

長崎県

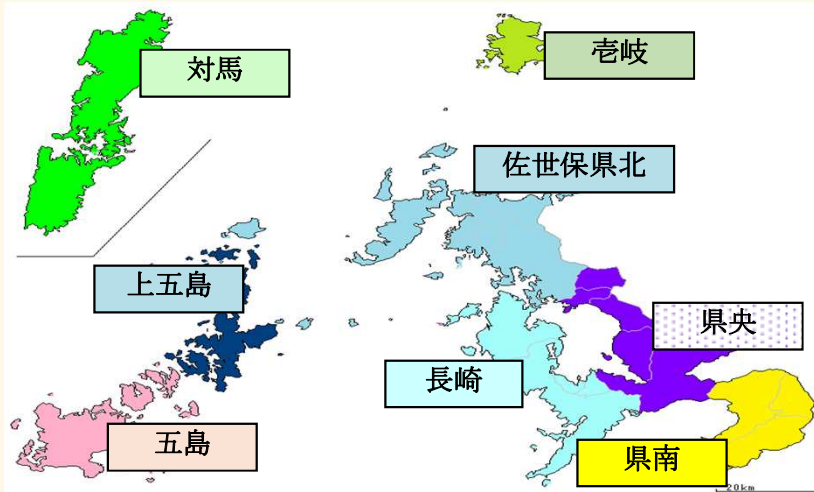
がんばらんば！長崎県 (長崎県地域医療構想実現に向けて)



資料概要：長崎県では、今後人口流出による人口減少、離島やへき地での過疎化などの問題がさらに顕著になると予想されています。さらに全国と比較して高齢化の進行が早く、医療・介護サービスのニーズは、ますます増加することが見込まれます。そのため、特色のある医療圏の実情を十分に踏まえ、行政、医療機関等はもちろん、県民全体が認識を一つにして、地域医療構想実現を目指していきます。

