済生会唐津病院

公的医療機関等 2025 プラン

平成２９年９月策定

済生会唐津医療福祉センター　理念

済生会創立の理念を尊重し

“健康への願い”に

「良質の医療・福祉サービス」と

「まごころ」で応える

済生会唐津病院　基本方針

唐津病院はセンター理念のもと

「急性期医療を中心とした病院機能を担う」

1．高い水準の医療を提供する

2．患者さんを多面的に支援する

3．地域社会と連携する

4．職員が成長し充実感が得られる病院を目指す

目　　次

済生会唐津病院の基本情報　Ｐ１　～　Ｐ３

１．現状と課題
　Ⅰ．佐賀県北部医療圏の現状と課題　Ｐ４　～　Ｐ９
　Ⅱ．済生会唐津病院の現状と課題　Ｐ１０　～　Ｐ１８

２．今後の方針
　Ⅰ．地域において今後担うべき役割　Ｐ１９
　Ⅱ．今後持つべき病床機能
　Ⅲ．その他見直すべき点

３.具体的な計画
　Ⅰ．４機能ごとの病床のあり方　Ｐ２０　～　Ｐ２１
　Ⅱ．その他の数値目標について

【済生会および済生会唐津病院の基本情報】

1．済生会

歴史　明治 44 年 2 月 11 日　明治天皇の済生勅語
「施薬救療以テ済生ノ道ヲ弘メムトス」
（恵まれない人々のために施薬救療の途を講ずるように）
御下賜金 150 万円に様々な篤志を加えて、明治 44 年 5 月 30 日　創立

現在　総裁　秋篠宮殿下
本部　東京
支部　都道府県単位で 40 支部
381 の施設（病院 80　診療所 18　老健 30　特養 50　訪問看護 54 など）
特徴　社会福祉法人・公的医療機関・独立採算性

医療・福祉を総合的に提供する我が国最大の社会福祉法人

済生会は、明治 44 年 5 月 30 日、明治天皇が直接国民に向けて発せられたおことばである済生勅語「施薬救療以テ済生ノ道ヲ弘メムトス」により創立されて以来、平成 23 年 5 月 30 日に創立 100 周年を迎えた。これまでの 100 年余り、済生会は医療・福祉を総合的に提供する団体として我が国最大の社会福祉法人となるまでに成長してきた。

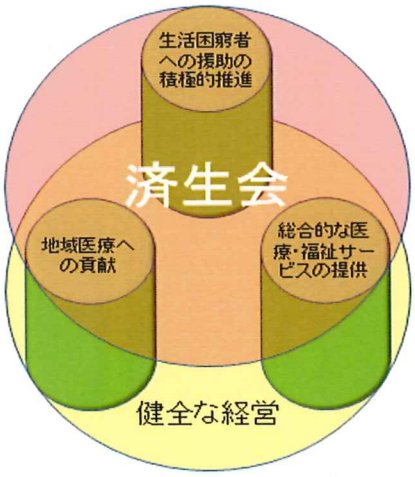
急速な高齢社会の進展や医療・福祉に対するニーズの増大や多様化をもたらす平成 37 年（2025 年）に向け、平成 25 年度には第 6 次医療計画がスタートし、医療機関の機能分化と切れ目のない総合的な医療・福祉サービスの連携がますます求められる。このような背景を踏まえ、済生会では平成 25 年 1 月 30 日に中長期事業計画として、次の三つの行動目標を掲げた。

済生会の三つの行動目標

①生活困窮者支援の積極的推進

②最新の医療で地域に貢献

③医療と福祉、切れ目なく



①生活困窮者支援の積極的推進

済生会設立の目的は、生活に困っている人を医療で助けることである。生活保護受給者をはじめ、経済的に困っている方の医療費を無料または減額する「無料低額診療事業」を積極的に行っている。平成 25 年度は延べ 192 万人が対象となった。

②最新の医療で地域に貢献

最新の医療機器、高度な技術、手厚い看護。超急性期から亜急性期、慢性期・リハビリと段階に合わせて対応し、常に患者の立場に立った医療を提供していく。

③医療と福祉、切れ目なく

医療と福祉は密接な関係にあるため、施設・設備・人というすべての資源を動員して切れ目のない、シームレスなサービスを提供していく。

２．済生会唐津病院の概要

病院概要

①医療機関名

社会福祉法人　恩賜財団　済生会唐津病院

②開設主体

社会福祉法人恩賜財団済生会

③開設日

昭和９年１０月１０日

④所在地

佐賀県唐津市元旗町８１７番地

⑤許可病床数　１９３床

一般病棟４単位（急性期機能）　１６３床　７対１入院基本料

（脳血管疾患 26 床、外科 46 床、内科 44 床、内科整形外科混合 47 床）

医療型療養病棟（回復期機能）　３０床　療養病棟入院基本料１

⑥稼働病床数　１９３床

一般病棟４単位（急性期機能）　１６３床　７対１入院基本料

（脳血管疾患 26 床、外科 46 床、内科 44 床、内科整形外科混合 47 床）

医療型療養病棟（回復期機能）　３０床　療養病棟入院基本料１

⑦診療科目　１７科

内科・消化器内科・循環器内科・神経内科・外科・整形外科・消化器外科・呼吸器外科・血管外科・乳腺外科・脳神経外科・放射線科・麻酔科・リウマチ科・耳鼻咽喉科・呼吸器科・リハビリテーション科

⑧主な診療指定

ＤＰＣ対象病院、臨床研修病院（協力型）、救急告示病院

唐津東松浦医師会休日救急センター2 次医療機関（病院群輪番制）

⑨主な施設基準

一般病棟７対１入院基本料、療養病棟入院基本料１、超急性期脳卒中加算、

２５対１急性期看護補助体制加算、夜間 100 対１急性期看護補助体制加算、

看護職員夜間配置加算（12 対１配置加算 2）退院支援加算 1、外来化学療法加算１、
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、等

⑩職種別職員数　４４５名（平成２９年９月１日現在）

医師３０名
看護職員２１５名　看護補助者３９名
薬剤師７名　臨床検査技師１１名　放射線技師１１名　管理栄養士３名
理学療法士１９名　作業療法士１０名　言語聴覚士３名
臨床工学技士５名　医療ソーシャルワーカー５名
メディカルクラーク８名　その他７９名

再掲
認定看護師９名（皮膚排泄ケア２名　緩和ケア１名　感染管理２名
がん化学療法看護１名　集中ケア２名、慢性心不全看護１）
診療情報管理士９名

⑪主な医療設備

・脳神経外科用手術用顕微鏡、ナビゲーションシステム
・ＳＴＯＲＺ硬性鏡ＨＤシステム
・Ｘ線アンギオグラフィシステム（同時２方向）
・Ｘ線アンギオグラフィシステム（1 方向）
・中央モニタリングシステムを完備した内視鏡センター
・３２０列ＣＴ装置
・８０列ＣＴ装置
・３．０テスラＭＲＩ装置
・１．５テスラＭＲＩ装置
・手術室５室（クリーン度 100：１室、クリーン度 1000：1 室、クリーン度 10000：3 室）
・電子カルテシステム

