

地方独立行政法人北松中央病院 中期ビジョン

～第5期～第7期中期目標期間の展望～

平成29年度～平成37年度



【参考資料】

平成28年11月1日開催

第2回 地方独立行政法人佐世保市総合医療センター及び地方独立行政法人北松中央病院評価委員会 提出資料

平成28年10月

保健福祉部 医療政策課

はじめに

地方独立行政法人北松中央病院(以下「北松中央病院」という。)は、平成22年3月31日、佐世保市と北松浦郡江迎町(以下「旧江迎町」という。)の合併に伴い、設置者を旧江迎町から佐世保市へ承継されて今年で7年目となる。

北松中央病院は、昭和25年、民営の江迎高陵病院として開設され、昭和45年4月に旧江迎町が、医療資源の乏しい旧北松浦郡、旧松浦市、旧平戸市等に医療を供給するため、日本初の公設民営の病院として設置したもので、合併前まで一貫してその役割を担ってきた。

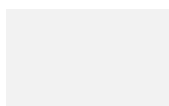
一方、佐世保市には、佐世保県北地区の基幹病院として三次救急やがん医療、小児周産期医療、高度医療、政策的医療を担う「佐世保市総合医療センター」があるが、平成28年4月1日、地方独立行政法人へ経営形態を移行したとにより、市内に2つの地方独立行政法人が存在することになった。

このことから、今回佐世保市は、地方独立行政法人病院の設置者として、2つの法人の役割について確認し、特に第5期中期目標策定期間にある北松中央病院の果たす役割について、改めてビジョンとして示すこととした。

医療の提供は、医療法の理念に基づき、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されなければならない、それは、行政区域にとらわれないことを前提としていることを踏まえ、単に佐世保市のみの利益にとらわれず、二次医療圏をベースとした関係市町及び長崎県との連携・調整を行なう中で、医療サービスを提供している地域全体を見据えた位置付けについて検討する必要がある。

これらを踏まえ、このビジョンは、北松中央病院に対し求める役割を明確にすると同時に、北松中央病院における次期中期目標策定にあたっての基本的な考え方を示すものである。

なお、このビジョン策定は、地方独立行政法人法で定められたものではないが、中期目標策定にあたり市内部の意思決定行為として位置づけることとし、期間としては概ね第5期～第7期中期目標(平成29～37年度)期間程度を想定している。



目 次

1 佐世保県北医療圏の現状・課題	1 ページ
(1) 佐世保県北医療圏の人口動態 (2015 年～2040 年の推移)	1 ページ
(2) 佐世保県北医療圏の状況 (死亡率)	2 ページ
(3) 佐世保県北医療圏の病院及び診療所の状況	3 ページ
(4) 佐世保県北医療圏の医師の状況	4 ページ
2 佐世保市の地方独立行政法人病院の概況	6 ページ
3 北松中央病院の現況	8 ページ
(1) 病院機能とエリアの相関	8 ページ
(2) 一般診療の状況	9 ページ
(3) 救急搬送の状況	13 ページ
(4) 疾病5事業及び在宅医療の状況	15 ページ
4 北松中央病院の地方独立行政法人病院としての役割	18 ページ
5 北松中央病院の診療の方向性 ～2025年を見据えて～	22 ページ
6 北松中央病院の経営の方向性	24 ページ

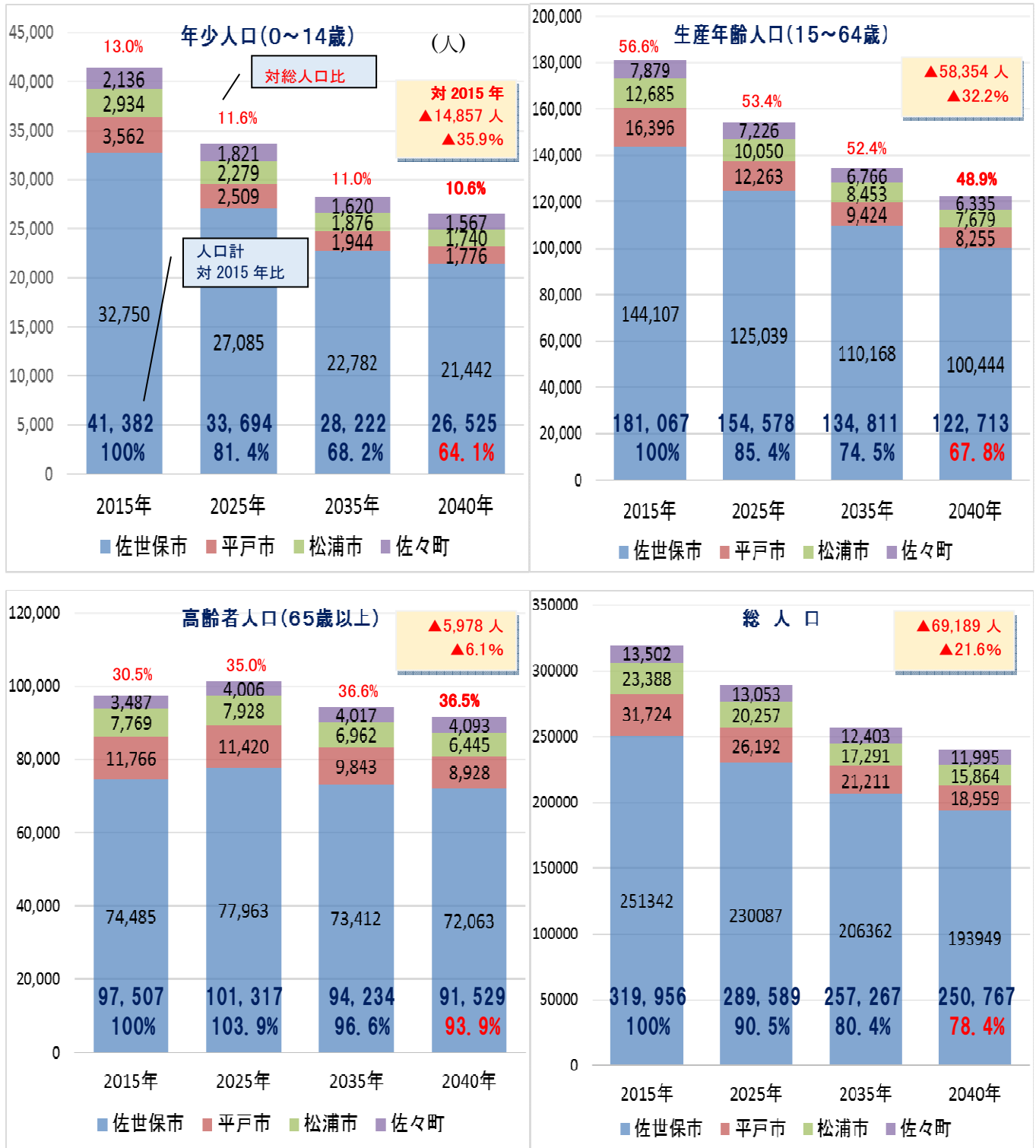
1 佐世保県北医療圏の現状・課題

(1) 佐世保県北医療圏の人口動態 (2015年～2040年の推移)

佐世保県北医療圏の人口の推移は、以下のとおり

2040年には、総人口は、2015年の319,956人から250,767人へ約7万人(21.6%)減少、また、年少人口は、約36%および生産年齢人口は32%減少する一方、65歳以上の高齢者人口は6%の減少にとどまり、高齢化率は36.5%となり、当該医療圏の人口構成は深刻な事態となることが予想される。

