

病床機能再編基本構想・基本計画（素案、抜粋）

1. 医療機関の再編の事業の対象とする医療機関に関する事項

開設者		小国郷公立病院組合						
施設名		小国公立病院						
所在地		熊本県阿蘇郡小国町宮原 1743						
構想区域名		阿蘇構想区域						
構想区域内での担う役割（再編前）		小国公立病院は、阿蘇圏域北部エリア唯一の病床を持った病院であり、入院可能な近隣の病院までは、20km 以上離れています。病院の機能としては、地域密着型多機能病院であり、二次救急機能、プライマリーケア、地域包括ケアの中核を担っている中規模の病院です。新型コロナウイルス感染症対応、ワクチン接種においても地域の主的役割を果たしています。 以前は ICU 機能をもった部屋があり、手術を行うなど、急性期病院として機能していましたが、現在はサブアキュート機能、ポストアキュート機能、プライマリーケア機能、地域包括ケアシステムを担う機能が主となっています。						
近隣病院の状況と連携の現状		政策医療である 5 疾病・6 事業+1 に係る連携としては、心不全対策として「心不全シールプロジェクト」を立ち上げ、事務局機能を担っています。また、当院に常勤専門医がいない周産期医療については、阿蘇温泉病院と連携を図るなど、阿蘇圏域の急性期病院との連携による治療を行っており、小国郷エリアから他病院へ紹介を行うハブ機能と回復期・慢性期の管理を担っています。						
病床機能別病床数	申請時の状況	総病床数	一般病床及び療養病床					その他 (一般病床・療養病床以外)
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	
		7 3		7 3				
標榜診療科		総合診療科、外科、産婦人科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科、胃腸科、循環器科、整形外科、皮膚科、こう門科、泌尿器科、精神科（もの忘れ外来）、麻酔科／1 4 科						
職員数		医師	歯科医師	看護師	准看護師	看護補助者	助産師	理学療法士
		10	0	4 2	9	11	0	5
		作業療法士	言語聴覚士	薬剤師	診療放射線技師	臨床検査技師	臨床工学技士	管理栄養士
		1	0	1	3	4	0	1
病院建物建築年次		昭和 6 0 年						

2. 医療機関の再編の事業の内容

(1) 再編事業の概要

再編後の医療機関が存する構想区域名	阿蘇構想区域
再編事業を行う医療機関が当該構想区域で再編後に担う役割	・小国公立病院：包括期機能を中心とし、救急・急性期・慢性期・在宅医療・介護もカバーすることができる地域密着型多機能病院 ・阿蘇医療センター：救急・急性期機能を中心として、回復期や在宅医療もカバーすることができる阿蘇圏域の基幹病院
機能分化・連携強化の方向性（近隣病院とどのような機能分化・連携強化を行うのか）	小国公立病院では、地域医療構想を踏まえ、近隣の医療機関との役割分担を図り、以下の役割を果たしていきます。 ・山間へき地など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供 ・救急医療の提供 ・小児医療の提供 ・地域包括ケアシステムの構築 少子高齢化が進むにつれて、地域に必要な機能の中心が急性期治療よりも治療後のリハビリテーションや退院支援に移ってきており、病院の機能の中心が以前よりも回復期にシフトしてきています。 今後、小国公立病院では、包括期機能を中心とした、救急・急性期・慢性期・在宅医療・介護もカバーできる地域密着型多機能病院として、阿蘇医療センターや圏域外の高度急性期病院と連携することより機能を果たしていきます。 また、地域医療構想の重点支援区域指定を受け、阿蘇圏域における阿蘇医療センターとの役割分担を明確にしつつ連携・協調しながら、持続可能な医療提供体制の確保を目指すこととしており、2025年までに73床（急性期73床）から65床（急性期28床、回復期37床）に病床数を減らします。 整備予定の病床数は、1看護単位で運用出来る最大病床数60床（現状、包括期60床を予定としているが、地域需要と診療報酬をもとにした病床機能を今後考慮）を上限と想定しています。しかしながら、用地取得の状況や資金調達の優遇等で60床以下も検討する可能性もあります。 以前はICU機能をもった部屋があり、手術を行うなど、急性期病院として機能していましたが、現在はサブアキュート機能、ポストアキュート機能、プライマリーケア機能、地域包括ケアシステムを担う機能が主となっています。 5 疾病 6 事業については、阿蘇圏域の急性期病院との連携により治療を行っており、小国郷エリアから他病院へ紹介を行うハブ機能と回復期・慢性期の管理を担っています。5 疾病に関しては、かかりつけ医機能において必要である生活習慣病管理において、糖尿病の重症化予防に熊本大学病院からのご支援をいただきながら取り組んでまいります。6 事業については、救急医療は現状を維持しつつも、機能強化のため救急救命士の採用を行い、救急医療に対する地

