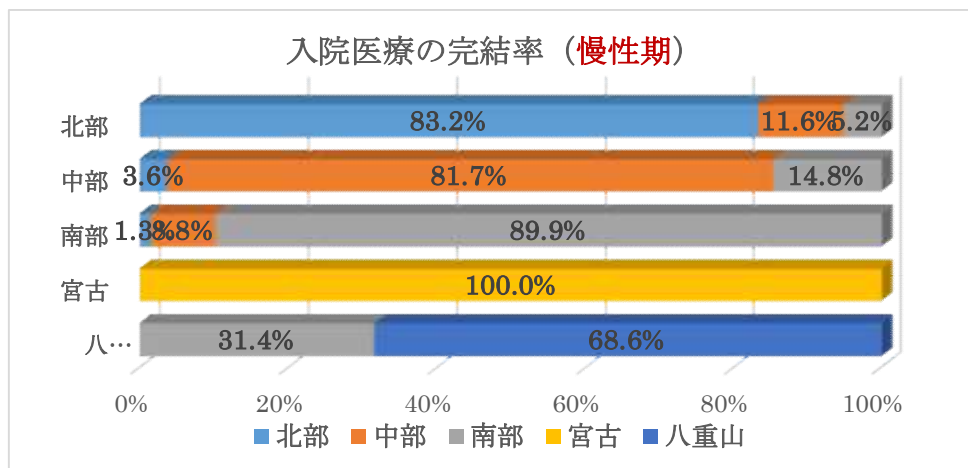


※ 表の色掛けされた部分は、10人/日未満のため非公表となっています。

※ 入院医療の完結率は非公表の数値を分母に含めていないためあくまで参考地です。

※ この表以下、高度急性期・急性期・回復期・慢性期も同様ですの「※書き」は省略しています。





■ 現状において圏域間で患者の流出入がありますが、全ての入院医療が自圏域内で完結することを求められるものではなく、容認できる流出入と、圏域内での完結が求められる医療機能があります。

脳卒中や心筋梗塞などの緊急性が高い病態に対する救急医療や産科医療、回復期リハビリテーション機能など、本来圏域内で提供されることが求められる医療需要の流出においては、実情を踏まえつつ適切な地域完結型医療提供体制の整備に取り組む必要があります。

○ 必要病床数

必要病床数と、平成 27（2015）年の病床機能報告で報告された地域医療構想の対象となる機能別病床数（全体）を比較すると、北部圏域は将来に向けて病床が過剰になると推計されます。病床機能別でみると、高度急性期と回復期機能は不足し、急性期と慢性期機能が過剰になると推計されます。

平成 27(2015)年病床機能報告の報告病床数と将来(2025 年)における必要病床数との比較 (単位:床)

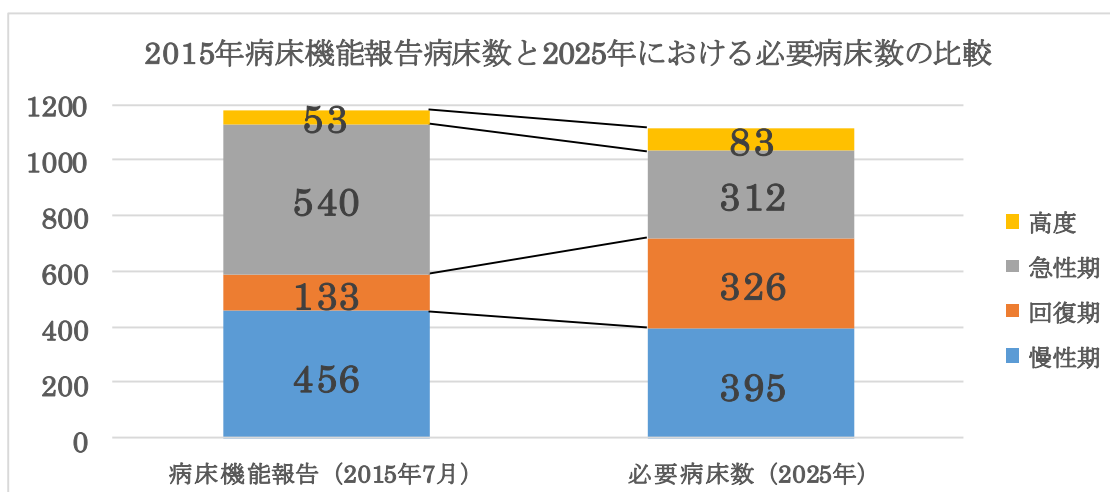
圏域	病床機能	平成 27(2015)年病床機能報告病床数(床)	2025 年必要病床数(床)	差
北部	高度急性期	53	83	30
	急性期	540	312	▲ 228
	回復期	133	326	193
	慢性期	456	395	▲ 61
	休棟等	2		
	病床計	1,184	1,117	▲ 67

※ 未報告等の医療機関があり対象の病床数と報告数は一致しない。

※ 国立療養所愛楽園の一般開放していない病床数を除いた数。

※ 2025 年必要病床数は小数点以下の四捨五入の関係で計と一致しない。

(単位:床)



※ 国立療養所愛楽園の一般開放していない病床数を除いた数。

※ 報告エラーがあり現状の病床数とは一致しない。数値は許可病床ベースの報告数

② 構想区域の課題

○ 人口動態に伴う医療需要の変化について

今後、2025年までは年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）が激減、高齢者人口（65歳以上）が激増という2つの要因で、全体的には緩やかに進行していくと推測されます。よって高齢者の医療需要（亜急性期、回復期等）は増加し、主に現役世代（65歳未満）が利用する急性期病床の需要は減り続けることが予測されます。

○ 将来不足が見込まれる病床機能

必要病床数推計が示しているとおおり、北部圏域における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います。また高度急性期機能も不足することが見込まれています。