【佐世保県北地区の人口推計】 国立社会保障・人口問題研究所(2013年(平成25年)3月推計)より

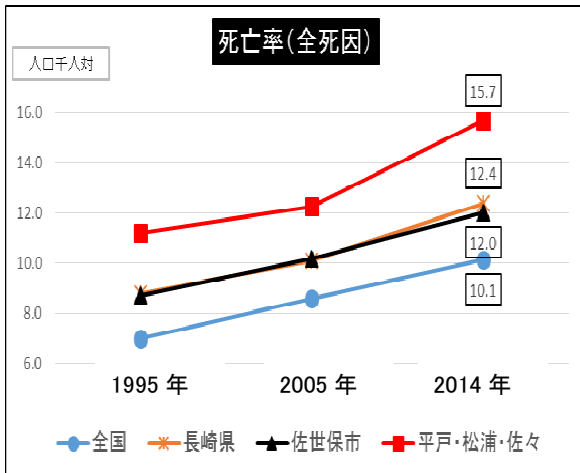


(2) 佐世保県北医療圏の状況（死亡率）

佐世保県北医療圏の死亡率の推移は以下のとおり。

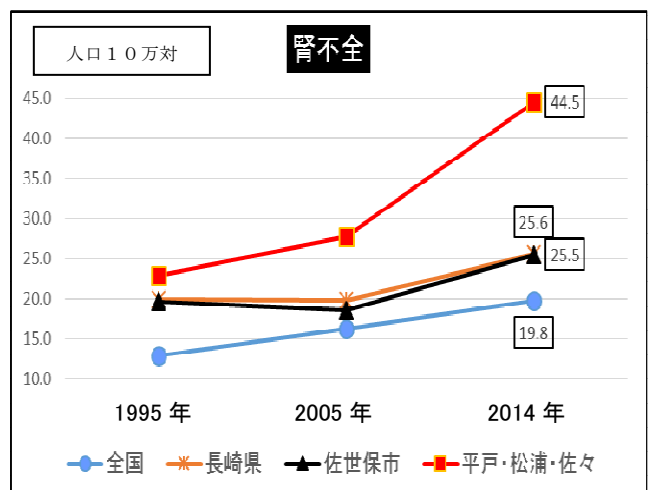
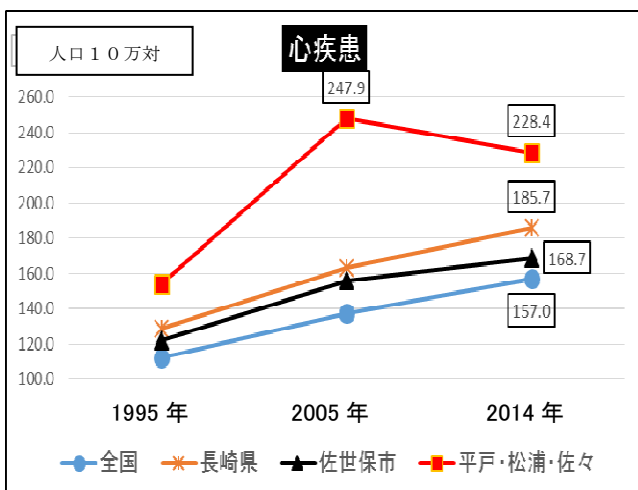
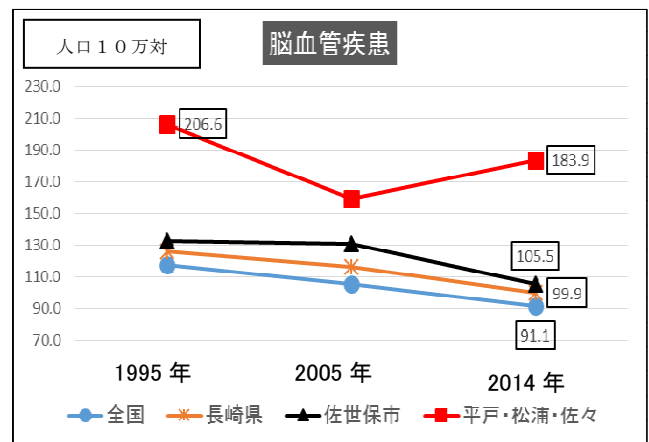
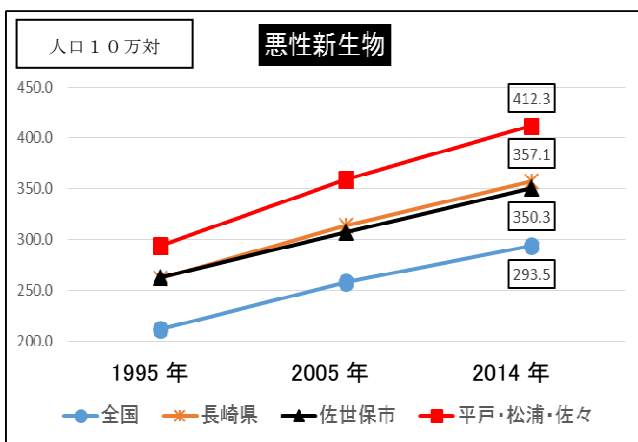
佐世保県北医療圏(佐世保市、県北(平戸市・松浦市・佐々町))の全年齢を対象とした死亡率(人口千人対)は、全国平均より高く、特に県北医療圏においては、全国平均の約1.5倍となっている。同様に、主要疾患別の死亡率(人口10万人対)も全国平均より高い。これは、佐世保県北医療圏の高齢者人口の割合が高く、また生活習慣病等の予防に対する住民意識の程度も影響していると考えられるが、緊急措置を要する疾患を受け入れる医療機関が少ない等、医療体制がぜい弱であることが起因していることも否定できない。

【死亡率の推移】



【長崎県医療統計の数値を使用:2014年(平成26年)分死亡率】

特定死因(抜粋)	人口千人対	→以下人口10万対									
		全死因		悪性新生物		心疾患		脳血管疾患		腎不全	
		実数	率	実数	率	実数	率	実数	率	実数	率
[平成26年]	26,10.1										
全 国	125,431,000	1,273,004	10.14	368,103	293.5	196,926	157.0	114,207	91.1	24,776	19.8
長 崎 県	1,380,000	17,091	12.38	4,928	357.1	2,563	185.7	1,378	99.9	353	25.6
佐 世 保 市	254,901	3,065	12.02	893	350.3	430	168.7	269	105.5	65	25.5
平 戸 市	32,311	583	18.04	149	461.1	99	306.4	70	216.6	15	46.4
松 浦 市	23,717	376	15.85	98	413.2	44	185.5	42	177.1	10	42.2
佐 々 町	13,589	133	9.78	40	294.4	16	117.7	16	117.7	6	44.2
県北地域計	69,617	1,092	15.7	287	412.3	159	228.4	128	183.9	31	44.5



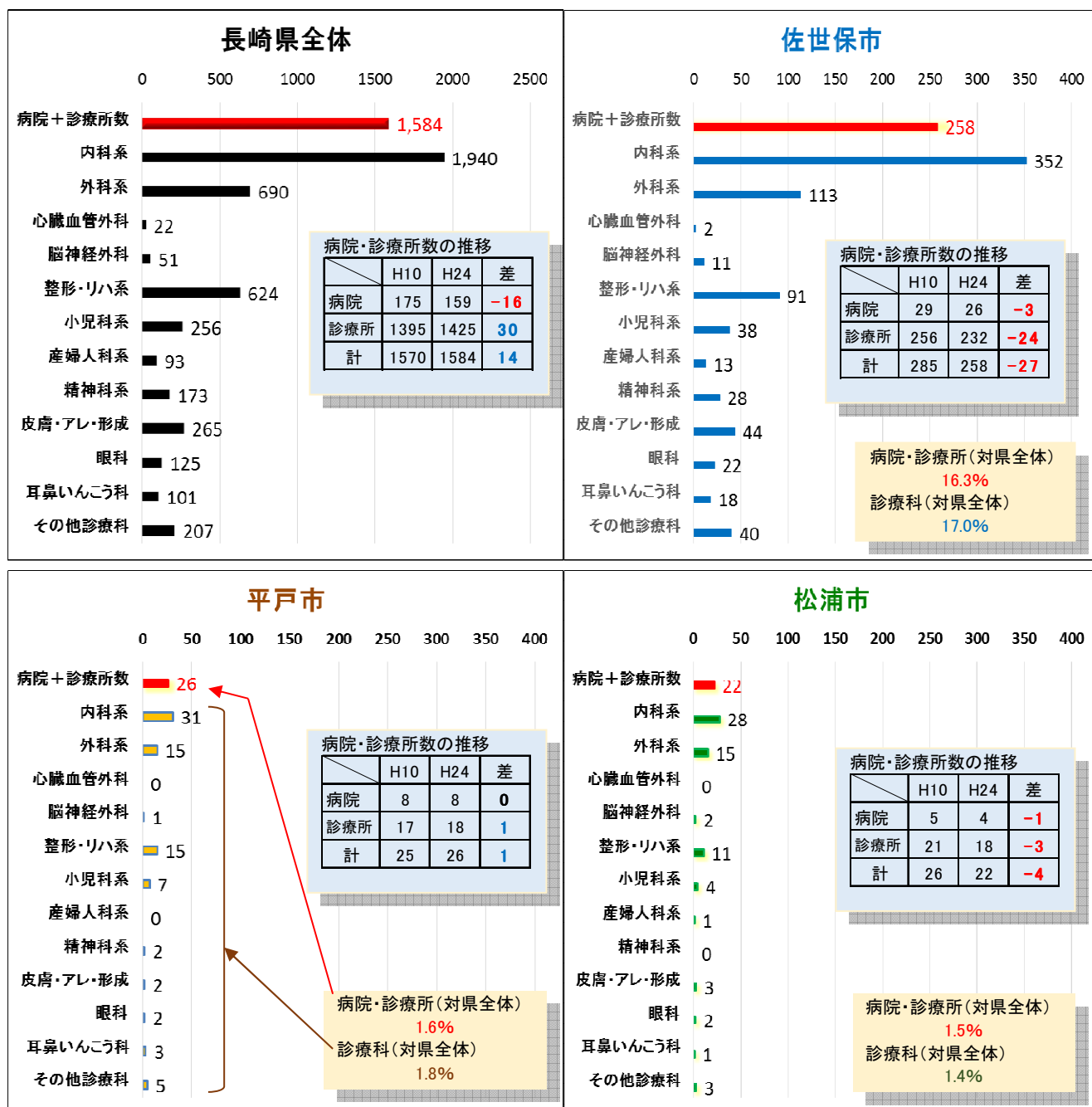
↑ ※上記グラフは全年齢を対象。年齢構成別に作成した場合は数値が変動します。
(参考:65歳以上限定した場合⇒グラフの並び・その割合は、上記グラフとほぼ同じ)

(3) 佐世保県北医療圏の病院及び診療所の状況

佐世保県北医療圏の病院及び診療所の状況は、以下(グラフ)のとおり。

佐世保市においては、開業医の高齢化や跡継ぎ不在等により、入院病床を有する診療所から無床の診療所への変更や閉院などが増えており、また診療科の偏在等も進んでいる。特に下記グラフの平戸市・松浦市の内容のとおり、病院・診療所の数、診療科の数が非常に少ないことがわかる。

【■病院数・診療所数・標ぼう科調べ(県・佐世保市・平戸市・松浦市)】 2012年(平成24年)長崎県医療施設調査のデータより



↑◆グラフ中の内科系、外科系、その他の診療科については、今回以下の形でグループ化しています。

内科系：内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・腎臓内科・神経内科・糖尿病内科・血液内科・リウマチ科・感染症内科

外科系：外科・呼吸器外科・乳腺外科・気管食道外科・消化器外科・泌尿器科・肛門外科・美容外科・小児外科

その他診療科：放射線科・麻酔科・病理診断科・臨床検査科・救急科

◆グラフ中の表「病院・診療所の推移」の佐世保市・平戸市・松浦市のH10の数値には、旧合併町分を合算しています。

(4) 佐世保県北医療圏の医師の状況

① 医師数（医療圏域別）

- ・平成 24 年 12 月末現在、佐世保市の医師数は 658 人
- ・佐世保市の人口10万人当たりの医師数は 254.5 人である。これは長崎県(288.7 人)、県内で他に救命救急センターがある長崎圏域(380.1 人)、県央圏域(301.0 人)と比較しても少ない状況となっている。また佐世保県北医療圏を構成する佐世保市以外(平戸・松浦・佐々)の医師数は 91 人、人口 10 万人当たり 126.8 人となっており、全県域と比較して最も少ない地域である。⇒県北地域の医療を佐世保市がカバーしている状況。

【長崎県内の医師数】

2012 年(平成 24 年)10 月データ 長崎県医療統計の数値を使用

医療圏名称	2012年医師数	2012年10月人口	10万あたりの医師数	長崎県との差
長崎県全域	4,065	1,407,925	288.7	0.0
佐世保県北医療圏	749	330,296	226.8	-62.0
【佐世保市】	658	258,520	254.5	-34.2
【県北地域】	91	71,776	126.8	-161.9
(平戸市)	51	33,604	151.8	-137.0
(松浦市)	23	24,492	93.9	-194.8
(佐々町)	17	13,680	124.3	-164.5
長崎医療圏	2,060	541,973	380.1	91.4
県央医療圏	811	269,425	301.0	12.3
県南医療圏	244	141,664	172.2	-116.5
五島医療圏	72	39,236	183.5	-105.2
対馬医療圏	56	33,059	169.4	-119.3
上五島医療圏	36	23,916	150.5	-138.2
壱岐医療圏	37	28,356	130.5	-158.2

② 県内の市町別医師数の増減

- ・本市における平成14年の医師数(総数)は、645 人。平成24年には 658 人と 13 人の増であるが、長崎市や大村市、諫早市等と比較すると非常に少ない状況となっている。
- ・また、医療圏を構成する佐々町、平戸市、松浦市、近隣の西海市はいずれもマイナスとなっており、県北地域の医師不足は深刻な状況である。



