



85th

SAISEIKAI

KUMAMOTO HOSPITAL

Anniv.

濟生会熊本病院
85周年記念

乗り越えて、未来へ。

ANNIVERSARY

創立85周年への感謝を込めて

1935年、熊本の地に生まれた済生会熊本病院という小さな芽。それは、地域の方々に育てられながら、少しずつ大きくなり医療というカタチで今、いろんな花を咲かせ、さまざまな実りを育んでいます。これまでに幾度となく強い雨風に打たれ、折れそうになっても、先人たちの協調と努力で、都度困難を乗り越えてきました。それは、「医療を通じて地域社会に貢献する」という、強い信念があるから。今も、その想いは少しも変わることはありません。

2016年の熊本地震では、自ら被災者でありながら職員一丸となって災害拠点病院としての役割を果たしました。

そして今、私たちはコロナ禍という大きな逆境に直面し、全力で立ち向かっています。

困難を乗り越えた先に、確かな成長がある。未来がある。そう信じて、私たちは今日も医療の現場に立ち続けます。地域の心の拠り所となる、大樹のような存在になるために。





SPECIAL DIALOG

2020 - November

困難を乗り越えた先に、成長がある。

2016年の熊本地震と2020年のコロナ禍。近年、済生会熊本病院は2度の大きな困難に直面しました。

それぞれどのような状況の下、どのように乗り越えてきたのでしょうか。

そして、そこから私たちは何を学び、未来へつないでいけばいいのでしょうか。

今回、中尾院長と次代を担う二人の医師を交え語り合っていました。

救急Dr.

川野 雄一郎

2008年、当院の研修医として入職。
救急総合診療センターの医師として、
またDMAT隊長として様々な災害現場
で活躍してきた。



院長

中尾 浩一

1997年入職。
医療連携部長、JCI認証リーダー、
TQM部長、外来運営部長、管理運営
部長などを歴任し、2017年第11代院
長に就任。近見移転後の病院の様々
な取り組みに関わってきた。



感染管理Dr.

川村 宏大

2008年入職。
感染管理室長。2005年呼吸器セン
ター開設後に、呼吸器内科医として赴
任。コロナ禍では最前線で対応にあ
たっている。

熊本地震

2016年4月14日21時26分以前震、
16日1時25分に本震が発生。済生
会熊本病院では、前震発生から29
分後、本震発生から35分後にトリ
アージブースを設置。600名を超え
るスタッフが集まり、災害拠点病院
として、また断らない救急を維持す
るため懸命な対応を行いました。

地震発生！ その時、病院は？

中尾 私は前震時、家において慌てて
病院に駆けつけたのですが、既に在
院していた人たちで対応が行われて
おり、比較的冷静だったように感じま
す。でも、本震は酷かったですね。かな
り混乱していました。責任ある人がコ

アになり指示を出す、という当たり前
の大切さを改めて認識しました。

川野 本震は本当に酷かったです
ね。私はその時担当する科の当直でし
た。災害対策本部を立ち上げ、病院玄
関で患者トリアージを行いました。トリ
アージブースが立ち上がる前に、予想
以上の傷病者がウォークインで訪れま
した。その後、院外から職員が多数自

経験からの学び、 未来へ向けて。

主参集し、各ブースが立ち上がり、重症者の受け入れが可能になりました。
川村 私も前震の日はちょうど担当する科の当直で、救急外来の対応をしていました。夕方まで勤務し、それから東京の学会へ。まさかもう一度地震が来るなんて思いもしなかった。深夜の本震を知ったのは家族からの電話でした。阿蘇の大橋が崩落したというニュースを見てただ事ではないぞ、と。朝を待って長崎まで飛び、実家の車を借りて熊本に戻りました。

いつ何時も地域の方々の
心の拠り所であること。

川野 私は救急医であり、またDMAT
隊員でもあります。今回のような大規模災害発生時には先陣を切って対応する必要があると考えています。病院は地域の方々の健康だけではなく、突



然の災害で不安になっている皆さんの心の支えになる必要があります。そのために、災害モードとしての病院運営システムを速やかに立ち上げ、多くの傷病者をスムーズに診療し救命することが大切だと思っています。
川村 災害の後は肺炎が増えることは以前から報告されていました。当院でしか治療できない重篤な患者さんにいつでも迅速に治療できるよう、他院と協力しながら対応にあたりました。
中尾 病気やケガをしていなくても多くの被災された方々が集まって来られました。地域の方々にとって、私たちの病院は安心な場所というイメージがあるからだと思います。もちろん私たちしかできない高度な医療を提供することも大切ですが、地域の方々の心の拠り所であることも大事なだと改めて思いました。

新型コロナウイルス感染症

熊本地震の経験を踏まえ、備えることの重要性を認識している私たちにまた新たな困難が訪れました。2019年12月頃から世界的に感染拡大を始めた新型コロナウイルス感染症。2020年1月に国内で、2月には県内で1例目の感染者が確認されました。

逃げずにコロナと向き合ったことを
私たちの誇りに。

川村 年末年始の中国の報道から、国内にも入ってくることは想像していました。2月に入り、いつ県内で感染者が出てもおかしくないという状況の中、情報をモニタリング・発信していましたが、危機感を感じる人とそうでない人の温度差があり、伝えることの難しさを実感しました。

川野 救急外来に有熱患者が受診しない日はありません。コロナウイルスは初期症状から判断できないこともあり、院内の感染拡大を防止するためには救急外来の感染予防とコロナウイルス感染症の疑似症例への対応の徹底が必要です。そのため救急外来スタッフの手指消毒、PPE装着などの感染予防策の徹底、新たに陰圧室の設置や有熱患者を診察するコンテナハウスの運用などを行っています。

川村 当院は今回のような未知の感染症が発生した場合も、救急医療・高度医療の提供を維持し、また他院では



対応が難しい重症患者の受け入れが可能なるよう、事業継続計画（BCP）を2018年に策定していました。スタッフの安全に配慮しながら、病院内にウイルスを侵入させないこと、且つ、その時の検査能力や予防具、検査具の在庫に応じて検査体制をコントロールして患者さんの拾い上げに努めました。国内・世界的にも個人防護具の不足などがクローズアップされていましたが、購買部がBCPを理解し、臨機応変に受注調整をしてくれたおかげでストックが無くなることなく難局を乗り切ることができました。



中尾 コロナが我々に新たにもたらしたことはあまり多くなく、元から存在していた問題がコロナによって浮き彫りになったのではないのでしょうか。それは、感染症そのもののリスク、職員・病院内部の分断リスク、社会的風評被害リスクです。それら3つをコントロールするのはとても難しいことです。しかし、我々は一人の院内感染者も出さずに、そして誰一人として逃げずにここまで来ました。そのことは私の誇りであり、皆さんの自信にさせていただきたいと思います。

