

熊本地域医療センターが 担う役割について

令和5年9月

一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター
院長 杉田 裕樹

【現状】

- ・理念：かかってよかった。紹介してよかった。働いてよかった。
そんな病院をめざし、地域社会に貢献します。
- ・基本方針：①地域医療連携 ②共同利用・開放型病院 ③高度医療の提供
④救急医療体制への参画 ⑤教育・研修による人材育成
- ・標榜診療科目：内科、消化器内科、呼吸器内科、糖尿病代謝内科、
循環器内科、小児科、外科、小児外科、放射線科、麻酔科、
病理診断科、皮膚科、アレルギー科、脳神経内科
- ・病床数：227床
- ・入院基本料：

HCU入院医療管理料1	(4床)	高度急性期
急性期一般入院料1	(152床)	急性期機能
小児入院医療管理料3	(29床)	急性期機能
地域包括ケア病棟入院料2	(28床)	回復期機能
緩和ケア病棟入院料2	(14床)	慢性期機能
- ・緊急入院率：51.2% (R2年度) 52.9% (R3年度) 53.3% (R4年度)

・職員数:422名(R5年7月1日)(非常勤・嘱託・臨時・パート含)

医師:43名

看護職員:239名

コメディカル:86名

事務職員他:54名

・実施政策医療

・地域医療支援病院

・熊本県指定がん診療連携拠点病院

・心筋梗塞等の心血管疾患急性期拠点病院

・小児救急医療拠点病院

・熊本県予防接種センター

・熊本県アレルギー疾患医療連携病院の施設認定

・熊本市委託の休日夜間急患センター事業を含めた救急医療(一次救急・二次救急)にて365日患者受入れを行っている。

・他医療機関との連携

当院は、医師会立の病院として開設当初(昭和56年)より病診・病病連携により各医療機関との連携は十分に構築できている。

1 現状と課題 [3]

項目	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
入院患者数(人)	5,983	5,644	4,697	5,263	5,136
入院患者延数(人)	62,884	58,834	51,370	54,698	53,558
外来患者数 (人) ()は休日夜間患者数再掲	65,051 (29,232)	63,793 (27,851)	42,594 (10,099)	46,399 (11,615)	46,687 (13,273)
病床稼働率 (%)	75.9	70.8	62.0	65.5	64.7
平均在院日数(日)	9.2	9.1	9.8	9.0	9.0
手術実施数 (人)	823	804	742	778	873
救急車搬入数 (人)	1,930	1,890	1,152	1,887	2,881
紹介率 (%)	95.2	96.4	94.9	93.9	87.4
逆紹介率 (%)	139.7	134.4	111.5	113.0	117.0

R2年度コロナパンデミック状態。専用病床確保。入院患者、外来患者数共に減少。R3年度から若干上向いてきた兆しがみられるもののコロナ前とは大きな開きがある。

【課題】

熊本市内には熊大病院を始め複数の公的病院が存在することから機能の一部重複がみられ、厚労省医政発0117第4号(令和2年1月17日)において当院は「類似かつ近接施設がある」との指摘を受けた。指摘の中で「がん」、「救急医療」、「小児医療」については診療実績が認められていた。

令和4年2月26日開催の熊本・上益城地域医療構想調整会議において、「熊本地域医療センターが担う役割について」協議が行われ、当院からの説明後、「合意」を得た。

診療実績が特に少ない									類似かつ近接施設がある							
がん	心血管疾患	心筋梗塞など	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	へき地医療	研修・派遣機能	がん	心血管疾患	心筋梗塞など	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療
	●	●			●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●

〈領域ごとの分析(類似かつ近接施設がある)〉

〈がん〉

手術実施数は年間850例前後(うち悪性手術等(主に消化器)を200例以上)実施。また、消化器系及び呼吸器系癌の化学療法を以下の通り実施しており、上益城を含めた熊本市外住民の患者も多く、広範な地域から必要とされている。

