

# 令和元年度、2年度 病床機能報告等の集計結果

令和3年3月

佐賀県健康福祉部

# 1 病床機能の推移

- 平成28年度報告から、全病床を高度急性期とした病院が、高度急性期と急性期に区分したことから、高度急性期が減、急性期が増(高度急性期と急性期の合算は、減少傾向)。
- 平成26年度と比較すると、急性期・慢性期の減、回復期の増という必要病床数に向けた収れん方向にある。

	医療機能	病床機能報告(注)							必要病床数
		H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R01年	R02年	
県全体	高度急性期	674	558	199	207	182	240	240	697
	急性期	5,752	5,617	5,803	5,745	5,615	5,312	5,155	2,638
	回復期	1,213	1,639	1,761	1,753	1,994	2,029	2,171	3,099
	慢性期	4,731	4,680	4,615	4,670	4,403	4,182	3,947	2,644
	休床						667	593	
	合計	12,370	12,494	12,378	12,375	12,194	12,430	12,106	9,078
中部	高度急性期	187	103	106	124	124	130	130	372
	急性期	2,730	2,805	2,707	2,652	2,577	2,481	2,386	1,168
	回復期	437	806	776	797	881	864	896	1,430
	慢性期	1,532	1,391	1,422	1,505	1,440	1,244	1,304	855
	休床						357	294	0
	小計	4,886	5,105	5,011	5,078	5,022	5,076	5,010	3,825
東部	高度急性期			8	8	8	8	8	31
	急性期	557	450	433	446	459	370	403	286
	回復期	173	233	278	247	299	358	422	472
	慢性期	1,025	1,106	1,035	1,046	951	980	857	559
	休床						65	92	0
	小計	1,755	1,789	1,754	1,747	1,717	1,781	1,782	1,348

	医療機能	病床機能報告(注)							必要病床数
		H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R01	R02	
北部	高度急性期	15	15	15	16	16	16	16	101
	急性期	784	755	758	759	747	739	739	378
	回復期	238	204	238	273	241	222	274	269
	慢性期	683	697	679	679	662	591	534	437
	休床						136	116	0
	小計	1,720	1,671	1,690	1,727	1,666	1,704	1,679	1,185
西部	高度急性期	6			6	0	0	0	32
	急性期	546	520	498	517	504	485	419	171
	回復期	158	158	158	156	156	156	208	244
	慢性期	514	467	464	459	466	485	352	272
	休床						44	26	0
	小計	1,224	1,145	1,120	1,138	1,126	1,170	1,005	719
南部	高度急性期	466	440	70	53	34	86	86	161
	急性期	1,135	1,087	1,407	1,371	1,328	1,237	1,208	635
	回復期	207	238	311	280	417	429	371	684
	慢性期	977	1,019	1,015	981	884	882	900	521
	休床						65	65	0
	小計	2,785	2,784	2,803	2,685	2,663	2,699	2,630	2,001

(注) 平成27年、平成28年は、報告医療機関＋未報告医療機関のうち入院基本料から病床機能を推計できるものを加味  
 平成29年は、報告医療機関＋未報告医療機関のうち過去の病床機能報告、99さがネット、診療科目から病床機能を推計できるものを加味  
 平成30年は、報告医療機関＋未報告医療機関のうち過去の病床機能報告、H30年度対応方針から病床機能を推計できるものを加味  
 令和元年、2年は、報告医療機関＋未報告医療機関のうち過去の病床機能報告から病床機能を推計できるものを加味

## 2-1 これまでの各分科会における個別医療機関の機能転換等の協議状況

### 【各分科会において協議済みの病床機能転換】

整理番号	構想区域	医療機関名	地域医療構想調整会議における 具体的対応方針の協議状況		整備前の病床						整備後の病床						R2病床 機能報告 反映状況	
			了承日	合計	高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 床 等	合計	高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 床 等			
1	中部	(医) 諸隈病院	合意	H30(2019).02	60	0	30	0	30	0	60	0	0	60	0	0	0	済
2	中部	(医) 葡萄の木 ぶどうの木クリニック	合意	H30(2019).06	19	0	0	0	0	19	19	0	0	19	0	0	0	済
3	中部	(医) 啓仁会 橋本病院	合意	H30(2019).06	40	0	40	0	0	0	40	0	0	40	0	0	0	未
4	中部	(医社) 真仁会 境野病院	合意	R02(2020).01	37	0	0	0	37	0	37	0	0	37	0	0	0	未
5	中部	(医) 安寿会 田中病院	合意	R02(2020).01	47	0	47	0	0	0	47	0	25	22	0	0	0	未
6	中部	(医社) 啓祐会 神埼病院	合意	R02(2020).10	99	0	0	15	84	0	99	0	0	30	69	0	0	未
<b>中部合計</b>					302	0	117	15	151	19	302	0	25	208	69	0		
7	西部	(医社) 再整会 伊万里整形外科病院	合意	H29(2018).09	69	0	0	0	69	0	69	0	0	40	29	0	0	済
8	西部	(医) 光仁会 西田病院	合意	R01(2019).05	118	0	60	38	20	0	118	0	48	50	20	0	0	済
<b>西部合計</b>					187	0	60	38	89	0	187	0	48	90	49	0		
9	南部	(医) 天心堂 志田病院	合意	H29(2018).12	52	0	0	44	8	0	80	0	0	60	20	0	0	済
10	南部	(医) 整肢会 副島整形外科病院	合意	H30(2019).02	58	0	58	0	0	0	77	0	47	30	0	0	0	未
		(医) 整肢会 副島整形外科クリニック			19	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0		
11	南部	(医) 醇和会 有島病院	合意	R02(2020).01	60	0	0	0	60	0	60	0	0	16	44	0	0	未
<b>南部合計</b>					189	0	58	63	68	0	217	0	47	106	64	0		
<b>県内合計</b>					678	0	235	116	308	19	706	0	120	404	182	0		

### R2病床機能報告未反映分内訳

構想区域	病床機能	整備前		整備後	増減
中部	急性期	87	⇒	25	△ 62
	回復期	15	⇒	129	114
	慢性期	121	⇒	69	△ 52
南部	急性期	58	⇒	47	△ 11
	回復期	0	⇒	27	27
	慢性期	60	⇒	44	△ 16

## 2-2 令和2年度 各分科会における個別医療機関の機能転換等の協議状況

### (機能転換)

医療圏名	医療機関名	内 容
中部	神埼病院	～2018.09 慢性期99床(療養) →2018.10 回復期15床(療養：地域包括ケア)、慢性期84床(療養) →2019.11 回復期20床(療養：地域包括ケア)、慢性期79床(療養) →2022.08(予定) 回復期30床(療養：地域包括ケア)、慢性期69床(療養)
中部	多久市立病院 小城市民病院	多 久：急性期54床(一般)、回復期 6床(一般：地域包括ケア)、 慢性期45床(療養) 小 城：急性期84床(一般)、回復期15床(一般：地域包括ケア) 合 計：204床 →新病院：急性期75床(一般)、回復期20床(一般：地域包括ケア)、 慢性期45床(療養) 合 計：140床

