

(別添)

長崎大学病院 公的医療機関等2025プラン

平成29年12月 策定

【長崎大学病院の基本情報】

医療機関名：長崎大学病院

開設主体：国立大学法人 長崎大学

所在地：長崎市坂本1丁目7-1

許可病床数：862床

（病床の種別）一般 812床，精神 42床，結核 6床，感染症 2床

（病床機能別）高度急性期 812床

稼働病床数：862床

（病床の種別）一般 812床，精神 42床，結核 6床，感染症 2床

（病床機能別）高度急性期 812床

診療科目：内科，精神科，小児科，皮膚科，泌尿器科・腎移植外科，眼科，麻酔科，耳鼻咽喉科，放射線科，外科，産婦人科，心臓血管外科，整形外科，脳神経外科，形成外科，消化器内科，消化器外科，呼吸器内科，循環器内科，血液内科，内分泌・代謝内科，腎臓内科，神経内科，感染症内科，呼吸器外科，小児外科，乳腺・内分泌外科，リウマチ科，病理診断科，救急科，移植外科，脳神経内科，胃・食道外科，大腸・肛門外科，肝胆膵外科・肝移植外科，歯科，小児歯科，矯正歯科，歯科口腔外科

職員数：2,341名(平成29年9月1日現在)

- ・医師 医師617名，歯科医師150名
- ・看護職員 897名
- ・専門職 医療技師等289名，技術補佐員等112名
- ・事務職員 276名

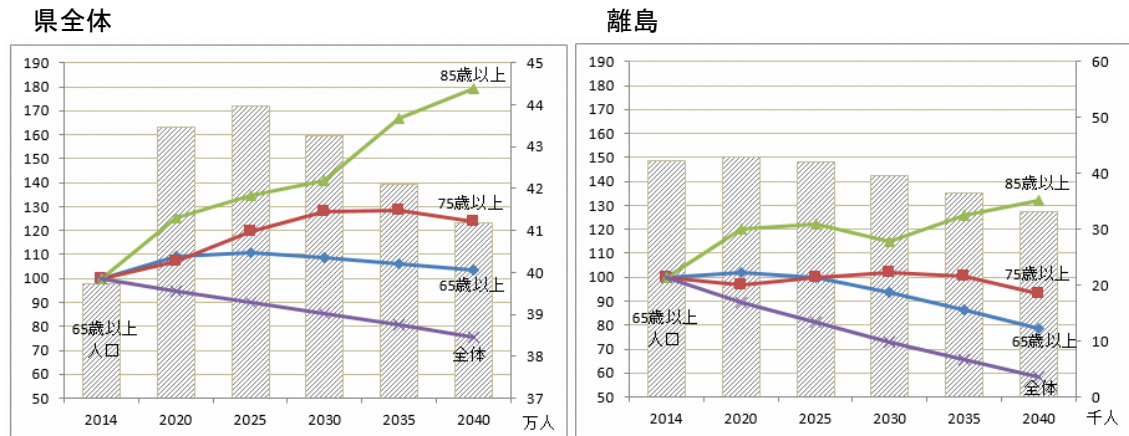
【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

1) 人口の推移

団塊の世代が全て75歳以上となる2025年の人口は、現在と比較して、県全体で9割、特に離島では8割に減少する見込み。県全体では、65歳以上の高齢者は2025年に向けて増加するが、離島はほぼ横ばいで、その後減少に向かう。

グラフ) 65歳以上人口の推移・各年齢層の推移 (平成26年を100とする)

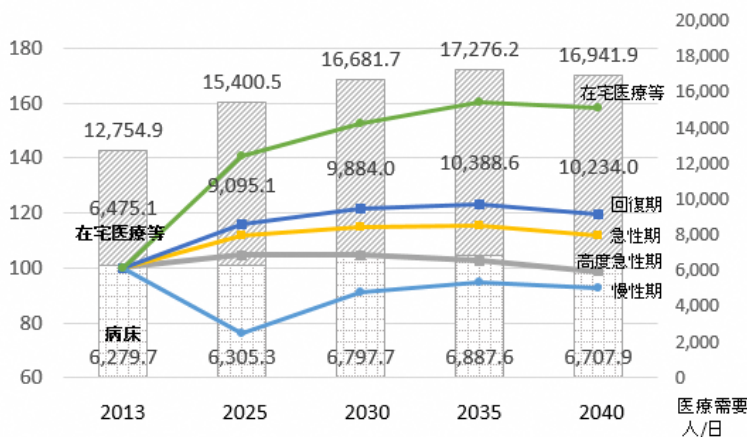


※国立社会保障・人口問題研究所の推計 (平成24年1月30日 公表) による。

2) 将来の医療需要

長崎区域では現在と比較して2025年に向けて、高度急性期は微増するが、その後減少に転じる。急性期、回復期、在宅医療の需要は2035年に向けて微増し、その後減少に転じる。その中で特に在宅医療の需要の増加が著しい。

