

阿蘇医療センター

病院概要説明

基本理念・基本方針

基本理念

本院は、地域の中核病院として、地域の医療機関や関連施設等と連携を図りながら、患者の視点に立った医療の提供を実践し、地域住民の健康維持と福祉の向上に貢献する。

基本方針

- 地域住民の希望、期待、要求に対応した適切な医療の提供
- 生命の尊重を基本とした安全安心で良質な医療の提供
- 医学・医療の進歩に沿った知識・技術の習得と医療水準の向上

沿革及び新病院の方向性

沿革

昭和25年 5月 旧黒川村の国保診療施設として開設

昭和29年 4月 阿蘇町国民健康保険阿蘇中央病院と改称

平成17年 2月 阿蘇市国民健康保険阿蘇中央病院と改称

平成18年 5月 阿蘇中央病院経営改革検討懇話会を設置

平成20年10月 阿蘇中央病院建設推進懇話会を設置

平成22年 4月 阿蘇中央病院建設準備室を設置

平成21年12月 熊本県地域医療再生計画事業の一つとして、阿蘇中央病院の再生整備が決定

平成23年 2月 阿蘇中央病院建設推進協議会を設置

平成25年 1月 新病院本体着工

平成26年 4月 地方公営企業法の全部適用

平成26年 8月 **阿蘇医療センター開院**
(一般病床120床、感染症病床4床)

平成27年11月 総務省地方公営企業経営アドバイザー派遣事業による経営診断・助言

平成28年 7月 地域包括ケア病床の開設
(一般病床のうち21床)

新病院の方向性

- 救急医療機能の充実
- 地域完結型医療の推進
- 脳・心疾患の急性期医療の体制整備
- 健診業務の充実
- 経営管理の強化

2

指定・告示・認定

阿蘇中央病院

| | |
|---------------|----------------------|
| 平成 8年 5月10日 | 地域災害拠点病院の指定 |
| 平成 11年 4月1日 | 第二種感染症指定医療機関に指定 |
| 平成 16年 3月 31日 | 臨床研修病院に指定(協力型:厚生労働省) |
| 平成 21年 3月23日 | 救急指定病院の告示 |
| 平成 25年 3月 1日 | 厚生医療施設(腎臓(透析))に指定 |

阿蘇医療センター(平成26年8月6日開院)

| | |
|--------------|---------------------------------|
| 平成 26年 8月 6日 | 地域災害拠点病院の指定継続 |
| 平成 26年 8月11日 | 救急指定病院の告示(継続) |
| 平成 26年12月 1日 | 厚生医療施設(心臓脈管外科)に指定 |
| 平成 27年 1月 1日 | 難病指定病院に指定 |
| 平成 27年 1月 1日 | 小児慢性特定疾病指定医療機関に指定(継続) |
| 平成 27年12月29日 | 脳卒中急性期拠点病院及び回復期医療機関に指定 |
| 平成 28年 2月29日 | 急性心筋梗塞急性期拠点病院及び急性心筋梗塞回復期医療機関に指定 |
| 平成 28年 4月 1日 | 日本循環器学会:循環器専門医研修関連施設に認定 |
| 平成 28年 4月 1日 | 日本神経学会:日本神経学会専門医制度における教育関連施設に認定 |
| 平成 28年11月 1日 | 地域密着リハビリテーションセンターに指定 |
| 平成 29年 1月 1日 | 日本医療薬学会認定薬剤師制度による研修施設に認定 |

3

阿蘇医療センターの使命

地域中核病院としての役割

専門医療病院としての役割

災害拠点病院としての役割

教育医療病院としての役割

先進医療病院としての役割

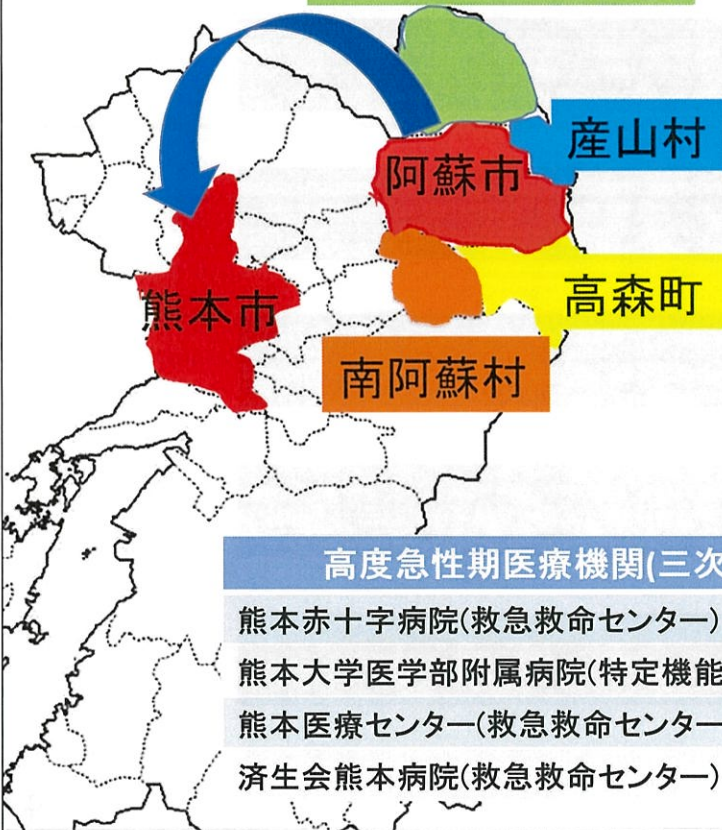
熊本県の地域医療の現状



| 保健医療圏 | 医師数 | | 医療施設従事医師数 | | 病院勤務医師数 | | 診療所勤務医師数 | |
|-------|---------|--------|-----------|--------|---------|--------|----------|--------|
| | 実数 | 人口10万対 | 実数 | 人口10万対 | 実数 | 人口10万対 | 実数 | 人口10万対 |
| 熊本 | 3,153 | 426.1 | 3,016 | 407.6 | 2,252 | 304.3 | 764 | 103.2 |
| 宇城 | 187 | 173.0 | 182 | 168.4 | 100 | 92.5 | 82 | 75.9 |
| 有明 | 300 | 183.7 | 284 | 173.9 | 144 | 88.2 | 140 | 85.7 |
| 鹿本 | 98 | 184.8 | 93 | 175.3 | 52 | 98.0 | 41 | 77.3 |
| 菊池 | 325 | 180.0 | 311 | 172.3 | 183 | 101.4 | 128 | 70.9 |
| 阿蘇 | 96 | 146.8 | 92 | 140.7 | 49 | 74.9 | 43 | 65.8 |
| 上益城 | 128 | 148.7 | 121 | 140.5 | 68 | 79.0 | 53 | 61.6 |
| 八代 | 322 | 228.6 | 310 | 220.1 | 180 | 127.8 | 130 | 92.3 |
| 芦北 | 143 | 295.8 | 134 | 277.2 | 96 | 198.6 | 38 | 78.6 |
| 球磨 | 165 | 183.8 | 161 | 179.4 | 95 | 105.8 | 66 | 73.5 |
| 天草 | 239 | 200.8 | 234 | 196.6 | 145 | 121.8 | 89 | 74.8 |
| 合計 | 5,156 | 287.4 | 4,938 | 275.3 | 3,364 | 187.5 | 1,574 | 87.7 |
| 全国 | 311,205 | 244.9 | 296,845 | 233.6 | 194,961 | 153.4 | 101,884 | 80.2 |

阿蘇医療圏内の医療機関の状況

小国町・南小国町



| 病院名 | 病床数 | | | | |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 総数 | 一般 | 療養 | 精神 | 感染症 |
| 阿蘇温泉病院 | 260 | 62 | 198 | 0 | 0 |
| 阿蘇立野病院 | 0 | 休床中 | 休床中 | 0 | 0 |
| 阿蘇やまなみ病院 | 270 | 0 | 0 | 270 | 0 |
| 大阿蘇病院 | 154 | 0 | 154 | 0 | 0 |
| 小国公立病院 | 75 | 75 | 0 | 0 | 0 |
| 阿蘇医療センター | 124 | 120 | 0 | 0 | 4 |

【診療所】

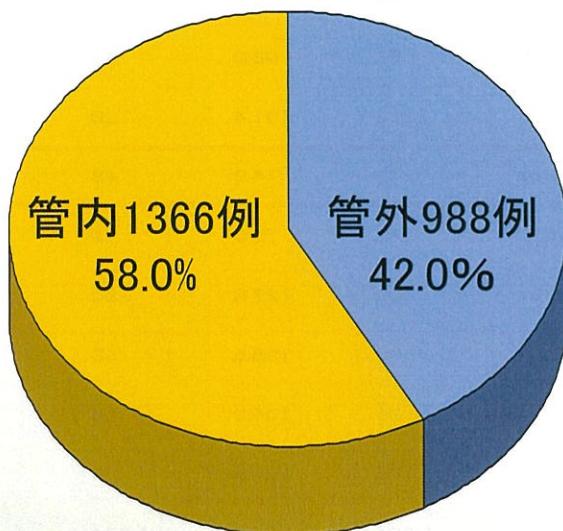
- ・有床診療所 7施設
 - ・無床診療所 21施設
- 合計28施設

| 高度急性期医療機関(三次救急) | 所用時間(自動車) |
|---------------------|-----------|
| 熊本赤十字病院(救急救命センター) | 1時間30分 |
| 熊本大学医学部附属病院(特定機能病院) | 1時間40分 |
| 熊本医療センター(救急救命センター) | 1時間50分 |
| 済生会熊本病院(救急救命センター) | 1時間50分 |

