

## 統一様式による「政策医療を担う中心的な医療機関」 からの説明及び協議

社会福祉法人 恩賜財団 済生会みすみ病院	P 1 ~ 2 0
独立行政法人地域医療推進機構 天草中央総合病院	P 2 1 ~ 3 2
一般社団法人 天草郡市医師会立天草地域医療センター	P 3 3 ~ 4 6
上天草市立上天草総合病院	P 4 7 ~ 6 2

平成 30 年 8 月 熊本県天草保健所

【統一様式】

# 済生会みすみ病院が担う 役割について

平成30年3月社会福祉法人恩賜財団済生会みすみ病院

# 1 現状と課題（現状）

## 【自施設の現状と課題】

### 1. 現状

理念：医療・福祉を通じて安心して生活できる地域創りに貢献します。

基本方針： 1.救急医療を実践します  
2.地域医療を支援します  
3.健康的な生活を支援します。

病床内訳

一般病棟	43床（10対1入院基本料）
地域包括ケア病床	45床（地域包括ケア入院医療管理料1）
回復期リハビリ病棟	40床（回復期リハビリテーション病棟入院料1）

すでに2016年に病床の削減、機能転換を一部実施済み。

一般病棟	60	43床
地域包括ケア病床	40	45床
回復期リハビリ病棟	40	40床
計	140	128床

# 1 現状と課題（現状）

## 平均在院日数と病床稼働率（2016年度実績）

一般病棟	11.0日	/	82.3%
地域包括ケア病床	17.4日	/	87.6%
回復期病棟	54.5日	/	92.6%
1日平均外来数	165人		

## 診療科別在院患者数（2016年度実績）

外科	7,589人	（うち手術件数	95件）
整形外科	9,921人	（うち手術件数	77件）
循環器内科	9,341人		
消化器内科	9,220人	（うち手術件数	4件）
泌尿器科	5,345人	（うち手術件数	40件）
合計	41,416人	（2016年度在院患者延数）	

# 1 現状と課題（現状）

## 主な検査件数（2016年度実績）

一般撮影	15,775件	心電図	3,881件
CT(64列)	3,914件	心臓	145件
MRI(1.5T)	1,660件	トドミル	31件
透視造影	62件	呼吸機能	339件
骨密度	1,331件	心臓	1,454件
乳房X線	302件	腹部心臓	2,016件
胃透視	139件	乳腺心臓	264件

職員数：医師	11名(循1・外3・麻2・脳1・消2・整1・腎1)		
看護師	91名(うち認定Ns脳心3・感染1・緩和1・皮排1)		
看護助手	22名		
薬剤師	7名	臨床検査技師	10名
放射線技師	7名	理学療法士	19名
作業療法士	19名	言語聴覚士	6名
管理栄養士	4名	M S W	4名
ケアマネ	2名	事務職員	27名
		計	229名

# 1 現状と課題（現状）

## 政策医療（5疾病5事業における当院の役割）

### 5 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）

精神疾患をのぞく4疾病の診断、一部の治療・処置を実施し、必要に応じ熊本市内の急性期病院へと転送

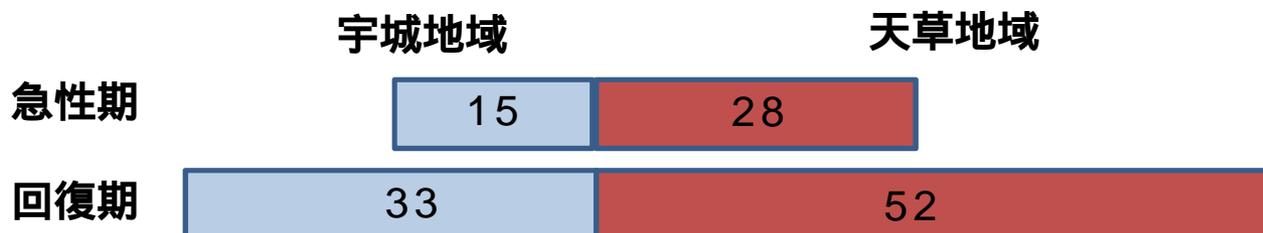
### 5 事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）

救急告示病院（救急医療圏は天草で天草輪番制に加入）であり病院全入院患者の半数は救急経由。（入院患者の6割は天草医療圏（上天草・松島））

周産期及び小児の対応は不可であり、災害時医療、へき地医療については特別な指定は受けていないが、地域にひとつしかない病院であるため、災害時の対応は言うまでもなく、へき地医療についても上天草市湯島診療所の連携支援を行うと共に協力型臨床研修指定病院の地域医療プログラムにて研修医の離島診療体験を行っている。

