

# 西臼杵地域公立病院部会 検討報告書<概要版>

令和3年(2021年)7月

## 西臼杵地域公立病院部会

### 西臼杵郡における地域医療の現状と課題

#### これまでの経緯

- 平成27年度から、西臼杵地域公立病院あり方検討委員会(令和2年~3年度の委員会とは異なる)が組織され、平成28年度末の委員会において、西臼杵郡3公立病院が一部事務組合による経営統合を目指す方向性で了承された。
- 平成31年2月に延岡西臼杵地域医療構想調整会議内に「西臼杵地域公立病院部会」が設置され、西臼杵郡3公立病院の経営統合による機能再編を令和5年度末までに完了することが部会の作業目標として定められた。
- 令和2年10月には「西臼杵地域医療における問題点解決プラン」が策定され、令和2年12月から令和3年5月にかけて開催された3回の「西臼杵郡における地域医療のあり方検討委員会」による検討を経て、令和3年10月に「西臼杵地域における医療連携に係る基本構想」が策定される予定である。

#### 西臼杵郡における外部環境分析

##### <延岡西臼杵二次医療圏>

- 宮崎県北部に位置する西臼杵郡は高千穂町、日之影町、五ヶ瀬町の3町で構成されている。西臼杵郡には、公立病院の高千穂町国民健康保険病院、日之影町国民健康保険病院、五ヶ瀬町国民健康保険病院、民間病院の医療法人和敬会国見ヶ丘病院の4病院が所在している。宮崎県の第7次医療計画においては、西臼杵郡3町に延岡市を加えた圏域が延岡西臼杵二次医療圏として位置づけられている。

##### <入院外来患者推計>

- 西臼杵郡3町の人口減少に伴い、西臼杵郡3町合計における入院患者数は2020年から2045年までに約28%の減少が見込まれる。また、外来患者数は2020年から2045年までに約41%の減少が見込まれる。

##### 【入院患者推計】



出所: 高千穂町・日之影町・五ヶ瀬町の国保・後期高齢者レセプトデータ(平成30年度)

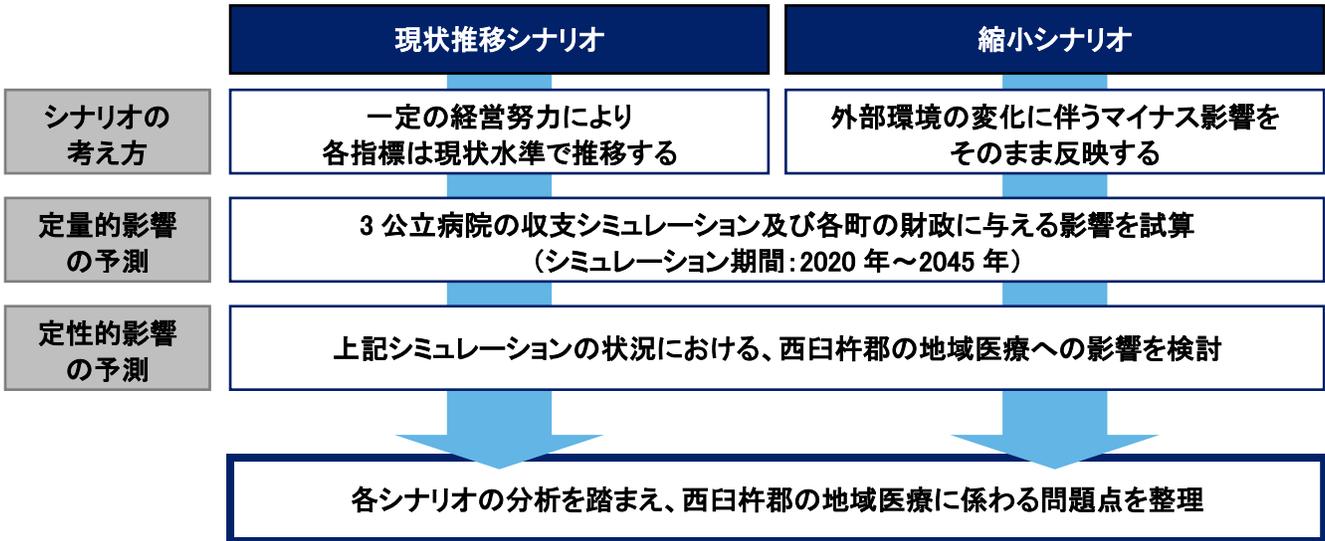
##### <入院患者の受療動向>

- 西臼杵郡3町民における入院患者は、西臼杵郡3公立病院に約32%、西臼杵郡内の病院(3公立病院と国見ヶ丘病院)に約69%、延岡市を含めた二次医療圏内の病院に約80%が入院している。
- 西臼杵郡3町民における入院患者は、回復期~慢性期に相当する入院患者数で全体の90%以上を占めている。西臼杵郡3公立病院は、高度急性期の約25%、急性期の約57%、回復期の約55%、慢性期の約23%の入院患者を受け入れており、西臼杵郡3公立病院は急性期~回復期に相当する入院機能を中心に担っている。

## 西臼杵郡における地域医療課題の予測

### <地域医療課題の予測方法>

- 西臼杵郡の地域住民に対して、将来(2020年～2045年)において、どのような地域医療課題が顕在化するのかを、予測・整理することを目的として、2通りの前提条件に基づいたシナリオから、定量的影響(3公立病院の収支シミュレーション及び各町の財政に与える影響)、及び、定性的影響(西臼杵郡内部・外部関係者への影響)の比較検討を実施した。1つ目のシナリオは、西臼杵郡3公立病院が一定の経営努力により、各経営指標を現状水準で推移させる「現状推移シナリオ」、2つ目のシナリオは、外部環境の変化に伴うマイナスの影響をそのまま西臼杵郡3公立病院の経営状況に反映させる「縮小シナリオ」としている。



### <定量的影響の予測>

- 3公立病院の収支シミュレーションに基づいた各町の財政に与える影響として、「現状推移シナリオ」は年間に必要な繰入金額は約6億円で維持されるのに対し、「縮小シナリオ」は年間で最大約13億円まで増加することが予測される。各町の年間繰入金額が年間歳出金額に占める割合として、宮崎県の公立病院を有する10自治体の平均値1.52%に対して、西臼杵郡3町合計は、「現状推移シナリオ」において、約3%で推移、「縮小シナリオ」においては、約7%まで上昇が見込まれる。さらに「縮小シナリオ」は常勤医師の定年退職による減少が見込まれるため、2040年までに、日之影町国保病院と五ヶ瀬町国保病院の経営を維持することが困難になると考えられる。

