

年報二〇〇八年

二〇〇八年四月一日～二〇〇九年三月三十一日

医療法人シーエムエス 杉循環器科内科病院

医療法人シーエムエス

 杉循環器科内科病院

年報2008年



－ 2008年4月1日～2009年3月31日 －

ご挨拶

平成 20 年度は、杉循環器科内科病院が大きく成長した一年でありました。4 月より循環器科医師を大幅に増強することができ、また、血管造影装置の更新および 64 列マルチスライス X 線 CT 装置の導入により、スタッフの質の高さと人数はもちろん、設備面でも有明地域随一の循環器病診療機能を備えることとなりました。

また、8 月には病院開設 20 周年を記念して、「市民公開健康フォーラム」を企画し、病院職員全員の力を結集して成功裏に開催することができました。この講演会には大牟田文化会館大ホールをほぼ満員にする 1500 人もの市民の方々にご参加いただきましたが、これは同館開館以来最大の聴衆を集めたイベントとなったそうです。

さらには、11 月になり私が社会福祉法人木犀会の運営を任されることとなり、福祉領域との密接な連携を実現することができるようになりました。

その結果、既に地域最大の受け入れ能力で血液透析を行ってまいりましたが、心血管インターベンションを始めとする循環器病急性期診療についても大きな実績を得ることができ、この地域に大きな貢献ができるようになったと自負してよいのではないかと考えています。

このような、成長を示すことができたのは、病院スタッフのたゆまぬ研鑽や努力の賜物ではありますが、それを支えていただいたのはやはり久留米大学心臓血管内科、腎臓内科をはじめ消化器内科、内分泌代謝内科などの各教室の応援があればこそ達成できたことを忘れてはなりません。

しかしながら、当院のような小規模専門病院が将来にわたり地域に急性期医療を提供して行くためには、診療機能上も診療体制上にも整備しなくてはならない多くの課題があります。

そのためには、病院スタッフ全員のさらなる努力も必要ですが、地域の各医療機関や福祉施設との連携や、久留米大学医学部各教室の全面的ご指導ご支援は不可欠なものであります。

そこで、今回初めての試みとして杉循環器科内科病院の平成 20 年 4 月より 21 年 3 月までの病院の活動記録としての年報を作成することとしました。

これは、関係領域の方々に私どもの病院の活動をご報告するとともに、行ってきた仕事の内容を病院スタッフ自身が再確認し、今後の医療活動の更なる向上を期すための材料とするために企画しました。

杉循環器科内科病院は、これまで同様に内科系救急病院として職員一丸となって 365 日 24 時間にわたる医療を提供することで地域に貢献して行きます。

平成 21 年 8 月



杉循環器科内科病院
院長 杉 健 三



院長プロフィール

昭和 23 年 福岡県筑紫野市出身
昭和 48 年 久留米大学医学部卒業
久留米大学第三内科にて循環器内科学専攻
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本循環器学会認定循環器専門医
日本リハビリテーション医学会認定臨床医
日本透析医学会認定医
日本医師会認定産業医
日本医師会認定健康スポーツ医



ご挨拶

副院長 堀内 雅彦

当院の呼吸器科では、急性上気道炎（風邪）を始め、急性気管支炎や肺炎などのウイルスや細菌による呼吸器感染症、気管支喘息、肺気腫や慢性気管支炎などの慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肺癌などの呼吸器悪性腫瘍、間質性肺疾患（肺の組織が線維化し、弾力性が低下する病気）、種々の原因による慢性咳嗽、急性呼吸促迫症候群、慢性呼吸不全、自然気胸（肺に穴があき、肺が膨らまなくなる病気）などの疾患に対する診断、治療を行っています。診断が難渋する症例や手術などの処置が必要な症例については、この地域の呼吸器疾患の拠点病院である国立大牟田病院を始め、久留米大学病院、九州がんセンターなどの施設と連携をとって対処しています。喫煙と肺癌との関係については、皆様方も新聞や雑誌、テレビなどで良くご存じのことと思いますが、呼吸器科にとって、タバコを吸われる患者さんに対する禁煙指導はとても重要で、特に慢性閉塞性肺疾患や気管支喘息などでは、その原因となるだけではなく、症状そのものを進行、悪化させます。また、肺癌はもちろんのこと、喉頭癌や食道癌を始め、ほとんどすべての癌において、喫煙者のほうが癌発生のリスクが高くなっています。

当院には、他に循環器科や消化器科、内分泌代謝内科、腎臓内科の各診療科がありますが、狭心症、心筋梗塞などの心疾患や脳出血、脳梗塞などの脳血管疾患は動脈硬化が原因で発症し、喫煙はこの動脈硬化を促進してこれらの疾患の誘因となります。さらに、胃十二指腸潰瘍などの消化器疾患や糖尿病なども喫煙者のほうが有意に発症リスクが高くなっています。これらの疾患はまとめて喫煙関連疾患とも呼ばれていますが、当院では外来や入院患者さん、さらにはそのご家族に対しても積極的な禁煙指導を行うとともに、生活指導や栄養相談なども一緒に行って、発症リスクの低減や症状の軽減維持に努めています。

21世紀は予防医学の時代と言われていますが、禁煙は病気の予防の確実な第一歩であり、何よりもタバコを吸わないことが大切です。当院は施設内禁煙（病院建物内のみ禁煙）としていましたが、当院を利用される皆様方が、より好ましい環境の中で、御自身の療養に専念していただけるように、近々、敷地内禁煙（病院建物および玄関、駐車場を含む敷地内全面禁煙）に移行する予定です。皆様方のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。





ご挨拶

副院長 江口 裕之

当院は1987年開院以来、職員一同『医学的に正しい医療』、『心あたたまる医療』、『地域社会への貢献』を理念とし、循環器を中心とした内科系24時間救急病院として、また41床の血液透析センターを擁する腎臓内科病院として、大牟田地区を中心とした地域医療に取り組んでまいりました。特に久留米大学病院や大牟田市立総合病院との人的・技術的な深い交流や互いの診療機能を高度に補完しあうことにより、質の高い医療を維持・提供できるよう日々努力をしています。

