

大腸肛門病センター高野病院 が担う役割について

令和5年11月2日

社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター高野病院

理事長 山田 一隆



理念

私たちは常に**5S**を大切にします。

S MILE	笑顔
S ERVICE	奉仕の心
S TUDY	自己研鑽
S PECIALITY	専門性
S AFETY	安全

私たちが目指す大腸肛門病センター高野病院

1. 私たちは社会医療法人の公益性を自覚し、奉仕の精神で大腸肛門及びその関連分野を通し社会に貢献します。
2. 私たちは患者中心の医療を旨とし、高度の専門的レベルをもって診療に臨みます。
3. 私たちは地域住民の健康で豊かな生活を支援するため、積極的に検診（健診）活動、啓発活動を実践します。
4. 私たちは医療の質の向上のために、自己研鑽と後進の育成に努めます。
5. 私たちは事故防止に努め、安全な医療と環境を提供します。

1 現状と課題 ～当院の基本方針～

2

社会医療法人社団高野会は、近未来ビジョンとして

- ①大腸肛門病センターとして、日本を、世界をリードする
- ②大腸がんの撲滅へ、予防、診断、治療
そして緩和ケアの質の向上を図る
- ③指定難病の消化器疾患を治す
- ④大腸肛門疾患を総合的に診る
- ⑤患者第一の病院としての在り方を進化させる

I .患者の視点を重視した医療の提供

（患者満足度の向上）

- ①患者に寄り添った安心安全な医療の提供
- ②医療情報の積極的な提供（啓発活動の推進）
- ③診療情報など個人情報の適正な管理
- ④患者環境の整備（施設、医療安全、患者支援など）

II .急性期・専門病院としての医療の質向上と診療の拡大

- ①社会医療法人としての地域医療への貢献
- ②急性期・専門病院として
高度な医療提供による診療の拡大・充実
- ③地域医療構想を踏まえた地域医療連携の強化・拡大
- ④大腸がん検診地域の拡大と受診率の向上
- ⑤専門医・認定医指導施設としての充実と臨床研究の推進
- ⑥高野会施設間相互協力による相乗効果の拡充
- ⑦リニューアルを契機とした診療システムの再構築

III .人材の育成と持続可能な経営

- ① 5 Sを実践する自立型職員の育成
- ②業務改善による働き方改革でやりがいのある病院づくり
- ③適切な経営分析による課題抽出と解決に向けた取り組み
- ④ S D G s (持続可能な開発目標)への取り組み

1 現状と課題 ～病院概要～

3

＜許可病床数＞ 166床（一般病棟：100床、地域包括ケア病棟：46床、緩和ケア病棟：20床）

＜診療科目＞

内科、消化器内科、心療内科、外科、消化器外科、肛門内科、肛門外科、大腸・肛門リハビリテーション科、泌尿器科、緩和ケア内科、麻酔科

＜届出入院基本料＞ 急性期一般入院料 4、地域包括ケア病棟入院料 1、緩和ケア病棟入院料 2

＜平均在院日数＞ 13.5日（令和4年度）

＜職員数＞ 総数：371名 ＊令和5年4月1日現在

職種	常勤	非常勤
医師	17	7
看護師	127	15
准看護師	8	4
保健師	6	2
薬剤師	9	1
診療放射線技師	9	3
臨床検査技師	10	5
栄養士	11	1
理学療法士	6	0
臨床工学技士	3	0
医療ソーシャルワーカー	4	0
事務職・庶務職	92	31

1 現状と課題 ～取得資格～

4

* 令和5年4月1日現在

学会名	専門医	指導医
【日本外科学会】	15名	5名
【日本消化器外科学会】	10名	2名
	消化器がん治療認定医 6名	
【日本大腸肛門病学会】	9名	8名
【日本がん治療認定医機構】	指導責任者 4名 ・ 認定医 7名	
【日本消化器内視鏡学会】	5名	2名
【日本消化管学会】	1名	1名
【日本内科学会】（総合内科医）	1名	
【日本心身医学会】		1名
【日本心身医学会・日本心療内科学会】	1名	
【日本泌尿器科学会】	2名	1名
【日本緩和医療学会】	1名	
【日本麻酔学会】	1名	

