

(別添)

# 社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院 2025プラン

平成29年11月 策定

**【佐世保中央病院の基本情報】**

医療機関名： 佐世保中央病院

開設主体： 社会医療法人財団白十字会

所在地： 長崎県佐世保市大和町15番地

許可病床数： 312床

(病床の種別)

一般病床312床

(病床機能別)

高度急性期機能55床

急性期機能257床

稼働病床数： 312床

(病床の種別)

一般病床312床

(病床機能別)

高度急性期機能55床

急性期機能257床

診療科目： 内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、呼吸器内科、心臓血管外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、救急科、リウマチ科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、循環器内科、乳腺外科、消化器内科、消化器外科、糖尿病内科、内分泌内科、内分泌外科、腎臓内科、人工透析内科、内視鏡内科、内視鏡外科、大腸・肛門外科、胸部外科、病理診断科、臨床検査科、放射線治療科、歯科、脳血管内科  
(35診療科)

職員数： 941名 (平成29年8月31日現在)

- ・ 医師101名(常勤66名、非常勤35名)
- ・ 看護職員453名(看護師、准看護師、介護福祉士、看護補助者)
- ・ 専門職149名(医療専門職)
- ・ 事務職員138名

## 【1. 現状と課題】

### ① 構想区域の現状（資料①～③参照）

当院の医療需要を、佐世保県北、西海市・東彼杵郡・佐賀県西部として構想区域の現状を分析する。

#### 〔将来人口及び高齢化の推移〕

佐世保県北医療圏における人口推計では、すでに人口減少に転じており、また、西海市・東彼杵郡・佐賀県西部においても同様に減少しており、人口減少に歯止めがかからない状況である。

#### 〔佐世保県北医療圏〕

高齢者人口（65歳以上）については2025年をピークに増加を続ける。また、後期高齢者人口（75歳以上）については、2030年をピークに増加し続ける。

（人口全体に占める65歳以上の割合、2015年：30.5%→2020年：33.5%→2025年：35.0%→2030年：35.8%）、

（人口全体に占める後期高齢者の割合2015年：16.0%→2020年：17.3%→2025年：20.4%→2030年：22.7%）

#### 〔佐賀県西部医療圏〕

高齢者人口（65歳以上）については2025年をピークに増加を続ける。また、後期高齢者人口（75歳以上）については、2035年をピークに増加し続ける。

（人口全体に占める65歳以上の割合、2015年：28.9%→2020年：32.3%→2025年：34.1%→2030年：34.6%）、

（人口全体に占める後期高齢者の割合2015年：15.7%→2020年：16.6%→2025年：19.1%→2030年：21.6%）

#### 〔4 機能別の特徴〕

- 1) 高度急性期については、佐世保市内の基幹病院（佐世保市総合医療センター、長崎労災病院、佐世保共済病院、当院）が届け出ており、最大規模は佐世保市総合医療センターである。
- 2) 急性期については、佐世保市内の基幹病院（佐世保市総合医療センター、長崎労災病院、佐世保共済病院、当院）をはじめ、多くの医療機関も届け出ており病床過剰の要因と思われる。また、診療別・疾患別においても一部重複が見られる。
- 3) 回復機能である地域包括ケア病床ならびに回復期リハビリテーション病床は、当該医療圏においては現状において不足しているが、2025年の必要予測病床数においても520床程度不足する。
- 4) 慢性期においては、病床過剰の状況である。

#### 〔地域の医療需要と特徴〕

佐世保県北医療圏において、急性期は地域医療支援病院が佐世保市中心部に4病院あり、それぞれの診療内容に一部重複がみられる。また、基幹病院以外にも急性期として届出ている医療機関が多数あり、急性期を担う病床数が必要病床数を大きく上回っている。一方、県北地域には救急医療を担う医療機関が少なく、佐世保市内もしくは佐賀県西部の医療機関へ搬送されている。また、市内基幹病院においては、西海市、東彼杵郡、佐賀県西部からの救急搬送患者を受入れている状況もある。