ニューノーマル時代、
私たちはどうすべきか？

川野 これから冬に入り、インフルエンザ流行と重なって救急外来は有熱患者が増加する懸念があります。スタッフは日々不安な気持ちになると思いますが、コロナに対して正しい知識を身につけ、きちんとした感染予防策を講じ、日々の診療に関わっていくことだと思います。

川村 今までうまく機能していたものはより洗練し、また変える必要がありながらも習慣で変えられなかったものは大胆に変更し、コロナとうまくつきあいながら我々の使命を果たしていく必要があると感じています。医療だけではありませんが、より本物が求められる時代になるのではないのでしょうか。
中尾 歴史上、終わらなかったパンデミックはありません。不確実な世界は人々を不安にしますが、あまり先のことを考え過ぎるのではなく、今この瞬間を大事にして一日一日をしっかりと、できれば楽しいことを見つけて生き抜くことが大切だと思います。

2つの困難を乗り越えて、未来へ。

川野 熊本地震では職員も被災者であるにも関わらず自主的に参集し、コロナ禍ではウイルスの脅威に負けず勤務を継続する多くの職員がいることが当院の強みです。また、我々が安心

して医療に携わることができるのは、当院が職員や家族のことを第一に考えてくれているからに他なりません。



川村 全ての職員が職種の垣根を越え病院全体を盛り上げようというチーム医療の意識が芽生えていると思います。上役の先生方の的確な判断力と総合的な危機対応能力の高さを今回のコロナ禍で実感しました。

中尾 縁もゆかりも無い誰かのために必死になることができる。そんな医療という仕事の本質を理解しているメンバーが多くいることに心を揺さぶられました。医療は社会のセーフティネット、どんな自由社会も“支え合う”というインフラ無しには実現しません。熊本地震、まだ継続中ですがコロナ禍、この2つの出来事はそれぞれ大変でしたが、乗り越えた経験こそが価値あるものです。経験をして初めて分かることがあり、これからどんなことがあってもきっと解決できるでしょう。困難の先に皆さんの成長があると信じています。

医療人として、 済生人として。

2015

- ・クリニカルパス大会
100回記念講演会
- ・教育研修センター開設
- ・医療情報部発足



- ・卒後臨床研修評価(JCEP)認定

2016

- ・ガンマナイフ更新
- ・熊本地震発生



- ・周術期外来(PERIO外来)開始
- ・内視鏡室、透視室更新

2017

- ・タントクセン病院(シンガポール)
との人事交流開始



- ・JCI認証更新
- ・中尾浩一先生 第11代院長に就任
- ・包括診療部発足
- ・予防医療センター会員制度
リニューアル
- ・ダヴィンチ更新
- ・電子カルテ更新

2018

- ・病院総合医育成プログラム
認定施設に認定
- ・第1回メディカルラリー開催
- ・ハイブリッド手術室増設
- ・患者サポートセンター開設
- ・病棟名称変更
- ・European Award for
Best Practices2018受賞
- ・MitraClip治療開始
- ・IVR-CT更新
- ・血管造影室(D室)更新
- ・リニアック導入
- ・第1回未来連携フォーラム開催

2019

- ・ロボット・低侵襲手術センター発足
ダヴィンチ増設(2台体制へ)
- ・健康宣言発表
- ・熊本地震3年復興祈念式
- ・子ども向け医療体験イベント開催
- ・WATCHMAN™を用いた
カテーテル治療開始
- ・JCI認証更新
- ・卵円孔開存(PFO)閉鎖術実施施設認定



2020

- ・第20回クリニカルパス学会開催
- ・特定行為研修指定研修機関指定
- ・新型コロナウイルス感染症が
全国的に感染拡大
- ・新型コロナウイルス感染症
対策本部設置
- ・集学的がん診療センター発足
- ・血管造影室(A室)更新



世界水準の医療を、熊本に

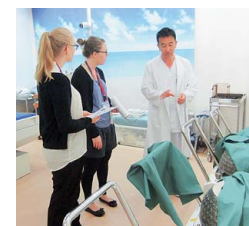
シンガポールタントクセン病院との人事交流

2017年1月、国際的視野を持った職員の育成を目的に、シンガポールのタントクセン病院と人事交流契約を締結しました。以来2020年まで3期にわたり、当院スタッフがタントクセン病院を訪問し、KAIZENの考え方やPFMの仕組みを学んでいます。2018年にはタントクセン病院からの研修チームを受け入れ、当院の医療体制について共有を行うなど積極的に交流を行っています。



海外ボランティアの受け入れ

2014年9月から、国際感覚を持つ人材の育成や職員の語学力の向上などを目的に、Latitude Global Volunteeringのボランティアの受け入れを開始しました。期間中は、入院・外来患者のサポートや職員の語学サポートなど、病院に関わる様々な活動を行ってまいりました。2020年2月までに計20名のボランティアを受け入れています。



スタッフみんなの健康を当たり前

健康経営の推進

2019年「健康宣言」を策定し、健康経営(職員の働き方、健康管理)への取り組みを宣言。同年に受けた経産省の「健康経営優良法人認定制度」評価に基づき健康経営を推進しています。また、健康経営指標を院内外へ開示するため「Well-being Report 2019 ~さいくま健康白書~」を発行しました。

健康宣言

済生会熊本病院にとって、「職員」は最も大切な財産です。すべての職員が心身ともに健康で、明るく、安心して働ける職場環境を実現することを宣言します。力を合わせ、医療を通じて、地域社会に貢献します。

職員の健康づくり活動

- 3ヵ月間の生活習慣改善プログラム「Wellness Program」
- 30日間の歩数を部署同士で競い合う「30日間チャレンジ」
- 心身ともにリラックスできる「オフィス・ヨガ」
- 体重1kg減量毎にお米1kgがもらえる「体重買い取りキャンペーン」
- 臨床心理士のカウンセリング・メンタル休職者への介入(復職支援含む)
- 新入職員ヒアリングの実施・メンター制度の導入
- ストレスチェックの実施・部署ごとの分析結果を管理者へフィードバック

他

熊本地震

Kumamoto Earthquake

「自らも、被災者でありながら」

2016年4月14日21時26分、熊本地震「前震」の発生を伝えるスマートフォンの災害警報が院内に鳴り響きました。9分後、救急外来入口に災害対策本部を仮設置。29分後にはトリアージブースを設置し、深夜まで救急患者の対応にあたりました。2016年4月16日1時25分、「本震」が発生。強い揺れの中、再び災害対応が始まりました。前震時とは比較にならないペースで次々と運び込まれる救急患者。「断らない救急」をどう維持するか。災害対策本部では被害状況や患者の来院状況、物品の在庫数などさまざまな情報が集められ、状況に応じて臨機応変に判断が行われました。誰も経験したことのない未曾有の災害。手探りの状態が続く中、自らも被災者でありながら、スタッフ一人一人が懸命に対応にあたりました。

