

資料4-2

(小城市民病院の公立病院経営強化プランより抜粋)

小城市民病院経営強化プラン

令和6年度

(地域医療構想に関わる部分の抜粋)

令和5年 月

小城市

Ⅲ 経営強化プランの内容

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想等を踏まえた市民病院の果たすべき役割・機能

市民病院は地域医療構想の中部構想区域（以下「中部区域」という）に位置している。中部区域の令和7（2025）年の推計必要病床数と令和4（2022）年の病床機能報告結果を比較すると急性期で約957床、慢性期で約270床が過剰であり、一方で高度急性期は69床、回復期で288床が不足する。

また、中部区域の拠点機能等の指定等の状況は、下表のとおりであり、県内でも有数の第三次救急医療を担い、高度急性期を併せ持つ医療機関が存在している。

中部保健医療圏における病床機能報告病床数（2022年度）と佐賀県地域医療構想における必要病床数（2025年）との比較

病床の機能区分	2022年度 病床機能報告病床数	2025年 必要病床数	差
高度急性期	303	372	△69
急性期	2,125	1,168	957
回復期	1,142	1,430	△288
慢性期	1,125	855	270
休床	245	—	—
計	4,940	3,825	870

出所：佐賀県「令和4年度病床機能報告の集計結果」

中部区域の拠点機能等の指定等の状況（令和5（2023）年10月現在）

地域医療支援病院 他の病院・診療所と一定の紹介率・逆紹介率を保つ等地域医療の確保のために必要な病院として、都道府県の承認を受けた医療機関	佐賀県医療センター好生館 NHO 佐賀病院
がん診療連携拠点病院 地域におけるがん診療の拠点として厚生労働省が指定した医療機関	佐賀大学医学部附属病院 佐賀県医療センター好生館
救命救急センター 高度な救命医療を提供する第三次救急医療機関	佐賀大学医学部附属病院 佐賀県医療センター好生館
特定機能病院 高度な医療を提供する能力をもつ病院として、厚生労働省の承認を受けた医療機関	佐賀大学医学部附属病院
認知症疾患医療センター 認知症の鑑別診断や専門医療相談ができる拠点として都道府県が指定した医療機関	佐賀大学医学部附属病院 NHO 肥前精神医療センター
総合周産期母子医療センター リスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる医療施設として都道府県が指定した医療機関	NHO 佐賀病院

病床機能毎の病床数

病床の機能区分	2022年度 病床機能報告病床数
急性期	99（うち地域包括ケア病床 15 床）
計	99

地域医療構想による佐賀中部医療圏の人口の将来見通し(国立社会保障・人口問題研究所の人口推計(中位推計))によると、総人口は減少を続けると見込まれるが、高齢者人口で見ると、65歳以上人口は、2040年までは微増・横ばい傾向が続くと予想されている。

また、医療・介護需要が高まる75歳以上の人口は、2035年まで増加が続きその後、横ばい傾向が続くと予想されている。小城市内には、医療と福祉を一体的に提供する民間の医療機関があり、医療環境の変化に迅速に対応している中で、公立病院として次の役割を果たしていく。

- ① 地域における必要な医療のうち、特に救急医療など採算の面から民間医療機関が困難な医療を提供するために、24時間、365日地域の2次救急医療患者の受け入れ態勢を堅持する。
- ② 医療安全網(Medical Safety Net) 即ち、いかなる状況であっても小城市民病院での治療を必要とする患者は、原則として受け入れる。また、市民病院は、患者とその家族にとって、地域の病院の選択肢の保障と医療機関相互のサービス向上に寄与する。
- ③ 生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常、認知症など)の予防、早期発見と治療および重症化予防に重点を置いた、地域になくてはならない拠点としての役割を更に充実させる。
- ④ 今後も必要性が増す高度先進医療機関(佐賀大学附属病院、佐賀県医療センター好生館など)からの紹介患者の受入れ。
- ⑤ 地域の医師会及び各医療機関とより密接な病・病、病・診連携体制を構築していく。
- ⑥ 新型コロナウイルス発生時に柔軟に対応してきたように、今後も新興感染症対応に関し、求められる役割を果たしていく。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たす役割

