

荒尾市民病院が担う 役割について

【R5. 10～荒尾市立有明医療センター】

令和5年1月 荒尾市民病院

1 現状と課題

【荒尾市民病院の現状（基礎情報）】

基本理念・方針

「地域住民の健康の維持・増進に努め、患者中心の安全で質の高い医療の提供を目指します。」

(1) 地域住民の信頼に応える基幹病院として、最善の医療を提供します。

(2) 地域連携を進め、地域完結型医療を目指します。

(3) 患者の人権を尊重し、あたたかい心を持った医療人を育成します。

(4) 効率的な経営管理を基本とし、健全な経営を目指します。

◆許可病床数 274 床(一般病床 270 床 感染症病床 4 床)

【現病院】高度急性期：18 床 急性期：198 床 回復期病床：40 床 宿泊ドック 3 床 休床 15 床

↓

【新病院】高度急性期：20 床 急性期：212 床 回復期病床：42 床

◆診療科（27 診療科：令和 4 年 3 月末日現在）

内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科	血液内科	糖尿病・内分泌内科
腎臓内科	脳神経内科	老年内科	緩和ケア内科	外科	整形外科
脳神経外科	形成外科	精神科	小児科	皮膚科	泌尿器科
産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	リハビリテーション科		放射線治療科
画像診断・治療科		病理診断科	救急科	麻酔科	

◆正職員数 418 名

医師 54 名 看護師 226 名 診療技術職員 92 名 福祉職 20 名 事務職等 26 名

◆主な指定等

地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 災害拠点病院 脳卒中急性期拠点病院
急性心筋梗塞急性期拠点病院 基幹型臨床研修病院 周産期医療拠点病院・・・等

1 現状と課題

【荒尾市民病院の現状（新病院での具体的施策）】

1. 地域の信頼に応える基幹病院として、最善の医療を提供します。

○ハイブリッド免振により熊本地震クラスにも対応する安全性の確保



○地域の医療需要から、新生物疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、感染症患者等への対応を拡充



○救急告示病院として、また地域がん診療連携拠点病院として歯科口腔外科を新設

○地域包括ケアの視点から、地域に不足している急性期後や回復期の機能を担い、慢性期、維持期との円滑な連携を図る

4. 効率的な経営管理を基本とし、健全な経営を目指します。

○収益性の確保と良好な療養環境提供の両立



2. 地域連携を進め、地域完結型医療を目指します。

○患者サポート・医療連携室の設置



○ICTを活用した地域医療連携システムを構築し、医療情報を共有することで地域の医療機関と連携した患者フォローアップを行う



○地球環境に配慮したエネルギー対策や廃棄物等の減量化

3. 患者の人権を尊重し、あたたかい心を持った医療人を育成します。

○産休・育休・短時間勤務等による子育て世代への配慮



○院内及び地域の医療従事者への教育、研修の充実

1 現状と課題

【荒尾市民病院の現状（新病院の特徴）】

診療機能

稼働病床数の増床（256床→274床）

高度急性期病床を増床（18→20床）

歯科口腔外科の新設、呼吸器内科医の常勤化

一般病床は全室個室
（感染対策、プライバシー保護）

救急医療の迅速化（救急と放射線科の隣接）

新興感染症に対応可能な病棟整備（1病棟）

施設機能

玄関口へのバスの乗り入れ

ユニバーサルデザイン、ワンフロア外来

ヘリポートの設置（広域救急対応）

感染症専用エレベーターの設置

将来的にロボット手術機器の導入が可能な造り

災害時の機能強化
（ライフラインのバックアップ、免震構造）

省エネルギー化（「ZEB」認証）

令和5年10月開院予定

1 現状と課題

【荒尾市民病院の現状（診療実績）】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
病床利用率(%)	83.7	84.2	82.3	75.8	71.3
平均在院日数(日)	16.0	15.4	15.6	14.8	14.2
1日平均入院患者数(人)	229.4	230.6	225.6	207.8	195.4
〃 外来患者数(人)	355.6	348.6	351.3	319.7	360.9
救急患者数(人)	9,710	9,516	9,080	6,449	5,529
うち、入院(人)	1,855	2,002	1,918	1,942	1,801
手術件数(件)	1,321	1,281	1,236	1,207	1,021
紹介率(%)	65.1	69.2	67.0	69.9	58.6
逆紹介率(%)	117.3	129.0	118.9	132.9	116.2

