

熊本大学病院が担う役割について

令和5年6月 熊本大学病院

1 現状と課題

【自施設の現状】

- <理 念> 高度な医療安全管理によって、患者本位の医療を実践し、医学の発展及び医療人の育成に努め、地域の福祉と健康に貢献する。
- <基本方針>
- 高度な医療安全管理体制による安全安心で質の高い医療サービスの提供
 - 患者の希望、期待、要求を尊重する医療の実践
 - 先進医療の開発・推進と優れた医療人の育成
 - 地域社会に貢献できる医療・防災の拠点形成
 - 理念達成のための健全な運営・経営の実践
- <職員数> 2,225人(732人) ※()内は非常勤人数 (内数)
(内訳)
医師:663人(375人)、歯科医師:45人(37人)、看護職員:877人(39人)
その他専門職員 (薬剤師、技師、療法士等) :272人(31人)、
事務職員(医師事務作業補助者含む):280人(170人)、
その他(調理師、ボイラー技師等):88人(80人)

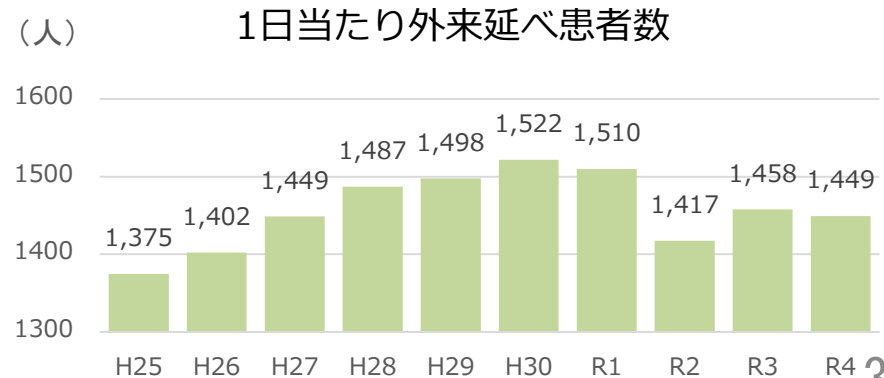
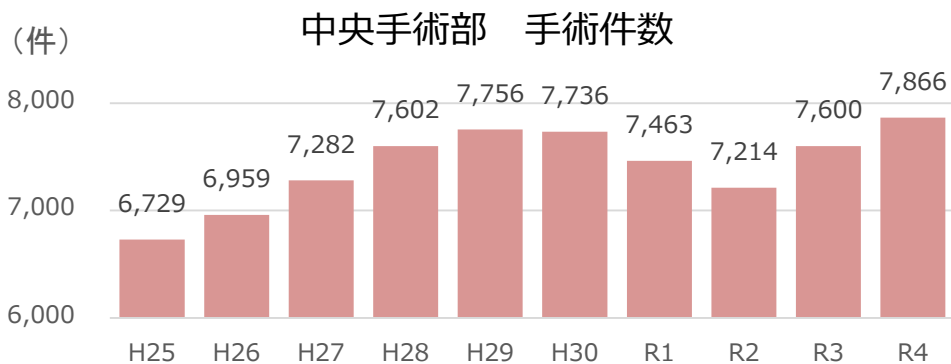
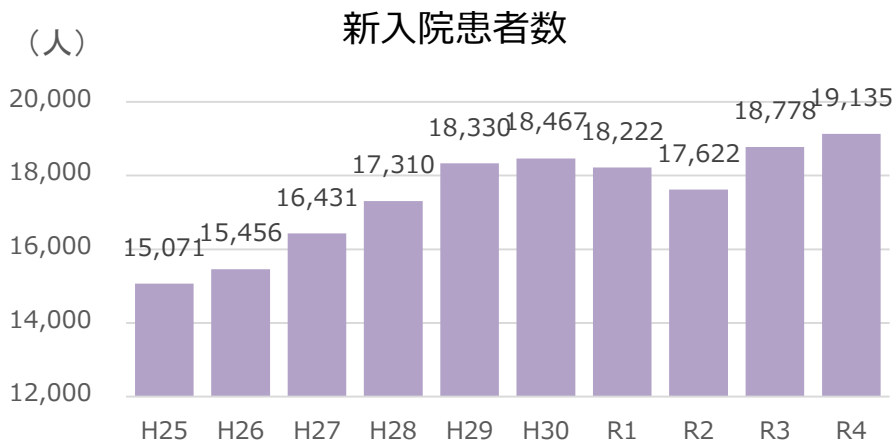
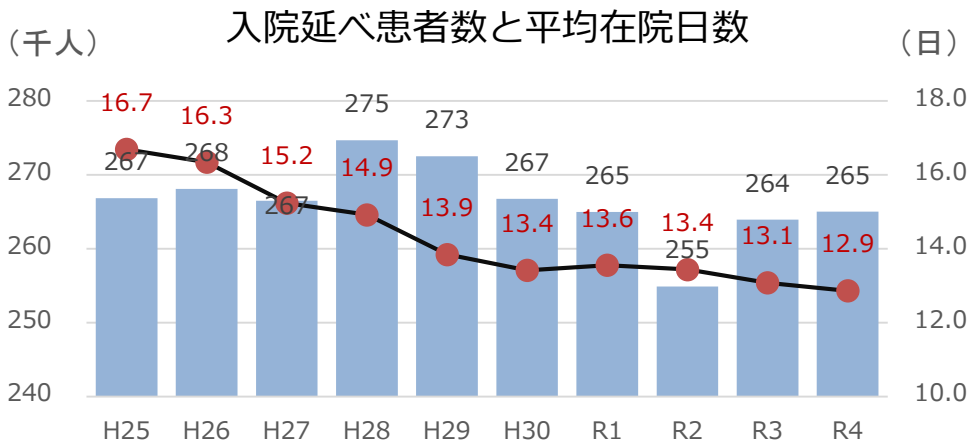
※令和4年度病院資料(組織データ)(R4.6.1現在)より。

