

西臼杵郡 3 公立病院における 経営統合・機能再編に係る基本計画

令和 4 年（2022 年）3 月

西臼杵地域公立病院統合再編協議会

目次

1. はじめに	2
2. 基本構想と基本計画の位置づけ	4
(1) 西臼杵地域における医療連携に係る基本構想の概要.....	4
(2) 基本計画とは.....	6
3. 西臼杵郡3公立病院における経営統合・機能再編後の新体制.....	7
(1) 経営形態.....	7
(2) 組織.....	7
4. 経営統合・機能再編に向けたワーキンググループ計画.....	8
(1) ワーキンググループについて	8
(2) ワーキンググループの検討状況と今後の予定.....	12
① 経営管理・経理	12
② 診療	13
③ 地域連携	14
④ 情報システム	14
⑤ 薬剤	15
⑥ 医事	16
⑦ 施設設備	16
⑧ 人事	17
⑨ 購買	17
⑩ 総務	18
5. 統合再編・機能再編のスケジュール	19
(1) 統合再編のスケジュール	19
(2) 機能再編のスケジュール	20
6. 資料編	22
(1) 3公立病院医師ヒアリング	22
(2) 西臼杵3公立病院の統合再編の意識調査	24

1. はじめに

宮崎県北部に位置する西臼杵郡は高千穂町、日之影町、五ヶ瀬町の 3 町で構成されている。西臼杵郡には、公立病院の高千穂町国民健康保険病院、日之影町国民健康保険病院、五ヶ瀬町国民健康保険病院、民間病院の医療法人和敬会国見ヶ丘病院の 4 病院が所在している。宮崎県の第 7 次医療計画においては、西臼杵郡 3 町に延岡市を加えた圏域が延岡西臼杵二次医療圏として位置づけられている。

西臼杵郡 3 町における総人口は、1987 年から 2020 年における 33 年間に於いて、約 40%減少している一方、医療機関（4 病院と診療所）の総病床数は約 18%の減少であり、これからますます人口減少が進むと予測される中で、将来的な西臼杵地域における医療提供体制の見直しが急務となっている。

そのように病院の経営環境が厳しくなる中で、総務省は 2015 年 3 月に新公立病院改革ガイドラインを定め、病院事業を設置する地方公共団体に対して、病院機能の見直しや病院経営の改革に取り組むために新公立病院改革プランの策定、及び、実行を求めている。西臼杵郡の 3 公立病院（高千穂町国民健康保険病院、日之影町国民健康保険病院及び五ヶ瀬町国民健康保険病院。以下、「3 公立病院」と表記する。）においても、各病院で新公立病院改革プランが策定され、病院機能の見直しや経営改革が進められてきた。

さらに、2016 年 4 月に宮崎県が公表した宮崎県地域医療構想において、宮崎県の全病院に対して、構想区域ごとに病床規模や病床機能の見直しが求められている。延岡西臼杵圏域の既存病床数 2,015 床（2017 年の病床機能報告）に対して、2025 年の必要病床数は 1,357 床と推計されており、既存病床数は約 32%過剰であると見なされている。圏域ごとの地域医療構想調整会議において、地域医療構想の実現に向けた具体的な対応方針に関する話し合いが病院間で行われているが、なかなか明確な成果が得られていない現状であった。全国的にも地域医療構想の実現に向けた取り組みが停滞するなかで、厚生労働省は、2019 年 9 月末に、具体的な対応方針の再検証を求める 424 病院の名前を公表した（最終的には約 440 病院に訂正されている）。西臼杵郡においては、五ヶ瀬町国民健康保険病院が含まれており、西臼杵地域における医療提供体制の見直しを後押しする結果になった。

このような状況下において、西臼杵郡における地域医療のあり方検討委員会が 2020 年 12 月に設置され、学識経験者、医療関係者、住民代表者、行政関係者の委員により、公立病院のあり方について検討を重ねた結果が「西臼杵地域公立病院部会 検討報告書」として 2021 年 7 月、3 町に提出されることとなった。

3 町においては当該報告書の提出を受け、3 公立病院の職員向け説明会、及び、西臼杵郡 3 町の地域住民説明会、パブリックコメントを経て、10 月に「西臼杵地域における医療連携に係る基本構想」をとりまとめたところであるが、当該基本構想発表後は 3 病院の職員を中心として当該基本構想の具体化に向けて検討が進められている。その 2021 年度末時点の状況について、ここに「西臼杵郡 3 公立病院における経営統合・機能再編に係る基本計画」として取りまとめた。

西臼杵地域公立病院統合再編協議会
会長 甲斐 宗之

2. 基本構想と基本計画の位置づけ

(1) 西臼杵地域における医療連携に係る基本構想の概要

西臼杵郡における地域医療課題に対する方向性「マグネットホスピタル・西臼杵モデル」

- 生産年齢人口減少等を要因として、病院で働く職員の採用は年々厳しくなると予測される。そのような環境下において、高度急性期や特殊な医療機能を持たない地方の公立病院が特色を出しながら、長期的に病院職員を引きつけ続けるために、西臼杵郡は「マグネットホスピタル・西臼杵モデル」を概念化し、3公立病院で働くメリットを明確化するとともに、今後の目指すべき方向性として提示する。

「マグネットホスピタル・西臼杵モデル」の概念

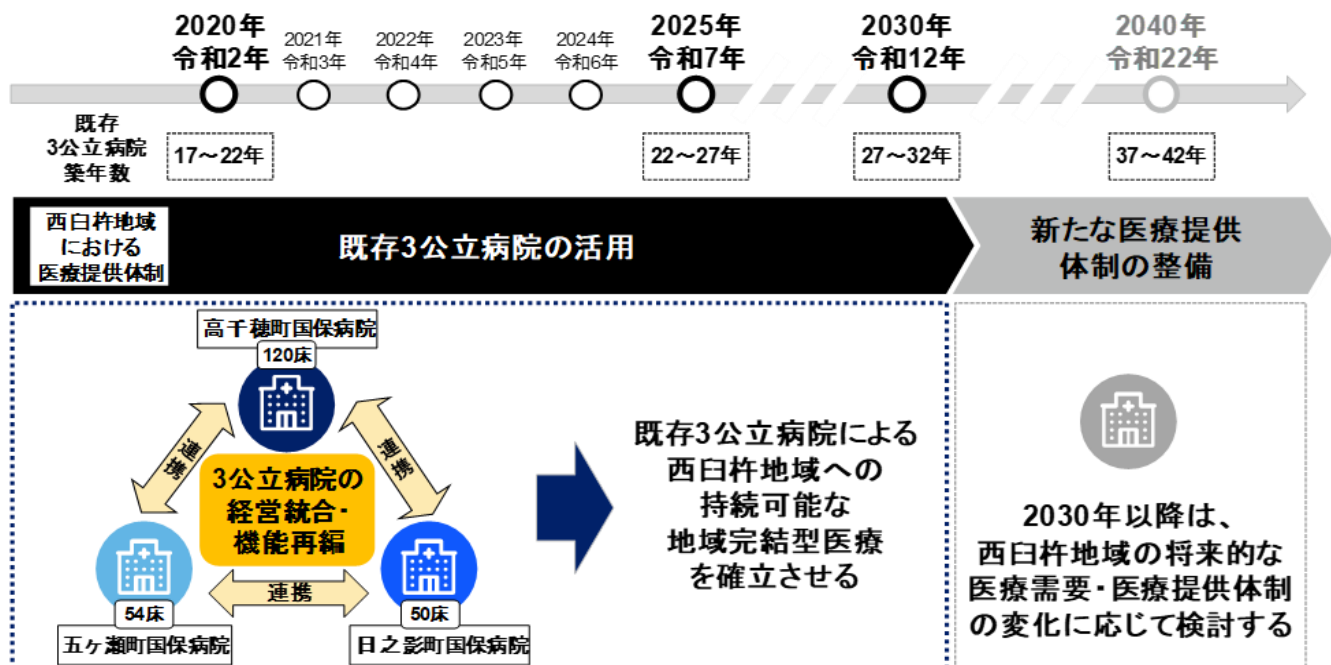
- 医療専門職にとって、急性期～慢性期・在宅医療・介護を通じた総合診療の研修フィールドになる
- 公立病院と地域が一体となり、病院職員が安心して働ける環境を構築する

