

(別紙様式 1)

令和 4 年 12 月 28 日

熊本県知事 様

申請者 住所 熊本県阿蘇郡小国町宮原 1743
氏名 小国郷公立病院組合 小国公立病院
組合長 渡邊 誠次 印



へき地医療拠点病院指定申請書

へき地医療拠点病院の指定を受けたいので、熊本県へき地医療拠点病院指定事務処理要領第 3 条第 1 項の規定に基づき、申請します。

記

- 1 指定希望理由
別紙記載
- 2 活動対象地域
別紙記載
- 3 地域医療の実態・特性
(活動対象地域の人口や医療施設の状況、病院の特徴・取組み・課題等)
別紙記載
- 4 添付書類
 - (1) 病院の現況 (別記第 1 号様式)
 - (2) 令和 4 年度へき地医療活動事業実績見込み (別記第 2 号様式)
 - (3) 令和 5 年度へき地医療活動事業計画 (別記第 3 号様式)
 - (4) その他参考となる書類 (パンフレット等)

へき地医療拠点病院指定申請書

1. 指定希望理由

現在、阿蘇圏域では、2018年3月に阿蘇医療センターが、へき地医療拠点病院に指定されており、阿蘇医療センター波野診療所ならびに産山村診療所の2ヶ所のへき地診療所の支援を継続されているが、同センターの医療従事者に余裕があるわけではなく、未だ十分ではない。

当院にも、産山村より小児科医の派遣要請があり、令和3年度より、月2回の派遣（非常勤）を継続している。

へき地医療拠点病院の事業として、満たすべき条件「へき地診療所等への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）及び技術指導、援助に関すること」を既に数年来満たしており、また、今後、国のへき地保健医療対策等実施要綱に挙げられているその他の機能（総合医の育成等）を満たしていく予定があるため、今回指定申請を行うことになった。

今後、当院では地域医療を持続可能なものにするために、遠隔診療による診療支援として訪問診療やオンライン診療等を整備するため、オンライン診療拠点を設置し、患者の利便性向上のための受診困難・弱者に対する体制構築を予定している。また、情報連携としては県で推進されているくまもとメディカルネットワークをベースに「小国郷医療情報ケアシステム（OGCIS）」を整備し、利活用している。

将来の阿蘇圏域での医療需要は緩徐に低下していくという予測ではあるが、資源不足の状態でも医療需要の多くの部分は存在し、介護需要は今後も微増する為、医療機関での介護ニーズも増していく。

阿蘇医療センターと当院の2つの公的病院のどちらかに負担が偏りすぎることなく、持続可能なものにしていくために、2病院で協力体制を確立して、阿蘇圏域でのへき地医療提供体制を整備し、公的病院として担っていく使命があると考え、今回「へき地医療拠点病院」への指定を希望する。

2. 活動対象地域

阿蘇圏域内のへき地診療所（産山村診療所・波野診療所）

3. 地域医療の実態・特性

・産山村診療所：産山村が運営する村内唯一の医療機関。小児科専門医がおらず、地域として小児診療が手薄になっている為、月に2回当院より小児科医師を派遣している。

依頼があれば、巡回診療の支援等の小児科以外の診療も検討可能。

・波野診療所：へき地診療所として、阿蘇医療センターと統合されているが、必要に応じて当院からの短期医師派遣等の支援が可能である。

病院の現況

(病院名：小国公立病院)

病院の現況（令和 4 年 4 月 1 日現在）

病院の沿革：	
昭和28年4月	国民健康保険小国町立病院として開設 診療科目 内科、外科、産婦人科 病床数 一般 23床 伝染病床 14床
昭和29年9月	一般病床 31床増床
昭和31年1月	結核病床 50床増床
昭和36年4月	小国町と南小国村の一部組合が結成され、小国町外ヶ村公立病院組合小国公立病院となる
昭和40年11月	小児科、耳鼻咽喉科増設
昭和41年	一般病床 33床増床（合計 151床）
昭和41年4月	公営企業法一部適用
昭和45年6月	組合名称を小国町外ヶ町公立病院組合に改める
昭和55年11月	眼科増設
昭和59年5月	伝染病床委託 病床数 69床に変更
昭和60年3月	老朽化に伴い、鉄筋コンクリート造に全面改築結核及び伝染病床を廃止し、一般病床 80床とする。
昭和60年4月	4/30診療開始
昭和61年1月	基準看護承認
昭和62年12月	救急告示指定
昭和63年10月	基準看護一類承認
平成元年10月	基準看護特一類承認
平成4年5月	基準看護特二類承認
平成4年6月	脳神経外科増設
平成5年4月	阿蘇郡病院群輪番制病院運営開始 整形外科増設
平成5年7月	呼吸器科増設
平成6年10月	新看護（2.5対1看護、10対1看護補助、看護A加算）承認
平成6年12月	脳神経外科診察室増設（70.5㎡）
平成7年4月	院外処方開始（老人のみ）
平成7年12月	自動消火設備設置（パッケージ型）
平成9年9月	平成9年度救急医療功労者知事表彰
平成10年9月	胃腸科、こう門科を追加
平成11年5月	おぐに訪問看護ステーション開設
平成11年6月	おぐに老人保健施設開設 6/1老人保健施設開設に伴い一般病床 75床とする。
平成12年4月	4/1院外処方全面開始（介護保険法施行）
平成13年3月	おぐに老人保健施設周辺整備工事
平成14年4月	おぐに老人保健施設通所定員 20人から 30人に変更
平成15年9月	1階に売店オープン
平成15年12月	MRイメージング装置を導入
平成16年3月	厚生労働省臨床研修病院指定

平成17年10月	CTスキャナ装置を更新
平成18年9月	乳腺撮影装置（マンモグラフィ）を導入
平成19年4月	産婦人科週2回診療となる
平成19年9月	X線テレビ装置、X線一般撮影装置を更新
平成22年10月	泌尿器科増設
平成23年4月	精神科（もの忘れ外来）増設
平成27年1月	電子カルテ導入
平成27年11月	公共施設低炭素化設備（LED照明、太陽光発電）
平成28年3月	脳神経外科閉鎖
平成30年3月	入院基本料（10:1看護）承認
平成30年8月	地域包括ケア病床承認（19床）
令和元年6月	地域包括ケア病床承認（3床）
令和元年9月	一般病床73床（一般41床、地域包括ケア病床32床）

区分	入院	外来	標榜診療科名
延べ患者数 （令和3年度）	12650人	41680人	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（物忘れ外来）、麻酔科／14科
1日平均患者数 （令和3年度）	34.7人	172.2人	
一般病床の 利用率 （令和3年度）	47.5%		

病院延べ面積等	管理部門	サービス部門	診療部門	病棟部門						その他	合計
				一般	療養	結核	精神	感染症	合計		
	1299.58 m ²	159.7m ²	1282.8m ²	—	—	—	—	—	—	1467.0 1m ²	177.09 m ²
				73床	床	床	床	床	73床		

備考（付属施設があれば記入）：職員住宅

所管保健所名：阿蘇保健所	職員数（令和4年4月現在）				
病院の指定・認可等について： 昭和62年12月 救急告示指定	区分	医師		看護師	
		定員※	現員	定員※	現員
無医地区等からの患者の受入状況について： 令和4年5月から10月まで 産山村 28人(延べ) 波野地域 1人 救急外来 産山 2人 波野地域 0人	常勤職員	5.825 人	8人	18人	46人
	非常勤職員 (常勤換算人数)	—	2.809 人	—	6.7人

特定地域振興法の指定状況（該当する法律の番号を○で囲む）

- (1) 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法第2条第1項 (2) 離島振興法第2条第1項
(3) 山村振興法第7条第1項 (4) 豪雪地帯対策特別措置法第2条第1項及び第2項
(5) 奄美群島振興開発特別措置法 (6) 小笠原諸島振興開発特別措置法 (7) 該当せず

※医療法に定める従事者の標準数（医師・看護師）

令和4年度へき地医療活動事業実績(見込み)

(病院名：小国公立病院)

(1) 無医地区及び巡回診療実施状況

市町村名	地区名	戸数	人口	巡回診療実施回数				備考
				第1・四半期	第2・四半期	第3・四半期	第4・四半期	
		戸	人	()	()	()	()	()

- (注) 1. 当該へき地医療拠点病院が担当する地域について「無医地区、無医地区に準ずる地区」(以下「無医地区等」という。)及び「巡回診療実施回数」を対応させて記入すること。
 2. 無医地区等の「地区名、戸数、人口」は、最近のものを記入すること。また、無医地区に準ずる地区の場合は「地区名」欄に準と記入すること。
 3. 「巡回診療実施回数」欄は、1巡回診療チーム1日1回として当該年度の予定回数(例：第1・四半期〇〇回)を具体的に記入し、上段()に当該巡回診療に係る実診療日数(0.5日を単位とする。)を記入すること。
 なお、複数の無医地区等を1回の巡回診療で行う場合は、該当する無医地区等をまとめて一括記入すること。
 4. 「備考」欄は、その地区における診療場所(例：公民館の1室、小学校の医務室等)を具体的に記入すること。その他積雪量、冬期交通途絶期間等参考となるべきことを記入すること。また、巡回診療実施人員を医師〇人、看護師〇人、運転手〇人と具体的に記入すること。