1 現状と課題

【自施設の現状】

＜診療実績＞ 届出入院基本料 特定機能病院一般病棟入院基本料 7 対 1
病床数 845床(一般 795床 精神 50床)

※ R4 : R4.2~R5.1



1 現状と課題

【自施設の現状】

- <政策医療>
- ・ 特定機能病院
 - ・ 第三次医療の高度急性期医療機関
 - ・ 都道府県がん診療連携拠点病院（国指定）
 - ・ 脳卒中急性期拠点病院
 - ・ 高次脳機能障害者支援拠点病院
 - ・ 熊本県認知症疾患医療センター（基幹型）
 - ・ 急性心筋梗塞急性期拠点病院
 - ・ 熊本県総合周産期母子医療センター
 - ・ 救急告示病院、DMAT指定医療機関
 - ・ 新型コロナウイルス感染症 重点医療機関
→ ICU（6床）、MFICU（6床）、一般病棟（30床）
 - ・ 新型コロナウイルス感染症 協力医療機関
→ NICU（1床）、小児科（2床）

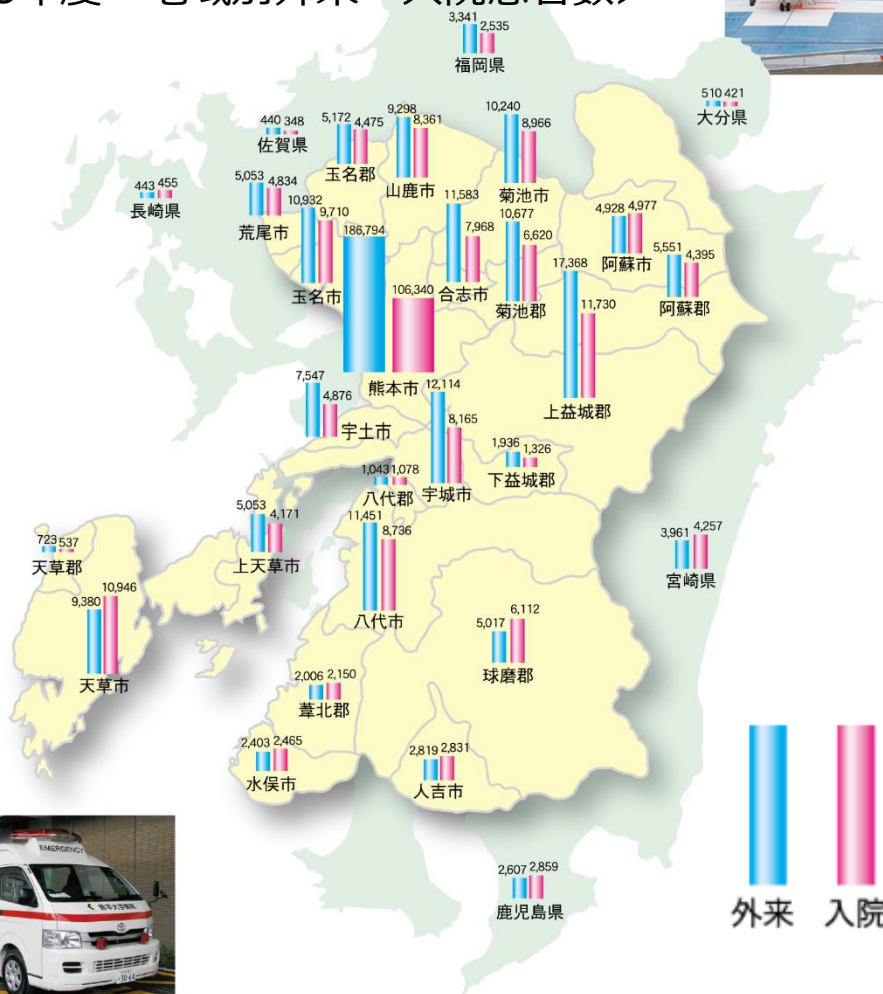
1 現状と課題

【自施設の現状】

＜R3年度 地域別外来・入院患者数＞



単位：人



地域	外来	入院	入院 (退院患者を含む)
熊本県	339,088	231,769	249,571
熊本・上益城	204,162	118,070	127,471
熊本市	186,794	106,340	114,809
上益城郡	17,368	11,730	12,662
八代市	11,451	8,736	9,375
人吉市	2,819	2,831	3,035
荒尾市	5,053	4,834	5,160
水俣市	2,403	2,465	2,665
玉名市	10,932	9,710	10,369
山鹿市	9,298	8,361	8,966
菊池市	10,240	8,966	9,599
宇土市	7,547	4,876	5,306
上天草市	5,053	4,171	4,474
宇城市	12,114	8,165	8,838
阿蘇市	4,928	4,977	5,344
天草市	9,380	10,946	11,619
合志市	11,583	7,968	8,616
下益城郡	1,936	1,326	1,437
玉名郡	5,172	4,475	4,800
菊池郡	10,677	6,620	7,169
阿蘇郡	5,551	4,395	4,759
八代郡	1,043	1,078	1,145
葦北郡	2,006	2,150	2,298
球磨郡	5,017	6,112	6,541
天草郡	723	537	585
他県(九州内)	11,382	11,011	11,762
他県(九州外)	1,213	1,331	1,421



