

熊本赤十字病院が担う 役割について

平成30年6月 熊本赤十字病院

1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

基本理念 人道・博愛・奉仕の精神をもって医療を実践します

基本方針 救急医療、高度医療、教育研修、地域連携、医療救援

使 命 高度急性期を担う総合病院として、地域住民が安心して暮らせる社会に貢献します

病床数 一般490床

診療科 28科

内科、血液・腫瘍内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科
乳腺内分泌外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科
眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、放射線治療科、麻酔科、救急科、歯科
歯科口腔外科、病理診断科、精神腫瘍科

入院料等 7対1入院基本料、小児入院医療管理料、救命救急入院料
特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料、総合入院体制加算 等

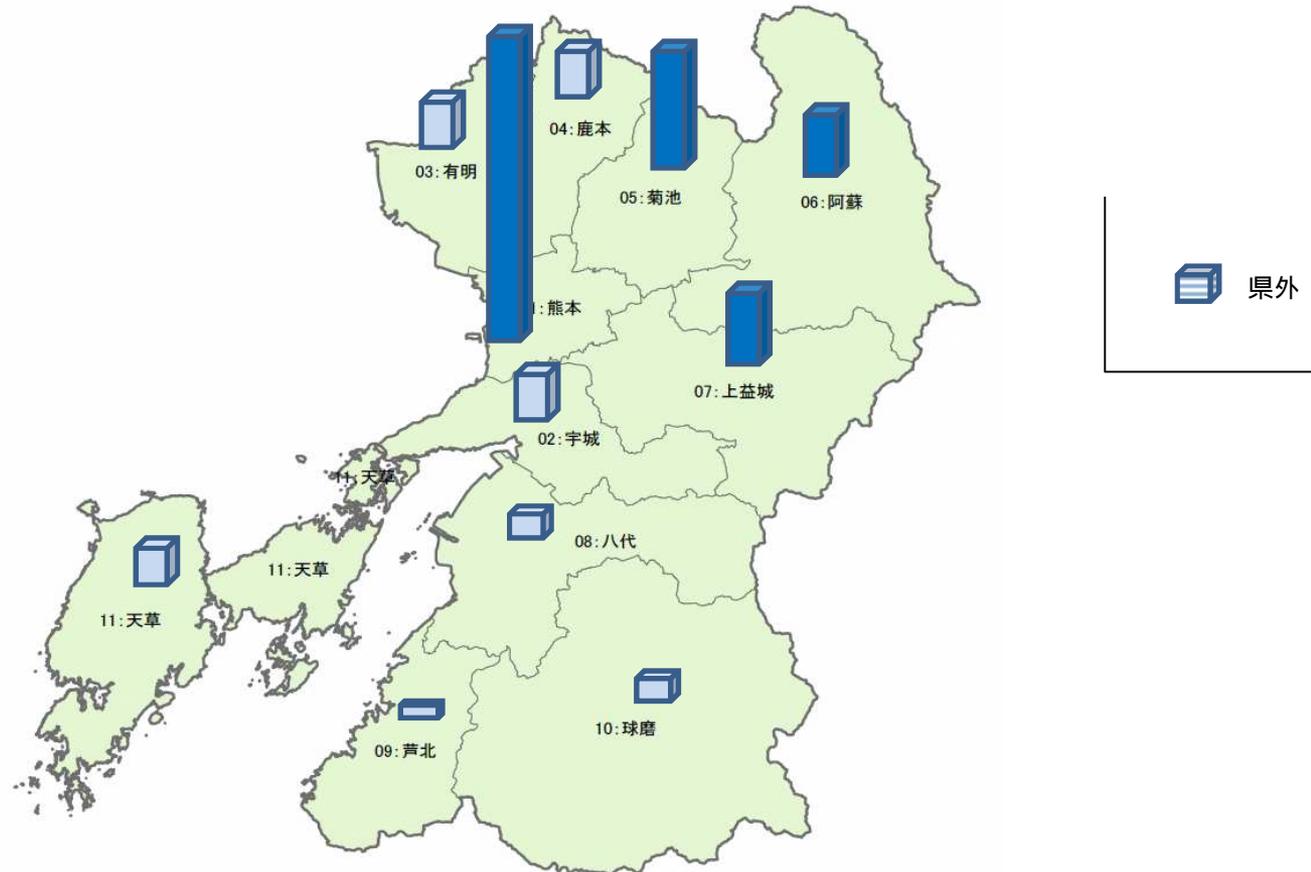
職員数 1,396.5人 (医師185.5 看護師690.8 専門職182.8 事務337.4)
(常勤換算)

1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

診療圏域

熊本県東部地区（熊本・上益城、菊池等）を中心に県内外から広範に受入



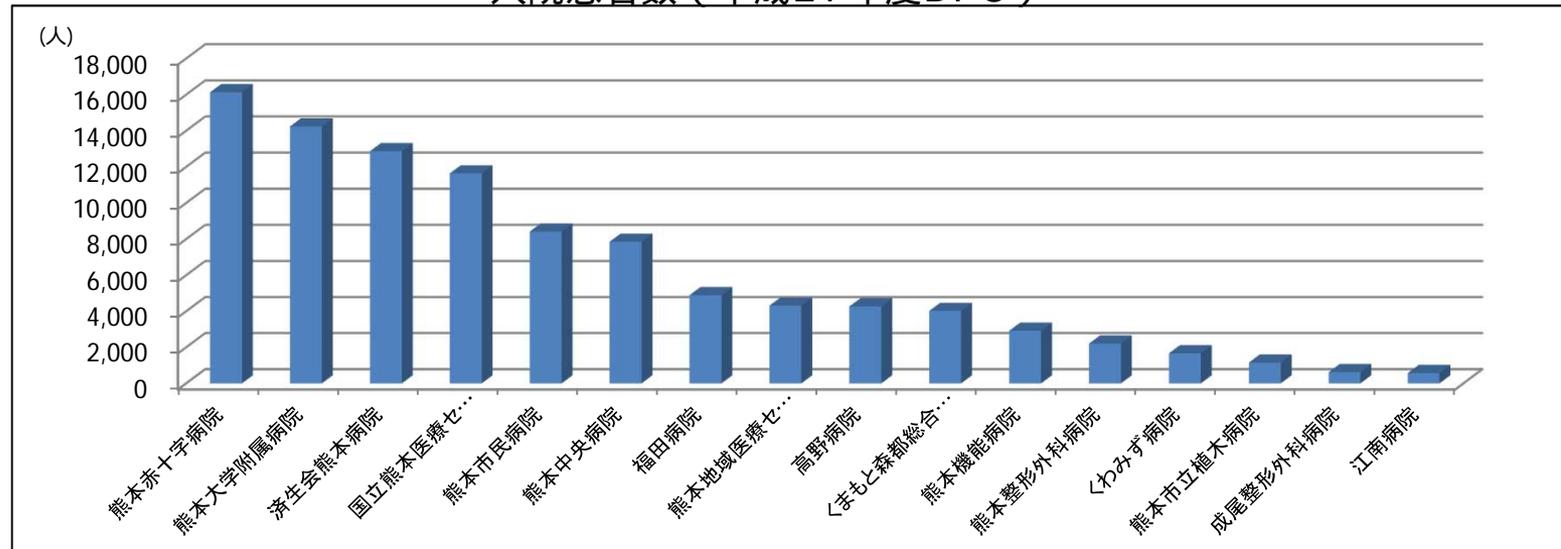
1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

