医報

令和5年度

（2023年度）

独立行政法人 地域医療機能推進機構

人吉医療センター

独立行政法人地域医療機能推進機構　人吉医療センター
院長　薬師寺　俊剛

皆様には平素より大変お世話になり心から御礼申し上げます。この度、2023 年度　病院年報が出来上がりましたのでお届けします。この誌面上のご挨拶は初めてですが、2024 年 4 月 1 日に独立行政法人・地域医療機能推進機構（JCHO）人吉医療センターの院長を拝命いたしました、薬師寺俊剛（やくしじ　としたけ）です。よろしくお願い申し上げます。

2023 年 5 月 8 日から感染症法上の位置づけが 5 類感染症に変更された新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関しては、2023 年度を通し外来・入院患者数、さらには救急車搬入数も流行前レベルまでの回復には至りませんでした。逆に 2024 年 4 月 1 日以降、通常の医療提供体制となりましたが、同年 7 月、12 月と流行に伴う罹患患者さんの受診･入院急増により、病床が逼迫し、救急患者さんの受け入れを制限せざるを得ない状況も発生しています。なかなか、通常体制への復帰は難しいものと痛感させられました。また、熊本南部豪雨災害からも 4 年が経過し、人吉中心街の復興はかなり進んでいるように感じますが、病院前の中川原公園はやっと更地に戻ったところであり、中心部から少し外れた場所には、被災の面影をまだ残した光景も目にする状況です。『通常の状態』がいかに大切か、その維持がどれほど大変なことなのかを身につまされる日々でもあります。

人吉・球磨地域でも人口減少の急激な進行が危惧され、2024 年 6 月には診療報酬改定も行われ、通常の維持どころか、今後は改革・改変が要求される状況が迫ってきています。これからも、さらなる高みを目指し病院の理念であります『145 年の歴史と設立の経緯を忘れず全人医療を提供します』をスローガンに、職員一同地域医療に貢献していきたいと思いますので、医療介護機関、医師会、行政、熊本大学、地域の皆さんのご協力をお願いいたします。 また、ここにまとめました当院の各診療科、各部署における 2023 年度の取り組みの成果に是非ご高覧を賜り、今後も皆様からのご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

2024 年 12 月吉日

目 次

院長挨拶…… 1

第１章　概要

施設の概要…… 3
理念・基本方針…… 3
施設の沿革…… 3
病院の沿革…… 4
組織体制図…… 5
疾病統計　診療科別退院患者数…… 6
入院・外来患者数…… 6
科別紹介・逆紹介患者数・紹介率…… 7
平均在院日数推移…… 8
診療圏別入院患者数…… 8
年齢階層別入院患者数…… 9
HCU 統計 …… 9
院内がん登録統計…… 10
救急センター統計…… 13

第２章　各部門現況

循環器内科・断煙外来…… 19
呼吸器内科…… 19
消化器内科・内視鏡センター…… 20
腎臓内科…… 20
血液内科…… 21
糖尿病・代謝・内分泌内科…… 21
小児科…… 22
血管外科・リンパ浮腫外来…… 22
呼吸器外科…… 23
整形外科…… 23
消化器外科・ハイパーサーミア外来…… 24
乳腺・甲状腺外来…… 26
形成外科…… 27
脳神経外科…… 27
脳神経内科…… 28
皮膚科…… 28
泌尿器科…… 29
産婦人科…… 30
眼科…… 30
耳鼻いんこう科…… 31
歯科口腔外科センター（歯科・口腔外科）…… 31
画像診断センター・放射線治療…… 32
麻酔科…… 33
緩和・在宅医療センター（がんトータルケアセンター） 33
訪問看護ステーション…… 34
化学療法室…… 34
病理診断センター…… 35
救急科…… 35
総合診療科…… 36
五木村診療所…… 37
予防医療センター…… 38
薬剤部…… 39
臨床検査部…… 40
治験センター…… 41
栄養管理室…… 42
リハビリテーションセンター…… 42
臨床工学部…… 44
医療福祉連携室…… 46
医療安全管理室…… 47
感染管理室…… 48
看護部…… 49
褥瘡対策チーム…… 54
認知症ケアチーム…… 54
入退院サポートセンター…… 55
総務企画課…… 56
経理課…… 56
医事課…… 56

第３章　その他

委員会活動…… 59
職種別職員数推移…… 61
2023 年度年間行事 …… 62

第４章　学会発表・論文・研修会・講演会 …… 65

第５章　新聞記事 …… 73

● 施設の概要

(1) 施　設　名　　独立行政法人地域医療機能推進機構　人吉医療センター
(2) 所　在　地　　熊本県人吉市老神町35番地
(3) 開　設　日　　平成26年4月1日
(4) 病　床　数　　252床（一般248床　感染症4床）
(5) 診 療 科 目　　内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、皮膚科、小児科、外科、呼吸器外科、血管外科、乳腺外科、消化器外科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻いんこう科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科、歯科口腔外科、総合診療科

● 理念

145年の歴史と設立の経緯を忘れず 全人医療を提供します

● 基本方針

患者中心の医療　　患者の人権と意思を尊重します
診療3本柱　　がん・救急・予防医療を中心に医療機能の充実を図ります
完結型医療　　地域の医療機関と連携し安心できる医療の展開を行います
地域包括ケア　　地域包括ケアシステムを推進し地域のまちづくりに貢献します
社会貢献　　災害医療派遣・医療情報公開・医療ボランティアの活動を行います
医療人育成　　地域医療に貢献できる医療人の育成を行います

● 施設の沿革

創立当初より現在に至るまでの概況

当院は明治11年10月8日に公立人吉病院として発足しました。昭和21年11月、政府における社会保険制度強化拡充の方針に即応して人吉総合病院建設委員会が発足し、同22年3月23日、政府に買収され同22年4月30日、公立人吉病院は発展的解消をとげました。昭和22年5月1日、人吉総合病院建設委員会が公立病院の一切を引き継ぎ健康保険病院として開院し、同24年3月31日、熊本県社会保険協会に経営を移管、更に同33年10月1日、社団法人全国社会保険協会連合会に経営を移管、平成22年10月より独立法人年金・健康保険福祉施設整理機構（RFO）が社団法人全国社会保険協会連合会に委託して医療提供をしていたが法律が改正されたことにより、平成26年4月1日にRFOが改組されて発足した独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）が直接運営する病院グループとなりました。これに伴い病院名を「人吉総合病院」から「独立行政法人地域医療機能推進機構　人吉医療センター」へ変更しました。

●病院の沿革

明治11年10月 8日	公立人吉病院として発足
明治29年	第一郡立病院に名称変更
大正12年	公立人吉病院に名称変更
昭和22年 5月 1日	人吉総合病院建設委員会は公立病院の一切を引きつぎ健康保険病院として発足
昭和22年10月19日	健康保険人吉総合病院として名称変更
昭和24年 3月31日	熊本県社会保険協会の経営となる
昭和26年 8月 1日	本館建築
昭和27年 7月 1日	給食室新築・完全看護・完全給食承認
昭和33年10月 1日	社団法人全国社会保険協会連合会に経営を移管される
昭和37年11月 1日	基準看護1類基準寝具承認
昭和39年10月 6日	救急病院指定
昭和40年 5月 1日	健康保険病院1類看護承認
昭和45年 3月25日	管理診療棟新築
昭和49年 5月 1日	結核病棟1類看護承認
昭和49年 9月18日	看護婦宿舎新築・医員宿舎2階建新築
昭和50年 5月 1日	一般病棟特二類看護承認
昭和52年 3月31日	鉄筋コンクリート5階病棟新築
昭和58年 3月31日	医員住宅3階新築
昭和60年 3月30日	放射線部、健診センター新築
昭和61年 3月31日	管理診療棟改修
昭和62年 3月31日	サービス棟新築
平成 4年 3月31日	健康管理センター棟新築
平成 5年 3月 1日	結核病棟特二類看護承認
平成 6年 6月 6日	一般病棟特三類看護承認（5階西病棟）
平成 7年 4月 1日	健康保険人吉看護専門学校開校
平成 8年 7月 9日	モニター会議発足
平成 8年 9月 1日	新看護承認（3：1看護、10：1看護補助）
平成10年 7月30日	緊急避難協力会発足
平成11年 4月 1日	災害拠点病院指定
平成11年 4月 1日	第二種感染症指定病院
平成12年 9月18日	日本医療機能評価機構認定（ver.3.0）
平成14年11月 1日	小児病棟設置
平成15年 7月31日	緩和ケア病棟設置
平成15年12月12日	ライナック棟新築
平成16年 3月31日	協力型臨床研修病院（熊本大学医学部附属病院）承認
平成16年 7月 1日	診断群分類表（ＤＰＣ）による算定開始
平成17年 9月14日	基幹型臨床研修病院承認
平成17年 9月18日	日本医療機能評価機構認定（ver.5.0）
平成17年10月12日	地域医療支援病院承認
平成18年 9月 1日	入院基本料7対1施設基準承認（一般・結核）
平成19年 1月31日	地域がん診療連携拠点病院承認
平成20年 5月26日	電子カルテシステム導入
平成20年 8月 1日	五木村診療所　診療支援開始
平成20年10月 1日	年金・健康保険福祉整理機構（ＲＦＯ）出資
平成21年 3月31日	健康保険人吉看護専門学校閉校
平成21年 4月24日	神経内科外来開設
平成22年 3月31日	熊本ＤＭＡＴ指定病院
平成22年11月 5日	日本医療機能評価機構認定（ver.6.0）
平成23年 4月 1日	五木村診療所指定管理者となる
平成24年 4月 1日	五木村診療所電子カルテシステム導入
平成25年 4月 1日	標榜診療科26診療科へ変更
平成25年 4月30日	本館棟完成
平成25年 6月 3日	外来呼出システム・自動清算機稼動
平成25年11月22日	本館棟竣工
平成26年 4月 1日	独立行政法人地域医療機能推進機構に運営が移管
平成26年 4月 1日	独立行政法人地域医療機能推進機構人吉医療センターに名称変更
平成27年 9月18日	日本医療機能評価機構認定（機能種別版評価項目３ｒｄＧ：Ver.1.1）
平成28年10月 1日	ＩＣＵ入院基本料7対1へ
平成29年 3月24日	256列CT装置導入
平成29年 3月29日	看護師特定行為研修実施機関（創傷管理）となる
平成30年 4月 1日	独立行政法人地域医療機能推進機構人吉医療センター附属訪問看護ステーション開設
平成30年 4月 1日	日本専門医機構　総合診療専門プログラム認定を受ける
平成31年 3月 1日	熊本県難病医療協力病院　指定
平成31年 3月27日	地域在宅医療サポートセンター（基幹型）指定
平成31年 3月27日	熊本県地域医療拠点病院　指定
令和 2年 9月30日	新型コロナウイルス感染症重点医療機関指定
令和 2年10月 1日	標榜診療科27診療科へ変更
令和 3年 3月26日	地域在宅医療サポートセンター　指定
令和 3年 9月 3日	日本医療機能評価機構認定（機能種別版評価項目３ｒｄＧ：Ver. 2.0）
令和 3年 9月 3日	標榜診療科28診療科へ変更
令和 5年 5月 1日	卒後臨床研修評価機構認定

●組織体制図　2024年6月1日現在

- 院長
  - 副院長
    - 統括診療部
      - 内科
      - 呼吸器内科
      - 消化器内科
      - 循環器内科
      - 糖尿病・代謝・内分泌内科
      - 血液内科
      - 小児科
      - 外科
      - 消化器外科
      - 呼吸器外科
      - 乳腺外科
      - 整形外科
      - 形成外科
      - 脳神経外科
      - 脳神経内科
      - 皮膚科
      - 泌尿器科
      - 産婦人科
      - 眼科
      - 耳鼻いんこう科
      - 放射線科
      - リハビリテーション科
      - 麻酔科
      - 救急科
      - ＨＣＵ
      - 病理診断科
      - 総合診療科
      - 歯科口腔外科
      - 薬剤部
      - 診療放射線部
      - 臨床検査部
      - 栄養管理室
      - リハビリテーション部
      - 臨床工学部
      - 医療支援部
        - 地域医療連携室
        - 入退院サポートセンター
        - 患者相談窓口（患者サポート）
      - 治験センター
      - 化学療法室
      - 認知症ケアチーム
      - 褥瘡対策チーム
      - 栄養サポートチーム
    - 医療安全管理室
    - 感染管理室
    - 看護部
      - 病棟
      - 外来
      - 手術室
      - 中央材料室
    - 事務部
      - 総務企画課
        - 総務係
        - 給与係
        - 職員係
        - 厚生係
        - 経営企画係
        - 業績評価係
      - 経理課
        - 契約係長
        - 経理係
        - 財務管理係
      - 医事課
        - 算定病歴係
        - 入院係
        - 外来係
        - 診療情報管理室
        - 医師事務作業補助員
  - 健康管理センター
  - JCHO人吉医療センター附属訪問看護ステーション

●2023年度　疾病統計/診療科別退院患者数

国際疾病大分類	内科	循内	呼吸器	消化器	代謝内	血液内	小児科	外科	整形	脳外	泌尿器	産婦人	眼科	耳鼻咽	歯科	総数
感染症及び寄生虫症	151	6	10	8	1	2	12	18	0	1	4	0	0	0	0	213
新生物	94	0	180	79	2	180	0	411	28	16	324	41	0	31	12	1,398
血液および造血器	8	2	0	2	0	10	3	3	0	0	0	0	0	0	0	28
内分泌、栄養および代謝疾患	45	1	1	1	51	1	5	4	0	0	1	0	0	0	0	110
精神および行動の障害	4	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	9
神経系の疾患	21	2	0	1	1	0	3	1	23	41	0	0	0	3	0	96
眼および付属器の疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	0	0	91
耳および乳様突起の疾患	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	6	0	11
循環器系の疾患	23	539	4	12	0	0	0	26	11	310	0	0	0	0	0	925
呼吸器系の疾患	201	8	104	6	11	2	68	32	0	1	1	0	0	11	0	445
消化器系の疾患	73	1	2	332	2	0	2	500	0	1	4	1	0	1	182	1,101
皮膚および皮下組織の疾患	39	0	1	1	2	1	1	1	3	1	2	0	0	0	0	52
筋骨格系および結合組織の疾患	39	0	4	1	1	1	3	1	212	1	3	0	0	0	0	266
尿路性器系の疾患	72	6	3	1	3	0	4	6	0	0	189	22	0	0	0	306
妊娠、分娩および産じょく＜褥＞	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
先天奇形	0	2	1	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	1	10
症状、徴候	7	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0	14
損傷、中毒	34	27	1	6	2	1	6	32	486	85	9	0	0	3	6	698
傷病および死亡の外因	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
健康状態に影響をおよぼす要因	0	0	0	0	0	0	0	0	92	0	0	0	0	0	0	92
総　数	814	595	311	451	76	198	112	1,037	855	461	540	65	90	61	201	5,867

●　2023 年度　入院・外来患者数

◆入院患者数

入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内　科	890	1,124	1,080	1,204	1,385	1,374	1,168	1,440	1,307	1,291	1,247	1,535	15,045
呼吸器内科	533	434	353	342	274	343	343	426	442	453	583	539	5,065
消化器内科	193	127	237	158	158	198	128	122	166	177	104	108	1,876
糖尿病代謝内分泌内科	93	88	95	91	50	106	105	33	71	110	139	88	1,069
循環器内科	649	381	458	454	543	500	524	628	590	909	691	736	7,063
小　児　科	18	28	49	41	30	19	37	28	88	56	53	48	495
外　科	872	969	832	893	858	833	948	816	694	867	878	908	10,368
整形外科	958	1,340	1,236	1,299	949	1,029	1,074	1,271	1,250	1,091	1,153	1,014	13,664
血液内科	325	460	498	558	452	520	648	328	456	481	488	392	5,606
脳神経外科	522	611	538	420	491	348	493	660	488	512	527	657	6,267
皮　膚　科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	309	276	299	314	444	412	480	423	353	306	384	479	4,479
産婦人科	7	23	41	60	46	21	63	39	79	61	95	14	549
眼　科	21	18	6	10	20	6	4	22	6	8	10	22	153
耳鼻いんこう科	34	28	79	38	34	95	153	59	15	32	26	49	642
歯科口腔外科	76	54	97	101	90	94	50	70	153	101	107	89	1,082
合計	5,500	5,961	5,898	5,983	5,824	5,898	6,218	6,365	6,158	6,455	6,485	6,678	73,423

◆外来患者数

外来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内　科	360	366	426	426	499	375	396	374	361	402	390	382	4,757
呼吸器内科	309	284	341	313	339	339	374	336	365	358	312	354	4,024
消化器内科	321	295	372	359	371	387	403	385	381	339	331	357	4,301
糖尿病代謝内分泌内科	206	222	227	220	255	215	239	221	214	196	207	224	2,646
循環器内科	375	451	494	452	468	479	510	537	542	479	476	490	5,753
小　児　科	117	123	118	213	164	113	119	148	128	135	155	150	1,683
外　科	666	726	780	697	707	725	745	746	751	723	744	725	8,735
形成外科	60	40	56	51	78	54	56	37	51	44	45	56	628
整形外科	662	704	780	779	775	794	772	778	778	703	687	749	8,961
血液内科	304	329	312	282	322	326	287	315	314	277	245	301	3,614
脳神経外科	122	112	136	106	111	116	110	109	142	117	129	136	1,446
皮　膚　科	161	162	200	166	202	162	130	156	124	95	124	120	1,802
泌尿器科	463	443	533	551	645	588	610	536	576	541	510	565	6,561
産婦人科	251	259	270	249	275	277	279	281	278	269	282	297	3,267
眼　科	313	297	332	287	309	260	323	290	323	295	272	303	3,604
耳鼻いんこう科	70	73	86	88	94	109	87	68	90	65	80	79	989
放射線科	283	237	274	321	378	287	325	172	201	222	286	284	3,270
麻　酔　科	3	2	2	8	0	0	3	3	0	1	1	4	27
脳神経内科	93	75	114	99	77	118	86	83	102	91	79	113	1,130
腎臓内科	56	72	59	71	70	78	69	89	71	82	79	59	855
腫瘍内科	4	14	30	32	24	37	32	34	41	28	18	9	303
歯科口腔外科	379	483	440	376	405	412	432	488	459	418	430	412	5,134
計	5,573	5,769	6,380	6,146	6,568	6,251	6,387	6,186	6,292	5,880	5,882	6,176	73,490

●2023年度　科別紹介・逆紹介患者数・紹介率

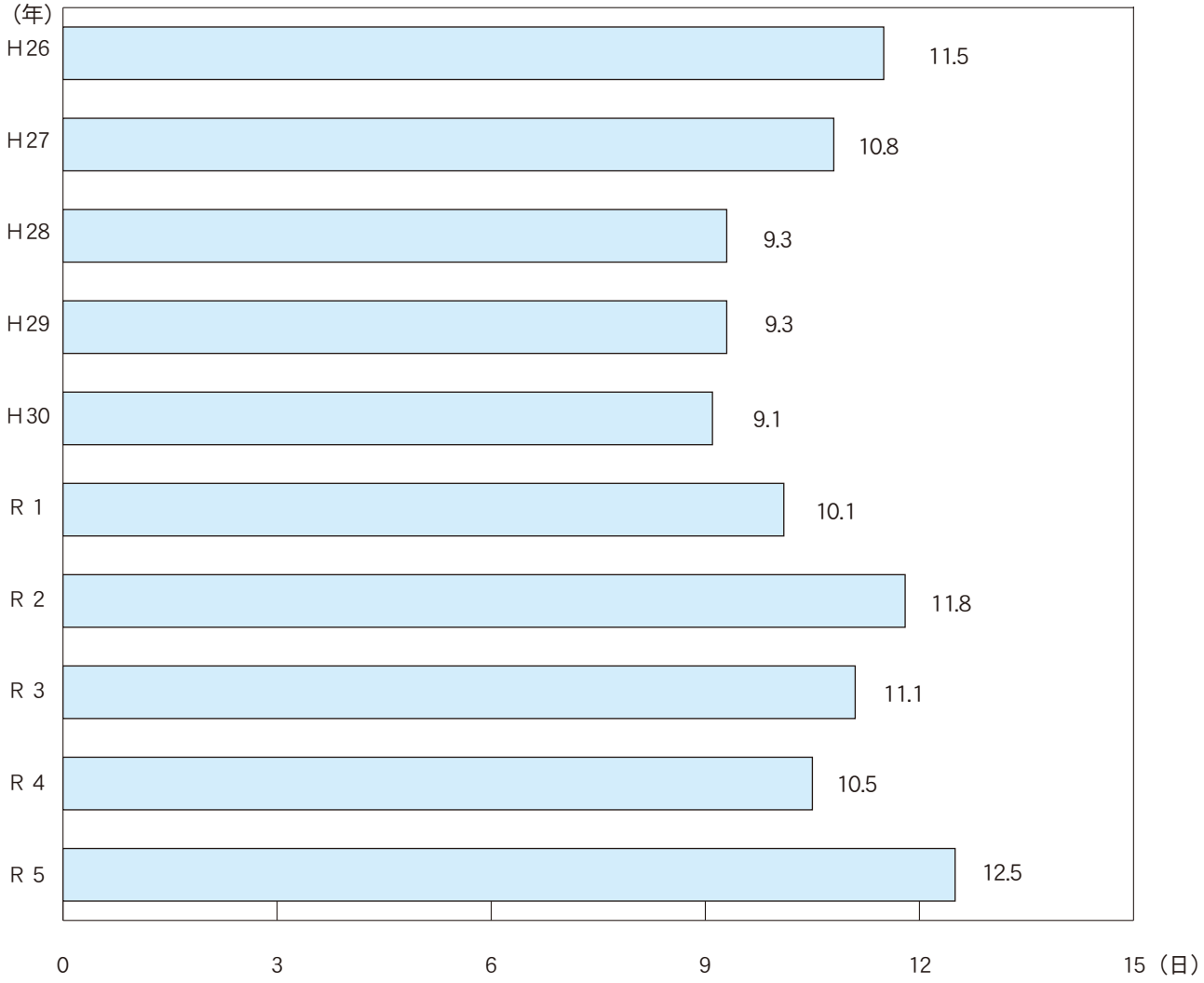
科別紹介患者数・紹介率

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	患者数	45	55	42	63	70	48	41	44	43	54	63	34	50.2
	紹介率	79.3%	123.2%	75.6%	85.5%	82.0%	73.6%	83.8%	81.1%	85.7%	82.3%	88.3%	60.6%	83.4%
血液内科	患者数	3	3	6	4	4	7	8	5	6	2	6	4	4.8
	紹介率	100.0%	100.0%	85.7%	100.0%	100.0%	87.5%	80.0%	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	80.0%	91.7%
糖尿病代謝内分泌内科	患者数	8	8	6	14	10	9	5	5	5	8	7	6	7.6
	紹介率	111.1%	112.5%	87.5%	87.5%	71.4%	91.7%	55.6%	53.3%	90.0%	83.3%	90.0%	61.5%	83.0%
呼吸器内科	患者数	16	16	16	13	15	18	26	19	20	16	21	10	17.2
	紹介率	86.2%	69.7%	64.5%	75.0%	45.2%	96.2%	74.4%	71.4%	83.9%	87.1%	78.8%	55.2%	74.0%
消化器内科	患者数	23	21	24	26	22	34	26	19	17	22	19	11	22.0
	紹介率	96.7%	71.4%	58.1%	51.8%	59.1%	64.4%	50.9%	53.8%	41.9%	62.2%	58.8%	41.9%	59.3%
循環器内科	患者数	59	68	53	51	47	45	65	60	70	44	54	45	55.1
	紹介率	92.8%	123.0%	90.0%	77.9%	81.6%	92.6%	95.7%	90.6%	94.5%	87.8%	96.7%	77.2%	91.7%
脳神経内科	患者数	4	2	4	4	1	6	3	4	2	2	2	6	3.3
	紹介率	80.0%	40.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	100.0%	75.0%	88.5%
腎臓内科	患者数	1	1	4	4	6	10	5	7	3	4	5	1	4.3
	紹介率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	50.0%	94.4%
小児科	患者数	15	16	25	26	28	20	20	16	21	18	16	26	20.6
	紹介率	38.8%	45.8%	50.0%	24.6%	51.5%	46.4%	41.4%	34.3%	57.9%	35.6%	19.3%	45.5%	40.9%
外科	患者数	52	56	56	53	41	59	48	50	52	51	61	39	51.5
	紹介率	94.3%	100.0%	83.9%	84.5%	76.3%	84.6%	78.8%	86.3%	86.7%	71.0%	90.2%	73.8%	84.2%
整形外科	患者数	70	74	78	70	69	67	64	80	60	72	81	50	69.6
	紹介率	79.5%	86.9%	87.3%	73.6%	86.0%	86.7%	80.5%	85.1%	84.1%	94.6%	84.6%	66.7%	83.0%
脳神経外科	患者数	24	34	27	22	18	19	27	31	20	30	31	24	25.6
	紹介率	93.8%	148.7%	95.6%	102.3%	132.4%	105.3%	93.6%	101.8%	102.0%	87.7%	103.1%	93.0%	104.9%
皮膚科	患者数	12	12	14	12	15	8	9	10	7	2	6	4	9.3
	紹介率	100.0%	100.0%	82.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	87.5%	100.0%	85.7%	40.0%	91.3%
泌尿器科	患者数	37	33	32	37	38	27	33	26	31	24	27	25	30.8
	紹介率	91.8%	76.9%	65.2%	77.4%	68.1%	60.0%	67.2%	64.6%	67.8%	60.8%	80.0%	50.0%	69.1%
産婦人科	患者数	10	9	10	9	5	10	13	8	6	7	9	3	8.3
	紹介率	91.7%	69.2%	90.9%	75.0%	41.7%	52.4%	83.3%	60.0%	66.7%	53.8%	60.0%	50.0%	66.2%
眼科	患者数	7	7	5	9	8	10	8	6	7	8	5	9	7.4
	紹介率	70.0%	63.6%	71.4%	90.0%	66.7%	83.3%	80.0%	66.7%	70.0%	88.9%	55.6%	69.2%	73.0%
耳鼻いんこう科	患者数	13	13	18	12	8	11	14	11	11	5	12	7	11.3
	紹介率	81.3%	81.3%	86.4%	80.0%	66.7%	78.6%	87.5%	92.3%	61.1%	58.3%	80.0%	47.1%	75.0%
放射線科	患者数	84	74	74	93	74	76	95	73	69	59	80	48	74.9
	紹介率	101.1%	90.8%	92.7%	94.2%	94.0%	96.2%	92.4%	92.9%	92.4%	90.0%	93.5%	61.7%	91.0%
歯科口腔外科	患者数	64	57	57	61	70	57	72	76	56	67	70	53	63.3
	紹介率	62.7%	64.4%	57.0%	61.4%	69.3%	66.3%	67.3%	74.3%	56.4%	65.7%	71.7%	55.8%	64.4%
麻酔科	患者数	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0.3
	紹介率					66.7%		50.0%						58.3%
形成外科	患者数	6	6	5	3	10	7	7	1	4	6	5	4	5.3
	紹介率	85.7%	85.7%	62.5%	75.0%	71.4%	87.5%	116.7%	33.3%	57.1%	85.7%	100.0%	57.1%	76.5%
全体	患者数	553	565	556	586	561	548	590	551	510	501	580	409	542.5
	紹介率	83.2%	90.5%	76.8%	72.2%	76.7%	79.1%	77.7%	78.5%	78.6%	75.8%	79.7%	62.8%	77.6%

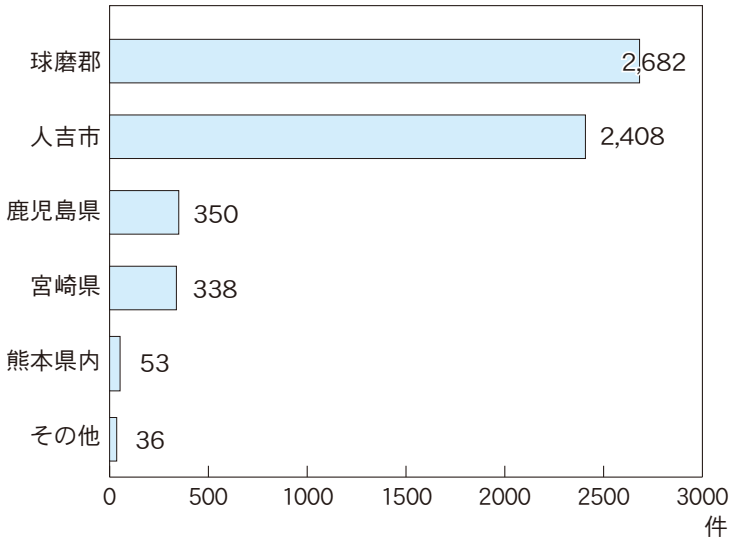
科別逆紹介患者数・逆紹介率

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	患者数	46	49	61	72	97	79	58	68	60	61	74	66	65.9
	逆紹介率	56.1%	71.0%	74.4%	58.1%	72.9%	86.8%	72.5%	75.6%	77.9%	63.5%	66.7%	66.7%	70.2%
血液内科	患者数	13	13	13	8	14	20	10	9	13	11	13	11	12.3
	逆紹介率	433.3%	433.3%	185.7%	200.0%	350.0%	250.0%	100.0%	180.0%	216.7%	366.7%	216.7%	220.0%	262.7%
糖尿病代謝内分泌内科	患者数	10	11	20	18	11	20	8	20	14	6	10	16	13.7
	逆紹介率	111.1%	137.5%	250.0%	112.5%	78.6%	166.7%	88.9%	133.3%	140.0%	50.0%	100.0%	123.1%	124.3%
呼吸器内科	患者数	26	27	25	19	20	28	31	18	24	34	19	19	24.2
	逆紹介率	89.7%	81.8%	80.6%	79.2%	47.6%	107.7%	79.5%	51.4%	77.4%	109.7%	57.6%	65.5%	77.3%
消化器内科	患者数	51	56	61	61	54	49	57	42	61	38	41	66	53.1
	逆紹介率	170.0%	160.0%	141.9%	108.9%	122.7%	83.1%	107.5%	107.7%	141.9%	84.4%	120.6%	212.9%	130.1%
循環器内科	患者数	122	126	124	110	97	113	126	130	126	97	104	133	117.3
	逆紹介率	147.0%	170.3%	155.0%	115.8%	127.6%	166.2%	137.0%	135.4%	114.5%	118.3%	114.3%	144.6%	137.2%
神経内科	患者数	4	6	12	3	2	8	2	4	4	4	6	8	5.3
	逆紹介率	80.0%	120.0%	300.0%	75.0%	200.0%	133.3%	66.7%	100.0%	133.3%	200.0%	300.0%	100.0%	150.7%
腎臓内科	患者数	4	4	9	9	5	6	13	8	7	3	9	8	7.1
	逆紹介率	400.0%	400.0%	225.0%	225.0%	83.3%	60.0%	216.7%	114.3%	233.3%	75.0%	180.0%	400.0%	217.7%
小児科	患者数	11	11	24	21	16	14	26	12	22	20	8	17	16.8
	逆紹介率	22.4%	22.9%	38.7%	15.7%	23.5%	25.0%	44.8%	17.9%	38.6%	27.4%	9.1%	22.1%	25.7%
外科	患者数	124	122	125	117	129	132	126	159	157	125	160	154	135.8
	逆紹介率	177.1%	169.4%	143.7%	139.3%	161.3%	145.1%	157.5%	217.8%	209.3%	134.4%	173.9%	192.5%	168.4%
整形外科	患者数	76	77	66	87	85	107	113	107	101	106	101	142	97.3
	逆紹介率	67.9%	72.0%	55.9%	67.4%	74.6%	94.7%	100.0%	79.9%	89.4%	95.5%	86.3%	127.9%	84.3%
脳神経外科	患者数	55	55	65	52	52	42	42	55	46	44	60	72	53.3
	逆紹介率	114.6%	141.0%	144.4%	120.9%	152.9%	110.5%	89.4%	96.5%	92.0%	67.7%	92.3%	126.3%	112.4%
皮膚科	患者数	12	12	21	25	27	27	17	21	18	19	9	8	18.0
	逆紹介率	100.0%	100.0%	123.5%	208.3%	180.0%	337.5%	188.9%	210.0%	225.0%	950.0%	128.6%	80.0%	236.0%
泌尿器科	患者数	46	51	47	44	64	70	54	54	49	44	47	48	51.5
	逆紹介率	93.9%	98.1%	71.2%	71.0%	88.9%	127.3%	88.5%	112.5%	83.1%	86.3%	117.5%	77.4%	93.0%
産婦人科	患者数	5	6	8	9	6	7	9	5	3	12	4	4	6.5
	逆紹介率	41.7%	46.2%	72.7%	75.0%	50.0%	33.3%	50.0%	33.3%	33.3%	92.3%	26.7%	50.0%	50.4%
眼科	患者数	5	5	14	5	11	3	12	15	15	19	13	17	11.2
	逆紹介率	50.0%	45.5%	200.0%	50.0%	91.7%	25.0%	120.0%	166.7%	150.0%	211.1%	144.4%	130.8%	115.4%
耳鼻いんこう科	患者数	9	9	16	10	8	12	10	9	12	2	9	9	9.6
	逆紹介率	56.3%	56.3%	72.7%	66.7%	66.7%	85.7%	62.5%	69.2%	66.7%	16.7%	60.0%	52.9%	61.0%
放射線科	患者数	90	100	77	103	85	81	105	89	82	70	93	92	88.9
	逆紹介率	103.4%	114.9%	93.9%	100.0%	102.4%	102.5%	100.0%	106.0%	103.8%	100.0%	101.1%	113.6%	103.5%
歯科口腔外科	患者数	54	61	66	61	66	50	49	51	61	56	56	73	58.7
	逆紹介率	52.9%	67.8%	66.0%	60.4%	65.3%	58.1%	45.8%	48.6%	60.4%	54.9%	56.6%	76.8%	59.5%
麻酔科	患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0.1
	逆紹介率							50.0%						50.0%
形成外科	患者数	1	1	1	1	1	5	4	0	0	0	2	1	1.4
	逆紹介率	14.3%	14.3%	12.5%	25.0%	7.1%	62.5%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	14.3%	21.4%
全体	患者数	764	802	855	835	850	873	873	876	875	771	838	964	848.0
	逆紹介率	93.6%	102.6%	96.7%	80.6%	90.4%	101.4%	94.5%	96.5%	100.7%	87.3%	89.5%	107.5%	95.1%

