

## 【芦北構想区域 協議対象医療機関一覧 協議順序(スケジュール)】

芦北町内有床診療所(個別説明) → 政策医療を担う中心的な医療機関等(個別説明) → その他病院、有床診療所(一括協議)

医療機関名	所在市町	調整会議における医療機関区分	許可 病床数	役割等 協議時期
国保水俣市立総合医療センター	水俣市	・政策医療を担う中心的な医療機関等 ・非稼働病棟を有する医療機関(H29病床機能報告結果より)	361	第4回(済) (2018.8.3)
岡部病院	水俣市	政策医療を担う中心的な医療機関等	149	※第11回で再検証 予定(個別説明)
白梅病院	水俣市	その他病院	54	第6回(済) (2019.3.13) ※第12回で再検証 予定(一括協議)
水俣市立明水園	水俣市	その他病院	65	
水俣協立病院	水俣市	その他病院	60	
くまもと芦北療育医療センター	芦北町	その他病院	205	第7回(済) (2019.8.19) ※第12回で再検証 予定(一括協議)
溝部病院	芦北町	その他病院	44	
井上病院	芦北町	その他病院	40	
尾田胃腸科	水俣市	有床診療所	19	第8回(済) (2019.12.17) ※第12回で再検証 予定(一括協議)
山田クリニック	水俣市	有床診療所	19	
深水医院	水俣市	有床診療所	18	
緒方眼科医院	水俣市	有床診療所	16	
てらさきクリニック	水俣市	有床診療所	16	
本田レディースクリニック	水俣市	有床診療所	9	
芦北整形外科医院	芦北町	有床診療所	19	第10回 (2023.2.21)
井上医院	芦北町	有床診療所	19	
篠原医院	芦北町	有床診療所	19	
竹本医院	芦北町	有床診療所	19	
宮島医院	芦北町	有床診療所	17	
百崎内科医院	芦北町	有床診療所	15	
松本医院	芦北町	有床診療所	14	第9回にて病床廃止 の協議済み

※非稼働病棟を有する医療機関、開設者の変更を行う医療機関については、その都度個別協議。

医療機関名	芦北整形外科医院
-------	----------

許可病床数	19床(うち一般7床、療養12床)
-------	-------------------

### 1. 現状

平成27年4月より医療法人 芦北整形外科医院（診療科：整形外科、リハビリテーション科、外科、内科、麻酔科）として診療を行っています。

芦北医療圏は広域で高齢化が進んでおり主に外傷外科、リハビリを中心とした総合的な高齢者医療を行っているのが現状です。

### 2. 地域において今後担うべき役割 (必須)

地域におけるかかりつけ医としての役割を明確に認識しながら、コミュニケーションを大切に、地域医療に貢献していきたいと考えております。

芦北地域の唯一の整形外科診療所として、機能の充実を図ります。

また、地域リハビリテーションセンターとしての役割を果たしてまいります。

### 3. 具体的な計画 (必須)

#### (1) 病床機能ごとの病床数

##### 平成 30 年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
H30.7.1 時点	19	0	0	19	0	0	0	
2025 年	19	0	0	19	0	0		0
-	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働...H30.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

##### 令和 4 年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
R4.7.1 時点	19	0	0	19	0	0	0	
2025 年	19	0	0	19	0	0		0
-	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働...R4.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

令和 4 年(基準日)と 2025 年の病床機能が異なる場合(転換しようとする場合)には、その理由を記入してください。

( )

(2) 診療科の見直し

令和4年時点の診療科:整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科、内科、外科、麻酔科  
令和4年時点と2025年で診療科の見直しがある場合は記入してください。

( リウマチ科廃止(令和4年8月1日)  
理由:現在リウマチ治療のための講習を受講した医師がいないため )

(3) 平成30年の診療実績等

病床稼働率	68.6
平均在院日数	32.2

4. 特記事項

医療機関名	医療法人社団弘翔会 井上医院
-------	----------------

許可病床数	19床(うち一般19床、療養0床)
-------	-------------------

## 1. 現状

### ・医療法人社団・弘翔会

井上医院:有床診療所(外科・内科系の外来・入院、急性期～亜急性期)