現状においては「地域包括ケア病棟」の整備として、平成28年10月に北部地区医師会病院25床、同年12月に県立北部病院25床、平成29年6月に北部地区医師会病院が、「回復期リハビリテーション病棟」、同年9月には、「HCU」の整備として、それぞれ急性期機能病床からの転換により整備されましたが、今後増大する回復期の医療需要に適切に対処するため、今後も地域において不足する機能を解消していく必要があります。

○ 急性期医療の提供体制

北部地区医師会病院（同附属病院含む）と県立北部病院という比較的中規模の病院が、急性期医療の中心的な役割を担っています。両病院では、多くの診療科が重複しており、本島中・南部圏域の病院と比較して少人数の診療体制となることから、医師の負担が大きくなっています。両病院に勤務医を派遣している圏域外の病院の負

担も大きくなっており、県立北部病院では、医師不足に起因して、一部で診療制限を行う事態も発生しています。

また、両病院間で患者が分散し、それぞれの病院の症例数が少なくなることは、診療技術の維持・向上や専門医資格の取得など、若手医師のキャリア形成機会を確保する上で制約となっています。

今後、人口の増加及び高齢化の進展等に伴う中・南部圏域の医療需要の増加により、医師、看護師をはじめとする医療従事者の確保が更に困難となることから、圏域外への患者の流出（現在約 21%）がより一層進行することが懸念されます。



○ 安定した運営が可能な基幹病院の必要性について

北部圏域の医療体制を確立するためには、まず高度急性期、急性期医療（以下、急性期とする）を充実させることが北部地域住民の定住条件の確保に繋がるため最優先課題になります。また回復期、慢性期の医療体制を構築する上でも、急性期医療の充実は必要不可欠です。

2013 年度（平成 25 年度）の北部圏域の急性期医療の分析結果では、救急医療は産婦人科を除きおおむね圏域内完結ができていとされています。しかし、圏域内の住民だけでなく観光客の増加も影響し、医療現場には過重な負担がかかっています。

産婦人科・脳外科等の診療科はもとより、内科、外科、小児科などの診療科においても概ね人員不足であり、各診療科で疲弊した状況にあるといえます。

また現在の医療においては、質が高く、安心・安全な医療を求める患者・家族の声が高まる一方で、医療の高度化・複雑化に伴う業務の増大も顕著なことから、チーム医療の推進は必須で、医師だけでなく看護師（助産師）、薬剤師等メディカルスタッフの増員確保（＝人材の安定供給）も重要になってきます。

そのためには弾力的、効率的且つ迅速な経営判断・意志決定ができる運営形態が求められ、北部圏域に持続可能な要となる基幹病院の設立が望まれます。

③ 自施設の現状

1) 北部地区医師会病院（北部地区医師会附属病院）の理念、基本方針

【理念】 地域医療への貢献

【方針】 1、患者の気持ちを尊重した医療を目指します

2、職員の気持ちを尊重した職場作りを目指します

3、会員の気持ちを尊重した高度医療を目指します

4、地域に開かれた健全な経営を目指します

2) 北部地区医師会病院（北部地区医師会附属病院）の特徴

○ 北部地区医師会病院（H29.10.31 現在）

高度急性期、急性期、回復期の機能を備えたケアミックス型の病床を展開しています。

病床機能	病床名称	病床数	施設基準届出入院基本料	開設日
高度急性期	HCU（ハイケアユニット）	6床	ハイケアユニット入院医学管理料 1	H29.9.1
急性期	一般病棟	139床	一般入院基本料（7対1）	H18.7.1
回復期	回復期リハビリテーション病棟 ※1	30床	回復期リハビリテーション病棟入院料 3	H29.6.1
	地域包括ケア病棟 ※2	25床	地域包括ケア病棟入院料 1	H28.10.1
合計		200床		

※1 平成 29 年 12 月に回復期リハビリテーション病棟入院料 3 から回復期リハビリテーション病棟入院料 2 へ基準変更予定

※2 平成 27 年度に地域医療介護総合確保基金事業の補助金を活用（病棟改修）し、病床機能転換を実施

○ 北部地区医師会附属病院（H29.10.31 現在）

循環器科と心臓血管外科を集約し、心臓血管センターとして診断と治療を行っています。

病床機能	病床名称	病床数	施設基準届出入院基本料	開設日
急性期	一般病棟	36床	一般入院基本料（7対1）	H22.4.5
合計		36床		

○ 将来構想案（H30年～）

病床機能	病床名称	病床	施設基準届出入院基本料
高度急性期	HCU（ハイケアユニット）	6床	ハイケアユニット入院医学管理料 1
急性期	一般病棟 ※3	175床	一般入院基本料（7対1）
回復期	回復期リハビリテーション病棟	30床	回復期リハビリテーション病棟入院料 2
	地域包括ケア病棟	25床	地域包括ケア病棟入院料 1
合計		236床	

※3 経営基盤強化の目的で、平成 30 年下半期を目途に同一法人である北部地区医師会病院（200 床）と北部地区医師会附属病院（36 床）の統合を検討している。

3) 北部地区医師会病院（北部地区医師会附属病院）の診療実績

○ 病床機能毎の病床数推移

北部地区医師会病院の急性期病床 200 床は、平成 28 年 10 月に地域包括ケア病棟 25 床、平成 29 年 6 月に回復期リハビリテーション病棟 30 床、平成 29 年 9 月に HCU6 床の病床機能転換を行った。

病院名	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29.10 月
北部地区医師会病院						
急性期病棟(HCU 含)	200 床	200 床	200 床	200 床	175 床	145 床
回復期リハビリテーション病棟						30 床
地域包括ケア病棟					25 床	25 床
小計	200 床	200 床	200 床	200 床	200 床	200 床
北部地区医師会附属病院	36 床	36 床	36 床	36 床	36 床	36 床

○ 病床稼働率

北部地区医師会病院の病床稼働率は、平成 26 年度診療報酬改定の影響（医療、重症度・看護必要度等）により減少傾向にあったが、病床機能転換により、稼働率が上昇傾向に転じた。北部地区医師会附属病院は減少傾向にある。

