

佐世保市総合医療センター 公的医療機関等 2025 プラン

平成29年11月 策定

西暦	年号	西暦	年号	西暦	年号
2010	平成22年	2017	平成29年	2024	平成36年
2011	23年	2018	30年	2025	37年
2012	24年	2019	31年	2026	38年
2013	25年	2020	32年	2027	39年
2014	26年	2021	33年	2028	40年
2015	27年	2022	34年	2029	41年
2016	28年	2023	35年	2030	42年

(目次)

第1章	佐世保市総合医療センター公的医療機関等 2025 プランについて	P3
(1)	佐世保市総合医療センター公的医療機関等 2025 プランの策定目的	
(2)	公的医療機関等 2025 プラン作成対象医療機関一覧 (佐世保県北地区)	
第2章	佐世保市総合医療センター基本情報	P4
第3章	佐世保県北区域の現状	P5
(1)	構想区域について	
(2)	佐世保県北区域の将来推計人口	
第4章	佐世保県北区域の将来の医療需要・必要病床数	P6
(1)	機能別の医療需要	
(2)	必要病床数	
第5章	佐世保県北区域の課題	P7
(1)	医療機能の分化・連携体制	
(2)	救急医療	
(3)	在宅医療・介護	
(4)	医療・介護人材	
第6章	自施設の現状	P9
(1)	28年度施設概要	
(2)	救急医療	
(3)	がん医療	
(4)	小児・周産期医療	
(5)	高度専門医療	
第7章	自施設の課題	P13
(1)	人材の確保	
(2)	施設・設備の充実	
(3)	経営基盤の確立	
第8章	今後の方針	P15
(1)	地域において今後担うべき役割	
(2)	今後持つべき病床機能	

第1章 佐世保市総合医療センター-公的医療機関等2025プランについて

(1) 佐世保市総合医療センター-公的医療機関等 2025 プランの策定目的

現在、長崎県では、地域医療構想の目標となる2025年（平成37年）に向けて、各地域において、構想を実現するための課題や施策、病床の調整など医療提供のあり方を話し合う場として「地域医療構想調整会議」が設置されています。

地域医療構想調整会議における具体的な議論の進め方については、平成28年12月、「医療計画の見直し等に関する検討会」において意見がとりまとめられ、将来の医療提供体制を構築していくための方向性を共有するため、まずは、地域における救急医療、小児医療、周産期医療等の政策医療を担う中心的な医療機関からその役割の明確化を図り、その他の医療機関については、中心的な医療機関が担わない機能や、中心的な医療機関との連携を踏まえ、役割の明確化を図ることとされています。

そのために、政策医療を担う中心的な医療機関に該当する医療機関は、地域医療構想の達成に向けた将来の方向性を示すための「公的医療機関等2025プラン」を策定し、当該プランを地域医療構想調整会議に提示することとなっています。

当院は、公的医療機関及び地域医療支援病院であり、政策医療を担う中心的な医療機関として、「公的医療機関等2025プラン」を策定する必要があります。

※地域医療構想調整会議は、長崎県においては8つの区域で開催されており、当院は佐世保県北区域に属します。会議の委員は、郡市医師会、歯科医師会、県薬剤師会支部、県看護協会支部、公的病院等の代表から構成されています。

(2) 公的医療機関等 2025 プラン作成対象医療機関一覧（佐世保県北区域）※図1

- ① 佐世保中央病院（地域医療支援病院）
- ② 長崎労災病院（地域医療支援病院、公的医療機関等）
- ③ 佐世保共済病院（地域医療支援病院、公的医療機関等）
- ④ 北松中央病院（公的医療機関等）
- ⑤ 平戸市民病院（公的医療機関等）
- ⑥ 平戸市立生月病院（公的医療機関等）
- ⑦ 佐世保市総合医療センター（地域医療支援病院、公的医療機関等）

図1



第2章 佐世保市総合医療センターの基本情報

医療機関名：佐世保市総合医療センター

開設主体：佐世保市

所在地：長崎県佐世保市平瀬町9番地3

許可病床数：594床

(病床の種別)	一般病床	570床
	結核病床	20床
	感染	4床

(病床機能別)	一般病棟入院基本料	492床
	結核病棟入院基本料	20床
	特定集中治療室管理料	12床
	ハイケアユニット入院医療管理料	15床
	新生児特定集中治療室管理料	6床
	小児入院医療管理料	49床

稼働病床数：594床

(病床の種別)	一般病床	570床
	結核病床	20床
	感染	4床

(病床機能別)	高度急性期病床	183床
	急性期病床	387床
	感染症病床	4床
	結核病床	20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、血液内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、リウマチ科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、麻酔科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、リハビリテーション科、救急集中治療科、病理診断科、臨床検査科、歯科、緩和ケア内科