(2) へき地診療所医師等派遣状況

へき地診療所等名又は特例措置許可病院	開設者	所在地	運営状況	職種区分	派遣状況(日数)				備考	
					第1・四半期	第2・四半期	第3・四半期	第4・四半期		計
産山村診療所		熊本県阿蘇郡産山村大字山鹿189-5	非常勤	医師	6	5	6	5	22	小児科 月2回第2.4金曜日

(3) へき地診療所代診医等派遣状況

へき地診療所等名又は特例措置許可病院	開設者	所在地	運営状況	職種区分	派遣状況(日数)				備考	
					第1・四半期	第2・四半期	第3・四半期	第4・四半期		計

- (注) 1. 「運営状況」欄は、現在の状況及びへき地医療拠点病院から派遣を受ける前の状況についてそれぞれ常勤、非常勤(週〇回〇〇病院から派遣等)、休診(〇年〇月〇日より休診)等を具体的に記入すること。
 2. 「派遣状況」欄は、当該へき地診療所に対する医師等の派遣の延日数を職種ごとに四半期別に記入すること。
 3. 医師等派遣状況の「備考」欄は、派遣する医師について「〇〇科 週〇回」等参考となる事項を記入すること。
 4. 代診医等派遣状況の「備考」欄は、派遣を必要とする理由を記入すること。

(4) へき地の医療従事者に対する研修会実施状況

研修会名	実施期間	講師人員	職種別参加人員	実施内容（具体的に記載すること）
ナレッジシェア	自 令和4年4月5日 至 令和5年3月28日	8人	医師8人 研修医 1-2人	各講師より、自身でテーマを持ちより研修実施（過去のテーマ コロナに関する情報共有・最近の他院紹介状況・地域医療研修まとめ・家庭医療学・老化と炎症・エリートは謙虚になるべき・せん妄について・人を動かす・燃え尽き症候群について・ウエラブル端末の有用性の考察等）

(注) 「職種別」とは、医師、看護師、保健師、助産師、栄養士、薬剤師、その他に分類する。

(5) 静止画像等伝送装置導入状況
導入状況について
(記入例)



(6) 総合的な診療能力を持った医師育成実施状況

1. 指導医委員会開催実施状況

開催年月日	構 成 人 員
	支援機構1人、〇〇医師会1人、〇〇町1人・・・・・・・・計〇〇人

(注) 別途研修プログラム等を添付すること

2. 指導医略歴

指 導 医 氏 名	へき地医療従事年数	指導時間/一週あたり	指 導 期 間

(7) その他県及び市町村がへき地における医療確保のため実施する事業に対する協力等

--

令和5年度へき地医療活動事業計画

(病院名：小国公立病院)

(1) 無医地区及び巡回診療実施計画

市町村名	地区名	戸数	人口	巡回診療実施予定回数				備考
				第1・四半期	第2・四半期	第3・四半期	第4・四半期	
		戸	人	()	()	()	()	()

- (注) 1. 当該へき地医療拠点病院が担当する地域について「無医地区、無医地区に準ずる地区」(以下「無医地区等」という。)及び「巡回診療実施予定回数」を対応させて記入すること。
 2. 無医地区等の「地区名、戸数、人口」は、最近のものを入力すること。
 3. 「巡回診療実施予定回数」欄は、1巡回診療チーム1日1回として当該年度の予定回数(例：第1・四半期〇〇回)を具体的に記入し、上段()に当該巡回診療に係る実診療日数(0.5日を単位とする。)を記入すること。
 4. なお、複数の無医地区等を行う場合は、該当する無医地区等をまとめて一括記入すること。その他積雪量、冬期「備考」欄は、その地区における診療場所(例：公民館の一室、小学校の医務室等)を具体的に記入すること。また、巡回診療実施人員を医師〇人、看護師〇人、看護師〇人、運転手〇人と具体的に記入すること。

(2) へき地診療所医師等派遣計画

へき地診療所等名又は特例措置許可病院	開設者	所在地	運営状況	職種区分	派遣計画(日数)				備考	
					第1・四半期	第2・四半期	第3・四半期	第4・四半期		計
産山村診療所		熊本県阿蘇郡産山村大字山鹿489-5	非常勤	医師	6	6	6	6	24	小児科 月2回第2.4金曜日

(3) へき地診療所代診医等派遣計画

へき地診療所等名又は特例措置許可病院	開設者	所在地	運営状況	職種区分	派遣計画(日数)				備考	
					第1・四半期	第2・四半期	第3・四半期	第4・四半期		計

- (注) 1. 「運営状況」欄は、現在の状況及びへき地医療拠点病院から派遣を受ける前の状況についてそれぞれ常勤、非常勤(週〇回〇〇病院から派遣等)、休診(〇年〇月〇日より休診)等を具体的に記入すること。
 2. 「派遣計画」欄は、当該へき地診療所に対する医師等の派遣予定の延日数を職種ごとに四半期別に記入すること。
 3. 医師等派遣計画の「備考」欄は、派遣する医師について「〇〇科 週〇回」等参考となる事項を記入すること。
 4. 代診医等派遣計画の「備考」欄は、派遣を必要とする理由(見込)を記入すること。

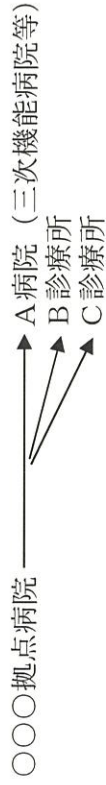
(4) へき地の医療従事者に対する研修会実施計画

研修会名	実施期間	講師人員	職種別参加人員	実施内容 (具体的に記載すること)
ナレッジシェア	自 令和5年4月4日 至 令和6年3月26日	5人	医師5人 研修医 1-2人	各講師より、自身でテーマを持ちより研修実施

(注) 「職種別」とは、医師、看護師、保健師、助産師、栄養士、薬剤師、その他に分類する。

(5) 静止画像等伝送装置計画

導入計画について
(記入例)



(6) 総合的な診療能力を持った医師育成計画

1. 指導医委員会開催計画

開催予定年月日	構成人員
	支援機構1人、〇〇医師会1人、〇〇町1人.....計〇〇人

(注) 別途研修プログラム等を添付すること

2. 指導医略歴

指導医氏名	へき地医療従事年数	指導時間/一週あたり	指導期間
		〇〇時間/週	平成〇〇年△△月 ～平成〇〇年××月

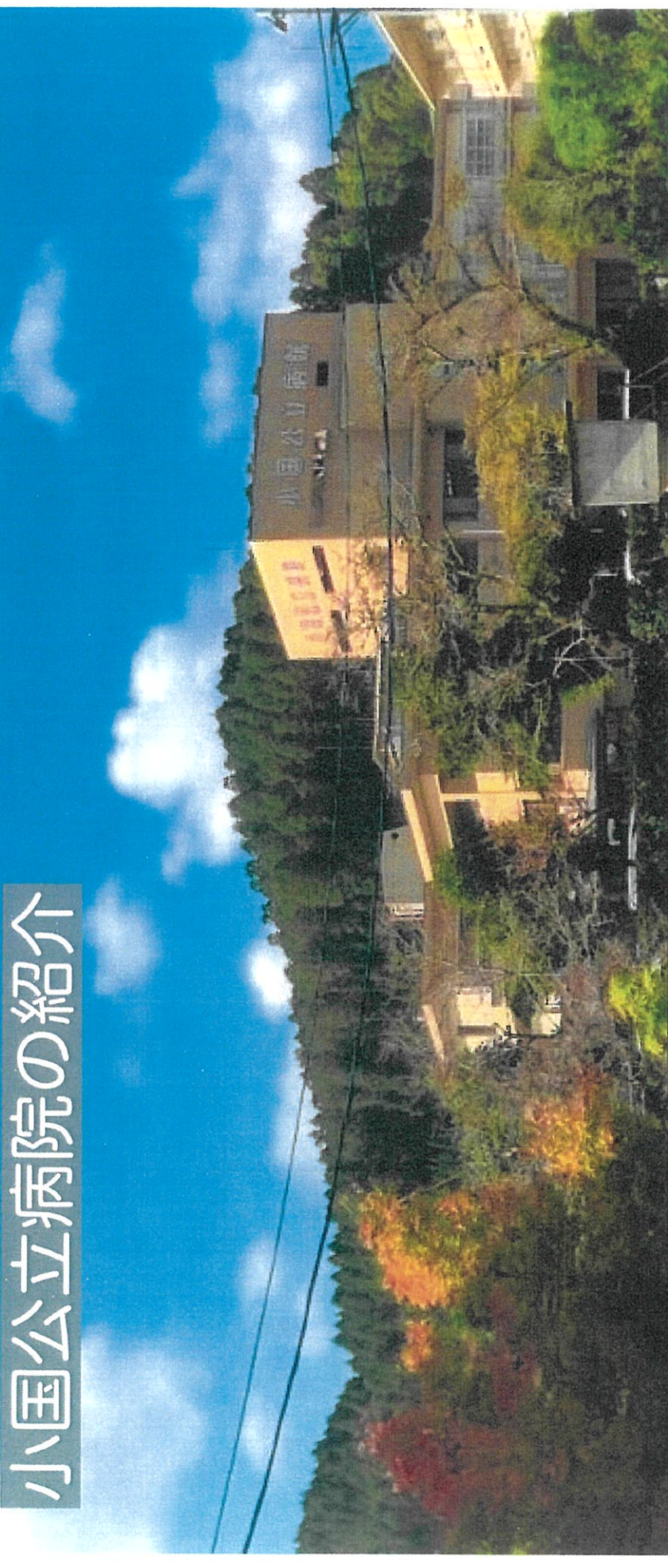
(7) その他県及び市町村がへき地における医療確保のため実施する事業に対する協力等