化学療法実施数： (R2年度:2,166回) (R3年度:2,289回) (R4年度:2,020回)

肝胆膵手術症例数：

	肝臓		胆のう		膵臓	
	良性	悪性	良性	悪性	良性	悪性
H30年度	3	15	170	16	15	26
R元年度	2	21	165	3	15	30
R2年度	1	15	153	8	5	28
R3年度	4	14	164	13	11	21
R4年度	4	14	200	5	9	13

〈脳卒中〉

令和3年4月より脳外科医の退職により標榜診療科を取り下げており急性期疾患については熊本大学病院や済生会熊本病院及び近隣の医療機関と連携し対応している。

1 現状と課題

[6]

〈領域ごとの分析(類似かつ近接施設がある)〉

〈**心筋梗塞などの心血管疾患**〉心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈ステント術等を行っているが、対応が難しい場合は、熊本大学病院や済生会熊本病院等と連携し対応している。 〈検査・治療実績〉 ～平成15年9月より開始～

年度	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
検査	31	25	11	15	12
治療	37	43	25	26	40
合計	68	68	36	41	52

〈**救急医療、小児医療**〉一次・二次救急を365日提供し、病院群輪番制にも参加。熊本市外からも24時間体制で救急患者を受け入れ、特に小児医療は小児救急拠点病院でもあり、小児科医が24時間診療を行っており、熊本市民はもとより近隣市外住民のため必要不可欠な存在である。

新型コロナウイルス感染症の影響によりR2年度の患者総数は前年比-17,752名(63.7%減)であった。R3年度・4年度は、若干増患傾向が見られはするものの、コロナ前と比較するとかなり大きな開きがある。

年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
休日夜間患者総数	29,232	27,851	10,099	11,615	13,273
(内小児科患者数)	15,552	15,004	5,354	6,836	8,117

1 現状と課題 [7]

〈休日夜間患者の熊本市以外の主な居住地別実績〉

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
上益城郡	828	642	186	345	483
下益城郡	67	51	27	15	31
宇土市	611	595	200	223	465
宇城市	527	478	147	187	366
合志市	358	293	83	137	319
菊池市	141	105	30	61	116
菊池郡	233	209	68	113	251
阿蘇市	20	11	1	12	17
阿蘇郡	50	43	10	28	37
玉名市	175	139	30	24	36
玉名郡	68	50	12	17	18
山鹿市	124	95	30	35	78

【地域において今後も担うべき役割】

- ・熊本市医師会員の後方支援の為に急性期病院として急性期医療を提供していく。
- ・上益城圏域の医療機関に対しても従来通り積極的に受け入れ、急性期の高度医療を提供していく。
- ・共同利用施設として、高度診断機器を活用し迅速な診断を提供。
- ・紹介医自身が紹介した患者の執刀医としての手術室利用。
- ・医師会在宅ケアセンターと連携を密にし地域包括ケア病棟活用促進を図り熊本市医師会員の後方支援を積極的に進めていく。
- ・現在、地域医療支援病院、熊本県指定がん診療連携拠点病院、心筋梗塞等の心血管疾患急性期拠点病院、小児救急医療拠点病院（小児科医が24時間診療）、熊本県予防接種センター（ハイリスク者の予防接種、AZワクチン接種センター）、熊本県アレルギー疾患医療連携病院等の認定を受けており、引き続き整備充実していく。

〈熊本市休日夜間急患センター〉

熊本市との委託契約に基づく休日夜間急患センターである。診療科は内科・外科・小児科の3科である。熊本市医師会会員医師、熊本大学病院医師、当院常勤医師等による熊本方式により年間365日の診療を行っている。当然、外来診療時点で入院治療を要すると判断された患者については速やかに入院対応を行う。

（急患診療時間）

・平日、土曜日	内科・外科	18:00～23:00	小児科	18:00～翌8:00
・日曜日、祝日	内科・外科	8:00～23:00	小児科	8:00～翌8:00

