

## 県立病院の特徴的な取組み

平成 19 年 8 月

# 県立宮崎病院の特徴的な取組み

## ～「がん治療センター」について～

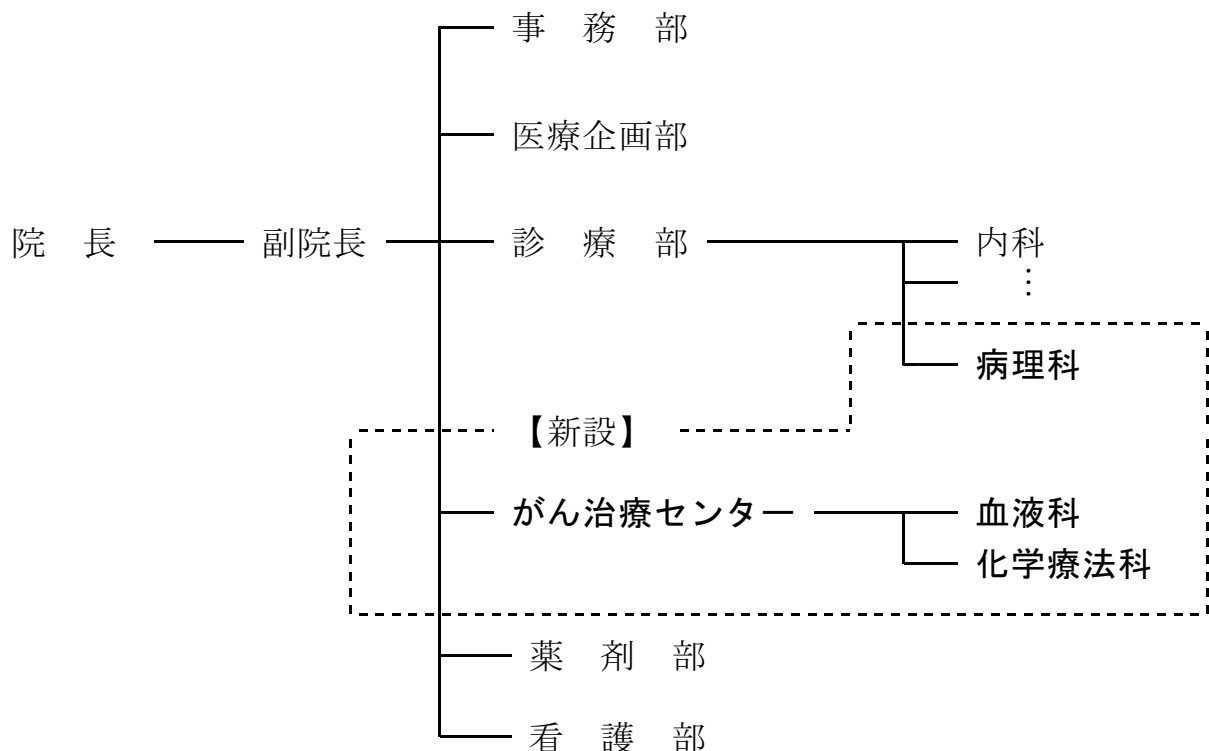
### 1 がん治療センターの理念

全県レベルの基幹病院として、患者の立場に立ち、高度で質の高いがん医療を提供することにより、県民の「安全で安心な暮らし」を医療の面から今まで以上に手厚く支えていく。

### 2 内容

- ・ 宮崎病院8階を、がん治療センターとして整備(平成19年1月開設)。  
※ 併せて5階東を循環器センター、5階西を脳神経センターとして整備。
- ・ 病床は、外科系(8階東)46床、内科系(8階西)44床。
- ・ 8階中央、エレベーターホール北側にがん治療カンファレンスルームを設置(医療者間の症例検討、情報共有の場)。  
「婦人科、病理科、放射線科」「外科、病理科、放射線科」「呼吸器、外科、病理科」などのチームで定期的にカンファレンスが行われており、その他、症例ごとに、個別のカンファレンスが実施されている。

### 3 新たな組織の設置



## 4 がん治療センター関連指標

### ○ がん（悪性新生物）の患者数

18年度 (単位：人)

年月	全退院患者数	がんを主病名とする退院患者数 (対前年度比)	割合 (%)
18. 4	814	173	21.3
5	811	186	22.9
6	876	191	21.8
7	805	182	22.6
8	904	212	23.5
9	766	183	23.9
10	819	208	25.4
11	751	211	28.1
12	866	229	26.4
19. 1	695	170(+27.8%)	24.5
2	739	185(+15.6%)	25.0
3	846	208(+14.9%)	24.6
計	9,692	2,338(+11.3%)	24.1

17年度 (単位：人)

