

資料 2-1

済生会鹿児島病院

令和2年3月11日

鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議議長 様

済生会鹿児島病院 院長 久保園 高明

具体的対応方針の再検討結果について（報告）

標記について、以下のとおり報告します。

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割
- ・ 2025年の医療機関の役割

担う役割の方針（がん～在宅医療：○×を選択，その他：具体的に記入）												
役割	がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急医療	災害医療	離島・へき地医療	周産期医療	小児・小児救急医療	在宅医療	その他
現在(R1.7.1)	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○
2025年	現行のプラン	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○
	見直し後のプラン	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○

（見直しをする場合は、その理由）

その他は、無料低額診療事業等

- ・ 診療科の見直しについて

検討の上、見直さない場合には、分析時点以外は記載不要とする。

分析時点 (H29.7.1)	→	現在(R1.7.1)	→	2025年 (現行のプラン)	→	2025年 (見直し後のプラン)
内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、放射線科、透析内科		新設		リハビリ科		リハビリ科
		廃止				
		変更・統合				

- ② 国が分析の対象とした9領域ごとの「実績の有無」及び医療機能の方向性（機能統合等なし，他の医療機関との機能統合，他の医療機関との連携，機能縮小，機能廃止，その他）

分析した領域	分析時点(H29)の実績の有無 (○×選択)	2025年の医療機能の方向性		
		現行のプラン (A欄)	見直し後のプラン (B欄) ※必ず記入	その他を選択した場合の具体的内容・理由
がん	×		機能統合等なし	
心筋梗塞等の心血管疾患	×		機能統合等なし	
脳卒中	×		機能統合等なし	
救急医療	○		機能統合等なし	
小児医療	×		機能統合等なし	
周産期医療	×		機能統合等なし	
災害医療	×		機能統合等なし	
へき地医療	×		機能統合等なし	
研修派遣機能	×		機能統合等なし	

（注）現行のプランに特に記載がない場合はA欄は未記入で差し支えありませんが，B欄（見直し後）は必ず記入してください。

記載要領

分析時点	がん	別添「分析に使用したデータ」の【がん】の項目 (No.41～45) にある手術を1件でも行っている場合は「○」，いない場合は「×」
	心血管疾患	別添「分析に使用したデータ」の【心血管疾患】の項目 (No.46～47) にある手術を1件でも行っている場合は「○」，いない場合は「×」
	脳卒中	別添「分析に使用したデータ」の【脳卒中】の項目 (No.48～51) にある手術を1件でも行っている場合は「○」，いない場合は「×」
	救急医療	別添「分析に使用したデータ」の【救急医療】の項目 (No.52,53) が1件でも該当する場合は「○」，しない場合は「×」
	小児医療	別添「分析に使用したデータ」の【小児医療】の項目 (No.54) に1件でも該当する場合は「○」，しない場合は「×」
	周産期医療	別添「分析に使用したデータ」の【周産期医療】の項目 (No.55,56) に1件でも該当する場合は「○」，しない場合は「×」
	災害医療	災害拠点病院である場合は「○」，でない場合は「×」
	へき地医療	へき地拠点病院である場合は「○」，でない場合は「×」
	研修派遣機能	基幹型臨床研修病院である場合は「○」，でない場合は「×」
現行のプラン	「機能統合等なし」「他の医療機関との機能統合」「他の医療機関との連携」「機能縮小」「機能廃止」「その他」の中から選択	
見直し後のプラン	「機能統合等なし」「他の医療機関との機能統合」「他の医療機関との連携」「機能縮小」「機能廃止」「その他」の中から選択	

③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動

分析時点 (H29.7.1)		→	現在 (R1.7.1)		→	2025年 (現行のプラン)		→	2025年 (見直し後)	
高度急性期			高度急性期			高度急性期			高度急性期	
急性期	20		急性期	20		急性期	15		急性期	0
回復期	20		回復期	20		回復期	25		回復期	40
慢性期	30		慢性期	30		慢性期	30		慢性期	30
休棟			休棟			休棟			休棟	
介護保険施設等			介護保険施設等			介護保険施設等			介護保険施設等	

