

(別添)

# 国民健康保険平戸市民病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定



【国民健康保険平戸市民病院の基本情報】

医療機関名：国民健康保険平戸市民病院

開設主体：平戸市

所在地：長崎県平戸市草積町1125-12

許可病床数：100床

(病床の種別) 一般病棟 58床 療養病棟 42床 (内、介護病床 13床)

(病床機能別) 急性期病床 58床 慢性期病床 42床 (内、介護病床 13床)

稼働病床数：100床

(病床の種別) 一般病棟 58床 療養病棟 42床 (内、介護病床 13床)

(病床機能別) 急性期病床 58床 慢性期病床 42床 (内、介護病床 13床)

診療科目：内科、外科、小児科、整形外科、眼科、放射線科、リハビリテーション科、  
救急科

職員数：137名 (平成29年10月1日現在)

- ・ 医師 7名
- ・ 看護職員 78名
- ・ 専門職 47名
- ・ 事務職員 5名
- ・ 給食部門 外部委託 (職員数：13名)
- ・ 医事部門 外部委託 (職員数：9名)
- ・ SPD 外部委託 (職員数：1名)

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

・区域の人口及び高齢化の推移

佐世保県北区域の人口は、2014年の推計で324,518人。2000年の国勢調査人口と比較すると33,172人(9.27%)減少している。また、高齢化率も年々高くなっている中で、佐世保区域より本市を含む県北管内の地域が一段と高くなっている。

・区域の病床数

病床数は、2015年で高度急性期341床、急性期2,421床、回復期718床、慢性期1,505床、合計4,995床となっている。2025年の必要病床数と比較すると、急性期及び慢性期が過剰、回復期が不足すると見込まれている。

・区域の医師数

2014年の人口10万人当たりの医師数は214.7人で、全国(233.6人)、長崎県(287.7人)を下回っている。平戸市圏域では132人であり、医師の高齢化と相俟って厳しい現状がうかがえる。

・救急患者の受入れ体制

佐世保地区に高度急性期の病院が複数あり、三次救急機能病院との連携が図られ、救急患者の受入れは平戸市区域で概ね完結しているものの、松浦市には二次救急に対応する病院がなく、また平戸市では脳外科や循環器など重篤な患者は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る。