--

31. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 病院施設番号：032135 臨床研修病院の名称：小国公立病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	堀江 英親	小国公立病院	院長	33年	○	外科専門医、消化器内視鏡専門医、プライマリ・ケア認定医・指導医、産業医、地域医療・ケア認定医、総合診療専門医特任指導医、検診マンモグラフィ読影認定医、ヘルコバクター認定医、第9回熊本大学医学部付属病院群臨床研修指導医研修WS	030729901 030729902 030729903 030729904 030729905 030729906	4
地域医療	片岡 恵一郎	小国公立病院	病院事業管理者	26年	○	総合診療領域特任指導医 第13回熊本大学医学部附属病院群臨床研修指導医研修WS	〃	3、4
地域医療	寺倉 宏嗣	小国公立病院	総合診療科部長	37年	×	小児外科専門医・指導医、外科専門医、内視鏡外科技術認定医、日本スポーツ協会公認スポーツドクター	〃	上級医
地域医療	桑原 暢宏	小国公立病院	外科部長	32年	×	日本外科学会専門医	〃	上級医
地域医療	大崎 琢磨	小国公立病院	小児科部長	25年	×	日本小児科学会専門医	〃	上級医
地域医療	水橋 由美子	小国公立病院	医員	8年	×	内科認定医	〃	上級医

小国公立病院の紹介



常勤医師 総合診療科 (内科医) 4名、外科2名、小児科1名
診療科 11科 (内科・外科・小児科・小児科・循環器科・整形外科・眼科
耳鼻科・皮膚科・産婦人科・泌尿器科・物忘れ外来)
看護師数 51名 三交代制
ベッド数 73床；急性期病床 41床 / 包括ケア病床 32床
外来 約200名/日
入院 50～60名/日
併設施設 おぐに老人保健施設 訪問看護ステーション

(※コロナ禍前のデータ)

小国公立病院の紹介

地域密着型多機能病院

- プライマリーケア＋かかりつけ医的外来診療
- 二次救急
- 急性期一般病床（慢性期もみる）
＋地域包括ケア病床(地域包括ケアシステムを担う)
- コロナ病棟（感染症もみる）
- 在宅医療（訪問診療）
- 老人保健施設（介護領域もみる）
- 訪問看護ステーション
- 医療行政＋介護行政（医療・介護政策も考える）

人口10万人あたりの医師数の推移

医師偏在指標順位

熊本市圏域 12位

芦北圏域 105位

熊本県全体

全国

八代圏域 118位

天草圏域 251位

球磨圏域 241位

鹿本圏域 242位

有明圏域 221位

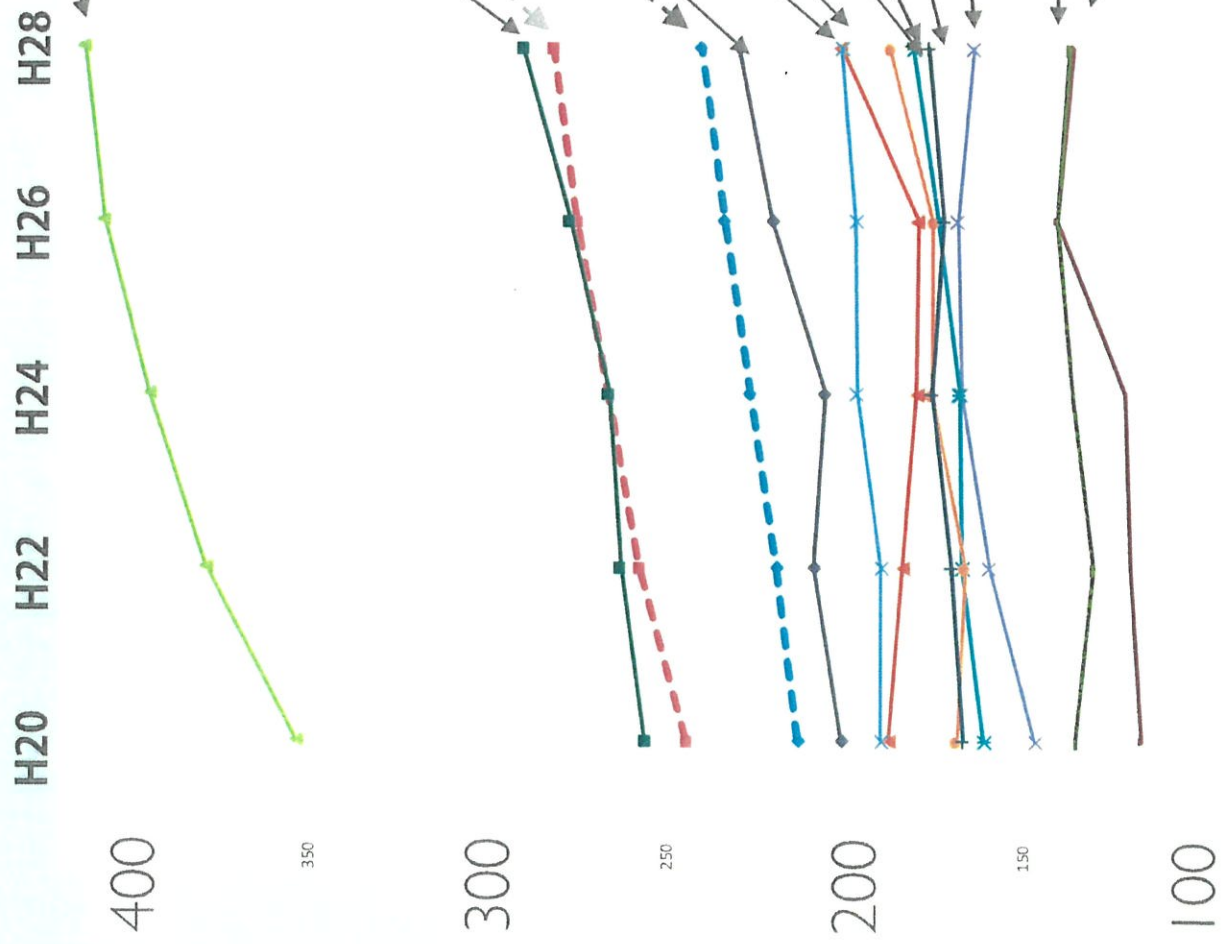
菊池圏域 156位

宇城圏域 272位

上益城圏域

阿蘇圏域 321位

全国335圏域中



小国郷の医療の特性

熊本県最北端 大分と隣接

熊本市と同程度の広さの医療圏

約11000人の医療圏

開業クリニックが3つしかない

小国郷出身の医師が皆無

慢性的なスタッフ不足

(小国郷内だけでは、多くの職種が賄えていない)

20年程時代を先取りした高齢化率

阿蘇圏域の現状・課題①

令和元年7月2日
第1回熊本県地域医療対策協議会資料

【基本情報】

人口 : 60,286人 (H31.4月現在, 熊本県推計人口調査より)
面積 : 1079.55km²
医療機関数: 6病院、29診療所 (H31.4月現在, 医療施設一覧(県医療政策課作成)より)
※ 企業や介護老人保健施設等の施設内診療所及び健診センターを除く。
医師数 : 86人 (H28.12月現在, 三師調査(医療施設従事医師数)より)

地域医療拠点病院

- (1) 阿蘇医療センター【124床(一般120床、感染症4床)】
① 医師数: 常勤医9人
② 政策医療: 救急、災害、へき地、脳卒中、心疾患、糖尿病、感染症
- (2) 小国公立病院【75床(一般75床)】
① 医師数: 常勤医8人
② 政策医療: 救急

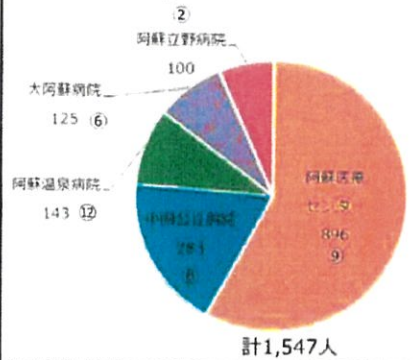
病床数: H31.4月現在, 医療施設一覧(県医療政策課作成)より
常勤医師数: H30.7月現在, H30病床機能報告より

へき地診療所(曜日診療日、患者数はH28年度の1日当たり, 第7次熊本県保健医療計画より)

- (1) 産山村診療所(月~金、患者数:25.0人)
① 診療体制: 常勤医(月、火)、非常勤(水~金)
- (2) 波野診療所(月、火、木AM、金、患者数:21.1人)
① 診療体制: 非常勤医(全診療日)

救急搬送車による搬送受入患者数(人)

(常勤医師数: ①)



患者数: H29.4月~H30.3月
(厚生労働省 救急医療提供体制の現況調べより)
常勤医師数: H30.7月現在
(H30病床機能報告より)

