

# 病院年報

令和元年度  
(令和2年度発行)



祝「出水籠」日本遺産登録



出水市立

出水総合医療センター

*Izumi General Medical Center*



## **基本理念・基本方針・行動指針**

### **基本理念**

**私たちは良質な医療を提供し  
市民に信頼される病院を目指します。**

### **基本方針**

- 1 市民が必要とする地域医療の提供に努めます。
- 2 患者の立場に立った医療を行います。
- 3 地域完結型医療における基幹病院としての役割を果たします。

### **行動指針**

- 1 患者に十分な説明を行い、同意のもとに医療を行います。
- 2 和の心を持って、チーム医療を行います。
- 3 常に向上心を持ち、協力して病院の改善に取り組みます。

**出水総合医療センター**

## 患者の権利と義務

患者さんは、人格を尊重されるとともに、健康になるために、自らの意思と選択のもと、最善の医療を受ける権利があります。

当院は、患者さんと病院職員がお互いの信頼関係に基づいて、患者さんとともに最善の医療を提供していこうと考えています。そのためには、患者にも医療に積極的に参加していただくことが必要です。

このような考えに基づいて、次のように「患者の権利」と「患者の義務」を定めました。

### 患者の権利

- 1 患者は、生命・身体・人格を尊重される権利があります。
- 2 患者は、平等な医療を受ける権利があります。
- 3 患者は、最善の医療を受ける権利があります。
- 4 患者は、診療に関して十分な説明を受ける権利があります。
- 5 患者は、自らの状況を理解するために、必要な情報を得る権利があります。
- 6 患者は、治療方法などを自分の意思で決定できる権利があります。
- 7 患者は、プライバシーが守られる権利があります。

### 患者の義務

- 1 患者は、自分の健康に関する情報を提供する義務があります。
- 2 患者は、病院のルールを守り、医療に参加する義務があります。
- 3 患者は、他の患者の医療を妨害しない義務があります。
- 4 患者は、医療費を支払う義務があります。

## 管理者挨拶

### 出水市病院事業管理者

鮫島 幸二



令和元年度出水総合医療センター病院年報ができました。日頃より当院の運営にご支援、ご協力頂いている各関係者に心より感謝申し上げます。

当院は今年設立から95年目を迎え、出水市の中核医療機関として日々市民のための病院の役目を果たすべく努力しているところです。95年の歴史の中には順調に発展した時期もあれば、経営が不調な時期もありました。現在も経営安定へと脱却できたとは言えない状況ですが、このような病院の苦難に対する市民の叱咤激励を胸に職員全員が現状を認識し、よりよい方向へと進むよう努力しているところです。まだまだ坂の途中ですが、努力の成果も実りつつあり、本年報にありますようにすこしずつ経営改善の兆しが見えてきたところです。今後一層、努力を重ね経営改善に取り組んでまいりますので、今後ともご支援のほどよろしくお願い致します。

さて、私が病院管理者として就任したのは今年度からですが、昨年は平成31年から令和元年へと歴史的変換がありました。令和の元号には「人々が美しく心を寄せ合う中で、文化が生まれ育つ」「一人一人の日本人が明日への希望とともにそれぞれの花を大きく咲かせることができる、そうした日本でありたい」との意味が込められています。出水総合医療センターの令和元年は正しくこれに沿った方向に進んでいるのではないかと思います。なぞらえると令和の時代の当医療センターは「職員が美しく心を寄せ合う中で、病院を育て、一人一人の職員が明日への希望とともにそれぞれの花を大きく咲かせることができる」、そういう病院になれるよう努力して参りたいと思います。

令和元年（2019年）は訪日外国人旅行者が3000万人を超え、世界中の人々があちこち行き来し、翌2020年には東京オリンピックを控えた華々しく輝いた年でした。が、令和2年は一転、新型コロナウイルス感染で外国人旅行者は激減し、さらに国内の移動制限が加わるなど私たちの日常生活に、あるいは社会活動、経済活動、医療分野などに深い影響を及ぼし、人々に強い不安を抱かせています。以前のような生活にはすぐに戻れそうにない現在、奇しくも新元号「令和」にはこのような状況を見越して、みんなで苦難を乗り越えよう！という願いを込めて制定されたかのようなにも思えます。

社会が新しい在り方を模索しているのと同様、我々医療に携わる者たちも新しい医療の在り方を模索し、時代の流れ、ニーズに沿った医療を提供できるように変化してゆく必要があるものと考えています。





## 院長挨拶

出水市総合医療センター

院長 花田 法 久

(外科医師)



令和元年度の年報ができました。令和2年4月から院長を拝命しております花田が、ご挨拶申し上げます。

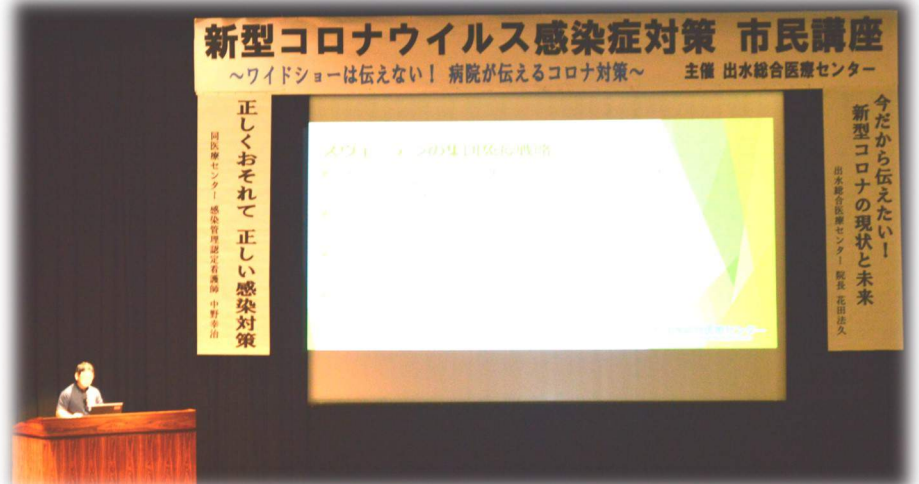
令和元年度は、病院改革を少しですが、確実に前進できた年でした。収支改善、意識改革、市民との対話等に取り組み、それなりの形が少しですが示せたと思います。しかし、道半ばどころか、まだまだ1合目です。この改革をさらに進め、「良質な医療を提供し市民に信頼される病院を目指します」。

よい材料もあります。平成31年4月から循環器内科医師が3名に増員になりました。緊急心臓力テール検査・治療にも更なる拡充が図られています。また、令和2年3月から麻酔科医が一人増員となり、緊急手術への対応が改善しています。これまで、対応困難時に助けていただいた、出水郡医師会広域医療センターや水俣市立総合医療センターのスタッフの方々には、この場をかりて厚く御礼申し上げます。これからもよき連携を取っていきたいと思います。令和2年4月まで長年にわたり、整形外科を一人で担ってこられた、中沢医師には感謝の言葉しかありません。ほぼ年中、病院コールへの対応、緊急患者も多い診療科を一人で支えて来られ、当院への貢献大でした。新天地でのご活躍をお祈り申し上げます。令和2年4月から整形外科医が3名に増員されています。新たな整形領域の診断・治療も提供できる体制となっています。令和2年7月には休中だった南館3階病棟を35床の地域包括ケア病棟として再スタートさせ、本館3階病棟を急性期病棟に改変しました。全体として17床増床、215床となっています。急性期一般病床は12床増床となり、救急患者への対応や回復期患者のリハビリ・ケアも充実が期待されます。

毎年医師の交替はあります。特に大きかったのが、令和2年3月、藤田副院長の移動でした。消化器内科医として、特に炎症性腸疾患の専門医としての活躍はもちろんですが、副院長として、病院改革の先頭に立って引っ張っていただきました。プロジェクトチームサブリーダー・集患ワーキンググループのトップとして、内外で大きな活躍をしていただき、その貢献は誠に大でありました。令和2年度も非常勤として炎症性腸疾患患者中心に診療していただけるのは、出水地区のこの疾患の方には大きな安心となっていると思います。

令和2年になり、新型コロナウイルス感染症で、日常生活は一変しました。新たなやっかいなウイルスです。しかし、相手を知って上手につきあっていくしかありません。マスク、手洗い、ソーシャルディスタンスを守って、濃厚接触を避ける、高齢者に移さないを基本とすれば、対応可能です。当院は感染症指定病院として積極的に診療に携わってまいります。コロナ時代で医療業界も大きな逆風にさらされています。しかし、こんな時だからこそ、地に足をしっかり着けて、出来ることを確実にやり、さらに求められていることを考え、具現化して、市民に貢献することが求められていると思います。

これからも出水総合医療センターをよろしくお願い申し上げます。



# 目 次

基本理念・基本方針・行動指針    患者の権利と義務    管理者挨拶    院長挨拶

## 1 病院の現況

(1) <u>病院概要</u> .....	10
(2) <u>病院施設、交通アクセス</u> .....	13
(3) <u>病院の沿革</u> .....	14
(4) <u>組織機構</u> .....	18
(5) <u>職員数</u> .....	19
(6) <u>院内会議組織図</u> .....	20
(7) <u>会議・委員会</u> .....	21
(8) <u>主な医療機器</u> .....	24

## 2 各部署の活動状況

<u>内科系診療部</u> .....	28
<u>外科系診療部</u> .....	34
<u>中央手術室</u> .....	37
診療技術部	
(1) <u>薬剤科</u> .....	38
(2) <u>放射線技術科</u> .....	39
(3) <u>臨床検査科</u> .....	40
(4) <u>臨床工学科</u> .....	41
(5) <u>リハビリテーション技術科</u> .....	42
(6) <u>栄養科</u> .....	43
看護部	
(1) <u>看護部総括</u> .....	44
(2) 病棟看護科	
1) <u>3病棟</u> .....	45
2) <u>4病棟</u> .....	46
3) <u>5病棟</u> .....	47
4) <u>6病棟</u> .....	48

(3) 外来看護科	
1) <a href="#">内科系</a> ……………	49
2) <a href="#">外科系（脳神経外科、脊椎外来、整形外科、皮膚科）</a> ……	50
3) <a href="#">外科系（消化器疾患センター、救急外来）</a> ……	51
4) <a href="#">人工透析室</a> ……………	52
(4) <a href="#">医療安全管理室（医療安全部門、感染管理部門）</a> ……	53
事務部	
(1) <a href="#">経営企画課</a> ……………	55
(2) <a href="#">医事課</a> ……………	56
(3) <a href="#">地域医療連携室</a> ……………	57
(4) <a href="#">診療情報管理室</a> ……………	58

### 3 委員会活動

(1) <a href="#">DPC・保険診療検討委員会</a> ……………	60
(2) <a href="#">災害対策プロジェクト部会</a> ……………	62
(3) <a href="#">NST委員会</a> ……………	63
(4) <a href="#">褥瘡委員会</a> ……………	64

### 4 教育概要

(1) <a href="#">初期臨床研修医感想</a> ……………	66
(2) <a href="#">水曜勉強会実績</a> ……………	77

### 5 統計資料

#### 医事統計

(1) <a href="#">入院</a> ……………	80
(2) <a href="#">外来</a> ……………	82

#### 部門別統計

(1) <a href="#">手術・内視鏡部門</a> ……………	84
(2) <a href="#">透析部門</a> ……………	85
(3) <a href="#">救急外来部門</a> ……………	86
(4) <a href="#">薬剤部門</a> ……………	87
(5) <a href="#">放射線技術部門</a> ……………	88

(6) <a href="#">臨床検査・臨床工学部門</a> ……………	89
(7) <a href="#">リハビリテーション・栄養部門</a> ……………	90
(8) <a href="#">診療情報管理部門</a> ……………	91
(9) <a href="#">地域医療連携部門</a> ……………	92
(10) <a href="#">医療安全管理部門</a> ……………	93
(11) <a href="#">健診部門</a> ……………	94

## 6 経営概要

(1) <a href="#">損益計算書</a> ……………	96
(2) <a href="#">医業収益構成表</a> ……………	97
(3) <a href="#">医業費用構成表</a> ……………	98
(4) <a href="#">貸借対照表</a> ……………	99
(5) <a href="#">診療科別収益（税込）</a> ……………	101
(6) <a href="#">経営・財務分析</a> ……………	102

## 7 活動報告等

(1) <a href="#">第3回消化器病・第4回脳卒中市民講座</a> ……………	104
(2) <a href="#">第6回ふれあい健康フェスタ</a> ……………	105
(4) <a href="#">出水圏域リハビリテーション広域支援センター活動報告</a> ……………	106
(5) <a href="#">広報誌「ひまわり」発行記録</a> ……………	107
(6) <a href="#">研究発表、論文</a> ……………	108



# 1 病院の現況

病院概要	10
病院施設、交通アクセス	13
病院の沿革	14
組織機構	18
職員数	19
院内会議組織図	20
会議・委員会	21
主な医療機器	24

# 病院概要

令和2年4月1日現在

名 称 出水総合医療センター  
 事業開設年月日 大正14年3月1日  
 開設者 出水市  
 病院事業管理者 鮫島幸二  
 院長 花田法久  
 所在地 鹿児島県出水市明神町520番地  
 TEL 0996-67-1611 FAX 0996-67-1661  
 E-mail : mail1@hospital-city.izumi.kagoshima.jp  
 ホームページ <http://www.hospital-city.izumi.kagoshima.jp/>

地方公営企業法 適用年月日 昭和43年4月1日（一部適用）  
 平成20年4月1日（全部適用）

病床数 215床（一般132床、回復期リハビリテーション44床、  
 地域包括ケア35床、病棟感染症4床）

診療科目（※院内標榜）

内科、総合内科※、健康管理科※、糖尿病・代謝内科、脳神経内科、血液内科、呼吸器内科、  
 消化器内科、循環器内科、動脈硬化外来※、腎臓内科、肝臓内科、小児科、小児外科、放射線科、  
 リハビリテーション科、外科、呼吸器外科、乳腺外科※、緩和ケア外来※、整形外科、婦人科、  
 皮膚科、脳神経外科、脊椎外来※、眼科、麻酔科、泌尿器科（休診中）

施設基準届出事項

《入院基本料》

- ・急性期一般入院料2（看護配置10対1、看護職員夜間配置加算）
- ・地域包括ケア病棟入院料2（看護職員配置加算、看護職員夜間配置加算）
- ◆回復期リハビリテーション病棟入院料3及び休日リハビリテーション提供体制加算
- ◆小児入院医療管理料5
- ◆臨床研修病院入院診療加算（協力型）
- ◆救急医療管理加算
- ◆診療録管理体制加算1
- ◆急性期看護補助体制加算(25対1)
- ◆重症者等療養環境特別加算
- ◆医療安全対策加算2
- ◆感染防止対策地域連携加算
- ◆後発医薬品使用体制加算1
- ◆データ提出加算2のイ
- ◆超急性期脳卒中加算
- ◆医師事務作業補助体制加算1(15対1)
- ◆看護職員夜間配置加算口16対1配置加算2
- ◆栄養サポートチーム加算
- ◆感染防止対策加算1
- ◆患者サポート体制充実加算
- ◆病棟薬剤業務実施加算1
- ◆入退院支援加算1

《入院時食事療養費》

- ・入院時食事療養／生活療養（１）

《医学管理等》

- ・がん患者指導管理料（イ）（ロ）（ハ）
- ・がん治療連携計画策定料
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・薬剤管理指導料
- ・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算
- ・ニコチン依存症管理料
- ・医療機器安全管理料1
- ・開放型病院共同指導料（１）
- ・糖尿病透析予防指導管理料

《検査》

- ・ヘッドアップティルト試験
- ・時間内歩行試験及びツェットウオーキグテスト
- ・検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・神経学的検査

《画像診断》

- ・CT撮影及びMRI撮影

《投薬》

- ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算

《注射》

- ・外来化学療法加算1
- ・無菌製剤処理料

《リハビリテーション》

- ・がん患者リハビリテーション料
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・脳血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）

《処置》

- ・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・人工腎臓
- ・透析液水質確保加算2
- ・導入期加算1
- ・導入期加算2及び腎代替療法実績加算

《手術》

- ・センチネルリンパ節生検
- ・食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）
- ・胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
- ・結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
- ・尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
- ・腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
- ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- ・乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）
- ・乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）
- ・脳刺激装置埋込術（頭蓋内電極埋込術及び脊髄刺激装置交換術）
- ・輸血管理料Ⅱ
- ・ $\Lambda^{\circ}$ - $\Lambda$ -カ-移植術及び $\Lambda^{\circ}$ - $\Lambda$ -カ-交換術
- ・内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術
- ・小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
- ・腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
- ・膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
- ・脊髄刺激装置埋込術及び脊髄刺激装置交換術
- ・大動脈バルーンポンピング法（IABP法）

《麻酔》

- ・麻酔管理料Ⅰ

《病理診断》

- ・病理診断管理加算2 保険医療機関間の連携による病理診断

□ 学会・施設認定

- 日本外科学会外科専門医制度修練指定施設
- 日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所
- 日本消化器外科学会専門医指定修練施設
- 日本医学放射学会放射線科専門医修練機関
- 日本消化管学会胃腸科指導施設
- 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- 日本脳卒中学会認定制度研修教育病院
- 日本整形外科学会専門医研修施設
- 協力型臨床研修指定病院
- 日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設
- 日本静脈経腸栄養学会NST（栄養サポートチーム）実地修練認定教育施設
- 日本静脈経腸栄養学会NST（栄養サポートチーム）稼働認定施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本脳ドック学会認定施設
- 日本消化器病学会認定施設
- 日本乳癌学会関連認定施設
- 日本腎臓学会研修施設

□ 指 定 等

- 救急告示病院
- 災害拠点病院（地域災害医療センター）
- 鹿児島県災害派遣医療チーム（鹿児島県DMAT）指定病院
- 第二種感染症指定医療機関
- 労災保険指定医療機関
- 日本医療機能評価機構認定病院（一般病院2<3rdG:ver.1.1>）
- 鹿児島県がん診療指定病院
- 消化器がん検診精密検査実施協力医療機関
- 鹿児島県消化器がん検診精密検査医療機関
- 鹿児島県がん検診精密検査実施協力医療機関
- 地域医療支援病院
- 障害者自立支援法第59条第1項指定医療機関  
（精神通院医療、育成医療・更生医療（腎臓に関する医療、整形外科に関する医療））
- 地域リハビリテーション広域支援センター
- 鹿児島県高次脳機能障害者支援協力病院
- へき地医療拠点病院
- エイズ治療拠点病院
- 協力型臨床研究指定病院
- 身障者法第15条第1項指定医

# 病院施設、交通アクセス

## 病院施設

南 館		本 館	
	6 階	6 病棟 (44床) (回復期リハビリテーション病棟)	
	5 階	5 病棟 (45床) (総合内科・脳神経外科・整形外科)	
乾燥室	4 階	4 病棟 (45床) (外科・消化器内科)	
2 病棟 (35床) (地域包括ケア)	3 階	3 病棟 (42床) ※うち17床は休床 (循環器内科・小児科・腎臓内科)	
放射線科外来/麻酔科外来/皮膚科外来/ 化学療法室/医療安全管理室/臨床教育 研修センター/在宅介護支援センター	2 階	人工透析室/臨床工学科/中央手術室/中 央材料室/管理棟	
放射線科 (透視室、CT室、血管造影 室) / 救急外来 / 脳卒中センター外 来 / 整形外科外来 / 高気圧酸素治療室	1 階	外来受付 / 中央待合室 / 医事課 / 薬剤科 / 消化器疾患センター / 内科外来 / 小児科外 来 / 婦人科外来 / 眼科外来 / 臨床検査科 / 栄養指導室 / 地域医療連携係 / 公衆電話	
リハビリテーション技術科 ※感染症病床 (4床)	地 階	栄養科 / 売店 / MRI 室 / ガンマカメラ室 / カルテ庫	

## 交通アクセス



### JRでの移動

- 福岡から ● 博多駅 = 出水駅 (新幹線74分)
- 熊本から ● 熊本駅 = 出水駅 (新幹線34分)
- 鹿児島市から ● 鹿児島中央駅 = 出水駅 (新幹線25分)

出水駅から約4.3km (車: 約8分)  
肥薩おれんじ鉄道「米ノ津駅」 (徒歩: 15分)

### バス・車での移動

- 鹿児島空港から空港バスで約80分
- 南九州西回り自動車道芦北インターから国道3号を鹿児島方面へ50分
- 九州自動車道栗野インターから国道268号、447号伊佐市経由で60分
- 鹿児島市内から国道328号で90分



## 病院の現況

## 病院の沿革

大正14年 3月	米ノ津町立米ノ津医院（内科、外科）として設立
大正15年 9月	米ノ津町立米ノ津病院に改称
昭和25年 7月	米ノ津町立米ノ津診療所に改称（医療法改正による）
昭和26年 9月	一般病棟138.6㎡を増築し、米ノ津町立米ノ津病院と改称
昭和29年 4月	市制施行により出水市立病院と改称 外来病棟476.9㎡、一般病棟257.4㎡を増築 病床数50床となる 産婦人科を開設
昭和31年 8月	結核病棟636.9㎡を増築し結核病床50床を増床 病床数100床となる
昭和41年10月	一般病棟改築完成 病床数150床となる
昭和43年 9月 10月	救急告示病院指定 理学・作業療法室を開設 一般病床25床を増築 病床数175床となる
昭和45年 3月	X線テレビを導入
昭和46年 4月	一般病床25床を増床 病床数200床となる
昭和52年 2月 6月	リニアック室を増築 基準看護特二類の承認を受ける
昭和53年 7月	小児科を開設
昭和55年 4月	結核病床50床を一般病床に変更
昭和57年 7月	へき地中核病院の指定を受ける
昭和58年 3月 4月 8月 11月	南館地下1階地上4階建4303.12㎡及び隔離病棟404.52㎡が完成 整形外科を開設 リニアック室の使用を開始 作業療法施設基準の承認を受ける 重症者の看護及び重症者収容の施設基準の承認を受ける
昭和62年 4月	一般病床20床を増床 病床数220床となる
昭和63年 2月 12月	老人作業療法科の加算施設基準の承諾を受ける 隔離病棟に2階を増築（491.00㎡） 連続血管撮影装置を導入
平成 2年 6月	全国自治体病院協議会及び全国自治体病院開設者協議会から優良自治体病院として表彰を受ける

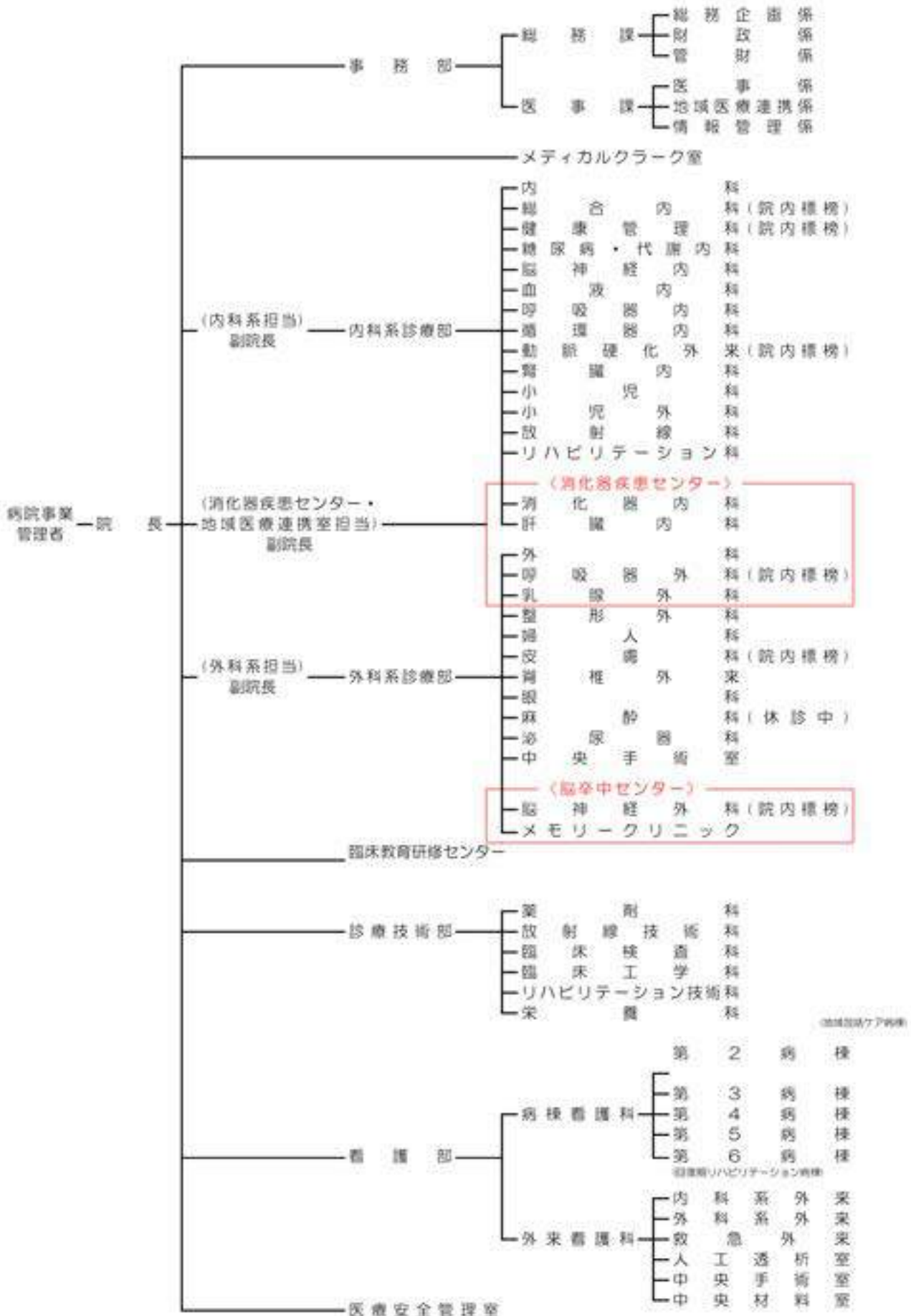
平成 3年 4月	皮膚科を開設
平成 4年 6月	自治大臣から優良自治体病院として表彰を受ける
平成 5年 3月	増改築第1期新館病棟（地下1階、地上7階9,447.65㎡）完成移転
4月	脳神経外科を開設
7月	眼科、耳鼻咽喉科を開設
11月	在宅介護支援センターを開設
平成 6年 4月	麻酔科を開設
平成 6年 6月	増改築第2期外来診療棟・管理棟（地下1階、地上2階5,553.84㎡）完成移転
7月	院外処方を開始
9月	泌尿器科を開設、人工透析装置11基を設置 人間ドック4床を開設
11月	MR I 装置（0.5T）を導入
12月	一般病床330床に増床認可、275床で稼動
平成 7年 1月	放射線科外来を開始
2月	総合病院名称使用許可
4月	一般病床330床で稼動、オーダーリングシステム導入 臨床工学室設置
平成 8年 3月	新看護等の基準に係る届出（新看護2.5対1A）
11月	新看護等の基準に係る届出（新看護2.5対1A、15対1看補）
平成 9年 3月	災害拠点病院に指定（地域災害医療センター） エイズ治療拠点病院に指定
6月	新看護等の基準に係る届出（新看護2.5対1A、13対1看補）
11月	新看護等の基準に係る届出（新看護2.5対1A、10対1看補）
12月	ヘリカル方式全身用X線CT装置を導入
平成10年 9月	外来診療、8時30分開始
平成11年 3月	高気圧酸素治療装置導入
4月	第2種感染症指定医療機関に指定、4床認可 神経内科、消化器科開設15科となる 一般内科、代謝内分泌科を院内表示
10月	院外処方 全診療科開始
平成12年 4月	呼吸器科開設16科となる 血液内科を院内表示
12月	人工透析室増設（144㎡増築、15床から30床へ）
平成13年 3月	ガンマカメラ更新
平成14年 1月	一般撮影用X線システム更新
3月	在宅介護支援センター・居宅介護支援事業所廃止
4月	職員駐車場用地購入 3,614.96㎡

7月	へき地医療拠点病院指定
10月	高圧蒸気滅菌装置更新 2台
平成15年 3月	連続血管撮影装置更新
4月	地域医療連携室設置
平成16年 3月	病院情報システム更新（NEC） 協力型臨床研修病院指定
4月	診療情報管理室開設
平成17年 3月	リニアック更新
11月	病院機能評価Ver.5認定
平成18年 1月	MR I（1.5T）更新、地下に移転
3月	市町合併に伴い、出水市病院事業設置 出水総合医療センターに改称
4月	ホームページ開設
5月	南館改築（内視鏡室、外来化学療法室等開設）
7月	DPC準備病院参加
9月	入院施設基準看護配置（10対1）
平成19年 4月	医療安全管理室設置
平成20年 4月	地方公営企業法全部適用 DPC対象病院 リハビリテーション科を開設
6月	回復期リハビリテーション病棟開設（44床）
9月	入院施設基準看護配置（7対1）
12月	日本がん治療認定医機構認定研修施設指定
平成21年 3月	鹿児島県がん診療指定病院に指定
12月	64列マルチスライスCT導入
平成22年 4月	循環器内科を開設
平成23年 4月	病院機能評価Ver.6.0認定 脊椎外来を院内表示
6月	糖尿病・代謝内科を開設 消化器科から消化器内科に名称変更 呼吸器科から呼吸器内科に名称変更 産婦人科から婦人科に名称変更
9月	地域リハビリテーション広域支援センターに指定
平成24年 2月	地域医療支援病院の承認
3月	電子カルテシステム稼働 デジタルX線TVシステム導入 内視鏡システム導入
4月	消化器疾患センターの設立 血液内科、腎臓内科、肝臓内科を開設

	総合内科を院内表示
	タイムレコーダーシステム導入
8月	乳腺外科を院内表示
	連続血管撮影装置更新
12月	鹿児島県災害派遣医療チーム（鹿児島県DMAT）指定病院に指定
平成25年 4月	健康管理科を院内表示
	臨床教育研修センターを設立
8月	血管内超音波画像診断装置（I）導入
9月	脳神経外科手術用顕微鏡更新
平成26年 1月	自動精算器2台導入
3月	一般病床270床に減床認可
4月	動脈硬化外来を院内表示
11月	脳卒中センターを新設
平成27年 2月	消化器内科・肝臓内科・外科・内視鏡室・腹部エコー室を消化器疾患センターとして統合
3月	遠隔画像診断補助システム導入
4月	消化器疾患センター内に呼吸器外科を開設
11月	病院機能評価 一般病院2〈3rdG：ver.1.1〉認定
12月	外科鏡視下手術システム更新
平成28年 1月	内視鏡情報管理システム導入
3月	生化学自動分析装置システム一式更新
4月	今村純一病院事業管理者が就任
5月	熊本地震へ災害派遣医療チーム（DMAT）を派遣
9月	熊本市市民病院から看護師4人を研修職員として受入
10月	医用画像管理システム更新
平成29年 3月	自動火災報知及び非常用放送設備更新
平成30年 2月	甲状腺外来を院内表示
	災害派遣医療チーム（DMAT）用自動車を新たに配備
8月	集中改革プランを策定
10月	一般撮影用フラットパネルシステム導入
12月	白内障手術装置更新
	光干渉断層計導入
	経営分析システム導入
平成31年 2月	眼底カメラ画像ファイリングシステム更新
令和元年9月	医療情報システム更新
令和2年4月	鮫島幸二 病院事業管理者が就任

# 組織機構

(令和2年7月1日現在)





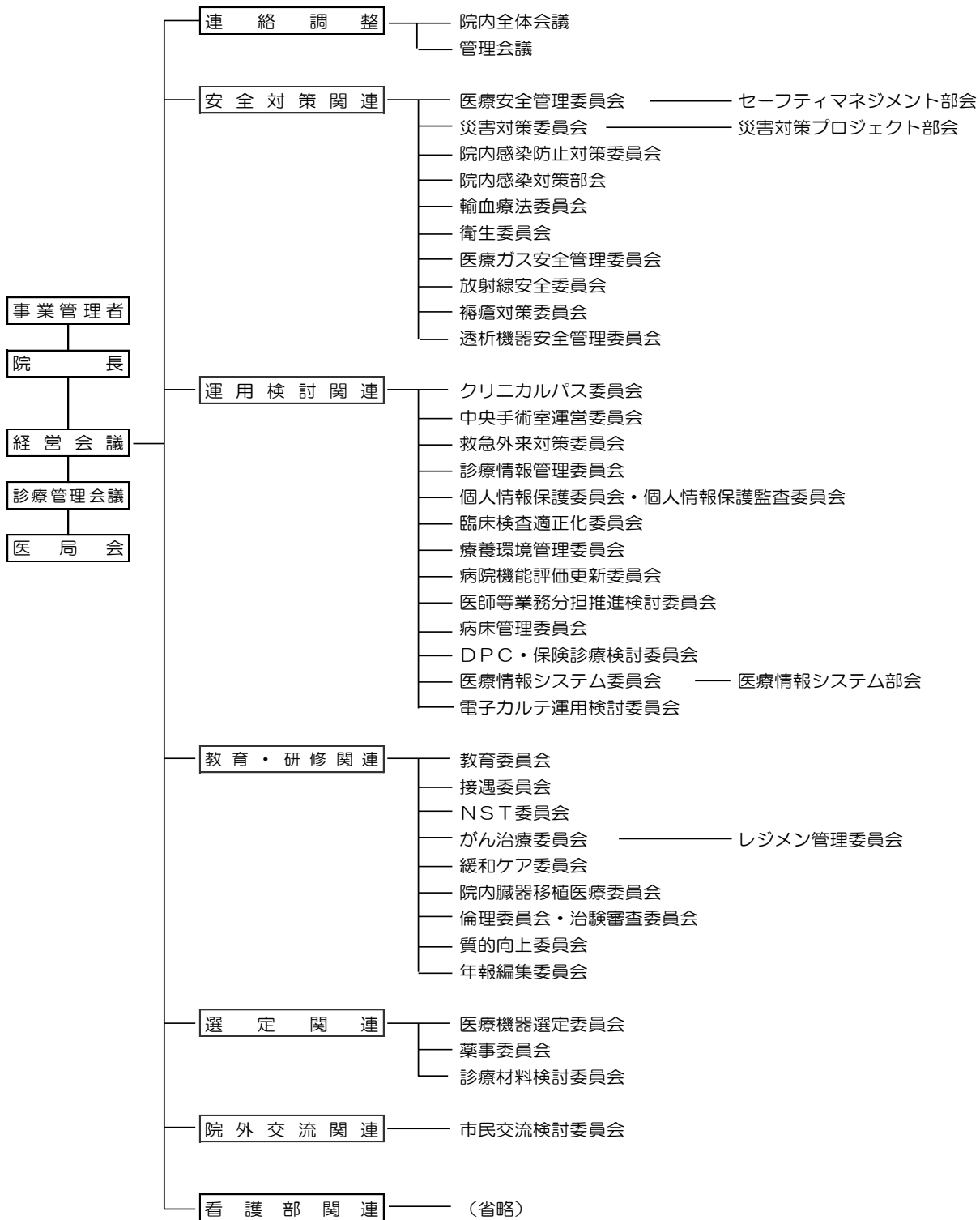
# 職 員 数

(平成31年4月1日現在)