(単位:床)

④ 平成29年度病床機能報告で報告した病床数, 医療機能等から見直しが無い場合は, その理由

済生会の使命と鹿児島病院の現状

◎ 済生会について——三つの目標

済生会は、明治天皇が医療によって生活困窮者を救済しようと明治 44(1911)年に設立しました。100 年以上にわたる活動をふまえ、今、次の三つの目標を掲げ、全国規模の社会福祉法人として 40 都道府県で医療・保健・福祉活動を展開しています。

- 生活困窮者を済(すく)う。
- 医療で地域の生(いのち)を守る。
- 医療と福祉、会を挙げて切れ目のないサービスを提供

また、済生会全体の活動目標は、①生活困窮者支援の積極的推進、②最新の医療で地域に貢献、③医療と福祉の切れ目のない提供、の三つです。

◎ 済生会鹿児島病院の特色について

鹿児島病院は、昭和 5 年からこの済生会の拠点の一つとして活動しています。全国に 82 ある済生会病院の中でも小規模な施設ですが、済生会全体の目標に沿った活動ができるよう努力しています。

先ほどの済生会全体の三つの活動目標との関係では、鹿児島病院は施設の、人間的な制約もあることから、最初と最後の二つに力を入れています。

① 生活困窮者支援の積極的推進

済生会設立の目的は、生活に困っている人を医療で助けることです。

済生会鹿児島病院では、生活保護受給者をはじめ、経済的に困っている人の医療費を無料にしたり減額したりする「無料低額診療事業」を積極的に行っています。平成 30 年度は延べ 10,592 人・日、令和元年度は延べ 10,567 人・日を対象に実施しました。

また、より幅広い「生活困窮者支援」として、対象者をホームレスや DV 被害者、刑務所出所者等にも広げ、診療、健康診断、予防接種等を無料で行う事業も行っています。平成 30 年度は延べ 823 人・日、令和元年度は延べ 511 人・日を対象に実施しました。

また、こうした事業を計画的・積極的に推進するため、「なでしこ健康講座」や「聴覚障害者に対する健康講座」等も実施しています。

このように、済生会鹿児島病院は施設の・人間的な制約のなかで、時代の要請に応えながら、済生会創立の理念を実施し続けています。

② 医療で地域に貢献

済生会鹿児島病院は、県内の基幹的な病院で実施されていない医療分野での貢献を目指しています。

病棟運営としては、主に高度急性期後の継続的治療を担うため、高度急性期・急性期からの切れ目のない治療・看護に力点をしています。

医療面での、済生会鹿児島病院の特色は、血液透析ベッド 35 床による維持期透析の実施と「渡航前外来・大人のワクチン外来」の実施です。

透析は入院分野と外来分野にまたがっていますが、県内の病院としてはいち早く昭和 48 年 5 月から開始したもので、現在は主に合併症を有する透析患者等に対して人工透析治療を実施しています。

「渡航前外来・大人のワクチン外来」については、当院では平成 24 年 12 月に、南九州では初めてとなる本格的なトラベルクリニックとして、渡航前外来を開設しました。海外旅行や留学、海外赴任などの目的で渡航される方が安心して海外で過ごしていただけるよう海外渡航者用ワクチンやマラリヤ予防薬、高山病予防薬等の処方・渡航前後の健康診断を行っています。令和元年度は、延べ 398 人の受診があり、接種したワクチンは計 830 本（A 型肝炎ワクチン 230 本、狂犬病ワクチン 175 本、腸チフスワクチン 42 本など）でした。

なお、福岡検疫所鹿児島検疫所支所が実施する「黄熱予防接種」は、令和 2 年 3 月からは、厚生労働省から委嘱された当院の医師及び看護師が、当院の「渡航前外来・大人のワクチン外来」において実施しています。

