

公的医療機関等2025プラン(改訂版)概要

1 公的医療機関等2025プランの目的(国方針)

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、公立病院に加えて、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が、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等を踏まえ、役割の明確化を図ることとされています。

そのため、その他の公的医療機関、共済組合、健康保険組合、国民健康保険組合、地域医療機能推進機構、国立病院機構及び労働者健康安全機構が開設する医療機関、地域医療支援病院及び特定機能病院について、地域における今後の方向性について記載した「公的医療機関等2025プラン」を作成したプランを踏まえ、地域医療構想調整会議にて議論することとされました。

2 プラン作成対象医療機関(26医療機関)

公立病院改革ガイドラインの対象となる病院は、本プランの作成対象となっていませんが、各病院と同じ様式で議論を進めていくことが効果的であると判断し、公立病院についても、改革プランの内容を基にして、新しい公的医療機関等2025プランの様式に沿って、再度作成を依頼しました。

長崎(5)	長崎大学病院	長崎みなとメディカルセンター	済生会長崎病院	長崎原爆病院
	長崎病院			
佐世保県北(8)	佐世保中央病院	佐世保市総合医療センター	長崎労災病院	佐世保共済病院
	北松中央病院	平戸市民病院	平戸市立生月病院	松浦中央病院(伊万里松浦病院)
県央(5)	長崎医療センター	長崎川棚医療センター	諫早総合病院	長崎原爆諫早病院
	大村市民病院			
県南(2)	長崎県島原病院	公立新小浜病院		
五島(2)	長崎県五島中央病院	長崎県富江病院		
上五島(1)	長崎県上五島病院			
壱岐(1)	長崎県壱岐病院			
対馬(2)	長崎県対馬病院	長崎県上対馬病院		

3 プランの作成・協議について

平成29年度

12月 プラン作成対象医療機関(26医療機関)プラン作成・公表

1~3月 各構想区域調整会議において協議開始

平成30年度

各構想区域調整会議・専門部会等において協議・確定

【プランの確定に向けた整理事項】

地域に必要な医療提供体制の維持・確保を図るためには、プラン確定後においても、公的医療機関等の機能等について引き続き協議が必要である。

そのため、各構想区域調整会議において、構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行うことを改めて確認し、その内容を共通項目として個別プラン内に記載することとした。

(補足説明)

具体的対応方針「役割」

「特に地域において担うべき役割」

「長崎県医療計画(第7次)」において、下表の機能を有する医療機関として表記があるもの又はそれに準ずる機能を有する医療機関

5疾病・5事業及び在宅医療		内容
がん医療		がん診療連携拠点病院、県指定がん診療連携推進病院、長崎県がん診療離島中核病院
脳卒中医療		高次脳卒中センター、地域脳卒中センター、脳卒中支援病院
急性心筋梗塞等の 心血管疾患医療	(急性期)	急性期における医療機能を有する病院(特定集中治療室(CCU・ICU)、冠動脈バイパス術(CABG)、経皮的冠動脈インターベンション(PCI)、補助循環装置
	(回復期)	心血管疾患リハビリテーションを行う医療機関(心大血管疾患リハビリテーション料届出医療機関)
糖尿病医療		糖尿病専門医がいる医療機関
救急医療		救命救急センター、救急告示医療機関、救急医療協力病院
災害医療		災害拠点病院及びDMAT指定病院
離島・へき地医療		へき地医療拠点病院
周産期医療		総合周産期母子センター、地域周産期母子医療センター
小児医療		日本小児学会が登録している中核病院小児科(大学病院、総合小児医療施設)・地域小児科センター病院(原則小児医療圏に1箇所配置、24時間体制で小児二次医療を提供する施設)
在宅医療		在宅療養後方支援病院、在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所

長崎構想区域の状況（平成30年度）

具体的対応方針

1 役割（・・・特に地域において担うべき役割、・・・地域において担うべき役割）

		がん	脳卒中	心疾患疾病		糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	議論の状況
				急性期	回復期								
長崎大学病院	2018												協議済
	2025												
長崎みなと メディカルセンター	2018												協議済
	2025												
済生会長崎病院	2018												協議済
	2025												
長崎原爆病院	2018												協議済
	2025												
長崎病院	2018												協議済
	2025												

2 病床数（2017年・・・平成29年度病床機能報告(平成29年7月1日時点)、2025年・・・公的医療機関等2025プラン）

		平成29年度病床機能報告(平成29年7月1日時点)							議論の状況
		合計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	介護等	
長崎大学病院	2017	812	812						協議済
	2025	827	827						
長崎みなと メディカルセンター	2017	494	54	440					協議済
	2025	494	53	441					
済生会長崎病院	2017	205	12	193					協議済
	2025	205	12	193					
長崎原爆病院	2017	350	8	342					協議済
	2025	315	6	309					
長崎病院	2017	280			137	143			協議済
	2025	280			168	112			

【共通項目】

今後も2025年に向け、「公的医療機関等2025プラン」内の具体的な対応方針については、構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行う。

この際、将来の病床数の必要量を見極めながら、公的医療機関等と民間医療機関の役割分担について、公的医療機関等でなければ担えない分野に重点化されているか確認するものとする。

なお、地域医療構想を進めていくに当たっては、医療機関の主体的な取組みや地域住民の協力が不可欠であることから、個別医療機関ごとの医療機能や診療実績、各種補助金や繰入金等について公表していく。

