

菊池中央病院が担う役割について

令和5年8月 菊池中央病院

1 現状と課題

【自施設の現状】

1. 理念、基本方針等

地域医療の充実を重点に置き、「地域の皆様のためにある病院」として、より一層皆様の健康に貢献できますように努力していきます。

2. 施設概況

病院名	菊池中央病院	開設	S21.10.31	開設者	医療法人信岡会
理事長	中川義久	院長	中川義久	職員数	約160名
標榜診療科	内科、循環器科、消化器科、呼吸器科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、皮膚科、肛門科、リハビリテーション科 計12診療科				
許可病床	一般病床102床(2階病棟55床、3階病棟47床)				
付帯事業	介護医療院菊池中央病院(定員37名)、菊池中央病院居宅介護支援事業所 菊池中央病院訪問看護ステーション				

1 現状と課題

3. 診療実績（令和4年度実績）

1) 届出入院基本料

地域一般入院料 3（2階55床の内14床）

地域包括ケア入院医療管理料 2（2階55床の内41床）

特殊疾患病棟入院料 1（3階47床全て）

2) 平均在院日数

2階病棟 約28.2日（内地域一般14床だけでは約17日）

3階病棟 約440.1日

3) 病床稼働率

2階病棟（55床） 83.9%

3階病棟（47床） 92.4%

※参考 4階介護医療院（定員37名） 95.2%

1 現状と課題

4. 法人全体の職員数（令和5年7月1日現在実人数）

区分	医師	看護職	介護職	他専門職	事務職等	計
常勤	7	57	20	21	31	136
非常勤	9	14	5	0	1	29
計	16	71	25	21	32	165

※上記人数には非常勤の宿日直担当医師や育児休業中の職員は含まず。

- 法人全体平均の有給休暇取得率は70%を超過。看護部だけでみても同様の取得率。
- 時間外勤務は月平均10時間以内で月に40時間を超過する職員はおらず、医師の長時間労働問題も発生していない。

1 現状と課題

5. 自施設の特徴

菊池市の人口減少と高齢化が進む中で当院の患者層も高齢者が中心となっているため、高齢者に多い肺炎・骨折・脳卒中・心不全などの疾患群に対応できるように、内科、外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科と老年医療を提供できる診療体制を取り、急性期から慢性期までの幅広い病院機能を担っています。

「プライマリーケア」を心掛け、内科では専門診療科による細分化を行わず、総合診療科に近い形での診療体制を取って、1人の医師だけでの診断が難しい場合は院内のチーム医療を駆使して幅広く診察・診断・治療を行い、必要に応じてより高度な医療を提供する病院群の専門診療科へ紹介を行っています。また、癌ターミナルケアも行っています。

さらに当該地域では特徴的な診療として、正常圧水頭症手術や穿頭血腫除去術などの脳外科手術、褥瘡・皮膚腫瘍手術・四肢切断術等も行っています。

1 現状と課題

6. 自施設の担う政策医療

○5 疾病

がん診療連携拠点病院からの紹介等を含め、令和4年度の癌の治療・管理目的通院患者は131名。別にターミナルケアを実施した患者は11名。

脳卒中での入院加療患者は26名。

糖尿病患者には透析専用設備を使用しない治療・管理を実施。

○5 事業

2次救急告示病院として令和4年度は救急車約270件を受入。空床状況にもよるが、できるだけ受入に協力していく。

○在宅医療

現在はごく少数の患者の訪問診療のみ行っている。

令和5年3月に菊池中央病院訪問看護ステーションを開設。

1 現状と課題

7. 他機関との連携

地域連携室に社会福祉士2名を配置。菊池医療圏内や熊本市内の医療施設を中心に連携窓口として活動実施中。

○令和4年度入院・転院調整（前方連携）

相談件数 84件

入院件数 75件（全入院件数の約12%）

○令和4年度退院調整（後方連携）

退院前訪問件数 5件

介護支援連携指導件数 29件

退院前カンファレンス件数 16件

施設入所調整件数 126件

1 現状と課題

【自施設の課題】

1. 人材確保と人材育成

職員の高齢化が進む中、若年層の新規採用数が少なく、夜勤可能な看護職員が不足気味で、新たな常勤の医師確保も進まず。
また、診療報酬の新たな加算取得に必要な人材育成も不十分。

2. 設備の老朽化

建物の耐震診断上は問題無いが、老朽化に伴い、防水能力の低下や配管の劣化が進んでおり、計画的に改修工事に着手中。

3. 医療DX対応

紙カルテを使用しており、電子カルテへの移行の他、オンライン診療、サイバー攻撃対策など、各種DX対応に着手予定。

4. 在宅医療部門の強化

訪問看護ステーションを看護師3名体制で開設したばかりで、訪問診療、訪問リハなどにも対応可能な人員体制強化が必要。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

1. かかりつけ医として地域の皆様のためにある病院

幅広い診療科を設け、これから一層の高齢化が進む当地域において、急性期から慢性期に至るまで特に高齢者を中心にかかりつけ医として診療に応じられる体制を維持継続。

2. 法人全体で地域包括ケアシステムの一角を担う体制構築

- ・令和2年6月に地域包括ケア病床を41床開設し、急性期医療提供後のリハビリ強化等で早期の在宅復帰を支援。
- ・令和2年12月に医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設として介護医療院（定員37名）を開設し、慢性期の医療・介護のニーズを併せ持つ高齢者の受入に対応。
- ・令和5年3月に訪問看護ステーションを開設し、在宅療養中の方の療養生活のサポートや診療を補助。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

