



# 昭和会誌

2022年度

(令和4年度)



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。



## 2023年度スローガン・ビジョン

Slogan・Vision

# アフターコロナと レジリエンス



## 2023年度中長期計画

Medium-term management plan



### 働き方改革

タスクシフト・シェア



### ICT化

RPA、PHR



### 持続可能な経営

健康経営、機能評価

## 巻頭言

この度、2022年度の昭和会誌を発行する運びとなりました。

移転2年目もコロナ禍の診療を余儀なくされました。

しかし、この難局においても職員一丸となって乗り越え、収支面でも予算費99%達成と結果を出してもらいました。改めて職員皆さんに感謝の意を伝えたいと思います。

コロナの遺構ではありませんが、負の遺産だけでなく、いろいろ改善された面も多々あるように思います。例えば対面での会議が減ったもののオンライン会議やチャット会議で代用したり、学会自体もハイブリッドが当たり前のようになっていたり、むしろ学会参加の選択肢が増えたりしました。また情報収集もしやすくなったプラスの面もあったのではないかと思います。院内でも危機管理の対応能力も格段に上がったのではないのでしょうか？BCP策定も一気に進んだように思います。

病院機能評価受審準備に関しては、1年以上前からワーキングチームが頑張ってくれました。急性期充実体制加算の要件になったからというだけでなく、機能評価で求められている『医療の質向上』は普遍的なテーマであり、認定後も質改善の活動は続けていくべきものだと考えていますし、改善活動は継続して行ってくれるものと期待しています。

コロナ禍では確かに閉塞感や疲弊感もありストレスフルであったのは事実です。そしてコミュニケーションの希薄化が、現場では医療事故に繋がりがかねません。そのため機能評価では多職種連携のチーム医療を通して、いかに安心・安全の医療提供ができていくかが問われていたのではないのでしょうか。

そこで我々の新たな取り組みとして、ミッション・ビジョン・事業計画を院長・理事長が発表し、それを受けて責任者会議で管理職がアクションプランを発表するようにしました。また一般職員にはQC活動の一環として院内発表会の参加を促し、全職員の経営参画を目的とした「黎和塾」も始めました。これは組織横断的に互いの意思疎通を円滑にするなど、ベクトル合わせの意味も持ち合わせています。

将来、働き手不足に伴い一層の生産性向上が求められることと思います。その対策の一環としてタスクシフト・タスクシェアも進んでくると思いますが、そこでもコミュニケーションやお互いを思いやる気持ちが大事になってくるのではないのでしょうか。

アフターコロナ、その先に待ち受ける少子高齢化問題、診療報酬同時改定、働き方改革、第8次医療計画など社会情勢は大きな転換期を迎えています。これからは医療政策・動向をきちんと情報収集・分析ができる事が重要になり、そのため経営企画チームの充実と、職員が共感できる事業戦略を明示できる経営陣・管理職の育成が必須になると思います。そういう体制実現のため引き続き尽力していきたいというのが、私の目下の目標でもあります。

ところで7月1日は当院の創業記念日でした。2023年で85周年となります。ここまで来れたのもひとえに先人たちの努力と職員皆さんのご協力のおかげだと思います。今年の年報は85周年特集記事も企画していますので、そちらもご覧いただきたいと思います。

経営を安定軌道に乗せて盛大に100周年記念を全職員、関係者各位と祝いたいものです。

今後も共感できる目標・やりがいのある職場環境の整備によって職員のモチベーション向上、医療の質向上に努めてまいりますので、職員皆さん、ステークホルダー皆さまの一層のご指導ご鞭撻を引き続き宜しくお願い致します。

2023年10月

公益社団法人昭和会

理事長

今給黎和幸



## 昭和会の基本理念



-協力-

全職員の協力体制



-貢献-

地域社会への貢献



-向上-

自己研鑽と向上心



-教育-

人材育成と教育



# 目次

■スローガン・ビジョン、中長期計画	
■巻頭言	
■基本理念	
■I. 昭和会の沿革・組織図	01
■II. いまきいれ総合病院	
1. 病院概要	05
2. 病院統計	13
3. 部門報告 診療部	23
4. 部門報告 他部門	53
■III. 上町いまきいれ病院	
1. 病院概要	69
2. 病院統計	73
3. 部門報告	77
■IV. いまきいれ子ども発達支援センターまある	
1. 病院概要・報告	89
■V. 研究実績	93
■2023年の記録	106
創業85周年に寄せて	
8・6水害30年	





# 公益社団法人昭和会

I

- 昭和会の沿革
- 昭和会の組織図



## 昭和会の沿革

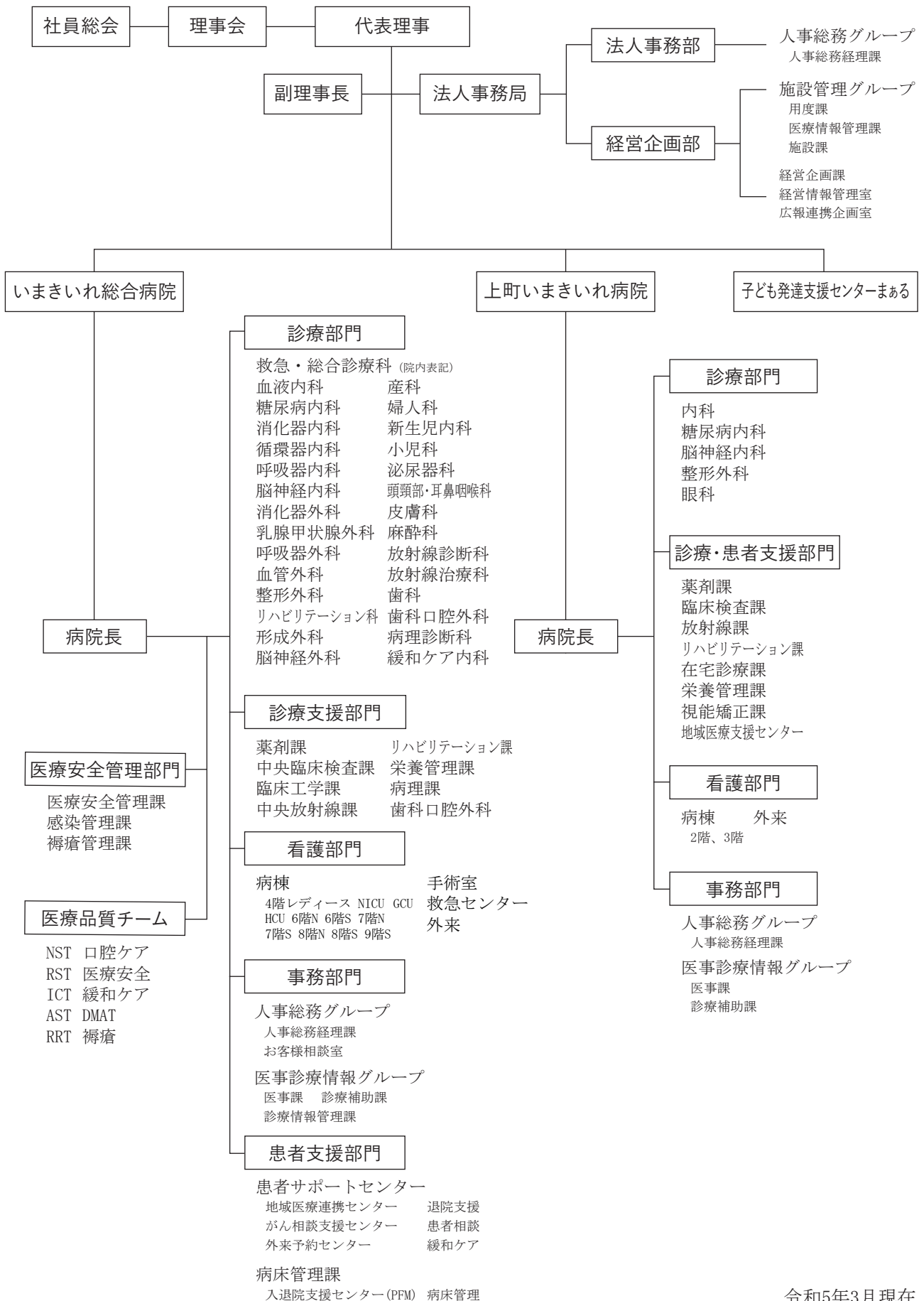
1938(昭和 13)年	7月	鹿児島市下竜尾町 11 番地に今給黎医院開設
1947(昭和 22)年	11月	今給黎病院開設 (24 床)
1955(昭和 30)年	2月	鉄筋コンクリート 2 階建 病棟増築 (41 床)
1957(昭和 32)年	6月	65 床認可
1960(昭和 35)年	2月	看護婦寮新築
1960(昭和 35)年	5月	80 床認可
1960(昭和 35)年	7月	医師住宅新築
1964(昭和 39)年	5月	「医療法人昭和会」設立 (120 床)
1964(昭和 39)年	7月	救急告示病院指定
1965(昭和 40)年	7月	民法第 34 条による「財団法人昭和会」設立
1967(昭和 42)年	1月	160 床認可
1969(昭和 44)年	4月	鉄筋コンクリート 3 階建病院新築
1969(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
1970(昭和 45)年	10月	220 床認可
1972(昭和 47)年	10月	鉄筋 5 階建職員住宅(20 世帯)新築
1975(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
1978(昭和 53)年	10月	鉄筋コンクリート 7 階建本館新築 (300 床)
1979(昭和 54)年	3月	325 床認可
1979(昭和 54)年	8月	鉄筋コンクリート 4 階建第 2 女子寮新築
1983(昭和 58)年	2月	医師住宅 4 階建新築
1987(昭和 62)年	1月	第 4 看護婦寮 3 階建新築
1987(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
1988(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
1988(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
1989(平成元年)	1月	医師研修等 3 階建新築
1989(平成元年)	12月	今給黎総合病院 17 診療科認可
1992(平成 4)年	6月	今給黎総合病院 18 診療科認可
1994(平成 6)年	4月	今給黎総合病院 19 診療科認可
1995(平成 7)年	1月	今給黎総合病院 20 診療科認可
1995(平成 7)年	4月	今給黎総合病院 21 診療科認可
1997(平成 9)年	7月	周産母子センター開設
1997(平成 9)年	9月	外来患者専用自動管理式駐車場完成
1998(平成 10)年	3月	医局棟 3 階建新築
2001(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
2002(平成 14)年	1月	民間ビル (3 階建)、研修棟として購入
2003(平成 15)年	10月	「基幹型臨床研修病院」指定
2005(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)
2005(平成 17)年	12月	今給黎総合病院 (外来診療録の電子化開始)
2006(平成 18)年	8月	歯科・歯科口腔外科開設 (23 診療科)
2007(平成 19)年	10月	リニアック棟造築 (稼働開始)
2009(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



2009(平成 21)年	12 月	「公益財団法人昭和会」へ法人名称変更
2010(平成 22)年	2 月	今給黎総合病院（入院診療録の電子化開始）
2012(平成 24)年	4 月	厚労省「地域がん診療連携拠点病院」指定
2013(平成 25)年	3 月	地域医療支援病院認定
2018(平成 30)年	4 月	「公益社団法人昭和会」へ法人名称変更
2018(平成 30)年	9 月	鹿児島DMA T 指定病院
2020(令和 2)年	12 月 31 日	昭和会クリニック閉院
2021(令和 3)年	1 月 1 日	いまきいれ総合病院、上町いまきいれ病院 開院
2021(令和 3)年	2 月 2 日	いまきいれ総合病院・キラメキテラスヘルスケアホスピタルをつなぐ 通路(アトリウム)開通
2021(令和 3)年	8 月	いまきいれ総合病院 ドクターカー導入
2021(令和 3)年	10 月 1 日	上町いまきいれ病院 長田町（旧今給黎総合病院別館）へ移転
2021(令和 3)年	10 月	第 1 回看護師特定行為研修開講
2022(令和 4)年	4 月 1 日	いまきいれ子ども発達支援センターまある開設(荒田町)
2022(令和 4)年	10 月 1 日	いまきいれ総合病院 緩和ケア内科を標榜(31 診療科)



# 公益社団法人昭和会の組織図





いまきいれ総合病院

Ⅱ-1

病院概要



## 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。

## 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。





## いまきいれ総合病院 病院概要

(令和5年3月現在)

名称	公益社団法人昭和会 いまきいれ総合病院 Imakiire General Hospital		
開設者	代表理事 今給黎 和幸 (いまきいれ かずゆき)		
管理者	院長 濱崎 秀一 (はまさき しゅういち)		
所在地	〒890-0051 鹿児島市高麗町 43 番 25 号 (かごしましこうらいちょう)		
代表電話	099-252-1090		
代表 FAX	099-203-9119		
URL	<a href="https://imakiire.jp/">https://imakiire.jp/</a>		
病院開設日	2021 年 (令和 3 年) 1 月 1 日		
病床数	350 床 高度急性期病床 31 床 (HCU10 床、NICU 9 床・GCU12 床) 急性期病床 319 床		
規模	地上 9 階 搭屋 1 階 敷地面積 7,300.00 m <sup>2</sup> 、建築面積 3,864.81 m <sup>2</sup> 、延床面積 24,964.32 m <sup>2</sup>		
標榜科 (31 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、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、血管外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、新生児内科、頭頸部・耳鼻咽喉科、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、緩和ケア内科、病理診断科		
職員数	853 名		
有資格者	常勤	非常勤	
	医師	107 名 (歯科 4 名含)	8 名
	薬剤師	25 名	
	診療放射線技師	23 名	
	臨床検査技師	27 名	1 名
	臨床工学技士	15 名	
	理学療法士	30 名	
	作業療法士	10 名	
	言語聴覚士	9 名	
	管理栄養士	12 名	
	社会福祉士	5 名	
	看護師	416 名	4 名 (パート)
	助産師	24 名	
	保健師	2 名	
	准看護師	5 名	
	診療情報管理士	10 名	



## 施設概要

(令和5年3月現在)

9F	S病棟(43床):総合診療科、血液内科、緩和ケア内科、泌尿器科 研修医室 患者洗濯室 図書室
8F	N病棟(42床):泌尿器科、脳神経外科、頭頸部・耳鼻咽喉科、歯科口腔外科 S病棟(43床):脳神経内科、循環器内科
7F	N病棟(43床):消化器内科、外科 S病棟(43床):呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科
6F	N病棟(40床):整形外科、形成外科、小児科 S病棟(43床):整形外科、糖尿病内科、血管外科
5F	リハビリテーション科 リハビリテーション課 講義室 会議室 医局 事務局 地域医療連携センター 看護部門 医療安全管理部門
4F	レディース病棟(22床):整形外科、形成外科、小児科 NICU(9床)・GCU(12床) 周産期母子医療センター 産科外来 新生児フォローアップセンター 外来化学療法室
3F	手術室 HCU(10床) 透析室 高気圧酸素室
2F	総合案内 総合受付 入退院支援センター 外来 消化器内視鏡センター がん相談支援センター 患者サポート窓口
1F	総合案内 救急センター 救急・総合診療科 中央放射線課 放射線科(治療・診断) 売店 防災センター

キラメキテラスヘルス  
ケアホスピタル、駐車場  
への連絡通路

**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



## 施設認定

### ● 指定医療機関等

保険医療機関  
 国民健康保険医療取扱機関  
 労災保険指定病院  
 労災保険二次健診等給付病院  
 生活保護法指定病院  
 障害者自立支援法「更生医療」「育成医療」指定病院  
 （形成外科・耳鼻咽喉科・口腔に関する医療）  
 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）  
 感染症法（第37条の2）指定病院  
 原子爆弾被爆者医療法一般疾病医療取扱病院  
 母体保護法指定病院「不妊手術」  
 特定疾患治療研究事業に係る医療指定病院  
 小児慢性特定疾患治療研究事業に係る医療指定病院  
 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  
 母子保健法指定病院「養育医療」  
 出入国管理及び難民認定法指定病院  
 救急告示病院  
 県へき地医療拠点病院（遠隔医療支援）  
 基幹型臨床研修病院  
 厚生労働省 DPC 対象病院  
 県指定 かご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  
 県指定 地域周産期母子医療センター  
 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  
 厚生労働省指定 地域がん診療連携拠点病院  
 歯科医師臨床研修病院（協力型）  
 県指定 地域医療支援病院  
 AMAT（全日本病院医療支援班）病院  
 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  
 NCD登録施設

### ● 学会等認定施設

日本血液学会認定血液研修施設  
 日本消化器学会 胃腸科指導施設  
 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設  
 日本消化器病学会専門医制度認定施設  
 日本胆道学会指導医制度指導施設  
 鹿児島県消化器集団検診精密検査医療機関  
 日本循環器学会循環器専門医研修関連施設  
 日本神経学会専門医制度教育施設  
 日本脳卒中学会一次脳卒中センター  
 日本呼吸器学会専門医制度関連施設  
 日本外科学会専門医制度修練施設  
 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設  
 呼吸器外科専門医合同委員会専門研修基幹施設  
 日本整形外科学会専門医研修施設  
 日本脊髄病学会脊髄外科専門医基幹研修施設  
 日本形成外科学会認定医研修施設  
 日本手外科学会研修施設  
 日本産科婦人科学会専門研修連携施設  
 日本周産期・新生児医学会周産期専門医（新生児）暫定研修施設  
 日本周産期・新生児医学会周産期専門医（母胎胎児）暫定研修施設  
 日本泌尿器科学会専門医教育施設  
 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会インプラント実施施設  
 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会エキスパンダー実施施設  
 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設  
 日本気管食道科学会認定気管食道科専門医研修施設（咽頭系）  
 日本麻酔科学会麻酔科標榜研修施設  
 日本IVR学会専門医修練施設  
 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関  
 日本放射線腫瘍学会 認定施設  
 日本病理学会研修登録施設  
 日本臨床細胞学会認定施設  
 日本口腔外科学会専門医制度研修施設  
 日本がん治療認定医機構 認定研修施設  
 日本口腔ケア学会口腔ケア認定施設  
 日本緩和医療学会認定研修施設  
 日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師研修事業認定研修施設  
 日本栄養療法推進協議会NST稼動施設  
 日本臨床栄養代謝学会NST稼動施設  
 日本臨床衛生検査技師会・精度管理保証施設  
 日本臨床神経生理学会認定施設  
 日本糖尿病学会認定教育施設 I  
 日本医学放射線学会画像診断管理認証施設  
 日本血液学会認定専門研修教育施設  
 下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施施設  
 日本臨床腫瘍薬学会がん診療連携研修病院認定  
 日本糖尿病学会認定教育施設  
 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設  
 日本臨床細胞学会教育施設  
 日本鼻科学会認定手術指導医制度認定施設  
 日本頭頸部外科学会 頭頸部がん専門医研修認定施設



## 施設基準届出一覧

### ○基本診療料の施設基準等

地域歯科診療支援病院歯科初診料  
 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）  
 総合入院体制加算3  
 救急医療管理加算  
 超急性期脳卒中加算  
 診療録管理体制加算1  
 医師事務作業補助体制加算1（15:1）  
 急性期看護補助体制加算（25:1）  
 夜間100対1急性期看護補助体制加算  
 夜間看護体制加算  
 看護職員夜間配置加算（12:1）  
 療養環境加算  
 重症者等療養環境特別加算  
 無菌治療室管理加算2  
 緩和ケア診療加算  
 栄養サポートチーム加算  
 医療安全対策加算1  
 医療安全対策地域連携加算1  
 感染対策向上加算1（注2 指導強化加算）  
 患者サポート体制充実加算  
 褥瘡ハイリスク患者ケア加算  
 ハイリスク妊娠管理加算  
 ハイリスク分娩管理加算  
 呼吸ケアチーム加算  
 後発医薬品使用体制加算1  
 データ提出加算2（イ 200床以上の病院）  
 入退院支援加算1・3  
 入院時支援加算  
 認知症ケア加算2  
 せん妄ハイリスク患者ケア加算  
 精神疾患診療体制加算  
 地域医療体制確保加算  
 ハイケアユニット入院医療管理料1  
 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4（注2に規程する加算）  
 入院時食事療養／生活療養（I）  
 看護職員処遇改善評価料70

### ○特掲診療料の施設基準等

外来栄養食事指導料の注2  
 糖尿病合併症管理料  
 がん性疼痛緩和指導管理料  
 がん患者指導管理料イ、ロ、ハ、ニ  
 外来緩和ケア管理料  
 糖尿病透析予防指導管理料  
 乳腺炎重症化予防ケア・指導料  
 婦人科特定疾患治療管理料  
 二次性骨折予防継続管理料1・3  
 下肢創傷処置管理料  
 院内トリアージ実施料  
 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算  
 外来放射線照射診療料  
 外来腫瘍化学療法診療料1  
 連携充実加算  
 ニコチン依存症管理料  
 療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算  
 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  
 医療機器安全管理料2  
 歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料  
 在宅酸素療法指導管理料の注2に掲げる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注2に掲げる遠隔モニタリング加算  
 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定  
 遺伝学的検査  
 BRCA1/2遺伝子検査（血液を検体とするもの）  
 BRCA1/2遺伝子検査（腫瘍細胞を検体とするもの）  
 HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）  
 検体検査管理加算（IV）  
 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト  
 単線維筋電図  
 神経学的検査  
 補聴器適合検査  
 小児アレルギー負荷試験  
 精密触覚機能検査  
 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  
 抗悪性腫瘍剤処方管理加算  
 外来化学療法加算1  
 無菌製剤処理料  
 心大血管疾患リハビリテーション料（I）  
 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  
 歯科口腔リハビリテーション料2  
 静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）  
 人工腎臓（慢性維持透析を行った場合）  
 導入期加算1  
 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算



CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー  
 センチネルリンパ節加算（皮膚悪性腫瘍切除）  
 組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）  
 緊急整復固定加算及び緊急挿入加算  
 後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）  
 椎間板内酵素注入療法  
 経外耳道内視鏡下鼓室形成術  
 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む）  
 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術  
 内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両側）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成術  
 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）  
 胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術支援機器を用いる場合）  
 胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術支援機器を用いる場合）  
 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合）  
 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術支援機器を用いる場合）  
 食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、等  
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術  
 腹腔鏡下リンパ節郭清術（前方）  
 内視鏡的逆流防止粘膜切除術  
 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術  
 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術  
 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術  
 内視鏡的小腸ポリープ切除術  
 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術支援機器を用いるもの）  
 腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術支援機器を用いる場合）  
 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術支援機器を用いる場合）  
 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術  
 腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術  
 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術  
 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）  
 腹腔鏡下仙骨腫固定術  
 腹腔鏡下子宮癒痕部修復術  
 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術  
 周術期栄養管理実施加算  
 輸血管理料 I  
 輸血適正使用加算  
 貯血式自己血輸血管理体制加算  
 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算  
 胃瘻造設時嚥下機能評価加算  
 広範囲顎骨支持型装置挿入手術  
 麻酔管理料（I）  
 歯科麻酔管理料  
 放射線治療専任加算  
 外来放射線治療加算  
 高エネルギー放射線治療  
 1回線量増加加算  
 画像誘導放射線治療（IGRT）  
 定位放射線治療  
 病理診断管理加算 1

悪性腫瘍病理組織標本加算  
 口腔病理診断管理加算 1  
 クラウン・ブリッジ維持管理料  
 酸素の購入単価





## 主要医療機器



放射線治療装置 Infinity



3T MRI (Ingenia Elitiln S)



320 列 CT  
(Aquilion ONE/PRISM Edition)



64 列 CT  
(Incisive CT Premium)



da Vinci X Surgical System



O-Arm ナビゲーションシステム



セクリスト高気圧酸素治療装置  
Model 3300HJ



内視鏡システム EVIS X1



心臓リハビリテーション

### 【その他医療機器】

一般撮影装置  
 X線透視装置  
 CT装置  
 歯科用パノラマ装置  
 血管造影循環器 X線撮影装置  
 3Dimensions (3DMammography)  
 歯科用 X線装置  
 一般ポータブル X線装置  
 外科用イメージ  
 MRI装置 1.5T、3.0T  
 核医学装置 RI  
 X線骨密度測定装置  
 個人用人工透析装置  
 急性血液浄化装置  
 個人 RO装置  
 人工呼吸器  
 手術中誘発電位測定装置  
 体温維持装置  
 内視鏡ビデオスコープ  
 3D内視鏡装置

超音波気管支ファイバースコープ  
 内視鏡用超音波観測装置  
 分娩監視装置  
 定置・閉鎖型保育器  
 搬送用保育器  
 光線治療器  
 無反射視力検査装置  
 マイクロ波治療装置  
 高周波手術装置  
 超音波凝固切開装置  
 超音波検査装置  
 睡眠時無呼吸症候群検査装置  
 精密肺機能検査装置  
 ホルター心電計／解析装置  
 磁気刺激装置  
 心電計  
 脳波計  
 誘発電位・筋電図測定装置  
 聴力検査装置  
 多項目自動血球分析装置

生化学自動分析装置  
 全自動血液凝固測定装置  
 自動免疫組織化学染色装置  
 除細動装置  
 オートパルス人工蘇生システム  
 麻酔器システム  
 電気メス  
 全自動輸血検査装置  
 歯科ユニット  
 新生児専用救急搬送車「もじょか1号」  
 ドクターカー





いまきいれ総合病院

Ⅱ-2

病院統計



(1) 外来患者数 (複数診療科受診を各々1とした場合)

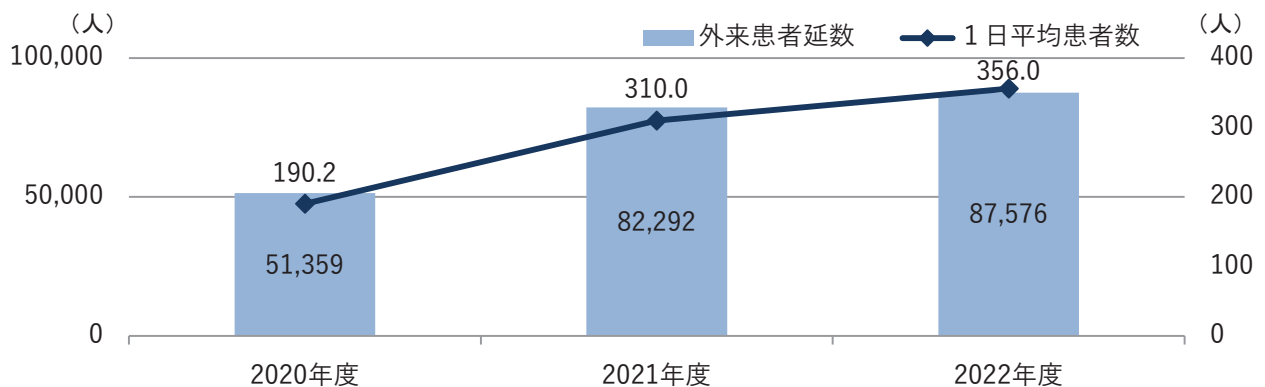
単位：人

診療科名	2020/ 令和2年度*		2021/ 令和3年度		2022/ 令和4年度	
	患者数	1日平均患者数	患者数	1日平均患者数	患者数	1日平均患者数
救急・総合診療科	1,695	6.3	3,554	13.4	4,581	18.6
一般内科	474	1.8	286	1.1	316	1.3
糖尿病科	1,775	6.6	2,347	8.8	2,907	11.8
呼吸器内科	2,296	8.5	6,324	23.8	5,916	24.0
脳神経内科	1,266	4.7	4,592	17.3	4,810	19.6
消化器内科	7,480	27.7	6,897	26.0	6,720	27.3
循環器内科	5,631	20.9	4,640	17.5	4,334	17.6
血液内科	1,754	6.5	2,237	8.4	2,096	8.5
外科(消化器・甲状腺・乳腺)	3,608	13.4	3,260	12.3	3,140	12.8
呼吸器外科	1,812	6.7	2,109	7.9	2,288	9.3
血管外科	590	2.2	909	3.4	901	3.7
整形外科	2,963	11.0	8,390	31.6	8,208	33.4
形成外科	1,245	4.6	4,169	15.7	4,593	18.7
脳神経外科	646	2.4	1,455	5.5	1,517	6.2
産科	3,622**	13.4**	1,032	3.9	1,186	4.8
婦人科			2,515	9.5	2,162	8.8
小児科	357	1.3	2,944	11.1	3,855	15.7
新生児内科	752	2.8	1,888	7.1	2,353	9.6
泌尿器科	7,281	27.0	5,197	19.6	6,168	25.1
耳鼻咽喉科	1,087	4.0	4,020	15.1	4,048	16.5
皮膚科	897	3.3	3,306	12.5	3,389	13.8
麻酔科	67	0.2	54	0.2	41	0.2
放射線科	1,761	6.5	1,946	7.3	1,936	7.9
緩和ケア内科	456	1.7	455	1.7	491	2.0
一般歯科	984	3.6	1,784	6.7	-	-
歯科口腔外科	860	3.2	5,982	22.5	9,620	39.1
総計	51,359	-	82,292	-	87,576	-
1日平均***	-	190.2	-	310.0	-	356.0

\*2020年度：2020年4月～12月今給黎総合病院(眼科を除く) 2021年1月～3月いまきいれ総合病院 \*\*産婦人科集計

\*\*\*2020、2021年度は月～土外来診療日、2022年度は月～金外来診療日で計算。

■ 外来患者数と1日平均患者数



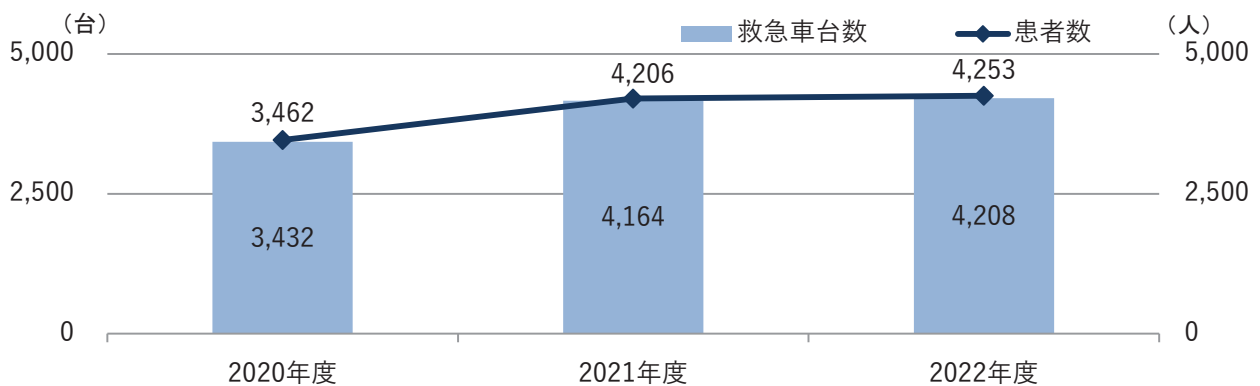




## (2) 救急外来

	2020/ 令和 2 年年度 *	2021/ 令和 3 年度	2022/ 令和 4 年度
救急車台数 (台)	3,432	4,164	4,208
搬送者数 (人)	3,462	4,206	4,253
入院	1,836	2,121	2,042
外来	1,626	2,085	2,209
入院率	53.0%	50.4%	48.0%
ドクターヘリ受入 (件)	21	18	25
ドクターカー受入 (件)	33	61	20
ドクターカー出動 (再掲)	6	11	14

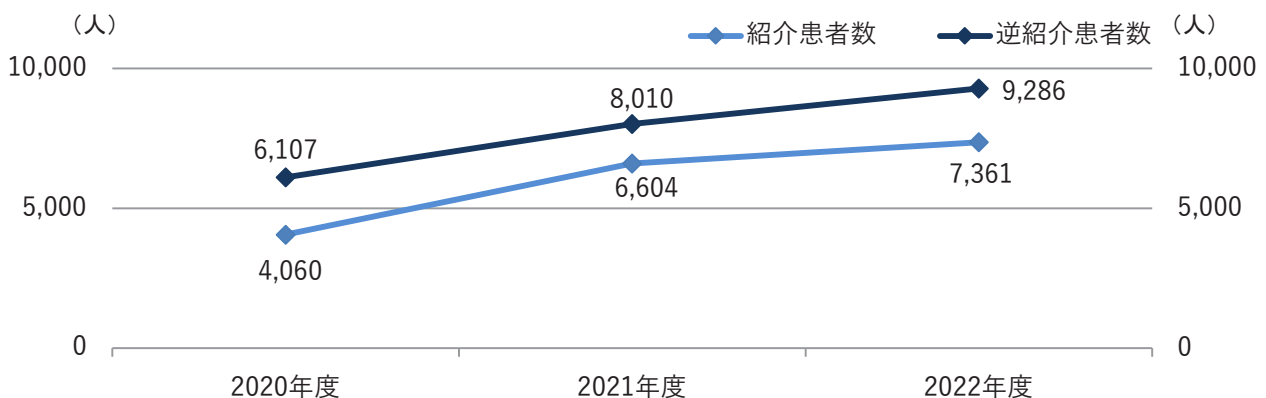
## ■救急外来患者数・救急車台数



## (3) 紹介率・逆紹介率

	2020/ 令和 2 年年度 *	2021/ 令和 3 年度	2022/ 令和 4 年度
紹介率 (%)	70.4%	59.6%	62.2%
逆紹介率 (%)	105.9%	72.3%	78.5%

## ■紹介患者数・逆紹介患者数



\*2020年度：2020年4月～12月今給黎総合病院 2021年1月～3月いまきいれ総合病院



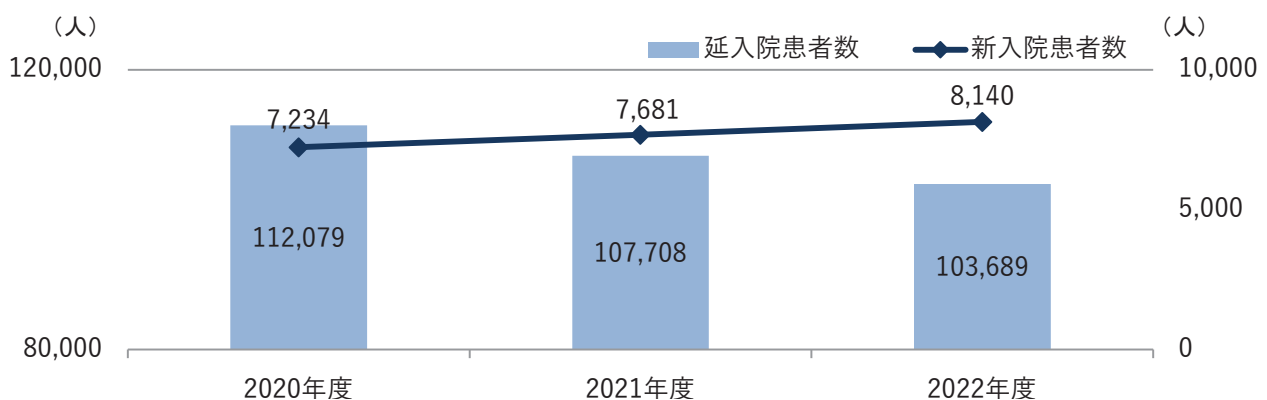
## (4) 新入院患者・延入院患者数

単位：人

診療科名	2020/令和2年度*		2021/令和3年度		2022/令和4年度	
	新入院	延入院	新入院	延入院	新入院	延入院
救急・総合診療科	213	2,120	591	8,725	650	7,648
総合内科	157	3,053	-	-	-	-
糖尿病科	51	654	76	1,056	90	1,009
呼吸器内科	626	8,755	676	9,226	675	8,161
脳神経内科	353	9,066	277	6,879	293	6,913
消化器内科	796	7,880	729	7,480	772	7,539
循環器内科	125	2,592	146	2,812	149	2,194
血液内科	322	7,006	318	5,874	325	5,933
外科	518	5,738	540	5,053	517	5,064
呼吸器外科	342	3,684	365	3,756	400	3,564
血管外科	52	133	92	414	111	496
整形外科	1,058	30,027	1,137	24,777	1,096	21,790
形成外科	366	5,500	370	5,339	400	5,657
脳神経外科	252	4,570	223	3,667	209	4,574
産科・婦人科	360	3,345	369	4,002	302	3,364
小児科	110	525	133	539	292	766
新生児内科	165	5,265	203	5,785	242	5,971
泌尿器科	553	5,023	537	4,273	699	5,381
頭頸部・耳鼻咽喉科	463	3,899	554	5,072	527	4,563
皮膚科	60	979	55	1,079	70	1,075
麻酔科	0	0	1	1	0	0
放射線科(診断・治療)	59	625	42	306	33	407
緩和ケア内科	28	760	31	745	28	588
歯科口腔外科	205	880	216	848	260	1,032
合計	7,234	112,079	7,681	107,708	8,140	103,689
1月平均	603	9,340	640	8,976	678	8,641
1日平均	20	307	21	295	22	284

