

# 長崎みなとメディカルセンター 公的医療機関等2025プラン

## 長崎市立病院機構

平成29年 12月 策定

## 目 次

○ 長崎みなとメディカルセンターの基本情報	1
I. 現状と課題	
1. 構想区域の現状	2
2. 構想区域の課題	6
3. 自施設の現状	8
4. 自施設の課題	13
II. 今後の方針	
1. 地域において今後担うべき役割	14
2. 今後持つべき病床機能	15
3. その他見直すべき点	17
III. 具体的な計画	
1. 4機能ごとの病床のあり方について	17
2. 診療科の見直しについて	18
3. その他の数値目標について	18
IV. その他	19
V. まとめ	20

【長崎みなとメディカルセンターの基本情報】

医療機関名：長崎みなとメディカルセンター

開設主体：地方独立行政法人 長崎市立病院機構

所在地：長崎市新地町6番39号

許可病床数：513床

(病床の種別)

一般：494床

結核：13床

感染症：6床

(病床機能別)

高度急性期：54床

急性期 440床

稼働病床数：513床

(病床の種別)

一般：494床

結核：13床

感染症：6床

(病床機能別) ※対象：一般病床494床

高度急性期：54床

急性期 440床

診療科目：内科、呼吸器内科、心臓血管内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病代謝内科、脳神経内科、血液内科、心療内科、精神科、緩和ケア外科、産科・婦人科、新生児小児科、小児科、小児外科、外科、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、肛門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、麻酔科、放射線科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、臨床腫瘍科、病理診断科、救急科 (計34科)

職員数：1,043人(2017年4月1日時点 嘱託・パート含む)

- ・ 医師(研修医含む)：111人
- ・ 看護職員：555人
- ・ 専門職：153人
- ・ 事務職員：224人

## I. 現状と課題

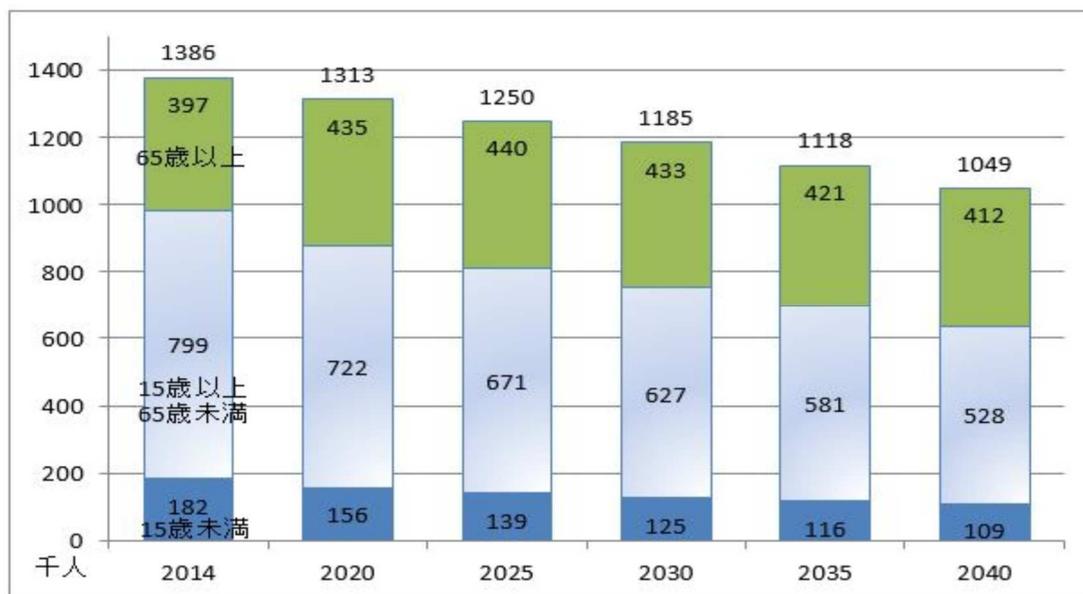
### 1. 構想区域の現状

#### (1) 地域の人口及び高齢化の推移

長崎県における今後の人口推移は、65歳以上の人口が増加する反面、65歳未満の人口が減少すると推計されている。

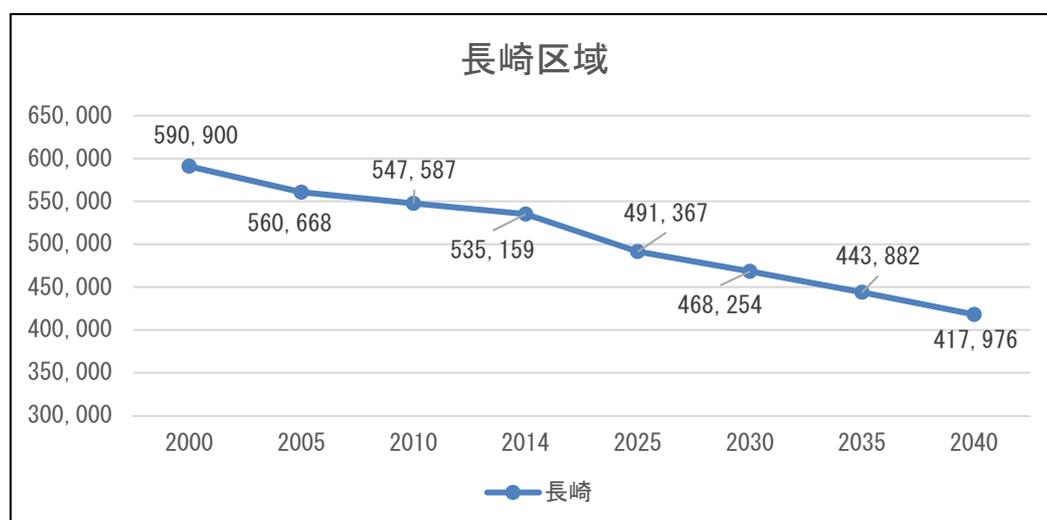
また、長崎区域においても2025年においては、2014年と比べ約44,000人の減少、2040年にいたっては、2014年と比べ約117,000人の減少と見込まれている。