③ 県内医師の年齢階層（医療圏別）の構成比

- ・本県の医師総数における年齢階層（医療圏別）の構成比は以下のとおり。
- ・60歳以上の医師の構成比が県北医療圏で52.7%となっており、県内で一番医師の高齢化が進んでいる。
- ・また、県北医療圏をカバーしている佐世保医療圏においても医師の高齢化が進んでいる状況である。

【2012年(平成24年)医療圏域別・年齢別医師数】

(人)

	総数	24～ 29歳	%	30～ 39歳	%	40～ 49歳	%	50～ 59歳	%	60～ 69歳	%	70～ 74歳	%	80歳 以上	%	(再掲) 60歳以上 構成比
長崎県	4,065	261	6.4	764	18.8	873	21.5	962	23.7	716	17.6	334	8.2	155	3.8	29.6%
佐世保県北	749	44	5.9	118	15.8	140	18.7	178	23.8	169	22.6	62	8.3	38	5.1	35.9%
(佐世保)	658	44	6.7	115	17.5	127	19.3	151	22.9	135	20.5	51	7.8	35	5.3	33.6%
(県北)	91	0	0.0	3	3.3	13	14.3	27	29.7	34	37.4	11	12.1	3	3.3	52.7%
長崎	2,060	129	6.3	430	20.9	456	22.1	469	22.8	335	16.3	176	8.5	65	3.2	28.0%
(長崎市)	1,898	129	6.8	423	22.3	422	22.2	418	22.0	289	15.2	157	8.3	60	3.2	26.7%
(西彼)	162	0	0.0	7	4.3	34	21.0	51	31.5	46	28.4	19	11.7	5	3.1	43.2%
県央	811	72	8.9	136	16.8	194	23.9	198	24.4	124	15.3	63	7.8	24	3.0	26.0%
県南	244	3	1.2	29	11.9	47	19.3	68	27.9	53	21.7	24	9.8	20	8.2	39.8%
五島	72	4	5.6	14	19.4	12	16.7	21	29.2	14	19.4	4	5.6	3	4.2	29.2%
対馬	56	4	7.1	17	30.4	11	19.6	15	26.8	6	10.7	1	1.8	2	3.6	16.1%
上五島	36	5	13.9	15	41.7	4	11.1	6	16.7	4	11.1	1	2.8	1	2.8	16.7%
壱岐	37	0	0.0	5	13.5	9	24.3	7	18.9	11	29.7	3	8.1	2	5.4	43.2%

長崎県医療統計データの数値を使用 2012年(平成24年)分

2 佐世保市の地方独立行政法人病院の概況

北松中央病院と佐世保市総合医療センターの概況

北松中央病院

佐世保市総合医療センター

【標榜診療科目】

【診療科数:13】

内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、外科、整形外科、内分泌内科、神経内科、脳神経外科、腎臓内科、糖尿病・代謝内科、放射線科、リハビリテーション科

【診療科数:31】

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、リウマチ科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科、麻酔科、リハビリテーション科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、救急集中治療科、病理診断科、臨床検査科

【病床数】

189床(内、一般187床(地域包括ケア病床15床含む))・感染症病床2床)

医療センター 594床(一般 570、感染症 4、結核 20)
宇久 17床(一般 11、療養 6)

【特色】

血液浄化センター(50床)、救急告示病院、開放型病院、訪問看護ステーション、エイズ地域協力病院、地域災害拠点病院、第2種感染症指定、長崎DMAT指定病院、災害救命用ヘリポート設置

救命救急センター、臨床研修指定病院、救急告示病院、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、高次脳卒中センター、災害拠点病院(長崎DMAT指定) エイズ治療の拠点病院、各学会認定研修病院

【年間延患者数:2015年〔平成27年〕度()内は1日平均】

入院 38,891人/365日(122人/日)
外来 60,801人/240日(253人/日)

入院 182,061人/365日(497人/日)
外来 209,006人/243日(860人/日)

【病床利用率2015年〔平成27年〕度】

70.0%

85.1%

【平均在院日数:2015年〔平成27年〕度】

16.7日

12.8日

【(正規)職員数:2015年〔平成27年〕度()内は医師・看護師・准看護師】

243人(医師8(常8・非2 看護師124 准看護師11)

766人(医師92 看護師525 准看護師3)

【看護師配置】

10:1体制

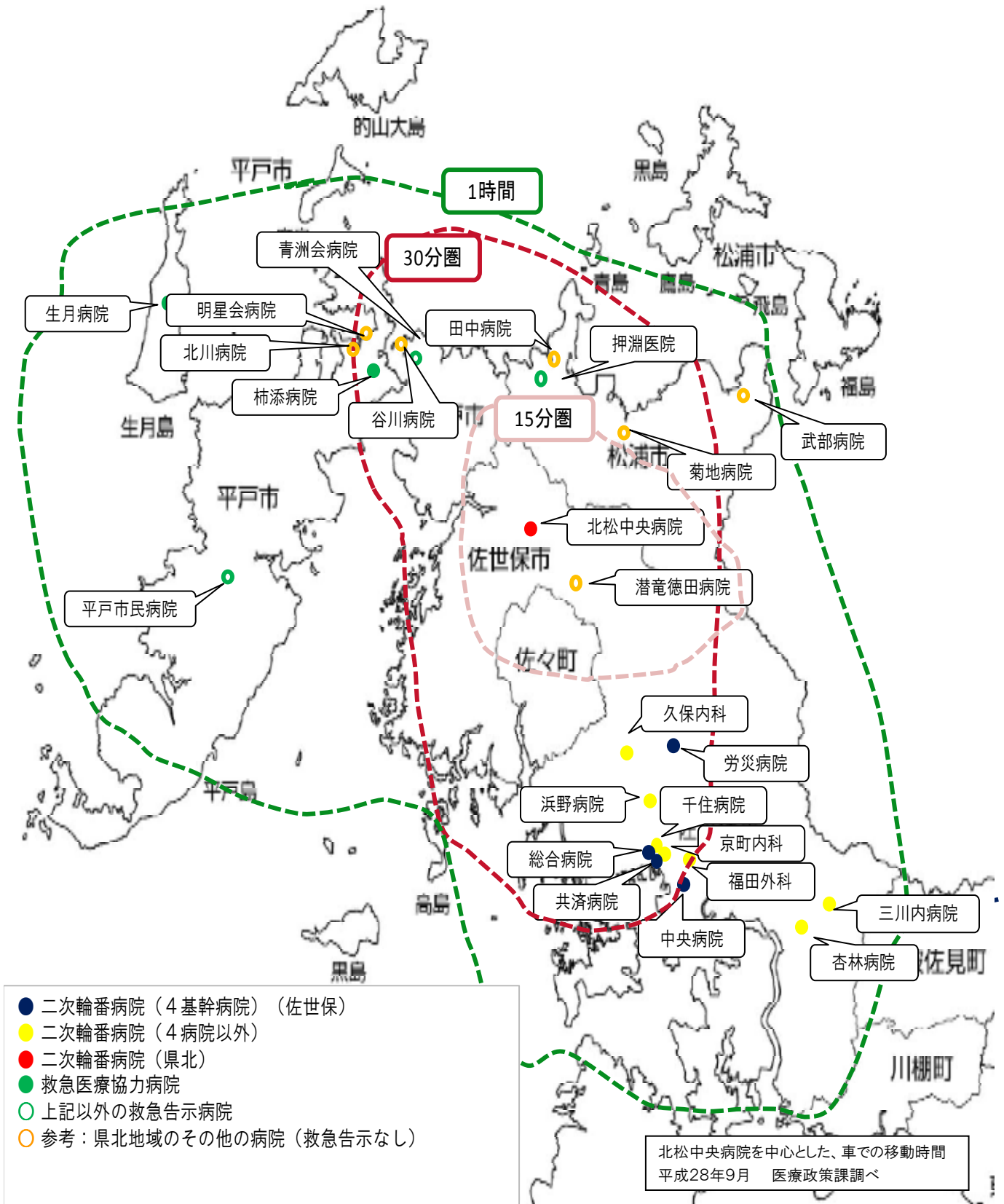
7:1体制

【現中期目標の内容(法25条第2項第2号関係:住民へ提供するサービス)】

北松中央病院	佐世保市総合医療センター
<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1 <u>地域で担うべき医療の提供</u></p> <p>(1)地域の実情に応じた医療の提供</p> <p>(2)高度・専門医療</p> <p>(3)救急医療</p> <p>(4)生活習慣病(予防)への対応</p> <p>(5)感染症医療・災害対策</p> <p>(6)在宅への復帰支援</p> <p>(7)介護保険サービス</p> <p>2 <u>医療水準の向上</u></p> <p>(1)医療スタッフの人材確保</p> <p>(2)医療スタッフの専門性及び医療技術の向上</p> <p>(3)臨床研究及び治験の推進・医療の質の向上</p> <p>3 <u>患者サービスの向上</u></p> <p>(1)待ち時間の改善</p> <p>(2)院内環境の快適性向上</p> <p>(3)患者満足度の向上・インフォームドコンセント</p> <p>(4)職員の接遇向上</p> <p>(5)医療安全対策の実施</p> <p>4 <u>地域医療機関等との連携</u></p> <p>(1)地域医療機関との連携</p> <p>(2)地域医療への貢献</p> <p>5 <u>市の施策推進における役割</u></p> <p>(1)市の保健・医療・福祉行政との連携</p>	<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1 <u>地域完結型医療の推進</u></p> <p>2 <u>提供する医療サービスの充実</u></p> <p>(1)救急医療</p> <p>(2)がん医療</p> <p>(3)小児・周産期医療</p> <p>(4)高度専門医療</p> <p>(5)政策医療</p> <p>3 <u>医療人育成体制の充実</u></p> <p>(1)医師の研修制度の充実</p> <p>(2)看護師・薬剤師をはじめとする医療従事者の育成の充実</p> <p>4 <u>医学研究の推進</u></p> <p>5 <u>医療の質の向上</u></p> <p>(1)施設、設備の充実</p> <p>(2)医療従事者の確保</p> <p>(3)患者サービスの向上</p> <p>(4)安全性の高い信頼される医療</p> <p>(5)臨床指標の充実及び開示</p>