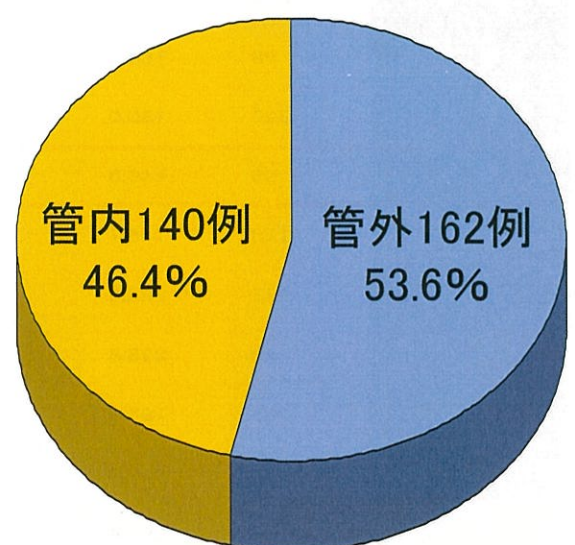
6

H22 脳血管障害疑い患者の管内・外搬送の状況

救急搬送件数
2354例

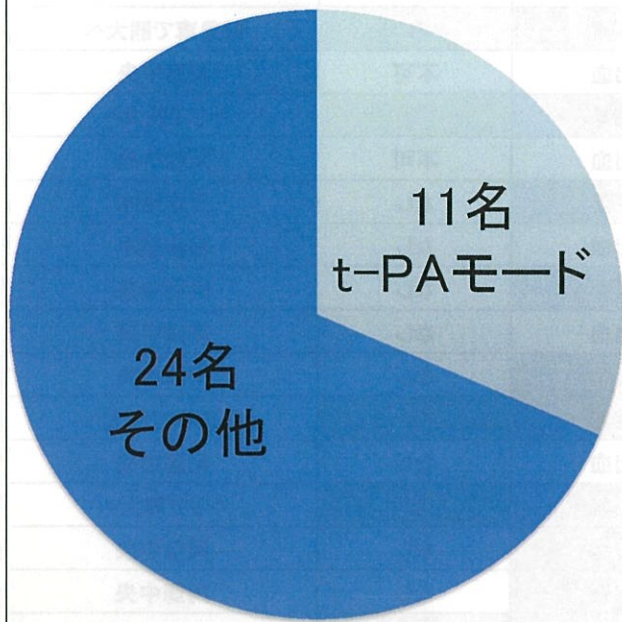


脳血管障害
302例

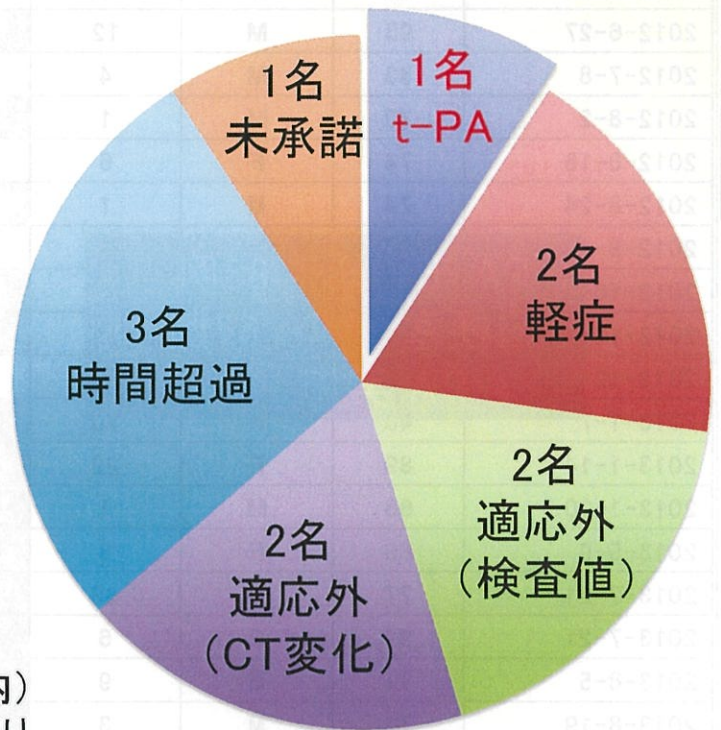


7

脳血管障害疑い患者における 阿蘇地域から二次救急病院への搬送数(H22年)