（協議事項）

- ・公的医療機関等と民間医療機関の役割分担（医療機能の変更等）
- ・将来の病床数の必要量を踏まえた取組み

病院名	自施設の現状	自施設の課題	今後の方針		具体的な計画 (4機能の病床のあり方) 【一般病床+療養病床】				
			地域において今後担うべき役割		H28報告		2025		
長崎大学病院	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携センターの人員を拡充し、地域の医療機関との連携強化と紹介患者の増加に努める一方、症状が安定した患者を地域の医療機関へ紹介しており、平成28年度の患者紹介率は72%、逆紹介率は111%。 ・入院患者の24%は、長崎区域以外からの入院であり、長崎県内に移植や再生などの高度な医療を提供するとともに、“最後の砦”としての機能を発揮。 ・平成28年度の平均病床稼働率は、86.3%であり、平成29年度はさらに増加している。 ・研修医の獲得に努めており、平成29年度研修医マッチ者数は、全国12位(国立大学病院7位)。 ・外国人医師及び医療従事者の研修受入れなどの国際貢献を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一日あたりの医療資源投入量が3,000点以上か否かを基準に、高度急性期と急性期の線引きを行っているが、一つの病棟に両区分の患者が混在していることより、現時点では病棟毎の両病床機能の明確な区別は困難(今後のプラン検討で、転換する可能性)。 ・総合周産期母子医療センターの開設(2019年)に伴い、15床増床する予定であり、純増とするかは、検討が必要(厚生労働省の認可済み)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内唯一の特定機能病院、地域の中核病院として最高水準の医療を提供し、医療人を育成する役割があり、今後も高度急性期及び急性期機能を担う。 ・将来の当院の専門的機能を見据えた計画的な診療機能の強化を図る(診療科横断的なセンターの推進等)。 ・様々な医療上のニーズを持つ患者へ対応するため、難度の高い急性期医療を提供する機関としての組織拡充と総合的な診療体制の強化を図る。 	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">総合周産期母子医療センター設置による増</p>	高度	812	病床増	高度	827
					急性	-		急性	-
					回復	-		回復	-
					慢性	-		慢性	-
長崎みなとメディカルセンター	<ul style="list-style-type: none"> ・中期計画において救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療、政策医療を医療の柱とし、地域医療支援病院として、かかりつけ医や在宅施設等と連携しながら、地域ネットワークの中心的役割を担っている。 ・公的機関として市民に幅広く医療情報の提供や健康増進を促すとともに、地域の医療従事者や、研修生等への教育も積極的に実施。 ・高度・急性期医療：新病完成により手術件数は年々増加。 ・小児・周産期医療：32週未満の受入は減少。 ・感染症・結核：旧成人病センターから引き続き実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制の充実 救命救急センターを設置するための体制整備を実施し、大学病院や輪番病院との連携を再構築する必要。 ・周産期医療の充実 NICU受入件数が年々増加(32週未満の受入は減少)しているの で、総合周産期母子医療センターや地域医療機関と連携し、更なる周産期医療の強化を図る。 ・認知症への対応 高齢化が進み、当院においても認知症患者が増加しているため、2017年度から認知症サポートチームを設置し、対応を開始。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療 ウォークイン患者から重症患者までを受け入れる救命救急センターを設置し、ドクターヘリの受け入れも継続的に行い、長崎大学病院が予定している高度救命救急センターや輪番病院、消防機関と連携して、救命率の向上を図る。 ・高度・急性期医療 心疾患、脳血管疾患等早急な対応が必要な患者に対し、ホットラインの継続的な運用やドクターカーの検討など、地域の医療機関と連携し、急性期医療の中心的役割を果たしていく。地域がん診療連携拠点病院として、引き続きがん診療を強化。 	高度	54	現状維持	高度	53	
				急性	440		急性	441	
				回復	-		回復	-	
				慢性	-		慢性	-	
済生会長崎病院	<p>済生会病院の使命</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮者支援の積極的推進 ・地域医療への貢献 ・医療と福祉に関する総合的な切れ目のないサービスの提供 <p>急性期医療の提供により、整形外科、脳神経外科、循環器内科等長崎医療圏における輪番病院の中核的存在として認知されている。特に産婦人科は、国内トップクラスの診療実績。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H29年4月に病棟再編を実施(7:1病棟の再編、包括ケア病床) 	<ul style="list-style-type: none"> ・区域内における急性期を中心とした病病連携の強化 ・地域医療支援病院としての機能充実 ・在宅支援の強化 地域包括ケア病床に期待される4機能の充実(レスパイト等) 在宅療養支援病院・診療所に対する後方支援 ・医療機器の更新 	<ul style="list-style-type: none"> ・無料定額診療事業の推進による生活困窮者の積極的な支援 ・充実した救急医療の24時間提供(輪番病院の中心的役割) ・積極的な高度専門医療の提供 ・積極的な在宅訪問医等の後方支援 ・地域包括ケア病棟を積極的に活用した地域貢献 ・次世代の地域医療を担う研修医・修練医の教育 ・災害拠点病院としての使命 	高度	12	現状維持	高度	12	
				急性	193		急性	193	
				回復	-		回復	-	
				慢性	-		慢性	-	
長崎原爆病院	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、新病院の建築を進行中であり、現在稼働中の350床(高度急性期8床、急性期342床)を平成32年度グランドオープン時には、315床(高度急性期6床、急性期309床)に減床する。 ・現在地域包括ケア病棟を設置している他、平成30年度には、訪問看護ステーションの開設も予定するなど、地域医療構想実現に向けた独自の取組みを推進。 	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎医療圏は医療機関数が多い区域であり、特に長崎市内においては、当院も含めがん、脳卒中、心筋梗塞等の医療をすべて一つの病院で提供する「総合型」病院が多く見られる。 ・医療機関相互の役割の整理や「機能分化」の在り方が課題となっており、当院においても今後「病病連携」や「病診連携」にいかに取り組みでいくかが課題。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における急性期中核病院として役割を担うとともに、原子爆弾被爆者のがん診療および生活習慣病・高齢疾患を中心とした診療体制による被ばく者の健康管理及び赤十字病院としての社会的使命を果たしていく。 	高度	8	病床減	高度	6	
				急性	342		急性	309	
				回復	-		回復	-	
				慢性	-		慢性	-	
長崎病院	<p>急性期病院では担えない次の4つの領域を中心に医療を展開</p> <p>急性期病院で初期治療を受けられた方を受け入れ、在宅へつなぐ脊損、神経難病の方の社会復帰とレスパイトにも対応</p> <p>重症心身障害児(者)の方々の医療と療育</p> <p>発達障がい、小児心身症</p> <p>重症心身障害児(者)の医療は、今年8月に病床を91床から112床に増床し、今後、指定障害福祉サービス事業の充実を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害病棟を増床したが、昨今の重症心身障害医療の中心は在宅医療へシフトしており、将来的な入所希望者が20名程度いるが、今直ぐの入所は厳しい状況。 ・重症心身障害医療を担う医師確保が課題となっており、小児科医師の確保については引き続き関係機関と協議。 	<ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害等の慢性期病床として専門的な医療・療育を提供し、地域の中でセイフティーネットとしての役割を十分に果たしていく。 ・指定障害福祉サービス事業(療養介護、医療型障害児入所施設、生活介護、児童発達支援、放課後等デイサービス)においても積極的に実施。 	高度	-	現状維持	高度	-	
				急性	-		急性	-	
				回復	168		回復	168	
				慢性	112		慢性	112	

佐世保県北構想区域の状況（平成30年度）

具体的対応方針

1 役割（・・特に地域において担うべき役割、・・・地域において担うべき役割）

		がん	脳卒中	心疾患疾病		糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	議論の状況
				急性期	回復期								
佐世保中央病院	2018 2025												協議済
佐世保市総合 医療センター	2018 2025								○ ○				協議済
長崎労災病院	2018 2025												協議済
佐世保共済病院	2018 2025												協議済
北松中央病院	2018 2025												協議済
平戸市民病院	2018 2025												協議済
平戸市立生月病院	2018 2025												協議済
伊万里松浦病院	2018 2025	○ ○				○ ○	○ ○					○	協議済

2 病床数（2017年・・平成29年度病床機能報告(平成29年7月1日時点)、2025年・・公的医療機関等2025プラン）

		合計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	介護等	議論の状況
佐世保市総合 医療センター	2017 2025	570 570	183 183	387 387		45			協議済
長崎労災病院	2017 2025	350 350	6 54	344 246		50			協議済
佐世保共済病院	2017 2025	358 413	89 89	229 284	40 40		55		協議済
北松中央病院	2017 2025	142 158		142 143			45		協議済
平戸市民病院	2017 2025	100 87		58 50		42 29			協議済
平戸市立生月病院	2017 2025	60 60		60 60					協議済
伊万里松浦病院	2017 2025	94 67		54 47		40	18		協議済

（注）伊万里松浦病院の2025年の病床数については、松浦市の医療の再編状況に応じ、順次100床まで引き上げる計画である。

【共通項目】

今後も2025年に向け、「公的医療機関等2025プラン」内の具体的な対応方針については、構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行う。

この際、将来の病床数の必要量を見極めながら、公的医療機関等と民間医療機関の役割分担について、公的医療機関等でなければ担えない分野に重点化されているか確認するものとする。

なお、地域医療構想を進めていくに当たっては、医療機関の主体的な取組みや地域住民の協力が不可欠であることから、個別医療機関ごとの医療機能や診療実績、各種補助金や繰入金等について公表していく。

