

(別添)

佐世保共済病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 11月 策定

【佐世保共済病院の基本情報】

医療機関名：佐世保共済病院

開設主体：国家公務員共済組合連合会

所在地：長崎県佐世保市島地町10番17号

許可病床数：413床

（病床の種別）

一般病床：373床、療養病床（地域包括ケア病床）：40床

（病床機能別）

一般病床：373床（ICU：8床、NICU：3床）、地域包括ケア病床：40床

稼働病床数：

（病床の種別）

一般病床：314床、療養病床（地域包括ケア病床）：36床

（病床機能別）

一般病床：314床（ICU：8床、NICU：3床）、地域包括ケア病床：36床

診療科目：22診療科

消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、循環器内科、糖尿病内科、腫瘍内科、整形外科
皮膚科、泌尿器科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、小児科、麻酔科、歯科口腔外科
放射線科、リハビリテーション科、脳神経外科、病理診断科、消化器外科、乳腺外科
胸部外科

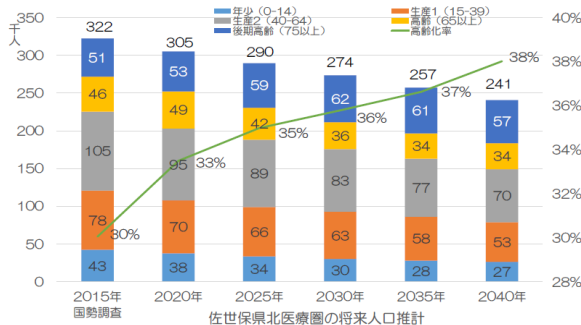
職員数：654名（平成29年8月1日現在）

- ・ 医師：65名
- ・ 看護職員：339名
- ・ 専門職：152名
- ・ 事務職員：98名

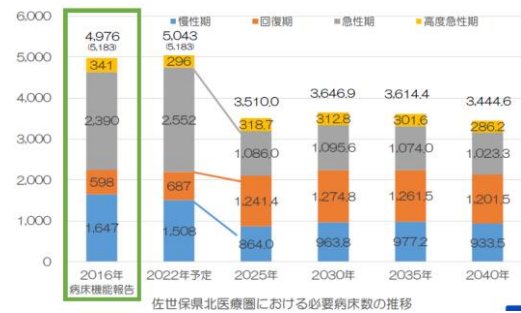
【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

・佐世保県北医療圏の人口と高齢化の推移

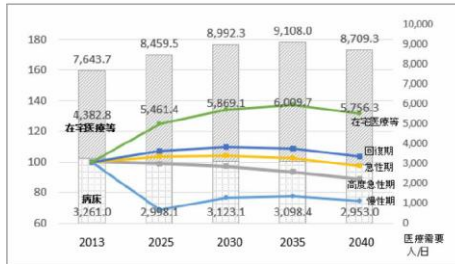


・必要病床数について



・地域の医療需要

【佐世保県北区域】病床の医療需要はほぼ横ばいであるが、在宅医療等の医療需要が増加する。



② 構想区域の課題

佐世保県北医療圏における課題

- ・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である。
- ・高度急性期病院の救急搬送受入において、がん末期など人生の最終段階における医療の役割がかなり高くなっている。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る。
- ・高齢者に多い誤嚥性肺炎の患者が増加しているが、呼吸器内科専門医が不足しているため、対応が困難である。
- ・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の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態である。
- ・松浦市では、二次救急医療に対応する病院がなく、救急搬送の7割が市外へ搬送されている状態である。
- ・高齢者の増加に伴い、合併症を抱える救急患者が増え、救急病院でも対処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、認知症の患者の増加により、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きている。
- ・産婦人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る。
- ・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、必要ときにショートステイが利用できないケースがみられる。
- ・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ていない地域がある。
- ・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にあるとの意見があった。

③ 自施設の現状

・理念：博愛の精神、人の和、自己研鑽

・基本方針：

1. 私達は、地域のみなさんのニーズに応え、信頼してもらえる医療を目指しています。
2. 私達は、他の医療機関と共に、地域の皆さんの診療と健康増進に努めます。
3. 私達は、新しい医学、医療の知識と情報を取り入れ、常に自己啓発に努めます。
4. 私達は、それぞれが自己の責任を自覚し、安全な医療を目指します。
5. 私達は、病める人の苦しみや喜びを分かち合える心をもって診療に努めます。

