

独立行政法人労働者健康安全機構

長崎労災病院
公的医療機関等 2025 プラン

平成 29 年 11 月 策定

【長崎労災病院の基本情報】

医療機関名：独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院

開設主体：独立行政法人労働者健康安全機構

所在地：長崎県佐世保市瀬戸越2丁目12番5号

許可病床数：350床

（病床の種別）

ICU 6床、一般病棟（7対1）294床、地域包括ケア病棟 50床

（病床機能別）平成29年11月1日現在

高度急性期機能 6床、急性期機能 294床、回復期機能 50床

稼働病床数：350床

（病床の種別）

ICU 6床、一般病棟（7対1）294床、地域包括ケア病棟 50床

（病床機能別）平成29年11月1日現在

高度急性期機能 6床、急性期機能 294床、回復期機能 50床

診療科目（標榜）：内科、循環器内科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、臨床検査科、麻酔科

職員数（正規）：434名

・ 医師	52名
・ 看護師	273名
・ コメディカル	79名
・ 事務	27名
・ 技能業務職	3名

【1. 現状と課題】

①構想区域の現状（2010年対2025年）

○地域の人口及び高齢化の推移

長崎県全体で人口は、2010年に対して2025年は92%に減少。65歳以上の高齢者は2025年に向けて増加（+8%）するが、離島はほぼ横ばいで、その後減少に向かうと推計されている。また、入院受療率が高い75歳以上の人口は2025年以降も増加する。

佐世保県北区域についても同様に87%に減少。65歳以上の高齢者も2025年に向けて増加（+8%）する。

○地域の医療需要の推移

2015年に対して2025年は、長崎県全体で、高度急性期・急性期は4,744床多く、回復期においては2,717床不足する。佐世保県北区域は、高度急性期・急性期は1,357床多く、回復期は523床不足する。

○4機能ごとの医療供給体制の特徴

長崎県全体において2025年の必要病床を病床機能報告〔2015年〕と比較すると、すべての構想区域で、急性期が多く、回復期が不足している。また、慢性期が多く、在宅医療等への移行が必要となっている。

機能	平成27年度報告(A)	2025年必要病床数(B)	2035年必要病床数(C)	差(B)-(A)	差(C)-(A)
高度急性期	1,643	1,454	1,401	△189	△242
急性期	9,952	5,397	5,494	△4,555	△4,458
回復期	2,940	5,657	5,896	2,717	2,956
慢性期	6,811	4,342	4,947	△2,469	△1,864
合計	21,346	16,850	17,738	△4,496	△3,608

※上記のほか、休棟中との報告及び未報告分が842床

イ) 構想区域別



	長崎		佐世保県北		県央		県南		五島		上五島		壱岐		対馬		県全体	
	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数
高度急性期	902	650.5	341	318.7	384	358.3	16	95.4	0	17.1	0	0.0	0	0.0	0	13.7	1,643	1,453.6
急性期	3,877	2,436.8	2,421	1,086.0	1,813	1,062.5	854	490.9	407	116.0	149	50.2	209	73.0	222	81.4	9,952	5,396.7
回復期	1,168	2,536.7	718	1,241.4	502	992.5	432	475.0	17	153.5	0	53.1	43	93.9	60	110.1	2,940	5,656.1
慢性期	2,518	1,725.8	1,505	864.0	1,791	1,144.2	647	372.8	92	49.0	50	24.4	208	96.8	0	15.4	6,811	4,342.4
合計	8,465	7,399.8	4,985	3,510.0	4,490	3,557.5	1,949	1,434.1	516	335.5	199	127.7	460	263.7	282	220.5	21,346	16,848.7

②構想区域の課題（佐世保県北区域）

○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、急性期を担っているが、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る。
- ・高度急性期病院の救急受入において、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おり、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る。
- ・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する。
- ・高齢者に多い誤嚥性肺炎の患者が増加しているが、地域の呼吸器科内科専門医が不足しているため、対応することが困難になっている。