#### ◆ 長崎県の将来推計人口の推移



出典：地域医療構想

#### ◆ 長崎区域の国勢調査人口・将来推計人口の推移（単位：人）

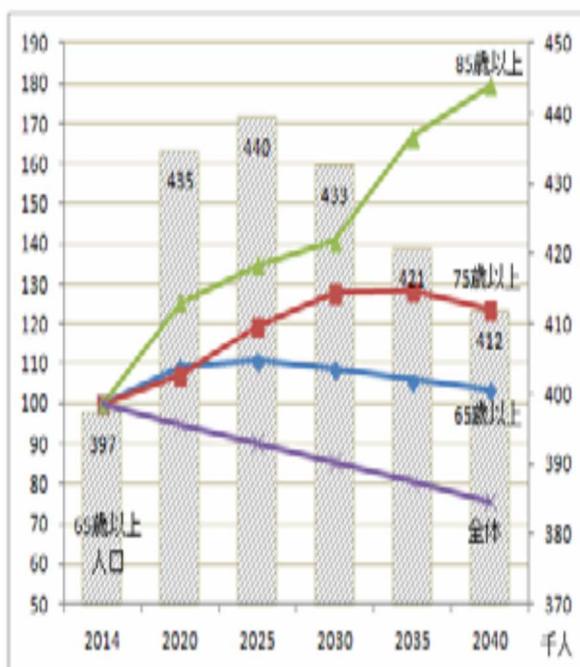


出典：地域医療構想

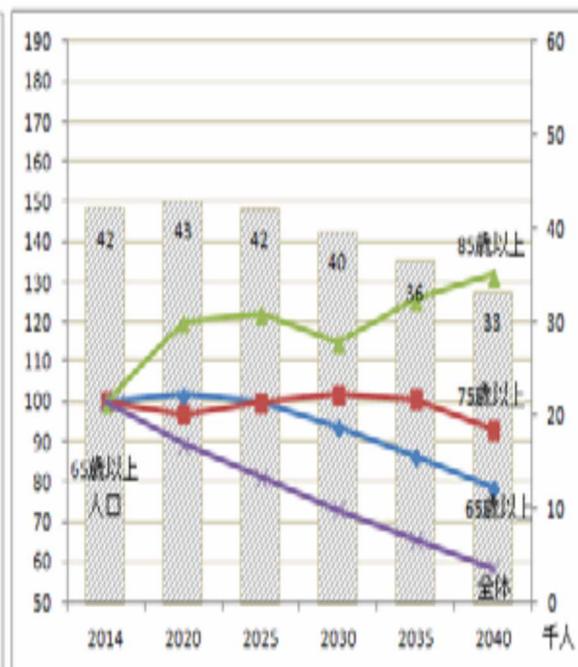
65 歳以上人口のピークは2025 年と推計されているが、85 歳以上人口はその後伸び続けると推計されている。また、離島については、65 歳以上人口が減少に向うと推計されている。

◆ 長崎県の将来推計人口の推移

県全体



離島の構想区域の合計



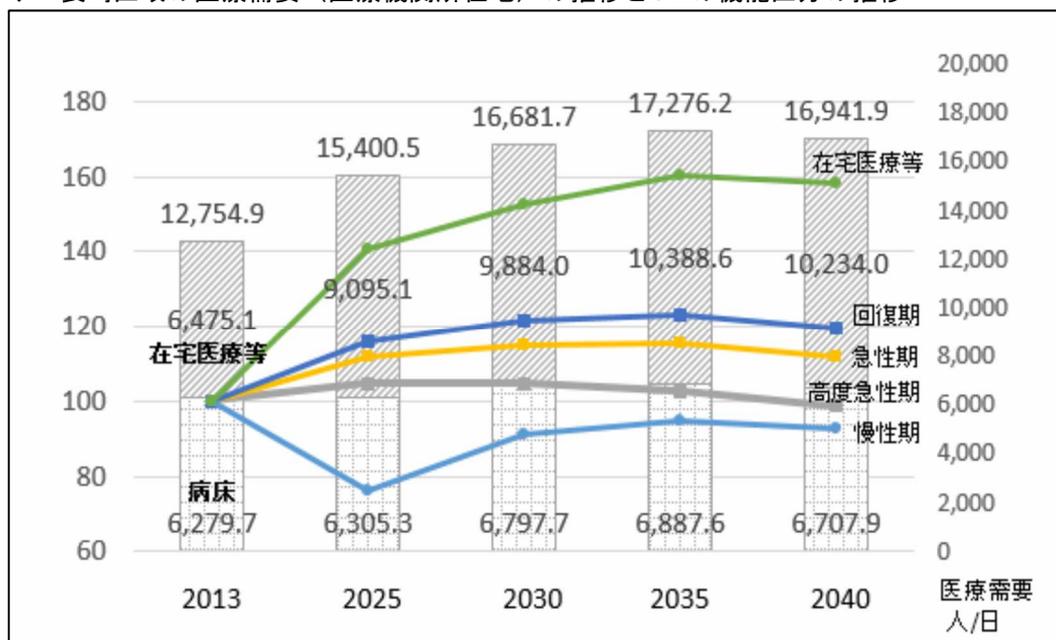
出典：地域医療構想

折れ線グラフ：2014 年の人口を100 としたときの65 歳以上高齢者各世代の将来の動向  
棒グラフ：65 歳以上人口

(2) 地域の医療需要の推移

高齢者になるほど入院の受療率は上がり、医療需要は増加していく。地域医療構想においては、その中でも在宅医療等の需要は急激に増えていくとされている。また、長崎区域においては、2035年が医療需要のピークである。

◆ 長崎区域の医療需要（医療機関所在地）の推移と4つの機能区分の推移



出典：地域医療構想

※折れ線グラフ：2013年の4機能及び在宅医療等の医療需要を100としたときの将来の動向。  
 ※棒グラフ：推計結果による医療需要の実数

(3) 4機能ごとの医療提供体制の特徴

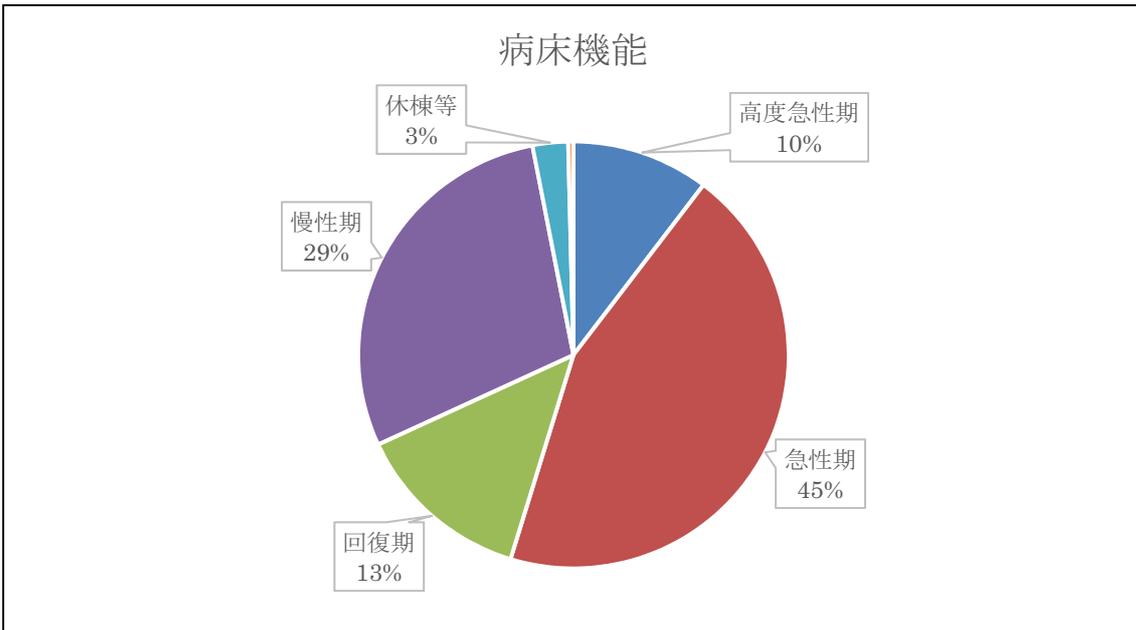
2015年度の病床機能報告によると、長崎区域の病床機能は急性期機能が最も多く、全体の約半数を、慢性期病床においては約3割を占めている。

◆ 長崎区域における2015年度病床機能報告の機能別病床数（許可病床数）

単位：床

区域	報告医療機関数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	未回答(不明)	合計
長崎	134	902	3,877	1,168	2,518	233	34	8,732
(割合)	—	10.3%	44.4%	13.4%	28.8%	2.7%	0.4%	—