（協議事項）

- ・公的医療機関等と民間医療機関の役割分担（医療機能の変更等）
- ・将来の病床数の必要量を踏まえた取組み
- ・非稼働病棟の取組み

【個別医療機関】 佐世保共済病院・北松中央病院

非稼働となっている病棟の再稼働については、医師等医療従事者の確保に係る方針や、区域内の他の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、現在稼働している病棟の稼働率を上げたとしてもなお追加的な病棟の再稼働の必要性があるか否かについて地域医療構想調整会議において十分協議を行うものとする。

病院名	自施設の現状	自施設の課題	今後の方針	具体的な計画 (4機能の病床のあり方) 【一般病床+療養病床】				
				地域において今後担うべき役割		H28報告	2025	
佐世保中央病院	<ul style="list-style-type: none"> がん：長崎県指定がん診療連携推進病院として、佐世保市総合医療センターと連携。 脳卒中：地域脳卒中センターとして脳神経外科医師5名・脳血管内科医師1名体制を堅持し、救急患者に対応。 急性心筋梗塞：カテテル診断、血管内治療、外科的治療も対応。 糖尿病：長崎県内では患者数がもっとも多く、地域開業医を巻き込んだ診療を積極的に展開。 精神疾患：非常勤医師（1回/週）で、緩和ケア等を診療。 救急医療：11病院による二次輪番に参画し、受入患者は総合医療センターに次ぐ受入数。 へき地医療：伊万里有田共立病院へ心臓血管外科医師ならびに循環器内科医師を定期的に派遣。 小児医療：アレルギー・生活習慣病・心身症医療に取り組み、特に地域医療機関と肥満患児の地域連携パスの運用を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 建物のバリアフリー化（本館病棟） 災害時の電力供給体制（非常用発電の容量） 安定的な医師の確保 駐車場の確保 救急体制の更なる強化（医師&メディカルスタッフ確保） 応需率アップ 在宅からの受け入れ機能となる地域包括ケア病棟の導入 	<ul style="list-style-type: none"> 救急搬送患者の更なる受入強化（救急医療体制の強化） 脳卒中や循環器疾患の急性期医療の提供体制の維持（高度脳卒中センターならびにハートセンターとしての役割） 在宅医療に関わる地域開業医の在宅療養後方支援病院としての強化 新専門医制度への対応 がん診療連携推進病院としてのがん疾患への初期アプローチならびに緩和ケア支援 地域認知症疾患医療センターとしての地域医療機関への支援体制 脳卒中ケアユニットの開設 2025年までに総合診療科と形成外科を新設 	高度	55	病床機能変更	高度	55
				急性	257		急性	212
				回復	-		回復	45
				慢性	-		慢性	-
佐世保市総合医療センター	<ul style="list-style-type: none"> 市の医療施策である三次救急、周産期医療、離島医療、結核・感染症医療、災害医療等について、地域の安全・安心のための公立病院としての役割を担っている。 救急医療：三次救急医療機関として医療機関や行政等との連携強化を推進。受入状況は、年々非緊急や低緊急の患者は減少し、重症度の高い患者が増加。 がん医療：地域がん診療連携拠点病院として、がん治療の幅広い領域を担当。また、放射線治療で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。 小児・周産期医療：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。 高度専門医療：平成29年度に内視鏡センターを開設し、消化器疾患診療の高度化を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 人材の確保：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、適正な人員確保が必要。 佐世保県北区域において、急性期医療・高度医療を担う基幹病院として質の高い医療を提供していくため、経営を効率化して収入を確保し、施設・設備を継続的に整備していくことが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 佐世保県北地域の基幹病院として、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を推進。 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。 	高度	183	現状維持	高度	183
				急性	387		急性	387
				回復	-		回復	-
				慢性	-		慢性	-
長崎労災病院	<ul style="list-style-type: none"> 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、地域脳卒中センター 急性期領域と回復期機能：急性期ケアミックス型機能を展開。 急性期機能の中核的役割推進のための診療機能：整形外科や脳神経外科等の外科系手術が中心 救急機能：脳神経外科ダイレクトコールでの患者の24時間受入。 7対1入院基本料の維持 	<ul style="list-style-type: none"> 当院の診療圏は、将来大幅な人口減少と高齢化による医療需要の縮小が見込まれるが、伊万里有田地域（佐賀県、二次医療圏外）は当院の診療圏内となる。 糖尿病、脳神経内科、膠原病、血液の常勤専門医が不足しているが、地域医療支援病院の内科機能分担の観点から（呼吸器内科・感染症内科・循環器内科・消化器内科）体制の充実を図る。 医師の確保 病床利用率の確保。 回復期病棟機能の活用 	<ul style="list-style-type: none"> 勤労者医療と地域医療の推進：とくに勤労者医療ではがんや脳卒中患者における治療と就労の両立支援および50人未満の小規模事業所に対する産業保健の介入を強化。 整形外科や脳神経外科等の外科系を中心とした医療の展開 医療連携機能の推進 病床利用率の確保 回復期病床の確保 研修医・専攻医の確保 急性期ケアミックス型機能の継続 	高度	54	現状維持	高度	54
				急性	246		急性	246
				回復	50		回復	50
				慢性	-		慢性	-
佐世保共済病院	<ul style="list-style-type: none"> がん：佐世保市内で唯一、腫瘍内科を標榜する病院。 脳卒中：2名のうち、1名は非常勤であり、救急患者の対応が困難。 糖尿病：専門医不在のため、消化器内科医師にてコンサルテーションを実施。 精神疾患：4月からの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実施。 救急医療：二次輪番に参画している4基幹病院の1つである。しかし、4基幹病院の中で救急搬送の受入が少ない状態。 へき地医療：医療過疎地域である平戸地区への医師の派遣を実施。 周産期医療：NICU3床を有し、佐世保市総合医療センターを補完。 小児医療：小児救急について、急病診療所が診療していない日の救急受入を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療圏内の産婦人科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する必要。 「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が必要。 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の確保。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 救急受入体制の見直しを行い、受入増加を図る。 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実施。 今後増加する高齢者に対する骨折治療を実施。 結石治療の医療圏内トップクラスを維持。 在宅医療について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。 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。 地域包括ケア病棟の増床（36床から40床へ） 	高度	49	病床機能変更	高度	89
				急性	324		急性	284
				回復	40		回復	40
				慢性	-		慢性	-

