

# 令和 4 年度 病床機能報告の集計結果

---

# 1 病床機能の推移

- 平成28年度報告から、全病床を高度急性期とした病院が、高度急性期と急性期に区分したことから、高度急性期が減、急性期が増（高度急性期と急性期の合算は、減少傾向）。
- 平成26年度と比較すると、急性期・慢性期の減、回復期の増という必要病床数に向けた収れん方向にある。

	医療機能	病床機能報告(注)									必要病床数
		H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R01年	R02年	R03年	R04年	
県全体	高度急性期	674	558	199	207	182	240	240	243	255	697
	急性期	5,752	5,617	5,803	5,745	5,615	5,312	5,155	5,134	5,083	2,638
	回復期	1,213	1,639	1,761	1,753	1,994	2,029	2,171	2,229	2,315	3,099
	慢性期	4,731	4,680	4,615	4,670	4,403	4,182	3,947	3,792	3,644	2,644
	休床						667	593	675	575	0
	合計	12,370	12,494	12,378	12,375	12,194	12,430	12,106	12,073	11,872	9,078
中部	高度急性期	187	103	106	124	124	130	130	133	133	372
	急性期	2,730	2,805	2,707	2,652	2,577	2,481	2,386	2,371	2,358	1,168
	回復期	437	806	776	797	881	864	896	996	1,011	1,430
	慢性期	1,532	1,391	1,422	1,505	1,440	1,244	1,304	1,232	1,193	855
	休床						357	294	308	245	0
	小計	4,886	5,105	5,011	5,078	5,022	5,076	5,010	5,040	4,940	3,825
東部	高度急性期			8	8	8	8	8	8	20	31
	急性期	557	450	433	446	459	370	403	436	399	286
	回復期	173	233	278	247	299	358	422	422	480	472
	慢性期	1,025	1,106	1,035	1,046	951	980	857	838	838	559
	休床						65	92	66	64	0
	小計	1,755	1,789	1,754	1,747	1,717	1,781	1,782	1,770	1,801	1,348

	医療機能	病床機能報告(注)									必要病床数
		H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R01年	R02年	R03年	R04年	
北部	高度急性期	15	15	15	16	16	16	16	16	16	101
	急性期	784	755	758	759	747	739	739	738	768	378
	回復期	238	204	238	273	241	222	274	269	239	269
	慢性期	683	697	679	679	662	591	534	501	470	437
	休床						136	116	124	106	0
	小計	1,720	1,671	1,690	1,727	1,666	1,704	1,679	1,648	1,599	1,185
西部	高度急性期	6			6	0	0	0	0	0	32
	急性期	546	520	498	517	504	485	419	419	412	171
	回復期	158	158	158	156	156	156	208	208	172	244
	慢性期	514	467	464	459	466	485	352	302	346	272
	休床						44	26	45	45	0
	小計	1,224	1,145	1,120	1,138	1,126	1,170	1,005	974	975	719
南部	高度急性期	466	440	70	53	34	86	86	86	86	161
	急性期	1,135	1,087	1,407	1,371	1,328	1,237	1,208	1,170	1,146	635
	回復期	207	238	311	280	417	429	371	334	413	684
	慢性期	977	1,019	1,015	981	884	882	900	919	797	521
	休床						65	65	132	115	0
	小計	2,785	2,784	2,803	2,685	2,663	2,699	2,630	2,641	2,557	2,001

(注) 平成27年、平成28年は、報告医療機関＋未報告医療機関のうち入院基本料から病床機能を推計できるものを加味  
 平成29年は、報告医療機関＋未報告医療機関のうち過去の病床機能報告、99さがネット、診療科目から病床機能を推計できるものを加味  
 平成30年は、報告医療機関＋未報告医療機関のうち過去の病床機能報告、H30年度対応方針から病床機能を推計できるものを加味  
 令和元年以降は、報告医療機関＋未報告医療機関のうち過去の病床機能報告から病床機能を推計できるものを加味

## 2 これまでの各分科会における個別医療機関の機能転換等の協議状況

### 【各分科会において協議済みの病床機能転換】

整理番号	構想区域	医療機関名	地域医療構想調整会議における 具体的対応方針の協議状況		整備前の病床						整備後の病床						R4病床 機能報告 反映状況
			合意	了承日	合計	高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 床 等	合計	高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 床 等	
1	中部	(医) 諸隈病院	合意	H30(2019).02	60	0	30	0	30	0	60	0	0	60	0	0	○
2	中部	(医) 葡萄の木 ぶどうの木クリニック	合意	H30(2019).06	19	0	0	0	0	19	19	0	0	19	0	0	○
3	中部	(医) 啓仁会 橋本病院	合意	H30(2019).06	40	0	40	0	0	0	40	0	0	40	0	0	○
4	中部	(医社) 真仁会 境野病院	合意	R02(2020).01	37	0	0	0	37	0	37	0	0	37	0	0	○
5	中部	(医) 安寿会 田中病院	合意	R02(2020).01	47	0	47	0	0	0	47	0	25	22	0	0	○
6	中部	(医社) 啓祐会 神埼病院	合意	R02(2020).10	99	0	0	15	84	0	99	0	0	30	69	0	×
7	中部	(医) 公和会 小野病院	合意	R03(2021).10	90	0	0	90	0	0	90	0	0	90	0	0	○
<b>中部合計</b>					392	0	117	105	151	19	392	0	25	298	69	0	
8	西部	(医社) 再整会 伊万里整形外科病院	合意	H29(2018).09	69	0	0	0	69	0	69	0	0	40	29	0	○
9	西部	(医) 光仁会 西田病院	合意	R01(2019).05	118	0	60	38	20	0	118	0	48	50	20	0	○
<b>西部合計</b>					187	0	60	38	89	0	187	0	48	90	49	0	
10	南部	(医) 天心堂 志田病院	合意	H29(2018).12	52	0	0	44	8	0	80	0	0	60	20	0	○
		(医) 天心堂 吉田病院			28	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	
11	南部	(医) 整肢会 副島整形外科病院	合意	H30(2019).02	58	0	58	0	0	0	77	0	47	30	0	0	○
		(医) 整肢会 副島整形外科クリニック			19	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0		
12	南部	(医) 醇和会 有島病院	合意	R02(2020).01	60	0	0	0	60	0	60	0	0	16	44	0	×
<b>南部合計</b>					217	0	58	63	96	0	217	0	47	106	64	0	
<b>県内合計</b>					796	0	235	206	336	19	796	0	120	494	182	0	

### R4病床機能報告未反映分内訳

構想区域	病床機能	整備前		整備後	増減
中部	急性期	0	⇒	0	0
	回復期	20	⇒	30	10
	慢性期	84	⇒	74	△10
南部	急性期	0	⇒	0	0
	回復期	0	⇒	16	16
	慢性期	60	⇒	44	△16

### 3 地域医療包括ケア病床の算定状況(R4年度)

No.	医療機関名	構想区域	市町	病床機能	病床数							その他	
					一般病床	療養病床	7:1	10:1	13:1	15:1	20:1	特定入院料	病床数
1	田中病院	中部	佐賀市	慢性期	47	0				○		地域包括ケア入院管理料 2	22
2	上村病院	中部	佐賀市	急性期	60	0		○				地域包括ケア入院管理料 2	12
3	佐賀市立富士大和温泉病院	中部	佐賀市	急性期	60	0		○				地域包括ケア入院管理料 2	10
4	なゆたの森病院	中部	佐賀市	慢性期	35	0				○		地域包括ケア入院管理料 1	16
5	多久市立病院	中部	多久市	急性期	60	0		○				地域包括ケア入院管理料 2	6
6	小城市民病院	中部	小城市	急性期	45	0		○				地域包括ケア入院管理料 2	15
7	ひらまつ病院	中部	小城市	急性期	44	0	○					地域包括ケア入院管理料 1	20
8	神埼病院	中部	神埼市	慢性期	0	28					○	地域包括ケア入院管理料 2	20
中部合計													121
9	仁徳会 今村病院	東部	鳥栖市	慢性期	0	26					○	地域包括ケア入院管理料 1	26
10	三樹病院	東部	上峰町	急性期	0	40			○			地域包括ケア入院管理料 1	10
東部合計													36
11	唐津東松浦医師会医療センター	北部	唐津市	急性期	50	0		○				地域包括ケア入院管理料 2	9
12	副島整形外科病院	北部	唐津市	急性期	24	0		○				地域包括ケア入院管理料 2	8
13	唐津第一病院	北部	唐津市	慢性期	0	29					○	地域包括ケア入院管理料 2	12
14	河畔病院	北部	唐津市	急性期	60	0		○				地域包括ケア入院管理料 2	6
北部合計													35
15	犬塚病院	南部	鹿島市	急性期	60	0		○				地域包括ケア入院管理料 2	20
16	白石共立病院	南部	白石町	急性期	54	0		○				地域包括ケア入院管理料 2	20
17	町立太良病院	南部	太良町	急性期	60	0		○				地域包括ケア入院管理料 1	20
南部合計													60
県内合計													252

※R3病床機能報告時より地域包括ケア病床が59床減少

## 4 諸条件を加味した病床機能(R04年度)

地域医療構想調整会議において協議・了承された、以下をR04病床機能報告に反映

- ・急性期病床の中で高度急性期機能に相当するものを高度急性期に修正
- ・以下に該当する病床を回復期に修正

①回復期への転換が分科会において協議されたもの

②地域包括ケア入院管理料算定病床(地域包括ケア病床)