診療実績

新入院患者総数 17,953人/年

入院患者数（平成27年度DPC）



平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織/DPC評価分科会の資料を基に作成(平成27年度DPCデータ)

入院患者延数 163,182人/年

外来患者延数 307,027人/年 (救急患者数 68,001人/年)

手術症例数 6,212件/年

病床稼働率 101.3%

平均在院日数 9.1日

1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

診療実績

	熊本赤十字病院	熊本大学附属病院	済生会熊本病院	国立熊本医療センター	熊本市民病院	熊本中央病院	福田病院	熊本地域医療センター	高野病院	くもと森都総合病院	熊本機能病院	熊本整形外科病院	くわみず病院	熊本市立植木病院	成尾整形外科病院	江南病院	合計
01神経	1,181	760	1,679	929	489	132	2	116	0	35	132	1	58	37	1	28	5,580
02眼科	361	1,391	4	503	426	675	0	0	0	515	11	0	0	0	0	0	3,886
03耳鼻	698	642	50	276	540	44	2	370	0	51	149	0	526	59	0	84	3,491
04呼吸器	2,045	1,310	1,474	947	788	1,559	1	1,243	0	146	54	1	335	210	0	137	10,250
05循環器	1,869	1,166	2,832	851	413	1,266	0	179	1	67	329	0	197	90	0	28	9,288
06消化器	3,642	2,754	3,141	2,329	1,344	1,020	16	1,781	4,012	1,137	32	0	135	451	0	89	21,883
07筋骨格	491	1,079	275	548	431	559	1	21	117	176	846	732	31	25	571	31	5,934
08皮膚	201	428	67	305	194	31	1	45	32	175	76	14	55	3	3	9	1,639
09乳房	154	331	20	35	198	4	0	31	0	606	1	0	1	4	0	0	1,385
10内分泌	260	688	221	347	117	235	0	59	8	26	43	1	117	65	0	18	2,205
11腎尿路	979	921	988	1,297	654	1,628	7	96	21	37	13	1	111	32	0	26	6,811
12女性	1,270	1,304	2	700	1,107	0	3,922	0	19	190	1	0	1	3	0	1	8,520
13血液	498	628	150	868	261	45	11	37	5	572	7	1	15	12	0	10	3,120
14新生児	287	333	45	22	619	26	917	9	1	4	165	7	0	0	1	0	2,436
15小児	498	26	66	87	80	157	10	255	9	25	8	0	20	57	1	15	1,314
16外傷	1,279	275	1,556	1,074	621	201	1	31	0	85	1,019	1,406	42	102	43	77	7,812
17精神	17	15	10	26	5	5	0	2	0	64	4	0	6	3	0	8	165
18その他	406	190	288	494	129	269	6	39	43	111	30	46	24	4	2	18	2,099
合計	16,136	14,241	12,868	11,638	8,416	7,856	4,897	4,314	4,268	4,022	2,920	2,210	1,674	1,157	622	579	97,818

平成28年度第4回 診療報酬調査専門組織/DPC評価分科会の資料を基に作成

1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

主な取組み（5事業・5疾病）

事業	医療機関指定と主な取組み
救急医療	救命救急センター、熊本県ドクターヘリ基地病院 (重症外傷、熱傷、急性中毒 他)
災害医療	基幹災害拠点病院、熊本DMAT指定病院
周産期医療	地域周産期母子医療センター
小児医療	小児救命救急センター、小児救急医療拠点病院
へき地医療	へき地医療支援センター
疾病	医療機関指定と主な取組み
がん	地域がん診療連携拠点病院
脳卒中	脳卒中急性期拠点病院
心筋梗塞等の心血管疾患	急性心筋梗塞急性期拠点病院
糖尿病	CKD対策、糖尿病性腎不全症例の腎移植推進
精神疾患	がん患者の精神的サポート、全患者の認知症・せん妄対策(精神腫瘍科)
その他	医療機関指定と主な取組み
	地域医療支援病院、腎移植施設 他

