

資料 2 - 4

鹿児島厚生連病院

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

鹿児島厚生連病院 院長 徳重浩一

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 見直し後のプラン | ○ | × | ○ | ○ | × | ○ | × | × | × | × | × | |
| 2025年 見直し後のプラン | ○ | × | ○ | ○ | × | ○ | × | × | × | × | ○ | 予防医療 |

（見直しをする場合は、その理由）

- ・ 当院は、消化器・呼吸器がんを中心とした急性期および生活習慣病の治療を行っています。
- ・ 県民の特定健診などを離島を含む県下一円で実施しており、予防医療にも力をいれています。
- ・ 当院の入院患者の約4割はがん患者であり、在宅における終末期医療へのニーズが高まっています。そのため、がん患者を中心とした在宅医療への取組みについて、協議をすすめています。

- ・ 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、肝臓内科、糖尿病内科、外科、消化器外科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、眼科、耳鼻いんこう科、精神科、病理診断科 | | 腎臓内科 | | 腎臓内科 | | 腎臓内科 |
| | | 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 | 消化器・呼吸器のがんを中心とした医療を行います。 |
| 心筋梗塞等の心血管疾患 | × | | 他の医療機関との連携 | 高血圧治療や慢性心不全を中心に実施します。なお、手術が必要な場合は、他医療機関と連携します。 |
| 脳卒中 | × | | 他の医療機関との連携 | 予防医療を中心に実施し、治療が必要な場合は、他医療機関と連携します。 |
| 救急医療 | ○ | | 機能統合等なし | これまで同様に、消化器・呼吸器疾患を中心に受け入れます。 |
| 小児医療 | × | | その他 | 小児医療の機能整備を行う予定はありません。 |
| 周産期医療 | × | | その他 | 周産期医療の機能整備を行う予定はありません。 |
| 災害医療 | × | | その他 | 災害拠点病院の指定を受けていません。 |
| へき地医療 | × | | その他 | へき地医療拠点病院の指定を受けていませんが、離島を含む県内全域を対象とした健診活動と医療機関との連携を通じて、地域医療に貢献します。 |
| 研修派遣機能 | × | | 他の医療機関との連携 | 当院は「協働型臨床研修病院」であり、「基幹型臨床研修病院」と連携してまいります。 |

（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 | 184 | 急性期 | 184 | 急性期 | 184 | 急性期 |
| 回復期 | | 回復期 | | 回復期 | | 回復期 |
| 慢性期 | | 慢性期 | | 慢性期 | | 慢性期 |
| 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

「予防から治療まで」という理念のもと、前回提出した「公的医療機関等2025プラン」に沿って、上記①②の機能を踏まえた新病院を開設しました。開設以降、患者・受診者数も増加しています。

「予防医療」と「診療」（急性期医療）は両輪であり、ヒト・モノ・情報といった医療提供体制は、それぞれの機能が相互に補完することによって、医療の質が高められています。

当院は消化器・呼吸器がんを中心に診療を行っており、患者の紹介・逆紹介も年々増加し、周囲の医療機関と適切に機能分化・連携が図られています。加えて、3割以上の入院患者を鹿児島医療圏外から受け入れています。

地域包括ケア病棟についても、一定の急性期機能を確保しながら、高度急性期医療機関からクリニックまでの患者を受け入れています。

したがって、現行プランどおり、急性期を維持し、予防と治療を一体的に行いながら、がんや今後増加が見込まれる肺炎や心不全などの疾患にも対応してまいります。

また、公的医療機関として県の要請に応じ、新型コロナウイルス感染症に対する帰国者・接触者外来の開設や専用病床の確保による患者の受け入れなど、地域の医療提供体制を守るための取組みを実施しています。

今後も現在の医療機能を維持しながら、感染症の発生など、有事に対応するための体制も整備してまいります。

地域医療構想の具体的対応方針の 再検討について (要約版)