1 現状と課題

【荒尾市民病院の現状（経営状況）】

【百万円】

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
収 益	医業収益	5,871	5,968	5,918	6,009	6,132
	医業外収益	332	306	328	1,507	1,351
	特別利益	22	2	2	123	1
費 用	医業費用	5,729	5,921	6,034	6,455	6,588
	医業外費用	199	208	208	293	303
	特別損失	7	4	3	127	4
純損益		290	143	3	764	589
医業収支比率（％）		102.5	100.8	98.1	93.1	93.1
経常収支比率（％）		104.6	102.4	100.1	111.4	108.6
累積欠損金比率（％）		16.6	13.9	14.0	1.0	▲8.6（解消）

1 現状と課題

【荒尾市民病院の課題】

病院機能の強化・拡充

①救急搬送件数の増加と不応需解消

地域救命救急センターに相応しい受入体制と医療の提供

②新興感染症への対応

新興感染症へ対応した外来、病棟の効率的な運用と地域での感染症患者診療体制の構築

③在宅医療連携の強化

急性期から慢性期や在宅医療への円滑な移行や在宅等での急性増悪への対応

医療従事者の確保

①安定した人材の確保

長期採用計画に加え能力開発計画及びアウトソーシング等の実施

②業務の省力化から省人化へ

AIやIoT等の最先端技術を用いることで省人化への取組みの実施

③タスクシフトの積極的な導入

薬剤師、検査技師、臨床工学技士によるタスクシフトの積極的な実施

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

役割・機能の最適化と連携の強化

役割・機能分化

- ・ 高度急性期、急性期、回復期のまでの機能維持
- ・ 広域からの患者受入のためのヘリポート活用、有明沿岸道路荒尾IC
- ・ 高齢者が多く罹患する、がん、心疾患、脳血管疾患等への対応を充実させ、地域医療の各種診療拠点病院としての役割
- ・ 地域救命救急センターの指定を目指す

地域包括ケアシステムの構築

医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、地域の中核病院である当院が高度急性期、急性期さらには救急医療を主に担い、率先して地域医療連携の推進に取り組み、介護施設等とも更なる連携強化を図る

5 疾病5事業+新興感染症対策

- (1) がん
 - ・ ・ ・ 地域がん診療連携拠点病院（国指定）
- (2) 脳卒中
 - ・ ・ ・ 熊本県北部唯一の脳卒中急性期拠点医療機関
- (3) 急性心筋梗塞
 - ・ ・ ・ 心筋梗塞等の心血管疾患急性期拠点病院
- (4) 糖尿病
 - ・ ・ ・ 他の疾患の治療にも積極的に多職種で介入
市や関係団体とも連携して、糖尿病をはじめとした生活習慣病予防（特定健診等）の充実
- (5) 精神疾患
 - ・ ・ ・ 健康増進から多病で複雑な高齢患者のマネジメント
人生の最終段階の医療まで、幅広い診療の充実
- (6) 救急医療
 - ・ ・ ・ 二次救急医療の救急告示病院
広域を対象とし重篤な救急患者を対応
- (7) 小児医療
 - ・ ・ ・ 小児の一般・身体的疾患、発達障害の診療及びサポート
- (8) 周産期医療
 - ・ ・ ・ 地域周産期中核病院
快適な出産環境を充実、
ハイリスク分娩への対応体制
- (9) 災害医療
 - ・ ・ ・ 災害拠点病院、DMAT指定病院
- (10) 感染症及び新興感染症
 - ・ ・ ・ 第二種感染症指定医療機関

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

医師・看護師等の確保と働き方改革

医療従事者の安定確保

職場環境の向上を図るとともに大学医学部、看護師養成校への個別訪問、奨学金貸付制度などにより確保に努める。

さらに、柔軟な育児制度、院内保育所の提供などにより定着を図り、今後は病児保育としての運用も視野に入れ、職員からの需要に応じた保育環境を検討する。

教育・研修制度の充実とスキルアップ支援

各種学会、研修へ積極的に派遣し、医療を担う人材の資質、技術の向上を図る

また、認定看護師、専門看護師などの資格取得を支援するため、長期の研修派遣を行い、専門的な知識と技術を持った人材の育成に努める

タスクシフト・シェア、ICTの活用

医師の負担軽減を図る一環として、医師事務作業補助者の他、看護師、薬剤師や臨床工学技士等の診療技術職において、特定行為研修などをはじめとする、タスクシフト・シェアにつながる具体的な業務について検証・検討を行う。