・診療実績：

届出入院基本料：一般病棟入院基本料（7対1）、療養病棟入院基本料1（～H28.6）、2（H28.7～）

許可病床(413床)に対して

病床稼働率	H26	H27	H28	H29
一般病床	66.8%	67.4%	67.9%	66.3%
療養病床	62.3%	64.2%	62.5%	76.1%
全体	66.3%	67.1%	67.4%	67.3%

稼働病床(354床)に対して

病床稼働率	H26	H27	H28	H29
一般病床	79.3%	80.1%	80.6%	78.8%
療養病床	62.3%	64.2%	62.5%	84.6%
全体	77.4%	78.3%	78.6%	79.4%

※H29年度より稼働病床数:350床へ変更

職員数	H26	H27	H28	H29
医師	53	53	57	66
看護職員	338	340	334	337
専門職	143	143	146	148
事務職員	91	90	93	97
合計	625	626	630	648

平均在院日数	H26	H27	H28	H29
一般病床	15	15	15	14
療養病床	65	68	39	24
全体	16	16	16	14

※各年度4月1日現在数

※H29年度については4～7月分

・特徴：

ICU（8床）、NICU（3床）、地域包括ケア病棟（36床）を有し、一般病棟（7対1）（303床）を中心に急性期医療を担う病院

・当院の担う政策医療（5疾病・5事業及び在宅医療に関する事項）：

- 「がん」佐世保市内で唯一、腫瘍内科を標榜する病院として化学療法に注力していく。
- 「脳卒中」脳外科医師が2名の内、1名は非常勤であり救急患者対応が出来ていない。今後、人材確保に努めていく。
- 「急性心筋梗塞」医師2名体制のため、人材確保に努める。
- 「糖尿病」専門医不在の中、消化器内科医師にてコンサルテーション中。専門医の確保に努める。
- 「精神疾患」医師不在の中、4月より心療内科の専門医着任に伴い、入院時コンサル等の対応を行っている。
- 「救急医療」11病院による二次輪番に参画しており、4基幹病院の1つである。しかしながら、4基幹病院の中で救急搬送の受入が少ない状態となっており、平成29年度より医師の増員に伴い、内科の輪番回数を増やし、来年度は更に増やしていく予定である。
- 「災害時における医療」広域災害救急医療情報システム（EMIS）に参加しており、災害医療への強化を目指して佐世保市総合医療センターとの連携を検討する。
- 「へき地医療」佐世保港に近く、離島からの患者の来院も多いことから、利便性を追求し提携ホテル数を増やす。また、現在行っている医療過疎地域である平戸地区への医師の派遣を継続していく。
- 「周産期医療」医師：産婦人科6名・小児科4名・NICU3床を有し佐世保市総合医療センター（地域周産期母子センター）の機能を補完する役割を担っている。
- 「小児医療」小児救急について、佐世保市総合医療センターを補完するため、急病診療所が開いていない日曜日のうち、第1・3週の月2回、20時から23時まで救急受入を行っている。

・他医療機関の連携

「高次歯科・救急歯科医療」（長崎県医療計画）へ歯科口腔外科が参画している。
救急外傷協力医制度の中心を担い、迅速な対応が必要とされる外傷治療について、24時間体制の医療提供を行う。

④ 自施設の課題

- ・「周産期医療」医療圏内の開業医が高齢化等の問題により継続困難となるため、正常分娩等にも対応するために大学医局との関係を強化し人材確保に努める。
- ・「小児救急」佐世保市が求める小児救急、周産期医療の充実のためには、現状の医師数が充足しているとは言えず、継続して人材確保に努めていく。
- ・「救急医療」4基幹病院で受入が一番少ないため、救急医療ができる医師の増員に向けて人材確保に努める。
- ・「がん」佐世保市内で唯一、腫瘍内科を標榜する病院として、化学療法を中心とした医療を提供していく中、将来に向けたがん対策についての取り組みを検討する。
- ・今後増加する高齢者の誤嚥性肺炎に対応できる呼吸器内科専門医を確保する。