病院名	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29.4-10
北部地区医師会病院						
急性期病棟(HCU 含)	92.0%	90.5%	81.4%	85.0%	88.6%	89.8%
回復期リハビリテーション病棟						89.5%
地域包括ケア病棟					77.4%	98.3%
北部地区医師会附属病院	72.7%	64.4%	81.9%	67.3%	69.8%	63.7%

○ 平均在院日数

北部地区医師会病院は、病床機能の転換により急性期を脱した患者の経過を回復期で診ることが可能となったため、患者の機能回復・日常生活への復帰支援が行える上、急性期病床の平均在院日数短縮にも効果があった。

病院名	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29.10 月
北部地区医師会病院						
急性期病棟(HCU 含)	14.7 日	14.1 日	12.2 日	14.3 日	13.1 日	11.5 日
回復期リハビリテーション病棟						38.0 日
地域包括ケア病棟					11.8 日	16.1 日
北部地区医師会附属病院	7.0 日	7.4 日	8.2 日	6.2 日	6.7 日	6.2 日

○ 重症度、医療・看護必要度

平成 28 年度の診療報酬改定において、7 対 1 入院基本料の算定要件の厳格化（重症度、医療・看護必要度が 15%から 25%へ引き上げられた）で対応に苦慮したが、病床機能の転

換により、約 2.5 ポイント引き上げることができた。(地域包括ケア病棟は 10%以上)

病院名	平成 28 年度	平成 29 年 4-10 月末
北部地区医師会病院 急性期病棟(HCU 含)	25.2%	27.7%
北部地区医師会附属病院	29.0%	28.2%
北部地区医師会病院 地域包括ケア病棟	26.9%	33.5%

○ 在宅復帰率

病床の一部を機能転換（急性期→回復期）したことにより、急性期病床の減床、自院内での転棟の割合も多く、高い在宅復帰率を維持している。

病院名	平成 28 年度	平成 29 年 4-10 月末
北部地区医師会病院 急性期病棟(HCU 含)	94.1%	90.7%
回復期リハビリテーション病棟		88.9%
地域包括ケア病棟	91.0%	84.7%
北部地区医師会附属病院	96.1%	96.0%

○ 手術件数（年度別）

北部地区医師会病院の手術件数は、医師の退職等により平成 27 年度、28 年度と減少したが、外科医の増員、皮膚科医の入職等により、平成 29 年度は増加傾向にある。

北部地区医師会附属病院は、循環器内科（主に PCI 等）、心臓血管外科（主に弁置換術、冠動脈バイパス術）の手術を実施しているが、共に減少傾向にある。

(単位:件)

区分	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29.4-10
外科	457	505	591	516	538	351
整形外科	393	405	431	368	330	184
リウマチ科		6	40	14	20	28
皮膚科						38
その他	15	21	19	15	14	5
医師会病院 計	865	937	1,081	913	902	606
循環器内科	325	263	310	275	297	152
心臓血管外科	70	57	76	71	50	30
その他	52	37	36	35	36	18
附属病院 計	447	357	422	381	383	200
	1,312	1,294	1,503	1,294	1,285	806

○ 地域との連携に関する項目（紹介・逆紹介率）

北部地区医師会病院は、平成 17 年に地域医療支援病院の指定を受け、今日まで北部地域の医療機関との機能分担に取り組んでいる。

平成 25 年に、地域医療支援病院の役割を機能・強化していくための承認要件及び算定基準の見直しが図られ、下記の承認要件へ変更となった。

平成 24 年度までの承認要件			平成 25 年度移行の承認要件			
①紹介率が 80%以上、			①紹介率が 80%以上			
②紹介率が 60%以上、逆紹介率が 30%以上			②紹介率が 65%以上、逆紹介率が 40%以上			
③紹介率が 40%異様、逆紹介率 60%以上			③紹介率が 50%以上、逆紹介率が 70%以上			
区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29.4-10
紹介率	84.9%	85.6%	73.0%	72.8%	72.8%	74.4%
逆紹介率	65.1%	66.3%	68.1%	73.7%	76.3%	73.4%

4) 自施設の担う政策医療 (5 疾病・5 事業)

○ 5 疾病-1 / がん

■ 地域がん診療病院 (がんの早期診断と治療)

質の高いがん医療を提供できるよう、平成 29 年 4 月に北部地区医師会病院は、「地域がん診療病院」として指定を受けた。都道府県がん診療拠点病院である琉球大学医学部附属病院 (グループ指定) と連携しつつ、専門的ながん医療 (検査・手術・化学療法等) の提供、相談支援や情報提供などの役割を担っている。

また、病院に併設する健康管理センター (昭和 59 年設立/成人病検診センター) では、がん検診等各種検診、生活習慣病の予防に向けた特定健診、特定保健指導を実施していることから、特にがんの早期発見・早期治療に努め、治癒率の向上に寄与している。

がん検診の受診者数推移

(単位:人)

検査名	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29.4-10
肺がん検診	35,655	34,024	34,877	35,490	39,511	26,386
胃がん検診	13,026	13,444	12,739	13,130	13,155	9,978
大腸がん検診	17,717	18,521	18,822	20,753	21,400	14,517
子宮がん検診	5,221	5,446	5,202	5,636	5,169	2,759
乳がん検診	4,698	4,797	4,465	5,144	4,556	2,737