<t-PAモード11例中の内訳>

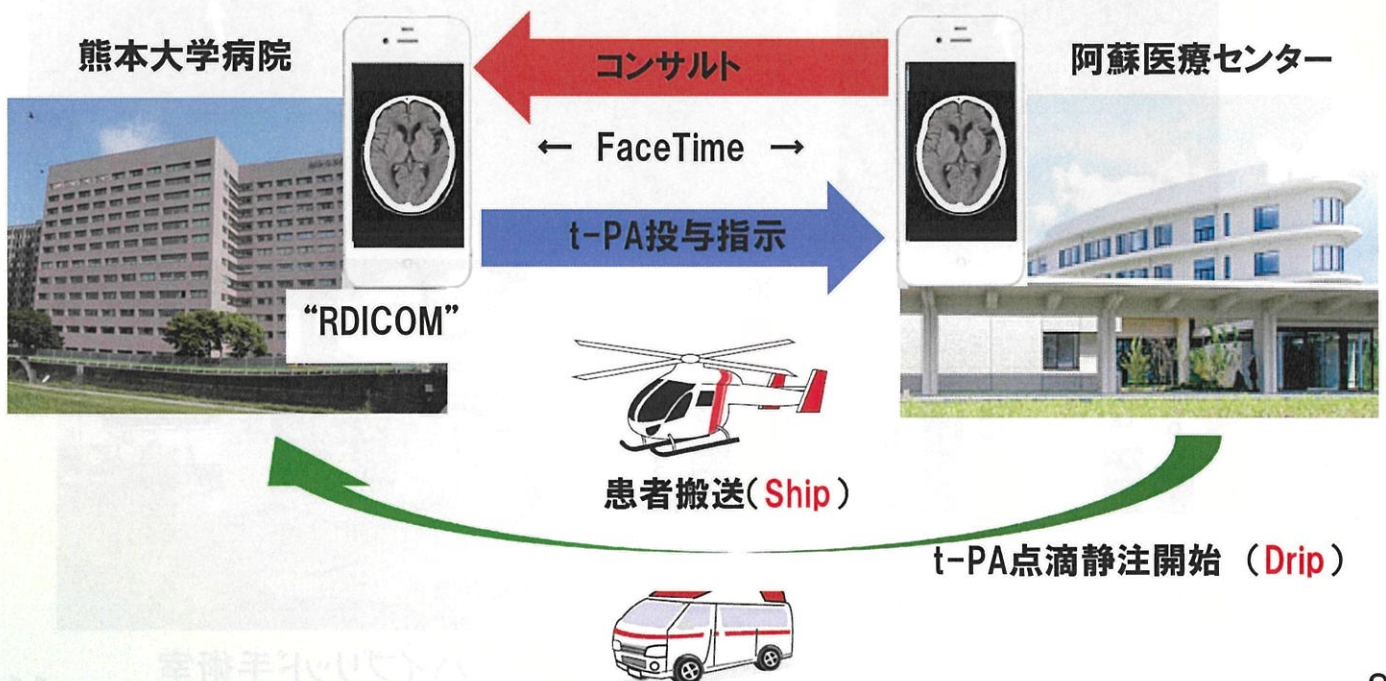


※t-PAモード:発症超急性期(3時間以内)
脳梗塞で血栓溶解療法適応の可能性あり



Cooperative Attempt of teLestroke based
Drip & ship type Emergent Referral

Aso model

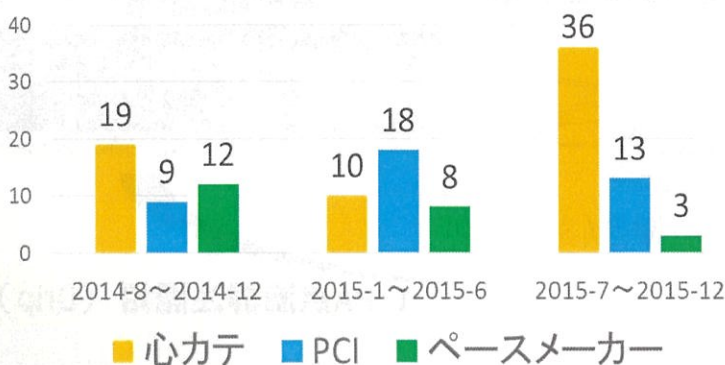
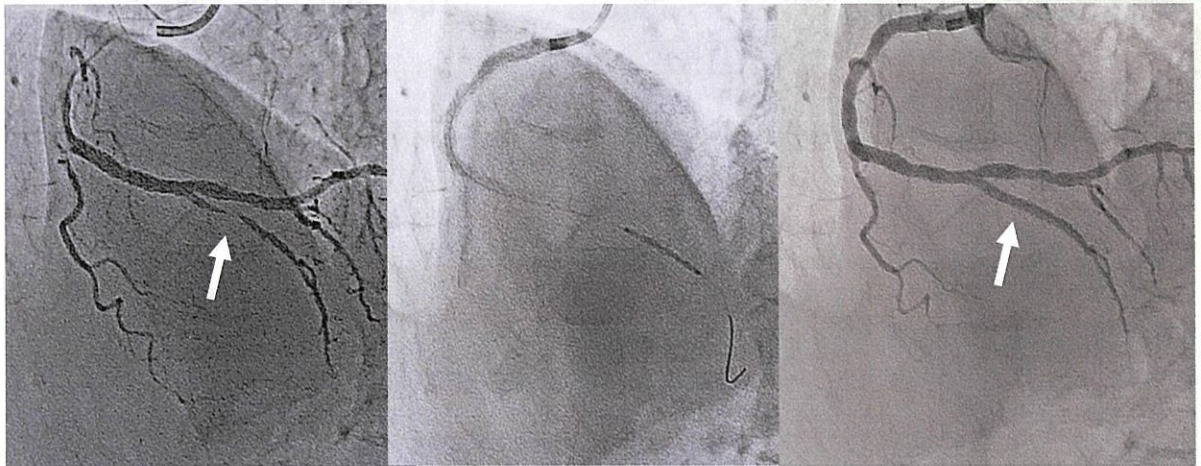


t-PAモード患者の状況 (H24-6からH27-5)

| 日時 | 年齢 | 性 | NIHSS | 診断 | t-PA使用 | 経過 |
|-----------|----|---|-------|-----|--------|---------|
| 2012-6-10 | 89 | M | 11 | 脳梗塞 | 有 | 救急車で熊大へ |
| 2012-6-12 | 84 | F | 15 | 脳出血 | 不可 | 阿蘇中央 |
| 2012-6-27 | 93 | M | 12 | 脳梗塞 | 有 | ヘリで熊大へ |
| 2012-7-8 | 83 | M | 4 | 脳出血 | 不可 | 阿蘇中央 |
| 2012-8-2 | 79 | M | 1 | 脳梗塞 | なし | 日赤熊本 |
| 2012-8-16 | 74 | F | 6 | 脳出血 | なし | 日赤熊本 |
| 2012-8-24 | 74 | M | 1 | 脳梗塞 | なし | 阿蘇中央 |
| 2012-9-1 | | | | 脳出血 | なし | 阿蘇中央 |
| 2012-10-1 | | | | 脳梗塞 | なし | 阿蘇中央 |
| 2012-11-1 | | | | 脳梗塞 | 有 | 救急車で熊大へ |
| 2012-12-1 | | | | 脳出血 | なし | 阿蘇中央 |
| 2013-1-7 | 40 | F | 20 | 脳梗塞 | 有 | ヘリで熊大へ |
| 2013-1-14 | 89 | F | 22 | 脳梗塞 | なし | 阿蘇中央 |
| 2013-1-20 | 68 | M | 1 | 脳梗塞 | なし | 阿蘇中央 |
| 2013-5-9 | 80 | F | 9 | 脳梗塞 | 有 | ヘリで熊大へ |
| 2013-7-21 | 77 | M | 29 | 脳梗塞 | 有 | 救急車で熊大へ |
| 2013-7-21 | 92 | F | 6 | 脳梗塞 | なし | 阿蘇中央 |
| 2013-8-5 | 71 | M | 9 | 脳梗塞 | なし | 阿蘇中央 |
| 2013-8-19 | 70 | M | 3 | 脳梗塞 | なし | 阿蘇中央 |