\*2020年度：2020年4月～12月今給黎総合病院(眼科を除く) 2021年1月～3月いまきいれ総合病院

## ■新入院患者・延入院患者数



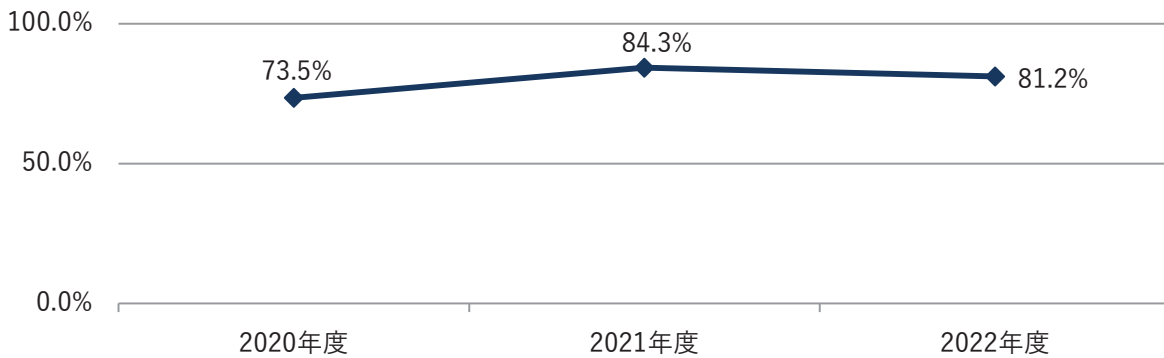


## (5) 入院に関する実績比較

	2020/ 令和 2 年年度 *	2021/ 令和 3 年度	2022/ 令和 4 年度
定床	450 床	350 床	350 床
新入院数	7,234 人	7,681 人	8,140 人
退院数	7,213 人	7,680 人	8,121 人
在院患者延数	112,079 人	107,708 人	103,689 人
1 日平均在院患者数	307 人	295 人	284.1 人
平均在院日数	13.9 日	14.1 日	12.9 日
病床稼働率	73.5 %	84.3 %	81.2 %

\*2020年度：2020年4月～12月今給黎総合病院(眼科を除く) 2021年1月～3月いまきいれ総合病院

## ■病床稼働率





## (6) 手術件数 (DSA室/DS室含む)

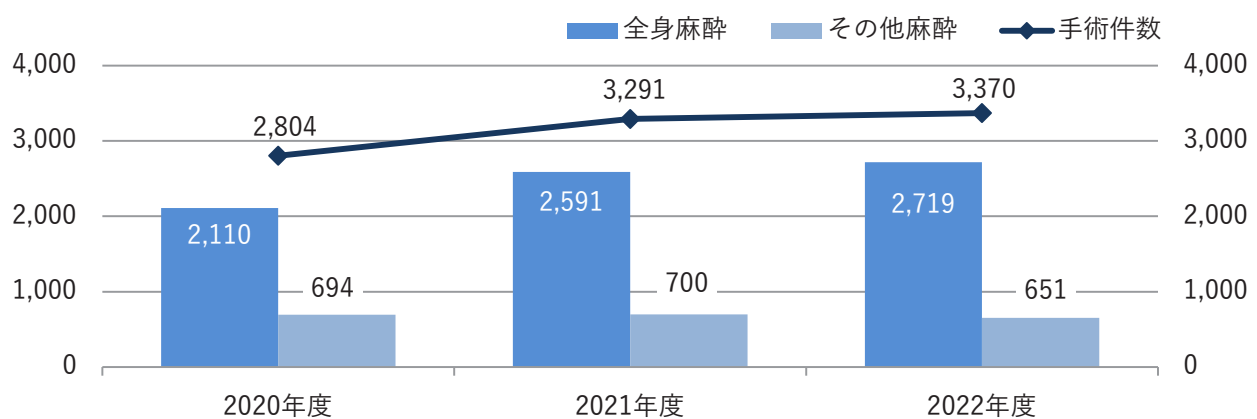
単位：人

	2020/令和2年度*	2021/令和3年度	2022/令和4年度
整形外科	967	1,103	1,028
形成外科	371	423	489
外科	301	326	305
泌尿器科	258	294	395
頭頸部・耳鼻咽喉科	288	375	372
産婦人科	165	199	181
呼吸器外科	149	204	196
歯科口腔外科	158	168	195
血管外科	57	104	111
脳神経外科	86	59	66
循環器内科	0	16	17
消化器内科	3	8	2
救急科	1	8	12
麻酔科	0	4	0
放射線科	0	0	1
総計	2,804	3,291	3,370

## (7) 麻酔件数

	2020/令和2年度*	2021/令和3年度	2022/令和4年度
全身麻酔	2,110	2,591	2,719
その他麻酔	694	700	651

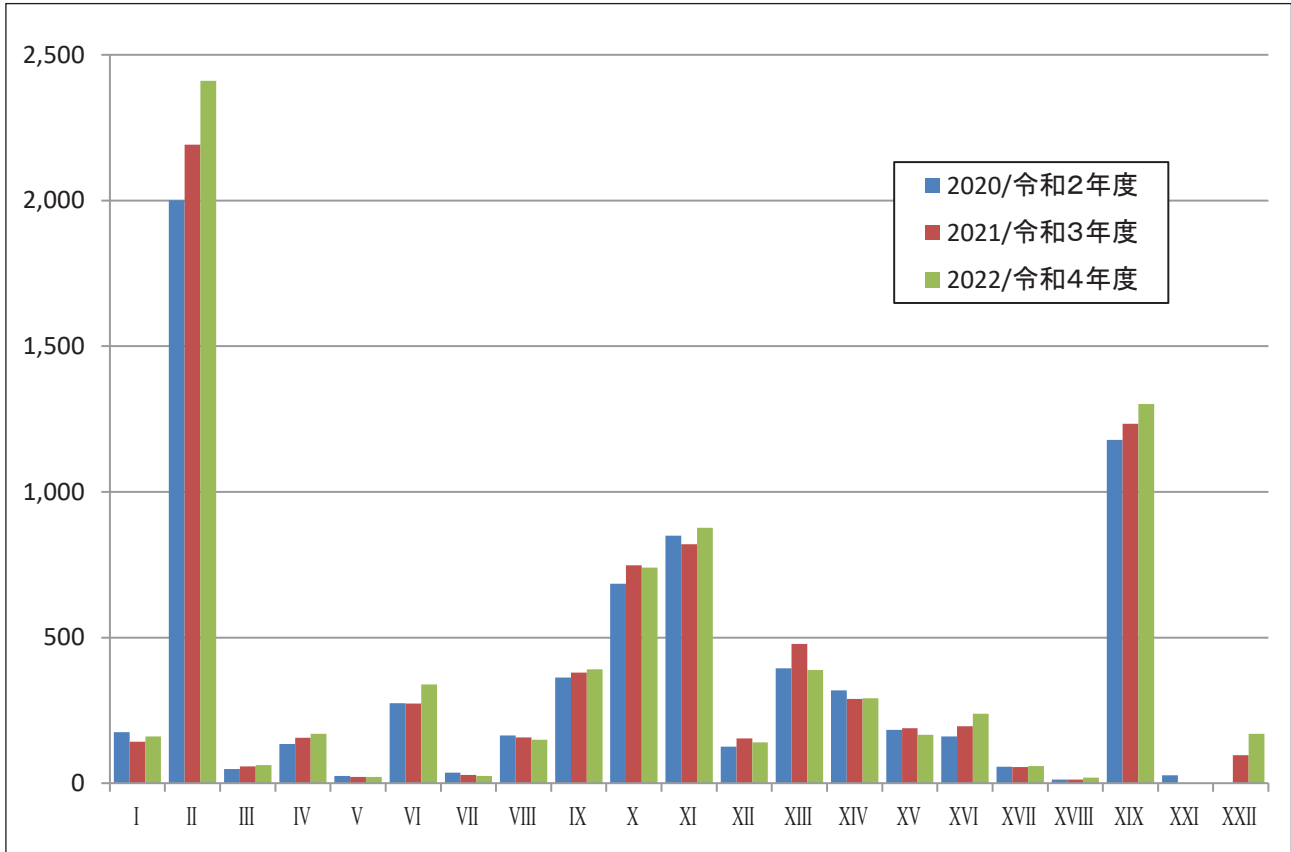
## ■ 麻酔件数・手術件数



\*2020年度：2020年4月～12月今給黎総合病院(眼科を除く) 2021年1月～3月いまきいれ総合病院



## (8) 退院患者 ICD 大分類



コード	大分類項目	2020/令和2年度*	2021/令和3年度	2022/令和4年度
I	感染症及び寄生虫症	175	142	161
II	新生物	2,001	2,192	2,411
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	49	58	62
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	134	156	170
V	精神及び行動の障害	25	22	22
VI	神経系の疾患	275	273	339
VII	眼及び付属器の疾患	36	28	25
VIII	耳及び乳様突起の疾患	164	157	149
IX	循環器系の疾患	363	380	391
X	呼吸器系の疾患	685	748	740
XI	消化器系の疾患	850	820	877
XII	皮膚及び皮下組織の疾患	125	154	140
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	394	478	389
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	319	289	291
XV	妊娠、分娩及び産褥	183	189	166
XVI	周産期に発生した病態	161	196	239
XVII	先天奇形、変形及び染色体異常	56	55	59
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	13	13	19
XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,178	1,234	1,302
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	27	0	0
XXII	新興感染症	0	96	169
	合計	7,213	7,680	8,121

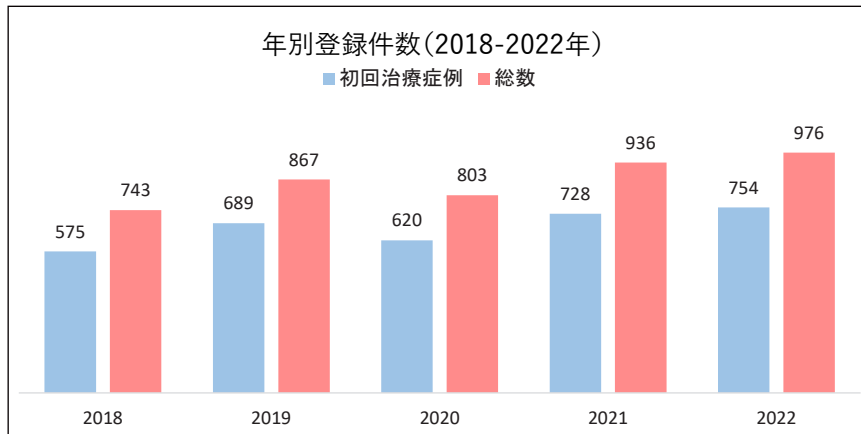
\*2020年度：2020年4月～12月今給黎総合病院(眼科を除く) 2021年1月～3月いまきいれ総合病院



### 【院内がん登録集計 2022年1月1日～ 2022年12月31日 976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
- ・初回治療症例・・・当該腫瘍に対して初回治療を開始、または継続して治療を行った症例(再発・転移除く)

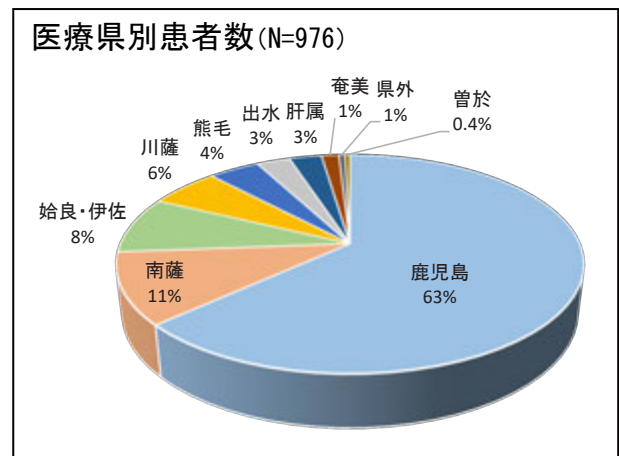
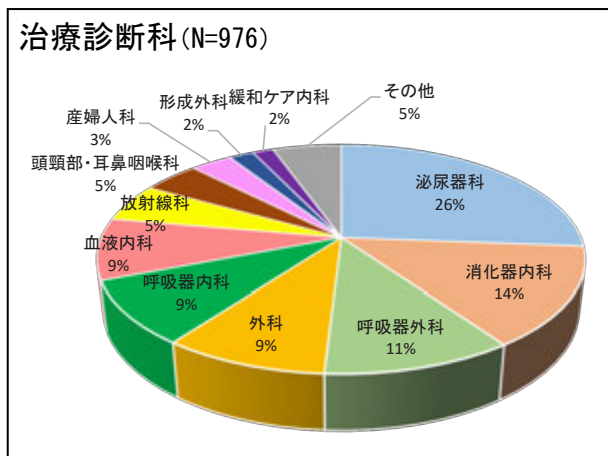


#### ①治療診断科

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としています。  
 (例)消化器内科にて診断し外科にて治療、外科にて経過フォロー  
 ⇒ 外科でカウント

#### ②医療圏別割合

患者さんの居住されている医療圏別分類です。  
 多い順に鹿児島医療圏、次に南薩医療圏が多いです。  
 熊毛や奄美など離島からの患者も受け入れています。

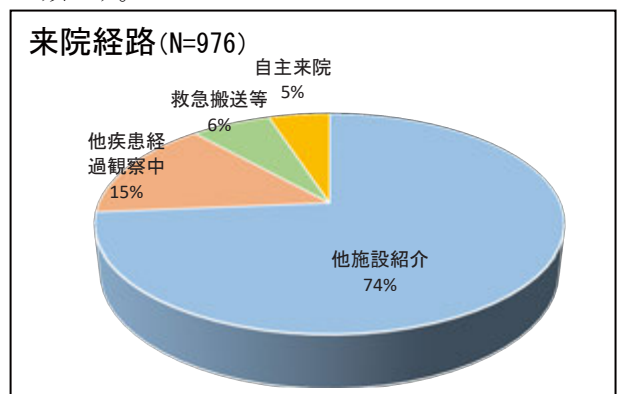
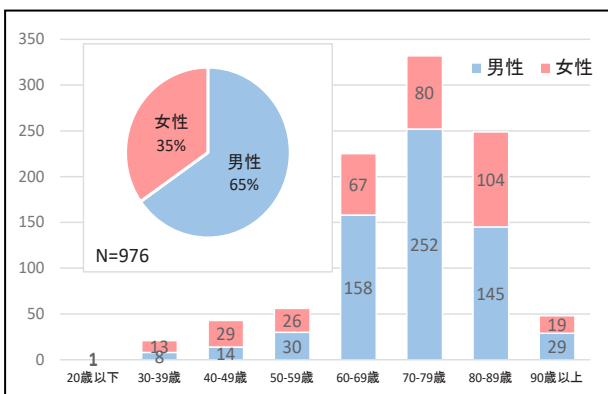


#### ③性別・年齢別患者数

患者さんの年齢、性別の割合をグラフ化しています。

#### ④来院経路

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

診断のみ：

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

初回治療開始：

当院で初回治療を開始した症例（診断施設は問わない）

初回治療継続：

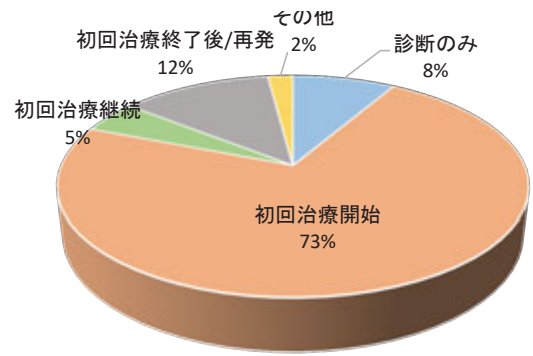
他施設にて初回治療開始後、継続して当院で初回治療を行った症例。

初回治療終了後 / 再発：

当該腫瘍に対する初回治療終了後、または、再発・転移で治療を行った症例

その他：上記に該当しない症例

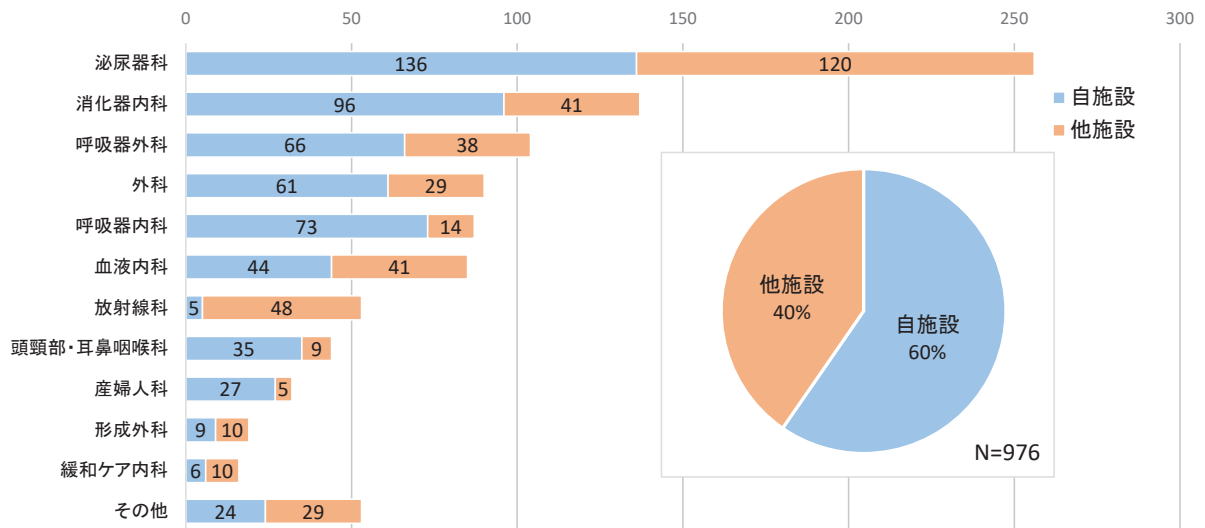
症例区分 (N=976)



### ⑥ 診療科別・診断施設別患者数

がん患者さんの診断がどこで行われたかを診療科別で示しています。

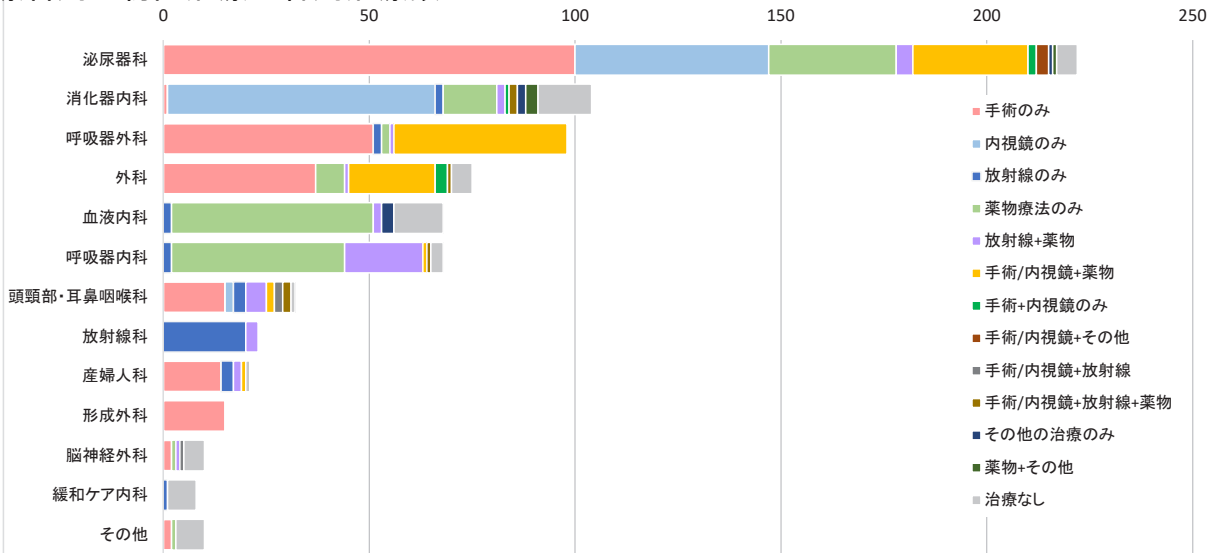
診断科別 診断施設別 患者数



### ⑦ 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。

診療科別・初回治療内容別治療数



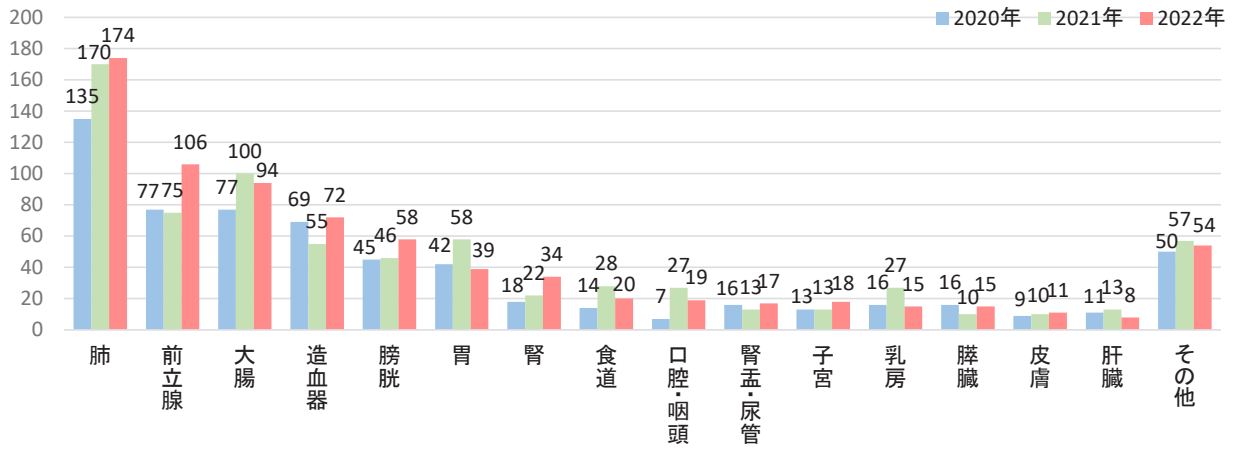


⑧ 原発部位別 患者数(当院にて初回治療実施症例のみ集計：754件)

部位別の登録件数を登録年別にグラフ化したものになります。

「その他」は、年間10症例未満のがんで、小腸、甲状腺、胆のう、脳腫瘍、骨軟部、原発不明がん等が含まれます。2022年症例の多い順に並べています。

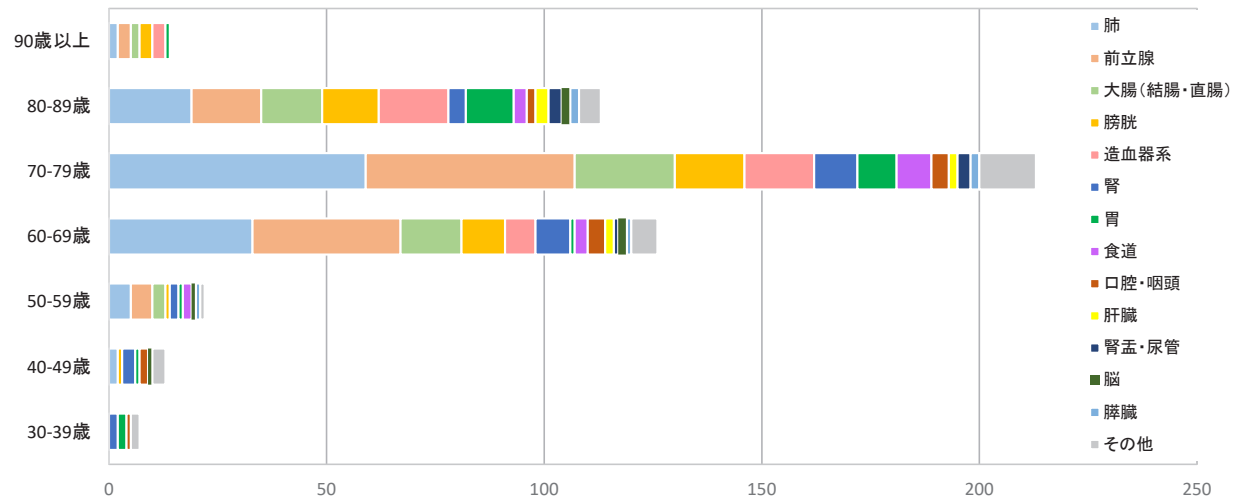
部位別登録数 (2020年-2022年)



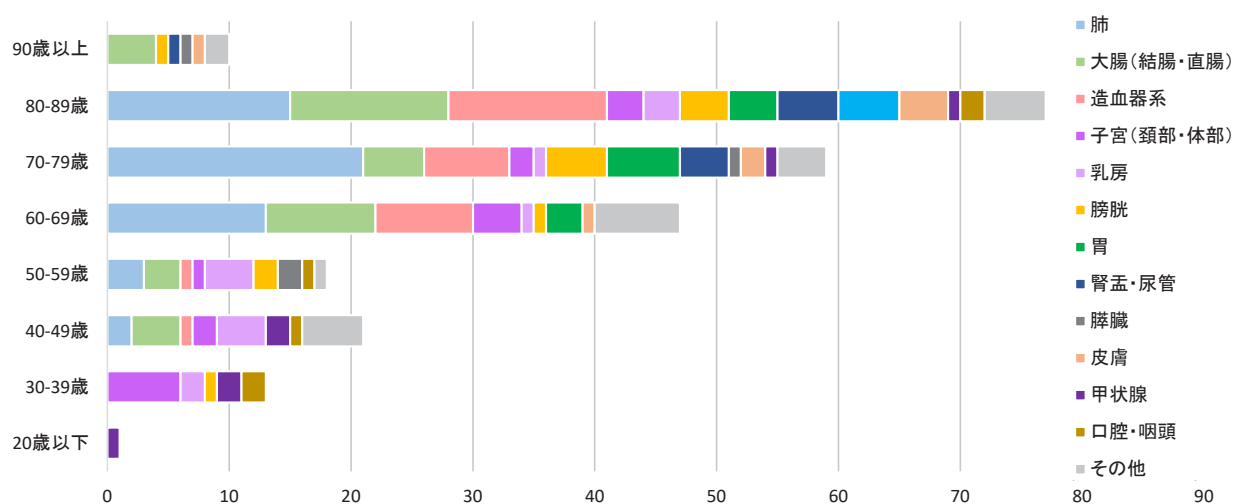
⑨ 性別・年代別・原発部位別 患者数(当院にて初回治療実施症例のみ集計：754件)

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。

年代別・原発部位別 患者数(男性)



年代別・原発部位別 患者数(女性)







## 部門報告 診療部

- 救急・総合診療科(救急科・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
- 脳神経内科
- 外科、消化器外科、乳腺外科
- 呼吸器外科
- 血管外科
- 整形外科
- 形成外科
- 脳神経外科
- 産科・婦人科
- 新生児内科
- 小児科
- 泌尿器科
- 頭頸部・耳鼻咽喉科
- 皮膚科
- 麻酔科
- 放射線診断科
- 放射線治療科
- 緩和ケア内科
- 病理診断科
- 歯科、歯科口腔外科



# 救急・総合診療科/救急科

部長／西山淳

部長待遇／坂元健一(～2023.1)

科長／覚本雅也

## 2022年度トピックス

2次救急医療施設に位置づけられている当院において救急科は救急診療、教育研修、災害医療の3つを基本的な活動の軸として日常の診療に従事している。救急診療ではプライマリーケアおよびインテンシブケアを行っている。教育研修では日本救急医学会認定講習（BLSコース、ICLSコース）を行い、多くの病院スタッフが共通のスキルを学ぶことで急変対応において効果的なチームダイナミクスの確立を目指している。またRapid Response System(RRS)を導入し救急科医師や救急領域に従事するスタッフでチーム(Rapid Response Team)を形成し、院内において心停止に至る可能性のある患者を重症化する前にその兆候を把握し対応することで救命率の改善を図ることを目的とし活動している。救急隊との合同カンファレンスでは“顔の見える関係”を構築すべく知識、技術の研鑽に励んでいる。災害医療においては、救急部門スタッフを中心に日本DMATを編成し災害時の対応強化に努めている。また災害医療教育としてはエマルゴコースを開催している。ここで学んだことをフィードバックすることで災害の分析や検証、災害マニュアルの見直しなどを行い、病院の災害医療体制構築、対応能力の改善に活用している。

## 2022年度 診療実績

症例区分	施設の全症例数
1. 心停止	31人
2. ショック	88人
3. 内因性救急疾患	4,821人
4. 外因性救急疾患	3,739人
5. 小児および特殊救急	746人
6. 救急車(ドクターカー、ヘリ含む)	4,215台
7. 救急入院患者	2,065人
8. 重症救急患者	410人

## 総括

2022年度は新型コロナウイルス流行下で過ごした1年であった。救急車受け入れ台数および救急車からの入院患者数は過去最高の件数であったが、救急車不応需率は20%を超えていた。不応需理由としては「ベッド満床」が最も多く、COVID-19患者受け入れ状況によつてのベッドコントロールが大きく影響していたと思われた。また救急救命士の増員により救急業務の拡大が期待される。次にHCU(10床)は年間を通して稼働率が90%前後で推移できたことから、今後はICUへの移行も検討する必要がある。2022年度もまた新型コロナウイルス流行下という特殊な状況であったため対面形式をとる研修会や学習会あるいは集団での訓練などは殆ど行うことができなかったが、2023年5月からはCOVID-19は5類感染症に移行するため、これらの問題点も解決できるものと考えている。

## 次年度の目標

- 救急車受け入れ4200件(350件/月)、救急車不応需率10%未満。
- ドクターカーの運用の活性・拡大化(始良地区、日置地区、その他)。救急救命士の増員により拡大運用。
- 定期的に救急隊との合同カンファレンスを開催する:2回(8月、2月)/年:オンラインなどを用いて行う。
- スムーズな患者フローを行うために組織間の連携強化(各診療科間、病院間、病院-消防、病院-行政など)に努める。
- 病院全職員を対象とした救急蘇生教育・災害教育を継続実施する。
- 院内災害訓練の実施(更新した災害対策マニュアルを用いての)。
- 災害拠点病院の認可。
- システム化した研修医の教育体制を図る。
- 診療科判断のパスを整備する。

# 救急・総合診療科/内科

部長／二木真琴  
医長／湯田琢馬 部長待遇／久保忠弘（～2023.4）  
医師／三宅健治、大磯陽子、牟禮洋  
非常勤医師／松本美由紀、富吉有佳、瀬戸山仁

## 2022年度トピックス

新病院への移転に際し、総合内科から救急・総合診療科へ変わって2年経過した。新規メンバーに総合診療科で経験豊富な湯田琢馬先生が赴任された。

入院患者に関しては、後方連携を強化して在院日数を短縮する目的で、キラメキテラスヘルスケアホスピタルのスタッフが当科のカンファレンスに参加し情報共有を行った。

初期研修医数が増えており、総合診療医志向が強くなっている。2022年度は10名の研修医が研修を行った。

## 総括

COVID-19の流行が続き、発熱外来での初期対応が多かった。

入院時よりDPC期間を意識して退院調整を行い、在院日数を短縮することができた。

内科管理が必要な他科患者様の診療については、主に整形外科、形成外科からの術前術後の管理の依頼を受け対応した。

睡眠時無呼吸症候群外来について：新型コロナウイルス感染症の流行の影響で、外来診療は電話診察に切り替えたりして対応した。2021年1月開院の新病院においては睡眠時無呼吸検査専用の2室を設置した。室料を調整し、徐々に検査数が増加した。

## 2022年度 診療実績

外来患者数 初診 2,133人(紹介状あり 126人)  
一般健診数 173人  
予防接種 54人  
入院患者数 318人  
入院経路 救急 40.1%、紹介：11.3%  
在院日数 13.1日

SAS	簡易検査	44件
	精密検査 (PSG)	38件
	CPAP 新規導入	22件
	CPAP フォロー患者	71人

## 次年度の目標

- 救急搬送入院は入院期間が曖昧であることが多いため、早期に治療のゴールを設定して診療を進めていく。
- SASの専門外来の周知のため、企業健診との連携を模索する。
- 総合診療専門研修プログラムを作成し、専攻医の研修受け入れができるように体制を整える。

# 血液内科

部長／小濱浩介、井上大栄（報告）  
医師／中別府聖一郎

## 2022年度トピックス

2022年度は4月に前任の高木先生から中別府先生に交代となり、スタートしました。2020年1月新病院に移転の際にそれまで無かった無菌室を2部屋新設しましたが、実績不足のため適応症例のご紹介を頂けない状況が続いていました。しかしながら、ようやく今年度から白血病および骨髄異形成症候群症例を徐々にご紹介頂けるようになり、無菌室の稼働も波に乗ってきました（2022年度入院患者（同一症例含む）：急性骨髄性白血病15例、骨髄異形成症候群6例）。無菌室管理下で、骨髄異形成症候群にはDNAメチル化阻害剤のアザシチジン療法を、急性骨髄性白血病にはアザシチジンにBCL-2阻害剤のベネクレクスタを併用した治療法を主に行っています。無菌室が常時満床というのは難しいのですが、収益には微力ながら貢献できたと思います。

## 総括

前年度に続き新型コロナ禍で、病院としては病床や人員の確保に苦戦し、また医療スタッフも感染するなど、病院の運営が難しく不安定な年でした。その中でも目標値をほぼ達成することができたのは、紹介や救急の受け入れを柔軟に対応して下さったスタッフのおかげでした。また無菌室の運用が軌道に乗ってきたことも大きなプラス要素となりました。ただ、白血病や骨髄異形成症候群の治療上、平均在院期間がどうしても長くなる傾向もみられました。

## 2022年度 診療実績

### 外来

2022年度：新患数	258人/年
総数	2,096人/年（174.7人/月）
2021年度：新患数	218人/年
総数	2,237人/年（186.4人/月）

### 入院

2022年度：新規	347人/年
平均在院日数	19.1日
2021年度：新規	318人/年
平均在院日数	18.6日

### 化学療法

2022年度：入院	537件/年
外来	238件/年
2021年度：入院	412件/年
外来	287件/年

### がん（悪性）リハビリテーション

2022年度：	68人/年
2021年度：	66人/年

## 次年度の目標

次年度は無菌室のような新たな起爆剤はありません。そのため、紹介患者を速やかに受け入れることや、平均在院日数の短縮（目標：14-16日程度）や、無菌室の稼働維持を地道に行っていくことで、現状維持+ $\alpha$ を目指したいと思います。

# 糖尿病内科

科長／山元聖明  
医師／池田真紀

## 2022年度トピックス

2021年度までは常勤医師1名、非常勤医師1名の体制であったが、2022年度より常勤医師2名での診療体制となった。外来診療に於いては1型・2型糖尿病、妊娠糖尿病など糖尿病診療の他、甲状腺疾患や副腎疾患などの内分泌患者さんの診療を行っている。また成人だけではなく、16歳以上となった未成年患者さんが当院の小児科より紹介となり、連携をとりながら治療を行っている。入院診療については、例年通り血糖コントロールや教育、高血糖緊急症、術前の血糖管理など糖尿病患者さんが大部分であったが、その他にも内分泌疾患や電解質異常の精査加療について当科へ紹介されるケースが増えている。特に内分泌疾患については最近院外から紹介いただく患者さんが増えており、鹿児島大学病院糖尿病・内分泌内科と連携しながら診療を行っている。