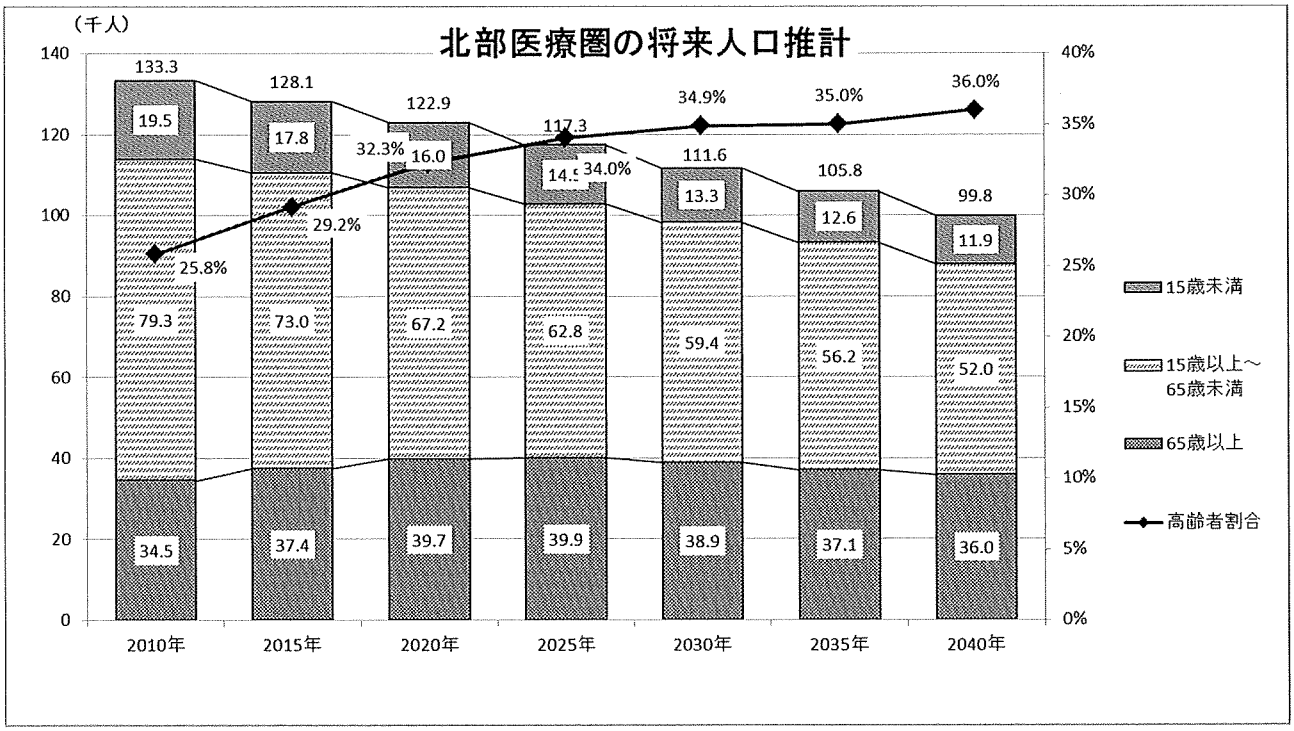
【１．現状と課題】

Ⅰ．佐賀県北部医療圏の現状と課題

・人口は減少するが、高齢者はむしろ増加する時期がつづく
・医療需要の増加及び疾病構成の変化
・生産年齢人口の減少が進み、医療従事者の確保が課題

佐賀県地域医療構想（平成 28 年 3 月版）では、2025 年を見据え、『「人を大切に」「佐賀で支える」』を基本理念として、病院完結型の医療から地域完結型の医療、キュアからケアの視点をもち、将来にわたり効率的かつ質の高い医療提供体制と、地域包括ケアシステムの構築に取り組むとしている。

北部医療圏の将来人口推計【資料１】



（資料：国立社会保障・人口問題研究所の『日本の地域別将来推計人口』より）

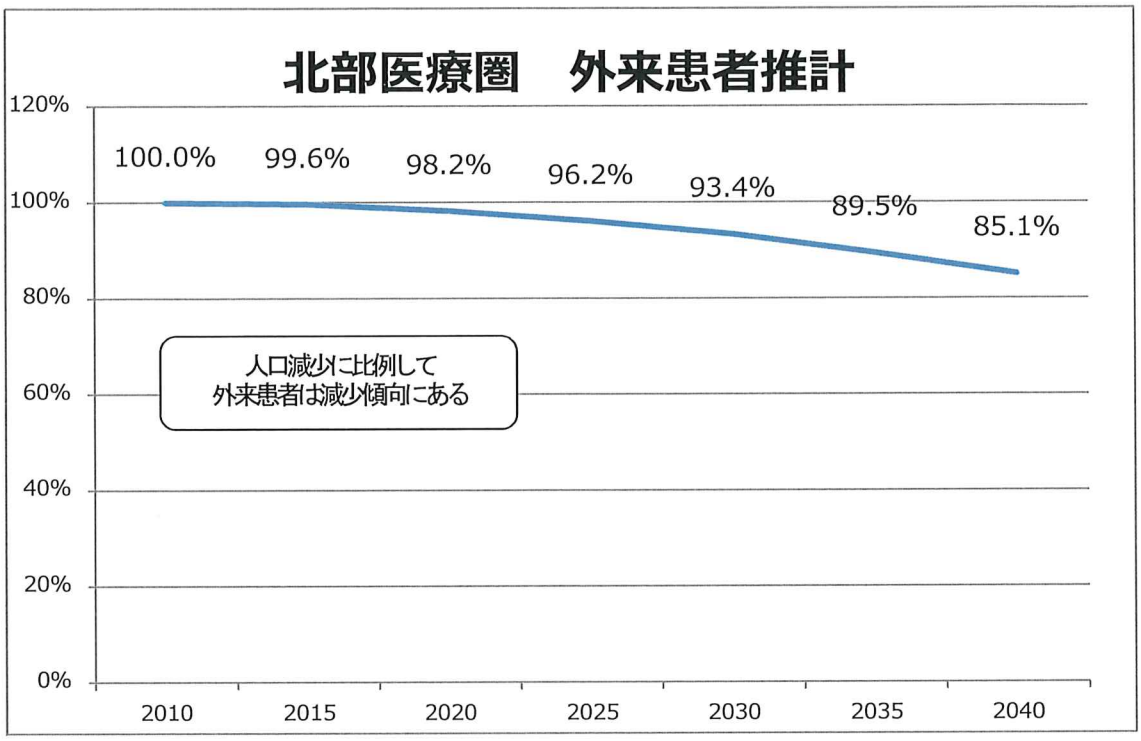
北部医療圏の高齢者人口（65 歳以上）の総人口に占める割合は、2010 年で 25.8%、2015 年で 29.2%、2025 年には 34.0%と推計されており、全国平均より高い傾向である。人口は、2010 年－2025 年比で△12.0%と今後も減少していくが、受療率の高い高齢者は増加傾向にあるため、今後の医療需要も増加が見込まれており、疾病構造も変化していくと思われる。

しかし高齢化の反面、生産年齢人口（15-64 歳）は 2010 年－2025 年比で△20.8%と減少し続けることから、医療・介護を提供する従事者の確保が課題になってくると考えられる。