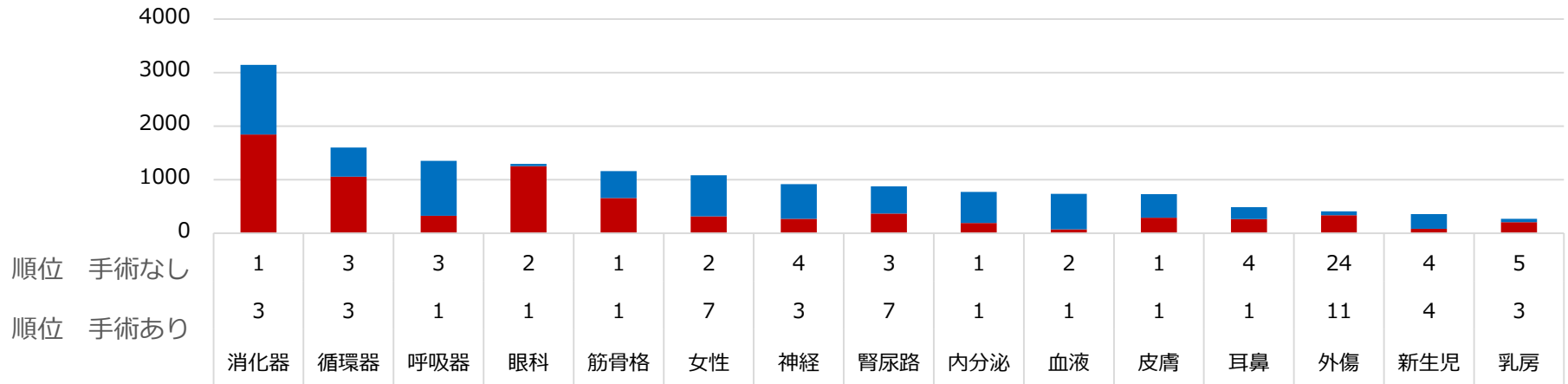
外来 入院

1 現状と課題

【自施設の現状】

令和2年度 本院におけるMDC別退院患者数

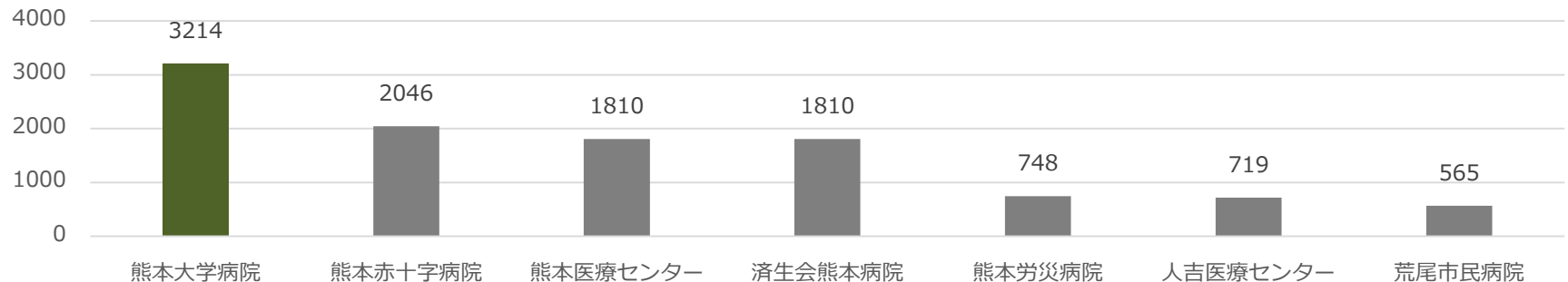
■ 手術あり ■ 手術なし



順位：熊本県内調査対象医療機関118施設の令和2年度のDPC退院患者数による順位