### 3 地域医療包括ケア病床の算定状況(R02年度)

No.	医療機関名	構想区域	市町	病床機能	病床数				入院基本料・特定入院料及び届出病床数							
					一般病床		療養病床		7:1	10:1	13:1	15:1	20:1	その他		
					非稼働病床	稼働病床	非稼働病床	稼働病床						特定入院料	病床数	
1	(医)安寿会田中病院	中部	佐賀市	2	47	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	22
2	(医)春陽会上村病院	中部	佐賀市	2	60	7	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	12
3	なゆたの森病院	中部	佐賀市	4	35	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 1	16
4	(医)尽心会百武整形外科病院	中部	佐賀市	2	45	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	20
5	佐賀市立富士大和温泉病院	中部	佐賀市	2	54	3	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	10
6	多久市立病院	中部	多久市	2	60	7	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	6
7	江口病院	中部	小城市	2	42	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 1	21
8	小城市民病院	中部	小城市	2	60	11	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	15
9	(医)ひらまつ病院	中部	小城市	2	44	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	20
10	(医)啓仁会橋本病院	中部	神崎市	2	40	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 1	14
11	(医)啓祐会神崎病院	中部	神崎市	4	0	0	48	0							地域包括ケア入院管理料 2	20
中部合計																176
13	(医)三樹会 三樹病院	東部	上峰町	2	40	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	8
東部合計																8
14	唐津東松浦医師会医療センター	北部	唐津市	2	50	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	9
15	(医)整和会副島整形外科病院	北部	唐津市	2	24	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	8
16	(医)社団芳香会唐津第一病院	北部	唐津市	4	0	0	29	29							地域包括ケア入院管理料 1	12
17	(医)松籟会河畔病院	北部	唐津市	2	60	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	6
北部合計																35
18	(社医)祐愛会織田病院	南部	鹿島市	4	52	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 1	8
19	(医)犬塚病院	南部	鹿島市	2	60	16	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	20
20	福田病院	南部	嬉野市	2	47	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 1	24
21	古賀病院	南部	江北町	4	0	0	60	0							地域包括ケア入院管理料 2	16
22	白石共立病院	南部	白石町	2	54	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 2	20
23	町立太良病院	南部	太良町	2	60	0	0	0							地域包括ケア入院管理料 1	15
南部合計																103
県内合計																322

## 4 諸条件を加味した病床機能(R02年度)

・地域医療構想調整会議において回復期とみなすとされた、以下をR02病床機能報告に反映

- ①回復期への転換が分科会において協議されたもの
- ②地域包括ケア入院管理料算定病床(地域包括ケア病床)

	医療機能	病床機能報告		分科会協議	合計	必要病床数	
		R02年	地域包括ケア			R07年	充足率
県全体	高度急性期	240	0	0	240	697	34.4%
	急性期	5,155	-258	-73	4,824	2,638	182.9%
	回復期	2,171	322	141	2,634	3,099	85.0%
	慢性期	3,947	-64	-68	3,815	2,644	144.3%
	休床	593	0	0	593		
	合計	12,106	0	0	12,106	9,078	133.4%
中部	高度急性期	130	0	0	130	372	34.9%
	急性期	2,386	-140	-62	2,184	1,168	187.0%
	回復期	896	176	114	1,186	1,430	82.9%
	慢性期	1,304	-36	-52	1,216	855	142.2%
	休床	294	0	0	294		
	小計	5,010	0	0	5,010	3,825	131.0%
東部	高度急性期	8	0	0	8	31	25.8%
	急性期	403	-8	0	395	286	138.1%
	回復期	422	8	0	430	472	91.1%
	慢性期	857	0	0	857	559	153.3%
	休床	92	0	0	92		
	小計	1,782	0	0	1,782	1,348	132.2%
北部	高度急性期	16	0	0	16	101	15.8%
	急性期	739	-23	0	716	378	189.4%
	回復期	274	35	0	309	269	114.9%
	慢性期	534	-12	0	522	437	119.5%
	休床	116	0	0	116		
	小計	1,679	0	0	1,679	1,185	141.7%
西部	高度急性期	0	0	0	0	32	0.0%
	急性期	419	0	0	419	171	245.0%
	回復期	208	0	0	208	244	85.2%
	慢性期	352	0	0	352	272	129.4%
	休床	26	0	0	26		
	小計	1,005	0	0	1,005	719	139.8%
南部	高度急性期	86	0	0	86	161	53.4%
	急性期	1,208	-87	-11	1,110	635	174.8%
	回復期	371	103	27	501	684	73.2%
	慢性期	900	-16	-16	868	521	166.6%
	休床	65	0	0	65		
	小計	2,630	0	0	2,630	2,001	131.4%

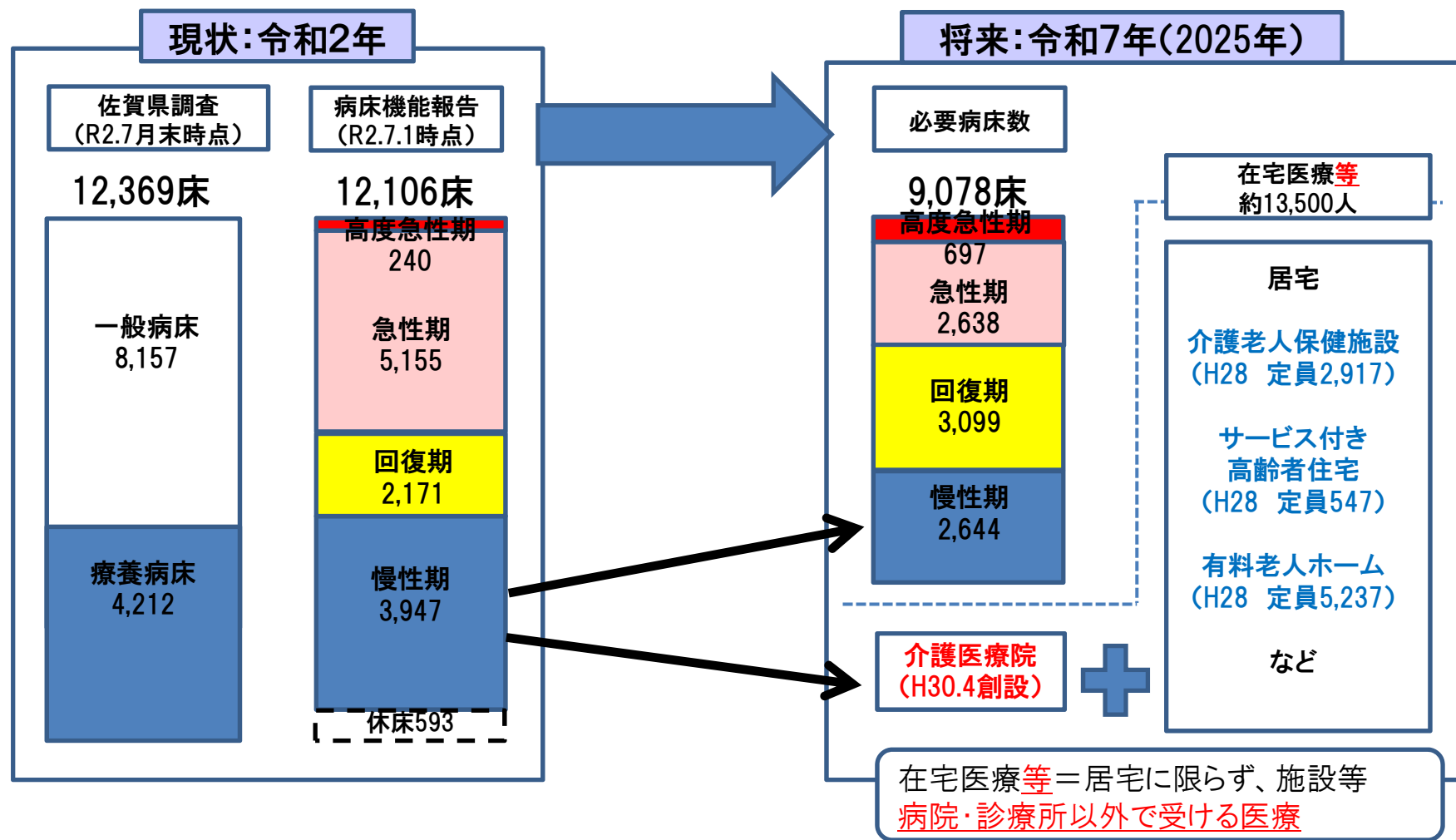
## 5 療養病床の転換状況(R03.02.01時点)