1 都道府県及び構想区域の基礎情報

長崎県（8医療圏）



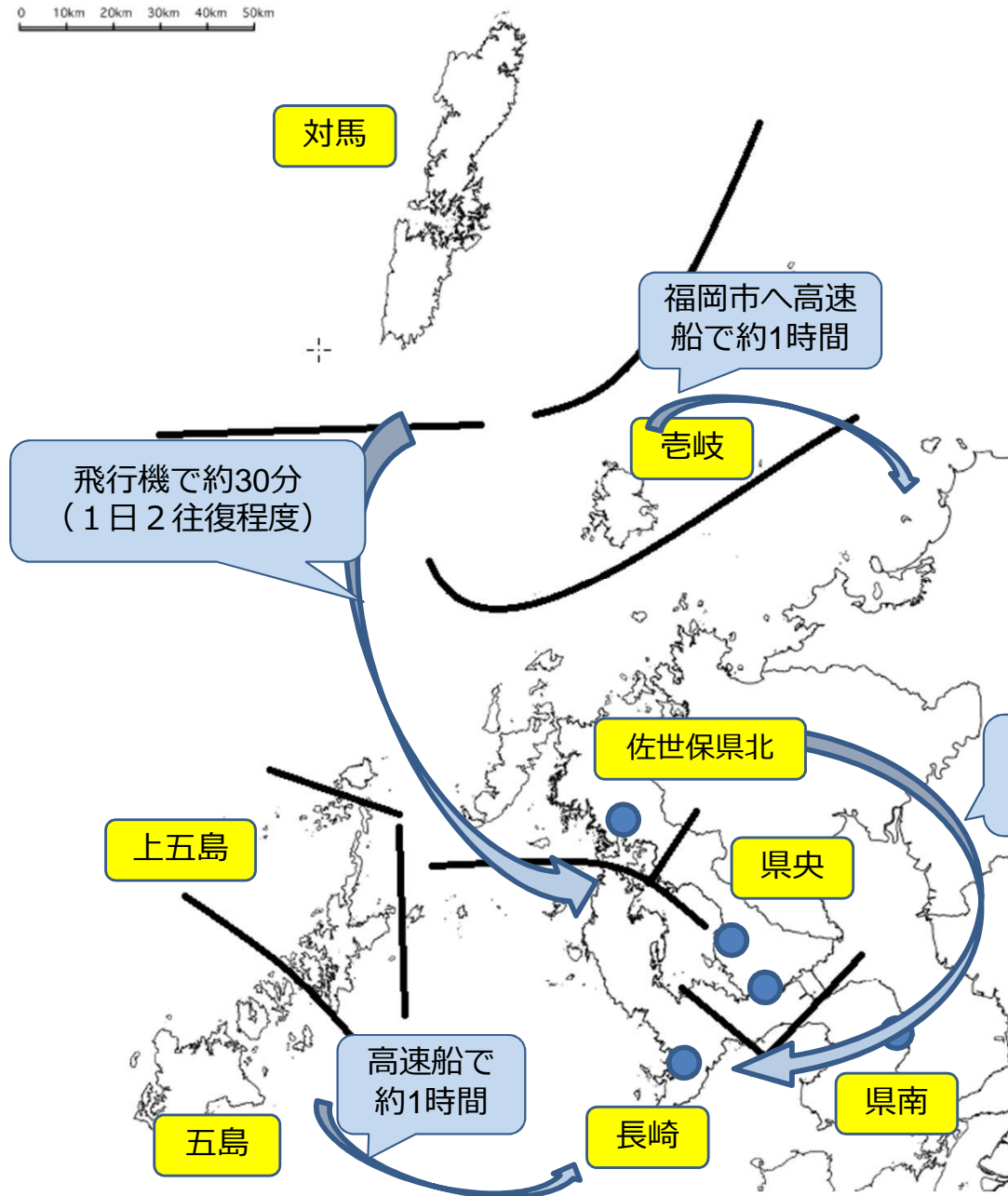
構想区域	人口	市町村数	報告対象病院数	公立病院	公的医療機関等	その他	報告対象有床診療所	医師数	人口10万対
長崎圏域	535,159	4	43	1	4	38	78	2,027	373.1
佐世保県北圏域	324,518	4	27	4	3	20	57	721	214.7
県央圏域	268,307	5	23	1	4	18	60	809	296.2
県南圏域	137,365	3	15	2	0	13	34	234	159.8
五島圏域	37,944	1	4	2	0	2	9	74	182.6
上五島圏域	22,712	2	1	1	0	0	1	31	125.7
壱岐圏域	27,485	1	5	1	0	4	0	41	140.7
対馬圏域	31,670	1	2	2	0	0	1	51	150.5

構想区域	平成28年度病床機能報告における病床数								2025年病床数の必要量				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	非稼働病棟(精査中)	未報告	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
長崎圏域	902	3,818	1,187	2,371	190	100	49	8,517	650	2,437	2,537	1,776	7,400
佐世保県北圏域	341	2,344	760	1,518	171	100	14	5,234	319	1,086	1,241	864	3,510
県央圏域	295	1,815	509	1,797	193	54	65	4,663	358	1,063	993	1,144	3,558
県南圏域	16	934	394	688	75	0	0	2,107	95	491	475	373	1,434
五島圏域	0	426	17	92	4	0	0	539	17	116	154	49	336
上五島圏域	0	147	0	56	0	0	0	203	0	50	53	25	128
壱岐圏域	0	209	43	176	0	0	0	428	0	73	94	97	264
対馬圏域	8	164	50	60	6	0	0	288	14	82	110	15	221