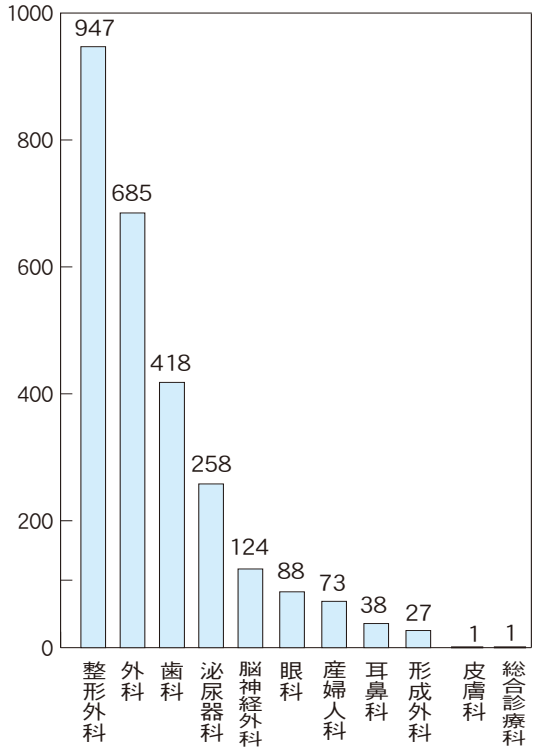
●平成26～令和5年度　平均在院日数推移



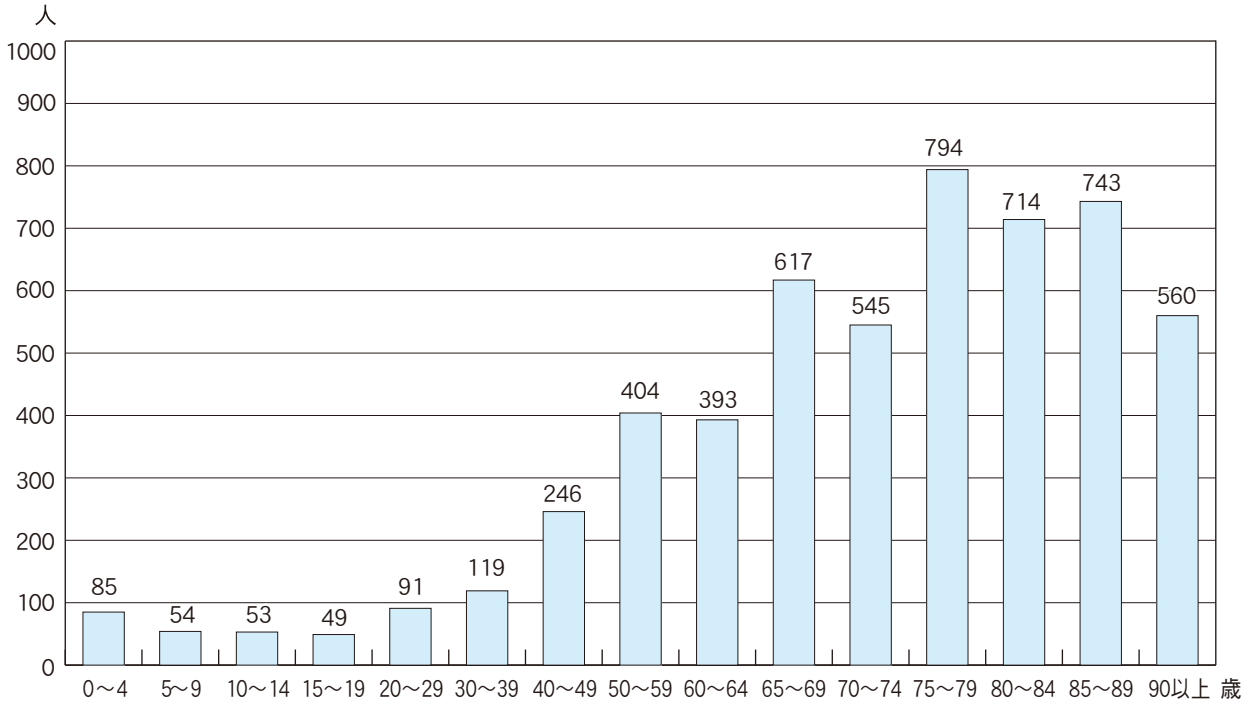
●2023年度　診療圏別入院患者数



●2023年度　外科的手術件数
（手技別集計）



●2023年度　年齢階層別入院患者数



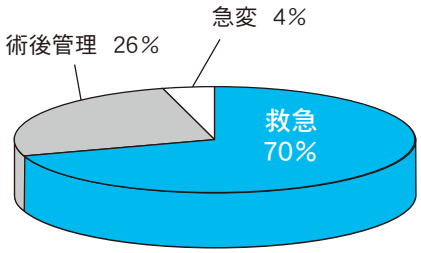
●2023年度　ＨＣＵ統計

【科別・転帰別件数】

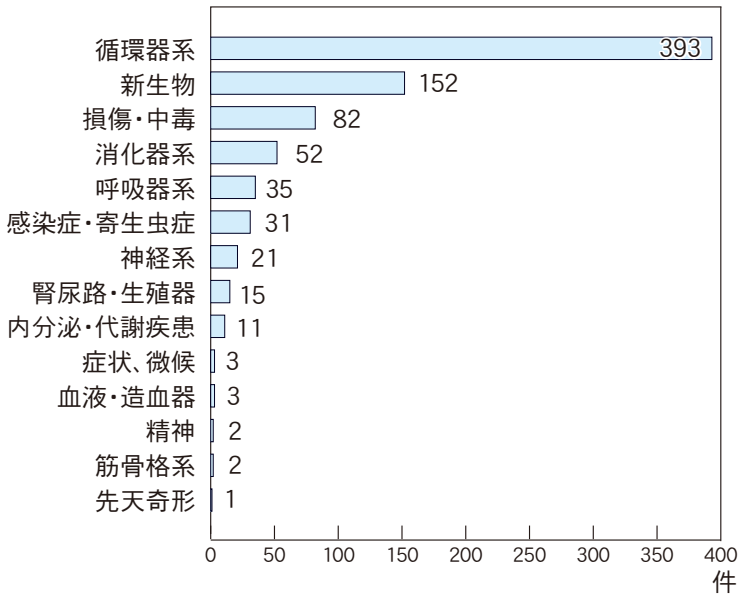
転帰	循環器内科	外科	脳神経外科	内科	呼吸器内科	整形外科	泌尿器科	小児科	消化器内科	代謝内科	総計
退院	11	5	8	4	3	6	1	2	1		41
転出	240	203	170	45	20	14	18	3	4	3	720
死亡	9	9	11	10	2					1	42
総計	260	217	189	59	25	20	19	5	5	4	803

【入院目的別割合・平均在棟日数】

平均在棟日数：3日



【大分類別件数】

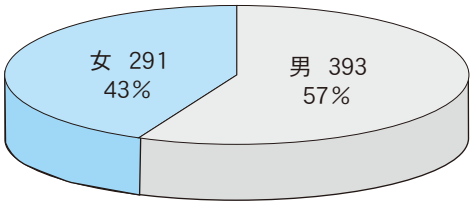


●2023年度　院内がん登録統計（2022年症例）

部位分類は国立がん研究センターの定義を使用　「※」表示は３件以下です。

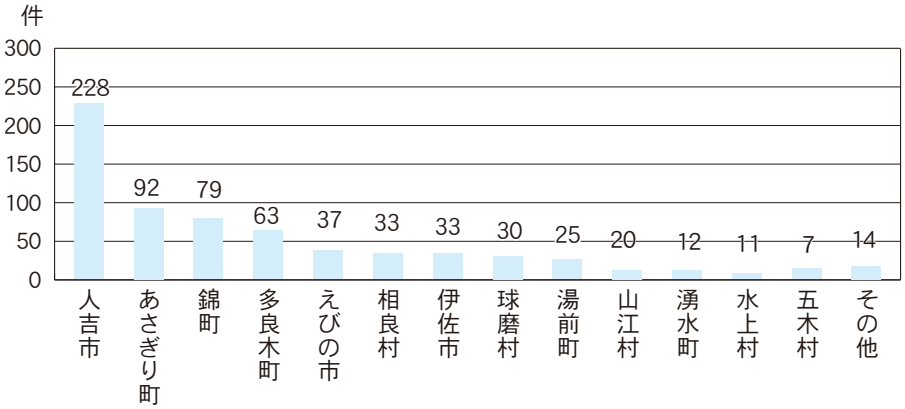
【1】登録総数　684 件

【2】性別

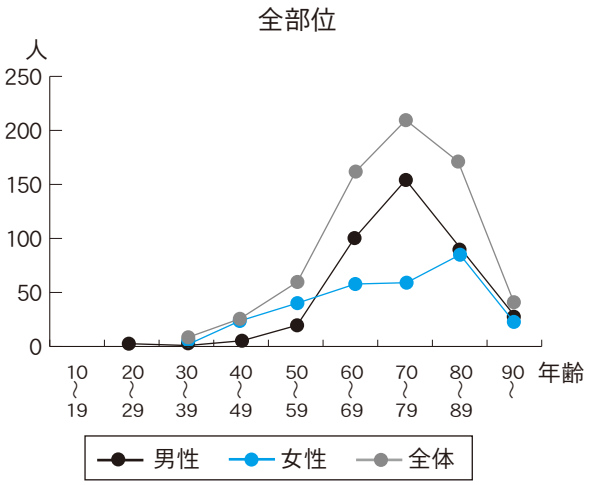


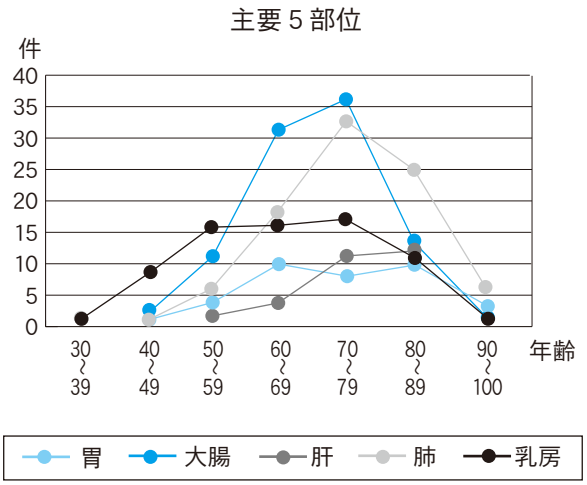
【3】地域別

◇担当診療圏：球磨
◇担当診療圏における
　患者住所の割合：86.7％
◇県内担当診療外割合：1.0％
◇県外担当診療外割合：12.3％

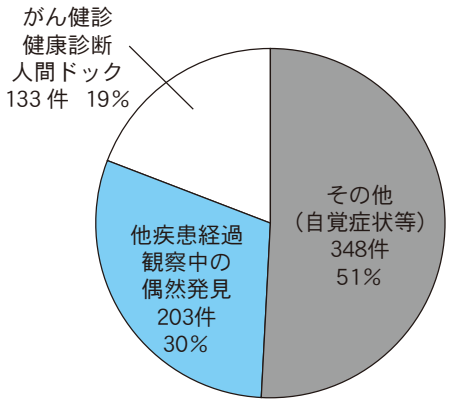


【4】年齢区分別

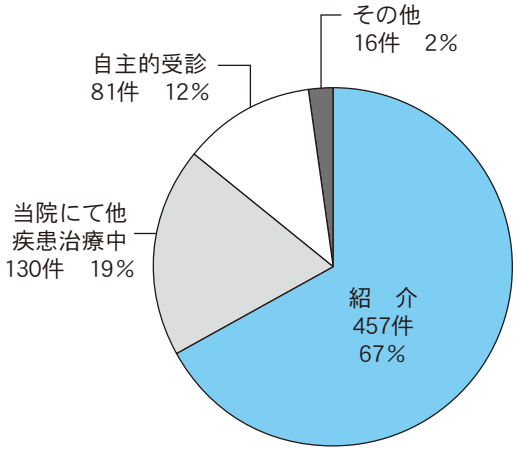




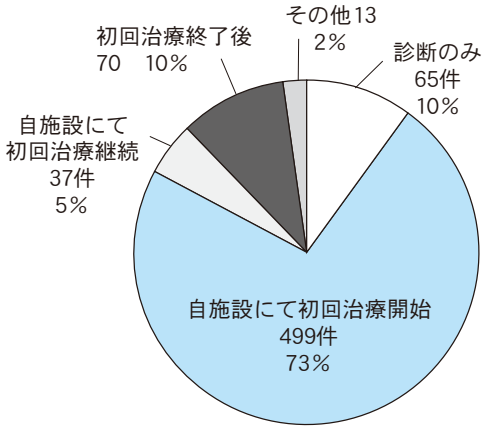
【5】発見経緯



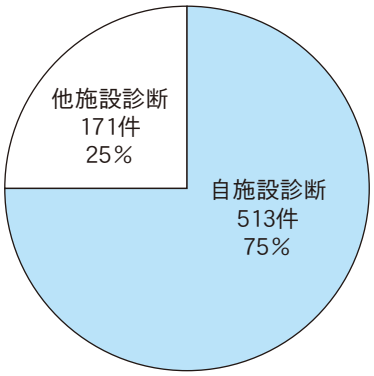
【6】来院経路



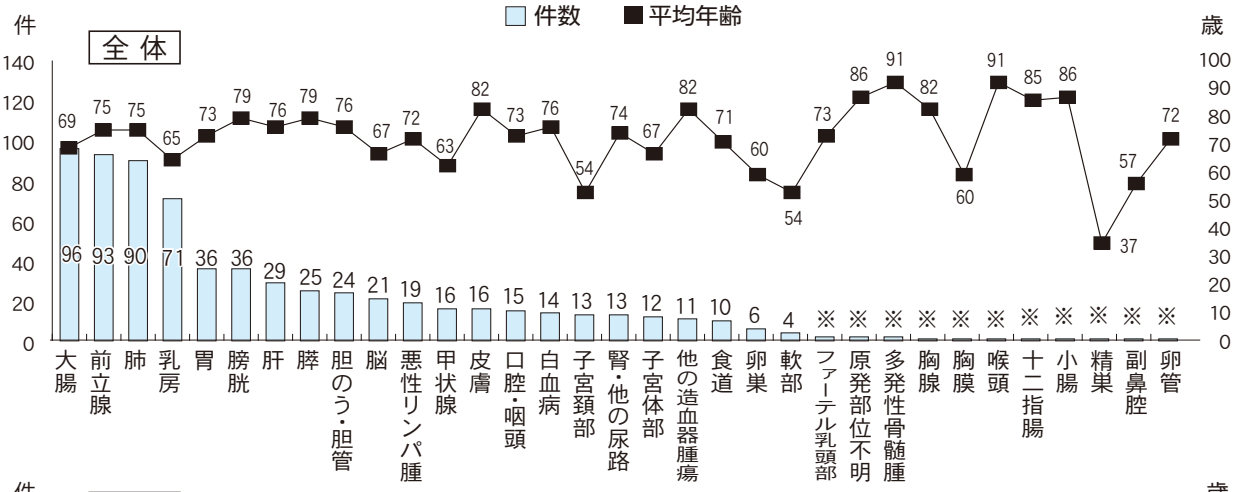
【7】症例区分

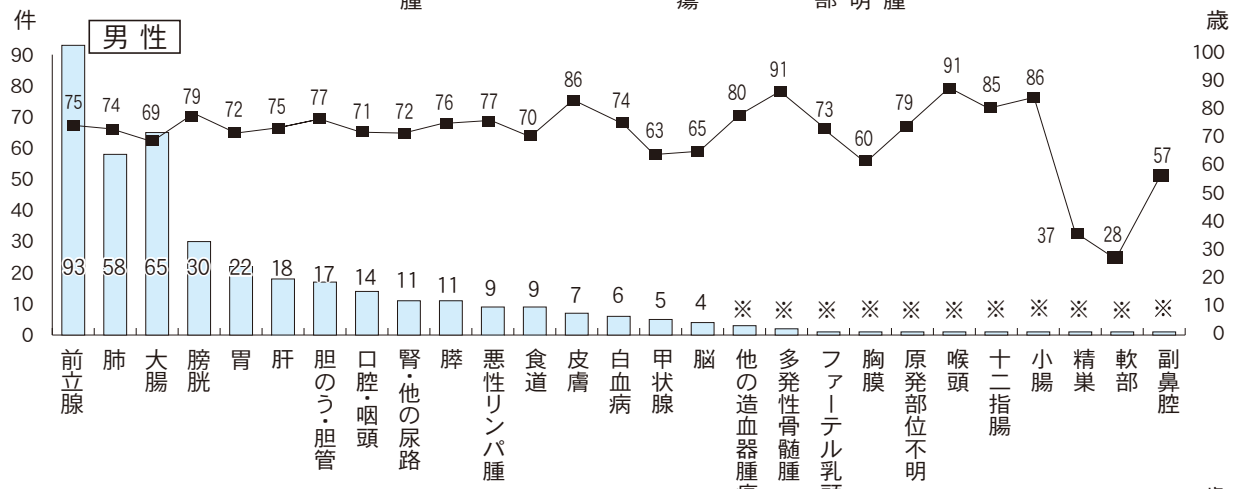


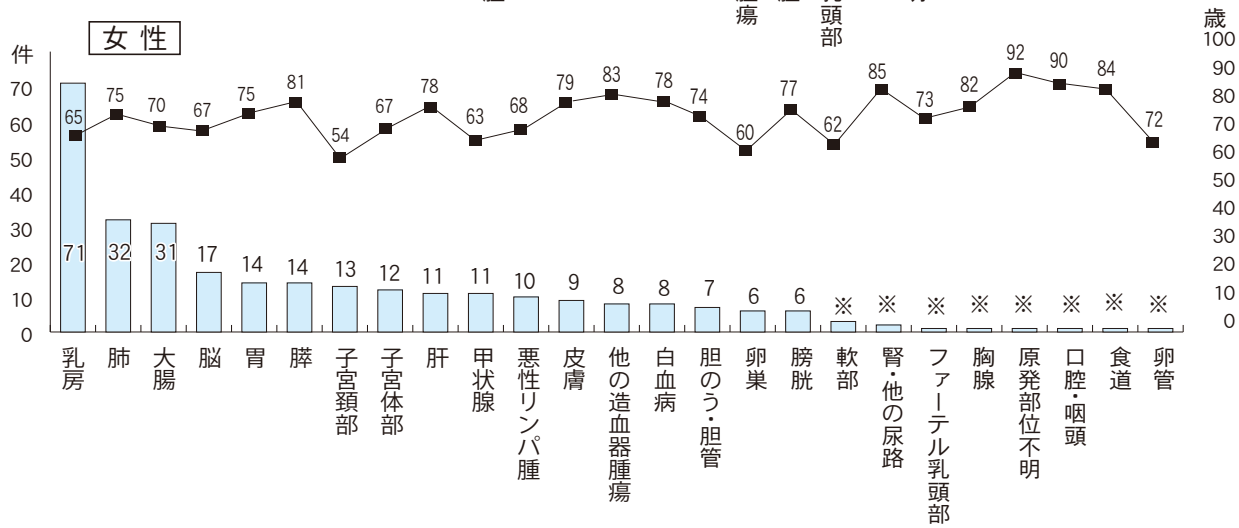
【8】診断施設



【9】登録部位と平均年齢

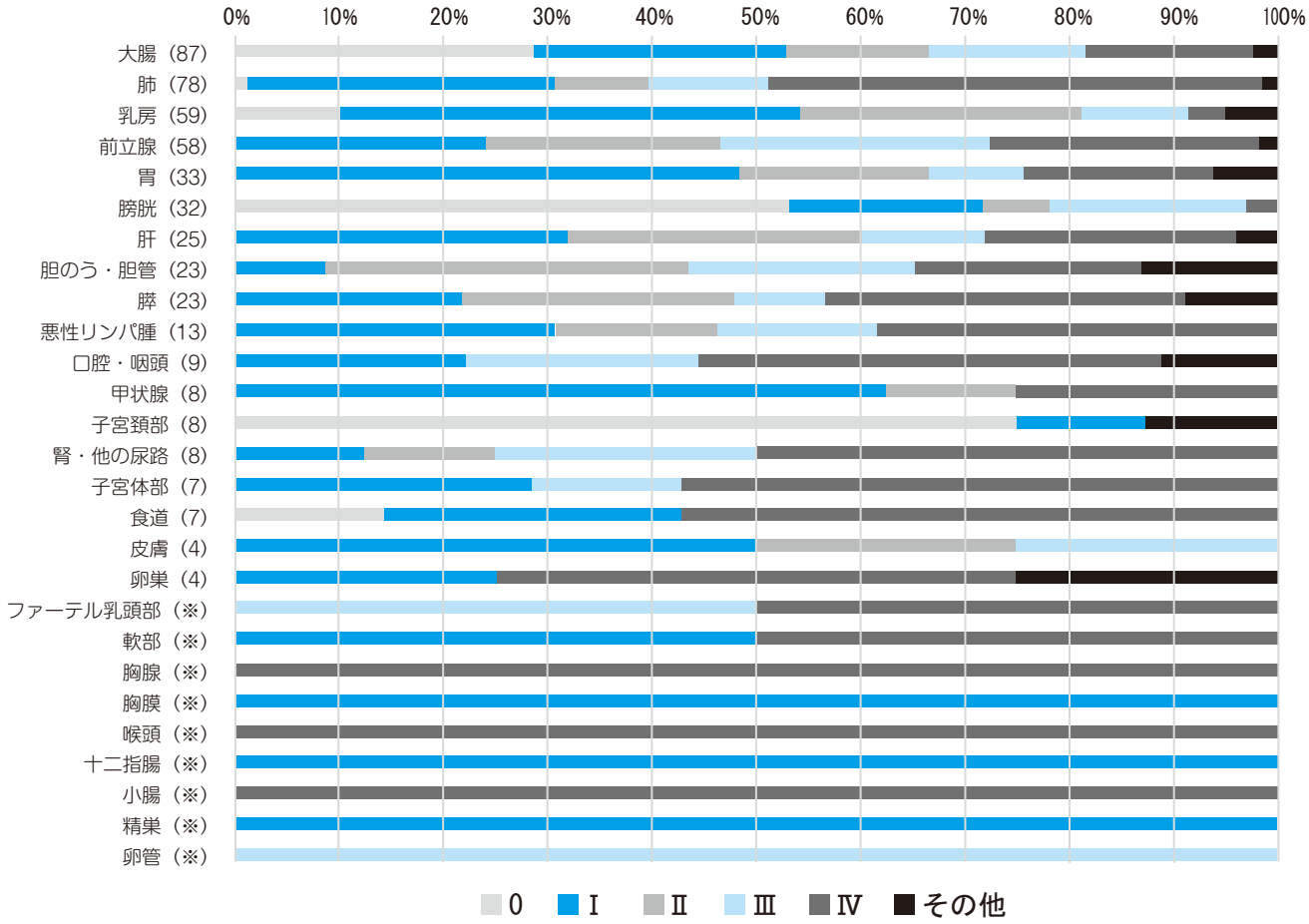




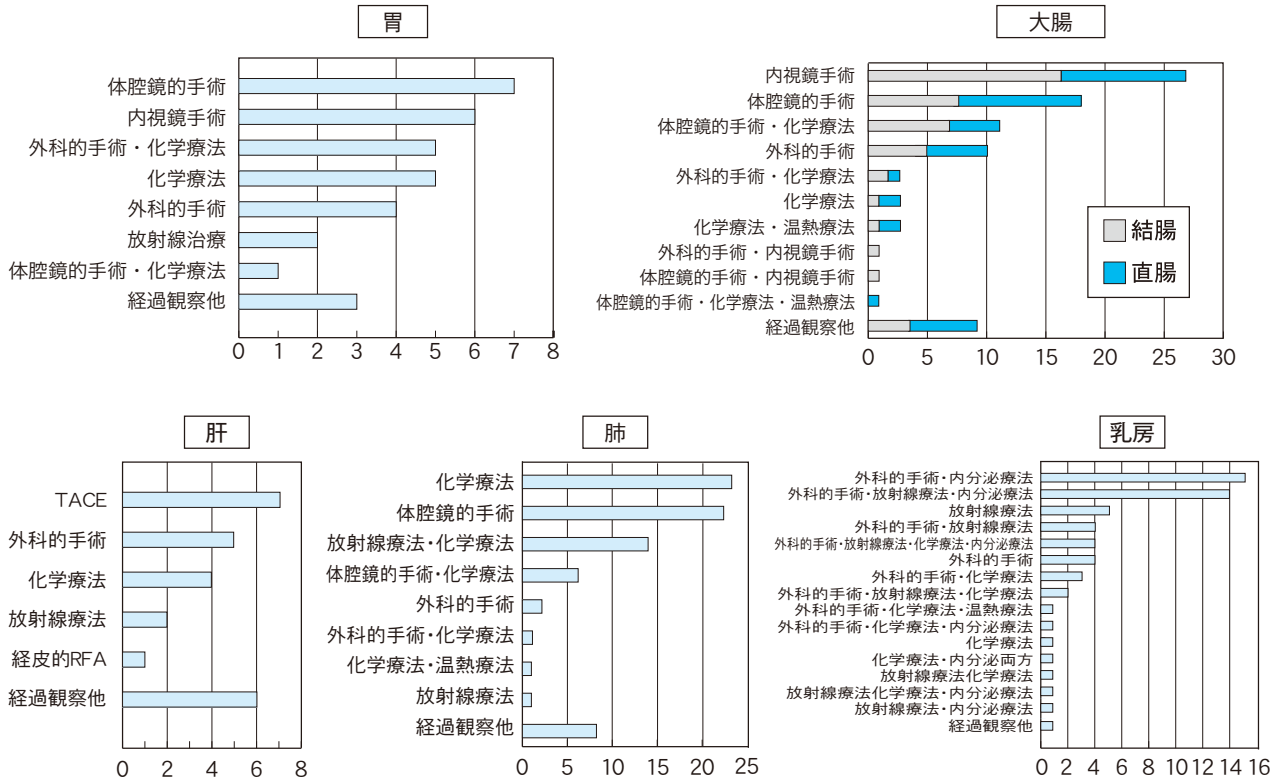


【10】主要部位別 Stage 別割合

※　ステージは総合ステージ（術前治療なし・観血的治療例はp Ｓｔａｇｅ、術前治療あり又は観血的治療なしの場合はc Stage）
※　リンパ腫は AnnArbor 分類、婦人科領域は FIGO 分類、その他適応するものは UICC 分類第８版
※　初回治療終了後に当院を初診した症例は除外

