

# 天草地域医療センターが 担う役割について

令和5年8月 天草地域医療センター

# 1 現状と課題

## □ 天草地域医療センターの理念、基本方針

理 念 天草地域の高度医療を支える中核病院として、既存の病院及び診療所と連携して地域住民に医療サービスを提供する一方、紹介外来型・開放型及び共同利用型病院として、病病・病診連携のモデルづくりを目指す。また医師会会員及び医療従事者の研究及び研修の場としても活用を図る。

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

# 1 現状と課題

## □ 診療体制

### ○病床数

届出入院基本料（病棟数・病床数）

- ①急性期一般病棟入院基本料 1 （4病棟：172床）
- ②ハイケアユニット入院医療管理料 2 （1病棟：8床）
- ③地域包括ケア病棟入院料 2 （1病棟：30床）

○診療科 外科(5)、整形外科(5)、脳神経外科(2)、循環器内科(4)、代謝内科(2)、消化器内科(4)、放射線科(3)、小児科(3)、泌尿器科(3)、麻酔科(2)、総合診療科(1)、リハビリテーション科(兼)

（特殊外来）呼吸器内科、神経内科、リウマチ膠原病科

※（）内は常勤医師数

# 1 現状と課題

## □ 診療実績

年度別1日平均外来患者数



年度別1日平均入院患者数



	初診外来患者数	外来患者数	紹介率	逆紹介率	新入院患者数	緊急入院患者数	平均在院日数	病床稼働率	救急車搬入台数	応需率	手術件数 ( )内予定外
R元年度	9,473	60,885	88.3%	76.1%	5,001	3,134	14.6	95.1%	1,770	—	1,363 (562)
R2年度	7,855	57,066	82.7%	81.2%	4,651	2,891	14.4	87.6%	1,637	—	1,356 (616)
R3年度	7,985	57,073	81.5%	72.0%	4,287	2,597	15.0	84.0%	1,662	90.0%	1,279 (583)
R4年度	7,964	55,921	89.4%	68.1%	3,977	2,170	16.0	83.2%	1,737	83.9%	1332 (507)

# 1 現状と課題

## 【自施設の現状】

### ◎主な指定・認定（1）

- ①救急告示病院（平成4年4月1日）
- ②病院群輪番制病院（平成4年4月1日）
- ③共同利用型病院（平成4年4月1日）
- ④開放型病院（平成6年1月1日）
- ⑤紹介外来型病院（平成7年1月1日）
- ⑥地域医療支援病院（平成11年3月29日）
- ⑦小児急医療拠点病院（平成15年2月1日）
- ⑧臨床研修病院（平成16年4月1日）、基幹型研修病院（平成27年）
- ⑨日本医療機能評価機構認定病院（平成17年1月24日）
- ⑩熊本県指定がん診療連携拠点病院（平成22年8月17日）
- ⑪熊本県地域医療拠点病院（平成31年3月27日）
- ⑫脳卒中急性期拠点病院
- ⑬急性心筋梗塞急性期拠点病院

# 1 現状と課題

## 【自施設の現状】

### ◎主な指定・認定(2) 学会認定研修・修練施設

- ①日本整形外科学会専門医制度研修施設
- ②日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ③日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所
- ④日本消化器外科学会専門医修練施設
- ⑤日本循環器学会専門医研修施設
- ⑥日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
- ⑦日本消化器内視鏡学会認定指導施設
- ⑧日本消化器病学会専門医制度認定施設
- ⑨日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
- ⑩日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
- ⑪日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ⑫日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- ⑬日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ⑭日本乳癌学会関連施設
- ⑮日本肝臓学会関連施設
- ⑯日本糖尿病学会認定教育施設
- ⑰日本内科学会認定教育関連病院
- ⑱日本小児科学会研修関連施設

# 1 現状と課題

## □ 職員数

(令和5年4月現在)

職種		常勤	非常勤	計	職種		常勤	非常勤	計
医師(研修医含む)		39	1	0	看護部	看護師	184	15	199
薬剤師		5	0	5		准看護師	5	1	6
臨床検査技師		26	1	27		看護補助者	20	3	23
医療技術部	診療放射線技師	15	0	15	事務部	社会福祉士	2	0	2
	理学/作業療法士	15	0	15		医師事務作業補助者	9	0	9
	言語聴覚士	1	0	1		診療情報管理士	5	0	5
	臨床工学技士	4	0	4		事務	42	9	51
管理栄養士		4	0	4	労務	18	15	33	
					その他				
					合計		394	45	439

