

# 長崎病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年11月 策定

【長崎病院の基本情報】

医療機関名：独立行政法人国立病院機構長崎病院

開設主体：独立行政法人国立病院機構

所在地：長崎県長崎市桜木町6番41号

許可病床数：280床

（病床の種別） 一般280床

（病床機能別） 回復期168床、慢性期112床

稼働病床数：280床

（病床の種別） 一般280床

（病床機能別） 回復期168床、慢性期112床

診療科目：内科、精神科、呼吸器科、小児外科、外科、整形外科、呼吸器外科  
小児科、リハビリテーション科、心療内科

職員数：平成29年8月1日現在

- ・ 医師：16名
- ・ 看護職員：181名
- ・ 専門職(コメディカル)：30名
- ・ 事務職員：22名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状「長崎県地域医療構想からの抜粋」

(地域の人口及び高齢化の推移)

長崎県における少子高齢化の状況について、2010年(平成22年)の人口を100とした指数で見ると、全国で8番目に減少幅が大きくなっている。この要因については、他県と比較して特に人口流失の割合が大きいことが挙げられる。

今後の人口推移を見ると、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る。なお、65歳以上人口のピークは2025年(平成37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。

(地域の医療需要の推移)

高齢になるほど入院の受療率は上がるため、高齢者の増加に伴い、医療需要は増加する。特に本土区域においては在宅医療等の医療需要が急激に増えると推計されている。

長崎区域は、2035年(平成47年)に入院、在宅医療等の患者が2013年(平成25年)の1.35倍になると推計され、うち6割は在宅医療等での対応とされている。

(基準病床数等の状況)

◎ 長崎区域の医療計画(基準病床数等)の状況 (長崎県HP参照)

二次医療圏名 長崎医療圏	基準病床数(A)	既存病床数(B) (H24年9月30日現在)	過剰・非過剰病床数 (B-A)
一般病床	6,258	7,824	1,566
療養病床			
精神病床(県域)	6,844	7,955	1,111
結核病床(県域)	70	143	73
感染症病床(県域)	38	38	0

(地域医療構想の状況)

◎ 長崎区域の地域医療構想の状況 (長崎県HPを参照)

構想区域名 (二次医療圏名) 長崎医療圏	2025年(平成37年)の 必要病床数 (E)	病床機能報告(各年7月1日時点)の病床数(F)			
		平成27年		6年経過後(平成33年)	
		報告	Eとの差	報告	Eとの差
高度急性期	651	902	252	902	252
急性期	2,437	3,839	1,402	3,509	1,072
回復期	2,537	1,168	▲ 1,369	1,576	▲ 961
慢性期	1,776	2,488	712	2,324	548
その他(休棟中等)		255		341	
合計	7,400	8,652	1,252	8,652	1,252

## ② 構想区域の課題

### (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。また、構想区域の中での地域格差もみられ、不足している地域における機能の確保が課題となっている。
- ・長崎区域は医療機関の数が多い区域で、特に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。

### (在宅医療・介護)

- ・自宅や施設で安心して療養するためには、24時間体制で訪問診療を行うことができる診療所や訪問看護ステーション、自宅等での急変時に迅速に受け入れる病床の確保が必要だが、不足する地域が多く見られる。
- ・薬局や訪問看護ステーション、介護施設では、医療機関との連携においてICTの活用が進んでいない。
- ・介護施設等から搬送される救急患者が増加している。また、高齢者のみ世帯等の増加により、自宅での介護力が低下しており、自宅に帰ることができず、入院せざるを得ない状況となっている。

### (医療・介護人材)

- ・医師数は増えているが、地域や診療科による偏在が見られる。中心部と周辺部の格差が大きくなっている。
- ・病院勤務の看護師と訪問看護師の「顔の見える関係」を構築することが少なく、相互の連携が不十分で、連絡体制が万全であると言い難い状況が見られる。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見られる。

### ③ 自施設の現状

病院の理念は、「地域になくてはならない病院として質の高いあたたかい医療の提供を目指す」としており、急性期病院では担えない次の4つの領域を中心に医療を展開している。