2 今後の方針 [2]

【地域医療支援病院としての新たな責務について】

〈医師の少ない地域を支援すること〉: 紹介型外来や共同利用・開放型病院という基本方針に則り、密接な医療連携を実施し、特に休日・夜間における診療体制を支援し地域のかかりつけ医(会員)の後方支援を行っている。

〈近接している医療機関と競合している場合は、地域医療構想調整会議における協議に基づき、医療需要に応じ、必要な医療に重点化した医療を提供すること〉

当院は主に急性期医療、救急医療、小児医療を重点分野として医療を提供している。

①急性期医療・・・熊本県指定がん診療連携拠点病院として地域の医療機関と連携して質の高い急性期医療を提供している。

②救急医療、小児医療・・・一次・二次救急を365日提供している。

特に小児医療は小児科医が24時間診療を行っている。

〈平常時からの準備も含め、災害時に医療を提供すること〉

H28年4月熊本地震発生時にはトリアージセンターを病院入口に開設し診療にあたり、外来受診患者数は202名であった。また熊本市医師会館駐車場内に小児科仮設診療所を8日間(4月17日～4月24日)開設、370名が受診した。

東日本大震災発災時及びR2年7月豪雨災害時にはJMAT1チームを災害地に派遣した。今後も災害発生時には、同様の対応を行っていく。

新病院建設にあたっては、BCPに基づく災害時の診療対応が最低3日間継続可能なシステムの構築を計画している。

2 今後の方針 [3]

【地域医療支援病院としての新たな責務について】

〈新型コロナウイルス感染症への対応〉

R2年発生当初から発熱者診療を開始。R2年12月にプレハブの発熱外来棟(2診察室)を設置し対応に当たってきた。又、入院病床を最大19床確保し、R3年7月29日より、軽症・中等症の患者を受け入れ開始、R3年10月までに計307名を受け入れており、その時点で受入数は熊本市内で4番、県内で5番目となる受入数である。R5年5月31日までの3年間で合計766名の患者(うち小児科が83名)を受入れている。第8波収束後のR5年5月8日からの5類への引下げに伴い、令和5年6月から専用病床を新館5階病棟から本館4階南病棟へ移設。届出受入患者数については中等症Ⅱを11名(その内小児科2名)としている。今後感染再拡大傾向の様相を呈した場合でも、これまでと同様の対応を実施していく。

〈新興感染症等への対応〉

地域医療支援病院として、2024年4月施行予定の熊本県との「医療措置協定」に基づき対応していく。現在進めている新病院建設計画においては、これまでのコロナ感染者への対応知見を活かし、新興感染症の出現にも対応可能となるような、発熱外来患者の動線及びゾーニングを明確にする。入院に関しては一般病床を専用病床へと切り替え、ゾーニングを行う予定で計画を進めている。

以上、今後の方針 [1] ~ [3] に掲げた、今後も当病院が担うべき役割については、継続し更に拡充すべき項目については今後検討を重ね実行していく。

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その1】

病床機能	2022年(令和4年)	2025年(令和7年) 案
高度急性期	4床	4床
急性期	181床	160床
回復期	28床 (地域包括ケア)	26床 (地域包括ケア)
慢性期	14床 (緩和ケア)	14床 (緩和ケア)
その他		
合 計	227床	204床

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その2】

今後も医療ニーズが見込まれる消化器外科・内科、糖尿病代謝内科、循環器内科、呼吸器内科、小児科(救急)といった機能を重点化し、また高齢化の更なる進行に伴い在宅ケアセンターとの連携を強め、地域包括ケア病棟への受け入れを密に行い会員への後方支援という役割を引き続き担っていく。