【圏域の特徴】

- 圏域面積1079.55km²、医療機関数6病院・29診療所、医師数86人。
- へき地診療所(2診療所)は他の医療機関からの医師派遣を受けている。
- 二次救急の7割超を阿蘇医療センター、小国公立病院で受け入れている。

阿蘇圏域の現状・課題②

【凡例】

- 地域医療拠点病院 名称
公的医療機関等(※) ●
へき地診療所: ●
政策医療機能を担う民間医療機関 ◆

【派遣・ネットワークのイメージ】
現状 → 平成31年度以降

人口: 61,091人
(H30.5月現在)
医師数: 86人
(H28.12月時点, 三師調査より)

圏域 (面積km ²)	市町村名	病院名	許可病床数				
			一般	療養	精神	特殊	感染症
阿蘇 (1019.55)	阿蘇市	① 阿蘇医療センター	124	120	0	0	4
	阿蘇市	② 阿蘇温泉病院	260	56	204	0	0
	阿蘇市	③ 阿蘇やまなみ病院	270	0	0	270	0
	阿蘇市	④ 大阿蘇病院	149	0	149	0	0
	小国町	⑤ 小国公立病院	73	73	0	0	0
	南阿蘇村	⑥ 阿蘇立野病院	88	56	32	0	0



小国公立病院の熊本県・小国郷地域における特記すべき機能

新型コロナウイルス感染症 重点医療機関

COVID-19診断の為に外来診療 ※検査件数 Max 約540人/月

擬似症病床 3床・即応病床 6床・緊急時 9床 確保 ※最大入院患者数 6名/日

※広域調整で阿蘇圏域外からの患者も受け入れ

小国郷医療福祉あしんネットワーク

2014年より活動を開始。地域包括ケアシステムを担うネットワーク構築の中心的役割を果たす地域での多数での事業を積み重ね、厚生労働省地域包括ケアみえる化システムで実績を紹介された

在宅医療サポートセンター

2018年12月に熊本県より連携型のサポートセンターとしてあしんネットワークが指定を受けた。事務局を小国公立病院内におき、開業医の医師や訪問看護ステーションと協力し、24時間在宅看取りシステムを構築。システム開始後、2021年度までに、看取りシステム契約者43名、看取り件数32名の実績

教育・研修（研修医・学生）

プライマリーケア・総合診療・地域包括ケアシステム等の地域密着型医療が研修できる公的病院は県内では稀であり、貴重な研修・教育機関となっている。

令和3年度 地域医療実習・研修 23名受け入れ

令和4年度 地域医療実習・研修 26名受け入れ

※医学生以外の実習も小国公立病院グループで受け入れ
高校生・介護福祉士・栄養士・PT/OT・薬剤師を目指す
学生 etc.

現在の入院病床機能

■阿蘇医療センター：

2022年6月; 124床 → 急性期一般：103床、地域包括ケア病床：21床、感染症病床：4床

※新型コロナウイルス受入病床数：即応病床 6床 → 緊急時 9床

■小国公立病院：

2022年6月; 73床 → 急性期一般：41床、地域包括ケア病床：32床

※新型コロナウイルス受入病床数：即応病床 6床 → 緊急時 9床

現在の外来機能

■阿蘇医療センター：

外来診療体制（令和4年4月1日～）

- 内科
- 循環器内科
- 小児科
- 脳神経内科
- 小児科特設外来
- 整形外科
- リウマチ膠原病内科
- 糖尿病・代謝・内分泌科
- 腫瘍内科
- 呼吸器内科
- 腎臓内科
- 皮膚科
- 人工透析
- 波野診療所（内科・外科）
- 波野診療所（歯科）
- 脳神経外科
- 小児科
- 消化器外科
- 乳腺内分泌外科
- 血液内科
- 消化器内科
- 耳鼻咽喉科
- 腫瘍科
- 総合診療科（新棟・建設）
- 放射線科（整形外科）

■小国公立病院：

常勤診療科

- 総合診療科
 - 外科
 - 小児科
- 平日の午前・午後診療しております。

非常勤診療科

- 整形外科
 - 火傷・灼傷
 - 産婦人科
 - 内科
 - 循環器科
 - 消化器科
 - 腎臓科
 - 皮膚科
 - 泌尿器科
 - 小児科
 - もの忘れ外来
- * 診療（第5頁に外部）

現在の救急機能

阿蘇医療センター・小国公立病院ともに地域の二次救急を担う病院

令和元年～2年 救急車受け入れ数 阿蘇医療センター1766台、小国公立病院 577台

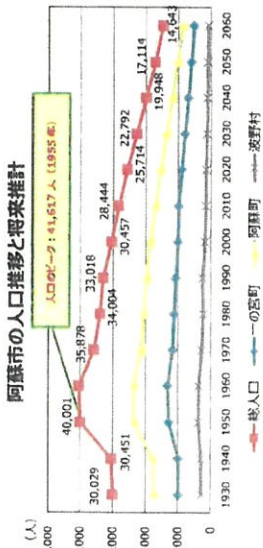
令和元年～2年 救急搬送患者の自院処理率 阿蘇医療センター 90%？ 小国公立病院 90-95%

令和元年～2年 小国公立病院→阿蘇医療センターへの救急の転院搬送 5名？

人口の推移

医療ニーズと病床数

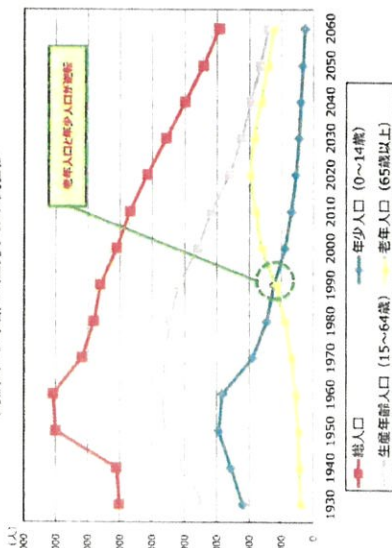
阿蘇市



資料: 2010年までは国勢調査、2020年以降は国立社会保険・人口問題研究所による推計値

(注) 1955年をピークに年々減少している。

阿蘇市の年齢3区分人口の推移



2015年 27079人
2030年 22792人

阿蘇市16%減/15年

小国町

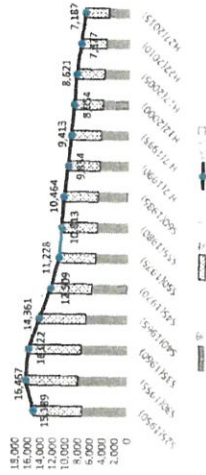
1 時系列による人口動向分析

(1) 総人口の推移

2015 (H27) 年9月1日現在の国勢調査による小国町の人口は7,187人で、前回調査(2010年)の7,874人から887人減少している。次期調査(2020年9月1日現在)では、さらに人口が減少するものと推測される。

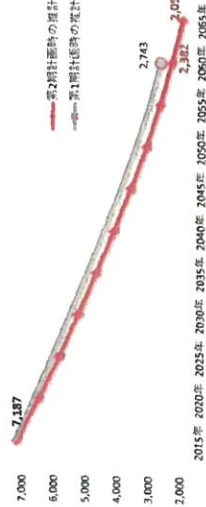
特に今後は、65歳以上の高齢者人口もピークを過ぎ年齢3区分全体で人口が減少していく。年少人口(15~16歳)は昭和末期に高齢者人口(65歳以上)を下回り、低い水準の状況が続いている。

小国町の人口の推移



2015 (H27) 年に決定した人口ビジョンでは、社人研の推計によれば5年ごとに約700人減少する見込みで、2040年には4,501人、2060年には2,743人(平成22年の国勢調査から人口減少率65%)まで落ち込むことが予想されていた。しかし、最新の推計によれば2040年には4,174人(前回の推計比▲327人)、2060年には2,382人(前回の推計比▲361人)となり、この5年間で推計だけでも300人以上の差(減少)が出ている。

人口推計



2015年 7187人
2030年 5200人

小国郷22%減/15年

南小国町

1. 人口動向分析

(1) 総人口及び年齢3区分の推移と将来推計

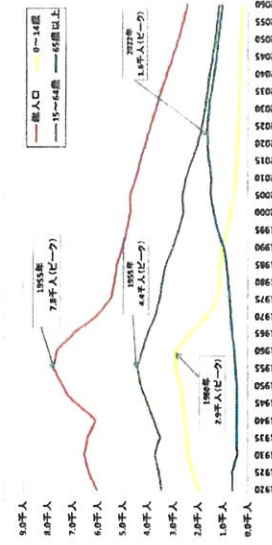
南小国町の総人口は、1955年の7,761人をピークに減少を続けており、1990年に5,000人を割り込んだ。2010年では4,429人となり、ピーク時の6割弱となっている。2015年以降は国立社会保険・人口問題研究所(以下、社人研)の推計値によると、2060年には2,422人まで減少する見込みである。

年齢3区分で見ると、年少人口(0~14歳)は戦後から1960年にかけて増加を続け、1960年時点では2,900人(10.0%)まで減少する見込みである。その後減少傾向をたどり2010年時点では906人(11.2%)となり、2060年には210人(10.0%)まで減少する見込みである。生後年齢人口(15~64歳)は1955年に4,288人(56.5%)であったが、2010年時点では3,472人(55.8%)となり、2060年には1,157人(47.8%)に減少する。その一方で、老年人口(65歳以上)は高齢化の進展に伴い、2010年時点では1,461人(33.0%)となり、2060年には1,022人(42.2%)と比率は増加する。