西臼杵郡の地域医療の共通ゴールを達成するための検討テーマ

- 3公立病院は、マグネットホスピタル・西臼杵モデルを掲げながら、西臼杵郡の地域医療の共通ゴールである「西臼杵郡の地域医療を長期的に存続させること」の達成のために、①医療機能、②医師確保、③経営形態の3テーマに関する具体的な検討を進める。

西臼杵郡3公立病院の経営統合・機能再編の前提条件

- 3公立病院の既存建物が活用できる2030年頃までは、3公立病院の経営統合・機能再編を図りながら、西臼杵地域における持続可能な地域完結型医療の確立を目指すこととする。また、既存建物の活用が困難になる2030年以降は、新病院の建て替えを含めた抜本的な医療提供体制の見直しを予定する。



西臼杵地域における医療連携に係る基本構想の方向性

「西臼杵郡における地域医療のあり方検討委員会」における検討報告書を基にして、「西臼杵地域における医療連携に係る基本構想」の中で、総論、各論①医療機能、②医師確保、③経営形態の方向性が示された。

< 総論 >

長期的に西臼杵地域の医療提供体制を存続させるために、3 公立病院は以下の方向性を目指すことが望ましい。

- 総合診療を学ぶ研修フィールドとしての価値提供、ICT 導入等による病院職員の働き方改革推進によって、医師をはじめとする病院職員を中長期的に惹きつける病院・地域づくりに取り組む。
- 3公立病院の建物が活用できる期間（2030年頃まで）においては、既存施設を活用した機能再編を中心に地域完結型医療を目指す。また、3 公立病院は一部事務組合による経営統合を早期に実現する。

< 各論①：医療機能 >

- 3 公立病院の入院機能は、高千穂町国保病院に急性期機能を集約させる方向で機能再編を進めつつ、その役割に応じた病床数の適正化を継続的に検討する。
- ICT 等の活用によって、外来／在宅診療の医療提供体制を充実させると同時に、地域住民の利便性も向上させる取り組みを推進する。

< 各論②：医師確保 >

- 従来の大学病院との関係強化を基本としながら、3 公立病院が共同で、多様な医師を確保する取り組みを推進すると同時に、ICT 等の活用によって、医師の働き方改革を推進し、医師を惹きつけるような魅力ある病院・地域づくりに取り組む。

< 各論③：経営形態 >

- 西臼杵郡 3 町の病院事業を、一部事務組合（地方公営企業法全部適用）で経営統合することにより、3 公立病院の医療提供体制、及び、経営基盤の強化を目指す。

(2) 基本計画とは

一般的な病院の基本計画とは、新しい病院を建てる際に、病院全体の基本構想から、部門運営、インフラ、物流等に係る詳細な計画のマスタープランを示すが、3公立病院においては、新しい病院を建てるのではなく、既存3施設を維持存続させた経営統合・機能再編を目指しているため、基本構想を踏まえた、経営統合・機能再編を実現させるための具体的な取り組みの進捗とスケジュール案をとりまとめている。一部事務組合の設立による経営統合後の具体的な経営計画（収支事業計画や経営基盤の強化に向けた実行計画）については、中期経営計画で検討予定である。

基本計画の位置づけ

報告書／計画書	主な内容
基本構想	＜令和3年＞ 西臼杵郡の将来的な地域医療課題に対応するための、3公立病院における①医療機能、②医師確保、③経営形態の方向性
基本計画	＜令和4年上期＞ 3公立病院の経営統合・機能再編を実現させるための具体的な取り組みの進捗とスケジュール案
中期経営計画	＜令和4年度以降＞ 3公立病院の一部事務組合における収支事業計画と経営基盤の強化に向けた実行計画

3. 西臼杵郡 3 公立病院における経営統合・機能再編後の新体制

(1) 経営形態

- ・ 西臼杵郡 3 公立病院の経営形態は、一部事務組合（地方公営企業法全部適用）で経営統合することとする。

< 背景及び根拠等 >

西臼杵郡 3 公立病院の経営形態を現状維持した場合、西臼杵郡における地域医療課題を解決できる可能性が低いため、地域医療を長期的に存続させることが難しくなる可能性が高いと考えられる。

公立病院同士の経営統合形態としては、一部事務組合（地方公営企業法一部適用・全部適用）や地方独立行政法人などが考えられるが、比較的先行事例が多く、かつ独立的な組織運営が可能となる一部事務組合（地方公営企業法全部適用）が西臼杵郡において最適な形態と考えられる。

(2) 組織

- ・ 一部事務組合の組織は、西臼杵広域行政事務組合に病院事業を追加する方式とする。
- ・ 一部事務組合内に、病院事業管理者の補佐を行うとともに病院職員の人事管理等の業務を掌理する「経営管理局（仮称）」を一部事務組合内に設置する。

< 背景及び根拠等 >

西臼杵郡における一部事務組合の組織形態としては、既存の一部事務組合に病院事業を追加する方法と病院事業のみの企業団を設立する方法の 2 パターンが考えられる。

後者は、前者と比較して独立の企業団となることから、より独立性の高い組織となる反面、①議会と監査委員を別々に設置する必要がある ②首長の意見を反映させるための仕組みを別途設ける必要がある といった課題があることから、前者がより適していると考えられる。

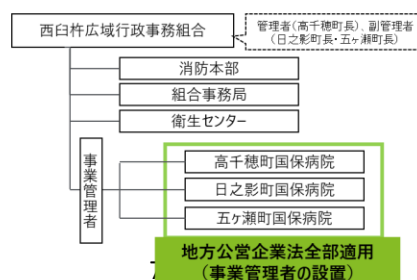
また、地方公営企業法の全部適用となった場合、経営に関して広範な権限を付与される事業管理者が設置されることに加え、職員の人事管理においても地方公務員法の一部規程が適用されなくなるなど、他の部局とは異なる管理が求められることとなる。

