

(議事1)

## 2025年への具体的対応方針について

- ① 公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証

## 公的医療機関2025プランの再検証について(南海医療センター)

平成29年10月策定時

### 【2. 今後の方針】

#### 地域において今後担うべき役割

##### 【高度急性期病床】

- (1) 地域に不足が想定される高度急性期病床の機能を有する病床を確保する。  
(2021.9月新病院新築整備工事後にはCCU 6床の確保が可能)

##### 【救急医療の維持】

- (1) 心血管疾患への対応を中心とした急性期医療の提供体制は維持する。(救急体制維持)  
(2) 消化器疾患を中心とした急性期医療の提供体制は維持する。(救急体制維持)  
(3) 泌尿器科疾患を中心とした急性期医療の提供体制は維持する。(救急体制維持)  
(4) 脳疾患を中心とした急性期医療の提供体制を構築する。(救急体制構築)  
(5) 整形外科に関しては引き続き近隣医療機関と連携し土日、祭日の輪番体制を維持する。

##### 【災害救急医療】

- (1) 災害拠点病院の維持(DMAT所有)

##### 【専門治療】

- (1) 透析治療の継続  
(2) 血液疾患の専門治療継続。

##### 【がん診療】

- (1) 地域においてがん拠点病院と同等の役割を果たす。

##### 【感染病床】

- (1) 第二種感染症の受入対応(感染症の経験を有する常勤医師の確保)

##### 【在宅医療】

訪問看護ステーションを設置し包括ケアシステムの責任を果たす。

認定看護師による他の訪問看護ステーションとの連携。

##### 【介護福祉関係】

- (1) 附属介護老人保健施設を利用した地域包括ケアシステムへの責任を果たす。  
(2) 居宅介護支援センターによる地域包括ケアシステムへの責任を果たす。

##### 【予防医療】

- (1) 健康管理センターによる保健予防活動に貢献をする。

#### 今後持つべき病床機能

##### 【急性期医療】

- (1) 急性期病棟の維持、継続。医療需要はある。

##### 【回復期】

- (1) 回復期機能の規模の適正化を検討する(南部医療圏の他の医療機関の動向による)。地域包括ケア病棟(病床)の継続。需要はある。

#### その他見直すべき点

- (1) 南部医療圏唯一の公的医療機関であるため地域の医療体制構築のリーダーとして対応。地域で完結できるものは地域で対応できる体制の構築をする。  
(2) 地域医療連携の強化。  
(3) 県、自治体、医師会との地域医療の情報共有。

令和5年1月策定時

### 【2. 今後の方針】

#### 地域において今後担うべき役割

##### 【高度急性期病床】

- (1) 地域に不足が想定される高度急性期病床の機能を有する病床を確保する。  
(R1.12月新病院完成時CCU6床の確保)

##### 【救急医療の維持】

- (1) 心血管疾患への対応を中心とした急性期医療の提供体制は維持する。(救急体制維持)  
(2) 消化器疾患を中心とした急性期医療の提供体制は維持する。(救急体制維持)  
(3) 泌尿器科疾患を中心とした急性期医療の提供体制は維持する。(救急体制維持)  
(4) 脳疾患を中心とした急性期医療の提供体制を構築する。(救急体制構築)  
(5) 整形外科に関しては引き続き近隣医療機関と連携し土日、祝祭日の輪番体制を維持する。

##### 【災害救急医療】

- (1) 災害拠点病院の維持(DMAT所有)

##### 【専門治療】

- (1) 透析治療の継続  
(2) 血液疾患の専門治療継続。

##### 【がん診療】

- (1) 地域においてがん拠点病院と同等の役割を果たす。

##### 【感染病床】

- (1) 第二種感染症の受入対応(感染症の経験を有する常勤医師の確保)

##### 【在宅医療】

訪問看護ステーションを設置(R5.3)し、地域包括ケアシステムの責任を果たす。

##### 【介護福祉関係】

- (1) 附属介護老人保健施設を利用した地域包括ケアシステムへの責任を果たす。  
(2) 附属居宅介護支援センターによる地域包括ケアシステムへの責任を果たす。