図表1 総人口の推移と将来推計

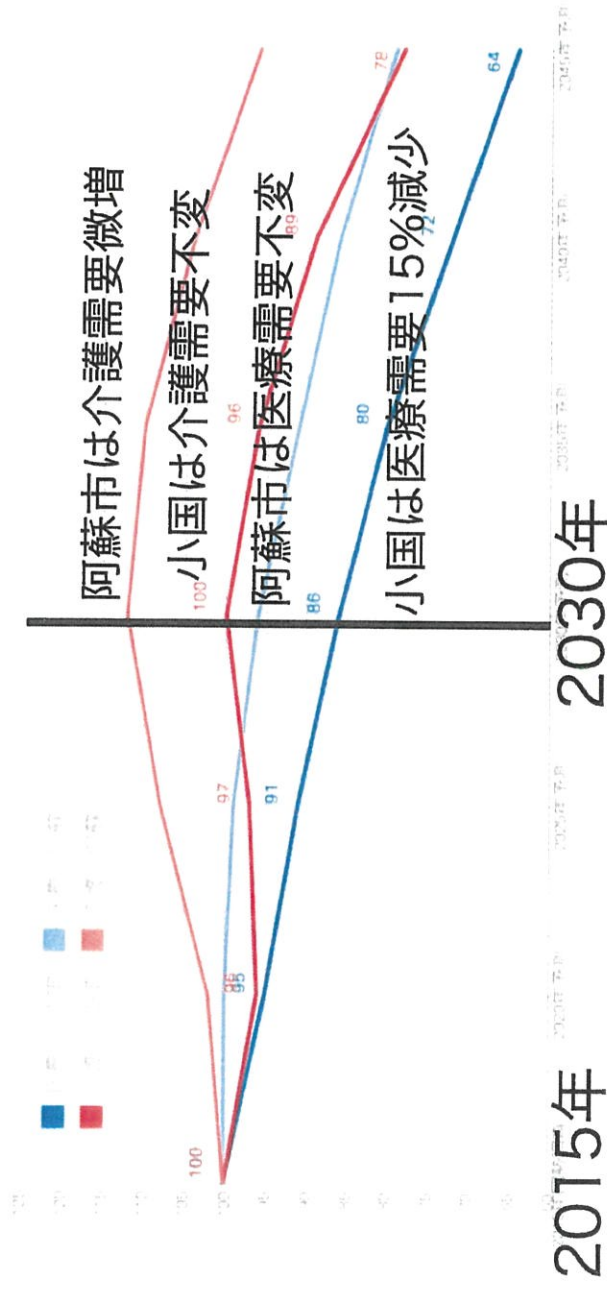


図表2 生後年齢別(3区分)人口の推移と将来推計



2015年 4200人
2030年 3700人

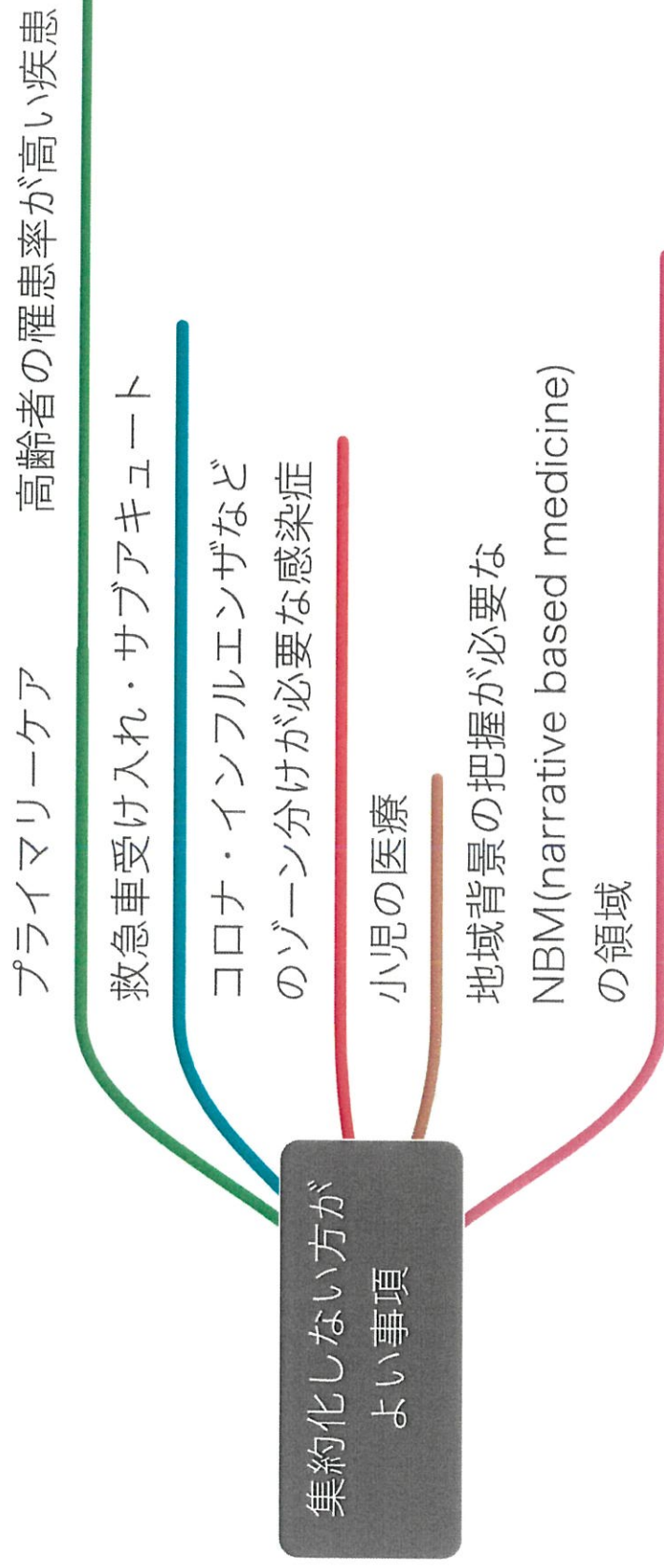
医療需要・介護需要の推移予測と病床数の推移



2015年より2022年までに既に減少しているベッド数

	2015年	2022年	減少数	減少率
阿蘇圏域全体	870	652	▲218	▲25%
阿蘇中部	648	535	▲113	▲17%
小国郷	94	73	▲21	▲22%

北部エリア（小国郷）・中部エリア・南部エリア
各圏域で独立して、自立分散処理をするのが望ましい項目



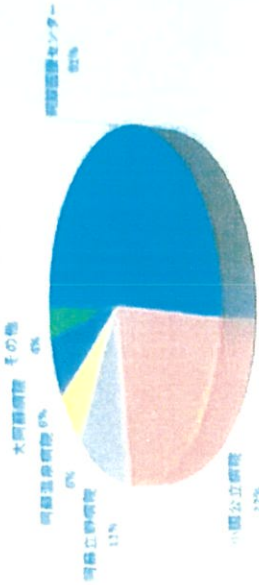
救急患者受け入れ機能を集約可能かどうかの議論

小国公立病院の
救急車搬送患者の自院内処理率
90-95%

平成30年 管内搬送に関する調

	管内					計	
	小国公立病院	阿蘇医科大学救急センター	阿蘇医科大学	大阿蘇郡	その他		
搬送人員	870	374	195	101	109	67	1,716

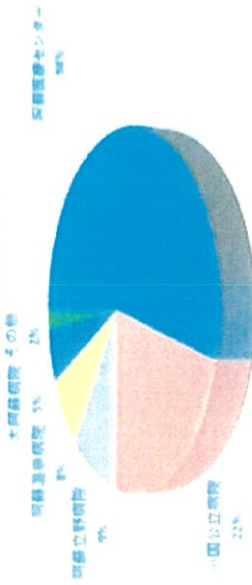
平成30年救急搬送状況



令和元年 管内搬送に関する調

	管内					計	
	小国公立病院	阿蘇医科大学救急センター	阿蘇医科大学	大阿蘇郡	その他		
搬送人員	878	354	153	125	91	38	1,639

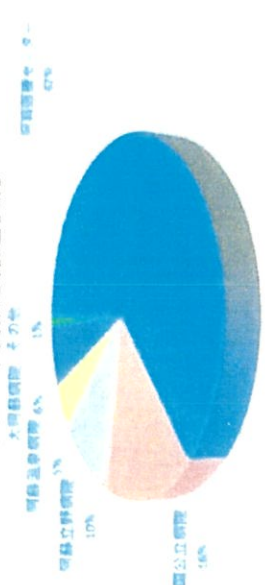
令和元年救急搬送状況



令和2年 管内搬送に関する調

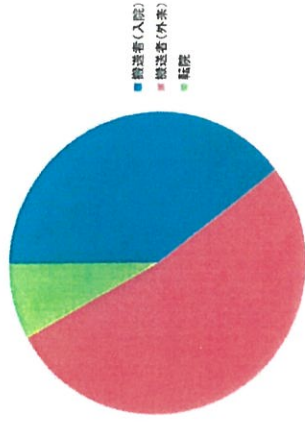
	管内					計	
	小国公立病院	阿蘇医科大学救急センター	阿蘇医科大学	大阿蘇郡	その他		
搬送人員	688	223	144	71	93	19	1,435