出典：地域医療構想

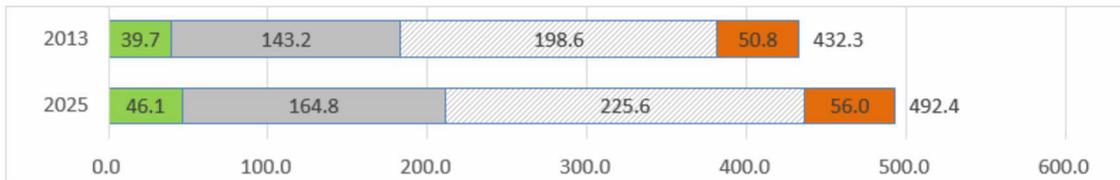


#### (4) 疾患別の医療需要

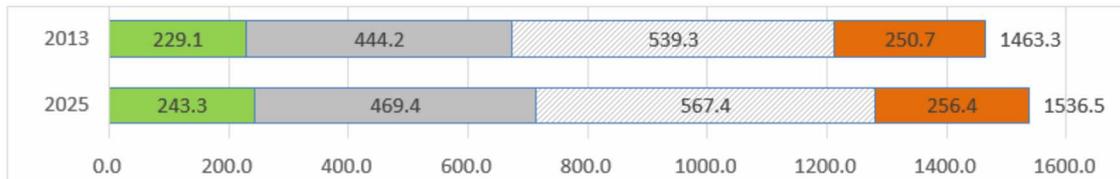
地域医療構想によると、長崎県本土における特に患者数が多い疾患別の医療需要は、脳卒中、がんでは、急性期、回復期の医療需要が多く、高齢者に多い大腿骨骨折・成人肺炎では、在宅医療等の医療需要の割合が多くなっており、2025年においても医療需要が伸びている。

在宅医療等
  回復期
  急性期
  高度急性期

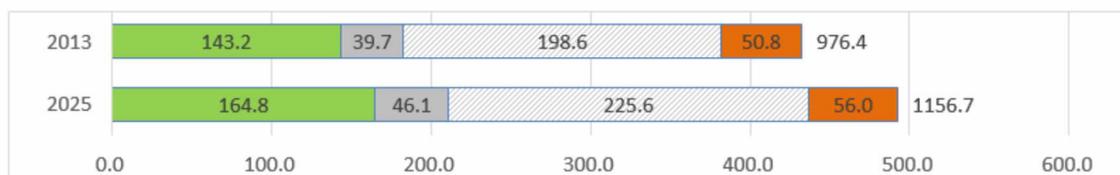
##### ◆ 脳卒中中の医療需要 (単位：人/日)



##### ◆ がんの医療需要 (単位：人/日)



##### ◆ 大腿骨骨折・成人肺炎の医療需要 (単位：人/日)



出典：地域医療構想

※2013年（平成25年）の医療需要は、医療法の計算式にあてはめて推計した結果であり、当時の入院、在宅医療等患者の実態と一致するものではない。

※医療需要は、本土の4区域を合計したもの（離島区域は、10人/日未満が多く、データが不明であるため）

### （5）年齢別の医療需要

地域医療構想によると、長崎区域における2025年は、2013年に比べ高齢化により65歳以上の割合は高度急性期、急性期、回復期が特に増加しており、在宅医療等においては医療需要の実数が大きく伸びている。

また、高齢割合を見ると、高度急性期、急性期及び回復が増加している。

#### ◆ 65歳以上の医療需要とその割合（単位：人/日）

長崎区域

	2013年		2025年		増減（2025年－2013年）	
	全体	65歳以上	全体	65歳以上	全体	65歳以上
高度急性期	465.6	281.9	487.9	345.5	22.3	63.6
急性期	1,701.3	1,209.5	1,900.7	1,505.7	199.4	296.2
回復期	1,972.4	1,580.6	2,283.0	1,976.6	310.6	396.0
慢性期	2,140.5	1,911.5	1,633.7	1,486.1	▲506.8	▲425.4
在宅医療等	6,475.1	6,169.3	9,095.1	8,823.3	2,620.0	2,654.0
合計	12,754.9	11,152.9	15,400.5	14,137.3	2,645.6	2,984.4

出典：地域医療構想

	65歳以上割合		
	2013年	2025年	増減
高度急性期	60.5%	70.8%	10.3P
急性期	71.1%	79.2%	8.1P
回復期	80.1%	86.6%	6.5P
慢性期	89.3%	91.0%	1.7P
在宅医療等	95.3%	97.0%	1.7P
合計	87.4%	91.8%	4.4P

## 2. 構想区域の課題

### （1）長崎区域の必要病床数

地域医療構想において、医療需要から機能ごとの必要病床数（医療機関所在地）は、2015年の病床機能報告と比較して、2025年及び2035年とも高度急性期、急性期、慢性期病床は多く、回復期病床が不足しているとの推計が出されている。

なお、必要病床数全体のピークは2035年となっており、2025年と比較して645床の差があるため、2035年に必要となる病床数を踏まえた上であるべき姿の実現に取り組んでいく必要がある。

◆ 長崎区域の必要病床数の推移

単位：床

	2015年 病床機能報告①	2025年 必要病床数②	2035年 必要病床数③	①－②	①－③
高度急性期	902	650.5	637.6	251.5	264.4
急性期	3,877	2,436.8	2,513.2	1,440.2	1,363.8
回復期	1,168	2,536.7	2,693.8	▲1,368.7	▲1,525.8
慢性期	2,518	1,775.8	2,200.7	742.2	317.3
合計	8,465	7,399.8	8,045.3	1,065.2	419.7

出典：地域医療構想

(2) 地域医療構想における主な課題等（当院関連事項）

(医療機能の分化・連携体制)

- ・人口集積地である長崎市や佐世保市においては、地域の狭い範囲で機能が重複している医療機関がみられ、それぞれの機能の整理と、役割分担、連携の推進が課題となっている。
- ・救急医療を担う医療機関の医師や看護師の負担が大きくなっており、資源の集約化や、患者の重症度、疾患に応じた役割分担が求められている。
- ・長崎市内においては、がん、脳卒中、心筋梗塞等の医療をすべて一つの病院で提供する「総合型」病院が多く見られ、医療機関相互の役割の整理や「機能分化」のあり方が課題となっている。

(救急医療)

- ・市中央部から遠い地域等における時間外診療の対応が課題となっている。
- ・急性期機能が長崎市の中央部に集中しており、西海市などの北部地域、長崎半島の先端にあたる南部地域等において、救急医療に対応する人材の不足が顕著となっている。
- ・高齢化、専門化により救急患者に対応できる医師が不足し、輪番制の病院が疲弊している状況である。

(在宅医療・介護)

- ・切れ目のないサービスを提供する「地域包括ケアシステム」を構築していくうえでは、医療と介護の連携が特に重要である。しかし、地域の医療機関関係者と介護関係者の間では、必要な情報の共有不足がみられる。
- ・退院後の円滑な在宅療養移行に向けて、退院前カンファレンスや退院後の症例検討会等においては、関係する多職種の参加が重要だが、必ずしも十分でないケースがある。
- ・介護施設等から搬送される救急患者が増加している。
- ・地域では認知症の患者が急速に増えており、施設入所に必要な要介護認定を受けられない認知症の高齢者もあり、徘徊などの問題も起っている。このため、介護する家族に負担がかかっており、緊急時の一時入所（レスパイト）などの充実が課題である。

(医療・介護人材)