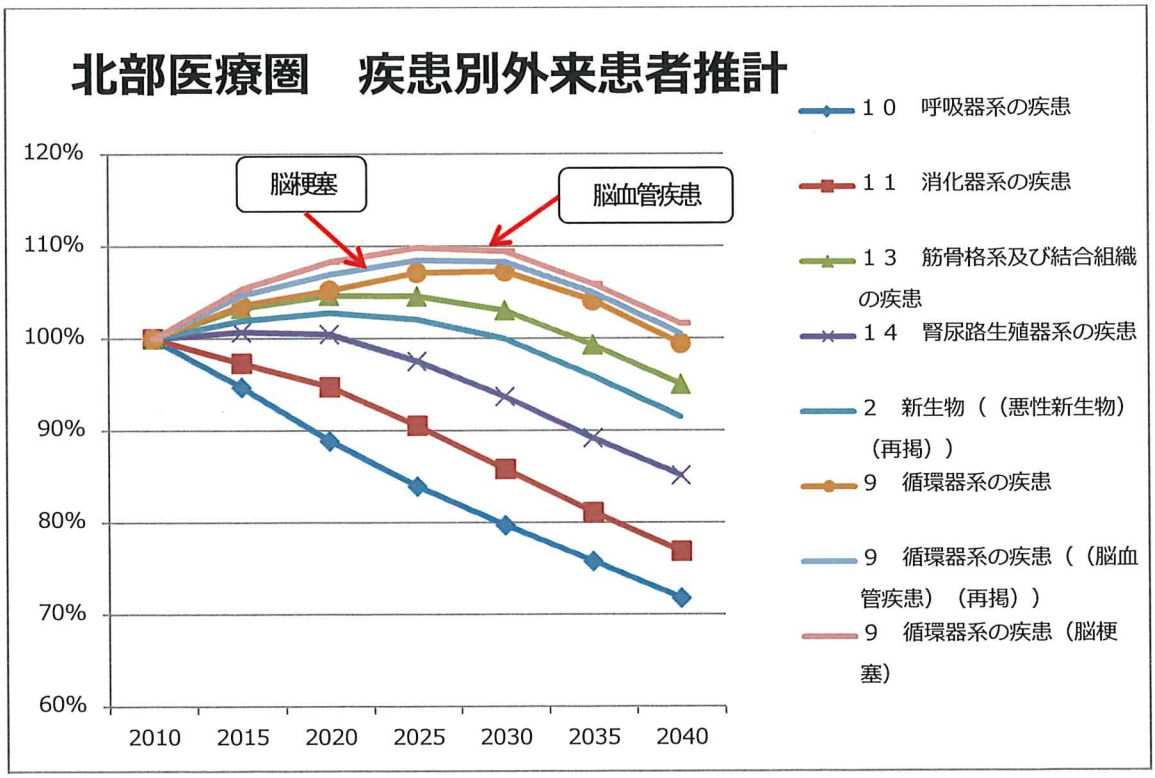
北部医療圏　患者推計

以下の資料は、産業医科大学公衆衛生学教室　松田教授が人口将来推計及び医療受療率をもとに算出した推計資料である。

【外来患者推計】　【資料２】



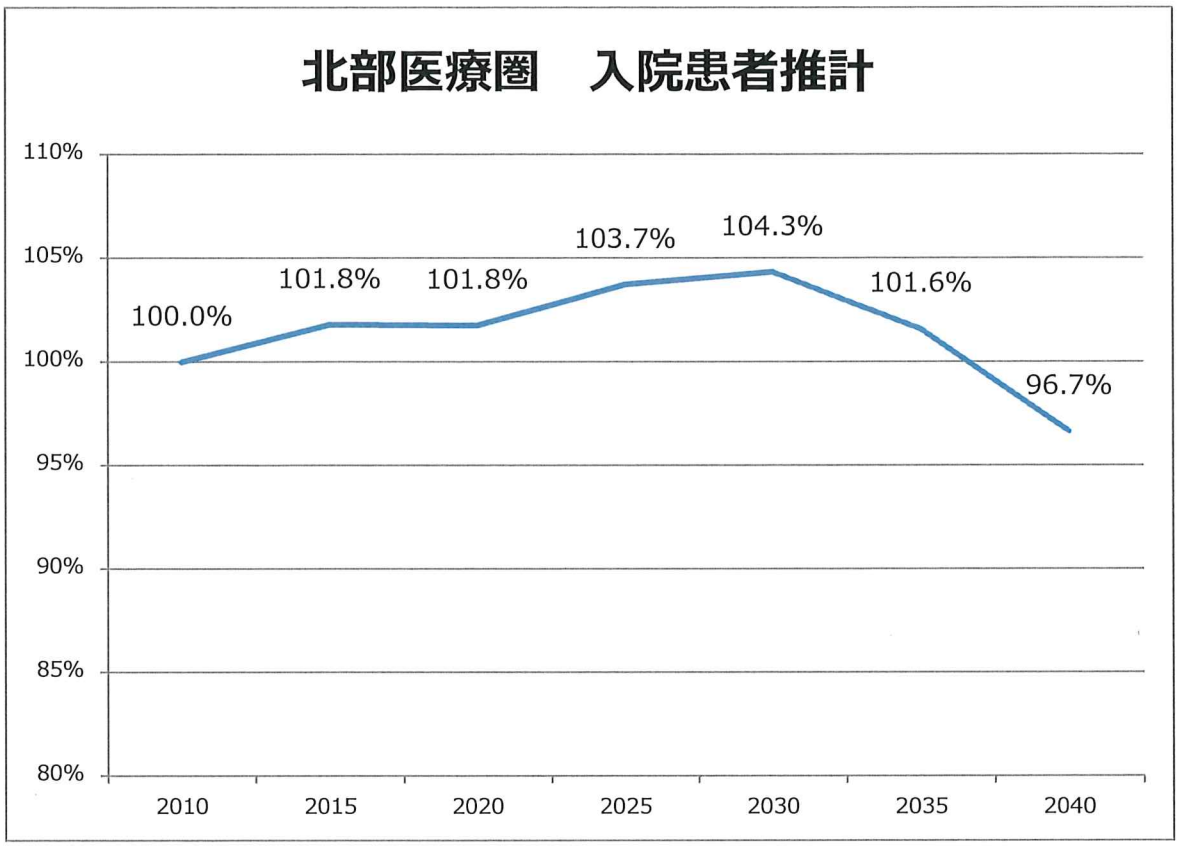
【疾患別外来患者推計】　【資料３】



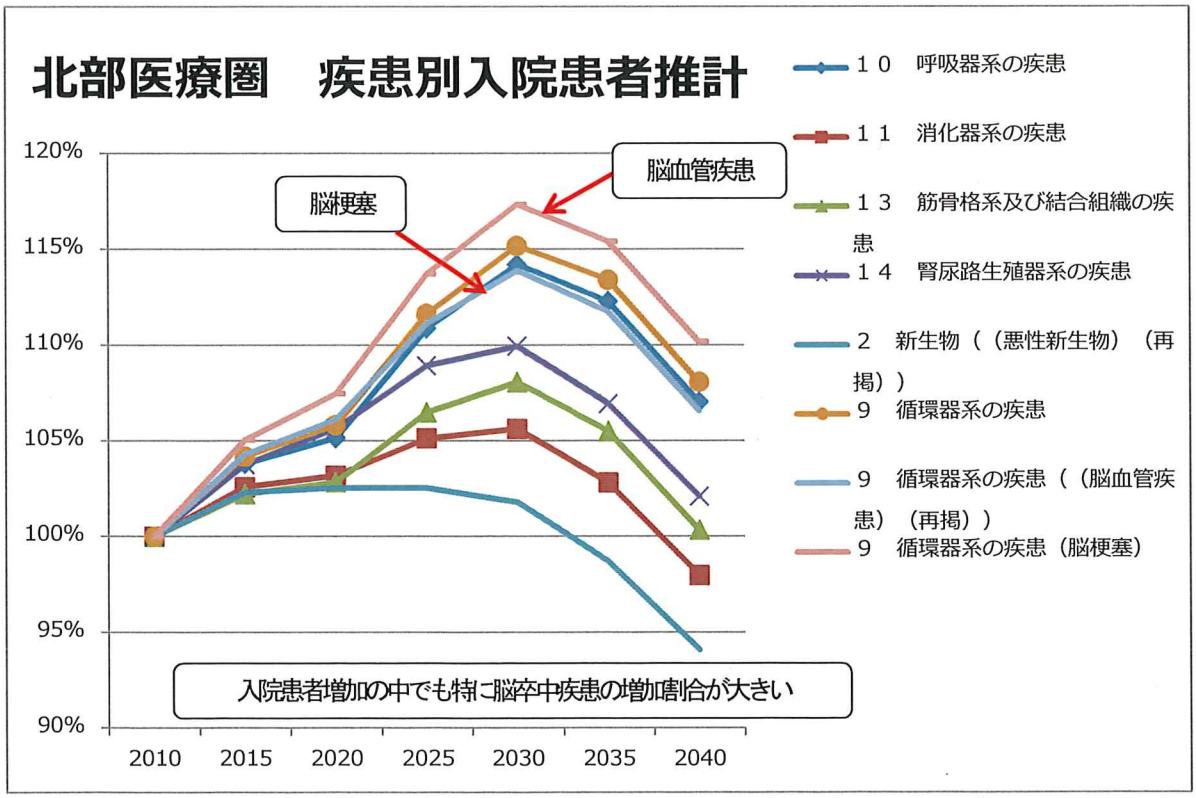
急速な少子高齢化に伴い、北部医療圏の外来患者総数は今後減少傾向にあるが、その中でも高齢

