

(別添)

独立行政法人地域医療機能推進機構
伊万里松浦病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年11月 策定

【基本情報】

病院名	伊万里松浦病院	開設主体	独立行政法人 地域医療機能推進機構			
所在地	佐賀県伊万里市山代町立岩 4 1 7					
許可 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		72			40	112
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
			54		40	94 (休床 18)
稼働 病床数	病床種別	一般	精神	結核・感染	療養	計
		48			40	88
	病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
			48		40	88
診療科目 H29.4 現在	内科・外科・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科・放射線科 呼吸器科・消化器科・こう門科・循環器科・リハビリテーション科 小児科（休診中） (計 13 科)					
附属施設	健康管理センター 伊万里松浦病院附属訪問看護ステーション（松浦市立中央診療所内に開所） 松浦市立中央診療所（松浦市の指定管理制度）					
常勤職員数 H29.4 現在	職種			職員数（人）		
	医師			1		
	看護職員			61		
	医療技術職員			22		
	福祉・介護職員			9		
	教員			0		
	技能職員			0		
	事務職員			19		
	合計			112		

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状（「佐賀県地域医療構想 平成28年3月」より抜粋）

➤ 患者の受療動向

西部医療圏は、南部医療圏への一定の流出、長崎県（主に佐世保県北）からの一定の流入が見られる。患者の受療動向は、基幹病院の配置や交通アクセスなどに左右されるが、今後ともこの受療動向は、大きく変わらないものと思われる。

➤ 人口の推移

65歳以上人口については、西部では平成37（2025）年をピークに減少。また、75歳以上人口については、平成47（2035）年がピークとなり、その後、減少局面に入る。

2013年度の患者流出入の状況（厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」）

単位：人／日

			医療機関所在地								
			佐賀県					他道府県			
			中部	東部	北部	西部	南部	福岡・糸島	久留米	佐世保 県北	県央
患者 住所地	佐賀県	西部	49	0	46	1,405	204	15	0	57	12
		南部	286	23	0	40	3,358	17	11	0	47
	他道府県	佐世保 県北	19	0	36	146	35				

➤ 主要疾患の医療需要

・がん

患者流出入の状況を見ると、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。

・脳卒中

平成37（2025）年に2割程度の入院患者の増加が見込まれる。増加は、平成42（2030）年まで続き、その後、需要は減少局面に入ると見込まれる。患者流出入の状況を見ると、西部区域からは、南部区域への流出が見られます。

・急性心筋梗塞等

患者流出入の状況を見ると、西部区域からは、南部区域への流出が見られる。

患者住所地ベースの流出率

			医療機関所在地								
			佐賀県					他道府県			
			中部	東部	北部	西部	南部	福岡・糸島	久留米	佐世保 県北	県央
患者 住所地	佐賀県	西部	2.8	0.0	2.6	78.6	11.4	0.9	0.0	3.2	0.7
		南部	7.5	0.6	0.0	1.1	88.8	0.5	0.3	0.0	1.2

患者住所地ベースの流入率

			医療機関所在地				
			佐賀県				
			中部	東部	北部	西部	南部
患者 住所地	佐賀県	西部	0.7	0.0	1.7	88.3	5.3
		南部	4.0	0.8	0.0	2.5	87.6
	他道府県	佐世保 県北	0.3	0.0	1.3	9.2	0.9

② 構想区域の課題（「佐賀県地域医療構想 平成28年3月」より抜粋）

➤ 病床の機能分化・連携の推進

(1) 医療需要の変化に対応した病床機能の確保

平成37（2025）年の医療需要・必要病床数と、現在の病床構成には大きな乖離がある。

このため、病床機能報告等に基づく病床機能の基準や、医療需要が今後も変わることにも留意しながら、医療機関の自主的な判断による急性期病床から回復期病床への転換、療養病床の介護施設等への転換などを進めることにより、医療需要の変化に対応した病床機能の確保を図る必要がある。また、機能ごと、疾患ごとの拠点病院の専門性の維持・向上も図らなければならない。