### <地域医療課題の予測結果>

- 「縮小シナリオ」は地域医療を維持できない上に3町の繰入金総額も増加するため、回避するための対応策を講じる必要がある。「現状維持シナリオ」においても、3町の財政負担、医師確保等の不確定要素も含まれるため、実現は容易ではないと考えられる。

シナリオ	現状推移シナリオ	縮小シナリオ
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 西臼杵郡の地域医療を維持するためには、3町からの繰入金の継続は必須であることに加え、医師確保等の不確定要素もあるため、現状推移シナリオでも実現は容易ではない。</li> <li>■ 将来の新病院建替において、現状推移シナリオの病院収益性では、病院建て替えに係る財源を蓄えることや、将来的な投資コストの回収は難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 西臼杵郡(特に日之影町と五ヶ瀬町)の地域医療が維持できなくなり、3町民が安心して暮らせる環境が損なわれる可能性が高い。</li> <li>■ 3町合算の繰入金総額は、現状推移シナリオよりも高額になる。</li> </ul>

## 西臼杵郡における地域医療課題に対する方向性

### マグネットホスピタル・西臼杵モデル

- 西臼杵郡において、「長期的に持続可能な医療提供体制の仕組み」を構築するためには、病院で働く職員（ここでは医師だけではなく、事務職まで含めた多職種を指す）を長期的に集められる病院・地域を目指す必要がある。長期的に病院職員を集められる病院を目指す上で、参考になる概念の1つが、マグネットホスピタルである。
- ※ 日本で用いられているマグネットホスピタルの概念  
2000年頃から日本でもマグネットホスピタルという言葉が使われるようになったが、当時はいくつかの高度急性期病院が、マグネットホスピタルという名称を使用したため、マグネットホスピタル＝高度急性期病院＝医師を引きつける病院というイメージが定着している。
- 今後、生産年齢人口の減少等を要因として、病院で働く職員の採用は年々厳しくなると予測される。そのような環境下において、高度急性期や特殊な医療機能を持たない地方の公立病院が特色を出しながら、長期的に病院職員を引きつけ続けるためには、人口減少地域における、新しいマグネットホスピタルの概念を創造する必要がある。そこで、西臼杵郡は「マグネットホスピタル・西臼杵モデル」を概念化し、西臼杵郡3公立病院で働くメリットを明確化するとともに、今後の目指すべき方向性として提示する。

#### <マグネットホスピタル・西臼杵モデルの概念>

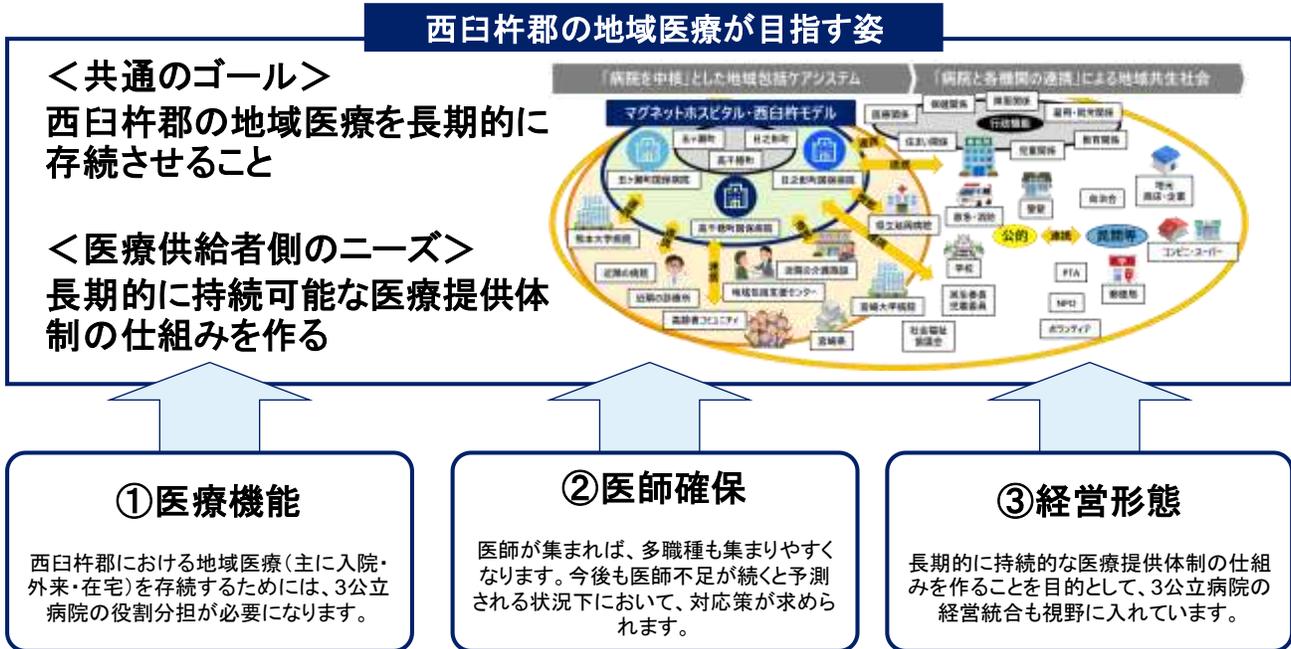
- 医療専門職にとって、急性期～慢性期・在宅医療・介護を通じた総合診療の研修フィールドになる
- 公立病院と地域が一体となり、病院職員が安心して働ける環境を構築する
- マグネットホスピタル・西臼杵モデルの概念を実現することにより、病院職員、地域住民、行政／公立病院、大学病院や看護学校といった教育機関等、様々な西臼杵郡内外の関係者の視点において、メリットがもたらされると考えられる。一方、マグネットホスピタル・西臼杵モデルを実現できない場合、現状維持による望ましくない将来（西臼杵郡における地域医療課題の予測における「縮小シナリオ」）になる可能性が高まると考えられる。