令和2年9月8日

鹿児島県厚生農業協同組合連合会
鹿児島厚生連病院

目次

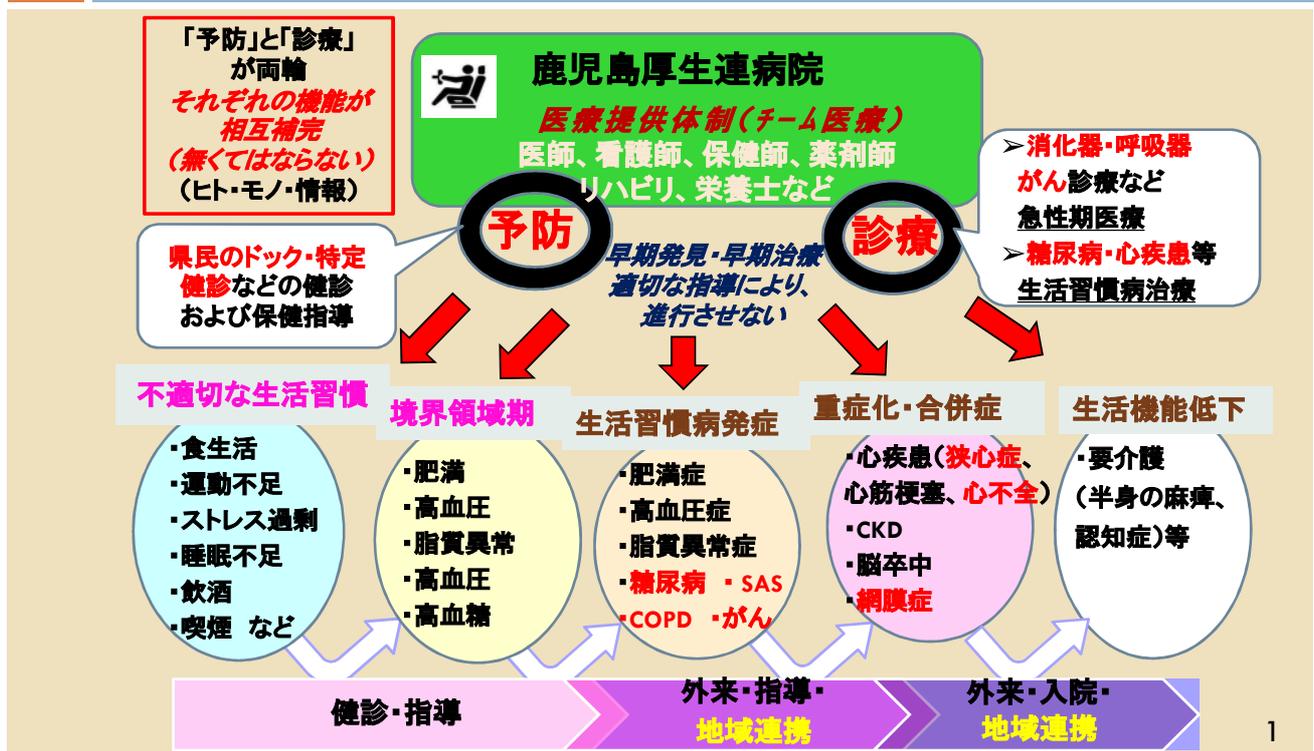
- I 鹿児島厚生連病院の役割・機能**
 - 1. 鹿児島厚生連病院の機能イメージ
 - 2. 病院概要
 - 3. 診療実績

- II 当院の具体的対応方針の再検証結果**

I 鹿児島厚生連病院の役割・機能

1 鹿児島厚生連病院の機能イメージ

＜予防から治療に至る一貫体制＞



2 診療実績

(1) 診療実績

| | | H29 | H30 | R1 | R1/H29 |
|-------------|--------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 入院 | 入院患者延数 | 50,494人 | 54,066人 | 54,379人 | 107.7% |
| | 新入院患者数 | 3,542人 | 4,079人 | 4,205人 | 118.7% |
| | 病床利用率 | 75.2% | 80.5% | 80.7% | +5.5% |
| | 平均在院日数 | 14.2日 | 13.3日 | 12.9日 | ▲1.3日 |
| 手術件数 | | 1,611件 | 1,803件 | 1,984件 | 123.2% |
| うち全身麻酔 | | 467件 | 529件 | 618件 | 132.3% |
| 外来患者数 | | 60,976人 | 63,843人 | 65,011人 | 106.6% |
| 紹介件数(紹介率) | | 2,632人 (42.9%) | 3,028人 (42.8%) | 4,156人 (48.5%) | 157.9% (+5.6%) |
| 逆紹介件数(逆紹介率) | | 4,580人 (70.7%) | 6,039人 (75.4%) | 5,666人 (78.5%) | 118.9% (+1.6%) |

