

年報

令和6年度 (2024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、2024年度 病院年報が出来上がりましたのでお届けします。2024年はコロナ禍も明け、4月1日より通常の医療提供体制となった年ですが、私が人吉医療センターの院長に就任した年でもあり、2年の経過で月日の経つのは早いものと実感させられます。

さてここ数年、日本国内あらゆる地域で人口減少が危惧されている中、人吉・球磨地域では将来的な人口減少・高齢化は全国を上回る速度で急激に進行するものと予測されています。これに伴い、外来患者さんは減少し、高度急性期・急性期の医療需要が減少する一方で、『85歳以上の救急搬送は2040年には75%増加する』と推計されているように、今後は高齢者救急医療が重要な課題となってきています。高齢者は複数の慢性疾患・認知症・介護ニーズを併せ持つことが多く、救急搬送後も長期入院につながりやすく、かつ医師・看護師などの医療人材は減少するため、現在の救急体制では対応困難な状況が迫っています。2024年6月の診療報酬改定では、これらの状況を踏まえ行われたはずですが、世間の物価高は予測を上回り、人件費・材料費など的高騰持続により、日本国内のすべての医療機関が厳しい運営状況を強いられ、昨今では約80%が赤字経営と言われています。今後は、各医療機関における機能分化・連携の促進や方向性の議論が必要ですが、これらは個別医療機関だけでは対応困難なため、地域におけるすべての医療機関間での連携・調整の新たな仕組みが必要と思われます。現在、私たちは人吉市の有床医療機関と共に、新たな連携の仕組みづくりに一歩を踏み出そうとしているところです。

当院はこれからも成長し、地域の急性期中核病院としての責務を果たすとともに、地域の皆様に安心して質の高い医療を提供できるよう、改革や合理化を推し進めていきますので、引き続き、医療介護機関、医師会、行政、熊本大学、地域の皆様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2024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。

2026年4月

目次

院長挨拶	1	耳鼻いんこう科	31
第1章 概要		歯科口腔外科センター（歯科・口腔外科）	31
施設の概要	3	画像診断センター・放射線治療	32
理念・基本方針	3	麻酔科	33
施設の沿革	3	緩和・在宅医療センター（がんトータルケアセンター）	33
病院の沿革	4	訪問看護ステーション	34
組織体制図	5	化学療法室	34
疾病統計 診療科別退院患者数	6	病理診断センター	35
入院・外来患者数	6	救急科	35
科別紹介・逆紹介患者数・紹介率	7	総合診療科	36
平均在院日数推移	8	五木村診療所	37
診療圏別入院患者数	8	予防医療センター	38
年齢階層別入院患者数	9	薬剤部	39
HCU 統計	9	臨床検査部	40
院内がん登録統計	10	治験センター	41
救急センター統計	13	栄養管理室	42
第2章 各部門現況		リハビリテーションセンター	42
循環器内科・断煙外来	19	臨床工学部	44
呼吸器内科	19	医療福祉連携室	46
消化器内科・内視鏡センター	20	医療安全管理室	48
腎臓内科	20	感染管理室	49
血液内科	21	看護部	50
糖尿病・代謝・内分泌内科	21	認知症ケアチーム	56
小児科	22	褥瘡対策チーム	57
血管外科・リンパ浮腫外来	22	入退院サポートセンター	57
呼吸器外科	23	総務企画課	58
整形外科	23	経理課	58
消化器外科・ハイパーサーミア外来	24	医事課	58
乳腺・甲状腺外来	26	第3章 その他	
形成外科	27	委員会活動	61
脳神経外科	27	職種別職員数推移	63
脳神経内科	28	2023年度年間行事	64
皮膚科	28	第4章 学会発表・研修会・講演会	67
泌尿器科	29	第5章 新聞記事	75
産婦人科	30		
眼科	30		

● 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、放射線治療科

● 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

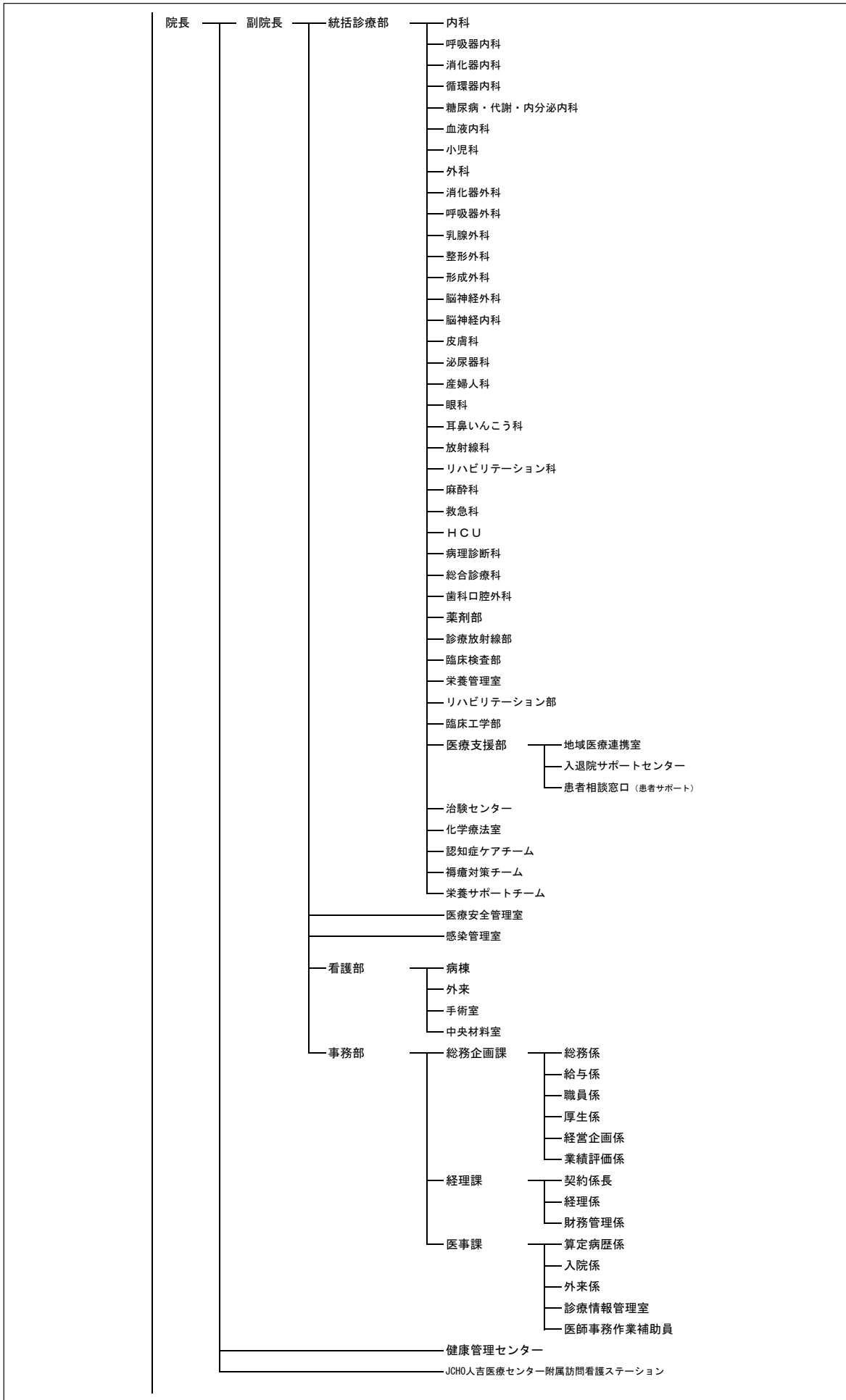
創立当初より現在に至るまでの概況

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	平成25年 4月30日	本館棟完成
明治29年	第一郡立病院に名称変更	平成25年 6月 3日	外来呼出システム・自動清算機稼動
大正12年	公立人吉病院に名称変更	平成25年11月22日	本館棟竣工
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	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
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	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
昭和24年 3月31日	熊本県社会保険協会の経営となる	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)
昭和26年 8月 1日	本館建築	平成28年10月 1日	ICU入院基本料7対1へ
昭和27年 7月 1日	給食室新築・完全看護・完全給食承認	平成29年 3月24日	256列CT装置導入
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	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
昭和37年11月 1日	基準看護1類基準寝具承認	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
昭和39年10月 6日	救急病院指定	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
昭和40年 5月 1日	健康保険病院1類看護承認	平成31年 3月 1日	熊本県難病医療協力病院 指定
昭和45年 3月25日	管理診療棟新築	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
昭和49年 5月 1日	結核病棟1類看護承認	平成31年 3月27日	熊本県地域医療拠点病院 指定
昭和49年 9月18日	看護婦宿舍新築・医員宿舍2階建新築	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
昭和50年 5月 1日	一般病棟特二類看護承認	令和 2年10月 1日	標榜診療科27診療科へ変更
昭和52年 3月31日	鉄筋コンクリート5階病棟新築	令和 3年 3月26日	地域在宅医療サポートセンター 指定
昭和58年 3月31日	医員住宅3階新築	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)
昭和60年 3月30日	放射線部、健診センター新築	令和 3年 9月 3日	標榜診療科28診療科へ変更
昭和61年 3月31日	管理診療棟改修	令和 5年 5月 1日	卒後臨床研修評価機構認定
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		

●組織体制図 2025年6月1日現在



●2024年度 疾病統計/診療科別退院患者数

Table with 17 columns: 国際疾病大分類, 内科, 循環内, 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. Rows include categories like 感染症及び寄生虫症, 新生物, 血液および造血器, etc.

●2024年度 入院・外来患者数

◆入院患者数

Table with 13 columns: 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. Rows include 内科, 呼吸器内科, 消化器内科, etc.

◆外来患者数

Table with 13 columns: 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. Rows include 内科, 呼吸器内科, 消化器内科, etc.

●2024年度 科別紹介・逆紹介患者数・紹介率

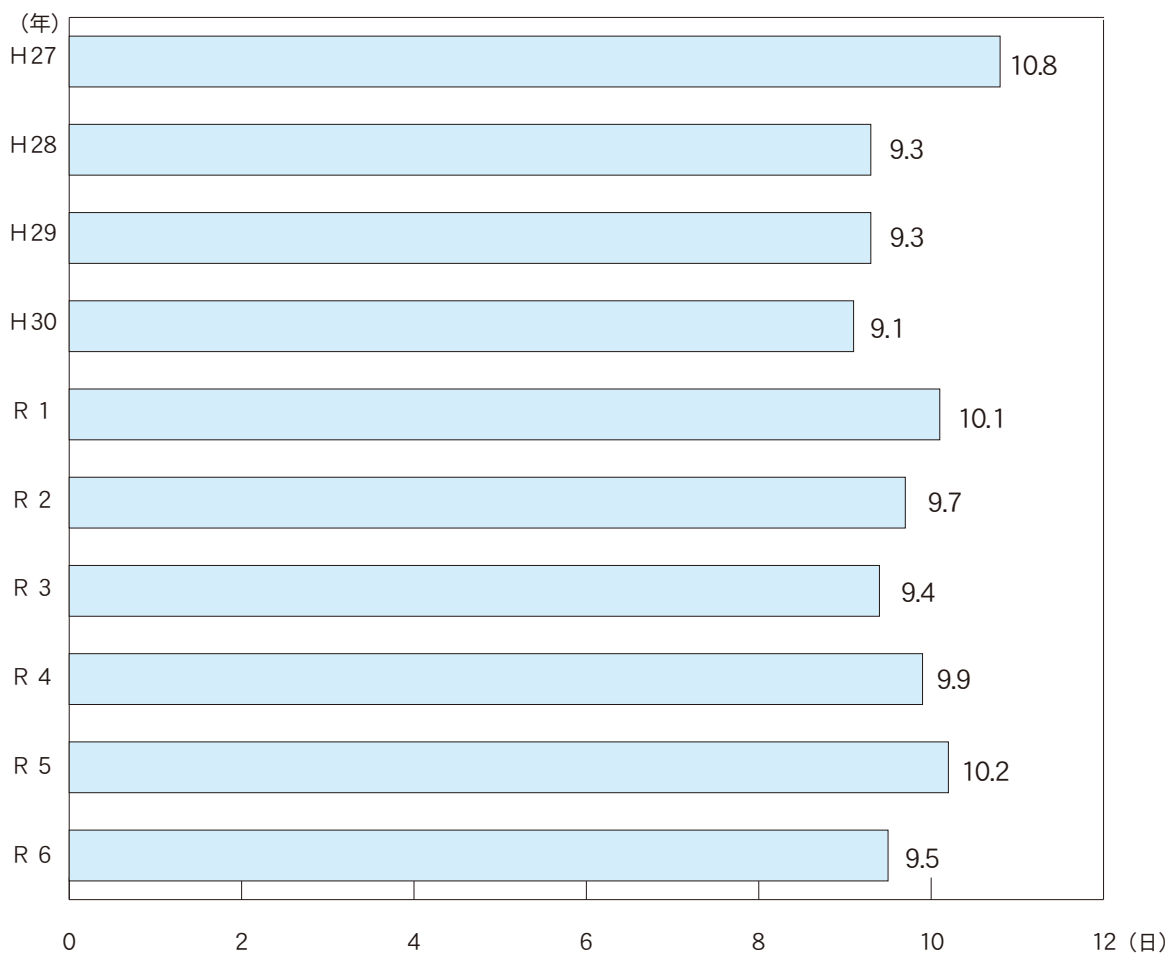
科別紹介患者数・紹介率

		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	52	62	70	61	59	56	68	58	58	43	56	57.3
	紹介率	80.2%	86.4%	86.3%	89.1%	85.9%	96.6%	85.7%	92.5%	76.5%	81.1%	82.1%	110.5%	87.7%
血液内科	患者数	8	8	5	3	2	4	5	9	4	5	11	6	5.8
	紹介率	88.9%	100.0%	83.3%	100.0%	66.7%	50.0%	100.0%	90.0%	100.0%	83.3%	110.0%	140.0%	92.7%
糖尿病代謝 内分泌内科	患者数	8	9	13	17	10	6	7	8	13	10	13	16	10.8
	紹介率	80.0%	108.3%	93.3%	90.5%	83.3%	70.0%	100.0%	100.0%	90.0%	66.7%	93.8%	100.0%	89.7%
呼吸器内科	患者数	20	29	21	19	22	16	26	18	13	19	18	17	19.8
	紹介率	83.9%	87.5%	84.8%	61.5%	74.4%	71.0%	80.5%	52.4%	89.3%	71.4%	78.6%	100.0%	77.9%
消化器内科	患者数	38	31	42	31	19	25	28	35	34	32	30	39	32.0
	紹介率	84.3%	71.7%	82.3%	64.4%	63.4%	61.2%	70.0%	79.6%	77.4%	78.0%	97.4%	87.0%	76.4%
循環器内科	患者数	62	46	72	53	52	37	61	54	59	63	55	73	57.3
	紹介率	87.8%	81.6%	86.0%	84.3%	84.3%	87.7%	93.9%	96.4%	97.8%	86.8%	89.7%	103.1%	89.9%
脳神経内科	患者数	4	3	4	3	4	4	1	9	4	3	2	3	3.7
	紹介率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.2%
腎臓内科	患者数	6	8	2	5	5	2	6	3	5	6	4	4	4.7
	紹介率	100.0%	100.0%	100.0%	71.4%	83.3%	66.7%	85.7%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	90.9%
小児科	患者数	25	24	33	24	24	26	21	24	30	18	21	27	24.8
	紹介率	50.9%	54.9%	54.7%	31.0%	46.0%	39.4%	29.7%	43.1%	43.8%	24.5%	45.1%	44.1%	42.3%
外 科	患者数	41	46	53	48	51	45	46	54	54	39	47	59	48.6
	紹介率	81.3%	76.7%	79.0%	79.7%	83.5%	80.3%	81.3%	84.1%	84.3%	70.6%	86.7%	101.2%	82.4%
整形外科	患者数	65	101	72	78	60	91	91	83	74	83	69	87	79.5
	紹介率	77.8%	82.5%	79.0%	84.5%	70.7%	83.8%	89.1%	82.7%	78.5%	77.2%	85.5%	87.9%	81.6%
脳神経外科	患者数	22	28	14	26	31	29	33	37	31	28	27	31	28.1
	紹介率	110.6%	100.0%	102.3%	118.4%	113.8%	100.0%	96.9%	102.9%	110.1%	100.0%	92.7%	111.1%	104.9%
皮膚科	患者数	7	8	10	10	5	7	13	9	6	3	4	3	7.1
	紹介率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	116.7%	92.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.8%
泌尿器科	患者数	46	44	35	33	35	29	50	36	37	33	30	27	36.3
	紹介率	91.7%	81.0%	80.4%	65.6%	78.8%	59.6%	74.0%	74.1%	77.8%	98.1%	63.8%	72.0%	76.4%
産婦人科	患者数	10	11	9	13	8	8	6	6	12	8	9	9	9.1
	紹介率	90.9%	109.1%	71.4%	82.4%	80.0%	72.7%	75.0%	66.7%	75.0%	66.7%	58.8%	75.0%	77.0%
眼 科	患者数	11	5	3	12	8	5	13	14	11	8	6	12	9.0
	紹介率	78.6%	100.0%	42.9%	85.7%	61.5%	100.0%	100.0%	87.5%	91.7%	81.8%	75.0%	92.3%	83.1%
耳鼻いんこう科	患者数	5	9	13	3	15	7	9	6	8	10	12	11	9.0
	紹介率	55.6%	78.6%	82.4%	44.4%	65.2%	70.0%	81.8%	58.3%	62.5%	73.7%	82.4%	72.2%	68.9%
放射線科	患者数	77	90	88	99	98	73	118	93	106	87	93	80	91.8
	紹介率	94.3%	92.2%	91.8%	92.9%	94.3%	86.4%	91.5%	92.2%	94.7%	95.9%	94.1%	92.4%	92.7%
歯科口腔外科	患者数	69	61	66	79	62	75	75	69	62	58	55	69	66.7
	紹介率	60.5%	58.7%	63.5%	73.8%	60.0%	66.4%	62.5%	66.3%	67.4%	61.7%	61.8%	68.0%	64.2%
麻酔科	患者数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0.1
	紹介率								100.0%					100.0%
形成外科	患者数	10	10	12	10	10	11	16	16	10	9	10	11	11.3
	紹介率	100.0%	100.0%	100.0%	90.9%	100.0%	91.7%	94.1%	100.0%	100.0%	81.8%	100.0%	100.0%	96.5%
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%	87.9%	88.7%	88.9%	75.8%	79.7%	62.8%	80.2%