DMAT(災害派遣医療チーム)の活動

DMATとは、専門的な訓練を受けた医師、看護師、業務調整員で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期(おおむね48時間以内)に活動できる機動性を持った、医療チームのことです。災害拠点病院に指定されている当院には現在21名の隊員がおり、熊本地震では益城町・南阿蘇・熊本市の医療機関へ派遣し、被災地支援を行いました。



【地域との連携】

転院調整・病床管理

救急患者を受け入れ続けるために必要となったのが病床の確保。病床管理室・患者相談支援室が中心となり、退院可能な患者を選定。転院予定の患者は転院先の医療機関の状況を確認しながら搬送しました。また、帰宅困難者を想定し、救急外来やトリアージブース周辺に担当看護師やMSWを配置。状態に応じて連携医療機関に受け入れを打診しました。

連携ネットワークを活かした病床の確保により、当院は高度急性期医療の継続が可能に。「顔の見える連携」で築き上げてきた地域医療機関との信頼関係が活かされました。

透析患者の受け入れ

本震により貯水タンクが破損。また血液浄化室入り口前の天井から水漏れが発生し室内に大量の水が流れ込みました。貯水タンクの破損状況が悪化すれば給水は不可能な状態に。そんな中、基幹病院で透析患者の受け入れが可能なのは当院だけの情報が入りました。水の供給が不安定な状況でしたが、他施設からの透析患者受け入れを決断。4月15日から11日間、受け入れた他施設の透析患者は延べ10施設、223名にのぼりました。



【地域への支援】

診療チーム・感染チームによる活動

避難所での生活や車中泊など環境の変化による二次被害にも対応しました。本震後3日目から予防医療センターの医師や保健師に加え、感染管理認定看護師ら感染チームも同行し、避難所で生活する地域住民の方々の診療にあたりました。



エコノミークラス症候群の予防啓発

前震発生後4~5日目の2日間で10名の患者が入院。これは2015年にエコノミークラス症候群で入院した患者の4分の1にあたります。この異常事態に対応すべく、下肢静脈エコーが24時間実施できるよう診療体制を強化。またマスメディア等を通じて積極的な予防啓発に取り組みました。

職員のための支援

●食事の支援

地震発生後、職員食堂や院内店舗は通常稼働が困難な状況でした。そこで、備蓄のミネラルウォーターを使って炊き出しを開始。夜通し対応にあたったスタッフに約450食分のおにぎりを提供しました。4月24日までの10日間、食事は救援物資や備蓄食でまかなわれました。



●住環境支援

- 救急患者対応で院内に滞在しているスタッフ・支援員(済生会グループ、DMAT)や、被災して自宅に戻れないスタッフのため、職員用の仮眠スペースを設置
- 自宅が被災したスタッフ向けにシャワー室開放
- 緊急避難措置として、小学校低学年の児童をかかえ避難所生活を行っているスタッフ・家族へ院内保育園「はあとランド」の一部を開放
- 帰宅困難な患者・家族や、職員家族受入のため、レストランやセミナーホール等を開放
- 休校期間中、職員の子供(児童)預かり所設置

新型コロナウイルス

COVID-19

「見えない敵と、闘い続ける」

2019年12月、中国の武漢市で確認された原因不明の重症肺炎。それは後に新型コロナウイルスに起因する感染症であることが判明し、今もなお全世界で猛威を振っています。

2020年1月16日に日本でも感染者を確認。その後、全国各地に感染が拡大しました。熊本県内でも感染者が報告され、身近に感染リスクが迫る中、当院では2月に新型コロナウイルス感染症対策本部（会議）を設置。病院としての方針、そして医療従事者としての心構えを職員全員に呼びかけました。

2波、3波と繰り返す感染のピーク。そのような状況下でも、私たちは医療従事者として、また済生会熊本病院の職員として、高度急性期医療を継続するという使命を果たすべく、医療の提供を続けてきました。スタッフ一人一人がすべての業務を見直し、患者さんや同僚を含め、人との接触を必要最低限にして業務にあたること。その姿勢は、これからも変わることはないでしょう。今日も、当院のスタッフは一丸となって見えない敵と闘い続けています。

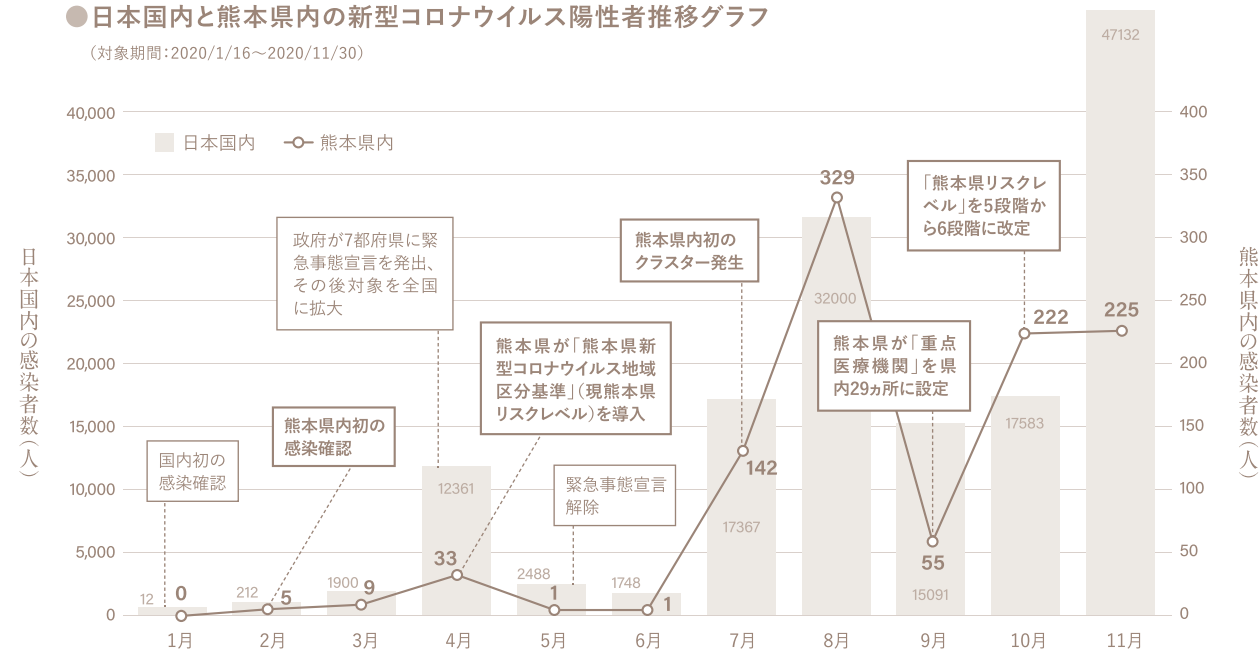
▶ 当院の出来事

2020 2月	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症対策本部（会議）設置 職員向け対策本部メッセージ第1報発出
3月	<ul style="list-style-type: none"> 全病棟面会禁止 職員の毎日の検温・記録開始
4月	<ul style="list-style-type: none"> 入館者の検温実施、出入口制限 熊本市によるPCR検査結果誤り 新型コロナウイルス感染症危機対策本部（会議）設置 熊本県調整本部と救急医療機関の意見交換会開始 PCR検査結果誤りによる職員への風評被害調査実施 職員の全館マスク着用義務付け
5月	<ul style="list-style-type: none"> 熊本県調整本部とのweb会議開始
6月	<ul style="list-style-type: none"> 職員へ経営指標（バイタルサイン）の共有開始 ICUへ陰圧室増設
7月	<ul style="list-style-type: none"> 院内でのPCR検査（LAMP法）運用開始 かかりつけ医への受診勧奨キャンペーン開始
9月	<ul style="list-style-type: none"> コンテナハウス設置 院内での抗原定量検査（ルミパルス）運用開始



