

熊本リハビリテーション病院が 担う役割について

令和5年11月 熊本リハビリテーション病院

1 現状と課題① 院是（方針）・理念

【院是】

病める人に愛と奉仕を
己の仕事に誇りと責任を
組織の中に英知と秩序を
そして理想の医療に向かって一步一步前進しよう

【基本理念】

地域ニーズにこたえうる高機能の総合リハビリテーション病院を目指します。

患者様の権利を尊重し満足して頂ける医療サービスを提供します。
保健・医療・福祉の連携を推進し、地域社会に貢献します。

～住み慣れたところでその人らしく

幸せに生き活きとした生活を送るために～

1 現状と課題② 当院の概要

●病床数：225床

急性期一般入院基本料5（2病棟） 90床

（急性期看護補助体制加算：25対1 看護補助者5割未満）

回復期リハビリテーション病棟入院料1（3病棟） 135床

（体制強化加算1 90床）

●診療科：18診療科（整形、リハ、内科（消化器・呼吸器・循環器・代謝）、麻酔科 脳神経内科、脳神経外科、形成外科、血管外科、放射線科、歯科 他）

●職員数（在籍数）令和5年10月現在：

医師	28名	看護師・准看	165名	看護補助者	19名
薬剤師	7名	リハスタッフ	151名	その他専門職	67名
事務職員	38名	その他	43名	合計	518名

●関連施設：

熊本整形外科病院（204床） / 介護老人保健施設サンライズヒル（85床）

南郷谷リハビリテーションクリニック / 訪問看護ステーションひまわり

居宅介護支援事業所サンライズヒル / 通所リハビリテーション熊リハ病院

●医療機器：MRI 3.0T（R5.6～） / CT 64列 / 血管造影装置 / 透視装置 骨密度装置 / 超音波装置 / 内視鏡 / 高気圧治療装置2台 / 透析装置2台 レール走行免荷リフト・ドライブシミュレーター・歩行アシスト / 各種リハ治療・検査機器 他

1 現状と課題③ 当院について

【当院について】

昭和49年に「理学診療科病院」として創設

昭和61年に名称を「熊本リハビリテーション病院」に変更

平成22年から「へき地医療」で社会医療法人として認可

令和5年度には、開院50周年を迎えます。（東館：23年目、本館：12年目）

地域のリハビリテーション医療のニーズに応えるべく、急性期～回復期～生活期のリハビリテーション機能を有しています。

特徴として、幅広い疾患に対応でき脳血管疾患、大腿骨近位部骨折等の運動器疾患に加え、頸・脊髄損傷、切断や肩関節術後などにも対応し、様々な疾患に伴う機能障害に対し、総合的なリハビリテーションを提供しています。