		現状維持による望ましくない将来 ＜縮小シナリオ＞	具体的な対策を講じた望ましい将来 ＜マグネットホスピタル＞
西臼杵郡 3公立病院 の状況		病院職員の不足が要因となって、病院機能・規模を縮小せざるをえない可能性がある。	公立病院と地域が一体となって、長期的に病院職員が集まる環境を実現できる可能性がある。
それぞれの視点	病院職員	西臼杵地域の雇用機会が小さくなる上、少人数で勤務負荷が増える可能性がある。	西臼杵地域の雇用機会が維持されて、やりがいある仕事、働きやすい職場環境になる。
	地域住民	地域で受けられる医療の制限が大きくなり、安心して生活できる環境が損なわれる可能性がある。	現状の地域医療水準は維持されるので、安心して生活することができる。
	行政／公立病院	現状の地域医療水準を維持できなくなる可能性が高く、医師不足で病院としての存続も困難になる。	現状の地域医療水準を長期的に維持することが可能になる。
	大学病院看護学校等	常勤医師を派遣するための魅力や動機付けに乏しい病院となる可能性がある。	宮崎県内で総合診療を学べるフィールドになるなど、常勤医師を継続的に派遣し易い環境になる。

**西臼杵郡 3 公立病院の方向性**

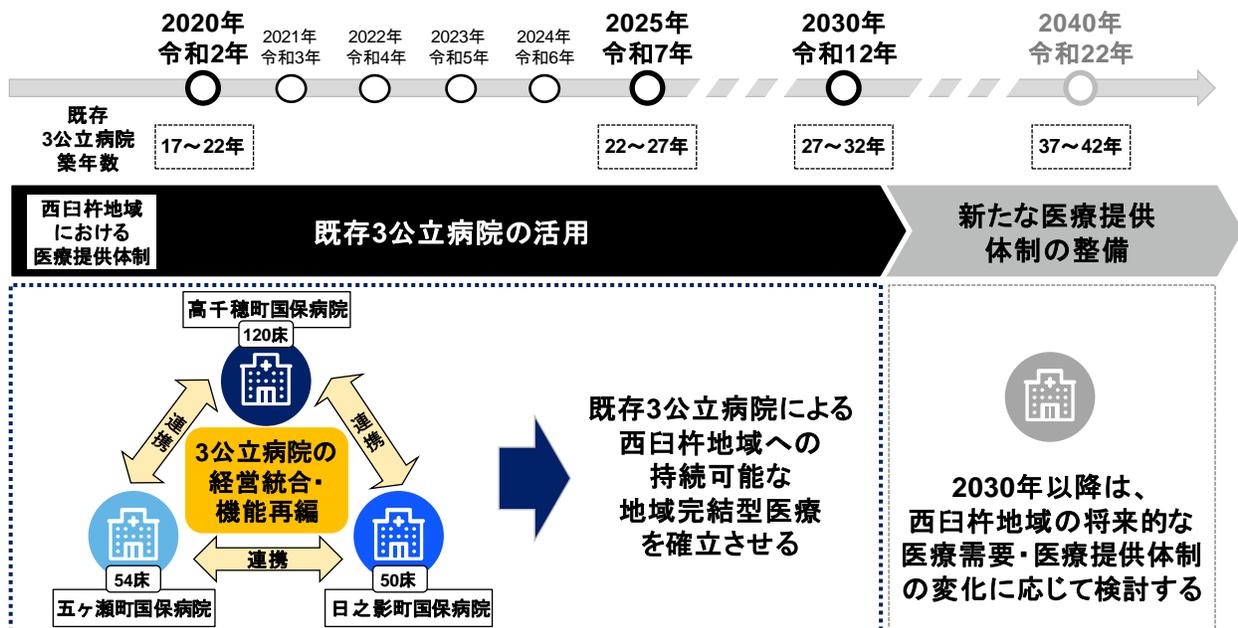
＜西臼杵郡の地域医療の共通ゴールを達成するための検討テーマ＞

- 西臼杵郡 3 公立病院は、マグネットホスピタル・西臼杵モデルを掲げながら、西臼杵郡の地域医療の共通ゴールを達成するために、①医療機能、②医師確保、③経営形態の 3 テーマに関する具体的な検討を進める。



**＜西臼杵郡 3 公立病院の経営統合・機能再編の前提条件＞**

- 西臼杵郡 3 公立病院の医療機能を見直す前提条件として、3 公立病院の既存建物が活用できる 2030 年頃までは、3 公立病院の経営統合・機能再編を図りながら、西臼杵地域における持続可能な地域完結型医療の確立を目指すこととする。また、既存建物の活用が困難になる 2030 年以降は、新病院の建て替えを含めた抜本的な医療提供体制の見直しを予定する。

