

令和7年度始良地区医師会 事業計画

基本方針

超高齢社会にふさわしい医療供給体制実現のために、地域医療を担ってきた会員医療機関にとっても、時代の要請に応じた選択が迫られることになる。

公益社団法人として当始良地区医師会は、日本医師会及び鹿児島県医師会と連携を取りながら、その公益性をさらに強化させるために、医道倫理の高揚や資質の向上の研鑽に努め、患者や住民から信頼されるよう日々精進しなければならない。そのためには、種々の事業に積極的に取り組み、また、地域医療に根差した心のこもった医療を基本に、医療や介護などに率先して従事し、地域住民の安心・安全のために努力する。

市民公開講座の開催や特定健診・特定保健指導、母子（乳幼児）保健、学校保健、産業保健、精神保健、介護保険などの地域保健の推進に努め、さらに救急医療体制の充実、「5疾病・6事業及び在宅医療」などの医療連携の強化に努める。国が進める地域医療構想については、当地域の現状を把握し、地域医療構想調整会議等で今後の方向性を協議し、県等へ積極的に働きかける。また、市町が取り組む地域包括ケアシステムの構築を視野に、在宅医療提供体制の充実を図る。

その他、各種委員会の充実(会館建替えを含む)を図り、同時に運営の効率化も行う。多くの会員の意見を反映できる機会をつくり、会員の医師会活動への積極的な参加を呼び掛け、総会及び理事会を活発な討議の場とし、調和のとれた医師会を目指す。

令和7年度当面の重要課題

1. 地域医療構想

高齢者人口が最大となる2040年の医療提供体制を見据え、医療従事者の働き方改革、医師偏在対策と三位一体で推進し、総合的医療提供体制改革が実施されようとしている。地域医療、特に救急医療の維持が危惧されるなか、働き方改革を含めた人材確保が重要である。鹿児島県医師会、日本医師会と連携を密にし、病床の機能分化及び連携の推進、在宅医療・介護連携の推進、地域における外来機能の適正化、医療従事者確保対策について、医療機関相互の協議、各関係機関と連携を図り、研修会等、情報提供に努める。

2. 生涯教育及び医道倫理の推進

鹿児島県医師会とも連携しながら、日本医師会の医道倫理委員会答申に基づいた活動を行う。また、日本医師会の職業倫理指針、患者の権利尊重などについての認識を深める。生涯教育制度に基づいて研修会などを開催し、日医かかりつけ医制度の普及啓発に努める。

3. 公衆衛生

予防接種率の向上を図るため、予防接種事業へ積極的に取り組み、随時、予防接種関連研修会を開催することにより予防接種過誤防止対策を強化する。感染症に対しては、引き続き手指消毒などの感染予防啓発に努め、保健所・自治体・その他の関係機関と協力して健康危機管理体制整備の強化を図る。

4. 健康教育

生活習慣病（がん・脳卒中・心筋梗塞等）をテーマに地域住民を対象とした健康セミナーを開催する。三師会と行政で連携しながら糖尿病重症化予防や慢性腎臓病（CKD）対策についても推進する。県後期高齢者医療広域連合が実施する適正服薬支援事業に協力し関係者間での情報共有、啓発、指導を推進する。

5. 救急医療・集団危機管理対策

各地域での救急医療連携体制の構築を行政や消防等、各団体と協議していく。地震、台風等の大規模災害に対して、災害医療救護計画の見直しを行い、医療センターに設置された DMAT を中心として派遣要請に対応する。又、当医師会管内には鹿児島空港があり、輸入感染症などに即応できる体制を関係各省庁と連携し、総合的危機管理対策を構築する。広域災害救急医療情報システム（EMIS）の登録を推進し大規模災害等に備え、災害訓練を実施する。