# 1 現状と課題

## □ 特徴

天草医療圏は周囲を海に囲まれているため、隣接する補完してもらえる医療圏がない。熊本市内まで本渡からでも約2時間、牛深からは約3時間かかることから、特に救急医療については「地域完結型医療」を目指し今日に至っている。

受診される患者さんの多くが紹介患者さんであり、入院患者さんの6割が緊急入院の患者さんである。救急車の搬送台数も毎年1,700台前後と天草医療圏の3割前後を受け入れている。休日・夜間でも専門医が対応できるように、各診療科オンコール制にしている。そのため可能な限り診療科ごとに複数人体制を保てるように努力している。

手術についても約4割が予定外(緊急など)の手術である。現在、麻酔科医が2名体制のため、週に2日熊本大学から応援いただき、土日の待機も月に2回程お願いし緊急手術に対応できる体制を取っている。

地域医療支援病院をはじめ多くの指定を受け、各種学会の修練施設にもなっている。地域の中核病院として地域の病院との協働により患者さんに高度な医療サービスを行い、次世代の医療人の育成にも一役買っている。



# 1 現状と課題

## 【自施設が担う政策医療】5疾病

がん	<ul style="list-style-type: none"><li>・熊本県指定がん診療連携拠点病院に指定(平成22年8月17日)</li><li>・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)などをおこなっている。</li><li>・食道・胃・大腸の早期がんに対しては内視鏡的粘膜下層剥離術を行っている。</li><li>・緩和ケアチームが活動している。</li><li>・外科、消化器内科にて合同カンファレンス、病理カンファレンスなど行っている。</li></ul>
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"><li>・脳卒中急性期拠点病院に指定されている。</li><li>・脳神経外科専門医1名と専攻医1名の2名体制で診療に当たっている。24時間対応可能。</li><li>・医療圏で唯一の脳卒中受け入れ施設である。</li><li>・急性期の診断と治療、リハビリテーション、二次予防に尽力している</li><li>・血管内治療が必要な場合には熊本市内の医療機関と連携して治療をおこなっている。</li></ul>
急性心筋梗塞	<ul style="list-style-type: none"><li>・急性心筋梗塞急性期拠点病院に指定されている。</li><li>・日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設である。</li><li>・循環器専門医3名、専攻医1名が在籍している。24時間対応可能。</li><li>・心臓カテーテルなどの最先端医療を用いた迅速な診断と治療、リハビリテーションを実施している。</li><li>・緊急手術が必要な場合には熊本大学病院心臓血管外科などと連携し治療している。</li></ul>
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"><li>・代謝内科医2名体制で診療を行っている。</li><li>・日本糖尿病療養指導士3名と熊本地域糖尿病指導士8名が在籍している。</li><li>・糖尿病の予防・管理教育、血糖値管理、合併症の早期発見・早期治療を行っている。</li><li>・糖尿病教室を定期的開催している。</li></ul>
精神疾患	—

# 1 現状と課題

## 【自施設が担う政策医療】5事業＋2

救急医療	<ul style="list-style-type: none"><li>・外傷：骨折を含む四肢体幹外傷、頭部外傷、胸腹部外傷など</li><li>・脳血管障害：脳梗塞、脳出血など</li><li>・循環器救急：狭心症、心筋梗塞、急性心不全、解離性動脈瘤、大動脈解離、肺血栓塞栓症など</li><li>・消化器救急：消化管出血（吐血・下血）、急性腹症、中毒、各種臓器不全など</li></ul> 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。
災害医療	<ul style="list-style-type: none"><li>・地域災害拠点病院である天草中央総合病院と協力して対応する。</li><li>・天草空港における航空機事故を想定した消火・救難訓練に定期的に参加している。</li><li>・熊本地震の際にはJMATを派遣した。</li><li>・近隣で災害が発生した場合には地域医療支援病院として、医師の数も多く中心的な役割を果たす必要あり。</li></ul>
へき地医療	<ul style="list-style-type: none"><li>・熊本県地域医療拠点病院に指定（平成31年3月27日）されている。</li><li>・熊本大学病院からネットワーク構想推進医が派遣され、当センターを核として天草圏域の病院、診療所との効果的かつ円滑な連携（天草中央総合病院と苓北医師会病院に医師派遣）を行っている。</li><li>・研修医・専攻医を受け入れ地域医療へ興味をもってもらおう。</li></ul>
周産期医療	<ul style="list-style-type: none"><li>・天草中央総合病院、開業医で出生した新生児の診療応援を行っている。</li></ul>
小児医療 (小児救急医療)	<ul style="list-style-type: none"><li>・小児救急医療拠点病院に指定（平成15年2月1日）されている。</li><li>・小児科医常勤3名体制で診療し24時間救急対応可能である。</li><li>・毎週水曜日、月2回土曜日曜に大学病院からの応援あり。</li><li>・持ち回りで開業医の先生の診療応援あり</li></ul>

