

(別添)

佐賀病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【佐賀病院の基本情報】

医療機関名：独立行政法人国立病院機構 佐賀病院

開設主体：独立行政法人国立病院機構

所在地：佐賀県佐賀市日の出一丁目20-1

許可病床数：

（病床の種別）一般：292床

（病床機能別）

高度急性期：36床

急性期：256床

稼働病床数：

（病床の種別）一般：292床

（病床機能別）

高度急性期：36床

急性期：256床

診療科目：内科, 消化器内科, 循環器内科, 小児科, 外科, 消化器外科, 乳腺外科, 整形外科, 形成外科, 脳神経外科, 皮膚科, 泌尿器科, 産婦人科, 眼科, 耳鼻咽喉科, リハビリテーション科, 放射線科, 麻酔科（18診療科）

職員数：（平成29年8月1日現在）480名

・常勤職員	医師	43名
	看護職員	288名
	コメディカル	43名
	事務職員	17名
	その他	7名
・非常勤職員	医師	9名
	看護職員	22名
	コメディカル	2名
	事務職員	30名
	その他	19名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状と課題

- ・地域医療構想の区域は、二次医療圏と同じ中部、東部、北部、南部、西部の5圏域である。佐賀病院は佐賀市にあり、区域は中部に属する。

○地域の人口及び高齢化の推移

- ・総人口は全圏域で減少する。(資料1)
- ・65歳以上人口は、北部、西部、南部では2025年をピークに減少局面に入る。中部、東部は2025年までは増加傾向、その後は微増・横ばい傾向が2040年のピークまで続く。
- ・75歳以上人口は、県内全域が2035年にピークを迎え、その後中部・東部は横ばい、他の圏域は減少に入る。(資料2)

○地域の医療需要の推移

- ・高齢者人口が増加するため、医療需要も増加し2035年の75歳以上人口のピークまで高水準を維持する見込み。

【平成26年患者調査を基にした疾患分野別の入院需要推計】(資料3)

- ・新生物は概ね横ばいであるが、循環器系、呼吸器系、損傷その他外因は、2040年まで伸び続ける。
- ・2015年から2035年までの伸び率を圏域別にみると、中部・東部の伸び率が高く、北部、西部、南部の伸び率が低い。

【平成26年患者調査を基にした循環器系疾患の入院需要推計】

- ・循環器系疾患全体は2040年まで伸びるが、脳梗塞、心不全の患者数が多い。
- ・75歳以上の人口の伸びに呼応していること、脳卒中が介護の原因第1位であること、心疾患は再入院率が高いことなどから、両疾患の医療提供体制の構築にあたり、脳卒中においては、一貫した流れでのリハビリ、介護サービスとの連携、心疾患においては、基幹病院とかかりつけ医との連携体制の充実が重要。

○地域の医療需給の特徴

- ・全病床を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)
- ・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の方向にあるが、回復期の充実が必要
- ・2025年における「効率化で質の高い医療提供体制」に向けて、急性期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。

【がん】

- ・2025年に県全体で入院患者は1割程度増加しピークとなる。
- ・東部では患者の半数近くが福岡県(主に久留米市)に入院し、東部と久留米市は相互補完関係にある圏域であり、今後も連携が重要である。
- ・西部でも一定数が南部に流出しており、圏域間の連携が必要である。

【脳卒中】

- ・2025年に2割程度の入院患者の増加が見込まれる。増加は2030年まで続き、その

後、北部、西部、南部では需要は減少局面に入ると見込まれる。

- ・ 東部は福岡県（主に久留米市）、西部は南部への流出が見られる。
- ・ くも膜下出血では県内の96%の人口が、脳梗塞では県内の99%の人口が1時間以内に専門的治療が可能な医療機関に到達可能と見込まれ、佐賀県の医療体制は確保されている。

【心筋梗塞】

- ・ 2025年に2割程度の入院患者の増加が見込まれる。増加は2035年まで続き、2040年に減少に入ると見込まれる。
- ・ 東部は福岡県（主に久留米市）、西部は南部への流出が見られる。
- ・ 狭心症、急性心筋梗塞ともに県内の99%の人口が1時間以内に治療可能な医療機関に到達可能と見込まれ、佐賀県の医療体制は確保されている。

【救急医療】

- ・ 佐賀県は、特定機能病院や地域医療支援病院などが県内にバランスよく分散配置されており、「待てない急性期」の基幹病院（佐賀大学医学部附属病院、佐賀県医療センター好生館、嬉野医療センター、唐津日赤病院）へのアクセスも良好である。地理的に極端な条件不利地域がないこともあり、この良好な医療提供体制は今後も守らなければならない。

③ 自施設の現状

○基本理念

赤ちゃんからお年寄りまで患者さんにやさしい病院
家族に対しても思いやりのある病院
そして質の良い医療が提供できる病院をめざします

○基本方針

1. 高度で先駆的な成育医療の提供
2. がんに対する高度専門的医療の提供
3. 臨床研究の推進
4. 生涯教育・研修・養成の推進

○診療実績（平成28年度実績）

- ・ 届出入院基本料 7対1入院基本料
- ・ 1日平均入院患者数 204.6名
- ・ 1日平均外来患者数 279.6名
- ・ 平均在院日数 15.6日
- ・ 病床稼働率 74.6%

○当院の特徴

- ・ 高度急性期（総合周産期母子医療センター） 36床（MFICU, NICU, GCU）
- ・ 急性期（救急告示病院、がん診療） 274床（一般病棟入院基本料7：1, 小児入院医療管理料2）

○当院の担う医療

- ・ 周産期医療、成育医療、救急医療、がん診療、骨・運動器疾患

○他医療機関との連携状況

- ・ 周産期医療の提供状況は以下のとおり

【総合周産期医療センター】

佐賀病院（292床）高リスクの妊娠に対する医療及び高度な新生児医療

【地域周産期医療センター】

佐賀大学医学部附属病院（604床）合併症妊娠、専門的治療を要する新生児、低出生体重児に対する医療

佐賀県医療センター好生館（450床）胎児の先天的異常、新生児外科医療

④ 自施設の課題

○高度急性期

- ・総合周産期母子医療センターの機能を十分に発揮するため、地域とも連携を図りながら小児外科医師を確保する。

○急性期

- ・二次救急医療基幹として受け入れ体制を整備する。
- ・消化器がんや乳がん等の外科手術という地域の需要に応えるため、麻酔科医師を確保し体制を整える。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

周産期医療については、中部医療圏のみならず佐賀県内外から広く患者を受け入れている。佐賀県唯一の総合周産期母子医療センターとして佐賀県や県医師会、日本助産師会など地域医療連携を強化し、高度急性期医療（ハイリスク妊娠・分娩に対応する周産期医療）を提供していく。また、医師確保により現在の地域医療支援病院、救急告示病院として二次救急の役割を果たし、地域になくてはならない病院を目指す。

② 今後持つべき病床機能

現状のまま、高度急性期（周産期）、急性期機能（一般7対1）を維持する。

【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	36	→	36
急性期	256		256
回復期	0		0
慢性期	0		0
(合計)	292		292

<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	佐賀病院の役割について地域医療構想調整会議において関係者と協議	病床のあり方について関係者と合意を得る	
2018年度			
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

<p><u>医療提供に関する項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床稼働率：83.3% ・ 手術室稼働率：128% ・ 紹介率：79.2% ・ 逆紹介率：55.5% <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率：54.1% ・ 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：0.07% <p>その他：</p>
--

* 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)

--