出所：厚生労働省 DPC導入の影響評価に関する調査 R2年度 「MDC別医療機関別件数（割合）」 を集計

令和3年度 院内がん登録データ数（国指定がん診療連携拠点病院）



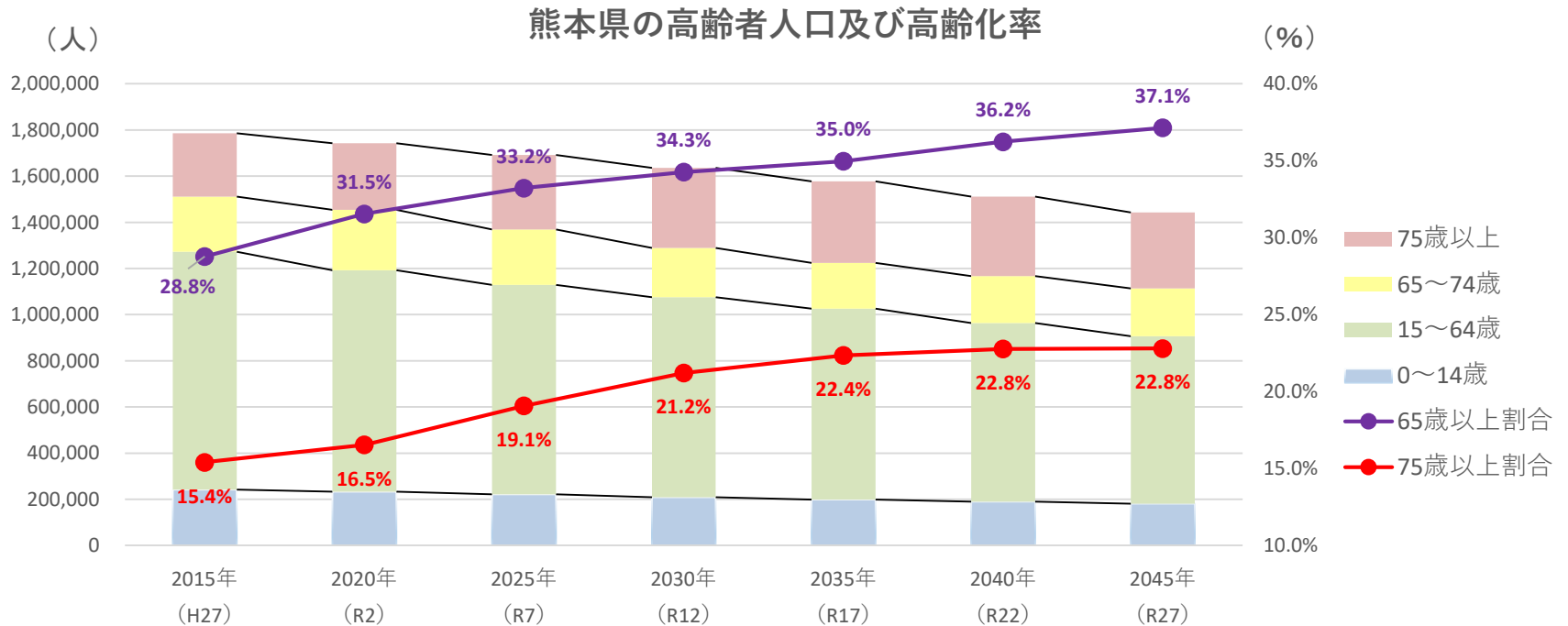
出所：国立研究開発法人国立がん研究センター 「院内がん登録全国集計結果閲覧システム」 データに基づき作成