(2) 診療情報の共有化などによる連携の推進

病床の機能分化を進めれば進めるほど、医療機関相互の連携の必要性は一層高まる。また、病院完結型の医療から地域完結型の医療に転換するためにも、病院と有床診療所の役割分担をはじめとする連携の推進は不可欠である。

このため、利用者に過剰な負担をかけることなく、病状に応じた転院や、在宅医療・介護

サービスの提供を進めるため、医療機関による診療情報の共有化、医療・介護双方の利用者情報の共有化を図る必要がある。

➤ 地域包括ケアシステムの構築

(1) 医療・介護など多職種の連携・ネットワークの構築

医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムの構築が必要となる。

このため、地域包括ケアシステムの中心的な担い手となる市町の取組を支援するとともに、医療と介護の垣根を越えた多職種連携の推進が必要となる。

医療や介護の基盤は比較的充実している佐賀県であるが、今後は、単身高齢者の増加が見込まれる。佐賀の良さである地域の絆を、活かし続けることができるネットワークを、それぞれの地域で考え、地域の良さを活かした形で、整えることが重要である。

(2) 在宅医療等の「限界点」を高める基盤整備

佐賀県は、在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院の届け出数は、全国平均を上回っているが、実際の在宅医療の提供量はそれほど多くはない。これは、人口当たりの入院・入所定員数が全国平均を大きく上回っていることも要因であるが、在宅医療そのものが県民の間に認知されていないことも一因である。

在宅医療の充実は、地域包括ケアシステムを実効性のあるものにするためには、不可欠な要素である。在宅医療の「限界点」を高めるため、訪問看護の充実を図るなど在宅医療等の基盤整備や、県民の理解促進を進めることが必要である。

また、佐賀県は在宅看取り率が全国でも低い県となっている。在宅や施設での看取りを進めることは、救急救命等の医療機関との適切な役割分担による医療提供体制の安定にもつながる。

➤ 医療従事者の確保・養成

(1) 医療従事者の確保・質の向上

平成37（2025）年に向けて医療需要は伸び続けるが、一方で、就業人口の減少も同時に進むことから、医療需要に対応できる医療従事者を確保することは、今後の大きな課題である。

医療機関や病床数が確保されたとしても、医療従事者の確保がままならなければ、実際には医療サービスは提供されない。そのようなことにならないように、医療従事者の確保に取り組む必要がある。

(2) 医療機関における勤務環境改善

安定的な医療を提供するためには、医療現場そのものが働きやすい環境であることも重要。県内では、平成26年末時点で、医師の20.4%、看護師・准看護師の88.6%が女性である。女性が活躍できる、働きやすい職場環境とする視点は欠かせない。

志のある人材が、医療現場で働きたいと思える魅力的な職場となるよう支援していく必要がある。

③ 自施設の現状

➤ 理念

1. 地域医療への貢献

模範的診療を推進し、地域の保健・医療・介護・福祉文化に貢献する。

2. 良質かつ適切な医療

地域が必要としている高次医療の診療体制を整備し、
「病む人の気持ち」をくんだ心のこもった医療を提供する。

3. 健診事業の充実

生活習慣病等の健康診査を積極的に行い、健康の保持増進に寄与する。

➤ 診療実績

(1) 届出入院基本料

- ・一般病棟入院基本料（10：1）：54床
- ・療養病棟入院基本料1：40床
うち、地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料1）：16床

(2) 平均在院日数・病床稼働率、等

・平均患者数

	入 院				外 来
	一般病床	療養病床	地域包括ケア病床	計	
28年度	23.5人	24.2人	5.4人	53.1人	103.9人
29年4～10月	26.4人	18.2人	10.3人	54.9人	107.6人

・病床利用率

	一般病床	療養病床	地域包括ケア病床	計
28年度	51.3%	60.5%	45.2%	60.3%
29年4～10月	48.8%	69.4%	74.6%	62.4%

・平均在院日数

	一般病床	療養病床	地域包括ケア病床	計
28年度	16.8日	153.6日	22.3日	26.4日
29年4～10月	15.2日	121.9日	23.7日	21.1日

・健診実施件数（H28年度）

	日帰りドック	生活習慣病	法定健診	事業所数
佐賀県	732	8,438	6,139	954
長崎県	95	2,279	1,335	172
合計	827	10,717	7,474	1,126