病院名	自施設の現状	自施設の課題	今後の方針	具体的な計画 (4機能の病床のあり方) 【一般病床+療養病床】				
				地域において今後担うべき役割		H28報告	2025	
北松中央病院	<ul style="list-style-type: none"> ・外来や入院ともに、旧県北医療圏で急性期、回復期までの内科的医療を提供。 ・がん：外科的治療は佐世保市中心部の病院に診断後に治療を依頼 ・急性心筋梗塞：旧県北医療圏で血管内治療ができる唯一の施設。 ・糖尿病：透析において、常勤腎臓専門医を有する施設。 ・脳卒中：診断後、必要に応じて佐世保市中心部の病院に依頼。 ・在宅医療：訪問看護を併設し、地域の在宅医療に寄与。 ・救急：常勤外科系医師の不足のため、外科系患者の受入困難。 	<ul style="list-style-type: none"> ・旧県北医療圏全体で、医師不足が顕著であり、実質の診療実績に伴う医師充足率は80%前後で推移。 ・診療機能を維持するためには医師の拡充が必要不可欠。 ・外科系の救急に対応できない状況が常態化。 	<ul style="list-style-type: none"> ・初期診療から中等症の入院医療までの内科的診療を担う。 ・2025年までには医師確保を行い、外科系救急（整形疾患、小外科等）にも対応できる体制を検討。 ・介護施設や近隣の療養病床では、対応困難な医療要求度の高い患者（透析医療等）の介護施設併設も検討。 ・休床中である一般病床を医療介護院へ転換することを検討（29床程度）。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">休床中の45床を一部削減し、介護医療院に転換</div> 	高度	-	病床機能変更	高度	-
				急性	142		急性	143
				回復	-		回復	15
				慢性	-		慢性	-
平戸市民病院	<ul style="list-style-type: none"> ・診療圏域で唯一の有床医療機関であり、救急告示病院として、二次救急を担っている。 ・訪問診療や通所リハ事業など地域包括ケアを実践。 ・脳外科や循環器など重篤な患者は、初期対応後、佐世保市内の高度急性期病院へ移送。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療圏域の高齢化率は、39.0%（H27）となっており、今後、人口減少は続くものの、当院の主な患者層である老年人口は、若干の減少で推移する見込み。 ・高齢者の患者が多いため、内科や外科に加えて、整形外科医の確保も必要。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児から高齢者までのあらゆる診療ニーズがあるため、急性期の患者も引き続き対応していく。 ・現在の急性期58床は維持。一方で、地域包括ケア病床への一部転換も検討。 ・療養病床を回復期病床（13床程度）へ転換することを検討。 ・残りの療養病床（29床）は、継続していくが、今後介護医療院への転換も検討。 	高度	-	病床機能変更	高度	-
				急性	58		急性	50
				回復	-		回復	8
				慢性	42		慢性	29
平戸市立生月病院	<ul style="list-style-type: none"> ・生月町で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る。 ・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。 ・4人の常勤医師と非常勤医師や研修医を合わせて、医師必要数を確保している状況。 ・入院患者は、医師の退職等により減少傾向。 	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性的な医師不足。 ・現在の常勤医師は、すべて内科医であり、専門性が偏在化。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の救急医療体制を継続し、三次救急での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。 ・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に対応していく。 ・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を確保。 ・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を構築。 	高度	-	現状維持	高度	-
				急性	60		急性	60
				回復	-		回復	-
				慢性	-		慢性	-
伊万里松浦病院 (松浦中央病院)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療療養病床、地域包括ケア病床を有し、また訪問看護ステーションを附属施設に持ち、急性期から在宅までシームレスな医療を展開。 ・健康管理センターにおいて巡回バスによる企業の生活習慣病健診を実施（佐賀県下でもトップクラスの実施数）。 ・糖尿病教育入院、睡眠時無呼吸症候群治療、高気圧酸素治療、禁煙外来、呼吸器リハビリテーション等の専門治療を実施。 ・松浦市で唯一の人工透析内科を標榜する松浦市立中央診療所を運営し、人工透析患者の療養に貢献。 	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤医師に対する常勤換算後の非常勤医師の割合が、平成29年度80.3%と顕著であり、非常勤医師への依存度が極めて高い。 ・近隣人口の減少によって、患者が伊万里や佐世保方面へ流出しているため、患者紹介や逆紹介率が低迷。 ・高齢化率の高まりとともに単純骨折等の整形外科疾患の需要はあるが、常勤医師不在により手術ができない状況。 ・外来は非常勤（招聘）医師に頼っている状況で、救急車の受入件数も低迷。 	<ul style="list-style-type: none"> ・松浦市医療再編実施計画において、医師の高齢化や後継者不足さらに高齢者の増加に対応するため、地域包括ケアシステムを構築。 ・松浦市唯一の公的医療機関及び救急告示病院として、佐世保市や長崎県外の医療機関に搬送されている救急患者の受入。 ・開設当初の67床（うち包括ケア20床）から、順次100床まで増床。 ・人工透析内科を新設。 	高度	-	現状維持	高度	-
				急性	54		急性	47+
				回復	-		回復	20+
				慢性	40		慢性	-

県央構想区域の状況（平成30年度）

具体的対応方針

1 役割（・・・特に地域において担うべき役割、・・・地域において担うべき役割）

		がん	脳卒中	心疾患疾病		糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	議論の状況
				急性期	回復期								
長崎医療センター	2018												協議済
	2025												
長崎川棚医療センター	2018												協議済
	2025												
諫早総合病院	2018												協議済
	2025												
長崎原爆諫早病院	2018												協議済
	2025												
大村市民病院	2018												協議済
	2025												

2 病床数（2017年・平成29年度病床機能報告(平成29年7月1日時点)、2025年・公的医療機関等2025プラン）

		病床機能							議論の状況
		合計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	介護等	
長崎医療センター	2017	610	278	332					協議済
	2025	610	278	332					
長崎川棚医療センター	2017	280		179	41	60			協議済
	2025	280		165	55	60			
諫早総合病院	2017	315	8	307					協議済
	2025	315	8	307					
長崎原爆諫早病院	2017	111		72	39				協議済
	2025	111		59	52				
大村市民病院	2017	212	8	106	98				協議済
	2025	212	8	106	98				

【共通項目】

今後も2025年に向け、「公的医療機関等2025プラン」内の具体的な対応方針については、構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行う。

この際、将来の病床数の必要量を見極めながら、公的医療機関等と民間医療機関の役割分担について、公的医療機関等でなければ担えない分野に重点化されているか確認するものとする。

なお、地域医療構想を進めていくに当たっては、医療機関の主体的な取り組みや地域住民の協力が不可欠であることから、個別医療機関ごとの医療機能や診療実績、各種補助金や繰入金等について公表していく。