井上病院:医療療養病床(療養病棟2)、小児科外来

### ・関連の社会福祉法人・慈友会

特別養護老人ホーム五松園

五松園短期入所生活介護事業所(ショートステイ)

五松園デイサービスセンター

五松園居宅介護支援事業所

養護老人ホーム有隣

グループホーム慈愛

芦北町の医療・介護の分野において総合的に貢献すべく、また芦北町において地域包括ケアの理念を実現すべく、これまで両法人併せて上記の施設・事業所を運営してきました。

この中で当院は主に急性期・亜急性期の患者さんの入院医療を担っており、在宅や関連施設入所中の高齢者の方々の肺炎や尿路感染症などでの入院などを担っています。在宅患者さんが在宅生活困難となった場合の施設入所までの入院やレスパイトケア目的の入院も受け入れることがあります。また急性期病院からの転院の患者さん(看取りや緩和ケアの患者さんを含む)の受け入れも原則としてまずは当院にて受け入れています。加えて平成31年5月から医療リハビリを立ち上げており、急性期病院で治療を受けた患者さんの回復期の入院も一部受け入れています。(一方、経腸栄養・喀痰吸引・酸素投与・緩和ケアなどの医学的管理が長期的に必要な患者さんについては、当院でまず受け入れた後に医療療養病床の井上病院へ移動していただいています。)

両法人の各施設の間で情報共有・連携を密に図り、個々の患者さんにとって最適な治療・療養・介護の場を提供できるよう努めています。

## 2. 地域において今後担うべき役割 (必須)

芦北町において軽症～中等症の急性疾患の治療のニーズというのは、今後も継続的にあるものと考えており、私達は現在有する急性期・亜急性期としての機能をできるだけ維持していきたいと考えています。また有床診療所には回復期の療養の場や施設待機・レスパイトケアの場としての役割も求められており、これらの役割も継続して果たしていきたいと考えています。

前に述べたように、両法人の各施設の間で情報共有・連携を密に図り、個々の患者さんにとって最適な治療・療養・介護の場を提供できるよう、また現在～今後の医療・介護制度の中で地域の有床診療所に求められる役割を果たすよう、今後も努めていきたいと考えています。

**3. 具体的な計画** ( 必須 )**(1) 病床機能ごとの病床数****平成 30 年度病床機能報告**

	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 等	うち 非稼働	介護保険施 設等へ移行
H30.7.1 時点	19	0	19	0	0	0	0	
2025 年	19	0	19	0	0	0		0
-	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働...H30.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

**令和 4 年度病床機能報告**

	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 等	うち 非稼働	介護保険施 設等へ移行
R4.7.1 時点	19	0	19	0	0	0	0	
2025 年	19	0	19	0	0	0		0
-	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働...R4.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

令和 4 年(基準日)と 2025 年の病床機能が異なる場合(転換しようとする場合)には、その理由を記入してください。

( )

**(2) 診療科の見直し**

令和 4 年時点の診療科:

令和 4 年時点と 2025 年で診療科の見直しがある場合は記入してください。

( )

**(3) 平成 30 年の診療実績等**

病床稼働率	90.7
平均在院日数	34.3

**4. 特記事項**

地域医療構想の二次医療圏としては「水俣・芦北地域」という枠組みになりますが、芦北町から水俣市までは距離があり、公共交通機関の利用も近年不便になっているため、芦北町内の高齢者の方々にとっては「芦北町内に通える医療機関がある」ということが重要な点だと思われます。私達は、芦北町内の高齢者の方々のために、これまで有している各施設の機能を今後も芦北町内でできるだけ維持していきたいと考えています。

医療機関名	篠原医院
-------	------

許可病床数	19床(うち一般4床、療養15床)
-------	-------------------

### 1. 現状

### 2. 地域において今後担うべき役割 (必須)

急性期医療の後方支援

### 3. 具体的な計画 (必須)

#### (1) 病床機能ごとの病床数

##### 平成 30 年度病床機能報告

	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 等	うち 非稼働	介護保険施 設等へ移行
H30.7.1 時点	19	0	19	0	0	0	0	
2025 年	19	0	19	0	0	0		0
-	0	0	0	0	0	0	0	0