インфекションコントロールドクター（1名）

1 現状と課題

～診療実績 令和4年度外来新患数～

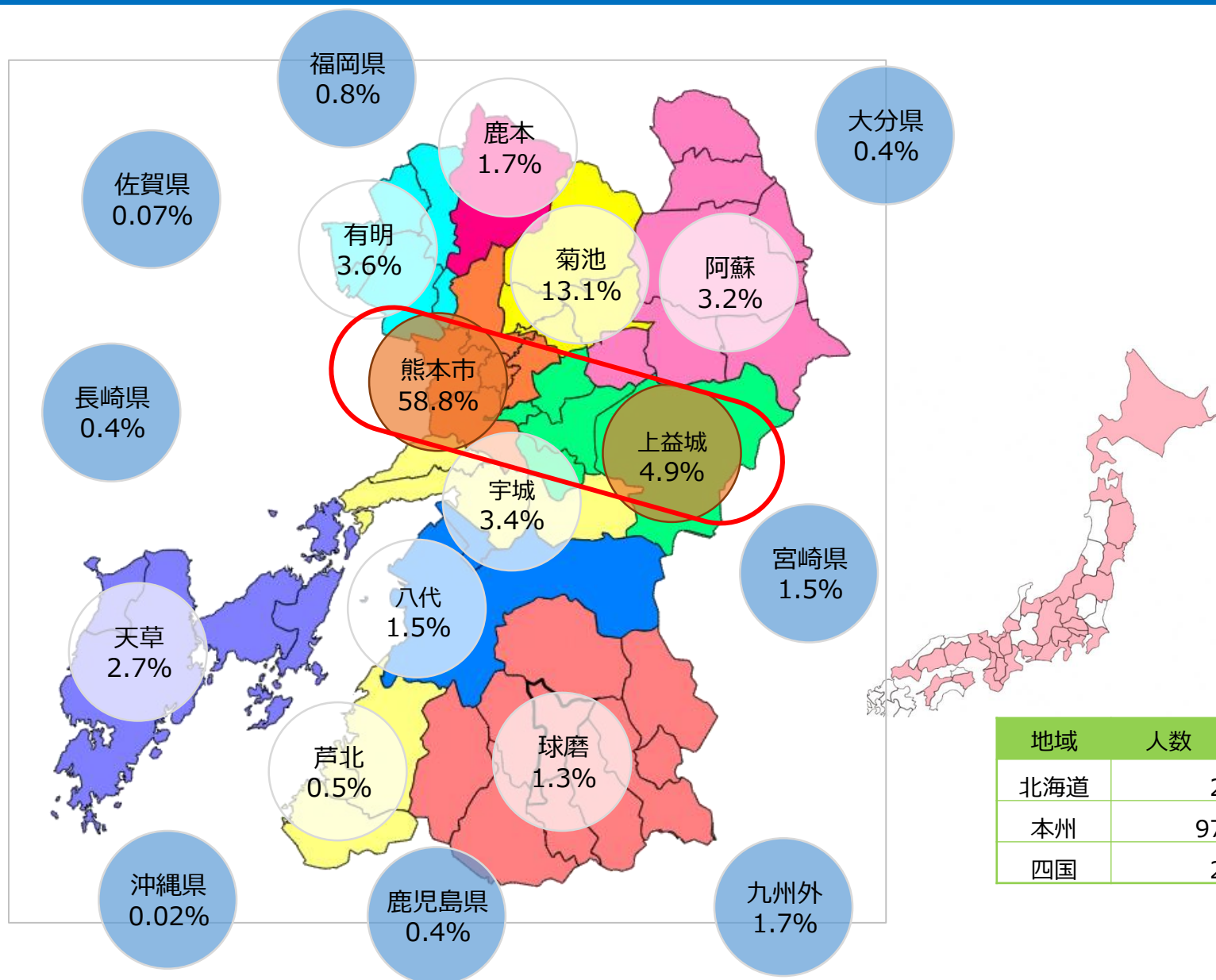
5

地域	人数	構成比
熊本市	3,574人	58.8%
上益城	299人	4.9%
菊池	793人	13.1%
有明	218人	3.6%
天草	166人	2.7%
阿蘇	197人	3.2%
宇城	205人	3.4%
鹿本	102人	1.7%
八代	91人	1.5%
球磨	80人	1.3%
芦北	32人	0.5%
熊本県合計	5,757人	94.7%

福岡県	50人	0.8%
長崎県	22人	0.4%
大分県	27人	0.4%
宮崎県	90人	1.5%
佐賀県	4人	0.07%
鹿児島県	25人	0.4%
沖縄県	1人	0.02%
九州圏合計	219人	3.6%

九州外	101人	1.7%
-----	------	------

総計	6,077人	100.0%
----	--------	--------



地域	人数
北海道	2
本州	97
四国	2

1 現状と課題 ～主な診療実績～

	R2年度	R3年度	R4年度
新患者数	6,727人	6,927人	6,077人
外来患者延数	62,701人	64,586人	61,668人
入院患者延数	36,620人	38,847人	39,085人
平均在院日数	14.4日	13.3日	13.5日

～手術～			
結腸癌	56件	55件	43件
直腸癌 合計	69件	73件	73件
高位前方切除	6件	13件	3件
低位前方切除	31件	36件	31件
腹会陰式切断術	15件	7件	15件
括約筋間直腸切除術（ISR）	5件	5件	4件
ハルトマン手術	5件	3件	9件
その他	7件	9件	11件
痔核	617件	709件	662件
痔瘻（肛門膿瘍含む）	384件	427件	429件
～内視鏡検査～			
上部消化管内視鏡検査（GFS）	2,037件	2,019件	1,929件
S状結腸内視鏡検査（SCS）	1,423件	1,582件	1,156件
下部消化管（全結腸）内視鏡検査（CFS）	7,267件	7,190件	6,466件
CTコログラフィ検査（CTC）	555件	465件	425件
～内視鏡的治療～			
ポリペクトミー	3,335件	3,294件	2,658件
内視鏡的粘膜切除術（EMR）	103件	153件	125件