（協議事項）

- ・公的医療機関等と民間医療機関の役割分担（医療機能の変更等）
- ・将来の病床数の必要量を踏まえた取り組み
- ・非稼働病棟の取り組み

各医療機関のプランの主な記載内容（抜粋概要版）平成31年3月時点

【県央区域】

病院名	自施設の現状	自施設の課題	今後の方針	具体的な計画 （4機能の病床のあり方） 【一般病床＋療養病床】				
				地域において今後担うべき役割		H28報告	→	2025
長崎医療センター	がん：県央地域の唯一のがん診療拠点病院（小児がん除く） 脳卒中：県央地域の高次脳卒中センターとして、地域の中心的役割 急性心筋梗塞：急性心筋梗塞における当院のシェア高い。 糖尿病：特に糖尿病を合併している患者の入院診療を実施 救急医療：地域唯一の救命救急センター（ドクターヘリ基幹施設） 県央地域のみならず県南地域の救急医療も担っている。 周産期医療：全県域から患者を受け入れ（総合周産期母子医療C） 小児医療：救命救急センターを有し、24時間365日対応。	・高度急性期、急性期医療については、十分な対応できている。 ・地域の回復期病床の不足による転院調整等に苦慮しているため、今後地域の医療機関との連携によって、スムーズな転院調整を行っていくことが課題。	・5疾病・5事業における高度急性期および急性期医療分野を中心に担っていくため、高度急性期病床および急性期病床を継続する。	高度	278	現状維持	高度	278
				急性	332		急性	332
				回復	-		回復	-
				慢性	-		慢性	-
長崎川棚医療センター	地域医療支援病院：地域の中で唯一の基幹病院 地域脳卒中センター：脳卒中急性期機能を概ね満たす医療機関 難病医療：長崎県難病支援ネットワークの神経難病患者の拠点病院 地域包括ケアの取組み：平成27年8月「地域包括ケア病棟」を開設 セーフティネット：筋ジストロフィー患者、神経難病患者及び結核患者を長崎県全域から受け入れ 神経・筋疾患政策医療ネットワーク：九州地区の基幹医療施設 結核医療：県央医療圏の結核拠点病院 平成29年7月の新病棟移転の際に、急性期病床の14床減床、回復期病床の14床増床を実施。	・地域完結型医療の実現には、急性期から回復期そして在宅への緊密な連携が重要であり、救急医療体制の充実、地域の医療機関と連携し、転換した回復期機能病床を適切に運用していくことが課題。	・脳卒中の対応を中心とした急性期機能の提供を維持。 ・地域医療支援病院として地域の救急医療の充実を図る。 ・長崎DMAT指定病院、初期被ばく医療機関として、今後ドクターヘリの受入開始等の充実を図る。 ・在宅患者の緊急時受け入れの拡大を図り、回復期機能の提供を維持。 ・筋ジストロフィーを含む神経筋難病医療は、県内から広く患者を受け入れており慢性期機能を維持。 ・訪問看護ステーションの運営により、急性期から在宅まで切れ目のない医療を提供し、地域包括ケアシステムの中核を担う。	高度	-	変更済	高度	-
				急性	179		急性	165
				回復	41		回復	55
				慢性	60		慢性	60
諫早総合病院	・提供医療：救急医療、災害医療、小児医療 ・急性期病院として救急医療を担っているが、近隣の医療機関は、救急医療体制が整っていないため、週4日の輪番を受け持っている。 ・在宅医療需要は今後増加していくが、自院は救急医療を担う病院として確立していく。	・県央地域では、近隣の医療機関の救急医療体制の確保が厳しい状況になっている。 ・当院は急性期病院として、他の医療機関で担うことができない部分の救急医療体制を確立していくことが必要。	・県央区域の中心に位置し、「救急告示病院」や「地域医療支援病院」、「長崎県指定がん診療連携推進病院」等の指定を受けており、県央区域の中核病院として安全・安心な医療・看護の提供を目指す。 ・今後も現状の役割を担い、回復期医療機関や介護施設等との更なる連携体制の強化を図り、地域医療を支えていく。 ・脳外科も新設するため、今後更に幅広い医療を提供するため、急性期医療体制を維持していく。	高度	8	現状維持	高度	8
				急性	307		急性	307
				回復	-		回復	-
				慢性	-		慢性	-
長崎原爆諫早病院	呼吸器科：県央・県南区域の結核・肺炎患者を受け入れ 消化器科：肝疾患専門医療機関、抗ウイルス剤併用療法可能施設として、肝臓専門医療機関の認知度も高まっている。 糖尿病診療：近隣の医療機関からの教育入院だけの受入も実施 訪問看護ステーション：在宅医療等のニーズに対応するため、24時間体制で運用している。 地域包括ケア：今後回復期病床等の不足見込まれるため、急性期病床100床を59床（人間ドック8床含む）に減床し、地域包括ケア病床12床を52床に拡充。 県央区域には、長崎医療センターとJCH O 諫早総合病院が立地し、高度急性期と急性期医療体制は充実	・現在、常勤医師9名で救急医療に対応しているが、平均年齢が55歳を超えて、その負担が非常に大きく対応が困難となりつつある。 ・当院の建物は、築34年経過しており、施設・設備の老朽化等による維持管理費用の増加が著しい状況。このため、病院建替を含め、将来の施設・設備の整備について、今後、具体的に検討を始める必要がある。	・引き続き現在の体制を維持しつつ、在宅医療等の今後不足が見込まれる医療需要の分野に対して、機動的に機能強化を図りながら、県央区域における当院のポジションの確立を目指す。 ・結核医療については、当院が本県の結核医療の中心的な役割を担っているため、引き続き維持する。 ・被爆者医療についても、当院の基本方針のとおり、被爆者の健康管理と診療の充実に努めていく。	高度	-	変更済	高度	-
				急性	112		急性	59
				回復	-		回復	52
				慢性	-		慢性	-
大村市民病院	当院の特徴：高度急性期から回復期まで切れ目のない医療を提供 当院が担う医療（5疾病）：がん・急性心筋梗塞の治療を重点 当院が担う医療（5事業）：救急医療、へき地医療 他機関との連携：2次医療は当院、3次医療は長崎医療センターと住み分けが構築されており、必要に応じて紹介、逆紹介を実施。 平成29年4月の新病院開院に伴い、休床していた72床を廃止すると共に、回復期病床（リハ及び地域包括ケア）10床を増床。	・在宅療養後方支援病院として、入院における地域包括ケアシステムの役割分担を果たしていく必要。 ・2次救急指定病院として市民に何時でも安心な医療を提供できる体制を維持。	・地域の柱となっている心臓血管・循環器疾患への対応を中心とした高度急性期・急性期医療の提供体制を維持。 ・地域の包括ケアシステムの入院医療機関として行政と連携。 ・県央地域で唯一感染症病床（4床）保有しているため、感染症を熟知した医師及び感染管理認定看護師を配置していることから、平成29年に感染症内科を標榜した。 ・空港に近いため、新型インフルエンザ患者等を受け入れる可能性があり、関係機関と連携して対応していく。	高度	8	現状維持	高度	8
				急性	106		急性	106
				回復	98		回復	98
				慢性	-		慢性	-

県南構想区域の状況（平成30年度）

具体的対応方針

1 役割（・・・特に地域において担うべき役割、・・・地域において担うべき役割）

		がん	脳卒中	心疾患疾病		糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	議論の状況
				急性期	回復期								
長崎県島原病院	2018												協議済
	2025												
公立新小浜病院	2018												協議済
	2025												

2 病床数（2017年・・・平成29年度病床機能報告(平成29年7月1日時点)、2025年・・・公的医療機関等2025プラン）

		合計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	介護等	議論の状況
	2025	250	8	242					
公立新小浜病院	2017	150		90	60				協議済
	2025	150		60	90				

【共通項目】

今後も2025年に向け、「公的医療機関等2025プラン」内の具体的な対応方針については、構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行う。

この際、将来の病床数の必要量を見極めながら、公的医療機関等と民間医療機関の役割分担について、公的医療機関等でなければ担えない分野に重点化されているか確認するものとする。

なお、地域医療構想を進めていくに当たっては、医療機関の主体的な取組みや地域住民の協力が不可欠であることから、個別医療機関ごとの医療機能や診療実績、各種補助金や繰入金等について公表していく。

（協議事項）

- ・公的医療機関等と民間医療機関の役割分担（医療機能の変更等）
- ・将来の病床数の必要量を踏まえた取組

【個別医療機関】島原病院

長崎県病院企業団において、経営改善や病院再編等の方向性を示すものとして「第2次中期経営計画」（計画期間：2017～2020年度）を定めており、その推進や次期以降の中期経営計画の策定に当たって、地域の医療需要等の動向を踏まえた地域に必要な病床数及び病床機能の見直しについて検討を行った内容を、その都度、必要に応じて記載するものとする。