1 現状と課題

【熊本県全域における課題】

急速に進む少子高齢化や国の厳しい財政状況などを背景として、本院を含む熊本・上益城構想区域（以下「当該構想区域」という。）はもとより、熊本県全域において、制度的にも財政的にも持続可能な医療提供体制が必要である。

特に熊本・上益城構想区域では、基幹的な医療機関や医療に関わる人材が集中している状況であり、地域における病床機能の分化及び連携を推進していかなければならない。



1 現状と課題（自院の特徴）

【自施設の現状と課題】（診療）

（現状）

本院は県下で唯一の特定機能病院として、また地域医療の最後の砦として、地域の医療機関との緊密なネットワークのもとに、多くの合併症を持つ患者や難治性疾患の患者に対する高度急性期医療の実践に取り組み、都道府県がん診療連携拠点病院など、種々の疾患の診療における地域の中核的役割を担っている。

また、ガバナンス強化の観点から、平成30年度に外部有識者を主体とする病院運営のモニタリング機関として、「熊本大学病院アドバイザリー会議」を新設、令和2年度には、病院の大学における組織的な位置付けを「医学部附属」から「大学病院」に変更し、病院の開設者である学長の監督下で、病院長がトップダウンによる病院運営に強い指導力を発揮できるような体制を整備した。

（課題）

- ◆ 本院においては、令和元年度に手術室を2室増設し、くまもとメディカルネットワークの推進を始めとする地域医療連携の強化に取り組み、新規入院患者の積極的な受入に取り組んできたが、今なお、多数の入院待ちが潜在していること
- ◆ 救急患者に高度で専門的な医療を提供をできるよう、救急医療関係施設との連携を強化すること
- ◆ 2024年4月の医師の働き方改革への対応に向けて、医師から他職種へのタスクシフト・タスクシェアを推進するとともに、医療従事者の確保とA IなどICTの活用による業務効率化を行うこと

1 現状と課題

【自施設の現状と課題】（研究）

（現状）

本院の総合臨床研究部を中心に、モニタリングの支援や統計支援業務など臨床研究支援の実施により、臨床研究の推進及び適正な実施に取り組むとともに、先進医療につながる臨床研究の支援及び若手研究者の環境整備を行い、研究の活性化を支援している。

また、高度医療開発センターにおいては、10の寄附講座を設置し、さらなる先端的な臨床研究の推進及び高度医療の開発を行っている。

さらに、令和4年5月にバイオバンクセンターを設置し、病院の保有する膨大な臨床データやバイオマテリアルを有効活用できる研究環境を整備している。

（課題）

- ◆ 昨今の新興感染症への対応、医療ニーズの高度化・多様化により診療時間が増加し、研究時間が確保が困難になっていること
- ◆ 臨床研究に関する指針や法規制の定期的な見直し等に対応し、臨床研究の適正実施のための取り組みを継続して強化
- ◆ 臨床研究支援に関連する人材の確保及び定着に向けた人事制度（適正評価、キャリアアップ）の構築
- ◆ 最新のテクノロジーを取り入れ、国際的競争力を有する新医療技術の開発促進
- ◆ 臨床研究の医療DXの推進