- ・病院勤務の看護師と訪問看護師の「顔の見える関係」を構築する機会が少なく、相互の連携が不十分で、連絡体制が万全であると言えない状況がみられる。入院前から退院、在宅医療まで、切れ目なく支援できるシステムが構築されていない面がみられる。

### 3. 自施設の現状

#### (1) 当院の理念・基本方針

##### ◆ 理念

患者さんとそのご家族から、職員とその家族から、そして地域から信頼され、愛される病院となります。

##### ◆ 基本方針

- ① 思いやりの心を持ち、安全で質の高い医療を提供します。
- ② 地域に根ざすとともに、国際的視野をもった病院になります。
- ③ 人間性豊かな医療人を育成し医療の発展に貢献する研究を行います。
- ④ みずから考え、やりがい、喜び、誇りをもてる環境を創ります。

#### (2) 当院の主な診療実績

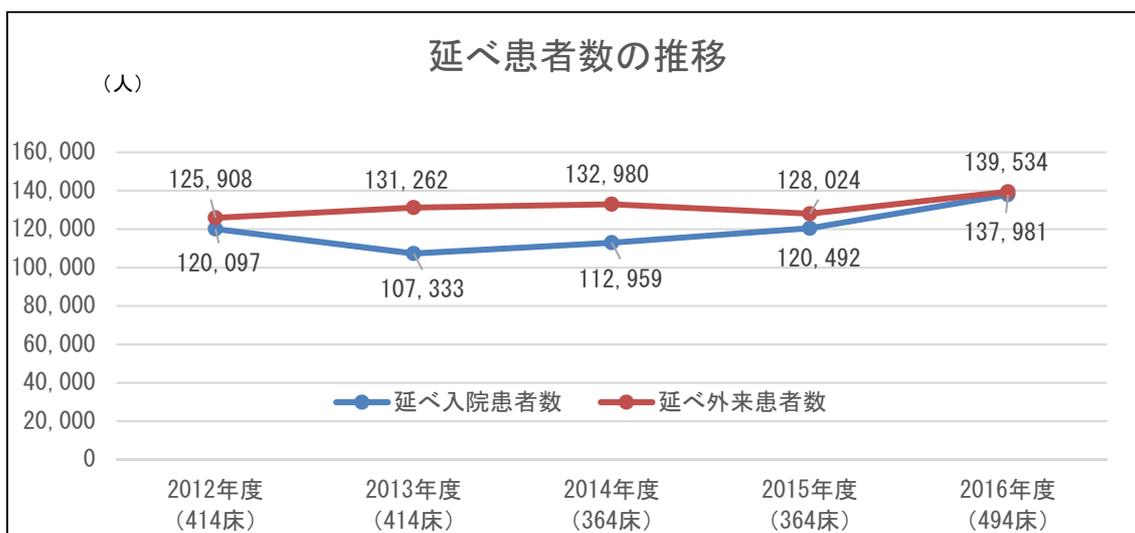
項目		2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
一般病床数（床）		414	414	364	364	494
入院 （一般病床）	延べ患者数（人）	120,097	107,333	112,959	120,492	137,981
	病床稼働率（%）	80.6	72.1	85.0	90.4	80.3
	平均在院日数（日）	14.2	12.6	11.0	11.8	11.5
外来	延べ患者数（人）	125,908	131,262	132,980	128,024	139,534

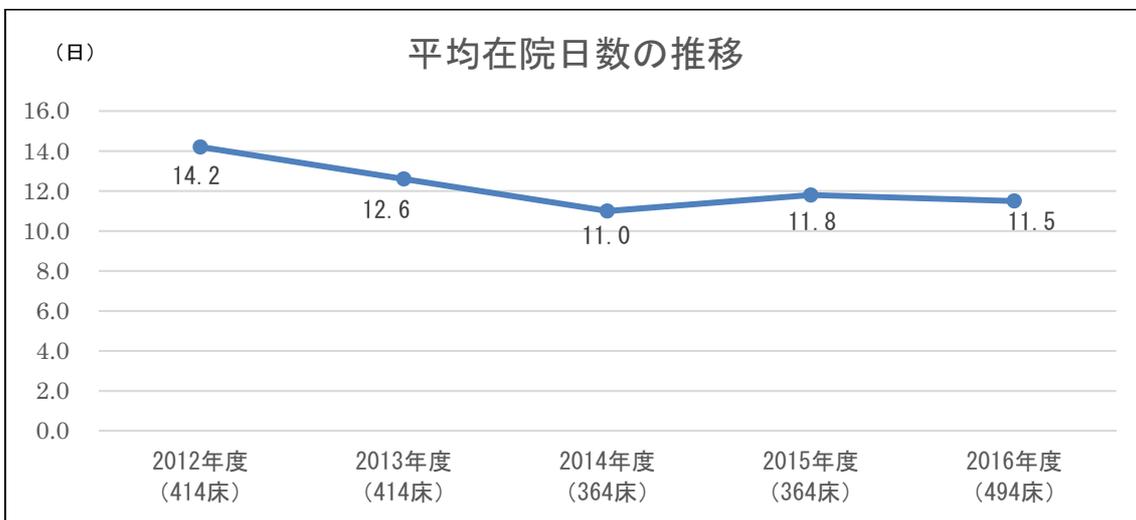
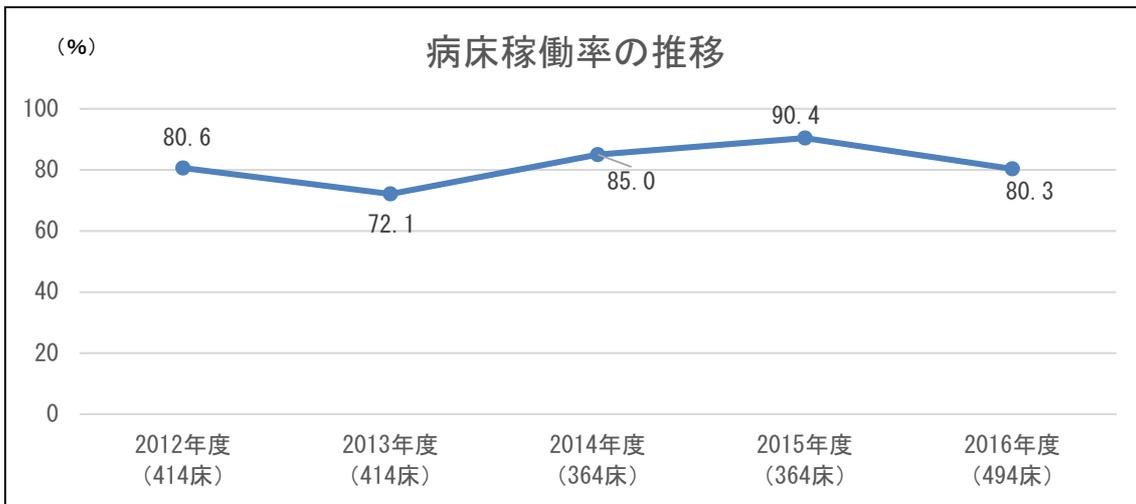
出典：長崎市立病院機構 業務実績報告書

※2012年度～2015年度までは、旧市民病院実績（2016年7月から新病院全面開院）

※2016年度の一般病床数は4～6月は394床、7月～3月は494床

旧市民病院と旧成人病センターを統合し、現病院が完成したことに伴い、延べ入院患者数は増加しているが、平均在院日数の短縮を図り、病床稼働率は現在80%程度となっている。





