

昭和会誌

2019



ロゴマークは昭和会の「S」と今給黎の「I」をモチーフに、「S」を表す円と繋がり、働く人・総合力・コミュニケーションを意味し、患者様に見立てた「I」という1人に対して、積極的に立ち向かう姿勢を表現したものです。また黄緑は優しさ・温かさ、水色は誠実さ・清潔感をイメージしたものです。

巻頭言



公益社団法人昭和会 今給黎総合病院
理事長 今給黎 和幸

いよいよ新病院構想が結実しようとしています。大きなトラブルがなければ 2020 年 10 月には竣工、2021 年 1 月には高麗町の新病院へ移転の運びとなるはずですが。

構想より約 10 年をかけての移転となります。その間当初の計画と社会変化のずれが生じてきているかもしれません。災害のみならず、想定しえぬ新型コロナウイルス感染症など病院経営を左右しかねない事象が次から次へと起こっています。果たして外的要因に左右されない強い病院づくりができたでしょうか？これからリスク管理の真価が問われるのだと思います。

リスクは何も外的要因ばかりではありません。内的要因のもっとも根幹となる我々の医療サービス提供は万全でしょうか？高度医療を維持するのはもちろんのこと、それを支える看護師をはじめとしたコメディカルの技量のレベルアップも求められます。

時代は少子高齢化に伴い労働力不足は加速していきます。それゆえに個のパフォーマンス向上が求められます。そのためにはそれぞれのプロフェッショナリズムが問われるのだと思います。ぜひプロ意識を持っていただきたいと思います。

経営陣としては新病院に移行することで働きやすい環境を整え、モチベーションやエンゲージメント向上に努めます。また病院の目指すものを明確にしてゴールを皆さんと共有したいと思います。そのためにはベクトル合わせを行う必要があります。その指標が理念とか credo だと思います。新病院移転に合わせ理念の追加やキャッチコピーの選定も行いました。今一度我々のやるべき事の理解を深めていただき、共に理想の病院作り、持続可能な病院運営に叡智を結集していただきたいと思います。

目次

■ 基本理念・基本方針・運営方針	02
■ I. 病院概要	03
■ II. 病院統計	15
■ III. 部門報告	
各診療科報告	27
各部署報告	77
■ IV. 会議・委員会活動報告	127
■ V. 研究実績	185
■ VI. 昭和会クリニックの現況	197
■ 巻末資料 公益社団法人昭和会事業実施概要書	

昭和会の理念

「協力・貢献・向上」

1. 全職員の協力体制
2. 地域社会への貢献
3. 自己研鑽と向上
4. 人材育成と教育

昭和会の基本方針

1. 質の高い医療の提供を目指し、全職員一致協力して努力します。
2. 生命の尊さを認識し、地域社会に貢献します。
3. 常に向上心を持って、自己研鑽に励みます。
4. 教育病院として、質の高い人材育成に努めます。

昭和会の運営方針

1. 地域のセンター病院として、最新・最高の医療を提供すべく、高度の医療機器を充実し、全職員の医学研修を推進する。 そのために、各分野関連の大学各教室・各研究機関との交流に努め、また夫々の学会参加を助成する。
2. 高度医療機器の公開利用に努め、最新で効率的且つ倫理的医療の充実を図る。
3. 救急医療24時間受け入れ体制の充実。
当病院全職員(全科オンコール体制)の協力のもとに24時間体制で全県下・離島の救急患者を積極的に受け入れ救急医療の使命を達成する。
4. 21世紀の少子高齢化社会の医療に対応すべく、地域の保健・医療・福祉施設と密な連携に努め、有効的な医療の提供を図る。
5. 地域に開かれた病院を目指し、健康増進活動に積極的に取り組み、活動の充実・発展を図る。
6. 経営陣は働きやすい職場環境の創世に努め、職員満足度を高めるとともに、教育を通して良質な人材を育成し、持続可能な病院運営を目指す。

地域がん診療連携拠点病院

地域医療支援病院

県へき地医療拠点病院（遠隔医療支援） 洋上救急業務支援協力医療機関

県指定地域周産期母子医療センター 基幹型医師臨床研修病院

鹿児島県DMAT(災害派遣医療チーム)指定病院

●●● 病院概要

I

- 病院概要
- 昭和会の沿革
- 昭和会の組織図
- 今給黎総合病院の現況
- 病院施設概要
- 医師研修施設指定の現況
- 諸制度の指定状況
- 会議・委員会組織図
- 医療設備概要

病院概要

(令和2年3月現在)

名称	公益社団法人昭和会 今給黎総合病院(いまきいれそうごうびょういん) Imakiire General Hospital
創設者	今給黎 満幸 (いまきいれ みつゆき)
開設者	代表理事 今給黎 和幸 (いまきいれ かずゆき) 令和元年7月～
管理者	院長 濱崎 秀一 (はまさき しゅういち)
所在地	〒892-8502 鹿児島市下竜尾町4番16号(かごしまししもたつおちょう)
代表電話	099-226-2211
代表FAX	099-222-7906
URL	http://imakiire.jp/
病院開設日	1938年(昭和13年)7月 1964年(昭和39年)5月「医療法人昭和会」設立 1965年(昭和40年)7月「財団法人昭和会」設立 2009年(平成21年)12月「公益財団法人昭和会」法人名変更 2018年(平成30年)4月「公益社団法人昭和会」法人名変更
病床数	450床 (うちHCU8床 GCU10床、NICU9床 回復期リハビリテーション病棟33床)
看護基準	7:1
関連施設	厚生労働省地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 県へき地医療拠点病院(遠隔医療支援) 県指定地域周産期母子医療センター 基幹型医師臨床研修病院 洋上救急業務支援協力医療機関 鹿児島県DMAT(災害派遣医療チーム)指定病院 厚生労働省 医薬品・医療器具安全性情報協力施設 厚生労働省 DPC 対象病院 県脳卒中情報システム推進事業の情報提供協力医療機関 県エイズ治療拠点病院 県地域周産期医療支援病院 県重症難病医療協力病院(短期入所施設) 鹿児島市高規格救急車指示病院 県消防・防災ヘリコプター急患搬送(医師搭乗)システム輪番病院 県指定 かがしま子育て応援企業 産科医療補償制度加入医療機関 県女性医師復職研修事業指定病院 各種健診(検診)・予防接種等受託医療機関
関連施設	昭和会クリニック

(令和2年3月現在)

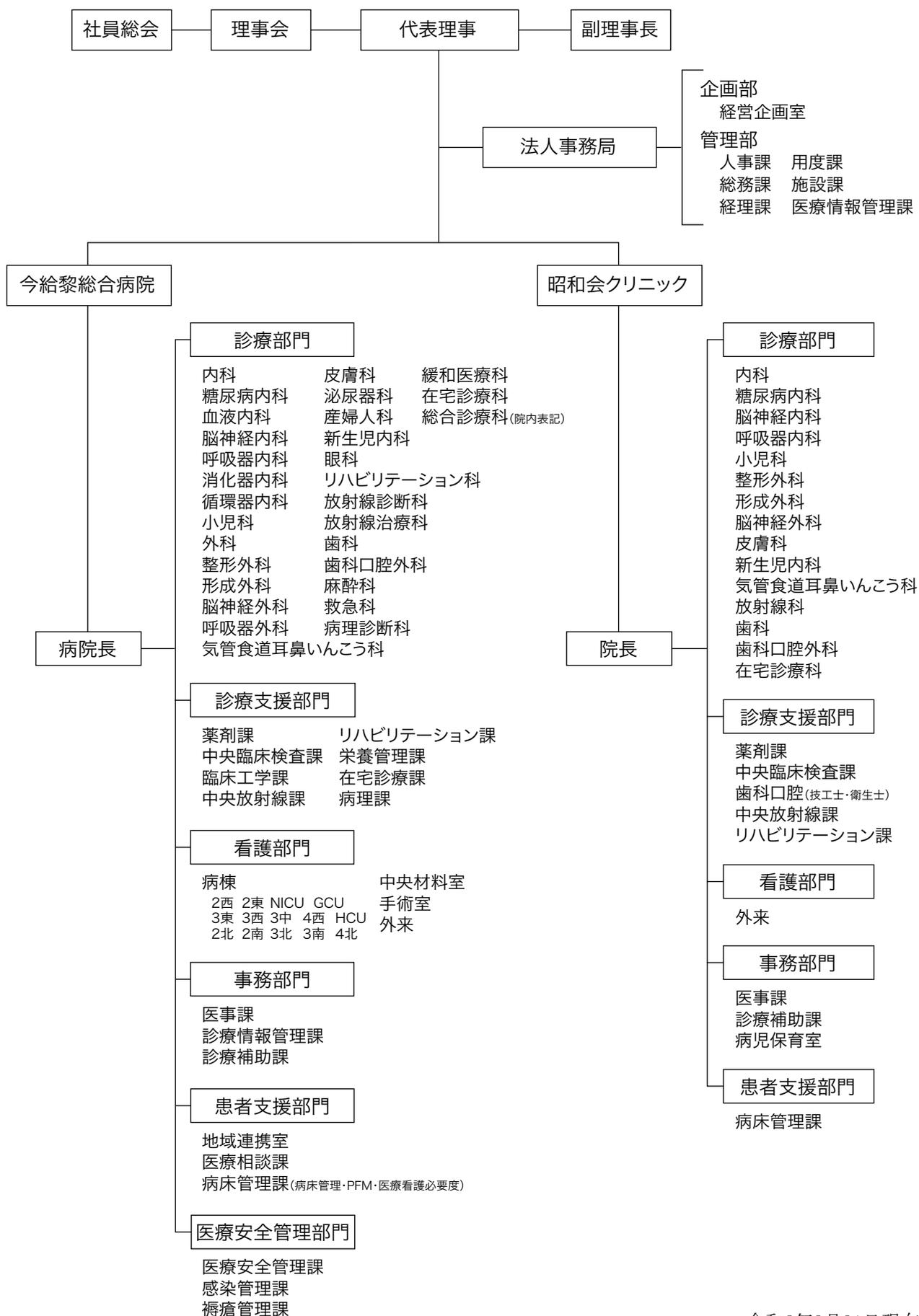
職員数	984名（非常勤33名含む）		
有資格者		常 勤 非常勤	
	医師	97名	10名
	薬剤師	21名	
	診療放射線技師	22名	
	臨床検査技士	29名	1名
	臨床工学技士	9名	
	理学療法士	46名	
	作業療法士	20名	
	言語聴覚士	8名	
	管理栄養士	14名	
	視能訓練士	3名	
	社会福祉士	6名	
	看護師	441名	3名
	助産師	26名	
	保健師	3名	
	准看護師	3名	
診療情報管理士	9名		

標榜科目	27 診療科 内科、糖尿病内科、血液内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、 循環器内科、小児科、外科(肝臓・消化器・乳腺・内分泌・小児・肛門)、整形外科、 形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、新生児内科、 眼科、気管食道・耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、 放射線治療科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、病理診断科
診療受付時間	平日 午前 : 午前8時00分～午前11時30分 午後 : 午後1時30分～午後5時00分 土曜（午前のみ） 午前8時00分～午前11時30分
休診日	土曜午後・日曜・祝日・年末年始（12月31日～1月3日）

昭和会の沿革

- 昭和13年 7月 現在地に今給黎医院開設
- 昭和22年 11月 今給黎病院開設(24床)
- 昭和30年 2月 鉄筋コンクリート2階建 病棟増築(41床)
- 昭和32年 6月 65床認可
- 昭和35年 2月 看護婦寮新築
- 昭和35年 5月 80床認可
- 昭和32年 7月 医師住宅新築
- 昭和39年 5月 「医療法人昭和会」設立(120床)
- 昭和39年 7月 救急告示病院指定
- 昭和40年 7月 民法第34条による「財団法人昭和会」設立
- 昭和42年 1月 160床認可
- 昭和44年 4月 鉄筋コンクリート3階建病院新築
- 昭和44年 8月 鉄筋5階建第1看護婦寮・4階建医師住宅2棟新築
- 昭和45年 10月 220床認可
- 昭和47年 10月 鉄筋5階建職員住宅(20世帯)新築
- 昭和50年 12月 鉄筋コンクリート2階建第3女子寮・院内託児所新築
- 昭和53年 10月 鉄筋コンクリート7階建本館新築(300床)
- 昭和54年 3月 325床認可
- 昭和54年 8月 鉄筋コンクリート4階建第2女子寮新築
- 昭和58年 2月 医師住宅4階建新築
- 昭和62年 1月 第4看護婦寮3階建新築
- 昭和62年 9月 別館4階建新築
本館・別館の連絡路として地下道(巾3m)完成
- 昭和63年 1月 450床認可、本館全面改装、総合医療各診療科整備
- 昭和63年 8月 第5看護婦寮4階建新築、男子独身寮2階建新築
- 平成元年 1月 医師研修等3階建新築
- 平成元年 12月 今給黎総合病院認可
- 平成9年 7月 周産母子センター開設
- 平成9年 9月 外来患者専用自動管理式駐車場完成
- 平成10年 3月 医局棟3階建新築
- 平成13年 3月 (財)日本医療機能評価機構「認定証」(一般病院種別B)取得
- 平成14年 1月 民間ビル(3階建)、研修棟として購入
- 平成15年 10月 「基幹型臨床研修病院」指定
- 平成17年 5月 昭和会クリニック開院(診療録の電子化開始)
- 平成17年 12月 今給黎総合病院(外来診療録の電子化開始)
- 平成18年 8月 歯科・歯科口腔外科開設
- 平成19年 10月 リニアック棟造築(稼働開始)
- 平成21年 3月 鹿児島県「地域周産期母子医療センター」指定
- 平成21年 12月 「公益財団法人昭和会」へ法人名称変更
- 平成22年 2月 今給黎総合病院(入院診療録の電子化開始)
- 平成24年 4月 厚労省「地域がん診療連携拠点病院」指定
- 平成25年 3月 地域医療支援病院認定
- 平成30年 4月 「公益社団法人昭和会」へ法人名称変更
- 平成30年 9月 鹿児島DMA T指定病院

公益社団法人昭和会の組織図



令和2年3月31日現在

今給黎総合病院の現況

(1) 標榜科目(27 診療科)

内科, 糖尿病内科, 血液内科, 脳神経内科, 呼吸器内科, 消化器内科, 循環器内科, 小児科, 外科(肝臓・消化器・乳腺・内分泌・小児・肛門), 整形外科, 形成外科, 脳神経外科, 呼吸器外科, 皮膚科, 泌尿器科, 産婦人科, 新生児内科, 眼科, 気管食道・耳鼻いんこう科, リハビリテーション科, 放射線診断科, 放射線治療科, 歯科, 歯科口腔外科, 麻酔科, 救急科, 病理診断科

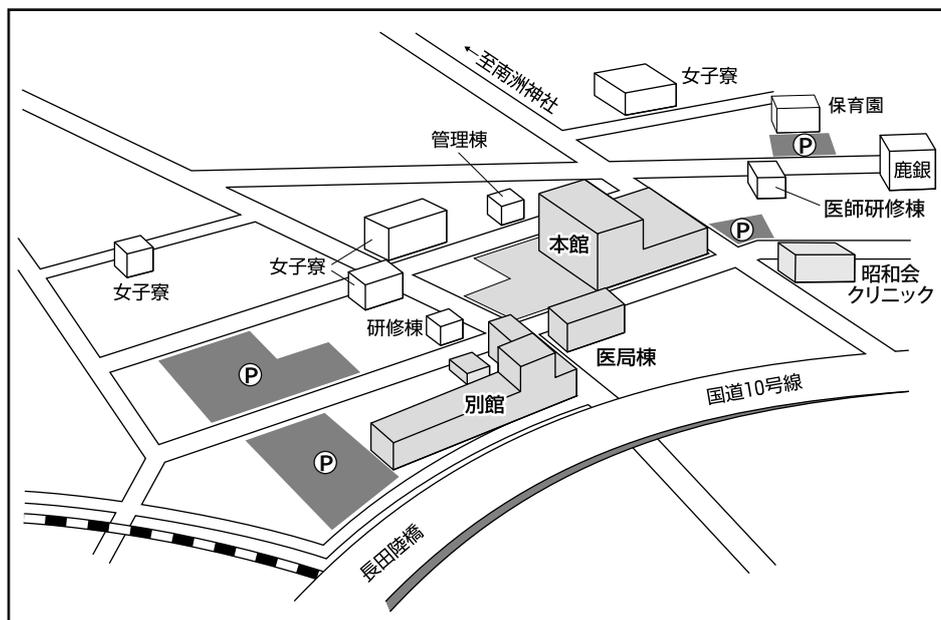
(2) 許可病床数 一般病床 450床

病棟	病室数	病床数	主な診療科
本館	2 F 西	12	19 産婦人科
	NICU-GCU	2	19 新生児内科
	2 F 東	18	61 外科, 消内, 形成
	3 F 西	19	43 呼内, 呼外, 緩和
	3 F 中	7	37 循内, 糖内, 整形
	3 F 東	12	37 脳外, 泌尿
	4 F 西	10	31 眼科, 形成
	HCU	1	8 外科, 麻酔科
別館	2 F 北	13	45 放射線科, 総内
	2 F 南	10	43 脳神経内科, 皮膚科
	3 F 北	11	33 整形外科
	3 F 南	10	50 整形外科
	4 F 北	9	24 小児科, 歯科口腔外科 気管食道・耳鼻いんこう科
合計	134	450	

(3) 施設の概要

		敷地	建物
病院	本館	3,407.3 m ²	10,542.6 m ²
	別館	3,656.2	5,531.5
	医局棟	290.1	546.8
福利厚生施設	研修棟	156.6	280.1
	医師研修等	224.2	523.9
	第1女子寮	616.8	1,329.7
	第2 "	987.8	2,243.0
	第4 "	286.6	535.8
	第5 "	200.6	409.9
	保育園		157.1
管理棟		179.0	411.8
患者専用駐車場		2,632.5	—
医療関連施設建設予定地		81,642.0	—
患者用駐車場		170台収容可	

(4) 病院及び関連施設配置図



R2.3.31 現在

病院施設概要

本館

7 F	・会議室・和温療法室・患者図書室 ・高気圧酸素治療室・臨床工学課・理事長室
6 F	・中央手術室6室(手術台8台)
5 F	・HCU室(8床)・サプライセンター
4 F	・病理課・看護部長室・言語聴覚室・当直室 ・病棟(眼、形)・ナースステーション(4F 西) ・病床管理課・褥瘡管理課
3 F	・病棟(呼内、呼外、緩医、循内、糖内、整、脳外、泌) ・ナースステーション(3F 西、3F 中、3F 東)
2 F	・病棟(産婦、周産母子、外、消内、形) ・ナースステーション(2F 西、2F 東、NICU・GCU) ・薬剤課薬剤管理室
1 F	・総合案内・患者サポート相談室 ・総合受付・薬剤課・医事課 ・救急室・総合処置室・外来化学療法室 ・各科外来診療室・薬品情報室 ・内視鏡室(消化器)・がん相談支援センター ・外来検査室・心電図室・栄養相談室 ・新入院患者様待合室・家族控室(HCU・手術)
B 1	・放射線科外来診察室・中央放射線課 ・画像診断室・診療情報管理課 ・中央監視センター・自家発電装置室 ・高圧変電室・空調機械室・売店
B 2	・前立腺シード室

医局棟

3 F	カンファレンスルーム・医局
2 F	医局・院長室
1 F	医局・当直室

管理棟

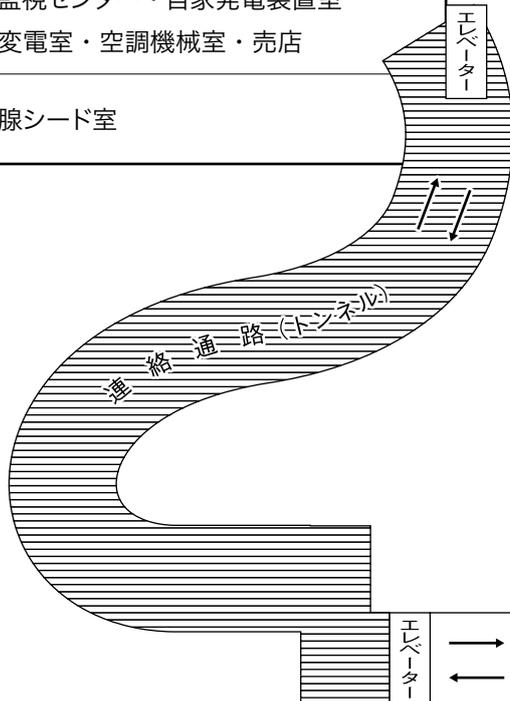
3 F	医療相談室・地域医療連携室・感染管理課 医療安全管理課・緩和医療課
2 F	在宅診療課・看護師控室
1 F	公益社団法人昭和会 事務局

研修棟

3 F	研修室
2 F	研修室
1 F	テナント

別館

4 F	・病棟(小、気・耳、歯口外) ・ナースステーション(4F 北)
3 F	・病棟(整) ・ナースステーション(3F 北、3F 南)
2 F	・病棟(放、総内、脳内、皮) ・ナースステーション(2F 北、2F 南)
1 F	・中央臨床検査課・リニアクセンター ・生理検査室(心エコー・脳波・筋電図) ・栄養管理室・調理室・浴場
B 1	・講義室(大ホール) ・機能訓練室(理学・作業・言語) ・ハーバードタンク室 ・洗濯室・リハビリテーション課
B 2	・気管支鏡準備室 ・病理解剖室・霊安室



R2.3.31 現在

医師研修施設指定の現状

S58.	4.	11	日本整形外科学会・専門医研修施設
S63.	1.	1	日本泌尿器科学会・専門医教育施設
S63.	9.	1	日本眼科学会・専門医研修施設
H2.	5.	18	日本麻酔科学会・麻酔科標榜研修施設
H2.	12.	19	日本内科学会・認定医教育関連病院
H3.	4.	1	日本医学放射線学会・専門医修練機関
H3.	4.	1	日本耳鼻咽喉科学会・専門医研修施設
H4.	7.	13	日本脳神経外科学会・専門医指定訓練場所
H7.	3.	22	日本形成外科学会・認定医研修施設
H7.	5.	10	日本呼吸器外科学会・専門医認定制度施設
H7.	11.	21	日本外科学会・専門医制度修練施設
H8.	4.	1	日本病理学会・認定病理制度登録施設
H13.	7.	30	日本胸部外科学会・認定医認定制度関連施設
H14.	4.	1	日本皮膚科学会・専門医研修施設
H15.	4.	1	日本神経学会・専門医制度教育関連施設
H15.	4.	1	日本臨床細胞学会・認定施設
H16.	4.	1	日本周産期新生児医学会・周産期(新生児)専門医暫定研修施設
H17.	2.	11	日本脳卒中学会 専門医研修教育施設
H17.	12.	1	日本消化器内視鏡学会・専門医指導施設
H18.	4.	1	日本周産期・新生児医学会 周産期(母胎・胎児)専門医暫定研修施設
H19.	10.	24	日本放射線腫瘍学会 認定施設
H19.	11.	1	日本がん治療認定医機構 認定研修施設
H20.	4.	1	呼吸器外科専門医合同委員会・基幹施設
H20.	4.	1	日本泌尿器科学会・基幹教育施設
H20.	12.	20	日本呼吸器学会・専門医制度関連施設
H21.	4.	1	日本血液学会・認定研修施設
H21.	10.	1	日本産婦人科学会・専門医制度卒後臨床研修指導施設
H21.	10.	1	日本口腔外科学会・専門医制度研修施設
H22.	1.	1	日本救急医学会・専門医指定施設
H23.	1.	1	日本消化器外科学会・専門医研修施設
H23.	7.	1	日本胆道学会・指導医制度指導施設
H24.	1.	1	日本消化器病学会・専門医制度認定施設
H25.	1.	13	日本手外科学会研修施設
H26.	1.	1	日本IVR学会専門医修練施設
H27.	11.	1	日本消化器学会 胃腸科指導施設
H28.	1.	1	日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡関連認定施設
H29.	4.	1	日本脊髄病学会脊髄外科専門医基幹研修施設

その他の施設認定

H16.	8.	1	マンモグラフィ検診精度管理中央委員会 認定施設
H17.	4.	1	日本栄養療法推進協議会NST稼動施設
H17.	11.	1	日本静脈経腸栄養学会NST稼動施設
H23.	2.	17	日本静脈経腸栄養学会NST専門療法士取得 実施修練施設
H23.	4.	1	日本臨床衛生検査技師会・精度管理保証施設
H29.	4.	1	日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師 研修事業研修施設認定

R2. 3現在

諸制度の指定状況

● 各種法による当院の取扱指定状況

1. 保険医療機関
2. 国民健康保険医療取扱機関
3. 労災保険指定病院
4. 労災保険二次健診等給付病院
5. 生活保護法指定病院
6. 障害者自立支援法「更生医療」「育成医療」指定病院（整形外科・形成外科・耳鼻咽喉科・腎臓・免疫・口腔に関する医療）
7. 障害者自立支援法「精神通院医療」指定病院（神経内科に関する医療）
8. 感染症法（第37条の2）指定病院
9. 原子爆弾被爆者医療法一般疾病医療取扱病院
10. 母体保護法指定病院「不妊手術」
11. 特定疾患治療研究事業に係る医療指定病院
12. 小児慢性特定疾患治療研究事業に係る医療指定病院
13. 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業に係る医療指定病院
14. 母子保健法指定病院「養育医療」
15. 出入国管理及び難民認定法指定病院
16. 救急告示病院

● 九州厚生局による当院の許可可事項

- 基本診療料の施設基準等
 - 急性期一般入院料 I
 - 総合入院体制加算 3
 - 診療録管理体制加算
 - 医師事務作業補助体制加算20:1
 - 急性期看護補助体制加算25:1
 - 看護職員夜間配置加算
 - 重症者等療養環境特別加算
 - 緩和ケア診療加算
 - 医療安全対策加算
 - 医療安全対策地域医療加算 I
 - 感染防止対策加算1
 - 感染防止対策地域連携加算
 - 抗菌薬適正使用支援加算
 - 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
 - ハイリスク分娩管理加算
 - ハイリスク妊娠管理加算
 - 退院支援加算1:3
 - 入退院支援加算
 - 精神疾患診療体制加算
 - データ提出加算2
 - ハイリスクユニット入院医療管理料 I
 - 新生児特定集中治療室管理料1
 - 新生児治療回復室入院医療管理料
 - 小児入院医療管理料5
 - 患者サポート体制充実加算
 - 栄養サポートチーム加算
 - 回復期リハビリテーション入院料2
 - 後発医療使用体制加算 I

○特掲診療料の施設基準等

がん性疼痛緩和指導管理料
 がん患者指導管理料イ、ロ、ハ
 外来緩和ケア管理料
 院内トリアージ実施料
 外来放射線照射診療料
 開放型病院共同指導料
 がん治療連携計画策定料
 薬剤管理指導料
 医療機器安全管理料1, 2
 在宅訪問看護・指導料
 持続血糖測定器加算
 H P V 核酸固定検査
 検体検査管理加算 (IV)
 時間内歩行試験
 C T 透視下気管支鏡検査加算
 画像診断管理加算1
 画像診断管理加算2
 CT撮影及びMRI撮影
 冠動脈CT撮影加算
 心臓MRI撮影加算
 放射線治療専任加算
 高エネルギー放射線治療
 1回線量増加加算
 病理診断管理加算1
 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
 外来化学療法加算1
 無菌製剤処理科
 脳血管疾患等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)
 呼吸器リハビリテーション料 (I)
 がん患者リハビリテーション料
 透析液水質確保加算1
 悪性黒色腫センチネルリンパ節加算
 組織拡張器による再建手術
 乳がんセンチネルリンパ節加算1
 緑内障手術 (緑内障治療薬インプラント挿入術)
 (水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
 網膜再建術
 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術
 腹腔鏡下肝切除術
 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
 腹腔鏡下仙骨腔固定術
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
 輸血管理料 I
 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
 麻酔管理料 (I)
 外来放射線治療加算
 直線加速器による定位放射線治療
 救急搬送看護体制加算
 療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算
 在宅酸素療法指導管理料の遠隔モニタリング加算
 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算
 人工腎臓
 導入加算 I
 後縦靭帯骨化症手術
 食道縫合術等
 悪性腫瘍病理組織標本加算
 がん治療連携管理料

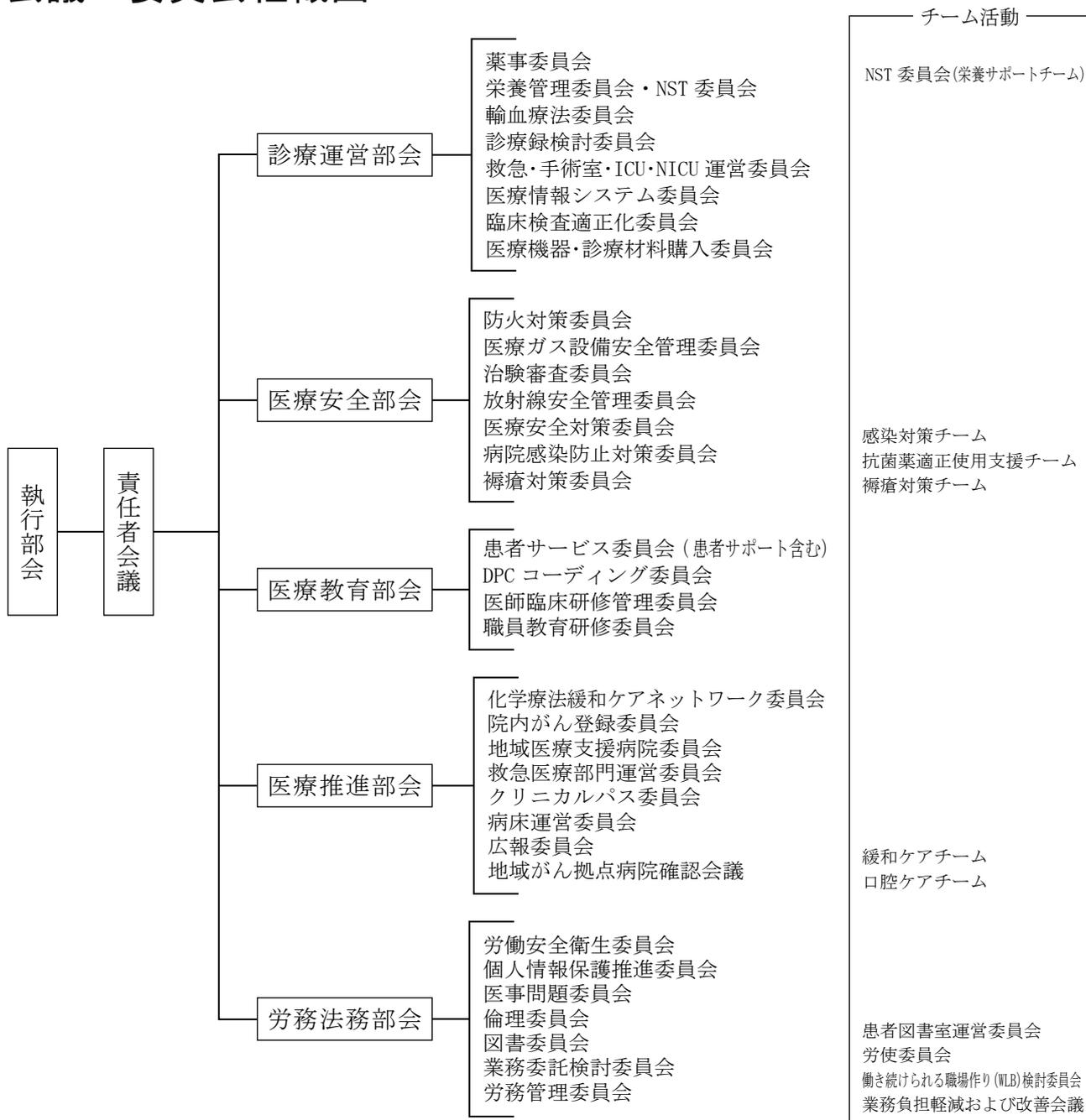
●その他の取扱指定状況

H14. 7. 1 県へき地医療拠点病院 (遠隔医療支援)
 H15. 10 基幹型臨床研修病院
 H20. 4. 1 厚生労働省 D P C 対象病院
 H20. 9. 1 県指定 かがしま子育て応援企業
 H20. 10. 1 産科医療補償制度加入医療機関
 H20. 11. 26 県女性医師復職研修事業指定病院
 H21. 3. 27 県指定 地域周産期母子医療センター
 H21. 10. 1 県消防・防災ヘリコプター救急搬送医師搭乗システム輪番病院
 H24. 4. 1 厚生労働省指定 地域がん診療連携拠点病院
 H24. 4. 11 歯科医師臨床研修病院 (協力型)
 H24. 6. 7 県エイズ治療拠点病院
 H25. 3. 22 県指定 地域医療支援病院
 H28. 4. 1 AMAT (全日本病院医療支援班) 病院
 H30. 9. 28 鹿児島県DMAT (災害派遣医療チーム) 指定病院

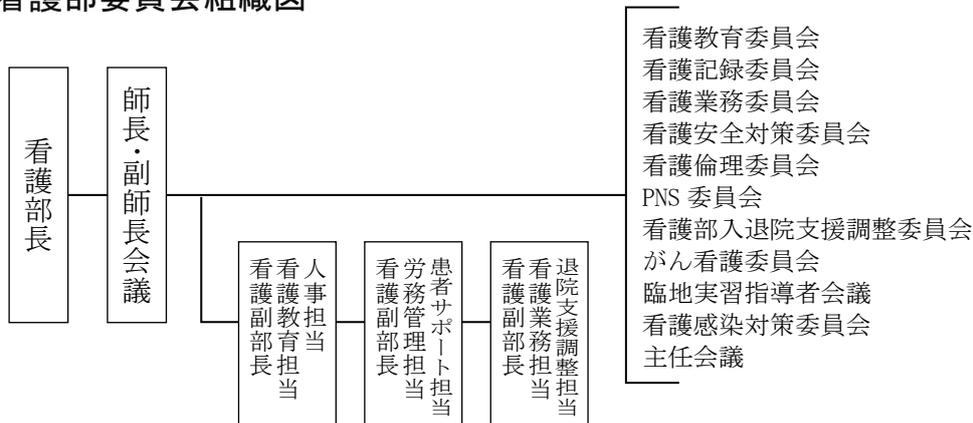
- ・ 洋上救急業務支援協力医療機関
- ・ 厚生労働省 医薬品・医療器具安全性情報協力施設
- ・ 県脳卒中情報システム推進事業の情報提供協力医療機関
- ・ 県重症難病医療協力病院 (短期入所施設)
- ・ 鹿児島市高規格救急車指示病院
- ・ 県広域災害医療情報システム (EMIS) 登録病院
- ・ 市指定 にこにこ子育て応援隊認定企業
- ・ 県地域周産期医療支援病院
- ・ 各種健診 (検診) ・予防接種等受託医療機関
- ・ 鹿児島県消化器集団検診精密検査医療機関

R2. 3現在

会議・委員会組織図



看護部委員会組織図



2020年3月31日 現在

医療設備概要

【放射線部門】

検査室名等		メーカー	機種名	台数
1	一般撮影室(I)	島津	(1)UD-150L-30	1
2	一般撮影室(II)	島津	UD-150L-30	1
第1 操作通路	DR (CXDIシステム)	キャノン	立・臥位X線デジタルラジオグラフィ	2
5	FPD式X線テレビ室(Cアーム)	日立	SF-VA2000FP(Versi Flex)	1
6	FPD式X線テレビ室	日立	EXAVISTA	1
7	X線CT室(II)	日立	SCENARIA(64列MDCT)	1
8	アンギオ・DSA室	フィリップス	Allura Xper FD20	1
A9	X線CT室(I)	フィリップス	ブリリアンス Brilliance64 (64列MDCT)	1
10	MR I 室	日立	ECHOLON Vega(1.5テスラ)	1
11	R I 室	フィリップス	BRIGHTVIEW(特)	1
13	乳房専用室	ローラッド	(1)M-IV	1
14	前立腺シード室	バリアン 東芝	(1)バリシード (2)クリアスコープ9000	1 1
第2 操作通路	レーザーイメージャー	ケアストリーム	ドライビュー8900	1
受付・画像処理		NOBORI 富士	画像ネットワークシステム(PACSクラウド化・検像システム) VINCENT(3Dワークステーション)	1式 1式
手術室 ・外科用イメージ ・ポータブル		東芝 GE ケアストリーム	(1)SXT-1000A (2)Brivo OEC 850 (3)DRX-レボリユーション	1 1 1
本館病棟(ポータブル)		富士	ACROS	1
別館病棟(ポータブル)		シーメンス	モビレットXP Hibrid	1
リニアックセンター		エレクタ フィリップス	(1)プリサイズ トリートメント システム (2)ピナクル	1 1

【その他医療機器】

高気圧酸素治療装置	超音波凝固切開装置
個人用人工透析装置	超音波検査装置
急性血液浄化装置	睡眠時無呼吸症候群検査装置
人工呼吸器	精密肺機能検査装置
手術中誘発電位測定装置	ホルター心電計／解析装置
体温維持装置	磁気刺激装置
内視鏡ビデオスコープ	心電計
3D内視鏡装置	脳波計
分娩監視装置	誘発電位・筋電図測定装置
定置・閉鎖型保育器	聴力検査装置
搬送用保育器	多項目自動血球装置
光線治療器	生化学自動分析装置
眼底カメラ検査装置	全自動血液凝固測定装置
眼球運動検査装置	自動免疫組織化学染色装置
無反射視力検査装置	除細動装置
マイクロ波治療装置	オートパルス人工蘇生システム
高周波手術装置	新生児専用救急搬送車

病院統計

- (1) 科別外来患者数
- (2) 科別在院患者延べ数
- (3) 年度別手術症例数
- (4) 科別手術症例数
- (5) 年度別入院患者死亡数及び病理解剖数
- (6) 外来患者市町村別分類図
- (7) 退院患者市町村別分布図
- (8) 市町村別紹介施設数・患者数
- (9) 市町村別逆紹介施設数・患者数
- (10) 紹介率
- (11) 逆紹介率
- (12) 外来患者初再診
- (13) 外来患者時間外・深夜・休日患者数
- (14) 入院患者に関する実績比較
- (15) 年度別救急車受入台数(患者数)
- (16) 救急患者受入時間帯・年齢別分類
- (17) 市町村別救急患者数
- (18) 退院患者ICD大分類(主傷病名大分類)
- (19) ICD大分類(科別、性別退院患者数)



(1) 2019/令和元年度 科別外来患者数(複数診療科受診を各々1とした場合)

・○印:時間内診療はクリニックで実施 ・在宅医療含む
 ・1日平均:患者数÷平日・土曜日数(祝日除く)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間計	1月平均	1日平均
○ 総合内科	72	87	62	82	70	78	111	69	78	112	85	44	950	79.2	3.6
○ 糖尿病内科	134	128	132	145	145	127	134	130	125	126	125	131	1,582	131.8	6.0
○ 呼吸器内科	115	126	111	107	101	102	126	102	107	100	100	111	1,308	109.0	4.9
○ 脳神経内科	41	26	41	39	42	28	39	35	29	34	28	31	413	34.4	1.6
○ 消化器内科	634	728	700	744	720	665	727	626	713	647	608	669	8,181	681.8	30.8
○ 循環器内科	588	509	552	545	578	499	585	542	600	530	503	512	6,543	545.3	24.6
○ 血液内科	98	119	94	127	105	117	128	126	114	122	96	136	1,382	115.2	5.2
○ 外科(肝・膵・乳・甲・小・肛)	354	324	354	382	388	406	447	407	402	419	339	389	4,611	384.3	17.4
○ 呼吸器外科	193	149	148	160	181	162	199	207	181	177	160	137	2,054	171.2	7.7
○ 整形外科	198	175	136	147	151	130	192	128	105	90	89	75	1,616	134.7	6.1
○ 形成外科	121	106	78	88	97	80	71	79	88	87	70	57	1,022	85.2	3.8
○ 脳神経外科	13	19	18	40	27	26	43	31	39	28	29	44	357	29.8	1.3
○ 産婦人科	327	292	343	387	311	328	336	311	349	273	252	276	3,785	315.4	14.3
○ 小児科	6	1	3	6	3	4	5	4	10	4	6	8	60	5.0	0.2
○ 泌尿器科	737	662	692	743	727	785	778	689	738	640	626	716	8,533	711.1	32.1
○ 眼科	842	954	845	914	839	924	998	918	839	759	757	812	10,401	866.8	39.2
○ 気管食道・耳鼻いんこう科	5	6	6	7	5	12	17	6	13	8	14	5	104	8.7	0.4
○ 皮膚科	56	7	15	55	14	12	10	57	4	3	31	0	264	22.0	1.0
○ 麻酔科	9	8	6	13	4	6	5	8	13	7	6	8	93	7.8	0.4
○ (一部)放射線科(診断・治療)	171	177	228	193	190	176	211	158	147	140	150	156	2,097	174.8	7.9
○ 緩和医療科	8	14	20	23	30	25	22	27	27	26	37	35	294	24.5	1.1
○ 歯科口腔外科	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0.3	0.0
○ 救急科	88	69	88	89	109	113	114	66	91	73	78	67	1,045	87.1	3.9
合計	4,810	4,686	4,672	5,038	4,837	4,805	5,298	4,727	4,812	4,405	4,189	4,419	56,698	4,724.8	-
1日平均	219	229	208	210	206	229	230	215	209	215	204	192	-	-	213.6

(2) 2019/令和元年度 科別在院患者延数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間 合計	1月 平均	1日 平均
総合内科	327	379	349	427	563	471	483	552	503	433	387	439	5,313	443	15
糖尿病科	110	42	127	102	43	26	74	70	64	56	50	53	817	68	2
呼吸器内科	567	521	546	750	719	765	787	722	790	733	677	663	8,240	687	23
脳神経内科	817	823	896	950	948	963	983	940	925	788	953	840	10,826	902	30
消化器内科	696	595	643	645	856	775	970	862	753	745	619	630	8,789	732	24
循環器内科	237	360	319	307	291	193	173	131	229	293	266	269	3,068	256	8
血液内科	441	418	546	473	355	386	344	379	474	448	454	432	5,150	429	14
外科(肝・膵・乳・甲・小・肛)	648	751	829	882	795	815	763	701	616	501	595	711	8,607	717	24
呼吸器外科	330	263	325	296	288	284	372	400	379	420	486	415	4,258	355	12
整形外科	3,676	3,437	3,168	3,163	3,528	3,344	3,493	3,035	3,311	3,069	3,273	3,530	40,027	3,336	109
形成外科	702	641	859	746	815	806	681	684	604	482	697	624	8,341	695	23
脳神経外科	389	351	392	357	330	385	397	506	510	397	393	359	4,766	397	13
産婦人科	338	299	450	422	398	365	312	317	416	301	260	267	4,145	345	11
新生児内科	485	480	340	528	491	495	531	486	375	422	401	463	5,497	458	15
小児科	128	117	65	86	89	90	65	130	76	79	48	90	1,063	89	3
泌尿器科	565	539	625	565	619	648	584	507	409	343	489	509	6,402	534	17
眼科	227	233	226	332	224	279	311	294	211	221	230	271	3,059	255	8
気管食道・耳鼻いんこう科	231	166	221	192	250	201	242	176	190	111	170	197	2,347	196	6
皮膚科	138	174	130	205	188	168	190	239	122	160	144	133	1,991	166	5
麻酔科	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
放射線科	86	70	125	100	100	62	77	138	87	52	100	150	1,147	96	3
緩和医療科	12	58	9	49	78	25	93	82	90	61	76	7	640	53	2
歯科口腔外科	108	41	30	67	116	80	83	59	77	57	35	77	830	69	2
救急科	31	6	5	36	18	9	20	48	12	14	11	26	236	20	1
合計	11,289	10,766	11,225	11,680	12,102	11,635	12,028	11,458	11,223	10,186	10,814	11,155	135,561	11,297	-
1日平均	376	347	374	377	390	388	388	382	362	329	373	360	-	-	370

(3) 年度別手術症例数 (病院手術室実施手術)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
4月	388	343	329	362	370
5月	319	301	356	374	327
6月	415	394	366	396	362
7月	385	335	386	386	406
8月	298	347	398	387	397
9月	312	330	373	334	389
10月	373	364	382	392	403
11月	364	388	392	382	388
12月	315	378	381	281	367
1月	304	339	346	342	339
2月	341	355	348	349	354
3月	383	383	406	390	425
合計	4,197	4,257	4,463	4,375	4,527
月平均	350	355	372	364.6	377.3

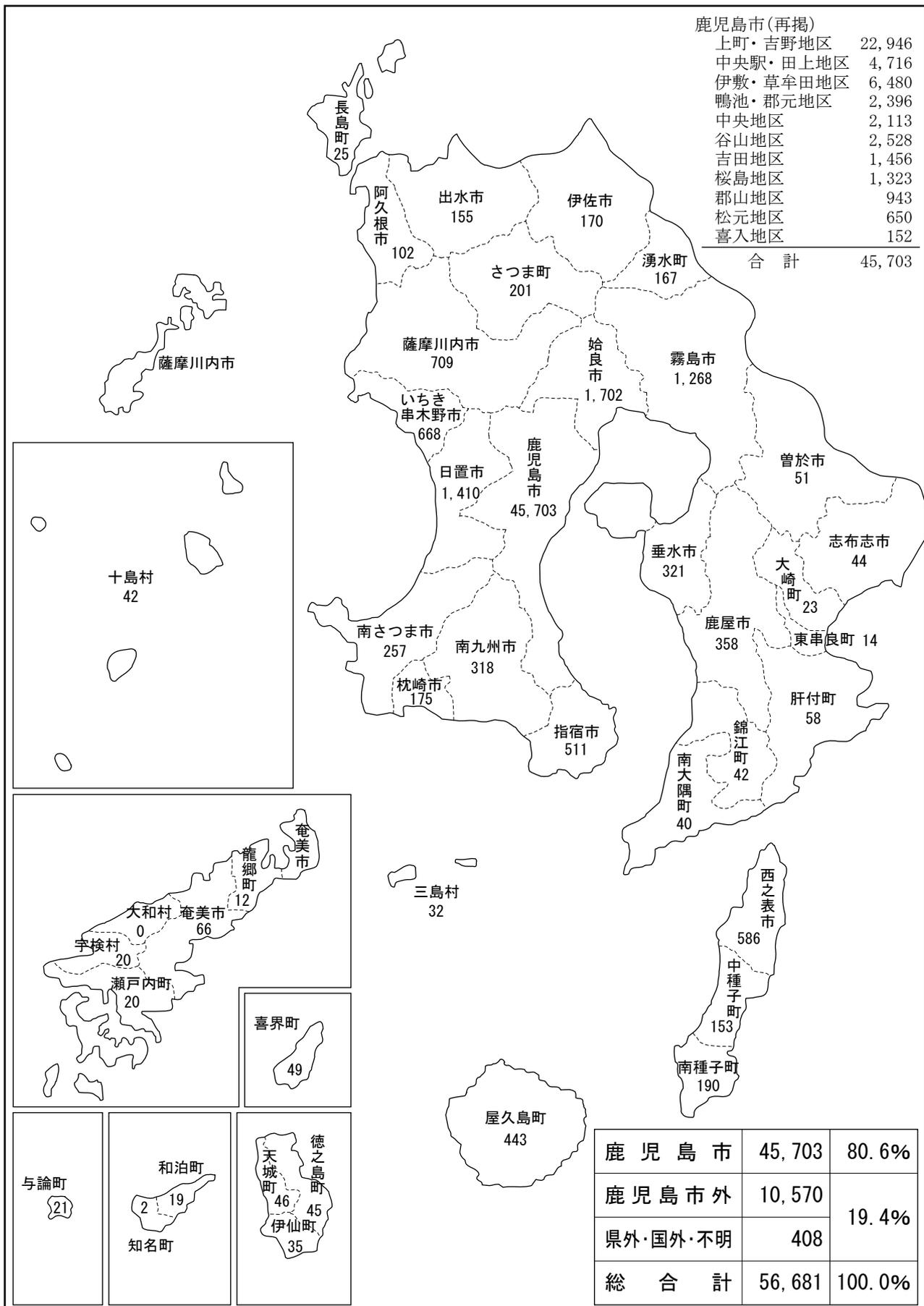
(4) 科別手術症例数 (病院手術室実施手術)

	眼科	整形外科	形成外科	外科	泌尿器科	耳鼻咽喉科	呼吸器外科	産婦人科	歯科口腔外科	脳神経外科	総計
4月	98	107	30	29	32	19	15	17	18	5	370
5月	105	75	35	26	25	13	12	18	12	6	327
6月	101	78	51	36	26	15	17	24	12	2	362
7月	144	88	48	36	33	15	10	14	13	5	406
8月	102	97	53	32	31	28	13	15	22	4	397
9月	125	96	44	34	27	19	16	10	14	4	389
10月	125	96	39	35	37	17	14	14	13	13	403
11月	140	76	49	35	26	15	15	16	12	4	388
12月	103	99	37	33	29	17	17	15	12	5	367
1月	108	91	34	26	24	13	18	11	12	2	339
2月	94	91	45	32	30	16	24	9	9	4	354
3月	121	113	53	43	29	17	22	12	12	3	425
総計	1,366	1,107	518	397	349	204	193	175	161	57	4,527

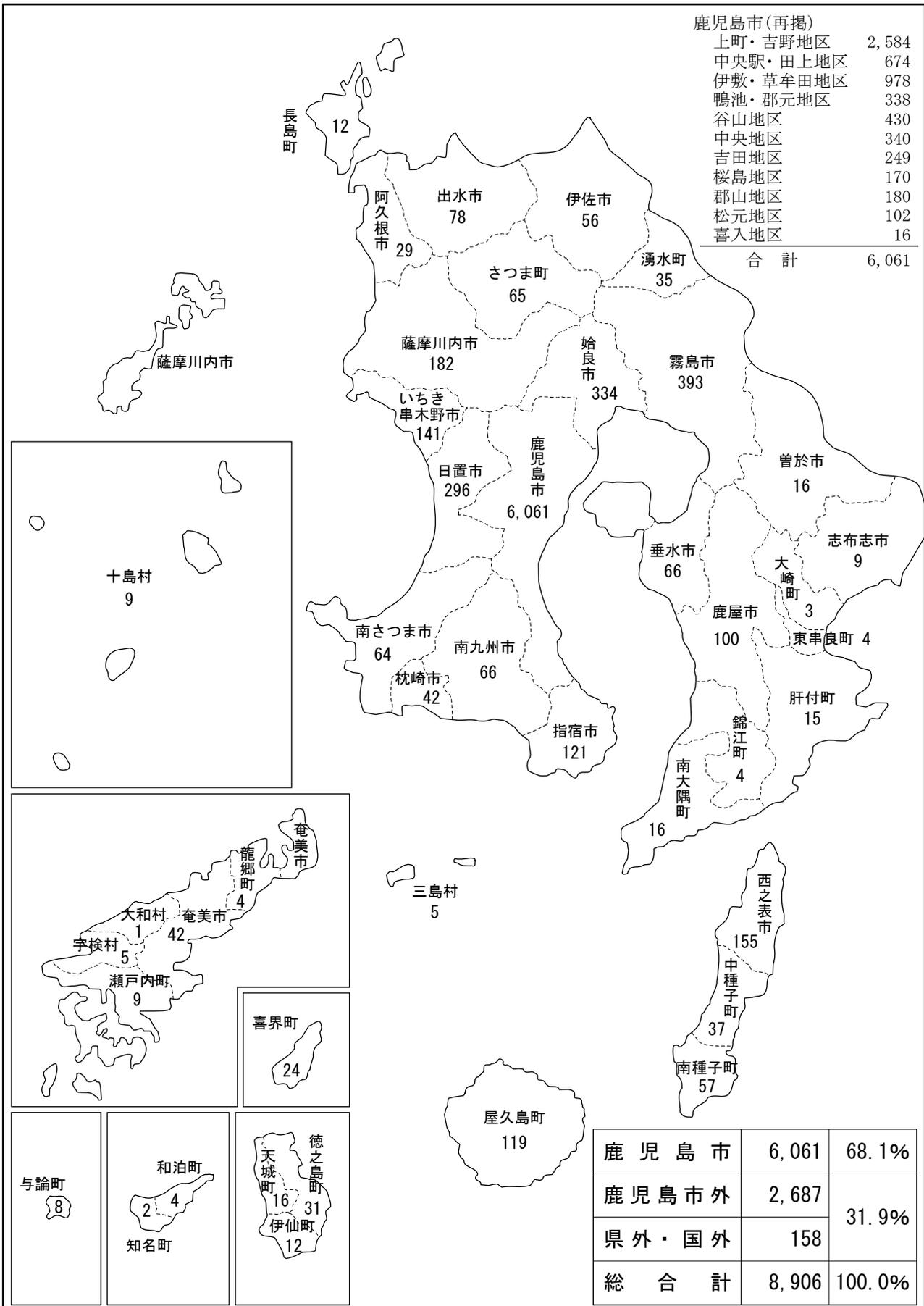
(5) 年度別入院患者死亡数及び病理解剖数

	平成27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年	
	死亡数	解剖数								
4月	21	0	18	0	13	1	14	0	17	0
5月	23	0	9	0	15	1	19	0	6	0
6月	10	0	11	0	10	0	15	0	9	0
7月	13	0	12	0	16	1	14	0	9	0
8月	17	0	18	0	14	0	16	1	17	0
9月	13	0	14	0	13	0	11	0	9	0
10月	12	0	19	0	10	0	13	0	20	0
11月	12	1	10	0	15	1	8	0	13	0
12月	15	0	11	0	14	0	12	0	20	3
1月	16	0	18	0	16	0	21	0	17	0
2月	8	0	14	0	17	0	11	0	9	0
3月	16	0	15	0	10	0	16	0	15	1
合計	176	1	169	0	163	4	170	1	161	4
剖検率	0.56%		-		2.45%		0.58%		2.48%	

(6) 2019/令和元年度 外来患者市町村別分布図(複数診療科受診を各々1とした場合)



(7) 2019/令和元年度 退院患者市町村別分布図



(8) 2019/令和元年度 市町村別紹介施設数・患者数(他院より当院への紹介)

市 町 村 名				施設件数	患者数	市 町 村 名				施設件数	患者数				
鹿児島	鹿児島郡	鹿児島市		524	7,815	肝属郡	南大隅町		1	1	肝属郡	南大隅町		1	1
		三島村		1	9		東串良町		1	1		東串良町		1	1
		十島村		7	21		大崎町		1	2		大崎町		1	2
始良	始良郡	霧島市		62	430	曾於	曾於市		3	7	伊佐	伊佐市		13	60
		始良市		55	352		志布志市		5	5		志布志市		5	5
		湧水町		3	6		伊佐市		13	60		伊佐市		13	60
日置	日置市		31	244	熊毛郡	西之表市		7	239	熊毛郡	西之表市		7	239	
川薩	薩摩川内市		35	276		中種子町		1	1		中種子町		1	1	
	いちき串木野市		17	121		南種子町		3	22		南種子町		3	22	
	さつま町		12	39	屋久島町		8	84	屋久島町		8	84			
川辺	南さつま市		14	54	大島郡	奄美市		12	71	大島郡	奄美市		12	71	
	枕崎市		9	28		瀬戸内町		2	3		瀬戸内町		2	3	
	南九州市		10	32		喜界町		3	11		喜界町		3	11	
指宿	指宿市		16	101	大島郡	徳之島		5	31	大島郡	徳之島		5	31	
出水	出水市		12	44		和泊町		3	5		和泊町		3	5	
	阿久根市		4	21		知名町		2	7		知名町		2	7	
	長島町		2	2	与論町		3	5	与論町		3	5			
肝属	鹿屋市		18	95	県内		914	10,283	県内		914	10,283			
	垂水市		6	34	県外		105	165	県外		105	165			
	肝付町		2	3	総合計		1,019	10,448	総合計		1,019	10,448			
肝属郡		錦江町		1	1	総合計		1,019	10,448	総合計		1,019	10,448		

※病院・クリニック合算の数です

(9) 2019/令和元年度 市町村別逆紹介施設数・患者数(当院より他院への紹介)

市 町 村 名				施設件数	患者数	市 町 村 名				施設件数	患者数				
鹿児島	鹿児島郡	鹿児島市		489	5,866	曾於	曾於市		3	5	伊佐	曾於市		3	5
		三島村		1	1		志布志市		6	10		志布志市		6	10
		十島村		2	5		伊佐市		12	53		伊佐市		12	53
始良	始良郡	霧島市		57	347	熊毛郡	西之表市		5	114	熊毛郡	西之表市		5	114
		始良市		50	271		中種子町		4	10		中種子町		4	10
		湧水町		2	3		南種子町		3	23		南種子町		3	23
日置	日置市		30	233	大島郡	屋久島町		8	88	大島郡	屋久島町		8	88	
川薩	薩摩川内市		43	158		奄美市		9	67		奄美市		9	67	
	いちき串木野市		24	97		喜界町		1	16		喜界町		1	16	
	さつま町		10	31	瀬戸内町		1	1	瀬戸内町		1	1			
川辺	南さつま市		13	43	大島郡	宇檢村		1	1	大島郡	宇檢村		1	1	
	枕崎市		11	35		徳之島		4	31		徳之島		4	31	
	南九州市		8	28		和泊町		1	2		和泊町		1	2	
指宿	指宿市		22	118	大島郡	知名町		2	3	大島郡	知名町		2	3	
出水	出水市		17	70		天城町		1	1		天城町		1	1	
	阿久根市		5	31		与論町		3	10		与論町		3	10	
	長島町		1	1	県内		890	7,967	県内		890	7,967			
肝属	鹿屋市		30	151	県外		174	262	県外		174	262			
	垂水市		7	32	紹介先不明		0	405	紹介先不明		0	405			
	肝付町		2	6	総合計		1,064	8,634	総合計		1,064	8,634			
肝属郡		錦江町		2	5	総合計		1,064	8,634	総合計		1,064	8,634		

※病院・クリニック合算の数です

(10)2019/令和元年度 今給黎総合病院 紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
紹介患者数	348	328	348	357	346	358	332	317	271	272	269	261
紹介率 (%)	81.5	80.0	74.7	73.6	73.5	74.3	77.8	76.6	73.6	78.8	81.0	69.4

※地域医療支援病院計算式に準ずる(紹介率50%が当院の基準)

(11)2019/令和元年度 今給黎総合病院 逆紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
逆紹介患者数	453	525	433	507	590	479	562	547	476	442	438	506
逆紹介率 (%)	106.1	128.0	92.9	104.5	125.3	99.4	131.6	132.1	129.3	128.1	131.9	134.6

※地域医療支援病院計算式に準ずる(逆紹介率70%が当院の基準)

(12)2019/令和元年度 外来患者初再診数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	月平均	1日平均
初診	801	750	727	861	763	795	847	732	721	643	683	594	8,917	743.1	33.6
再診	4,009	3,936	3,945	4,177	4,074	4,010	4,451	3,995	4,091	3,762	3,506	3,825	47,781	3,981.8	180.0
合計	4,810	4,686	4,672	5,038	4,837	4,805	5,298	4,727	4,812	4,405	4,189	4,419	56,698	4,724.8	213.6
初診率(%)	16.7	16.0	15.6	17.1	15.8	16.5	16.0	15.5	15.0	14.6	16.3	13.4	-	-	-
再診率(%)	83.3	84.0	84.4	82.9	84.2	83.5	84.0	84.5	85.0	85.4	83.7	86.6	-	-	-

(13)2019/令和元年度 外来患者時間外・深夜・休日患者数 (診療報酬加算をもとに集計)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計	月平均	1日平均
時間外	94	89	101	135	116	107	109	106	122	98	93	70	1,240	103.3	4.3
深夜	60	45	50	59	54	45	50	45	59	47	43	37	594	49.5	1.6
休日	181	210	48	130	71	147	218	154	160	162	163	52	1,696	141.3	22.2
合計	335	344	199	324	241	299	377	305	341	307	299	159	3,530	294.2	9.6

休日：休日在宅医(当番日)含む

(14) 入院患者に関する実績比較

1. 年度別

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
定 床	450	450	450	450	450
新 入 院 数	8,179	8,167	8,793	8,515	8,887
退 院 数	8,180	8,158	8,811	8,532	8,906
在院患者延数	134,367	138,525	141,598	136,621	135,561
1日平均 在院患者数	367.1	379.5	387.9	374.3	370.4
平 在 院 日 数	16.0	16.4	15.9	15.5	14.9
病 利 用 率	81.6%	84.3%	86.2%	83.2%	82.3%

2. 2019/令和元年度 月別

* 平均在院日数は3ヶ月平均の値

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年 計	月平均
定 床	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	-	450
新 入 院 数	687	781	761	725	693	754	840	794	767	669	680	736	8,887	741
退 院 数	701	807	802	790	702	731	774	844	723	588	679	765	8,906	742
在院患者延数	11,289	12,029	11,247	11,386	10,749	11,405	11,662	12,138	11,501	10,186	10,814	11,155	135,561	11,297
1日平均 在院患者数	376.3	388.0	374.9	367.3	346.7	380.2	376.2	404.6	371.0	328.6	372.9	359.8	-	370.4
平 均 在 院 日 数	15.8	15.2	15.0	14.7	14.7	14.9	15.1	15.0	14.6	14.8	15.0	15.0	-	14.9
病 利 用 率 (%)	83.6	86.2	83.3	81.6	77.1	84.5	83.6	89.9	82.4	73.0	82.9	80.0	-	82.3

3. 2019/令和元年度 科別

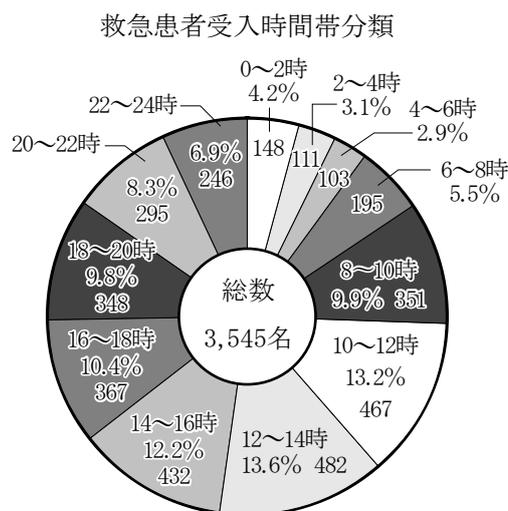
	総 内	血 内	糖 内	消 内	循 内	呼 内	脳 内	外	呼 外	整 形	形 成	脳 外
新 入 院 数	287	248	53	868	138	599	421	654	422	1,230	499	242
退 院 数	318	252	42	856	142	579	430	648	378	1,322	481	233
在院患者延数	5,313	5,150	817	8,789	3,068	8,240	10,826	8,607	4,258	40,027	8,341	4,766
1日平均 在院患者数	14.6	14.1	2.2	24.1	8.4	22.6	29.7	23.6	11.7	109.7	22.9	13.1
	産 婦	新生児	小 児	泌	眼	耳 鼻	皮	救急	放	緩 和	歯口外	総 計
新 入 院 数	347	186	218	666	992	325	119	77	71	21	204	8,887
退 院 数	359	188	216	671	991	328	117	43	47	58	207	8,906
在院患者延数	4,145	5,497	1,063	6,402	3,059	2,347	1,991	238	1,147	640	830	135,561
1日平均 在院患者数	11.4	15.1	2.9	17.5	8.4	6.4	5.5	0.7	3.1	1.8	2.3	371.4

(15) 年度別救急車受入台数(患者数)

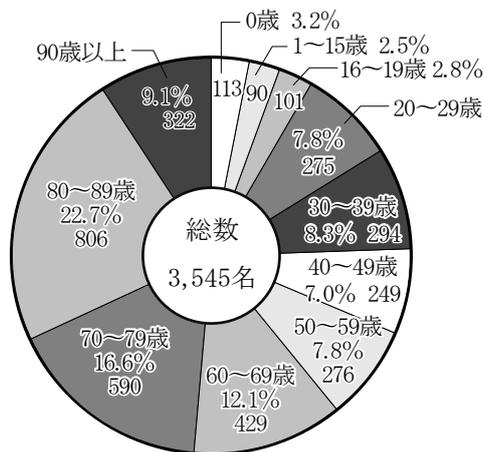
	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
4月	221 (224)	219 (223)	218 (221)	253 (258)	267 (273)
5月	219 (226)	205 (211)	238 (240)	280 (285)	252 (259)
6月	210 (215)	206 (206)	218 (220)	218 (220)	287 (292)
7月	209 (215)	208 (212)	286 (289)	287 (291)	334 (339)
8月	259 (264)	251 (253)	270 (276)	297 (308)	333 (340)
9月	205 (213)	224 (226)	233 (239)	249 (250)	303 (305)
10月	248 (252)	211 (211)	232 (239)	296 (304)	310 (315)
11月	213 (215)	235 (237)	268 (270)	293 (297)	283 (285)
12月	249 (253)	291 (293)	279 (282)	308 (310)	330 (338)
1月	243 (248)	259 (259)	286 (295)	343 (349)	272 (274)
2月	228 (232)	208 (209)	256 (259)	230 (232)	268 (274)
3月	251 (257)	214 (214)	263 (267)	252 (259)	248 (251)
合計	2,755 (2,814)	2,731 (2,754)	3,047 (3,097)	3,306 (3,363)	3,487 (3,545)
月平均	229.6 (234.5)	227.7 (229.5)	253.9 (258.0)	275.5 (280.3)	290.5 (295.4)
日平均	7.5 (7.7)	7.5 (7.5)	8.3 (8.5)	9.1 (9.2)	9.6 (9.7)
ドクターカー (再掲)	41	57	53	50	47
ドクターヘリ (再掲)	21	53	34	24	20

(16) 2019/令和元年度

救急患者受入時間帯・年令別分類



救急患者年齢別分類



(17) 2019/令和元年度 市町村別救急患者数

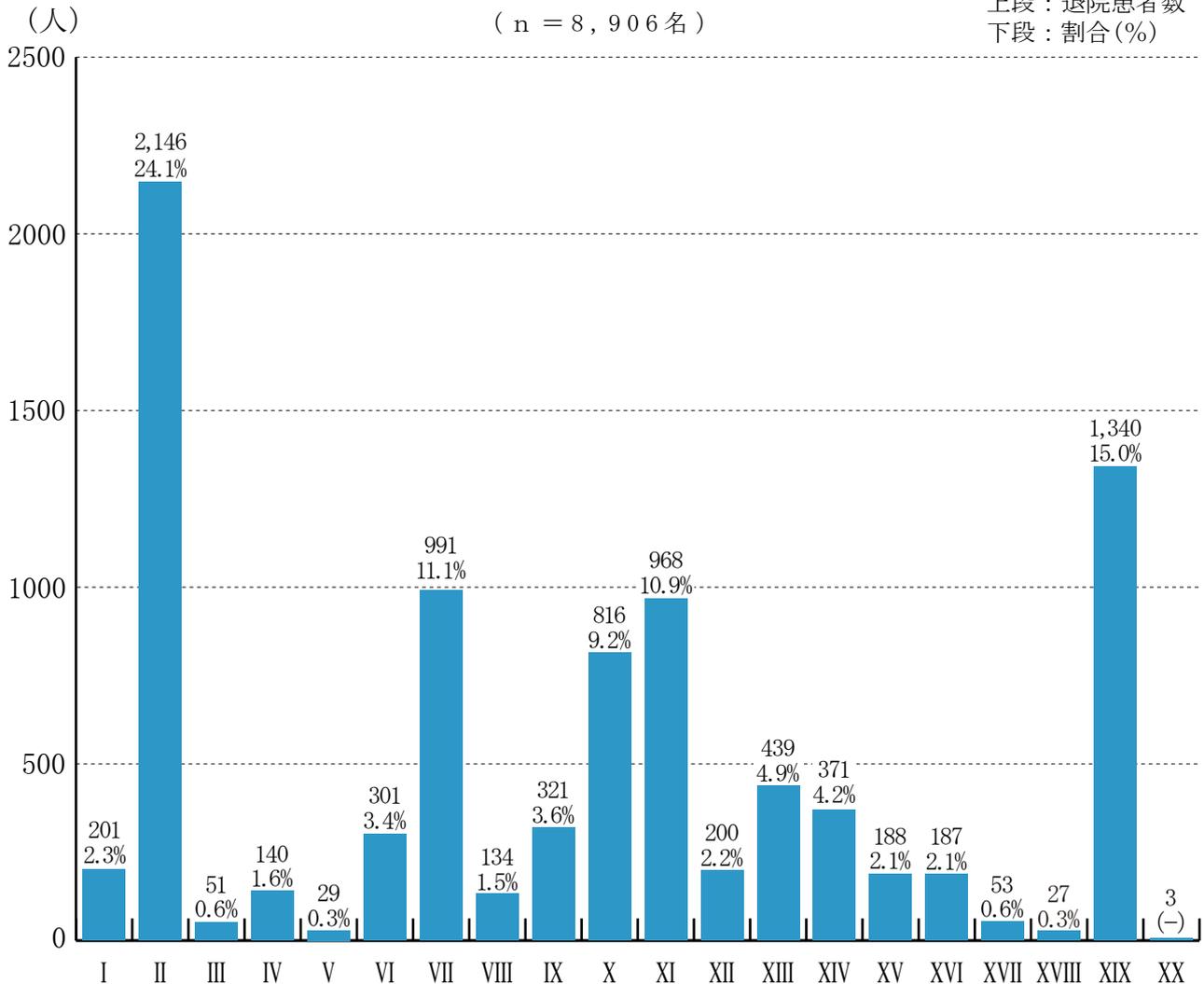
		市町村名	救急患者数	市町村名	救急患者数	市町村名	救急患者数	
鹿	鹿	上町・吉野	1,203	日置	56	熊毛	西之表市	3
		伊敷・草牟田	748	薩摩川内市	12	南種子町	1	
		中 央	385	いちき串木野市	14	屋久島町	2	
		中央駅・田上	390	さつま町	1	奄美市	2	
	児島	鴨池・郡元	119	川南さつま市	6	大島	県外	1
		谷 山	89	枕崎市	6	総合計	3,545	
		桜 島	70	南九州市	10			
		吉 田	128	指宿市	8			
		松 元	33	出水市	4			
		喜 入	2	志布志市	1			
島	郡 山	89	肝属	鹿屋市	10			
	十 島 村	3	垂水市	11				
始良	霧 島 市	28	曾於	曾於市	2			
	始 良 市	101	伊佐	伊佐市	7			

(18) 2019/令和元年度 退院患者 ICD大分類

主 傷 病 名 大 分 類

(n = 8, 906 名)

上段：退院患者数
下段：割合(%)



- | | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| I 感染症及び寄生虫症 | XII 皮膚及び皮下組織の疾患 |
| II 新生物 | XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患 |
| III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | XIV 腎尿路生殖器系の疾患 |
| IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 | XV 妊娠、分娩及び産褥 |
| V 精神及び行動の障害 | XVI 周産期に発生した病態 |
| VI 神経系の疾患 | XVII 先天奇形、変形及び染色体異常 |
| VII 眼及び付属器の疾患 | XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの |
| VIII 耳及び乳様突起の疾患 | XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 |
| IX 循環器系の疾患 | XX 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 |
| X 呼吸器系の疾患 | |
| XI 消化器系の疾患 | |

(19) 2019/令和元年度 ICD大分類・診療科別・性別・退院患者数

ICD大分類	男女合計	総数	総内	血内	脳内	呼内	消内	循内	糖	小	外科	呼外	皮	整	形	脳外	泌	産	新生児	婦	眼	耳	放	麻	口腔	緩和	救急
総数	8,906	男 4,706 女 4,200	165	111	213	389	509	66	27	110	382	264	64	576	258	109	516	-	103	-	497	186	27	-	74	34	26
I 感染症及び寄生虫症	201	男 101 女 100	8	1	9	13	11	2	-	29	2	1	13	-	3	-	1	-	-	-	7	-	-	-	-	-	1
II 新生物	2,146	男 1,350 女 796	1	93	1	240	217	1	-	-	183	155	3	4	56	3	332	-	-	-	-	27	-	1	33	-	
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	51	男 19 女 32	8	4	-	3	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	140	男 74 女 66	7	-	9	2	1	1	25	7	1	2	-	-	4	-	1	-	-	-	13	-	-	-	-	-	1
V 精神及び行動の障害	29	男 11 女 18	-	-	4	2	2	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VI 神経系の疾患	301	男 152 女 149	12	-	105	1	2	3	-	-	1	2	1	11	-	10	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-
VII 眼及び付属器の疾患	991	男 479 女 512	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	470	-	-	-	-	-	-
VIII 耳及び乳様突起の疾患	134	男 44 女 90	2	1	9	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	5	-	-	-	-	-	23	-	-	-	-	1
IX 循環器系の疾患	321	男 153 女 168	8	-	43	3	4	50	-	-	-	-	1	-	2	34	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
X 呼吸器系の疾患	816	男 505 女 311	71	5	16	114	7	3	1	60	3	77	1	-	1	2	1	-	-	-	-	142	-	-	-	-	1
XI 消化器系の疾患	968	男 512 女 456	4	-	1	-	250	-	1	1	173	4	1	2	1	1	1	-	-	-	-	3	-	-	68	-	1
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	200	男 110 女 90	7	-	2	1	-	-	-	2	2	-	42	4	47	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	439	男 214 女 225	9	2	5	-	2	-	-	6	-	1	-	170	17	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIV 腎尿路生殖器官系の疾患	371	男 200 女 171	15	2	3	1	2	2	-	1	4	1	-	-	-	-	167	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
XV 妊娠、分娩及び産褥	188	男 - 女 188	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI 周産期に発生した病態	187	男 103 女 84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	53	男 25 女 28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	19	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	27	男 12 女 15	2	-	1	3	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,340	男 642 女 698	11	3	5	6	9	2	-	3	11	20	2	381	97	53	5	-	-	-	13	1	-	-	3	-	17
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3	男 - 女 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