化に伴い、脳卒中などの循環器系疾患や筋骨格系疾患の推計は 2010 年比で増加する。

【入院患者推計】 【資料４】



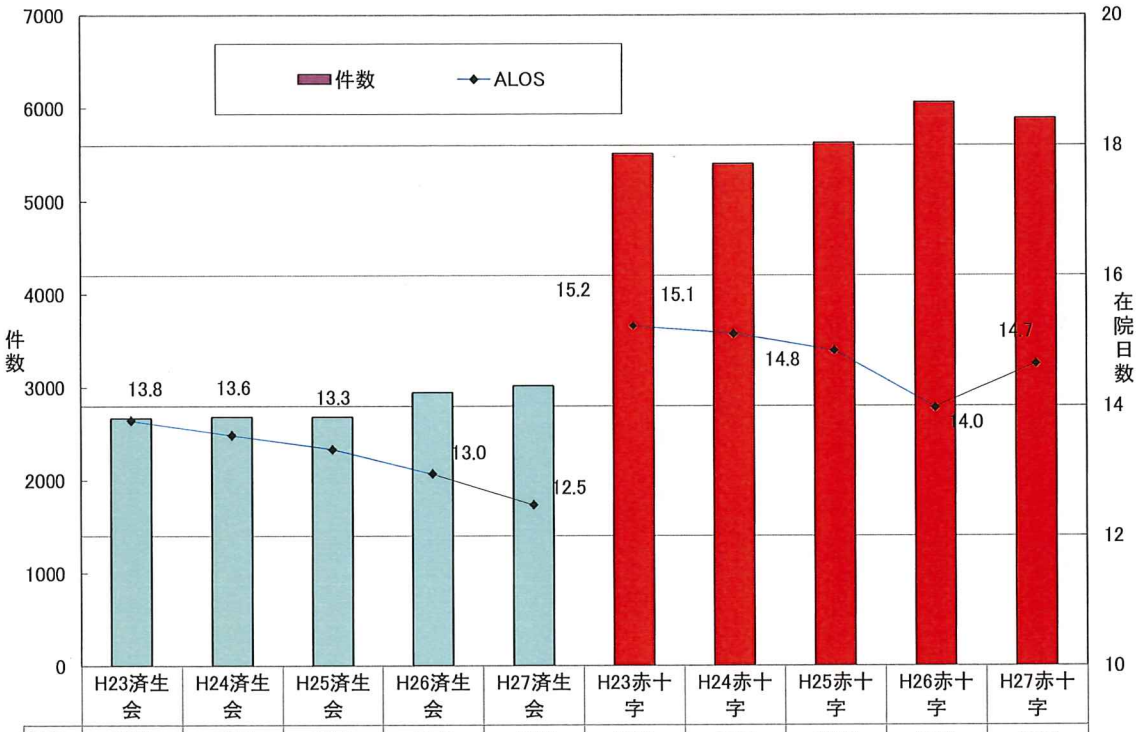
【疾患別入院患者推計】 【資料５】



入院患者については、高齢者割合の増加により、2010 年比での入院受療は 2030 年までは増加傾向にある。佐賀県地域医療構想内の資料（NDB および DPC データより算出）でも、北部医療圏の医療需要は、＋7.7％（H25→H37）、＋15.1（H25→H42）と増加を見込んでいる。

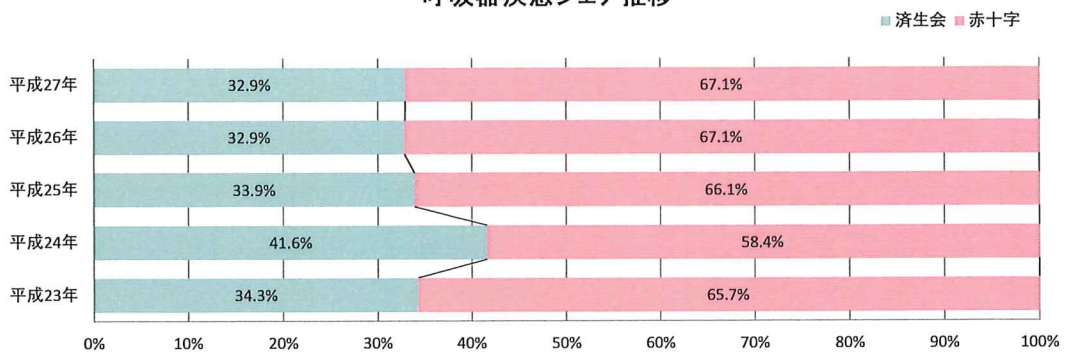
平成２７年度ＤＰＣデータより

【退院患者数と在院日数の平均】

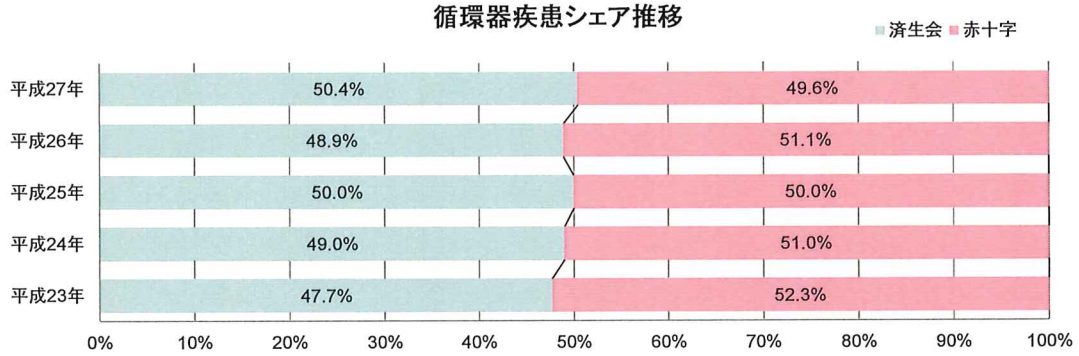


	H23済生会	H24済生会	H25済生会	H26済生会	H27済生会	H23赤十字	H24赤十字	H25赤十字	H26赤十字	H27赤十字
件数	2667	2681	2679	2942	3014	5512	5398	5624	6058	5890
ALOS	13.8	13.6	13.3	13.0	12.5	15.2	15.1	14.8	14.0	14.7