当院の現在の病床の状況 急性期43 回復期85 計128

入院患者さんの現在の状況



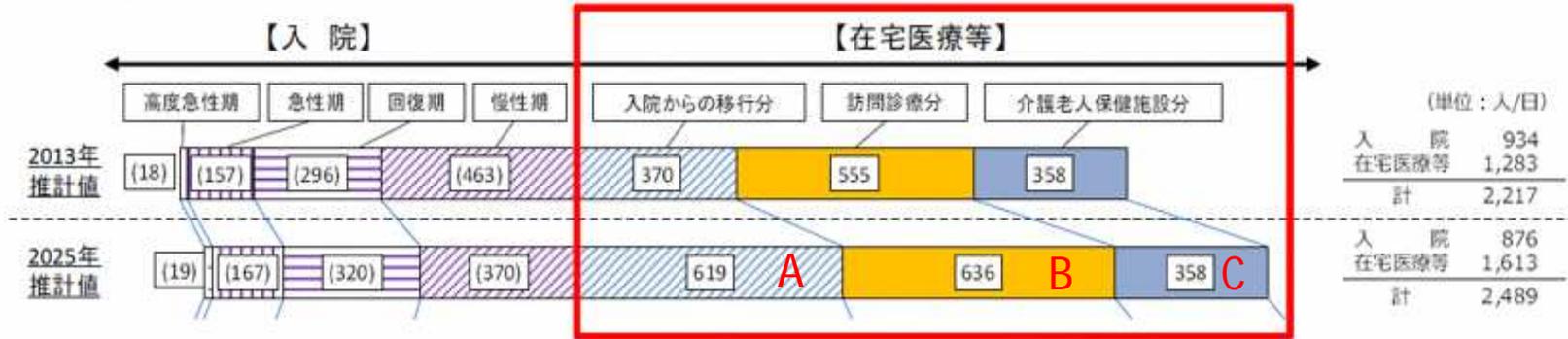
# 1 現状と課題（現状）

2016年度の退院患者のICD-10小分類による上位30疾患のデータ。  
全疾患とも平均年齢が高く、高齢者に比較的多い疾患が上位を占めている。

順位	ICD-10小分類項目	疾患名	件数	疾患別割合	平均年齢
1	J18	肺炎, 病原体不詳	71	4.9%	80.1
2	I63	脳梗塞	65	4.5%	79.3
3	S72	大腿骨骨折	64	4.4%	84.5
4	S32	腰椎および骨盤の骨折	59	4.0%	83.1
5	I50	心不全	52	3.6%	84.6
6	S22	肋骨, 胸骨および胸椎骨折	47	3.2%	79.6
7	C78	呼吸器, 消化器の続発性悪性新生物	44	3.0%	62.7
8	K63	大腸ポリープ	42	2.9%	69.6
9	K80	胆石症	36	2.5%	73.4
10	J69	誤嚥性肺炎	35	2.4%	86.2
11	I61	脳内出血	33	2.3%	71.2
12	K40	臍径ヘルニア	25	1.7%	70.7
13	K56	腸閉塞	23	1.6%	78.9
14	C18	結腸の悪性新生物	23	1.6%	76.9
15	Z12	前立腺癌のスクリーニング検査	23	1.6%	75.0
16	N39	尿路感染症	22	1.5%	85.2
17	C16	胃の悪性新生物	21	1.4%	76.5
18	A09	感染性胃腸炎	20	1.4%	77.6
19	H81	めまい	19	1.3%	66.8
20	S82	下腿の骨折	17	1.2%	67.5
21	S06	頭蓋内損傷	15	1.0%	75.0
22	N18	慢性腎不全	15	1.0%	81.4
23	K57	腸の憩室性疾患	14	1.0%	68.4
24	E11	インスリン非依存性糖尿病( Ⅱ型)	13	0.9%	76.8
25	T02	多部位の骨折	13	0.9%	77.3
26	S52	前腕の骨折	12	0.8%	68.1
27	K55	腸の血行障害	12	0.8%	75.9
28	K92	消化管出血	12	0.8%	78.9
29	C34	気管支および肺の悪性新生物	11	0.8%	77.5
30	K35	急性虫垂炎	11	0.8%	60.2

# 在宅医療への対応 1 現状と課題（課題）

[図表 65-02 宇城構想区域における在宅医療等の必要量とその内訳]



- A: 入院からの移行分 → 療養病床入院患者のうち、医療区分1の70% → **不明**  
一般病床で医療資源投入量175点未満の患者数 → **自院分のみ把握**
- B: 訪問診療分 → **どこの病院(診療所)がどれだけ実施しているか不明**
- C: 介護老建保健施設分 → **必要数に対し、既に定員**

圏域	介護老人福祉施設 (地域密着型介護老人福祉施設)		介護老人保健施設		介護療養型医療施設		グループホーム		特定施設		地域密着型特定施設	
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
宇城	10 ( 8 )	630 ( 201 )	6	398	3	93	19	261	1	26	2	47
	7.3% ( 10.3% )	8.6% ( 10.7% )	6.2%	6.0%	4.0%	3.8%	8.1%	8.6%	2.4%	1.3%	18.2%	18.7%
熊本県	137 ( 78 )	7,367 ( 1,880 )	97	6,625	75	2,446	234	3,033	42	1,946	11	251
	100.0% ( 100.0% )	100.0% ( 100.0% )	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

1日あたりの需要数(推計値)がわかったとしても、宇城構想区域は東西50kmにわたる横長の地域で且つ当院は上天草(天草構想区域)とも近いため、どの行政区にどれだけA Bの需要があるかまで把握したいところである。

# 1 現状と課題（課題）

## < 課題 >

少子高齢化による人口減少が進むため、入院数は減少が進み、医療から介護への機能転換が必要となるが

診療報酬 > 介護報酬のため、機能転換後の経営が成立つか？

例) 平成26年度介護老人保健施設の経営状況

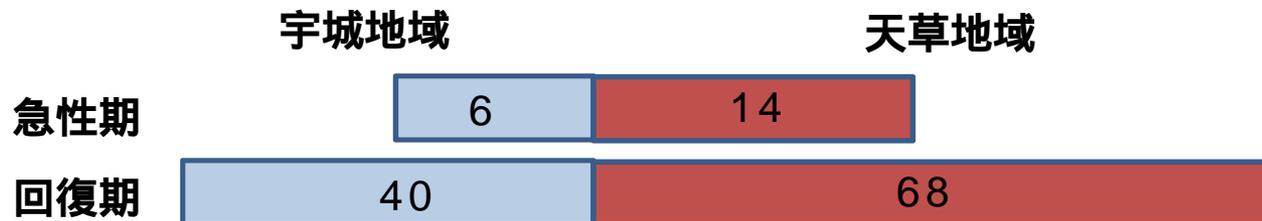
入所定員100床 + 通所定員40人でも年間介護総収入は6億円程度  
(入院収益の半分以下)

在宅医療の現定義での需要と供給の現状把握が難しく  
将来需要の予測が困難

病院が2つの医療圏の狭間にあり、特に把握を困難にしている

入院患者さんの2025年の状況

当院2025年病床の推測 急性期20 回復期108 計128



## 2 今後の方針

### 【地域において今後担うべき役割】

現在 一般 43 / 地域包括 45 / 回復期 40 計128床

第1段階（2025年までに実施想定）

一般 24 / 地域包括 64 / 回復期 40  
（急性期） （回復期） （回復期） 計128床

第2段階（2025年以降に実施想定）

一般 20 / 地域包括 35 / 回復期 35  
（急性期） （回復期） （回復期） 計 90床

+（法改正で可能になれば併設）

在宅医療可能な居住スペース（30～50床程度）

在宅医療可能な居住スペース（30～50床程度）の具体的な中身については、看護小規模多機能や特別養護老人ホームなど様々な選択肢があるが、具体的にどのようなニーズがどのくらいあるかについての試算が現時点では立てられないため、随時調査検討を進める。

### 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)	2025年以降 (平成37年以降)
高度急性期				
急性期	43	40	24	20
回復期	85	88	104	70
慢性期				30～50床(定員)
その他				
合計	128	128	128	90(～140)

統計上、65歳以上の人口は平成37年まで増加し、以降減少に転じるため、平成37年以降に病床を削減し、機能転換を想定

### 3 具体的な計画

#### (1) 今後提供する医療機能に関する事項

#### 【 4 機能ごとの病床のあり方 その2 】

急性期病床の減床については、道路整備状況に大きく左右される。  
救急車の搬入台数は平成25年（1,031台）をピークに減少傾向。  
当院の現在の救急はトリアージ救急であり、ドクターヘリも導入されているため救急患者数は減少が進む。急性期病床は減少予定であるが、熊本市内への道路が整備されない限りは救急は止めることができない。  
（整備されれば止める可能性もある）

#### 施設基準と建物構造の問題

現在、病棟3階を全て一般病床（急性期）40床（10：1）で運営し  
2階に一般病床3床（急性期10：1）と地域包括病床33床（13：1）が  
混在している状況にある。地域包括病棟であれば13：1の配置でよいが  
構造上と施設基準の問題で10：1の配置となっている。  
将来的には一般病床（急性期）40床を20床まで減らす予定であるが、  
各階にスタッフステーションは1箇所しかなく、病棟単位での届出は  
難しいため、看護配置の施設基準の動向をみていく