特定健診・特定保健指導の実績推移

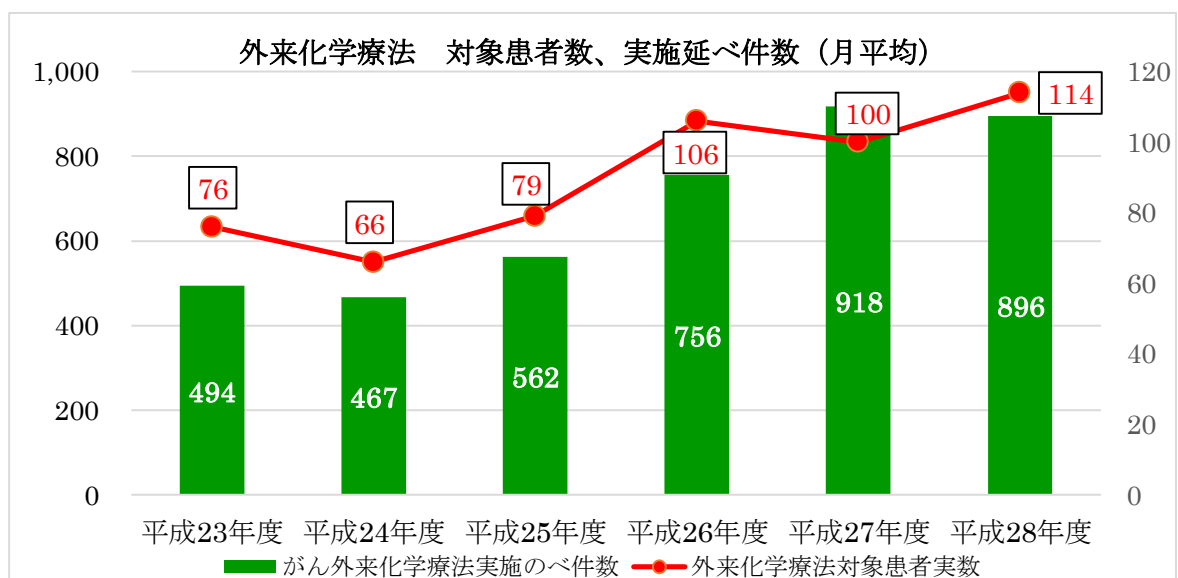
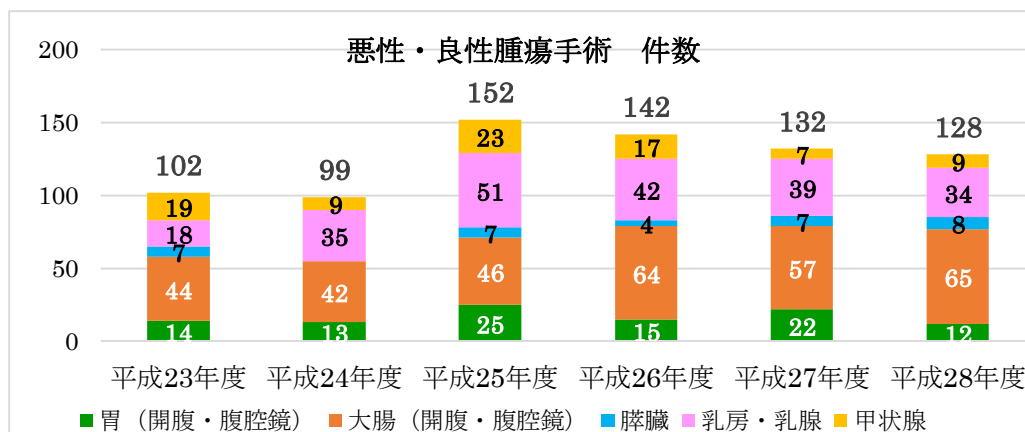
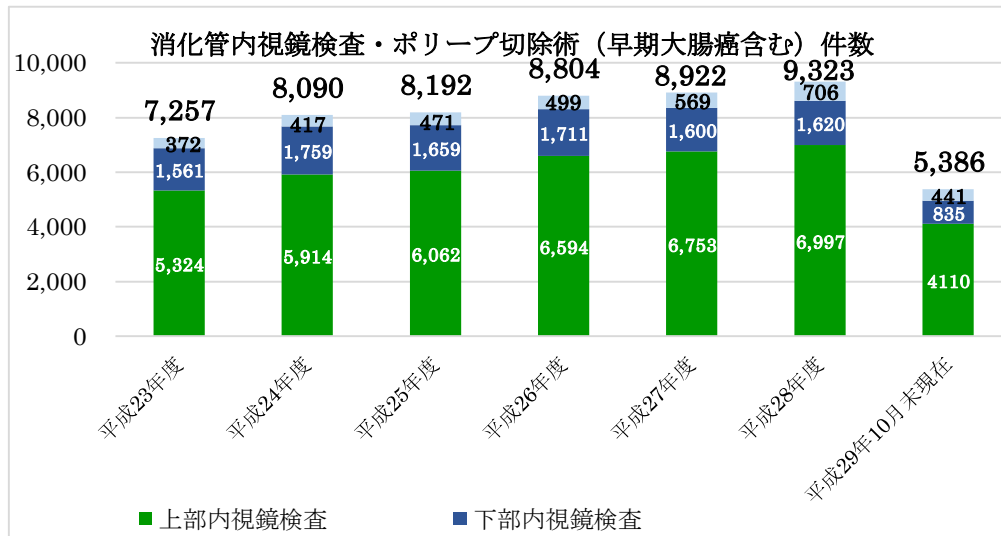
(単位:人)

検査名	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29.4-10
特定健診	13,085	13,328	14,052	13,945	13,558	12,036
特定保健指導	424	684	1,277	1,237	906	898