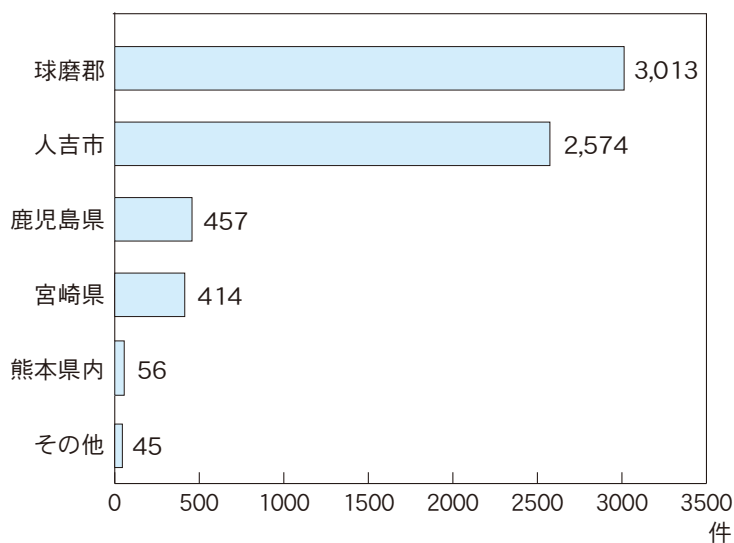
科別逆紹介患者数・逆紹介率

		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	66	86	59	100	68	66	79	67	79	93	55	77	74.6
	逆紹介率	81.5%	97.7%	62.1%	84.0%	68.7%	75.9%	86.8%	72.0%	68.7%	97.9%	65.5%	89.5%	79.2%
血液内科	患者数	11	15	8	7	11	12	14	11	11	5	16	13	11.2
	逆紹介率	122.2%	187.5%	133.3%	233.3%	366.7%	150.0%	280.0%	110.0%	275.0%	83.3%	160.0%	260.0%	196.8%
糖尿病代謝 内分泌内科	患者数	16	11	17	18	17	19	16	15	25	14	10	22	16.7
	逆紹介率	160.0%	91.7%	113.3%	85.7%	141.7%	190.0%	160.0%	115.4%	125.0%	93.3%	62.5%	100.0%	119.9%
呼吸器内科	患者数	19	25	21	29	12	25	24	18	12	16	15	26	20.2
	逆紹介率	61.3%	62.5%	63.6%	74.4%	30.8%	80.6%	58.5%	42.9%	42.9%	38.1%	53.6%	72.2%	56.8%
消化器内科	患者数	66	59	54	69	31	29	20	26	30	37	22	31	39.5
	逆紹介率	129.4%	111.3%	87.1%	116.9%	75.6%	59.2%	40.0%	53.1%	48.4%	62.7%	57.9%	57.4%	74.9%
循環器内科	患者数	133	126	144	126	82	112	106	109	110	139	116	132	119.6
	逆紹介率	147.8%	165.8%	134.6%	141.6%	98.8%	196.5%	129.3%	131.3%	123.6%	121.9%	119.6%	134.7%	137.1%
脳神経内科	患者数	8	5	3	2	3	4	6	3	7	4	3	4	4.3
	逆紹介率	200.0%	166.7%	75.0%	66.7%	75.0%	100.0%	600.0%	30.0%	175.0%	133.3%	150.0%	133.3%	158.8%
腎臓内科	患者数	8	8	7	6	6	6	10	9	6	12	10	8	8.0
	逆紹介率	133.3%	100.0%	350.0%	85.7%	100.0%	200.0%	142.9%	300.0%	100.0%	200.0%	250.0%	200.0%	180.2%
小児科	患者数	17	24	32	21	21	25	16	20	28	17	18	31	22.5
	逆紹介率	32.1%	47.1%	42.7%	25.0%	33.3%	37.9%	21.6%	30.8%	31.5%	17.3%	35.3%	45.6%	33.3%
外 科	患者数	146	138	154	136	129	141	130	145	138	77	112	107	129.4
	逆紹介率	228.1%	189.0%	190.1%	183.8%	141.8%	185.5%	173.3%	176.8%	155.1%	90.6%	149.3%	124.4%	165.7%
整形外科	患者数	133	134	119	109	84	96	81	115	123	110	88	103	107.9
	逆紹介率	113.7%	78.4%	100.0%	84.5%	72.4%	67.6%	58.7%	82.7%	91.1%	65.9%	67.2%	73.0%	79.6%
脳神経外科	患者数	61	69	38	39	53	59	51	59	77	50	40	58	54.5
	逆紹介率	129.8%	119.0%	86.4%	79.6%	91.4%	89.4%	78.5%	86.8%	111.6%	69.4%	72.7%	92.1%	92.2%
皮膚科	患者数	8	10	21	5	2	2	8	5	0	3	3	0	5.6
	逆紹介率	114.3%	125.0%	210.0%	50.0%	40.0%	33.3%	57.1%	55.6%	0.0%	100.0%	75.0%	0.0%	71.7%
泌尿器科	患者数	48	42	32	37	55	40	54	46	30	37	37	32	40.8
	逆紹介率	80.0%	66.7%	62.7%	60.7%	83.3%	70.2%	70.1%	85.2%	55.6%	68.5%	63.8%	64.0%	69.2%
産婦人科	患者数	4	7	7	3	3	1	4	7	10	2	3	7	4.8
	逆紹介率	36.4%	63.6%	50.0%	17.6%	30.0%	9.1%	50.0%	77.8%	62.5%	16.7%	17.6%	58.3%	40.8%
眼 科	患者数	17	12	24	14	17	18	15	14	17	20	15	13	16.3
	逆紹介率	121.4%	240.0%	342.9%	100.0%	130.8%	360.0%	100.0%	87.5%	141.7%	181.8%	187.5%	100.0%	174.5%
耳鼻いんこう科	患者数	9	11	6	4	8	10	7	2	9	2	3	6	6.4
	逆紹介率	100.0%	78.6%	35.3%	44.4%	34.8%	100.0%	63.6%	16.7%	10.5%	17.6%	33.3%	49.3%	
放射線科	患者数	92	109	102	115	115	83	125	111	120	99	109	91	105.9
	逆紹介率	105.7%	106.9%	105.2%	102.7%	109.5%	94.3%	96.2%	108.8%	106.2%	102.1%	106.9%	98.9%	103.6%
歯科口腔外科	患者数	73	70	58	65	49	57	56	57	59	63	49	72	60.7
	逆紹介率	64.0%	67.3%	55.8%	60.7%	46.7%	50.4%	46.7%	54.8%	64.1%	67.0%	55.1%	69.9%	58.5%
麻酔科	患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
	逆紹介率													
形成外科	患者数	1	4	1	3	2	4	1	1	3	5	4	1	2.5
	逆紹介率	10.0%	40.0%	8.3%	27.3%	20.0%	33.3%	5.9%	6.3%	30.0%	4			

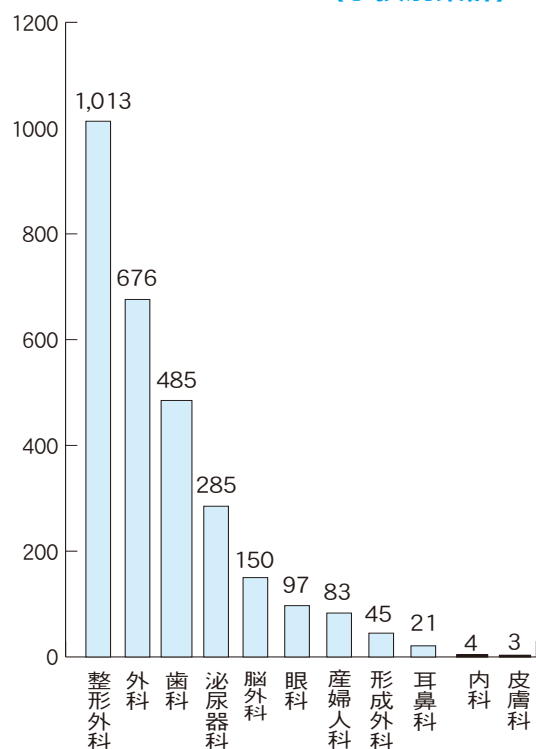
●平成27～令和6年度 平均在院日数推移



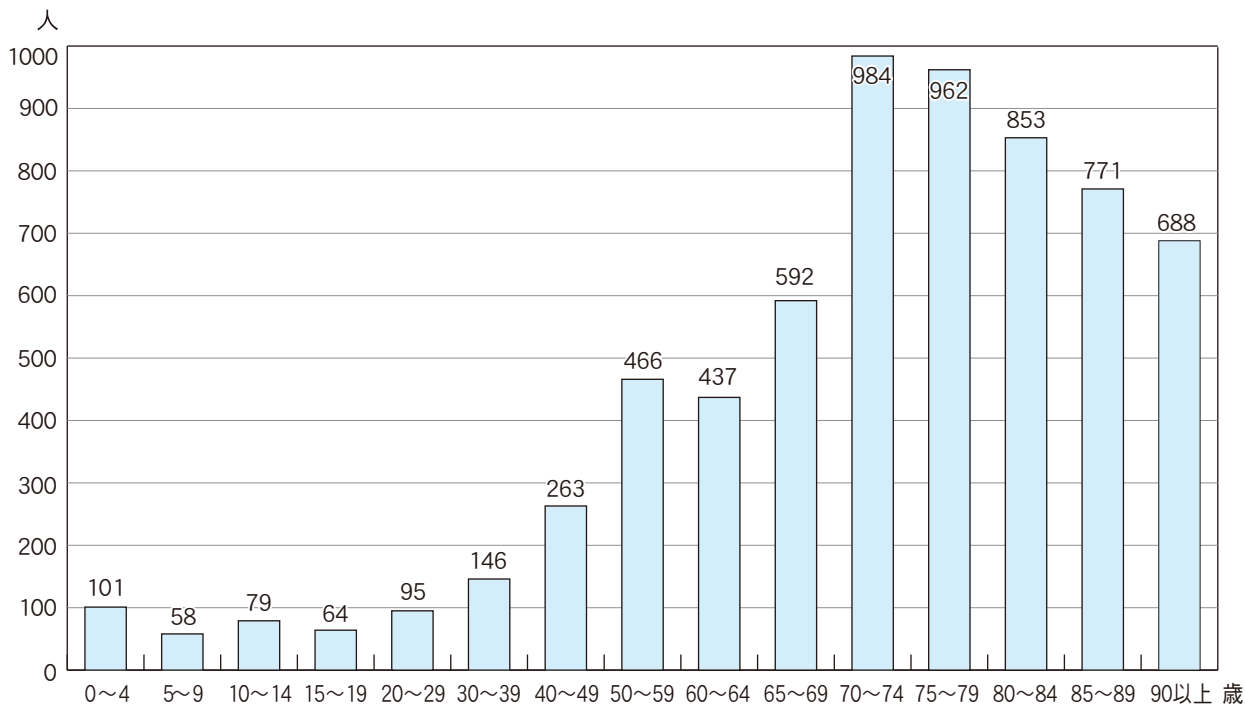
●2024年度 診療圏別入院患者数



●2024年度 外科の手術件数 (手技別集計)



●2024年度 年齢階層別入院患者数



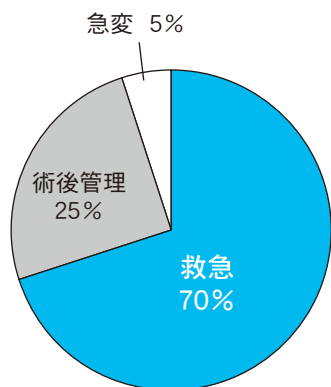
●2024年度 HCU統計

【科別・転帰別件数】

転帰	循環器内科	外科	脳神経外科	内科	整形外科	呼吸器内科	消化器内科	泌尿器科	代謝内科	血液内科	耳鼻咽喉科	小児科	総計
死亡	13	12	18	12		5	1	2	1				64
退院	16	3	11	3	1	1	2						37
転出	236	207	163	33	30	12	9	9	5	1	1	1	707
総計	265	222	192	48	31	18	12	11	6	1	1	1	808

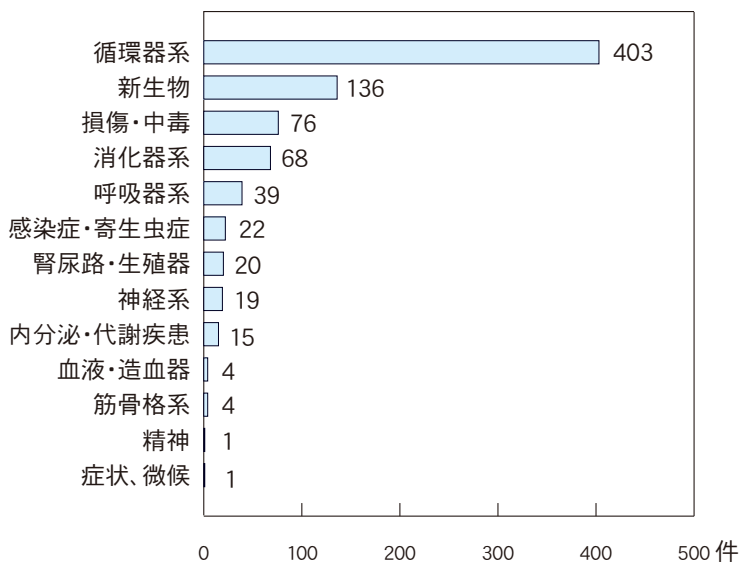
【入院目的別割合・平均在棟日数】

平均在棟日数：3日



■ 救急 ■ 術後管理 □ 急変

【大分類別件数】

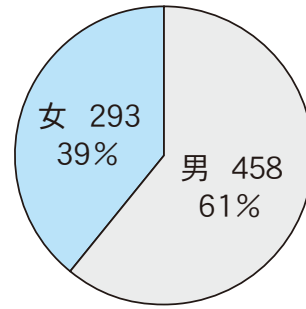


●2024年度 院内がん登録統計(2023年症例)

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。

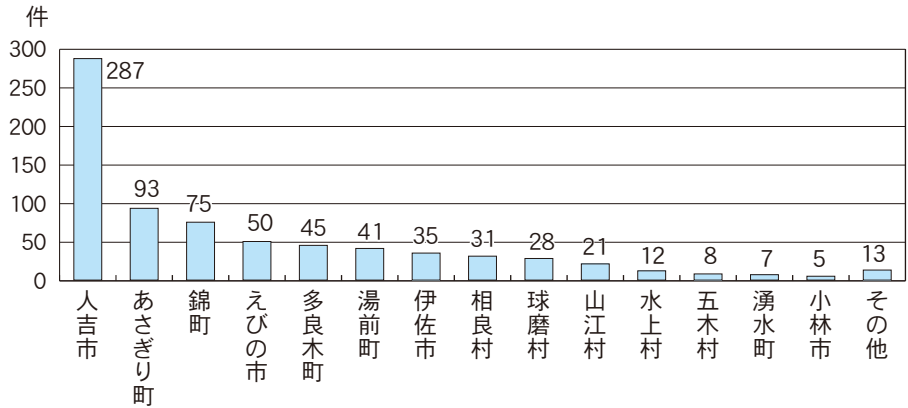
【1】登録総数 751件

【2】性別

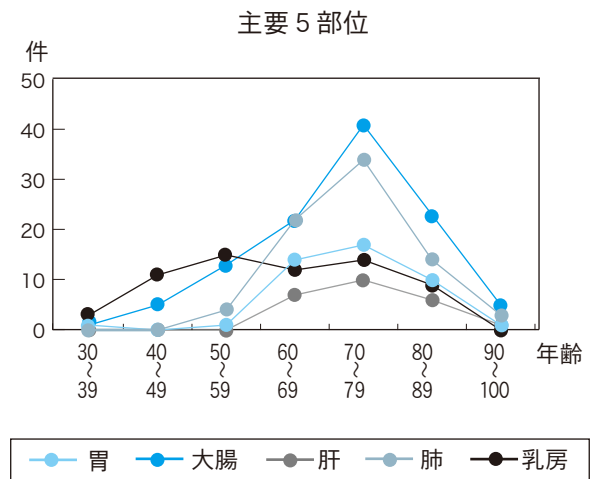
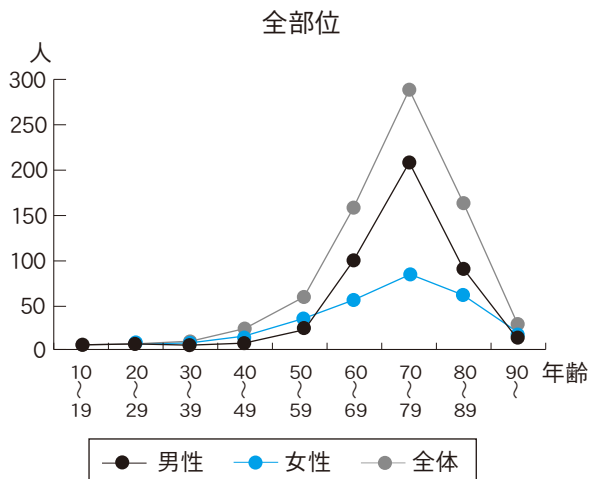


【3】地域別

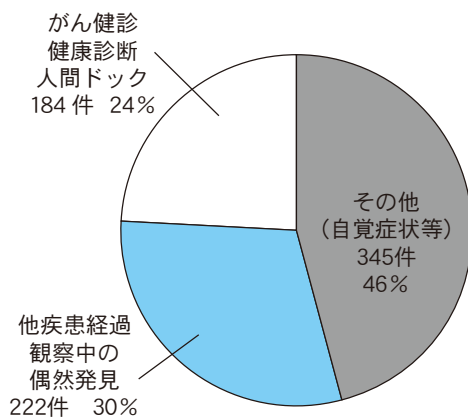
- ◇担当診療圏：球磨
- ◇担当診療圏における患者住所の割合：85.4%
- ◇県内担当診療圏外割合：0.4%
- ◇県外担当診療圏外割合：14.2%



