

# 佐賀県医療センター好生館 公的医療機関等2025プラン

平成29年 11月 策定

## 【佐賀県医療センター好生館の基本情報】

**医療機関名**：地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館

**開設主体**：地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館

**所在地**：佐賀県 佐賀市 嘉瀬町中原400番地

**許可病床数**： 450床

（病床の種別） 一般病床 442床 感染症病床 8床

（病床機能別） 高度急性期：38床 急性期：397床 慢性期（緩和）：15床

**診療科目**：35診療科

内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科
血液内科	腫瘍内科	糖尿病代謝内科	腎臓内科
肝臓・胆のう・膵臓内科	脳神経内科	脳血管内科	緩和ケア内科
外科	呼吸器外科	心臓血管外科	消化器外科
肝臓・胆のう・膵臓外科	小児外科	乳腺外科	脳神経外科
整形外科	形成外科	精神科	小児科
リハビリテーション科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科
眼科	耳鼻いんこう科	放射線科	救急科
麻酔科	歯科口腔外科	病理診断科	

**職員数**（平成29年9月1日現在）：

職種名	人数（人）	職種名	人数（人）
医師	184	作業療法士	8
歯科医師	2	言語聴覚士	4
薬剤師	24	診療放射線技師	24
看護師	497	臨床検査技師	36
助産師	19	臨床工学士	15
看護助手	20	管理栄養士	12
理学療法士	17	事務職員	175
		合計	1,037

## 【 1 . 現状と課題】

### 構想区域の現状

#### 中部医療圏の人口推移（推計）

[ 図 1 ]

- ・ 中部医療圏の全人口は、2010 年が 353,347 人、2040 年は 284,969 人と 30 年間で 19.4%減少する。
- ・ 2010 年の老年人口（65 歳以上）は 82,733 人、高齢化の進行により 2040 年は 101,334 人と 30 年間で 22.5%増加する。特に、後期高齢者の増加率は 40.7%と急激に増加する。

#### 中部医療圏の医療需要推移

##### （外来）

[ 図 2、3 ]

- ・ 2025 年が 24,840 人で最も多く、2040 年においても現在と同規模の患者数である。
- ・ 同期間で外来患者数の伸びが高い疾病は、「循環器系」、「筋・骨格」である。
- ・ 現時点での外来患者数が多く、将来の増加率も高いと予測される疾病は、「循環器系」、「筋・骨格」である。

##### （入院）

[ 図 2、4 ]

- ・ 2030 年が 6,330 人で最も多く、2040 年においても 2010 年時点より約 750 人増加する。
- ・ 同期間で入院患者数の伸びが高い疾病は、「循環器系」、「呼吸器系」、「腎尿路生殖器系」、「損傷・中毒系」などである。
- ・ 現時点での入院患者数が多く、将来の増加率も高い疾病は、「循環器系」、「損傷・中毒系」、「神経系」、「新生物」などである。

##### 《脳卒中（脳梗塞）》

[ 図 5、6 ]

- ・ 一日推定入院患者数：301人(2015年) 351人(2025)
- ・ 需給率<sup>(注)</sup>は8.1%(2015年度)と低く、脳梗塞の急性期病床の入院受入体制を整備する余地が充分にある。

##### 《心不全》

[ 図 5、7 ]

- ・ 一日推定入院患者数：100人(2015年) 119人(2025)
- ・ 需給率は29.5%(2015年度)であり、心不全の入院受入体制の整備の余地がある。

##### 《がん》

[ 図 5、8 ]

- ・ 一日推定入院患者数：402人(2015年) 424人(2025)
- ・ 主ながんの需給率は40%以上である。
  - やや入院受入体制整備の余地あり 需給率：( % )  
前立腺がん(37.1%)、結腸がん(41.0%)、卵巣、子宮附属器がん(43.7%)  
膵臓がん(48.3%)、直腸がん(51.7%)

- 入院受入体制はほぼ整っている。  
胃がん(60.1%)、肺がん(72.7%)、乳がん(88.8%)
- 入院受入体制は充足している。  
肝がん(139.6%)、子宮頸・体がん(144.8%)

(注 需給率 = [ DPC準備・DPC対象病院の対象疾病病床数 ] / [ 推定入院患者数 ])

### **構想区域の課題**

- ・患者の都合、地域医療機関の救急体制等の諸事情により、2次(1次も含め)と3次の救急の役割が不明瞭になっている。
- ・いくつかの領域・疾病(特に手術が必要な症例)については、病院間で患者獲得についての競合が生じている。
- ・全国的な課題であるが、病院で扱える疾病・治療領域が大学病院人事に頼らざるを得ないため、中長期的な病院ビジョンを描けない。
- ・回復期の病床が不足しているため、地域完結型医療が未完のままである。

