

資料 2-2

鹿児島市医師会病院

令和2年9月2日

鹿児島保健医療圏地域医療構想調整会議議長 様

鹿児島市医師会病院
院長 園田 健

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)	○		○	○	○	○	○					在宅療養後方支援
2025年	現在のプラン	○		○	○	○	○					在宅療養後方支援
	見直し後のプラン	○		○	○	○	○					在宅療養後方支援

(見直しをする場合は、その理由)

--

- ・ 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 (現在のプラン)	→	2025年 (見直し後のプラン)
内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、消化器外科、呼吸器外科、婦人科、放射線科、麻酔科、ペインクリニック内科、救急科、病理診断科、リハビリテーション科、緩和ケア内科		新設				
		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		
		現在のプラン (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	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	機能統合等なし	
脳卒中				
救急医療	○	機能統合等なし	機能統合等なし	
小児医療				
周産期医療				
災害医療	○			
へき地医療				
研修派遣機能	○	機能統合等なし	機能統合等なし	

(注) 現在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) における手術を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) における手術を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) における手術を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「×」
現在のプラン	「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	0		高度急性期	0		高度急性期	0		高度急性期	0
急性期	172		急性期	142		急性期	136		急性期	136
回復期	52		回復期	26		回復期	32		回復期	32
慢性期	31		慢性期	31		慢性期	31		慢性期	31
休棟	0		休棟	0		休棟	0		休棟	0
介護保険施設等			介護保険施設等	0		介護保険施設等	0		介護保険施設等	0

(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できない場合は, その理由

鹿児島保険医療圏地域医療構想会議 第6回高度急性期及び急性期専門部会

「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等」に係る説明

補足資料

令和2年9月8日
鹿児島市医師会病院



令和元年度からの病床体制

地域包括ケア病床と急性期との混合とし、5階急性期病棟を閉鎖し、56床ダウンサイジング実行

H31年3月まで

(新体制)

	病棟	病床数	病床数
8F	緩和ケア (慢性期)	31	31
7F	急性期+ 地域地包 (回復期)	52	52 急性期20床+地包32床
6F	急性期	52	52
5F	急性期	51	急性期
4F	急性期	61	56
3F	HCU	8	8
	計	255	199