3 北松中央病院の現況

(1) 病院機能とエリアの相関



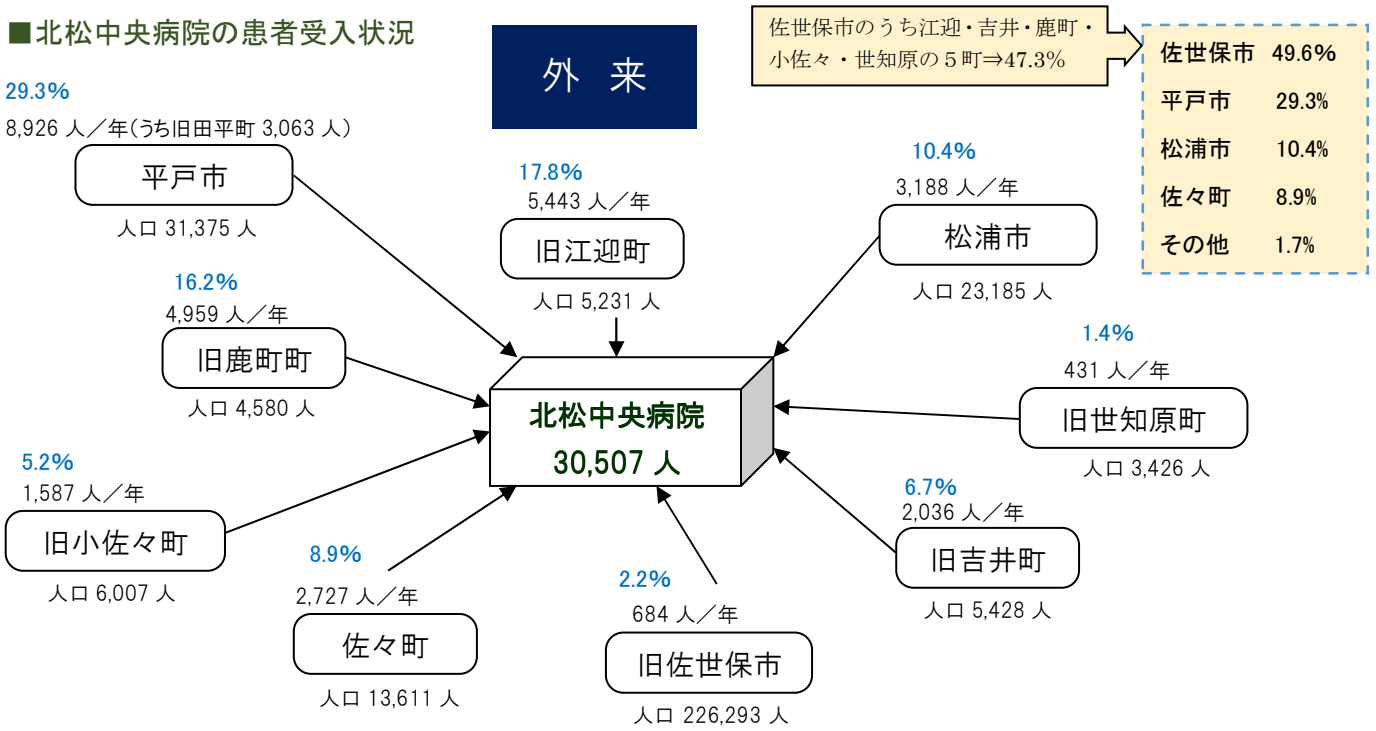
(2) 一般診療の状況

一般的な診療の状況(外来・入院)を見ると、概ね15分圏内には、北松中央病院を除き、病院が2つしかなく(谷川病院(平戸市田平町)・潜竜徳田循環器科内科整形外科病院(江迎町))、地域の一般的な診療を担っていることが地理的にうかがえる。実際の患者受け入れの状況は以下のとおり。(2015年(平成27年)度北松中央病院調べ)

■北松中央病院の患者受入状況

29.3%

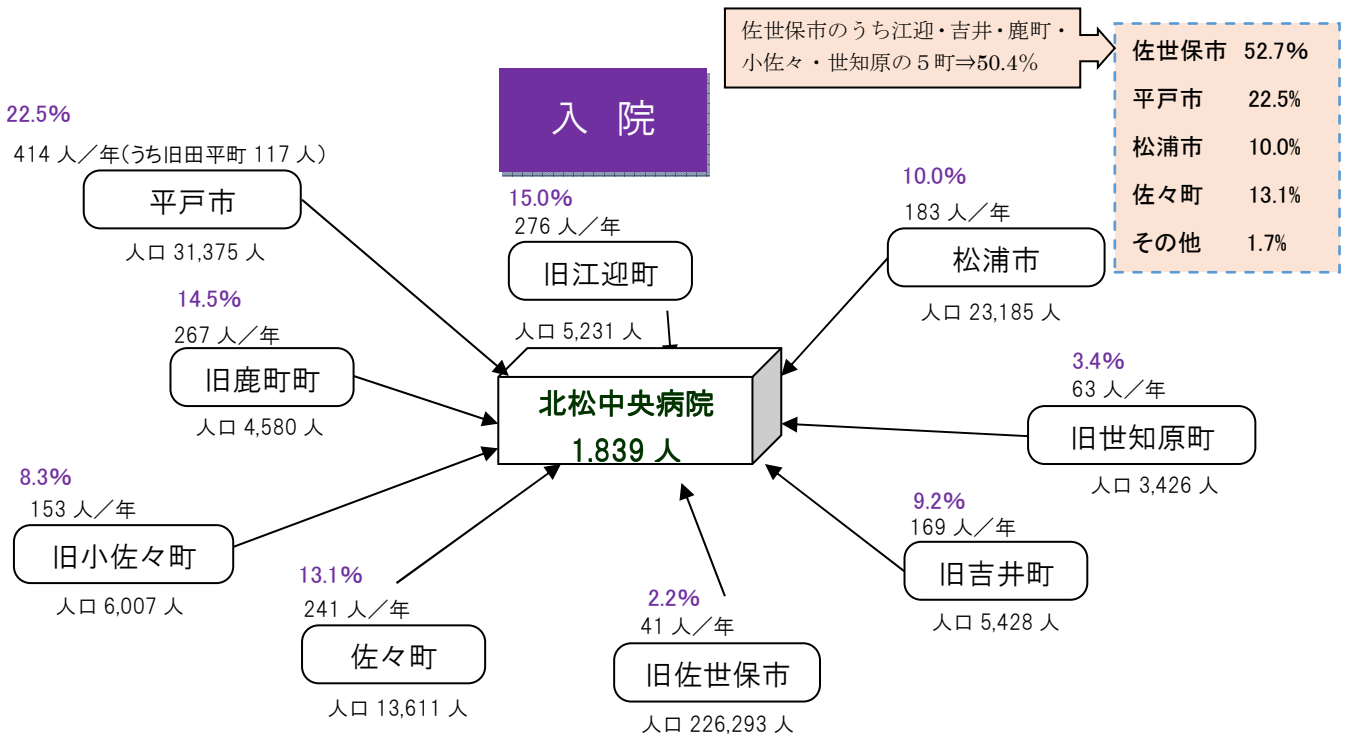
8,926人/年(うち旧田平町 3,063人)



入院

22.5%

414人/年(うち旧田平町 117人)



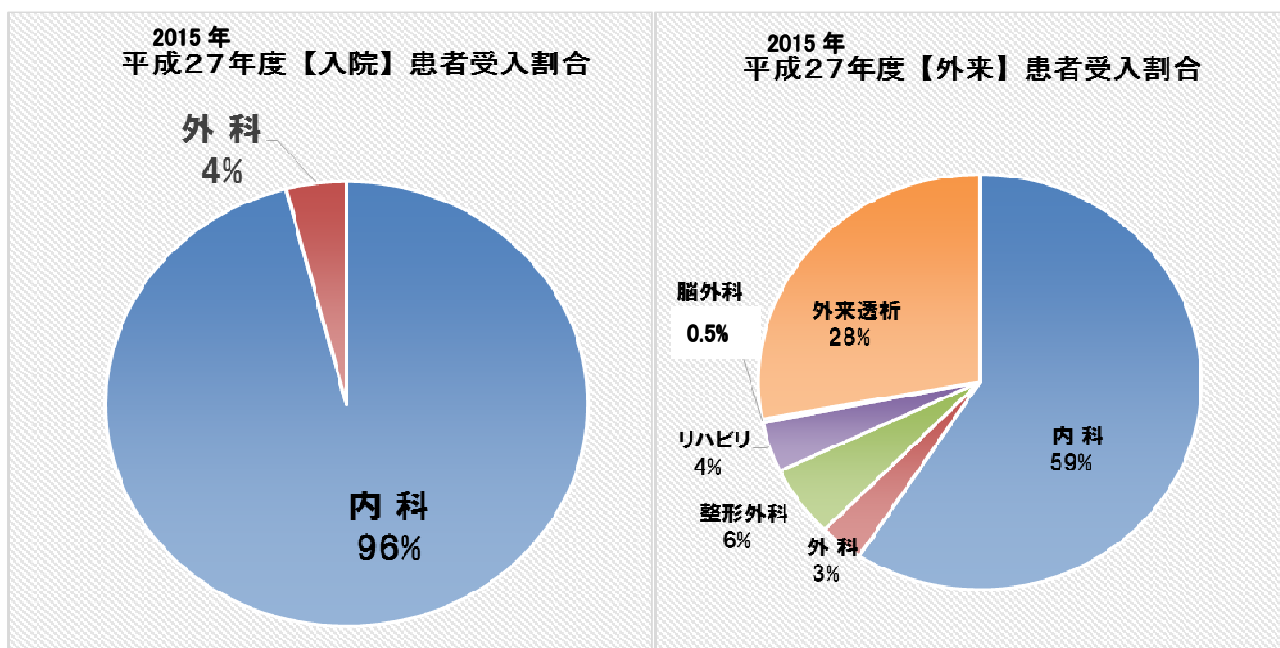
北松中央病院【実患者数】(外来+入院) = 32,346人

患者数は平成27年度北松中央病院調べ。人口は、2016年(平成)28.4.1推計人口(長崎県統計、佐世保市内町別人口は佐世保市統計)

北松中央病院における患者受入の診療科別の割合は以下のとおりで、内科が96%を占めており、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科系の急性期の患者を中心に受け入れている。また、外来においても59%が内科、28%が外来透析の患者と9割近くを内科系の患者が占めている。(2015年(平成27年)度北松中央病院調べ)

■北松中央病院の患者受入の割合 (診療科別)

2015年〔平成27年〕度 北松中央病院データ



佐世保市北部(世知原・吉井・小佐々・江迎・鹿町)・平戸・松浦・佐々地域(以下「佐世保北部地域等」という)の病院が標榜する診療科目は以下のとおりであり、北松中央病院は佐世保北部地域等の病院にはない診療(主に急性期の内科系)を行っており、このことから地域の一般診療を支えていることがわかる。(2014年(平成26年)度県北保健所事業概要)