# 1 現状と課題

## 【自施設が担う政策医療】5事業＋2

在宅医療	<ul style="list-style-type: none"><li>・平成28年より天草圏域2市1町から在宅医療介護連携推進事業の業務委託を受けて「天草地域在宅医療・介護連携室」を設置し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制構築のため、入退院支援ルール・情報共有シートの作成や、医療・介護関係者への研修会を開催している。</li><li>・平成30年より県から地域在宅医療サポートセンターの指定を受けている。年4回地域連携担当者会議を14病院と地域包括支援センター・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所を交えて開催し、情報共有・意見交換を行っている。また急変時の対応の取り組み、入退院支援の取り組みとして天草医療圏域病院の空床状況を情報収集し、医療機関に提供している。今後有床診療所、施設等を含めた情報の把握と発信ができるよう、システムの整備を行って、円滑な入退院支援に繋げていく。</li><li>・コロナ5類移行後、面会制限は緩和されたものの、在宅医療を希望する患者家族は増加している。在宅の環境調整、医療・介護サービスを導入しより長く患者家族が望む在宅療養ができるように院内外の多職種と連携し支援を行っている。</li></ul>
新興感染症対策	<ul style="list-style-type: none"><li>・小児を中心とした感染者の受け入れを行う。</li><li>・感染管理認定看護師が2名在籍し院内の感染防止に当たるとともに、近隣の老人施設へ出向し感染対策についての研修を行っている。また、クラスターが発生した際にはゾーニングなどの指導に当たっている。</li><li>・感染拡大時の感染症対応に転用する病床を確保している。</li><li>・検査センターとしてPCR検査等病原体検査体制を整備している。</li><li>・新興感染症拡大時のBCPの策定している。</li></ul>

# 1 現状と課題

## 【自施設の課題】

### 1. 高度な医療と救急医療の体制の維持と充実:

地域の住民や医師会の会員が必要とする医療を提供するためには、「医師の時間外労働規制」を遵守しながら、最新の医療技術と救急医療の体制を維持し、さらに充実させることが求められる。少なくとも現状維持。

### 2. 高齢者の急性期医療への対応:

天草地域の特性として、急性期の疾患や重症の患者の多くは高齢者で、スムーズな転院や在宅移行が困難な状況である。そのため、急性期医療の長期化や、日常生活動作の回復の遅れ、急性期のリハビリテーションの必要性などが課題となっています。

### 3. 財政支援の乏しさ:

天草地域医療センターは天草郡市医師会立の一般社団法人で運営されており、公的な財政支援は限られている。

### 4. 医療従事者の確保:

救急医療体制を維持していくための安定した職員の確保。特に7:1看護体制維持のための看護職員確保。また薬剤師、他職員の確保。

## 2 今後の方針

### 【地域において今後担うべき役割】

#### 1. 専門医の配置と救急体制の充実

天草地域医療センターが今後も果たすべき重要な役割の一つは、急性期医療の担い手としての役割である。引き続き、地域における救急医療や手術など、重症度の高い疾患や緊急の医療ニーズに専門的に対応していく必要が求められている。

そのために、大学病院の関連講座と連携しながら適切な専門医を配置し安心・安全な医療を提供していく。

#### 2. 地域連携の強化と教育・研修の推進

地域内の医療機関と連携し、地域全体の医療の質を向上させることも重要である。他の医療機関との連携を強化し、情報の共有や医療ネットワークの構築を進めることで、地域全体の医療連携を促進していく。また、医療従事者の教育・研修も積極的に行い、地域医療に興味を持った人材の育成にも力を入れていく。