## 自施設の現状

### 自施設の理念、基本方針等

#### 【設立理念】

「好生の徳は民心にあまねし」

「学問なくして名医にならざるは覚束なきことなり」

#### 【基本理念】

「病む人、家族、そして県民のこころに添った最良の医療をめざします」

#### 【基本方針】

- 患者中心の信頼される医療
- 良質で安全な高度医療
- 救急医療の確保と地域連携の医療
- 教育の重視と人材育成
- 経営努力による経営効率の改善

### 自施設の診療実績

#### 【2016年度】

- ・延べ入院患者数 145,009人
- ・新入院患者数 13,279人
- ・病床稼働率 88%
- ・平均在院日数 9.9日
- ・手術症例数（手術室） 6,586件
- ・延べ外来患者数 180,125人
- ・紹介率 87%
- ・逆紹介率 116%

#### 【2015年度DPCデータ】...佐賀県内施設との比較

- ・退院患者数は11,316人で最多
- ・最も患者数が多かった領域は7領域(MDC2)  
「耳鼻咽喉」、「循環器」、「消化器」、「内分泌」、「女性」、「血液」、「外傷」
- ・シェア20%以上の領域は4領域(MDC2)  
「眼科」、「循環器」、「女性」、「血液」
- ・平均在院日数は10.9日（ 群病院平均 12.0日）
- ・救急車搬送数は144人/月で最多
- ・診断群分類カバー率は40.7%
- ・「手術」、「化学療法」、「放射線療法」、「救急車搬送」いずれか有は72.5%
- ・効率性指数 1.22（ 群病院平均 1.11）
- ・複雑性指数 0.99（ 群病院平均 1.04）

## 自施設の特徴

- ・好生館は、佐賀県における中核的医療機関として、高度・専門（循環器、がん、小児・周産期、感染）医療や救急医療を提供し、また地域の医療機関との連携・役割分担のもと、県民に必要とされる良質な医療を提供する。
- ・DPC 群病院として、質の高い医療を提供するとともに医療機能の向上のため、在院日数の短縮、紹介・逆紹介の推進、日帰り手術の促進など、効率の良い医療提供にも取り組む。
- ・「救命救急センター」「外傷センター」「ハートセンター」「脳卒中センター」を365日24時間体制で運用し、地域の救急医療の中核を担い、また、がん治療については、「がんセンター」を中心に専門チームによる適切ながん治療を提供する。

## 自施設が担う医療政策

- 佐賀県医療計画5疾病
  - ・がん：がん診療拠点病院、緩和ケア病棟、がん地域連携バス、患者・家族総合支援センター
  - ・脳卒中：脳卒中センター
  - ・急性心筋梗塞：ハートセンター
- 佐賀県医療計画5事業
  - ・救急医療：救命救急センター、外傷センター、（ドクターヘリ運航事業）
  - ・災害医療：基幹災害拠点病院、原子力災害拠点病院
  - ・周産期医療：地域周産期母子医療センター
  - ・小児医療：小児外科医療

## 他施設との連携

- ・地域医療支援病院として、紹介・逆紹介を推進し、地域医療連携センターと入退院支援センターが連携し、周辺医療機関とよりシームレスな顔の見える連携体制を遂行する。
- ・がん治療では、九州国際重粒子線がん治療センター（サガハイマツト）と連携する。
- ・地域医療構想、地域包括ケアシステム実現に向けての一助として地域医療・介護連携を推進する。
- ・効率的で適切な医療を提供するため、地域連携クリティカルパス活用を推進するとともに、電子パスの普及に努める。
- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、行政機関、地域の介護・福祉施設等との連携を強化し、退院後の医療支援や施設入所のための情報共有を図り、医療・介護・福祉へとシームレスなサービスを提供するとともに地域社会との一層の連携・共生を進める。

## **自施設の課題**

- ・ 公的病院であるため、診療領域、診療科の絞り込みが難しい。
- ・ 疾患によっては転院先が限られてしまうため退院が遅れることにより、待機入院患者に迷惑が及んでしまう。
- ・ 入院治療への特化、専門外来への移行を進めたいが、再来患者数（定期的に好生館での診療が必要な患者を除く）の縮小に苦慮している。
- ・ 他施設では受け入れない患者を好生館で診療するが、まれに未収患者になる場合がある。

## **【2．今後の方針】** 1. ～ を踏まえた、具体的な方針について記載

### **地域において今後担うべき役割**

- ・ 佐賀県医療センター好生館は、佐賀県における中核的医療機関として、地域の医療機関との連携・役割分担のもと、県民に必要とされる良質で高度な医療を着実に提供する。
- ・ 地域医療支援病院として、紹介・逆紹介を推進するため、地域医療連携センターと入退院支援センターが連携し、周辺医療機関とよりシームレスな顔の見える連携体制を構築・遂行する。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、行政機関、地域の介護・福祉施設等との連携を強化し、退院後の医療支援や施設入所のための情報共有を図り、医療・介護・福祉へとシームレスなサービスを提供するとともに地域社会との一層の連携・共生を進める。
- ・ 高度急性期・急性期を専ら担う中核医療機関として、地域医療構想の具体化・実現化など、県が進める医療行政に積極的に協力する。