このため、病院事業管理者の経営に関する業務の補佐を行うとともに病院職員の人事管理等の業務を掌理する「経営管理局（仮称）」を一部事務組合内に設置する。

（経営管理局（仮称）の設置場所や人的体制については、今後検討していく）

【一部事務組合化のイメージ】

既存の一部事務組合に病院事業を追加



4. 経営統合・機能再編に向けたワーキンググループ計画

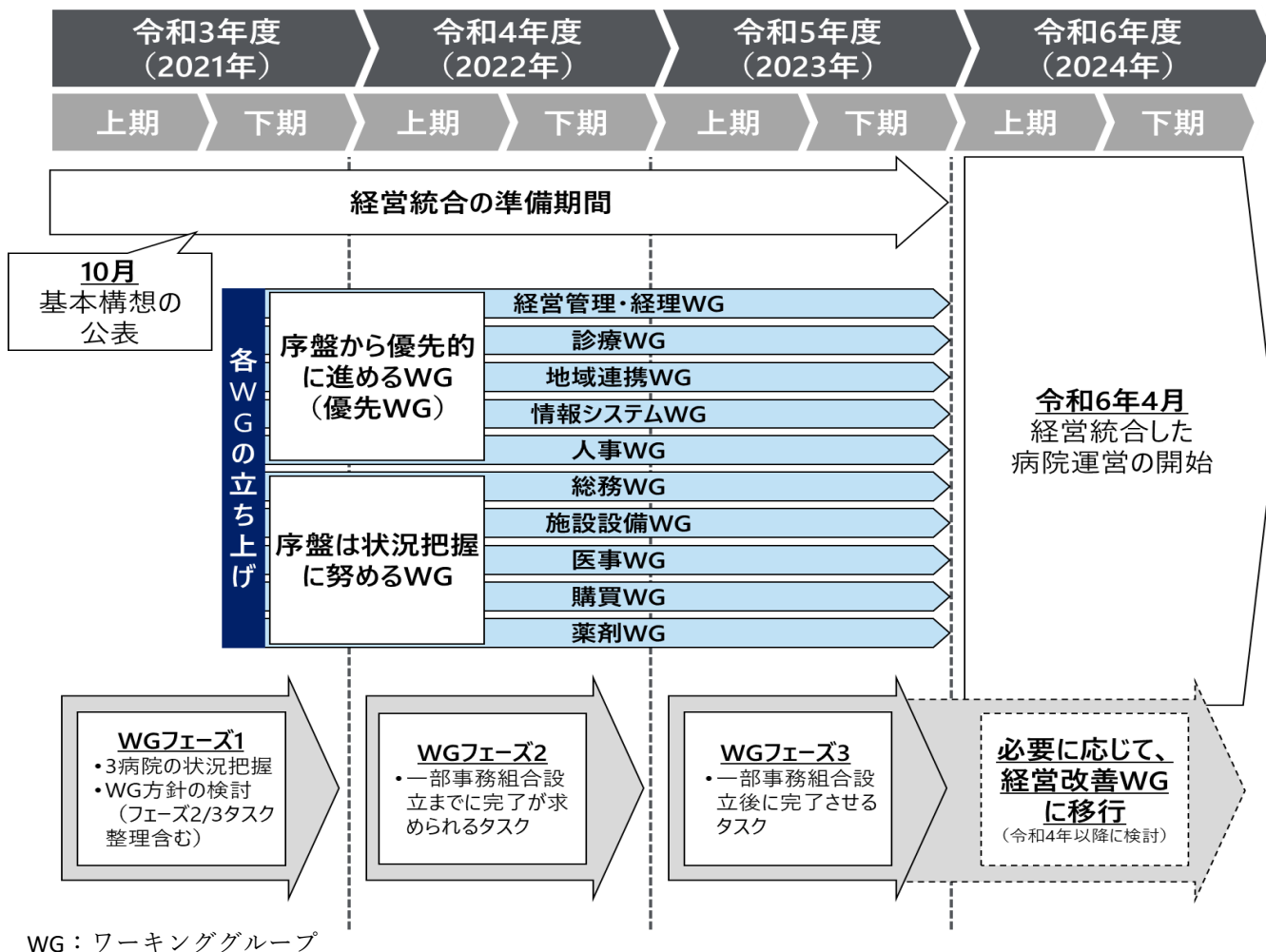
(1) ワーキンググループについて

令和6年4月までに、3公立病院の経営統合・機能再編に係る作業を効率的に進めるために、「3公立病院間で統一・調整すべきこと」、「3公立病院それぞれが従来のやり方を継続すること」に種類分けして、「3公立病院間で統一・調整すべきこと」に対して集中的に議論を行うことを目的としたワーキンググループを立ち上げた。ワーキンググループは、下記の10テーマで設置している。

ワーキンググループの主要な検討テーマ

ワーキンググループ	主要な検討テーマ
経営管理・経理	■ 中期経営計画の策定 ■ 経営管理方法の検討 ■ 会計基準・方針（勘定科目等）の検討
診療	■ 入院機能転換の実施 ■ 救急・手術・検査・リハビリ体制等の検討 ■ オンライン診療や総合診療医の育成の検討
地域連携	■ 地域連携部門の整備 ■ 3病院間の入退院の仕組みの整備 ■ 郡内外の医療機関との入退院の仕組みの整備
情報システム	■ 電子カルテ等情報システムの統合・導入・更新計画策定 ■ 会計・人事給与システムの運用計画策定
薬剤	■ 薬剤の仕入、管理、新薬承認業務の統合についての検討 ■ 薬剤調達のコスト削減策の検討
医事	■ 医事業務の連携体制整備 ■ 受付業務の連携体制整備
施設設備	■ 建物・機器等の管理体制の整備 ■ 建物・機器等の導入・更新計画の策定
人事	■ 人材育成のための研修整備 ■ 奨学金制度の整理 ■ 人事評価制度の整備
購買	■ 物品購買に関するルール整備 ■ 物品購買のコスト削減策の検討
総務	■ 勤怠管理・事務分掌及び例規の整備 ■ 会議体・委員会の検討 ■ 各種契約手続き方法の検討

3 公立病院の経営統合・機能再編に係る作業を進めるにあたり、「3 公立病院間で統一・調整するべきこと」が多いテーマを取り扱う「経営管理・経理」、「診療」、「地域連携」、「情報システム」、「人事」のワーキンググループについては、優先ワーキンググループと位置づけて、優先的に作業を進めることとする（「人事」ワーキンググループについては、検討テーマのうち、人事給与制度等については任命権者である3町において協議することとしたため、令和3年度中に優先ワーキンググループから除外されている）。各ワーキンググループの作業は、令和3年度から令和5年度をフェーズ1からフェーズ3に区切り、必要に応じて経営改善を目的としたワーキンググループに移行する予定である。



各ワーキンググループの作業を効果的に進めるために、公立病院ごとに検討テーマの議論に適した職種（医師、看護師、薬剤師、作業療法士、理学療法士、検査技師、事務職員）をメンバーとして選定している。またワーキンググループの事務局として、西臼杵地域公立病院統合再編準備室（統合再編準備室）もすべてのワーキンググループに参加している。

ワーキンググループのメンバー案

ワーキンググループ	責任者	副責任者	ワーキンググループのメンバー
経営管理・経理	院長（日之影町）	事務長（高千穂町） 事務長（五ヶ瀬町）	3病院の医師・看護師等関係職員 （統合再編準備室は事務局で参加）
診療	院長（高千穂町）	院長（五ヶ瀬町） 副院長（日之影町）	
地域連携	院長（五ヶ瀬町）	看護部長（高千穂町） 看護師長（日之影町）	
情報システム	事務長（高千穂町）	主査（日之影町） グループ長（五ヶ瀬町）	
人事	事務長（高千穂町）	係長（日之影町） グループ長（五ヶ瀬町）	
総務	事務長（日之影町）	事務次長（高千穂町） グループ長（五ヶ瀬町）	
施設設備	事務長（五ヶ瀬町）	係長（高千穂町） 主査（日之影町）	
医事	事務長（日之影町）	事務次長（高千穂町） グループ長（五ヶ瀬町）	
購買	事務長（五ヶ瀬町）	係長（高千穂町） 係長（日之影町）	
薬剤	係長（高千穂町）	事務長（日之影町） 事務長（五ヶ瀬町）	

ワーキンググループメンバーは、責任者、副責任者、他のメンバーにおける責任と役割を明確にしつつ、主体的に議論を進める。事務局は、ワーキンググループメンバーが円滑に議論できるために、事務作業を中心にサポートする。

ワーキンググループの役割分担

メンバー		ワーキンググループ前		ワーキンググループ 本番	ワーキンググループ後		
		院内調整	データ準備等		概ね 2～3 日 以内	概ね 1 週間～ 10 日以内	概ね 2 週間以内
ワーキンググループのメンバー	責任者	自身の所属病院における院内意見の収集・調整について、その他のメンバーをサポート	自身の所属病院におけるデータ収集について、その他のメンバーをサポート	- WG の議長として会議を統括 - 議題の最終意思決定 - 責任者のサポート - 責任者が欠席の場合、責任者の任務を遂行	—	- 議事録兼 WG 進捗管理表の記載内容を確認 - 次回検討事項の確認	次回検討事項を踏まえ、院内や担当者への指示出し
	副責任者						
	その他のメンバー	- WG の議題に係る院内意見の収集・調整 - WG の議題に係る院内意見の調整に向けた院内会議の実施	事務局と連携しながら WG の議題整理・資料作成に協力	事務局の説明資料に基づいたディスカッションの主体	議事録兼 WG 進捗管理表の記載内容を確認	院内調整やデータ準備等に順次着手	
事務局	統合再編準備室	- WG の議題に係る院内意見の収集・調整の支援 - WG メンバーへの助言	- その他のメンバーと連携しながら WG の課題整理・資料作成を行う - 行政所管データ等の収集・整理(3 町への依頼等を含む) - 各 WG 間の議題調整	- WG のファシリテーター(会議の進行に専念するため、原則としてディスカッションの主体とはならない) - 準備資料や事例等を説明	- 議事録及び WG の進捗管理資料に進捗等を記載 - 次回検討事項の整理	次回検討事項に基づいて、データ収集・資料作成の準備	- 次回 WG の資料作成 - 各 WG の進捗を管理

(2) ワーキンググループの検討状況と今後の予定

① 経営管理・経理

テーマ	目標・ゴール	令和4年3月末時点の 検討状況	令和4年度の 検討予定	令和5年度の 検討予定
中期経営 計画	3 公立病院経営統 合後の中期経営計 画を作成する。	公立病院の経営に係る 国の動向等について情 報収集を実施した。	中期経営計画の策 定に着手する。	新たな中期経営計画 に基づく経営管理に 取り組む。
経営管理	3 公立病院共通の 財務諸表フォーマ ットを作成し、経 営管理指標の達成 状況の管理や分析 ができる体制を整 える。	3 公立病院の現状を共 有し、ポイントを整理 した。	経営管理のための 指標や会議体につ いて検討する。	新たな体制による経 営管理を実行する。
会計基準	採用する会計方 針、勘定科目等の 設定、運用方法な どのルールやフォー ーマットを作成す る。	目標・ゴールについて 確認した。	会計方針について 共通ルールを設定 するとともに、勘 定科目等の検討、 設定を行う。 また、会計帳簿等 の運用方法、ルー ル等の設定を行 う。	新たな会計基準に基 づく決算を調整す る。