部門報告

Ⅲ-1

各診療科報告

- 内科(総合内科)
- 血液内科
- 糖尿病内科
- 消化器内科
- 循環器内科
- 呼吸器内科
- 神経内科
- 外科(消化器・乳腺・甲状腺・小児・肛門)
- 呼吸器外科
- 整形外科・リハビリテーション科
- 形成外科
- 脳神経外科
- 産婦人科
- 新生児内科
- 小児科
- 泌尿器科
- 眼科
- 気管食道・耳鼻いんこう科
- 皮膚科
- 麻酔科
- 放射線診断科
- 放射線治療科
- 緩和医療科
- 病理診断科
- 在宅診療科
- 歯科
- 歯科口腔外科
- 救急科



総合内科

部長 二木真琴

総合内科の業務は、感染症の診断治療、健康診断、ワクチン接種、生活習慣病に関連した疾患の治療などです。

当科は血液、循環器、消化器専門のスペシャリストに外科出身の医師も加わり、総合的な診療を行う体制となってきました。

ワクチン接種に関して昨年はインフルエンザを含めて 775 件行いました。日本はワクチンに関しては後進国と言われていましたが、ここ数年で方針が変わり種類、接種などが増加しています。

肺炎球菌ワクチンが平成 26(2014)年 7 月に予防接種法政省令の改正により、同年 10 月 1 日から定期接種に導入されました。各年度に 65 歳、70 歳、75 歳、80 歳、85 歳、90 歳、95 歳または 100 歳となる者が接種対象となっています。高齢者のインフルエンザに合併する肺炎は肺炎球菌が原因として多いと言われているので両方のワクチンを接種するのが効果的です。

季節性インフルエンザに対する抗インフルエンザ薬の有効性に関する知見は、有熱期間の短縮のほか、抗インフルエンザ薬の早期投与による重症化予防効果が示されています。治療対象については幼児や基礎疾患があり、インフルエンザの重症化リスクが高い患者や呼吸器症状が強い患者には投与が推奨されています。選択薬についてはオセルタミビル（タミフル®）、ザナミビル（リレンザ®）、ラニナミビル（イナビル®）、ペラミビル（ラピアクタ®）に加え、作用機序の異なる新薬パロキサビルマルボキシル（ゾフルーザ®）があります。ワクチン接種と合わせて、当科に受診されたインフルエンザ患者様の初期および合併症治療を行っています。

2008 年 4 月より特定健診が開始されました。これは話題となったメタボリックシンドロームを診断し治療、指導するのを目的としています。脳出血、脳梗塞、心筋梗塞の原因となる動脈硬化には以前より高血圧、高脂血症、肥満、糖尿病などの危険因子があるとされていました。メタボリックシンドロームとは腹部に内臓脂肪の蓄積がある場合、程度の軽い危険因子の組み合わせによっても動脈硬化が非常に進行しやすいという概念です。自覚症状のある前に早期に動脈硬化の危険因子を発見し治療するためには、健診は重要と思われま

す。当科の入院は高齢の患者様が特に多く、病気の治療は当然ですが、治癒した後の退院先での follow up が大変重要と思われま

す。用できるところは生かし、MSW（ソーシャルワーカー）、在宅医療課との連携を保ち、より良い quality of life を目指した治療を考えて行きたいと思

います。2005 年より当院入院患者様における NST(nutrition support team) の活動も行っています。これは患者様の栄養状態を把握して、栄養補給を補助する多職種を含めた委員会活動です。主治医が希望する低栄養状態の患者様を栄養士、PT、ST、薬剤師、看護師などの多職種と共に回診を行い、主治医への助言、補助を行っています。

また、ここ数年来当科では「睡眠時無呼吸症候群(SAS)」の診察を行っています。睡眠時無呼吸症候群は高血圧や糖尿病などの生活習慣病と密接な関わりを持ち、その有病率は 3~4%ともいわれ、極めて多い病気であることが明らかになってきました。また、放置された重症な無呼吸では、7~8 年後の死亡率が 37%との報告もあります。このように睡眠時無呼吸症候群は、医学的にも社会的にも放置できない重要な病気であり、その対応が急がれます。診断・治療には健康保険が適応になっており、鼻づまりやのどの構造上の問題がないかを確認する(耳鼻科)とともに夜間睡眠時ポリグラフィを用いた検査(PSG)や自宅での CPAP(持続性気道内陽圧呼吸)導入など積極的に行っています。

微力ではありますが、これからも地道に診療、委員会活動を継続していきます。

【スタッフ】

部長 二木 真琴

日本内科学会総合内科専門医
日本血液学会 専門医
医学博士(日本医科大学)

久保 忠弘

日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会循環器専門医
日本プライマリ・ケア連合学会認定医、指導医
医学博士(鹿児島大学)

三宅 健治

日本外科学会認定医
日本医師会認定産業医
日本体育協会スポーツドクター

大磯 陽子

日本消化器病学会 専門医
 日本消化器内視鏡学会 専門医
 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
 マンモグラフィ読影認定医
 日本人間ドック学会認定医
 日本人間ドック健診専門医
 日本医師会認定産業医

総合診療科 生野 博久
 医学博士（鹿児島大学）

【診療実績】

クリニック外来患者数（2019年1月1日～12月31日）

初診	再診	患者延べ数	1日平均（稼働日数267日）			初診率
			合計	初診	再診	
2,849	5,159	8,008	30.0	10.7	19.3	35.6%

今給黎総合病院外来患者数（2019年1月1日～12月31日）

初診	再診	患者延べ数	1日平均（稼働日数267日）			初診率
			合計	初診	再診	
544	553	1,097	4.1	2.0	2.1	49.6%

【予防接種件数】（2019年1月1日～12月31日）

	肺炎球菌	麻疹	インフルエンザ	おたふく	麻疹	B型肝炎	水痘	二種混合	風疹	日本脳炎	A型肝炎	四種混合	合計
1月	3	0	24	0	3	1	0	0	0	2	0	0	33
2月	3	0	5	0	1	0	1	0	0	2	0	0	12
3月	17	0	0	1	3	4	0	0	0	11	0	0	36
4月	6	0	0	2	3	6	0	0	0	1	0	0	18
5月	3	0	0	0	4	5	0	0	0	1	0	0	13
6月	1	0	0	2	7	10	0	0	0	0	0	0	20
7月	3	0	0	2	4	5	1	0	0	1	0	0	16
8月	1	0	0	1	1	1	0	0	0	8	0	1	13
9月	4	0	0	0	2	2	0	0	0	4	0	0	12
10月	3	0	151	1	0	5	0	0	0	3	0	0	163
11月	1	0	324	1	2	2	0	0	0	1	1	1	333
12月	3	0	100	0	1	1	0	0	0	1	0	0	106
総合計	48	0	604	10	31	42	2	0	0	35	1	2	775

【睡眠時無呼吸症候群の診療状況】

	2017年	2018年	2019年
終夜睡眠ポリグラフ検査(件数)			
病院(含む循環器内科)簡易検査	46	29	44
クリニック(含む耳鼻咽喉科)簡易検査	53	44	29
病院(含む循環器内科)PSG	32	26	47
CPAP導入(件数)	48	32	22

※学会関連は「研究実績」に掲載



血液内科

部長 小濱 浩介

【診療内容、特色】

当院血液内科は常勤医師 1 名体制でしたが、平成 30 年度の増員に伴い、専属常勤 2 名体制となり、診療の充実をはかっています。

主な診療領域は、白血病、悪性リンパ腫、成人 T 細胞白血病、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群などの血液の悪性疾患から、各種貧血、出血傾向をきたす疾患（紫斑病等）等です。当院は血液学会認定研修施設となっており、県内最大級の総合病院として放射線治療をはじめとしたスムーズな多科連携を伴う集学的治療が可能であることが特徴です。

現在平日の午前中に外来の受付を行っていますが、緊急性がある場合等は直接相談いただければ随時対応を行っています。

【スタッフ】

小濱 浩介(おばまこうすけ) 血液内科部長

日本血液学会血液専門医、指導医
日本内科学会認定内科医
日本がん治療認定機構がん治療認定医
医学博士（鹿児島大学）

井上 大栄(いのうえひろさか) 血液内科部長

日本血液学会血液専門医
日本内科学会認定内科医
日本内科学会総合内科専門医

田淵智久(たぶちともひさ) 令和 2 年 1 月より

日本血液学会血液専門医
日本内科学会認定内科医

【診療実績】

令和元年に入院となった患者延べ数は、悪性リンパ腫 104 例、成人 T 細胞白血病 22 例、多発性骨髄腫 49 例、骨髄異形成症候群 3 例、膠原病 10 例等であり、近年増加傾向にあります。

※学会関連は [研究実績] に掲載



糖尿病内科

部長 盛満 慎吾

【診療内容、特色】

鹿児島県内最大の民間の総合病院であることの人的および設備的なメリットを生かして、あらゆる病期の糖尿病患者さまにつきまして、血糖コントロールおよび慢性透析を除く糖尿病に伴う全ての合併症の管理が出来ます。ただ、診療体制としましては、450床という病院規模に対して昨年度と同様に本年度も常勤医1名非常勤医1名の計2名と担当医の数は全く不十分で、治療を希望して来られた患者さまに対して、十分な診療を提供出来ない状態が続いております。また、最近の傾向としまして、無治療で糖尿病性細小血管合併症が高度に進行した患者さまや随時血糖値が500~600mg/dlを超えるような著しい高血糖の患者さまの数が増えており、今年度は、そのような患者さまが、1週間に3人以上、緊急入院となることが数回あり、当科としての診療体制としては、限界に近づきつつあるものと考えております。

また、当院が地域医療支援病院に指定されていることもあり、入院患者さまを積極的に受け入れるようにとの当院の運営方針もあり、入院患者さまにつきましては、概ね、いつでも受け入れ可能ですが、現状では病状の落ち着いた外来患者さまの受け入れにつきましては、困難となっております。そのため、初診で来られた糖尿病患者さまにつきましては、かかりつけ医があるようならば、引き続き、かかりつけ医での治療の継続をお願いし、もし、かかりつけ医より入院の必要があると言われ、紹介状をお持ち頂いた患者さまにつきましては、当科で入院治療をさせて頂き、退院後は、再び、かかりつけ医での治療を継続して頂くこととしております。また、全くの無治療でかかりつけ医をお持ちでない糖尿病患者さまにつきましては、当科外来もしくは入院で治療をさせて頂き、血糖コントロールが改善傾向となり、安定してきたところ、概ね、治療開始後3~6カ月を目処として、お住まいや職場の近くの医療機関にご紹介させて頂くことと致しております。そのため、継続的な外来治療を希望される患者さまの受け入れは、現在のところ、困難となっております。

【スタッフ紹介】

部長 盛満 慎吾

所属学会：日本内科学会、日本糖尿病学会

資格：日本内科学会総合内科専門医

日本糖尿病学会専門医

【外来診察担当（今給黎総合病院）】

	月	火	水	木	金	土
AM	盛満*	盛満	盛満	盛満	盛満*	休診
PM	休診	休診	休診	休診	休診	休診

* 予約再診のみ

非常勤医 濱崎 秀崇

所属学会：日本内科学会、日本糖尿病学会

日本内分泌学会

資格：日本内科学会総合内科専門医

日本糖尿病学会専門医、医学博士

【外来診察担当（昭和会クリニック）】

	月	火	水	木	金	土
AM	濱崎	休診	休診	濱崎	休診	休診
PM	濱崎	休診	休診	濱崎	休診	休診

【令和2年度の計画】

前述のように常勤医1名+非常勤医1名と450床という病床数に対して、担当医の圧倒的な不足状態は続いております。また、患者さまの増加、特に無治療や合併症をお持ちの重症な患者さまの増加は著しく、現在の当科の診療体制では質および量の面において、すでに限界に達しております。また、当院が地域連携支援病院に指定されたこともあり、積極的に入院患者さまを受け入れるようにとの当院の運営方針もあり、入院患者さまにつきましては受け入れ可能ですが、外来患者さまにつきましては、全ての患者さまを受け入れることは困難となっております。そのため、外来での治療のご依頼はお受けすることは出来ませんが、もし、入院治療を必要とされる患者さまがおられましたら、ご紹介頂ければ積極的に入院の上で治療をさせて頂きたいと考えております。また、その際の入院スケジュールおよび入院目標を明らかにするため、昨年度のこの紙面で書かせて頂いておりましたクリニカルパスの運用につきましては、まだ、準備中で開始には至っておりません。クリニカルパスが完成しましたら、改めて、ご連絡を

差し上げたいと思いますので、その際は、治療でお困りの患者さまをご紹介頂ければと思います。この場をお借りしてお願いする次第です。

また、糖尿病性細小血管障害の評価につきましては、現在でも入院下では十分に行なえておりますが、以前は、入院下で行ってございました動脈硬化性疾患の評価や悪性腫瘍のチェックが、DPC（診断群分類包括評価）といわれる包括医療制度上、入院下では十分に行ない難くなってきております。そのために、末梢血管の動脈硬化性疾患の評価や悪性腫瘍のチェックは外来で行なえるようにシステムを構築し、通院中の全患者さまに検査を受けて頂くようにしているところであります。他方、生命予後に係わる心血管疾患および脳血管疾患等の動脈硬化性疾患の評価は、まだ、不十分かと思っておりますので、今年度は、まずは脳血管障害のチェックとしての頭部MRIだけでも前期高齢者以上の高齢の患者さまには受けて頂くようにしたいと考えております。また、糖尿病の新たな合併症としての認知症につきましても、昨年度の本稿でも書きましたDASC-8スコアの定期チェックを開始し、高齢糖尿病患者さまの認知症のスクリーニングと治療目標の明確化を継続したいと考えております。

最後に、糖尿病患者さま方に対して、一病息災という理念の下に、QOLを維持しつつ健康な方々とかかわらない寿命を可能な限り保障できるように、今後とも努力してまいりたいと思います。今後ともかわらぬご支援の程をお願い申し上げます。



消化器内科

部長 吉永英希

消化器内科は、月曜日から土曜日まで外来患者様の検査・治療、入院患者様の診療・加療を行っており、消化器外科や放射線科との共同で集学的な治療をご提供しています。

当院は日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本消化管学会認定指導施設、日本胆道学会指導医制度指導施設であり、当科には日本消化器内視鏡学会認定指導医3名、専門医3名が常勤し高度の内視鏡検査治療が可能となっています。また、内視鏡室には8名の専属スタッフ（すべて日本消化器内視鏡学会認定内視鏡技師：8名）が常勤し、当科の安全性と質の高い医療を提供する要となっております。

検査に関しましては腹部超音波検査、上・下部内視鏡検査、超音波内視鏡検査、EUS-FNA：超音波内視鏡下生検～穿刺吸引細胞診、ERCP：内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査、IDUS、食道胃透視撮影検査、注腸透視撮影検査、肝生検、肝炎ウイルス検査等を行っております。

治療に関しましてはほぼ全ての消化器疾患の内科的治療をはじめとし、上部・下部内視鏡的止血術、イレウスチューブ留置術、内視鏡的異物除去術、内視鏡的消化管拡張術、消化管ステント留置術、内視鏡的静脈瘤結紮術・硬化療法、EMR：内視鏡的粘膜切除術、ESD：内視鏡的粘膜下層剥離術、内視鏡的ポリープ切除術、超音波ガイド下穿刺吸引細胞診～ドレナージ術、内視鏡的胆道ドレナージ術、内視鏡下乳頭切開術～拡張術、内視鏡下胆道拡張術、内視鏡下胆管結石砕石～採石術、内視鏡下胆管～膵管ステント留置術、内視鏡下胃瘻造設術、消化器癌に対する化学療法、ウイルス性肝疾患の加療、肝臓におけるAngio動注療法、ラジオ波焼灼療法など多岐にわたっております。

当科の特徴としましては消化器内視鏡に関するほとんど全ての検査～治療をまんべんなく取り扱っており、放射線科、病理診断科、外科と連携し、診断から治療まで一貫して行っています。当院が急性期の総合病院である特色から他科疾患合併症を有するリスクの高い患者様、緊急処置を必要とする患者様の救急搬送が多い事等です。外来は離島を含め県内各地の多数の医療機関と病診連携をとっております。

また、当院は地域がん診療連携拠点病院であり、質の高いがん医療の提供に努めています。当科でも専門医が超音波内視鏡検査等高度の画像診断技

術を用い、がんの早期発見治療に積極的に取り組んでいます。

常勤2名体制の頃から呼吸器外科との併任でがんばって頂いておりました水流先生が担当交代で昨年4月より救急救命科にご転任され、後任として福岡大学筑紫病院から中馬先生が着任されています。一昨年4月より昭和大学からの派遣が復活したことにより計6名の常勤医師体制となっており、昭和大学からは昨年は浅見先生、小川先生、長田先生が短期間ずつではありますが交代で着任され、現在は野口先生が4月から着任されております。本年4月より鹿児島市立病院より船川先生が主任部長として着任されています。これまでESD：内視鏡的粘膜切除術等の内視鏡治療の南九州随一、国内有数の件数を施行されており、御高名な先生であり早速紹介患者様も著増しており、当科の長年の懸案事項でありました地域連携強化に多大なる御貢献が期待できるのではと考えております。今給黎和幸先生が新理事長となられ病院経営、運營業務で多忙となっておりますが、今後この体制を維持し更に発展させ、新生今給黎病院の中核となれるようますます貢献しさらなる発展を目指して頑張っていく所存です。

【スタッフ紹介】

常勤医師

今給黎 和幸
理事長

日本内科学会認定総合内科専門医
日本消化器病学会消化器病専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会認定専門医・指導医
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医
日本人間ドック学会認定医
日本胆道学会認定専門医・指導医

船川 慶太

主任部長

日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会消化器病専門医・九州支部評議員
日本消化器内視鏡学会認定専門医・指導医・九州支部評議員学術評議員
日本消化管学会胃腸科専門医
日本食道学会食道科認定医
日本がん治療認定医
日本肝臓学会認定専門医
医学博士（鹿児島大学）

吉永 英希
部長
日本消化器内視鏡学会認定専門医・指導医
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医

山崎 晃裕
医長
日本内科学会認定総合内科専門医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本肝臓学会肝臓病専門医

中馬 健太
医長
日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会認定専門医
日本内科学会認定内科医

奈良 博文
日日本内科学会認定総合内科専門医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会認定専門医

非常勤医師
松本美由紀 丸尾周三 鶴留一誠

内視鏡室 看護師
梅北裕司 山元真貴子 江口万美 有藪佳那
小橋口直美 隈元美幸 新門美保 大迫 翔

【外来診療日】 月曜～土曜日 午前（完全予約制）

月	火	水	木	金	土
船山	川崎	吉永 中馬	今給黎 奈良	船山	川崎
				吉永 中馬	交代制

診療、検査、投薬などは全て予約制です。
午後からは基本検査のみとなっております。
紹介患者様は別です。

【診療状況】（2019年1月～12月）

外来患者数 初診 1,087名、再診 7,009名
入院患者数 863名

【内視鏡検査件数】（2019年1月～12月）

検査名	件数
胃・十二指腸内視鏡検査	1,974
食道内視鏡検査	2
下部消化管内視鏡検査	795
小腸内視鏡検査	6
内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)	142
超音波内視鏡検査(EUS)	136
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA)	14
超音波内視鏡下瘻孔形成術	2
IDUS	70

【内視鏡治療・処置件数】（2019年1月～12月）

治療・処置名	件数
上部消化管内視鏡的止血術	31
下部消化管内視鏡的止血術	32
経鼻イレウス管留置術	35
経肛門的イレウス管留置術	8
内視鏡的消化管異物除去(上部・下部)	20
内視鏡的静脈瘤硬化療法・結紮術(EIS・EVL)	13
内視鏡的胃・十二指腸ポリープ粘膜切除術(EMR)	1
内視鏡的早期食道癌粘膜下層剥離術(ESD)	5
内視鏡的早期胃癌粘膜下層剥離術(ESD)	31
内視鏡的大腸ポリープ粘膜切除術(EMR)	296
内視鏡的早期大腸癌粘膜下層剥離術(ESD)	12
内視鏡下食道狭窄拡張術	9
食道ステント留置術	3
内視鏡下胃・十二指腸狭窄拡張術	33
胃・十二指腸ステント留置術	5
内視鏡的乳頭切開術(EST)	16
内視鏡的乳頭拡張術(EPBD)	18
内視鏡的胆道結石碎石術(EML)	20
内視鏡的胆道結石採石術	15
内視鏡的胆道ドレナージ(ENBD・ERBD)	89
内視鏡的胆道ステント留置術	15
内視鏡的膵管ステント留置術	5
内視鏡下胃瘻造設術(PEG)	30
胃瘻交換	72
内視鏡下軸捻転整復術	4
胃瘻閉鎖術	2
内視鏡的小腸結腸狭窄部拡張術	2
内視鏡下大腸ステント留置術	5

【活動】

- ・久木田学園看護専門学校
非常勤講師として講義開講 吉永 英希

【多施設共同研究】

- ・Bilio-Pancreatic Stenting 研究会より
「非切除肝門部悪性胆道閉塞に対するメタリックステントの留置方法を比較検討する多施設共同無作為比較試験(片葉ドレナージ VS 両葉ドレナージ)」
「ERCP 後膵炎に関する多施設共同前向き観察研究」
- ・埼玉医科大学との共同研究、難治性疾患克服事業
「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」

※学会関連は[研究実績]に掲載



循環器内科

院長 濱崎 秀一

【特色】

当科は、鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 心臓血管・高血圧内科学（旧第一内科学）教室から派遣された医師で構成されています。循環器疾患の外来・入院診療、他科から依頼される術前および心疾患精査、救急患者の対応を経胸壁・経食道心エコー、頸動脈エコー、下肢動静脈エコーなどの超音波検査、運動・薬物負荷心筋シンチグラム、冠動脈CTを駆使し生理検査室や放射線科と連携して質の高い診療をこなしています。

【人事・スタッフ】

令和元年度：部長（院長兼任） 濱崎秀一
部長待遇 志岐健三郎、科長 下舞浩二
医師 稲津 真穂人

その他に毎年、院内研修医または鹿児島大学研修ローテーションによる研修医を加えて、外来・病棟の診療を行っています。心臓超音波検査は主に生理検査部の富吉祐児主任、森田修康技師の2人に加えて6月より女性技師の中条楓技師が参入し、3名の技師さんには心エコーのみならず、令和2年4月より設立された血管外科からのオーダーも加わり増加傾向が著しい血管エコー検査も精力的にこなしてもらっています。

【診療状況】

1) 外来診療

外来診察は3人の医師が新患・再来を曜日変わりで担当しています。2019年の平均外来患者数は、1日あたり24.6名でしたが、院内からの紹介患者がほぼ同数に上ります。再来患者様については待ち時間短縮のために予約制をとっています。

対象疾患としては、高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病、狭心症・心筋梗塞などの虚血性心疾患、拡張型心筋症や弁膜症ならびに陳旧性心筋梗塞後などを基礎疾患とした慢性心不全、心房細動・心房粗動、上室性頻拍症、症候性徐脈などの不整脈疾患、弁膜症、下肢閉塞性動脈硬化症（ASO）や深部静脈血栓症（DVT）などの下肢血管疾患、さらには大動脈解離などの救急対応まで循環器疾患全般の診察や治療を行っています。

冠動脈疾患の精査については、冠動脈造影CT診断が放射線部スタッフの努力により画像解析が迅

速化し、従来よりも大量かつ詳細な画像診断が可能になりました。併せて心筋シンチグラムなどの核医学検査を放射線科医師と協同して行うことで診断の精度向上を図っています。当院では現在、カテーテル検査およびカテーテル治療は行っていませんので、鹿児島大学病院・鹿児島医療センター・鹿児島市立病院・天陽会中央病院などの心臓カテーテル設備を有する施設との緊密な連携により迅速な診断と加療を実現しています。

最近では、鹿児島大学病院心臓血管内科・鹿児島医療センター・鹿児島市立病院において発作性心房粗動・心房細動、上室性頻拍症に対してカテーテルアブレーション術が施行された症例を外来でフォローする症例が増えています。一方、循環器疾患で外来フォローしている患者さんのうち病状が安定している患者さんについては自宅近くの医療機関への逆紹介を促進し病診連携を図っています。

2) 入院診療

2019年の入院数は160名でした。最も多い症例は、急性心不全および慢性心不全急性増悪（全体の41%）でした。救急搬送されるケースも多数認めますが、救急外来で循環・呼吸状態を改善させた後、病棟へ収容し、引き続き加療を行い全身状態の改善を確認して退院となります。うっ血性心不全の傾向としては、心房細動合併症例が多く、心不全症例の約22%に合併しています。また中等度以上の僧帽弁閉鎖不全・大動脈弁狭窄症の合併が15%にみられました。肺動脈血栓塞栓症と深部静脈血栓の入院症例は各々8例と6例で計14例でしたが、2019年には下大静脈フィルター留置症例はありませんでした。これは、使いやすく有効性の高い経口抗凝固薬の投与症例が増えているためと思われる。ペースメーカー植え込み術は、2019年は7件でした。他に、当院における当科の特徴としては、院内からの診療依頼が多いことがあげられます。他科の手術前の心機能評価・下肢静脈血栓の評価依頼・化学療法時の心機能評価、ならびに他科入院症例で心血管イベント発症時の診療も、主治医と協力しながら行っております。

【循環器内科関連の検査】（外来入院併せて）

心エコー	3,125 件
下肢静脈エコー	467 件
下肢動脈エコー	23 件
頸動脈エコー	254 件
ホルター心電図	235 件
エルゴメーター負荷心電図	37 件
マスター運動負荷心電図	96 件
ABI 検査	382 件
冠動脈 MDCT	111 件
心筋シンチ	83 件

全ての項目において前年度よりも増加しています。エコー技師さん、臨床検査技師さん、放射線科技師さん達の努力の成果です。感謝しています。

【令和2年に向けて】

令和2年4月から鹿児島市立病院心臓血管外科部長の牛島 孝医師が当院に着任し、新たに血管外科が立ち上がりました。主として閉塞性下肢動脈硬化症、下肢静脈瘤、下肢静脈血栓症に関して診療を開始しています。循環器内科との連携も進行中です。

さらに令和2年10月からは鹿児島大学心臓血管・高血圧内科学の医局から稲津医師が派遣されました。今までは、入院医療と救急医療は志岐医師と下舞医師の二人で獅子奮迅の活躍をしてもらっていましたが、稲津医師の加入で『働き方改革』に準じた勤務体制になることを期待しています。令和3年4月にはカテーテル治療の専門医も循環器内科に加わる予定です。循環器内科、血管外科、皮膚科、形成外科、整形外科の連携を視野にいれて下肢動静脈疾患の total care が可能になるような体制を構築したいと思っています。総合病院の強みを十分に発揮したフットケアも行える脈管治療センターを令和3年1月にオープンの新病院でのスタートにむけて準備中です。



呼吸器内科

部長 岩川 純

今給黎総合病院呼吸器内科は令和1年度、部長の岩川を始め、萩原、松山、大脇の4人体制でした。令和2年度は萩原先生が南風病院へ、大脇先生が鹿児島大学病院に転任となり、入れ替わりで大重と永田が着任し、又、週1回の外来非常勤医師であった入来が常勤となり、留任した岩川、松山、とともに5人体制に増員となりました。専門医としての自覚を持ってサービスを提供し、患者・周囲の医療者から選ばれる呼吸器内科を目指し、日々診療を行っております。

【当科の主な診療疾患】

- ・ 肺癌、胸部悪性疾患
- ・ 肺炎、呼吸器感染症
- ・ 気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）
- ・ 間質性肺炎、びまん性肺疾患

呼吸器診療は主に上記の疾患の治療を行っております。肺癌の予後は依然として満足いくものではありませんが、近年の治療進歩は著しく、トピックとしては免疫チェックポイント阻害剤が挙げられます。平成27年以降、本邦で使用可能となり、二次治療だけでなく一次治療でも有効性が確認され、また細胞障害性抗癌剤に免疫チェックポイント阻害剤上乗せの高い有効性も示されています。但し、決して全ての肺癌に効果のある夢の新薬でなく、効果が高いとされる患者の選定が重要であり、適正に使用することが重要です。また、抗癌剤とは異なる免疫関連の特殊な有害事象への対応も重要で、各科との密な連携が必要となります。また、当院は放射線治療も可能な病院です。手術不能の3期局所進行肺癌に対して化学療法と放射線照射併用治療（化学放射線療法）後に免疫チェックポイント阻害剤の後療法を行うことで無増悪生存期間を大きく改善し治癒を目指すことも不可能ではなくなったことが報告されました。当院でも積極的に行なっております。

平成29年度、肺炎は日本人の死因第5位となりました。前年度第3位からランクダウンしたものの、高齢化もあり、肺炎に罹患する患者数は今後増加すると思われます。高齢者の肺炎に関しては予防も重要であり、当科では積極的に肺炎球菌ワクチンの投与を行っています。しかし繰り返す嚥下性肺炎等、人生の終末期における治らない肺炎があるという認識は必要だと思います。

【外来・入院診療】

外来患者数および入院患者疾患内訳は、表に示す通りです。肺癌患者が年々増加していましたが、平成29年以降入院患者数は減少しました。肺癌化学療法については繰り返し入院での治療を行わず、可能な限り外来化学療法を行うよう努めた結果です。その代わり、特発性間質性肺炎を中心としたびまん性肺疾患が増多しました。間質性肺炎は先の細菌性肺炎とは全く異なり、肺が固くなることで呼吸状態が悪化し、様々な呼吸管理や治療が必要になります。他科では治療や診断も困難なため、当科が治療に当たるべきだと考えています。

外来患者数は新患患者、特に紹介患者数が増多傾向にありますが、外来の延べ人数は減少傾向です。軽症、安定期の状態の方は逆紹介を行い地域で診て頂くようにした結果と考えております。場合によっては当科と並診とさせていただき、画像、生理検査などは当科で定期的に行うこともしております。

気管支鏡については平成29年度から160-170件施行しています。平成30年度から超音波気管支鏡（EBUS-GSによる生検診断、EBUS-TBNAによる縦隔リンパ節診断など）を導入しより安全に、正確に診断が可能となるように努力しております。

表1) 外来患者数

	延べ患者数	新患患者数
平成26年	6,398	522
平成27年	5,548	553
平成28年	6,049	618
平成29年	5,306	665
平成30年	5,316	620
令和1年	4,535	552

表2) 入院患者疾患内訳

	H26	H27	H28	H29	H30	R1
肺癌・胸部悪性疾患	356	337	369	200	314	295
肺炎	43	51	44	54	70	65
びまん性肺疾患	25	28	24	78	62	34
気管支喘息	9	5	4	18	16	19
慢性閉塞性肺疾患	12	9	11	12	18	11
肺結核	5	13	4	5	4	2
その他	65	49	71	174	166	186
合計	515	492	527	566	650	612

表3) 気管支鏡数(呼吸器外科・内科合算)

	件数
平成26年	91
平成27年	105
平成28年	101
平成29年	170
平成30年	166
令和1年	173



脳神経内科

部長 吉村道由

当院脳神経内科は、鹿児島大学脳神経内科・老年病学講座を母体とした医局で、2019年1月の時点では同科の出身または在籍中の医師3名（丸山医師、林医師、湯地医師）と、鳥取大学脳神経内科出身の甲斐医師を合わせた4名が当科の常勤医師で、それに加え鹿児島大学などから5名の非常勤医師にも応援をいただいて、頭痛・めまい・しびれ等の症状や脳卒中・パーキンソン病・アルツハイマー病等の一般神経内科外来、急性期神経疾患の救命救急医療・急性期リハビリテーションまで神経内科診療をこなしていました。平成31年は人事異動もあり、3月末で、湯地医師が鹿児島大学病院脳神経内科に異動となっています。4月からは、白元医師が2年ぶりに再度当科に赴任、私も15年振りに当科に再赴任しております。これにより5名の常勤医師を抱える神経内科となっております。また白元医師も日本神経学会専門医を取得し、5名の神経内科専門医となっています。鹿児島大学の脳神経内科・老年病学講座は日本においても最も規模が大きく且つ歴史のある脳神経内科教室のひとつであり、他県と比べ脳神経内科医が非常に多い県ですが、神経内科専門医5人を常勤として抱え神経救急を行っている私立病院は全国的にも多くはなく、鹿児島県における神経内科診療に多少なりとも貢献できているものと、私どもは自負しております。

平成31年（令和元年）の診療実績は次頁のとなっております。

入院患者様ですが、467名が平成31年1月1日～令和元年12月31日までの1年間で入院されました。その中には脳血管障害、変性疾患（パーキンソン病・症候群）、感染症の3領域が大きな割合を占めています。感染症についても半数近くは神経疾患に起因したものが多く、ADLの低下も強く、ケアにも労力を要する患者も多い状況です。さらに、脳神経内科という科の性質上、予定入院と比べると急患の緊急入院が多く、ほぼ毎日1～2人の入院患者を受け入れてくれている病棟スタッフの皆さんには本当に頭のさがる思いです。病棟は別館2階南病棟の42床で、脳神経内科と皮膚科の混合病棟となっています。皮膚科の久留先生にはお忙しい合間に相談にもものっていただいて、大変感謝しております。病棟スタッフは稲森師長をはじめとして、看護師の皆さんが激務の中にも笑顔を絶やさず対応していただいて、脳神経内科は他科と比較

しても、高齢、ADL低下の患者さんも多い中でもクオリティの高い看護・介護を実践していただき、的確な患者情報のフィードバックもあり、非常に働きやすい環境の病棟です。また、リハビリスタッフのレベルも高く、患者様のリハビリテーションのみならず、患者評価のフィードバックと、患者様の様々な機能回復、治療向上の面で非常に助かっております。

外来については、1年間に初診1058名、再診8573名の総数約8800名でした。外来では、医療クラークの片山さんには、検査日程の調整や、各医師の予約患者の調整など、細かいところまで気配りしていただき、多様なキャラクターの医師を上手に采配して、脳神経内科外来の全てを取り仕切っていただいています。

日常診療以外の業務としては、丸山医師は3月までは副院長としての院内・院外の激務に加え各種研究会の世話人、新病院の調整など行っています。林医師・甲斐医師は訪問診療も行っています。甲斐医師と私は久木田学園看護専門学校の講師も行っています。また、臨床研修医の指導は全員で対応しています。そのほか、医学部学生のシャドウイングなどにも対応しています。全員が患者対応以外にも雑多な用事を抱えながら、日々診療しております。

また、私の赴任にあわせて、日本臨床神経生理学会の教育施設（脳波分野、筋電図・神経伝導分野）の認定を受けました。電気生理分野についての検査・診断も強化していきたいと思えます。

以上、簡単ではありますが脳神経内科の紹介をさせていただきました。

【スタッフ】

吉村 道由 脳神経内科部長
 日本神経学会専門医、日本神経学会指導医、
 日本内科学会総合内科専門医、医学博士、
 日本内科学会認定医、日本臨床神経生理学会専
 門医（脳波分野、筋電図・神経伝導分野）、
 日本臨床神経生理学会指導医
 鹿児島大学医学部卒

臼元 亜可理
 日本神経学会専門医、日本内科学会認定医、
 鹿児島大学医学部卒

丸山 芳一 顧問
 医学博士、日本神経学会専門医、
 日本神経学会指導医、日本内科学会認定医、
 日本神経学会評議員、愛媛大学医学部卒

林 茂昭 在宅医療部部長
 日本神経学会専門医、日本内科学会認定医、
 日本内科学会総合内科専門医
 鹿児島大学医学部卒

甲斐 太 在宅医療部部長
 医学博士、日本神経学会専門医、
 日本神経学会指導医、日本内科学会認定医、
 日本内科学会総合内科専門医、
 日本脳卒中学会専門医、鳥取大学医学部卒

非常勤医師
 丸山 征郎（血管病）
 有村 由美子（電気生理検査）
 橋口 照人（脳神経内科、糖尿病）
 荒田 仁（脳神経内科）
 橋口 良也（頸部血管超音波検査）

【診療状況】（2019年1月1日～12月31日）

【外来患者】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
初診	61	81	85	104	93	106	104	92	85	89	78	80	1,058
再診	684	658	693	745	708	731	755	737	657	779	698	728	8,573
合計	745	739	778	849	801	837	859	829	742	868	776	808	9,631
1日平均 初診患者数	2.9	3.9	3.8	4.5	4.1	4.7	4.3	3.9	4.0	3.9	3.5	3.8	-
1日平均 再診患者数	32.6	31.3	30.8	32.4	31.5	32.5	31.5	31.4	31.3	33.9	31.7	34.7	-
1日平均 患者数	35.5	35.2	34.6	36.9	35.6	37.2	35.8	35.3	35.3	37.7	35.3	38.5	-
診療実日数	21.0	21.0	22.5	23.0	22.5	22.5	24.0	23.5	21.0	23.0	22.0	21.0	267.0

（昭和会クリニック含）

【入院患者】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均
入院	33	24	35	38	33	34	49	41	43	37	35	31	433	36.1
退院	25	30	35	43	32	29	50	41	41	40	38	36	440	36.7
在院	883	857	968	317	823	896	950	948	963	983	940	925	10453	871.1
平均病床数	28.4	30.6	31.2	27.2	26.5	29.8	30.6	30.5	32.1	31.7	31.3	29.8	359.7	30.0
平均在院日数	30.4	31.7	28.8	20.1	25.3	28.4	19.1	23.1	22.9	25.5	25.7	27.6	308.6	25.7

【入院患者内訳】（2019年1月1日～12月31日）

変性疾患	57	内分泌代謝疾患	14	骨関節疾患	16
筋疾患	8	感染症	81	頭痛	11
末梢神経障害	15	腫瘍性疾患	2	めまい	31
重症筋無力症	11	水頭症	2	失神	5
てんかん	25	血液疾患	3	睡眠時無呼吸症候群	31
脱髄性疾患	12	膠原病関連疾患	3	その他	49
自己免疫疾患	9	運動神経疾患	5	合計	467

脳血管障害の内訳

アテローム血栓性	47
心原性	15
ラクナ	4
TIA	5
出血性	4
急性硬膜外血腫	1
慢性硬膜下水腫	1
合計	77

変性疾患の内訳

アルツハイマー型認知症	2
パーキンソン病	32
DLB	9
PSP	2
MSA	3
SCD	2
その他	7
合計	57

感染症の内訳

呼吸器	40
中枢	18
尿路	11
消火器	4
皮膚	2
その他	6
合計	81



外科(肝臓・消化器・乳線・内分泌・小児・肛門)

部長 小倉 芳 人

今年の外科の人員は昨年と大きく変化なく、私小倉芳人と緒方俊二先生・野口智弘先生の3人を中心にして運営してまいりました。その他に大学医局より大井秀之先生(1月～6月)・園田智洋先生(7月～12月)も派遣していただき、大きな戦力として活躍していただきました。また、2020年1月からは福田皓佑先生に来ていただき、更なる飛躍を期待しております。

診療に関して、外科は従来通り救急医療と腫瘍外科の二つを柱として取り組んでおります。一つ目の柱である救急医療としては、連携を伴った高度医療により救命率を向上させることや機能温存することを目指しております。当院は総合病院ですのでそのメリットを最大限に活用し、複数科にまたがる重症症例に関しても他科との連携体制をとって対応しております。特に、消化器疾患に関しては、消化器内科の協力のもと内科的治療と外科的治療を組み合わせ、過度の外科侵襲を抑えることを目指しています。このことは救命率を向上するだけでなく機能温存にも反映されていることと思います。次に二つ目の柱の腫瘍外科に関しては、診断から治療まで、時には緩和医療まで切れ目のない医療の提供や最先端の医療の提供を心がけております。外科が主に扱う治療は外科手術と薬物療法が挙げられます。外科手術に関しては多くの手術において腹腔鏡下手術を標準治療として取り入れ、患者様の負担の少ない手術を目指しております。また、肝胆膵領域といった少し専門性を要する手術に関しても安全に手術が行われるように努めており、最近2年間では少しずつですが肝胆膵の悪性腫瘍の手術が増えている状況です。また抗癌剤や分子標的薬による薬物療法に関しては、化学療法専門の看護師や薬剤師と連携して安全に安心して治療を受けていただけるように努めております。更に、終末期に関しては緩和医療科と連携して少しでも患者様の疼痛や不安を軽減するように努めております。ガイドラインという基本的な治療の方向性は維持し、癌治療の進歩に遅れることなく最新の医療を提供し、患者様の個性を生かしたオーダーメイドの治療を目指していきたいと思っております。

また働き方改革の一環として、2018年8月より外科では“緊急手術のうち可能な症例は待機手術へ”という取り組みを行っております。今給黎病院というと緊急手術というイメージが強いと思いますが、近年は医師の時間外労働による過重労働が問題となっております。結腸穿孔による腹膜炎や腸管壊死を来しているような一刻を争う緊急手術が必要な症例には従来通りいつでも対応でき

るように準備しております。その一方、手術を勤務時間内に終了させることや時間外の手術を減らす試みにも取り組んでいます。現在、虫垂炎や胆嚢炎に関しては、症例により抗生剤による保存的治療を施行した後に待機的に手術を行うことを導入しております。このように待機的な手術を行うことにより勤務時間内に手術を行うことが可能となり、充実したスタッフのもとより安全に手術を進めることができるようになりました。このことは、手術の環境からは有益と考えられる一方、患者様にとっては2回の入院が必要になり少し負担が大きくなります。しかし、緊急手術の時に多く認められていた創部感染や手術後の発熱は明らかに減少しており、患者様にとっても有益な方法と考えております。

現在、消化器に関しては毎週1回、消化器内科・外科・放射線科・病理診断科等が合同でカンファレンスを行っております。現在は手術症例を中心に検討しておりますが、診断や治療方針に難渋している症例も提示してもらい、各科が忌憚ない意見交換を行い適切な治療が選択できるようにしております。外科としては、手術症例の結果を速やかに報告し、診断や手術の問題点を提起し各科にフィードバックできるようにしております。時には呼吸器内科や呼吸器外科にも参加していただき、今給黎病院全体で治療できるようにしております。

当院での手術症例は、すべて全国手術症例登録システム(NCD)に登録しております。これは今後導入される専門医制度に連携したシステムで、すでに外科領域の種々の専門医制度には利用されています。NCDシステムは医師個人の資格取得や維持にも重要で、連携していただく先生方や当院にて研修される先生方のお役に立てるように進めていきたいと思っております。また、本システムは個人情報管理に関しても厳重に対応しておりますので患者様は安心してご協力いただければと思います。2021年1月1日には新病院が開院予定です。建物も新しくなり、地理的にも鹿児島市の中心部に近くなります。研修医の先生方にとっては現在と比べてはるかに研修しやすい環境になると思われそうです。診療に関して患者様に満足していただけることはもちろん、若い医師の教育にも力を入れていきたいと考えており、多くの外科を目指す先生方にとって魅力ある病院作りをしていきたいと思っております。

【人事】

勤務者

<医師>

(転出) 大井 秀之 : 平成 31 年 1 月～令和 1 年 6 月

(継続)

小倉 芳人

緒方 俊二

野口 智弘

(転入)

園田 智洋 : 令和 1 年 7 月～令和 1 年 12 月

福田 皓佑 : 令和 2 年 1 月

<看護師>

中村唯子、村崎まこと、永野綾、有村美和、西迫ルミ子

<診療クラーク>

手塚あゆみ、上靄智美

<診療アシスタント>

福和佳子、田中千恵子

【診療状況】

<外来患者状況>

令和 1 年の外来受診者総数(延べ)は 4495 名であった。

その内訳は、初診患者：421 名、再診患者：4074 名。

<入院患者> 716 名／年

【手術症例内訳】

全身麻酔症例 297 例

脊椎麻酔症例 51 例

局所麻酔症例 39 例

全身麻酔症例

疾患部位	例数	悪性	良性	鏡視下
甲状腺	1		1	
乳腺	6	6		
食道	1	1		1
胃	16	15	1	9
小腸	17		17	2
結腸・直腸	85	68	17	54
虫垂	16		16	16
肝臓	5	4	1	1
胆嚢・胆管	62	9	53	51
膵臓	7	7		1
ヘルニア	70		70	29
その他	11	6	5	3

脊椎麻酔症例

疾患部位	例数
痔核・痔瘻	36
直腸脱	4
直腸腫瘍	1
ヘルニア	10

局所麻酔症例

疾患部位	例数
ポート挿入	32
腫瘍生検	6
その他	1

※学会関連は[研究実績]に掲載



呼吸器外科

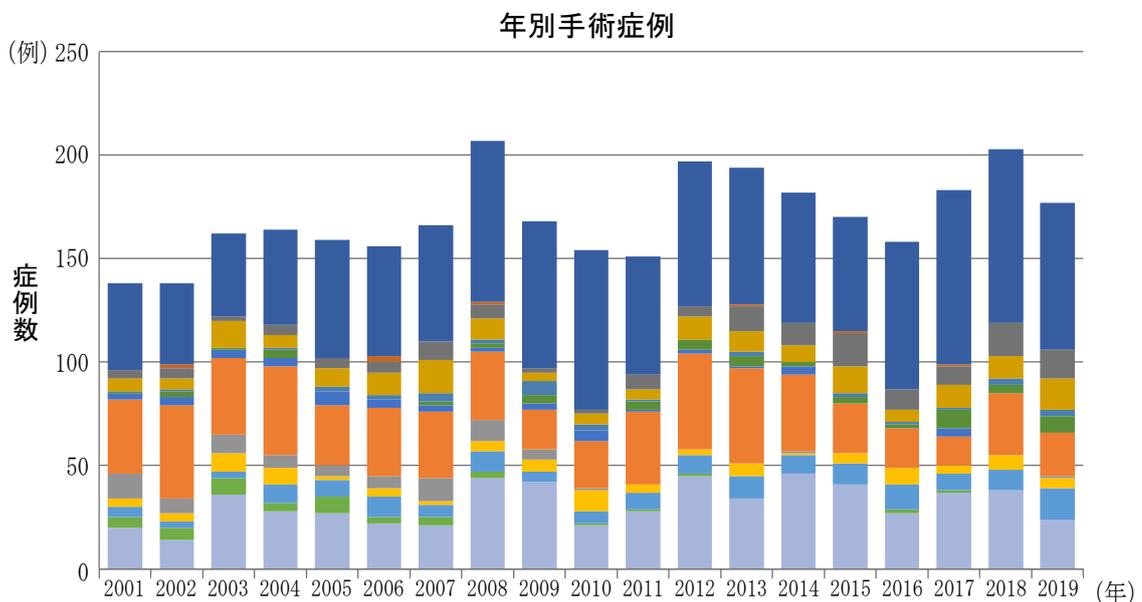
部長 米田 敏

日本呼吸器外科専門医合同委員会基幹施設

日本呼吸器内視鏡学会関連施設

今年度の年間手術症例は177例で、その内訳は肺癌71例、転移性肺腫瘍14例、縦隔腫瘍15例、胸膜中皮腫3例、胸壁腫瘍8例、肺気腫・自然気胸21例、膿胸5例、良性肺腫瘍15例、その他24例であった(表1)。

(表1)



■ 原発性肺癌	42	39	40	46	57	53	56	78	71	77	57	70	66	63	55	71	84	84	71
■ 気管・気管支腫瘍	0	2	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
■ 転移性肺腫瘍	4	5	2	5	5	5	9	7	2	2	7	5	12	11	16	10	9	16	14
■ 縦隔腫瘍	6	5	13	6	9	11	16	10	4	5	5	11	10	8	13	6	11	11	15
■ 胸膜中皮腫	0	1	0	1	2	2	4	2	7	3	1	0	2	0	2	1	1	3	3
■ 胸壁腫瘍	1	3	1	4	0	0	2	2	4	0	4	5	5	2	3	2	9	4	8
■ 肺気腫	3	4	4	4	7	4	3	2	3	5	1	2	1	4	0	0	4	0	0
■ 自然気胸・血気胸	36	45	37	43	29	33	32	33	19	23	35	46	46	37	24	19	14	30	21
■ 局所性多汗症	12	7	9	6	5	6	11	10	5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
■ 膿胸	4	4	9	8	2	4	2	5	6	10	4	3	6	1	5	8	4	7	5
■ 良性肺腫瘍	5	3	3	9	8	10	6	10	5	6	8	9	11	9	10	12	8	10	15
■ 気道狭窄	5	6	8	4	8	3	4	3	0	1	1	1	0	0	0	2	1	0	0
■ その他	20	14	36	28	27	22	21	44	42	21	28	45	34	46	41	27	37	38	24

原発性肺癌手術症例の年次推移



【肺癌治療成績】

鹿児島県の肺癌治療成績は全国平均を下回っているが、当院の治療成績はいずれのStage も上回っている。

呼吸器外科部長・診療統括部長・副院長
米田 敏

- 日本外科学会認定医・専門医・指導医
- 日本呼吸器外科学会指導医
- 日本呼吸器外科専門医認定機構専門医
- 日本胸部外科学会認定医・正会員
- 日本呼吸器外科学会評議員
- 九州外科学会評議員
- 日本胸部外科学会九州地方会評議員
- 日本肺癌学会九州支部会評議員
- 鹿児島大学医学部臨床教授

呼吸器外科科長・副理事長

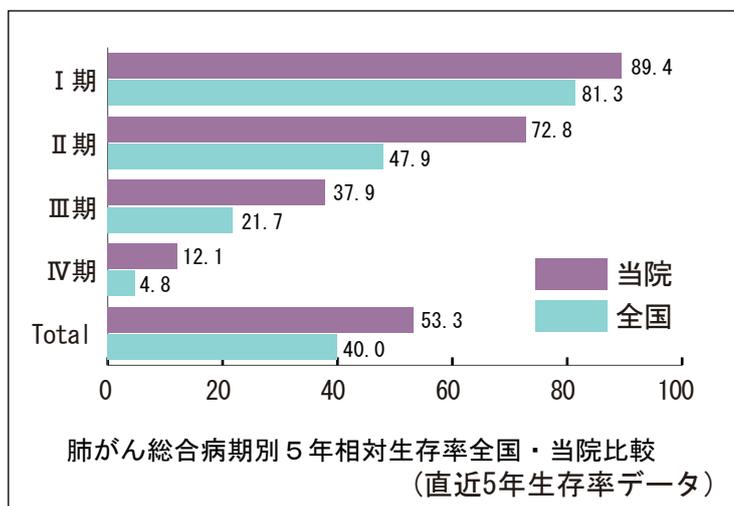
今給黎尚幸

- 日本外科学会認定医・専門医・指導医
- 日本呼吸器外科専門医認定機構専門医
- 日本胸部外科学会認定医
- 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
- 日本がん治療認定医機構専門医
- 日本呼吸器外科学会評議員
- 日本胸部外科学会九州地方会評議員
- 日本肺癌学会九州支部会評議員

呼吸器外科医員

緑川健介

- 日本外科学会認定医・専門医
- 日本呼吸器外科専門医認定機構専門医



※学会関連は[研究実績]に掲載



整形外科・リハビリテーション科

部長 宮口文宏

当院では元来交通外傷、転落等のHigh energy 症例が多く、脊髄損傷・多発外傷の治療を行ってきました。脊椎疾患では、2019年では外傷のみでなく、変性疾患、特に後弯症・側弯症に取り組みました。脊椎前方固定術(LIF)と経皮的椎弓根スクリュー(PPS)と組み合わせ、間接的除圧術を施行してきました。関節では定期的な人工股関節・人工膝関節を中心に早期離床・短期入院のためにクリティカルパスを多用しました。手の外科では手関節の関節鏡を主に、新たに形成外科と連携して手指関節に対して肋軟骨移植による関節再建術を施行してきました。

来年は新病院にて救急を中心に取り組みます。

当院にはありとあらゆる整形疾患が搬送されますので、新入局員の切磋琢磨には最適な施設と思われれます。

【スタッフ紹介】(2019年1～12月)

今給黎尚典 (理事長)
宮口文宏 (主任部長)
石田育男 (部長)
川畑直也 (科長)
堀川良治 (科長)
中條正英 (医長)
山川智之 (医員)
前之園健太 (医員) ～4月
朝倉智也 (医員) ～10月
菱澤 亨 (医員) 10月～

【症例検討会】

レ線カンファレンス 毎日
鹿児島脊椎症例検討会 1回/月

【診療実績】

昭和会クリニック

外来総数 27,577名 初診患者数 3,577名
1日平均 96.4名

今給黎総合病院

外来総数 2,190名 初診患者数 787名
1日平均 8.2名
入院総数 1,260名 平均在院日数 31.3日
平均稼働率 93%

手術総件数 1,369件

【手術内訳】(2019年1月1日～12月31日)

脊椎 (300件)

体外式脊椎固定術	5
頸椎骨折	2
脊椎後方固定術	12
頸椎椎弓形成術・切除術	26
胸腰仙椎骨折 (椎体形成術含む)	8
胸腰椎椎間板ヘルニア摘出術	34
胸腰椎拡大開窓術	1
胸腰椎前方固定術	47
胸腰椎後方固定術	113
胸腰椎椎弓形成術・切除術	41
胸腰椎椎間板摘出術 (ヘルニア以外)	6
脊椎腫瘍手術	2
脊髄腫瘍手術	3

骨関節骨折・脱臼 (401件)

鎖骨・肩鎖関節手術	17
肩関節手術 (上腕骨近位部含む)	8
上腕手術 (骨幹部)	4
肘関節手術 (上腕骨遠位・肘頭・橈骨頭含む)	30
前腕骨骨折	77
手関節手術 (前腕骨近位部含む)	10
手根管・手指骨手術	35
骨盤・寛骨臼手術	5
大腿骨近位部手術	142
大腿骨手術 (骨幹部)	3
膝関節手術 (大腿骨遠位・脛骨近位・膝蓋骨)	20
下腿骨骨折 (骨幹部)	10
足関節骨折 (脛腓骨遠位部含む)	38
足根骨・足趾骨手術	2

抜釘 (119件)

腫瘍手術 (3件)

骨軟部良性腫瘍手術	3
-----------	---

切断術 (1件)

下肢切断術	1
-------	---

関節手術 (228件)

肩関節人工骨頭手術	2
手・手指関節授動手術	4
手根管手術	23
股関節手術 (T H A)	23
股関節手術 (人工骨頭)	93
股関節手術 (関節形成)	1
股関節手術 (人工関節拔去)	2
膝関節手術 (T K A)	34
膝関節手術 (骨切り術)	4
膝関節手術 (半月手術)	17
膝関節手術 (その他)	1
足・足趾関節手術 (外反母趾)	2
関節手術 その他の手術	22

腱・神経手術 (58件)

腱縫合術 (上肢)	4
腱縫合術 (下肢)	2
腱剥離術	5
腱鞘切開術	31
腱移植術	3
神経切離術	2
神経剥離術	6
神経移行術	1
縫合・移植術 (神経)	4

感染症手術 (9件)

化膿性関節炎手術	7
その他	2

その他 (218件)

創傷処理・デブリードマン	38
複合組織移植術	1
その他	179



形成外科

科長 外 菌 寿 典

【当科の歴史】

1983年(昭和58年)、当院に鹿児島県で初めて形成外科が設立され、初代部長に宇田川晃一先生が赴任されました。以来、昭和大学形成外科の関連施設として、鹿児島県の医療に携わってまいりました。現在常勤医4名(形成外科専門医1名)と非常勤医3名にて診療を行っております。

【診療内容】

形成外科とは

先天性および後天性の身体外表の醜形(形、色の異常)を対象とし、これを外科手技により機能はもとより形態(美容)解剖学的に正常(美形)にすることを手技とし、その目的は個人を社会に適応させるものである(鬼塚、1964)。と定義されています。

形成外科は、体表を治す外科であり、他の外科には無い特徴があります。そして、日常生活に復帰(整容的、機能的)できることを最大の目的としております。

当科の主な仕事内容は、

1. Hand and Microsurgery
(手外科とマイクロサージャリー)
2. Oculoplastic Surger(眼形成)
3. Brest Sugery(乳房再建)
4. Vascular anomalies(血管腫・血管奇形)
5. Cleft Lip and Palate(口唇口蓋裂)
6. Maxillofacial Surgery(顎顔面外科)
7. Oncoplastic Skin Surgery(皮膚腫瘍外科)
8. Decubitus, intractable ulcer
(褥瘡・難治性潰瘍)
9. Burn injury(熱傷)

- 1: 日本手外科学会認定基幹病院で、整形外科の手外科専門医とともにチームで手術・週1回にハンドセラピストとともにカンファレンスを行っています。
- 2: 眼瞼下垂、眼窩骨折、内外反症、眼瞼悪性腫瘍・良性腫瘍、霰粒腫等を行っております。
- 3: 主に自家組織、インプラントによる乳房再建、乳輪乳頭再建を患者さんのニーズに合わせて行っております。
- 4: 放射線科と協力し血管造影下に硬化療法、塞栓療法、外科的治療、内服療法、レーザー療法を組みあわせて行っております。

- 5: 術前顎矯正、口唇鼻形成術、口蓋形成術、顎裂部骨移植、骨切り術、言語療法等総合的な治療を行っております。
- 6: 先天異常から顎変形症に対する骨切り・骨延長から小耳症、顔面裂、顔面骨骨折を主に行っております。
- 7: 良性腫瘍、皮膚悪性腫瘍、悪性軟部腫瘍まで幅広く行っております。
- 8: WOC ナース(皮膚・排泄ケア認定看護師)とのチーム医療のもとで、主にデブリドマンと皮弁形成による創部閉鎖を行っております。
- 9: デブリドマンと全層・分層による植皮と術後のリハビリを含め、整容面と機能的改善を目標に行っております。

形成外科は、Aesthetic and Functional Surgery(整容機能外科)として1つの疾患に対して様々なアプローチができる科です。遊離皮弁等顕微鏡下での再建の手術もありますが、基本的には、シンプルで低侵襲かつ効果的な手術方法から選択して個々の患者さんに接したいと考えています。

【スタッフ紹介】

外菌 寿典(ほかぞの としのり)

信州大学医学部卒業
千葉大学形成・美容外科学教室入局
聖マリア病院勤務
2019年4月～今給黎総合病院勤務
形成外科専門医
日本創傷外科専門医

所属学会

日本形成外科学会 日本手外科学会
日本マイクロサージャリー学会
日本オンコプラステックサージャリー学会
日本創傷外科学会 日本顎顔面外科学会
日本褥瘡学会 日本美容外科学会

濱田 泰志(はまだ たいし)

福岡大学医学部卒業
昭和大学形成外科所属
群馬県立小児医療センター
前橋赤十字病院
2019年10月～今給黎総合病院勤務

所属学会

日本形成外科学会 日本熱傷学会
日本創傷外科学会 日本口蓋裂学会

玉川 慶一(たまがわ けいいち)
 熊本大学医学部卒業
 昭和大学形成外科所属
 聖マリア病院
 毛山病院
 2019年10月～今給黎総合病院勤務
 所属学会
 日本形成外科学会

上塘 彩子(かみとも あやこ)
 鹿児島大学医学部卒業
 昭和大学形成外科学教室入局
 2019年4月～今給黎総合病院勤務
 緩和ケア研修終了医
 日本形成外科学会

高木 信介 2010年4月～2019年3月
 内山田 桜 2018年4月～2019年3月
 斎藤 景 2018年5月～2019年9月
 小島 康孝 2018年5月～2019年9月

非常勤医師

門松 香一(かどまつ こういち)
 昭和大学形成外科 主任教授
 高木 信介(たかぎ しんすけ)
 昭和大学形成外科 講師 診療科長補佐
 春山 勝紀(はるやま かつのり)
 春山クリニック院長

【講義】

原田学園言語聴覚療法科 形成外科 外菌寿典

【診療状況(2019年1月～12月)】

外来診療 外来患者数 7,008名(病院・クリニック)
 入院診療 入院患者数 484名
 手術件数(病院・クリニック)
 入院手術件数 722件

手術内容区分	全身 麻酔	脊椎 麻酔	伝達 麻酔	局所 麻酔	入院 手術 件数
皮膚・皮下組織	174	9	192	37	412
デブリードマン	52	3	50	12	117
皮膚、皮下腫瘍摘出術	26	3	23	2	54
皮弁作成・移動・切断・遷延皮弁術	23		22	5	50
分層植皮術	18	2	18	1	39
瘢痕拘縮形成手術	2		12	1	15
皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術	11		9	2	22
腋臭症手術	5		11		16
動脈(皮)弁術	1	1	9	4	15
遊離皮弁術			9		9
創傷処理	16		5	8	29
顔面神経麻痺形成手術1. 静的なもの	1				1
皮膚悪性腫瘍切除術	6		5		11
筋(皮)弁術			10		10
皮膚切開術	2				2
組織拡張器による再建手術(その他)			2		2
全層植皮術	11		6	2	19
筋肉内異物摘出術			1		1
筋骨格系・四肢・体幹	34	9	71	34	148
四肢・軀幹部腫瘍摘出術	14	3	18	3	38
腱縫合術	1		1	9	11
合指症手術			3		3
腱移植術	1			1	2
指瘢痕拘縮手術			1		1
骨内異物(挿入物)除去術			5		5
骨折経皮的鋼線刺入固定術(指)[刻]	1		1	1	3
断端形成術	4			1	5
関節形成手術			1	1	2
切断四肢再接合術			1	1	2
腱剥離術				4	4
自家肋骨肋軟骨関節全置換術			1		1
四肢切断術	1		9		10
観血的関節授動術3. 指				1	1
骨移植術			5		5
ガングリオン摘出術	5		2	3	10
腱移行術			8		8
母指対立再建手術			1		1
陥入爪手術2. 爪床爪母の形成を伴う	1				1
骨搔爬術	1	1	2		4
デュプイトレン拘縮手術			1		1
筋膜移植術		4			4
手根管開放手術			1		1
腱鞘切開術			4		4
滑液膜摘出術	2		1		3
化膿性関節炎又は結核性関節炎清掃			1		1
関節切除術3. 指				1	1
関節内骨折観血的手術				1	1
腐骨摘出術	1		2	2	5
人工関節置換術3. 指				1	1
口 同種骨移植術(非生体)(その他)		1			1

骨折非観血的整復術3. 手	1			1	
骨腫瘍切除術3. 指	1			1	
骨折観血的手術3. 指			4	4	
屈指症手術2. 骨関節、腱の形成を要			1	1	
減圧開頭術2. その他の場合			1	1	
眼	49	0	10	0	59
眼瞼下垂症手術	43				43
眼瞼内反症手術	5		1		5
眼窩骨折観血的手術(眼窩ブローアウト)			6		6
霰粒腫摘出術	1				1
兎眼矯正術			1		1
眼窩骨折整復術			1		1
眼窩縁形成手術			1		1
眼瞼結膜悪性腫瘍手術					1
耳鼻咽喉	1		50		51
鼻骨骨折整復固定術			19		19
鼻骨骨折徒手整復術			1		1
鼻中隔矯正術			1		1
鼓膜チューブ挿入術(片)			1		1
小耳症手術1. 軟骨移植による耳介形			1		1
先天性耳瘻管摘出術			3		3
副耳(介)切除術			2		2
耳下腺腫瘍摘出術1. 耳下腺浅葉摘出			6		6
頬骨骨折観血的整復術			9		9
顎・口蓋裂形成術			2		2
下顎骨骨折観血的手術1. 片側			1		1
下顎骨折非観血的整復術	1		1		2
顔面多発骨折観血的手術			3		3
心・脈管	1		16	5	22
血管塞栓術	1		6		7
動脈形成術、吻合術				4	4
静脈形成術、吻合術3その他の静脈				1	1
リンパ管吻合術			5		5
血管縫合術			1		1
血管移植術、バイパス移植術5. その他			2		2
リンパ節群郭清術			2		2
腹部			8		8
ヘルニア手術			4		4
毛巣洞手術			4		4
神経系・頭蓋	3		6	8	17
神経再生誘導術 指(手, 足)(人)				1	1
神経腫切除術	1			2	3
神経縫合術	2		2	5	9
頭蓋骨形成手術1. 頭蓋骨のみのもの			2		2
頭蓋骨腫瘍摘出術			2		2
胸部			2		2
胸骨切除術			1		1
乳腺悪性腫瘍手術6. 乳房切除術・胸			1		1
尿路系・副腎			3		3
尿管摘出術			3		3
総計	263	18	358	83	722



脳神経外科

部長 宮之原 修

【特色】

脳神経外科は当院の総合病院化に伴って平成元年に開設されました。平成から令和へと30年を越える歴史を刻み、微力ながら脳血管障害の外科的治療頭部外傷治療を中心に地域医療に貢献してきました。初代部長の小田博重先生に続いて二代目部長西澤輝彦先生が平成3年10月に赴任されました。鹿児島で最も早くからカテーテルを用いた脳神経血管内治療を手がけ、脳動脈瘤の瘤内塞栓術や頸動脈狭窄症に対するステント留置術、頭蓋内脳血管の拡張術など虚血性脳疾患に対する血行再建術などを鹿児島の主導的施設として積極的に取り組んで来られました。平成31年3月に定年退職され、4月から三代目部長として宮之原が赴任しております。

当院は年間3000台以上の救急車を受け入れる救急病院でありその中で外傷系疾患、特に複数の領域に亘る高エネルギー外傷や多発外傷などの重症の患者さんが多いのも特徴です。多発外傷は複数科による迅速なチーム医療が必要で整形外科、形成外科、胸部外科、麻酔科などと良好な関係のもと治療に当たっています。

手術症例数はこれまで100件を越えていたのですが、入院患者の減少に伴い手術件数も減っております。

脳血管内治療に関しましては専門医不在となりましたので、鹿児島大学脳神経外科の脳血管内治療チームを招聘して、引き続き行っております。急性期の脳血管障害に関しては減少傾向ですが、今後は脳梗塞に対する血栓回収療法の体制作りも行っていく予定です。

また医学教育の面からは初期研修医の受け入れのみならず鹿児島大学の医学生の実習受け入れも行っていますが、今年度は脳神経外科希望者がおりませんでした。大学からは吉本教授による研修医対象の座学が月1回開かれており、脳神経外科への興味引かれる充実した話が聞けます。また脳神経カンファレンスを行い、脳神経外科のみならず脳神経全般の画像診断を中心にレベルアップを図る努力を行っています。

近年は市立病院の新築移転と救急部の充実、米盛病院の外傷センター創設と両病院のドクターヘリ、ドクターカー導入により集中治療を要する多発外傷の重症例の当院搬送が減少しています。一方、高齢者の軽微な頭部外傷と慢性硬膜下血腫だけが増加している印象です。

当院は癌拠点病院の指定も受けており癌の脳転移への対応を依頼されることも多く摘出手術、生検術、定位的放射線治療などで協力しています。

脳神経内科からは脳腫瘍、脳血管狭窄のみならず脳や脊髄の生検術の依頼があり、形成外科とは協同で頭蓋骨や頭皮の形成術などもあり積極的に対応していく方針です。

【人事・スタッフ】

平成3年10月から二代目部長として活躍されてきました西澤輝彦先生が、平成31年3月末で定年退職されました。実に27年6か月の長きに渡り脳神経外科を牽引されてこられました。本当にお疲れ様でした。4月からは非常勤として週1回の外来診察に来て頂いております。

4月から部長宮之原と科長松邨の二人体制が始まりました。松邨先生は、前回平成24年1月～28年9月まで当院勤務されており、今村総合病院を経て今回2回目の赴任となりました。研修医指導や救急部助っ人としても多忙を極めており、大変貴重な人材です。

【スタッフ紹介】

〈常勤医〉

【脳神経外科 部長】

宮之原 修 (平成31年4月～)

1988年 鹿児島大学医学部卒業

〈取得資格〉

日本脳神経外科学会指導医
高気圧医学専門医、医学博士
在宅褥瘡管理者

〈所属学会〉

日本脳神経外科学会 日本脳神経外科コンgres
日本小児神経外科学会
日本高気圧環境・潜水医学会
日本臨床栄養代謝学会

【脳神経外科 科長】

松邨 宏之 (平成31年4月～)

1997年 東京医科大学卒業

〈取得資格〉

日本脳神経外科学会専門医
医学博士

〈所属学会〉

日本脳神経外科学会
脳神経外科コンgres 脳卒中の外科学会

〈非常勤医師〉

西澤 輝彦 元今給黎総合病院脳神経外科

平原 一穂 霧島記念病院院長

寺田 耕作 元いちき串木野市医師会立脳神経外科センター

【診療実績】入院患者疾患別分類（2019年1～12月）

脳腫瘍	転移性脳腫瘍	3
	その他	3
	合計	6

血管病変	クモ膜下出血(破裂脳動脈瘤)	3
	未破裂脳動脈瘤	9
	AVM / AVF	2
	高血圧性脳出血	21
	脳梗塞	14
	血管腫	1
	動脈狭窄(閉塞)	6
	モヤモヤ病	2
	その他	3
	合計	61

慢性硬膜下血腫	合計	29
---------	----	----

頭部外傷	頭蓋骨骨折	3
	急性硬膜外血腫	3
	急性硬膜下血腫	12
	脳挫傷	9
	その他	44
	合計	71

機能的 脳神経外科	てんかん	11
	合計	11

感染症	髄膜炎	3
	その他	3
	合計	6

合計 241人

【手術件数】（2019年1～12月）

開頭術	動脈瘤	クリッピング(破裂)	2
		クリッピング(未破裂)	2
		合計	4
	開頭血腫除去術	脳内血腫	2
		硬膜下血腫	5
		合計	7
	減圧開頭手術	合計	1
	合計	12	

穿頭術	硬膜下血(水)腫洗浄術	29
	脳室ドレナージ	2
	合計	31

短絡術	V-P シヤント	1
	L-P シヤント	8
	合計	9

血管内 手術	動脈瘤 coiling	3
	血管形成術 (STENT)	4
	その他	2
	合計	9

その他	合計	3
-----	----	---

合計 64人



産婦人科

部長 加藤明彦

【診療内容・特色】

当院の産婦人科は、産科・婦人科一般診療を行っています。

産科領域では、一般の産科外来に加え、当院に新生児内科があることから地域周産期母子医療センターとして合併症を伴う妊娠や妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病など妊娠中のトラブルを抱えた妊婦さんの妊娠・分娩管理、一次施設からの母体搬送の受け入れを行っています。

婦人科領域では、子宮癌検診や月経困難症・更年期障害などの一般外来診療、良悪性の婦人科腫瘍の治療（薬物療法・手術療法）を行っており、女性の下腹部痛など婦人科救急疾患の対応も行っています。

【人事・スタッフ紹介】

2019年4月から長年勤務いただいた寺原医師が非常勤医となりました。7月から西村美帆子医師を常勤医師に迎え、また2020年1月から鹿児島市立病院より齊藤大祐医師が当院での専攻医研修を開始しました。2020度は上記2名を加え常勤医師5名、非常勤医師1名の計6名で診療を行っていく予定です。

【診療状況】（2019年1月1日～12月31日）

産科

入院総数 202件
分娩件数 136件
（うち帝王切開62件、その他産科手術5件）
母体搬送 92件（非緊急を含む）

婦人科

入院総数 170件
手術件数 114件
（開腹41件、腹腔鏡44件、腔式29件）
卵巣腫瘍摘出術 19件
付属器切除術 41件
円錐切除術 9件
筋腫核手術 8件
腔式子宮全摘術 10件
腹式子宮全摘術 31件
腹腔鏡下子宮全摘術 6件
その他 16件
（1手術で複数臓器摘出があるため重複あり）

【院外教育活動】

加藤 明彦

久木田学園看護専門学校 看護科
母性看護学・女性生殖器 40時間

【資格取得】

ALSO(プロバイダーコース)：

幸田 亜弥、富田 愛、西村 美帆子(50音順)

【令和2年度の計画】

いよいよ今年度、新病院へ移転します。新病院では3本柱として「救急・がん・周産期」を掲げていますが、産婦人科はそのいずれにも関わりをもち使命を強く感じるところです。

産科は分娩件数が減少傾向にありますが、新病院では施設が新しくなることで分娩件数の増加が期待されており病室・外来診察室を増やし、地域周産期母子医療センターとしての役割をさらに充実させていく方針です。ただし、移転に際しては一時的に分娩・急患受け入れをお断りする可能性がありご迷惑をおかけすることがあるかと思えます。