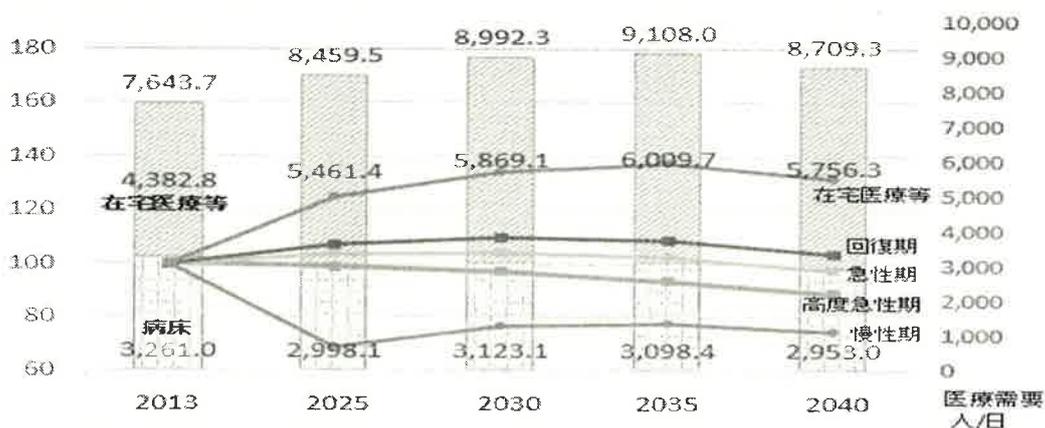
・産科の受入れ医療機関

区域では産科の開業医が少なくなっており、特に出生数が少ない平戸市、松浦市では産科の廃業により、近隣の市町まで行かなければならない現状にある。

各構想区域の将来推計人口の推移

	2000	2005	2010	2014	2025	2030	2035	2040	割合 2025/2014	割合 2040/2014
長崎	590,900	560,668	547,587	535,159	491,367	468,254	443,882	417,976	91.8%	78.1%
佐世保県北	357,690	348,653	334,750	324,518	289,589	273,530	257,267	240,767	89.2%	74.2%
県央	252,470	272,256	270,050	268,307	252,766	244,464	235,271	225,146	94.2%	83.9%
県南	160,838	154,093	145,063	137,765	119,325	110,904	102,744	94,633	86.6%	68.7%
五島	48,533	44,765	40,622	37,944	30,529	27,498	24,680	21,937	80.5%	57.9%
上五島	31,324	28,307	24,923	22,712	17,405	15,306	13,393	11,624	76.6%	51.2%
壱岐	33,538	31,414	29,377	27,458	23,617	21,869	20,223	18,657	86.0%	67.9%
対馬	41,230	38,481	34,407	31,670	25,418	22,794	20,292	17,938	80.3%	56.6%
長崎県計	1,518,523	1,478,632	1,426,779	1,385,533	1,250,016	1,184,609	1,117,752	1,048,728	90.2%	75.7%
全国(千人)	126,962	127,768	128,058	126,958	120,659	116,618	112,124	107,276	95.0%	84.5%

将来の医療需要(佐世保県北地域)



② 構想区域の課題

- ・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となっている。
- ・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る。入院の長期化に対応するため、介護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。
- ・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るが、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な負担がかかっている。
- ・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いる。
- ・介護施設で満床状態が続いており、入所待機者がショートステイ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

医療機能	長崎 ※(特例適用)				佐世保県北 ※(特例適用)			
	2025	2030	2035	2040	2025	2030	2035	2040
高度急性期	6505	649.8	637.6	613.7	318.7	312.8	301.6	286.2
急性期	2,436.8	2,511.2	2,513.2	2,439.3	1,086.0	1,095.6	1,074.0	1,023.3
回復期	2,536.7	2,661.3	2,693.8	2,622.5	1,241.4	1,274.8	1,261.5	1,201.5
慢性期	1,775.8	2,126.5	2,200.7	2,157.3	864.0	963.8	977.2	933.5
小計	7,399.8	7,948.8	8,045.3	7,832.9	3,510.0	3,646.9	3,614.4	3,444.6
医療機能	県央				県南 ※(特例適用)			
	2025	2030	2035	2040	2025	2030	2035	2040
高度急性期	358.3	358.0	352.3	340.6	95.4	95.2	93.4	89.1
急性期	1,062.5	1,096.1	1,104.2	1,081.6	490.9	497.5	496.1	479.2
回復期	992.5	1,038.2	1,054.4	1,037.5	475.0	484.2	486.8	471.3
慢性期	1,144.2	1,188.2	1,193.8	1,162.9	372.8	385.0	391.7	381.6
小計	3,557.5	3,680.5	3,704.6	3,622.7	1,434.1	1,461.9	1,468.0	1,421.2
医療機能	五島				上五島			
	2025	2030	2035	2040	2025	2030	2035	2040
高度急性期	17.1	16.6	15.9	14.7	*	*	*	*
急性期	116.0	115.3	113.1	106.9	50.2	48.3	45.8	42.1
回復期	153.5	154.3	153.2	145.8	53.1	51.1	48.9	45.0
慢性期	49.0	49.3	49.1	47.0	24.4	23.7	23.3	21.8
小計	335.5	335.5	331.3	314.4	127.7	123.2	118.0	109.0
医療機能	杵岐 ※(特例適用)				対馬			
	2025	2030	2035	2040	2025	2030	2035	2040
高度急性期	*	*	*	*	13.7	*	*	*
急性期	73.0	73.2	71.0	66.7	81.4	79.6	75.7	69.4
回復期	93.9	94.9	92.3	86.6	110.1	108.4	104.3	96.2
慢性期	96.8	98.2	96.0	90.1	15.4	15.3	14.8	13.5
小計	283.7	266.3	259.3	243.5	220.5	203.3	194.9	179.1