区分	職 種	科 別	内 訳 (人)				合計	
			正規職員		副職員等			
			常勤	小計	常勤	非常勤		
	病院事業管理者		1	1			1	
事務部	事務職員等	事務部	1					
		経営企画課	1					
		総務係	5		3			
		企画財政係	3		1			
		管財係	4	32	7		32	64
		医事課	1					
		医事係	7		13	1		
		地域医療連携係	6		3			
	診療情報管理係	4		2	2			
内科系診療部	医 師	総合内科 (院内稼働)	1					
		健康管理科 (院内稼働)			1			
		循環器内科	3			4		
		消化器内科	4			2		
		腎臓内科	2					
		小児科	2			2		
		小児外科		13		1		
		脳神経内科				1		18
		血液内科				1		
		肝臓内科				1		
		呼吸器内科				1		
		糖尿病・代謝内科				2		
		整形外科 (院内稼働)				1		
		放射線科	1			1		
外科系診療部	医 師	外 科	2			1		
		消化器外科	1					
		呼吸器外科				1		
		乳腺外科 (院内稼働)				1		
		整形外科	4					
		脳神経外科	2			2		
		脊椎外科 (院内稼働)		10		1		
		眼 科	1			2		
		麻酔科				1		
		婦人科				3		
		皮膚科				1		
		泌尿器科				1		
		中央手術室						
			医 師			0	(1)	(1)
診療部	事務職員等	メディカルクラーク室		0	15		15	15
診療技術部	医療技術員等	診療技術部	1					
		薬剤科	10		3			
		放射線技術科	8		1	1		
		臨床検査科	12	71	1	1	23	94
		臨床工学科	6					
		リハビリテーション技術科	27		1			
		栄養科	7		9	6		
看護部	看護職員等	看護部	4					
		病棟看護科						
		2 病 棟						
		3 病 棟	22		2	2		
		4 病 棟	34		6	2		
		5 病 棟	31		7	3		
		6 病 棟	18		6	1		
		外来看護科		168			51	219
		内科系外来	12		2	4		
		外科系外来	16		3	2		
		消化器疾患センター	10		2	1		
		救急外来	6			3		
		人工透析室	7		1	1		
		中央手術室	7		1			
		入院支援室	1			2		
中央材料室								
	看護職員等		2	2		0	2	
その他	うち産休・育休・病休	(13)	(13)			0	(13)	
合 計			297	297	94	61	155	452

# 院内会議組織図

(令和2年4月1日現在)



## 会議・委員会

### 1 会議

会議名	目的	構成員数	開催月等
政策調整会議	病院の運営・方針に関することを決議する。	10	毎月 第1火曜日
管理会議	病院の運営方針に関する連絡調整を図る。	5	毎週 月曜日
診療管理会議	病院の診療に関することを協議する。	15	随時 医局会後
院内全体会議	院内における各部署との連絡・調整を図る。	48	毎月 第1金曜日

### 2 委員会

#### (1) 安全対策関連委員会

委員会名	目的	構成員数	開催月等
医療安全管理委員会	医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立する。	9	毎月第1金曜日
セーフティマネジ	医療事故の原因の分析並びに再発防止策の検討。	21	毎月
災害対策委員会	消防法の遵守とともに、市内外での事故や災害発生時に災害拠点病院として機能する。	10	随時
災害対策プロジェクト	消防法に基づく訓練や市内外での事故・災害を想定した訓練の	8	随時
院内感染防止対策委員会	院内における病原体の感染を積極的に防止し、患者の安全と職員の健康を守るため、院内感染予防に関して必要な対策等について審議する。	12	毎月 第1金曜日
院内感染対策部会	院内感染対策を行い、院内における院内感染予防に関して必要な対策等について協議する。	15	奇数月 第4月曜日
輸血療法委員会	安全で適正な輸血療法を推進する。	9	毎月 第2月曜日
衛生委員会	職員の業務上の災害防止及び健康推進を図る。	11	毎月 第3火曜日
医療ガス安全管理	医療ガス設備の安全を図り、患者の安全を確保する。	6	年1回
放射線安全委員会	放射線障害の発生を防止し、併せて公共の安全を確保する。	5	年1回
褥瘡対策委員会	褥瘡発生の予防及び褥瘡ケアの徹底を図る。	11	毎月 第2月曜日
透析機器安全管理委員会	使用する透析液の水質を関連学会が定める基準に保つ。	5	年3回

## (2) 運用検討関連委員会

委員会名	目的	構成員数	開催月等
クリニカルパス委員会	クリニカルパスの作成・内容の検討・実施・評価を円滑、正確に行う。	13	隔月 第1月曜日
中央手術室運営委員会	手術室の円滑な運営を図る。	16	偶数月 第3火曜日
救急外来対策委員会	救急外来の運営が円滑に行われるよう協議する。	11	偶数月 第4火曜日
診療情報管理委員会	診療記録等の適正な記録、保管を行う。	36	毎月 第1金曜日
個人情報保護委員会	診療情報の提供を適切に行う。	7	随時
個人情報保護監査委員会	個人情報の保護状況を指導・監視する。	6	随時
臨床検査適正化委員会	臨床検査について効率的かつ円滑な運営を図り、あわせて診療の向上に寄与する。	6	随時
療養環境管理委員会	院内の療養環境を整える。	11	偶数月 第2月曜日
医師等業務分担推進検討委員会	職員間の業務・役割分担を推進し、医師、看護師の負担軽減、処遇の改善を図る。	6	随時
病床管理委員会	病床の適切な管理及び効率的な利用を図る。	13	随時
DPC・保険診療検討委員会	適切な診療報酬の確保を図る。	12	年4回 第4火曜日
医療情報システム委員会	医療情報システムの適正かつ効率的な管理運営を図る。	7	随時
医療情報システム部会	部門間におけるシステムの管理運営をする。	10	随時

(3) 教育・研修関連委員会

委員会名	目的	構成員数	開催月等
教育委員会	職員教育を計画実施する。	8	隔月
接遇委員会	職員の接遇向上を図る。 患者満足度調査などの作業を実施する。	8	毎月 第1水曜日
NST委員会	NSTを円滑に運営する。	13	奇数月 第4木曜日
がん治療委員会	がん患者個人ごとに適切な治療方針を協議する。	9	随時
レジメン管理委員会	がんの薬物療法に関する治療計画（レジメン）について、科学的な根拠から審査・管理し、医療安全を確保する。	9	隔月
緩和ケア委員会	診療科・職種を横断的に活動し、病院連携、在宅ケアの積極的支援を含めて、全人的な医療・ケアの実践を目指す。	12	毎月 第4水曜日
院内臓器移植医療委員会	当院を受診する患者で、臓器の提供を希望する方の臓器移植に係る事案を検討する。	6	随時
倫理委員会	院内で行われる人を対象とする医療行為、臨床研究が倫理的配慮のもとに行われるよう審議する。	11	随時
治験等審査委員会	院内外で行われる人を対象とする治験が倫理性、科学性、信頼性に十分配慮されているか審議し、採決の結果を病院長等に報告する。	12	随時
質的向上委員会	TQMサークルの活動、運営及び管理に関することを協議し推進する。	7	随時
年報編集委員会	病院の活動状況を職員・患者及び医療機関等に広報する。	14	随時
臨床研修管理委員会	医師臨床研修及び医学生実習を適正かつ円滑に実施する。	12	随時

(4) 選定関連委員会

委員会名	目的	構成員数	開催月等
医療機器選定委員会	医療機器購入に当たり、その適正な機種を選定を行う。	10	随時
薬事委員会	新規採用医薬品の選定、医薬品の管理及びその他薬事に関する事項を審議する。	8	年4回
診療材料検討委員会	診療材料等の適切な購入を図り、デッドストックの解消を図る。	10	随時

(5) 院外交流関連委員会

委員会名	目的	構成	開催月等
市民交流検討委員会	市民交流事業を通じて、市民に医療や予防など医療センターの理解を深めていただく。	7	随時



## 主な医療機器

平成31年4月1日現在

MRI装置 (1.5T)	1台	全自動血液凝固測定装置	1台
ガンマカメラ装置	1台	全自動血液ガス分析装置	1台
血管造影装置	1台	全自動グリコヘモグロビン測定分析装置	2台
血管内超音波装置	1台	全自動輸血検査装置	1台
放射線治療装置 (6MV)	1台	全自動最高級写真顕微鏡	1台
放射線治療計画装置	1台	全自動密閉式包埋装置	1台
放射線治療用シミレータ装置	1台	全自動染色装置	2台
ポータブルX線撮影装置	2台	パラフィン包埋ブロック作成装置	1台
手術室用透視装置	1台	細菌同定・薬剤感受性自動測定装置	1台
FPDシステム	1式	全自動血液培養装置	1台
画像管理システム (PACS)	1式	結核菌群検出用測定装置	1台
遠隔画像診断システム (シナプスゼロ)	1式	脳波計 (ポータブル)	1台
◆中央材料室		誘発電位・筋電図検査装置	1台
高圧蒸気滅菌装置 (オートクレーブ)	2台	電子スピロメータ (肺機能)	2台
E O G滅菌装置	1台	解析付心電計	2台
ウォッシャーディスインフェクター	2台	睡眠評価装置	1台
低温プラズマ滅菌器	1台	デジタルホルタ記録器	3台
◆中央手術室		24時間心電血圧記録器	1台
麻酔器	5台	トレッドミル装置	1台
生体監視モニタ	6台	血圧脈波検査装置	1台
内視鏡システム	4台	血管内皮機能検査 (Endo-PAT検査)	1式
外科用X線イメージ	1台	◆人工透析室	
手術用顕微鏡	3台	個人用透析装置	2台
手術台・无影灯	5台	多人数用透析装置	15台
超音波凝固切開装置	1台	多人数用透析濾過装置	8台
超音波白内障硝子体手術装置	1台	逆浸透精製水装置 (多人数用)	1台
脳外科ヘッドライトシステム	1台	A粉末自動溶解装置	1台
		B粉末自動溶解装置	1台
		多人数用透析液供給装置	1台

(つづき)

器械名称	数量	器械名称	数量
◆内視鏡室（消化器疾患センター）		◆リハビリテーション技術科	
内視鏡システム	4台	加温器	1台
内視鏡用超音波観測装置	1台	除細動器	1台
大腸ビデオスコープ	4本	心電図モニター	1台
上部消化管ビデオスコープ	7本	チルトテーブル	1台
上部消化管用経鼻スコープ	2本	頸・腰椎牽引器	2台
十二指腸ビデオスコープ	2本	骨癒合促進用超音波装置	1台
小腸用内視鏡 下部消化管・十二指腸スコープ	1台	台所昇降装置	1台
ラジオ波手術装置	1台	マルチスタンド	1台
高周波手術装置	2台	オーバーヘッドフレーム	1台
洗浄器	2台	低周波治療器	3台
生体情報モニター	2台	スパイロメーター	1台
超音波ガストロビデオスコープ	1本	オムニローダー	1台
◆臨床工学科		ロムバー	1台
輸液ポンプ	50台	エアロバイク	6台
シリンジポンプ	34台	サンディングボードセット	1台
経腸栄養ポンプ	10台	ポータブルスプリングバランサー	2台
PCAポンプ	2台	各種高次脳機能検査セット	1式
低圧持続吸引器	5台	温浴療法用装置（下肢・上肢用）	1台
人工呼吸器	6台	各種小児発達訓練用具	1式
腹水濾過濃縮用装置	1台	・日本版ミラー発達スクリーニング検査	
持続緩除式血液濾過透析装置	3台	・フロスティック視知覚発達検査	
高気圧酸素治療装置	1台	・津守式乳幼児発達検査	
高低体温維持装置	1台	・遠城寺式乳幼児分析発達検査	
フットポンプ	7台	・KIDS乳幼児発達スケール	
非観血の血圧装置	6台	・新版K式発達検査	
生体監視モニター	1台	・WISC-IV知能検査	
レーザ血流計	1台	・田中ピネー知能検査V	
BiPAP	2台	・WPSSI知能診断検査	
EtCO <sub>2</sub>	1台	・PEP-3自閉症・発達障害児教育診断検査	
◆眼科		・K-ABC心理・教育アセスメントバッテリー	
眼底カメラ	1台	・構音検査（小児用）	
眼圧測定器	1台	・絵画語彙発達検査	
オートケラトレフラクトメーター	1台	・SS法	
角膜内皮測定器	1台	トーキングエイド	1台
マルチカラーレーザー光凝固装置	1台	平行棒	3台
自動視野計測器	1台	◆薬剤科	

(つづき)

器械名称	数量	器械名称	数量
◆各科・各病棟			
超音波診断装置（エコー）	9台		
・救急外来 1台			
・外科 1台			
・消化器疾患センター 1台			
・婦人科 1台			
・泌尿器科 1台			
・中央手術室 1台			
・小児科 1台			
・検査科 2台			
セントラルモニタリングシステム	7式		
AED	8台		

## 2 各部署の活動状況

内科系診療部	28
外科系診療部	34
中央手術室	37
診療技術部	
薬剤科	38
放射線技術科	39
臨床検査科	40
臨床工学科	41
リハビリテーション技術科	42
栄養科	43
看護部	
総括	44
病棟看護科	
3病棟	45
4病棟	46
5病棟	47
6病棟	48
外来看護科	
内科系	49
外科系（脳神経外科、脊椎外来、整形外科、皮膚科）	50
外科系（消化器疾患センター、救急外来）	51
人工透析室	52
医療安全管理室（医療安全部門、感染管理部門）	53
事務部	
経営企画課、経営管理課	55
医事課	56
地域医療連携室	57
診療情報管理室	58

## I 診療部

# 内科系診療部

### スタッフ紹介（人員構成）

（4月1日現在）

当医療センター内科系は、総合内科1人、循環器内科3人、消化器内科4人、腎臓内科2人、小児科2人、放射線科1人、健康管理科1人、眼科1人の計15人が常勤で診療にあたっています。

## 総合内科

### 診療内容

内科全般について診療を行いますが、診断後の治療においては当院や他院の専門の科にお願いする場合があります。特に、循環器疾患、感染症領域の診断・加療、生活習慣病の指導・治療においては一定の実績を持っています。

### 外来診療案内

- 初診及び再外来：月～金曜日 午前
- エコー、腹部エコー、下肢エコー、甲状腺エコー、心筋シンチ、動脈CT：随時

### 診療実績

- 外来患者数（延人数）：3,909人
- 入院患者数（延人数）：3,189人
- 手術件数：6件

### メッセージ

エビデンスに基づいたリスク評価と管理を行っています。



# 健康管理科

## 診療内容

健康管理科は内科学を基礎に健康を科学的に把握し、総合的医学を実践する診療科として位置づけられ、予防医学の観点から、特に第一次予防と第二次予防としての人間ドックと健康診断を主体とした診療を行っています。

疾病の早期発見・早期対処から人間ドック・健康診断後の事後指導まで一貫した健康管理の体制を整備して受診者の満足度を高めることに重点を置いた医療を心掛けています。

## 外来診療案内

○外来診察：月～金曜日 午前

健康管理科の診療は月曜日から金曜日まで内科外来の診察室で実施しています。午前中は主に血液・尿検査や各種画像検査を進め、上部消化管内視鏡検査を含めた検査結果が出揃った時点で、受診者の方々に診察と結果説明及び人間ドック・健康診断後の事後指導を行っています。

日本人間ドック学会および労働安全衛生法に基づいた検査項目のほか、オプション検査として腫瘍マーカー検査や婦人科系がん検診に加えて、頸部・腹部超音波検査、肺CT検査、頭部MRI・MRA検査や大腸内視鏡検査などの画像診断検査を数多く採り入れ、各臓器のがん検診に取り組んでいます。

## 診療実績

○人間ドック：213人

○各種健康診断：1,370人

(参考：2018年度 人間ドック：193人、各種健康診断：1,360人)

## メッセージ

健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指して、自らの健康は自ら保持・増進させるとともに、人間ドック・健康診断を活用しましょう。

# 消化器内科

## 診療内容

当科が扱う疾患は、部位別では消化管領域と肝胆膵臓域の二つに大別されます。その中でも腫瘍性疾患と炎症性疾患に分けることができます。

○消化管（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸）

腫瘍性：食道癌、胃癌、大腸癌、胃ポリープ、大腸ポリープ

炎症性：逆流性食道炎、急性・慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、腸炎

○肝・胆・膵

腫瘍性：肝臓癌（肝細胞癌、肝内胆管癌）、胆嚢癌、肝外胆管癌、膵臓癌

炎症性：急性・慢性肝炎（ウイルス性、アルコール性、脂肪肝など）、急性胆嚢炎・胆管炎、急性・慢性膵炎（アルコール性膵炎、自己免疫性膵炎など）

治療内視鏡としては、消化管の早期癌に対する内視鏡的切除術、消化管出血に対する内視鏡的止血術、総胆管結石に対する内視鏡的結石除去術、閉塞性黄疸に対する内視鏡的ドレナージ術（ステント留置）、超音波内視鏡ガイド下治療（胆道ドレナージ）などを行います。

## 外来診療案内

○初診及び再診外来：月～金曜日 午前

○上下部消化管内視鏡検査（胃カメラ、大腸カメラ）、腹部エコー検査：月～金曜日

○超音波内視鏡検査（EUS：胆膵疾患精密検査）：月、水

○カプセル内視鏡検査、ダブルバルーン小腸内視鏡検査（適宜）

○上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）、腹部エコー検査、超音波内視鏡検査は原則予約制ですが、緊急時においてはその限りではありません。下部消化管内視鏡検査（大腸カメラ）は下剤による前処置が必要ですので、原則として予約が必要です。

○早急に検査、治療が必要な患者の場合には、時間外でも診療を行う体制をとっています。

## 診療実績

○外来患者数（延人数）：7,628人

○入院患者数（延人数）：8,572人

○入院患者数（実人数）：745人

○上部消化管内視鏡：2387件

○下部消化管内視鏡：800件

○超音波内視鏡検査：100件

○内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）：89件

○内視鏡的大腸ポリープ切除術：120件

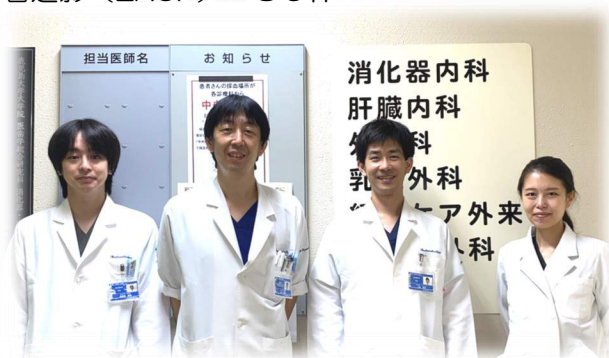
○内視鏡的粘膜下層剥離術（食道・胃・大腸ESD）：41件

○内視鏡的胃瘻造設術（PEG）：43件

○内視鏡的食道静脈瘤結紮術・硬化療法（EVL・EIS）：8件

○内視鏡的ステント留置術（消化管・胆道）：23件

○内視鏡的異物除去術：22件



## メッセージ

消化器内科で扱う疾患は癌などの悪性疾患から炎症性疾患など広範囲にわたり、早期癌に対する内視鏡的治療の他、進行癌に対する化学療法、炎症性腸疾患に対する専門的治療、便秘などの慢性疾患の治療まで幅広く行っています。

診断・治療に難渋するよう疾患については、鹿児島大学病院消化器内科と密に連携を図り、患者さんにとって最良の医療を提供しています。

当院は日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本胆道学会指導施設となっています。

# 循環器内科

## 診療内容

狭心症、心筋梗塞等の冠動脈疾患、心不全、不整脈、閉塞性動脈硬化症等の循環器疾患や高血圧、脂質異常症等の生活習慣病を主に担当していますが、それ以外の内科疾患に対しても対応します。

## 外来診療案内

- 初診及び再診外来：月～金曜日 午前
- 心エコー検査、血管エコー検査：随時
- 冠動脈CT検査、エンドパット検査：月～金曜日（原則予約）
- 心筋シンチ検査：月～木曜日
- エンドパット検査は新しい動脈硬化の検査法です。非侵襲検査ですので特に合併症はありません。
- 心臓カテーテル検査：月・木曜日（月1回）、隔週火曜日

## 診療実績

- 外来患者数（延人数）：8,699人
- 入院患者数（延人数）：5,334人
- 冠動脈造影：174件
- 冠動脈形成術：79件
- 下肢動脈形成術：3件
- ペースメーカー植え込み術：27件（PMI、新規）
- カテーテル治療、アブレーション治療は日本心血管インターベンション専門医、日本不整脈学会認定専門医にきていただき行っています。



## メッセージ

2019年度より循環器内科医（常勤）が3人になりました。

当院では、外来での通常診療に加えて、夜間休日の急性心筋梗塞、不安定狭心症の患者に対しても可能な限り対応し、緊急カテーテル検査、治療を行っております。不整脈に対しても、薬物治療だけでなく、カテーテル治療を行うことが可能です。

心臓の血管だけではなく、閉塞性動脈硬化症という足の血管病が増えており、こちらに対してのカテーテル治療も行っております。循環器の常勤医が増えたことから『フットケア外来』といった専門外来での治療も開始しています。足が痛かったり、しびれたり、冷えがある方は、いつでもご相談ください。

心臓の病気を持った方にとって運動はとても重要です。しかし、心臓が悪ことで過度な負荷をかけることもできず、徐々に筋力低下を来す。このような高齢の患者様が増えていきます。今年度から当院では外来での『心臓リハビリ』を開始しました。心臓の病気を持った患者様がどの程度まで運動できるのか、どこを目標に運動するべきなのか、医師、看護師、理学療法士など多職種でのカンファレンスを行い、検査結果を元にリハビリを実行します。心臓に不安のある方、心不全を起こしたことがある方、運動が大事なのはわかっているけど日常で実践できていない方、循環器内科へご相談ください。

『いびき』はひどくないですか？睡眠時無呼吸症候群と言う、睡眠時に呼吸が止まってしまう病気があります。これは心臓にも大変負担がかかる病気であり当科でも積極的に診断を行っております。外来でできる簡易検査から、入院で行う精密検査まで当科で可能ですので、いびきがひどいと感じている、言われた方はご相談ください。

# 腎臓内科

## 診療内容

慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、ループス腎炎、急性腎不全、慢性腎不全（保存期～透析療法、腎移植の相談）、糖尿病性腎症、多発性嚢胞腎、薬剤性腎障害、電解質異常など。

## 外来診療案内

初診及び再診外来：月～金曜日…午前

○血液透析：月・水・金曜日…午前・午後

火・木・土曜日…午前

## 診療実績

○外来患者数（延人数）：7,889人

○入院患者数（延人数）：3,577人

○腎生検：11件

○血液透析：5,899件 患者数：100人（導入26人）

○内シャント設置術：11人

○経皮的内シャント拡張術（PTA）：28件

○腹膜透析患者数（実人数）：7人

## メッセージ

腎疾患は症状が少なく、気づいたら進行していたというケースが多い病気です。

根本的に治療できる疾患もあれば、腎不全に至ってしまう疾患もありますので、検尿や採血などで異常をみつけた際は早めの外来受診をお願いします。

受診の際は、今までの検査結果、おくすり手帳等をご持参ください。





## 小児科

### 診療内容

小児内科疾患

### 来診療案内

- 初診及び再診外来：月～金曜日 午前
- 9～11か月健診：月・金曜日 午後
- 予防接種：火・水曜日 午後
- 心臓検診：第2・4木曜日 午後
- 脳波検査：随時 午後

### 診療実績

- 外来患者数（延人数）：5734人
- 入院患者数（延人数）：933人

### メッセージ

平素から当科にご格別のご配慮いただき有難うございます。

外来予約が必要な場合もありますので、御不明な点は御相談ください。



## 放射線科

### 診療内容

- CT、MRI、RI検査の読影

### 外来診療案内

- CT、MRI、RI検査：月～金曜日  
（RI検査は制限があるものがあります）

### 診療実績

令和元年度件数

- CT：6,729件      ○MRI：2,677件      ○RI：361件

### メッセージ

画像診断の分野は、高度化、専門家が急速に進んでおり、一人で全領域をカバーするのが難しくなっています。判断に迷う症例につきましては、遠隔画像診断を併用しており、これにより、より質の高い報告書を作成できると考えております。その際は、報告書の返信が翌日になる場合もありますが、ご了承ください。

今年中（令和2年）に2台目のCTが導入される予定であり、検査体制が拡充されます。ぜひご利用ください。



# 外科系診療部

## スタッフ紹介（人員構成）

当医療センター外科系は、脳神経外科3人、外科3人、整形外科1人、眼科1人、麻酔科1人の9人が常勤で診療にあたっています。

## 外科

### 診療内容

- 消化器癌全般（胃癌、大腸癌、食道癌、肝臓癌、胆道癌、膵癌など）
- 甲状腺腫瘍や乳癌などの乳腺・内分泌腫瘍
- 肺癌や気胸などの胸部疾患
- ヘルニア（鼠径、大腿、腹壁瘢痕など）、胆石症、虫垂炎、腸閉塞などの良性疾患

### 外来診療案内

- 外科：月曜日から金曜日午前
- 乳腺外来：第1、3、4木曜日午前
- 呼吸器外科：第2、4金曜日午後
- 緩和ケア外来：毎週金曜日11時から12時

### 診療実績

- 手術件数： 245件
- 外来化学療法： 338件

### メッセージ

当院におけるがん診療の特色として、内視鏡治療、手術、化学療法、放射線治療を組み合わせた集学的治療を行うことができます。最近、胃癌は外科手術により消化器内科医による内視鏡手術で治療する人の方が多くなっています。根治性、安全性を考慮し、最良の治療をより多くの患者に受けていただけるように力を尽くしたいと考えています。





## 整形外科

### 診療内容

一般整形

### 外来診療案内

○月・水・金曜日の午前中。

水曜日は福岡大学からの非常勤鎌田先生担当。

○火曜日は脊椎外来。



### 診療実績

○外来患者数（延人数）：7,534人      ○入院患者数（延人数）：10,487人

○手術件数：104件

### メッセージ

月・水・金曜日の午前中の外来、その他も急患対応しています。

## 脳神経外科

### 診療内容

脳卒中、脳腫瘍、頭部外傷、てんかん発作、頭痛、眩暈

### 外来診療案内

○月曜 森川

○火曜 今村（メモリークリニック）、瀬戸

○水曜 瀬戸（森川）

○木曜（予約患者及び急患患者のみ）瀬戸

○金曜 森川

### 診療実績

H31年1月－12月の症例

外来：新患771人、再来3856人、脳ドック47人

入院：327人（頭部外傷49人、脳血管障害191人、脳腫瘍12人、その他75人）

手術：75例（開頭術15例、穿頭術29例、脊椎手術15例、血管内手術4例、その他12例）

### メッセージ

令和元年度は、今村管理者含め脳外科医3人体制でしたが、令和2年度は村上医師は森川医師と交替となり、今村医師は1回/週のメモリークリニックの診察だけの非常勤医師となりました。脊椎手術もこれまで非常勤医師の白石医師にて施行していましたが、令和2年度は整形外科医が3人体制となり、脊椎療養もそちらにお願いしてあります。常勤2人体制ですが、これからも他科医師とも協力し、脳外科診療を維持していきます。

## 眼科

### 診療内容

白内障、緑内障、糖尿病網膜症など眼科の一般的な疾患を診療しています。専門的な治療が必要な場合他の病院へ御紹介し、専門病院と連携を取りながら治療を行っています。

### 外来診療案内

初診・再診とも基本は予約制ですが、症状の急変や緊急の場合を含め、当日受診も可能です。

ただし、緊急な場合を除いて予約の方が優先となるため、待ち時間が長くなってしまいます。

○初診及び再診外来：月曜日～金曜日の午前

○手術：水曜日午後

○特殊検査やレーザー治療、HESSなどの

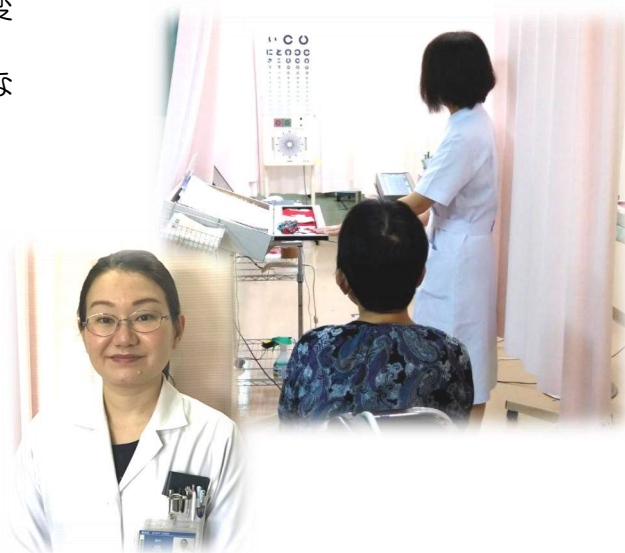
特殊検査と治療：月・火・木・金曜日の午後

○眼鏡合わせ：第1、第3金曜日の午後

### 診療実績

○外来患者数（延人数）：3,953人

○入院患者数（延人数）：198人



### メッセージ

当科では入院下で白内障手術を行っておりますが手術を希望されるが多く、以前は手術まで半年待ちでした。様々な努力の結果、現在は4ヶ月待ちまでなんとか改善をしましたが、依然として長くお待ちいただいております。

そのため高齢者で運転免許更新前に視力低下の自覚がある方は、なるべく早めに眼科を受診されることをお勧めいたします。

外来受診の予約は電話でも受け付けておりますので、緊急や当日受診希望の場合を含め、当科受診前に電話連絡をいただけましたらよりスムーズに診察を受けていただけるかと思えます。

## 麻酔科

### 診療内容

手術治療が安全に、そして安楽に受けられるように麻酔します。

### 外来診療案内

○午前8時30分から、主に手術を受ける患者の術前診察を行っています。

○新規のペインクリニックの患者のお引き受けはできておりません。

### 診療実績

○全身麻酔258例

○硬膜外麻酔及び脊髄くも膜下麻酔44例



### メッセージ

麻酔科医は、手術室看護師や各科の術者・主治医と協力し、さらに薬剤科や放射線技術科、検査科、臨床工学科、外来、病棟などのスタッフとも連携して、手術チームのメンバーの一人として活動を続けています。

# 中央手術室

## 令和元年度活動目標

- 必要な準備を行い、安全に手術が遂行できるようにします
- 業務改善を行い、効率化を図ります
- 自己啓発に努めます

## 総括

生命に大きく影響を及ぼす手術チームの一員として、少数の部署の良いところを活かし、一丸となって安心して安全な手術療法が提供できるように努力しています。

また、担当看護師の術前訪問、術後訪問を実施し、患者との信頼関係を築き、気持ちに寄り添った看護を提供したいと思っています。

手術前のチーム内カンファレンス、スキルアップ・維持のための勉強会などを積極的に行い、自己啓発に努めました。



## スタッフ紹介

- 看護師 6人
- 看護補助者 1人

## メッセージ

地域の基幹病院として、地域住民の皆様安全な手術を提供できるように努力していきます。





II 診療技術部

# 薬剤科

## 令和元年度活動目標

病棟担当薬剤師の病棟活動時間を増やし、病棟薬剤業務及び薬剤管理指導業務薬、退院時服薬指導を含む病棟業務の充実を図るとともに、レジメン管理に基づく抗がん薬の無菌調製、TPNの無菌調製、TDM解析及び投与設計、持参薬の確認・管理、医薬品情報管理を通じて、チーム医療を推進し、患者に安全で効果的な治療を提供できるよう貢献していきます。

## 総括

病棟担当薬剤師の配置人員を増やすことで、薬剤の専門家として医師や看護師等各スタッフへの情報提供を積極的かつ速やかに行う事ができるようになり、薬剤の適正使用に貢献しています。また、入院患者に対し、薬剤管理指導及び退院時服薬指導を行う事で病棟薬剤業務の充実を図っています。NSTチーム、緩和医療チーム、感染対策チーム、褥瘡対策チーム等の一員として、回診の同行やカンファレンスへの参加を通じて患者に適切で効果的な医療の提供が行われるよう努めています。

