

菊池地域医療構想調整会議

熊本リハビリテーション病院が 担う役割について

平成30年11月 熊本リハビリテーション病院

1 現状と課題①

【自施設の現状】

当院は、昭和49年「理学診療科病院」として創設され、その後、昭和61年に名称を「熊本リハビリテーション病院」に改め、平成22年よりへき地医療で社会医療法人として認可されました。

院是として「病める人に愛と奉仕を、己の仕事に誇りと責任を、組織の中に英知と秩序を、そして理想の医療に向かって一步一步前進しよう」を掲げています。

基本理念として

「地域ニーズに応える高機能の総合リハビリテーション病院を目指します」

「患者様の権利を尊重し満足して頂ける医療サービスを提供します」

「保健・医療・福祉の連携を推進し地域社会に貢献します」

を掲げ、地域に根ざした医療を展開しています。

また、リハビリテーション病院として、様々な疾患に伴う機能障害に対し、急性期より良質且つ、総合的なリハビリテーションを提供しています。医師・看護師・リハビリスタッフ・医療ソーシャルワーカー、管理栄養士をはじめ、多職種がチーム医療を実践して患者様の早期退院・早期社会復帰を目指しています。

1 現状と課題②

【病床区分】

一般病床 225床

【届出入院基本料】

急性期一般入院基本料6(10:1入院基本料) 90床
回復期リハビリテーション病棟入院料1 135床

【職員数】(常勤換算)

平成30年10月現在

医師(歯科医師含む)	26.8人	看護師・准看護師	152.0人	看護補助	19.0人
専門職(薬剤師)	5.0人	専門職(リハスタッフ)	162.0人	専門職(その他)	22.0人
事務職員	33.0人	その他	38.0人	合 計	457.8人

1 現状と課題③

【診療実績】

一般病棟(90床)	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
病床稼働率	%	95.6	94.5	89.5
平均在院日数	日	18.9	19.0	17.6
回復期病棟(135床)	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
病床稼働率	%	97.4	97.0	98.1
平均在院日数	日	69.3	65.6	64.6
全体(225床)	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
病床稼働率	%	96.7	96.0	94.9
平均在院日数	日	47.6	47.7	46.3

項目	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
入院患者数	人	1,636	1,628	1,642
退院患者数	人	1,639	1,612	1,652
入院患者延日数	人	79,650	78,850	77,954
外来患者延数	人	46,016	44,013	44,453
手術件数	件	1,075	1,231	1,111
救急車受入件数	件	311	299	289

1 現状と課題④

【当院の特徴】（4機能）

＜急性期医療＞

整形外科、形成外科、血管外科疾患を中心に麻酔科医（常勤）を3名配置して年間1,000例以上の手術を行っています。また、リハビリテーションにおいては、創設より「早期リハビリテーション」と「早期社会復帰」を目指す方針の下、時代の要請に即したリハビリテーション医療の提供に努めています。

＜回復期医療＞

リハビリテーション専門医7名、リハスタッフ163名、口腔ケアには歯科医師と歯科衛生士、高次脳機能障害には神経心理士、各病棟には管理栄養士、社会福祉士及び在宅復帰支援看護師を配置し、「365日・2、3時間/日のリハビリ提供体制」「充実したリハスタッフ配置」により、患者の心身機能の改善、日常生活動作の向上、早期社会復帰を支援します。また、回復期リハ病棟実績においては、FIMスコア（入院時・退院時）、FIM利得及び在宅復帰率は全国平均を上回っており、日々、医療の質向上を目指しています。

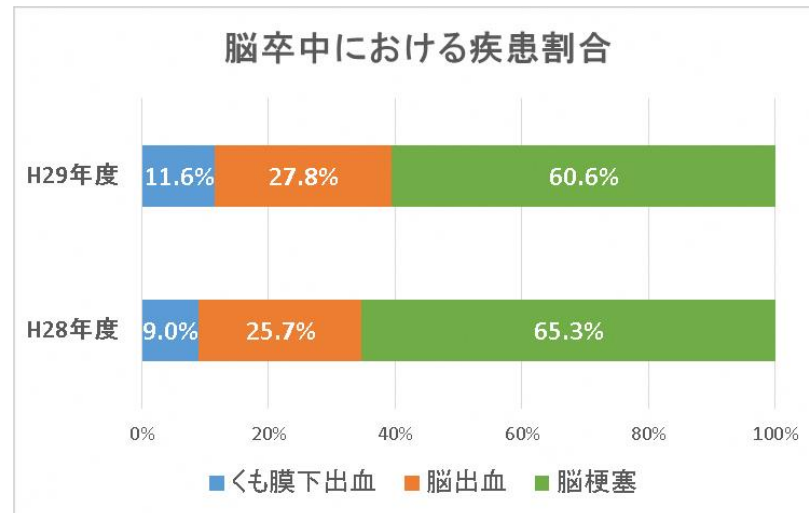
1 現状と課題⑤

【当院の担う政策医療】(5疾病)