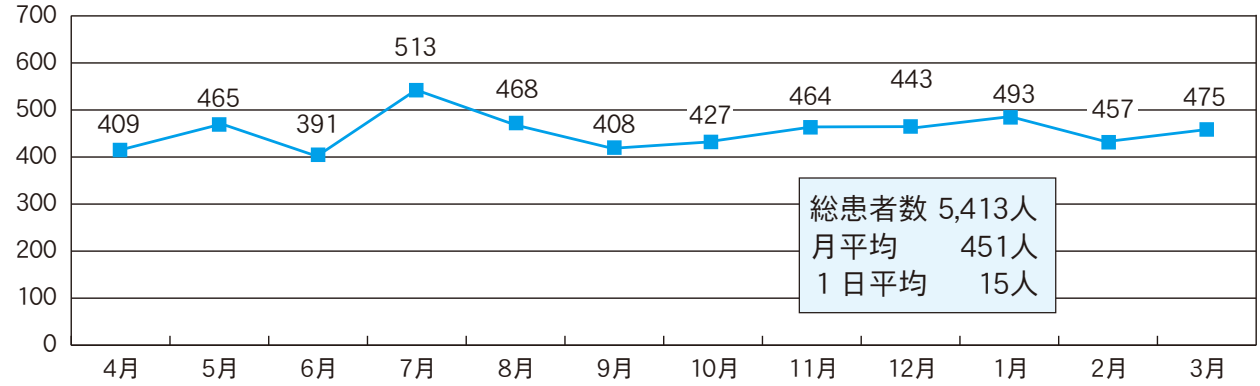


【11】主要５部位 / 初回治療　自院で初回治療をした症例を対象とする

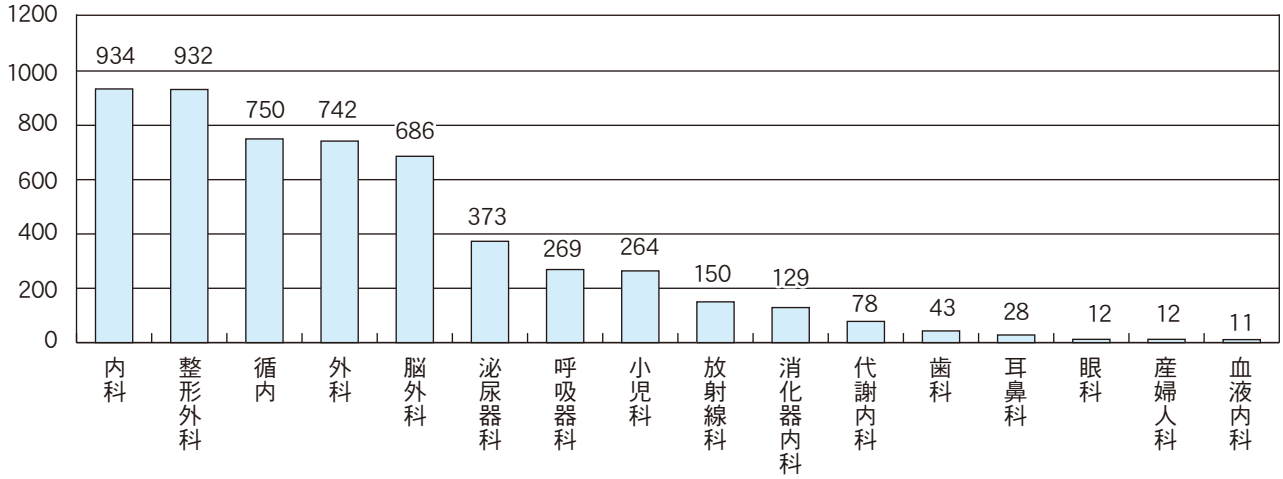


●2023年度　救急センター統計

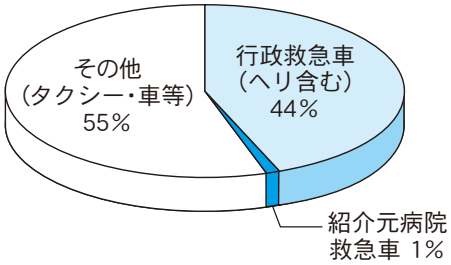
【救急外来患者数月別推移】



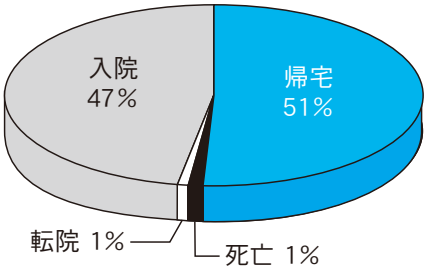
【診療科別】



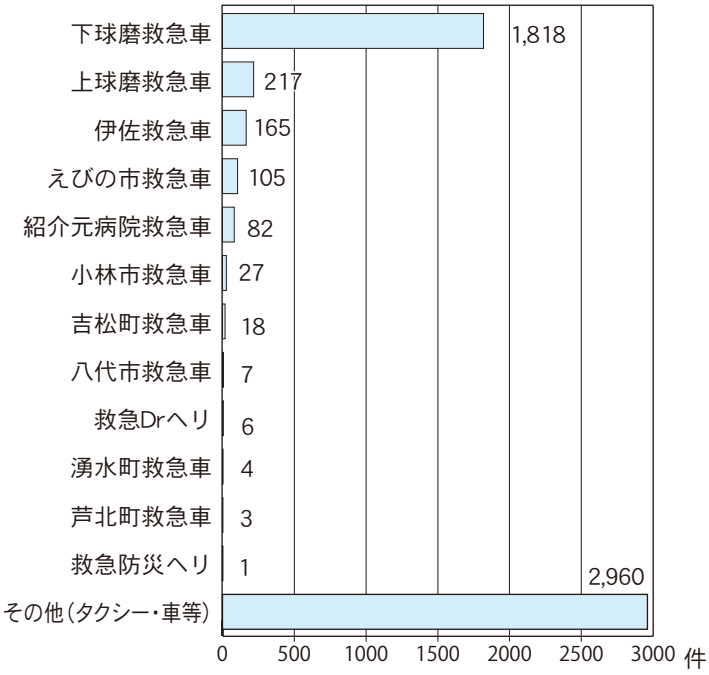
【搬入手段】



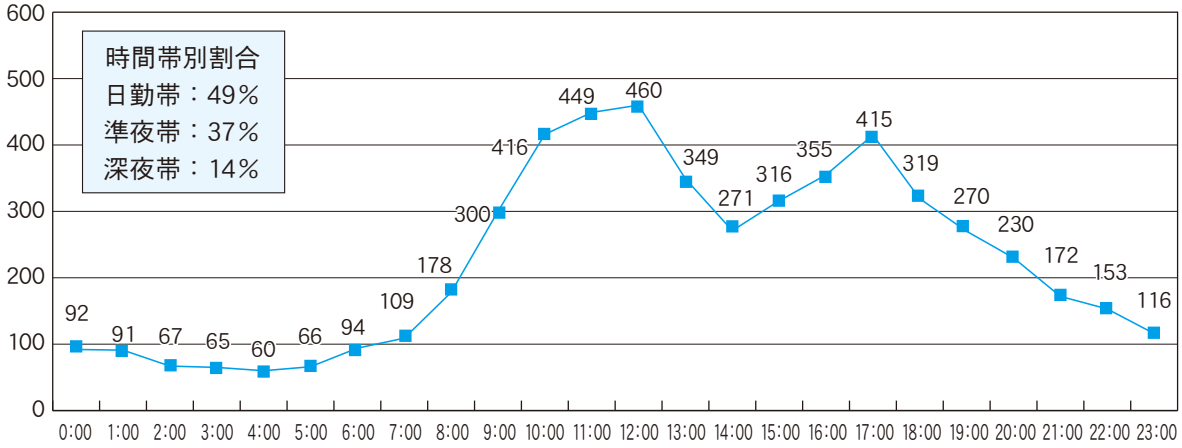
【転帰】



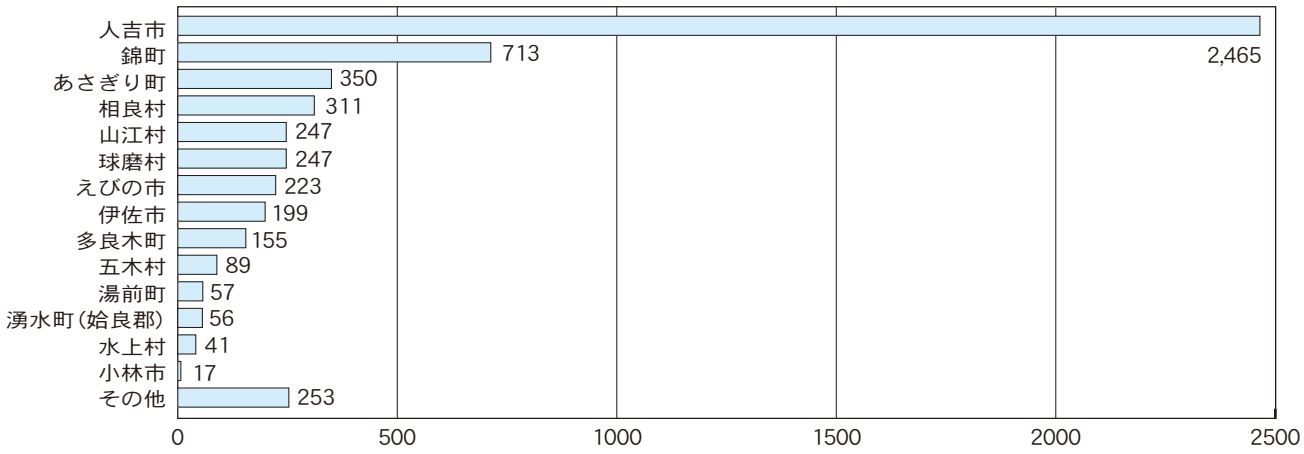
【搬入手段内訳】



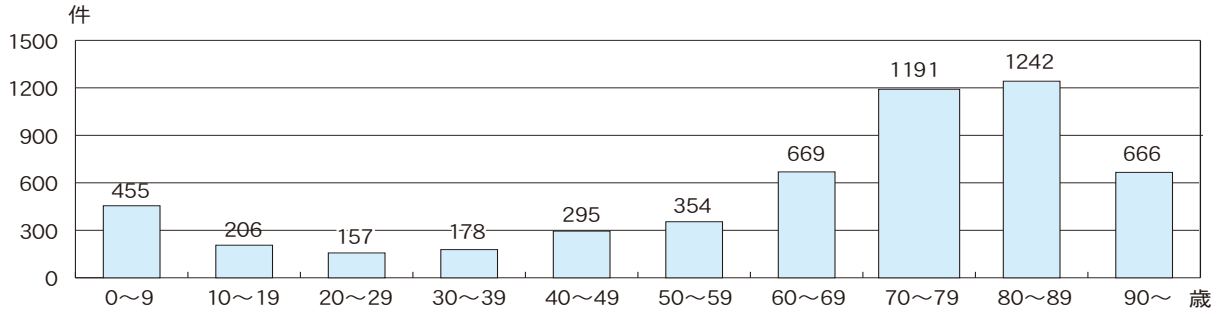
【来院時間】



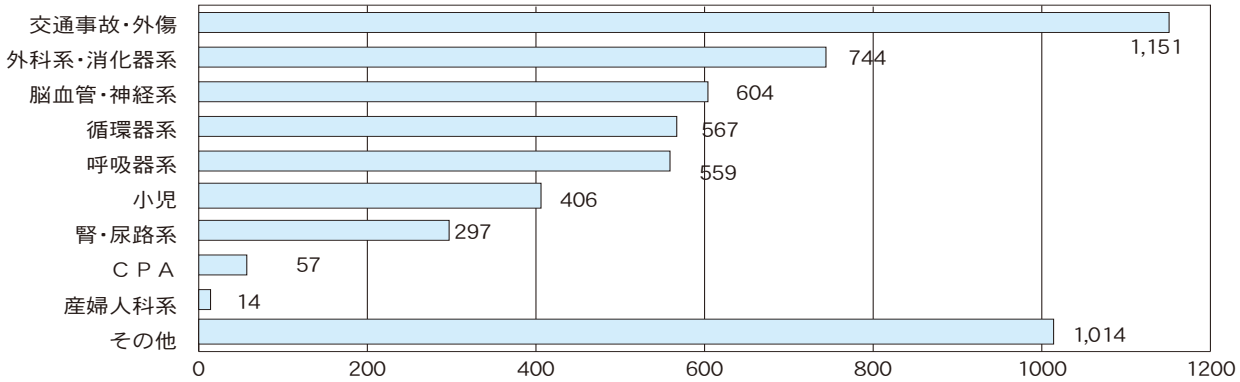
【地域】



【年齢階層】

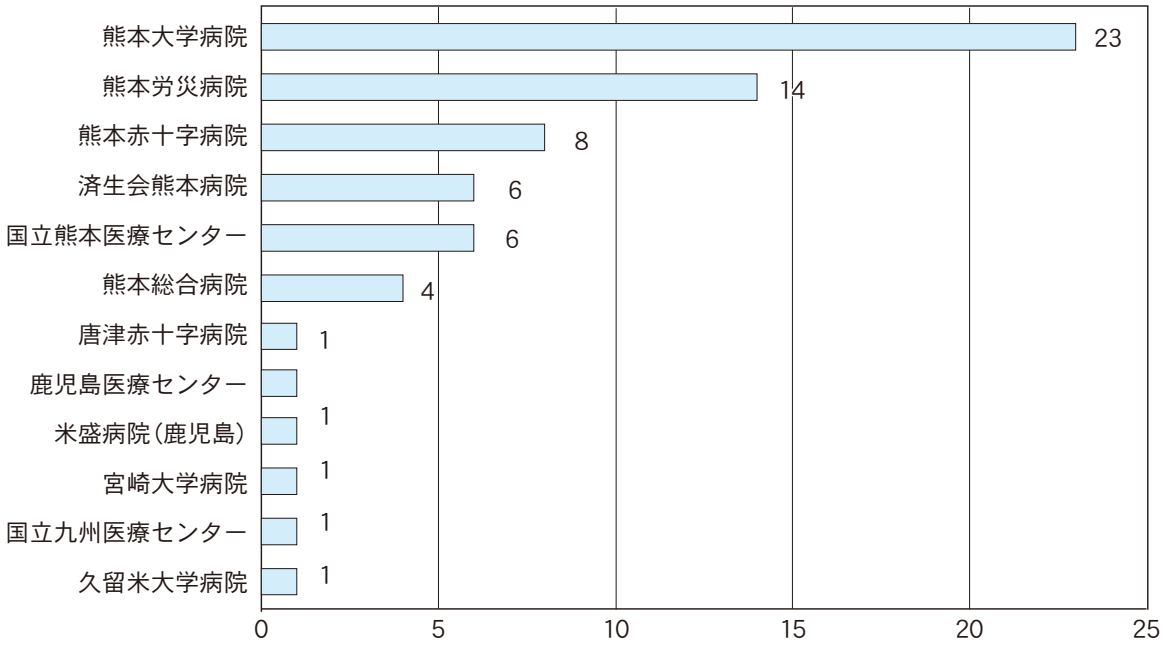


【疾患系列】

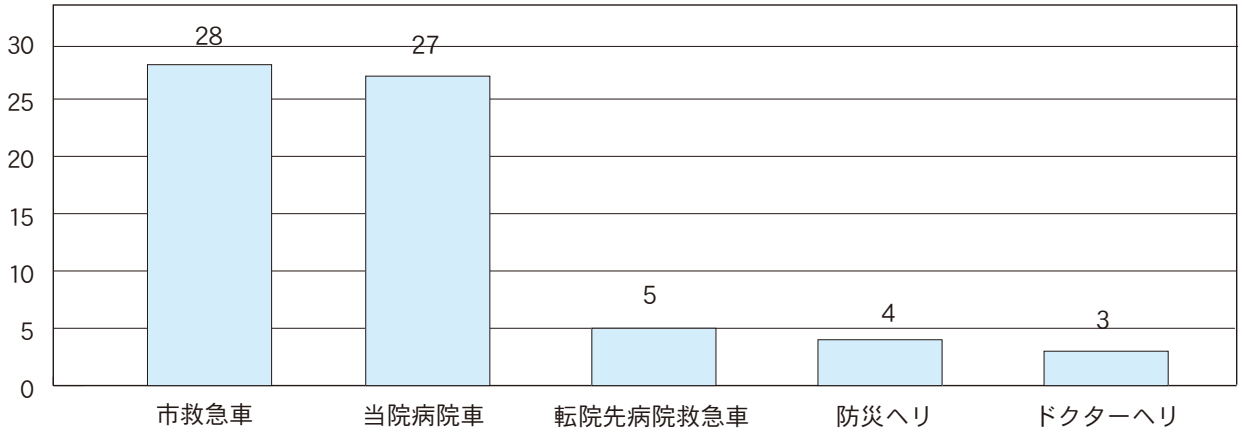


【救急転送】

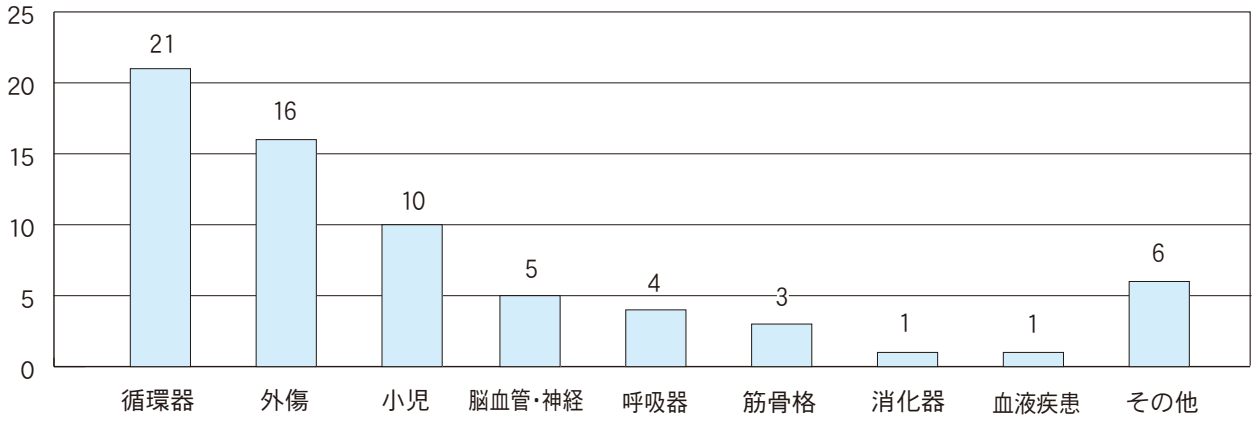
◆転送先医療機関



【転送手段】



【疾患系列】



循環器内科・断煙外来
呼吸器内科
消化器内科・内視鏡センター
腎臓内科
血液内科
糖尿病・代謝・内分泌内科
小児科
血管外科・リンパ浮腫外来
呼吸器外科
消化器外科・ハイパーサーミア外来
乳腺・甲状腺外科
整形外科
形成外科
脳神経外科
脳神経内科
皮膚科
泌尿器科
産婦人科
眼科
耳鼻いんこう科
歯科口腔外科センター（歯科口腔外科）
画像診断センター・放射線治療
麻酔科
緩和･在宅医療センター（がんトータルケアセンター）
訪問看護ステーション
化学療法室
病理診断センター
救急科
総合診療科
五木村診療所
予防医療センター
薬剤部
臨床検査部
治験センター
栄養管理室
リハビリテーションセンター
臨床工学部
医療福祉連携室
医療安全管理室
感染管理室
看護部
褥瘡対策チーム
認知症ケアチーム
入退院サポートセンター
総務企画課
経理課
医事課

循環器内科・断煙外来

循環器救急疾患に２４時間３６５日対応します。特に、急性心筋梗塞や急性心不全・不整脈に対する治療に力をいれており、最新の医療機器を用いた緊急カテーテル治療も即座に実施しています（カテーテル学会認定施設）。

◆診療の内容

人吉・球磨地域のみならず、南九州における循環器急性期治療が可能な拠点病院として機能しています。設備とマンパワーの充実によりあらゆる循環器疾患に対する治療が可能になっております。また、外科的治療が必要と判断した場合には、熊本市内もしくは鹿児島市内の連携病院への転院搬送を行う場合もあります。

高齢化とともに心疾患患者様の入院患者数が増加していますが、これらの患者様には生活習慣の改善や運動療法・栄養管理・薬剤管理など包括的な管理が重要になります。当科では多職種による介入により心疾患患者様の治療・予後改善に積極的に取り組んでいます。

2023 年度　循環器手術件数

経皮的冠動脈インターベンション	117
経皮的下肢血管形成術	33
恒久的ペースメーカー植込術	57
大動脈バルーンパンピング法	23
経皮的心肺補助法	2

【認定施設ほか】

日本循環器学会認定専門医研修施設
心臓血管リハビリテーション（Ⅰ）
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設※

【断煙外来】

※現在、薬剤出荷停止のため、新規患者さんの受け入れを停止しています。

呼吸器内科

◆診療の特色

呼吸器内科では、肺炎、気管支喘息、COPD、肺癌など一般的な呼吸器疾患の診断治療に対応しています。近年は高齢化に伴い、肺癌や COPD、間質性肺炎などの割合が増加しております。2023 年度は呼吸器内科全入院 321 件中、肺癌は 176 件（54.8%）でした。当院は地域がん連携拠点病院として指定を受けており、肺癌診療にも力を入れております。人吉・球磨地域で唯一、放射線治療、PET 検査、気管支鏡検査が可能です。診断から治療まで当院で完結できることを目指しております。肺癌の入院治療における化学療法と放射線治療の併用、外来での放射線治療、外来化学療法も外来化学療法チームで対応しています。

COPD や間質性肺炎においても、急性期から慢性期までの治療が可能であり、人工呼吸器や在宅酸素療法の導入も可能です。

2023 年度　呼吸器　実績

入院 321 件、うち肺がん 176 件（54.8%）
気管支鏡検査　59 例　うち 37 例（62.7%）が肺がん
入院治療における化学療法　60 例（実数）
放射線治療は　31 例
うち化学療法と放射線治療の併用は　10 例

2023 年度 疾患別入院数

疾患名	件数
肺癌	176
肺炎	29
間質性肺炎	56
誤嚥性肺炎	5
気管支喘息	5
悪性胸膜中皮腫	6
その他	44
総計	321

消化器内科・内視鏡センター

◆診療の特色

当科は消化器疾患全般を専門としています。具体的に扱う疾患としては、主に消化管、肝、胆膵領域に分けられます。消化管領域では、逆流性食道炎、胃炎、腸炎、便秘、消化性潰瘍、炎症性腸疾患、癌などを多く診察しています。肝領域では、急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変などを扱っています。また胆膵領域として総胆管結石や胆道癌、膵炎、膵癌などに対する加療を行っています。

特に当科で力を入れているものとしては、内視鏡検査および治療が挙げられます。内視鏡検査については、拡大観察、特殊光観察といったものを使用し、より正確な診断を行える体制を整えています。また、超音波内視鏡も導入しています。内視鏡治療については止血術、粘膜切除術は勿論のこと、食道や胃、大腸病変に対する粘膜下層剥離術を行っています。胆膵内視鏡も乳頭切開術やステント留置術に加え、超音波内視鏡を使用したドレナージ術などの治療も施行しています。

当科は常勤１人という厳しい体制でしたが、2024 年度から常勤医が２人体制となりました。十分な人数とはいえませんが、人吉球磨地域の中核病院として、よりパワーアップした診療が可能になると思います。

2023 年度　症例数

症例	件数
上部内視鏡	1298
上部 ESD	23
上部 EMR	6
上部止血術	40
食道静脈瘤硬化療法（EVL/EIS）	7
狭窄拡張術	19
大腸内視鏡	1395
大腸 ESD	14
大腸 EMR+ ポリペク	272
大腸止血術	16
大腸ステント留置術	5
ERCP	140
胆道ステント留置（膵管ステント・メタリックステント）	111
小腸内視鏡	1
小腸内視鏡下 ERCP	2
超音波内視鏡	50
EUS-FNA	11
EUS 下ドレナージ	2

腎臓内科

2017 年４月から熊本大学腎臓内科の医師が第 1,3 週水曜日に診療を開始しました。そして 2019 年４月から毎週水曜日対応しております。

人吉・球磨のみならず伊佐、えびの地域の南九州３県にまたがる地域医療支援病院として地域の先生方と病診連携をとりながら、腎臓内科診療に取り組みます。

◆診療の特色

糸球体腎炎やネフローゼ症候群（糖尿病性腎症、IgA 腎症、腎硬化症、多発性嚢胞腎、膠原病及び類縁疾患を含む）、急性・慢性腎不全、透析療法といった腎臓自体の疾患と共に、本態性・二次性高血圧症や電解質異常などの腎臓と深く結びついた疾患の診断と治療を行っています。

健診で尿蛋白や血尿を指摘された場合、蛋白尿や腎機能の程度や予後を評価し、必要に応じて腎生検などの検査や治療が必要になります。腎生検は入院での検査となり、当院では常勤医が不在のため、腎臓内科医が常勤している専門医療機関へ紹介致します。

腎機能が低下した場合は、その機能に応じて薬剤の種類や量を調節し、また減塩や蛋白制限などの食事指導を行って腎負荷を減少させるような治療を行います。早期に治療介入することによって腎機能低下の進行スピードを遅らせ、透析導入までの期間を延長させます。最終的に透析療法が必要となる場合がありますが、透析療法導入の際には腎生検と同様に専門医療機関へ紹介致します。

2023 年度　患者数

	新患	再来
４月	63	861
５月	5	67
６月	4	55
７月	4	67
８月	6	64
９月	10	68
10 月	6	63
11 月	7	83
12 月	3	68
１月	4	78
２月	5	74
３月	2	57
合計	119	1605

血液内科

◆診療の特色

人口の高齢化に伴い、血液疾患も高齢者が多くなり特に、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群、低悪性度悪性リンパ腫はその傾向が顕著です。治療のガイドライン、マニュアルをそのまま適応して治療するのは難しく、全身状態・臓器予備能や家庭環境などの社会的要因も考慮し、治療にあたらなければならず、経験が必要な領域です。

また、少なからず若年者の急性白血病、悪性リンパ腫も経験します。この時、問題になるのは、治療戦略に造血幹細胞移植を組み込むことになる場合です。これらの場合は、できるだけ高度医療施設へ紹介しています。熊本大学病院、国立熊本医療センター、熊本総合病院、くまもと森都総合病院、宮崎大学医学部付属病院、県立宮崎病院、国立鹿児島医療センター、今村病院本院、今村病院分院等との連携を行っています。

造血器腫瘍では、新しい治療薬が次々に開発され臨床の場でも導入が進んでいます。当科においても使用できる体制は整えています。血液疾患以外でも膠原病、免疫不全、ウイルス感染症、不明熱なども当科と総合診療科で対応致しています。

2023 年度　血液内科疾患別入院患者数

疾患名	件数
非ホジキンリンパ腫	105
急性骨髄性白血病	15
成人Ｔ細胞白血病リンパ腫	9
多発性骨髄腫	27
ホジキンリンパ腫	12
骨髄異形性症候群	9
再生不良性貧血	3
溶血性貧血	2
特発性血小板減少性紫斑病	5
骨髄増殖性疾患	10
慢性リンパ性白血病	2
血球貪食症候群	1
関節リウマチ・膠原病	1
総計	201

外来化療 16症例（内服は含めず）

糖尿病・代謝・内分泌内科

当科では、糖尿病、高脂血症、高血圧、高尿酸血症、甲状腺疾患を始めとした代謝・内分泌疾患の診断と治療を行っております。特に糖尿病診療においては、開業医の先生方とも連携を取りながら、この地域での糖尿病による合併症発生を少しでも減らすことを目標にしています。

◆診療内容

【外来】

多くは２型糖尿病の患者ですが、新規発症も含めて１型糖尿病の患者も診療しております。その他、甲状腺機能亢進症（バセドウ病）、甲状腺機能低下症（橋本病など）、副腎不全、下垂体前葉機能不全、二次性高血症疑いなどの患者を診療しております。

【入院】

血糖コントロール不良となった患者の教育入院（10日～２週間程度）やインスリンの導入、糖尿病の合併症チェックを行っており、紹介頂いた多くの患者にインスリン療法を開始し、良好なコントロールが得られ退院されています。血糖コントロール、合併症のチェックの他に、必要であれば眼科、整形外科、脳神経外科、循環器内科などの診療科と連携し治療を行った後、紹介元の病院、医院へお返ししております。

また、甲状腺機能異常などの、内分泌疾患についても診断治療を行っております。負荷試験が必要な場合、可能であれば外来で行い、必要に応じて入院にて検査を行っております。

2023 年度　患者数

	新患	再来
４月	8	198
５月	9	213
６月	7	220
７月	14	206
８月	15	240
９月	11	204
10 月	9	230
11 月	12	209
12 月	6	208
１月	10	186
２月	9	198
３月	9	215
合計	119	2527

小児科

人吉・球磨・えびの・大口にわたり小児科医療の中核として、かかりつけ医の先生方と深く連携をとりながら、広く地域医療へ貢献したいと考えています。児の健康はもとより心理面や家族の方々への配慮を心がけ、より良い医療を提供していくことを目標としています。

◆診療の特色

新生児から原則初診時15歳(中学生)まで、小児(内科系)疾患全般に渡って診療を行っています。外来は毎週月～金曜日。その内、一般外来は午前11時までの受付。午後からは特殊疾患外来として、慢性疾患（神経･血液･心臓･腎臓･アレルギー･内分泌･代謝など）を対象としています。月1回は熊本大学病院小児科の仲里先生による腎臓外来を行っています。紹介患者、救急患者には随時対応しています。

その他、山江村・錦町・相良村・五木村への乳幼児健診にも出向いています。

2023年度　患者数

	新患	再来
4月	43	75
5月	58	65
6月	50	68
7月	124	89
8月	59	105
9月	50	63
10月	50	69
11月	62	86
12月	48	80
1月	63	72
2月	81	74
3月	64	86
合計	752	932

血管外科・リンパ浮腫外来

血管外科

腹部および末梢血管の外科治療を行っています。腹部大動脈瘤にたいする開腹人工血管置換術、閉塞性動脈硬化症にたいする外科的血行再建術、急性動脈閉塞にたいする血栓除去術などを行っています。下肢静脈瘤にたいしては血管内焼灼術や血管内塞栓術、スタッブアバルジョン法による静脈瘤切除や静脈瘤硬化療法などを行っています。透析用のシャント造設、上腕動脈表在化、カフ付きカテーテル留置などを行っています。

2023年度　手術件数

腹部大動脈瘤手術	3
閉塞性動脈硬化症手術	1
動脈塞栓除去術	7
下肢静脈瘤・血管内焼灼術	32
下肢静脈瘤・血管内塞栓術	21
下肢静脈瘤・硬化療法	5
透析用内シャント造設術	16
上腕動脈表在化	1
その他	3
合計	89

リンパ浮腫外来

リンパ浮腫をはじめとする浮腫全般の診断、治療を行っています。リンパ浮腫にたいしては複合的理学療法（リンパドレナージ、圧迫、圧迫下の運動、スキンケア）と日常生活指導を行っています。当院では「リンパ浮腫指導技能者」「医療リンパドレナージセラピスト」「弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター」の資格を持つスタッフが対応します。

2023年度　実績

外来を受診された方の延べ数	128名
リンパドレナージを受けた方の延べ数	246名

呼吸器外科

◆診療の特色

肺癌、肺良性腫瘍、縦隔腫瘍、気胸、肺嚢胞、膿胸、胸部外傷などの疾患にたいして呼吸器内科、放射線科、病理、麻酔科等と連携して外科治療を行っています。小型の肺癌に対しては約 5cm の皮膚切開による胸腔鏡下肺葉切除術を行っています。早期癌や低肺機能の方に対しては肺区域切除術も考慮します。自然気胸に対しては若年者やブラの存在が明らかな場合は胸腔鏡下でブラを処理する手術を行っています。初期の膿胸に対しては胸腔鏡下に洗浄ドレナージを行い、慢性の膿胸にたいしては開窓術や充填術などを行っています。難治性胸水にたいして胸腔腹腔シャント術を行っています。

2023 年度　手術件数

術式	総件数
肺癌	27
気胸	9
膿胸	3
縦隔腫瘍	3
合計	42

整形外科

人吉・球磨地方を中心に、宮崎、鹿児島両県との県境における広範囲な地域の中核医療機関として、皆様の要求に応えられるよう正確で迅速な診断、最新かつ適切な医療の提供を目標に診療を行っています。

整形外科では運動器の疾患・外傷を治療の対象とし、骨、関節、筋肉、腱、靭帯、神経、椎間板、四肢の血管・皮膚などの障害及び外傷を取り扱います。

◆診療の特色

5 名の整形外科専任医師（2023 年度は日本整形外科学会専門医 3 名）が常勤しており、入院治療、手術的治療を主とした診療に従事しています。

地域の中核病院という特性から出来るだけ整形外科領域全般の治療ができるように努めていますが、当科において特に得意とする専門領域は、骨折・軟部組織損傷などの外傷に対する手術的治療のほか、変形性関節症やリウマチ性関節症に対する人工膝関節･人工股関節置換術、スポーツによる外傷・障害、骨や神経・筋・血管に生じる腫瘍、発育性股関節形成不全に対する股関節周囲の骨切り術などに対する治療です。人吉・球磨の全地域、五木村、及びえびの市、西米良村、伊佐市の医療機関からの手術依頼も多数受けています。また、熊本大学病院整形外科等とも密接に連絡を取り、当院で対応できない稀な疾患に関しては、必要に応じて診療・治療や手術応援を依頼しています。

2023 年度　手術件数

部位別	件数
外傷	608
膝	95
股	69
手	59
腫瘍	32
足	20
肘	4
肩	4
その他	59
合計	950

消化器外科・ハイパーサーミア外来

消化器外科

当院消化器外科では、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすべく消化器癌を中心に、胆石症，虫垂炎，憩室炎，血栓症，腸閉塞，汎発性腹膜炎、小児外科（ヘルニア等）などの良性疾患に至るまで、幅広く診療を行っています。

◆診療の特色

癌の進行度に応じて最適な術式を決定し、個々の症例に最も適切な手術を行うように心がけており、腹腔鏡・胸腔鏡を用いた鏡視下手術を積極的に導入し、手術の低侵襲化を図り、患者の苦痛軽減に取り組んでいます。

終末期癌患者に対しては、緩和医療を行っており、在宅診療、緩和病棟などの医療資源を提供し、それぞれの患者ニーズに合わせて終末期の QOL の向上に努めています。

2023 年度　手術実績

部位	術　　式	総件数	鏡視下件数
胃・十二指腸	胃部分切除	3	2
	胃縫合術(大網充填･被覆術を含む)	1	0
	胃切除術	14	13
	胃全摘術（噴門側胃切除）	8	7
	その他	7	
	合計	33	22
小腸・結腸	小腸､結腸部分切除術(良性)	12	7
	虫垂切除術	30	30
	腸瘻造設･閉鎖術(腸管切除なし)	1	0
	小腸､回盲部､結腸部分切除術(悪性)	28	23
	結腸半切除術	18	14
	腸閉塞手術(腸管切除を伴う)	2	2
	腸瘻造設･閉鎖術(腸管切除あり)	16	9
	その他	13	
	合計	120	85
直腸・肛門	痔核切除術	24	
	痔瘻根治術	1	
	経肛門的直腸腫瘍摘出術	2	
	直腸脱手術（経肛門的）　経会陰	4	
	高位前方切除術	10	10
	Hartmann 手術	2	2
	直腸切断術（悪性）	4	3
	低位前方切除術	15	15
	その他	3	
	合計	65	30
肝	肝嚢胞切開、縫縮、内瘻術	2	2
	肝部分切除	11	7
	肝切除術（外側区域を除く区域以上）	3	
	合計	16	9
胆	胆嚢摘出術	96	95
	胆管切開切石術	2	0
	胆管形成術	1	
	胆嚢悪性腫瘍手術(単純胆摘を除く)	1	
	胆管悪性腫瘍手術	1	
	合計	101	95
膵	肝嚢胞切開、縫縮、内瘻術	2	2
	肝部分切除	11	7
	肝切除術（外側区域を除く区域以上）	3	
	合計	16	9