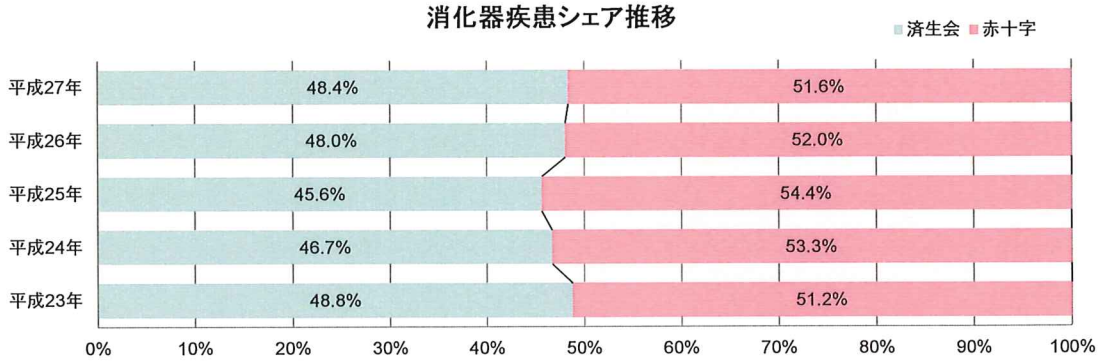
呼吸器疾患シェア推移



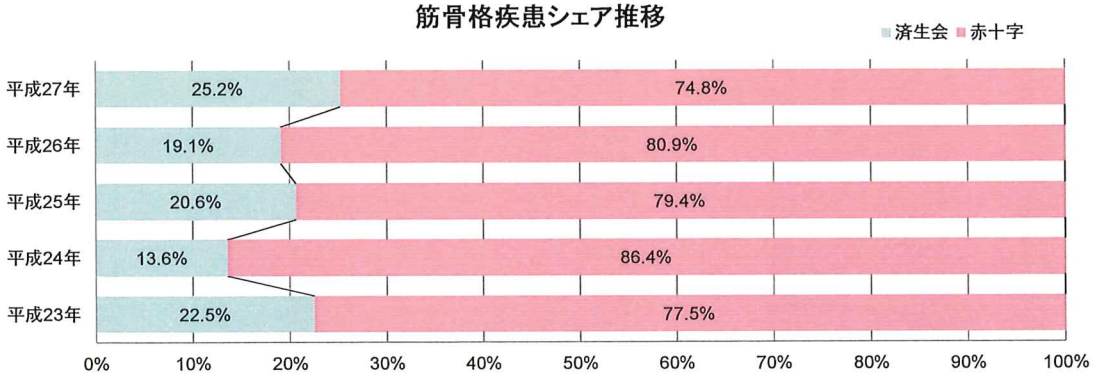
循環器疾患シェア推移

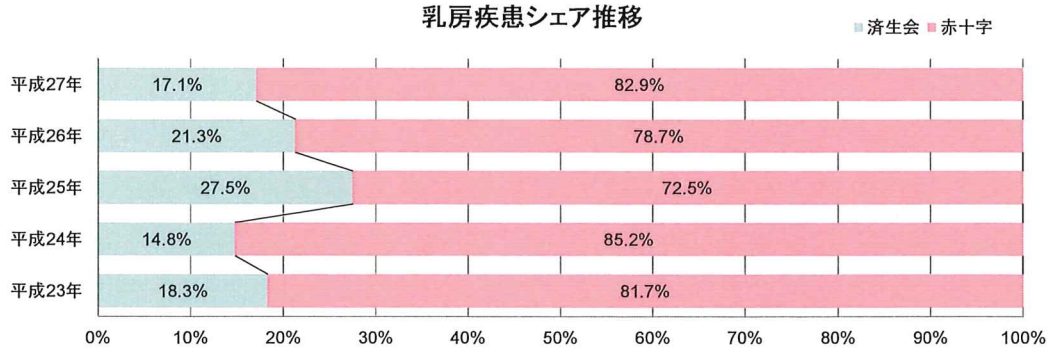


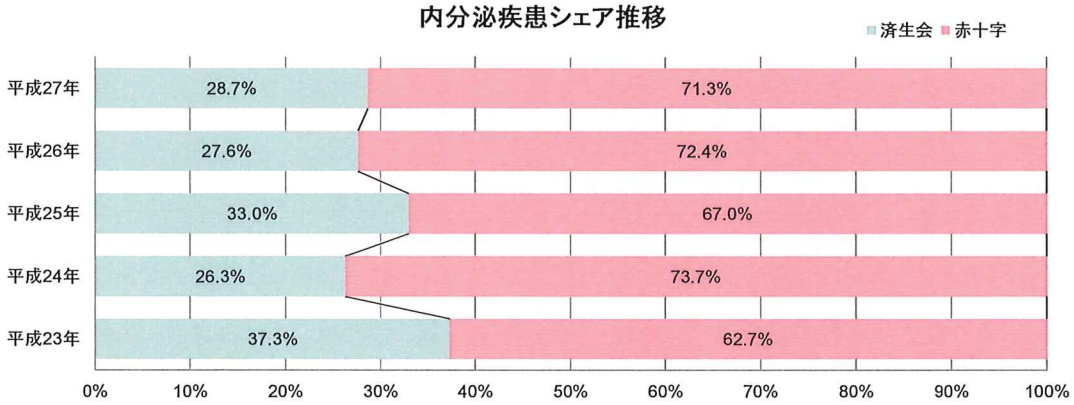
消化器疾患シェア推移



筋骨格疾患シェア推移







厚生労働省が公開しているＤＰＣデータによると、当院と唐津赤十字病院では取扱患者数では病床数の差異により約1.5倍の差があるが、当院の件数としては微増している。在院日数の平均（診療報酬上の平均在院日数とは計算方法が異なる）は年々短縮されている。主な疾患別の両病院のシェアは、消化器系疾患・循環器疾患は約50%ずつとなっている。

北部医療圏の４機能医療提供体制

北部医療圏では、当院と唐津赤十字病院が地域医療の中核的役割を担っている。高度急性期は唐津赤十字病院が救命救急センターを設置しており地域の３次救急医療の受け入れを行っている。急性期は、当院と唐津赤十字病院が一般病棟７：１入院基本料およびＤＰＣ対象病院でもあることからこの２病院を中核として、一般病棟10:1入院基本料を算定している数病院が急性期医療体制を担っている。回復期・慢性期は市民病院きたはたを中心として、回復リハビリ入院基本料、地域包括ケア病床を有する病院が機能を担っている状況である

北部医療圏の医療完結率

佐賀県地域医療構想内の資料（厚労省「地域医療構想策定支援ツール」より）によると、区域内の医療機関に区域外の患者が入院している割合（流入率）は 5.0%、区域内の住民が区域外の医療機関に入院している割合（流出率）は6.7%と、県内でも一番高い域内完結率が示されている。

Ⅱ．北部医療圏の課題

資料１、資料２に示すとおり人口減少、特に生産年齢人口の減少が進み外来患者数の減少と医療従事者の確保が困難になってくる。医療従事者、特に看護職や看護補助者の確保は、福岡などの都市部への流出等で現在でも厳しい状況である。地域医療提供体制については、高齢化が進むことで、入院患者増や患者疾病構成の変化が資料４、資料５でも示されており、急性期医療を終えた後の受け皿となる医療機関の不足が懸念される。現在でも、人工呼吸器や経管栄養、胃瘻、認知症患者など、地域内の回復期・慢性期病院では受け入れ困難な事例が発生しており、回復期・慢性期病院の機能向上、地域内の医療従事者の教育が必要になってくると考えられる。

Ⅲ．済生会唐津病院の現状

開設から現状まで

済生会唐津病院は、昭和９年に済生会唐津診療所として現在地に開設し、平成２６年に創立 80 周年を迎えた。戦後病院に昇格し、地域の要請に従い済生会創立の理念のもと、結核診療、無医地区や離島での診療などに携わってきた。しかし、疾病構造や社会情勢の変化に伴い、経営的な困難を極めた時期もあり、昭和 40 年代後半以降、経営改善に取り組んできた。病院では人材育成と設備投資を進め急性期対応型に転換し、併設する福祉系部門では、特養・老健などの入所サービスと様々な在宅サービスを展開してきた。その結果、医療と福祉の済生会と呼ばれる中でも「唐津モデル」と言われる医療福祉複合体となることができた。

平成 17 年度には、病院の急性期医療に必要な高度・専門医療機能の強化、外来診療部門の充実、さらに急性期医療を支える良好な療養環境の提供等、求められる良質な医療に向けて前進するため、手術室・外科外来・外来化学療法室・放射線撮影室・７階療養型病棟等の増改築工事を行った。

また、佐賀県済生会創立 80 周年記念事業として、特養および老健の移転新築、病院では「地域の医療を支える病院機能の向上」をめざし、○外来診療ブースの整備（脳神経外科・整形外科）、○脳血管疾患中心の急性期専門病棟開設、○リハビリ部門の拡充、○検査部門の拡充（放射線科、内視鏡センター、生理検査等）、○がん治療機能及び透析部門の拡充、○地域連携・医療相談室の拡充、○健診センター及び健康増進スペース等の新設改修工事を行い、平成 29 年 9 月竣工となった。

