

菊池地域医療構想調整会議

熊本セントラル病院が 担う役割について

平成30年11月 熊本セントラル病院

1 現状と課題

【自施設の現状】

理念と基本方針

For the patient～患者さんのための医療を実践します～

私たちは

1. 患者さんのために、医療の向上に努めます
2. 患者さんのために、サービスの向上に努めます
3. 地域の皆さんの健康と福祉の増進に努めます

許可病床数

一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4）・・・109床

地域包括ケア病棟入院料2・・・150床

休床・・・49床

1 現状と課題

【自施設の現状】

職員数(11/1付)

487.84名

常勤医師:29名 非常勤医師:10.84名(換算数)

看護師:170名(内 正看:145名 准看:25名)

医療技術職:121名 介護福祉士・看護補助者:53名

社会福祉士:6名 介護支援専門員:8名 事務・その他:90名

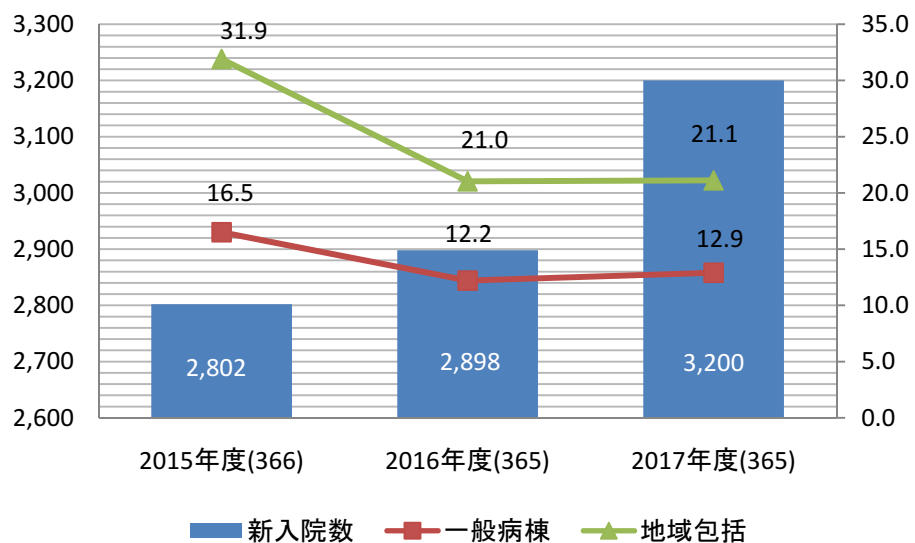
政策医療

5疾病・5事業のうち、脳卒中(脳卒中急性期拠点医療機関、脳卒中回復期医療機関)・救急医療・へき地医療が中心である。がんについては、2017年6月にハイパーサーミア治療器を導入し、力を入れ始めた。