● 日本国内と熊本県内の新型コロナウイルス陽性者推移グラフ

（対象期間：2020/1/16～2020/11/30）



引用：厚生労働省オープンデータ、熊本県オープンデータ

【医療を継続して提供するために】

徹底した対策と院内の意思統一

2020年2月、院内に「新型コロナウイルス感染症対策本部（会議）」を設置。TQM部・感染管理室を中心に、国内外の感染拡大状況、行政との連携、感染症疑い患者の診断・管理など早期対策を講じました。感染症対策として、入館者の検温・マスク着用、患者家族の面会制限などを、職員へは人との接触を必要最低限にするため、オンライン会議の推進、集合教育の中止・延期の呼びかけを行いました。政府が「緊急事態宣言」を発出した4月以降は「新型コロナウイルス感染症危機対策本部（会議）」を設置。感染症対策だけでなく、通常診療の継続や経営維持に向け、新たな危機管理体制で医療崩壊の危機に対応しています。対策本部（会議）で決定した方針は、院長・副院長のメッセージとともに、ただちに全職員へ通達し、院内の意思統一を図っています。



地域の理解が、医療崩壊を防ぐ

2020年4月、当院での感染者発生について一部のメディアで報道されました。翌日に熊本市による検査結果の誤りが発覚し、感染者は発生していないことを確認しましたが、職員に「風評被害アンケート調査」を行ったところ、差別的な発言や扱いを受けていた実態が明らかになりました。差別や風評被害が医療崩壊を招く要因になり得ること、一方で地域の方々の理解と支援の声が、医療者を勇気づけることを再確認しました。



コロナ禍でも必要な受診を

2020年7～11月、新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えに対する、健康被害の懸念を受け、かかりつけ医への受診勧奨キャンペーン『コロナと闘うこの時期も、治しておこうその病気。』を医療連携部主催で実施。同感染症の予防法や脳の病気、がん、健診などに関する市民公開セミナーを開催し、受診控えによる病状悪化や重大な病気の発覚遅れについて、地域の皆さんに意識していただく機会となりました。



外部からの温かい支援

● 秋篠宮皇嗣殿下ご一家からガウンとメッセージ

済生会総裁である秋篠宮皇嗣殿下からメッセージをいただきました。また、ご一家と宮内庁の職員の皆様から、手づくりの医療用ガウンと、医療者への応援と感謝の言葉がつづられた手書きのメッセージをいただきました。



● 熊本市からお花とメッセージ

全国都市緑化くまもとフェアの皆様から、お花とメッセージボードが届けられました。これは医療機関や花き業界を支援しようと熊本市が企画したプロジェクトです。メッセージは市がホームページやSNS上で募集したもので、「みなさまは日本のヒーローです」「みんなの命を守ってくれて、ありがとう」など、医療従事者へ「感謝と応援」を伝える言葉が125通寄せられました。





OUR VISION
 私たちの目指す未来へ

10年後、めざす姿。

6

KEY WORDS

SAISEIKAI
KUMAMOTO
HOSPITAL

6つのキーワード、 未来へのビジョン。

未曾有の被害をもたらした2016年4月の熊本地震。
コロナ禍では今も見えない敵と闘い続けています。
しかし、どんなに大きな困難が立ちはだかっても地域のために任務を全うし続ける。
そこには、「医療に携わる」という誇りに加え「済生会で働いている」という
2つの矜持があるのだと思います。

医療の質

QUALITY OF
MEDICAL CARE

救急医療

EMERGENCY
CARE

高度医療

ADVANCED
MEDICAL CARE

地域医療

COMMUNITY
HEALTH CARE

予防医療

PREVENTIVE
MEDICINE

人材育成

EDUCATION OF
MEDICAL STAFF



医療の質

JCIで認証された活動を 日常業務に

2013年に国際的な医療機能評価であるJCI認証を取得し、2017年と2019年に認証更新を行いました。JCIが求めていることは、「医療の質改善と患者安全の追及」について方針・手順を決定すること、そして、決定した手順を遵守できているかを評価し改善活動を継続することです。世界水準での医療活動が行えるよう、委員会を中心に検討を続けています。



医療の質改善のための 情報の見える化

医療の質改善のために必要なのが情報の数値化＝品質管理指標(QPS指標)による可視化です。当院ではJCIの認証を契機にQPS指標の設定を行いました。職員の皆さんがQPS指標を活用し、自分たちのものとして改善活動に結びつけることが重要です。そのための仕組みづくりをQPS委員会やTQM部、医療情報部が中心となり行ってきました。2018年には、個人でQPS指標の結果を確認できる「Actionista!」を構築。自部署で優先順位が高い項目を選択して共有できるSafety & Quality boardも各部署に設置することで、QPS指標が身近な存在になっています。

済生会版 KAIZENの導入

2017-2020中期事業計画3本柱の1つに「品質」を掲げ、その一環として開始されたのが「KAIZENプロジェクト」です。KAIZEN活動を先進的に行っているシンガポールのタントクセン病院から考え方を学び、それを当院の活動に置き換え、KAIZENボードなどの仕組みを導入。個人や部署が主体となり業務の無駄に気付き、考える風土が醸成されました。