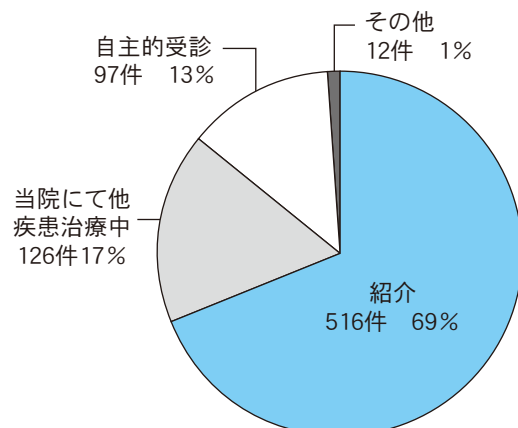
【4】年齢区分別



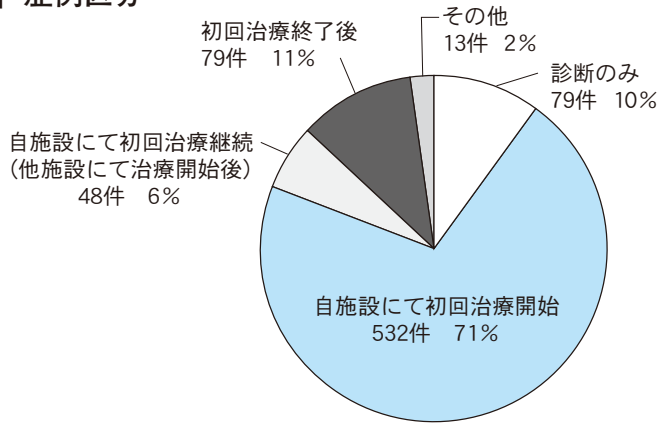
【5】発見経緯



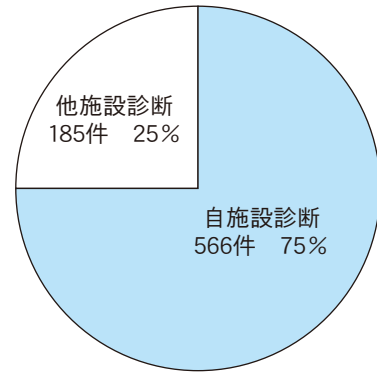
【6】来院経路



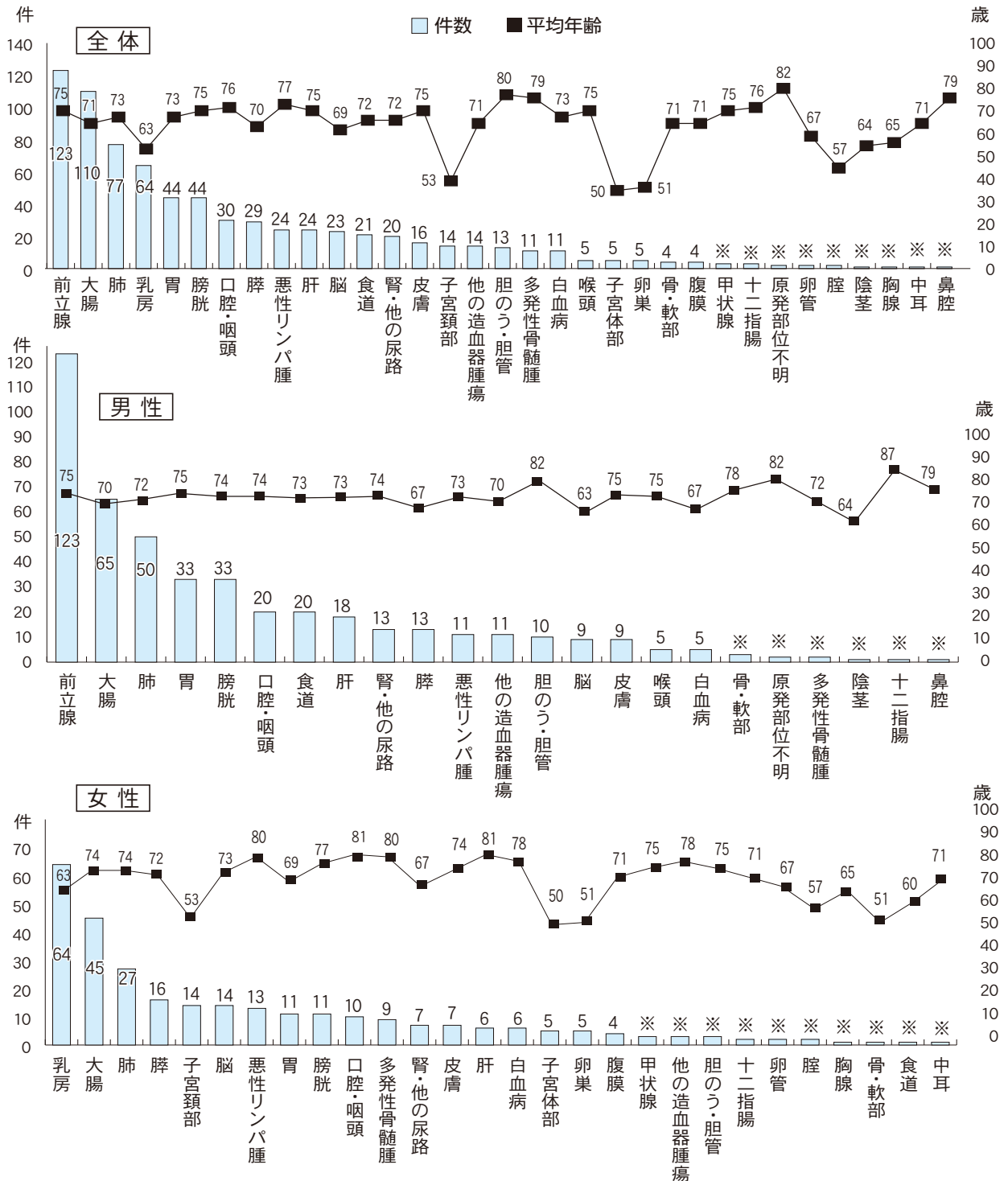
[7] 症例区分



[8] 診断施設

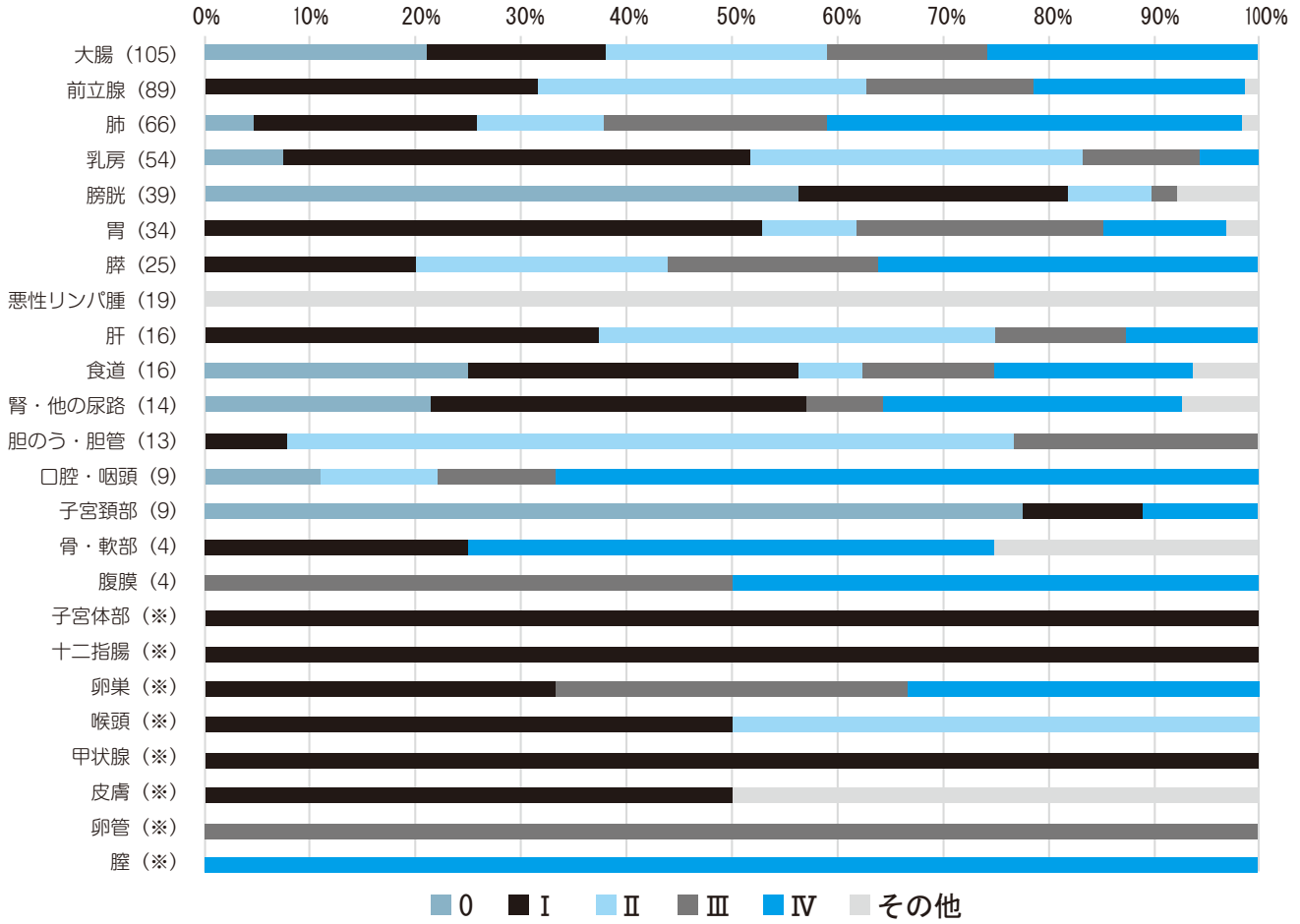


[9] 登録部位と平均年齢

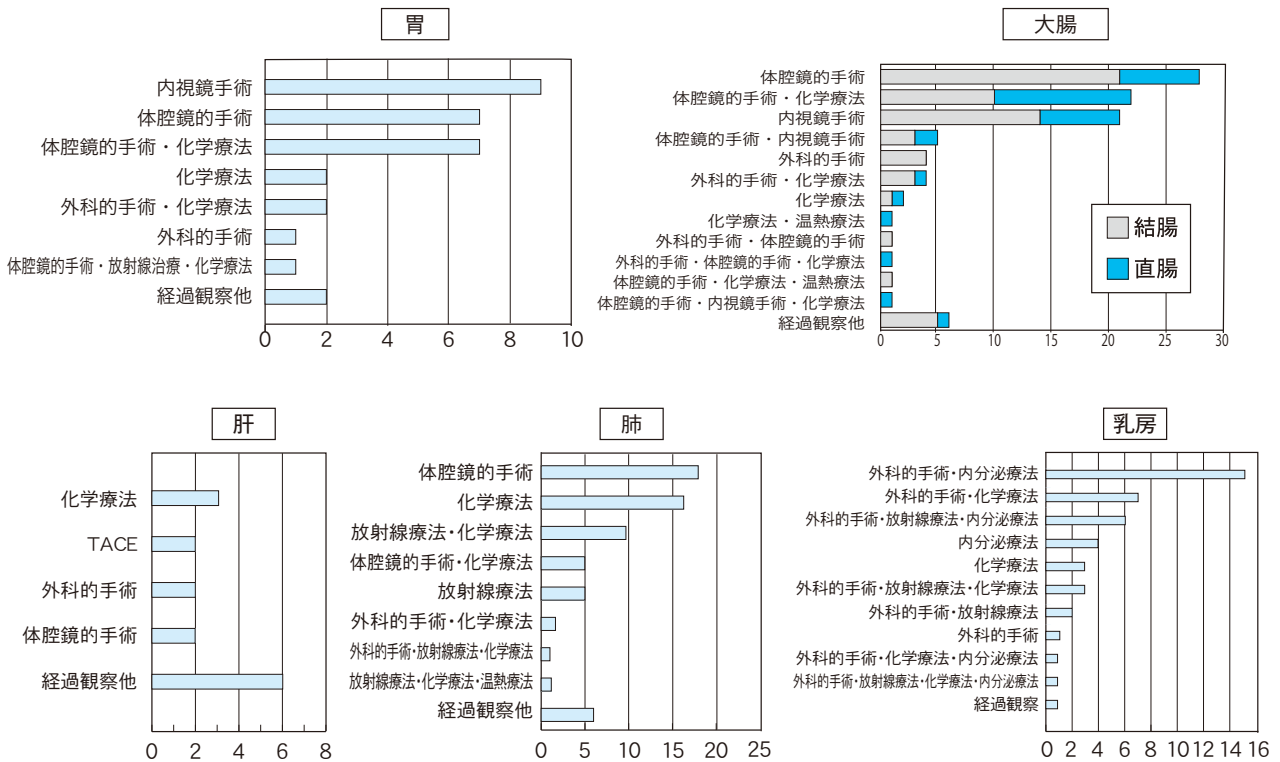


【10】 主要部位別 Stage 別割合

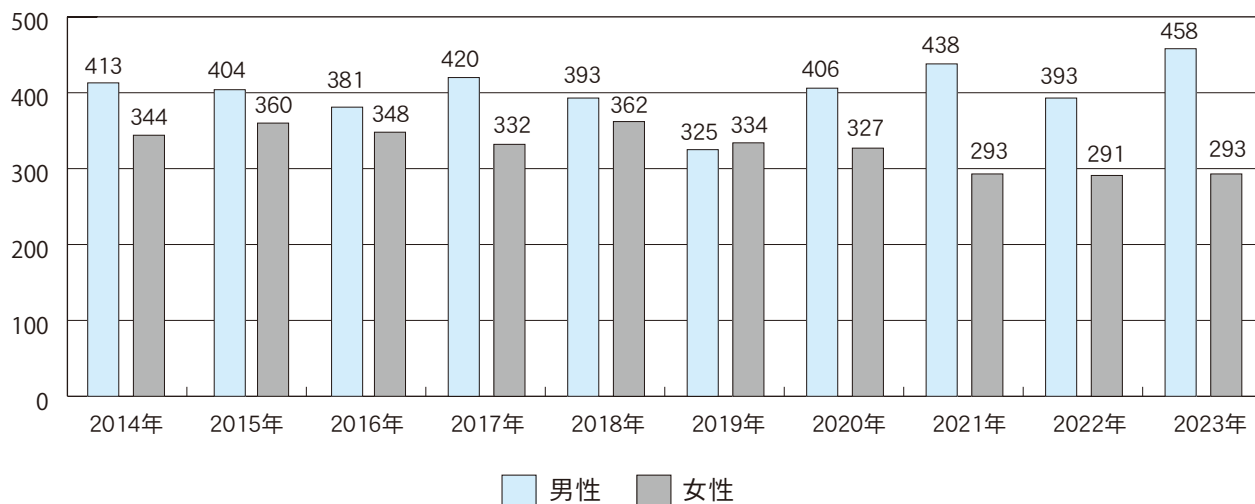
※ ステージは総合ステージ（術前治療なし・観血的治療例はp Stage、術前治療あり又は観血的治療なしの場合はc Stage）
 ※ リンパ腫は AnnArbor 分類、婦人科領域は FIGO 分類、その他適応するものは UICC 分類第 8 版
 ※ 初回治療終了後に当院を初診した症例は除外