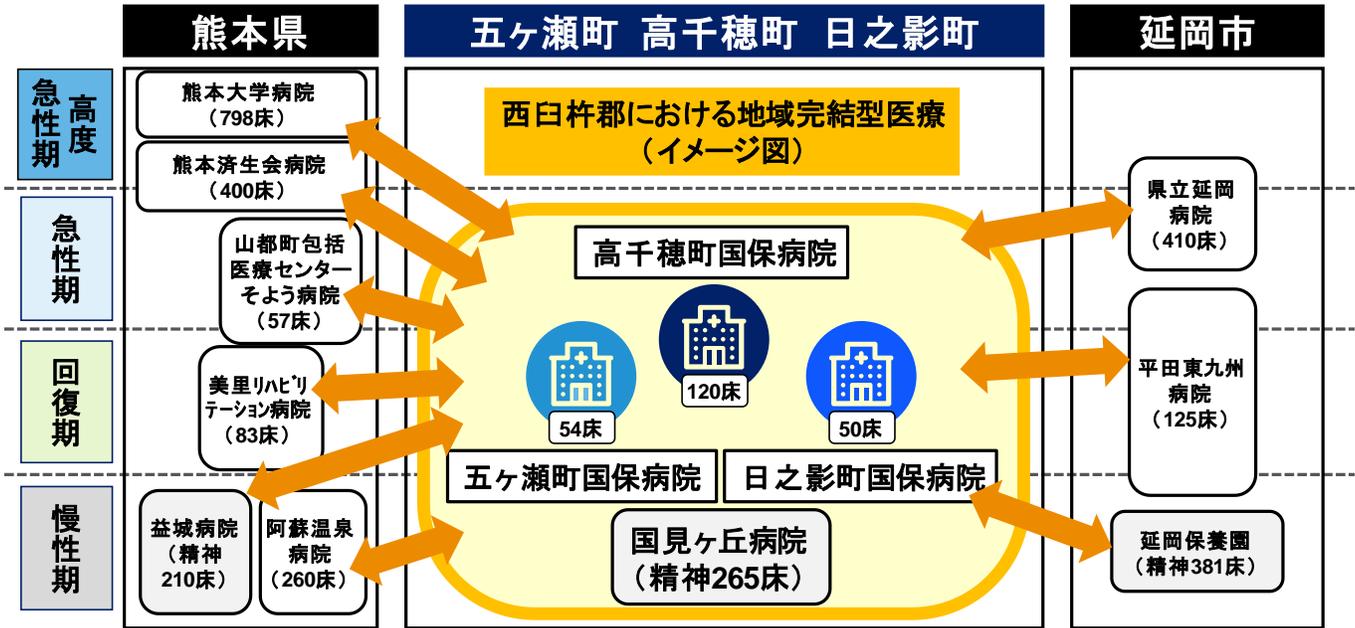


## 西臼杵郡 3 公立病院の医療機能における今後の方向性

### 入院医療

＜西臼杵郡 3 公立病院の機能再編コンセプト＞

- 西臼杵郡 3 公立病院における入院医療機能再編コンセプトでは、西臼杵郡 3 公立病院は郡内外の医療機関と従来の地域医療連携を維持しながら、原則として、現状の西臼杵郡 3 公立病院が受け入れ可能な医療ニーズの入院患者は全て受け入れることを目指す。加えて、西臼杵郡 3 町内の医療機関同士で地域医療連携を強化することで、西臼杵郡 3 町外に流出している回復期～慢性期相当の入院患者を可能な限り受け入れることによって、西臼杵郡 3 町民が、より地元の病院に入院できる医療提供体制を目指す。



- ※ 平成 30 年度西臼杵郡 3 町の入院レセプトで年間患者 1,000 人以上の病院を記載している
- ※ 病床機能の位置づけは病床機能報告等を参考にイメージとして分類している

＜西臼杵郡 3 公立病院における入院医療の機能再編スケジュール＞

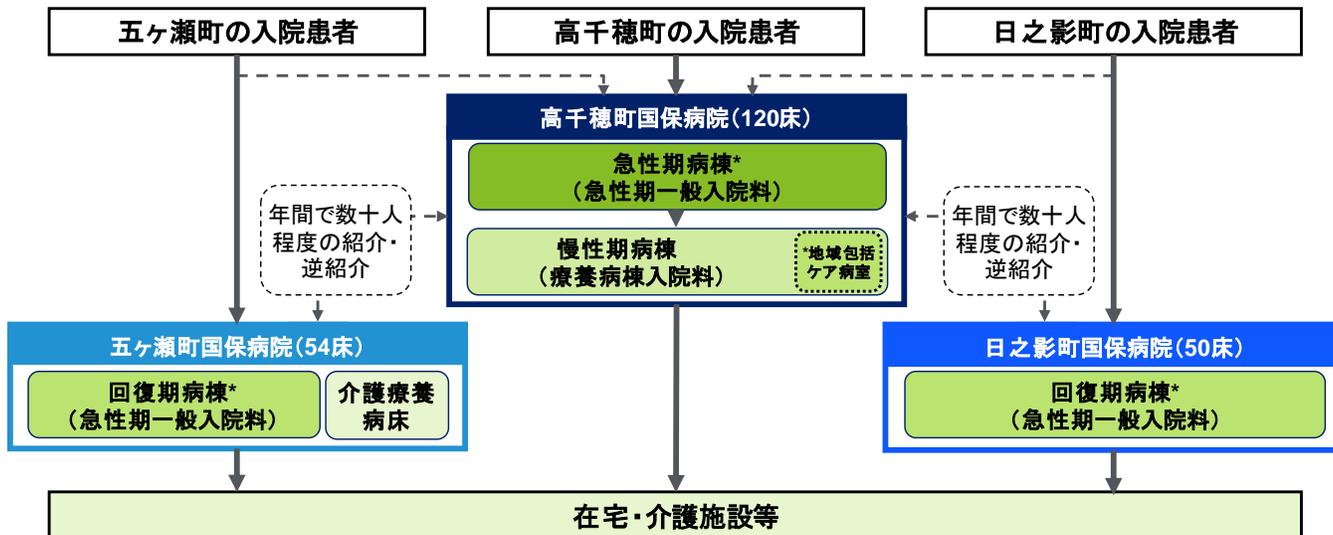
- 西臼杵郡 3 公立病院における入院医療機能再編を実現するためには、「機能再編の中間段階」を経ることによって、段階的に体制整備を図ることを目指している。



- ステップ 1: 既存の医療機能を部分的に維持しながら、徐々に機能再編を進めて行くための中間段階を目指す
- ステップ 2: 長期的な外部環境の変化を踏まえつつ、機能再編の最終段階を微修正しながら進める
- ※ 今後の医療政策・診療報酬改定等により、最終段階の形が修正される可能性がある