職員数：1,121名（常勤・非常勤含む）

(内訳)	医師	151名
	看護職員	577名
	専門職	130名
	事務職員	161名

平成29年10月1日現在

第3章 佐世保県北区域の現状

(1) 構想区域について

長崎県地域医療構想において、県内の構想区域は二次医療圏と同じ区域とされており、当院は佐世保県北区域に属しています(表1)。

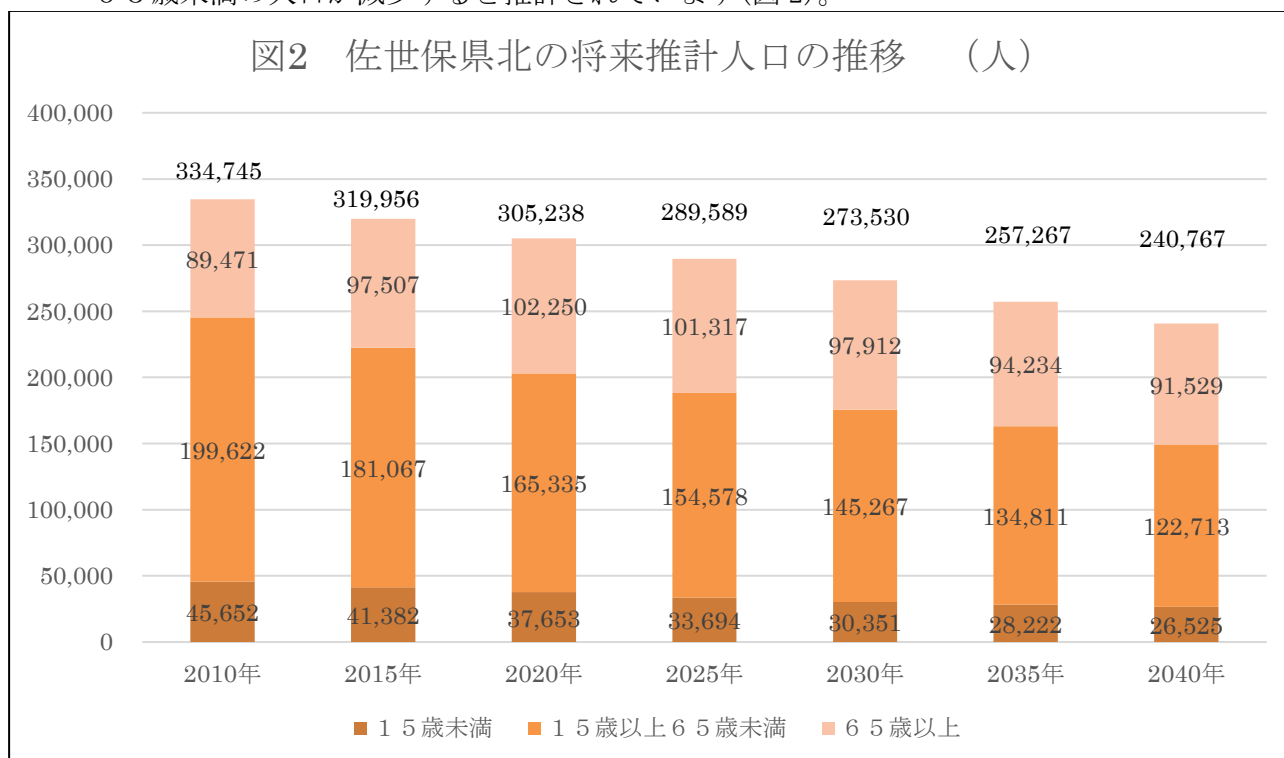
県内の構想区域及び構成市町は下記のとおりとなっています。

(表1) 構想区域の構成市町 (2014. 10. 1の推計人口)

構想区域	構成市町	人口(人)
長崎区域	長崎市・西海市・長与町・時津町	535,159
佐世保県北区域	佐世保市・平戸市・松浦市・佐々町	324,518
県央区域	諫早市・大村市・東彼杵町・川棚町・波佐見町	268,307
県南区域	島原市・雲仙市・南島原市	137,365
五島区域	五島市	37,944
上五島区域	新上五島町・小値賀町	22,712
壱岐区域	壱岐市	27,485
対馬区域	対馬市	31,670

(2) 佐世保県北区域の将来推計人口

佐世保県北地域の今後の人口の推移をみると、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ています(図2)。