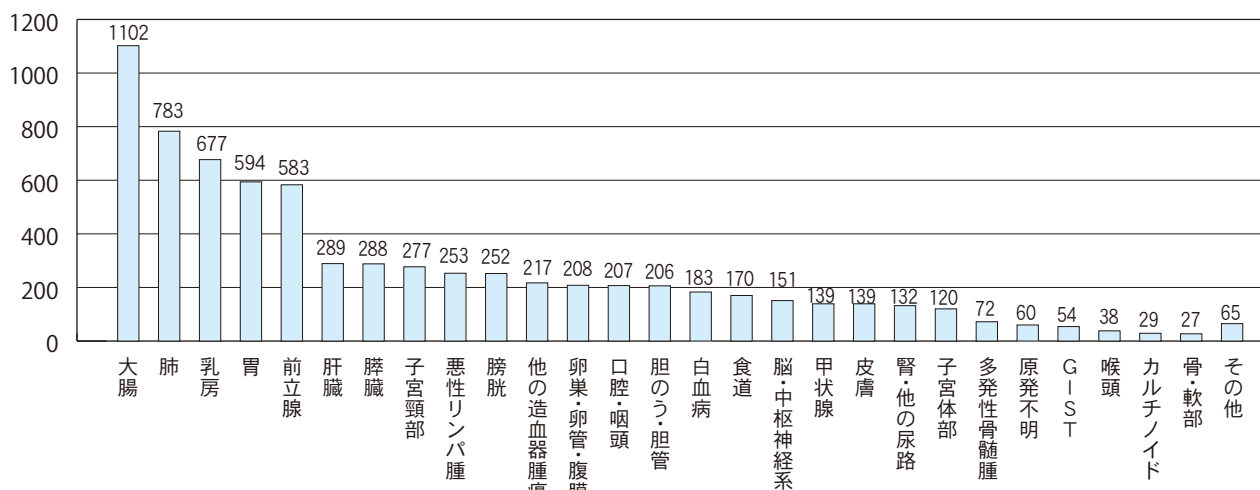
【11】 主要 5 部位 / 初回治療 自院で初回治療をした症例を対象とする



【12】登録数の推移（2014～2023年症例）

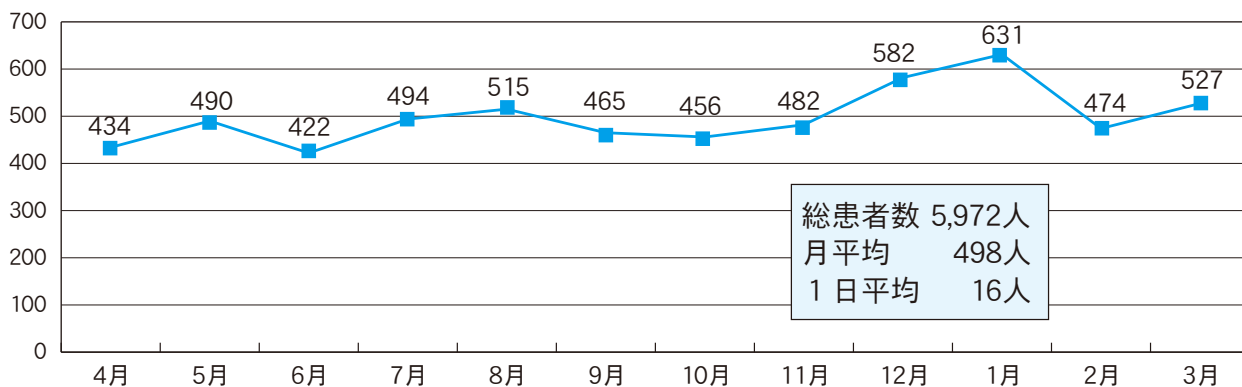


【13】部位別累計（2014～2023年症例）

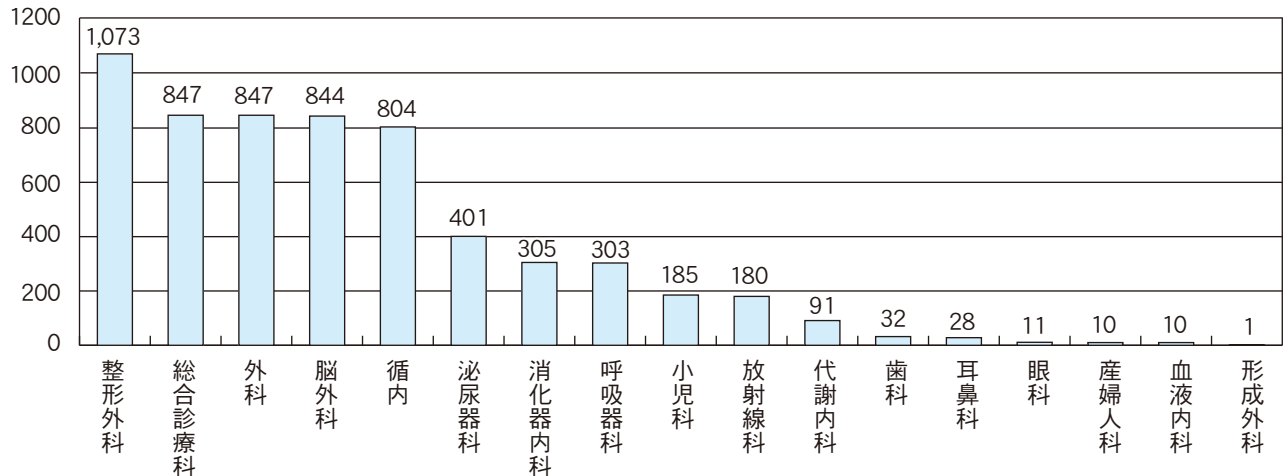


●2024年度 救急センター統計

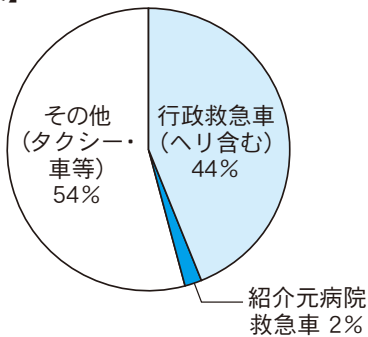
【救急外来患者数月別推移】



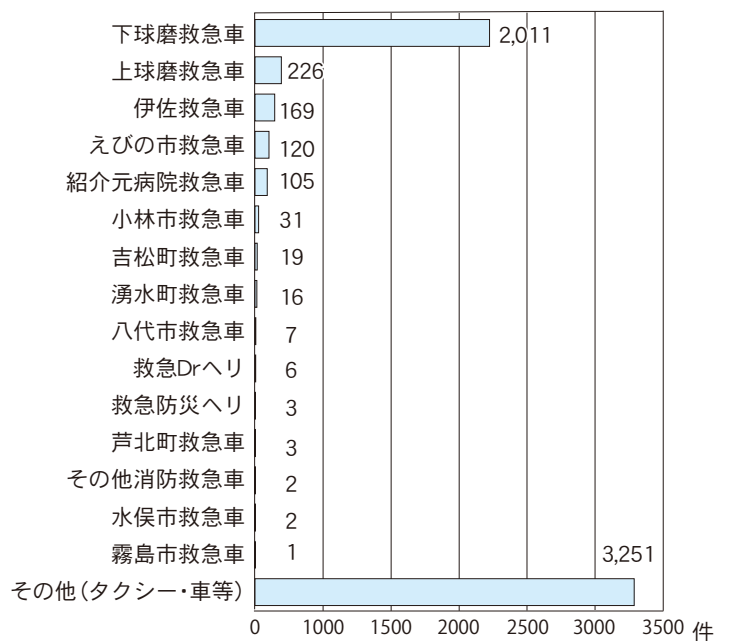
【診療科別】



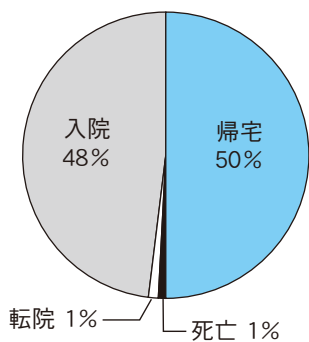
【搬入手段】



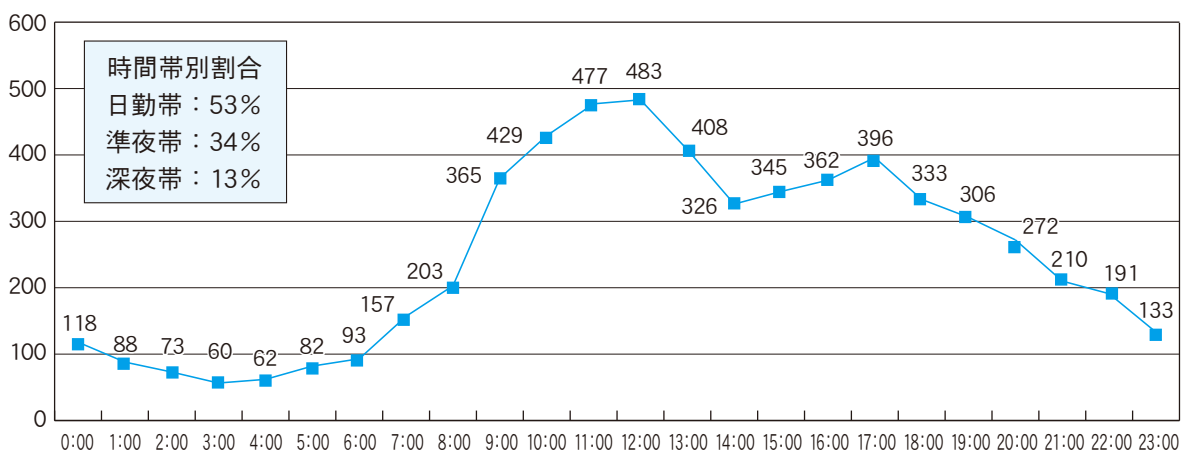
【搬入手段内訳】



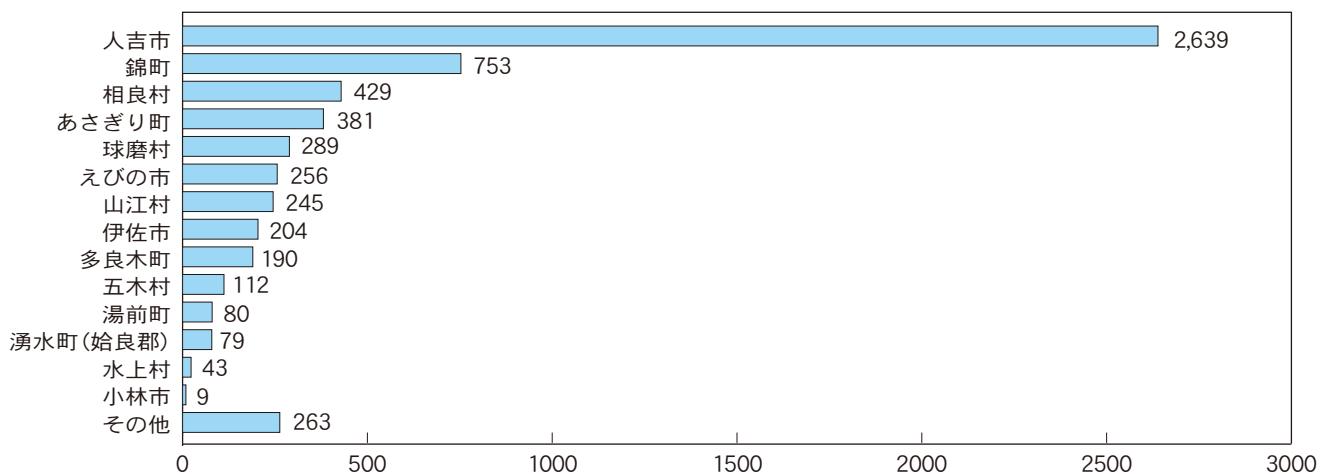
【転帰】



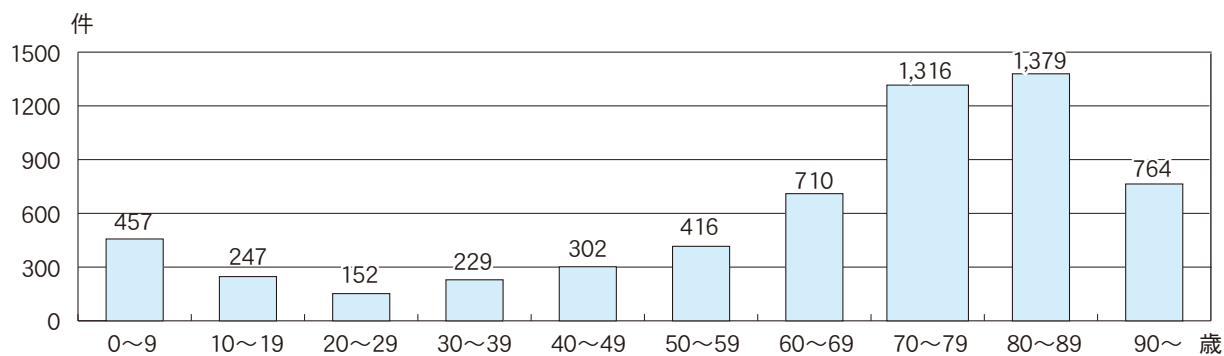
【来院時間】



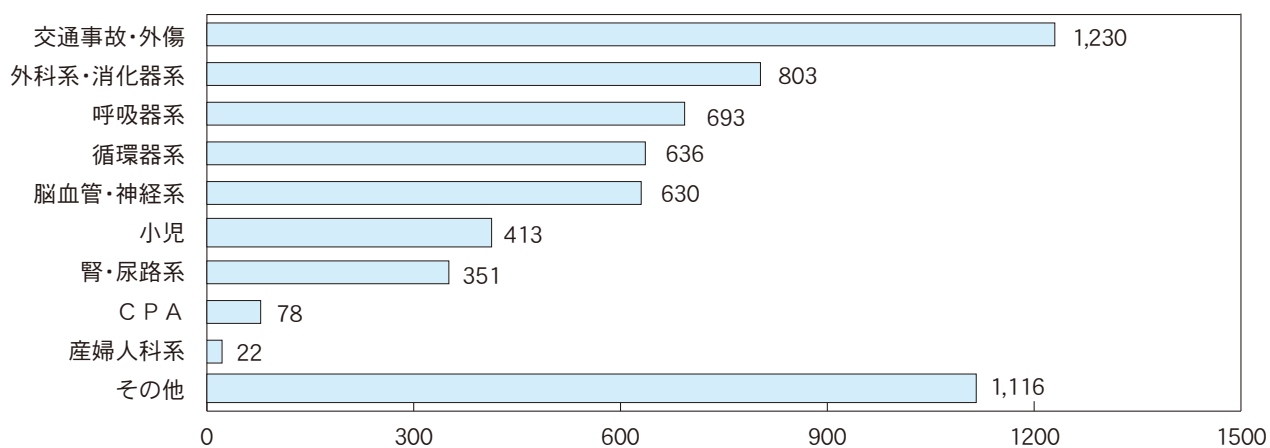
【地域】



【年齢階層】

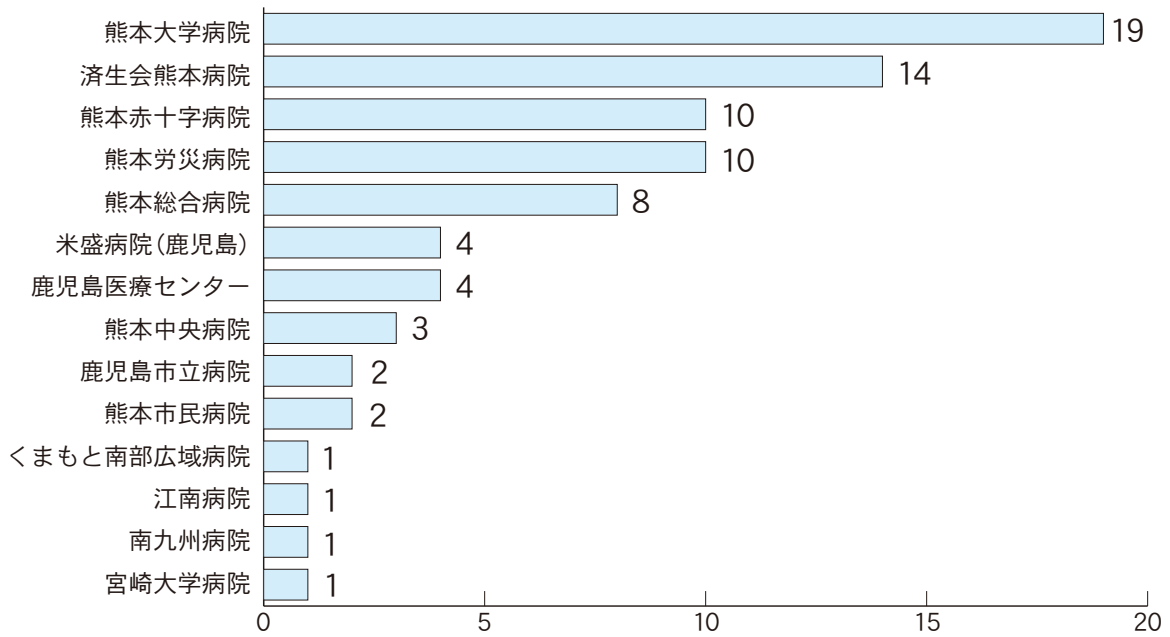


【疾患系列】

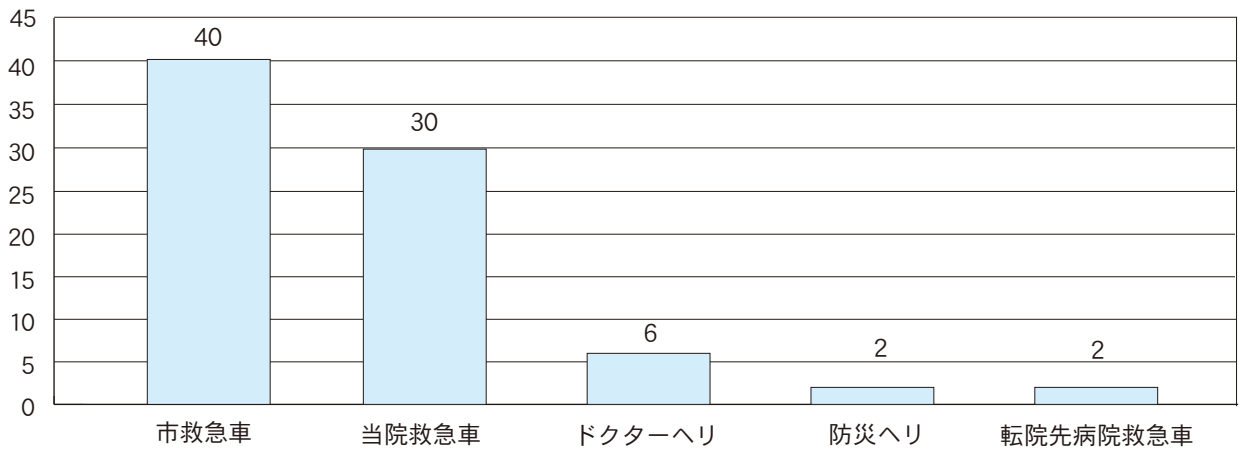


【救急転送】

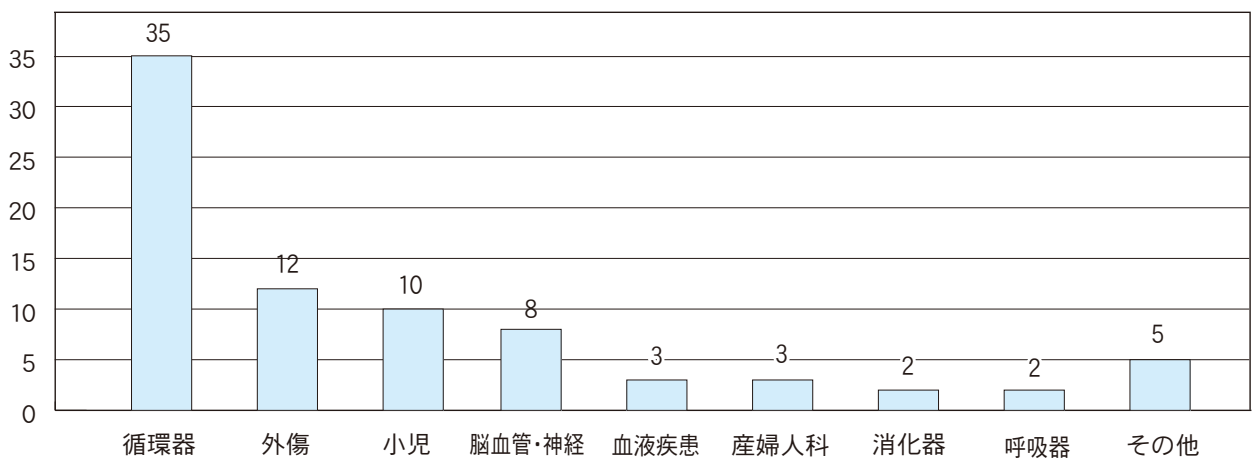
◆転送先医療機関



【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。

2024年度 循環器 実績

入院 745 件、うち心不全 207 件（28%）
狭心症 141 件（19%）、心筋梗塞 89 件（12%）
徐脈性不整脈 67 件（9%）

2024年度 循環器手術件数

経皮的冠動脈インターベンション	151
経皮的下肢血管形成術	43
恒久的ペースメーカー植込術	72

【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。2024年度は呼吸器内科全入院317件中、肺癌は166件（52.4%）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。

2024年度 呼吸器 実績

入院 317 件、うち肺癌 166 件（52.4%）
気管支鏡検査 54 例 うち 39 例（72.2%）が肺癌
入院治療における化学療法 54 例（実数）
放射線治療は 23 例
うち化学療法と放射線治療の併用は 6 例

2024年度 入院数

疾患名	件数
肺癌	166
肺炎	34
間質性肺炎	31
悪性胸膜中皮腫	10
誤嚥性肺炎	9
気管支喘息	6
敗血症	5
尿路感染症	5
その他	51
総計	317

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。

2024年度 症例数

症例	件数
上部内視鏡	1,175
上部 ESD	15
上部 EMR	7
上部止血術	29
食道静脈瘤硬化療法 (EVL/EIS)	7
狭窄拡張術	5
大腸内視鏡	1,285
大腸 ESD	10
大腸 EMR+ ポリペク	317
大腸止血術	17
大腸ステント留置術	12
ERCP	141
胆道ステント留置 (膵管ステント・メタリックステント)	110
小腸内視鏡	3
小腸内視鏡下 ERCP	3
超音波内視鏡	41
EUS-FNA	13
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。

2024年度 患者数

	新患	再来
4月	6	62
5月	8	82
6月	2	66
7月	7	73
8月	6	73
9月	3	60
10月	7	75
11月	3	63
12月	6	70
1月	6	63
2月	5	74
3月	4	67
合計	63	828

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。血液疾患以外では膠原病、免疫不全、ウイルス感染症、不明熱など当科と総合診療科で対応致しています。

血液疾患が疑われるときは、血液内科を指名していただきたく存じます。

2024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	63
多発性骨髄腫	31
成人T細胞白血病リンパ腫	16
急性骨髄性白血病	12
骨髄増殖性疾患	10
骨髄異形成症候群	7
特発性血小板減少性紫斑病	6
慢性リンパ性白血病	5
再生不良性貧血	3
骨髄異形性症候群	3
関節リウマチ・膠原病	3
ホジキンリンパ腫	2
その他	5
総計	166

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います。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、二次性高血圧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います。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います。

2024年度 患者数

	新患	再来
4月	12	228
5月	9	222
6月	15	207
7月	22	212
8月	10	204
9月	10	214
10月	9	243
11月	11	183
12月	18	227
1月	13	208
2月	9	182
3月	19	224
合計	157	2,554

小児科

人吉・球磨・えびの・伊佐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）疾患全般の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。

2024年度 患者数

	新患	再来
4月	43	74
5月	39	86
6月	66	113
7月	77	94
8月	55	107
9月	53	86
10月	67	96
11月	55	71
12月	81	119
1月	93	95
2月	82	69
3月	54	104
合計	765	1,114

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管再建術、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、スタンプ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。

2024年度 手術件数

術式	件数
切除・再建術	2
動脈閉塞症ソケイ部以下バイパス	1
動脈閉塞症血栓・塞栓除去術	4
動脈閉塞症その他	1
静脈瘤硬化療法	3
静脈瘤 血管内塞栓・焼灼術	48
透析用内シャント造設術	21
合計	80

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」の資格を持つスタッフが対応します。

2024年度 実績

外来を受診された方の延べ数	88
リンパドレナージを受けた方の延べ数	220

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。

2024年度 手術件数

術式	総件数	鏡視下
肺葉切除術	19	19
肺区域切除術	3	3
肺部分切除術	3	3
肺嚢胞切除術	5	5
その他	3	3
膿胸手術	4	

整形外科

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

6名の整形外科専任医師（2024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。

2024年度 手術件数

術式	件数
外傷	720
膝	83
股	59
手	94
腫瘍	20
足	10
肘	6
その他	23
合計	1,015

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。

2024年度 手術実績

部位	術式	総件数	鏡視下件数
胃・十二指腸	胃縫合術(大網充填・被覆術を含む)	1	1
	胃切除術	17	15
	胃全摘術(噴門側胃切除)	7	6
	その他	4	
	合計	29	22
小腸・結腸	小腸、結腸部分切除術(良性)	10	8
	虫垂切除術	30	30
	腸瘻造設・閉鎖術(腸管切除なし)	3	3
	小腸、回盲部、結腸部分切除術(悪性)	32	30
	結腸半切除術	18	16
	腸閉塞手術(腸管切除を伴う)	5	2
	腸瘻造設・閉鎖術(腸管切除あり)	20	8
	その他	11	
合計	129	97	
直腸・肛門	痔核切除術	22	
	痔瘻根治術	4	
	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	6	6
	Hartmann手術	2	0
	直腸脱手術(腹会陰式)	2	2
	直腸切断術(悪性)	2	2
	低位前方切除術	10	10
	骨盤内臓全摘術	1	1
	合計	55	21
肝	肝嚢胞切開、縫縮、内瘻術	1	1
	肝部分切除	10	9
	肝外側区域切除	3	
	肝切除術(外側区域を除く区域以上)	1	
	合計	15	10
胆	胆嚢摘出術	91	88
	胆管切開切石術	1	0
	胆嚢悪性腫瘍手術(単純胆嚢を除く)	1	
合計	93	88	
膵	膵頭十二指腸切除術	3	
	膵体尾部切除術(悪性)	2	
	十二指腸温存膵頭切除術	1	
	合計	6	

◆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。

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	68	47
	試験開腹術	10	8
	急性汎発性腹膜炎手術	25	15
	腹壁ヘルニア手術	14	12
	食道裂孔ヘルニア手術	1	1
	腹壁・腸間膜・大網腫瘍切除	3	2
	消化管穿孔部閉鎖術	1	1
合計	122	86	
頸部	甲状腺切除(亜全摘含む)(良性)	3	0
	甲状腺切除(亜全摘含む)(悪性)	2	0
	副甲状腺腫瘍摘出術	2	0
合計	7	0	
乳腺	乳腺部分切除術	2	0
	乳房温存手術	11	0
	乳房全切除術	36	
合計	49		
胸部	肺葉切除術	19	19
	肺区域切除術	3	3
	肺部分切除術	3	3
	肺嚢胞切除術	5	5
	その他	3	3
	膿胸手術	4	
	その他	2	
	合計	39	33
血管	切除・再建術	2	
	動脈閉塞症ソケイ部以下バイパス	1	
	動脈閉塞症血栓・塞栓除去術	4	
	動脈閉塞症その他	1	
	静脈瘤硬化療法	3	
	静脈瘤 血管内塞栓・焼灼術	48	
	透析用内シャント造設術	21	
合計	80		
後腹膜・腎	副腎悪性腫瘍手術	1	1
	合	1	1
体表	腫瘍摘除術	1	
	その他(アテローム切除等)	10	
合計	11		
その他	子宮単摘術	1	
	子宮付属器摘除術	5	
合計	6		

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おります。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おります。

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っております。

2024年度ハイパーサーミア統計

- ・深部治療 54件
浅部治療 1件
Total 55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になります。
- ・治療回数 368回
※期間内での治療の総回数になります。
- ・新患件数 21件
※期間内の当院で初めて保険適用にてハイパーサーミアを行った件数になります。
- ・自費診療（深部） 0回
自費診療（浅部） 0回
※自費診療を行った回数になります。
- ・収益 4,920,000円
※上記治療件数より計算した値になります。

<部位別件数>

※保険適用での治療の部位別のクール数になります。

上腹部	27 件
上腹部（胆嚢）	0 件
上腹部（胆管）	0 件
上腹部（膵臓）	14 件
上腹部（肝臓）	3 件
上腹部（胃）	3 件
上腹部（リンパ節）	3 件
上腹部（十二指腸）	1 件
上腹部（腹膜播種）	2 件
上腹部（腎）	0 件
上腹部（副腎）	0 件
上腹部（腹膜腫瘍）	1 件
下腹部	10 件
下腹部（子宮）	0 件
下腹部（卵巣）	0 件
下腹部（直腸）	2 件
下腹部（前立腺）	0 件
下腹部（腹膜播種）	5 件
下腹部（腹膜腫瘍）	2 件
下腹部（膀胱）	1 件
胸部	12 件
胸部（肺）	11 件
胸部（リンパ節）	0 件
胸部（縦郭）	0 件
胸部（胸膜播種）	1 件
その他	5 件
乳房	1 件
腋窩リンパ節	0 件
頸部	0 件
口腔	0 件
鎖骨	0 件
椎体	1 件
食道	0 件
骨盤	3 件
上肢	0 件
下肢	0 件
肩甲骨	0 件

乳腺・甲状腺外来

—乳腺—

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。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。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併に紹介します。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。

—甲状腺—

- ① 甲状腺癌治療手術も依然と比べ縮小化され、1cm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をお願いします。
- 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、最近で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。

2024年度 手術件数

乳腺	乳腺部分切除術	2	0
	乳房温存手術	11	0
	乳房全切除術	36	
	合計	49	

頸部	甲状腺切除(亜全摘含む)(良性)	3	0
	甲状腺切除(亜全摘含む)(悪性)	2	0
	副甲状腺腫瘍摘出術	2	0
	合計	7	0

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、頬のたるみ、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。

2024年度 形成外科手術件数

手術名	件数
皮膚・皮下腫瘍摘出術	64
血管腫摘出術	5
陥入爪手術	5
創傷処理	16
皮膚切開	13
いぼ・ほくろ切除（保険外）	4
合計	107

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	2022年	2023年	2024年
穿頭血腫除去術	50	47	74
脳動脈瘤頸部クリッピング	18	11	12
開頭血腫除去術	9	14	9
水頭症手術（シャント手術）	8	6	10
頭蓋内腫瘍摘出術	7	6	3
穿頭脳室ドレナージ術	6	3	1
動脈血栓内膜摘出術（内頸動脈）	5	8	7
減圧開頭術	5	4	6
動脈形成術、吻合術（頭蓋内動脈）	4	2	3

手術名	2022年	2023年	2024年
頭蓋骨形成手術	3	8	7
頭蓋内微小血管減圧術	1	4	4
脳動脈瘤被包術	1	0	0
脳膿瘍排膿術	0	1	0
脳膿瘍全摘術	0	1	1
tPA 静注療法	20	17	17
経皮的脳血栓回収術	7	5	13
その他	9	9	12
穿頭術（トレパナチオン）	0	0	1
合計	153	146	180