部位	術　　式	総件数	鏡視下件数
消化器その他	腹部･ 鼠径ヘルニア手術	70	56
	試験開腹術	10	7
	急性汎発性腹膜炎手術	18	13
	腹壁ヘルニア手術	4	4
	横隔膜縫合術	2	2
	食道裂孔ヘルニア手術	3	3
	後腹膜腫瘍手術	1	
	合計	108	85
頚　部	甲状腺切除(亜全摘含む)(悪性)	4	
	合計	0	
乳腺	乳房温存手術	8	
	乳房全切除術	27	
	合計	35	
胸　部	肺葉切除術	19	19
	肺区域切除術	2	2
	肺部分切除術	5	5
	肺嚢胞切除術	8	8
	肺その他	3	3
	膿胸手術	3	
	胸部その他	4	3
	合計	44	40
血　管	腹部大動脈瘤切除・再建術	3	
	動脈閉塞症血栓・塞栓除去術	8	
	動脈閉塞症その他	1	
	静脈瘤　血管内塞栓・焼灼術	56	
	透析用内シャント造設術	21	
	合計	89	
体　表	腫瘤摘除術	1	
	その他(アテローム切除等)	9	
	合計	10	
その他	子宮付属器摘除術	1	

ハイパーサーミア外来

当院では平成 29 年 8 月からハイパーサーミア装置を導入し、運用を開始しております。ハイパーサーミアとは、がん細胞が熱に弱いことを利用し熱によってがんを治療することをいいます。高周波電磁波を用いてがん病巣を 42.5℃以上に加温することにより腫瘍を壊死させたり、大きくしないことを目的としています。また、副作用がほとんどなく安全にがん治療を行なえ、がんの治療としてよく行なわれる放射線治療や化学療法 (抗がん剤による治療) と組み合わせることで効果を高めます。放射線治療とでは放射線によるがん細胞への攻撃性を強められ、さらに、がん細胞の修復が阻害される効果があると言われています。抗がん剤とでは、がん周辺の血流が加温によって良くなる事で抗がん剤を病巣により多く到達させ、さらに、薬剤滞留時間を延長させることにより、がんへの攻撃性が強められると言われています。
このような装置を導入したことにより、当院では、手術、化学療法、放射線治療、高気圧酸素療法などの治療との組み合わせにより集学的治療を提供でき、がんの治療はもちろん、日常生活に直結する痛みの緩和や浮腫の改善、がん治療に対する体力の改善、免疫力の増進など、様々な治療の専門のスタッフが効果的な治療をご提案し、患者様、又そのご家族とともに「納得できるがん治療」を目指していきたいと思います。

2023 年度ハイパーサーミア統計

・深部治療　　75件
　浅部治療　　 1件
　Total　　76件
　※1クール最大8回とし、期間内に開始した保険適用での治療クール数です。

・治療回数　486回　※期間内での治療の総回数です。

・新患件数　34件
　※期間内に当院で初めて保険適応にてハイパーサーミアを行った件数です。

・自費診療（深部）　2回
　自費診療（浅部）　0回
　※期間内に自費診療を行った回数です。

・収益　6,830,000円
　※上記治療件数より算出した値です。

＜部位別件数＞
※保険適用での治療の部位別のクール数です

上腹部	44
上腹部（胆嚢）	0
上腹部（胆管）	1
上腹部（膵臓）	15
上腹部（肝臓）	11
上腹部（胃）	5
上腹部（リンパ節）	6
上腹部（十二指腸）	3
上腹部（腹膜播種）	2
上腹部 (腎)	0
上腹部 (副腎)	1
上腹部 (腹膜腫瘍)	0
下腹部	10
下腹部（子宮）	2
下腹部（卵巣）	0
下腹部（直腸）	5
下腹部（前立腺）	0
下腹部 (腹膜播種)	0
下腹部 (腹膜腫瘍)	2
下腹部 (膀胱)	1
胸部	16
胸部（肺）	16
胸部 (リンパ節)	0
胸部 (縦郭)	0
胸部 (胸膜播種)	0
その他	6
乳房	1
腋窩リンパ節	1
頚部	0
口腔	0
鎖骨	0
椎体	1
食道	2
骨盤	1
上肢	0
下肢	0
肩甲骨	0

乳腺・甲状腺外来

ー乳腺ー

乳癌の治療は遺伝子情報などに基づいた個別化治療・precision medicine となってきており家族性（遺伝性）乳癌の BRCA 遺伝子診断や再発リスクのゲノム診断など保険適応となり診療が多様化しています。そのため多職種チームで、患者さん・ご家族・かかりつけ医と協働し診療を行っていますが、その中心となっているのは 2 名の乳がん看護認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師などのスタッフで患者さんと顔の見える関係で患者さんに寄り添ったケアを行っています。

【診療のながれ】

① 健診・診断：当院の予防医療センターでは超音波とマンモグラフィーを併用して**非触知早期乳癌**の発見を目指しています。ＭＲＩ等の画像診断で悪性が疑われる場合は**超音波ガイド下針生検による組織検査**を行っています。

② 転移診断：乳癌の診断がついた場合は**ＰＥＴ-ＣＴ検査**で転移の有無をチェックします。

③ 手術：転移が無い場合は乳房温存・乳房切除・乳房再建（熊本大学などへ紹介）などの手術を行いますが、鹿児島、熊本、福岡など他の施設を希望される場合は資料と供に紹介します。また RI、色素を併用した**センチネルリンパ節診断**を術中に行っています。

④ 術前治療：癌が進行している場合、ER、PGR（ホルモンレセプター）、Her2、Mib-1 などの結果も参考にして術前化学療法を行う場合もあります。**（Her2 陽性症例は術前治療を行うことが多く病理学的に癌の消失する場合も多く経験します。）**

⑤ 術後放射線治療：乳房温存症例や腋下リンパ節転移症例に対しては放射線治療を行っています。

⑥ 術後化学療法：腋下リンパ節転移患者さんに対して 3 か月以上術後補助化学療法やホルモン療法を行います。

⑦ 術後フォローアップ：内服ホルモン治療や再発チェックなどは 連携パスを使用しかかりつけ医の先生と連携し 10 年間フォローアップしています。

⑧ 進行再発乳癌の治療:進行再発乳癌治療は抗がん剤、分子標的薬、ホルモン剤などの薬物療法がガイドラインに基づいて行われます。

⑨ 遺伝子診断：**BRCA 遺伝子診断、遺伝子パネル診断（オンコタイプ DX 等）が保険適応**となりこれらの検査も増えています。

⑩ 患者会・相談支援センター：当院では臓器別の患者会の活動を支援しています。MSW（ソーシャルワーカー）が担当し患者さんの悩みや問題の相談にも対応しています。

ー甲状腺ー

① 甲状腺癌治手術も依然と比べ縮小化され、1㎝以下の微小癌は癌の部位によっては経過観察しています。

② 甲状腺の治療後経過は長いため、当院での診療終了後のフォローは地域の先生方にお願いします。

③ 進行癌に対する治療：従来からある放射線ヨウ素治療は熊本大学に紹介して行っていただきます。そのほかの抗がん剤治療は当院で施行しますが、最近は甲状腺癌に対しても分子標的薬が保険適応となったため適応のある進行転移再発癌に対してソラフェニブ、レンバチニブ、そしてＲＥＴ遺伝子異常ある症例に対してセルペルカチニブなど最新の薬剤についても取り入れて行っています。

形成外科

・当科は非常勤医師1名での診療体制のため、外来診療・外来手術が主体となります。
・地域の先生方と連携を取りながら診療に取り組みます。

◆診療の特色

形成外科は「体の表面の何らかの問題点を、外科的治療によって治療する」科で、体の表面を中心とし、頭から足先まで前肢のあらゆる部位を治療対象としています。具体的にはホクロなどの良性腫瘍から皮膚癌などの悪性腫瘍の手術、ケガの縫合、傷跡の修正、顔面外傷など様々です。その他にも以下のような疾患があります。

①先天異常……口唇裂、口蓋裂、小耳症、副耳、耳前瘻孔、多指症など、生まれつきの体の表面の問題点。
②外傷……熱傷、顔面の外傷、外傷度の瘢痕やケロイドなど。
③腫瘍……皮膚、皮下の良性腫瘍および悪性腫瘍の摘出。摘出後の再建。
④美容……しみ、瞼のたるみ、わきがなど。

このように疾患は幅広いのですが、手術に関しては外来手術が可能な疾患のみ対応させて頂いております。全身麻酔管理や入院下での手術･術後管理が必要な場合は、主に熊本市内の形成外科の病院と連携し、ご紹介させて頂きます。

2023 年度 形成外科手術件数

手術名	件数
皮膚・皮下腫瘍摘出術	34
血管腫摘出術	2
陥入爪手術	9
創傷処理	9
皮膚切開	11
副耳切除術	1
合計	66

2023 年度 炭酸ガスレーザー件数

手術名	件数
いぼ・ほくろ切除（保険外）	13

脳神経外科

脳卒中、脳腫瘍、頭部外傷を中心とした地域の救急医療を支える迅速で適格な対応を目指します。

脳神経外科（手技別）

手　術　名	2021年	2022年	2023年
穿頭血腫除去術	54	50	47
脳動脈瘤頸部クリッピング	24	18	11
開頭血腫除去術	14	9	14
水頭症手術（シャント手術）	5	8	6
頭蓋内腫瘍摘出術	13	7	6
穿頭脳室ドレナージ術	2	6	3
動脈血栓内膜摘出術（内頸動脈）	2	5	8
減圧開頭術	5	5	4
動脈形成術、吻合術（頭蓋内動脈）	2	4	2

手　術　名	2021年	2022年	2023年
頭蓋骨形成手術	8	3	8
頭蓋内微小血管減圧術	1	1	4
脳動脈瘤被包術	1	1	0
脳膿瘍排膿術	3	0	1
脳膿瘍全摘術	2	0	1
tPA 静注療法	28	20	17
経皮的脳血栓回収術	3	7	5
その他	12	9	9
合計	179	153	146

脳神経内科

人吉・球磨地方の総合病院として近隣の診療所、病院の先生方と協力・連携ととりながら、診療に取り組んでいます。

◆診療の特色

脳神経内科では、パーキンソン病や脊髄小脳変性症などの変性疾患、多発性硬化症などの脱髄性疾患、筋炎・筋ジストロフィー・重症筋無力症などの筋疾患、末梢神経疾患・頭痛などの神経疾患全般にわたり治療を行っております。特にパーキンソン病、脊髄小脳変性症の診断、治療に力を入れております。歩行障害・ふらつき・脱力・しびれ・震えなどの症状の方はご相談ください。

2023 年度 患者数

	新患	再来
4 月	5	88
5 月	4	71
6 月	4	110
7 月	4	95
8 月	2	75
9 月	6	112
10 月	3	83
11 月	4	79
12 月	3	99
1 月	2	89
2 月	2	77
3 月	8	105
合計	47	1083

皮 膚 科

熊本大学皮膚科の医師が、毎週木曜日に診療しています。

人吉・球磨地域の総合病院として、近隣の病院・診療所と協力し、診療に取り組んでいます。（2023 年度現在）

◆診療の特色

担当医師が非常勤のため、外来診療が主体です。必要に応じ、当院外科・内科の協力体制の下で入院治療も行っています。

担当医の所属する熊本大学皮膚科では、特に皮膚悪性腫瘍や膠原病の治療の診療、研究に力を入れており、同科と連携を蜜にし、より充実した医療の提供を目指しています。また、精密な検査が必要であれば熊本大学病院皮膚科形成再建科と連携を図り、より良い治療を目指します。小手術なども行っており、地域医療に貢献しています。

2023 年度　患者数

	新患	再来
4 月	12	149
5 月	11	151
6 月	21	179
7 月	14	152
8 月	15	187
9 月	8	154
10 月	9	121
11 月	12	144
12 月	9	115
1 月	2	93
2 月	8	116
3 月	11	109
合計	132	1670

泌尿器科

常勤医２名と非常勤医師による診療体制です。地域完結型医療を目指します。

がん医療については病期に関わらず当院での治療が可能です。定型がん手術から専門性の高い化学療法まで当院で施行する事ができます。

救急医療についてはすべての泌尿器科疾患に対応します。重症尿路感染症や外傷だけでなく、泌尿器科特有の救急疾患にも対応できます。外傷を含めた緊急手術も行います。

予防医療についてはとくに「前立腺がん検診」「排尿管理」について貢献していきます。当院の医師会病院という役割を生かし医療連携・医療研修を充実させ、登録医の先生方の協力を得て地域医療レベルの向上を図ります。

◆診療の特色

ーがん治療ー

がん診断においては、PET-CT あるいは DWIBS(全身 MRI) のいずれの検査も行う事ができます。患者さんへの負担が少なくより精密ながん診断ができます。がん手術では定型的な手術を行う事ができますが、特に腎がん手術に関しては腹腔鏡手術を 3D 内視鏡システムを用いて行う事ができます。低侵襲でより安全な手術ができます。がん化学療法では分子標的薬剤や免疫チェックポイント阻害薬による専門性の高い治療も行います。病期に関わらず対応できます。

ーその他の手術ー

MOSES テクノロジーを用いたレーザー手術

当院では尿路結石破砕手術および前立腺肥大症核出手術についてはレーザー手術で行う事ができます。MOSES テクノロジーでより迅速かつ効率的な治療ができます。

◆ 2023 年度手術実績

手　術　名		件数
開腹前立腺全摘術		23
TUR-Bt		78
腎（尿管）悪性腫瘍手術（腹腔鏡）		10
腎（尿管）悪性腫瘍手術：開腹		1
尿路結石手術	TUL	53
	TUL-B	10
	TUL assist PNL	8
前立腺肥大症手術	TUR-P	17
	HoLEP	7
膀胱全摘術：開腹		1
陰茎手術		2
陰嚢、精巣、精巣上体、精管、精索手術		23
尿管切石術		1
その他		24
合計		258

◆ 2023 年度患者数

	新患	再来
4 月	46	417
5 月	42	401
6 月	67	466
7 月	58	493
8 月	69	576
9 月	55	533
10 月	58	552
11 月	47	489
12 月	58	518
1 月	46	495
2 月	37	473
3 月	53	512
合計	636	5925

産婦人科

当科では、プライバシーを尊重し患者さんが気軽に相談できる女性の為の診療科を目指しています。

産婦人科は周産期、婦人科、不妊症、更年期など専門が分かれてきましたが、地域の拠点病院として、開業医の先生方と連携しながら産婦人科全般の治療に取り組んでいます。

◆診療の特色

[悪性疾患]

子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌など診療から治療まで一貫して行っています。手術・抗癌剤・放射線療法など症例に応じて行います。他の医療施設との連携診療にも対応して診療しています。

[良性疾患]

子宮筋腫や子宮内膜症が代表的ですが、薬物療法、手術療法などを行います。

[更年期・老年期]

更年期障害や骨盤臓器脱 (子宮脱) などの疾患に､内科的･保存的治療や手術療法を行っています。骨粗しょう症に対しては、予防や治療を目的に「骨粗しょう症外来」を開設しています。

※２０２１年１０月より周産期部門を停止し、２０２１年２月より婦人科を一時停止しました（２０２２年５月より婦人科再開)。地域の先生方をはじめ、患者さんのみなさんにも多大なご迷惑をおかけしました。引き続き、地域の拠点病院としての役割に務めてまいります。

2023 年度　手術実績

手術名	件数
経膣手術	20
単純子宮全摘術	14
子宮附属器腫瘍摘出術（開腹）	8
子宮附属器腫瘍摘出術（腹腔鏡）	8
悪性腫瘍手術	4
子宮筋腫核出術	3
異所性妊娠手術（腹腔鏡）	1
子宮筋腫核出術（腹腔鏡）	1
その他	14
合計	73

眼 科

眼科一般の診療を行う。

個々の疾患に対して詳細に検討を行い、医学的根拠に基づいた診療を目標としている。また患者様一人一人の病状にあった十分な説明を心掛け、気軽に質問のできる雰囲気づくりを外来スタッフ全員で目指している。

またかかりつけ医の先生方や熊本大学病院眼科などの高度医療機関とも密な連携をとり、地方にいても最先端の医療が受けられるようにしている。

総合病院である利点を生かし、他の診療科との連携により全身疾患との関連も含め診断治療を検討している。

2023 年度　疾患件数（入院）

疾患名	件数
白内障	87
翼状片	2
眼窩蜂巣炎	1
総計	90

眼科（手技別）

疾患名	件数
白内障	86
翼状片	2
合計	88

2023 年度　手術件数（外来）

術　式	件数
後発白内障手術	33
網膜光凝固術（その他特殊）	10
網膜光凝固術（通常）	1
虹彩光凝固術	4
涙点プラグ挿入術、涙点閉鎖術	1
瞼縁縫合術（瞼板縫合術を含む）	1
総計	50

耳鼻いんこう科

地域の診療所、病院と連携しつつ近在では当院でしかできない耳鼻咽喉科頭頸部外科領域の手術、入院治療、救急急性期治療、各種検査機器によるより高度な精密検査を提供しています。

頭頸部悪性疾患の精査および手術、放射線治療、化学療法を行っています。熊本大学病院などの医療機関との連携により、さらに高次の診療、セカンドオピニオンに応じています。また悪性疾患末期の患者様とその御家族を対象に専用病棟での緩和ケア治療を充実させています。

2023 年度　手術件数

手術名	件数
扁桃	9
鼻・副鼻腔	6
咽頭・喉頭	5
顔面外傷・骨折	3
唾液腺	5
耳	2
その他	8
合計	38

歯科口腔外科センター（歯科・口腔外科）

地域の中核病院内に開設された歯科口腔外科として、地域のかかりつけ医の先生方と密に連携をとりながら、“親知らず”などの顎骨内の埋伏歯の抜歯や、顎口腔領域の炎症、粘膜疾患、嚢胞、腫瘍、外傷などに対する口腔外科全般の診療を行っています。

さらに、周術期等口腔管理にも取り組んでいます。

◆診療の特色

（骨性埋伏歯、過剰埋伏歯）

下顎骨内に埋伏した智歯（親知らず）や、難抜歯、過剰埋伏歯などを抜歯いたします。幼少期のお子様や抜歯に抵抗のある患者様には、入院していただき鎮静法や全身麻酔を用いて抜歯を行うこともあります。

（顎顔面外傷）

歯牙・軟組織の損傷、顎顔面骨折に対して、咬合を考慮して手術治療や保存的治療を行います。

（顎口腔領域の炎症）

歯原性の蜂窩織炎、顎骨周囲炎、顎骨骨髄炎などで、疼痛や摂食障害が著しい場合には、膿瘍切開、抗生剤の点滴投与、栄養管理等を行います。

（嚢胞）

嚢胞とは、顎の骨や周囲難組織の中に発生して液体成分が貯留する袋状の病変です。病変の範囲や部位に応じて、摘出術や開窓術を行い、なるべく咬合・咀嚼機能や顎骨形態を保存するように努めます。

（口腔粘膜疾患）

白板症、扁平苔癬、口内炎、ヘルペス性歯肉口内炎、帯状疱疹などの口腔粘膜に病変を生じる疾患の治療を行います。また全身疾患と関連する口腔内病変の場合は内科、皮膚科等と連携して診断・治療を進めます。

（顎関節症）

薬物療法、理学療法、スプリント療法などの保存療法を主体に行います。

（良性腫瘍）

歯の組織や口腔粘膜の組織に由来する良性の腫瘍に対し、摘出術などの治療を行います。

（悪性腫瘍）

舌癌、歯肉癌などの口腔悪性腫瘍（口腔癌）に対して、病変の発生した部位や浸潤状況を考慮し、手術・化学療法・放射線治療などを、単独もしくは併用にて行います。

（基礎疾患のある患者さんの抜歯などの処置）

高血圧症、心疾患、糖尿病等の重度の全身疾患を有する患者様や、歯科恐怖症の患者様に対して、モニタリングや鎮静法、全身麻酔などを用いて処置を行います。

（その他）

当院の各科入院中の患者様で、お口のお手入れが難しい患者様や、術前・術後の患者様の口腔内のケアを行うこともあります。

2023 年度　手術室症例

悪性腫瘍手術	1 例
良性腫瘍手術	10 例
嚢胞手術	5 例
唾液腺関連手術	1 例
抜歯・埋伏歯抜歯術	115 例
炎症手術	1 例
形成手術	5 例
その他	3 例
総計	141 例

画像診断センター・放射線治療

画像診断センターは、放射線科医師３名・診療放射線技師２０名・看護師４名で構成され、地域の中核病院として、地域に貢献できるように日々たゆまぬ努力と研鑽に努めています。各地区の先生方のニーズに対応できるようCT・MRI・核医学など画像診断検査を迅速かつ丁寧に実行し、放射線障害の発生を未然に防止し、あわせて公共の安全を確保するために適切な放射線管理を行いながら、貢献できる医療人の育成と地域医療へ還元とできるように心がけております。

機器は、脳血管や心臓（冠動脈造影検査等）などの動く臓器を短時間で撮影でき造影剤量と医療被曝量を低減できる256列ＣＴと64列ＣＴ装置２台・高分解能で鮮明な画像で従来の装置では見えなかった微小な病変を検出することができ、脳血管の描出能力の向上で脳動脈瘤や脳梗塞、整形領域の関節軟骨部、胆道や膵臓、乳がんの診断に役立つ3.0テスラと1.5テスラＭＲＩ装置２台・正面と側面のアームで同時に２方向から撮影と３Ｄと高解像度で複雑な血管の状態や形態、ステントの留置状態までクリアに表現できる心臓用バイプレーン血管造影装置２台・核医学装置・SPECT CT装置・デジタルマンモグラフィー装置・Ｘ線ＴＶ４透視装置４台・一般撮影装置３台・ポーダブル装置等で精度の高い画像診断検査、治療を行えるようになっています。

また、放射線科常勤医２名を中心にCT、MRI、核医学検査の読影は、Ｙ‘sReading（ワイズリーディング）に遠隔依頼して全件読影を行っています。

放射線治療は、手術、化学医療と並ぶ癌治療を支える柱の一つです。放射線治療専門医師１名と協同して、より迅速かつ患者様に寄り添い全人医療に提供を信条に、特性を生かし、地域がん診療拠点病院としての役割を果たすべく、医療機能の充実と地域の医療機関と連携を目指し、皆々様のお役に立てるように頑張っていきたいと思っております。

2023年度照射部位別患者症例数

	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月	合計
脳			3	1			1		1	1	1	2	10
その他頭部					2		2						4
喉頭			1		1								2
中咽頭					1	1							2
下咽頭					1								1
口腔		1	1										2
その他頸部				2		1	1		1	1			6
肺		1	3	1		2	1	2	2	3	2	2	19
食道	1	1		2					1	1	1		7
肋骨	1	1	1				1				1		5
胸骨									1				1
その他胸部	1	2	1		2		4				1		11
乳房	7	4		2		6	2		2	1	2	1	27
胆管			1										1
膵臓				1				1					2
その他腹部							1	1	1	1			4
胃					1								1
副腎			1								1		2
前立腺	1		2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	18
子宮										1	2		3
頚椎											1		1
胸椎	1			1		3	1	1	1		1	1	10
腰椎	2		1	2	1	1				1		1	9
仙椎			1								1	1	3
腸骨			1										1
その他骨盤		2	1				2				1		6
上肢	1	1			1						1		4
下肢	1				1					1		1	4
合計	16	13	18	14	12	16	17	7	11	13	17	12	166

麻 酔 科

当院での麻酔科の役割は、おもに手術時の麻酔管理です。

手術室における麻酔科医の役割は、手術を受ける患者さんに麻酔をかけるだけではなく、手術中の患者さんの全身管理を行なっています。麻酔をかけることにより手術中の苦痛を取り除き、安全に手術を受けるために呼吸・循環・神経モニターを使用して、適切な全身管理を行なっています。また、手術後も痛みという苦痛を和らげるために、硬膜外鎮痛法や持続静脈内鎮痛薬投与法を使用していますが、最近では末梢神経ブロックによる術後鎮痛法も超音波診断装置を使用することでより安全に行えるようになったことから積極的に取り入れてきております。

◆診療の特色

当院の手術室は全部で４室あります。そのうちの１室はバイオクリーンルームとなっており、より厳密な清潔環境を必要とする関節外科などの手術を行っています。

麻酔科医は 2019 年度から常勤２名、非常勤１～２名の体制で、熊本大学病院等からの麻酔科医の派遣があり、手術症例のうち各科が局所麻酔で行なう症例を除くすべての症例を麻酔科管理でおこなっています。

2023 年度　麻酔症例内訳

全手術症例（検査等含）	2,279
麻酔科管理手術症例	1,887
全身麻酔	1,696
腰椎麻酔	191
局所麻酔	392

緩和・在宅医療センター（がんトータルケアセンター）

・がんの治癒や延命を目的とした治療ではなく、がんに伴う身体的・精神的な苦痛、不快な症状を緩和するための治療およびケアを提供します。
・病期にかかわらず、痛みや苦痛となる症状を緩和します。
・外泊・退院への援助を積極的に行います。

◆診療の特徴

当院緩和ケア病棟は、宮崎県えびの市や鹿児島県伊佐市などから入棟される方も多くあります。
病室は全病棟同じですがキッチンや談話室・家族控え室など設備され、病棟全体が家庭的な落ち着いた雰囲気に配慮しています。患者だけでなく、家族も安心して看病ができる環境に努めています。また、お誕生日には記念の写真や花束を贈り患者・家族に喜ばれています
患者の症状コントロールができ、在宅を希望される場合は、訪問看護師とも連携をとり、自宅で過ごすことが出来ます。
緩和ケアチームも薬剤師や臨床心理士など多職種で活動し定期的にカンファレンスを行い患者・家族の方が望まれることを目標とし、その実現に努力しています。

2023 年度　緩和ケア病棟統計

※緩和ケア入棟日に基づく

【在院患者延数】　5218 人
【平均在院日数】　19.5 日
【平　均　年　齢】　74.0 歳

2023 年度　在宅看取り件数　48 件

訪問看護ステーション

2018 年 4 月 1 日に人吉医療センター附属訪問看護ステーションを開設しました。医療保険・介護保険に応じて小児から高齢者まで、予防看護から看取りまで、一人ひとりの価値観や尊厳を尊重した全人的ケアが提供できるように経験豊かなスタッフが訪問看護を行っています。又、24 時間 365 日連絡がとれる体制を整えています。「最期は自宅で」と在宅看取りを希望される利用者・ご家族へは当院の緩和・在宅医療センター医師と連携し対応させていただいています。今後も医師、ＭＳＷ、薬剤師、栄養士、認定看護師、さらに地域の関連機関の方々と連携をとりながら在宅療養を支援していきます。

主な訪問看護の内容

・病状の観察や健康上の管理……状態観察、バイタルサインの測定・内服管理
・療養生活の支援……身体の清潔ケア・食事・排泄・運動の支援、床ずれ予防
・医療処置・医療機器の管理……医師の指示に基づき創傷処置・カテーテル管理・在宅酸素の管理・人工呼吸器の管理・輸液
・エンドオブライフケア……症状のコントロール、精神的支援、看取りのケア
・介護者への支援……療養生活や介護に関する相談・支援

2023 年度　訪問看護件数

	利用者のべ人数	訪問件数	在宅看とり
4 月	36	154	2
5 月	33	135	4
6 月	31	143	3
7 月	29	127	1
8 月	32	189	6
9 月	36	158	3
10 月	30	188	2
11 月	32	168	0
12 月	38	198	2
1 月	39	187	1
2 月	31	159	1
3 月	38	207	1

化学療法室

近年、患者さんの生活の質（QOL：Quality　of Life）の維持・向上や新規化学療法薬、副作用予防薬の開発・進歩によって入院せずに通院で治療ができるようになってきました。

当院では、2002 年 7 月から化学療法室が開設され、現在はリクライニングシート 8 台が用意され、備え付けのテレビを見ながらリラックスして点滴を受けていただけています。外科、婦人科、血液内科、呼吸器科、消化器内科、泌尿器科と様々な診療科の方が治療を受けられています。

他職種のスタッフと協働し、化学療法に身近な問題を一緒に解決できるよう支援しています。また、病棟ラウンドや病棟スタッフへの教育等を行い、連携や看護の質向上に努めております。当院の化学療法室では患者さん・ご家族を多方面からサポートし安心して治療を受けていただける環境を提供していきたいと考えています。

病理診断センター

検査科病理、病理医、細胞検査士の存在が医療の現場で表面に出ることは殆どありませんが、病理は医療の基礎を陰で支える重要な部門です。医療に造詣の深い識者から「病理は医療現場の裁判官」と称され、「病院の質は病理を見れば分かる」と評価される所以です。

◆診療の特色

当院では病理専門医一人と臨床検査技師３名と共に病理組織診断、細胞診、病理解剖などの業務を行っています。しかしながら、人体に関する病理組織診断の対象は非常に広い範囲に渡ります。医療の質と正確性を確保すべく、正確な診断を得て治療に寄与するように努めています。

【症例数・治療成績】

①　2023 年度　病理組織検査件数　1883 件
人吉医療センターの性格上、多様な種類・多彩な疾患に由来する検体であることが特徴。
②　2023 年度　細胞診件数　5487 件

救 急 科

【救急外来】

熊本、宮崎、鹿児島の３県の県境地域をカバーする急性期病院として、断らない救急医療を行っています。救急外来は各診療科の医師１名と初期研修医１名が常駐し、救急認定看護師が専従しています。救急外来には CT 室、心臓カテーテル室、血管造影室、エレベーターが隣接しており、緊急検査や治療が迅速に行えるようになっています。屋上にヘリポートがあり、救急患者のヘリコプター搬送に対応しています。

2023 年度は救急外来受診者 5413 名、救急車 2453 台を受け入れました。（図１）

救急患者の年齢は 80 歳代が最も多く、続いて 70 歳代、60 歳代、90 歳代で高齢者が６割以上を占めています。（図２）救急疾患の内訳は図３、救急患者の転帰は図４に示します。