1 現状と課題

【自施設の現状と課題】（教育）

（現状）

次世代を担う優れた医療人を育て輩出し、熊本県内全域にわたり、地域医療を守り更に発展させるため、常に行政・医師会・県内の各医療機関とも有機的に連携し人材育成を行っている。

そのため、院内に地域医療支援センター、災害医療教育研究センター、感染症対応実践学寄附講座、新興感染症対策寄附講座を設置し、総合診療医の育成と派遣、災害医療や新興感染症に従事する医療人の教育にも力を入れている。

また、総合臨床研修センターでは、医師、研修医、学生、メディカルスタッフを対象に卒前教育・卒後研修に加え、リカレント教育を含めた臨床教育を支援している。特に臨床研修医については、本院及び熊本大学病院群に参加する各施設での初期研修に加え、県内外の地域病院の初期臨床研修基幹プログラムを支援し、研修医の受け入れを行っている。

さらに、看護職については、看護師の特定行為研修の実施に加え、令和4年10月には熊本大学病院看護職キャリア支援センターを設置し、県内15拠点病院との人事交流を通して、看護職のキャリアアップを支援し、地域間や看護分野・領域の枠を超えた看護力底上げと連携強化、地域の医療提供体制確保を図っている。

（課題）

- ◆ 初期研修医、専攻医の確保に向けた処遇改善及び研修プログラムのさらなる改善
- ◆ リサーチマインドを有する専門医の育成
- ◆ 診療参加型臨床実習のさらなる充実
- ◆ シミュレーション教育に用いる機材、教育カリキュラムのさらなる充実

1 現状と課題

【自施設の現状と課題】（地域連携）

（現状）

県内唯一の特定機能病院として、県内各地の医療機関から、紹介患者を受け入れ、高度医療を提供したのち、かかりつけ医へ逆紹介を行い、各地の医療機関と連携して、安心安全な医療を提供している。

さらに、都道府県がん連携拠点病院として、がん医療の質の向上及びがん医療の均てん化・集約化、がん診療の連携協力体制の構築等に関し中心的な役割を担っている。

また、県の委託を受けて熊本県地域医療支援機構の業務を地域医療支援センターで引継ぎ、地域医療ネットワーク寄附講座、地域医療・総合診療実践学寄附講座と連携して、地域における医師偏在の解消を目的に県内の状況等を把握、分析した上で、医師のキャリア形成支援と一体的に、医師不足医療機関への支援を行っている。

くまもとメディカルネットワークの利用促進においては令和3年度に「KMN利用推進プロジェクトチーム」を設置し、熊本県、医師会、薬剤師会等と連携し、利用施設間での診療情報等の共有を加速化させることで、地域医療機関や介護関連施設との連携を強靱なものとし、医療・介護従事者の業務効率化による負担軽減に取り組んでいる。

（課題）

- ◆ 医師の働き方改革に向けた医師の確保と地域医療支援のバランス
- ◆ 地域連携に係る医療従事者（医師、看護師、MSW等）の確保
- ◆ くまもとメディカルネットワークのさらなる利用促進

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

世界の研究動向も踏まえ、最新の知見を生かし、質の高い医療を安全かつ安定的に提供することにより持続可能な地域医療体制の構築に寄与するとともに、医療分野を先導し、中核となって活躍できる医療人を養成する。

また、県下で唯一の特定機能病院として、また地域医療の最後の砦として、引き続き、当該構想区域のみならず、熊本県下全域における診療・研究・教育の中核的役割を担い、地域の医療機関との緊密な連携強化を図る。

< 診療 >

多くの合併症を持つ患者や難治性疾患の患者に対する高度急性期医療の実践に取り組み、都道府県がん診療連携拠点病院など、種々の疾患の診療に対応しつつ、地域の医療機関との機能分化及び連携強化を図る。