※ H28 年度以降の特定保健指導数の減少は、担当者の退職によるもの

検査・手術

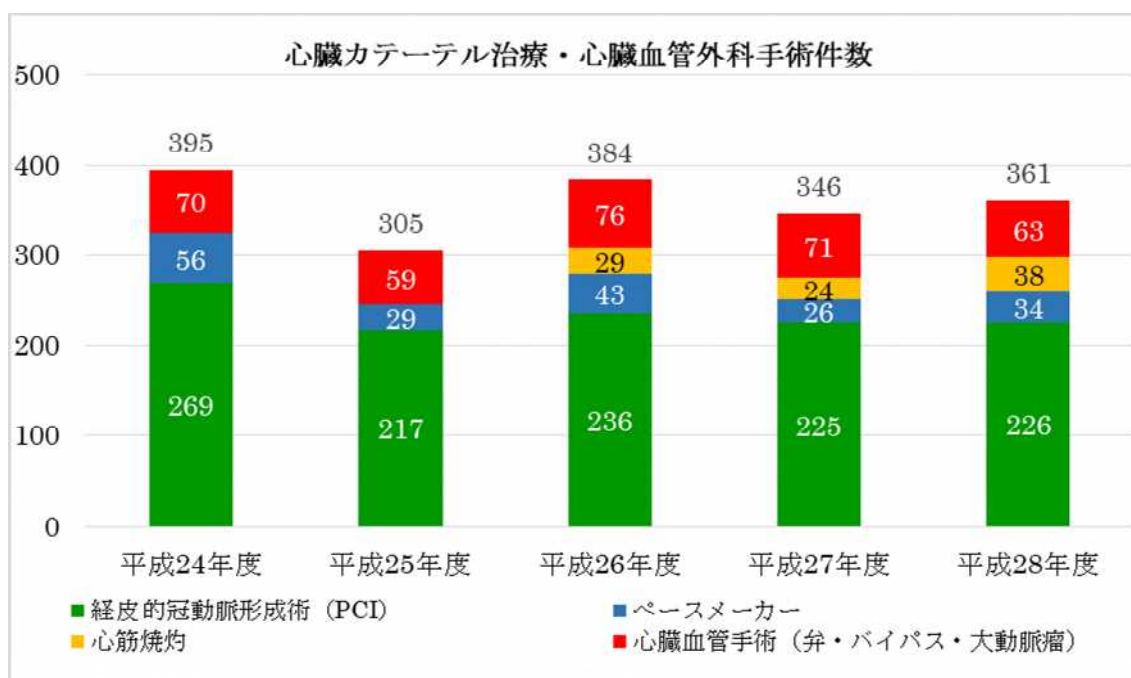
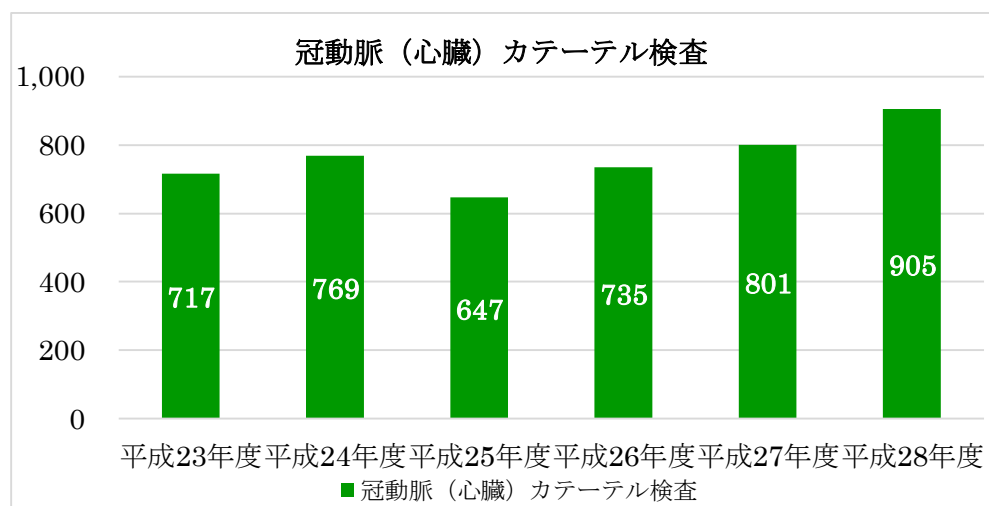
北部地区医師会病院では、以下の検査・手術に対応している。



○ 5 疾病-2 / 心疾患

■ 心疾患の早期診断と治療

北部地区医師会附属病院にて、検査と治療を実施している。



○ 5 疾病-3 / 糖尿病

北部地区医師会が主体となり、糖尿病・CKD 連携部会運営の支援を行い、糖尿病及び腎疾患に関する保健医療についての研修等を行っている。

糖尿病地域連携パスにおいて、当院は「専門治療病院」として、血糖コントロール不可

な患者の集中的な治療を実施する施設となっている。

平成 29 年 1 月に常勤専門医の体調不良により、他院からの紹介患者を積極的に受け入れることが一時困難となったが、琉球大学医学部附属病院から緊急的に医師派遣を行っていただき、若干診療制限をかけたものの継続実施することができた。H29 年 9 月より段階的ではあるが常勤専門医が復職し、平成 30 年 1 月より通常通りの診療体制に戻る予定です。

○ 5 疾病-4 / 脳血管障害

当院には、脳神経外科の専門医が不在のため、脳卒中等の急性期の治療が必要な患者については、沖縄県立北部病院 等へ転院搬送している。

○ 5 疾病-5 / 精神疾患

当院には、精神科の専門医が不在ではあるが、救急医療機関と精神科医療機関の効果的な連携（北部地区自殺未遂者の対応に関する地域医療連携会議）のための取り組みのひとつである、「自殺未遂者情報提供書又は自殺未遂者状況連絡票」の対応を実施している。