(3) 当院の職員数

単位：人

職種	医師	看護職員	医療技術職	事務職員等	合計
2017年4月1日現在	111	555	153	224	1,043

※医師数には研修医含む

(4) 当院の特徴

地方独立行政法人長崎市立病院機構が運営する長崎みなとメディカルセンターは、公的医療機関としての使命を、設立者である長崎市長より中期目標（第2期：2016年度～2019年度）において示されている。

当目標においては、救急医療の充実（救命救急センターの設置）、周産期医療や結核、感染症医療などの公的医療機関としての役割及び地域医療機関との連携、職員育成、持続可能な経営基盤の確立などを指示されており、法人はその使命に基づき、中期計画において救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療、政策医療を医療の柱とし、地域医療支援病院として、かかりつけ医や在宅施設等と連携しながら、紹介・逆紹介を中心とした診療を行い、地域ネットワークの中心的役割を担うことを計画し実行している。

また、市民公開講座や公民館での健康講座、ハローワークと提携し長期療養者就職支援事業を行うなど、公的機関として市民に幅広く医療情報の提供や健康増進を促すとともに、地域の医療従事者や、研修生及び実習生への教育も積極的に行っている。

政策医療の一つである災害医療においては、洪水対策や地震対策を施設面で整備するとともに、DMATの配置や非常時における食料や物資を備えている。

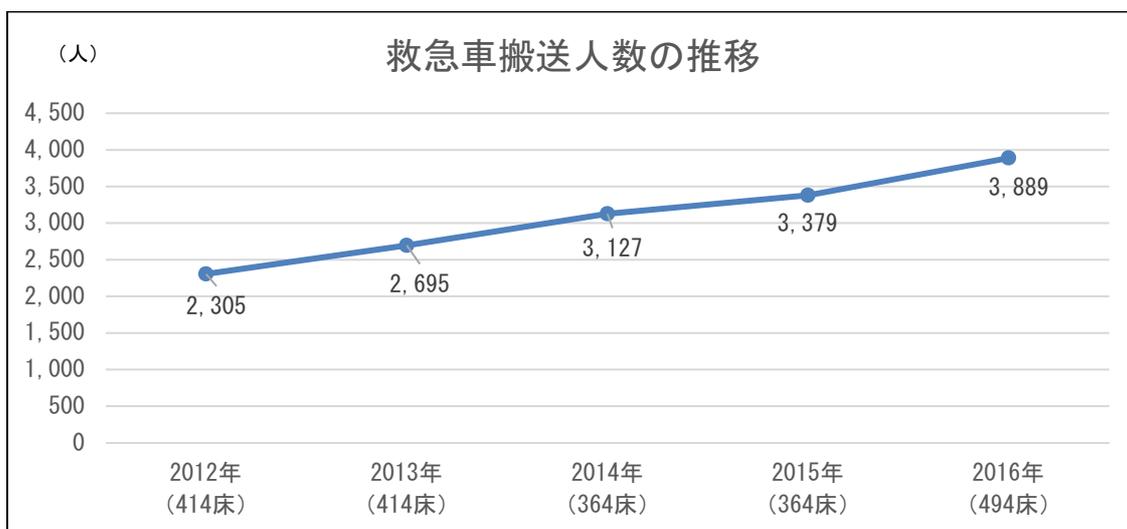
【主な指定等】

- ・長崎地域二次救急医療輪番制病院
- ・地域周産期母子医療センター
- ・地域医療支援病院
- ・地域がん診療連携拠点病院
- ・災害拠点病院
- ・臨床研修指定病院
- ・第二種感染症指定医療機関

① 救急医療

救命救急センターの設置を目指し24時間365日対応できる体制の構築を図っている。その結果、年々救急車搬送件数は増加し、当区域においては最も多くの患者を受け入れている。また、ドクターヘリも年間30件以上受け入れており、救命率の向上に寄与している。

項目	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
救急車搬送人数（人）	2,305	2,695	3,127	3,379	3,889



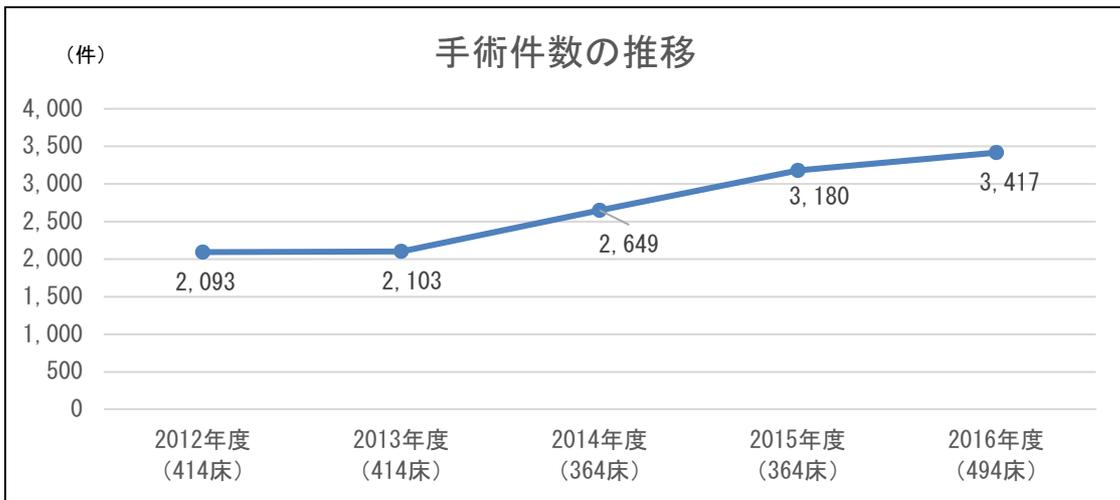
出典：長崎市立病院機構 業務実績報告書

② 高度・急性期医療

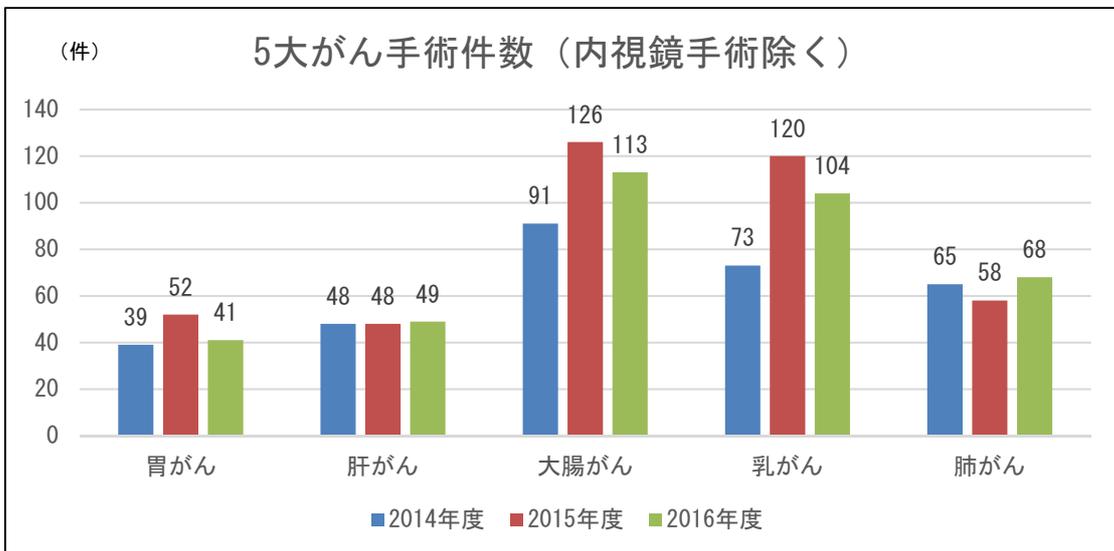
救急患者受入数や入院患者数の増加、新病院完成による施設、設備の高機能化やスタッフの充実により手術件数は年々増加している。予後に影響を及ぼす心疾患、脳血管疾患等早急な対応が必要な患者に対しては、ホットラインの開設やハイブリッド手術室を整備するなど急性期医療の充実を図っている。