療養病床(介護療養)の介護医療院への転換も徐々に進んでいる。

No.	施設名	構想区域	定員	指定年月日
1	医療法人正和会 介護医療院愛咲	中部	28	H31.1.1
2	医療法人剛友会諸隈病院介護医療院	中部	52	H30.9.1
3	介護医療院和田記念病院	中部	60	H31.4.1
4	宇都宮病院介護医療院	北部	52	R1.10.1
5	医療法人水上医院介護医療院	西部	15	R1.12.1
6	大野病院介護医療院	南部	42	R1.8.1
7	古賀小児科内科病院	南部	22	H30.6.1
合計			271	

## 6 既存病床と必要病床のイメージ(R02年度病床機能報告反映後)

- 佐賀県地域医療構想で、人口構造の変化とNDBデータ等から将来の医療需要を見通し、必要病床数を推計。
- 2025年における「効率的で質の高い医療提供体制」に向けて、急性期等から回復期への病床機能の転換、「介護医療院」を含む在宅医療等の基盤整備を、地域医療構想調整会議等で合意形成を図り、推進。
- 「病院完結型」から「地域完結型」に向け、医療・介護の連携、必要となる人材確保などに取り組む。





## 7-(1)病院の機能別概況①(平均在院日数・病床利用率・入棟患者)

- 各機能の病床利用率は85%程度である。
- 各病床機能ごとの特徴が表れている。
  - ・高度急性期 … 平均在院日数が最も短く、救急での入院割合が高い。
  - ・急性期 … 平均在院日数は高度急性期に次ぎ短く、救急での入院割合も高度急性期に次ぎ多い。
  - ・回復期 … 平均在院日数は急性期に次ぎ短く、予定等の入院割合が高い。
  - ・慢性期 … 平均在院日数は最も長く、救急での入院割合は回復期に次いで少ない。
- 回復期については、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域一般入院料3(15:1)でそれぞれ異なる機能を果たしていることが表れており、今後、転換を行う医療機関が、自院が回復期の中でもどのような機能を果たすかをイメージする必要がある。

これ以降のデータはH30.7～R01.6のもの

	病床数	平均在院日数	病床利用率	新規入棟患者の実数 (H30.7～R01.6)			構成 (%)			
				予定・院内転棟	予定外(救急以外)	予定外(救急)	予定・院内転棟	予定外(救急以外)	予定外(救急)	
高度急性期	240	6.1	75.7	10,295	4,453	782	5,060	43.3%	7.6%	49.2%
急性期	4,309	13.6	81.0	95,785	52,908	29,150	13,727	55.2%	30.4%	14.3%
7 : 1 急性期一般入院料1～3	2,228	12.9	86.0	56,706	30,984	17,361	8,361	54.6%	30.6%	14.7%
1 0 : 1 急性期一般入院料4～7	1,192	17.7	76.4	19,402	9,219	6,086	4,097	47.5%	31.4%	21.1%
1 3 : 1 地域一般入院料1～2	100	10.9	43.5	1,444	223	1,006	215	15.4%	69.7%	14.9%
1 5 : 1 地域一般入院料3	132	29.8	67.9	1,083	589	461	33	54.4%	42.6%	3.0%
回復期	1,511	48.9	88.2	10,178	7,822	1,801	555	76.9%	17.7%	5.5%
1 5 : 1 地域一般入院料3	327	47.6	84.3	2,117	923	781	413	43.6%	36.9%	19.5%
地域包括ケア病棟入院料1, 2	227	27.6	83.4	2,529	2,220	240	69	87.8%	9.5%	2.7%
回復期リハビリテーション病棟入院料1～3	659	62.6	96.2	3,697	3,444	253	0	93.2%	6.8%	0.0%
慢性期	3,704	144.9	90.5	8,593	5,186	2,900	507	60.4%	33.7%	5.9%
全病院	9,764	24.9	85.6	124,851	70,369	34,633	19,849	56.4%	27.7%	15.9%

## 7-(1) 病院の機能別概況②(退棟先)

- 退棟先をみると、急性期・回復期・慢性期の順に家庭への退棟率は低下しており、回復期・慢性期においては施設への退棟率はほぼ変わらない。
- 家庭と施設を合算した在宅復帰率でみると、急性期と回復期では75%程度であるが、慢性期は50%前後であり、死亡等の割合が高まる。

	退棟患者の実数 (H30.7.1~R01.6.30)										構成 (%)									
	院内 転棟	家庭	転院	介護老人 保健施設	介護老人 福祉施設	介護 医療院	有料老 人ホーム等	終了	その他	院内 転棟	家庭	転院	介護老人 保健施設	介護老人 福祉施設	介護医療 院	有料老 人ホーム等	終了	その他		
高度急性期	11,322	8,070	2,018	478	7	12	0	34	700	3	71.3%	17.8%	4.2%	0.1%	0.1%	0.0%	0.3%	6.2%	0.0%	
急性期	96,103	11,992	67,296	8,607	1,003	1,264	27	2,528	2,574	812	12.5%	70.0%	9.0%	1.0%	1.3%	0.0%	2.6%	2.7%	0.8%	
7:1 急性期一般入院料1~3	57,302	7,322	40,096	5,271	478	606	2	1,603	1,578	346	12.8%	70.0%	9.2%	0.8%	1.1%	0.0%	2.8%	2.8%	0.6%	
10:1 急性期一般入院料4~7	18,914	3,030	12,407	1,403	272	413	25	639	696	29	16.0%	65.6%	7.4%	1.4%	2.2%	0.1%	3.4%	3.7%	0.2%	
13:1 地域一般入院料1~2	1,466	195	748	90	74	148	0	98	113	0	13.3%	51.0%	6.1%	5.0%	10.1%	0.0%	6.7%	7.7%	0.0%	
15:1 地域一般入院料3	1,113	202	569	70	75	63	0	52	82	0	18.1%	51.1%	6.3%	6.7%	5.7%	0.0%	4.7%	7.4%	0.0%	
回復期	10,329	681	6,502	824	505	288	116	906	498	9	6.6%	62.9%	8.0%	4.9%	2.8%	1.1%	8.8%	4.8%	0.1%	
15:1 地域一般入院料3	2,103	235	967	164	153	70	115	183	216	0	11.2%	46.0%	7.8%	7.3%	3.3%	5.5%	8.7%	10.3%	0.0%	
地域包括ケア病棟入院料1, 2	2,470	96	1,887	125	82	38	0	185	49	8	3.9%	76.4%	5.1%	3.3%	1.5%	0.0%	7.5%	2.0%	0.3%	
回復期リハビリテーション病棟入院料1~4	3,655	245	2,408	294	169	116	1	397	24	1	6.7%	65.9%	8.0%	4.6%	3.2%	0.0%	10.9%	0.7%	0.0%	
慢性期	8,304	597	2,897	724	284	245	0	776	2,647	134	7.2%	34.9%	8.7%	3.4%	3.0%	0.0%	9.3%	31.9%	1.6%	
全病院	126,058	21,340	78,713	10,633	1,799	1,809	143	4,244	6,419	958	16.9%	62.4%	8.4%	1.4%	1.4%	0.1%	3.4%	5.1%	0.8%	