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。

2024年度 患者数

	新患	再来
4月	4	100
5月	3	84
6月	4	84
7月	3	88
8月	4	100
9月	4	98
10月	1	93
11月	10	101
12月	4	93
1月	3	97
2月	2	77
3月	3	77
合計	45	1,092

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。(2024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。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。

2024年度 患者数

	新患	再来
4月	7	99
5月	9	110
6月	10	95
7月	10	68
8月	5	94
9月	7	86
10月	14	89
11月	10	73
12月	7	79
1月	3	85
2月	5	92
3月	4	58
合計	91	1,028

泌尿器科

常勤医3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ことができます。

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碎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。

◆2024年度手術実績 泌尿器科(手技別)

手術名	件数
開腹前立腺全摘術	19
TUR-Bt	82
腎(尿管)悪性腫瘍手術:腹腔鏡	14
腎(尿管)悪性腫瘍手術:開腹	1
尿路結石手術 TUL	40
TUL-B	16
TUL assist PNL	6
前立腺肥大症手術 TUR-P	37
HoLEP	0
膀胱全摘術:開腹	2
陰茎手術	12
陰嚢、精巣、精巣上体、精管、精索手術	13
その他	42
合計	284

◆2024年度患者数

	新患	再来
4月	52	538
5月	60	521
6月	50	495
7月	57	555
8月	62	500
9月	53	504
10月	72	594
11月	50	511
12月	53	537
1月	51	517
2月	33	456
3月	50	580
合計	643	6,308

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。

2024年度 手術実績

手術名	件数
経膈手術	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います。

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ます。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ます。

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ます。

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ます。

2024年度 手術件数（外来）

術式	件数
後発白内障手術	29
網膜光凝固術（その他特殊）	11
涙点プラグ挿入術、涙点閉鎖術	2
角膜・強膜異物除去術	2
結膜下異物除去術	1
網膜光凝固術（通常）	1
結膜腫瘍摘出術	1
虹彩光凝固術	1
総計	48

2024年度 疾患件数（入院）

疾患名	件数
冠状加齢性白内障	76
翼状片	9
霰粒腫	1
感染性角膜潰瘍	1
眼内レンズ亜脱臼	1
総計	88

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。

2024年度 手術件数

手術名	件数
扁桃	4
鼻・副鼻腔	1
唾液腺	1
咽頭・喉頭	5
顔面外傷・骨折	1
耳	4
その他	5
合計	21

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)

菌原性の蜂窩織炎、顎骨周囲炎、顎骨骨髓炎などで、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て、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。

2024年度 手術件数

手術名	件数
悪性腫瘍手術	3
良性腫瘍手術	23
顎下腺手術	1
嚢胞手術	16
抜歯・埋伏歯抜歯術	421
形成手術	3
その他	18
総計	485

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3

D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きます。

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、化学治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。

2024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	1	1	1		1		2			2		1	9
その他頭部				1									1
喉頭			1	1		1				1	1		5
中咽頭			1										1
下咽頭	1												1
その他頸部		1	1					2		1			5
縦隔				1			1						2
肺	3	1		3		2	1	1	2	1	1	1	16
食道							1			1		1	3
肋骨	1			1				1					3
その他胸部				1			1						2
乳房	2	5	1	4	4	3	2	1	1	4	2	2	31
肝臓			1				3	1					5
胆管	1				1								2
膵臓						1							1
その他腹部							1	1	1				3
胃	1												1
直腸									1				1
膀胱							1						1
前立腺	2	2	3	1			3			1	4	1	17
子宮	1		1				1		1				4
膣				1									1
頸椎	1							1		1			3
胸椎		1	1			1	1	1	1	1	1		8
腰椎	1	1	1				1	1	1		1		7
仙椎			1	1				1		1			4
腸骨	1	1	2		1		1		1				7
股関節		1											1
その他骨盤								1		2			3
上肢					1			1			2		4
合計	16	14	15	15	8	8	20	13	9	16	12	6	152

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用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2024年度は常勤1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。

2024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	1,935
全身麻酔	1,768
腰椎麻酔	166
局所麻酔	454

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。

2024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】	295人
【平均在院日数】	24日
【平均年齢】	77.2歳

2024年度 在宅看取り件数 30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・ご家族へも多職種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

2024年度 訪問看護件数

	利用者実数	訪問件数	在宅看とり
4月	40	236	3
5月	44	231	2
6月	38	239	1
7月	44	233	1
8月	38	203	2
9月	38	218	0
10月	42	247	4
11月	37	178	1
12月	37	196	2
1月	31	156	1
2月	29	152	1
3月	29	153	0

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 2024年度 病理組織検査件数 2,062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 2024年度 細胞診件数 5,625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。

2024年度は救急外来受診者5,972名、救急車2,721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、90歳代、60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。

救急患者数 (2024年度 5,972名)

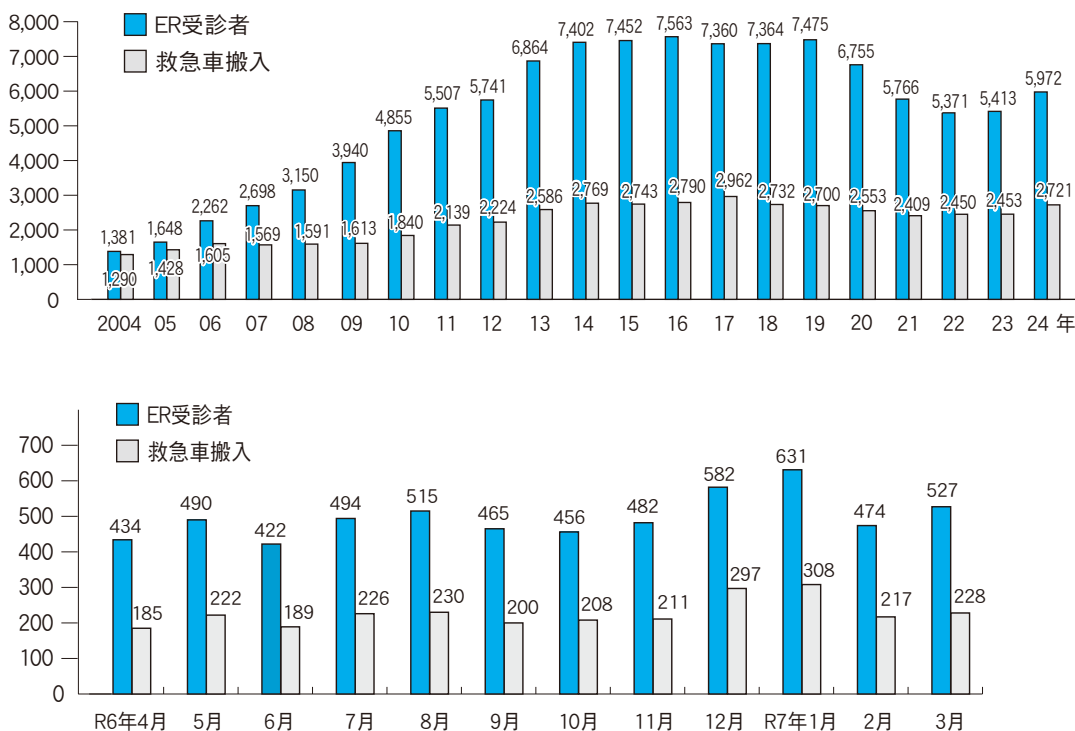


図1 救急患者数の推移

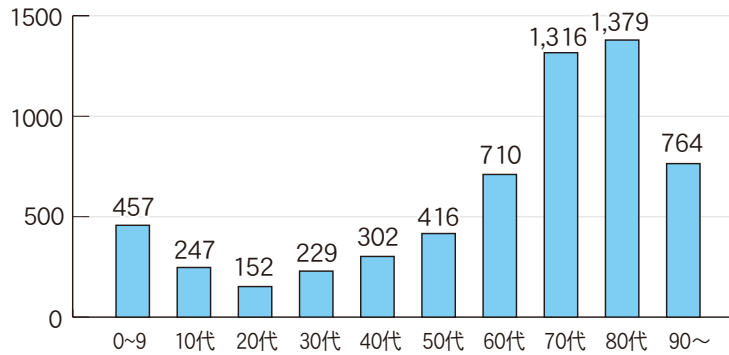


図2 救急患者の年齢 (2024年度)

救急患者の疾患

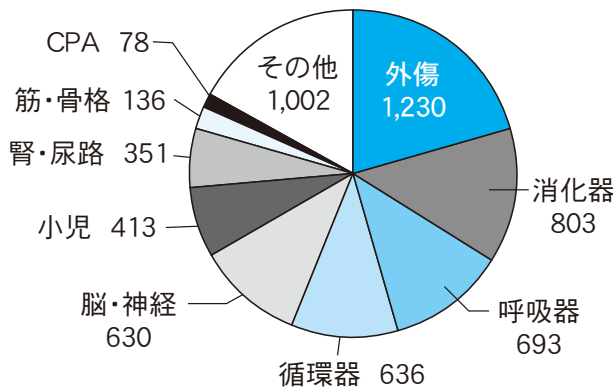


図3 救急患者の疾患 (2024年度)

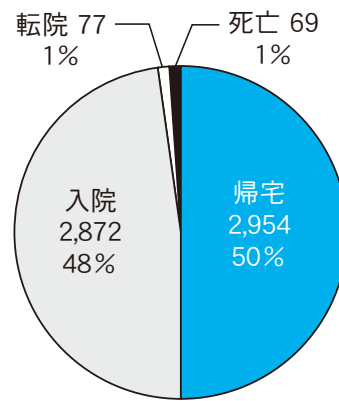


図4 救急患者の転帰 (2024年度)

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。

2024年度 総合診療科 (入院) 疾病分類

国際疾病大分類	件数	割合
呼吸器系の疾患	255	29.0%
感染症及び寄生虫症	190	21.6%
新生物	82	9.3%
尿路性器系の疾患	74	8.4%
皮膚および皮下組織の疾患	56	6.4%
消化器系の疾患	52	5.9%
内分泌、栄養および代謝疾患	39	4.4%
筋骨格系および結合組織の疾患	35	4.0%
損傷、中毒およびその他の外因の影響	34	3.9%
循環器系の疾患	28	3.2%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	18	2.0%
神経系の疾患	9	1.0%
耳および乳様突起の疾患	6	0.7%
精神および行動の障害	3	0.3%
合計	881	

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分まで内科、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。

2024年度 患者数

内科

	新患	再来	合計
4月	15	296	311
5月	9	267	276
6月	11	257	268
7月	25	289	314
8月	19	260	279
9月	19	275	294
10月	6	301	307
11月	15	263	278
12月	21	293	314
1月	19	254	273
2月	13	250	263
3月	13	273	286
総計	185	3,278	3,463

歯科

	新患	再来	合計
4月	29	90	119
5月	32	72	104
6月	32	62	94
7月	37	47	84
8月	21	48	69
9月	38	51	89
10月	31	62	93
11月	26	55	81
12月	24	67	91
1月	32	64	96
2月	29	60	89
3月	33	86	119
総計	364	764	1,128

紹介件数

	紹介	逆紹介
4月	2	2
5月	0	0
6月	1	2
7月	0	1
8月	1	2
9月	0	4
10月	0	3
11月	1	1
12月	1	0
1月	2	2
2月	0	0
3月	5	0
総計	13	17

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、

皆様に確実に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

2024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	1,033	1,458	1,652	1,696	1,321	1,532	2,189	1,571	1,518	1,293	1,207	702	17,172
1泊2日ドック、通所2日ドック	9	3	6	8	6	6	9	7	10	6	4	5	79
日帰りドック	214	306	324	360	290	336	325	303	318	326	296	99	3,497
生活習慣病予防健診	490	649	720	693	566	662	785	667	442	398	531	373	6,976
定期健診（法定健診）	268	317	385	407	264	246	316	271	303	341	292	186	3,596
特定健康診査（単独実施）	16	48	56	64	61	71	88	71	88	35	7	10	615
その他健診	36	135	161	164	134	211	666	252	357	187	77	29	2,409

【特定健康診査・特定保健指導】

特定健康診査【再掲】		869	1,118	1,179	1,194	939	1,123	1,297	1,153	938	934	1,006	600	12,350
保 特 定 保 健 指 導	動機づけ支援初回面接	18	14	14	8	14	9	11	9	13	11	5	6	132
	動機づけ支援終了者	14	6	8	24	8	16	12	8	11	11	11	13	142
	積極的支援初回面接	19	21	11	11	4	8	4	7	10	4	3	1	103
	積極的支援終了者	7	7	2	15	10	8	15	5	4	6	6	6	91

【地域別 事業所受診件数】

事業所総数	1,117
人吉・球磨	943
熊本市他	67
鹿児島	28
宮崎	12
その他	67

◆スタッフ

【専任】 医師 2名 保健師 3名
看護師 3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広がっています。

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きたいと思います。

表 1 基本業務実績

	2022年度	2023年度	2024年度
処方箋枚数	30,195 枚	34,006 枚	35,667 枚
注射処方箋枚数	69,850 枚	59,146 枚	79,023 枚
無菌処理料 1 算定件数	3,752 件	4,135 件	3,236 件
薬剤管理指導（1+2+ 退院時）算定件数	9,216 件	9,943 件	7,136 件

図 1 薬剤管理指導業務の推移（年度別）

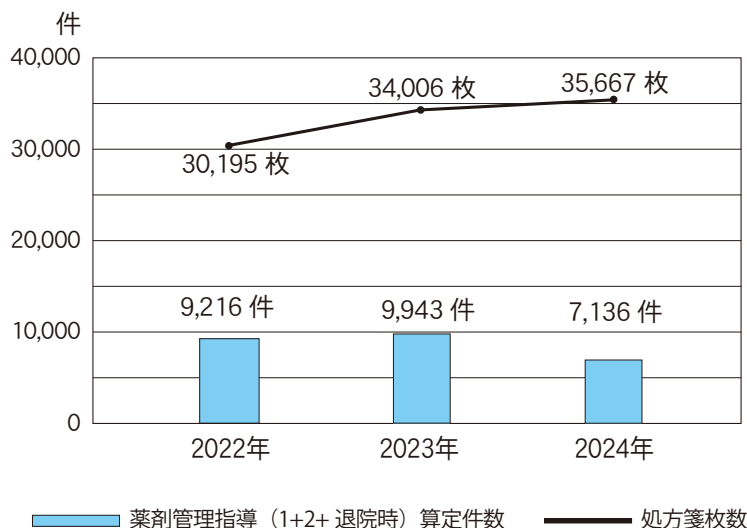
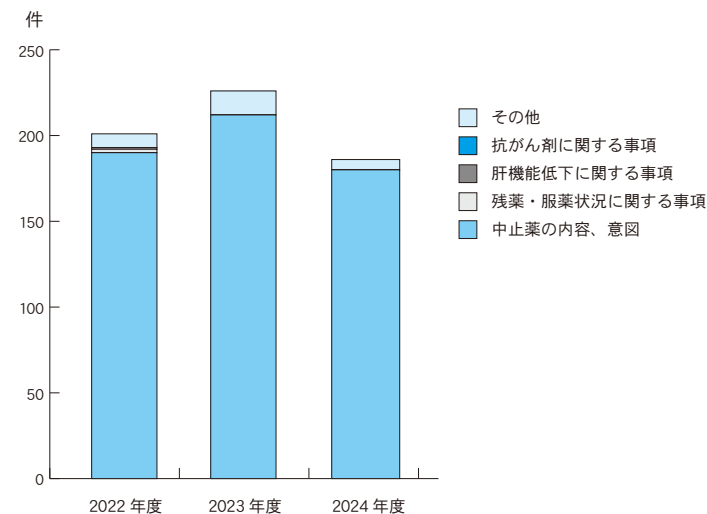
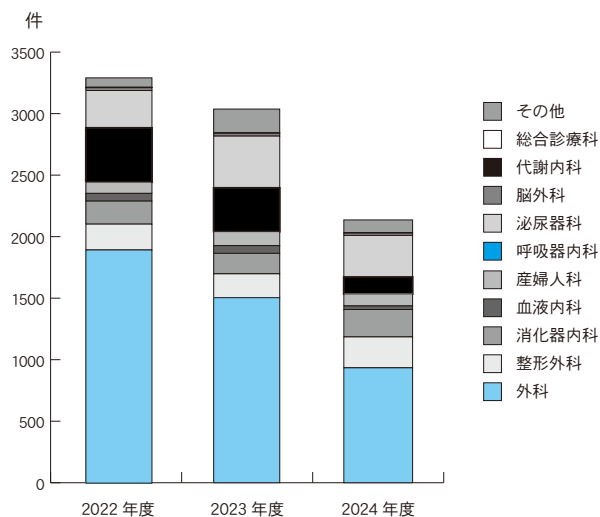


表2 薬剤師外来におけるのべ支援患者数

科	2022年度	2023年度	2024年度
外科	1,895	1,504	934
整形外科	210	194	251
消化器内科	187	166	223
血液内科	63	63	29
産婦人科	92	114	98
呼吸器内科	440	355	136
泌尿器科	304	421	339
脳外科	23	23	19
代謝内科	2	3	2
総合診療科	1	0	0
その他	77	194	105
合計	3,294	3,037	2,136

表3 保険薬局との連携シート活用件数

連携内容	2022年度	2023年度	2024年度
中止薬の内容、意図	190	212	180
残薬・服薬状況に関する事項	2	0	0
腎機能低下に関する事項	1	0	0
その他	8	14	6
合計	201	226	186



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、国際細胞検査士、認定病理検査技師、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）、認定救急検査技師、心血管インターベンション技師、認定血液検査技師、認定輸血検査技師、ピンクリボンアドバイザー、熊本県肝疾患コーディネーター

臨床検査実績

	2024年	2023年	対前年比(%)
検体検査	1,079,540	1,149,517	93.9%
輸血関連検査	8,545	7,558	113.1%
微生物検査	6,989	6,175	113.2%
生理機能検査	13,630	12,036	113.2%
臨床超音波検査	8,258	8,312	99.4%
健診心電図検査	12,421	12,960	95.8%
健診超音波検査	14,317	14,238	100.6%

治験センター

◆ 2024 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」

- 地域連携および臨床研究、市販後調査・治験等の推進
 - 熊本県心臓リハビリテーション推進事業に参加し、連携パスの利用推進・KMN 利用推進
 - 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
 - 分散型臨床試験（DCT：Decentralized Clinical Trial）における中核医療機関（大学病院など）と訪問看護ステーションとの連携
 - 電子カルテ更新に際し、評価・分析可能な形式の抽出により研究に繋げる
 - スクリーニングシステム・・・医事課・検査・予防医療センターと連携し抽出、当該科の受診予約一覧によるスクリーニングを継続し、根拠不明の登録漏れを防ぐ
 - 多職種協働・・・カンファレンスを継続し、共有、プロトコル遵守のため関連部署と連携を図る
- 医療人育成 ～質の高い医師・看護師・医療従事者の育成推進～
 - 臨床研究 研究者研修：入職時オリエンテーション・ドクターズ会における研修継続
 - 看護部ラダープログラム育成支援（研究およびデータ分析支援）・・・研究研修の企画実践
 - 各職種・部署および各チームにおける業務・活動や実績などの評価支援・統計解析支援
- 医療の質・安全 ～診療事業における効果的且つ効率的な医療提供体制の推進～
 - 臨床研究・市販後調査等を介して、病病・病診連携による研究データ収集の連携を図り、質の高い研究・調査等の追跡完遂を目指す（追跡率 95%以上）
 - 臨床指標（CI）の開示（ホームページ公開）、臨床試験等の受託状況とその実施率など
 - 診療録データを用いた各種課題解決に資する調査研究の支援（地域医療活性化への寄与）
 - 倫理審査委員会（REC：研究倫理）議事録概要のホームページ公開
 - 臨床研究法施行に伴う業務手順書の整備

2017（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。

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

【2024 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
 - *整形外科：臨床試験 3 件
 - *外科：臨床試験 1 件
 - *脳神経外科：臨床試験 4 件

- *総合診療科：臨床試験 2 件、製造販売後調査 2 件
- *循環器内科：臨床試験 17 件（うち当院企画 1 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 1 件
- *呼吸器科：臨床試験 3 件、製造販売後調査 0 件
- *小児科：臨床試験 4 件（うち当院企画 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 4 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（心臓リハビリテーション対象の地域連携_パス）
構成：循環器内科医師、リハビリテーションセンター（PT）、薬剤師、CRC
- *看護部：臨床研究 6 件
- *臨床検査部 2 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）：20 件
- *統計解析支援：6 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 iCROWN（旧：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。

◆2024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広がるように訓練・指導や日常生活の助言を医師と共にしています。