#### 3. 予防・健康づくりの推進

急性期医療だけでなく、地域の予防や健康づくりにも取り組むことが求められている。天草地域医療センターは、地域住民に対して健診や予防接種などの取り組みを行い、地域全体の健康づくりをサポートしている。疾患の予防や早期発見は、急性期医療の負担を軽減することにもつながる。

### 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	8床	8床	8床
急性期	202床(註) (地域医療包括ケア病棟 30床を含む)	202床(註) (地域医療包括ケア病棟 30床を含む)	202床(註) (地域医療包括ケア病棟 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

### 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 】

#### <高度急性期>

急性心筋梗塞急性期拠点病院、脳卒中急性期拠点病院として心筋梗塞や脳卒中などの多くの重症患者さんを受け入れている。また消化器癌の手術、高齢者の緊急手術も多く行われている。ハイケアユニット入院医療管理料2（8床）の稼働率は73.5%であり、緊急入院にも対応できる数字となっているので現状維持していきたい。

#### <急性期>

急性期病床のうち急性期一般病棟入院基本料1の病床稼働率はコロナ前の令和元年は95.6%と高い状態であった。その後、コロナの即応病床確保の関係などもあり令和2年から87.8%、84.1%、83.2%と推移している。現在の病床数を維持し、政策医療を中心に急性期医療を担う病院としての機能を強化・維持していく必要がある。

地域包括ケア病棟入院料2の病床稼働率もコロナ前は91.8%と高く令和2年以降も86.9%、86.0%、84.8%と推移している。急性期を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受け入れ、ならびに患者の在宅復帰支援などの機能があり、地域包括ケアシステムを支えるため必要で現状維持したい。

### 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4月時点)	2025年	理由・方策
維持	外科、整形外科、脳神経外科、総合診療科、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)神経内科、呼吸器内科、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 ①呼吸器診療科の完全常勤化、拡充 ②内科一般救急診療科としての総合診療科の常勤医の増員	①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。 ②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①②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 (2023年4月時点)	2025年
①病床稼働率	83.2%	95%
②紹介率	89.4%	87%以上
③逆紹介率	68.1%	70%以上

- ・ 病床稼働率はコロナ前の令和元年は95%でした。昨年度は新型コロナウイルスのクラスター発生による入院制限や、即応病床確保のため病床稼働率が低くなっています。少なくとも90%~95%が目標です。
- ・ 紹介率・逆紹介率は地域医療支援病院として上記の数字は維持していきたいと思えます。

## 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】

##### □ 病床稼働率上昇への取組み

- 医師会立病院として地域のクリニックやほかの医療機関との連携を強化し適切な患者の受け入れと送り出しを行う。
- 救急医療の強化（救急車の応需率を上げる）

##### □ 医師の時間外労働の上限規制適応に向けた取組み

医師事務作業補助者の育成などのタスクシフト・シェアや診療日、検査体制の見直しなど時間外労働短縮へ向けた取組みを行ってきた。

当院は二次救急医療機関として、休日・夜間を問わず患者受け入れを継続していく必要がある。現状、時間外労働時間に限って言えばすべての医師がA水準の範疇に入る。しかし努力義務である「連続勤務時間制限28時間」、「勤務間インターバル9時間の確保」を遵守すると平日の通常業務に影響が出るところである。

現在、時間を区切った深夜帯の宿日直許可が取れないか労働基準監督署とのやり取りをしているところである。

## 4 その他特記事項

### 【職員の確保】

#### □ 医師の確保

当院はすべての診療科（総合診療科を除く）の医師が熊本大学病院の講座からの派遣である。今後も密接な連携を取りながら必要な医師数を確保していきたい。

#### □ 他職種

天草医療圏では高齢化率が高く生産年齢人口の減少が顕著であり、いずれの職種でも雇用が難しくなっている。

特に看護師については、離職率は以前とあまり変わらないが中途採用の応募がなくなかなか補充ができない状況である。また新卒の看護師の応募も減少している。7:1看護体制が維持できるように定年後の再雇用をおこなったり、ハローワーク等へ募集を継続しているところである。