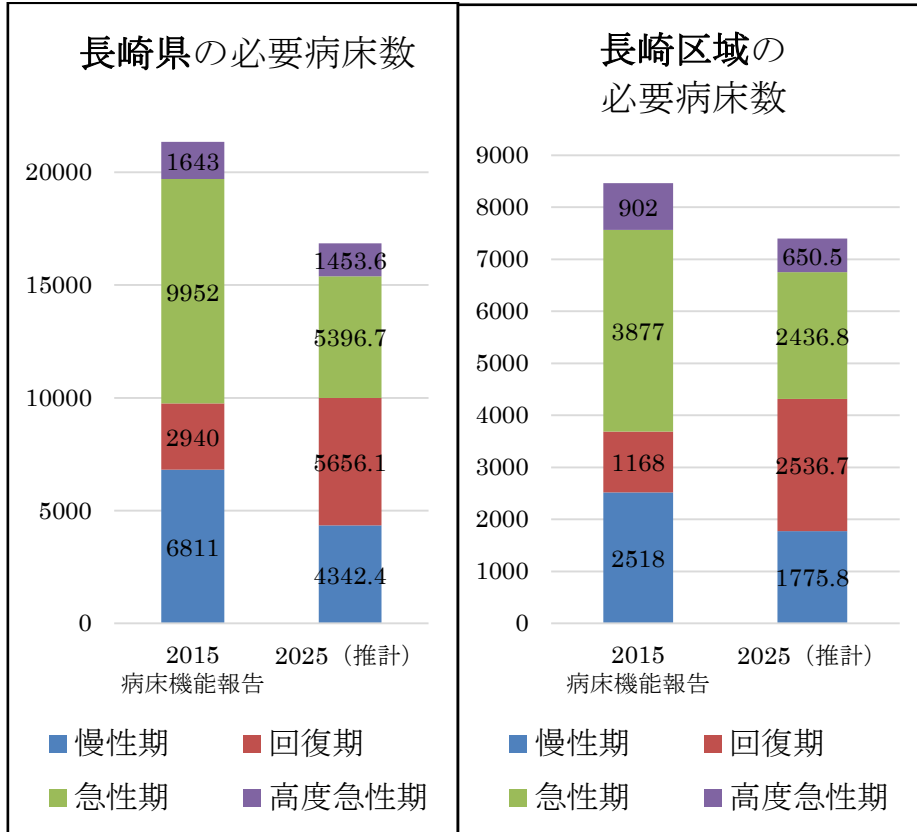
グラフ) 長崎区域の医療需要の推移・機能区分ごとの推移 (平成25年を100とする)