6. 地域保健、医療、福祉対策の推進

霧島市、始良市、湧水町における介護保険事業計画や、地域医療連携計画等に基づいた地域医療提供体制のあり方を検討する。

1) 母子（乳幼児）保健

予防接種、乳幼児健診、発達障がい支援を中心に活動する。特に小児医療に関する講演会等の開催及び関係団体との連携、妊娠中・出産後のメンタルケアに関する講演会や支援の諸施策に関する行政との積極的な意見交換を通じ支援推進する。また、子宮頸がんワクチンの接種を啓発・促進する。

2) 学校保健

始良地区医師会では永年にわたり学校検診の充実に努めており、学校心臓検診、腎臓検診や親子健康教室などを通じ、小児生活習慣病予防対策事業や食育事業の更なる推進を図る。また、感染症の予防に努めるため、予防接種の積極的推進を図ること、学校欠席者情報収集システムの普及、利用促進に努める。喫煙、飲酒、薬物乱用、メディア依存防止教育を推進し、安全教育環境づくりを支援する。発達障がいなどの子どもたちの支援など特別支援教育を支援する。成長曲線を利用した事業を進め、更に児童生徒の精神保健、性教育、アレルギー性疾患、運動器疾患対策、がん教育について学校医活動を通じて積極的に取り組む。

3) 精神保健

児童虐待やDV（ドメスティックバイオレンス）など社会問題化している「こころと行動」の障害に対する精神保健啓発活動及び自殺未遂者支援連携や、認知症（初期集中支

援チームを含む) 対策について行政と連携し、認知症サポート医やもの忘れ外来等、かかりつけ医の連携体制を強化する。

4) 成人・産業保健

平成20年度から取り組んでいる特定健診・特定保健指導を推進する。また、産業医の資格取得(更新)のための日本医師会認定産業医研修会を当医師会内で適宜開催する。始良・伊佐地域産業保健センターを当医師会内に設置し、労働局・関係団体と連携し産業保健の推進に努める。学校における産業保健のあり方について検討する。

5) 介護保険・在宅医療

超高齢時代に備え、各地域の包括支援センター、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、訪問看護ステーション、介護支援専門員、歯科医師、薬剤師の各機関、団体等との連携に努め、又、各医療機関の連携体制を構築し、地域包括ケアシステムに参画する。特に在宅医療に関しては、切れ目のない医療・介護がなされるように協議していく。又、認知症に関して、認知症サポート医の養成や認知症疾患医療センターと認知症サポート医との連携強化に努める。また、社会全体での取り組みを広く訴える。

6) 地域医療・介護福祉の充実

地域医療連携計画の見直しにより、「5疾病6事業及び在宅医療」にかかる医療連携体制の構築に向け、病病、病診、診診連携の推進や、医療・介護と福祉の資質の向上、入退院連携シート・入退院支援ルールを活用し連携を図ることにより、医療機関の負担軽減も図る。

7) 医療情報システムの強化

ホームページを整備し、更に会員向けのサイトの開設等も視野に入れ、内容の充実を図り、オンライン資格確認・電子処方箋・MAMIS等の医療DXを活用する。県医師会で開催される研修会や本会委員会などにオンライン会議システムを積極的に利用し会員の利便性を図る。

7. 医療センターの運営

指定管理者として効率的で健全な運営と医療の充実を図り、今後の病床の機能分化や、更に地区内のかかりつけ医療機関及び基幹病院、鹿児島市内の病院、鹿児島大学病院などとも連携・分担を考慮しつつ十分に協議して、この地域の実情を反映した方向性を検討する。準夜帯の内科・小児科外来の継続及び協力会員の負担軽減のため、多くの会員の協力を呼び掛ける。

8. 旧支部との連携強化

当医師会内に設置した2市1町の各委員会で会員の意見の傾聴と集約を行ない、行政などとの協議や連携を円滑に行なう。

令和7年度 始良地区医師会訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所 事業計画

❖基本理念

「こう生きたい」を支える訪問看護・居宅支援

❖運営方針

1. 利用者とその家族が在宅で安心して療養生活が送れるように、専門的な知識と技術をもって支援します。
2. 利用者の意思を尊重し、尊厳のある生き方を実現できるようACPの概念をふまえて支援します。
3. 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
4. 医師会立のサービス機関として、地域の中核的な役割を果たし地域社会に貢献できるように努めます。