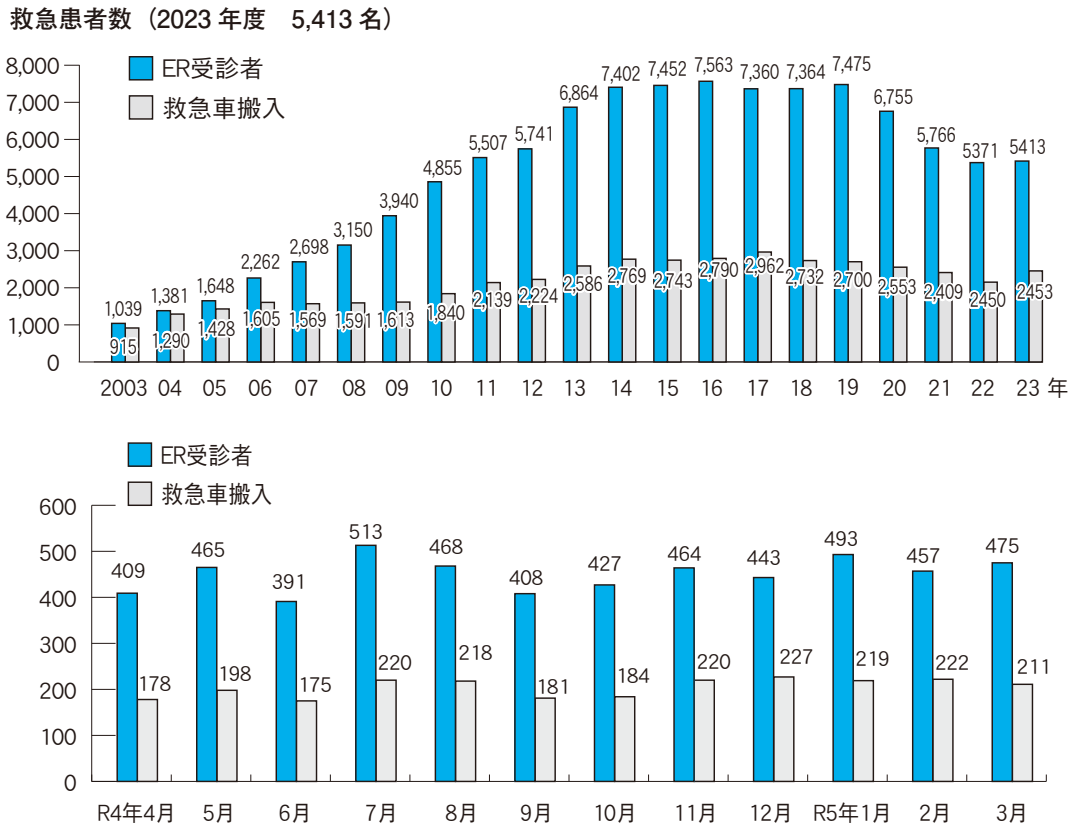


図１　救急患者数の推移

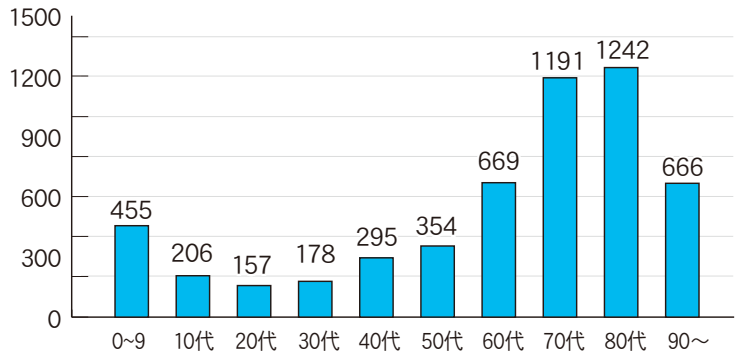


図 2　救急患者の年齢（2023 年度）

救急患者の疾患

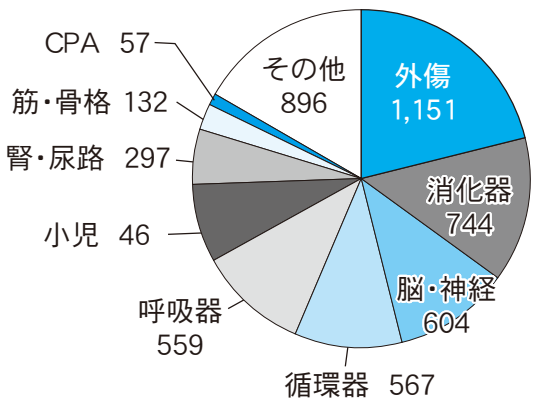


図 3　救急患者の疾患（2023 年度）

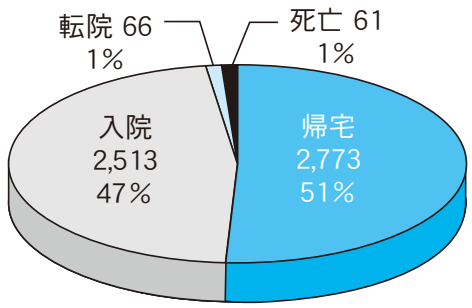


図 4　救急患者の転帰（2023 年度）

総合診療科

【総合診療部】

◆診療の特色

人吉球磨地域と宮崎・鹿児島県境における地域医療のニーズを把握し全人医療を実践します。
地域の医療機関、保健、福祉と協同し、地域の住民が安心できる診療を目標とします。

◆診療の特色

当院の総合診療科では、地域医療に重点をおき、地域で安心して医療相談や医療機関受診ができるように、診療分野を特定しない迅速な診療を心掛けています。当院の医療圏としては地理的にも球磨地域の他、宮崎・鹿児島県境が含まれ、時間的にも経済的にも、精神的にも、外来受診や入院治療が円滑に行われるように地域の医療資源を考慮し診療を行います。

2023 年度　総合診療科（入院）　疾病分類

国際疾病大分類	件数	割合
感染症及び寄生虫症	150	18.1%
呼吸器系の疾患	203	24.5%
新生物	90	10.8%
尿路性器系の疾患	73	8.8%
消化器系の疾患	76	9.2%
皮膚および皮下組織の疾患	39	4.7%
内分泌、栄養および代謝疾患	43	5.2%
損傷、中毒およびその他の外因の影響	37	4.5%
循環器系の疾患	31	3.7%
筋骨格系および結合組織の疾患	40	4.8%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	9	1.1%
神経系の疾患	23	2.8%
精神および行動の障害	4	0.5%
耳および乳様突起の疾患	2	0.2%
眼及び付属器の疾患	1	0.1%
症状、微候及び異常臨床所見	1	0.1%
合計	822	

五木村診療所

五木村の唯一の医療機関として、地域に根ざした医療を継続し、保健や福祉、人吉球磨八代を中心とした医療機関と連携をとり、地域住民が安心して健康な生活が送れるように診療をします。

◆診療の特色

月・火（歯科：休診）・木・金曜日に午前９時00分から午後４時30分まで医科、歯科の診療を行っています。診療科として特に限定した診療分野は無いが、主に内科疾患、外科疾患、整形疾患、小児疾患、歯科疾患など診療しています。診療所受診が困難な場合は、訪問診療や訪問看護を行っています。

専門的診療が必要な場合やより詳しい検査が必要な場合は、人吉医療センターや公立多良木病院、熊本市や八代市の医療機関などと連携し、精査、入院治療を依頼しています。

特に人吉医療センターとは電子カルテを共有することや職員が診療所に出向くことで、双方の診療情報を共有し、継続した診療を提供しています。病院から退院する場合でも自宅や施設で安定した生活が送れるように、保健福祉とも連携し診療所から医療を提供しています。その他、予防接種など行っています。

2023年度　患者数

医科

	新患	再来	合計
4月	13	306	319
5月	5	278	283
6月	12	308	320
7月	24	315	339
8月	22	294	316
9月	18	293	311
10月	12	315	327
11月	15	264	279
12月	11	287	298
1月	35	275	310
2月	17	251	268
3月	9	293	302
総計	193	3479	3672

歯科

	新患	再来	合計
4月	38	73	111
5月	25	66	91
6月	36	109	145
7月	45	85	130
8月	30	82	112
9月	37	78	115
10月	35	76	111
11月	37	91	128
12月	46	83	129
1月	38	86	124
2月	37	109	146
3月	43	106	149
総計	447	1044	1491

紹介件数

	紹介	逆紹介
4月	2	0
5月	0	1
6月	1	4
7月	1	2
8月	0	1
9月	5	2
10月	2	1
11月	0	2
12月	2	0
1月	2	1
2月	0	2
3月	3	0
総計	18	16

予防医療センター

当センターは、病院附属の施設として長年に亘り人吉球磨のみならず鹿児島県、宮崎県を含めた地域の皆様の健康管理・疾病予防に努めています。

事業所健診をはじめ、住民健診や各種がん検診、人間ドックは１泊２日や通所の２日ドック、日帰りドックを行い、さらに脳ドックや PET-CT 検診にて地域の皆様の生活習慣病やがんの早期発見を目指した健康診断を実施しております。

健康診断で異常が見つかった場合は、病院併設型の利点を活かし、病院専門各科との連携により効率的な精密検査及び外来診療、手術や入院治療を実施することができます。

また、生活習慣病予防のために、対象者（40 ～ 74 歳）の方にメタボリックシンドロームに着目した特定健診を行い、生活習慣病の発症リスクが高い方には、生活習慣の改善をサポートするために保健師によります特定保健指導を行っています。

今後も、これまで地域の皆様の健康診断に携わり蓄積した健診データを基に、精度の高い検査機器を用いた、皆様に確実で納得のできる保健予防活動を展開していきます。

◆主な業務内容

- 人間ドック（1泊2日コース・通所2日ドックコース・日帰りスタンダードコース・日帰りプレミアムコース）
- 市町村住民健診（人吉市・錦町・多良木町・水上村・相良村・五木村・山江村・球磨村・あさぎり町・伊佐市）
- 脳ドック（山江村・五木村・伊佐市ほか）
- PET-CT検診
- 全国健康保険協会生活習慣病予防健診
- 労働安全衛生法健診（雇用時・定期ほか）
- 特殊健診（じん肺健診・石綿健診・有機溶剤健診ほか）
- 特定健康診査（日本人間ドック学会ほか）
- 特定保健指導（動機づけ支援・積極的支援）
- その他健診（がん検診推進事業：大腸がん検診・乳がん検診・子宮がん検診ほか）
- 予防接種

2023 年度　月別健康診断受診者数

【人間ドック･生活習慣病予防健診･定期健診等】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
健診総数	1,084	1,411	1,738	1,505	1,577	1,544	2,169	1,831	1,489	1,215	1,098	739	**17,400**
1泊2日ドック、通所2日ドック	6	9	9	10	9	10	7	9	5	8	10	4	96
日帰りドック	177	214	292	264	287	277	346	356	278	173	154	54	2,872
生活習慣病予防健診	556	648	812	699	782	688	752	696	548	579	590	360	7,710
定期健診（法定健診）	313	367	428	292	259	280	297	375	369	304	248	212	3,744
特定健康診査（単独実施）	19	51	49	91	56	96	72	80	70	53	10	11	658
その他健診	13	122	148	149	184	193	695	315	219	98	86	98	2,320

【特定健康診査・特定保健指導】

特定健康診査　【再掲】		872	1,043	1,255	1,098	1,133	1,168	1,261	1,297	1,077	831	911	584	**12,530**
特定保健指導	動機づけ支援初回面接	7	20	18	12	12	6	12	12	10	3	3	1	116
	動機づけ支援終了者	10	4	0	4	1	3	6	17	13	13	13	13	97
	積極的支援初回面接	9	13	19	14	12	16	3	7	6	1	1	3	104
	積極的支援終了者	5	5	0	0	2	1	7	10	8	11	7	12	68

【地域別　事業所受診件数】

事業所総数	**1,116**
人吉・球磨	934
熊本市他	79
鹿児島	25
宮崎	11
その他	67

◆スタッフ

【専任】

医師	２名	保健師	２名
看護師	４名	事務員	７名

【病院業務兼務】

医師	４名（内視鏡検査・婦人科・診察・読影）
歯科医師	１名（歯科検診）
診療放射線技師	７名（マンモグラフィ撮影・胸部 X 線撮影・胃部 X 線撮影・骨塩量測定・２５６列 CT 検査・MRI/MRA 検査・PET-CT 検査）
臨床検査技師	５名（超音波検査３名・心電図検査・採血）

薬剤部

◆診療目標・特色

薬剤部は、薬剤の適正使用と安心安全の薬物療法が行えるよう貢献することを目標とし、病棟業務実施加算の算定を申請する以前から積極的に医師の処方支援を行ってきました。

基本業務としての調剤業務、抗がん剤や中心静脈栄養の各無菌調製業務、病棟薬剤業務、薬剤管理指導などの業務に加えて、患者の薬物療法を入院・外来を通じて管理できるよう薬剤師外来にも力を入れております。

さらには、院内において抗菌薬適正使用支援、栄養サポート、緩和ケア、認知症ケア等の各チーム活動および褥瘡予防対策やがん薬物療法にも積極的に関与しており、病院における薬剤師の重要性とともに活動の場はますます拡がっています。

また、2020 年度より入退院支援加算への関与、連携充実加算関連事業も開始しました。加えて、従来行っていたがん患者指導管理料のさらなる算定も行っていきます。

薬機法および薬剤師法の 2019 年の改正をうけ、病院と保険薬局との更なる連携、特に外来における薬物療法に係る処方意図の共有、さらには在宅での薬の管理状況の共有を目指して連携シートの運用を継続しています。

今後、院内外の薬剤師の協力のもと、地域医療の発展が薬物療法の適正化を図る大きなポイントとなるため、病棟薬剤業務や外来業務の質を高め、患者を中心とした良質な医療が提供できるよう、また、病院の掲げる「全人医療」の達成に向けてさらに努力していきたいと思います。

表 1　基本業務実績

	2021年度	2022年度	2023年度
処方箋枚数	33,761 枚	30,195 枚	34,006 枚
注射処方箋枚数	64,810 枚	69,850 枚	59,146 枚
無菌処理料 1 算定件数	3,411 件	3,752 件	4,135 件
薬剤管理指導（1+2+ 退院時）算定件数	10,128 件	9,216 件	9,943 件

図 1　薬剤管理指導業務の推移（年度別）

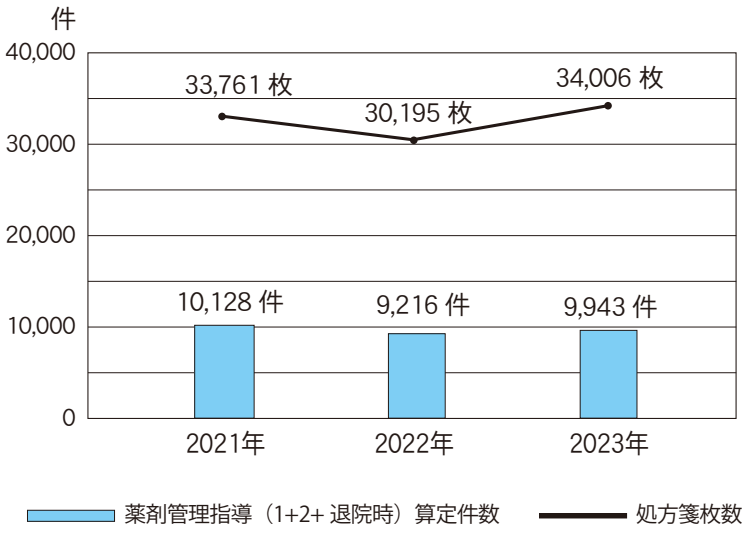


表２　薬剤師外来におけるのべ支援患者数

科	2021 年度	2022 年度	2023 年度
外科	1,660	1,895	1,504
整形外科	188	210	194
消化器内科	201	187	166
血液内科	147	63	63
産婦人科	108	92	114
呼吸器内科	328	440	355
泌尿器科	262	304	421
脳外科	22	23	23
代謝内科	1	2	3
総合診療科	1	1	0
その他	96	77	194
合計	3,014	3,294	3,037

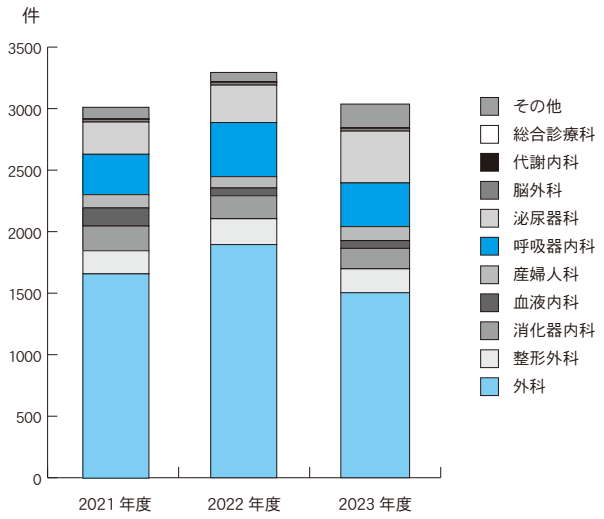
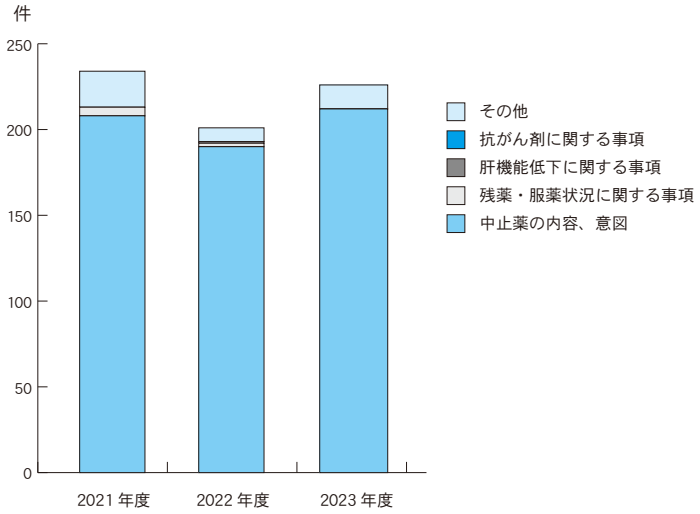


表３　保険薬局との連携シート活用件数

連携内容	2021年度	2022 年度	2023 年度
中止薬の内容、意図	208	190	212
残薬・服薬状況に関する事項	5	2	0
腎機能低下に関する事項	0	1	0
その他	21	8	14
合計	234	201	226



臨床検査部

臨床検査部では、正確な検査結果をスピーディーに報告することを目標として、救急医療・災害医療・へき地医療・予防医療との連携を実践しています。救急医療への取り組みとしては、緊急検体検査・緊急カテーテル検査・緊急輸血などに対応するために 24 時間待機体制を整備しています。正確な検査のためには、日々の内部精度管理とともに外部精度管理調査にも積極的に参加し、良好な成績を修めています。

チーム医療としては、ＩＣＴ（感染対策チーム）、ＮＳＴ（栄養サポートチーム）をはじめ、輸血療法委員会など各種委員会活動、心臓カテーテル検査、心臓リハビリテーションなどの一員として深くかかわっています。また、乳腺・甲状腺外来、肝臓外来、血管外来、リンパ浮腫外来などにおいては認定技師が超音波検査で貢献しています。

今後も臨床検査業務において医療安全に努め、診療に役立つ検査に邁進してまいります。

認定検査技師：細胞検査士、超音波検査士（腹部・心臓・表在）、二級臨床検査士（臨床化学・微生物学）、心臓リハビリテーション指導士、心血管インターベンション技師、認定血液検査技師、認定臨床微生物検査技師、感染制御認定臨床微生物検査技師

臨床検査実績

	2023年	2022年	対前年比(%)
検体検査	1,149,517	1,167,753	98.4%
輸血関連検査	7,558	6,237	121.2%
微生物検査	6,175	4,722	130.8%
生理機能検査	12,036	13,465	89.4%
臨床超音波検査	8,312	7,925	104.9%
健診心電図検査	12,960	11,690	110.9%
健診超音波検査	14,238	13,223	107.7%

治験センター

◆ 2023 年度目標：「臨床研究等を通して、地域における効果的な医療体制の推進」

1）臨床研究・市販後調査等の診療上の病病・病診連携、医療の質や機能向上の支援
・covid-19 の未承認薬の治療提供可能な体制整備、転院時の関連情報提供・連携整備
・地域の医療機関と連携し、質の高い研究・調査等の調査完遂を目指す
・臨床指標の開示…臨床研究・市販後調査の受託状況と進捗率など
2）臨床研究および市販後調査・治験の推進
・EBM 推進のための多施設共同試験等の実施とデータの質の担保（関連スタッフの連携強化）
・臨床研究実施者の研修および個別研修の継続
・研究支援など、課題解決に資する調査研究支援（地域医療活性化への寄与）
・多機関共同研究に参加し、患者不利益を検討した上で参加し、受託試験の実施率を上げる
3）臨床研究法施行および統合指針に伴う研究体制整備
・認定倫理審査委員会（CRB）承認試験、および、近隣医療機関実施の臨床試験等の倫理審査と企画支援
・倫理審査委員会の委員の倫理研修の継続
・チーム医療における前向き観察研究の推進

H29 年 5 月 30 日以降の臨床研究は、“人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針”の規定に基づき整備。

1. 新指針の対象か否か
2. インフォームド・コンセント、オプトアウト
3. データ（既存試料・情報）の取扱い：海外への提供
4. データの管理（電子診療録・画像・提供時の加工など）

【2023年度　支援実績（前年度契約を含む）】

●臨床試験・IRB 審査対象の臨床研究、および、製造販売後調査
＊病院全体：製造販売後調査　1 件
＊整形外科：臨床試験　3 件、製造販売後調査　1 件
＊外科：臨床試験　2 件（うち当院主導 1 件）、製造販売後調査　1 件
＊脳神経外科：臨床試験　4 件
＊脳神経内科：臨床試験　1 件
＊総合診療科：臨床試験　2 件、製造販売後調査　3 件
＊循環器内科：臨床試験 12 件、製造販売後調査　2 件
＊血液内科：臨床試験　1 件、製造販売後調査　9 件
＊呼吸器科：臨床試験　2 件、製造販売後調査　5 件
＊小児科：臨床試験　4 件（うち当院主導 1 件）
＊肝臓内科：臨床試験　2 件（うち予防医療センター共同　1 件）
＊歯科口腔外科：臨床研究　1 件（うち当院主導 1 件）
＊放射線科：臨床試験　1 件
＊眼科：臨床試験　1 件
＊チーム医療：臨床試験　1 件　（消化器外科予定手術症例対象の栄養評価等）
チーム構成…外科・看護部 (外科病棟・外来・化学療法室)・リハビリテーションセンター・栄養管理室・臨床検査部・薬剤師
＊看護部：臨床研究　2 件
＊栄養管理室：臨床研究　1 件
＊リハビリテーションセンター：臨床研究　3 件
＊予防医療センター：臨床試験　1 件
＊治験センター：臨床研究　2 件

●院内企画の公表支援
＊研究発表支援（計画書・スライド）：33 件
＊統計解析支援：18 件
＊論文作成・雑誌投稿支援：1 件

2020 年 4 月当医療圏の COVID-19 感染拡大時は、治療承認薬が無く、患者不利益回避のため、多機関共同研究に参加し、早期よりアビガン・ベクルリーなどの治療薬使用体制を整備。現在も covid-19 入院症例登録および REBIND 事業（ナショナル・リポジトリ）に参加。2021 年度は医療従事者対象の新型コロナワクチン先行接種後の臨床試験・接種後の長期コホート調査にも参加し、多くのエビデンス創出に協力中。その後もワクチン接種後の副反応の報告基準合致症例を PMDA へ報告中。2023 年 7 月臨床研究の倫理指針が改正（統合指針）施行され、臨床研究法に該当する特定臨床研究に移行により、院内の倫理審査システムも簡素化を図りました。院内企画の臨床研究が微増傾向にあり、外科の予定手術症例に対する術前栄養評価をチームで研究企画し、医師・看護師・認定化学療法看護師・外来がん治療認定薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・理学療法士・言語療法士・作業療法士の多職種で取り組んでいます。また、多機関共同研究においては、治療方針が合致するものを積極的に登録し、特に循環器内科は例年、全国的にも上位の進捗率を維持できています。これは、登録時よりかかりつけ医の先生方の協力を得て、経過観察率が 98％を超え、エビデンスの構築に繋がっています。

実際、参加した臨床試験の結果で、患者様の薬剤減のみならず、出血のリスク減少にも繋がったものもあります（AFIRE 試験）。今後も、当院で実施可能な臨床試験に積極的に参加すると同時に院内における前向き観察研究（レジストリー、治療評価など）に尽力していきます。

栄養管理室

栄養管理室では、前年度一般食、治療食の献立内容の見直しを図ったため、近年増加している嚥下困難者への献立内容見直しと、ソフト食の新設を行い、幅広い患者への食事満足度向上を図りました。また、勤務経験の浅い栄養士でも栄養管理や栄養指導をスムーズに行えるよう、病態ごとのガイドラインを整理し、食事や栄養管理に関する事項をまとめ、それに沿った栄養指導資料の整備を行い、指導の平準化を図りました。

◆2023 年度　統計資料

〔個人栄養食事指導〕

	算定	非算定	合計
入　院	1085	47	1132
外　来	910	53	963

〔資格取得状況〕

・病態栄養専門管理栄養士　1 名
・NST 専門療法士　2 名
・栄養治療専門療法士　1 名
・日本糖尿病療養指導士　1 名
・JDA-DAT リーダー　1 名

〔栄養情報提供書作成〕

	件数
算　定	66

〔栄養サポートチーム加算〕

算定	歯科医師連携加算
671	64

リハビリテーションセンター

地域の急性期リハビリテーション医療の担い手として、全人医療に基づいた心身の機能回復、活動性の拡大、社会参加の実現に向けた早期離床、ADL 拡大、QOL の向上を目指したサービス提供を心掛けています。

また、近隣の医療／介護／福祉などともスムーズな連携が取れるよう、地域連携パスや情報提供書の提供などを行います。

その他、地域リハビリテーション推進のため、関係会議や研修会等の参画をしていきます。

◇理学療法（PT：Physical therapy）12 名

脳血管疾患、運動器疾患、呼吸器疾患、がん疾患と共に心大血管疾患のリハビリにおいても、宮崎県・鹿児島県の近隣地域の方もご利用いただいています。特に、心大血管疾患や運動器疾患の患者様は、退院後の外来リハビリテーションに対応しています。

◇作業療法（OT：Occupational therapy）5 名

多科の疾患に渡り、身体機能・精神機能を確認し、多職種と協業し病棟生活の自立度を高めると共に、生活行為が円滑になるように訓練を実施しています。運動器疾患の退院後も外来リハビリテーションにて生活行為や社会活動が拡がるように訓練・指導や日常生活の助言を医師と共に行っています。

◇言語聴覚療法（ST：Speech therapy）3 名

言語障害の方やその周囲の方へ、失語のタイプ等を把握しコミュニケーション手段や工夫などの環境調整を行っています。また、嚥下障害の方には、適切な食形態や経管栄養の選択についても助言を行っており、誤嚥性肺炎の予防にも努めています。

また、2020 年度からは、新たに呼吸器リハビリテーションでも ST 算定が可能となりました。

◆2023 年度統計資料

疾患別リハビリテーション単位数

	療法種別	単位数	前年比
運動器疾患	PT	13943	1.1 倍 ↑
	OT	2643	1.1 倍 ↑
心大血管疾患	PT	6830	1.3 倍 ↑
呼吸器疾患	PT	5148	0.8 倍 ↓
	OT	3254	0.7 倍 ↓
	ST	1576	1.1 倍 ↑
脳血管疾患	PT	4391	1.0 倍 →
	OT	4298	0.9 倍 ↓
	ST	3097	0.9 倍 ↓
廃用症候群	PT	7963	1.1 倍 ↑
	OT	3288	0.9 倍 ↓
	ST	891	1.5 倍 ↑
がん患者リハ	PT	1900	1.0 倍 →
	OT	1063	2.0 倍 ↑
	ST	54	1.0 倍 →
摂　　食	ST	63	0.5 倍 ↓
緩和ケア(※1)	PT・OT・ST	3131	3.2 倍 ↑

※1：診療報酬上算定できない

診療科別取扱件数

診療科	患者数	件　数	件数前年比
整形外科	711	11240	1.2倍 ↑
脳神経外科	420	9488	1.0倍 →
外　　科	465	4370	1.3倍 ↑
呼吸器内科	189	3818	0.8倍 ↓
代謝内科	21	294	1.1倍 ↑
歯　　科	1	3	0.3倍 ↓
総合診療科	541	12553	1.3倍 ↑
小　児　科	2	37	1.0倍 →
循環器内科	497	4440	1.7倍 ↑
泌尿器科	78	953	0.9倍 ↓
腫瘍内科	12	110	－
産婦人科	3	30	1.1倍 ↑
消化器内科	3	18	1.5倍 ↑
血液内科	46	2240	2.4倍 ↑
耳　鼻　科	4	38	2.7倍 ↑
救　急　科	2	40	0.9倍 ↓

2023 年度　疾患別件数

疾患名	件数
アテローム血栓性脳梗塞	107
心原性脳塞栓症	59
脳出血	88
ラクナ梗塞	51
慢性硬膜下血腫	40
急性硬膜下血腫	6
くも膜下出血	14
脳挫傷	6
症候性てんかん	19
大腿骨頚部骨折	74
大腿骨転子部骨折	93
変形性股関節症	57
変形性膝関節症	87
腰椎圧迫骨折	18
橈骨遠位端骨折	33
上腕骨近位端骨折	24
脊髄損傷	1
肺炎	281
間質性肺炎	41
慢性閉塞性肺疾患	10
心不全	287
心筋梗塞	75
下肢閉塞性動脈硬化症	5
狭心症	27
急性大動脈解離	8
無症候性心筋虚血	0
がん	405
廃用症候群	388
その他	883

臨床工学部

◆目標　地域の急性期を担う中核病院のスタッフとして、高度で専門的な医療技術を提供します。

◆2023 度　業績報告

主な業務

Ⅰ．血液浄化関連業務

○血液浄化療法に関する業務（血液回路のプライミングをはじめ装置の準備、操作）
○ Vascular　Access の介助／ shunt 穿刺と抜針・止血
○治療中の患者状態監視　vital signs の Check や機器監視
○紹介元からの血液浄化条件等の受入や転院先へ情報提供
　＊施行回数 (持続的血液浄化は診療報酬と同じ 1 日を 1 回とする)

＊施行回数

	HD	CHDF	DHP	CART
R5年度	597	43	23	32

Ⅱ．循環器系業務

○ CAG、PCI、PMI、EVT の清潔野での介助
○ V-A　ECMO、IABP- 大動脈バルーンパンピング装置の操作及び保守点検
○ PM 外来、遠隔モニタリング支援

＊介助件数

	V-A ECMO	CAG	PCI	PM 移植術・交換術	体外式 PM	EVT	IABP 件数 / 日数
R5 年度	3	111	114	38/24	25	33	27/87

Ⅲ．医療機器管理室業務

○主要な医療機器を中央管理し効率的な運用を図る
○医療機器の保守点検を行い安全性や有効性を確保する
○医療機器メーカとの窓口業務（故障時の対応や機器の情報提供）
○医療機器の不具合時の対応
○医療従事者への医療機器研修会の開催

日常／定期点検を行っている機器

輸液ポンプ・シリンジポンプ	超音波・加圧式ネブライザー
人工呼吸器・血液浄化装置	除細動器・AED・IABP 装置・ECMO 装置
心電計・患者監視装置	保育器・ｲﾝﾌｧﾝﾄｳｫﾏｰ　HT 装置
低圧持続・壁掛式吸引器	湿潤器・酸素流量計　HBO 装置
その他の機器　＊機器電気的安全性点検	

Ⅳ.. 手術室業務

○手術支援業務　総数　1642　件

外　　科	406	整形外科	629
脳外科	96	産婦人科	26
歯　　科	68	泌尿器科	303
形成外科	13	総合診療科	2
眼　　科	57	耳鼻科	23
M E P	14	皮膚科	1
R F A	34	自己血回収	60

○腹部脈瘤の手術、人工股関節置換術での自己血回収装置の組立・操作
○ラジオ波焼灼装置の操作
○医療機器・器材管理業務

日常／定期点検を行っている機器

麻酔器／患者監視装置	白内障手術装置
電気メス／超音波手術装置	高体温維持装置
アルゴンガス手術装置	その他の機器
＊機器電気的安全性点検	

Ⅴ. 内視鏡室業務

○電子スコープ・高周波治療装置等の準備や洗浄及び保守点検業務
○内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) や胆道系内視鏡検査（ERCP 等）の高度治療・検査の介入

内視鏡室	ESD	ERCP	EUS-FNA	EUS-CDS
R5 年度	35	128	10	2

Ⅵ. 高気圧酸素治療室業務

○第 1 種装置を導入して 10 年経過し、症例数 732 人、施行数 6433 回と多くの患者様が治療を受けられ補助療法として良い効果をもたらしています。その結果、県内有数の施行数を誇るまでになっています。当院の特徴は、幅広い診療科（適応疾患）で活用されていることです。最近では悪性腫瘍への放射線治療または抗癌剤の増感目的や歯科の骨吸収抑制薬関連顎骨壊死（anti-resorptive agents-related osteonecrosis of the jaw：ARONJ）の症例にも行っています。

高気圧酸素療法	R5 年度
施行数	437
症例数	36

症例数の内訳

腸閉塞	5
突発性難聴	7
ガス壊疽・壊疽性（壊死性）筋膜炎	7
骨髄炎・顎骨骨髄炎	7
末梢循環不全による難治性潰瘍	4
網膜動脈閉塞症	1
放射線治療又は抗癌剤治療と併用される悪性腫瘍	4
放射線障害（膀胱炎・直腸炎）	1

Ⅶ. 温熱療法（ハイパーサーミア）

平成 29 年 8 月に装置導入し、がん治療に手術療法、化学療法、放射線治療の三大療法にハイパーサーミアや高気圧酸素治療を併用した集学的治療を行っています。

HT	R5 年度
施行数	485

Ⅷ. 医療機器安全管理責任者業務

医療安全管理室の一員として、医療安全管理者と協力しながら院内全体の安全にも積極的に取り組んでいます。

医療福祉連携室

【地域連携室】

地域連携室では、地域完結型医療・地域包括ケアシステム実現に向けて、先生方からのご紹介から予約、受診、逆紹介までをサポートし、連携強化によるシームレスな医療提供と医療機能分化に努めております。当院は外来診療を完全予約制にさせていただき、急性期病院としての適切な診療と患者さんの待ち時間短縮を目指しております。また、地域の先生方からの急患のご紹介には迅速な対応を心がけております。在宅療養後方支援病院としても在宅患者の緊急入院につき実績も伸ばしており、熊本県より認定された「地域在宅医療サポートセンター」としても在宅医療・介護連携のネットワークづくりを進めました。具体的には、急変時の対応、入退院支援の促進、連絡会や勉強会の開催、くまもとメディカルネットワークの推進、新規導入の検査・治療機器など自院の医療機能や地域医療機関等に関する情報提供（登録医チラシの作成）、共同利用など共有、普及啓発活動を行いました。連携室が関わる研修会は現地参加とＷｅｂ利用のハイブリッド形式などで開催し、「くまもとメディカルネットワーク」では県内トップクラスの登録件数となり、利用施設間では実際の診療場面で情報提供書や画像閲覧、処方情報、介護情報などの情報共有に活用できました。