回復期の機能については病床数が不足し（520床程度）、急性期ならびに慢性期機能の一部がその役割を担っている。

在宅医療については、在宅医療を担う診療所が少なく、一部の在宅支援診療所に負担が集中している。また、訪問看護ステーションにおいては小規模の事業所が近年増えてきているが、充足しているとは言い難い。

## ② 構想区域の課題

- ・今後の人口減少に伴い、地域の医療需要減少傾向となる。
- ・独居や身寄り（身元保証がない）のない患者が増え、急性期後の受け入れ先がない。
- ・急性期医療の提供体制について、複数の医療機関で一部機能が重複している。また、基幹病院以外にも急性期として届出ている医療機関が多数あり、急性期を担う病床数が必要病床数を大きく上回っている。
- ・県北（北松・平戸・松浦）においては、救急患者を受入れる機能が不足している。
- ・回復期の医療機関が不足している。
- ・在宅医療に関しては、訪問看護ステーションや訪問看護師が不足しているため、県北地域などにおいてカバーできていない地域がある。また、訪問看護師の高齢化が進んでいるため、次世代の育成が急務となっているが、病院に勤務する看護師は在宅医療との関りが少なく、かつ若い看護師は病院での急性期を担いたい思いが強い傾向にある。

## ③ 自施設の現状（資料④～⑧参照）

### 【基本理念】

患者さんが一日も早く社会に復帰されることを願います。

### 【基本方針】

1. 患者さんの権利を尊重し、患者さん中心の快適な療養環境を提供いたします。
1. 地域医療機関との連携に努め、市民のニーズに合った診療活動を展開することにより、社会に貢献できる病院を作ります。
1. 職員の総和をもって、納得の医療を推進し、患者さんから信頼され、愛される病院を作ります。
1. 最新の医学情報と医療設備を導入し、日進月歩の医学に正面から取り組みます。
1. 病院人として社会人として、信頼される人格をもった責任ある人間を育成いたします。
1. すべての職員にとって、かけがえのない価値ある職場であるよう努力いたします。

### 【認定施設】 地域医療支援病院、基幹型臨床研修病院、救急告示病院

開放型病院、地域脳卒中センター、長崎県指定がん診療連携推進病院

認知症疾患医療センター、日本医療機能評価機構認定病院、

ISO15189、医療情報システム安全管理評価（PREMISs）、

長崎大学臨床研修協力病院、

### 【診療実績】 ※平成28年度実績

入院患者数264.5/日、外来患者数544.4/日、病床稼働率84.8%、平均在院日数14.4日、7対1入院基本料、重症度医療・看護必要度31.1%、手術件数2,921件/年、救急外来受診者数5,731件/年、後発医薬品使用率81.2%、在宅復帰率95.6%、

### 【地域医療支援病院関連】 ※平成28年度実績

紹介率89.0%、逆紹介率131.5%、救急車搬入件数2,517件/年、登録医数144施設、地域医療連携ネットワークシステム（メディカルネット99）契約数35施設、開放型病床26床、地域医療従事者対象研修会開催36回/年（874人）、施設設備等の共同利用1,360件、患者相談件数2,023件（延べ11,499件）

### 【教育施設】 ※平成28年度末現在

- ・基幹型臨床研修病院：研修医2名
- 協力施設：佐世保市総合医療センター、天神病院、天神病院、麻生胃腸科外科医院、小値賀町国民健康保険診療所、国民健康保険平戸市民病院
- ・看護学校臨地実習：6施設、
- ・メディカルスタッフ臨地実習（薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、リハビリ他）

〔教育施設〕 ※平成28年度末現在

- ・ 基幹型臨床研修病院：研修医2名  
協力施設：佐世保市総合医療センター、天神病院、天神病院、麻生胃腸科外科医院、小値賀町国民健康保険診療所、国民健康保険平戸市民病院
- ・ 看護学校臨地実習：6施設、
- ・ メディカルスタッフ臨地実習（薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、リハビリ他）