・H29年度(対象年度)は、新病院移行前であり、患者数をおさえていた。新病院となり、平均在院日数は短縮したが、**病床利用率は増加傾向で80%以上をキープ**している。また、**紹介率も5.6ポイント増**となっており、**地域医療連携も図られている。**

2

(3) 診断群及び主要疾病の状況

①診断群(MDC)18分類(R1年度)

| | 02 眼科 | 03 耳鼻 | 04 呼吸器 | 05 循環器 | 06 消化器 | 10 内分泌 | 11 腎尿路 | 18 その他 | 合計 |
|------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------|
| 手術あり | 65 | 66 | 220 | 4 | 1,629 | 12 | 5 | 27 | 2,028 |
| | 3.2% | 3.3% | 10.8% | 0.2% | 80.3% | 0.6% | 0.2% | 1.4% | 48.2% |
| 手術なし | 3 | 283 | 645 | 95 | 901 | 112 | 30 | 108 | 2,177 |
| | 0.1% | 13.0% | 29.6% | 4.4% | 41.4% | 5.1% | 1.4% | 5.0% | 51.8% |
| 計 | 68 | 349 | 865 | 99 | 2,530 | 124 | 35 | 135 | 4,205 |
| | 1.6% | 8.3% | 20.6% | 2.4% | 60.2% | 2.9% | 0.8% | 3.2% | 100.0% |

・**消化器と呼吸器**で全体の**約8割**を占めており、そのうちの**約半分**が「**手術あり**」である。

3

(5) 地域医療連携の状況

①地区別退院患者実績(R1年度)

| | 内科 | 糖尿病 内科 | 腎臓内 科 | 消化器 内科 | 循環器 内科 | 呼吸器 内科 | 外科 | 呼吸器 外科 | 眼科 | 耳鼻 咽喉科 | 合計 | |
|-------|-----|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----|-----------|----|-----------|-------|--------|
| | | | | | | | | | | | | 割合 |
| 鹿児島 | 501 | 93 | 27 | 888 | 74 | 540 | 399 | 198 | 49 | 65 | 2,834 | 67.4% |
| 南薩 | 79 | 5 | 2 | 101 | 3 | 69 | 38 | 64 | 2 | 8 | 371 | 8.8% |
| 川薩 | 54 | 1 | 0 | 34 | 2 | 35 | 17 | 14 | 5 | 3 | 165 | 3.9% |
| 出水 | 11 | 0 | 0 | 11 | 0 | 7 | 2 | 4 | 0 | 1 | 36 | 0.9% |
| 始良・伊佐 | 25 | 2 | 1 | 78 | 8 | 24 | 22 | 3 | 4 | 5 | 172 | 4.1% |
| 曾於 | 15 | 0 | 0 | 17 | 0 | 13 | 5 | 4 | 0 | 0 | 54 | 1.3% |
| 肝属 | 42 | 2 | 0 | 140 | 0 | 16 | 20 | 8 | 1 | 5 | 234 | 5.6% |
| 熊毛 | 17 | 7 | 2 | 87 | 2 | 20 | 16 | 15 | 4 | 4 | 174 | 4.1% |
| 奄美 | 15 | 4 | 0 | 31 | 2 | 24 | 9 | 39 | 1 | 1 | 126 | 3.0% |
| 県外 | 4 | 0 | 0 | 14 | 0 | 5 | 3 | 9 | 1 | 3 | 39 | 0.9% |
| 計 | 763 | 114 | 32 | 1,401 | 91 | 753 | 531 | 358 | 67 | 95 | 4,205 | 100.0% |