② 診療

テーマ	目標・ゴール	令和4年3月末時点の 検討状況	令和4年度の 検討予定	令和5年度の 検討予定
入院	3公立病院がそれぞれの役割分担に基づいた入院機能により病院を運営する。	令和4年1月から、病床機能転換に向けた具体的な検討を開始した。	3公立病院の病床機能転換（入院料変更の届出）を令和4年度末までに完了するとともに、3公立病院間の相互理解を深めることを目的とした職員研修を実施する。	令和4年度に決定した病床機能転換（入院料変更の届出）に基づき運用を開始するとともに、引き続き、職員研修を実施する。
外来	現状の体制を維持する。	目標・ゴールについて確認した。	必要に応じて検討を行う。	左記に同じ。
在宅				
救急	現状の救急車搬送受け入れ体制を維持するが、3公立病院の役割分担やトリアージの方針を取り決める。	西臼杵郡広域行政事務組合との救急に関する検討に着手する方向性を確認した。	西臼杵郡広域行政事務組合と救急体制についての3公立病院の役割やトリアージの方針を取り決める。	令和4年度で決定した方針に基づき、運用に向けての準備を進める。
外科手術	現状の体制を維持する。	3公立病院における外科の現体制の確認や医師ヒアリングを実施し、目標・ゴールについて確認した。	必要に応じて検討を行う。	左記に同じ。
オンライン診療	令和4年度中に事務局で調査を実施、令和5年度から実行に向けた準備を開始する。	目標・ゴールについて確認した。	診療報酬改定内容や他病院の視察等を踏まえ、メリットデメリットを整理し令和5年4月から実行するかを検討する。	令和4年度で決定した方針に基づき実行する。また実行した場合は、令和6年4月に向け改善点を整理する。
総合診療医の育成	令和4年度中に事務局で調査を実施、令和5年度から実行に向けた準備を開始する。	目標・ゴールについて確認した。	医師ヒアリングの結果を参考に、総合診療医の育成についての情報収集を行う。	令和4年度で収集した情報に基づき、対策を検討し方針をまとめる。
その他	リハビリ、検査、放射線、給食、病院ごとの提供医療（透析等）等の体制は現状を維持する。	目標・ゴールについて確認した。	必要に応じて検討を行う。	左記に同じ。

③ 地域連携

テーマ	目標・ゴール	令和4年3月末時点の 検討状況	令和4年度の 検討予定	令和5年度の 検討予定
地域連携 部門	3公立病院間及び 外部の医療機関と の連携を行う部門 を整備する。	3公立病院の現状を共 有するとともに、他県 の例等を踏まえた組織 のポイントを整理し た。	3公立病院間にお ける地域連携組織 のあり方を決定す る。	4年度に決定した方 針に基づき、体制の 整備及び運用を実施 する。
3公立病 院間連携	3公立病院の機能 再編に基づく入退 院の仕組みを明確 化する。	3公立病院の現状を共 有した。	3公立病院間にお ける入退院ルール 等を決定する。	4年度に決定した入 退院ルールの運用を 実施し、必要に応じ て調整を行う。
3公立病 院以外の 医療機関 連携	郡内外の医療機関 との入退院をスム ーズに行うための 仕組みを整備す る。	目標・ゴールについて 確認した。	3公立病院の経営 統合・機能再編に 関する案内を開始 する。	郡外の医療機関に入 院している3町民を 3公立病院で受け入 れるための取組につ いて検討し、案をま とめる。

④ 情報システム

テーマ	目標・ゴール	令和4年3月末時点の 検討状況	令和4年度の 検討予定	令和5年度の 検討予定
診療系シ ステム(電 子カルテ 等)	経営統合後、3公 立病院間で必要な 情報の連携・共有 ができる。	現有システムの確認と 優先順位について検討 した。	電子カルテ等のシ ステムを優先的に 検討する。 診療・地域連携W Gでの意見を聞き 検討するととも に、法的課題、費 用対効果等につい ても検討する。	令和4年度に検討し た内容に基づき、連 携・情報共有に向け た取り組みを開始す る。
企業会計	経営統合後、3公 立病院で必要な連 携ができる。	現有システムについて 確認した。	令和4年度中に3 公立病院のシステ ム統合・連携の方 針を決定する。	令和4年度で決定し た方針に基づき、引 き続き検討する。
人事給与	経営統合時点で、 統一したシステム での運用を開始す る。	西臼杵広域行政事務組 合でのシステム運用に ついて確認した。	システム統合およ び運用について検 討する。	令和4年度に検討し た内容に基づき、統 合に向けた取組み を開始する。

⑤ 薬剤

テーマ	目標・ゴール	令和4年3月末時点の 検討状況	令和4年度の 検討予定	令和5年度の 検討予定
薬剤管理データの統合 ①品目マスタ ②品目情報	3公立病院で同じ薬剤を同じシステムで仕入し、管理する仕組みについて方針を明確にする。	各病院の薬剤管理データについて実態を調査し、ポイントを整理した。	薬品データ管理について、各病院の採用医薬品を整理し品目マスタをどこまで、どのようにして共通化するかを、各種システムの導入状況や更新計画を考慮しながら検討し方針をまとめる。	薬品データ管理について、各病院の採用医薬品を整理し品目マスタをどこまで、どのようにして共通化するかを、各種システムの導入状況や更新計画を考慮しながら検討し方針をまとめる。
仕入・管理・新薬承認業務の統合	新薬承認のルールを3公立病院で統合することについての方針を明確にするとともに、棚卸のルールを統一する。	各病院の仕入・管理・新薬承認の業務について実態を調査し、ポイントを整理した。	(仕入れ) 薬剤の3公立病院共同購入によるメリットデメリットを整理のうえ方針をまとめる。 (管 理) 3公立病院共通システムでの管理によるメリットデメリットを整理のうえ方針をまとめるとともに、各病院の棚卸のルールを確認し統一に向けた方針をまとめる。 (新薬承認等) 3公立病院で統合することについてのメリットデメリットを整理のうえ方針をまとめる。	令和4年度に定めた方針に基づき、令和6年度からの仕入・管理・新薬承認等業務の連携体制の整備に向けた準備を進める。
持参薬情報 ルールの統一	公立3病院間の転院の際の持参薬情報の取り扱いについての方針を明確にする。	高千穂町国保病院の持参薬の取り扱い務について実態を調査し、ポイントを整理した。	持参薬の取り扱いについて、どのような運用が考えられるか検討し、方針をまとめる。	令和4年度に決定した方針に基づき、令和6年4月に向けた準備（ルールの統一やシステムの連携等）を進める。
在庫管理方法（SPDの活用等）及び後発医薬品の導入促進	在庫管理方法（SPD）の活用や後発医薬品の導入によるコスト削減策をまとめる。	目標・ゴールについて確認した。	上記3テーマの検討状況を踏まえ、令和5年度に検討する事項について、方針をまとめる。	在庫管理方法（SPD）の活用や後発医薬品の導入によるコスト削減策を検討しまとめる。

⑥ 医事

テーマ	目標・ゴール	令和4年3月末時点の 検討状況	令和4年度の 検討予定	令和5年度の 検討予定
医事業務	3公立病院における医事業務の効率的な連携体制を整備する。	各病院の医事業務について実態を調査し、ポイントを整理した。	調査の結果を踏まえ、3公立病院における医事業務の連携方針を明確にする。	令和4年度で定めた方針に基づき、令和6年度からの医事業務の連携体制の整備に向けた準備を進める。
受付業務	3公立病院における受付業務の効率的な連携体制を整備する。	各病院の受付業務について実態を調査し、ポイントを整理した。	調査の結果を踏まえ、3公立病院における受付業務の連携方針を明確にする。	令和4年度に定めた方針に基づき、令和6年度からの受付業務の連携体制の整備に向けた準備を進める。