	域啓蒙等も実施し、へき地の医療に関しては、医療 MaaS 事業を通じて小国郷のみならず圏域広範囲への提供を行っていく予定です。また、小児医療については、入院ベッドを確保し R6 年度に関しては 36 名の入院も受け入れ、地域における小児医療提供に関しては一定の役割を果たしています。 上記の通り、機能分化・連携が必要な機能については、現状でも連携体制が構築されていますが、集約化しない方が良い事項（プライマリケア、救急車受け入れ・サブアキュート機能、コロナ・インフルエンザなどのゾーン分けが必要な感染症、小児医療、地域背景の把握が必要な NBM の療育など）については、阿蘇圏域の各エリアで自律分散処理をするのが望ましいため、現在の診療科は維持することとし、各エリアで自律・分散・協調型の連携体制を構築していきます。 具体的な連携体制として、阿蘇医療センターとは、脳・心疾患及びがん診療を中心に連携を強化し、手術機能については阿蘇医療センターへの機能集約を図ります。当院で対応できない精神疾患・周産期医療等については、阿蘇やまなみ病院や阿蘇温泉病院と連携を図り、地域内での相互補完体制の構築を図っていきます。
建替えの必要性	小国公立病院の現施設は、老朽化が進み、昭和 60 年建設のため最新の耐震基準（2000 年基準）の適合性にも課題があるため、建替えが必要な状況にあります。災害時にも安全な医療提供を継続できるよう、耐震性を備えた新施設の整備が求められています。 また、現行の建物は動線が非効率であり、感染症対応や高齢者向けのバリアフリー対策が不十分です。建替えにより、病院機能の最適化を図り、回復期・慢性期医療の充実に向けたリハビリ設備の拡充や、外来診療機能の強化を実現します。個室の割合を増やすことで、プライバシーの確保や面会等に対する柔軟な対応、性差によるベットコントロールを簡便に出来るなど病床稼働にも大きく影響することが考えられます。さらに、新施設では新興感染症への対応力を向上させるため、個室の病床や専用の病床、ゾーニングの強化を行い、院内感染のリスクを最小限に抑えます。
新興感染症への対応（コロナ対応で果たした役割及び増築後に果たす新興感染症への対応に関する役割）	新型コロナウイルス感染症の流行時、小国公立病院は軽症・中等症患者の受け入れを行い、地域医療の崩壊を防ぐ役割を果たしました。また、ワクチン接種や PCR 検査の拠点としても機能し、地域住民の健康維持に貢献しました。 建替え後の新病院では、新興感染症への対応力をさらに強化します。 具体的には、感染症病床を平時は一般病床として利用し、流行時には迅速に転換できる設計を採用します。また、病院内の動線を分離し、陰圧室を整備することで、院内感染のリスクを低減します。さらに、遠隔診療を導入することで、感染症患者の診察を安全に行いながら、医療従事者の負担を軽減することを目指します。感染症流行時に必要な人工呼吸器や酸素供給設備、防護具の計画的備蓄も進め、危機対応能力を高めていきます。
医師の現状と確保策	現在、小国公立病院では常勤医師の確保が難しく、特に専門医の確保が課題となっていますが、常勤医師にてなんとか診療提供ができています。医師及び

	医療従事者の確保へ向け、小国郷の特色を活かした医療のブランディングを図るとともに、医師住宅整備など住環境及び勤務環境の改善に加え、医師に対する教育・研修資金貸与など、病院独自の人材確保対策を制度化していきます。 また、医療 MaaS・DX 推進拠点事業による新しい医療サービスのかたちの提供なども継続していきます。 るように、地域包括ケアに特化したより魅力的な研修プログラムを開発し、研修医が集中して学べるような医師住居や宿泊施設を活用した研修環境を整えていきます。 そして、地域医療を学んだ研修医が将来常勤医師として戻ってもらえるように、小国郷の特色を活かした医療のブランディングを行います。
看護師等の現状と確保策	看護師の確保についても課題があり、夜勤を含む勤務負担が大きく、人材の確保が課題となっています。看護師等の確保にあたっては、病院ウェブサイト、ハローワークなどを活用し、定期的な養成学校の訪問等を実施し安定した人材確保の取組みを進めていきます。また、資格取得支援の検討を行い、認定看護師、専門看護師、特定行為研修修了看護師の育成に努め、病院機能の充実に努めるとともに働きがいと魅力ある職場づくりに努めます。 将来の採用に向けて、医療のブランディングを図るとともに、二交代制への順次移行、実習生の積極的な受け入れや就職説明会への参加や病院奨学金制度の更なる推進に取り組みます。 あわせて業務の効率化・時間外勤務の削減を進め、負担軽減、離職防止に取り組むなど安心して働き続けることができる職場環境づくりや必要な人材を確保するための体制整備に努めます。 また、入院患者の介護に当たる業務が増え、看護師の業務負担が増加していることから、看護師の負担軽減を図るため、特定技能実習生（看護助手）、2027 年から育成就労制度を活用した採用や看護補助者の増員、介護専門職である介護福祉士の登用をするなどの体制強化を図ります。 その他、働きやすい環境づくりの一環として、ストレスチェックと高ストレス者への医師の面談や、ハラスメント研修や風通しの良い職場環境づくりを目指すため職員ワークショップ研修なども実施していきます。
その他	

※ 「再編事業を行う医療機関が当該構想区域で再編後に担う役割」については、再編事業を行う医療機関以外の医療機関との役割分担についても記載すること。