また、5大がんに対する手術も積極的に行っている。

項目	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
手術件数（件）	2,093	2,103	2,649	3,180	3,417



出典：長崎市立病院機構 業務実績報告書



出典：長崎市立病院機構 統計データ

### ③ 小児・周産期医療

新病院完成に伴い、NICUの受入件数は増加しているが、32週未満の未熟児の受け入れについては、専門医の退職等により減少している。

#### ◆ NICU・32週未満の新生児の受け入れ件数

項目	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
NICU (件)	35	36	163	136	131
32週未満 (件)	17	11	1	2	0

出典：長崎市立病院機構 統計データ

#### ※NICUの病床数

2012年4月（2012年度）から2014年2月（2013年度）まで3床、以降6床

④ 政策医療

感染症、結核については、旧成人病センターから引き続き実施している。

◆ 2類感染症、結核患者数

項目		2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	
感染症患者数 (人)	入院	0	0	0	0	0	
結核 患者数 (人)	入院	延べ患者数	3,483	2,805	3,227	2,427	1,746
		(1日最大入院 患者数)	13	10	19	10	8
		(1日最大排菌 患者数)	11	9	19	7	7

出典：長崎市立病院機構 業務実績報告書

⑤ 地域医療支援病院

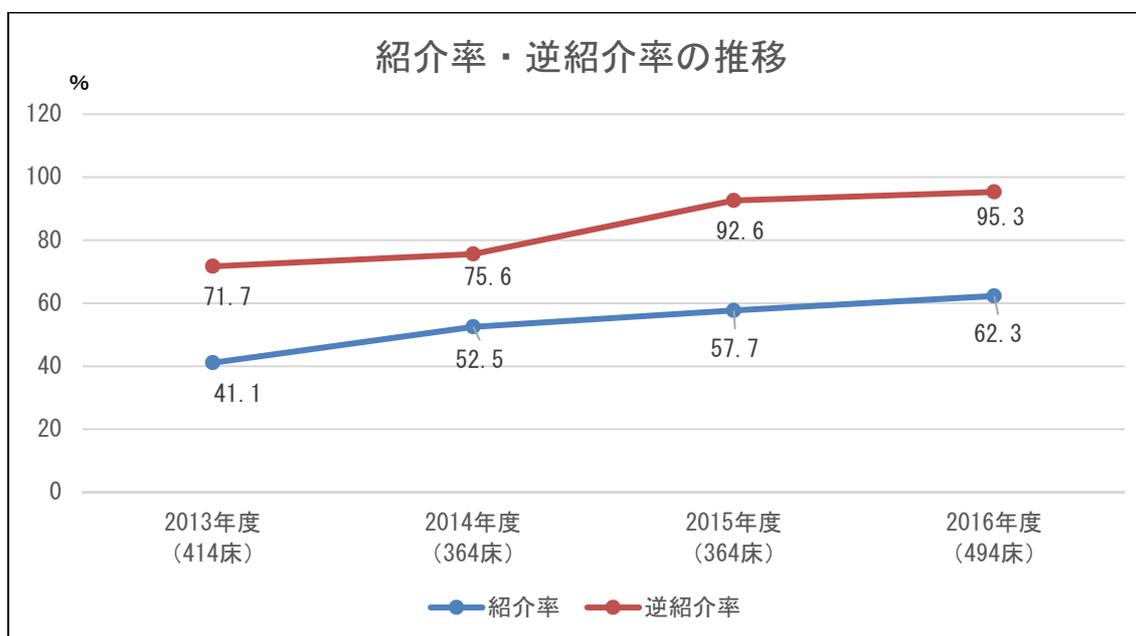
当院は、地域医療支援病院として、紹介、逆紹介を中心とした医療提供を行っており、かかりつけ医や地域の医療機関等との連携を強化している。

◆ 紹介率・逆紹介率

項目	2012年度※	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
紹介率 (%)	67.2	41.1	52.5	57.7	62.3
逆紹介率 (%)	49.3	71.7	75.6	92.6	95.3

出典：長崎市立病院機構 業務実績報告書

※2012年度は、旧計算式により算出（参考値）



⑥ マグネットホスピタルとしての機能（臨床研修指定病院）

毎年研修医を受け入れ、医師としての育成及び技能の向上に対する指導を行っている。

また、学生等の実習も積極的に行っており、2016年度は医学生50名、看護学生609名や検査技師等含めて約700名を受け入れ、将来の医療従事者を育成している。

「救急隊と語ろう会」や「医療ソーシャルワーカー事例検討会」、「がんサテライト会議」など地域の医療従事者と研修会を開催し、医療技術のスキルアップと連携を強化している。

◆ 研修医受入数

	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
受入数	8	10	13	20	18	13
（うち基幹型）	(2)	(4)	(6)	(9)	(9)	(10)
（うち協力型）	(6)	(6)	(7)	(11)	(9)	(3)
マッチング数	2	2	4	5	4	6

出典：長崎市立病院機構 統計データ

※各年度4月1日時点

4. 自施設の課題

(1) 救急医療体制の充実

救命救急センターを設置するための体制整備を行うとともに、大学病院や輪番病院との連携を再構築し、長崎区域における救急医療提供体制の充実を図る必要がある。

(2) 周産期医療の充実

N I C U受入件数は年々増加しているが、近年は体制が整わず、32週未満の未熟児の受け入れについては少なかった。しかし2018年4月から新生児内科を新設し、受け入れ体制の充実を図ることとしている。

今後も地域周産期母子医療センターとして体制を充実させるとともに、総合周産期母子医療センターや地域の医療機関と連携し、更なる周産期医療の強化を図る必要がある。

(3) 認知症への対応

高齢化が進み、当院においても認知症患者が増加しているため、2017年度から認知症サポートチームを設置し、対応を始めているところである。今後も退院調整のみならず、院内においても認知症患者への対応については早急な検討が必要である。

(4) 早期の退院、転院が困難な患者への対応

在宅復帰まで時間を要する入院患者に対し支援を行うため、後方病床の確保など自院での対応や地域医療機関とのスムーズな連携を更に構築する必要がある。

(5) 働き方改革の推進

職員の労働環境の改善を進めるとともに、地域に対する啓蒙活動等も実施し、地域社会とともに働き方改革の実現へ向けて具体的に取り組んでいく必要がある。

## II. 今後の方針

### 1. 地域において今後担うべき役割

#### (基本方針)

現在当院が担っている医療として、救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療及び政策医療については、2025年へ向けても基本的に継続していく。

#### ① 救急医療

ウォークイン患者から重症患者までを受け入れる救命救急センターを設置し、ドクターヘリの受け入れも継続的に行い、長崎大学病院が予定している高度救命救急センターや輪番病院、消防機関と連携をとりながら救命率の向上を図るとともに、救急医療従事者等に対する教育も行い、地域の救急医療体制の充実を図る。

