

# 肝属郡医師会立病院再整備計画 病院運営全体計画について（案）

1版 2021/10/28

公益社団法人肝属郡医師会

肝属郡医師会立病院

# 1. 基本方針（目指す病院像）

第1回肝属郡医師会立病院再整備基本計画策定委員会  
(令和3年6月24日)：資料3より

- 肝属郡医師会立病院は、南隅地域における唯一の入院施設を整備し、救急患者を受け入れている、急性期・回復期を含むケアミックス病院である。

新病院は、これまで担ってきた機能を基本に、救急やがん診療、へき地医療などの地域医療に必要な医療を担い、地域医療支援病院として地域の診療所を支援する。

また、鹿屋地区の急性期病院と連携し、回復期や難病患者を受入れ、地域の診療所とともに在宅療養支援病院として患者の自宅復帰を目指す。

加えて、併設する介護老人保健施設と一体化して医療・介護事業を推進するとともに業際事業に注力し地域住民サービスの更なる向上を目指す。

これらの視点から、次の4点を大きな目標とし、「南隅地域の医療・介護の拠点施設として、地域住民に信頼され、安心して医療を受けられる病院を目指して」整備を行うものとする。

- ① 急性期・回復期を軸に慢性期を含むケアミックス病院
- ② 機能を絞り整備費を軽減したコンパクトで効率的な施設
- ③ 整備後の人口減少等にも対応できるよう、柔軟な運用が可能な施設
- ④ 併設する介護老人保健施設と連携した医療・介護融合拠点型の施設

# 1. 基本方針（具体的な内容）

## ■ (1) 救急医療

- 南隅地域唯一の病院として、救急告示病院を維持し救急医療を提供する。
- 急性期機能については、鹿屋市や鹿児島市等の医療機関との連携を図る。

## ■ (2) 感染症対策

- 第八次医療法改正を見据え、新興感染症等への対応ができる診察室及び病室（一般病床と兼用する）を整備したい。（既存陰圧室機能等の転用）

## ■ (3) 災害医療体制

- 地震、風水害等の災害へ耐えうる建物、非常用発電設備、人工透析設備への給水に必要な非常用給水設備の整備したい。
- 非常時の食事、医薬品、医療材料等の備蓄についても、必要日数や人数分を確保する体制を整えたい。

## ■ (4) 総合内科の充実

- 生活習慣病を含めた内科疾患のプライマリーケアを充実させる。

## ■ (5) 後方支援病院

- 地域の後方支援病院としての受入れ機能（ポストアキュート、サブアキュート、レスパイト等その他周辺機能）を充実させる。

## ■ (6) 介護施設との連携

- 地域の介護事業者（介護施設）と更に連携を行い、要介護者への対応を充実させる。

## 2. 主な機能

### ■ 病院としての機能

- (1)救急告示病院
  - (再掲) 南隅地域唯一の病院として、引き続き継続する。
- (2)開放型病院
  - 医師会立病院としての役割を維持する為、引き続き継続する。
- (3)在宅療養支援病院
  - 地域共生社会の転向を見据え、引き続き継続する。
- (4)へき地医療拠点病院
  - へき地診療所等への医師派遣を実施する為、引き続き継続する。
    - 鹿児島大学の地域卒卒医師の義務勤務医療機関(知事指定病院)となる承認・指定項目の一つである。
- (5)鹿児島県難病診療分野別拠点病院
  - 脳神経内科領域を活かした神経・筋疾患分野の難病拠点病院として、引き続き継続する。
- (6)地域医療支援病院
  - 新病院開院時を目処に取り下げを行う計画である。(→詳細は【資料①】を参照)

### ■ 地域としての機能

- (1)訪問診療
  - 診療所の今後の動向を考慮しながら、引き続き継続する。
- (2)訪問リハビリテーション
  - 地域包括ケア病棟の施設基準でもあり、地域の需要に応じて引き続き継続する。

## 【資料①】 地域医療支援病院の取り下げ

### ■ 地域医療支援病院のメリットとデメリット

#### ■ メリット

- 入院料加算として以下が加算される。  
地域医療支援病院入院診療加算：1,000点（入院初日）  
※DPC病棟の場合、機能評価係数 I：0.0307
- 共同利用施設設備整備事業として、医療機器購入時の補助を受けることができる。

#### ■ デメリット

- 紹介率、逆紹介率の要件があること。
- 承認要件において、集中治療室、病理解剖室、救急用又は患者輸送用自動車などの構造設備を有する必要があること。

### ■ 取り下げの理由

- 紹介率や逆紹介率の要件により外来患者を柔軟に受け入れることが困難であること、承認要件の構造設備を準備する必要があることなどにより、地域医療支援病院を維持することは困難であると判断した為である。

### ■ 取り下げ時期

- 新病院開院時を目処に取り下げを計画している。

## 3. 強化する機能

### ■ (1) 診療科の強化

- (再掲) 総合内科の体制を整備する。
- 地域の医療需要に合わせ、循環器内科、呼吸器内科及び眼科の常勤体制を目指す。

### ■ (2) 専門診療の強化

- 鹿屋市を含めた需要を考慮しつつ、人工透析機能及び化学療法機能を維持する。
- 上部及び下部消化管の内視鏡検査や早期がんの治療の充実を図る。
- 地域包括ケアシステムとしてのリハビリテーション治療の充実を図る。

### ■ (3) 健診事業の強化

- 地域の特定健診受診率を向上する為、院内での集団健診の実施、脱漏者への受診受け入れ体制を強化する。
- 胃がん検診について、内視鏡を用いた受診受け入れ体制を強化する。
- 一次検診後の精密検査（二次検査）の受け入れ体制を強化する。

### ■ (4) 地域包括支援センターの受託

- 地域包括支援センター事業を受託し、医療・介護・保健・福祉等の総合拠点を目指す計画とする。

## 4. 診療体制（各診療科の体制①）

- 常勤医師の体制は7名を継続する。
  - →外来診療体制については、医師の動向を含め引き続き検討を行い方針を決定するものであります。
- ①内科
  - 常勤医師での対応を継続する。
- ②脳神経内科
  - 常勤医師での対応を継続する。
- ③循環器内科
  - 医師1名の常勤を計画している。
  - 非常勤医師での対応についても継続する。
- ④呼吸器内科
  - 医師1名の常勤を計画している。
  - 非常勤医師での対応についても継続する。
- ⑤糖尿病内科
  - 非常勤医師での対応を継続する。
  - 需要がある為、現在の状況に週1日枠を追加する。
- ⑥血液内科
  - 非常勤医師での対応を継続する。

## 4. 診療体制（各診療科の体制②）

- ⑦外科
  - 常勤医師での対応を継続する。
- ⑧消化器内科
  - 非常勤医師での対応を継続する。
- ⑨肝臓内科
  - 非常勤医師での対応を継続する。
- ⑩整形外科
  - 非常勤医師での対応を継続する。
- ⑪眼科
  - 非常勤医師での対応を継続するが、常勤化を目指す。
  - 需要がある為、現在の状況に診療枠を追加する。
- ⑫泌尿器科
  - 非常勤医師での対応を継続する。
- ⑬透析内科
  - 常勤医師での対応を継続する。
- ⑭※小児科
  - 特定患者向けに標榜している状況である。



# 【資料②】 2040年以降を見据えた施設整備を

地域包括ケアシステム + 地域共生社会の構築