【長崎県地域医療構想 平成28年11月より抜粋】

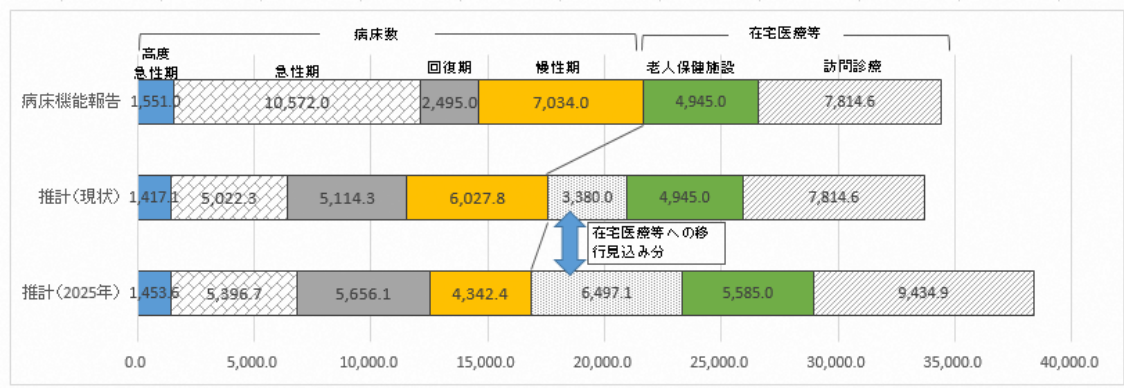
3) 2025年(平成37年)の必要病床数と在宅医療等の医療需要

推計した医療需要のうち、病床の医療需要から、病床稼働率を考慮したうえで、2025年の必要病床数を算出した。病床機能報告(平成26年時点)と比較して、長崎区域では高度急性期、急性期が多く、回復期が不足している。また、慢性期が多く、在宅医療等への移行が課題となっている。



【長崎県地域医療構想 平成28年11月より抜粋】

病床数と在宅医療等の医療需要を組み合わせ、現在の入院患者がどの程度在宅医療等へ移行する必要があるかを大まかに計算すると、下記のとおり県全体で約3,380人/日程度と推計される。



【長崎県地域医療構想 平成28年11月より抜粋】

② 構想区域の課題

1) 長崎県全体の課題

(1) 医療機能の分化と連携による効率的な医療提供体制の確保

- ・都市部を中心に、機能の重複がみられ、集約化による分化、連携推進の余地がある。
- ・救急医療を担う医療機関の医療従事者の疲弊
- ・構想区域内における機能の偏在の解消

(2) 在宅医療・介護の充実

- ・訪問診療医、訪問看護ステーション等の不足、医療と介護の連携の機会の不足
- ・認知症患者の増加、施設からの搬送の増加

(3) 医療、介護を支える人材の確保

- ・医師、看護職員等の地域偏在、在宅医療、介護を担う人材の不足

2) 長崎区域の課題

(1) 医療機能の分化・連携体制

- ・長崎区域は医療機関の数が多き区域であるが、特に長崎市内においては、がん、脳卒中、心筋梗塞等の医療をすべて一つの病院で提供するいわゆる「総合型」病院が多く見られ、医療機関相互の役割の整理や「機能分化」のあり方が課題となっている。

(2) 救急医療

- ・長崎市の夜間や休日の小児初期救急外来については、準夜帯から明け方にかけて診療を行っている夜間急患センターが長崎市医師会館内に開設されている一方で、市中央部から遠い地域等における時間外診療の対応が課題となっている。
- ・急性期機能が長崎市の中央部に集中しており、西海市などの北部地域、長崎半島の先端にあたる南部地域等において、救急医療に対応する人材の不足が顕著となっている。
- ・半島に位置する西海市は病床自体が少なく、長崎市や佐世保市の病院に入院する患者が多くみられ、救急搬送に1時間程度必要となっている。
- ・夜間や休日の二次救急については、急性期の病院を中心に輪番で対応している（輪番制）。
- ・高齢化により救急患者は増えているが、高齢化、専門化により救急患者に対応できる医師が不足し、輪番制の病院が疲弊している状況である。

(3) 在宅医療・介護

- ・訪問看護ステーションについては、集中している長崎市中心部とその他の地域の格差が大きく、特に区域の北部において少ない状況である。
- ・介護施設等から搬送される救急患者が増加している。また、高齢者のみ世帯等の増加により、自宅での介護力が低下しており、自宅に帰ることができず、入院せざるを得ない状況となっている。
- ・地域では認知症の患者が急速に増えており、施設入所に必要な要介護認定を受けられない認知症の高齢者もあり、徘徊などの問題が起きている。このため、介護する家族に負担がかかっており、緊急時の一時入所（レスパイト）などの充実が課題である。

【平成28年、平成29年長崎県地域医療構想調整会議資料より抜粋】

③ 自施設の現状

【基本理念】

長崎大学病院は、最高水準の医療を広く提供するとともに、人間性ゆたかな優れた医療人を育成し、健全なる運営と経営のもと新しい医療の創造と発展に貢献する。

【基本方針】

- 1 患者と医療従事者との信頼関係を築き、人間性を重視した医療を実践する。
- 2 倫理性と科学性に基づいた医学・歯学教育を実践する。
- 3 世界水準の医療と研究開発を推進する。
- 4 離島及び地域医療体制の充実に貢献する。
- 5 医療の国際協力を推進する。
- 6 働きやすく、やりがいの持てる職場環境づくりを推進する。
- 7 合理的で健全な病院経営を推進する。