令和2年度救急搬送状況



小国公立病院の

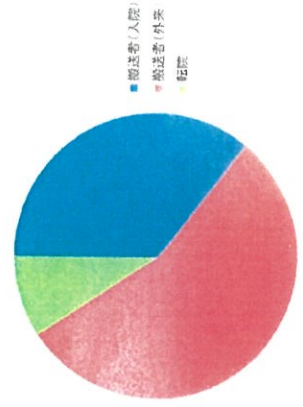
令和元年度



	令和元年度	割合 (%)
搬送者(入院)	141	39.50
搬送者(外来)	187	52.38
転院	29	8.12
救急搬送者計	357	100.00

救急車搬送者数

令和2年度



	令和2年度	割合 (%)
搬送者(入院)	92	25.80
搬送者(外来)	141	39.56
転院	24	6.64
救急搬送者計	257	100.00

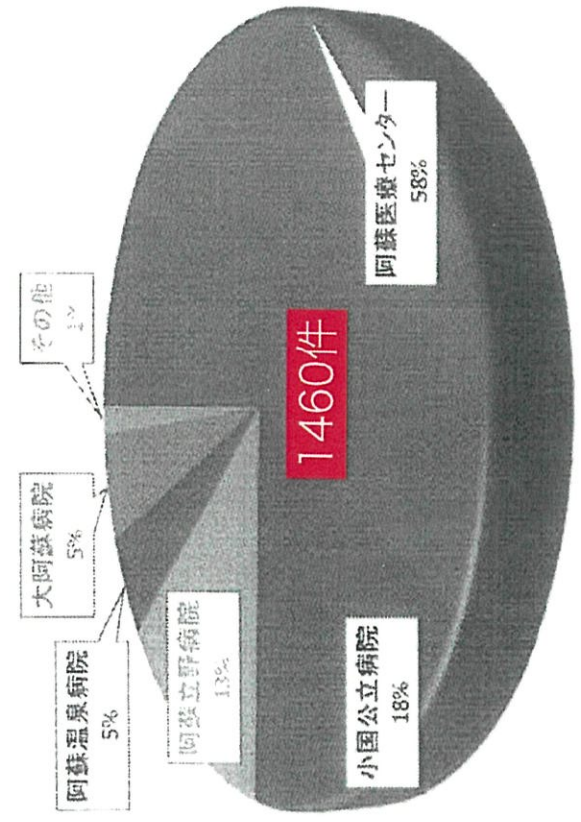
令和3年度 救急車搬送

管内・管外搬送に関する調

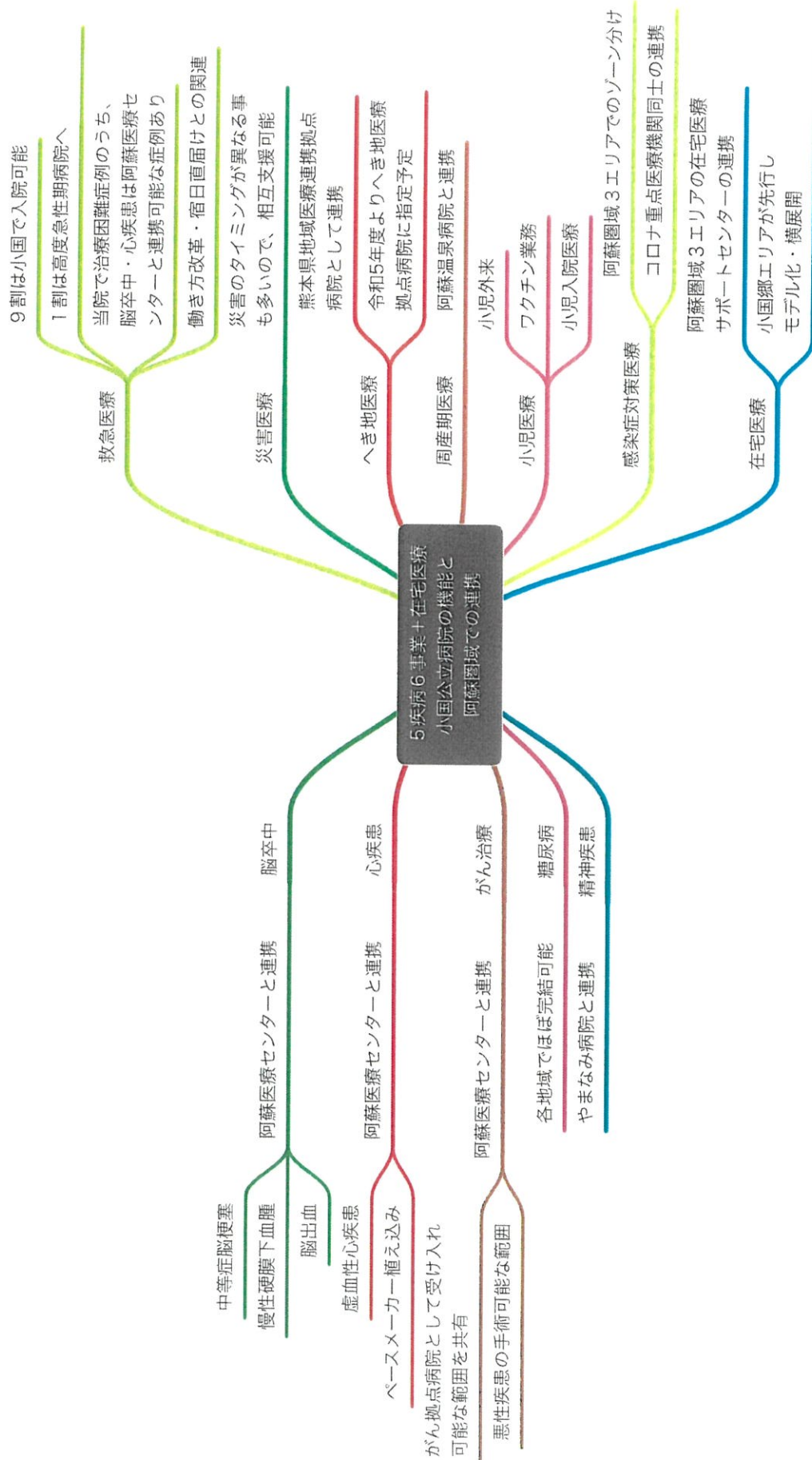
管内・管外搬送に関する調	管内						管外					その他		合計	
	阿蘇医療センター	小国公立病院	阿蘇立野病院	阿蘇温泉病院	大阿蘇病院	その他	小計	熊本赤十字病院	熊本医療センター	セントラル病院	その他の病院	小計	防災消防ヘリ		ドクターヘリ
搬送人員	839	264	193	69	74	21	1,460	465	42	271	210	988	3	92	2,543
転院搬送 収	47	2	1	1	3	0	54	218	31	34	96	379		13	446
転院搬送 依	158	119	36	35	29	62	439								

結論

阿蘇圏域全体の救急車受け入れを
阿蘇医療センターに集約するのは
地理的にも医療リソース的にも非現実的



小国公立病院を主語にした 阿蘇圏域の5疾病6事業＋在宅医療の連携



小国公立病院でできる地域研修 特色・内容

プライマリケア・総合診療を体感できる

(住民の人生に寄り添う医療を垣間見る事ができます)

充実した外来研修ができる

(上級医指導の下、ほとんど毎日外来研修ができます)