また糖尿病は2022年度は11名の初期研修医が当科にて研修を行った。特に興味深い症例を経験した研修医は学会での発表を行った。

## 2022年度 診療実績

	2020年度	2021年度	2022年度
初診	110	127	183
再診 (※1)	1,666	2,220	2,724
新入院患者 (※2)	72	101	106

※1 延べ人数

※2 入院後に当科への転科症例を含む

## 総括

2021年1月に新病院へ移転したのを機に、講演会活動を通じて広く鹿児島県内の医師向けに当科の診療体制の紹介を行った。その効果もあって、少しずつではあるが近隣の医療機関を中心に紹介をいただくケースが増えている。さらに紹介患者を増やすべく今後も広報活動を続けていきたい。一方当院は紹介型病院であることを踏まえ、安定した患者さんの近隣医療機関への紹介を勧めているが、未だ十分とは言えない。他、課題としては2022年2月より糖尿病透析予防外来を開設し、当科の糖尿病腎症患者さんへの指導を行っているが受診者はまだまだ少数であり、受診の推進と指導体制のさらなる充実を図っていきたい。また、糖尿病フットケア外来が行えなかったことが挙げられ次年度の目標としたい。

## 次年度の目標

- 1 目標入院患者数は年間132名を目標とする。
- 2 紹介患者を増やすため広報活動を積極的に行っていく。
- 3 糖尿病フットケア外来体制づくりを行い、また糖尿病透析予防外来をより充実したものとする。そのためのコメディカルスタッフへの指導や研修参加の推進を行う。
- 4 キラメキテラスヘルスケアホスピタルをはじめとして近隣医療機関との連携を行い、病診連携を推進する。
- 5 初期研修医がより充実した研修を行えるよう教育体制の改善を図る。

# 消化器内科

診療部長／船川 慶太

部長／吉永 英希 理事長／今給黎 和幸 医長／山崎 晃裕

医師／奈良 博文、古川 拓人、井手雄太郎

非常勤医師／花園幸一、岩屋 博道、鶴留 一誠、丸尾 周三、松本 美由紀

## 2022年度トピックス

- ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）件数が年間100例を越え、中でも食道、大腸の件数が増加した。新病院での手術室増加、麻酔科の協力などにより、頸部食道ESD、食道全周ESD、十二指腸ESDなど、困難症例に対して、全身麻酔下に安全に内視鏡治療を行うことが可能となった。
- 2021年度全体の内視鏡検査は4158件と4000件を越えたが、目標の5000件には届かなかった。
- 2021年度と同様、年間ESD100例を越え、2022年度は目標を130例に設定したが、2022年度は、年間105例と、昨年と同程度であった。内訳としては、咽頭ESD1件、食道ESD21件、胃ESD33件、十二指腸ESD4件、大腸ESD46件と、2021年度と著変はなかった。
- 2022年4月より胆膵領域エキスパートの岩屋博道先生が水曜日非常勤となり、月曜日の当科朝カンファレンスにも参加され、胆膵診療の幅が広がった。  
EUS下の肝内胆管胃瘻孔形成術（EUS-HGS）、EUS下の胆嚢十二指腸瘻孔形成術（EUS-GBD）など超音波内視鏡下瘻孔形成術が年間11例であった。当科は外科手術困難な合併症を多く持った高齢の胆嚢炎症例が多く、そのような症例に対するEUS-GBDは有用性が高いと思われた。
- 新病院移転時に胆道鏡（スパイグラス）を購入し、EHL（電気水圧式結石破碎術）と併用して、積み上げ結石や大きな総胆管結石に対して効率的に切石（結石を取り除くこと）が可能となった。スパイグラスとEHLを併用した総胆管結石切石術が14件と増加傾向にあった。
- 2021年1月、新病院への移転に伴い、消化器癌に対する最新の薬物療法をいち早く導入する体制を整え、治療件数は、2020年度外来131件、入院61件、2021年度外来165件、入院109件、2022年度外来226件、入院163件と、増加傾向となっている。
- 2023年6月に病院機能評価受診予定があり、内視鏡診断治療や薬物療法など、当科関連の各種文書、マニュアル、オーダーシステム、クリニカルパスなどを見直して、整備・統一を図った。
- 人間ドック内視鏡の拡充を模索したが、患者待機場所確保、人員確保の問題などから、折り合いがつかず、2022年度の実現は困難であった。

## 2022年度 診療実績

検査名（上部）	件数
胃・十二指腸ファイバー（うち経鼻：393）	2,162
上部超音波内視鏡（EUS）	247
食道内視鏡	2
食道ステント留置術	5
食道狭窄拡張術	149
食道早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術（ESD）	21
内視鏡的消化管止血術	30
内視鏡的食道・胃内異物摘出術	27
胆道ファイバースコピー	1
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術（EVL）	7
胃・十二指腸狭窄拡張術	15
胃早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術（ESD）	32
胃早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術（ESD）+LECS	1
十二指腸早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術（ESD）	3
十二指腸早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術（ESD）+LECS	1
内視鏡的胃・十二指腸ポリープ切除術	2
上部イレウスチューブ留置術	25
超音波内視鏡下穿刺吸引生検法（EUS-FNA）	35
小腸内視鏡（バルーン内視鏡による）	1
計	2,766

検査名（下部）	件数
大腸ファイバー	701
・上行結腸まで	601
・下行、横行結腸まで	23
・S状結腸まで	55
・直腸まで	22
下部超音波内視鏡	32
小腸内視鏡（その他のもの）	1
カプセル内視鏡	7
消化管通過性検査	1
内視鏡的大腸ポリープ切除術	271
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術（ESD）	46
下部消化管内視鏡的止血術	11





検査名（下部）	件数
大腸ステント留置術	9
結腸軸捻転解除術	3
小腸結腸狭窄部拡張術	25
結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)	4
計	1,111

検査名（ER）	件数
内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)	10
超音波内視鏡下瘻孔形成術	11
内視鏡的胆道拡張術	5
内視鏡的膵管ステント留置術	12
内視鏡的経鼻胆道ドレナージ術(ENBD)	2
内視鏡的胆管ステント留置術(ERBD)	81
内視鏡的胆道結石除去術(胆道碎石術を伴うもの)	5
内視鏡的胆道結石除去術(その他のもの)	2
内視鏡的乳頭拡張術	1
内視鏡的乳頭切開術(EST)	14
内視鏡的乳頭切開術(EST&EHL)	10
内視鏡的乳頭切開術(EST&EML)	8
計	161

検査名（PEG）	件数
内視鏡的胃瘻造設術	59
胃瘻交換	59
胃瘻除去	2
計	120

総計 4,158件

## 総括

新病院移転2年目の年、新病院効果も薄くなり、COVID-19の影響も続く中であつたが、検査数は少しずつ増加し、胆膵領域を中心により専門的な治療も可能となり、診療の幅が広がった。

しかし、予想したほどの件数増加はなく、設定した目標値には届かなかった。

人間ドックの本格的な導入が行えなかったことや、講演会や学会発表が十分に行えず、当科診療をアピールできなかったこと、また地域の医療機関との関わりが希薄であったことなどが原因ではないかと考えている。

COVID-19の影響もあるが、努力不足によること

ろも大きいと反省する。

また、移転1年目は、外来待ち時間や混雑の問題、スタッフ間の連携、導線の確保などの面で課題が浮き彫りになったが、2年目になり、他職種間の組織横断的な連携が少しずつ改善され、まだ十分とはいえないが、より円滑で効率的な診療が可能となつてきている。

## 次年度の目標

- COVID-19が収束傾向となり、地域とのつながりを強めつつ、積極的に地域の病院・クリニックや福祉施設などとの連携をとりながら、緊急患者や新規紹介患者の受け入れ、連携先への紹介・転院を円滑に行う。地域連携の会の開催や当科独自のホットラインの導入も検討中。
- 昨年度達成できなかった人間ドックの拡充を図る。
- 2021年度、2022年度の動向から、内視鏡件数4500件、ESD件数120件を目標とする。
- ERCP関連手技だけでなく、超音波内視鏡下瘻孔形成術など、超音波内視鏡を駆使した診断・治療にも力を入れる。特に当院は、高齢、併存疾患などで全身麻酔下の胆摘が困難な胆石胆嚢炎症例が多く、EUS下の胆嚢十二指腸瘻孔形成術(EUS-GBD)を積極的に行い、保存的治療を極める。
- 消化器癌に対する最新の薬物療法を積極的に行う。
- 診断治療に関するデータベースを整備し、学会発表や地域での研究会などを通じて、当科診療をアピールする。また、研修医への指導など教育にも力をいれる。
- 職種を越えた組織横断的な連携を強化し、外来、病棟、内視鏡スタッフらと良好な関係を築き、地域から信頼される質の高い安心安全な診療を目標として努力する。

# 循環器内科

院長／濱崎秀一  
部長／志岐健三郎（報告）、有馬良一  
医師／松本紀彰

## 2022年度トピックス

2022年度は、有馬先生、松本先生、小生との3人体制を継続でした。また、濱崎先生は院長職御多忙の中、引き続き院長外来として循環器内科外来をサポートしていただきました。

当科の役割の一つとして、非心臓手術前の心機能評価がありますが、2019年からは心エコー件数は年間3000件を超えておりましたが、本年度は心エコーの総数は減少傾向です。最近のガイドラインでもルーチンの術前心エコーは推奨されないことを謳われてきておりますので、マンパワーを他のエコー検査に生かす岐路に立っていると感じます。化学療法前後のGLS(global longitudinal strain)などの心機能評価も増えている印象で、脳塞栓の塞栓源検査・感染性心内膜炎精査なども一定数あります。症例によってはコントラストエコーや経食道心エコーでの精査も可能です。一方、血管外科との連携もあり、下肢血管エコーの割合が増多しております。

虚血性心疾患に関する画像モダリティは、320列CTでは、有意狭窄の他、プラーク性状にも迫ることが可能となり、また血管石灰化の強い症例にはサブトラクション処理により石灰化除去した画像での冠動脈形態の評価も可能となりました。心臓MRIも導入され、試行錯誤を重ねておりますが、パーフュージョンMRIや遅延造影の組み合わせで、虚血や心筋梗塞・他の心筋症との鑑別にも有用と考えます。MRIでの虚血の評価は定性的であり、定量化では、Heart Risk ViewやQGS法を用いた心筋シンチの方が一日の長があるようです。心筋シンチと心臓CTとのフュージョン画像は、虚血枝の同定・診断もより明示的にできると考えます。他の心筋症に対して、BMIPP・MIBGの他核種を用いています。トランスサイレチン型心アミロイドーシスの診断にPYPが有用とされ当院でも対応済みです。心臓カテーテル検査のない循環器内科ですので、心不全患者の加療が中心となりますが、上述のような非侵襲的な検査・診断力の向上に努めています。心不全患者は高齢者も多いですが、リハビリ室との連携で、心臓リハビリも一定数確保できています。

ペースメーカー植込み症例も、昨年同様あり、また、有馬部長のペースメーカー外来も順調に運用されています。通常の外来負担を減らし、患者さんの認知度も高まることが期待されます。

## 2022年度 診療実績

経胸壁心エコー	2650件
下肢血管エコー	847件
頸動脈・他血管	296件
マスター負荷	129件
エルゴメーター負荷	2件
ホルター心電図	155件
ABI検査	846件
冠動脈CT	83件
大血管CT	9件
心筋シンチ	96件
心臓MRI	13件
ペースメーカー新規	9件
ペースメーカー交換	5件
入院患者数	182名
平均入院日数	17.7名（他科よりの転科含む） 16.2名（他科よりの転科除く）
心不全入院患者	85名
HCU入院患者	14名
急性心筋梗塞	0名
急性大動脈解離	1名
心臓リハビリ	44名
入院中死亡者	6名

## 総括

日常のルーチン業務は多忙ですが、多種モダリティを活用しての診療で、患者さんへのメリットもあったと考えます。

## 次年度の目標

- ・ 診療のクオリティを保ちながらも、コストも意識、業務効率化。
- ・ 周囲の医療機関との連携強化。



# 呼吸器内科

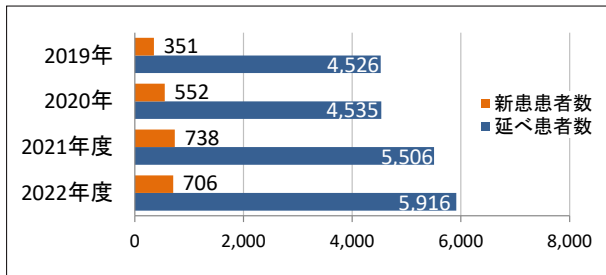
副院長・呼吸器内科部長／岩川 純  
科長／入來豊久 医長／亀之原佑介  
医師／下馬場健一

## 2022年度トピックス

2022年は通常の呼吸器診療に加えて昨年同様COVID-19診療にも従事している。岩川が感染管理として当院インфекションコントロールドクター（ICD）のため、COVID-19重点医療機関として入院患者の統括として対応している。

## 2022年度診療実績

外来患者数（2019年，2020年は1-12月）



疾患別入院患者数（2019年，2020年は1-12月）

疾患名	2022年	2021年	2020年	2019年
肺癌	350	338	262	295
肺炎	62	54	70	65
びまん性肺疾患	43	54	47	34
気管支喘息	13	6	7	19
慢性閉塞性肺疾患	15	17	9	11
肺結核	8	6	17	2
その他	207	230	177	186
合計	698	705	599	612

気管支鏡数（2019年，2020年は1-12月）  
（呼吸器外科・内科合算）

2022年	2021年	2020年	2019年
181	154	123	173

外来新規患者数は706人、新規入院患者数は698人と前年と比較して微減した。外来延べ患者数は5,916人と増多傾向である。

気管支鏡数は2020年が移転のため減少していたが2021年は改善し、2022年は181件と移転前の件数を超えている。

## 総括

2022年度は昨年と同じくコロナ診療に多くの時間がとられた。2021年度は5人体制であったが2022年は4人体制となり減員であった。岩川が診療部長から副院長となり、より管理業務や会議が多くなったにも関わらず、新規外来患者数、入院患者数も微減であり、より多くの負荷が他の医師にかかっていた可能性がある。延べ外来患者数が増多傾向にあるため、地域の医療機関とも連携して病状が安定した患者さんは地域に戻せるようにさらに努力していきたい。

肺癌患者さんの入院が増多している。化学療法に加え、免疫チェックポイント阻害剤や放射線照射、呼吸器外科との連携など集学的な治療を行っていることから、長期生存が増多している可能性がある。肺癌を含めて予後調査を2021年度行う予定であったが行えなかった。今年度は是非行って行きたい。

肺癌3期の化学療法、放射線照射後の免疫チェックポイント阻害剤投与の予後については入來を中心にまとめ、2023年3月に“当院における切除不能局所進行非小細胞肺癌の治療成績”として下馬場が日本呼吸器学会九州地方会で発表した。今後も積極的に学会発表、研究会発表などを行なっていきたい。

鹿児島大学病院呼吸器内科の関連病院として大学の研究、教育にも積極的に参加している。

鹿児島大学病院呼吸器内科からの増員を依頼し、2023年度は下馬場医師が川内市医師会立市民病院に移動したが新たに鹿児島厚生連病院から内田、鹿児島県立北薩病院から鶴菌が加わり5人体制となった。鹿児島県の呼吸器内科診療の中核病院の一つとして診療にあたっていきたい。

## 次年度の目標

昨年度と同じくプロとして自覚とサービスを提供し、患者さんや周囲の医療者から選ばれる呼吸器内科を目指す。

<方策>

1. 外来では積極的に逆紹介を行い地域にお返しする。
2. 入院日数短縮とパスの推進。外来化学療法の推進。
3. 肺癌予後調査。

# 脳神経内科

部長／吉村道由

科長／甲斐太 医長／武井藍

医師／谷口雄大（～5月）、竹内（湯地）美佳（6～7月）、児島史一（7月～9月）、白元亜可理（10～2023年3月）

非常勤医師／有村由美子、荒田仁

## 2022年度トピックス

5月に谷口先生が休職から復帰され、その間 竹内（湯地）美佳先生、児島史一先生にヘルプにきていただき、白元亜可理先生には2年半ぶりに半年間復帰していただきました。

前年12月より土曜日外来に新設した専門外来としてのボツリヌス療法外来に関しては、集約したことで外来の流れが一元化されました。また、筋電図ガイド下でのボツリヌス療法も拡充し、他院からの紹介も見られた。

筋電図については、新規に重症筋無力症の診断検査のひとつであるSFEMGを開始、新規に一連に高点数の検査であり、施設申請も行った。

2022年度は 石田 絢、迫 貴文、島田 邦彦、宇都宮 麻子 先生の4名の研修医が脳神経内科で研修。

2022年11月からは、コロナ病棟の総括にも吉村が加わりました。

### 【施設認定】

- ・ 日本神経学会教育施設
- ・ 日本臨床神経生理学会教育施設  
脳波分野、筋電図・神経伝導分野
- ・ 一次脳卒中センター

## 2021年度 診療実績

### 外来

初診 425人、再診 4,385人

院内コンサルト（入院・外来）531件

TOP3: 総合診療科89件、整形外科81件、救急科66件

### 入院

新規入院 338人（うち 転科入院 45人）

内訳上位 脳血管障害、変性疾患（パーキンソン病関連など）、てんかん

### 検査 生理検査

脳波 252件

神経伝導検査 261件、針筋電図 56件、VEP 視覚

誘発電位 10件、MEP 磁気刺激 5件、Blink 12件、

ABR 18件、反復刺激試験 18件、SFEMG 1件

SEP 体性感覚誘発電位 5件（神内）・240件（整外）

### 治療実績

tPA 3件（脳外科込み）

血液浄化療法 6件

IVIg 外来（monthly）2名、入院22名

ボツリヌス療法 40件（14名）

## 総括

引き続きCovid-19の影響を大きくうけた年であった。主病棟である8S病棟の一部がCovid病棟となっていたが、緊急フェーズでの病棟最大化したときには、8SすべてがCovid病棟となり、複数病棟での入院患者管理を強いられた時期もあった。

病院全体としても、病床数の削減のなかではあったが、年間の新規入院患者数の減少はなく維持された。外来患者数に関しては、再診は数百人の増加があったが、初診の減少があり、Covid-19の影響もあったかもしれない。筋電図外来については、大きな変化はなく、他院からの検査紹介も見られ始めてはいるが、新しい検査の開始もあり、よりアピールして、新規患者獲得に努めたい。ボツリヌス療法外来については、新規紹介はあるもののまだ少なく、当院でのアピールポイントである、筋電図ガイド下での施行をよりアピールしていきたい。

## 次年度の目標

- ・ 各学会施設基準の維持
- ・ 前方連携・後方連携の維持
- ・ tPA投与症例の維持、血管内治療への連携
- ・ 平均在院日数の短縮（III期の減少）
- ・ 専門外来の患者増加 特色のアピール（ボツリヌス療法、神経疾患・整形外科疾患の電気生理診断（院外））
- ・ 物忘れ外来の新設、新規患者の獲得
- ・ 血液浄化療法、IVIgなどの増加

# 外科・消化器外科・乳腺外科

診療部長・外科部長／小倉芳人  
科長／林知実、野田昌宏  
医師／椎葉忠恕(4月～9月)、川俣有輝(10月～3月)  
非常勤医師／野元優貴・林直樹

## 2022年度トピックス

大学病院ローテーションにより 2 人の新しいスタッフに来ていただき、大学病院と連携した外科の手術運営を目指した。本年度は外来患者数・入院患者数・手術件数すべてにおいて昨年度より減少した。定期手術中のため緊急手術に対応できなかったことも一因であったと考える。ただしその中で、林先生を中心に鏡視下手術の適応拡大に努め、緊急手術にも適応を広げていった。その結果、鏡視下手術件数は結腸・直腸中心に増加し、唯一前年実績を上回ることができた。また、悪性手術件数は増やすことができなかったが、化学療法に関しては増加を認め、進行したがん患者が多いことが示唆された。学術的にはコロナ禍になって初めて現地で学会参加することもでき、日本消化器外科学会・日本臨床外科学会・日本内視鏡外科学会・日本腹部救急医学会といった全国学会において発表参加を行うことができた。中でも日本臨床外科学会では当院より4例の発表をすることができた。その他に、診療においてはチーム医療による医療安全や医療の質の向上を目指し、毎日の医師カンファレンス・週 1 回の病棟カンファレンス等を実施しチーム間の情報共有に努めた。

## 2022年度 診療実績

外来患者数	2,968 人	前年度比 -2.14%
入院患者数	547 人	前年度比 -5.85%
全手術件数	278 例	前年度比 -2.81%
全麻手術件数	278 例	前年度比 -4.79%
(鏡視下手術件数 225 例・前年度比 +3.68%)		
(悪性手術件数 82 例・前年度比 -7.86%)		
( ) 内は鏡視下手術件数		
頭頸部	1 例	(0 例)
食道	1 例	(0 例)
胃・十二指腸	20 例	(17 例)
小腸	14 例	(3 例)
結腸・直腸	70 例	(60 例)

虫垂	30 例 (30 例)
肝胆膵脾	84 例 (73 例)
ヘルニア	54 例 (38 例)
腰麻手術件数	3 例
局麻手術件数	30 例
化学療法件数	395 件 (前年度比 +27.4%)

## 総括

手術件数・全麻手術件数はやや減少したが、鏡視下手術の割合を増やすことができた。悪性疾患の手術件数も前年度比-7.86%とやや減少した。しかし、化学療法に関しては入院・外来ともに増加しており、副作用対策を含めた取り組みが必要と考えられる。今後の癌治療に関しては、まずは消化器内科と連携して癌を中心とした悪性疾患の手術を確保し、最終的には定期手術を増やすことを考える。その中で、できるだけ緊急手術にも対応できるような体制作りをしていくことを目標とする。今後は、コロナ感染症の対策をしつつ、本年度の結果を上回っていくことが必要と考える。

## 次年度の目標

まずは手術件数を増やすことを第一の目標と考える。具体的な数字としては、昨年同様、全手術件数330例・全麻手術件数・300例・鏡視下手術件数240例を目標と掲げる。その中でも悪性疾患の手術件数を増やすことを重点課題としたい。悪性疾患の獲得増加には消化器内科との連携や紹介病院との連携が重要と思われる。コロナ禍で希薄となった顔の見える関係を再構築し大切にしていきたい。その他に、学術的には今後も学会発表や論文発表を積極的に行っていく。

# 呼吸器外科

副院長／米田敏  
副理事長／今給黎尚幸  
医師／二又卓朗

## 2022年度トピックス

- ・ ダヴィンチによるロボット支援下手術。
- ・ 多孔式胸腔鏡下手術の定型化。
- ・ 都城医療センター 単孔式手術の技術支援。

## 2022年度 診療実績

外来、入院患者数

	2019年	2020年	2021年	2022年
外来	2,100	1,918	1,981	2,223
入院	415	404	386	384

手術件数

	2019年	2020年	2021年	2022年
原発性肺癌	71	78	84	99
転移性肺腫瘍	14	10	6	10
縦隔腫瘍	15	14	6	8
胸膜中皮腫	3	1	1	2
胸壁腫瘍	8	6	6	0
気胸・血気胸	21	33	40	46
多汗症	1	0	0	0
膿胸	5	1	4	1
良性肺腫瘍	15	13	4	12
その他	24	25	41	28
Total	177	181	192	206

## 総括

2021年4月より変更した診療体制を引き続き継続している。すなわち、外来日は水、木の午後、また手術日は月、火、金で行い、ロボット手術を泌尿器科と重ならないように行っている。さらに水、木の午前中に臨時もしくは緊急の手術を行うことで気胸などの緊急手術が大幅に増加している。

また、原発性肺癌に関しては99例と年間100例にあと1例というところまで増加している。

手術に関しては、ダヴィンチによるロボット支援下手術を2021年6月18日より開始し、2023年2月までに52例に施行。開胸移行例は1例もなく安全に施行できている。ロボット手術は術者と助手の2人で行っており、人件費の削減、強いては手の空いたもう一人は緊急外来や急な紹介にも対応が可能となり、紹介率の増加に寄与している。

胸腔鏡手術は二又医師の呼吸器外科専門医修練のため、4ポートで定型化し術者、助手を交互に経験させることで技術修練を行っている。

## 次年度の目標

引き続き一般向けや製薬会社の講演会などの広報活動をより活発に行い、外来、入院、手術件数の増加に努める。また活発な学会発表、論文執筆なども積極的に増やしていきたい。

# 血管外科

部長／牛島 孝  
科長／平林葉子

## 2022年度実績・総括

2022年度の実績、目標を考察します。下肢静脈瘤レーザー治療は41例、閉塞性動脈硬化症に対する血管内治療は59例を行いました。前年度より下肢静脈瘤レーザー治療は増加しましたが、週1例目標には達成していません。まだ新型コロナの影響とも考えられるが、自覚症状に気づきにくい病態での紹介を増やす難しさを感じます。閉塞性動脈硬化症に対する血管内治療は趾壊疽など重症下肢虚血が増え、また、再発症例も多くなっています。特に糖尿病合併患者の紹介が脈管センターとして皮膚科、形成外科を通して多くなっています。他、泌尿器科手術での両腎摘出に伴う、透析内シャント造成術を行い、内1例は人工血管使用で行いました。また、他疾患で入院中の透析シャント閉塞に対し、血管内治療で再開通ができました。当院への透析患者紹介が多くなる中、病院移動なく治療できたと評価しています。下肢創傷処置管理料の施設基準が取得でき、形成外科、皮膚科でも対応することになりました。糖尿病性壊疽合併の閉塞性動脈硬化症に対し積極的血行再建を足部末梢動脈まで行っていますが、創傷治癒に難渋し、形成外科への負担が大きくなっていることは問題と考えます。院内活動では、糖尿病外来での糖尿病療養指導、フットケア診療体制のバックアップを行い、糖尿病合併症管理料算定を増やしたいと思えます。病院機能評価を受けるにあたり、静脈血栓塞栓症予防マニュアルができましたが、運用での問題や施行後の改定に対応したいと考えます。本年1月1日付けで日本脈管学会認定研修指定施設の認定を受けました。現在鹿児島県内で1施設であり、県内脈管疾患診療をリードして行きたいと考えます。

## 次年度の目標

- 下肢静脈瘤手術と閉塞性動脈硬化症に対する血管内治療を週1例ずつ。
- キラメキテラスヘルスケアホスピタルとの連携を進める。
- キラメキテラス稼働を機会として一般公開講演会の開催。
- 下肢静脈瘤シアノアクリレート血管内塞栓術の開始。
- 鹿児島での弾性ストッキングコンダクター講習会開催。
- 糖尿病合併症管理料を算定したフットケア診療体制構築。



# 整形外科

診療部長／宮口文宏

部長待遇／川畑直也

医師／小山真平（～7月）、堀家陽一、甲斐勇樹、北川博之、西方一将（7月～）

## 2022年度トピックス

当院では外傷、変性疾患、感染ら腫瘍を除いたありとあらゆる整形疾患を扱っております。令和4年度は当院・他院からの紹介の人工関節の術後感染が多く、洗浄・搔把を繰り返し、再置換術に至った例もありますが、完治しています。

脊椎に関しては1椎間の狭窄であれば、Navigation systemを用いた前方内視鏡下前方固定＋後方経皮的固定術という低侵襲な前方後方同時固定術を開始しています。

令和3年1月にNavigation systemを購入してから、だいぶん被曝を防ぐことが可能となりました。

人工関節に関しては、大学病院から応援をいただき、1年で29例の手術件数でした。令和5年からは人工関節専門の高野医師にて週1件ペースで手術を施行しています。

手の外科に関しては、堀川医師が月2回来院し、外来・手術を担当してもらいました。堀川医師は令和5年4月から常勤となりました。特に腱縫合・TFCC損傷の関節鏡・靭帯による再建等で活躍してもらっています。

外傷に関しては、鹿児島大学病院、昭和大学病院の分け隔てなく、お互い協力しあって救急、手術を乗り越えてきました。特に他科の先生方の多大な協力があったからこそ乗り越えられました。

高齢者の骨折に関しては、受傷当日、受傷後48時間以内に手術可能となり、これが合併症予防、早期リハビリ、早期退院につながりました。ただし、これも救急科、循環器内科、麻酔科の多大な協力があったからこそ成し遂げられました。

## 2022年度 診療実績

外来患者数： 8,207 人  
（初診：1,145 人、再診：7,062 人）  
入院患者数： 1,259 人  
全手術件数： 1,027 例  
脊椎： 389 例  
（頸椎：56例、胸椎：58例、腰椎：250例）  
人工関節置換術：29 例  
（人工股関節置換術：18 例、  
人工膝関節置換術：11 例）  
骨折： 411 例  
その他： 245 例

## 総括

新病院へ移転後2年目でしたが、整形外科医師7名中、4名が整形外科入局後1、2年目の医師にて外来、急患、手術と医師の組み合わせに難渋しました。鹿児島大学病院、鹿児島市立病院からの応援があつて非常に助かりました。令和5年4月からは整形外科医師7名中4名が15年以上の勤務年数であり、仕事がスムーズに進みつつあります。

## 次年度の目標

手の外科、人工関節医師が常勤となり、Navigation systemをあらゆる分野に応用することです。脊椎ではほとんどNavigation systemを使用しています。まず、骨折、特に骨盤骨折らに応用し、さらに人工関節置換術にも応用する予定です。AIも取り入れていく方針です。

# 形成外科

科長／外菌寿典

医師／濱田泰志、福田貴巳佳（～9月）、比嘉 理圭、宮下宝樹（10月～）

## 2022年度トピックス

昭和大学の人事により2人の医員を迎えることができた。

形成外科2年目と3年目であるが、各症例に主体的かつ積極的に対応している。レジデントに対しては、専門医の資格を得るに当たって、必要十分な症例を経験させることができていると自負している。COVID-19の影響もあり、手術件数の増加は難しい状況であったが、年間を通じてほぼ目標値をクリアできていた。本年度も他科との合同手術は多く、特に耳鼻咽喉科との再建手術は鹿児島県でも有数な症例数を認めている状況である。また、当院での遊離皮弁での乳房再建は鹿児島で唯一行っている手術であり、今後県内に周知していきたい。リンパ浮腫に対する外科的治療法であるリンパ管細静脈吻合術は、月を追うごとに手術が増加しており、当院にてリハビリチームと共に加療することで、他院での長年難渋している症例を改善することができている。長期に入院が必要な褥瘡については、WOCナース、病棟ナースの練度の向上によりDPCⅡ期の範囲内で、退院あるいは転院が可能な症例が増えている。

## 2022年度 診療実績

外来患者数 4,593 人  
入院患者数 400 人  
手術件数 492 件

	入院			外来		計
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
外傷	43	20	5	1	2	71
先天異常	18				3	21
腫瘍	46		11	1	88	146
瘻痕・瘻痕拘縮・ケロイド	14		4		8	26
難治性潰瘍	27	1	7			35
炎症・変性疾患	19	1	5	2	9	36
美容（手術）						
その他			6		18	24
Extra レーザー治療	1				133	134

## 総括

形成外科として病院から提示された目標値は、2022年度もCOVID-19の影響があったもののほぼクリアしていると思われる。今後も当院の形成外科にて特徴的な、マイクロを駆使した再建、リンパ浮腫や地域に根ざした病院として必要な褥瘡手術に対して、レジデントの技術向上を含め、積極的に対応していきたい。

## 次年度の目標

- ・ 鹿児島県での数少ない全身麻酔ができる形成外科がある病院として、地域の要望に応えるべく、特に紹介患者を中心に症例数を増やしていきたい。
- ・ 乳房再建と頭頸部の再建の症例の増加を図っていききたい。
- ・ 当院の形成外科として求められるのは、形成分野のゼネラリストとしての技量であり、その全ての底上げを図っていききたい。

# 脳神経外科

部長／宮之原修  
科長／松邨宏之  
非常勤医師／寺田耕作

## 2022年度トピックス

- 1 ナビゲーションシステムを導入しての手術
- 2 脳ドック
- 3 脳腫瘍に対する最新リニアック機器での放射線治療
- 4 脳卒中トータルケア Web セミナー 10月17日  
宮之原座長
- 5 救急隊との合同カンファレンス 12月16日  
松邨発表
- 6 脳神経内科と合同で脳神経カンファレンス 月  
1回

## 2022年度 診療実績

入院件数	231
手術件数	65
脳腫瘍	8
血管障害直達術	8
血管内治療	4
外傷	29
水頭症シャント術	7

## 総括

- ・ 近隣に救急病院が複数あり、脳神経外科症例の救急搬送は減っている。
- ・ COVID-19による入院制限も影響して、入院件数・手術件数ともに伸びなかった。
- ・ 救急隊や開業医とのさらなる連携強化・周知活動が必要と思われた。

## 次年度の目標

- ・ 連携病院・救急隊との連携強化を図り、入院件数・手術件数を増やす。
- ・ 他職種での病態の理解・情報共有等強化していく。
- ・ 脳ドックの広報活動を広げ、当院脳ドックの認知度を高める。
- ・ 放射線治療等でがん拠点病院としての役割に協力する。
- ・ 臨床研修病院なので、脳神経外科にもっと興味を持ってもらう。



# 産科・婦人科

部長／加藤明彦

科長／西村美帆子 医師／兒島信子、中間恵美子

非常勤医師／寺原賢人

他、鹿児島市立病院・鹿児島大学病院から夜間オンコールの人員派遣あり

## 2022年度トピックス

鹿児島市立病院・鹿児島大学病院と連携し、産科婦人科問わず県内の救急患者を受け入れ、診療を行ってきました。また県からの要請を受け、COVID-19陽性妊婦の受け入れも開始し、分娩・産褥期管理を行いました。

## 総括

鹿児島県全体で分娩件数が減少してきており、当院も母体搬送・分娩件数の減少がみられました。婦人科もコロナ禍での病床不足もあり入院・手術件数とも減少傾向でした。

スタッフの高年齢化、休職によるマンパワー不足もあり他院からの協力の下、診療を回して参りました。

## 2022年度 診療実績

産科外来件数	初診	83
	再診	1,103
	計	1,186
産科入院件数	外来患者	80
	母体搬送	45
	非緊急搬送	15
	計	140
分娩件数	経膈分娩	39
	帝王切開	65
	予定	23
	緊急	42
	計	104

## 次年度の目標

西村医師、兒島医師が2022年3月で退職され、2023年4月より大学病院からの派遣で濱島医師が入職されました。常勤医師が1名減員とはなりますが、大学病院・鹿児島市立病院との連携をさらに強化し、県内の周産期医療・婦人科救急・がん診療に貢献して参ります。

特に分娩件数の減少が危ぶまれる状況にあり、新規患者獲得のため当院の特性を見だし、広報活動・診療技術向上に努めていきたいと思っております。

婦人科外来件数	初診	342
	再診	1,820
	計	2,162
婦人科入院件数	外来患者	118
	救急搬送	22
	計	140
手術件数	開腹手術	29
	腹腔鏡手術	29
	腔式手術	13
	計	71
癌治療	入院化学療法	6
	外来化学療法	5
	計	11

# 新生児内科

部長／丸山有子  
科長／佐藤恭子  
医長／緒方知佳（～5月）

## 2022年度トピックス

6年間勤務された徳久琢也部長が、4月1日付けで鹿児島市立病院新生児内科へ異動となり、新生児内科部長に就任された。また、緒方知佳医長は、一身上の都合で退職となったため、その後は常勤2名での勤務となった。