〈HCU〉HCUに入室する患者としては、消化器術後が多い。今後消化器手術後と共に救急患者の治療を行って行く。

〈急性期〉急性期一般入院料1及び小児入院医療管理料3の病床稼働率は下表の通り。新型コロナの流行により減少している。小児科に関しては少子化による入院患者数減少が予測される。新病院建設に伴い、全体で急性期病床21床を減床する計画で、そのうち小児科病床15床の予定であるが、混合病棟にして小児患者増加時には対応出来る構造にする計画である。病床稼働率は新病院建築時の減床に伴い、ある程度上昇すると予測される。

年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
HCU病床稼働率	47.2%	54.3%	62.2%	59.6%	61.0%

年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
急性期一般+小児3 (181床)	73.1%	68.8%	58.1%	63.8%	61.4%
急性期一般1 (152床)	71.9%	68.5%	61.6%	67.1%	65.5%
小児入院3 (29床)	79.5%	70.0%	39.9%	46.6%	40.1%

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その3】

〈慢性期〉

今後も高齢化が進み癌患者が増加する見込みの中で、当院では診断から看取りまでの一貫した医療を提供している。今後当院の緩和ケア病棟の役割はさらに増していくと考えられる。病床稼働率は下記の通りとなっている。現状の14床体制を維持していく予定である。

年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
稼働率	70.6%	61.3%	60.1%	55.9%	64.1%

〈回復期〉

地域包括ケア病棟に関しては、現在主に院内からの転棟患者で使用している。病床稼働率は下記の通りとなっている。

今後は、地域包括ケアシステムの担い手である、在宅ケアセンターとの更なる連携を図り、在宅医療に注力されてる会員施設のバックアップ機能を果たして行く計画である。新病院建設にあたり2床減床予定であるが支援役割に問題は無い。

年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
稼働率	100.5%	91.0%	88.2%	86.0%	86.1%

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【②診療科の見直し】

	現時点 (2021年4月時点)	2025年	理由・方策
維持	内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝内科、外科、消化器外科、小児外科、小児科、放射線科、麻酔科、病理診断科、皮膚科、アレルギー科、脳神経内科	維持	現在の診療科において、高度急性期・急性期・慢性期・回復期の4機能を担っていける。
新設	—	—	—
廃止	—	—	—
変更・統合	—	—	—

3 具体的な計画 (2) 数値目標

	現時点(令和4年度実績)	2025年
①病床稼働率	64.7 %	95%
②紹介率	87.4 %	95%
③逆紹介率	117.0 %	150%

3 具体的な計画

(3) 数値目標の達成に向けた取組みと課題

【取組みと課題】

地域医療連携室の強化

令和5年4月病院内組織改革により地域医療連携室の強化を行った。会員医療機関との一層の病病・病診連携の強化および、広報活動、情報共有、患者支援の充実を図った。これらにより患者紹介数を増加し病床稼働率上昇を目指す。

広報活動として：

- 地域医療連携室スタッフによる会員施設への訪問挨拶・説明
- 熊本地域医療センター連携の会を開催（顔の見える関係構築）
- 熊本地域医療センターだより、ホームページによる案内・告知
- 毎年度発行の「診療案内20**」による診療体制等のお知らせ
- 毎月発行の熊本地域医療センター便り 等

地域包括ケア病棟の新たな利用

在宅医療実施施設のバックアップとして使用する

院内の体制準備が必要

新病院建設計画

診療内容の充実は当然であるが、ハード面でも受診したいと思わせる魅力ある病院作りを行う。

（新病院建設計画が進行中）

3 具体的な計画

(3) 数値目標の達成に向けた取組みと課題

【医師の働き方改革①】

2024年4月から医師の時間外労働の上限規制の適用が開始される。

【常勤医師の時間外勤務について】 32名(2023年4月現在)