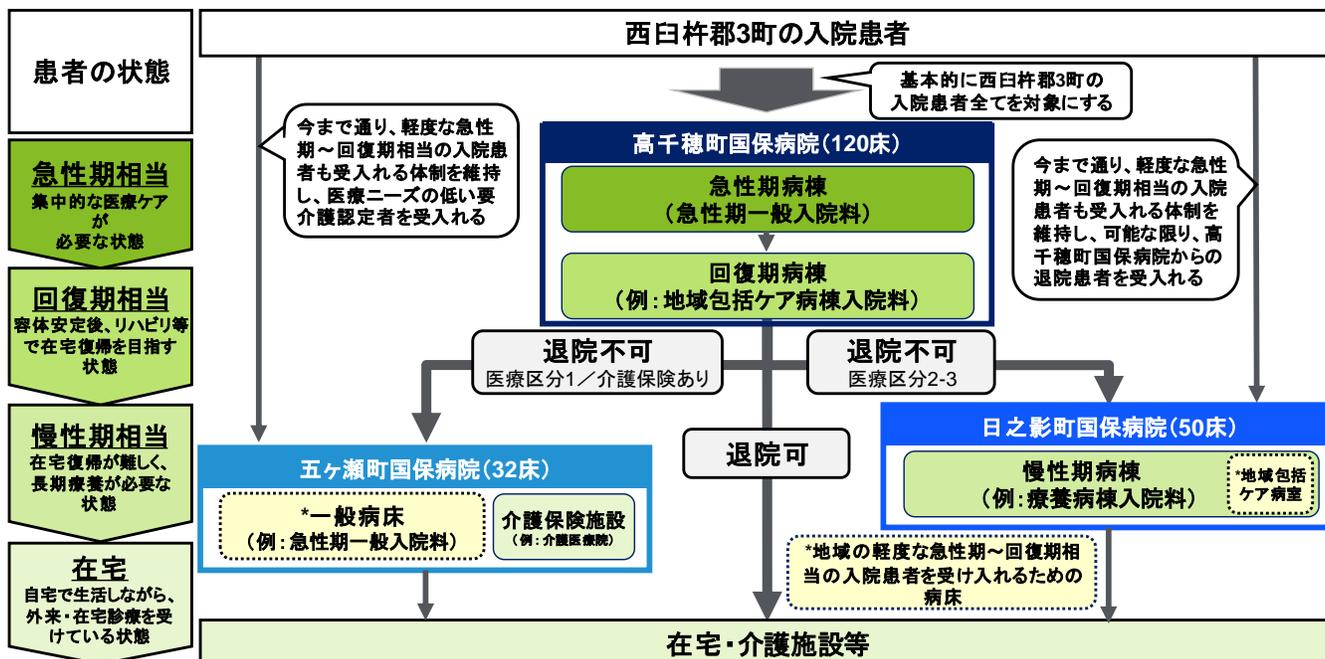
<西臼杵郡 3 公立病院における入院医療の現状(2020 年時点)>

- 2019 年 7 月時点の病床機能報告において、高千穂町国保病院は急性期と慢性期、日之影町国保病院は回復期、五ヶ瀬町国保病院は回復期と介護療養として、それぞれ病床機能を報告している。西臼杵郡 3 公立病院の一般病床はいずれも急性期一般入院料(看護配置 10 対 1)を届出しているが、明確な役割や機能の分担がなく、各町の入院患者を中心に受け入れている状況である。



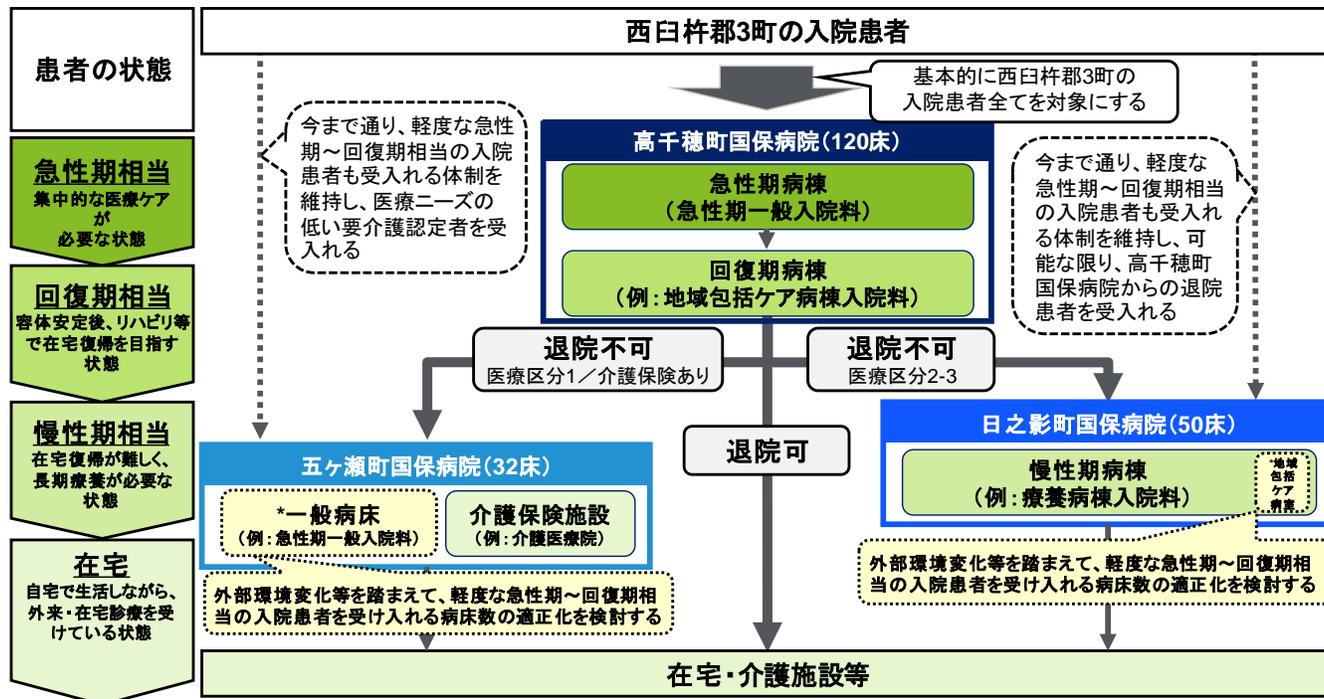
<西臼杵郡 3 公立病院における入院医療機能再編案(中間段階:2022 年以降)>

- 機能再編の中間段階として、高千穂町国保病院の病床は急性期～回復期に特化、日之影町国保病院は慢性期に転換、五ヶ瀬町国保病院は介護保険施設の機能強化を図りながら、西臼杵郡 3 公立病院間の役割分担を明確化する。高千穂町国保病院は、基本的に西臼杵郡 3 町の全ての入院患者を対象として、退院後の医療区分に応じて、後方連携先となる日之影町国保病院と五ヶ瀬町国保病院が受け入れる体制を構築する。日之影町国保病院と五ヶ瀬町国保病院は、今まで通り軽度な急性期～回復期相当の入院患者を受け入れる病床も一定数は維持する。