⑦ 施設設備

テーマ	目標・ゴール	令和4年3月末時点の 検討状況	令和4年度の 検討予定	令和5年度の 検討予定
3公立病院が保有する機器・設備の確認	3公立病院が保有する機器・設備の効率的な管理体制を整備する。	3公立病院が保有する機器・設備について一覧表を作成した。	機器・設備一覧表を機能別に分類し、リスト化する。	機器の更新等にに合わせてリストを更新していく。
設備投資計画の策定	3公立病院統合後の施設・設備更新計画の策定を行う。	3公立病院が保有する機器・設備について一覧表で確認した。	施設・設備の導入・更新を検討し、内容を精査するとともに、施設・設備更新計画を策定する。	施設・設備更新計画に基づく設備投資の管理に着手する。

⑧ 人事

テーマ	目標・ゴール	令和4年3月末時点の 検討状況	令和4年度の 検討予定	令和5年度の 検討予定
人材育成	人材育成のための 研修を整備する。	研修事例の紹介を行っ た。	統合後の研修制度 について検討す る。	令和4年度で定めた 方針に基づき、人材 育成研修の準備を進 める。
奨学金 制度	3公立病院職員が 活用できる奨学金 制度を整理する。	奨学金制度の実態を調 査し、ポイントを整理 した。	統合後の奨学金制 度の活用に向けた 情報収集や既存の 3町の奨学金制度 のあり方について 検討する。	令和4年度で定めた 方針に基づき、人材 育成研修の準備を進 める。
人事評価	統合後の人事評価 制度を整備する。	次年度の方針を提案し た。	統合後の人事評価 制度検討のための 資料をまとめる。	令和4年度に実施し た事例検討等に基づ き人事評価制度の導 入に向けた準備を進 める。

⑨ 購買

テーマ	目標・ゴール	令和4年3月末時点の 検討状況	令和4年度の 検討予定	令和5年度の 検討予定
物品購 買・管理 のルール	3公立病院におけ る物品購買・管理 のルールを整備す る。	各病院の物品購買の実 態を調査し、ポイント を整理した。	共同購入を含めた 物品購買・管理に ついて三病院共通 の方針を設定す る。	令和4年度で定めた 方針に基づき、令和 6年度からの物品購 買・管理のルールの 整備に向けた準備を 進める。
ベンチ マーク	3公立病院におけ るベンチマークの 導入方針を定め る。	ベンチマーク活用の実 態を調査し、ポイント を整理した。	3公立病院におけ るベンチマークの 導入方針を明確化 する。	令和4年度に定めた 方針に基づき、具体 的な準備を進める。
S P D	3公立病院におけ るSPD導入の方 針を定める。	SPD活用の実態を調査 し、ポイントを整理し た。	3公立病院におけ るSPDの導入方針 を明確化する。	令和4年度に定めた 方針に基づき、具体 的な準備を進める。

⑩ 総務

テーマ	目標・ゴール	令和 4 年 3 月末時点の 検討状況	令和 4 年度の 検討予定	令和 5 年度の 検討予定
総務	3 公立病院における勤怠管理、事務分掌及び例規を整備する。	勤怠管理及び事務分掌の実態を調査し、ポイントを整理した。	勤怠管理の方法及び事務分掌の方針を明確にする。 また、新設、改正、廃止が必要な例規を整理する。	令和 4 年度で定めた方針に基づき、令和 6 年度の統合に向けた準備を進める。
会議体	3 公立病院における会議体、委員会を整備する。	会議体の実態を調査し、ポイントを整理した。	統合時に新設・廃止が必要な会議体について方針を明確にする。	令和 4 年度に定めた方針に基づき、令和 6 年度からの会議体の整備に向けた準備を進める。
契約	3 公立病院における契約のルールを整備する。	委託契約の実態を調査し、ポイントを整理した。	各病院の契約主体及び業者選定の方法等について、統合後の方針を明確にする。	令和 4 年度に定めた方針に基づき、令和 6 年度からの契約体制の整備に向けた準備を進める。

5. 統合再編・機能再編のスケジュール

(1) 統合再編のスケジュール

令和6年4月の統合再編・機能再編の完了に向けては、新規採用職員の募集や事業管理者の経営への関与など、一部事務組合の組織として早急に取り組む課題がある一方、職員の身分切り替えや各町の財政負担など十分な説明と議論の上で進めるべき課題が存在することから、下記表のとおり令和5年度に一部事務組合内の組織として経営管理局（仮称）を設置したうえで最終的な統合準備を進める方法によることが望ましいと考えられる。

期日	内容
R 4.春～秋	・ 統合再編案（第一次）について検討 ① 理念・基本方針 ② 組織（経営管理局（仮称）及び事業管理（予定）者に関するもの） ③ 例規（経営管理局（仮称）に関するもの） ④ 中期経営計画 ⑤ 各町負担金（経営管理局及び事業管理（予定）者に関するもの）
R 4. 11～12	・ 統合再編協議会において、統合再編案（第一次）を承認 ・ 3町議会において統合再編案（第一次）を議決
R 5. 3	・ 西臼杵広域行政事務組合議会において規約変更承認（第一次） ・ 宮崎県に変更許可申請提出（第一次）
R 5. 4. 1	・ 一部事務組合に経営管理局（仮称）を設置 ・ 統合再編準備室職員の身分を一部事務組合に移管
R5.春～夏	・ 一部事務組合で事業管理（予定）者を採用 ・ 一部事務組合で令和6年度職員を募集
R 5.夏～秋	・ 統合再編案（第二次）について検討 ① 組織（第一次で定めたもの以外） ② 例規（第一次で定めたもの以外） ③ 各町負担金（病院事業に関するもの） ④ 中期経営計画（改正の必要がある場合のみ）
R 5. 11～12	・ 統合再編協議会において、統合再編案（第二次）決定 ・ 3町議会において統合再編案（第二次）を議決
R 6. 3	・ 西臼杵広域行政事務組合議会において規約承認（第二次） ・ 宮崎県に変更許可申請提出（第二次）
R 6.3.31	・ 公立3病院職員の身分を各町から一部事務組合に移管 ・ 公立3病院事業を各町から一部事務組合に移管 ・ 公立3病院事業に地方公営企業法を全部適用 ・ 事業管理者の就任
R 6. 4. 1	・ 一部事務組合での職員採用開始

(2) 機能再編のスケジュール

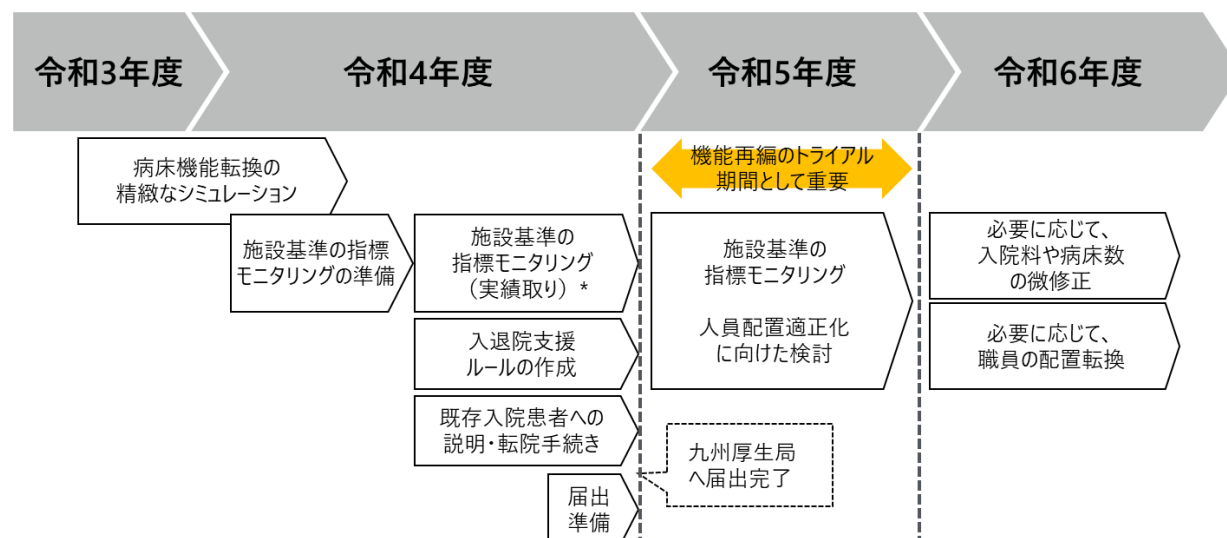
3 公立病院の病床機能再編については基本構想において令和 6 年 4 月までに「中間段階」の機能再編を完了させることとしているが、職員の配置等の準備をスムーズに進める必要があることなどから、令和 4 年度度末までに必要な届出を行うことを目標として今後診療WG等において作業を進める。