	医療機能	病床機能報告		分科会協議	合計	必要病床数	
		R04年	地域包括ケア			R07年	充足率
		<b>県全体</b>					
高度急性期	255	0	220	475	697	68.1%	
急性期	5,083	-146	-220	4,717	2,638	178.8%	
回復期	2,315	252	26	2,593	3,099	83.7%	
慢性期	3,644	-106	-26	3,512	2,644	132.8%	
休床	575	0	0	575			
合計	11,872	0	0	11,872	9,078	130.8%	
<b>中部</b>							
高度急性期	133	0	170	303	372	81.5%	
急性期	2,358	-63	-170	2,125	1,168	181.9%	
回復期	1,011	121	10	1,142	1,430	79.9%	
慢性期	1,193	-58	-10	1,125	855	131.6%	
休床	245	0	0	245			
小計	4,940	0	0	4,940	3,825	129.2%	
<b>東部</b>							
高度急性期	20	0	0	20	31	64.5%	
急性期	399	0	0	399	286	139.5%	
回復期	480	36	0	516	472	109.3%	
慢性期	838	-36	0	802	559	143.5%	
休床	64	0	0	64			
小計	1,801	0	0	1,801	1,348	133.6%	

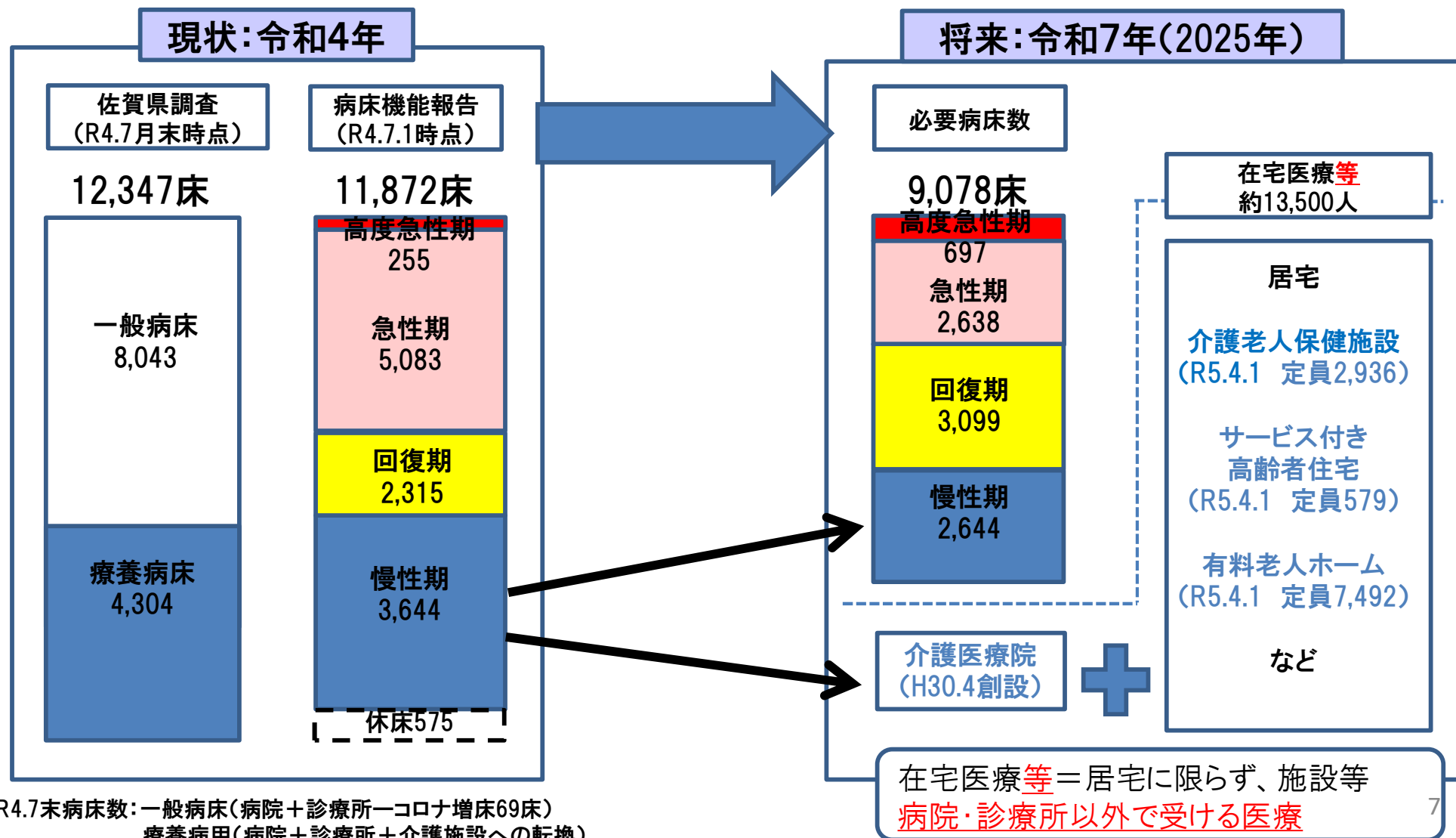
	医療機能	病床機能報告		分科会協議	合計	必要病床数	
		R04年	地域包括ケア			R07年	充足率
		<b>北部</b>					
高度急性期	16	0	50	66	101	65.3%	
急性期	768	-23	-50	695	378	183.9%	
回復期	239	35	0	274	269	101.9%	
慢性期	470	-12	0	458	437	104.8%	
休床	106	0	0	106			
小計	1,599	0	0	1,599	1,185	134.9%	
<b>西部</b>							
高度急性期	0	0	0	0	32	0.0%	
急性期	412	0	0	412	171	240.9%	
回復期	172	0	0	172	244	70.5%	
慢性期	346	0	0	346	272	127.2%	
休床	45	0	0	45			
小計	975	0	0	975	719	135.6%	
<b>南部</b>							
高度急性期	86	0	0	86	161	53.4%	
急性期	1,146	-60	0	1,086	635	171.0%	
回復期	413	60	16	489	684	71.5%	
慢性期	797	0	-16	781	521	149.9%	
休床	115	0	0	115			
小計	2,557	0	0	2,557	2,001	127.8%	

## 5 療養病床の転換状況(R05.04.01時点)

NO	施設名	開設者名	医療圏	実施サービス	定員	当初指定年月日
1	介護医療院兵庫の郷	医療法人春陽会	中部	介護医療院	38	R3.10.1
2	医療法人正和会 介護医療院愛咲	医療法人正和会	中部	介護医療院	28	H31.1.1
3	医療法人剛友会諸隈病院介護医療院	医療法人剛友会	中部	介護医療院	52	H30.9.1
4	介護医療院和田記念病院	医療法人 久和会	中部	介護医療院	60	H31.4.1
5	宇都宮病院介護医療院	医療法人至誠堂	北部	介護医療院	52	R1.10.1
6	医療法人小副川医院介護医療院	医療法人小副川医院	西部	介護医療院	10	R4.9.1
7	医療法人立石医院介護医療院	医療法人立石医院	西部	介護医療院	6	R5.4.1
8	医療法人日高医院	医療法人日高医院	西部	介護医療院	11	R4.8.1
9	医療法人水上医院介護医療院	医療法人水上医院	西部	介護医療院	15	R1.12.1
10	大野病院介護医療院	医療法人竜門堂	南部	介護医療院	42	R1.8.1
11	古賀小児科内科病院	医療法人社団栄寿会	南部	介護医療院	18	H30.6.1
12	高島病院介護医療院	社会医療法人祐愛会	南部	介護医療院	60	R5.4.1
		介護医療院			392	

## 6 既存病床と必要病床のイメージ(R04年度病床機能報告反映後)

- 佐賀県地域医療構想で、人口構造の変化とNDBデータ等から将来の医療需要を見通し、必要病床数を推計。
- **2025年における「効率的で質の高い医療提供体制」に向けて、急性期等から回復期への病床機能の転換、「介護医療院」を含む在宅医療等の基盤整備を、地域医療構想調整会議等で合意形成を図り、推進。**
- 「病院完結型」から「地域完結型」に向け、医療・介護の連携、必要となる人材確保などに取り組む。



# 7-(1) 病院の機能別概況①(平均在院日数・病床利用率・入棟患者)

- 各機能の病床利用率は80%程度である。
- 各病床機能ごとの特徴が表れている。
  - ・高度急性期 … 平均在院日数が最も短く、救急での入院割合が高い。
  - ・急性期 … 平均在院日数は2番目、救急での入院割合も2番目に多い。
  - ・回復期 … 平均在院日数は3番目、予定・院内転棟の割合が高い。
  - ・慢性期 … 平均在院日数は最も長い。