### 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 ( 30年1月時点)	2025年	理由・方策
維持	外科・内科・循環器内科・ 消化器内科・整形外科・ 脳神経外科・泌尿器科・ 神経内科・麻酔科・ リハビリテーション科	外科・内科・循環器内科・ 消化器内科・整形外科・ 脳神経外科・泌尿器科・ 神経内科・麻酔科・ リハビリテーション科	
新設	なし	なし	
廃止	なし	なし	
変更・統合	なし	なし	

### 3 具体的な計画 (2) 数値目標

	時点( 2016年実績)	2025年
病床稼働率	93.1%	90%以上
紹介率	51.8%	50%以上
逆紹介率	72.9%	70%以上

当然機能分化や連携は必要であるが、近隣に病院がなく、診療所の数も仮に減少が進んだ場合、現在の定義では必然的に紹介率や逆紹介率は低下するのではないか。紹介元や逆紹介先の定義は現状では病院や診療所などの医療機関であるため、在宅が今後推進されるのであれば、施設からの紹介も今回においては紹介率に含めるなど、詳細な定義設定をしなければ数値目標にする意味がないのでは

## 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、逆紹介率を高める取組みについては、公立（公的）医療機関は以前から取り組んでいる当然の課題であり、

将来的に構想区域全体の個々の医療機関の病床がどれだけ減少して、どれだけ施設や在宅系サービスに機能転換したか（しようと思っているか）を見れる指標設定が必要では

現時点と2025年の病床稼働率、紹介率、逆紹介率の目標を設定したところで、それが具体的にどう活かされるのか効果が見えない。

## 4 その他特記事項

### 【地域医療介護総合確保基金の考え方について】

施設老朽化につき、今後7年以内に建て替えを検討しているが、少子高齢化、過疎化、診療報酬改訂など、高額な投資はハイリスクな状況にある。

病床削減および地域包括病床等の機能転換も既に自主的に取り組んでいる現実もあり、**政策医療部分や病床削減および病床機能転換だけが地域医療介護総合確保基金の条件となっては計画が困難となる。**

平成26年9月12日告示の「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針(総合確保方針)」二の1の(2)地域の創意工夫を活かせる仕組みにおいて「**今後医療及び介護の提供体制の整備を、住宅や居住に係る施策との連携も踏まえつつ、地域の将来の姿を踏まえたまちづくりの一環として位置付けていくという視点を明確にしていくことも重要である**」

を踏まえ、現在検討しているまちづくりの一環として位置付けていくという視点を明確にしてこの点も基金として考慮いただきたい。

# 【参考】

平成26年9月12日告示

地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（総合確保方針）

## (2) 地域の創意工夫を活かせる仕組み

高齢化等の人口動態、医療・介護ニーズの程度、医療・介護資源等は、**地域によって大きく異なる**。今後、地方では高齢者数の減少を含めた人口減少が進む一方、大都市やその近郊では高齢者数が急増することが見込まれる中で、**医療及び介護を取り巻く状況の地域差は、より一層大きく、また多様になっていくと考えられる**。こうした中で、医療及び介護の総合的な確保を進めていくためには、**地域の創意工夫を活かせる柔軟な仕組みを目指すことが必要である**。また、今後、医療及び介護の提供体制の整備を、**地域の将来の姿を踏まえた「まちづくり」の一環として位置付けていくという視点を明確にしていくことも重要**である。



上記の内容を考慮して、次項の確保基金事業提案募集スキーム（個別医療機関が提案する場合は、所属する郡市レベルの関係団体を經由すること）に当てはめることは現実的に可能か？

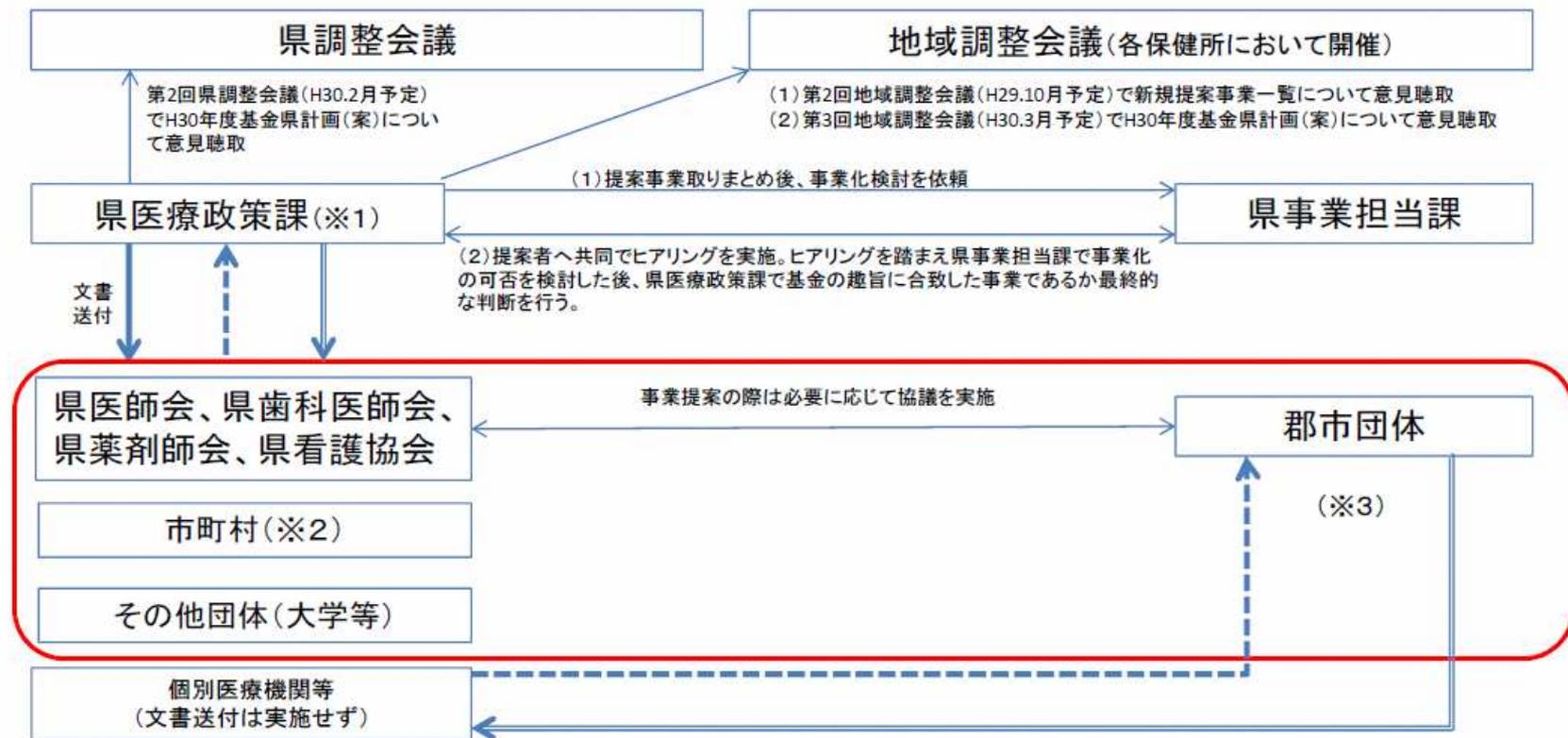
## 5 平成30年度地域医療介護総合確保基金(医療分)新規事業提案募集について②