❖事業計画

I 医師会活動

- ① 訪問看護ステーション・在宅医療委員会
- ② 在宅医療介護福祉研修会・交流会

II 訪問看護・居宅介護支援事業

1. 質の高いサービスの提供と質の向上
 - ① 職員の教育・研修、委員会活動の充実
 - ② 職員の自己評価、利用者の満足度調査の実施
 - ③ 医療的ケア児や医療依存度の高い療養者等に拘る専門知識と技術の向上
 - ④ 看取りまで支える在宅ケアの提供体制の向上を図る
2. 健全な事業運営・法令遵守
 - ① 適切な訪問看護・居宅介護支援の提供
 - ② 事業の安定化、利用促進
 - ③ 自然災害・感染症発生時における業務継続に向けた取組
医療品・衛生用品・日用品・生活用品の備蓄の整備
 - ④ 感染対策の強化（委員会の開催、指針の整備、研修、訓練）
 - ⑤ 高齢者虐待防止の推進（委員会の開催、指針の整備、研修、訓練）
 - ④ ハラスメント対策
3. 地域包括ケアシステムの構築に向けて
 - ① 始良地域全域の会員医療機関との連携
 - ② 市町村・地域包括支援センター・他職種との連携
 - ③ 地域の研修・行事への参加
 - ④ 始良伊佐支部訪問看護ステーション協議会活動参加
 - ⑤ 介護支援専門員協議会始良伊佐支部・市・県への活動参加
 - ⑥ 始良伊佐保健医療圏域支援ルールを活用した医療機関との連携
 - ⑦ 看護学生等の実習受け入れ

2025 (R7)年度霧島市立医師会医療センター事業計画

R7.02.07 病院幹部会議承認
R7.02.10 始良地区医師会承認

1. 計画策定の趣旨

当院は地域医療を担う県央の中核的医療機関として、当院の理念および運営方針に基づき、霧島市の定める霧島市立医師会医療センター経営強化プラン(2023年3月)にそって、2025年2月の新病院移転事業を進めてきた。2025年度はこれまでの事業を発展させながら、鹿児島県の地域医療構想における推進地区に指定された始良・伊佐保健医療圏の中核病院として充実する新病院機能に合致した病院事業計画を策定する年度になる。同時に2024年度からの第8次鹿児島県保健医療計画(2024年3月)にそった計画策定が求められる。

2. 国が示す公立病院の役割

国が示す公立病院経営強化ガイドライン(2015年、2022年)では、各医療機関の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で継続的な運営を行うことを求めている。また、公立病院の果たすべき役割・機能を改めて見直し、地域医療構想を踏まえたうえで経営強化プランに明記することとされ、霧島市では下記6項目を定めている。

- (1) 医療センターの役割や医療機能の最適化に向けて、地域医療機関との連携を強化する
- (2) 勤務負担軽減の仕組みを構築し、医療スタッフの確保と働き方改革に取り組む
- (3) 指定管理者制度のメリットを活かし、経営の安定を図る
- (4) 公立病院として新興感染症への対応と災害時の対応に取り組む
- (5) 施設・設備の充実を図り、地域で完結する医療の実現を目指す
- (6) 経営の効率化に取り組み、良質で安全な医療を継続的に提供する

3. 霧島市立医師会医療センターを取り巻く医療環境

人口動態の変化に伴い当医療圏では、人口減少・少子高齢化の進行を見据え、急性期病床の削減と回復期病床の維持強化、在宅医療の充実が求められている。一方で、高度急性期病床がない医療圏であり、24時間365日対応可能な病院がなく、始良地区医師会内の数施設が協力して輪番病院群を形成し、不完全ながらも救急医療体制を構築してきた。しかしながら、国の方針として示された急性期病床数の削減と急性期一般入院料の厳格化と地域における医療人材確保の困難さから、将来的に当医療圏で救急病院として急性期病床を運営できる病院数は著しく減少することが予測される。そのため、当院は当地区唯一の急性期医療を担う公立病院として、地域救命救急センター化による高度急性期病床の確保・運営を目指して整備することが求められる。救急医療の充実と同時に5疾病5事業(6事業のうち周産期を除く)に対応できる体制をさらに発展させる必要がある。