年月	全退院患者数	がんを主病名とする退院患者数	割合 (%)
17. 4	737	171	23.2
5	689	174	25.3
6	689	164	23.8
7	760	185	24.3
8	812	189	23.3
9	721	188	26.1
10	784	162	20.7
11	806	173	21.5
12	886	221	24.9
18. 1	639	133	20.8
2	730	160	21.9
3	826	181	21.9
計	9,079	2,101	23.1

### ○ 外来化学療法の実施状況

(単位：人)

月	18年度 (対前年度比)	17年度
4	114	96
5	128	89
6	133	122
7	95	109
8	129	117
9	115	105
10	109	105
11	116	116
12	118	138
1	127(-11.8%)	144
2	153(+61.1%)	95
3	179(+27.9%)	140
計	1,516(+10.2%)	1,376

## 県立延岡病院の特徴的な取組み

### 1 救急医療体制

当院は、県北部医療圏唯一の2次・3次救急医療施設となっており、重症、重篤の救急患者に対する医療を行う役割を担っている。

また、初期救急医療を担う延岡市夜間急病センターは、一部を除いて23時までの診療となっていること等から、深夜帯に小児科等の軽度の救急患者が多数来院する。

- ①施設 救命救急センター、救急病棟(15床)、HCU(12床)、ICU/CCU(4床)
- ②体制 当直医師5名に加えオンコールによる応援体制
- ③救急患者の受入れ状況(休日・夜間)

(単位;人)

区 分	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度
受入患者	7,010	7,128	8,101	9,394	8,946
(入院患者)	(2,082)	(2,105)	(2,446)	(2,461)	(2,556)
(初期医療施設から転送)	(1,126)	(1,182)	(1,246)	(1,465)	(1,421)
(救急車搬入患者)	(1,203)	(1,188)	(1,667)	(1,932)	(2,093)

### 2 地域医療支援病院としての取組み

#### ①地域医療支援病院の位置付け

- ・ 医療は患者に身近な地域で提供されることが望ましいという観点から、かかりつけ医を地域における第一線の医療機関と位置付けるとともに、他の医療機関との適切な役割分担と連携を図っていく必要がある。このような観点に立って、かかりつけ医を支援し、二次医療圏単位で地域医療の充実を図るために設けられた病院が、地域医療支援病院である。(H9.12.16 厚生省発健政第232号厚生事務次官通知より抜粋)
- ・ 平成18年11月28日に県の承認(県北で初めて、県内の自治体病院として初めて)

#### ②地域医療支援病院のメリット

医療機関の機能分化及び地域医療連携(病病連携、病診連携)の推進

- ・ 病状に応じた適切な医療の提供  
(急性期については地域医療支援病院、症状が安定したらかかりつけ医 等)
- ・ 患者紹介、逆紹介のシステムや高度・大型医療機器の共同利用の推進
- ・ 研修会等への参加(医療情報、診療技術等の情報の入手)
- ・ 専門外来、救急医療、高度医療への特化 等

#### ③取組みの状況

ア 紹介患者・逆紹介患者の状況

(単位;人、%)

	平18年度
紹介患者	7,301 人
逆紹介患者	5,563 人
紹介率	83.9%
逆紹介率	44.4%

- イ 開放型病床の設置 (常時共同利用可能な病床として6床を確保)
- ウ 登録医制度 (現在87の医療機関が登録)
- エ 医療機器の共同利用 (CT・MRI等の高度医療機器の共同利用を実施)
- オ 救急医療の提供 (上記1のとおり)
- カ 地域の医療従事者に対する研修  
地域医療セミナーや症例検討会、看護の事例研究会等を開催。

#### ④地域医療支援委員会の設置

地元医師会、歯科医師会、薬剤師会、行政、学識経験者及び病院職員の計9名で構成し、主に地域医療支援体制や取組状況、研修計画などについて意見交換を行っている。(平成19年1月、6月に開催)

### 3 総合周産期医療～地域医療連携の代表的な取組み～について

#### ①背景

- ・宮崎県の周産期死亡率 全国47位(平成6年)
- ・地域の中核病院にハイリスク分娩等に対応できる機能を有する「周産期センター」を開設。(平成10年 県立延岡病院に周産期センターを設置)
- ・これにより、本県の周産期死亡率は改善(平成16年 全国1位)されたが、当院では、病床が絶対的に不足しており、危機的な状況の新生児の治療に充分に対応できる体制を整える必要があった。

地区	NICU 施設 (NICU 病床数)	病床計①	出生数②	割合①/②
北部	県立延岡(7)	7	2,497	0.003
中部	県立宮崎(13)・市郡医師会(16) 宮崎大学(21)・古賀(9)	59	5,072	0.012
西部	国立都城(14)・藤元早鈴(8)	22	2,454	0.009
南部	県立日南(10)	10	637	0.016