### ○事業提案募集スキーム

① → : 募集

② ⇨ : 地域の課題解決に資する事業を提案

③ ⇨ (H30年度予算成立後) 事業採択・非採択通知



※1 提案とりまとめ後、県医療政策課は事業担当課等と共同でヒアリング等を実施し、予算要求の是非を決定する。

※2 市町村は事業提案の際、実施主体(市町村又は県)を記入する。また基金を活用した事業を市町村において実施する場合は、県への事業提案及び県の予算措置終了後、市町村計画(案)を作成し、県へ提出するものとする。

※3 個別医療機関等が提案する場合は、原則として、所属する都市レベルの関係団体(都市レベルの関係団体を有しない場合は、県レベルの関係団体)を経由することとする。所属する関係団体においては、当該提案が地域の課題解決に資する内容になっているか等について確認し、提案する。

**老朽化した住居での一人暮らし高齢者をみると、立派な政策の絵を描いても、自宅でのケアや看取りはどうしても壁にぶつかることがわかっている。**

**在宅医療の推進をといわれているが、当院周辺の状況を見る限り、自宅で介護をする人がいないこと以外にも、患者の住居が点在しているため、訪問診療には時間がかかり、生産性が低く、なかなか取り組めない現状である。**

**医療や福祉の政策を講じる場合、居住条件を考慮することが必須だと思われる。**

# 懸念している点について(1)

当院にも「回復期」にあたる患者は多い。  
ポストアキュート、サブアキュートといった病棟で受け入れられるようにとのことであるが、  
果たして、現在の2ヶ月の期限で自宅に帰せるのか？

当院周辺には、後方病院としての療養病院は数少なく、満床状態。

自宅には介護する人がいない。(一人暮らし、老老介護、子供が同居していても日中は不在)

在宅医療は誰がするのか？

訪問には時間がかかり生産性が低い。

訪問看護でカバーできるのか？

## 懸念している点について(2)

在宅医療を進めるためには、訪問診療にしても、訪問看護にしても、生産性の向上が必要であり、そのためには、集合住宅のようなものが必要だと思います。

居住環境については、現在は、民間にすべてまかされているようです。

医療・介護には、今回のような行政の動きがあるが、居住環境についても、同時進行的な動きがないと、われわれも行き詰ってしまうのではないのでしょうか？

介護士が暴力を振るう老人ホームや、火事のことなど考えたこともない名ばかりの自立支援施設などを最近ニュースで見かけます。問題が起こってから、同様の施設での管理を厳しくするよう通達が行われても、資金に余裕のない施設は、手を引いてしまいかねないのではないのでしょうか。

# 天草中央総合病院が担う 役割について

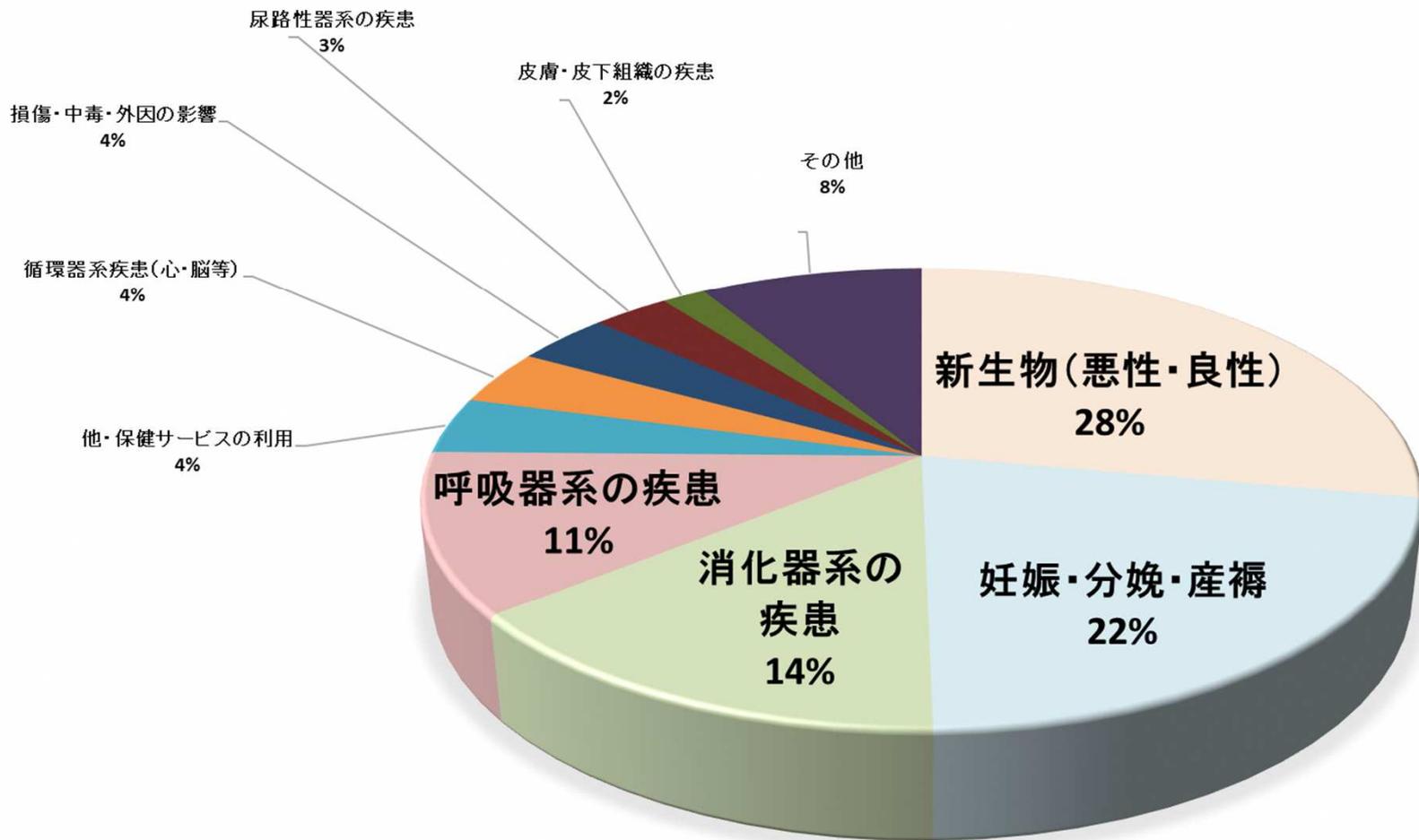
平成30年6月 天草中央総合病院

# 1 現状と課題

## 【自施設の現状】

- 周産期中核病院として、天草地域の出産の約6割を担う
- がん診療連携拠点病院として、がんの専門的診療を実施  
天草医療圏で唯一放射線治療を実施
- 呼吸器疾患の診療  
喘息、気管支拡張症、肺炎、肺結核、禁煙外来、在宅酸素療法
- 救急告示病院として、年間547台(2017年度)の救急車を受け入れ
- 災害拠点病院として、大規模災害への備え
- 第二種感染症指定医療機関として、新興感染症への備え
- 附属老健・訪問看護ステーションとともに地域包括ケア推進