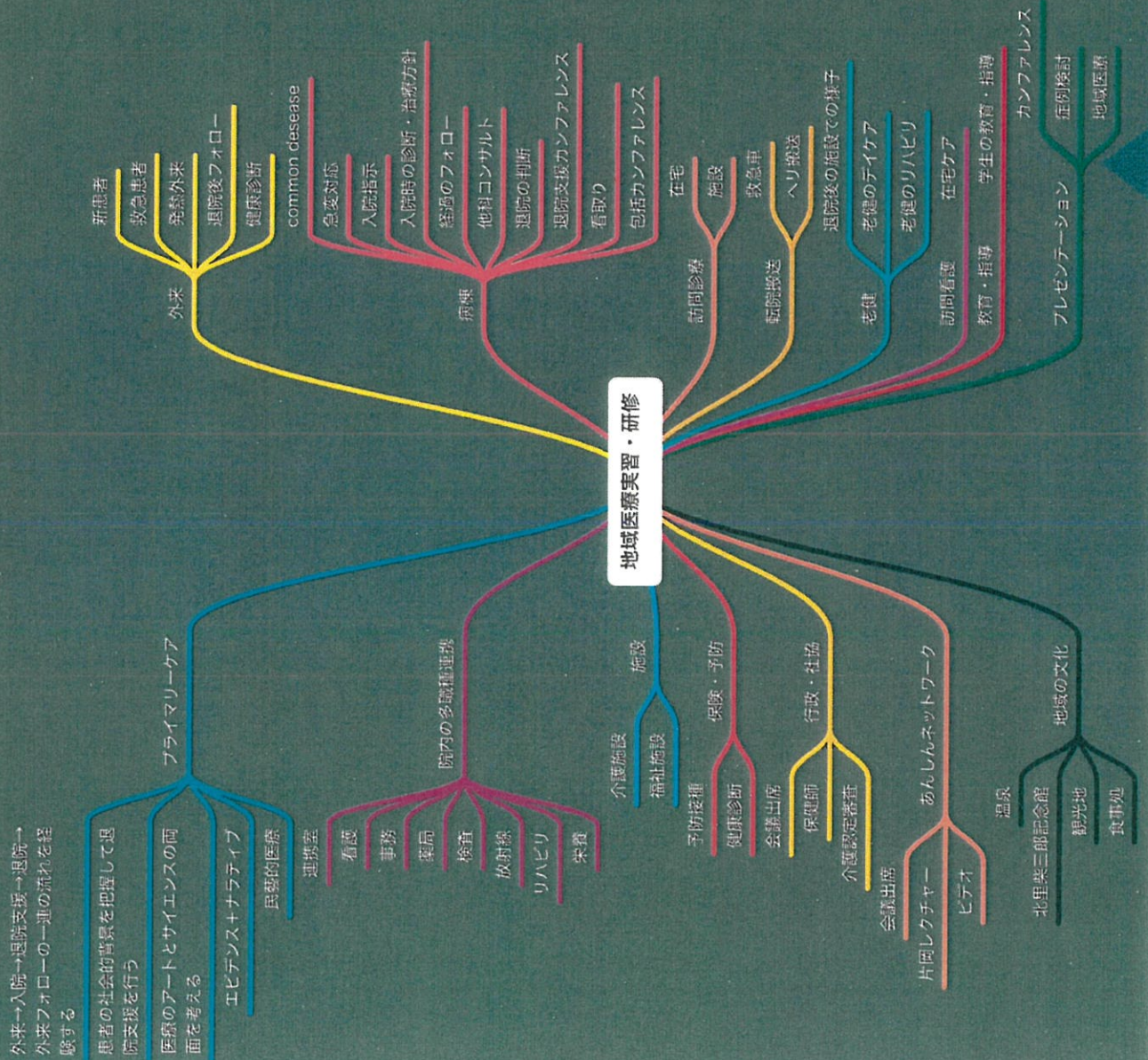
診療の一連の流れを経験できる

(外来/救急→入院→退院→外来フォロー/在宅診療という一連の流れを主治医として経験することができます)

地域包括ケアシステムを体感できる

(病院内だけでなく、地域全体の医療・介護が連携して住民を支えるシステムを学ぶことができます)

小国で学んで欲しい事が沢山あります！



院内での研修の様子(カンファ・診察など)



秘 研修医秘伝のノートがあります

地球医療の最後のまじめで「申し送りノート」があまり良いのでは？と提案したところ、正しく採用されました。

おそれながらも、サイトも書かせていただきました。ありがとうございます。

△ 小国で行ったおいしいから、お店 バスト

1. まんま : お酒もおいしい
2. にけちせん : まじめの日に連れて行っていただき、ラダクイン！
3. 竹蔵 : おしゃやなバー

他にも ^{かん}香暖、将門、三軒家 などに連れて行っていただきましたが、どれもおいしいです。

林檎の軒・茶のこ などのカフェも良いです。おやすみ

△ 女子まじ温泉

1. 裕花 : わいた温泉。貸印湯と露天があります。雰囲気最高です。
2. 泉屋 : 杯立温泉。杯立パリンがおいしい。ここは塔じ茶でした。味が、
3. 古祥の湯 : 杯立温泉。新しめ、5種類ぐらいの風呂があります。

杯立・わいた・黒川 などを車で15~20分くらいなのでぜひ。

4週間がまわりました。

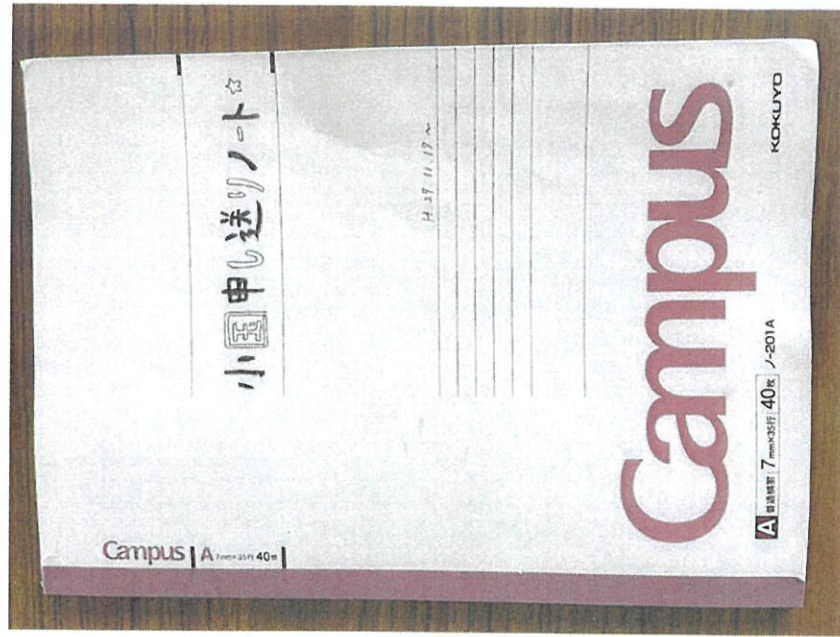
病院で...

- ・「薬歴参照」というのがカルテにあるので、それが処方カレンダーのかわりに使えます。
- ・看護師さん(外来)が、漢方でよく使うものを開けばお話しできます。
- ・食堂に3.リカと持ち込むとより楽です。

何と書いていいかわからないので、「まじ」の発表と似た内容にしてみました。何か書いてほしいです！

後々の研修医の方々の参考になれば幸いです。

- ◆ 研修のポイント
 - ◆ おすすめの温泉
 - ◆ おすすめの飲食店
 - ◆ おすすめの観光地
 - ◆ 感想
- などが記載されています



「地域ぐるみで行われる医療とケア」

～地域一体での社会活動がさかんに行われている～

小国郷に認知症カフェ

25日開設 患者や家族交流の場

小国町と小国郷の医療・介護・福祉の担当者や社会福祉協議会などをつくる小国郷認知症カフェは、25日、小国郷福祉会館1階に開設。利用料は1人200円。お茶や軽食が無料。認知症の患者や家族が交流の場として、地域ぐるみで認知症の理解を深め、患者や家族の悩みを共有する場となる。認知症カフェは、厚生労働省が推進する認知症の予防やケアの場として、地域ぐるみで認知症の理解を深め、患者や家族の悩みを共有する場となる。認知症カフェは、厚生労働省が推進する認知症の予防やケアの場として、地域ぐるみで認知症の理解を深め、患者や家族の悩みを共有する場となる。



認知症カフェの開催風景

人生の締めくくり 考えて

エンディングノート配布

小国郷医療福祉あんしんネット



エンディングノートの配布風景

在宅医療 看取りシステム

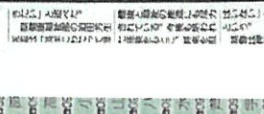
小国郷で運用 医師連携



在宅医療の看取り風景

地域の出入り防止 今後も

小国郷で運用 医師連携



地域の出入り防止風景

遺族ら負担減 望み大高潮

小国郷で運用 医師連携



遺族ら負担減の望み大高潮

在宅医療の劇 ほろり

小国郷 来場者 泣き笑い



在宅医療の劇の一場面

明治大学公開演劇会 ヒアノ・電子ピアノ

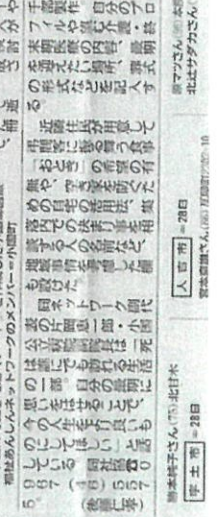
小国郷で運用 医師連携



明治大学公開演劇会の様子

小国郷で運用 医師連携

小国郷で運用 医師連携



小国郷で運用の風景

在宅医療 看取りシステム

小国郷で運用 医師連携



在宅医療の看取り風景

復興応援 1400人駆ける

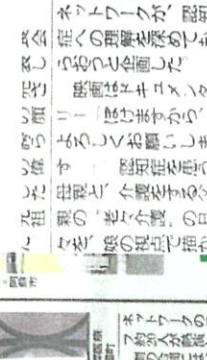
前橋駅 マラソン 雄大な眺め



復興応援マラソンの様子

無本地圖

小国郷で運用 医師連携



無本地圖の演劇風景

小国郷で運用 医師連携

小国郷で運用 医師連携



小国郷で運用の風景

在宅医療 看取りシステム

小国郷で運用 医師連携



在宅医療の看取り風景

コロナ禍を小国郷で乗り越える。

あなたも私も乗り越えたい。未来のまちづくり

令和3年2月27日(土)13:30 開始

小国郷オンラインフォーラム・小国郷福祉会主催

0967-46-5575

認知症の理解深めよう

小国郷 映画上映会と座談会

小国郷で運用 医師連携

小国郷で運用 医師連携

小国郷で運用 医師連携

在宅医療 看取りシステム

小国郷で運用 医師連携

小国の地域ネットワークの実績 (2016年～2020年)

ほっとオレンジ (全8P)