## 研修実績

- 日本医療薬学会年会
- 日本糖尿病学会
- 日本静脈経腸栄養学会学術集会
- 日本臨床腫瘍薬学会学術大会
- 日本化学療法学会
- セーフティマネージメント研究会学術大会
- 日本腎臓病薬物療法学会・学術集会
- 医療情報学会連合大会 等
- 日本薬学会九州支部大会
- がん専門薬剤師集中教育講座
- 日本褥瘡学会
- 日本環境感染学会総会・学術集会

## スタッフ紹介

薬剤師9.5人、 臨時職員（事務）2.5人

<資格認定者数>

日本医療薬学会がん専門薬剤師 1人  
 日本医療薬学会がん指導薬剤師 1人  
 日本医療薬学会医療薬学専門薬剤師 2人  
 NST専門療法士 3人  
 インфекションコントロールドクター 2人  
 医療環境管理士 1人



日本糖尿病療養指導士 2人  
 腎臓病薬物療法学会認定薬剤師 1人  
 認定実務実習指導薬剤師 3人  
 医療情報技師 1人

## メッセージ

医療スタッフとの協議・連携によるチーム医療を推進し、患者の状況に的確に対応した医療を提供できるようがんばっています。

また休日・夜間を含む24時間体制で、地域の救急医療に対応しています。



# 放射線技術科

## 令和元年度活動目標

- ①他部署との連携を強化し、質の高い医療を目指す。
- ②患者サービスと接遇の向上

## 総括

- ・通常診療業務はもとより二次救急医療施設として、緊急の一般撮影、CT、MRI等に24時間対応することが出来ました。
- ・9月1日より緊急心臓カテーテル検査、治療において緊急呼び出し待機体制を整えました。
- ・高尾野診療所の放射線業務の見直しを行った。

## 研修実績

- 乳がん検診従事者研修会
- 肺がん検診均てん化研修会
- 低線量CT肺がん検診研修会

## スタッフ紹介

診断部門：放射線科常勤医師 1名

非常勤医師 1名

診療放射線技師 11名

看護師 3名 看護助手 1名

〈資格認定者数〉

医用画像精度管理士 2名

放射線機器管理士 2名

放射線管理士 2名 検診マンモグラフィ撮影認定技師 2名（うち女性1名）



## メッセージ

放射線技術科では、診療放射線技師11名、看護師3名、看護助手1名のスタッフでX線検査、CT検査、MRI検査、乳房撮影（マンモグラフィ）、血管造影、核医学検査、透視検査、骨密度検査などを行っています。また、熊本大学、福岡大学等と連携し、画像診断や血管内治療などを行っています。

患者さんに安心・安全に検査等を受けていただけるよう、安全対策や装置の点検・整備、医療技術の向上に努め、夜間や休日の緊急検査等にも対応できるようにしています。また、放射線診断医を中心に、院内の診療科や近隣の医療機関等からの画像検査依頼を積極的に受け入れ、診断価値の高い画像や画像診断報告書を迅速に提供できるように努めています。

最新のトピックスとして、令和元年度は、日本乳がん検診精度管理中央機構による「マンモグラフィ検診施設画像認定」の取得をしました。これは、乳房撮影の画質、品質管理、被ばく線量が基準値を満たし、乳がん検診の質の高さを認められた施設にだけ与えられるものです。令和2年度は、乳房撮影装置が更新され、より精度の高い検査が可能となりました。検査につきましては女性技師が対応いたしますので、安心して検査を受けてください。

# 臨床検査科

## 令和元年度活動目標

- 患者さんのために迅速に質の高いデータの提供に努める。
- 最新の知識と検査技術の習得に努める。

## 総括

臨床検査科では、検体検査において、緊急検体（検血・生化学）の30分以内結果報告、入院検体の8時30分までの結果報告を目標としています。令和2年度は100%を目標に努力します。

生理検査においては、令和2年度は、腹部超音波認定士、心・血管超音波認定士の育成を図っていきます。

令和元年度は、中央採血室の運用を開始しました。令和2年度は、中央採血室の運用の一翼を担えるよう、臨床検査技師の採血業務を実施し、チーム医療に貢献します。

## 研修実績

- 第16回 鹿児島県医学検査学会
- 第67回日本輸血細胞治療学会学術総会
- 輸血細胞治療部門研修会
- 臨床生理部門合同研修会
- 2019年度日臨技九州支部医学検査学会
- 鹿児島県臨床検査技師会
- 臨床微生物検査部門研修会
- 生物化学分析部門研修会

## スタッフ紹介

臨床検査技師 11人（正職員 10人 再任用短時間勤務 1人）

診療放射線技師 1人 事務補助 1人

### <資格認定者数>

- NST専門療法士 2人
- 日本糖尿病療法士 1人
- 認定輸血検査技師 1人
- 認定一般検査技師 1人
- 超音波認定士（腹部） 1人
- 2級臨床検査士（微生物） 1人



## メッセージ

検体検査部門では、正確なデータを迅速（30分以内）に報告できるよう努力し、生理部門では、特に超音波検査に力を入れ患者の病態を的確にかつ迅速に報告できるよう努力しています。





# 臨床工学科

## 令和元年度活動目標

- 医療機器の安全な状態を保持し技術提供を行います。
- 個人的スキルを上げ、地域医療へ貢献します。

## 総括

- 診療報酬改訂にて高気圧酸素年間件数が増加、平成29年度105件が605件に上昇。脳梗塞、末梢閉塞性動脈疾患が増加傾向です。また、末梢閉塞性動脈疾患、突発性難聴や網膜動脈閉塞症の外来での治療も増加しています。
- 血液浄化療法（病棟）40件と腹水濾過濃縮再静注療法が特に多い状況で、癌性腹膜炎が主となっています。
- 今年度より、人工透析に従事する技師を増員、常に技師が常駐することで安全な医療を提供しています。

## スタッフ紹介

臨床工学技士 4人  
 <資格認定者>

人工透析技術認定士 2人

3学会合同呼吸認定士 1人



## 中央機器管理装置

人工呼吸器（IPPV） 3台

人工呼吸器（NPPV） 2台

ハイフローセラピー 1台

輸液ポンプ 51台      シリンジポンプ 25台      経腸栄養ポンプ 10台

持続緩徐式血液浄化装置(CHDF) 3台      腹水濾過濃縮装置 1台

低圧持続吸引器 4台      フットポンプ 8台      超音波エコー 2台

リフト式体重計 1台      離床検知装置 31台      離床センサーマット 15台

高低体温維持装置 1台

## メッセージ

臨床工学科では潰瘍性大腸炎・クローン病に効果のあるGMAの血液浄化や肝硬変による腹水症、癌性腹水症などの腹水濾過濃縮再静注療法も行っています。

また、突発性難聴や網膜動脈閉塞症の外来通院しながらの高気圧酸素治療にも積極的に対応しています。対象患者がおられましたらご紹介宜しくお願い致します。

循環器内科などの協力のもと、睡眠時無呼吸症候群の治療への参加も行っています。症状がある患者様の紹介をお願い致します。



# リハビリテーション技術科

## 令和元年度活動目標

部署目標：質の高いリハサービスの提供に向けて、働きやすい職場をつくろう

急性期：POSが連携をとって働きやすい環境をつくっていく

回復期：回復期リハ病棟の業務の流れを見える化し、多職種と連携しやすい環境をつくる

包括：多職種で連携を充実させ、円滑な退院支援に繋げる

## 総括

令和元年10月より外来心臓リハビリテーションを開始し、循環器疾患の再発防止のため取り組んでいます。また出水地域リハビリテーション広域支援センターとして地域ケア会議、住宅改修指導等役割を継続しています。

令和2年度 目標

部署目標：「多職種で連携を充実させ、円滑な退院支援に繋げる」

入院患者の円滑な退院支援のため、院内外が多職種と積極的な連携を図る。そのためには日常業務の見直し、情報提供のための知識、技術の自己研鑽に努めていきます。

## 研修実績

日本心臓リハビリテーション学会 日本作業療法士学会 九州作業療法士学会 日本離床学会 北薩リハフォーラム 出水脳卒中連携ネットワーク研究会 オステオパシー研修会 鹿児島県糖尿病指導士研修会 自閉症スペクトラム研修会 JDDネットワークセミナー 地域ケア会議推進リーダー研修会 介護予防推進リーダー研修会 医療安全管理者養成研修 医療安全ネットワーク研修会 日本浮腫式新リンパドレナージ理論研修 褥瘡予防研修会 発達障害対応能力向上研修会 その他各所属県士会主催研修会

## スタッフ紹介

理学療法士14人、作業療法士10人、言語聴覚士3人、助手1人

<資格認定者数>

心臓リハビリテーション指導士 PT1名

転倒予防指導士 PT1名

福祉住環境コーディネーター2級 PT5名 OT5名

ケアマネージャー OT1名

3学会合同呼吸療法認定士 PT5名 OT2名

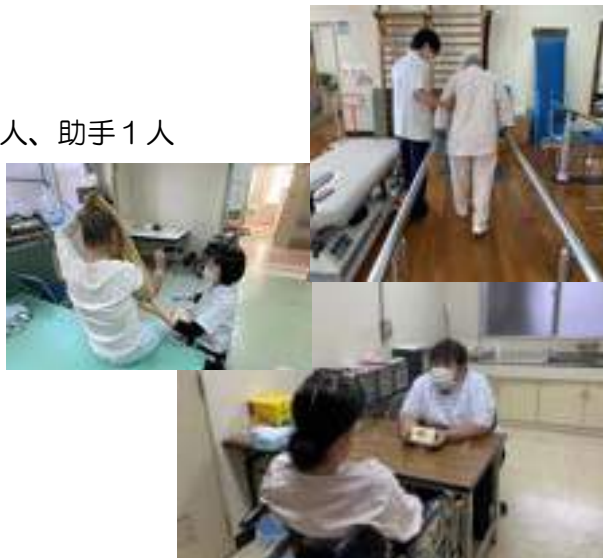
障害者スポーツ指導士 中級 PT1名 OT1名

医療安全管理者 PT2名 OT1名

鹿児島県地域糖尿病指導管理士 OT1名

熊本県地域糖尿病指導管理士 OT2名

認知症ライフパートナー 2級 OT3名 3級 OT2名



## メッセージ

「乳幼児から高齢者の方まで すべての疾患に対して 急性期から回復期および維持期まで ベッドサイドから在宅まで 多様な患者のニーズに答えられるようまた地域に密着したサービスを提供できるよう心がける」を方針に主治医を中心とした多職種と連携をとり患者診療に取り組んでいます。

地域包括ケア病棟、回復期病棟の円滑な運営のため、退院支援に貢献できるよう院内外の関係部署とも連携を強化できるよう取り組んでいきます。

# 栄養科

## 令和元年度活動目標

- 入院時栄養管理計画をたて、適切な栄養指導を実施します。
- 安全で効率の良い調理業務を遂行します。

## 総括

- 入院時栄養指導は、循環器内科の患者に対する栄養指導を強化し件数を増やすことができました。今後も入院時の栄養管理計画にそって適切な栄養指導を実施していきます。
- 作業効率を高めるためカット野菜の導入を行い、時間短縮を図る事ができました。

## スタッフ紹介

管理栄養士2人、臨時栄養士2人、調理主事3人、臨時調理員8人、パート調理員2人、

代替調理員1人

<資格認定者数>

NST専門療法士 2人

## 研修実績

- 鹿児島NST研究会
- 鹿児島県栄養士会

## メッセージ

当院はNST稼働施設、及び認定教育施設の認定を受けており、栄養科もNSTの一員として、チーム医療に取り組んでいます。

また、糖尿病教室を年7回開催していますので、糖尿病についての患者・ご家族の学習の場としてご利用ください。





## Ⅲ-1 看護部

## 看護部総括

## 令和元年度活動目標

1. 安全・安心・安楽で信頼できる質の高い看護サービスを提供する
  - ① 接遇の徹底（※看護職員の対応に対する苦情が前年度より減少する）
  - ② 患者満足度の向上を目指す。
2. 一人ひとりが経営参画の意識を持ち、業務の効率化を図り、働きやすい職場環境をつくる
  - ① 病床利用率目標（月） 3病棟90%・4病棟5病棟80%・6病棟90%
  - ② 外来機能の連携と充実を図る。
  - ③ 多職種（看護補助者・看護事務・介護福祉士等）と協働し、業務改善に取り組みそれぞれの役割を果たす。
3. 人材育成と自己啓発・研鑽の促進を行う
  - ① 各部署での学習会開催（専門性、ヒヤリ・ハット事例等）
  - ② 院内・院外の研修の推進
  - ③ 看護学生実習施設としての役割を果たす。

## 総括

平成元年度は地域包括ケア病棟が稼働し、急性期病棟が2単位となったことで、外来を含め各関係部署は入院患者の受け入れに必死でした。そのような中でも質の高い看護サービスの提供を忘れないように頑張りました。また、働きやすい職場環境をめざし、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟ではこれまでの3交代勤務体制を見直し、新たな勤務体制に取り組み次への課題抽出をする事が出来ました。

## スタッフ紹介（人員構成）

正規看護師（産休・育休等含む）156人 介護福祉士 5人  
 臨時看護師16人 臨時看護職員（看護補助者・看護事務補助）32人

## ＜資格認定取得＞

救急看護認定看護師	感染管理認定看護師	日本糖尿病療養指導士	NST専門療法士
透析療法指導看護師	透析技術認定士	認知症ケア専門士	二種衛生管理免許
介護支援専門員	内視鏡技師	ACLS（二次救命処置）プロバイダー	

JNTEC（標準外傷看護コース）プロバイダー

## 研修実績

認定看護管理者教育課程ファーストレベル：1名  
 認定看護管理者教育課程セカンドレベル：1名  
 看護必要度評価者院内指導者研修：3名  
 令和元年度九州・沖縄ブロックDMAT実働訓練：3名  
 看護科学研究学会鹿児島研修会（3回/年）：延べ60人  
 【学会等発表】第50回日本看護学会慢性期看護学術集会発表：2名  
 【講師】看護学校講義：8名 再就職セミナー：4名

## メッセージ

医療を取り巻く環境は年々厳しくなっており、看護現場でもいろいろな変化に対応していかなければなりません。しかし、「看護」の面では今までもこれからも、患者さんの体と心と生活に目を向けた看護を実践していきます。

平成2年4月には多くの看護の仲間を迎える事が出来ました。また、再編された病床や各外来で皆がいきいきと活躍できるように、さらなる職場環境の改善にも取り組んでいきたいと思っております。

## 3病棟

### 令和元年度活動目標

患者・家族との情報共有を図ることで、スムーズな退院支援をしよう。

地域包括ケア病棟を知って貰う。

学習会を継続し、看護師皆で学ぶ姿勢を持つ。

### 総括

ホワイトボードを活用し患者家族との情報共有をはかる取り組みを行い、家族から良い意見も多く書き込まれていることもあり今後も家族と情報共有しながら支援調整を図りたいと思います。二交代制勤務導入によりスタッフが心身共に余裕がでてきたことで、パンフレット作成し転棟時患者に渡しています。16時間夜勤は拘束時間が長いので12時間夜勤導入検討予定です。院外研修は全員が参加したが必ずしも自分が学びたいものに参加していない場合もあり、研修参加後、学びを振り返る機会があれば更に自己啓発になると考え今後も研修参加後の学びを深められるようにしたいと考えています。病棟学習会も担当を中心に実施し、学びを共有しながら自己研鑽につながったと思います。

### スタッフ紹介

看護師20名（助産師免許取得者1名、透析療法指導看護師・透析技術認定師1名、  
内視鏡技師・ACLSプロバイダー1名を含む）

看護補助者2名

ベッドキーパー業務者1名

看護事務補助者1名



### 研修実績

- ・看護必要度
- ・消化器内視鏡技師研究会
- ・地区研修新人看護研修「フィジカルアセスメント」
- ・地区研修会「災害看護研修」「認知症看護研修」
- ・フィジカル所見と画像検査
- ・看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
- ・循環器看護
- ・IBD診療の現状

### メッセージ

令和元年度は地域包括ケア病棟として患者さんが安心して療養生活を送れるよう他職種チームで関わってきました。出水市も単身高齢者が増加しつつあり、認知症の対応も含めどのような療養環境に整えていくか個々に合わせた支援が必要となっています。

7月1日より急性期病棟へ移行し、循環器、腎臓内科、小児科疾患の患者さんの看護を行いながら退院支援に結びつけていく役割を担う事になります。いずれにしても看護部理念にあるように「思いやりと優しさをもって、喜んで頂ける看護」に取り組むのは今後も変わりません。自分たちに出来る支援は何か他職種と連携しながら患者、家族とも安心して療養生活を送る事が出来たと思えるような看護提供をしていきます。

# 4病棟

## 令和元年度活動目標

- 患者家族の立場に立ち、喜んでいただける看護ができる。
- スタッフが安心、安全に業務が行えるように業務改善、体制改善を図る。
- 病棟学習会を開催し新しい知識を深め業務に活かそう

## 総括

4月急性期病床が2単位となり、また、7月からは脳神経外科の脳卒中の患者さんの受入と病棟が煩雑する中、多くの良いご意見をいただきました。ご意見をもらったときは病棟掲示ボードに記載・掲示し、また、ミーティング等で伝え情報共有をしています。4人夜勤体制を保持しながら、二交代制に向けての業務改善にも取り組みました。学習係を中心にカンファレンスの開催や腹膜透析に関すること、内視鏡的侵襲の大きい検査、処置（ERCP,ESD）など計画的に学習会の開催も出来ました。11月には鹿児島市で開催された慢性期看護学会にも参加し、緩和における患者に寄り添った看護の提供を発表することが出来ました。今後も喜んでいただける看護の提供を目指していきます。

## スタッフ紹介

- 看護師 33人（臨時職員を含む）
- 介護福祉士 1人
- 看護補助者 2人
- 事務補助者 2人
- ベッドキーパー 2人（内1人は隔日）

## 研修実績

- NST
- 看護必要度評価者・院内指導者研修
- 慢性期看護学会発表（2事例）



## メッセージ

4病棟は、外科消化器内科が中心の病棟です。急性期病床が2単位となり、4月に腎臓内科、7月からは脳神経外科の脳卒中の患者さんの入院受入もあり、内視鏡での検査や治療、化学療法、腹膜透析、脳ドレナージや手術など業務は煩雑化し多種多様です。観察を密に行い、安心・安全に検査、治療がうけられるように環境を整え、喜んでいただける看護の提供に向け、みんなで頑張っています。



# 5病棟

## 令和元年度活動目標

- みんなで協力し合い安全な支援体制ができるようにしよう。
- 病棟編成に伴い業務整備、改善を行い効率よく働きやすい職場環境を作ろう。
- 専門性のある看護の提供ができるようにしよう。

## 総括

病棟編成により循環器科が新たに加わり、スタッフの教育が必須であった。適宜必要と思われる学習会は計画し実践できた。積極的にスタッフが希望して院外研修にも参加している。循環器や脳外科に必要な知識や技術はスタッフにより差はあるが基本的な看護はできるようになってきた。今後もクリニカルパスの見直しや学習会を継続し研鑽を重ね、知識・技術の向上をはかっていく必要がある。

## スタッフ紹介

看護師	30人（助産婦免許取得者 1人を含む）
准看護師	2人
介護福祉士	3人
看護補助者	3人
ベッドキーパー	2人
事務補助者	2人



## 研修実績

- 胸部X線を読み解く会
- 褥瘡予防と看護
- 重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修
- 看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
- 第50回日本看護学会慢性期看護（緩和）
- フィジカル所見と画像検査
- 日本心血管インターベンション治療学会
- 第5回地区研修「認知症看護」

## メッセージ

5病棟は脳神経外科・整形外科・総合内科・循環器内科の病棟です。緊急度の高い急性期の患者さんが多く、緊急の手術や検査が行われます。また、陰圧室が1床設置されており、空気感染が高い疾患にも対応しています。

今後は整形外科は3人体制となり、手術症例が広がり手術件数も増えることが期待されます。

高齢の患者さんが多く、入退院を繰り返されることから、地域包括ケアシステムの役割としてリハビリスタッフや社会福祉士と協力しながら、患者さんやご家族の思いに添い、地域につながる看護の提供をしていきたいと思っております。

# 6病棟

## 令和元年度活動目標

- 他職種と協働して働きやすい職場づくりをしよう。
- 職員同士が認め合い言い合える風土づくりをしよう。
- ヒヤリ・ハット事例からの学びを深めよう。

## 総括

回復期病棟の入棟時より、セラピスト（PT・OT・ST）やソーシャルワーカー、退院支援看護師と連携を図り、患者さんやご家族の思いを尊重して意向に沿った退院支援を図った。退院後も患者さんの治療や看護・支援が継続しておこなわれるよう、転院先や施設及びケアマネージャーへの情報提供となる看護要約の内容充実に努めた。

今年度も地域包括ケアシステムを視野にいれながら、退院後の生活に不安がないよう、受け持ち看護師が中心となって、ご家族や他職種と連携を図り、カンファレンスを充実させて退院指導や支援につなげていけるよう力を入れていきたい。

## スタッフ紹介

看護師	15人
看護補助者	7人
介護支援専門員	1人
住環境コーディネーター2級	1人



## 研修実績

認知症看護

看護補助者の活用推進のための看護管理者研修  
出水地区脳卒中連携ネットワーク

## メッセージ

地域におけるリハビリ医療を提供し、入院そのものがリハビリとなり退院後の生活に反映できるようにチーム連携を図り支援します」を病棟方針としてかけ、回復リハ病棟ケア10項目宣言に従い、リハビリスタッフやMSWと連携を図りながら日常生活の支援を行っています。又休日リハビリ加算もっており、365日リハビリも行っています。又当院は歯科衛生士に協力をえて、月3回の口腔ケアラウンドを行っています。回復期病棟においては自宅退院予定の患者さんやご家族を対象に口腔ケア(歯磨きや入れ歯の取り扱い指導)の集団指導、病室を周っての口腔ラウンドを実施しています。自宅に帰られてからも継続しておこなっていただけるよう、情報提供も行っていきたいと考えていますのでよろしくお願いたします。

## Ⅲ-3 看護部 外来看護科

# 内科系（内科、小児科、放射線科、眼科、婦人科）

## 令和元年度活動目標

- 患者・家族への待ち時間に対して意識して関わり、接遇に対して意識を高める
- 継続看護記録の充実と、連携（外来・病棟・地域）に対する意識を高める
- 個人の自己啓発た部署内の学習を充実させる

## 総括

看護師にアンケートを実施し、個人での声かけの実施など待ち時間に対する配慮の意識が高いことがわかりました。検査中、入院案内中、家族の待機中などカード表示をすることで情報を共有し対応するように対策を追加しました。今後もスタッフ同士での連携を図りながら接遇への意識を高めていきたいです。

継続看護記録率は78%でした。小児科においては入院当日記録で100%を維持し、母親との関わりも記録に残せています。今後も継続看護記録、退院後初受診記録など看護師としての関わりの記録を残していくよう努めていきます。計画された学習会は実施できました。医師へも協力を依頼し呼吸器内科・血液内科疾患についても講義を受けることで学習を深めることができました。学習したことを実践にいかせるように努めていきます。

## 研修実績

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| ○鹿児島緩和ケアネットワーク   | ○化学療法オブジーボについて   |
| ○睡眠セミナー          | ○フィジカルアセスメント     |
| ○脳卒中連携ネットワーク     | ○BLSコース          |
| ○心臓カテーテル検査・治療・看護 | ○新生児蘇生法スキルアップコース |

## スタッフ紹介

- 看護師 14人（助産師免許取得者2人含む 育児休暇中 2名含む）  
 准看護師 2人  
 医師事務補助者 6人  
 看護補助者 2人

## メッセージ

内科外来は、総合内科・循環器内科・腎臓内科・健康管理科を中心として救急医療から予防医療に関わっています。また、非常勤医師が担当する糖尿病代謝内科・呼吸器内科・血液内科・脳神経内科・動脈硬化外来・甲状腺外来・フットケア外来と多種の専門的疾患患者との関わりを重視しながら安全に安心して受けていただける看護を提供できるよう心がけています。小児科・眼科・放射線科・婦人科とそれぞれ特殊性もあり、診断、治療を目的とした検査も多く緊急性も高いため、常に専門的な知識や技術の向上に努めていきたいと思っております。

今後も、スタッフ一同、接遇に対する意識を高め、思いやりを持った看護が提供できるように努めて参ります。

# 外科系（脳神経外科、脊椎外来、整形外科、皮膚科）

## 令和元年度活動目標

- 相手の立場に立った対応を心がけよう
- 部署内での連携を図り、働きやすい環境をつくる
- 部署学習会にて、専門的知識を深めよう

## 総括

○待ち時間が長くなっている患者様への声かけなど、相手の立場に立った対応が出来るように、心がけてきました。痛みがある方、高齢の方など、待ち時間が大変苦痛になる方もいらっしゃるため、患者様の状態に応じた対応も心がけてきました。

○脳外科、整形外科、放射線科のスタッフで連携を図りながら、お互いの不足する部分をカバーし合い、働きやすい環境を作っています。

○部署内での学習会は計画通りにいかないこともありますが、自己研鑽できるように努めています。

## 研修実績

- 褥瘡管理研修 基礎編/応用編
- 日本褥瘡学会 九州・沖縄地方会学術集会
- 出水地域脳卒中連携ネットワーク研究会
- 認知症医療フォーラム

## スタッフ紹介

- 脳卒中センター 看護師：2名 メディカルクラーク：1名
- 整形外科外来 看護師：4名 メディカルクラーク：2名 事務補助：2名
- 放射線科外来 看護師：3名

## メッセージ

スタッフ一同今後も外来を盛り上げていけるよう努力し、これからも地域の基幹病院としての役割を認識し、安全に安心して治療を受けていただけるよう取り組んでいきたいと思えます。





# 外科系（消化器疾患センター、救急外来）

## 令和元年度活動目標

- 情報を共有し、次につなげる仕組み手段を作ります。
- 安全な看護の視点を持って、日々の業務に取り組みます。
- 部署学習会を通して部署のレベルアップにつながるような人材育成と自己啓発を行います。

## 総括

予定入院患者については、入院が決定した日から関わった看護師が、申し送りが必要な情報を電子カルテ経過記録に随時追加入力して、外来-病棟間の情報共有方法が定着しています。また、退院後始めて外来受診をされる方への関わりと、患者の苦痛を早期に拾い上げるための苦痛のスクリーニングや退院支援のスクリーニングを実施して早期に適切な場所に退院できるような支援を実施しています。また、在宅で過ごせるように訪問看護ステーション等の方と連携する機会が増えてきました。今後も情報共有を行い、援助できる体制づくりを行っていきたいと考えます。人材育成については、医療安全に留意し、KYTや事例の振り返り、感染、または看護の専門性を高めるための学習会を実施してきました。今後も計画的に学習を継続し看護の質の向上を目指したいと思います。チーム活動を通してメンバーシップ、リーダーシップを学びチーム力の向上につながるものとなっていると思います。

## 研修実績

- 鹿児島県肝疾患診療連携ネットワーク研修会
- 上部消化管疾患の理解と治療・ケアのポイント
- 鹿児島臨床救急研究会
- 日本救急看護学会主催 救急看護セミナー 基礎病態セミナー
- 外傷初期看護セミナー（JNTEC） ○1次救命処置（BLS）
- 九州・沖縄地区DMAT訓練

## スタッフ紹介

消化器疾患センター 看護師：11名、 医師事務補助員：5名、事務補助：1名  
救急外来 看護師：7名

### <資格認定者数>

- ・内視鏡技師 4名
- ・ACLSプロバイダー 1名
- ・JNTECプロバイダー 1名
- ・ファーストエイドインストラクター 1名
- ・ISLSプロバイダー 4名
- ・JTAS 2名

## メッセージ

消化器疾患センターでは高度な内視鏡治療から手術に至るまで、標準的な消化器疾患等の治療が行われています。患者・家族が安心して安全な治療が行われ、喜んでいただける看護が提供できるように細心の治療と思いやりを持って、スタッフ一同取り組んでいきたいと思っています。

また、救急外来においては救急を担う医療機関として救命率の向上を目指し、質の高い医療を提供できるように取り組んでいきたいと思っています。



# 人工透析室

## 令和元年度活動目標

- 信頼を得るための接遇に心がけます
- 効率的な透析室の運営をみんなで考えます
- 新人スタッフの育成に取り組みます

## 総括

接遇チェックでの自己評価をもとに、各自弱い部分に注意にこころがけた。

限られた人員で作業できるように、業務改善をすすめた。効率的な作業環境を継続していきたい。従来、リーダー中心の記録であったが、受け持ちを意識した記録が増えた。次年度は、病棟再編で外来に求められることも多様化してくると思われるので、協力できることは、協力していく。

新人の2名の指導は、手順や手技に混乱が生じないように努めた。手順の統一や、ミスを誘発しないようなマニュアルの整備はこれからも求められる。スタッフの意見を聞き、スタッフとに共に改訂していく。

## 研修実績

- 透析技術認定士の資格更新に必要なe-ラーニング
- 令和元年認定看護管理者研修ファーストレベル

## スタッフ紹介

看護師 7人      看護補助者 1人      透析技術認定士 2人

## メッセージ

人工透析室では、医師・看護師・臨床工学技師が一つチームとなり、安心・安全・安楽な透析を提供できるように、今後も努めてまいります。

腎臓病教室の開催を通じて、市民へ向けて慢性腎臓病に対する啓発も継続していきたいと思えます。



## IV 医療安全管理室

# 医療安全管理室（医療安全部門、感染管理部門）

## 医療安全部門

### 令和元年度活動目標

安全文化の醸成に努めます。

○事故再発予防のための分析能力を高めよう。

○職員の危険予知能力を高めよう。

○職員の医療安全意識の向上に努めよう。

○医療安全管理者・セーフティマネージャーとしての知識の向上に努めよう。

## 総括

- 1 患者影響度3b以上の事例ではPM-SEHHLを用いて事例分析を行い、改善策を立て、再発防止に取り組みました。
- 2 院内全部署で危険予知能力向上を目的としたKYT（危険予知トレーニング）に取り組みました。また、院内研修やSAFETYNEWS（院内情報紙）の発行を通して、職員全員の医療安全意識の向上に努めてきました。
- 3 全国医療安全推進週間に併せて、各部署のセーフティマネージャーが中心となって、テーマを「転ばん対策してますか！」として、転倒転落防止への取組を行いました。ポスター掲示も行い、推進週間を広く周知することができたと思います。
- 4 医療安全管理者・セーフティマネージャーで院内外の研修に積極的に参加を行い、医療安全に関する知識の向上に努めました。

## 研修実績

- 鹿児島セーフティマネジメント研究会学術集会（鹿児島市）
- 医療対話推進者養成セミナー
- 医療安全管理者養成研修（e-ラーニング&集合研修）

## スタッフ紹介

専任医療安全管理者2人

感染管理認定看護師1人

## メッセージ

医療安全文化の醸成が図れるように、医療安全管理室を中心に各部署のセーフティマネージャーと協働で、院内巡視や医療安全推進週間の取り組み等を行い、積極的な活動を行っております。

また、各部署ごとに定期的なKYT（危険予知トレーニング）を行い、院内全体で医療安全活動意識の向上に取り組むことができています。

今後もさらに医療安全文化の醸成がはかれ、安心・安全な医療・看護の提供ができるように病院全体で取り組んで参りたいと思います。



## 感染管理部門

### 令和元年度活動目標

- 感染対策が早期に行えるようにします。
- 職員の感染対策意識の向上に努めます。
- 感染対策の専門家として、知識、判断能力向上に努めます。

### 総括

感染管理部門では、ICT（感染制御チーム）を組織し、感染状況の把握と共有を行っています。ICTコアメンバーとリンクスタッフによる院内巡回を通し、早期に感染対策を行い、感染拡大の低減が行えました。感染対策の基本である手指衛生は、毎月、実施状況を確認し、感染対策の意識向上に取り組んでいます。

また、地域の医療機関と連携を行い、地域の感染対策向上に努めています。

### 研修実績

- 日本環境感染学会総会（神戸）

### メッセージ

当院では、感染管理部門が設置され3年になります。感染管理は、病院施設にいる人々を感染から守ることが大きな役割です。各職員が感染対策に意識を持ち、患者や家族が、安心して療養できるように取り組んでいます。

### スタッフ紹介

- 専従医療安全管理者 1人
- 専任医療安全管理者 1人
- 感染管理認定看護師 1人



医療安全室会議

## V 事務部

# 経営企画課

### 令和元年度活動目標

- 院内会議等で重要案件を審議し、その結果を病院経営に活かします。
- 各種委員会の活性化を図ることで、より信頼される病院となるよう努めます。
- 初期臨床研修医の受入体制の充実を図り、併せて関係機関との連携を深めます。
- 医師、看護師確保対策として、欠員の随時採用と学生への奨学資金等貸与制度の活用を図ります。
- 安全な施設管理と快適な環境整備に努めます。

### 総括

初期臨床教育研修医受入実績

令和元年度 14人

令和2年度は、鹿児島大学等から9人を受入予定

令和元年度奨学金貸与学生 新規0人、継続10人

令和元年度は薬品費、診療材料費について原因分析を行い、抑制に努めました。令和2年度も更なる分析を行い薬品や診療材料の適正化を図り、経営改善に努めていきます。

施設管理については、施設の巡回や定期点検を行い、不具合は早期に対応できましたが、大規模点検を要する設備の一部は実施できていないところもあり、課題も残りました。また、定期的な草刈業務及び施設清掃を実施して環境整備は適正に行えました。