総合血管センター

1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

28科

診療科の構成

内科系部門

内科
血液・腫瘍内科
呼吸器内科
消化器内科
放射線治療科

救急・災害医療

救急科
外傷外科部
国際医療救援部

周産期・小児医療

産婦人科
小児科
小児外科

脳卒中・急性心筋梗塞

神経内科
脳神経外科
循環器内科
心臓血管外科

外科系部門

外科
整形外科
乳腺内分泌外科
形成外科
皮膚科
泌尿器科
眼科
耳鼻いんこう科
歯科
歯科口腔外科

中央診療部門

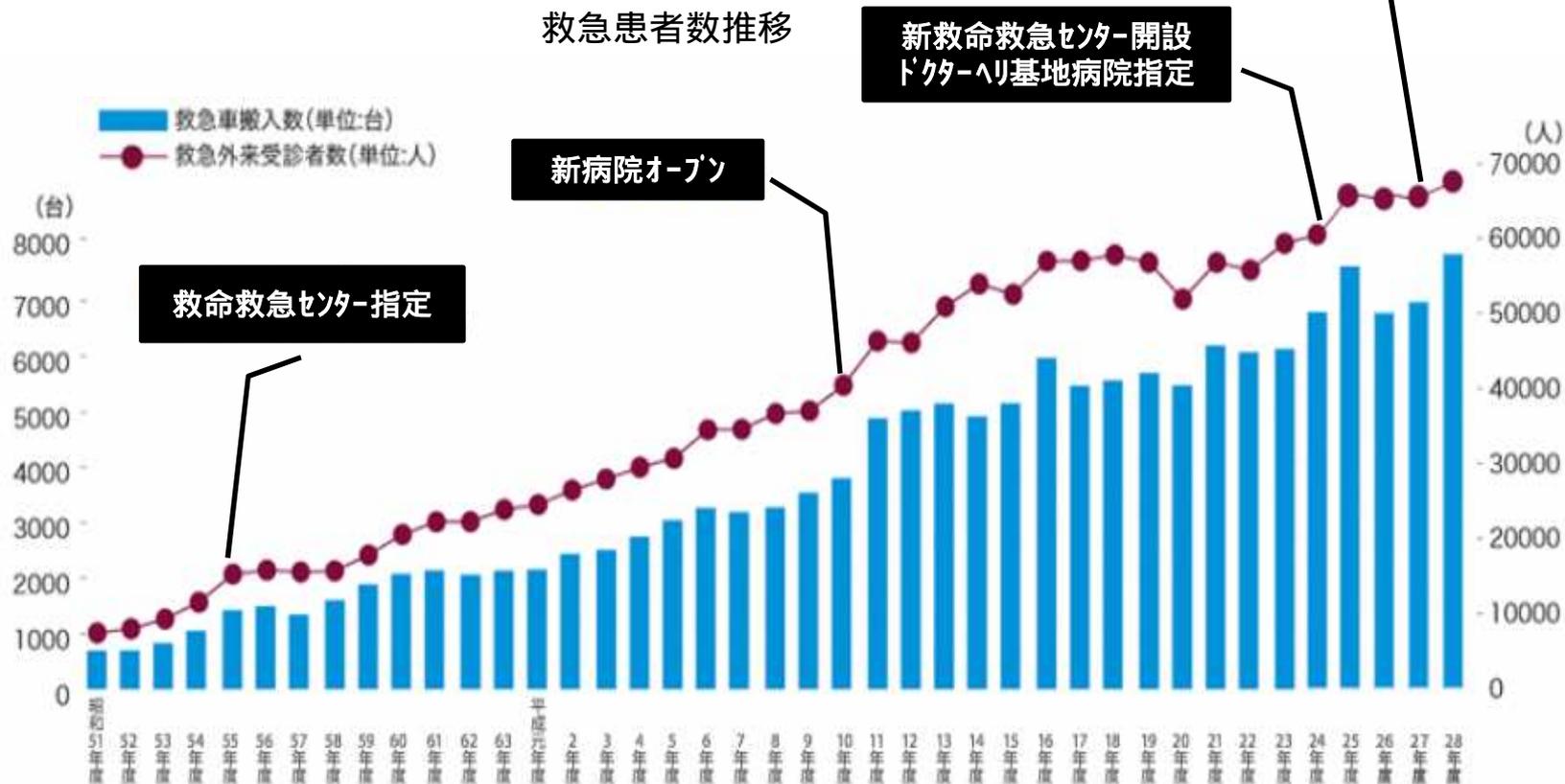
放射線科、麻酔科、病理診断科、リハビリテーション科、精神腫瘍科

1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

救急医療

昭和55年 県内最初の救命救急センターに指定



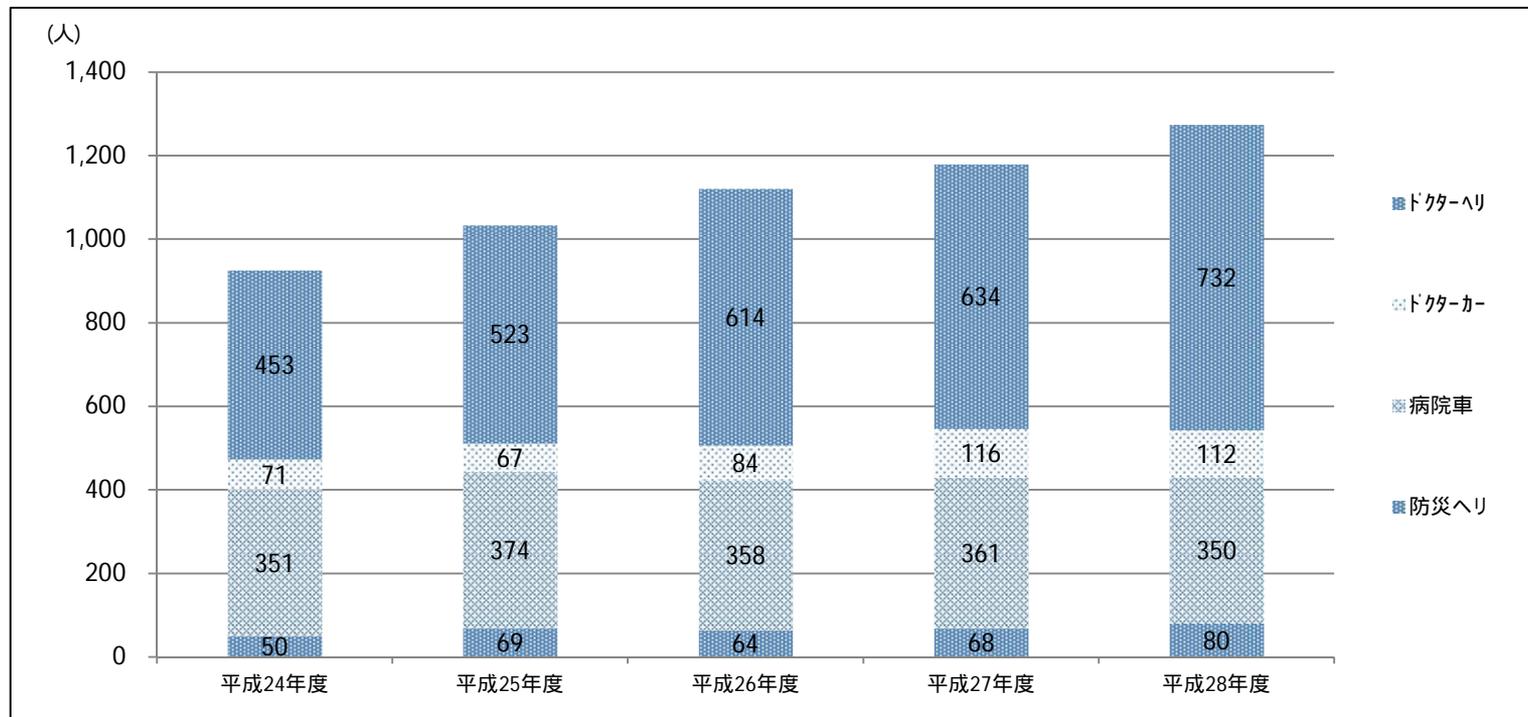
1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

救急医療

平成24年 熊本県ドクターヘリ基地病院に指定

ヘリ等搬送件数



熊本赤十字病院作成

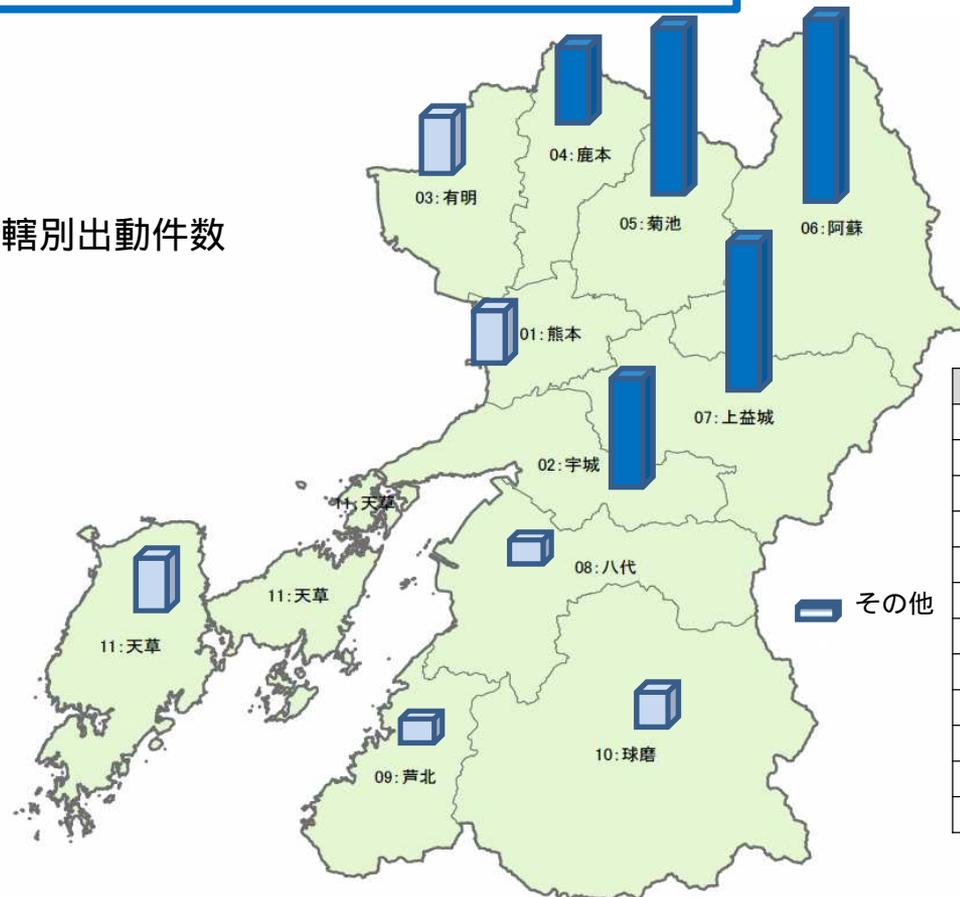
1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