2024年度から始まった医師の働き方改革により、労働時間の制限(A水準を採用)と連続勤務時間制限、さらに労基署による当直許可の条件設定などにより、運営に必要な医師数の増加が必須となった。また、医師・看護師・医療クラーク・看護補助者等でタスクシフトが求められ、各職種ともライセンスに基づく本来の業務の充実と手当の支給が必須となっている。労働集約型産業の代表である医療分野でも、今後国が推進するAiの活用などデジタルトランスフォーメーション化により、人材不足を補完する方向へ進むことが予測される。しかし、現段階ではそれらが専門職に取って代わる段階ではなく、医療現場の必要人材の確保および育成が最重要課題である。このように適切な医療を提供するためのコスト増は避けられず、国民医療費の増加を抑制するための診療報酬削減とは相入れない状況になっている。このような状況下で、当院では経営効率化の努力を継続するとともに、とりわけ救急医療等の通常の診療報酬では補填されない財源は、地域救命救急センター化による診療報酬増だけでは踏えきれず、市民が求める医療を提供するためには誰がどのように経費を負担するのかの議論は不可避な状況にある。

4. 令和7年度からの診療体制

高度急性期病床	10床
一般病棟	190床(うち4は感染症)
回復期病棟(地域包括)	35床
慢性期病棟(総合ケア)	19床(緩和ケア病棟入院料2のため慢性期に分類)
標榜診療科	25
常勤職員	513名(医師、看護師、クラーク、看護補助者、事務職員、その他)
非常勤職員	192名(上記全職種)

5. 新病院での強化事項

(1)一般外来

待ち時間対策として、クレジットカード登録による後払い制度導入、自動精算機の有効活用、予約制の運用を円滑に行うための予約センターの開設、さらに新しい診察ブースでプライバシー保護を徹底する。診療ブースは基本的に共用とし、診療科に関わらず空きブースを臨機応変に使用する。また円滑な外来運営のために非常勤医師控え室でカルテ記載ができるように配慮する。

(2)病棟

全室個室運用により、院内感染防止、プライバシー保護を行いながら、部屋移動に伴う労力を削減し、患者間のトラブル予防によって入院生活の快適化を図る。陰圧室と陽圧室を適正運用して感染症クラスターを予防し、各種感染症患者に対応する。また、新興あるいは再興感染症発生時の拠点病院としての機能も果たすことができる。日常の病棟運営では、各病棟に基本的な診療科を割り振るが、一般急性期病棟においては空室状況に応じて全ての診療科の患者入院に対応する。

(3)救急

HCUを救急対応病床として稼働させる。地域救命救急センター化を実現するとともに、重症患者をHCUに集約し集中治療を行い、医療過誤や職員疲弊につながる重症患者の一般病棟での管理を回避する。シフト制を組む救急科医師を増員し、365日の夜勤体制を確立する。小児救急については、小児科医と救急科医との適切な連携で、現在の24時間365日全例応需を継続する。

循環器救急(CCU)と脳外科・整形外科の輪番制については、当院のみで対応できる体制にはなっていないため、引き続き輪番制を推進していくが、疾患が多臓器におよぶ患者は当院で対応せざるを得ないため、当該臓器の適切な診断と初期治療後に当院へ入院搬送する体制を充実する。

(4)がん診療

引き続き地域がん診療病院として、始良・伊佐保健医療圏のみならず、隣接する皆於保健医療圏等を含めた広範囲にわたるがん医療の中心的な医療機関として、がん医療の提供体制の充実を図る。特に、医療の質向上と若手外科系医師確保の目的で当保健医療圏に初めてロボット支援手術を導入し、地域におけるがん診療の充実と専門医療人の育成に貢献する。がん診療における最先端医療の提供には、常に高額な薬剤購入費が発生することを念頭に購入費の確保を図る。