◇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。

◆2024 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	11,929	0.9 倍 ↓
	OT	2,367	0.9 倍 ↓
心大血管疾患	PT	6,926	1.0 倍 ↑
呼吸器疾患	PT	4,746	0.9 倍 ↓
	OT	3,795	1.2 倍 ↑
	ST	1,920	1.2 倍 ↑
脳血管疾患	PT	4,650	1.1 倍 ↑
	OT	4,923	1.1 倍 ↑
	ST	4,270	1.4 倍 ↑
廃用症候群	PT	7,336	0.9 倍 ↓
	OT	3,734	1.1 倍 ↑
	ST	952	1.1 倍 ↑
がん患者リハ	PT	2,100	1.1 倍 ↑
	OT	1,074	1.0 倍 ↑
	ST	64	1.2 倍 ↑
摂食機能療法	ST	70	1.1 倍 ↑
緩和ケア(※1)	PT・OT・ST	4,221	1.3 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	11,240	1.2倍 ↑
脳神経外科	420	9,488	1.0倍 →
外科	465	4,370	1.3倍 ↑
呼吸器内科	189	3,818	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	12,553	1.3倍 ↑
小児科	2	37	1.0倍 →
循環器内科	497	4,440	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	2,240	2.4倍 ↑
耳鼻科	4	38	2.7倍 ↑
救急科	2	40	0.9倍 ↓

2024 年度 疾患別件数

疾患名	件数
アテローム血栓性脳梗塞	155
心原性脳塞栓症	60
脳出血	83
ラクナ梗塞	24
慢性硬膜下血腫	47
急性硬膜下血腫	5
くも膜下出血	16
脳挫傷	4
てんかん	7
大腿骨頸部骨折	92
大腿骨転子部骨折	63
変形性股関節症	53
変形性膝関節症	81
腰椎圧迫骨折	33
橈骨遠位端骨折	39
上腕骨骨折	32
脊髄損傷	3
肺炎	125
COVID-19 感染	44
心不全	286
心筋梗塞	61
下肢閉塞性動脈硬化症	7
狭心症	25
急性大動脈解離	14
がん	522
廃用症候群	295
その他	1,451



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。

◆ 2024 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
R6年度	604	160	10	43

II. 循環器系業務

- CAG、PCI、PMI、EVT の清潔野での介助
- V-A ECMO、IABP- 大動脈バルーンポ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
R6 年度	1	176	184	41/18	37	42	14/39

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
- 医療機器メーカーとの窓口業務（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・インファントウォーマー 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	* 機器電氣的安全性点検

IV. 手術室業務

○手術支援業務 総数 1711 件

外科	390	整形外科	661
脳外科	110	産婦人科	16
歯科	141	泌尿器科	326
形成外科	25	総合診療科	11
眼科	71	耳鼻科	16
M E P	9	皮膚科	1
自己血回収	45	循環器内科	2
呼吸器内科	1		

- 腹部大動脈瘤の手術、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	大腸EMR	EUS-FNA	EUS-CDS
R6 年度	26	132	1	12	3

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	R6 年度
施行数	411
症例数	40

症例数の内訳

腸閉塞	9
突発性難聴	6
ガス壊疽・壊疽性（壊死性）筋膜炎	4
骨髄炎・顎骨骨髄炎	8
末梢循環不全による難治性潰瘍	8
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	2
放射線障害（膀胱炎・直腸炎）	1
脳疾患	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	R6 年度
施行数	372

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。

地域医療連携室

【連携業務】

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立てればと考えております。

【相談業務】

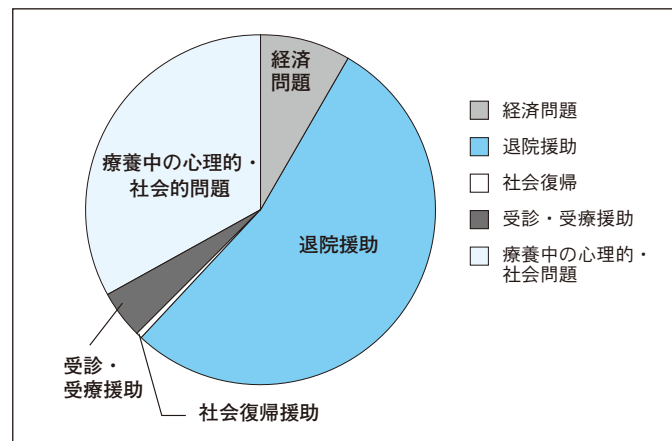
患者相談支援センター（総合相談センター・入退院サポートセンター、がん相談支援センター）を設置し、社会福祉士・精神保健福祉士、看護師、公認心理師、事務職などにて入退院支援や医療福祉相談、がん相談、療養就労両立支援、医療安全など各種相談支援をしています。外来はもとより病棟など院内・外の患者さんやご家族が安心して療養できるように、心理的な問題や金銭面、生活面など社会的問題、医療機関や家族などとの関係性の調整、転・退院に関する相談など幅広く対応できる体制をとっております。

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っています。さらに、出前講座など住民教育支援では、地域の方々が医療に関する知識を深められるように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会なども企画し、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、患者相談支援センターとしても、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。

●医療機関との連携

【令和6年度（2024年度）】

患者相談総数	8,602 件
相談内容	内 訳
経済問題	733 件
退院援助	4,609 件
社会復帰	38 件
受診・受療の援助	386 件
療養中の心理的・社会的問題	2,836 件



●医療機関との連携

【令和6年度（2024年度）】

項目	R 6年度
地域協議会	4回/年
開業医訪問	90回/年
地域連携バス	216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	92.9%
地域医療支援病院逆紹介率	137.2%
CT・MRI等検査機器共同利用	1,254件

●研修会等

【2023年度】

項目	R 6年度
地域連携に係る各種医療・介護従事者向け研修会等	39回/年
介護者等一般市民向け勉強会	12回/年
地域研修等へ講師として参加	26回/年

●くまもとメディカルネットワークの活用

【令和6年度（2024年度）】

- ・KMN受信：4,549件
- ・KMN送信：9,269件
- ・新規参加同意書数：4,108件
- ・医療圏別新規参加同意書数（球磨地域） 2025年3月時点 36,264件
参加同意書提出施設（人吉医療センターのみ）2025年3月時点 31,136件
球磨地域利用施設件数：球磨

提供45、閲覧102（病院提供：10/診療所提供18、閲覧16/歯科：閲覧3/薬局：提供16/介護・老人保健施設：
閲覧62/訪問看護ステーション：閲覧13/地域包括支援センター：閲覧8/健診・検査センター：提供1）

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	328	368	375	367	334	388	381	355	378	408	403	464	4,549	379.1
送信	684	815	730	770	783	691	805	794	829	811	688	869	9,269	772.4
(医師署名)	548	628	612	618	619	544	676	671	664	615	543	696	7,434	619.5

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	70	82	96	94	53	75	83	66	75	70	71	67	902	75.2
送信	52	75	60	55	48	38	60	63	53	54	41	72	671	55.9
(医師署名)	49	66	54	51	43	36	56	53	46	50	39	64	607	50.6

	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	283	331	330	394	298	426	408	362	330	308	308	330	4,108	342.3

◎人吉球磨地域の在宅療養後方支援病院として、地域の在宅医療のバックアップを強化

(2024年度)

- ・在宅療養後方支援病院届出患者数： 2件（2025年3月末現在）
- ・在宅医療を受けている患者の入院受入れ：286件（2024/04-2025/03）
- ・施設療養患者の入院受入れ： 402件（2024/04-2025/03）

医療安全管理室

◆ 2024 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。

◆ 2024 年度 業績

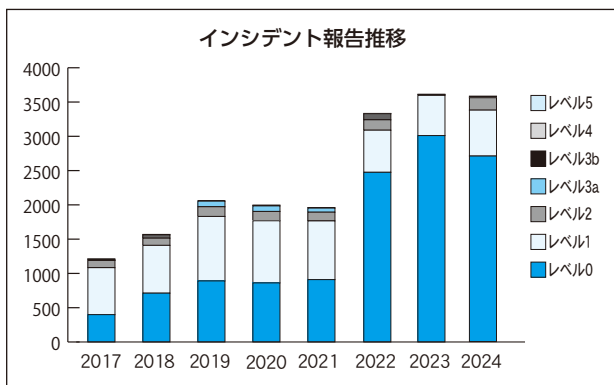
「安全文化の醸成」を高める取組み

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。

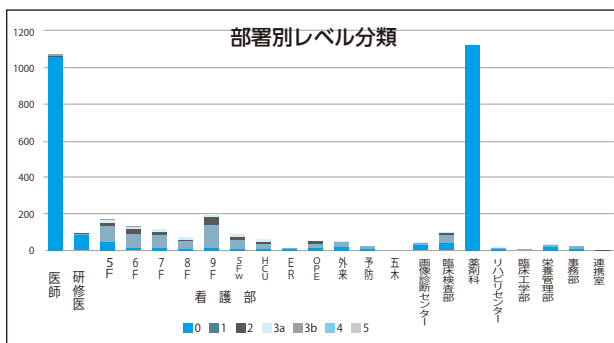
- 2024年度の報告件数は1960件と当院目標1260件(病床数252床×5)以上を達成しており、年々増加し、「報告する文化」は定着していると考えます。また、レベル0(発見・未然防止)レベル1の報告件数が約90%を占め、「公正な文化」「柔軟な文化(対応力)」が浸透し、組織で取り組む風土が養われています。更なる醸成への取組みとして「学習する文化」の充実を図るため、各部署の医療安全対策の取組みを医療安全推進委員会で発表しました。研修では、10月「患者誤認対策」、1月「心停止時に心肺蘇生を行わないことの事前同意について」「医薬品 インスリン等の種類と解説」「医療機器 セントラルモニター・人工呼吸の注意点」を行いました。

◆ 次年度に向けて

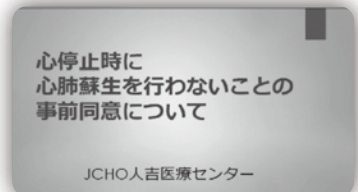
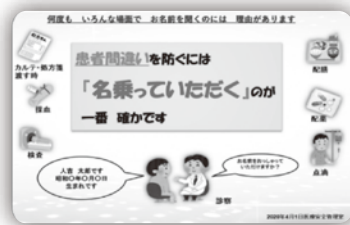
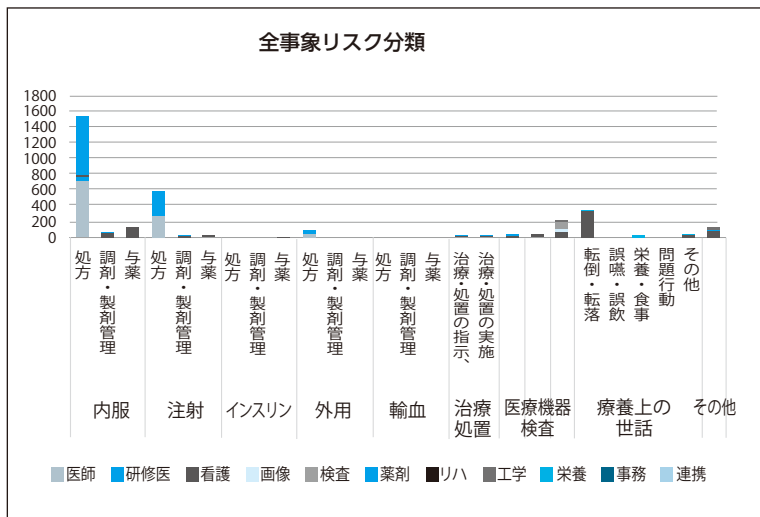
安全文化の更なる醸成への取組みとして、部署別インシデント報告(医師の報告件数の増加)、RRS(Rapid Response System)「予期せぬ死を防ぐ」を目標に急変を未然に防ぐ報告・相談しやすい体制整備と啓蒙活動の強化、転倒・転落防止、患者誤認防止強化、肝炎プロジェクトの推進を行っていきます。



2024 年度 部署別インシデント・アクシデント報告数



2024 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。

◆ 2024 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。

2024 年度評価実施施設 くまもと森都総合病院

2024 年度評価受審施設 山鹿市民医療センター

* 連携医療機関合同カンファレンス（連携施設 12 施設）

日程	カンファレンス内容
2024.6.11	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
2024.9.10	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
2024.12.10	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
2025.3.11	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


・ 2025.1.17 保健所、医師会、連携医療機関合同新興感染症発生想定訓点（参加者 70 名）



JCHO人吉医療センター職員研修会
(レジュメ)
2024年7月11日 16:00~16:30 & 16:30~17:00

抗菌薬と耐性菌

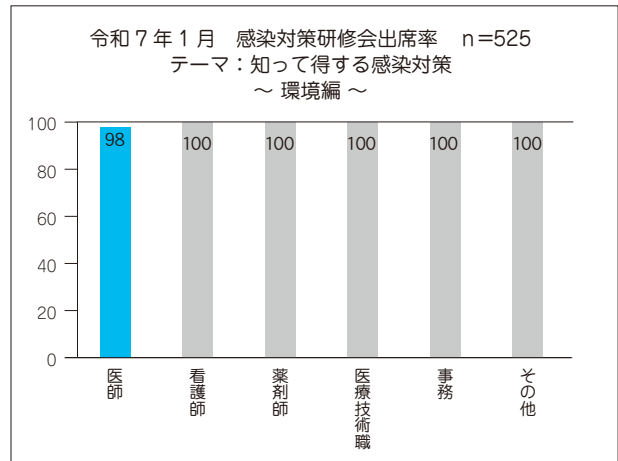
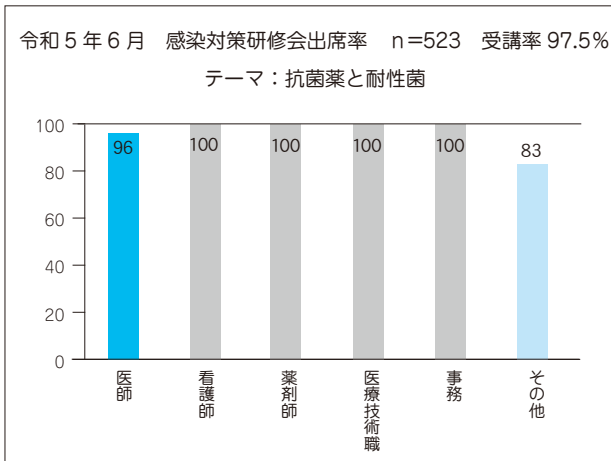
山中喜代治 (エスアールエル学術顧問)
前職: 大手前病院臨床検査部長・医療技術部長
感染管理センター長・経営推進役



令和 6 年 1 月
テーマ: 知って得する感染対策
～環境編～

第3回 環境編 その1

坂木靖世
国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究所 感染管理・感染看護学領域
感染管理認定看護師/感染症看護専門看護師



看護部

令和6年度看護部目標評価

令和6年度 看護部目標評価

2025年3月師長会作成

ネットPC共有74% 看護部→師長会決定事項→看護部目標評価→2024年度目標評価→▼まとめ▼

下肢自重褥瘡

下肢自重褥瘡は減少してきており、下肢褥瘡対策は強化できたと考えられる。下肢褥瘡を減少させるために、本年度もホジショニングの方法やクッションの使用方法について、研修を行った。効果的に除圧が出来るように引き続き、下肢褥瘡予防について、呼びかけていく必要がある。

下肢自重褥瘡のみ発生

発生部位別

骨盤部褥瘡：減少傾向だが、まだ多く、引き続き褥瘡対策の強化が必要。
背部：横ばいであり、円背に対する評価と予防対策が必要

1.質の高い看護の提供に 努める

●**褥瘡引当額発生状況**
全体としては、目標の褥瘡発生2.4%以下は達成できたが、部署別に褥瘡発生状況が違いため、部署毎の対策を検討してもらおう。

5階病棟

6階病棟

7階病棟

8階病棟

褥瘡委員会 2024年目標評価

目標：褥瘡発生率低下に向けた取り組み（発生率2.5%以下）

2024年褥瘡発生率1.9% 目標達成
(自重関連褥瘡発生率 1.3% 医療関連機器圧迫創傷 0.5%)

委員会具体策
①教育：研修会開催 ②マニュアル改訂 ③電子カルテ更新に向けた準備④部署ごとの褥瘡予防対策立案・実施 ⑤備品充実
上記5項目すべて目標を達成している

●**院内発生褥瘡種類別**

- ①自重関連褥瘡発生率 1.3%
- ②医療関連機器圧迫創傷 0.5%

自重関連褥瘡、医療関連機器圧迫創傷ともに、昨年に比べ、褥瘡発生人数は減少。全体で22名減少している。褥瘡が発生したら、64.9%程度は治癒しないまま退院となっている。在院期間が短いため、治癒しないまま退院することが多い。

医療安全

医療安全の醸成

転倒転落防止に対する取り組み

インシデント事象別で2024年度 転倒転落が事象別1位に逆転

① 自重関連褥瘡

大きく分けると、骨盤部位、次いで下肢が56%、23%と79%を占める。

日本褥瘡学会の全国の一般病院のデータと比べると、当院は臀部や下肢の褥瘡が多い傾向にある。

そのため、骨盤部位への褥瘡対策に加え、2018年度から下肢の除圧対策を強化した。

看護部 事象別推移

*2024年度 転倒転落が事象別1位に逆転

年間目標：監査を継続的にを行い不要な記録の削減でき、記録時間の短縮を図り、必要な記録の内容の充実に繋げる

記録監査
看護記録、必要度監査を年に3回実施し、各部署へフィードバックを行った
(監査結果は次のスライド参照)

不要な記録削減による記録時間短縮、必要な記録の充実に繋げる
電子カルテ更新に向けて情報収集と各部署の意見の取り上げ

- 看護診断と看護介入では患者の個性が見えない
- 使いにくい、疾患と全体像が見えない、看護要約につなげにくいなど
- 監査結果をもとに改善点を検討した

NANDA看護診断のライセンス契約が切れており、標準看護計画導入を決定

- 標準看護計画で使用する疾患リストの作成
- 標準看護計画のライセンス契約依頼
- 標準看護計画のライセンス取得ができ次第、マスタ登録のための業務量調整

標準看護計画の疾患リストにそった観察項目等の登録を不足なく実施することで、日々のSOAPの記録削減と必要に応じた評価の充実に目指す
(ライセンス契約が遅延しており次年度の課題とする)

患者満足度の向上 (入院患者) JCHO病院入院全体 (満点5点、不満1点)

第3期中期計画では平均得点：入院で4.45以上目標
→当院は総合評価4.7であり目標達成できた
当院の患者満足度ポートフォリオ分析結果 (別紙参照) では重点改善項目が
「説明：入院後の説明や病棟への情報伝達」
「事務職員の対応」
「精神的ケア」であった

入院患者 (当院)	総合評価
2022年度 (R4)	4.6
2023年度 (R5)	4.67
2024年度 (R6)	4.7

病院)	2022	2023	2024
評価が低かった項目			
面会時間	3.66	3.52	3.41
食事の内容	3.66	3.86	3.63
食事の味	3.83	3.83	3.63

また、JCHO病院全体で評価が低い項目についても、検討していく必要がある

記録監査
※ 看護記録、必要度監査を年に3回実施し、各部署へフィードバックを行った

2024年度 記録監査結果 適正記録件数 n=21

不適切な記載や訂正の理由、個別性の欠如、目的と観察、などの改善が見られていない傾向

患者満足度の向上 (外来患者) JCHO病院入院全体 (満点5点、不満1点)

第3期中期計画では、平均得点：外来で4.20以上目標
→当院は総合評価4.3であり目標達成できたが、年々、患者満足度は低下している

当院の患者満足度ポートフォリオ分析結果 (別紙参照) では重点改善項目が「案内表示」「痛み症状」「説明」であった
案内表示に関しては2025年度に対策を検討していく予定 (患者サポート会議で提案済み)
※自由記載意見に対する接遇面での個人指導も必要

外来患者 (当院)	総合評価
2022年度 (R4)	4.53
2023年度 (R5)	4.42
2024年度 (R6)	4.30

外来)	項目別満足度	2022	2023	2024
診察までの待ち時間	3.21	3.22	3.03	
案内表示のわかりやすさ	3.87	3.88	3.57	
診察時間			3.74	

記録の監査からの評価

監査で学んだ指摘事項

- 患者の問題点を抽出できていない
- 個性のある看護診断の立案ができていない
- 看護診断に個性がないため看護介入に観察項目が反映していない (観察項目や実施入力などのフロー記録が充実すれば日々の記録は削減できる)
- 無駄な経時記録やSOAPの記録が増える

↓

今後の課題

- 記録の質は担保し、効率的にタイムリーな記録ができる体制作り
- 看護支援システムの再考 (看護介入の充実と日々の記録の削減)
- 標準看護計画の導入、略語集や用語マニュアルの検討
- 標準看護計画の疾患リストにそった観察項目等の登録を不足なく実施することで、日々のSOAPの記録削減と必要に応じた評価の充実に目指す (ライセンス契約が遅延しており次年度の課題とする)
- 記録の監査実施後の効果的なフィードバックの検討