#### ② 高度・急性期医療

心疾患、脳血管疾患等早急な対応が必要な患者に対し、ホットラインの継続的な運用やドクターカーの検討など、地域の医療機関と連携を取りながら、急性期医療の中心的役割を果たしていく。

また、地域がん診療連携拠点病院として、引き続きがん診療を強化していく。

#### ③ 小児・周産期医療

地域周産期母子医療センターとして体制を更に充実させるとともに、総合周産期母子医療センターや地域の医療機関との連携及び役割分担を行い、32週未満の未熟児やハイリスク出産への対応を行う。

#### ④ 政策医療

災害発生時において行政や地域の医療機関、九州の自治体病院等と連携し、災害拠点病院として患者の受け入れを行うとともに、DMATや物資支援など医療救護活動を実施する。

また、結核医療及び2類感染症医療についても引き続き実施していく。

#### ⑤ 地域医療支援病院

紹介・逆紹介患者を中心に診療を行い、かかりつけ医や地域の医療機関、介護関連施設との連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築を中心となっていく。

また、地域の医療従事者への教育・研修、市民への健康増進活動も継続して行う。

#### ⑥ 研修医・実習生等への教育

臨床研修指定病院として研修医への教育を充実させるとともに、専門医取得のためのプログラムを構築し、また、医学生や看護学生の受け入れを積極的に行い、医療従事者への教育、支援を引き続き行っていく。

#### 【今後も継続していく指定等】

- ・長崎地域二次救急医療輪番制病院
- ・地域周産期母子医療センター
- ・地域医療支援病院
- ・地域がん診療連携拠点病院
- ・災害拠点病院
- ・臨床研修指定病院
- ・第二種感染症指定医療機関

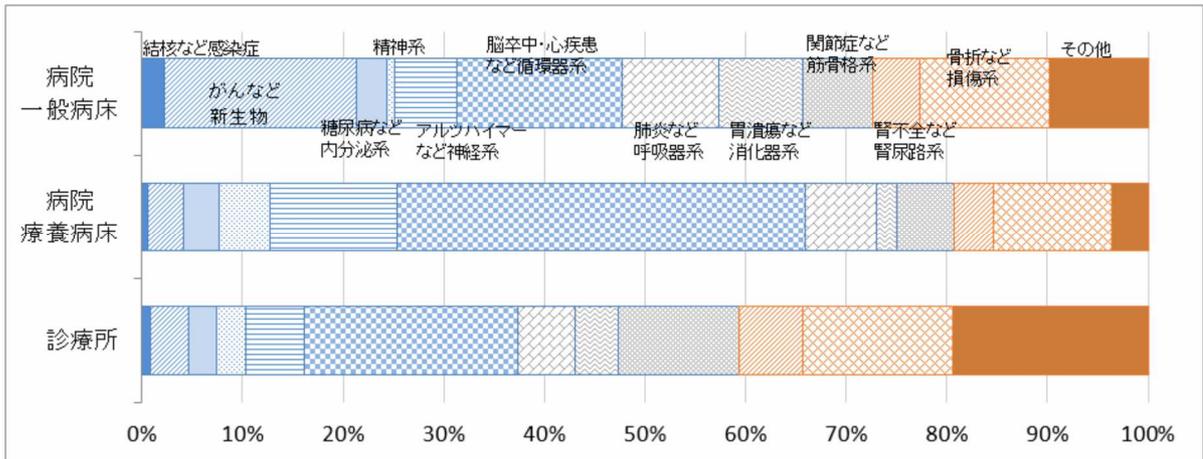
## 2. 今後持つべき病床機能

### (基本方針)

現在の高度急性期、急性期病床を維持していく。

### (1) 疾患別の入院割合

#### ◆ 病床の種類別の入院患者割合（平成26年度患者調査による全国の状況）

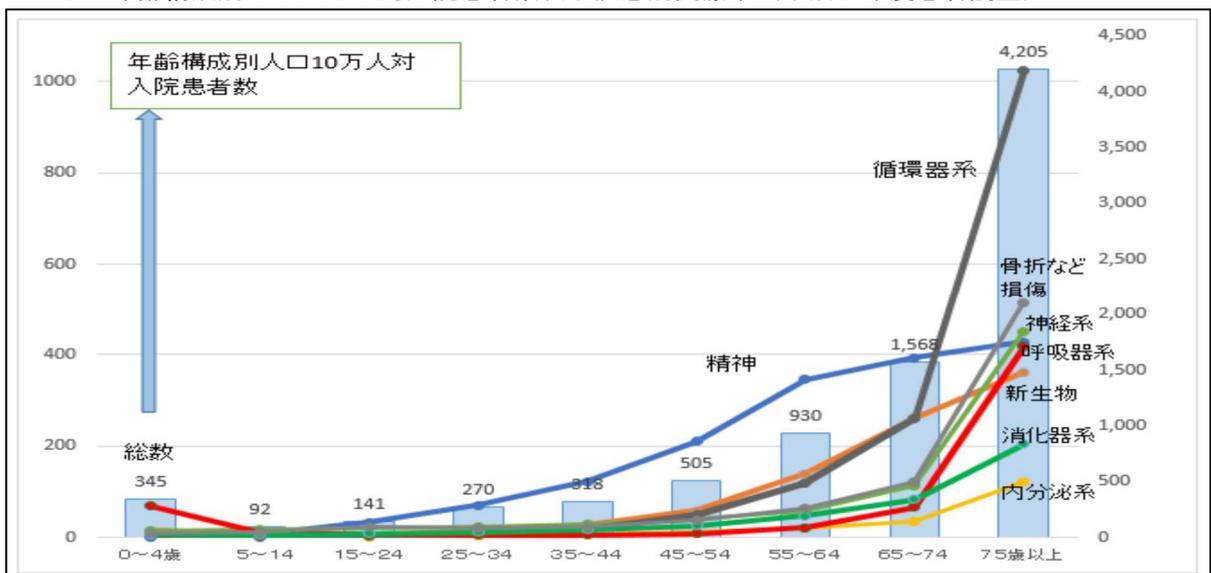


出典：地域医療構想

入院患者の動向をみると、病院の一般病床では、「がん」などの新生物の患者が多く、療養病床では、脳卒中、心疾患などの循環器系疾患の患者の割合が多くなっている。また、有床診療所では、関節症、脊椎障害などの筋骨格系疾患の患者や、骨折など損傷系の患者の割合が多くなっている。

### (2) 年齢構成別の疾患受療率

#### ◆ 年齢構成別人口10万人対入院患者数及び疾患別受療率（平成26年度患者調査）



出典：地域医療構想

厚生労働省の平成26年度患者調査において、年齢区分別の人口10万人対入院患者数をみると、高齢化とともに患者数が増え、特に脳卒中、心疾患などの循環器系疾患、骨折などの損傷系疾患、パーキンソン病、アルツハイマー病などの神経系疾患、肺炎などの呼吸器系疾患が、75歳以上になると急激に増えている。