さらに、文書入力支援ソフトの導入や遠隔地(自宅等)からの診療情報参照機能の導入等、ICTの活用を進めている。

医師の働き方改革への取組

令和6年より適用となる医師の時間外労働の上限規制については、医療従事者の負担軽減・役割分担委員会を中心に労働時間の短縮に向けて労働時間短縮計画への取組や効果的なタスクシフト、タスクシェアの実現に取り組む。

さらに、看護師による特定行為や医師事務作業補助者による事務負担軽減、文書入力支援ソフト導入等のICTの活用、専門医資格等の取得支援、学会参加支援等の労働環境の充実に総合的に取り組むなど、これまで以上に医師が働きやすい環境整備に努める。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

新興感染症への取組み

新興感染症等の感染拡大時の医療

地域の医療機関等との連携を強化し、当院を中心とした有事の際に素早く対応できる医療体制の構築に努める。

新興感染症拡大時には、一般病床を感染病床に使用する可能性があることをふまえ、ゾーニングや必要な備品等の整備を行う。

新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

結核を除く第二種感染症患者に対する入院医療を行うとともに、各医療機関における院内感染防止や医療従事者の医療安全と感染防止に対する意識の向上を図る。

感染制御チームが主導して感染症における事業継続計画(感染症BCP)の点検・検証・見直し等を進め、感染対策への対応力を強化する中で、院内感染対策、クラスター発生時の方針を整備する。

新病院での感染症への対応

新病院では一般病床全室個室となるため、柔軟に新興感染症に対応した医療機能に移行が可能である。また、救急外来にも感染患者専用診療スペースを設けていることに加え、感染患者専用エレベーターを設けており、一般患者との動線を分けた設計となっている。

さらに、マスク・ガウン・フェイスシールド等の消耗品の備蓄を行うため、備蓄倉庫を確保する。

2 今後の方針

【地域医療支援病院としての新たな責務について】

医師等の少ない地域を支援すること

紹介患者に対する医療提供、地域医療保健体制を確立することを目的とした医療機器や開放病床の開放病床の利用を図り、医師相互間の技術及び知識の交流による医学の向上を図っている。さらに、地域の医療従事者への研修等を実施することで、かかりつけ医等への支援にもつながると考える。

また、密接な医療連携を強化し、365日24時間救急医療の実施や複数科による緊急医療体制の構築により、特に休日・夜間における地域医療の診療体制を支援しているものとする。

近接している医療機関と競合している場合は、地域医療構想調整会議における協議に基づき、医療需要に応じ、必要な重点化した医療を提供すること

当院は、主に高度急性期、急性期、回復期の病床を保有しており、救急医療、周産期医療、災害医療、感染症医療を重点分野として医療を提供している。

高度急性期 : 緊急手術患者や重症患者等への医療提供(4:1看護)

急性期 : 国指定がん診療連携拠点病院として、地域医療機関と連携した質の高い急性期医療の提供(7:1看護)

回復期 : 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患回復期拠点病院としての医療提供

救急医療 : 専従救急専門医2名体制や脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患急性期拠点病院等としての診療体制により、2次救急医療を365日24時間体制で実施

周産期医療 : 有明医療圏唯一の地域周産期中核病院として診療の実施

2 今後の方針

【地域医療支援病院としての新たな責務について】

平常時からの準備も含め、新興感染症等がまん延し、又はそのおそれがある状況において感染症医療の提供を行うこと

再掲

- ①地域の医療機関等との連携を強化し、当院を中心とした有事の際に素早く対応できる医療体制の構築に努める。
- ②新興感染症拡大時には、一般病床を感染病床に使用する可能性があることをふまえ、ゾーニングや必要な備品等の整備を行う。
- ③感染制御チームが主導して感染症における事業継続計画（感染症BCP）の点検・検証・見直し等を進め、感染対策への対応力を強化する中で、院内感染対策、クラスター発生時の方針を整備する。
- ④新病院では一般病床全室個室となるため、柔軟に新興感染症に対応した医療機能に移行が可能である。また、救急外来にも感染患者専用診療スペースを設けていることに加え、感染患者専用エレベーターを設けており、一般患者との動線を分けた設計となっている。

