

令和5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5事業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5年度当面の重要課題

1. 地域医療構想

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、少子高齢化の進行や疾病構造の変化へ対応すべく、医療提供体制の再構築と地域包括ケアシステムの構築が同時に求められており、平成28年11月に地域医療構想が策定されている。地域住民が望む医療のため地域医療調整会議で方針を協議し、部門会で調査を行ない会員の意見を十分反映させる取り組みを引き続き行う。更に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、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、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。又、医師・医療従事者を対象とした始良地区糖尿病医療連携協議会等を開催し、糖尿病対策の推進を図る。慢性腎臓病（CKD）対策についても推進する。禁煙対策活動や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。大規模災害に備え、広域災害救急医療情報システム（EMIS）の登録を推進。

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

自殺対策基本法に基づき、当地区医師会で取り組んでいる G・P ネット紹介事業システム(かかりつけ医・薬剤師と精神科専門医の連携強化・紹介システム)を更に推進する。又、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5事業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、内容の充実を図る。県医師会で開催される研修会や本会委員会など、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。オンライン資格確認の利用普及に努める。

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更なる医療の充実を図り、今後の病床の機能分化为視野に入れ、今後の新病院開設に向け、霧島市と協議する。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。移動理事会を開催し会員との交流を図る。

❖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
 - ② 事業所自己評価、職員の自己評価、利用者の満足度調査の実施
 - ③ 医療的ケア見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. 感染症や災害対策の強化
 - ① 自然災害発生時・新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画の作成
 - ② 安全管理・災害対策委員の活動

3. 地域包括ケアシステムの構築に向けて

- ① 医療機関・他職種・市町村・地域包括支援センターとの連携
- ② 地域の研修・行事への参加
- ③ 始良伊佐支部訪問看護ステーション協議会活動参加
- ④ 介護支援専門員協議会始良伊佐支部・県への活動参加
- ⑤ 看護学生等の実習受け入れ

4. 健全な事業運営・法令遵守

5. 働きやすい職場作りへの取組み

- ① 委員会活動の充実(業務改善、認知症対応、ハラスメント対策、虐待防止等)
- ② ICT活用による業務の効率化・オンライン請求に向けての準備

2023(R5)年度霧島市立医師会医療センター事業計画

2023年4月1日発行 (2023/02/14 病院幹部会承認, 2023/03/13 理事会承認)

公的医療機関としての責務	①公的事業協力義務、②施設・設備共同利用、③修繕・研施設整備、④救急医療貢献				
	当医療圏2025年医療需要と病床必要量(2019/2 病床機能報告の県定量的評価案提示)	医療圏 2025 計画(2017 定性的報告)	高度急性期	急性期	慢性期
当院 2025 年病床計画	定性的：高度急性期(診療密度の高い医療機能)、急性期(急性期患者への医療提供) 定量的：高度急性期(ICU 等)、小児管理 1)、急性期(7:1、小児管理 2-3、平日日≦22) 定量的(旧)：【高度急性期≧3000 点、急性期≧600 点、回復期<600 点】 総合ケア 35 床は平日日>22 日で、小児 10 床は小児管理 4 で定量的に回復期に仕分けされた。新病院では HCU10 床は高度急性期に、小児は管理科 3 取得し急性期へ仕分け。新病院では緩和ケアを 19 床に削減し小児病棟は感染症も含め 14 床へ。	医療圏 2025 計画(2018 定量的仕分後) 当医療圏 2025 年医療需要推計 当院 2017 報告(2018 旧定量的仕分後) 当院 2025 計画(2018 定量的仕分後) ※緩和 19+包括 35 床 = 回復期 54 床	0	1485	1574
霧島医療 C 経営強化プラン(2023)	① 5 疾患：がん診療病院としての役割強化(消化器病/肺癌/乳癌/婦人科)がん対応強化、がん在宅医療推進、診断治療機器充実、脳卒中/CCU 輪番維持/強化		0	1193	1673
施設整備実施設計策定(2022/6)	② 5 事業：救急医療体制強化(地域救命救急センター開設(HCU10 床確保)、災害拠点機能強化、へき地医療支援病院の新展開)		0	699	1056
公立 H 経営強化計画(2022/4)	③ 病床：254 床【高度急性期 5:1HCU10 床、7:1 一般急性期 176 床(44 床 x4)、小児 14 床(内感染症 4 床)】、7:1 緩和ケア病棟 19 床、13:1 包括ケア病棟 35]		125	219(174)	1093
施設整備基本設計策定(2020/3)	④ 外来：患者動線/待ち時間短縮/プライバシー保護、職員動線/機能性に配慮した整備 ⑤ 救急：24 時間 365 日救急医療体制確立に人材確保/設備資源整備		0	200(174)	0
施設整備基本計画策定(2019/3)	⑥ 入院：全室個室運用の準備(院内感染防止、患者アメニティー向上、プライバシー保護等の観点から)		10(0)	54(80)	0