また、安全安心な医療の充実及び効率化を進め、医師の働き方改革に向け、AIを活用した画像診断・病理診断等を導入するとともに、IT・ロボットの活用を促進してスマートホスピタルを実現する。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

< 新興感染症対応 >

新型コロナウイルス感染症対応については、地域の医療機関等への医師・看護師の派遣（※）に加え、以下の会議体において、中心的な役割を担い、熊本県における感染対策の意思決定に深く関与しており、今後、新たな新興感染症が発生した場合においても地域医療体制の維持に向けて中心的な役割を担いたいと考えている。

熊本県・熊本市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議	→ 病院長：座長
新型コロナウイルス感染症対策熊本県調整本部	→ 病院長：特別顧問、呼吸器内科長：本部長

※ 医療機関・宿泊療養施設への派遣状況（DMAT、クラスター対応支援、オンコール待機を除く）
県内（医師・看護師）：124人、県外（看護師）：28人（派遣実績は国立大で最多）

また、県内における感染症対策なども含めた質の高い医療サービスの提供および感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成のため、熊本県、熊本市からの寄附により設置した2つの寄附講座（感染症対応実践学寄附講座、新興感染症対策寄附講座）において、以下の取り組みを実施していく予定である。

- ・感染症に幅広く対応できる高度医療人材を育成・配置することで、感染症診療の均てん化を進め、県医療体制の更なる連携及び機能強化に寄与する
- ・今後出現が予想される新興感染症等に対する国際的且つ実践的なリカレント教育
- ・熊本県感染管理ネットワーク（Kumamoto HAICNet）の積極的活用による感染症医療の質向上・均てん化・DXを活用した感染対策の充実

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

< 研究 >

高度な医療技術の開発、先進医療の推進のため、臨床研究支援業務の充実・強化を図るとともに、令和4年7月より運用を開始したバイオバンク事業をさらに拡充することにより、病院の保有する膨大な臨床データやバイオマテリアルを有効活用できる研究環境の整備を行え、新しい診断・治療法の開発や医療の発展に貢献できる研究にも力を入れ、国内外に新しい情報を発信する。

< 教育 >

高度な先端医療の臨床教育拠点として、専門知識・技能、国際的視野を有し、未来型社会や地域医療で活躍できる医療人を養成するとともに、超高齢化、新興感染症、激甚災害など急激な医療ニーズの変化に対応できるようリカレント教育を実施する。

また、高齢化に伴う低侵襲医療ニーズへの対応、地域間医療格差のない高い医療水準の確保に向けて、令和5年4月に総合臨床研修センターの下に「低侵襲医療トレーニングセンター」、「遠隔診療トレーニングセンター」を設置し、今後、各種シミュレーターを利用したカリキュラムの整備する。令和6年度から、地域の病院に勤務する医師の受入を開始する。

さらに、県内における救急科専門医数の偏在解消を図るため、医学部学生を対象とした救急医療教育の機会を拡大し、専門医を本院から派遣できるよう、救急外来を初期研修医、専門研修専攻医の修練の場として提供する。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

＜地域連携＞

熊本県地域医療連携ネットワーク構想に基づく“くまもとメディカルネットワーク”を県及び医師会と連携して強力に推進し、患者中心の質が高く安全な地域医療サービスの提供、遠隔診療の導入、救急・災害時の医療体制の強化、医療情報の一元化を図る。

また、地域医療・総合診療実践学寄附講座、熊本県地域医療連携ネットワーク寄附講座を中心に総合診療医の養成や地域医療支援をさらに推進する。

さらに、県全域における災害医療提供体制の発展に寄与することを目指し、以下の取り組みを実施する。

- 災害の種類や発災後のフェーズに応じリーダーシップを発揮できる人材を育成することで、持続可能な開発目標（SDGs）の達成に寄与するため、令和元年度より開始している文科省補助事業：課題解決型高度医療人材養成プログラム「多職種連携の災害支援を担う高度医療人養成」の修了者を「熊大災害支援グループ」に登録し、所属機関での防災担当職員として災害医療に関わる活動に従事させている。

また、熊本県地域医療構想に基づき、急性期医療を担う地域医療機関において災害医療を第2の専門領域とする「災害ロジスティクスマイスター」を育成して、地域の医療連携や防災力を高めていくリーダーとしての役割を担う人材を確保する。