北部地区医師会が主体となる「うつ病に対する医療等の支援体制の強化事業」において、医師や医療従事者等を対象とした研修会に参加している。

○ 5 事業（医療の確保に必要な事業）

分野 ※	拠点名	北部地区医師会病院	北部地区医師会附属病院
救急医療	救急告示病院	内科、外科、整形	循環器系

※ 対応分野のみ表示

■ 救急医療について

北部地域の二次救急医療機関として、24 時間 365 日救急患者受入れを行っている。県立北部病院と当院との救急シェアは 6 対 4 の割合で推移している。

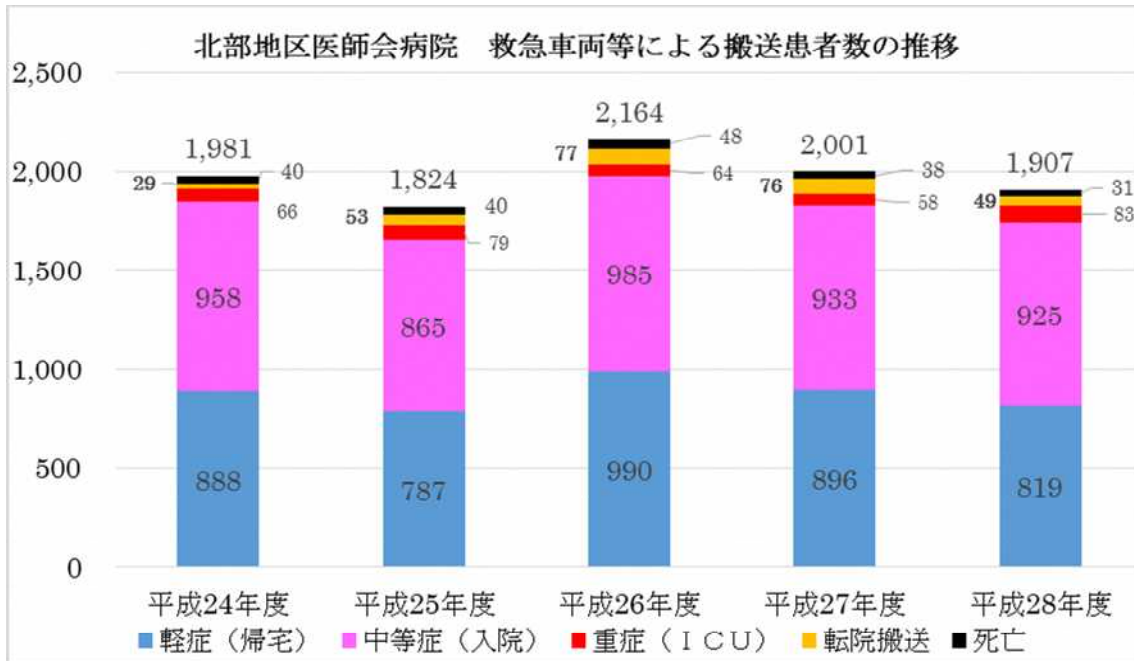
搬送患者数の入院化率は約 5 割を占め、うち HCU 等での医療管理が必要な患者は 1 割以下となっております。

救急車両等による搬送件数（年度）

（単位：人）

施設	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年
沖縄県立北部病院	2,642 57.1%	3,254 64.0%	3,246 60.0%	3,492 63.6%	2,771 59.2%
北部地区医師会病院	1,981 42.9%	1,833 36.0%	2,164 40.0%	2,001 36.4%	1,907 40.8%
小計	4,623	5,087	5,410	5,493	4,678

（地域医療支援病院委員会資料より抜粋）



④ 自施設の課題

○ 北部地区医師会病院（急性期医療の変化）

第一に、当院（附属病院含む）に限らず北部圏域で医療提供体制の確保において、最も重要な課題は医師確保であり、安定的な医師確保を可能とする体制整備が必要です。

次に掲げられるのは、北部圏域における人口の変化（現役世代の減少と高齢者の増加）、診療報酬改定による急性期病床（7対1入院基本料算定）への締め付け強化により、年々急性期病床の運営維持が困難な状況になりつつあることです。

当院は、DPC（Diagnosis Procedure Combination の略／診断群分類包括評価）採用病院でもあり、全国 DPC 採用病院の標準日数を基に設定されている入院期間（Ⅰ～Ⅲ／3段階による日当点）を指標とし、早期退院を促進してきました。

一方、主治医が急性期を脱したと判断した場合でも、患者自身もしくは家族が退院後の状況・環境に不安を持つ場合や他施設への転院調整で難航することもあります。概ね早期退院の促進は達成されています。

しかし、早期退院による平均在院日数の短縮が、病床利用率の大幅な低下（空床の発生）を招き、病院運営に大きな影響を及ぼしています。

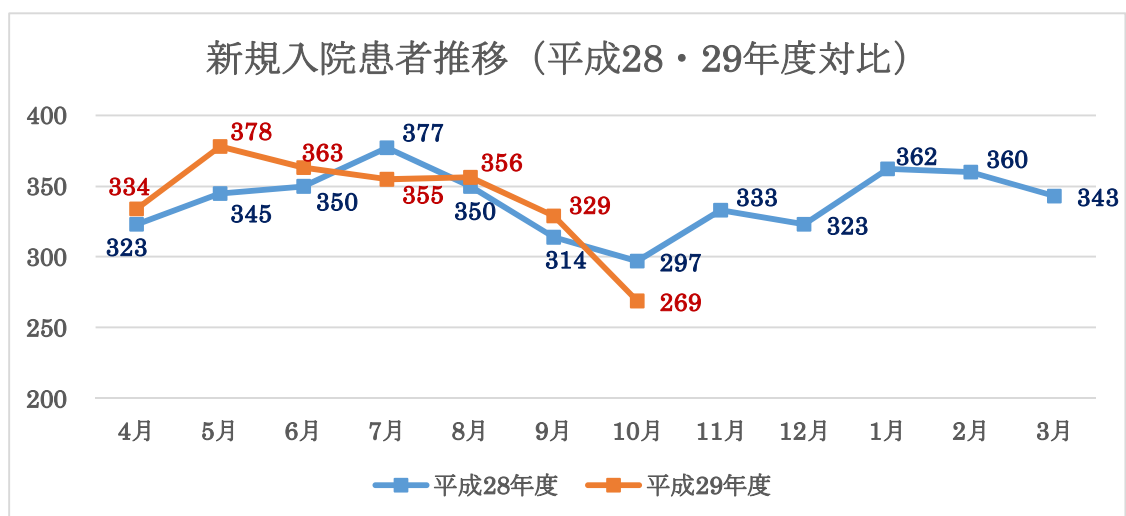
病床利用率の低下を補うには、北部圏域内の診療所や病院、消防等との連携強化（例：定期的に病院長が施設訪問し要望など聞き取りを実施）による重症等新患の紹介増、救急患者の積極的受け入れなど新規入院患者の獲得しかありませんが、北部圏域の人口動態は上述したとおりであり、ほぼ同機能の県立北部病院もあることから新規入院患者の確保は容易ではありません。また、この地域の季節変動なのか、毎年9月頃から12月の新規入院患者が落ち込む傾向にあり、年間を通しての急性期病床の運営維持が最大の課題となっています。