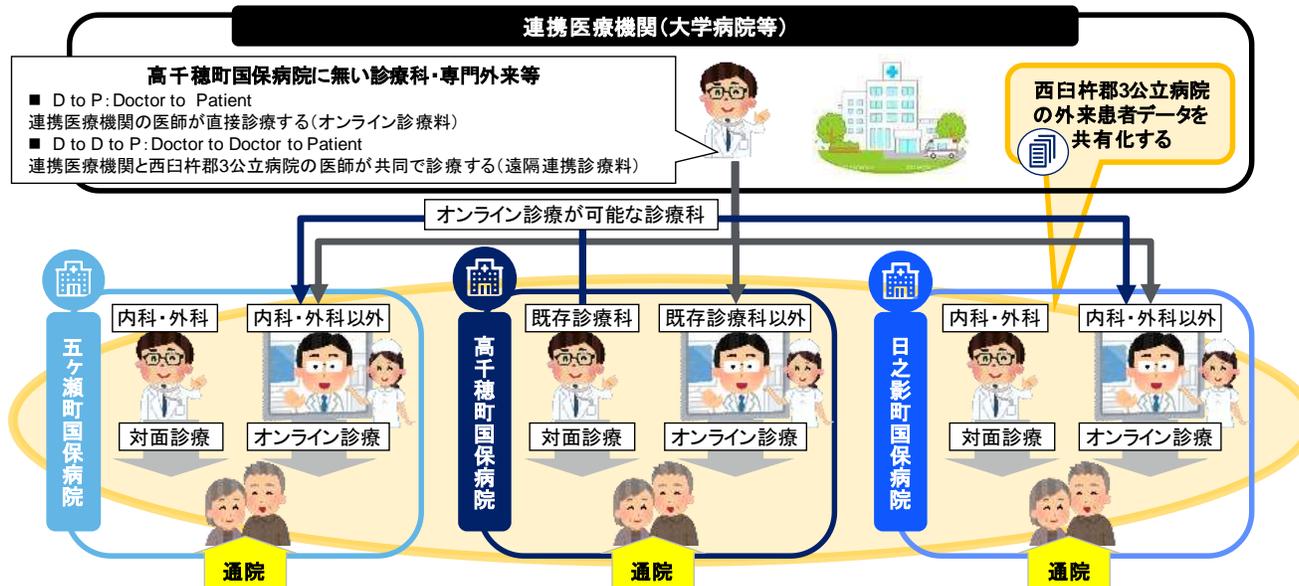
<西臼杵郡3公立病院における入院医療機能再編案(最終段階:2025年以降)>

- 入院医療における機能再編の最終段階として、長期的な外部環境変化等を踏まえながら、日之影町国保病院と五ヶ瀬町国保病院における軽度な急性期から回復期相当の入院患者を受け入れる病床数の適正化を進めることにより、西臼杵郡3公立病院の役割分担をより明確化する。



### 外来医療

- 西臼杵郡3公立病院の外来医療においては、外来診察室における対面診療とオンライン診療の組み合わせることで、既存の診療科を維持しつつ、現状の西臼杵郡に無い専門外来は、他の地域の連携医療機関とのオンライン診療を活用することで、拡充できる可能性が考えられる。



**【重要】**オンライン診療は、その時々の診療報酬改定で定められた算定要件(初診の適応、適応疾患等)によって、可能となる範囲が大きく変わることにより留意が必要である

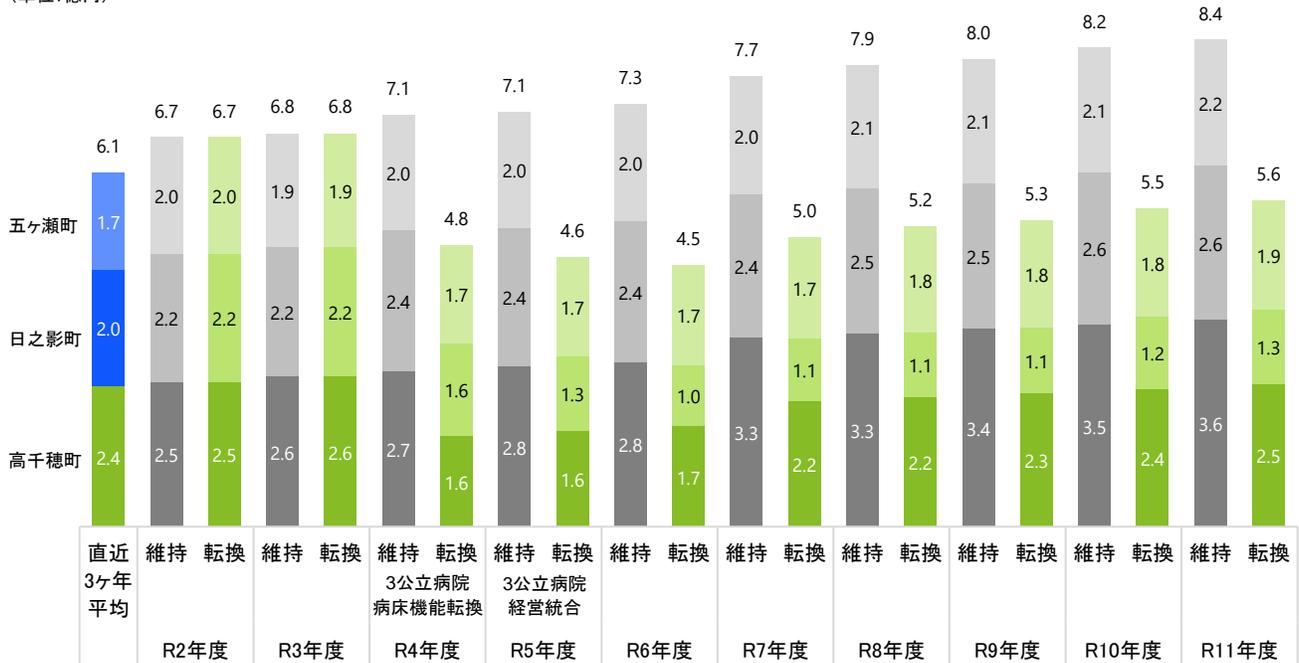
## 収支シミュレーション

- 西臼杵郡 3 公立病院の収支シミュレーションを実施する前提条件として、令和 4 年度中に高千穂町国保病院・日之影町国保病院・五ヶ瀬町国保病院がそれぞれの病床機能転換を実施すると仮定している。
- 西臼杵郡 3 公立病院が入院医療の機能再編(病床機能転換)したパターンと病床機能転換しなかった現状維持のパターンにおける収支シミュレーションの結果に基づき、各パターンで西臼杵郡 3 町合計の年間に必要となる繰入金額を試算している。
- 直近 3 カ年平均(平成 29 年度～令和元年度)における西臼杵郡 3 町の必要繰入金額は年間 6.1 億円であり、西臼杵郡 3 公立病院が病床機能転換したタイミングから 3 年後に必要繰入金額が年間 4.5 億円まで減少するのに対して、現状維持のパターンは年間 8.4 億円まで増加が見込まれる。令和 2 年度～11 年度における 10 年間で累積の必要繰入金額は、西臼杵郡 3 公立病院が入院医療の機能再編によって、約 21.3 億円の削減効果が生じると試算された。