- 災害医療教育のためデジタル技術を導入し、災害医療・医学に関する教育や研究を進める上で有用なAR（拡張現実）やVR（仮想現実）を駆使した新たなDX災害医療教育ツールを開発してシミュレーションや実習に活用することで、災害医療に関する知的財産を創出するとともに、地域防災活動の強化に貢献する。

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	2022年(令和4年)	2025年(令和7年)	備考
高度急性期	795	795	
急性期			
回復期			
慢性期			
その他			
合計	795	795	

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 (令和5年3月時点)	2025年	理由・方策
維持	呼吸器内科、消化器内科、血液内科、 膠原病内科、腎臓内科、糖尿病・代謝 ・内分泌内科、循環器内科、神経内科 、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器 外科、乳腺・内分泌外科、小児外科、 移植外科、泌尿器科、婦人科、小児科 、産科、整形外科、皮膚科、形成外科 、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、歯 科口腔外科、画像診断・治療科、放射 線治療科、神経精神科、脳神経外科、 麻酔科	同左	県内唯一の医育機関で あり、県内地域医療を 支える医療人養成の教 育拠点であるため、現 状の診療科を維持
新設			
廃止			
変更・統合			

3 具体的な計画 (2) 数値目標

	現時点(令和4年11月時点) ※	2025年
①病床稼働率	88.91%	90%以上
②紹介率	93.94%	90%以上
③逆紹介率	102.27%	90%以上

※ 新型コロナウイルス感染症の影響が比較的少なかった令和4年11月の実績を使用

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

【達成に向けた取組み】

- くまもとメディカルネットワークの推進による地域連携の強化
- 病床・外来の機能分化の促進
- 紹介・逆紹介の徹底による新規入院患者数、初診患者の増加
- 救急患者受入体制の強化
- 手術室の効率的な運用による手術件数の増加
- 平均在院日数の短縮によるベットの効率的な運用

【予想される課題】

- 医師の働き方改革に向けた対応、医療従事者の確保
➡ 次ページ以降を参照
- 新興感染症の感染拡大時の対応
- 高度先端医療機器・設備への計画的な投資

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

【医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の確保に向けた取組み】 1/2

本院では着実な医師の働き方改革を達成するため、これまでに以下の取組みを行ってきた。

①働き方改革の理解促進と意識改革

- トップマネジメント研修等による管理者の意識改革
- 制度概要や自己研鑽等について、各種会議体や全職員向けのビデオメッセージによる情報発信、教育・啓発
- 院内外ホームページで働き方改革に関する情報を掲載

②労務管理の徹底

- 兼業も含めた時間外労働時間の把握、宿日直許可に向けた進捗状況の確認、病院長ヒアリングによる勤怠及び勤務時間の縮減に向けたヒアリング。
- 宿日直許可未取得の兼業先には文書や連携病院長懇談会で取得を働きかけ
- ICTを活用した位置情報を元に自動的かつ客観的な手法により出退勤時刻を登録できる医師用勤怠管理システムの導入。

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

【医師の働き方改革を踏まえた医療従事者の確保に向けた取組み】 2/2

③ 労働時間短縮の取組

- 主治医制からチーム医療へ（急患・急変・緊急入院・夜間の看取りもチームで対応）
- Microsoft Teamsを活用した情報共有、カンファレンスの短縮、web化
- 患者説明の勤務時間内実施（ポスター掲示及びホームページ公開）
- 多職種連携の強化：タスク・シフト/シェア
- AI活用による読影業務の効率化（令和4年度第二次補正予算「医学部等教育・働き方改革支援事業」）
- 女性医師の更なる参画の支援
- 検査・治療に関する説明用資材の作成と活用
- 医師事務作業補助者の増員（R4.5月_20:1加算取得 今後15:1を目指し増員予定）
- 医師事務作業補助者および看護補助者増員のための大幅な処遇（給与単価）の改善
- 各種手当での創設（特定行為看護師手当、緊急手術等手当）

【医療従事者の確保に向けた課題】

- 働き方改革に対する医療従事者の世代間、職種間における意識改革
- 多職種協働によるフラットなチーム医療の実現
- タクスクシフト・タスクシェアのさらなる推進
- 医療従事者（補助者を含む）の増員及び処遇改善に伴う人件費の増
- 医療DXやICTの活用による業務効率化
- 職場環境の整備、ワークライフバランスの実現