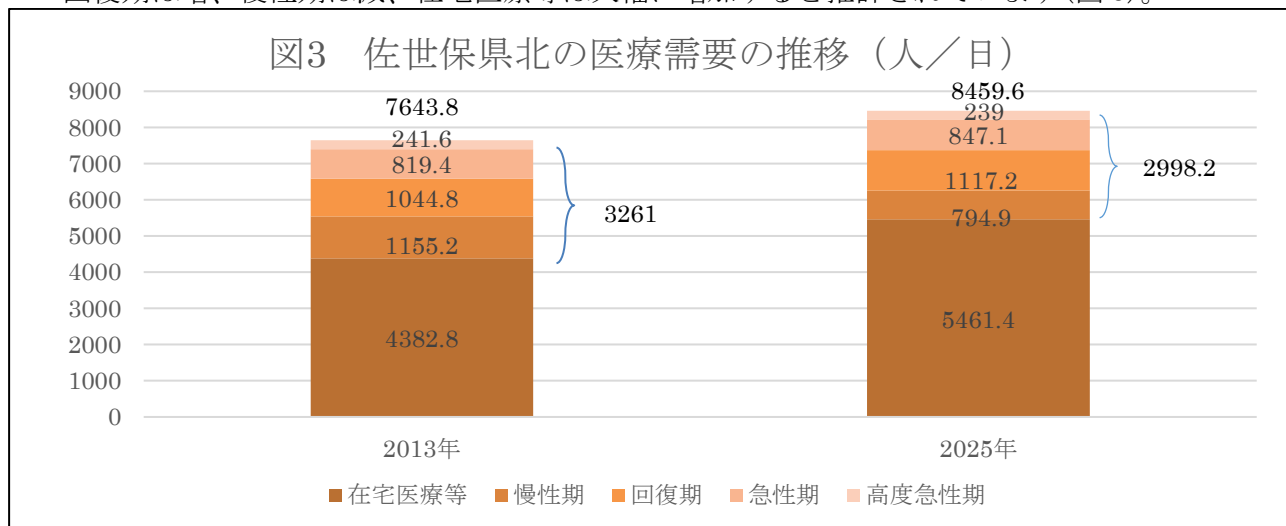


※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2013年3月推計)」公表資料より

第4章 佐世保県北区域の将来の医療需要・必要病床数

(1) 機能別の医療需要

佐世保県北の今後の医療需要の推移をみると、高度急性期・急性期の需要はほぼ横ばい、回復期は増、慢性期は減、在宅医療等は大幅に増加すると推計されています(図3)。

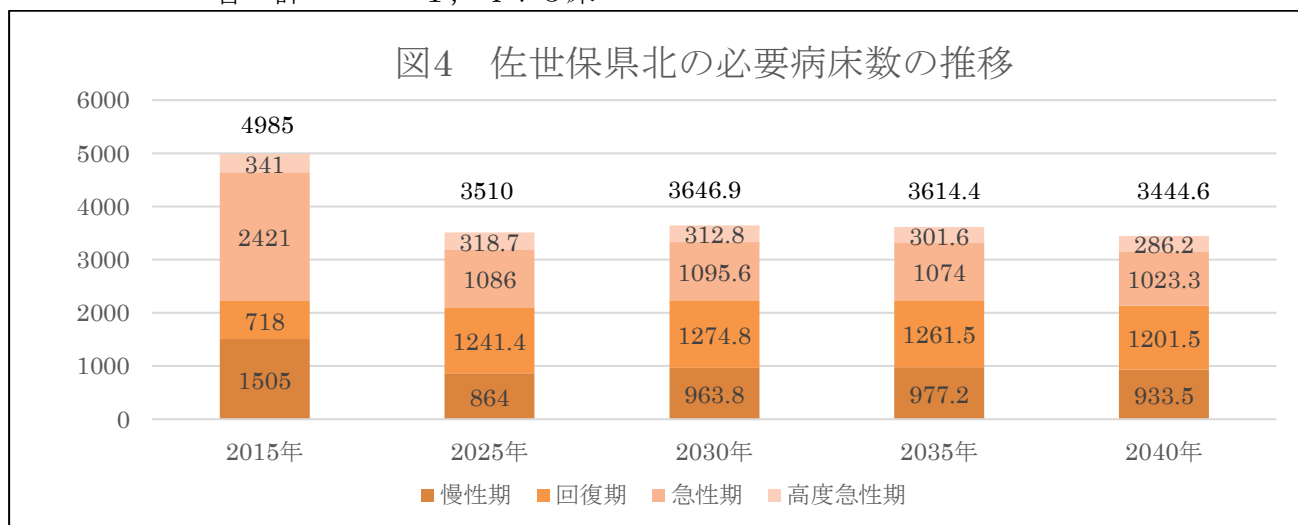


(2) 必要病床数

佐世保県北の今後の必要病床数 (2025 年) と、現在 (2015 年) を比較すると以下のとおりです (図4)。

[2015年-2025年]

高度急性期	22床
急性期	1,335床
回復期	△ 523床
慢性期	641床
合計	1,475床



第5章 佐世保県北区域の課題

長崎県地域医療構想（平成28年11月策定）において、佐世保県北区域には以下の課題があるとされています。

（1）医療機能の分化・連携体制

- ・ 佐世保市中心部に立地する基幹病院は、高度急性期、急性期の医療を担っていますが、それぞれの診療内容に一部重複がみられ、各病院の役割の整理が課題となっています。
- ・ 高度急性期病院の救急搬送受入れにおいて、がん末期など人生の最終段階における医療の割合がかなり高くなっています。入院の長期化に対応するため、施設等での看取りなどを充実するなど、在宅医療体制の整備を進め、機能を分担する必要があります。
- ・ 脳卒中の専門的治療が可能な施設が佐世保市内に限られており、県北地域から佐世保市内への患者搬送に時間を要しています。
- ・ 高齢者に多い誤嚥（食べ物や飲み物が誤って気管に入ること）性肺炎の患者が増加していますが、地域の呼吸器内科専門医が不足しているため、対応することが困難となっています。

（2）救急医療

- ・ 一部の病院に救急患者が集中しており、医師及び医療スタッフに過度な負担がかかっています。
- ・ 平戸市では、主要な地域に、休日夜間において重症の救急患者を受け入れる「二次救急」に対応する病院がありますが、医師不足により産婦人科がなく、脳外科や循環器への対応も困難な状況です。
- ・ 松浦市では、二次救急に対応する病院がなく、救急搬送の約7割が市外へ搬送されている状況です。
- ・ 高齢者の増加に伴い、合併症を抱える救急患者が増え、救急病院でも対処が困難になります。また、転倒による骨折への対応などで不可欠となる麻酔科医師が不足しています。
- ・ 精神疾患、認知症の患者の増加により、救急医療終了後の退院調整が困難なケースが多くなっています。
- ・ 産科の開業医が少なくなっており、周産期母子医療センターをはじめとする、異常分娩などの高度医療を担う病院との役割分担が課題となっています。

（3）在宅医療・介護

- ・ 在宅医療を行う「かかりつけ医」等に対するサポート体制が不十分であり、医師の高齢化により、一部の診療所に負担が集中しています。
- ・ 介護施設においては、満床状態が続いており、入所待機者が短期入所生活介護（ショートステイ）サービスを利用しているため、必要なときにショートステイが利用できないケースがみられます。

(4) 医療・介護人材

- 地域の診療所においては、医師の高齢化が進んでおり、後継者がいないケースも多く、このままでは診療所が減少することが想定されます。
- 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ります。
- 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ますが、調整会議では、病院に勤務する看護師は在宅医療との関わりが少なく、また、若い看護職は病院で急性期を担いたい思いが強い傾向があるとの意見がありました。

第6章 自施設の現状

当院は「地域の基幹病院として、高度な医療を総合的に提供するとともに、明日を担う医療人を育成する」を基本理念とし、「救急医療」「がん医療」「小児・周産期医療」「高度専門医療」「政策医療」を、当院が力を入れる5本柱に掲げています。

