

(別添)

平戸市立生月病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年11月 策定

【〇〇病院の基本情報】

医療機関名：平戸市立生月病院

開設主体：平戸市

所在地：平戸市生月町山田免2965番地

許可病床数：60床

（病床の種別） 一般

（病床機能別） 急性期

稼働病床数：60床

（病床の種別） 一般

（病床機能別） 急性期

診療科目： 内科、外科、小児科、整形外科、リハビリテーション科

職員数：47名

- ・ 医師 4名
- ・ 看護職員 30名
- ・ 専門職 9名
- ・ 事務職員 4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

平戸市の構想区域である佐世保県北二次医療圏においては、人口減少が続いており、今後も減少すると推測されています。併せて少子高齢化も進んでおり、65歳以上の人口が増加する反面、65歳未満の人口は減少すると推測されています。

・区域の病床数

高齢化が進むことで入院の受療率は上がるため、高齢者の増加に伴い医療需要は増加すると考えられ、地域医療構想によると、病床の医療需要はほぼ横ばいであるが、2035年をピークに在宅医療等の需要が増加すると見込まれています。2025年の必要病床数を2015年の病床機能報告と比較すると、佐世保県北二次医療圏では1,475床が過剰となっており、病床機能別では、高度急性期、急性期及び慢性期が過剰に、回復期が不足すると予測されています。また、在宅医療等の医療需要も増加すると予測されています。

・救急患者の受入体制

高次救急の医療機関は佐世保市にしかなく、脳外科や循環器治療が可能な施設が佐世保市に限られるため、県北地域の患者の救急搬送に多大な時間を要しています。

・区域の医師数

区域の人口10万人当たりの医師数は県平均より低く、県北地区においては県平均の半分程度となっています。また、医師の高齢化も進んでいます。

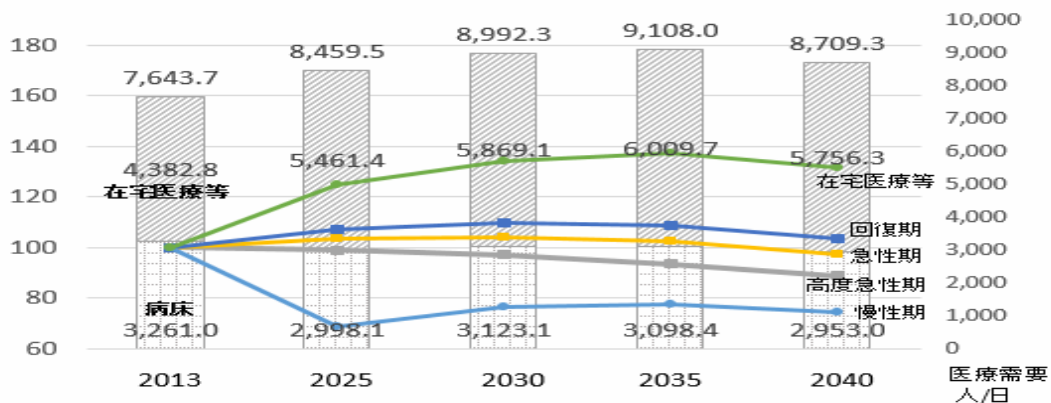
二次救急に対応する体制は整えられているものの、医師及び医療スタッフのマンパワー不足による過度な負担がかかっています。

在宅医療を行う「かかりつけ医」に対するサポート体制が不十分であり、医師不足及び医師の高齢化に伴い十分な医療を提供できない状況にあります。また、介護施設においては、満床状態が続いており、ショートステイ等のサービスが利用できないケースが続いています。

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	154,088	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	21,987	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	22,784	20,292	17,938	80.3%	56.6%
長崎県計	1,516,523	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

- ・地域医療構想によると、佐世保県北二次医療圏の2025年の必要病床数は3,510床と推測されており、現在の病床と比べ、約30%、1,475病床が過剰となると見込まれています。機能別では、高度急性期が22床の過剰、急性期が1,335床の過剰、回復期が523床の不足、慢性期が641床の過剰になると見込まれています。人口減少や少子高齢化が今後も進むことが考えられ、病床の削減や、急性期から回復期への転換、慢性期が過剰となることから療養病床の患者の一部を在宅医療で対応することが必要になります。
- ・在宅医療・介護が増加するため、医師や医療スタッフの確保及び育成に努め、訪問診療、訪問介護、訪問リハ等を充実し、福祉・介護施設との連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築に取り組む必要があります。
- ・佐世保市内の基幹病院は、高度急性期及び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。
- ・脳卒中等専門的治療が必要な機能が佐世保市に限られており、県北地域の病院においては、高次救急医療機関との連携を継続することが必要です。
- ・佐世保県北二次医療圏では医師が不足しており、中でも県北地区では深刻な医師不足の状態が続いています。現在は研修医の受入等による医師の確保が続けられていますが、医師の高齢化も進んでいることから、常勤医の確保につながる取組みが必要です。