#### ②取組み～「逆搬送システム」の構築～

- ・NICU(7床)の慢性的な満杯状況を解消するため、平成17年から県北地区産婦人科医会と連携し「逆搬送システム」を開始した。
- ・当院の周産期センターで医療を受けた後、「体重が2kg以上」「呼吸が安定」といった基準を満たした新生児をかかりつけの病院に戻すもので、地域全体で医療を行うことで、県北地区の周産期医療に対応できる体制を整えた。
- ・また、医療機関を定期的に訪問し、きめ細やかな情報交換を行うほか、緊急の場合は、24時間体制で当院の医師が対応する体制を整えている。

#### ③成果

- ・当院の周産期センターで、急性期の治療を充分に行えるようになった。
- ・各医療機関との意見交換の場が増え、地域医療連携が更に円滑に行くようになった。
- ・当院や各医療機関との看護師等の医療スタッフ研修会が活発に行われており、地域全体の医療技術のレベルアップが期待されている。

## 県立日南病院の特徴的な取組み

### 1 救急患者への対応

日南病院は2次救急医療機関として、休日や夜間に発生した救急患者の中で入院治療が必要な重症患者の治療を行うことになっているが、現状は、応急的な処置や外来で処置可能な患者である初期救急患者にまで対応している。

表1：過去5年間の休日及び時間外患者数

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
休日及び時間外患者数	6,903	6,684	6,395	6,266	5,835
2次救急患者 (重症で入院した患者数)	1,141	1,242	1,220	1,125	1,436
初期救急患者 (外来で処置可能な患者数)	5,762	5,442	5,175	5,141	4,399

### 2 地域の医療水準向上への貢献

日南病院の基本理念である「地域社会に貢献する病院」の実現に向け、地域の医療従事者等も参加できる研修会等を開催し、地域の医療水準向上に努めて

研修会名称	研修会等の概要	開催回数	延べ参加者 (うち院外参加者)
県立日南病院医療連携セミナー	地域の医療及び介護機関の医療従事者向けに開催	4回	396名(307名)
スマイル会	南那珂地区で透析を実施している病院の看護師の勉強会	2回	108名(91名)
在宅酸素重症児連絡会	当院で管理している在宅重症児への対応を当院小児科医師が中心となり関係機関による情報交換の場	3回	70名(44名)
南那珂リスクマネージャー交流会	病院リスクマネージャー間の交流を通じて地域全体の医療安全文化の向上を目指し開催	3回	167名(133名)
南那珂栄養連携勉強会	南那珂地区の医療及び介護機関の管理栄養士・栄養士が集まり、栄養情報提供書の作成等を行う。	3回	58名(36名)
衛星遠隔研修実践講座	(財)医療研修推進財団が主催する病院フォーラム衛星遠隔研修「看護ケア講座」を受講し、南那珂地区の医療機関等にも参加を呼びかけている。	10回	552名(237名)

## 県立富養園の特徴的な取組み

当園は、「こころの医療センター」（仮称）として、平成21年度中に宮崎病院へ移転併設されることが決定しているため、これまで病棟の再編統合に全力を傾注してきたが、一応の目途がたったことから、現在は、移転後に精神科医療に関する中核病院として果たすべき役割を視野に置きながら、診療機能の充実に努めており、特に、次の事項に重点的に取り組んでいる。

### 1 措置入院及び鑑定入院等への積極的な対応

精神障害のために自傷他害のおそれがある者を強制的に入院させる「措置入院」や心神喪失又は心神耗弱の状態での殺人や放火などの重大な他害行為を行った者を対象とした「鑑定入院」等を積極的に受け入れており、県内の精神科医療のセーフティネットとしての役割を果たすべく努力している。

\* 18年度の措置入院の富養園受け入れ件数5件（県全体14件の35.7%）

### 2 休日及び時間外における救急患者の積極的な受け入れ

民間病院の診療体制が手薄になる休日、時間外においても救急患者の積極的な受け入れを図っている。

このため、精神科救急医療体制の確立を目的として新設された「緊急時における入院等に係る診察の特例措置」制度を平成19年3月30日付けで導入した。

\* 休日時間外の入院件数 17年度19件→18年度32件

### 3 入院患者の早期社会復帰への取り組み

長期入院患者の社会復帰促進を図るとともに、入院後間もない急性期にある患者に対しても、迅速な社会復帰を促すという観点から、医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士など多職種チームが関与し、適切な医療を提供、併せて精神保健福祉士が中心となって民間精神病院や社会福祉施設等と連携を図りながら、早期の社会復帰や退院の促進を図るよう努めるとともに、そのノウハウの蓄積を図っている。

また、精神障害者の社会復帰には、地域住民の理解が重要であることから、平成18年度は、高鍋保健所と共催で、「地域生活シンポジウム」を開催し200名余の参加を得た。

\* 平均在院日数 17年度108.8日→18年度102.2日→19年7月末89.6日