2023 年度経営戦略	2023 年度事業計画
重要項目 ●入院患者増：①入院6割を占める救急車の100%応需 ②新入院増加：新規紹介先開拓(曾於、加治木、伊佐、薩摩郡、離島等) ③地域医療連携システム構築による病棟・病診連携強化 ●診療単価増：①機能評価係数 up I (看護師/薬剤師配置加算)、II (救急加算) ②出来高加算 up(入院退院関連、手術室/内視鏡室稼働率 up) ●経費削減：①変動費の削減(医薬品/診療材料費/委託検査) ②人件費適正化(時間外労働削減策) ③省エネ ④支出管理徹底(広告、交通、交際費)	重要項目 ① 新病院事業計画：医療機器整備策定 ② 医療情報システム構築：医療情報統合システム有効活用、電カルシステムの長期費用対効果と他部門システムとの統合・更新の継続的検討 ③ 働き方改革：勤怠管理システムと自己申告勤怠簿との乖離対策、医師の労働時間短縮のための各部門計画策定、全部門でタスクシフト計画検討 ④ 人事評価：人材育成支援を目指した、職務内容の正当な評価方法の検討、労基法に基づいた医師を含む管理職の役割の明確化と処遇改善 ⑤ 待ち時間対策：初診/2次検診早対応、自動精算機の有効活用など ⑥ 地域連携推進：地域医療連携システム導入による病棟・病診連携の強化、デジタル化による前方向連携と後方連携の強化、デジタル化の方針に合わせた計画策定