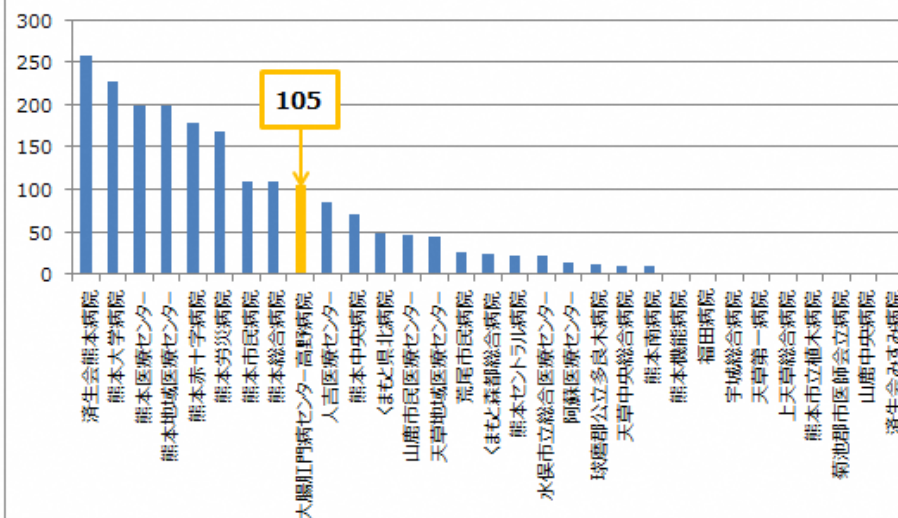
1 現状と課題

～主な診療実績 ＊厚生労働省令和3年度DPC退院患者調査データより～

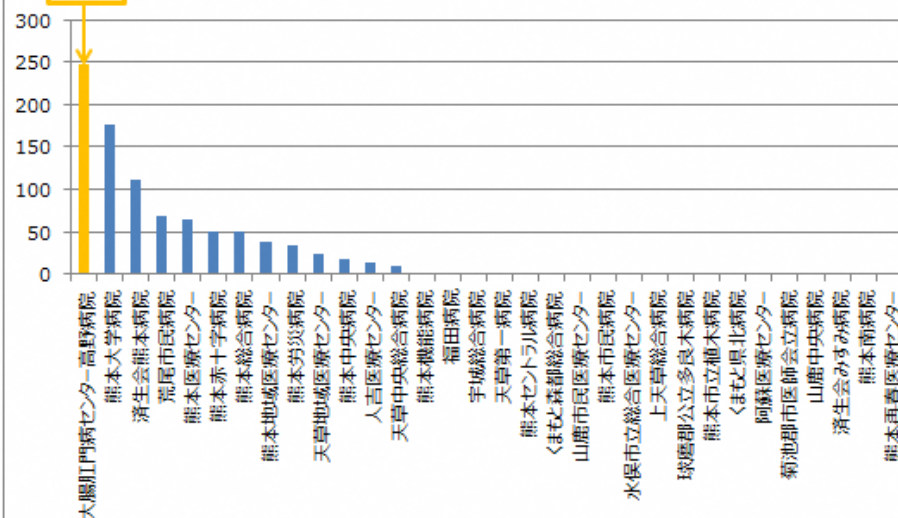
疾患別手術別集計_MDC06

7

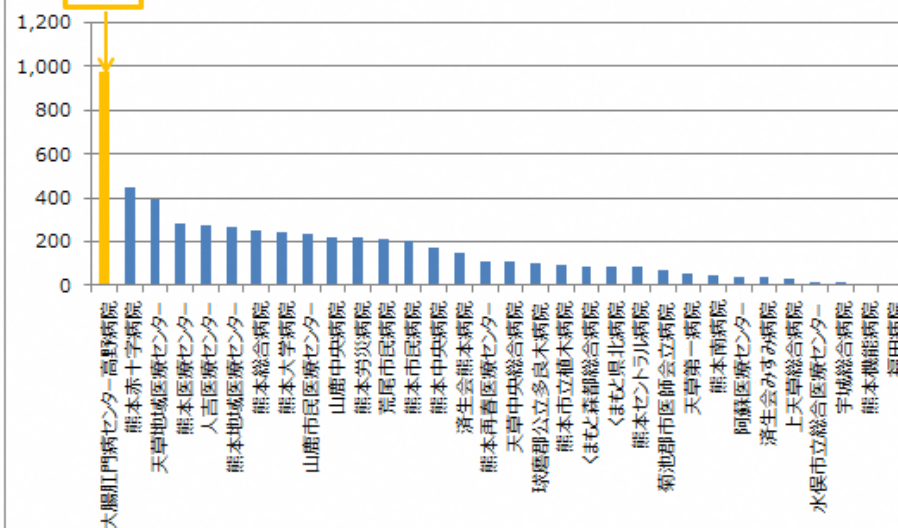
結腸（虫垂を含む）の悪性腫瘍



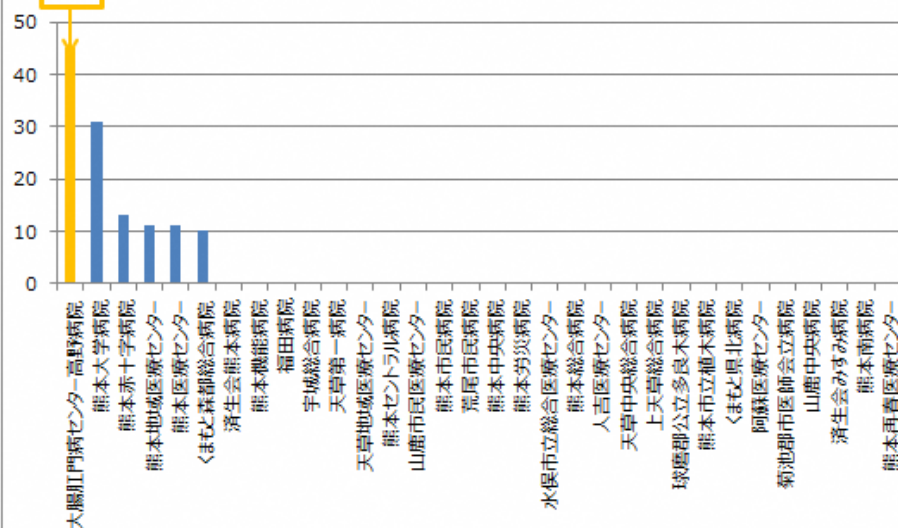
直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍



小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む）



潰瘍性大腸炎



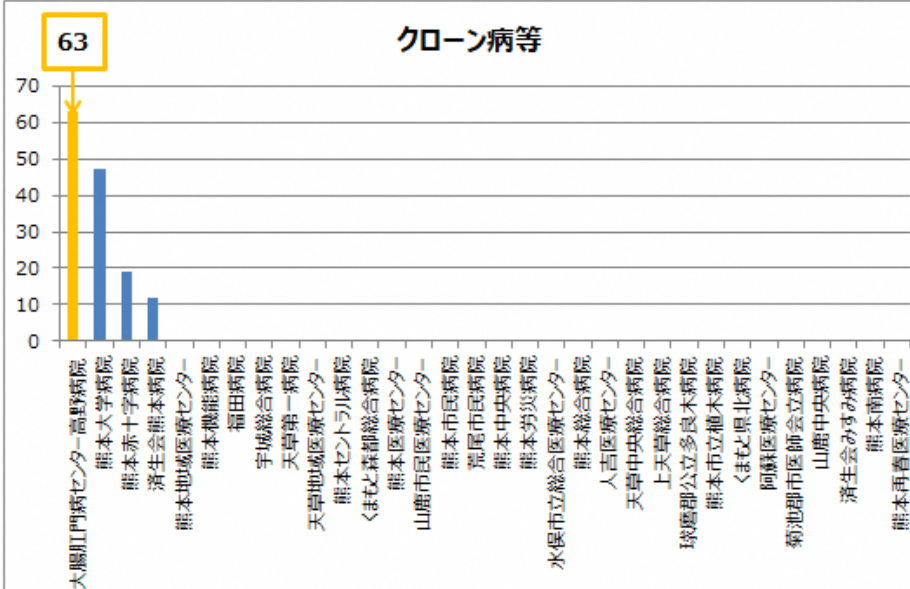
1 現状と課題

～主な診療実績 ＊厚生労働省令和3年度DPC退院患者調査データより～

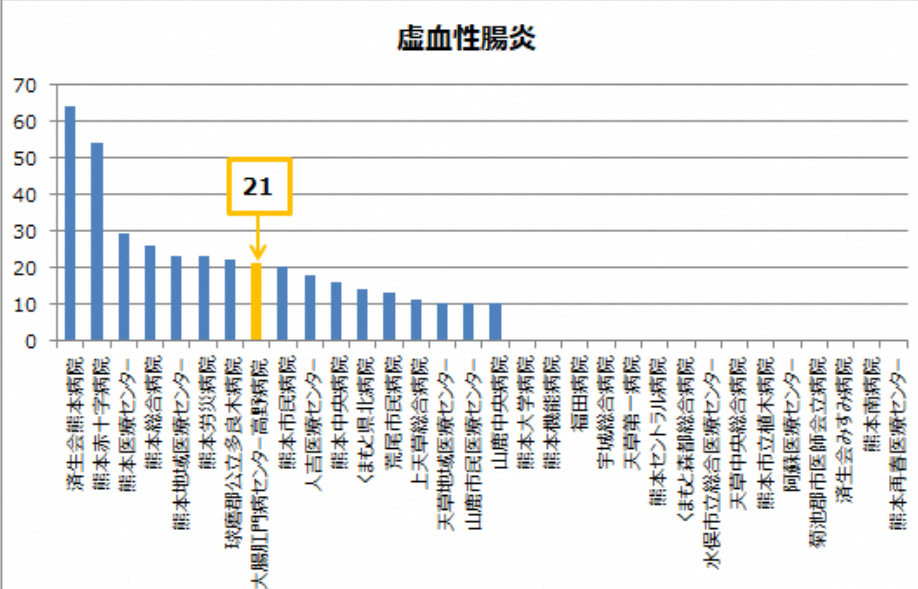
疾患別手術別集計_MDC06

8

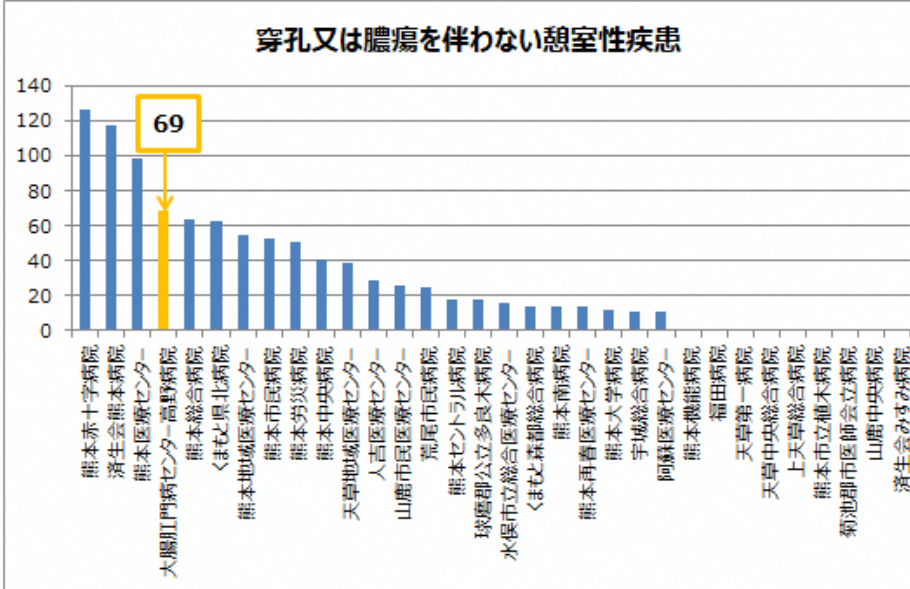
クローン病等



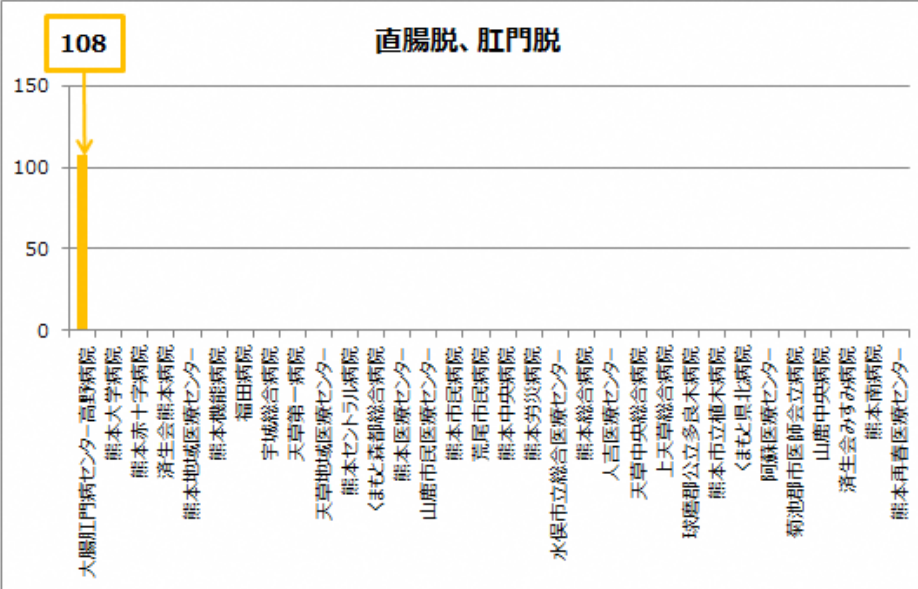
虚血性腸炎



穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患



直腸脱、肛門脱



1 現状と課題 ～大腸がん検診及び様々な支援活動～

9

- ・大腸がん検診：大腸がん撲滅を目的に、昭和58年より開始（下記データは令和3年度実績）

	高野病院	くるめ病院	宮崎事業所	合計
便潜血検査受診者数	90,839人	7,680人	27,649人	126,168人
内視鏡検診	2,429人	0人	286人	2,715人
大腸がん発見数	186人	6人	49人	241人
腺腫発見数	2,454人	127人	540人	3,121人