※H29年7月時点

2 長崎県の特徴

0 10km 20km 30km 40km 50km



特色

日本一長い海岸線

九州一大きい人口流出

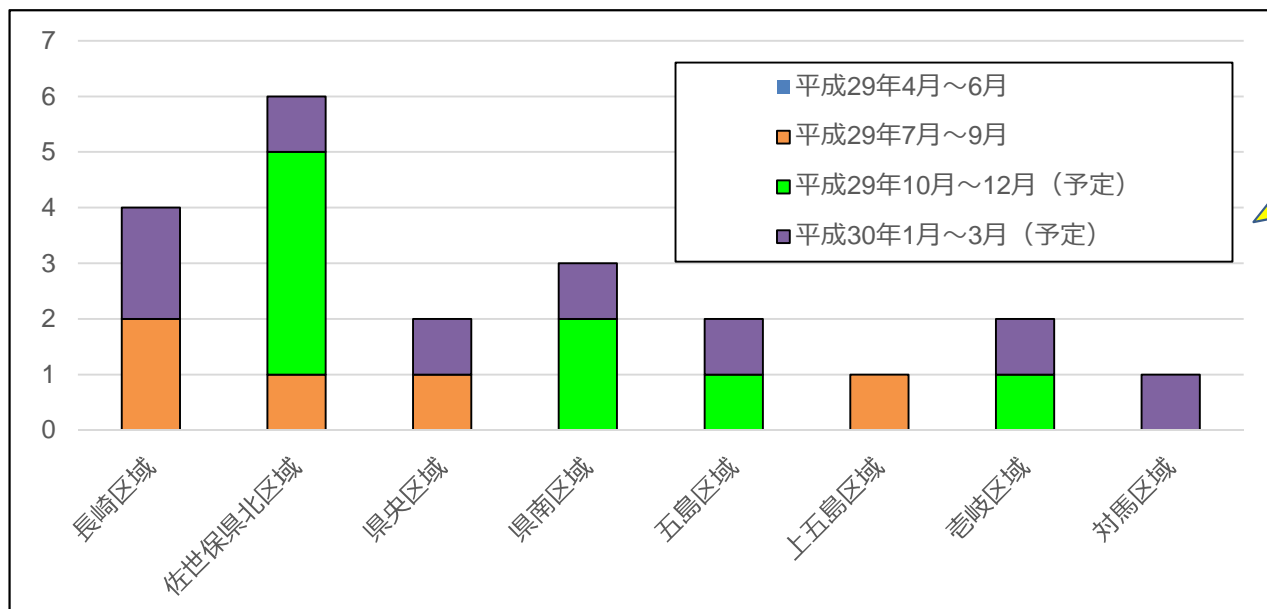
- ・ 全 8 医療圏のうち離島が 4 医療圏を占める。
- ・ 離島の医療圏では、高齢者を含め、人口減少が始まっていて、医療需要自体が減少している。

高速バスで
約1時間30分

- ・ 離島以外の医療圏も、半島や、中央部に大村湾があり、医療圏内であっても移動に時間を要する。→県全体を集めて会議を行うことは困難。
- ・ 医療圏ごとに特色がある。