(1) 平成28年度概要

入院基本料：一般病棟入院基本料(7対1) 492床
特定集中治療室管理料 12床
ハイケアユニット入院医療管理料 15床
新生児特定集中治療室管理料 6床
小児入院医療管理料 49床
結核病棟入院基本料 20床

平均在院日数：13.0（全病床）

病床稼働率：83.3%（全病床）

紹介率：91.7%

(2) 救急医療

当院は佐世保県北地域の三次救急医療機関としての役割を担うために、一次・二次医療機関、救急隊及び行政等との連携強化並びに役割分担の推進に努めています。

トリアージ別の受入状況として、年々非緊急、低緊急の患者は減少し、重症度の高い患者が増加しており、救命センターとしての役割を果たしていると考えられます（図5-1、5-2）。

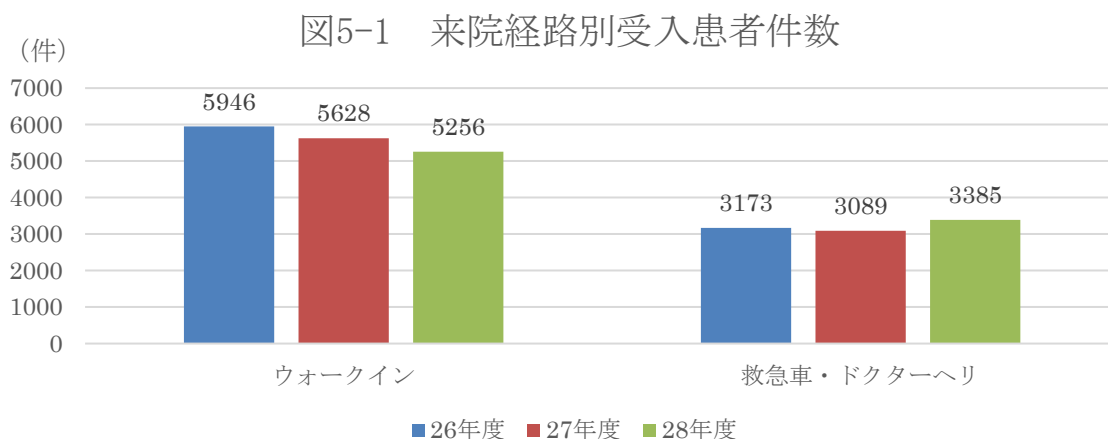
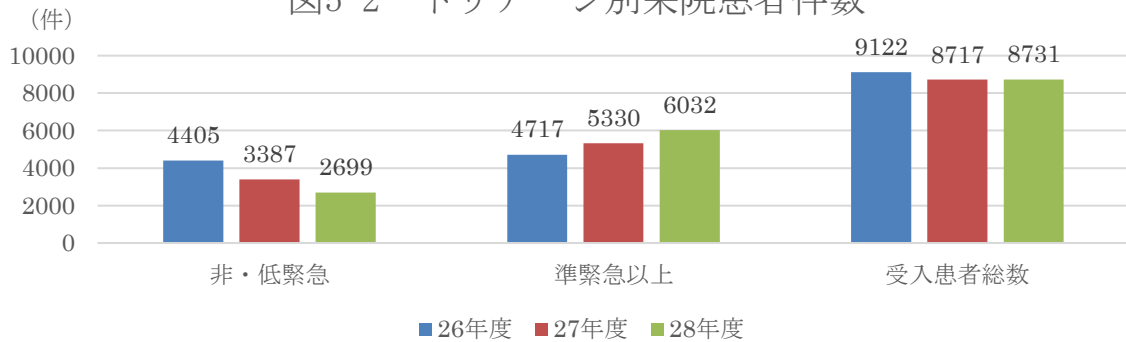


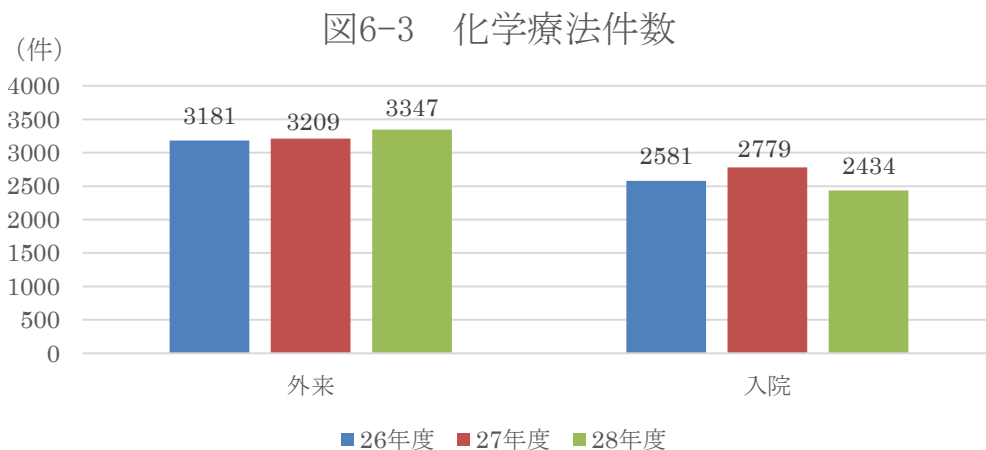
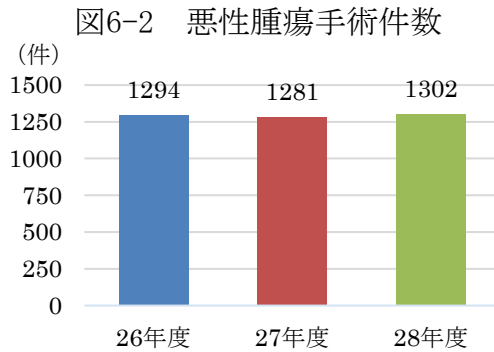
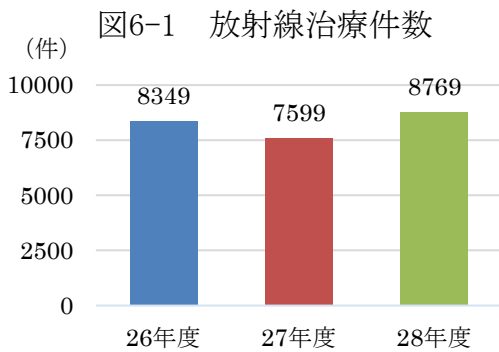
図5-2 トリアージ別来院患者件数