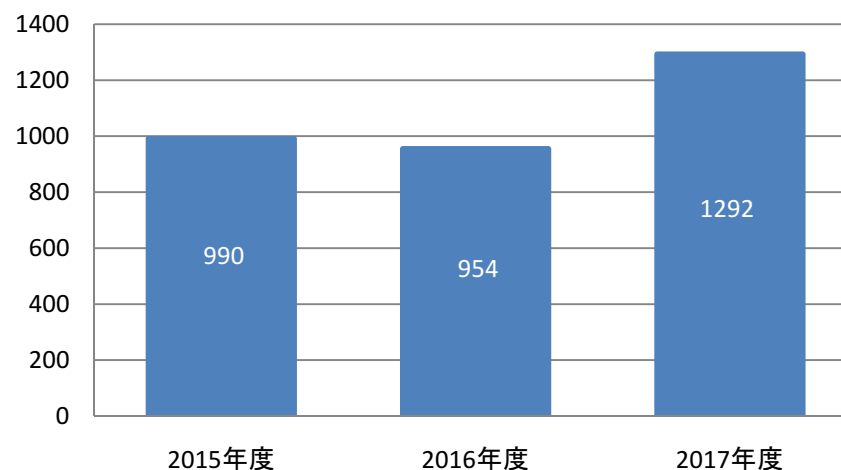
1 現状と課題

【自施設の現状】

新入院患者数と平均在院日数の推移



手術件数

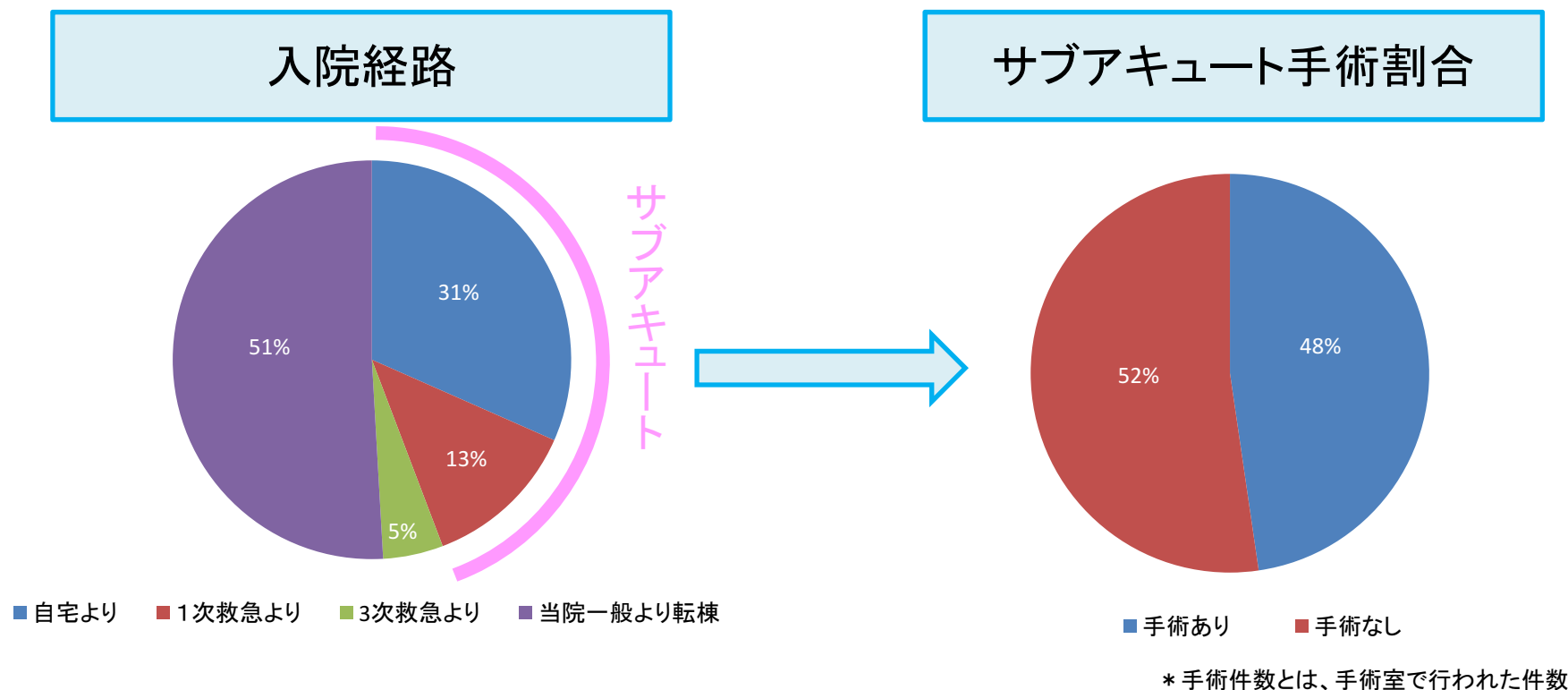


* 手術件数とは、手術室で行われた件数

平均在院日数は、一般病棟・地域包括ケア病棟ともに短縮。
新入院患者数・手術件数はともに増加。

1 現状と課題

【自施設の現状】 当院地域包括ケア病棟の特徴

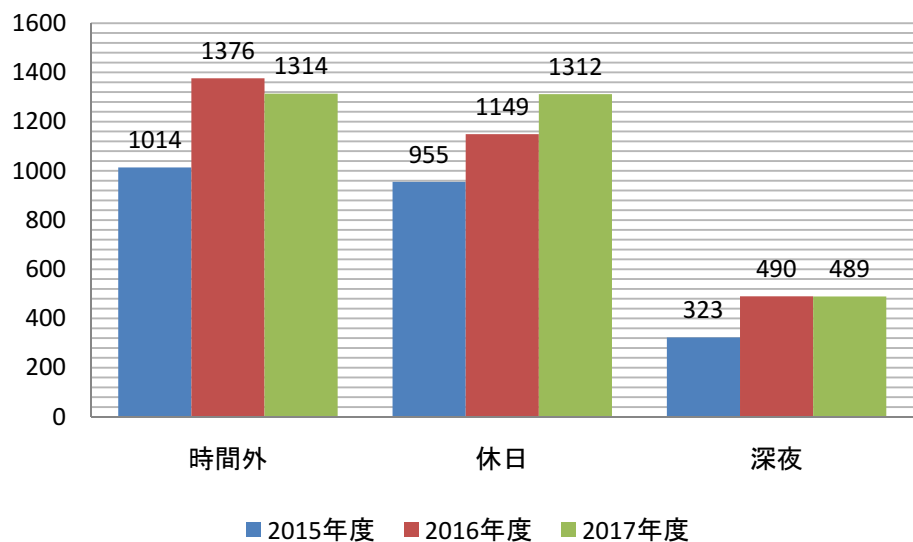


当院地域包括ケア病棟の特徴として、当院一般病棟からの転棟率が51%と低く、サブアキュート(自宅もしくは、1次救急【施設含む】からの紹介)が全体の44%を占めており、手術の割合も48%と高い。