病床機能未選択、休棟中の病院は上表からは除外

## 7-(2)有床診療所の機能別概況(平均在院日数・病床利用率・入棟患者・退棟先)

- 休床病床が580床程度あることなどから、病床利用率は、病院と比べて大幅に低い。
- 平均在院日数は、全ての機能において病院よりも短い傾向にある。
- 退棟先は、家庭が圧倒的に多く、病院の入院機能と有床診療所の入院機能の違いがうかがえる。

	病床数			平均在院日数	病床利用率	新規の入棟患者の実数(H30.7~R1.6)	
	稼働	非稼働	急変入院				
高度急性期	0	0	0	-	-	-	-
急性期	795	766	29	8.8	51.5	16,938	2,364
回復期	380	348	32	31.2	56.5	2,517	351
慢性期	252	235	17	75.8	89.8	1,034	170
計	1,427	1,349	78	15.0	59.8	1,034	170

	退棟患者の実態 (H30.7~R1.6)									構成 (%)						
	家庭	転院	介護老人保健	介護老人福祉	介護医療院	有料老人ホーム等	終了	その他	家庭	転院	介護老人保健施設	介護老人福祉施設	介護医療院	有料老人ホーム等	終了	その他
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11,897	11,026	614	79	12	18	41	72	35	92.7%	5.2%	0.7%	0.1%	0.2%	0.3%	0.6%	0.3%
2,138	1,816	137	32	23	3	80	47	0	84.9%	6.4%	1.5%	1.1%	0.1%	3.7%	2.2%	0.0%
913	686	73	18	35	0	29	72	0	75.1%	8.0%	2.0%	3.8%	0.0%	3.2%	7.9%	0.0%
14,948	13,528	824	129	70	21	150	191	35	90.5%	5.5%	0.9%	0.5%	0.1%	1.0%	1.3%	0.2%

病床機能未選択、休棟中の有床診療所は上表からは除外

## 7-(3) 救急車の受け入れ状況(H30.6～R1.7)

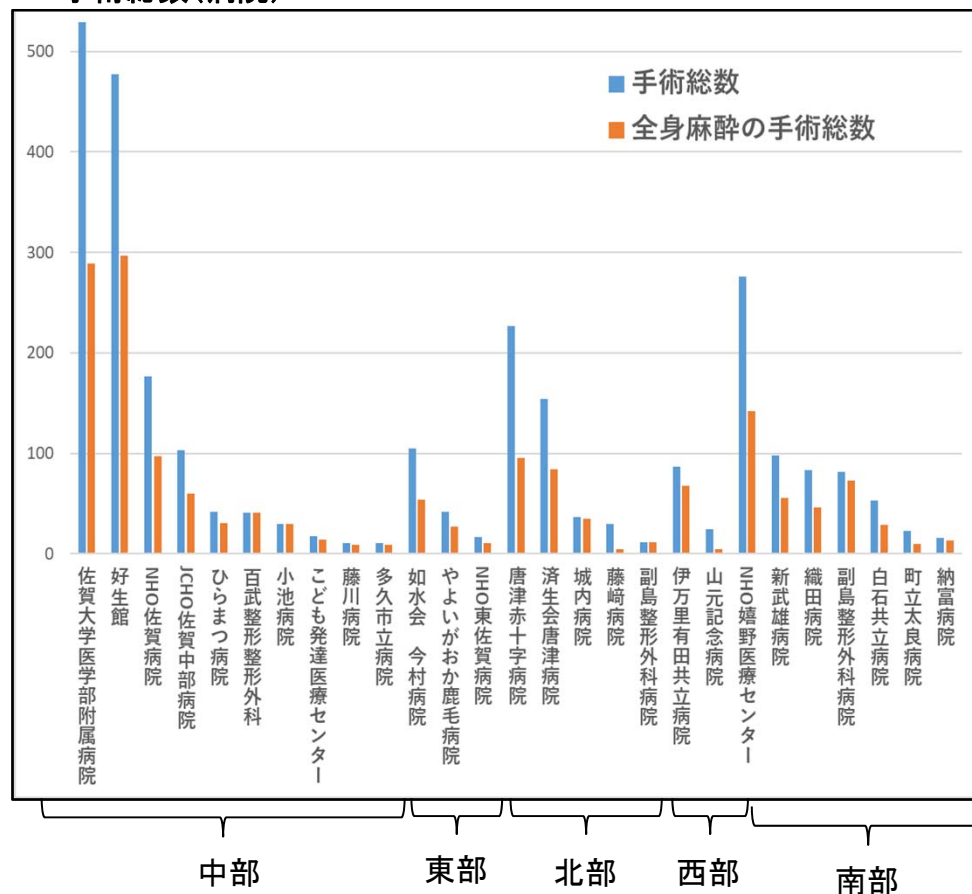
- 救急車の受け入れは、高度急性期病床をもつ病院や、7:1病院などに集中していることがうかがえる。
- 病床機能報告上のデータであることに注意。
- ※ 中部は30件以上、その他の構想区域は10件以上を掲載