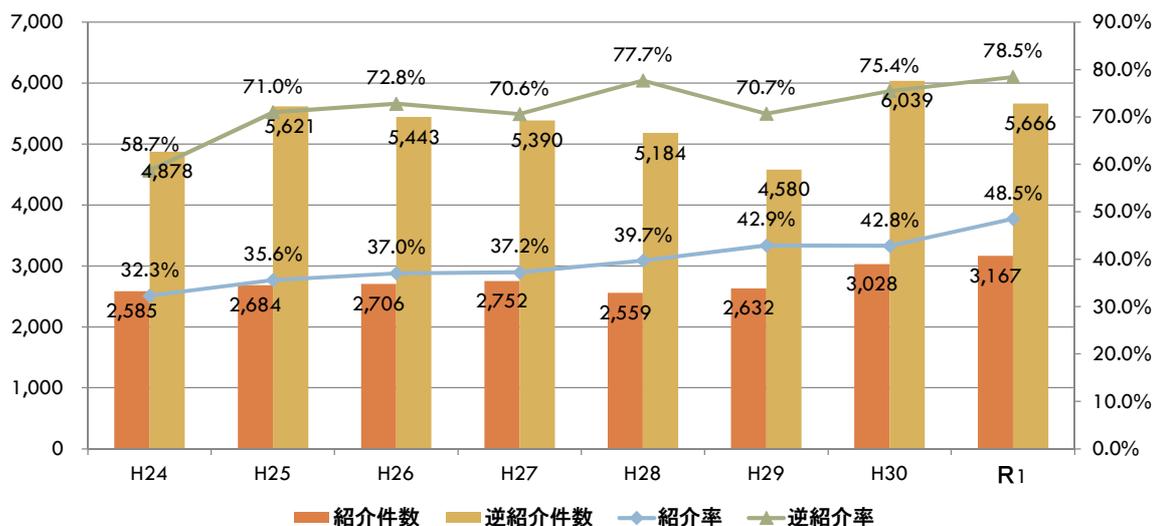
約3割以上

・入院患者の3割以上は鹿児島医療圏外から受け入れており、熊毛・奄美地区の離島からも多くの入院患者を受け入れている。

4

(5) 地域医療連携の状況

②紹介患者推移(H24～R1年度)



・紹介患者は増加傾向であり、H30年度の新病院開設により特に増加した。
・紹介患者の増加に伴い、逆紹介患者も増加している。

5

(6) 健診実績

①健診実績(直近3カ年)

| | | H29年度 | H30年度 | R1 | R1/H29 |
|----------|-------|--------|--------|--------|--------|
| 施設 健診 | 人間ドック | 13,970 | 14,931 | 15,496 | 110.9% |
| | 健康診断 | 13,737 | 14,516 | 15,753 | 114.7% |
| | 小 計 | 27,707 | 29,447 | 31,249 | 112.8% |
| 巡回 健診 | 特定健診 | 37,010 | 36,057 | 35,142 | 95.0% |
| | 職場健診 | 13,443 | 13,704 | 13,633 | 101.4% |
| | 小 計 | 50,453 | 49,761 | 48,775 | 96.7% |
| 総 計 | | 78,160 | 79,208 | 80,024 | 102.4% |

- ・H30年度の新病院開設より、**施設健診の受診者が大きく増加**。
- ・R1年度は**さらに増加**している。

6

(7) 高度急性期・急性期に関する主な実績等

①病床機能報告様式1・2(R1年度)

(単位:件)

| | 一般病棟(6F) | 地域包括ケア病棟(7F) |
|------------------------|----------|---------------------|
| 病床数 | 94床 | 90床 |
| 手術 | 1,886 | 760 |
| 化学療法 | 2,404 | 3,313 |
| 認知症ケア加算2 | 1,940 | 2,860 |
| 呼吸心拍監視 | 3,929 | 126 |
| 酸素吸入 | 2,847 | 51 |
| ドレーン法 | 3,203 | 13 |
| 人工呼吸 | 320 | 67 |
| 人工腎臓、腹膜灌流 | 47 | 121 |
| 看護必要度Ⅱ (急性期一般入院料換算) | 33.5% | 13.8% (急性期一般6相当) |

- ・地域包括ケア病棟においても、**手術や化学療法**など、一定の急性期医療を提供している。

7

(8) 新型コロナウイルス感染症に対する対応(8月末)

- 公的医療機関として県の実請に応じ、以下の取り組みを実施している。

- ・外来:帰国者・接触者外来の開設(3/9～) 550名
うち、ドライブスルー方式(7/6～) 419名

- ・入院:専用病床(4床)の確保・受入(7/5～)
新入院:11名、延患者数:100名

8

II 当院の具体的対応方針の再検証結果

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 | ○ | × | ○ | ○ | × | ○ | × | × | × | ○ | 予防医療 |