1 現状と課題

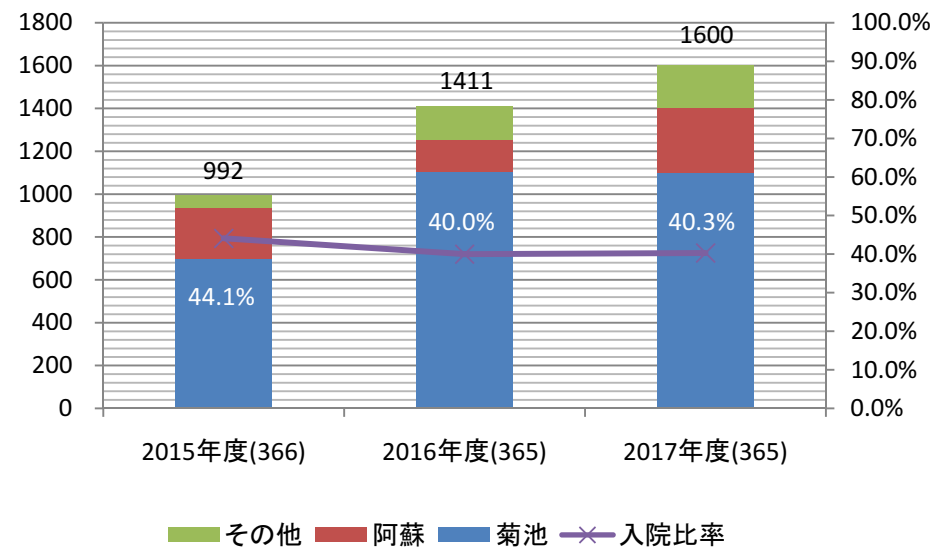
【自施設の現状】

救急外来患者数



* 時間外とは、休日・深夜を除いた時間外患者数

救急車搬入患者数



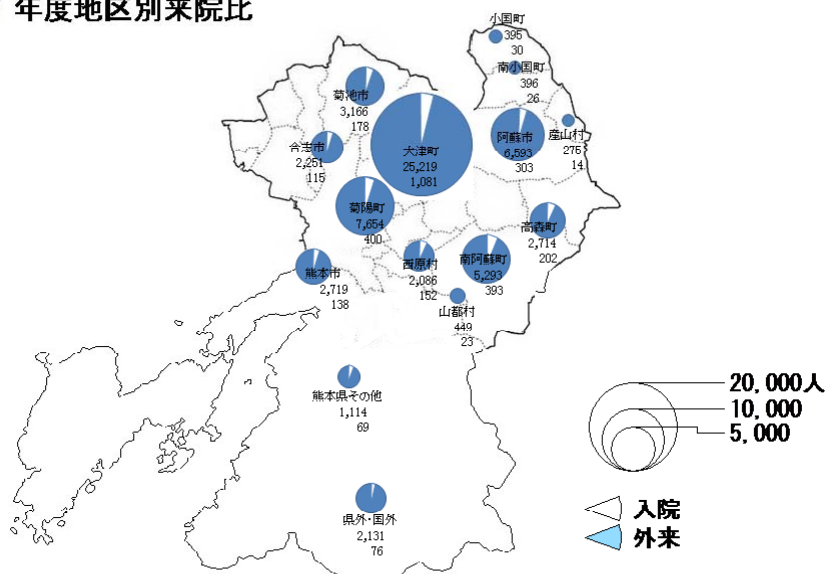
救急外来患者数、救急車搬入患者数はともに増加。

1 現状と課題

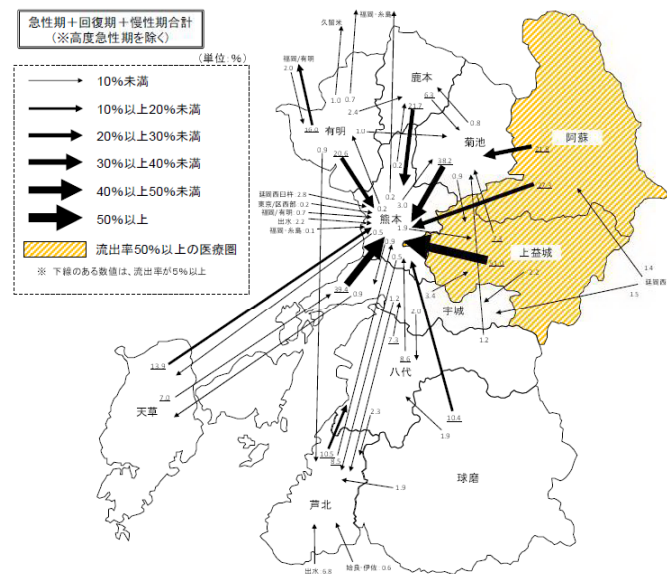