○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る。
- ・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るが、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ある。
- ・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ある。
- ・高齢者の増加に伴い、合併症を抱える救急患者が増え、救急病院でも対応が困難になっている。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る。
- ・精神疾患、認知症患者の増加により、救急医療終了後の退院支援が困難なケースが多くなっている。
- ・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、異常分娩など高度医療を担う病院との役割分担が課題となっている。

○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る。
- ・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、必要な時にショートステイが利用できないケースがみられる。

○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る。
- ・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ない地域がある。

- ・ 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、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、若い看護師は病院で急性期を担いたい思いが強い傾向がある。

③長崎労災病院の現状

○病院の理念と基本方針

- ・ [理念]

『勤労者と地域の皆様に良質な医療を提供します』

- ・ [基本方針]

1. 人権を尊重した患者中心の医療の実践
2. チーム医療に基づいた安全で専門的な医療の推進
3. 地域に根づいた急性期医療の提供
4. 早期社会復帰への支援
5. 予防医療による健康づくりへの貢献

○診療実績

- ・ 1日平均入院患者数（病床利用率）
 - 平成28年度 284.3人（81.2%）
 - 平成29年度 284.9人（81.4%）（9月末現在）
- ・ 1日平均外来患者数
 - 平成28年度 366.1人
 - 平成29年度 348.5人（9月末現在）
- ・ 平均在院日数（年間平均）7対1一般病棟
 - 平成28年度 15.3日
 - 平成29年度 15.6日（9月末現在）

○地域特性を踏まえた当院が担う医療・役割

- ・ 地域医療における役割

地域医療支援病院、地域災害拠点病院、高次脳卒中センター

- ・ 第6・7次県医療計画に基づく急性期医療提供体制

- 5疾病のうち：がん、脳卒中（高次脳卒中センター）、急性心筋梗塞
- 5事業のうち：一般救急医療（外傷・整形）、災害医療（地域災害拠点病院）
 - 重点的急性期診療
 - 脳神経外科（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）
 - 整形外科（脊椎、関節、外傷）
 - 形成外科（顔面外傷、切断、熱傷）
 - 外科（がん等）
 - 内科（がん等）
 - 循環器内科（急性心筋梗塞、心不全）
 - 救急科（急性薬物中毒、心肺停止、多発外傷、各種ショック）

・急性期領域と回復期機能

- 急性期ケアミックス型機能を維持する。

急性期領域 → ICU (6床)、7対1一般病床 (294床)

回復期機能 → 地域包括ケア病棟 (50床)

・急性期機能の中核的役割推進のための診療機能

- 整形外科、脳神経外科等の外科系手術を中心とする役割を推進する。
- 診療機能は、入院診療に重点を置き、外来診療機能は新患紹介患者を中心とする。

長崎労災病院診療実績 (平成28年度実績)							
承認病床数	(床)	350					
稼働病床数	(床)	350					
病床種別内訳 (精神・感染症・結核・一般)	(床)	一般 350					
医師数 (人)	常勤医師数 (初期臨床研修を除く)	49					
	初期臨床研修医	1					
一般病棟入院基本料区分		7対1					
診療科目	毎日診療	内科、循環器内科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急科、臨床検査科					
	上記以外	眼科(水、木、金)、耳鼻咽喉科(火、木、金)					
		平成27年度実績	平成28年度実績	前年度比			
1日平均入院患者数	(人)	292.2	284.3	▲ 7.9			
	退院患者数	含まない					
病床利用率	(%)	83.5	81.2	▲ 2.3			
平均在院日数 (事業統計ベース)	(日)	20.0	18.3	▲ 1.7			
1日平均外来患者数	(人)	371.0	366.1	▲ 4.9			
入院単価	(円)	56,730	57,982	1,252			
外来単価	(円)	11,305	11,889	584			
1日平均新入院患者数	(人)	15.5	15.7	0.2			
1日平均退院患者数	(人)	15.3	16.3	1.0			
救急車搬送患者数	(人)	2,077	2,110	33			
時間外患者数	(人)	4,003	3,700	▲ 303			
土曜日の外来診療		—					
土曜日外来診療科目 (人間ドックを含む)	毎土曜日診療	—					
	上記以外	—					
救急告示病院		○					
地域医療支援病院		○					
臨床研修指定病院		○					
がん診療連携拠点指定病院		—					
地域における病院の役割	5疾病 5事業	5疾病	がん	脳卒中	急性心筋梗塞	糖尿病	精神
		5事業	救急	災害	へき地	周産期	小児
	上記以外	・腎臓移植推進協力病院					
		27年10月	28年10月	今後の見込			
特定集中治療室管理料 3・4	(床)	6	6	6			
地域包括ケア病棟入院料 1・2	(床)	50	50	50			
日本医療機能評価認定又はISO認証取得		○					
DPC (対象病院・準備病院)		対象病院					
開放型病床数	(床)	7					
直近の増改築及び移転の有無 (予定を含む)		無し					
特色 (PET、リニアック、専門センター等)		・勤労者医療総合センター・アスベスト疾患ブロックセンター・勤労者脳卒中センター・勤労者脊椎・腰痛センター・治療就労両立支援部					