〔当院の担う政策医療（5疾病・5事業及び在宅医療等に関する事項）〕

- ・ 「がん」長崎県指定がん診療連携推進病院として、地域がん診療連携地域拠点である佐世保市総合医療センターと連携し、地域のがん患者の診療に注力していく。
- ・ 「脳卒中」地域脳卒中センターとして脳神経外科医師4名・脳血管内科医師1名体制を堅持し救急患者対応をはじめ、早期診断ならびに血管内治療・外科的治療等のアプローチが可能であり、高次脳卒中センターレベルの機能を有している。
- ・ 「急性心筋梗塞」循環器医師4名・心臓血管外科3名体制を堅持し、カテーテル診断ならびに血管内治療、外科的治療も対応可能。
- ・ 「糖尿尿」長崎県内では患者数が増え、地域連携パスを用いた地域開業医を巻き込んだ診療を積極的に展開している。
- ・ 「精神疾患」常勤医師不在であるが、非常勤医師（1回／週）を招聘し緩和ケアを中心に診療を行っている。
- ・ 「救急医療」11病院による二次輪番に参画しており、救急搬送患者は総合医療センターに次ぐ受入数であり、更なる体制強化を図っていく。
- ・ 「災害時における医療」広域災害救急医療情報システム（EMIS）へ参加しており、災害医療の強化を目指す。
- ・ 「へき地医療」伊万里有田共立病院へ心臓血管外科医師ならびに循環器内科医師を定期的に派遣している。また、今後は北松・平戸地区への医師派遣を検討していく。
- ・ 「周産期医療」未対応
- ・ 「小児医療」アレルギー・生活習慣病・心身症医療に取り組み、特に地域医療機関と肥満患児の地域連携パスの運用をしている。
- ・ 「その他」地域型認知症疾患センターを有し、地域医療機関からの在宅療養後方支援病院として緊急時の受入れを行っている。超高齢化に向け在宅医療支援の体制強化を図る。  
（平成28年度実績）契約施設7施設、契約患者数278名。

#### ④ 自施設の課題

- ・ 建物のバリアフリー化（本館病棟）
- ・ 災害時の電力供給体制（非常用発電の容量）
- ・ 安定的な医師の確保
- ・ 駐車場の確保
- ・ 救急体制の更なる強化（医師&メディカルスタッフ確保）⇒応需率アップ
- ・ 在宅からの受け入れ機能となる地域包括ケア病棟の導入

【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

- ・救急搬送患者の更なる受入強化（救急医療体制の強化）
- ・脳卒中ならびに循環器疾患の急性期医療の提供体制の維持（高度脳卒中センターならびにハートセンターとしての役割）
- ・在宅医療に関わる地域開業医の在宅療養後方支援病院としての強化
- ・新専門医制度への対応
- ・がん診療連携推進病院としてのがん疾患への初期アプローチならびに緩和ケア支援
- ・地域認知症疾患医療センターとしての地域医療機関への支援体制

② 今後持つべき病床機能

- ・高度急性期医療：地域における役割を鑑み適正な病床数の維持。
- ・急性期医療：地域における役割を鑑み適正な病床数の維持。
- ・回復期（地域包括ケア病棟）：在宅からの受け入れ機能導入。

③ その他見直すべき点

- ・医療圏における高齢化・人口減少ならびに平均在院短縮による病床稼働（利用率）が低下するため、今後の医療需要の推移を考慮した適正病床数について検討する。

【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	5 5	→	5 5
急性期	2 5 7		2 1 6
回復期	0		4 1※
慢性期	0		0
(合計)	3 1 2		3 1 2

※地域に不足する回復期機能を提供するため、2018年度中に急性期を回復期（地域包括ケア病床41床）へ変更予定。

<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	○地域包括ケア病棟開設の検討	○次年度の開設に向けての協議を開催	集中的な検討を促進 2年間程度で
2018年度	○地域包括ケア病棟開設	○対象患者の抽出ならびに運用ルールを策定し開設・運用を開始	
2019～2020年度			第7期介護保険事業計画 第7次医療計画
2021～2023年度			第8期介護保険事業計画

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		→	総合診療科 形成外科
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：90%
- ・手術室稼働率：60%
- ・紹介率：88%以上
- ・逆紹介率：130%以上

経営に関する項目

- ・人件費率：54%
- ・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：0.60%

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)

地域の基幹病院として、急性期医療ならびに在宅療養後方支援病院としての機能を更に充実し地域医療を支えていく。