病院名	自施設の現状	自施設の課題	今後の方針		具体的な計画 (4機能の病床のあり方) 【一般病床+療養病床】			
			地域において今後担うべき役割		H28報告		2025	
長崎県島原病院	<p>県南区域における救急医療（3次医療含む）中核病院として高度な専門的な医療を提供</p> <p>がん：地域がん診療連携拠点病院として、各診療科の連携で集学的治療を実施。放射線治療装置の更新に合わせ、現在分散している薬物療法室、緩和ケア、がん相談室等のがん関連部門を機能強化・集約化したがん診療センターの整備を検討</p> <p>脳卒中：県南区域における地域脳卒中センターの指定を受け、救急隊、地域のかかりつけ医との間に脳卒中ホットラインを開設。脳卒中連携パスの活用により、切れ目のない継続した治療を提供。</p> <p>小児医療：関係団体の協力で平成26年度から、小児診療を再開。</p> <p>災害医療：災害拠点病院として、行政、地域の医療機関を含めた災害訓練や災害医療の講演会等を毎年度実施。</p> <p>救急医療：2次救急告示病院として断らない医療を推進し、県南区域外への患者流出減少に努めている。</p> <p>地域医療支援病院：地域の医療介護機関等との機能分担と連携強化を推進。島原メディカル・ケアねっとの更なる有効活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内科的疾患にかかる高齢者増加に伴い、基幹病院として最低限の内科機能を保持するため10名以上の内科医師の人員確保が第一。 ・現在も需要の高い診療科における医師の複数配置が実現していない状況があることから、継続した医師確保に向けた取り組みが必要 ・県南区域の中核病院として、がんについての情報発信と質の高い医療の継続・強化。 ・県、市、医師会等と連携した小児医療体制の安定的な整備が今後必要 ・医療従事者の確保及び質の高い人材育成が必要。 ・ICTの活用などによる医療・介護連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・県南区域の中核病院として、救急医療の充実を図るとともに、地域医療支援、地域がん診療連携拠点、脳卒中センター、災害医療等、課せられた機能の更なる充実を図る。 ・「島原メディカルケア・ねっと」と「あじさいネット」の連携を図り、地域の医療機関や介護・福祉施設との情報交換を密にし、地域完結型の医療体制を構築。 ・地域包括ケア病棟を効果的に活用し、地域の医療機関や介護・福祉施設との役割分担や連携強化を推進し、地域の特性に応じたシステム作りで寄与する。 ・病院運営協議会や地域医療支援病院運営委員会の開催により、医療機能や経営状況等を地域へ発信するとともに、地域の意見を幅広く取り入れて、地域が必要とする医療を提供する。 	高度	8	現状維持	高度	8
				急性	242		急性	242
				回復	-		回復	-
				慢性	-		慢性	-
				慢性	-		慢性	-
公立新小浜病院	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者 1日あたりの入院患者：平成27年度は138.4人であり、平成23年度から増加傾向。 診療科別：内科、消化器科、循環器科、整形外科、脳神経外科では増加。 ・外来患者 1日あたりの外来患者：平成27年度は131.2人であり、平成23年度から増加傾向。 診療科別：内科、神経内科で減少。 ・診断群分類別患者数及びシェア 県南医療圏内において、DPC対象の4病院（当院、島原病院、泉川病院、愛野記念病院）と比較すると、耳鼻科、内分泌、小児、精神の割合が高く、今後患者の増加が見込まれる循環器、呼吸器などでシェアが低い。 ・地域包括ケアシステムとの連携を強化するため、地域包括ケア病床への一部転向を推進。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現病院が築後48年が経過し、経年劣化が著しい状態のため、平成31年度中に新病院の建設竣工を図り、手術室の充実や透析室を新設。 ・都市部からの通勤に時間がかかり、県央地域への交通アクセスが不便 ・高齢者やその家族から簡易手術等は当院で実施してほしい旨の要望がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・島原半島西南部地区は、循環器科患者が多い傾向にあることから、脳外科・循環器の専門病院（救急告示）を目指し、県南地区の中核病院としての役割を担う。 ・将来的には、心臓病や透析、さらに社会復帰医療の観点から温泉を取り入れた回復期リハビリを展開する。 	高度	-	病床機能変更	高度	-
				急性	90		急性	60
				回復	60		回復	90
				慢性	-		慢性	-
				慢性	-		慢性	-

五島構想区域の状況（平成30年度）

具体的対応方針

1 役割（・・特に地域において担うべき役割、・・・地域において担うべき役割）

		がん	脳卒中	心疾患疾病		糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	議論の状況
				急性期	回復期								
長崎県 五島中央病院	2018												協議済
	2025												
長崎県 富江病院	2018												協議済
	2025												

2 病床数（2017年・・平成29年度病床機能報告(平成29年7月1日時点)、2025年・・公的医療機関等2025プラン）

		病床機能							議論の状況
		合計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	介護等	
長崎県 五島中央病院	2017	230		230					協議済
	2025	230		180	50				
長崎県 富江病院	2017	55		55				協議済	
	2025	45		15	30				

【共通項目】

今後も2025年に向け、「公的医療機関等2025プラン」内の具体的な対応方針については、構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行う。

この際、将来の病床数の必要量を見極めながら、公的医療機関等と民間医療機関の役割分担について、公的医療機関等でなければ担えない分野に重点化されているか確認するものとする。

なお、地域医療構想を進めていくに当たっては、医療機関の主体的な取り組みや地域住民の協力が不可欠であることから、個別医療機関ごとの医療機能や診療実績、各種補助金や繰入金等について公表していく。

（協議事項）

- ・公的医療機関等と民間医療機関の役割分担（医療機能の変更等）
- ・将来の病床数の必要量を踏まえた取組

【個別医療機関】五島中央病院・富江病院

長崎県病院企業団において、経営改善や病院再編等の方向性を示すものとして「第2次中期経営計画」（計画期間：2017～2020年度）を定めており、その推進や次期以降の中期経営計画の策定に当たって、地域の医療需要等の動向を踏まえた地域に必要な病床数及び病床機能の見直しについて検討を行った内容を、その都度、必要に応じて記載するものとする。