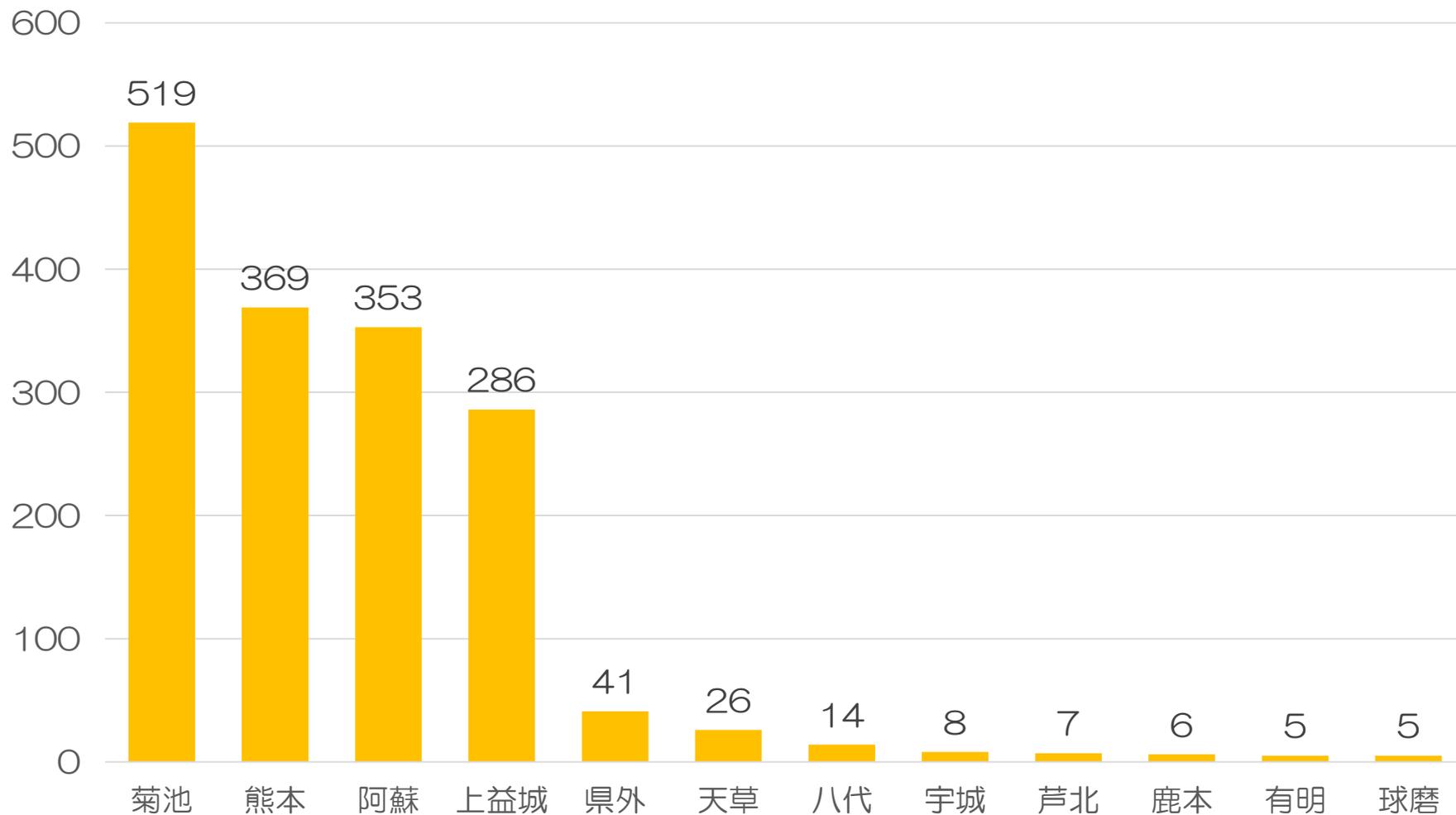
リハビリテーション科専門医5名が在籍し、回復期リハビリテーション病棟は熊本県下でも最大規模の135床で運営しております。

1 現状と課題④ 診療実績

急性期病棟：90床	2020年	2021年	2022年	2023年9月迄
病床稼働率	87.6%	89.0%	86.6%	85.1%
平均在院日数	18.7日	19.0日	20.2日	
回復期病棟：135床	2020年	2021年	2022年	2023年9月迄
病床稼働率	92.9%	96.3%	96.6%	98.7%
平均在院日数	60.3日	61.1日	59.8日	
全体：225床	2020年	2021年	2022年	2023年9月迄
病床稼働率	90.8%	93.4%	92.6%	93.2%
平均在院日数	43.9日	44.4日	45.7日	

項目	2020年	2021年	2022年
入院患者数	1,661人	1,690人	1,634人
退院患者数	1,656人	1,690人	1,639人
入院患者延べ日数	74,534人	76,695人	76,056人
外来患者延べ数	36,430人	37,198人	38,793人
手術件数	1,245件	1,297件	1,314件
救急車受入件数	253件	239件	259件