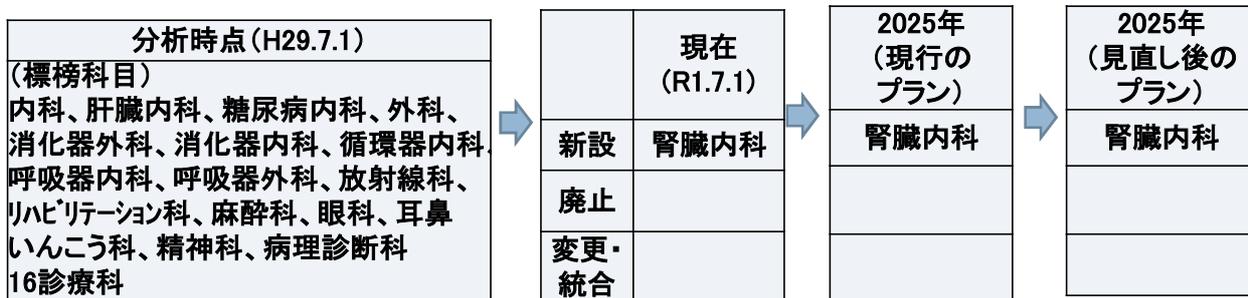
（見直しをする場合は、その理由）

○当院は、**消化器・呼吸器がんを中心とした急性期および生活習慣病の治療**を行っています。
 ○県民の**特定健診**などを離島を含む県下一円で実施しており、**予防医療**にも力をいれています。
 ○当院の入院患者の約4割はがん患者であり、**在宅における終末期医療へのニーズが高まっています**。そのため、**がん患者を中心とした在宅医療への取組み**について、協議をすすめています。

9

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

・診療科の見直しについて



○前回のプラン策定時点のとおり、新病院開設を機に、**腎臓内科を開設**し、腎機能が低下した患者に対し、手術や血管造影などのがん治療ができる体制を整備するとともに、**糖尿病とその合併症対策**を含め、今後増加が見込まれている**慢性腎臓病(CKD)**の重症化予防・治療に取り組んでいる。

○また、これまであった診療科も、**がん診療**に加え、今後増加が見込まれる**肺炎や心不全**などの疾患に対応するために、呼吸器内科や循環器内科の強化もすすめている。

10

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

| 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 | 消化器・呼吸器がんを中心とした医療を行います。 |
| 心筋梗塞等の心血管疾患 | × | — | 他の医療機関との連携 | 高血圧治療や慢性心不全を中心に実施します。なお、手術等が必要な場合は、他医療機関と連携します。 |
| 脳卒中 | × | — | 他の医療機関との連携 | 予防医療を中心に実施し、治療が必要な場合は、他医療機関と連携します。 |
| 救急医療 | ○ | — | 機能統合等なし | これまで同様に、消化器・呼吸器疾患を中心に受け入れます。 |
| 小児医療 | × | — | その他 | 小児医療の機能整備を行う予定はありません。 |
| 周産期医療 | × | — | その他 | 周産期医療の機能整備を行う予定はありません。 |
| 災害医療 | × | — | その他 | 災害拠点病院の指定を受けていません。 |
| へき地医療 | × | — | その他 | へき地医療拠点病院の指定を受けていませんが、離島を含む県内全域を対象とした健診活動と医療機関との連携を通じて、地域医療に貢献します。 |
| 研修派遣機能 | × | — | 他の医療機関との連携 | 当院は「協力型臨床研修病院」であり、「基幹型臨床研修病院」と連携してまいります。 |

11

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 | 184 | | 急性期 | 184 | | 急性期 | 184 | | 急性期 | 184 |
| 回復期 | | | 回復期 | | | 回復期 | | | 回復期 | |
| 慢性期 | | | 慢性期 | | | 慢性期 | | | 慢性期 | |
| 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 | |

12

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

- ・「公的医療機関等2025プラン」に沿って新病院を開設し、患者・受診者も増加している。
- ・「予防医療」と「診療」(急性期医療)はそれぞれの機能が相互に補完し、医療の質を高めている。
- ・消化器・呼吸器がんを中心とした急性期医療の提供し、周囲の医療機関との機能分化・連携が図られている。
- ・地域包括ケア病棟では、高度急性期医療機関からクリニックまでの患者を受入れている。
- ・したがって、現行プランどおり急性期を維持し、予防と治療を一体的に行う。
- ・公的医療機関として、**新型コロナウイルス感染症に対する外来・入院診療を実施。**

13