平成20年度は循環器科の診療体制拡充により、外来および入院患者数は増加し、当院にとって飛躍の年となりました。久留米大学心臓・血管内科より、循環器専門医の派遣を増員していただき、常勤医として杉院長以下私も含み5人、非常勤医として池田久雄教授、上野高史准教授、吉田典子教授をはじめとする5人、計10人で循環器診療を行うようになりました。設備面では、まず従来の装置から最新のデジタル心臓血管造影装置に交換。これにより画質の改善や時間の制限がなくなり、心臓カテーテル検査および冠動脈形成術(PCI)がかなり増えております。特にPCI数は、はじめて100例を超えました。これは急性心筋梗塞などに対する緊急の冠動脈形成術が24時間体制で行えるようになったことも一因と考えております。また64列マルチスライスX線CT装置を新たに導入し、外来で手軽に冠動脈疾患の診断や治療効果、冠動脈バイパス術後の経過判定などが可能となりました。検査結果により、心臓カテーテル検査およびPCIなど早期診断・治療を積極的に行っています。さらにペースメーカー植え込み術(電池交換術を含む)も平成20年度は31例と例年の2倍以上となっています。このように循環器科領域の高度な知識・技術を要する検査・治療の症例数は飛躍的に伸び、大牟田地区における当院の循環器病診療に対する責任は益々増してきております。今後も久留米大学心臓・血管内科主任教授今泉勉先生のご指導の下、同教室からの緊密な支援を受けながら、365日24時間体制で診療に取り組んでいきます。

また血液透析センターについては今後も久留米大学腎臓内科の全面のご指導・ご支援のもと、循環器科と共同して質の高い腎臓病・血液透析医療を提供していきます。

当院では生活習慣病の予防や治療にも取り組んでおり、健康診断やメタボリック外来、管理栄養士による食事指導、糖尿病教室、教育入院、理学療法士による病後の日常生活復帰を目指したりハビリテーションなどを積極的に行っています。



目 次

ご挨拶	院 長 杉 健三 ...	1
	副院長 堀内 雅彦 ...	2
	副院長 江口 裕之 ...	3

目 次		4
-----------	--	---

1. 病院紹介

理念・基本方針		6
概要・沿革		7
医療体制		8
医療設備		10
医師プロフィール		13

2. 部門紹介

看護部	看護部長 紫牟田静子 ...	16
2 階病棟	病棟主任 末松 礼子 ...	17
3 階病棟	病棟師長 畑田 弘子 ...	18
腎センター	腎センター 師長 二宮 裕恵 ...	19
外 来	外来主任 石井 信子 ...	20
薬剤室	薬剤室 室長 関坂 亨 ...	21
放射線室	放射線室 室長 中尾 英雄 ...	22
検査室	検査室 室長 中村喜代子 ...	23
リハビリテーション室	リハビリテーション室 室長 松本 恵 ...	24
栄養室	栄養室 室長 塚崎加代子 ...	25
医療機器管理室	医療機器管理室 室長 大塚 紹 ...	26

3. 市民公開フォーラム実施

市民公開フォーラム	実行委員長 関坂 亨 ...	27
狭心症や心筋梗塞に負けないために 新しい診断と治療の紹介	久留米大学 心臓・血管内科 上野 高史 ...	29
「メタボリックシンドローム」～ならない・させない・あきらめない～	久留米大学医療センター 池田 久雄 ...	30
杉循環器科内科病院 開院 20 年記念市民公開フォーラム		32

4. その他

平成 20 年度透析室災害避難訓練実施	透析室看護師長 二宮 裕恵 ...	33
委員会及び会議一覧		34
杉循環器科内科病院 平成 20 年度院内研究発表		35
子育て支援会		37
社会貢献推進部	地域医療連携室 北原加奈子 ...	38
<u>平成 20 年度診療実績</u>		39



1. 病院紹介

理 念

医学的に正しい医療

心温まる医療

地域社会への貢献



基 本 方 針

- ・ 科学と医学に立脚した、的確で合理的な医療を安全に実践する。
- ・ 地域の医療および福祉資源との密接な連携のもとに、患者さんを中心とする最善の医療を遂行する。
- ・ 言葉を尽くし、患者さんの理解・同意・共感にもとづいた診療を行う。
- ・ 病気の予防からリハビリテーションまでの包括的医療で地域の人々のクオリティ・オブ・ライフを支援する。
- ・ 人間の心と身体を熟視し、「思いやり」「慈しみ」「やさしさ」で心あたたまる医療を追求する。
- ・ 全職員が知識と技術を研鑽する気概と専門職としての自覚をもち、共同して業務にあたる。
- ・ 地域医療のあるべき未来のために人材の養成・定着に寄与する医療機関を目指す。
- ・ 地域になくてはならない機能の一翼として医療に専心する。

概 要

■名 称	杉循環器科内科病院
■開 設 者	医療法人シーエムエス (理事長：杉 健三)
■所 在 地	大牟田市大字田隈 950-1
■病 床	一般病床 81 床 うち CCU (基準外) 5 床
■血液透析	41 床
■外来診療時間	平日：午前 9 時～午後 1 時 午後 2 時～午後 6 時 土曜：午前 9 時～午後 1 時 (緊急時には 24 時間対応)



日本医療機能評価機構認定病院
 日本循環器学会指定循環器専門医研修施設
 久留米大学関連病院 (関連診療科)
 循環器：久留米大学心臓血管内科
 腎臓・血液透析：久留米大学腎臓内科
 消化器・肝臓：久留米大学第 2 内科
 糖尿病・甲状腺他：久留米大学内分泌代謝内科
 更生医療担当医療機関 (心臓、心臓血管外科、腎臓)
 救急指定病院
 健康診断、人間ドック