3 地域医療構想調整会議における議論の進捗状況

■ 構想区域ごとの調整会議の開催状況（開催延べ回数）（平成29年12月末時点）



会議のほか、グループワークや勉強会等を実施

平成27年度から、県職員による説明会を公式で20回開催！

■ 意見交換会等の取組例

（1）県の職員による説明会の実施（調整会議以外の場合）（約1時間-1時間半）

● 県全域の医療機関（代表者・事務長）向けに仕組みについて説明

H27.4.21 H28.11.21 H29.6.20 H29.6.22 H29.9.15

● 特定の職種向けに説明

（医業・福祉経営コンサルタント） H28.8.23 H29.2.21 H29.8.19 （銀行関係者） H27.10.10

（病院事務長） H28.7.27 H29.8.9

● 多職種が参加する地域包括ケアシステムに関する地域の会議にて説明

（地域包括ケアシステム講演会） H29.2.17 H29.5.24 （保健所全職員勉強会） H29.6.23

● その他、勉強会等での説明

（救急医療学会） H28.9.9 （県看護協会勉強会） H27.5.13・H29.2.7 （自治体病院勉強会）

H29.2.27 （病院薬剤師会） H28.11.21 （県南医師会ワーキング） H29.10.19

■意見交換会等の取組例

(2) 医療機関による勉強会

- ・急性期・回復期医療機関によるワーキング会議

H29.10.2「病床機能報告を読む（データで見る地域医療構想）」

→事前に開催した講演会の内容に関して、参加者を各病床機能のグループに分けて討議を実施。討議にあたっては、病床機能等のデータを提示し、各機能の課題等を議論。
大学病院の先生等による進行で議論を活発化。