毎日のNICU業務は、常勤医2名と鹿児島市立病院からの派遣医師複数名とリンデン在宅クリニックの林田良啓医師とで担当した。NICU当直は当科常勤医2名と市立病院医師で、GCU当直は当科と小児科と産婦人科の常勤医合計7名で担当した。

来年に迫った働き方改革の適用に向けて宿日直許可を申請し、許可を得ることができた。

新生児フォローアップ外来には、北九州市立総合療育センター西部分所所長の奈須康子先生と島田療育センターはちおうじの井之上寿美先生にそれぞれ月1回来ていただき、主に発達障害児の療育指導を担当していただいた。

こども発達支援センター「まある」が、2022年4月にオープンした。利用登録者はフォローアップ外来からの児が多いが他NICU退院児の入所希望も受け入れ、着実に増えつつある。

## 2022年度 診療実績

NICU・GCU入院児数 242人

院内出生：77人 / 新生児搬送：165人

極低出生体重児数：38人

（うち超低出生体重児数：12人）

フォローアップ外来受診者数（※）：

健診数 1,519人、シナジス注射 254人

こどもリハビリテーション室利用者数（※）：1,127人

発達・知能検査実施数：248人

公認心理師による心理面談：

103家族（NICU・GCUにて）、23件（外来にて）  
（※延べ人数）

## 総括

常勤医2名で新生児内科の業務をすべて担当することは難しく、鹿児島市立病院からの派遣医師や林田良啓先生に日勤帯をお手伝いいただき、更

に小児科の島子敦史先生、今給黎亮先生、堀之内兼一先生、産婦人科西村美帆子先生、中間恵美子先生にGCU当直をお手伝いいただき、幸い新型コロナウイルスに感染することもなく、なんとか1年間の業務を全うすることができ、安堵している。

働き方改革では、宿日直の回数は宿直週1回、日直月1回が限度とされている。当NICU業務の日当直許可を得ることはできたが、実は宿日直の実態はその基準を大きく上回っており、将来に向けて改善の余地がある。

この数年間、県内3か所のNICUの役割分担を明確になるように働きかけることを重要事項と考えてきたが、鹿児島市立病院、大学病院との定期的な症例カンファレンスを通して、役割分担の意識はほぼ定着したと言える。特に今年度からの新しい市立病院新生児内科部長は昨年度まで当院の医師であったこと、鹿児島大学小児科岡本教授の月1回の回診で症例のご相談ができていたことなどから、この体制は盤石なものになってきたと思う。

## 次年度の目標

### 1. 常勤医の増員

4月から常勤医増員が決まり、次年度は3名で業務を行うことになった。

### 2. 県内のNICU病床数の再編に関して

コロナ禍で減少した出生数は、いまだ回復の兆しはみえていない。80床であった鹿児島市立病院新生児病床数は今後減少し、さらに最重症に特化したNICUとなる予定とのこと。当科入院児数や重症度への影響は小さくないと思われる。今後の変化を見定め、的確に対応してゆく必要がある。

### 3. 県内の産科開業医との連携

開業産科医院には、ちょっと気になる新生児は実は常に存在する。NICUへの相談や転院の敷居をさらに低くして、広く受け入れる体制を整えたい。継続的な広報活動に加えて、もじよか号で迎えるように向くサービスも検討課題である。

### 4. 臨床研究、看護研究への取り組み

当科は従来、臨床・看護研究の盛んな病棟であったが、新病院への移転や常勤医の減少などのため、しばらく取り組めていなかった。次年度からは徐々に再開できるよう計画中である。

# 小児科

部長／島子敦史  
科長／柿本令奈、今給黎亮  
医師／玉田泉  
顧問／堀之内兼一

## 2022年度トピックス

- 1 2021年9月から日本アレルギー学会 アレルギー専門医（小児科）の資格を持つ今給黎亮医師の当科への異動により、当科で小児アレルギーを本格的に診療している。食物アレルギー負荷試験の入院は100人を超えたなど、当科がアレルギーをかかえる児・家族への受け皿になれた。
- 2 2021年12月からの「土曜外来」は、小児科は専門外来（内分泌、アレルギー、循環器）を開設し継続している。2023年5月からは第1土曜に神経サテライト外来（鹿児島大学小児科から）を設定する。平日に通院困難な児の受け入れをすることで、いまきいれ総合病院が「こども達に有益である」ことのさらなる証明になる。
- 3 2)の実現のため、2023年度は小児科外来を毎週水曜は対外的に休診で運用することになった。

## 2022年度 診療実績

DPC 疾患名	平均在院日数 (当科)	平均在院日数 (全国)
ウイルス性肺炎	5.5	5.8
急性気管支炎	5.1	5.6
食物アレルギー	1.2	1.4
ネフローゼ症候群	15.3	20.4
川崎病	9.1	9.7

## 総括

本年度もコロナ禍で小児の急性期疾患への影響があった。

- 1 入院：4・5月は急性期疾患の入院患者数が減少した（病院設定の目標の60%）。しかしそれ以降の新入院は順調であり、総計では人数・収入とも年間目標を達成できた。
- 2 外来：紹介型なので急性期疾患のWalk-Inは減少した。一方、慢性期疾患については専門外来を設け維持しており、内分泌負荷試験は20件、腎臓エコーは60件、心臓エコーは200件程度施行していた。鹿児島大学小児科循環器グループによる土曜のサテライト外来も継続している。

## 次年度の目標

- 1 第1、3週の土曜の専門外来（内分泌、アレルギー、循環器、神経）をスタッフの負担を軽減しながら適切に継続運営し、こども達にも貢献する。
- 2 食物アレルギーにおいて、食物経口負荷試験や食物依存性運動誘発アナフィラキシーの診断のための運動負荷試験など、日帰りまたは1泊2日での検査入院の安定的実施。
- 3 アフターコロナの時期になり、稼働できていなかった病棟プレイルーム・病児保育室を有効に活用し、より良い入院環境の提供や子育て世代の職員のバックアップができるようにする。
- 4 6N病棟のプレイルームの存在で、小児入院医療管理料4を算定できるので、6N病棟であれば他科入院児でも15歳未満なら加算できることをさらに院内に周知する。

# 泌尿器科

部長／立和田得志  
科長／水間浩平 医長／上野貴大  
医師／廣畑ゆき子  
非常勤医師／西山賢龍

## 2022年度トピックス

2021年度に導入したダビンチXシステムが軌道にのり、ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術、腎部分切除術ともに症例数が大幅に増加し、ロボット手術のみで年間100症例をこえた（2021年度 65例→2022年度 104例）。また、新たな術式（ロボット支援膀胱全摘術、ロボット支援根治的腎摘除術）も導入し、ロボット支援手術の執刀医も3人に増えた。

## 総括

2022年度は増員（3人→4人）になり、休診となっていた木曜も外来を開始し、外来紹介患者数、延患者数ともに増加した。また、手術の枠を増やしていただき、手術件数（特に前立腺癌、腎癌のロボット手術、前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺核出術）が増加した。化学療法については、尿路上皮癌、腎癌に対する免疫チェックポイント阻害薬の適応が増えた事もあり導入件数が増加した。新規にダビンチを導入した病院、今後導入を予定している病院があり、症例数維持が課題である。

## 2021年度 診療実績

ロボット支援手術：

ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術	70例
ロボット支援腎部分切除術	29例
ロボット支援膀胱全摘術	3例
ロボット支援腎摘除術	2例

腹腔鏡下手術：

腹腔鏡下膀胱全摘術＋代用膀胱造設術	1例
腹腔鏡下膀胱全摘術＋回腸導管造設術	5例
腹腔鏡下全尿路全摘術	2例
腹腔鏡下腎摘除術	13例
腹腔鏡下腎尿管全摘術	21例
腹腔鏡下副腎摘出術	2例
腹腔鏡下仙骨膿固定術	12例

経尿道的手術：

尿道的膀胱腫瘍切除術	114例
経尿道的前立腺核出術	31例
経尿道的尿路結石除去術	18例

## 次年度の目標

- ・ 泌尿器救急疾患の積極的受け入れ
- ・ ロボット支援手術の症例数確保
- ・ 泌尿器科関連病院との連携強化
- ・ 多職種カンファレンス、勉強会の充実



# 頭頸部・耳鼻咽喉科

部長／積山幸祐

顧問／花牟禮豊

医師／福田勝則、峠早紀子

非常勤医師／昇卓夫、今村洋子、鎌田知子

## 2022年度トピックス

徳重豪士医師に代わり、2022年4月に峠早紀子医師を鹿児島大学から迎え入れた。2022年度も常勤医4名（積山、峠、花牟禮、福田）と非常勤医3名（昇、今村、鎌田〈補聴器外来担当〉）で耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療を行った。

2022年度は、前年度に比し耳科と頭頸部腫瘍の術数が増加した。一昨年に着手した内視鏡下甲状腺手術は、良性腫瘍に対しては2022年5月に施設基準を取得し、症例数も順調に伸びている。悪性腫瘍に関しても2023年度初頭には施設認定を取得予定である。

また内視鏡下鼓室形成術の施設基準も取得し、鼓室形成術数が増加した。他、喉頭・気管、唾液腺、甲状腺・副甲状腺、形成外科との合同手術などが増加した。

手術用内視鏡システムを更新し、新たに4Kモニターを導入した。高精細の大画面モニターで細部を詳細に観察でき、手術の安全性と専攻医やスタッフの教育に寄与している。

当院が、日本頭頸部外科学会認定頭頸部がん専門研修認定施設に登録された。また、日本鼻科学会認定手術指導医制度認定施設（鹿児島では大学と当院のみ）に登録された。

## 2022年度 診療実績

手術症件数：901件（側）

（耳：124、鼻：455、口腔：20、咽頭・扁桃：131、喉頭・気管：61、唾液腺：39、甲状腺・副甲状腺：24、食道：2、顔面骨・顎関節：5、顔面1、リンパ節6、その他の頸部：15、再建（形成外科）：7、その他：11）

外来患者数：4,048人

初診患者数：767人

入院患者数：533人

紹介件数：689件

## 総括

頭頸部・耳鼻咽喉科で診療する領域は、平衡障害、聴覚障害、中耳疾患、顔面神経障害などの耳科領域、副鼻腔の炎症や腫瘍、アレルギー、顔面外傷などを担う鼻科領域、舌・口腔・咽頭疾患や睡眠時無呼吸を扱う咽頭領域、音声や嚥下に関する喉頭領域、そして頸部の良性・悪性腫瘍、甲状腺腫瘍や唾液腺腫瘍を扱う頭頸部腫瘍領域など、多岐に富んでいる。当科はそのほぼすべてをカバーできている。

手術は、顕微鏡や内視鏡などを用いた機能保存や機能再建手術が多く、生活のQOL向上に直結している。施設基準を取得した内視鏡下甲状腺手術、内視鏡下鼓室形成術など低侵襲で、他施設で思考不可能な手術を今後も積極的に行っていきたい。大学と協力し専攻医や学生の教育にも力を入れたい。

## 次年度の目標

- ・ 内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術の施設認定取得
- ・ 鹿児島大学や鹿児島県耳鼻咽喉科医会会員との良好な関係の維持・拡大
- ・ 前年度以上の紹介患者の獲得
- ・ 院内他科との密な連携
- ・ 安全で適切な医療の提供



# 皮膚科

医長／有村亜希子  
非常勤医師／瀬戸山充

## 2022年度トピックス

皮膚科で入院対応が可能な施設は数が少なく、開業医院からの入院や大学病院からの転院受け入れを行った。

当科は常勤医師1名、非常勤医師1名（毎週火曜日）で対応しているが外来、入院、さらには他科入院中の皮膚科診療について積極的に行った。

また、化学療法などによる皮膚障害について院内、皮膚科のない他院からの紹介も積極的に受け入れた。

## 2022年度 診療実績

	人数	前年比
外来延患者 初診	508	(-35)
外来延患者 再診	2,881	(118)
入院延患者	70	(15)
他科入院中	390	(-27)
紹介患者	195	(35)

## 総括

外来患者はほぼ横ばい、入院患者、紹介患者数は前年より上回った。

逆紹介も行いつつ、開業医と連携をとり新規の紹介患者も受け入れた。

特に当院では呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科など化学療法を行う科が多く、化学療法に伴う皮膚障害の診察をする機会が多い。

2022年度は特に他院からの化学療法による皮膚障害の紹介が多かった。

今後も他院、他科からの依頼を積極的に迅速に診察できるように対応していく。

## 次年度の目標

当院は形成外科があることから外科的処置は基本的には施行していないが、陰圧閉鎖療法を用いた下腿潰瘍の治療などを引き続き積極的に行っていく。

また、難治性蕁麻疹における生物学的製剤の使用や、アトピー性皮膚炎に対する生物学的製剤の使用などを積極的に施行していく。

化学療法による皮膚障害について治療だけでなく予防の段階から介入できるように皮膚科介入前の皮膚ケアの助言など他科と連携していく。

臨床研修医に関しても積極的に受け入れ、指導する。

# 麻酔科

部長／山下順正  
 科長／西村絵実、今給黎南香、肥後友紀  
 医師／上川路智美、千堂良造（歯科医師）

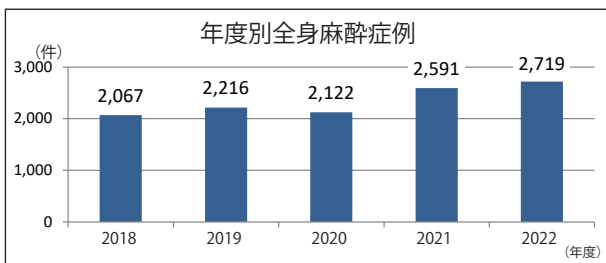
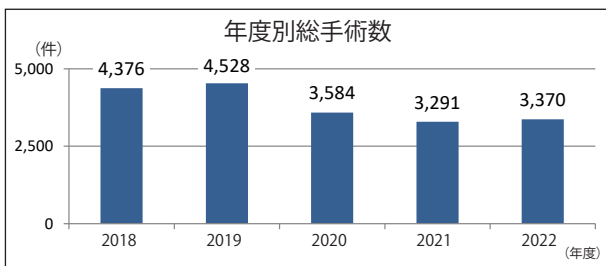
## 2022年度トピックス

1年間の総手術症例数は3,370件で麻酔科管理症例数は2,887件、その内全身麻酔症例数は2,719件であった。前年度に比べて麻酔科管理症例数は50件、全麻症例数は132件増加した。週平均55件の麻酔科管理症例数である。この症例数を麻酔科常勤医6人と専門医以上の資格を有する緩和ケア内科医師2人・救急科医師2人と鹿児島大学麻酔科からの代務医師及び研修医で担当した。

昨年度の目標に掲げた週平均60例の麻酔科管理症例数には届かなかったが、症例数が増加しているために昨年度と同数の常勤麻酔医一人当たりの仕事量は増えている。

そんな中、2022年度秋に当院で誕生した特定看護師の活躍は麻酔医のマンパワー不足を解消するのに役立っている。鹿児島県内でまだ少数である特定看護師を当院が自前で育成できたことは画期的なことだと考えている。

## 2021年度 診療実績



## 総括

新病院での手術室稼働も2年目となり、症例数は順調に増加している。麻酔科人員の関係で必ずしも各科の要望に十分に答えられているわけではないが、高齢で循環器・呼吸器系に合併症のある患者の麻酔も可能な限り引き受けている。特に問題なく終了する麻酔が殆どであるが、時には想像もしてなかったようなイベントを目の当たりにするケースもあり、麻酔の難しさを思い知らされた年でもあった。

特に全身麻酔導入後に起こった心停止症例は、2020年度の旧病院での手術中の心停止症例に続いて以来の出来事であった。心停止からの蘇生後にHCU・9S病棟で主治医となって診療にあたってくださった救急科の西山先生には本当に感謝している。また、3歳の小児の術後の呼吸不全は小児科の今給黎先生に診ていただいた。2症例を通して総合病院の強みを生かした診療科同士のスムーズな連携が麻酔科にとっていかに重要なかを再認識した。

診療科別・年度別麻酔科管理症例数

診療科	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
整形外科	971	962	855	1,036	967
耳鼻咽喉科	204	202	271	356	354
外科	292	359	266	295	275
泌尿器科	274	328	242	283	393
形成外科	219	256	192	242	273
産婦人科	162	172	160	195	180
呼吸器外科	157	173	135	184	188
歯科口腔外科	157	154	156	162	193
脳神経外科	14	25	32	23	23
消化器内科	0	0	3	8	2
血管外科	-	-	0	3	5
救急科	0	0	0	1	4
呼吸器内科					1

## 次年度の目標

- ・ 麻酔科管理症例数を週間60例、年間3,000例に近づける。
- ・ 麻酔科オンコール体制の充実。
- ・ 症例検討会の充実。

# 放射線診断科

部長／銚立博文

医師／原澤朋宏、長野大悟

非常勤医師／大久保幸一、神崎史子、中野翼

## 2022年度トピックス

常勤医師は部長：銚立博文、医師：原澤朋宏・長野大悟の布陣で昨年より診断専門医が一人減員となった。非常勤医師として当院顧問の大久保幸一先生、大学医局から神崎史子先生、中野翼先生にご協力頂いております。各先生方にこの場をお借りして御礼申し上げます。

令和3年1月より高麗町の交通局跡への新築移転で画像診断機器はCT・MRIが更新となりCTが320列：1機・64列：2機、MRIが3T：1機・1.5T：1機となり待ち時間が短縮され効率よく検査できる体制となっている。RI・AG装置はそのまま分解移設でIVR-CTおよびPET導入は見送られたが、乳房X線装置がフィルム診断から高精細モニター診断機器へ更新となり高画質での画像診断が可能となっている。CT・MRI装置の更新により、更なる精度の高い画像診断体制を構築しつつ、今まで同様救急患者に対する緊急CTなどの読影も夜間休日 on call 対応している。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や乳癌のマンモグラフィー検診のダブルチェック読影を行っている。IVRも従来の原発性肝癌に対する肝動脈（化学）塞栓療法TA(C)Eや膀胱癌などへの動注化学療法、CT/USガイド生検・ドレナージなどに加え、血管外科と協力して閉塞性動脈硬化症・形成外科と協力して血管奇形の血管内治療など待機症的症例を中心に施行している。

## 2022年度 診療実績

主な画像検査件数	(2021年度)
CT	: 16,503件 (16,735件)
MRI	: 5,556件 (5,429件)
核医学	: 248件 (231件)
IVR	: 114件 (109件)

## 総括

検査件数は新築移転やCOVID19の混乱もあり激減も危惧されたが、今年度もCT/MRI/IVRは概ね現状維持～微増であった。しかしながら、核医学検査はがん拠点病院でありながら、がん診療の主力検査であるPET導入の見送りもあり、件数のV字回復は無理であろう。対案としてPET-like imageと称される全身MRI（拡散強調像：DWIBS）の増加が著しかった（令和3年：55件→令和4年：128件）。また、CT/MRIに関してはクラウド型検査予約システム：TONARI（PSP株式会社）の導入が軌道に乗り、近隣の開業医や大学病院からの画像検査紹介数が順調に増加傾向である（663件→866件）。自助努力として従来通り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、放射線技師との勉強会も定期的に行い画像診断・日常診療の質の向上に努めている。

## 次年度の目標

2021年の新築移転から医療圏の変更を余儀なくされ、地理的問題もあり従来の鹿児島北地区からの画像検査依頼減少が必然であったが、クラウド型画像検査予約システムの導入が軌道に乗って画像検査紹介数が増加傾向であり、近隣の開業医への訪問も再開し更なる増加を期待したい。次年度も放射線診断専門医の減員のままで若手派遣医師の学年低下が予定され、緊急IVR対応などが人員的に厳しい状況が続くが、初期研修医のローテーション希望者も多く引き続き関係各科との協力体制を維持しながら画像診断・IVRの魅力を発信していきたい。



# 放射線治療科

部長／中禮久彦

## 2022年度トピックス

一昨年1月に高麗町で「いまきいれ総合病院」として新病院移転となり、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エレクタ「インフィニティ」の新規導入で時流に合わせて一気にアップデートされました。理想的な線量分布を得られるべく IGRT (Image-Guide Radiation Therapy; 画像誘導放射線治療) を適用した DCAT (Dynamic Conformal Arc Therapy; 動態原体回転照射) 及び SRT (Stereotactic Radiation Therapy; 定位放射線治療) が多くのがん患者さんに施行されてきております。

病院移転から早いもので2年半が経過しようとしております。その間でコロナ禍の影響は当院においても例外ではなく、昨年夏以降には第6・7波での放射線治療中患者 複数名での感染が判明し、感染予防と照射一時休止に伴う照射期間延長により患者さん及び当治療室スタッフの負担は増大することとなりました。

第7波が漸く収束しつつあった昨年秋に3年ぶりの広島現地開催となった日本放射線腫瘍学会において、当院の学会施設認定更新のための発表を行っております。

## 2022年度 診療実績

主な原発巣別 リニアック照射新患数 (全: 208人) 内訳

呼吸器 (肺・気管・縦隔)	65人 (内 肺: 64人)
消化管 (食道・胃・腸)	28人 (内 食道: 14人)
泌尿器 (腎・尿路・前立腺)	22人 (内 前立腺: 15人)
肝胆膵	22人
頭頸部 (咽喉頭・口腔)	17人
乳腺	13人
良性 (ケロイド)	19人

主な転移 リニアック照射新患及び再患数 内訳

骨	55件
脳	23件

定位集光照射新患数 内訳

脳: 11名	体幹部: 23名
(内 肺: 15人 肝: 6人 脊椎: 2人)	

○当科紹介入院 照射患者数 年間 全 24名

## 総括

新病院移転となった一昨年に引き続き 昨年も新患照射患者数が年間200名強となりました。鹿児島県がん診療連携拠点病院の許認可基準は達成できましたが、病院の永続的な放射線治療部門維持を考慮すれば更なる照射患者の集積が望まれます。

当院は以前から日本放射線腫瘍学会から認定された施設となっております。この認定は偏りの少ない各臓器癌種に対する照射患者一定数超えに加えてキャンサーボードを含む多職種院内協力体制、今時の正確で高い照射精度技術及び学術的向上態度を学会が保証する制度です。国公立有力病院が林立する鹿児島市内において 鹿児島大学病院以外で現在唯一の認定施設が当院となります。

今世紀に入り照射効果が高く有害反応が小さい定位照射 (Stereotactic Radiation Therapy; SRT) に代表される照射法の進歩から、局所進行がん、多発転移や再発がんであっても長期のがん制御や予後を期待できるようになってきました。中でも全身化学療法及び画像診断技術の向上により「オリゴメタ (Oligometastasis)」… IV期がんの内 広範囲に転移する程の病勢までに至らず 一桁少数個の転移までに留まった状態…では定位照射が特に有効とされています。

## 次年度の目標

引き続き上記がん診療連携拠点病院許認可継続のために 毎年年間200名以上を年内早期時点で達成できればと考えます。

日常診療において特殊診療科である放射線科をがん患者さんが直接受診することは稀で、放射線治療診療は横断的及び集学的治療にご理解のある内科系及び外科系先生方から当方を含めた放射線科へご紹介をいただくことで成立しており、特に院外先生方への周知及び連携を深めたいと存じます。

外来及び入院いずれにおいてもまた進行期や終末期に留まらず、当院緩和ケア内科との協力体制を一層構築してゆく所存でおります。

# 緩和ケア内科

部長／大瀬克広（身体担当）、 医師／原口哲子（身体担当）  
部長／高橋勘司（精神担当）（7月～）

## 2022年度トピックス

従来院内表記として「緩和医療科」を標榜していたが、院内外への緩和ケア診療科としての立ち位置を明確にするとともに、積極的に地域における緩和ケア診療を推進するために令和4年10月1日から「緩和ケア内科」として診療科標榜することを届け出し承認された。

長年の当院の緩和ケアの精神担当をされていた小玉哲史医師の退職に伴い、7月1日から高橋勘司医師が着任され、がん患者の精神症状だけでなく精神疾患を持った救急患者への対応などもしていただくこととなった。

## 2022年度 診療実績

### 緩和ケアチーム依頼件数

	がん	がん以外	小計
入院	322	12	334
外来	47	3	50
合計	369	15	384

紹介元	院内	院外	小計
入院	324	10	334
外来	48	2	50
合計	372	12	384

### 介入時期

	1:診断から 初期治療前	2:がん治療 中	3:積極的がん 治療終了後	合計
入院	23	235	64	322
外来	1	22	24	47

### 依頼内容（重複あり）がんのみ

	がん(入院)	がん(外来)
1) がん疼痛	175	26
2) 疼痛以外の身体症状	96	15
3) 精神症状	148	6
4) 家族ケア	6	1
5) 倫理的問題	0	0
6) 地域連携・退院支援	47	16
7) その他	0	0
合計	472	64

### 高橋医師 依頼件数（2022年8月～2023年3月）

診療科	件数	診療科	件数
救急	13	糖内	1
産科	1	呼内	1
婦人科	2	血内	1
脳外	1	循内	5
総内	5	合計	30

## 総括

標榜科名の変更や新たな精神担当医師の着任を機に、さらに診断早期からの緩和ケアだけではなく非がん患者の症状緩和やACPの推進などを今後さらに進めていく予定である。特にコロナ5類移行に伴い、社会的な活動も徐々に平常時に戻りつつあり、地域における出前講座や学校教育におけるがん教育などへも今後積極的に関わりながら、緩和ケアのさらなる充実に努めていきたい。

## 次年度の目標

2022年3月に退職された小玉哲史先生が、再入職されたことにより元の緩和ケア内科の体制に戻りました。しかし気持ちを新たに以下のような目標を立て取り組んでいきたいと思えます。

- 緩和ケアチーム依頼数の増加。350件
- 介入時期の見直し：現在緩和ケアチームが介入した患者様の介入時期は診断から初期治療前、およびがん治療中が76%であり、早期介入による患者様のQOL向上を目標に、次年度は80%程度までに増加させたい。
- アドバンス・ケア・プランニング（ACP）啓発活動の推進：人口の高齢化により今後ACPが重要になることは明らかで、ACPの実施は病院にとっては患者・家族の意向に沿う形で在院日数の短縮化にもつながる。がんだけではなく、非がんや急性期医療などにおいてもACPが重要であることを内外に積極的に啓発していきたい。

# 病理診断科・病理課

部長／白濱浩

非常勤医／田代幸恵、東美智代、北菌育美、谷本昭英、瀬戸山充

検査技師／肥後真、森永尚子、有村郷司、瀬川千春、谷口千奈

免疫染色／西村ゆかり(クラーク兼務)

## 2022年度トピックス

令和4年度診療報酬改定で報告書管理加算（退院時1回 7点）が追加されました。安心・安全で質の高い医療の提供を推進する観点から、画像診断報告書や病理診断報告書の確認漏れや患者の診断または治療開始の遅延を防止することを目的としています。現在点数の請求は行われていませんが、病理として病理報告書の未読・既読の確認や報告書内容が電子カルテに記載があるか等なるべく簡素化して管理するために病理システムの更新を行いました。

## 総括

本年度は機能評価に向けて、マニュアルの修正や資格の取得、業務改善に努めた1年でした。

また、コロナ感染による影響は多少ありましたが、病理検査の収益はあがりました。これは、遺伝子検査の増加が要因の一つで、大部分の遺伝子検査が外注となりますが、依頼から報告まで全て病理部門で管理しており医師業務の軽減に寄与しています。

## 2022年度 診療実績

組織診断	3,246
術中迅速組織診断	163
細胞診	2,217
術中迅速細胞診断	82
免疫染色(院内)	419
遺伝子等特殊検査	302 (院内実施:8)
病理解剖	1
CPC	2
院外組織診断受託	120
院外免疫染色受託	2,345
院外遺伝子検査受託	1

## 次年度の目標

働き方改革・タスクシフトが言われていますが、すでに当院病理部門では通常主治医が行っている検体処理の大半を病理部門で行っています。今後は病理医1名のため、病理内でのタスクシフトができないか検討していきます。

病理はスタッフ数が少ないため、スタッフ間の知識や技量の差をなくし、一定の質の高い病理検査を提供するために、日々業務の評価・改善を迅速に行い記録し、標準化やレベルの向上に組織的に取り組みます。



	陰性	擬陽性			陽性					材料不適	合計	組織との対比
		ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	AGC	SCC	Adeno	Other			
内 膜	102	3			0					0	105	15
膣 頸 部	NILM 617	6	1	13	2	0	4	1	3	0	647	44
呼 吸 器	196	23			120					1	340	246
消 化 器	50	25			29					3	107	68
尿	639	68			65					0	772	137
乳 腺	1	2			1					1	5	0
甲 状 腺	31	7			2					21	61	10
体 腔 液	254	15			33					0	302	174
リンパ節	8	2			10					1	21	12
その他	60	4			9					1	74	22
合 計	1,958	169			279					28	2,434	728

	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	4	0	4
血液・骨髄・脾	37	21	0	0	0	0	37
リンパ節	40	27	0	0	210	60	250
鼻・副鼻・咽喉頭	73	19	1	1	218	9	292
肺	114	59	0	0	156	105	270
胸膜・縦隔・腹膜	7	4	0	0	20	6	27
口腔・唾液腺	31	6	0	0	75	15	106
食道	47	17	15	14	1	0	63
胃・十二指腸	218	37	41	26	19	10	278
小腸	21	1	0	0	20	5	41
大腸・肛門	196	50	452	39	113	47	761
肝・胆・膵	67	30	0	0	96	15	163
腎・尿路・男性器	108	68	154	104	350	169	612
女性器	49	17	5	0	181	14	235
乳線	8	6	0	0	6	5	14
内分泌	0	0	0	0	25	7	25
中枢末梢神経	5	4	0	0	4	0	9
耳・眼	0	0	0	0	17	0	17
皮膚	156	17	0	0	373	27	529
骨・関節	11	5	0	0	32	5	43
軟部	7	2	0	0	72	6	79
その他	37	10	0	0	69	1	106
合計	1,232	400	668	184	2,061	506	3,961



# 歯科・歯科口腔外科

医長／古賀喬充

歯科医師／杉原考輝、千堂良造、本間遼、藤井隆太

非常勤歯科医師／吉田雅司

## 2022年度トピックス

2022年度は初診患者数3,475名、再診患者数6,142名、入院患者数260名の診療を行った。

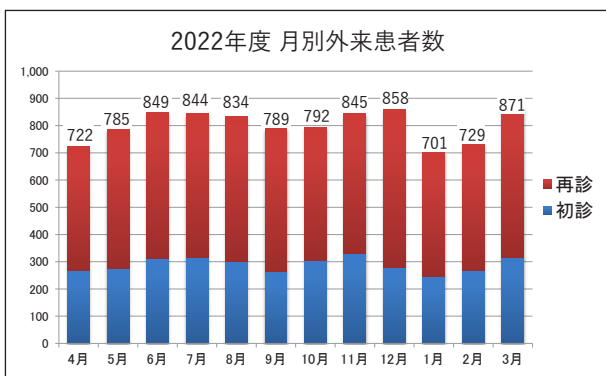
口腔外科疾患と周術期口腔機能管理を中心に診療を行い、特に顎変形症センターと口腔顔面痛センターは当科の特色であり、専門的な診療を行った。顎変形症治療では3Dシミュレーションシステムを導入し、詳細な手術計画が可能となった。また、近年全国的に患者数が急増傾向にある骨吸収抑制薬関連顎骨壊死に対する治療機会が増加した。本疾患では医科歯科連携や病診連携が重要であり、さつま骨粗鬆症OLSへの参加や歯科医師会での講演を通じて連携の推進を図った。

鹿児島大学病院歯科医師臨床研修プログラム協力型（Ⅱ）臨床研修施設として、週5日間（月～金曜まで）、計5名の歯科医師臨床研修医を受け入れた。

入院患者数 260人

病名	症例数
歯（Per, Perico, 埋伏歯など）	142
顎変形症	81
炎症（膿瘍, 蜂窩織炎, 顎骨炎など）	11
良性腫瘍および腫瘍類似疾患	5
嚢胞性疾患	2
外傷（骨折, 歯の外傷など）	1
悪性腫瘍	0
顎関節疾患	0
唾液腺疾患	0
その他	18
総計	260

## 2022年度 診療実績



## 総括

昨年度以上の診療実績を維持できており、外来患者数、入院患者数ともに増加していた。特に口腔外科専門外来の顎変形症センターと口腔顔面痛センターでは認知度の向上に伴い、紹介受診が増加する傾向にあった。顎変形症手術は今年度も増加し、当科の特色を生かした実績を収めることができた。

## 次年度の目標

- ・ 地域医療機関とのシームレスな医療連携
- ・ 周術期の口腔関連インシデント・アクシデント0
- ・ 働き方改革の推進





## 部門報告

診療支援部

- 薬剤課
- 中央臨床検査課
- 臨床工学課
- 中央放射線課
- リハビリテーション課
- 栄養管理課

看護部

事務部

患者支援部

医療安全管理部

- 医療安全管理課
- 褥瘡管理課
- 感染管理課



## 2022年度トピックス

薬剤管理指導担当者は4月6名であったが、退職者があり1月以降担当者を減らし、3月は4名であった。薬剤管理指導実施率（＝薬剤管理指導患者数／退院患者数）は7月以降50%以下と、目標の60%には届かなかった。

来年度5月稼働予定の新PFMでは、薬剤師面談で患者さんのお薬確認、休薬指示の確認・説明等を行うことをPFMWGで検討している。4月入職予定者は2名のため、当面は薬剤管理指導業務を大幅に縮小し、新PFMでの業務に取り組むことになる。

## 2022年度実績

患者数 ～入院・薬剤管理指導・化学療法～	2021年度 月平均	2022年度 月平均	対前 年比
入院患者数	640	678	1.06
退院患者数	640	676	1.06
薬剤師数	27.3	25.3	0.93
薬剤管理指導 患者数	286.9	290.5	1.01
薬剤管理指導料 計（円）	1,572,817	1,433,838	0.91
持参薬 鑑別報告書件数	457	392.4	0.86
外来化学療法患者数	118	153	1.30
入院化学療法患者数	139	160	1.15
化学療法 計（円）	1,230,250	1,660,121	1.35

## 総括

2022年度は4月に新入職員3名、9月に中途入職者1名を迎えた。6名退職があり年度末の薬剤師数は23名となった。薬剤師・薬剤助手の増員は以前からの課題である。薬剤師の入職が見込めないため、来年度は薬剤助手を増員して業務分担を進めたい。薬剤管理指導率は20%以下となることが予想されるが、病棟薬剤業務実施加算算定開始の目途を立てられるよう業務のやり方を再度検討したい。

当直は24時間勤務としてやってきたが、当直時間帯は移転前より忙しい。今年度は退職者が多かったこともあり、以前から検討していた当直の勤務時間の変更を上申し、2月から勤務開始時刻を16時30分に改めることとなった。

### 【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

2022年4月1日～2027年3月31日

日本臨床腫瘍薬学会 がん診療病院連携研修施設

認定期間：2021年3月1日～2026年2月28日

## 次年度の目標

- ・ 薬剤助手との業務分担や効率化を進め、病棟薬剤業務実施加算算定開始の目途を立てる。
- ・ 新PFMでの業務に伴い、入院前服薬情報提供や手術・検査前休薬調整依頼など、保険薬局との連携を図る。
- ・ 部門のレベル向上～日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師は4年目以上全員取得

# 中央臨床検査課

技師長／今堀貴之

## 2022年度トピックス

- ・ 新入職員・資格取得者  
4月 新卒技師2名が入職  
6月 5月退職者補充として新卒技師1名入職  
2月 細菌検査技術指導（非常勤）1名入職  
9月 臨地実習指導者資格取得1名
- ・ 院内新規項目  
9月 卵巣癌マーカー TFPI2（組織因子経路インヒビター2）測定開始  
11月 ACTH（副腎皮質刺激ホルモン）測定開始  
11月 ルミパルスG1200にてインフルエンザ抗原検査開始。Covid-19抗原定量検査との同一検体にて同時測定可能となる。  
3月 負荷ABI測定のため、てらすエルゴ（卓上式運動負荷機器：高負荷タイプ）導入。
- ・ 試薬・機器変更  
9月 心筋トロポニンT→バージョンアップ  
2月 HCG（ヒト絨毛性ゴナドトロピン）→試薬の安定供給のため国内メーカー機器に変更
- ・ 外部精度管理  
外部精度管理調査（日本臨床衛生検査技師会・日本医師会・鹿児島県医師会、その他メーカー主催）に参加し良好な成績を収めている。
- ・ 研修会参加（Webにて参加）