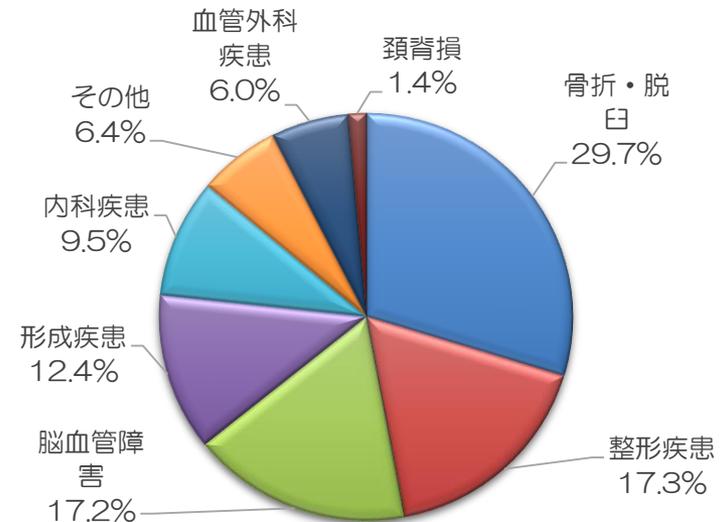
1 現状と課題④ 医療圏別入院患者数



1 現状と課題⑤ 当院の特徴（4機能）

急性期医療

内科・整形外科などの一般的な急性期医療と、血管外科・形成外科・循環器内科のような特色のある急性期医療を提供し、
麻酔科医（常勤）2名配置して、
年間約1,300例の手術を実施しています。

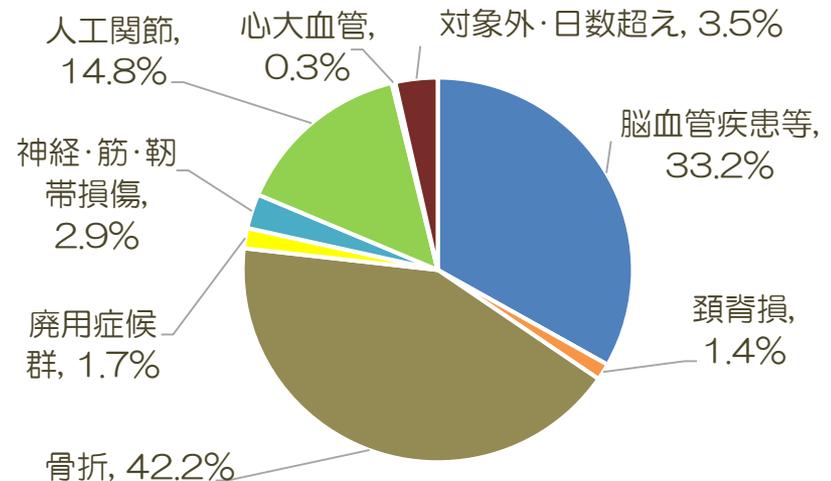


当院における主な入院疾患（2022年度）

回復期医療

リハビリテーション専門医5名、
リハスタッフ約150名

歯科口腔ケアに歯科医師、歯科衛生士、
高次脳機能障害には心理士、
各病棟に管理栄養士、
社会福祉士及び在宅復帰支援看護師を配置
しています。



回復期 疾患割合（2022年度）

1 現状と課題⑥ 当院の担う政策医療（5疾病）

脳卒中	<ul style="list-style-type: none">・脳神経外科医（常勤/専門医2名） 脳神経内科医（常勤・非常勤/専門医2名）・身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションを実施。 （再発予防、危険因子の管理、機能障害改善、ADL向上）・高次脳機能障害については心理士、誤嚥性肺炎予防・口腔ケア管理 を歯科口腔外科医・歯科衛生士、栄養は多職種でのNSTチームの介入・脳卒中・心臓病総合支援センター事業へ協力医療機関として参加
心筋梗塞等の 心血管疾患	<ul style="list-style-type: none">・循環器内科医（常勤/専門医2名）・再発予防、在宅復帰に向けた心臓リハビリテーションを実施している。 （心臓リハビリテーション指導士：5名）・予後の不良による心不全を防ぎ進展させないため、多職種による心不全 チームを発足し活動している。（心不全療養指導士3名） →併存疾患として心不全を持つ患者：約15%/入院患者・緊急の治療・処置が必要な場合、対応可能な医療機関と連携を行う。・病棟の急性期患者の受入れ体制の確保が課題→病棟編成（医師・看護師）
糖尿病	<ul style="list-style-type: none">・代謝内科医（非常勤/専門医1名） 糖尿病患者の増加（22→27%）：<u>常勤医師の配置が今後の課題</u>・下肢救済センター（糖尿病合併症例59%、透析合併症例25%） →今年7月より透析設備を2床整備し稼働