### スタッフ紹介

経営企画課長

総務係：職員 3人、臨時職員（事務補助） 3人

企画財政係：職員 5人、臨時職員（事務補助）1人

管財係：職員3人、臨時職員（事務補助）6人

### メッセージ

地域住民に安心と信頼を与えられる医療機関の事務部門として、医師や看護師等の病院職員の確保と働きやすい環境の整備、院内各部署との連携調整に努めています。

これからも、病院ホームページや広報誌を活用して情報発信してまいります。

病院施設は建設後20年以上経過していますが、適正な点検を行い、メンテナンスを施しながら、皆様に安心して御利用いただけるよう努めます。

# 医事課

## 令和元年度活動目標

- 診療報酬制度やDPC制度の分析、情報発信に取り組みます。
- 院内で接する全ての方への挨拶を心がけ、相手の立場にたった接遇に努めます。
- 入院・外来の収益増と接遇の向上に取り組みます。
- 医療事務遂行上の誤認減少に努めます。

## 総括

DPC分析やレセプトの精度管理、新しい施設基準の取り組みや適時調査を医事係として対応しました。

入院・外来各担当で定期的に勉強会を行い、情報共有・スキルアップができるように開催しています。令和2年度は診療報酬改定もありますので、改定された情報を取得・解釈し院内に情報発信できるように取り組んでいきます。

## スタッフ紹介

医事課長

医事係：職員6人

会計年度職員(医療事務)10人、(事務補助)4人、(集金員)1人

非常勤職員(事務補助)1人

〈資格認定者〉

診療情報管理士 2人 医療事務資格 18人

## メッセージ

今後も課内勉強会を定期的実施し、また院内外の研修などに参加して全体のスキルアップができるように取り組んでいきます。

来院されるほとんどの患者さんは、総合案内や計算・会計窓口に来られます。病院の窓口として、迅速で正確な業務遂行はもちろんのこと、相手の立場を尊重しながら笑顔で親切な接遇を心がけていきたいと思えます。



# 医事課地域医療連携係

## 令和元年度活動目標

- 入院患者の早期退院支援の介入を図り、円滑な退院支援、病床稼働に寄与することで経営の健全、安定化を図ります。
- 患者、家族、関係機関に対し「安全・安心・安定」的な関係の維持・促進に努めます。
- 指差呼称を徹底しお互いに確認し合える職場環境の中で安全なサービス提供に努めます。
- 院内研修参加、部署学習会を開催し、専門知識の向上を図り日々の業務に生かします。

## 総括

- 前方連携業務は、紹介元医療機関からの紹介予約、返書送付が迅速かつ正確に提供できるよう努めました。
- 後方連携業務は、医療ソーシャルワーカーを病棟担当制として、初期スクリーニング実施、早期の支援介入に努めました。
- 患者さん、ご家族が安全に安心して退院できるよう退院支援看護師と協働し退院支援計画書、介護支援連携指導シートの発行に努めました。
- 関係職種と医療・看護・生活上の課題の情報共有に努めました。
- 院内及び外部研修に積極的に参加しました。

## 研修実績

- 出水地域脳卒中ネットワーク研究会（研修会）
- 出水郡医科歯科連携協議会・研修会
- 鹿児島県がん相談支援部門研修会
- 鹿児島県臓器移植推進連絡会
- 鹿児島県がん診療連携拠点病院事業第1回四部門合同研修会
- 在宅医療・介護連携推進に係る多職種交流研修会
- 出水地区在宅医療・介護連携推進チーム会議

## スタッフ紹介

医事課長            地域医療連携係長

医療ソーシャルワーカー   4人    事務職員   1人    会計任用職員（事務補助）   3人

## メッセージ

- 今後も研修会に参加し、自己啓発に努め、専門的な知識向上に努めます。
- 地域の福祉、介護、保険、医療に係わる方々と協働、連携関係を深め、患者、ご家族が地域で安心した生活が継続できるよう支援してまいります。





# 医事課診療情報管理係

## 令和元年度活動目標

- 診療情報の量・質の精度管理
- 診療録からの正確なデータ収集と適切な活用
- 病院情報公開に関する情報収集と取り組み
- 院内がん登録と全国がん登録の継続的取り組み

## 総括

診療記録の質的監査は精度向上のために部内で勉強会を行いながら実施し、また、看護部の記録委員会に参加することで情報交換等を行うことができました。

今後は、医師の参加、記載した医師へのフィードバックが確実にできるように取り組み、さらにカルテの質の向上につなげていきたいと思いをします。

病院情報の公開については、ホームページ上にデータとともにその解説の公表を行うことができました。今後は更にDPCデータの質の向上、分析力と説明力の向上に取り組んでいきたいと思いをします。

院内がん登録・全国がん登録については、今後も研修会に参加して、精度の高い登録ができるように努力していききたいと思いをします。

## スタッフ紹介

- 専従事務職員1人
- 専任事務職員2人
- 臨時職員4人  
＜資格認定取得＞
- 診療情報管理士5人
- 医療事務5人
- がん登録実務初級認定者1人



## 研修実績

- DPC夏期セミナー
- がん診療連携拠点四部門合同研修会
- がん登録実務初級認定者研修
- 鹿児島県院内がん登録研修会

## メッセージ

患者とは直接関わりのない部署ではありますが、診療録管理を通じて、医療の質の向上、患者へのサービスの向上に少しでも寄与できればと院内外での研修等に今後も多く参加し、情報収集を行いながら日々努力していきたくて思っています。



### 3 委員会活動

DPC・保険診療検討委員会	60
災害対策プロジェクト部会	62
NST委員会	63
褥瘡委員会	64

## DPC・保険診療検討委員会 活動報告

1 DPC統計報告 2 適切なコーディングについて	日時	令和元年5月29日(水)16時7分～16時32分
	参加者	8人
	内容	<p>1 3月から4月までの一般病棟の延患者数とDPC対象率等について報告があった。</p> <p>最病名(DPC6桁)毎の件数は、3月は心不全、脳梗塞、誤嚥性肺炎の順で、4月は心不全、肺炎等、誤嚥性肺炎の順で多い。</p> <p>2 DPCコーディングの流れを確認後、胸水がある場合の取り扱いについて協議した。</p>
1 DPC統計報告 2 保険診療検討委員会	日時	令和元年8月14日(水)16時03分～16時32分
	参加者	9人
	内容	<p>1 5月から6月までの一般病棟の延患者数とDPC対象率等について報告があった。</p> <p>最病名(DPC6桁)毎の件数は、5月は誤嚥性肺炎、心不全、胸椎・腰椎以下骨折損傷の順で、6月は脳梗塞、狭心症・慢性虚血性心疾患、心不全の順で多い。</p> <p>2 審査機関からの通知、再審査の状況の報告、及び今後の対策について協議した。</p> <p>3 DPC・保険診療検討委員会設置要綱の見直しについて検討・協議した。</p>
1 DPC統計報告 2 適切なコーディングについて 3 その他	日時	令和元年9月24日(火)16時06分～16時36分
	参加者	9人
	内容	<p>1 7月から8月までの一般病棟の延患者数とDPC対象率等について報告があった。</p> <p>最病名(DPC6桁)毎の件数は、7月は狭心症・慢性虚血性心疾患、誤嚥性肺炎、脳梗塞の順で、8月は狭心症、慢性虚血性心疾患、肺炎等、心不全の順で多い。</p> <p>2 ①内シャント血栓除去術で入院した場合②消化器系疾患のコーディングについて協議した。</p> <p>3 DPC・保険診療検討委員会設置要綱の見直しについて決定した。</p>

## DPC・保険診療検討委員会 活動報告

1 DPC統計報告 2 適切なコーディングについて 3 保険診療検討委員会 4 その他	日時	令和元年11月19日(火)16時03分～16時28分
	参加者	9人
	内容	<p>1 9月から10月までの一般病棟の延患者数とDPC対象率等について報告があった。</p> <p>最病名(DPC6桁)毎の件数は、9月は狭心症・慢性虚血性心疾患、誤嚥性肺炎、心不全の順で、10月は誤嚥性肺炎、脳梗塞、狭心症・慢性虚血性心疾患の順で多い。</p> <p>2 病理検査の結果が未着で、確定診断が出ていない場合のコーディングについて協議した。</p> <p>3 審査機関からの通知、再審査の状況の報告、及び今後の対策について協議した。</p> <p>4 DPC・保険診療検討委員会設置要綱の見直しについて、来年度の開催予定日(設置要綱見直し結果)を告知した。</p>
1 DPC統計報告 2 適切なコーディングについて 3 保険診療検討委員会	日時	令和2年3月24日(火)16時03分～16時28分
	参加者	13人
	内容	<p>1 令和元年11月から令和2年2月までの一般病棟の延患者数とDPC対象率等について報告があった。</p> <p>最病名(DPC6桁)毎の件数は、11月は脳梗塞、肺炎等、狭心症・慢性虚血性心疾患、12月は胸椎・腰椎以下骨折損傷、狭心症・慢性虚血性心疾患、脳梗塞、令和2年1月は心不全、脳梗塞、誤嚥性肺炎、2月は心不全、狭心症・慢性虚血性心疾患、股関節・大腿近位の骨折の順で件数が多い。</p> <p>2 医療資源が多量に投入された症例のコーディングを検討した。</p> <p>3 審査機関からの通知・再審査の状況について報告し、情報共有と今後の対策について協議した。</p>

## 災害対策プロジェクト部会 活動報告

消火訓練	期 日	令和元年6月4日
	参 加 者	43名
	内 容	火災発生時に適切に初期消火対応ができるようにするため、新規採用職員等を対象とした消火訓練を実施した。 訓練は、消火器及び院内消火栓を使用して消火訓練を行った。
災害訓練	期 日	令和元年7月27日
	参 加 者	100名
	内 容	災害発生時において、適切な災害医療体制を整え、職員が迅速に対応できるよう訓練を実施した。 訓練では、傷病者受入れのためトリアージエリアを開設し、受入、トリアージ（一次トリアージ）、各治療エリア、各種検査（検査科、放射線科）、後方搬送（入院、手術等への搬送及び他院への搬送）等への対応を行った。
消防総合訓練	期 日	令和2年3月18日
	参 加 者	35名
	内 容	夜間に火災発生したとの想定で、初期消火訓練、本部の対応、通報連絡訓練、患者の避難誘導等の消防総合訓練を実施した。 訓練は、机上訓練及び実地訓練を行い、実地訓練では、地下において初期消火対応、1階において本部の対応、6病棟において患者の避難誘導を行った。

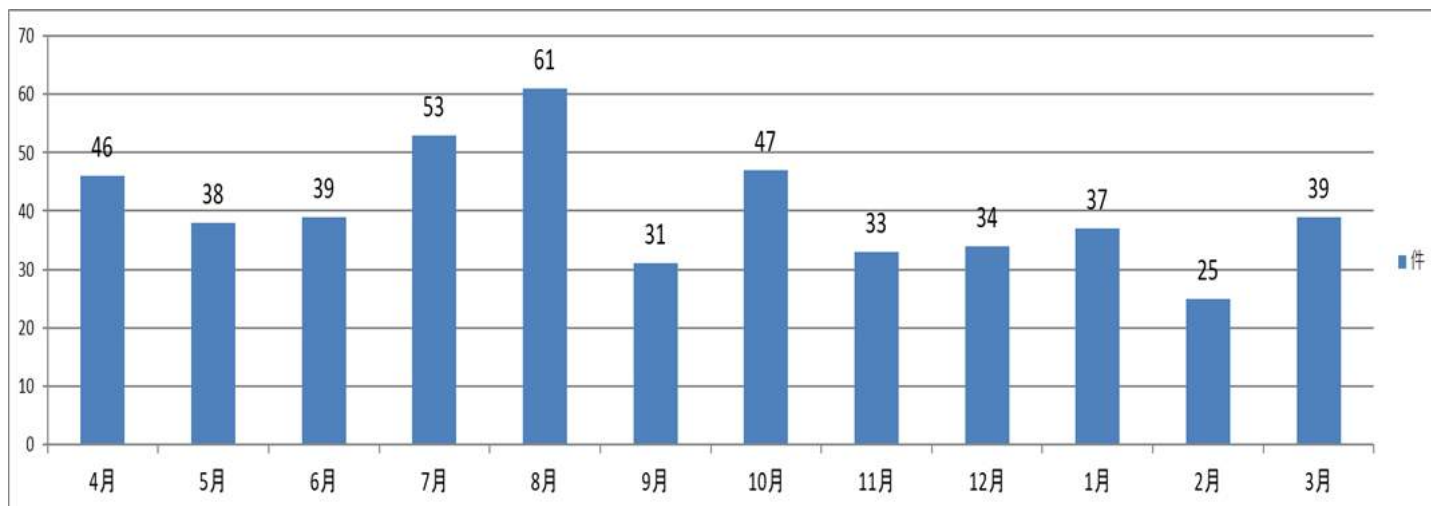


## NST委員会 活動報告

NST回診	<p>栄養治療を行うことが、患者の利益及び病院の安全管理上望ましいと考えられる低栄養状態の患者及び低栄養状態になるリスクの高い患者に対し、毎週水曜日13時30分よりNST専任の医師・薬剤師・看護師・臨床検査技師・管理栄養士によるチームでカンファレンス・患者ラウンドを行っている。</p>
NST委員会	<p>協議内容</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. NST介入件数及び加算件数の報告について</li> <li>2. 栄養剤の選定</li> <li>3. 九州厚生局監査報告</li> <li>4. NSTシートの導入</li> <li>5. 栄養治療実施計画書兼報告書の運用</li> </ol>

令和元年度NST介入件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件	46	38	39	53	61	31	47	33	34	37	25	39	483





## 褥瘡対策委員会 活動報告

### 1 褥瘡回診

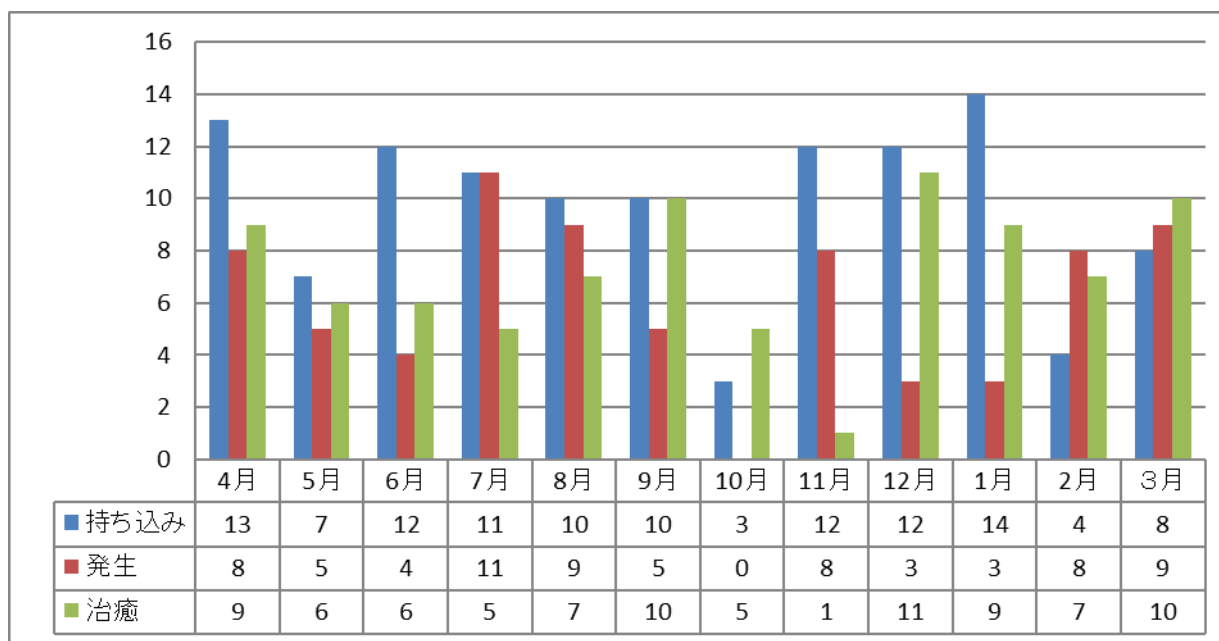
日時	毎週月曜日（医師、薬剤科、栄養科、リハビリ科、看護師） 計 43回の回診を実施しました。
内容	褥瘡対策委員会のメンバーと病棟看護師とともに褥瘡患者の訪問を行い、創にあった軟膏・創傷被覆材の選定と、ケアの指導・確認を行いました。 皮膚トラブルを起こしている、患者ケアの相談に応じました。

### 2 褥瘡研修

日時	令和元年1月22日（水）17時30分～18時30分
参加者	37人
内容	パラマウント株式会社 南里 達郎先生 「ポジショニング勉強会」

### 3 令和元年度褥瘡患者概要

#### ① 持ち込み褥瘡数、発生褥瘡数と褥瘡治癒数



#### ② 褥瘡新規発生者概要（褥瘡発生率、医療関連機器迫創傷発生率、科別発生患者数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
褥瘡新規発生率(%)	1.93	1.18	0.93	1.18	1.12	1.34	0	1.95	0.69	0.77	2.12	1.27
褥瘡発生率のうち 医療関連機器迫 創傷発生率(%)			0.23	0.22	0.44			0.24	0.23	0.25		
整形外科・リハビリ テーション科	3	1		2	1			1		1	5	
脳神経外科	1	1		1		1				1		2
総合内科						2						1
消化器内科	1			2	2	1		1			1	2
循環器科	2					1		3	1		1	
外科		2	1	1	1	1		2	1	1		
腎臓内科	1	1	2	2								

## 4 教育概要

初期臨床研修医師感想	66
水曜勉強会実績	77

## 初期臨床研修医師感想

鹿児島大学病院 初期臨床研修医 小林 由実  
研修時期 平成31年4月

鹿児島大学病院研修医2年目の小林と申します。2019年4月の1か月間、出水総合医療センターの地域医療研修プログラムのもと研修させていただきました。

第1週目は高尾野診療所で外来診察を経験しました。これまで経験してきた外来は救急外来や、総合病院の初診外来でしたので皆さん何かしらの主訴や紹介目的があって来院される方がほとんどでしたが、診療所を受診される患者さんには明確な主訴が無いということにまず戸惑いました。そのため、既往歴、内服歴等を確認してこちらから質問を投げかけていくという作業が大変重要でした。多い時には30分間で4人の患者さんを診察することもあり、患者さんをお待たせすることも度々ありましたが、西元寺先生のご指導の下、4日間で70名の方の診察をやり遂げられたことは私にとって大きな経験となりました。

第2週目は野田診療所で研修させて頂きました。こちらでは主にエコー検査手技を教えて頂きました。心エコーに関してはこれまで全くあてたことが無く、被検者の患者さんには長時間の検査となってしまう大変負担をかけたと思います。ご協力ありがとうございました。しかしながら1対1で心エコーを教わる機会というのは誰もがもてるものではなく、大変貴重な時間でした。

残りの2週間は院内の腎臓内科で研修させて頂き、糸球体腎炎、糖尿病性腎症、強皮症腎、クッシング症候群、中枢性尿崩症などの疾患を経験しました。また毎朝透析室へ足を運び、先生とカルテを見ながら透析業務の実態や、透析患者さんを担当するときに診ていくべきポイントなどを教えて頂きました。

また、出水市保健センターでは3歳児健診の見学をさせて頂きました。問診、歯科診察、内科健診、心理相談が行われ、健診後にはカンファレンスを実施し、お子さん一人一人に関して問題点の提示と今後のフォロー計画を協議されていました。お子さんの発達状況やご家庭の状況に合わせた、きめ細やかな支援がなされていることを知りました。

1ヶ月間を通して院内だけではなく診療所、公的機関にも行かせて頂き、これらの機関がどのように連携を取って地域医療を支えているのかを学ぶことが出来ました。丁寧な御指導をして下さった西元寺先生、長谷川先生、内村先生、吉嶺先生、大塚先生、有り難うございました。また、このような研修プログラムを作成、支援して下さいました宗清先生と病院、診療所、保健センターの職員の皆様方に感謝申し上げます。



## 初期臨床研修医師感想

北海道大学病院 初期臨床研修医 関 太樹

研修時期 令和元年5月



北海道大学病院初期研修医の関太樹です。北海道大学と鹿児島大学の連携の元、地域医療研修として出水総合医療センターで1ヶ月間研修をさせて頂きました。

このプログラム知った時は日本の北と南がこうしてつながりを持っていることに驚きました。2年間という短い研修生活の中でまったく異なった環境での研修ができる機会が設けられているのは素晴らしいことですし、こうして鹿児島で研修をできたことを嬉しく思います。水俣病やHTLV-1陽性患者などが多くいるといった疾患の地域差や、スーパーで鳥刺しが普通に売っている・焼酎の種類が豊富などちょっとした文化の違いからも鹿児島に来たことを実感し楽しく研修を行うことができました。

実際の地域医療の研修としても、各診療所での研修を中心とした大学病院ではできないような多くの経験をさせて頂くことができ有意義なものとなりました。

1週目は高尾野診療所で西元寺先生の元、初めての外来診療を経験させて頂きました。慢性疾患のみならず、外傷、感染症など多種多様な患者さんが来る中で、短時間で診察、検査、処置処方を組み立てていく難しさを体感しました。

2週目は野田診療所で研修をさせて頂きました。今まで検査はオーダーして結果を見るだけのことが多く、外来診療の傍らエコーや内視鏡検査も一人でこなす内村先生の姿から、自分の未熟さを実感しました。また両診療所研修では往診、訪問診療といった在宅医療を経験させて頂き、高齢独居などで通院が難しい方にとっての重要な生命線の一つであることを再確認しました。

その他の院外研修として、上場診療所では、医療機器がほとんどない中での診療を経験しました。問診と身体診察しか頼るものがない中で、できるだけ患者さんに不利益がないように努力する難しさを学びました。また出水保健センターでは健診の見学もさせて頂きました。母子の健康、その他多くの悩みに関する相談に来るのを待つのではなく悩みを抱えている人を見つけて相談にのるよう心がけている姿が印象に残っています。

3・4週目は出水医療センターで循環器内科を中心に研修させて頂きました。心カテにもたくさん入らせて頂き、PCI後に症状が改善する様を見れたりなど、循環器内科の魅力に触れることができました。また医療安全管理室、地域連携室、リハビリテーション技術科、臨床検査科、臨床工学科、薬剤科、看護部などの多職種における研修もさせて頂きました。地域での医療に限った事ではありませんが色々な職業の方との協力により患者さんにとってよりよい医療を提供できるのだと改めて感じました。コメディカルの業務についてもより理解を深めていきたいです。

この一か月間は在宅医療、へき地医療、地域保健衛生、チーム医療など様々な要素を学ぶことができ、非常に意義深い経験となりました。また慣れない土地で少なからず不安もありましたが、先生方をはじめ多くの方に支えて頂き無事に研修を終えることができました。出水に来ることができて良かったと改めて思います。ご指導いただいた皆様、本当にありがとうございました。





## 初期臨床研修医師感想

北海道大学病院 初期臨床研修医 川崎 祐寛

研修時期 令和元年6月

北海道大学病院研修プログラム研修医2年目の川崎と申します。北海道大学では鹿児島大学と協力し、それぞれの土地で地域研修を行えるプログラムがあります。私もこのプログラムに参加し、今回、2019年6月の1か月間、出水総合医療センターの地域医療研修プログラムに参加させていただきました。

第1週目は内村先生の指導の下、野田診療所で研修させて頂きました。エコー検査や内視鏡、外来を一人で行う先生の姿に地域医療で求められる総合力を感じる事が出来ました。また、自分で心エコーや腹部エコーに関しては実践させて頂きました。これまで救急外来でしたことはありましたが、それは緊急疾患がないかを調べるのみでしっかりとした検査を学ぶ事が出来て良かったと思います。加えて、午後は訪問診療研修を行い、問診とバイタル測定を行いました。その短い時間で患者の問題点を見抜く能力の必要性を感じました。

第2週目は主に西元寺先生の指導の下、高尾野診療所で外来診察を経験しました。これまで経験してきた外来診察の経験が浅かったため、短い時間で多くの患者を診察し効率よく情報を引き出す事ができず、迷惑をおかけすることも多かったと思いますが、とても有意義な研修となりました。

残りの2週間は院内の循環器内科で研修させて頂き、慢性心不全、うっ血性心不全、虚血性心疾患、心房細動、心肺停止などの疾患を経験しました。病棟業務から救急外来やカテーテル検査を研修させて頂きました。私事ですが、循環器内科を志望しており、複数の病院で循環器内科研修を行えたことに将来の幅が広がったと感じています。

また、院内研修でリハビリ科や薬剤部などコメディカルの見学もさせて頂きました。これまでの研修で身近にありながらも詳しい内容に関しては知らなかったため、改めて医療とは様々な職種がチームとなって行うべきものであると感じました。

1ヶ月間を通して院内だけではなく診療所、公的機関にも行かせて頂き、これらの機関がどのように連携を取って地域医療を支えているのかを学ぶ事が出来ました。初めは慣れない土地で不安もありましたが、皆さまが優しく支えて頂き、楽しく研修生活を送ることが出来ました。丁寧な御指導を下された西元寺先生、長谷川先生、内村先生、権藤先生、石田先生、川平先生有り難うございました。また、このような研修プログラムを作成、支援して下さった北海道大学と鹿児島大学の関係者、宗清先生を初めとする病院、診療所、保健センターの職員の皆様方に感謝申し上げます。2年間という短い初期臨床研修期間の中、言葉や気候、文化、疾患の地域差のある鹿児島で研修をできたことは一生の宝であると感じます。





## 初期臨床研修医師感想

九州大学病院 初期臨床研修医 比嘉 理圭

研修時期 令和元年6月

九州大学病院初期研修医2年目の比嘉理圭と申します。2019年6月の1ヶ月間、地域医療研修プログラムとして出水総合医療センター、高尾野診療所・野田診療所・保健センター・上場診療所にて研修させていただきました。1ヶ月間という短い期間の中で、各診療所の先生方やスタッフの方々のおかげで充実した研修となりました。



私は昨年度は市中病院で、今年度は九州大学病院で研修しております。そのため、回復期の病棟や地域医療は学生時代に実習で学びましたが、実臨床では経験したことがほとんどありませんでした。

1週目は高尾野診療所で研修させて頂き、主に外来診察を経験しました。今まで経験してきた外来は救急外来が多く、通院されている方の外来診療をしたことがほとんどなく、貴重な経験をさせて頂きました。また患者さんの数が多く時間内に診療を終えること難しさを感じました。

2週目の野田診療所では心エコー、腹部エコー、内視鏡操作について教えていただきました。心・腹部エコー検査は必要であると分かっているながらも、しっかりと学ぶことが出来ていませんでした。今回実際にエコーを当てながら当て方や所見の取り方について教えて頂き非常に勉強になりました。高尾野診療所も野田診療所でも紙カルテだったので初めは慣れませんでした。

上場診療所ではほとんど医療器具のない診療所での外来診療を経験することが出来ました。問診やバイタルサインなどから現状を判断する必要がありますが、とても難しく、普段検査ができることにどれほど助けられているか痛感しました。病歴や身体所見の取り方をもっと学ぶ必要があると感じました。

また、出水市保健センターでは3歳児健診の問診から歯科・、内科診察、歯磨きについての講習などを見学しました。心理相談が行われており、また健診終了後のカンファレンスで発達障害の子だけでなく、全ての子についての発達状況や家庭状況、母親の気付きについて、話し合い、支援がなされていることを知りました。

3週目からの院内研修では腎臓内科で研修させて頂きました。急性腎不全や維持透析中の方、シャント造設手術目的の患者さんをはじめ、腎疾患だけではなく、中枢性尿法相、脳梗塞や敗血症の方もいらっしゃいました。また毎朝透析患者さんのチェックを一緒に行うことで、透析患者さんでの確認事項や管理目標についても教えて頂きました。専門疾患はもちろんのこと、今まで研修してきた病院と比較するとより多くの疾患に携わるのだと感じました。そのため、幅広い知識が必要になることを痛感しました。また、多くの手技も指導していただき、たくさん経験することが出来ました。

1ヶ月間を通して院内だけではなく診療所、公的機関でも実習をさせて頂くことで、どのように連携を取って地域医療を支えているのかを学ぶことが出来ました。西元寺先生、長谷川先生、内村先生、吉嶺先生、大塚先生、丁寧な御指導いただきありがとうございました。また各診療科の先生方をはじめ、病院関係者の皆様、診療所、保健センターの職員の皆様方にこの場をお借りして感謝申し上げます。1ヶ月間本当にありがとうございました。

## 初期臨床研修医師感想

九州大学病院 初期臨床研修医 浅原 健一郎

研修時期 令和元年7月

九州大学病院研修医の浅原健一郎と申します。今回、地域医療研修ということで1か月間、出水で研修をさせていただきました。

第1週目は高尾野診療所で、第2週目は野田診療所で研修を行いました。高尾野診療所では、西元寺先生・長谷川先生のご指導の下、外来診療・訪問診療を経験しました。外傷の患者さんが何人か来院され、傷の処置やフォローについて教えていただく機会があり、とても勉強になりました。野田診療所では、内村先生にご指導いただきながら、エコーや内視鏡検査を含めた外来診療・在宅医療を経験しました。特に、エコー検査の手技についてはマンツーマンで教えていただきました。どちらの診療所も、地域のかかりつけ医として、毎日多くの患者さんが来院されていました。患者さん一人一人としっかり向き合って会話をすることで、それぞれの健康状態を把握し、適切な処方・処置をしていく。まさに「地域の健康を守る」先生方の姿から、多くを学ぶことができました。

第3・4週目は出水総合医療センターで消化器内科を中心に研修を行いました。胃・大腸内視鏡検査、胃瘻交換などについては実際に経験させてもらうことができましたし、ESDやERCPなどの処置も多く見学させていただきました。外来の予診も少し経験させていただきましたが、2週目で研修した野田診療所など、かかりつけ医からの紹介が多く、地域の医療連携について知ることができました。最初に診療所研修を経験していたため、より理解が深まったように思います。また、院内研修として、地域連携室、リハビリ、検査科、臨床工学科、薬剤科、看護部で研修をさせていただきました。普段見る機会が少ない他職種の業務を知ることができ、チーム医療の重要性を再認識しました。

その他の院外研修として、上場診療所でのへき地医療研修、出水保健センターでの地域保健研修を行いました。上場診療所では、宗清先生にご指導いただき、非常に限られた医療資源のなか、問診と身体診察を頼りに診療をする難しさを知りました。保健センターでは3歳時検診を見学し、またカンファレンスにも参加させていただいて、母子保健の現場を知ることができました。

この1ヶ月で、様々な角度から地域の医療について学ぶことができ、大変貴重な経験となりました。また、出水という土地がとても好きになった1ヶ月でした。自分は生まれも育ちも福岡で、出水はおろか鹿児島にもあまり訪れたことがなかったのですが、美味しい食べ物や素晴らしい温泉があり、何よりお世話になった方々の人柄がみなさんととても優しく、1ヶ月間とても居心地よく過ごすことができました。次はぜひ、ツルが訪れる冬の季節にまた出水を訪れたいと思っています。最後になりましたが、研修センター長の宗清先生をはじめ、ご指導いただいた皆様方、本当にありがとうございました。





## 初期臨床研修医師感想

九州市立医療センター 初期臨床研修医 古河裕紀子

研修時期 令和元年9月

北九州市立医療センター研修医2年目の古河裕紀子と申します。2019年9月の1か月間、地域医療研修プログラムのもと研修させていただきました。私は福岡県出身で、学生生活も福岡で送っていたので県外の生活に触れることが初めてでした。今回の研修を通して、地域の現状やなぜ地域医療を研修する必要があるのかについて学ぶことができました。

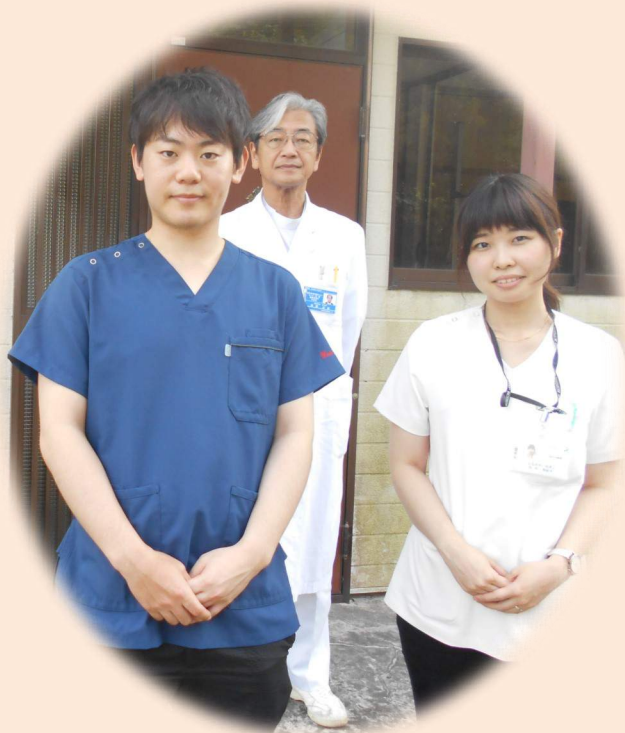
高尾野診療所では、外来を担当させて頂きました。定期的に受診されている方や検診の方、急に調子が悪くなった方など様々でした。高齢の方でもしっかりされており、現役でお仕事を続けられている方が多いことに大変驚きました。一方で、農業や畜産の担い手が少なくなっているという現状を感じました。彼らが病気で動けなくなってしまうことで、我々消費者への影響も少なからずあります。健康であることによる患者さん個人の幸せだけではなく、地域を支えることにつながると思いました。また、往診で交通の便が悪いところに住んでいる体の不自由な方や一人暮らしの方の診察も経験しました。患者さんの負担を減らすだけではなく、訪問することによって段差などの住宅の様子や、身の回りのことができているかどうかを確認することができるということに気づくことができました。