【診療報酬稼働額等(平成28年度実績)】

- ・診療報酬稼働額 272億円(入院 207億円, 外来 65億円)
- ・病床稼働率 86.25% / 平均在院日数 13.8日
- ・入院一人当たりの診療単価 76,000円 / 外来一人当たりの診療単価 15,000円
- ・入院一日平均入院患者数 743人 / 外来一日平均外来患者数 1,735人
- ・入院延べ患者数 271,000人 / 外来延べ患者数 422,000人
- ・手術件数 11,000件
- ・新入院患者数 18,000人 / 初診患者数 22,000人
- ・患者紹介率 71.66% / 逆紹介率 111.61%

【職員数(平成29年9月1日現在)】

2,341名

- ・医師 医師617名, 歯科医師150名
- ・看護職員 897名
- ・専門職 医療技師等289名, 技術補佐員等112名
- ・事務職員 276名

【医療政策等への対応】

- ・類型：特定機能病院
- ・がん：都道府県がん診療連携拠点病院
- ・救急：救命救急センター
- ・災害：基幹災害拠点病院(DMAT)
- ・周産期：地域周産期母子医療センター
(平成31年予定 総合周産期母子医療センター)
- ・被ばく：被ばく医療
(高度被ばく医療支援センター, 原子力災害医療・総合支援センター)
- ・エイズ：エイズ拠点病院
- ・感染：第一種感染症指定医療機関・第二種感染症指定医療機関(結核)
- ・移植：臓器移植施設(肝臓・肺・腎臓・膵臓)
- ・難病：難病医療拠点病院

【外部評価】

- ・(財)日本医療機能評価機構認定
- ・卒後臨床研修評価機構認定

【地域連携】

- ・ 地域医療連携センターの人員を拡充して、地域の医療機関との連携を強化し、紹介患者の増加に努める一方、症状が落ちついた患者を地域の医療機関へ紹介しており、平成28年度の患者紹介率は72%、逆紹介率は111%となっている。
- ・ 地域医療ネットワーク「あじさいネット」の拠点病院として参加し、病病連携、病診連携の活性化を図っている。
- ・ 入院患者の24%は長崎区域以外から入院しており（下図）、長崎区域のみでなく長崎県全体に移植や再生などの高度な医療を提供するとともに、“最後の砦”としての機能を発揮している。

入院患者の居住地 【抽出期間：平成29年8月】

構想区域	高度急性期*	急性期**	総計
長崎	1,485	5	1,490
県央	146	3	149
県南	98		98
五島	58		58
上五島	48		48
佐世保県北	52	1	53
対馬	2		2
長崎県外	65	1	66
総計	1,954	10	1,964

*高度急性期：入院中に一度でも1日3,000点以上の医療資源投入された患者

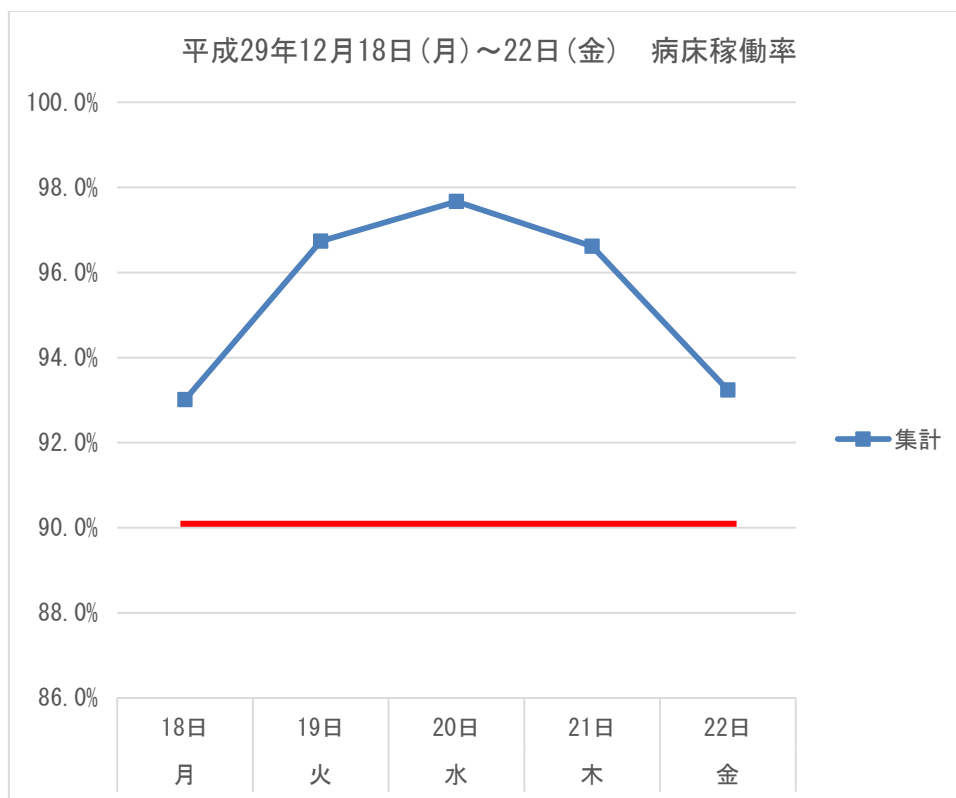
**急性期：入院中1日あたり600点以上3,000点未満の医療資源投入された患者