■佐世保市北部(世知原・吉井・小佐々・江迎・鹿町)・平戸・松浦・佐々地域の医療機関(病院)の標榜科一覧

県北地域の医療機関(病院)標榜科一覧(2014年(平成26年)度 県北保健所 事業概要)

外科系の標榜は多い

	内科	呼吸器	呼吸器内	消化器	消化器内	循環器	循環器内	糖尿病内	内分泌内	代謝内	腎臓内	胃腸科	小児科	精神科	神経科	神経内	心療内科	外科	整形外科	脳神経外	小児外科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉	皮膚科	泌尿器	リハビリ	放射線	麻酔科	歯科	肛門科	アレ		
生月病院	○											○						○	○							○								
平戸愛恵病院													○				○																	
北川病院	○				○							○	○					○		○						○	○			○				
青州会病院	○											○						○	○	○						○	○	○						
谷川病院	○	○		○		○							○					○							○	○								
柿添病院	○					○							○					○	○		○			○	○	○	○	○	○	○				
平戸市民病院	○												○					○	○				○			○	○							
明星会病院	○																	○								○								
田中病院	○						○											○	○	○					○	○								
菊池病院	○	○		○														○	○				○		○	○	○							
武部病院	○																	○	○	○				○									○	
佐々病院														○	○																			

県北保健所事業概要

潜竜徳田病院	○												○					○	○						○	○								
北松中央病院	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

医療政策課調べ



■北松中央病院の診療内容

(長崎医療機関情報システムより)

診療科	対応可能な疾患・治療内容
呼吸器内科(医師2名)	呼吸器領域の一次診療 肺がん治療 気管支ファイバースコープ 肺悪性腫瘍化学療法在宅持続陽圧呼吸療法(睡眠時無呼吸症候群治療) 在宅酸素療法 感染症治療
循環器内科(医師2名)	循環器系領域の一次診療 ホルター型心電図検査 心臓カテーテル法による諸検査 心臓カテーテル法による諸検査(24時間対応) 経皮的冠動脈形成術(PTCA) 経皮的冠動脈血栓吸引術 経皮的冠動脈ステント留置術 ペースメーカー移植術 ペースメーカー管理 【心臓リハビリテーションセンター設置(リハビリ外来)】
消化器内科(医師2名)	消化器系領域の一次診療 消化器がん治療 上部消化管内視鏡検査 上部消化管内視鏡的切除術 内視鏡的胆道ドレナージ 下部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡的切除術
腎臓内科(医師2名)	腎・泌尿器系領域の一次診療 腎生検 血液透析 夜間透析 腹膜透析(CAPD) 【血液浄化センター50床】
神経内科(非常勤)	神経・脳血管領域の一次診療 脳波検査
糖尿病・代謝内科(非常勤)	内分泌・代謝・栄養領域の一次診療 内分泌機能検査 インスリン療法 糖尿病患者教育(食事療法、運動療法、自己血糖測定) 糖尿病による合併症に対する継続的な管理・指導
外科(医師1名)	肝・胆道・膵臓領域の一次診療 経皮経肝的胆道ドレナージ
整形外科(医師 非常勤)	筋・骨格系及び外傷領域の一次診療
内科、外科	【リハビリ領域】 摂食機能療法 心大血管疾患リハビリ 脳血管疾患等リハビリ 運動器リハビリ 呼吸器リハビリ 【緩和ケア領域】 医療用麻薬によるがん疼痛治療 【がん】 外来での化学療法

佐世保北部地域等の主な病院の入院病床の状況は、慢性期病床49%、回復期病床14%、急性期病床32%を占め、ICU等の高度急性期病床は0%という状況である。北松中央病院は、佐世保北部地域等における急性期病床の45%(316床中142床)を占めており、主に内科系の急性期医療が必要な入院患者を中心に受入れている。また、平成27年度より「地域包括ケア病床」15床を設置し、急性期医療を脱したが、医師の判断でリハビリ等を入院して治療を行う必要がある患者に対し、在宅復帰に向けての支援を行っている。

■佐世保北部地域等の主な病院の病床について

(数値は長崎県ホームページより)

2015年(平成27年)7月1日現在

6年後(2021年(平成33年))の病床数(各病院からの報告数)

【一般及び療養病床】	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	合計		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床	合計	
青洲会病院(平戸)		50	24	50		124	県への報告病床		50	24	50		124	
柿添病院(平戸)		52	59			111			52	59				111
平戸市民病院(平戸)			58	42		100				58	42			100
生月病院(平戸)				60		60						60		60
谷川病院(平戸)				54		54						54		54
北川病院(平戸)		52				52			52					52
菊池病院(松浦)				93		93				40	53			93
田中病院(松浦)				90		90						90		90
武部病院(松浦)				50		50						50		50
潜竜徳田病院(江迎)		20		40		60			20			40		60
北松中央病院(江迎)		142			45	187			187					187
合計	0	316	141	479	45	981			0	361	181	439	0	981
		32%	14%	49%	5%	100%				37%	18%	45%	0%	100%

以上のことから、北松中央病院が担う一般診療については、以下のことが考察される。

➤ 一般診療においては、北松中央病院から15分圏内における病院は少なく(8 ページ参照)、急性期の内科系の診療科等を中心に、北松中央病院がこれを担っていることがわかる。(10・11 ページ参照)

➤ 北松中央病院は、9 ページの「北松中央病院の患者受入状況」のとおり、佐世保北部地域等より、外来入院を含め(実患者数)3万2千人を超える患者を受け入れている。(延患者数では約10万人:6ページ「年間延患者数」参照)

佐世保北部地域等の他の病院・診療所において、北松中央病院と同程度の患者受入を行うことは困難と思われ、そのことから北松中央病院は、今後も佐世保北部地域等の中心となって安定的に医療を供給する必要があると思われる。

➤ 10 ページ「県北地域の医療機関(病院)の標榜科一覧」の標榜診療科目のとおり、北松中央病院には、佐世保北部地域等における他の医療機関が機能として保有していない科目が多数あり、それぞれの診療科において、佐世保北部地域等の医療機関と連携し、高度専門医療の提供を行っている。

➤ 11 ページ「佐世保北部地域等の主な病院の病床について」のとおり、佐世保北部地域等における急性期病床の約半数を保有し、入院治療を行っている。

長崎県地域医療構想の今後の動向により、佐世保北部地域等の各機能に応じた病床数が、報告された内容(11 ページ「佐世保北部地域等の主な病院の病床について」右側の表(6年後の病床数))から変更となる可能性が十分考えられる。

北松中央病院においては、今後、佐世保北部地域等の実情に応じた病床の確保を行う必要がある。

(3) 救急搬送の状況

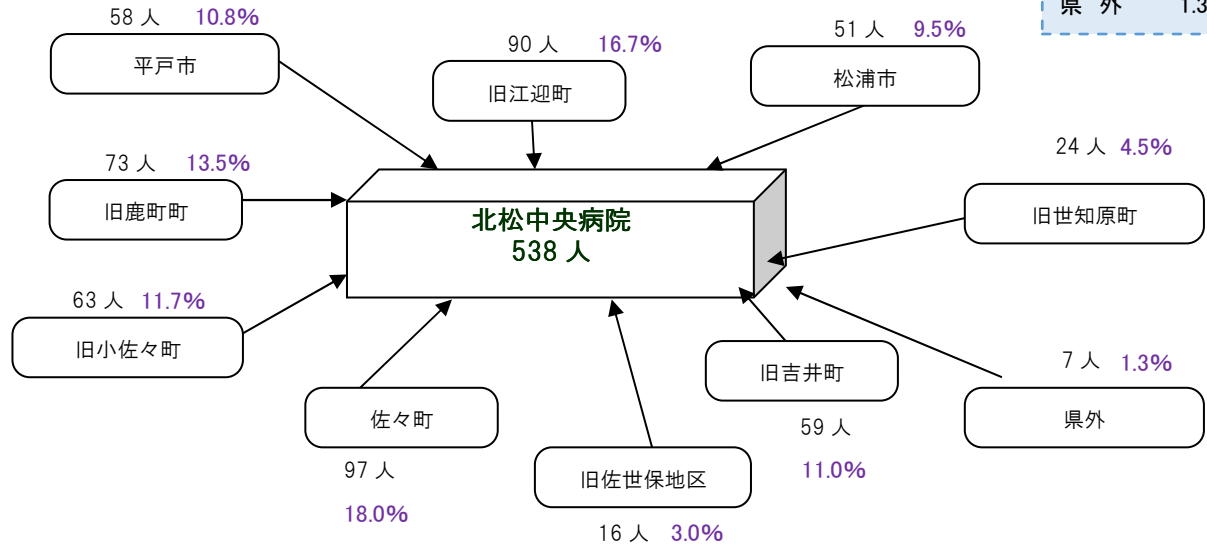
救急搬送の状況は以下のとおりである。(2015年(平成27年度)北松中央病院・医療政策課調べ)

■北松中央病院への救急搬送状況(平成27年度実績)