・時間外取扱い患者数（H28年度）

総患者数	伊万里市			松浦市			その他			〈再掲〉輪番当番日		
	患者数	〈再掲〉 外来	〈再掲〉 入院	患者数	〈再掲〉 外来	〈再掲〉 入院	患者数	〈再掲〉 外来	〈再掲〉 入院	〈再掲〉 患者数	〈再掲〉 外来	〈再掲〉 入院
482	347	282	65	126	86	40	9	7	2	9	7	2

・救急車の受入件数

	時間内				時間外				合計			
	伊万里	松浦	その他	計	伊万里	松浦	その他	計	伊万里	松浦	その他	計
27年度	23	21	1	45	28	29	3	60	51	50	4	105
28年度	28	19	2	49	26	22	0	48	54	42	1	97

➤ 職員数

伊万里松浦病院

区 分		平成29年3月31日現在				
		常勤	任期付職員	非常勤職員	合計	平均年齢
診 療 部 門	医 師	5		1	6	52.0
	計	5	0	1	6	52.0
	薬 剤 師	3			3	43.3
	検 査 技 師	5			5	44.0
	放 射 線 技 師	4			4	32.0
	管 理 栄 養 士	2		1	3	44.3
	理 学 療 法 士	4			4	36.3
	作 業 療 法 士	2			2	35.0
	療 養 介 助 員 (看護助手)			1	1	48.0
	技 能 員 (調理師)		5	1	6	50.3
	療 養 介 助 員 (調理)		1		1	52.0
	計	20	6	3	29	42.3
	看 護 部 門	保 健 師	3			3
看 護 師		50	2	1	53	43.1
准 看 護 師		1	2	4	7	46.6
介 護 福 祉 士		5			5	47.0
療 養 介 助 員 (看護助手)		3		2	5	42.8
計	62	4	7	73	43.4	
事 務 部 門	事 務 員	19	2		21	42.6
	医 療 社 会 事 業 専 門 員	1			1	34.0
	計	20	2	0	22	42.2
合 計		107	12	11	130	43.3

松浦市立中央診療所

区 分		平成29年3月31日現在				
		常勤	任期付職員	非常勤職員	合計	平均年齢
医 師		1			1	48.0
放 射 線 技 師				1	1	65.0
看 護 師		1		1	2	41.0
准 看 護 師					0	0.0
事 務 員			2	1	3	53.7
合 計		2	2	3	7	50.9

訪問看護ステーション

職 種		平成29年3月31日現在				
		常勤	任期付職員	非常勤職員	合計	平均年齢
看 護 師		3	1		4	52.8
理 学 療 法 士		1			1	41.0
合 計		4	1	0	5	50.4

➤ 特徴

二次救急の指定を受け、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している。地域住民の多様なニーズに応えるべく、地域に根付いた診療と健診事業に力を入れ、健康管理センターでは巡回バスによる企業の生活習慣病健診を中心に、佐賀県下でもトップクラスの実施数を誇り、地域医療に貢献している。

また、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充実させている。

更に松浦市の指定管理者制度により松浦市立中央診療所を運営しており、松浦市で唯一の人工透析内科を標榜し、地域の人工透析患者の療養に貢献している。

➤ 政策医療

(1) 5疾病

第6次 佐賀県保健医療計画（計画期間：平成25年度～平成29年度）の医療機能別掲載状況（平成25年5月1日）

医療体制	有する機能
がんの医療体制 (肺がん、胃がん、肝がん、乳がん、大腸がん)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療機能 ・在宅療養支援機能
脳卒中の医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期医療機能 ・回復期リハビリ機能 ・療養提供機能 ・介護サービス機能
急性心筋梗塞の医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期医療機能 ・回復期・亜急性期医療機能
糖尿病の医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医機能 ・眼科の医療機能 ・血管病変対応の医療機能 ・在宅医療機能
救急医療の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・入院を要する救急医療 (病院群輪番制病院・救急告示医療機関)
小児医療の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・一般小児医療（初期小児救急医療を除く）
在宅医療の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・急変時の対応（救急告示医療機関）