右のQRコードよりダウンロード可能



小国郷医療福祉あんしんネットワーク通信 ほっとオレンジ

HOT ORANGE

VOL. 002
25.MAR.2020

Vol. 2 令和2年3月25日発行 <http://oguni-anshin.net>

小国郷医療福祉あんしんネットワークとは


小国町と南小国町は小国郷といわれ、古くから住民のつながりの強い地域です。医療介護の面でも、小国郷では小国公立病院を中心として、ひとつの圏域を作っています。

しかし、小国郷の医師数は、急速に進行した少子高齢化を支えるためには、十分ではありません。病院に限らない医療系従事者、福祉・介護関係事業所と医師・病院が連携

をとり、医師不足を補う試みが必要です。また、退院後の生活を続けるためには、民生委員をはじめ地域の住民の見守りやボランティアなどの支援も必要となります。

これらの地域の課題を共有するために、小国郷の医療・福祉・介護の多職種が集まり、2014年2月に「小国郷医療福祉あんしんネットワーク」(以下あんしんネットワーク)が発

足し、6年が経過しました。少子高齢化の進む小国郷であんしんして暮らすための連携のあり方を考える医療・介護・福祉の多施設・多職種ネットワークとして、小国郷の「地域包括ケアシステム」構築を目指し、日々活動を続けています。

 あんしんネットワーク
小国郷医療福祉

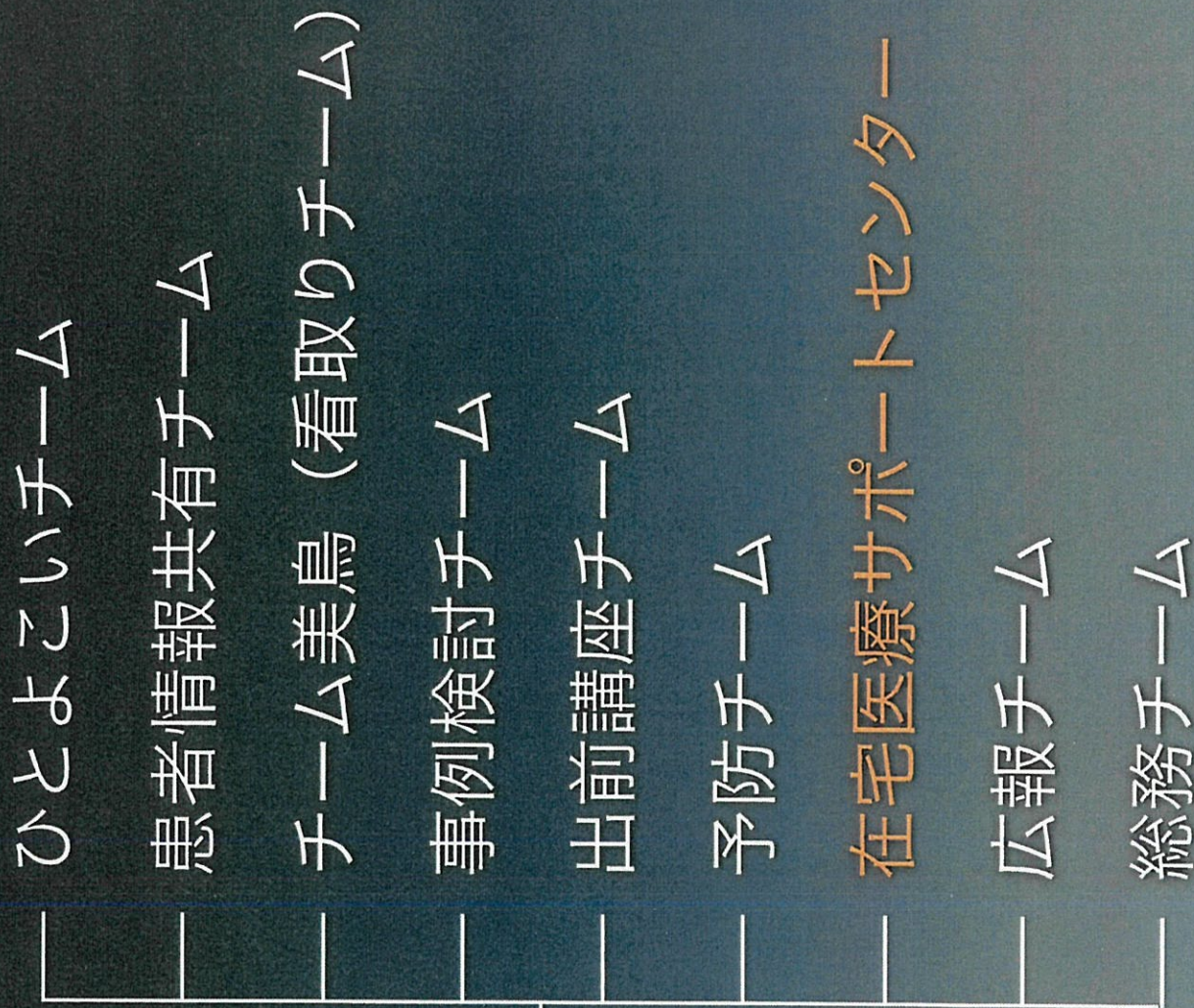


月に1回開催される全体会の様子



あんしんネットワークの沿革

小国郷医療福祉あんしんネットワーク チーム



地域の役者

行政 社協 医療 介護 福祉



小国郷医療福祉
あんしんネットワーク



小国郷在宅医療 サポートセンター

地域在宅医療サポートセンター指定書交付



2018/12/3 熊本県庁 健康福祉部にて

認地第642号
平成30年12月10日

熊本県在宅医療サポーターセンター様
各地域在宅医療サポーターセンター様



熊本県知事 蒲島郁夫

在宅医療サポーターセンターの指定について (通知)
日頃から、本県の医療・介護行政の推進に御協力いただき、感謝申し上げます。
この度、指定申請のあった下記2団体を平成30年12月3日付で地域在宅医療サポーターセンターに指定しましたのでお知らせいたします。

記

- 1 指定先
(1) 小国郷医療福祉あしんネットワーク (連携型)
(2) 上天草市立上天草総合病院 (基幹型)

2 参考 (現在指定先一覧)

圏域	指定医療機関等	形態	備考
熊本県	熊本県医師会		
熊本・上益城 (熊本市)	熊本市医師会	連携型	
熊本・上益城 (上益城)	上益城郡医師会	連携型	
宇城	宇城総合病院	基幹型	
有明 (玉名)	玉名郡市医師会	連携型	
有明 (荒尾)	荒尾市医師会	連携型	
菊池	菊池郡市医師会立病院	連携型	
阿蘇	小国郷医療福祉あしんネットワーク	連携型	新規
八代 (八代市)	八代市医師会	連携型	
八代 (八代郡)	八代北部地域医療センター	基幹型	
球磨	公立多良木病院	基幹型	
天草 (天草)	天草地域医療センター	基幹型	
天草 (上天草)	上天草総合病院	基幹型	新規

《お問い合わせ》

熊本県健康福祉部長寿社会局
認知症対策・地域ケア推進課 担当：久保
電話：096-333-2211



766,000円/平成30年度

2,290,000円/令和元年度

2,290,000円/令和2年度



小国郷在宅医療 サポートセンター

センター長：片岡恵一郎（小国公立病院副院長）
事務局：高野三千雄（小国公立病院事務）

発足当時の連絡会議メンバー

医師

片岡恵一郎（小国公立病院）
松田 圭史（小国公立病院）
梅田 修二（おぐに整形外科）
辻 龍也（蓮田クリニック）
大村 陽一（おおむらクリニック）

訪問看護

松原恒子（おぐに訪問看護ステーション）
田原 由有子（みどりの里訪問看護ステーション）

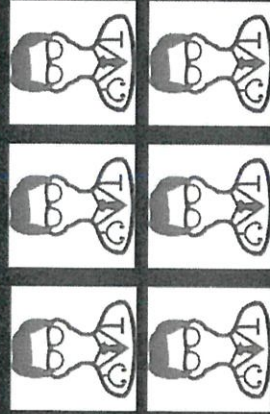
看護師

河津紀子（小国公立病院外来看護師長）

2019年2月～ 月に1回（基本第3金曜日） 連絡会議開催

在宅医療サポートセンター参加医師

小国公立病院



6名

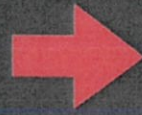
システム参加
医師数

小国郷内のクリニック



2名

8名という少人数の医師で、負担の少ない効率の良い待機システムを作る



在宅看取りの患者さんが看取り最終段階に入ったところで、
主治医が待機を要請するシステムにした。

待機要請がでるまでは主治医の対応できる範囲内に対応、急変時は目をつぶる事に。

小国郷看取り当番体制のフローチャート (休日・夜間17-8時)

在宅で心肺停止状態

看取り契約未

救急車 (119)

看取り契約済

家族が訪問看護に
連絡し状態確認

施設で呼吸停止状態

看取り契約済

施設職員が状態確認

看取り契約未

救急車 (119)

小国郷在宅医療
サポートセンターに電話
事務：稼働記録, 看護師, センター長に伝達

主治医へ連絡

主治医往診可能

主治医
往診 交通手段確保
(訪問看護・施設・自車)

自宅・施設に出向き
死亡確認

医師よりサポートセンターへ完了連絡

主治医往診不可

当日当番医へ連絡

当番医
往診 交通手段確保
(訪問看護・施設・自車)

センター事務より
センター長と看護師へ
完了連絡

主治医より
連絡
情報共有システムを参照