### <必要繰入金額の推移>

※ 各パターンの必要繰入金額は、西臼杵郡 3 公立病院の損益計算書における当年度純損失を繰入金によって全額補填すると仮定した場合の金額であり、各町の負担金額とは異なる。

(単位:億円)



### 【主要な前提条件】

- ※ 高千穂町国保病院:急性期一般入院料 90 床/地包ケア入院管理料 30 床 病床利用率 80%(上限)
- ※ 日之影町国保病院:療養病棟入院料 40 床/地包ケア入院管理料 10 床 病床利用率 94%(上限)
- ※ 五ヶ瀬町国保病院:急性期一般入院料 32 床/介護医療院 18 床 病床利用率 76%(上限)

出所:高千穂町町国保病院、日之影町国保病院、五ヶ瀬町国保病院の財務データ(平成 29 年度～令和元年度)

## 西臼杵郡 3 公立病院の医師確保における今後の方向性

- 西臼杵郡 3 公立病院は、マグネットホスピタル・西臼杵モデルを掲げながら、西臼杵郡の地域医療の共通ゴールを達成するために、医師確保における今後の方向性を検討した。
- 今後の方向性として、熊本大学病院や宮崎大学病院との関係構築は継続しながら、自治医科大学からの派遣継続を目指した取り組み、宮崎県キャリア形成プログラム適用医師の勧誘を推進、また、独自ルートを活用した採用活動の強化、ワークライフバランスの向上、モチベーションの向上、業務負荷の軽減・効率化の取り組み、地域の学生に対する奨学金制度整備等、西臼杵郡 3 公立病院(内容によっては西臼杵郡 3 町)で、全ての取り組みに関する方向性を協議し、共同の取り組みを展開することが必要である。

医師確保の対策フレーム		現状	今後の方向性
医師を増やす	大学病院(医局)との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 町長、議長等による熊本大学病院・宮崎大学病院への定期訪問(各町)</li> <li>■ 自治医科大学からの医師派遣を継続的に受け入れ(高千穂町)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 西臼杵郡 3 町の医師派遣について派遣元と更なる関係構築を行う。訪問メンバー・頻度・タイミングについても検討を進める。</li> <li>■ 在宅医療、オンライン診療における連携、総合診療医育成に対する対策等を派遣元大学と検討する。</li> <li>■ 自治医科大学からの派遣継続を目指した取り組み、宮崎県キャリア形成プログラム適用医師の勧誘を推進する。</li> </ul>
	民間病院等との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 済生会熊本病院から常勤医師(高千穂町)、他医療機関に夜間・休日の当直医を要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 3 町で民間病院との連携方針を協議する。</li> <li>■ 現在各病院で依頼している医師派遣等について、3 町協働の依頼を検討し、長期的に医師を派遣してもらう仕組みを検討する。</li> </ul>
	人材紹介会社の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 医師採用の実績なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 3 町協働で人材紹介会社の活用を検討する。</li> <li>■ 人材紹介会社を活用するのか、どのような求人票を出していけばいいのか、3 町で協働して進める。</li> </ul>
	自院から採用情報発信	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 自院ホームページ、みやざきドクターバンクに求人情報を掲載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ それぞれの病院ホームページにおける求人情報の方向性を 3 町で協議し、整合性をとった取り組みを展開する。</li> </ul>
	地域の人材(学生)を育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 奨学金制度(高千穂町と五ヶ瀬町)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 3 町協働のうえ高校等で出張講座等を開催し、地域の若手へ医療に触れる機会を展開する。</li> <li>■ 奨学金制度を活用し、将来の地域医療担い手を囲い込む。</li> </ul>
医師を減らさない (病院の魅力向上)	ワークライフバランスの向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ タイムカード等で勤怠管理している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 管理職等の上位職における休暇等取得を促進、他職員も休暇等取得しやすい環境を作る。</li> <li>■ 将来の管理職育成も含め、病院経営についての勉強会等を実施し、病院経営を自分事として捉える力を養う機会を与える。</li> <li>■ 給与テーブルの透明化を図り、若手医師のモチベーションを高める。</li> <li>■ 新規技術(遠隔診療・診断、ICT 機器等)の導入を検討する。</li> <li>■ 医師事務作業補助者等の導入、看護師等医療スタッフとのタスクシフトによる業務軽減を図る。</li> </ul>
	モチベーションの向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 具体的な取り組みなし</li> </ul>	
	業務負荷の軽減・効率化	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 電子カルテの導入を予定</li> </ul>	

## 西臼杵郡 3 公立病院の経営形態における今後の方向性

- 西臼杵郡 3 公立病院は、西臼杵郡の地域医療の共通ゴールを達成するために、効果的な経営形態を検討した。西臼杵郡 3 公立病院が経営統合するケースと経営統合しないケースの中から、特に現実的な選択肢となり得る地域連携推進法人与一部事務組合(全部適用)に関して、全国の公立病院における事例を調査した。
- 経営形態の選択肢において、一部事務組合による病院経営統合のメリットが大きいと考えられる。
- 病院経営と医療提供体制の側面のみならず、公立病院と地域が一体となって、病院職員を長期的に確保できるようなビジョンを創造・協働することにより、西臼杵郡 3 公立病院の経営統合は、国内においても人口減少・高齢化が進んでいる「課題先進地域」における地域医療のモデルケースになる可能性がある。