##### 【予防医療】

- (1) 健康管理センターによる保健予防活動に貢献をする。

#### 今後持つべき病床機能

##### 【急性期医療】

- (1) 急性期病棟の維持、継続。医療需要はある。

##### 【回復期】

- (1) 回復期機能の規模の適正化を検討する(南部医療圏の他の医療機関の動向による)。地域包括ケア病棟(病床)の継続。需要はある。

#### その他見直すべき点

- (1) 南部医療圏唯一の公的医療機関であるため地域の医療体制構築のリーダーとして対応。  
地域で完結できるものは地域で対応できる体制の構築をする。  
(2) 地域医療連携の強化。  
(3) 県、自治体、医師会との地域医療の情報共有。

## 公的医療機関2025プランの再検証について(南海医療センター)

平成29年10月策定時

### 【3. 具体的な計画】

- ① 人材配置による組織体制の見直しについて  
→年度別実績

	現状 (平成29年度実績基準額)	将来 (2025年度)
高齢者部門	8名	8名
専門科	10名	新規受付にて専門科医師へ 転職・専門医候補者を採用・育成
看護師	—	新規受付にて専門科看護師へ 転職・専門看護師を採用・育成
衛生士	5名	新規受付にて専門科衛生士へ 転職・専門衛生士を採用・育成
合計	23名	23名(予算)

② 施設内組織改編、組織構造の見直し、認定資格の見直しについて  
→年度別実績

新規受付専門医候補者や新規受付専門科看護師の認定資格は既に整備されている。  
新規受付専門科看護師の認定資格は既に整備済みである。(認定看護師候補者)既存の看護師は既に「認定看護師候補者」→新規受付専門科看護師へ転職・専門看護師へ育成中の実績がある。新規受付専門科看護師候補者は既に「認定看護師候補者」→新規受付専門科看護師へ育成中の実績がある。

#### →年度別実績推移

	組織内訳	組織目標	↑管轄・ 組織改編実績
2017年度	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)
2018年度	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)
2019年度 現在	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)
2020年度 目標	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)

令和5年1月策定時

### 【3. 具体的な計画】

- ① 人材配置による組織体制の見直しについて  
→年度別実績

	現状 (令和4年度実績基準額)	将来 (2025年度)
高齢者部門	8名	8名
専門科	10名	10名
看護師	—	—
衛生士	5名	5名
合計	23名	23名

新規受付専門科看護師候補者の認定資格は既に整備されている。

新規受付専門科看護師候補者の認定資格は既に整備済みである。(認定看護師候補者)既存の看護師は既に「認定看護師候補者」→新規受付専門科看護師へ育成中の実績がある。

#### →年度別実績推移

	組織内訳	組織目標	↑管轄・ 組織改編実績
2017年度	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)
2018年度	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)
2019～2023 目標	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)
2024～2028 目標	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)	新規受付専門科看護師候補者 新規受付専門科看護師候補者 (認定候補)

## 公的医療機関2025プランの再検証について(南海医療センター)

平成29年10月策定時

第二章 治療部門見直し方針  
●現状と、既存あり得る問題に対しての取り方を検討する。

### 1. 件名別診療

	現在 (平成29年10月)	今後 (2025年春)
精神	内科、外科、産婦人科、皮膚科等、専門医師による診療を行っており、診療内容は幅広い。ただし、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科等は、医療法人としての運営が困難である。	内科、外科、産婦人科、皮膚科等、専門医師による診療を行っており、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科等は、医療法人としての運営が困難である。
腎臓	腎臓内科、腎臓透析内科、腎臓腎移植科、腎臓腎摘出科	腎臓内科、腎臓透析内科、腎臓腎移植科、腎臓腎摘出科
眼科	—	—
耳鼻咽喉科	—	—
歯科・歯周	—	—

問題点：専門内科、産婦人科、皮膚科等内科、専門医師による診療を行っており、医療法人としての運営が困難である。ただし、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科等は、医療法人としての運営が困難である。そのため、専門医師による診療を行うことで、診療内容が幅広く、診療内容が豊富である。ただし、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科等は、医療法人としての運営が困難である。そのため、専門医師による診療を行うことで、診療内容が幅広く、診療内容が豊富である。

### 2. 重点化診療部構成について

#### 重点化診療部構成

- 精神科診療：平成29年10月診療開始 → 平成30年春診療開始
- 呼吸疾患：呼吸内科（呼吸器） → 呼吸科（呼吸器）
- 糖尿病：糖尿病科（糖尿病） → 糖尿病科（糖尿病）
- 腎臓疾患：腎臓内科（腎臓疾患） → 腎臓内科（腎臓疾患）