平常時からの準備も含め、災害時に医療を提供すること

災害拠点病院及び熊本DMAT指定病院として、災害時の医療救護活動の中心的な役割を担います。

【設備整備】

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| ①耐震・耐震性能に優れた構造 | ②災害発生時の救急車両の搬送ができるよう配慮 |
| ③地震発生時に医療機器等に影響がないように配慮 | ④災害時のライフラインのバックアップ体制の確保 |
| ⑤患者の収容スペースを確保 | |

【機器、医療情報システム】

- ①大規模災害による停電や通信障害時においても診療の継続可能なシステムの構築
- ②感染症対応機能の充実・強化を図るための医療機器の整備

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その1】

単位：床

病床機能	2022年(令和4年)	2023年(令和5年) ()内は新病院開院後	2025年(令和7年)
高度急性期	18	18 (20)	20
急性期	194	194 (208)	208
回復期	40	40 (42)	42
慢性期			
その他	15	15 (0)	
合 計	267	267 (270)	270

【別途】感染症病床4床
ドック 3床

【別途】感染症病床4床
ドック 3床

【別途】感染症病床4床

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【①4 機能ごとの病床のあり方 その2】

- ◆昭和16年の創立以来、有明医療圏の中核病院として、荒尾市民はもとより、有明地域の住民に対し、医療の安心と安全、健康の維持・増進を図るため、質の高い医療を提供してきた
- ◆公立病院として、地域の民間医療機関が提供困難な、高度医療、救急・小児・周産期などの不採算・特殊部門に関わる医療や感染症医療等の政策的医療を提供してきた
- ◆5疾病では、がん（地域がん診療連携拠点病院）、脳卒中（急性期拠点病院、回復期医療機関）、急性心筋梗塞（急性期拠点病院、回復期医療機関）、5事業では、救急医療（救急告示病院、病院群輪番制病院）、周産期医療（地域周産期中核病院）、災害医療（災害拠点病院、DMAT指定医療機関）の指定を受けるなど、地域の中核病院として、24時間365日総合的な診療体制を維持し、有明地域の救急搬送総数のうち30%以上を受け入れてきた
- ◆有明医療圏は病床過剰地域であるが、急性期後の患者の受け皿となる病床は、隣接する大牟田市を含めても少なく、荒尾市内には当院以外に回復期リハビリテーション病床を有する病院が無いため、その機能を担ってきた