1 現状と課題⑦ 当院の担う政策医療（5事業）

救急医療	<p>救急告示病院として、整形外科、形成外科、内科疾患を中心とした救急受け入れを行っています。</p> <p>日中は、各科（内科・整形・脳外・形成）で救急担当を決め受け入れを行っています。時間外は非常勤医師（主に整形）が対応。</p> <p>救急搬送件数は、2020年：253件、2021年：239件、2022年：259件で、今年度上期平均では、コロナ前の2019年と同水準。</p>
へき地医療	<p>2017年より「へき地医療」で社会医療法人の認可。</p> <p>2022年実績として上天草教良木診療所に整形外科・内科診療支援を併せ年間56日、上天草湯島診療所に整形外科診療支援として年間12日の医師派遣を行っています。</p> <p>2023年度も引き続き、教良木診療は内科支援を中心に58回、湯島診療は整形外科支援として12回の支援を継続します。</p> <p>その他、社会医療法人としてへき地ではありませんが、医療資源の少ない地区（西原、南阿蘇、高森）・領域で支援を継続的に行っています。</p>
在宅医療	<p>医療・介護連携の円滑化の為、病院の相談および入退院支援を担う地域連携室と在宅生活を支援する居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・訪問リハの各事業所を同じエリアに集め、シームレスでタイムリーな情報共有を実現し、総合的に在宅医療を支援できる体制を構築しています。</p>

1 現状と課題⑧ 自施設の現状と課題

1. 診療体制の維持・強化と人材確保

当院のある菊陽町及び近隣市町村では、2040年頃までに総人口は増加し、老年人口も増加する見込みです。外来診療機能の確保、入院機能の維持のため、医師の高齢化への対応、心疾患・糖尿病における診療機能の充実のため、数年以内に医師の人材確保は急務となります。

また周辺環境も著しく変化する中で、栄養管理部門の人員確保が困難な状況にあり、安定的な食事提供のための人員体制の維持が課題となります。

2. 連携機関とのスムーズな連携推進

当院は急性期病床90床、回復期リハ病床135床を有し、直近の回復期リハ病棟の病床稼働率は98%、急性期病棟に占める回復期リハ対象者の待機者は年々増加しており、20%前後で推移しています。今後、当院外来からの入院受け入れや連携機関からのスムーズな受け入れが課題となります。

3. 新型コロナ・新興感染症への対応

当院は新型コロナウイルスの重点医療機関に指定され、急性期病床での受け入れを行ってきました。10月以降、確保病床は廃止されますが、かかりつけや入院患者の発生時の受け入れ対応も継続してまいります。

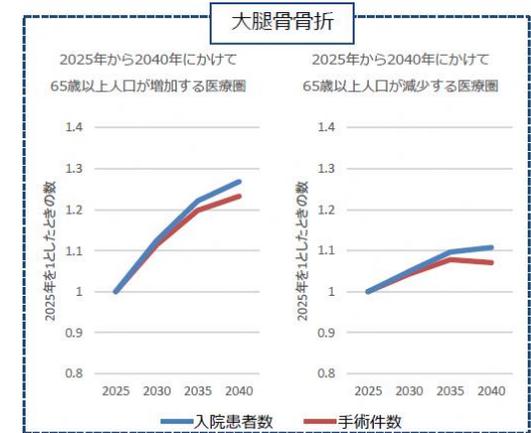
2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

回復期機能の充実

菊池圏域において回復期病床が不足していることから、回復期機能の更なる拡充を図ることで連携の強化を図ります。

2025年から2040年にかけて、大腿骨骨折の入院患者数・手術件数の大幅な増加（厚労省の第8次医療計画データ）が見込まれることから、骨折の原因となる転倒予防の強化、その他ハイブリッド・リハによる心身機能・ADL・栄養改善、体力向上、サルコペニアの予防/改善を行います。



在宅医療と地域支援

総人口・老年人口も増加する中、法人の回復期リハ機能と在宅支援機能を活かし、住み慣れた環境に復帰できるよう支援を行う。健康寿命延伸を目的とした社会参加へのアプローチとして、予防リハビリテーション事業による地域支援を行います。