日本医療機能評価機構

認定病院 第 JC298 号

沿 革

昭和 62 年 12 月	杉循環器科内科病院開設 同時に久留米大学病院 (関連診療科) に指定される
昭和 63 年 6 月	更生医療 (心臓) 担当医療機関に指定される 救急病院に指定される
平成 1 年 6 月	血液透析診療 (5 床) を開始
平成 3 年 7 月	更生医療 (腎臓) 担当医療機関に指定される
平成 4 年 4 月	日本循環器学会指定循環器専門医研修施設に認定される
平成 7 年 8 月	腎センター棟を増築し、血液透析 41 床に増設
平成 9 年 7 月	血管造影装置を導入し、緊急冠動脈インターベンションを開始
平成 10 年 10 月	更生医療 (心臓血管外科) 担当医療機関に指定される
平成 10 年 11 月	医療法人シーエムエスを設立し、開設者を法人に移行
平成 16 年 9 月	日本医療機能評価機構が定めている認定基準に達していることが認定される
平成 18 年 1 月	病院改築に伴いリハビリ室を拡張し、3 階病棟に 4 床部屋を新設
平成 18 年 2 月	オーダーリングシステムを導入 (第 1 期)
平成 19 年 2 月	画像、心電図サーバーシステム導入 (第 2 期)
平成 19 年 8 月	一般病棟入院基本料 13 対 1 看護取得
平成 20 年 7 月	血管造影装置を更新 64 列マルチスライス CT スキャナー導入 一般病棟入院基本料 10 対 1 看護取得

医 療 体 制

循環器系（心臓）疾患の救急医療と高度な医療

- 心臓（循環器系）疾患の専門スタッフによる 24 時間救急医療体制（救急病院指定）
- メスを用いない先端治療法「緊急冠動脈インターベンション」
- 人工ペースメーカー治療

人工透析センターと腎臓内科の充実

- 腎（血液透析）センター 41 床（1 床は観察室）

久留米大学病院、 大牟田市立総合病院との密接なパイプ

- 心臓・腎臓疾患に高い実績と評価をもつ久留米大学病院との人材・技術の深い交流による最先端の知識と技術の供給
- 大牟田市立総合病院の診療機能を高度に補完



生活習慣病（糖尿病・高脂血症・高血圧・高尿酸血症など）治療の充実

- 糖尿病に対する食事指導、糖尿病教室、糖尿病教育入院など

予防からリハビリまで

- 健康診断や人間ドックでの生活習慣病の予防
- メタボリックシンドロームや動脈硬化の検査を行うメタボリック外来
- 管理栄養士による栄養相談
- 病後の日常復帰を支える心大血管疾患リハビリテーションを含めた医学的リハビリテーション設備の充実

インフォームド・コンセント

- 病棟・外来それぞれに医療相談室を設置し、患者さんとよく話し合い、同意を得ながら治療を進めるインフォームドコンセントを徹底

施設基準・承認事項

- | | |
|----------------------|------------------------------|
| ・一般病棟入院基本料 2（10 対 1） | ・医療機器管理加算 1 |
| ・診療録管理体制加算 | ・CT 撮影 |
| ・救急医療管理加算 | ・心大血管リハビリテーション料（Ⅰ） |
| ・重症者等療養環境特別加算 | ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ） |
| ・栄養管理実施加算 | ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ） |
| ・退院調整加算 | ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ） |
| ・後期高齢者退院調整加算 | ・大動脈バルーンパンピング（IABP 法） |
| ・入院時食事療養 | ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 |
| ・薬剤管理指導料 | ・医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び |
| ・検体検査管理加算（Ⅰ） | 6（歯科点数表第 2 章第 9 部の通則 4 を含む。） |
| ・検体検査管理加算（Ⅱ） | に掲げる手術 |

杉循環器科内科病院外来診療担当医一覧

- ・受付時間 午前 8 時 30 分～12:30 分 午後 14 時 00 分～17 時 30 分
- ・診療時間 午前 9 時 00 分～13:00 分 午後 14 時 00 分～18 時 00 分
- ・休診日 日曜日、祝日、お盆休み（8 月 14 日～16 日）、年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）

循環器内科

平成 21 年 6 月 1 日現在

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	杉 健三	江口 裕之	杉 健三	池田 久雄	杉 健三	有馬 健
	江口 裕之	佐々木健一郎	上野 高史	吉田 典子	江口 裕之	南 知子
	香月与志夫		有馬 健		南 知子	香月与志夫
			吉田 輝久			
午後	江口 裕之	江口 裕之	上野 高史	池田 久雄	江口 裕之	
	香月与志夫	佐々木健一郎	有馬 健	吉田 典子	南 知子	
	徳永 泰行		吉田 輝久			

腎臓内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前						
午後	安達 武基	甲斐田裕介		永野真喜雄	深水 圭	

呼吸器内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	堀内 雅彦	堀内 雅彦		堀内 雅彦		
午後	堀内 雅彦	堀内 雅彦		堀内 雅彦		

消化器内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前			伊藤 実		鳥村 拓司	
午後			伊藤 実		鳥村 拓司	