各構想区域の必要病床数の推移

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	650.5	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	吉岐 ※(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	263.7	266.3	259.3	243.5	220.5	203.3	194.9	179.1

③ 自施設の現状

当院は、一般病床60床の医療機関で、内科、外科、小児科、整形外科及びリハビリテーション科の5つの診療科目を有しています。「住民が安心して暮らせるまちづくりのため、患者中心の良質で安全な医療を提供する。」ことを基本理念とし、生月町において病床機能を有する唯一の医療機関であり、救急告示病院として一次救急医療及び二次救急医療を担っています。また、訪問診療のほか、訪問介護、訪問リハの介護サービスを実施しています。更には特定健診や事業所健診など保健事業の推進を図り、医療・福祉・保健が一体となった地域医療を提供するとともに、福祉・介護施設との連携による地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。

しかしながら、慢性的な医師不足に悩まされており、4人の常勤医師と非常勤医師や研修医合わせて医師必要数を確保している状況です。このようなことから、個々の医師への負担は大きく、宿日直業務など勤務環境面において厳しい状況にあります。また、現在の常勤医師はすべて内科医であり、専門性の偏在化も発生しているところです。

入院患者は、平成25年から医師が相次いで退職したこと等が影響し減少傾向にありますが、外来患者は、1日平均125人前後を維持している状況となっています。

生月病院の医療圏域である生月町においては、平成17年の住民登録人口7,510人が平成27年に5,917人と過去10年間で1,593人、21.2%減少しています。一方、65歳以上の高齢者人口は、平成17年の2,187人から平成27年には2,402人と過去10年間で215人、9.8%増加しており、少子高齢化が進んでいます。生月町では人口減少は進んでいくものの65歳以上の高齢者人口については大きな増減はなく、平成37年頃までにかけては僅かな減少に留まると推測されています。人口の推移から推測すると、地域医療構想による離島部の人口推移に近く、将来の医療需要についても離島部の推移に近い需要が考えられます。

□生月病院 患者数等の推移

①入院

項目	H24	H25	H26	H27	H28
病床数	60	60	60	60	60
患者総数(人)	18,835	17,773	16,369	14,946	16,733
1日平均患者数(人)	51.6	48.7	44.8	40.8	45.8
病床稼働率	86.0	81.2	74.7	68.1	76.4
平均在院日数	22.3	22.1	22.0	22.5	22.9

②外来

項目	H24	H25	H26	H27	H28
患者総数(人)	31,555	30,372	31,648	31,321	29,758
1日平均患者数(人)	128.8	124.5	129.7	128.9	122.5