(ただし、五ヶ瀬町国保病院の介護療養病床から介護医療院への転換については、病床が削減されることに伴う地方交付税の減収等の影響を考慮し、令和 5 年度中に届出を行うことを目標として作業を進める。)

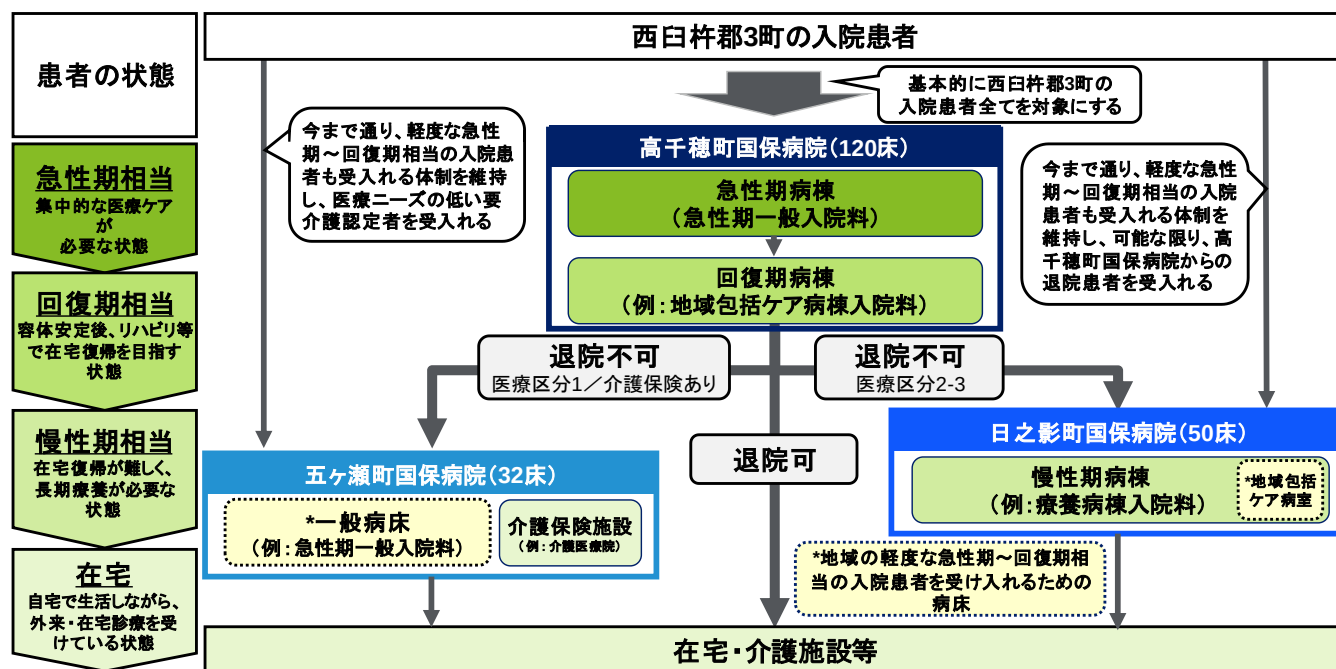
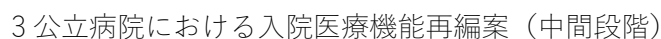
【西臼杵郡 3 公立病院における入院医療の機能再編スケジュール】



【「機能再編の中間段階」のスケジュール】



3 公立病院における入院医療の現状（2020 年時点）



6. 資料編

(1) 3 公立病院医師ヒアリング

① 実施時期

令和 3 年 10 月 29 日～11 月 16 日

② 実施方法

3 公立病院の医師に面談し、3 公立病院の統合・再編について事務局案を示し、意見を聴取

③ 結果概要

統合・再編についての明確な反対意見はなかったが、医師確保の必要性等に関する意見が多く挙げられた。

その他の意見の概要は下記のとおり。

(ア) 医師確保について

- ・ 自治医の先生たちの派遣を継続することが大事。
- ・ 医師が充実しないと患者は増えない。
- ・ 入院・外来とも自治医の先生を指導してくれる環境があるなら日之影病院、五ヶ瀬病院への医師の派遣も可能。
- ・ 高千穂町の病床機能が回復～急性期となった場合、医師が足りるのか。
- ・ 県の「キャリア形成プログラム」の適用を受けている地域特別卒の先生たちに来てもらえる
とよい。
- ・ 医師が医師確保や総合診療医の育成に対して意見を言うことも必要。
- ・ 地域医療振興協会が指定管理者になることもありうるのか。
- ・ 宮崎大学地域医療学講座との連携も必要。
- ・ 稼働率を上げるためには医師の確保なしには難しい。

(イ) 機能再編について

- ・ 地域包括ケア病床を令和 4 年度に先行して導入したい。
- ・ 可能ならば、介護療養のベッドを増やしてもいい。

(ウ) 救急医療について

- ・ 基本的に現状維持で構わないが、重症患者が重なった場合の対応が難しい。
- ・ 夜間救急は、医師、看護師、検査、レントゲンを増員可能であれば、患者のためにも高千穂に集約することが良い。
- ・ 高千穂町国保病院でも、2 件以上同時の夜間救急は対応が困難。
- ・ 高千穂町の医師が、日之影や五ヶ瀬に行って当直するというのは厳しい。

(エ) 外科手術について

- ・ 外科医の技術の維持・向上するための修練の場としては 100 件/年は必要。以前は外科医 3（うち 1 人麻酔管理）で手術していたが、現在は外科医 1。麻酔科医の確保が難しい。手術はチームでやるべきもので、その時々集まるメンバーで手術を行うことは適切ではない。
- ・ 昔と違って、現在手術を行う際には麻酔科医が必須になっている。
- ・ 術後の管理は大事でとにかく手術をすればいいというものではない。仮に日時限定で外科医を高千穂に集約して手術をしたとしても、執刀医が他の病院のケースだと術後管理をどうするのかという問題がある。

(オ) オンライン診療について

- ・ オンライン診療は、向き不向きの分野がある。導入は 2022 年診療報酬改定の内容次第ではないか。
- ・ 環境が整えば、公民館などでオンライン診療を行うということもできるのではないか。
- ・ オンライン診療が適している患者は、例えば睡眠時無呼吸症候群など。
- ・ 今後、中山間地域で医療を行うにはオンライン診療は不可欠である。
- ・ 県内各地の自治医科大学卒医師同士が指導を行う際の体制にオンラインが活用できるとよい。

(カ) 総合診療医の育成について

- ・ 自治医科大学の医師が日之影・五ヶ瀬で勤務するには高千穂からの短期での派遣が現実的。「屋根瓦方式」の関係が存在することやフィードバックする体制が重要。
- ・ 高千穂では、精密検査と救急の経験はできる。
- ・ 高千穂の出生数は 80 人/年でフォローアップ体制も含め地域完結で子どもを見ることができるのはメリット。
- ・ 魅力ある研修の場は、指導体制の維持と教育体制の充実が求められる。
- ・ 宮崎大学の地域枠の医師を取り込みながらできる環境があるとよい。
- ・ 指導医のもとで学べることは大事。
- ・ 自治医科大学の卒後 8～9 年生と 3～4 年生がペアとなる教育体制を構築することが大事。
- ・ 専門医としてのプログラムを受ける環境があるとよい。
- ・ 自治医卒の先生たちが勉強できる環境体制と指導体制はしっかりとしないといけない。

(キ) 地域連携について

- ・ 県立延岡病院、済生会熊本病院とは連携できているため、患者紹介に上積みも期待できる。
- ・ 転院に対して抵抗がある患者がいる。患者さんの移動手手段の確保も必要。
- ・ 患者の受け入れの可否は、受け入れ側で判断させてもらいたい。
- ・ 転院に対して抵抗感を持つ患者がいるので入院時からの説明が必要。