内分泌・代謝内科

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前		佐藤 秀一				
午後		佐藤 秀一				

医療法人シーエムエス

杉循環器科内科病院

〒837-0916 福岡県大牟田市大字田隈 950-1

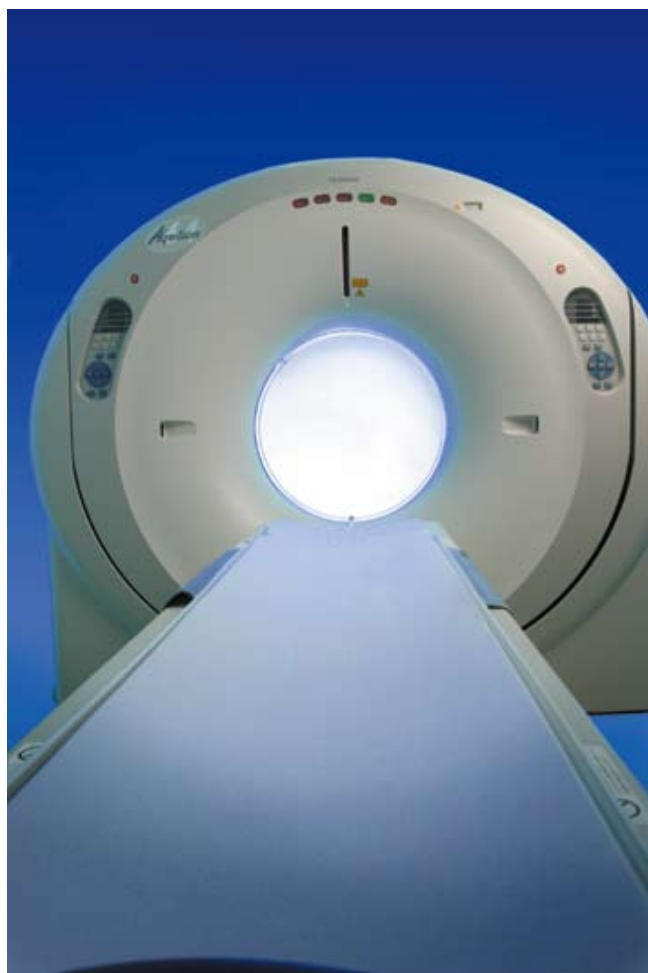
TEL0944-56-1119 FAX0944-56-2077

地域医療連携室 担当：北原（社会福祉士）

TEL0944-56-1119 FAX0944-56-2077

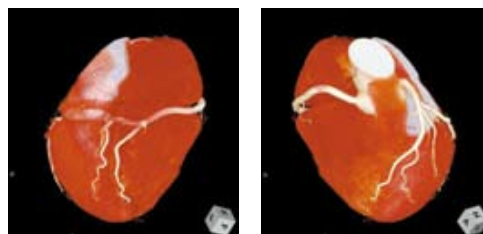
医療設備

Medical Facilities and facilities



「心臓疾患」をはじめ
「脳卒中」「がん」
日本3大疾患の発見に
大きく貢献します。

当院では、2008年7月より最新の64列マルチスライスCT(東芝メディカルシステムズ社製、Aquilion64)を導入しました。このマルチスライスCTは従来のCTと異なり高速で一度に最大64枚の断層像撮影が可能な最新鋭CTであり、これによりこれまで心臓自体の動きのために描出が困難であった冠動脈の狭窄や動脈硬化による冠動脈壁の石灰化を正確に描出することが可能となりました。



1997年に当院では心臓・血管造影検査を始めました。この装置は最も小型の撮影装置で日本における本格的な導入の第1号機でした。今回シーメンス社製の最新鋭の血管造影装置に更新いたしました。医学の進歩は日進月歩で、最近の血管造影に使用するカテーテルという管は手首の動脈から安全に入るくらい細くなりました。そのおかげで検査中に痛みを感じるのは局所麻酔の注射のときくらいで、昔に比べるとずいぶん楽になってきました。

病床 一般病床 81 床 うち CCU (基準外) 5 床



腎センター (血液透析) 41 床



CCU



病室 (4 床)



個室 A



個室 B

医 療 設 備



カラードップラー断層心エコー



X 線装置



多段階運動負荷試験装置



血圧脈波検査装置



多用途測定記録装置



電子内視鏡装置

リハビリテーションルーム



診察室など



診察室



処置室



ナースステーション



栄養相談室



薬剤室



検査室（ドライケム）

その他設備



待合室



食 堂



介護浴室



洗面所

医 師 P r o f i l e

循 環 器 内 科



院 長

すぎ けんぞう
杉 健三

循環器内科・内科

昭和 48 年 久留米大学卒業
福岡県筑紫野市出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本循環器学会認定循環器専門医
- ・日本透析医学会認定透析専門医
- ・日本リハビリテーション医学会認定臨床医
- ・日本医師会健康スポーツ医
- ・日本医師会認定産業医

外来診察日：月曜・水曜・金曜

呼 吸 器 内 科



副院長

ほりうち まさひこ
堀内 雅彦

呼吸器内科・外科・内科

昭和 54 年 久留米大学卒業
福岡県飯塚市出身

- ・日本呼吸器学会呼吸器専門医
- ・日本外科学会認定医
- ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医
- ・日本胸部外科学会認定医
- ・日本消化器外科学会認定医

外来診察日：月曜・火曜・木曜

循 環 器 内 科



副院長

えぐち ひろゆき
江口 裕之

循環器内科・内科

平成元年 大分医科大学卒業
福岡県大川市出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本循環器学会認定循環器専門医
- ・日本心血管インターベンション学会九州地方会運営委員
- ・日本医師会認定産業医

外来診察日：月曜・火曜・金曜

循環器内科



久留米大学心臓血管内科

かつき よしお
香月 与志夫

循環器内科・内科

平成 10 年 久留米大学卒業
福岡県出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本循環器学会認定循環器専門医

外来診察日：月曜・土曜



久留米大学心臓血管内科

ありま けん
有馬 健

循環器内科・内科

平成 13 年 旭川医科大学卒業
岡山県出身

- ・日本内科学会認定内科医

外来診察日：水曜・土曜



久留米大学心臓血管内科

みなみ ともこ
南 知子

循環器内科・内科

平成 17 年 久留米大学卒業
長崎県出身

外来診察日：金曜・土曜



久留米大学付属医療センター循環器科 教授

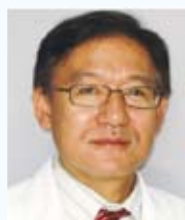
いけだ ひさお
池田 久雄

循環器内科・内科

昭和 53 年 久留米大学卒業
佐賀県出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本循環器学会認定循環器専門医
- ・日本循環器学会評議員
- ・米国心臓協会フェロー