婦人科は、令和元年は前年と比べて手術件数が85件から114件に増加しました。常勤医師が増えたことで午後の外来枠を増やし、手術も多く行えるようになってきたものと思われまます。新病院では産科と婦人科の外来を分け、婦人科救急の受け入れ含め婦人科診療にもさらに拡充させていければと思います。

新年度からは初期研修医の産婦人科研修が再度必須となり他病院からの研修医受け入れも検討されており、教育面でも頑張っております。



新生児内科

部長 徳久 琢也

【診療内容】

当院のNICU・GCUは、NICU：9床、GCU：10床の合計19床の、県内では鹿児島市立病院NICUに次ぐ規模の新生児医療施設であり、当院出生の低出生体重児に対して急性期管理から Growing Care および Family Care を行いつつ、鹿児島市立病院などの三次施設で急性期管理を受けた超低出生体重児に対しても、Growing Care、Family Care を提供しています。

新生児フォローアップ外来は、当院などのNICUを退院したBaby達の発育発達をフォローしてゆく外来です。キーエイジでの発達・知能テストも行い、発達支援の要否について家族と話し合う場となっています。

【診療の担当】

医師1名、看護師40名（認定看護師1名）、助産師7名、保健師5名、作業療法士1名、理学療法士1名、メディカルクラーク1名、ナースアシスタント2名で日々の業務を行っています。

NICU・GCU及びフォローアップ外来業務は、新生児内科部長の丸山有子と徳久琢也と緒方知佳の3人体制で行っています。

フォローアップ外来には、島田療育センターの井之上寿美先生も来てくださり、5人で週5日を担当しています。

また、夜間当直業務は、当院と鹿児島市立病院新生児科の医師で担当しています。

ハイリスク児の発達知能検査（新版K式発達検査・WISC-IV）は、吉永明美臨床心理士により行われています。

月1回の療育指導外来には、埼玉医科大学総合医療センター カルガモの家から奈須康子先生に来ていただいています。

毎月1回、鹿児島大学小児科河野嘉文先生にNICU、GCUの回診をお願いしています。

【入院状況】（グラフと表を参照）

総入院数児数と体重別入院児数の経年推移をグラフ・表1に、入院経路別入院児数を表2に、人工呼吸管理患者数を表3に示しました。

【外来状況】

➤ フォローアップ外来・シナジス外来

平成19年より開始した新生児内科の外来業務ですが、フォローアップ外来とシナジス外来の総受診者数は増え続けてきましたが、平成24年からはほぼ安定してきました。（表4）。

➤ 発達検査

2019年は203名が受けました。

➤ 療育相談外来

月1から2人ずつ行い、2019年は16名が受けました。

➤ PIPC（早産児の両親学級）

2019年は24回開催し、188人の方が聴講してくださいました。

【退院支援】

➤ 地域保健師と家族の面談をsetting

NICU入院中から保健師と家族の面談を企画し、その後の良好な関係作りを図っています。2019年は94件のご家族と地域保健師との面談が当センターで行われました。

➤ ハイリスク新生児が退院する家庭へのNICUからの退院前訪問

2019年は1件でした。

➤ ハイリスク児の家庭生活を支援するためのケース会議

複雑な事情をもつ家庭が増えています。そのような家庭へハイリスク新生児が退院する際には、福祉課や保健所、保健センター、児童相談所、訪問看護師を始め、民生委員や子育て支援NPOの方などとの会議を主催し相互の情報交換をはかっています。2019年は4件（7回）行われました。

【教育活動】

➤ 看護学生の実習受け入れ

久木田学園看護専門学校	15名
神村学園専修学校看護学科	46名
赤塚学園看護専門学校	41名
鹿児島中央看護専門学校	27名

➤ スタッフのための勉強会

週レクチャー：46回開催	
茨 聡先生のレクチャー	：12回

【鹿児島県委託事業】

➤ 小児在宅療養ナビ「そよかぜ」への情報提供

➤ 母子健康手帳「すくすく」フォローアップ手帳の作成、見直し

【学会開催】

➤ 2019年11月 城山ホテル鹿児島にて第29回日本新生児看護学会を主催

※学会関連は[研究実績]に掲載

【入院児総数】



表 1 : 【出生体重別患者数内訳】

年	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
～999g	1	3	3	2	8	19	20	13	9	6	12	16	13
1000g～1499g	32	35	26	40	34	43	35	42	41	35	42	42	42
1500g～1999g	61	43	46	49	68	53	64	72	85	76	62	80	63
2000g～2499g	31	35	52	46	59	42	35	47	47	51	53	54	51
2500g～	43	25	37	40	44	15	31	28	30	29	36	37	24

表 2 : 【入院経路別患者数および院内出生率】

年	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
当院外来管理後の院内出生	26	9	29	28	36	17	22	32	42	41	38	50	56
母体搬送後の院内出生	51	42	39	47	43	20	48	49	38	51	61	33	26
市立病院より新生児搬送	75	66	66	80	105	118	100	109	123	91	90	119	118
大学よりgrowing care入院	3	3	6	1	9	9	10	0	0	6	8	12	2
他院よりの新生児搬送	13	23	24	21	20	9	5	12	9	8	8	15	1
院内出生率 (%)	45.8	36.2	41.4	42.3	37	10	37	40	38	47	48	36.2	42.4

表 3 : 【人工呼吸管理施行患者数】

年	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
人工呼吸管理施行数(nasal CPAP)	15	19	12	44	33	49	46	55	55	66	51	64	20
人工呼吸管理施行数(挿管症例)	21	19	13	13	11	4	16	15	15	11	19	14	5
人工呼吸管理施行数	36	38	25	57	44	53	62	70	70	77	70	78	25

表 4 : 【フォローアップ外来＋シナジス外来のべ受診者数】

年	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
のべ人数(人)	307	684	770	890	1219	1641	1365	1651	1316	1613	1541	1520	1473

※2011年までは年度で表示



小児科

部長 島子敦史

【診療内容・特徴】

堀之内兼一、堀之内泉、玉田泉、銚之原昌（非常勤）、上野さやか（非常勤）、堂福美佳（非常勤）、島子敦史が診療いたしました。

1. 外来

平日午前午後の一般外来のほか、専門外来を設けています。当科の特徴である小児内分泌疾患は玉田が担当し、負荷試験を例年 20～30 件ほど実施したり、在宅自己注射管理に対する療養指導を看護師が担ってくれたり等、成長ホルモンや I 型糖尿病治療をチーム医療として取り組んでいます。

その他、堀之内兼一は小児腎疾患を継続、島子小児循環器疾患を担当しています。また、市県からの委託による乳幼児健診、予防接種業務も行っており、新生児マススクリーニング、学校健診・学校検尿や生活習慣病予防健診での精密受診や精密検査後のフォローを行っています。

2. 入院

DPC（包括評価）対象病院の小児科として全国と同様の在院日数で診療を完了できています。本年度は新入院・延べ人数については前年度と同様でした。専門別では、糖尿病初発やコントロール目的、ほか内分泌疾患の精査入院、急性糸球体腎炎やネフローゼ症候群など腎疾患に加え、川崎病は 6 例入院しました。当院の特長を生かし、鹿児島県での役割を果たし、より良い医療環境を提供します。

職員の子供さん対象の病児保育室も設置後10年が経過し、年間のべ500超名の子どもさんを受け入れています。子育て世代の職員のバックアップ・離職防止のためにも、今後も貢献します。

【スタッフ紹介・講義 / 院外活動】

島子敦史：小児科専門医、医学博士
小児循環器専門医
医師臨床研修指導医養成講習修了医
鹿児島市医師会学校心臓健診 委員

堀之内兼一：小児科専門医、医学博士
医師臨床研修指導医養成講習修了医
日本補完代替医療学会学識医 学会理事
鹿児島市医師会学校腎臓病健診 委員
久木田看護専門学校 非常勤講師

堀之内泉：医学博士

玉田 泉：小児科専門医、医学博士
日本糖尿病協会療養指導医
鹿児島大学小児科 非常勤講師

＜非常勤医師＞

銚之原昌：小児科専門医、リウマチ指導医・専門医
医学博士
日本小児科学会名誉会員
日本小児保健学会名誉会員
日本小児リウマチ学会監事
鹿児島県小児科医会監事
鹿児島子どもの虐待問題研究会会長
鹿児島小児保健学会監事
鹿児島県医師会裁定委員
鹿児島市子ども子育て会議委員

【診療状況】

外来診療 外来患者数延べ 9,185 人
入院診療 入院患者数延べ 1,229 人
(平均在院日数 5.9 日)

【診療実績】

外来	内分泌系	1,970 名	
	心臓超音波検査	206 件	
予防接種		1,709 件	
入院（実数）計	207 人；	紹介率	45%
	上気道炎・急性気管支炎・肺炎		131 人
	（喘息増悪含む）		
	内分泌疾患		18 人
	（成長ホルモン検査・糖尿病を含む）		
	急性胃腸炎（ノロ腸炎他）		17 人
	腎・尿路疾患（IgA 血管炎含む）		4 人
	川崎病		6 人
	その他（リンパ節炎他）		32 人

【院外活動など】

※学会、講演関連は[研究実績]に掲載

島子敦史

- ・ 鹿児島市医師会学校心臓検診
- ・ 南さつま市学校心臓健診

堀之内 兼一

- ・ 鹿児島市医師会学校腎臓病検診
- ・ 鹿児島小児腎疾患研究会委員

玉田 泉

- ・ 鹿児島市医師会学校糖尿病検診精査症例受け入れ
- ・ 鹿児島市小児生活習慣病予防検診精査症例受け入れ
- ・ 1型糖尿病家族会「さくらんぼの会昭和会支部」指導医、年に2回定例会
- ・ 1型糖尿病サマーキャンプ指導医として参加
- ・ ターナー症候群家族会「MIRAIの会」、年に2回定例会参加
- ・ 鹿児島県小児慢性特定疾患対策協議会委員、年12回審査会、年一回委員会

鉾之原 昌（非常勤医師）

- ・ 健康相談 南日本子ども健康セミナー（2019/9/4）
- ・ 鹿児島子どもの虐待問題研究会, 会長として年4回開催（2019/4/8）
- ・ 保育園健診 「保育園 風のことり」、「パピ一保育園」 年に2回
- ・ 鹿児島県小児科医会 監事として監査 年に1回
- ・ 鹿児島小児保健学会 監事として監査 年に1回
- ・ 鹿児島市子ども、子育て会議 委員として会議出席（年に2回）

【2020年計画】

- ・ 循環器外来設定日増加
- ・ 新病院病棟で小児入院管理料4を算定し、他科の小児患者も集約する
- ・ 大学・市立病院小児科との補完的連携に努める

※学会関連は[研究実績]に掲載



泌尿器科

部長 立和田 得志

令和元年は、常勤医 4 名（中目、立和田、宮元、川上）及び非常勤医（西山：前鹿児島大学泌尿器科准教授）にて診療を行いました。

診療する領域は、副腎、尿路（腎、尿管、膀胱、尿道）及び男性生殖器（前立腺、陰茎、精巣）の悪性腫瘍を中心に、良性疾患である前立腺肥大症や尿路感染症、尿路結石、女性の骨盤臓器脱（膀胱脱、子宮脱など）まで、内科的治療、外科的治療、放射線治療などを単独もしくは組み合わせて治療しています。

（急性腎不全、慢性腎不全に対する血液透析は入院患者様のみに行っており、外来維持透析は行っていません）。

当院ではCT検査まですぐに行える体制ですので、可能な限りその日のうちに診断、治療計画をたてるようにしています。

手術は腹腔鏡手術に力をいれており、腹腔鏡技術認定医が3名在籍しています。3D内視鏡システムを導入しており、精度の高い手術が可能となり、早期腎癌に対する腎部分切除や筋層浸潤性膀胱癌に対する膀胱全摘術もほぼすべて腹腔鏡下に行っています。

前立腺癌に対しては、腹腔鏡手術から密封小線源治療（ブラキセラピー）を含む放射線治療まで行っており、個々の患者様にあった治療の選択が可能です。

【スタッフ紹介】

部長 中目 康彦

日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医
日本透析医学会 認定医、緩和ケア研修修了医

川上 一誠

緩和ケア研修修了医

部長 立和田 得志

日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医
緩和ケア研修修了医、医学博士（鹿児島大学）

非常勤医師 西山 賢龍

日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医
前鹿児島大学医学部泌尿器科准教授
医学博士（鹿児島大学）

医長 宮元 一隆

日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医
日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医
日本移植学会認定医、緩和ケア研修修了医
医学博士（鹿児島大学）

【2019 年主な主要手術】

分類	手術	例数
前立腺	腹腔鏡下前立腺全摘術	45
	経尿道的前立腺切除術	43
腎 副腎 尿管	腹腔鏡下腎摘出術	10
	腹腔鏡下腎部分切除術	22
	腹腔鏡下腎尿管全摘術	12

分類	手術	例数
膀胱	腹腔鏡下膀胱全摘術+代用膀胱造設術	1
	腹腔鏡下膀胱全摘術+回腸導管造設術	5
	腹腔鏡下膀胱全摘術+尿管皮膚瘻造設術	2
	経尿道的膀胱腫瘍切除術	96
骨盤臓器脱	腹腔鏡下仙骨腫固定術	18



眼科

医長 友寄 英 士

当科では、白内障・網膜硝子体疾患・緑内障など、眼に関する様々な疾患に対し、最新の医療機器やシステムを用いた高度かつ安全治療の提供を使命としています。

当院が総合病院である特色を活かし、全身状態に不安のある場合や高度な技術を要する難症例手術、また、緊急を要する眼疾患にも、入院での治療が可能です。

当科では毎日手術を実施しているため、お急ぎの方はご相談下さい。また、遠隔地からも負担のないように施設間で連携し、初診日当日に入院や手術の対応ができるように体制を整えています。

紹介状をお持ちでない方でも診察が可能であり、気になる症状があれば気軽に受診できるような環境作りに努めています。

【職員紹介】

友寄 英士 (ともより えいじ)

2009年昭和大学医学部卒業

〈取得資格〉

日本眼科学会認定眼科専門医

日本眼科学会 CTR(水晶体囊拡張リング)認定医

ボツリヌストキシン療法認定医

身体障害者福祉法視覚障害者指定医

医学博士

〈所属学会〉

日本眼科学会

日本白内障屈折矯正手術学会

摺木 友美 (するき ともみ)

2014年 聖マリアンナ医科大学医学部卒業

〈取得資格〉

ボツリヌストキシン療法認定医

〈所属学会〉

日本眼科学会

日本産業・労働・交通眼科学会

日本眼科手術学会

[外来]

看護師: 青山・有村・笠置・川崎・窪田・中原・中村・丸山

[検査]

視能訓練士:

川畑(真)・川畑(直)・今吉・並松・野添

眼科検査員: 秋山

[事務]

受付: 赤塚・大田・木下・大重・榮村

秘書: 泊・日高・内山・川畑(梨)・横手・中島

【診療状況】 (2019年1月1日～12月31日)

外来新患者数	1,006人
外来再診数	9,637人
入院患者数	1,003人

【手術件数】

白内障手術	1119件
硝子体手術	80件
緑内障手術	8件
硝子体注射	171件
その他手術	162件
計	1540件

【講義】

久木田学園看護専門学校

病態学Ⅳ 眼科系 2019年10月 毎週金曜日

摺木 友美



気管食道・耳鼻いんこう科

医長 鎌田知子

【スタッフ】

医長 鎌田知子
日本耳鼻咽喉科学会専門医、信州大学医学部卒

福田勝則
医学博士、日本耳鼻咽喉科学会専門医
鹿児島大学医学部卒

非常勤医師：
昇 卓夫医師、宮崎康博医師、今村洋子医師、

【入院患者内訳(非手術例)】 (2019年1月1日～12月31日)

突発性難聴	44例
(治療効果判定)	
治癒 1例 2.2% 著明回復 6例 13.6%	
回復 14例 31.8% 不変 22例 50%	
; 1984年厚生省特定疾患突発性難聴研究班による判定	
めまい(メニエル等)	1例
その他疾患	24例
扁桃周囲膿瘍(炎)	16例
急性咽喉頭炎、扁桃炎等	11例
急性喉頭蓋炎	6例
その他疾患	9例
鼻出血	2例
その他疾患	7例
非手術例の入院総症例数	113例

【手術実績】 (2019年1月1日～12月31日)

手術総件数	670件
1) 耳科領域	62件
鼓膜チューブ留置術	14件
先天性耳瘻孔手術	2件
鼓膜形成術	11件
鼓室形成術	3件
アブミ骨手術	0件
鼓膜切開術	19件
乳突削開術	2件
その他	11件
2) 鼻科領域	485件
鼻内副鼻腔手術	134件
(内ナビゲーション手術114件)	
下鼻甲介切除術	166件
鼻中隔矯正術	60件
鼻粘膜電気焼灼術	28件
その他	0件
3) 口腔・上中咽頭領域	110件
口蓋扁桃摘出術	80件
扁桃周囲膿瘍切開術	14件
アデノイド切除術	16件
口蓋扁桃切除術	0件
その他	0件
4) 喉頭・気管・下咽頭・食道領域	3件
声帯ポリープ・結節切除術	2件
気管切開	0件
その他	1件
5) 顔面・頸部等領域	10件
唾石(含顎下腺)摘出術	5件
唾液腺腫瘍	0件
その他	3件



皮膚科

医長 久留光博

2019月は1月～3月は三好逸男が、4月～12月までは久留光博が常勤医として担当しました。

【診療内容・特徴】

入院施設を有する総合病院皮膚科として、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、接触皮膚炎、带状疱疹、水虫、自己免疫性皮膚疾患、皮膚癌など、クリニックレベルから高度な専門的レベルの疾患まで診療しております。

総合病院の皮膚科であるメリットを活かして院内他科紹介（特に形成外科、総合内科、糖尿病内科）、周囲の医療機関との連携をスムーズに行って、滞りのない、より良い医療の提供に努めています。

【スタッフ紹介】

部長 三好 逸男（～2019年3月）

日本皮膚科学会専門医・指導医

医学博士

専門分野：アトピー性皮膚炎、蕁麻疹などのアレルギー性皮膚疾患、漢方、爪疾患

医長 久留 光博（2019年4月～2020年3月）

医学博士

【診療状況】（2019年1月1日～12月31日）

【外来患者数】（病院・クリニック）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
初診	206	161	170	229	195	207	236	201	183	181	177	136	2,282
再診	651	542	655	626	664	544	687	635	642	599	618	587	7,450
合計	857	703	825	855	859	751	923	836	825	780	795	723	9,732

【入院患者数】（病院・クリニック）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
新入院	2	3	4	10	7	9	13	9	11	13	9	8	98
延入院	76	53	75	138	174	130	205	188	168	190	239	122	1,758
合計	78	56	79	148	181	139	218	197	179	203	248	130	1,856

【手術件数】（2019年）

130件（外来と入院）



麻酔科

部長 山下 順正

2019年度の麻酔科を振り返ってみます。1年間の麻酔科管理症例は2,623件でした。科別の麻酔科管理件数は表に示す通りです。前年に比べて216件（緊急51件）増加しました。この件数を当院の麻酔専従医だけでこなすことは出来ませんので、救急科の西山先生や緩和ケア科の大瀬先生と原口先生にも麻酔をお願いしています。また、8月から10月の3ヵ月間は3人の研修医の先生にも貴重な戦力として頑張ってもらいました。お陰様で1年間麻酔のトラブルになる症例はありませんでした。医師・看護師だけではなく、臨床工学技士・放射線技師の方々にも感謝しています。麻酔法別では本年度から伝達麻酔の件数が増加しました。人事では8月に前任の池田部長の後任として山下が麻酔科責任者となりました。部長の交代と共にICU(HCU)での重症患者の全身管理も西山先生にお任せしています。また、4月から西村医師、8月から尾野本医師が新しく常勤医となりました。今給黎医師と上川路医師は昨年から引き続いての勤務です。病院経営に比重を占める手術件数をいかに維持・増加させるかが当院麻酔科に求められることだと思っております。宜しくお願いします。

【麻酔法別内訳】

全麻のみ	1,762
全麻＋硬麻	277
全麻＋伝麻	108
全麻＋脊麻	9
全麻＋硬麻＋伝麻	9
(以上 総全麻症例)	2,165
脊麻のみ	372
硬麻＋脊麻	53
脊麻＋伝麻	22
伝麻のみ	6
局麻のみ	3
硬麻のみ	2
計	2,623

【麻酔法別内訳】

診療科	件数	割合(%)	緊急手術(件)
整形外科	969	36.9	60
外科	348	13.3	38
泌尿器科	300	11.4	11
形成外科	246	9.4	10
耳鼻咽喉科	210	8.0	4
産婦人科	184	7.0	70
歯科口腔外科	174	6.6	1
呼吸器外科	153	5.8	10
脳神経外科	20	0.8	6
眼科	19	0.7	0
合計	2,623	100	210



放射線診断科

部長 鉾立博文

【診療内容・特色】

当院では画像診断機器として CT (64 列：2機、16 列：1 機械)・MRI (1.5T：2 機)、RI・血管造影装置 (Cone-beam CT)・透視装置 2 機・乳房 X 線装置・マンモトームなどを備えています。平成 23 年度に CT・MRI・RI 装置を更新し、PACS・フィルムレス運用にて画像診断を実施しています。救急患者に対する緊急 CT などの読影も on call 対応しています。また、院内で定期的に行われる整形外科・呼吸器・消化器・循環器系のカンファレンスに積極的に参加して画像診断・日常診療の質の向上に務めています。更に検診業務においては関係各科と協力のもと、肺癌低線量 CT や乳癌マンモグラフィ検診のダブルチェック読影を行っています。

画像診断情報を元にして低侵襲的な治療法を行う IVR (Interventional radiology: 画像下治療) の手技を必要に応じて実施しています。主に原発性肝癌や転移性肝癌に対する肝動注 (化学) 塞栓療法 TA(C)E や膀胱癌などへの動注化学療法、外傷に伴う肝臓・脾臓・腎臓などの臓器損傷や咯血・血胸・腫瘍性病変からの出血に対するカテーテルを用いた動脈塞栓術、US/CT ガイド下生検・膿瘍ドレナージや経皮経肝的胆管・胆嚢ドレナージ (PTCD / PTGBD) などに取り組んでいます。その他、各診療科と協力して IVC フィルター留置・消化管ステント留置・四肢などの血管奇形に対する血管内治療なども行なっています。

【人事・スタッフ紹介】

部長 鉾立博文

(資格) 日本医学放射線学会 放射線診断専門医
日本 IVR 学会 専門医・代議員
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
検診マンモグラフィ読影認定医
緩和ケア研修会修了医
医師臨床研修指導医養成講習修了医
医学博士(鹿児島大学)

医師 篠原哲也(平成 31 年 4 月～)
日本医学放射線学会 放射線診断専門医

医師 中野 翼(平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月)
緩和ケア研修会修了医

非常勤医師

大久保幸一 (今給黎総合病院 顧問)
中村信哉 (鹿児島大学)
桑水流絵梨奈 (産休明け)

【検査件数】(2019 年 1 月～ 12 月)

	件数
一般撮影	45,571
X線CT	15,403
MRI	6,053
RI	408
DSA/AG	209
骨塩定量	720
透視・造影撮影	1,143

【2019 年 放射線科入院患者】

転移性骨腫瘍	9
食道癌	8
直腸癌	4
肺癌	4
転移性脳腫瘍	3
肛門管癌	3
胃癌	2
肝細胞癌	2
多部位リンパ節転移	2
転移性肝腫瘍	2
膵臓癌	1
悪性リンパ腫	1
乳癌	1
肝門部胆管癌	1
頸部リンパ節転移	1
転移性肺腫瘍	1
大腿骨頸部骨折	1
細菌性肺炎	1
一過性脳虚血発作の疑い	1
尿路感染症	1
熱中症	1
腹膜播種	1
変形性肩関節症	1
卵管癌	1
良性発作性めまい症	1
橈骨尺骨遠位端骨折	1
脛骨遠位端骨折	1
イレウス	1
総計	57

【悪性新生物原発巣別患者数】

肺癌	11
食道癌	9
直腸癌	7
肝細胞癌	5
胃癌	4
肛門管癌	3
悪性リンパ腫	1
胸膜中皮腫	1
結腸癌	1
腎癌	1
胆管癌	1
乳癌	1
卵管癌	1
膵臓癌	1
総計	47

【IVR 症例内訳】

胆道 (PTCD, PTGBD, ステントなど)	6
CT/USガイドドレナージ	7
CT/USガイド生検	21
動注化学療法 (肝臓癌・膀胱癌)	5
消化管 (ステント, PTEG)	2
IVCフィルター留置・抜去	0
CVポート留置・CV挿入	15
その他	24
緊急止血術 (TAE)	3
総計	83

【2020 年の計画】

平成 31 ～令和元年度は、業務内容を従来通りの入院病棟管理をやりながらの画像診断・IVR の体制整備をしてきました。全国的には画像診断機器の発達で読影業務の増加により bed free の施設が主流となっていますが、当院での診療スタイルを継承しながら日々努力しているところです。

最近では初期研修医の増加で当科へのローテーション希望者も多く基本症例のティーチングファイルなどの体制整備を引き続き進めていく予定です。画像診断に関する業務においてはあいかわらず非常勤医師の応援を頂きながらの報告書作成となっておりますが、令和 2 年度は新病院への移転も決定しており機器更新や常勤医増員を待ちたいところです。平成 29 年度より日本専門医機構の新たなる施設認定も始まり更なる読影体制の整備・IVR 症例の増加が必須となります。また、本年も初期研修医のローテーターが当科を選択しており引き続き放射線診断学・IVR の魅力を発信していきたいと思っております。

※学会関連は[研究実績]に掲載



放射線治療科

部長 中禮久彦

平成19年10月に当院での本格的な放射線治療が開始されてから、既に13年が経過いたしました。開設当初に年間300名超えであった放射線治療患者さんは漸減し、最近では年間200名弱まで減少しておりました。近隣施設での高性能治療装置の新規導入及び更新、それに新規薬物療法への治療法移行等、様々な要因が関連しているものと思われまますが、このままで推移すれば鹿児島県がん診療連携拠点病院の許認可継続が危ぶまれておりました。おかげさまで昨年は関係皆様方のご協力が実りまして200名を超え、以後3年間の更新が叶いました。ご尽力いただきました先生方にはこの場をお借りして心よりお礼を申し上げます。

当院の長年の懸案であった新築移転が約半年後に交通局跡地に現実のものとなります。近年他院に比べて遅れをとっていた当院リニアックのハードウェアがようやく時流に合わせてアップデートされます。現在のSRT(定位集光放射線治療)に加えて、新病院ではIGRT(画像誘導放射線治療)及びIMRT(強度変調放射線治療)が多くのお患者さんに適用されることと思えます。

約1世紀前の世界大恐慌と並び世界史的出来事として後世に語り継がれるであろう新型コロナウイルスのパンデミックで、医療を取り巻く状況も変化を余儀なくされることと感じます。深いご理解のある関係医療関連皆様方に支えられて、変化に柔軟に対応しながらも誠実に診療に当たりたいと考えております。

【スタッフ紹介】

放射線治療科 部長 中禮久彦

〈経歴・資格〉

- 平成元年 宮崎医科大学卒業
鹿児島大学医学部放射線科入局 研修医
- 同 3年 国立がんセンター中央病院
放射線治療部レジデント(国内留学)
- 同 6年 一誠会 三宅病院
- 同 7年 今給黎総合病院放射線科
- 同 8年 鹿児島大学医学部放射線科 医員
- 同 9年 同上 助手
- 同 17年 同上 講師
- 同 18年 同上 退局
今給黎総合病院放射線科 治療部長
- 平成 9年 日本医学放射線学会 専門医(第2999号)
- 同 12年 博士学位(鹿児島大学 医論第1267号)
- 同 13年 日本放射線腫瘍学会 認定医(第336号)
- 同 25年 研修指導者認定
(日本医学放射線学会 第R07590R0号)

【2019年 診療状況】

○主な原発巣別

リニアック照射新患者数(全:204名) 内訳

呼吸器系(肺・気管・縦隔)	69名(内 肺:65名)
消化管系(食道・胃・腸)	41名(内 前立腺:17名)
泌尿器系	37名(内 食道:21名)
肝・胆・膵系	15名
良性(ケロイド)	13名
血液・リンパ系	10名

○リニアック照射新患及び再患者数 主な転移 内訳

骨	43名
脳	19名

○定位集光照射新患者数 内訳

肺:9名	脳:6名	肝:3名
------	------	------

○緊急照射新患者数 内訳

脊髄圧迫症候群:9名

○化学放射線療法及びデュルバルマブ併用 非小細胞肺癌【15名】

○前立腺シード【全2名】

※学会関連は[研究実績]に掲載



緩和医療科

部長 大瀬 克広、小玉 哲史

前任の身体担当松添大助医師の後任として2019年4月から大瀬克広が、8月からは原口哲子が着任し、2名の身体担当医師、1名の精神腫瘍担当医師を擁する新体制でがん拠点病院の緩和ケアチームとして活動することとなりました。

当院緩和医療科の強みは、県内の民間病院として初めて精神腫瘍担当の医師が常勤となっているだけではなく、身体症状緩和の医師が、がんだけではなく心不全や神経難病、糖尿病性末梢神経障害による疼痛など非がんの患者に対する緩和ケアにも対応する点にあります。さらに、一般的な主治医へのコンサルテーションだけではなく、転科して積極的に主治医としても関わりながら地域の医療機関と連携をとりながら緩和ケアの質の向上に努めています。

【身体症状担当：大瀬克広、原口哲子】

大瀬克広

《講義》

鹿児島大学医学部4年生概説講義

2019年4月 緩和ケアと痛み

県立薩南病院緩和ケア研修会

2019年5月25日、26日 地域連携

鹿屋医療センター緩和ケア研修会

2019年9月8日 緩和ケア総論

出水郡医師会広域医療センター緩和ケア研修会

2019年9月15日 地域連携

今給黎総合病院緩和ケア研修会

2019年10月20日 緩和ケア総論

原口哲子

鹿屋医療センター緩和ケア研修会

2019年9月8日 企画責任者

今給黎総合病院緩和ケア研修会

2019年10月20日 地域連携

【精神腫瘍担当：小玉哲史】

《講義》

鹿児島医療センター緩和ケア研修会

2019年1月13日 コミュニケーション

県立大島病院緩和ケア研修会

2019年2月24日 コミュニケーション、気持ちのつらさ、せん妄

鹿児島大学病院緩和ケア研修会

2019年3月2日 コミュニケーション

済生会川内病院緩和ケア研修会

2019年8月25日 コミュニケーション

鹿屋医療センター緩和ケア研修会

2019年9月8日 コミュニケーション

今給黎総合病院緩和ケア研修会

2019年10月20日 コミュニケーション、企画責任者

【精神科リエゾン診療】

2019年1月～12月 コンサルト総数170件

紹介元診療科上位

整形外科76件、消化器内科16件、外科15件、呼吸器外科13件

精神疾患診療体制加算2（年度集計）37件

【緩和ケアチーム依頼内容】（2019年1月～12月）

	がん	がん以外	計
入院	275	15	290
外来	31	3	34
	306	18	324
	院内	院外	計
入院	287	3	290
外来	28	6	34
	315	9	324

【緩和ケア依頼のべ件数】(2019年1月～12月)

	外来	入院
外科	6	84
呼吸器内科	3	82
緩和医療科	0	0
呼吸器外科	5	36
消化器内科	3	21
形成外科	0	3
放射線科	1	8
泌尿器科	4	13
血液内科	0	9
婦人科	3	8
総合内科	0	4
神経内科	0	1
脳神経外科	0	1
整形外科	0	2
皮膚科	0	0
他施設	6	4
がん相談	0	0
計	31	276

【緩和ケア(非がん)のべ件数】(2019年1月～12月)

	外来	入院
神経内科	0	2
形成外科	0	2
呼吸器外科	0	1
総合内科	0	6
循環器内科	0	1
麻酔科	0	1
呼吸器内科	0	1
整形外科	0	0
外科	1	0
消化器内科	2	0
皮膚科	0	1
計	3	15

【依頼内容】(複数重複あり)

	外来		入院	
疼痛コントロール	19	38.0%	89	16.8%
疼痛以外の身体状況	16	32.0%	72	13.6%
精神症状	7	14.0%	205	38.8%
家族ケア	2	4.0%	86	16.3%
倫理的問題	0	0.0%	5	0.9%
地域連携・退院支援	4	8.0%	71	13.4%
その他	2	4.0%	1	0.2%



病理診断科

部長 白 濱 浩

病理診断科は常勤病理医1名（非常勤医師4名）、臨床検査技師4名（細胞検査士4名）、医療クラーク1名にて組織検査、術中迅速診断検査、細胞診検査、病理解剖を行っています。本年度は初めて臨床研修医2名各々1ヶ月当科にて研修を行いました。その影響か研修医在籍期間中に3例の病理解剖があり、多忙な年末を過ごすこととなりました。

当院の病理部門の特徴として免疫染色や遺伝子検査があります。近隣病院病理部門や検査センター等の院外からの受託検査も行っていますが、3台の自動免疫染色装置のうち1台を老朽化のため更新致しました。今後も機械化を行うことにより、標準化およびスタッフの働き方改革につとめていきます。現在は、新病院の設計や病理業務支援コンピューターシステムの構築なども一段落し、来年当初の引っ越しに向け準備を行っている最中です。

今後遺伝子診断の重要性が増しており有村技師を中心に対処致しておりますが、NGSへの対応をどのように行っていくかさらなる検討が必要です。

【病理部スタッフ】

医師

白濱 浩

日本病理学会病理専門医

日本臨床細胞学会細胞診専門医、

日本病理学会病理専門医研修指導医

鹿児島大学医学部臨床教授

技師

肥後 真

（臨床検査技師、国際細胞検査士）

森永 尚子

（臨床検査技師、国際細胞検査士、

鹿児島県臨床細胞学会理事）

有村 郷司

（臨床検査技師、細胞検査士）

瀬川 千春

（臨床検査技師、細胞検査士）

西村 ゆかり

（医療クラーク）

【院外活動】

1) 2019年4月21日 子宮の日キャンペーン活動 森永(田邊)、有村、瀬川

2) 2019年9月14-16日 第47回九州細胞診研修会 森永(田邊)、有村

【施設認定】

1) 日本病理学会研修登録施設

2) 日本臨床細胞学会教育研修施設

組織診および細胞診検体数

	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年
組織件数	3,042	2,787	3,034	2,927	3,360
細胞診件数	2,461	2,521	2,744	2,669	2,651
術中迅速	164	139	164	166	134
院外からの受託（免疫染色等）	1,942	1,587	1,710	1,735	1,983

組織診断統計(2019年1月1日～12月31日)

	生検		内視鏡切除など		切除		合計
	全件	悪性	全件	悪性	全件	悪性	
心・血管	0	0	0	0	1	1	1
血液・骨髄・脾	31	6	0	0	2	0	33
リンパ節	40	31	0	0	175	45	215
鼻・副鼻・咽喉頭	139	6	1	0	30	0	170
肺	130	49	0	0	118	83	248
胸膜・縦隔・腹膜	7	4	0	0	34	7	41
口腔・唾液腺	23	0	0	0	44	0	67
食道	72	8	6	4	4	1	82
胃・十二指腸	358	35	27	19	23	12	408
小腸	16	2	0	0	39	5	55
大腸・肛門	202	53	423	19	146	62	771
肝・胆・膵	23	3	0	0	90	21	113
腎・尿路・男性器	150	86	140	90	198	102	488
女性器	61	16	13	1	210	16	284
乳腺	10	8	0	0	7	6	17
内分泌	0	0	0	0	4	1	4
中枢・末梢神経	0	0	0	0	1	0	1
耳・眼	4	1	0	0	2	0	6
皮膚	164	31	0	0	540	40	704
骨・関節	16	11	0	0	14	1	30
軟部	6	0	0	0	102	8	108
その他	20	10	0	0	85	4	105
合計	1,472	360	610	133	1,869	415	3,951

細胞診統計(2019年1月1日～12月31日)

	陰性	擬陽性	陽性	材料不適	合計	組織との対比
内 膜	110	7	7	0	124	17
呼 吸 器	246	56	140	8	450	249
消 化 器	73	35	35	0	143	81
尿	558	115	54	0	727	112
乳 腺	20	15	6	14	55	9
甲 状 腺	17	5	1	9	32	1
体 腔 液	239	10	74	0	323	186
リ ン パ 節	9	8	37	0	54	28
そ の 他	40	7	10	0	57	9
合 計	1,312	258	364	31	1,965	692

婦人科(膣頸部)

材料不適	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL
0	741	25	19	36	14
AGC	SCC	Adenocarcinoma	Other Malignancy	組織との対比	合計
5	1	1	1	75	843



在宅診療科

部長 林 茂 昭

【診療科紹介】

令和1年12月現在、在宅診療科は常勤医師は2名在籍しており、通院が困難で自宅療養を希望されている方を対象に訪問診察を行っています。訪問診察には当科2名の医師が中心となり、他科医師の協力も頂き、また理学・作業療法士及び在宅医療部の保健師・看護師と連携を図りつつ訪問診察を行っています。基本的に、臨時往診は行わず、2回/月の定期訪問診察を行っています。

当科以外に、脳神経内科、総合内科、循環器内科の先生方に御協力をいただき、日々の診療を行っています。本年度は、三宅医師にかわり、総合内科久保医師に診察依頼を行いましたところ、快くお引き受けくださり、人数が減ることなく診療を継続することができております。

【スタッフ紹介】

在宅診療科医師

林 茂昭 日本内科学会認定内科医、日本内科学会総合内科専門医、日本神経学会専門医
甲斐 太 日本内科学会認定内科医、日本内科学会総合内科専門医、日本神経学会専門医、日本脳卒中学会専門医

訪問診察医師

甲斐医師、林医師、二木医師(総合内科)、三宅医師(総合内科)、下舞医師(循環器内科)、久保医師(総合内科)、白元医師(脳神経内科)

【診療状況】

令和1年12月31日において当院在宅医療部の訪問診療を受けられた総数は25名となっています。

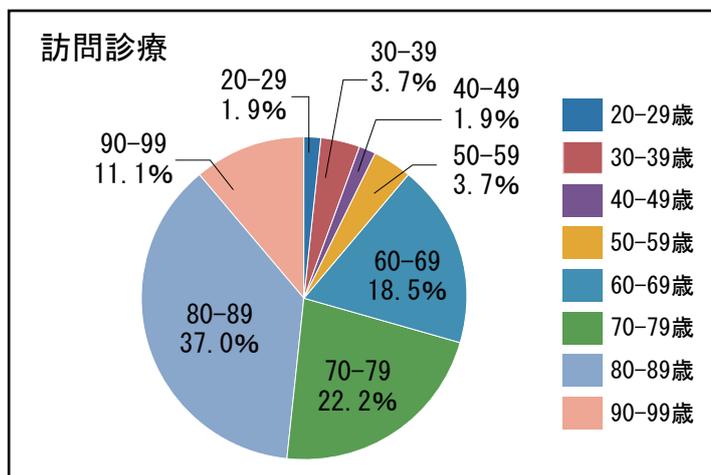
全身状態が悪化した場合は、在宅でそのまま対応する場合もあれば、入院での治療も行っております。高齢の方が多く、入院回数が多くなるとともにご本人の介護度が高くなり、介護者の負担が増大し自宅での介護が困難となり、療養型病院に入院または入院施設入所となる方、あるいは亡くなられた方もおられます。令和1年の診療実績は下記のような状況であります。

【年間訪問診察患者数】

年間訪問診察・訪問看護患者総数 54名 (男性 28名 女性26名)
(訪問診察：25名 男性 16名 女性 9名)

【患者年齢】

年代	人数	(訪問診察)
20-29	1	1
30-39	2	0
40-49	1	0
50-59	2	0
60-69	10	7
70-79	12	7
80-89	20	8
90-99	6	2
合計	54	25

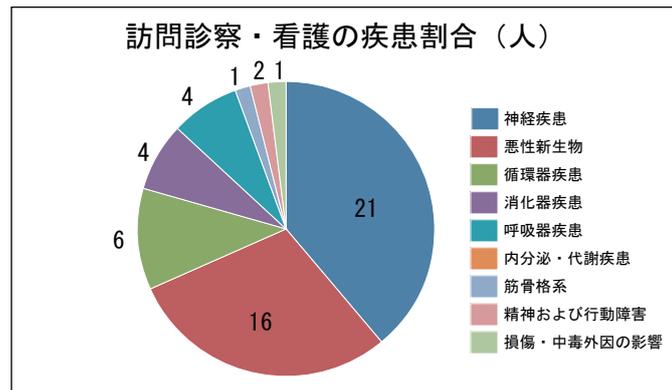


【令和1年 月別訪問診察人数（緩和医療科分は含めず）】（平成31年1月1日～令和1年12月31日）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
人数	20	18	18	17	18	18	18	19	19	19	18	17
入院数	3	3	6	6	3	4	3	1	3	2	1	4
終了：死亡	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
終了：その他	0	1	1	0	1	2	0	2	0	0	0	0

【令和1年 主疾患名（訪問診察、訪問看護）54名】

疾患名	(人)
神経疾患	21
悪性新生物	16
循環器疾患	6
消化器疾患	4
呼吸器疾患	4
内分泌・代謝疾患	0
筋骨格系	1
精神および行動障害	1
損傷・中毒外因の影響	1



【令和1年 月別訪問看護・診察件数】（平成31年1月1日～令和1年12月31日）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計（件）
訪問診察	36	33	29	31	32	33	36	35	36	36	34	32	403
訪問看護	100	97	100	115	114	113	114	119	117	125	134	120	1,368
訪問リハビリ	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	40
合計（件）	139	133	133	150	149	150	153	157	156	164	171	156	1,811



歯科

部長 鎌田 ユミ子

【診療内容・特色】

当院では、平成18年8月に歯科口腔外科を開設し、その後、入院中の歯科治療や口腔ケアを必要とする患者さまの増加に伴い、平成24年4月に新たに歯科を開設しました。

診療は、主に本院に入院中の患者さまや他科からの紹介患者さまの歯科治療や口腔ケアを昭和会クリニック歯科外来にて行っています。また、入院患者さまで外来受診できない方には、随時、病室へ往診して診療しています。診療内容は、う蝕・根管治療、歯周治療、冠やブリッジ、義歯などの補綴治療で、平成30年3月から手術を受ける患者さまを対象に術前歯科受診システムを導入し、必要な方には手術前からの口腔機能管理を開始しました。

一般の歯科診療に加え、病院歯科でもあることから、入院患者さまの口腔ケアにも取り組んでいます。平成22年6月に院内の多職種が集まり、口腔ケアチームを立ち上げ、定期的に勉強会や研修会を開催したり、口腔ケアの病棟ラウンドを行ったりして、入院患者さまの口腔ケアの質の向上を図り、誤嚥性肺炎予防に寄与できるように努めています。また、口腔ケアチームメンバーは、多職種の集まりであるため、口腔ケア学会参加や学会認定資格を取得するなどして口腔ケアに関する知識やスキルの向上に努めており、平成29年4月から口腔ケア学会の「口腔ケア認定施設」になりました。また、院内のNST（栄養サポートチーム）にも参加しており、NST対象患者さまの口腔アセスメントを行い、栄養サポートが必要な患者さまの口腔内や義歯の問題の早期発見に努め、口腔ケアや義歯調整、動揺歯の抜歯等を行い、お口の健康のサポートをしています。

本院はがん拠点病院であり、がん治療を受ける患者さまも多くいらっしゃいます。がん治療の中でも抗がん剤治療や放射線治療では、その副作用でひどい口腔粘膜炎になる場合があります。痛みのために食事などに支障をきたすこともあります。この口腔粘膜炎は、がん治療前から、歯科で専門的な口腔ケアを行い、口腔内を清潔に保つことで、軽症化を図ることができると言われています。現在、歯科衛生士が、この専門的口腔ケアを中心と

なっているっており、がん治療を受ける患者さまが口腔トラブルに悩まされることなく、がん治療を遂行できるようサポートしています。

さらに本院は、年間約2000件の全身麻酔手術を行う急性期病院であることから、平成30年3月からは手術を受ける患者さまを対象に術前歯科受診システムを導入しました。この目的としては、全身麻酔挿管時の歯の損傷防止（ぐらつく歯の抜歯や固定）や口腔ケアによる術後の誤嚥性肺炎・人工呼吸器関連肺炎予防、手術創の感染防止、手術前後に食事に支障がないように歯や歯肉、義歯の状態を改善する等が挙げられます。開始当初は、20～30%ほどの歯科受診率でしたが、現在では約65%の患者さまが、全身麻酔手術前に歯科受診をされ、状況に応じて必要な歯科治療や口腔ケアを行っています。

この取り組み開始後は、手術室での歯に関するトラブルはなくなり、手術中の口腔トラブル防止に一定の効果があったと思われます。今後も手術中や入院中の口腔トラブルを防止し、口腔機能の回復を図り、お口や義歯に不安なく入院生活を送れるよう歯科的なサポートを行うことが、病院歯科の役割だと考えています。

【スタッフ紹介】

部長 鎌田 ユミ子（歯科医師）

資格：日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士
所属学会：日本補綴歯科学会、日本老年歯科医学学会、日本摂食嚥下リハビリテーション学会、日本口腔ケア学会

【病院指定】平成25年～

鹿児島大学病院 歯科医師臨床研修プログラム
研修協力施設
鹿児島大学病院 歯科医師臨床研修 研修歯科
医受け入れ

【講義】

専門学校講師：鹿児島歯科学院専門学校
歯科技工士科 非常勤講師

外来患者数・手術件数は歯科口腔外科に掲載

全身麻酔手術前歯科受診状況（2019年1月～12月）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
受診あり	109	114	111	116	109	119	125	119	120	114	111	125	1,392
受診なし	59	64	91	51	23	53	52	98	72	75	57	73	768
手術件数	168	178	202	167	132	172	177	217	192	189	168	198	2,160
歯科受診率	64.8%	64.0%	54.9%	69.4%	82.0%	69.1%	70.0%	54.8%	62.5%	60.3%	66.0%	63.0%	65.1%



歯科口腔外科

部長 吉田 雅 司

【診療内容】

歯科口腔外科は、平成18年8月1日に開設されました。現在、歯科と歯科口腔外科を標榜して日常診療を行っています。歯科は一般歯科を常勤歯科医師1名が担当し、歯科口腔外科外来診療は、常勤歯科医師2名が主に担当しています。歯科衛生士4名と受付1名の常勤スタッフが歯科と歯科口腔外科を兼務し、当院の入院患者やスタッフ、さらにご紹介いただいた患者様の治療を主に行っています。

診療は、主に昭和会クリニックで外来診療を、今給黎総合病院で入院診療を行っています。

1. 外来治療

- 1) 埋伏智歯抜歯を中心とした抜歯、歯の破折や歯槽骨骨折、歯根のう胞や粘液のう胞などの摘出術、顎関節症、および外傷治療
- 2) スポーツ選手に対するマウスガード（マウスピース）の作成や咬み合わせのチェックなどを行うスポーツ歯科：特に、2020年東京オリンピックパラリンピックや鹿児島国体に向けて準備活動を行っています。
- 3) 顎矯正手術患者の術前・術後管理

2. 入院治療

- 1) 顎矯正手術：さまざまな顎変形症に対応した手術が行われています。最近の傾向としては、小下顎による睡眠時無呼吸症候群患者の顎骨形成術も行っています。
- 2) 有病者の抜歯や外科治療
- 3) さまざまな口腔外科の疾患の手術や治療に対応しております。

本院は、他科との連携が非常にスムーズで、有病者の患者様はもちろんのこと、常に安心できる歯科医療を提供できる環境が整っております。その一環として、歯科と歯科口腔外科との役割分担化を図り、歯科部長の鎌田先生が院内の核として口腔ケアチームを立ち上げ、総合的に入院患者や外科手術前患者の口腔清掃に努め、嚥下性肺炎の防止、外科手術後の創感染可能性の減少に努めています。

看護師やその他のスタッフの方々の献身的な支えがあって、充実した診療が行えていると思います。さらに、努力し、今給黎総合病院・昭和会クリニックから情報発信が出来るよう、頑張っていきたいと思います。

【スタッフ紹介】

吉田雅司（歯科医師）昭和会今給黎総合病院常勤、専門分野：歯科口腔外科、スポーツ歯科
日本口腔外科学会 代議員、指導医、専門医、日本顎顔面インプラント学会 指導医
日本スポーツ歯科医学会 理事、評議員、日本スポーツ協会公認 スポーツデンティスト
鹿児島県体育協会 評議員、鹿児島県トライアスロン協会 理事、長崎大学 非常勤講師、その他

杉原考輝（歯科医師）昭和会今給黎総合病院常勤、専門分野：歯科口腔外科、一般歯科
日本口腔外科学会会員、日本口腔科学会会員、日本再生医療学会会員、日本インプラント学会会員

瀬戸山智香（歯科衛生士）

満尾裕子（歯科衛生士）

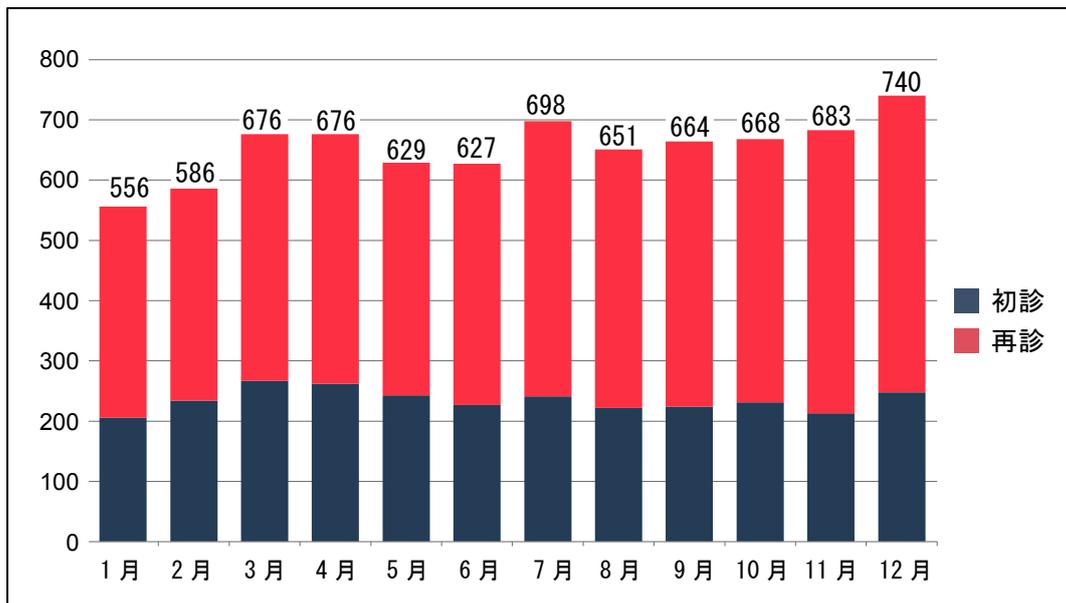
宮路貴子（歯科衛生士）

※学会関連は[研究実績]に掲載

【2019年統計】(2019年1月1日～12月31日)

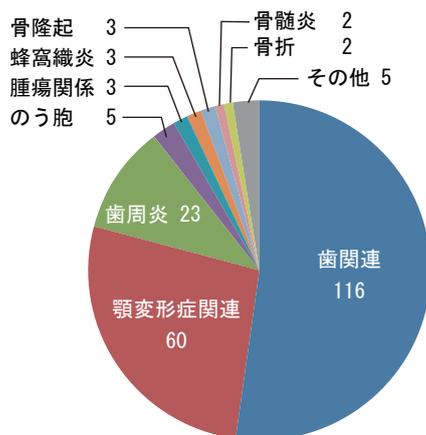
- ・ 外来患者数 7,854人 (新患2,818人) (歯科・歯科口腔科 / 病院・クリニックの合計)
- ・ 入院患者 910人

【月別外来患者数】



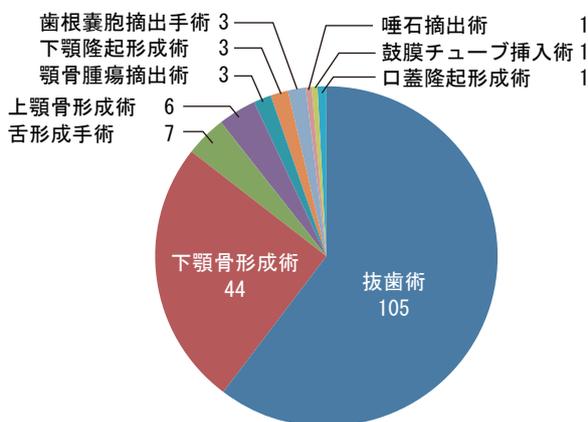
【症例別 入院患者 222人】

病名	症例数
歯関連	116
顎変形症関連	60
歯周炎	23
のう胞	5
腫瘍関係	3
蜂窩織炎	3
骨隆起	3
骨髄炎	2
骨折	2
その他	5
計	222



【手術症例(全身麻酔)174件】

手術名	症例数
拔牙術	105
下顎骨形成術	44
舌形成手術	7
上顎骨形成術	6
顎骨腫瘍摘出術	3
下顎隆起形成術	3
歯根嚢胞摘出術	3
唾石摘出術	1
鼓膜チューブ挿入術	1
口蓋隆起形成術	1
計	174





救急科

部長 西山 淳

【スタッフ】

救急科部長 西山 淳

【資格・活動】

日本救急医学会 救急科専門医
 日本麻酔科学会 麻酔科専門医・指導医
 日本救急医学会九州地方会評議員
 鹿児島集中治療研究会世話人
 鹿児島救急・集中治療研究会世話人
 薩摩地域救急業務高度化協議会作業部会指導医

鹿児島県ドクターヘリ医療作業部会検証医
 エマルゴトレインシステムシニアインストラクター
 日本DMAT隊員登録医、鹿児島県DMAT隊員登録医
 AMAT隊員登録医、ICLSディレクター
 医師臨床研修指導医養成講習修了医
 医学博士（鹿児島大学大学院）

【業績・活動】(2019年)

1月12日	第49回桜島火山爆発総合防災訓練（鹿児島市主催）	参加	西山、橋口、熊迫、御供田、越間
1月24日、25日	九州・沖縄ブロックDMAT技能維持研修	出席	西山
2月1日、8日	鹿児島県消防学校救急科	講義	西山
3月3日	鹿児島マラソン2019	医療救護班	西山、橋口、熊迫、松田
3月13日	大型クルーズ事故対応訓練（海上保安庁主催）	参加	西山、熊迫、御供田、越間
3月18日	第4回 薩摩地域救急業務高度化協議会作業部会	指導医	西山
3月23日	第13回今給黎総合病院ICLSコース	ディレクター	西山
6月8日	第51回今給黎総合病院BLSコース	ディレクター	西山
8月23日	第52回今給黎総合病院BLSコース	ディレクター	西山
8月30日	救急隊・今給黎総合病院合同カンファレンス		
9月9日	多数傷病者事故対応訓練（鹿児島市主催）	参加	西山、御供田
9月21日	第14回今給黎総合病院ICLSコース	ディレクター	西山
9月27日	第2回 薩摩地域救急業務高度化協議会作業部会	指導医	西山
10月11日	航空機事故対応訓練	出席	西山、橋口、熊迫、御供田、越間
10月18日	三地域（薩摩・北薩・霧島）MC協議会合同訓練	指導医	西山
11月7日	桜島火山爆発防災図上訓練（鹿児島県主催）	出席	西山、熊迫、御供田
11月9日	エマルゴコース（災害机上訓練）開催	シニアインストラクター	西山
11月11～12日	九州・沖縄ブロックDMAT実働訓練	出席	西山、橋口、熊迫、御供田、越間
12月13日	第3回 薩摩地域救急業務高度化協議会作業部会	指導医	西山

【研修・実習受け入れ】(2019年)

2月22～23日	鹿児島市消防局救急救命士	2名	病院実習
2月13～25日	鹿児島市消防局救急救命士	1名	就業前病院実習
2月27日～3月1日	鹿児島市消防局救急救命士	1名	就業前病院実習
2月21日	鹿児島市消防局救急科教育に係る学生	1名	病院実習
3月4～11日	鹿児島市消防局	1名	救急救命士再教育

※学会関連は[研究実績]に掲載。診療実績に関しては病院統計をご参照ください。

部門報告

Ⅲ-2

各部署報告

- 看護部門
 - ・看護部
- 診療支援部門
 - ・薬剤課
 - ・中央放射線課
 - ・中央臨床検査課
 - ・リハビリテーション課
 - ・臨床工学課
 - ・在宅医療課
 - ・栄養管理課
- 患者支援部門
 - ・地域連携室
 - ・医療相談課
 - ・病床管理課
- 医療安全管理部門
 - ・医療安全管理課
 - ・褥瘡管理課
 - ・感染管理課
- 事務部門
 - ・診療情報管理課
- 法人事務局
 - ・法人事務局
 - ・管理部 施設課



看護部

看護部長 近藤ひとみ

昨年度の課題をもとに今年度の看護部目標を「1. 人権を尊重した看護サービスを提供する」「2. 生き活きと働ける魅力ある職場環境にする」と掲げ、各部署や委員会で計画的に取り組んだ。1の目標に対しては、ほとんどの看護職員が倫理的な側面からの事例発表を部署で行い、個々の倫理意識が高まり、看護実践に至った事例も少しずつ増えてきた。今後、看護実践までが定着し、その後の評価ができ次の看護実践に活かせるような取り組みが必要と考える。2の目標に対しては、各部署で様々な取り組みを行い、なかでも勤務時間前の前残業が減少したが、夜勤時の前残業はあまり減少がない。前残業の理由は患者情報の収集があげられ、今後は情報収集に関する見直し・検討が必要と考える。また、離職率については、年々増加傾向にあり、理由の一つに病院移転も関連しているが、職場環境・人間関係も大きな要因となった。今後も看護師長を中心に各部署の取り組みが重要である。2019年度の主な看護部の動き・活動は下記にまとめた。

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
入職者数(名)	64	52	69	46	53	54
退職者数(名)	50	63	50	54	64	61
退職率 (%)	11.1	12.5	9.4	10.0	12.8	13.1

項目	数値	備考
入職者数	54名	(新卒者:19名 既卒者:35名)/年
退職者数	61名	(新卒者:0名 中途採用者:7名 既卒者:54名)/年
退職率	13.1%	2020年3月31日 現在
平均年齢	34.0歳	2019年9月30日 現在
平均在勤年数	8.9年	平均在勤年数
平均年休所得率	63.3%	一人平均10.7日/年
時間外	4.6時間	一人平均/月
部署移動	18名	看護師18名
出産者数	22名	看護師22名 育休取得者22名/年
研修状況	329回 766名	院外研修
	120回 1986名	院内研修
	196回 2469名	単位別学習会
院外研究発表	8名	日本看護協会、新生児学会、各種学会等
雑誌他投稿・執筆	2名	2019年12月 看護師向け雑誌 2020年4月号 整形外科看護
表彰	2名	鹿児島県医師会長賞(看護業務功労)
院外講義・講演活動	55名	看護学校・看護協会・各学会等
ボランティア活動	36名	救護派遣、各種学会・団体・地域等
ふれあい看護体験受入れ	10名	鹿児島東高等学校1名 樟南高等学校4名 玉龍中学校4名
災害救護・訓練参加	11名(看護部のみ)	消防消火協議会3名 桜島火山爆発総合防災訓練2名 鹿児島県総合防災訓練4名 DMAT・洋上救急2名
看護学生実習受入れ	9校	述べ実習日数:7267日 延べ実習人数:1454名
学校訪問	30校	2回/年(5月・1月)



薬剤課

薬局長 高橋 真理

【2019年度の概要】

2019年度は4月に新入職員2名を迎え、1名が産休後育児休暇後の時間短縮勤務で復職し、年度末に勤務している薬剤師数は20名となった。薬剤師数は前年度と大きく変わらず、業務を拡大することはできなかった。

2020年度診療報酬改定では、病院と保険薬局の連携に関する評価が新設されることとなった。保険薬局との連携には以前から取り組んでいることもあり、新設された加算の算定に向けた準備を年度末に行うことができた。今後薬剤師数が増えれば、診療報酬での薬剤管理指導・保険薬局との連携に関する算定件数の増加、病棟薬剤師の配置などを実現できる見込みである。

【スタッフ】

薬剤師	神門優子	久津輪久世	財間富士子	前島一友	古賀亜希子	壽明伸	西岡帆菜未
	中山恵美	築地辰典	脇元弘喜	岡崎直樹	鈴木秀平	六田湧紀	圓未夢
	餅越茜	水流瑞稀	守屋佑紀	最勝寺貴広	八ヶ代祥一	竹井淳美	高橋真理
薬剤部助手	竹之内清美	田中由梨	田中美保	福村あゆみ	福元のぞみ		

【部門実績】

■ 薬剤管理指導実施状況と化学療法患者数 2018年度と2019年度の比較

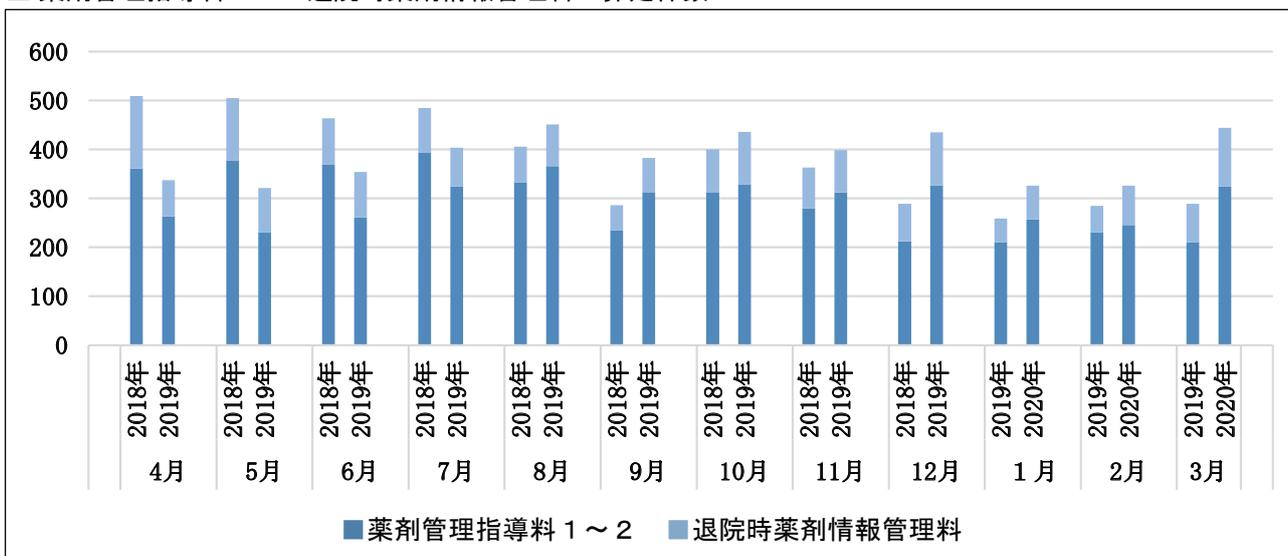
	2018年度月平均	2019年度月平均	対前年比
退院患者数	711	742	104.4%
薬剤師数	20.5	20	97.6%
薬剤管理指導 患者数	197	204	103.6%
薬剤管理指導 1～2 件数	293	296	101.0%
薬剤管理指導実施率（薬剤管理指導患者数／退院患者数）	27.7%	27.60%	99.6%
退院時薬剤情報管理指導料 算定件数	84	88	104.8%
退院時薬剤情報管理指導算定率（算定患者数／退院患者数）	11.8%	11.90%	100.8%
薬剤管理指導 退院時指導 件数／全薬剤師数	18.5	19.2	103.8%
薬剤管理指導料 計（円）	1,087,063	981,827	90.3%
持参薬鑑別報告書件数	478	501	104.8%
外来化学療法患者数	93	122	130.9%
入院化学療法患者数	120	119	99.6%
化学療法 計（円）	656,875	841,200	120.8%
残業時間（時間）	169.5	181.6	107.0%

1. 薬剤管理指導

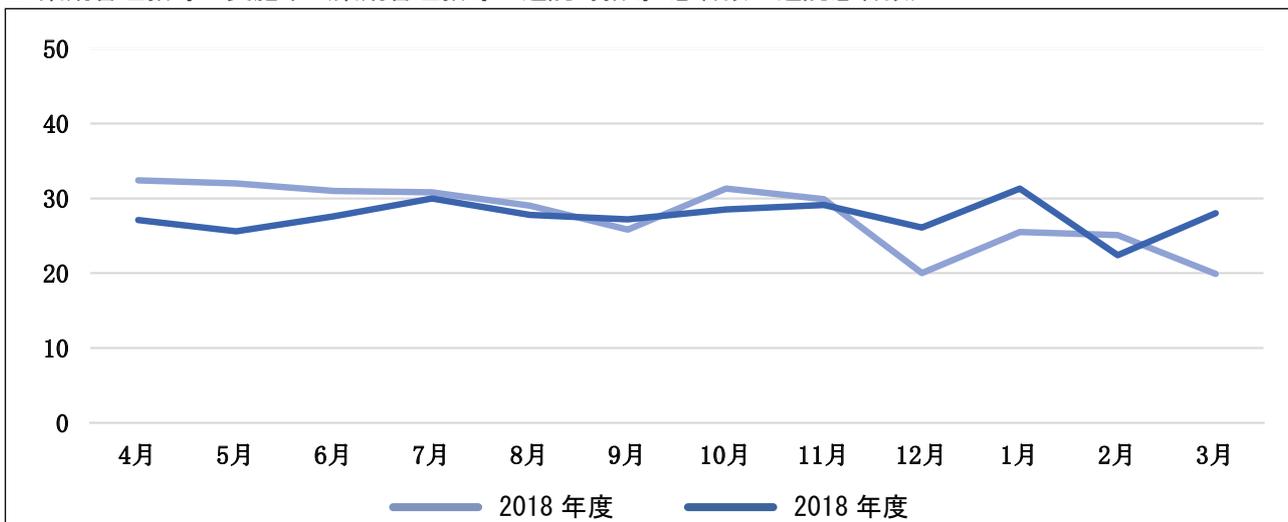
薬剤管理指導件数は、8月以降前年度より少し増えたが、薬剤管理指導患者数・薬剤管理指導実施率などの月平均値は前年度と同程度であった。薬剤管理指導実施率（＝薬剤管理指導患者数／退院患者数）は27.6%、退院時薬剤情報管理指導実施率（＝退院時薬剤情報管理指導算定件数／退院患者数）は18.5%であった。

2020年度診療報酬改定において、保険薬局に対する情報提供に対する評価として退院時薬剤情報連携加算が新設されることとなった。入院前の処方薬の内容に変更、中止の見直しがあった場合、見直しの理由や見直し後の患者の状態を記載した文書による退院時の保険薬局への情報提供への加算である。来年度4月からの算定開始に向けて年度末に、情報提供のために以前作成した様式を改変し、電子カルテで使用しやすいようテンプレートを作成した。この様式を活用し、来年度は保険薬局への情報提供を積極的に行いたいと考えている。

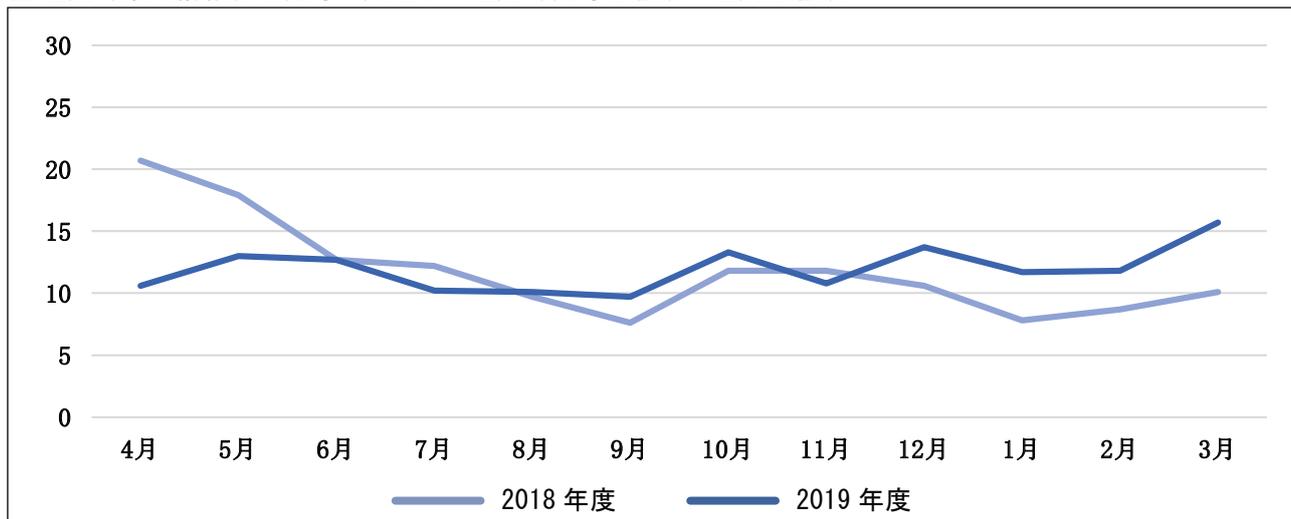
■ 薬剤管理指導料1～2・退院時薬剤情報管理料 算定件数



■ 薬剤管理指導 実施率（薬剤管理指導・退院時指導 患者数／退院患者数）



■ 退院時薬剤情報管理指導 実施率（退院時指導患者数／退院患者数）



2. 持参薬に関する業務

持参薬鑑別報告書件数は月平均501件と、入院患者数の増加に伴い昨年よりやや増えた。

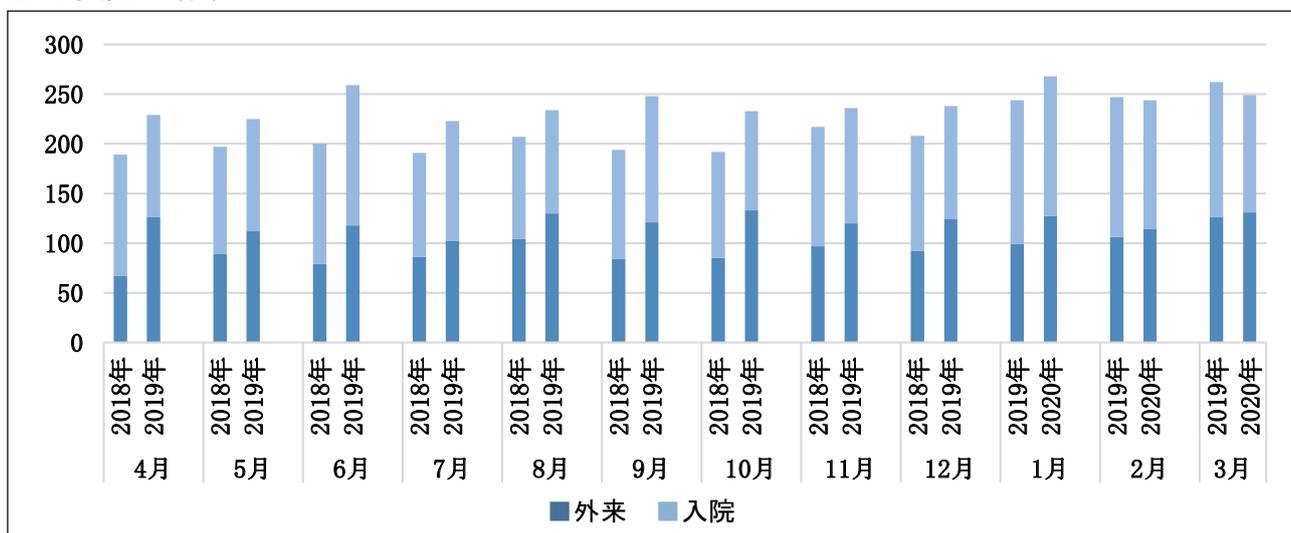
入院後の早い時期に患者と面談し、持参薬の服用状況や副作用を確認すべきであるが、今のところ実施できる患者数は限られている。来年度以降、薬剤師数が増えたら患者と面談する時間を作る予定である。

3. 化学療法

外来化学療法患者数は前年度の1.3倍に増え、今年度の化学療法患者数は2,866名であった。化学療法前の検査・投与量の確認・患者への説明、無菌調製、抗がん剤投与後の副作用の確認などに薬剤師が関わる時間は、化学療法患者数の増加に伴い増えている。