主催	参加人数
日本臨床衛生検査技師会	4名
鹿児島県臨床検査技師会	14名
日本神経生理検査研究会	4名
鹿児島県看護協会	1名
その他（研修会、セミナーなど）	4名

## 2022年度実績

採血患者数	16,646人	前年比 116%
生化学的検査	525,780件	102%
免疫血清学検査	76,661件	110%
輸血関連検査	18,924件	106%
血液学的検査	544,485件	103%
微生物学的検査	26,956件	99%
生理学的検査	29,530件	102%

## 総括

パニック値を含む検査結果報告のマニュアル作成や勤務態勢の見直しを行い、臨床へ適切で迅速な検査結果報告に努めた。

検査技師スタッフについては、認定臨床微生物検査技師を非常勤にて迎え、微生物学的検査を担当するスタッフの充実を図り、院内ICT・AST活動に参加した。資格取得は2名の技師がチャレンジし臨地実習指導者資格（9月取得）と超音波検査士：消化器（2月合格、2023年4月認定）に合格することができた。

有給休暇と時間外勤務について検査担当部署によりばらつきがみられたものの、各スタッフ目標の有給取得でき、ルーチン業務時間外については一カ月あたり10時間以内であった。

日々、検査機器のメンテナンスと内部精度管理を行い、精度の高い検査結果を報告している。外部精度管理調査では、日本臨床衛生検査技師会主催精度管理、日本医師会主催精度管理、その他各精度管理で高評価を得ている。

病院機能評価に向け各種マニュアルの整備、追加を行った。2023年6月の受審に向け中央臨床検査課スタッフ全員で取り組むことができた。

## 次年度の目標

- ・ パニック値を含め適切で迅速な臨床検査結果の報告
- ・ 人員を確保し各種業務の充実を図る
- ・ 採血・検査・結果報告までの効率化を検討
- ・ 検査機器の更新検討
- ・ 認定資格取得を目指し自己研鑽に努める
- ・ 幅広い業務に対応できる体制を確立する
- ・ スペシャリストとゼネラリストの両立を目指す

## 2022年度トピックス

当院の臨床工学技士（以下、CE）業務は1999年6月に第1種高気圧酸素治療（以下、HBO）装置が導入された事により開始され、2005年に3名のCEでHBO、血液浄化、人工呼吸器他各種医療機器を管理する部門として臨床工学部を立ちあげ、その後、手術室業務、気管支・消化器内視鏡補助業務など業務拡大を続けてきた。2022年度は新入職員4名を含めたCE 18名、技能員2名の19名体制で宿日直体制として24時間365日医療機器管理および臨床サービスを提供している。現在、院内のほぼ全ての貸出用医療機器の集中管理が可能となっており、また医療ガス、ガスボンベの管理（医療ガス実施責任者）、医療器材である車椅子やベッド、点滴スタンドなどを医療器材中央管理室にて集中管理を実施している。手術室での業務の拡大（整形ナビゲーション、ダビンチ管理など）、内視鏡センターへのCE常駐人数の増員を図りタスクシフトや看護業務軽減に向けて貢献できるよう努力している。

## 2022年度実績

HBO

年度	2019年	2020年	2021年	2022年
件数	2,375	2,383	1,979	2,071

セクリスト社3300HJ 2台で実施している。治療件数は、これまでピーク時には3,000件を越えるほどであったがDPCに伴い減少し2017年には2,000件までに減少、2018年度の診療報酬改定（非救急適応200点→3,000点）により増加傾向にあったが2021年からはコロナ禍により減少がみられた。当院でのHBO依頼診療科は整形外科70%、耳鼻科20%となっている。看護業務軽減策に対しては患者搬送に対してCEも協力し対応をしている。

血液浄化

	2019年	2020年	2021年	2022年
HD	401	270	494	626
CHDF	50	87	111	91
免疫吸着 血漿交換	51	43	21	34

2022年度HDが増加したのは新型コロナ関連で転院先の受入れ体制が整わずに入院期間が伸びたため回数の増加に繋がった。CE新人スタッフをキラメキテラスHPにてHDの研修が実施できるようにした。

手術室

	2021年	2022年
スコピスト	21	34
MEP/SEP	351	323
整形ナビ	190	217
ダビンチ	97	123
耳鼻ナビ	96	104

手術室専任技士を2名増員し5名体制とし、術前の麻酔器の点検やA-LINE準備をはじめ整形外科モニタリング、ナビゲーション、ロボット手術の対応、外科におけるスコピスト業務、その他手術室内の医療機器点検業務など業務量の増大に対応した。また、静脈ルート確保など新たな業務に取り組みをはじめている。

## 次年度の目標

2022年度に新たに取り組む業務として循環器内科より植込み型ループ心電計、ペースメーカーの遠隔管理、血管外科よりシャントエコー検査、重症動脈硬化症に対する血液浄化療法が挙げられていたが、植込み型ループ心電図の遠隔管理のみ実施された。他業務については引き続き勉強会へ参加し、対応できるよう取り組んでいる。

2023年度は、特に手術室業務や内視鏡業務について更にタスクシフト・シェアに向けて積極的に取り組んで行く。

# 中央放射線課

技師長／永山照明

## 2022年度トピックス

### 1 ボランティア活動

- ・ 2022年5月8日つながる想い2022 (丸尾)
- ・ 2022年10月3日鹿児島市役所ピンクリボン設置セレモニー (丸尾)
- ・ 2022年10月8日ピンクリボンカップ乳がん検診啓発 (丸尾)
- ・ 2022年10月18日『KYTレディースチャリティーゴルフ2022』乳がん検診啓発 (丸尾)
- ・ 2022年10月30日鹿児島市 市民健康祭り 骨密度測定 (永山、浮田、松崎)

### 2 災害救助訓練等

- ・ 2022年1月14・15日鹿児島県Local DMAT研修 参加 (濱田)
- ・ 2022年2月11日 鹿児島県原子力防災訓練 放射能測定(サーベイ)業務 (浮田、池田)

### 3 臨床実習の受け入れ

## 2022年度実績

放射線課検査数(人)

	年間	1ヶ月平均	1日平均
一般撮影	37,954	3,163	104
CT	16,964	1,414	46.5
MRI	5,546	462	15.2
透視	2,088	174	5.7
RI	249	21	0.7
アンギオ	218	18	0.6
放射線治療	224		

※1日平均は土日祝日を含む

(放射線課職員)

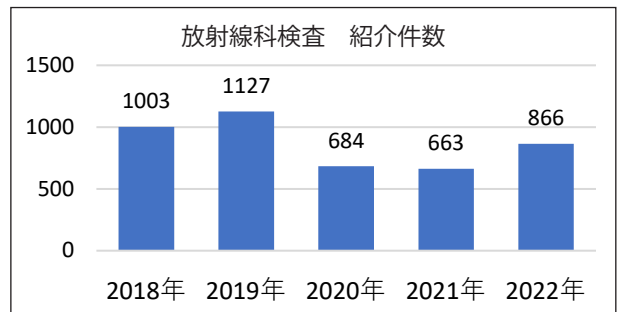
診療放射線技師23名、医療クーク2名、アシスタント2名

(業務拡大の告示研修)

厚生労働省告示第273号研修 16名受講  
技師による造影注入のための血管確保の追加研修を院内で行いタスクシェア・シフトに貢献したい。

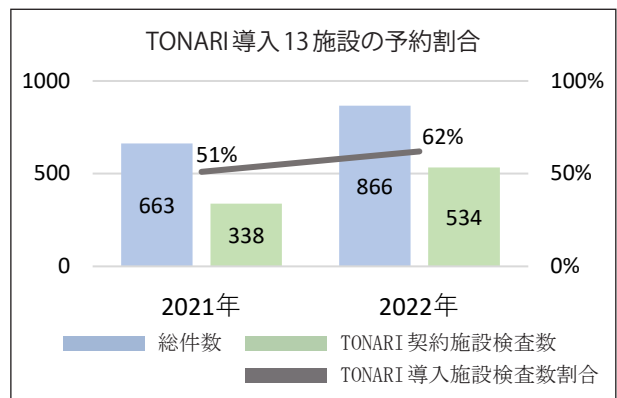
## 総括

### 1 他施設からの放射線科検査依頼件数の推移



### 2 24時間オンライン予約 TONARI の実績状況

2022年度で13施設の病院に導入していただき、紹介率アップに貢献しています。今後も導入の勧誘に努め地域施設との連携を強化したいと思います。



## 次年度の目標

- 1 TONARI システムのさらなる普及  
地域の施設との円滑な検査が構築できるようクラウド型予約システムの普及に努める。
- 2 タスクシフト・タスクシェアの推進
- 3 組織力の向上
- 4 他課とのコミュニケーションの向上  
病院機能評価受審に向け放射線課全員で取り組み、救急医療体制の一翼を担うべく組織力を高める。
- 5 病院独自の検診・ドックの提案  
放射線科は検査依頼を待つ状況が多い、今後、検査を増やすために考えた場合、病院独自の検診・人間ドックを行うことを提案していきたい。



# リハビリテーション課

療法士長／兒島邦幸

## 2022年度トピックス

認定理学療法士について

- ・ 神経筋障害分野で理学療法士2名の認定
- ・ 脳卒中分野で理学療法士2名の認定
- ・ 呼吸分野で理学療法士1名の認定
- ・ 運動器分野で理学療法士1名の認定

院内迅速対応システム (RRS) について

- ・ WGメンバーとして理学療法士1名が参加
- ・ 同理学療法士1名がFCCSコース終了

チーム医療の実践について

- ・ 言語聴覚士が摂食嚥下チームWGに参加
- ・ 理学作業療法士が転倒転落WGに参加

情報提供や患者教育の促進について

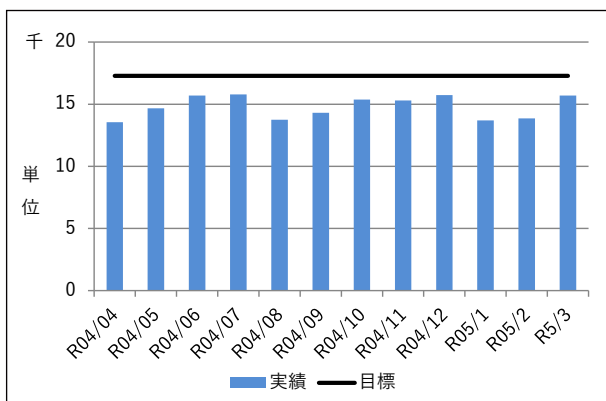
- ・ 患者教育用パンフレット『がん療養におけるリハビリテーション』作成

## 2022年度実績

(生産性) 療法士：48名

目標：年間207,360単位 (360単位/人/月)

結果：年間177,411単位 (達成率85.5%)



各指標	実績	前年比
脳血管リハ	57,975 単位	105.9%
運動器リハ	46,971 単位	93.0%
呼吸器リハ	23,416 単位	93.1%
廃用リハ	23,730 単位	104.8%
心リハ	952 単位	122.2%
がんリハ	24,367 単位	107.3%

## 総括

今年度、6名の理学療法士が各々分野で認定を取得しました。認定・専門理学療法士は、より専門性の高い臨床技能を有するスペシャリストです。今、急性期病院では患者の状態の安定化と早期回復を目指すため、テーマ毎に多職種によるプロジェクトチームの連携が進んでいます。この流れに乗り遅れないためにも、リハビリテーション専門職の中から、各プロジェクトテーマに精通した“人材の育成”が急がれるところです。

実際は、理論的な知識だけではなく、チームワークやコミュニケーションスキルの強化のためには、臨床現場での実践的なトレーニングが重要です。

次年度は、個々の興味や能力に合わせた研修の機会や支援、各プロジェクトへの参加、リーダーシップの育成などを通じて、人材の成長とエンパワメントを促す環境を構築します。

## 次年度の目標

(生産性)

目標：360単位/療法士1人/1月

取組みの方向性

- ・ 業務の効率化やコスト削減
- ・ 職員のスキルアップ、デジタルツール

(生産性以外)

目標：情報共有と連携の改善

アクションプラン

- ・ 情報の共有方法や頻度、責任分担、連絡先の明示を作成し共有
  - ・ 電子カルテや情報システムの活用
- 評価指標 (KPI)
- ・ 効率性：情報のタイミング、情報漏れの有無
  - ・ コミュニケーションの質：コミュニケーションの明瞭さ、相互理解度、問題解決能力



# 栄養管理課

課長／上平田美樹

## 2022年度トピックスと実績

### 【2022年度目標】

1. 栄養管理及び給食管理に関わるスタッフ教育の推進と充実
2. 周術期栄養管理の早期介入開始
3. がん病態栄養の充実
4. 人材確保と継続性

### 【スタッフ構成】

管理栄養士 12名  
 (NST専任1名、NICU・発達支援センター兼務2名含む)  
 栄養士 5名  
 調理師 12名 (発達支援センター兼務1名)  
 調理補助 8名  
 洗浄委託 16名 合計53名

### 【課内業務】

1. 高度医療に対応した栄養管理
  - ・症例検討会や課内研修の充実
  - ・周術期栄養管理開始
  - ・カンファレンス、回診参加の増加
  - ・院外発表への取組み
2. 高度医療に対応した栄養管理
  - ・周術期栄養管理に関する準備と早期開始
  - ・病棟業務の負担軽減推進
3. がん病態栄養の充実
  - ・がん病態栄養専門管理栄養士、病態栄養専門管理栄養士受験者への推進
  - ・日本病態栄養学会日本栄養士会認定 がん病態栄養専門管理栄養士研修実地修練施設 認定期間：2022年4月1日～2027年9月30日
4. 人材確保と継続性
  - ・調理スタッフ確保への取組み
  - ・NICU調乳業務及び術前外来対応人員配置
  - ・発達支援センター兼任業務者の確保と給食提供回数の増加

### 【統計】

(表1) 食数年間合計表

一般食	258,950食
特別食	102,843食
経管栄養	15,625食

(表2) 栄養指導・NST件数集計表

項目	年間実施件数
入院食事指導	3,041件 (内非算定394件)
外来食事指導	386件 (内非算定11件)
集団食事指導	24件 (内非算定0件)
外来化学療法	30件
情報提供加算	136件
周術期栄養	602件
NST算定	依頼数58件 延べ回診・カンファレンス222件

(表3) 資格等の取得状況

資格	人数
病態栄養専門管理栄養士	3
日本糖尿病療養指導士	2
栄養サポートチーム(NST) 専門療法士	2
がん認定管理栄養士	1
NSTコーディネーター	2
日本褥瘡学会認定師	1
運動療法指導師	1
新調理システム管理者	1

### 【学会・研修会参加状況】

5月 褥瘡学会九州地方会  
 7月 日本臨床栄養代謝学会学術集会  
 1月 日本病態栄養学会及び各種セミナー  
 3月 食事療法学会  
 通年 鹿児島県栄養士会リレー研修 (8回)

### 【実習生受け入れ】 給食臨床医栄養学実習

・今村ライセンスアカデミー 栄養士科 2名  
 ・鹿児島県立短期大学 生活科学科 1名

## 次年度の目標

1. 栄養管理及び給食管理に関わるスタッフ教育の推進と充実
2. 入退院支援活動と周術期栄養管理の充実
3. 認定資格者の推進
4. 人材確保と継続性

# 看護部

部長／近藤ひとみ

## 2022年度トピックス

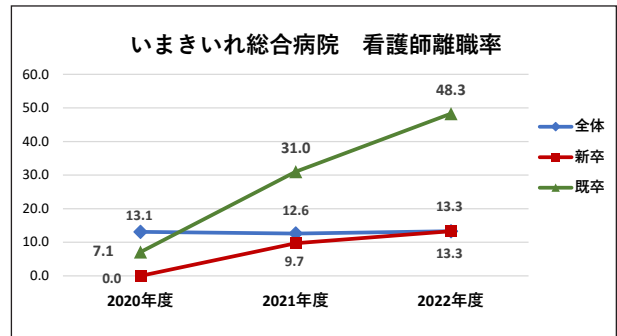
- 4月：看護管理室メンバー交代  
二次性骨折予防継続管理料1算定開始
- 5月：看護週間(全看護職員1～2分間スピーチ)
- 6月：エイドアシスタント(10～16時)導入
- 10月：看護師処遇改善手当(12,000円)
- 12月～3月：特定行為研修修了生(4名/5名中)
- 2月：糖尿病合併症管理料170点/月1回算定  
：糖尿病透析予防指導管理料350点/月1回算定

\*コロナ病床のある病棟 8S病棟から7S病棟へ変更

## 2022年度実績

- 看護関連指標
  - 看護職員入職：77名(新卒：34名含む)
  - 看護職員退職：55名(退職率13.0%)  
新卒退職：3名(退職率：13.3%)  
既卒退職：14名(退職率：48.3%)
  - 産休/育児休暇取得者：33名/25名
  - 育児時短勤務制度利用者：28名/年
  - 年休取得率：90%
  - 超過勤務時間：約8.2時間/月(1人あたり)
- 資格取得・研修終了者(2023.3/31付け現在)
  - 認定看護師：12名/10分野
  - 特定行為研修修了生：7名
  - 学会認定(2023.3/31付け現在)
    - ①鹿児島県看護協会員：402名(2年目以上)
    - ②鹿児島県看護連盟会員：45名(主任以上)
    - ③アドバンス助産師：3名
    - ④消化器内視鏡技師：6名
    - ⑤滅菌技士：4名
    - ⑥介護福祉士：2名
  - 講習会・研修終了者
    - ①認定看護管理者教育課程
      - ・セカンドレベル終了者：4名
      - ・ファーストレベル終了者：34名
    - ②看護補助者活用推進研修：全師長受講
    - ③臨地実習指導者講習会：28名
    - ④医療安全管理者研修：12名
    - ⑤医療メデイエーション研修：5名
    - ⑥認知症(痴呆)関連研修(加算対象)：55名
- 2022年度 看護部目標  
『看護業務の効率化に取り組み、安全で質の高い

看護の提供』を受け、各部署および看護部委員会等で目標を立て取り組んだ結果、全体評価はB(期待通り：70～79%)であった。



## 総括

コロナ禍の中、臨床現場で一番頑張ってきた看護職員や看護管理者(師長)に、やっと安堵の光が見えてきた。看護師の看護・ケア業務は患者に濃厚接触することが多く、感染への様々な不安を抱えながら、しかも限られた人数の中で、各部署お互いに協力し、看護・ケアを提供してきた。そのような中で、感染管理課の医師や看護師には専門的な立場から指導・助言を頂き、臨床現場を支えて頂いた。

また、一般的に行動制限が緩和された中でも、やむを得ないことではあるが医療従事者への行動制限は続き、長時間の勤務による疲弊感に加え、大きなストレスとなりメンタルへのダメージを受けた者は少なくない。新型コロナウイルスは臨床現場の看護師らに大きな試練を与え、体力的にも精神的にも厳しいものであったが、得るもの(協力・協働、支援、組織力、日頃からの標準予防策の周知徹底の重要さなど)も多くあった。

何よりも、そのような状況でも頑張ってきた看護職員や、現場の看護職員を支え、大変な苦労を重ねてきた看護管理者(師長)への労いと感謝の言葉を伝えたい。

## 次年度の目標

- ・ 病院機能評価受審へ向けた準備等
- ・ 看護の質の向上
- ・ 看護職員の定着への取り組み
- ・ 標準予防策の慣例的な実践



# 事務部

事務長／御供田貴之

医事課 課長／小湊麻美 診療情報管理課 課長／畑中幸子 人事総務経理課 課長／日高章洋

診療補助課 主任／桑波田かおり

## 2022年度トピックス

収益部門に関しては、DPC係数アップを目標として、救急医療管理加算算定・新規診療報酬加算の取得・副傷病付与を中心に取り組んだ。

費用部門に関しては、医師を中心とした働き方改革・人件費の適正化・薬価・医療材料の価格交渉を行い経費削減に努めた。

結果、収益部門は予算対比99.5%とほぼ目標に近い実績となった。

2023年度はコロナが5類移行に伴い、“脱コロナ”に向けてさらに収益向上、経費削減に向けて取り組む。

### □人事総務経理課

- ・ 機能評価に準じた適切な文書管理
- ・ 積極的な補助金確保
- ・ 旅費、引越、住宅関連費用の適正化

<総括>

- ・ 文書管理に関しては機能評価で特段指摘されることなく適切な準備が行えた。
- ・ 当院の基準に準じた補助金は確実に取得できた。
- ・ 院内の規定等を見直し、適正に実行を行った。

## 2022年度 総括

スローガン

『生産性向上によるエンゲージメント向上』

### □医事課

- ・ DPC係数アップ
- ・ 診療報酬新規加算取得、提案

<総括>

- ・ 救急医療管理加算：前年比 算定件数1.3倍、請求金額2.1倍の請求を行うことができた。
- ・ カバー率アップ：12症例未達リストを作成、医師への周知を行い症例アップに努めた。
- ・ 診療報酬新規加算取得：診療報酬改定もあり、15件新規届出を行った。

### □診療情報管理課

- ・ DPC I期チェック（救急医療係数、複雑性・カバー率アップ）⇒II期以内60%
- ・ 診療記録開示時のCD-R対応

<総括>

- ・ DPCコード変更 66件、副傷病付与 21件  
上記による収益増加 約82万円

※DPC変更前後の点数差

## 次年度の目標

### □医事課

- ・ 診療報酬の知識向上、新規加算取得に向けた取組
- ・ 副傷病付与率向上、
- ・ DPC係数向上に向けた提案

### □診療情報管理課

- ・ 正確なDPC請求実施のためのチェック強化
- ・ DPC係数向上に向けて医師への情報発信・意識づけ
- ・ 診療録監査による診療の質の評価および改善

### □診療補助課

- ・ 医療の質への貢献
- ・ 医療サービス向上

### □人事総務経理課

- ・ 機能評価受審に向けて（マニュアル等の作成、文書管理）
- ・ 有効的な補助金活用
- ・ WEB給与、企業型DCの導入
- ・ 働き方改革の推進

# 患者支援部

部門長／今給黎尚幸 副部門長／原口一博  
病床管理課 課長／田中かすみ  
患者サポートセンター センター長／原口一博（報告）

## 2022年度トピックス

2022年度は、一言で表現すると昨年同様コロナ感染対策に振り回された年となりました。

感染対策における病床の受入れ制限やスタッフのコロナ感染による出勤制限などにより、新入院患者数・稼働率ともに低い実績となりました。年度末には、数値が少しずつ回復してきたが、前年度と同等の平均値となりました。

2023年度に入退院システムの新規稼働に向けて、『PFMワーキング』を立ち上げ、システムの構築を1年をかけて検討してきました。

新システムへの移行の2023年5月に合わせて、病院に隣接しています南国テナントビルへの移設も予定されており、システムの構築と同時進行にて、設計も進めていくこととなりました。

## 2022年度実績

平均在院日数	13.2 日
紹介率	62.0%
逆紹介率	77.3%
退院支援加算1	2,156 件
退院支援加算3	195 件
入院時支援加算	210 件
がん相談	404 件
セカンドオピニオン	6 件
ハローワーク就労支援	1 件
ほっとサロン今給黎	41 名
PFM(面談) 介入率	46.8%

入退院数は、前年度と同様であったが、実績としては、全ての項目において、短縮や増加となり、一定の成果を上げることができました。

## 総括

昨年同様、本年度もコロナ感染対策に振り回されてしまうことになりました。

病床や受入の制限や医療連携活動の自粛など、様々なところで支障が出ました。

来年度、新たな入退院システムのスタートを計画し、本年度は、準備に多忙な一年となりました。

また、病院機能評価機構の受審準備のため、マニュアル等の見直しや規定の改定などにも着手できました。

新入退院システムの稼働により、入退院支援加算の増加や総合機能評価の新規算定などが期待されています。

## 次年度の目標

入院から退院までの円滑な支援を病院のシステムとして構築していく。

病院機能評価の受審に備える。

### 【病床管理課】

病院機能評価の受審に備える。

### 【患者サポートセンター】

平均在院日数の短縮  
紹介率・逆紹介率の向上  
加算関係の向上

がん相談件数の向上  
がん連携拠点病院としての役割強化

新しい入退院システムの導入や病院機能評価の受審が予定されており、計画的な準備が必要。また、施設基準の確認や規定・手順書などの見直しを行っていく必要あり。

# 医療安全管理課

医療安全管理部副部長／課長／千田清美

## 2022年度トピックス

1. 安全管理報告書の集計、分析、対策立案の支援
2. 医療安全推進部門カンファレンスの運営
3. 医療安全対策委員会の活動および運営支援（医療安全推進月間の活動推進）
4. 医療事故調査委員会の運営支援
5. 医療安全研修会の実施
6. 医療安全地域連携加算に係る相互評価の実施
7. 患者相談対応
8. 転倒・転落予防WGの活動報告（院内発表会）

## 2022年度実績

1. 安全管理報告書の年度別推移

年次別報告 (1月～12月)	2020年	2021年	2022年
報告件数(件)	1,174	1,184	1,280
レベル0～1	637	542	683
レベル2～3a	511	603	570
レベル3b以上	26	39	27
薬剤	245	250	265
輸血	6	5	3
治療・処置	101	74	84
医療機器等	30	70	79
ドレーン・チューブ	173	183	169
検査	68	59	88
療養上の世話	504	452	441
その他	47	91	151
転倒・転落発生件数	325	232	247
転倒・転落発生率	2.63	2.2	2.35
転倒・損傷発生率	0.15	0.13	0.18

2. 医療安全研修会の開催（全職員対象）
  - ・ 1回目 2022.8/29～9/12 動画視聴  
情報セキュリティ研修（10分）  
確認テストとセキュリティ対策にかかる意識調査の実施
  - ・ 2回目 2023.3/23～4/21 動画視聴  
1) MRI安全研修（7分）  
確認テストの実施  
各回とも未受講者の受講促進を実施した

2022年	受講対象者	受講者数	未受講者	受講率
1回目	962名	886名	76名	92%
2回目	877名	849名	28名	97%

3. 医療安全対策地域連携加算に係る相互評価

- (1) 加算1施設：今村総合病院様  
2023年3月3日および3月14日に相互チェック、ラウンドを実施し評価報告書および改善報告書を提出した。
- (2) 加算2施設：種子島医療センター様  
2022年11月2日、事前の書類確認と施設訪問によるラウンドを実施し評価結果を提出した。

## 総括

2022年度の院内報告は、前年度より96件と増加を認めたが、医療安全活動の透明性の目安とされるインシデントレポート総数が病床数の5倍でそのうち1割が医師からの報告であるとされる件数には届かない現状である。なお、今年度は個人情報漏洩事案の行政委員会への報告が義務化されたことで、個人情報保護推進委員会の活動が高まったこともあり、インシデント事例の共有と医療安全推進月間のテーマに「患者誤認防止の取組み」を掲げ、協同して組織的推進活動を展開した。また、院内発表会で転倒・転落予防WGの活動について専任医療安全管理者が報告を行い、2位表彰を獲得することができた。次年度は、6月に病院機能評価の受審があり、院内の各組織活動の見直しと再構築が進められており、安全管理活動を再考する機会となっている。

## 次年度の目標

1. 医療法および入院基本料にかかる組織活動の維持と向上
2. インシデントレポートや現場ラウンドによる危険因子の把握・評価と現場の改善計画立案・記録・実践の取組みの支援
3. 病院機能評価の受審に向けた院内組織との連携強化
4. 現場医療安全管理者の育成と活動支援
5. 医療安全管理者の業務見直しと自己研鑽

# 褥瘡管理課

褥瘡対策委員長／形成外科科長／外菌寿典  
褥瘡管理課課長／下前百合香（報告）

## 2022年度トピックス

### 褥瘡回診：

毎週木曜日14時～実施（メンバー：形成外科医、褥瘡管理課、薬剤師、リハビリテーション部、管理栄養士）

キラメキテラスケアホスピタルの褥瘡対策チームが10月、11月の回診に参加（12月以降、感染対策にて休止）

### 褥瘡予防ラウンド：

新規で褥瘡ハイリスク状態となった患者を訪問（入院や術後、状態変化した患者）

### 褥瘡対策委員会会議：

偶数月第1水曜日17:00～17:30（コアメンバーのみ）

看護部褥瘡リンクナース会議参加（2月）

### 褥瘡対策研修会：

① 新人・中途採用・専任看護師対象に褥瘡対策の基本について講義（同内容で3回開催）：63人受講

② 専任看護師対象「専任看護師の役割」において講義（同内容で2回開催）：66人受講

③ 全職員対象にナーシングスキルを使用し開催：784人受講（95%）

④ ポジショニング指導、褥瘡帳票記録指導

### 褥瘡対策マニュアルの修正・追加、褥瘡患者転院時：

褥瘡経過サマリー作成し情報提供（49件）

### 創傷管理：

医師介入依頼の創傷管理（創評価やスタッフへのケア指導、NPWT及び、看護師特定行為にてデブリードメントやNPWT施行）

### ストーマケア：

ストーマサイトマーキング、ストーマケア相談、ストーマ外来

## 総括

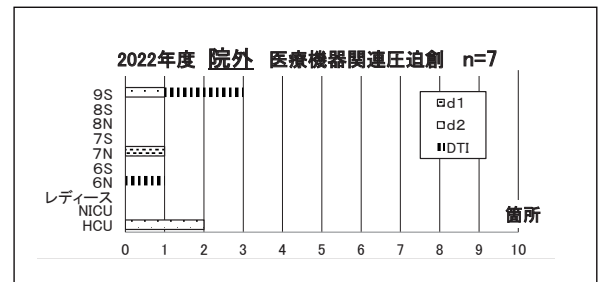
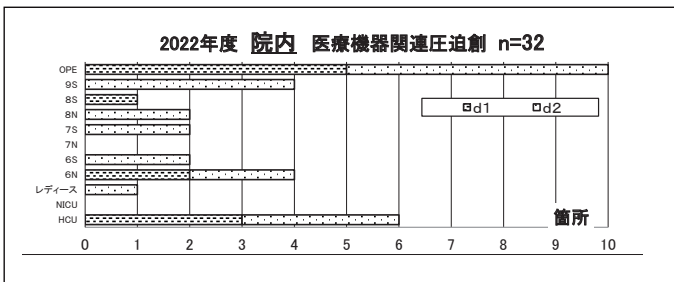
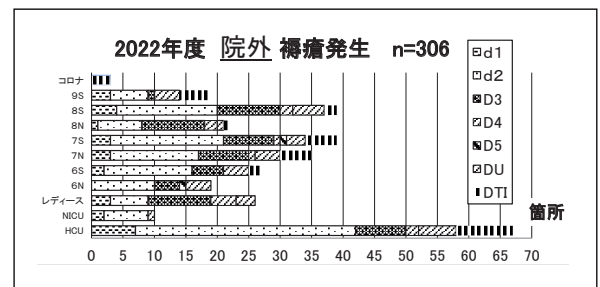
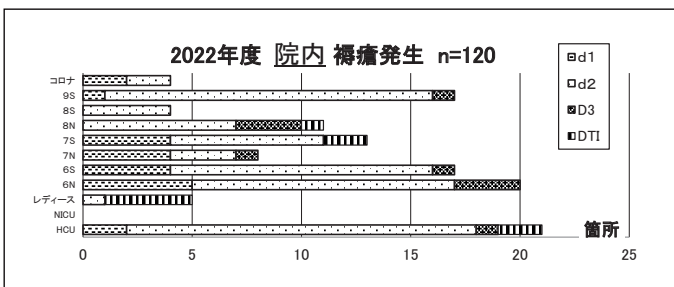
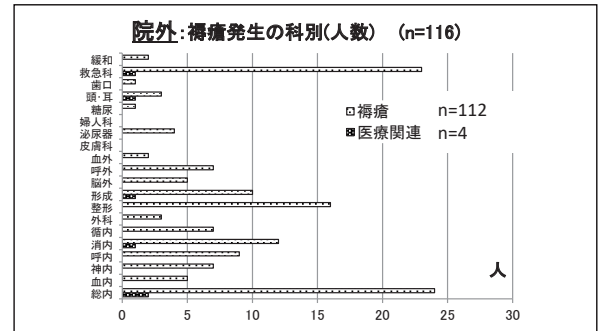
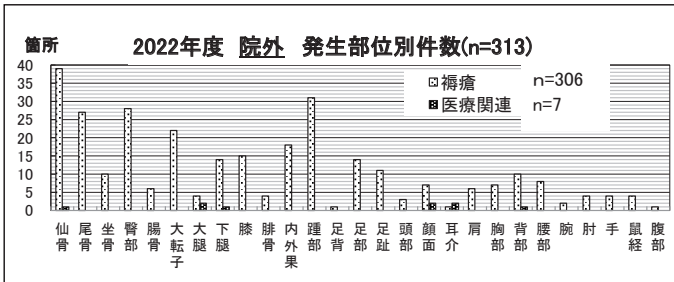
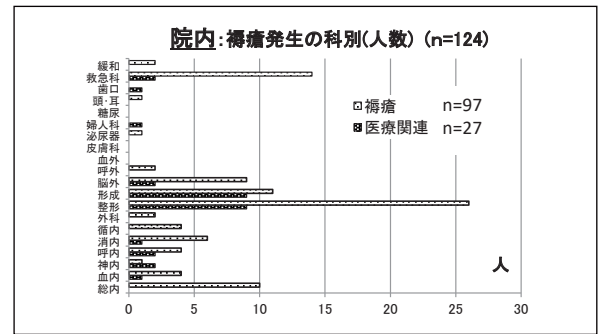
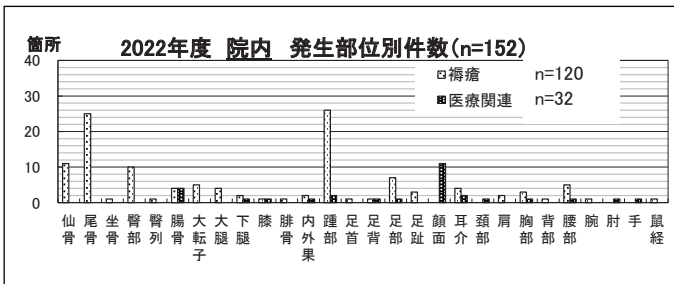
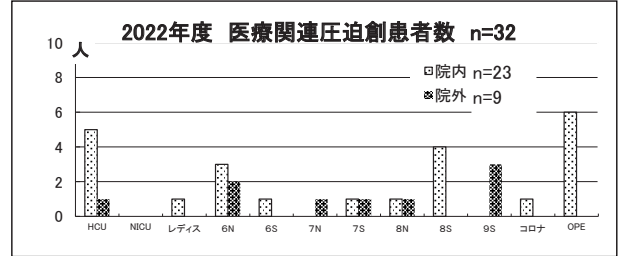
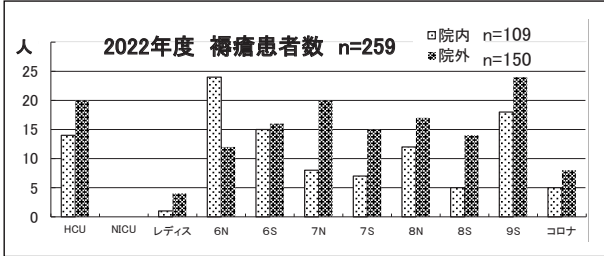
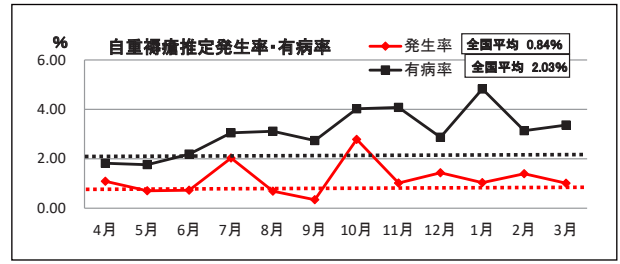
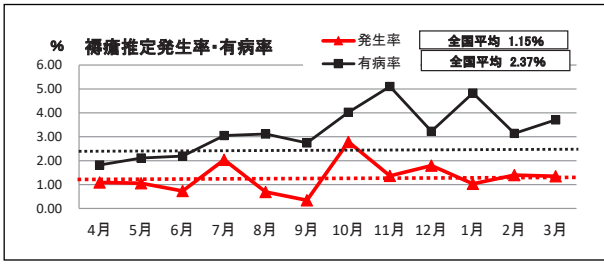
褥瘡対策は入院患者数の55.2%が必要であり、そのうち整形外科患者が19.1%、泌尿器科が11.1%を占めていた。