世界水準の、 医療の「質」を目指して。

安全で質の高い医療を“当たり前”に。

「医療の質改善」を文化にするために

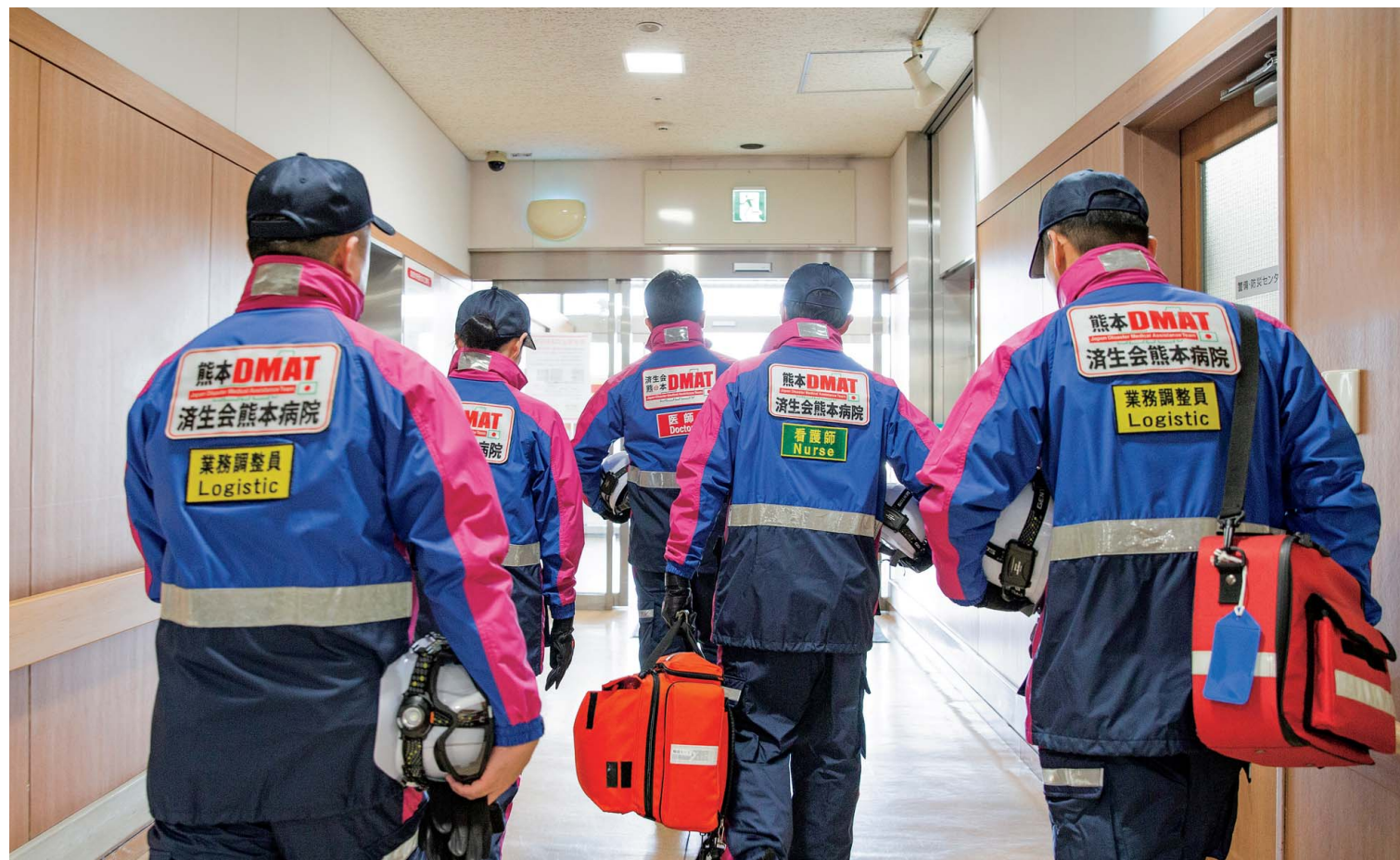
医療の質改善とは、患者視点でより安全な医療を提供すること、そして、職員が安心して診療にあたることのできるシステムや環境を整備することです。当院ではこれまでさまざまな医療の質改善活動を行ってきました。2015年に「医療の質協議会」を設置。医療の質に関わる委員会の長と連携病院の院長および弁護士を外部委員として招き、四半期ごとに病院の品質について検討を行っています。また、医療の質改善を担当するTQM部では、QPS指標のデータ抽出・分析を行い、毎月スタッフが各部署に出向いて品質管理指標を報告

しています。さらに、KAIZENプロジェクトの事務局として実施部署の拡大や教育、KAIZEN festival 開催計画などの活動を推進しています。このような医療の質改善活動が、当院では日常的に行われるようになり、医療の質改善が「文化」になりつつあります。第7版のJCI認証では、「リスクアセスメント」をもとにしたQPS指標の選択が求められています。身の回りに存在する潜在リスクのなかで優先順位の高いものを選択しQPS指標を設定することで、よりリスクの高い項目に対してプロアクティブな活動が可能になりま

す。また、リスクアセスメントを各委員会や部署で行うことにより、病院全体の文化となることが期待されます。リスクの高い項目を「自分たちの問題」として捉え「自主的に」解決できる仕組みづくりを進めていきたいと考えています。

TQM部長 村中 裕之
医療安全管理室長





救急医療

「急変前兆」にチームで対応、 容態急変を防ぐ

重篤な有害事象や院内の予期せぬ死亡は、高い確率で前兆があります。2015年からRapid Response System(以下、RRS)を本格導入し、増加するハイリスク患者への対応を行っています。RRSとは各職種がチームを組み、「急変前兆」に対する迅速な初期対応と緊急処置を行う体制のこと。患者さんの異変にいち早く気づくことで、死亡率や緊急転送の減少に寄与しています。



クラウド型12誘導心電図伝送 システムで救急隊との連携を強化

2018年、宇城広域連合、上益城の2消防本部と連携し、クラウド型12誘導心電図伝送システム(SCUNAスクナ)を導入しました。同システムでは、ネット上で情報共有できるクラウドサーバーを通してデータを送るため、患者到着前に医師が心電図を確認して事前診断ができます。患者さんの救命や地域のライフライン構築のため、救急隊との連携強化を図っています。



災害時に生きる訓練、 メディカルラリー開催

熊本地震後、災害時の対応力を上げる目的で、2018年から熊本市消防局の協力のもと、救急医療技術の競技会であるメディカルラリーを開催しています。通常の災害訓練では経験できない臨場感と、治療内容が点数化されるという緊張感。参加したスタッフの判断力や技術の向上に繋がっています。



一人でも多くの命を、救う。

24時間体制の「断らない救急」。

持続可能な救急医療の構築をめざして

2010年の救命救急センター指定から10年が経過した2020年。これまでの5年間で最大の出来事といえば、2016年の熊本地震で、基幹病院として対応にあたりと同時にDMATを災害活動に派遣し、県の災害対策本部および医療救護調整本部に県災害医療コーディネーターとして参画したことです。

その後、救急関連では「内の救急」として2015年にRapid Response System (RRS)を稼働し、2017年からは外傷患者に対して迅速・的確にチームで対応可能なシステムを構築する目的で外傷倶楽部を発足。Trauma Callとして機動体制を整えることができました。2018年には、県内

初のメディカルラリー「4Rメディカルラリー」を開催し、翌年には第2回目を開催。第3回目開催に向けて活動していた矢先に2020年のCOVID-19パンデミックが発生しました。

米国の大統領選挙が終わったにも関わらず、未だ大統領が確定していないという予想外の展開がある中で、COVID-19の第3波が押し寄せている、混沌とした現状の中で未来を予想することは至極困難です。ただし、この困難が収束した世界は、それまでとは異なった世界になるであろうことは予想に難くなく、一方で確実に予測できることもあります。それは、日本が更に高齢化社会に突き進むことであり、2025年には高齢化率が