外来診察日：木曜



久留米大学心臓血管内科 准教授

うえの たかふみ
上野 高史

循環器内科・内科

昭和 57 年 長崎大学卒業
福岡県出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本循環器学会認定専門医
- ・日本心血管インターベーション学会指導医
- ・日本心血管カテーテル治療学会指導医

外来診察日：水曜



久留米大学健康・スポーツ科学センター 教授

よしだ のりこ
吉田 典子

循環器内科・内科・スポーツ医学

昭和 59 年 久留米大学卒業
福岡県大牟田市出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本循環器学会認定循環器専門医
- ・日本医師会健康スポーツ医
- ・日本体育協会認定スポーツ医

外来診察日：木曜



久留米大学心臓血管内科

よしだ てるひさ
吉田 輝久

循環器内科・内科

昭和 63 年 愛媛大学卒業
福岡県久留米市出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本循環器学会認定循環器専門医

外来診察日：水曜



久留米大学心臓血管内科

ささき けんいちろう
佐々木 健一郎

循環器内科・内科

平成 6 年 久留米大学卒業
福岡県出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本循環器学会認定循環器専門医

外来診察日：火曜

消化器内科



久留米大学消化器内科 准教授

とりむら たくじ
鳥村 拓司

肝臓病・消化器内科・内科

昭和 57 年 久留米大学卒業
岐阜県出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本消化器病学会専門医
- ・日本消化器内視鏡学会認定医
- ・日本肝臓学会認定医
- ・日本消化器病学会九州支部例会評議員
- ・日本肝臓学会西部会評議員

外来診察日：金曜



久留米大学消化器内科

いとう まのる
伊藤 実

肝臓病・消化器内科・内科

平成 6 年 久留米大学卒業
山口県出身

- ・日本内科学会認定内科専門医
- ・日本消化器病学会専門医
- ・日本消化器内視鏡学会専門医
- ・日本肝臓学会専門医

外来診察日：水曜



久留米大学内分泌代謝内科

さとう しゅういち
佐藤 秀一

内分泌代謝内科・内科

平成 10 年久留米大学卒業
東京都出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本臨床内科医会認定
- ・日本糖尿病学会認定糖尿病専門医
- ・日本甲状腺学会認定専門医
- ・日本医師会認定産業医
- ・日本医師会認定健康スポーツ医

外来診察日：火曜

腎臓内科



久留米大学腎臓内科 准教授

ふかみ けい
深水 圭

腎臓内科・内科

平成 5 年 久留米大学卒業
熊本県出身

- ・日本内科学会認定内科医
- ・日本循環器学会認定循環器専門医

外来診察日：金曜



久留米大学腎臓内科

ながの まきお
永野 真喜雄

腎臓内科・内科

平成 13 年 久留米大学卒業
福岡県出身

- ・日本内科学会認定内科医

外来診察日：木曜



久留米大学腎臓内科

あだち たけし
安達 武基

腎臓内科・内科

平成 15 年金沢医科大学卒業
大分県出身

外来診察日：月曜



久留米大学腎臓内科

かいだ ゆうすけ
甲斐田 裕介

腎臓内科・内科

平成 16 年 久留米大学卒業
福岡県出身

- ・日本内科学会認定内科医

外来診察日：火曜



2. 部門紹介



看護部

看護部長 紫牟田 静子

看護職員状況

看護師：43名（実労40名） 准看護師：16名（実労14名）

看護助手：13名（パートを含む）＋学生4名（准看学生）

看護職の平均年齢 38.4歳

離職率 24% 過去平成15年～19年までは8～14%

15対1の看護体制が13対1に変わったのが平成19年8月からで、平成20年7月には10対1の看護体制となりました。「一般病床でいこう！」と院長の一言。平成18年に療養病床に変えるための3階の改装が行われた後の国の医療政策を見据えての判断でした。昨年は冠動脈血管造影検査が増え、週3回の予定された検査が、救急の搬入とともに予定が予定通りではなく、24時間心カテに対応できる体制が求められるようになりました。これも8月の当院の開院20周年記念市民公開健康フォーラムの効果も加勢した結果かなと、講師の先生方への感謝と手づくりで頑張ったスタッフのチームワークをありがたく思うものです。

当院の循環器科の伸びは確実に右肩あがりですが、この医療体制を維持するためにも、現場で働く看護師の質の向上を図らねばなりません。一昨年より福岡県の看護協会の研修に加え、日本看護協会の神戸や清瀬の研修に受講するようにしました。本人の希望を取るのと看護部で受けてほしいと思う研修を選んで、年に6～7人を送り出しています。また循環器に必要な研修や委員会で担当として活躍するために必要な研修、安全管理や感染管理、褥瘡管理・NSTなど多種に及んでいます。これらの受講によって能力アップが図られ、福岡県看護学会において研究発表をすることで、現場の看護実践の資質向上を期待しています。

今年は、救急処置室の設置や、透視室の改装、職員の休憩室など大きな建築が予定されていますのでますます充実したハード面が期待されます。この中において私たちの役割は、過去に看護研究で発表したような良い看護実践を行い、医療チームの一員として、来院される患者さんの疾患の予防・教育・指導に重点を置いた今後の看護職の活躍を期待します。今まで培ってきたやさしい看護職に付け加えて、救急の知識・技術の専門性を身に付けて素早く動けるナースやいろいろな疾患を見極めて対応できる達人ナースに育ててほしいというのが私の願いです。