(5)人間ドック

新しく導入したPET-CTによるがん検診と認知症治療適応診断(アミロイドPET)について広報する。また消化器内視鏡検査枠を増加し、これまでの人間ドックをさらに充実させる。婦人科疾患の健診も院内で対応できるように関係機関と交渉する。当地区における健診効率の上昇と市民の健康管理の質向上につなげる。

(6)地域への貢献

総合診療部の充実および総合医育成を推進する目的とともに、第8次鹿児島県保健医療計画に掲げられる「在宅医療・人生の最終段階における医療の体制整備」と地域医療へのさらなる貢献を目指して在宅診療部を設置し、地域医療機関と連携して主にがん患者と在宅死

希望患者の訪問診療の体制を整備する。同時に、地域医療支援病院として地域の病院・診療所との更なる連携を進め、へき地医療拠点病院として活動を継続する。ただし、業務の拡大は人材の確保と直結するため、病院経営方針とのすり合わせが重要になる。

「霧島市立医師会医療センター事業継続計画(BCP)」に基づき、災害時においても途切れることのない医療の提供ができるように、災害拠点病院として引き続き災害医療従事者に対する研修・訓練等を行う。災害対策は基本的に支出のみで収益はないため、広く市民の理解が必要であると同時に政治判断が求められる分野である。

(7) 医療従事者の育成

引き続き管理型初期臨床研修病院、後期研修病院として医師の育成を担うとともに、若手医師にとって魅力のある職場として学術活動にも注力する。また、医学部生、看護学生、薬学部生、理学療法士、放射線技師など医療業界へ就業を目指す学生・研修生を幅広く受け入れ、地域の医療従事者の育成と質の向上に寄与する取り組みを継続する。

(8) 看護体制の整備等(別紙1)

全室個室の病院での効率的な看護体制を確立する。

6. 具体的目標(各部門の2025年達成目標詳細は別紙2)

(1) 数字目標

DPC係数 1.5000以上

一般病棟入院患者単価 75,000円以上

一般病棟平均在院日数 10日未満

一般病棟1日平均患者数 171人以上

救急車受け入れ台数 年間3,800台以上

時間外患者受け入れ(救急車とウォークイン) 年間4,300人以上

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度 上半期データで推計	2025 年度目 標値
DPC係数	1.3965	1.4202	1.4227	1.456	1.500
一般病棟入院単価	57,049	59,178	60,873	64,821	>75,000
同平均在院日数	11.5	12.3	11.6	10.6	<10
一般病棟入院患者数 (1日あたり)	151.8	155.7	158.9	146.3	165~ 180
救急車応需(台)	2,374	3,213	3,609	3,500	3,800
時間外応需患者(人) (救急車+WI)	2,801	4,077	4,101	4,200	4,300

地域包括ケア、緩和ケアはDPC外なので、患者数の現状維持を目標とする

(2) 体制整備

地域救命救急センター化

院内予約センター開設

総合ケア病棟・リハビリテーション室の有効利用計画

効率的なタスクシフトによる残業時間の削減

業務の効率化等による年休取得促進

管理職等のリーダーシップによる職員相互の連携促進や職場環境の改善

職員の意識改革と並行して各部署における現状分析と改善への取り組みを策定

7. その他

職員の確保と人材育成の観点から、適正な労働時間の管理、適切な業務配分を心がけながら、経営基盤の安定化を図る必要がある。医療の質や不採算部門での医療提供が求められる公

立病院の役割を果たすには毎年の器械的・人材的投資は必須であるが、それを実践するためには保険診療制度に基づく適切な請求と日常業務中の無駄の削減を並行して行わなければならない。各部門における時間と物品の管理と経費節減とを徹底する。なお、本事業計画は現在の方針に沿って策定するものであり、今後霧島市立医師会医療センター経営強化プランに掲げる霧島市の病院運営方針が変更されれば、それに沿った業務縮小や人員削減がありうる。

以上