(3) がん医療

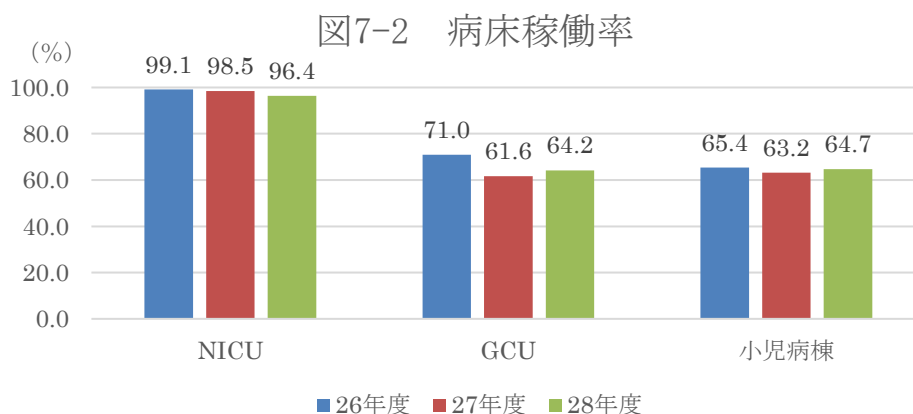
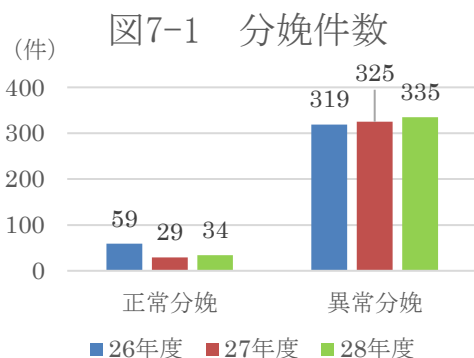
地域がん診療連携拠点病院として、外科治療、化学療法、放射線治療、その組み合わせによる集学的治療を提供するとともに、緩和ケアや在宅支援にいたるまでがん治療の幅広い領域を担うこととしています(図6-1、図6-2、図6-3)。

また、放射線治療については県北地域で唯一となる強度変調放射線治療(IMRT)の施設基準を取得したことで、より高度な治療を行うことができています。



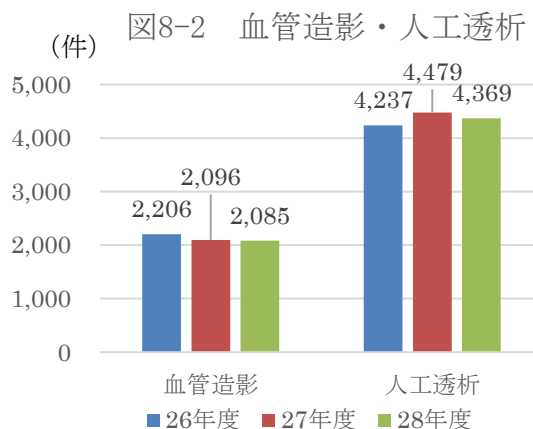
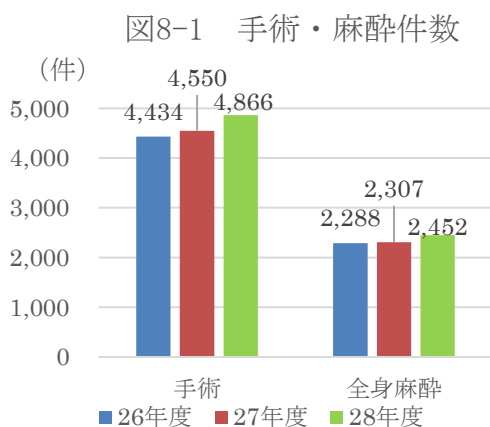
(4) 小児・周産期医療

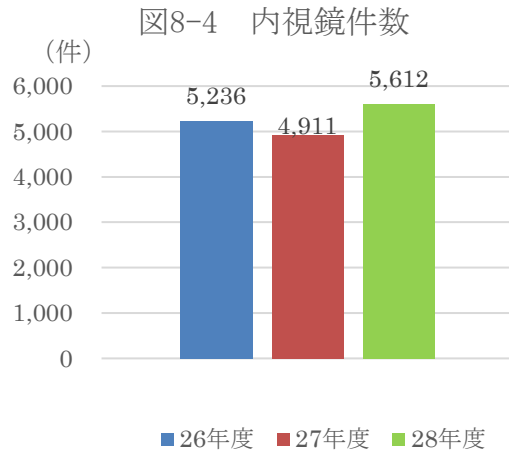
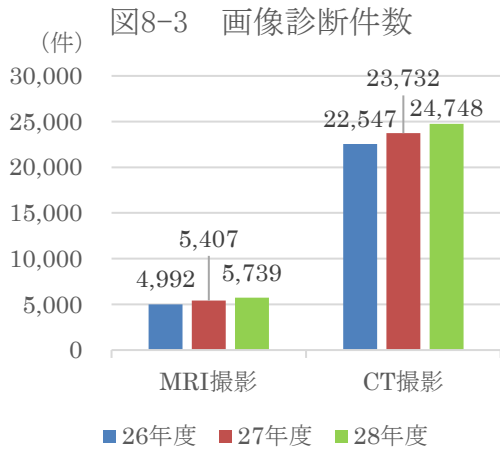
佐世保県北地域の小児救急及び地域周産期母子医療センターとしての機能を安定的に維持するため、地域の医療機関と緊密な連携を図りながらハイリスク出産等に対する安全な分娩管理や母体・新生児の救急搬送に対応しています（図7-1、図7-2）。