↓

監査を継続的にを行い不要な記録の削減でき、記録時間の短縮を図り、必要な記録の内容の充実に繋げる

業務改善に努め超過勤務の削減
年次有給休暇の取得は各部署の評価参照

NPおよび特定行為研修修了者の活動支援評価

診療看護師
2024/04/01 新規採用(NP4年目)
2025/02/18 診療看護師として診療科へ配属可能研修実施(03/17まで)
2025/03/11 特定行為研修実施病院管理委員会にて評価結果をもとに配属について検討→看護師として勤務継続

特定看護師
2024/04/01 領域別パッケージ:外科術後 修了者 計3名となった。
2024/04/18 PICCチーム活動開始(特定行為研修修了者の活用と能力の獲得目的)
PICCチーム 挿入件数:54件(4/18~12/13)
2023年度 挿入件数6件/年(財部)であったことから大幅に増加している

業務整理：看護補助者夜勤業務

前期目標：現在使用中の補助者勤務表評価、改善案作成。
補助者業務をスタッフへ周知

後期目標：改善案使用、評価意見をまとめ職場環境の改善をはかる。

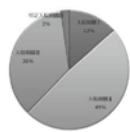
評価：11月より改訂後の業務表運用開始。
部署毎の使用後の意見確認にて大きな不具合はない。
オムツ交換時看護補助者が一人で実施することがないよう排泄などの指示を行うようスタッフへ周知し、相互がスムーズに業務出来るよう支援した。

2.働きやすい職場環境の提供

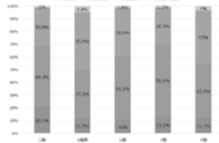
3.健全な経営に努める

DPC

DPC入院期間区別割合



病棟別割合



入院期間II超過36% 目標達成できず
医師を含め対策を検討する必要がある

2024年度HMCキャリアアップ申請者

ラダー階級	目標	結果	申請者
ラダー：0→I	13人中 (90%)	12人 (92%)	新入看護師12人、1人は半年後評価予定
ラダー：I→II	46人中 (30%)	20人 (43%)	5F:天長蓮太、中野夢 6F:松元華弥、奥村航生、園岡千咲季、矢野楓、土屋萌 7F:杉本愛永、松崎彩華 9F:松下和加奈、澤田朋和、純方愛子、本田なつき 5西:塩坂芹葉、米山沙央里、新城さくら、加藤真寿美 HCU:久保望美 OP:渡田歩実、橋優衣
ラダー：II→III	33人中 (25%)	2人 (6%)	5F:中川佑子 6F:一ノ瀬美優
ラダー：III→IV	75人中 (10%)	4人 (5%)	7F:宮原智美 9F:中津由香里 OP:大羽美智子 外来:古田利栄子
ラダー：IV→V	38人中 (10%)	1人 (2.6%)	HCU:橋本奈央

各部署の勉強会の強化
自部署の特徴を組み込み、年間計画に沿って勉強会が実施できた。
(イテオtpc共有7/24 看護部→教育委員会→2024院外院内研修受講者参照)

病床利用率

	1-2月計	直近12ヶ月計	直近3ヶ月計
延入院(在院)患者数	71,503	78,181	19,719
延入院(在院)患者数平均	214.1	214.2	219.1
入院数	6,005	6,499	1,696
退院数	5,986	6,496	1,672
延べ患者数+退院	77,489	84,677	21,391
延+退院平均	232	232	238
平均在院日数(8F,HCU除く)	11.6	11.8	11.5
病床利用率	85.0%	85.0%	86.9%

1日平均入院患者数目標：220人
病床利用率目標：87%
いずれも達成できず

研修会・学会への参加促進

院外研修受講者のべ数：273人(2023年度：247人)

研修名(院外)	受講者
認定看護管理者サードレベル(本部)	5西:尾方 千恵
認定看護管理者ファーストレベル(本部)	OP:川内 裕美
新任副看護長研修	外来:岩崎亮介
中堅者研修	9F:永峰里紗 5西:井上玲奈 外来:田山里英 OP:山元美沙 5F:谷川幸弘
認知症看護研修	6F:伊藤奈々香 7F:山口恵美子 HCU:尾方かおり 5西:松崎好江 5西:内田桃香 5西:塩坂芹葉
在宅療養支援研修	6F:井本祐華 7F:中村千春・9F:筑間舞
災害支援ナース	6F三倉範子、5西山田里香、5西久保山輝美 9F本田なつき
新人看護職員研修:実地指導者研修 教育担当者研修	6F:黒木佳穂里 6F:坂本恵子、5西:上村明子

救急医療の促進

- 救急看護
対象者：5年目以上
5名が参加
期間：10月から8回コースで実施
内容：シミュレーション研修を含む救急疾患における初期対応研修
- BLS研修
全看護師対象+研修医の研修を実施
病棟での救急委員がメインで事前研修実施
- アイナース・ファーストエイド研修
7月アイナース：25名 ファーストエイド 11名
10月アイナース：24名 ファーストエイド 11名

研修会・学会への参加促進

院外研修受講者のべ数： 人(2023年度：247人)

研修名(院外)	受講者
感染管理	OP:原真理子、予防医療センター:永田真紀
緩和ケア研修	8F石田貴子、8F黒藤裕子、8F永尾由美、8F古田正彦 8F蒲川寿子、予防医療センター:永田真紀
リーダーシップ研修	5F尾方あゆみ 5F小川拓真、8F梶所ひとみ
熊本県看護臨床実習指導者講習会	7F:福田奈美、9F:山中幸夫 5西:高橋美月
ヒューマンスキル研修	8F:田安厚美 外来:前田恵美
パワートレーニング研修	5F:村上陽子
キャリアアドバイザー研修	看護部:鬼束ひとみ副看護部長 外来:前田恵美
INARS	7月7日:25名、10月26日:6名、10月27日:18名
ファーストエイド	7月6日:11名、10月26日:11名

外来における入退院支援

外来における入院時支援 目標500件/年
→結果：①2024年1月～12月：783件(前年度：656件)
②2024年4月～2025年1月：670件(前年度：545件)

入退院支援(目標：2500件/年)
→結果：2024年1月～12月：3756件(前年度：2659件)

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 前田望 梶所ひとみ 杉松幸太郎(止血)	5F: 厩本輝、平田祐衣、山内清穂、吉村奈津美 6F: 太田利奈、濱口京子、本田奈々、松本初奈 7F: 大塚真菜、黒田有紀子、松口聖夏、柳田絵理 9F: 中島綾香、尾方スリナ、花村舞 5西: 榎葉由咲 HCU:富田咲希、山中堀南
3年目看護師研修	尾方希久子師長	5F: 天長蓮太、中野夢 6F: 松元華弥、奥村航生、園岡千咲季、矢野楓 7F: 杉本愛永、松崎彩華 9F: 松下和加奈、澤田朋和、本田なつき、純方愛子 5西: 塩坂芹葉、米山沙央里、新城さくら、加藤真寿美 OP: 渡田歩実、橋優衣 HCU:久保望美
4年目看護師研修	赤池西子師長 田代一美	5F: 松本智治 6F:横山春輝、伊藤奈々香 7F: 田上裕子 HCU:上野光志郎 5西: 高尾美恵子、松永幸海、長野裕華、中村沙耶、大山大輝 加藤真寿美
5年目看護師研修	白川幹子師長 鬼束ひとみ 橋本奈央 奥原真理乃	5F: 小川拓真 尾方あゆみ 6F: 一ノ瀬美優 黒木佳穂里(既) 7F: 矢野薫 9F: 土部祐衣 OP: 平橋千春
救急看護(8回コース)	杉松幸太郎 認定看護師	6F:大山由衣 7F: 高田真紀、鶴田佳代 ER: 尾方かおり

4.人材育成に努める

学会参加者(認定看護師は別表参照)

学会名	参加者
認定看護師の学会参加は村上師長作成分参照	
第86回九州消化器内視鏡技術学会	岩崎亮介 早田真由美
第30回日本災害医学学会学術総会	尾方千恵
第10回日本NP学会学術集会	財部しのぶ、栗林薫

災害医療体制の充実：各部署

- ・整備
水害におけるタイムラインの改定をベースに、各エリアことにアクションカードの見直しを行えBCPへ登録した。
- ・教育
災害時のPAT法などの評価方法をエリアごと計画し、取得できるように技術の習得を行えた。

【住民に対する教育活動の推進】

- あさぎり町防災学習
研修日：11月29日 8時30分～13時00分
講師：DMAT隊
会場、受講者：あさぎり町免田、200名
- 球磨村防災学習
研修日：12月3日 8時30分～13時00分
講師：DMAT隊
会場、受講者：清流学園、150名

看護研究への取り組み

- ・各部署 1 題看護研究や業務改善に取り組む
- ↓
- 今年度は、看護研究についての研修をCRC岩崎さんへ依頼
60分5回シリーズで開催
①7月3日 ②8月14日 ③9月11日 ④10月9日 ⑤11月13日
- 主研究者・研究協力者・看護研究委員 16名が参加した

【住民に対する教育活動の推進】

- 春風マラソン救護研修
研修日：令和7年2月8日 9時00分～12時00分
講師：米田一恵・岡原尚己
会場、受講者：当院3階講堂、30名

(結果)
今年度は4か所で566名の地域住民の方へ教育活動が出来ていた。他施設の医療従事者への教育も行いながら地域住民へ今後も教育活動を行っていきたい。また、来年度は予防医療に繋がる教育活動も目標とする。

看護研究への取り組み

- ・全病棟の発表は叶わなかった
2025年2月12日に3題 OPE室・8F・9F
2025年2月26日に5題 5F・7F・9F・5西・外来が発表
6F/HCU・ERの発表がなかったことは、部署へ伝達し、次年度の研究取り組みに期待する
- 全体的に、統計を活用した発表内容であり、発表会にも延べ90名の参加があった。
- ➡ 概ね達成できた

A C P の強化・・・病棟における A C P も含める

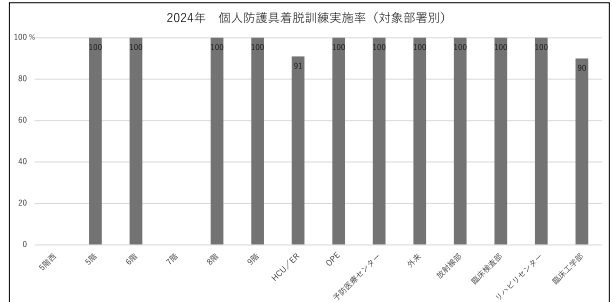
医療安全より延命に関する同意書作成

医療安全研修で全職員へ A C P に関しての研修が実施された

各病棟での勉強会やカンファレンスに A C P 要素を含み実施している病棟もあった。
実施していない病棟もあるため今後どのように A C P を強化していくか見当が必要

5. 予防医療の促進

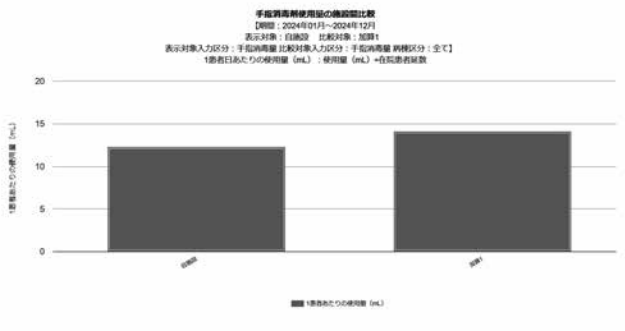
感染対策の継続



5. 予防医療・地域包括ケアの推進

【住民に対する教育活動の推進】

- 人吉准看護学校での講義
期間：令和6年4月6日～令和7年1月20日
講師：8名（浜田廉・尾方あゆみ・根笹真由美・谷川幸弘
日當綾子・村上陽子・杉松幸太郎・田安厚美）
講義項目：19項目
受講者総数：186名



認定看護師会 目標評価 各分野より、院内・院外での活動を行った。講師および自己研鑽を示す

氏名	期日	学会参加	
		学会要約	学会名
村上 隆子	2024/9/23	日本脳神経看護学会学術集会	
村上 隆子	2025/3/7-8	STRROKE 2025	
村上 隆子	2024/11/19-20	日本手術看護学会学術大会 (オンデマンド)	
村上 隆子	2024/11/29-30	第3回JCHO地域医療協会学術大会	
別府 名み	2024/8/19-15	第39回日本看護協会学術大会・学術集会	(オンデマンド)
伊豆 麗美	2024/10/29-26	第2回日本看護協会学術集会	
山口 幸恵	2024/10/29-26	第2回日本看護協会学術集会	
山口 幸恵	2024/11/23-24	第10回日本NLP学会学術集会	
山口 幸恵	2024/12/7-8	第24回日本看護科学学会学術集会	
山口 幸恵	2024/11/27	2024年度 看護専門職の発展に資するマスター・フロンティア研修セミナー (ZOOM)	
山口 幸恵	2025/2/14	令和6年度 在宅医療の発展に資するセミナー (ZOOM)	
山口 幸恵	2025/2/21	看護実践者向け研修「在宅医療の発展に資するセミナー」(ZOOM)	
山口 幸恵	2025/3/5	第10回NLP教育研修修了者の交流会 (ZOOM)	
山口 幸恵	2025/1/24	在宅ケアに関する研修「在宅医療の発展に資するセミナー」(ZOOM)	
坂元 美久子	2024/7/3	第29回熊本BCN研究会	
坂元 美久子	2024/12/14	第30回熊本BCN研究会	
坂元 美久子	2024/10/9-10	日本乳がん看護研究会 CNスキルアップセミナー	
杉松幸太郎	2024/6/14-15	救急医学会九州地方会	
杉松幸太郎	2024/11/29-30	第3回JCHO地域医療協会学術集会	
原田真由美	2024/6/6-8	第37回日本救急学会学術集会	

自己研鑽として、学会や研修会に積極的に参加できている

講師実績 (地域への研修除く)

	期日	研修名	参加者
村上 隆子	令和7年2月15日	日本手術看護学会第2回九州地区研修会	九州地区手術看護師団3名
村上 隆子	令和6年12月14日	手術看護学講座研修会	門司看護専門学校生38名 (熊本県手術看護認定看護師会・JN共催)
村上 隆子	令和7年1月	日本手術看護学会熊本分会第2回研修会	熊本県内手術看護師 約45名
山口 幸恵	令和6年7月	令和6年度 JCHO九州地区認知症看護研修	九州地区看護団 73名
山口 幸恵	令和6年10月	令和6年度 オレンジナース養成研修	熊本県内看護師 44名
山口 幸恵	令和6年5月	在宅医療WEBセミナー	
坂元 美久子	令和6年7月	第29回熊本BCN研究会WEB	熊本県内の乳がん看護に携わる看護師25名
杉松幸太郎	5月29日	急性期ケア協会・動画撮影	急性期ケア専門士対象「水害」
杉松幸太郎	9月25日	急性期ケア協会・動画撮影	急性期ケア専門士対象「ABCDアプローチ」
杉松幸太郎	年間通して	JNTEC・NARS・FA・KEMAT	インストラクターとして受講生の指導

各分野の認定看護師が県内・九州内の看護師への研修を実施している

地域への研修

氏名	期日	地域への研修	
		研修名	
村上 隆子		人吉球磨看護学院講義	
別府 名み	9月26日	球磨地域社会福祉施設感染予防対策研修会	
別府 名み	9月18日	施設内感染対策支援 (千寿園)	
伊豆 麗美	令和7年1月	人吉看護講義	
山口 幸恵	12月19日	坂元 美久子 見学の研修	
杉松幸太郎	9/13・20	人吉看護講義	
原田真由美	4/8・4/22	人吉看護講義	

当院医療圏内での研修会は、9件から3件と減少している (人吉球磨看護学院講義除く) 介護施設からの研修依頼の減少や認定看護師会の研修が順延していること要因の一つと考えられる。次年度は、計画的な研修計画と実践が必要である。

在宅医療の充実
訪問看護

2023年度⇒在宅看取り30件/ターミナルケア加算28件
2024年度⇒在宅看取り20件/ターミナルケア加算18件
独居や老々介護の増加、面会制限緩和により減少傾向

医療保険の利用者紹介は多くあるが、急性期病院のためターミナルの利用者が多く看取りになるケースが多い。継続して利用ができる介護保険利用者の獲得が困難。利用者獲得のため管理者会議やケアマネやMSW等に利用者紹介を積極的に実施しているが、利用者自身が訪問看護の必要性を理解していない方も多く、利用につながらないケースもあった

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。

2024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)	1,049	1,374	1,070	1,303	1,201	1,117	1,218	1,217	1,054	1,064	1,109	1,236	1,168
認知症ケア加算1 (15日以上)の期間)	1,010	1,099	951	1,095	1,090	1,106	936	882	836	1,135	991	1,073	1,017

- ・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回は入るようになる。

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。

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。

2024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(%)
4月	708	27	3.81	14	1.98
5月	754	30	3.98	10	1.33
6月	738	31	4.20	15	2.03
7月	743	31	4.17	14	1.88
8月	743	31	4.17	12	1.62
9月	713	37	5.19	15	2.10
10月	736	29	3.94	12	1.63
11月	772	26	3.37	12	1.55
12月	807	37	4.58	16	1.98
1月	766	35	4.57	25	3.26
2月	700	45	6.43	23	3.29
3月	773	47	6.08	19	2.46
	6,768	297	4.39	136	2.01

2024年度 自重関連褥瘡発生率 1.61%

2024年度 医療関連機器圧迫創傷発生 0.46%

入退院サポートセンター

入退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。

◇2024年度目標

他職種、地域連携を強化し、患者様の意向に添っ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
- ・入院時支援、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

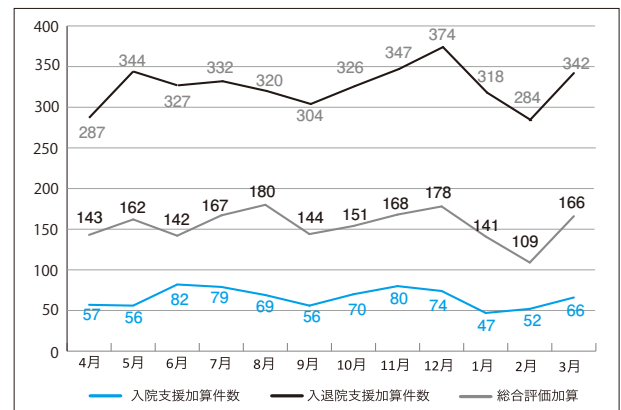
を行い、患者・家族の現在のニーズ、さらに将来的に予測されるニーズをキャッチします。そしてフロチャートにそって、必要な専門職、病棟、外来、訪問、地域機関へつないでいます。さらに、入院時に感染疾患を病院内に持ち込まないための対策も昨年に引き続き行っています。

◇2024年度実績

入院時支援加算総数：788件

入退院支援加算総数：3,905件

総合評価加算総数：1,851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、課長補佐 1 名、係長 1 名、総務係員 7 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。

2024年度特記事項

- ① 2024 年度 4 月から施行された、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 2024 年 4 月よりへき地医療支援病院の指定を熊本県から受けました。
- ③ 2025 年 11 月の病院機能評価訪問審査受審に向けて、組織全体の運営管理について改善活動に取り組みました。

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・診療情報管理室

【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、医師事務作業補助業務、五木村診療所受付サポート等

【診療情報管理室】

診療情報管理室では、診療情報管理士 4 名で業務を行っております。

【主な業務内容】

入院診療録の管理（量的・質的監査）、救急や手術、疾患等の診療情報データ構築、がん登録、DPC 業務全般、医師支援業務等を行っています。構築した各種データを活用し医療統計、臨床指標の作成、経営分析、各部署依頼データの作成、手術症例登録等を行っています。

医師支援業務では、学会・研究用のデータ作成支援や NCD、JOANR の登録を行っています。

委員会活動
職業別職員数推移
2024 年度年間行事

2024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。
医療安全管理・感染対策管理・輸血療法委員会	【医療安全管理、感染対策管理、輸血療法委員会の統合】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)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)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。
がん診療連携拠点病院運営委員会	地域がん診療連携拠点病院において求められる集学的治療等適切な医療提供のための体制を構築すること。 化学療法部会、緩和ケア部会、相談支援センター、各がんセンターボードを分科会とし、運営方針の協議・検討を行う。
がん診療連携拠点病院運営委員会 (緩和ケア部会)	緩和医療の在り方について検討する。
がん診療連携拠点病院運営委員会 (化学療法部会)	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)