今後もＩＣＴ活用による連携、タイムリーな情報提供やカンファレンス開催にて、先生方の日々の診療にお役にたてればと考えております。

【相談支援センター】

相談支援センターは、がん専門相談員や外来、各病棟（各科）担当の相談員を配して、患者さんが安心して療養できるように、心理的な問題や金銭面、生活面など社会的問題、医療機関や家族などとの関係性の調整、転院に関する相談など幅広く対応できる体制をとっております。１Ｆ受付横には「患者サポートセンター」を設置し、看護師や社会福祉士、公認心理師はじめ各専門職が対応できるようにしております。入退院支援の担当看護師とも連携し、Ｗｅｂカンファレンス、退院前後の訪問指導など行いながら退院調整に取り組んでいます。引き続き、地域の医療機関や介護事業所、行政等のご協力をいただきながら、スムーズな転・退院を心がけてまいりますので、よろしくお願いいたします。

治療・療養における重要な意思決定に際しましても、「意思表示シート」の活用など事前に患者さんやご家族と話し合う「アドバンス･ケア･プランニング」（ＡＣＰ）への取り組みを積極的に行いました。

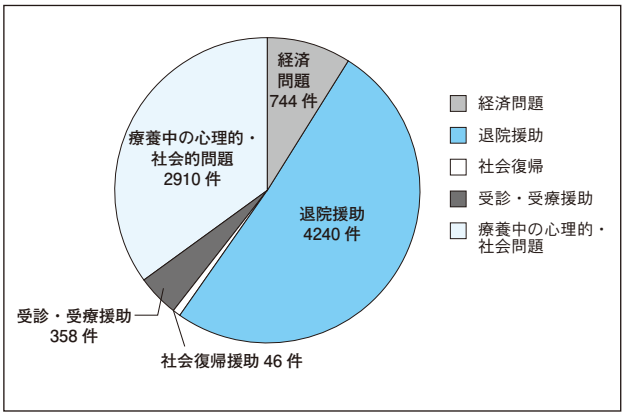
さらに、地域医療サポーター制度や出前講座など住民教育支援では、地域の医療に関する知識を深め、上手に医療機関を利用していただくことができるようにＷｅｂ利用など広く学習の機会を提供しております。これら活動では病院ボランティアのご協力をいただくなど患者さんをサポートする体制にもなっています。感染対策の徹底とＷｅｂ利用も併用しながら、患者さんやご家族の疾患に対する理解や情報交換、心理的ケアの為に継続開催していく予定です。

今後も、地域医療支援病院・後方支援病院としても地域の医療機関や施設をバックアップし、地域包括ケアに取り組むとともに、患者サポートセンターとしても、患者さんやご家族のニーズに対応できるように研鑽を積んで参りたいと思います。

●相談支援センター件数

【令和５年度（2023 年度）】

患者相談総数	8298　件
相談内容	内　訳
経済問題	744　件
退院援助	4240　件
社会復帰	46　件
受診・受療の援助	358　件
療養中の心理的・社会的問題	2910　件

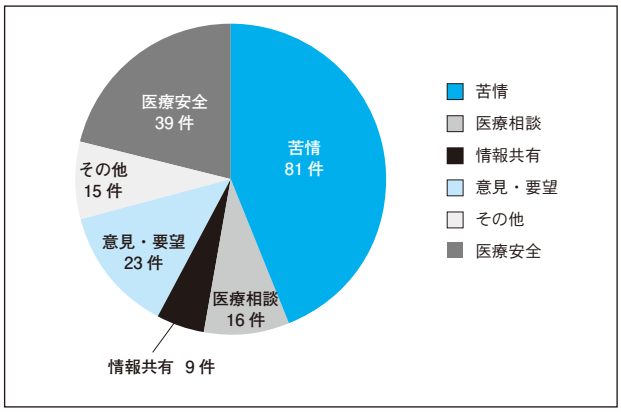


●患者サポートセンター件数・グラフ

【2023 年度】

２０２３年度患者サポートセンター件数

苦情	対応への不満・苦情	65	81
	待ち時間	16	
医療安全	医療安全	39	39
医療相談	医療相談	13	16
	メディエーター	3	
情報共有	医事課関連	4	9
	HCU	5	
意見・要望	要望	21	23
	良好ご意見	2	
その他	システムエラー	1	15
	掲示物	1	
	呼出機不具合等	2	
	場所案内	3	
	医療者間連携不足	3	
	その他	5	
			183



●医療機関との連携

【2023 年度】

項目	R5 年度
地域協議会	４回／年
開業医訪問	８０回／年
地域連携パス	２９２例／年
地域在宅サポートセンター連絡会	４回／年
地域医療支援病院紹介率	８８．３％
地域医療支援病院逆紹介率	１３４．６％
ＣＴ・ＭＲＩ等検査機器共同利用	１０６７件／年

●研修会等

【2023 年度】

項目	R5 年度
地域連携に係る各種医療・介護従事者向け研修会等	６４回／年
介護者等一般市民向け勉強会	２４回／年
地域研修等へ講師として参加	１９回／年

●くまもとメディカルネットワークの活用

【2023 年度】

2023 年度　JCHO 人吉医療センター　KMN 文書送受信利用件数・新規参加同意者数

全体	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
受信	252	276	307	277	266	319	290	341	309	282	296	328	3543	295.3
送信	389	404	517	491	544	549	573	664	650	607	635	717	6740	561.7
(医師署名)	291	287	394	402	449	447	481	529	521	454	512	570	5337	444.8

熊大	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
受信	38	54	73	59	71	76	69	54	87	66	56	63	766	63.8
送信	51	42	52	44	51	69	51	59	67	44	38	45	613	51.1
(医師署名)	39	35	47	47	48	62	44	50	55	36	36	37	536	44.7

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
新規参加同意数	256	424	376	323	321	352	353	341	305	301	338	299	3989	332.4

医療安全管理室

◆ 2023 年度 目標

＝ 安全・安心な医療の提供 ＝

「良質で安全な医療」を遂行でき、医療事故の防止・医療の安全性の向上に関する体制の強化を図り、「地域に信頼される病院」を目指すため、患者・医療従事者の安全確保が行えるよう活動しています。

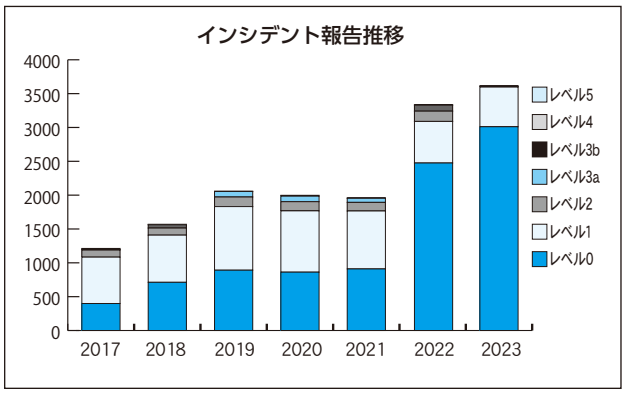
◆ 2023 年度 業績
「安全文化の醸成」を高める取組み

一人ひとりの安全活動は職場全体の安全文化の構築・組織風土によると言われています。安全文化は「報告する文化 (透明性のある医療現場)」「学習する文化」「柔軟な文化 (対応力)」「公正な文化 (個人の責任追及でなく組織改革)」の 4 つの要素があります。

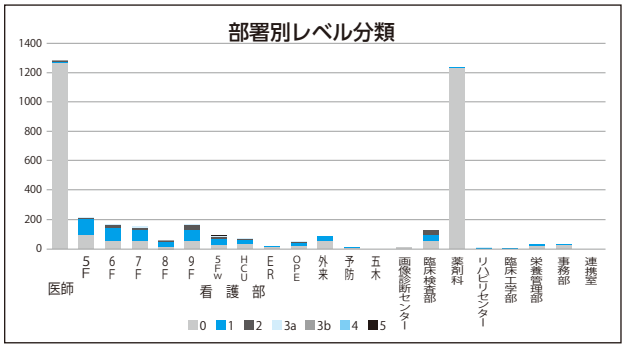
- 2023 年度の報告件数は 1960 件と当院目標 1260 件（病床数 252 床× 5）以上を達成しており、年々増加し、「報告する文化」は定着していると考えます。また、レベル 0（発見・未然防止）レベル 1 の報告件数が約 90％を占め、「公正な文化」「柔軟な文化（対応力)」が浸透し、組織で取り組む風土が養われています。更なる醸成への取組みとして「学習する文化」の充実を図るため、各部署の医療安全対策の取り組みを医療安全推進委員会で発表しました。研修では、10 月「患者誤認」、3 月「知ってほしい　B 型肝炎　C 型肝炎」医薬品安全管理「B 型肝炎再活性化を防ぐため」を行いました。

◆次年度に向けて

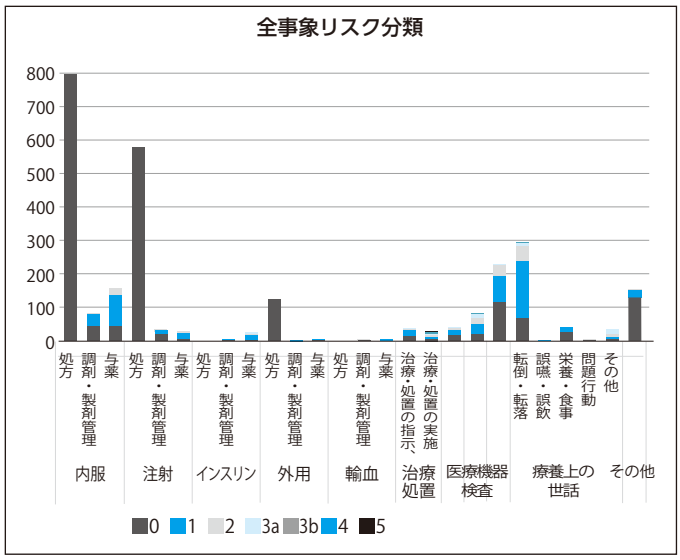
安全文化の更なる醸成への取組みとして、部署別インシデント報告 (医師の報告件数の増加)、RRS（Rapid Response System）「予期せぬ死を防ぐ」を目標に急変を未然に防ぐ報告・相談しやすい体制整備と啓蒙活動の強化、転倒･転落防止、患者誤認防止強化、肝炎プロジェクトの推進を行っていきます。

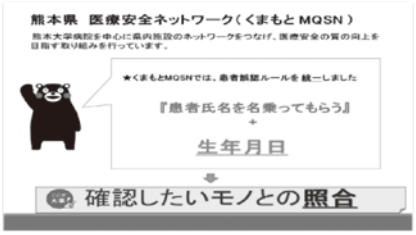


2023 年度 部署別インシデント・アクシデント報告数



2023 年度 事象別インシデント・アクシデント報告数





感染管理室

設置　平成 22 年 12 月

医療関連感染を未然に防ぐことを第一として取り組み、感染症患者発生の際には、拡大防止のため、原因の速やかな特定と科学的根拠に基づく対策実施により、制御、終息に向け活動する。

◆2023 年度業績

＊感染防止対策地域連携相互評価

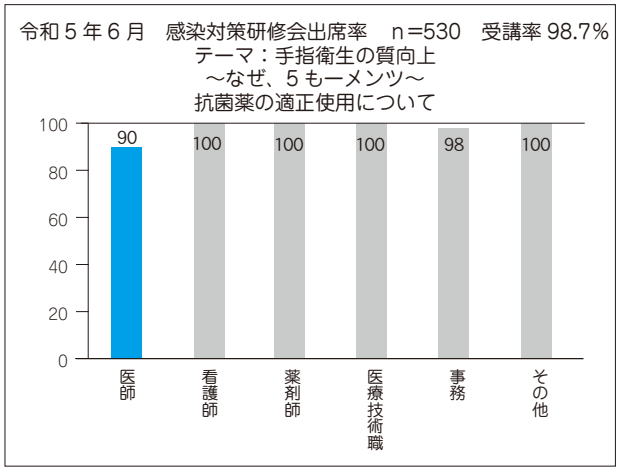
熊本県感染管理ネットワークに参加する医療機関と連携し、毎年異なる医療機関の評価を実施し、さらに訪問評価受診を繰り返すことで感染対策の質向上に取り組む。

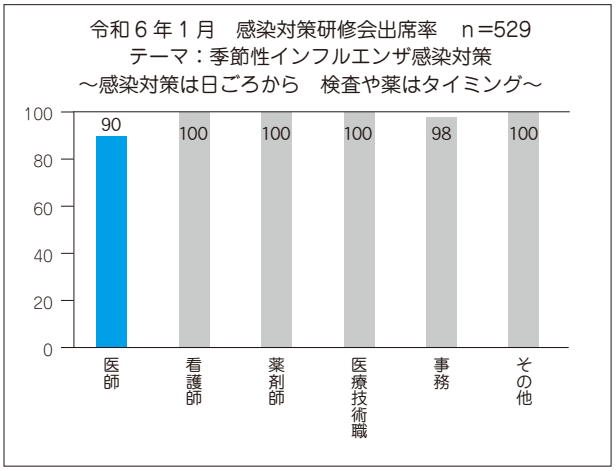
2023 年度評価実施施設　熊本中央病院
2023 年度評価受審施設　熊本大学病院

＊連携医療機関合同カンファレンス

日程	カンファレンス内容
2023. 6.13	新型コロナウイルス感染症5類移行後の体制について 感染症患者の発生状況・薬剤耐性菌の分離状況 指消毒薬の使用状況・抗菌薬の使用状況
2023. 9.12	感染症患者の発生状況・薬剤耐性菌の分離状況 手指消毒薬の使用状況・抗菌薬の使用状況
2023.12.12	感染症患者の発生状況・薬剤耐性菌の分離状況 手指消毒薬の使用状況・抗菌薬の使用状況
2023. 3.13	感染症患者の発生状況・薬剤耐性菌の分離状況 手指消毒薬の使用状況・抗菌薬の使用状況

・2024.2.29　保健所、医師会、連携医療機関合同で新興感染症発生想定訓点を実施。





看 護 部

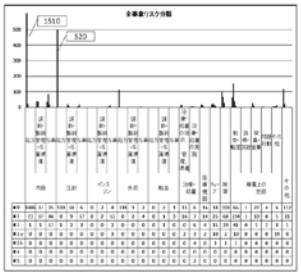
令和５年度看護部目標評価

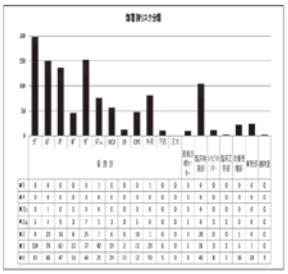
令和5年度
看護部目標評価

2024年3月25日

Ⅰ 質の高い看護の提供に努める

3，医療安全文化の醸成（2023/4/1-2024/1/31(2月転倒転落件数含む)





Ⅰ 質の高い看護の提供に努める

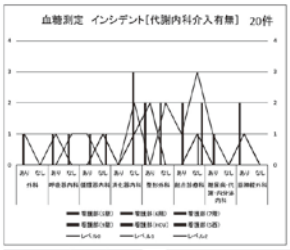
1，患者満足度向上、外来待ち時間短縮に向けた取り組み

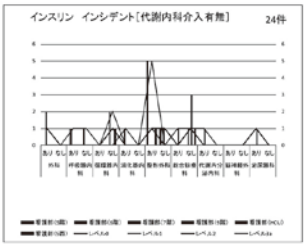
患者満足度の向上
前年度より入院患者満足度は1.4%上昇

入院患者（当院）	患者満足度
2021年度	93．5%
2022年度	93．5%
2023年度	94．9%

重点維持項目　JCHO病院入院全体（満点5点、不満1点）
入院環境、職員の接遇（あいさつ・言葉使い）
プライバシーの配慮、説明、看護師間の連携、
ナースコール対応、入院前説明
退院後療養生活支援
改善項目
面会室、面会時間、病院食（メニュー・味）
案内表示、売店・食堂、会計の待ち時間・流れ

入院ワースト5項目（JCHO全体）	R3	R4	R5
①面会時間	3.84	3.66	3.52
②食事の味	3.93	3.83	3.83
③食事のメニュー	3.93	3.86	3.86
④会計の待ち時間・流れ	4.13	3.86	3.95
⑤売店・食堂	3.99	3.92	3.95





インスリン	件数	3a
2022年度	25件	1件
2021年度	60件	2件
2020年度	66件	0件
2019年度	81件	1件
2018年度	45件	1件

インスリン　インシデント　3a			
7階	外科	2年目	単位数見間違い　Wチェック未実施
	消化器内科	4年目	患者誤投与
9階	総合診療科	25年目	患者誤投与
	代謝内科	2年目	単位数指示変更見落とし　過剰投与

外来待ち時間短縮に向けた取り組み

①皮膚科外来（2回/週→1回/週）
　予約患者数のコントロール
②待ち時間苦痛軽減に向けた患者への声かけ
③患者サポートチームでの駐車場ラウンド実施
⇒病院敷地内に駐車している職員へ注意喚起し、
　患者が利用できる駐車場の確保
④売店：11月1日～営業時間変更
平日：7:30～18:30　土日祝日：9:00～15:00
食堂：11月6日～営業再開（平日11時～13時のみ）
⑤外来化学療法患者へ前日採血の推奨

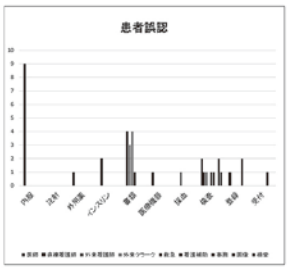
前年度より外来患者満足度は4%低下

外来患者（当院）	患者満足度
2021年度	86．8%
2022年度	86．4%
2023年度	82．4%

JCHO病院外来全体（満点5点、不満1点）

外来ワースト5項目（JCHO全体）	R3	R4	R5
①診察の待ち時間	3.35	3.21	3.22
②待ち時間への気配り	3.53	3.49	3.48
③駐車場の使いやすさ	3.69	3.64	3.53
④売店・食堂	3.74	3.64	3.64
⑤検査の待ち時間	3.85	3.76	3.77

当院の患者満足度ポートフォリオ分析では、
重点改善項目「会計の待ち時間、待ち時間への気配り」であった
次年度は満足度調査以外で得られた情報等、他の材料を含めて総合的に検討し、当院の重点改善項目
かつJCHO全体ワースト5項目に対する改善策を検討していく必要がある



ハイリスク薬　インシデント		
内服	血糖降下薬 グリメピリド トラゼンタ ジャディアンス	当該患者は透析日で早朝に朝食摂取 隣室の患者の経食後薬を当該患者の分と思い込み、一包化に印刷してある患者氏名と患者にも乗ってもらわず、内服させた。補血難続き 12/14以降代謝内科医の血糖コントロール強化中
内服	ワソラン	隣室患者のワソランを当該患者に内服させた。配薬ケースが同じ部屋の真下に当該患者のケースがあった。内服しやすいように配薬車の患者の引き出しを出しておく提案となっていた。 モニター監視強化となった。
インスリン	ノボラピッド	担当以外で血糖測定実施 朝の血糖値が低く、担当者へ、インスリン単位を医師に確認するよう依頼した。朝のインスリン単位変更なしの指示をもらう。当該患者のインスリン注射器してなかったが、担当者はワゴンに準備してあるインスリンペンを患者のものだと思い込み、別患者インスリンペンを病室に持っていき、インスリンペンの患者氏名の未照合、患者にも乗ってもらわず、自己注射させた。
インスリン	トレシーバー	トレシーバーク食前2単位の指示がインスリン注射指示表に医師が記載あり。日勤および夜勤看護師間に伝達なし。指示簿記載なし。 夜勤者と該当看護師で血糖変化確認しているとトレシーバーの指示を見つける。トレシーバー使用患者は患者を含めて4名いた。トレシーバーの単位を合わせて準備していた。そのうちの一つを患者氏名を未照合のまま、当該患者のトレシーバートと思い込み病室に持って行った。インスリンの患者氏名を患者と共に確認しなかった。夜は、担当者が準備しようとすると当該患者にトレシーバーが処方されていないことが発覚。

Ⅰ 質の高い看護の提供に努める

2，褥瘡発生率低下に向けた取り組み

褥瘡発生率低下に向けた取り組み
目標：褥瘡発生率2.3%以下
具体策と結果：①院内研修会の開催
　研修会看護部1回/年　参加率（3月5日現在実施中　看護部全員参加予定）
　多職種合同研修会1回/年　参加率90.7%
　②褥瘡ラウンドの実施
　委員への研修会開催実施
　ラウンド票を用いて実施　前期・後期の
　③備品整備
　エアマット5台増数　必要数の100%マット交換実施

↓

褥瘡発生率2.3%　目標達成

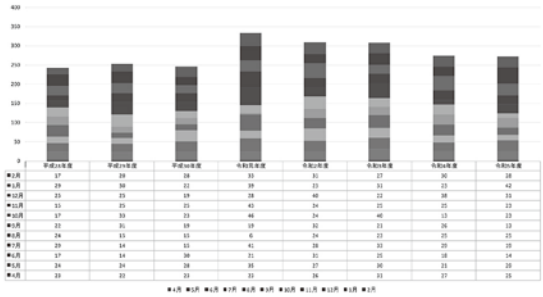
結果

・目標件数　月105件以上　病床数252床×5倍＝1260件　2月の時点で達成している
・血糖測定、インスリンのインシデント件数は　24件と減少傾向だが、3a件数が増えている
・患者誤認　内服薬が一番多く、次にインスリンとなっている
　　ハイリスク薬インシデントも4検発生している
　　「患者に名乗ってもらわず、物との照合を実施しない」 ルール不遵守による発生

評価

医療安全研修で患者誤認を行ったが、効果がみられていない
さらなる強化が必要だが、スタッフの心を揺れ動かし、行動変化につなげるための
対策に苦慮する

転倒転落件数



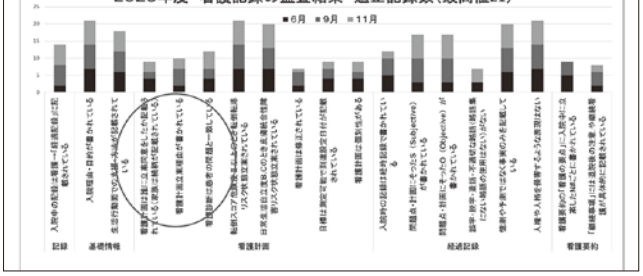
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
4月	37	28	28	33	31	27	30	28
5月	29	30	22	39	23	31	23	42
6月	25	25	19	28	40	22	38	33
7月	33	25	25	43	24	25	25	23
8月	37	33	23	46	24	40	13	23
9月	23	31	19	19	32	23	26	13
10月	24	15	15	6	24	23	25	25
11月	29	14	15	41	18	32	20	20
12月	17	14	30	21	31	25	18	14
1月	24	24	28	35	27	36	21	20
2月	23	22	23	23	26	31	27	26

■4月 ■5月 ■6月 ■7月 ■8月 ■9月 ■10月 ■11月 ■12月 ■1月 ■2月

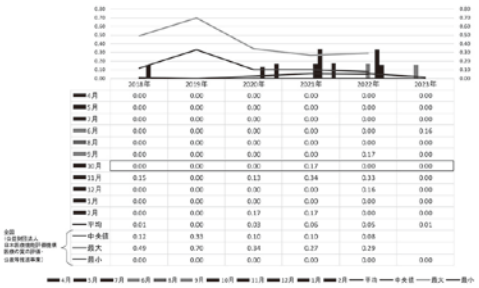
Ⅰ　質の高い看護の提供に努める

6，記録の改善

2023年度　看護記録の監査結果　適正記録数（最高値21）



入院患者の治療・処置を必要とした転倒・転落発生率　レベル3b以上



	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
4月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.16
8月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
9月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00
10月	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00
11月	0.15	0.00	0.13	0.34	0.33	0.00
12月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.16	0.00
1月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2月	0.00	0.00	0.17	0.17	0.00	0.00
平均	0.01	0.00	0.03	0.06	0.06	0.01
中央値	0.12	0.33	0.10	0.13	0.08	
最大	0.49	0.70	0.34	0.27	0.29	
最小	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

参照
（日本医療機能評価機構事業における評価分析報告書等参照）

■4月 ■5月 ■6月 ■7月 ■8月 ■9月 ■10月 ■11月 ■12月 ■1月 ■2月 ―平均 ―中央値 ―最大 ―最小

重症度、医療・看護必要度　B項目　評価漏れ件数

	2023	2023.5	2023.6	2023.7	2023.8	2023.9	2023.10	2023.1	2023.1	2024.1	2024.2	2024.3
5Ｆ西		1	4	7	1	2	0	9	1	1	2	
5病棟		4	3	1	0	0	1	2	0	0	3	
6病棟		3	8	4	5	16	8	12	3	0	5	
7病棟		13	16	17	18	16	14	19	7	26	10	
8病棟		3	3	1	0	1	0	0	0	0	0	
9病棟		0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	
HCU		0	1	0	0	4	1	1	0	0	1	
総計	0	24	35	30	24	39	24	45	11	28	23	0

看護必要度　点検後の差

病棟	2023.10		2023.11		2023.12		2024.1		2024.2	
	点検前	点検後	点検前	点検後	点検前	点検後	点検前	点検後	点検前	点検後
全体（必要度Ⅱ）	31.7%	32.2%	28.5%	28.9%	31.3%	32.0%	30.9%	29.2%	31.6%	32.0%
5西（必要度Ⅱ）	23.2%	23.5%	21.7%	22.3%	21.9%	23.2%	18.5%	18.5%	22.8%	22.4%
5F（必要度Ⅱ）	48.9%	49.9%	41.9%	41.6%	45.7%	45.9%	41.2%	38.6%	41.9%	42.6%
6F（必要度Ⅱ）	24.3%	25.3%	21.6%	21.9%	29.5%	30.5%	23.9%	23.7%	26.1%	26.2%
7F（必要度Ⅱ）	39.6%	40.3%	34.2%	37.0%	36.9%	38.2%	34.8%	32.7%	39.7%	40.8%
8F（必要度Ⅱ）	34.3%	34.3%	29.7%	29.7%	27.5%	27.6%				
9F（必要度Ⅱ）	25.6%	25.6%	27.8%	28.0%	29.3%	30.1%	31.6%	31.5%	25.0%	25.3%
HCU（必要度Ⅰ）	86.6%	86.1%	91.2%	91.3%	89.5%	89.1%	86.6%	86.6%	90.7%	90.8%

結果

転倒転落予防に取り組む
- 2023年6月に離床キャッチⅢ(離床ベッド100台）導入し、全病棟に計135台配置となる。
- 転倒件数は、前年度と比較しても変化はなかったが、転倒発生率は減少している。
  12月、1月、2月の転倒率は高くなっていた。
- レベル3b以上の件数も1件(前年度4件）と減少した。

評価

- 離床キャッチⅢ導入により転倒発生率が減少し、アクシデント発生も減少しているため、転倒予防の効果はでている。
  目標達成した。
- 12月、1月、2月の転倒率が高くなっているため、離床ベッドの活用方法も確認していく。

Ⅰ　質の高い看護の提供に努める

6，記録の改善

➢ 不要な記録の削減により、記録時間の短縮を図り、必要な記録内容の充実につなげる
- マニュアルの見直しを行い、必要な記録とは何か再検討した
- 医療安全委員会、認知症ケアチームにも記録効率化を提案し、一部、経時記録から看護介入へ移行できた
- 記録の監査で重複記録等のフィードバックを行い、記録時間短縮に向けた周知活動を継続できた

➡ 今後の課題
次年度、電子カルテのシステム変更予定であり、採用する看護計画や看護支援システムについて記録委員でも検討を重ね、看護記録の質の担保と効率化に寄与したい

Ⅰ　質の高い看護の提供に努める

4，倫理カンファレンスの充実

看護倫理研修会の開催（2023年12月実施）
ラダー階級別にナーシングスキルの動画視聴＋テスト100点を目指す
182人（参加率92%）受講できた

倫理カンファレンスの開催
各部署で倫理綱領や臨床倫理の4分割法を用いて
2022年度より多くカンファレンスができた。
看護倫理アンケート（8月と1月の比較）結果より
倫理綱領や4原則の理解、倫理的問題で悩んだ時の相談できる職場風土は上昇した

記録時間が時間外になり負担に感じている人がいるため、業務内に記録ができる時間の創出が必要である

倫理アンケート比較	8月 n=228	1月 n=226
倫理綱領の理解	79	91
倫理の4原則の理解	80	91
相談できる職場風土	87	92
カンファレンスの開催状況	61	72

教育委員会で把握している
倫理カンファレンス（回数/年）

部署	2022年度	2023年度
5F	2	5
6F	36	12
7F	0	10
8F	1	1
9F	1	4
5西	2	6
HCU	4	6
OP	3	7
外来	1	9

Ⅱ　働きやすい職場環境の提供

1，業務改善　有給取得率の向上

外来

業務改善に努め超過勤務の削減（30時間/月以内）
- 全員30時間/月以内であった

年次有給休暇取得（７日以上/人）
- 全員7日以上/人取得できた（1月～3月復帰者以外）

6階病棟

超過勤務月平均：1人約20時間（短時間勤務者を除く）
入院対応記録、日々の記録が７割以上であった。

年次有給休暇取得：全員７日以上取得できた
７日～52日と取得に幅があった

Ⅰ　質の高い看護の提供に努める

5，院内救急対応システム（RRS）の促進

大目標　マニュアルに沿った運営を実施する
1）1次検証～3次検証の実施8割超える
　1次検証➡RRS　8件全部実施100%　RRT　8件中7件実施87.5%
　2次検証➡RRS/RRT同時検証（副師長会）　8件中6件実施85.7%
　3次検証➡8件中　0件　マニュアル把握の失念

2）記録の方法が8割以上正しく記載される　RRS　カルテ記載7件87.5%　検証用8件100%
　RRT　カルテ記載6件75%　　検証78件87.5%

3）奏効事例を院内にフィードバックする（1ー2例/年）
　痰貯留による酸素化低下　3月副師長会で共有し、院内でフィードバックする

4）RRSにおける問題点を抽出し対策を副師長会で協議した上でマニュアルに反映させる
- 記録の問題点　①発熱記載漏れ　7件　②意識の評価AVPUスコア使用2件
　③テンプレートがNEWSスコアに特化しているため、他のフィジカルの記載が少ない
　④記録の多さの指摘あり、業務負担を感じている
- RRSに該当しない症例の相談も数件あった
- 活動の現状　RRTの対応は基本2名としていたが、活動が深夜帯であり、管理当直が不在時は1名対応
- コール内容　呼吸関連が多く、異常の発見につなげるアセスメントのレベルアップが必要
- RRT対応越権行為疑い　医師の指示がない状況でRRTによる人工呼吸器設定の変更

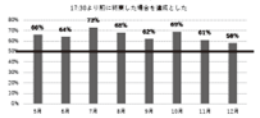
Ⅱ　働きやすい職場環境の提供

1，業務改善　有給取得率の向上

5Ｆ病棟

2023年4月～2024年2月
年休取得数　５Ｆ全体10.5日　５Ｆ看護師のみ10.9日　⇒目標達成

時間外
業務改善　カエルの実施
勤務表をもとに1回/月にカエルを割り振り
スタッフへの声掛けを行った

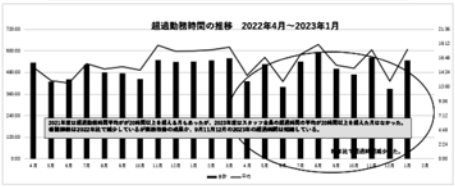


Ⅱ 働きやすい職場環境の提供

1，業務改善 有給取得率の向上

9F病棟

2023年4月～2024年3月 （看護師対象のデータ）
平均有給取得日数 14.5日 ➡ 昨年比で取得日数は増加した
未取得日数に5日から58日と個人差が大きかった
➡ 1名 有給5日のみの取得となってしまった（急な欠勤対応などで）