【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

- 「周産期医療」開業医の高齢化による正常分娩の受入
- 「救急医療」救急受入体制の見直しを行い、受入増加を図る
- 「高次歯科・救急歯科医療」外傷治療に対して歯科口腔外科を中心とした24時間体制の医療提供を行う
- 「がん」腫瘍内科を中心とした、他科との連携による化学療法を実施する
- 「骨折（運動器）治療」今後増加する高齢者に対する骨折治療を行う
- 「結石治療（泌尿器科領域）」医療圏内トップクラスを維持していく
- 「在宅医療」開業医の負担軽減や、限られた医療資源を有効活用すべく、不足している訪問サービスを補う意味で、医師会等とも連携しながら入所施設や在宅へ、訪問リハ等、在宅部門の立ち上げを検討している。また在宅患者の緊急受入のための連携を強化する。
- 「地域包括ケア病棟」医療圏においてニーズが増加すると予想される回復期（ポストアキュート）機能に対応するため、平成29年4月より開設。

	H26	H27	H28	H29		H29.6	H29.7
分娩件数	331	332	339	95	NICU 患者数	84	88

救急搬送件数	H26	H27	H28	H29	H26	H27	H28	H29
佐世保共済病院	1,345	1,245	1,377	454	9.9%	9.1%	9.4%	9.8%
佐世保市総合医療センター	2,791	2,705	2,995	947	20.5%	19.8%	20.5%	20.3%
佐世保中央病院	2,171	2,417	2,483	799	15.9%	17.7%	17.0%	17.2%
長崎労災病院	1,657	1,693	1,767	603	12.2%	12.4%	12.1%	13.0%
その他	5,658	5,573	5,956	1,853	41.5%	40.9%	40.9%	39.8%
合計	13,622	13,633	14,578	4,656				

※H29年度については4～7月分

② 今後持つべき病床機能

- ・周産期医療を提供する病棟の強化として、NICUの活用
- ・医療圏における医療（病床機能）ニーズに幅広く対応すべく、回復期機能を提供する病棟の強化として、ポストアキュートだけでなくサブアキュート患者を地域包括ケア病棟へ（院外（例として、在宅療養患者や施設入所者など）から直接の受入を導入）

③ その他見直すべき点

- ・地域包括ケア病棟の増床（36床から40床へ）
- ・一般病棟・療養病棟の利用率（H26～28）

許可病床(413床)に対して

病床稼働率	H26	H27	H28	H29
一般病床	66.8%	67.4%	67.9%	66.3%
療養病床	62.3%	64.2%	62.5%	76.1%
全体	66.3%	67.1%	67.4%	67.3%

稼働病床(354床)に対して

病床稼働率	H26	H27	H28	H29
一般病床	79.3%	80.1%	80.6%	78.8%
療養病床	62.3%	64.2%	62.5%	84.6%
全体	77.4%	78.3%	78.6%	79.4%

※H29年度については4～7月分

※H29.4より療養病棟を地域包括ケア病棟へ転換

【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	49	→	89
急性期	324		284
回復期	40		40
慢性期			
(合計)	413		413

<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	地域包括ケア病棟の導入	29年4月導入済み。当面、ポストアキュート層を中心に受け入れる。	
2018年度	地域包括ケア病棟の拡充 (36床→40床へ)	診療報酬改定を見ながら、その対策(直入院の受入など)を検討	
2019～2020 年度			
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

医療提供に関する項目

- ・ 病床稼働率：85% (H29目標値)
- ・ 手術件数：3,450件 (H28実績)
- ・ 紹介率：87.1% (H28実績)
- ・ 逆紹介率：83.6% (H28実績)

経営に関する項目*

- ・ 人件費率：59.36% (H28実績)
 - ・ 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)

当院としては、今年の7月から稼働したNICUを中心に佐世保市総合医療センターと連携する周産期医療を充実し、同じく今年度から腫瘍内科医が3人体制となり、他科との連携による化学療法を主とするがん対策を実施していく。また、増加する高齢者のための骨折（運動器）治療、医療圏域での高次歯科医療の安定した提供を行うこと等を中心にして地域構想区域内での医療ニーズに対応し、基幹病院としての特色を打ち出す。