問題点：診療内容が幅広く、診療内容が豊富であるが、診療内容が豊富である。

- 精神科診療：平成29年10月診療開始 → 平成30年春診療開始
- 糖尿病科（糖尿病）：平成30年春診療開始 → 平成30年春診療開始

#### 手術室

+ 手術室は複数台設置する場合があるため、設備を充実させます。

令和5年1月策定時

第二章 治療部門見直し方針  
●現状と、既存あり得る問題に対しての取り方を検討する。

### 1. 重点化診療部

	現在 (平成29年10月)	今後 (2025年春)
精神	内科、産婦人科、皮膚科等、専門医師による診療を行っており、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科等は、医療法人としての運営が困難である。	内科、産婦人科、皮膚科等、専門医師による診療を行っており、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科等は、医療法人としての運営が困難である。
腎臓	腎臓内科、腎臓透析内科、腎臓腎移植科、腎臓腎摘出科	腎臓内科、腎臓透析内科、腎臓腎移植科、腎臓腎摘出科
眼科	—	—
耳鼻咽喉科	—	—
歯科・歯周	—	—

問題点：専門内科、産婦人科、皮膚科等内科、専門医師による診療を行っており、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科等は、医療法人としての運営が困難である。そのため、専門医師による診療を行うことで、診療内容が幅広く、診療内容が豊富である。ただし、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科等は、医療法人としての運営が困難である。そのため、専門医師による診療を行うことで、診療内容が幅広く、診療内容が豊富である。

### 2. 重点化診療部構成について

#### 重点化診療部構成

- 精神科診療：精神科（精神科） → 精神科（精神科）
- 呼吸疾患：呼吸内科（呼吸器） → 呼吸科（呼吸器）
- 糖尿病：糖尿病科（糖尿病） → 糖尿病科（糖尿病）
- 腎臓疾患：腎臓内科（腎臓疾患） → 腎臓内科（腎臓疾患）

問題点：診療内容が幅広く、診療内容が豊富である。

- 精神科（精神科）：精神科（精神科） → 精神科（精神科）
- 糖尿病科（糖尿病）：糖尿病科（糖尿病） → 糖尿病科（糖尿病）

#### 手術室

## 公的医療機関2025プランの再検証について(南海医療センター)

平成29年10月策定時

### 【4. その他】（自由記載）

当院は、南部医療圏において急性期医療およびがん診療に力を入れ、当該地域の中核病院として自院の医療を展開してきた。また、DMATチームを育成し、災害拠点病院として活動している。当該地域の人口は減少していくものの高齢化率は上昇し、急性期の治療を必要とする疾患はまだまだ減少せず、急性期医療を担う医療機関が必要となる。また、当該地域にはがん拠点病院がなく、これまで当院がその役割を担ってきており、今後もその必要性は十分あると考えられる。高度急性期から急性期を含めた上記機能を十分に果たすとともに、大災害発生時診療機能を継続できる新病院建設を進めており、南部医療圏唯一の公的病院としてその役割を担い、当該地域の住民にその医療を提供していく所存です。

令和5年1月策定時

### 【4. その他】（自由記載）

当院は、南部医療圏において急性期医療及びがん診療に力を入れ、当該地域の中核病院として自院の医療を展開してきた。また、DMATチームを育成し、災害拠点病院として活動している。当該地域の人口は減少していくものの高齢化率は上昇し、急性期の治療を必要とする疾患はまだまだ減少せず、急性期医療を担う医療機関が必要となる。当該地域にはがん拠点病院がなく、これまで当院がその役割を担ってきており、今後もその必要性は十分あると考えられる。令和元年12月に新病院が完成し、高度急性期から急性期を含めた上記機能を十分に果たすとともに、大災害発生時診療機能を継続して提供できる施設となり、令和4年11月には地域医療支援病院の承認を受けました。これまでどおり南部医療圏唯一の公的病院として地域医療を担っていく地域の中核病院としてその役割を果たし、更に地域医療支援病院として地域の医療機関との連携及び信頼関係をより一層強化し地域の皆さんにより安心・安全な医療を提供していく所存です。