中部			東部			北部			西部			南部		
医療機関	件数	構成比	医療機関	件数	構成比	医療機関	件数	構成比	医療機関	件数	構成比	医療機関	件数	構成比
好生館	3,172	25.1%	如水会 今村病院	2,245	61.2%	佐賀県済生会唐津病院	1,524	35.3%	伊万里有田共立病院	1,196	53.9%	NHO嬉野医療C	2,405	38.5%
佐賀大学医学部	2,702	21.4%	やよいがおか鹿毛病院	749	20.4%	唐津赤十字病院	1,483	34.4%	山元記念病院	779	35.1%	新武雄病院	1,806	28.9%
NHO佐賀病院	1,779	14.1%	NHO東佐賀病院	356	9.7%	河畔病院	413	9.6%	伊万里松浦病院	113	5.1%	織田病院	721	11.6%
佐賀記念病院	721	5.7%	大島病院	194	5.3%	城内病院	249	5.8%	小島病院	36	1.6%	白石共立病院	587	9.4%
小野病院	711	5.6%	三樹病院	81	2.2%	唐津第一病院	190	4.4%	前田病院	34	1.5%	町立太良病院	136	2.2%
佐賀中部病院	639	5.1%	仁徳会 今村病院	16	0.4%	唐津東松浦医師会医療C	98	2.3%	隅田病院	17	0.8%	副島整形外科病院	122	2.0%
ひらまつ病院	586	4.6%	まごころ医療館	10	0.3%	藤崎病院	88	2.0%	山口病院	17	0.8%	うれしのふくだクリニック	120	1.9%
福田脳神経外科病院	386	3.1%			副島整形外科病院	75	1.7%	泌尿器科いまりクリニック	12	0.5%	犬塚病院	60	1.0%	
多久市立病院	266	2.1%			唐津市民病院きたはた	66	1.5%			副島整形外科クリニック	39	0.6%		
小城市民病院	260	2.1%			川口整形外科医院	31	0.7%			嬉野温泉病院	37	0.6%		
藤川病院	240	1.9%			岩本内科	26	0.6%			志田病院	32	0.5%		
上村病院	234	1.9%			新屋敷病院	11	0.3%			納富病院	25	0.4%		
正島脳神経外科	180	1.4%			冬野病院	10	0.2%			篠田整形外科	22	0.4%		
富士大和温泉病院	159	1.3%			宇都宮病院	10	0.2%			古賀病院	21	0.3%		
江口病院	126	1.0%			あおぞら胃腸科	10	0.2%			順天堂順天堂病院	17	0.3%		
熊谷整形外科	64	0.5%								樋口病院	16	0.3%		
ふじおか病院	52	0.4%								高島病院	13	0.2%		
神埼病院	42	0.3%								古賀小児科内科医院	12	0.2%		
田中病院	41	0.3%								野中医院	11	0.2%		
なゆたの森病院	35	0.3%								大野病院	10	0.2%		
NHO肥前精神医療センター	33	0.3%												
他	194	1.5%	他	16	0.4%	他	28	0.6%	他	15	0.7%	他	30	0.5%
計	12,622	100.0%	計	3,667	100.0%	計	4,312	100.0%	計	2,219	100.0%	計	6,242	100.0%

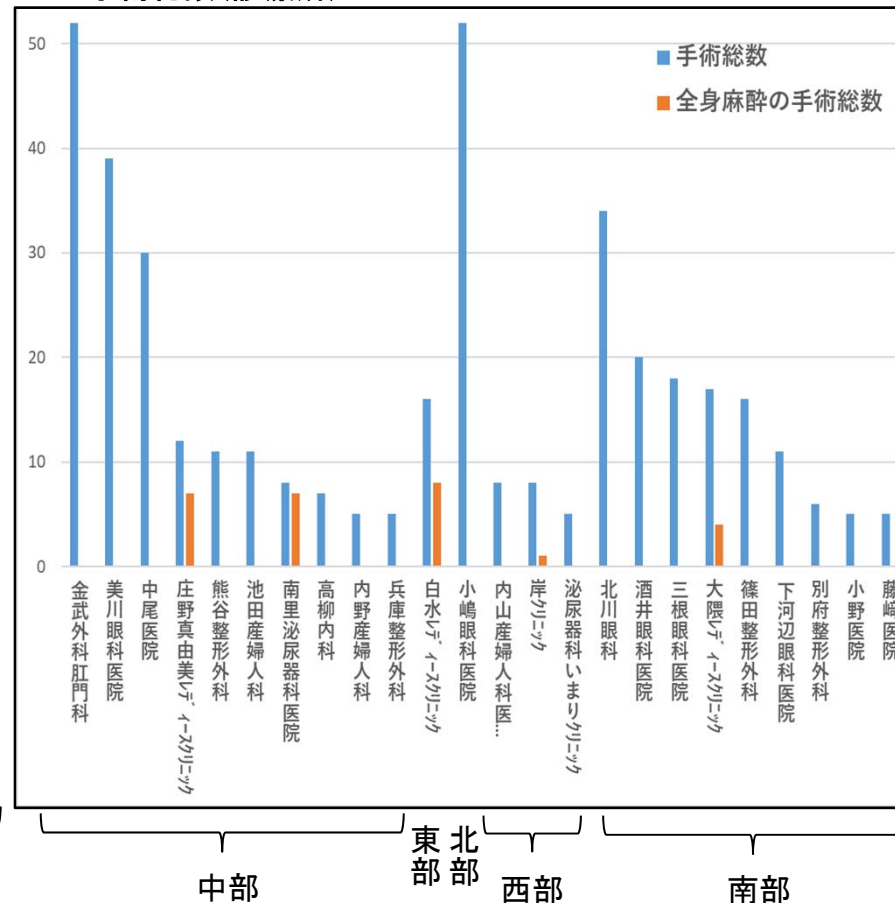
## 7-(4)具体的な医療の内容①(R1.6:手術総数・全身麻酔手術総数)

- 病院については、月10件以上の手術、診療所については、月5件以上の手術実績がある医療機関は、下表のとおり。
- 病院については、東部以外は、地域医療支援病院等が総数、全身麻酔手術件数ともに相当のシェアを占めている。
- 診療所については、眼科、産婦人科、整形外科などが手術総数の大半を占めている。

手術総数(病院)