# 2017年度退院患者 (2485名)



## 【自施設の課題】

- 小児科常勤医の不在(平成29年10月～)

(対策)

- 天草地域医療センターと小児科医派遣協定を結び、新生児診療を実施

- 麻酔科常勤医1名体制

(対策)

- 熊本総合病院等から麻酔科医の派遣(月に2回土日の待機)
- 当院麻酔科医の非常時に対して、天草地域医療センターと麻酔科医の派遣協定を締結

## 2 今後の方針

### 【地域において今後担うべき役割】

- 産科中核病院として天草地域の産科医療を保持
- 天草地域医療センターと分担してがん専門診療を提供  
(白血病、悪性リンパ腫、肺癌、消化器癌、乳癌、子宮癌、口腔癌等)
- 呼吸器疾患の診療
- 診療所等の症状の急性増悪した患者の二次救急医療(サブアキュート)
- 高次医療機関に引き続き入院医療を継続(ポストアキュート)

### 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			
急性期	一般病床 139	一般病床 132	一般病床 130
回復期	地域包括ケア 10	地域包括ケア 17	地域包括ケア 19
慢性期			
その他	感染症病床 4 結核病床 2	感染症病床 4 結核病床 2	感染症病床 4 結核病床 2
合計	155	155	155

### 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

一般病床

- 産科診療（分娩・流産・死産）
- がんの薬物治療・緩和治療
- 手術患者の周術期管理
- 内科疾患（呼吸器・消化器・感染症等）の診療

### 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3 】

回復期

地域包括ケア病床

ポストアキュート・サブアキュート

その他

感染症病床・結核病床

重症感染症患者・結核患者の診療

### 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 (2018年6月時点)	2025年	理由・方策
維持	内科、循環器内科、外科、産婦人科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科、小児科、耳鼻咽喉科	内科、循環器内科、外科、産婦人科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科、小児科、耳鼻咽喉科	医師を確保し、各診療科を充実させる。
新設	なし	なし	
廃止	なし	なし	
変更・統合	なし	なし	

### 3 具体的な計画 (2) 数値目標

	現時点 (2018年1月～6月)	2025年
病床稼働率	87%	95%
紹介率	52%	60%
逆紹介率	54%	70%

## 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】

- 常勤医師の確保： 麻酔科医、内科医等を確保
- 医療連携フォーラムの開催： 顔が見える医療連携を推進
- 市民公開講座の開催： 地域住民への普及啓発活動

## 4 その他特記事項

### 【腫瘍内科医の確保】

- 島根大学の腫瘍内科医が4月から常勤
- 肺癌・消化器癌の抗癌剤治療・緩和治療が専門
- 白血病・リンパ腫の維持療法も実施

### 【乳癌センチネルリンパ節生検の実施】

- 4月からアイソトープ法を実施

### 【熊大病理部からの医師派遣】

- 4月から月1回の勤務で、術中迅速検査や病理カンファランスを実施

【統一様式】

# 天草地域医療センターが 担う役割について

平成30年7月 天草地域医療センター

# 1 現状と課題

## 【自施設の現状】

診療科：外科、整形外科、脳神経外科、内科、循環器内科、代謝内科、消化器内科、呼吸器内科、放射線科、小児科、泌尿器科、麻酔科、リハビリテーション科  
(特殊外来) 総合診療科、神経内科、パーキンソン、リウマチ膠原病科

- 1、理念 「地域医療支援病院」として、医師会会員ならびに各医療機関との医療連携をもとに、高い医療レベルを堅持  
第7次医療計画「5疾病5事業および在宅医療」にコミットして、地域医療の向上に貢献
- 2、基本方針 熊本との医療格差の是正、天草医療圏の中核病院として、高度・救急医療体制の確立、高齢化社会に向けての新しい保健・医療サービス体制の確立
- 3、指定関係 地域医療支援病院・小児救急医療拠点病院・開放型病院・救急告示病院  
脳卒中急性期拠点病院・急性心筋梗塞急性期拠点病院・県指定がん診療連携拠点病院 他  
基幹型臨床研修病院(年度別定員4名)
- 4、職員数 医師32名・研修医7名・看護師191名・薬剤師7名・管理栄養士4名・放射線技師12名・  
臨床検査技師22名・理学療法士8名・作業療法士3名・言語聴覚士2名・診療情報管理士6名  
技能労務職35名・事務職40名 常勤職員計369名・非常勤職員71名 計 440名
- 5、届出入院基本料(病棟数・病床数)  
急性期一般病棟入院基本料1 (5病棟:180床) DPC標準病院群  
地域包括ケア病棟入院料 2 (1病棟:30床)
- 6、平均在院日数 16.3日 7、年間手術例数 1,400例 8、年間救急車受入・ヘリ搬出入件数  
救急車受入件数 1,710件  
ヘリ搬出入件数 42件

病床機能として分類される4機能のうち、圏域の「高度急性期、急性期」を担う施設であり、主に下記のような診療を行う

外科、整形外科、脳神経外科、内科、循環器内科、代謝内科、消化器内科、呼吸器内科、放射線科、小児科、泌尿器科、麻酔科、リハビリテーション科(特殊外来)総合診療科、神経内科、パーキンソン、リウマチ膠原病科

【救急医療】・外傷:骨折を含む四肢体幹外傷、頭部外傷、胸腹部外傷など、・頸椎疾患、・脳血管障害:脳梗塞、脳出血など、・循環器救急:狭心症、心筋梗塞、急性心不全、解離性大動脈瘤、大動脈解離、肺血栓塞栓症など、・呼吸器救急:気道閉塞、肺炎、敗血症など、・消化器救急:消化管出血(吐血、下血)、急性腹症、中毒、各種臓器不全等、多領域にわたる救急医療を24時間体制で対応し受け入れている。

【がん診療】がん診療連携拠点病院として、5大がん(肺、大腸、胃、乳がん、除:子宮がん)をはじめ、多くの癌(甲状腺、肝、胆道、膵、腎、尿管、膀胱、前立腺など)に対する診断、手術(最新の鏡視下手術など)、化学療法(外来化学療法室など)、緩和医療(緩和ケアチーム)を担当している。