【自施設の現状】

当院の地区別患者数

2017 年度地区別来院比



[図表 20] 2025 年医療需要推計に基づく流出状況（急性期・回復期・慢性期機能合計）



* 熊本県地域医療構想より抜粋

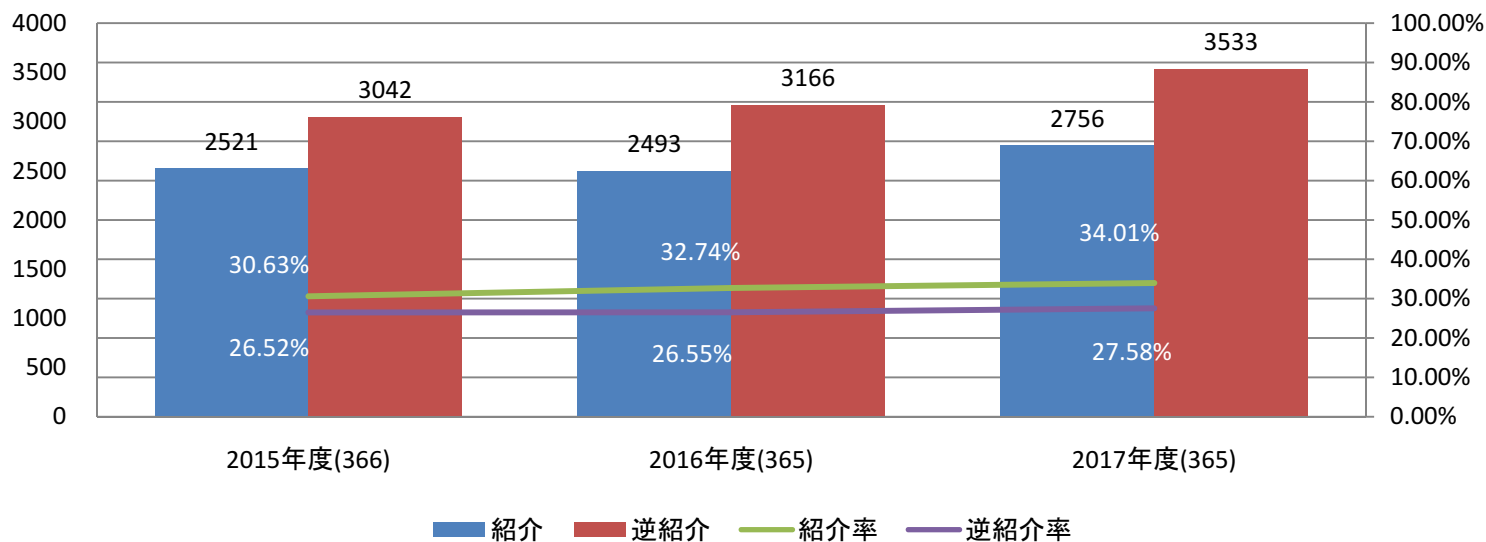
大津町・菊陽町に次いで患者数が多いのは、阿蘇市・南阿蘇村。
菊池医療圏外の患者は約40%を占めている。