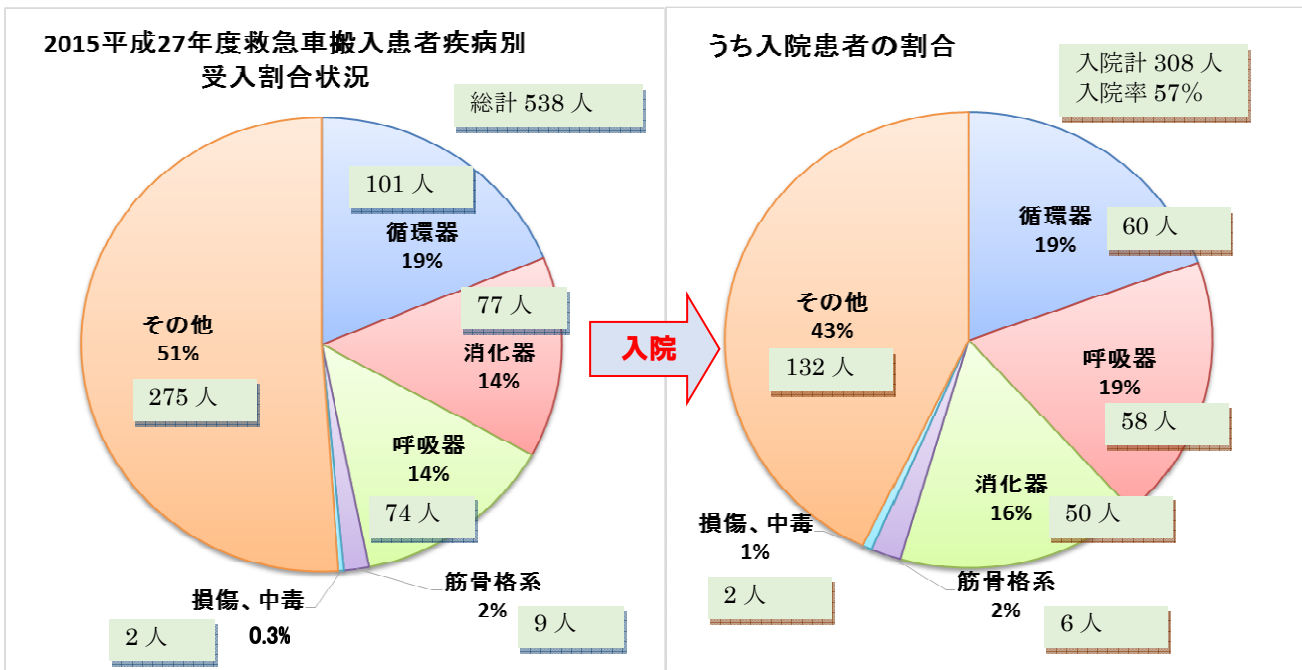
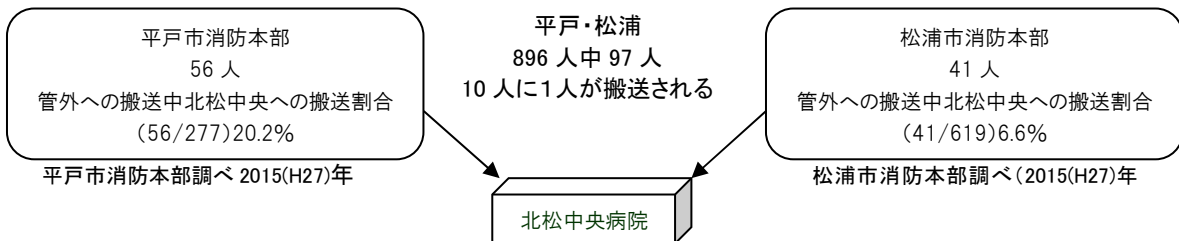
佐世保市のうち江迎・吉井・鹿町・小佐々・世知原の5町⇒57.4%

佐世保市	60.4%
平戸市	10.8%
松浦市	9.5%
佐々町	18.0%
県外	1.3%

市町別内訳 2015年[平成27年]度 北松中央病院データ



平戸・松浦消防本部からの搬送状況



2015年[平成27年]度 北松中央病院データ

救急搬送については、平戸・松浦消防区域内から管外へ搬送される場合、概ね10人に1人は北松中央病院に搬送されている状況である(13 ページ参照)。

また、北松中央病院への救急搬送患者の受入状況を見ると、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科を中心とした内科系急性期患者等 538 人を受入れ、うち 308 人(57%)が入院となっている。

(13 ページ参照)

このような状況下、潜竜徳田循環器科内科整形外科病院が平成28年9月末で救急告示を取り下げた事により、この地域における救急医療を担う病院は北松中央病院のみとなり、更なる救急搬送の増加が想定される。

以上のことから、北松中央病院が担う救急医療については、以下のことが考察される。

- 佐世保北部地域等全体を見た時、救急医療の拠点として北松中央病院が効果的に機能していることがわかり、また、佐世保北部地域等の診療機能の縮小状況等を考慮すると、今後さらにその責務が増すことが見込まれる。
- 13 ページの「北松中央病院への救急搬送状況」とおり、旧佐世保市内における二次輪番病院への佐世保北部地域等からの患者流入を、北松中央病院が一定調整しており、そのことが旧佐世保市内の二次輪番病院の負担軽減につながっている。

救急医療の提供は、公立病院としての責務であることから、北松中央病院は、佐世保北部地域等の中核として救急医療をこれまでどおり担う必要がある。

(4) **5 疾病 5 事業及び在宅医療の状況** (医療法第 30 条の 4 第 2 項第 2 号)

医療法に定める5疾病(がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神科医療)、5事業(一般救急医療・災害医療・離島・へき地医療・周産期医療・小児救急医療)及び在宅医療を実施する、県北地域の医療機関(病院)は次のとおり。(出典:長崎県医療計画・病床機能報告・施設基準届)

5 疾病

① **がん**

◇地域拠点病院 なし

◇診療実績がある医療機関(病床機能報告制度より)

・北松中央病院(病理診断・化学療法・抗悪性腫瘍剤局所持続注入)

・平戸市生月病院(病理診断)

・北川病院(化学療法)

・青洲会病院(病理診断・化学療法)

・谷川病院(悪性腫瘍手術・化学療法)

・柿添病院(病理診断・化学療法・抗悪性腫瘍剤局所持続注入)

・平戸市民病院(病理診断・化学療法・抗悪性腫瘍剤局所持続注入)

・菊池病院(化学療法)

② **脳卒中**(脳神経外科・脳血管疾患等リハ届出病院など) ※施設基準:平成28年7月1日現在

・北松中央病院(救急・脳神経外科・脳血管疾患等リハ届出病院)

・平戸市立生月病院(救急・脳血管疾患リハ届出病院)

・潜竜徳田病院(脳血管疾患リハ届出病院)

・北川病院(救急)

・平戸市民病院(救急・脳血管疾患リハ届出病院)

・青洲会病院(救急・脳神経外科・脳血管疾患リハ届出病院)

・田中病院(脳神経外科)

・武部病院(脳神経外科・脳血管疾患リハ届出病院)

・谷川病院(脳血管疾患リハ届出病院)

③ **急性心筋梗塞**(経皮的冠動脈形成術・心大血管疾患リハ届出病院など)※施設基準:平成28年7月1日現在

・北松中央病院(経皮的冠動脈形成術・心大血管疾患リハ基準届出病院・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術基準届出病院)

・潜竜徳田病院(ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術届出病院)

・青洲会病院(ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術届出病院)

・平戸市民病院(ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術届出病院)

④ **糖尿病**(人工透析実施医療機関・糖尿病合併症管理料届出病院)

・北松中央病院(人工透析実施医療機関・糖尿病合併症管理料届出病院関)

・青洲会病院(人工透析実施医療機関) ・柿添病院(人工透析実施医療機関)

・菊池病院(網膜光凝固術実施医療機関)

⑤ 精神科医療(精神病床を持つ病院)

- ・平戸愛恵病院
- ・佐々病院

5 事業及び在宅医療

①救急医療

※救急告示病院は、「3救急搬送の状況」のとおり

- ・北松中央病院

②災害時における医療

- ・北松中央病院(災害拠点病院:DMAT配備)

③へき地の医療

- ・国保度島診療所　・国保大島診療所　・国保大島診療所の山出張所
- ・国保松浦市立高島診療所　・国保松浦市立福島診療所　・松浦市立青島診療所

④周産期医療

- なし　(総合医療センター対応)

⑤小児救急医療

- なし　(総合医療センター対応)

在宅医療(在宅療養支援診療所・病院、地域包括ケア病棟入院料届出病院)

◇在宅療養支援診療所

- ・くわはら医院(平戸市)　・中野診療所(平戸市)　・押淵医院(松浦市)
- ・前田外科胃腸科医院(佐々町)　・かわむら内科(佐々町)

◇在宅療養支援病院

- ・青洲会病院(平戸市)

◆地域包括ケア病棟入院料

- ・北松中央病院

5疾病中「がん」については、佐世保・県北地域をエリアとする「地域がん診療連携拠点病院(佐世保市総合医療センター)」及び「長崎県指定がん診療連携推進病院(佐世保中央病院)」が中心となり、地域のがん診療の質の向上を図る取り組みがなされており、北松中央病院にがん拠点病院としての役割が求められているものではないが、佐世保県北医療圏のがん患者の全てを診療拠点病院で対応することは不可能であり、北松中央病院においても、がんについて次項の診療実績がある等、今後も拠点病院と役割分担しながら取り組んでいく必要がある。

(17 ページ平成27年度がん治療実績参照)

■北松中央病院 平成27年度がん治療実績

(2015年〔平成27年〕度 北松中央病院データ)

H27年度がん診療実績						
	化学療法	手術目的 紹介	内視鏡的 切除	緩和医療	治療希望 なし	合計
肺	9	1		8		18
大腸	1	6	4	8		19
膵	1	1		2		4
胆のう	1			3		4
胆管	1			3		4
胃	1	6	3	6	1	17
脳	1					1
リンパ				1		1
膀胱				1		1
肝				1		1
合計	15	14	7	33	1	70

■北松中央病院 平成27年度主要疾患地域別延べ患者数

(2015年〔平成27年〕度 北松中央病院データ)

糖尿病	6, 7, 8月		循環器	6, 7, 8月		透析	8月現在	
江迎町	48	10.8%	江迎町	473	17.3%	江迎町	12	10.9%
鹿町町	47	10.6%	鹿町町	364	13.3%	鹿町町	18	16.4%
佐々町	50	11.3%	佐々町	224	8.2%	佐々町	5	4.5%
小佐々町	23	5.2%	小佐々町	101	3.7%	小佐々町	9	8.2%
吉井町	19	4.3%	吉井町	124	4.5%	吉井町	13	11.8%
世知原町	7	1.6%	世知原町	55	2.0%	世知原町	5	4.5%
田平町	57	12.8%	田平町	329	12.0%	田平町	10	9.1%
生月町	19	4.3%	生月町	141	5.1%	生月町	5	4.5%
大島村	3	0.7%	大島村	19	0.7%	大島村	0	0.0%
松浦市	68	15.3%	松浦市	247	9.0%	松浦市	22	20.0%
佐世保市	16	3.6%	佐世保市	84	3.1%	佐世保市	0	0.0%
平戸市	82	18.5%	平戸市	547	20.0%	平戸市	9	8.2%
その他	5	1.1%	その他	30	1.1%	その他	2	1.8%
延計	444	100.0%	延計	2,738	100.0%	実計	110	100.0%

なお、5事業中、小児救急や周産期医療については、佐世保県北地域では、総合医療センターが拠点病院として担っている。

◇周産期医療

総合周産期母子医療センター・・・長崎医療センター

地域周産期母子医療センター・・・長崎大学病院 長崎みなとメディカルセンター 佐世保市総合医療センター

以上のことから、北松中央病院の5疾病5事業への取組みについては、以下のことが考察される。

北松中央病院は、5疾病中、精神科医療を除く4疾病に対応しており、特に急性心筋梗塞に対応できる病院(経皮的冠動脈形成術実施病院)は旧県北医療圏域で唯一である。また、5事業及び在宅医療においては、救急、災害、在宅医療の3事業に対応しており、災害拠点病院としては、急性心筋梗塞への対応と同様に県北唯一の病院として機能しており、また在宅医療についても訪問看護ステーションを有し、地域包括ケア病棟を整備する等、地域の中心的役割を果たしている。