野田診療所では、エコー検査や内視鏡検査をさせて頂きました。この期間に出水保健センターで保健師の方から出水市の保健についての説明を伺いました。日本の財政は消費税の増税に踏み切るほど苦しい現状であり、医療費は多くの部分を占めています。重症にならないうちに発見し、対策をするために検診が設けられているにも関わらず、受診率が低いことが大きな問題であると学びました。実際に診療所に戻ると、生活習慣病が悪化している方が多く、たくさんの薬を内服されていました。違う立場から医療を考えることができ、予防医学の重要性を実感しました。

出水総合医療センターでは小児科で研修させて頂きました。先生方は、外来と入院の患者さんを、親御さんのお話を聞きながら丁寧に診療されていました。稀な疾患を抱えている患者さんが予想以上に多く、大学病院と連携をとって治療を行っていました。大きな病院までは移動も大変なので、地元の病院で同様な治療を受けられることは非常に助かることなのではないかと思いました。

月に2回の上場診療所での診療は、僻地医療を経験しました。検査は血圧を測ることくらいしかできませんが、聴診し、患者さんの話を詳しく聞き、わずかな変化に気づくことで、無医村地区の患者さんにきちんと医療を提供できるのだと感じました。

最後になりましたが、地域医療研修担当の宗清先生はじめ出水総合医療センターのスタッフの皆様、お世話になった診療所の方々に感謝致します。短い期間ではありましたが、多くの方々に支えられ、非常に実りある研修となりました。ありがとうございました。



## 初期臨床研修医師感想

九州大学病院 初期臨床研修医 小林 裕貴

研修時期 令和元年9月

九州大学研修医2年目の小林裕貴と申します。出身は鹿児島大学で、今回出水総合医療センターで研修させていただけたことを大変嬉しく思います。研修は院外で2週間、院内で2週間行い、院外では野田診療所、高尾野診療所、上場診療所でお世話になりました。

野田診療所では、腹部エコー、心エコー、内視鏡検査や総合的内科診断と治療について学ばせていただきました。

高尾野診療所では、先生方の御指導の下、実際に外来で患者さんを診察させていただき、処方調整や、検査の結果の説明など、大学病院で研修できない貴重な経験をさせていただきました。

現在研修している大学病院では、例えば心エコー検査はエコー検査部で行うように役割分担が多く見られますが、両診療所では多くの患者さんの検査、診断、治療、その後のフォローが診療所で完結することが多く、先生方やスタッフの方々が連携して診療されている姿が印象的でした。その姿を拝見し、医師としては総合的知識と経験、またコメディカルの方々との連携の重要性を強く感じました。また、訪問診療にも同行させていただきましたが、想像以上に独居のご高齢の方が多く、食事の状況やデイサービスとの連携状況など、疾患のみならず生活スタイルまで考慮した全人的医療が不可欠であると再認識することが出来ました。

上場診療所では、月に2回の診察に同行させていただきました。限られた医療設備の中で、患者さんの全身状態を把握する難しさを実感したと同時に、上場の医療を支える大切な診療所であることを知りました。

院内では外科を研修させていただきました。鼠径ヘルニアや胆嚢摘出術といった一般的な手術から、イレウス解除術といった緊急手術まで幅広い疾患の手術を見学させていただきました。対象組織に適した縫合法や、手術器具の有効的な使用法など手術に関することから、病態に応じた術後管理の注意点まで丁寧に御指導いただき、外科系の進路を考えている自分にとって非常に大きな財産となりました。

最後に、1か月の研修の間、多くの先生方、スタッフの方々にお世話になりました。とても充実した研修ができたのも皆様のおかげです。そして、研修医という立場にも関わらず、温かく受け入れて下さった出水の皆様、「立派なお医者さんになって下さい」とお声かけいただいた際は、とても励みになりました。

今回得られた貴重な経験と知識を糧に、立派な医師になれるよう、責任と自覚を持って、日々精進して参りたいと存じます。

携わっていただいた皆様に、心より御礼申し上げます。





## 初期臨床研修医師感想

鹿児島大学病院 初期臨床研修医 上原景太郎

研修時期 令和元年10月

鹿児島大学病院初期臨床研修医2年目の上原景太郎と申します。2019年10月1日から1か月間、出水総合医療センター、高尾野診療所、野田診療所、上場診療所、出水保健センターで研修をさせて頂きました。

第1週目は高尾野診療所での研修を行いました。これまでの研修では大学病院や中核病院での病棟業務が主体であり、外来診療は初めての経験でありました。問診や身体診察を行い、アセスメントを立てて検査や薬の処方オーダーを、外来での限られた時間内で行うといった大学とはまた違った難しさを体感しました。また内科だけでなく創処置や腰痛、膝関節痛など外科や整形外科などまさにgeneralistとしての能力が要求される場所であると実感しました。



第2週目の野田診療所では心臓や腹部エコー、上部内視鏡などの検査を積極的にトレーニングさせて頂きました。特にエコーは非侵襲的にできる検査であり、どの診療科に進むにしても必須の技術であると感じ、より一層の修練が必要であると感じました。また、訪問診療や往診にも同行し診療するという経験をさせて頂きました。高齢化社会が進み、在宅医療がこれから必要性を増していく上で、いかに患者さんやその家族、施設の職員といった方々とコミュニケーションを図り、信頼関係を築くことが重要かを気付かされました。

第3週目以降は出水総合医療センターの消化器内科での研修でした。上部・下部消化管内視鏡、ERCPといった検査からESD、EMR、胆管ステント留置などの治療を経験をすることができました。また、大学病院とは異なり誤嚥性肺炎など、消化器だけでなく一般内科も含めて幅広く診療していたのが印象的でした。地域の最後の砦として日々奮闘されている先生方の姿を拝見し、刺激を受けることができました。また、多職種連携として院内の臨床工学科や臨床検査科などで研修させて頂きました。普段医師が何気なくオーダーや依頼している検査等が、様々な職種の方に支えられた上で、患者さんに医療の提供ができているということを改めて実感し貴重な体験をさせて頂きました。

その他に、出水保健センターや上場診療所での研修も行いました。出水保健センターでは域保健の取り組みについて教えて頂き、また実際に3歳児健診に参加することで、保健センターが地域において住民の健康増進に寄与するため日々努力し、必要ならば医療機関受診につなげていくという連続した医療提供を経験することが出来ました。上場診療所では無医村地区での診療、検査機器のない状況で診療することの難しさおよび、医療機関へのアクセスが容易でない場所で如何に医療提供を行うかの重要性を感じました。

最後になりますが、貴重な研修の機会を頂きまして誠にありがとうございました。今回の研修で経験したことを活かし、今後医師としてよりよい医療を提供できるよう精進して参る所存です。お忙しい中時間を割いて熱心に御指導下さりました先生方およびスタッフの全ての方々に深く御



## 初期臨床研修医師感想

公立八女総合病院 初期臨床研修医 佐藤 秀弥

研修時期 令和元年11月

公立八女総合病院初期臨床研修2年目の佐藤秀弥と申します。2019年11月の1ヶ月間という短い期間でしたが、地域医療研修で出水医療センターをはじめ、高尾野診療所、野田診療所など多くの施設で研修させて頂きました。



私は長崎県出身、福岡県在住でありまして、出水市は同じ九州で鶴がいる街ということは知っていたのですが、今まで訪れたことはなく初めての環境に不安でした。しかし11月初日に各施設への挨拶を行った際に皆様に温かく迎えて下さり、不安が期待に変わっていったことを覚えています。街の方々も優しく実りある研修が行えました。ここに一部ですが研修内容をご報告いたします。

高尾野診療所においては西元寺先生、長谷川先生のご指導のもと外来診療を行いました。慢性疾患の高齢者の患者さんが主でしたが外傷の患者さんも多く、内科や外科などの専門領域を問わず、医師として幅広い知識が求められるのだと感じました。

野田診療所においては内村先生にご指導頂きました。今後は専門領域として循環器内科に進む予定の私に心エコーの基本を熱心に教えて頂きました。また「病気を見逃すことがないように全身を診ることが大切だ。」という言葉とともに腹部エコーについてももしっかり指導頂き、今後の糧となりました。

上場診療所ではインフルエンザの流行前の時期ということもあり、診察と予防接種を主に行いました。上場は出水市内から車で約40分を要し、山道も多いため、高齢者で移動手段が限られる方々にとって、このような診療はとても重要なことだと改めて感じました。

出水保健センターでは3歳児健診を見学しました。30名ほどの健診が終了しその後の保健師さんによるカンファレンスにも参加させて頂いたのですが、健診で異常がない子に対しても、家庭環境や生活環境などにスポットをあて、丁寧に対策を考えていく光景に感銘を受けました。

出水医療センターでは循環器内科において諸先生方のもと、カテーテル治療などに入らせて頂きました。また薬剤部や臨床検査部など各部署の方々にお世話になり、同じ医療に携わる方々の職場を見学、体験させて頂きました。言葉は分かっているがあまり理解できていない部分が多かったのですが、実際に現場で感じることで医療は多職種力を合わせて成り立っているのだと改めて感じる事が出来ました。

最後になりましたが、出水地域医療研修に携わって頂いた多くの方々に深くお礼申し上げます。1か月という限られた時間でしたが、大変貴重な経験をさせて頂きました。この経験を忘れず今後の人生に活かしていきたいと思っております。本当にありがとうございました。

お忙しい中時間を割いて熱心に御指導下さりました先生方およびスタッフの全ての方々に深く御礼申し上げます。

## 初期臨床研修医師感想

北九州市立医療センター 初期臨床研修医 木田裕太郎

研修時期 令和元年12月

2019年12月の1ヶ月間、鹿児島県出水市で地域研修をさせていただいた。1ヶ月のうち1週間ずつ高尾野診療所、野田診療所で、2週間を出水総合医療センターで研修を行なった。

初めの1週間は高尾野診療所での研修だった。高尾野診療所では西元寺医師、長谷川医師の下で外来診療、訪問診療を行なった。外来は高血圧症、脂質異常症、糖尿病を始めとした内科疾患に加え、院長の西元寺先生が外科医であることもあり、外傷の急患対応も行っていった。外傷は転倒などの一般的なものから、農作業中の鎌での切創、牛の世話中の打撲、裂創など出水の土地柄が伺えるものもありとても勉強になった。訪問診療では長谷川先生と同行し診療させていただいたが、本当に車が通れるのか心配になる程の道を通る事もあり、地域医療の醍醐味を感じると共に医療が行き届かない地区での訪問診療の重要性を痛感した。

2週間は野田診療所で研修を行った。野田診療所では内村医師の下でエコー検査、外来診療、訪問診療を行った。内村先生は循環器内科がご専門であり、毎日外来診療の前に、心エコー検査を始めとし、腹部エコー、血管エコーをされており、私もご指導頂きながら検査をさせていただいた。私自身は救急外来でスクリーニング目的のエコーをする事はあったが、詳細な検査をするのは初めての経験であった。多くの場合エコーは専門の技師が行っており、これから自分で行う事は少ないかも知れないが、検査結果の理解や、また救急で自分で行う際にも役立つ、大変貴重な経験になった。野田診療所は比較的重症な心疾患、呼吸器疾患の患者さんも通院してこられており、救急車で広域医療センターに転院搬送することもあり、まさに地域に不可欠な診療所だと実感した。

また2週目の1日は出水保健センターで3歳児健診を見学させてもらい、貴重な経験をさせて頂いた。

後半2週間は出水総合医療センターの腎臓内科で研修を行った。私が初期研修を行っている北九州市立医療センターは腎臓内科はないため、今回希望してローテートさせて頂いた。研修中は主に透析室での透析管理、病棟管理、外来見学を行った。透析では脱血、返血の穿刺をさせて頂いたり、体重、電解質のマネージメントを教わった。また病棟、外来では腎症や腎性貧血等を学ばせて頂いた。電解質や血圧、腎機能の管理はどの科でも直面する問題であるので今後役立つ大変良い研修ができたと思う。

2週間に1度、上場診療所にも出水総合医療センターの宗清医師に同行し診療させて頂いた。上場診療所は車で30分程度山を登ったかなり交通の便が悪い場所にあり、患者の数は多くないものの、地区にとって大変重要な役割を担っている診療所である。健康状態に変化がないか診察したり、インフルエンザの予防注射等を行った。

この1ヶ月間を通して、都市部とは異なる医療資源や患者背景での診療を体験し、都市部よりも患者一人ひとりにあった医療を提供する必要性があると感じた。診療自体以外にも患者の生活背景や家族構成等、より詳細な情報を把握しておかなければ良い診療に結びつかないケースも多く、患者目線での医療を行う重要性を認識させられた。今後の診療でも出水の地域研修で学んだ事を活かし、より患者に寄り添った医療を実践できるよう日々邁進していきたい。





## 初期臨床研修医師感想

鹿児島大学病院 初期臨床研修医 赤星光紀

研修時期 令和元年12月

鹿児島大学病院研修医2年目の赤星光紀と申します。今回、地域医療研修で1か月間研修させていただきました。研修の部署は出水総合医療センターを中心に野田診療所、高尾野診療所、保健センター、上場診療所においても研修させていただきました。

第1週目は野田診療所で内村先生にご指導いただきました。主に外来診療の陪席、それに加えエコーのご指導をいただいたり在宅医療での診察をさせていただきました。とくにドクターヘリ搬送症例を経験したことが印象に残っております。

第2週目は高尾野診療所で西元寺先生にご指導いただきました。外来診療を実際に経験させていただきました。予約時間が立て込んでいながら手際良く、しかし重要な所見は見逃さずに診療を行っていく難しさ、重要性を学び今後の課題として向き合っていかなければと実感しました。診療所では特に夫婦で受診されることが多くそれぞれの配偶者からの情報も非常に大事であることを学びました。今後夫婦だけではなく同僚の方からも情報もしっかりと聞き診療に生かせるようになりたいと思います。

院外研修は出水保健センターで出水地域の成人保健、母子保健について学びました。とくに母子保健では健診後にスタッフが集まり今後のフォローについて話し合う場に参加させていただき、実際の現場で何が行われているかや行政と医療機関との連携について学ぶことができました。

上場診療所では宗清先生にご指導いただきました。限られた医療資源でいかに見落としなく診療を行うかについて学びました。

院内では腎臓内科で吉嶺先生と大塚先生にご指導いただきました。外来陪席、透析見学、穿刺、入院の方の診療を行いました。今回初めて腎臓内科を研修させていただきました透析導入の基準や腎疾患の治療方法、ステロイドの使い方、減量の仕方など様々なことを学びました。

また多職種連携については医療安全管理室、看護部、地域医療連携室、薬剤科、リハビリテーション技術科、臨床検査科、臨床工学科で研修させていただきました。今までの研修を行う中で詳しい内容について知らない面もあり今回の研修で実際どのようなことが行われていることを学ぶことができました。

今回1か月間、院内だけではなく診療所、保健センターでも研修させていただきました病院だけではなく様々な機関が連携を取ることで地域住民の方の健康を守っていることを改めて実感しました。最後になりましたが先生方をはじめ多くのスタッフの方に支えられて非常に有意義な1か月間を過ごすことができました。ご指導いただきました皆様方、本当にありがとうございました。研修に御協力くださった患者様に心よりお礼申し上げます。



## 令和元年度 水曜勉強会実績

月	日	演題	講師名(敬称略)
4	10	平成30年度 地域リハビリテーション広域支援センター活動報告	獅々賀 隆夫
		母子保健事業のOTの関わりについて	水溜 幸一
	17	第一回 輸血についての医療安全研修	鹿児島赤十字血液センター
	25	初期臨床研修(地域医療)報告	小林 由実(鹿児島大学病院)
5	8	「当院におけるStageⅡ・Ⅲ大腸癌の治療成績」	消化器外科部長 黒木秀幸先生
	15	第二回 輸血についての医療安全研修	鹿児島赤十字血液センター
	22	交通安全教室	出水警察署
	30	初期臨床研修(地域医療)報告	関 太樹(北海道大学病院)
6	5	1.「ESDについて」	消化器内科部長 前田 英仁 先生
		2.「心臓カテーテル検査について」	循環器内科部長 権藤 公樹 先生
	12	「ストレス対策とリラクゼーション」	(株) ころも機構理事長・シニア産業カウンセラー 鶴戸 俊博 先生
	21	臨床病理症例検討会(CPC) 「良悪性の判断が困難であった乳腺病変」	座長 上村 眞一郎 先生 臨床 上村 万里先生 講師 熊本大学 大学院生命科学研究部 細胞病理学分野 准教授 菰原 義弘 先生
	27	初期臨床研修(地域医療)報告	川崎 祐寛(北海道大学病院) 比嘉 理圭(九州大学病院)
7	3		
	10	災害訓練について	災害対策プロジェクト部会
	17	救急外来症例検討会	救急外来対策委員会
	24	第1回 院内感染対策委員会研修会	感染対策委員会研修会
	30	初期臨床研修(地域医療)報告	浅原 健一郎(九州大学病院)
8	7	小児科疾患の対応について	小児科部長 倉内 宏一郎先生
	21	救急外来症例検討会	救急外来対策委員会
9	4	循環器内科特別講演	福岡大学医学部心臓・血管内科学 主任教授 三浦 伸一郎先生
	11	接遇研修「患者様とのコミュニケーションとクレーム 対応」	A-cube株式会社 大坪 美奈子 先生
	18	業務改善活動 定着活動報告	質的向上委員会
	26	初期臨床研修(地域医療)報告	小林 裕貴(九州大学病院) 古河 裕紀子(北九州医療センター)

10	2	電子カルテ導入に伴う「グループウェア」の操作説明会	経営企画課 登本 義和 情報監
	9	院内学術発表会	外来看護科、3病棟、臨床工学科、医事課
	16	第2回 院内感染対策委員会研修会 (インフルエンザ・ノロウイルス対策)	院内感染対策委員会
	24	サイエンス漢方処方セミナー「痛みの漢方療法」	座長 外科部長 上村 眞一郎 先生 講師 日高徳洲会病院 院長 井齋 偉矢 先生
	29	初期臨床研修（地域医療）報告	上原 景太郎（鹿児島大学病院）
11	6	苦情・クレーム対応について	SOMPOリスクマネジメント株式会社
	13	医療安全推進週間キックオフフォーラム	セフティマネジメント部会
	20	免疫チェックポイント阻害剤の基礎と最新の話題について	がん治療委員会
	28	初期臨床研修（地域医療）報告	佐藤 秀弥（公立八女総合病院）
12	4	緩和ケア研修「緩和ケアの基礎」	済生会川内病院 松岡 綾美 認定看護師
	11	名誉院長特別講演「重症患者の栄養管理上の問題」	大熊 利忠名誉院長
	19	心臓リハビリテーション特別講演	医療法人厚生会 虹が丘病院 循環器内科 岡 秀樹 医師 心臓リハビリテーション指導士 濱田 真里 看護師
	26	初期臨床研修（地域医療）報告	赤星 光紀（鹿児島大学病院） 木田 裕太郎（北九州医療センター）
1	15	第2回 BLS研修会	
	22	褥瘡対策全体研修会 「褥瘡予防ケア ポジショニングについて」	パラマウント株式会社
	29	臨床病理症例検討会（CPC） 「胃癌における微小転移の意義」	座長 消化器外科部長 黒木 秀幸 先生 講師 熊本大学 大学院生命科学研究部 細胞病理学講座 准教授 菰原 義弘 先生
	30	初期臨床研修（地域医療）報告	市川 賢（福岡大学病院） 加藤 あさひ（九州大学病院）
2	5	フットケアについて	循環器研修会
	12	第3回 院内感染対策委員会研修会	院内感染対策委員会
	19	クリニカルパス発表大会	クリニカルパス委員会
	27		
3	4	アンガーマネジメント特別講演	AEメディカル 鹿児島支社長 田之頭 智子先生
	11	1. 看護管理者教育課程ファーストレベル研修報告	中島 隆史 看護師長
		2. 看護管理者教育課程セカンドレベル研修報告	中村 元和 看護師長
	18	誤接続防止コネクタについて	医療安全研修
	12	初期臨床研修（地域医療）報告	津村 星汰（九州大学病院）



## 5 統計資料

### 医事統計

入院	80
外来	82

### 部門別統計

手術・内視鏡部門	84
透析部門	85
救急外来部門	86
薬剤部門	87
放射線技術部門	88
臨床検査・臨床工学部門	89
リハビリテーション・栄養部門	90
診療情報管理部門	91
地域医療連携部門	92
医療安全管理部門	93
健診部門	94

# 医事統計（入院）

## 延入院患者数一覧表

診療科	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
総内	290	391	254	338	398	385	353	337	366	358	265	259	3,994
小児	80	101	96	54	124	88	66	63	120	47	43	51	933
外科	619	632	640	728	591	573	823	756	741	569	612	852	8,136
整形	1,100	844	1,042	1,092	928	623	737	959	1,023	1,076	1,143	1,107	11,674
脳外	716	1,012	1,018	1,011	1,017	1,089	1,115	1,012	915	811	815	916	11,447
眼科	12	15	20	18	13	12	13	20	15	18	24	18	198
消内	859	770	746	735	745	877	861	799	687	615	719	872	9,285
循内	641	533	500	685	828	584	451	558	612	911	823	574	7,700
リハ科	345	400	291	295	296	244	185	179	307	280	325	230	3,377
腎内	287	320	390	374	399	239	287	321	358	313	306	192	3,786
合計	4,949	5,018	4,997	5,330	5,339	4,714	4,891	5,004	5,144	4,998	5,075	5,071	60,530

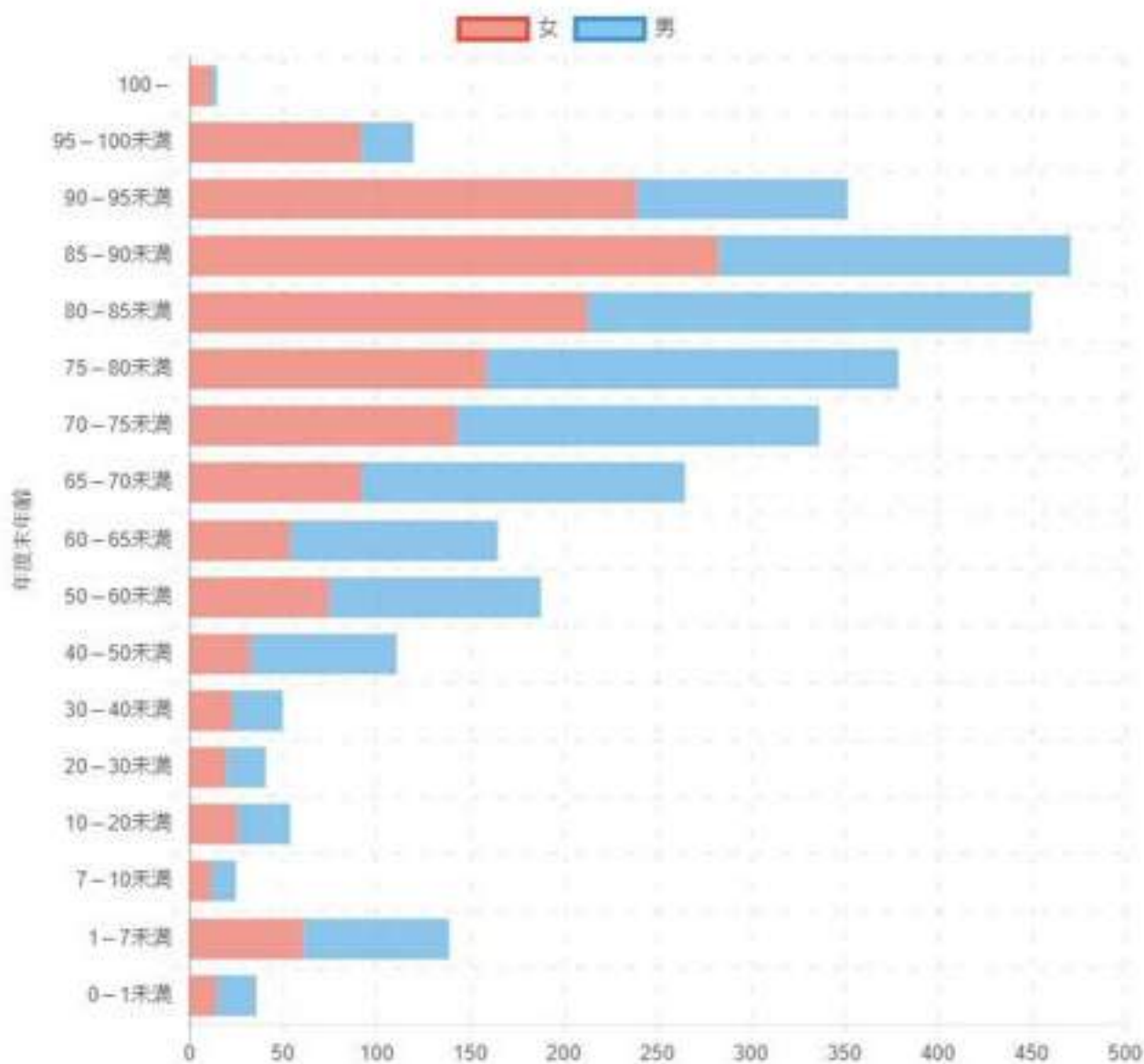
## 地区別患者数一覧表（入院実数）



# 医事統計（入院）

年齢別患者数一覧表（入院実数）

年齢	男	女	合計[人]
0-1未満	21	15	36
1-7未満	78	61	139
7-10未満	13	12	25
10-20未満	28	26	54
20-30未満	21	20	41
30-40未満	27	23	50
40-50未満	78	33	111
50-60未満	113	75	188
60-65未満	111	54	165
65-70未満	173	92	265
70-75未満	194	143	337
75-80未満	220	159	379
80-85未満	237	213	450
85-90未満	188	283	471
90-95未満	113	239	352
95-100未満	28	92	120
100-	3	12	15
合計	1,646	1,552	3,198



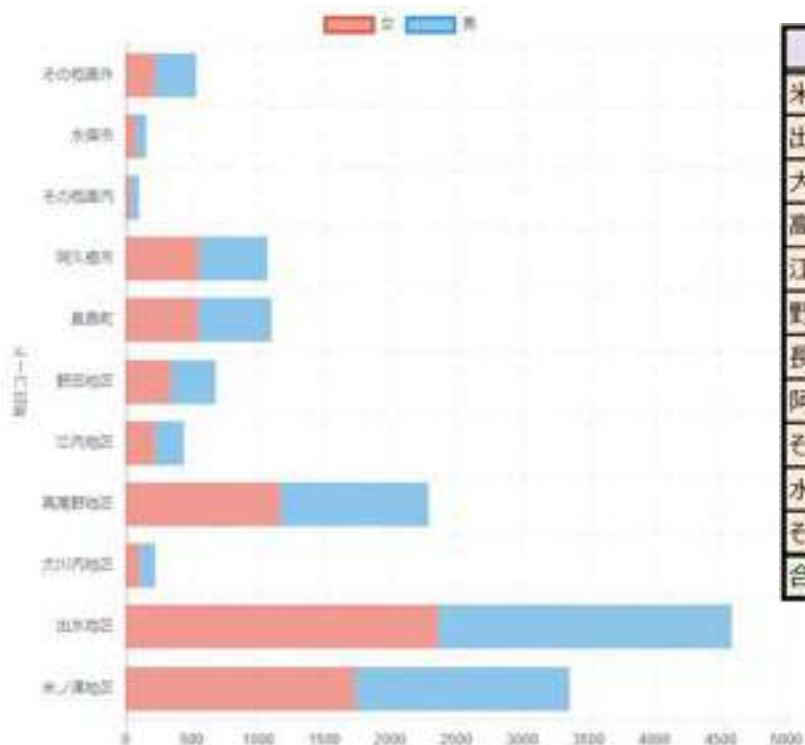


# 医事統計（外来）

## 延外来患者数一覧表

診療科	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
総内	236	228	236	256	316	270	289	258	302	275	219	339	3,224
糖代	145	118	154	162	131	153	145	127	143	145	124	175	1,722
上場	6	7	6	6	3	6	6	8	6	6	7	7	74
小児	523	518	511	444	515	486	437	504	513	451	455	377	5,734
外科	317	356	314	324	334	317	322	274	266	311	291	321	3,747
整形	561	540	537	582	635	555	571	664	611	540	556	592	6,944
婦科	63	63	63	78	60	68	48	54	70	37	39	54	697
皮膚	127	136	120	126	160	107	122	73	113	113	109	106	1,412
脳外	376	358	363	455	366	377	425	382	397	374	334	389	4,596
眼科	335	305	337	346	350	302	337	312	352	315	332	330	3,953
麻酔科	15	17	52	51	28	31	33	38	36	32	31	36	400
放射線	82	95	114	90	100	98	120	88	105	85	94	111	1,182
神内	102	112	118	132	94	119	94	109	114	100	90	117	1,301
消内	515	526	576	638	623	669	858	679	612	622	584	620	7,522
循内	563	660	602	737	640	699	765	788	772	780	778	876	8,660
血液内	88	84	91	99	83	91	103	100	110	105	84	86	1,124
呼吸器	103	113	100	111	123	97	140	111	127	114	109	88	1,336
肝内	145	141	127	132	124	136	177	117	150	126	116	131	1,622
腎内	578	586	535	647	686	686	746	725	716	713	600	665	7,883
脊椎	36	40	30	24	27	33	33	20	23	28	20	16	330
健管	83	151	164	139	163	128	143	124	161	142	115	118	1,631
乳腺	40	28	40	34	26	49	40	40	47	35	55	50	484
泌尿器科	18	12	18	20	20	13	18	11	15	11	18	22	196
合計	5,057	5,194	5,208	5,633	5,607	5,490	5,972	5,606	5,761	5,460	5,160	5,626	65,774

## 地区別患者利用状況（外来実数）

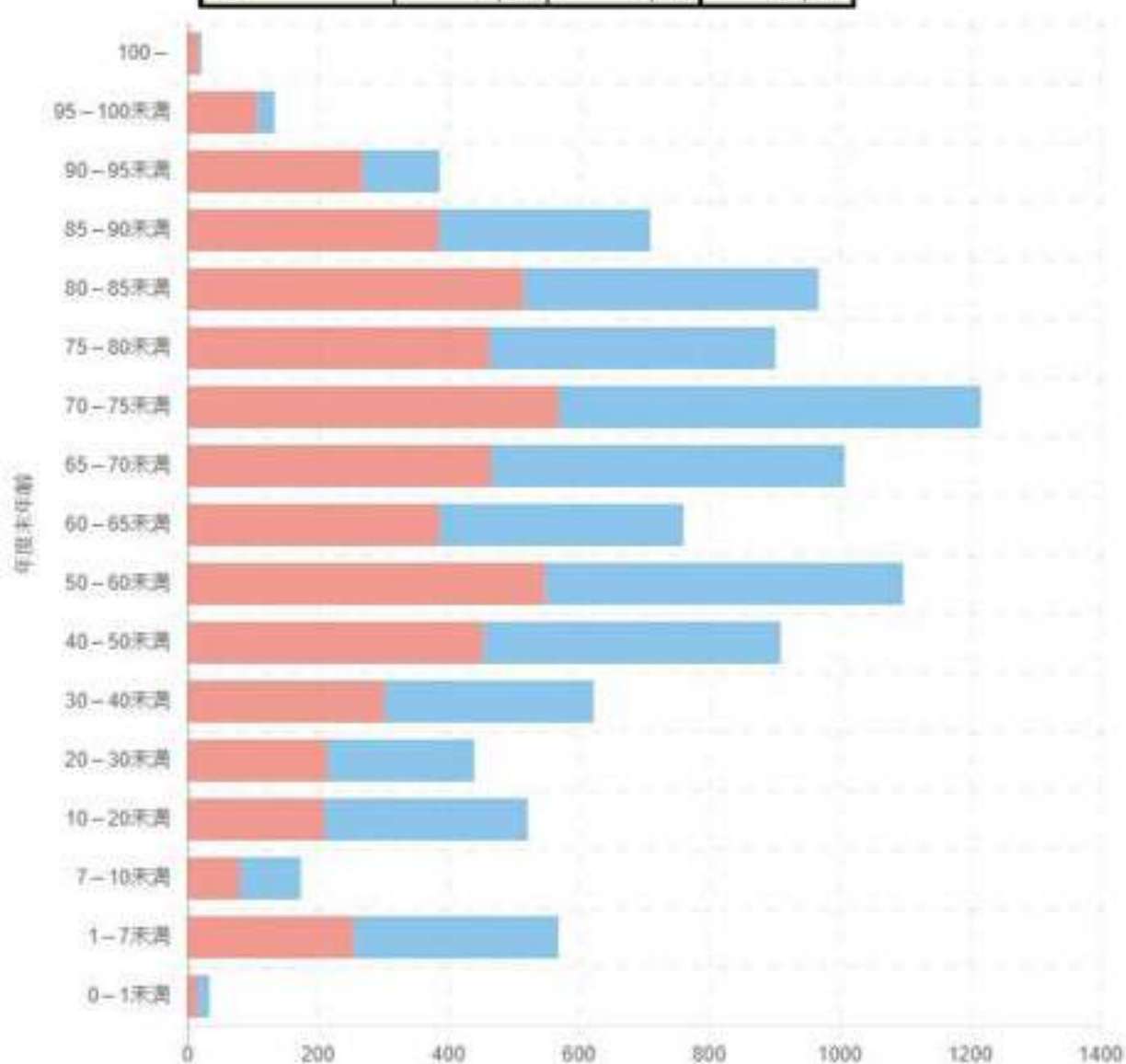


地区コード	男	女	合計[人]
米ノ津地区	1,621	1,738	3359
出水地区	2,222	2,364	4586
大川内地区	117	108	225
高尾野地区	1,121	1,173	2294
江内地区	222	220	442
野田地区	335	347	682
長島町	554	550	1104
阿久根市	521	553	1074
その他県内	62	39	101
水俣市	77	80	157
その他県外	314	219	533
合計	7,166	7,391	14,557