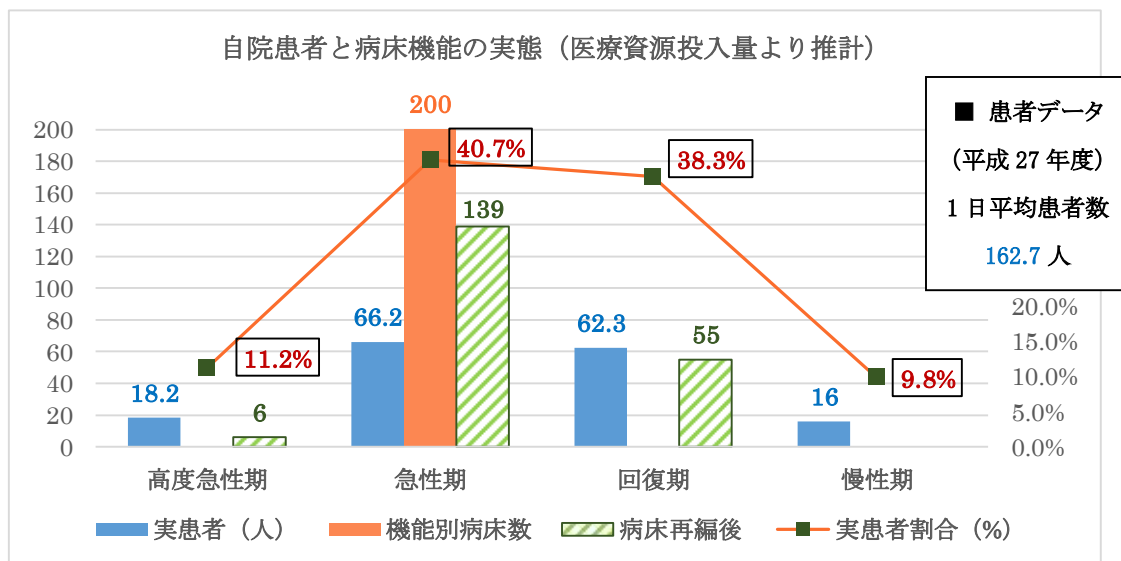
その改善策として、自院患者の実態把握（医療資源投入量より医療機能別患者数）、

北部圏域の人口動態及び北部圏域で今後必要とされる病床機能などを分析・検討した結果、急性期病床の必要数を割り出し、病床の一部を高度急性期（HCU）、地域包括ケア病棟・回復期リハビリ病棟へ病床の機能転換を図りました。

病床機能の変更に伴い看護師配置に関しては施設基準上の減数調整も検討しましたが、入院患者の高齢化や認知症患者が増加するなか、業務密度の高度化、看護必要度等の毎日評価など煩雑化していること、看護師個別の習熟度（経験年数等）にも大きく関係することから単純な基準配置数での調整は行っていません。

また、24時間365日救急体制を維持するためには、医師・看護師以外にもコメディカルスタッフ（薬剤師・放射線技師、検査技師等）の充足も欠かせず、ここ数年はリクルート活動にも多くの費用を投資しています。更に増員に伴う人件費（人件費率）の高騰は、決して診療報酬で賄われるものではないので、各職種において増員による医療の質の向上と労働生産性の向上（＝収益）がバランスよく図るよう検討しているところです。





○ 北部地区医師会附属病院（運営について）

平成 14 年度の死因構成状況で北部地域における循環器系（心疾患、脳血管疾患）による死因は、沖縄県全体と比較してもかなり高い数値を示していた。

脳卒中と同様、急性心筋梗塞は発症後の速やかな救急患者の受け入れが重要で、二次医療圏内での完結が求められています。

これらの問題を解決するため、北部広域市町村圏事務組合では平成 16 年度に「北部地域における循環器系医療の実態調査」を実施し、その結果北部地域に循環器系外科がないこと、手術の必要な場合、中・南部への長時間搬送等が循環器系疾患の死亡率を上げる大きな要因であること、また既存の循環器内科の診療行為の充実・安全性を保つことも含め、北部振興事業により循環器系専門医療を提供する目的で、北部地区医師会附属病院（心臓血管センター）が平成 22 年 4 月に開設されました。

現在、心疾患の救急搬送の約 98%を県立北部病院と北部地区医師会病院及び北部地区医師会附属病院で受け入れており、特に北部地区医師会附属病院が高い診療機能を持ち、これまでの入院患者の受療動向で高いシェアを占めていることから、地域の急性心筋梗塞の治療を担うための医療機能は今後も維持していくことが必要だと認識しております。

しかし、県立北部病院でも救急患者を中心に受け入れがなされていることから、手術適用疾患も分散されるため、圏域内での役割分担が明確にできていない状態と言えます。

特に心臓血管外科で患者数・手術件数も減少傾向にあることから、現行の運営体制をどうするべきか検討している段階です。

■心臓血管外科実績

(単位:人/件)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29.4-10
新規入院患者/年	243	258	231	239	183	106
1 日平均入院患者数	10.0	9.6	11.3	8.0	7.4	5.6
手術件数/年(再掲)	70	57	76	71	50	30

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割（北部地区医師会附属病院含む）

○ がん（新生物／高度急性期及び急性期）

「地域がん診療病院」として、今後、引き続き増加が予測されるがん（新生物）に対応するため、地域がん診療病院のグループ指定を受けた琉球大学医学部附属病院との医療提供体制の充実を図る。現行でもある程度のがん（新生物）に対する外科的治療が実施されているが、将来的にも手術患者の増加が予測されるため、現行の提供体制を継続・維持していく。

また、医療資源の過剰投資にならないようにするため、また、患者負担等を考慮した診療機能の設定が必要であることから、外来のがん（新生物）疾患への対応として、化学療法を整備し充実を図る。