今後も当院が役割を果たしていくためには、5疾病・5事業等を中心に今後も提供し続けることが求められているため、病床数の維持が必要である

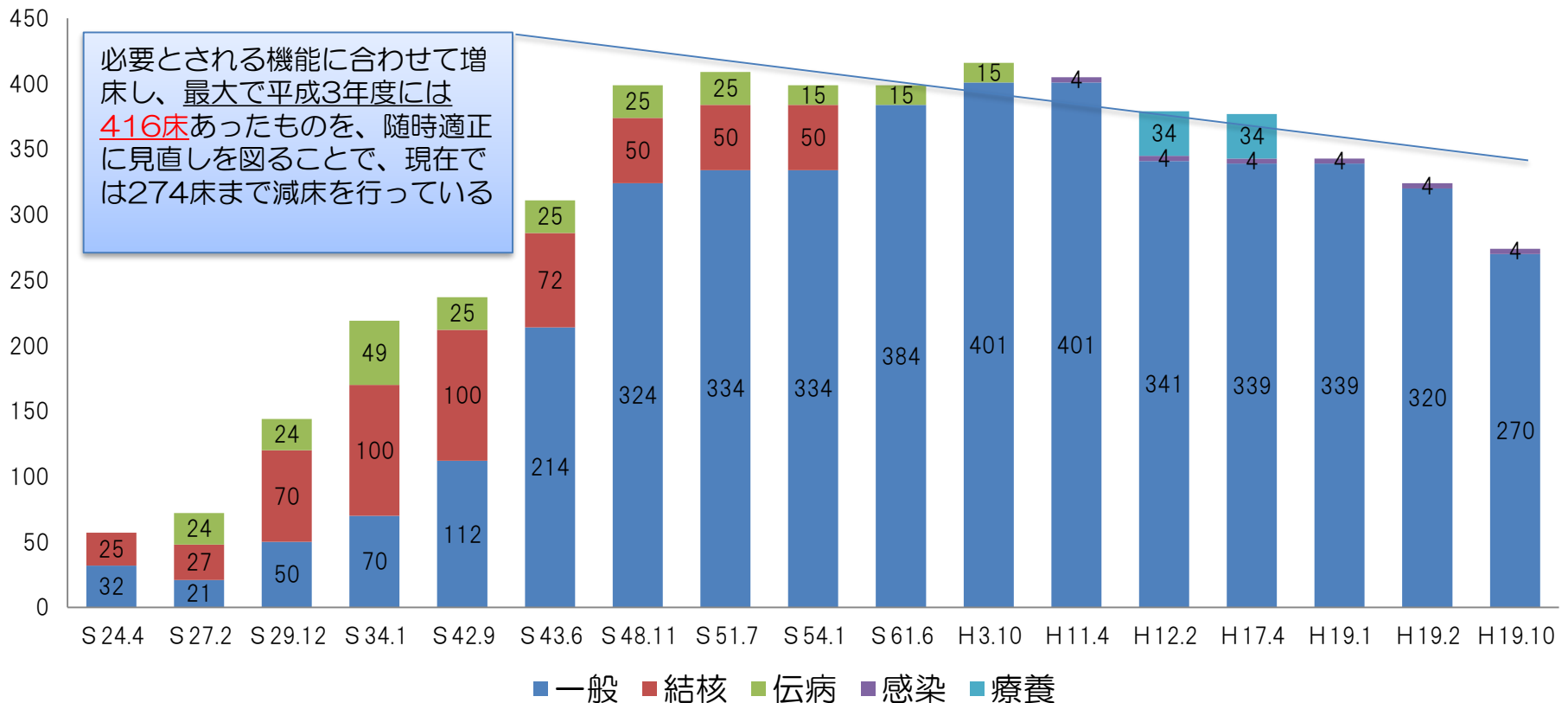
有明医療圏は医療資源が不足していることもあり、患者が他の圏域へ流出していると予想されているが、病床を活用し更なる連携を図ることで、医療圏内での完結を目指していく

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その2】

〈参考〉 荒尾市民病院の許可病床の推移



これまでに制度の改変や受療動向等に対応するため、許可病床の適正化を実施済

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【①4 機能ごとの病床のあり方 その2】

過剰な病床への転換について
＜荒尾市民病院＞

【資料②】

前回の合意事項 (R2.3書面会議)	許可病床数												休棟等 (廃止 含む)	体 過 の が 去 1 年 稼 働 に 病 棟 病 全
	一 般	療 養	(感 染 症 他)	基 準 日 等	合 計	4 機 能 小 計								
							高 度 急 性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期				
267	0	4	基 準 日	2019年	267	252	18	194	40	0	15	18		
			基 準 日 後	2025年	270	270	22	206	42	0	0	0		
			270	0	4	基 準 日 後	2025年	270	270	20	208	42	0	0
今回の協議事項 (医療機関の意向)	新病院建設を進める中で、高度急性期の病棟である高度治療室（HCU）、救急病棟の2病棟における将来の運用方法を含め再度検討し、将来的に地域救命救急センターの指定及び集中治療室（ICU）導入による体制強化を図ることを目的とした変更となります。基本設計が完成し、詳細に検討する実施設計に取り組む中、高度急性期が22床では十分な面積が確保できないことや看護単位等を考慮し見直しをおこなっております。 なお、2床を高度急性期から急性期に転換した先については、基本設計では病床カウントしていなかったLDR（陣痛、分娩、回復）の部屋を急性期病床数に入れることとしておりますので、実質的な病床数の増加は実施しておりません。													
	(基本設計)							(実施設計)						
	・ 高度急性期 22床 →							・ 高度急性期 20床（－2床）						
	・ 急性期 206床 →							・ 急性期 208床（＋2床）						
・ 回復期 42床 →							・ 回復期 42床（±0床）							
・ 慢性期 0床 →							・ 慢性期 0床							
＜参考＞過剰な病床への転換 病床機能ごと（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）に比較する。 基準日後(2025年)の病床数①と熊本県地域医療構想で定める「病床数の必要量」②を比較し、 ①＞②の場合を過剰といい、「過剰な病床機能への転換」は調整会議での協議が必要となる。 最新の報告（H30報告）結果による有明地域の過不足状況は右記のとおり。														