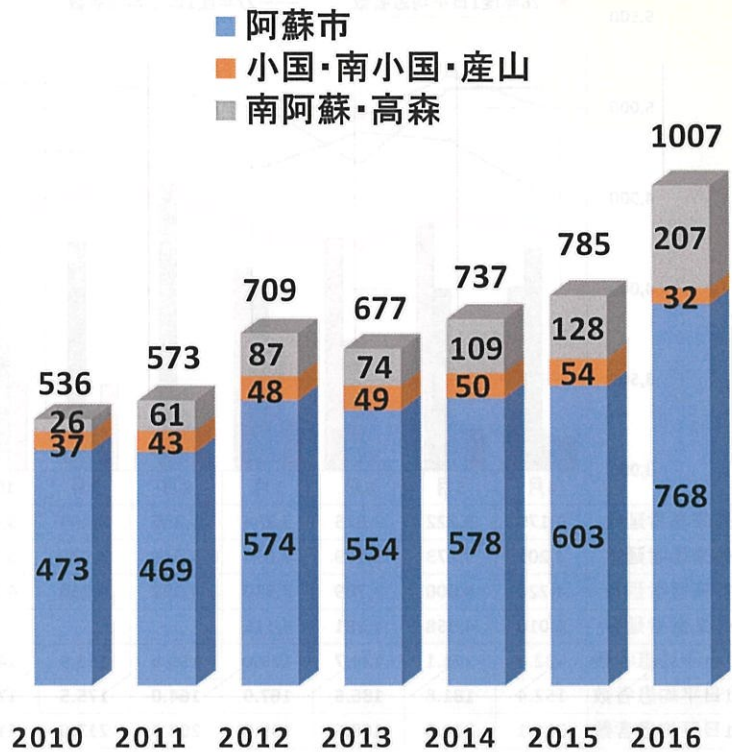
t-PA モード 83例
 脳梗塞 67例
 t-PA 実施 16例

心臓カテーテル検査



ハイブリッド手術室

救急車受け入れ件数



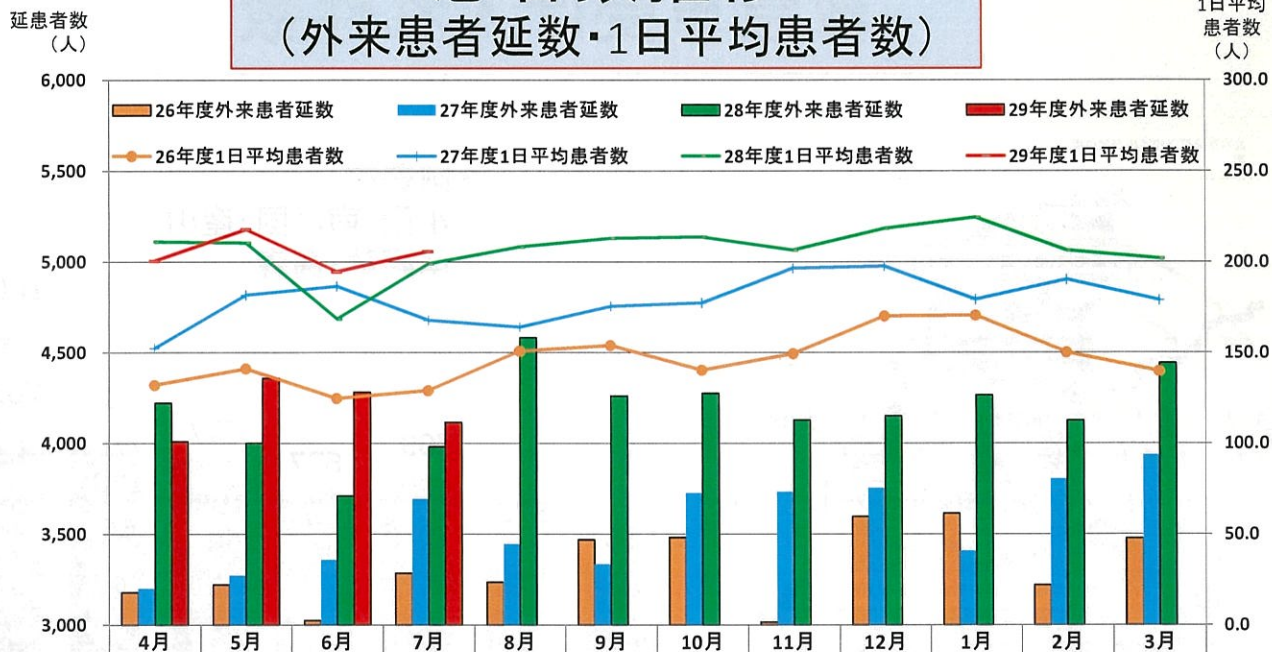
診療実績

平成26年8月
新病院開院

平成28年4月
熊本地震発災

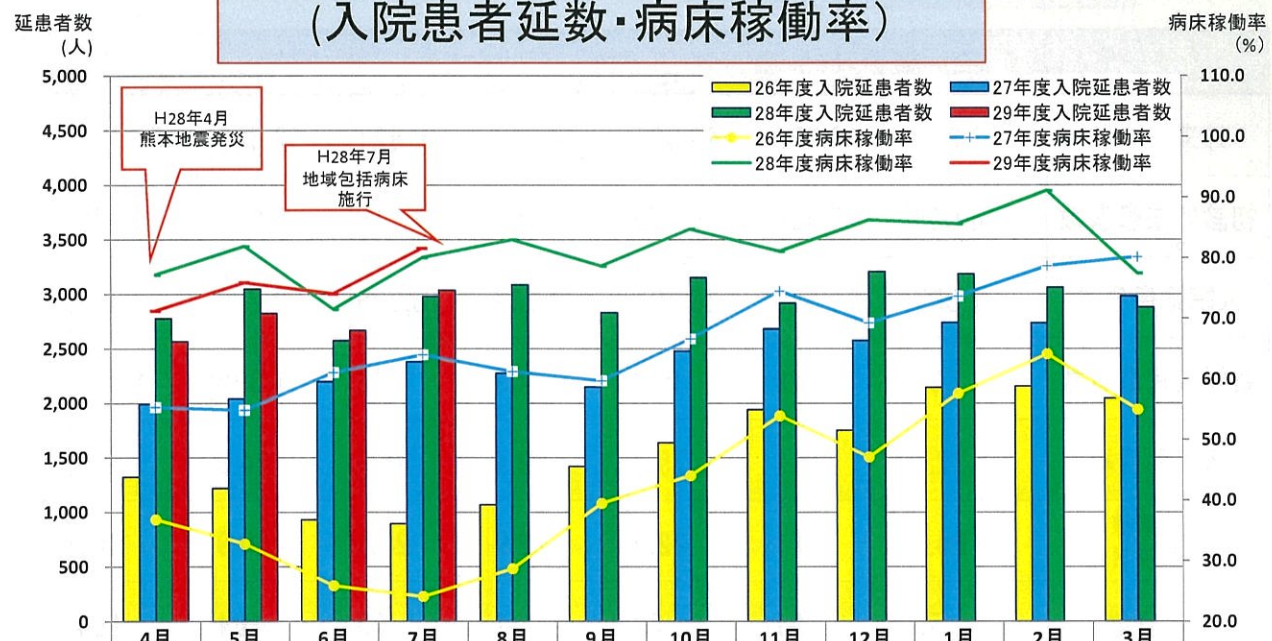
| | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 7月まで |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------|
| 外来患者数 | 39,899 | 40,805 | 43,329 | 36,783 | 39,821 | 42,669 | 50,136 | 16,764 |
| 初診外来患者数 | 4,995 | 5,590 | 6,750 | 7,157 | 7,718 | 9,265 | 10,872 | 3,124 |
| 入院延患者数 | 23,307 | 23,059 | 23,205 | 20,937 | 18,528 | 29,229 | 35,693 | 11,094 |
| 新規入院患者数 | 884 | 1,029 | 998 | 909 | 799 | 1,395 | 1,716 | 545 |
| 病床利用率 | 72.1 | 75.1 | 75.7 | 68.4 | 45.6 | 64.3 | 78.9 | 75.8 |
| 一般病棟 平均在院日数 | 24.7 | 23.1 | 22.5 | 22.9 | 23.1 | 20.9 | 18.1 | 16.9 |
| 手術件数 | 50 | 31 | 29 | 21 | 63 | 164 | 184 | 60 |
| 救急車受け入れ台数 | 558 | 617 | 728 | 688 | 737 | 827 | 1,164 | 330 |
| t-PAモード 受入患者 | — | — | 14 | 15 | 13 | 19 | 19 | 5 |
| t-PAモード 適用患者 | — | — | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 |

患者数推移 (外来患者延数・1日平均患者数)



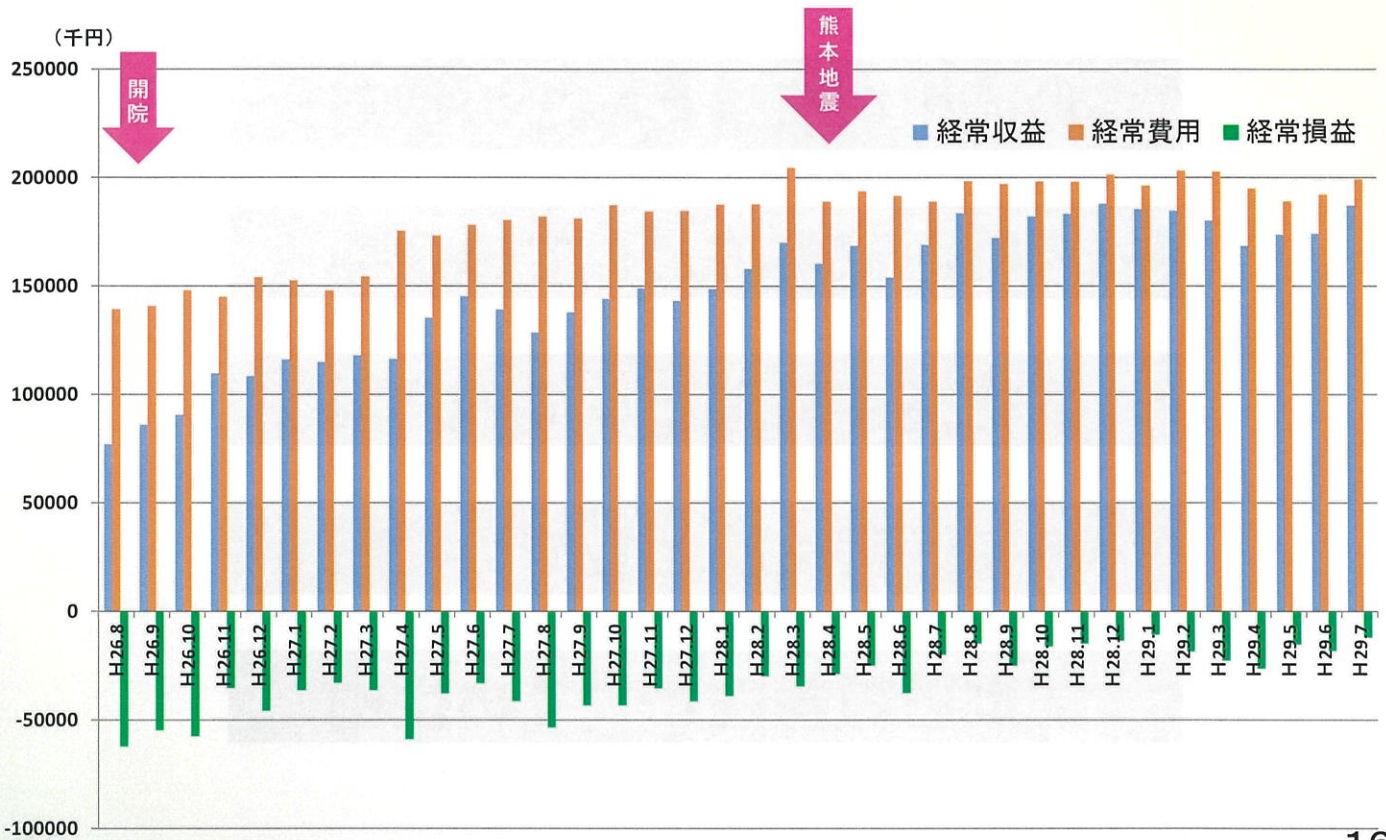
| | | | | | | | | | | | | |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 26年度外来患者延数 | 3,179 | 3,222 | 3,025 | 3,284 | 3,235 | 3,469 | 3,482 | 3,016 | 3,597 | 3,615 | 3,220 | 3,477 |
| 27年度外来患者延数 | 3,201 | 3,273 | 3,359 | 3,694 | 3,445 | 3,335 | 3,725 | 3,733 | 3,754 | 3,408 | 3,805 | 3,937 |
| 28年度外来患者延数 | 4,221 | 4,000 | 3,709 | 3,980 | 4,582 | 4,260 | 4,274 | 4,128 | 4,150 | 4,265 | 4,125 | 4,442 |
| 29年度外来患者延数 | 4,010 | 4,358 | 4,281 | 4,115 | | | | | | | | |
| 26年度1日平均患者数 | 132.0 | 141.1 | 124.7 | 129.0 | 150.8 | 153.9 | 140.2 | 149.3 | 170.1 | 170.5 | 150.0 | 139.7 |
| 27年度1日平均患者数 | 152.4 | 181.8 | 186.6 | 167.9 | 164.0 | 175.5 | 177.4 | 196.5 | 197.6 | 179.4 | 190.3 | 179.0 |
| 28年度1日平均患者数 | 211.1 | 210.5 | 168.6 | 199.0 | 208.3 | 213.0 | 213.7 | 206.4 | 218.4 | 224.5 | 206.3 | 201.9 |
| 29年度1日平均患者数 | 200.5 | 217.9 | 194.6 | 205.8 | | | | | | | | |