救急医療

平成24年 熊本県ドクターヘリ基地病院に指定

ドクターヘリ消防管轄別出動件数

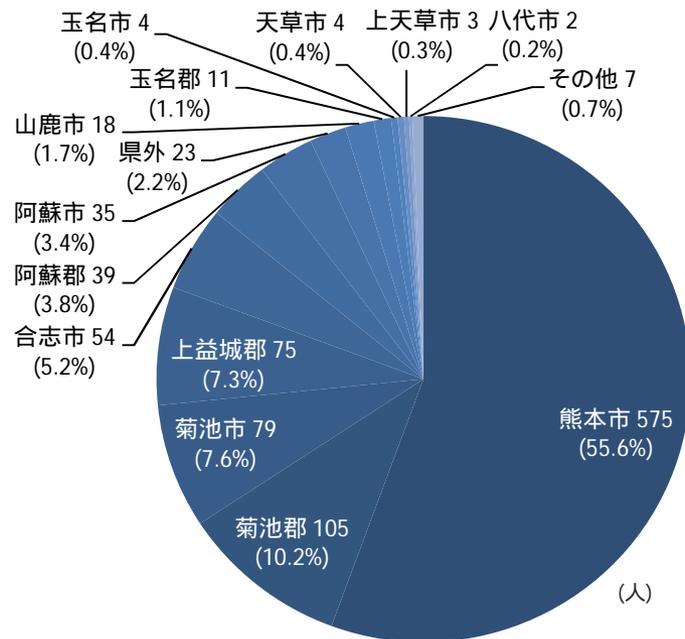


1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

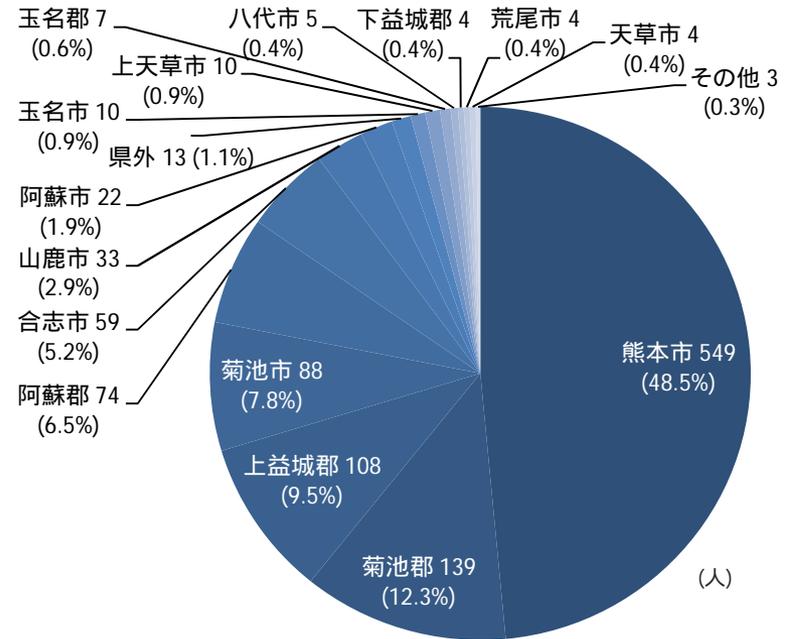
脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患

脳血管疾患入院患者の地域別内訳（平成28年度）



熊本赤十字病院作成

心疾患入院患者の地域別内訳（平成28年度）



熊本赤十字病院作成

1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

災害医療



救急部門

救急患者への対応



救命救急センターには発災直後から救急車が列をなし、緊急と患者が運び込まれた

救急患者受け入れ状況について

当院では災害対応委員会・作業部会を中心に、病院全体で災害時多数傷病者受け入れの体制整備を行って来た。患者受け入れの運用については、災害対応マニュアルを作成し、これに基づいて年に6回の災害訓練を実施している。訓練の度にマニュアル内容の検証や課題の抽出を行い、受け入れ体制の検討を継続してきた。

今回の熊本地震において、救急部門では、前震・本震ともに、震源に最も近い災害拠点病院、救命救急センターとして、多数の傷病者を受け入れ、診療を行った。発災後、当日勤務者を中心に即座に各エリアを立ち上げ、その後自宅からの参加者もエリアに配置し、4月18日朝までの約4日間を災害モードで対応した。前震後、翌日夕方一旦は災害モードを解除し通常体制に戻したが、その数時間後には本震が発生しており、今回2度の体制立ち上げ、受け入れを行ったことになる。特に本震においては、想定していた救命救急

センターでの受け入れができず、その他にもマニュアルに沿って対応できた点、マニュアルどおりにはなかった点の両方があった。救急部門における活動の検証とともに、この経験を今後のマニュアル改定、訓練に活かしていく必要がある。ここでは、救急部門各エリアの活動を前震・本震別に検証した。

なお、発災後職員が参集し、各エリアが活動を始めるまでの状況は、以下のとおりである。

発災から参集まで

発災後の院内対応については、災害の規模で災害レベルを設定し、レベルごとにカルテ運用や本部を立ち上げの事を規定していたため、レベルの判断に迷いが生じた。発災後、今後は、救命救急センターへの応援の必要性・災害対策本部立ち上げの有無で災害レベルを決定することにした。また3段階のレベルのうち、レベルII・IIIについては災害モードを発令することになっていたが、明確な定義がないまま発令と解除の宣言を行った