(ク) 働き方改革について

- ・ 2024 年度以降これまでどおり当直体制を構築できるかが気になる。

(ケ) その他

- ・ 病床がひっ迫し看護師の宿直回数が増えている。健康面が心配。
- ・ 人事異動に対して不安に思っているスタッフがいる。

(2) 西臼杵 3 公立病院の統合再編の意識調査

① 実施時期

令和 3 年 12 月 17 日～令和 4 年 1 月 7 日

② 実施方法

3 病院職員に文書によるアンケートを実施

③ 病院別回答数

病院	回答数	割合 (%)
高千穂	186	67.1%
日の影	51	18.4%
五ヶ瀬	40	14.4%
計	277	100.0%

④ 回答者の職種

職種	回答数	割合 (%)
看護師	123	44.4%
医師	12	4.3%
理学療法士	9	3.2%
臨床検査技師	6	2.2%
薬剤師	5	1.8%
診療放射線技師	5	1.8%
その他（事務職員等）	117	42.2%
計	277	100.0%

⑤ 回答者の年代

年代	回答数	割合 (%)
20 代	16	5.8%
30 代	71	25.6%
40 代	91	32.9%
50 代	62	22.4%
60 代	32	11.6%
無回答	5	1.8%
計	277	100.0%

⑥ 質問及び回答の概要

1 3 公立病院の機能再編について

(1) 10 月 25 日に発表された「西臼杵地域における医療連携に係る基本構想」においては、西臼杵 3 公立病院は入院機能の役割分担を行い、地域医療連携を強化することを目指しています。この役割分担については、7 月に病院で開催された説明会でも説明させていただきましたが、あなたの病院がどのような位置づけになっているか知っていますか？

あてはまるもの一つだけに○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
説明会に出席して、理解している。	151	54.7%
説明会には出席したが、理解できなかった。	74	26.8%
説明会には出席していないが、理解している。	37	13.4%
説明会に出席しておらず、理解していない。	14	5.1%
計	276	100.0%

(2) (1)で②または④と回答した方にお伺いします。

理解が難しいのは、どのような点でしょうか？あてはまるものにすべて○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
病棟の構成がどうなるのか	60	34.3%
機能再編後の患者の流れがどうなるのか	60	34.3%
救急患者の取り扱いがどうなるのか	39	22.3%
その他	16	9.1%
計	175	100.0%

(3) 機能再編について、不安に思っていることはありますか？

あてはまるものにすべて○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
業務が今より忙しくなるのではないか	140	29.4%
他の2病院のスタッフとコミュニケーションが十分に取れないのではないか	104	21.8%
業務の内容がいまより高度・困難になるのではないか	88	18.5%
いままで経験したことのない業務を行わなければならないのではないか	74	15.5%
特に不安に感じていることはない	36	7.6%
その他	34	7.1%
計	476	100.0%

2 3 公立病院の経営統合について

(1) 「西臼杵地域における医療連携に係る基本構想」では、西臼杵郡における地域医療を長期的に存続させるためには、3公立病院を経営統合して病院経営の効率化を図ることが必要であり、その方法は一部事務組合（地方公営企業法全部適用）が最適であるとしています。

このことについては、7月に病院で開催された説明会でも説明させていただきましたが、このことについて知っていますか？

あてはまるものに一つだけに○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
説明会に出席して、理解している。	126	46.5%
説明会には出席したが、理解できなかった。	94	34.7%
説明会には出席していないが、理解している。	30	11.1%
説明会に出席しておらず、理解していない。	21	7.7%
計	271	100.0%

(2) (1)で②または④と回答した方にお伺いします。

理解が難しいのは、どのような点でしょうか？あてはまるものにすべて○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
「地方公営企業法全部適用」とは具体的にどのようなことなのか	91	39.4%
「一部事務組合化」とは具体的にどのようなことなのか	86	37.2%
地方公務員としての身分はどうなるのか	48	20.8%
その他	6	2.6%
計	231	100.0%

(3) 経営統合後の人事・給与制度については、現在3町において検討が進められているところですが、あなたが今後働くにあたり一番重視しているのは何ですか？

あてはまるものにすべて○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
給与	187	26.3%
勤務地	144	20.3%
職場内のコミュニケーションが良好である	98	13.8%
業務量が多すぎない	90	12.7%
公務員としての身分保障	91	12.8%
スキルアップのために必要な経験を得ることができる	48	6.8%
スキルアップのための研修が受けられる	41	5.8%
その他	11	1.5%
計	710	100.0%

(4) 経営統合にあたり、他の2病院の職員とのコミュニケーションを深めるための研修等を行うことについてどう思いますか？

あてはまるもの一つだけに○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
必要だと思う	109	40.1%
どちらかといえば必要だと思う	121	44.5%
どちらかといえば必要とは思わない	22	8.1%
必要とは思わない	18	6.6%
その他	2	0.7%
計	272	100.0%

(5) (4)で①または②と回答した方に伺います。

具体的には、どのような研修等が有効だと思いますか？

あてはまるものにすべて○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
3病院職員が一堂に会しての研修会や講演会	103	21.9%
他病院の業務シフトに実際に入っている研修（入院）	97	20.6%
他病院の業務シフトに実際に入っている研修（外来）	91	19.4%
業務シフトに入らない形での見学（入院）	71	15.1%
業務シフトに入らない形での見学（外来）	62	13.2%

レクリエーションなどを通じた交流	38	8.1%
その他	8	1.7%
計	470	100.0%

(6) (4)で③または④と回答した方に伺います。

必要と思わない理由は何ですか？あてはまるものにすべて○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
研修等によってコミュニケーションが改善されると思わない	20	36.4%
通常業務が忙しく、研修等に参加する余裕がない	14	25.5%
通常業務が忙しく、研修等を受け入れる余裕がない	10	18.2%
コミュニケーションを改善する必要性を感じていない	9	16.4%
その他	2	3.6%
計	55	100.0%

3 3 公立病院の統合・再編について

3 公立病院を統合・再編するにあたって最も重要視されるべきと思うことは何ですか？

あてはまるもの一つだけに○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
西臼杵郡の医療提供体制が長期的に維持されること	161	57.3%
西臼杵郡の医療機能が強化されること	63	22.4%
3 公立病院の「公立」という経営形態が維持されること	25	8.9%
3 公立病院の「病院」という形態が維持されること	24	8.5%
その他	8	2.8%
計	281	100.0%

4 3 公立病院の経営改善について

(1) 今後、3 公立病院の経営改善に向けての研修会等が開催されたら、参加したいですか？

あてはまるもの一つだけに○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
参加したい	149	55.8%
参加したくない	78	29.2%
その他	40	15.0%
計	267	100.0%

(2) 今後、3 公立病院の経営改善に向けて、中期経営計画の策定等の作業に参加したいですか？

あてはまるもの一つだけに○をつけてください。

回答の内容	回答数	割合(%)
参加したい	88	33.1%
参加したくない	125	47.0%
その他	53	19.9%
計	266	100.0%

5 その他、3 公立病院の統合・再編について

このほか、あなたが3 公立病院の統合再編において不安に思っていることや疑問に思っていること、また統合再編に期待することがあれば、自由に記入してください。

(主なもののみ)

(1) 給与制度について

- ・ とにかく給与面や身分、待遇面を早く決定してもらいたい。
- ・ 統合再編を機に不必要な残務や手当等の見直しをしてほしい。
- ・ 他2 病院よりも忙しいのに人数配分や給料が同じには納得いかない。
- ・ 確実に急性期が忙しくなると思うので手当をしっかりつけて欲しい。
- ・ 高千穂病院が急性期の患者をほぼカバーするのに同じ給料表になるのに不満の声を聞きます。例えば、特殊勤務手当として急性期病院勤務手当などをつけて差別化はできないのでしょうか。
- ・ 公立という立場とこれまでの生涯賃金は保障してもらいたい。
- ・ 今後受けられるはずだったいろいろな保障が統合再編により受けられなくなるのは困ります。
- ・ 経験年数で給料を決められると困る。能力で給料を査定して欲しい。
- ・ 行政職の給与形態にして欲しい。
- ・ 経営統合後に経営状況悪化により昇給や給料表の見直し賞与のカット等はないのでしょうか。
- ・ 一旦全部適用に決まってしまうたら際限なく一方的に労働条件を悪化させられそうで心配です。