褥瘡発生患者は整形外科患者が27.6%、形成外科15.7%救急科12.6%で、高齢者・高リスク患者へ発生であり、踵部が最も多く、尾骨部・仙骨部とヘッドアップ時の体位調整や背抜きが不十分で体位のずれによる発生や観察不足で発見が遅れたケースであった。また、自宅で倒れている状態を発見され救急搬送ケースで、多発褥瘡形成しDUやDTIと深い褥瘡を有する患者も多かった。治癒までに時間を要するため転院時には褥瘡経過サマリーを作成し情報提供・継続ケアを依頼した。

褥瘡（自重褥瘡、医療機器関連圧迫創）の推定発生・有病率、院内外発生別、部位、発生部署、診療科は次頁グラフを参照。

## 次年度の目標

- ・ 褥瘡推定発生率1.0%以下を維持する。（各病棟、昨年度発生件数より減少する）
- ・ 患者アセスメントが適切に行われ、褥瘡専任看護師や褥瘡第作チームと連携し、除圧指導の強化や情報共有し統一したケアが提供できるようにする。





# 感染管理課

感染管理課課長／感染管理専従看護師／立和名聖子

## 2022年度トピックス

1. 新型コロナウイルス感染症の感染対策強化  
行政及び地域医療機関と連携
2. サーベイランスの継続と結果のフィードバック  
CHOLの手術部位感染サーベイランスの開始
3. 院内感染研修・抗菌薬適正使用研修の計画・実施
4. 感染対策向上加算に関連した地域医療機関連携

## 2022年度実績

### 1. 新型コロナウイルス感染症関連

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関としてコロナ病床最大21床確保、228名のコロナ患者の受け入れを行った。医療看護実践の中で感染対策が破綻することのないように現場指導を行い安全の確保に努めた。

地域からの感染対策支援の要望も多く、その中で県看護協会委託事業である障害者支援施設等の感染対策現場支援では県内の感染管理認定看護師と活動を展開し、地域の感染対策向上に寄与した。

### 2. サーベイランス

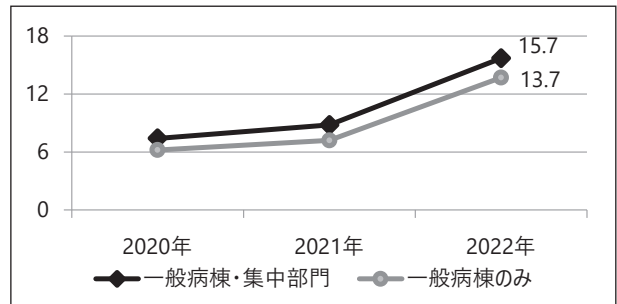
#### (1) 手指衛生サーベイランス 目標12回

感染対策の基本である手指衛生について今年度は使用量調査（目標12回/日/患者）のほかICTラウンドで直接観察法を取り入れ適切な手指衛生の現場指導を強化した。

手指衛生実施調査：ICTラウンドで病室入退室時の手指衛生実施状況の直接観察（全病棟対象）

2022年	平均	最大値	最小値
手指衛生遵守率(%)	60.4	75.6	45.7
1患者1日あたりの手指消毒剤使用回数	15.7	47.1	12.0

過去3年間の年次比較：1患者1日あたりの手指消毒剤使用回数



#### (2) 耐性菌サーベイランス

尿道留置カテーテル関連尿路感染0.3/0.14（感染率/1000患者日あたりのカテーテル使用比）。中心ライン関連血流感染0.85/0.06。指標データ（JHAIS急性期一般病院）と比較し概ね良好であった。

#### (3) 耐性菌サーベイランス

感染管理システムを活用し感染対策の実施確認と適宜、現場指導を行った。今年度、耐性菌によるアウトブレイクは見られなかった。

	MRSA	ESBL
全入院患者に占める陽性率(%)	12.4	3.7
新規発生の内訳	持込率(%)	52.0
	院内発生*1率(%)	48.0
	52.8	47.2

\*1 院内発生：入院72時間以降の検査で陽性となったもの

#### (4) 血液培養サーベイランス

複数セット採取率99%、1000患者日あたりの血液培養採取数22.8であった。年々増加している。1セット採取事例は、医師指示3件、採取困難11件、患者の協力が得られない1件、不明2件であった。

### 3. 感染対策向上加算関連

#### (1) ICTラウンド

ラウンドチェック表を用いて49回のラウンドを実施した。今年度よりラウンド改善シートを用いて現場と改善活動に取り組んだ。



## (2) AST活動（抗菌薬適正使用支援活動）

	監査件数	介入件数	採択率 (%)
抗菌薬	253	36	85
血液培養	186	17	88
耐性菌	202	3	100

## (3) 地域連携医療機関への活動

八反丸リハビリテーション病院、上町いまきいれ病院、かわもと記念クリニックと年4回合同カンファレンスを開催した。手指衛生サーベイランスや抗菌薬適正使用監査、感染対策の情報共有と対策の検討を実施した。その他、連携医療機関それぞれの現状を踏まえ新興感染症を想定した訓練の実施、感染対策現場ラウンドを行い報告書を作成し、連携医療機関へ還元した。

## (4) 感染対策地域連携相互評価

(米盛病院・県立薩南病院と連携)

連携施設相互で直接赴き感染対策の評価を行った。結果は、関係部署や委員会等で共有し、院内感染対策の向上へ繋げた。

## 4. 院内感染研修・抗菌薬適正使用支援研修

## 第1回

- ・ COVID-19 2022年現在の状況
- ・ 抗菌薬使用状況報告・アンチバイオグラム  
感染システム

## 第2回

- ・ 感染拡大の可視化
- ・ 当院における ICT/AST活動
- ・ 抗菌薬を大事に使う

## 次年度の目標

- ・ 職員が院内感染対策の基本を理解し実践できるよう支援する
- ・ 地域の医療機関と連携を図り院内・院外の感染対策の向上に努める

## 総括

今年度は問題点に気づき解決できるよう支援することを目標に取り組んだ。ICT活動をブラッシュアップし、手指衛生の直接観察の導入や改善シートの活用を行った。

手指衛生は、目標値を達成したものの適切なタイミングの実践は、改善すべき課題である。

コロナ禍により全職員で取り組む院内感染対策は継続できているように感じている。

近年、地域連携による感染対策向上の取り組みが推進されている。今年度は、連携医療機関活動、行政や県看護協会、感染管理看護師会ネットワーク協働活動などの活動を通して地域に貢献できたと考える。







上町いまきいれ病院

Ⅲ-1

病院概要



## 上町いまきいれ病院 病院概要

(令和4年3月現在)

名 称	公益社団法人昭和会 上町いまきいれ病院 Kanmachi Imakiire Hospital	
開設者	代表理事 今給黎 和幸 (いまきいれ かずゆき)	
管理者	院長 丸山 芳一 (まるやま よしかず)	
所在地	〒892-0854 鹿児島市長田町 5 番 24 号 (かごしましながたちょう)	
代表電話	099-222-1800	
代表 FAX	099-226-3366	
URL	<a href="https://imakiire.jp/kanmachi/">https://imakiire.jp/kanmachi/</a>	
病院開設日	2021 年 (令和 3 年) 1 月 1 日	
病床数	100 床 回復期 54 床・地域包括ケア 46 床 (眼科 10 床)	
規 模	地上 4 階 地下 2 階 塔屋 1 階 敷地面積 2,472.41 m <sup>2</sup> 、建築面積 1,389.29 m <sup>2</sup>	
標榜科 (6 診療科)	内科、脳神経内科、糖尿病内科、整形外科、リハビリテーション科、眼科	
職員数	171 名	
有資格者	常勤	非常勤
	医師	8 名 1 名
	薬剤師	1 名 1 名
	診療放射線技師	1 名 1 名
	臨床検査技士	2 名
	理学療法士	18 名
	作業療法士	9 名
	言語聴覚士	4 名
	管理栄養士	3 名
	視能訓練士	3 名
	社会福祉士	2 名
	看護師	64 名 1 名
	保健師	2 名
	准看護師	2 名



## 施設概要

(令和4年3月現在)

4F	会議室
3F	地域包括ケア病棟 46床(眼科病棟含む) リハビリテーション室、デイルーム
2F	回復期リハビリテーション病棟 54床 リハビリテーション室、デイルーム
1F	総合受付 外来(内科、脳神経内科、整形外科、糖尿病内科) 総合処置室 救急室 地域連携室 CT室 レントゲン室 骨密度検査室
地下1階	手術室 外来(眼科) 検査室 心電図室 リハビリテーション室 言語聴覚療法室 検眼室 眼底カメラ室

## 施設基準届出一覧

○指定医療機関等  
県エイズ治療協力病院

○基本診療料の施設基準等  
回復期リハビリテーション病棟入院料 2  
入退院支援加算 1 (一般病棟等)  
地域包括ケア病棟入院料 1  
感染対策向上加算 3  
データ提出加算 2

○特掲診療料の施設基準等  
在宅時医学総合管理料  
神経学的検査  
CT撮影  
緑内障手術 (緑内障治療用インプラント挿入術)  
(プレートのあるもの)  
入院時食事療養 (I)  
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)  
緑内障手術 (水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)  
在宅療養支援病院従来型 (機能強化型以外)

## 医療設備概要

### 【放射線部門】

一般撮影装置  
一般ポータル X 線装置 IMC-125  
CT 装置  
骨密度測定装置  
受付・画像処理装置

### 【その他医療機器】

眼底カメラ検査装置  
眼球運動検査装置  
無反射視力検査  
超音波検査装置  
肺機能検査装置  
心電計  
多項目自動血球装置  
生化学自動分析装置





上町いまきいれ病院

Ⅲ-2

病院統計

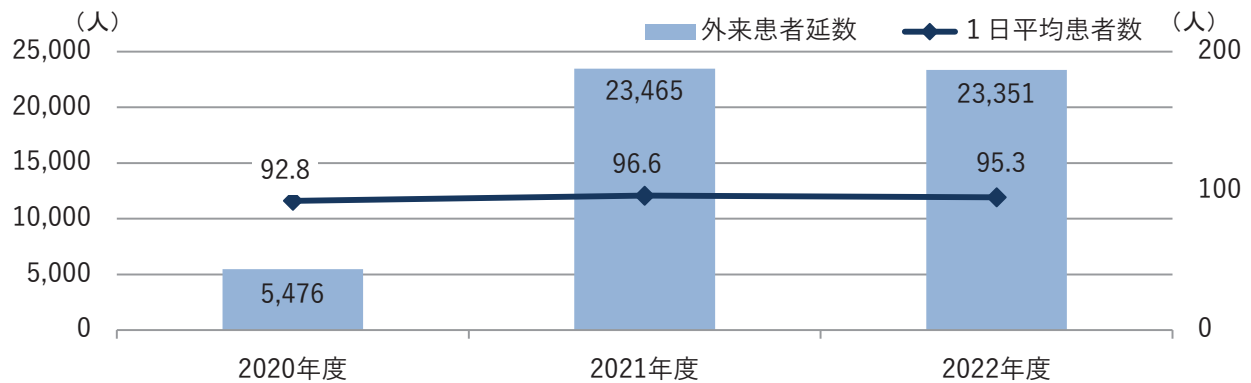


**(1) 外来患者数** (複数診療科受診を各々1とした場合)

単位：人

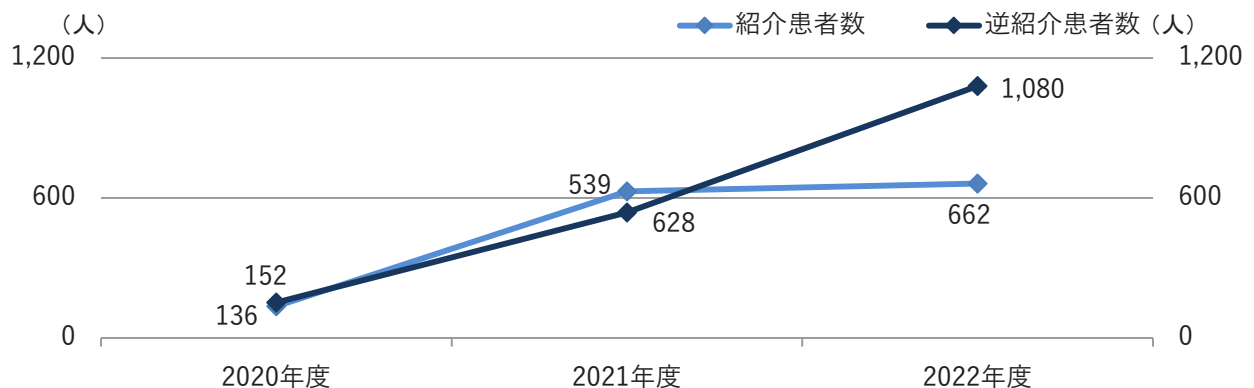
診療科名	2020/令和2年度*		2021/令和3年度		2022/令和4年度	
	患者数	1日平均患者数	患者数	1日平均患者数	患者数	1日平均患者数
総合内科	258	4.4	2,378	9.8	3,387	13.8
糖尿内科	672	11.4	3,021	12.4	2,772	31.2
脳神経内科	958	16.2	3,421	14.1	2,977	12.2
整形外科	1,429	24.2	6,159	25.3	5,909	24.2
眼科	2,159	36.6	8,486	34.9	8,306	35.3
合計	5,476	-	23,465	-	23,351	-
1日平均	-	92.8	-	96.6	-	95.3
救急車患者数	1	-	6	-	10	-

\*2020年度集計期間：2020年1月～3月

**■外来患者数と1日平均患者数****(2) 紹介率・逆紹介率**

	2020/令和2年度*	2021/令和3年度	2022/令和4年度
紹介率 (%)	24.7%	31.3%	27.3%
逆紹介率 (%)	27.6%	26.8%	44.5%

\*2020年度集計期間：2020年1月～3月

**■紹介患者数・逆紹介患者数**



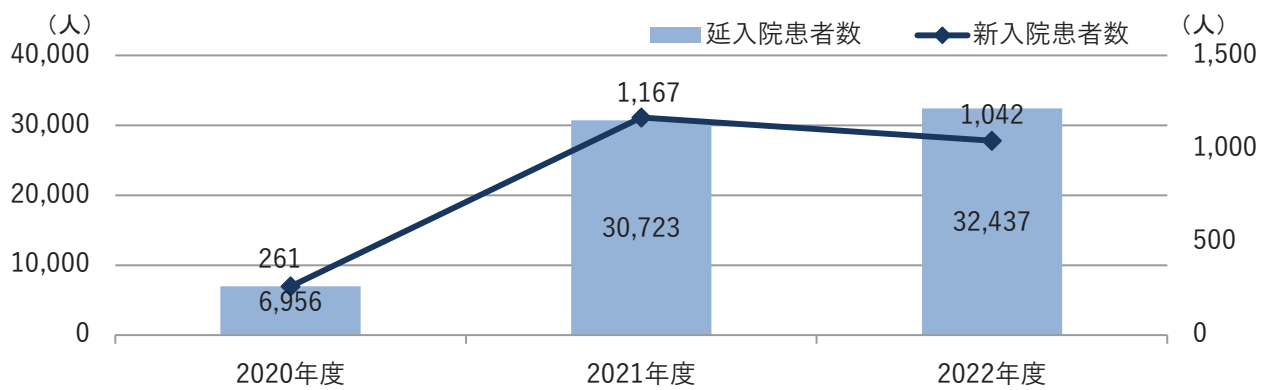
## (3) 新入院患者・延入院患者数

単位：人

診療科名	2020/令和2年度*		2021/令和3年度		2022/令和4年度	
	患者数	1日平均患者数	患者数	1日平均患者数	患者数	1日平均患者数
総合内科	19	820	150	5,176	209	9,100
脳神経内科	53	3,044	268	13,775	203	12,181
整形外科	48	2,609	217	9,698	169	8,959
眼科	141	483	532	2,074	461	2,197
合計	261	6,956	1,167	30,723	1,042	32,437
1月平均	87.0	579.7	97.3	2,560	87	2,703
1日平均	2.9	77.3	3.2	84.2	2.8	85.9

\*2020年度集計期間：2020年1月～3月

## ■新入院患者・延入院患者数

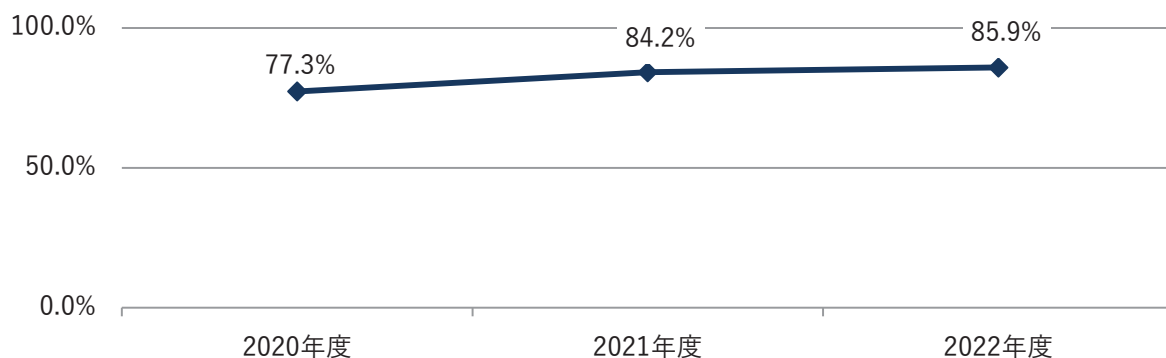


## (4) 入院に関する実績比較

	2020/令和2年年度*	2021/令和3年度	2022/令和4年度
定床	100床	100床	100床
新入院数	261人	1,167人	1,042人
退院数	252人	1,163人	1,038人
在院患者延数	6,956人	30,723人	32,437人
1日平均在院患者数	77.3人	84.2人	85.9人
平均在院日数	27.1日	26.4日	30.4日
病床稼働率	77.3%	84.2%	85.9%

\*2020年度集計期間：2020年1月～3月

## ■病床稼働率



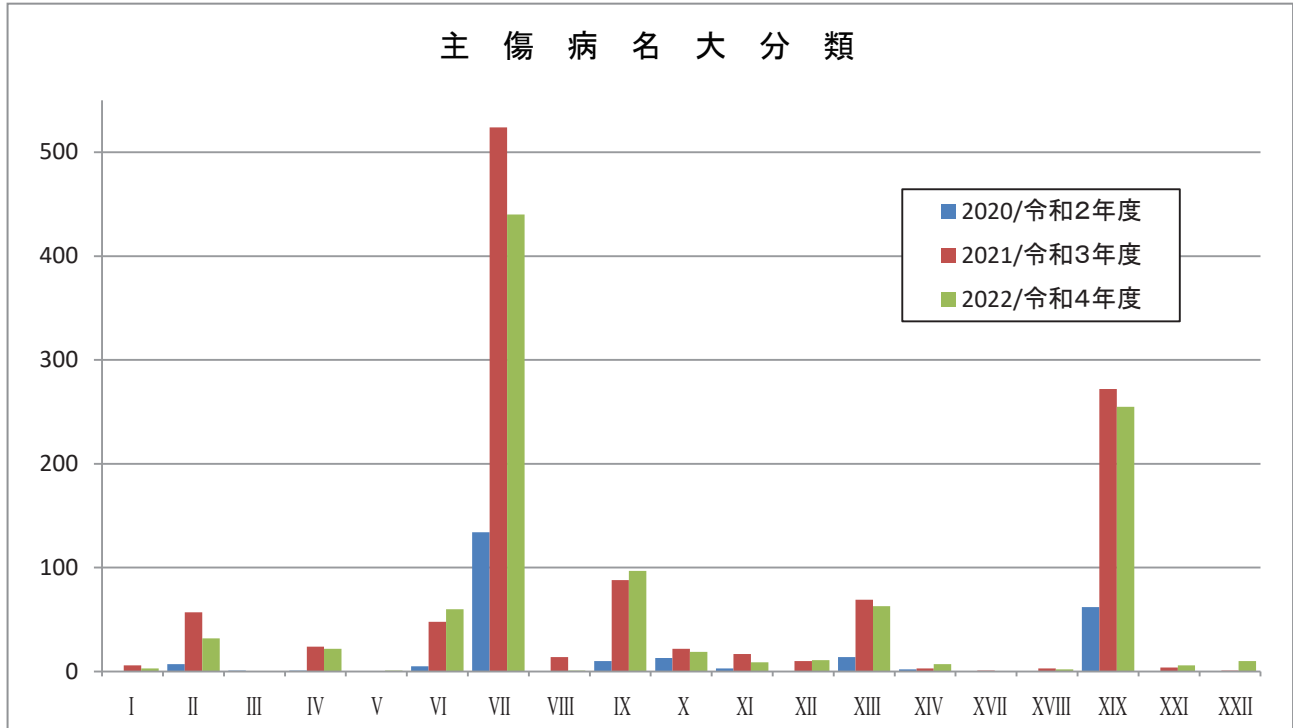


## (5) 眼科手術件数

	2020/ 令和 2 年度 *	2021/ 令和 3 年度	2022/ 令和 4 年度
眼科	240 件	1, 126 件	917 件

\*2020年度集計期間：2020年1月～3月

## (6) 退院患者 ICD 大分類



コード	大分類項目	2020/ 令和 2 年度 *	2021/ 令和 3 年度	2022/ 令和 4 年度
I	感染症及び寄生虫症	0	6	3
II	新生物	7	57	32
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	0	0
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	1	24	22
V	精神及び行動の障害	0	0	1
VI	神経系の疾患	5	48	60
VII	眼及び付属器の疾患	134	524	440
VIII	耳及び乳様突起の疾患	0	14	1
IX	循環器系の疾患	10	88	97
X	呼吸器系の疾患	13	22	19
XI	消化器系の疾患	3	17	9
XII	皮膚及び皮下組織の疾患	0	10	11
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	14	69	63
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	2	3	7
XVII	先天奇形、変形及び染色体異常	0	1	0
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	0	3	2
XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	62	272	255
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	0	4	6
XXII	特殊目的用コード	0	1	10
	合計	252	1,163	1,038

\*2020年度集計期間：2020年1月～3月



## 部門報告

### 診療部

- 内科・脳神経内科・糖尿病内科・整形外科
- 眼科

### 看護部

#### 診療支援部

- 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
- 栄養管理課

### 事務部

#### 患者支援部

- 地域医療支援センター



# 内科/脳神経内科/糖尿病内科/整形外科/眼科

脳神経内科 院長／丸山芳一、副院長／林茂昭(回復期病棟専従医)(報告)、非常勤医師／白元亜可理  
 内科 部長／花園幸一、久保忠弘(2022年5月～) 糖尿病内科 非常勤医師／濱崎秀崇  
 整形外科 山内常一郎、会長／今給黎尚典 眼科 医長／寫寄創平、寫寄薫

## 2022年度トピックス

- ・ 2022年4月より地域包括ケア病棟入院料2→1へ変更
- ・ 2022年12月より回復期リハビリ病棟入院料体制強化加算1算定開始

## 2022年度 診療実績

外来 (括弧内は前年)

総数	23,351人 (23,466人)
初診	2,553人 (2,629人)
再診	20,798人 (20,837人)
整形外科	5,909人 1日平均：24.1人 (6,159人 1日平均：25.3人)
脳神経内科	2,977人 1日平均：12.2人 (3,696人 1日平均：14.1人)
内科	3,387人 1日平均：13.8人 (2,378人 1日平均：9.8人)
糖尿病内科	2,772人 1日平均：31.2人 (2,746人 1日平均：11.3人)
眼科	8,306人 1日平均：33.9人 (8,487人 1日平均：34.9人)

救急車患者数 10人

入院

回復期病棟	
入院数	814人 (814人)
延患者数	18,301人 (17,634人)
月平均(延数)	1,525人 (1,470人)
地域包括病棟	
入院数	1,179人 (1,231人)
延患者数	14,136人 (14,123人)
月平均(延数)	1,178人 (1,177人)
紹介入院患者数(眼科以外)	581人
いまきいれ総合病院より	401人 69.0%
他院・外来より	180人 31.0%

## 総括

2022年度はいまきいれ総合病院より久保医師が異動で当院に赴任し、医師が一名増員となった。

これに伴い、2022年度の目標に掲げていた回復期病棟体制強化加算の算定のための準備にとりかかった。2022年11月より回復期病棟体制強化加算

のため、林医師が回復期病棟の専従医となり、2022年12月より回復期病棟強化加算の算定を開始した。

回復期病棟強化加算は算定開始したが、リハビリスタッフの人数不足で、提供単位数 5.2単位/日が全国平均(6.8単位/年)より下回っており、リハビリスタッフの人数確保し提供単位数の増加を図っていく必要がある。

地域包括病棟の入院料1の基準は4月から算定開始した。施設基準には、緊急入院が9人/3ヶ月以上が必要、在宅復帰率72.5%以上、在宅訪問看護回数 60回以上/3ヶ月などがあるが、問題なくクリアできていた。

施設基準はクリアできているものの、入院待ちの期間の短縮、空床期間を減らすことなど稼働率に関連することに関しては、月によって変動があり一定しなかった点は今後の課題と考えられた。

また地域包括病棟は眼科の入院のためのベッドの確保が必要であり、眼科が満床となった場合に入院の受け入れができない場合があることから、増ベッドを3床作ることで対応した。(これに伴い在宅診療課の場所の移動が必要となり、管理棟への移動)

眼科の手術日程のため、眼科患者が入院しない時は空床の状態となるため、増ベッドを活用して空床がでないよう対策を考えているが、まだ十分には活用できていない点は課題となっている。

入院の内訳はいまきいれ総合病院からの紹介患者数は582人中394人で67.7%の割合となっている。それ以外からは96人(16.5%)、他施設・外来からの入院は92人(15.8%)となっている。いまきいれ総合病院からの転院を優先して入院を受け入れられるように考慮すると、現状の割合がよいと思われる。しかし、空床、特に地域包括病棟の空床を減らすには、地域包括病棟入院対象の患者数の増加を増やす調整の努力が必要であり、今後の目標となっている。

## 次年度の目標

- ・ 第三者評価である病院機能評価を受けるための準備を行っていく(2024年7月受審予定)
- ・ 外来からの入院数の維持
- ・ 稼働率の目標値の維持および空床期間の短縮を図っていく
- ・ 回復期病棟のリハビリ提供単位数の増加(目標6単位/年以上)

# 眼科

医長／寫寄創平  
医師／寫寄 薫  
非常勤医師／小菅正太郎、友寄英士、徳永義郎

## 2022年度トピックス

上町いまきいれ病院眼科では、入院手術を基盤とし安定した運用を行えた。遠隔地からの紹介を多数受け入れ、負担の少ない高度な医療の提供により、地域医療へ貢献することができた。

また、外来診療においてもプロトコルの見直しにより、患者、病院、双方の生産性向上に寄与できた。

## 総括

医長交替を経て、方針の継承と改善を行い、地域の中核病院を担うべく基盤の構築と強化を行えた。前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症と向き合いながら、与えられた枠組みの中で入院手術の稼働を維持し、患者や周辺施設のニーズにも一定の対応ができたのではないかと考える。

## 2022年度 診療実績

外来 8,302 人  
入院 461 人

《手術件数》

白内障手術（含多焦点眼内レンズ使用）	738 件
硝子体手術（含増殖性硝子体網膜症手術）	59 件
緑内障手術	7 件
硝子体内注射	212 件
その他（外眼部手術・外来処置など）	112 件

## 次年度の目標

- ・ 関連医療機関との連携
- ・ 広報活動と新患獲得
- ・ 病床稼働率の安定化



# 看護部

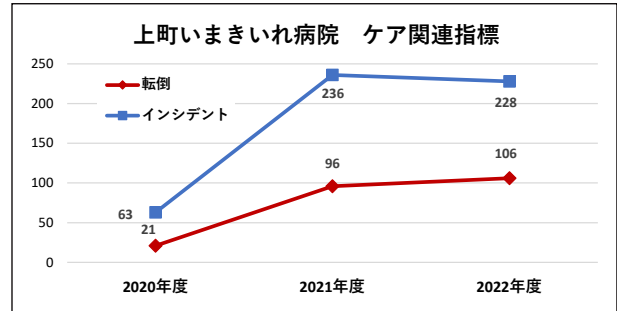
看護副部長／山下真理恵

## 2022年度トピックス

- 4月：看護管理室メンバー交代
- 5月：看護週間  
(全看護職員1～2分間スピーチ)
- 12月：看護補助充実体制加算算定165点  
看護師の夜勤手当12000円へ増

## 2022年度実績

- 看護関連指標
  - 看護職員入職：なし
  - 看護職員退職：3名(退職率：4.9%)
  - 産休/育児休暇取得者：4名/5名
  - 育児時短勤務制度利用者：2名/年
  - 年休取得率：100%
  - 超過勤務時間：約5.3時間/月(1人あたり)
- 資格取得・研修修了者(2023.3/31現在)
  - 学会認定
    - 鹿児島県看護協会員：62名(2年目以上)
    - 鹿児島県看護連盟会員：9名(主任以上)
    - アドバンス助産師：1名
    - 第2種滅菌技士：2名
    - 介護福祉士：5名
    - 看護補助認定実務者試験合格者：2名
  - 講習会・研修修了者
    - 認定看護管理者教育課程
      - セカンドレベル終了者：1名
      - ファーストレベル終了者：7名
    - 看護補助者活用推進研修：全師長受講
    - 臨地実習指導者講習会：6名
    - 医療安全管理者研修：2名
    - 認知症(痴呆)関連研修(加算対象)：25名
    - 院内感染対策講習会：9名
    - 介護口腔ケア推進士：1名
- ケア関連指標
  - インシデント件数：228件
  - 転倒転落件数：106件
- 2022年度 看護部目標  
『看護業務の効率化に取り組み、安全で質の高い看護の提供』を受け、各部署および看護部委員会等で目標を立て取り組んだ結果、全体評価はB(期待通り：70～79%)であった。



## 総括

コロナ禍もなかなか収束する気配もなく2022年度がスタートした。看護部は上記目標を掲げ、部署目標、委員会目標、個人目標を設定し高麗町と足並みそろえて活動を開始した。

年々、高齢者社会となり認知症を抱えた患者も多い中で、いかに安全に入院生活を送れるかを考え看護を行ってきたが、インシデント・アクシデント報告の46%が転倒転落の結果であった。対策を講じても防ぎきれない事案もあるが、重大な(骨折等)事故にならない為にも、多職種との連携と協力を得ながらチーム医療を強化していかなければならない。

また、入院患者よりコロナ陽性者が発生し、認知症に伴う理解のできない患者の対応等で、業務も煩雑化し看護するスタッフの疲労感と管理者の疲労も大きかった。

しかし、限られた人材で病棟間の協力、部署間の協力、協働で、試行錯誤しながら乗り越えられたことは、上町いまきいれの強みである。院内ICTメンバーの指導や、いまきいれ総合病院の指導、支援があり、感染対策予防への意識も強化された。これも、法人としての強みである。

今までにない試練をたくさん与えられたが、乗り越えられたことで、達成感となりこれからの看護へと繋げられるよう次年度も、上町いまきいれ病院のチーム医療で頑張っていきたい。

## 次年度の目標

- ・ 病院機能評価受審へむけた準備等
- ・ 看護の質の向上
- ・ 看護職員の定着への取り組み
- ・ 標準予防策の慣例的な実践

## 2022年度トピックス

1. 2022年度は旧別館への引っ越しも終了し、新しい環境での業務に慣れた一年であった。移転後は旧病院とは違った運営の仕方を提案し、業務改善に努めてきた。少人数であるが、調剤ミスなどを防ぐために相互チェックを徹底している。ストック薬・救急カートチェックも3カ月に一回行い、医薬品管理も行っている。さらに機能評価に向けて、ストック薬の見直し・劇薬などの表示のチェックも行った。必要時には服薬指導等も行っている。
2. 眼科のオペ・オペ後の点眼薬のクリーンベンチでの調製など（週一回）を行い、新しい院内製剤の調製も行い、眼科と協力できている。
3. 地域連携：高麗町薬局・近隣の薬局と薬薬連携を3カ月に1回（Zoom）で行い、連携を図っている。（がん薬薬連携研修会：3ヶ月に1回）
4. 部門のレベル向上・認定薬剤師の更新  
薬剤師研修センター認定薬剤師  
糖尿病療養指導士
5. 各種委員会など  
褥瘡委員会（2カ月に1回）  
褥瘡回診（週1回）  
薬事委員会（4カ月に1回）  
医療安全委員会（月1回）  
感染ラウンド（週1回）  
感染委員会（月1回）  
責任者会議（月1回）  
医療情報システム委員会（月1回）  
クリニカルパス委員会（2カ月に1回）  
労働安全衛生委員会（月1回）  
防火対策委員会（年2回）  
コーディング委員会（年2回）  
医療ガス安全管理委員会（年1回）  
薬剤ワーキング（2カ月に1回）

## 2022年度実績

1. 内服・外用の調剤
    - ・入院処方箋枚数 936枚 / 月
    - ・外来処方箋枚数 49枚 / 月
  2. 注射調剤
    - ・注射処方箋枚数 298枚 / 月
  3. 持参薬鑑別 89件 / 月
  4. 院内点眼薬作成 294本 / 月
- 2022年11月 院内褥瘡研修会  
2023年3月 院内感染研修会

## 総括

今年度は院内の研修会を2回行い、ストック薬・救急カートのチェックも外来・眼科・Ope室も新たに行い、より薬剤の管理が行えるようになった。院内採用薬の見直し、研修会開催などチーム医療に貢献できた。

## 次年度の目標

2024年の機能評価受審に向けて、医療安全医薬品研修会を開催し、各種マニュアルを作成・修正などを行い、機能評価に備えたい。

# 放射線課

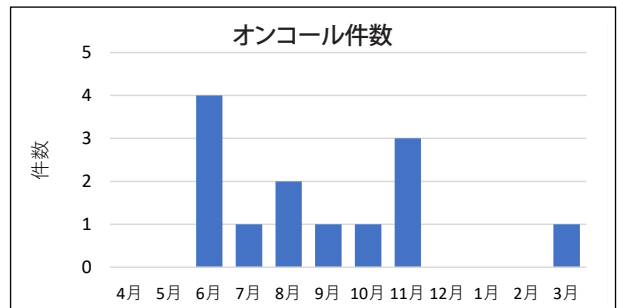
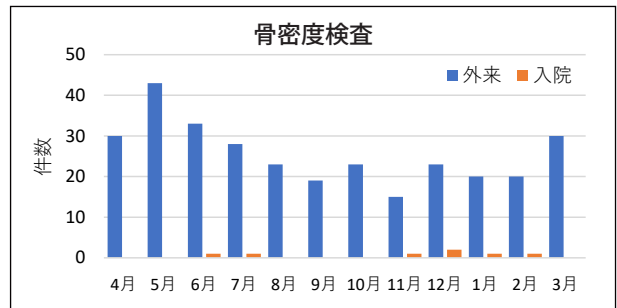
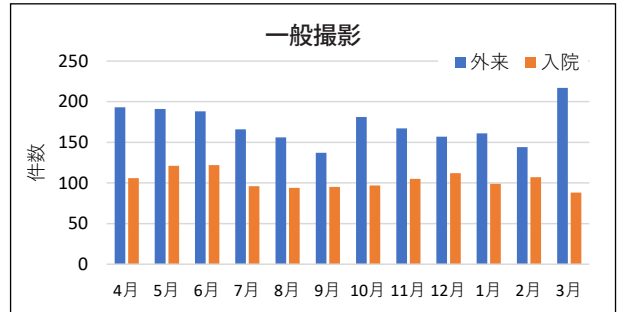
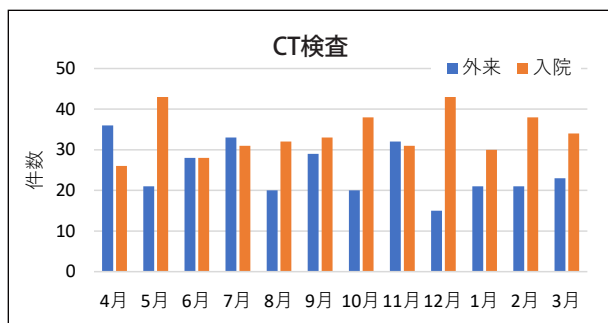
副技師長／四本齊