# 医事統計（外来）

年齢別患者数一覧表（外来実数）

年齢	男	女	合計[人]
0-1未満	63	51	114
1-7未満	618	522	1140
7-10未満	178	130	308
10-20未満	409	368	777
20-30未満	305	288	593
30-40未満	447	443	890
40-50未満	696	660	1356
50-60未満	774	791	1565
60-65未満	565	509	1074
65-70未満	712	610	1322
70-75未満	732	682	1414
75-80未満	576	634	1210
80-85未満	545	610	1155
85-90未満	340	578	918
90-95未満	164	359	523
95-100未満	38	138	176
100-	4	18	22
合計	7,166	7,391	14,557



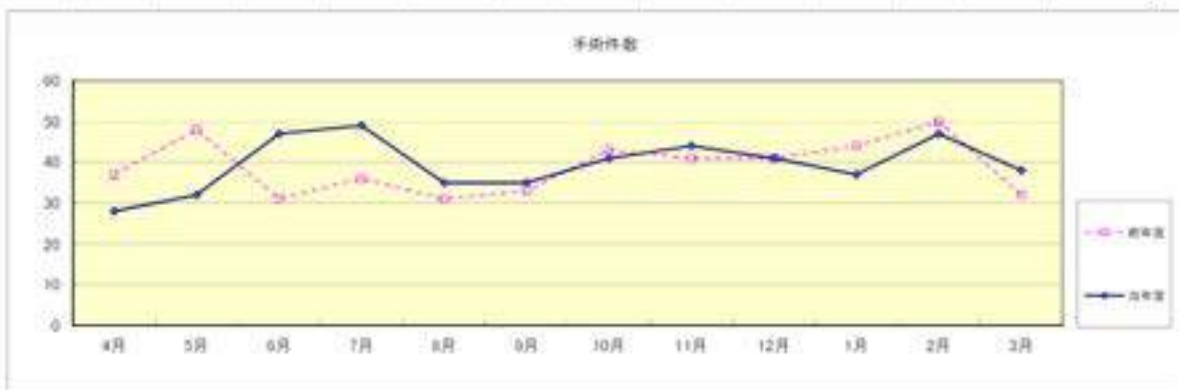


# 部門別統計

## 手術部門

3-(5) 手術件数

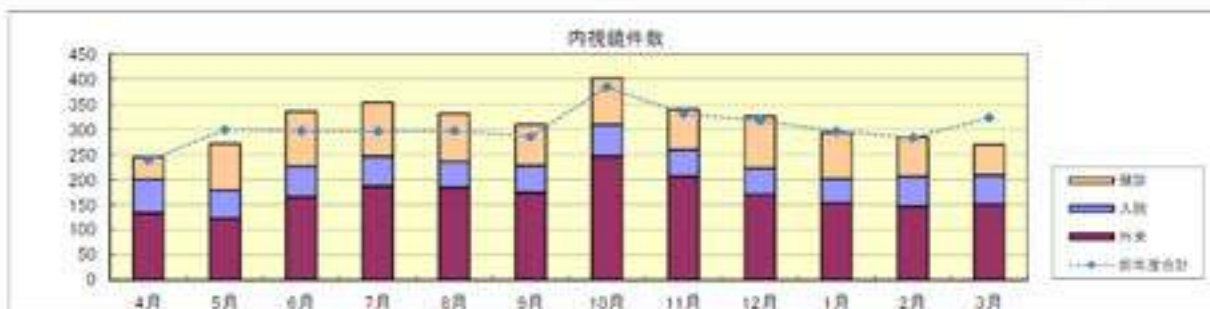
診療科(区分)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
診療科別	総合内科	1	1	1	2	1	0	0	2	1	0	0	1	10	0.8	0.5
	循環器内科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	4	0.5	0.0
	消化器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	腎臓内科	0	2	0	0	0	3	1	2	0	1	3	1	13	1.1	1.3
	小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	外科	11	14	22	22	12	17	23	23	21	12	21	20	215	18.2	20.4
	整形外科	7	5	10	10	7	5	4	8	7	12	8	9	94	7.8	8.7
	脳神経外科	5	4	7	8	10	5	6	3	7	4	7	1	65	5.4	6.9
眼科	4	8	7	8	3	4	3	8	3	8	8	8	68	5.7	4.7	
区分別	全病	11	18	28	26	18	17	27	28	28	18	26	17	266	21.5	26.0
	内視鏡	5	0	1	5	3	5	4	2	2	5	2	9	44	3.7	4.4
	開	12	14	18	17	18	13	19	18	11	13	17	12	171	14.2	18.3
	麻酔なし	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.0
前年度合計	28	32	47	49	30	30	43	44	41	27	47	30	474	39.3	38.0	
前年度区分別	全病	26	35	23	23	29	25	30	29	28	27	31	17	312		
	内視鏡	5	8	3	2	3	3	5	7	3	2	7	4	53		
	開	4	7	5	11	8	8	7	9	10	13	12	11	102		
	麻酔なし	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
前年度合計	37	48	31	36	37	33	43	41	41	44	30	32	467			



## 内視鏡部門

3-(11) 内視鏡件数

診療科(区分)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均	
診療科別	上部消化管	GF	142	176	225	238	210	198	246	200	201	188	190	170	2,387	198.9	190.9
	下部消化管	TCF	54	61	62	65	71	74	98	79	64	55	59	58	800	66.7	67.0
		SCF	9	3	3	5	9	2	14	18	10	3	4	9	95	7.9	10.1
	気管支	BF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	逆行性胆管造影	ERCP	9	5	10	8	10	7	7	4	9	3	9	8	89	7.4	5.8
	超音波内視鏡	EUS	9	3	5	13	14	14	9	10	5	10	2	3	100	8.3	9.1
	経鼻	GF	18	23	26	24	17	14	28	27	36	30	19	13	275	22.9	20.6
	小腸内視鏡		1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	0.3	0.4
	カプセル内視鏡		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0.3	0.3
	合計(観件数)		244	271	335	353	331	309	402	340	326	293	284	265	3,753	312.8	303.8
内訳(人数)	外来	133	122	165	189	184	174	247	206	170	153	146	150	2,036	169.7	177.0	
	入院	67	56	61	60	52	54	62	53	52	48	60	58	663	54.9	48.7	
	健診	44	93	109	107	95	81	93	81	104	92	78	61	1,038	86.5	78.2	
前年度	外来	153	156	165	167	160	165	237	193	200	185	159	184	2,124			
	入院	48	56	55	44	49	42	47	54	40	35	45	65	584			
	健診	37	87	73	85	68	78	100	84	77	76	79	74	838			
合計		238	299	297	296	297	285	384	331	317	296	283	323	3,648			



# 透析部門

3-(13) 透析件数

(単位: 件)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
件数	入院	60	54	68	78	74	94	80	113	99	63	67	86	957	79.8	55.8
	外来	355	372	345	406	418	385	400	385	412	443	378	396	4,693	391.1	381.3
合計		421	426	413	484	490	479	485	498	511	506	445	482	5,650	470.8	437.0
患者数		43	42	42	47	48	47	49	51	49	47	47	45	559	46.8	42.2
前年度	件数	35	57	72	61	56	28	57	65	76	44	39	79	669		
	入院	389	368	369	384	422	371	435	388	379	380	358	352	4,575		
	合計	404	425	441	445	478	389	492	453	455	424	397	431	5,244		
	患者数	39	44	41	43	47	39	44	43	41	41	41	43	506		

要求別別

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
予定	418	424	409	479	487	475	492	491	508	500	443	478	5,604
臨時	1	1	2	0	1	2	2	5	2	2	0	1	19
緊急	2	1	2	5	2	2	1	2	1	4	2	3	27
計	421	426	413	484	490	479	495	498	511	506	445	482	5,650

科別 (入院・外来合計)

科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
総合内科	0	0	0	0	0	0	0	9	1	0	0	0	10
外科	0	0	0	0	0	0	26	15	7	5	2	5	60
整形外科	0	0	4	0	22	25	0	0	4	0	1	15	71
脳神経外科	3	0	0	13	13	22	26	29	33	16	2	4	161
消化器内科	13	4	0	2	5	6	4	5	9	0	5	24	77
泌尿器内科	15	2	0	7	7	5	5	6	5	10	19	14	97
腎臓内科	390	420	409	462	443	421	425	442	453	473	416	420	5,174
計	421	426	413	484	490	479	495	498	511	506	445	482	5,650

科別 (外来)

科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
泌尿器内科	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3
腎臓内科	355	372	345	406	415	385	399	385	412	442	378	396	4,693
計	355	372	345	406	416	385	400	385	412	443	378	396	4,693

科別 (入院)

科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
総合内科	0	0	0	0	0	0	0	9	1	0	0	0	10
外科	0	0	0	0	0	0	26	15	7	5	2	5	60
整形外科	0	0	4	0	22	25	0	0	4	0	1	15	71
脳神経外科	3	0	0	13	13	22	26	29	33	16	2	4	161
消化器内科	13	4	0	2	5	6	4	5	9	0	5	24	77
泌尿器内科	15	2	0	7	7	5	4	6	5	11	19	14	94
腎臓内科	35	48	64	56	28	36	26	57	41	31	38	24	484
計	66	54	68	78	74	94	95	113	99	63	67	86	957

透析方法別

透析方法	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
血液透析	367	371	364	429	424	414	415	416	454	438	387	430	4,909
腹膜透析	2	0	0	1	0	2	0	1	0	6	8	0	20
HD+血液透析濾過	52	55	49	54	66	63	80	81	57	62	50	52	721
計	421	426	413	484	490	479	495	498	511	506	445	482	5,650

透析科治療患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
透析療法	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
計	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5



# 救急外来部門

(1)診療科別受診者数

診療科名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
総合内科	84	108	67	87	153	103	89	78	103	133	81	118	1,204	100.3	101.1
循環器内科	41	40	38	27	45	45	34	46	45	47	46	24	478	39.8	36.3
消化器内科	69	64	56	66	62	53	55	49	60	79	79	53	745	62.1	63.1
腎臓内科	10	15	11	20	15	13	11	10	11	18	10	7	151	12.6	9.3
小児科	124	119	126	58	97	75	60	85	109	137	70	52	1,112	92.7	84.1
外科	26	63	57	42	49	45	36	31	39	43	33	34	498	41.5	34.0
整形外科	82	77	67	69	75	77	83	72	90	83	91	71	937	78.1	78.8
脳神経外科	53	61	52	57	60	58	69	62	61	62	48	49	692	57.7	61.9
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
眼科	10	9	2	8	6	3	4	0	3	4	4	4	57	4.8	2.2
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.4
麻酔科	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0.3	1.0
放射線科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.2
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
乳腺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
合計	499	556	477	435	562	472	441	433	522	606	463	412	5,878	489.8	472.3
前年度	424	483	419	543	529	480	431	420	475	547	434	483	5,668		
うち内科	73	87	75	137	137	96	86	80	93	165	85	99	1,213		
うち小児科	87	76	95	107	99	86	71	45	106	78	100	25	1,008		

(2)地域別受診者数

地域	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
出西市	409	472	405	386	459	400	380	376	420	513	395	342	4,957	413.1	390.8
阿久根市	29	18	32	10	27	18	16	17	24	29	21	36	277	23.1	25.1
長島町	23	29	23	19	24	24	16	16	29	18	24	16	261	21.8	21.0
水原市	7	5	1	4	3	7	3	2	4	2	3	1	42	3.5	5.4
その他	25	28	11	10	46	19	23	16	42	42	18	13	291	24.3	23.3
合計	493	552	472	429	559	468	438	427	519	604	459	408	5,828	485.7	465.6

(3)時間帯別受診者数

時間帯	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
時間内	47	44	43	47	50	52	54	49	46	60	40	34	566	47.2	48.8
時間外	207	263	204	206	253	169	179	187	169	154	189	175	2,355	196.3	184.3
休日	143	138	143	106	162	177	113	116	196	284	144	127	1,849	154.1	141.0
深夜	96	107	82	70	94	70	92	75	108	106	86	72	1,058	88.2	91.5
合計	493	552	472	429	559	468	438	427	519	604	459	408	5,828	485.7	465.7

(4)来院区別受診者数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
事前連絡あり	228	273	206	210	265	229	200	181	221	252	203	190	2,658	221.5	213.6
事前連絡なし	98	99	117	60	111	72	82	78	102	157	73	39	1,086	90.5	81.7
救急車	150	158	134	139	161	133	132	151	175	161	150	118	1,762	146.8	151.1
予約	19	22	15	20	22	34	24	17	21	34	33	61	322	26.8	19.3
合計	493	552	472	429	559	468	438	427	519	604	459	408	5,828	485.7	465.7
前年度	418	477	415	536	521	475	426	412	468	539	426	475	5,588		



(5)受診結果別受診者数

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
外来のみ	364	411	335	316	409	365	321	301	376	481	346	298	4,323	360.3	335.3
入院	122	124	128	107	143	97	111	121	135	108	100	105	1,401	116.8	121.1
転送	3	9	6	5	3	5	3	5	6	6	5	2	58	4.8	4.9
死亡	4	8	3	1	4	1	3	0	2	9	8	3	46	3.8	4.4
合計	493	552	472	429	559	468	438	427	519	604	459	408	5,828	485.7	465.7

(6)重症度別受診者数

レベル	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
1 重症	11	10	5	4	8	3	12	8	8	11	10	6	94	7.8	8.5
2 重症	58	54	36	28	39	26	33	40	42	34	42	25	457	38.1	36.9
3 中等症	140	159	143	135	187	133	124	131	148	127	91	115	1,633	136.1	112.2
4 軽症	284	329	288	262	327	306	260	248	321	432	316	262	3,644	303.7	308.1
合計	493	552	472	429	559	468	438	427	519	604	459	408	5,828	485.7	465.7
1~3の割合(%)	42.4	40.4	39.0	38.9	41.5	34.6	38.6	41.9	38.2	28.5	31.2	35.8	37.5	37.5	33.8
前年度	418	477	415	536	521	475	426	412	468	539	426	475	5,588		

(7)緊急手術等

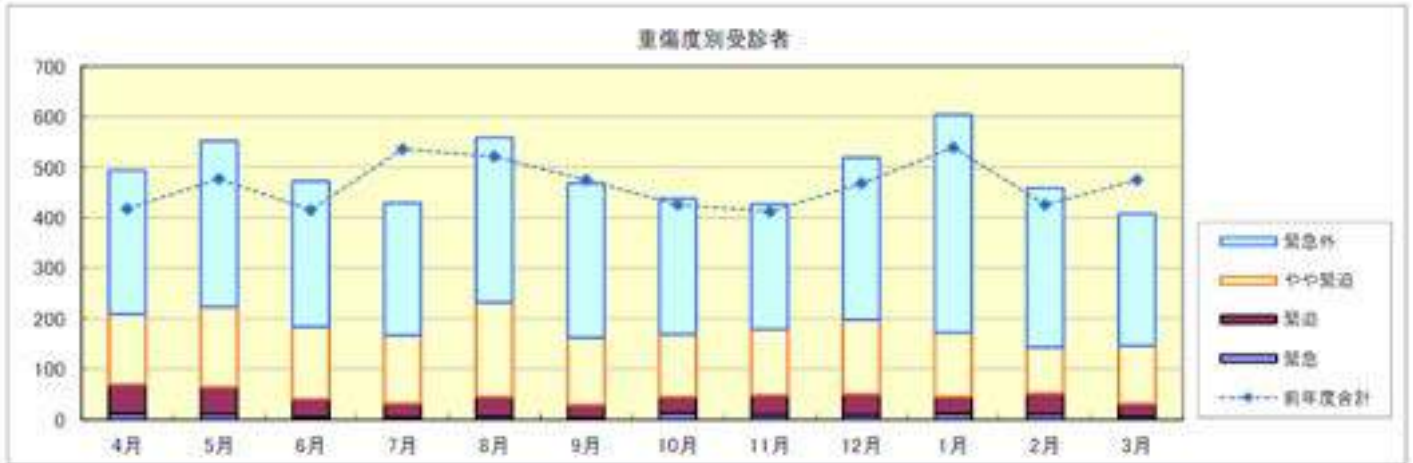
診療行為名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
手術	0	1	1	1	0	1	0	0	2	0	0	2	8	0.7	1.5
内視鏡	0	2	3	1	2	0	1	2	4	2	3	3	23	1.9	1.3
アンギオ(脳)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
アンギオ(心臓)	3	1	0	1	2	1	3	4	1	4	0	2	22	1.8	1.0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
合計	3	4	4	3	4	2	4	6	7	6	3	7	53	4.4	4.1

(8)CPA・交通事故

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
CPA件数	4	8	3	1	4	1	3	3	2	6	7	3	45	3.8	5.1
(うち死亡)	3	8	3	1	3	1	3	0	2	6	7	3	39	3.3	3.9
交通事故	21	15	18	18	18	23	28	20	25	14	21	9	230	19.2	18.3

(9)搬送者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
件数	8	12	9	8	6	4	8	7	11	12	6	7	98	8.2	7.8



## 薬剤部門

3-(10) 薬剤処方件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均	
外来	院内	処方箋枚数	421	385	320	450	444	384	385	357	395	429	401	393	4,774	398	390
		調剤件数	786	700	598	796	791	649	665	595	638	756	643	661	8,280	690	796
	院外	処方箋枚数	2,438	2,519	2,429	2,661	2,650	2,598	2,786	2,651	2,659	2,728	2,558	2,790	31,665	2,639	2,438
		調剤件数	6,969	6,885	6,557	7,273	7,176	6,920	7,557	7,166	7,679	7,385	6,898	7,646	85,981	7,165	6,711
	院外処方率	85.3%	86.7%	86.4%	85.3%	85.0%	87.1%	87.6%	88.1%	87.9%	86.4%	86.4%	87.7%	-	86.9%	86.1%	
入院	処方箋枚数	2,378	2,231	2,214	2,459	2,491	2,127	2,289	2,258	2,371	2,374	2,384	2,446	28,022	2,335	2,299	
	調剤件数	3,753	3,687	3,650	4,124	4,511	3,802	4,240	4,023	4,222	4,110	4,226	4,303	48,651	4,054	3,795	
注射	処方箋枚数	4,455	4,673	4,658	5,182	5,431	4,679	4,890	4,078	5,438	4,353	4,911	5,458	59,104	4,925	4,859	
	調剤件数	7,290	8,068	7,522	8,783	8,852	7,767	8,004	8,118	9,129	7,050	7,872	8,627	97,482	8,124	8,315	
薬剤管理指導件数	入院	244	247	263	307	277	254	275	286	259	233	214	239	3,098	258	241	
	退院	54	68	74	73	78	72	62	73	75	56	60	57	800	67	53	
	麻薬	4	5	7	8	9	7	7	4	4	2	6	8	73	6	7	
薬剤管理指導料 (千円)		897	915	979	1,128	1,033	947	997	1,053	960	850	797	878	11,433	953	886	
病棟薬剤業務実地加算 (千円)		457	448	463	489	110	420	434	483	478	466	462	444	5,137	428	556	
検査医薬品使用体制加算 (千円)		166	100	102	107	497	92	86	102	107	104	104	99	1,677	140	123	
TIC/薬害調整件数		42	12	10	33	53	26	27	9	11	5	4	15	247	21	8	
抗がん剤無償調剤件数	外来	50	37	38	49	43	43	62	75	92	55	82	87	737	61	54	
	入院	7	10	6	14	15	17	27	31	36	17	20	19	219	18	17	
	前年度	入院	処方箋枚数	2,234	2,343	2,175	2,271	2,210	2,024	2,315	2,678	2,447	2,215	2,328	2,344	27,584	
	外来院内	処方箋枚数	360	366	338	424	432	353	404	383	395	534	359	372	4,720		
	外来院外	処方箋枚数	2,334	2,597	2,446	2,477	2,601	2,113	2,585	2,340	2,578	2,436	2,349	2,371	29,227		





# 放射線技術部門

## 3-(6) 画像診断件数

(単位: 件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
X線テレビ	32	31	48	25	31	34	36	38	21	24	20	36	376	31	30
血管造影	18	20	17	37	23	17	18	17	15	22	15	13	232	19	11
普通撮影	1,241	1,361	1,495	1,439	1,434	1,264	1,355	1,318	1,420	1,337	1,364	1,345	16,373	1,364	1,297
（ラマンシブグラフ）	(22)	(31)	(14)	(27)	(28)	(32)	(28)	(30)	(28)	(33)	(28)	(27)	(384)	(32)	(31)
骨塩量測定	23	24	21	25	19	9	12	19	13	23	29	12	229	19	20
一般造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CT検査	477	540	565	562	544	526	653	548	622	578	555	595	6,769	564	545
MRI検査	220	240	263	228	242	203	233	230	235	185	187	229	2,695	225	220
PS検査	55	62	57	83	53	40	64	70	63	60	68	60	735	61	46
放射線治療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	151
合計	2,066	2,278	2,468	2,399	2,346	2,093	2,371	2,240	2,389	2,229	2,238	2,294	27,409	2,284	2,320
前年度合計	2,352	2,394	2,430	2,413	2,492	2,139	2,409	2,335	2,162	2,283	2,132	2,322	27,843		



## 3-(7) 心カテ件数

循環器内科 カテ件数

(単位: 件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
冠動脈(PCI)	7	4	9	11	9	7	5	3	3	5	5	6	74	6.2	7.0
四枝(PTA)	3	3	4	2	4	4	0	0	1	4	2	0	27	2.3	0.8
アブレーション	0	1	2	1	4	3	1	3	2	3	1	1	22	1.8	2.3
その他	1	1	2	2	2	0	0	0	0	0	1	1	10	0.8	-
治療計	11	9	17	16	19	14	6	6	6	12	9	8	133	11.1	10.1
冠動脈	7	10	2	15	13	11	11	10	13	8	4	8	112	9.3	8.1
冠動脈+右心カテ	4	4	5	5	2	2	1	0	0	4	3	0	30	2.5	-
冠動脈+四枝	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.1	0.0
冠動脈+EPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
右心カテ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0.2	0.0
四枝	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	-
その他	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1	-
ルーチン計	13	14	7	20	15	13	12	11	13	12	8	8	146	12.2	8.2
当年度合計	24	23	24	36	34	27	18	17	19	24	17	16	279	23.3	18.3
前年度合計	21	22	15	21	15	20	21	19	16	17	19	13	219		





## 臨床検査部門

3-(8) 検査件数

(単位: 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	計	前年度平均	前年度平均
尿検査	5,179	5,704	6,120	6,323	6,346	6,033	6,992	6,353	6,836	6,010	5,181	5,928	73,005	6,084	5,240
糞便検査	105	202	205	202	193	159	202	162	213	174	169	119	2,105	175	155
血液検査	12,234	12,985	13,314	13,251	13,220	12,429	14,951	12,931	13,774	13,053	12,080	12,949	157,171	13,098	12,571
血清検査	1,253	1,332	1,554	1,220	1,229	1,263	1,983	1,273	1,371	1,373	1,104	1,370	16,305	1,359	1,340
生化学検査	33,027	35,509	35,131	37,027	36,996	35,152	44,994	36,438	38,748	37,129	34,118	36,954	441,233	36,769	33,847
細菌検査	713	636	644	562	809	757	677	826	834	898	714	664	8,734	728	583
穿刺液検査	19	11	27	23	30	22	24	11	7	48	16	6	244	20	29
脳波検査	9	11	10	7	12	8	6	6	6	5	5	8	93	8	8
肺機能検査	53	40	40	57	49	44	75	59	53	47	46	39	601	50	50
心電図	307	383	455	419	411	384	419	409	401	387	339	367	4,661	388	358
ホルター心電図	16	22	22	19	16	27	16	25	26	26	23	24	259	22	18
エルゴメーター	6	5	0	0	0	6	9	6	4	6	5	10	57	5	2
超音波	320	351	306	359	329	365	371	389	385	360	327	379	4,241	353	349
聴力検査	62	107	145	118	151	114	118	112	138	125	108	106	1,402	117	114
輔血文差検査	50	58	63	58	66	50	61	50	49	32	57	37	631	53	50
血液ガス検査	73	82	72	72	68	55	61	70	95	115	74	121	958	80	48
細胞診検査	51	59	61	77	59	62	54	54	60	35	40	56	668	56	53
組織検査	66	61	79	86	80	56	122	120	83	79	83	81	996	83	72
外注特殊検査	394	584	696	592	713	686	762	590	806	622	507	675	7,627	652	584
合計	54,137	58,142	58,944	60,469	60,776	57,652	71,877	59,884	63,887	60,534	54,996	59,893	721,191	60,099	55,471
前年度合計	52,259	56,163	56,314	58,983	51,340	52,484	67,471	55,846	54,795	53,988	51,494	54,512	665,649		



## 臨床工学部門

3-(15) 臨床工学管理件数

(単位: 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	計	前年度平均	前年度平均
急性血液浄化療法	件数 4	1	5	1	9	1	0	0	3	5	0	0	29	2.4	1.8
人工呼吸器療法	件数 47	40	48	68	21	5	25	25	30	47	105	40	499	41.6	52.5
高気圧酸素療法	件数 99	91	22	84	41	14	82	77	59	34	40	34	677	56.4	48.3
前年度	急性血液浄化療法	件数 0	3	1	2	1	3	1	0	6	2	1	21		
人工呼吸器療法	件数 87	47	9	68	34	48	25	30	85	47	105	47	830		
高気圧酸素療法	件数 10	38	35	102	34	24	19	44	58	37	46	132	579		

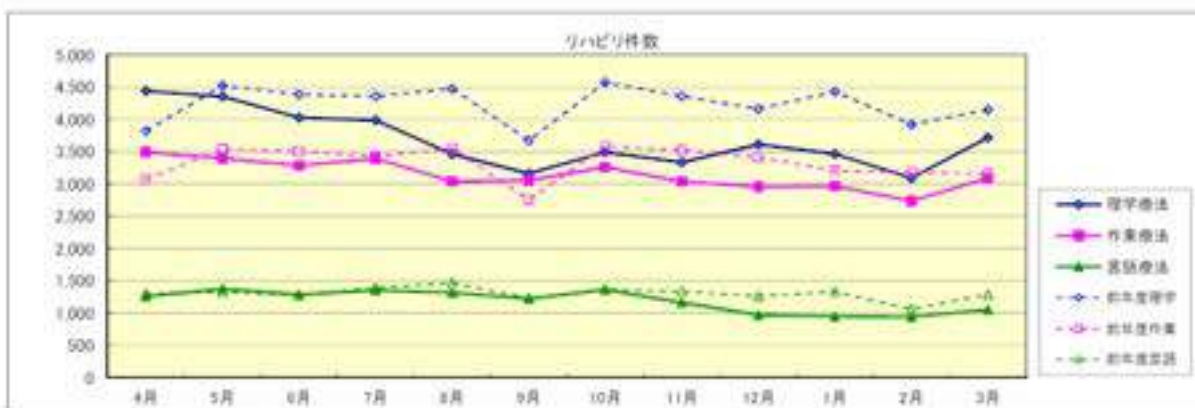


# リハビリテーション技術部門

3-(12) リハビリ件数

(単位: 単位数, 千円)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年度平均	前年度平均
理学療法	入院	4,227	4,182	3,871	3,753	3,239	2,988	3,244	3,107	3,365	3,189	2,833	3,418	41,416	3,451	3,917
	外来	212	170	156	234	221	171	246	227	245	274	257	301	2,714	226	319
	計	4,439	4,352	4,027	3,987	3,460	3,159	3,490	3,334	3,610	3,463	3,090	3,719	44,130	3,678	4,236
作業療法	入院	3,349	3,285	3,177	3,265	2,920	2,959	3,185	2,919	2,866	2,889	2,662	2,903	36,435	3,036	3,122
	外来	141	114	107	126	114	96	94	119	88	74	74	104	1,251	104	203
	計	3,490	3,399	3,284	3,391	3,034	3,055	3,279	3,034	2,954	2,963	2,736	3,007	37,686	3,141	3,324
言語療法	入院	1,198	1,321	1,230	1,253	1,238	1,140	1,291	1,097	909	883	890	1,011	13,481	1,123	1,211
	外来	56	51	53	87	73	58	67	62	59	61	46	39	726	61	89
	計	1,254	1,372	1,283	1,350	1,315	1,218	1,358	1,159	968	944	936	1,050	14,207	1,184	1,300
合計件数		9,183	9,123	8,594	8,728	7,809	7,432	8,107	7,527	7,532	7,370	6,762	7,856	96,023	8,002	8,861
収益(千円)		21,945	22,446	21,190	21,488	18,818	18,081	19,553	18,068	18,226	17,600	16,133	16,569	230,124	19,177	21,363
前年度	理学療法 計	3,621	4,522	4,380	4,359	4,475	3,671	4,570	4,360	4,164	4,431	3,922	4,150	50,831		
	作業療法 計	3,065	3,541	3,502	3,426	3,550	2,755	3,582	3,518	3,413	3,209	3,184	3,150	39,891		
	言語療法 計	1,300	1,322	1,275	1,385	1,466	1,225	1,363	1,332	1,262	1,328	1,057	1,289	15,604		



# 栄養部門

3-(18)-I 栄養指導件数

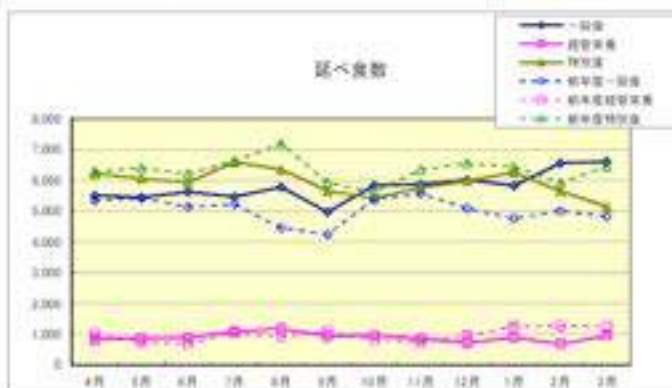
(単位: 件)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年度平均	前年度平均
入院指導	(個人)	41	42	34	37	28	27	28	26	28	27	23	22	365	30.4	33.2
外来指導	(個人)	10	6	8	9	2	4	8	7	6	8	7	8	83	6.9	6.3
計		51	48	42	46	30	31	36	33	34	35	30	30	448	37.3	39.4
前年度	入院指導 (個人)	21	32	37	43	39	29	29	32	25	25	41	45	390		
	外来指導 (個人)	2	3	6	12	4	4	6	6	7	4	8	13	75		

3-(18)-II 延べ食数

(単位: 件)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年度平均	前年度平均
一般食		5,506	5,449	5,626	5,469	5,778	4,968	5,841	5,867	6,018	5,825	6,560	6,800	69,510	5,780.0	5,038.9
経管栄養		821	863	892	1,077	1,183	928	963	859	721	884	680	939	10,810	900.8	981.0
特別食		6,217	6,053	5,931	6,595	6,355	5,654	5,421	5,759	5,979	6,259	5,853	5,148	71,024	5,918.7	6,335.2
計		12,544	12,365	12,449	13,140	13,316	11,550	12,225	12,485	12,718	12,968	12,893	12,682	151,350	12,612.5	12,352.7
前年度	一般食	5,338	5,420	5,132	5,224	4,460	4,240	5,386	5,567	5,088	4,759	5,000	4,824	60,438		
	経管栄養	1,012	744	808	1,048	915	1,084	825	737	837	1,247	1,272	1,265	11,772		
	特別食	6,297	6,396	6,221	6,826	7,199	5,932	5,815	6,352	6,561	6,439	5,914	6,470	76,022		





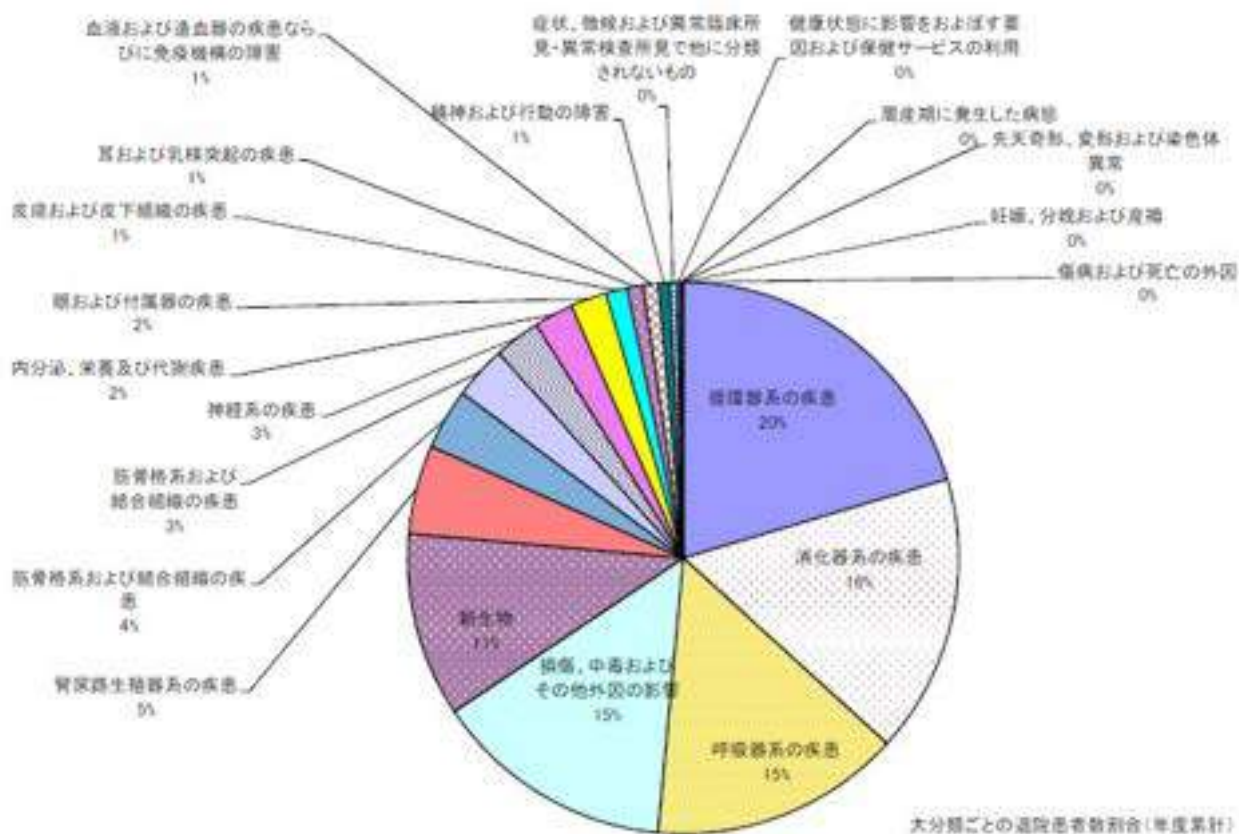
# 診療情報管理部門

3-(17) 疾病統計(ICD10 大分類)