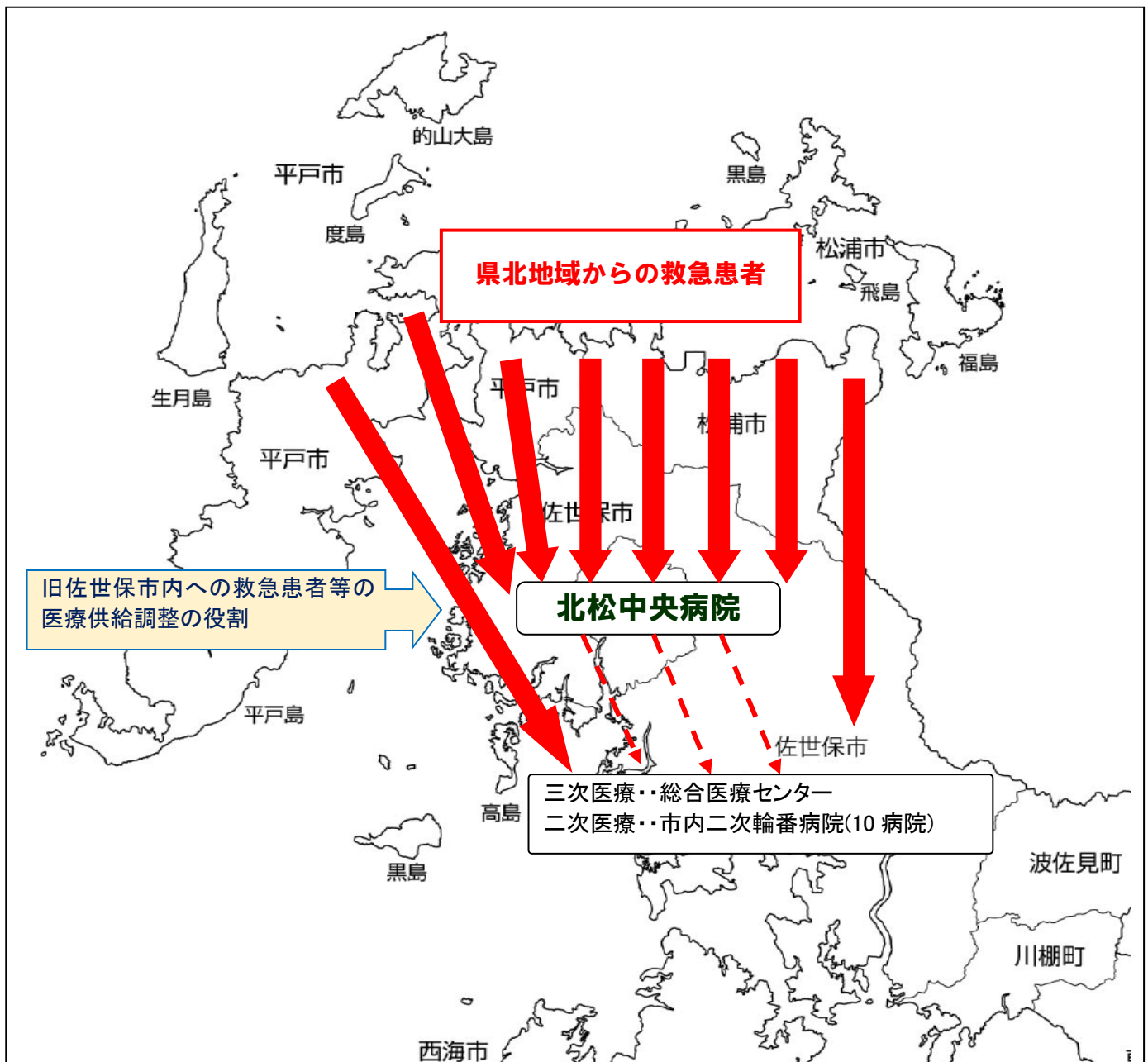
4 北松中央病院の地方独立行政法人病院としての役割

【地方独立行政法人である必要性】

北松中央病院が、「地方独立行政法人」である理由は、住民の生活、地域社会の安定等の公共上の見地から、その地域において確実に実施される必要がある医療であり(「医療の安定供給」)、民間に委ねた場合には必ずしも実施されない恐れがある医療(「不採算部門の医療の提供」)を、効率的にかつ効果的に提供しており、且つそれが地域に求められているか、ということにある。

北松中央病院は、8ページ「北松中央病院の現況(1)病院機能とエリアの相関」のとおり、一般診療で地理的な医療の空白を埋め、救急では、佐世保北部地域等の患者受入れにより、結果として旧佐世保市内における救急病院群への医療供給調整を行っており、佐世保北部地域等において安定的にその機能を発揮する必要性が十分に認められる。(下図を参照)

■佐世保県北の救急医療における北松中央病院の役割



また、15 ページ「(4) 5疾病5事業の状況」では、精神科医療を除く4疾病に対応しており、県北地域に乏しい特殊(専門)の分野への要請に込えている病院であると判断できる。

さらに、災害、地域の在宅医療の拠点病院としても機能しており、北松中央病院の存在意義は大きい。

特に、北松中央病院においては、平成27年度に「地域包括ケア病床」を設置し、症状が安定した患者で在宅での療養に不安がある場合、リハビリ等を入院して治療を行いながら、在宅復帰に向けての支援を行える体制を整え、また、退院後も、直営の訪問看護ステーション「たんぼぼ」の看護師が中心となり、家庭を訪問し療養の相談・手伝い等主治医の指示のもとに医療的なケアを行っている。

感染症対策についても、第2種感染症指定病院として、新型インフルエンザなどパンデミックを引き起こす可能性のある強い感染症に対して、能動的な対応ができるよう体制を整備している。

また、院内及び地域の医療従事者への研修会等を看護、薬剤、リハビリ等部門別に開催するなど、佐世保北部地域等の医療の質の向上・維持のための取組みを積極的に行っている。

以上のことから、北松中央病院が公立病院として佐世保北部地域等に存在する意義は、極めて明確かつ重要であるものと判断される。

【佐世保市総合医療センターとの関係】

佐世保市総合医療センター(以下「総合医療センター」という。)の理念は、「地域の基幹病院として、高度な医療を総合的に提供するとともに、明日を担う医療人を育成する」である。

総合医療センターは、高度医療という「特殊性(専門性)」と、不足している診療科領域の最後の受け皿としての高い「安定性」を実現している佐世保県北地域における最大の基幹病院である。また、平成24年4月から「救命救急センター」が設置され、高度医療の提供はもちろんのこと、救急医療、研修施設としての医療人育成、臨床研修センターによる地域医療レベル向上が期待され、地域へ果たす役割はますます大きくなることが予測される。

一方で、北松中央病院は、佐世保市北部地域において安定的に地域医療を提供すると同時に、総合医療センターが中核をなす旧佐世保市内救急病院群への医療供給調整を実態として行っており、救急医療における役割分担は、佐世保・県北圏域全体を考えた場合、既に適当なバランスの上に成立していると思われる。

したがって、今後とも、同じ佐世保市が設置者である公立病院として、現在の役割分担を維持しつつも、従来からの連携体制をより深化させた関係の中で、効率的・効果的な医療提供や実務上の協力を、協力可能な分野において積極的に推進していく必要がある。

以上のことを勘案し、北松中央病院の地方独立行政法人としての役割を、以下とする。

【北松中央病院の地方独立行政法人としての役割】

①地域の実情に応じた医療の提供

高度専門医療(5疾病5事業への対応) ・在宅への復帰支援 ・介護保険サービスの提供

②佐世保市北部及び県北地域における救急医療の安定供給

高機能病院の集中する地域(旧佐世保市内救急病院群)への救急患者の供給調整を担う。

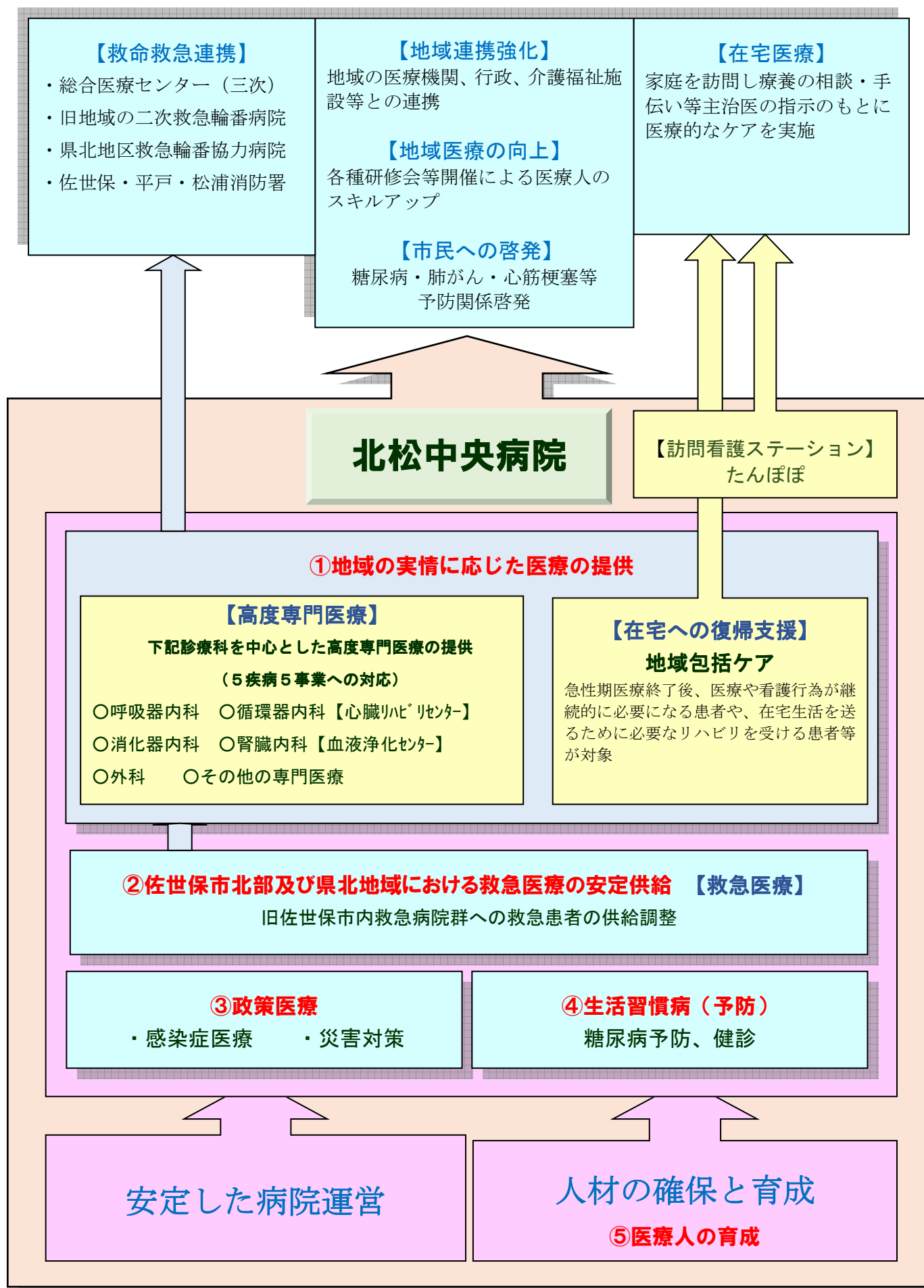
③政策医療

感染症医療 ・災害対策

④生活習慣病(予防)への対応

⑤医療人の育成

【北松中央病院の地方独立行政法人としての役割(フロー図)】



【地方独立行政法人としての方向性】

地方公共団体が設置者となる地方独立行政法人病院(公立病院)の設置根拠は、医療法第30条の10※にあり、その設置目的は「医療計画の達成を推進すること」及び「不足する地域に病院(診療所)を整備すること」にある。