	病床数	平均 在院 日数	病床 利用率	新規入棟患者の実数 (R3.4~R4.3)			構成 (%)			
				予定・ 院内転棟	予定外 (救急以外)	予定外 (救急)	予定・ 院内転棟	予定外 (救急以外)	予定外 (救急)	
高度急性期	255	5.2	68.1	12,592	5,079	1,012	6,501	40.3%	8.0%	51.6%
急性期	4,372	12.3	73.2	96,636	55,021	21,094	20,521	56.9%	21.8%	21.2%
7 : 1 急性期一般入院料 1	2,076	11.0	76.4	53,263	29,211	10,374	13,678	54.8%	19.5%	25.7%
1 0 : 1 急性期一般入院料 2 ~ 7	1,466	15.9	68.6	23,075	10,722	7,237	5,116	46.5%	31.4%	22.2%
1 3 : 1 地域一般入院料 1 ~ 2	40	28.6	72.1	365	80	149	136	21.9%	40.8%	37.3%
1 5 : 1 地域一般入院料 3	77	25.7	78.6	837	535	293	9	63.9%	35.0%	1.1%
回復期	1,920	51.1	87.6	12,313	9,372	1,895	1,046	76.1%	15.4%	8.5%
1 5 : 1 地域一般入院料 3	292	51.5	79.2	1,645	1,025	395	225	62.3%	24.0%	13.7%
1 3 : 1 地域包括ケア病棟入院料 1 ~ 4	400	36.0	101.6	4,387	3,152	983	252	71.8%	22.4%	5.7%
1 3 : 1 回復期リハ病棟入院料 1 ~ 2	481	61.9	90.0	2,550	2,478	72	0	97.2%	2.8%	0.0%
1 5 : 1 回復期リハ病棟入院料 3 ~ 6	434	63.9	86.0	2,161	1,962	130	69	90.8%	6.0%	3.2%
慢性期	3,372	162.5	89.0	6,632	4,389	1,485	758	66.2%	22.4%	11.4%
休棟	37	/	/	/	/	/	/	/	/	/
全病院	9,956	57.8	79.5	128,173	73,861	25,486	28,826	57.6%	19.9%	22.5%



## 7-(1) 病院の機能別概況②(退棟先)

- 退棟先をみると、急性期・回復期・慢性期の順に家庭への退棟率は低下しており、急性期と回復期の家庭への退棟率はほぼ変わらない。回復期と慢性期では施設への退棟率はほぼ変わらない。
- 家庭と施設を合算した在宅復帰率でみると、急性期では75%程度回復期では80%程度であるが、慢性期は50%弱であり、死亡等の割合が高まる。

	退棟患者の実数 (R3.4~R4.3)										構成 (%)									
	院内 転棟	家庭	転院	介護老人 保健施設	介護老人 福祉施設	介護 医療院	有料老人 ホーム等	終了	その他	院内 転棟	家庭	転院	介護老人 保健施設	介護老人 福祉施設	介護 医療院	有料老人 ホーム等	終了	その他		
高度急性期	11,741	7,557	3,171	359	7	2	0	39	580	26	64.4%	27.0%	3.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.3%	4.9%	0.2%	
急性期	93,602	11,358	67,781	7,055	876	1,014	3	2,527	2,354	634	12.1%	72.4%	7.5%	0.9%	1.1%	0.0%	2.7%	2.5%	0.7%	
7:1	急性期一般入院料1	52,080	6,586	36,168	5,164	358	535	1	1,343	1,363	562	12.6%	69.4%	9.9%	0.7%	1.0%	0.0%	2.6%	2.6%	1.1%
10:1	急性期一般入院料2~7	22,955	4,062	14,426	1,535	456	461	2	1,102	869	42	17.7%	62.8%	6.7%	2.0%	2.0%	0.0%	4.8%	3.8%	0.2%
13:1	地域一般入院料1~2	370	65	212	32	12	11	0	17	21	0	17.6%	57.3%	8.6%	3.2%	3.0%	0.0%	4.6%	5.7%	0.0%
15:1	地域一般入院料3	884	233	448	60	37	2	0	45	59	0	26.4%	50.7%	6.8%	4.2%	0.2%	0.0%	5.1%	6.7%	0.0%
回復期	11,708	700	7,345	890	455	375	33	1,193	675	42	6.0%	62.7%	7.6%	3.9%	3.2%	0.3%	10.2%	5.8%	0.4%	
15:1	地域一般入院料3	1,630	176	928	143	68	67	25	85	138	0	10.8%	56.9%	8.8%	4.2%	4.1%	1.5%	5.2%	8.5%	0.0%
13:1	地域包括ケア病棟入院料1~4	3,854	187	2,396	278	104	110	0	482	257	40	4.9%	62.2%	7.2%	2.7%	2.9%	0.0%	12.5%	6.7%	1.0%
13:1	回復期リハ病棟入院料1~2	2,555	126	1,659	227	102	92	8	312	29	0	4.9%	64.9%	8.9%	4.0%	3.6%	0.3%	12.2%	1.1%	0.0%
15:1	回復期リハ病棟入院料3~6	2,106	147	1,420	132	131	58	0	207	10	1	7.0%	67.4%	6.3%	6.2%	2.8%	0.0%	9.8%	0.5%	0.0%
慢性期	6,851	435	2,188	529	189	182	38	639	2,639	12	6.3%	31.9%	7.7%	2.8%	2.7%	0.6%	9.3%	38.5%	0.2%	
全病院	123,902	20,050	80,485	8,833	1,527	1,573	74	4,398	6,248	714	16.2%	65.0%	7.1%	1.2%	1.3%	0.1%	3.5%	5.0%	0.6%	

## 7-(2)有床診療所の機能別概況(平均在院日数・病床利用率・入棟患者・退棟先)

- 休床病床が538床程度(報告のあった病床の約3割)ある。病床利用率は病院と比べて大幅に低い。
- 平均在院日数は、全ての機能において病院よりも短い傾向にある。
- 退棟先は、家庭が圧倒的に多く、病院の入院機能と有床診療所の入院機能の違いがうかがえる。

	病床数	平均 在院 日数	病床 利用率	新規の入棟 患者の実数 (R3.4~R4.3)	
					急変 入院
高度急性期	0				
急性期	711	8.0	51.5	16,789	1,672
回復期	395	21.2	46.8	3,202	304
慢性期	272	54.7	38.7	701	138
休床	538				
計	1,916	28.0	45.7	20,692	2,114

	退棟患者の実態 (R3.4~R4.3)									構成 (%)							
	家庭	転院	介護老人 保健施設	介護老人 福祉施設	介護 医療院	有料老人 ホーム等	終了	その他	家庭	転院	介護老人 保健施設	介護老人 福祉施設	介護 医療院	有料老人 ホーム等	終了	その他	
16,776	14,008	727	39	9	0	55	67	2	83.5%	4.3%	0.2%	0.1%	0.0%	0.3%	0.4%	0.0%	
3,178	1,427	104	26	18	0	145	85	0	44.9%	3.3%	0.8%	0.6%	0.0%	4.6%	2.7%	0.0%	
706	498	69	4	29	0	46	54	0	70.5%	9.8%	0.6%	4.1%	0.0%	6.5%	7.6%	0.0%	
20,660	15,933	900	69	56	0	246	206	2	77.1%	4.4%	0.3%	0.3%	0.0%	1.2%	1.0%	0.0%	

※病床機能未選択、休棟中の有床診療所は上表からは除外

## 7-(3) 救急車の受け入れ状況(R3.4~R4.3)

- 救急車の受け入れ件数は、R3年度の病床機能報告の数値と比較して減少。  
 ○ 高度急性期病床をもつ病院や、7:1病院などに集中していることがうかがえる。  
 ※ 病床機能報告上のデータであることに注意。 ※ 中部は30件以上、その他の構想区域は10件以上を掲載

中部		
医療機関	件数	構成比
好生館	3,065	22.4%
佐賀大学	2,774	20.3%
NHO佐賀病院	2,597	19.0%
上村病院	863	6.3%
江口病院	732	5.4%
JCHO佐賀中部病院	666	4.9%
ひらまつ病院	494	3.6%
小野病院	350	2.6%
橋本病院	334	2.4%
小柳記念病院	261	1.9%
佐賀記念病院	257	1.9%
サンテ溝上病院	215	1.6%
藤川病院	202	1.5%
多久市立病院	195	1.4%
小城市民病院	148	1.1%
諸隈病院	147	1.1%
富士大和温泉病院	140	1.0%
ふじおか病院	46	0.3%
NHO肥前精神医療C	42	0.3%
神埼病院	38	0.3%
なゆたの森病院	36	0.3%
他	67	0.5%
計	13,669	100.0%

東部		
医療機関	件数	構成比
如水会 今村病院	2,040	58.0%
やよいがおか鹿毛病院	810	23.0%
NHO東佐賀病院	302	8.6%
大島病院	254	7.2%
三樹病院	98	2.8%
仁徳会 今村病院	10	0.3%
他	5	0.1%
計	3,519	100.0%

北部		
医療機関	件数	構成比
唐津赤十字病院	2,081	42.7%
済生会唐津病院	1,567	32.1%
河畔病院	352	7.2%
唐津第一病院	279	5.7%
城内病院	234	4.8%
平川病院	93	1.9%
唐津市民病院きたはた	87	1.8%
藤崎病院	64	1.3%
唐津東松浦医師会医療C	63	1.3%
副島整形外科病院	48	1.0%
他	11	0.2%
計	4,879	100.0%

西部		
医療機関	件数	構成比
伊万里有田共立病院	1,133	53.6%
山元記念病院	642	30.4%
西田病院	260	12.3%
前田病院	72	3.4%
他	8	0.4%
計	2,115	100.0%