病院名	自施設の現状	自施設の課題	今後の方針		具体的な計画 (4機能の病床のあり方) 【一般病床+療養病床】			
			地域において今後担うべき役割		H28報告		2025	
長崎県 五島中央病院	<ul style="list-style-type: none"> ・五島区域の中核病院として5疾病・5事業のうち、がん医療、急性心筋梗塞医療、精神科医療、離島・へき地医療、一般救急医療、周産期医療、災害医療を提供、また、脳卒中医療、糖尿病医療、小児救急医療も一部提供しており、リハビリテーション医療、結核・感染症対策も実施。 ・在宅医療は、他の医療機関が担っており、当院では急性増悪時等の入院医療など後方支援を行っている。 ・一般病床の入院基本料は、10対1入院基本料を届出ている。 ・急性期を中心としている一般病床の利用率が低く、平成25年度以降は全病床で70%を下回っている。 ・五島区域からの回復期の患者流出が大きい、当区域でリハビリテーション職員の最も多い当院においても他の離島基幹病院と比較してリハビリテーション職員数が少なく、当区域では医療機関からの在宅復帰に向けたリハビリテーションの機能が十分提供できていない。 ・五島区域で不足している回復期の機能を提供するため、自院のリハビリテーション提供機能を強化し、急性期機能を損なわない範囲で急性期病棟の一部の回復期病棟への転換を実施（2017年10月から稼働）。 ・平成29年度に3名を雇用するとともにデイケア担当1名を地域包括担当に異動、平成30年度には更に2名を雇用し、回復期病棟におけるリハビリテーションの体制強化を図っている。 ・五島区域に未設置であった「認知症疾患医療センター」については、8月に県長寿社会課に指定申請、10月末に国許可済。 ・平成29年10月に一般病棟50床を地域包括ケア病棟に転換済。 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期機能を主体として、地域で不足しているリハビリテーションを含む回復期機能の提供を図ることにより、必要な医療を島内で受け入れる体制を整備していく必要がある。 ・高度急性期から回復期機能までの医療提供も踏まえ、他の医療機関や介護施設との連携を強化する必要がある。 平成30年度に設置の「認知症疾患医療センター」を拠点に、今後増加が予測される認知症疾患への対応について、区域での中心的な役割を担っていく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・他の医療機関では対応が難しい、がん医療、急性心筋梗塞医療、精神科医療、離島・へき地医療、一般救急医療、周産期医療、災害医療等の政策医療を引き続き担っていく。 ・五島区域の中核病院として、地域で可能な限り医療を提供する体制を維持し、地域内で提供困難な高度医療は、本土の高度医療機関との連携で確保。 ・五島区域で唯一の総合病院であり、時間外の救急患者の殆どを受け入れていることから、現在の急性期機能を維持。 ・急性期病棟から回復期病棟への転換を通じて病床規模の適正化を図り、病床利用率を向上させる。 ・長崎県病院企業団において、経営改善や病院再編等の方向性を示すものとして「第2次中期経営計画」（計画期間：平成29～32年度）を定めており、その推進や次期以降の中期経営計画の策定に当たって、地域の医療需要等の動向を踏まえた地域に必要な病床数及び病床機能の見直しについて検討を行った内容を、その都度、必要に応じて当プランに記載するものとする。 	高度	-	変更済	高度	-
				急性	230		急性	180
				回復	-		回復	50
				慢性	-		慢性	-
長崎県 富江病院	<ul style="list-style-type: none"> ・富江地区の人口は2025年頃まで4,000人前後と推定。一方で高齢化率は上昇し、有病高齢者、独居者、交通手段のない高齢者が増加し、介護者の不足が深刻化。 ・富江地区には富江病院（55床）と富江診療所（無床）の2つの医療機関があるが、2025年頃には富江病院だけが唯一の医療機関となる可能性。 ・急性期病床55床を有し、救急医療にも対応している。しかし、入院患者の40%前後は回復期の患者となっていることから、平成31年2月時点で急性期病床22床を地域包括ケア（回復期）病床に転換。 ・病床利用率は平成25年度まで80%前後で推移していたが、平成26年から95%前後に上昇。 ・医師は病院企業団から定期的に派遣される。看護師については定年退職者の欠員は順調に補填されている。薬剤師の確保については、長崎大学病院薬剤部からの定期的な派遣に加え、非常勤1名を平成30年5月から雇用。 ・医療の質を向上させるために、看護基準を現行の15：1から平成30年1月より13：1に変更。 ・平成30年6月に理学療法士1名を増員。 	<ul style="list-style-type: none"> ・とりわけ急性期病床の削減が不可避。人口動態に基づき急性期病床55床を2025年頃には回復期病床30床に転換し、15床前後まで段階的な削減が可能と予測。 ・医師は公募医と県の養成医が常勤し、長崎大学病院眼科、移植消化器外科から診療応援を受け、循環器内科からも派遣を予定。看護師は円滑に世代交代している。 ・ICTを活用した医療環境を構築したいが、大容量のデータを送受信できるようなインフラ整備が確保されていない。 ・施設の空調設備や医療器械の更新が増加し、それに伴う資金的支出及び修繕費が増加している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療施設は富江地区に集中しており、地域包括ケアシステムを構築するには、富江地区にも回復期病床の整備が不可欠。 ・特定健診対象者の61%は健診未受診者であり、市と連携して特定健診受診率を向上させ、地域住民の生活習慣病のスクリーニングを徹底。 ・回復期病床への変更に伴い、リハビリテーション室の増築、食堂の設置、浴室の改修、トイレ・シャワー室の完備など、療養環境改善のための整備を進めている。 ・長崎県病院企業団において、経営改善や病院再編等の方向性を示すものとして「第2次中期経営計画」（計画期間：平成29～32年度）を定めており、その推進や次期以降の中期経営計画の策定に当たって、地域の医療需要等の動向を踏まえた地域に必要な病床数及び病床機能の見直しについて検討を行った内容を、その都度、必要に応じて当プランに記載するものとする。 	高度	-	病床削減・機能変更	高度	-
				急性	55		急性	15
				回復	-		回復	30
				慢性	-		慢性	-

上五島構想区域の状況（平成30年度）

具体的対応方針

1 役割（・・特に地域において担うべき役割、・・・地域において担うべき役割）

		がん	脳卒中	心疾患疾病		糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	議論の状況
				急性期	回復期								
長崎県 上五島病院	2018												協議済
	2025												

2 病床数（2017年・・平成29年度病床機能報告(平成29年7月1日時点)、2025年・・公的医療機関等2025プラン）

		合計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	介護等	議論の状況
		長崎県 上五島病院	2017	182		132		50	
	2025	182		132	40	10			

【共通項目】

構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行う。

病院名	自施設の現状	自施設の課題	今後の方針	具体的な計画 (4機能の病床のあり方) 【一般病床+療養病床】				
			地域において今後担うべき役割	H28報告		→	2025	
長崎県 上五島病院	<p>上五島医療圏で唯一の入院機能を有する中核病院として、急性期、回復期、慢性期を提供</p> <p>5疾病・5事業のうち、がん医療、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患、一般救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療を提供</p> <p>院内での対応が難しい患者については、自衛隊ヘリやドクターヘリなどによって本土の病院へ搬送するシステムを確立</p> <p>在宅医療については、訪問看護ステーションを併設。地域医療連携室を中心とした在宅医療を提供。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの構築に向けた、行政、他医療機関、介護施設等との連携及び在宅医療の支援 ・DPC導入による医療の質の向上、経営の効率化 ・看護師をはじめとする医療従事者の高齢化等を踏まえ、医療技術修学資金貸与制度等による、計画的な確保を図る必要 	<p>上五島地区には入院機能を有する病院が当院しかなく、急性期から慢性期まで全ての医療を提供</p> <p>地域包括ケアシステム構築に向けた、行政、他医療機関、介護施設等との連携体制の構築</p> <p>療養病床（10床）については、医療需要や後方支援施設等の整備状況を踏まえて検討</p> <p>当面は現状の病床数が必要。今後の医療需要の推移を加味して、最適な病床規模について検討必要</p>	高度	-	病床機能変更	高度	-
				急性	132		急性	132
				回復	36		回復	40
				慢性	14		慢性	10

沓岐構想区域の状況（平成30年度）

具体的対応方針

1 役割（・・特に地域において担うべき役割、・・・地域において担うべき役割）

		がん	脳卒中	心疾患疾病		糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	議論の状況
				急性期	回復期								
長崎県沓岐病院	2018												協議済
	2025												

2 病床数（2017年・平成29年度病床機能報告(平成29年7月1日時点)、2025年・公的医療機関等2025プラン）

		合計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	介護等	議論の状況
		長崎県沓岐病院	2017	168		77	43	48	
	2025	168		77	43	48			

【共通項目】

今後も2025年に向け、「公的医療機関等2025プラン」内の具体的な対応方針については、構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行う。

この際、将来の病床数の必要量を見極めながら、公的医療機関等と民間医療機関の役割分担について、公的医療機関等でなければ担えない分野に重点化されているか確認するものとする。

なお、地域医療構想を進めていくに当たっては、医療機関の主体的な取組みや地域住民の協力が不可欠であることから、個別医療機関ごとの医療機能や診療実績、各種補助金や繰入金等について公表していく。

（協議事項）

- ・公的医療機関等と民間医療機関の役割分担（医療機能の変更等）
- ・将来の病床数の必要量を踏まえた取組

【個別医療機関】沓岐病院

長崎県病院企業団において、経営改善や病院再編等の方向性を示すものとして「第2次中期経営計画」（計画期間：2017～2020年度）を定めており、その推進や次期以降の中期経営計画の策定に当たって、地域の医療需要等の動向を踏まえた地域に必要な病床数及び病床機能の見直しについて検討を行った内容を、その都度、必要に応じて記載するものとする。