- ・病院団体が主催する講演会（県による支援）

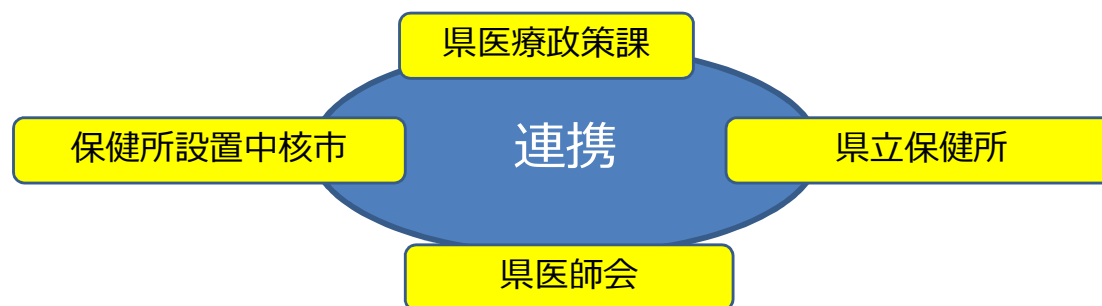
団体の案内に加えて、県からも開催案内を通知し、地域医療構想実現の取組みを支援

- ・病院団体が主催する企画会議

企画会議に県も参画し、地域医療構想にかかる認識を共有。

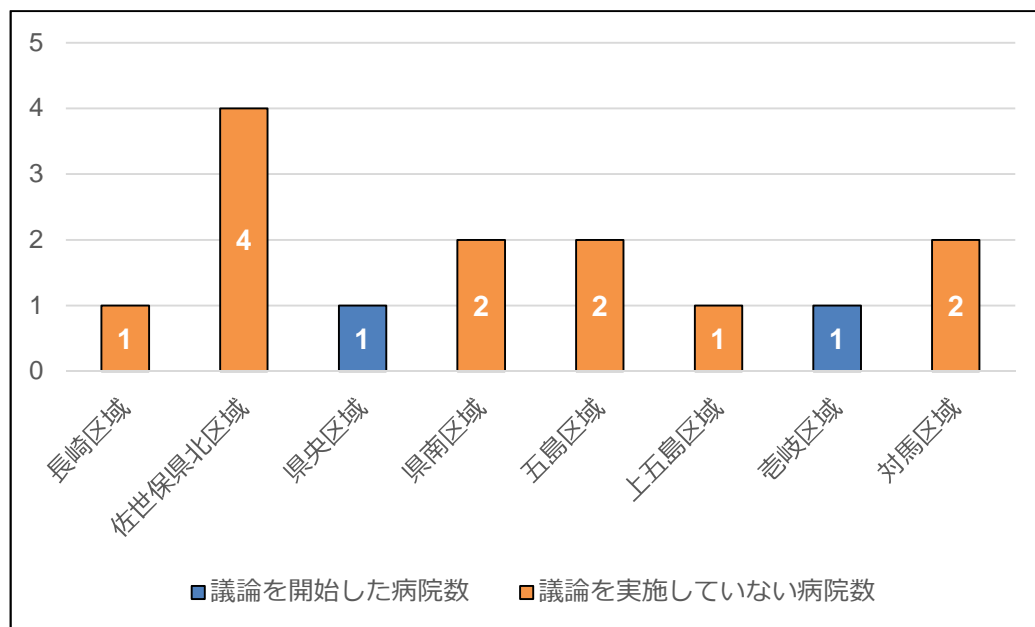
(3) 市との連携

市が開催する医療審議会等と連携し、調整会議を補完する多様な話し合いの場を設置して、協議・検討を実施予定。協議結果は、調整会議において報告。

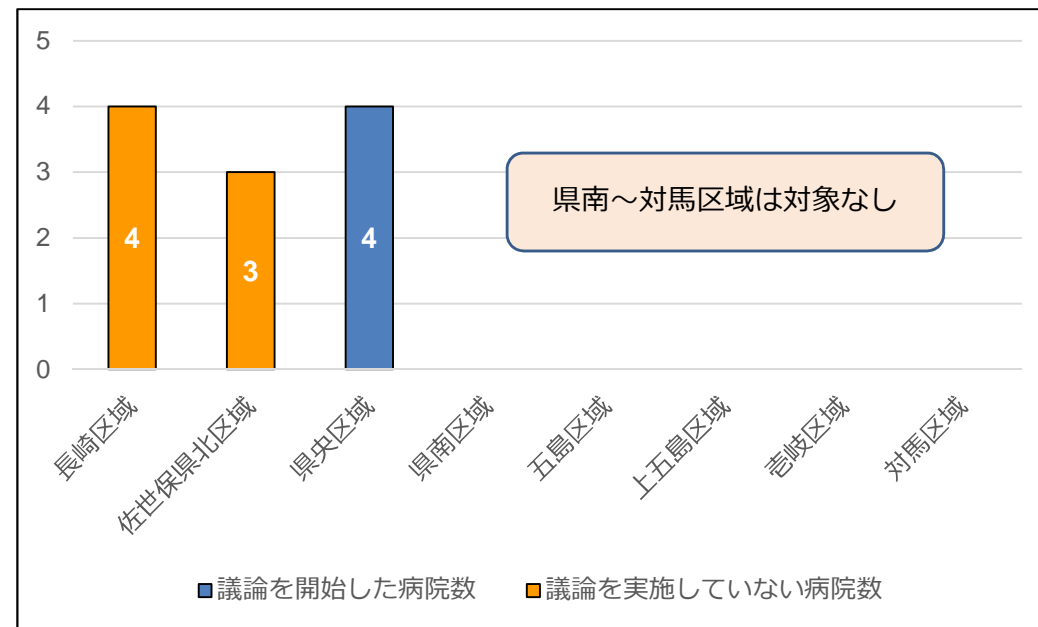


4 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの進捗状況

- 構想区域ごとの新公立病院改革プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



- 構想区域ごとの公的医療機関等2025プランについて、調整会議での議論を開始した病院数／策定対象病院数



- プランの活用について
協議の進め方

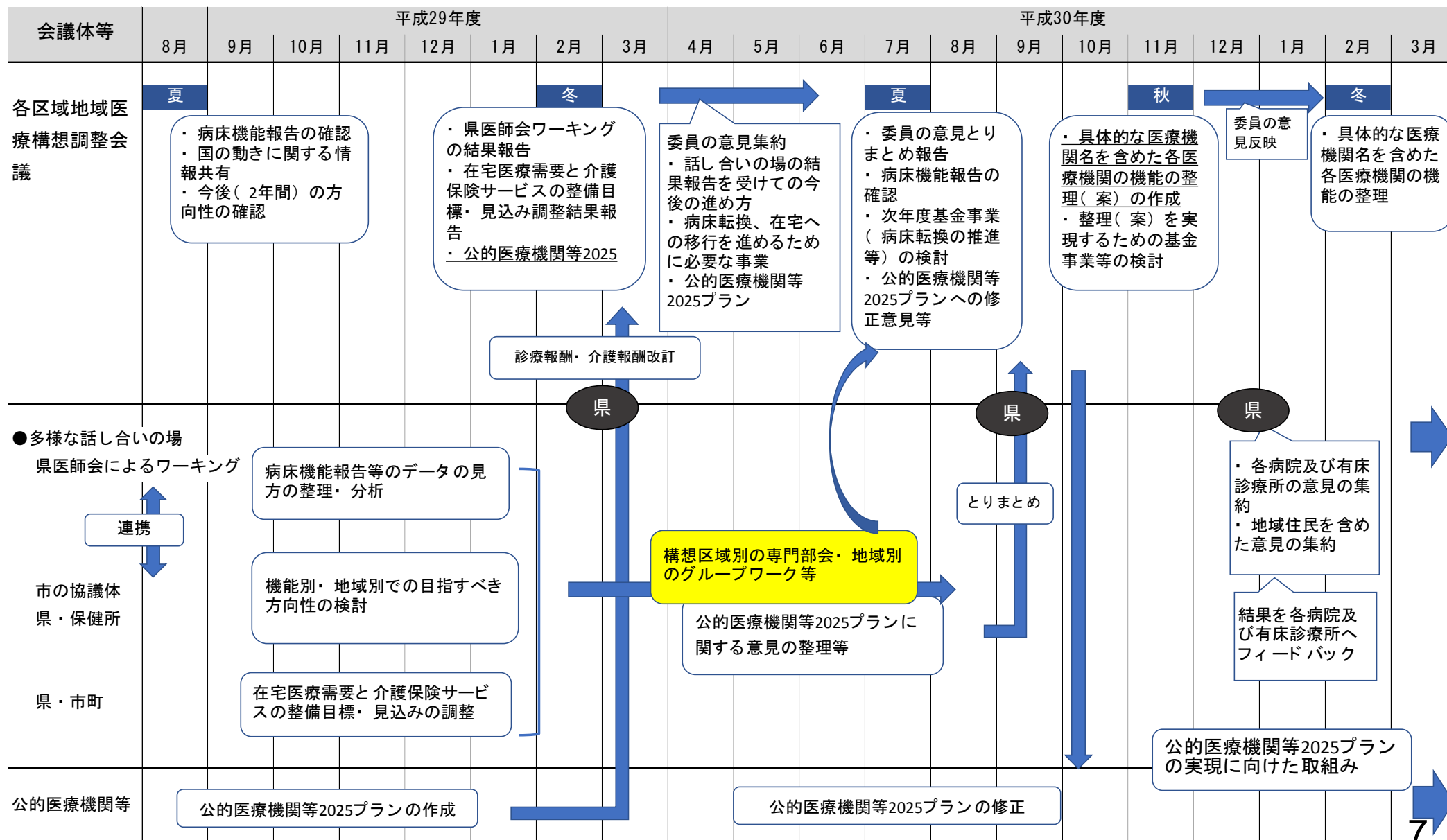
- ・ 各医療圏の作成対象病院が、調整会議で説明し、プランを議論
- ・ 必要に応じて、プランにかかるグループワークを実施

活用方法

- ・ 地域医療構想調整会議の専門部会で出された意見と照らし合わせる。
- ・ 民間病院を含めた地域医療のあり方を協議

4 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの進捗状況

■プランの活用について（スケジュール）



5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫

1. 地域医療構想の議論を進めるために必要な会議体

(専門部会) 医師会、医療機関により原則10名程度で構成

(グループワーク (必要に応じて開催)) 地域別に課題を整理

2. 具体的な協議内容

(1) 公的医療機関等2025プランに関する意見の整理

- 第1ステップ:地域包括ケアシステム構築にあたり、適切な入院医療は提供されているか(高齢者の救急搬送(施設からの搬送を含む)、救急医療(入院医療)への対応)。

【議論のポイント】

- ・公的医療機関等以外で担うことが可能か(公的と民間の適切な役割分担)。
- ・搬送の実態を知る消防との連携が必要ではないか。
- ・都市部での機能分化・連携と、周辺部での人材確保等、必要な医療の確保 など