## 2022年度トピックス

新病院に移転して最初の年、トラブルもなく軌道に乗ることができたと思います。新しく導入した骨密度も件数も伸び、いいスタートをきることができました。

勤務体制は常駐技師1名、受付(午前のみ)1名、そして高麗町の技師から1人出向してもらい技師2人、受付1人の3人体制で業務にあたっております。業務内容は一般撮影、CTなどの撮影業務のほか、CD作成、取り込み等を行っています。件数は少ないですが夜間、休日のオンコールにも対応しております。基本当院技師が行きますが、対応できないときは高麗町勤務の技師の方々に協力をいただいております。トラブルもなく順調に稼働していた旧病院から移設したCT装置が半年ほど過ぎたあたりから調子を崩し、修理、調整を行い使用してきましたが診断に耐えうる画像の提供ができなくなりました。CT装置は年度末に新装置を入れていただき現在問題なく画像提供ができるようになりました。また、こちらでは医療機器管理責任者も兼任しており院内の医療機器の管理を行っております。現在外来、病棟にある医療機器も古いものが多く、中にはメーカー修理の対応が終了している機器も出てきました。自分で修理できるものは修理したり、分からないところは本院中央管理室の方々にアドバイスをもらい使用部門が困らないよう可能な限り当日対応で業務にあたっております。

## 2022年度実績



## 総括

一般撮影、CTは月平均横ばい、骨密度検査は月によりばらつきがあり、いずれの装置も件数は出ているがもう少しほしいところ。

院内で使用している血圧計などの機器がメーカー対応含め限界に近いものが多い。修理対応できないものも出ている状況である。徐々に新しい物品に変更していくことも考慮しないとイケない。

## 次年度の目標

- 各モダリティ装置稼働率をあげ件数増加に努める。
- CT装置も新しくなり画像不良もなくなった。件数を増やし検査数を増やし増収に繋がるよう努力する。
- 骨密度についても広報し件数増加に努める。

# 臨床検査課

主任／原菌真由美

## 2022年度トピックス

上町検査課では生化学、血液、検尿検査等の緊急検体検査と生理学的検査を臨床検査技師2名で行っております。

2022年4月より輸血検査連携を開始し、また9月より院内検査としてコロナ核酸検査及びコロナ抗原定性検査を開始し、業務拡大により検査件数は昨年度より増加しております。

また、2022年8月より感染対策向上加算取得のためICTの一員として院内の感染症報告や薬剤耐性菌報告すると共に、院内ラウンドやミーティングに参加して院内感染防止対策に取り組んでおります。

その他、引き続き各種委員会に参加し他部門と連携協力しております。

## 2022年度実績

生化学検査	22,880件
血糖検査	3,204件
HbA1c検査	3,324件
血液検査	29,871件
検尿一般検査	4,195件
手法検査	67件
生理学的検査	1,039件
血液ガス検査	48件
コロナ核酸検査（9月開始）	722件
コロナ抗原定性検査（9月開始）	106件

### \*外部委託検査

コロナPCR検査	556件
コロナ抗原定量検査	257件
細菌検査	96件
細胞診検査	5件
病理組織検査	4件
輸血関連検査	27件
生化学免疫血清その他検査件数	46,662件

合計 113,063件

## 次年度の目標

- ・ 日々の精度管理及び機器管理に努め、迅速で正確な検査結果報告
- ・ ICTの一員として、迅速に院内感染状況報告し院内感染防止対策に協力
- ・ 職員健診や入職前健診取り組みによる業務拡大
- ・ 他部署と情報共有し連携強化

# リハビリテーション課

療法士長／前迫篤

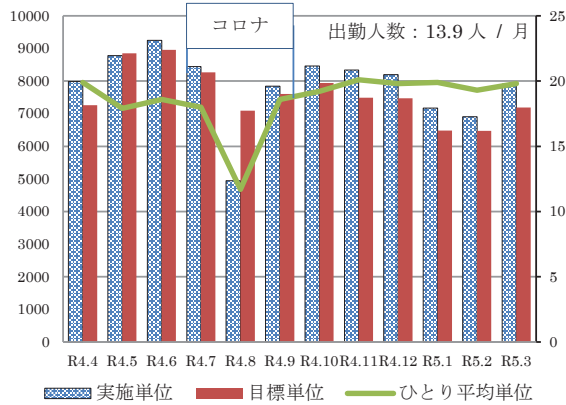
## 2022年度実績

2022年度上町リハビリテーション課目標

1. 安定した収益の維持
2. リハビリの質向上
3. 施設基準を厳守したリハビリプロセスの構築
4. 患者満足度及び職員やりがい度の向上

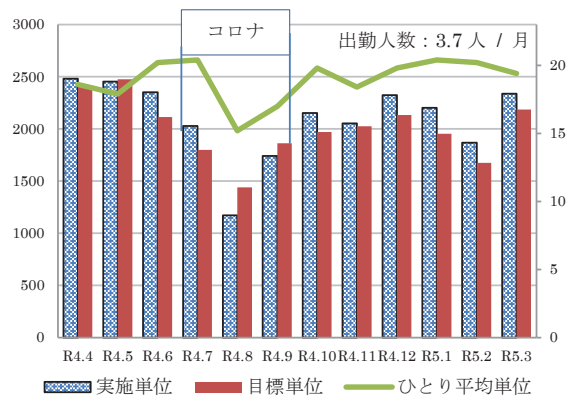
<実績>R3.4～R4.3 (1単位：20分)

回復期リハビリテーション病棟 (以下、リハ病棟)※リハ料出来高



療法士一人あたり年間所得平均単位数：18.6 (103%達成)

地域包括ケア病棟 (以下、リハ病棟)※リハ料出来高



療法士一人あたり年間所得平均単位数：18.9 (105%達成)

外来リハビリテーション

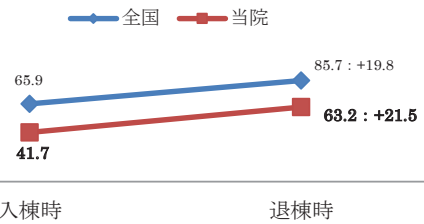
R4.4	R4.5	R4.6	R4.7	R4.8	R4.9
18,945	17,175	16,010	11,440	0	9,295
R4.10	R4.11	R4.12	R5.1	R5.2	R5.3
14,030	10,955	11,450	6,260	7,740	6,265

リハ外来の合計点数。

外来収益は全体の1%満たない。

<運動FIM向上値> リハ病棟 (入院料2)

FIM利得

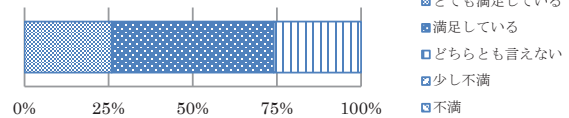


<リハビリ関連施設基準>

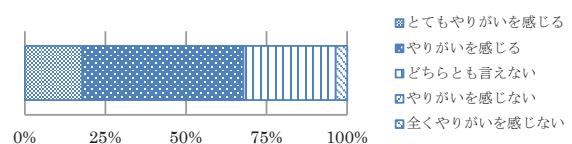
要件	リハ病棟	リハ病棟
提供単位数 (2単位以上)	5.13 R4.4～R5.3	2.23 R4.4～R5.3
専従配置 ()・・・必要数	PT4(2) OT3(1) ST1(1)	PT1 OT1 (いずれか1名)
実績指数 (28以上)	上半期：31.4 下半期：28.4	基準なし

<満足度調査結果>

患者リハビリ満足度



上町リハ課職員やりがい度



## 総括

2023年通年のリハビリ収益はコロナ発生月を除き、実施が目標を上回っていた。一人あたりの所得単位数も標準より高かった。リハ病棟のリハビリ提供単位数が全国平均より低かった。運動FIM向上値をみると、全国平均よりも高い傾向にあることから、量の不足はあったものの質は担保できていた。満足度調査では、患者・職員とも高い結果であった。とくに職員やりがい度が前年度よりも上昇している。アンケートからは成長実感の高さがうかがえた。

## 次年度の目標

課内目標達成に向けて取り組みつつ、リハ病棟においてはリハビリ提供単位数を増加させる。

# 栄養管理課

主任/久永亜里紗

## 2022年度トピックス

### 【2022年度目標】

1. 給食運営の質の維持・向上
2. 教育（専門性）の充実

### 【スタッフ構成】（2023年3月現在）

管理栄養士 3名      栄養士 1名  
 調理師 4名      調理補助 7名

### 【課内業務】

1. 給食運営の充実
  - ・衛生管理と食事の質向上
  - ・各セクションの連携と充実
  - ・スタッフ教育と適正配置
2. 栄養管理（病棟及び地域）の充実
  - ・地域連携（栄養管理情報提供書）
  - ・栄養課内症例検討会の実施
  - ・カンファレンス・回診参加
3. 院内連携
  - ・病棟業務の負担軽減推進
  - ・褥瘡研修会（11月）「褥瘡に対する栄養管理」

（表4）昭和会栄養管理課合同教育研修会

	内容
4月	栄養管理に関わる点数について カーボカウント
5月	褥瘡と創傷栄養管理 症例検討
6月	食事療法学会発表報告 手指衛生・手技
7月	7N・6S 症例検討 食中毒予防対策
8月	回りハ症例検討
9月	7S・8S 症例検討
10月	レディ症例検討 嚥下食分類・嚥下食調理の食工夫
11月	地ケア症例検討 ノロウイルス食中毒予防対策
12月	
1月	病態栄養学会発表報告
3月	9S 症例検討

## 2022年度実績

（表1）食数年間合計表

一般食	45,886 食
特別食	42,029 食
経管栄養	4,873 食

（表2）栄養指導件数集計表

項目	年間実施件数
入院食事指導	85（非算定）
外来食事指導	65（算定）+7（非算定）

（表3）資格等の取得状況

資格	人数
日本糖尿病療養指導士	1
鹿児島県地域糖尿病療養指導士	1

## 次年度の目標

1. 栄養管理・給食管理に関わるスタッフ教育の推進と充実
2. 給食運営の質の向上
3. 多職種連携の充実
4. 人材確保と継続性



## 2022年度トピックス

事務部として2021年の次年度目標としておりました、

- ・ 地域包括ケア病棟入院料 2→1 への引き上げ  
2022. 4. 1～
- ・ 地域包括ケア病棟入院料の看護補助体制加算  
2022. 6. 1～
- ・ 地域包括ケア病棟入院料の看護補助体制充実  
加算 2022. 12. 1～

の施設基準を受理されました。

更に、

- ・ 感染対策向上加算3、連携強化加算  
2022. 8. 1～
- ・ サーベランス強化加算 2023. 1. 1～
- ・ 在宅療養支援病院 2023. 2. 1～
- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料 体制  
強化加算1 2022. 12. 1～

の施設基準を申請いたしました。

目標としていました施設基準と更に4つ施設基準が受理されたことにより大きく増収となりました。

次に増収へつながる施設基準は現在の所ありませんが、毎月、施設基準を維持していくための条件はクリアするように事務としてフォローしていきたいと思っております。

## 次年度の目標

- ・ 医師事務作業補助体制加算の施設基準取得
- ・ 消耗品、委託費等のコスト削減
- ・ 職員健康診断の当施設内での実施
- ・ 当施設地下領域の湿気対策

# 地域医療支援センター

副センター長／吉満実

## 2022年度トピックス

2022年度は、回復期病棟において専従医師、専従社会福祉士を配置し、体勢強化加算を算定し患者さんにより良い医療及びリハビリ提供及び退院支援の充実を図りました。

しかしながら、COVID-19の影響は甚大で8月においては、入院患者の制限や2次感染対策が大変な1年でした。

連携室部門では、退職者が1名出たこともあり、人員不足もあり訪問活動等の実施が困難な状況が続きました。

回復期病棟運営は昨年が88.5%でしたが、今年度は91.4%で稼働率アップも図ることができました。

地域包括ケア病棟では、増ベッド造設により感染対策強化と稼働率アップを図ることができました（眼科除く）。

## 2022年度実績

### 1. 2022年度病床管理

	回復期病棟 (54床)	地域包括病棟 (46床うち眼科病床を 10名で運用)
年間入院数	235	807
年間退院数	236	801
病床利用率	91.4%	79.0%

### 2. 退院支援

	回復期病棟 (54床)	地域包括病棟 (眼科を除く患者数)
退院数	236	349
退院支援実施	158	197
在宅等退院	155	254
転院（療養型等）	74	86

### 3. 在宅復帰率

回復期病棟	地域包括病棟
94.5%	85.0%

### 4. 加算算定状況

	回復期病棟	地域包括病棟
退院支援加算	158件	197件
介護連携指導	65件	71件
退院前共同指導	0件	12件

### 5. 事業所との面接等での連携

医療機関	29
居宅・地域包括支援	158
在宅サービス系事業所	64
施設サービス系事業所	64
その他（福祉用具・住宅改修業者）	8

## 総括

いまきいれ総合病院（急性期病院）と上町いまきいれ病院（回リハ・地ケア）に分離運営されて3年目に突入し、主として急性期治療を終えた患者さんを受け入れ、リハビリを中心に在宅復帰を担う医療機関としての運営が行われます。

いまきいれ総合病院との連携を図り、本院の在院日数の短縮化を図ることが上町いまきいれ病院の役割として重要な部分と考え、転院依頼の患者さんの早期受け入れの調整等が連携室双方で協力体制を整えることができました。

また、他の医療機関からの受け入れも積極的に行っています。回復期病棟は各々の急性期病院との連携、地域包括病棟は在宅支援診療所や施設との連携、レスパイト入院等のケアマネとの連携を図り、患者受け入れを行い、リハビリ実施と在宅調整を行い自宅退院の支援等を行っています。

昨年に続きコロナ下の1年であり、積極的な顔の見える連携活動は困難でしたが、次年度以降は他の医療機関の訪問活動等を実施し上町いまきいれ病院を地域のリハビリ拠点病院としての認識を深めて頂くように努力して行く取り組みを行いたいと思います。

## 次年度の目標

- ・ 病床の稼働率向上のためのベッドコントロール
- ・ 回復期病棟重症度40%患者の確保（重症度確保のベッドコントロール）
- ・ 地域包括病棟の緊急入院患者確保（外来・地域の診療所・本院救急外来）
- ・ 他の医療機関との連携（急性期・在宅支援診療所）
- ・ 退院支援のためのケアマネや在宅サービス機関との連携
- ・ 病院機能評価受審対策（マニュアル作成及び実績作り）





いまきいれ子ども発達支援センターまある

IV

---

## 施設概要・報告



## いまきいれ子ども発達支援センターまある 施設概要

(令和5年3月現在)

名 称	公益社団法人昭和会 いまきいれ子ども発達支援センターまある Imakiire child development support center Maru		
開設者	代表理事 今給黎 和幸 (いまきいれ かずゆき)		
センター長	丸山 有子 (まるやま ゆうこ)		
管理者	渡辺 貴子 (わたなべ たかこ)		
所在地	〒890-0054 鹿児島市荒田1丁目15番2号 (かごしまし あらた)		
代表電話	099-202-0325		
代表 FAX	099-202-0326		
施設開設日	2022年4月1日 事業所番号：4650101373		
規 模	福祉型児童発達支援センター テナントビル3階建 1階：エントランスホール 2階：指導訓練室3室、調理室1室、静養室1室、子ども用トイレ、多目的トイレ等 3階：遊戯室1室、相談室1室、事務室兼医務室1室、屋外遊戯場1室等 1日の定員人数12名		
職員数	11名		
有資格者		常勤 非常勤	
	医師（新生児科医師・小児科医師）		2名
	看護師	1名	
	作業療法士	1名	1名
	公認心理士	1名	
	保育士	2名	
	児童指導員		1名
	管理栄養士		2名
	調理師		1名

## 施設基準届出一覧

○福祉型児童発達支援センター 2022年4月1日 事業所番号：4650101373

# いまきいれ子ども発達支援センターまある

センター長／丸山有子  
管理者兼副センター長／渡辺貴子（報告）  
児童発達支援管理者／上口紗矢香

## 2022年度トピックス

2022年4月にいまきいれ子ども発達支援センターまある（福祉型児童発達支援センター）がオープンした。5月から運用となり、いまきいれ総合病院や鹿児島市立病院からのスムーズな紹介・連携のため、当初の目標利用登録者人数30名を大きく上回り、50名となった。発達支援や家族支援だけでなく、適切な栄養指導や家族向け給食試食会も実施し、初年度から丁寧な支援を提供できたと思う。年度末に親子の満足度調査を行ったが、88%以上の満足支持を得ることができた。

また全国的にもNICU退院児に対して0歳からの早期療育（発達支援や保護者支援等）を行う施設は非常に珍しく、各メディアにも取り上げられ広くアピールすることができた。

## 2022年度 診療実績

1日の定員数	: 12人
年間利用登録者人数	: 50人（目標値30人）
稼働日数	: 223.5日
利用者延人数	: 2132人（目標値1951人）
年間稼働率	: 72%（目標値67%）

※利用者延人数と稼働率グラフは次頁

効果判定：親子の満足度調査 満足回答88.5%

研修：病院内研修3名参加、園外研修：3名参加

地域との連携

- ・いまきいれ総合病院フォローアップ外来との連携会議：11回実施
- ・保健師等との連携会議：4回実施
- ・児童発達支援事業所等への研修会：1回実施（9施設参加）
- ・地域リハビリ施設への研修会：1回実施（7施設参加）

## 総括

開設1年目は、コロナ禍の影響や病欠欠席の多さ等で稼働率の変動はあったものの、利用登録者数や利用者延人数ともに年間目標値を超えることができた。このことは、0歳からの早期療育ができる発達支援センターの必要性の高さがうかがえた。早産児に対する安心・安全な早期発達支援・家族支援の拠点としての第一歩が、まずは踏みだせたものと思われる。

スタッフは若手が多いため、NICUや新生児フォローアップ外来での病院内研修や先駆的な「むぎのめ子ども発達支援センターりんく」での園外研修をさせて頂き、ご理解・ご協力に感謝している。次年度は鹿児島女子短期大学助教授今村幸子先生のご協力のもと勉強会の定期開催を計画中である。

課題として、地域との連携や協力は必須であり、次年度は連携会議とともに、地域に向けた研修会の充実を図っていくことである。

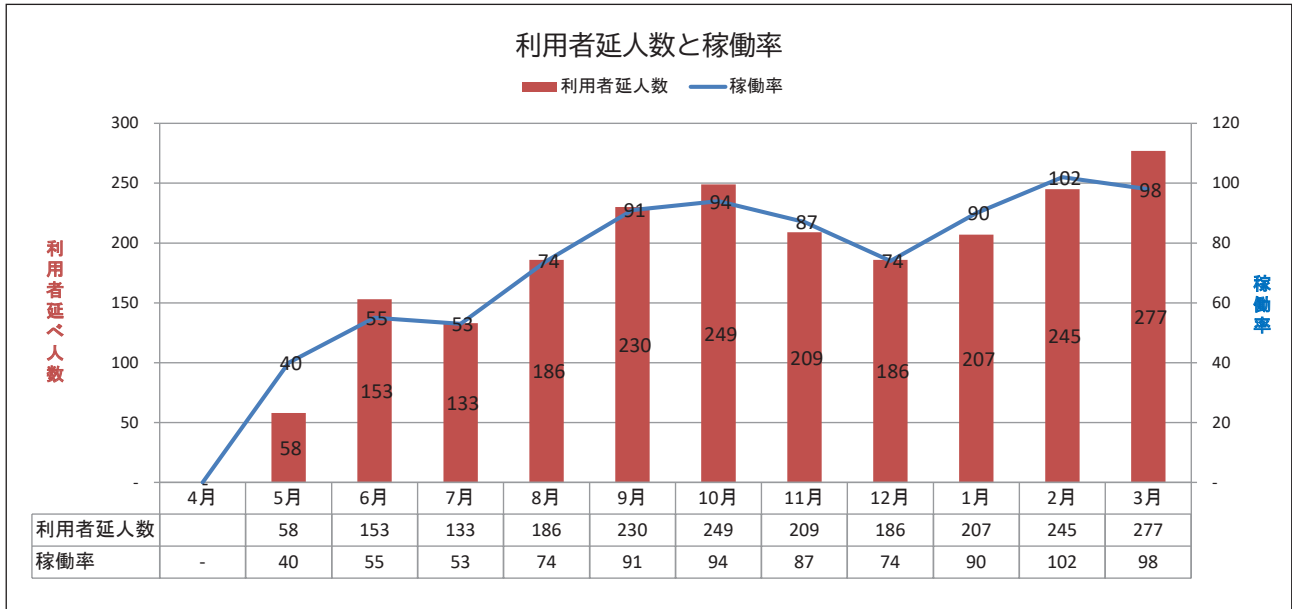
## 次年度の目標

1. 次年度より1日の定員数は20名に増える。目標として年間利用登録者数70名、年間稼働率85%とし、発達支援センターの運営の安定化を図る。
2. 安心・安全で適切な支援ができるようスタッフの病院内研修や園外研修、勉強会の充実を図る。
3. 児童発達支援センターの役割として、地域の発達支援事業所等の支援の質向上に一役担い、研修会や公開療育を提供する必要がある。そのため、年3回の研修会・公開療育を計画的に実施していく。
4. 志学館大学大学院心理臨床学研究科学生の実習施設として充実を図る。





提供月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
稼働率	-	40	55	53	74	91	94	87	74	90	102	98
利用者数	-	18	21	29	32	36	36	37	42	43	44	47
利用者延人数		58	153	133	186	230	249	209	186	207	245	277
定員	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
職員数			6	7	7	7	7	7	7	7	7	9



# 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

## ■ その他

- メディア掲載
- 公益社団法人昭和会の1年
- 85周年によせて
- 8・6水害の記録

## 【診療部】

### 救急・総合診療科/救急科

---

#### 【学会発表】

1. 覚本雅也、坂元健一、西山淳  
アセトアミノフェン中毒によって生じた肝障害に対してステロイドパルス療法が有効であった一症例  
第26回日本救急医学会九州地方会 2022年6月25日 熊本市

#### 【講演】

西山淳 当院における敗血症性DICの検討  
旭化成ファーマ 社内講演会 2023年2月14日 旭化成ファーマ 社内講演会 鹿児島市

#### 【開催】

西山淳 第58・59回BLSコース(日本救急医学会認定) 2022年5月28日

#### 【指導医】

西山淳 第1回 薩摩地域救急業務高度化協議会作業部会 2022年7月1日 鹿児島県庁  
西山淳 第2回 薩摩地域救急業務高度化協議会作業部会 2022年9月30日 鹿児島県庁  
西山淳 四地域合同救急業務高度化協議会作業部会 2022年10月31日 隼人農村環境改善センター  
西山淳 第3回 薩摩地域救急業務高度化協議会作業部会 2022年12月20日 鹿児島市消防総合訓練研修センター  
西山淳 第4回 薩摩地域救急業務高度化協議会作業部会 2023年3月17日

#### 【講師】

西山淳 鹿児島県ドクターヘリ検証会 検証医 2022年12月26日 オンライン会議  
西山淳 救急講義 2023年2月6・14日 鹿児島県消防学校

### 血液内科

---

#### 【論文・誌上発表】

1. Kosuke Obama, Seitiro Nakabeppu, Hirosaka Inoue.  
Red Blood Cell Deformation and Progressive Anemia Following Therapeutic Intervention in Patients With Adult T-Cell Leukemia/Lymphoma. *Cureus*. 2023 Feb 5;15(2):e34641. doi:10.7759/cureus.34641.
2. Akihiko Arai, Makoto Yoshimitsu, Maki Otsuka, Kosuke Obama et al.  
Identification of putative noncanonical driver mutations in patients with essential thrombocytopenia. *Eur J Haematol*. 2023 Feb 22. doi:10.1111/ejh.13945
3. 小瀨浩介、中別府誠一郎、井上大栄  
成人T細胞リンパ腫白血病における赤血球の形態変化と貧血の誘導・・・赤血球形態の新しい臨床的意義  
鹿児島県医師会報2023年3月号

#### 【学会発表】

1. Kosuke Obama, Seitiro Nakabeppu, Hirosaka Inoue  
Red Blood Cell Deformation and Progressive Anemia Following Therapeutic Intervention in Patients With Adult T-Cell Leukemia/Lymphoma 2022年10月第84回日本血液学会 福岡
2. 小瀨浩介  
悪性リンパ腫の病態と治療 第366回始良地区薬剤師研修会 2023年3月 鹿児島

### 糖尿病内科

---

#### 【学会発表】

1. 池田真紀、山元聖明、西尾善彦  
糖尿病性ケトアシドーシスに縦隔気腫を合併したHamman症候群の一例  
第60回日本糖尿病学会九州地方会 2022年10月7日～8日 福岡
2. 池田真紀、山元聖明、二木真琴、西尾善彦  
自己免疫性溶血性貧血を合併したバセドウ病の1例  
第32回臨床内分泌代謝Update 2022年11月11日 東京都新宿区



3. 山元聖明、濱崎秀崇、下鶴麻希子、西尾善彦  
セマグルチド（注射製剤）の12か月間の臨床的効果の検討  
第65回日本糖尿病学会年次学術集会 2022年5月13日 神戸
4. 佐藤旭将（初期臨床研修医）、山元聖明、池田真紀  
リチウム製剤が原因と考えられた高Ca血症の一例  
第338回日本内科学会九州地方会 2022年8月27日 web開催

**【講演】**

- 山元聖明 GLP-1受容体作動薬の使用経験  
GLP-1 Web Meeting 2022年12月9日 web開催
- 山元聖明 当院におけるツイミグの使用経験（講演およびパネリスト）  
DUAL Seminar in 始良・霧島 2023年1月27日

**【座長】**

- 山元聖明 糖尿病WEBセミナー in 鹿児島 2022年6月16日
- 山元聖明 高齢者の糖尿病治療を考える会（座長およびディスカッサー） 2022年9月27日
- 山元聖明 DUAL Seminar in CenTerrace 2022年11月22日

**【講師】**

- 山元聖明 興和株式会社鹿児島営業所スキルアップ研修 2022年7月14日
- 山元聖明 帝人ヘルスケア株式会社社内研修会 2022年8月3日
- 山元聖明 興和株式会社鹿児島営業所スキルアップ研修 2023年1月24日

**【研究会開催】**

- 糖尿病スキルアップセミナー、『コーチングを糖尿病療養指導に活用する』  
講師：横尾英孝先生（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 医歯学教育開発センターセンター長・教授）  
2022年12月13日 いまきいれ総合病院5階会議室1, 2

**消化器内科****【著書】**

1. 船川慶太  
今日の治療指針 2023年版：「糞線虫症 Strongyloidiasis」

**【論文・誌上発表 - 原著】**

1. 坂江貴弘、船川慶太、末吉和宣、井戸章雄  
診断に苦慮した複数病変を伴う低異型度分化型胃癌の1例  
Progress of Digestive Endoscopy 101巻(2022)1号p48-50

**【多施設共同研究】**

1. 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」
2. 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」

**呼吸器内科****【学会発表】**

1. 下馬場健一 岩川純 入來豊久 亀之原佑介  
当院における切除不能局所進行非小細胞肺癌の治療成績  
日本呼吸器学会九州地方会 2023年3月11日 熊本

**【講演】**

- 入來豊久 非小細胞肺癌薬物療法の使用経験とCQ  
第8回鹿児島呼吸器疾患診療研究会 2022年4月8日 鹿児島市
- 岩川純 COVID-19 中等症受け入れ機関としての2年6ヶ月  
鹿児島喘息研究会 講演 2022.年10月28日 鹿児島市



- 入来豊久 III期非小細胞肺癌の治療 (PACIFICレジメンの使用経験を含めて)  
熊本県呼吸器講演会-next generation- 2022年6月20日 熊本市
- 岩川純 III期非小細胞肺癌の治療 (PACIFICレジメンの使用経験を含めて)  
大隅地区肺癌講演会 2022.年10月20日 鹿屋

## 【座長】

- 岩川純 鹿児島呼吸療法研究会 (当番世話人) 2022年10月29日 鹿児島市

**脳神経内科**

## 【学会発表】

1. 武井藍、甲斐太、荒田仁、吉村道由  
フィンゴリモド投与中に播種性クリプトコッカス症を発症した多発性硬化症の一例  
第26回日本神経感染症学会総会 2022年10月14日 鹿児島
2. 石田絢 (初期臨床研修医)、武井藍、甲斐太、吉村道由  
橋背側出血により左末梢性顔面神経麻痺とBruns眼振を呈した症例  
第339回内科学会九州地方会 2022年1月27日 大分

## 【講演】

- 吉村道由 L-DOPA治療のコツ 第3回 chests ト 2022年6月17日
- 甲斐太 当院でのサフィナミドの使用経験 パーキンソン病診療を考える会 2022年8月18日 web開催
- 甲斐太 抗AQP4抗体高値が持続しているがサトラリズマブ投与により経口ステロイド剤の減量とアザチオプリンの中止に成功しているNMOSDの1例  
鹿児島NMOSDエキスパートカンファレンス 2022年8月30日 web開催

## 【座長】

- 吉村道由 第4回 chests ト 2022年12月2日
- 吉村道由 脳神経内科のためのてんかん診療WEBセミナー  
急性期で診るてんかん～脳卒中後てんかんを中心に～ 2022年12月15日
- 甲斐太 講演 I : 脳卒中の急性期治療と抗凝固療法について 脳卒中トータルケアWEBセミナー  
2022年10月17日 鹿児島市 web開催

**外科**

## 【学会発表】

1. 恒吉祐成 (初期臨床研修医)、小倉芳人、野田昌宏、黒島直樹、和田真澄  
小脳転移を来した胆嚢癌の1例 令和4年度鹿児島市外科医会春季例会 2022年4月7日
2. 野田昌宏、和田真澄、黒島直樹、小倉芳人、船川慶太  
胸腔鏡・内視鏡合同手術で核出した食道平滑筋腫の1例  
第77回日本消化器外科学会 2022年7月20～22日 横浜
3. 林知実、川俣有輝、野田昌宏、小倉芳人  
当院における腹腔鏡下鼠経ヘルニア修復術 (TAPP) の手術手技～特殊なヘルニア (膀胱ヘルニア) への応用と  
若手教育について～ 令和4年度鹿児島市外科医会秋季例会 11月17日 鹿児島
4. 小倉芳人、椎葉忠恕、野田昌宏、林知実、大塚隆生  
消化管類似癌が認められた胆嚢癌の1例 第84回日本臨床外科学会総会 2022年11月24～26日 福岡
5. 野田昌宏、椎葉忠恕、林知実、小倉芳人  
腹腔鏡補助下に切除した胆嚢結腸癌の一例 第84回日本臨床外科学会総会 2022年11月24～26日 福岡
6. 椎葉忠恕、野田昌宏、林知実、小倉芳人  
血友病A患者に肝切除を施行した1例 第84回日本臨床外科学会総会 2022年11月24～26日 福岡
7. 有馬武尊 (初期臨床研修医)、野田昌宏、椎葉忠恕、林知実、小倉芳人  
孤立性胸椎転移を認めた直腸癌の1例 第84回日本臨床外科学会総会 2022年11月24～26日 福岡
8. 林知実、野田昌宏、椎葉忠恕、小倉芳人  
腹腔鏡下鼠経ヘルニア修復術 (TAPP) 技術認定医によるWeb会議システム (Zoom) を用いたTAPP勉強会の取り  
組み 第35回日本内視鏡外科学会総会 2022年12月8～10日 名古屋



9. 川俣有輝、野田昌宏、林知実、小倉芳人  
保存的治療にて軽快した腸管気腫症の2例 第85回鹿児島県臨床外科学会医学会 2023年2月11日 鹿児島
10. 野田昌宏、林知実、川俣有輝、小倉芳人  
胃潰瘍による癒着が原因となった胃軸捻転症の1例 第59回日本腹部救急医学会 2023年3月9日 沖縄
11. 川俣有輝、野田昌宏、林知実、小倉芳人  
ベーチェット病患者に発症した小腸穿孔の1例 第59回九州外科学会 2023年3月9日 宮崎

**【研究会】**

野田昌宏 当院の胃癌治療の現状 第5回消化器がん治療カンファレンス 2022年10月19日 鹿児島

**呼吸器外科****【学会発表】**

1. 二又卓朗、今給黎尚幸、米田敏、徳石恵太、佐藤寿彦  
ロボット支援下 Fissureless 下葉切除の有用性に関する検討  
第55回日本胸部外科学会九州地方会総会 2022年7月28日～29日 長崎
2. 恒吉祐成(初期臨床研修医)、二又卓朗、今給黎尚幸、米田敏、佐藤寿彦  
CTで偶発的に発見されたDiffuse pulmonary meningotheliomatosisの1例  
第63回日本肺癌学会九州支部学術集会 2023年2月10～11日 長崎
3. 二又卓朗、今給黎尚幸、米田敏  
胸腔内高度癒着や不全分葉症例に対するロボット支援下手術の有用性  
第63回日本肺癌学会九州支部学術集会 2023年2月10～11日 長崎
4. 田中孝憲(初期臨床研修医)、二又卓朗、今給黎尚幸、米田敏  
本態性血小板減少合併肺腫瘍に対して開胸下右上中葉切除術を施行した1例  
第63回日本肺癌学会九州支部学術集会 2023年2月10～11日 長崎

**【講演】**

- 今給黎尚幸 当院における肺がん外科治療～外科治療を中心に～ ライオンズクラブ 教育講演
- 今給黎尚幸 当院における肺癌外科治療の変遷～拡大手術からロボット手術まで～  
第3回Lung Cancer Immunotherapy Seminar 2023年2月2日 中外製薬 web開催

**血管外科****【学会発表】**

1. 平林葉子  
瘤縫縮術を行なった膝窩静脈瘤の1例  
第63回日本脈管学会学術総会ポスター 2022年10月27日 横浜

**【座長】**

牛島孝 新しい血栓スコアの開発とその応用 鹿児島DVT連携WEBセミナー 2023年3月17日 鹿児島

**整形外科****【学会発表】**

1. 宮口文宏  
脊椎手術時のNavigathion systemのPit Fallとその対策  
第51回日本脊椎脊髄病学会 2022年4月21～23日 横浜
2. 宮口文宏  
びまん性突発性骨増殖症の骨折に対する胸椎の真の椎弓根スクリューを用いた強固な固定方法ーこれを用いて後弯・側弯の矯正も可能であるー  
第12回最小侵襲脊椎治療学会(MIST学会) 2022年6月23～25日 富山
3. 宮口文宏  
胸椎椎弓根スクリューの最も強固な挿入方法：スクリューの逸脱が無く、隣接椎間障害を避け、脱臼骨折らの矯正も可能である  
第25回日本低侵襲脊椎外科学会学術集会 2022年11月17～18日 京都