	Plan	Do	Check	Action
参集場所	救命事務室	○	×(廊下)	ER
受入エリア	ER	前震○ 本震×	○(当エリアは要検診)	継続(当エリアは要検診)
場所	待合待機エリア 出口管理	×(待合させない方針)	○	エリアを新たに立ち上げ 患者運搬の確保管理と処方(傷病管理)については医師・入救にも対応
待合回廊者対応	緊急搬送への移動を想定	○	○	継続
入院待機エリア	4階多目的ホール	×	×(EIVが必要)	1階フロア内で検診
全館放送	24時間体制	×	×(取れた)	文書変更で継続
災害レベル	災害規模で規定	○	×(備忘)	必要の必要性・本館立ち上げの有無で発生
災害モード	×(明確な定義なし)	○	×(備忘)	使用中止
連絡手段	無線機・個人用PHS	○	×(即座に待機を要する)	災害専用PHSを導入。伝言も活用
ERスタッフによる立ち上げ	連絡づけ	○	○	継続
臨時災害本部の立ち上げ	管理担当者	○	△(人手不足)	受入体制の立ち上げ、情報収集もERで継続
自主参集	自主参集基準	○	○	継続
職員登録	救命事務室で全職員	○	×(漏れ、活用せず)	ERで加算のみ
病院前検診	×	○	△(受入体制確立とのバランス)	受入体制確立を推進
入院担当チーム	×	×	×(必要)	入院エリアとして立ち上げを検討
初動ポスター	廊下などに掲示	○	△(誤解あり)	廊下などに再掲示
アクションカード	廊下などに掲示	○	△(読みにくい)	簡潔に、文字を大きく
災害カルテ	△(印刷後のまま、数不足)	×	△(使えなかったが必須)	赤(重症)・黄(中等症)エリアのみで活用
トレーニングタグ	△(使用予定なし)	○	△(使えず、余白が少なすぎ)	院内用・トレーニングタグが全館職員に配布 緊急を告げてもっと目立つ 緊急を告げてもっと目立つ
必要物品	ERに開設	○	△(床下に準備が必要)	各エリアボード(避難用・運用用)も開設

ため、災害モード解除=全ての災害対応終了という誤解を生じた。今後災害モードという文言は使用せず、災害レベルのみを宣言することにした。全館放送については、病院全体で災害発生時の共通認識を持つ方法であったが、実施を忘れていた。今後は、入院患者へ配慮した文言へ変更し、実施を徹底することにした。

当院の災害対応マニュアルでは、当院職員は、震度5以上の地震が発生した場合、自らと家族の安全を確保した上で自主参集することとしている。今回は前震・本震どちらも全職員の約半数が参集し、そのうち約半数は発災後2時間以内で駆けつけた。最初の2時間の傷病者が最も多かったため、迅速な参集による受け入れ体制の立ち上げがいかに重要かが分かった。参集した職員は、まず部署ごとに平時より掲示している初動ポスターによって活動を開始することとしている。今回実際の災害を経験し、想定していた動きと実運用を確認のうえ、部署ごとに初動ポスターの内容を再検討している。

参集場所は災害対策本部となる救命事務室とし、

アクションカード配布と職員登録を行ったが、参集した多数の職員で混雑し、登録した職員情報を元に人員調整を行うことはできなかった。今後は、参集場所をスペースにゆとりのある救命救急センター内に変更し、職員登録は医師のみとするにした。なお、アクションカードについては、職種別に用意し、役割や業務を記載していたが、内容が多すぎて小さいため、緊急時に読むことは困難であることが分かった。今後は、内容を簡潔に、かつ大きく記載することとしている。

受入エリアについては、前震は救命救急センターが使用可能であったことから、マニュアルどおりの対応ができたが、本震では停電が発生したため、病院本館での受け入れとなった。停電回復後も余震等あり、安全のために本震後4月17日まで本館で受け入れを行ったが、今後も原則は救命救急センターで受け入れを行うこととし、現マニュアルのとおり対応することにした。なお照(治療対象外)エリアについては再検討が必要であり、家庭控室・検視室・搬出動線・担当職員のレストラン等を考慮し、今後決定する予定である。

1 現状と課題

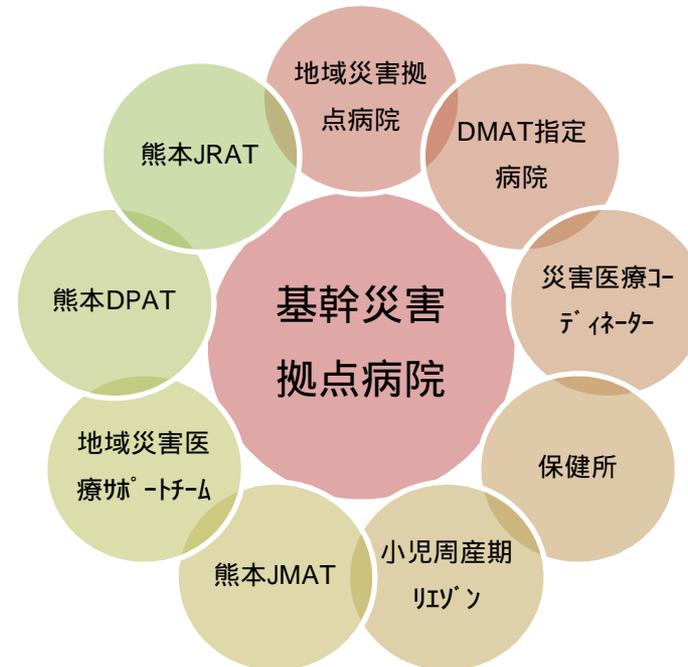
【熊本赤十字病院の現状】

災害医療

平成8年 基幹災害拠点病院（基幹災害医療センター）に指定

基幹災害拠点病院として、県下の医療機関をはじめ、保健所を含む行政機関等との訓練・研修を通じて、平時から顔の見える関係の構築を図っている

- ・ 災害医療コーディネーター研修
- ・ 災害医療コーディネーター技能維持研修
- ・ 多数傷病者受入訓練
- ・ NBC受入訓練
- ・ 医療チーム活動訓練
- ・ トリアージ研修