なお、放射線治療については、専門医の確保の困難性と設備投資に係る費用（導入費・維持費）を考慮すると、沖縄県内で集約化を促進させるべき機能である。

○ 救急医療（高度急性期及び急性期）

ほぼ全ての疾患において県立北部病院に次いで、北部地区医師会病院は高い患者シェアを占めている。平成 29 年 9 月に HCU（高度治療室／6 床）を開設、救急からの緊急入院や手術後の重症患者の効果的な治療に繋げる。

北部地区医師会附属病院においても、循環器系における患者構成指標（旧 複雑性指標）の水準が高いこと、循環器系の疾患（うち、心疾患）のシェアが高いことから重要な役割を担っているが、圏域内における県立北部病院との患者分散については、互いの強みを活かすための役割分担に向けた体制の再構築が必要である。

今後、高齢者の増加に伴い救急患者の増加が予測されることから、維持・継続を図る。

○ 回復期

地域医療構想策定ガイドラインの医療資源投入量の定義に基づき、院内 DPC データを用いて、医療機能別患者数を試算した結果、回復期病床が全入院患者数の 30～40% 程度存在していること、沖縄県地域医療構想からも北部圏域において回復期機能が不足すると推計されていることから、平成 28 年 10 月に地域包括ケア病棟（25 床）、平成 29 年 6 月に回復期リハビリ病棟（30 床）を整備した。

患者の ADL を低下させないためにも、急性期リハビリの充実から回復期にある患者に対するシームレスなリハビリテーションの連携を実現させるため、セラピストの増員を図る。将来的には休日でもリハビリテーションが実施できる体制の構築を目指すことで、医療の質の向上を図り、平均在院日数の短縮で在宅復帰を支援する。

② 今後持つべき病床機能

- ・現在、特に検討はしていません。

③ その他見直すべき点

- ・現在、特に検討はしていません。

【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〉 ※ 平成 29 年 10 月時点

	現在 (平成 28 年度病床機能報告)		将来 (2025 年度)
高度急性期		→	2 階 HCU (6 床)
急性期	2 階～7 階 7 対 1 (200 床)		3 階～5 階 7 対 1 (139 床)
回復期			6 階 回復期リハビリテーション病棟 (30 床) 7 階 地域包括ケア病棟 (25 床)
慢性期			
(合計)	200 床		200 床

・地域に不足する高度急性期機能を提供するため、平成 29 年 9 月に 2 階病棟を急性期から高度急性期 (HCU) に 6 床変更。

・地域に不足する回復期機能を提供するため、平成 29 年 6 月に 6 階病棟を急性期から回復期 (回復期リハビリテーション病棟) に 30 床変更、平成 28 年 10 月に 7 階病棟を急性期から回復期 (地域包括ケア病棟) に 25 床変更、回復期合計で 55 床変更。

・地域に過剰である急性期機能を縮小するため、上述事項の病床機能の変更により、平成 29 年 9 月時点で急性期を 139 床に変更。

※ 平成 30 年 10 月を目途に北部地区医師会病院と北部地区医師会附属病院の同系列病院の統合を検討しており、申請・承認された場合急性期病床 (7 対 1) は、北部地区区医師会病院 (139 床) と北部地区医師会附属病院 (36 床) の合計で 175 床になる。

② 診療科の見直しについて

- ・現在、特に検討はしていません。

③ その他の数値目標 (年間) について

1) 病床稼働率 (病床機能別)

	北部地区医師会病院			北部地区医師会附属病院		
	病床数	※ 実績	目標値	病床数	実績	目標値
急性期病床 (HCU 含む)	145 床	89.8%	90%以上	36 床	63.7%	78%以上
回復期リハビリテーション病棟 3	30 床	89.5%	90%以上			
地域包括ケア病棟 1	25 床	98.3%	90%以上			

※ 「実績」平成 29 年 4 月～10 月の累計平均値を記載しています。

2) 平均在院日数 (病床機能別)

	北部地区医師会病院			北部地区医師会附属病院		
	病床数	※ 実績	目標値	病床数	実績	目標値
急性期病床(HCU 含む)	145 床	13.7 日	15 日以内	36 床	6.4 日	15 日以内
回復期リハビリテーション病棟 3	30 床	40 日	90 日以内			
地域包括ケア病棟 1	25 床	17 日	60 日以内			

※「実績」平成 29 年 4 月~10 月の累計平均値を記載しています。

3) 在宅復帰率 (病床機能別)

	北部地区医師会病院			北部地区医師会附属病院		
	病床数	※ 実績	目標値	病床数	実績	目標値
急性期病床(HCU 含む)	145 床	94%	80%以上	36 床	95.8%	80%以上
回復期リハビリテーション病棟 3	30 床	88.9%	60%以上			
地域包括ケア病棟 1	25 床	84.7%	70%以上			

※「実績」平成 29 年 4 月~10 月の累計平均値を記載しています。

4) 重症度・医療、看護必要度 (病床機能別)

	北部地区医師会病院			北部地区医師会附属病院		
	病床数	※ 実績	目標値	病床数	実績	目標値
急性期病床(HCU 含む)	145 床	28.4%	28%以上	36 床	28.2%	25%以上
回復期リハビリテーション病棟 3	30 床					
地域包括ケア病棟 1	25 床	28.1%	15%以上			

※「実績」平成 29 年 4 月~10 月の累計平均値を記載しています。

5) 手術件数

北部地区医師会病院			北部地区医師会附属病院		
診療科	※ 実績	目標値	診療科	※ 実績	目標値
外科、整形外科、 リウマチ科、皮膚科等	606 件	1,000 件 以上	循環器内科(カテ・PCI) 心臓血管外科	536 件 30 件	960 件 60 件

※「実績」平成 29 年 4 月~10 月の累計平均値を記載しています。

6) 紹介率・逆紹介率 (北部地区医師会病院のみ)

北部地区医師会病院			北部地区医師会附属病院		
	※ 実績	目標値		※ 実績	目標値
紹介率	74.4%	70%	紹介件数	1,014 件	1,650 件
逆紹介率	73.4%	以上			

※「実績」平成 29 年 4 月~10 月の累計平均値を記載しています。