(単位:人)

大分類\退院月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	▼計	当年度平均	前年度平均
循環器系の疾患	55	51	62	67	67	53	39	56	46	59	62	44	681	56.8	56.5
消化器系の疾患	53	48	46	43	38	37	45	40	55	37	58	46	546	45.5	47.1
呼吸器系の疾患	45	49	30	36	53	34	31	42	48	29	44	41	491	40.9	38.3
損傷、中毒およびその他外因の影響	41	47	34	37	44	27	30	31	46	27	79	29	472	39.3	40.1
新生物	32	28	24	30	31	23	25	34	33	28	46	26	361	30.1	30.9
腎尿路生殖器系の疾患	7	12	8	13	20	15	14	16	15	15	23	16	174	14.5	11.3
筋骨格系および結合組織の疾患	7	7	12	13	12	5	10	6	13	7	15	12	119	9.9	6.6
感染症および寄生虫症	8	7	7	9	14	14	8	12	11	6	3	5	104	8.7	10.0
神経系の疾患	2	4	7	10	10	7	9	3	6	6	15	12	91	7.6	3.0
内分泌、栄養及び代謝疾患	5	7	4	5	11	3	5	3	8	8	10	8	77	6.4	1.3
眼および付属器の疾患	4	6	7	6	5	4	3	8	6	7	8	7	71	5.9	6.0
皮膚および皮下組織の疾患	1	3	8	6	6	2	4	1	6	1	3	1	42	3.5	1.3
耳および乳突突起の疾患	1	4	2	3	1	3	2	5	5	3	1	1	31	2.6	3.3
血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	1	3	2	2	5	4	1	1	3	1	6	1	30	2.5	2.1
精神および行動の障害	2	4	1	5	0	2	2	3	0	0	1	2	22	1.8	1.0
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2	1	3	0	0	2	2	0	0	1	1	1	13	1.1	0.4
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0.6	0.2
先天奇形、変形および染色体異常	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0.3	0.0
周産期に発生した病態	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0.3	0.0
妊娠、分娩および産褥	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
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	0.0
<b>計</b>	<b>267</b>	<b>283</b>	<b>268</b>	<b>285</b>	<b>317</b>	<b>236</b>	<b>230</b>	<b>261</b>	<b>301</b>	<b>235</b>	<b>395</b>	<b>260</b>	<b>3,338</b>	<b>278.2</b>	<b>259.5</b>
前年度計	255	259	251	270	266	253	264	285	255	240	251	263	3,114		

※ 退院月に計上



# 地域医療連携部門

## 3-(19) 紹介・逆紹介率

### ① 紹介

(単位: %, 件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
紹介率(%)	50.4	45.6	51.3	51.0	42.4	59.4	60.5	55.2	58.9	53.7	46.6	57.7	-	52.7	54.6
紹介患者数	268	230	306	278	265	302	366	304	316	257	247	284	3,463	288.6	303.2
前年度紹介率(%)	59.1	59.0	52.2	50.0	48.6	58.3	57.9	64.3	63.1	47.9	50.2	48	-	-	-

### ② 逆紹介

(単位: %, 件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当年度平均	前年度平均
逆紹介率(%)	62.3	81.0	72.3	80.9	63.6	72.6	66.7	70.3	73.5	71.3	71.4	90.4	-	74.7	83.0
逆紹介患者数	437	444	431	441	396	350	426	402	394	365	356	445	4,689	407.4	457.4
前年度逆紹介率(%)	95.7	84.4	85.1	87.8	73.9	77.6	68.3	87.7	98.9	77.7	73.1	85.8	-	-	-



### ③-1 地域医療連携室による紹介件数内訳

(単位: 件)

診療所	病 院	月												計	当年度平均	前年度平均
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
出水市	274	312	312	301	306	264	360	291	289	257	265	316	3,547	295.6	297.1	
阿久根市	7	11	13	4	7	5	7	7	8	14	7	5	95	7.9	11.4	
水俣市	0	1	2	0	1	0	0	2	0	2	0	2	10	0.8	0.7	
県内その他	6	22	14	19	14	16	7	19	16	21	18	21	193	16.1	14.9	
県外その他	12	7	4	8	6	10	3	4	6	4	6	9	79	6.6	7.9	
診療所計	299	353	345	332	334	295	377	323	319	296	296	353	3,924	327.0	332.0	
出水市	31	19	34	25	31	26	35	29	34	24	16	24	328	27.3	28.9	
阿久根市	19	15	18	24	15	13	16	19	12	11	13	19	194	16.2	11.5	
水俣市	9	7	9	5	9	4	6	7	3	5	3	5	72	6.0	10.3	
県内その他	30	18	23	24	19	25	20	17	24	15	23	32	270	22.5	20.5	
県外その他	5	2	1	6	5	0	0	2	0	2	1	3	29	2.4	1.6	
病院計	94	61	85	84	79	68	77	74	73	57	56	85	893	74.4	73.1	
総 計	393	414	430	416	413	363	454	397	392	355	352	438	4,817	407.4	405.1	

### ④-1 地域医療連携室による逆紹介件数内訳

(単位: 件)

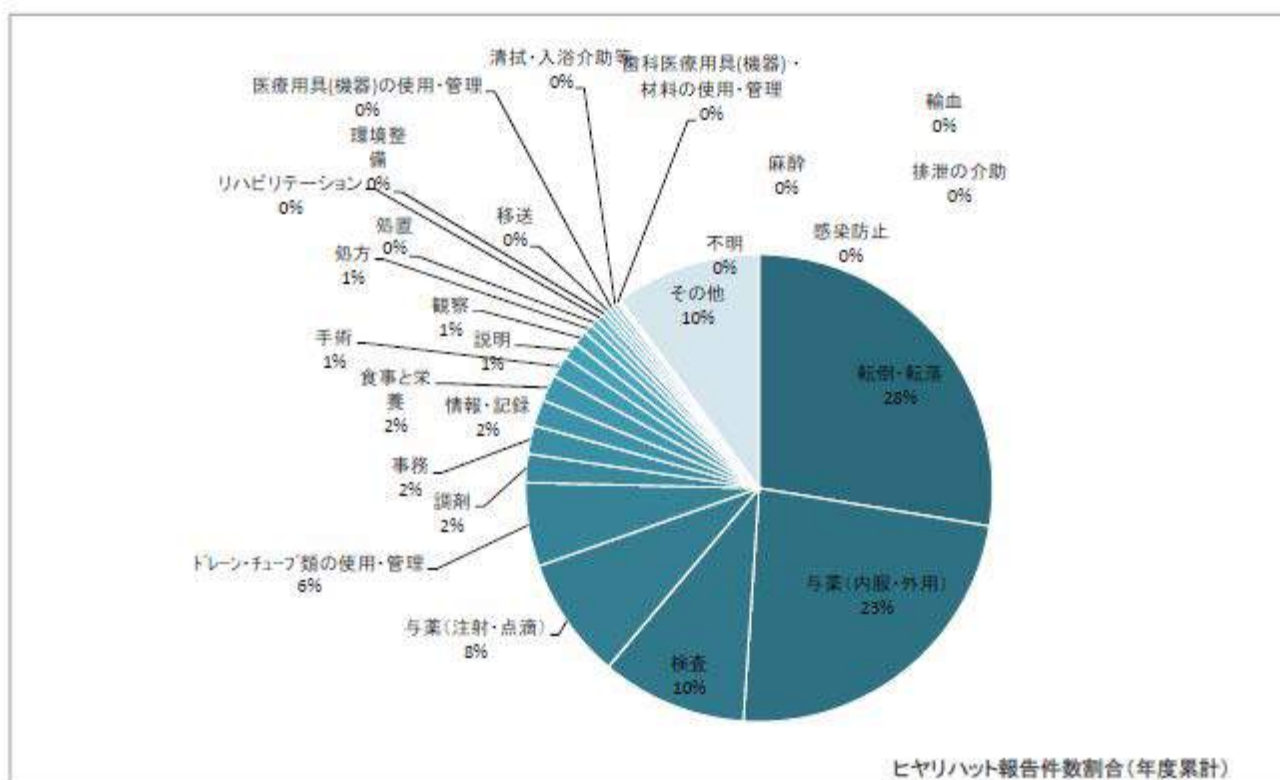
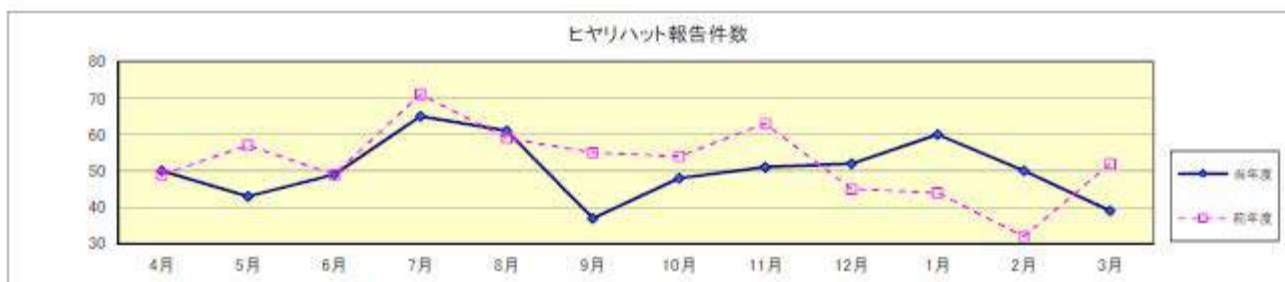
診療所	病 院	月												計	当年度平均	前年度平均
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
出水市	93	104	100	127	114	100	100	108	102	83	94	137	1,262	105.2	109.9	
阿久根市	1	2	2	2	3	2	6	3	4	1	2	2	30	2.5	3.2	
水俣市	1	1	2	6	0	1	6	1	2	3	1	4	28	2.3	2.1	
県内その他	8	8	9	7	13	7	9	8	8	13	4	15	109	9.1	9.3	
県外その他	17	16	14	24	17	16	26	15	14	12	13	17	201	16.8	16.0	
診療所計	120	131	127	166	147	126	147	135	130	112	114	175	1,630	135.8	140.4	
出水市	29	32	34	19	30	19	27	26	23	24	18	25	306	25.5	28.5	
阿久根市	11	16	10	7	7	12	7	12	13	16	9	12	132	11.0	9.9	
水俣市	16	22	11	19	18	13	15	13	15	24	9	12	181	15.6	18.4	
県内その他	41	22	44	38	39	25	37	39	34	33	43	41	436	36.3	37.3	
県外その他	3	5	8	5	9	6	5	4	4	12	6	10	77	6.4	7.4	
病院計	100	97	107	88	103	75	91	94	89	109	85	100	1,136	94.8	101.5	
総 計	220	228	234	254	250	201	238	229	219	221	199	275	2,768	230.7	241.9	



# 医療安全管理部門

3-(16) ヒヤリハット報告件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	▼計	当年度平均	前年度平均
転倒・転落	10	18	10	16	15	10	17	14	15	18	15	11	167	13.9	11.8
与薬(内服・外用)	10	12	13	16	18	7	8	15	9	16	8	10	142	11.8	12.0
検査	5	4	6	9	5	3	4	5	5	7	3	3	61	5.1	4.4
与薬(注射・点滴)	8	2	1	5	4	6	5	2	2	7	6	3	51	4.3	3.5
ドレーン・チューブ類の使用・管理	5	0	4	3	0	2	1	3	6	4	5	2	35	2.9	1.9
調剤	3	0	2	2	1	0	1	0	1	0	0	2	12	1.0	0.9
事務	1	2	0	0	4	0	1	2	1	0	1	0	12	1.0	1.3
情報・記録	0	0	0	0	0	1	0	2	5	1	0	2	11	0.9	1.5
食事と栄養	5	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	11	0.9	0.7
手術	1	0	1	0	4	0	2	0	0	1	0	0	9	0.8	0.4
説明	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	7	0.6	0.3
観察	0	1	0	0	0	1	1	0	1	2	0	0	6	0.5	1.4
処方	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	4	0.3	0.0
処置	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	0.3	1.2
リハビリテーション	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	0.3	1.0
環境整備	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0.2	0.7
移送	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0.2	0.6
医療用具(機器)の使用・管理	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2	0.4
清拭・入浴介助等	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2	0.3
歯科医療用具(機器)・材料の使用・管理	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.2
輸血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.1
麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.1
排泄の介助	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
感染防止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.1	0.1
その他	1	3	8	5	5	2	6	3	3	4	9	4	61	5.1	5.3
計	50	43	49	65	61	37	48	51	52	60	50	39	605	50.4	52.5
前年度計	49	51	49	71	39	55	54	63	45	44	32	52	630		



## 健診部門

人間ドック件数



健診件数



## 6 経営概要

損益計算書	96
医業収益構成表	97
医業費用構成表	98
貸借対照表	99
診療科別収益（税込）	101
経営・財務分析	102

# 1. 損益計算書

(単位：千円，%)

区 分	28年度		29年度		30年度		元年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
医業収益	3,265,001	88.2	3,481,184	94.1	3,511,375	94.9	3,700,256	100.0
入院収益	2,383,146	64.4	2,503,895	67.8	2,497,363	67.5	2,599,053	70.2
外来収益	810,345	21.9	903,116	24.4	937,865	25.3	1,023,387	27.7
その他医業収益	71,510	1.9	74,173	2.0	76,147	2.1	77,816	2.1
医業費用	3,780,877	95.6	3,940,010	99.6	3,767,706	95.2	3,955,834	100.0
給与費	2,351,913	59.5	2,360,219	59.7	2,313,979	58.6	2,408,923	60.8
材料費	639,737	16.2	736,341	18.6	697,590	17.6	781,768	19.8
経費	533,567	13.5	573,627	14.5	546,881	13.8	537,350	13.6
減価償却費	238,865	6.1	257,273	6.5	197,429	5.0	206,357	5.2
資産減耗費	7,980	0.2	4,837	0.1	3,830	0.1	15,106	0.4
研究研修費	8,815	0.2	7,713	0.2	7,997	0.2	6,330	0.2
医業損益	△ 515,876		△ 458,826		△ 256,331		△ 255,578	
医業外収益	614,989	100.7	605,880	99.2	458,115	75.0	611,009	100.0
受取利息配当金	392	0.1	287	0.0	241	0.0	4	0.0
他会計負担金	506,096	82.8	499,517	81.9	312,108	51.1	364,389	59.6
その他医業外収益	94,233	15.4	89,366	14.6	126,084	20.6	92,085	15.1
長期前受金戻入	14,268	2.3	16,710	2.7	19,682	3.2	154,531	25.3
医業外費用	332,024	144.4	284,748	123.8	240,561	104.6	229,982	100.0
支払利息	96,284	41.9	86,001	37.4	75,656	32.9	63,388	27.6
繰延勘定償却	130,638	56.8	84,863	36.9	42,965	18.7	0	0.0
雑損失	105,102	45.7	113,884	49.5	121,940	53.0	166,594	72.4
経常損益	△ 232,911		△ 137,694		△ 38,777		125,449	
特別損益	0		0		0		230,317	
当年度純損益	△ 232,911		△ 137,694		△ 38,777		355,766	
当年度未処理欠損金	6,536,932		6,441,715		6,342,798		1,341,632	



## 2. 医業収益構成表

区 分	28年度		29年度		30年度		元年度	
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比
入院収益	2,383,146	73.0	2,503,895	72.0	2,497,363	71.1	2,599,053	70.2
外来収益	810,345	24.8	903,116	25.9	937,865	26.7	1,023,388	27.7
その他医業収益	71,510	2.2	74,173	2.1	76,147	2.2	77,815	2.1
室料差額収益	11,548	0.4	10,445	0.3	12,276	0.3	10,931	0.3
公衆衛生活動収益	7,843	0.2	8,852	0.3	11,527	0.3	13,103	0.4
医療相談収益	36,277	1.1	39,819	1.1	35,420	1.1	38,993	1.0
受託検査施設利用 収益	883	0.0	661	0.0	727	0.0	1,052	0.0
その他医業収益	14,960	0.5	14,396	0.4	14,197	0.5	13,736	0.4
医 業 収 益 計	3,265,001	100.0	3,481,184	100.0	3,511,375	100.0	3,700,256	100.0

### 3. 医業費用構成表

区 分	28年度		29年度		30年度		元年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
給与費	2,351,913	62.2	2,360,219	59.9	2,313,980	61.4	2,408,923	60.9
給料	961,154	25.4	955,404	24.2	908,644	24.2	930,973	69.5
手当	589,868	15.6	590,463	15.0	578,118	15.3	602,164	44.9
賃金	158,045	4.2	151,772	3.9	171,413	4.5	213,490	15.9
報酬	86	0.0	33	0.0	52	0.0	24	0.0
法定福利費	314,049	8.3	330,397	8.4	319,362	8.5	330,068	24.6
退職給付費	166,748	4.4	165,990	4.2	161,788	4.3	167,080	12.5
賞与引当金繰入額	136,045	3.6	139,376	3.5	146,448	3.9	138,241	10.3
法定福利費引当金繰入額	25,918	0.7	26,784	0.7	28,155	0.7	26,883	2.0
材料費	639,737	16.9	736,341	18.7	697,590	18.5	781,768	19.8
薬品費	326,185	8.6	384,427	9.8	374,692	10.0	442,185	33.1
診療材料費	271,778	7.2	308,078	7.8	279,043	7.4	294,487	21.9
給食材料費	40,646	1.1	42,648	1.1	43,024	1.1	44,348	3.3
医療消耗備品費	1,128	0.0	1,188	0.0	831	0.0	748	0.1
経 費	533,567	14.1	573,627	14.6	546,881	14.5	537,350	13.6
消耗品費	35,343	0.9	35,034	0.9	36,028	1.0	42,804	3.2
光熱水費	58,056	1.5	59,264	1.5	56,134	1.5	52,668	3.9
燃料費	13,052	0.3	15,918	0.4	20,691	0.5	19,607	1.5
修繕費	23,204	0.6	29,905	0.8	23,265	0.6	26,822	2.0
賃借料	31,924	0.8	35,096	0.9	34,450	0.9	36,935	2.8
委託料	205,065	5.6	208,107	5.3	210,979	5.6	208,637	15.6
その他	166,923	4.4	190,303	4.8	165,334	4.4	149,877	11.2
減価償却費	238,865	6.4	257,273	6.5	197,429	5.3	206,357	15.3
資産減耗費	7,980	0.2	4,837	0.1	3,830	0.1	15,106	1.1
研究研修費	8,815	0.2	7,713	0.2	7,997	0.2	6,330	0.5
医業費用計	3,780,877	100.0	3,940,010	100.0	3,767,707	100.0	3,955,834	100.0

## 4. 貸借対照表

区 分	28年度		29年度		30年度		元年度	
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比
固定資産	3,136,168	70.3	2,972,698	69.1	2,862,305	75.7	2,804,598	75.3
有形固定資産	2,891,943	64.9	2,725,477	63.4	2,615,927	69.2	2,691,771	72.2
土地	173,989	3.9	173,989	4.0	173,989	4.6	173,989	4.7
建物	2,119,347	47.7	2,058,484	47.9	1,966,659	52.0	1,866,731	50.0
構築物	37,837	0.8	36,780	0.9	35,906	1.0	34,731	0.9
器械備品	558,704	12.5	448,015	10.4	431,827	11.4	568,916	15.3
車両	2,066	0.0	8,209	0.2	7,546	0.2	5,924	0.2
建設仮勘定							41,480	1.1
無形固定資産	29,760	0.7	24,117	0.5	18,473	0.5	13,503	0.4
電話加入権	3,772	0.1	3,772	0.1	3,772	0.1	3,772	0.1
ソフトウェア	16,297	0.4	10,654	0.2	5,010	0.1	40	0.0
その他無形固定資産	9,691	0.2	9,691	0.2	9,691	0.3	9,691	0.3
投資その他の資産	214,465	4.7	223,104	5.2	227,905	6.0	99,324	2.7
長期貸付金	72,030	1.6	80,670	1.9	85,470	2.3	99,190	2.7
出資金	142,435	3.1	142,434	3.3	142,435	3.7	134	0.0
流動資産	1,195,220	26.8	1,284,067	29.9	916,322	24.3	917,764	24.7
現金預金	560,692	12.5	683,031	15.9	333,823	8.8	303,601	8.2
未収金	611,548	13.7	584,468	13.6	560,922	14.9	595,097	16.0
貸倒引当金	△ 1,634	0.0	△ 1,300	0.0	△ 1,077	0.0	△ 864	0.0
貯蔵品	20,206	0.5	13,838	0.3	17,598	0.5	16,381	0.4
前払金	4,408	0.1	4,030	0.1	5,056	0.1	3,549	0.1
繰延勘定	127,829	2.9	42,965	1.0	0	0.0	0	0.0
開発費	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
退職給与金	127,829	2.9	42,965	1.0	0	0.0	0	0.0
資 産 合 計	4,459,217	100.0	4,299,730	100.0	3,778,627	100.0	3,722,362	100.0
固定負債	4,467,124	100.2	4,240,191	98.6	3,856,348	102.0	3,682,807	98.1
企業債	2,109,046	47.3	1,765,833	41.1	1,469,507	38.8	1,341,632	35.8
建設改良等企業債	2,109,046	47.3	1,765,833	41.1	1,469,507	38.8	1,311,291	34.9
他会計借入金	1,195,600	26.8	1,359,000	31.6	1,359,000	36.0	1,359,000	36.2
その他の借入金	1,195,600	26.8	1,359,000	31.6	1,359,000	36.0	1,359,000	36.2
引当金	1,162,478	26.1	1,115,358	25.9	1,027,841	27.2	981,875	26.2
退職給付引当金	1,162,478	26.1	1,115,358	25.9	1,027,841	27.2	981,875	26.2
修繕引当金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他固定負債							300	0.0
その他固定負債							300	0.0
流動負債	934,046	20.9	960,072	22.3	742,663	19.7	809,923	21.6
未払金	159,995	3.6	166,852	3.9	166,052	4.4	183,602	4.9
医業未払金	100,462	2.2	109,589	2.6	99,719	2.7	110,358	2.9
その他未払金	56,891	1.3	55,807	1.3	64,902	1.7	71,835	1.9
未払消費税	2,642	0.1	1,456	0.0	1,431	0.0	1,409	0.0
その他流動負債	13,317	0.3	13,661	0.3	13,016	0.3	12,781	0.3
預り金	13,317	0.3	13,661	0.3	13,016	0.3	12,781	0.3
一時借入金							41,600	1.1
起債前借							41,600	1.1

区 分	28年度		29年度		30年度		元年度	
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比
建設改良等企業債	403,789	9.0	389,013	9.0	375,801	10.0	406,816	10.9
他会計借入金	169,600	3.8	206,600	4.8	0	0.0	0	0.0
その他の借入金	169,600	3.8	206,600	4.8	0	0.0	0	0.0
引当金	187,345	4.2	183,946	4.3	187,794	5.0	165,124	4.5
賞与引当金	136,045	3.0	139,376	3.3	146,448	4.0	138,241	3.8
法定福利費引当金	25,918	0.6	26,784	0.6	28,155	0.7	26,883	0.7
修繕引当金	25,382	0.6	17,786	0.4	13,191	0.3	0	0.0
繰延収益	124,249	2.8	152,938	3.6	141,104	3.7	550,382	14.7
長期前受金	124,249	2.8	152,938	3.6	141,104	3.7	550,382	14.7
補助金長期前受金	363,345	8.2	397,693	9.4	404,559	10.6	422,356	11.3
補助金長期前受金 収益化累計額	△ 242,615	△ 5.4	△ 247,705	△ 5.8	△ 265,849	△ 7.0	△ 285,401	△ 7.6
受贈財産評価額 長期前受金	40,579	0.9	40,579	0.9	40,579	1.1	40,728	1.1
受贈財産評価額長期 前受金収益化累計額	△ 38,302	△ 0.9	△ 38,479	△ 0.9	△ 38,543	△ 1.0	△ 38,550	△ 1.0
寄附金長期前受金	7,482	0.2	7,482	0.2	5,482	0.1	5,482	0.1
寄附金長期前受金 収益化累計額	△ 7,108	△ 0.2	△ 7,108	△ 0.2	△ 5,208	△ 0.1	△ 5,208	△ 0.1
繰入金長期前受金							896,485	23.9
繰入金長期前受金 収益化累計額							△ 485,594	△ 12.9
その他剰余金 長期前受金	3,641	0.1	3,641	0.1	3,641	0.1	3,641	0.1
その他剰余金長期 前受金収益化累計額	△ 2,773	△ 0.1	△ 3,165	△ 0.1	△ 3,557	△ 0.1	△ 3,557	△ 0.1
<b>負 債 合 計</b>	5,525,419	123.9	5,353,201	124.5	4,740,115	125.4	5,043,112	134.4
資本金	5,695,646	127.7	5,846,071	136.0	5,976,831	158.2	51,223	1.3
資本金	5,695,646	127.7	5,846,071	136.0	5,976,831	158.2	51,223	1.3
借入資本金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
企業債	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
剰余金	△ 6,761,848	△ 151.6	△ 6,899,542	△ 160.5	△ 6,938,319	△ 183.6	△ 1,341,632	△ 35.8
資本剰余金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
受贈財産評価額	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
補助金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
寄附金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他剰余金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
利益剰余金	△ 6,761,848	△ 151.6	△ 6,899,542	△ 160.5	△ 6,938,319	△ 183.6	△ 1,341,632	△ 35.8
当年度未処理欠損金	△ 6,761,848	△ 151.6	△ 6,899,542	△ 160.5	△ 6,938,319	△ 183.6	△ 1,341,632	△ 35.8
<b>資 本 合 計</b>	△ 1,066,202	△ 23.9	△ 1,053,471	△ 24.5	△ 961,488	△ 25.4	△ 1,290,409	△ 34.4
<b>負 債 資 本 合 計</b>	4,459,217	100.0	4,299,730	100.0	3,778,627	100.0	3,752,703	100.0



## 5. 診療科別収益(税込)

区 分	28年度		29年度		30年度		元年度	
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比
内 科	1,459,555	45.6	1,537,732	45.2	1,589,451	46.3	1,780,871	49.2
総合内科	209,445		196,412		206,136		185,223	
一般内科	0		0		0		0	
循環器内科	455,666		507,263		419,164		524,583	
呼吸器内科	11,863		12,487		15,502		18,770	
消化器内科	455,325		444,842		534,263		549,586	
神経内科	6,570		9,585		7,088		7,757	
腎臓内科	241,176		265,831		305,223		349,878	
肝臓内科	23,709		21,378		23,747		23,514	
血液内科	31,368		54,986		56,045		95,269	
糖尿病・代謝内科	24,054		24,581		21,910		25,971	
上場診療所	379		367		373		320	
健診科	0		0		0		0	
透析	0		0		0		0	
外 科	464,739	14.6	533,339	15.7	485,071	14.1	481,219	13.3
乳腺外科	3,273	0.1	2,610	0.1	4,575	0.1	8,698	0.2
整形外科	426,566	13.4	427,527	12.5	428,138	12.5	462,979	12.8
脳神経外科	515,447	16.1	566,538	16.6	566,346	16.5	533,377	14.8
脊椎外来	1,724	0.1	2,063	0.1	2,124	0.1	1,762	0.0
婦人科	8,704	0.3	8,496	0.2	6,372	0.2	5,294	0.1
小児科	133,564	4.2	150,979	4.4	154,430	4.5	172,472	4.8
眼 科	17,185	0.5	14,133	0.4	23,409	0.7	43,994	1.2
皮膚科	3,093	0.1	2,407	0.1	2,957	0.1	3,345	0.1
泌尿器科	1,283	0.0	1,026	0.0	756	0.0	350	0.0
麻酔科	665	0.0	504	0.0	351	0.0	225	0.0
リウマチ科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
リハビリテーション科	104,502	3.3	105,887	3.1	118,453	3.4	94,138	2.6
放射線科	53,567	1.7	54,070	1.6	53,060	1.5	33,967	0.9
総合診療	62	0.0	68	0.0	147	0.0	127	0.0
合 計	3,193,929	100.0	3,407,379	100.0	3,435,640	100.0	3,622,818	100.0

## 6. 経営・財務分析

区 分		28年度	29年度	30年度	元年度	
医業収支比率(医業収益／医業費用)		86.4	88.4	93.2	93.2	
外来入院比率(外来患者／入院患者)		1.1	1.1	1.1	1.1	
患者1人1日当たり 診療収入(円)	入 院	一般	43,217	43,653	42,780	43,826
		回復期リハ	29,426	28,409	28,177	27,933
		全体	42,344	42,701	41,757	42,939
外 来		13,457	13,336	14,498	15,799	
医業費用／医業収益比率(%)		115.8	113.2	107.3	106.9	
(1) 給 与 費		72.0	67.8	65.9	65.1	
ア 給 料		29.4	27.3	25.8	25.2	
イ 手 当		18.1	17.0	16.5	16.3	
ウ 賃 金		4.8	4.4	4.9	5.8	
エ 報 酬		0.0	0.0	0.0	0.0	
オ 法定福利費		9.6	9.5	9.1	8.9	
カ 退職給付費		5.1	4.8	4.6	4.5	
キ 賞与引当金繰入額		4.2	4.0	4.2	3.7	
ク 法定福利費引当金繰入額		0.8	0.8	0.8	0.7	
(2) 材 料 費		19.6	21.2	19.9	21.1	
ア 薬 品 費		10.1	11.1	10.7	11.9	
イ 診療材料費		8.3	8.9	7.9	8.0	
ウ 給食材料費		1.2	1.2	1.3	1.2	
エ 医療消耗備品費		0.0	0.0	0.0	0.0	
(3) 経 費		16.4	16.5	15.6	14.5	
(4) 減価償却費		7.3	7.4	5.6	5.6	
(5) 資産減耗費		0.2	0.1	0.1	0.4	
(6) 研究研修費		0.3	0.2	0.2	0.2	
患者1人1日当たり薬品費(円)		2,799	3,127	3,009	3,528	
患者1人1日当たり給食材料費(円)		722	721	719	733	
他会計繰入金／医業収益比率(%)		19.9	18.7	12.6	16.2	
1床当たり繰入金(千円)		2,406	2,406	1,640	2,215	

## 7 活動報告等

第3回消化器病・第4回脳卒中市民講座	104
第7回ふれあい健康フェスタ	105
出水圏域リハビリテーション広域支援センター活動報告	106
広報誌「ひまわり」発行記録	107
研究発表、論文	108

院外広報誌「ひまわり」から

### 第3回 消化器病市民講座

9月7日（土）、市音楽ホールで「第3回消化器病市民講座」を開催しました。「最新の消化器がん治療」をテーマとして、本院前副院長で現在は済生会川内病院の嵯山敏男副院長による「がんの免疫治療について」の講演のほか、黒木消化器外科部長が「消化器がん免疫療法の実際」、前田消化器内科部長が「消化器がん内視鏡治療の現状」についてそれぞれ講演しました。

嵯山先生は学生時代にノーベル生理学・医学賞を受賞された本庶佑先生の門下生であり、そのエピソードを交えながらのユニークな講話となりました。

参加者からは、出水市で最新の治療が受けられることに驚くとともに、身近の病院で治療ができることに安心したとの声が聞かれました。



### 第4回 脳卒中市民講座

9月28日（土）、高尾野農村環境改善センターで「第4回脳卒中市民講座」を開催しました。「本当に怖い高血圧症からの脳疾患」をテーマとして、今村純一事業管理者と瀬戸弘院長による脳卒中と高血圧の関係性についての講演のほか、山田健太郎薬剤師と宇藤忍栄養科長から薬や食事療法についての講演がありました。

参加者の多くが、高血圧症が体に及ぼす影響の大きさから高血圧にならないよう予防の大切さを実感していました。





院外広報誌「ひまわり」から

## 第7回ふれあい健康フェスタ

8月17日（土）に「第7回ふれあい健康フェスタ」を開催し、約120人が来場されました。

内容は、市内高校生の「ふれあい看護体験」をはじめ、院内見学ツアー、健康相談、栄養相談、お薬相談と各部門の活動報告の展示を行いました。また、会場では川平悠人循環器内科医師が「心不全について」の講演、キッズダンス「ハピスマ」、出水商業高校吹奏楽部の演奏もあり華を添えました。