③ 医療と福祉の切れ目のない提供

済生会鹿児島病院は武岡地区に立地している済生会鹿児島地域福祉センターと連携し、施設・設備・人の資源を動員して切れ目のない、シームレスなサービスの提供を目指しています。

訪問診療（在宅医療）も、このような済生会鹿児島支部の医療と福祉との切れ目のないサービスの一環として位置付けており、現在実施しているものは、武岡地区の済生会の福祉施設、松元地区の旧来から連携して生きた福祉施設、及び南林寺周辺地区に住まいを有する「かかりつけの患者」のご自宅へ訪問し療養生活を支援しており、在宅療養支援病院となっています。

地域医療福祉連携による入院と退院・転院等の状況

平成 30 年度	令和元年度
<p>【入院元】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病院 延べ 104 件 <ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島市立病院 23 件 ・公的急性期病院 12 件 ・民間急性期病院(A) 11 件 ・民間急性期病院(B) 10 件 ・鹿児島医療センター 9 件 ・民間急性期病院(C) 7 件 ・民間急性期病院 6 件 ・民間病院 (3) 10 件 ・大学病院 2 件 ・その他の病院 (13) 14 件 ○ 施設 延べ 145 件 ○ 自宅 延べ 240 件 ○ 更生施設・シェルター 4 件 合計 493 件 	<p>【入院元】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病院 延べ 112 件 <ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島市立病院 38 件 ・民間急性期病院(A) 17 件 ・鹿児島医療センター 12 件 ・民間急性期病院(B) 8 件 ・民間急性期病院(C) 7 件 ・民間急性期病院 6 件 ・民間急性期病院 6 件 ・民間病院 (3) 9 件 ・大学病院 2 件 ・その他の病院 (6) 7 件 ○ 施設 延べ 139 件 ○ 自宅 延べ 204 件 ○ 更生施設・シェルター 1 件 合計 456 件
<p>【退院・転院先等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設 延べ 154 件 ○ 自宅 237 件 ○ 更生施設・シェルター 3 件 ○ 入院中 4 件 ○ 病院 延べ 59 件 <ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島市立病院 12 件 ・民間急性期病院(B) 9 件 ・民間急性期病院(C) 6 件 ・公的急性期病院 6 件 ・鹿児島医療センター 3 件 ・民間精神科病院 5 件 ・民間急性期病院 (2) 6 件 ・その他の病院 (12) 12 件 ○ 死亡 36 件 合計 493 件 	<p>【退院・転院先等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設 延べ 136 件 ○ 自宅 205 件 ○ 更生施設・シェルター 0 件 ○ 入院中 18 件 ○ 病院 延べ 73 件 <ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島市立病院 16 件 ・民間急性期病院(B) 8 件 ・鹿児島医療センター 8 件 ・民間急性期病院 7 件 ・民間急性期病院(C) 6 件 ・民間急性期病院 (2) 8 件 ・民間病院 (3) 7 件 ・その他の病院 (12) 13 件 ○ 死亡 24 件 合計 456 件

急性期病院からの入院患者の疾患事例（令和元年度）

「主病名及び（主な合併症）」

○ 鹿児島市立病院

- ・ 「ANCA 関連腎炎，（慢性腎不全）」
- ・ 「顕微鏡的多発血管炎，（慢性腎不全）」
- ・ 「ネフローゼ症候群，（慢性腎不全）」
- ・ 「全身性強皮症，（慢性腎不全）」
- ・ 「自己免疫性脳症，（多発性硬化症）」
- ・ 「偽膜性腸炎，（慢性腎不全）」
- ・ 「敗血症，（脳梗塞後遺症）」
- ・ 「蜂窩織炎，（慢性腎不全）」
- ・ 「うつ血性心不全，（廃用症候群）」
- ・ 「陳旧性心筋梗塞，（慢性腎不全）」
- ・ 「左大腿頸部骨折，（慢性腎不全）」
- ・ 「右橈骨遠位端骨折，（廃用症候群）」
- ・ 「誤嚥性肺炎，（陳旧性小脳出血）」
- ・ 「多発性交通外傷，（気管切開）」
- ・ 「下咽頭癌術後，（気管切開）」