・救急機能

救急告示病院・高次脳卒中センターとして、脳神経外科ダイレクトコールによる脳卒中患者の24時間受入れ、断らない救急医療体制、ドクターヘリ等による重症患者の積極的受入れ体制を維持する。

➤ 院内救急当番体制について

【平日日勤帯】 救急集中治療科部長、各診療科当番医、研修医

【土日祝日二次救急輪番日】 内科外科系日当直

【平日夜間非輪番日】 外科系のみ、内科待機

【ドクターヘリ受入れ当番医体制】

➤ 自治体搬送ルールについて

二次救急輪番病院への搬送手順フローに基づき実施。

救急車搬送応需システムを活用（佐世保市・県北一部）

➤ 救急連携等について

二次医療圏・近隣医療圏救急隊との合同懇話会の開催（2回/年）。

地域災害拠点病院としての災害訓練の実施。災害発生時のDMAT隊等の迅速な派遣体制。

④長崎労災病院の課題

○急性期領域について

・診療圏の人口減少と高齢化

佐世保市の地域医療支援病院は4病院であるが、その内、佐世保市総合医療センター、佐世保共済病院、佐世保中央病院は、市内の中央部に位置する。当院は佐世保市北部に所在し、診療圏が佐世保県北圏域（佐世保市北部、平戸市、松浦市、佐々町）及び伊万里有田地域となる。当院の所在する診療圏は将来大幅な人口減少と高齢化が予想され、医療需要の縮小が見込まれるので対策が必要である。

診療圏地域別患者構成比（平成28年10月）

	入院患者		労災患者		外来患者		労災患者	
	実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比	実数	構成比
佐世保市	487	62.5%	19	63.4%	3,764	69.7%	83	70.9%
	69	8.9%	3	10.0%	344	6.4%	20	17.0%
	65	8.4%	4	13.3%	294	5.4%	5	4.2%
	50	6.4%	2	6.7%	316	5.8%	5	4.2%
	小計	671	86.2%	28	93.4%	4,718	87.3%	113
長崎県	13	1.6%			58	1.1%	1	0.9%
	8	1.0%			80	1.4%	1	0.9%
	6	0.8%	1	3.3%	12	0.2%		
	4	0.5%			15	0.3%		
	2	0.3%			3	0.1%		
	2	0.3%			16	0.3%	1	0.9%
	2	0.3%			22	0.4%	1	0.9%
小計	708	91.0%	29	96.7%	4,924	91.1%	117	99.9%
伊万里市	32	4.1%			297	5.6%		
	7	0.9%			56	1.0%		
	15	1.9%			72	1.3%		
	16	2.1%	1	3.3%	55	1.0%		
合計	778	100%	30	100%	5,404	100%	117	100%