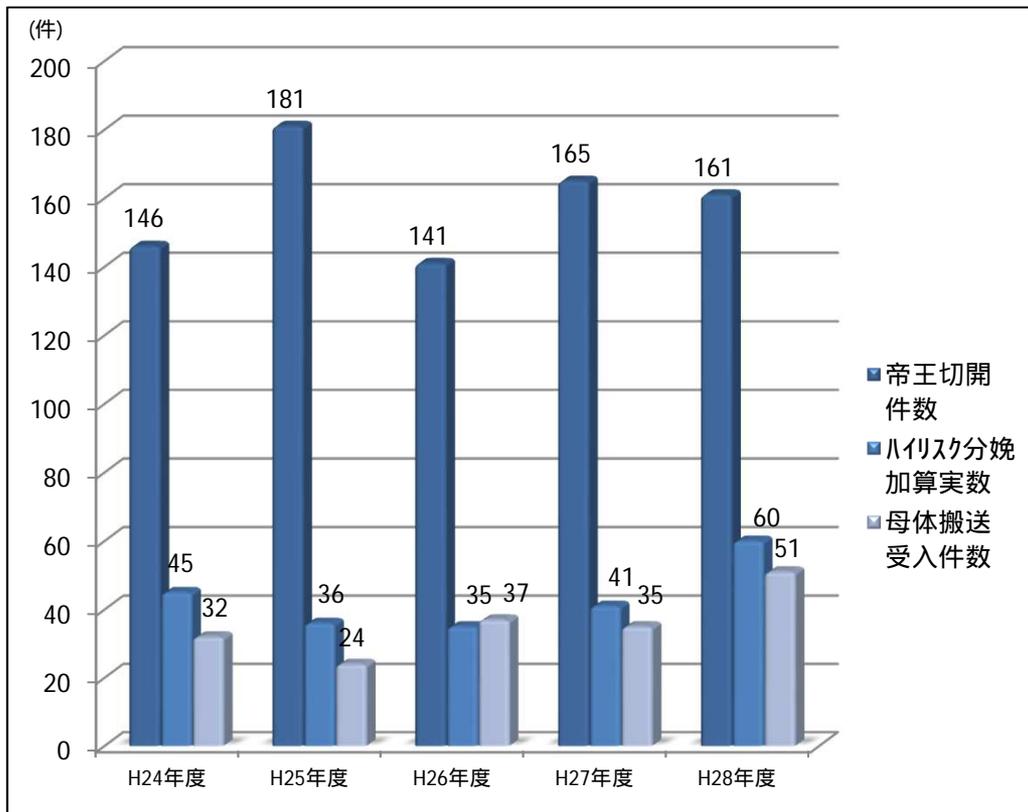


1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

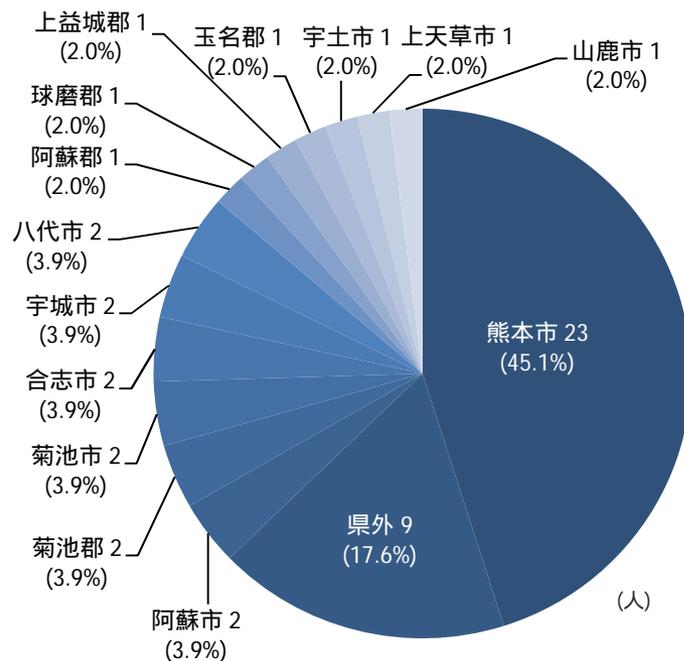
周産期医療

周産期救急関連の実績



熊本赤十字病院作成

母体搬送受入患者の地域別内訳(H28年度)



熊本赤十字病院作成

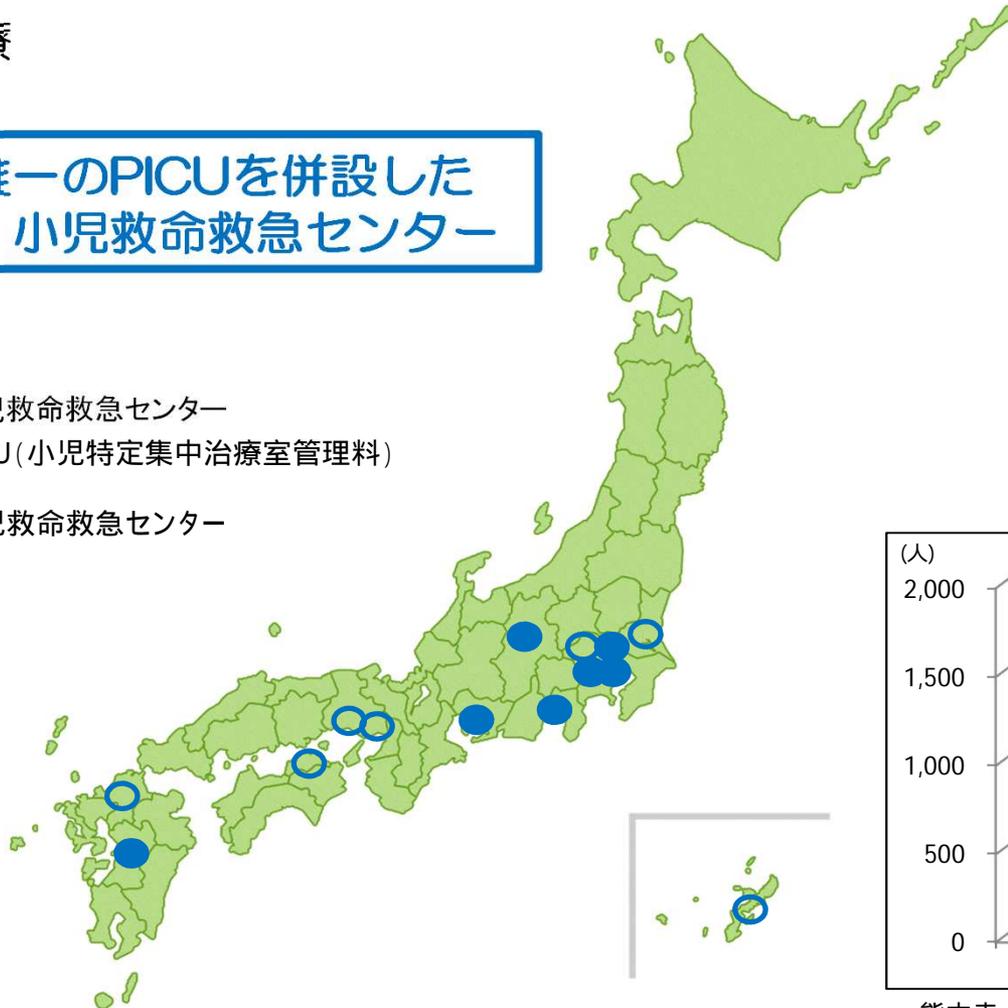
1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