### ③ 自施設の現状

#### ・基本理念

地域とのふれあいを大切に 地域に愛され信頼される包括医療の実践

#### ・基本方針

1. 地域における医療センターとして、医療水準の向上に努め、患者中心の医療サービスを提供する。
2. 救急医療体制の確立を図り、二次救急に対応できる病院づくりに努める。
3. 診療機能の充実を図り、地域の医療需要に応えられる病院づくりに努める。
4. 保健・医療・福祉・介護関係機関との連携を図り、健康増進、疾病予防、治療、リハビリテーション、在宅ケアまでの地域包括医療サービスの提供に努める。

#### ・診療実績

届出入院基本料：一般病棟入院基本料10対1、療養病棟入院基本料Ⅱ  
 平均在院日数：一般病床17.2日、療養病床71.3日、介護病床790.7日  
 病床稼働率：一般病床84.1%、療養病床73.7%、介護病床100.0日

#### ・特徴（役割）

診療圏域で唯一の有床医療機関であり、基幹病院として中心的な役割を果たしている。また救急告示病院として二次救急を担っており、地域住民の安全・安心のためには欠かせない施設である。

加えて、地域住民の健康を維持増進するために、健診事業に積極的に取り組むとともに、訪問診療・看護・リハビリ事業、通所リハ事業など地域包括ケアを実践している。

#### ・政策医療

救急医療、災害時における医療、へき地の医療、在宅医療

#### ・他機関との連携

脳外科や循環器など重篤な患者は初期対応及びトリアージの後、佐世保市内にある高度急性期の病院に移送。

#### □業務量

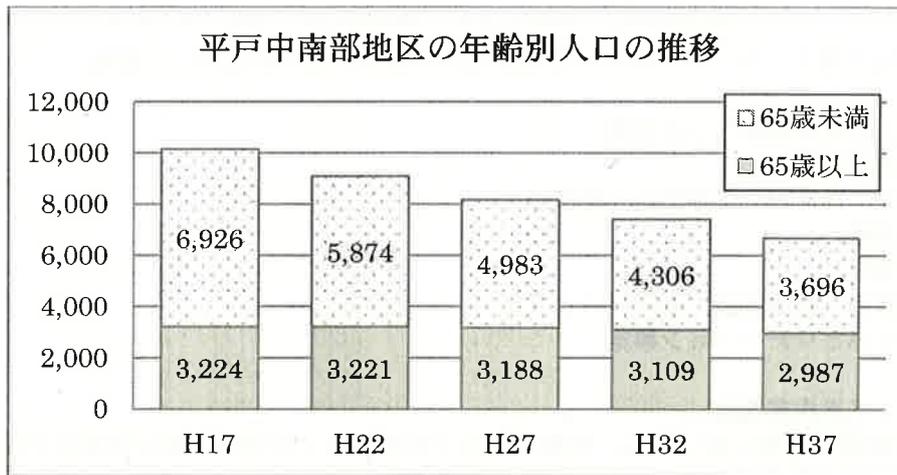
区 分		H24	H25	H26	H27	H28
入院	年間延数（人）	36,843	35,540	33,335	32,981	31,365
	1日平均（人）	100.9	97.4	91.3	90.1	85.9
	病床利用率（%）	91.8	88.5	83.0	90.1	85.9
	1人当たり単価（円）	22,083	22,301	21,692	23,954	23,915
	平均在院日数（日）	26.8	17.0	27.0	18.4	17.2
外来	年間延数（人）	55,501	52,339	55,360	55,084	51,938
	1日平均（人）	226.5	214.5	226.9	226.7	213.7
	1人当たり単価（円）	6,810	6,940	7,314	7,071	7,278
時間外救急患者取扱件数		2,691	2,691	3,752	3,471	3,253
時間外救急自動車取扱件数		274	277	236	245	308

### ④ 自施設の課題

#### ・診療圏域の人口の推移

当院の診療圏域である平戸市中南部地区においては、平成17年の住民登録人口10,150人が、平成27年には8,171人と10年間で1,979人（19.5%）減少しているものの、65歳以上の老年者人口は、平成17年の3,224人から平成27年には3,188人と10年間で36人（1.1%）の減少にとどまっている。一方、高齢化率は平成27年では39.0%に達している。