【グループワークの活用】

- ・地域別(交通アクセス、社会的一体性から判断し、合理的な範囲)単位にグループワークを開催して、意見を集約する。

- 第2ステップ:広域的(医療圏で担うべき)機能(脳卒中、急性心筋梗塞、がんなど)に関する医療機能について

●第3ステップ

第1、第2ステップにより整理した意見を、公的医療機関等2025プランの内容と照らし合わせる。

5 地域医療構想の達成に向けた独自の工夫

医療と介護の整合性確保

一定の仮定をおいて算定したものであり、介護保険との協議を継続して行い、地域の実情を反映しながら、実態に応じて見直しを行う必要があります。

追加的需要について、介護保険事業計画で意識づけ

【表】医療圏別の追加的需要への対応（方向性）（需要の単位：人/日）

医療圏	追加的需要 (平成 35 年度末)	想定される在宅医療の提供場所		【参考】 H32 末介護保険施設等の整備計画定員
		介護保険施設等	訪問診療	
長崎	1,072	89	983	4,379
佐世保県北	779	242	537	3,234
県央	720	254	466	2,091
県南	317	317	0	1,693
五島	7	0	7	546
上五島	12	6		
壱岐	84	0		
対馬	7	4		
合計	2,998	912		

在宅医療の目標設定

一定の仮定をおいて算定したものであり、在宅医療の実情を反映しながら、実態に応じて見直しを行う必要があります。

訪問診療の効率化（高齢者住宅等）が必要

【表】在宅医療の整備目標（訪問診療を行う病院・診療所（医療機関）数）

構想区域	2015 年度実績		（目標値）2020 年度末		増加数 (B)-(A)
	訪問診療を行った 医療機関数(A)	1 箇所あたりの 患者数	訪問診療を行う 医療機関数(B)	1 箇所あたりの 患者数	
長崎	218	15.21	240	19.50	22
佐世保県北	84	19.06	92	26.63	8
県央	87	9.59	96	16.30	9
県南	36	12.60	38	15.17	2
五島	12	13.02	12	15.89	0
上五島	4	5.21	4	10.01	0
壱岐	10	8.40	11	11.43	1
対馬	5	2.03	5	5.64	0
合計	456	14.20	498	19.39	42

6 医療機関の再編・統合の参考事例

佐世保県北医療圏（病床
過剰地域）



公的医療機関

県境

● 過剰な慢性期病床の再編
と、急性期病床の地域偏在の
解消（二次医療圏内）

● 調整会議、ワーキング会議
を3ヶ月間に5回開催

主な課題

- 民間医療機関との競合
（回復期）
- 人材の確保

7 都道府県としての来年度への抱負

地域医療構想調整会議の運営について

- ・各医療圏で地域医療構想調整会議専門部会を設置し、地域医療構想の実現に向けた取組を協議
- ・グループワーク等で公的医療機関等2025プランに関する意見を整理
→県内の各市町との連携（企画会議、ワーキンググループ等）

医療機関の機能分化・連携の支援について

- ・総合診療のマインドを持つ医師の確保に要する経費に対する支援
- ・医療情報ネットワーク「あじさいネット」を中心としたICTの活用
→地域医療構想に貢献する機能拡充への支援（薬剤情報の共有、多職種連携）

介護施設・在宅医療等の整備について

- ・介護医療院をはじめとする介護施設への転換に関する説明会の開催
- ・医療と介護の協議の場（追加的需要の受け皿等についての協議）の継続的開催
→地域包括ケアシステム担当部門との連携