2 階病棟

病棟主任 末 松 礼 子

2 階病棟は、48 床の病床で、看護師 15 人・准看護師 2 人・パート 5 人を含む看護助手 11 人のスタッフで構成されています。入院患者さんの約 8 割は、循環器疾患の患者さんで、主に心筋梗塞・狭心症・心不全・心房細動の方が入院されています。冠動脈造影検査等に対する専門性を深めるため、看護師 10 人でカテ班を組んでいます。平成 20 年度は、心臓カテーテル検査の症例が 179 件・冠動脈形成術の症例が 107 件・ペースメーカー植え込み術 33 件と増加し、これまでの医師・臨床放射線技師・臨床検査技師の待機に加え、看護師も今年度よりカテ班による待機体制をとり、24 時間心臓カテーテル検査に対応出来るようにしています。また、医師・臨床検査技師とともに、冠動脈形成術に対する症例検討会を月二回行い、循環器疾患に対する知識の向上に努めています。平成 20 年度の入院患者さんの平均年齢は、77.4 才で後期高齢者の入院が多く、継続看護・介護の必要な高齢者の一人暮らしや夫婦二人暮らしの方等に対し、医療ソーシャルワーカーとともに介入をし、地域の医療および施設と連携を図ることで、退院後の生活に対する支援を行っています。病棟では、平成 20 年 7 月に 10:1 看護を取得し、患者さんに対する看護師数が増えました。看護師数の増加だけでなく、より安全で質の高い看護を提供出来るよう、「看護の質の向上を図る」を病棟目標にし、院外・院内研修に参加することで、スキルアップに努めました。また、平成 20 年度は、カテ班が心臓カテーテル検査を受けられた患者さんに対する退院指導を看護研究の演題として取り組み、指導パンフレットの改善を図ったことで、冠動脈疾患患者さんに対する退院指導を充実することが出来ました。平成 21 年度も継続して、「看護の質の向上を図る」を病棟目標にし、看護師が当番制で勉強会を担当したり、院外・院内研修参加率アップを目指して取り組んでいます。





3 階病棟

病棟師長 畑 田 弘 子

3階病棟は、病床数33床を看護師11名、准看護師4名、看護助手5名で業務にたずさわっています。慢性化による長期入院の透析患者さんや心臓カテーテル検査目的、PTA検査目的、急性期を脱した後のリハビリ目的の患者さんが入院されています。

当院も年々高齢化が進み現在、平均年齢73.1歳、透析患者平均年齢75.2歳となっており提供するサービスが複雑かつ高度になっています。したがって、質の高い看護を必要とします。より多くの援助を必要とする患者さんを詰所横の部屋に入室していただき密に接し十分な看護を行い、日常の保清・食事介助・輸液管理・排泄介助などは看護助手と協力しながら皆さんに満足していただけるように日々努力しています。

10：1の看護体制を取得したことで平均在院日数21日以内が求められるため、退院後の生活に不安をきたされないようにソーシャルワーカーと連携を取りながら支援を行っているところです。受け持ち制で業務を遂行しており患者さんに寄り添った看護を行いながら、満足していただけるように個々のスタッフが毎日のスケジュール表を作成し関わっています。

今年度より心臓カテーテル検査が24時間可能となったため毎日日勤帯に心臓カテーテル検査メンバーを1名出勤させるとともに、夜間の緊急時の呼び出し当番も決めていつでも対応できるようにしています。また、透析に関しても協力体制を作り、透析経験者を透析室に応援に行くなど連携して行っています。各部署とも皆で助け合い日々奮闘しています。病棟スタッフは忙しさの中にも笑顔を絶やさない、明るいスタッフが揃っている病棟だと自負しています。

21年度の病棟目標として「看護の資質の向上を図る」と掲げ、スタッフみんなが積極的に研修に参加し、自己研鑽に励み得た知識を看護に活かすことが出来るように頑張っていきたいと思っています。





腎センター

腎センター 師長 二 宮 裕 恵

透析室は、平成元年に病室の一室よりスタートし、平成7年に腎センターが増築され今年で20年目となります。患者も少人数から始まり、今では127名にまで増えました。透析の機器も41台に増え、同時に41名の透析を行うことが出来るようになっていきます(重症の患者は観察室でも透析できます)。現在、透析室は看護師8名、准看護師8名、臨床工学士5名、看護助手1名、事務1名でチームナーシング制を取り、コメディカルが協力しています。より安全・安楽な透析を目指し、マニュアルの整備、各動作時のダブルチェック、各パートでの観察・連携などに努めています。

平成20年度の透析導入者は2名、他施設からの転入は9名でここ数年増加傾向です。またシャント狭窄や閉塞のトラブルに対しPTA(切らずに済む風船治療)は75件行われました。

毎日午前、午後の透析に加え、月・水・金は夜間透析を行っています。社会復帰をされている方も多く、自分のサイクルにあった時間帯に透析を行っています。一方で高齢な方も多く、高齢者のADL低下、合併症、通院困難や独居生活など介護を含めた社会問題が生じています。そのためソーシャルワーカーとともに地域との連携を図っています。当院のサービスの一環として無料で送迎バスを利用し通院して頂いています。

長い透析ライフを快適に過ごすためには、自己管理が重要です。そのために検査データーをもとにベットサイドでの食事指導や今年の看護研究で発表したパンフレットを使用したシャント管理指導などを行っています。また家族も交えた調理教室も開催し、自宅で実践できる内容と毎年好評を得ています。透析は生涯行うためスタッフと患者とのコミュニケーションを図ることも大切

であり、親睦会を開き、楽しく透析を行っていける関係づくりに努めています。今年の透析室は①患者の透析ライフに関する理解、知識を深めるための指導②個々の患者のライフスタイルに踏み込んで、患者の把握、理解を深め今後の治療や支援に生かす。を目標に患者の気持ちをくみ取り、理解し正しい、心暖まる支援をしていきたいと思っています。