- ①急性期病院で初期治療を受けられた方を受け入れ、きちんと在宅、後方へつなぐ医療を行っている。
- ②脊損、神経難病の方の社会復帰とレスパイトにも対応している。
- ③重症心身障害児（者）の方々の医療と療育を担っている。
- ④発達障がい、小児心身症にも取り組んでいる。

特に、重症心身障害児（者）の医療については、今年の8月に病床を91床から112床に21床増床したばかりで、今後、待機患者解消や短期入所の受け入れ増など指定障害福祉サービス事業の更なる充実を図っていく。

届出入院基本料については、障害者施設等入院基本料（7対1）が4病棟（224床）、地域包括ケア病棟入院料1が1病棟（56床）となっている。

診療実績 平均在院日数：89.3日（平成28年度）

病床稼働率：92.7%（平成28年度）

### ③ 自施設の課題

平成29年8月に新病棟が完成し、従来の6ヶ病棟（一般4ヶ病棟：運営189床、重症心身障害2ヶ病棟：運営91床）から5ヶ病棟（一般3ヶ病棟：運営168床、重症心身障害2ヶ病棟：運営112床）に変更となった。

病棟建替整備により重症心身障害病棟が21床の増床となったが、昨今の重症心身障害医療の中心は在宅医療へシフトしており、将来的な入所希望者（待機患者）は20名程度いるが今直ぐの入所は厳しい状況にある。

また、重症心身障害医療を担う医師確保が課題となっており、小児科医師の確保については引き続き関係機関と協議していくこととするが、内科医師による主治医制も実施しながら重症心身障害病棟の運営体制を確保していくこととしている。

【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

新病棟建替整備が終了し、重症心身障害病棟においては、2ヶ病棟112床の慢性期病床として専門的な医療・療育を提供し、地域の中でセイフティーネットとしての役割を十分に果たしていく。また、指定障害福祉サービス事業(療養介護、医療型障害児入所施設、生活介護、児童発達支援、放課後等ディサービス)においても積極的に実施していく。

次に一般病棟(地域包括ケア病棟含む)においては、内科(消化器・呼吸器・循環器・血管疾患・健康増進)、整形外科、小児科(発達外来、小児心身症等)、外科、リハビリテーション科の各診療科において、内科系疾患、障害児・者、神経難病、脊椎損傷及び脳血管障害等によるリハビリテーションを含む急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療の提供などを行う回復期病床として3ヶ病棟168床で運営する。

基本的には現在の病院機能を継続的に実施し「地域になくてはならない病院」を目指し急性期病院では担えない次の4つの領域を中心に医療を展開していく。

- ①急性期病院で初期治療を受けられた患者を受入れ、きちんと在宅、後方病院へつなぐ医療を行っていく。
- ②脊椎、神経難病の患者の社会復帰とレスパイトにも対応していく。
- ③重症心身障害児(者)の患者の医療と療育を担っていく。
- ④発達障がい、小児心身症にも取り組んでいく。

なお、重症心身障害児(者)に対する医療については、長崎医療圏のみならず県内から広く患者を受け入れており、セイフティーネット医療としてその機能を維持していく。

② 今後持つべき病床機能

③ その他見直すべき点

【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	168		168
慢性期	112		112
(合計)	280		280

<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新病棟整備</li> <li>・自施設の役割について地域医療構想調整会議において関係者と協議</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29年8月新病棟稼働</li> <li>・自施設の今後の病床の在り方についてしっかりとアピール</li> </ul>	
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協議の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自施設の病床の在り方について関係者と合意を得る</li> </ul>	
2019～2020年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協議の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じ病棟等の改修を実施</li> </ul>	
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		→	
変更・統合		→	

③ その他の数値目標について

<p><u>医療提供に関する項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病床稼働率： 86.6%</li> <li>・ 手術室稼働率： 10.0件/月</li> <li>・ 紹介率： 35.0%</li> <li>・ 逆紹介率 55.0%</li> </ul> <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人件費率：</li> <li>・ 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：</li> </ul> <p>その他：</p>
--

\* 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)

--