病床機能	報告における基準日後の状況
高度急性期	不足
急性期	過剰
回復期	不足
慢性期	過剰

令和4年3月の有明地域医療構想調整会議にて、
承認して頂いています内容になります。

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【②診療科の見直し】

	現時点 (2022年3月時点)	2025年	理由・方策
維持	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、老年内科、緩和ケア内科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線治療科、画像診断・治療科、病理診断科、救急科、麻酔科	同左	質の高い医療を提供するにあたって必要となる診療科を維持するため
新設		歯科口腔外科	救急やがん治療において、地域に不足機能に対応するため（人員確保済）
廃止			
変更・統合			

3 具体的な計画 (2)数値目標

	現時点(2022年3月時点)	2025年
①病床稼働率	71.3%	86.2%
②紹介率	58.6%	70.0%
③逆紹介率	116.2%	130.0%

3 具体的な計画

(3)数値目標の達成に向けた取組みと課題

【取組みと課題】

(1) 地域に必要な高度な急性期医療に係るもの

- | | |
|---|-----------------|
| ① 地域医療支援病院の維持 | ② 地域災害拠点病院の維持 |
| ③ 第二種感染症指定療機関の維持 | ④ 各種指定医療機関の指定継続 |
| ⑤ 地域救命救急センターの新規指定 | ⑥ 高度専門医療の強化・拡充 |
| ⑦ 高度医療機器（手術用ロボット、放射線治療装置の更新、3 TMRI等）の整備と共同利用の促進 | |

(2) 経費削減に係るもの

【職員関係】

- ①人事院勧告に準じ職員の給与改定の実施
- ②人事評価制度を活用した能力給制度の向上と推進

【診療材料費関係】

- ①先発医薬品から後発医薬品（ジェネリック医薬品）への積極的な移行と維持
- ②診療材料費のコストのベンチマークを用いた、効果的な削減の実施

【水光熱費関係】

- ①新病院開院を契機に、新たに都市ガスや新電力会社導入による経費削減
- ②二酸化炭素の排出量の削減 ③新病院における節水への取組

(3) 収入確保に係るもの

- | | |
|------------------------------|------------------------|
| ①医療需要に応じた診療体制の確保 | ②平均在院日数の短縮及び病床稼働率の向上 |
| ③診療報酬改定に伴う影響の精査及び適切な対応 | ④請求漏れ、査定減の防止するための体制づくり |
| ⑤未収金の管理体制の強化及び外部委託の活用 | |
| ⑥医学生、看護学生の奨学金貸付制度の活用及び効果的な運用 | |

3 具体的な計画

(3)数値目標の達成に向けた取組みと課題

【取組みと課題】

(4) 経営の安定に係るもの

【人材の確保】

- ①医療の質や経済効果を考慮した職員配置
- ②臨床研修医を採用し、将来を見据えた人材の育成と確保
- ③医療スタッフの確保（医師、看護師、診療技術職、福祉職等）
- ④専門資格等を持つ人員の確保
- ⑤タスクシフト・シェアの推進

【働き方改革】

- ①院内保育所の継続と病児保育等の導入の検討
- ②ワークライフバランスの実現に向けた育児・介護支援の向上
- ③ICTの活用
- ④タスクシフト・シェアによる医師の負担軽減への取組
- ⑤安定した業務推進のため、職員のキャリア構築への取組

【経営分析】

- ①DPCデータ分析及びベンチマークを用いた、経営の実践
- ②管理会計の視点における収支状況の把握と改善取組の実践

(5) その他

- ①地域連携ネットワークの利用者拡充への取組
- ②予防医学、生活習慣病予防等の地域住民の健康管理サポートの継続
- ③第二種感染症指定医療機関として感染対策に係る人材育成と拠点機能の維持

4 その他特記事項

【新病院の開院について】

名称変更：荒尾市立有明医療センター