③救急医療

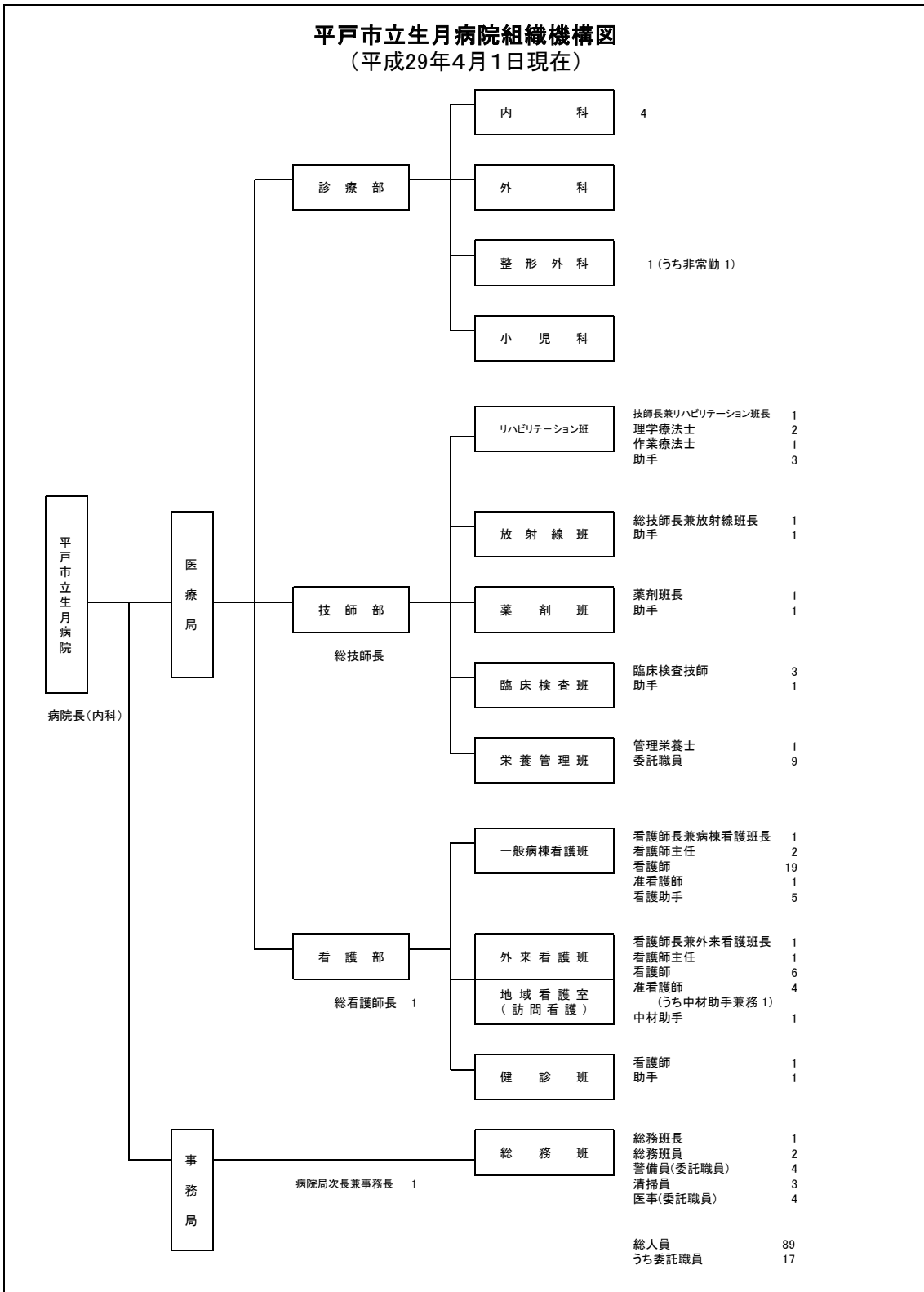
項目	H24	H25	H26	H27	H28
時間外救急患者取扱数	1,894	1,748	1,748	1,720	1,700
救急自動車受入件数	177	178	160	174	157

④人口の推移

※住基人口 4/1現在

項目	H24	H25	H26	H27	H28
生月地区	6,393	6,223	6,056	5,917	5,750
平戸市	35,365	34,822	34,236	33,572	32,985

平戸市立生月病院組織機構図
(平成29年4月1日現在)



④ 自施設の課題

・救急医療体制

生月町において病床機能を有する唯一の医療機関であり、救急告示病院として一次救急医療及び二次救急医療を担っています。住民が地域で安全で安心な生活を営むためには現在の救急医療体制を継続しなければなりません。また、三次救急においては佐世保市の高次医療機関と連携を強化し適切な救急医療体制を継続する必要があります。