30%を超えるということ、2040年まで高齢化率が増加することです。救急の現場でも、患者高齢化に伴う種々の問題は顕在化していますが、ゲシュタルト的視点が必要な多疾患併存患者として、地域で整合性をもって対応できる社会インフラの一翼として、救急が存在することも確かなことでしょう。

地域に貢献できる持続可能な救急を、医療の世界でも起こっていると感じるリブフログ現象※を体現しつつある新たな世代が構築してくれると期待するとともに、その橋渡しが喫緊の課題といえます。

※最先端技術の導入により一気に発展すること

救急総合診療センター 救急科部長
前原 潤一





高度医療

九州のロボット手術 リーディングホスピタルとして

2013年の「ダヴィンチ」導入当初、前立腺がんのみが対象だった保険適用は、肺や胃、心臓などに領域を広げています。2019年に「ダヴィンチ」の増設・更新を行い、ロボット手術を専門に取り扱う「ロボット・低侵襲手術センター」が誕生。2020年9月にはロボット支援下手術が累計1,500症例を突破し、九州のロボット手術をリードしていく施設として、進化を続けています。



最先端の低侵襲治療を 熊本の地に

血管内治療分野では、「MitraClipを用いた僧帽弁閉鎖不全症へのクリップ治療」や「左心耳閉鎖システム(WATCHMAN™)を用いたカテーテル治療」、「卵円孔開存(PFO)に対するカテーテル治療」など、最先端の医療をいち早く提供してきました。また、ハイブリッド手術室の増設や血管造影室の更新、IVR-CTの更新など、最新の治療を提供するためのハード面も整備しました。



進化するがん治療と 多様化するケアに対応できる体制

近年、がん診療連携拠点病院に求められる役割は、高度化、多様化しています。これらの変化に対応するため、2020年に「集学的がん診療センター」が創設されました。当院のがん診療を横断的に管理・運営する組織です。さらに、2021年4月から「腫瘍内科」を発展させる形で「総合腫瘍科」が新設されます。当科はロボット手術、がんゲノムによるオーダーメイドの化学療法、最新リニアック、ガンマナイフによる放射線治療や身体緩和ケア、腫瘍精神科等の医師が一同に介すことで、患者さんの状況に合わせた最良の提案ができるようになります。患者さんに寄り添った安全・安心の医療を追求していきます。

内科・外科の協働体制で 専門性の高い医療を。

深く、医術を極める。

何があっても変わらない、済生会熊本病院のバックボーン

コロナ禍により、医療を取り巻く環境は一変しました。患者さんの受診控えで、病院全体の手術数も落ち込みました。しかし、私たちはこれまで実践してきた医療を継続する努力をしてきました。半年以上が過ぎた今でも、私たちが提供してきた高度医療への患者さんのニーズは変わることなく、これまで目指してきた高度医療の方向性が正しかったこと、そして、患者さんのニーズに応えることが済生会熊本病院のバックボーンであることを改めて認識しました。患者さんのニーズに応える先進的な高度医療を熊本の皆さんにいち早く、安全に提供するという当院の使命は、

85周年を迎えた今でも全く揺らいでいません。血管内治療分野では、心臓や脳の領域で低侵襲のカテーテル治療を次々と導入しています。外科治療分野では、膀胱がんに対する膀胱全摘術、肺癌区域切除術など、新たなロボット支援手術を導入しています。がん治療分野では、センター専属のスタッフを配置し、豊富な経験を積んだ専門科集団が、心身共に患者さんに寄り添えるがん診療を行っています。これも、病院全体で新規の高度技術や仕組みを取り入れる基盤が出来上がっているからこそだと思います。新しい高度技術を積極的に導入しよう

という意識が各診療科に満ち溢れていること、医療倫理委員会、新規診療技術評価専門部に積極的に提案しようとする雰囲気が日常化していること、そして何より、職員全員で新しい技術導入を積極的にサポートしようというチーム力が高いからこそ、現在の当院の高度医療の姿があるのだと思います。今後も、患者さんの利益になる高度技術を提供する、地域になくはない病院であり続けようと考えています。

副院長 吉岡 正一

呼吸器外科首席部長
ロボット・低侵襲手術センター長
外来運営部長





地域医療

これからの連携医療を考える きっかけづくり

これまで開催してきた地域医療連携フォーラムに加え、当院が見据える将来の医療や導入する最新鋭の医療技術の情報提供および今後の医療について情報交換を行うことを目的とした「未来連携フォーラム」を発足し、2018年から毎年開催しています。地域医療連携機関の医師を中心に参加を呼びかけ、更なる地域連携の強化を図っています。



地域とともに考える 健康プロジェクト

2020年はコロナ禍で医療機関への受診をためらう声が聞かれました。そこで、くまもと森都心プラザ図書館と共同で、地域の皆様とともに健康を考える「もりの都健康プロジェクト。」を発足。持病や身体の不調に悩んでいる方が、医療機関への受診をためらうことで生じる健康被害を懸念し、身近に潜む病気や予防法について地域に発信しました。



院内連携の充実で、 患者・家族がより安心できる支援を

医療連携部は、各職能の特性を活かした支援が行えるよう、2020年8月に以前の3室体制から、医療福祉相談室と療養支援室を増設した4室体制へと生まれ変わりました。医療福祉相談室は、MSWと事務員が所属し、複雑な背景を持つ患者への支援や地域ニーズに適った福祉活動の展開、地域へのアウトリーチ活動をメインとしています。療養支援室は、看護師が所属し、患者・家族の療養を支援するための入院前支援業務、看護職の特性を活かした在宅調整などの転退院支援業務などを行います。これら2室と地域医療連携室、病床管理室が連携を図ることで、患者・家族がより安心して療養できるための支援体制が整いました。

地域とチームで、診る。

急性期のなかでも救急・重症を診る
地域医療の中核としての役割。

医療連携の未来

夏のオリンピックが盛大に終了し、来たるべき2025年問題に対する周到な準備をしながらも、これまでと同じような日々が続くと信じていた2020年初頭、それは直後に勃興した思いもよらぬ感染症の出現により全く異なるものへと変貌しました。

世の中が次々と感染症シフトとなり、face to face hand in handが当たり前だった医療機関同士の連携にも変革が求められています。当院では、コロナ禍と呼ばれるこの時代にマッチした地域医療連携の有り様をDX (digital transformation)という言葉

まず手始めに、毎年、秋に開催していた未来連携フォーラムを2020年はオンラインで開催しました。従来と比較して、決して引けを取らないレベルでの連携ミーティングを開催できたのではないかと自負しています。

外来診療予約については、現在のFAXを用いた紹介予約complete版に加え、紹介予約lite版を整備中です。Lite版では、web予約システムを導入することで、より早く、より簡便に紹介予約が完了することを目指しています。なお、電話一本で瞬時に紹介予約が完了する紹介予約ultra lite版は既に運用を開始しています。