10年後の予測を見ても、人口減少は続くものの、当院の主な患者層である老年者人口は若干の減少にとどまる見込みである。



・医療需要の予測

地域で唯一の有床医療機関ということから、人口減少により件数は少なくなるものの、小児から高齢者までのあらゆる診療ニーズは存在し、急性期の患者も当然ながら引き続き担当していく必要がある。一方、当院の患者層は介護度が高い高齢者が多く、今後も認知症、誤嚥性肺炎、大腿骨骨折などの疾病対応には現在以上の治療水準が求められるものと考ええる。

・医師確保

経営的には、一般会計からの適正な繰入等を前提として、将来的にも純利益を確保することは見込めるものの、そのためには医療需要に応じた医師数の確保が欠かせない。また、患者層に高齢者が多いことから、内科、外科に加え、整形外科医の確保も不可欠である。

・療養病棟の転換

介護療養病棟は平成28年度末で廃止予定であったが、今回、廃止期限が6年間延長されたことから、この間に、新たな形態への転換等が必要となった。地域医療構想による今後の医療需要の推移を考慮すると、回復期を担う病床への転換や長期療養患者に対応する在宅医療の充実など、ニーズに応じた医療提供体制の構築に取り組む必要がある。

### 平戸市民病院 の 診療圏域



【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

- ・二次救急医療
- ・急性期、回復期、慢性期の入院機能
- ・人工透析
- ・健診事業
- ・訪問診療・訪問看護、訪問リハビリテーション事業
- ・通所リハビリテーション事業

② 今後持つべき病床機能

- ・現在の急性期病棟においては、中南部地区での65歳以上人口が平成37年度までにはわずかな減少にとどまることから現在の58床を維持する必要がある。
- ・療養病棟においては、一定程度（介護病床13床）の回復期病床への転換を検討する必要があるものの、療養病床自体は現在の規模（29床）程度で残す必要がある。なお、介護医療院の具体的な内容が判明すれば検討は必要である。

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	58		58
回復期			10
慢性期	42		32
(合計)	100		100

<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>・ 医師確保</li> <li>・ 地域包括ケア病床の導入を検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常勤医 7名</li> <li>・ シミュレーションの作成</li> </ul>	集中的な検討を促進 2年間程度で
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師確保</li> <li>・ 地域包括ケア病床の導入を検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常勤医 8名</li> <li>・ 導入の可否判断</li> </ul>	
2019～2020年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師確保</li> <li>・ 地域包括ケア病床の導入検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常勤医 9名</li> <li>・ 導入の可否決定</li> </ul>	第7期 介護保険 事業計画
2021～2023年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常勤医 10名</li> </ul>	第7次医療計画  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		→	
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：87.5%
- ・ 手術件数：200件
- ・ 救急患者数：3,500件
- ・ 訪問診療、訪問看護件数：2,100件
- ・ リハビリ件数：32,000件

経営に関する項目\*

- ・ 経常収支比率：100.47%
- ・ 医業収支比率：87.7%
- ・ 給与費の対医業収支比率：63.7%

\* 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)

当院は、平戸島中南部地域を診療圏域とするため範囲も広く、特に最南端の野子・宮の浦地区までは車で30分以上もかかるため、管内住民の安心・安全を担保する上では、救急告示病院としての役割は絶対必要である。また、管内人口や高齢化率等を勘案すると、急性期、回復期、慢性期のいずれの病床も必要である。

そのような中で、今後のいちばんの懸念が医師確保である。現在、常勤医の減少と高齢化により日・当直の回数増や受け持ち患者数も増加するなど、常勤医の負担は過大となっており、このままで推移するならば更なる医師の減少・流出も懸念されている。

一方、27～28年度には整形外科専門医が2名着任したことから、整形外科系の手術件数が年間約100件程度行われ、また患者数も増加に転じるなど、経営的にも好循環を来した。

このように、この地域で必要とされている診療科目に適切な医師数を配置できれば、2025年度までは現在の規模で多様な住民の医療ニーズに応えながら、経営的にも十分採算の取れる運営を維持できるものと考えている。