リハビリテーション専門医の育成

熊本地域リハビリテーション科専門研修プログラムの基幹施設として、専攻医を受け入れ、今後も専門病院として育成強化を継続します。

（2022年度：2名、2023年度1名）

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】

単位：床

病床機能	2017年(平成29年)	2023年(平成35年)	2025年(平成37年)
高度急性期			
急性期	90床	90床	84床(▲6床)
回復期	135床	135床	141床(+6床)
慢性期			
その他		コロナ病床 (確保4床・休床4床) 10月より廃止	
合計	225床	225床	225床

※2023年12月～急性期→回復期へ転換予定

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【①4機能ごとの病床のあり方 その2】

平成29年度病床機能報告と病床機能の見直しが必要となり、転換理由を示します。

転換の必要性・背景

現在、回復期リハ病棟の稼働率は平均でも98%、過去3年の稼働率は増加傾向にあります。加えて、回復期リハ病棟への入棟待機者が、外来患者及び紹介患者を含めて急性期病棟に約20%となり、こちらも過去3年平均で増加傾向にあります。

今後、連携機関からの要請による受け入れと、外来からの受け入れをよりスムーズに行うために、急性期から回復期への転換が必要となります。ハード面を考慮し、以下の通り転換を行いたいと思います。

転換前		転換後	
急性期	東館3・4階：90床	急性期	東館3・4階：84床
回復期	本館3階：45床	回復期	本館3階：47床
	本館4階：45床		本館4階：47床
	本館5階：45床		本館5階：47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

【②診療科の見直し】

	現時点 (2023年9月時点)	2025年	理由・方策
維持	リハビリテーション科、整形外科、内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、代謝内科、脳神経内科、脳神経外科、形成外科、血管外科、心臓血管外科、リウマチ科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科	リハビリテーション科、整形外科、内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、代謝内科、脳神経内科、脳神経外科、形成外科、血管外科、心臓血管外科、リウマチ科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科	変更なし
新設			
廃止			
変更・統合			

3 具体的な計画

(2) 数値目標

	現時点(2023年4月～9月時点)	2025年
①病床稼働率	急性期：85.1% 回復期：98.7% 全体：93.2%	急性期：90.5% 回復期：98.7% 全体：95.4%
②紹介率	34.3% (H30時点：28.4%)	38.0%
③逆紹介率	33.8% (H30時点：27.6%)	38.0%

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】

1. 病床機能・病院機能の充実

- 病床機能の転換を行い回復期の機能拡充を図ることで、紹介患者のスムーズな受け入れと地域の人口動態や医療・介護需要の変化へ対応する。
- 病床管理機能をさらに強化することで円滑な病床運営と、地域ニーズに柔軟に対応し、稼働率・紹介率・逆紹介率の向上を実現する。
(病床管理室、病床管理委員会の充実)
- 急性期病棟における心疾患・糖尿病、血管外科、形成外科などの受け入れ体制の整備、医師や看護師などの人員確保を行う。
- 回復期リハ専従医師の獲得を行い、回復期機能の更なる充実を図る。
- 今年7月より稼働した入院患者における透析室の安定化と、6月に稼働した連携機関との更なる連携強化のためMRIセンター稼働の安定化(下肢救済センター所属医師1名7月～入職、その他コメディカル等人員確保)を図る。

2. 老朽化設備の更新

- 旧棟の老朽化に伴い、アメニティを含めた建物・設備の更新・改修計画を推進する。(浴室・トイレ・病室(個室等)・ナースステーション改修など)
- 今年MRIセンターが稼働、次期CT更新に備え計画を進める。

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

【取組みと課題】

3. 働き方改革を踏まえた医療従事者確保に向けた取組み

- 医師の高齢化に伴う後任の常勤医師の獲得を引き続き行う。
- 非常勤医師（大学等）の外勤・当直の支援体制について今後も継続的に行う。
- 看護師の負担軽減のため、看護補助者の派遣採用による負担軽減、また採用困難人材不足に伴う外国人技能実習生などの採用を検討を行う。
- 電子カルテなど導入し20年が経過していますが、医療DXの導入のさらなる促進（モバイルによる入力・問診など）や機械化による負担軽減を推進する。