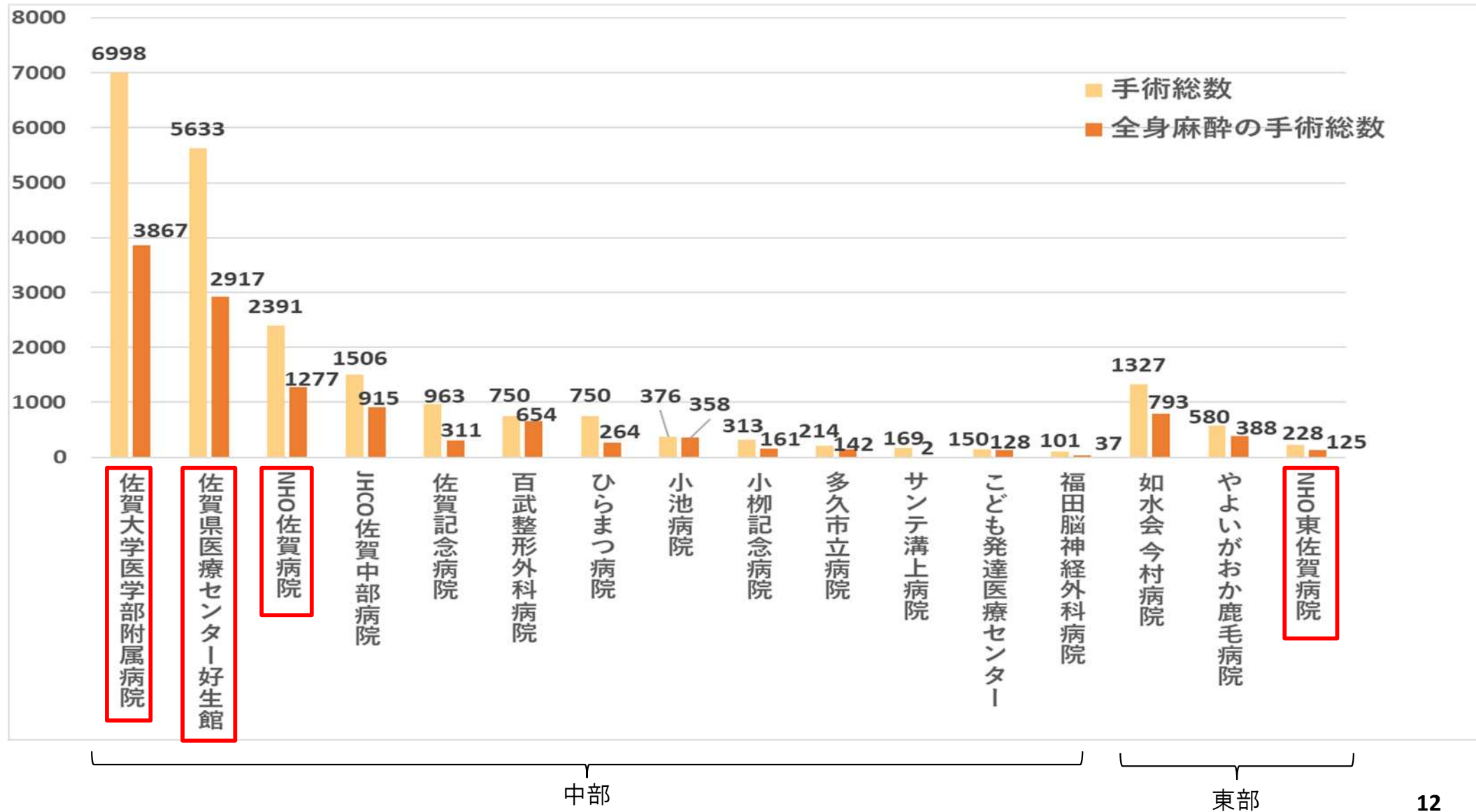
南部		
医療機関	件数	構成比
NHO嬉野医療C	2,583	41.4%
新武雄病院	2,011	32.2%
織田病院	737	11.8%
白石共立病院	556	8.9%
町立太良病院	137	2.2%
副島整形外科病院	92	1.5%
犬塚病院	38	0.6%
古賀病院	22	0.4%
志田病院	23	0.4%
ふきあげ納富病院	13	0.2%
他	30	0.5%
計	6,242	100.0%

# 7-(4)具体的な医療の内容①(R3:病院の手術総数・全身麻酔手術総数)

- 年間100件以上の手術実績がある病院は下表のとおり。
- 東部以外は、特定機能病院及び地域医療支援病院が総数、全身麻酔手術の総数ともに相当のシェアを占めている。

手術総数(病院:中部・東部)

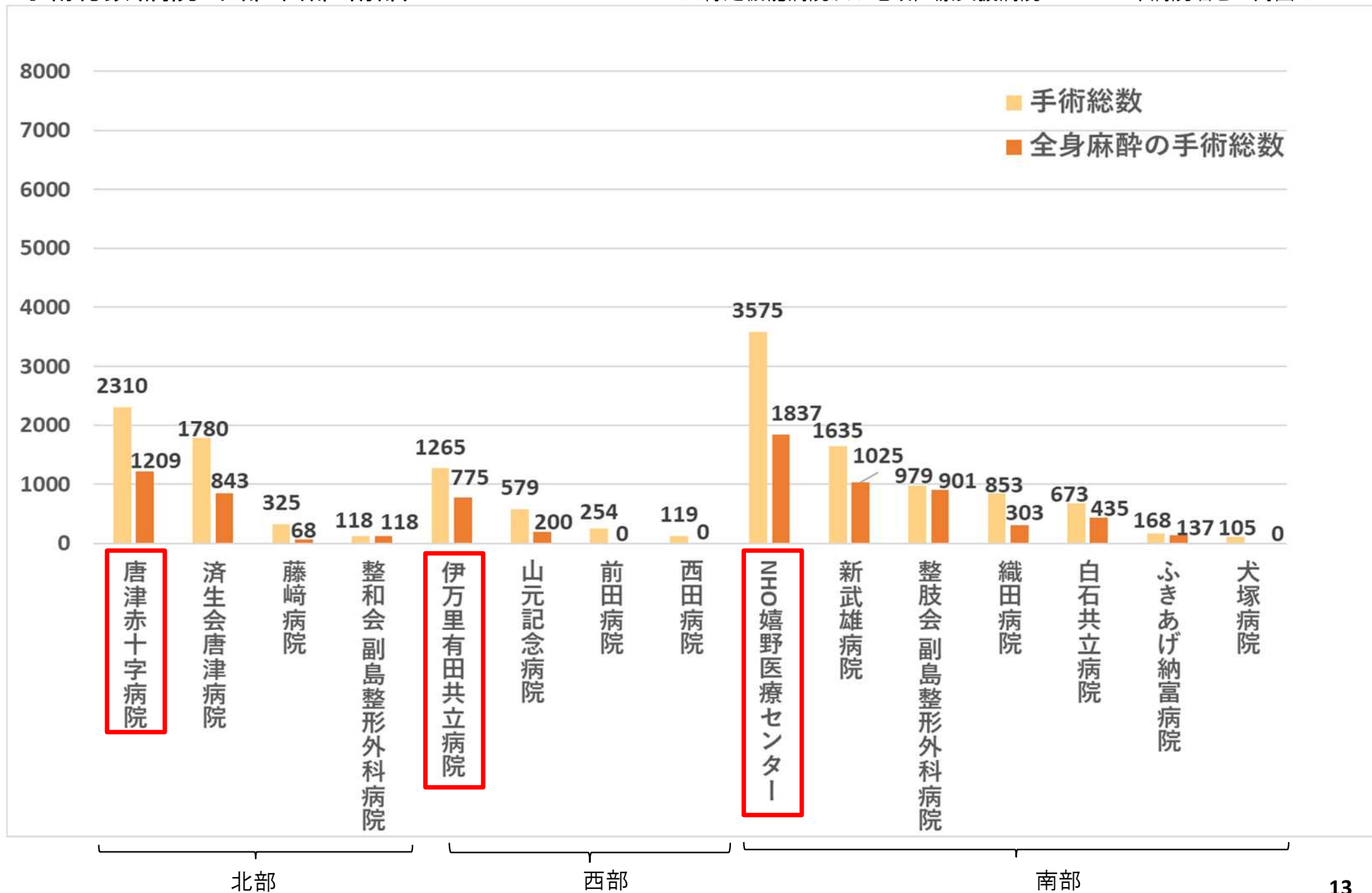
※特定機能病院及び地域医療支援病院については、病院名を四角囲み



# 7-(4)具体的な医療の内容①(R3:病院の手術総数・全身麻酔手術総数)

手術総数(病院:北部・西部・南部)