病床稼働率：全体

※H31.4月より255床から199床運用

H27年度稼働：65.3%

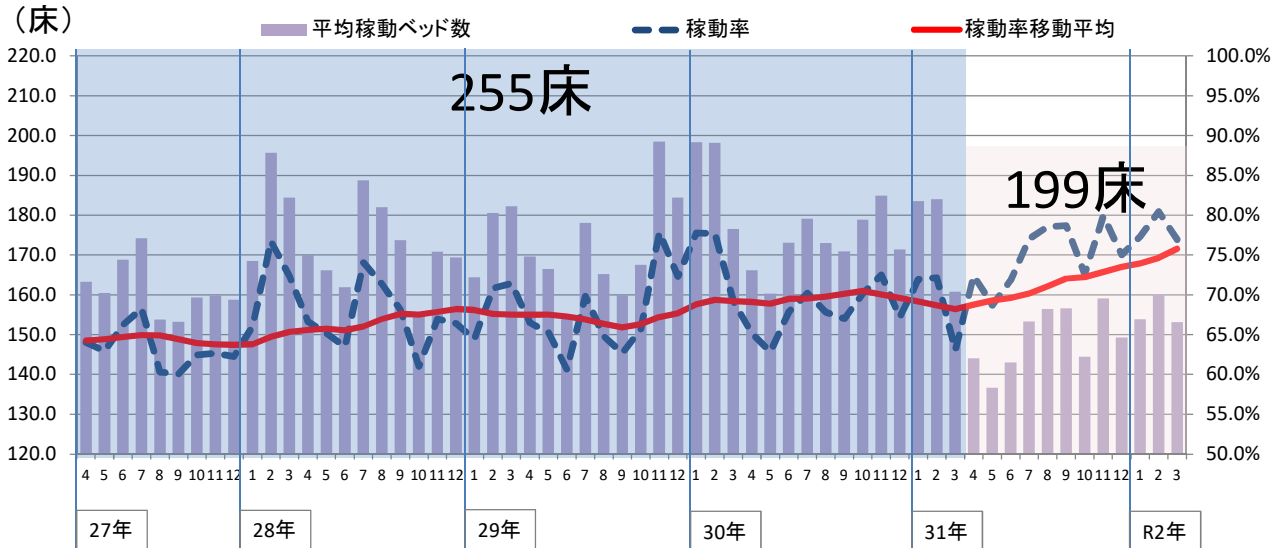
H28年度稼働：67.4%

H29年度稼働：69.1%

H30年度稼働：68.1%

R1(H31)年度稼働：75.7%

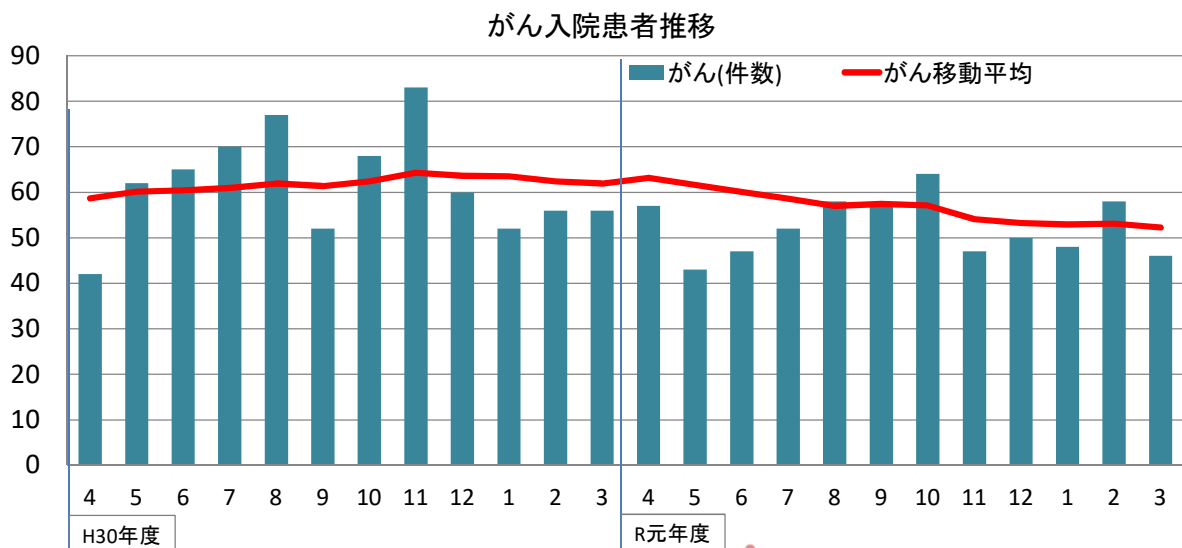