(5) 高度専門医療

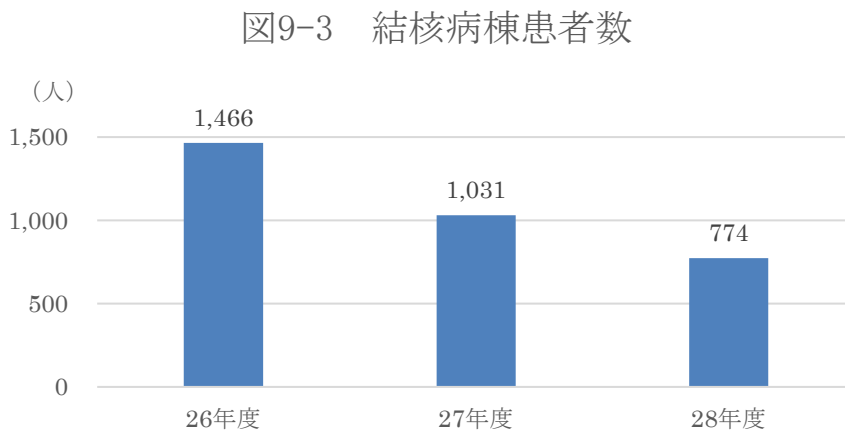
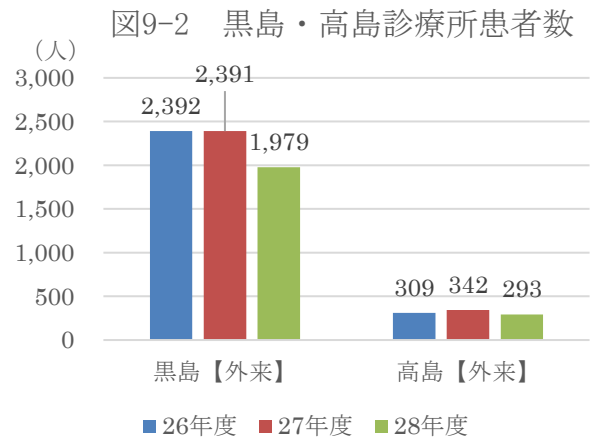
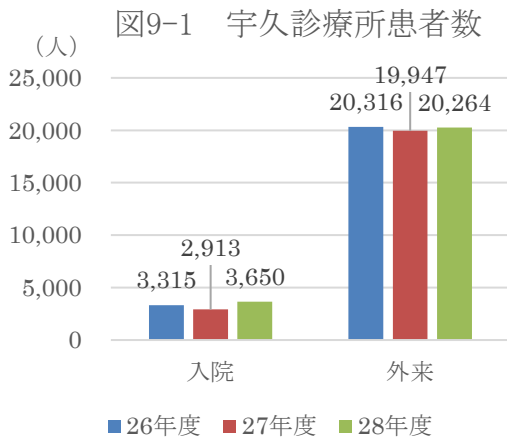
佐世保県北地域において、充実した医療提供体制及び高水準の医療機器・設備を備える医療機関として、重篤な急性期・専門医療を必要とする患者への高度な診断・手術・治療を伴う医療を提供しています（図8-1、図8-2、図8-3）。また、平成29年度には内視鏡センターを開設し、消化器疾患診療の高度化を図っています（図8-4）。





(6) 政策医療

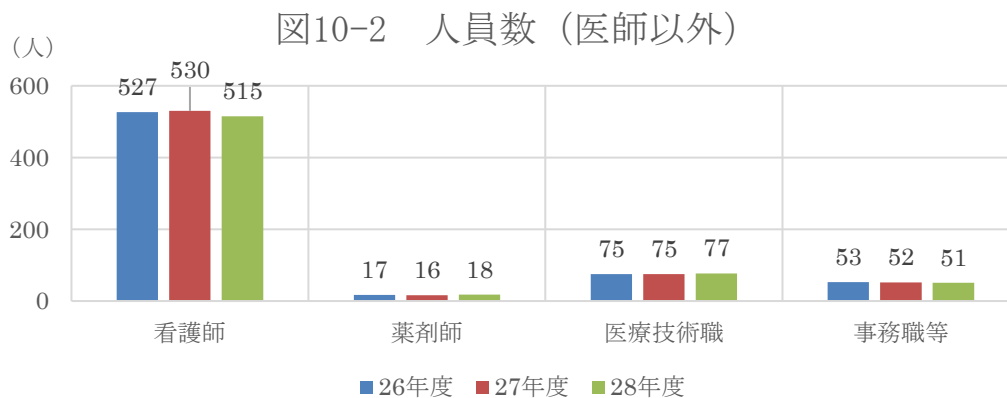
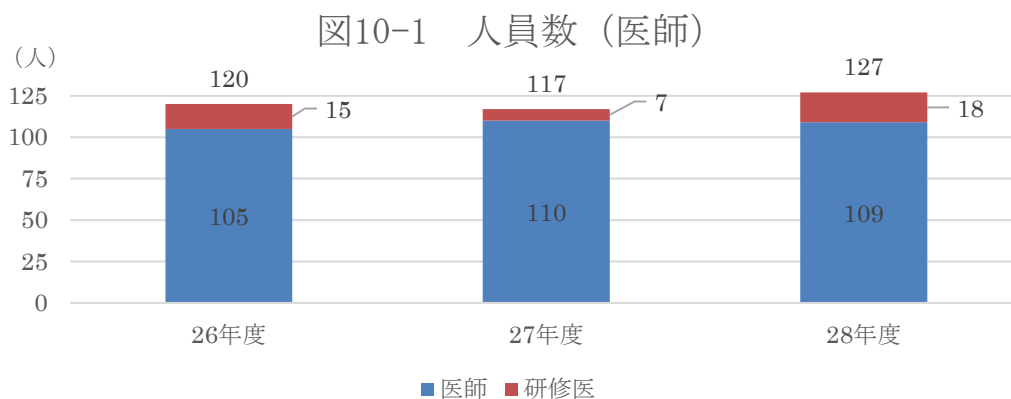
地域に不可欠な医療で市の医療施策である三次救急（図5-1）、周産期医療（図7-1）、離島医療（図9-1、図9-2）結核・感染症医療（図9-3）、災害医療等について、今後も関係機関と協力しながら地域の安全・安心のため公立病院としての役割を担っています。