Ⅲ 健全な経営に努める

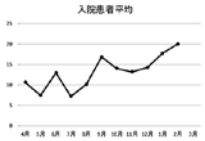
1．緩和医療の推進

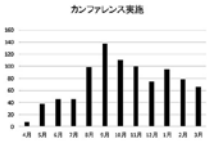
緩和ケア病棟入院患者
20床運用できず

対象病棟との連携を図りながら治療前 治療後に病床を利用できるようにはなった。
→今後も早めの緩和面談実施していく

緩和ケアカンファレンス

カンファレンス3回/週実施となり、治療中、症状コントロールなど担当科へ提案することができた。





Ⅱ 働きやすい職場環境の提供

1，業務改善 有給取得率の向上

8階病棟

業務改善に努め超過勤務の削減（30時間/月以内）
8階病棟超過勤務月平均：12時間/1人

年次有給休暇取得（一人7日以上）
全員7日以上取得（平均9日）

Ⅲ 健全な経営に努める

1，外来における入院時支援・入退院支援の充実

・入院時支援：653件/年取得 （目標500件/年）
予定入院患者のスクリーニングを実施し、38%に介入。
（短期入院に関しては介入の周知ができていなかった）
介入患者は外科、整形外科、泌尿器科が7割であった。

・入退院支援：2659件/年取得 （目標2500件/年）
2023年は入院4日以内の患者を対象としていなかった。
2024年は短期入院患者も対象としているため取得件数は増加が見込まれる。

・総合機能評価：950件/年取得

Ⅱ 働きやすい職場環境の提供

1，業務整理

・・・リリーフ看護師の業務整理

①リリーフに良く行くHCUスタッフの意識調査実施
②HCUのリリーフ基準と実施可能な業務を明確化できた
③各部署がリリーフ看護師に委託したい業務内容が明確化でき、リリーフ看護師の業務整理ができた
④リリーフ看護師への業務委託ルールを検討し、マニュアル作成中

課題：
リリーフ看護師への業務委託ルールが承認されれば、各部署に周知し、業務手順に入れる

Ⅳ 人材育成に努める

2，各部署勉強会の強化

部署研修会は各部署評価参照

下記 経年別研修開催状況

経年別研修（院内）	講師	受講者
2年目看護師研修	尾方千恵師長	5F：中原夢、柳田愛純、天辰瀧太、山村芙美 7F：杉本愛永、松崎彩華、久保望美、 9F：松下和加奈、尾方愛子、新垣さくら、澤田朋莉
3年目看護師研修	尾方希久子師長	5F：永井祐菜、伊藤真々香、加藤真寿実 6F：森田出美、大山次輝 7F：田上桜子、横山春輝、 HCU：浜田康、上野光志郎 5西：高尾美喜子、松永幸海、長野裕華、中村沙耶
4年目看護師研修	赤池直子師長	5F：小川拓真 6F：田中美優 7F：落合麗菜、矢野凛、梶野祐紀 5西：関山涼重 既卒：黒木佳穂里、宮原萌
5年目看護師研修	白川幹子師長	5F：大宮司桂子 6F：内立優衣 9F：堀川祐奈 HCU：福本梨乃、有薗卓也 5西：村川麻友 8F：斎藤晃平
救急看護（8回コース）	杉松幸太郎 認定看護師	5F：木場明 6F：中川裕美子、田山あかり 7F：西原尚己 8F：尾方三予 9F：永峰里紗 5西：米良麻美

看護補助者への業務移譲

①看護補助者夜勤業務の処置表作成し実施
→来年度マニュアルへ

②チェック業務の整理
⇒各部署のチェック業務と頻度を調査すみ
→来年度、チェック業務のスリム化を検討

③尿廃棄方法の検討
⇒感染対策部門と協力して尿廃棄方法を検討
→破棄方法を検討し周知する。その後業務手順に入れる

Ⅳ 人材育成に努める

3，研修会、学会参加推進

学会名	参加者
第8回JCHO地域医療総合医学会	渡辺朋子看護部長
第37回日本手術看護学会	鵜口めぐみ、平橋千春 原真理子、内嶌睦幸
第91回日本消火器内視鏡技師学会（Web）	早田真由美
第29回日本災害医学会	尾方千恵（パネルディスカッション発表）

Ⅲ 健全な経営に努める

1，入院調整およびDPC入院期間Ⅲ以内での退院調整

（DPC入院期間Ⅱ超過30%以内）

＜評価＞
2023年 DPC入院期間Ⅰで退院12%
DPC入院期間Ⅱで退院49%
DPC入院期間Ⅲで退院37% 目標達成できず

＜今後の検討課題＞
①期間Ⅱ超過している疾患がクリニカルパスで対応できるのかを確認する。
②DPC 入院期間だけではなく、入院単価、平均在院日数を含めた病棟ごとの目標値を明確にする

Ⅳ 人材育成に努める

4，災害医療体制の充実

担当尾方師長

Ⅳ　人材育成に努める

5，救急教育の充実

担当小栗師長

救急遅出勤務ができるを目標に、研修実施

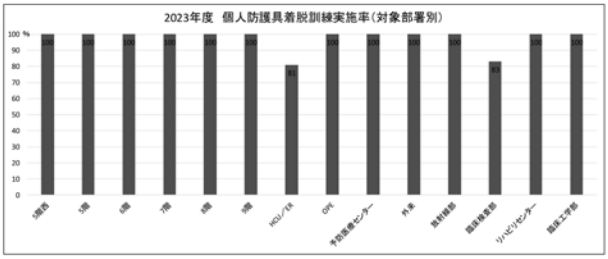
救急看護8回コース受講者の6割が遅出勤務することができた

BLSを看護部救急委員会が主体となり実技のチェックを行っている

現在、100%達成できている

Ⅴ　予防医療の推進

3，感染対策の継続



Ⅴ　予防医療の推進

1，住民に対する教育活動の推進

「天使の知恵袋」 出前講座　3回実施

認定看護師による地域向け講習会　延べ25回実施

2，ACP強化

看護部長へ確認

Ⅴ　予防医療の推進　　4，認定活動の充実

地域へ向けた研修会　認定看護師会

地域への研修

氏名	期日	研修名	参加者
別府るみ	6月22日	特別養護老人ホームにしき園　感染予防対策	特別養護老人ホームにしき園56名
	10月4日	社会福祉職員対象研修　社会福祉施設における感染対策について	社会福祉職員
村上陽子	11月25日	がん集学的治療を受ける患者の看護～診断から看取りまで～	人吉球磨　入院病床のある看護師8名
	2月10日	日本予防看護学会九州地区熊本分会研修	手術室看護師　45名
矢立雅章	11月25日	がん集学的治療を受ける患者の看護～診断から看取りまで～	人吉球磨　入院病床のある看護師8名
樋口 和美	11月25日	がん集学的治療を受ける患者の看護～診断から看取りまで～	人吉球磨　入院病床のある看護師8名
田宮 潤美	11月25日	がん集学的治療を受ける患者の看護～診断から看取りまで～	人吉球磨　入院病床のある看護師8名
繁富香	8月24日	褥瘡予防研修	にしき園職員50名
地下 奈緒	11月25日	がん集学的治療を受ける患者の看護～診断から看取りまで～	人吉球磨　入院病床のある看護師8名
地下 奈緒	2023/1/27	熊本BCN研究会「再発乳がん患者の看護」	
尾方 希久子	2023/1/27	熊本BCN研究会「再発乳がん患者の看護」	
尾方 希久子	11月25日	がん集学的治療を受ける患者の看護～診断から看取りまで～	人吉球磨　入院病床のある看護師8名
杉松幸太郎	5月19日	急性期ケア協会　救急症の基礎　動画撮影　後日配信あり	
杉松幸太郎	6月10・24日	CNLS Webセミナー　新人看護師対象「環境」	
杉松幸太郎	7月28日	CNLS Webセミナー　アウトドア先での応急処置	
杉松幸太郎	9月8・15日	人吉准看護学院　救急処置	
杉松幸太郎	9月20日	CNLS Webセミナー　胸部・腹部レントゲンの見方	
杉松幸太郎	1月24日	CNLS Webセミナー　発熱	
杉松幸太郎		INARS・FA・KEMAT・JNTECなどのコース指導多数	
今田泉	10月12日	特別養護老人ホームにしき園　食事介助研修	にしき園職員職員　27名
山口亜恵	11月11日	オンライン研修	熊本県内看護師600名
	12月16日	オンライン研修	熊本県内看護師600名
	7月29日	事例検討ファシリテーター	JCHO看護師
	10月7日	認知症看護 認知症看護認定看護師活動を通して 講義	江南病院スタッフ200名
榎笹真由美	11月14日	世界糖尿病デーイベント	62名

認定看護師会主催セミナー1回/年

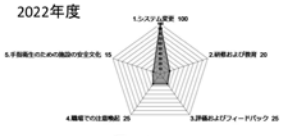
にしき園への出張研修3回/年　他多数人吉球磨や県内の看護の質向上に寄与できた

Ⅴ　予防医療の推進

3，感染対策の継続

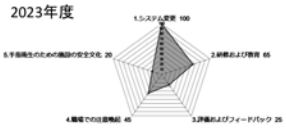
WHO手指衛生自己評価フレームワーク評価使用

2022年度



合計スコア	手指衛生レベル
185/500	必要最小限

2023年度



合計スコア	手指衛生レベル
255/500	中程度

手指衛生の研修を行い、必要性や実施のタイミングンについて再確認を行った。
また、直接観察法を用いて手指衛生のタイミングを確認することで質の向上に取り組んだが
適切なタイミングでの実施率は低く、継続した取り組みが必要である。

WHO　手指衛生自己評価フレームワーク2010年を用いた実態調査

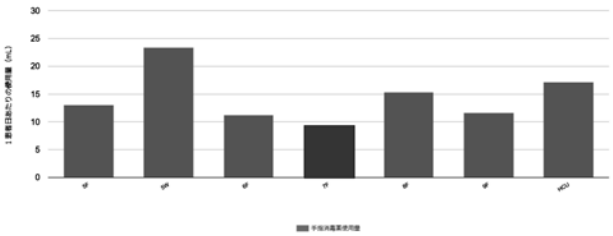
認定看護師会　学会参加状況

氏名	学会参加 期日	学会名
別府るみ	2023. 7. 20～7. 22	第38回日本環境感染学会
村上陽子	2023年10月27. 28日	第３７回　日本手術看護学会年次大会
繁富香	９月１．2日	日本褥瘡学会
繁富香	12月8. 9日	第8回JCHO地域医療総合医学会での業務改善ポスター展示
地下 奈緒	６月28. 29日	第31回日本乳癌学会学術総会
尾方 希久子	６月28. 29日	第31回日本乳癌学会学術総会
尾方 希久子	11月9日	第8回JCHO地域医療総合医学会での口頭発表
眞田 由紀	12月9日	日本感染管理ネットワーク九州・沖縄支部総会・地方会
杉松幸太郎	11月24・25日	日本救急看護学会　1　運営委員
今田泉	9月23日	JSPEN2023　九州地方学会
今田泉	2月15. 16日	JSPEN2024　日本臨床栄養代謝学会
今田泉	3/7. 8. 9	STROKE2024　脳卒中学会
財部しのぶ	8月19日	第1回日本NP学会関東地方会学術集会
財部しのぶ	9月10日	救血症セミナーWSD2023
宮原ひろみ	2023年6/23・/24	第25回日本医療マネジメント学会学術総会　発表
榎笹真由美	2023年7/22. 23	第24回日本医療情報学会看護学術大会

Ⅴ　予防医療の推進

3，感染対策の継続

表示対象：自施設　表示対象入力区分：手指消毒量
病棟：5F、5W、6F、7F、8F、9F、HCU、QQ】
１患者日あたりの使用量（mL）：使用量（mL）÷在院患者延数



Ⅴ　予防医療の推進

5，在宅医療の充実

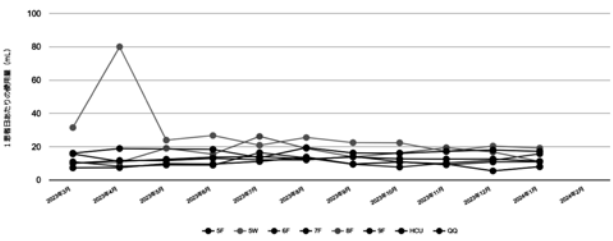
【評価】

- 利用者延べ人数30名以上/月以上はクリア出来ず。
  ⇒7月のみ未達成（29名）
- 訪問総件数は減少
- 新規利用者はやや減少
- 在宅看取り減少
- 病棟での看取り増加
- 重症の利用者減少

Ⅴ　予防医療の推進

3，感染対策の継続

手指消毒剤使用量の病棟別推移
【期間：2023年03月～2024年02月
表示対象：自施設　表示対象入力区分：手指消毒量
病棟：5F、5W、6F、7F、8F、9F、HCU、QQ】
１患者日あたりの使用量（mL）：使用量（mL）÷在院患者延数



褥瘡対策チーム

◆活動内容

毎月第３金曜日に褥瘡対策チームで褥瘡カンファレンスを行い、褥瘡対策における処置や対策の確認、変更、指導等を行っています。

チームの構成員は、医師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、看護師とし、多職種で褥瘡対策に取り組んでいます。褥瘡の院内発生率や褥瘡保有率の低下に向け、ケア物品の整備や褥瘡ケアの知識・技術の向上に向け、院内研修を行っています。

2023 年度　褥瘡年間統計

	入院患者（人）	褥瘡保有人数	褥瘡有病率	院内発生（件）	発生率（%）
2023. 4 月	620	25	4.03	16	2.58
2023. 5 月	676	19	2.81	13	1.92
2023. 6 月	693	36	5.19	21	3.03
2023. 7 月	700	38	5.43	23	3.29
2023. 8 月	693	36	5.19	18	2.60
2023. 9 月	628	35	5.57	22	3.50
2023.10 月	663	29	4.37	16	2.41
2023.11 月	729	23	3.16	15	2.06
2023.12 月	675	35	5.19	17	2.52
2024.1 月	660	37	5.61	17	2.58
2024.2 月	711	28	3.94	14	1.97
2024.3 月	708	30	4.24	18	2.54
	6068	234	3.86	136	2.24

2023 年度　自重関連褥瘡発生率
2023 年度　医療関連機器圧迫創傷発生

認知症ケアチーム

認知症ケアチームの理念

認知症が基礎にある患者への質の高い医療の提供の支援、その後における安心安全な生活と医療の提供のために全人的サポートを行う。

認知症ケアチームの基本方針

・認知症のある人やその家族の尊厳を守る。
・認知症のある人やその家族の思いを尊重する。
・それぞれの専門分野を活用し、協力して認知症のある人やその家族を支援し、質の高い医療を提供する。
・認知症のある人やその家族が、退院後も安心して生活できるよう、地域連携を図る。

認知症ケアチームの役割

・BPSDなどの諸症状への対応
せん妄、不穏行動、徘徊などの症状の原因のアセスメントを行い、それに対応するケアや対応方法について、チームで検討し、病棟スタッフへアドバイスする。
・認知症のある人の尊厳が守られているかの監査機能
認知症のある人やその家族に対して、その思いを尊重した尊厳のあるケアが行われているかを監査する。
・患者家族へのサポート機能
認知症のある人やその家族への情報提供と介護に対するサポートを行う。
・他の医療機関、福祉機関、地域との連携
退院・転院調整、福祉サービス等のアドバイスなど調整を行う。

認知症ケアチームメンバー

医師、薬剤師、管理栄養士、作業療法士、公認心理師、社会福祉士、各病棟看護師、認知症看護認定看護師

活動日

・毎週月曜日、木曜日、（ただし、活動日が祝日や祭日などの際は、他の曜日に変更）
・隔週３回
・基本的に毎週２回は入るようにする。

カンファレンス

・日時：毎週木曜日（祝日等の場合は前日もしくは翌日に行う）時間はメンバーと相談して当日メール配信する。

2023 年度　認知症ケア加算件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均
認知症ケア加算 1（14 日以内の期間）	623	640	665	761	812	636	830	804	780	817	995	876	770
認知症ケア加算 1（15 日以上の期間）	561	664	553	770	753	769	700	732	759	895	732	894	732

入退院サポートセンター

入院サポートセンターは、入院前から退院後までをトータル的に他職種で患者様・家族・地域と関わり、患者様が自宅でも病院でも不安なく生活できるように支援していく部門です。当院では、平成 30 年 5 月より活動をはじめ、令和 2 年度からは、入退院サポートセンターとして、入院前より退院後の生活を見据えた支援を行っています。

◇ 2023 年度目標

職種、地域連携を強化し、患者様が入院前に希望された療養先へ安心して退院することができる。

◇取り組み

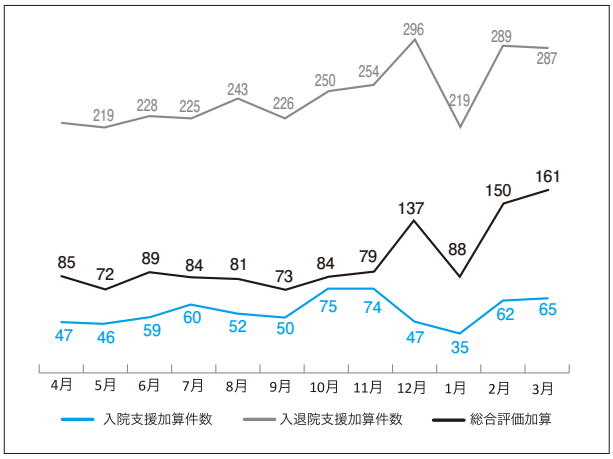
・退院前に患者宅を訪問
・退院支援看護師と情報共有を行い、外来病棟間との連携強化
・当院相談員と情報共有を行い、地域医療機関、福祉施設、行政へ早期取り組み
・病院フェスティバルにて地域への啓発活動

◇業務内容

全ての予定入院患者にスクリーニングを実施しています。対象となった患者さんは、入院前・入院中面談またはカンファレンスを行い検査・治療・入院生活等の説明を行います。また、身体的・精神的・社会的な側面から情報収集を行っています。患者さんの状態を把握しアセスメントを行い、患者・家族の現在のニーズ、さらに将来的に予測されるニーズをキャッチします。そしてフロチャートにそって、必要な専門職、病棟、外来、訪問、地域機関へつないでいます。さらに、入院時に感染疾患を病院内に持ち込まないための対策も昨年に引き続き行っています。

◇ 2023 年度　実績

入院時支援加算総数：671 件
入退院支援加算総数：2956 件
総合評価加算総数：1183 件



◇今後に向けて

患者さんが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、とぎれることのない・つながるケアを強化します

総務企画課

総務企画課員 10 名（課長 1 名、係長 3 名、総務係員 6 名）は、人事・給与・業績評価・臨床研修・専攻医研修・施設管理・文書管理・情報セキュリティ・コンプライアンス・福利厚生・病院諸行事・その他の業務を担っています。

２０２３年度特記事項

① 2024 年度 4 月から施行される、医師の働き方改革の新制度について、時間外労働時間短縮及び健康確保に取り組みました。

②前年に引き続き『医療機関等情報支援システム（G-MIS)』、同感染症整備事業補助金に関する業務を行いました。

③へき地医療支援病院の申請を行い 2024 年 4 月より、熊本県から指定を受けました。

経理課

経理課では、平成２６年度より独立行政法人会計基準に基づいた会計処理となり、独立行政法人地域医療機能推進機構法で定められた財務諸表を作成しております。

また、昨今費用が高騰する中、院内 SPD より院外 SPD へ切替、ベンチマークを用いた交渉等、業務のスリム化と費用削減に取り組んでおります。

【主な業務内容】

契約業務

物品などの取得、保管、共用及び処分
物品の修繕及び管理
工事、物品及び役務などの契約
工事、物品及び役務などの監督及び検査の確認
固定資産の管理

経理・財務管理業務

予算及び決算
財務諸表の作成
会計記録の確認等
現金・預金などの出納及び管理、資金調達
診療収益などの管理
債権及び債務の管理

医 事 課

医事課では、主に患者窓口対応及び診療報酬請求業務を大きな柱として、専門的な医事知識及び患者対応マナーの修得を心掛け業務を行っております。また、新たな施設基準取得や査定減対策等により医業収益の確保・増益に取り組んでおります。

【主な業務内容】

受付業務（新患窓口･再来窓口･会計窓口)、診療入力、診療報酬請求、自賠責・労災等の請求、返戻・過誤レセプト処理、査定調査、再審査請求、未収金処理、各種医事統計、施設基準の申請、診療報酬改定対応、五木村診療所受付サポート等

入院診療録の管理と監査､診療情報のデータベース構築、DPC 業務、がん登録、各種医療統計･病院指標等の作成、クリティカルパス作成支援、学会・研究用データ作成の支援（データ抽出・集計・データ入力・追跡調査等）等

◆2023年度に取得(変更)した施設基準

ハイケアユニット入院医療管理料 1
外来放射線照射診療料
医療機器安全管理料 2
放射線治療専任加算
外来放射線治療加算
静脈圧迫処置

委員会活動
職業別職員数推移
2023年度年間行事

2023年度　委員会活動

委　員　会　名	検　　討　　内　　容
管理者会議	病院の基本方針、診療および病院の管理運営に関する事項を審議決定する。
運営委員会・診療部長会議	病院経営、主として月次決算等を参考に経営上の諸問題を検討する。 病院の将来的構想や対外的対応等重大事項について意見を求め、方針決定の参考にする。 人事・医師の働き方改革に関する事項について検討する。
薬事委員会	医薬品・診療材料の購入廃棄等の検討を行い、適正運用と社会保険病院としての模範的な医薬品・診療材料の使用の指導などを行う。
感染対策管理委員会	院内感染の実態調査、予防対策について検討。(感染対策・連携・抗菌薬加算)
輸血療法委員会	血液製剤及び血漿分画製剤に関する適正な使用・管理、輸血後感染症等の副作用について協議・検討を行う。 具体的行動を指導したり、マニュアルを作成する。 併せて、輸血製剤の選択・管理適正使用等の検討・指導を行う。(輸血管理加算)
感染対策委員会	3ヶ月に1回の院内ラウンドをもとに、部署において感染対策の教育、啓蒙、改善活動を行う。
褥瘡対策委員会	入院患者の褥瘡に対する予防対策及び治療について検討する。
栄養管理（NST)委員会	入院患者の栄養に関する全ての事項を検討し向上を図る。
保険診療委員会	レセプト・未収金・査定等の検討・指導を行う。
クリティカルパス委員会	クリティカルパスの作成を行い、医療の質の向上、評価、改善に寄与する。
病床運用・病診連携・退院調整・地域包括ケア推進委員会	地域医療機関との連携を図るための検討を行う。地域包括ケアへの参画に関する方針や具体的な方策、地域包括ケアに関する人材育成等について検討する。また、病床を適切且つ有効に利用することを目的とし在宅医療を含めた検討を行う。地域包括ケアに係る最新の制度の動向等の情報提供を行うとともに、JCHOが全国ネットワークであることを活用した調査研究等を行う。
診療情報・DPC・がん登録委員会	診療情報管理・カルテ記載のチェック、カルテ開示等の検討、患者データベースを主体としたデータベースサービスの検討と電子ｶﾙﾃの運用に関する委員会である。
医療機器購入検討委員会	毎年の医療関連機器を検討し、適正かつ公平な購入運営を図る。
倫理審査委員会及び研究利益相反委員会	臨床研究又は疫学研究の適切な推進や、一般的な生命の倫理審査（宗教・遺伝子検査・尊厳死など)、または人を対象とした臨床研究の倫理審査を行う。(JCHO利益相反規程による委員会)
教育研修・広報・図書委員会	職業倫理・患者サービス等の教育研修、各委員会教育研修の調整、学術講演、症例検討会・院内発表会等を行う。 さらに広報誌等の作成。 及び、図書の購入検討、図書室の運営管理を行う。
救急医療・HCU運営委員会	救急医療・院内急患に関する検討・マニュアルの作成を行うことやHCUの運営・管理等の検討を実施する。
災害対策・防火委員会	災害対策、災害医療、防火対策について検討する。
緩和ケア医療委員会	緩和医療の在り方について検討する。
手術室運営委員会	手術室の運営・管理等の検討を行う。
臨床検査適正化委員会	検体検査項目、検体検査料の適正化を図り、質の高い検体検査管理体制（精度管理）を有する医療機関としての評価を充実し、検査の質の向上と効率化を図る。
医療安全管理委員会	医療事故・院内事故等の調査、防止対策の検討を行う。(JCHO医療安全管理指針第４Ⅲ)(Ｈ３０保険診療報酬改定:医療安全対策地域連携加算)(Ｈ２９患者サポートケア加算・・毎週１回カンファレンス実施)
医療ガス安全管理委員会	医療ガス事故防止対策の検討を行う。(医療用ガス供給設備の保守点検業務に関する認定基準)

委　員　会　名	検　　討　　内　　容
医療安全推進委員会	毎月、院内ラウンドを行うとともにインシデント・アクシデントの原因及び防止方法や改善方法の検討及び提言するなど医療安全管理マニュアル第Ⅲ - 1 - 5）に準じた活動を行う。(取りまとめは医療安全管理担当者が行う。)
労働安全衛生委員会	職員の健康管理、職場の安全面・衛生面・勤務環境の検討・検証を行う。平成３０年４月から職員数５００名以上のため衛生工学衛生管理者が追加、衛生管理者は２名の登録が必要であり監督署への届け出が必要。また、村口看護師については上級カウンセラー（日本能力開発推進協会）資格を有している。
放射線障害防止専門委員会	管理区域の設定、放射線業務従事者の登録、安全管理事項等、安全確保のために活動する。(業務従事者：X 線・放射線同位元素・医薬品等管理区域に立ち入る人)
病院機能業務改善・CS 委員会	病院機能評価項目の対応を含め、より質の高い医療サービスを提供することや職員の意欲向上のために活動する。(医療従事者の勤務環境の改善へ向けた計画を作成し当該計画の達成状況について評価を行う。Ｈ３０診療報酬改定Ⅲ -1 による)
卒後臨床研修管理委員会	卒後臨床研修に関する管理・運営を行う。
専門研修管理委員会	基幹施設となる専門研修プログラム及び連携施設としてのプログラムに関する運用や管理等を適切に行えるよう審議する。
将来構想委員会	長期的かつ基本的に重要な事業に関する事項について審議する。
特定行為研修実施病院管理委員会	特定行為研修に関する厚労省令第３３号に基づき JCHO 本部に設置された特定行為研修管理委員会と連携を図り、研修実施病院における特定行為研修の安全と質の保証及び向上のために活動する。　(運用開始 2018.4)
化学療法委員会	化学療法の一連の業務に関する事項を検討する。 病院長の諮問事項、その他外来がん化学療法に関して必要と思われる事項を検討する。(日本能力開発推進協会上級心理カウンセラー有資格)
医療クラーク会議	医療事務作業補助クラークの業務全般における対策検討を行う。
地域協議会（地域医療支援委員会）	地域のかかりつけ医療機関の医師・歯科医師・自治体や有識者などからの要請に適切に対応し、地域における医療の確保に必要な支援を行い、また、地域の実情に応じた運営を行うため JCHO 法第 20 条を踏まえた協議を行う。
評価審査委員会	病院における業績評価制度の適正な運用を維持し推進する役割を担う。
評価者会議	地域医療機能推進機構の業績評価制度の評価者の支援及び人材の育成を目的とし、充実した制度の運用を図る。
ドクターズ会	医師の会であるとともに他部門各部責任者が出席し医療に関する検討や情報共有の場とし、さらに内部統制の役割を持つ。
契約審査委員会	JCHO 契約事務取扱細則第３条人吉医療センター契約審査員会であり、契約の方法などの第３条調査審議事項の協議を行う。
棚卸実施委員会	JCHO 棚卸管理細則第１０条、実施要領第４条の規定に基づく委員会であり、より円滑な棚卸について検討、実施する。
外来会議	外来部門のより円滑な診療体制について検討、実施する。
懲戒審査委員会	1. 委員会は、各事業場に所属する職員に対する懲戒処分に関する審査を行う。 2. 院長に対する懲戒処分に関する審査は、本部に設置する委員会で行うものとする。 3. 理事長は、懲戒処分にかかる非違行為の内容等を鑑み、事業場において、審査を行うことが適当ではないと判断した場合には、本部又は地区事務所に設置する委員会において審査を行うことができる。"
ハラスメント防止対策委員会	1. ハラスメントにおいて事実関係の認定の有無に関すること 2. ハラスメントにかかる問題の解決に関すること 3. ハラスメントの防止等に関すること ただし、労働安全衛生委員会の所掌に関することを除き協議する。 施行年月日　2022.6.1

職種別職員数推移

（各年４月１日現在）

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
医師・歯科医師	40	39	41	42	41	44	44	48	49	46	49
研修医（基幹型）	4	4	4	6	10	11	11	9	5	8	11
研修医（協力型）	6	4	4	4	1	0	1	1	0	0	1
薬剤師	13	12	12	13	13	18	14	17	15	14	15
診療放射線技師	16	17	16	19	20	20	20	20	20	20	20
臨床検査技師	19	20	24	25	24	26	27	27	26	25	24
歯科技工士	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
歯科衛生士	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3
栄養士	5	5	7	7	8	8	8	8	8	8	7
理学療法士	9	10	11	13	12	13	13	12	12	12	12
作業療法士	3	3	3	4	5	4	5	5	5	5	5
言語聴覚士	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
視能訓練士	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
臨床工学技士	9	10	11	11	11	11	12	13	13	13	12
治験コーディネータ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
診療情報管理士	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
医療社会事業専門員	8	7	8	8	8	8	7	7	8	8	8
心理療法士	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
保健師	4	3	2	2	1	0	0	0	1	0	1
看護師	217	227	230	231	239	243	249	256	263	265	274
准看護師	12	12	12	8	7	6	6	9	8	5	7
助産師	3	5	7	7	7	6	6	7	8	6	4
事務員	32	29	28	27	29	28	26	25	25	25	23
事務助手･クラーク	16	17	18	18	18	18	27	29	33	27	28
保育士	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養介助員(看護助手)	22	20	23	24	23	27	29	29	35	35	40
技能員	5	3	3	5	4	4	3	4	3	3	10
合計	457	460	478	489	494	509	522	539	551	538	565

2023年度 年間行事

2023年	4月 3日	新任職員辞令交付、オリエンテーション
	4月22日	研究発表会（カルチャーパレス）
	5月13日	マイナビ臨床研修病院合同説明会
	5月31日	西小 出前講座
	5月25日	縫合勉強会
	6月 1日	地域協議会、連携懇話会
	6月 6日	折田教授講演
	6月14日	エピペン講習会
	7月 1日	アイナース
	7月19日	近藤教授講演
	8月 1日	馬場教授講演
	8月 7日	人吉高校インターンシップ
	8月22日	天使のちえぶくろ　出前講座
	8月28日	BLS
	8月18日	九州医療センター岡田副院長講演会
	9月13日	訪問看護ステーション災害訓練
	9月26日	南稜高等学校インターンシップ
	9月27日	地域緩和ケア研修会
	10月15日	災害実動訓練・病院フェスティバル
	10月28 ～ 10月29日	アイナースファーストエイド
	11月10日	屋内消火栓操法指導大会
	11月14日	縫合勉強会
	11月22日	ビーチバレーボール大会
	12月18日	研究発表会
2024年	1月19日	人吉市保育園連盟　出前講座
	1月23日	天使のちえぶくろ　出前講座
	1月27日	PEACE緩和ケア研修会
	2月 7日	臨床病理検討会（CPC）
	2月21日	消防訓練
	2月29日	感染症患者等移送訓練
	3月 8日	新卒看護職員研修事業　修了式
	3月14日	卒後臨床研修管理委員会
	3月19日	保険診療研修会

学会発表等
論文など
研修会・講演会

【学会発表】

『腹腔鏡下ヘルニア根治術（TEP）の手術時間延長に関わる予測因子の検討』
2023 年 4 月 27 ～ 29 日
第 123 回日本外科学会定期学術集会（東京）
○椿原 拡樹、江藤 二男、藏重 淳二、尾﨑 宣之、下川 恭弘、木村 正美、馬場 秀夫（熊本大学消化器外科）

『膵性胸水治療後に横隔膜ヘルニアを発症した 1 例』
2023 年 4 月 27 ～ 29 日
第 123 回日本外科学会定期学術集会（東京）
○中島 凌、藏重 淳二、椿原 拡樹、江藤 二男、尾﨑 宣之、下川 恭弘、木村 正美