ダウンサイジング後、稼働率は向上している



疾病分析(5疾病)関係

○日本肝胆膵外科学会認定、高度技能指導医が所属し高度手術を行っている

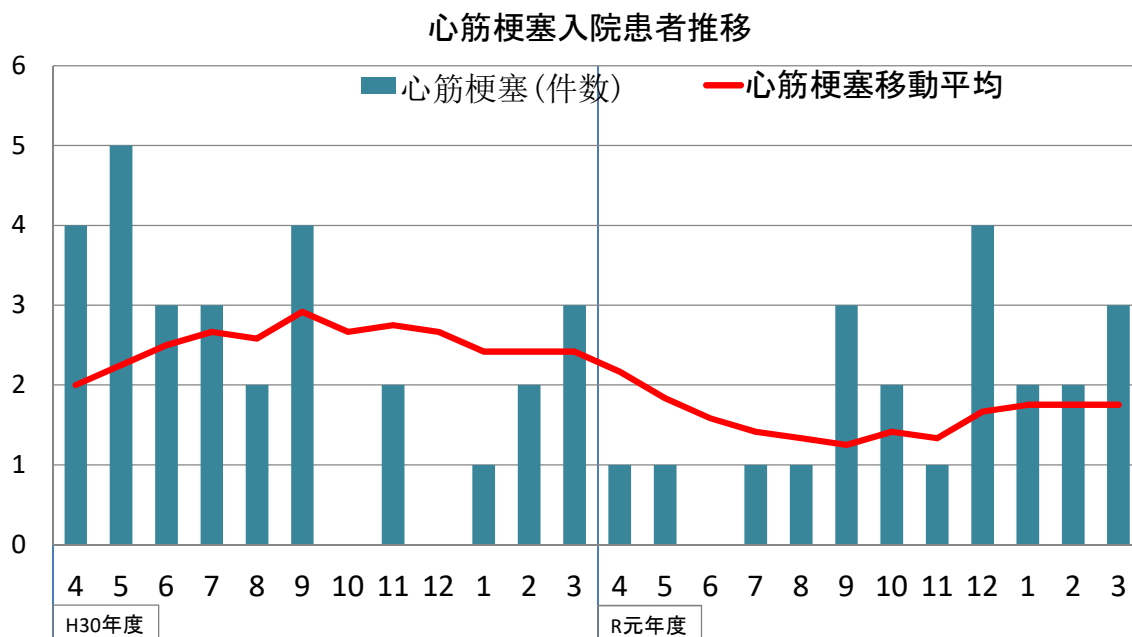
○人間ドックによる予防と早期発見。内視鏡手術による早期癌治療。開腹・腹腔鏡下手術による高度手術治療。緩和ケアによる終末期医療を提供している