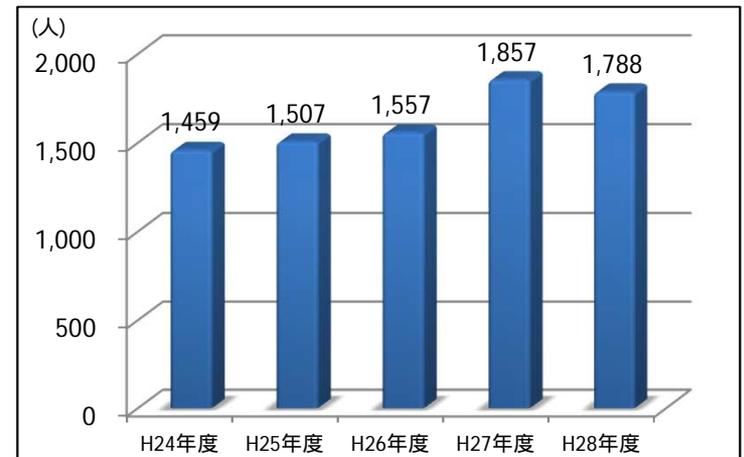
小児医療

西日本唯一のPICUを併設した
小児救命救急センター

- 小児救命救急センター
PICU(小児特定集中治療室管理料)
- 小児救命救急センター



PICU入院患者延数



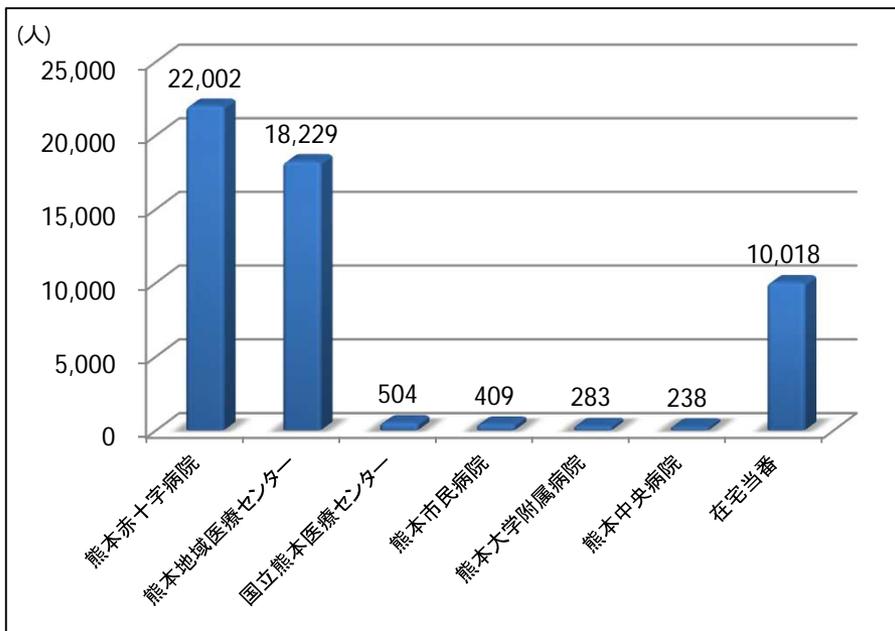
熊本赤十字病院作成

1 現状と課題

【熊本赤十字病院の現状】

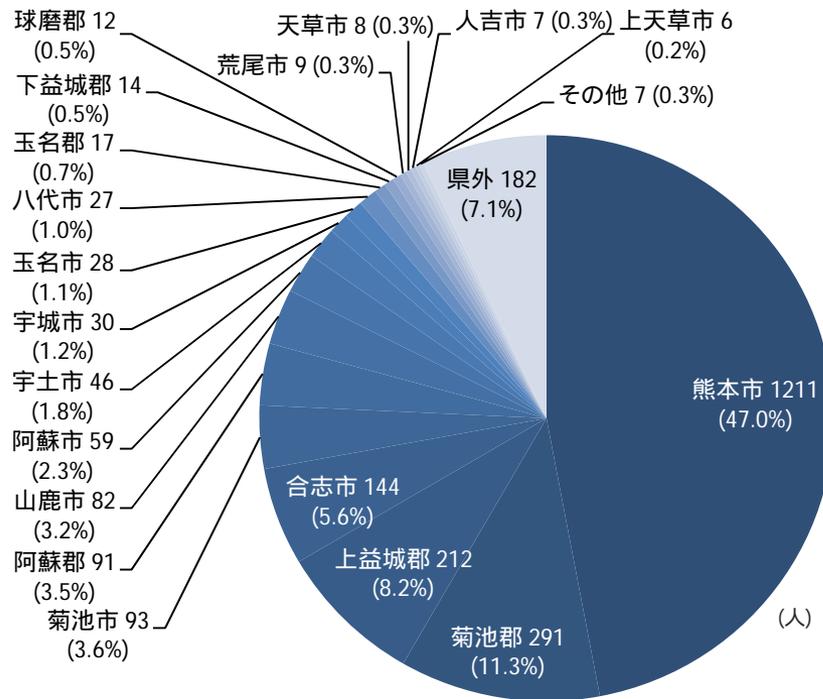
小児医療

医療機関別小児科救急患者数



平成29年度熊本市救急災害医療協議会より

小児科入院患者の地域別内訳（平成28年度）



熊本赤十字病院作成

1 現状と課題

【熊本赤十字病院の課題】

高齢患者の急増に対する医療提供体制の整備

急速な高齢化による、疾病別医療需要の変化への対応
(がん、脳血管疾患、心疾患、骨折、肺炎、併存症・合併症を有する患者)

医療連携強化による病床確保と不応需の解消

救急重症患者受入れのための病床確保
各専門診療科における受入体制の見直し
連携強化によるシームレスなフェーズ移行

精神科医療ニーズへの対応

救命救急センターを中心とした、精神疾患を抱えた患者受入体制
(認知症や抑うつ、小児科領域の精神的ストレス等)