患者数推移 (入院患者延数・病床稼働率)



| | | | | | | | | | | | | |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 26年度入院延患者数 | 1,324 | 1,219 | 931 | 896 | 1,067 | 1,420 | 1,637 | 1,940 | 1,752 | 2,143 | 2,155 | 2,044 |
| 27年度入院延患者数 | 1,991 | 2,040 | 2,198 | 2,381 | 2,277 | 2,149 | 2,478 | 2,682 | 2,576 | 2,739 | 2,737 | 2,981 |
| 28年度入院延患者数 | 2,778 | 3,047 | 2,574 | 2,978 | 3,086 | 2,830 | 3,151 | 2,918 | 3,207 | 3,184 | 3,060 | 2,880 |
| 29年度入院延患者数 | 2,566 | 2,825 | 2,667 | 3,036 | | | | | | | | |
| 26年度病床稼働率 | 36.8 | 32.8 | 25.9 | 24.1 | 28.7 | 39.4 | 44.0 | 53.9 | 47.1 | 57.6 | 64.1 | 54.9 |
| 27年度病床稼働率 | 55.3 | 54.8 | 61.1 | 64.0 | 61.2 | 59.7 | 66.6 | 74.5 | 69.2 | 73.6 | 78.6 | 80.1 |
| 28年度病床稼働率 | 77.2 | 81.9 | 71.5 | 80.1 | 83.0 | 78.6 | 84.7 | 81.1 | 86.2 | 85.6 | 91.1 | 77.4 |
| 29年度病床稼働率 | 71.3 | 75.9 | 74.1 | 81.6 | | | | | | | | |

経常収益と経常費用



16

経営の効率化

現在数値（平成27年度実績）

| | | |
|--------|---------|-------|
| 経常収支比率 | 職員給与費比率 | 病床利用率 |
| 92.4 | 69.6 | 64.5 |

↓

財務目標（平成32年度）

| | | |
|--------|---------|-------|
| 経常収支比率 | 職員給与費比率 | 病床利用率 |
| 100.0 | 57.1 | 87.1 |

| | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 32年度 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1日平均入院患者数（人） | 80 | 99 | 105 | 106 | 107 | 108 |
| 1日平均外来患者数（人） | 196 | 207 | 220 | 220 | 220 | 220 |
| 経常収支比率（%） | 92.4 | 91.3 | 93.3 | 94.4 | 95.8 | 100 |
| 職員給与費比率（%） | 69.6 | 61.8 | 60.9 | 59.9 | 58.2 | 57.1 |
| 病床利用率（%） | 64.5 | 79.8 | 84.7 | 85.5 | 86.3 | 87.1 |
| 医業収支比率（%） | 72.5 | 82.1 | 84.4 | 85.9 | 87.1 | 93.1 |
| 入院診療単価（円） | 29,881 | 31,830 | 32,000 | 32,500 | 33,500 | 34,000 |
| 外来診療単価（円） | 9,234 | 10,644 | 11,200 | 11,300 | 11,400 | 11,500 |
| 経常損益（百万円） | △166.3 | △204.4 | △167.5 | △139.8 | △105.5 | 0.4 |
| 医業収支：純損益（百万円） | △577.1 | △403.6 | △371.0 | △336.9 | △311.5 | △158.1 |
| 事業収支：純損益（百万円） | △186.8 | △203.9 | △167.5 | △397.3 | △105.5 | 0.4 |

17

阿蘇医療センターの使命

地域中核病院としての役割

専門医療病院としての役割

災害拠点病院としての役割

教育医療病院としての役割

先進医療病院としての役割

18

地域災害拠点病院としての活動

地域災害拠点病院としての機能整備

- 傷病者及び他機関DMAT隊等の受入スペースを整備
エントランス、外来、講堂、病棟廊下等 ※一部に医療ガス付設
傷病者トリアージスペースの確保(かねてからトリアージ訓練を実施)
- 免震構造機能
中央診療棟、病棟に設置 ※外来診療棟は耐震構造
- 非常用電源設備(3日分の燃料を備蓄)
- 上水貯水槽(30トン)・雑用水貯水槽(70トン)を整備
⇒それぞれ2水槽に分けた貯水構造(災害時使用水量3日分貯水)
- 給食はオール電化厨房を整備(非常用電源で給食提供が可能)
- 地上型ヘリポートを整備(自衛隊ヘリの使用可能)
- DMAT隊の整備(DMAT隊派遣用緊急車両の整備)
- 通信環境:Wi-Fi環境の整備(アクセスフリー接続可能)

19

地域災害拠点病院としての活動

熊本地震
2016-4-14・4-16



震発生以降の地震回数 ※1日は1回

| | | | |
|-------|------|-----|---------|
| 4月15日 | 224回 | 震度7 | 2回 |
| 16日 | 122回 | 6 | 5回 |
| 17日 | 385回 | 5 | 17回 |
| 18日 | 224回 | 4 | 118回 |
| 4日 | | 3 | 406回 |
| | | 2 | 1143回 |
| | | 1 | 2522回 |
| | | | 計 4191回 |

(15日現在、気象庁発表、15日分は速報値、4月16日22時以降は大部分含む)

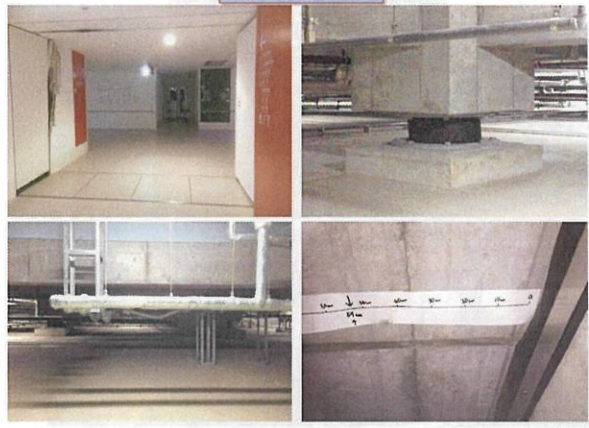
2016-4-16 発災当日



宮本 誠医師
岩本 貴史技師

阿蘇医療センター 内部資料

免震機構



阿蘇医療センター 内部資料

ライフライン

電源：自家発電作動
72時間 フルパワー
10日間 セーフティモード

水：貯水槽：3日分
上水 15t*2槽 (30t)
雑用水 35t*2槽 (70t)



2016-4-17 18時 通常電源回復



阿蘇医療センター 内部資料

地域災害拠点病院としての活動

2016-4-17 DMAT受け入れ



2016-4-19 DMAT集結 33隊



全国各地から集結したDMAT



阿蘇医療センター 内部資料

2016-4-20 災害対策本部設置(阿蘇医療センター内)