【小児医療】小児救急医療拠点病院として天草医療圏の小児医療を担っている。

【急性期リハビリ】急性期を対象としたリハビリテーション診療であり、整形外科、脳神経疾患、高次脳機能障害、循環器心大血管リハビリなどに対応。

【生活習慣病・代謝・内分泌疾患】糖尿病対策拠点病院として、糖尿病に代表される生活習慣病などに対し専門医が対応し、医療圏全体の診療の質向上に寄与している。

【肝炎治療中核病院】肝炎、肝硬変、肝がんなどの中核病院として機能している。

【共同利用施設】最先端のCT、MRなどの画像診断機器を有し、医療圏の共同利用施設として機能している。

【その他】急性期中核病院として、上記以外の診療に関しても多くの領域で出来る限りの対応を心懸けている。主なものとしては、合併疾患を有する透析患者を受け入れる「透析医療」。また、圏域内の「臨床検査センター」としての役割、「血液製剤備蓄施設」として圏域での緊急用血液製剤の備蓄および払い出し業務としての役割などを担う。

【天草地域在宅医療介護連携室】地域包括ケアシステム構築に向け、天草多職種連携ICTネットワーク事業にも参画し、医師会・行政等の窓口となって医療・介護の連携強化に取り組む。圏内の「顔のみえる連携」が充実されるよう、各関係機関と定期的な連携会議、研修会ならびに訪問活動等を促進し、地域の連携体制の強化・充実に取り組んでいる。

【訪問看護・介護センター】院内診療患者、医師会会員の要請を受けて、訪問看護・介護事業を展開している。

## 【基幹型研修病院としての役割】

基幹型研修病院として、定員4名/年度を受け入れており、常時8名が在籍する。また、協力型研修病院として、熊本大学をはじめ他施設からの研修医数名も受け入れ指導している。

## 【後期研修医、専門医育成施設としての役割】

多くの学会や公的機関の認定施設であり、専門医育成機関としての役割を持つ日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設、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、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本乳癌学会認定関連施設、日本整形外科学会認定医制度研修施設、日本内科学会認定教育関連病院、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設、日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設、日本医学放射線学会認定放射線科専門医修練機関、日本IVR学会認定指導医修練施設、日本泌尿器科学会認定専門医教育施設、日本麻酔科学会認定麻酔科認定病院、日本糖尿病学会認定教育施設、肝臓病認定医支援システム指定高次専門施設、日本肝臓病学会関連施設、日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設、日本静脈経腸栄養学会認定NST稼動施設、日本栄養療法推進協議会認定NST稼動施設、日本高気圧環境・潜水医学会認定施設、日本小児科学会研修関連施設

## 【自施設の課題】

当院は天草圏域住民の健康と生命を守るという、天草医療圏の中核病院として、大きな責任と使命を負託されている。住民および医師会会員の応需に応えるべく、現在の高度医療、救急医療の体制を維持・充実していくことが求められてきている。とくに遠隔地である当圏域では熊本市の大病院と連携しつつも、「地域完結型医療」を保つことが地域住民、地域経済にとっても大きな貢献と認識している。

開設以来26年間、この負託に誠意を持って応えてきており、これからもそうあるべきとの信念を持って対応している。しかしながら、当院の経営基盤は一般社団法人である天草郡市医師会立であり、公的機関としての財政支援には乏しい側面もある。これらの負担から諸事に於いて困難な問題に直面してきていることも現状である。

少子高齢化の天草に於ける急性期基幹病院として、多くの病床改革が必要である。  
【高齢者での急性期医療の特性】天草の特性として急性期疾患や重症で入院治療を受けられる方の多くはご高齢であり、転院や在宅移行が困難な状況下での急性期医療の長期化が課題となる。同時に、ADL(日常生活動作、日常生活活動など)の回復の遅れ、急性期のリハビリテーションの必要性などもますます増加している。平成29年7月から、急性期型の地域包括ケア病棟を運用しながら対応している。

【高度急性期の診療】高度急性期病床に関しても、圏域報告の8床すべてを当院で担っているが、試算による医療圏の病床数を大きく下まわっている。4機能別の病床機能報告が病棟単位での報告の結果ということもあり、実際には高度急性期症例の多くを急性期病棟で対応しているのが現状である。これら病床の機能的な高度化、診療設備の充実、安定した人材の確保など、吃緊の課題が多い。

## 2 今後の方針

### 天草医療圏における急性期医療を担う中核病院としての役割を担う

前述のように、当院は天草圏域住民の健康と生命を守るという天草医療圏の中核病院として、大きな責任と使命を負托されている。住民および医師会会員の応需に応えるべく、現在の高度医療、救急医療の体制を維持・発展していくことが求められてきている。開設以来26年間、この負托に誠意を持って応えてきており、今後もその信念のもと中核病院としての役割を担う。

### 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	8床	8床	8床
急性期	202床 (註) (地域包括ケア病棟 30床を含む)	202床 (註) (地域包括ケア病棟 30床を含む)	202床 (註) (地域包括ケア病棟 30床を含む)
回復期	0床	0床	0床
慢性期	0床	0床	0床
その他	0床	0床	0床
合計	210床	210床	210床

(註): 急性期病床に於いても、常時高度急性期の診療が行われていることを附記する病棟単位での病床機能報告に問題がある

### 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2 】

##### (ア) 高度急性期病床 ( 8 床 )

- ・ ICU対応病棟8床として機能している病床数である。重篤な脳神経外科、循環器科疾患、重症多臓器不全、呼吸不全などが主な対象病態である。

##### (イ) 急性期病床 ( 202 床 ) HCU7床、感染病室10床を含む

- ・ 急性期一般病棟(4病棟:172床) DPC標準病院群：高度急性期の初療から退院までを担う主たる病床である。したがって、既述のように高度急性期医療の病態時の診療も常時行われている。
- ・ 地域包括ケア病棟(1病棟:30床) 既述のように、急性期医療の長期化、急性期リハビリテーション等に対応。今後の在宅医療介護の拡大に伴って、急変時の入院対応なども増加すると思われる。

### 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3 】

現在の高度急性期病棟(8床)はその機能・設備・診療能力を維持発展させていくことが必要。同時に、他の一般急性期病棟172床(HCU7床、感染病室10床を含む)についても、常時重症症例の入院診療を行っており、高度急性期診療を担うに足る設備の充実、診療看護体制の安定確保・向上を図る必要がある。

### 3 具体的な計画

## (1) 今後提供する医療機能に関する事項

### 【 診療科の見直し 】

	現時点 (平成30年7月時点)	2025年	理由・方策
維持	外科、整形外科、脳神経外科、 内科、循環器内科、代謝内科、 消化器内科、呼吸器内科、放射 線科、小児科、泌尿器科、麻酔 科、リハビリテーション科 (特殊外来：非常勤) 総合診療 科、神経内科、パーキンソン、 消化器内科、リウマチ膠原病科	現在の診療科体制に加えて 呼吸器診療科の完全常勤化、 拡充 内科一般救急診療科としての 総合診療科の常勤化	高齢化に伴い、慢性、急性呼吸 器疾患、肺がんが増加している。 その診療水準も日進月歩であり、 診療に関しても専門の内科医・外 科医が必要である。 内科系診療科も臓器別診療が一 般化しており、内科救急や総合的 病態把握に専門性が必要であり、 整備が急務である。
新設	-	上記 に関して 非常勤医の常勤化	上記
廃止	-	-	-
変更・ 統合	-	-	-