地域 中核 病院	病院事業項目	'23/03/31 までに実行済・予定'(23/1月評価)		2023/04/01~2024/3/31 事業計画		将来構想(新病院移転後)		
		救急医療	① 輪番制：2 次救急、CCU、脳外科、②ドクターレス受入③内科/小児科夜間救急外来継続(医師会委員運営)④外国人救急対応(18/1)、⑤救急科開設(21/4)⑥耳鼻科常勤化・2 名体制(22)⑦救命救急士採用	① 救急科開設(18/1)、⑤ 救急科開設(21/4)⑥ 耳鼻科常勤化・2 名体制(22)⑦ 救命救急士採用	② 輪番・輪番外救急依頼 100% 応需 ② 救急科増員シフト制、2 次輪番夜勤 ③ 脳外科 2 名体制復帰	① 救急入院室開設(HCU10 床：地域救命救急 C 開設) ② 小児救急認定看護師育成 ③ DMAT 車両ドクターカー利用	① 救急入院室開設(HCU10 床：地域救命救急 C 開設) ② 小児救急認定看護師育成 ③ DMAT 車両ドクターカー利用	① 救急入院室開設(HCU10 床：地域救命救急 C 開設) ② 小児救急認定看護師育成 ③ DMAT 車両ドクターカー利用
5 事業	感染症対策	① 感染症外来(16)、② 感染管理認定看護師 2 名(17)、③ 感染管理認定医師 3 名(19)、④ 緩和ケア病棟を感染症対応に改築(20/8)⑤ BCP (感染症ハンデミック対策)追加(21.9) ⑥ 救急外来降圧室整備(21.12)	① 感染症外来(16)、② 感染管理認定看護師 2 名(17)、③ 感染管理認定医師 3 名(19)、④ 緩和ケア病棟を感染症対応に改築(20/8)⑤ BCP (感染症ハンデミック対策)追加(21.9) ⑥ 救急外来降圧室整備(21.12)	① Covid-19 の 5 類へ指定変更後の対応	① 感染症外来(16)、② 感染管理認定看護師 2 名(17)、③ 感染管理認定医師 3 名(19)、④ 緩和ケア病棟を感染症対応に改築(20/8)⑤ BCP (感染症ハンデミック対策)追加(21.9) ⑥ 救急外来降圧室整備(21.12)	① 感染症外来(16)、② 感染管理認定看護師 2 名(17)、③ 感染管理認定医師 3 名(19)、④ 緩和ケア病棟を感染症対応に改築(20/8)⑤ BCP (感染症ハンデミック対策)追加(21.9) ⑥ 救急外来降圧室整備(21.12)	① 感染症外来(16)、② 感染管理認定看護師 2 名(17)、③ 感染管理認定医師 3 名(19)、④ 緩和ケア病棟を感染症対応に改築(20/8)⑤ BCP (感染症ハンデミック対策)追加(21.9) ⑥ 救急外来降圧室整備(21.12)	
	COVID19 対策	① PCR 検査機器(20/8)② 専用病床 20 床(21/1)③ ワクチン接種(21/3)	① PCR 検査機器(20/8)② 専用病床 20 床(21/1)③ ワクチン接種(21/3)		① PCR 検査機器(20/8)② 専用病床 20 床(21/1)③ ワクチン接種(21/3)	① PCR 検査機器(20/8)② 専用病床 20 床(21/1)③ ワクチン接種(21/3)	① PCR 検査機器(20/8)② 専用病床 20 床(21/1)③ ワクチン接種(21/3)	
	小児医療	① 小児発達外来非常勤継続、② 小外 2 名(16/10) ③ 小児科医師 2(16)、3(17)、4(19)、5(20) ④ 小児救急終日受入継続：2 次救急輪番日(18/1)、+月(18/4)、+金(19/4)、+水土日(19/9)、365 日(20/4~)	① 小児発達外来非常勤継続、② 小外 2 名(16/10) ③ 小児科医師 2(16)、3(17)、4(19)、5(20) ④ 小児救急終日受入継続：2 次救急輪番日(18/1)、+月(18/4)、+金(19/4)、+水土日(19/9)、365 日(20/4~)	① 院内保育士確保 ② 独立 14 床病棟の運営	① 小児救急 100% 受入 ② 病児・病後児保育の体制強化 ③ 医療的ケア児への対応強化	① 院内保育士確保 ② 独立 14 床病棟の運営	① 小児救急 100% 受入 ② 病児・病後児保育の体制強化 ③ 医療的ケア児への対応強化	① 院内保育士確保 ② 独立 14 床病棟の運営
	災害医療	① D-MAT ① 隊(15)、② 隊(16)、③ 予備隊(18)、④ 災害拠点病院(16)、③ D-MAT 車(17)、④ 原子力災害医療協力機関(18)、⑤ BCP 発行(19)	① D-MAT ① 隊(15)、② 隊(16)、③ 予備隊(18)、④ 災害拠点病院(16)、③ D-MAT 車(17)、④ 原子力災害医療協力機関(18)、⑤ BCP 発行(19)	① 災害対応施設(被災者収容・災害拠点)整備 ② D-MAT 車両有効活用	① 災害対応施設(被災者収容・災害拠点)整備 ② D-MAT 車両有効活用	① 災害対応施設(被災者収容・災害拠点)整備 ② D-MAT 車両有効活用	① 災害対応施設(被災者収容・災害拠点)整備 ② D-MAT 車両有効活用	① 災害対応施設(被災者収容・災害拠点)整備 ② D-MAT 車両有効活用
	へき地医療支援	総合診療科開設(19/4)	総合診療科開設(19/4)	① 総合診療科育成(医療過疎地域医師派遣)	① 総合診療科育成(医療過疎地域医師派遣)	① 総合診療科育成(医療過疎地域医師派遣)	① 総合診療科育成(医療過疎地域医師派遣)	
5 疾患	がん	① 外来治療 C 開設(09)、② 癌登録(16)、③ 緩和ケア病棟(16)、④ 認定看護師：緩和ケア(3)、がん治療(2)、がん性疼痛(1)、⑤ 認定薬剤師：治療(2)緩和薬物(1)、⑤ 遠隔病理診断(18/9)⑥ 内消内 2 名増(21/4)	① 外来治療 C 開設(09)、② 癌登録(16)、③ 緩和ケア病棟(16)、④ 認定看護師：緩和ケア(3)、がん治療(2)、がん性疼痛(1)、⑤ 認定薬剤師：治療(2)緩和薬物(1)、⑤ 遠隔病理診断(18/9)⑥ 内消内 2 名増(21/4)	がん診療病院の整備充実	① 在宅看取り対応、② 泌尿器科・歯科常勤化、③ ロボット支援手術室整備、④ PET-CT 導入	がん診療病院の整備充実	① 在宅看取り対応、② 泌尿器科・歯科常勤化、③ ロボット支援手術室整備、④ PET-CT 導入	
	心筋梗塞(CCU 輪番)	① 心臓川指導士(川2)② 循環内医師 4 名体制(21/4)	① 心臓川指導士(川2)② 循環内医師 4 名体制(21/4)					
	脳卒中(脳外科輪番)	① 脳外+1=2(20/4)、② 脳卒中川認定 Ns(18/7)	① 脳外+1=2(20/4)、② 脳卒中川認定 Ns(18/7)					
	糖尿病	糖尿病内科常勤(20/4)2 名体制(21/4)、療法指導士 5(川2 薬剤 INs2)	糖尿病内科常勤(20/4)2 名体制(21/4)、療法指導士 5(川2 薬剤 INs2)					
	精神疾患	心理工 3、精神科 1(2/週)、心理教授(1/月)、スピリチュアルサポーター(随時)	心理工 3、精神科 1(2/週)、心理教授(1/月)、スピリチュアルサポーター(随時)					
他	診療体制強化	呼内(2/週)、呼吸療法認定士 7、神経内科(2/週)、認知症認定看護師(21)	呼内(2/週)、呼吸療法認定士 7、神経内科(2/週)、認知症認定看護師(21)	呼吸科増員、② 慢性呼吸器疾患認定看護師育成	呼内(2/週)、呼吸療法認定士 7、神経内科(2/週)、認知症認定看護師(21)	呼吸科増員、② 慢性呼吸器疾患認定看護師育成	呼内(2/週)、呼吸療法認定士 7、神経内科(2/週)、認知症認定看護師(21)	