外 来

外来主任 石 井 信 子

外来は現在、常勤医師 6 名、非常勤医師 8 名、看護師 6 名（パート 1 名、産休中 1 名）准看護師 2 名のスタッフで構成されています。診療科も循環器科を主に呼吸器科 消化器科（水・金）腎臓内科（月・火・木・金）内分泌代謝内科（火）があり曜日毎に診療が行われています。外来看護師は科別の診療介助、検査、処置の介助を行っています。他に天光園の往診（月・木）健診業務（一般、事業所、現地健診、特定健診）DM 患者さん増加傾向に伴い患者さんがより良い生活が送れるよう DM チームを中心に個別指導、フットケア、インスリン導入時の指導など時間が許す限り行っています。外来患者さんも高齢な方が多く、安全面に十分注意し安心して診療を受けて頂けるよう努めています。外来での一番の問題点が待ち時間の短縮であり、どのように解消したらいいか？みんなで考え、Dr の協力のお陰で、健診を受ける方の待ち時間の短縮はだいぶ改善してきていますが、外来患者さんの待ち時間の短縮が十分できていないのが現状です。ただ、看護師各自が患者さんのことを第一に考え待ち時間の長い患者さんには一人一人に何度も声かけし患者さんのことをちゃんと把握している旨分かって頂いたことによりクレームの件数が以前より少なくなったことは本当に良かったと思います。平成 20 年の外来患者延数（3837 名）健診者数（1854 名）年々増加傾向であり、新患や紹介の患者さんも増えてきています。外来に来て頂く患者さんに対し、安全で質の高い看護を提供出来るように、日々精進し、常に笑顔で接することで患者さんとのコミュニケーションを図り患者さんの情報収集をすることで、患者さんの生活背景を考慮した患者指導を今後の課題にして行こうと思っています。





薬 剤 室

薬剤室 室長 関 坂 亨

「医薬品のあるところ薬剤師あり」という、スローガンを掲げ患者さんに医薬品を有効かつ安全に使用していただくために、薬剤室では日々最新の知識と技術を学び研鑽し業務にあたっています。

一昨年4月の法改正以後、医薬品管理責任者は、「医薬品の安全使用のための業務に関する手順書」を作成しそれに基づき従業者の業務が行われているか定期的に確認し、内容の記録にあたっています。また、同7月の厚生労働省社会保障審議会医療部会での「病院薬剤師の業務実態調査とそれに基づくあるべき業務と役割」報告書において、病院薬剤師には取り組むべき業務として「医療・薬物治療の安全確保と質の向上のための業務」、「医療の安全確保のための情報に関する業務」の2本柱を中心に、以下の14項目が盛り込まれ提言されました。

「医療・薬物治療の安全確保と質の向上のための業務」について、1) 医療の安全確保のための薬歴に基づく処方鑑査の充実。2) 患者情報に基づく服薬指導と薬学的ケアの実施（病棟における医薬品関連業務への参画）。3) 入院患者の持参薬管理。4) 注射剤の処方せんに基づく調剤の実施。5) がん化学療法への参画。6) 手術室、集中治療室等における病院薬剤師による医薬品の適正管理。7) 高齢者に対する適正な薬物療法への参画。8) 精神科領域薬物療法における患者の服薬遵守の向上。9) チーム医療への参画による安全性の確保と質の向上（感染制御チーム、緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、NST等への参画）。10) 個々の患者に応じた薬物療法への参画（院内製剤業務の実施と薬物血中濃度の測定・解析による薬物療法の最適化）。11) 夜間・休日における病院薬剤師の業務の実施。

「医療の安全確保のための情報に関する業務」について、1) 医療安全確保のための情報の共有化。

2) 医薬品の採用に必要な情報の収集と提供。

「その他」1) 教育・研修への積極的な関与。

上記の多岐にわたる提言をふまえ今後当薬剤室としては、特に杉循環器科内科病院が担う広く地域の中での医療機能に即した部分で、薬剤室業務の掘り下げを更に積極的に実施し、チーム医療の一員とし信頼される「顔の見える病院薬剤師」として、患者さんのみならず家族や地域への貢献を目指して業務に取り組んでいきます。





放射線室

放射線室 室長 中 尾 英 雄

当院の放射線室における主な放射線業務は胸部撮影を主とした一般撮影、心臓冠動脈造影（CAG）、経皮的冠動脈インターベンション（PCI）、全身 CT、冠動脈 CT 等であり、4 名の診療放射線技師がこれらの業務に携わっている。

放射線室では平成 20 年度、以下の 3 機種種の放射線装置が更新され、冠動脈 CT 検査などが可能となり、当院での放射線検査機能の向上がはかられた。

〈一般撮影装置〉

開院時に設置されたアナログ式 X 線撮影装置がインバーター式撮影装置に更新され、月間約 650 名の X 線撮影を行なっている。

血管造影装置

平成 9 年に導入された OEC 社製ポータブル C アーム装置が平成 20 年 6 月、シーメンス社製ポータブル C アームに更新され、平成 21 年 3 月末までに 228 例の CAG、PCI が行なわれた。

〈X 線 CT 装置〉

平成 20 年 7 月、東芝製 64 列 X 線 CT (MDCT) Aquilion 及び画像処理ワークステーションが導入され、三次元画像（3D 画像）の作成が可能となり、冠動脈 CT 検査が可能となった。また 64 列 MDCT の導入により CT 検査時間は大幅に短縮され、被検者（患者）の身体的負担も軽減されることとなった。

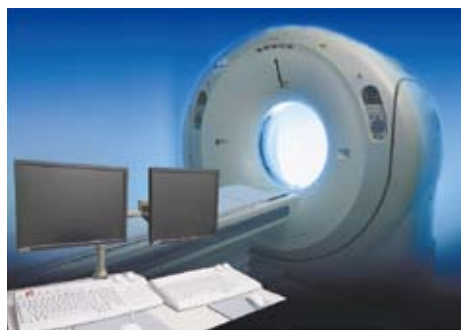
三次元画像（3D 画像）の役割は、形態診断、診断支援、冠動脈インターベンション治療等に対する治療支援を行なうことである。64 列 MDCT 導入以降平成 21 年 3 月末までの間、159 例の冠動脈 CT を行ない、そのうちの 15%、24 例について CAG（15 例）、PCI（9 例）が施行され、MDCT で得られた三次元画像は、冠動脈治療支援として大いに活用されている。