(2) 働き方・研修について

- ・ 看護部としては3 病院間で異動ができある程度どの病院でも統一した知識、技術を提供できる体制をつくってほしい。そのために早目に方向性を示していただきお互い各病院に研修や視察などができるようにした方がいいと思う。
- ・ 3 町立病院のスタッフ（現場レベルでの）の交流会をしてほしい。みんなどう思っているのか知りたい。
- ・ 研修については人員にゆとりがなく、シフトに入るのも急には業務を把握できず、教えるのが大変。異動が決定してから本人が行くようにした方が合理的。

- ・ 3病院を統合する前に組織の体制を再考し働きやすい職場、ワークバランスが部署によって偏りなく得られるようにしてほしい。
- ・ 働き方の幅を広げて夜勤専従、日勤専従を設けたり、妊婦、子育て世帯への取り組みを考えていただきたいと思います。働き方の幅が広がれば自ずと町病院で働きたいと思う人も増えると思います。現在の勤務でも現場のスタッフは疲弊しています。3公立病院統合を機に大幅な働き方改革がなされることを期待しています。

(3) 人事・異動について

- ・ 延岡からの通勤であるため、五ヶ瀬病院に異動になった場合は勤務が困難になる。
- ・ 勤務地の異動などがあれば、通勤時間の関係で別の仕事を探すことになるかもしれないと思っている。
- ・ 日之影のスタッフの中には延岡の方もおられると聞いている。転勤になったとき、高千穂、五ヶ瀬に行く意思があるのだろうか。
- ・ 現在勤務している部署へは他院からの異動はお勧めできない。
- ・ 急性期病棟で働くことが好きです。高千穂病院からの異動はしたくない。
- ・ 電子カルテが自由に操作できるようになる時まで異動については考慮していただきたい。
- ・ 3病院での異動があるのか、希望がとおるのかなど知りたい。
- ・ 高千穂は年休・夏休がとれない、公休さえもとれないこともあると聞きます。そのような状態で、統合となると、やはり、異動があるのかなと不安です。
- ・ スタッフの異動がある際は、個々の意見を尊重していただけるような細やかな配慮をお願いします。
- ・ 同じ給料で働くなら仕事の質の差があるので3病院での異動があった方がいいのではないかと思います。その方が他病院との連絡相談がスムーズになりそうな気がします。
- ・ どうしても急性期が病棟の負担が大きくなると思うが異動も希望もかなわないのであれば不公平さを感じてしまうし、離職につながると思う。
- ・ 統合により高千穂病院にのみ重点が置かれ、他2病院に比べ更に仕事量が増え、今でさえまともに取れない有給等が全然取れなくなることを危惧しています。
- ・ 早めに人事についての方向性を示してほしい。
- ・ 管理栄養士は病院職員なのか町職員なのか。
- ・ 町の職員として残る選択肢もあるかと思うのでそのメリット、デメリットなどを聞きたい。
- ・ 一部職員の中に自分の処遇を変更しようとしている人がいるとのことだが、それを認めるのはいかなものかと思う。本庁で働く形をとりたいのであれば採用された病院を退職し、本庁の採用試験を受けるべきではないか。
- ・ 各病院の師長、副師長の見直し(現場スタッフに選ばせてほしい)
- ・ 地方公営企業法全部適用と一部適用で、どのような違いがあるのかよくわからない。

(4) 人材確保について

- ・ 医師の確保ができるのか。
- ・ 統合再編による離職が心配。
- ・ 人材確保ができないのであれば、無理な病床数は設定すべきではありません。
- ・ 新入職員の離職率をみてもらいたい。
- ・ これから看護師の人員確保も困難になりそうで不安。
- ・ 高千穂が忙しくなると、医師も含めて辞職するスタッフが多くなる危惧がありそうです。

(5) 医療機能について

- ・ 急性期のみならず慢性期、回復期、療養も同様にそれぞれの機能が十分に発揮できるようになれば良いのではないかと思います。
- ・ 五ヶ瀬HPはさほど変わらない。高千穂と日之影が変わるのに五ヶ瀬病院ももっと再編したほうが良いのでは。
- ・ 統合・再編において現行考えている施設基準が維持できるか。
- ・ 3町の病院での提供される食事形態などが異なると、窒息・誤嚥のリスクも高まってくる。調理される方の就労維持も難しいため、セントラルキッチン等の設立も必要なのではないか？
- ・ 検査・レントゲンは技師が1名体制であり、救急の対応も行っているが、高千穂や日之影の検査室と、待機日（時間）の手当など形態がかなり違ってくると思うのですが、統一できるのか？また、統一した場合、自分自身が休日など毎日待機することに対応ができないので、休日不在時の救急対応はどうなるのか気になっています。
- ・ 日之影だけが院内調剤であるがそれでよいのか。経営を考えれば、早い段階で院外にした方がよいのでは。経営改善を考えると、日之影だけが院内調剤続ける理由がわからない。
- ・ 在宅医療がどうなるか心配です。
- ・ 経営が難しいのであれば、診療科を減らすことも考える必要があると思います。患者さんが高千穂で様々な診療科を受診できることは理想的ではありますが、そのような余裕はもうないのではないのでしょうか。へき地の限界です。大きな病院・都市にゆだねるしかないと思います。

(6) 3病院間の連携について

- ・ 患者さんの流れがスムーズにいかなくて急性期に留まりすぎて急性期がパンク状態となり急性期としての機能が停止するのではないかと不安です。それぞれの基準を明確にし誰がどのように判断し、次のステップに行くのか、スムーズに流れるようにしてほしいと考えます。
- ・ 患者さんを3病院に振り分けることが本当にできるのか。患者さんと家族は近くの病院を望むと思うので、振り分けは大変だと思う。振り分けする窓口の一本化が必要になると思う。
- ・ 急性期のみならず慢性期、回復期、療養も同様にそれぞれの機能が十分に発揮できるようになれば良いのではないかと思います。

- ・ 現状で高千穂病院からの転院をスムーズに受け入れてもらえてないのに制度が変わっただけでその点が改善されるのか不安です。また、高千穂HPが満床の際の救急車の受け入れについても協力的ではなく今後3病院が仲良く同じ方向性を見てやっていけるビジョンが見えません。高千穂病院に急性期患者が集中することですが常勤の先生方の人数では疲弊されるのではないのでしょうか。
- ・ 町内で発生している救急事案を断り、町外である高千穂に搬送されるケースや、医師間での入院受け入れを断るなど、現時点でもこのような状況なのに統合再編が順調に進み軌道に乗るまで、どれほどの時間と労力を費やさなければならないのだらうと思うと不安が募るばかりです。
- ・ 今でも外来当直について不満がありながら働いているのに、統合することでより悪い状況になりそう。
- ・ 現在すでに患者さんの受け入れを断られているので統合して役割分担したはずなのに実際は今と変わらず断られるという状況が起こるのではないかと心配しています。
- ・ 高千穂（日之影）の患者さんを受け入れたことで町民が入院できなかったなどということが起こらないのか心配です。
- ・ 後方支援施設の強化体制への不安。

(7) その他

- ・ 今まで戦ってきた医療スタッフのモチベーション低下にならないようにしなければならない。高千穂はもちろん西臼杵において高千穂国保病院がどれほど重要な存在か今一度考えなければ統合再編に期待はできない。
- ・ わかりやすい言葉で簡潔明瞭に伝えてほしい。
- ・ 全職員が経営的な意識を持つこと
- ・ ワーキンググループやプロジェクトチームで協議されている内容が定期的に職員へ周知されることを希望します。
- ・ 医師の考え方も変えてもらわないと連携が図れないと思う。医師の指示がなければ動けないので。
- ・ 2030年に今までの病棟編成が成り立たなくなった時どうするのか？ 赤字→黒字に本当になるのか？
- ・ 自分は、おそらく死ぬまでこの西臼杵地域に住んでいると思うので、高齢者になっても安心して治療を受けられる病院をと 생각합니다。
- ・ 医療体制の変化に伴い、西臼杵住民の生命の保障がきちんと確立できるのか。
- ・ 患者、家族への不安解消をどうするのか
- ・ 統合再編後も今自分に与えられてる役割を遂行できるか少し不安があります。現時点でも十分な役割を発揮しているとは言い難く悩んでいます。統合再編後に業務量等がどのように変化していくのかあまりイメージがつかず漠然とした不安があります。
- ・ 統合再編にあたって、上の人だけでなく統合時にまとめられる人を最初からかわっていただき、現場の意見を取り入れていただきたい。