<脳卒中>

患者データ：

項目	単位	平成28年度	平成29年度
全退院患者数	人	1,612	1,652
脳卒中患者数	人	210	198
脳卒中患者割合	%	13.0%	12.0%
平均在院日数	日	92.0	85.2
平均年齢	歳	72.0	72.1
在宅復帰率	%	73.2%	76.1%



担当医師：脳神経外科医（常勤、専門医2名）
神経内科医（非常勤、専門医1名）

- 急性期：
- ・血液検査、単純X線撮影・CT・MRIの画像検査が24時間実施可能。
 - ・廃用症候群や合併症の予防、セルフケアの早期自立のためのリハビリテーションの実施。

1 現状と課題⑥

【当院の担う政策医療】(5疾病)

5疾病 <脳卒中>

- 回復期：
- ・ 回復期リハ病棟において身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションを実施。再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理、機能障害の改善及びADL向上のリハビリテーションの集中的実施。
 - ・ 高次脳機能障害においては神経心理士、誤嚥性肺炎予防、口腔ケア管理を歯科口腔外科医及び歯科衛生士、栄養面では多職種によるNSTチームで実施。
- 維持期：
- ・ 生活機能の維持及び向上のためのリハビリテーション(訪問及び通所リハビリテーション)の実施。
 - ・ 介護支援専門員が、自立生活又は在宅療養を支援するための居宅介護サービスの実施。
 - ・ 併設老健施設との連携。

1 現状と課題⑦

【当院の担う政策医療】(5疾病)

＜急性心筋梗塞＞

担当医師：循環器内科医（常勤、専門医1名）

急性期：・心電図、血液生化学検査、単純X線撮影・CT検査が24時間実施可能。

回復期：・合併症や再発予防、在宅復帰のための心臓リハビリテーションを実施。

・運動耐容能を評価の上で、運動療法、食事療法等の心臓リハビリテーションが実施が可能。

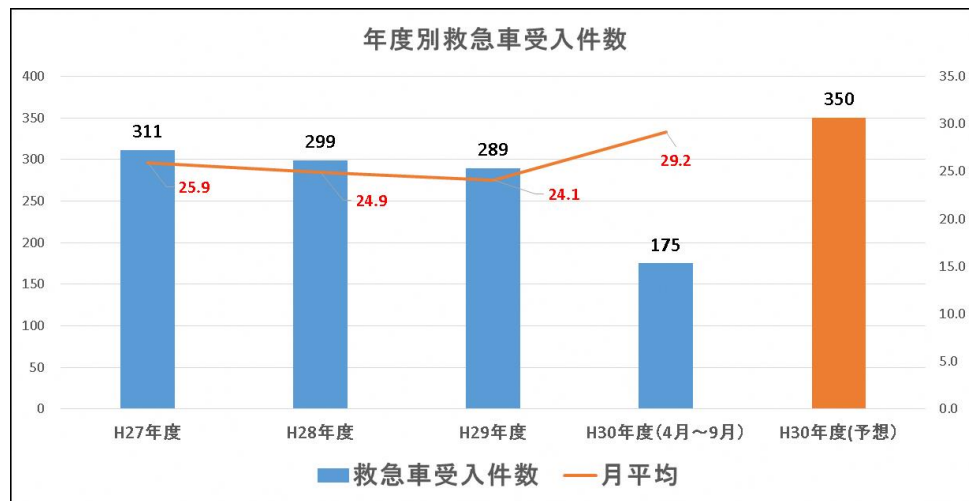
・心電図検査、電氣的除細動等急性増悪時の対応及び合併症併発時や再発時に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携している。

1 現状と課題⑧

【当院の担う政策医療】(5事業及び在宅医療に関する事項)

＜救急医療＞

・救急告示病院として主に整形外科、形成外科、内科疾患の救急受入を行っています。



・医師、看護師、セラピストをはじめ多数の医療従事者がBLSを取得し、近隣の小・中学校や地域施設に救急蘇生法やAEDの講義、実技を交えた「出前研修」を行い、救急医療の普及に努めています。

1 現状と課題⑨

【当院の担う政策医療】(5事業及び在宅医療に関する事項)

<へき地医療>

平成22年9月にへき地医療で社会医療法人として認可。平成29年度実績は上天草市教良木診療所に整形外科、内科医を併せて年間58日、上天草市湯島へき地診療所に整形外科医を年間12日出向させています。