【病 床】

- ・新中央診療棟が平成28年6月に稼働し、手術室及びICU病床数が増加し、手術件数が増加した。さらにその有効活用に取り組んでいる。
- ・長崎県、地域からの要請もあり2019年に総合周産期母子医療センターを開設することが決定し、人材の育成、医療機器の整備を行っている。
- ・平成28年度の平均病床稼働率は86.3%であり、平成29年度はさらに稼働率が増加しつつある。

病床稼働率 【抽出期間：平成28年4月～平成29年11月】

項目	実績年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
病床稼働率(%)	平成28年度	87.57	81.66	88.98	89.54	89.12	88.00	84.39	84.48	83.68	82.05	88.75	87.16	86.25
	平成29年度	84.27	84.44	91.45	88.73	89.62	90.29	89.85	91.52					



【人材教育】

- ・研修医の獲得に努めており、平成29年度(平成30年度採用)研修医マッチ者数は全国12位、国立大学病院7位であった。

平成29年度(平成30年度採用)マッチ者数上位病院ランキング(全1022病院)

臨床研修病院名	マッチ者数	(募集定員)	順位 (国立大学のみ)	順位 (全国)
東京医科歯科大学	119	(119)	1	1
東京大学	118	(126)	2	2
京都大学	79	(79)	3	3
和歌山県立医科大学	77	(83)		4
神戸大学	69	(70)	4	5
筑波大学	67	(90)	5	6
大阪市立大学	66	(66)		7
杏林大学	65	(65)		8
九州大学	62	(68)	6	9
京都府立医科大学	61	(61)		10
奈良県立医科大学	61	(61)		10
長崎大学	58	(65)	7	12
獨協医科大学	55	(59)		13
兵庫医科大学	55	(59)		13
横浜市立大学	54	(54)		15

- ・地域住民から信頼を得られる医療人を育成するため、研修医に対するプライマリ外来研修、離島実習を行っている。また新規採用看護師全員に対し、ワークショップを通じたチーム医療の向上のための教育を行っている。

【国際貢献】

- ・国際医療センターの機能を強化し、感染症、熱帯医学、被ばく医療を柱に、一般診療領域、先進医療領域も含めた外国人医師及び医療従事者の研修受け入れを行い医療の国際貢献を果たしている。
- ・多言語版国際医療センターHP作成し、ジャパンインターナショナルホスピタルズ(JIH)の推奨病院となり、外国人患者の高次医療の受け皿としての基盤が整いつつある。