・内科専門医の不足

糖尿病、脳神経内科、膠原病、血液の常勤専門医が不足しており、充実した診療体制を確保するため、更なる医師確保が必要である。

総合内科的役割を感染症内科が担っている。

・病床利用率の向上

安定した経営基盤を確立するため、病床利用率 84%以上の確保が必要である。

(平均在院日数の短縮と新入院患者数確保対策)

平均在院日数短縮→パス利用増及び地域包括ケア病棟利用増

新入院患者数の確保→紹介患者増、救急患者入院増(急患全体の入院率 36%)

・7対1入院基本料の維持

主な要件としては、①平均在院日数 18 日以内②重症度、医療・看護必要度 25%以上③自宅等に退院する者の割合が 80%以上である。重症度、医療・看護必要度 25%以上の維持が課題である。

重症度、医療・看護必要度、平均在院日数の基準を満たすためには、急性期病床の効果的な運用、地域包括ケア病棟を有効に活用することが必要である。

そのためには、手術件数及び救急搬送による入院患者数の増と看護部・コメディカル・医事課の連携強化により急性期病棟から地域包括ケア病棟への早期転棟(疾患別パスの適用)を図る必要がある。

・回復期病棟機能の活用

急性期病棟の重症度、医療・看護必要度、平均在院日数の基準を満たすために、地域包括ケア病棟を効果的に運用する。

【2. 今後の方針】

①地域において今後担うべき役割

○勤労者医療と地域医療(地域医療支援病院としての役割)の推進

・治療と職業生活の両立支援推進

がん(化学療法中)、脳卒中患者等において、トライアングル体制(患者・家族、企業、病院の相互連携)を強化し、職場復帰を積極的に支援する。

・急性期医療の推進

高度・急性期患者(紹介・救急)の手術・高度専門治療を推進する。

○整形外科・脳神経外科等の外科系中心とする医療展開

・手術室の体制強化

・専攻医(整形外科)確保

○医療連携機能の推進

・地域包括ケアシステムにおける地域密着型拠点病院(二次救急機能を持ち地域に根づいた医療を提供)としての循環型地域連携システムの構築

○研修医確保

・臨床研修評価認定の取得

②今後持つべき病床機能

○急性期ケアミックス型機能を継続し、推進する。

【3. 具体的な計画】

①4 機能ごとの病床のあり方について

【今後の方針】

	現在		→	将来 (2025年度)
	平成28年度病床機能報告	(参考) 平成29年度病床機能報告		
高度急性期	54	6		6
急性期	246	294		294
回復期	50	50		50
慢性期	—	—		—
(合計)	350	350		350

○平成 29 年度における病棟機能の変更理由

- ・病床機能実績から 6 東病棟（一般病棟（7 対 1）48 床・脳神経外科）を高度急性期から急性期に変更。

【年次スケジュール】

	取組内容	到達目標
2017年度		
2018年度		
2019～2020年度		
2021～2023年度		

②診療科の見直しについて

- 診療科構成は、現行体制を維持し、当院の特徴である整形外科及び脳神経外科を中心とする外科系の急性期医療機関として柔軟な病床運営を行う。重症度、医療・看護必要度維持には内科・外科が必要である。

【今後の方針】

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持	内科、循環器内科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、臨床検査科、麻酔科	→	内科、循環器内科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、臨床検査科、麻酔科
新設		→	糖尿病代謝内科、脳神経内科、膠原病内科、血液内科
廃止	—	→	
変更・統合	—	→	—

③その他数値目標について

○医療提供に関する項目

- ・ 病床利用率 85%以上
- ・ 手術室稼働率 60%以上
- ・ 紹介率 85%以上
- ・ 逆紹介率 85%以上
- ・ 地域包括ケア病棟利用率 90%以上

【4. その他】

(自由記載)

医療機能の分化・連携体制において、佐世保市中心部に立地する基幹病院は、高度急性期、急性期を担っているが、それぞれの診療内容に一部重複がみられることから各病院の役割の整理が課題とされている。

重複の診療科及び診療内容について、具体的に明示すべきである。重複は避けられないと思慮している。