当院の診療実績

1．患者の受入れ動向

【一般病棟】【資料６】　　←148 床　　163 床

区　分		H24	H25	H26	H27	H28
入院	延入院患者数(人)	50,544	51,545	51,809	50,736	55,146
	新規患者数(人)	3,216	3,212	3,508	3,582	3,691
	1日平均患者数(人)	138.5	141.2	141.2	138.6	151.1
	病床利用率（%）	93.6	95.4	95.9	94.0	92.7
	平均在院日数（日）	15.7	16.0	14.7	14.2	15.0
	看護必要度（%）	26.7	28.6	26.0	25.4	31.3
	在宅復帰率（%）	―	―	92.3	93.7	93.2

平成 28 年度より病床再編を行い、急性期病棟である一般病棟については 148 床から 163 床になった。新規患者数は増加傾向にあり、病床利用率や平均在院日数も効率的に運用されている。また、医療、看護必要度においても診療報酬基準の 25%（200 床未満は 23%）を大きく上回り、急性期病院としての重症度の高い患者の受入れを行っている。

また、入院早期からの在宅復帰に向けた多職種連携による退院支援により、在宅復帰率も診療報酬基準の 80%を大きく上回っている。

【療養病棟】【資料７】　　←45 床　　30 床

区　分		H24	H25	H26	H27	H28
入院	延入院患者数(人)	15,803	15,608	15,701	15,744	10,714
	新規患者数(人)	341	360	363	376	252
	1日平均患者数(人)	43.5	42.8	43.0	43.0	29.4
	病床利用率（%）	96.4	95.0	95.6	95.7	97.8
	平均在院日数（日）	60.1	42.8	43.1	42.0	41.5
	在宅復帰率（%）	53.2	60.0	51.4	44.0	56.0

療養病棟については、平成 18 年 1 月に運用が開始され「急性期病棟のバックアップ機能を担う」という病棟基本方針のもと、一般病棟からの患者の受入れを行い、在宅復帰に向けた機能回復の役割を担っている。したがって、一般的な療養病棟と比べ在院日数は短い。

また平成 26 年度の診療報酬改定に伴い、一般病棟における長期入院患者評価の適正化及び在院日数の短縮・安定化を目標に、平成 26 年 8 月に療養病棟入院基本料 2 から 1 へと区分変更を行った。平成 28 年度には病床再編を行い 45 床から 30 床になった。

【外来診療】【資料８】

区分		H24	H25	H26	H27	H28
外来	延外来患者数(人)	85,997	85,269	84,279	84,452	85,395
	新規患者数(人)	8,130	8,445	8,590	8,694	8,757
	1日平均患者数(人)	293.5	291.0	288.6	288.3	292.4
	救急車受入数(件)	1,055	1,134	1,162	1,129	1,407
	紹介率(%)	57.7	53.2	55.0	52.0	49.0
	逆紹介率(%)	52.2	50.5	56.7	53.5	55.3

外来診療については、新規患者数及び救急車の受入れが年々増加している。患者の紹介率・逆紹介率は増加傾向にあり、地域との連携は進んできている。平成 28 年 1 月から脳神経外科医が常勤となり、今後も地域の医療機関との機能分担・医療連携の向上を目指していく。

３．経営状況

【収支の推移】【資料９】　　（単位：百万円、%）

区分	H24	H25	H26	H27	H28
医業収入	4,662	4,790	4,925	5,571	5,235
医業支出	4,472	4,667	4,716	5,428	5,105
医業利益	190	123	209	143	130
医業収支比率	104.0	102.5	107.1	102.6	102.5
人件費率（医業収益）	45.1	47.6	47.3	46.1	48.0
材料費率（医業収益）	34.2	34.3	32.5	36.3	35.5

【入院・外来診療単価の推移】【資料１０】

		H24	H25	H26	H27	H28
入院	一般病棟単価(円)	48,227	47,933	48,822	50,830	48,412
	療養病棟単価(円)	18,659	18,728	21,772	23,895	23,952
外来診療単価（円）		18,739	20,011	20,419	26,820	22,880

済生会唐津病院が担う政策医療

済生会唐津病院が担う政策医療機能等について、佐賀県医療計画における役割、医療需要・提供状況等をもとに整理して示す。

１．高度医療、急性期医療の提供

（１）がん医療

・病院機能

急性期医療機能

・医療体制

地域がん診療連携拠点病院の唐津赤十字病院と共に、医療圏の中核的役割を担っている。

・診療機能

平成17年8月に北部医療圏で最初の外来化学療法室を開設し、平成29年9月にはさらなる診療機能向上のため外来化学療法室を拡充した。呼吸器外科・消化器外科・乳腺外科、消化器内科の専門医師を有しており、手術・化学療法等を組み合わせた治療により、高度な医療を提供している。

・地域連携

がん地域連携パスの本格的運用も軌道にのっている。

（２）脳卒中

・病院機能

超急性期医療機能病院

・標榜診療科の追加

平成18年に神経内科、平成25年に脳神経外科を標榜。

神経内科：常勤医１名と非常勤２名　脳神経外科：常勤２名

超急性期脳卒中加算を取得し、t-PAも可能な体制を構築している。

・高度な医療機器

脳神経外科用手術用顕微鏡、ナビゲーションシステム、X線アンギオグラフィシステム（同時２方向）、　ＭＲＩは3.0テスラ１台、1.5テスラ１台、ＣＴは320列１台、64列１台を有し、脳血管疾患の超急性期医療に迅速に対応する高度医療機器を備えている。

・リハビリ体制

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ｉ）

平成２５年５月より　３６５日体制

急性脳梗塞における入院後４日以内の早期リハビリ開始率は約94%

・今後の展望

高齢化に伴う対象疾患の増加が見込まれており、北部医療圏の脳卒中急性期機能病院として、高度な急性期医療を提供する体制を有している。今後は脳血管疾患地域連携パスを構築し、地域の開業医との連携を強化していきたい。

（３）急性心筋梗塞

・病院機能

北部医療圏の超急性期医療機能病院

・急患対応

唐津赤十字病院循環器科と連携を取り、交代でオンコール日を分担し対応している。平成20年5月より心臓カテーテル検査を24時間対応とし、急性冠症候群（不安定狭心症・急性心筋梗塞）に対するカテーテル治療（冠動脈形成術、ステント留置など）にも対応している。また平成24年8月より最新の320列マルチスライスCTを導入し、外来で非侵襲的に短時間で鮮明な冠動脈画像を得ることができる。

・リハビリ体制

心大血管疾患リハビリテーション料（Ｉ）を取得

・患者、地域連携

毎週木曜日に、多職種による心臓病教室を開催。

年２回、市民や地域の医療機関を対象とした公開講座「心臓リハビリテーションフォーラム」を開催している。

（４）糖尿病

糖尿病専門外来を北部医療圏で最も早く開設し、現在は糖尿病専門医療機能病院として、糖尿病専門医による糖尿病外来を毎日行っている。糖尿病合併症管理料や糖尿病透析予防指導管理料を取得しており、専門医や看護師、管理栄養士によるチームで指導管理を行っている。

また佐賀大学と連携し「糖尿病コーディネート看護師」事業を実施している。

主な活動は、紹介元医療機関への患者逆紹介の際に、治療内容や療養上の問題点を見いだして情報提供を行い、専門医とかかりつけ医が連携をとりながら、地域で治療を継続できるよう支援を行っている。