④ 自施設の課題

- ・ 当院が所在する構想区域の長崎区域は、2025年には2015年時点よりも約12%の病床数の減が必要な見込みであり、特に各機能別に見ると、高度急性期は252床の病床減、急性期は1,440床の病床減が必要と見込まれている。しかし当院は県内唯一の特定機能病院、地域の中核病院として最高水準の医療を提供するとともに、大学病院として医療人を育成する役割があり、今後も高度急性期及び急性期機能を担うことが必要と考えられる。
- ・ 長崎区域では2025年には2015年時点よりも高度急性期は252床の病床減が見込まれているが、五島や県南では高度急性期病床が不足しており、特に当院には他の構想区域から高度急性期に相当する患者の流入があるため、長崎区域としては必要病床数とされる650床よりも多くの高度急性期病床が必要であると見込まれる。
- ・ 一日あたりの医療資源投入量が3,000点以上か否かを基準に、高度急性期と急性期の線引きを行っているが、患者の症状には明確な違いはなく、また一つの病棟に両区分の患者が混在していることより、現時点では病棟毎の両病床機能の明確な区別は困難である。今回の2025プランでは入院中に一度でも一日3,000点以上の医療資源投入された患者が大多数を占める病棟を高度急性期病棟とした。従って高度急性期と急性期の線引きが明確になると、高度急性期から急性期に変換する病床があると考えられる。
- ・ 総合周産期母子医療センターを2019年に開設予定であり、それに伴い15床の増床が厚生労働省により認められている。しかしこの病床数を純増にするかは、今後長崎県全体、長崎地域の地域医療構想調整会議での議論の場で検討して行く予定である。

【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

- 1) 将来の当院の専門的機能を見据えた計画的な診療機能の強化を図る。
 - ・ 診療機能のより一層の強化を目指した診療科横断的なセンターの推進
 - ・ 今後の医療の方向性と収支バランスが取れた高額医療機器の更新計画の作成
 - ・ 手術件数増加に対応するための手術室の効率的な運用の検討
 - ・ 総合周産期母子医療センター開設後の県内周産期医療施設との連携と人材育成
 - ・ 地域医療を担う医療人の育成
- 2) 様々な医療上のニーズを持つ患者へ対応するため、難度の高い急性期医療を提供する機関としての組織拡充と総合的な診療体制の強化を図る。
 - ・ 高度急性期病院として当院に求められる移植医療やがんの集学的治療等、高度医療
 - ・ 先端医療の提供と機能分化のさらなる推進
 - ・ 救急体制の見直しと機動的な診療体制や連携体制のさらなる強化への支援
 - ・ 外国人患者受入、外国人医師による手術等の診療参加等を推進するための国際診療体制のさらなる強化
 - ・ 臨床研究中核病院として、先進医療等の実施体制強化や医師主導治験の促進、特定臨床研究の実施を支援
 - ・ 新たな専門医制度に対応する離島・へき地への医師派遣制度の検討、育成、確保策について、長崎県と協力して進める。

② 今後持つべき病床機能

- ・ 本院は、今後も高度急性期機能を担う。
- ・ 総合周産期母子医療センターを開設し、地域における小児・周産期の高度な医療拠点としての機能を充実させる。
- ・ 高度急性期医療をさらに強化するため、手術室の効率的な運用を検討している。

③ その他見直すべき点

- ・ 平成28年6月に医療法施行規則が改正され、特定機能病院の承認要件が見直されたことを受けて、本院では、病院長のガバナンスの確保や医療安全管理体制の強化に向けた取組を進めている。
- ・ 本年4月に公布された臨床研究法に基づき、必要な臨床研究実施・支援体制の確保に取り組んでいる。

<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	812床	→	827床
急性期	0床		0床
回復期	0床		0床
慢性期	0床		0床
(合計)	812床		827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	NICU, GCU, MFICUの増床 に向け長崎県と協議を行い、 厚生労働省より平成29年 10月26日付けにて病床計 画について差し支えない 回答あり		
2018年度		NICU 6床増床 GCU 3床増床	
2019~2020 年度		MFICU 6床増床	
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

医療提供に関する項目 (平成28年度実績)

- ・ 病床稼働率：86.25%
- ・ 紹介率：71.66%
- ・ 逆紹介率：111.61%

経営に関する項目*

その他： (平成28年度実績)

- ・ 収入額：27,032,959,001(円)
- ・ 稼働額：27,161,399,235(円)

* 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)

長崎県全体では人口10万人あたりの医師数は全国平均を上回るが、地域による偏在が著しい。また長崎市でも医師の高齢化が進んでいる。当院では下図のように離島を含め県内すべての地域に医師を派遣し、地域医療に貢献しているが、今後も引き続き人材育成と地域への派遣の役割を担う。

本院からの派遣医師数(平成29年度)

派遣先構想区域	派遣医師数(人)
長崎区域	270
佐世保県北区域	190
県央区域	204
県南区域	30
五島区域	26
上五島区域	3
壱岐区域	0
対馬区域	0
計	723

(長崎県内のみ抜粋)