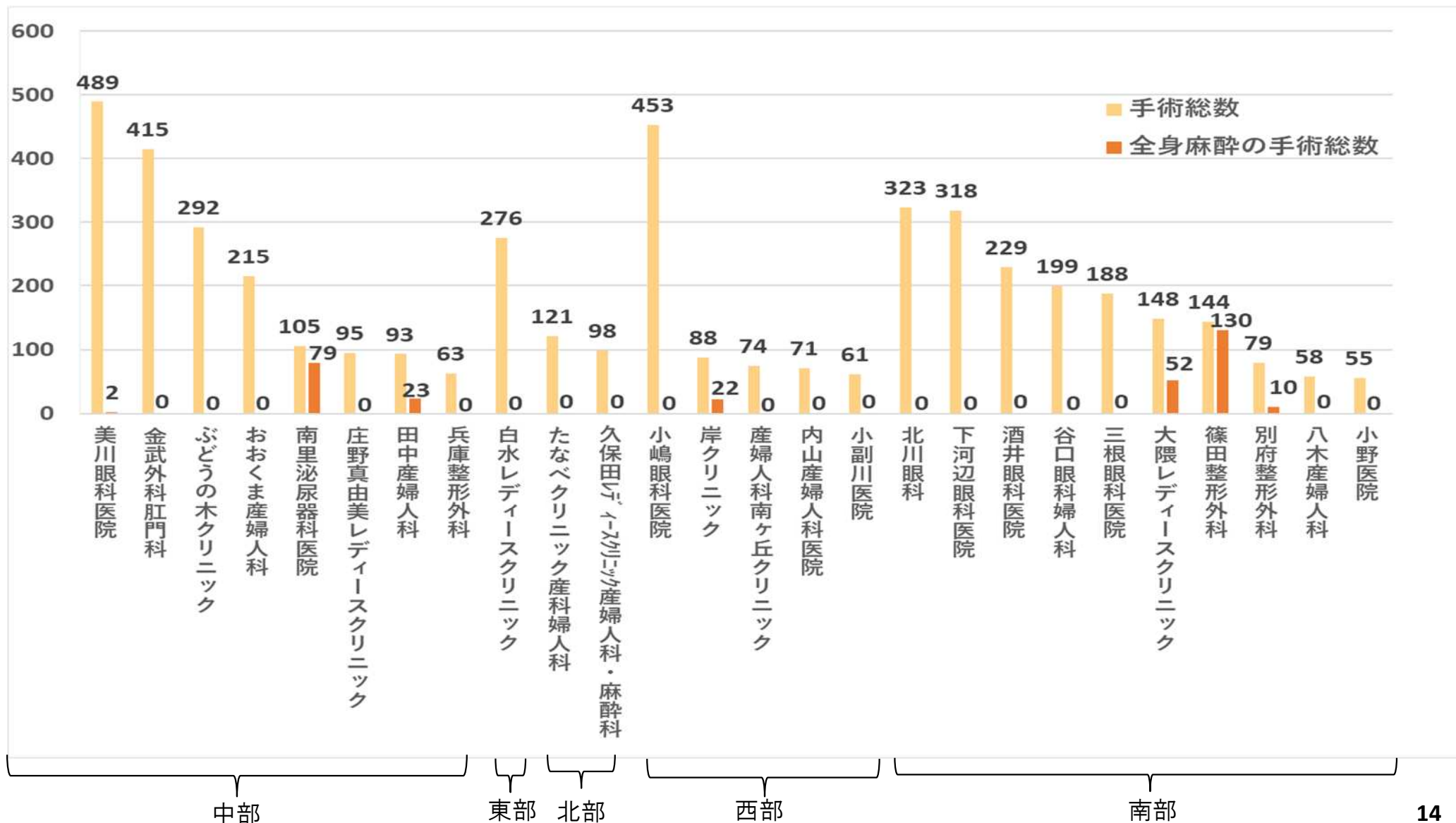
※特定機能病院及び地域医療支援病院については、病院名を四角囲み



# 7-(4)具体的な医療の内容①(R3:有床診療所の手術総数・全身麻酔手術総数)

- 年間50件以上の手術実績がある有床診療所は下表のとおり。
- 診療科で見ると、眼科、婦人科、整形外科が手術総数の大半を占めている。

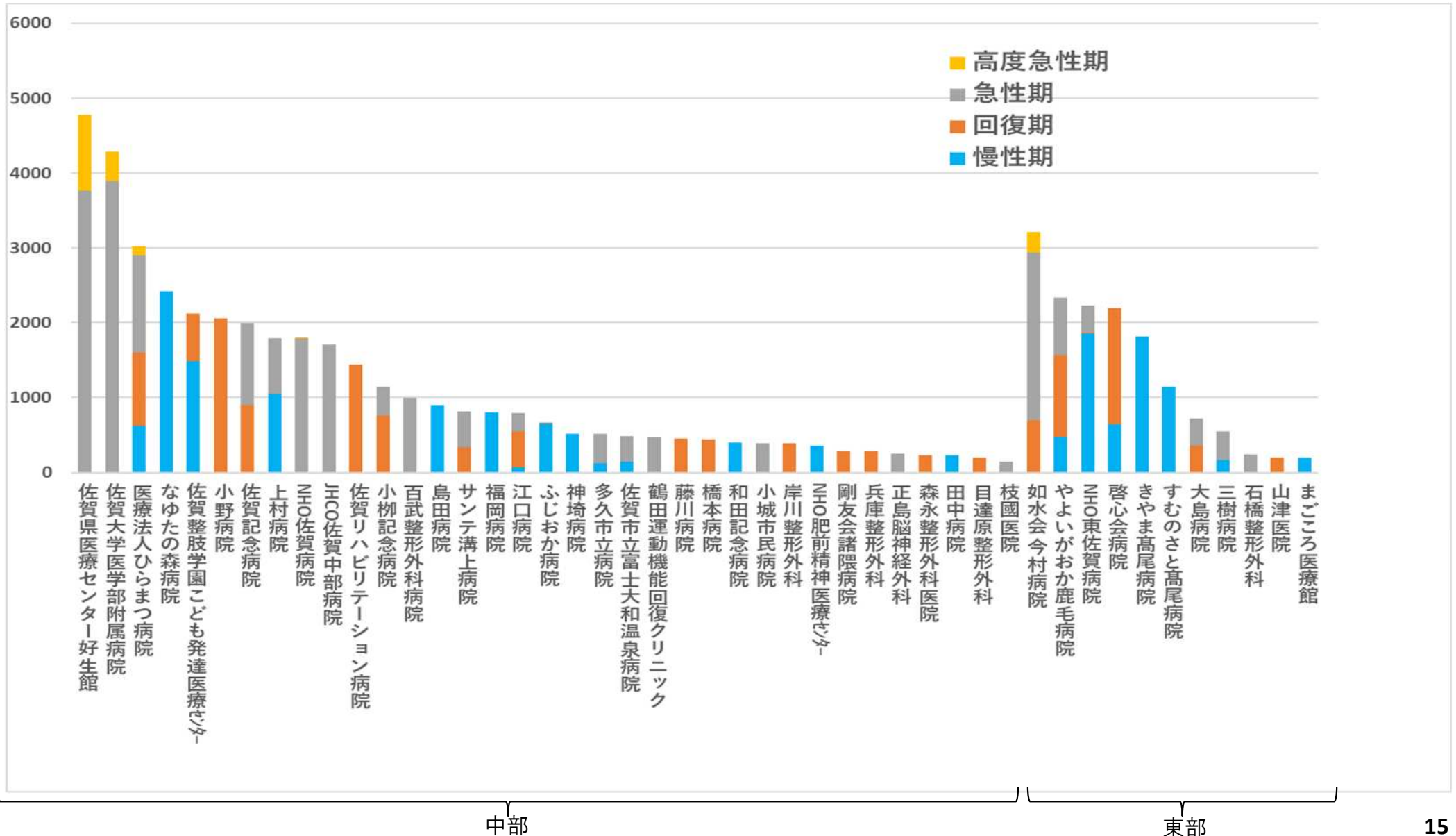
手術総数(有床診療所)