<在宅医療>

在宅支援における医療・介護連携をより円滑に連携できるように病院での相談、入退院支援を担う地域連携部と在宅生活支援する居宅介後支援事業所、訪問看護ステーション、訪問リハビリの各事業所が同じ部屋に集まり医療・福祉を総合的に捉え各専門職が常に情報を共有できる環境下であり、退院後の医療・介護の継続をスムーズに行います。

1 現状と課題⑩

【自施設の課題】

1. 救急受入体制の整備

- ・救急搬送におけるニーズに対応するため、特に時間外における受入体制の組織的整備とそれを実現するための常勤医へのスムーズな引継ぎ。
- ・診療時間内の受入は外科系、内科系疾患と比較的できているが、時間外診療を外部の非常勤医(整形外科)へ依頼している為、受入は外科系に偏っている。今後は時間外においても内科及び総合診療を受入できる環境を整えていきたい。

2. 医師の高齢化

診療科においては医師の高齢化に伴い、次世代への引継ぎが急務となる。

3. 働き方改革に伴う多様な対応

職員数の約7%(36名)が産休・育休者が占める。また復職に伴い、育児短時間制度等の活用で、特に看護職など施設基準が伴う職種において、稼働低下による施設基準の維持及び医療の質の低下を防ぐことが課題。

2 今後の方針

【地域において今後担うべき役割】

リハビリテーション及び回復期機能

菊池医療圏において回復期病床が不足していることを踏まえて、「地域ニーズに応える高機能の総合リハビリテーション病院を目指します」の病院基本理念を念頭におき、リハビリテーション及び回復期機能を維持していきます。

在宅医療

前期高齢者及び後期高齢者が増加していく今後において、当院の回復期リハビリテーション病棟の機能と在宅支援機能を生かしながら、在宅復帰に向けた医療、リハビリテーションの提供を行い、自己決定支援を行うことで、地域包括ケアシステムに貢献していきます。また、医療・介護連携の強化を図りながら在宅後方支援病院として地域医療・生活支援を実施していきます。

救急医療

地域医療構想の5事業に係る救急告示病院として、菊池医療圏における役割を果たすべく、断らない医療を目指していきます。

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

【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	90	90	90
回復期	135	135	135
慢性期			
その他			
合計	225	225	225

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

【 ① 4 機能ごとの病床のあり方 その2 】

<急性期医療>

- ・整形外科医を招聘し、手術室を2室より3室へ変更して、他診療科の現機能を維持しつつ年間1,200以上の症例を目指します。
- ・平成29年度の自院入院比率が55.4%であることから、診療機能を強化することで、自院入院比率約65%を目指します。
- ・再生医療の分野で、脂肪組織由来再生幹細胞を用いた「血管新生療法」及び脊髄損傷の方を対象とした神経再生、修復の神経形成により損体機能改善を目的とした症例を増やして再生医療を確立していきます。

<回復期医療>

来年度より、リハビリテーション専門医1名を加え、8名体制になることより、4疾患リハ(脳血管疾患、運動器、呼吸器、心臓リハ)とがんリハを加えた総合的リハビリテーションの継続、回復期リハビリテーション病棟における高基準の維持を継続していきます。

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9月時点)	2025年	理由・方策
維持	小児科、整形外科、内科、循環器科、消化器内科、呼吸器内科、代謝内科、神経内科、脳神経外科、形成外科、血管外科、心臓血管外科、リウマチ科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科	小児科、整形外科、内科、循環器科、消化器内科、呼吸器内科、代謝内科、神経内科、脳神経外科、形成外科、血管外科、心臓血管外科、リウマチ科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科	
新設			
廃止			
変更・統合			

変更なし

3 具体的な計画 (2) 数値目標

	現時点(H30年4月～9月時点)	2025年
①病床稼働率	97.4%	95.0%
②紹介率	28.4%	30.0%
③逆紹介率	27.6%	28.0%

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】

1. 地域連携及び医療機能の強化

当院の機能を十分に発揮させるために、前方・後方支援をはじめとした地域連携及び日本医療機能評価機構による第三者評価の受審を継続して、医療の質の向上を図り、他医療機関、患者様から選ばれる病院作りを実践して、病床稼働率、紹介率、逆紹介率の向上に努めていきます。

2. 人口減少による病床機能の研究

当院は現時点で4機能の病院機能は同等で考えていますが、今後の人口減少に伴い、患者層の変化(75歳以下の減少及び75歳以上が増加)が予想される中、急性期病床の一部を回復期病床(地域包括ケア病棟入院料あるいは回復期リハ病棟入院料)へ転換も考慮し、院内の医療機能効率化を視野にilleていきます。