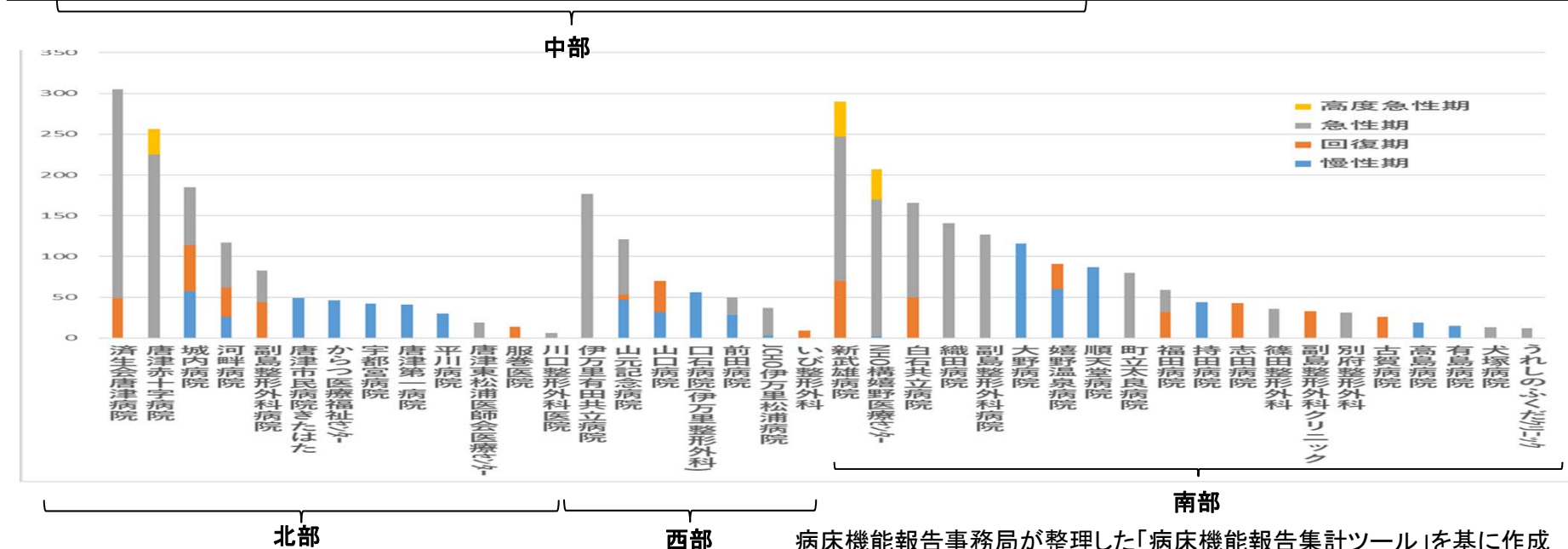
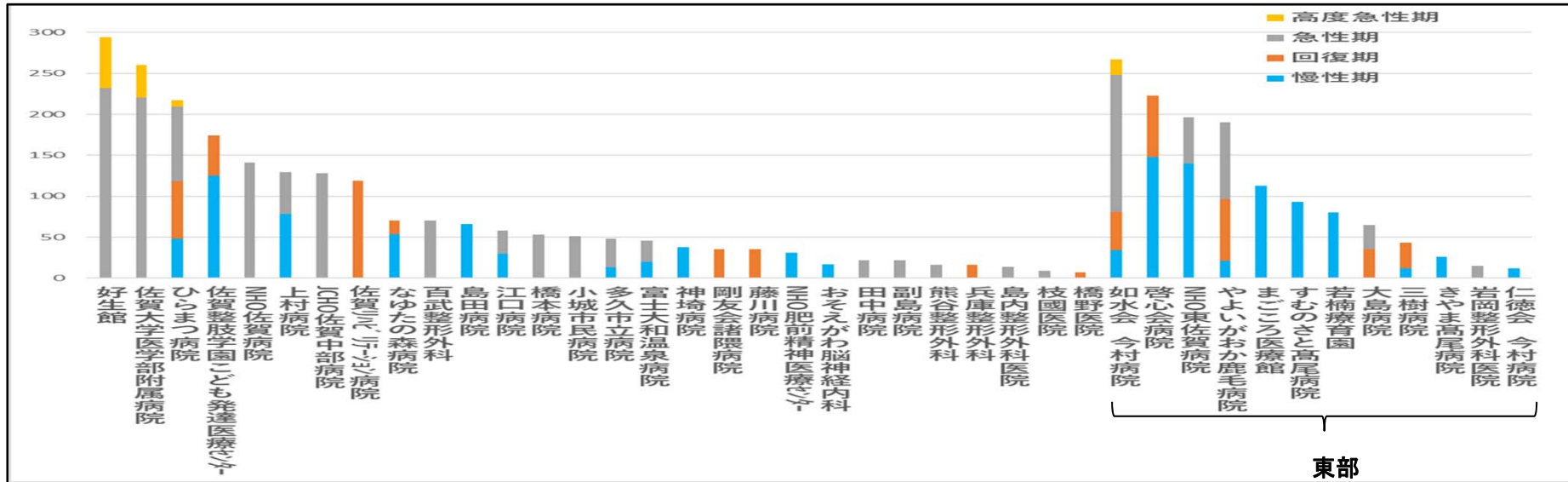


手術総数(診療所)



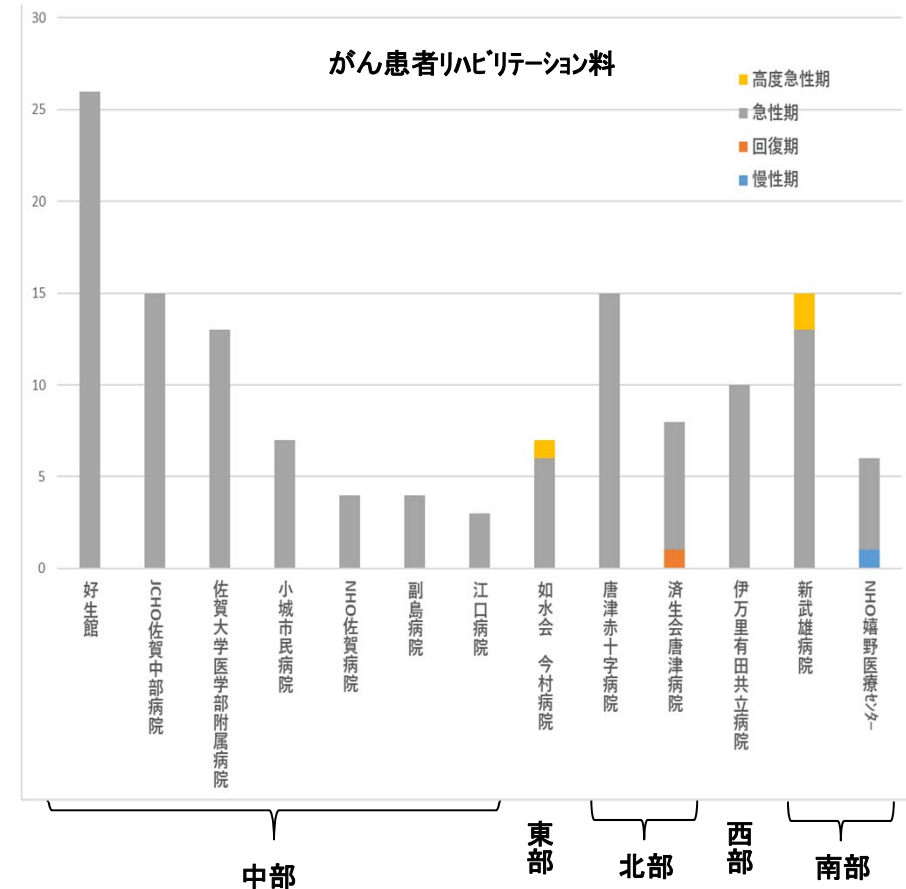
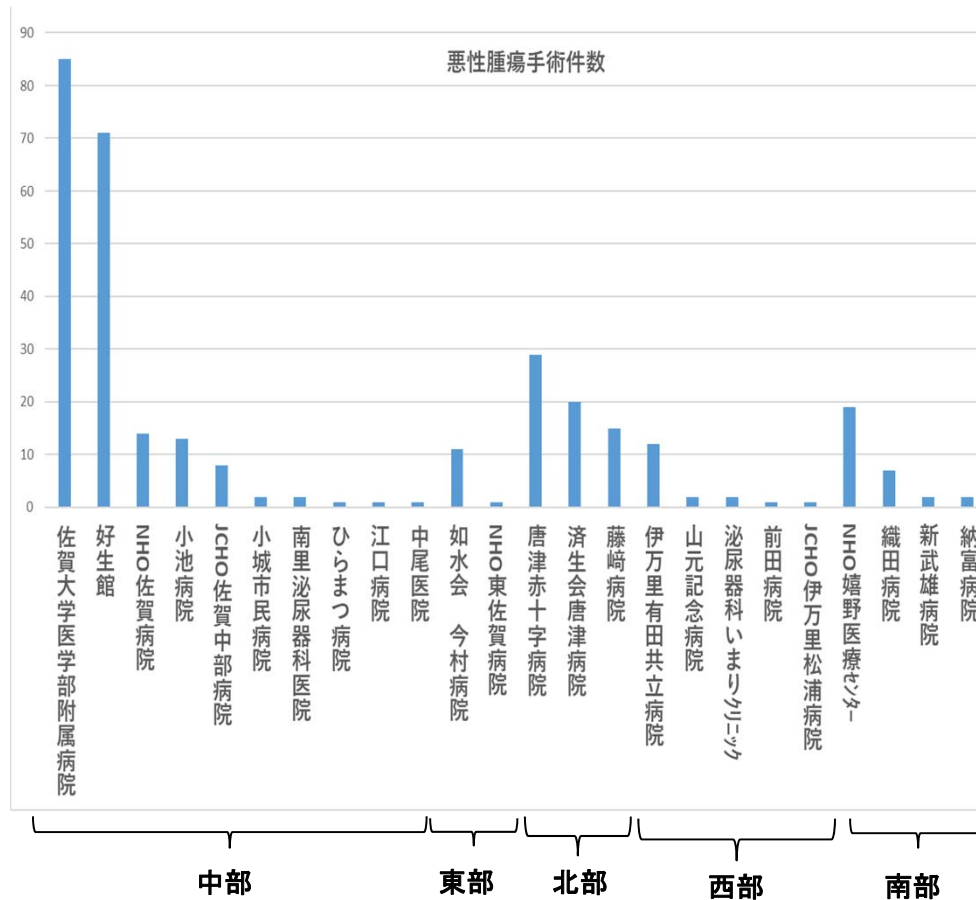
## 7-(4)具体的な医療の内容②(R1.6:疾患別リハビリテーション料)