阿蘇医療センター 内部資料

諏訪中央病院 医師2名/5日間 4チーム



石垣かりゆし病院 医師1名/30日間



熊本大学病院 医師2名/15日間
看護師4人/15日間



阿蘇医療センター 内部資料

DMAT



全日本病院薬剤師会



臨床検査技師



熊本市民病院

災害派遣ナース



公立玉名中央病院



理学療法士



熊本市民病院
大分県放射線技師会

多種職の応援体制



地域災害拠点病院としての活動



阿蘇医療センター 内部資料

発災後の入院・外来・救急患者数

| | 入院数 | 一般外来 | 救急外来 | 救急車 | ヘリ搬出 | 入院 | 救急診療所 |
|--------------|-----|------|------|-----|------|----|-------|
| 2016/4/14(木) | 85 | 150 | 14 | 5 | 0 | 9 | 21 |
| 2016/4/15(金) | 85 | 120 | 10 | 5 | 0 | 2 | 21 |
| 2016/4/16(土) | 191 | 0 | 127 | 21 | 2 | 18 | 0 |
| 2016/4/17(日) | 104 | 0 | 86 | 12 | 1 | 7 | 0 |
| 2016/4/18(月) | 108 | 198 | 98 | 11 | 3 | 4 | 14 |
| 2016/4/19(火) | 105 | 199 | 85 | 12 | 1 | 13 | 25 |
| 2016/4/20(水) | 107 | 150 | 40 | 14 | 0 | 10 | 6 |
| 2016-4-21(木) | 108 | 204 | 34 | 19 | 0 | 9 | 12 |
| 2016-4-22(金) | 100 | 214 | 31 | 7 | 0 | 3 | 8 |
| 2016-4-23(土) | 102 | 0 | 65 | 4 | 0 | 4 | 0 |
| 2016-4-24(日) | 104 | 0 | 64 | 8 | 2 | 4 | 0 |
| 2016-4-25(月) | 110 | 209 | 25 | 11 | 0 | 7 | 12 |
| 2016-4-26(火) | 109 | 231 | 29 | 5 | 0 | 8 | 24 |
| 2016-4-27(水) | 108 | 216 | 9 | 1 | 0 | 3 | 8 |
| 2016-5-28(木) | 92 | 210 | 9 | 1 | 0 | 1 | 20 |
| 2016-4-29(金) | 91 | 0 | 36 | 3 | 0 | 4 | 0 |
| 2016-4-30(土) | 93 | 0 | 47 | 5 | 0 | 5 | 0 |
| 2016-5-1(日) | 96 | 0 | 32 | 7 | 0 | 6 | 0 |
| 2016-5-2(月) | 95 | 188 | 15 | 2 | 0 | 3 | 17 |
| 2016-5-3(火) | 93 | 0 | 29 | 10 | 0 | 7 | 0 |
| 2016-5-4(水) | 98 | 0 | 65 | 8 | 0 | 2 | 0 |
| 2016-5-5(木) | 102 | 0 | 40 | 4 | 0 | 6 | 0 |
| 2016-5-6(金) | 99 | 229 | 1 | 2 | 0 | 10 | 19 |
| 2016-5-7(土) | 97 | 0 | 22 | 4 | 1 | 3 | 0 |
| 2016-5-8(日) | 100 | 0 | 14 | 3 | 0 | 3 | 0 |
| 2016-5-9(月) | 99 | 265 | 11 | 1 | 0 | 7 | 24 |
| 2016-5-10(火) | 97 | 207 | 8 | 1 | 0 | 5 | 6 |
| 2016-5-11(水) | 97 | 209 | 15 | 7 | 0 | 4 | 6 |
| 2016-5-12(木) | 94 | 228 | 6 | 0 | 0 | 6 | 25 |
| 2016-5-13(金) | 95 | 182 | 16 | 5 | 1 | 7 | 14 |

阿蘇医療センター 内部資料

ADRO(阿蘇地区災害保健医療復興連絡会議)



阿蘇医療センター 内部資料

ADRO会議(毎日 朝7:30 夕18:30)



阿蘇保健所長 服部医師

阿蘇医療センター 内部資料

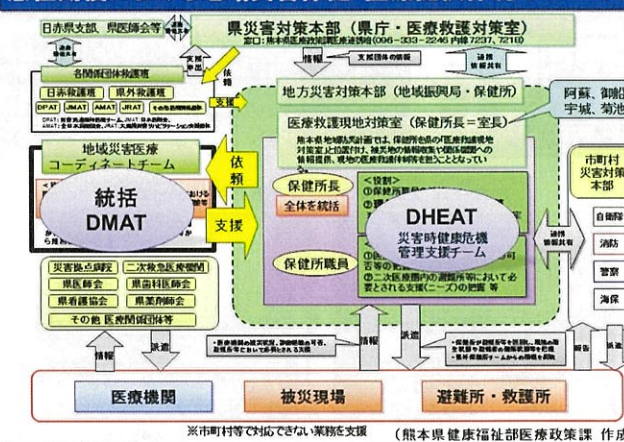
地域災害拠点病院としての活動

ADRO本部長

| | | |
|---|--|--|
| <p>○初代 横浜労災病院 救急災害医療部部长 中森 知毅先生</p> | <p>○第6代 東京女子医科大学 東医療センター 救命救急センター長 庄古 知久先生</p> | <p>○第7代 自治医科大学救急医 学、消化器センター-外科 教授山下 圭輔先生</p> |
| <p>○第2代 厚生連高岡病院 救急科医長 伊藤 宏保先生</p> | <p>○第5代 川崎市立川崎病院 救命救急センター副医長 大城 健一先生</p> | <p>○第8代 南和歌山医療センター 救命救急センター 益満 西先生</p> |
| <p>○第3代 徳島県立中央病院 救命救急センター 三村 誠二先生</p> | <p>○第4代 愛媛県立新居浜病院 災害医療センター長 明比 俊先生</p> | <p>○第9代(最終) 横浜労災病院 救急災害医療部部长 中森 知毅先生</p> |

阿蘇医療センター 内部資料

急性期後における地域災害保健・医療提供体制のイメージ



※市町村等に対応できない業務は支援 (熊本県健康福祉部医療政策課 作成)

感染対策チーム



熊本赤十字病院 上木原診療部長

ノロ感染症



阿蘇医療センター 内部資料

DVT対策チーム



下肢静脈エコ
心エコー
採血(D-dimer,NTproBNP,トロポニンT)

| 避難所 | 被験者数 | DVT陽性率 |
|-------|------|--------|
| 避難所A | 16 | 18.8% |
| 避難所B | 13 | 38.5% |
| 避難所C | 38 | 2.6% |
| 避難所D* | 33 | 3.0% |
| 避難所E | 24 | 12.5% |
| 避難所F | 33 | 15.2% |
| 避難所G | 37 | 18.9% |
| 避難所H | 4 | 25.0% |
| 避難所I* | 2 | 0% |

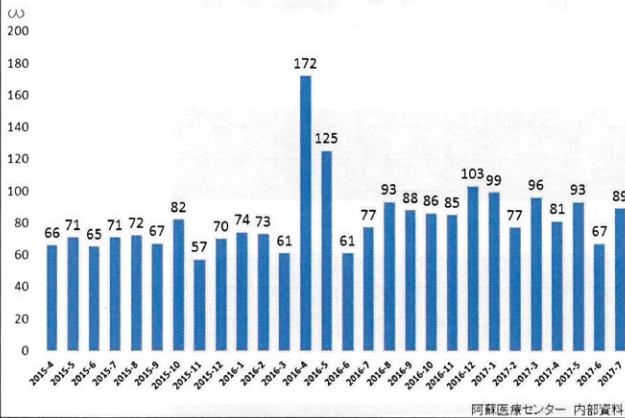
2016-5-3/5-4

| | 阿蘇市 (2016-5-3) | 南阿蘇村 (2016-5-4) |
|-------------|----------------|-----------------|
| 被験者数 | 157 | 43 |
| DVT陽性 | 19 | 8 |
| 新鮮血栓 | 11 | 6 |
| 陈旧血栓 | 18 | 5 |
| DVT検出率 | 12.1% | 18.6% |
| 弾性ストッキング配布数 | 57 | 17 |