病院名	自施設の現状	自施設の課題	今後の方針		具体的な計画 (4機能の病床のあり方) 【一般病床+療養病床】				
			地域において今後担うべき役割		H28報告		2025		
長崎県各岐病院	地域の中での役割 ・救急告示病院 ・二次救急輪番制病院 ・災害拠点病院 ・長崎DMAT指定病院 ・がん診療離島中核病院 ・第二種感染症指定医療機関 診療実績 (平成28年度) 延入院患者数: 56,377人 (1日平均154.5人) 平均在院日数: 急性期病棟11.9日、地域包括ケア病棟27.2日、療養病棟63.7日 病床稼働率: 急性期病棟89.7%、地域包括ケア病棟99.5%、療養病棟87.6%	<ul style="list-style-type: none"> 医療体制の充実・経営の安定化に向けて、特に不足する常勤医師をはじめとする医療従事者の確保が必要であり、将来の地域医療を担う若い医師を育成する体制の整備や職員研修の充実などを図り、医療技術者の人材育成に取り組む必要がある。 人口減少や少子・高齢化の急速な進行、島外への患者流出など、今後の医療需要等を見極め、可能な限り島内で完結できる医療提供体制の充実を図るとともに、適正な病棟体制・病床数などの診療体制見直しの検討が必要。 質の高い医療を安定的かつ継続的に提供していくため、島内外の医療機関や介護施設等とも連携を図りながら、急性期から回復期の患者受入体制を強化し、経営を健全化する必要がある。 	長崎県病院企業団では、患者数減少の状況に歯止めをかけ、地域に必要とされる医療の質の維持・向上を図るため、“郷きょう診しん郷きょう創そう”をスローガンに行政と協働して地域外患者流出の抑制に努めているところであり、第2次中期経営計画での各岐病院の果たすべき役割は、以下のとおり。 ・各岐医療圏の中核病院として、二次救急をはじめ急性期医療を中心に可能な限り島内完結を目指した質の高い医療を提供。 ・地域包括ケアシステムの中核を担う病院として、島内の後方支援病院、診療所、介護等関係機関との連携を充実するとともに、あじさいネットの積極的な活用によるネットワークづくり等、地域包括ケアシステムの構築に向けた調整・支援を実施。 ・医師等医療従事者の研修受入体制を整備し、地域医療を担う人材の育成を行います。		高度	-	現状維持	高度	-
					急性	77		急性	77
					回復	43		回復	43
					慢性	48		慢性	48

対馬構想区域の状況（平成30年度）

具体的対応方針

1 役割（・・特に地域において担うべき役割、・・・地域において担うべき役割）

		がん	脳卒中	心疾患疾病		糖尿病	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	議論の状況
				急性期	回復期								
長崎県 対馬病院	2018												協議済
	2025												
長崎県 上対馬病院	2018												協議済
	2025												

2 病床数（2017年・・平成29年度病床機能報告(平成29年7月1日時点)、2025年・・公的医療機関等2025プラン）

		病床機能							議論の状況
		合計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	介護等	
長崎県 対馬病院	2017	222	8	164	50				協議済
	2025	222	8	164	50				
長崎県 上対馬病院	2017	60				60			協議済
	2025	60				60			

【共通項目】

今後も2025年に向け、「公的医療機関等2025プラン」内の具体的な対応方針については、構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、対馬区域地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行う。

また、第2次中期経営計画（～2020年度）の見直し時にあらためて、その都度医療需要等を踏まえた検討を行う。

なお、地域医療構想を進めていくに当たっては、医療機関の主体的な取り組みや地域住民の協力が不可欠であることから、個別医療機関ごとの医療機能や診療実績、各種補助金や繰入金等について公表していく。

病院名	自施設の現状	自施設の課題	今後の方針		具体的な計画 (4機能の病床のあり方) 【一般病床+療養病床】			
			地域において今後担うべき役割		H28報告		2025	
長崎県対馬病院	<ul style="list-style-type: none"> ・対馬島内の中核病院として、5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）、5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療（その他）、在宅医療など）を提供。 ・診療実績 (一般)届出入院基本料：10対1看護、平均在院日数:19.1日、病床稼働率86.2% 	<ul style="list-style-type: none"> ・人口減少、少子・高齢化等の地域環境の変化を踏まえた医療の提供 ・医師等医療従事者の確保 ・経営の健全化 	<p>・対馬の最終病院として、対馬市の地域医療の中核としてさらに医療の充実を図る。</p> <p>・対馬の地域包括ケアの中心となり、対馬医療を支える。</p> <p>・対馬医療圏の中核病院として、急性期、小児・周産期、精神、救急、災害、へき地医療など、質の高い島内完結医療を提供</p> <p>・地域リハビリテーション広域支援センターとして、院内でのリハビリテーションの提供のほか、地域関係者の研修会等を実施。</p> <p>・後方支援病院、診療所、関係施設との連携の構築。</p> <p>・地域医療連携室を中心とした在宅医療の強化</p> <p>・地域医療を担う人材育成のため、医師等医療従事者の研修受入体制を整備。</p> <p>・構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、対馬区域地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行う。</p> <p>なお、地域医療構想を進めていくに当たっては、医療機関の主体的な取り組みや地域住民の協力が不可欠であることから、個別医療機関ごとの医療機能や診療実績、各種補助金や繰入金等について公表していく。</p>	高度	8	現状維持	高度	8
				急性	164		急性	164
				回復	50		回復	50
				慢性	-		慢性	-
長崎県上対馬病院	<ul style="list-style-type: none"> ・当院は対馬の最北端の上対馬町にあり、診療圏内（上対馬町・上県町）の人口は、6,975人（平成29年11月末現在）で医師常勤の診療所が2ヶ所、医師兼任診療所が4ヶ所あるのみで、他の1病院は当院から自家用車で1時間30分以上の距離がある。 ・対馬市内の2病院の経営が統合され医療資源の有効活用と経営の健全化を図るため、一層の連携強化と診療機能の分担を推進する必要がある。 ・患者数の減少に伴い、病床利用率が低下していたが、患者のニーズが増え、平成28年度以降は、利用率が70%に近い数字を推移している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・少子高齢化や過疎化に伴う島外への人口流出により、人口は減少している。 ・交通アクセスの改善等による患者の島内の他院受診により患者数は減少している。 ・少子高齢化、生産年齢人口の減少により介護する者、介護施設は不足している。 ・医師をはじめ、医療技術者や看護師等の確保が極めて困難であることを考慮した場合、現状のままでは、医療水準の維持が困難になることが懸念される。 ・医師数が年々減少し、下対馬地区の病院との医療格差が増大している。 ・地域住民の医療ニーズの高まりに応え、信頼される医療体制を構築する必要がある。 ・透析室を14床設置している。 	<p>・最終的に「経営黒字」が達成できるよう中期経営計画を策定していくため、この計画策定における基本目標を、「地域住民の信頼に応え、地域の中核的病院の役割を担うため、長崎県対馬病院との連携を促進し、高度で良質な医療の提供を行う病院を目指す。」とし、当院の取組みとして</p> <p>医療の質の向上 経営状況の健全化 医療従事者の確保の3つの基本計画を実施するとともに、より安定した医療を実施していく。</p> <p>・今後も、高齢化に伴い、患者数は横ばいと推測されるため、病床数は、現状維持。</p> <p>・構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年、対馬区域地域医療構想調整会議において協議を行い、必要に応じて見直しを行う。</p> <p>なお、地域医療構想を進めていくに当たっては、医療機関の主体的な取り組みや地域住民の協力が不可欠であることから、個別医療機関ごとの医療機能や診療実績、各種補助金や繰入金等について公表していく。</p>	高度	-	病床機能変更	高度	-
				急性	60		急性	-
				回復	-		回復	-
				慢性	-		慢性	60