## 7-(4)具体的な医療の内容②(R3:疾患別リハビリテーション料)

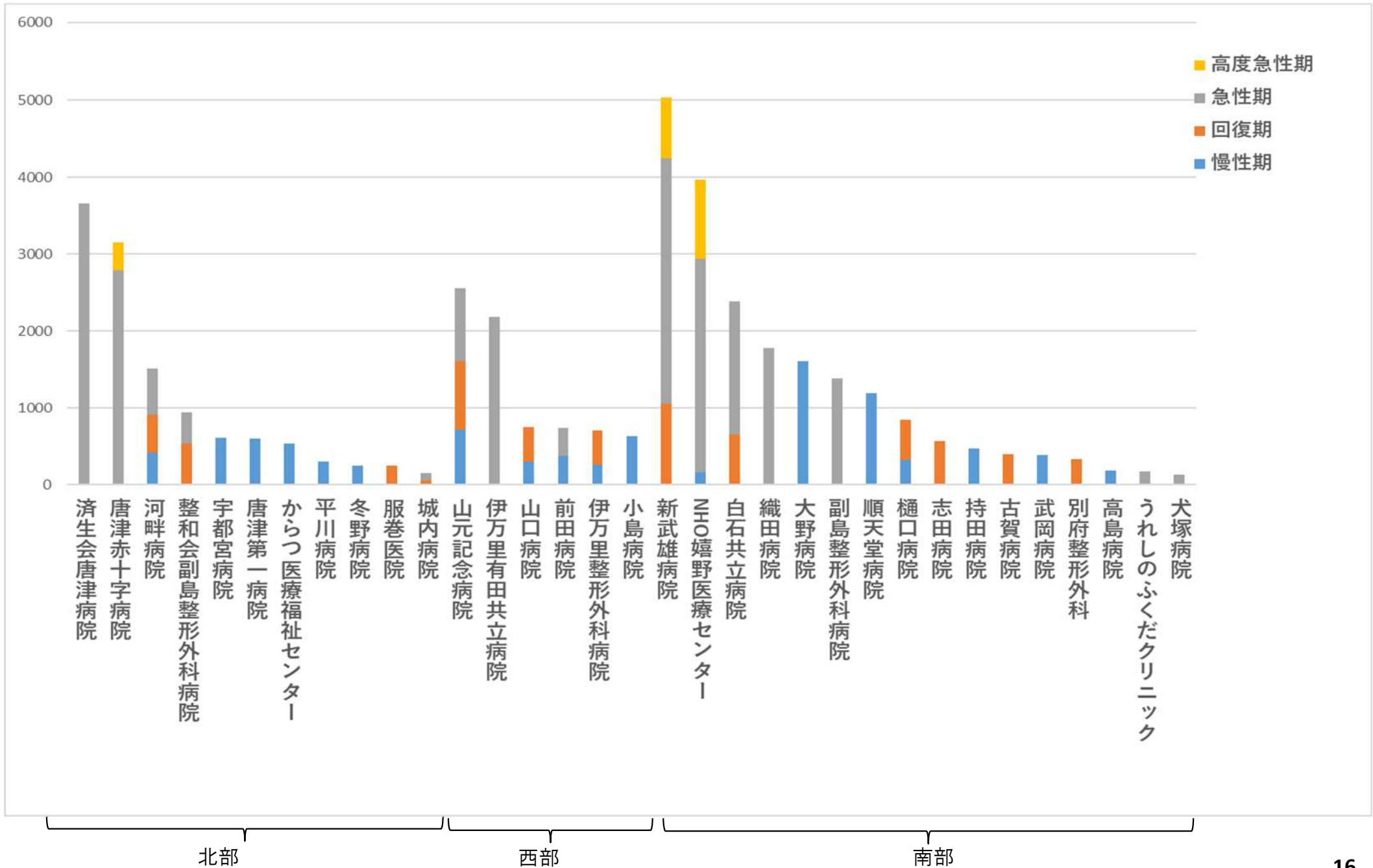
- 年間100件以上のリハビリテーション件数がある医療機関は下表のとおり。
- 高度急性期・急性期病院においても、早期からのリハが相当数実施されていることが伺える一方、回復期病棟におけるリハは多くないことから、今後の医療需要に応じたリハの提供が可能か注視する必要がある。

疾患別リハビリテーション件数(中部・東部)



# 7-(4)具体的な医療の内容②(R3:疾患別リハビリテーション料)

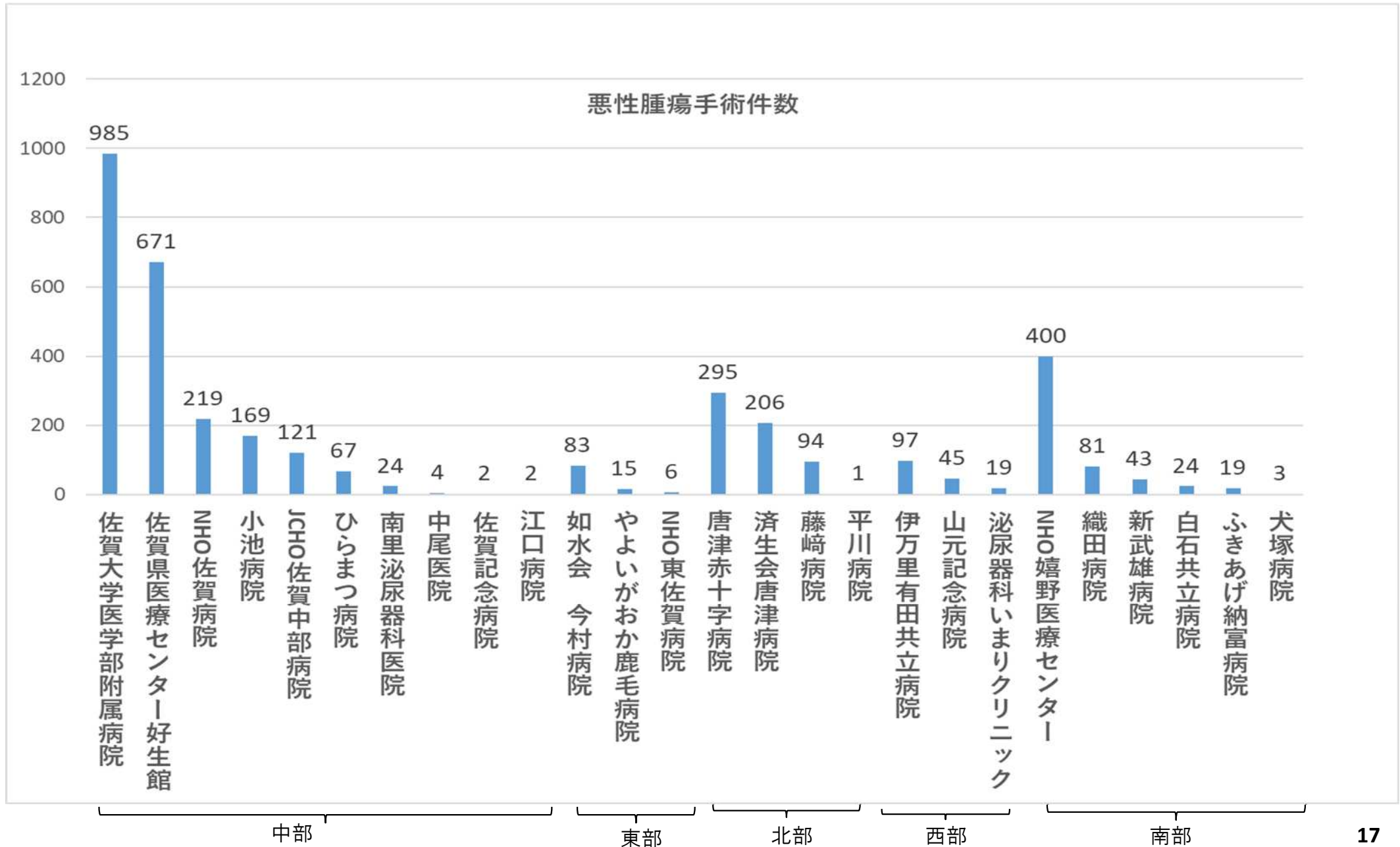
疾患別リハビリテーション件数(北部・西部・南部)





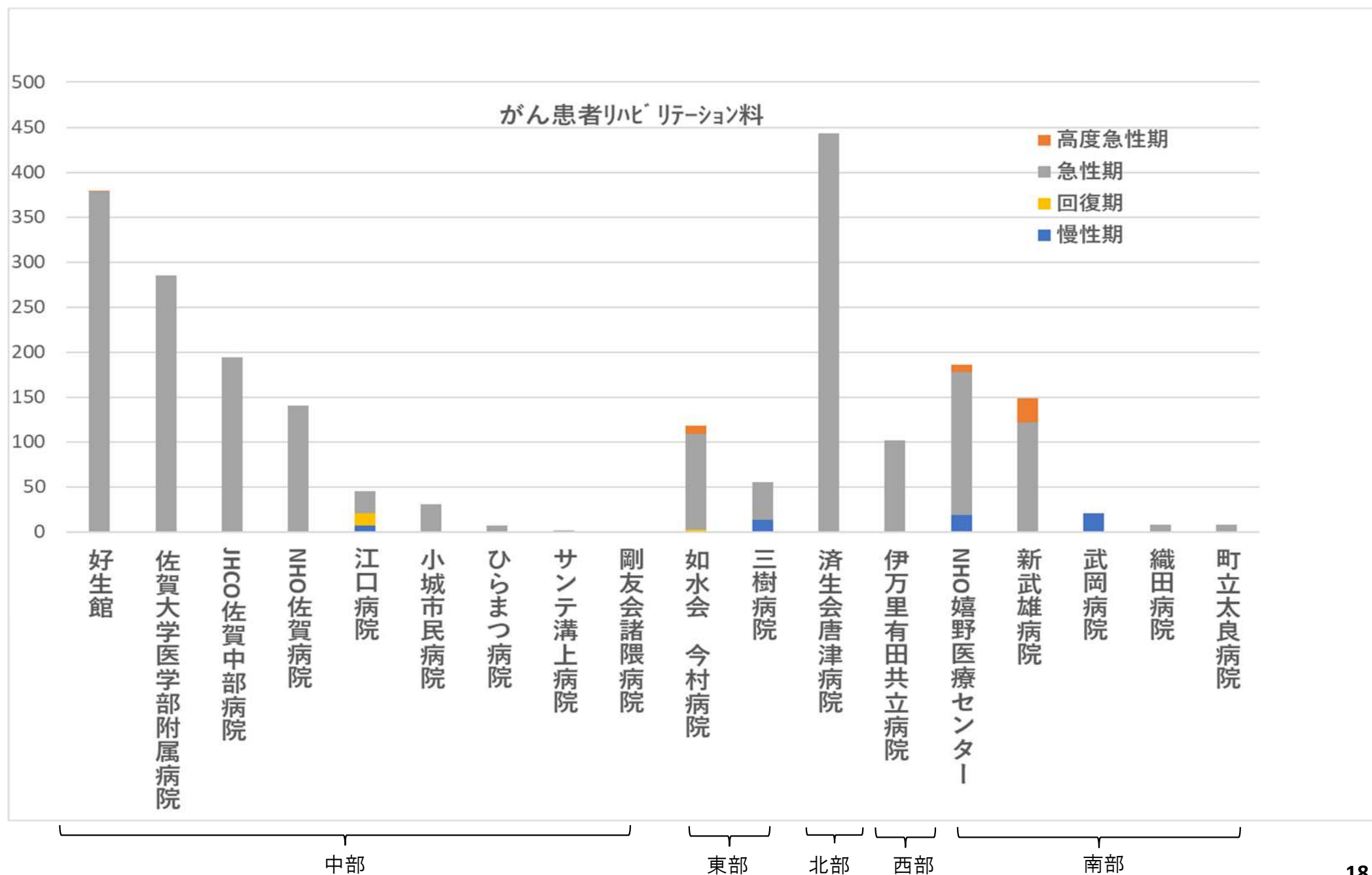
## 7-(4)具体的な医療の内容③(R3:がんの手術件数)