委員会名	検討内容
がん診療連携拠点病院運営委員会 (相談支援部会)	がんに関する「相談支援」「情報提供」「連携」「栄養評価」「IC」「ACP」「医科歯科連携」などにつき協議し、院内体制づくりや実際の活動を遂行していく。「がん診療連携拠点病院運営委員会」などを通じて、院内全体のがん診療体制の充実・発展に寄与することを目的とする。
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）
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。
病院経営戦略委員会	病院の経営に関する重要な事項について計画、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）
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委員会であり、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ものを除き協議する。 施行年月日 2022.6.1
電子カルテ更新準備委員会	1. 更新する電子カルテ機能・仕様に関すること 2. 更新スケジュール・段取り・操作教育に関すること 3. 更新費用に関すること

職種別職員数推移

(各年4月1日現在)

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
医師・歯科医師	39	41	42	41	44	44	48	49	46	49	51
研修医（基幹型）	4	4	6	10	11	11	9	5	8	11	11
研修医（協力型）	4	4	4	1	0	1	1	0	0	1	0
薬剤師	12	12	13	13	18	14	17	15	14	15	13
診療放射線技師	17	16	19	20	20	20	20	20	20	20	20
臨床検査技師	20	24	25	24	26	27	27	26	25	24	26
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	2	3	2	3	3
栄養士	5	7	7	8	8	8	8	8	8	7	8
理学療法士	10	11	13	12	13	13	12	12	12	12	11
作業療法士	3	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5
言語聴覚士	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
視能訓練士	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
臨床工学技士	10	11	11	11	11	12	13	13	13	12	13
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	4	4	4	4	4	4	4	4
医療社会事業専門員	7	8	8	8	8	7	7	8	8	8	8
心理療法士	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
保健師	3	2	2	1	0	0	0	1	0	1	2
看護師	227	230	231	239	243	249	256	263	265	274	270
准看護師	12	12	8	7	6	6	9	8	5	7	6
助産師	5	7	7	7	6	6	7	8	6	4	3
事務員	29	28	27	29	28	26	25	25	25	23	25
事務助手・クレーク	17	18	18	18	18	27	29	33	27	28	29
保育士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
療養介助員(看護助手)	20	23	24	23	27	29	29	35	35	40	41
技能員	3	3	5	4	4	3	4	3	3	10	11
合計	460	478	489	494	509	522	539	551	538	565	567



2024年度 年間行事

2024年	4月 1日	新任職員辞令交付、オリエンテーション
	4月20日	研究発表会（カルチャーパレス）
	5月22日	縫合勉強会
	6月 9日	マイナビ臨床研修病院合同説明会
	6月20日	地域協議会
	7月 6日	日本救急看護学会主催ファーストエイド実技コース
	7月 7日	INARS（アイナース）九州プロパイダコース
	7月25日	卒後臨床研修管理委員会
	7月26日	高校生一日看護体験
	7月28日	肝がん撲滅運動市民公開講座
	8月 1日	人吉高校インターンシップ
	9月14日	PEACE緩和ケア研修会
	10月 3日	久七トンネル訓練
	10月20日	災害実動訓練・病院フェスティバル
	10月27日	INARS（アイナース）九州プロパイダコース
	11月22日	田中教授 講演会
	11月28日	縫合勉強会
	12月19日	研究発表会
2025年	1月17日	新興感染症患者等移送訓練
	1月24日	ビーチバレーボール大会
	2月26日	看護研究発表
	2月27日	臨床病理検討会（CPC）
	2月28日	消防訓練
	3月13日	卒後臨床研修管理委員会
	3月14日	新卒看護職員研修事業 修了式
	3月18日	人吉リハビリテーション病院 山田先生講演会

学会発表
研修会・講演会



学会発表

『MS135. HTLV-1 キャリアにおける肺感染症合併例の検討』

2024年4月5日～7日

第64回日本呼吸器学会学術講演会（神奈川）

○今井 美友, 岡林 比呂子, 赤池 公孝, 濱田 昌平, 富田 雄介, 増永 愛子, 一安 秀範, 坂上 拓郎

『80歳以上の進展型小細胞肺癌に対する複合免疫療法の有効性と安全性について』

2024年4月5日～7日

第64回日本呼吸器学会学術講演会（神奈川）

○垣内 洋祐, 田嶋 祐香

『あなたはがん相談センター、どこにあるか知っていますか？』

2024年4月18日～20日

第124回日本外科学会定期学術集会（愛知）

○丸野 正敬, 共同演者（久保田 竜生, 椿原 拓樹, 松石 梢, 中村 健一, 東 考暁, 松本 克孝, 岩上 志朗, 水元 孝郎, 馬場 秀夫, 宮成 信友）

『胃穿孔を契機に診断に至った多発性胃小腸原発DLBCLの1例』

2024年4月18日～20日

第124回日本外科学会定期学術集会（愛知）

○野口 実奈, 久野 祐樹, 甲斐田 剛圭, 澤山 浩, 藏重 淳二, 下川 恭弘, 木村 正美, 馬場 秀夫（熊本大学病院）

『再発外鼠径ヘルニア内に発生した壊疽性虫垂炎の1例』

2024年4月18日～20日

第124回日本外科学会定期学術集会（愛知）

○福司山 裕貴, 久野 祐樹, 甲斐田 剛圭, 澤山 浩, 藏重 淳二, 下川 恭弘, 木村 正美, 馬場 秀夫（熊本大学病院）

『大腸癌患者の術後経時的な骨格筋量変化の特徴 体組成分析装置を用いた解析』

2024年4月18日～20日

第124回日本外科学会定期学術集会（愛知）

○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（熊本大学病院）

『胆道癌に対するDUR+GC療法の短期治療成績と今後の展望』

2024年4月18日～20日

第124回日本外科学会定期学術集会（愛知）

○中島 凌, 伊東山 瑠美, 下川 琢也, 耕 佳徹, 谷崎 卓実, 北野 雄希, 中川 茂樹, 美馬 浩介, 岡部 弘尚, 林 洋光, 馬場 秀夫（熊本大学病院）

『脳卒中を繰り返し、血管内リンパ腫と診断に至った1例』

2024年5月25日 土曜日

第345回九州地方会（日本内科学会）（宮崎）

○白奥 光一

『Dolichoectasia と巨細胞性動脈炎による神経障害が疑われた 1 例』

2024 年 6 月 15 日 土曜日

第 244 回日本神経学会九州地方会（沖縄）

○宮野 遼太郎, 水谷 浩徳, 松原 崇一郎, 進藤 誠悟, 中島 誠, 和田 邦泰, 植田 光晴

『当院における下部消化管穿孔の術後合併症のリスク因子の検討』

2024 年 7 月 17 日～19 日

日本消化器外科学会総会 79 回（山口）

○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（熊本大学病院）

『大腸癌患者の術後経時的な骨格筋量変化の特徴 体組成分析装置を用いた解析』

2024 年 7 月 17 日～19 日

日本消化器外科学会総会 79 回（山口）

○藏重 淳二, 久野 祐樹, 甲斐田 剛圭, 澤山 浩, 下川 恭弘, 木村 正美, 馬場 秀夫（熊本大学病院）

『局所進行非小細胞肺癌におけるデュルバルマブ治療中の Grado ≥ 2 肺臓炎後、の治療再開に関する臨床的評価』

2024 年 10 月 31 日～11 月 2 日

第 65 回日本肺癌学会学術集会（神奈川）

○垣内 洋祐, 猿渡 功一, 時任 高章, 入來 豊久, 岩川 純, 坂田 能彦, 神宮 直樹, 佐伯 祥, 稲葉 恵, 高木 僚, 美園 俊祐, 末次 隆行, 東 公一, 水野 圭子, 坂上 拓郎（熊本大学病院）

『アルコール性肝硬変で入院中に発症した非外傷性脾破裂の一例』

2024 年 11 月 15 ～16 日

第 124 回日本消化器病学会九州支部例会 / 第 118 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会（鹿児島）

○稲岡 克弥, 古閑 睦夫, 深瀬 均

『シェーグレン症候群の口腔内変化に関する当科での診断体制確立にむけて』

2024 年 11 月 29 ～30 日

第 9 回 JCHO 地域医療総合医学会（仙台）

○石神 哲郎, 中村康大, 奥 遙, 松永千恵, 田中亜里沙, 北ノ園莉弥, 尾方光秀, 浦川智美, 佐々木和代

『二次性骨折予防対策の課題は、院内・地域での情報共有である』

2024 年 11 月 29 ～30 日

第 9 回 JCHO 地域医療総合医学会（仙台）

○村上 陽子, 益田富貴子, 薬師寺俊剛（二次性骨折予防対策チーム）

『人吉医療センターにおけるポリファーマシー対策と今後について』

2024 年 11 月 29 ～30 日

第 9 回 JCHO 地域医療総合医学会（仙台）

○高橋 奈津子, 木下志保里, 柳瀬奈央, 嘉村基樹

『ボノプラザンフマル酸塩錠による無顆粒球症が疑われた1例』

2024年11月29～30日

第9回JCHO 地域医療総合医学会（仙台）

○犬童 博子

『化膿性脳室炎に呼吸不全への治療を継続し、脳室ドレナージで全身状態に回復を認めた1例』

2024年11月29～30日

第9回JCHO 地域医療総合医学会（仙台）

○濱田 雄介

『医師の働き方に合わせた体験型地域医療実習（学外実習）へのアンケート結果』

2024年11月29～30日

第9回JCHO 地域医療総合医学会（仙台）

○田浦 尚宏

『高齢者施設におけるアドバンス・ケア・プランニング (ACP) の重要性 CPA 搬送の現状と問題点』

2024年11月29～30日

第9回JCHO 地域医療総合医学会（仙台）

○杉松 幸太郎、岩崎ユリ、小栗由美

『効果的なフィードバックを現場で実践せよ！』

2025年1月11日～12日

日本プライマリ・ケア連合学会第19回九州支部総会・学会（福岡）

○田浦 尚宏

『治療に難渋した腹腔鏡下肝嚢胞開窓術を施行した一例』

2025年1月18日 土曜日

第45回九州肝臓外科研究会 学術集会（福岡）

○中島 凌, 丸野 正敬, 甲斐田 剛圭, 澤山 浩, 藏重 淳二, 下川 恭弘

『挿管時に脱落した歯牙を再植した1例』

2025年2月8日 土曜日

第35回九州歯科麻酔シンポジウム（福岡）

○石神 哲郎, 松永 千恵, 田中 亜里沙, 北ノ園 莉弥

研修会・講演会

●地域研修会等 実施状況 (2024.5~)

日時	名称
2024/5/11	リレーフォーライフ くまもと患者会レクチャー 講師：人吉医療センター 医療福祉連携室 南 秀明 場所：白川公園
2024/5/23	がん相談カンファレンス 講師：人吉医療センター 医療福祉連携室 南 秀明
2024/5/30	ICI irAE Clinical Seminar 司会：垣内 洋祐 先生 講演 1. 座長：矢立 雅章 先生 『免疫チェックポイント阻害役による I r A E 対策』 演者：済生会熊本病院 集学的がん診療センター がん薬物療法看護認定看護師 中村いずみ先生 講演 2. 座長垣内 洋祐 先生 『免疫関連有害事象 i r A E とその対策』 演者：熊本労災病院 腫瘍内科 部長 丸山 広高先生
2024/6/19	Pain Live symposium 座長：人吉医療センター 院長 薬師寺 俊剛先生 『手根管症候群の新しい知見と神経障害性疼痛』 演者：熊本大学病院 整形外科 特任助教 米満 龍史先生
2024/7/18	HITOYOSHI irAE マネジメントセミナー 座長：垣内 洋祐先生 講演 I 『i r A E マネジメントの実際～看護師の立場から～』 演者：いまきいれ総合病院 がん化学療法看護認定看護師 赤坂 美保 先生 講演 II 『IV 期 NSCLC における最新の治療戦略と副作用マネジメント』 演者：いまきいれ総合病院副院長呼吸器内科部長 岩川純 先生
2024/7/19	出前講座「在宅医療と意思決定支援」 講師：人吉医療センター 医療福祉連携室 田頭 隼人
2024/7/27	国立がん研究センター「緩和ケア連携調整研修会市民フォーラム」 講師 人吉医療センター 医療福祉連携室 南 秀明
2024/7/28	市民公開講座「元気な肝臓で目指せ健康長寿！」 司会：藏重 淳二先生 演者：熊本大学消化器内科特任助教 吉丸 洋子先生 演者：熊本大学消化器内科助教 瀬戸山 博子先生
2024/7/30	出前講座 天使のちえ袋 講師：谷口 俊和先生

日 時	名 称
2024/8/5	出前講座「意思決定支援と情報共有」 講師：人吉医療センター 医療福祉連携室 田頭 隼人
2024/9/30	出前講座「在宅医療と意思決定支援」 講師：人吉医療センター 医療福祉連携室 田頭 隼人
2024/10/1	仕事と治療の両立支援セミナー 司会：人吉医療センター 呼吸器内科 部長 垣内 洋祐先生 基調講演 『当院での両立支援の現状と取り組みについて』 講師：人吉医療センター 医療福祉連携室室長 南 秀明先生 特別講演 『肺がん治療医の立場から見た就労支援』 講師：浜松医療センター腫瘍内科 部長/呼吸器内科 小澤 雄一先生
2024/11/20	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 院長 薬師寺 俊剛 先生 『関節リウマチの治療等について』 演者：医療法人桜十字桜十字病院 副院長 松木 泰憲 先生
2024/11/22	Giled ウィルス性肝炎 診療セミナー in 人吉 座長：薬師寺 俊剛先生 『ウィルス性肝炎撲滅に向けた啓発・研究・臨床応用』 演者：熊本大学大学院生命化学系九湯部消化器内科学 田中 靖人教授
2024/11/30	国立がん研究センター「緩和ケア連携調整研修会」 講師 人吉医療センター 医療福祉連携室 南 秀明
2024/12/19	看取り介護研修 「看取り・緩和ケアについて」 講師： 師田安厚美 緩和ケア認定看護
2024/12/21	国立がん研究センター「緩和ケア連携調整研修会」 講師 人吉医療センター 医療福祉連携室 南 秀明
2025/2/8	新興・再興感染症の不思議～正しく知って正しく防ぐ～ 司会：片淵 秀隆（肥後教育振興課 副理事長） 座長：松下修三（肥後教育振興課 理事長） 薬師寺俊剛（人吉医療センター院長） 講演①『新興・再興感染症とは？』 講師：熊本大学病院 感染制御部 部長 中田 浩智 先生 講演②『いま地域でとりくむ予防策』 講師：人吉医療センター 副院長田浦 尚宏 先生
2025/2/18	つながる地域カフェ 「みんなで楽しく、縁起でもない話をしてみよう」 もしバナカードゲーム 講師：たまな在宅医療連携協議会

新聞記事

2024
人吉新聞
5.16

日刊 人吉新聞

2024年(令和6年)5月16日 木曜日

新院長に薬師寺氏

人吉医療
センター 地域完結型医療を提供

独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)人吉医療センターは、4月1日付けで

新院長に前副院長の薬師寺俊剛氏(60)が就任したと発表した。

薬師寺院長は、平成2年に熊本大学医学部



薬師寺俊剛院長

「当院は145年前に住民の寄付で公立人吉病院として開院しており、『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」を理念に掲げています」と薬師寺院長。「地域に根差した病院としてさらなる地域完結型の医療提供を目標に、住民はもとより

医療介護機関、医師会、行政、熊本大学等と協力し今まで以上に地域医療に貢献していきたい。」
同病院も「新院長を迎え、より信頼される医療を提供できるように職員一同、力を合わせてまいります」とコメントしている。

日刊 人吉新聞

2024年(令和6年)5月23日 木曜日

看護の日特集

医療と患者支えて

人吉医療センター(人吉市)
川口 恵子さん

特定行為看護師になり一歩

私は、幼少期に治療をした経験を生かしたい、母のような看護師になりたいと思い看護師になりました。現場は緊張の連続ですが、患者様・ご家族様や医療スタッフと共に、治療を乗り越え回復された事を喜び、思いがけず病気になることで生じる体や心の辛さ、最期まで患者様らしく生ききる姿の尊さを共有しながら看護をさせて戴く時間は大切な時間です。

経験を積みの中で、当院で活躍する診療看護師・特定行為看護師・認定看護師のように、私もより質の高い看護を実践したいと思いが強くなりました。そして当院スタッフの方々のご支援を戴きながら研修を修了し、4月より特定行為看護師として一歩を踏み出すことができました。

患者様・医師・看護師・コメディカルの視点や想いを大切にし、患者様の状態を見極めて迅速に対応するだけでなく、患者様やご家族様の立場に立った分かり易い説明を行い、治療と生活の両面からの支援に貢献できるよう日々研鑽して参ります。(人吉市)

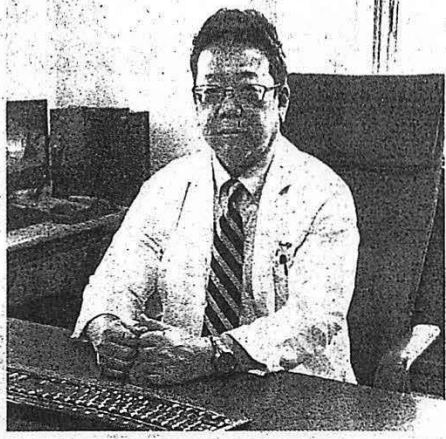
2024
人吉新聞
5.23

2024
人吉新聞
5.25

よろしく

JCHO人吉医療センター院長 薬師寺 俊剛さん

4月1日付で第23代院長に就任。「新型コロナウイルス禍が明けた中、新たな診療体制



制を取り入れつつ、今後も地域医療に最大限の貢献ができるよう取り組みたい」と話す。福岡県の高校から熊本大学医学部に進み、

平成2年に卒業し同大学附属病院整形外科に入局。同10年に同大学院を卒業し同21年から同大学整形外科診療講師、同25年に前身の健康保険人吉総合病院へ整形外科部長兼務の副院長として着任した。

「当院は、約145年前に人吉球磨地域の住民の寄付により、公立人吉病院として開院した経緯があり、『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』を理念に掲げています。」

コロナ禍による受診離れから元の日常に戻りつつある中、地域に根差した病院として、さらなる地域完結型の医療提供を目標に、この5月から新たにリウマチ外来を開設。また、特殊カテーテルによる経皮的冠動脈形成術として、血管内から衝撃波を照射し石灰化を破碎するIVLシステムを導入予定。他にも消化器内科や脳外科、放射線治療などで専門医の拡充、婦人科検診が継続できる体制づくり、人吉球磨やJCHO組織の中で知識や経験を積めるよう、関係機関や専門機関とも連携して人材の育成と確保に努める。

「信頼される医療の提供、今まで以上に地域に貢献できるよう、職員一同、力を合わせてまいります。また、私自身も引き続き外来や手術など、現場に立ちたいと思います。」
趣味はスクーバダイビング。「コロナ禍前はタヒチやモルディブなど海外にも行っていました。」

県内話題

まち・ひと セレクト

地域報道本部

社会担当

地方都市圏担当/096(361)3141

政経担当

地域医療 住民との関係大事に

五木村 熊本大医学生ら 実情学ぶ



診療所前で、当番医(左端)の話を聞く医学生たち =13日、五木村

熊本大と自治医科大(栃木県)の医学生8人が13日、五木村を訪問。将来、地域医療に携わる可能性のある学生らが、医師が不足する地方の実情を学んだ。

熊本大学病院地域医療支援センターなどが毎年開く「夏季地域医療特別実習」の一環。

村には小さな集落が50カ所以上点在する一方、医療機関は「五木村診療所」しかなく、人吉医療センター(人吉市)の医師8人が交代で診療している。当番医の一人、田浦尚宏さん(47)は「集落で患者さんの健康を支えられるよう、近所の人たちとの関係まで気にかける必要がある」と話した。

診療所で学生らは、看護師と患者が親密に対話している様子も目の当たりにした。熊本大医学部5年の山口真子さんは「医学の勉強だけでなく、コミュニケーション能力を身に付けることも大事と感じた」と真剣な表情で話した。

(金村貴太)

2024 熊日新聞 8.16

救急医療4機関と 下川医師に感謝状

また、救急医療等功労の4医療機関の代表者のほか、平成20年から人吉下球磨地域メデイカルコントロール連絡協議会の委員や会長を務め、気管挿管や薬剤投与等を行う救急救命士、救急隊員を積極

的に指導するなど資質向上に尽力したとして人吉医療センターの下川恭弘医師に感謝状が贈られた。

松岡管理者は「住民の安心と安全を守り、救える命を救うためには、これからも先生方のご指導をいただきながら隊員の資質を上げていく必要がある。引

き続きお願ひします」と感謝した。

被表彰者は次のとおり。

薬師寺俊剛(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)、曹光勇(医療

法人蘇春堂球磨病院院長)、岐部明廣(医療法人外山胃腸病院理事長)、外山博之(医療法人愛生会理事長)、下川恭弘(人吉医療センター医師)



表彰される救急医療等の功労者

2024 人吉新聞 9.3

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6年度(2024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8年4月

印刷 有限会社ソーゴグラフィックス



独立行政法人 地域医療機能推進機構
人吉医療センター