1 現状と課題

【自施設の課題】

紹介率・逆紹介率

* 紹介率 = (紹介患者数 + 救急患者数) ÷ 初診の患者数
逆紹介率 = 逆紹介患者数 ÷ 初診の患者数



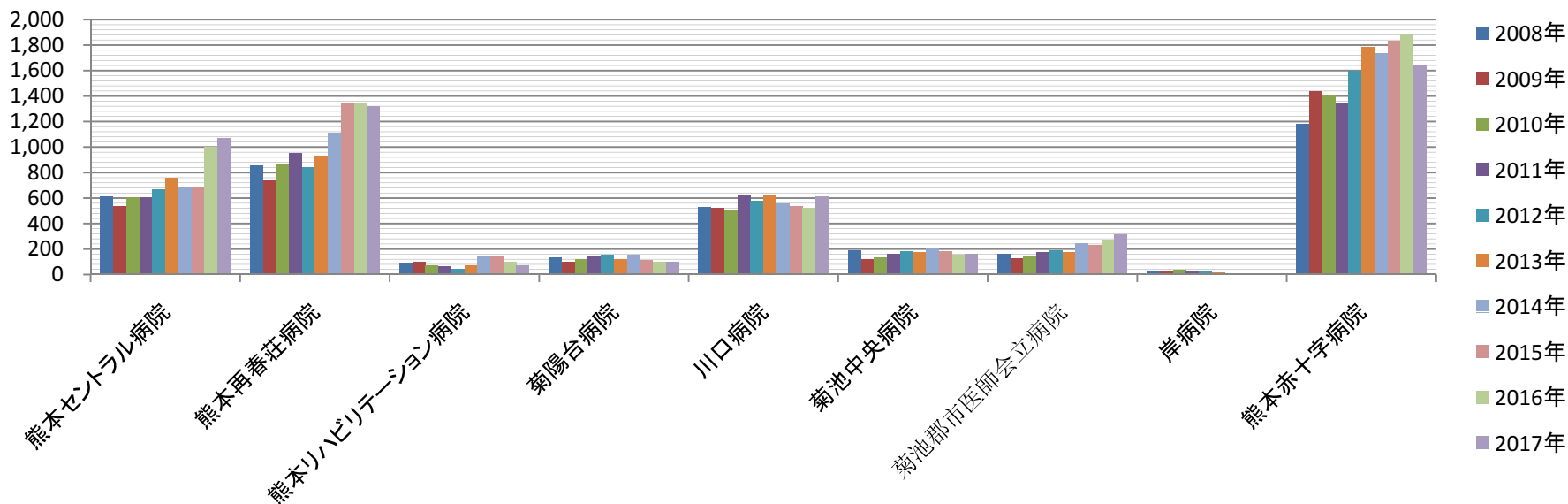
紹介・逆紹介患者数は増えているが、紹介率・逆紹介率は微増。
逆紹介を進め外来患者数減を図り、入院機能に資源を集中する。

1 現状と課題

【自施設の課題】

菊池管内救急車搬送患者数

* 菊池広域連合消防本部救急収容先統計を基に作成
年度ではなく年



菊池管内の救急車搬送患者数は熊本赤十字病院が21.7%と最も多く、当院への救急車搬送患者数は全体の14.2%。南消防署内においても37.9%にすぎず、救急患者の受入体制強化が必要。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

◆政策医療への取り組み

◆急性期医療への取り組み

◆回復期医療への取り組み

◆地域連携への取り組み

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

◆政策医療への取り組み

脳卒中

現在、常勤医1名体制ではあるが、医師の招聘・複数化を図り、診療体制を強化する。

がん

専門医、認定看護師、認定薬剤師等の確保および手術室増（3室→4室）と化学療法室を新設し、診療体制の強化を図る → がん診療病院を目指す

救急医療

南消防署管内の救急搬送患者の50%を受入れられる（現在37.9%）体制作り。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