## 4. 里中洋介

DISHを合併した第10胸椎破裂骨折で両下肢麻痺となった症例の治療経験—新しい胸椎PPS挿入方法：固定力が強く、脱臼骨折らの矯正が可能で、バックアップしにくい— 第96回西日本脊椎研究会 2022年12月2日

**新生児内科****【論文・誌上発表】**

## 1. 丸山有子、佐藤恭子

NICUを退院した極低出生体重児のフォローアップ—新生児科医が中心となってフォローする？  
周産期医学 53:113-116, 2023

**【院外活動】**

丸山有子 鹿児島県医師会理事就任（2022年6月～）  
鹿児島県障害者施策推進協議会委員  
かごしまリトルベビーハンドブック作成に係る意見交換会議 議長

**小児科****【学会発表】**

1. 溝田美智代、四元景子、徳永美菜子、森田智、玉田泉、柿本令奈  
学校での成長曲線作成の有用性と鹿児島県での活用状況について  
第179回日本小児科学会鹿児島地方会 2022年6月5日 鹿児島市
2. 柿本令奈、上野さやか、玉田泉  
学校検尿から境界型糖尿病と診断した非肥満の2例  
第26回鹿児島県小児内分泌研究会 2022年10月1日 鹿児島市
3. 中崎菜穂、今給黎亮、岡本康裕  
牛乳の新生児・乳児食物蛋白誘発胃腸症5例の臨床経過  
第180回日本小児科学会鹿児島地方会 2022年10月16日 鹿児島市
4. 今給黎亮、砂川雄海、小木曾文乃、柿本令奈、玉田泉、堀之内兼一、島子敦史  
ステロイド内服による副腎抑制を来し、中止後に皮疹の再増悪を認めたアトピー性皮膚炎  
第5回日本アレルギー学会九州・沖縄支部地方会 2023年2月11日 鹿児島市

**【講演】**

今給黎亮 食物アレルギーの診断・管理の基本的知識の習得  
宮崎県小児アレルギースキルアップセミナー 2022年5月22日 宮崎大学

今給黎亮 小児科医が診るアレルギー疾患  
鹿児島アレルギーセミナー 2022年10月26日 鹿児島市

**【座長】**

今給黎亮 小児アトピー性皮膚炎の最新治療  
小児アレルギー講演会in鹿児島 2022年6月3日 鹿児島市

今給黎亮 即時型食物アレルギー  
第59回日本小児アレルギー学会学術集会 2022年11月12日 宜野湾市

今給黎亮 外用薬指導でアプローチした、コントロール不良なアトピー性皮膚炎の10歳代女兒  
南九州小児科アレルギー研究会 2022年12月3日 鹿児島市

**【院内講演他】**

今給黎亮 専門外来紹介  
いまきいれ総合病院医療機関向け広報誌 connect 第2号

今給黎亮 食物経口負荷試験100回のまとめと課題

**【院外活動】**

今給黎亮 小児アレルギースキルアップコース2022 チューター  
日本小児アレルギー学会 医学教育事業 2022年7月9日 WEB開催

今給黎亮 小児科領域(食物アレルギー・気管支喘息)  
「ここが聞きたい！ドクタートーク」鹿児島県医師会 2022年8月MBCラジオ

今給黎亮 アトピー性皮膚炎の患者指導と教育入院  
マルホ株式会社 社内研修会 2022年9月28日 WEB開催





今給黎亮 ヒトメタニューモウイルス 「あんしん救急箱」 2023年1月27日 南日本新聞朝刊  
 今給黎亮 医薬品の適正使用 大塚製薬株式会社 社内研修会 2023年2月2日 鹿児島市

## 頭頸部・耳鼻咽喉科

### 【論文・誌上発表 - 原著】

1. 徳重豪士、花牟禮豊、積山幸祐、山下勝  
 喉頭全摘術を要した甲状舌管嚢胞由来と考えられた扁平上皮癌の1例  
 頭頸部外科 2022年32巻2号 p. 145-150
2. 峠早紀子、井内寛之、川島雅樹、宮下圭一、山下勝  
 OK-432 による硬化療法をおこなったガン腫4例 口腔・咽頭科 2023年 36巻 1号 p. 59-64

### 【学会発表】

1. 徳重豪士、花牟禮豊、積山幸祐、福田勝則、昇卓夫、川島雅樹、山下勝  
 ANCA関連血管炎性中耳炎（OMAAV）の2例  
 第84回日本耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会 2022年7月8日 広島
2. 峠早紀子、花牟禮豊、積山幸祐  
 外切開にて切除した茎状突起過長症の1例  
 第32回日本頭頸部外科学会総会ならびに学術講演会 2023年1月19日 金沢
3. 峠早紀子 積山幸祐 花牟禮豊 福田勝則 昇卓夫  
 末梢性顔面神経麻痺を契機に明らかとなった橋出血の1例  
 第47回日本耳鼻咽喉科学会鹿児島県地方部会総会ならびに学術集会 2022年6月25日 鹿児島
4. 峠早紀子、積山幸祐、花牟禮豊、福田勝則、昇卓夫  
 当院における茎状突起長の検討  
 鹿児島大学大学院耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室同門会総会 2023年1月14日 鹿児島

## 放射線診断科

### 【講演】

銚立博文 クラウド型画像検査予約サービスTONARIを用いた地域連携  
 消化器疾患を考える会 in Kagoshima 2022年5月19日 web開催

## 放射線治療科

### 【学会発表】

1. 中禮久彦、銚立博文、長野大吾、原澤朋宏、松下芳正、田川伸夫、小屋俊彰、川畑朋之、芝こずえ  
 肝門部まで進展した転移性肝腫瘍に対して定位照射が奏功し長期生存が得られた一例  
 日本放射線腫瘍学会 第35回学術大会 2022年11月12日 広島

### 【広報活動】

中禮久彦 放射線治療科—緩和的放射線治療— 当院医療機関向け広報誌connect第4号 2022年10月

## 緩和ケア内科

### 【講演】

原口哲子 つながる想い鹿児島 2022年4月8日  
 大瀬克広 がん教育への関わり～医療関係者の立場から  
 令和4年度がん教育外部講師研修会 2022年8月27日  
 大瀬克広 特定行為シンポジウム 2022年12月3日  
 大瀬克広 がん教育 屋久島町立岳南中学校（オンライン） 2023年1月18日  
 大瀬克広 がん教育 龍郷町立龍南中学校（オンライン） 2023年1月19日  
 大瀬克広 がん教育 中種子町立星原小学校（オンライン） 2023年1月27日  
 原口哲子 緩和ケアについて改めて学ぼう ピアサポーター養成講座 2023年2月5日  
 大瀬克広 ACP/救急隊員のためのACP 救急隊・いまきいれ総合病院合同カンファレンス 2023年3月9日

**【講師・ファシリテーター】**

大瀬克広、原口哲子 いまきいれ総合病院緩和ケア研修会（企画責任者）2022年7月8日  
原口哲子 薩南病院緩和ケア研修会 2022年10月30日  
大瀬克広 出水郡広域医療センター緩和ケア研修会2023年1月8日  
原口哲子 鹿児島大学病院緩和ケア研修会 2023年2月11日  
大瀬克広 鹿屋医療センター緩和ケア研修会 2023年2月19日  
原口哲子 鹿屋医療センター緩和ケア研修会（企画責任者） 2023年2月19日

**歯科・歯科口腔外科****【論文・誌上発表 - 原著】**

1. Miura, K. I., Yoshida, M., Rokutanda, S., Koga, T., & Umeda, M.  
Swallowing Functions after Sagittal Split Ramus Osteotomy with Loose Fixation for Mandibular Prognathism: A Retrospective Case Series Research.  
International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(3), 1926. (2023)
2. Y. Kojima, R. Sendo, et al.  
Fraction of Inspired Oxygen With Low-Flow Versus High-Flow Devices: A Simulation Study  
Cureus, (2022)
3. Y. Kojima, R. Sendo  
Maintaining Tooth Vitality With Super Minimally Invasive Pulp Therapy, Cureus, (2022)

**【学会発表】**

1. 檜原峻、古賀喬充、他  
非固定下顎枝矢状分割術による下顎前方移動の術後安定性の評価  
第32回日本顎変形症学会総会・学術大会 2022年 6月9日～10日 新潟県（ハイブリッド開催）

**【講演】**

- 古賀喬充 顎変形症のトラブルシューティング～矯正医との連携トラブル～  
第1回九州顎変形症手術検討会・交流会 2022年10月16日 福岡県
- 古賀喬充 MRONJ/BRONJに対する最近の考え方 ～日常診療でこんな患者さんに遭遇したら～  
令和4年度鹿児島市歯科医師会イブニングセミナー 2022年10月28日 鹿児島県
- 千堂良造 難治性の歯痛～口腔顔面痛概説～  
第52回慢性疼痛学会シンポジウム1 2023年3月10日 福岡県

**【座長】**

古賀喬充 第5回さつま骨粗鬆症OLSWebセミナー 2022年8月4日 鹿児島県

**【院外活動】**

きらキラ保育園歯科検診（2022年7月）

**【広報活動】**

古賀喬充 いまきいれ総合病院医療機関向け広報誌connect第5号「特集：歯科口腔外科」執筆

## 【診療支援部】

### 薬剤課

#### 【講演】

- 竹井淳美 肺がんの内服分子標的薬  
2022年度 がん化学療法薬薬連携研修会～周辺の保険薬局との合同研修会～ 2022年5月18日
- 中村薫 胆道がんにおける当院での薬物療法  
2022年度 がん化学療法薬薬連携研修会～周辺の保険薬局との合同研修会～ 2022年8月17日
- 重田美鈴 大腸癌の薬物療法について  
2022年度 がん化学療法薬薬連携研修会～周辺の保険薬局との合同研修会～ 2022年11月16日
- 山元更紗 がん免疫療法の有害事象  
2022年度 がん化学療法薬薬連携研修会～周辺の保険薬局との合同研修会～ 2023年2月15日

### リハビリテーション課

#### 【学会発表】

1. 木原智美（作業療法士）  
慢性呼吸器疾患に対して座位での作業活動により身体活動量の向上が得られた一例  
第56回日本作業療法学会 2022年9月16日～2022年9月18日 京都
2. 永田明日翔（理学療法士）  
誤嚥性肺炎を合併した脊髄損傷患者に対してVOCSNを使用して排痰を行った一例  
第32回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 2022年11月11日～2022年11月12日 千葉
3. 前村弥秀（理学療法士）  
慢性呼吸不全を合併したCOPD患者に対してNPPV装着下での運動療法を行い早期に自宅復帰となった一例  
第32回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 2022年11月11日～2022年11月12日 千葉
4. 谷吉航（理学療法士）  
気管切開下陽圧換気（TPPV）管理中の筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者に対する歩行成果とその方法の検討  
第36回鹿児島県理学療法士学会 2023年2月19日 鹿児島

### 栄養管理課

#### 【論文・誌上発表】

1. 上平田美樹  
管理栄養士の活動最前線 日本栄養士会雑誌 第65巻6月号 2022年6月

#### 【講演】

- 山崎元 鹿児島県立南薩養護学校高等部「先輩の話を聞く会」 2022年7月7日
- 神宮司愉月 鹿児島純心女子大学国試体験発表会 2022年7月12日
- 染川麻美 鹿児島県栄養士会第3回リレー研修会 症例検討「糖尿病合併症と胃癌の栄養管理」 2022年10月15日
- 鈴木聖子 鹿児島大学歯学部2年 地域体験学習「病院管理栄養士の仕事」 2022年10月26日
- 鵜瀬裕美 たんぱく質の考え方について  
鹿児島県栄養士会糖尿病重症化予防事業 第1回症例検討研修会web開催 2022年11月26日

## 【看護部】

### 看護部

#### 【学会発表】

1. 里恵理子  
集中治療における終末期ケア かごんま地域看護研究会tetote 2022年7月9日 web開催
2. 山口汐莉  
「手術室のしおり」の活用における術前訪問の実態調査～術前訪問の標準化を目指して～  
第40回日本手術看護学会九州地区大会 2022年9月3日 web開催
3. 松下奈央、丸田彩加（共同演者）  
9つの外科機心療科病棟と連携した術後申し送りの実態調査～周手術期看護の充実を目指して～  
第40回日本手術看護学会九州地区大会 2022年9月3日 web開催



4. 平武晃幸  
特定行為研修を修了した認定看護師としての実践  
九州救急看護認定看護師会 ブラッシュアップセミナー 2022年5月14日 web開催
5. 平武晃幸  
特定行為研修を修了した認定看護師の立場から  
第6回鹿児島県看護師特定行為シンポジウム 2022年12月3日 鹿児島
6. 五嶋万柚子, 河原尚美, 熊迫智枝, 里恵理子, 脇田恵理, 平田詩織  
血管冷却と睡眠の関係性～アイスバッテリー使用による睡眠の比較調査～  
第50回日本集中治療医学会学術集会 2023年3月2日 広島

**【講演】**

- 出之口綾子 糖質制限と運動療法によるダイエット方法 2022年5月28日 濱崎クリニック  
水間真希子 看護師職能1 ハイリスク新生児のフォローアップ  
4職能委員会合同研修会・地域と連携した母子ケア提供体制の構築 2022年2月12日 鹿児島
- 赤坂美保 EGFR-TKIによる皮膚障害に対するセルフケア支援の実際 2022年8月2日  
肺癌治療を考える会 in Kagoshima 日本イーライリリー株式会社 鹿児島大学病院
- 盛志歩 現場からの質問に対して手術看護認定看護師が看護の視点を語り合う  
日本手術看護学会九州地区大会 2022年9月3日 WEB開催
- 赤坂美保 化学放射線療法開始前から維持療法中のマネジメントと多職種連携について  
大隅地区肺癌講演会 2022年10月20日 鹿児島
- 赤坂美保 irAEを早期発見するための工夫とチーム医療の実際講演  
大隅地区肺がんセミナー 2022年12月6日 鹿児島

**【パネリスト】**

- 梅北裕司 シームレスな協働とは？～福島県と鹿児島県の内視鏡医療コミュニケーション～  
第89回日本消化器内視鏡技師学会 2022年10月29日 福岡

**【受賞】**

- 近藤ひとみ 看護業務功労者表彰 鹿児島県医師会  
藤山みどり 看護業務功労者表彰 鹿児島県医師会

**【事務部門】****人事総務経理課 病児保育室****【学会発表】**

1. 西郷今日子  
Prader-Willi症候群の患者への支援-ホワイトボードを活用したスケジュール管理-  
第26回日本医療保育学会学術集会 2022年6月4日 web開催

**【いまきいれ子ども発達支援センターまある】****【学会発表】**

1. 渡辺貴子  
NICUを有する医療法人が児童発達支援センターを運営する意義～医療と福祉の共同モデル～  
日本医療マネジメント学会 第20回九州・山口連合大会 2022年11月4日～5日

**【対外活動】**

- 渡辺貴子 鹿児島県版リトルベビーハンドブック作成に係る意見交換会の委員（鹿児島県より委嘱）  
渡辺貴子 鹿児島県作業療法士協会発達支援K-OTチーム委員



## 【メディア掲載】

### 誌面掲載

2022年5月10日	発達支援センター開設	南日本新聞
2022年6月1日	南日本新聞「かお」	いまきいれ子ども発達支援センター丸山有子センター長
2022年8月3日	南日本新聞 県内救急「危機的」	救急科 西山部長取材対応
2023年1月21日	南日本新聞 救急搬送困難 最多21件	救急科 西山部長取材対応

### テレビ放送

2022年5月10日	発達支援センター完成 NICU退院の子どもと家族を支援 早産で小さな赤ちゃん・親を支援 鹿児島市に発達支援センター16日運用開始 0～2歳対象子供発達支援センター開所 鹿児島市で今月から運用開始 NICU退院の赤ちゃんを支援	NHK 南日本放送 鹿児島読売テレビ 鹿児島テレビ
2022年5月11日	MBCニューズナウ 変わるまち 交通局跡地「キラメキテラス」生活・経済への影響は？	南日本放送
2022年8月6日	チャンネル8 リトルベビーハンドブックを鹿児島に～小さく生まれた赤ちゃんの手帳～	鹿児島テレビ
2022年11月17日	かごnew 特集「鹿児島初！リトルベビーの写真展」	鹿児島テレビ
2022年12月17日	チャンネル8 ママの願い～早く小さく生まれた子どものこと～	鹿児島テレビ
2022年12月25日	はじめてばこ特番 「生まれてきてくれてありがとう」	鹿児島テレビ
2023年3月15日	かごnew 鹿児島のリトルベビーハンドブック完成	鹿児島テレビ





新入職員代表謝辞(看護師)

## 2022年4月1日 入職式

2022年度は基幹型研修医、看護師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、理学療法士、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、診療情報管理士、医療事務、合計70名が入職いたしました。



## 2022年4月1日 いまきいれ子ども発達支援センターまある開設

5月16日の運用開始を前に5月10日にメディアに公開。多くのメディアに取材していただいた。





2022年11月1日 公益社団法人昭和会、医療法人玉昌会 合同主催 地域公開講座開催

九州大学名誉教授 尾形裕也先生による「2040年を見据えた未来社会に取り組むべき、エッセンシャルワーカーの働き方改革と健康経営について」の講演が行われた。会場：Li-Ka1920



2022年12月19日 合同幹部会議「昭和塾—ムーンショット2022—」

今年度より開催。昭和会事業計画、Vision を今給黎理事長が、濱崎院長、丸山院長がそれぞれの病院の上半期報告を行った。



2022年8月7日、12月18日 二中通町内会清掃活動

2022年3月8日 Aコープキラメキテラス店オープン内覧会に濱崎院長が出席。





## 寄稿 いまきいれ総合病院 85 周年



2023年7月にいまきいれ総合病院創業85周年を迎えました。

この節目の年において、85年の歩みを振り返り、より一層の地域貢献を目指してまいります。85周年に寄せてメッセージをいただきました。



公益社団法人昭和会 会長

### 今給黎 尚典

私は36歳、昭和51年から勤務し、58歳で先代から引き継ぎ理事長となりました。整形外科医としての最大事は、平成5年8月6日水害です。甲突川などがあふれ、鹿児島市内は水浸し、市内外で土砂崩れが発生。死者、行方不明者は121人に上りました。市内は雨水であふれ、当院のみが稼働し外傷者が多数来院。足の切断2例、脊髄損傷など、オールナイトで手術。救急病院として最大の力を発揮したと思います。

理事長としての最大の仕事は病院移転でありましょう。就任以来、旧病院の耐震性の不足、建て替え問題が生じていました。県や市と15年交渉してようやく、交通局跡地に2,200坪を獲得して移転しました。初代は上町地区に開業、今回は鹿児島市のほぼ中心に位置し、私としては第二の創業となると思っています。

皆さまの今後の活躍を大いに期待します。



医療法人慈圭会 八反丸リハビリテーション病院 名誉院長  
今給黎総合病院 元院長（平成5年5月～平成16年6月）

### 長野 芳幸

昭和46年就任時、未だ3診療科、220床の病院が、創設者今給黎満幸先生の並々ならぬ熱意と手腕、卓越した先見の明により発展し、今、創立85周年を迎え、キラメキテラスで超高度病院として力強い歩みを続けていることは御同慶の至りです。おめでとうございます。在任中の忘れ得ぬ大きな出来事の一つ、8・6水害、全職員の結束力と底力を改めて実感した一日でした。この力、社会貢献の精神が脈々と受け継がれていることを大変嬉しく存じます。



いまきいれ総合病院 名誉院長  
今給黎総合病院 元院長（平成16年7月～平成31年3月）

### 昇 卓夫

85周年おめでとうございます。私が当院に入職したのは8・6水害の年、30年前でした。その日、帰宅しようと車で高見馬場まで差しかかった時、前へ進めなくなり、そのまま病院に引き返し、外来の椅子の上で眠ってしまいました。

私は当時、朝7時過ぎに病院、医局に行きますと初代会長満幸先生といつも相前後していました。コーヒーを満幸先生に注いで持っていくと、角砂糖を5つも6つも入れられるのをみて、びっくりしたことを覚えています。医局で先生と親しくお話をさせていただいたのが良い思い出になっています。



公益社団法人昭和会 元理事長 (平成5年5月～平成11年3月)

## 今給黎 和典

### 「継承と発展」

いまきいれ総合病院創業 85 周年をお祝い申し上げます。

私も令和 5 年 3 月で 85 歳になりました。いつも父(今給黎満幸)に、お前が生まれた年に開業したのだと聞かされて育ちました。最初は廃院となった外科診療所を借りてのスタートだったそうです。その 2 年後に下竜尾町の地に 400 坪余りの土地を購入し、病院を新築外科医院として診療を開始しました。私が小学校 2 年生に進級した年、戦況は次第に激しくなり、連日空襲警報が鳴るようになりました。昭和 20 年 6 月 17 日深夜から始まった大空襲は周囲の建物を焼き尽くし、病院も完全消失してしまいました。この時父は南方へ出征しており、病院は閉鎖状態でした。私達一家は父の郷里である比志島の皆与志に疎開しておりました。終戦となり、父も無事戦地より復員してきましたが、戦後の混乱の中、父もすぐには復帰できずにいました。幸い祖父が伊敷役場の役職をしていた関係で伊敷の古い旅館を借りることができ、建物の一部を診療所に改修して診療を始めることができました。この伊敷時代が戦後最も厳しい時であったと思います。父は毎日朝早く起床し、自転車で田舎の患家を廻り、お米や野菜をいっぱい積んで帰り、診療を始めるのが日課でした。食事は雑炊で、お昼はさつま芋だけの日々が続きました。

昭和 22 年、周囲はまだ焦土化した土地が残る中、上町の土地に 24 床の新病院が再建され、診療ができるようになったことは、子供心にも大きな喜びでした。今でも母とともに鉄輪の重いリヤカーを引いて伊敷から冷水峠を越えて、お茶や漬物など何回も工事現場に届けたことを懐かしく思い出します。

中学生になるや度々父に呼び出されては、父の手術を見学させられるようになりました。たいていは、虫垂炎の手術でした。当時はよく手術中に停電することが多く、手持ちの大きな電燈を持たされて最後まで手術に付き合わされることがよくありました。その頃父もよく鹿児島大学の内山外科に手術見学に行っておりましたが、学会で来鹿された千葉大学の中山恒明教授と懇意になり、時々千葉大学にも手術見学に行くことがありました。私は高校に進学する頃には父の思いも感じていましたので、医師となり外科医を志すようになっていました。

夢が現実となり世界的に有名な中山恒明先生に十年間ご薫陶を受けることができ、また、外科医として多くの患者様のために誠心誠意還元できたと自負し、感謝一杯の気持ちでいます。

病院のますますの発展を祈念しています。



いまきいれ総合病院 放射線診断科 顧問  
昭和会クリニック 元院長 (平成17年5月～平成31年3月)

## 大久保 幸一

創業 85 周年おめでとうございます。私は昭和 62 年 9 月に初代放射線科部長として入職し、平成 17 年～ 31 年 3 月まで昭和会クリニック院長を務めました。入職後、間もなく総合病院となり、診療科の増加、医師の増員で、一気に病院が活性化したのを昨日のことに覚えています。個性的な先生も多く、色々楽しいことや煩わしいこともありましたが、懐かしい思い出です。放射線科医としては、当時の最先端の CT や MR 装置が導入され、やりがいのある、充実した仕事ができ、個人的には病院に育てていただき非常に感謝しています。

今は週 1 回、非常勤医として働いていますが、新病院となり、職員の皆さんが、生き生きと働いているのを見て、益々病院が発展していくのを、期待し、また確信しています。



上町いまきいれ病院 院長  
**丸山 芳一**

85年間一つの理念のもとに「昭和会」が続いたことは驚嘆に値します。人や建物は常に変遷しますが理念は持続します。わたしは平成2年3月、2代目神経内科部長を拝命し、その後、大学勤務を経て再び、満幸先生ご逝去の平成14年秋に舞い戻り、今日に至っております。土地・建物の存続ではなく、写真にあるように患者と向き合い続けてゆくことこそが「昭和会の理念」であり、存続の本質であると実感しております。



いまきいれ子ども発達支援センターまある センター長  
いまきいれ総合病院 新生児内科 部長  
昭和会クリニック 元院長（平成31年4月～令和2年12月）  
**丸山 有子**

平成の初め頃、鹿児島県の新生児医療が深刻な病床不足に苦しんでいた時に新生児病床を作って助けてくださったのは、今給黎総合病院でした。平成19年、先代理事長は新生児内科を創設しNICUを拡充してくださいました。そして令和4年、現理事長はNICU退院児の発達・育児のための支援センターを開設してくださいました。鹿児島県の新生児・周産期医療は、当院抜きには語るできません。脈々と受け継がれる、昭和会の地域社会への責任感と患者さんや赤ちゃんへの優しさに感謝と敬意を感じてきました。今後も益々の貢献を期待しています。



いまきいれ総合病院 産科・婦人科 顧問  
今給黎総合病院 産婦人科 元部長  
**寺原 賢人**

「いまきいれ総合病院 85周年」

昭和63年1月産婦人科新設に当たり、今給黎満幸初代会長と、尚典現会長の熱心なお誘いをいただき、鹿児島市立病院から出向して参りました。赴任当初、地下トンネルで本館とつながる別館が完成し450床の総合病院へ飛躍すべく一挙に8診療科が新設されました。満幸会長の断らない救急医療を念頭に全科を挙げて昼夜診療に邁進して参りました。以来、30有余年各診療科の発展に伴い病棟の老朽化、狭隘のため病院の新築移転が囑望されました。尚典会長には移転先の選定に長年にわたり腐心されましたが、旧交通局跡の一等地に新築移転が実現しました。この度、昭和会いまきいれ総合病院が85周年を迎えられたことは至上の喜びであります。執行部も若返り、県民に高度医療を提供できる総合病院としますますの発展を祈念致します。



## 「8・6豪雨災害」を振り返る

今から30年前の1993年8月6日、鹿児島市に甚大な被害をもたらした8・6水害と呼ばれる大規模水害がありました。節目にあたる年に勤続35年以上の職員に当時の様子を振り返ってもらいました。

※本誌を発行する2023年が水害30年目にあたるため、今回特別に掲載しています。

中央臨床検査課 今堀貴之

ゴールデンウィーク以降は梅雨入りし、梅雨明けもはっきりしないままぐずついた日が続いていました。8月6日も朝からどんよりとした空模様で、夕方になると雨脚が強くなりました。午後5時ごろ、中央臨床検査課（当時は中央検査部）がある別館前の道路は浸水し、一台の車が道路に放置されていました。18時になり、業務を終えて当直の2名に業務を引き継ぎ、膝下まで水に浸かりながら帰宅しました。当時、近くにコンビニなどない時代でしたので、夕食に「ほか弁」を買いに行きましたが、停電の中、ロウソクを灯して営業していました。食事をいただけたことが非常にありがたかったです。

当日の検査業務は停電や断水などがなく、日常と変わらず行えたようです。翌日は雨も上がり、暑い日になりました。午前8時前に出勤し、通常の業務を行いました。苦労したこととして、血液製剤の発注がありました。血液センターに電話をかけましたが、電話回線がパンク（混雑）しているのか全くつながらず、非常に困りました。しかし、事務所に緊急用の電話があることを知り、そちらを使用して連絡を取ることができました（知人からの話ですが、アマチュア無線が大いに役立ったとのことです）。

数日間は断水のため、20リットルのポリタンクに病院から水を持ち帰るスタッフもいました。お風呂、洗濯、トイレなどの日常生活が大変だったようです。

最後に、当日は被害の状況が全く分からないまま帰宅しましたが、稻荷川の氾濫のために帰宅できず、同僚の部屋に泊めてもらったスタッフも数名いました。危険な状況に直面したスタッフもいたと考えられます。現状を把握し、院内にとどまることも必要だったと思います。

中央放射線課 永山照明

30年前の8月6日（金）、放射線科の勤務が午後6時に終わり、病院を出ました。当時私は29歳で、妻と娘と3人で住んでおり、病院から徒歩1分の職員住宅に住んでいました。

帰宅のため病院を出ると、思っていたよりも雨が降っていなかったと記憶しています。その後、家に帰り、しばらくすると停電が発生しました。病院が近かったことから、病院へ行けば非常電源でテレビを見られるのではと考え、病院に向かいました。

病院に到着すると、災害に遭われた方々が運ばれてくる情報が届き、私は地下1階の放射線科で待機していたと思います。おそらく、当日の昼間はバケツをひっくり返した以上に激しい雨が降り、本館横の道路は川のようになっていました。売店の前の出入り口から水が入らないように、板とゴムで作られた防水板が地下1階の浸水を防いでいたと思います。

日時は定かではありませんが、次の朝、脊椎損傷の患者さんのMRIを撮影した記憶があります。また、坂元のバス停留所で待っていた方々が、後ろの崖が崩れて生き埋めになり、当院の看護師さんも巻き込まれて犠牲になりました。彼女と面識があったため、その出来事は非常に悲しかったことを覚えています。

誰から言われたのか記憶がないのですが、『こんな災害で病院に運ばれてくるのは、亡くなるか軽傷の方だけだよ』と言われたのを覚えています。



### 病棟看護師Aとその母の死

その年は雨が続き、山は十分に水を含み、どこかの山が崩れるのかという不安が漂っていました。8月6日、私は3階中央病棟（以下3中）で日勤業務（当時内科）を行っていました。3中のA看護師（当時25歳）は、半日勤務から夜勤に入る予定でした（当時夜勤は3交代で3人体制でした）。A看護師は12時半頃、「自分だけ半日で夜勤に入るので申し訳ないです」と、詰所前の廊下で私に声をかけました。「いいですよ。半日で上がってください」と答えました。それが彼女との最期となりました。翌日、エレベーター内で、病棟医事課のスタッフが「夜勤にA看護師が出勤していなかったんですよ」と教えてくれました。病棟でA看護師とその母親の死を知りました。A看護師は、8月6日に弟さんと母親と夕食をとり、弟さんが出かけた際、家に土砂が入り込み、死に至ったとのことでした。

お通夜に行った際に拝見した、A看護師と母親の顔がむくんで圧迫感のある、苦しかったのだろうと思われる表情が今も脳裏から離れません。弟さんの「自分だけ助かって一緒にいればよかった」と悔やむ声も、いまだに覚えています。

後日、8.6水害の日夜勤だった看護師にA看護師が手紙を残していたことがわかりました。「自分だけ先に半日であがってごめんなさい」と。

30年たっても鮮明に残っている出来事です。

### 病院・病棟状況

8.6水害の翌日、病院では何人かの入院患者さんを受け入れていました。3階中央病棟305号の10人部屋の一人が被災した患者さんでした。状態は安定していましたが、髪の毛がどろまみれであったことで現実を感じました。

### 自宅での周囲の状況

日勤が終わり、当時、冷水の自宅にいました。18時過ぎに外を見ると、道路は30～40cm程の水に覆われ、車が通れない状態でした。天文館から帰る人々は水の中を歩いて帰り、まるで戦時中のような情景でした。

## 私の8・6水害

### 1階総合案内 職員

1993年8月6日、夕方、大雨が降り、道路は水浸しになりました。数人の職員は、病院の玄関前で異常な雨の降り方を気にしていました。その日、友人との約束があったので、母に連絡したところ、「今日の雨は異常だから、仕事が終わったらすぐに帰宅しなさい」と厳しく言われ、約束を断りました。翌朝、通常より早く出勤しなければならぬ朝当番だったため、家を出ました。当時、病院までは徒歩で10分ほどの距離でした。庭を出た瞬間、いつもとは違う光景に驚きました。自動販売機が倒れ、数台の車が立ち往生し道路をふさぎ、多くの木や泥が流れ着いていました。

病院に到着すると、長野元院長が昨夜の壮絶な出来事を話してくださいました。朝6時過ぎから、さまざまな電話応対を行いました。職員から出勤できないという内容や、患者さんからの本日の診療についての問い合わせが多数かかってきました。その中で、一本の電話が今でも忘れられません。「おたくの看護師さんの家が土砂崩れに遭い、生き埋めになっているよ」と、その看護師のご近所の方からの電話でした。すぐに看護部長に連絡しましたが、手が震え、涙をこらえながら報告したことを鮮明に覚えています。災害時における備えや連携の大切さを痛感した、8・6水害のあの日でした。

30年前の8月6日、それは病院の一職員として、施設課に所属する者として、決して忘れることのできない一日となりました。

連日の雨に加え、その日の午後には断続的に雨脚が強まってきました。とうとう滑川が増水し始めました。この川は度々氾濫を繰り返していたため、以前からの備えが功を奏し、浸水対策用の閘板を本館地下売店側入口に取り付け、シャッターを閉めて侵入を防ぎ、また別館裏口側エレベーター入口にも閘板を取り付けて浸水を防げました。

その後、本館と別館が停電になりましたが、当院には自家用発電機が設置されており、緊急事態に対応できました。施設には、一般用の発電機415KVAが1基、防災用の発電機415KVAが1基あり、停電時でも本館と別館の電灯とコンセントが使用可能でした。レントゲン室、CTスキャン、手術室、ICU、オートクレーブ、NICU、分娩室、厨房、非常用エレベーター5基、各外来、機械室、飲料水、井戸ポンプ3本なども災害時に使用できました。

これらの設備のおかげで、豪雨災害時に患者さんを受け入れることができたのだと思います。また、医師、看護師、その他の職員が連携し、災害を乗り越えることができました。病院の明かりを頼りに家に帰れなくなった人たちが院内で一夜を過ごし、被災者に朝食の提供なども行いました。

本院は通常の医療対応だけでなく、災害時の救急医療、避難場所、緊急時の機能、人的配置、非常時の施設の備え、非常食の準備など、医療機関が社会的責任を果たすために大きな役割を果たしていると思います。

#### 1993年8月6日（金）の鹿児島水害時記憶

中央放射線課 飯伏 順一

週末の仕事が終わり、帰宅したため病院内の出来事についての情報はありません。

個人的には、妻が3人目を妊娠しており、副流煙害を心配していたため、1993年7月の給料日前日に「禁煙」を決意し、禁煙中でした。

また、健康に気を遣い、その日は職場の後輩とワシントンホテル横の中央ビル内にあった今はない25mプールで泳ぎ、その後食事を予定していました。

後輩を当時の男子寮に迎えに行き、雨の中二人でプールの駐車場に向かいました。しかし、地藏角交番を通り過ぎる前辺りから雨がひどくなり、車のワイパーを最大にしても前が見えなくなり、道路も水かさが増してきて、車が若干浮いたので怖くなり、急いでUターンして家に帰りました。家に着いたら、身重の妻が玄関前で雨水をかき出していました。テレビで天文館の被害を知った時は「ぞっと」しました。

稲荷川が氾濫し、池之上町周辺が浸水したものの、当時住んでいた下竜尾町の社宅には大きな被害はありませんでした。翌日は休みで、甲突川沿いに住んでいた放射線部の事務員の家が床上浸水の被害を受け、その片付けに行きましたが、あたりは異様なにおいが漂っていました。

その後、生まれた息子も来年で30歳。彼の年の数だけ記憶がうすれていくのを実感します。

公益社団法人昭和会  
昭 和 会 誌 (第28号)

---

発行日 2023年11月

発行 公益社団法人昭和会

〒890-0051 鹿児島市高麗町43番25号

電 話 099-252-1090(代表)

編集 公益社団法人昭和会 経営企画課 広報連携企画室

いまきいれ総合病院

〒890-0051 鹿児島市高麗町43番25号

電 話 099-222-1090(代表) FAX 099-203-9119

URL <https://imakiire.jp/>

上町いまきいれ病院

〒892-0854 鹿児島市長田町5番24号

電 話 099-222-1800(代表) FAX 099-226-3366

URL <https://imakiire.jp/kanmachi/>

いまきいれ子ども発達支援センターまある

〒892-0054 鹿児島市荒田1丁目15番2号

電 話 099-202-0325(代表) FAX 099-202-0326

---