疾病分析(5疾病)関係

○入院件数 平成30年度:29件、令和元年度:21件

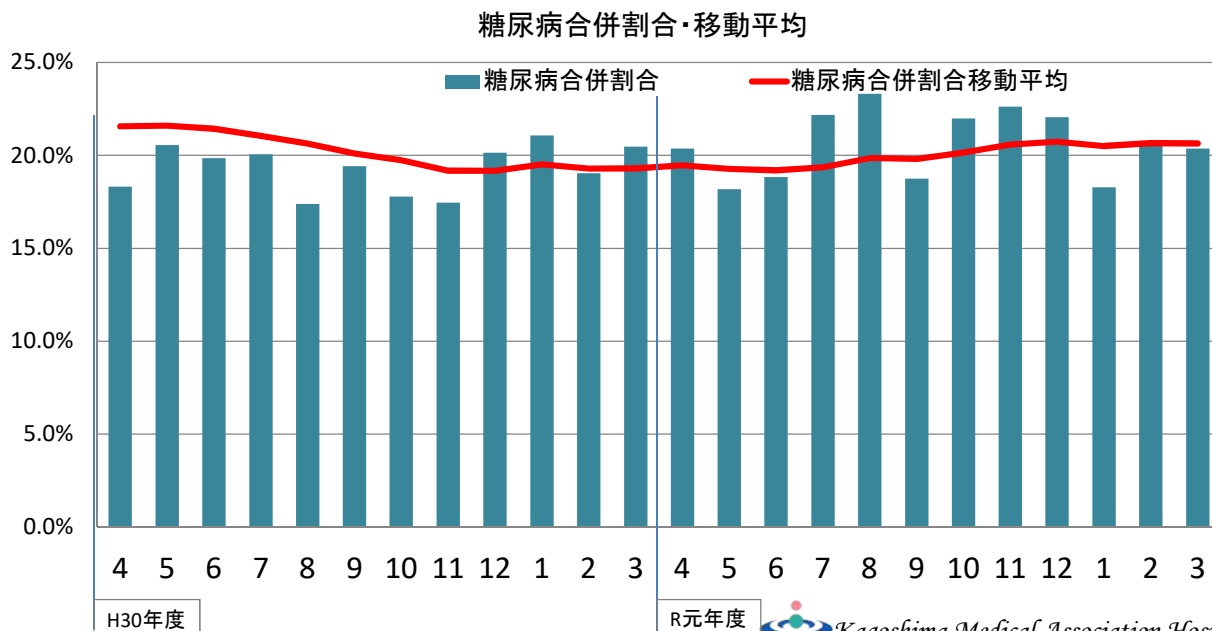
○鹿児島CCUネットワークに参加し、24時間受け入れ体制を構築している



疾病分析(5疾病・5事業)関係

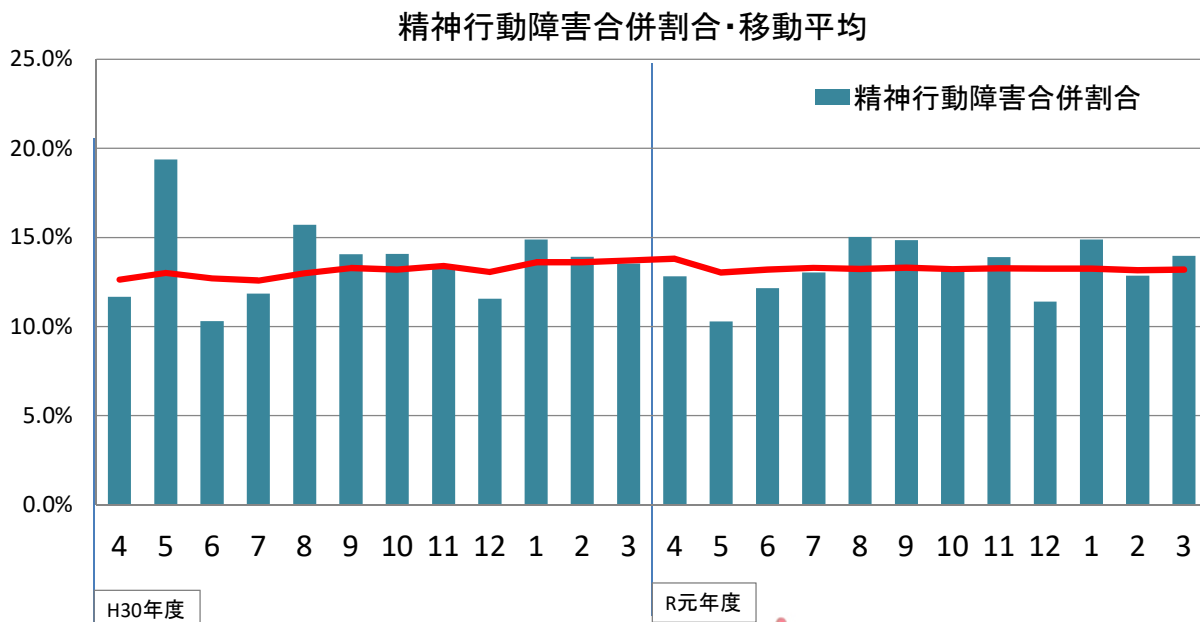
○非常勤医師による、外来診療を週1.5回行っている。水・金(午前)

○糖尿病治療が主病で入院する症例は少ないが、糖尿病を合併している入院患者の糖尿病コントロールについては、非常勤糖尿病専門医と連携している



疾病分析(5疾病・5事業)関係

○鹿児島大学病院の神経科精神科医師による対診。脳神経内科医・認知症看護認定看護師を中心に認知症ケアチームを構成して患者をサポートしている。



 Kagoshima Medical Association Hospital

5事業関係(救急医療・災害時における医療)

- 救急告示病院
- 鹿児島CCUネットワーク

一次医療からの救急医療に対応すべく各診療科が連携をとり救急医療体制を構築している

- 鹿児島県地域災害拠点病院
- 鹿児島県災害派遣医療チーム(鹿児島県DMAT)指定病院

大規模災害発生時に傷病者を受け入れる体制を有し、災害時に活動できるDMATも有している。年に数回開催される訓練に参加し、各圏内のDMAT指定病院とも連携体制を構築している

 Kagoshima Medical Association Hospital

新型コロナウイルス感染症対策 発熱外来・PCRセンター・入院受入

【鹿児島市発熱外来】R2.4.17～

- 対象者：濃厚接触も明確でない発熱が持続する方もしくは、感冒症状を呈している方（医療機関からの完全予約制）

実施日：毎週月～金曜日10時～16時

延来院患者数：244名（R2.4.17～R2.8.31）

【鹿児島市PCRセンター】R2.5.15～

- 対象者：医療機関からPCR検査を必要とされた者（完全予約制）

実施日：毎週月・水・金曜日 15時半～17時

場 所：非公開

実施方法：ドライブスルー方式

検査結果：翌日報告（陰性：12時頃、陽性の場合、17時過ぎ）

延受診者数：872名（R2.5.15～R2.8.31）

【入院患者対応】R2.7.4～

- 専用病棟を設けて入院患者対応中