地域包括ケアシステムとは、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供され、それぞれの状況にあった自立した日常生活を送るための支援が包括的に確保される体制をいう。

特に、介護保険法に基づき、介護保険者・市町村は、地域支援事業の一つとして、「在宅医療・介護連携推進事業」に、2015年度以降取り組みを開始しており、直接サービスを提供するか否かにかかわらず、在宅医療と在宅介護の連携に市町村が積極的にかかわることとなっている。

小城市内には、地域包括ケアシステムの目的達成のために、在宅医療・介護に積極的に取り組む民間の医療機関や介護事業者も多くあることから、市民病院は、これらの民間事業者と連携し市が目指す地域包括ケアシステム構築のために医療機関としての役割を果たす。

そのためには、地域連携室の機能を充実することでスムーズな入・退院に繋げるとともに、地域包括ケア病床を活用した患者の在宅復帰の促進に努める。また、在宅医療を希望する患者及びその家族を支援するために、訪問看護ステーションの機能を維持していく。

(3) 機能分化・連携強化

地域住民の医療要求に対しては、可能な範囲で答えていく必要がある。しかし、一方で、医師・看護師等の医療資源は限られたものであるため効率的な活用が求められる。

そのため、限られたリソースを最大限に活用しながら、地域のニーズに合わせた医療提供体制の構築を図っていく。

- ・地域住民の医療・健康を全般的に支えるため、かかりつけ医を支援する機能
- ・住民の健康増進のため、疾病の予防・健診・早期発見・重症化防止のための機能
- ・地域医療構想で示された当面の医療需要に対応するため、在宅復帰やリハビリテーション機能など回復期医療の充実
- ・高度・専門医療について、佐賀大学医学部附属病院や佐賀県医療センター好生館と連携し、患者を適切に紹介し、また在宅復帰に向けて逆紹介を受けることができる機能
- ・三次救急医療機関と役割分担をした二次救急医療の充実
- ・当面増加傾向を迎えるがん患者に対する緩和ケア機能（ホスピス）
- ・かかりつけ医や地域包括支援センターとの連携を強化するための地域連携部門や退院支援部門の機能強化
- ・高齢者の移動手段も考慮した在宅医療・訪問看護の機能整備
- ・突然死や心筋再梗塞等のリスク是正・軽減、また、冠動脈等硬化の抑制・軽減を目指すため心臓（循環器）リハビリテーションの拡充
- ・新興感染症に対応できる機能

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

I 医療機能・医療品質に係る数値目標

市民病院が果たすべき役割は、地域における必要な医療のうち、特に救急医療など採算の面から民間医療機関によることが困難な医療の提供で今後も24時間、365日地域の二次救急医療患者の受け入れ態勢を堅持し、市民の安心・安全の確保に努める。

また、健診の強化により生活習慣病などの病気の予防、早期発見と治療及び重症化防止に努めるとともに、県内に8か所ある糖尿病の基幹病院として糖尿病の防止と重症化による合併症（腎臓疾患）防止のための体制を維持していく。

年度 区分	R 3年度 (実績)	R 4年度 (実績)	R 5年度 (見込)	R 6年度 (計画)
救急車による患者数	148	196	261	360
健康診断件数	726	637	710	780
訪問看護件数	1,482	1,324	1,320	1,560
運動器リハビリ件数	9,033	6,517	5,280	11,000
脳血管リハビリ件数	3,660	1,455	600	1,800
廃用症候群リハビリ件数	3,345	3,810	4,485	5,400

II 連携強化に係る数値目標

高度先進医療機関や地域の診療所からの紹介患者の在宅復帰支援を行い市民病院が核となって、地域医師会及び各医療機関とより密接な病・病、病・病・診連携体制を構築していく。

年度 区分	R 3年度 (実績)	R 4年度 (実績)	R 5年度 (見込)	R 6年度 (計画)
紹介患者数	877	841	1,011	1,200
逆紹介患者数	854	843	885	1,100

III その他の数値目標

患者及びその家族と病院との意思疎通・連携が十分図れるよう、相談員による相談体制の確立に努める。

年度 区分	R 3年度 (実績)	R 4年度 (実績)	R 5年度 (見込)	R 6年度 (計画)
健康相談数	272	300	300	360