(2) 5事業

救急医療： 救急二次病院を告示

へき地の医療： 松浦市の指定管理者制度により松浦市立中央診療所の運営を受託

(3) 在宅医療

附属訪問看護ステーションを有し、訪問看護、訪問リハビリを行っている。また、病院からも、積極的にみなし訪問リハビリを行っている。

④ 自施設の課題

(1) 常勤医師不足

厚生労働省の「病院報告 4. 病院の従事者数 (1) 病院の職種別にみた従事者数 表6 (H28.10.1現在)」によると常勤医師に対する常勤換算後の非常勤医師の割合が22.8%であるのに対し、当院では28年度66.9%、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。

	H28.7.1現在	H29.8.1現在
常勤医師数	7人	6人
非常勤（招聘）医師数	42人	42人
非常勤医師の常勤換算	4.68人	4.82人
非常勤医師の割合	66.9%	80.3%

診療科別医師数 (H29.8.1現在)

	内科	外科	整形外科	耳鼻科	眼科	皮膚科	放射線科	呼吸器科	消化器外科	消化器内科	循環器内科	神経内科	胸部外科	合計
常勤医師数	1							2	3					6
非常勤（招聘）医師数	5	1	5	3	3	1	3	5	6	1	3	1	5	42

(2) 地理的課題

伊万里市・松浦市の両市街地から、それぞれ車で約20分の距離に位置し、近隣人口の減少と相まって患者は商業施設が多い伊万里や佐世保方面へ流出している。よって市街地の病院から当院への患者紹介も地理的な理由で増加は期待できず、自ずと逆紹介も低迷している状況。また、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にあり、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している。

(3) 施設の老朽化

建物の7割強が昭和40年代建築であり、一部ブロック造であるため耐震基準を満たしておらず、患者の安全・安心が著しく損なわれている。

【2. 今後の方針】 ※ 1. ①～④を踏まえた、具体的な方針について記載

① 地域において今後担うべき役割

松浦市への移転を前提に関係機関等との調整に入っているところ。

移転後において、現地で実施する医療機能についても関係機関等との調整に入っているところ。

② 今後持つべき病床機能

現地では病床機能を有さない方針である。

③ その他見直すべき点

健診機能の存続については未定である。

【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		→	
急性期	54		0
回復期			
慢性期	40		0
(合計)	94		0

<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	<ul style="list-style-type: none"> ○長崎県に特例病床開設許可申請 ○佐世保県北医療圏の地元医師会との合意形成に向けた協議 ○佐世保県北地区地域医療構想調整会議における合意形成に向けた協議 ○長崎県医療審議会での承認を経て入札準備 ○入札公告・入札・契約締結 		<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 2年間程度で 集中的な検討を促進 </div>
2018年度	<ul style="list-style-type: none"> ○基本設計・実施計画の作成 ○病院開設許可申請等各種行政手続き 	○佐世保県北地区地域医療構想地域医療構想調整会議において開設時の病床数、病床機能の在り方に関する合意を得る。	
2019～2020年度	<ul style="list-style-type: none"> ○新築工事開始 ○松浦市に開院 	<ul style="list-style-type: none"> ○2019年度中に着工 ○2020年4月～7月新病院稼働(旧病院廃院) 	<div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; width: 100px; margin: 0 auto;"> 第7期 介護保険 事業計画 </div>
2021～2023年度			<div style="background-color: #f4a460; padding: 10px; width: 100px; margin: 0 auto;"> 第8期 介護保険 事業計画 </div>

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	内科・外科・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科・放射線科 リハビリテーション科	→	未定
新設		→	未定
廃止	<ul style="list-style-type: none"> ・移転開設地隣地の菊池病院と機能の重複があるため、眼科を廃止。 ・休診中の小児科は、医師の確保が困難なことから廃止。 	→	
変更・統合	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器科 ・消化器科 ・循環器科 ・こう門科 	→	未定

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> (2025年時点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床稼働率 : ・ 手術室稼働率 : ・ 紹介率 : ・ 逆紹介率 : <p>現地では病床機能を有さない方針である。</p>	
<p><u>経営に関する項目</u> (2025年時点)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率 : ・ 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 : <p>その他 :</p> <p>不明</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)