- 悪性腫瘍手術は、がん連携拠点病院である佐賀大学、好生館、唐津赤十字病院、NHO嬉野医療センターが件数の上位にあるが、それ以外の医療機関においても、一定の件数があることがうかがえる。



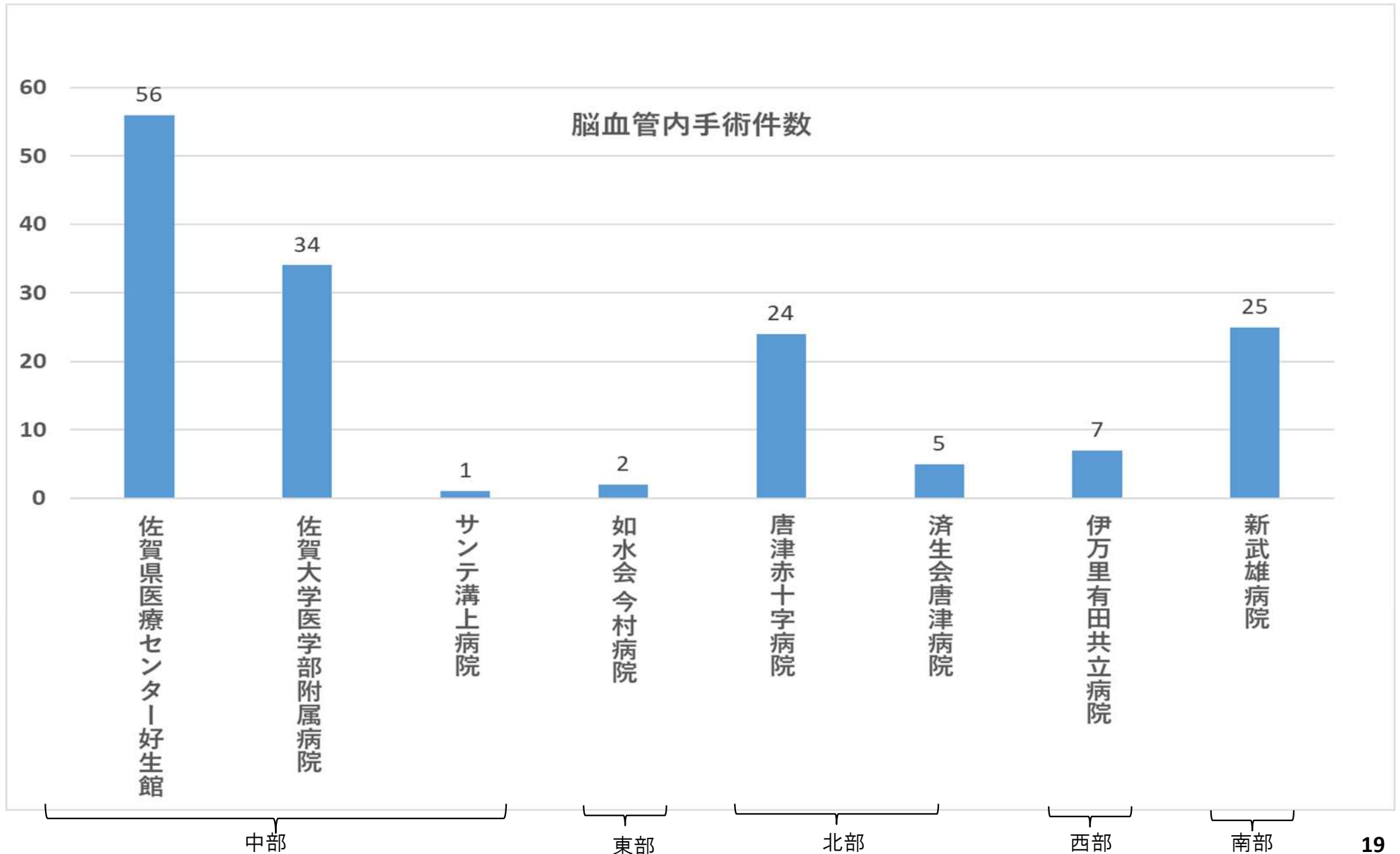
## 7-(4)具体的な医療の内容③(R3:がんのリハビリテーション件数)

○ リハビリテーションについても、がんの診療体制が整っている医療機関で急性期段階からの早期リハが提供されている。



## 7-(4)具体的な医療の内容④(R3:脳卒中の手術件数)

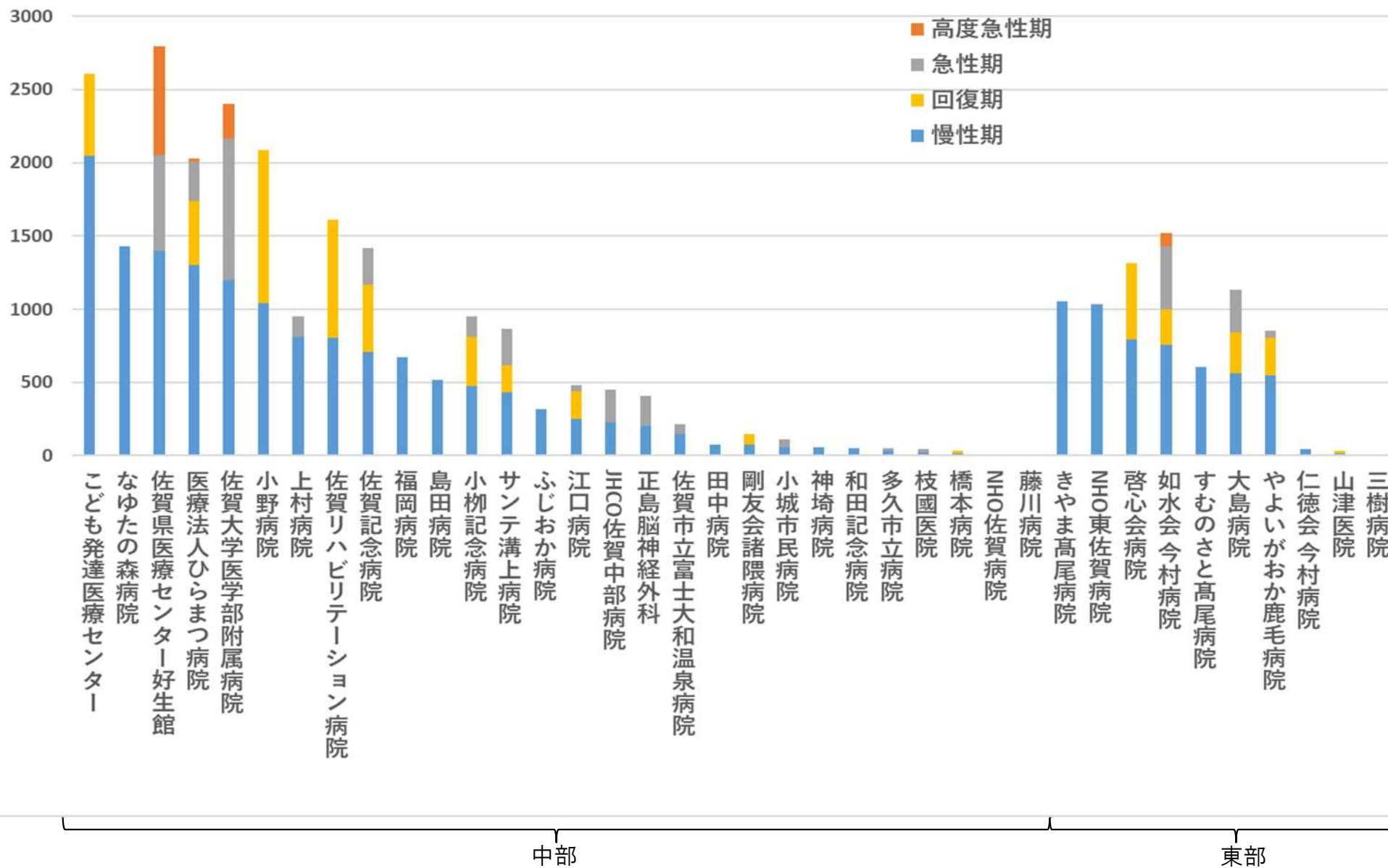
- 県内の約84%の人口は、くも膜下出血発症後、60分以内に年間10症例以上対応実績がある医療機関へ搬送が可能であり、また、東部医療圏の患者は久留米医療圏でも一定数受療していることから、一定の診療体制は確保されている。