○ 高度急性期・急性期(特に7:1)病院においても、早期からのリハが相当数実施されていることが伺える一方、回復期病棟におけるリハは多くないことから、今後の医療需要に応じたリハの提供が可能か注視する必要がある。



## 7-(4)具体的な医療の内容③(R1.6:がん)

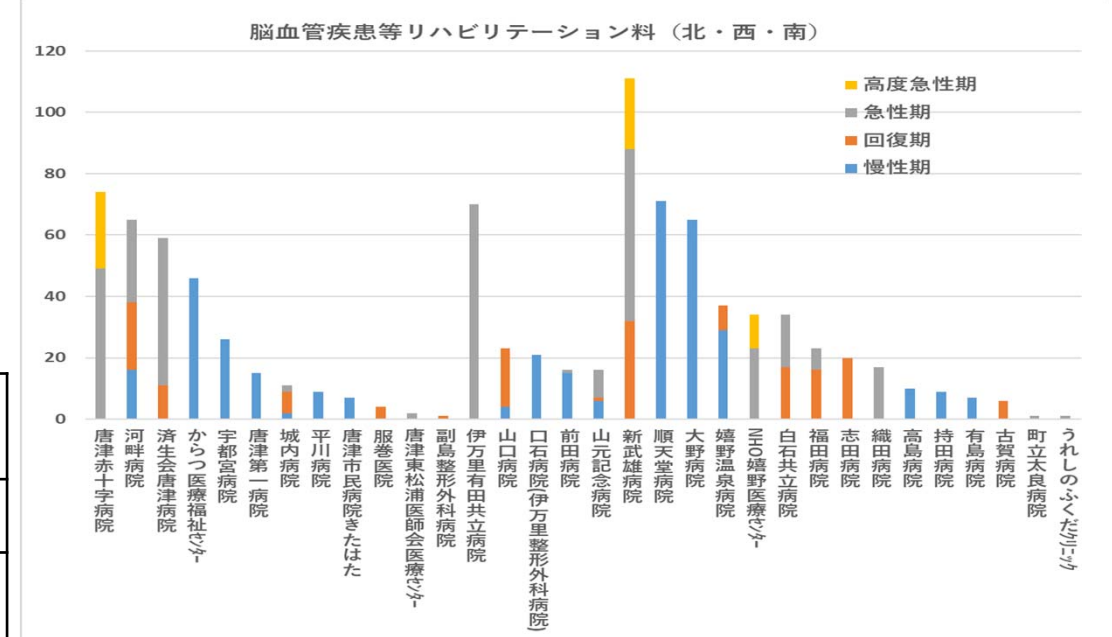
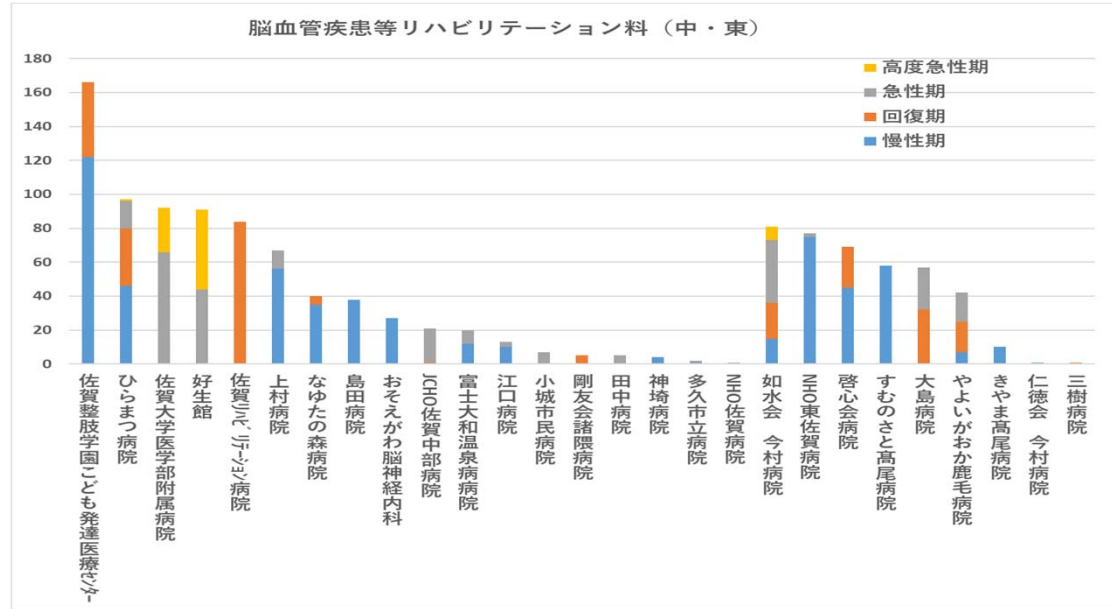
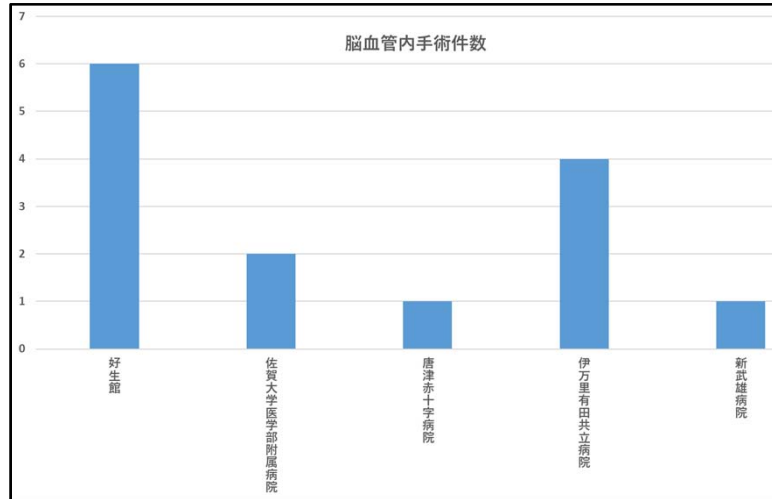
- 悪性腫瘍手術は、がん連携拠点病院である佐賀大学附属、好生館、唐津赤十字、NHO嬉野が件数の上位にあるが、それ以外の医療機関においても、一定の件数があることがうかがえる。
- リハビリテーションについても、がんの診療体制が整っている医療機関で急性期段階からの早期リハが提供されている。