### (3) 当院の状況

当院においても、高齢化が進むにつれて今後増加が見込まれる疾患の入院患者割合が高く、継続して急性期分野における病床の確保を行っていく。

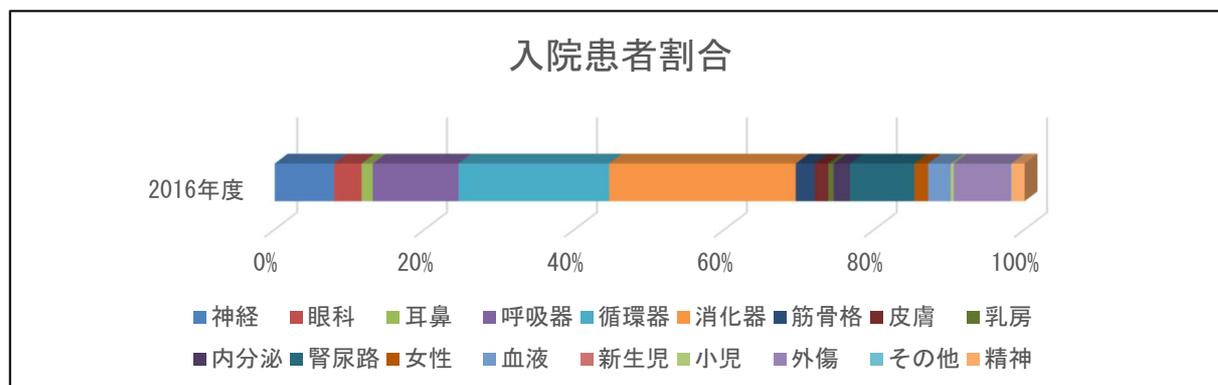
#### ◆ DPC分類別入院患者割合

単位：人

DPC分類	2012年度		2013年度		2014年度		2015年度		2016年度	
	計	(65歳以上)								
01 神経	140	89	117	63	358	250	656	463	762	519
02 眼科	8	6	5	2	155	124	321	257	298	240
03 耳鼻	399	104	412	108	462	113	400	106	337	97
04 呼吸器	1,073	514	1,066	578	1,107	592	1,224	593	1,402	748
05 循環器	1,126	885	1,446	1,151	1,866	1,424	1,893	1,408	1,749	1,315
06 消化器	1,767	1,111	1,752	1,118	1,952	1,355	2,116	1,466	2,330	1,628
07 筋骨格	259	163	265	174	242	160	250	160	265	167
08 皮膚	212	113	188	111	161	79	163	77	221	117
09 乳房	186	68	177	61	154	62	197	69	160	48
10 内分泌	259	119	229	112	293	107	239	114	287	141
11 腎尿路	628	388	580	377	473	290	612	408	838	562
12 女性	638	81	687	94	854	110	808	153	748	121
13 血液	162	125	85	57	194	152	216	182	264	195
14 新生児	204	7	175	2	225	4	192	3	184	2
15 小児	79	17	69	12	94	18	75	15	116	26
16 外傷	517	327	468	279	545	316	580	358	746	498
17 その他	10	3	6	2	6	2	11	3	13	5
18 精神	171	67	154	69	131	57	153	80	176	113

出典：長崎市立病院機構 統計データ

※ 網掛け：当院において入院が多い疾患



◆ 2017年度病床機能別状況

病棟名	医療機能	入院基本料・特定入院料	2017年度 届出病床数
救急病棟	高度急性期	一般病棟7対1入院基本料	20
集中治療	高度急性期	ハイケアユニット入院管理料1	12
NICU	高度急性期	新生児特定集中治療室管理料2	6
GCU	高度急性期	新生児治療回復室入院管理料	10
CCU	高度急性期	ハイケアユニット入院管理料1	6
3北病棟	急性期	一般病棟7対1入院基本料	49
4北病棟	急性期	小児入院医療管理料3	35
4南病棟	急性期	一般病棟7対1入院基本料	44
5北病棟	急性期	一般病棟7対1入院基本料	51
5南病棟	急性期	一般病棟7対1入院基本料	38
6北病棟	急性期	一般病棟7対1入院基本料	51
6南病棟	急性期	一般病棟7対1入院基本料	49
7北病棟	急性期	一般病棟7対1入院基本料	51
7南病棟	急性期	一般病棟7対1入院基本料	49
8南病棟	急性期	一般病棟7対1入院基本料	23
結核	急性期	一般病棟7対1入院基本料	13
感染症	急性期	一般病棟7対1入院基本料	6
合計			513

3. その他見直すべき点

今後の医療の需給状況、役割分担等を考慮し、長崎市との調整を踏まえ、最適な病床規模については検討していく。

Ⅲ. 具体的な計画

1. 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針> 病床機能の変更なし。

	現在 (2017年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期	54	→	54
急性期	440		440
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	494		494

※ 結核病床13床、感染症病床6床を除く。

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2017年度	○合意形成に向けた協議	○自施設の今後の病床のあり方を決定（本プラン策定）
2018 ～ 2025 年度	○地域医療構想調整会議における合意形成に向け検討	○地域医療構想調整会議において自施設の病床のあり方に関する合意を得る

2 診療科の見直しについて

<今後の方針>

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	34診療科	→	34診療科
新設		→	新生児内科
廃止		→	
変更・統合		→	

<具体的な方針及び計画>

地域周産期母子医療センターとして、小児・周産期医療の充実を図るため、32週未満の未熟児にも対応できるように2018年4月から専門医を配置する。それに伴い、新生児内科を新たに標榜することとしている。

3 その他の数値目標について

(1) 医療提供に関する項目

項目 (契機)	2016年度 (実績)	2017年度 (年度計画)	2019年度 (中期計画)	2025年度 (本プラン)
一般病床数(床)	494	494	494	494
入院(一般)	延べ患者数(人)	137,981	145,192	158,200
	病床稼働率(%)	80.3	84.8	87.5
	平均在院日数	11.5	11.0	11.0
外来	延べ患者数(人)	139,534	143,036	145,200
救急車搬送人数(暦年・人)	3,889	3,500	3,300	4,000
手術件数(件)	3,417	3,200	3,500	3,500
紹介率(%)	62.3	50.0以上	50.0以上	50.0以上
逆紹介率(%)	95.3	70.0以上	70.0以上	70.0以上

(2) 経営に関する項目

単位：％

項目 (契機)	2016年度 (実績)	2017年度 (年度計画)	2019年度 (中期計画)	2025年度 (本プラン)
総収支比率	98.7	100.1	101.8	100.1
経常収支比率	98.2	100.3	101.8	100.3
医業収支比率	92.1	93.0	98.0	93.0
給与費比率	59.6	56.0	52.9	56.0
	56.9	53.3	50.4	53.3
材料費比率	25.1	24.0	24.4	24.0
経費比率	13.5	15.2	15.3	15.2

※給与費比率は、上段に退職給付費用を含んだ給与費比率を、下段にそれを除いた給与費比率を記載している。

IV. その他

2025年に向けての医療機能を、地域医療構想調整会議において協議していくとともに、以下の項目についても引き続き検討していく。

- ・ 公的な医療機関としての役割を将来にわたって担うため、持続可能な経営基盤を確立し、安定的な医療提供を行う。
- ・ 長崎市の人口減少や高齢化に伴う認知症等の増加、また、国際情勢の動向やIT化の促進等の社会環境の変化にも対応できるように、地域全体の医療提供体制の構築に寄与していく。
- ・ 医療材料の共同購入や人材交流など限りある医療資源を有効に利用する仕組みを検討するとともに、他の医療機関との新たな連携方法を模索しながら、住民が安心して生活できるような環境をつくる。
- ・ 公的な施設として、医療相談や医療、介護手続き等を病院内で実施できるよう、患者や地域の利便性向上のための機能整備を検討していく。

## V. まとめ