- ・地域の健康増進と医療発展のために、当院では様々な活動を行っています。

当院主催の患者会（事務局）

- 1、大江がんサロンみどり
- 2、過敏症腸症候群を学ぶ会
- 3、大腸憩室疾患を学ぶ会
- 4、排便障害を克服する会
- 5、潰瘍性大腸炎を考える会
- 6、療友会【クローン病の会】
- 7、ぎんなん会【NIS患者の会】
- 8、熊本IBDの会
- 9、日本オストミー協会熊本県支部

学会・研究会常設事務局

- 1、大腸肛門機能障害研究会
- 2、日本大腸肛門病学会九州支部
- 3、九州ストーマリハビリテーション研究会
- 4、西日本直腸肛門疾患懇談会
- 5、九州大腸肛門病懇談会
- 6、熊本直腸肛門疾患懇談会
- 7、熊本心身医学懇談会

啓発活動（講演会等）

	回数	参加者数
2020年度	20回	700人
2021年度	27回	1,040人
2022年度	34回	1,325人

【講演テーマ】

- ・大腸がん早期発見のために
- ・生活習慣病予防のための食生活
- ・排便障害について
- ・ストレスと上手に付き合うために
- ・緩和ケアについて
- 他

大腸肛門領域における臨床の発展に貢献

	学会発表		論文発表	当院主催学会（当番世話人など）
	医局	メディカルスタッフ		
令和1年度	98	53	26	・第112回九州大腸肛門病懇談会（山田一隆） ・第12回西日本直腸肛門疾患懇談会（辻順行） ・第33回日本消化器内視鏡学会九州セミナー（野崎良一）
令和2年度	34	15	20	・第11回直腸肛門疾患青年懇談会（高野正太）
令和3年度	32	38	21	
令和4年度	44	38	12	・第116回九州大腸肛門病懇談会（山田一隆） ・第9回熊本県直腸肛門疾患懇談会（高野正太） ・第13回西日本直腸肛門疾患懇談会（辻順行）
令和5年度 (令和5年8月現在)	18	12	15	・第30回日本大腸検査学会九州支部会（高野正太） ・第78回日本大腸肛門病学会学術集会（辻順行） ・第14回西日本直腸肛門疾患懇談会（辻順行）

～肛門管癌プロジェクト研究（2017年1月～進行中）～

大腸癌研究会プロジェクト研究「肛門管癌の病態解明とStagingに関する研究」を主導している。

病期分類に用いられる指標であるTNM分類が肛門管癌に関しては日本にまだなく、規約や治療のガイドラインを作成することを目的に多施設共同研究を実施。

本研究の主解析論文はCancer Medicine 11(14), 2022に掲載され、本論文で提案した本邦における肛門管癌のTNM分類は、「大腸癌取扱い規約 第10版」への改訂時に盛り込まれる予定である。また、本論文は2023年大腸癌研究会優秀論文賞を受賞した。

その他にも、当院で3題（うち、2題は論文掲載済み）、共同研究施設で10題（うち、1題は論文掲載済み）の臨床的課題に関して現在も研究を進めており、希少な肛門管癌の予防・診断・治療法の解明に取り組んでいる。

【厚生労働省】	臨床研修病院
【厚生労働省】	外国人患者受け入れ拠点病院
【熊本県】	県指定がん診療連携拠点病院
【公益財団法人】	日本医療機能評価機構認定病院
【日本外科学会】	外科専門医制度修練施設
【日本消化器外科学会】	専門医修練施設
【日本がん治療認定医機構】	認定研修施設
【日本大腸肛門病学会】	専門医修練施設
【日本消化器内視鏡学会】	指導連携施設
【日本消化器がん検診学会】	認定指導施設
【日本消化管学会】	胃腸科指導施設
【日本緩和医療学会】	認定研修施設
【日本心身医学会】	認定医制度研修診療施設
【日本臨床栄養代謝学会】	NST稼働認定施設
【日本臨床衛生検査技師会】	精度保証施設
【（公）日本栄養士会】	認定栄養ケア・ステーション
【一般社団法人日本総合健診医学会】	優良総合健診施設認定施設