評価指標	経営統合しないケース		経営統合するケース
	現状維持	地域医療連携推進法人	一部事務組合(全部適用)
提供医療	△ 「現状の医療の継続」や「不足している医療の拡充」に対応できるかどうかは、各病院で医師を確保できる可能性に依存する。	△～○ 3 病院間で既存医師を最適配置し易くなるため、「現状の医療の継続」、「不足している医療の拡充」に一定程度対応できる可能性があるものの、その実現は医師の確保可能性に依存する。	○ 3 病院間で既存医師を最適配置することによって、「現状の医療の継続」、「不足している医療の拡充」に一定程度対応できる可能性があるものの、その実現は医師の確保可能性に依存する。
病院経営	○ 3 病院間の連携による集患施策、共同購入等のコスト削減策は実施することが可能であり、職員交流を通じて経営ノウハウを共有できる。首長がトップの場合、迅速な経営判断が難しい場合がある。	○ 3 病院間で連携は図り易くなるが、現状維持よりも高い効果が得られるとは限らない。また、地域医療連携推進法人の運営には監査報酬等の追加コストが発生する。	◎ 医療機能再編とネットワーク化により集患効果が高まる。共同購入や委託業者統一等のコスト削減策を実施し易くなる。組織的に経営ノウハウを蓄積することができる。事業管理者による迅速な経営判断が可能になる。
病院職員(医師)	△ 医師の確保は現状の取り組みのみを継続しても、解決することは難しいと考えられる。	△～○ 3 病院の共同リクルートができれば、採用活動を強化できる可能性があり、3 病院間における共同研修及び効率的な人員配置も図り易くなる。	○ 経営統合によって、大学医局への交渉力が高まる可能性がある。3 病院の共同リクルートで採用活動が強化できる。医師の教育研修の方針は事業管理者の裁量で決められるようになる。
病院職員(医師以外)	△～○ 医師以外の職員の採用状況は町によって異なる(給与水準や立地条件等)。3 病院の共同リクルートができれば、採用活動を強化できる。	○ 3 病院の共同リクルートができれば、採用活動を強化できる可能性があり、3 病院間における共同研修及び効率的な人員配置も図り易くなる。	◎ 採用活動は 3 病院の共同リクルートが基本になる。経営統合することで、3 病院間における効率的な人員配置も可能になる。
将来的な新しい医療機関の整備	△ 各町で新しい医療機関を建て替える場合、各町による個別最適の判断で行われる可能性が高い。	△～○ 3 病院(3 町)間で協議をし易くなるが、最終判断は各町による個別最適に基づいてしまうため、現状維持よりも高い効果が得られるとは限らない。	◎ 西臼杵郡 3 町全体最適の視点で行われるため、将来における医療ニーズの変化等を踏まえ、地域に必要な医療機能・規模を検討できる。

## 西臼杵郡における地域医療のあり方検討委員会による検討結果のまとめ

### 総論

長期的に西臼杵地域の医療提供体制を存続させるために、西臼杵郡 3 公立病院は以下の方向性を目指すことが望ましい。

- 総合診療を学ぶ研修フィールドとしての価値提供、ICT 導入等による病院職員の働き方改革推進によって、医師をはじめとする病院職員を中長期的に惹きつける病院・地域づくりに取り組む。
- 西臼杵郡 3 公立病院の建物が活用できる期間(2030 年頃まで)においては、3 公立病院の既存施設を活用した機能再編を中心に地域完結型医療を目指す。また、西臼杵郡 3 公立病院は一部事務組合による経営統合を早期に実現する。

### 各論

#### 医療機能のまとめ

- 西臼杵郡 3 公立病院の入院機能は、高千穂町国保病院に急性期機能を集約させる方向で機能再編を進めつつ、その役割に応じた病床数の適正化を継続的に検討する。
- ICT 等の活用によって、外来／在宅診療の医療提供体制を充実させると同時に、地域住民の利便性も向上させる取り組みを推進する。

#### 医師確保のまとめ

- 従来の大学病院との関係強化を基本としながら、西臼杵郡 3 公立病院が共同で、多様な医師を確保する取り組みを推進すると同時に、ICT 等の活用によって、医師の働き方改革を推進し、医師を惹きつけるような魅力ある病院・地域づくりに取り組む。

#### 経営形態のまとめ

- 西臼杵郡 3 町の病院事業を、一部事務組合(地方公営企業法全部適用)で経営統合することにより、西臼杵郡 3 公立病院の医療提供体制、及び、経営基盤の強化を目指す。

## ＜検討結果のまとめに係る留意事項＞

今後、西臼杵郡 3 公立病院の経営統合・機能再編を進めていくにあたっては、以下の点に留意する必要がある。

- 西臼杵郡 3 公立病院における入院機能の役割分担は、高千穂町国保病院に急性期機能を集約させつつ、日之影町国保病院と五ヶ瀬町国保病院は、これまで通りの軽度な急性期に加えて、回復期～慢性期機能、介護保険施設の機能を充実させる。また、地域住民の医療需要、診療報酬等の医療政策の変化に応じて、柔軟に役割分担の見直しを図る。
- 西臼杵郡 3 公立病院の病床数は、五ヶ瀬町国保病院で 4 病床削減するものの、地域完結型医療の体制構築に向け、基本的には既存の病床規模での病床活用を目指す。また、将来的な人口減少等の環境変化を見据えながら、適正な病床数を継続的に検討する。
- ICT 等を積極的に導入することによって、①西臼杵郡 3 公立病院間や近隣医療機関と連携したオンライン診療等の新しい医療提供のあり方を模索、②医師をはじめとした病院職員の働き方改革を推進する。
- 西臼杵郡 3 公立病院が一通貫で提供できる急性期～慢性期医療、在宅医療、介護サービス等を踏まえて、「総合診療を学ぶ研修フィールドとしての価値提供」や「ICT 導入等による病院職員の働き方改革推進」によって、医師をはじめとする病院職員を中長期的に惹きつける病院・地域づくり「マグネットホスピタル・西臼杵モデル」の実現に取り組む。
- 西臼杵郡 3 公立病院は、熊本大学病院、宮崎大学病院、県立延岡病院等の基幹病院と連携しながら、地域で総合診療医を育成できる仕組みの構築を目指す。
- 西臼杵郡 3 公立病院は、西臼杵郡 3 町の教育機関と連携しながら、地域から医師をはじめとする医療人材を育成できる取り組みを推進する。また、これらの人材が将来の西臼杵の医療を担う人材となり得るように取り組みを進める。
- 2040 年頃には、西臼杵郡 3 公立病院の建物が老朽化することによって、病院としての運用が困難になると予測されるため、2030 年頃には、西臼杵地域の将来的な医療需要や医療提供体制の変化を鑑みながら、西臼杵地域の新たな医療提供体制の整備を改めて検討することになる。

## 西臼杵地域公立病院部会 検討報告書(案)＜概要版＞