2020年度診療報酬改定において、外来化学療法加算に連携充実加算が新設されることとなった。医療機関と薬局との連携強化やきめ細かな栄養管理を通じてがん患者に対するより質の高い医療を提供する観点から、外来化学療法加算の評価が見直されたもので、算定要件は抗悪性腫瘍剤等の副作用の発現状況进行评估するとともに、副作用の発現状況を記載した治療計画等の文書を患者に交付することとされている。施設基準として、①実施される化学療法のレジメンをホームページ等で閲覧できるようにしておくこと ②地域の薬局薬剤師等を対象とした研修会等を年1回以上実施すること ③保険薬局等からのレジメンに関する照会等に応じる体制を整備し、ホームページや研修会等で周知すること等が挙げられている。当院では2011年より、化学療法に関する保険薬局と合同での研修会を定期的で開催しており、ホームページでのレジメンの公開も開始し、来年度4月からの算定開始にむけて準備を進めることができた。

■ 化学療法 件数



4. 薬薬連携（保険薬局との連携）

院外処方に関する問題点の解決や、外来化学療法をより安全に行うために、病院薬剤部と保険薬局の連携は不可欠である。今年度も例年通り、薬薬連携会議とがん化学療法に関する研修会をそれぞれ3ヶ月毎に開催した。インフルエンザ流行期のため、2月に予定していた化学療法に関する研修会は延期することになった。

前述したように、2020年度診療報酬改定では病院と保険薬局との連携に関する評価が新設されることとなった。保険薬局との連携は、薬物療法をより安全に行うために不可欠である。病院の新築移転後も、引き続き保険薬局との連携に積極的に取り組む予定である。

■2019年度 がん化学療法薬薬連携研修会

5月13日(水)	「肺癌の薬物療法」	岡崎直樹
8月21日(水)	「抗がん剤治療における支持療法について Part1」	守屋佑紀
11月21日(水)	「抗がん剤治療における支持療法について Part2」	六田湧紀

5. 病院指定

日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師研修事業の研修施設
 認定期間：2017年4月1日～2022年3月31日

6. 専門・認定薬剤師など（今年度更新分）

久津輪 久世	日本病院薬剤師会認定	感染制御認定薬剤師	認定更新
前島 一友	日本病院薬剤師会認定	がん薬物療法認定薬剤師	認定更新

学術実績は「研究実績」の頁へ



中央放射線課

技師長 新村 栄次

【はじめに】

令和元年度スタッフは、放射線科医師4名、技師22名、看護師7名、医療クラーク5名の総計35名の陣容となっています。業務実績としては、クリニックの一般撮影とMRIは減少していましたが、全体的には前年度と比べて8項目中7項目が増加しました。全体では6,055件の増加となりました。(表1)

これからも、運用面の改善と広報等で使用効率を高め、創意工夫で精度の高い画像作りを目指して参ります。

学術・各種イベント・資格取得に於いては、ボランティア活動(災害支援)や院内・外のセミナー、学術発表、また専門性を活かした認定資格取得に務めスキルアップを引き続き図ってまいります。

今後も、チーム医療の下、スタッフのレベルアップを図り患者様やスタッフ等から信頼頂ける安全・安心の検査に励んで参ります。

【放射線部組織(令和1年度陣容)】

1. 放射線科(4名)

放射線治療科部長	中 禮 久 彦 (放射線科専門医会認定医・放射線治療認定医)
放射線科部長	銚 立 博文 (放射線科専門医会認定医)
	篠 原 哲 也 (放射線科専門医会認定医)
	中 野 翼

2. 中央放射線部

<技術部門担当>(22名)

技 師 長	新 村 栄 次	副技師長	飯 伏 順 一
-------	---------	------	---------

●本院	四 本 齊(主任)	篠 原 なつき(主任)	丸 尾 美由紀
	稲 留 久 恵	池 田 真 一	加 治 屋 博 一
	小 屋 俊 彰	小 谷 祐 樹	中 村 圭 太
	宮ヶ谷 瑠	尾 堂 聡	中 村 亮 也
	林 幸志郎		

リニアックセンター	松 下 芳 正(主任)	田 川 伸 夫(主任)
-----------	-------------	-------------

●クリニック	永 山 照 明(副技師長)	浮 田 啓一郎(主任)	
	濱 田 智太郎	川 畑 朋 之	川 原 美 咲

<事務部門担当>(4名)

医療クラーク	四 本 春 香(主任)	武 田 美 里	奥 ひとみ
	時 任 八千代		

<看護部門担当>(4名)

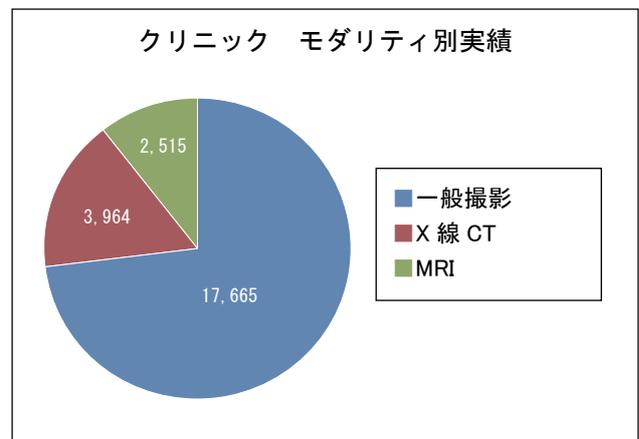
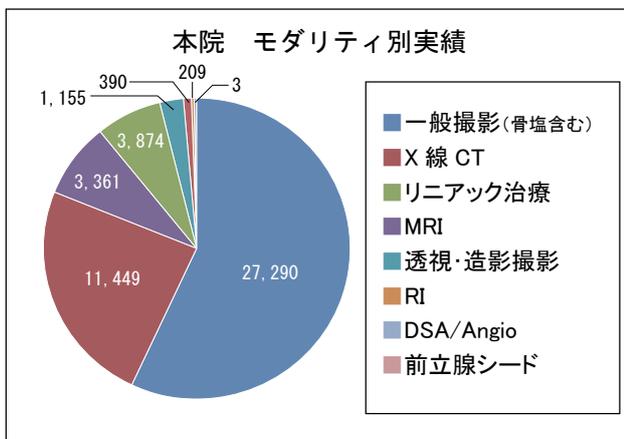
看護師	中 馬 たまみ	有 村 拓 真
	佐々木 まゆみ	永 田 三 千 代

合計 35名

【検査業務実績】(表1)

業務実績は、下記の通りです。全体として対前年度比8.4%の増加でした。
前年度比↑は増、↓は減

検査・治療		令和1年度			
		依頼件数等			
		本院	クリニック	計	増減
1	一般撮影(骨塩含む)	27,290	17,665	44,955	↑
2	X線CT	11,449	3,964	15,413	↑
3	MRI	3,361	2,515	5,876	↑
4	透視・造影撮影	1,155	—	1,155	↓
5	RI	390	—	390	↑
6	DSA/Angio	209	—	209	↑
7	リニアック治療	3,874	—	3,874	↑
8	前立腺シード	3	—	3	↑
合計		47,731	24,144	71,875	↑



【学会発表活動】は 研究実績の項目を参照

【その他の活動】 令和1年度の放射線部の受け入れ学術活動(参加)は、次の通りです。

【研修・視察受け入れ】

令和2年
2月19日 樟南高校インターシップ研修 放射線部 3名

【実習生受け入れ】

令和1年
6月3日～7月26日 鹿児島医療技術専門学校 診療放射線技術学科4年 2名
9月2日～9月27日 鹿児島医療技術専門学校 診療放射線技術学科4年 2名
10月1日～10月25日 鹿児島医療技術専門学校 診療放射線技術学科3年 2名

【ボランティア】

令和1年
5月11日 第3回つながる思い in かごしま かんまちあ 2名
10月1日 ピンクリボンツリー設置 鹿児島市役所 1名
10月6日 2019 ピンクリボン in かごしま かんまちあ 2名
10月17日 KYT レディースチャリ1ティーゴルフ2019 知覧CC 1名
11月10日 市民健康祭り 鹿児島アリーナ 1名
令和2年
2月9日 鹿児島県原子力防災訓練 郡山総合グラウンド 2名

【院外の会議・研修会等への参加】

令和1年
9月20日 肺がん検診均てん化研修会 鹿児島県医師会館 6名
11月8日 低線量肺がん検診均てん化研修会 鹿児島県医師会館 6名
11月21日 乳がん検診従事者研修会 県民保健センター 3名



中央臨床検査課

部長 生野博久 技師長 村中利也(報告)

令和1年度は、総勢25名の検査体制で当院の救急医療に対応しました。特に、超音波検査の充実に努め、心エコーは4名体制と放射線部より1名が加わり協力して検査していくことになりました。また、腹部エコーも2名と放射線部より3名の協力を得て交代体制で検査できるようになりました。検査機器は血液凝固自動分析装置と血小板凝集能測定装置の更新があり、今までの高性能はそのままに、新機能をぎゅっと凝縮し、より快適に、よりスピーディーに検査できるようになりました。中央臨床検査部実績は、生化学検査が570,637件、輸血・免疫血清検査が91,479件、血液・一般検査が547,647件、臨床微生物検査が22,176件、生理検査が27,340件、合計1,259,279件で前年と比較して62,526件増加しました。また、精度管理は、日々臨床検査データの標準化に努め、日本医師会、日本臨床検査技師会、鹿児島県医師会、その他メーカー主催の外部精度管理への参加と毎日行う内部精度管理で良好な成績を収めました。これからも精度保証認証施設として精度管理の向上に努めたいと思います。学会、研修会等へは多くのスタッフが参加し自己研鑽に励み、2演題を発表することができました。

●令和1年度中央臨床検査部スタッフ

臨床検査部長 生野博久
 臨床微生物検査 村中利也(感染制御認定臨床微生物検査技師) 今堀小百合 播磨佐江子(緊急臨床検査士)
 輸血・免疫血清検査 今堀貴之(認定輸血検査技師) 持留ゆりか(認定輸血検査技師)
 血液・一般検査 原菌真由美(二級臨床検査士・血液学) 西田智佳(認定一般検査技師) 岩崎明日香 水流遥香
 生化学検査 山崎泰代 花房雅子 永岡伸代 本田李奈(第一種衛生管理者) 福迫俊介 玉泉奈智亜
 外来・生理検査 平原千代子 上靄昭知(認定神経生理検査技師) 宝代聡美(認定輸血検査技師) 小原旅人(二級臨床検査士・呼吸生理学) 池本菜月 有村美和
 超音波検査 富吉祐児(認定超音波検査士) 森田修康(認定超音波検査士) 上川正樹(認定超音波検査士)
 クリニック検査 久永洋一郎

●令和1年度中央臨床検査部実績

生化学検査	件数	件数	件数		
セット検査	484,932	セット外検査	78,390	血液ガス	6,768
血中薬物濃度	238	血糖	309		合計 570,637
輸血・免疫血清検査					
輸血	18,217	免疫血清	6,640	感染症	28,765
腫瘍マーカー	17,726	ホルモン	12,560	その他	7,571
					合計 91,479
血液・一般検査					
血液	495,426	凝固系	37,707	尿	12,524
糞便	252	穿刺液	1,738	その他	0
					合計 547,647
臨床微生物検査					
細菌塗抹培養	12,872	嫌気培養	2,722	薬剤感受性	1,693
抗酸菌塗抹培養	2,205	PCR	1,950	その他	734
					合計 22,176
生理検査					
心電図	9,568	筋電図	1,411	ABI	476
肺機能	5,785	超音波UCG	6,956	超音波腹部	2,627
					脳波 517
					合計 27,340

●精度管理への参加

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| ①第53回日本医師会精度管理 | ⑦第12回コアプレスタ(凝固系)コントロールサーベイ |
| ②第30回日本臨床検査技師会精度管理 | ⑧エームス尿検査コントロールサーベイ |
| ③第42回鹿児島県医師会精度管理 | ⑨第26回ルミパルスコントロールサーベイ |
| ④2019年度関東化学ユーザーズコントロールサーベイ | ⑩第24回A I Aコントロールサーベイ |
| ⑤ニッポーユーザーズコントロールサーベイ | ⑪令和1年度特異IgEコントロールサーベイ |
| ⑥第21回血液検査コントロールサーベイ | |

●実習生(学生)の受け入れ

熊本保健科学大学	保健科学部	医学検査学科	4年生	4名	(5月)
九州保健福祉大学	生命医科学部	生命医科学科	4年生	3名	(7月)
熊本保健科学大学	保健科学部	医学検査学科	4年生	1名	(8月)
山陽女子短期大学	臨床検査学科		3年生	2名	(8月)

●学会・研究会への参加

月	学会・研修会名	人	備考
H31 4月	鹿児島県データ標準化サーベイ研修会	31	
R1 5月	鹿児島県臨床検査技師会春季研修会・総会	1	
	第68回日本医学検査学会	1	
6月	第1回輸血細胞治療部門研修会	3	発表：持留
	第8回九州ICMTを育てる会	1	座長：村中
7月	第1回臨床血液部門研修会	2	
	第1回臨床一般部門研修会	4	座長：西田
10月	第2回臨床血液部門研修会	4	
11月	第2回臨床一般部門研修会	3	座長：西田
12月	第3回輸血細胞治療部門研修会	3	
	第4回臨床血液部門研修会	1	
R2年 1月	第3回臨床一般部門研修会	2	座長：西田
	第2回臨床微生物検査部門研修会	2	講演：村中
2月	第31回日本臨床微生物学	1	
	第1回生物化学分析部門研修会	1	
	第10回鹿児島県合同輸血療法懇話会	1	
	第42回鹿児島県医師会臨床検査精度管理調査研修会	2	

●検査部内勉強会

月	発表者	発表テーマ
H31 4月	森田 修康	心内膜炎
R1 5月	上靄 昭知	腕神経障害
6月	玉泉 奈智亜	血液ガス分析
7月	上川 正樹	腹部超音波検査
8月	東ソー(株)	TRC法による抗酸菌核酸増幅検査
9月	久永 洋一郎	(SFTS)重症熱性血小板減少症候群
10月	福迫 俊介	アルブミン製剤について
11月	小原 旅人	睡眠外来の現状と今後
R2 3月	本田 李奈	HIV Ag/A b

※学会関連は[研究実績]にも掲載



リハビリテーション課

療法士長 児島 邦幸

【令和1年度の概要】

1. はじめに

急性期医療は、救命や原疾患の治療が、細心のコントロール下で行われます。リハビリテーションは、リスク管理を意識しながら、重症化の予防や心身機能の改善を目的としています。

一方で、“重症患者であっても、できるだけ短い期間で、しかも自宅に帰っていただく”ますます在宅での高齢者ケアや緩和ケアのニーズが増大しています。

医療と介護を取り巻く現状も刻々と変化をしています。高齢化にともない、地域には障害とともに暮らす人や社会的な問題を抱えた人が溢れていきます。

これまで、退院後の生活を具体的にイメージしたリハビリテーションを提供する意識は低かったように思います。急性の症状をリハビリするだけではなく、患者の障害構造を統合的に思考し、ガイダンスしていく能力が求められています。短い入院期間で、どのように個人的環境的な問題背景をとらえていくのが課題です。治療モデルから生活モデルへシフトしてきた流れを、さらに心理社会的モデルへと推し進めていく必要があります。在宅ケアをめぐる背景のなかで、多職種間連携の必然性はさらに高まっています。

今後は、患者本人、家族、ケアマネージャー、その他に自宅生活を支援する人たちとの相談機会を増やし、そうして集積した情報からアセスメントを経て、患者家族、他関係者のニーズに添った、現実的な自宅生活イメージの提案ができる療法士の人材育成が必要であると考えます。

2. 届出承認

施設承認	受理番号	算定開始
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	(脳Ⅰ)第46号	平成18年4月1日
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	(呼Ⅰ)第28号	平成18年4月1日
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	(運Ⅰ)第7号	平成22年4月1日
がん患者リハビリテーション料	(がんリハ)第9号	平成23年7月1日

3. スタッフ(令和2年3月31日時点)

専任リハ医師 1名

理学療法士 46名(2名育休中) 作業療法士 20名(1名育休中) 言語聴覚士 8名(1名育休中)

リハビリ事務 5名(2名育休中) リハビリ助手 1名

4. 人事

入職	H31.4.1	理学療法士	川村 幸輝	鹿児島大学
	H31.4.1	理学療法士	高見 彩華	九州看護福祉大学
	H31.4.1	理学療法士	木村 望	鹿児島医療技術専門学校
	H31.4.1	理学療法士	尾方 大樹	鹿児島医療福祉専門学校
	H31.4.1	理学療法士	黒丸 華由	鹿児島医療福祉専門学校
	H31.4.1	理学療法士	若元 彰吾	熊本駅前看護リハビリ学院卒
	H31.4.1	作業療法士	上之 絢也香	九州保健福祉大学
	H31.4.1	作業療法士	南 香織	鹿児島医療技術専門学校
	H31.4.1	作業療法士	久永 一秀	鹿児島第一リハビリ専門学校
	H31.4.1	言語聴覚士	牧迫 滯	国際医療福祉大学 福岡保健医療学部

【部門実績】

診療科別

(1) 月別患者数

	H31.4	R01.5	R01.6	R01.7	R01.8	R01.9	R01.10	R01.11	R01.12	R02.1	R02.2	R02.3
小児科	1	0	0	1	2	0	1	2	1	1	1	3
整形外科	197	211	192	187	200	211	204	192	193	185	200	212
形成外科	22	32	32	35	33	33	30	27	25	27	21	21
脳神経外科	22	25	27	26	25	23	23	32	40	24	22	25
産婦人科	1	3	3	5	4	4	2	1	2	4	3	3
眼科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
放射線科	1	3	5	3	4	4	5	4	3	1	3	5
泌尿器科	14	14	17	15	14	18	17	10	11	10	14	11
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	6	6	4	11	14	5	11	12	10	9	9	7
総合内科	16	18	18	26	32	27	29	33	37	25	25	25
脳神経内科	56	37	43	57	51	47	54	55	45	37	43	49
循環器内科	12	14	17	18	15	10	13	8	11	13	16	12
呼吸器内科	28	19	25	29	37	42	31	35	37	31	27	25
消化器内科	29	24	21	17	29	22	32	25	26	25	19	12
糖尿病科	3	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
血液内科	20	17	21	20	17	19	18	19	19	20	21	17
新生児内科	27	28	28	30	26	21	26	28	24	27	23	23
外科	27	27	39	35	39	41	41	30	25	33	32	34
呼吸器外科	29	26	24	30	23	20	26	28	25	33	37	37
救急科	3	4	2	5	4	2	4	10	8	5	7	8
緩和医療科	1	2		1	2	1	5	3	4	5	4	2
計	517	511	519	552	571	551	572	554	547	516	528	531

(2) 月別単位数

	H31.4	R01.5	R01.6	R01.7	R01.8	R01.9	R01.10	R01.11	R01.12	R02.1	R02.2	R02.3
小児科	11	0	0	20	33	0	16	22	8	16	4	31
整形外科	9,350	10,264	10,149	9,967	10,069	9,713	10,152	9,344	10,371	9,753	8,656	10,263
形成外科	1,125	1,455	1,726	1,514	1,431	1,384	1,342	1,275	1,010	1,000	966	1,035
脳神経外科	1,265	1,426	1,487	1,263	1,315	1,610	1,487	1,709	1,668	1,454	1,531	1,609
産婦人科	4	21	68	129	60	112	50	3	70	45	152	85
眼科	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	12	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
放射線科	30	114	41	76	157	94	199	131	52	12	51	128
泌尿器科	253	409	390	510	266	215	413	324	319	272	195	319
麻酔科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	121	306	20	327	357	194	293	257	210	304	218	142
総合内科	659	633	501	850	987	680	798	1,001	919	661	863	893
脳神経内科	3,636	3,325	3,621	3,576	3,743	3,866	3,808	3,632	3,156	2,704	3,345	3,519
循環器内科	315	638	481	543	713	305	225	193	241	390	396	522
呼吸器内科	756	414	550	804	676	960	723	734	1,040	671	726	941
消化器内科	971	835	676	470	695	737	835	816	713	709	480	385
糖尿病科	178	120	2	79	0	0	0	0	16	8	42	0
血液内科	730	820	995	940	552	685	473	464	597	573	698	606
新生児内科	470	521	422	525	546	226	497	497	708	610	688	485
外科	713	989	1,082	1,305	1,491	1,262	901	844	643	724	852	799
呼吸器外科	670	639	574	572	292	271	511	569	540	775	907	790
救急科	112	156	37	63	116	44	76	309	300	222	288	523
緩和医療科	17	13	0	7	36	26	143	71	48	68	76	11
計	21,430	23,098	22,822	23,540	23,535	22,387	22,942	22,195	22,629	20,971	21,134	23,086

【その他】

○学術・院外講演 学会関連は〔研究実績〕に掲載

○見学、実習、研修（社会人の個人、団体、学生）の受入れ

2019年度 リハビリ臨床実習

専門		養成校	種別	人数	開始	終了
理学療法	国立大学法人	鹿児島大学	総合臨床実習Ⅲ	2019/7/16	2019/9/6	1名
理学療法	学校法人原田学園	鹿児島医療技術専門学校	臨床実習Ⅳ	2019/7/29	2019/9/20	1名
理学療法	学校法人南学園	鹿児島医療福祉専門学校	長期臨床実習Ⅳ-Ⅱ	2019/7/29	2019/9/21	1名
理学療法	学校法人南学園	鹿児島医療福祉専門学校	臨床実習Ⅰ	2019/7/8	2019/7/13	3名
理学療法	学校法人神村学園	神村学園専修学校	臨床実習後期	2019/7/1	2019/8/24	1名
理学療法	学校法人熊本城北学園	九州看護福祉大学	臨床実習ⅢB	2019/7/1	2019/8/24	1名
理学療法	学校法人東筑紫学園	九州栄養福祉大学	臨床実習Ⅳ	2019/5/7	2019/7/13	1名
作業療法	学校法人原田学園	鹿児島医療技術専門学校	長期実習	2019/7/29	2019/9/20	1名
作業療法	医療法人おもと会	沖縄リハビリテーション福祉学院	長期臨床実習Ⅰ期	2019/5/9	2019/7/10	1名
言語聴覚療法	学校法人原田学園	鹿児島医療技術専門学校	臨床実習Ⅱ	2019/5/20	2019/7/20	1名
言語聴覚療法	学校法人永守学園	京都学園大学	臨床実習Ⅲ	2019/6/3	2019/7/26	1名

○大学、専門学校、高校等での講師（教諭）

学校法人南学園 鹿児島医療福祉専門学校

非常勤講師：作業療法士 渡辺貴子

内容：人間発達学 時期：令和1年10月～令和2年1月 対象：理学療法学科学生



臨床工学課

技士長 齋藤 謙一

1. 高気圧酸素療法(HBO)

高気圧酸素療法は、平成30年度診療報酬改定にて救急適応、非救急適応という境界が廃止され、保険点数が従来の200点(非救急適応)から3,000点への変更や疾患により治療回数制限(7回、10回、30回)などが設けられました。当院では第1種装置2台で月～金曜日8:30～17:00、土曜、祝祭日8:30～12:00実施。緊急時には24時間、365日いつでもHBOを実施できる体制にしています。2019年度の治療回数は2,375回でした。(表1)。診療科別では、整形外科61%、耳鼻咽喉科18%と2診療科で全体の約8割を占めています(表2)。

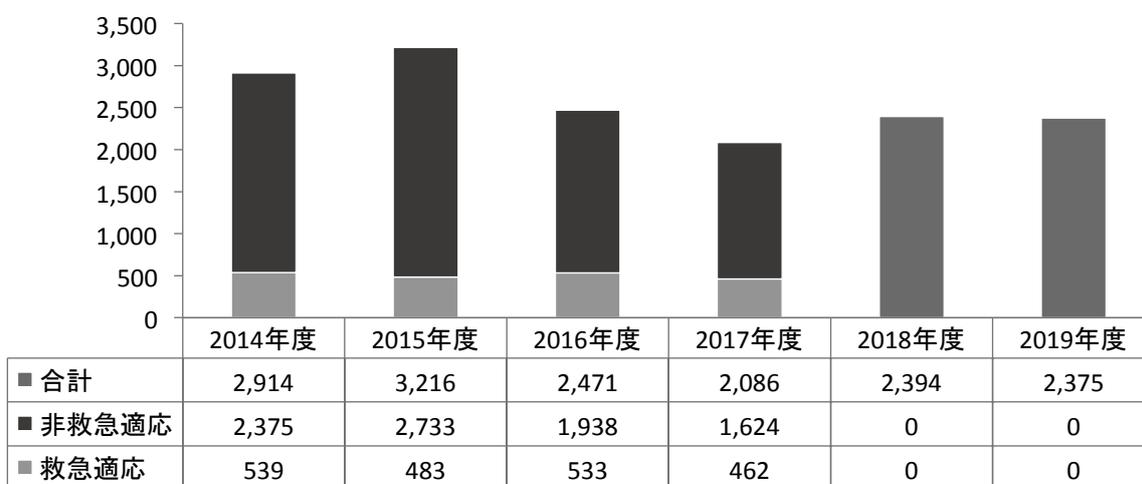


表1 高気圧酸素治療実施状況

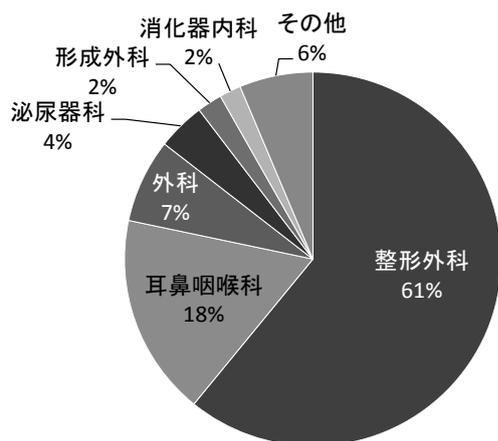


表2 診療科別HBO依頼件数



また、今年度より第2種高気圧酸素治療装置をSECHRIST社(エア・ウォーター社取扱)に変更いたしました。(右上写真)

2. 人工呼吸関連

当院の人工呼吸器を表3に示します。

機種名	メーカー	台数	コメント
HAMILTON-C1	HAMILTON	4	長時間バッテリー、小型、コンプレッサ内蔵、NPPV・IPPV可、ASV・APRVモード搭載
NPB-840	Covidien	4	高性能、高度な設定が可能、
Evita_XL	Dräger	1	高性能、APRVモード、スマートケア搭載
Engstrom Carestation	GE Healthcare	1	高性能、酸素消費量やCO2産生量、エネルギー消費量、呼吸商、FRC測定
V 60	Philips	2	NPPV専用機 常時レンタル
Carina	Dräger	1	長時間バッテリー、小型、コンプレッサ内蔵、NPPV・IPPV可
BiPAP Hybrid A30	Philips	2	小型NPPV装置、多彩なモード搭載、レンタル
Babylog 8000plus	Dräger	2	新生児専用人工呼吸器
Babylog VN500	Dräger	1	HFO搭載の新生児専用高性能人工呼吸器
infant Flow SiPAP	CareFusion	2	新生児専用 n-CPAP装置+3台レンタル中
sindi	MedIn	2	新生児専用 n-CPAP装置
CARE vent MRI	O-TWO Medical	1	ガス駆動、搬送用、MRI対応

表 3 当院所有人工呼吸器（網掛：ICU、NICU専用器）

人工呼吸器患者の搬送について

人工呼吸器装着患者のCTやMRIの検査や院外への転院などは、これまで医師がバッグバルブマスクなどを用いて用手換気を行いながら実施していましたが、当院では人工呼吸器装着患者の搬送にも適した人工呼吸器やMRI対応人工呼吸器の採用により必要な時にいつでも検査することができます。また、人工呼吸に関わる搬送には必ず臨床工学技士が同伴して医師や看護師の労力軽減につなげられるよう努力しています。2019年度は127件の搬送があり院内での搬送は77件、院外搬送は50件でした。転院時には搬送先での人工呼吸器設定などの申し送り等を臨床工学技士が実施しています。また、鹿児島市立病院 NICUより当院へ転送する新生児に人工呼吸器(n-D PAP)やNHFが装着されている場合は必ず当院臨床工学技士も一緒に迎えに行き搬送用呼吸器のセットアップ、搬送中の監視を実施しています(表4)。

搬送先	回数
指宿浩然会病院	1
三船病院	1
白石病院	1
出水総合医療センター	1
内村川上内科	1
吉田温泉病院	1
湯田内科病院	1
国立南九州病院	1
中江病院	2
鹿児島大学病院	1
指宿浩然会病院	
鹿児島市立病院	39

表 4 人工呼吸患者等 搬送先病院

3. 血液浄化

血液浄化のうち血液透析は3台の個人器（+ICU内に1台）で実施しています。2018年度の透析実施回数は255回でした（表5）。当院は各科に紹介入院された透析患者様について実施しています（表6）。その他、持続的腎代替療法（CRRT）、アフェレーシスの実施状況を（表7）に示しました。

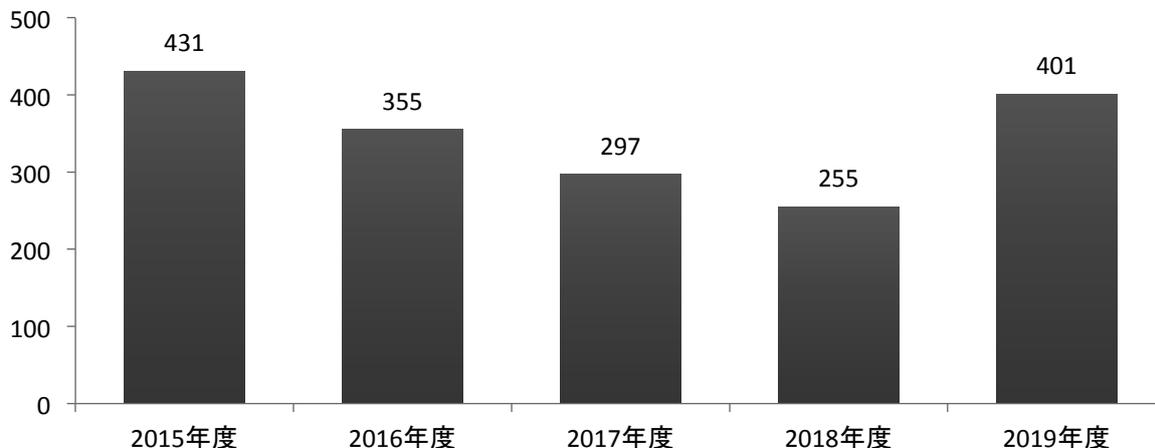


表 5 血液透析実施状況_1

透析治療区分	治療回数
5時間以上	6
4時間以上5時間未満	235
4時間未満	5
その他	155
合計	401

表 6 血液透析実施状況_2

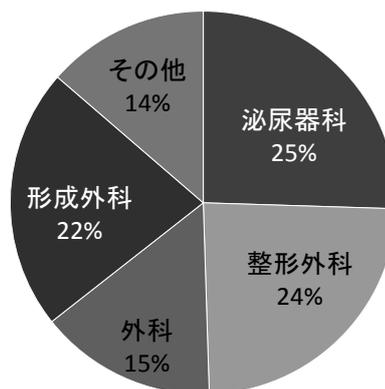


表 7 血液透析患者診療科割合

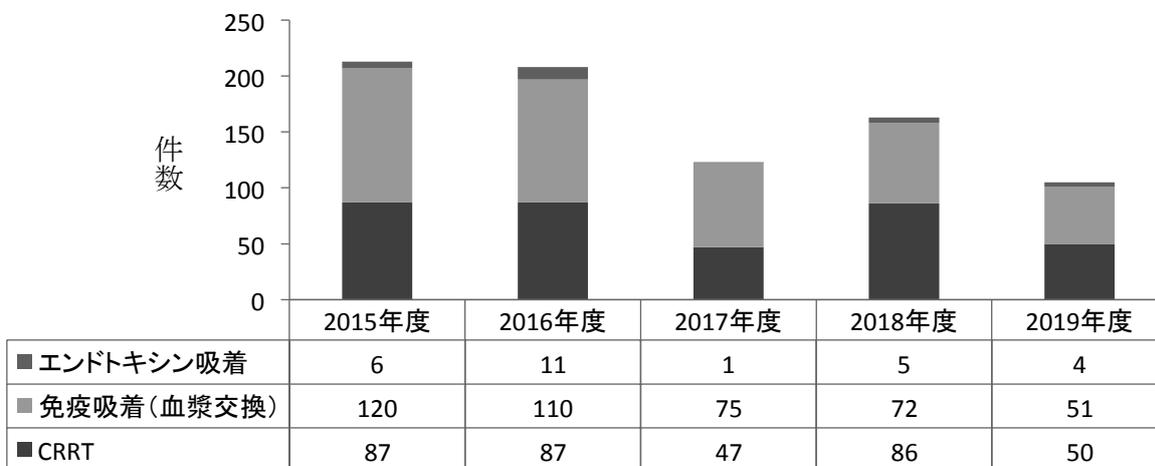


表8 アフェレーシス実施状況

4. 手術室関連業務

1) 術中脊椎誘発電位モニタリング

脊椎、脊髄の手術の際、MEP（運動誘発電位）およびSSEP（体性感覚誘発電位）による術中モニタリングを施行しています。脊髄モニタリングとは脊髄の電気伝導能を評価する方法であり、圧迫性病変や脊髄腫瘍などによる脊髄の損傷の程度を評価することができます。

2014年10月に検査機器（Endeavor CR 術中モニタリング装置）の導入を行いMEPの計測が可能になり2019年度は280件の脊椎・脊髄手術で実施しました（表9）。

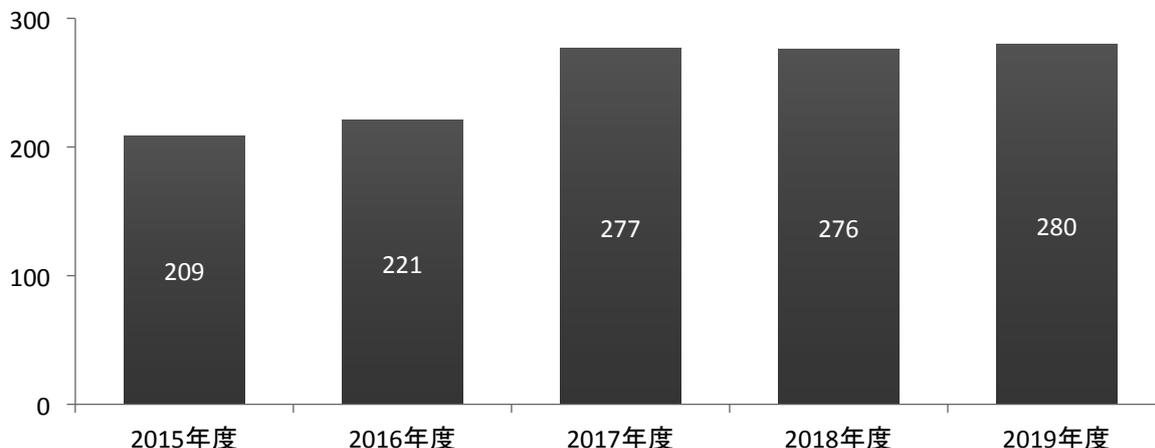


表 9 術中モニタリング件数推移

2) Surgical assistant業務

（内視鏡カメラ助手：スコピスト）

2019年10月より内視鏡下手術における医師の業務負担軽減を目的に臨床工学技士による清潔補助業務（カメラ助手であるスコピスト）を開始しました。

事前に感染防御トレーニングを実施し、必要に応じて事前にレクチャーを受けながら医師の指導の下、安全に業務を実施しています。

診療科	件数
外科	8
呼吸器外科	2
泌尿器科	2
整形外科	1
合計	13

2019年10月～3月31日

3) 耳鼻咽喉科 手術ナビゲーションシステムへの支援業務

耳鼻咽喉科が安全に手術を実施するための手術ナビゲーションシステム FUSION（フュージョン）ENTに関して全例においてセッティング、トラブル対応を実施しています。

2019年度は86件の耳鼻科ナビゲーション手術への立ち合いと7件のトラブル対応を実施しています。



在宅診療課

主任 生野 雅子

I. 訪問看護活動(平成31年1月1日～令和元年12月31日) ※在宅診療科に合わせ、年次報告

1) スタッフ (五十音順)

保健師・看護師 4名 大重・小野・生野・南(4月～復帰、12月～半日 PFM 業務)
 訪問診察医師(兼任) 7名 久保(5月より)・臼元(12月より)
 甲斐・下舞・林・二木・三宅(4月まで)
 兼任作業療法士 1名 兒島

2) 患者総数 54名 (男性 28名 女性 26名)

①転帰

転帰	人数(人)
軽快	1
転院(ホスピス5療養6他院3)	14
施設入所	1
長期入院	0
死亡(病院)	5
死亡(在宅)	1
合計	22

②月別訪問件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計(件)
訪問診察	36	33	29	31	32	33	36	35	36	36	34	32	403
訪問看護	100	97	100	115	114	113	114	119	117	125	134	120	1,368
訪問リハビリ	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	40
合計(件)	139	133	133	150	149	150	153	157	156	164	171	156	1,811

3) 相談ケース

①相談内容

相談内容	件数
訪問診察と看護について	9
訪問看護について	24
訪問診察について	10
介護保険について	0
その他	0
合計	43

②相談依頼者

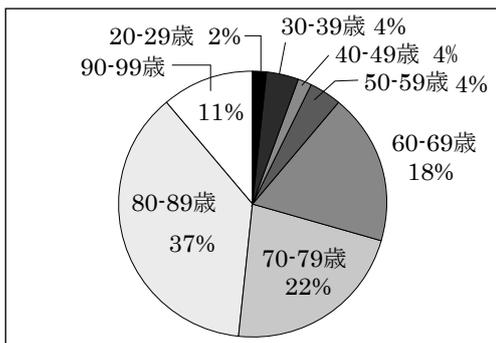
相談依頼者	件数
緩和ケアスタッフ	21
医師	6
ケアマネージャー	9
MSW	1
患者・家族	0
看護師	6
合計	43

4) 主疾患名(54名)

疾患	(人)	疾患	(人)
神経系疾患	21	尿路器系疾患	0
悪性新生物	16	消化器系	4
循環器疾患	6	内分泌系・代謝疾患	0
呼吸器疾患	4	精神および行動障害	1
損傷、中毒外因の影響	1	筋骨格系	1

5) 患者年齢(平均 74.28 歳 25 ~ 96 歳)

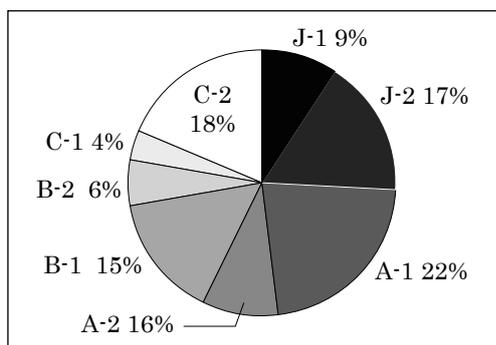
年代	人数(人)
20-29	1
30-39	2
40-49	1
50-59	2
60-69	10
70-79	12
80-89	20
90-99	6
合計	54



6) 寝たきりランク

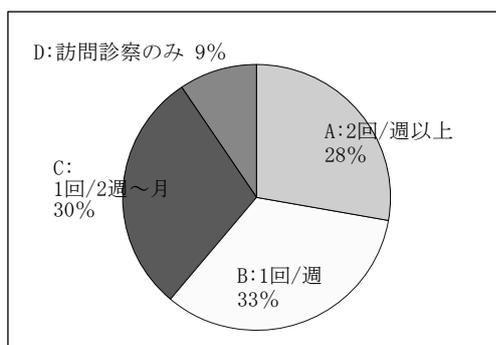
生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活は自立しており独力で外出する 1. 交通機関を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ 1. 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車椅子に移乗する
	ランク C	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りも出来ない

ランク	人数(人)
J-1	5
J-2	9
A-1	12
A-2	5
B-1	8
B-2	3
C-1	2
C-2	10
合計	54



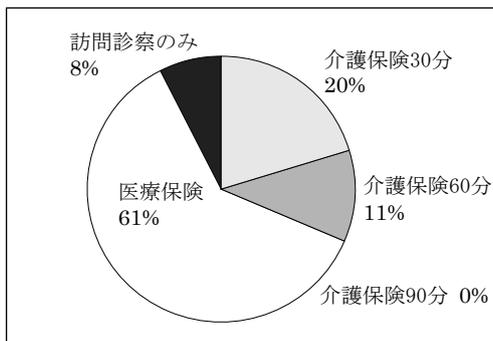
7) 訪問看護の頻度

訪問回数	人数(人)
A:2回/週 以上	15
B:1回/週	18
C:1回/2週~月	16
D:訪問診察のみ	5
合計	54



8) 訪問看護の保険の種類

介護保険30分	11
介護保険60分	6
介護保険90分	0
医療保険	33
訪問診察のみ	4
合計	54

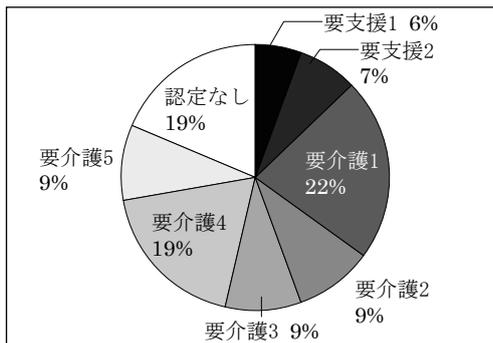


9) 医療依存度ケース

内容	人数(人)	内容	人数(人)	内容	人数(人)
軟膏塗布	32	坐薬挿入	0	吸入	3
創処置	24	人工呼吸器	4	血糖チェック	1
排便・浣腸	4	バルンカテーテル留置	5	人工肛門・ウロストミー	4
点滴・注射	7	リハビリ	3	点眼	0
麻薬・抗癌剤管理	7	気管切開	4	IVH(ポート)	0
胃ろう・経管栄養	7	在宅酸素療法	8	服薬管理	41
吸引	8	導尿	0	その他	0

10) 介護保険利用者

介護度	人数(人)
要支援1	3
要支援2	4
要介護1	12
要介護2	5
要介護3	5
要介護4	10
要介護5	5
認定なし	10
合計	54



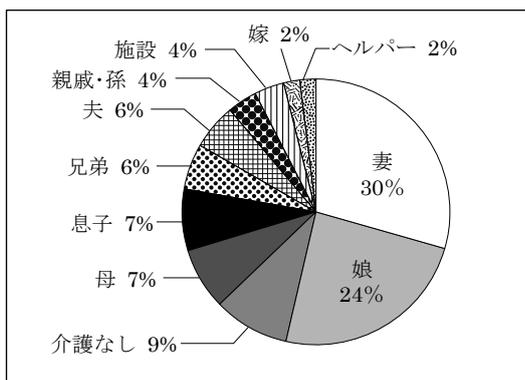
11) 清潔介助

内容	人数(人)
全身浴	3
部分浴	9
部分保清	11

全身浴: 入浴・シャワー浴・全身清拭など
 部分浴: 足浴・手浴・陰部洗浄・洗髪など
 部分保清: 部分清拭・口腔ケア・耳垢除去・髭剃り・爪きりなど

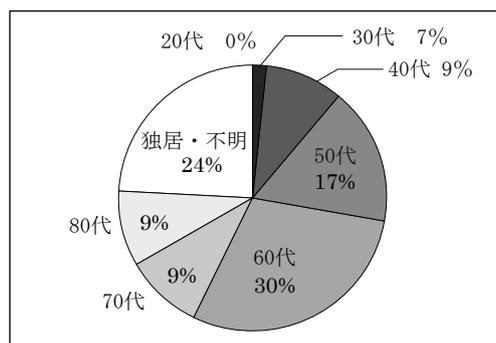
12) 主な介護者

介護者	人数(人)
妻	16
娘	13
介護者なし	5
母	4
息子	4
兄弟	3
夫	3
親戚・孫	2
施設	2
ヘルパー	1
嫁	1
合計	54



13) 介護者の年齢(平均 62.07 歳 32 ～ 89 歳)

年代	人数 (人)
20代	0
30代	1
40代	5
50代	9
60代	16
70代	5
80代	5
独居・不明	13
合計	54



14) 介護保険利用状況

内容	人数 (人)	内容	人数 (人)
訪問介護	29	通所リハビリ	11
訪問入浴	4	通所サービス	19
訪問リハビリ	14	ショートステイ(病院を含む)	6

15) 指導内容

内容	人数 (人)	内容	人数 (人)
服薬指導	47	精神的支え	21
栄養指導	40	認知症対応方法	6
介護指導	22	家族の健康相談	15
福祉サービス紹介	20	終末期の援助	10

16) 他の専門機関・職種との連携

- 1) 訪問歯科診療の利用 6名
- 2) 訪問薬剤指導の利用 12名

Ⅱ. その他の活動

1) 実習生受け入れ実績

- ・久木田学園看護専門学校 4/15 ～ 4/25 2名
- ・久木田学園看護専門学校 6/24 ～ 7/4 2名
- ・鹿児島中央看護専門学校 2年課程(通信制) 看護科 7/22 ～ 8/27 22名
- ・神村学園高等部 看護学科専門課程 6/10 ～ 11/29 16名
- ・鹿児島医療技術専門学校 5/13 ～ 5/24 2名
- (原田学園 4年過程の3年生) 1/27 ～ 2/7 2名

- 2) 院内感染防止対策委員会 : 月1回
- 3) 労働安全衛生委員会 : 月1回
- 4) 病院業務運営会議 : 月1回
(診療支援部会に変更)
- 5) 上町いまきいれ病院打ち合わせ : 週1回
- 6) 死亡患者初七日訪問 : 2名



栄養管理課

課長 上平田美樹

【スタッフ構成】(令和2年3月31日)

管理栄養士14名、NST専任管理栄養士1名、栄養士8名
調理師9名、調理補助8名、洗浄パート2名、洗浄部門(委託)17名 合計59名

【認定資格取得状況】

・上平田美樹	病態栄養専門管理栄養師 NSTサポートチーム専門療養士 糖尿病療養指導士(CDEJ)	がん病態栄養専門師 NSTコーディネーター
・鈴木聖子	病態栄養認定管理栄養師 NSTサポートチーム専門療養士 特定保健従事者	褥瘡管理栄養士 NSTコーディネーター
・鶴瀬裕美	病態栄養認定管理栄養師 糖尿病療養指導士(CDEJ)	がん病態栄養専門師 健康運動療指導士
・染川麻美	病態栄養認定管理栄養師	糖尿病療養指導士(CDEJ)

【給食管理】

平成28年4月1日から厨房の運営方式を変更して4年目となりました。今年度の栄養管理課では働き方改革の一環と病院移転準備の為、例年よりも多い職員の確保を行い、管理栄養士3名、栄養士4名の新入職が得られ、新病院移転に向けた教育を行いました。

管理栄養士の活動としては、病棟活動の増加(表1)と栄養指導件数増加に取組み、特にチーム医療のメンバーとして栄養改善に努めました。

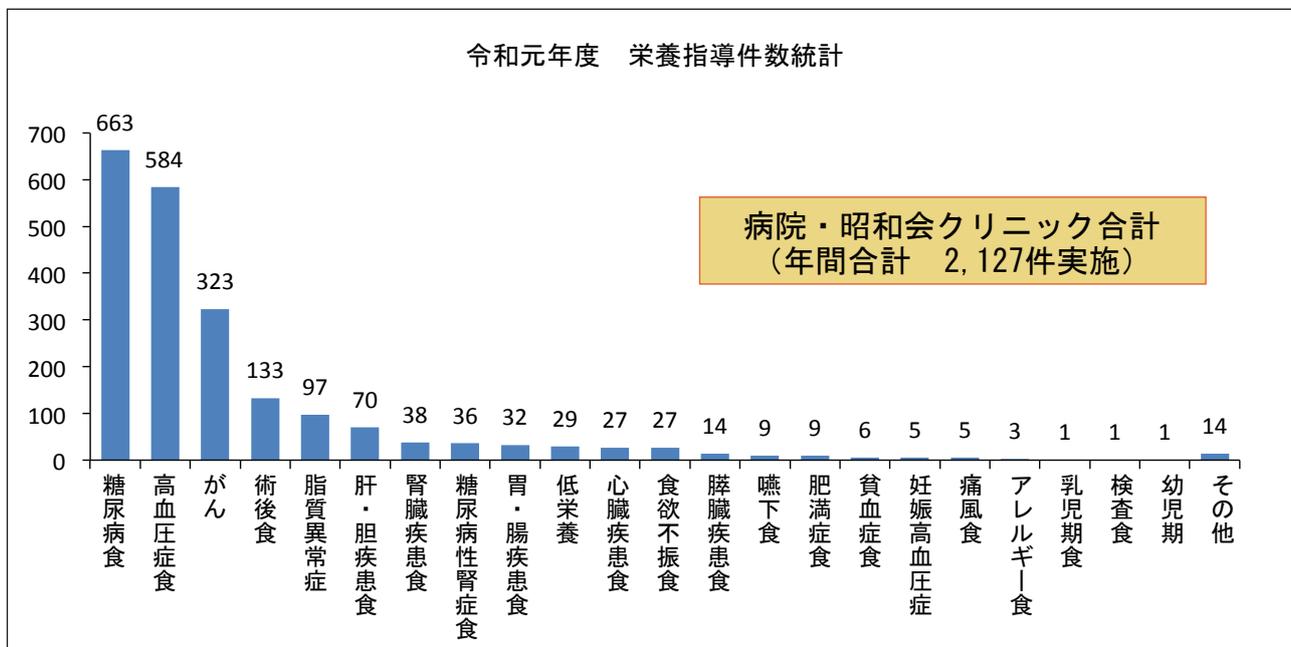
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
参加 状況	緩和ケアチーム (毎週)	NST回診 (毎週)	糖尿病教室1 (月1回)	褥瘡回診 (毎週)	PEGカンファ (月2回)
	脳外科カンファ (毎週)	脳神経内科回診 (毎週)	糖尿病教室1 (月1回)	糖尿病教室2 (月1回)	回復期リハカンファ (毎週)
					外科カンファ (毎週)

表1) 管理栄養士のカンファレンス・病棟回診参加状況

給食管理においては、2021年の新病院への移転計画を目標に、設計段階から新厨房の給食運営方法の見直しを行い、ニュークックチルとHACCPの基準をクリアに向けて、栄養士・調理師によるコアメンバーを中心に、調理工程の見直しと調理テスト、再加熱カートのデモと試食会を開催し、メーカー選定や下膳方法等も検討を行いました。2施設での給食運営となる為、新しい機器を導入したサービスの向上、運営の効率化、スタッフ教育を行い、患者さまに安心安全で喜ばれる衛生的な給食提供を目指し、引き続き取り組んで参ります。

【栄養管理・栄養指導実績】

2019年の指導実績は、入院栄養指導1,848件(+69件)、入院集団指導61件(+27件)、外来栄養指導127件(+13件)、外来集団指導1件(-1件)、昭和会クリニック外来栄養指導90件(+11件)、合計2,127件(+119件:106%)※でした。病棟での活動増加に伴い、入院指導件数が増えました。当院は地域がん診療連携拠点病院でもあり「がん」に関する栄養指導件数が、前年比159%と特に増加傾向がみられました。治療に伴う栄養低下に対し早めのスクリーニングや身体状況、臨床データ、患者背景などを考慮し、オーダーメイドでの栄養管理と栄養指導を実施しました ※栄養指導算定・非算定を含む実施数



グラフ1) 令和元年度 栄養指導件数統計 (今給黎総合病院/昭和会クリニック)

【令和元年度 栄養管理部活動状況報告】

・病院施設の公開利用

- 令和元年6月1日 第14回みんなでイキイキ健康まつり
テーマ「健康寿命をめざして」講演会「食から始まる健康寿命」 参加者 350名 講師 上平田美樹
- 令和元年7月17日 がん患者サロン「ほっとサロン今給黎」ミニ勉強会
「がん患者さまのこころとからだの栄養」 参加者 15名 講師 鵜瀬裕美

・院外講師活動

- 令和元年7月20日 鹿児島純心女子大学 看護栄養学部 健康栄養学科 3年生、他 50名
鹿児島純心女子大学キャリアセミナー「卒業生と語る会」 講師 神之田優
- 令和元年12月10日 鹿児島県立短期大学 生活科学科 食物栄養専攻 1年生、他 33名
第5回「キャリアデザイン(食に関する仕事)」 講師 上平田美樹
- 令和元年8月30日 令和元年ネスレ 臨床栄養セミナー in 宮崎 50名 講師 鈴木聖子

・院外研修会及び勉強会スタッフ派遣要請対応

- 令和元年5月18日 看護の日・看護週間「1日まちの保健室」 栄養相談 鈴木聖子
- 令和元年6月5日 全日本不動産協会鹿児島県本部女性部会(栄養士会依頼)
「糖尿病予防食」調理実習 運営協力 鵜瀬裕美
- 令和元年6月29日 第15回「びくるすの会」研修会 運営協力 鈴木聖子
- 令和元年9月23日 鹿児島県「糖尿病重症化予防従事者連携研修会」
ファシリテータースタッフ派遣 鵜瀬裕美
- 令和元年12月15日 鹿児島県「糖尿病重症化予防従事者連携研修会」
ファシリテータースタッフ派遣 鵜瀬裕美

・実習生受け入れ

- 令和元年8月19日～8月30日 臨床栄養学実習(校外実習)
鹿児島県立短期大学 生活科学科 食物栄養専攻 2年生 2名受け入れ
- 令和元年9月9日～9月20日 給食管理実習II(校外実習)
鹿児島純心女子大学 看護栄養学部 健康栄養学科 2年生 1名受け入れ

令和2年1月29日 鹿児島県立東高等学校 職場体験 4名受け入れ
 令和2年2月19日 鹿児島私立樟南高等学校 職場体験 3名受け入れ

・院内スタッフ向け勉強会

令和年8月2日 「自己血輸血前の栄養状態と食事」 50名 講師 竹内裕香
 令和年9月18日 「褥瘡創傷と栄養管理」 118名 講師 鈴木聖子
 令和年10月18日 「栄養管理の必要性について」 50名 講師 鈴木聖子

・院外ボランティア活動

平成31年4月14日 第23回歩いて学ぶ糖尿病 ウォークラリー 鶴瀬裕美
 令和元年8月23日～25日 第49回鹿児島小児糖尿病サマーキャンプ 鶴瀬裕美、染川麻美、久永亜里紗
 令和元年11月10日 第36回 市民健康まつり 運営協力 神之田優、福田侑加、穂原愛美

・公的会議参加

令和元年9月14日 鹿児島摂食嚥下リハビリテーション研究会 理事会 鈴木聖子

・院外公的研修参加

令和元年9月4日 令和元年給食施設従事者研修会（管理栄養士, 栄養士） 杉沙由理、小園千恵美、穂原愛美、紀川瑠南
 令和元年9月10日 令和元年給食施設従事者研修会（調理従事者） 内山昭子、加藤友教
 令和元年11月27日 給食施設ネットワーク検討会 鈴木聖子
 令和2年1月28日 給食施設ネットワーク検討会 鶴瀬裕美

・その他、研修会参加状況

平成30年4月7日 第2回糖尿病医療学研究会in鹿児島 鶴瀬裕美
 平成31年4月26日 ネスレ摂食嚥下セミナー in鹿児島 神之田優
 令和元年5月11日 つながる想いinかごしま～がんとともに生きる～ 鈴木聖子、染川麻美、鶴瀬裕美、福元のぞみ
 令和元年5月21日～23日 第63回日本糖尿病学会年次学術集会 上平田美樹
 令和元年5月30日 第1回多施設合同カンファ 鶴瀬裕美
 令和元年6月9日 鹿児島県主催 スキルアップ研修会 「腎臓と高血圧」 染川麻美
 令和元年6月29日 第14回「ぴくるすの会」研修会 鶴瀬裕美、神之田優、杉元真知子
 令和元年6月29日 スポーツ栄養セミナー2020 鹿児島 杉沙由理
 令和元年7月3日 CareTEX（ケアテックス）福岡 杉沙由理
 令和元年7月20日 日本糖尿病療養指導学術集会 福岡 鶴瀬裕美
 令和元年7月21日 第27回西日本肥満学会 福岡 鶴瀬裕美
 令和元年7月21日 鹿児島県栄養士会主催生涯教育研修会 福田侑加、竹内裕香
 令和元年7月27～28日 全国栄養士大会 神戸 福田侑加、竹内裕香
 令和元年7月31日 Live on Nutrition Seminar 栄養アセスメントと栄養ケア 染川麻美
 令和元年8月2日・3日 糖尿病専門管理栄養士セミナー 上平田美樹
 令和元年8月6日 第3回糖尿病重症化予防推進研修会 染川麻美、鶴瀬裕美
 令和元年8月17日 第52回 コメディカルのための糖尿病セミナー 染川麻美
 令和元年8月23日 第21回 日本褥瘡学会学術集会 鈴木聖子
 令和元年9月8日 第2回研修会 染川麻美、鶴瀬裕美、柏木美保、北之園佳奈、福田侑加、竹内裕香
 令和元年9月12日～13日 フードシステムソリューション2019 杉沙由理
 令和元年9月14日 第15回鹿児島摂食嚥下リハビリテーション研究会 鈴木聖子、染川麻美、神之田優、福田侑加
 令和元年9月23日 糖尿病重症化予防従事者連携研修会（日置市） 鶴瀬裕美
 令和元年9月25日 2019年 食品・衛生セミナー 安山寿登、加藤友教、小園千恵美、杉元真知子、紀川瑠南、重田美咲
 令和元年10月20日 2019年第4回NST専門療法士更新必須セミナー 上平田美樹、鈴木聖子
 令和元年10月26日 第57回日本糖尿病学会九州地方会in佐賀 染川麻美
 令和元年10月27日 摂食嚥下リハビリテーション研修会 久永亜里紗、北之園佳奈、富永奈穂美、穂原愛美、鶴田麻奈
 令和元年10月5日 鹿児島肝疾患フォーラム 鈴木聖子、染川麻美、鶴瀬裕美、北之園佳奈、重田美咲
 令和元年11月4日 鹿児島県慢性腎臓病（CKD）に関する研修会 染川麻美、鶴瀬裕美
 令和元年11月8日 第8回鹿児島糖尿病合併症研究会 鶴瀬裕美
 令和元年11月10日 第3回鹿児島県栄養士会主催生涯教育研修会 福田侑加、竹内裕香

令和元年11月14日	鹿児島市内科医会学術講演会「肝硬変のマネジメント」	染川麻美、鵜瀬裕美
令和元年11月16日	第30回鹿児島PDNセミナー	鈴木聖子、染川麻美、鵜瀬裕美、神之田優、福田侑加
令和元年11月23日	ネスレ臨床栄養セミナーin鹿児島	鈴木聖子、染川麻美
令和元年12月15日	糖尿病重症化予防従事者研修会	染川麻美、神之田優
令和2年1月18日	鹿児島糖尿病メディカルスタッフ連携セミナー	染川麻美、鵜瀬裕美
令和2年1月19日	第4回鹿児島県栄養士会主催生涯教育研修会	福田侑加、竹内裕香
令和2年2月15日	第4回ジャピタルフーズフェアin九州・沖縄	久永亜里紗、穂原愛美
令和2年2月16日	糖尿病重症化予防従事者連携スキルアップ研修会	染川麻美、鵜瀬裕美

・施設見学

令和元年4月26日	公益社団法人福岡医療団	千鳥橋病院、たたらリハビリテーション病院 上平田美樹、鈴木聖子、上平田智喜、松山貴子
令和元年12月17日～12月18日	鹿児島厚生連病院	上平田美樹、鈴木聖子、染川麻美、栢沙由理、上平田智喜、安山寿登、高山省吾

・院内自主勉強会の実施状況

令和元年11月29日	「食品取り扱い者の健康管理」	栄養管理課・洗浄スタッフ 35名
------------	----------------	------------------



地域連携室(退院支援部門)

副室長 吉 満 実

当院は地域の基幹型急性期病院としての性格を持ち、当病院では入院外来治療において阻害要因としての様々な問題が発生しています。また、医療保険制度の改革により役割分担が更に明確になって来ており、このような背景において令和元年度の退院調整部門としての活動を報告致します。

当院では退院調整加算1及び退院調整加算3（NICU・GCU）を算定しており退院調整部門として各病棟に担当MSW及びNSを配置しております。

平均在院日数の短縮

当病院におけるMSW(メディカルソーシャルワーカー)としての最大の役割としては、院内外との連携であります。現在の当院の基準としては、『平均在院日数 17日以内』です。在院日数は退院支援部門の設置、退院支援の強化もあり14.8日で短縮化が図れました。

質の高い医療の提供と共に患者様の早期退院や転院、社会復帰を目指し援助を行っています。

◆退院支援職員の早期介入の促進(退院支援部門の強化)

退院支援職員が入院初期より、患者さまのスクリーニング・基本情報等を把握することにより、いろいろな問題を未然に防ぎ、円滑な退院・転院への援助が可能となります。

早期での患者さまとの関わりを持つことで、信頼関係の構築が容易になり、患者様・その家族の理解を得ることにより、入院・治療期間の短縮につながります。また、整形外科・脳神経外科・神経内科・呼吸器内科・総合内科のカンファレンスに同席し患者さまの状態や状況の変化に応じて対応しています。また、退院支援部門として退院調整カンファレンスの他職種介入により患者様の退院や転院に関して質の高い支援が構築されつつあります。

◆社会的入院患者へのアプローチ

核家族化が進む中、一人暮らしのために家に帰れない・日中、仕事で自宅介護が困難等いわゆる「社会的入院」が、問題になっています。当病院においても例外ではありません。

MSWの早期患者把握・介入によって、かなり減少傾向にあります。常日頃より、回復期リハビリテーション病院・地域包括病棟・療養型の医療機関・介護老人保健施設・グループホームや在宅復帰の場合は居宅介護支援事業所等と綿密に連携をとることで、迅速な援助を行うことができます。

◆長期入院患者へのアプローチ

長期入院患者（入院期間3カ月以上）の的確な把握を行い、「なぜ、長期になっているのか」ということを明確にすることが重要です。

長期入院となっている患者さまの中には、治療の経過で長期になられた患者さまや病状的に退院・転院が困難な患者さまへの理解は忘れてはなりません。人工呼吸器管理や特殊難病、感染症等長期入院となっている患者さまがいますが、他の医療機関の協力も有り年々減少傾向です。

◆回復期病棟における退院支援

平成27年1月1日より3階北病棟において33床の回復期病棟を運営しています。整形外科の術後の患者さまが中心ですが、高齢者、要介護者、障害者など自宅退院を目標とした病棟なので退院に際し、在宅サービスの導入など調整が必要です。自宅退院を調整するため在宅支援事業所との連携強化を図り退院前カンファレンス等充実を図っています。

引き続き患者さま及び御家族にとってより良い退院調整ができるように努めます。

地域の医療機関・介護保険関連事業所との連携強化

当病院が急性のDPC医療機関として体制を維持していくためには、地域の各医療機関との連携を推進していかなければなりません。また、療養型の医療機関もそれぞれ役割や特徴があります。その状況を把握して患者さまの橋渡しをしなくてはなりません。リハビリテーションにおいても疾患別限度日数が導入され、リハビリ目的で早い時期での転院が必要となってきました。地域の医療機関との連携もより迅速に行っていかなければならなくなりました。

また、介護保険に関連した施設や居宅会議支援事業所との連携もより多様化し多くの事業所との関係が必要となっています。介護連携指導の充実と退院時共同指導の充実が今後の課題です。

その他の業務として

変遷していく医療保険制度や介護保険制度において、退院支援部門として対処しなければならない事柄は多いものです。

MSWの役割として、外来・入院患者さまを問わず、医療費の相談や社会福祉サービス等の相談を、受けています。

医療連携室では緊急性のない入院相談等も調整しています。介護保険・指定難病・身体障害者手帳の手続き代行や苦情処理・個人情報に関わる相談・平均在院日数の管理・紹介患者の管理・問題患者への対処等々、その他の細かい業務は多いものです。

退院支援に関し、入退院支援室（PMF）との連携も回り入院前から退院調整・社会的問題の把握、解決を図り、調整部門の充実と患者様、ご家族にとってより良い、退院支援を目指して行きたいと思えます。

また、緩和ケアチームとの連携を図り末期がんの患者様の在宅支援、家族支援も充実させて行きたいと思えます。

退院調整部門（社会福祉士 5 名・看護師 1 名・退院調整専従看護師 1 名 NICU 専従 1 名）

MSW：原口一博・吉満 実・清瀬麻里子・荒竹美弥子・有村佳華

NS：窪田いづみ・本坊ひろえ（専従）・有村こずえ（NICU 専従）

現在、月曜日から金曜日までの午前・午後、土曜日の午前の勤務となっています。

事前に連絡を頂ければ、時間外でも相談には応じます。

新病院への移転計画

令和3年度より現在地から高麗町新病院への移転計画があり急性期病床を450床→350床へ

現在地に回復期病棟及び地域包括病棟の運営100床の運営を行う予定となっています。

新病院では更なる高度医療の提供と在院日数短縮化の強化を図る必要があります退院支援部門の充実を図る予定です。

令和元年度患者さま平均在院日数、退院支援の統計表

平均在院日数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成28年度	16.5	16.7	15.8	16.0	15.5	16.2	17.3	15.7	16.2	17.9	16.9	16.8	16.46
平成29年度	16.5	16.5	15.6	15.7	15.4	15.6	15.6	15.4	14.6	17.3	17.1	16.1	15.95
平成30年度	15.7	15.0	14.6	14.4	14.5	16.0	14.3	16.4	15.5	17.5	16.6	15.7	15.52
令和元年度	15.3	14.6	15.0	14.4	14.7	15.5	15.0	14.5	14.3	15.8	15.3	14.2	14.88

退院支援患者集計表（退院支援部門介入）

	医療機関	在宅	老人保健施設	他施設	死亡退院	令和元年度合計
4月	77	52	3	10	12	154
5月	99	41	3	17	5	165
6月	89	48	3	13	6	159
7月	88	53	1	10	6	158
8月	109	56	2	17	13	197
9月	74	63	3	14	8	162
10月	117	56	2	16	11	202
11月	101	52	4	14	6	177
12月	103	73	6	28	12	222
1月	110	43	0	9	14	176
2月	95	61	3	8	4	171
3月	97	63	2	16	13	191
平成29年度合計	1,038	441	26	124	67	1,696
平成30年度合計	738	197	35	67	25	1,062
令和元年度合計	1,159	661	32	172	110	2,134

退院調整加算等算定数（令和元年度）

	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
退院支援加算1	114	131	135	131	156	130	180	158	167	145	143	150	1,740
退院支援加算3	11	17	15	21	19	15	14	15	9	19	10	15	180
介護連携指導	8	11	8	9	11	8	14	5	7	6	5	2	94
退院時共同指導2	5	9	4	11	6	3	9	9	2	3	8	12	81
多機関共同指導加算	1	1	0	1	0	1	3	2	0	0	3	3	15
入院時支援加算	3	9	7	3	2	4	8	6	5	4	3	3	57



医療相談課 がん相談支援センター

主任（専従相談員） 植屋 明代

がん相談支援センターは本館1階の産婦人科外来の前にあり、保健師植屋が常駐対応し、患者サポート窓口では社会福祉士吉國が対応しています。そして、必要時には社会福祉士、認定看護師、管理栄養士、薬剤師、医事課の方などコメディカルスタッフの協力を得ています。また、緩和ケアチームの協力のもと、“NPO法人がんサポートかごしま”と協働で月1回の患者サロンも開催しています。今年度はハローワークによる就労支援の出張相談も開始することができました。

*専任：R1.7まで原口、R1.8から吉國

【がん相談内容】

相談内容（*重複相談対応あり）	患者	家族	その他	合計
がん治療	64	47	10	121
がんの検査	33	11	2	46
症状・副作用・後遺症	101	41	13	155
セカンドオピニオン（一般）	4	6	1	11
セカンドオピニオン（受入）	7	5	3	15
セカンドオピニオン（他へ紹介）	3	6	3	12
治療実績	1	1	0	2
受診方法・入院	47	12	23	82
転院	14	72	8	94
医療機関の紹介	3	11	5	19
がん予防・検診	3	1	1	5
在宅医療	7	56	5	68
ホスピス・緩和ケア	9	30	7	46
食事・服薬・入浴・運動・外出など	18	11	3	32
介護・看護・養育	22	37	14	73
社会生活（就労、仕事・学業）	12	0	1	13
医療費・生活費・社会保障制度	113	48	8	169
補完代替医療	1	1	0	2
生きがい、価値観	38	15	2	55
不安・精神的苦痛	224	131	19	374
告知	0	9	4	13
医療者との関係・コミュニケーション	20	20	2	42
患者-家族の関係・コミュニケーション	13	19	0	32
友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション	0	1	0	1
患者会・家族会	3	2	1	6
グリーフケア	1	5	0	6
その他	60	25	19	104

【ほっとサロン今給黎 毎月第3水曜日 14:00-16:00 7階会議室】

がん患者さん、ご家族が安心して思いを語り合う場として、“がんサポートかごしま”と協働で開催しています。

月	ミニ勉強会テーマ	担当	参加者 (スタッフ含)
4	介護保険について	駒走初恵 (ナカノ居宅支援事業所)	14
5	タッピングタッチ ケアする楽しさ体験会	大瀬克広 (緩和医療科)	17
6	治療による脱毛ケア～髪の手入れとウィッグ～	小川 (アデランス)	14
7	がん患者さんのこころとからだの栄養～レシピの紹介～	鶴瀬 (管理栄養士)	18
8	がん患者が伝える「いのちの授業」について	神田・野田 (がんサポートかごしま)	7
9	放射線治療について	芝こずえ (放射線看護認定看護師)	15
10	がんとお金のはなし	原口一博 (社会福祉士)	9
11	気持の落ち込みとうつ	小玉哲史 (緩和医療科)	11
12	クリスマス会	参加のみなさん	15
1	緩和ケアってなに？	インフルエンザ予防のため中止	-
2	折り紙で楽しもう！	新型コロナ感染予防のため中止	-
3	お薬によるがん治療	新型コロナ感染予防のため中止	-

【セカンドオピニオン】

性別	年齢	がん部位	相談内容	対応医師
男	55	胸腺腫	治療法、悪くならない方法ないか	呼吸器内科岩川先生
男	68	肺がん	手術できないか	呼吸器外科米田先生

【ハローワーク就労支援相談】 令和2年1月より開始 第3火曜日

1月：1件 2月：0件 3月：2件

【がん・緩和ケア研修会】 中央公民館

日付	テーマ	講師	人数
8/17	バカボンパパに学ぶ苦悩の人間学	佐藤泰子先生 (京都大学人間社会論講座研究員)	124名

【つながる想い in かごしま 5月11日(土)】 患者サロン協力、病院スタッフ参加よびかけ

【院外会議・研修】

鹿児島県がん相談員部門会・研修会(鹿児島大学病院)8月31日、10月18日、3月は新型コロナ感染予防のため中止



病床管理課

師長 田中かすみ

【スタッフ】

看護師長 田中かすみ
医事課 小湊麻美
看護師 元吉亜里沙 安田由香里 川路彩加 内村砂貴
アシスタント 蓑手直美 藤田幸子 坂元育代

【2019年の取り組み】

1.財務の視点

入院時支援加算は本院のみの加算になるため、入院時支援加算の件数はそれ程増加していない。しかし、病棟での入院処理に関する看護師の時間軽減に繋がるように取り組んだ。新規入院患者獲得のため、入院は断らないという信念のもと、看護部のスムーズな受け入れ体制を構築できた。

2.顧客の視点

患者・家族の入院後の治療や手術に対する不安を聴くことも多くあり、入院前から患者参画を意識してもらうことと信頼関係が築けてきている。地域医療関係者等の顔の見える連携のためケアカフェへも参加できた。

スタッフは全員が育児と両立して業務しお互い協力しながら看護休暇を使用し、安心して働き続けられる環境を継続した。

3.業務プロセスの視点

新規スタッフへも入院時支援を理解できるように全診療科のマニュアル作成を行い、入院時支援8項目①身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報の把握②入院前に利用していた介護サービスまたは福祉サービスの把握③褥瘡に関する危険因子の評価④栄養状態の評価⑤服薬中の服薬の確認⑥退院困難な要件の有無の評価⑦入院中に行われる治療・検査の説明⑧入院生活の説明に介入できるようにした。

4.学習と成長の視点

院内・院外研修は自主性に任せ個人参加した。接遇・看護倫理・認知症対応・チーム医療及び連携・訪問看護・PFMによる入退院支援等の内容について学習し、必要時共有した。

【2019年の実績】

ベッドコントロールについては各部署の管理者と協力しスムーズな入院の受け入れができていた。また、平均在院日数は14.8日と年々短縮傾向である。しかし、緊急の重症患者や診療科によっては入院患者の減少があり、入退院調整だけでは目標稼働率は達成できなかった。個室が少ないことから、感染症や感染疑いの患者の個室使用で個室希望の患者が入院時より入室することが減少した。