◆急性期医療への取り組み

医師の確保

現在の常勤医29名を35名体制に強化し、急性期のより高度で幅広い疾患に対応できるようにする。

人材の育成

医療の高度化に対応できる専門看護師や認定看護師及び高度な医療対応が可能なコ・メディカルスタッフの育成を図る。

災害対応能力の強化

熊本地震の反省を踏まえ、災害に強い施設作り（病院の建替え）や、備蓄の強化及び災害派遣チームの育成を図り、地域で貢献できる病院作りを行う。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

◆回復期医療への取り組み

サブアキュートの推進

在宅や介護施設で療養している患者の急性増悪や短期滞在手術適応者の受け入れ、しばらく病状の経過観察が必要な方の受入。

ポストアキュートの推進

高度急性期病院で急性期の治療を終えた患者の継続的治療やリハビリテーションの提供。

在宅復帰支援

在宅での療養に不安がある方（①在宅復帰に向けて積極的なリハビリが必要な方 ②身体状況変化に伴う自宅環境を整えるまでの間の入院が必要な方 ③療養先を検討し支援が必要な方 ④在宅復帰に向け介護の練習が必要な方 ⑤在宅療養中に介護者の休養のための一時的入院が必要な方）の受入。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

◆地域連携への取り組み

機能の明確化

地域多機能型病院（急性期多機能型）として機能が明確となるよう、入院医療への重点的資源（人・物・金）配分を行なう。

地域全体への貢献

看護・介護勉強会や介護初任者研修開催、専門・認定看護師による近隣施設への研修会の実施を行い、地域全体のレベルUP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

【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	109床	96床	96床
回復期	150床	150床	150床
慢性期			
その他	49床(休床)	一般病床62床返上	
合計	308床	246床	246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

【① 4 機能ごとの病床のあり方 その2】

急性期

2020年3月竣工予定の新病院では、現在109床ある一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4）を96床とし、構想区域で過剰となる急性期病床を13床減少する予定。また新病院時には、①救急外来・手術室の充実（3室→4室）②病棟の個室化（全体の37%）③平均在院日数の短縮化を図り、病床数の減少後も従前以上の診療が提供できるよう体制を整える。

回復期

2020年3月竣工予定の新病院でも、現在150床ある地域包括ケア病棟入院料2を維持。在院日数の短縮化を行い、地域の維持期の病院・施設の連携強化及び在宅系サービス事業所との連携を図り、地域で安心して暮らせる一助となる。

3 具体的な計画

(1) 今後提供する医療機能に関する事項

【②診療科の見直し】

	現時点 (2018年10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、血液内科、神経内科、代謝内科） 外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、麻酔科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、精神科、婦人科 リハビリテーション科、放射線科、歯科、口腔外科	内科（循環器科、消化器科、呼吸器科、血液内科、神経内科、代謝内科） 外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、麻酔科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、精神科、 リハビリテーション科、放射線科、歯科	地域多機能型病院（急性期多機能型）として、広域急性期は熊本市内の高度急性期病院と連携しながら、地域の一般急性期から回復期に対応できるよう医療資源の配分を行う
新設	なし	総合診療科	* 左記は院内のみでの標榜
廃止	なし	婦人科、口腔外科	近隣の医療機関と連携強化
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10月時点)	2025年
①病床稼働率	78.8% (稼働病床で計算)	87.2% (一般75% 地域95%)
②紹介率	37.95%	50%
③逆紹介率	34.83%	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】

病床稼働率の向上

1. 急性期新入院患者増 ①救急受入体制の強化 ②地域医療機関・施設との連携強化
2. 地域包括ケア病棟新入院患者患者増（病棟への直接入院比率 49%→70%に）

逆紹介の向上

1. 地域連携室の強化による地域医療機関との連携推進
2. 当院をかかりつけ医と考える患者への説明・啓発活動を強化

地域連携の推進

1. 『地域連携の会』の開催頻度・開催地域の拡大
2. 入院機能への経営資源重点投入により外来機能の縮小を図り、当院の機能を明確化する

人材の確保

1. 医師、専門看護師、認定看護師その他より高度な知識・技能を持った人材の採用強化
2. 働きやすい職場環境を整備することにより離職率の減少を図る

4 その他特記事項

【2020年3月末新病院竣工予定】



新病院イメージ