（５）救急医療

・診療指定

救急告示病院、唐津東松浦医師会休日救急センター2 次医療機関（病院群輪番制）

・受入れ体制

２４時間３６５日の救急搬送受入れ体制を整えており、北部医療圏の救急搬送実績のうち約 20%を当院が受入れている。（資料 10、資料 11、資料 11 参照）

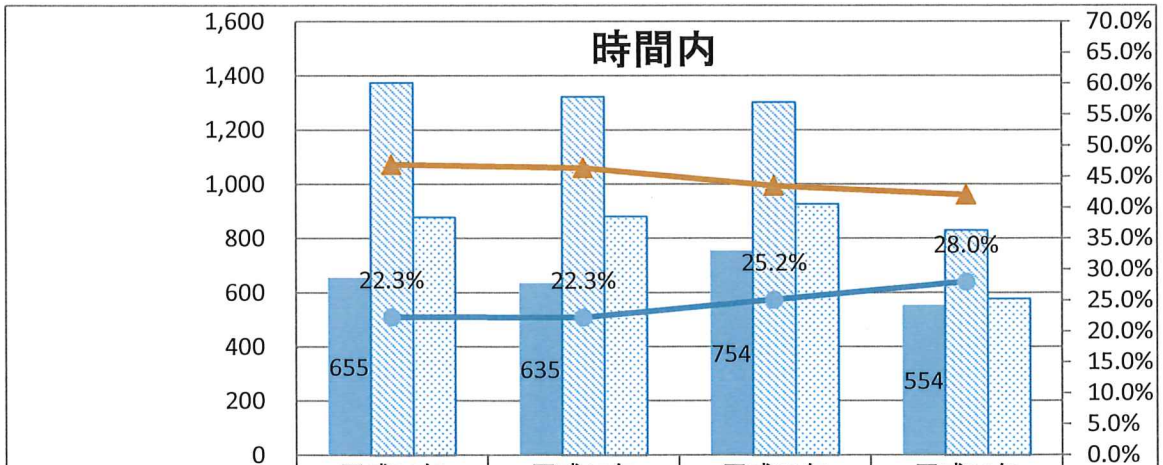
脳神経外科が 2 名常勤になったことで、受入れ件数もさらに増加している。

平成 29 年 9 月には救急処置室を増設し、2 室体制で救急患者の受け入れをおこなっている。

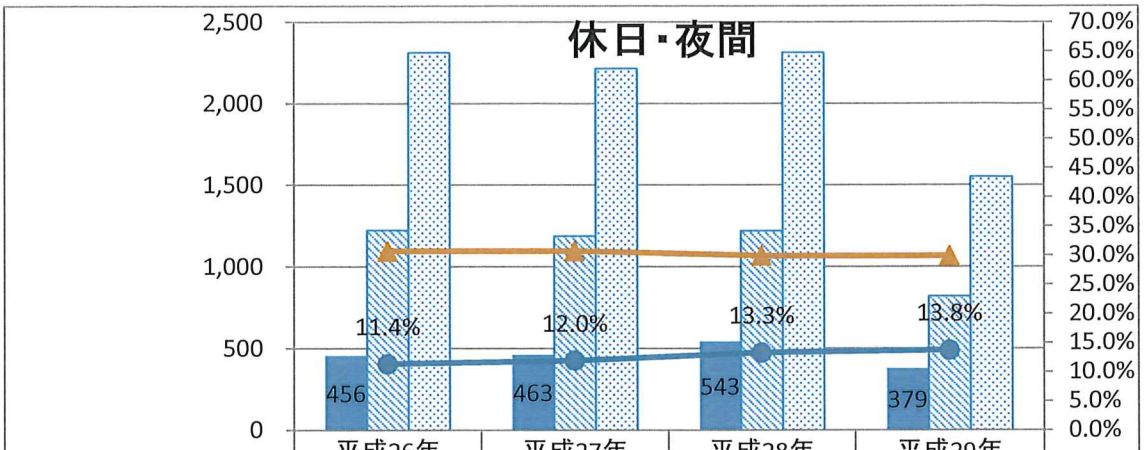
・地域連携

唐津市消防本部救急隊との意見交換会や症例検討会、救命救急士の実習受け入れなどを定期的に行っており、地域の救急医療体制の向上も図っている。

【北部医療圏救急搬送実績推移：時間内】【資料 10】　　唐津市消防本部データより

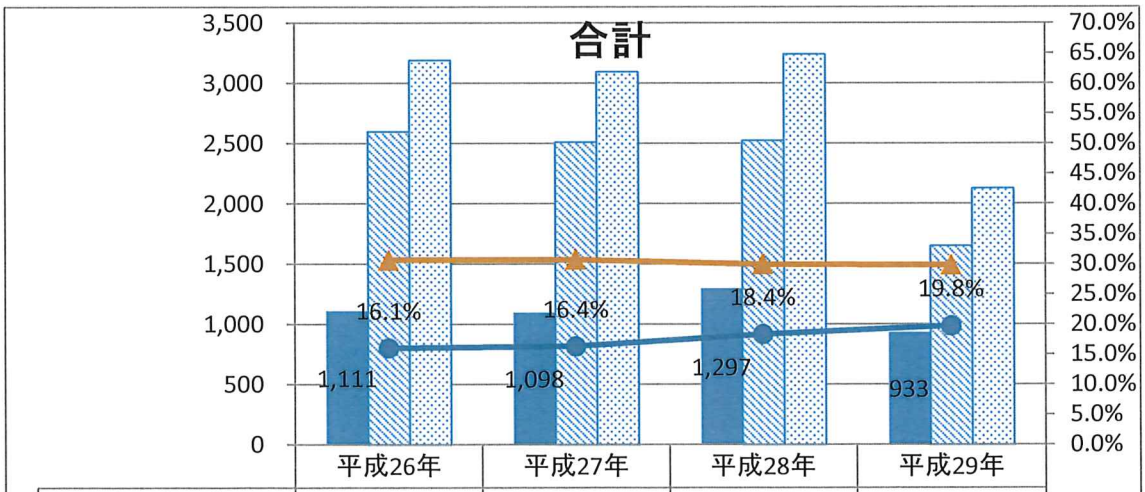


	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
済生会件数	655	635	754	554
その他 救急告示	1,376	1,323	1,304	831
一次病院	880	882	928	579
済生会 割合	22.3%	22.3%	25.2%	28.0%
他救急告示割合	46.9%	46.4%	43.5%	42.1%



	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
済生会件数	456	463	543	379
その他救急告示	1,226	1,190	1,222	822
一次病院	2,315	2,217	2,316	1,553
済生会割合	11.4%	12.0%	13.3%	13.8%
他救急告示割合	30.7%	30.7%	29.9%	29.8%

【北部医療圏救急搬送実績推移：合計】【資料 12】



	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
済生会件数	1,111	1,098	1,297	933
その他救急告示	2,602	2,513	2,526	1,653
一次病院	3,195	3,099	3,244	2,132
済生会割合	16.1%	16.4%	18.4%	19.8%
他救急告示割合	30.7%	30.7%	29.9%	29.8%

（６）在宅医療

済生会唐津病院を核とした医療福祉複合体を運営し、急性期から在宅まで切れ目のない継続的なサポートを行っている。複合体は、オープンな運営を心掛けており、当施設が長年培ってきた知識と経験を地域に伝え、地域との連携を重視している。

（７）急性期リハビリテーション

３６５日体制で、外科・整形外科、脳神経外科の周術期および急性心筋梗塞・脳血管疾患の発症早期から、治療と並行した急性期リハビリテーションを実施している。ベッドサイド中心に取組み、早期離床・ADL の改善・在院日数短縮を目指している。

平成 29 年 7 月には病院本館と渡り廊下で結ばれたＡＮＮＥＸを増築し、2 階部分にリハビリ室を移設拡充し更なる機能向上を図った。

職 員 数：理学療法士１９名　作業療法士１０名　言語聴覚士３名

施設基準:心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)、運動器リハビリテーション料（Ⅰ)、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）

（８）認定看護師の配置

当院では、高度な急性期医療を提供するために、認定看護師の積極的な養成を行っている。

認定看護師９名（皮膚排泄ケア２名　緩和ケア１名　感染管理２名、がん化学療法看護１名　集中ケア２名、慢性心不全１）

【今後の展望】

今後の高齢化に対して認知症看護認定看護師、摂食嚥下看護認定看護師、糖尿病看護認定看護師、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師等、地域に必要とされる認定看護師の養成を積極的に行っていきたい。