### 3 具体的な計画 (2) 数値目標

	現時点( 2017 年 3 月時点)	2025年
病床稼働率	90.1%	95%
紹介率	87.2%	87%
逆紹介率	69.7%	70%

## 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】

#### ・医師の安定的確保と能力の維持、向上

当院は開設以来、熊本大学医学部の関連講座と密接な連携・協力を保ちながら、圏域の中核病院としてその任に当たってきた。この体制を維持向上させるためには、日進月歩の医療に即応した設備の充実・安定した診療体制はもとより、専門医育成のために各診療科における多くの認定施設の維持が不可欠。同時に研修医育成のための基幹型研修病院としても「魅力ある病院づくり」を継続しなければならない。これは単に当院にとっての課題というより、天草の地域医療を今後維持発展させるうえで不可欠な課題であり、重要な取組みと認識している。

#### ・看護師、薬剤師、リハビリ、医療関連技士、医療クラーク、事務系職員など、多くの関連する多職種職員の確保、これら人材の育成による圏域の医療への貢献

これら職種については圏域の少子高齢化のなか、若い労働人口のさらなる減少が懸念される。さらに圏域内看護専門学校生の卒後就職でも地元定着率の低さも悩みとされる。チーム医療、多職種連携、院内院外研修など、職員全体のスキルアップとモチベーションの維持・強化を踏まえた「魅力ある病院づくり」にさらに力を注ぐ。これらの人材育成によって、圏域の医療介護の能力向上に貢献する。

## 4 その他特記事項

### 基幹型臨床研修病院としての役割・展望

現在県内に13施設の「基幹型臨床研修病院」が認可されており、天草医療圏では当院が唯一の「基幹型臨床研修病院」である。年度別定員4名であり、常時8名の初期臨床研修医が在籍することとなる。加えて、協力型研修病院として常時数名の初期研修医も在籍する。その教育指導に当たっては設備の充実はもちろんのこと、各診療科において卓越した専門医、指導医が必要であり、その育成にも力を注いでいる。

このシステムは単に研修医の教育を当院が分担して担っているのみでなく、天草の地域医療を初期に体験することによって、将来に向かって天草医療圏全体の医療に大きな継続的貢献が得られるであろうとの信念から、当院が積極的に取り組んでいる事業である。

一方、指定基準や研修教育体制の維持など、当院にとって多くの負担があることも現状である。今後、圏内の行政を中心とした公的機関の支援・協力なども期待しているところである。

【統一様式】

# 上天草市立上天草総合病院 が担う役割について

平成30年7月 上天草市立上天草総合病院

## 【自施設の現状と課題】

### 自施設の理念

上天草市唯一の総合病院として、かかりつけ医の機能から救急、保健、介護までを包括して担い、赤ちゃんからお年寄りまでの健康管理を行い、信頼される地域医療を目指す。

### 基本方針

患者中心の医療、退院後も安心して療養できる医療、へき地医療等の政策医療も担い、住民が住み慣れた地域で、安心して暮らせるよう経営健全を図り、地域に貢献する。

# 1 現状と課題 2/8

## 自施設の診療実績（届出入院基本料、認定施設、平均在院日数等）

一般病棟DPC（92床）：一般病棟入院基本料10対1（急性期一般入院料4）  
地域包括ケア病棟（57床）：地域包括ケア病棟入院料1  
療養病棟（46床）：療養病棟入院基本料1

- ・熊本県へき地医療拠点病院、災害拠点病院
- ・肺、胃、大腸がん精密検査機関認定施設
- ・地域包括医療・ケア認定施設
- ・熊本県肝炎治療特別促進事業に係る指定医療機関
- ・臨床研修協力病院（地域医療研修「熊本大学医学部附属病院、熊本赤十字病院、済生会熊本病院」）
- ・看護師実地研修受入（「上天草看護専門学校」）
- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士実地研修受入
- ・管理栄養士実地研修受入
- ・視能訓練士実地研修受入

# 1 現状と課題 3/8

## 入院の状況

		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度 (4月～6月)
延べ数	一般	47,213人	27,241人	27,284人	6,243人
	療養	16,652人	16,607人	15,724人	3,766人
	地包	-	15,837人	15,779人	3,967人
利用率	一般	86.6%	81.1%	81.2%	74.6%
	療養	98.9%	98.9%	93.6%	90.0%
	地包	-	76.1%	75.8%	76.5%

【平均在院日数】 一般病棟 16.3日 (H29年度)  
直近平均 15.7日 (H30年度) 4月～6月

# 1 現状と課題 4/8

## 自施設の職員数（H30.7時点）

（医師、看護職員、その他専門職員、事務職員等）

医師	常勤	15名	（内科5名、外科4名、整形外科1名、眼科1名、循環器内科1名、小児科1名、産婦人科1名、歯科1名）
	非常勤	12名	内科3名（週2回～週5回） 循環器科1名（月2回） 小児科1名（週2回） 泌尿器科2名（週4回・・・透析、週1回・・・外来） 耳鼻咽喉科1名（週3回） 皮膚科1名（週1回） 整形外科2名（週1回ずつ） 麻酔科1名（週1回）

# 1 現状と課題 5/8

## その他職員

薬剤師	3名	看護師	113名
放射線技師	6名	准看護師	10名
検査技師	10名	臨床工学技士	4名
理学療法士	10名	看護補助者	31名
言語聴覚士	1名	診療情報管理士	3名
作業療法士	2名	管理栄養士	2名
栄養士	1名	視能訓練士	3名
歯科衛生士	2名	歯科技工士	1名
事務職員	27名	医師事務補助	6名
社会福祉士	4名	調理業務	17名
その他	20名	小計	292名（非常勤含む）

上天草看護専門学校	12名	健康管理センター	6名
訪問看護ステーション	3名	介護老人保健施設	47名
在宅介護支援センター	2名	居宅介護支援センター	2名
教良木診療所	3名	合計	367名（非常勤含む）

## 自施設の特徴・政策医療について

### 【自施設の特徴】

- ・当院は上天草市の南端に位置しており、主な診療圏は上天草市及び天草市御所浦町、倉岳町となっている。人口減少も著しく、高齢化が進んでおり慢性的な医療が中心である。地域包括ケア病棟をはじめ、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、居宅介護支援センター等を有し、急性期医療・回復期医療・在宅医療を行い、地域包括ケアを実践している。

### 【政策医療】

- ・救急告示病院、病院群輪番制病院として救急医療、休日及び夜間の急患にも対応している。常勤医不在の脳神経外科、心臓血管外科及び緊急性が必要な小児・周産期に関しては、天草地域医療センターをはじめ、熊本市内の高度医療機関と連携している。
- ・へき地医療拠点病院として御所浦診療所、教良木診療所へ医師を派遣し、へき地医療の支援活動を行っている。
- ・災害拠点病院としてDMATチームを2チーム有し、熊本地震の際には被災地に出動し、救助活動を行った。
- ・手術室を3室有しており、平成29年度の入院手術は年間645例（うち全身麻酔44例）の手術を実施している。
- ・人工透析治療を19床で行っており、1日当たり25名程度実施している。