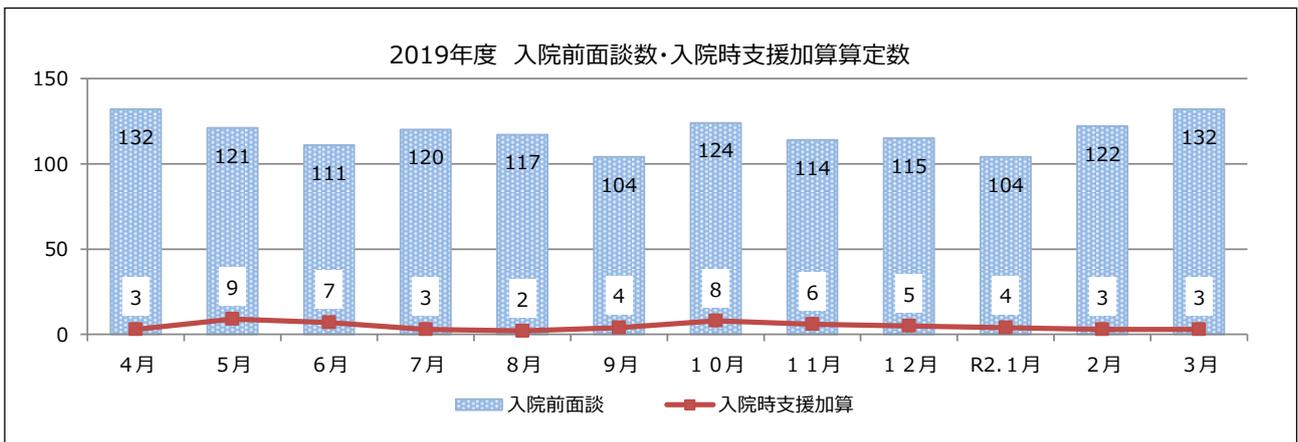
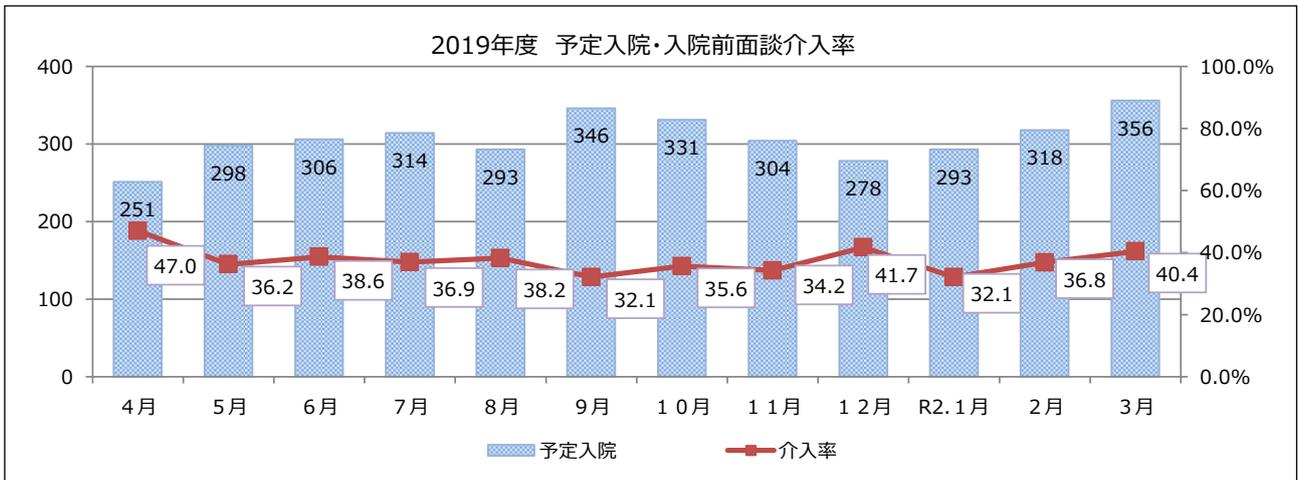
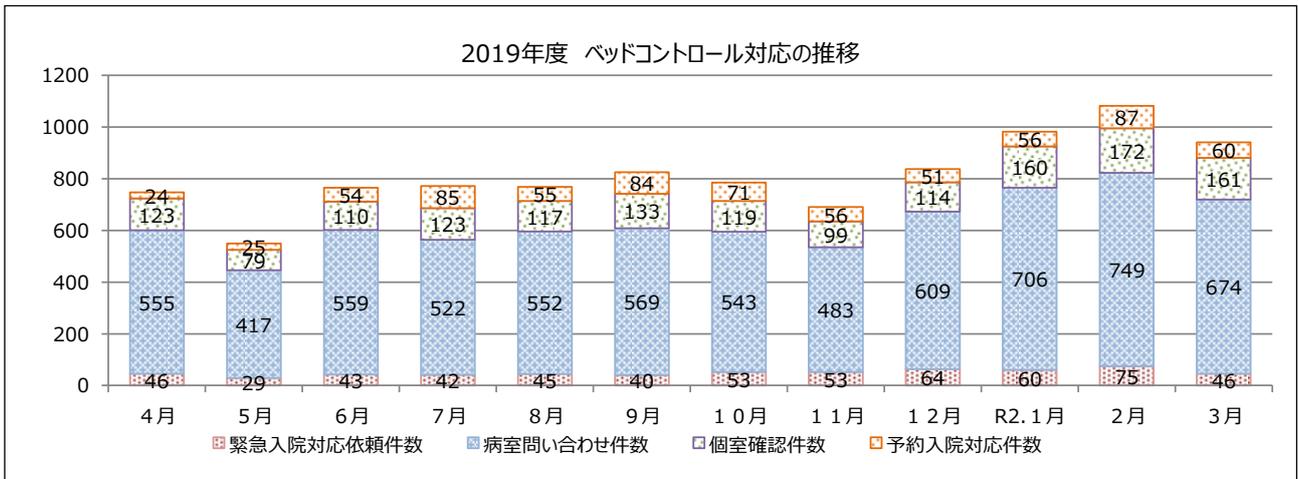
入院時支援スタッフの交代があったが、入院前面談件数は手術目的患者を中心に平均118件/月と昨年とほぼ同様の件数を維持できた。入院後の治療・療養生活のイメージ化を図り、患者・家族が安全に安心して入院前から医療に参画できるように介入した。入院時支援の入院説明について新しくアシスタントが配属され、更に外来スタッフとの連携が強化された。しかし、他職種との連携が充実しているとは言えない現状である。

【今後の展望】

緊急の重症患者や入院患者獲得のため、他病院や介護施設等との連携が必要である。そのため地域包括ケアシステムの中の当院の役割を明確にし、急性期病院としての病床の効率的な運用を行い、入退院支援の充実を図ることが重要である。今後は、更に患者のニーズに応じた療養環境を提供することが望まれる。

入院前面談は診療科での介入に格差があり、今後は外来との連携と患者に入院時支援の時間を確保する運用が必要と考える。

今後も引き続き稼働率目標達成と在院日数の適正化を図るために他職種との協力が欠かせない。また、入院促進のための看看連携について検討していく必要がある。





医療安全管理課

課長 千田 清美

2019年度は、医療安全地域連携加算1を申請し、連携医療機関と医療安全対策に関する相互評価の実施を進めた。医療安全地域連携加算に係る相互評価は、自施設の医療安全体制を見直す機会となること、また改善が必要な事柄について連携医療機関と一緒に検討することで、地域における医療安全の推進と医療の質の向上を目的としている。相互評価は、11月に医療安全対策加算2を取得している医療機関への訪問を実施し、1月と3月に医療安全対策加算1を取得している医療機関と相互の訪問評価を展開した。実施後は、連携医療機関の安全管理の取り組みと施設巡回を通して、明らかになった課題に対する改善事項を検討した。次年度は、改善事項の取り組みに関する相互評価を進める予定である。

【スタッフ】

看護師 2名 千田清美、長野みつ美

【部門実績及び活動内容】

- ・安全管理部門カンファレンスの運営支援（1回/週 - 毎週月曜日）～長野、千田
- ・医療安全対策委員会の運営（毎月第2水曜日）～長野、千田
- ・看護安全対策委員会の開催支援（毎月第3火曜日）～長野、千田
- ・多職種チーム活動への参加
 - ・RSTチーム（木曜日/週）～長野、千田
 - ・転倒、転落ワーキンググループ（毎月第2木曜日）～長野
 - ・口腔ケアチーム（金曜日/週）～長野
 - ・患者サービス委員会部会：美化活動 ～千田
- ・院内報告システムにおけるレポートの管理および定例会へのフィードバック
- ・院内教育研修の企画と開催、看護部教育研修の支援
- ・医療安全管理指針、医療安全対策委員会規約、報告フローの見直し
- ・インシデントに関連したラウンド、医療安全の確保に係る点検ラウンド
- ・院内および院外からの相談対応：院内8件（患者対応7件）、院外施設 7件
- ・医療安全地域連携加算に係る相互評価の連絡窓口
- ・院内BLS講習会及びICLS講習会の開催支援（BLS 2回、ICLS 1回）
- ・リスクマネジメントニュースの発行：11回、臨時号の発行：3回

月別	リスクマネジメントニュース タイトル	情報提供部門
4月	医療提供前の患者確認は確実に実践しましょう。 臨時号) 救急カート配置薬ボスミンはアドレナリン注0.1%へ変更されています！	医療安全管理課
5月	転棟時間の確認（お願い）、食品アレルギー取り扱い確認のお願い	栄養管理課
6月	与薬時の患者取り違え	薬剤課
7月	スピーチカニューレの原理と注意事項	臨床工学課
8月	バーコード認証エラーの要因 臨時号) 差し歯の誤飲が発生しています	中央臨床検査課 医療安全管理課
10月	CT造影剤漏れ対策	中央放射線課
11月	郵便発送時の注意事項	事務部門
12月	小荷物専用昇降機（リフト4号機本館B1～6F）の運搬時の落下事案 臨時号) 検体提出時の遵守事項について	施設課 医療安全管理課
1月	留置針の穿刺部位の選択・管理は大丈夫ですか？	看護部門
2月	セルブロックについて	病理課
3月	持ち込みの移動補助具に注意を！！	リハビリテーション課

【医療安全管理部門カンファレンス（1回/週）】

〈カンファレンスメンバー〉

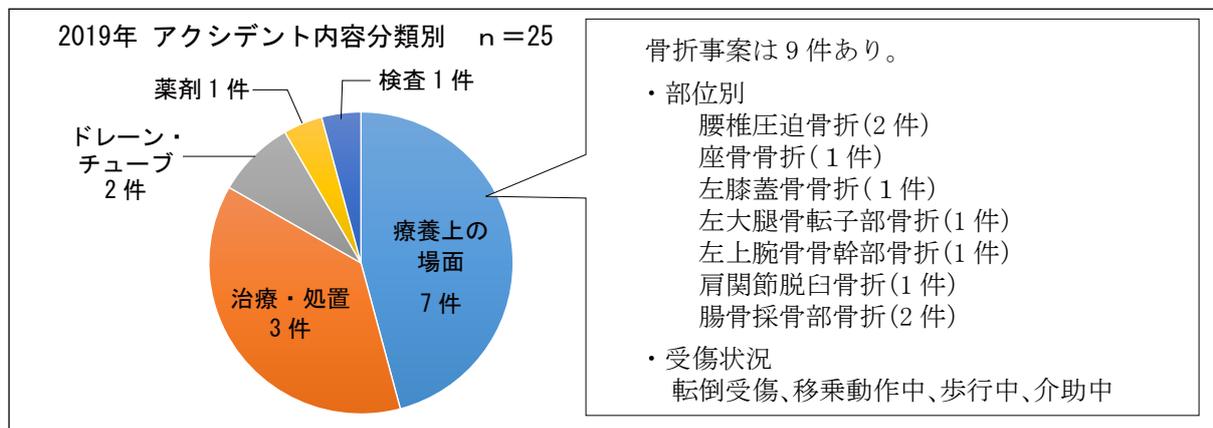
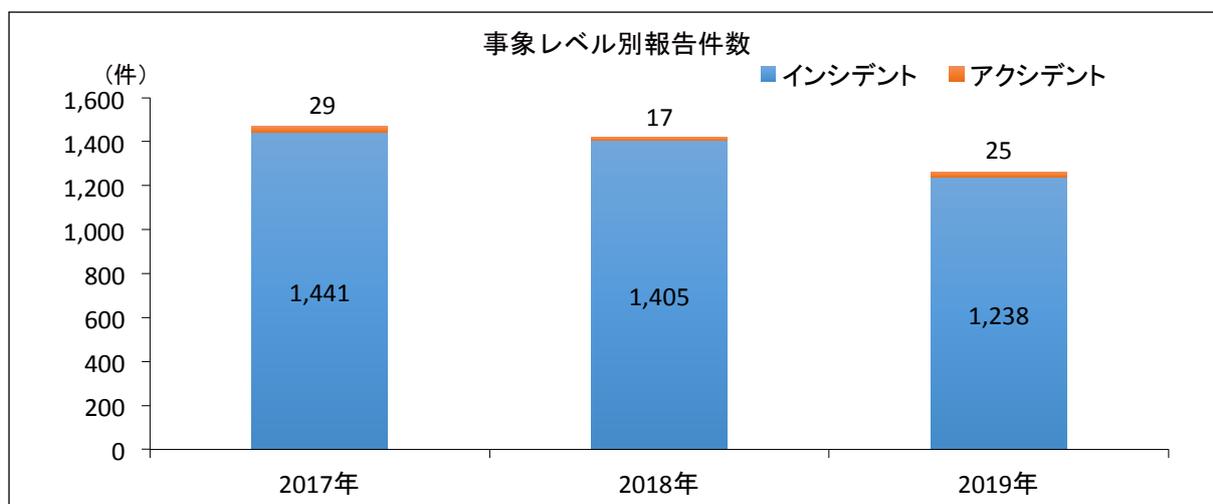
中目康彦副院長(チーフ統括セーフティマネージャー)、久保忠弘(総合内科医長)、高橋真理(医薬品安全管理責任者)、斎藤謙一(医療機器安全管理責任者)、岩下邦子(看護副部長)、稲森優子(看護安全対策委員会委員長)、千田清美(専従医療安全管理者)、長野みつ美(専従医療安全管理者)、新村栄次(中央放射線課技師長)、今堀貴之(中央臨床検査部)、兒島邦幸(リハビリテーション課療法士長)、野口桂一(事務局長)、濱田敏彦(クリニック事務長)、田中英樹(施設課課長)、益田阿佑美(総務課)：書記

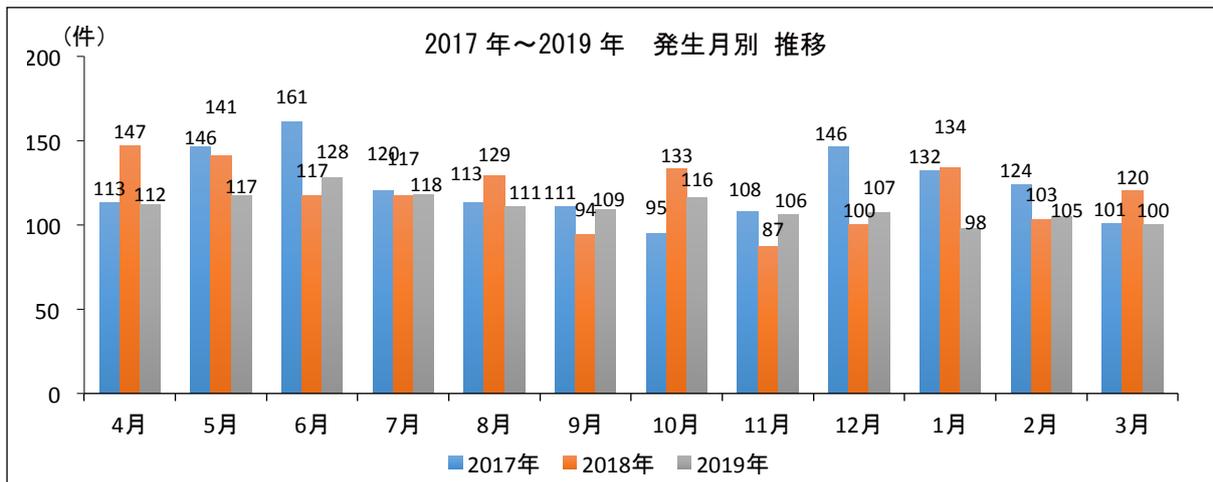
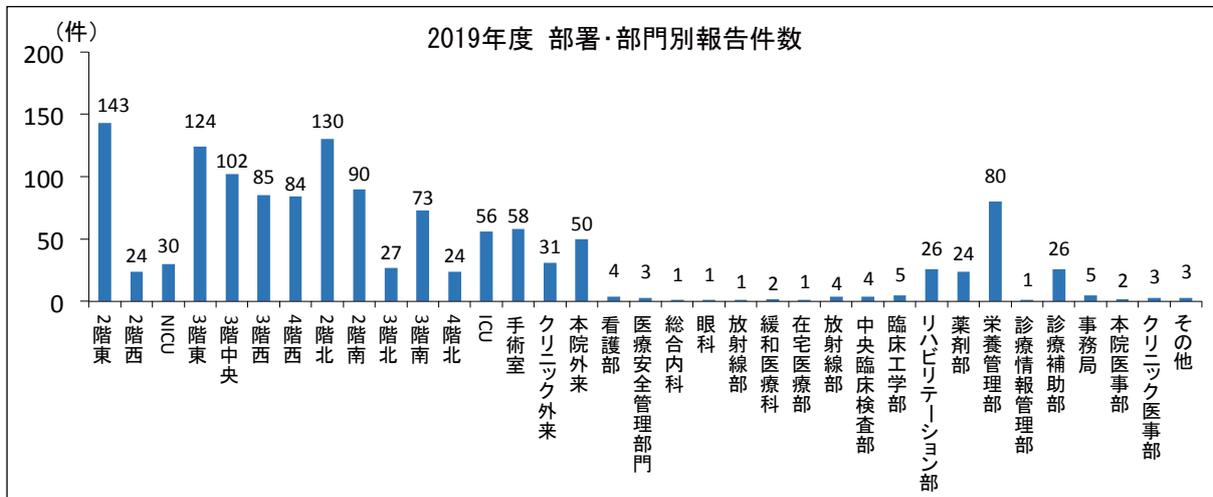
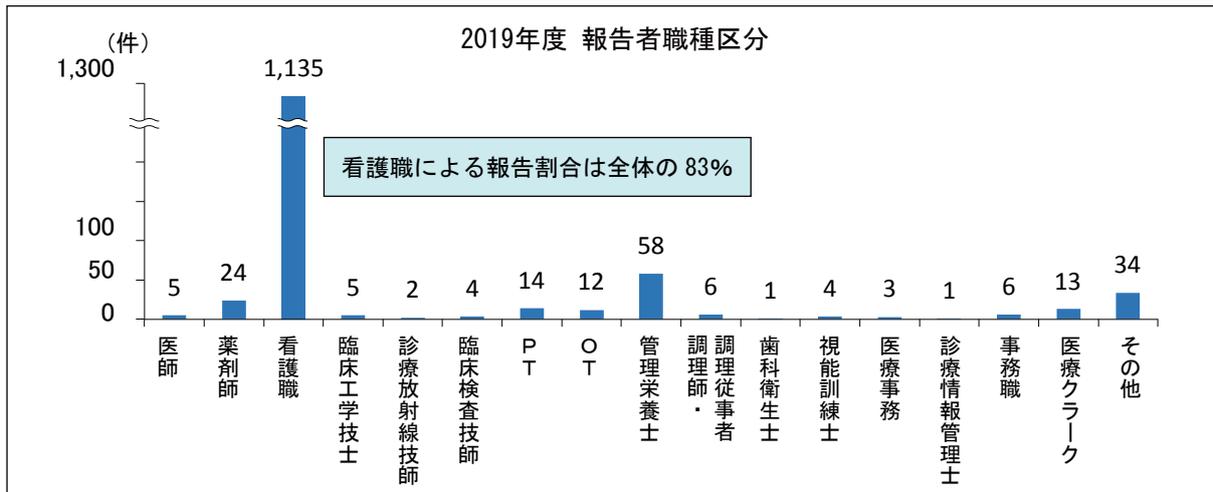
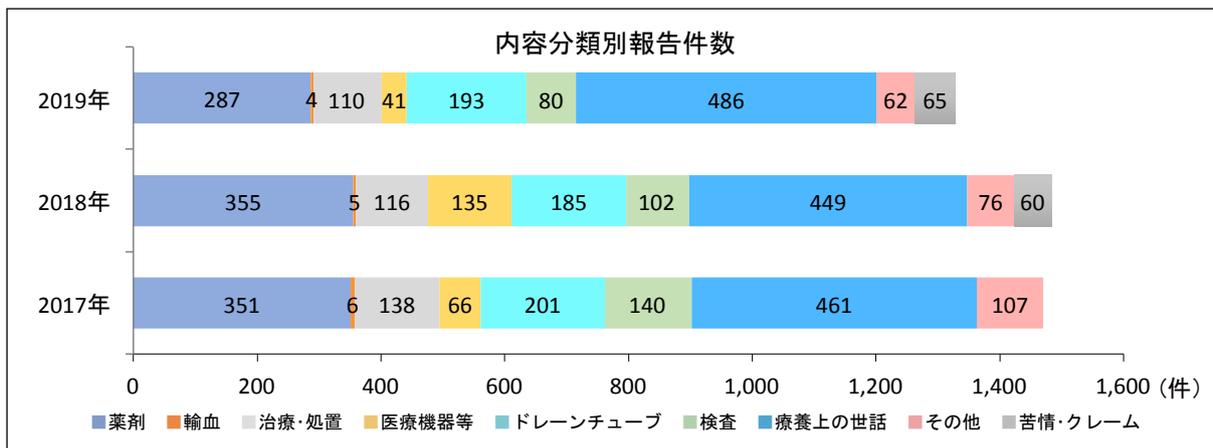
〈令和元年度の主な検討事項と活動〉

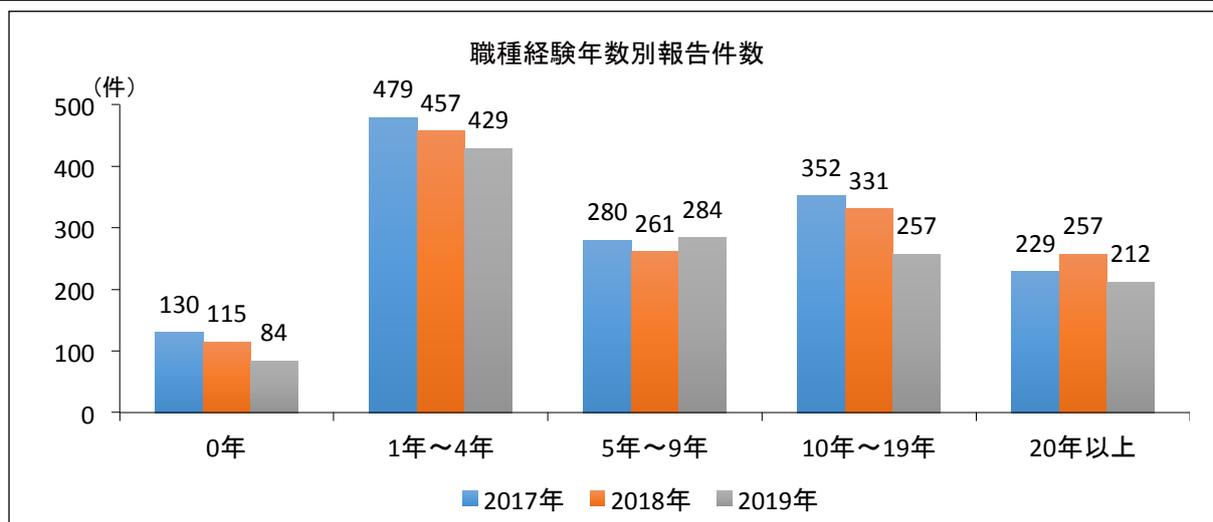
定例カンファレンスにおけるインシデント・アクシデント事案の改善策の確認、院内エマージェンシーコールの運用の見直し、救急カート配置薬の周知に係るニュースの発行、造影剤投与における安全対策の検討、離院発生時のシミュレーションの実施、貴重品預かりにおける紛失防止対策の検討、配茶時の熱傷事案における現状調査・改善策の策定、輸血バッグ取扱いにおける注意喚起、退院時文書交付忘れ事案の改善策の検討、死亡時画像診断運用規定の見直し、アセリオ投与時の注意事項の周知、エレベーター利用者転倒事故の調査および対策の策定、検体提出時の遵守事項の通知、患者からの金銭預かり時のルール策定、患者誤認防止推進活動を進めた。また、今年度より医療安全地域連携加算1を申請し、連携医療機関との相互評価を行った。

・医療安全地域連携加算に係る相互評価ラウンドの調整、開催

開催日	相互評価の対象施設	評価実施施設
令和元年 11月 6日	八反丸リハビリテーション病院	鹿児島市医師会病院、今給黎総合病院
令和2年 1月 29日	鹿児島市医師会病院	今給黎総合病院
令和2年 3月 18日	今給黎総合病院	鹿児島市医師会病院







【院内教育研修】

日 程	内 容	対 象 者
平成 31 年 4 月 3 日 10:30～12:20	医療安全管理について	新入職者対象
平成 31 年 4 月 4 日 15:10～16:20	コミュニケーションの視点から考える説明と同意 伝達講習	新入職者対象
令和元年 6 月 14 日 15:00～16:00	医療安全管理	看護部クリニカルラダー レベル1
令和元年 6 月 18 日 17:30～18:30	不審者に対する対応について 鹿児島中央署天文館・地域安全対策課	各部署管理職 事務当直者
令和元年 6 月 20 日 11:00～11:30	病院における医療安全対策	久木田学園実習生
令和元年 8 月 2 日	医療安全管理活動 KYT の理解と実践	看護部クリニカルラダー レベル 2
令和元年 8 月 7 日	インシデントレポート	看護部クリニカルラダー レベル 2
令和元年 8 月 16 日、21 日、23 日	報告・連絡・相談	看護部クリニカルラダー レベル 2
令和元年 9 月 3 日、13 日 11 月 27 日	ヒューマンファクターと安全	看護部クリニカルラダー レベル 3
令和元年 10 月 26 日 11 月 19 日	インシデント事案とSHELL分析	看護部クリニカルラダー レベル 3
令和元年 10 月 1 日、8 日 10 月 17 日、25 日、28 日 10 月 31 日(2回)	感染管理/医療安全管理 合同開催 個人情報の取り扱いについて 集合研修	全職員

2019年度2回目の研修会は、感染症対策に伴い集合研修による3密を回避するため、動画視聴による全職員の受講を進めた。

【救急蘇生ワーキンググループ】

日本救急医学会認定プログラムのBLSコース2回とICLSコースを1回開催し、BLSコース35名ICLSコース6名の受講生に修了証を発行。2019年度の下半期は、感染症対策を考慮し、集合研修の開催は困難であった。

○コースディレクター 西山淳（麻醉科）

○インストラクター 齊藤謙一（臨床工学技士）、橋口恒夫（救急認定看護師）、熊迫智枝（看護師）、比良知余子（看護師）、永田恵理（看護師）、赤坂美保（看護師）、千田清美（看護師）、弓元康平（理学療法士）、岩元大地（理学療法士）

○アシスタントインストラクター 都甲博美（看護師）、冨迫祐作（臨床工学技士）

院内BLSコース（3時間）		
日 程	内 容	対 象 者
令和元年6月8日	第51回 院内BLS講習会	新卒看護師 15名 研修医 5名
令和元年8月23日	第52回 院内BLS講習会	助産師 3名 看護師 11名 研修医 1名
今給黎総合病院ICLSコース（8時間）		
日 程	内 容	対 象 者
令和元年9月21日	第14回 ICLSコース (今給黎総合病院 別館地下講義室)	受講希望者 6名 研修医3名含む

【院外活動】 鹿児島県看護協会鹿児島地区の医療安全ネットワーク会議への出席

各医療機関の安全管理者と交流を図り医療安全情報の共有や相談対応を実施。また、医療安全地域連携の相互評価の実施に向けて、連携医療機関との情報交換や事前打ち合わせを進めた。

- ・ 第1回令和元年7月25日(木) 18:30～20:00 鹿児島市立病院 出席者：千田清美
- ・ 第2回令和元年9月26日(木) 18:30～20:00 鹿児島市立病院 出席者：千田清美
- ・ 第3回令和元年11月28日(木) 18:30～20:00 鹿児島市立病院 出席者：千田清美
- ・ 第4回令和2年1月23日(木) 18:30～20:00 鹿児島市立病院 出席者：千田清美



褥瘡管理課

主任 下前百合香

1. スタッフ 4 名 (皮膚・排泄ケア認定看護師 2 名、日本褥瘡学会認定師 (看護師) 1 名、事務 1 名)

2. 部門実績

1) 業務内容

- ・入院患者の褥瘡対策・褥瘡患者管理、スタッフ指導、外来との連携 ⇒詳細は褥瘡対策委員会報告書参照
- ・褥瘡対策患者抽出し、褥瘡ハイリスク対象患者への予防訪問
- ・スキンケア・創傷ケア・ストーマケアコンサルテーション
- ・NPWT (VAC・RENASYS・PICO) 製品物品管理、毎月の使用報告書提出
- ・体圧分散寝具管理 (除圧マット・Airマット・ポジショニングクッション)
- ・褥瘡回診 (毎週木曜日 14:00~)
 - 形成外科医 (上塘Dr、斎藤Dr (9月迄)、小島Dr (9月迄)、玉川Dr (10月~)、濱田Dr (10月~) : 輪番制)、
 - 皮膚・排泄ケア認定看護師 (下前、椎木 (1月迄))、日本褥瘡学会認定師 (看護師 : 逆瀬川)、
 - 薬剤師 (古賀、壽 : 輪番制)、リハビリ : 輪番制 (作業療法士 (宮之原 : 日本褥瘡学会認定師、鮫島)、
 - 理学療法士 (野村、井上、福永)、各病棟スタッフ
- ・NSTカンファレンス・回診 : 日本褥瘡学会認定師 (看護師 : 逆瀬川) 参加 (毎週火曜日)
- ・褥瘡対策委員会開催 (毎月第 1 水曜日 : 17:15~18:15) 7月~毎月第 1 水曜日 : 17:00~30)
- ・看護褥瘡対策委員会会議 (7月~) (毎月第 1 水曜日 : 14:00~15:30)
- ・NST委員会会議参加 (奇数月第 1 水曜日 : 13:15~13:45)
- ・医療安全対策会議 (毎月第 1 水曜日)、システム委員会 (毎月第 4 木曜日) : 下前参加
- ・NICUカンファレンス (毎月第 3 水曜日 : 15:30~16:00) : 下前、椎木 (1月迄)
- ・各病棟カンファレンス : 介入依頼時参加
- ・ストーマケアコンサルテーション
 - 新規ストーマ造設患者数 : 23名
 - (コロストーマ : 13名、イレオストーマ : 7名、回腸導管術 : 2名、尿管皮膚瘻 : 1名)
 - ストーマサイトマーキング施行患者数 : 25名 (外科 21人、ウロ : 4人)
- ・ストーマ外来 (診察日に合わせて日程調整)
- ・各社メーカーとの情報交換
- ・他病院・施設・訪問看護ステーションからのコンサルテーション対応
- ・褥瘡勉強会開催

日時	内容	担当講師	参加人数
4月2日	「チームで取り組む褥瘡予防」(対象:新入職者)	褥瘡管理課:下前	47名
4月17日	第1回「DESIGN-R」評価について	褥瘡管理課:下前	126名
5月17日	第2回「DESIGN-R」評価について	褥瘡管理課:下前	145名
6月19日	「スキンケア」	褥瘡管理課:逆瀬川	129名
8月21日	「ポジショニング」(新人・中途採用・専任Ns・希望者)	リハビリテーション課:宮之原	510名
9月18日	「褥瘡・創傷の栄養管理と症例報告」	栄養管理課:鈴木 褥瘡管理課:逆瀬川	118名
12月18日	「オムツの適正使用、装着方法」について	リブドゥコーポレーション:与那嶺氏	100名

- ・その他、褥瘡関連勉強会開催

内容	担当講師	開催病棟
各病棟にてポジショニング勉強会開催	リハビリテーション課(宮之原)	外来・クリニック、3中、HCU、3南、3北

2) 看護師特定行為(下前)

特定行為項目	介入人数	介入件数
褥瘡又は慢性創傷の治療における 血流のない壊死組織の除去	院内：9名	16回
	外来：3名	48回
創傷に対する陰圧閉鎖療法	院内：16名	41回

※下記3項目は介入なし
 ・創部ドレーン抜去(皮下)
 ・持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
 ・脱水症状に対する輸液による補正

3) 特定行為研修実習受け入れ 公益社団法人日本看護協会看護研修学校

2019.7.29～8.2(土日祝日を除く)5日間 特定行為研修実習(創傷管理モデル):2名
 2020.2.12～2.18(土日祝日を除く)5日間 特定行為研修実習(創傷管理モデル):2名

4) その他

2019年度 第2回医療安全研修会(e-ランニング)「スキントア(皮膚裂創)について」開催

3、学術実績

1) 学会発表 ※学会関連は[研究実績]にも掲載

2) 院外講演活動

日時	主催・場所	内容	担当
6月14日	吉野病院	「褥瘡の基礎」について	椎木
9月25日	特別養護老人ホーム睦園	「特老におけるターミナル期の褥瘡管理」について	下前
10月19日	主催：公益社団法人 鹿児島県看護協会	鹿児島県看護協会 鹿児島地区研修 「褥瘡ケアの基礎」について	椎木
11月9日	ケーシーアイ株式会社 場所：ホテルマイテイズ鹿児島	NPWT スキルアップセミナー「特定看護師の活動報告」	下前
12月9日	久木田学園看護専門学校	ストーマ造設患者の看護「周手術期にある人の看護」	椎木
12月21日	日本看護管理学会例会運営 助成金事業 場所：山口県看護協会	令和元年度例会 in 山口 「看護職のキャリアを支える！つなぐ！生かす！」 ～特定行為研修等のスタートと看護管理者の視点～	下前

2) その他院外活動

日時	主催・場所	内容	担当
5月11日	日本褥瘡学会九州・沖縄地方会 北九州市男女共同参画センター	第16回日本褥瘡学会九州・沖縄地方会学術集会 世話人会参加、及び、一般口演演題：座長	下前
6月15日	日本褥瘡学会 南風病院	第12回鹿児島県在宅褥瘡セミナー 運営スタッフ	下前 椎木
11月22日	鹿児島大学病院特定行為研修センター 鹿児島大学病院看護師特定行為研修 指導者委託	創傷管理関連(壊死組織除去)のOSCE評価・指導	下前
12月7日	鹿児島市立病院	県内皮膚・排泄ケア認定看護師定例会参加	下前 椎木

※学会関連は[研究実績]に掲載



感染管理課

主任 立和名聖子

当課は、2012年院長直属の感染管理部門として新設されました。その後、感染防止対策加算1・感染防止地域連携加算、2019年2月より抗菌薬適正使用支援加算を算定しています。これにより更に院内感染対策が強化されました。病院感染防止対策委員会、感染対策チーム（Infection Control Team：ICT）・抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team：AST）、看護部感染対策委員会と連携を図り、日常的な院内ラウンドやコンサルテーション、研修会の企画等の業務を遂行しています。院内のほぼすべての感染情報が当課に集まるため、院内の感染情報を整理し迅速に関係部署へ伝達・介入できるよう取り組んでいます。ICT・ASTにおいては、チーム内の調整役としても機能しています。

今年度、当課の活動として主に下記の4項目に取り組みました。

- ①適切なタイミングにおける手指衛生の実践強化：看護部感染対策委員会活動に直接観察法導入と調査結果のフィードバック
- ②性能とコストを踏まえた感染物品の見直しと適切な使用：清拭タオルのディスポ化、マットレストップパークッションを廃止し既成のストッパーの導入など
- ③感染管理システム稼働：稼働にむけた操作説明会の企画運営とシステムの活用
- ④医療関連感染サーベイランスの構築：UTI・BSIサーベイランス再開に向けた看護オーダーと感染管理システムの調整

院内の感染発症対応としてインフルエンザがあげられます。流行シーズン前よりマニュアルの周知や症候性サーベイランスの強化等を行い、院内基準に基づき各種対策を講じてきました。しかし、1月にはインフルエンザのアウトブレイクにより2病棟の病棟閉鎖や入院制限、救急受入れ制限等を緊急的に行う事態となりました。緊急対策会議を開催し方策の検討や鹿児島市保健所へ報告し早期収束を図ることができました。

今後も現場の感染対策の実施状況を把握分析し、現場とともに改善に向け取り組み、患者と医療従事者の双方を無用な感染から守るために日々活動していくことが責務であります。院内外の関係部署と組織横断的に関わり情報共有や相談介入を積極的に実践し院内感染の予防・制御に努めていきたいと考えます。

【スタッフ】 1名（感染管理認定看護師）

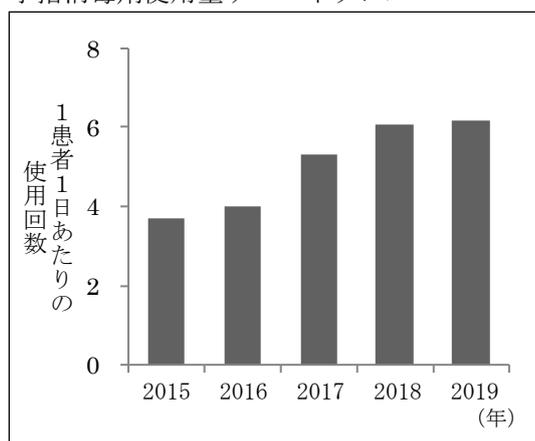
【部門実績】

- ・感染症発生対応：皮膚感染症、結核、CD、耐性菌、インフルエンザ、疥癬、SARS-CoV-2
- ・院内感染防止対策委員会の運営（毎月第4水曜日）
- ・ICT/AST 会議、ラウンド（毎週水曜日）

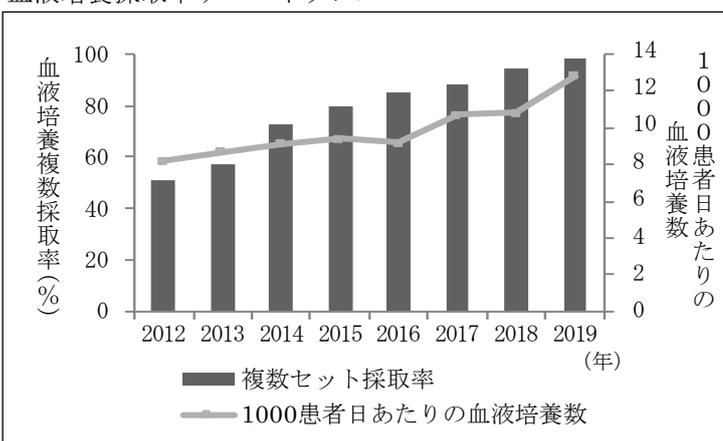
ICT ラウンド	49回/年実施
AST 抗菌薬監査	監査件数 707件 介入件数 69件 介入に対する採用率97%

- ・看護部感染対策委員会運営（毎月第1火曜日）
- ・サーベイランスの実施

手指消毒剤使用量サーベイランス



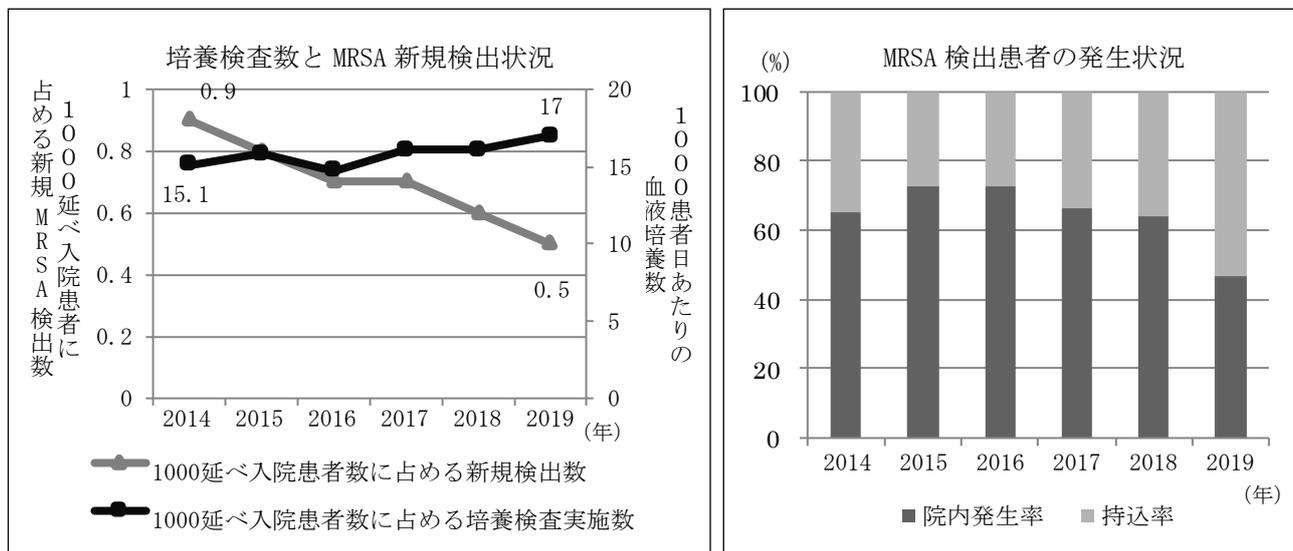
血液培養採取率サーベイランス



厚労省サーベイランス事業(JANIS)全入院部門

主な薬剤耐性菌	病床数200床以上の医療機関における 感染率(%)比較		
	当院	鹿児島県(n=15)	全国(n=638)
MRSA	1.96	3.99	3.05
MDRP	0.00	0.05	0.02
CRE	0.00	0.19	0.09

耐性菌(MRSA)サーベイランス



- ・相談：院内 80 件(インフルエンザ関連除く)、院外 4 件
- ・院内研修の計画、実施 詳細は、病院感染防止対策委員会参照

	研修内容
院内感染研修	クロストリジウム・ディフィシル感染症について
抗菌薬適正使用支援研修	Antimicrobial Stewardship キックオフ
合同研修	インフルエンザとその後の肺炎について
院内感染研修/抗菌薬適正使用研修	
感染性廃棄物研修	感性廃棄物分別と当院の現状

- ・加算関連：感染防止対策加算地域連携加算 相互評価ラウンドの調整、計画、開催

	評価対象医療機関	評価実施医療機関
9月6日	今給黎総合病院	川内市医師会立市民病院
10月3日	鹿児島生協病院	今給黎総合病院

- ・加算関連：感染防止対策加算合同カンファレンスの調整、計画、開催
(感染防止対策加算2 連携施設：医療法人慈圭会 八反丸リハビリテーション病院)

開催日	主な内容
5月16日	抗菌薬・手指消毒剤使用量調査報告と評価、感染マニュアルについて 加算2施設院内ラウンド
8月9日	抗菌薬・手指消毒剤使用量調査報告と評価、行政調査指摘事項の共有、感染マニュアル
11月14日	抗菌薬・手指消毒剤使用量調査報告と評価、耐性菌検出状況 (JANISデータ)、感染症対策
2月14日	抗菌薬・手指消毒剤使用量調査報告と評価、インフルエンザ対策について、SARS-CoV-2 外来対応の検討

【学術実績】

院内感染研修(講師)

開催日時	対象	内容
4月2日	新入職者 58名	院内感染管理の基本的な考え方
4月18日	看護部新入職者 19名	感染対策の基本と主な感染症対策 個人防護具着脱と手指衛生の習得 感染対策の実践と個人防護具の選択
6月13日 26日	看護部アシスタント	感染廃棄物分別と注意点
6月20日	久木田学園基礎看護実習生	病院の安全対策「感染」
7月16日・10月18日	看護部 60名	部署内リーダーとしての感染対策の実践
8月20日・10月24日	看護部 60名	適切な検体採取と感染対策

院外研修(講師)

7月12日	日本感染管理ベストプラクティスSaizen研究会 鹿児島WGアドバイザー
11月20日	社会福祉法人厚生会 介護老人福祉施設睦園 感染研修 「介護老人福祉施設における感染症予防及び蔓延対策」

※学会関連は[研究実績]に掲載



診療情報管理課

課長 畑 中 幸 子

今年は大きな組織改革があり、診療支援部門から事務部門となりました。今年度は4月より新入職員1名、7月より医療情報管理課より1名異動 計2名を増員しました。大きな取り組みとしては、看護部業務負担軽減を目的に、病棟におけるスキャン業務効率化のため、文書のQRコード管理化を実施しました。また、7月には適時調査を受審し、診療録管理体制加算において問題なくクリアすることができました。

<がん登録>

2019年(1~12月)は、全登録数858件 責任症例数685件(統計資料は別途参照)。
予後調査支援事業の参加、2013年の5年生存率および2015年の3年生存率の予後判明率9割以上。

<NCD>

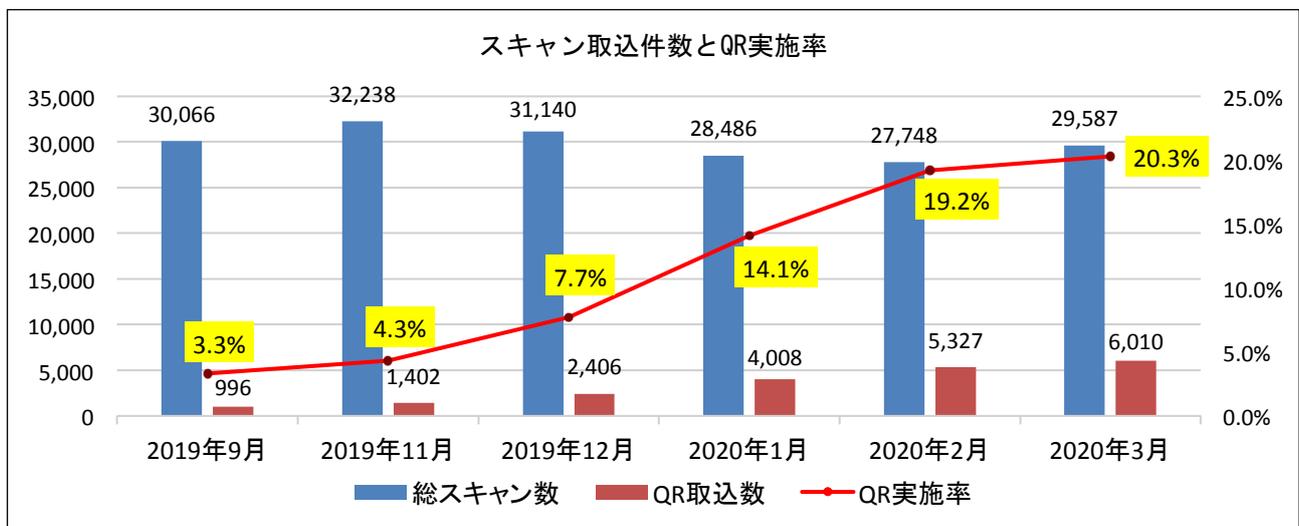
呼吸器外科・脳神経外科・口腔外科のデータベース登録支援を実施。

<情報活用および広報>

- ・広報誌掲載
 - 2019年7月 今給黎総合病院3つの特徴
 - がん医療：がん治療件数(領域別)、ステージ別の治療内容
 - 救急医療：救急車搬送患者重症度別集計
- 2020年1月 血液内科紹介 年別がん登録件数
 - ・鹿児島市外傷サーベイランス
 - DPC外傷データにおける医療費・外因等データ提出

<看護業務負担軽減における取組み>

看護部の業務負担軽減を目的とし「スキャン業務」に着目。QRコードを使用した自動保存を企画・提案を行った。QRコードには、患者ID・取込先フォルダ・名称情報が含まれているため、患者誤りや保存誤りなく短時間でのスキャン処理が可能。全同意書にQRコードを付与、11月に2階東病棟のみ試験導入、12月に全病棟、1月全外来診療科に導入し、順次運用開始。QRスキャンの実施率は、全スキャンにおいて運用開始当初より約2割増加した。



<その他>

DPCデータ提出加算に関する業務をRPAによって自動化

【院内がん登録集計 2019年1月～2019年12月31日 858件】

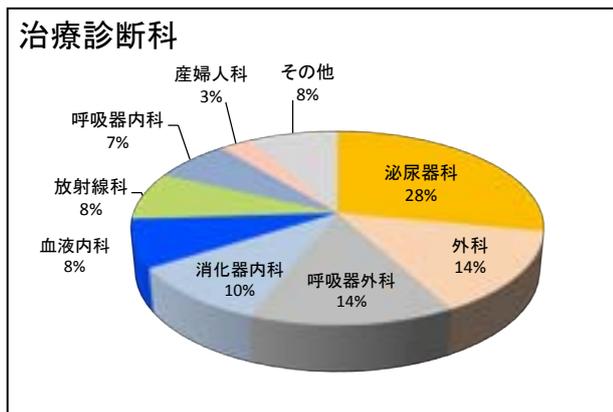
※がん登録の対象となる症例：上記期間中に診断及び治療の対象となった症例

★1腫瘍1登録★ 重複がんの場合は原発の数をそれぞれ登録

①治療診断科

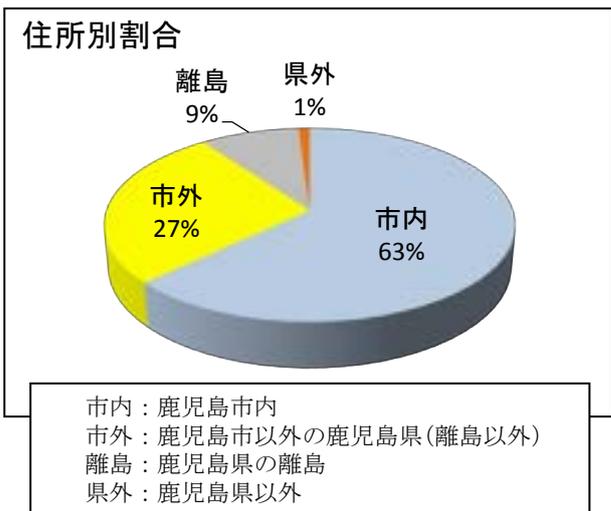
診断のみで終了した場合：診断を行った診療科
 治療を行った場合：初回治療を行った診療科
 どちらも行った場合は、治療をした診療科を1として扱います。

(例) 消化器内科にて診断、外科にて治療
 ⇒ 外科でカウント



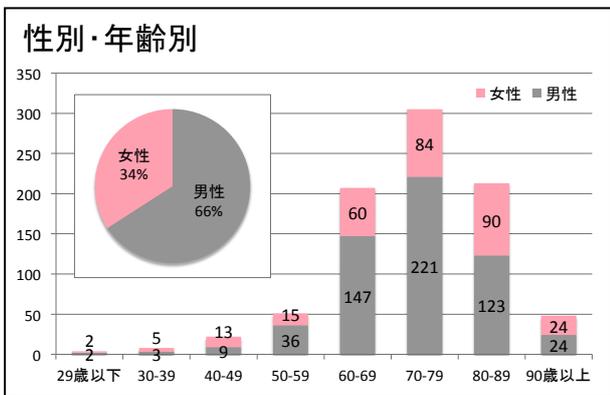
②住所別割合

患者様の居住されている地域別分類です。
 市外では多い順に始良市 40、薩摩川内 26、指宿 24、
 離島では、種子島 48、奄美 16、屋久島 13 の順
 となっています。



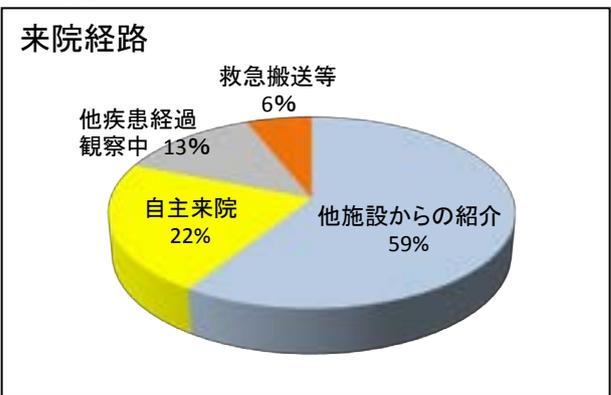
③性別・年齢別患者数

患者様の年齢、性別の割合をグラフ化しています。



③性別・年齢別患者数

がんの診断・治療のため当院を受診した経路別分類です。



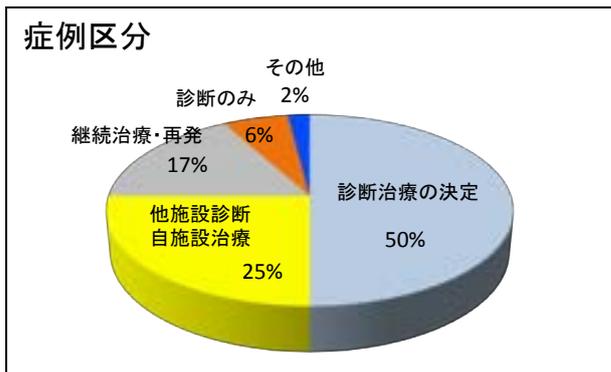
⑤ 症例区分

診断治療の決定：
 当院でがんの診断を行い、治療方針を決定した症例

他施設診断自施設治療：
 がんの診断は他施設で行われ、初回治療を当院で行った症例

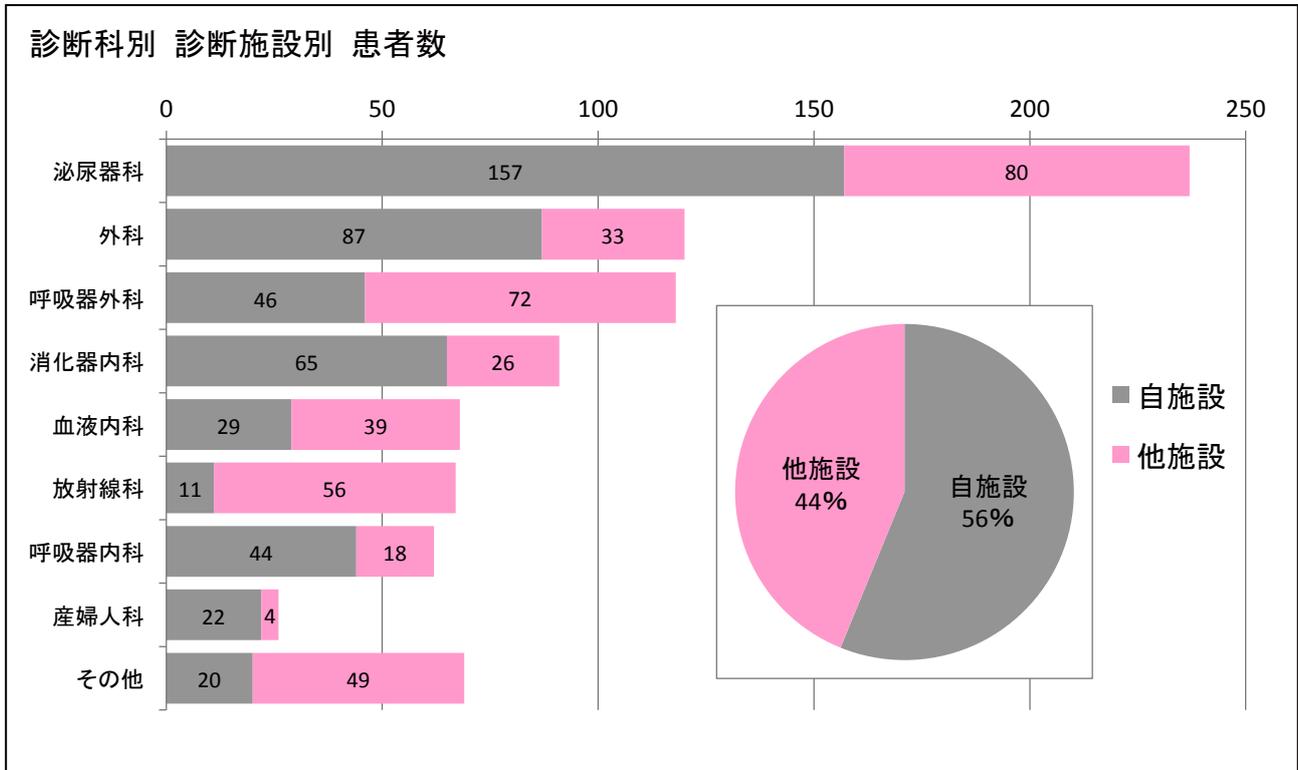
継続治療・再発：
 他施設にて初回治療後、当院にて継続治療を行った症例。もしくは、他施設にて治療後、再発し当院にて治療を行った症例

診断のみの症例：
 当院でがんの診断を行ったが、治療は他施設で行ったもしくは治療を選択しなかった症例



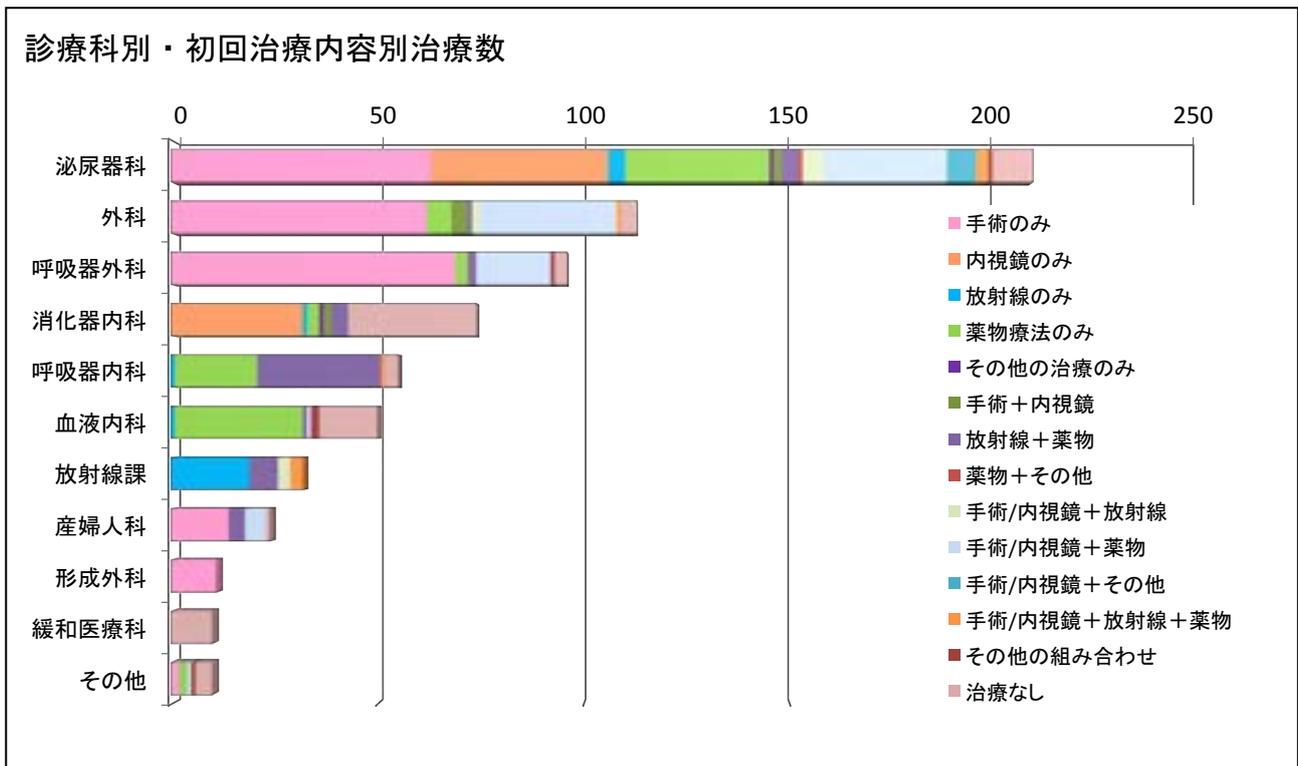
⑤ 診療科別・診断施設別患者数

がん患者様の診断がどこで行われたかを診療科別で示しています。



⑥ 診療科別・初回治療内容別治療数

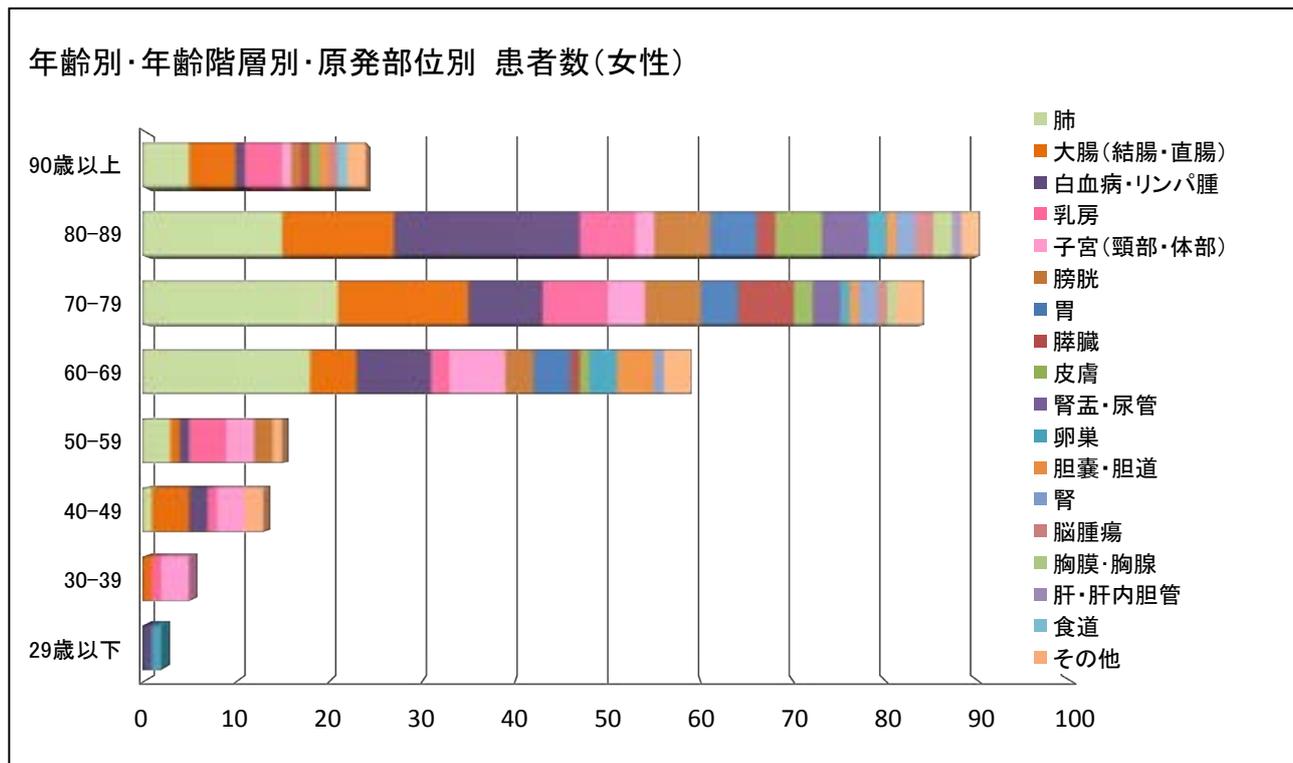
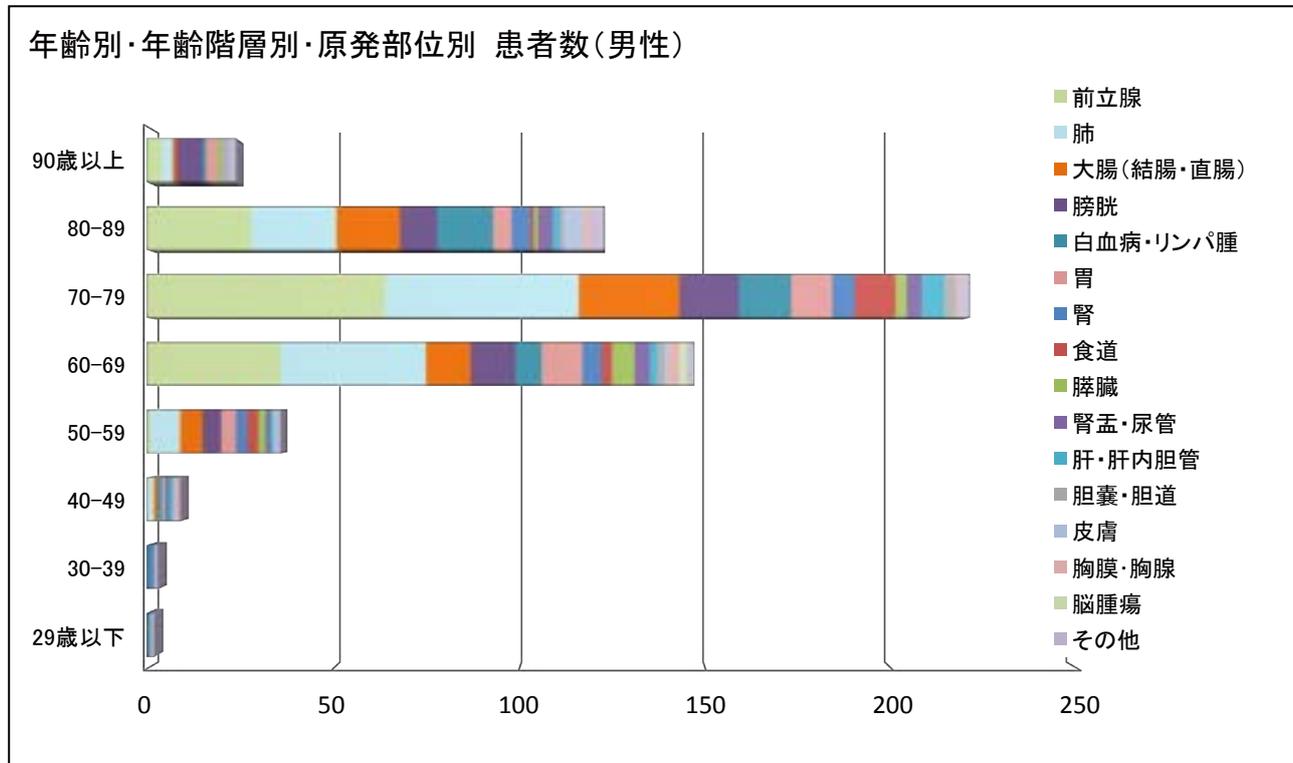
初回治療として選択された治療内容を診療科別で示しています



⑦性別・年齢階層別・原発部位別 患者数

どの年代でどのようながんが多いかをグラフ化しています。

「その他」は、年間5症例以下のがんで、小腸、甲状腺、咽頭、喉頭、脳腫瘍、骨軟部、原発不明がん等が含まれます。





法人事務局

事務局長 野口桂一

1. 院内行事

4月2日	入社式	
6月1日	みんなでイキイキ健康まつり開催	来場者311名
7月18日	いまきいれ連携の会 in 城山ホテル鹿児島エメラルドホール	
		参加医療機関131施設273名／院内参加者68名
8月8日	鹿児島県臨床研修病院見学ツアーAコース 県外医学生	
10月29日	がん診療に携わる医師のための緩和ケア研修会	受講者24名・スタッフ22名

2. 文化活動・スポーツ事業活動・ボランティア活動

毎月第一木曜日	病院周辺清掃活動 主任級以上20名程度で活動	
6月20日	鹿児島県赤十字血液センター献血	26名
11月19日	鹿児島県赤十字血液センター献血	22名

3. 入院患者不在者投票実施

4月7日執行	鹿児島県議会議員選挙	28名実施
7月21日執行	第25回参議院議員通常選挙	23名実施
10月27日執行	奄美市議会議員選挙	1名実施
10月27日執行	屋久島町長選挙	2名実施

4. 各種補助金関係

へき地医療拠点病院運営費補助金
医師臨床研修費等補助金
がん診療連携拠点病院整備事業補助金
周産期母子医療センター運営費補助金
病院内保育所運営補助事業
地域周産期母子医療センター設備費補助金
認知症看護分野認定看護師養成促進事業補助金

7つの項目において申請を行った

5. その他の活動報告

乳がん検診	57名受付
子宮がん検診	50名受付
大腸がん検診	41名受付
低線量CT肺がん検診	54名受付
前立腺がん検診	3名受付
12月19日	鹿児島県医師会令和元年台風被害支援金募金 100,000円

6. 教育研修

4月2日～5日	新人オリエンテーション研修	
5月30日	抗菌薬適正使用研修	184名受講
6月11日・13日・17日・21日・28日	院内感染研修	961名受講
7月26日・8月1日・6日・8日・9日	(全7回開催) 接遇研修会第1弾	1005名受講
6月18日	安全研修会「不審者に対する対応について」	83名受講
9月9日	管理者研修「今、求められる基幹病院のあり方ーそれを目指した鹿児島市立病院の改革ー」	70名受講

9月12日	感染研修「感染性廃棄物分別の基礎と当院の現状」	82名受講
9月12日・13日・20日・10月29日・30日	(全6回開催) 接遇研修第2弾「上手な叱られ方・叱り方」	893名受講
9月27日	病院運営研修 医療機能分化と価値の医療 ～急性期病院の自律とアライアンス～	60名受講
10月1日・8日・17日・25日・28日・31日	(全7回開催) 院内感染研修・医療安全研修合同開催	955名受講
11月22日・26日・12月3日・17日	(全6回開催) 接遇研修会第3弾	853名受講

7. 会計監査

監査法人監査（いちご公認会計士共同事務所）

平成30年度下半期監査	令和元年5月24日・25日
決算監査	令和元年6月6日・7日
令和元年度上半期監査	令和元年12月5日・6日
現金実査	令和2年3月31日

8. 購入物品

購入日	物品名	数量	金額
9月27日	保育器ベビーレオ（加温・加湿機能付）	1	2,808,000
9月27日	保育器ベビーレオ（加温・加湿機能付）	1	2,808,000
9月30日	電子コンベックス探触子（腹部用）	1	637,200
10月31日	呼吸機能測定装置	1	5,500,000
10月31日	メラサキューム 009グリーン	1	722,920
11月28日	硬性尿管鏡ウレテロレノスコープ	1	987,800
11月28日	診察台 ベルフリット一式	1	596,310
1月29日	システム生物顕微鏡（検査仕様）	1	875,600
1月29日	システム生物顕微鏡（病理仕様）	1	714,450
3月24日	プリマド2スリムモーターハンドピースH	1	557,700
3月24日	スタンダードアタッチメント200	2	514,800
3月17日	空気／酸素ブレンダー	2	565,400
3月27日	オージオメータ	1	2,516,800
3月27日	スピーカー	1	627,000



施設課

課長 田中英樹

【はじめに】

当課は、病院全体の施設の管理を行う部署で、24時間体制で業務を行っています。

病院の理念、基本方針、目標に沿って目標課題を毎年設定し達成できるように業務を推進しています。また、病院で活動する全ての方に安全で快適な環境を提供するために建物、設備のメンテナンスをサポートしています。老朽化した建物、設備に対して単純に修理・更新の手配をするのみではなく、運営方針や経費対効果を考慮した、適切な修繕計画の策定も担っています。また東日本大震災・熊本地震レベルの大規模災害時にも、建物の機能不全に陥ることがないように、日常の点検業務・修繕に取り組んでいます。

【スタッフ】 6人体制

1・2級ボイラー技士、第1・2種電気工事士、危険物取り扱い、エネルギー管理員、医療ガス保安管理技術者、貯水槽清掃作業監督者、防火・防災管理者等の有資格者

田中・米盛・佐々木・山元・大迫・上赤

資格を取得することだけでなく、どんな物でも修理できる発想力の豊かさが求められます。

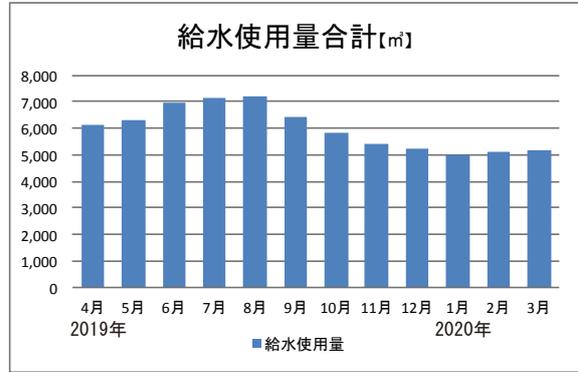
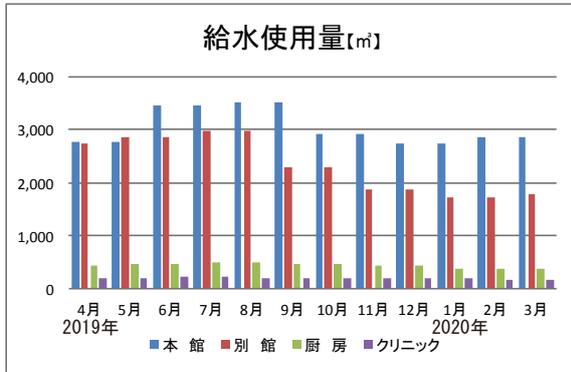
【実績】