〈消化器内科〉5名 〈循環器内科〉2名 〈消化器外科〉6名 〈呼吸器内科〉4名

〈小児科〉5名 〈放射線科〉3名 〈代謝内科〉3名 〈皮膚科〉1名 〈麻酔科〉3名

上記32名の年間時間外勤務集計結果・・・年960時間以内・月100時間未満の時間外(休日勤務含)とされているA水準での運用が可能と考えている。

医師の無理のない勤務体制を整える目的で、次頁以降に記載の種々の多職種連携体制を稼働させている。

休日夜間急患センターにおける小児科の深夜帯については、すでに熊本労働基準監督署から宿直許可を頂いている。現在(R5年9月)他科の宿日直許可申請を検討中である。

3 具体的な計画

(3) 数値目標の達成に向けた取組みと課題

【医師の働き方改革②】

医師の負担軽減及び処遇改善のため、平成30年より以下の取組みを開始。
院内衛生委員会にて適宜見直しや新たな改善策等を検討している。

〈初診時の予診の実施〉看護師にて実施。

〈入院説明の実施〉外来にて入院が決定した場合看護師が入院説明を実施。

〈検査手順の説明実施〉看護師にて実施。

〈服薬指導〉病棟に担当薬剤師を配置し、薬剤管理指導を実施。

〈タスクシフト/シェアの取組み〉特定行為研修修了の看護師を配置している。

〈特定の個人に業務負担が集中しないように配慮した勤務体系の策定〉

各診療科の部長は、各科において業務量やその内容、また時間外勤務時間等を把握し、入院・外来患者数等の業務調整を行っている。グループ診療。

〈医師事務作業補助体制〉事務作業軽減目的で医師事務作業補助者を配置(25:1)

〈外来縮小の取組み〉外来での診療や検査、また入院されて治療した後は、原則紹介医でその後の診療をして頂く。平成24年6月より初診に係る選定療養費を徴収、また再診に係る選定療養費も令和2年度より徴収している。

〈予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮〉

当直および夜勤明けに手術予定を組まない体制を実施している。

3 具体的な計画

(3) 数値目標の達成に向けた取組みと課題

【医師の働き方改革③】

〈連続勤務時間に対する配慮〉

令和2年10月から当直の翌日は勤務明け(振替休日)を実施している。

〈育児介護休業法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用〉

産休、育休、育児及び介護のための短時間勤務制度を完備。

〈入退院支援業務の円滑な実施〉

各病棟に担当の社会福祉士や看護師を配置し入院時から退院に向けた支援を実施。

【医師の確保】

- ・医師については、引き続き熊本大学病院との連携により確保していく。
- ・若手医師確保に向けたスキルアップのための環境整備として、研修プログラムの充実、指導医の確保を行う。

【医療従事者の確保】

- ・看護師等のスタッフについては、院内保育所や寄宿舍等の福利厚生の実施を図り雇用確保や離職防止に取り組んでいく。
- ・産休、育休明けの職場復帰への支援継続。(短時間勤務制等)
- ・医師会立看護専門学校との更なる連携を図り、実習時を始め様々な機会を捉え当院の魅力、働き甲斐のある職場であること等のアピールを更に行っていく。
- ・看護師のユニホーム二色制にして、残業が減り、離職者が減少している。

4 その他特記事項

【新病院建設】

昭和56年11月開院当初からの本館は、築後30年余り経過した頃から、施設の様々な箇所老朽化が目立ち始めてきていた。

新病院建設に向け検討を重ねていたが、平成28年4月発生 of 熊本地震で大きな被害を受け、診療面や患者サービス面等に更に多くの課題が現れてきた。幾多の修理、修復と並行して、新病院建設計画の検討を継続していたが、令和2年からの新型コロナウイルス感染症パンデミックの発生にて計画の中断を余儀なくされていた。

令和4年末から新病院建設計画事業が具体的に動き始めたところである。当院の理念・基本方針を踏まえ、地域社会に貢献すべく、地域医療支援病院として災害時の診療対応、新興感染症の発生時の対応等担うべき役割も存在する。また、人口減少、超高齢化社会が予想されており、高齢者の増加により2040年までは熊本・上益城二次医療圏の医療需要は上昇し、その後低下すると予想されている。これらの医療需要を考慮し、今後の病院構想を計画していく必要があると考えている。