最後に、オンライン会議システムを用いて、紹介先の医師に当院のカンファレンスに参加いただく、コンサルシステムの運用を準備しています。紹介元の電子カルテを共有することで、患者移動を伴わない迅速かつ高度な治療方針の決定が可能となります。

未来の地域医療連携を目指し、済生会熊本病院医療連携部は、医療連携部DXへ進化します。是非我々の今後にご注目ください。

管理運営部長 坂本 知浩

医療連携部長
循環器内科部長





予防医療

より専門性に特化した ドックの提供

病気にはさまざまな要因があり、人それぞれ異なります。3大疾患に対応した専門ドックとして、既存の「がん」と「脳」のドックに加え、2016年4月より「心臓ドック」をリリース。生活習慣病に関する遺伝的リスクと現在の健康状態をもとにパーソナルフォローを行う「生活習慣病遺伝子ドック」のコースも開始し、多角的に健康を守る体制を整えました。



個人の健康を守る 独自の予防医療

2004年にスタートした「会員制健康クラブCelebrities」は、熊本地震による制度廃止を経て、2017年4月より、「会員制健康クラブL'cord」として新たにスタート。一人一人の健康状態や要望に合わせた「質の高い検査」と「きめ細やかなフォロー」を提供できるよう、サービス内容の異なる5種のコースを整備しました。

会員制事務局に専任の医療スタッフ（医師、保健師、管理栄養士等）を配置し、顧客管理システムを活用した会員の情報管理体制とフォロー体制を構築。個々のニーズに対応した独自の予防医療の創出を図りました。

多様化する時代に合わせた 新しい予防医療のかたち

人々のライフスタイルや働き方が多様化する中で、休日に受診を希望する声が多く挙がりました。そこで、稼働スケジュールを見直し、祝日や土曜日にドックを提供する体制を整えました。2020年には午後健診を開始するなど、年々変化する時代のニーズに合わせた対応を行っています。同年には健診システムを更新し、より高いサービスの提供に努めています。



医療は「治療」から 「予防」の時代へ。

「病の種」を事前に取り除く。

個人を大切にする質の高い予防医療で、地域に貢献

予防医療センターは2012年に「健診センター」から「予防医療センター」へ施設名称を改称し、「質の高い人間ドック」の提供と同時に、予防医療ネットワーク構築に向けて、地域の医療機関、運動施設、自治体などとの連携体制の強化に努めてきました。また、時代のニーズに合わせて、「個人に特化した予防医療」を実践するために、2016年から「生活習慣病遺伝子ドック」「心臓ドック」を開始しました。熊本地震の際は、センター内外の破損や医療機器、その他機材の被害により、一時的に事業停止や受け入れ制限せざるを得ない状況となりました。また、従来の会員制度の見直しも必要となったため、

2017年に新たな会員制度「会員制健康クラブL'cord」を発足させました。昨今の働き方改革により、個人の時間の使い方やニーズも多様化しており、従来の健診スケジュールを見直し、祝日・土曜日稼働や午後健診を開始し受診機会を増やしています。

2020年には新型コロナウイルス感染症の影響で健診受診の自粛が生じ、がんをはじめとする病気の早期発見・早期治療の遅れが懸念されています。ウイズコロナ時代の健診も様々な変革が求められます。健診システム更新に伴う自動誘導システムの導入により、ボードレス化が実現し非接触型の案内が可能となりました。また、午

後健診により午前健診の過密状態の緩和に繋がっています。今後は、デジタルテクノロジーを活用した医療情報発信、Web予約、オンラインによる問診や結果説明など、コロナ対策を講じた「新しい健診スタイル」に向けた準備を行っています。ただし、ウイズコロナ時代にあっても、健診は人と人の信頼関係をベースに構築される医療であることに疑いの余地はなく、「個人を大切に、個人に特化した質の高い予防医療を提供する」という礎は変わらず、健康増進を通じて地域医療に貢献していきたいと考えています。

予防医療センター長 満崎 克彦





人材育成

多職種でフォローし合う体制づくり

医師が担当している業務の一部を多職種に移管する「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティング」が全国的に進められる中、当院でも手術室の器械出し業務などにおいて、「タスク・シフティング」を取り入れました。麻酔科医業務の補助を行う「麻酔アシスタント」の院内認定制度も導入し、2020年に臨床工学技士が第1号として認定され、活躍の場を広げています。



今後おいに期待される新しい職種の活躍

救急医療の需要増大に伴い、全国的に医療スタッフ不足が指摘される中、救急救命士が医療機関内で活躍することが期待されています。2020年4月、当院では、救急救命士をメディカルスタッフとして採用し、救急外来などより現場に近い場所で救急医療に携わっています。また、歯科衛生士も新しいスタッフとして迎え、誤嚥性肺炎の減少や口腔ケアの質向上を目指して、まずは脳卒中センターの患者さんを中心に介入しています。将来的には周術期歯科医療機関連携への支援なども視野に入れており、今後の更なる活躍が期待されます。

プロフェッショナルな人材を育む

医療の高度化や複雑化が進む中、適切な判断力や高度な臨床実践能力を発揮できる看護師育成のため、2020年に看護師の「特定行為研修指定研修機関」の指定を受けました。院内には特定行為研修管理室や委員会を設置し、研修管理体制を整えました。研修を修了した看護師が患者の状態を見極めることで、手順書をもとにしたタイムリーなケアの提供が可能になります。



救いたいのは、目の前にある命も、未来の命も。

地域に開かれた人材育成を。

変わる時代に、職員が常に成長できる未来を創る

「医療を通じて地域社会に貢献します」この理念の達成に重要なのは「人=職員」です。職員の質こそが病院の質に直結するものであり、医療人の育成は理念達成の根幹を担っています。2014年の教育・研究部創設と2015年の教育研修センターオープンにより、ハード・ソフト両面で教育体制が整いました。Off the Job Trainingとして、様々な年代や階層別に設定した研修の整備、また、医療スキル以外の自己啓発も重要であるという考えの下、SAIKUMA講座の開講などに取り組みました。