4月	本・別館冷温水機分解整備 全館害虫駆除 エレベータ点検【全館】 医療ガス研修会 防火委員会	11月	本館2号ボイラー性能検査 火祭り エチレン・ホルムアルデヒド残留濃度測定 消防設備総合点検【本・別館・クリニック】 ガス器具保守点検 本・別館冷温水機分解整備 エレベータ点検【全館】 污水検査 総合防火訓練
5月	中材・消毒器性能検査【3缶】 本・本・別館、貯水槽清掃作業 クリニック電気年次精密点検 エチレン・ホルムアルデヒド残留濃度測定 消防設備機器点検【本・別館・クリニック】 エレベータ点検【全館】 污水検査 総合防火訓練	12月	本館1号ボイラー性能検査 エレベータ点検【全館】 コンセントプラグ点検 手術室 環境消毒清掃・清浄度測定 高圧酸素治療装置精密点検
6月	自動ドア総合点検 エレベータ点検【全館】 コンセントプラグ点検	1月	医療ガス設備保守点検【本・別館・クリニック】 エレベータ点検【全館】
7月	自家発電設備精密点検 手術室消毒器性能検査【2缶】 エレベータ点検【全館】	2月	本館ストレージタンク性能検査 本・別館電気年次精密点検 窒素酸化物・ばいじん量測定 エレベータ点検【全館】 污水検査 自動ドア総合点検 CE設備検査
8月	別館ストレージタンク性能検査 窒素酸化物・ばいじん量測定 ガス器具保守点検 エレベータ点検【全館】	3月	ガス器具保守点検 エレベータ点検【全館】 ナースステーション空調機点検清掃 医療ガス安全管理委員会 在庫管理
9月	污水検査 エレベータ点検【全館】		
10月	熱交換器、分解整備 全館害虫駆除 自動ドア総合点検 エレベータ点検【全館】 防火委員会		

【給水使用量実績表】
2019年4月分～2020年3月分

単位【m³】

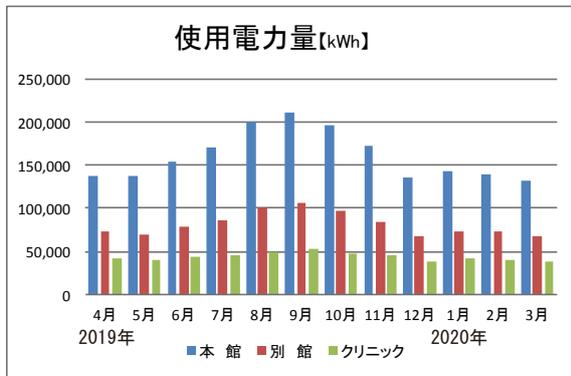
給水使用量	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
本館	2,771	2,771	3,455	3,455	3,519	3,519	2,905	2,905	2,731	2,731	2,840	2,840	36,442
別館	2,744	2,861	2,861	2,975	2,975	2,282	2,282	1,875	1,875	1,715	1,715	1,790	27,950
厨房	430	450	450	499	499	453	453	438	438	390	390	369	5,261
クリニック	209	209	224	224	194	194	190	190	184	184	181	181	2,364
合計	6,154	6,291	6,990	7,153	7,187	6,448	5,830	5,408	5,228	5,020	5,126	5,180	72,015



【電力使用量実績表】
2019年4月分～2020年3月分

使用電力量【kWh】

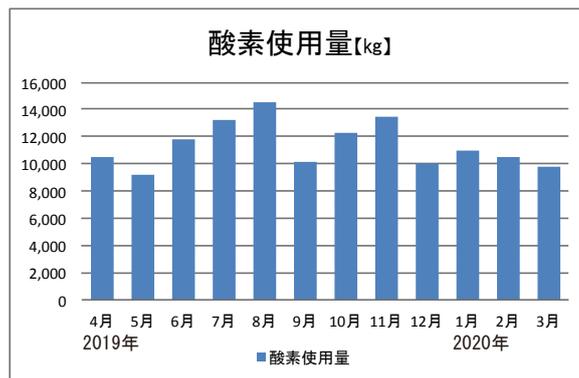
使用電力量	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
本館	137,868	137,820	154,560	171,060	199,584	210,612	195,168	172,692	136,224	142,356	139,272	131,342	1,928,558
別館	72,228	69,180	78,288	85,692	100,716	105,648	96,696	84,576	67,020	73,807	73,093	68,405	975,349
クリニック	40,986	40,878	43,368	44,844	50,070	52,704	48,216	45,222	38,592	41,443	40,927	38,729	525,979
合計	251,082	247,878	276,216	301,596	350,370	368,964	324,966	302,490	241,836	257,606	253,292	238,476	3,414,772



【医療用酸素使用量実績表】
2018年4月分～2019年3月分

使用電力量【kWh】

酸素使用量	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
酸素使用量	10,553	9,209	11,826	13,168	14,533	10,159	12,265	13,469	10,067	10,922	10,482	9,789	136,442



会議・委員会活動報告

IV

- 診療運営部会
- 医療安全部会
- 医療教育部会
- 医療推進部会
- 医療推進部会
- 労務法務部会
- 看護部委員会



責任者会議

【目的】

病院運営上の重要事項について、多面的な視点から、その基本方針を協議するとともに、その他の重要事項の推進状況を報告するほか、病院運営全般の調整を行い、効率的な病院運営の推進を図ることを目的とする。

従来からの病院業務運営会議を2019年6月より責任者会議に改変し、病院各部門の代表者に均等に出席してもらい多面的な協議を行うことを優先させた。医師部門は従来からあった医局会を充実させることにより医局会を通しての執行部と各医師との双方向の意思疎通を図ることを目指した。そのためこの責任者会議では医師の出席メンバーは院長・副院長・診療部長のみに限定した。

【本会議の開催】 毎月第2月曜日 (18時～19時)

【出席者】

和幸理事長、尚幸副理事長、濱崎院長、丸山クリニック院長、米田副院長、中目副院長、宮口診療部長、小倉診療部長、岩川診療部長、近藤看護部長、藤山看護副部長、中村看護副部長、岩下看護副部長、千田課長、新村技師長、高橋薬局長、村中技師長、斎藤技師長、兒島療法士長、上平田栄養管理課長、野口事務局長、堀事務長、川越事務次長、野島課長、田畑課長、上唐湊課長、御供田課長、渋谷課長、前野課長、末吉事務次長、田中課長、原口室長、濱田クリニック事務長、畑中課長

本会議は、病院運営上、総合的な判断を行う会議として位置づけされ、毎月1回開催されている。各科各部署より連絡事項、報告、問題点、提案等を提議して、多面的な立場より検討し『より適切な医療の提供』を目標にしている。

【当院で開催された講演会】

新病院移転にむけて経営体制の刷新と改革を目指し、外部からの招聘講師による病院経営の講演会を2題、およびがん拠点病院としての講演会を1題、当院で開催した。

- ・ 9月9日 鹿児島市立病院院長 坪内博仁先生
『病院経営について』
- ・ 9月27日 済生会熊本病院院長 中尾浩一先生
『医療機能分化と価値の医療』
- ・ 11月12日 鹿児島大学病院 がん病態外科学 特任准教授 有上貴明先生
『エビデンスかの実臨床から紐解く“つなぐ”胃癌治療戦略』

【接遇研修会】

新病院開院へ向けて、平成31年より和幸理事長は接遇の向上を掲げ、医師を含む管理職を対象にコミュニケーション研修を開催したが、令和元年度でも研修会は定期的で開催され、徐々に内容を変えて全職員を対象とする方向で拡充された。また6月から法制化されるパワハラ規制の流れにそって医師を対象とした接遇研修会も開催された。

- ・ 10月29日 接遇研修会 (株)HALビジネス 春田尚子先生
『上手な叱られ方・叱り方』
- ・ 11月22日、12月7日 接遇研修会 (株)HALビジネス 春田尚子先生
『聴く力』
- ・ 2月25日 接遇研修会 いずろ法律事務所 鑓野孝清先生
『医師におけるパワハラ規制について』

【令和元年の主な検討事項】

- ・新病院移転までのロードマップ
- ・ICUからHCUへの転換
- ・収入支出報告・稼働状況報告
- ・在院日数短縮・病床利用率
- ・医療安全対策・院内感染対策
- ・新患・稼働率・売上・手術件数・収入報告
- ・救急車受け入れ時の患者対応について
- ・各委員会からの報告
- ・新病院移転にむけて当院かかりつけ患者の逆紹介
- ・エホバ患者への対応：当院ガイドラインの変更について
- ・医師法19条1項の応召義務を勘案した上での問題患者の対応について
- ・医療材料の共同購入
- ・年末年始の診療体制
- ・12月からの病床運営の変更
- ・移転に伴う外来診療
- ・新病院にむけての医療機器・備品購入に関して
- ・特殊外来（帰国者・接触者外来）の設置について
- ・新型コロナ対策：入館時のチェック体制・陽性患者の受け入れ態勢について

責任者会議に職員の声が十分に反映されているか、また責任者会議の決定事項が職員全員に周知されているかについては検討の余地あり。責任者会議のあり方および参加メンバーの選考について見直しも必要であるとの意見あり。各部署からの意見を真摯に受け止めて改めるべきところは前向きに改め、よりよい病院運営のために努力を続けて行きたい。



薬事委員会

【目的・目標】 採用薬の整理・後発医薬品への切替え

【開催日】 3カ月に1回

【構成員】

医師：島子敦史(小児科) 中目康彦(泌尿器科) 二木真琴(総合内科) 川畑直也(整形外科)
他：野口桂一(事務局長) 酒匂英子(病棟師長) 前嶋一友(薬剤師) 高橋真理(薬剤師)

【2019年度活動内容】

2019年度は、新規採用・削除薬を審議する定期の薬事委員会を第101回～104回まで4回開催した。新規採用薬は院内・院外共通24品目、院内処方専用9品目、院外処方専用18品目であった。新規採用に伴う削除薬は15品目、今年度から検討し始めた推奨薬リストに伴う削除薬は6品目であった。

後発医薬品への切替えは22品目（内服薬6品目・注射薬14品目・外用剤2品目）について行った。

分子標的薬・生物学的製剤など高額な薬剤が増えており、薬剤費は年々増加している。前年度と比較した薬剤費の増加額は2億3,300万円、医業収入の増加額は3億7,000万円であり、医業収入に対する薬剤費率は15.1%となった。

薬剤費率(医業収入に対する薬剤費の割合)と薬剤費に対する後発品の割合 前年度との比較

	2018年度		2019年度	
	年間	月平均	年間	月平均
医 業 収 入	10,432,502,148	869,375,179	110,802,521,809	900,210,151
薬 剤 費	1,401,441,459	116,786,788	1,635,007,890	136,250,657
薬 剤 費 率	13.4%		15.1%	
後 発 品 金 額	115,623,398	9,635,283	117,776,913	9,814,743
後 発 品 割 合 (金 額)	8.3%		7.2%	
後発医薬品置換え率(3月)	92.8%		94.6%	
後発医薬品使用体制加算	加算1 ⇒ 機能評価係数 0.0014			
医業収益 前年との差額	168,485,255	1,404,438	370,019,661	30,834,972
薬剤費 前年との差額	149,979,574	12,498,298	233,566,431	19,463,869

平成30年度診療報酬改定においてDPC制度における後発医薬品係数は廃止され、後発医薬品使用体制加算の対象にDPC対象病棟入院患者が追加されて評価が見直された。現在は後発医薬品使用体制加算1～3に対するDPC係数が定められている。

2020年3月の当院における後発医薬品使用割合*は94.67%、全医薬品中の後発医薬品の割合は61.09%で、後発医薬品使用体制加算1の算定要件*を満たしている。

*後発医薬品使用割合＝後発医薬品の規格単位数量／後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数量

*後発医薬品使用体制加算1算定要件：後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数量50%以上
かつ後発医薬品使用割合85%以上

当院では以前から後発医薬品への切り替えにご協力いただいております。後発医薬品使用割合は90%以上、後発医薬品品目割合は26.7%である。しかし、薬剤費のうち後発医薬品の占める割合は7%程度、採用品目数は2,200ほどであり、採用薬を整理して採用品目数を削減し、可能であれば後発医薬品の処方が検討される環境を整える必要があると考えた。他施設において、臨床上の科学的根拠に経済性も加味して薬効群毎に推奨薬リストを提示し同種同効薬の処方ルールを定めることで、薬剤費の削減や後発医薬品の使用を促す取り組みがなされている（フォミュラリー）。そこで当院においても今年度より推奨薬リストを検討することとした。12月の薬事委員会で7つの薬効群（抗インフルエンザ薬は感染対策委員会が推奨薬を提示）について推奨薬リスト案を検討した。推奨薬リスト案は2月に医局会で承認され、これに伴い6品目を削除して1品目を

バイオ後続品に切り替えることができた。来年度は推奨薬リストを他の薬効群においても検討し、見直しも継続的に行う予定である。

今後も新規採用薬に伴う削除薬の選定と推奨薬リストの提案により、採用品目数を削減して薬剤費の増大を少しでも抑えられるよう活動していきたい。

● 推奨薬リスト 2020年2月

太字:先発医薬品

薬効群	第一選択薬	第二選択薬
H2遮断薬（注射薬・内服薬）	ファモチジン	
抗インフルエンザ薬	ノイラミニダーゼ阻害薬 オセルタミビル イナビル®（ラニナミビル）	
PPI（注射薬）	オメプラゾール	
PPI（内服薬）	オメプラゾール ランソプラゾール ラベプラゾール	パリエット®5mg（ラベプラゾール） ネキシウム®（エソメプラゾール） タケキャブ®（ボノプラザン）
HMG-CoA還元酵素阻害薬	アトルバスタチン ロスバスタチン	プラバスタチン ピタバスタチン
ビスホスホネート薬	（内服薬） アレンドロン酸錠35mg リセドロン酸錠Na錠17.5mg	（注射薬） アレンドロン酸点滴静注バッグ900μg ボンビバ静注シリンジ1mg
G-CSF製剤	フィルグラスチムBS	
αグルコシダーゼ阻害薬	ボグリボース ミグリトール	



栄養管理委員会

【目的】 患者栄養管理の内容充実、栄養管理業務の改善向上

【会議内容】 栄養管理及び給食管理業務に関する事項
院内約束食事(箋)・入院患者の嗜好調査に関する事項
入院及び外来栄養指導に関する事項
NST・医療安全管理に関連する事項
電子カルテ使用に関する事項
病院移転に関する事項

【構成員】 院長・総合内科部長・事務局長・看護部長・病棟師長 2名
栄養管理課 課長(管理栄養士)1名・NST 専従(管理栄養士)1名
調理長(調理師)1名 計 10名

【開催日】 年 4回(4月・7月・11月・3月)第三月曜日 14:00～

【令和元年度の活動内容及び取り組み】

＝2019年＝

- 4月 新病院移転準備・施設見学の計画と実施(福岡県)
前年度食事アンケート分析と報告
(3月14日調査:配布数127名、回答数95名:回収率75%、満足度88%)
調理機器(大型スチームコンベクション)更新計画
- 7月 安全管理統計報告と対策
8月より回復期リハビリテーション病棟への管理栄養士配置
食事アンケート調査分析と報告
(8月21日調査:配布数103名、回答数70名:回収率68%、満足度78%)
授乳・離乳の支援ガイド改定に伴う院内基準の見直し
- 11月 院内電子カルテ運用における対策(時間外対応)
感染対策(ノロウイルス検査法)の見直し
食事オーダー締めきり時間の検討(12月より昼食オーダー締めきり9:00へ変更)

＝2020年＝

- 3月 診療報酬改定における要件確認と対応について
食事アンケート調査の検討と評価
(2月18日調査:配布数106名、回答数65名:回収率61%、満足度77%)
新病院関連(再加熱カートの選定と下膳方法の検証実施)

【総括】

今年度より新体制となり、二木総合内科部長も新しく委員に加わり活動を行いました。

前年度から引き続き、開催月見直しの結果、小グループでのミーティング開催の増加と新病院移転準備等の情報共有をメール活用にて委員へ速やかに報告を実施。また、院内の連携する委員会や会議で懸案事項の早期解決に取り組み、給食及び栄養管理向上を図りました。



NST(栄養サポートチーム)委員会

【目的】

栄養障害の状態にある患者や栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれる患者に対し患者の生活の質の向上、原疾患の治癒促進及び感染症等の合併症予防等を目的とする。

構成メンバーは栄養管理に係る専門的知識を有した多職種で構成される。NSTは、栄養状態を改善させ患者の状態に応じた、栄養ルート(静脈栄養、経腸栄養または経口摂取)への円滑な移行を促進することが必要である。

【構成員】

(コア委員)23名 医師、歯科医師、管理栄養士、QCセンター看護師、薬剤師、検査技師、言語聴覚士
(委員)30名 院長、看護師長、看護師主任、看護師(各部署)、事務員

【令和元年度活動内容】

- ・カンファレンス・回診 当該病棟：毎週火曜日14時～15時30分(1～1.5時間程度)
- ・NST会議 奇数月第1水曜日 13:30～14:00
(院内研修)
 - 9月18日(水) 「褥瘡創傷の栄養管理」担当：逆瀬川・鈴木 【参加者118名】
 - 10月18日(金) 「栄養管理の必要性について」外来看護師向け 【参加者50名】
- (院外発表)
 - 8月31日(土) ネスレ臨床栄養セミナーin宮崎～経腸栄養・経口摂取と排泄ケア～
一般演題発表「消化吸収に着目した経腸栄養剤の選択」管理栄養士：鈴木聖子

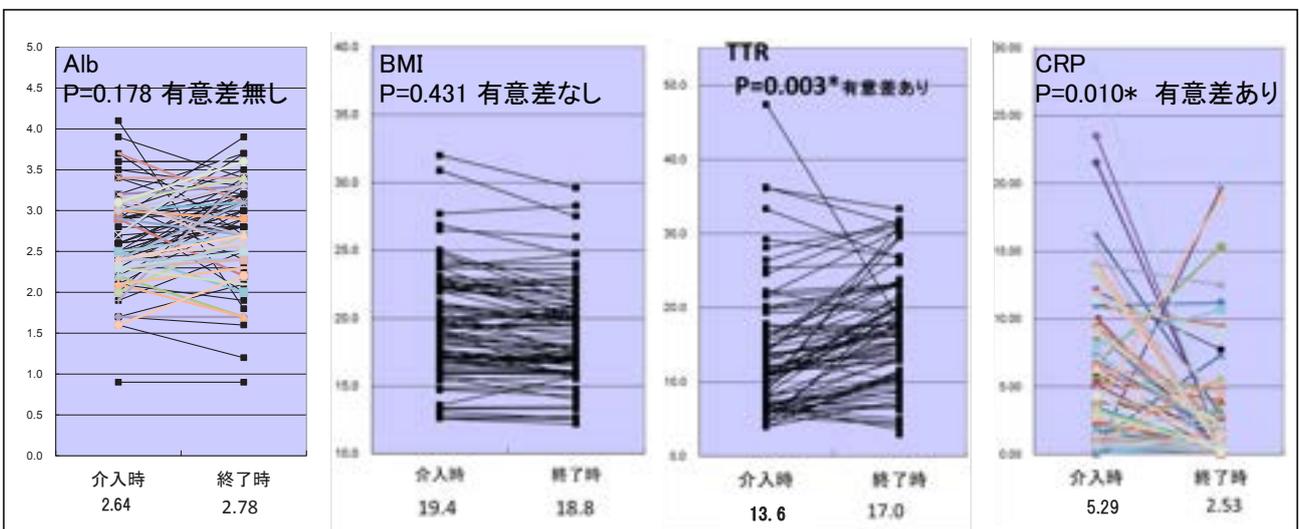
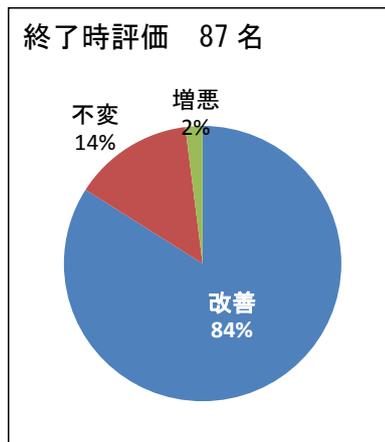
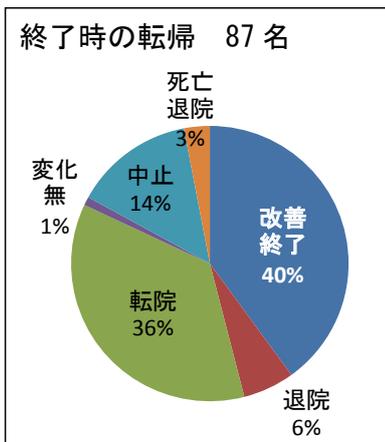
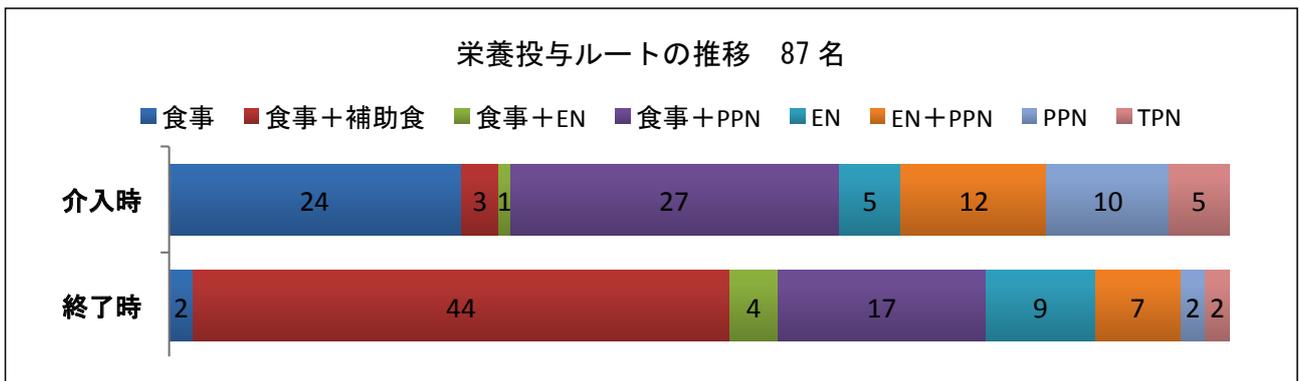
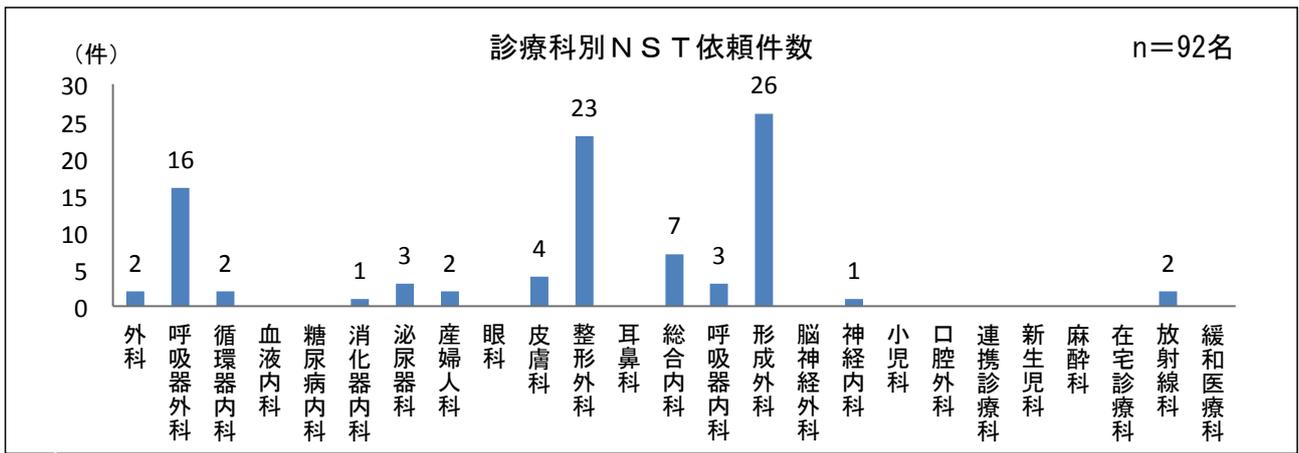
【学会施設認定更新】

日本栄養療法推進協議会 NST稼働施設認定 2016年9月～5年間
日本静脈経腸栄養学会 NST稼働施設認定 2019年2月～5年間

【令和元年度のNST回診について】

新規依頼件数 92件
介入終了患者 87名 平均介入日数 29日 平均介入回数 5.1回

近年、介入が必要な患者様に早期に栄養介入のご依頼を頂くことで、全身状態増悪前や転院や退院より早期に改善終了する患者様の割合が増えております。栄養投与ルートの割合として介入時輸液のみ或いは併用していた人数54名(62%)が、終了時には28名(32%)へ減少しました。反対に、食事のみで栄養補充できる患者は介入時27名(31%)が、終了時には46名(53%)へ増加しております。栄養評価については、介入時と終了時における、CRP・BMI・Alb・TTR(Pre-Alb)のデータについて比較しました。介入日数が29日平均だったため、BMI・Albは介入前後で有意差を認めませんでした。CRP・TTRは、半減期が短いため介入前後有意に改善していると示されました。これらは、栄養のみならず治療で炎症が抑えられ、結果栄養改善にも繋がっていると推測されます。今後も、各患者様の状態に応じた栄養管理についてチーム医療でサポートできるよう努めて参ります。栄養管理をご希望の場合は、早期の介入の依頼を御願いたします。





輸血療法委員会

【構成員】

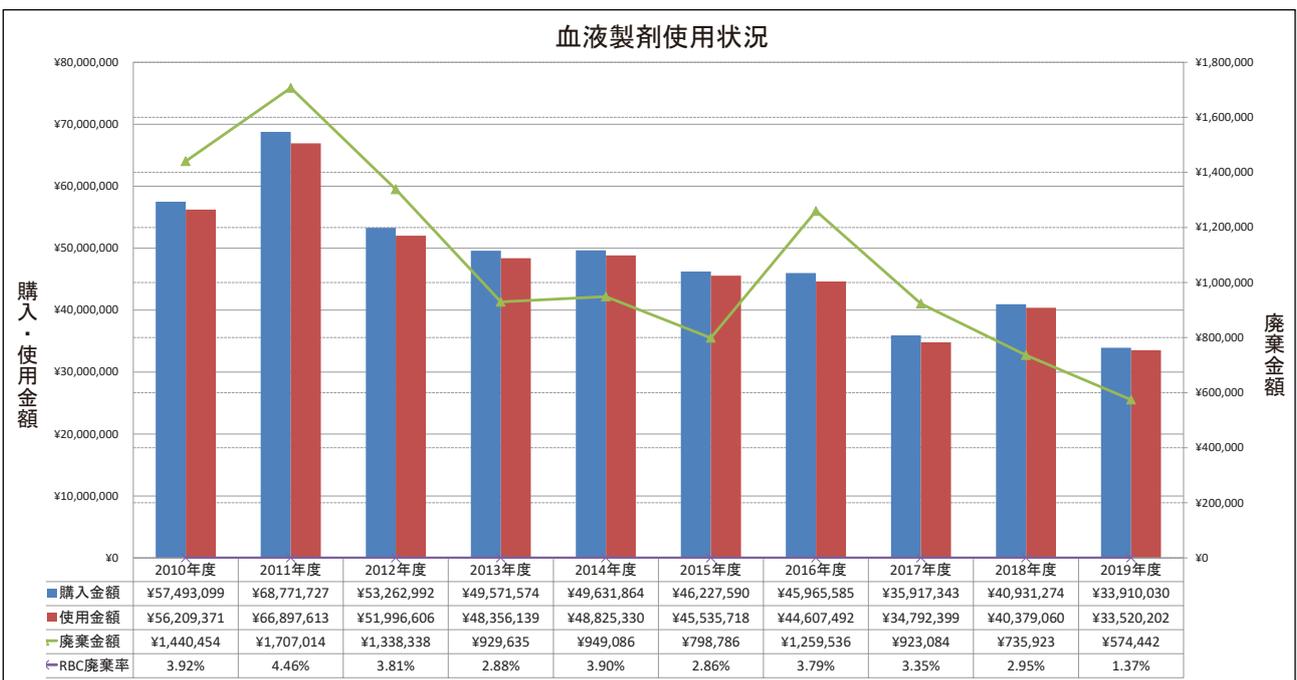
委員長 緒方俊二 (外科)
 副委員長 山下順正 (麻酔科)、井上大栄 (血液内科)
 委員 濱崎秀一 (病院長)
 近藤ひとみ、尾堂知子、比良知余子、田川愛子 (看護部)
 高橋真理 (薬剤部)、東貴史 (事務部)
 村中利也、持留ゆりか、今堀貴之 (検査部)

当委員会は隔月の第4月曜日または水曜日に開催した。目的は血液製剤の適正使用と管理である。主な協議事項は診療科ごと、医師ごとの血液製剤発注と使用量、製剤ごとの廃棄量とその原因の検討であった。廃棄理由は期限切れが最も多い理由であった。例年、廃棄血液製剤減少が大きな目標であるが、本年度は57万円と去年度の73万円を抜いて過去最低を記録し、4年連続で廃棄金額は減少した。不適正あるいは過剰なオーダーなどに十分なご理解が得られている結果と思われた。診療科別血液製剤使用状況は、総使用率90.4%であった。アルブミン/赤血球製剤比は1.59 (輸血適正使用加算2.0未満)、FFP/赤血球比は0.19 (同0.54未満)と輸血管理料算定基準を満たしていた。また今年度は、薬剤課で行っていたアルブミン製剤の管理・保管を中央臨床検査課で行うように変更した。以下に2019年度の血液製剤使用量、廃棄量、購入金額と廃棄金額をまとめた。

2019年度血液製剤使用量 (2019年4月～2020年3月)

	単位	薬 価 (円)		購入本数	購入金額 (円)	使用本数	廃棄本数	廃棄金額 (円)	廃棄率 (円)
		4月～9月	10月～3月						
赤血球製剤	1 単位	8,864	9,028	15	133,288	15	0	0	1.37
	2 単位	17,726	18,054	1,149	20,553,806	1,123	25	448,726	
新鮮凍結血漿	120ml	8,955	9,121	0	0	0	0	0	4.69
	240ml	17,912	18,244	181	3,263,320	185	7	125,716	
	480ml	23,617	24,054	15	356,877	15	0	0	
血小板製剤	5 単位	40,100	40,843	0	0	0	0	0	0.00
	10 単位	79,875	81,354	119	9,602,739	119	0	0	
	15 単位	119,800	122,019	0	0	0	0	0	
	20 単位	159,733	162,691	0	0	0	0	0	
自己血	1 単位			2		2	0		10.26
	2 単位			30		27	3		
合 計				1,511	33,910,030	1,486	35	574,442	1.79

血液製剤使用状況





診療録検討委員会

【構成員】

- 委員長 吉永英希（消化器内科）
 委員 米田敏（診療科部長）、濱崎秀一（院長）
 看護部：岩下邦子（看護副部長）、尾之上稲子（看護記録委員長）
 千田清美（医療安全管理課課長）、上山真紀（クリニック師長）
 リハビリテーション部：豊留研二（副療法士長） 栄養管理課：上平田美樹（課長）
 医療情報管理課：神野博幸（主任） 中央放射線課：新村栄次（技士長）
 中央臨床検査課：上靄昭知
 診療補助課：桑波田かおり、堀貴子、泊美由紀（3名主任）
 医事課：針山朋美、阿久根暁
 診療情報管理課：畑中幸子（課長）、黒丸恭弘（主任）、越間北斗

【活動内容】

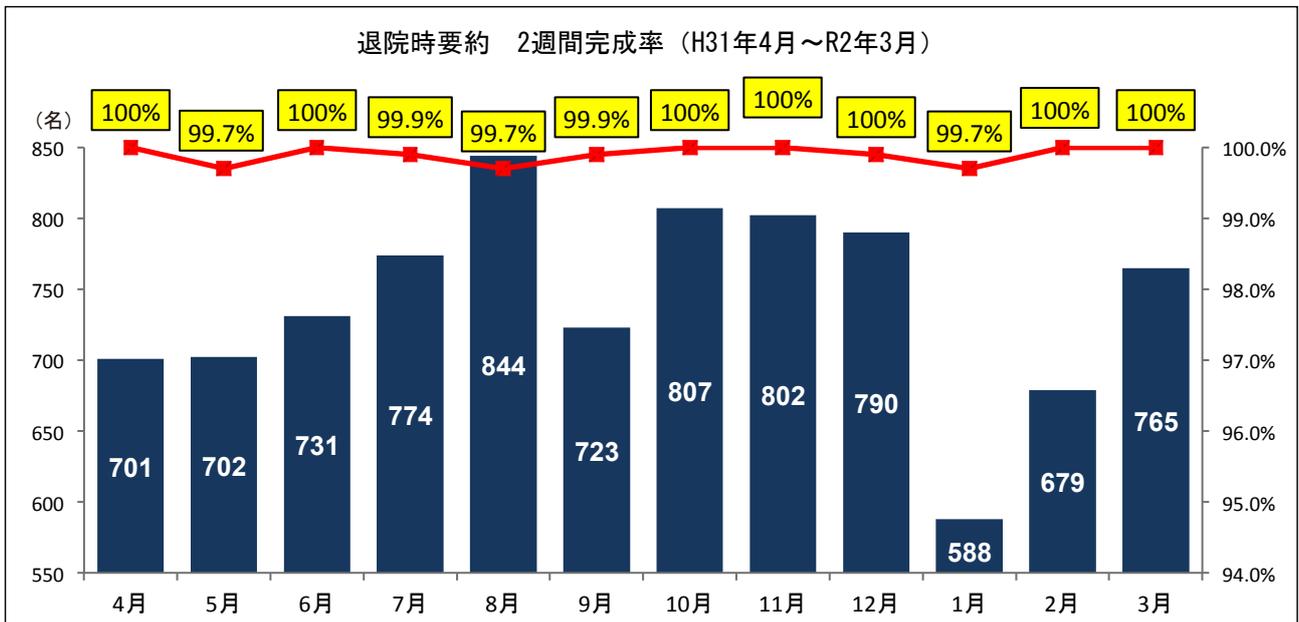
- ・委員会 毎月第2火曜日 15:00~16:00

【今年度の主な活動】

- ・診療録監査
 - 5月 化学療法開始時の同意書の取得状況
 - 7月 DPC資源病名と定義副傷病が診療録に記載されているか
 - 2月 様式1データの不整合について
 - 3月 様式1データの不整合について（難病）
- ・年号改訂に伴う日付表記変更 和暦→西暦
- ・診療情報管理規定の見直し
- ・代行入力未承認運用について整備
誤記載、オーダー誤り時の差し戻し機能追加
- ・診療記録開示に関する同意書の作成
（追加書類）診療記録開示同意書、委任状
- ・診療記録検討委員会規定改訂
- ・診療録に関する電子カルテ操作説明 改訂
- ・退職医の電子カルテ閲覧および
情報抽出念書依頼に関する運用整備
- ・文書管理 入院時書類のセット化

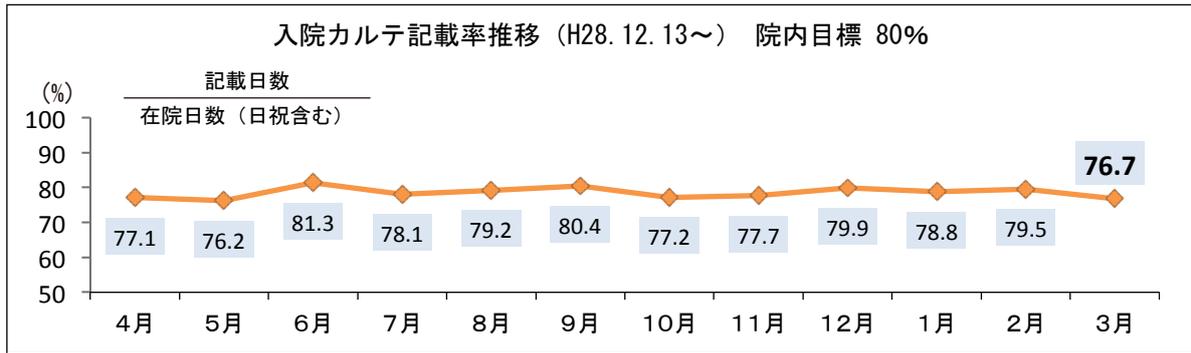
【退院時要約2週間以内の完成率】 診療録管理体制加算1要件 90%以上

H31年度退院患者 8,893名 完成数 8,869名 完成率 99%

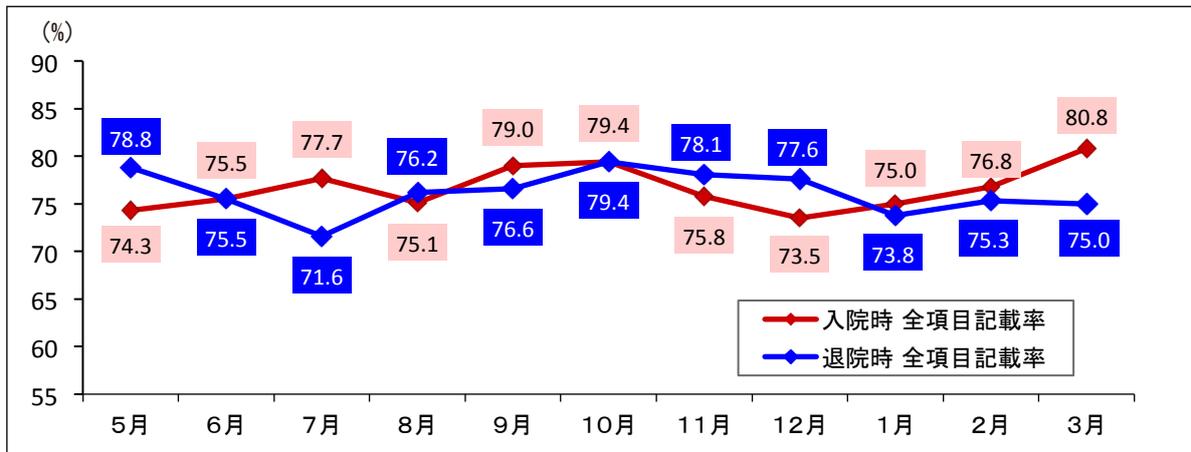


【診療録記載状況監査】

●入院診療録記載率 担当診療科記載日数/在院日数（日祝含む・転科除く）



●入退院時記録 全項目記載率



[診療運営部会] 委員長 徳久 琢也 報告 野島 裕二郎

医療情報システム委員会

医療情報システム委員会（通称システム委員会）月一回、木曜日に定例会議を行っています。電子カルテの運用に留まらず、安全、効率化を目指した病院全体のシステムについての検討を行っています。院内の全領域からの参加があるのが大きな特徴です。新しいシステムの運用開始時には臨時の会議や実際的な運用を決めるためのWG（ワーキンググループ）を適宜行っています。

2019年度は、医療システムの大きな変更を経験しました。平成から令和へと元号改定に伴う変更（電子カルテシステム、調剤・診断書作成・輸血・病理・診察券・眼科・内視鏡等のシステム）、法人名変更、診療報酬・介護報酬の改定、標榜診療科の変更、新設等に対応が必要となりましたが、院内各部署のご協力を頂き完了することができました。

各部門との連携においては、2020年4月より医療法改定により全ての医療機関において放射線被ばく時の線量管理・記録することが義務化されることから、放射線線量管理システム（MINCADI）を4月より稼働させるため調整を行いました。感染管理対策委員会のスタッフを中心に感染管理システムのICTwebを7月2日から本稼働して頂きました。9月1日からICU病棟をHCU病棟へ変更することになり看護必要度・勤務表・人事台帳への対応を実施しました。診療情報管理課のスタッフを中心に文書にQRコードを付与して頂き、電子カルテへ自動取り込みできるように対応頂きました。各現場でのスキャン運用が格段と上がり、業務効率が向上できました。

また、AI問診システムの導入が決定し、年度内の稼働を目指し、クリニック3階呼吸器内科エリアにて仮環境にてリハーサルを実施しました。リハーサルの評価としては、医師記録として充実していたとの評価を得ることができました。

2020年度はさらに大きなシステム変更である新病院移転という一大プロジェクトも控えております。医療情報システム委員会としても、事故なく安全なシステム構築ができるよう役割を果たして行きたいと思いません。今後も院内各位のご協力をお願いいたします。



手術室・HCU・NICU 合同運営委員会

【目的】

本委員会は、手術室・HCU・NICUの運営状況を報告し、その中で生じる問題点を共有し解決策を見出すことを目的としている。

本年度は、手術室においては勤務時間内での手術室運営を推進し、HCUについては将来のICUを目指して問題点・改善策を検討している。

【開催日】

当委員会は月1回、第一月曜日に開催（祝日等の際は日程変更）している。

【構成員】

委員長 小倉芳人（外科診療部長）

委員 濱崎秀一（院長）	丸山有子（クリニック院長）	米田敏（副院長）	今給黎尚幸（副理事長）
西山 淳（救急科部長）	山下順正（麻酔科部長）	今給黎南香（麻酔科医長）	尾野本真徳（麻酔科医長）
宮口文宏（整形外科診療部長）	徳久琢也（新生児内科部長）	立和田得志（泌尿器科部長）	外菌寿典（形成外科部長）
宮之原修（脳神経外科部長）	加藤明彦（産婦人科部長）	友寄英士（眼科医長）	岩川純（内科診療部長）
吉村道由（脳神経内科部長）	吉永英希（消化器内科部長）	二木真琴（総合内科部長）	近藤ひとみ（看護部長）
尾堂知子（手術室師長）	比良知余子（HCU師長）	古川秀子（NICU師長）	斎藤謙一（臨床工学技士長）
野口桂一（事務局長）	岩元正子（医事課主任）	坂口聖治（医事課主任）	中村亜希子（医事課）

【活動報告】

令和元年5月	委員会編成・見直し
令和元年6月	委員長交代、今後のメンバー構成の検討、救急部会の独立
令和元年7月	新会則・委員の改定と承認、麻酔科部長交代、ICUの病床転換検討
令和元年8月	事例検討 異所性妊娠破裂の緊急手術対応、HCU運用の検討
令和元年9月	手術室の入退室時間集計と適正人数の検討、HCUの運用開始
令和元年10月	手術室人員数の調査、HCU転換後の状況報告
令和元年11月	器材貸借についての運用見直し、HCU入室連絡
令和元年12月	器材貸借の原則禁止、年末年始の手術室運用、HCU稼働報告
令和2年1月	手術件数報告、HCU稼働報告
令和2年2月	手術室稼働状況、病院移転に伴う手術室稼働日程
令和2年3月	整形外科の手術対策、GW運用と病院移転に伴う対応



臨床検査適正化委員会

令和1年度臨床検査適正化委員会は、精度管理報告、新規検査項目の実施、外注化項目の決定や中止、検査運用の変更等、臨床検査の適正化を目的、目標に年2回(4, 12月)開催しました。

【構成員】

委員長	生野 博久	(中央臨床検査部長)		
副委員長	白濱 浩	(病理診断科部長)	二木 真琴	(総合内科部長)
委員	岩下 邦子	(看護副部長)	橋口 恒夫	(外来看護師長)
	濱田 敏彦	(クリニック事務長)	御供田 貴之	(経営企画課長)
	東 貴史	(医事課長補佐)	村中 利也	(中央臨床検査課技師長)
	山崎 泰代	(中央臨床検査課主任)	持留 ゆりか	(中央臨床検査課：議事録担当)

【令和1年度活動内容】

(委員会名簿の変更)

委員長：生野博久（中央臨床検査部長）、副委員長：白濱浩（病理診断科部長）

(精度管理報告)

- ・令和1年日本医師会臨床検査精度管理報告
生化学と血液が中心の精度管理で、97.8点と高得点であった。
- ・令和1年日本臨床検査技師会精度管理報告
一般検査で1項目は正処理があったが、99.6点と高得点であった。

(検査項目の新規、変更、中止)

《生理検査》

肺機能検査機器FUDAC-7導入2019年10月より
FUDAC-7からの更新
PSG機器SOMNOscreenBT(フクダ電子)使用開始 2019年7月より
※リースAlicePDXと2台併用

《血液凝固検査》

凝固線溶分析装置変更
使用年数経過のためCP2000からCP3000へ変更。
それに伴いD-Di、FDP定量試薬がキューメイ研究所製から積水メディカル社製へ変更し統一致しました。
測定原理等変更なく再現性・相関共に良好な結果が得られている。
変更後、日常業務及び時間外共に良好に運用できている。2019年7月より

血小板凝集能測定装置変更

ヘマトレーサー313M動作不良のためヘマトレーサー912へ変更致しました。それに伴い報告用紙が専用用紙から普通紙へ変更となりレイアウトが変わりましたが、電子カルテで見やすくなった。
測定原理・方法・試薬等に変更なく良好に運用できております。 2019年8月より

《生化学検査》

透析室よりの要望で透析前と透析後のセット検査を作成する。2019年4月より
院内で測定している薬物濃度項目(バンコマイシン・ジゴキシン・フェニトイン・フェノバルビタール・バルプロ酸・カルバマゼピン・テオフィリン)の測定機器変更に伴い、有効濃度の変更があった項目がある。
2019年4月より

- ・フェノバルビタール15-40 → 10-35 $\mu\text{g/ml}$
- ・カルバマゼピン 4-10 → 4-12 $\mu\text{g/ml}$
- ・ジゴキシン 0.5-2.0 → 0.5-1.5 ng/ml

《細菌検査》

産婦人科からの要望で2019年4月から水泡・潰瘍又はびらん中の単純ヘルペスウイルス抗原の迅速簡易検査を開始した。

《外注検査新規検査・検査内容変更・受託中止》

- ・基準値の変更(試薬変更のため) 2019年4月より
可溶性IL-2レセプター: 157~474(U/ml)
IgG: 11~121(mg/dl)

- ・クオンティフェロンTB改良試薬の変更 2019年4月より
クオンティフェロンTB-3G→クオンティフェロンTB-プラス
2種類の結核抗原による改良試薬へ変更のため現行採血管3本→新採血管4本へ変更

受託中止項目

- ・チモール混濁反応(TTT)、ポリオウイルス1・2・3型(NT)、IL-5(インターロイキン5)、GM-CSF(顆粒球・マクロファージコロニー刺激因子)、IgD 2019年3月より

(委託先中止及び検査試薬販売中止のため)

- ・エストロゲン3分画(エストロン・エストラジオール・エストリオール)(蓄尿)
- ・エストロン(E1)(尿中)
- ・エストラジオール(E2)(尿中)
- ・エストリオール(E3)(尿中)
- ・クラミジアトラコマティスIgM(ELISA)
- ・17-KGS
- ・17-KGS2分画
- ・11-デオキシコルチゾール
- ・コルチコステロン
- ・デオキシコルチコステロン
- ・アンドロステロン
- ・アンドロステンジオン
- ・プレグネノロン
- ・17-OHプレグネノロン
- ・コルチゾン
- ・エストロゲン総 非妊婦
- ・5 α ジヒドロテストステロン
- ・CDT/トランスフェリン比
- ・総GIP

2019年12月より

●平成30年度検体検査管理加算

クリニック検体検査管理加算 655,040点
本院検体検査管理加算 4,659,820点

以上のことが2回の委員会で報告、決定されました。



[診療運営部会]

委員長 加藤明彦 報告 日高章洋

医療機器・診療材料購入委員会

【目的】

今給黎総合病院、昭和会クリニックに係る医療機器、材料の購入、その他契約の円滑、かつ、公正な執行を図るため。

【構成員】 委員長 加藤 明彦(産婦人科部長)

委員 濱崎 秀一(病院長) 米田 敏(副院長) 齋藤 謙一(臨床工学技士長)
野口 桂一(事務局長) 堀 雅之(事務長) 川越 隆弘(事務次長) 末吉 保則(次長)
田畑 浩範(用度課長) 看護部長室(部長、副部长どちらか1名)

【開催日】 毎月第2金曜日開催

【活動報告】

2019年9月に新しく委員会を立上げ、2020年3月までに 58件の審議を行った。

可決案件 37件

保留案件 18件

否決案件 3件



臨床検査適正化委員会

令和1年度臨床検査適正化委員会は、精度管理報告、新規検査項目の実施、外注化項目の決定や中止、検査運用の変更等、臨床検査の適正化を目的、目標に年2回(4, 12月)開催しました。

【構成員】

委員長	生野 博久	(中央臨床検査部長)		
副委員長	白濱 浩	(病理診断科部長)	二木 真琴	(総合内科部長)
委員	岩下 邦子	(看護副部長)	橋口 恒夫	(外来看護師長)
	濱田 敏彦	(クリニック事務長)	御供田 貴之	(経営企画課長)
	東 貴史	(医事課長補佐)	村中 利也	(中央臨床検査課技師長)
	山崎 泰代	(中央臨床検査課主任)	持留 ゆりか	(中央臨床検査課：議事録担当)

【令和1年度活動内容】

(委員会名簿の変更)

委員長：生野博久（中央臨床検査部長）、副委員長：白濱浩（病理診断科部長）

(精度管理報告)

- ・令和1年日本医師会臨床検査精度管理報告
生化学と血液が中心の精度管理で、97.8点と高得点であった。
- ・令和1年日本臨床検査技師会精度管理報告
一般検査で1項目は正処理があったが、99.6点と高得点であった。

(検査項目の新規、変更、中止)

《生理検査》

肺機能検査機器FUDAC-7導入2019年10月より
FUDAC-7からの更新
PSG機器SOMNOscreenBT(フクダ電子)使用開始 2019年7月より
※リースAlicePDXと2台併用

《血液凝固検査》

凝固線溶分析装置変更
使用年数経過のためCP2000からCP3000へ変更。
それに伴いD-Di、FDP定量試薬がキューメイ研究所製から積水メディカル社製へ変更し統一致しました。
測定原理等変更なく再現性・相関共に良好な結果が得られている。
変更後、日常業務及び時間外共に良好に運用できている。2019年7月より

血小板凝集能測定装置変更

ヘマトレーサー313M動作不良のためヘマトレーサー912へ変更致しました。それに伴い報告用紙が専用用紙から普通紙へ変更となりレイアウトが変わりましたが、電子カルテで見やすくなった。
測定原理・方法・試薬等に変更なく良好に運用できております。 2019年8月より

《生化学検査》

透析室よりの要望で透析前と透析後のセット検査を作成する。2019年4月より
院内で測定している薬物濃度項目(バンコマイシン・ジゴキシン・フェニトイン・フェノバルビタール・バルプロ酸・カルバマゼピン・テオフィリン)の測定機器変更に伴い、有効濃度の変更があった項目がある。
2019年4月より

・フェノバルビタール	15-40	→	10-35 μ g/ml
・カルバマゼピン	4-10	→	4-12 μ g/ml
・ジゴキシン	0.5-2.0	→	0.5-1.5ng/ml

《細菌検査》

産婦人科からの要望で2019年4月から水泡・潰瘍又はびらん中の単純ヘルペスウイルス抗原の迅速簡易検査を開始した。

《外注検査新規検査・検査内容変更・受託中止》

- ・基準値の変更(試薬変更のため) 2019年4月より
可溶性IL-2レセプター: 157~474(U/ml)
IgG: 11~121(mg/dl)

- ・クオンティフェロンTB改良試薬の変更 2019年4月より
クオンティフェロンTB-3G→クオンティフェロンTB-プラス
2種類の結核抗原による改良試薬へ変更のため現行採血管3本→新採血管4本へ変更

受託中止項目

- ・チモール混濁反応(TTT)、ポリオウイルス1・2・3型(NT)、IL-5(インターロイキン5)、GM-CSF(顆粒球・マクロファージコロニー刺激因子)、IgD 2019年3月より

(委託先中止及び検査試薬販売中止のため)

- ・エストロゲン3分画(エストロン・エストラジオール・エストリオール)(蓄尿)
- ・エストロン(E1)(尿中)
- ・エストラジオール(E2)(尿中)
- ・エストリオール(E3)(尿中)
- ・クラミジアトラコマティスIgM(ELISA)
- ・17-KGS
- ・17-KGS2分画
- ・11-デオキシコルチゾール
- ・コルチコステロン
- ・デオキシコルチコステロン
- ・アンドロステロン
- ・アンドロステンジオン
- ・プレグネノロン
- ・17-OHプレグネノロン
- ・コルチゾン
- ・エストロゲン総 非妊婦
- ・5 α ジヒドロテストステロン
- ・CDT/トランスフェリン比
- ・総GIP

2019年12月より

- 平成30年度検体検査管理加算
クリニック検体検査管理加算 655,040点
本院検体検査管理加算 4,659,820点

以上のことが2回の委員会で報告、決定されました。



[医療安全部会]

委員長 林 茂昭 報告 前嶋 一友

治験審査委員会

昨年度に引き続き、株式会社アルメックがSMO(治験施設支援機関)として参加して頂きました。委員会に関しては毎月開催しています。

本年度より委員長に在宅医療科の林 茂昭部長が就任致しました。

本年度の当施設における審査対象試験

- 昭和会クリニック整形外科実施試験
➤変形性関節症患者を対象としたMT-5547の第Ⅱ/Ⅲ相試験

今給黎総合病院実施試験は昨年度同様に0試験であった。また、昭和会クリニック実施試験は昨年度同様1試験であった。

院外からの審査依頼試験数は昨年度2試験に対し、本年度は1試験であった。

審査依頼施設としては、厚地脳神経外科、田村脳神経外科クリニック、なかむら整形外科クリニック、橋口整形外科、武本整形外科、かいクリニックであった。

来年度は当院、昭和会クリニックでの実施試験数の増加及び外部医療機関の治験審査依頼数の増加に努めていきたいと考えます。



防火対策委員会

【目的】

本委員会は、火災の予防及び火災発生時の対応について、職員の防火意識の高揚と防火訓練の立案・計画・実施等により、患者様・職員の人命を守る事を最大の目的とする。

【構成員】 委員長 中目副院長、副委員長 野口事務局長、防火管理者 田中施設課長
委員 近藤看護部長、各病棟師長（火元責任者）15名、各部署火元責任者9名

【2019年度の主な活動】

- 4月 鹿児島市自衛防火協会定期総会（事務局長出席）
- 4/17 本委員会開催（31名出席）、委員長交代 昇副院長→中目副院長
- 5/8 乙種防火管理者講習（火元責任者4名受講）
- 5/27～6/1 消防設備機器点検
防火対象物点検（本館）
- 5/29 別館夜間想定防火総合訓練実施（67名参加）
水消火器取扱い（5名実施）
- 8/20 昭和会クリニック昼間想定防火総合訓練実施（33名参加）
水消火器取扱い（6名実施）、消防署立入検査
- 10/3 防火優良認定立入検査（別館）
- 10/16 本委員会開催（22名出席）
- 11/8 第58回自衛消防隊消火競技会出場（男性3名、女性3名）
- 11/11～11/16 消防設備総合点検
- 11/28 本館昼間想定防火総合訓練実施（94名参加）
水消火器取扱い（7名実施）
- 2/15 防火設備点検（本・別館、昭和会クリニック）
- 3/26 昭和会クリニック昼間想定防火総合訓練実施（23名参加）
水消火器取扱い（6名実施）

【総括】

今年度は、鹿児島市消防局中央消防署上町分遣隊立ち合いのもと、夜間と昼間を想定した総合訓練を実施しました。

訓練では、火災発生連絡、消防への訓練通報、初期消火訓練、区画の形成、出火区画外への避難誘導訓練本部への報告訓練を行いました。消防署ご指導のもと、水消火器を使用した消火訓練を行い、初期消火の重要性と取り扱い方法の周知を図った。また、火元責任者には更なる防火意識の向上に努めていただけるよう防火管理者講習を受講してもらいました。

日常的においては、消火器・消火設備・非常ベルの位置・避難経路の確保及び周知、廊下の物品管理消火設備・防火戸の前に物を置かない等、職員の防火意識向上を図ることである。

今後も、火災予防と火災時に落ち着いて判断・行動・実践出来るよう基本的な訓練は怠らず、本委員会を通じて職員一人一人の防火意識の向上に努めたい。



医療ガス設備安全管理委員会

【点検活動実績】

- *ホルマリン作業環境測定 5月・11月 / 年2回
 - *医療ガス配管設備年次点検 12月 / 4日間
 - *高気圧酸素治療装置点検(2台) 9月・12月
 - *7トンCEタンク(液体酸素)年次点検 / 2月
 - *医療ガス設備安全管理委員会 / 3月
 - *新入職員医療ガス研修 / 4月
- 委員会目的、目標：医療ガスの安全及び管理について審議し決定し以て医療事故防止を図る
- *医療ガスの使用量は病院の売り上げに比例します。

【委員会議事録】 委員会 年1回

1. 施設課令和1年度保守点検報告
画像資料を交え対応報告
(電子カルテ 委員会議事録資料記載)
2. 高気圧酸素治療装置 (2台)
年次点検
エアウォーター社 SECHIST2800J 特に異常なし
川崎エンジニアリング製 KH0-2000 の使用上限回数迫る
・継続使用であればアクリル内筒交換必要
→アクリル内筒交換せず、継続使用しない
川崎エンジニアリング製からエアウォーター社の
高気圧酸素治療装置に入替を行う予定
3. 7トンCEタンク
(液体酸素)年次点検
R2.2.19 サツマ酸素工業 異常なし
4. 医療ガス取扱講習
～新人看護師及び現職員対象～
R2年度新入職者の集合研修は新型コロナウイルス対策で行わない
→20分程度のDVD視聴にて対応予定
今後医療安全等の別委員会と併せて、合同開催で職員研修を行って
はどうか 臨床工学士 齋藤技士長
5. 医療ガス年次点検報告(サツマ酸素)
サツマ酸素工業の点検報告書と画像資料を交えて報告
(電子カルテ 委員会議事録資料記載)
6. その他 点検チェック表の変更
厚生労働省の医療ガス安全に関する点検指針により、従来の日常点
検・月例点検を変更
・6カ月の2回目、12カ月点検はサツマ酸素工業へ委託する予定
・2年間の保存義務、当会委員長の認印が必要
・3カ月点検のアウトレット点検外注点検
年4回の高額負担になる可能性あり→見積もり比較
し考慮してはどうか 臨床工学 齋藤技士長

日時：令和2年3月24日 医局 3F カンファレンス室
時間：16:30～17:00

委員名簿

役付委員又は役割	氏名	病院内職務名	備考欄
委員長・・・総括責任者	宮口文宏	整形外科部長	
副委員長	山下順正	麻酔科部長	
副委員長	近藤ひとみ	看護部長	代理者 中村章子
委員(監督責任者)	田中英樹	施設課長	
委員	齋藤謙一	臨床工学士技師長	
委員	藤山みどり	看護副部長	
委員	尾堂知子	手術室師長	
委員	比良知余子	HCU師長	
委員(書記)	坂口聖治	事務部主任	
委員	脇元弘喜	薬剤師	代理者 中山恵美
委員(実施責任者)	米盛正志	施設課長補佐	

出席 11名(近藤副委員長・脇元委員 代理者による出席)
欠席 なし



放射線安全管理委員会

【議事録】

開催日：令和元年7月11日(木) 17:00~18:00

場所：本院7階 カンファレンスルーム

進行：放射線安全委員会委員長・放射線取扱主任者 中禮 久彦
安全管理責任者 新村 栄次

1. 平成30年度報告

(1) 放射線障害防止法に基づく職務審議案件報告

① 業務従事者の登録とその教育・訓練・健康診断及び被曝管理に関すること

- ・被ばく線量測定用バッジ着用者数
- ・バッジ紛失は 2個
- ・5ミリシーベルト以上の被ばく者なし
放射線による被ばく障害者の発生なし (M 医師について)
- ・健診(前期) 5月14日から 18日まで、(後期) 11月16日から 18日まで実施
- ・2018年度放射線業務従事者(放射線障害防止法規制対象)
- ・教育講演を行った。院内で実施(永田さん)

② 放射性同位元素等・放射線発生装置の管理及び運用に関すること

- ・放射線治療は年末年始と5月の連休は4日間あけないで 12月31日と5月3日に実施した。
- ・その他
前立腺癌密封小線源余剰宣言について

③ 帳簿・書類の記帳及び保管に関すること

- ・7月24日の保健所による医療監査を受けるために書類の準備を進めています。

④ 法令に基づく申請、届出、報告の審査

- ・理事変更による放射線障害予防規程等の制定
- ・理事変更による、各種届出の変更
- ・診療用放射線の安全管理に係る医療法規則改正

(2) 安全管理報告について

① 平成30年度安全管理報告書

報告書12件 インシデント12件でした。

② 各部門責任者より安全管理について

X線CT	新村
リニアック	松下
RI・シード	飯伏
MRI・US	浮田
クリニック	永山
放射線部看護部門	中馬
コンプライアンス	浮田

(3) その他の対応(機器)

- ① 新病院放射線機器について
- ② 画診共同について

2. 令和元年度計画案件等について

① 被ばく実効線量減少への取り組み

- ・外部講師(メーカー等への依頼も検討)を招いての教育講演を実施する
- ② 保健所による医療監査にむけて準備を行う。
- ③ CD取り込み書き出しが月平均約700件になりディスクパブリッシャー 導入の検討
- ④ がん拠点病院等で問われる認定資格取得(複数取得)への取り組みや支援を行う

3. その他

新病院移転に向けて、新規機器を予算内で導入できるように、検討していく
医療安全の目的で放射線情報管理システム、放射線治療情報システムの導入
新病院での新規装置取扱を進め、新病院開院に備える

* 次回の開催について 来年の 6 ないし 7 月頃を予定 (臨時招集はその都度)



【目的】

本委員会は医療安全対策の確立を促進し、以て適切かつ安全な医療の提供に資することを目的とする。また、医療事故発生時の適切な対応及び医療事故等の経験を活かすため、原因分析と再発防止策を検討の上、現場へのフィードバック、医療の質の確保と向上および職員の安全に関わるスキルの向上を目指すものである。

【令和元年度委員会構成員】

中目康彦、濱崎秀一、丸山芳一、千田清美（専従医療安全管理者）、長野みつ美（専従医療安全管理者）、近藤ひとみ、藤山みどり、岩下邦子、下前百合香、高橋真理（医薬品安全管理責任者）、新村栄次、今堀貴之、児島邦幸、齊藤健一（医療機器安全管理責任者）、森永尚子、上平田美樹、野口桂一、原口一博、畑中幸子、岩元正子、米盛正志、益田阿佑美

（外部）昭和会クリニック 事務長 濱田敏彦

東京海上日動メディカルサービス株式会社メディカルリスクマネジメント室 玉利英子（年4回）

【今年度の主な活動】

※看護安全対策委員会との連携

- ・同委員会にて特に課題となったアクシデント報告の評価と対策の再検討

※専従医療安全管理責任者より、インシデント・アクシデント事案を、内容分類別・事象レベル別の月報を提示あり、事案を共有し検討を加える

※各部署より持ち回りでのリスクマネジメントニュースの作成（毎月発行）

※医療安全推進月間 12月1日～1月31日

※患者誤認防止対策の推進

各部門において「患者本人」「対象患者の文書」「対象患者の検体」等の確認を確実に実践するため患者確認の手順を整備し、安全な医療提供に取り組む

※医療安全対策研修会（2回/年）

- ≪1回目≫ 個人情報の取扱いについて
（個人情報保護推進委員会共同開催）
総受講者数 959名
- ≪2回目≫ 「放射線安全講習会」
「スキントア（皮膚裂傷）について」
総受講者数 1013名

※毎月の定例委員会における検討事項

- ・安全管理報告書の集計結果と改善策の提示
- ・安全管理のための方策の提示
- ・安全管理に関連する委員会からの報告、情報提供
- ・医療機能評価機構の安全情報の検討
- ・医薬品、医療機器材料、褥瘡管理者による安全情報の検討
- ・リスクマネジメント関連情報の提示
- 東京海上日動メディカルサービス株式会社より
- ・安全管理部門カンファレンスからの提起事項
（毎週月曜日にカンファレンスを開催）

**病院感染防止対策委員会****【目的】**

院内感染の発生を未然に防止することや院内感染が発生した場合における緊急対策など院内感染防止対策に関する問題の原因分析、改善策を審議し諸施策の査定などを行うことを目的とする。病院長直属の顧問機関とし最終的な意思決定機関として機能する。

【開催日】 定例会議：月1回(毎月第4水曜日14時30分～) 緊急会議：5回

【構成員】

委員長 丸山芳一(神経内科)

副委員長 岩川純(呼吸器内科医師)、立和名聖子(感染管理課)

委員 濱崎秀一(病院長)、

中目康彦(医療安全管理部門) 野口佳一(事務局長)

近藤ひとみ、酒匂英子、古川秀子、横山睦美、河原尚美、水元英子、末吉美津代、有菌さつき、伊野千余子、尾堂知子、上野京、稲森優子、松野下恵子、山下真理恵、上ノ町和子、橋口恒夫、上山真紀、田中かすみ、尾ノ上稲子(看護部門)

村中利也(中央臨床検査課) 高橋真理、久津輪久世(薬剤課)

肥後真(病理課) 篠原さつき(中央放射線課) 児島邦幸(リハビリテーション課)

上平田美樹(栄養管理課) 大重智子(在宅医療課) 斉藤謙一(臨床工学課)

議事担当：今堀小百合

Infection Control Team (ICT)

丸山芳一(ICD)、岩川純(ICD)、村中利也(ICMT)、久津輪久世(BCPIC)、立和名聖子(CNIC)、

古川秀子(看護部)、日高知恵(総務課)、日高章洋(用度課)

【2019年度の活動内容など】

定例会議では、耐性菌検出状況や抗菌薬使用状況の報告、事案検討、感染症発生に対する院内感染対策の検討等行を行いました。各月の検討事項を下記に列挙します。

1. 定例委員会の主な内容、検討事項

4月24日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 2018年度データ：血液培養採取率、抗菌薬使用状況、2018/2019 インフルエンザ発生状況と課題の検討
5月22日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 2018/2019 インフルエンザ発生状況と課題の検討(リハ介入など) 院内感染研修・抗菌薬適正使用支援研修計画
6月26日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 耐性菌サーベイランス結果、感染管理システム稼働について
7月24日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 第1回院内感染研修報告(未受講者フォロー体制について)、感染防止対策地域連携加算相互評価日程について
8月28日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 感染性廃棄物研修開催について
9月25日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告
10月23日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 抗インフルエンザ薬予防投与説明同意書の検討、感染防止対策地域連携加算相互評価指摘事項報告と改善について
11月27日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 抗インフルエンザ薬適正使用(ゾフルーザ制限)の検討

12月25日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 新薬サバクサ®の取り扱いについて検討、イナビル懸濁吸入運用について検討 インフルエンザ発生報告と感染対策の検討、結核接触者健診対象者の検討
1月22日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 インフルエンザ発生報告と感染対策の検討、第2回院内感染研修受講状況報告
2月26日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 インフルエンザ発生報告と感染対策の検討、新型コロナウイルス感染症対策の検討
3月25日	耐性菌報告、抗菌薬使用状況報告 新型コロナウイルス感染症対策の検討、職員の感染症発生報告と対応について

2. 臨時委員会

インフルエンザ発生に伴い、1月10日より計5回の臨時委員会を開催し緊急対応の検討、感染対策の周知等を図りました。保健所報告が必要と判断し直ちに鹿児島市保健所へ報告を行い感染収束にむけた委員会活動を行いました。

3. 主な院内感染研修の内容と参加率

	参加数 (参加率)	内容	講師
第1回院内感染研修	966名 (95%)	クロストリジウム・ディフィシル感染症について	今給黎総合病院 ICT (岩川、久津輪、村中、立和名)
第1回抗菌薬適正使用支援研修	184名	AST キックオフ	岩川純 (今給黎総合病院呼吸器内科部長)
第2回院内感染研修 抗菌薬適正使用支援研修	955名 (96%)	インフルエンザとその後の肺炎について	岩川純 (今給黎総合病院呼吸器内科部長)



褥瘡対策委員会

【目的】

- ・褥瘡対策に関する診療・看護計画を作成し、予防及び対策を実施する
- ・専門的知識・技術で患者・家族のQOLを高める

褥瘡対策患者数は年間4688名で、入院患者数の約53%で昨年より2%増加、うち褥瘡ハイリスク対象患者数は2793名であった。褥瘡ハイリスク項目に“医療機器関連の長期かつ持続的な使用”は追加された事もあり、昨年度より549名増加していた。褥瘡推定発生率年平均は、自重関連褥瘡0.46%、医療機器関連圧迫創(以下、MDRPU)0.38%と自重関連は全国平均より低かったが、MDRPUは全国平均を上回っていた。昨年より7人減少していたが、発生部位数は増えており、1人に複数の発生や同一患者への発生もあった。年間発生100件以下を目標としていたが、110件と3月に15件の発生報告された。終末期患者や高齢者の増加、病態より予防困難症例もあったが、同一病棟・同一部位への発生報告もあり、スタッフ間の情報共有不足が要因のケースもあった。

院内褥瘡発生部位では臀部周囲が多く、頭側挙上時の摩擦・ズレに対する適切な除圧ケア不足が主な要因であった。

MDRPUでは、顔面と足趾・手が多く、NPPVマスクや術中体位、弾性ストッキングの不適正な装着、シーネによる発生が多く、術中発生は8件あり、長時間の特殊体位OPEの発生であり、除圧対策としてジェントルエイドを採用した事により減少傾向にある。

診療科別では、整形外科が院内発生の39.4%を占めており、高齢者の骨折入院が多く、認知機能低下も影響し不穏症状出現により適切な除圧が維持できず、脆弱な皮膚に摩擦・ずれが生じた事も要因であった。ポジショニングクッションが外注クリーニングになり、更に不足状態となっており適切な除圧が行えない現状があり、新病院では適切な除圧が提供できるよう、ポジショニングクッションの整備が必要である。褥瘡予防ラウンドは3年目になり、毎月の褥瘡会議日に褥瘡対策委員を主体に4Gに分けて8月～11月で行った。

同一部位、同一要因での発生もあり、グループ内で対策を検討し、その内容を発表し委員全員で共有できるよう取り組んだ。褥瘡対策委員会勉強会は計5回(734名)、基本的な褥瘡予防や外部講師による講義、NST委員会と共同し開催した。

また、リハビリテーション部委員により、褥瘡発生患者数の多い病棟でポジショニング勉強会も行った。

褥瘡回診は毎週木曜日:14時より形成外科医、WOCN、褥瘡学会認定Ns、リハビリテーション部・薬剤部と共に訪問し褥瘡回診チームと病棟Nsにて創部やケア内容を評価し、NSTチームとも連携し早期改善するよう取り組んでいる。

転院時には褥瘡経過サマリーを作成し、継続処置・ケア依頼と共に、ご本人やご家族への指導も行っている。

看護師特定行為(創傷関連)を、壊死除去15人(延べ93回)、局所陰圧閉鎖療法23人(延べ56回)実施した。日勤帯で患者状態に合わせデブリードメントやNPWTが実施できており、創改善のほかに業務改善にも繋がっている。

以下のデータは、病棟単位・発生部位・診療科を院内・院外で、各々褥瘡と医療機器関連圧迫創に分けた結果である。

《委員会メンバー》 毎月第1水曜日、17:00～開催

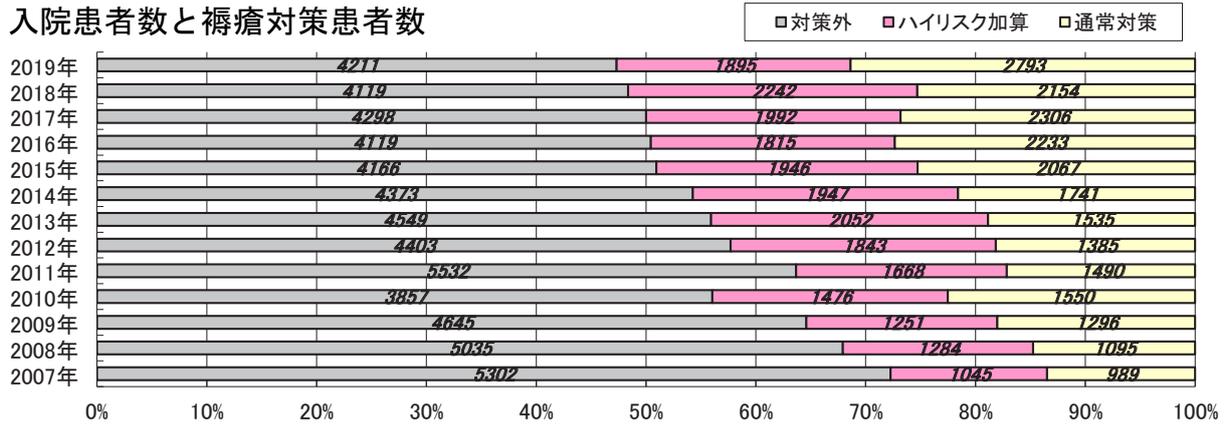
形成外科：外菌Dr、褥瘡管理課(下前WOCN・逆瀬川、椎木WOCN)、看護部(水元師長、江口主任、北野主任)