### **(救急医療)**

- ・ 救急救命センター、外傷センター、脳卒中センター、ハートセンターで24時間365日、傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供する。
- ・ 佐賀県ドクターヘリ、好生館ドクターカーを有効に活用し、高度な救急医療を提供する。

### **(循環器[心血管]医療)**

- ・ 急性心筋梗塞の治療にあたっては、館内多職種、消防救急隊との連携による緊急入院体制を強化するとともに、Door to balloon time の短縮を実践する。
- ・ 継続して、心筋焼灼術（アブレーション）、冠動脈インターベンション(PCI)に注力する。

### **(がん医療)**

- ・がん診療連携拠点病院として、がんセンターを中心に手術、薬物療法、放射線治療などを効果的に組み合わせた集学的治療を実践する。
- ・がん相談支援センター、がん看護外来、各種がん教室など、がん患者の心と体を支援する。
- ・がん患者の病態に適切に対応し、より効果的ながん医療を提供するため、専門的な知識及び技能を有する医療従事者を配置する。
- ・がんのゲノム医療を実施する。
- ・院内がん登録の精度向上とともに全国がん登録を推進し、好生館のみならず佐賀県がん対策の推進に協力する。

### **(脳卒中医療)**

- ・(超)急性期治療(t-PA療法、血栓回収治療)の普及・実践に取り組む。
- ・脳卒中ケアユニット(SCU)を運用する。
- ・効率的で適切な医療を提供するため、地域連携クリティカルパス活用を推進するとともに、電子パスの普及に努める。

### **(小児・周産期医療)**

- ・地域周産期母子医療センターとして、NHQ佐賀病院、佐賀大学医学部附属病院との機能分担及び連携を図り、ハイリスク分娩への対応、母体搬送及び新生児搬送の受入れを行う。
- ・小児外科領域の中核病院としての役割を担う。

### **(感染症医療)**

- ・佐賀県唯一の第一種感染症指定医療機関として対応する。
- ・新型インフルエンザ等公衆衛生上の重大な危機が発生又は予想される場合には、佐賀県の対応に協力する。

### **(災害医療)**

- ・基幹災害拠点病院の機能を十分に発揮できるよう、災害時に必要な医療物資等を備蓄するほか、優先納入契約の継続等、災害時医療体制の充実・強化を図る。
- ・災害時は患者を受け入れ、必要な医療の提供を行うとともに、患者が集中する医療機関や救護所への医療従事者の応援派遣等の協力を行う。
- ・大規模事故や災害時には、県の要請等に基づき、災害派遣医療チーム(DMAT)等を現地に派遣して医療支援活動を行う。
- ・原子力災害拠点病院として、人材の育成及び機能整備の強化に取り組み、災害発生時においては、汚染や被ばくの可能性がある傷病者を受け入れ、必要な医療を提供する。

### 今後持つべき病床機能

- ・高度急性期及び急性期機能を専ら担い、一部、政策医療として慢性期機能（緩和ケア病棟）を有する。今後の医療需要の動向に応じて適正病床数を検討する。

### その他見直すべき点

- ・公的医療機関である好生館、佐賀大学附属病院、国立病院機構佐賀病院、JCHO佐賀中部病院間での医療資源の有効活用のため、以下の事項を検討すべきである。

治療領域の棲み分け  
柔軟な医師・医療スタッフの相互派遣  
高額医療機器の共同利用  
地域情報の共有化

【3. 具体的な計画】 2. ～ を踏まえた具体的な計画について記載

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 <sup>注1)</sup> (2025年度)
高度急性期	38	77
急性期	397	358
回復期	0	0
慢性期	15	15
(合計)	450	450

注1) 高度急性期：無菌病床10床、重症加算病床23床、脳卒中ケアユニット6床を含む

< 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	第3期中期計画策定 2017年度計画の実行	第2期中期計画の完遂 2017年度計画の完遂	
2018年度	第3期中期計画の実行 2018年度計画の実行	2018年度計画の完遂	
2019～2020 年度	第3期中期計画の実行 2019年度計画の実行 2020年 "	2019年度計画の完遂 2020年 "	
2021～2023 年度	第3期中期計画の実行 2021年度計画の実行  第4期中期計画策定・実行 2022年度計画の実行 2023年 "	第3期中期計画の完遂 2021年度計画の完遂 2022年 " 2023年 "	

### 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			

### その他の数値目標について

#### 医療提供に関する項目(2017年度目標)

- ・ 病床稼働率：88%  
平均在院日数：9.9日
- ・ 手術室稼働率：
- ・ 紹介率：88%
- ・ 逆紹介率：112%

#### 経営に関する項目\*

- ・ 材料費率：26%
  - ・ 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：0.8%
- その他：

\* 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)

--