4. 地域との連携強化

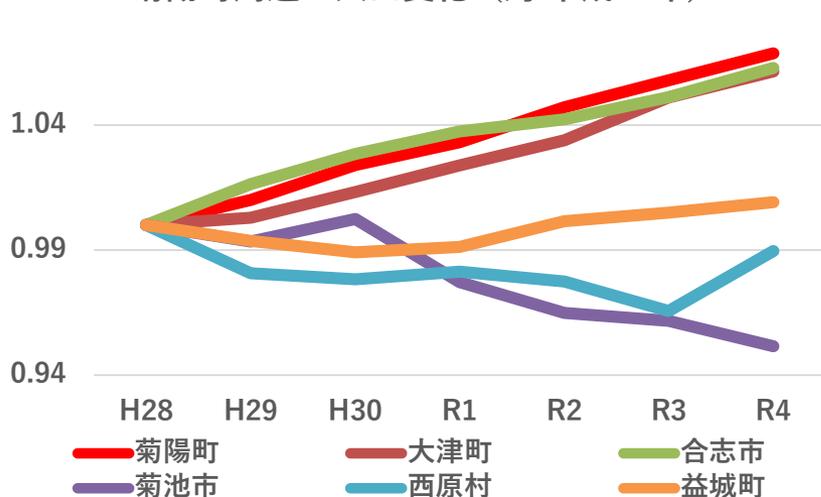
- 地域連携連絡会の開催（7月開催）により、連携医療機関との連携強化を図る。
- 菊池地域リハセンターの積極的な活動について引き続き実施する。
（令和4年度実績、延べ599名）
- 市町村や医師会と連携し、医療を通じて健康寿命延伸を目的とした活動を推進する地域貢献事業推進センターを設置し地域への貢献のもと活動を行う。
（地域イベント（健康フェスタ11月開催）開催、フレイル予防支援、健康増進支援等）

4 その他特記事項

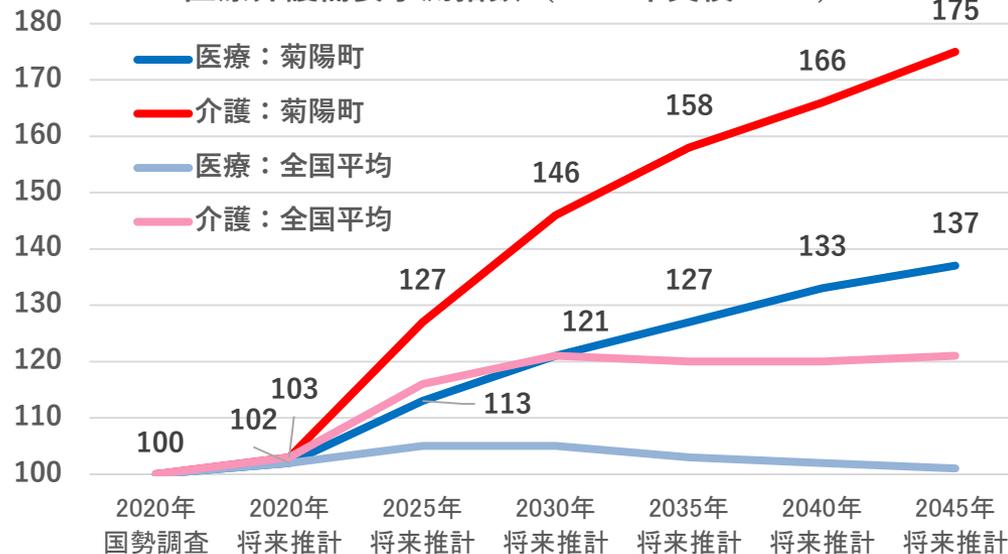
【周辺の環境変化と人口動態、医療・介護需要】

菊陽町及び周辺地域では企業誘致が盛んであり、人口増加や周辺地域の環境も大きく変化する予想である。高齢化が進む一方で、年少・生産年齢人口の増加もあり、双方への対応が求められることが予想される。

菊陽町周辺の人口変化（対平成28年）



医療介護需要予測指数（2020年実績=100）



熊本県HP: 熊本県推計人口調査結果報告(年報データ)より

日本医師会地域医療情報システム: 熊本県菊陽町データより

- ①幅広い専門医療とリハビリテーションを中心とする基盤の強化
 - ②在宅・介護分野の充実、地域への積極的なアプローチ
- ⇒地域の関係機関や市町村・医師会との連携が必須。