第7章 自施設の課題

(1) 人材の確保

- ・地域医療構想に基づく佐世保県北医療圏の今後の病床機能分化等を念頭に置きながら、院内医療従事者への負担が大きくなるように、適正な人員確保が必要です（図10-1、図10-2）。
- ・働きやすい環境の整備や長時間勤務の改善。また、子育て中の医療従事者の復職に向けた研修プログラムの整備等、働きやすい病院作りを行っていく必要があります。



(2) 施設・設備の充実

当院は地域の救急医療に対応すべく、平成26年度に新たに救命救急センターを増設、平成29年度には内視鏡センターを開設しました。

今後も佐世保県北区域において高度医療を提供していくために、施設・設備を継続的に整備していくことが必要です(表2)。

(表2)

高度医療機器	
・放射線治療装置(リニアック)	2台保有
・血管造影装置	3台保有
・MR I	2台保有
・CT	64列1台、320列2台
設備	
・救命救急センター	平成24年度開設、平成26年度増設
・内視鏡センター	平成29年度開設
・手術室	11部屋
・外来治療センター	平成16年度開設
・無菌治療室	4室

(3) 経営基盤の確立

地域の医療機関との連携により、疾病ごとの入院期間調整を図ることで、診療単価を伸ばしていくことが必要です。

患者数等につきましては、厚生労働省が公表している平成27年度の病院報告において、病床利用率は75.0%、平均在院日数は16.5日とされており、当院はどちらもその水準を上回った状態で推移しています(表3)。今後も公立病院が担う役割を確保しつつ、黒字化を目指して、経常収支比率等の数値目標を設定し、経営を効率化していくことが必要です。

(表3)

患者数等	26年度	27年度	28年度
(入院)年間患者数(人)	186,985	182,061	184,281
(入院)新規年間患者数(人)	13,160	13,102	13,090
(入院)一日平均患者数(人)	512	497	505
(外来)年間患者数(人)	202,321	209,006	207,517
(外来)一日平均患者数(人)	829	860	854
(入院)診療単価(円)	58,302	60,706	61,882
(外来)診療単価(円)	16,311	17,023	19,066
病床利用率(%)	83.8	81.4	82.6
平均在院日数(日) ※診療所を除く	13.2	12.8	13.0
経常収支比率(%)	102.7	99.2	104.4

第8章 今後の方針

(1) 地域において今後担うべき役割

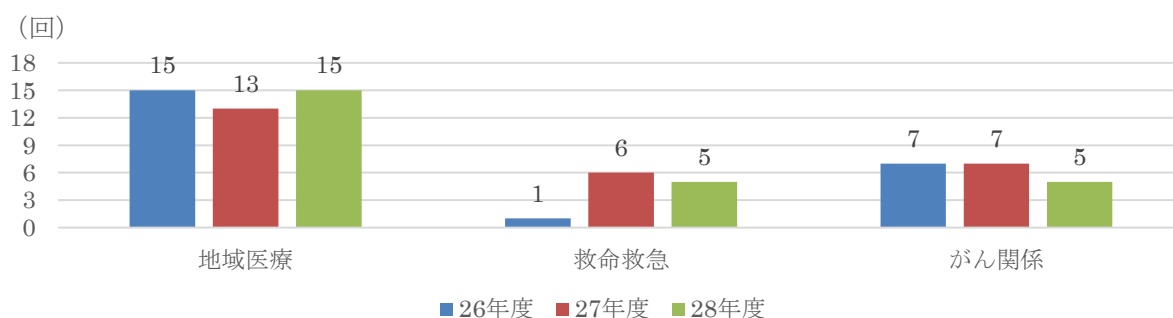
当院は、佐世保県北地域の基幹病院として、かかりつけ医をはじめとする地域の医療機関、介護福祉施設、行政等との連携を図り、各医療機関からの紹介による患者の受入や急性期を脱した患者の逆紹介を推進し、機能分担を図るなど、地域医療支援病院としての役割を果たすとともに地域完結型医療の推進に努めていきます。また、地域の医療従事者への教育研修体制の充実を図り、地域を担う医療従事者の育成に努め、地域の医療の質の向上に努めていきます（図11）。また、急性期医療・高度医療を担う基幹病院として、地域の医療需要及び医療技術の進展等から総合的に判断し、高度医療機器・設備の整備を計画的に実施してまいります。