外来・クリニック・各病棟・OPE室、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーション部(PT・OT・ST)、医事課

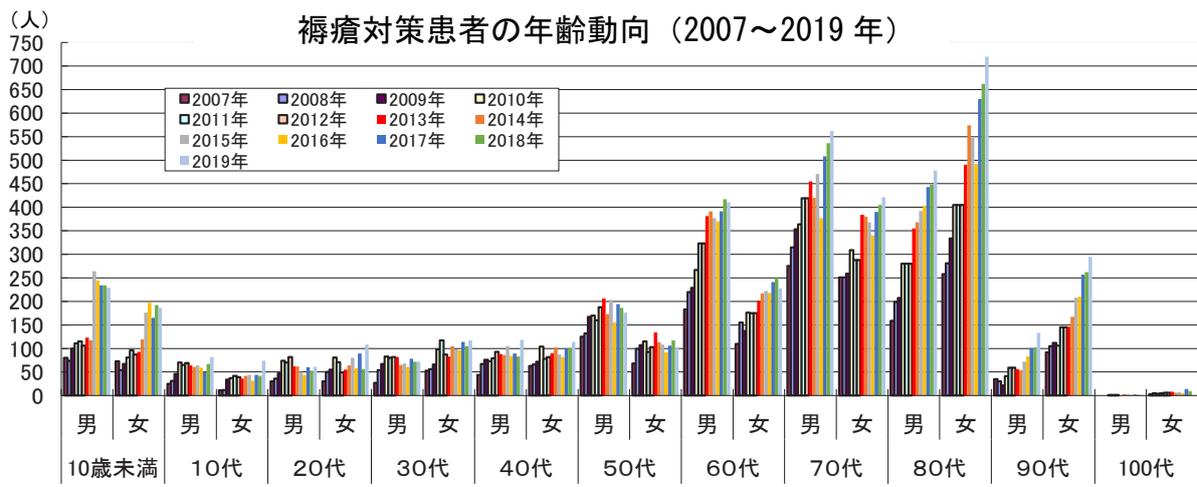
	入院患者数	要対策	ハイリスク	ショック	循環不全	鎮痛	6時間以上	特殊体位	下痢	皮膚脆弱	褥瘡	医療関連
4月	687	221	172	10	32	28	9	39	0	131	23	111
5月	693	198	154	5	30	27	6	34	0	114	19	104
6月	754	230	176	1	27	36	9	43	1	138	17	123
7月	841	224	187	6	31	37	14	40	1	146	16	114
8月	794	253	186	6	33	27	10	33	0	144	24	100
9月	767	210	186	7	34	45	13	47	1	133	22	129
10月	781	234	202	9	47	36	7	42	1	152	26	118
11月	764	214	171	4	23	25	4	32	1	135	14	102
12月	729	277	125	8	40	17	3	22	0	108	15	77
1月	671	250	112	11	32	13	4	15	0	97	16	81
2月	681	250	115	3	36	19	6	20	0	92	13	94
3月	737	232	109	3	25	18	6	24	0	79	21	93
計	8899	2793	1895	73	390	328	91	391	5	1469	226	1246
割合%		31.4	21.3	3.9	20.6	17.3	4.8	20.6	0.3	77.5	11.9	65.8

	入院患者数	要対策	ハイリスク	要対策割合%	ショック	循環不全	鎮痛	6時間以上	特殊体位	下痢	皮膚脆弱	褥瘡	医療関連
NICU	186	15	170	99	6	69					168		151
2西	445	190	3	43			1				3	1	1
2東	1415	323	180	36	9	39	21	6	7		171	37	88
3西	984	236	106	35	3	42	16		8		98	17	73
3中	507	147	212	71		7	25	2	101	1	120	18	154
3東	906	346	117	51	2	19	5	2	13	1	108	12	68
4西	1124	189	70	23		8	3	6	13		53	19	36
ICU	218	170	398	261	45	109	213	73	214	1	168	24	252
2北	741	196	200	53	3	58	13		2	2	198	40	90
2南	652	146	122	41	5	26	3		1		120	12	51
3北			1	0							2	1	2
3南	751	244	300	72		12	27	2	30		247	37	271
4北	970	591	16	63		1	1		2		13		9
OPE													8
計	8899	2793	1895	53	73	390	328	91	391	5	1469	226	1246

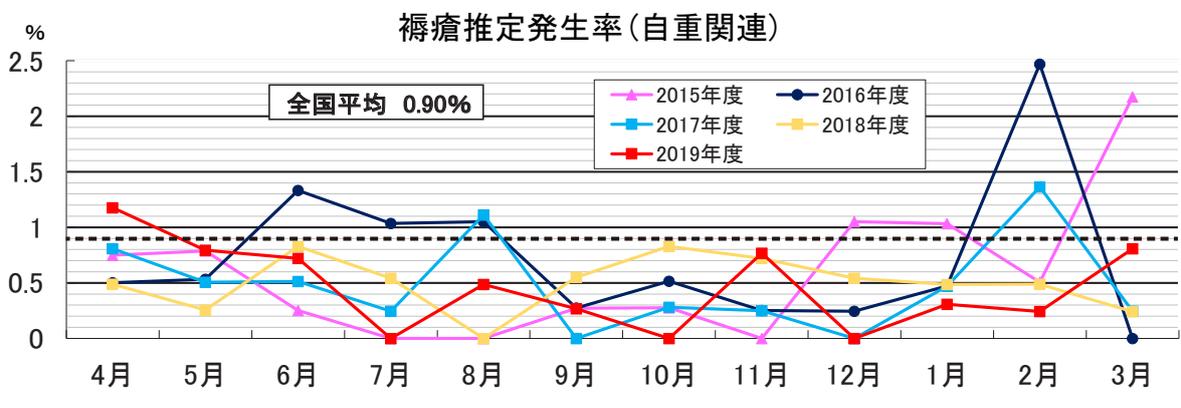
入院患者数と褥瘡対策患者数



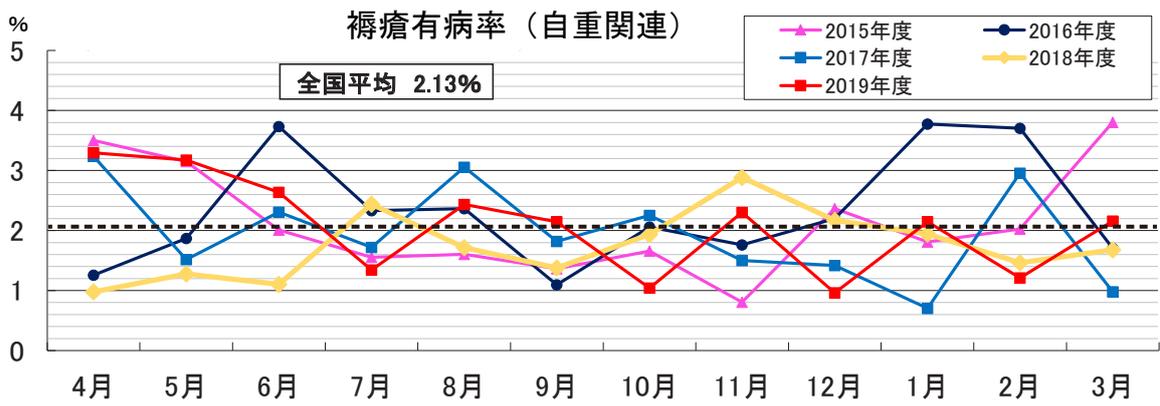
褥瘡対策患者の年齢動向 (2007~2019年)



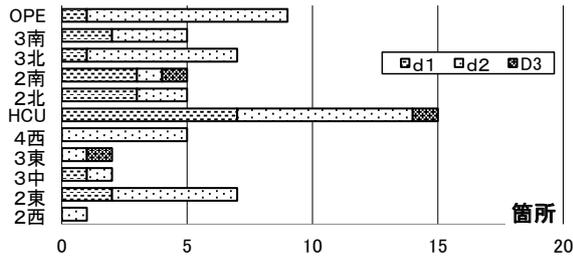
褥瘡推定発生率(自重関連)



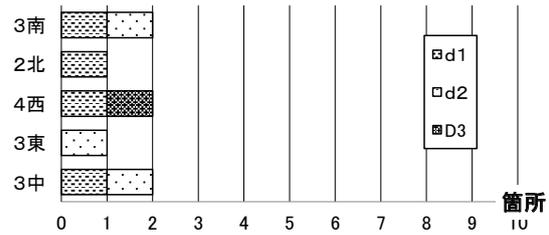
褥瘡有病率(自重関連)



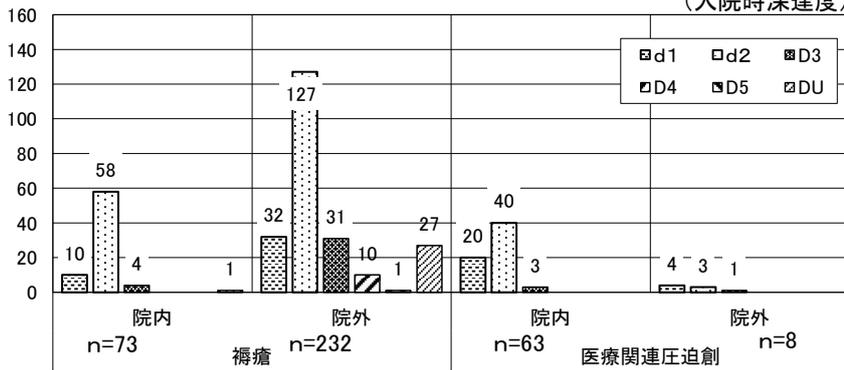
2019年度 院内 医療機器関連圧迫創 (n=63)



2019年度 院外 医療機器関連圧迫創 (n=8)



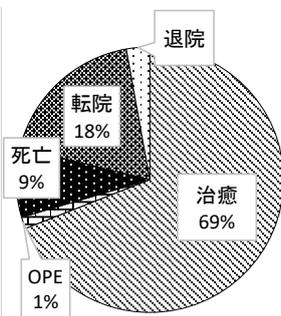
2019年度 褥瘡・医療機器関連圧迫創
総数箇所：深達度別 n=376 (入院時深達度)



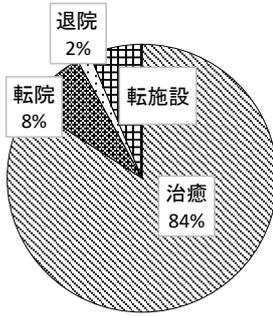
2019年度 治癒日数

	院内		院外	
	褥瘡	医療	褥瘡	医療
d1	9.5	8.7	9.3	3.7
d2	10.6	10.1	10.1	8.5
D3		22.5	26.2	27
D4			42	
D5				
DU				

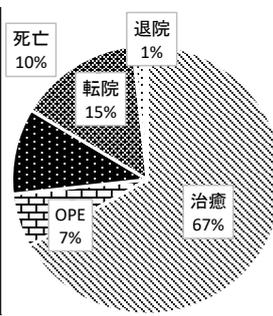
院内 褥瘡終了時の転帰



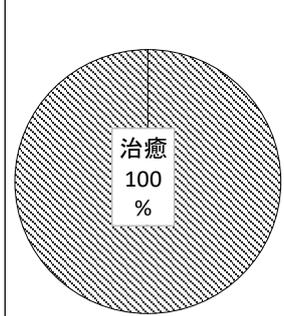
院内 医療機器関連圧迫創
終了時の転帰



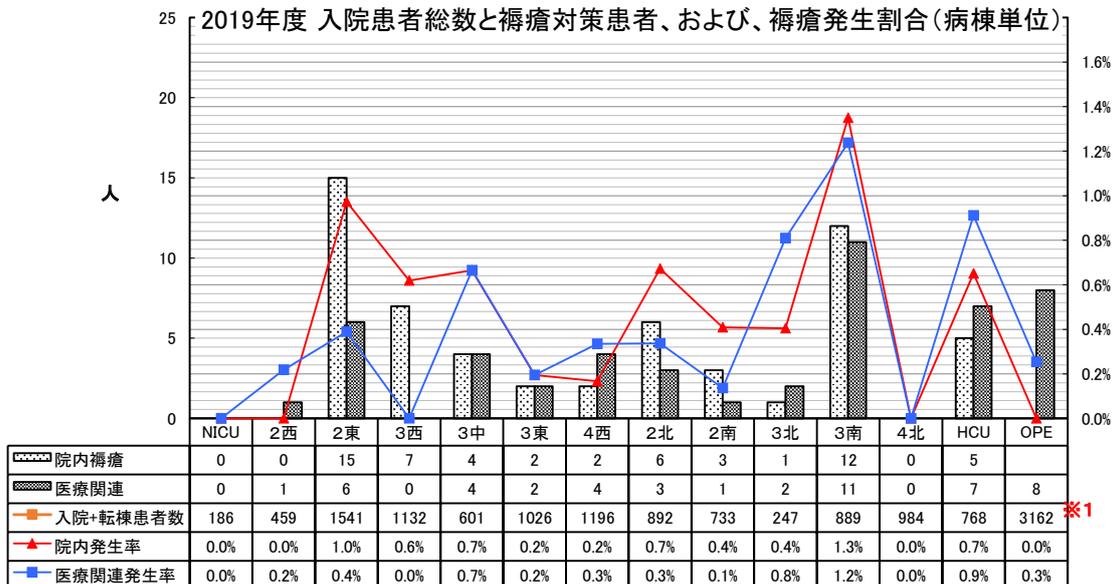
院外 褥瘡終了時の転帰



院外 医療機器関連圧迫創
終了時の転帰



2019年度 入院患者総数と褥瘡対策患者、および、褥瘡発生割合(病棟単位)



※1：OPE室での人数計算方法 手術日報よりOPE件数4528件より、眼科OPEの1366件を差し引き抽出した。



患者サービス委員会

【目的】

患者が、外来・入院診療を受けるにあたり、明るい病院及び誠実と愛情に満ちた病院として物心両面より温もりのある環境作りを目指す。また、そのための職員研修を実施する。

【構成員】

理事長、病院長、事務長、看護部長、患者サポート体制メンバー
各部署代表1名、看護部は本館・別館・クリニック各1名、外部委員

【活動内容】

毎月第1 月曜日に会議を開催

- 1回/週の患者サポート体制会議を実施し、患者様からの意見も含めたカンファレンス実施
患者サポート窓口を設置し相談業務実施、内容に関しては以下に示す
- 患者満足度の実施
入院患者対象 2回実施：6月、11月
外来患者対象 1回実施：7月
- 職員研修企画・実施
全職員対象で以下の3項目について実施
 - ・5月～7月 医療従事者のための接遇マナー
 - ・8月～10月 上手なしかられ方
 - ・11月～1月 聞く力
- 美化活動
毎月、院内ラウンドを実施、長いす修理や壁等の塗装依頼をした

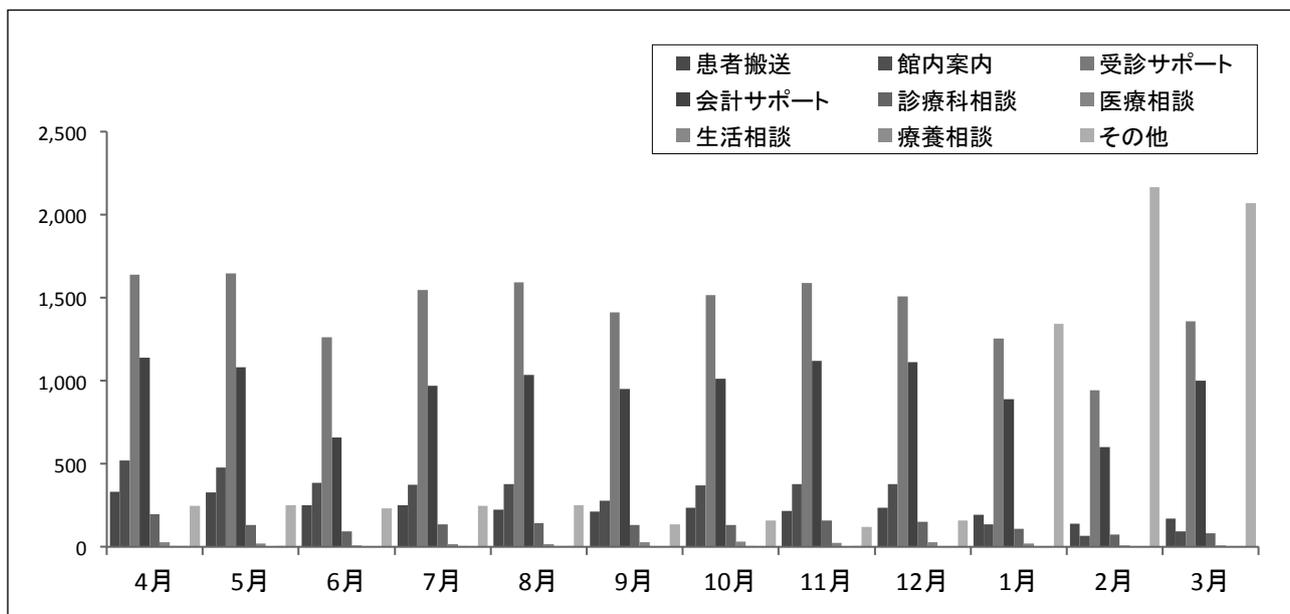
【総括】

来年度、新病院への移転を控えており、今年度は特に職員の接遇に関して研修企画した。自己を見直す機会になったのではないかと。全職員対象ではあったが、職種によっては参加率が悪かった。次年度の課題である。

患者サポート体制会議での改善項目等は速やかに対応できていた。患者満足度調査の結果と改善策は院内掲示とした。外来満足度調査に関しては、調査方法がうまくいかず結果を出すまでに至らなかった。来年度は調査方法を見直し実施する必要がある。

【2019年度 患者サポート窓口利用集計】

	患者搬送	館内案内	受診サポート	会計サポート	診療科相談	医療相談	生活相談	療養相談	その他
4月	333	519	1,639	1,140	198	28	1	5	246
5月	329	477	1,646	1,080	131	20	0	2	249
6月	250	384	1,260	660	93	7	0	0	232
7月	249	372	1,546	971	136	16	2	0	248
8月	222	376	1,594	1,033	144	17	2	2	252
9月	213	279	1,412	950	132	29	0	0	135
10月	236	368	1,514	1,010	132	33	3	0	159
11月	217	378	1,588	1,120	158	24	0	2	121
12月	235	379	1,507	1,110	150	27	0	0	158
1月	193	135	1,254	890	107	19	0	0	1,343
2月	139	68	941	600	75	8	0	0	2,167
3月	169	93	1,358	1,000	82	10	0	0	2,070
総数	2,785	3,828	17,259	11,564	1,538	238	8	11	7,380
月平均	232	319	1,438	964	128	20	1	1	615



[医療教育部門]

委員長 小倉 芳人 報告 上唐湊 芳一

DPCコーディング委員会

【活動報告】

当委員会での活動報告を致します。当委員会は、年4回(4、7、10、1月)開催しております。

委員の構成は、病院長をはじめとして外科部長、事務局長、診療情報管理士、医事課スタッフ17名 総勢約20名で構成されます。

【目的】

標準的な診断及び治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保することを目的とする

【構成員】

委員長 小倉 芳人(外科部長)

委員 濱崎 秀一(病院長)

上唐湊 芳一(医事課長)

永野 一彰(2 東医事担当)

岩元 正子(手術室医事担当)

河野 真子(3 中央医事担当)

米満 久美(2 北医事担当)

岡元 麻衣(4 北医事担当)

野口 桂一(事務局長)

東 貴史(医事課長補佐)

蔵迫 かおり(2 東医事担当)

中村 亜希子(2 西・NICU・GCU 医事担当)

針山 朋美(2 南医事担当)

福德 里佳(3 西医事担当)

若松 めぐみ(4 西医事担当)

畑中 幸子(診療情報管理士)

坂口 聖治(HCU 医事担当)

柿木 浩希(3 東医事担当)

小湊 麻美(病床管理部兼務)

竹下 実花(3 北医事担当)

松元 葵(3 南医事担当)

議事内容としまして、様々な報告、提案をしています。

(R1.7月は中止・・・11月開催へ R2.1月はコロナ禍のため中止)

【議題】

H31年4月

- ・症例検討(耳鼻科)突発性難聴について
高気圧酸素治療を10回行う。
DPCでは処方・点滴・検査等が包括のためマイナス症例
- ・症例検討(小児科)血球貪食症候群について
DPCと出来高算定比較
DPC算定となりウイルス関連血球貪食症候群に訂正
- ・DPC/出来高比較(H31.1-3月入院患者)
血液内科が増収 新生児内科も増収傾向
糖尿病科・耳鼻科・眼科等がマイナス
- ・年度別DPC在院日数報告
医療機関別係数の報告
効率化係数の微増
- ・DPCにおける高額な新規医薬品への対応について
当院で採用される可能性のある医薬品
(ビムバット注、ビジンプロ錠、キイトルーダ注)

R1年10月

- ・DPC/出来高比較(H31.4-6月入院患者)
DPC請求 - 出来高請求 = DPC請求で +6,800万円
血液内科(血液内科の化学療法で大きくプラス)
新生児内科(シナジス注でプラス)
- ・症例検討(泌尿器・脳神経外科)
病理結果の確認
パス日数の確認

- ・移転に向けての手続き等について
6カ月前提出がある
- ・適切なコーディングについて
ICDコーディングとDPCコーディングが一致しない症例について(骨腫瘍)
- ・新規高額薬剤について
ポマリストカプセル、サイラムザ注、リムパーザ注 高額薬剤
使用予定

R1.11月

- ・症例検討(産婦人科)
病理診断に準じて請求する
- ・新規高額薬剤について
ロンサーフ錠、アフィニトール錠、マヴィレット錠、ダラザレックス注、アブラキサン注の採用可能性あり
- ・DPC/出来高比較(R1.7-9月入院患者)
DPC請求 - 出来高請求 = DPC請求で +6,839万円
プラスが出ているトップ3
血液内科・外科・新生児内科
マイナス症例 耳鼻科
- ・データ提出評価加算の要件と報告
加算要件・1割未満である。0.7～1%程度で推移

【総括】

適切なコーディングを行うために、関係部署でよく議論し診療報酬請求業務等を行っております。出来高算定の場合とDPC算定の場合で、点数の乖離が大きい症例等、正しくコーディングされているか医療資源の投入量の点検・確認を行い、皆さんより意見・助言を頂いております。

また、交代で診療科別の症例検討も行っております。

入院医事担当が医療資源傷病名に悩んだ症例をもちより、コーディングが正しかったのか、他に変更ができなかったのか、先生方をはじめ他スタッフにも意見を頂戴しております。

また、中医協の動向などもふまえ情報の共有を図っております。

そして、DPCのデータを提出していることから行政や患者さんからの評価も受けているとの認識をもち、正確なデータが提出できるよう日々精進していきたいと考えております。

今後も当委員会の活動を前進させ、適切なコーディングに努めたいと思います。最後にDPCの啓蒙活動にも力を入れ、院内にも浸透していけたらと思っております。



医師臨床研修管理委員会

【目的・目標】

本委員会の医師臨床研修活動は、医師としての基盤形成期において、人格の涵養性、プライマリ・ケアの基本的な診療能力等を習得し、将来の地域医療を担う専門医の育成を目的とする。また、研修に専念できる環境の整備を図る。

【令和元年度委員(令和2年3月現在)】

委員長 濱崎 秀一 副委員長 / プログラム責任者 今給黎 和幸

(指導医講習会修了医)

濱崎 秀一、今給黎 和幸、丸山 芳一、小倉 芳人、緒方 俊二、米田 敏、堀之内 兼一、島子 敦史、玉田 泉、加藤 明彦、今給黎 尚幸、鉾立 博文、西山 淳、石田 育男、甲斐 太、久保 忠弘、三宅 健治、大磯 陽子、吉永 英希、大場 一郎、二木 真琴、中目 康彦、外蘭 寿典、宮之原 修、小玉 哲史、徳久 琢也、林 茂昭、宮口 文宏、友寄 英士、岩川 純、今給黎 南香、久留 光博、井上 大栄、兒島 信子、佐藤 雅美(鹿児島大学病院)、堀 剛(鹿児島市立病院)、徳永 正朝(公立種子島病院)、徳田 浩喜(小城市立病院)、高橋 誉(谷山病院)、杉本 東一(奄美病院)、厚地 伸彦(中央病院)

(上級医)

吉村 道由、松邨 宏之、盛満 慎吾、小瀨 浩介、丸山 有子、中禮 久彦、下舞 浩二、志岐 健三郎、立和田 得志、白濱 浩謙、田知子、福田 勝則、野口 智弘、川畑 直也、堀川 良治、中條 正英、山川 智之、瀨田 泰志、山下 順正、西村 絵実、尾野本 真徳、西村 美帆子、緒方 知佳、原口 哲子、浜畑 弘記(長島町立鷹巣診療所)

(外部委員) 長野 芳幸

(パラメディカル)

近藤 ひとみ、高橋 真理、兒島 邦幸、村中 利也、新村 栄次、上平田 美樹、野口 桂一、原口 一博、永井 美由紀、松山ひとみ

【令和元年度の活動内容及び実績】

令和元年度は、9名の基幹型初期臨床研修医(1年次6名、2年次3名)および6名の鹿児島大学病院協力型研修医、鹿児島市医師会病院協力型研修医1名を受け入れ、計18診療科で指導を行った。

当院における厚労省指定の指導医は34名(R2.3現在)。

一部の委員で研修医体制会議を計12回(毎月1回)開催した。

研修医カンファレンスは隔週水曜日に開催し、研修医、救急担当指導医および各科の指導医が参加した。修了判定会は新型コロナウイルス感染拡大に伴い、協力型病院・施設からは書面決議とし、院内にて規模を縮小して開催のうえ、23名の委員が参加し、3名の初期研修修了が承認された。

令和元年度県内マッチ者(令和2年度からの臨床研修先として鹿児島県内を希望し、病院の受け入れ意向と合致した医学生)は、107名(前年度比3名増)であり、前年度を上回る結果であった。

なお、当院における令和2年度採用者は募集定員の8名に対して3名であった(前年度比)。今後も他医療機関と協力しながら、県内医学生や鹿児島出身の県外医学生に対するアプローチに注力し、指導体制をはじめ多方面における受け入れ体制の充実が必要と考えられる。

また、医師法第16条第1項の中で「指導医はプライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していること」と規定されていることから、院内の研修指導に携わる医師に対して指導医講習会受講を引き続き推進していくこととする。

初期臨床研修関係事業(令和元年度)

日付	事業名称	当院参加者	場所	主催
R1.5.19	「マイナビ RESIDENT FESTIVAL 福岡会場」	4名	福岡国際会議場	マイナビ
R1.6.25	「令和元年度第1回鹿児島県初期臨床研修連絡協議会担当者会議」	3名	県庁	県初期臨床研修連絡協議会
R1.7.10	「令和元年度第1回鹿児島県初期臨床研修連絡協議会本会議」	1名	宝山ホール	県初期臨床研修連絡協議会
R1.7.19	「令和元年度第1回臨床研修病院合同説明会」	5名	鹿児島大学医学部	県初期臨床研修連絡協議会
R1.8.8	「鹿児島県臨床研修病院見学ツアー事業(Aコース)」	—	県内12病院	県初期臨床研修連絡協議会
R1.8.9	「令和元年度第2回臨床研修病院合同説明会」	4名	鹿児島県医師会館	県初期臨床研修連絡協議会
R1.9.1	「基本的臨床能力評価試験シンポジウム2019」	1名	SMBCホール	日本医療教育プログラム推進機構
R1.10.29	「第19回鹿児島県臨床研修医合同研修会」	14名	県医師会館	県初期臨床研修連絡協議会
R1.11.22	「令和元年度第2回鹿児島県初期臨床研修連絡協議会担当者会議」	4名	宝山ホール	県初期臨床研修連絡協議会
R1.12.25	「令和元年度第2回鹿児島県初期臨床研修連絡協議会本会議」	1名	県庁	県初期臨床研修連絡協議会

(その他)

・医学部医学科病院見学者 13 名を受け入れた。

(4 年生 2 名、5 年生 7 名、6 年生 4 名；鹿児島大学 4 名、県外大学 9 名〔内、鹿児島出身者 9 名〕)

・令和 2 年度プログラム(臨床研修プログラム昭和会)：平成 31 年度(令和元年度)からの変更点あり

【必修科目】 内科 24 週、救急 12 週

外科・麻酔科・小児科・産婦人科・地域医療・精神科 4 週(一般外来を 4 週以上含む)

※一般外来は、小児科、地域医療、総合内科、外科において経験する

※救急外来の準夜当直または日直を 2 年間で 40 回以上経験する

(研修歯科医)

鹿児島大学病院歯科医師臨床研修プログラム研修協力施設として、次の通り研修歯科医を受け入れ、指導教育を行った。

平成 31 年 6 月 5 日～令和 2 年 2 月 12 日 週 1 回(毎週火曜日)、

大学病院歯科医療(A)・大学病院歯科医療(B)・地域歯科医療プログラムの研修歯科医を計 25 名受け入れ



[教育研修推進]

委員長 今給黎 和幸 報告 高橋 真理

職員教育研修委員会

【目的】 職員各人の能力水準の組織的・継続的な発展

【開催日】 昨年度までは6カ月毎であったが、2カ月毎(必要時は頻回に開催)に改めた

【構成員】

今給黎和幸 濱崎秀一 大瀬克広 加藤明彦 原口一博 前野浩一 藤山みどり 末吉美津代
橋口恒夫 立和名聖子 長野みつ美 村中利也 新村栄次 児島邦幸 上平田美樹 高橋真理

【2019年度の活動内容】

2019年度は6月、12月、3月に3回の計5回委員会を開催した。今年度はまず、これまで担当部署が計画し開催していた各研修会(新入職員研修、全職員に受講義務がある研修会、地域医療支援病院・がん診療連携拠点病院として開催義務がある研修会、接遇研修会)の開催状況を把握し、今後の活動と委員会の進め方を検討した。全職員に受講義務がある感染・医療安全の研修会と病院に開催義務がある研修会は本委員会でも年間計画を立て、担当部署に研修会の企画を依頼するよう改めることにした。

1. 新入職員研修

新入職員研修はここ数年、全職種共通のオリエンテーションと5日間程度の集合研修が行われていたが、今年度は研修の内容と方法を本委員会でも検討することとした。加えて、新型コロナウイルス感染拡大がオリエンテーションの在り方を見直す契機ともなった。働き方改革でICT化の推進が言われる中、「思いを伝える」のは対面で、「ノウハウを伝える」のは動画などのツールを使うなど、我々も行動変容を求められていると思われる。まず研修項目を検討し、研修方法にe-learningを導入した。

今年度の新入職員研修プログラムは、個人情報・SNS利用に関する研修のみを集合研修とし、接遇研修にはe-learningのツールであるナースングスキルを活用し、その他の研修項目については、各部署に作成を依頼した研修資料を決められた時期までに閲覧する計画とした。2020年度新入職員研修プログラムが一段落する8月以降に新入職員へのアンケートを行い、その結果を次年度のプログラム改訂に活かしたいと考えている。

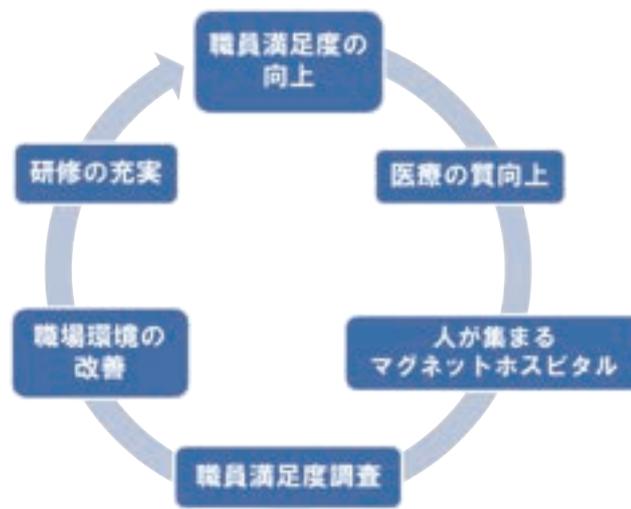
2. 管理職研修と実践的な研修

今後新たに、管理職研修と業務の実践に役立つ研修会を計画する予定である。管理職研修会の目的は当院の現状把握と経営理念・運営方針を執行部と各部署の責任者・主任で共有し、目標に向けて各部署が自発的な改善を図ること、一方で実践的な研修会は、現段階での業務上の問題点を挙げて多職種で研修内容を検討し、日常業務のより円滑な進行に繋げることと考える。

【今後の活動について】

医療の高度化・複雑化が進み、チーム医療が推進される中で、特定行為看護師の育成は当院においても取り組むべき重要な課題である。看護師特定行為研修施設の指定取得に向けて、特定行為研修カリキュラム案の検討も進めていきたい。

職員の向上心と病院の運営方針に込えられる人材育成のための研修制度を構築するには、院内研修会や院外研修・学会への参加に関する職員の満足度調査も必要だが、当院では今のところ調査は行われていない。来年度は研修の年間計画の立案に加え、職員満足度調査の項目案を提案し、調査が継続的に行われ、研修制度や職場環境の改善に向けて病院一丸となって取り組む体制を整える足掛かりを発信できたらと考えている。職員・患者・地域に貢献しうる人材育成を目標に、研修制度の充実に向けて今後も継続的に取り組んでいく。



2. QC (quality control circle) 発表会の開催

診療支援部から、組織横断的な活動内容を発信する発表の機会が欲しいとの意見があった。以前行われていたQC発表会（優秀演題は表彰する）を病院主催で行うことを検討したい。

職員各位が自ら考え、学び、行動することにより、活力ある職場が醸成される。業務の効率化や待ち時間の短縮によって患者満足度の向上などの成果を上げることは、各部門の目標達成や、仕事の質の改善などに繋がり、我々が目指す「人が集まるマグネットホスピタル」の礎となると考える。



化学療法緩和ケアネットワーク委員会

【目的】

本委員会は、院内で行われているがん化学療法の問題点などを議論し解決策を見出すことを目的としている。さらに院内で実施されている化学療法のレジメン(治療内容)の妥当性を評価し、承認する。また、外来化学療法室の現状を報告し、問題点を洗い出し、解決策を見出す。そして、緩和ケアに関する問題点を議論し、院内で統一化を計る。

【構成員】※異動者を含む

委員長 小濱 浩介 (血液内科)

委員 牟禮 洋 (専従医師)、小倉 芳人 (外科)、米田 敏、今給黎 尚幸、緑川 健介 (呼吸器外科)
井上 大栄 (血液内科)、立和田 得志 (泌尿器科)、萩原 陽子 (呼吸器内科)、加藤 明彦 (産婦人科)
財間 富士子、前畠 一友 (薬剤部)、木原 智美、福留 舞子 (リハ)、鶴瀬 裕美 (栄養管理部)、
福德 里佳、下野 智子 (医事課)

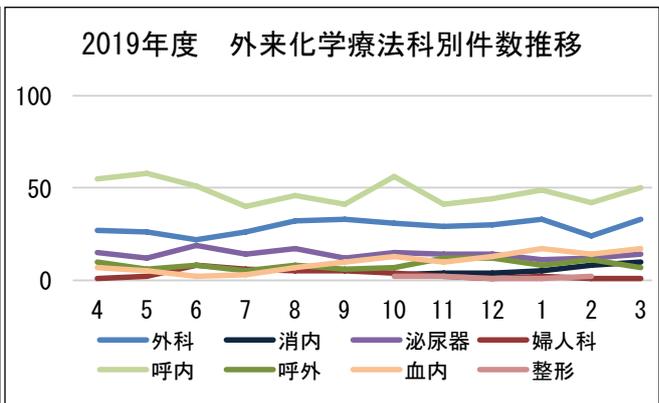
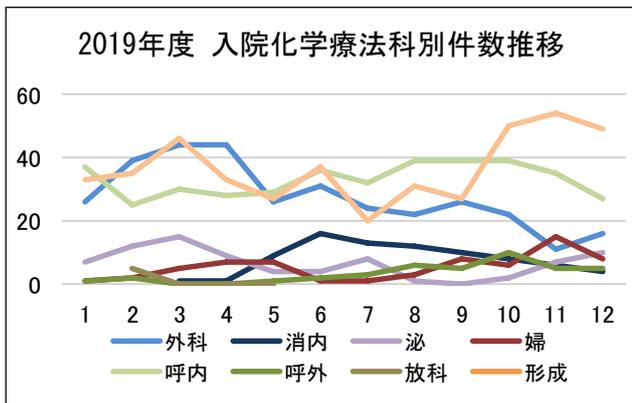
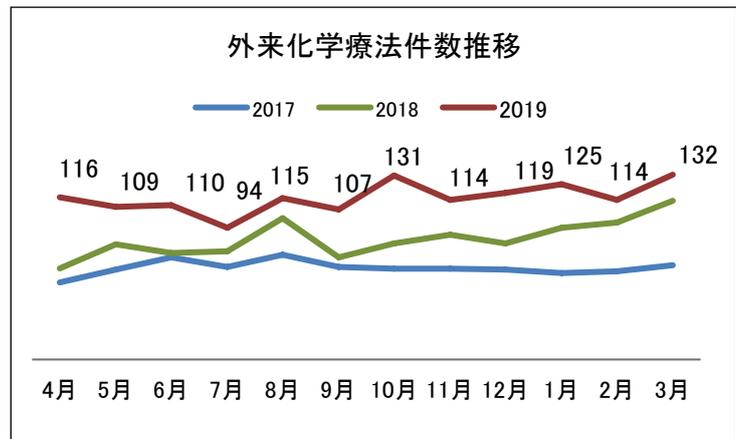
【看護部】

横山 睦美 (2 東)、酒匂 英子 (2 西)、有菌 さつき (3 東)、河原 尚美 (3 西)、
松野下 恵子、芝 こずえ (2 北)、橋口 恒夫、村崎 まこと、赤坂 美保 (外来)
植屋 明代、早崎 玲子、岩山 友紀 (緩和医療課)

【2019 年度活動内容】 毎月 1 回 第 1 木曜日 (17 時 15 分～)

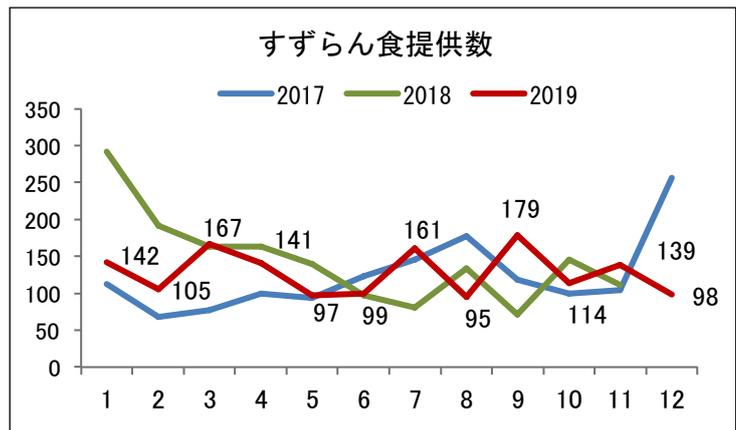
・ 外来化学療法実績報告 (右図)

- ・ 院内の化学療法数・主な有害事象報告、化学療法に関わる医療安全事案、解決すべき問題点の提案が行われた。
※主にアレルギーや発熱性好中球減少症、血管外漏出、免疫チェックポイント阻害薬の有害事象などの情報を共有することができた。
- ・ 化学療法初回開始前、レジメン変更時のチェックリストを作成した。
- ・ 化学療法、放射線療法前の歯科受診開始した。
- ・ 化学療法中の発熱時の救急対応についてアルゴリズムを作成した。



・栄養管理課(右図)

- ・外来栄養食事指導について、介入方法について検討を行った。



・医事課

<2019年度算定報告>

加算名	件数	単位・日	金額	前年比
がん性疼痛緩和指導管理料	317件		634,000円	- 18.2%
がん患者リハビリテーション料	700件	19,923単位	40,842,150円	- 12.9%
がん患者指導管理料	282件		1,272,000円	+ 68.8%
リンパ浮腫指導管理料	12件		12,000円	- 29.4%
緩和ケア診療加算	258件	2,039日	7,952,100円	- 4.8%
抗悪性腫瘍剤管理加算	1,054件		737,800円	+ 50.3%

- ・算定報告並びに保険改定、がん患者指導管理料についての広報を実施。
- ・緩和ケア診療加算 個別栄養食事管理加算 70点が2019年4月から算定可能となった。
- ・2020年度保険改正について、新設される連携充実加算や、外来栄養食事指導料、がん患者リハビリテーション料の算定要件の変更について説明が行われた。

・リハビリテーション課

化学療法中の運動療法について検討した

日本緩和医療学会のガイドラインに「抗がん剤の治療中や治療後24時間以内は運動は避ける」とあり、24時間は、アレルギーが出やすい時間帯ではある。しかし、患者の状態や薬剤によっても異なるため、中止基準には追加しないことにした。

・緩和ケアチーム

ほっとサロン、イベント、緩和ケア研修会の案内(詳しい内容に関しては、医療相談課の項参照)

・薬剤課

入院化学療法調剤数報告(右図)

- ・G-CSF製剤の検討を行い、フィルグラスチムに統一された。(ノイトロジンは削除された)
- ・ラニチジンが出荷停止となり、抗ヒスタミン薬はファモチジン注に統一された。
- ・その他、薬剤に関する情報提供を行った。



・医師

承認月	申請診療科	レジメン名	適応がん
5月	呼吸器内科	エンドキサンパルス改変	間質性肺炎
8月	血液内科	ガザイバ維持療法	濾胞性リンパ腫
9月	呼吸器内科	テセントリク+CBDC+VP-16	進展型小細胞肺癌
	血液内科	Kd療法	多発性骨髄腫
10月	泌尿器科	AI療法	悪性軟部腫瘍
11月	血液内科	ガザイバ+ベンダムスチン	濾胞性リンパ腫
	消化器内科	GCS療法	胆道癌

以上、7件申請されすべて承認された。

- ・その他、がんゲノム医療連携病院、BRCA遺伝子検査を行う治療の流れについて検討を行った。



院内がん登録委員会

【目的】

今給黎病院における院内がん登録業務の適正な企画、管理及び運用を図ることを目的とする

【委員】 濱崎 秀一(院長)	野口 桂一(事務局長)	今給黎 和幸(消化器内科)	米田 敏(呼吸器外科)
今給黎 尚幸(呼吸器外科)	岩川 純(呼吸器内科)	中禮 久彦(放射線科)	銚立 博文(放射線科)
加藤 明彦(産婦人科)	中目 康彦(泌尿器科)	立和田 得志(泌尿器科)	外菌 寿典(形成外科)
小濱 浩介(血液内科)	宮之原 修(脳神経外科)	久留 光博(皮膚科)	二木 真琴(総合内科)
大瀬 克広(緩和医療科)	白濱 浩(病理診断科)	畑中 幸子(診療情報管理課)	黒丸 恭弘(診療情報管理課)

【令和元年度活動】

2019年6月12日	がん診療連携拠点病院会議と合同開催 医局会にてサマリー内がん情報入力・病状経過説明同意書の使用について周知
2019年8月24日	CQI(Cancer Quality Initiative)研究会へ参加 (株)グローバルヘルスコンサルティングジャパン主催 地域連携戦略による増患とPFM・ベンチマーク分析

【総括】

院内がん登録・全国がん登録の精度を向上させるために、サマリー内がん情報の入力促進を図った。今後はがん診療連携拠点病院会議と合同開催し、生存率調査・がんの診断治療のQI活動・がん診療連携拠点病院継続についても力を入れていきたい。



地域医療支援病院委員会

【目的】

地域における医療確保、向上のための必要な支援に係る業務に関し、当該業務が適切に行われるために必要な事項を審議することを目的とする。

【構成員】

野村秀洋 (鹿児島県医師会副会長)	今給黎尚幸(公益社団法人昭和会 副理事長)
池田耕治 (鹿児島市医師会副会長)	濱崎秀一 (公益社団法人昭和会 今給黎総合病院 院長)
安楽 剛 (鹿児島市消防局長)	野口桂一 (公益社団法人昭和会 今給黎総合病院 事務局長)
	近藤ひとみ(公益社団法人昭和会 今給黎総合病院 看護部長)

当院は、平成25年3月22日地域医療支援病院に承認されました。

【開催日時】 令和元年12月3日(火)

【議事内容】

- 平成30年度業務報告 年度業務報告(県知事への業務報告提示)
- 地域医療連携強化について 平成30年度病院実績指標・紹介率・逆紹介率報告・共同利用実績
退院時共同指導実施・いまきいれ連携の会実施
- 当院の入院患者実績 当院入院患者実績報告(DPC実績)
- 救急の取り組みと実績 救急車受入れ件数・救急車要請件数・母体搬送受入れ件数・救急隊合同カンファレンス報告
- その他 新病院進捗状況と別館進捗情報
- 外部委員によるご指導・ご意見 地域医療支援病院運営全般に対する、ご意見・ご助言を承る。



救急医療部門運営委員会

【目的】

本委員会は、手術室・HCU・NICUの運営状況を報告し、その中で生じる問題点を共有し解決策を見出すことを目的としている。本年度は、手術室においては勤務時間内での手術室運営を推進し、HCUについては将来のICUを目指して問題点・改善策を検討している。

【開催日】 当委員会は月1回、第一月曜日に開催(祝日等の際は日程変更)している。

【構成員】

委員長 小倉芳人(外科診療部長)

委員 濱崎秀一(院長)	丸山有子(クリニック院長)	米田敏(副院長)	今給黎尚幸(副理事長)
西山淳(救急科部長)	山下順正(麻酔科部長)	今給黎南香(麻酔科医長)	尾野本真徳(麻酔科医長)
宮口文宏(整形外科診療部長)	徳久琢也(新生児内科部長)	立和田得志(泌尿器科部長)	外菌寿典(形成外科科長)
宮之原修(脳神経外科部長)	加藤明彦(産婦人科部長)	友寄英士(眼科医長)	岩川純(内科診療部長)
吉村道由(脳神経内科部長)	吉永英希(消化器内科部長)	二木真琴(総合内科部長)	近藤ひとみ(看護部長)
尾堂知子(手術室師長)	比良知余子(HCU 師長)	古川秀子(NICU 師長)	齋藤謙一(臨床工学技士長)
野口桂一(事務局長)	岩元正子(医事課主任)	坂口聖治(医事課主任)	中村亜希子(医事課)

【活動報告】

令和元年5月 委員会編成・見直し
令和元年6月 委員長交代、今後のメンバー構成の検討、救急部会の独立
令和元年7月 新会則・委員の改定と承認、麻酔科部長交代、ICUの病床転換検討
令和元年8月 事例検討 異所性妊娠破裂の緊急手術対応、HCU運用の検討
令和元年9月 手術室の入退室時間集計と適正人数の検討、HCUの運用開始
令和元年10月 手術室人員数の調査、HCU転換後の状況報告
令和元年11月 器材貸借についての運用見直し、HCU入室連絡
令和元年12月 器材貸借の原則禁止、年末年始の手術室運用、HCU稼働報告
令和2年1月 手術件数報告、HCU稼働報告
令和2年2月 手術室稼働状況、病院移転に伴う手術室稼働日程
令和2年3月 整形外科の手術対策、GW運用と病院移転に伴う対応



クリニカルパス委員会

【2019 年度目標】 1. 新規パス作成促進 2. がん治療関連のクリニカルパスの充実

【構成員】

委員長：中目 康彦

副委員長：濱崎 秀一、昇 卓夫、上山 真紀、梅北 裕司、畑中 幸子

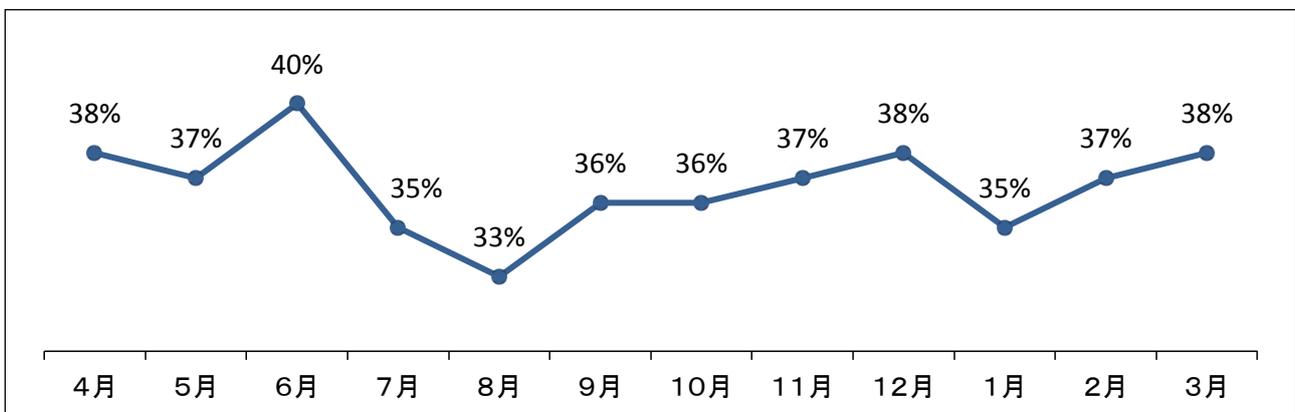
オブザーバー：尾堂 知子、野島 裕二郎

委員：医療情報管理課：山内 久法 リハビリテーション課：池ノ上 康治、野村 篤志 薬剤課：古賀 亜希子、
築地 辰典、岡崎 直樹 中央臨床検査課 原菌 真由美、水流 遙香 中央放射線課：尾堂 聡
医事課：坂口 聖治、中村 亜希子 栄養管理課：染川 麻美 2北病棟：瀬戸山 奈美
2南病棟：神野 綾 3南病棟：追立 里絵 4北病棟：藤崎 絵美 2西病棟：平田 恵美
NICU：瀧本 千尋 2東病棟：坂元 美鈴 3西病棟：常喜 由起子 3中病棟：上船 樹里
3東病棟：中野 菜里 4西病棟：吉松 美穂 ICU：重留 真里子 手術室：橋本 知佳
外来：有村 拓真 クリニック 有迫 瑠美

【活動報告】

- ・2019.4 3月20日クリニカルパス大会後のアンケート集計結果報告
- ・2019.5 改訂パス(好中球性副鼻腔炎)の報告 学習会：バリエーション分析の仕方
- ・2019.6 感染管理システム導入に伴うCVカテ、膀胱留置カテのオーダ変更とパス改訂周知
- ・2019.7 新規パス承認：腹腔鏡下腎(尿管)全摘術
がん拠点病院の報告：がんのパス種類数と新規作成の必要性周知
- ・2019.8 新規パス承認：腹腔鏡下腎摘出術、腹腔鏡下腎部分切除
がん拠点病院について：緩和、地域連携パスの検討
- ・2019.9 新規パス承認：急性薬物中毒
病院情報の公表の紹介：病院指標の当院パス欄と他院パス欄の比較
- ・2019.10 日本クリニカルパス学会学術集会の案内
- ・2019.11 新規パス承認：新生児呼吸障害、新生児低血糖、新生児感染精査
アウトカム問題：勤務帯評価の検討
- ・2019.12 抗菌薬適正化に向けたパス整備の説明
- ・2020.2 SSIパス統計を活用したパス集計の導入案と承認 ベーシックアウトカムマスタ3.0の紹介
- ・2020.3 令和2年度診療報酬改定に伴うDPC日数変更の可能性と確認、見直し依頼

【クリニカルパスの使用率推移(パス使用数 / 入院患者数)】





病床運営委員会

【目的】

病院全体の病床の効率的な各診療科の割り当て・入退院の状況及び空床状況に、急性期のDPCの医療機関として適切かつ効率的病床の有効利用を目指す。

長期入院患者の把握と社会的入院患者の適正化を目指す。

DPC病院として、ベッドコントロールの効率化の向上を目指す。

【開催日時】

月1回・病院業務運営会議の30分前に開催 別館地下1階 講義室

【構成員】

診療部 濱崎 病院長(委員長)・今給黎(和) 理事長・中目 副院長
今給黎(尚) 副理事長・米田 診療部長・宮口 診療部長・小倉 診療部長・岩川 診療部長

看護部 近藤部長・中村 副看護部長・岩下 副看護部長・藤山 副看護部長・尾之上 師長・橋口 師長

診療支援部 田中 (病床管理部)・前迫(リハビリ)・吉満(MSW)・原口(MSW)

事務局 野口 事務局長・御供田(経営企画課)・小湊(医事)

【会議議題】

平均在院日数・病床稼働率・紹介率・逆紹介率の報告 長期入院患者のチェック

DPC入院の分析 看護必要度の報告と分析

回復期リハビリテーション病棟からの報告 経営企画課より、救急の実績報告と分析

病床管理部からの病床運営の報告 地域連携プロジェクト会議より報告

その他

【総括】

2018年度より、現在の開催形式に変更し、病床運営に係わる各部門・各委員会・会議から、現状と分析・対策立案などを報告を行って頂くスタイルとなっています。

病床運営に関する様々なデータや対策などの各関係スタッフで共通認識をはかることにつとめています。

年末より、感染対策の影響で新規入院患者数や稼働率の低下がみられました。また、新型コロナ関連対策にて、年度末から次年度にかけて、稼働率の低下が続いています。

来年度は、病院の移転も控えており、さらなる 適正な平均在院日数と稼働率の向上を確認しつつ、病床管理を計画していかなければなりません。また、移転後の病棟の構成もある程度決定しており、入退院のシミュレーション等も行っていかなければなりません。

【令和元年度 病院 実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
在院日数 (調整後)	15.3	14.6	15.0	14.4	14.7	15.5	15.0	14.5	14.3	15.8	15.3	14.2	14.9
稼働率(%)	83.6	77.0	84.4	83.5	87.0	85.2	86.2	83.3	81.6	73.0	82.8	79.9	82.3
医療看護必要度 (%)	36.5	33.1	34.4	33.3	33.9	36.4	34.5	33.3	34.9	36.8	37.1	34.4	34.9
在宅復帰率(%)	95.6	95.5	94.2	94.5	95.3	94.2	93.0	94.1	94.9	91.6	94.1	94.7	94.3
紹介率(%)	81.9	80.0	74.7	73.6	73.5	74.3	77.8	76.6	73.6	78.8	81.0	69.4	76.3
逆紹介率(%)	106.1	128.0	92.9	104.5	125.3	99.4	131.6	132.1	129.3	128.1	131.9	134.6	120.3
救急車台数	367.0	352.0	287.0	334.0	333.0	303.0	310.0	283.0	331.0	272.0	268.0	248.0	307.3



広報委員会

【目的】 医療の公共性や、地域に開かれた病院としての観点から、広報誌の発行、病院パンフレット、ホームページを通じての患者さまや他医療機関、地域の方々に対する広報を目的とする。

【構成員】 委員長 立和田得志
中央放射線課 中村、中央検査課 森田、薬剤部 鈴木、リハビリテーション課 児島、
栄養管理課 染川、地域連携室 吉満、上ノ園、看護部（師長担当 輪番制）、
診療情報管理部 畑中、経営企画室 御供田、総務企画課 前野、大原（書記）、永井（進行）

【活動状況】

年4回 但し必要に応じて随時開催

広報委員会では広報誌、院内報の編集、発行が主な活動となっている。

- ・ 広報誌 四季だより（季刊誌 年4回発行） ・ 院内報 いまきいれ（毎月発行）
- ・ 病院案内・病院業績集 昭和会誌（年報）2019年11月発行
- ・ ホームページ・Facebook これらの編集、発行、更新は学術情報室2名が担当

[広報誌コンセプト]

- ・ 意外と知られていない今給黎をもっと知ってもらう。
- ・ 院外とのコミュニケーションツールとして広報誌を活用し、医療機関・患者・地域・スタッフを繋ぐ

広報誌「四季だより」は昨年度から引き続き各号で1診療科を紹介し、院外の医療関係者、採用関係へ配布した。新体制になった執行部と新病院の広報のため9月号を特別号として発行した。

■ キャッチコピーの募集・選定

2月に新病院のキャッチコピーを職員より募集し、選定を広報委員会で行った。

執行部により病院キャッチコピーが決定。広報委員会では特別賞を決定した。

- いまきいれ総合病院「つながる医療、つながる生命（いのち）」
- 上町いまきいれ病院「あなたらしく生きるを支える」
- 特別賞（広報委員会賞）「黎和をつなぐチーム医療」

■ フォトアルバム用写真撮影（フクダ電子）スケジュール調整・撮影アテンド：永井

■ メディア出演・掲載

- ・ 2019年8月23日 かごピタ、25日 24時間テレビ（県内版）「ぶどう膜炎」 眼科 友寄医師 /アテンド永井
- ・ 2019年10月20日 九州医事新報社 第665号 今給黎和幸理事長のインタビュー
- ・ 2019年12月9日、16日 m3.com（地域版） 今給黎和幸理事長・濱崎院長・丸山クリニック院長インタビュー記事（2回掲載）/アテンド永井

■ 広報関連フォーラム・研修参加

- ・ 病院広報ブートキャンプ2019 2019年6月21日 参加：永井
- ・ 第16回全国病院広報実務者会議 2019年9月14、15日 参加：永井

広報誌・ホームページ等からの情報提供により病院への信頼、理解、好意を得られ、患者さまの満足度も高められると思います。今後もより多くの情報を発信し、患者さま、関連施設、地域の方々とのコミュニケーションを図りたい。



緩和ケアチーム

【目的】

がん拠点病院としての診断早期からの終末期まで、がん診療の全経過を通して身体や心の様々な苦痛を和らげ、患者様やご家族にとってできる限り望ましい生活の質、命の質、人生の質の実現を支援する。

【開催日】

チームカンファレンス・ラウンド：毎週月曜日

【構成員】

大瀬克広（身体担当医師）、小玉哲史（精神担当医師）、原口哲子（身体担当医師）、早崎玲子（緩和ケア認定看護師）、岩山友紀（緩和ケア認定看護師）、植屋明代（がん相談支援センター保健師）、吉満実（MSW）、吉國久子（MSW）、財間富士子（薬剤師）、前嶋一友（薬剤師）、築地辰典（薬剤師）、中間恵美（薬剤師）、木原智美（OT）、重水智子（PT）、宮之原俊一（OT）、山田千夏（OT）、鵜瀬裕美（管理栄養士）

【活動内容】

1. 各診療科外来・入院患者の緩和ケアコンサルテーション
2. 各診療科外来・入院患者の転科による緩和ケア診療
3. 院内緩和ケア教育
4. 緩和ケア研修会（9月）
5. 緩和ケア地域連携会議、研修会の開催
6. 一般市民向け講演会、出前講座の実施

【総括】

緩和ケア身体担当医師として2019年4月に大瀬、7月に原口が着任し、新体制で取り組みを始めた。緩和ケア診療としては、常勤の精神担当医師の存在とチーム構成員の連携という当院の強みを基に、従来のコンサルテーションだけではなく、主治医として積極的に患者診療に取り組んでいる。

2021年の新病院開院に向けては、新たに地域連携がん診療拠点病院としての申請が必要であるが、それに必要な院内の緩和ケア組織や診療体制の充実に取り組んだ。また地域への関わりとして、従来の一般市民向け講演会実施だけではなく、地域公民館などでの出前講座なども行い普及活動に取り組んだ。今後は地域連携がん診療拠点病院として必要な学校現場での講演活動にも取り組んでいきたい。



労働安全衛生委員会

【目的】

職員の健康保持及び職場の環境衛生の改善について必要な事項を定め、職員の能力を發揮しやすいような職場環境作りを目指す。

【開催日】 毎月最終週月曜日

【構成員】

大瀬克広(委員長)、中間恵美子(産業医)、前野浩一(総務課)、岩下邦子(看護部)、福元こずえ(看護部)、小野純子(在宅)、小林美子(人事課)、十島達也(人事課)、脇元弘喜(薬剤部)、上唐湊芳一(医事課)、飯伏順一(放射線部)、兒島邦幸(リハビリテーション部)、村中利也(検査部)、有村郷司(検査部)、本田李奈(検査部)

【活動内容】

1. 労働環境衛生、施設等の巡視と改善
2. 職員の健康保持の判定および事務処理に関する事
3. 職員の疾病予防に関する事
4. 常時飲食物を扱う職員の保菌及び保健衛生や指導に関する事
5. 放射線技師および放射線科に勤務する職員の保健衛生や指導に関する事
6. 夜勤を行う職員の保健衛生や指導に関する事
7. その他衛生管理に必要な事

【総括】

例年通り5月と11月に職員健康診断を実施し、それ以外にも職員インフルエンザ予防接種、ストレスチェック、医師の時間外勤務状況や化学物質リスクアセスメント、職場巡視などを行い、委員会で報告し検討してきた。

職場環境は巡視の結果を基にその都度改善を行ってきたが、建物の老朽化や構造上どうしても対応できない部分もあった。今後も引き続き改善の取り組みを行っていく。

定期健診は外部委託して要検査や再検査など早期診断治療に結びついているが、受診勧告しても受診しない職員がおり、今後引き続き100%の受診を目指していきたい。

医師の働き方改革が話題となっているが、月50時間以上残業している医師も複数名いる。診療科の特性などもあるが、今後診療の体制の見直しなどを通して改善が必要である。

2020年6月からは「改正労働施策総合推進法」、いわゆる「パワハラ防止法」が施行となり、今後は職場でのパワハラに関する啓発活動も行いながら職場環境の改善に努めていきたい。



個人情報保護推進委員会

個人情報管理責任者 白濱 浩
個人情報保護監査責任者 濱崎 秀一

【構成員】

岩下 邦子(看護部)、千田 清美(医療安全管理課)、野口 桂一(事務局長)、吉満 実(相談支援センター)
有村 美和(中央臨床検査部)、岩崎 明日香(中央臨床検査部)、壽 明伸(薬剤部)、濱田 智太郎(中央放射線部)、上平田 美樹(栄養管理部)、兒島 邦幸(リハビリテーション部)、桑波田 かおり(診療補助部)、十島 達也(人事課)、横路 久美(総務企画課)、永井 美由紀(学術情報室)、今村 清幸(医療情報管理課)、新地 佑貴(診療情報管理部)、松下 智美(クリニック医事課)、東 貴史(病院医事課)

本委員会は、毎月第3月曜日午後5時より開催しております。

委員会において、個人情報漏洩になる可能性の高い書類等の入れ違い、FAX誤送信、外部持ち出し禁止等の漏洩防止目的として、定期的に研修会、院内メール等により職員へ周知を行っております。

今年度は、年2回実施しております個人情報保護推進委員による院内巡視が、新型コロナ感染対策のため1回となりました。

院内巡視では、個人情報の書かれた書類等の保管場所、電子カルテ画面の向き、スクリーンセーバー設定等に問題が無いか確認を行っております。

また、業務目的以外のカルテ閲覧の禁止、インターネット書込みによる危険性などについても周知を行っております。

今後も、個人情報保護関連の研修会等を行っていく予定です。



図書委員会

【図書室目的】

職員の生涯研修及び医学・医療の知識の向上を図り以て高度医療・地域医療・救急医療に貢献する。

【構成員】

医師1名、看護部1名、薬剤課1名、中央放射線課1名、中央臨床検査課1名、リハビリテーション課1名、栄養管理課1名、事務局(総務課)2名

【2019年度の活動内容・実績】

2019年6月に日本病院ライブラリー協会の研修会へ1名が参加した。

2020年2月に図書委員会を開催。図書室の概要・各種統計を報告した。

病院図書室は、新刊用の雑誌架のみを医局棟3階カンファレンスルームに残して、2013年4月より本館7階カンファレンスルームの一隅に書架を移動している。

データは一元管理しているが、スペースの関係上蔵書は殆どを各部門に排架しており、各部門からの要請で廃棄申請及び除籍処理も行っている。また、各種資料を病院ウェブサイトや電子カルテ端末で閲覧できるよう整備している。2月の委員会でも報告したが、今後は病院移転に備え各部門保管の図書の整理を引き続き促していくとともに、病院が分かれることを考慮して電子コンテンツの契約等について更に検討を重ねたい。



【目的】

今給黎総合病院および昭和会クリニックで行われる医学研究や医療行為に対し、倫理上の対応指針を示すことを目的とする。ヒトを対象とした医学研究については「ヘルシンキ宣言」、日常の医療については「リスボン宣言」を審議上の基準とし、医学的、倫理的および社会的観点から調査検討し、審議する。また、倫理に関する職員への教育や研修等により、患者の意思の尊重と人権保護の意識高揚を図る。

【2019年度 倫理審査委員会委員】

小玉 哲史、濱崎 秀一、小倉 芳人、二木 真琴、米田 敏、丸山 有子、高橋 真理、近藤 ひとみ、藤山 みどり、野口 桂一、原口 一博、前野 浩一、上唐湊 芳一、長野 芳幸（外部委員）、林 宏嗣（外部委員）
山内 茂（外部委員）

【2019年度 倫理審査小委員会委員】

小玉 哲史、濱崎 秀一、小倉 芳人、二木 真琴、米田 敏、丸山 有子、高橋 真理、近藤 ひとみ、藤山 みどり、野口 桂一、前野 浩一、上唐湊 芳一、山内 茂（外部委員）

【2019年度 医学研究に関する倫理審査概要】

小委員会開催回数(2019年度)：10回

開催頻度：月1回(第2金曜)申請がない月は未開催

審査件数：合計33件 1件 未承認、32件 承認

会議記録：厚生労働省「倫理審査委員会報告システム」に委員名簿及び規程とともに掲載

【2019年度 委員会開催日、課題名、申請者】

H31.4.19(金) 申請者：整形外科 中條 正英
『同種骨移植』

R1.5.10(金) 申請者：口腔外科部長 吉田 雅司
『研修施設資格更新要件の「口腔がん登録」について』

R1.5.14(火) 申請者：NICU 山王 恵
『A病棟における実習前オリエンテーションの効果と課題～アンケート調査を検証して～NICU』

R1.5.14(火) 申請者：四元 麻由子
『感染管理認定看護師 教育課程 事前課題1・2』

R1.5.14(火) 申請者：下前 百合香
第11回日本下肢救済・足病学会学術集会
『特定行為研修制度の活用推進～特定行為制度の最新情報と下肢救済に貢献する実践報告』

R1.6.14(金) 申請者：NICU 小畑 美耶
『A病院NICUにおけるN-C P A P管理の現状調査～離脱基準の作成に向けて～』

R1.6.14(金) 申請者：3西 上原 理恵
『A病院における肺移植待機患者への看護の振り返り～看護師の役割の検討～』

R1.6.14(金) 申請者：ICU 里 恵理子
『延命治療に関する患者・家族の意思決定を支える看護実践における教育課題』

R1.6.14(金) 申請者：ICU 熊迫 智枝
『地域の施設からみた二次救急医療施設であるA病院外来との連携に関する研究』

R1.6.14(金) 申請者：外来看護師 梅北 裕司
『鹿児島県消化器内視鏡技師会役員在籍施設における高齢者の大腸内視鏡検査の現状と課題』

R1.6.14(金) 申請者：新生児内科 丸山 有子
『周産期母子医療センターネットワークデータベースへの登録』

R1.6.14(金) 申請者：新生児内科 丸山 有子
『妊娠高血圧症候群の診断における胎児胎盤要項が加わったことによる影響』

R1.7.12(金) 申請者：新生児内科 丸山 有子
『(再)妊娠高血圧症候群の診断における胎児胎盤要項が加わったことによる影響』

R1.7.12(金) 申請者：糖尿病科 盛満 慎吾
『血中グルカゴン濃度と血糖コントロールおよび糖尿病患者の治療の関連について』

R1.8.9(金) 申請者：新生児内科 丸山 有子
『早産期出生の胎児発育不全の予後に関連する因子の検討』

R1.8.9(金) 申請者：形成外科 外菌 寿典
『CGFについて』

R1.8.27(火) 申請者：呼吸器内科 萩原 陽子
『EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌におけるアファチニブからオシメルチニブへの逐次投与の有効性を評価する他施設共同前向き観察研究 (Gio-Tag-japan)』

R1.9.13(金) 申請者：呼吸器内科 岩川 純
『アジア人の非小細胞肺癌における個別化医療の確立を目指した、遺伝子スクリーニングとモニタリングのための他施設共同前向き観察研究 (LC-SCRUM-Asia)』

R1.9.13(金) 申請者：循環器内科 濱崎 秀一
『エホバの証人について』

R1.10.15(火) 申請者：看護師 小畑 美耶
『A病院 NICU における N-CPAP 管理の現状調査』

R1.11.8(金) 申請者：産婦人科 中間 恵美子
『切迫流早産・前期破水例におけるウレアプラズマ・マイコプラズマの陽性率及び流早産率との関係について検討』

R1.11.8(金) 申請者：産婦人科 中間 恵美子
『ウレアプラズマ・マイコプラズマ陽性の切迫流早産もしくは早期既往患者に対する抗生剤投与による除菌治療が早産予防効果をもたらすかについての検討』

R1.12.13(金) 申請者：整形外科 菱澤 享
『宗教的理由による輸血拒否患者 ガイドライン適用、輸血または無輸血治療を行う場合の報告書』

R1.12.24(火) 申請者：NICU 原 朱莉
『分割注入間のミルクの温度変化の検証～保育器内保温と小型乾熱式温乳装置による保温の比較～』

R1.12.25(水) 申請者：3南 東後藤 智恵美
『安全帯使用をゼロにするための取組み～看護師の意識づけから始まる安全帯使用率の変化～』

R2.1.22(水) 申請者：感染管理課 立和名 聖子
『集団生活による髄膜炎菌感染症の予防投与を経験して』

R2.2.14(金) 申請者：形成外科部長 外菌 寿典
医薬品等臨床研究承認申請 特殊製剤使用申請
『製剤名 2.5%カルチコールゲン 100g』

R2.2.14(金) 申請者：クリニック看護師 押領 司 幸恵
『フォローアップ外来における EPDS(エジンバラ産後うつ質問票)の有効性』

R2.2.26(水) 申請者：看護師 大村 彩乃
『効果的な吸入指導を目指した実態調査』

R2.2.26(水) 申請者：看護師 山王 恵
『分割注入間のミルクの温度変化の検証～保育器内保温と小型乾熱式温乳装置による保温の比較～第2報』

R2.2.26(水) 申請者：看護師 島田 めぐみ
『A病院 NICU における PNS の導入効果と今後の課題』

R2.3.2(月) 申請者：糖尿病科 盛満 慎吾
『血中グルカゴン濃度と血糖コントロールおよび糖尿病患者の治療の関連について後向き研究』

R2.3.13(金) 申請者：血液内科部長 小濱 浩介
『Red cell distribution width(RDW) と ATL の予防に関する後向き研究』

R2.3.13(金) 申請者：消化器内科部長 吉永 英希
医薬品等臨床研究承認申請 特殊製剤使用申請
『滅菌墨汁』

R2.3.13(金) 申請者：整形外科部長 宮口 文宏
全手術症例の全国規模の data 登録



患者図書室運営委員会

【委員会目的・目標】

患者図書室の管理・運営を円滑に遂行し、より充実した利用者サービスを提供できるよう患者図書室サービスを検討し、また患者図書室としての意向を反映できるようにする。

【患者図書室目的・目標】

患者さんご自身が病気や検査・治療法について理解を深め、医療提供者の医療に関する説明の質と効率の向上を図り、協働の医療を促進する。

【構成員】

医師（病院長・運営委員長）1名、看護部1名、リハビリテーション課1名、患者サポートセンター1名、緩和医療課1名、事務局（事務局長、総務課）3名、総務課 学術情報室 2名。

上記のほか人事課ボランティア担当1名が参加。

【2019年度の活動内容・実績】

患者図書室運営委員会を2月に開催。利用統計、蔵書点検、ボランティアスタッフの活動状況の報告や運営について報告、検討を行った。

患者図書室『すまいる』はNPO法人の支援のもと、2013年（平成25年）4月19日にオープンし7年が経過した。ボランティアスタッフを中心に原則2名ずつで運営しており、2019年度は22名のボランティアが活動した。

2019年度の延べ利用者数は2,158人、1日平均利用者数8.8人、入院患者比率55.2%、図書貸出数568冊であった。1月以降、当院では厳しい感染防止対策が敷かれた影響もあり、利用者数が例年より減少した。

患者図書室は7階というアクセスしづらい場所柄利用者数にはバラつきがあるが、リピーターも少なくない。窓からの眺めがよく、季節ごとにボランティアの手仕事によるさまざまな作品が展示され、癒しの空間となっている。その一方で存在自体に気付くのが遅かったという患者さまも見受けられる。