各種無料測定のコナーでは、血圧測定、血糖測定、ストレス測定、骨塩量測定、動脈硬化測定を行いました。希望者が多く、市民の皆さんの健康意識の高さが伺われました。



## 令和元年度出水圏域地域

### リハビリテーション広域支援センター活動報告

平成23年9月1日付けで、出水圏域地域リハビリテーション広域支援センター（脳血管疾患分野・整形疾患分野）として指定を受け、出水圏域（出水市、阿久根市、長島町）で活動を行っています。

リハビリテーション広域支援センターの取り組みとして、以下のことを行いました。

月	日	場所	活動内容等	講師	参加人数
8	17	当院	ふれあい健康フェスタ	PT 1名	40名
9	20	当院	糖尿病教室	PT 1名 OT 1名	10名
9	28		脳卒中市民講座	PT 1名 OT 3名 ST 1名	
1	25	薩摩川内市国際交流センター	北薩リハフォーラム2019	PT 3名 OT 4名 ST 2名	200名
適宜		個人宅	家屋訪問調査（出水市からの住宅改修指導依頼でのリハビリ専門職の派遣）	PT・OT いずれか1	3ヶ所
適宜		きっず・もあ 保育園 等	鹿児島県障害児支援事業による訪問療育指導、施設支援	OT 1名 ST 1名	8回
毎月 第3火曜日 第4月曜日		出水市役所	地域ケア会議 地域の困りごと探そ会	毎回 PT・ OTのうち 2名で参加	計14回
適宜		出水市 各自治体公民館	介護予防推進事業へのサポート (めざせ筋メダル！出水こけん塾)	PT 1名 OT 1名	1ヶ所
適宜		出水郡医師会立 第二病院	北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議	PT 1名	2回
適宜		出水市野田支所 別館または折多	出水地区在宅医療・介護連携推進協議会 出水地区在宅医療・介護連携推進チーム会議	PT 1名	計5回

#### <お知らせ>

令和元度は新たに出水郡医師会広域医療センターが出水圏域のリハビリテーション広域支援センターに指定され、出水圏域2市1町を2つの医療機関で支援することとなりました。指定機関が増えたことにより、活動範囲・内容を分担することができ、業務負担の軽減に繋がると共に、より細やかな支援が行えるようになりました。2つのリハビリテーション広域支援センターが連携することによって、地域のリハ職種はもちろん、多職種と顔の見える関係づくりを推進し、更に充実した地域リハ活動のネットワークを構築できればと考えています。

今後も障害を持つ人々や高齢者およびその家族が、住み慣れたところで、そこに住む人々とともに一生安全に、生き生きとした生活が送れるよう、協力、支援を行っていきたいと思います。



令和元年度広報誌「ひまわり」発行記録

発行号	トピックス
第1号	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆新年度のごあいさつ</li> <li>◆診療科紹介</li> <li>◆退職のごあいさつ</li> <li>◆5月外来診療表</li> </ul>
第2号	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆経営改善に向けて</li> <li>◆「出水総合医療センターと語ろう会」を開催中</li> <li>◆2つの市民講座を開催しました</li> <li>◆ふれあい健康フェスタを開催しました</li> <li>◆新任医師のご紹介</li> <li>◆11月外来診療表</li> </ul>



論文題目	書名、巻・ページ・年月	所属	著者および 共同執筆者	年
Deep venous thrombosis after osteoporotic pelvic fracture in rheumatoid arthritis.	九州リウマチ 31(1):2011.	整形外科	中沢 不二雄	2011
TS-1投与後に血中5-FU濃度を測定した透折施行中胃がん患者の一例	月刊薬事 1498-1498 2012	薬剤科	富山 成章	2012
腰椎間板ヘルニア類似の症状を呈した5歳児化膿性椎体椎間板炎の1例	整形外科と災害外科別冊 61 巻4号665-668	整形外科	中沢 不二雄	2012
Human neutrophil peptide-1 aggravates dextran sulfate sodium-induced colitis.	Inflamm Bowel Dis.18(4):667-75,2012	消化器内科	橋元 慎一、菊山 敏男、岩下 祐司、指宿 和成 他	2012
疾患バイオマーカーの基礎研究 その他の疾患バイオマーカーの基礎研究 炎症性腸疾患	日本臨床 70巻5号 790- 795,2012	消化器内科	上村 修司、菊山 敏男 他	2012
内視鏡による経過観察中の破裂を来した胃胃腸管腫瘍性ストロマ腫瘍(GIST)の1例	Gastroenterological Endoscopy 54巻6号 1827-1836,2012	消化器内科	小牧 祐雅、菊山 敏男 他	2012
全身性合併症の特徴 アミロイドーシス	胃と腸 47巻10号 1566-1577,2012	消化器内科	大井 秀久、菊山 敏男 他	2012
VEGF expression is augmented by hypoxia-induced PGIS in human fibroblasts.	International Journal of Oncology. 43(3):746-54, 2013.	薬剤科	Wang J, Ikeda R, Che XF, Ooyama A, Yamamoto M, Furukawa T, Hasui K, Zheng CL, Tajitsu Y, Oka T, Tabata S, Nishizawa Y, Eizuru Y, Akiyama S.	2013
Molecular basis for the regulation of hypoxia-inducible factor-1 $\alpha$ levels by 2-deoxy-D-ribose.	Oncology reports. 30(3):1444-8, 2013.	薬剤科	Ikeda R, Tabata S, Tajitsu Y, Nishizawa Y, Minami K, Furukawa T, Yamamoto M, Shinsato Y, Akiyama S, Yamada K, Takeda Y.	2013
Molecular basis for the expression of major vault protein induced by hyperosmotic stress in SW620 human colon cancer cells.	International Journal of molecular medicine. 32(3):703-8, 2013.	薬剤科	Tajitsu Y, Ikeda R, Nishizawa Y, Mataka H, Che XF, Sumizawa T, Nitta M, Yamaguchi T, Yamamoto M, Tabata S, Akiyama S, Yamada K, Furukawa T, Takeda Y.	2013
当院におけるARF/CCB配合錠 エックスフローシンの有用性	Progress in Medicine Vol.33 No.3 2013,3	循環器内科	楠元 孝明	2013
Hepatocyte growth factor stimulates the migration of gastric epithelial cells by altering the subcellular localization of the tight junction protein ZO-1	J Gastroenterol.48(2):193- 202,2013	消化器内科	那須 雄一郎、田ノ上 史郎、菊山 敏男 他	2013
イマチニブ100mg/日投与にて良好なコントロールが得られている再発GISTの2例	癌と化学療法、40(6):803- 805,June,2013	外科	花田 法久、川田 康誠、岡村 茂樹、富山 成章、堀 和樹	2013
Regulation of major vault protein expression by upstream stimulating factor 1 in SWhuman colon cancer cells.	Oncology reports. 31(1):197-201,2014.	薬剤科	Ikeda R, Nishizawa Y, Tajitsu Y, Minami K, Mataka H, Masuda S, Furukawa T, Akiyama S, Yamada K, Takeda Y.	2014
パーキンソン病に合併した難治性麻痺性イレウスに対し成米養剤の経腸投与が有効であった一例	臨床栄養別冊栄養力UPNS T症例集(5)2015.10	栄養科	越智 みき子 他	2015
当院の電子クリニカルバシスシステムは、非適用患者をゼロにする。入院基本クリニカルバシスとしての看護アウトカム志向患者適用バシスについて	日本クリニカルバシス学会誌 17:208-211, 2015.	脳神経外科	瀬戸 弘、加治正知	2015
栄養サポートチーム専門療法士	月刊薬事 57 1318-1319 2015	薬剤科	富山 成章	2015
【困ったときのヒント満載 栄養力UP NST症例集(5)】経腸栄養 パーキンソン病に合併した難治性麻痺性イレウスに対し成米養剤の経腸栄養投与が有効であった1例	臨床栄養別冊栄養力UPNS T症例集5 58-61,2015	外科	菊山 敏男、花田 法久、宇藤 忍、富山 成章、田賞 敏郎、田中 麻衣子、田賞 敏郎、巻田 里美、大熊 利忠、越智 みき子、	2015
血便を契機に見えられた成人空腸消化管重複症の1例	日本消化器病学会雑誌 (O446-6586)113巻4号 Page662-671(2016.04)	消化器内科	井上和彦、菊山敏男、瀬戸山香苗、岩下祐司、斎藤誠哉、花田法久、菰原義弘、佐々木文郷、沼田政嗣、井戸章雄	2016
観血的整復固定術を要した小趾MP関節脱臼の一例	整形外科と災害外科別冊 219-221 2017	整形外科	中沢 不二雄	2017
カテーテル関連血流感染を繰り返す在宅中心静脈栄養療法症例に対して予防的エタノールロック療法が有効であった1例	日本静脈経腸栄養学会雑誌 32 巻 1 号 2017年	薬剤科	田賞 裕介、花田 法久、菊山 敏男、富山 成章、越智 みき子、宇藤 忍、田中 麻衣子、田賞 敏郎、大熊 利忠、加治 建	2017



演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
「鹿児島県臨床検査技師会 輸血・移植部門の取り組み」	第61回日本輸血、細胞治療学会	臨床検査科	川上 保浩	平成25年5月16日	横浜
エウアの臨床効果と今後の期待	伊佐市医師会学会術講演会	循環器内科	楠元 孝明	平成25年5月22日	伊佐市
エウア及びエックスフォージの臨床効果と今後の期待	水俣出水循環器カンファレンス	循環器内科	楠元 孝明	平成25年5月27日	水俣市
鎖骨近位端骨折で著名な白血球増多を生じた一例	第125回西日本整形災害外科学会	整形外科	中沢 不二雄	平成25年6月8-9日	久留米市
教育講演1：栄養療法的基础	鹿児島県薬剤師会第3回リエネラルファーマシスト研修会	薬剤科	富山 成章	平成25年6月16日	鹿児島市
腸回転異常症の盲腸に発生した亜広範囲型肺嚢腔に右室内血栓を合併した症例の一例	第101回日本消化器病学会九州支部例会	消化器内科、外科	田淵 雅裕、若山 敬男、上田 紘子、田ノ上 史郎、花田 達久 他	平成25年6月21日	北九州市
MF療法が奏功した骨髄骨髄腫症の一例	第101回日本消化器病学会九州支部例会	消化器内科	川平 正博、大野 香苗 他	平成25年6月21日	北九州市
ESWLが有効であった遺残胆嚢腔に右室内血栓を合併した症例における治療の検討	第95回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	消化器内科、外科	濱村 俊彦、田淵 雅裕、上田 紘子、田ノ上 史郎、若山 敬男、川田 康誠、岡村 茂樹、花田 達久 他	平成25年6月21日	北九州市
失神状態で来院した亜広範囲型肺嚢腔に右室内血栓を合併した症例における治療の検討	第2回日本師範大学	循環器内科	本里 康太	平成25年6月23日	東京都
生まれ変わる脳神経外科手術～最新医療機器がもたらす脳卒中最新治療～	出水市民大学	脳神経外科	加治 正知	平成25年7月6日	出水市
消化器診療の最先端	出水市民大学	消化器内科	若山 敬男	平成25年7月6日	出水市
「穿刺液検査について」	平成25年度第1回臨床一般部門研修会	臨床検査科	今林 久美子	平成25年7月27日	鹿児島市
気管切開患者に摂食訓練を行った一例	北薩地区症例検討会	川化リハビリ技術科	彌永 将	平成25年8月10日	出水市
頸動脈内膜剥離術における中膜温存がintimal hyperplasiaに及ぼす影響についての検討	第6回南十字脳神経外科手術研究会	脳神経外科	加治 正知、西 徹、藤岡 正博	平成25年8月24日	札幌市
あなたの便は大丈夫？～便から分かる健康状態～	市民健康講座	消化器内科	若山 敬男	平成25年9月5日	出水市
長期服用プレドニソロン内服により、副腎機能不全でショックに陥ったPMFの一例	第46回九州リウマチ学会	整形外科	中沢 不二雄	平成25年9月7-8日	佐賀市
Gd-EOB-DTPA造影MRI肝細胞造影相にて低信号を呈する乏血性結節の多血化に関する検討	熊本放射線科リサーチカンファレンス	放射線科	浦門 忠仁	平成25年10月22日	熊本市
直達手術と血管内手術の複合的治療を行ったくも膜下出血症例の検討	第3回Neuroendovascular forum in Kumamoto	脳神経外科	加治 正知、西 徹、瀬戸 弘、池田 信一、藤岡 正博	平成25年10月25日	熊本市
「輸血後感染症について」	平成25年度第4回輸血治療部門研修会	臨床検査科	川上 保浩	平成25年10月26日	鹿児島市
胸部圧迫感とCK上昇を機に診断された橋本病の1例	第56回日本甲状腺学会学術集会	循環器内科	楠元 孝明	平成25年11月15日	和歌山県
甲状腺クリーゼによる心不全に対するトルバフタンの使用経験	第56回日本甲状腺学会学術集会	循環器内科	本里 康太	平成25年11月16日	和歌山県
「緊急輸血について」	平成25年度第6回輸血治療部門研修会	臨床検査科	川上 保浩	平成25年12月21日	鹿児島市
発熱、下肢浮腫を主訴に来院したRSPE症候群の1例	第304回日本内科学会九州地方会	循環器内科	本里 康太	平成26年1月19日	福岡市
当院における上腕骨頸部骨折のリハビリテーション	第35回日本リハビリテーション医学会九州地方会	川化リハビリ技術科	中沢 不二雄	平成26年2月2日	宮崎市
「尿検査に関するアンケート調査について」	第11回鹿児島県医学検査学会	臨床検査科	今林 久美子	平成26年2月9日	鹿屋市
循環器疾患予防を見据えた高血圧治療戦略	霧島始良地区高血圧実地医師の会	循環器内科	楠元 孝明	平成26年2月12日	霧島市

演 題	学会名	所属	発表者	日時	場所
頸動脈内膜剥離術における中膜温存がIntimal hyperplasiaに及ぼす影響についての検討と中膜温存のための手術手技	北薩脳神経外科カンファレンス	脳神経外科	加治 正知	平成26年3月1日	鹿児島市
当院におけるトラゼンタ錠の使用経緯と期待	始良・霧島地区糖尿病学術講演会	循環器内科	楠元 孝明	平成26年3月26日	霧島市
「当院での不規則抗体検査方法について」	平成25年度第8回輸血治療部門研修会	臨床検査科	木下 真希	平成26年3月29日	鹿児島市
当院のN-Surgery & N-VR 2013年度下半期	第6回南九州・沖縄Neuro Intervention Conference	脳神経外科	加治 正知	平成26年4月12日	鹿児島市
中高齢者の転倒による単純時間節脱臼の2例	第127回西日本整形外科学会学術集会	整形外科	中沢 不二雄	平成26年6月7-8日	福岡市
CEA中に心停止した頸動脈狭窄症の1例	第26回CVD-TRAK meeting	脳神経外科	加治 正知、瀬戸 弘、池田 信一	平成26年6月14日	熊本市
当院の電子クリニカルパス構築整備状況について	第2回水俣北薩カンファレンス	脳神経外科	加治 正知	平成26年6月20日	水俣市
術中中心停止した頸動脈狭窄症の一例	第117回日本脳神経外科学会九州支部会	脳神経外科	加治 正知、瀬戸 弘、池田 信一	平成26年6月28日	宮崎市
悪性GSTに対するイマチニブ低用量投与の可能性	第69回 日本消化器外科学会	外科	花田 法久	平成26年7月16日	福島
当院の新たな電子クリニカルパスシステムの使用経緯—看護アウトカム志向と患者満足度を中心に—	第199回火の国脳卒中カンファレンス	脳神経外科	加治 正知	平成26年8月7日	熊本市
チーム医療として情報共有するための取り組み	第21回日本心臓血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会	3病棟	柏木 優子	平成26年8月23日	福岡
「出水圏域における地産リハビリテーション広域支援センターの現状と課題」	北薩リハフォーラム2014	リハビリテーション技術科	田中 雄大	平成26年9月27日	薩摩川内市
進行・再発GST患者におけるイマチニブ100mg/日投与時のイマチニブ体内動態	第24回日本医療薬学会年会	薬剤科	富山 成章	平成26年9月27-28日	名古屋
DAVF自験例の検討	第7回南九州・沖縄Neuro Intervention Conference	脳神経外科	加治 正知	平成26年10月18日	鹿児島市
当院における「がんサロン」の取り組みの成果と今後の課題	第53回全国自治体病院学会	外科外来	吉本 理加	平成26年10月30日	宮崎
「血管内皮機能検査（エンドパッド）を実施して」	第53回全国自治体病院学会	臨床検査科	松隈 有祐	平成26年10月30日	宮崎市
「当院職員における腰痛の実態調査」	自治体病院学会	リハビリテーション技術科	松下 哲也	平成26年10月30-31日	宮崎市
「脳血管疾患患者の自動車運転に関するアンケート」	自治体病院学会	リハビリテーション技術科	川越 大輔	平成26年10月30-31日	宮崎市
「下肢動脈エコーfollowupに対する当院の取り組み」	平成26年度日臨技九州支部医学検査学会	臨床検査科	松隈 有祐、加治 正知	平成26年11月1日	沖縄市
「電子クリニカルパス導入はリハビリ介入までの時間を短縮する」	第15回日本クリニカルパス学会学術集会	リハビリテーション技術科	東條 裕介、加治 正知	平成26年11月14-15日	福井県あわら市
「看護アウトカム志向汎用パス」は看護師の仕事効率化する	第15回日本クリニカルパス学会学術集会	4病棟	森藤 美代、加治 正知	平成26年11月14-15日	福井県あわら市
当院の電子クリニカルパス導入状況について 「紙パスゼロ」を目指してのクリニカルパス委員会の活動 当院の電子クリニカルパス導入状況「紙パスゼロ」を目指して	第15回日本クリニカルパス学会学術集会	5病棟	垂 佐登子、加治 正知	平成26年11月14-15日	福井県あわら市
当院回復期リハビリ病棟における90日間設の電子クリニカルパス	第15回日本クリニカルパス学会学術集会	6病棟	中村 元和、加治 正知	平成26年11月14-15日	福井県あわら市
当院の電子クリニカルパスシステムはパス非適用患者をゼロにする	第15回日本クリニカルパス学会学術集会	脳神経外科	加治 正知、瀬戸 弘、池田 信一	平成26年11月14-15日	福井県あわら市
Interval appendectomyの治療と課題	第76回 日本臨床外科学会	外科	江藤 真一郎	平成26年11月20日	福島県
特発性腹腔内出血の3例	第76回 日本臨床外科学会	外科	齋藤 誠哉	平成26年11月22日	福島県

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
脳卒中にならぬために一予防と早期発見が我が身と家族を守るー	出水市健康づくり脳卒中予防講演会	脳神経外科	加治 正知	平成26年11月29日	出水市
大腿骨骨折後半年以内に同側の大腿骨骨折を再受傷した4例	第37回日本リハビリテーション医学会九州地方会	整形外科	中沢 不二雄	平成27年2月8日	熊本市
早期のNST介入が効果的であった重症褥瘡患者の2例	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	4病棟	田中 麻衣子	平成27年2月12日	神戸
フレンタEDカテーテルによるハンバー-埋設症候群の3例	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	外科	花田 法久	平成27年2月12日	沖縄
「当院のNST介入前後のトランスサイレチンについて」	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	臨床検査科	香田 里美	平成27年2月12日	神戸市
進行・再発胃癌に対するがん化学療法の治療継続期間とmodified Glasgow prognostic score (mGSP) の関連	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	薬剤科	富山 成章	平成27年2月12-13日	神戸市
積極的なNST管理が当院の入院診療に及ぼした影響について	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	栄養科	越智 みき子	平成27年2月13日	神戸市
脳炎患者の認知的機能低下に対する新規濃厚流動食「ハイネーグル」の有効性についての検討	第40回九州代謝・栄養研究会	脳神経外科、外科、5病棟	加治 正知、花田 法久、速竹 真理、大熊 利忠、瀬戸 弘	平成27年3月7日	沖縄
早期のNST介入が効果的であった重症褥瘡患者の1例	第40回九州代謝・栄養研究会	4病棟	新田 真由	平成27年3月7日	沖縄
XMIxとER/バスによる急性期脳疾患時間外診療の試み	第44回日本脳卒中の外科学会	脳神経外科、阿蘇医療センター	加治 正知、池田 信一、甲斐 豊（阿蘇医療センター）、瀬戸 弘	平成27年3月26-27日	広島市
気管支萎縮血管腫の一例	県南放射線科医会	放射線科	浦門 忠仁	平成27年7月24日	出水市
地方中核病院におけるICTと電子クリニカルバスを活用したTelemedicine	第15回熊本ストローク研究会	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年7月25日	熊本市
シンポジウム：Scienceを学ぶ薬学生の可能性	第26回熊本神経薬理フォーラム	薬剤科	富山 成章	平成27年8月17日	霧島市
ICTと電子クリニカルバスを活用した急性期脳卒中時間外診療の試み-地方中核病院におけるTelemedicine-	第34回マウント富士ワークショップ	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年8月29日	神戸市
ICTと電子クリニカルバスを活用した急性期脳卒中時間外診療の試み-地方中核病院における医師疲弊対策としてのTelemedicine-	第54回全国自治体病院学会	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年10月8-9日	函館市
地方中核病院におけるICTと電子クリニカルバスを活用したTelemedicine	第74回日本脳神経外科学会	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年10月14-16日	札幌市
当時の電子カルテと電子クリニカルバスへの薬剤師の関わり	日本クリニカルバス学会学術集会	薬剤科	前山 瑞穂	平成27年11月13-14日	千葉市
地方中核病院におけるICTと電子クリニカルバスを活用したTelemedicine	第16回日本クリニカルバス学会	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年11月13-14日	浦安市
「CAS術者はCEA熱線の外科医であるべし」下での頭動脈狭窄症治療	第31回NPO法人日本脳神経血管内治療学会	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年11月19-21日	岡山市
当院の電子クリティカルバスシステムはバス非適用患者をゼロにする-入院基本バスとしての看護バスについて-	日本医療マネージメント学会 第14回九州・山口連合大会	外科	花田 法久	平成27年11月20日-21日	人吉市
Ethanol lock therapy (EL-T)が有効であった成人短腸症候群の1例	第77回 日本臨床外科学会総会	外科	齋藤 誠哉	平成27年11月26日-28日	福岡市
Cancer stem-like cells におけるS100A16の役割	第32回日本薬学会九州支部大会	薬剤科	富山 成章	平成27年11月28日	延岡市
遺伝子組換えトロンボモジュリンαの有効性および腎機能低下における用量の検討	第25回日本医療薬学会年会	薬剤科	田賀 裕介	平成27年11月22日	横浜
当院の輸血適正使用加算取得に向けた取り組みと現状	平成27年度日本臨床検査技師会九州支部医学検査学会	臨床検査科	松隈 有悟	平成27年11月14日	鹿児島市
輸血新開Kt/TN発行による情報発信	平成27年度日本臨床検査技師会九州支部医学検査学会	臨床検査科	林 真希	平成27年11月15日	鹿児島市
鹿児島県臨床一般部門フォトサーベイ結果報告	平成27年度日本臨床検査技師会九州支部医学検査学会	臨床検査科	今林 久美子	平成27年11月15日	鹿児島市

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
上部消化管疾患診療の最前線	伊佐市医師会学術講演会	消化器内科	藤田 浩	平成28年4月13日	伊佐市
肝切除術後早期における血漿中Thrombospondin-1の術後肝障害の予測因子としての可能性	第116回 日本外科学会	外科	黒木 秀幸	平成28年4月14日～16日	大阪市
ホノブラザンを用いた除菌治療の現状	Gastroenterology Conference in Kagoshima	消化器内科	藤田 浩	平成28年6月29日	鹿児島市
NBI併用拡大観察で壁浸透度診断が困難であった食道表在癌の一例	食道色素研究会	消化器内科	軸屋 賢一	平成28年8月6日	東京都
ここまで進んだ消化器癌の診断と内視鏡治療	出水市民大学	消化器内科	藤田 浩	平成28年9月24日	出水市
再検査にて確定した感染性心内膜炎による脳塞栓症の一例	平成28年度日本臨床検査技師会九州支部医学検査学会	臨床検査科	松隈 有悟	平成28年10月8日	佐賀市
悪性GSTに対するイマチニブ低用量投与の2例	第54回 日本癌治療学会学術集会	外科	花田 法久	平成28年10月20日～22日	横浜市
上部消化管疾患診療の新たな潮流	出水郡医師会学術講演会	消化器内科	藤田 浩	平成28年11月11日	出水市
当院での内視鏡治療の現状	出水郡医師会学術講演会	消化器内科	軸屋 賢一	平成28年11月11日	出水市
悪性胆道狭窄に対する胆道ドレナージ	第2回鹿児島胆膵内視鏡症例検討会	消化器内科	軸屋 賢一	平成28年11月12日	鹿児島市
Conversion surgeryを試みた進行胃癌の一例	第3回消化器癌 Update Meeting	消化器内科	軸屋 賢一	平成28年11月19日	鹿児島市
内視鏡的に整復し得た盲腸軸捻転症の1例	第102回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	消化器内科	榑山 雅之	平成28年11月25日	熊本市
ERバスの使用により脳神経外科医師の負担はどれほど軽減したか？	第17回日本クリニカルバス学会	脳神経外科	工藤 真嗣奈	平成28年11月25日～26日	金沢市
看護バスでの業務効率化を目指して～共通指し簿を導入して～	第17回日本クリニカルバス学会	4病棟	妙園園 和代	平成28年11月25日～26日	金沢市
当院看護バスの更なる発展～人工呼吸器看護バスを導入して～	第17回日本クリニカルバス学会	6病棟	中村 元和	平成28年11月25日～26日	金沢市
子宮頸癌細胞のcancer-stem cells において、S100A16はOct4とNanogの発現を制御している	第33回日本薬学会九州支部大会	薬剤科	富山 成章	平成28年12月3日	鹿児島市
大腿骨人工骨頭挿入術を前方アプローチへ変更してリハビリテーションへ与えた影響	第41回日本リハビリテーション医学会九州地方会	整形外科	中沢 不二雄	平成29年2月9日	熊本市
粘液腫との鑑別に苦慮した左房内遊離血栓の一例	第13回 鹿児島県医学検査学会	臨床検査科	松隈 有悟	平成29年2月18日	鹿児島市
血液培養より分離されたcampylobacteriumの一例	第13回 鹿児島県医学検査学会	臨床検査科	林 真希	平成29年2月18日	鹿児島市
当院におけるCONUT法の現状	第32回日本静脈経腸栄養学会学術集会	臨床検査科	春田 里美	平成29年2月23日	岡山市
ハイネーグレルは脳疾患患者の顕性誤嚥性肺炎を防ぐ可能性がある	第32回 日本静脈経腸栄養学会学術集会	外科	花田 法久	平成29年2月23日	岡山市
当院におけるGST症例の検討	第10回 北薩摩消化器疾患研究会	外科	花田 法久	平成29年3月16日	出水市
当院を受診した関節リウマチ患者の介護保険利用	第61回日本リウマチ学会	整形外科	中沢 不二雄	平成29年4月11日	福岡市
消化性潰瘍診療における治療戦略	指宿医師会学術講演会	消化器内科	藤田 浩	平成29年4月19日	指宿市
消化性潰瘍診療における治療戦略	第14回服薬指導セミナー	消化器内科	藤田 浩	平成29年5月20日	鹿児島市
出水でできる最新の消化器がん治療 診断と内視鏡的治療	消化器病市民講座	消化器内科	軸屋 賢一	平成29年6月24日	出水市



演 題	学会名	所属	発表者	日時	場所
出水でできる！最新の消火器ががん治療 がん化学療法について	消化器病市民講座	薬剤科	富山 成章	平成29年6月24日	出水市
腸炎の症例	第4回鹿児島Gut造士館	消化器内科	藤田 浩	平成29年7月4日	鹿児島市
当院での内視鏡治療の現状(胃・食道を中心に)	第11回北薩摩消化器疾患研究会	消化器内科	軸屋 賢一	平成29年7月14日	出水市
出水総合医療センターにおける炎症性腸疾患診療の現状	出水郡医師会学術講演会	消化器内科	藤田 浩	平成29年10月20日	出水市
腸繫連疾患と鑑別を要した薬物性食道炎の一例	第12回北薩摩消化器疾患研究会	消化器内科	湯通堂 和樹	平成29年11月2日	出水市
カルペリドによる低血圧の発現頻度および発現に影響を及ぼす因子は	第27回日本医療薬学会年会	薬剤科	田貫裕介	平成29年11月3日	幕張市
胆管炎の治療に難渋した膵NETの一例	消化器癌 Update Meeting	消化器内科	湯通堂 和樹	平成29年11月11日	鹿児島市
ゼロータにて肝性脳症を起こした大腸癌の一例	消化器癌 Update Meeting	消化器内科	湯通堂 和樹	平成29年11月11日	鹿児島市
出水地域における脳卒中地域連携パスの現状と今後のあり方の検討	第18回日本フリニカルバス学会学術集会	脳神経外科	工藤 真励奈	平成29年12月1日	大阪市
当院で介護保険申請した例のロコモ25評価	第43回日本リハビリテーション医学会九州地方会	整形外科	中沢 不二雄	平成30年2月4日	佐賀市
「内耳奇形による長頸性肺炎球菌感染症 (PD) の1症例」	第13回 鹿児島県医学検査学会	臨床検査科	林 真希	平成30年2月11日	鹿児島市
小腸大腸型Crohn病の1例	CDワークショップ	消化器内科	湯通堂 和樹	平成30年2月20日	鹿児島市
クローン病の1症例	臨床病理症例検討会(CPC)	消化器内科	藤田 浩	平成30年2月21日	出水市
がん治療における薬剤師の役割 出水総合医療センターにおける閉鎖式	第23回鹿児島県病院薬剤師会がん薬物療法セミナー	薬剤科	富山 成章	平成30年3月28日	出水市
やさしく治す胆石の治療 1. 診断	第2回消化器病市民講座	消化器内科	藤田 浩	平成30年5月19日	出水市
当院で介護保険申請した例のロコモ25評価	第91回日本整形外科学術集会	整形外科	中沢 不二雄	平成30年5月24日	神戸市
大腿骨顆上部脆弱性骨折3例の治療経緯	第135回西日本整形・災害外科学会学術集会	整形外科	中沢 不二雄	平成30年6月2日	福岡市
出水総合医療センターにおける医科歯科連携の現状と課題	第11回出水郡医科歯科連携研究会	消化器内科	藤田 浩	平成30年6月2日	出水市
『栄養療法のトータルマネジメントについて～薬剤師の視点から～』	第43回南薩(枕崎地区)病院薬剤師研修会	薬剤科	富山 成章	平成30年6月7日	枕崎市
増えつつある腸の病气：3症例	臨床病理症例検討会(CPC)	消化器内科	藤田 浩	平成30年6月13日	出水市
出水地域脳卒中地域連携パス普及への取り組みと過大課題	日本フリニカルバス学会	脳神経外科	工藤 真励奈	平成30年10月12日	函館
リナグリプチン使用患者の腎機能調査	第12回日本腎臓病学会学術集会	薬剤科	平松 さやか	平成30年10月20日	浜松市
悪心・嘔吐のコントロールに難渋したS状結腸癌の一例	消化器癌 Update Meeting	消化器内科	篠原 宏樹	平成30年10月27日	出水市
超高齢者における同時性重複癌に対して内視鏡的治療を施行した一例	第106回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	消化器内科	篠原 宏樹	平成30年11月9日	鹿児島市
EUS-FNAにより確定診断した膵悪性リンパ腫の一例	第112回日本消化器病学会九州支部例会	消化器内科	福迫 哲史	平成30年11月9日	鹿児島市

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
胃粘膜下腫瘍様の形態を呈した進行胃癌の一例	第112回日本消化器病学会九州支部例会	消化器内科	軸屋 賢一	平成30年11月10日	鹿児島市
当院における胃粘膜下腫瘍の診断と治療	第15回北薩摩消化器疾患研究会	消化器内科	軸屋 賢一	平成30年11月16日	出水市
Yumoto 子宮頸癌細胞の cancer stem-like cells における S100A16 の役割	第71回日本薬理学会西薩分会	薬剤科	富山 成章	平成30年11月17日	福岡市
拡散強調像で可逆性病変を認めた低血糖症の一例	水俣・出水神経放射線研究会	放射線科	浦門 忠仁	平成30年11月20日	水俣市
当院における経腸式薬物移送システム（ケモセーフ）の導入の現状と課題	第28回日本医療薬学会年会	薬剤科	富山 成章	平成30年11月24日	神戸市
胃腸造設目的入院患者における持参薬確認とその効果	第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	薬剤科	富山 成章	平成31年2月14日	東京都
プロボフェールとアミノ酸糖配合輸液との併用により高リン血症をきたしたと考えられる透析患者の1例	第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	薬剤科	田寶裕介	平成31年2月14日	品川区
透析患者においてプロボフェールとアミノ酸加電解質液との併用による高リン血症が疑われた1例	第62回鹿児島県代謝栄養研究会	薬剤科	田寶裕介	平成31年2月23日	鹿児島市
咳嗽を契機として発症したと思われる頸部内頸動脈解離の1例	日本脳卒中外科学会	脳神経外科	工藤 真励奈	平成31年3月21日	横浜

## 年報（令和元年度版）

2021年2月26日 第1版 第1刷発行

編集 年報編集委員会

発行 出水総合医療センター

〒899-0131 鹿児島県出水市明神町520番地

TEL 0996(67)1611(代表) FAX 0996(67)1661

<http://www.hospital-city.izumi.kagoshima.jp/>