また、他施設との研修会を通して、地域と顔の見える関係作りを行い、地域完結型の医療・看護を目指していきたい。

２．在宅医療連携推進事業への在宅医療推進拠点病院としての活動

2025 年対策が急務とされているなか、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められている。

当院は、医療と福祉の総合的サービスを進めてきた済生会の中でも、「唐津モデル」と言われる医療福祉複合体としての豊富な経験や実績が基礎にあり、他のモデルとなるような人材・教育・連携のシステムを備えている

平成 26 年度から当院は、「介護と連動した在宅医療の体制整備の支援体制」を整備する事業である在宅医療連携推進事業の在宅医療推進拠点病院として参加している。

医療と介護との密接な連携を構築するため、圏内の診療所や 24 時間往診体制を行う在宅支援診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護、介護施設等との在宅医療に関する研修会を定期的に実施している。また、24 時間 365 日在宅医療連携相談窓口の設置、ならびに圏内の拠点病院と診療所、介護関係事業者とをつなぐ情報共有システム（カナミック）の導入もおこなっている。

今後も、要介護度の高い患者でも在宅療養できる地域機関とのネットワークの共有化、医療から介護へのスムーズな移行ができるよう、拠点病院として取組みを行っていく。

３．無料低額診療事業および生活困窮者支援事業

・無料低額診療事業

社会福祉法第２条第３に基づき、生計困難者のうち医療費の負担が困難な方に対して、医療費の一部または全部を減免することができる無料低額診療事業を実施している。経済的な理由で必要な医療を受ける機会が制限されることのないよう、医療ソーシャルワーカーが診療費の相談に応じている。

・生活困窮者支援事業

社会福祉法人恩賜財団済生会は、明治 44 年に明治天皇の御心に沿って創立されて以来、時勢の推移に伴う曲折を経ながらも、『済生』の心を受け継ぎ、医療・保健・福祉の増進、向上に必要な諸事業を行っている。平成 23 年 5 月創立 100 周年を迎えるにあたり、改めて医療と福祉をもって生活困窮者の救済を使命とする済生会設立の精神に立ち返り、41 都道府県支部をあげて「済生会生活困窮者支援事業（なでしこプラン 2010)」を展開することとなった。

●主な事業内容

・「唐津市すこやか健康ふれあい福祉まつり」健康相談事業

毎年 10 月に「唐津市高齢者ふれあい会館りふれ」にて行われる福祉まつりへ参加し、看護・お薬・リハビリ・栄養・医療費・福祉についての健康相談会を実施。

・唐津市近郊の公園巡回活動

定期的に公園を巡回しホームレスの調査及び健康相談を実施。

・DV 被害者に対する健康教育事業

母子生活支援施設にて健康教育を実施。

・在留外国人に対する健康相談事業

佐賀県国際交流協会にて健康相談会を実施。

・更生保護施設健康相談事業

刑務所出所者が入所する更生保護施設での健康相談会を実施。

・保護観察対象者社会貢献活動受入

保護観察対象者の社会復帰のため行われている社会貢献活動（軽作業等）の受け入れ。

・ホームレス等生活困窮者医療相談事業

行政機関や民生委員からの要望を受け、生活困窮者の自宅へ伺い健康相談を実施。

Ⅳ．済生会唐津病院の課題

少子高齢化が進み以下のような課題が発生している。

・高齢化に伴い、患者構成や疾病構造の変化が生じている。
　また高齢者に多くみられるような、複数の合併症を有した患者が増加している。
・あらゆる職種について、人材の確保が困難となってきている。
・病診、病病連携だけではなく、福祉との連携が重要となっている。

これらの課題に対応するため、診療機能の向上を図りながら、認定看護師の養成やの職員のスキル向上など人材育成を積極的に行い、地域の要請に応えられる病院を目指していく。

また、すでに平成２８年度より「入退院支援室」を立ち上げているが、今後の変化に対応すべく、入院から退院・在宅・地域連携まで、地域密着型の病院としてよりよい関係を築き、さらに連携強化を図っていきたい。

【２．今後の方針】

Ⅰ．北部医療圏において今後担うべき役割

資料１．から資料５．で示されたとおり、今後高齢化に伴い疾病構造の変化が予想される。脳卒中や心筋梗塞等の脳神経外科・循環器系疾患、アルツハイマー等の神経系疾患、骨折等の損傷、がん等の疾病患者の増加が見込まれており、疾病構造の変化に対応した診療機能の充実が求められる。また、高齢者は複数の疾病を有することが多いため、合併症患者の増加も見込まれている。

当院は、これに対し、平成２５年に脳神経外科の標榜を開始し、平成２８年に病床機能再編を行い、脳血管疾患を中心に対応する新病棟を開設した。

また平成２９年９月には、病院本館と渡り廊下で接続された３階建てのＡＮＮＥＸ棟を増設した。１階には地域住民の疾病予防、早期発見を目的とした健診センター、２階には県内でも有数の医療機器と診療件数を誇る内視鏡センター、患者の早期離床・ADL の改善・在宅復帰を目指すリハビリテーションセンター、３階には人工透析を行う腎センターを本館より移設し、診療機能の向上を図った。本館内では、増加する救急搬送に対応するため救急処置室を増設し、外来化学療法室を改修拡張し、今まで有していた急性期医療やがん診療機能の向上を行った。

今後も、救命救急センターを有する唐津赤十字病院との機能分担を図り、地域の急性期医療の要請に応えていく。

同時に、地域との連携をさらに密にし、当院が長年培ってきた医療と福祉の経験と知識を地域に伝えながら、高齢化に向けて地域の医療福祉機能向上の一役を担っていきたい。

Ⅱ．今後持つべき病床機能

地域医療の中核的病院として、現在有している急性期機能の一般病床１６３床、回復期機能の療養病床３０床は維持する必要があると考える。

Ⅲ．その他見直すべき点

・手厚い地域連携、入退院支援機能が向上するような人員配置の検討を行う。
・疾病構造の変化に備え、認知症や糖尿病等の新たな認定看護師の配置検討を行う。

【３．具体的な計画】

Ⅰ．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	０床		０床
急性期	１６３床		１６３床
回復期	３０床	⇒	３０床
慢性期	０床		０床
合計	１９３床		１９３床

＜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	脳神経外科の稼働 病床機能再編 リハビリ室の拡張 健康センターの拡張 外来化学療法室の拡張 内視鏡センターの拡張 腎センターの拡張	2016 年度から増築・改修工事を行い、2017 年 9 月に竣工となった。	2年間程度で集中的な検討を促進
2018 年度	腎臓内科医の常勤化	腎疾患の機能向上	第７次医療計画 診療・介護報酬改定
2019～2025 年度	病床機能の維持		

Ⅱ．その他の数値目標

	2017年度	2018年度	2020年度	2022年度	2024年度
平均在院日数	15日以内	14日以内	14日以内	14日以内	14日以内
病床稼働率	93.0%	93.0%	92.0%	92.0%	90.0%
紹介率	63.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%
逆紹介率	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%
手術室稼働率	22.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%

数値目標として、平均在院日数は診療報酬上の要件を満たすことはもちろんだが、急性期病院・ＤＰＣ対象病院として機能できる14日以内を目指していく。そのためには最低11名/日の新規入院患者の確保に努める。病床稼働率は、人口減にともなう影響はあると思われるが、疾患では入院増も見込めることから90%を確保していく。

紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院の認定基準をクリアできるよう、地域の医療機関との機能分化を図り、地域連携を強化していく。

手術室稼働率は、現在5室で主に消化器外科、血管外科、整形外科、脳神経外科の手術を行い、約22%の稼働率である。手術をいかに稼働させるかは病院経営にとって非常に重要であることから、対象となる患者の受入、効率的で安全な手術室運営を維持していく。