阿蘇医療センター 内部資料

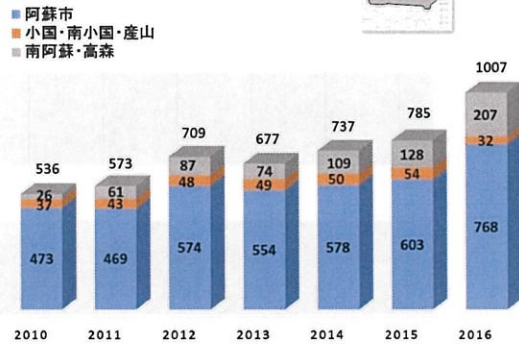
地域災害拠点病院としての活動

救急車受け入れ件数



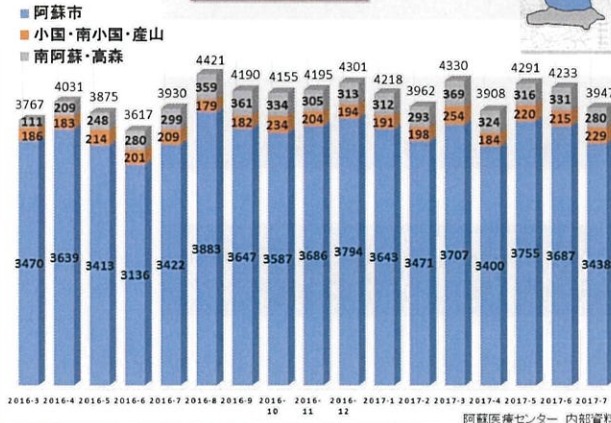
阿蘇医療センター 内部資料

救急搬入



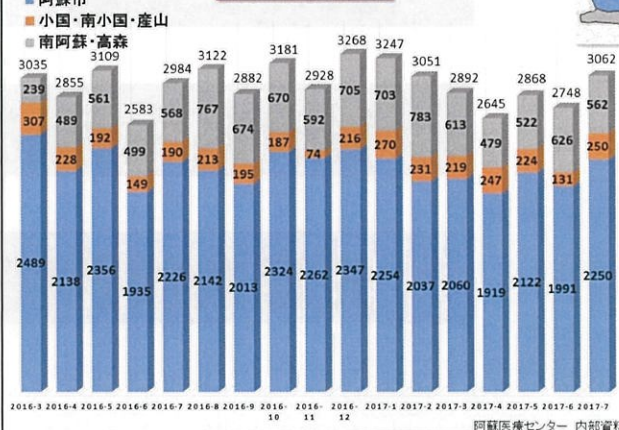
阿蘇医療センター 内部資料

外来数



阿蘇医療センター 内部資料

入院数



阿蘇医療センター 内部資料

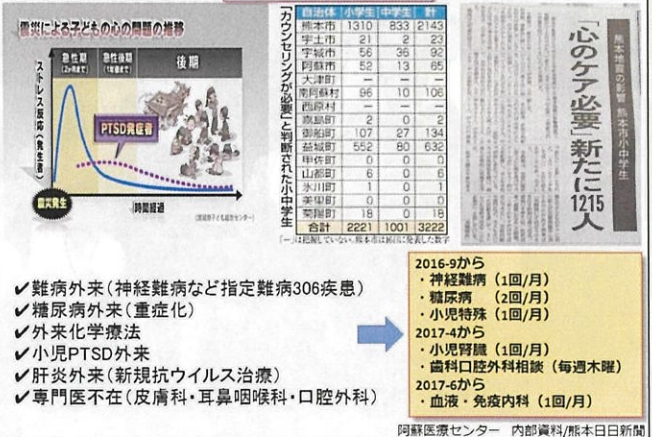
地域災害拠点病院としての活動

交通アクセスの不安定



阿蘇医療センター 内部資料/熊本日日新聞

長期的な対応



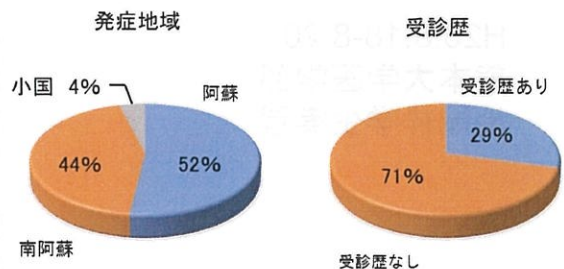
阿蘇医療センター 内部資料/熊本日日新聞

阿蘇医療圏における 冬季の救急搬送



阿蘇医療センター 内部資料

CPA症例 n=52 (2016-5から2017-4)



阿蘇医療センターの使命

地域中核病院としての役割

専門医療病院としての役割

災害拠点病院としての役割

教育医療病院としての役割

先進医療病院としての役割

26

教育医療病院としての役割



H26.8.18-8.20
熊本大学医学部
地域卒学生実習



27



初期研修医

熊本大学医学部附属病院群卒後臨床研修プログラムにおける臨床研修医の受入れ
 ● 地域医療研修 7月：右田光医師、9月：入江亮輔医師、九山直人医師



右田医師報告

阿蘇医療センターでは救急外来の初診とその後の入院診療を、波野診療所では外来業務に加え訪問診療にも関わらせていただきました。

初診では大学病院研修では診る機会の少ない common diseaseが多く、個人の訴えに応じた治療薬の使い分け、これまで扱う機会の少なかった漢方薬の使い方などを教えていただきました。訪問診療では病院内での勤務では触れることのできない、要介護の方の入院前・退院後の生活について学ばせていただきました。

今後、2次・3次医療機関で研修していく上でも、紹介元の地域基幹病院や入所施設、そして患者さん本人とその家族にとってどのような情報、どのような医療が必要なのか考え、今後に生かしていきたいと思います。



九山医師 (写真左から2番目) 報告

熊本大学医学部附属病院から地域医療研修として阿蘇医療センターでお世話になりました。研修医2年目の九山直人と申します。

9月の1ヶ月間という短い期間では有りましたが、職員の皆様、阿蘇地域住民の皆様との心温かい交流を通して、非常に楽しく有意義な研修を送ることができました。

まだまだ若輩者の私ではございますが、地域医療ならではの多様な疾患の管理を勉強させていただき、救急対応など改めて自分の勉強不足を実感する研修となりました。

1ヶ月間本当にお世話になりました。



研修の様子 (病棟)

入江医師 (写真右から2番目) 報告

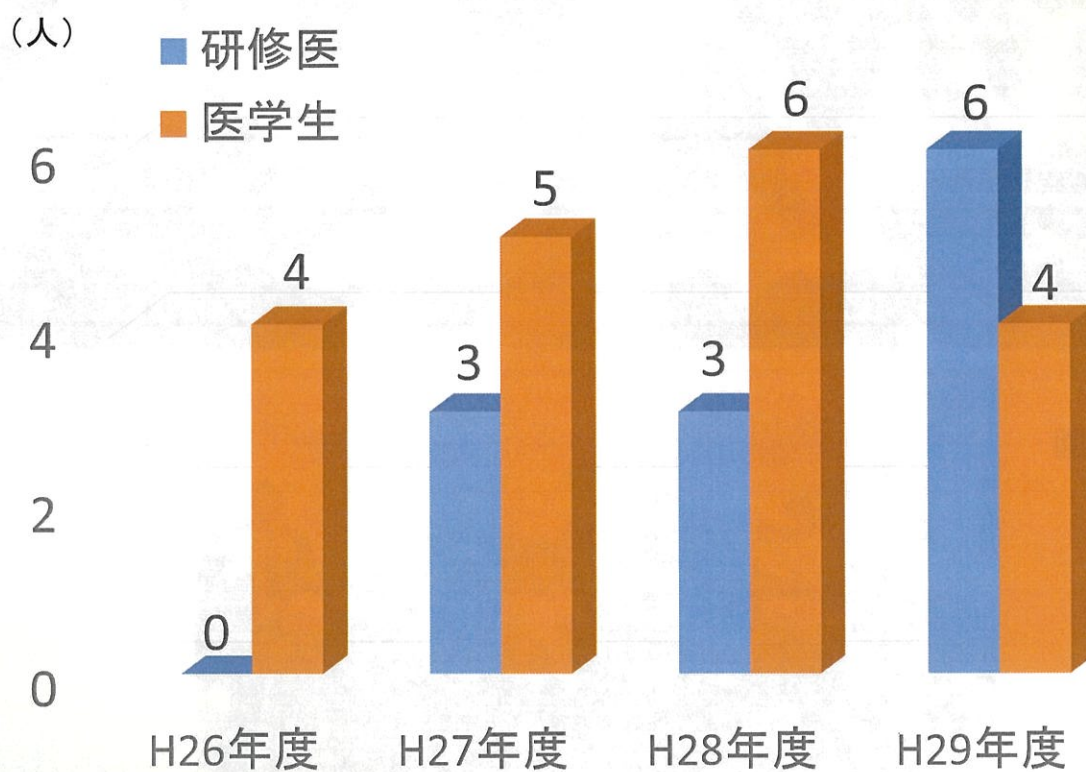
私は初期研修の地域医療として、阿蘇医療センターで1ヶ月間研修させていただきました。

地域医療として、訪問診療や波野診療所での診察、また3歳児健診等、貴重な経験をさせていただきました。

研修を通して、大学病院のような先進的で高度な医療も必要ですが、地域医療も患者さんにとっては必要な医療なのだとことを再確認できました。

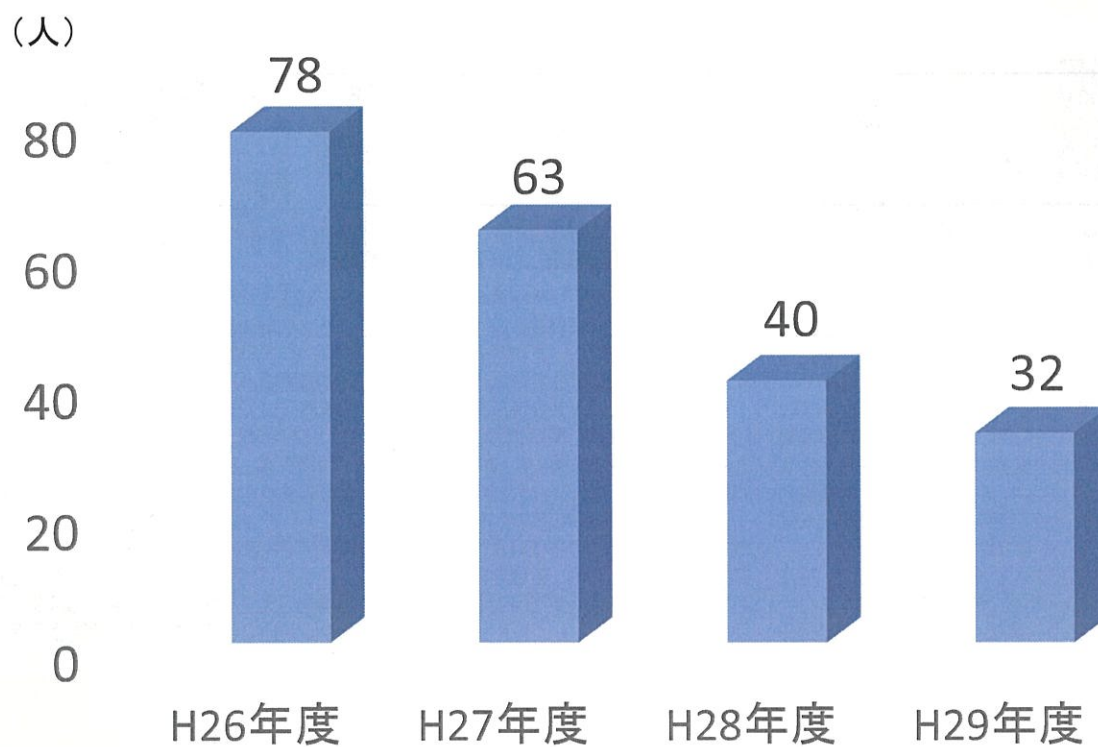
あつという間の1ヶ月でしたが、院長先生や指導医の先生を含め、病院全体のスタッフの方々に親切にさせていただき、有難うございました。