救急医療については、地域の一次・二次医療機関との役割分担・連携ができてきていることから、救急車・ドクターヘリにより搬送される患者の受入数は増加傾向にあり、ウォークイン患者数が減少しています（図5-1）。今後もより重篤な患者の受入を行うことができるよう救命センターとしての役割に努めていきます。また、佐世保市消防局との合同研修会を定期的の実施し、救急搬送時の連携強化を図ってまいります。

がん診療については、地域がん診療拠点病院の役割として、手術・化学療法・放射線治療を組み合わせた集学的治療を積極的に実施してまいります（図6-1、図6-2、図6-3）。また、緩和ケアについての基本的な知識を習得するための研修会を実施し、がんと診断されたときから適切に緩和ケアが提供される体制整備を図ってまいります。

佐世保県北区域の周産期医療は、人口10万人あたりに対する産婦人科系診療所数が平成28年10月現在で長崎区域の平均5.11を下回る3.08となっており、佐世保県北区域の産婦人科では対応が困難な患者が増加しています。今後も地域の産婦人科と連携し、リスクの高い妊娠・出産に対応してまいります（図7-1）。また、小児医療では、地域の小児科医との連携を強化し、役割分担のもと救急医療や高度専門医療を必要とする疾患を中心に幅広く対応してまいります。また、大学との連携を維持強化し、医師の確保に努め、地域に必要される医療が提供できる体制づくりに努めてまいります。

図11 地域医療従事者対象の研修会（回数）



(2) 今後持つべき病床機能

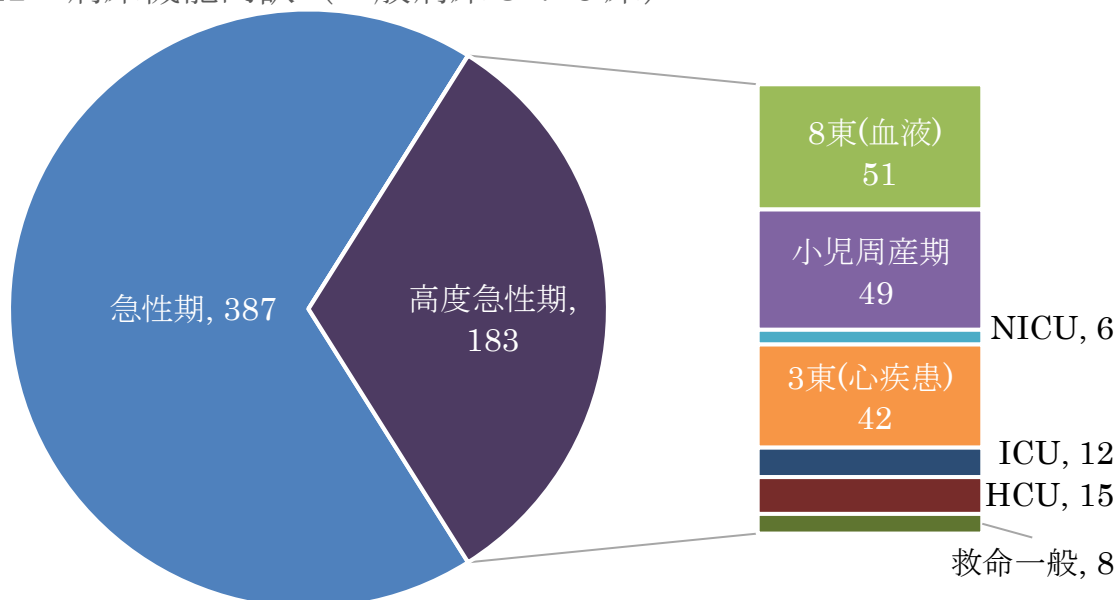
当院は現在、一般病床570床、結核病床20床、感染症病床4床を保有しています。毎年の病床機能報告については一般病床のうち、183床を高度急性期病床、387床を急性期病床として報告しています。

高度急性期病床については、小児・周産期医療を担う小児病床及び新生児病床の55床、救急医療に対応している8床、ICUをはじめとする超急性期や術後等の集中治療が必要となる69床、及び、血液疾患による患者を専門とする51床と、高度・集中医療を提供する体制となっています(図12)。

急性期病床については、消化器系疾患、神経系、外傷等の急性期の患者を受入れ、必要な医療を提供する機能を有しています。

以上のことより、佐世保県北区域において、高度医療・小児周産期医療・救急医療を提供していく上で、現有の病床機能を保持していく方針です。

図12 病床機能内訳 (一般病床 570床)



【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	183	→	183
急性期	387		387
回復期			
慢性期			
(合計)	570		570

<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			<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 集中的な検討を促進 2年間程度で </div>
2018年度			
2019～2020 年度			<div style="display: inline-block; border: 1px solid orange; padding: 5px; margin: 5px;"> 第7期 介護保険 事業計画 </div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 5px; vertical-align: middle;"> 第7次医療計画 </div>
2021～2023 年度			<div style="display: inline-block; border: 1px solid orange; padding: 5px; margin: 5px;"> 第8期 介護保険 事業計画 </div>

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

- ・ 病床利用率：81.4(27年度実績)、82.6(28年度実績) 83.8(30年度目標)※全病床
- ・ 紹介率：91.7(27年度実績)、89.4(28年度実績)、80以上(30年度目標)
- ・ 逆紹介率：85.1(27年度実績)、75.6(28年度実績)、70以上(30年度目標)

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：52.3(27年度実績)、50.0(28年度実績)、54.0以下(30年度目標)
- ・ 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：
- 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)