病院機能の拡充と災害対応機能の強化

画像や手術部門、総合血管センターを中心とした中央診療部門の拡充
基幹災害拠点病院として、十分な災害対応能力を備えたソフト・ハードの
機能拡充

2 今後の方針

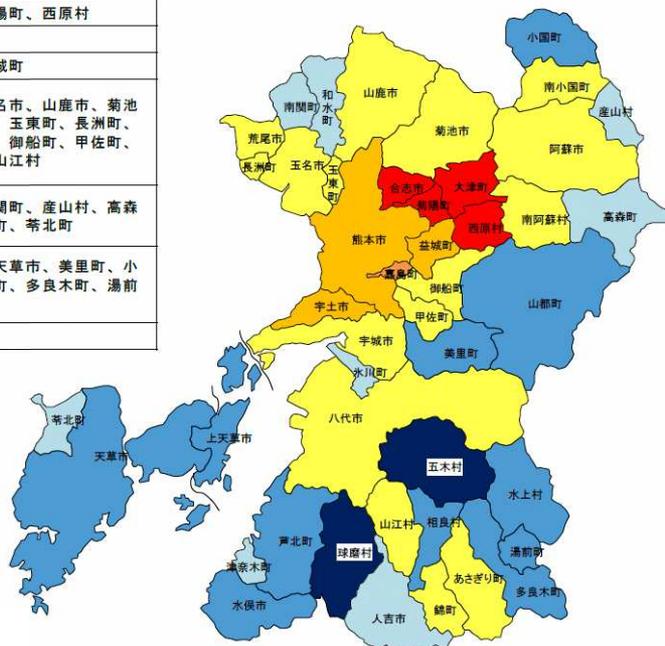
高度急性期医療の提供

高齢者の増加と疾病構造の変化に対応し、総合救命救急センターとして、年齢、性別、疾患問わず全ての領域の救急重症患者を全県的に対応する

5 疾病 5 事業を中心とした各領域の拠点病院として、手術や高度専門治療など、多くの医療資源を必要とする超急性期の患者に対応する

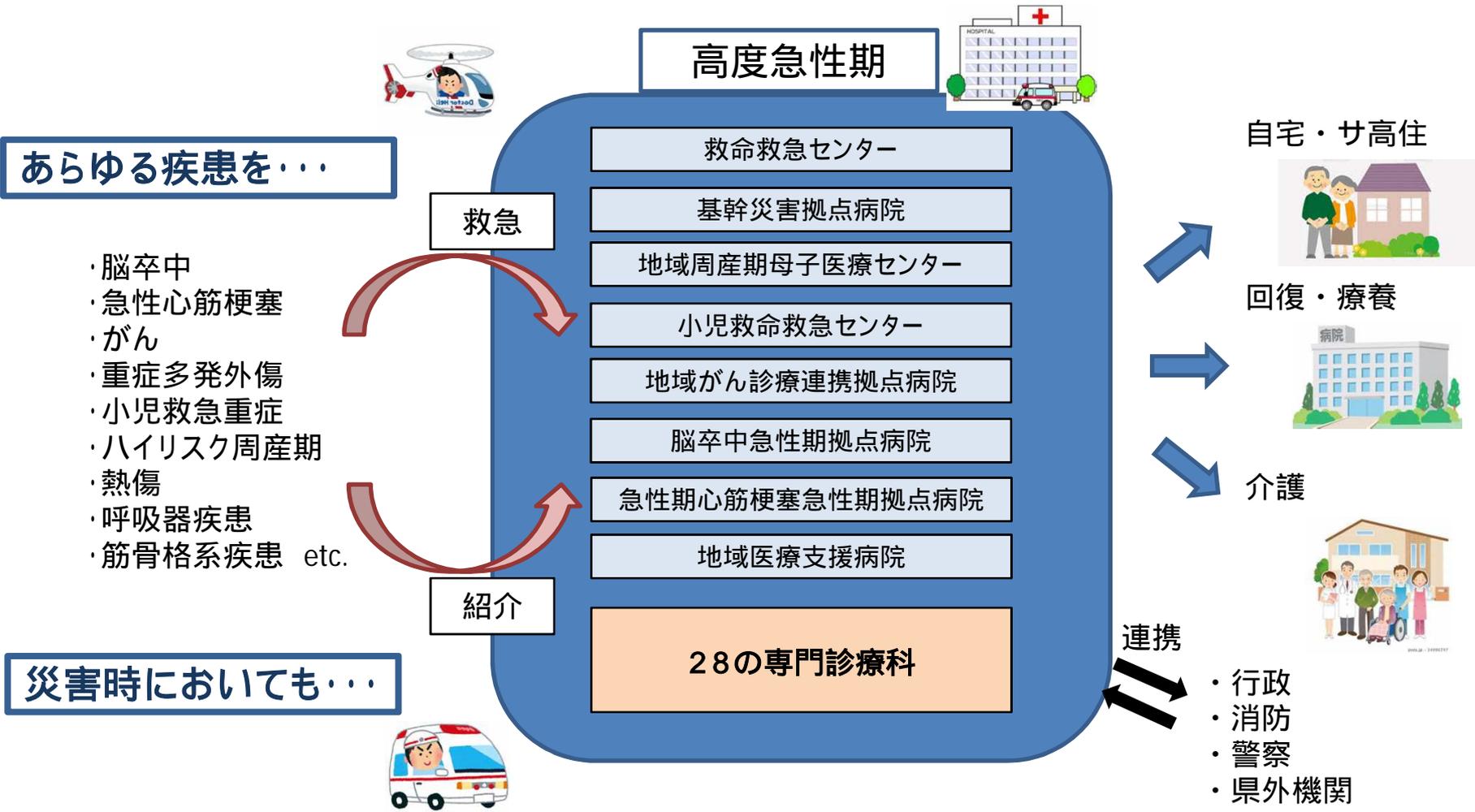
県内市町村の人口増減率（2010 年を 100 とした場合の 2040 年の姿）

色	区分	該当市町村
赤	100超	合志市、大津町、菊陽町、西原村
オレンジ	90～100	嘉島町
黄	80～90	熊本市、宇土市、益城町
黄緑	70～80	八代市、荒尾市、玉名市、山鹿市、菊池市、宇城市、阿蘇市、玉東町、長洲町、南小国町、南阿蘇村、御船町、甲佐町、錦町、あさぎり町、山江村
青	60～70	人吉市、和水町、南関町、産山村、高森町、氷川町、津奈木町、希北町
水色	50～60	水俣市、天草市、上天草市、美里町、小国町、山都町、芦北町、多良木町、湯前町、水上村、相良村
紺	50以下	五木村、球磨村



2 今後の方針

機能分化と地域包括ケアシステムへの貢献



2 今後の方針

人材育成と確保

高度化する医療やニーズ、機能分化に則した地域医療を提供すべく、院内外での研修を強化し、県全体の医療レベルの底上げに貢献する
(臨床研修指定病院、専門研修基幹病院 等)

高度専門医療を追求し、高いレベルで今ある最善の医療を提供する



2 今後の方針

災害救援の強化

災害時における超急性期のあらゆる疾患に対応するとともに、関係機関と連携するなど、基幹災害拠点病院の役割を果たす

熊本地震を踏まえ、平時からの関係機関との連携や訓練の実施を通して、災害に強い地域づくりに貢献する



3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【 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	490床	490床	490床
急性期			
回復期			
慢性期			
その他			
合計	490床	490床	490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

【 4 機能ごとの病床のあり方 その2 】

急性期の基幹総合病院として、地域の方々が安心して暮らせる社会に貢献するため、「人道・博愛・奉仕の実践」を基本理念に良心的医療を展開してきた

1975年の開設以来、県内最初の救命救急センターとして、24時間365日、高度急性期医療を必要とする救急重症患者を全科で受け入れてきた

総合病院として幅広い疾患と重症患者（脳卒中、心血管疾患、重症外傷、がん小児重症など）の先進高度化に対応すべく、多数の診療科、医療スタッフ、医療設備、連携体制を整備してきた

今後も当院が役割を果たしていくためには、高度急性期機能の病床数の現状維持が必要である

熊本・上益城医療圏のみならず、熊本県全体の高度救命医療を担うために、負託された高度急性期病床を有効に活用していく

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【 診療科の見直し 】

	現時点 (平成30年1月時点)	2025年	理由・方策
維持	内科、血液・腫瘍内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、乳腺内分泌外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、放射線治療科、麻酔科、救急科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科、精神腫瘍科	同左	救命救急センターとしてあらゆる領域の疾患に対し、高い専門性をもって対応するため
新設		リウマチ・膠原病内科 腎臓内科 糖尿病内科	高度な専門医療に対応するため
廃止			
変更・統合			

3 具体的な計画 (2) 数値目標

	現時点	2025年
病床稼働率	102.3% (平成28年7月1日～平成29年6月30日)	103.0%
紹介率	78.8% (平成29年12月時点)	80.0%
逆紹介率	99.7% (平成29年12月時点)	100.0%

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】

病床稼働率 紹介率・逆紹介率

新入院患者の確保

救急、紹介による不応需解消のため、各診療科の受け入れ体制を見直す
連携強化により、紹介患者数の増加を図る

病床の確保

退院に向けた早期介入と連携により、早期退院を促す
患者状態に応じた適切なベッドコントロールにより、限られた病床を有効
活用する

逆紹介の徹底

患者への適切な説明と紹介先斡旋により、症状安定後の逆紹介を推進

関係機関との信頼関係の向上

医療・介護施設との意見交換会や連携の会などの充実（顔の見える連携）