したがって、医療計画を達成するために必要なことがあるかどうか、佐世保北部地域等に医療が不足しているかどうかを見極め、その必要性を判断していく必要がある。

北松中央病院においては、3年に1度中期目標の評価を行うこととしており、これに合わせて医療法に基づく必要性を検討していくこととする。

※第30条の10 国及び地方公共団体は、医療計画の達成を推進するため、病院又は診療所の不足している地域における病院又は診療所の整備その他必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

2 国は、前項に定めるもののほか、都道府県の区域を超えた広域的な見地から必要とされる医療を提供する体制の整備に努めるものとする。

5 北松中央病院の診療の方向性 ～2025年を見据えて～

【地域医療】

地域の中核病院としての北松中央病院は、地域に求められる医療を提供しなければならない。少子高齢化に伴い、今後、高齢者の患者数が増加することが予測される中にあることは、佐世保北部地域等に存在する病院・診療所・介護福祉施設並びに救急隊・保健所などの行政機関との連携が不可欠である。

概ね15分圏域にあっては、佐世保北部地域等における病院・診療所・介護福祉施設等(以下「医療機関等」という)との連携の下、役割分担を明確にすることにより、双方が効率よく効果的に地域住民へ医療を提供できるよう努めなければならない。また、一般診療で訪れる30分～1時間圏域からの患者についても同様で、佐世保北部地域等の医療機関等との連携をとりながら、可能な範囲で機能に応じた役割を明確にすべきである。

また、この連携に必要な医療機関等との調整は、病院の社会的責任から、或いは公立病院としての責任から、北松中央病院が主体的に行うことが望ましく、医療機関等の協力を得ながら実施されるべきである。この場合、設置者である佐世保市も可能な限り支援を行っていくこととする。

さらには、より広い範囲での連携も望まれ、総合医療センターをはじめとする高機能病院との意見交換・役割分担を積極的に行い、得意分野における強みを生かした診療を行うべきである。

【5疾病5事業及び在宅医療並びにその他の診療】

5疾病5事業及び在宅医療のうち、現在保有する機能については、引き続き現行機能を維持強化することが望まれる。

また、今後、当該5疾病5事業に限らず、地域、或いは圏域において充足或いは不足する医療が生じた場合は、環境の許す範囲で、機能の見直しを行っていく必要がある。この場合、医師確保や財源の問題、地域の医療機関との関係も踏まえ、設置者である佐世保市を含めた中で、しっかりと検討していく必要がある。

【救急医療】

現在の機能を引き続き維持していくこととする。特に、北松中央病院はその地理的環境から旧佐世保市内救急病院群の機能の収縮に合わせた動きが求められ、可能な範囲で対応していかなければならない。この場合、必要に応じて設置者である佐世保市においても、当該対応に必要な支援を行っていくこととする。

【地域医療構想など法制度への対応について】

「地域医療構想」とは、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年(平成37年)においても、持続可能な社会保障体制を維持するため、効率的で質の高い医療提供体制を構築することを目的としており、平成26年度の医療法改正により、医療計画の一部として都道府県に策定が義務付けられており、現在策定中である。

地域医療構想には、将来の医療需要(入院患者、在宅医療等の患者数)や必要となる病床数の推計とともに、医療機関の機能分化・連携、在宅医療等の充実、人材の確保など、構想実現のための施策等を記載し、「あるべき医療提供体制」の姿が描かれることとなる。

今後、「あるべき医療提供体制」の構想実現に向け、構想区域(二次医療圏)で関係者による協議を行なわれていく事となっているが、地域で取り組みを進めるにあたっての基本的な方針として、次項の方向性が示されており、北松中央病院も地域の関係者との共通認識の下、しっかりと取り組んでいく必要がある。

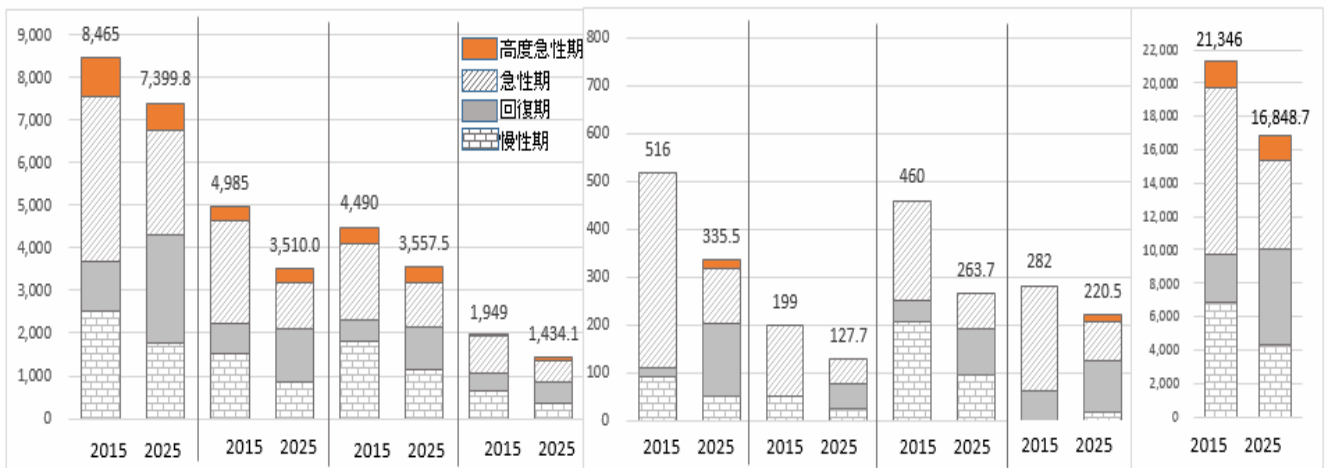
【地域で取り組みを進めるにあたっての基本的な方針】（地域医療構想概要より抜粋）

「あるべき医療提供体制」を実現するためには、急性期から回復期病床への機能の転換、慢性期（療養病床）から在宅医療等への移行が必要である。地域においては、特に次の事項に配慮しながら、地域医療構想調整会議等による医療機関の自主的な取り組みを中心に、実現を図る。

- ① 地域で必要となる急性期、慢性期病床の姿を描き、病床機能の転換等を図る。
- ② 医療機関が比較的多い都市部においては、急性期から回復期まで一つの病院で完結する「病院完結型」ではなく、医療機関の機能分化・連携による「地域完結型」の医療を推進する。
- ③ 国の動向等をみながら、機能分化・連携による回復期病床の確保、在宅医療等の体制整備を重点的に推進したうえで、地域の医療需要に応じた医療提供体制の実現を図る。

なお、長崎県が推計した 2025 年の必要病床数と各医療機関から報告があった機能別の 2015 年時点の病床数は以下のとおり。

（2015 年〔平成 27 年〕度「地域医療構想素案」より）



	長崎		佐世保県北		県央		県南		五島		上五島		壱岐		対馬		県全体	
	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数	報告	必要病床数
高度急性期	902	650.5	341	318.7	384	358.3	16	95.4	0	17.1	0	0.0	0	0.0	0	13.7	1,643	1,453.6
急性期	3,877	2,436.8	2,421	1,086.0	1,813	1,062.5	854	490.9	407	116.0	149	50.2	209	73.0	222	81.4	9,952	5,396.7
回復期	1,168	2,536.7	718	1,241.4	502	992.5	432	475.0	17	153.5	0	53.1	43	93.9	60	110.1	2,940	5,656.1
慢性期	2,518	1,775.8	1,505	864.0	1,791	1,144.2	647	372.8	92	49.0	50	24.4	208	96.8	0	15.4	6,811	4,342.4
合計	8,465	7,399.8	4,985	3,510.0	4,490	3,557.5	1,949	1,434.1	516	335.5	199	127.7	460	263.7	282	220.5	21,346	16,848.7

各病院からの報告が必要病床より
1,475 床多い。

6 北松中央病院の経営の方向性

【運営負担金(交付金)】

公営企業型地方独立行政法人は、原則として独立採算により経営が行われるものであるが、法律が認める範囲で、設置者は病院に対して運営負担金(交付金)を拠出することができる。拠出に必要となる経費については、地方交付税による財政措置があり、旧江迎町においては、法律の予定している拠出の考え方にかかわらず、交付税算入額をそのまま病院に対して、運営交付金として交付していた。

地方独立行政法人法の規定(条文)によれば、公営企業型独立行政法人に対する設置者が負担すべき経費については、その内容が公営企業法における公営企業(病院)に対するものと同一であることにかんがみ、公営企業に対する繰り出し基準に基づいて算出することが最も合理的と考えられており、全国の独立行政法人はおおむねこの考え方に基づき「運営負担金」を拠出している。設置責任の上に成り立つルールに基づいて交付金を拠出するというのが基本的な考え方である。

佐世保市においては、この考え方を踏襲することとしており、今後も繰り出し基準に基づく「運営負担金」の拠出を継続していくこととする。

(2015年[平成27年]度 医療政策課作成)

項目	繰出基準	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	
		決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	
運営費負担金・交付金	建設改良等	H14以前の元利償還金の1/2 H15以降の元利償還金の1/3	—	65,588	58,191	70,975	71,648	65,255
		経過措置1/6	—	15,854	19,348	19,567	—	—
	高度医療(機器)	元利償還金の1/3	—	0	147	12,273	12,241	12,209
	救急医療	収支不足	—	38,316	36,341	39,783	37,211	38,495
		経過措置(技師給与)含む	—	25,529	25,757	26,090	—	—
	感染症医療	収支不足	—	12,562	8,127	8,305	8,163	8,081
院内保育所	収支不足	—	9,808	15,835	14,921	16,152	18,224	
合計		166,951	167,657	163,746	191,914	145,415	142,264	