大腸と肛門の「急性期専門病院」として、最良の医療を地域の皆様にお届けするために整えた診療体制

・がん診療センター（消化器外科）

⇒大腸がん撲滅のための検診による予防から、診断、治療、そして緩和ケアまで一貫した治療を提供。

・大腸肛門機能診療センター（大腸・肛門リハビリテーション科）

⇒排便障害などの機能障害に関する医療を提供。そして大腸がん術後の肛門機能回復訓練も実施。

・炎症性腸疾患(IBD)センター（消化器内科）

⇒難病である炎症性腸疾患(IBD)の患者さんに対して、社会復帰を目標に心身にわたってサポート。

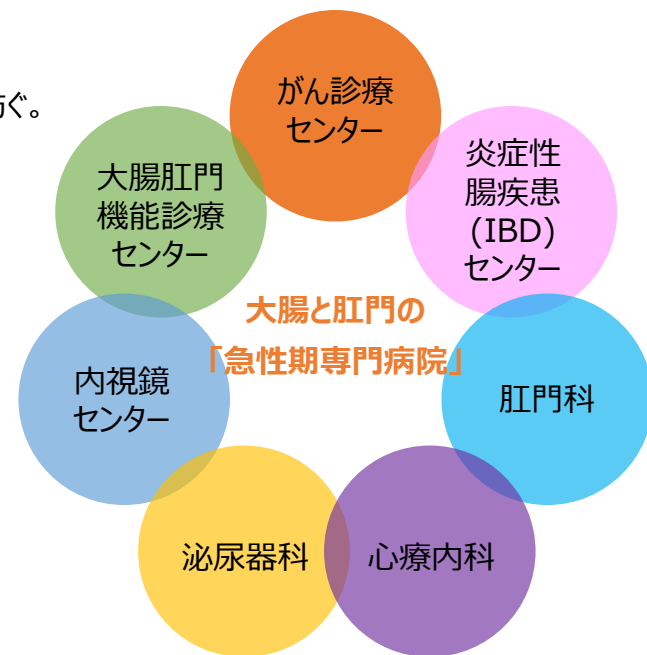
・内視鏡センター（消化器内科・消化器外科）

⇒年間内視鏡 1 万件を超える内視鏡検査と、3,000件に迫る治療を行い未然にがんを防ぐ。

・ **肛門科** : 痔核・裂肛から、治療が困難な難治性の痔瘻、
そして炎症性腸疾患(IBD)に伴う肛門疾患まで対応。

・ **泌尿器科** : 直腸と同じ神経に支配され密接な関りを持つる泌尿器。
排便障害の専門病院として泌尿器の病気にも対応。

・ **心療内科** : 排便障害は機能だけでなく、精神に問題がある可能性もありうるため、
心の部分も含めて診るのが専門病院。



全ての科が連携し、大腸肛門の予防・診断・治療・フォローアップを具現しています。

【方針】

3D内視鏡システムを導入した侵襲の少ない腹腔鏡下手術や、肛門温存手術であるISR、肛門機能維持・改善のための大腸肛門機能診療センターによる肛門機能訓練など、術後の患者さんのQOL（生活の質）をできるだけ良好にするために努力しています。

【早期がん】

- ☐ 有茎性腫瘍：内視鏡的ポリープ切除術（ポリペクトミー）
- ☐ 無茎性腫瘍、平坦型腫瘍：内視鏡的粘膜切除術（EMR）、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）

【進行がん】

- ☐ 結腸がん：結腸切除術
- ☐ 直腸がん：高位前方切除術・低位前方切除術・超低位前方切除術・括約筋間直腸切除術（ISR）等

【特殊ながん】

- ☐ 遺伝性大腸（家族性大腸腺腫症（FAP）・リンチ症候群（遺伝性非ポリポーシス性大腸癌（HNPCC））
- ☐ 潰瘍性大腸炎・クローン病による炎症性発がん
- ☐ 遠隔転移（肝・肺・腹膜・遠隔リンパ節 等）
- ☐ 痔瘻がん
- ☐ 局所再発（骨盤内）

県指定がん診療連携拠点病院

当院は1982年に開院し、大腸肛門領域で地域に貢献することを目的として
試行錯誤を繰り返しながら地域医療の一翼を担ってきた「大腸肛門の専門病院」です。

- ・ 大腸がんの撲滅（予防から診断、治療、そして終末期まで切れ目のないがん診療）
- ・ 潰瘍性大腸炎やクローン病といった指定難病疾患
- ・ 深部痔瘻などの難治性疾患
- ・ 便秘や便失禁などへ排便機能障害の疾患

	R2年度	R3年度	R4年度
～手術～			
直腸癌	69件	73件	73件
結腸癌	56件	55件	43件
～内視鏡検査～			
上部消化管内視鏡検査（GFS）	2,037件	2,019件	1,929件
S状結腸内視鏡検査（SCS）	1,423件	1,582件	1,156件
下部消化管（全結腸）内視鏡検査（CFS）	7,267件	7,190件	6,466件
CTコロノグラフィ検査（CTC）	555件	465件	425件
～内視鏡的治療～			
ポリペクトミー	3,335件	3,294件	2,658件
内視鏡的粘膜切除術（EMR）	103件	153件	125件

社会医療法人としてへき地医療への貢献

- 2012年4月 熊本県へき地医療支援機構派遣依頼により医師派遣開始
阿蘇市波野村、上天草市湯島
- 2013年4月 熊本県へき地医療支援機構派遣依頼により阿蘇郡産山村への医師派遣開始
- 2014年3月 熊本県へき地医療支援機構派遣依頼による医師派遣 上天草市湯島への派遣終了
- 2014年4月 社会医療法人取得
熊本県へき地医療支援機構派遣依頼により
芦北町国民健康保険吉尾温泉診療所への医師派遣開始
- 2017年1月 熊本県へき地医療支援機構派遣依頼による
芦北町国民健康保険吉尾温泉診療所への医師派遣終了
- 2023年現在、阿蘇市波野村・阿蘇郡産山村へ医師派遣継続中