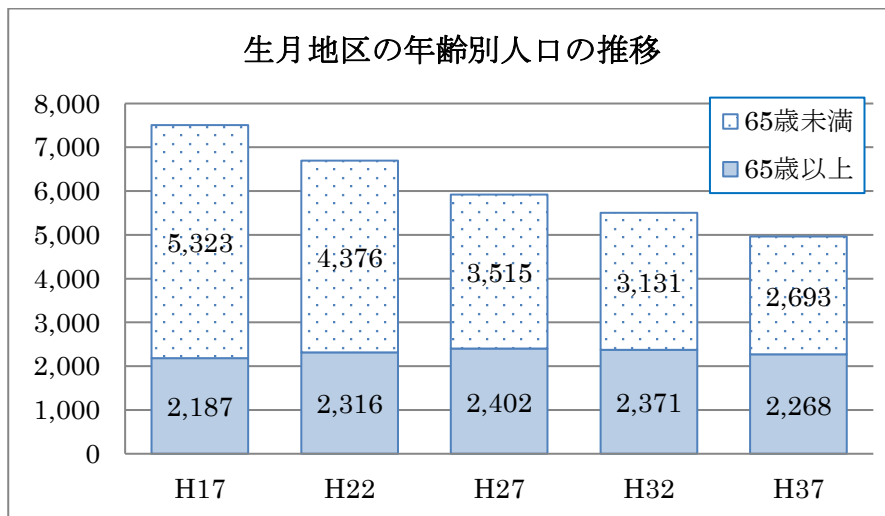
・病床機能

生月町においては、人口は減少していくものの65歳以上人口は平成37年頃までは、わずかな減少に留まると見込まれているため、介護度が高い高齢者や認知症、誤嚥性肺炎、大腿骨骨折などの患者数は現在の水準が維持されるものと考えられます。

少子高齢化が進むことで、今後の医療需要を推測すると、回復期を担う病床への転換に取り組む必要があります。

・地域包括ケアシステムの構築

生月病院では、現在保健サービスや健診事業のほか訪問診療や訪問介護など医療、保健、介護が一体となった事業に取り組んでいます。今後も訪問診療及び訪問介護の強化や訪問リハの充実に努め、退院後や在宅医療・介護の方の多様な選択肢の確保に努める必要があります。また、在宅医療・介護を強化するには、医師や医療スタッフの確保が前提になります。医師及び医療スタッフの確保及び育成に努め、福祉・介護施設との連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築に努める必要があります。



【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

住民が地域で安全で安心な生活を営むためには現在の救急医療提供体制は継続しなければなりません。急性期の機能を維持したうえで、地域の医療需要に対応するため、回復期を担う病床への転換や在宅医療・介護の充実を図ります。現在取り組んでいる医療、保健、介護が一体となった事業に加え、福祉・介護施設の連携を強化し地域包括ケアシステムの構築に努めます。

② 今後持つべき病床機能

現在の急性期病床については維持する必要がありますが、今後の医療需要のニーズに対応し、回復期を担う病床への転換も検討します。また、長期入院患者等の退院後のケアを充実するため、在宅医療・介護について強化する必要があります。

③ その他見直すべき点

病床利用率については年々減少傾向にあり、平成27年度においては70%を下回りましたが、平成28年度においては76.4%であり、平成29年度も70%を超える見込みです。今後人口減少は続くと推測されますが、65歳以上人口については平成37年度頃までは僅かな減少に留まることから、当面は入院患者については現在の水準を維持するものと考えられます。

平成37年度以降については65歳以上の人口は減少する見込みであるため、医療需要に応じて適切な病床規模を検討する必要があります。

【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	60		60
回復期			
慢性期			
(合計)			

※当院は、開設後30年以上経過しており、2025年頃には建替えを検討しなければなりません。医師の確保状況や医療需要を見据えながら病院、有床診療所、無床診療所等の検討を行なうこととしています。

<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	・医師確保	常勤医4名	
2018年度	・医師確保 ・地域包括ケア病床の導入検討	常勤医5名	
2019～2020年度	・地域包括ケア病床の導入検討	導入の可否決定	
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：80%
- ・ 救急患者数：1,716件
- ・ 訪問診療、訪問看護件数：1,166件
- ・ リハビリ件数：7,560件

経営に関する項目*

- ・ 経常収支比率 103.3%
- ・ 医業収支比率：89.4%
- ・ 給与費の対医療収支比率：66.4%

* 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)

当院は生月町唯一の病院であります。町外の近隣の病院とは30Kmほど離れており、町内住民の安心で安全な生活を営むうえで救急告示病院としての役割は不可欠であります。今後の人口の推移を考えると回復期の機能や在宅医療の需要も増えてくると予測され、ニーズに応じた医療提供体制を進めていく必要があります。

当院は、常勤医4名と非常勤医及び研修医を合わせて医師必要数をなんとか満たしている状況にあります。医師不足が慢性化しており、宿日直業務など医師の勤務環境においても厳しい状況が続いています。また、医師の高齢化に加え専門性の偏在化も重なり、住民に満足な医療を提供できない状況にあります。

医師の確保及び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経営的にも十分採算が取れるものと考えています。