3. 新型コロナウイルス感染症等の新興感染症への対応

- これまで「診療・検査医療機関」に指定されて新型コロナウイルス感染症の外来診療や検査を実施してきたが、5類移行後も引き続き「外来対応医療機関」として診療・検査体制を維持継続。
- 陽性者の入院受け入れについては、中等症までの陽性者に限り、可能な範囲で2階病棟個室での受け入れを予定。
- 感染回復後の患者受け入れも2階病棟で対応。
- ワクチンの住民接種も曜日と時間を限定した上で継続。

4. 総合診療医の育成の場

平成29年4月 日本病院総合診療学会認定施設

平成30年1月 日本病院会総合診療医育成プログラム認定施設

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)

平成29年度病床機能報告

病床機能	2017年 (平成29年)	2023年 (令和5年)	2025年 (令和7年)
高度急性期			
急性期	60	60	60
回復期			
慢性期	84	47	37
その他		37	47
合計	144	144	144

令和4年度病床機能報告

2017年 (平成29年)	2023年 (令和5年)	2025年 (令和7年)
60		
	55	55
84	47	47
	37	37
144	139	139



※病床機能のその他は「介護医療院」

病床機能報告変更理由は次のスライドへ

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】

平成30年8月8日開催の調整会議で説明済の計画に概ね沿って以下のスケジュールで病床機能の転換を行っておりますが、以下の経緯・理由で平成29年度報告内容より一部変更が生じております。

- 令和2年5月 2階一般病床60床の内5床削減（地ケア面積基準対応）
 - 令和2年6月 2階一般病床55床の内41床を地域包括ケア病床に転換
 - 令和2年12月 4階介護療養型医療施設37床を全て介護医療院に転換
- ⇒ 医療法上の許可病床数が従前の144床から102床へ減少

現在の病床機能（病棟単位）は以下のとおりです。

- 2階 地域一般入院料3算定14床（急性期or回復期）
地域包括ケア病床入院管理料2算定41床（急性期or回復期）
⇒ 2階病棟全体では実績として回復期の患者が多くなっており、令和4年度の病床機能報告では回復期で報告
- 3階 特殊疾患病棟入院料1算定47床（慢性期）
- 4階 介護医療院（介護保険入所施設）
⇒ 前回報告時は慢性期機能の3階病棟を10床削減し、別棟を建設して定員47名への増加を計画も建設費高騰等で断念

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7月時点)	2025年	理由・方策
維持	内科、循環器科、消化器科、呼吸器科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、皮膚科、肛門科、リハビリテーション科	内科、循環器科、消化器科、呼吸器科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、肛門科、リハビリテーション科	地域住民のかかりつけ医としての総合病院の機能を一定水準維持。
新設			
廃止		形成外科、小児科	専門医師の高齢による退職欠員
変更・統合			

3 具体的な計画

(2) 数値目標

	現時点(2023年6月時点)	2025年
①病床稼働率	(令和4年度実績) 2階病棟 83.9% 3階病棟 92.4% 病院合計 87.8% 参考：4階介護医療院 95.2%	2階病棟 85.5% 3階病棟 95.7% 病院合計 88.2% 参考：4階介護医療院 97.3%
②紹介率	紹介率・逆紹介率については入退院のみのデータで外来は含まず (集計期間:2022年4月~2023年3月)	
	13.1%	18.1%
③逆紹介率	12.2%	17.2%

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

【数値目標達成に向けた取組み】

①病床稼働率の向上

病床稼働率向上にはそれに対応する職員確保も必要なため、職員のモチベーションアップと新規採用数の増加につながるように以下の具体策を講じて勤務環境を改善する。

- ・他の職種へのタスクシフトにより看護業務の負担を軽減
- ・年度内に週休二日制導入予定（年間休日が約20日増加）
- ・資格手当のアップ他、給与面の処遇も一部改善

②③紹介率・逆紹介率の向上

法人全体の施設機能を最大限に活用できるように、周辺の医療機関や介護保険施設の他、3次救急病院との連携を深めるために地域連携室を中心に情報共有活動を強化。

また、診療科ごとに複数の連携先を事前に選定し、該当患者の病状等に適した医療施設を紹介。

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

【予想される課題】

数値目標達成に向けた各取組みを進める上で、外部環境と内部環境の2面より、以下の予想される課題の解決が必要。

1. 外部環境面より

以前より採用活動上の当院の弱点の一つに通勤距離の問題があるが、最近、TSMCの工場建設関連他による交通渋滞がひどく、一部のエリアからの通勤時間が長くなっている。

そのため、医師を含めて、幅広いエリアから人材が集まるだけの魅力ある職場づくりと労務管理上の配慮が求められる。

2. 内部環境面より

当院建物の耐震診断は問題無く熊本地震でもほぼ被害を受けていないが、築42年を超過。建設関連コストが上昇している中、一人でも多くの患者さんを受け入れて安心安全に過ごせるように今後も改修工事など適宜環境整備を進めていく。