「県指定がん診療連携拠点病院」として質の高い医療を継続して提供します

□ 医療従事者の確保

各大学からの非常勤勤務医師の雇用、各専門医資格所得希望医師の受入、医師募集活動を継続して行います。

□ 予防

- ・便潜血検査と、便潜血検査とS状結腸内視鏡検査を組み合わせた方法で大腸がんによる罹患・死亡減少に寄与します。
- ・合志市モデル（大腸がん検診受診率 25%→50%達成）をベースとした当該医療圏への予防活動を展開します。

□ 診療

- ・下部直腸癌に関する括約筋間切除術（ISR）や骨盤内臓全摘術（TPE, TPES）などの最先端・高難度治療の提供を行います。
- ・自然肛門温存手術（ISR, ESR）などの高難度治療の提供を行います。

□ 地域包括ケア病棟

- ・地域と密接に連携をとり、在宅への移行、在宅や他医療機関からの受け入れをスムーズに行います。
- ・他科と連携し、排便コントロール、精神症状などさまざまな症状に対応します。

□ 緩和ケア病棟

- ・「痛みの症状緩和」や「ホスピス」だけでなく、ご家族のための「レスパイトケア」にも対応します。
- ・終末期に限らず、がん治療中の副作用等様々な症状の緩和をサポートできる体制を整備します。

□ 啓発

- ・がんの予防と最新の治療について詳細な情報を提供し、罹患・死亡減少に寄与します。

□ 臨床研究

- ・先進的医療分野での臨床研究において確実に結果を出し、医療の質向上につなげていきます。

□ 新型コロナウイルス感染症への取り組み

- ・令和5年10月以降も、中等症、軽症患者の受入を担って参ります。

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

17

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その1】

単位：床

病床機能	2022年(令和4年)	2025年(令和7年)	備考
高度急性期	0	0	
急性期	1 6 6	1 6 6	
回復期	0	0	
慢性期	0	0	
その他	0	0	
合 計	1 6 6	1 6 6	

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

18

【②診療科の見直し】

	現時点 (2023年10月時点)	2025年	理由・方策
維持	内科、消化器内科、心療内科、 外科、消化器外科、肛門内科、 肛門外科、大腸・肛門リハビリ テーション科、泌尿器科、 緩和ケア内科、麻酔科	同左 (11診療科)	大腸肛門の専門病院 としての役割を果たす ため、現状の診療科を 維持向上させる
新設	—	—	—
廃止	—	—	—
変更・統合	—	—	—

3 具体的な計画 (2) 数値目標

19

	現時点(2023年 8月時点)	2025年
①病床稼働率	75.7%	90%以上
②紹介率	11.2%	30%以上
③逆紹介率	8.9%	30%以上

【大腸がん手術件数に占める紹介由来件数】

年度	大腸癌手術数	紹介由来手術数（割合）
2020年度	129件	57件（44.2%）
2021年度	128件	54件（42.2%）
2022年度	113件	49件（43.4%）

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

20

【取組みと課題】

- 1、急性期専門病院として高度な医療提供による診療の拡大・充実
- 2、熊本県内の医療機関はもとより全国との医療連携の促進
- 3、患者支援センターの推進や、外国人患者受入拠点病院認証による患者受入窓口の拡充
- 4、熊本県がん診療連携拠点病院として、予防から緩和までの継続的な医療の提供

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

21

【取組みと課題】

- 医師の働き方改革への取組（医療従事者の確保・勤務環境改善）
 - （１）当院では2023年8月に「医師の宿日直許可申請」を行い認可
 - （２）時間外労働上限については全ての医師に対しA水準（年960時間）の維持の為に、現在WTを設け、医師の在院時間の把握、所定外時間帯の在院理由の把握、業務内容について、電子的労働時間管理が出来る様に2024年4月に向けて準備中。
 - （３）従来より医師のタスクを積極的に行い、他の診療専門職、事務職が代行可能な業務の移行を行っている。
 - （４）医師の勤務環境改善においては、2017年のリニューアル移転時に医師の意見より医局エリアの環境改善を行い、医局個人スペース、共有スペース、休憩室の拡充、電子カルテ端末の増設など行なった。
 - （５）病院ホームページにて、医師募集・見学サイトの更新拡充を行い、入職希望医師へリニューアルした勤務環境等の情報発信を行っている。
 - （６）各大学に非常勤医師の派遣を依頼、研究・学術的な連携も行なっている。
- （地域の医療機関との連携による医療従事者の確保や、勤務環境改善の方策等）

～地域住民との共生を目標に、2017年8月に新病院にて診療開始～

〔くまもとアートポリス〕プロジェクトに参加した県内初の医療施設として、
地域住民の方々へ貢献してまいります。



・熊本地震を教訓

⇒安全性と医療機能の維持を目的に、病院では全国初の免震システム（球面すべり支承）を導入。



・開かれた病院

⇒文教地区である大江地区の憩いの場としても機能する病院を目指し、正面玄関に庭園を設置。



・個室的多床室

⇒多床室であっても、1人1つの窓がある様に設計。

いつでも太陽の日差しを浴び、外部の風を感じて頂ける様になっている。