## 7-(4)具体的な医療の内容④(R1.6:脳卒中)

○ 県内の96%の人口は、くも膜下出血発症後、60分以内に年間10症例以上対応実績がある医療機関へ搬送が可能であり、また、東部医療圏の患者は久留米医療圏でも一定数受療していることから、一定の診療体制は確保されている。

○ 脳卒中は、介護の原因疾患第1位であり、急性期から一貫した流れのリハが求められる。

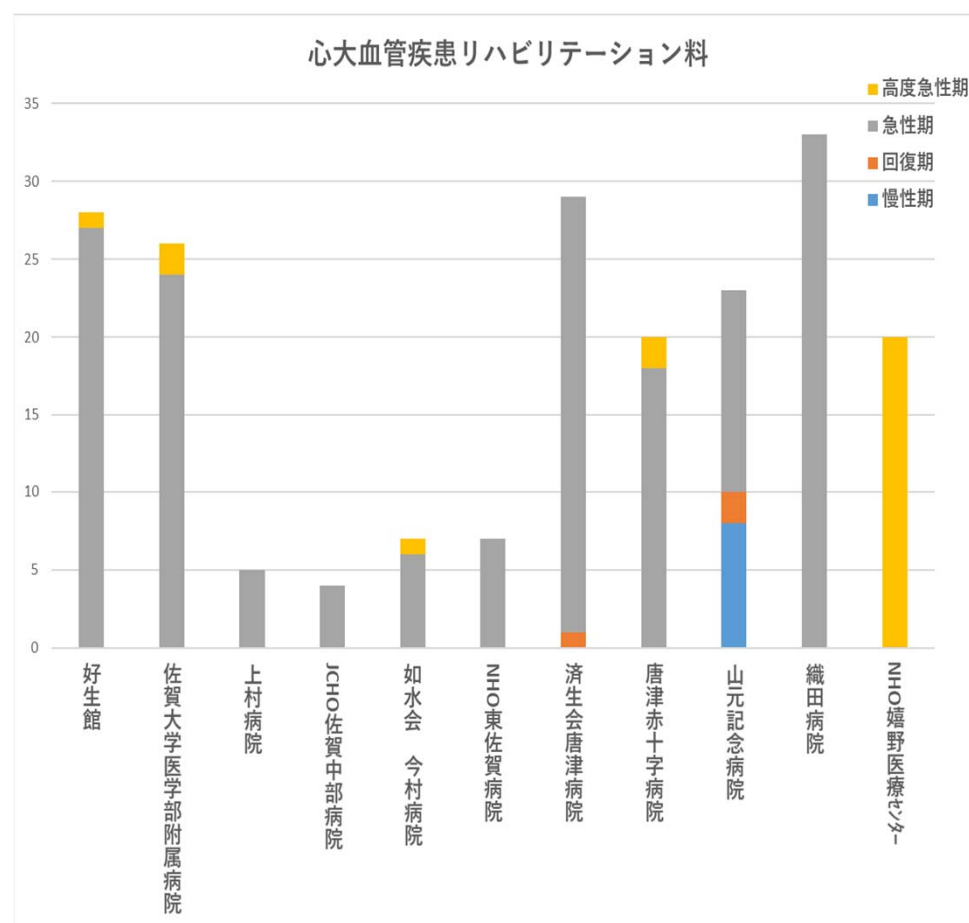
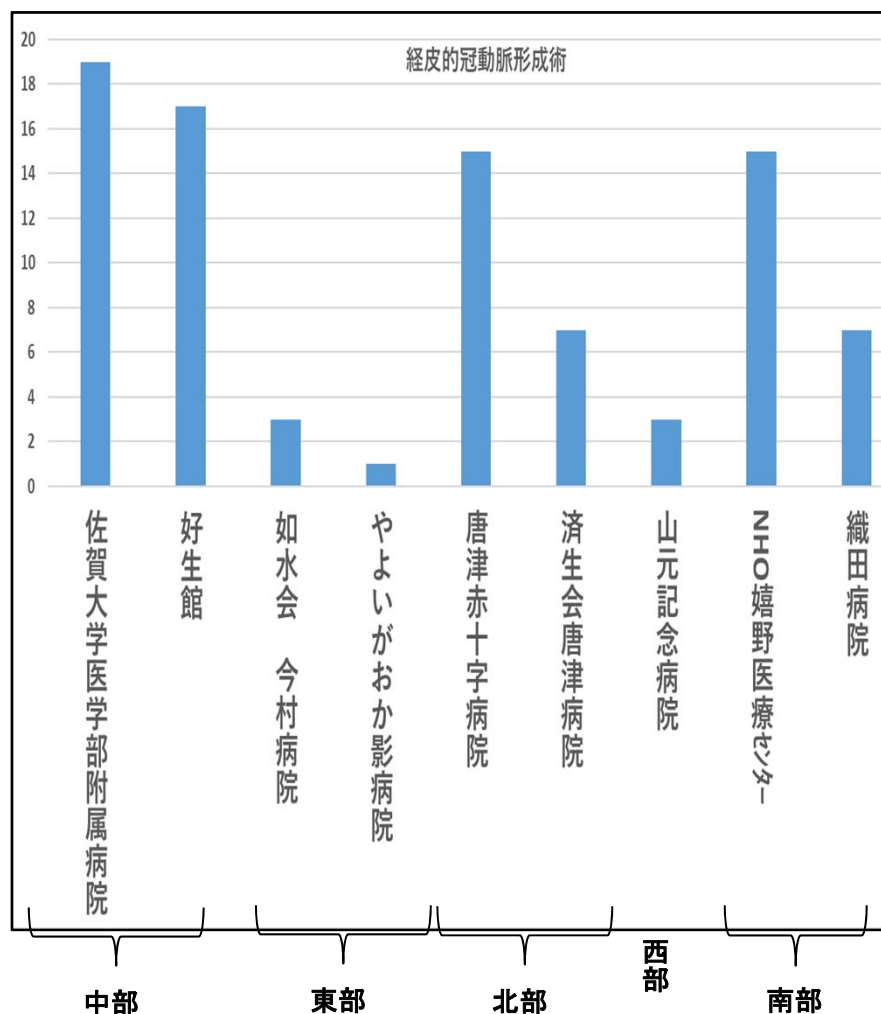


(参考) SCR 2016	県	中部	東部	北部	西部	南部
tPA	156.0	173.5	63.3	209.1	193.5	121.5
脳卒中リハ実施(入院)	138.4	147.3	152.5	101.4	175.4	124.7



## 7-(4)具体的な医療の内容⑤(R1.6:心疾患)

- 経皮的冠動脈形成術は、佐賀大学附属、好生館、唐津赤十字、NHO嬉野はじめ、全ての医療圏において、診療実績があることがうかがえる。
- 県内の95%の人口は、急性心筋梗塞発症後、60分以内に年間10症例以上対応実績がある医療機関へ搬送されることが可能であり、一定の診療体制は確保されている。
- リハビリテーションについても、心疾患の診療体制が整っている医療機関で急性期段階からの早期リハが開始されている。



病床機能報告事務局が整理した「病床機能報告集計ツール」を基に作成