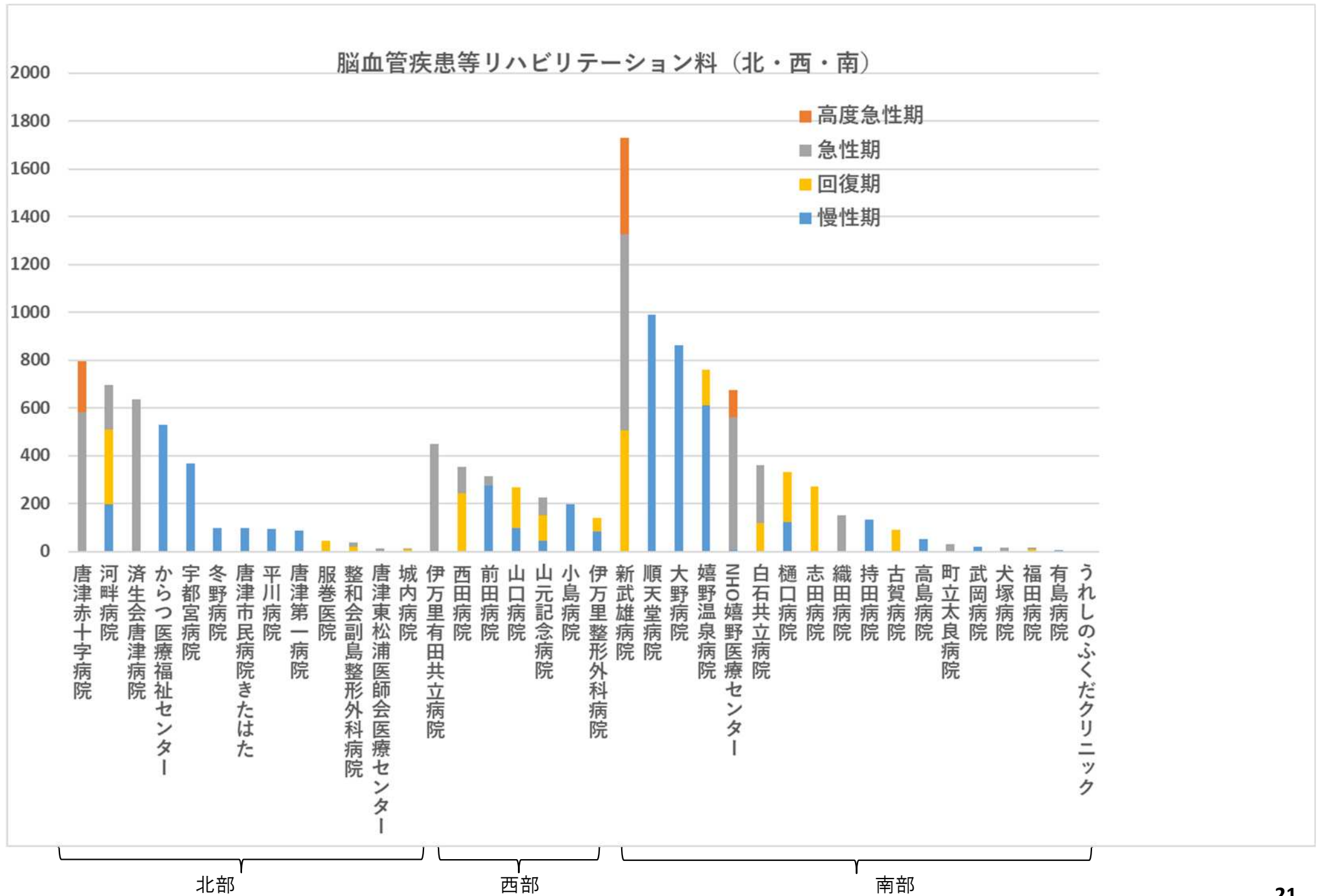
# 7-(4)具体的な医療の内容④(R3:脳卒中のリハビリテーション件数)

- 脳卒中は、介護の原因疾患の第2位であり、急性期から一貫した流れのリハが求められる。
- 脳卒中の診療体制が整っている医療機関で急性期段階からの早期リハが開始されている。

脳血管疾患等リハビリテーション料 (中・東)

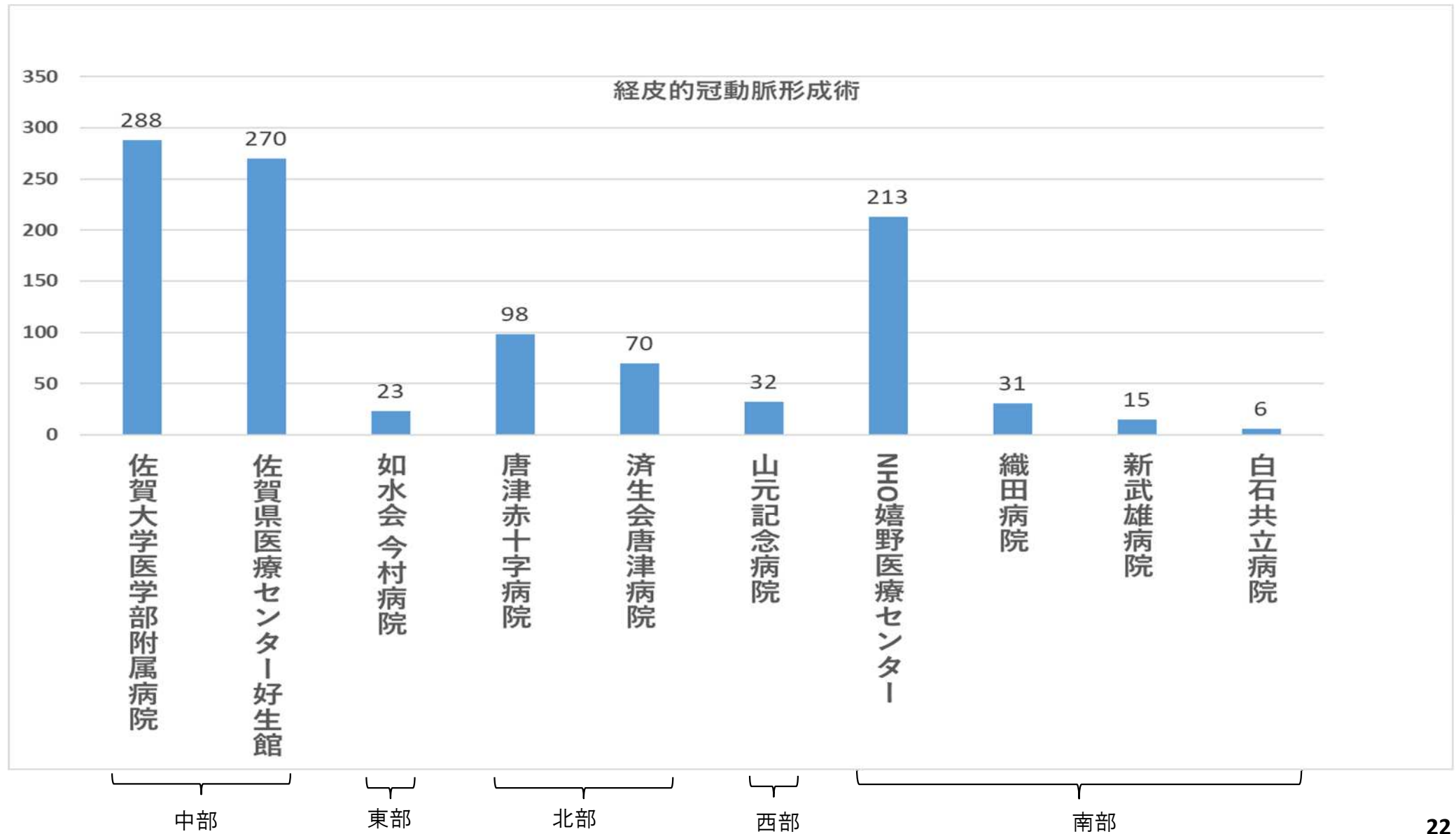


# 7-(4)具体的な医療の内容④(R3:脳卒中のリハビリテーション件数)



## 7-(4)具体的な医療の内容⑤(R3:心疾患)

- 経皮的冠動脈形成術は、佐賀大学附属病院、好生館、唐津赤十字、NHO嬉野医療センターはじめ、全ての医療圏において、診療実績があることがうかがえる。
- 県内の約99%の人口は、急性心筋梗塞発症後、60分以内に年間10症例以上対応実績がある医療機関へ搬送されることが可能であり、一定の診療体制は確保されている。



## 7-(4)具体的な医療の内容⑤(R3:心疾患)

- リハビリテーションについても、心疾患の診療体制が整っている医療機関で急性期段階からの早期リハが開始されている。

心大血管疾患リハビリテーション料