『消化器癌術後合併症は医原性サルコペニアを誘発する：体組成分析装置を用いた解析』
2023 年 4 月 27 ～ 29 日
第 123 回日本外科学会定期学術集会（東京）
○藏重 淳二、椿原 拡樹、江藤 二男、尾﨑 宣之、下川 恭弘、木村 正美、馬場 秀夫（熊本大学消化器外科）

『消化器癌術後合併症は医原性サルコペニアを誘発する：体組成分析装置を用いた解析』
2023 年 5 月 9 ～ 10 日
第 38 回日本臨床栄養代謝学会学術集会（兵庫）
○藏重　淳二

『予定消化器がん手術患者に対する GLIM criteria と既存評価方法を用いた栄養評価』
2023 年 5 月 9 ～ 10 日
第 38 回日本臨床栄養代謝学会学術集会（兵庫）
○中村 利枝、北岡 志織、今田 泉、藏重 淳二

『下部尿路機能障害改善へ向けた排尿自立支援チームの介入』
2023 年 6 月 23 ～ 24 日
第 25 回日本医療マネジメント学会学術総会（神奈川）
○宮原 ひろみ、白川 幹子

『消化器癌患者を GLIM 分析から検討する』
2023 年 7 月 12 ～ 14 日
第 78 回日本消化器外科学会総会（北海道）
○椿原 拡樹、藏重 淳二、江藤 二男、尾﨑 宣之、下川 恭弘、木村 正美、馬場 秀夫（熊本大学消化器外科）

『大腸癌術後合併症は医原性サルコペニアを誘発する：体組成分析装置を用いた解析』
2023 年 7 月 12 ～ 14 日
第 78 回日本消化器外科学会総会（北海道）
○藏重 淳二、椿原 拡樹、江藤 二男、尾﨑 宣之、下川 恭弘、木村 正美、馬場 秀夫（熊本大学消化器外科）

『地域医療構想策定に向けたオープンデータの活用 - 医師会・行政に向けた情報提供 -』
2023 年 9 月 14 ～ 15 日
第 49 回日本診療情報管理学会学術大会（青森）
○久保田 智子

『喀痰から虫卵を検出し、橙黄色の胸水を認めた肺吸虫症の一例』
2023 年 10 月 27 ～ 28 日
第 91 回日本呼吸器学会・日本結核 非結核性抗酸菌症学会・日本サルコイドーシス / 肉芽腫性疾患学会　九州支部 秋季学術講演会（宮崎）
〇田嶋 祐香

『75 歳以上の局所進行非小細胞肺癌に対する化学放射線治療後のデュルバルマブ維持療法の有効性と安全性の検討』
2023 年 11 月 2 ～ 4 日
第 64 回日本肺癌学会学術集会（千葉）
〇垣内 洋祐

『Enterobacter cloacae による膿胸後 , 喀痰から虫卵を検出し診断に至った肺吸虫症の一例』
2023 年 11 月 9 ～ 11 日（富山）
第 93 回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第 71 回日本化学療法学会西日本支部総会
〇田嶋 祐香、垣内 洋祐

『血管造影が診断に有用であった後上膵十二指腸動脈仮性動脈瘤による Hemosuccus Pancreaticus の一例』
2023 年 11 月 24 ～ 25 日
第 122 回日本消化器病学会九州支部例会・第 116 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会（沖縄）
〇大河原 有真、古閑 睦夫

『指定管理者制度を利用した地域への貢献』
2023 年 12 月 8 ～ 9 日
第 8 回 JCHO 地域医療総合医学会（三重）
〇田浦 尚宏

『高度肥満患者の口腔外科手術の周術期管理』
2023 年 12 月 8 ～ 9 日
第 8 回 JCHO 地域医療総合医学会（三重）
〇石神 哲郎、中村 康大、奥 遥、松永 千恵、田中 亜里沙、北ノ園 莉弥、浦川 智美、佐々木 和代、溝口 奈緒、尾方 光秀

『MRI 造影検査時の診療放射線技師による抜針について』
2023 年 12 月 8 ～ 9 日
第 8 回 JCHO 地域医療総合医学会（三重）
〇吉松 泰浩、郡野 雅浩

『当院における遺伝性乳がんの現状と課題』
2023 年 12 月 8 ～ 9 日
第 8 回 JCHO 地域医療総合医学会（三重）
〇尾方 希久子、地下 奈緒、木村 正美

『外科予定手術患者に対する GLIM criteria を用いた栄養評価の実際～術前の筋肉量は術後食事摂取量に影響するか～』
2023 年 12 月 8 ～ 9 日
第 8 回 JCHO 地域医療総合医学会（三重）
〇中村 利枝

『多職種連携の叡智　災害対応時の連携の実際 - 大雨災害時の多職種連携 -』
2024 年 2 月 22 ～ 24 日（京都）
第 29 回日本災害医学会総会・学術集会
〇尾方 千恵、下川 恭弘

『進行胃癌症例に対して Nivolumab SOX 療法後に手術を施行した 2 症例の検討』
2024 年 2 月 28 ～ 3 月 1 日
第 96 回日本胃癌学会総会（京都）
〇澤山 浩、蔵重 淳二、甲斐田 剛圭、久野 祐樹、下川 恭弘、島田 信也、木村 正美

『人吉医療センターでの取り組みについて』
2024 年 3 月 1 ～ 2 日
第 64 回日本肺癌学会九州支部学術集会・第 47 回日本呼吸器内視鏡学会九州支部総会（宮崎）
〇垣内 洋祐、田嶋 祐香

『複数回の TUL をした同一の尿管結石にたいして、開腹尿管切石術が有効であった一例』
2024 年 3 月 16 日
日本泌尿器科学会　第 207 回 熊本地方会（熊本）
〇右田 敏起、山中 広太郎、中熊 健介

『鼠径ヘルニア内に発生した壊疽性虫垂炎の 1 例』
2024 年 3 月 21 ～ 22 日
第 60 回日本腹部救急医学会総会（福岡）
〇久野 祐樹、藏重 淳二、甲斐田 剛圭、澤山 浩、下川 恭弘、木村 正美、馬場 秀夫（熊本大学消化器外科）

【論　文】

『後外側骨片を有する大腿骨転子部骨折の OLSA 使用経験』
宮崎 誠大、薬師寺 俊剛、小田 勇一郎、後藤 裕之、三浦 渓、山口 祐介
整形外科と災害外科 (西日本整形・災害外科学会) 72 巻 4 号 Page671-673(2023 年 9 月 25 日)

研修会・講演会

●地域研修会等　実施状況（2023.4-）

日　時	名　称
2023/4/27	出前講座　球磨村高齢者生活福祉センター 講師：人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　田頭　隼人
2023/5/23	医療情報講習会 テーマ「診療報酬改定からみる医療政策の動向」 座長：人吉医療センター　木村　正美　先生 演者：一般社団法人　日本血液製剤機構　事業戦略部 谷澤　正明　様
2023/5/31	出前講座 いのちのエレキテル「救急救命講習」講演・実技 人吉西小学校 下川　恭弘　先生、QQ スタッフ
2023/6/6	Pain　Live　Symposium 座長：人吉医療センター　副院長　薬師寺　俊剛　先生 「肩関節疾患治療の最新知見と神経障害性疼痛」 演者：熊本大学病院　整形外科　唐杉　樹　先生
2023/7/3	出前講座「SVS について」 人吉球磨保健師会 講師：視能訓練士　平岡　丈英
2023/7/5	出前講座 球磨中央高校 演者：人吉医療センター　片渕　秀隆　先生
2023/7/9	第 5 回 K-CHAP 講習会 in 球磨 心エコーハンズオン講習、腹部エコーハンズオン講習 講師：人吉医療センター　臨床検査技師 豊原　早織、中尾　真依、横田　芙蓉子、坂本　淑乃
2023/7/20	緩和ケアセンター特別公開セミナー 「地域緩和ケア連携調整員について」 人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　南　秀明
2023/7/26	第 4 回阿波あいネットセミナー ～くまもとメディカルネットワークに学ぶ ICT 地域医療連携～ 座長：徳島大学大学院医歯学研究部医療情報学分野　教授　廣瀬　隼　先生 「くまもとメディカルネットワークの活用～平時から有事（災害・コロナ禍）まで～」 演者：人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　山田　一裕
2023/7/30	市民公開講座 演者：国保水俣市立総合医療センター消化器センター長　立山　雅邦先生 演者：熊本大学病院　消化器内科　特任助教　吉丸　洋子先生
2023/8/24	褥瘡予防研修 テーマ「褥瘡予防対策」 演者：人吉医療センター　副看護師長　繁冨　香

日　時	名　称
2023/8/31	日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター静岡ナビまる 講師：人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　南　秀明
2023/9/21	第５回人吉球磨病診薬連携セミナー 座長：人吉医療センター　副薬剤部長　嘉村　基樹 ①「ABCP 療法のマネジメント」 演者：人吉医療センター　薬剤師　村上　鞠奈 ②「薬局薬剤師の在宅勤務　医療用麻薬使用の実践と課題」 演者：有限会社高階誠心堂薬局　山本　哲士　先生
2023/9/22	循環器カンファレンス 座長：人吉医療センター　循環器内科　部長　尾上　喜郎　先生 症例検討
2023/9/25	日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター全国ナビまる 医療従事者・市民向けレクチャー 講師：人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　南　秀明
2023/9/27	令和５年度　第１回　緩和ケア研修会 「麻薬点滴の管理を、調剤薬局に委託して実現した在宅看取りの事例」 演者：人吉医療センター　緩和・在宅医療部長　渡邉　龍太郎　先生
2023/10/4	人吉・球磨医師会学術講演会 Ⅰ座長：人吉医療センター　呼吸器内科　垣内　洋祐　先生 「間質性肺炎の診断と治療：専門医に紹介するタイミング～息切れを来す疾患の診療ポイントを含めて～」 演者：済生会熊本病院　呼吸器内科　久永　純平　先生 Ⅱ座長：人吉医療センター　循環器内科　尾上　喜郎　先生 「隠れ心不全を見逃さないために　診療と治療の Tips」 演者：済生会熊本病院　循環器内科　医長　児玉　和久　先生
2023/10/14	国立がん研究センター地域緩和ケア連携調整員研修会 講師：人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　南　秀明
2023/10/20	日本癌治療学会認定がん医療ネットワークナビゲーター学術集会 座長・講師：人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　南　秀明
2023/10/31	心臓リハビリテーション連携セミナー 座長：外山胃腸病院　院長　岐部　明廣　先生 ①「当院の心臓リハビリテーション」 演者：人吉医療センター　リハビリテーションセンター　理学療法士　那須　智久 ②「心臓リハビリテーションの今、そしてこれから」 演者：人吉医療センター　循環器内科　部長　尾上　喜郎　先生
2023/11/11	国がん地域緩和ケア連携調整員研修会 講師：人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　南　秀明
2023/11/21	人吉市医師会学術講演会 座長：人吉医療センター　糖尿病・代謝・内分泌内科　大礒　洋　先生 「糖尿病患者における血圧管理」 演者：熊本中央病院　糖尿病・代謝・内分泌内科　西田　健朗　先生
2023/11/27	相談スキルセミナー 講師：人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　南　秀明

日　時	名　称
2023/12/7	心疾患カンファレンス Ⅰ座長：人吉医療センター　循環器内科　尾上　喜郎　先生 「循環器対策の未来像～心疾患の予防・病後支援を中心に～」 演者：熊本大学大学院生命学研究部　循環器科学　教授　辻田　賢一　先生 Ⅱ座長：人吉医療センター　副院長　下川　恭弘　先生 「心臓血管外科の最新治療について」 演者：熊本大学大学院生命科学研究部　心臓血管外科学　教授　福井　寿啓先生
2023/12/9	国がん地域緩和ケア連携調整員研修会 講師：人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　南　秀明
2024/1/29	PEACE　緩和ケア研修会
2024/2/1	出前講座「在宅医療とアドバンスケアプランニング」 講師：人吉医療センター　医療福祉連携室　社会福祉士　田頭　隼人
2024/2/8	尿路上皮癌の治療戦略を考えてみる会ｉｎ熊本 「尿路上皮癌の治療戦略を考えてみる」 演者：人吉医療センター　泌尿器科　医長　中熊　健介　先生
2024/2/14	関節リウマチセミナー in 人吉・球磨 座長：人吉医療センター　副院長　薬師寺　俊剛　先生 「最近の関節リウマチ治療」 演者：医療法人桜十字桜十字病院　院長補佐　中村　正　先生

新　聞　記　事

2023.5.1
人吉新聞

人吉新聞　2023年(令和5年)5月1日 月曜日

新設「腫瘍内科」役割は

人吉医療センター　発表会で境医師講演

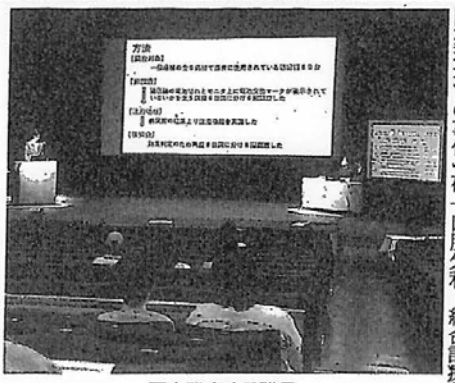
JCHO人吉医療センター（木村正美院長）の第34回研究発表会が先月22日、人吉市カルチャーパレス小ホールで開かれ、院内の医療スタッフ代表らが医療現場での事例や研究成果を発表。新設された腫瘍内科の境健爾医師は、今後の医療を巡る課題について特別講演した。

外科や管理栄養士、疾病対策委員会、歯科口腔外科、総合診療などから代表の8人が7分間ずつ発表。

その後は、境医師が「がん診療の概要と課題～当院における腫瘍内科のビジョン～」と題して講演。

がん治療であろうと延命であろうと必要になってくるのが患者さんに対するケアとし、「症状のコントロールは延命につながる。正確な判断診断は大切だが、患者さんに対する心理的サポート、生活面や経済面のサポート、突然病気を突き付けられた患者、家族をケアすることも治療面では重要。それをやっていくのが腫瘍内科。これからはチームで話し合い、ディスカッションできる病院環境をつくっていきたいと思っている」と将来のビジョンについて話した。

木村院長は「回を重ねるごとにいろいろな工夫がなされている。科は違えど今後いろいろな形で職場でつながっていけばうれしい」と研究会を振り返り、あいさつして閉会した。



研究発表する職員

2023.5.18
人吉新聞

（3）　【昭和33年12月25日第三種郵便物認可】

寄り添い続けて

―「看護の日特集」―

人吉医療センター（人吉市老神町）
立開（たてびらき）　光義さん

看護師特定行為を実践

看護師特定行為という言葉を聞いたことがありますか。専門的な知識、技術を身に付けた看護師が手順書に基づき実践する医療行為です。これまで医師が実践してきた医療行為を看護師が実践できるようになり患者さまの病状変化や重症化回避のために迅速な対応ができるようになります。また、特定行為研修を修了した看護師（特定看護師）は複雑化した医療現場においてチーム医療を円滑にするための役割を担うことも期待されます。

人吉医療センターは特定看護師４人と診療看護師１人が在籍し、特定行為を実践しています。私は４月から腹腔ドレーンの抜去や中心静脈カテーテル留置等の特定行為を実践していますが、ただ医療行為を実践するのではなく、看護師、医師の目線で「治療と生活」の両面から患者さまを支えていけるよう日々研さんを積んでまいります。

（錦町一武）

2023.8.2
人吉新聞

（1） 日刊 第19424号 [昭和33年12月25日第三種郵便物認可] 日刊 人吉新聞 2023年（令和5年）8月2日 水曜日（日曜日休刊）

日刊 人吉新聞
発行所
人吉新聞社
〒868-0072人吉市西間下町112-3
電話(0966)24-2111(代)
FAX(0966)24-2113(代)
(HP) www.hitoyoshi-sharepla.com
(EM) daihyou@hitoyoshi-press.com

「肝炎」予防するには？

日本肝臓学会 人吉で市民公開講座

7月28日の「世界・日本肝炎デー」に合わせて、一般社団法人日本肝臓学会主催の市民公開講座が先月30日、人吉医療センターなど県内6会場で開かれ、受講者は専門医師の講義を通して脂肪肝や肝硬変の予防、肝炎・肝がんの治療法などについて学んだ。

世界保健機構（WHO）は、世界レベルでのウイルス性肝炎のまん延防止や感染予防の推進などを目的に平成22年、「世界肝炎デー」を制定。

日本でもこの日を「日本肝炎デー」に定め、7月28日を含む1週間を「肝臓週間」と位置付け、肝炎の病態や知識、予防、治療に係る正しい理解の啓発、肝炎ウイルス検査の受診を促進している。

公開講座は、熊本県と県肝炎拠点病院、熊本大学病院、熊本消化器医療推進機構が共催し、各会場で同時刻に実施。

人吉会場では、熊本大学病院消化器内科の吉丸洋子特認助教、国保水俣市立総合医療センターの立山雅邦消化器センター長が講師を務め、市民ら約40人が聴講した。

吉丸医師は、脂肪肝に効く薬がほとんどないことから、日ごろの飲酒量を減らしたり、バランスの取れた食事や適度な運動で内臓脂肪を減らすといった予防が重要と強調。

患者が必要に応じて適切な治療を受けることができるプロジェクト、数値を入力することで肝臓の硬さなどが分かるアプリを紹介し、「脂肪肝は放置すると危険。健診で肝機能異常や脂肪肝を指摘されたら早めに専門の医療機関で受診を」と呼び掛けた。

立山医師は、ウイルス性肝炎が世界で増加していること、肝がん患者の約半数がB型・C型肝炎ウイルスに感染していること、どのような経路でそれぞれのウイルスに感染するかを詳しく説明。

「ウイルスを体から完全に排除するのは困難だが、肝炎ウイルス治療が進歩し、特にC型肝炎の治療実績が向上している。心臓や腎臓が弱い人など以前は治療できなかった人もウイルス排除ができるようになった」と述べ、肝がんについてはがん細胞の免疫サイクルを示し、「複数の薬物治療が可能となっている」と伝えた。

脂肪肝や肝炎について知識を深めた公開講座

2023.8.10
日経

豪雨災害が頻発する中、立地特性に応じた医療継続計画（MCP）を

「水害タイムライン防災計画※」策定を支援 防災行動業務と実施タイミングを明確化

地球温暖化を背景に豪雨災害が頻繁に発生する中、浸水リスクのある病院では水害時の医療継続計画（MCP）が重要。医療継続に向けて、浸水時に失われる機能を正確に把握した上で、誰が、いつ、どのような防災行動を取るか――。「水害タイムライン防災計画」を、病院の立地特性や気象・河川に関する知見を基に定める必要がある。清水建設では、建築、土木、病院運営という幅広い専門性を生かし、その策定を支援する。

3分の1以上の災害拠点病院が浸水想定区域内に立地する

近年、線状降水帯や巨大な勢力を保ったまま上陸する台風が各地を襲い、浸水被害が頻発している。医療施設の被害も複数発生し、その浸水対策は社会課題である。

とりわけ災害拠点病院は、災害医療の中核だけに、水害時でも医療継続が求められる。ところが、厚生労働省の調べでは、災害拠点病院のうち浸水想定区域に立地するものが全体の3分の1以上という。対策は必須だ。

厚労省も動き出した。2022年12月には、各都道府県が2024年度に運用を始める「第８次医療計画」には、浸水対策を盛り込むとともに、浸水を想定したBCPの策定を促すように求める方針を示した。さらに2023年２月には、災害拠点病院の指定要件に止水対策や浸水対策の実施を追加した。

「水害タイムライン防災計画」４つのステップで策定支援

地震と異なり、水害は気象予測を活用して、発災前に防災行動ができる。ここで重要となるのが「水害タイムライン防災計画」。そこではまず、起こり得る水害を想定し、誰が、いつ、どのような防災行動業務を取るか、時系列に整理。その業務に着手するタイミングを明確にすることで、災害時の医療継続を図る。清水建設ではその作業を、４つのステップで支援する。

STEP1
建物・設備の浸水リスクを正確に把握

まず立地条件や建築・設備の計画を踏まえ、浸水深ごとに失われる機能を明確にする。そこでは、病院の建築や設備に詳しい専門家の目が欠かせない。例えば非常用発電機が想定される浸水深より上層階に設置されていても、その稼働に必要な燃料のタンクやポンプに水没の危険があれば、電源は確保できない場合がある。リスクを正確に見抜く必要がある。

STEP2
防災行動業務を時系列で抽出・整理

「防災行動業務」とは、災害の危機が迫っているとき、各部門が業務の一環として取るべき行動を指す。それをまず、把握した浸水リスクを踏まえたうえで定めた災害時の業務フローを基に漏れなく洗い出す。次に、それらの業務を誰がいつやるか、時系列で整理したうえで、部門間で連携を図れるように調整し、各対策ステージに割り振る。

「水害タイムライン防災計画」は４つのステップで策定

「タイムライン」とは、「誰が」「いつ」「何をやるか」に着目し、実施主体ごとに時系列で防災行動業務を整理したもの。
清水建設は「水害」を想定した「水害タイムライン防災計画」の策定を、次の４つのステップで支援する。

STEP 1 建物・設備の浸水リスクを正確に把握 → STEP 2 防災行動業務を時系列で抽出 → STEP 3 立地特性や科学的知見でトリガー設定 → STEP 4 訓練重ね、タイムラインの実効性向上

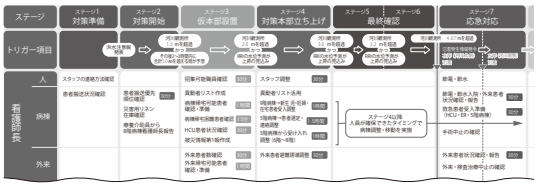
● 失われる医療機能を浸水深ごとに特定
まず建物の浸水リスクを、図面と現地を基に調査。どこまで浸水すると、どの医療機能が失われるのか、特定する。建築や建築設備はもとより、非常用発電機に燃料を供給するポンプや各種タンクの制御盤など水害時の医療継続に必要な設備への影響も明らかにする

● 「誰が」「いつ」「何を」を明確に整理
誰が、いつ、防災行動業務として何をやるのか、ヒアリングを通して定めた業務フローから抽出する。誰の指示でやるのか、誰に報告するのか、も同時に明確化。これらの業務を対策ステージごとに割り振り、各業務に必要な時間を基に各ステージの所要時間を求めておく

● 科学的根拠に基づいたトリガーを設定
対策ステージを次の段階に移す基準になる「トリガー」を設定する。基になるのは、病院の立地特性や科学的知見。科学的知見には、降雨予測、河川水位、河川水位予測、洪水注意報などがある。外来診療や手術など医療提供の中止判断には、高精度の予測情報を活用する

● PDCAサイクルで評価・見直し繰り返す
水害の激甚化・頻発化や被害想定の変化を背景に、タイムラインには継続的な評価・見直しが欠かせない。ひとまず完成したら、防災訓練を通じてPDCAサイクルを回すことが重要だ。それによって内容の評価・見直しを繰り返し、タイムラインとしての実効性を高める

● 防災行動業務を時系列に整理した「水害タイムライン防災計画」



「水害タイムライン防災計画」では「対策開始」「対策本部立ち上げ」「応急対応」など対策ステージを時間の経過に従って定める。熊本県人吉市の人吉医療センターでは2020年7月の集中豪雨で浸水被害を受けたことから、「水害タイムライン防災計画」を策定。2022年9月の台風14号では、防災行動業務に必要な時間をあらかじめ想定していたため、スタッフが通常業務と防災行動業務の両方を落ち着いて実施できたなど、その有効性を確認できた

STEP3
立地特性や科学的知見でトリガー設定

防災行動業務の実施に必要な時間に応じて、その業務に着手するきっかけになる「トリガー」を設定する。トリガーは、立地特性や施設環境など病院ごとに異なる。降雨量や河川水位、水位予測など多岐にわたる気象情報の中から、気象や河川に関する科学的な知見を基にトリガーを設定し、防災行動の開始、防災ステージ移行を判断する基準を明確にする。

STEP4
訓練重ね、タイムラインの実効性向上

「水害タイムライン防災計画」をいざという時に現場で役立つものにするには、PDCAサイクルを回しながら実効性を高めていく必要がある。そこで求められるのが、防災訓練。清水建設では防災訓練の実施も支援し、タイムラインの評価と見直しを促すことで、実効性を高めることもサポートする。

人吉医療センターで策定支援 高精度の浸水予測情報も活用

具体例の一つが、熊本県の人吉医療センターだ。同センターでは、浸水被害に直面したのをきっかけに水害時にも災害拠点病院としての機能を維持しつつ水害対応業務を円滑に進められるようにしようと、「水害タイムライン防災計画」の策定に乗り出した。

タイムラインに外来などの中止を定めるとなると、精度の高い予測情報が欠かせない。そこで、京都大学が内閣府の戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）の一環として開発した「全国版RRI（降雨流出氾濫）モデル」を用いた。同モデルでは全国の河川水位を6時間先まで予測する。

＊　＊　＊

浸水リスクが見込まれる病院に「水害タイムライン防災計画」の策定は欠かせない。清水建設ではその策定を支援し、水害時の医療継続をサポートする。

※ 特許出願中「実効性のある水害タイムライン防災策定手法」「コネクティングシート」

INTERVIEW
人吉医療センター 院長に聞く

「まさか当院が」との思いからタイムライン策定へ

地域医療機能推進機構
人吉医療センター
院長
木村 正美 氏

2020年7月の集中豪雨で、当院では、駐車場で60cm、1階で10cmの浸水被害を受けました。少ない人手で医療機器を2階に移動させる一方、災害拠点病院として、発災後36時間で、救急車63台、患者118人を受け入れました。浸水被害を初めて経験し、「まさか当院が被災すると……」と思うと同時に、ハードとソフトの対策が必要なことを実感しました。

そこで、清水建設にお声掛けいただき、京都大学の力もお借りして、「水害タイムライン防災計画」を策定しました。2022年の台風14号では、球磨川の水位が氾濫危険水位を越えるところまで上昇しましたが、「水害タイムライン防災計画」に沿って落ち着いて防災行動を実施できました。その後も、防災訓練や台風対応で回を重ねるごとに改良し、ほかの病院のモデルになるものに仕上がったと思います。

（談）

お問い合わせ
子どもたちに残りたいこと を。
SHIMIZU CORPORATION の 清水建設
https://www.shimz.co.jp
清水建設 病院づくり 検索
清水建設株式会社
プロポーザル・ソリューション推進室 ビジネスソリューション部
〒104-8370 東京都中央区京橋2-16-1 TEL. 03-3561-1111（代表）

2023.10.12
人吉新聞

【昭和33年12月25日第三種郵便物認可】

15日に災害実動訓練

医療センター地域協力会 大瀬さんへ感謝状

JCHO人吉医療センター地域協力会（丸尾喜世人会長）の総会は4日、同センター3階講堂で開かれ、委嘱状の交付や昨年度の事業報告、15日に実施する災害実動訓練や医療センターフェスティバルの説明があった。

同会は、緊急時における入院患者等の避難への協力、防災訓練の参加や周辺の美化活動など、人吉総合病院のころから続く趣旨に賛同する地域住民と同センターの連携組織。

登録会員は93人で、新型コロナウイルス禍などから4年ぶりの通常開催となった総会は医療スタッフなどを含む約70人が出席した。

丸尾会長は「今後も皆さんの協力で活動を継続できるように」、木村正美院長は「地域に根ざした病院づくりへの協力と支援に心より感謝します」とあいさつ。顧問の松岡隼人市長が祝辞を述べた。

委嘱状を受ける丸尾会長（左）

議事では、協力会の要項を確認し役員と顧問の紹介の後、木村院長が丸尾会長に委嘱状を交付。昨年度の取り組みとして、災害実動訓練や医療センターフェスティバル、園芸部の活動を振り返った。

今年度は、15日に人吉盆地南縁断層付近を震源とする地震の想定で災害実動訓練を計画。午後は第15回のJCHO人吉医療センターフェスティバルを屋内外で開催する。

総会後は長年にわたり同センターの卒後臨床研修管理委員会や地域協議会、倫理審査会及び研究利益相反委員会有識者委員を務めた顧問の大瀬敏克さんに感謝状と花束を贈呈。

大瀬さんは「退職後間もなく話をいただいて30年、いろいろな経験をさせていただき感謝します。鹿児島県や宮崎県を含む九州南部の中核病院として、これからも地域の方々と良い病院を築いてほしい」とお礼を述べた。

2023.10.18
人吉新聞

医療センターフェスティバル

電気メス使い手術体験も

院内開放し催事にぎわう

第15回JCHO人吉医療センターフェスティバルは15日、人吉市老神町の同センターで開かれ、展示や体験、ステージイベントや出店など、大勢の来場者が訪れてにぎわった。

医療機関ならではの体験も

地域に開かれた病院の観点から、毎年、院内を開放し開催するイベント。医療や健康、救命、防災に関する展示や体験、相談など多彩なブースを設けた。

西棟では、日ごろ見ることができない手術室を公開し、家族連れなどが続々と訪れて設備を見学。鶏肉を電気メスで切る手術体験では子どもたちが手術着姿で医師からメスの持ち方を教わっていた。

本館では「目指せスーパー外科医!!」と銘打った幼児から小学3年生までの子ども向け企画で、腹腔鏡手術のようにモニターで見ながら器具を動かし、お菓子をカップの中へ。

実物はモニターで見るより小さくて浅いカップの中に小さなお菓子を器用に入れる子どももいて、職員や見守る家族、友達は「上手だね!!ぜひ医者に」と声援を送っていた。

その他、陶芸体験や販売、画像診断、転倒リスク、AED（自動体外式除細動器）といった医療機関ならではの展示や体験のほか、クイズラリーで家族や子どもが院内のポイントを探し回る光景も。

玄関前の特設ステージでは各団体による演奏や演舞、3階講堂でアンサンブルプリエールのコンサート、有志が軒を連ねたフードコーナーはおいしそうな匂いに来場者や出演者の列ができていた。

2023.11.17
人吉新聞

2月25日第三種郵便物認可　日刊　人吉新聞　2023年(令和5年)11月17日 金曜日

要救助者を救出するため車両のドアを破壊する消防署員

久七トンネル

県境連携し救助と消火

熊本・鹿児島 国道267号 4年ぶり洞内で合同訓練

熊本県と鹿児島県合同の防災訓練が16日、人吉市と伊佐市の県境にある国道267号の久七トンネル内で行われ、両県の関係機関約100人がトンネル内での救助や消火訓練に臨んだ。

同トンネル内での災害発生時、現場での人命救助、復旧活動が安全、迅速に遂行できるよう関係機関が連携して取り組むもの。

同トンネルが供用開始した平成16年から両県の持ち回りで定期的に行っていたが、令和2年7月豪雨と新型コロナウイルスの影響で中止が続き、同3年度には情報伝達訓練を実施。制限なしでの訓練は4年ぶり。

人吉下球磨消防組合、人吉医療センター、人吉警察署、人吉市、県南広域本部球磨地域振興局、鹿児島県伊佐市、同県姶良・伊佐地域振興局が参加。

今回は熊本県側で訓練を実施し、午前9時から現場周辺の全面通行止め規制が敷かれ、同トンネル人吉側坑口から約500㍍地点に関係機関が集まった。

訓練は2部構成で行われ、第1部は人吉市方面から走行してきた車両と伊佐市方面から走行してきた車両が衝突し、運転手両名が事故の衝撃で体幹部が挟まれて身動きが取れない状況を想定。

事故を目撃した後続車が通報し、事故の状況や運転手の状態などを伝えた後、消防が現場に到着。

要救助者の容態を確認しながら運転席側のドアと体を挟んでいた部分を救助器具を用いて破壊し、後から到着した医師と看護師に救急隊が情報を伝え医療行為を実施した後、搬送した。

その後も運転操作を誤った車両が壁に衝突して出火し、警察による初期消火、人吉下球磨、伊佐涌水両消防組合による消火活動が行われ、関係者たちは本番さながらの緊迫した雰囲気の中で訓練に取り組んでいた。

独立行政法人 地域医療機能推進機構
人吉医療センター

令和５年度(2023 年度) 病院年報

発行者　独立行政法人 地域医療機能推進機構
人吉医療センター　院長　薬師寺　俊剛

〒868-8555
熊本県人吉市老神町35番地
電話 0966－22－2191・FAX 0966－24－2116
https://hitoyoshi.jcho.go.jp/

発行日　令和７年３月

印刷　有限会社ソーゴーグラフィックス

独立行政法人 地域医療機能推進機構

人吉医療センター