○ 鹿児島医療センター

- ・ 「血管内大細胞型 B 細胞性リンパ腫，（多発性脳梗塞）」
- ・ 「ベンズジョーンズ型骨髄腫」
- ・ 「急性骨髄性白血病，（閉塞性動脈硬化症）」
- ・ 「重症筋無力症，（人工呼吸器装着中）」
- ・ 「多発性骨髄腫（慢性腎不全）」

- ・ 「脳梗塞, (慢性腎不全)」
- ・ 「大動脈弁狭窄症, (慢性腎不全)」
- ・ 「左大腿骨頸部骨折の術後, (慢性腎不全)」
- ・ 「骨髓異形成症候群, (認知症)」
- ・ 「悪性リンパ腫, (廃用症候群)」
- ・ 「急性心不全, (高血圧症)」
- ・ 「慢性心不全増悪, (慢性腎不全)」

○ 民間急性期病院 (A)

- ・ 「第2腰椎椎体骨折」
- ・ 「左大腿骨部基部骨折, (脳梗塞後遺症)」
- ・ 「左大腿切断術後, (慢性腎不全)」
- ・ 「左視床出血, (前立腺癌)」
- ・ 「左大腿頸部骨折, (高血圧症)」
- ・ 「左膝関節炎, (高血圧症)」
- ・ 「右変形性膝関節症」
- ・ 「右恥骨骨折」
- ・ 「左大腿骨転子部骨折, (脳梗塞後遺症)」
- ・ 「右大腿骨転子部骨折, (高血圧症)」
- ・ 「多発性胸腰椎圧迫骨折」
- ・ 「第4腰椎椎体骨折, (脳梗塞後遺症)」

○ 民間急性期病院 (B)

- ・ 「慢性腎不全, (狭心症)」
- ・ 「低Na血症, (高血圧症)」

- ・ 「狭心症，（慢性腎不全）」
- ・ 「慢性糸球体腎炎，（慢性腎不全）」
- ・ 「下肢慢性動脈閉塞症，（慢性腎不全）」
- ・ 「慢性腎不全，（高血圧症）」

○ 民間急性期病院（C）

- ・ 「前立腺癌，（2型糖尿病）」
- ・ 「慢性腎不全，（2型糖尿病）」
- ・ 「前立腺肥大症，（慢性腎不全）」
- ・ 「前立腺癌，（高血圧症）」
- ・ 「気管支喘息，（慢性呼吸不全）」
- ・ 「進行性慢性腎不全，（2型糖尿病）」

○ 民間急性期病院（D）

- ・ 「慢性腎不全，（2型糖尿病）」
- ・ 「急性薬物性中毒」
- ・ 「慢性腎不全，（高血圧症）」
- ・ 「慢性閉塞性肺疾患，（廃用症候群）」

○ 大学病院

- ・ 「腰部脊椎管狭窄症，（慢性腎不全）」
- ・ 「関節リウマチ，（慢性腎不全）」

リハビリ科の新設について

当院においては、急性期の治療が一段落した患者を受け入れるうえでリハビリテーションの継続が必要とされる場合が多いこと、また、透析患者や慢性疾患などの内部疾患を基礎に持つ患者が多いことから、回復期を担う病棟（地域包括ケア病床など）や慢性期を担う病棟で、リハビリテーションが継続できることが必要です。

現在は、内科医師が指示を出して療法士が実施する体制ですが、今後はリハビリテーションをよりの確に実施するために、リハビリ専門の医師と療法士が一体になるとともに、在宅復帰のために必要な機能回復、日常動作獲得等の支援も行うことのできる体制が必要となることから、「リハビリ科」の新設を検討しています。