# 1 現状と課題 7/8

## 自施設の現状と課題

一般病床149床、療養病床46床の195床の許可病床を有している。これまで急性期から保健予防及び在宅まで提供してきたが、回復期も一般病床で行っており、平均在院日数も長かったことから、病床機能の役割について見直しを行った。平成28年度にDPCを導入、一般病床のうち57床を地域包括ケア病棟とし、病床機能の推進を図り、在宅復帰を進めたことから、今後は、在宅支援へのニーズに対応する体制をさらに充実させていくことが課題となった。

当院の立地からみて、一般急性期は必要としつつ、予防から在宅まで包括的に医療を提供することが使命であると考え。地域の人口減少が進み、在宅療養が中心となるなか、適正な病床数の検討、並びに介護及び在宅医療を充実させるため、訪問看護師の増員及び病院からの訪問リハビリテーションを開始予定としている。

# 1 現状と課題 8/8

病院の病棟の構成は

- ・ 一般病床 92床：急性期機能を中心とする
- ・ 療養病床 46床：慢性期機能を中心とする
- ・ 地域包括ケア病床 57床：回復期機能を中心とする

救急患者受入数（救急車及び時間外患者数）

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度 (4月～6月)
救急車受入数	475台	532台	505台	131台
救急患者数	4,478人	4,285人	3,586人	835人

# 1 現状と課題 受託業務等

	相手方	内容等	対象者
検診受託	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上天草市、国保、社保</li> <li>・全国健康保険協会</li> <li>・財団法人船員保険会</li> <li>・各事業所</li> <li>・市町村共済組合</li> <li>・上天草市</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診、施設検診、人間ドック</li> <li>・生活習慣病予防検診</li> <li>・船員手帳交付時検診、生活習慣病検診</li> <li>・事業所検診(法定検診、ストレスチェック)</li> <li>・人間ドック、総合検診</li> <li>・上天草市職員健診(ストレスチェック)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民</li> <li>・社会保険加入者</li> <li>・船員等</li> <li>・事業所</li> <li>・組合員等</li> <li>・職員等</li> </ul>
協力病院業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホーム椿</li> <li>・特別療護老人ホーム翔洋苑</li> <li>・グループホーム龍ヶ岳</li> <li>・グループホームひめど</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的な診察、往診</li> <li>・入所者の処置、入院受入</li> <li>・入院受入</li> <li>・入院受入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者、利用者</li> </ul>
医師派遣業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別養護老人ホーム相生荘</li> <li>・特別養護老人ホーム御所浦苑</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週1回入所者の健康管理、診療</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上天草市等</li> <li>・龍ヶ岳小中学校、教良木小学校</li> <li>・保育園</li> <li>・熊本赤十字病院</li> <li>・熊本県</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上天草市各種予防接種</li> <li>・乳幼児健診(フッ化歯含む)</li> <li>・妊婦検診(妊婦歯科検診含む)</li> <li>・新生児聴覚検査(天草市含む)</li> <li>・産業医</li> <li>・学校医(内科、歯科)</li> <li>・高戸保育園、大道保育園、樋島保育園、教良木保育園</li> <li>・献血に係る医師派遣(年4回)</li> <li>・結核の健康診断</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民</li> <li>・乳幼児</li> <li>・妊婦</li> <li>・新生児</li> <li>・事業所</li> <li>・児童、生徒</li> <li>・園児</li> </ul>

## 2 今後の方針

### 【地域において今後担うべき役割】

過疎地域の医療圏において医療の範囲を限定せず、多様化する住民ニーズに応じた医療機能（急性期、慢性期、回復期）を維持していくことが必要と思われる。近年、患者の多くは高齢者であり慢性的な医療が中心であるが、天草医療圏内の急性期医療に加え、政策医療上の役割も担っており、その役割を果たすべく、今後も医療機能を維持していく。

地域包括ケアシステムを充実していくため、行政、医療機関、開業医、介護施設等との連携を図り、さらに附属施設である介護老人保健施設、訪問看護ステーション、居宅介護支援センター、訪問リハビリテーションをさらに強化し、退院後の在宅支援及び看取りまで行い、地域住民が安心して暮らせる体制の構築を図る。

### 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	-	-	-
急性期	92	92	92
回復期	57	57	57
慢性期	46	46	46
その他	-	-	-
合計	195	195	195

### 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 】

高度急性期においては、天草地域医療センター及び熊本市内の高度医療機関と連携し、対応する。

急性期については、人口が減少し、高齢化が進んでいるが65歳以上の人口は今後10年程、横ばいが見込まれている。慢性的な医療が中心であるが、高齢者は単一の疾患だけでなく複数の疾患を有しており、在宅や施設での急性増悪に対応すべく、急性期の病床を維持する。

回復期については、急性期からの受入れの他、在宅及び介護施設からの一時的な急性増悪の受入れを行い、在宅復帰の支援を行うことにより、患者や地域が必要としている病床であることから回復期の病床を維持する。

慢性期については、高齢者世帯、独居世帯が増加することが見込まれ、特別養護老人ホーム等の介護施設の空きも少ないことから、療養病床における地域のニーズはあり必要であるが、今後の医療政策の動向及び患者の疾病状況も踏まえ、介護医療院等の検討をしていく。

### 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 ( 2018年6月時点)	2025年	理由・方策
維持	内科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、循環器内科、小児科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、呼吸器内科、神経内科、代謝内科、精神科、皮膚科、消化器内科、消化器外科、肛門外科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科・歯科口腔外科	内科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、循環器内科、小児科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、呼吸器内科、神経内科、代謝内科、精神科、皮膚科、消化器内科、消化器外科、肛門外科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科・歯科口腔外科	地域唯一の総合病院として、可能な限り診療科を維持したい。
新設	-		
廃止	-		
変更・統合	-		

### 3 具体的な計画 (2) 数値目標

	現時点(2018年6月時点)	2025年
病床稼働率	78.8%	86.3%
紹介率	45.7%	46.0%
逆紹介率	28.8%	30.0%

## 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】

医師確保は喫緊の課題であり、熊本大学、県への医師派遣依頼はもとより、行政とも連携を密にし、あらゆる方面から情報を収集していく。また、商業施設がある松島町の民間アパートを借上げ、医師の住環境の改善を図り、医師確保に取り組む。

薬剤師及び他の医療専門職が不足するなか、看護補助者、介護職及び給食業務等の働き手も不足してきており、医師以外の従事者の確保も課題となっている。

入院患者の確保のため開業医、介護・福祉施設及び消防機関との連携会議、研修会等による顔がみえる関係を築き、新患及び紹介患者に重点をおいて、病床利用率の向上を図る。

退院後の在宅支援として、訪問リハビリテーションの開設を行い、訪問看護ステーション、介護老人保健施設を充実していく。