(うち非稼働...H30.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

##### 令和 4 年度病床機能報告

	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 等	うち 非稼働	介護保険施 設等へ移行
R4.7.1 時点	19	0	19	0	0	0	0	
2025 年	19	0	4	0	0	0		15
-	0	0	-15	0	0	0	0	15

(うち非稼働...R4.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

令和 4 年(基準日)と 2025 年の病床機能が異なる場合(転換しようとする場合)には、その理由を記入してください。

介護療養型医療施設がなくなるため、介護医療院へ令和 5 年 4 月より移行予定

#### (2) 診療科の見直し

令和 4 年時点の診療科: 内科・小児科・皮膚科・リハビリテーション科

令和 4 年時点と 2025 年で診療科の見直しがある場合は記入してください。

なし

(3)平成 30 年の診療実績等

病床稼働率	28.6
平均在院日数	32.2

4. 特記事項

医療機関名	竹本医院
-------	------

許可病床数	19床(うち一般9床、療養10床)
-------	-------------------

### 1. 現状

通常の外来入院診療に加えて、認知症サポート医としての診療及び在宅支援診療所としての訪問診療に力を入れている。入院患者の内、訪問診療している患者の入院に占める割合が高い。地域での緊急の場合のショートステイの受け入れ先が少ないために、療養病床をショートステイに利用できる体制をとっている。

### 2. 地域において今後担うべき役割 (必須)

今後の高齢者人口の推移をふまえた場合、現状の体制での診療予定である。

### 3. 具体的な計画

#### (1) 病床機能ごとの病床数 (必須)

##### ① 平成 30 年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
① H30.7.1 時点	19	0	0	0	19	0	0	
② 2025 年	19	0	0	0	19	0		0
②-①	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働…H30.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

##### ② 令和 4 年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
① R4.7.1 時点	19	0	0	0	19	0	0	
② 2025 年	19	0	0	0	19	0		0
③ -①	0	0	0	0	0	0	0	0

(うち非稼働…R4.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

※令和 4 年(基準日)と 2025 年の病床機能が異なる場合(転換しようとする場合)には、その理由を記入してください。

( )

#### (2) 診療科の見直し

① 令和 4 年時点の診療科: 神経内科

② 令和 4 年時点と 2025 年で診療科の見直しがある場合は記入してください。

( )



(3)平成 30 年の診療実績等

病床稼働率	83.1
平均在院日数	41.3

4. 特記事項

医療機関名	宮島医院
-------	------

許可病床数	17床(うち一般8床、療養9床)
-------	------------------

### 1. 現状

古くからの患者様が多く、内科だけでなく整形外科・小児科での来院もあります。X線・上下部消化管内視鏡・腹部超音波・CT等の検査による早期診断を行い、必要時の高度医療機関への迅速な紹介を行っています。来院困難な高齢等には訪問診療(竹本医院・訪問看護ステーションと連携)を行い、急変時には可能な限り夜間・休日も対応しています。芦北の医療体制の事情により救急車の受け入れ、CPAへの対応を要することがあります。肺炎・心不全・外傷等で入院が必要な場合も多く、終末期には本人・家族の意思を尊重し在宅医療・入院の選択を行っています。

### 2. 地域において今後担うべき役割 (必須)

急性期治療後の自宅や施設へのワンクッションとしても重要な役割を担っていると考えます。寝たきりの方で新型コロナ感染症の入院加療後に当院へ転院し全身状態回復後に在宅医療再開となったケースもありました。高齢化が進む地域での有床診療所へのニーズは増々高くなると考えます。看護師をはじめ職員の確保が大変であるが、芦北地域での医療の質を維持するために病床は不可欠です。かかりつけ医としての役割を常に考えながら地域医療に貢献したいと考えます。

### 3. 具体的な計画 (必須)

#### (1) 病床機能ごとの病床数

##### 平成30年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
H30.7.1時点	17	0	0	17	0	0	0	
2025年	17	0	0	17	0	0		0
-	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働...H30.7.1時点で休棟中で、かつ、過去1年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

##### 令和4年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
R4.7.1時点	17	0	0	17	0	0	0	
2025年	17	0	0	17	0	0		0
-	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働...R4.7.1時点で休棟中で、かつ、過去1年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

令和4年(基準日)と2025年の病床機能が異なる場合(転換しようとする場合)には、その理由を記入してください。

( )