2020年度も引き続き、職員への認知度の向上や利用の促進を図り、患者さまへの紹介やロコミにつながるよう、全体的な利用を推進するとともに、移転に備えボランティアスタッフの確保に努めたい。



働き続けられる職場作り (Work Life Balance) 委員会

【目標】全職員が健康でやりがいを持って働き続けられる職場をつくる

【構成員】事務長：野口 桂一

人事課：小林美子 看護部：岩下邦子（看護副部長）、伊野千余子（師長）、永尾幸江（主任）、畠中愛（主任）、渡邊さつき、田中範晃、福山睦美、四村朋美
中央放射線課：池田真一 臨床工学課：外口健太郎（主任）、中央検査課：宝代聡美
リハビリテーション課：重水智子 薬剤課：財間富士子（主任）、西岡帆菜未

【2019 年度活動内容と実績】

● 定例の活動

- ・2カ月に1回（毎月第4火曜日16：00～）の開催となった（今期より）
- ・ぴたっとカエルデー（第4金）継続実施

● 今年度の活動

- ・昨年度よりの懸案事項であった事務長にも参加いただけるようになり委員の声を直接届けることができるようになった。
- ・人事課より厚生労働省より治療と仕事の両立支援のパンフレット配付され、必要な職員へは復職支援計画を産業医相談しながら作成し復職できるよう支援されていることが紹介された。「有給休暇取得日数の考え方（2019年度より年5日間の年休取得義務化）」「傷病手当申請について」「傷病手当について」会議の中でメンバーへ説明。職員へは後日メール通達された。
- ・接遇研修が企画開催された。看護部98%参加しているが医師が20%台なので課題。参加している医師が自分から挨拶してくれて行動の変容ができていく様子もうかがえる

・業務の見直し

薬剤課：
薬の返品状況について報告
対策としてメンディングテープが採用され、薬品ラベルに破損無く返却されるようになった。
血液製剤のアルブミンの取り扱いについて払い出し部門が変更になることに伴う変更点など運用について説明。全職員へはその後メールにて周知が行われた。

看護部：

搬送協力を依頼。依頼先より搬送に対する知識が無く、講習会を希望。今期9月3日（火）、11日（水）、19日（木）、27日（金）の4日間講習会を開催。

中央検査課：9名、手術室：1名、外来：2名、クリニック医事課：5名、臨床工学士：2名 薬剤課：1名、経営企画課：1名 計21名

移乗講習会での感想／意見

全介助の方法まで行ったが、実際経験の少ないスタッフがいる。全介助者の車いす移乗を一人で行うのは難しくリスクが高いため、そのような場面に遭遇した場合は看護師に手伝いをもら

うようにする。

また、外来患者様の車から車いすへの移乗を事務の方が手助けする場合もある。リスクを伴うため、今後は救急外来師長監修の元、救急者搬入口へ案内するなどの取り決めが行われる予定となっている。

AI問診による業務改善案を紹介。今後でシミュレーションを行う予定。興味関心のある方は参加希望者を募集。

主任会のグループ「ピタッと帰る」状況調べ及びグループワークの内容について報告が行われた。昼食が45分要していない部署は、帰る時間も超勤しているという結果が出され、タイマーを利用して工夫していることやリーダーの采配が大きいことや部署によっては休憩時間が長いと十分とれていないので短くしてほしいなどの意見が出された。

中央検査課：12月より心電図検査を病室で行われるようになった

【次年度の課題】

- ・事務長より：あいさつのある風土にしていきたい。職場の年齢幅が大きく認識にギャップがある。そのためコミュニケーション障害が起こりやすく、うつを発症しやすいと考える。人事考課だけで職員を一概に評価はできないと考える。縦・横の組織のコミュニケーションの打開策も考えていかなければならないと考えている。
- ・医師、看護師の仕事量の負担軽減の為の会議が開催されている。負担軽減の第一歩として打刻によるより正確な勤務状態把握。
- ・新病院に向けた福利厚生についての意見が多く聞かれるようになってきている。わかり次第小刻みに配信していくことで不安解消につながるのではないかと。
- ・パワーハラ問題が浮上してきている。対応を検討。

病児保育室

報告：吉村加奈子

【令和元年度 病児保育室業績】

	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
延べ利用者数	35	33	39	45	42	45	39	33	29	36	27	73	476
開室日数	25	24	26	26	26	23	25	24	23	19	23	25	289
満室お断り	30	25	9	5	6	7	30	10	6	3	5	4	146
1日平均	1.4	1.3	1.5	1.7	1.6	1.9	1.5	1.4	1.3	1.8	1.2	1.1	1.6
キャンセル数	19	19	36	35	24	70	37	28	55	31	36	32	412
新規登録数	4	1	2	2	3	4	0	2	1	3	0	1	23

多くの方のご協力のもと、12年目の運営を展開いたしました。2019年度病児保育利用者数は476人でした。小児科医、クリニック看護師、常勤保育士(3名のうち1名が産休・育休の間は、派遣保育士1名が交代で勤務にあたっています)で運営してまいりました。常勤保育士3名とも、病児保育専門士資格・医療保育専門士資格を取得済です。保育看護の高い専門性を発揮し、職員の皆様が安心して子育てと仕事を両立しながら働き続けられる職場環境を提供するため、病児保育室を通して貢献できたらと思います。

【参加学会】

R1. 6月22日・23日 第23回 日本医療保育学会 総会・学術集会

参加者：鈴木

【講演】

R1. 7月6日 主催：ノボ ノルディスク ファーマ 株式会社
「子どもの発達年齢に応じたプレパレーションの実践」

発表者：吉村

【資格取得】

H31 4月 日医療保育学会認定 医療保育専門士資格 取得者：鈴木

H31 4月 日医療保育学会認定 医療保育専門士資格5年更新 取得者：吉村

R1 7月 全国病児保育協議会認定 病児保育専門士資格5年更新 取得者：西郷



労務委員会

【目的】

働きやすい環境づくりを基本に、規程の策定や見直し、各部署からの事案の検討、検証、解決を図り、職員人事考課制度の運用と適正な人件費管理を目的とする。

【構成員】

濱崎院長（委員長）・近藤看護部長・野口事務局長・堀事務長・十島人事課長補佐・岡事務次長・末吉次長・昇名誉院長・江原社会保険労務士（外部委員）

【主な議題】

- 4月 人事考課の進捗・人件費
- 5月 人事考課進捗の確認、人事異動の検討、令和2年薬剤師募集対策、正職員登用の申請、資格手当申請状況確認、入退院コントロールセンター新設、看護師求人
- 6月 人事考課の決定、昇給昇格の決定、人事異動の検討、障害者雇用の対策、資格手当申請状況確認、薬剤師採用状況進捗確認、労務問題
- 7月 人件費・時間外推移、令和1年度総人件費増減確認、正職員登用検討、人事異動、初任給検討、組織図の変更検討
- 8月 人件費・時間外推移、規定の整備、労務問題
- 9月 人件費・時間外推移、規程の整備、パート職員人事考課検討、人事考課中間面談実施検討、人事異動
- 10月 人件費・時間外の推移、WLBからの報告、医師昇格の検討、全職員勤続年数分析、パート人事考課の昇給検討、職員向け求職報奨金の検討
- 11月 人件費・時間外の推移の検証、組織図変更、ナースアシスタント採用検討、人事異動、正職員登用検討、常勤医昇任基準の変更、パワハラアンケート調査結果報告
- 12月 人件費・時間外の推移の検証、認定看護師支援、研修医国内留学支援の検討、人事考課説明会日程調整、医師多面評価日程検討、正職員登用検討
- 1月 人件費・時間外の推移の検証、人事異動の検討、医師多面評価日程確認、職員人事考課日程確認、初任給の調整、新卒採用状況進捗確認、インセンティブ支給の検討
- 2月 人件費・時間外の推移の検証、医師多面評価進捗確認、職員人事考課進捗確認、新卒採用状況進捗確認、規程変更・整備（資格手当、育児休業規程、独身寮規程、保育室運用規定）インセンティブ支給の検討、部署変更による組織改編検討、
- 3月 人件費・時間外の推移の検証、職員人事考課進捗確認、新卒採用状況進捗確認、令和2年度新卒薬剤師採用対策検討、正職員登用検討

【総括】

令和1年度本委員会では引き続き「人件費の適正化」「職員のモチベーション向上」「規程の整備」を主な施策として取り組みました。



看護教育委員会

看護部教育委員会は、看護職員の資質を高め、より良い看護が行われると共に教育の推進をはかること。また、法律の改正に伴い、(看護職の免許取得後の臨床研修、その他研修を受けその資質の向上を図ることに努めなければならない)研修を受ける機会を確保する。

このことを目的に毎月第1木曜日の委員会活動と、教育研修の企画、実施、評価を行っている。

平成30年度よりキャリアラダーを作成し、2年経過した。見直し、修正を重ね受講者にとっては、ラダーの意味が示すように自己のキャリアデザインに沿って、研修を通し知識を獲得していった欲しいと考えている。3年間同じ研修を行うことが当初から予定されていたが、新体制へ向け2施設をどのように考え、どう計画するかリモートの導入も視野に入れて検討している。ポートフォリオの活用も促しているがまだまだ馴染んでいないのが現状であり、来年度はシステム内で運用し定着させる事を計画した。

令和元年度院内研修120研修/1986名参加 院外研修329研修/766名参加

看護補助者研修についても、医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解、医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助者の理解、看護補助業務を遂行するために基本的な知識・技術、院内感染防止と感染症について、看護補助者業務における安全管理とリスクマネジメント、労働安全衛生・看護補助者に求められる倫理、毎年ではあるが以上の項目を看護補助者が確実に受講できるように計画、実施。その為、動画講義及び追加で教育師長による追加指導とした。令和元年は病棟主任を中心に病棟内教育を推進している。



看護業務委員会

【目標】 マニュアルを遵守し、安心安全な看護を提供する

【開催日】 委員会：毎月第3水曜日 13:30～14:30

【構成員】 委員長：松野下恵子

副委員長：仮屋由紀子 高倉加代子

委員：宮園奈真(2北) 乙須梨甫(2南) 西桂蔵(3北) 追立理恵 郡山リカ(3南) 北之園七恵(4北)

富田愛(2西) 原田茜(2東) 中間桃子(NICU) 下門美樹(3西) 岩川玲菜(3東) 内田志帆(3中)

菓丸亜由美(4西) 加治佐秋奈(HCU) 森美幸(OPE) 加治屋加代子(クリニック)

入江田徳美(外来)

【活動計画】

1、課題の実施 チェックリスト・テストの実施・監査まで

2、ナーシングスキルの活用(病棟内リスクカンファレンスで活用)

「マニュアルを遵守し、安心安全な看護を提供する」を目標とし、ナーシングスキルの手順の実施・チェックリストに沿った他部署監査を年4回実施した。内2回は各病棟で課題を決め実施。他者評価されることで自部署の課題が見え学ぶことが多く刺激になった。病棟内リスクカンファレンスで、ナーシングスキルの活用をすることに目標を置いたが、なかなか使用されることが少なかったとの反省であった。ナーシングスキルの利用については、全職員の研修を含め、アクセス数が41176回と大幅に増えた。また、年間計画以外でマニュアルの見直しを追加したが、以前の分からの見直しの振り分けに時間がかかり見直し迄に至っていない。次年度はマニュアルの見直しを目標として活動していく。



看護記録委員会

- 【目 標】 実践した看護が見える記録と評価の整合性を図り、看護記録の質向上を目指す
 1G: 看護必要度の定義・根拠に基づいた適正な評価ができる。
 2G: 年に2回の監査(8月11日)、監査結果のフィードバックと対策・実施する
 3G: 使いやすい記録(操作)マニュアルの作成と既存の見直し

【委員長】尾之上稲子 【副委員長】日高百合子・吉行恵梨香

年	月	看護必要度G1	看護監査G2	記録マニュアル作成G3
2019	4	自己紹介 年間計画発表・書記確認 根拠とコメントの違いについての勉強 (穂満NSより) 必要度監査について(今回は監査表について)	自己紹介 年間計画発表	自己紹介 年間計画 心電図マニュアル見直し
〃	5	必要度グループ内で勉強会実施(根拠 について) 5月16日(木)15:30~実施 監査表・レジメ・鑑査集計表について の話し合い→担当者にて修正(6/5まで)	昨年度監査結果の振り返り 問題点の抽出	4月~変更になった部分の改訂
〃	6	監査表・レジメ・鑑査集計表について 再調整→担当にて修正後メールにて必要 度担当へ報告	監査結果で低いところの勉 強会(委員会内)	看護記録(アナムネ) 例)5W1Hを決定後追加しマニ ュアル改訂
〃	7	研修内容打ち合わせ、資料準備	監査表見直し	術中マニュアルの改訂
〃	8	資料準備(8/3完成予定) 必要度研修実施 テスト期間8/16~8/22 各病棟の記録委員は8月29日(木)まで に採点・集計・対策	監査説明 記録監査(1回目)	
〃	9	研修評価 必要度グループにて担当部署を分け再 度採点、改善策確認 病棟で入力した改善策に不備があれば 担当より病棟へ連絡(9/21まで) ※各病棟へテストの振り返りを行うよ う、また、改善策に日々の評価に対す る今後の対策をふまえた内容も追記し ていただくようメールにて担当部署へ 発信→病棟は9/30までに入力 9/30までに入力された改善策を委員 は10/3までに確認、病棟とやりとり をし、問題が解決したら穂満NSへメ ールを行う ※何か問題があれば委員全員へメー ルにて発信を!	監査結果集計、考察 集計結果を各病棟へ 全病棟分析結果内容追加の ため再度次回までに記載依 頼 次回監査の目標	監査結果を基にマニュアルの 見直し
〃	10	各病棟の取り組みや進捗状況を確認 年間目標に対しての今後の流れにつ いて確認 評価表の修正(福迫NS・日高主任・ 永野にて担当) グループメンバーは各自担当部署の状 況を確認→何か問題があればグルー プメンバーへメールにて報告	監査表の見直し 追加分析結果を全病棟へ 提示、次回までに詳細分析 入力依頼	監査結果を基にマニュアルの 見直し
〃	11	病棟毎に評価入力(11月30日までに 各病棟評価入力 各自担当部署の入力ができているか、 評価内容に不備がないか確認を行う	第1回目監査分析結果発表 監査説明 記録監査(2回目)	監査結果を基にマニュアルの 見直し

〃	12	病棟の評価内容確認 12/7 までに担当部署の評価内容をまとめ、各自徳満 NS へメールを行う 必要度研修最終評価（徳満 NS より報告あり） 今後も各担当部署の進行状況を確認→何か問題があればグループメンバーへメールにて報告	監査集計、考察 次年度監査への課題抽出	監査結果を基にマニュアルの見直し
2020	1	各担当部署の進行状況を確認 目標に対しての最終反省 ※感染予防の為、1月の委会は中止	なし	反省
〃	2	各担当部署の進行状況を確認 次年度計画検討 今年度反省として普段入力していない部署は、研修（テスト）がなかったため、評価が難しかった。来年度は要項の変更部位をまず、理解し覚えてもらう。 必要度試験合格が最終目標ではなく日々の評価漏れがない事を目標としていく。	次年度目標・計画立案	次年度計画立案
〃	3	活動内容まとめ 引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ

中間【評価・反省】	<p>昨年度、院内・院外看護必要度の認定取得者は80%を達成したが、日々の評価もれや間違いが多いのが現状である。今年度は根拠に基づいた評価ができるように症例を用いたテスト形式の研修を8月15日～22日に行なった。各病棟の研修結果は集計中。9月より評価・分析・対策を確認し日々の評価に繋がっているか再度確認する予定である。</p>	<p>毎回監査の結果でアナムネ記入が不十分である。そのため8/15基礎情報の勉強会を実施。内容は標準的な基礎情報記載についての概要、記載時の注意点をのせ各自参考にするよう説明し、今回の監査で注意点を話した。しかし勉強会開催後、各病棟の反応を確認出来ないまま1回目の監査となった。今回の監査は基礎情報に焦点を当て評価していくようにしたため結果を分析し後期の活動に繋げていく予定</p>	<p>前年度からのマニュアル見直しを引き継ぎ、新しく追加になったマニュアルの変更などをおこなった。アナムネがきちんと5W1Hにて記載されていないため、監査の結果を元に、電カル内への文言追加再検討予定である。 グループ内でもマニュアル項目ふりわけで見直し、随時追加変更予定</p>
最終【評価・反省】	<p>8月に事例（試験）研修結果から診療科によっては関わりがないためか、結果に差があり、各部署で苦手分野の再確認（定義の認知）を行った。再度委員会メンバーにより病棟会等で学習会（テスト等も含む）を行い、16部署中8部署が80%以上目標を達成する事が出来た。</p>	<p>8月に1回目の監査を実施10月に2回目監査（基礎情報中心）実施。結果1回目との有意差無く、基礎情報（家族構成）に不備（空欄）未完了が目立つ現状入院時の状況で聴取困難であっても <u>PNs が必然的に完了すべき重要情報</u>である。現在、予約入院対象にPFMが基礎情報を聴取しているが100%関わっていない為現場のPNsは入院時に情報を完結して退院支援等のツールとしても活用して欲しい 次年度も重視要継続。</p>	<p>新規項目のマニュアル作成・目次追加（目次変更）又、検索し易いマニュアル検討、既存の手順見直し実施。 電子カルテ操作方法の確認。 記録監査の結果に伴い、基礎情報の未入力確認・検討業務の追加・内容変更により今後も随時、新規更新が必須である為次年度も継続とする。</p>



看護安全対策委員会

【目的】

本委員会は、医療事故防止対策の確立を促進すると共に、安全な医療看護を提供し万が一事故が発生時は、速やかに誠心誠意取り組む
それを生かし、安全教育の場にフィードバックし再発防止に努め、看護医療の質の確保と向上を図る

【目標】

医療安全管理の意識を高めスタッフひとりひとりが安全行動が実践できる

【行動標】

レポートシステムを活用して改善対策の実践と取り組みの評価を行う
手順の遵守状況の評価を行う
患者確認場面での手順の見直しを行う

【開催日】 毎月第3火曜日 13:30～14:30

【構成員】

岩下看護副部長 医療安全管理課：千田課長 長野主任 各部署師長 主任2名
委員メンバー：各部署委員

【活動内容】

1. 安全管理報告件数、事象レベル、発生事例についての報告
2. アクシデント発生部署からの事例及び対策の報告
3. 外部リスクマネジメントニュース関連情報提示
日本医療機能評価機構～医療安全情報
東京海上日動メディカルサービス～リスクマネジメント関連情報提示
4. グループ活動
 - 1転倒・転落対策グループ：転倒転落要望マニュアル作成・転倒患者ラウンド
 - 2内服管理グループ：入院中の内服自己管理チェックシートの作成
 - 3注射管理グループ：ミキシング前のマニュアル作成
 - 4ドレーン・チューブ管理グループ：リストバンド管理手順作成
5. 注入食管理評価・持続輸液12時更新変更・金銭預かり証の作成と運用開始

今年度は目標であるレポートシステムを活用し1事例をグループ内で要因・背景・改善策等に分け検討する機会を設けた。それらグループワークを行なうことで手順の遵守状況の評価や委員一人一人のアセスメント能力の向上に努めることができたと考える。

また、注入食保管管理について病棟間による相互評価を行い自部署の管理体制の整備に働きかけた。毎回、安全管理報告・医療安全情報・ピックアップ情報・リスクマネジメント情報等を発信することで委員の医療安全に対する危機管理能力に働きかけることができた。

今後もスタッフの医療防止対策の確立を促進し、安全な医療看護の提供に努めていく。



看護部臨床倫理委員会

【目的】

今給黎総合病院・昭和会クリニックの職員等が行うヒトを対象とする医療行為、看護研究および当院で発生した倫理上の諸問題について、ヘルシンキ宣言および我が国の個人情報保護に関する法律等を踏まえ、ヒトを対象とする医学系研究に関する倫理指針等の趣旨に沿って審議し、倫理的配慮を図ることを目的とする。

【目標】

倫理的視点を持ったカンファレンスを行い、患者・家族の思いに添える看護をする。

【構成員】

委員長 近藤 ひとみ 副委員長 比良 知余子
副部長 藤山 みどり・岩下 邦子・中村 章子
2 西 松本 千恵美 2 北 赤崎 みずえ 2 東 四村 朋美
2 南 上温湯 和美 NICU 尾嶋 真樹 3 北 有川 靖子
3 西 上床 梓・河原 尚美 3 南 上野 奈美・郡山 リカ 3 東 前田 成美
4 北 税所 克代 3 中 前鶴 貴子 手術室 行野 圭美
4 西 小野 保代 外来 川崎 陽子 HCU 二見 江梨子
クリニック 福里 美佐子 緩和ケア 早崎 玲子

【活動内容】

1. 規定の見直し
2. 学習会：ナーシングスキル動画聴講（スタッフ用、管理者用）
3. 事例検討：各部署で実施（全員/年）
4. 事例発表：各部署 1 事例

【反省】

今年度の目標に「倫理的視点を持ったカンファレンスを行い、患者・家族の思いに添える看護をする」を掲げ、カンファレンスが振り返り・反省で終わらずに、その後の看護実践に活かせるよう、各部署で「ひとり 1 事例」の発表を活動計画に取り入れた。ほとんどのスタッフが事例発表は出来ているが、各部署からの代表事例発表をみると 16 事例中わずか 2～3 事例が、倫理カンファレンスを行い看護実践に至り評価を行えている。約 14 事例は昨年と同様の内容であった。カンファレンスは形式的には開催されているが、看護実践に至らない原因は何なのか、改めて分析する必要があると感じた。

また、研究倫理審査では一回目の申請で「承認」または「条件付き承認」する件数が少なく、看護研究メンバーだけで取り組んでいる背景がうかがえた。今後は倫理委員をはじめ看護管理者（師長・主任）らがしっかりと関わる仕組みが必要と感じた。



【目標】

1. 委員は、PNS について正しく理解し自部署への伝達ができる
2. 看護補助者を含む看護職員全員がマインドシップについて理解し、マインドを意識した関わりができる

【構成員】

委員長 酒匂英子

副委員長 仮屋由美 三好忍

年	月	内 容
2019	4	5日 新入職者への講義「PNS とは」 24日 「フレッシュパートナーの役割」講義
〃	5	委員対象に講義 「PNS とは」 前残業調査 看護補助者業務調査
〃	6	前残業調査・アクションチェックアンケート実施と集計
〃	7	5日 新人・中途採用者対象に講義・グループ討議 19日 26日 看護補助者対象に「PNS とは」講義 2回実施
〃	8	
〃	9	6日 第1回マインド研修 20日 第2回マインド研修
〃	10	4日 第3回マインド研修 24日 第4回マインド研修
〃	11	前残業調査 アクションチェック実施
〃	12	前残業調査・アクションチェック集計
2020	1	年度評価 看護補助者対象にアンケート調査 (PNS 受講後の評価)
〃	2	次年度の課題抽出 NICU 研修会参加・福井にて発表予定
〃	3	

【評価・反省】

- ・昨年度と同様、マインド研修実施や前残業の現状調査と改善に取り組んだ。また今年度は初めてナースアシスタントを対象に「PNSとは」について講義を行った。半年後の評価として、言葉かけや態度に気をつけるようになった、との前向きな意見が多く聞かれたが、なかには忙しくなると言葉がきつくなるという意見も聞かれた。特にマインドについては理解が難しいため引き続き他職種を含む研修が必要と考える。
- ・3年間の前残業・アクションチェックのアンケート調査を比較した。
時間外、離職率、リスク報告件数を比べ評価を行った。時間外の減少は無く横ばい、離職率は増加傾向となった。業務内容の煩雑化とマインドの定着がなかなか図れない事も影響されている。
- ・前残業に関しても各部署問題点を抽出し課題に取り組んだ。今年度は前期より後期のほうが悪い結果となっている。継続して取り組む事が出来ていない結果となった。
次年度の課題として、言葉の定義や解釈が統一されていない事が判明し調査内容の正確性に欠けたため再度統一を図る必要がある(例フレッシュパートナー、病棟以外の受持ち患者のとらえ方など)。
また、PNS研修は委員会が企画・研修を行っており研修企画に追われているのが現状。今後は教育委員会と共に年間計画を進行することを検討したいと考える。



看護部入退院支援調整委員会

【目的】 各部署における円滑な入退院支援調整の実践を支援することで、患者の早期退院・ケアの向上を図る

【開催日】 毎月第2金曜日に定例の委員会を実施

【構成員】 師長会が選出する師長、入退院支援看護師、単位毎に選出する看護師、MSW

【2019年度目標】 患者・家族の意志決定を尊重し、個々に合わせた入退院ができる

【2019年度活動内容】

1. 委員会内のミニレクチャー及び勉強会計18回
2. ケアカフェ1回実施：11月当院職員42名・地域福祉職27名
3. 入退院支援調整に関するアンケート
4. グループごとの活動内容
 - 1G：退院支援カンファレンスの実践・定着
退院前カンファレンスのルールを理解、流れのアルゴリズムを作成する
 - 2G：統一した看護提供と連携強化
退院指導パンフレットの指導・退院時ワードパレットの運用開始し病棟と外来での申し送りができる
 - 3G：「お互いを理解し、議論が交わせる関係性の構築」
地域福祉職、他施設の医療関係者、入退院支援調整委員を中心した交流で切れ目のない看護、介護の提供を目指す
 - 4G：退院支援委員として知識の向上を図る
訪問看護研修・勉強会企画
5. 入退院支援加算1・3、入院時支援加算チェックとデータ集計と評価
6. 各部署の年間目標活動面談 4～6月

【反省・評価】

退院支援に関するアセスメントの充実を図るために、退院支援カンファレンスのルールを理解し、既存のチェックリストを活用し、内容の再検討を重ねて事例検討を元に退院支援カンファレンスの出来ていない所を洗い出すことができました。今後は各病棟の委員が指導・助言していくことで、退院支援カンファレンスの内容が充実してアセスメントに活かし患者・家族が望む退院支援を実践していく。

電子カルテエントランスへ各疾患別の退院パンフレットの項目を設けて、4～12月までに使用率が多い病棟は500～600件であり、使用しやすい環境を整えることができました。

勉強会や事例検討により、地域と病院、外来と病棟の入退院支援委員として足りない所を埋めて退院支援の知識の向上に繋がった。

各部署の年間目標活動の問題点対策について面談して、各部署により取り組みには温度差を感じたが、目標を達成できるよう委員長・副委員長・アドバイザー師長で支援した。今後も在宅での個々に合わせた退院支援ができるように取り組んでいく。

入退院支援にかかわる加算一覧

2019年度	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
入退院支援加算1	114	131	135	131	156	130	180	158	167	145	143	150	1740
退院比率(%)	16.5%	19.2%	18.9%	17.4%	18.9%	18.4%	22.7%	20.1%	21.4%	25.5%	21.4%	20.0%	20.0%
入院時支援加算	3	9	7	3	2	4	8	6	5	4	3	3	57
入退院支援加算3	11	17	15	21	19	15	14	15	9	19	10	15	180
退院比率(%)	100.0%	94.4%	88.2%	100.0%	95.0%	100.0%	93.3%	88.2%	100.0%	94.7%	100.0%	93.8%	96.6%

**がん看護委員会****【一般目標】**

- ・ ACP の概念や、着手するための知識や技術を習得する。
- ・ ACP の重要性を理解し、自部署で教育するための能力を身につける。

【到達目標】

- ・ 患者の気がかりや価値観を把握するためのコミュニケーションを取ることができる。
- ・ 意思決定支援において、患者本人の意向を確認し、必要な支援を行うことができる。
- ・ 患者本人の意向を代理決定者や多職種で共有し、必要な支援を行うことができる。

【開催日】毎月第1木曜日 16:00～17:00

【委員長】河原 尚美 **【副委員長】**早崎 玲子

【構成員】永田三千代(外来) 神野敦子(クリニック) 四元亜花里(2西) 原朱莉(NICU) 脇佳奈絵(2東) 長友みや子(3西) 前原律子(4西) 桐原絵美花(3東) 児玉ちひろ(3中) 早曾未幸(HCU) 川路雄太(OPE) 橋口恵(2北) 川畑奈々(2南) 中川麻衣子(3南) 福留なつみ(4北) 村崎まこと 芝こずえ 赤坂美保 岩山友紀

年月	内容	備考
H31.4	意思決定支援とは 講義	司会：芝、書記：赤坂
R1.5	意思決定支援における法と倫理 講義	司会：赤坂、書記：早崎
6	意思決定能力を評価する 講義とワーク	司会：早崎、書記：岩山
7	患者と治療方針について合意するために 講義とワーク	司会：岩山、書記：岩山
8	ACPについて 講義	司会：村崎、書記：芝
9	ACP ロールプレイ「もしものときについての話し合いを始める」	司会：芝、書記：赤坂
10	ACP ロールプレイ「代理決定者を選考する」	司会：赤坂、書記：早崎
11	ACP ロールプレイ「治療の選考を尋ね、最善の選択を支援する」	司会：早崎、書記：岩山
12	グループワーク「患者の意思を推定し、患者にとっての最善の方針について合意する」	司会：岩山、書記：村崎
R2.1	今年度の評価	司会：早崎、書記：芝
2	次年度に向けて課題を検討する	司会：村崎、書記：赤坂
3	次年度の取り組みについて	司会：岩山、書記：早崎

【評価・反省】

中間評価：ACPを理解するためにまずは、意思決定支援をどのように行うのか、概論から開始し、事例をもとにグループワークを行った。部署に持ち帰り、委員だけで検討するのではなく、病棟スタッフにも意思決定支援について考えていただくよう実施した。しかし、部署によって取り組み内容に差があり、積極的に実施する部署は、委員が中心になって主体的に考えているように感じられる。委員で取り組み方の差が少しでも小さくなるような働きかけが必要である。

【最終評価】：ACP への取り組みの一步として、概念や実践するために必要なコミュニケーションを教育するために、年間通して講義やワークを行った。それぞれの部署へのフィードバック方法に差はあるものの、勉強会の実施やアンケートなどで周知を図った部署もあった。また、第1回目と第10回目の会議でACPの知識を確認するためにテストを施行した。結果は大きく向上しなかったものの、正答率が低かった項目などから委員の理解度の把握を行い、教育への課題を明確にすることができた。年間の活動を通し、委員自身が院内でACPを推進していくための取り組みに必要なことを見いだすことも出来ている。それを元に、次年度は委員と共に院内におけるACPへの取り組みの実際について検討していくことができたかと考える。



看護部臨地実習指導者委員会

【目的】

本会は、臨地実習の意義と実習指導者としての役割が理解でき効果的な実習指導を行う

【目標】

指導案の追加・修正を行い、スタッフ全員で活用し統一した指導を行う

【開催日】 第2火曜日 13時30分～14時30分

【構成員】

委員長：上ノ町 和子師長 副委員長：根元 すがえ主任

師長：前田 康子副師長

委員 2西：榮多 陽子 NICU：山王 恵 2東：安田 有希 3西：安藤 友香里 3中：米澤 優香
3東：中原 真紀 4西：野間 絢子 HCU：相沢 理紗 2北：中村 詩歩 2南：折田 恵
3北：東 めぐみ 4北：角倉 舞 外来：永野 のぶ子 クリニック：平田 聖子

【活動内容】

- 4月 実習上の問題点・リスク報告・グループ活動
- 4月 実習上の問題点・リスク報告 グループ活動・実習打ち合わせ、反省会
久木田学園研修の伝達講習
- 5月 実習上の問題点・リスク報告 グループ活動・実習打ち合わせ、反省会
2018年度実習指導講習会参加者による伝達講習
- 6月7月 実習上の問題点・リスク報告 グループ活動・実習打ち合わせ、反省会
- 8月 実習上の問題点・リスク報告 グループ活動・実習打ち合わせ、反省会
中間反省発表
- 9月～1月 実習上の問題点・リスク報告 グループ活動・実習打ち合わせ、反省会
- 2月 実習上の問題点・リスク報告 グループ活動・実習打ち合わせ、反省会
鹿児島県協会立看護専門学校実習指導者会議の報告
- 3月 実習上の問題点・リスク報告 グループ活動・実習打ち合わせ、反省会
次年度の委員会目標の検討、決定
2019年度実習指導講習会参加者による伝達講習

目標評価

3グループに分かれて実習指導案の追加、修正を行い、全学校修了した。今後は作成した実習指導案を用いて、統一した実習指導を行う事が出来るように周知を図り充実した実習指導が出来るようにしていく必要がある。

学校側との打ち合わせ、反省会を毎月実施 学校名は以下の通り

- ・久木田学園看護専門学校・鹿児島県医療法人協会立看護専門学校・神村学園専修学校
- ・神村学園高等学校・龍桜高等学校・鹿児島医療技術専門学校・鹿児島中央看護専門学校
- ・鹿児島看護専門学校・神村学園高等部専門課程・タラ看護専門学校

各学校との実習打ち合わせ、反省会に時間を要していたため、10分以内での開催に協力を頂き以前と比較し短時間で開催になった。



看護感染対策委員会

【目標】 適切なタイミングで手指衛生行動が行える

【開催日】 毎月1回 / 第1火曜日：9時30分～11時

【構成員】

委員長：古川 秀子 副委員長：畠中 愛 永田 恵里 師長：横山 睦美

感染管理課：認定看護師：立和名 聖子

委員：各病棟1名：合計16名

年	月	内容	備考
平成 31年	4月	委員会名簿確認・会議規則確認提示 今年度の目標、院内ラウンドについて グループ編成、ウエルフォーム使用量	・委員が半数以上交代のためリンクナースの役割について説明する。
令和 元年	5月	手指衛生直接法のラウンドについて 感染状況報告、各グループ年間活動計画 ウエルフォーム使用量	・CDについて ・今年度のラウンドのポイントについて
	6月	手指衛生直接法のラウンド開始 感染状況報告、各グループ年間活動 ウエルフォーム使用量	・ラウンド後の質問と今後検討すべきこと
	7月	手指衛生直接法のラウンド 感染状況報告、各グループ年間活動 ウエルフォーム使用量	・ラウンドの状況 ・院内感染対策マニュアル（インフルエンザ）一部改訂 ・手洗いチェック（ブラックライト）
	8月	手指衛生直接法のラウンド 感染状況報告、各グループ年間活動 ウエルフォーム使用量	・厚労省の議事録監査について ・手指消毒剤使用サーバランス報告 ・手洗いチェック（ブラックライト）
	9月	手指衛生直接法のラウンド 感染状況報告、各グループ年間活動 ウエルフォーム使用量	・感染防止対策地域連携加算総合評価 ・廃棄物取扱いについて ・手洗いチェック（ブラックライト）
	10月	手指衛生直接法のラウンド 感染状況報告、各グループ年間活動 ウエルフォーム使用量	・ICT/CNIC院内ラウンド結果 ・手洗いチェック（ブラックライト）
	11月	手指衛生直接法のラウンド 感染状況報告、各グループ年間活動 ウエルフォーム使用量	・清拭タオルディスポ化の経緯 ・CNICにてインフルエンザ予防投与同意書作成 ・手指消毒剤使用量サーバランス
	12月	手指衛生直接法のラウンド 感染状況報告、各グループ年間活動 ウエルフォーム使用量	・ミニレクチャー：環境整備ラウンド ・感染管理地域連携加算相互評価報告
令和 2年	1月	年間活動報告1G～3G 感染状況報告、ウエルフォーム使用量	・インフルエンザの発生状況報告 ・新病院に向けて感染管理に必要なこと
	2月	次年度の目標について	・コロナ感染予防のため委員会休み
	3月	次年度グループ活動計画について 新型コロナウイルス疑いの発熱外来開始 ウエルフォーム使用量	・新病院にむけてグループワークまとめ ・新病院に向けて他の施設見学から学んだことの提案

【評価・反省】

1. 感染対策委員会の時間変更：病院全体の会議時間の検討から、感染対策委員会の所要時間を90分へ短縮した。グループ活動の時間が少なくなるために、目標の見直しを行ってポイントを絞った。全体的な知識向上に繋げることができた。
2. 病棟ラウンドの内容を、手指衛生遵守率向上に向けて直接観察法の導入を行い、適切なタイミングで手指衛生行動を評価した。前期は低い病棟が多かったが、後期は改善されてきた。
3. 新病院にむけて、ほとんどの委員が設計図を見る機会が少なく、病棟の構造について理解していなかった。今回、感染対策委員として感染管理に関する知識を活かし、必要な情報を共有することで、新病院について士気を高めることができた。

研究実績 V

■ 各診療科・各部署別 研究実績

- 論文・誌上発表
- 学会発表 他

■ 院内研修会・講演会一覧

■ 院外活動報告

【診療部】2019年1月～12月

総合内科

【学会発表】

1. 三宅健治、二木真琴、生野博久、鎌田ユミ子、鈴木聖子、逆瀬川布美、永岡伸代、山崎泰代、古賀亜紀子
本院における高齢者の血清リン採血における考察
第34回静脈経腸栄養学会学術集会 2019年2月14日 東京都

血液内科

【学会発表】

1. Kosuke Obama, Hirosaka Inoue
Carfilzomib, Melphalan, and Dexamethasone for iMiDs-resistant Refractory Multiple Myeloma.
第81回日本血液学会集会 2019年10月11-13日 東京都

消化器内科

【学会発表】

1. 本間一樹（研修医）、奈良博文
胃癌との鑑別に苦慮したアニサキスによる好酸球性肉芽腫の1例
第108回日本消化器内視鏡学会九州支部例会 研修医発表 2019年11月8日 宮崎市

外科

【学会発表】

1. 野口智弘、小倉芳人、緒方俊二、田中貴子、米田敏、今給黎尚幸、緑川健介
腹腔鏡及び胸腔鏡下に手術施行したMorgagni孔ヘルニアの一例
第108回日本消化器内視鏡学会九州支部例会 研修医発表 2019年11月8日 宮崎市
2. 本間一樹、小倉芳人、緒方俊二、野口智弘、大井秀之、園田智洋
穿孔性汎発性腹膜炎を疑い手術施行した壊死性膀胱炎の1例
第78回鹿児島県臨床外科学会総会 2019年8月17日 鹿児島市
3. 小倉芳人、大井秀之、野口智弘、緒方俊二、夏越祥次
乳糜腹水を合併した絞扼性イレウスの1例
第81回日本臨床外科学会総会 2019年11月16日 高知市

【講演（院外）】

1. 小倉芳人 今給黎総合病院における大腸がん診療の現状について
中外製薬社内研修会 2019年5月30日 鹿児島市
2. 小倉芳人 当院における大腸癌・胃癌の治療状況について
大鵬薬品社内研修会 2019年7月25日 鹿児島市
3. 小倉芳人 当院における消化管神経内分泌腫瘍の現状
帝人ファーマ社内研修会 2019年8月29日 鹿児島市
4. 緒方俊二 大腸癌の予防と治療 大鵬薬品社内研修会 2019年10月17日 鹿児島市

【研究会】

1. 今給黎総合病院 地域がん診療拠点病院研修会 2019年10月18日 鹿児島市
2. 消化器がん治療カンファレンス 2019年11月12日 鹿児島市
3. Cancer Total Care Seminar 2019年11月29日 鹿児島市

呼吸器外科

【論文・誌上発表】

1. 山本耕三、緑川健介、今給黎尚幸、米田敏、岩崎昭憲
鈍的外力による外傷性気管完全断裂の1救命例 日本呼吸器外科学会雑誌 2019年33巻4号 p. 448-452
2. 緑川健介、今給黎尚幸、米田敏、岩崎昭憲
成人左Bochdalek孔ヘルニアから横隔膜破裂をきたしたと考えられた1例
福大医学紀要 投稿中

【学会発表】

1. 緑川健介、今給黎尚幸、米田敏、岩崎昭憲
外傷性肋骨骨折におけるKANIプレートの使用について
第36回呼吸器外科学会総会 2019年5月15-17日 大阪
2. 緑川健介、今給黎尚幸、米田敏、岩崎昭憲
外傷性肺ヘルニアに対して緊急手術を行った1例
第52回胸部外科学会九州地方会 2019年8月29-30日 宮崎
3. 緑川健介、今給黎尚幸、米田敏、岩崎昭憲
低肺機能、多発肺癌患者に対して左3, 4, 5区域切除+S8部分切除術を施行した1例
第10回南九州VATS 2019年10月5日 鹿児島
4. 緑川健介、今給黎尚幸、米田敏、岩崎昭憲
進行肺癌に対して非標準治療として放射線治療後に胸壁壊死、膿胸を起こした1例
第60回日本肺癌学会学術集会 2019年12月6-8日 大阪
5. 今給黎尚幸、緑川健介、米田敏、岩崎昭憲
区域切除を駆使した両側多発肺癌に対する治療戦略
第36回日本呼吸器外科学会学術総会 2019年5月16-17日 大阪
6. 今給黎尚幸、緑川健介、米田敏
当科における気胸に対するソフト凝固の使用経験
南九州VATSクラブ 2019年2月22-23日 佐賀
7. 今給黎尚幸、緑川健介、米田敏、岩崎昭憲
高度不全分葉に対する完全胸腔鏡下右上中葉切除術
第42回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2019年7月4-5日 東京
8. 米田敏、今給黎尚幸、緑川健介
上縦隔郭清と12u郭清におけるEDの有用性 Energy Device研究会 2019年4月6日 鹿児島

新生児内科

【学会講演】

1. 徳久琢也
私たちが目指す新生児医療～新病院建設と新しいシステム～
第29回日本新生児看護学会 特別講演2 2019年11月28日 鹿児島市

【座長】

- 丸山有子 第29回日本新生児看護学会 特別講演1 2019年11月28日 鹿児島市
- 丸山有子 第29回日本新生児看護学会学術集会／第64回日本新生児成育医学会・学術集会
合同シンポジウム「NICU退院児のインタクトライフを支える」 2019年11月28日 鹿児島市
- 徳久琢也 第64回日本新生児成育医学会・学術集会 シンポジウム
「低酸素性虚血性脳症に対する治療戦略—低体温療法+α—」 2019年11月28日 鹿児島市

小児科

【学会発表】

1. 柿本令奈、徳永美菜子、溝田美智代、関裕子、玉田泉、森田智、児玉祐一、岡本康裕、河野嘉文
髄芽腫の加療後に内分泌合併症をきたした5症例の検討
第53回日本小児内分泌学会学術集会 2019年9月26-28日 京都

2. 堂福美佳、上野さやか、玉田 泉、
小児1型糖尿病におけるフラッシュグルコースモニタリングシステム使用の効果と問題点
第53回日本小児内分泌学会学術集会 2019年9月26-28日 京都
3. 玉田 泉
GH治療中にBlount病と診断されたSGA性低身長症の1例
第24回鹿児島県小児内分泌研究会 2019年10月19日 鹿児島

放射線診断科・放射線治療科

【学会発表】

1. 中禮久彦、鉾立博文、篠原哲也、中野翼、桑水流絵梨奈、大久保幸一、松下芳正、田川伸夫、小屋俊彰、川畑朋之、芝こずえ
化学放射線療法及び全身化学療法が奏功し、10年生存中である切除不能進行食道癌の1例
第32回日本放射線腫瘍学会学術大会 2019年11月 名古屋市

【講演】

1. 中禮久彦、鉾立博文、篠原哲也、中野翼、桑水流絵梨奈、大久保幸一、松下芳正、田川伸夫、小屋俊彰、川畑朋之、飯伏順一、新村栄次、芝こずえ
横断的及び集学的がん診療における放射線治療
第1回 いまきいれ連携の会 2019年7月 城山ホテル鹿児島 鹿児島市
2. 鉾立博文
婦人科救急のCT診断
第48回鹿児島CT研究会 2019年11月20日 鹿児島医療センター 鹿児島市

歯科

【学会発表】

1. 鎌田ユミ子、瀬戸山智香、満尾裕子、宮路貴子、長野みつ美
当院における周術期口腔機能管理の取り組み～術前歯科受診システム導入による効果～
第16回日本口腔ケア学会総会 2019年4月27～28日 名古屋市

歯科口腔外科

【学会発表】

1. 吉田雅司
特別講演 スポーツデンティストが考える経口補水の有効性
第1回身体を守る教育セミナーin Kagoshima 2019年5月25日 鹿児島市
2. 吉田雅司、杉原考輝
上顎前歯部歯槽骨切り術後に鼻閉症を合併した1例
第64回日本口腔外科学会 2019年9月24～26日 札幌市
3. 吉田雅司
顎矯正術と睡眠時無呼吸症候群～スポーツ歯科医師の立場から～
鹿児島県耳鼻咽喉科臨床懇話会 2019年10月12日 鹿児島市

【学術大会開催】

吉田雅司 第30回日本スポーツ歯科医学会総会・学術大会 大会長 2019年6月22～23日 鹿児島市

【講演(院外)】

- 吉田雅司 My Sports Dentistry 慶熙大学校歯学部特別講義 2019年1月23日 ソウル市 大韓民国
- 吉田雅司 スポーツ歯学の現状とこれから 長崎大学歯学部講義 2019年5月15日 長崎市
- 吉田雅司 スポーツ歯学の現状とこれから 鹿児島大学歯学部スポーツ歯科講義 2019年5月24日 鹿児島市
- 吉田雅司 The effectiveness of the Oral Rehydration Solution that the Sports Dentist Consider
マンダレー歯科大学特別講義 2019年6月26日 マンダレー市 ミャンマー
- 吉田雅司 スポーツ外傷とスポーツ障害(3):顎骨・軟組織の外科対応
令和元年度日本スポーツ歯科医学講習会 2019年11月2日 東京都

吉田雅司 Oral surgery and Sleep Apnea Syndrome (SAS) from the viewpoint of a sports dentist
ヤンゴン歯科大学特別講義 2019年11月22日 ヤンゴン市 ミャンマー

救急科

【学会発表】

1. 吉留寛人、西山淳
救命しえなかったマムシ咬傷の一例
第23回日本救急医学会九州地方会 2019年6月14-15日 北九州市

【各部門】2019年4月～2020年3月

看護部

【論文・誌上発表】

1. 大久津美空
整形外科看護2020年4月号 連載「みんなの整形外科看護」 メディカ出版
2. 河原尚美、赤坂美保、芝こずえ
看護師向け冊子 化学放射線療法および免疫チェックポイント阻害剤の副作用マネジメント
アストラゼネカ株式会社 2019年12月

【学会・院外研究会発表】

1. 山王恵
当病棟の実習前オリエンテーションの効果と課題 第74回九州新生児研究会 2019年5月18日 熊本県
2. 梅北裕司
食べるためのPEGにむけたA病院の現状と課題 多職種カンファレンスを通して 一般演題発表
第18回鹿児島県消化器内視鏡技師研究会 鹿児島大学医学部鶴陵会館 2019年7月27日 鹿児島市
3. 梅北裕司
鹿児島県内視鏡技師会役員在籍施設における高齢者の大腸検査の現状と課題
第27回日本大腸検査学会九州支部会 鹿児島県医師会館 2019年8月31日 鹿児島市
4. 里恵理子
延命治療に関する患者・家族の意思決定を支える看護実践における教育課題
第50回日本看護学会(2019年度) 慢性期看護学術集会 2019年11月14日 鹿児島市
5. 藤山みどり
地域支援病院から無医地区離島へき地診療所への代替え看護師の業務調査(示説発表)
第50回日本看護学会(2019年度) 慢性期看護学術集会 2019年11月15日 鹿児島市
6. 芝こずえ
化学放射線療法及び全身化学療法が奏功し、10年生存中である切除不能進行食道癌の1例
日本放射線腫瘍学会第32回学術集会 2019年11月21日 名古屋
7. 飯塚君枝
分割注入間のミルクの温度の変化の検証
第22回新生児呼吸療法・モニタリングフォーラム 2020年2月14日 長野県
8. 島田めぐみ
NICUにおけるPNSの導入効果と今後の課題 第7回PNS研究会 2020年2月29日 福井県

【講演(院外)】

- | | | | |
|------|--|-------------------|------------------|
| 河原尚美 | Lung Cancer Webinar in Kyusyu | 中外製薬 | 2019年5月14日 |
| 赤坂美保 | チームで考える副作用管理 ～ラムシルマブ肺癌化学療法における発熱性好中球減少症の予防・治療～ | 日本イーライリリー株式会社 | 2019年8月30日 |
| 河原尚美 | ICI副作用マネジメント勉強会 | アストラゼネカ株式会社 | 2019年9月10日 |
| 赤坂美保 | 消化器がん化学療法セミナー | 大鵬薬品工業株式会社 | 2019年9月14日 |
| 大重智子 | 慢性期看護の幕開け～共に奏でる～ | 日本看護学会慢性期看護学術集会 | 2019年11月14日 |
| 古川秀子 | 会長講演 | 第29回日本新生児看護学会学術集会 | 2019年12月26日 鹿児島市 |
| 河原尚美 | Lung cancer Nursing Seminar in Fukuok | アストラゼネカ株式会社 | 2020年1月25日 |

【受賞】

- | | | |
|--------|------------------|------------|
| 加治屋加代子 | 鹿児島県医師会会長賞(看護業務) | 2019年6月15日 |
| 長濱千鶴子 | 鹿児島県医師会会長賞(看護業務) | 2019年6月15日 |

薬剤課

【学会発表】

1. 脇元弘喜、餅越茜、久津輪久世、高橋真理
当院での抗インフルエンザ薬の適正使用に向けたAST活動
第4回鹿児島県病院薬剤師会学術大会 2020年2月2日 鹿児島

2. 立和名聖子、久津輪久世、岩川純
 集団生活で発生した髄膜炎菌感染症の予防投与を経験して
 第35回日本環境感染学会総会 2020年2月14日 横浜

【座長】

- 高橋真理 NAGATOWNプロジェクト 2019年6月4日 南風病院多喜ホール
 高橋真理 第223回鹿児島県病院薬剤師会研修会 2019年5月25日 城山ホテル鹿児島
 高橋真理 第225回鹿児島県病院薬剤師研修会・第24回鹿児島県病院薬剤師研修会感染制御薬物療法対策講習会 2019年6月29日 鹿児島大学医学部鶴陵会館
 高橋真理 第230回鹿児島県病院薬剤師会研修会 2019年11月29日 城山ホテル鹿児島
 高橋真理 PDセミナー 2019年12月17日 東急REIホテル
 高橋真理 第4回鹿児島県病院薬剤師会学術大会 一般演題1・シンポジウム3 感染症 2020年2月2日 鹿児島大学郡元キャンパス
 高橋真理 鹿児島県病院薬剤師会臨床薬学研究会 2020年3月26日 鹿児島県医師会館

中央放射線課

【学会・院外研究会発表】

1. 浮田啓一郎 統一講習会 日本放射線技師会 2019年4月14、21日 鹿児島大学病院
2. 浮田啓一郎 統一講習会 日本放射線技師会 2019年6月17、24日 鹿児島大学病院
3. 浮田啓一郎 DWIの各部位の撮影Tips 九州Gyro meeting 2019年7月6、20日
4. 浮田啓一郎 統一講習会 日本放射線技師会 2019年7月20、21日 鹿児島大学病院
5. 浮田啓一郎 みんなの健康を守る放射線画像 市民公開講座 2019年7月28日
6. 浮田啓一郎 I T E M 2018 最新情報 第21回鹿児島MRI研究会 2019年8月4日
7. 四本斉 C Tに関する認定資格 第47回鹿児島CT研究会 2019年8月21日
8. 濱田智太郎 C Tに関する認定資格 第47回鹿児島CT研究会 2019年8月21日
9. 浮田啓一郎 統一講習会 日本放射線技師会 2019年10月19、20日 鹿児島大学病院
10. 四本斉 婦人科救急のC T診断 第48回鹿児島CT研究会 2019年11月20日
11. 池田真一 今給黎総合病院朝のMRI勉強会傑作選 かがんまGyro meeting 2019年11月23日
12. 浮田啓一郎 今給黎総合病院朝のMRI勉強会傑作選 かがんまGyro meeting 2019年11月23日
13. 浮田啓一郎 診療画像検査学I (MRI) 鹿児島医療技術専門学校 2019年1月23日30日、2月6日
14. 浮田啓一郎 統一講習会 日本放射線技師会 2020年1月26日、2月2日 鹿児島大学病院
15. 新村栄次 線量管理義務化に向けて 第49回鹿児島CT研究会 2020年2月19日

【学会発表(ディスカッション)】

1. 新村栄次 肝臓の外科治療と画像診断 第46回鹿児島CT研究会 2019年5月15日
2. 新村栄次 C Tに関する認定資格 第47回鹿児島CT研究会 2019年8月21日
3. 新村栄次 婦人科救急のC T診断 第48回鹿児島CT研究会 2019年11月20日
4. 新村栄次 線量管理義務化に向けて 第49回鹿児島CT研究会 2020年2月19日

中央検査課

【学会・院外研究会発表】

1. 持留ゆりか、福迫俊介、今堀貴之
 ダラツムマブの影響をうけた検査症例
 第1回輸血細胞治療部門研修会輸血シンポジウム 2019年6月29日 鹿児島市
2. 村中利也、今堀小百合、播磨佐江子
 細菌検査室のICT, AST活動への貢献 第2回臨床微生物検査部門研修会 2020年1月25日 鹿児島市

【座長】

- 村中利也 第8回九州ICMTを育てる会 2019年6月
 西田智佳 第1回臨床一般部門研修会 2019年7月
 西田智佳 第2回臨床一般部門研修会 2019年11月
 西田智佳 第3回臨床一般部門研修会 2020年1月

リハビリテーション課

【学会発表】

1. 永田明日翔（理学療法士）
間質性肺炎に合併したplatypnea-orthodeoxia syndromeに対して背臥位での有酸素運動が有効であった1例
日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 2019年11月11日～12日 愛知
2. 渡辺貴子（作業療法士）
今給黎総合病院におけるハイリスク児早期支援
第29回日本新生児看護学会 合同ミニシンポジウム3 2019年11月29日 鹿児島市

【講演】

1. 徳永弘樹（言語聴覚士）
聴覚障害の基礎知識 ①聴覚障害の特徴について ②障害等級と聞こえの程度～
鹿児島市聴覚者協会 2019年4月16日 かがしま市民福祉プラザ、
2019年4月24日 鹿児島市勤労青少年ホーム、2019年4月24日 吉野公民館
2. 渡辺貴子（作業療法士）
一緒に考えよう！発達につまずきのある子どもたちのための支援アイデア
一般社団法人鹿児島県作業療法士協会 2019年7月21日 鹿児島大学医学部保健学科 共通教育棟

【座長】

- 渡辺貴子 第29回日本新生児看護学会 合同ミニシンポジウム3「鹿児島県における早期リハビリテーション支援」 2019年11月29日 鹿児島市

栄養管理課

【学会発表】

1. 上平田美樹
Free Style リブレ装着後の1型糖尿病患者児へのカーボカウント指導
第62回日本糖尿病学会年次学術集会 2019年5月24日 宮城

褥瘡管理課

【学会発表】

1. 下前百合香
足病変に対する特定行為症例報告-臨床推論に基づいたアセスメントの重要性を再認識した使用例-
第11回日本下肢救済・足病学会学術集会 学術セミナー1：特定行為研修制度の活用推進
2019年6月28日 神戸

【座長】

- 下前百合香 第16回日本褥瘡学会九州・沖縄地方会学術集会 世話人会参加、及び、一般口演
2019年5月11日 北九州市

感染管理課

【学会発表】

1. 立和名聖子
集団生活で発生した髄膜炎菌感染症の予防投与を経験して
第35回日本環境感染学会学術集会 示設発表 2020年2月14日 横浜

【座長】

- 立和名聖子 第28回日本新生児看護学会学術集会 一般口演4「看護教育・感染管理」
2019年11月28日 鹿児島市

院内研修会・講演会一覧

令和元年度当院で開催された講演会・研修会・カンファレンス

月 日	演 題	講 師	参加者数
4月26日	Gastroenterology Conference NSAIDs・抗血栓薬と消化管障害	都城医療センター 消化器病センター センター長 駒田 直人 先生	91名 (外部9名)
5月30日	抗菌薬適正使用研修 抗菌薬適正使用支援活動について	当院 呼吸器内科 部長 岩川 純 先生 他	184名
6月11日・ 13日・17 日・21日・ 28日	院内感染研修 クロストリジウム・ディフィシル感染症について	当院 呼吸器内科 部長 岩川 純 先生 他	961名
6月17日	接遇研修会 第1弾 医療従事者の為の接遇マナー	(株) HALビジネス 春田 尚子 先生	1005名
6月18日	安全研修会 不審者に対する対応について	鹿児島中央署 天文館・地域安全対策課 樋渡 様 宮内 様	83名
7月31日	第2回 多施設合同カンファレンス 在宅における適切なオピオイドレスキュー使用 のための多職種連携について	当院を含む鹿児島市内6病院の医師・看護師・ 保健師・薬剤師など	20名 (外部12名)
9月9日	管理者研修 今、求められる基幹病院のあり方 ーそれを目指した鹿児島市立病院の改革ー	鹿児島市病院事業管理者 兼 鹿児島市立病院長 坪内 博仁 先生	70名
9月12日	感染研修 感染性廃棄物分別の基礎と当院の現状	株式会社 太陽化学 担当者	82名
9月12日	接遇研修 第2弾 上手な叱られ方・叱り方	(株) HALビジネス 春田 尚子 先生	893名
9月27日	病院運営研修 医療機能分化と価値の医療 ～急性期病院の自律とアライアンス～	済生会熊本病院 院長 中尾 浩一 先生	60名
10月1日・ 8日・17日・ 25日・28日・ 31日	院内感染研修 医療安全全体研修 インフルエンザと抗菌薬 個人情報の取り扱いについて	当院 呼吸器内科 部長 岩川 純 先生 当院 医療安全管理課 課長 千田 清美	955名
10月18日	地域連携講演会 不足を補う漢方薬	日高徳洲会病院 院長 井齋 偉矢 先生	70名 (外部12名)
11月12日	消化器がん治療カンファレンス エビデンスと実臨床から紐解く”つなぐ”胃癌治 療戦略	鹿児島大学病院 がん病態外科学 特任准教授 有上 貴明 先生	61名 (外部10名)
11月13日	運動器疾患トータルケアセミナー 当院における慢性疼痛治療の現状 小児と成人の肘関節障害 ー成人に対するRANKLの話題までー	鹿児島大学病院 麻酔科 榎畑 京 先生 昭和大学病院 整形外科 主任教授 稲垣克記 先生	88名 (外部23名)
11月22日	接遇研修 第3弾 聴く力	(株) HALビジネス 春田 尚子 先生	853名
11月29日	Cancer Total Care Seminar 大腸癌の最新の薬物療法と外科手術 Oncologistの立場から最適なCAT治療を考える	鹿児島大学病院 消化器・乳腺甲状腺外科 学診療講師 盛 真一郎 先生 岐阜大学病院 腫瘍外科学分野 講師 田中 善宏 先生	55名 (外部12名)

地域の医療機関との連携を深めるために

“いまきいれ連携の会”開催



当院は5月に創業82年を迎え、2021年1月高麗町への移転を予定しています。移転を第二の創業と捉え、大きく前進すべく本年4月に新体制へ移行しました。

この機会に連携等で日頃お世話になっています医療機関の方々との親睦を深め、また新病院や体制を案内する目的で、令和元年7月18日（木）城山ホテル鹿児島にて「いまきいれ連携の会」を開催致しました。

医療機関141施設、医師143名、コメディカル71名の計214名にお集まりいただきました。ご参加いただいた平素より貴重な症例をご紹介いただいている医療機関のみなさま、またこの会の運営にご協力いただいた方々に厚く御礼申し上げます。

今回が初めての開催となる本会では、まず今年4月1日に赴任した今給黎総合病院院長 濱崎秀一より挨拶と当院新執行部の紹介を行いました。続く講演会では、理事長 今給黎和幸の「新病院の移転計画並びに当院の目指すべき方向について」を、当院の3本柱であるがん診療に関する講演では呼吸器内科部長 岩川純より「肺癌治療の新しい取り組みについて」、放射線科部長 中禮久彦より「横断的及び集学的がん治療における放射線治療」を行いました。最後に緩和医療科部長 大瀬克広の司会で「今給黎総合病院の果たすべきがん治療と地域連携」について討論会を行いました。

懇談会では来賓の方々に、日頃の感謝の意をお伝えすることができました。普段、診療情報提供等でやりとりをしていますが、実際にお会いするのは初めてという先生方も多く、これを機に、より円滑な病診連携が取れる、お互いに顔の見えるよい関係づくりの場となったのではないかと思います。

これからも地域の患者さまによりよい医療を提供するために、地域の医療機関のみなさまとの関係を密なものにしていきたいと考えております。今後とも引き続きよろしくお願ひ致します。



理事長 今給黎



院長 濱崎



クリニック院長 丸山



「いまきいれ連携の会」 実行委員長 副理事長 今給黎尚幸

広報誌「四季だより」59号 令和元年9月号より

院内外活動報告

救急隊・今給黎総合病院 合同カンファレンス

開催日：2019年8月30日（金）
会場：ドルフィンポート ポルトカーサ

日頃より最前線で救命にあたっている救急隊と患者を収容する病院との連携強化、及び情報交換を目的とした救急隊との合同カンファレンスを開催致しました。今回は総勢118名（救急隊：44名、職員74名）が参加し、「めまいについて」耳鼻咽喉科鼻医師と脳神経内科／在宅医療科 甲斐医師による2講演と「意識障害」をテーマにした症例検討会を行いました。



広報誌「四季だより」59号 令和元年9月号より

みんなでイキイキ健康まつり

開催日：2019年6月1日（土）

回を重ねるごとに来場者も増え、今回は350人以上の方にお越しいただき、会場は活気に溢れ、各コーナーで賑いをみせていました。

「健康長寿をめざして」をテーマに専門医、理学療法士、管理栄養士が講演を行ない、皆さん興味深く聴講されていました。

恒例の健康相談や身体測定、骨密度測定など健康チェックのほか、今回新たに追加した肌年齢測定、血管年齢測定は大変好評でした。



広報誌「四季だより」59号 令和元年9月号より

DMAT活動



9月9日救急の日
多数傷病者事故対応訓練



10月10日
航空機事故対応総合訓練



11月7日
桜島火山爆発総合防災訓練



11月10日～11日
九州・沖縄ブロックDMAT実働訓練（宮崎県）

広報誌「四季だより」60号 令和元年1月号より

第29回日本新生児看護学会学術集会

11月28日(木)、29日(金)、SHIROYAMA HOTEL Kagoshimaにて、「第29回日本新生児看護学会学術集会」が開催されました。テーマは「新生児看護の魅力」で、会長は当院 NICU の古川秀子師長が務め、鹿児島市立病院、鹿児島大学病院と連携して企画運営しました。また、第64回日本新生児医学会・学術集会も同時開催され、全国の新生児医療に携わる医師・看護師・コメディカルが二千人以上集まりました。当院から新生児内科丸山医師、徳久医師、看護師、他職種も、講演や症例発表、座長、運営サポート等で多数参加しました。

Facebookより



第6回情報交換会(ケアカフェ)を開催

開催日：2019年11月15日(金)

今年も、多職種連携を行うために、看護部入退院支援調整委員会主催で情報交換会(ケアカフェ)を実施しました。当院職員42名と地域福祉職等18カ所27名が参加し『議論が交わせる関係性の構築』をテーマに、問題点や解決策を一緒に考えました。色々な職種からそれぞれの目線で様々な考え方や経験を聞くことで、情報共有しやすい相互の工夫、各専門職の役割を理解し、更に連携がとりやすい関係性を構築することができ大変充実した時間となりました。



広報誌「四季だより」60号 令和元年1月号より

NEWS!

ラグビーワールドカップ 中村 亮土選手が 当院を訪問!



ラグビーワールドカップでベスト8入りに貢献した日本代表の中村亮土選手が当院を訪問されました!

中村看護副部長のご子息である中村選手は患者さまや職員から熱烈的な歓迎を受け、今給黎会長、理事長、八反丸病院 長野院長(元当院院長)と歓談されました。



広報誌「四季だより」60号 令和元年1月号より

昭和会クリニック VI

■ 現状・医療設備概要・業績

- (1) 標榜科目
- (2) 病床数 無床
- (3) 施設概要
- (4) 医療設備概要
- (5) 科別外来患者数
- (6) 外来患者市町村別分布図

昭和会クリニックの現況

(1) 標榜科目(14診療科)

内科、糖尿病内科、脳神経内科、呼吸器内科、小児科、整形外科
 形成外科、脳神経外科、皮膚科、新生児内科、
 気管食道・耳鼻いんこう科、放射線科、
 歯科、歯科口腔外科

(2) 病床数 無床

(3) 敷地面積 1128.02 m² 建築面積 787.73 m²

(4) 放射線部門 医療設備概要

検査室名(撮影室番号)等		メーカー	機種名	台数
1	一般撮影室(10)	島津 キャノン 近畿レントゲン	(1)UD-150B-40(RADIOTEX)	1
			(2)CXDI-50G(臥位用X線デジタルカメラ)	1
			(3)KR8100(パノラマ装置)	1
2	一般撮影室(9)	島津 キャノン	(1)UD-150B-40(RADIOTEX)	1
			(2)CXDI-50G(立位用X線デジタルカメラ)	1
			(3)CM-100(超音波骨密度測定)	1
3	X線CT(MDCT)室(8)	フィリップス	ブリリアンス Brilliance16(16列MDCT)	1
5	骨密度測定室	ホロジック	Discovery Wi	1
6	MRI室	フィリップス	インテラ アチーバ ノバ Intera Achieva Nova(1.5テスラ)	1
受付・ 操作室	C R レーザーイメージャー	ケアストリーム	(1)CR850 (2)ドライビュー8900	1 1
	画像処理	NOBORI 富士	画像ネットワークシステム(PACSクラウド化・検像システム) VINCENT(3Dワークステーション)	1式 1式
口腔外科	デンタル室	朝日レントゲン	サテライト MX-60N	1

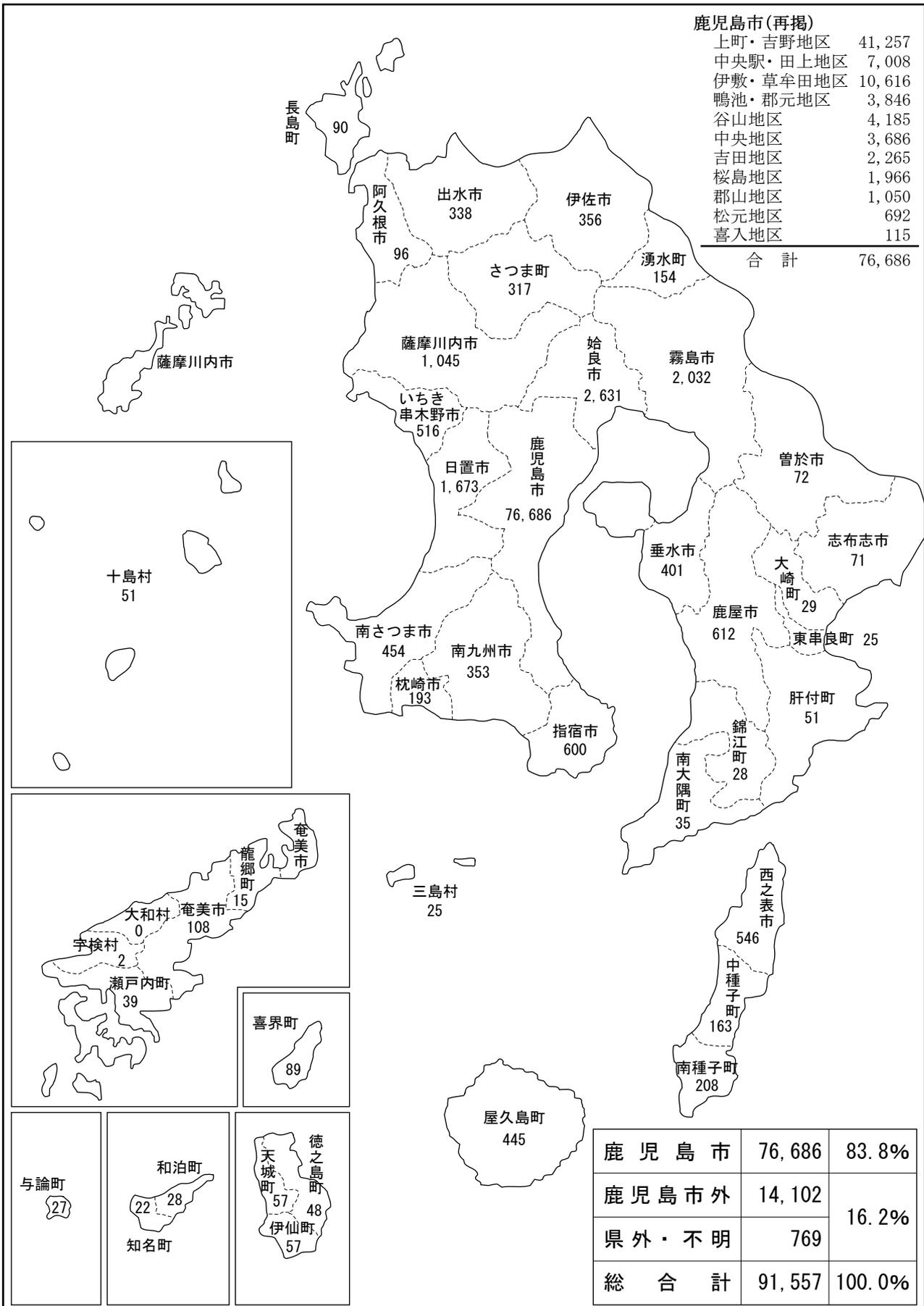
(1) 2019/ 令和元年度 科別外来患者数 (複数診療科受診を各々1とした場合)

・ 1日平均:患者数÷平日・土曜日数(祝日除く) ・ 在宅医療含む

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間計	1月平均	1日平均	初診率(%)
総合内科	640	589	585	563	590	544	743	851	792	661	590	651	7,799	650	29.3	34.2
糖尿内科	246	227	230	245	212	251	259	215	246	223	210	247	2,811	234	10.5	1.5
呼吸器内科	439	428	422	465	419	421	469	449	443	394	342	396	5,087	424	19.1	10.9
神経内科	807	775	796	820	787	714	829	741	779	745	713	756	9,262	772	34.8	9.3
整形外科	2,143	2,173	2,201	2,174	2,185	2,112	2,177	2,106	2,134	2,005	1,859	2,060	25,329	2,111	95.0	13.8
形成外科	577	491	518	605	603	509	474	497	564	448	495	488	6,269	522	23.5	19.8
脳神経外科	287	301	257	284	252	232	266	239	258	247	227	260	3,110	259	11.7	10.1
新生児内科	92	98	134	126	138	153	132	114	134	130	120	123	1,494	125	5.6	1.7
小児科	834	697	744	708	677	630	813	865	838	718	678	584	8,786	732	33.0	25.6
気管食道・耳鼻いんこう科	351	378	373	408	379	337	401	377	363	348	330	348	4,393	366	16.5	23.2
皮膚科	799	851	736	868	822	813	770	738	719	624	627	706	9,073	756	34.0	21.0
放射線科	6	6	9	10	1	6	9	7	1	0	2	2	59	5	0.2	84.7
歯科	355	296	319	367	376	355	347	373	379	342	325	348	4,182	349	15.7	29.3
歯科口腔外科	321	333	308	329	275	309	321	309	361	288	331	418	3,903	325	14.6	40.4
合計	7,897	7,643	7,632	7,972	7,716	7,386	8,010	7,881	8,011	7,173	6,849	7,387	91,557	7,630	-	18.8
1日平均	343	340	339	332	328	352	348	358	381	350	334	321	-	-	343.6	-
救急車患者数(再掲)	1	1	0	6	2	0	2	1	1	0	0	1	15			

初診	1,610	1,533	1,519	1,463	1,503	1,338	1,464	1,364	1,519	1,430	1,220	1,267	17,230	1,436	58.4	-
再診	6,287	6,110	6,113	6,509	6,213	6,048	6,546	6,517	6,492	5,743	5,629	6,120	74,327	6,194	252.0	-
初診率(%)	20.4	20.1	19.9	18.4	19.5	18.1	18.3	17.3	19.0	19.9	17.8	17.2	18.8	-	-	-

(2) 2019/令和元年度 外来患者市町村別分布図(複数診療科受診を各々1とした場合)



公益社団法人昭和会
昭 和 会 誌 (第25号)

発行日 2020年12月

発 行 公益社団法人昭和会

今給黎総合病院

〒892-8502 鹿児島市下竜尾町4番16号

電 話 099-226-2211(代表)

FAX 099-222-7906

URL <http://imakiire.jp>

E-mail info@imakiire.or.jp

公益社団法人昭和会

昭和会クリニック

〒892-0852 鹿児島市下竜尾町2番6号

電 話 099-226-2212(代表)

FAX 099-226-3366

URL <http://imakiire.jp>

E-mail info@imakiire.or.jp