研修医・医学生受入数



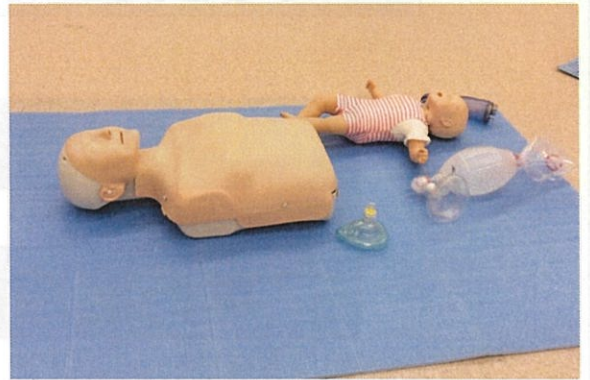
30

研修生・実習生受入数



31

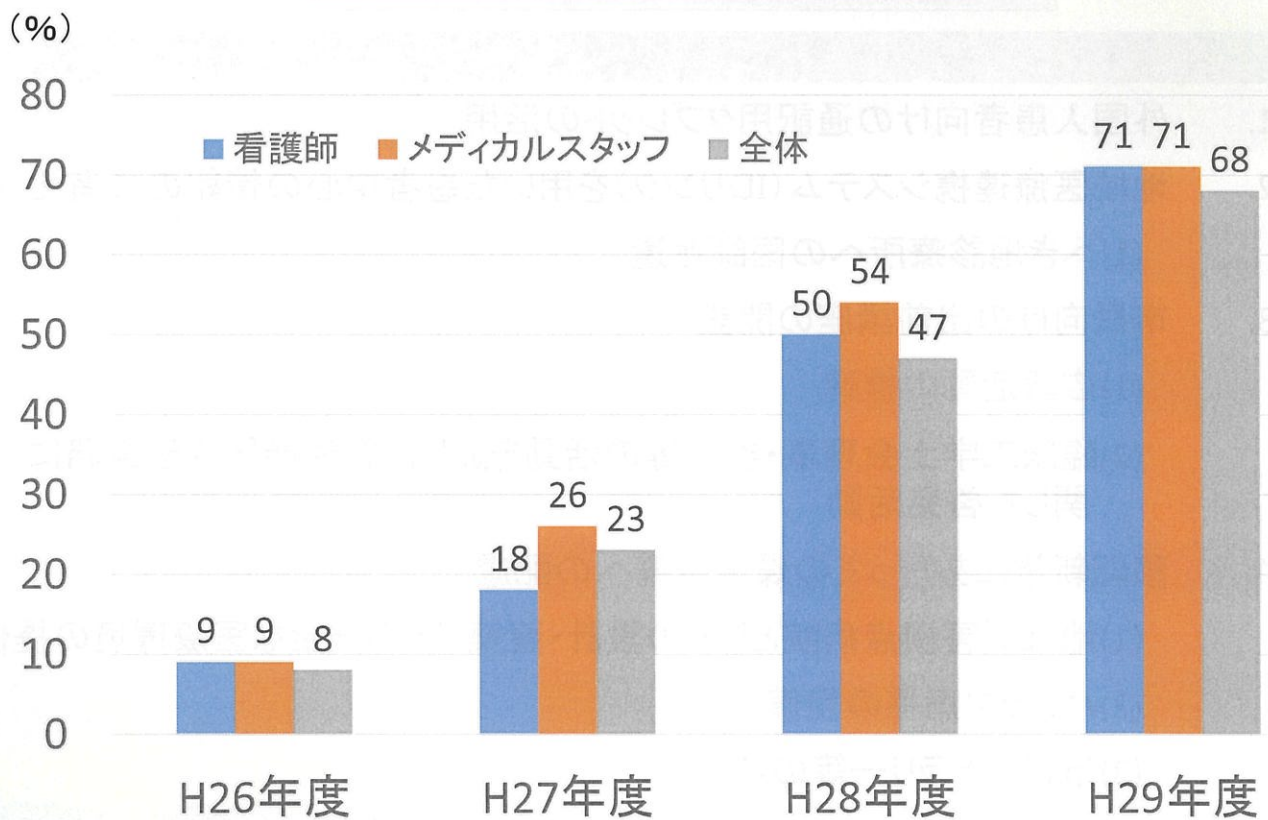
BLSインストラクター研修



ACLSプロバイダー研修
(2015-7-10・11)



BLS研修受講率



阿蘇医療センターの使命

地域中核病院としての役割

専門医療病院としての役割

災害拠点病院としての役割

教育医療病院としての役割

先進医療病院としての役割

34

特徴的取組事例(1/2)

1. 外国人患者向けの通訳用タブレットの活用
2. 地域医療連携システム(IDリンク)を用いた患者中心の情報の共有化
 - (1)へき地診療所への医師派遣
3. 市民向けの出前講座の開設
 - (1)広報活動の推進
 - (2)臨床工学会理事・委員等の活動を通じた医療機器管理業務に関する啓発活動
4. 移転新築にあたっての環境整備への配慮
 - (1)地域災害拠点病院としての設計・建築(安心安全な医療環境の提供)
 - (2)パノラマ病棟の整備
 - (3)市民ギャラリー等の整備
5. 医療機器管理ソフトウェアを活用した医療機器管理

35

特徴的取組事例(2/2)

| | |
|-----|--|
| 6. | 急性期脳梗塞患者に対する遠隔画像診断システムを用いたt-Pa投与治療の実施環境の整備 |
| 7. | 地域医療連携部による地域包括ケア病床と開放型病床の運用調整 |
| 8. | MRI検査をはじめとした高品質の検査結果の提供システム等の整備 (1)MRI機能を活用した各種検査の実施 (2)乳腺関連の検査の実施 (3)診療放射線技師のスキル強化 (4)遠隔読影支援システムの導入 |
| 9. | ペースメーカー(植込み心臓デバイス)管理業務の取組み |
| 10. | テレパソロジーによる術中迅速病理診断システムの活用 |
| 11. | 院内におけるBLS、ACLSの研修会開催と資格取得の推進 |
| 12. | 大学教育への参画 |

病院機能評価認定



2018-1-4
認定取得

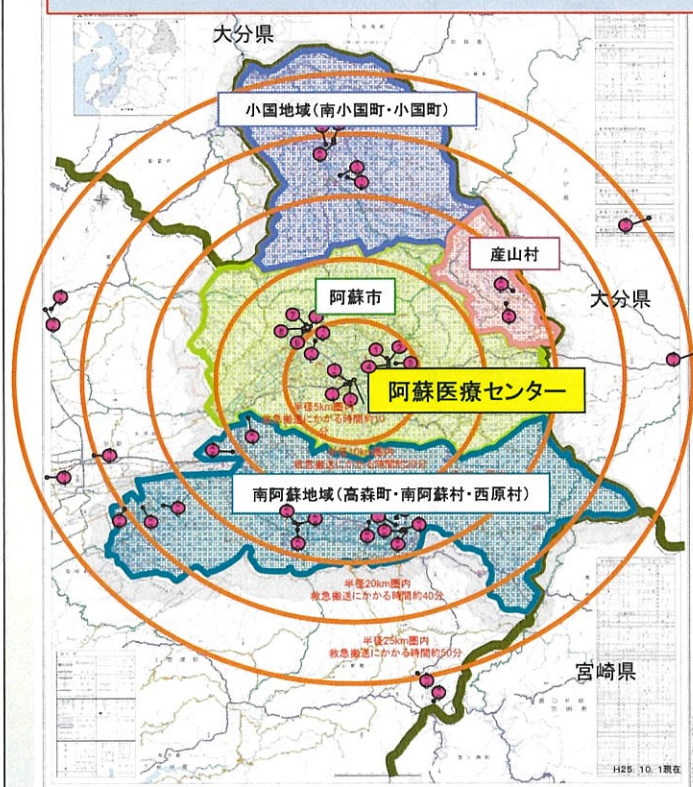
今後の病院事業運営に係る要望事項

- 1) 機能強化に係る投資の継続的支援
 - ① 政策医療への対応
 - ② 地域医療連携の強化
 - ③ 医師確保、医師の労務環境の改善対策
 - ④ 人材育成
- 2) 職員宿舎・託児所の設置
- 3) 阿蘇市病院事業連絡協議会(仮称)の設置
- 4) 公的な医療・介護・福祉包括機能付施設の開設

38

中核病院として阿蘇の医療を支えてまいります

どうかこれからも、ご指導お願いいたします



39