(2) 診療科の見直し

令和4年時点の診療科:内科・消化器内科・リハビリテーション科

令和4年時点と2025年で診療科の見直しがある場合は記入してください。

[ ]

(3) 平成30年の診療実績等

病床稼働率	95.3
平均在院日数	68.0

4. 特記事項

医療機関名	百崎内科医院
-------	--------

許可病床数	15床(うち一般15床、療養0床)
-------	-------------------

### 1. 現状

当院では一般内科外来、入院、訪問診療、特養・グループホーム・救護施設の嘱託医、校医、産業医、警察協力医、通所リハビリ、訪問リハビリ、予防接種、発熱外来等の業務を行っている。特徴としては、令和4年度病床機能報告によれば、外来は夜間休日も対応している(休日の受診患者数327人/年、夜間時間外の受診患者数662人/年)。入院も夜間休日も受け入れている。入院の疾患タイプとしては急性疾患(肺炎、腎盂腎炎、虚血性腸炎、圧迫骨折等)、慢性疾患急性増悪(心不全、肺気腫等)、回復期(脳梗塞後等)、看取り(末期癌等)、認知症による脱水などがある。病床専属の理学療法士は今はいないが、退院前には理学療法士が自宅に同行し、動作確認や生活指導を行っている。訪問診療は612件/年、臨時の往診も146件/年行った。在宅患者の急変時は夜間休日も往診や緊急入院、救急搬送の対応を行っている。在宅看取り数は20人/年。紹介先は熊本労災病院が多い。大部分は精査や加療後に逆紹介で当院転院フォローしている。看護師を含め、ある程度人材確保が出来てきている。近年病床稼働率も高めで推移している。令和4年度病床稼働率100%。旧田浦町地区に診療所が1軒しかない。大岩地区や上田浦地区から山道で当院まで30分かかる。八代や水俣までさらに30分となると、入院も外来もできるだけ近くでと希望されることが多い。令和2年7月豪雨では、水没した在宅療養患者の救急搬送が数件あり、臨時のスペースで一時収容した。新型コロナ関連業務にも熱心にとりくんでおり、現在まで新型コロナの予防接種は10089件(集団接種除く)。診療・検査医療機関として、365日24時間発熱外来を行い、コールセンターの案内で熊本市、菊池郡、鹿児島県等からも受診があり、発熱外来4589件(現在は夜間、休日はかかりつけのみ)。新型コロナ陽性診断数713件。新型コロナ回復患者の転院も受け入れている。新型コロナ患者の往診も行っている。病棟スタッフ1名入院患者2名の新型コロナ院内感染があったが、感染経路の確認、接触者のフォロー、ゾーニング等でその後の蔓延を防ぐことができた。

### 2. 地域において今後担うべき役割 (必須)

旧田浦町地区に1つしかない医療機関として、地域の患者さんのニーズに応じた外来診療、夜間休日も含めた初期救急、入院を要する二次救急、看取りも含めた在宅医療、在宅急変時の緊急入院、救急搬送等を行う。地域住民の健康を守り、三次医療機関、三次救急の負担軽減にも貢献する。

### 3. 具体的な計画 (必須)

#### (1) 病床機能ごとの病床数

##### 平成30年度病床機能報告

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	うち非稼働	介護保険施設等へ移行
H30.7.1時点	15	0	0	15	0	0	0	
2025年	15	0	0	15	0	0		0
-	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働...H30.7.1時点で休棟中で、かつ、過去1年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)

令和 4 年度病床機能報告

	合計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 等	うち 非稼働	介護保険施 設等へ移行
R4.7.1 時点	15	0	0	15	0	0	0	
2025 年	15	0	0	15	0	0		0
-	0	0	0	0	0	0		

(うち非稼働...R4.7.1 時点で休棟中で、かつ、過去 1 年間に病棟全体が非稼働である病棟の病床数)  
令和 4 年(基準日)と 2025 年の病床機能が異なる場合(転換しようとする場合)には、その理由を記入してください。

( )

(2) 診療科の見直し

令和 4 年時点の診療科: 内科・小児科

令和 4 年時点と 2025 年で診療科の見直しがある場合は記入してください。

( )

(3) 平成 30 年の診療実績等

病床稼働率	83.2
平均在院日数	57.6

4. 特記事項