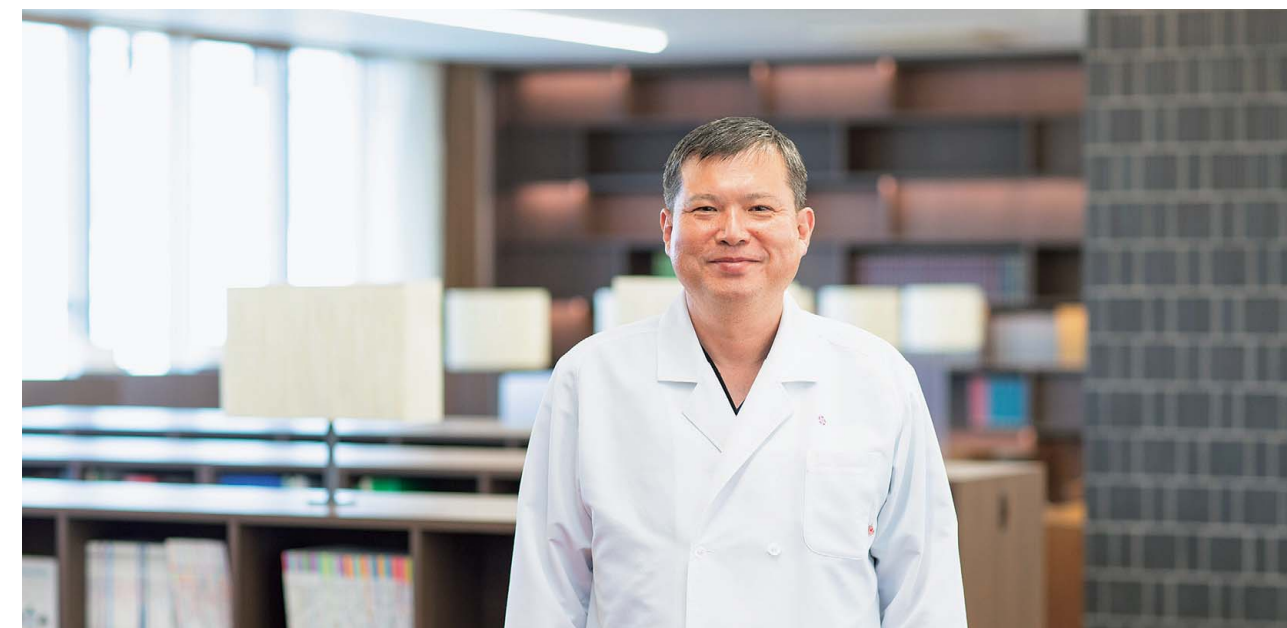
今後取り組んでいきたいことは、まずシ

ミュレーション教育の充実です。特に侵襲性のある医療行為を行う場合、質の高いシミュレーション教育は、医療安全、患者満足の点から重要と考えます。また、新型コロナウイルス感染症の影響で学生時代の実習機会が大幅に減っている現状もあります。豊富なシミュレーターを活用とそのため指導者育成に力を注ぎます。次に臨床研究支援体制の強化です。職員が多忙な中で臨床研究に取り組むには支援が必要です。研究支援のスペシャリスト育成を行い、サポート体制の充実を図ります。

2016年、大地震が熊本を襲いました。

そして現在世界は新型コロナウイルス感染症という未曾有の危機に直面しています。こうした想定外の出来事は大きな脅威である一方で新たな成長の原動力となり、成長の実感は大きな喜びにつながります。新型コロナウイルス感染症は、人材育成の仕組みを大きく変えるかもしれません。しかし、どのようなやり方であれ、常に職員が成長を続け、済生会熊本病院の一員としてやりがいや誇りを持って地域に貢献できるよう、教育・研究部として取り組んでいきます。

教育・研究部長 具嶋 泰弘
総合診療科部長



HISTORY

済生会熊本病院 85年のあゆみ

- 1935 ・済生会熊本診療所開所(本荘町)
太田正俊先生 初代所長に就任



- 1941 ・清水勇先生 第2代院長に就任

- 1943 ・病棟増築し、病院へ昇格

- 1945 ・熊本大空襲で病院全焼

- 1947 ・原庸蔵先生 第3代院長に就任
・花畑町に診療所再建



- 1951 ・公的医療機関開設指定を受ける
・千葉城町へ移転
・開誠先生 第4代院長に就任



- 1952 ・「社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院」へ
改称

- 1955 ・大塚茂先生 第5代院長に就任

- 1958 ・段山町へ移転
・蟻田重雄先生 第6代院長に就任
・整形外科開設



- 1961 ・短期人間ドック開始
・三浦義一先生 第7代院長に就任

- 1964 ・胃の集団検診開始
・救急医療協力病院の指定を受ける

- 1965 ・脳神経外科開設

- 1967 ・第20回 済生会学会を熊本で開催

- 1971 ・人工透析開始(人工透析装置2台)

- 1975 ・胃腸科開設

- 1976 ・循環器科開設

- 1977 ・CT設置

- 1979 ・モービルCCU稼働

- 1980 ・病院増築



- 1983 ・心臓血管外科開設

- 1985 ・創立50周年記念式典開催

- 1986 ・麻酔科開設

- 1987 ・宮川全孝先生 第8代院長に就任
・許可病床400床へ

- 1989 ・救急部発足

- 1992 ・病診連携科発足

- 1993 ・新病院の基本方針
「救急医療の推進」
「専門性をめざした高度先進医療」
「地域医療の推進」を掲げる

- 1995 ・近見へ移転
・須古博信先生 第9代院長に就任
・神経内科開設



- 1996 ・クリニカルパス導入
・災害拠点病院指定

- 1997 ・新入職員教育を目的に「済生塾」を開催
・済生会熊本病院OB会 第1回総会開催
・第1回院内クリニカルパス大会開催

- 1999 ・ガンマナイフ導入

- 2002 ・第1回熊本県支部評議員会開催
・新健診棟オープン
・TQMセンター発足



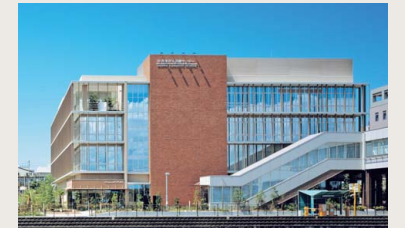
- 2003 ・病院機能評価認定
・臨床研修指定病院認定
・済生会みすみ病院開院

- 2004 ・済生会福祉センター開所

- 2005 ・呼吸器センター開設
・腫瘍・糖尿病センター開設

- 2006 ・DPC対象病院へ
・地域医療支援病院認定

- 2007 ・外来がん治療センター開設



- 2008 ・地域がん診療連携拠点病院認定
・日帰り手術・治療室設置

- 2009 ・副島秀久先生 第10代院長に就任

- 2010 ・320列CT導入
・院内保育園「はあとランド」開設
・救急総合診療センター開設
・救命救急センター指定

- 2011 ・東日本大震災に当院のDMAT隊員出動
・電子カルテ導入

- 2012 ・「健診センター」から「予防医療センター」に
名称変更

- 2013 ・ロボット手術支援システム「ダヴィンチ」導入
・ハイブリッド手術室設置
・救急ワークステーション開設
・JCI認定

- 2015 ・クリニカルパス大会100回記念講演会
・教育研修センター開設



- 2016 ・熊本地震発生

- 2017 ・タントクセン病院(シンガポール)との
人事交流開始
・JCI認証更新
・中尾浩一先生 第11代院長に就任
・包括診療部発足

- 2018 ・病院総合医認定施設取得
・患者サポートセンター開設
・リニアック導入

- 2019 ・ロボット・低侵襲手術センター発足
・JCI認証更新

- 2020 ・第20回クリニカルパス学会開催
・特定行為研修指定研修機関指定
・集学的がん診療センター発足