〈Film less〉

当院では平成 20 年 8 月 1 日より、胸部写真等については PACS を用いた Film less system が採用され現在に至っている。

平成 21 年度には、PCI 時に IVUS（血管内エコー）等の新しい技術の活用によってより高度な検査、治療が行なわれる予定である。

放射線業務に携わる者として、我々診療放射線技師は良い画像を得るに必要な臨床知識の修得によって、満足な診断支援、治療支援を行なえるようさらなる自助努力を行なって行きたいと思っている。





検 査 室

検査室 室長 中 村 喜代子

7名の臨床検査技師が検体検査室と生理検査室で領域を問わず業務に携わっています。

検体検査室では身体から採取された血液や尿などを分析装置や顕微鏡を使って検査を行い身体の状態を調べている部署です。

尿・便検査、生化学的検査、血液学的検査、細菌検査、輸血検査等を実施しています。

生理検査室では検査機器を使い身体を直接検査している部署です。

心電図検査、超音波検査、呼吸機能検査、眼底検査、血圧脈波検査等を実施しています。

その他、心臓カテーテル検査でも活躍しています。

検体検査室では、オーダリングシステムと検査システムの導入により検体のバーコード管理がされ迅速正確なデータを即時に提供できるようになりました。緊急検査は検体到着から20分で報告ができるようにしています。精度管理も院内精度管理のほか医師会精度管理、臨床検査技師会精度管理に参加し精度管理された正確なデータを報告するように努めています。

生理検査室ではファイリングシステムの導入により心電図や肺機能、血圧脈派などの検査結果が瞬時に診察室へ転送され診察のスムーズな流れに貢献しています。

超音波検査は心臓、腹部、血管などを実施しています。

医師は様々な検査結果から、病気の早期発見、病状の経過観察、治療効果の判定などを行います。検査室では救急医療や医療の高度化に向けてスタッフ全員が検査の専門家としての力を発揮できるように、そして臨床に貢献でき信頼される検査室であるために幅広い知識の習得と専門分野の新しい技術の習得に日々努力しています。

院内の各委員会（安全管理・感染対策・教育・PAS・栄養サポート・糖尿病・広報）には検査室スタッフが参加して他部署との連携や共同作業により、ひとつの検査にとどまることなくより広範囲な業務をこなすよう努力しています。臨床検査業務は日曜、祭日を問わず24時間何時でもオンコール体制を整えていて、救急医療に対応しています。

これからも、業務改善や技術と知識の習得に努め、迅速正確なデータ報告を行い皆様に信頼され医療の質の向上につながる検査室であるように努力を積み重ねていきます。





リハビリテーション室

リハビリテーション室 室長 松 本 恵

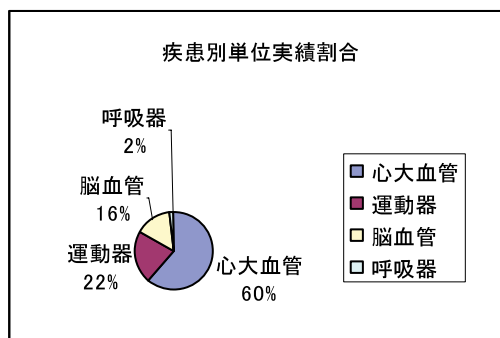
当院リハビリテーション室においては、スタッフの増員に伴い循環器疾患はもとより、様々な疾患に対応できる体制づくりに努めております。また、2006年4月に診療報酬の改定が行われ、4大疾患へとさらに個別化されるなか、『地域に根ざした医療活動』を行う事が大事な使命であると考え、心大血管疾患リハビリテーションⅠを取得し、心臓リハビリテーションにおいては、地域の中核を担えるようスタッフ一同日々努力しております。

施設基準

心大血管疾患リハビリテーションⅠ
運動器リハビリテーションⅠ
呼吸器リハビリテーションⅡ
脳血管疾患等リハビリテーションⅢ

スタッフと関連資格

〈スタッフ〉理学療法士 4 名
作業療法士 1 名
〈関連資格〉介護支援専門員
福祉住環境コーディネーター 2 級

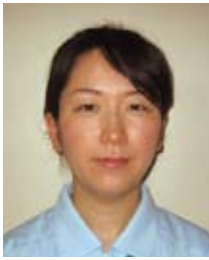


活動

- ・日本心臓リハビリテーション学会・心臓リハビリテーションにおける運動処方講習会など研修会への参加
- ・臨床実習受け入れ施設として理学療法士の育成
- ・各委員会に所属し、病院機能を高め、資質向上に関与
- ・カンファレンスを開催(1回/週)し、患者の情報交換を行い、状態を全スタッフが把握し、今後の治療方針・目標設定を行い、包括的リハビリテーションをすすめる
- ・市民公開フォーラムにおける「体操ブレイク」の立案と実施

21 年度の方針

- ・心大血管疾患リハビリテーションに重点を置き、知識・技術をさらに深め、充実した包括的リハビリテーションの実施
- ・大牟田市筋力トレーニング事業での評価及び指導・助言など、地域活動への積極的参加



栄 養 室

栄養室 室長 塚 崎 加代子

〈食事サービス〉

患者食は、治療の一環としての食事はもとより、個人の嗜好や特性に配慮し安心・安全な食材でかつ美味しい食事を提供できるよう患者サービスに努めている。

一般食（常食・軟菜食・全粥食・流動食）、特別食（糖尿病食・心臓病食・肝臓病食・腎臓病食・透析食など）を提供している。入院中にも季節を感じていただけるよう行事食・メッセージカード（年22回）を実施し、週2回選択メニューの提供をしている。また、月に一回は手作りのお菓子と紅茶を患者さんへ提供するサービスを行っている。

当院では特別食が全体の90%をしめており、食事療法を目的とした食事のなかで出来る限り個人の好みに合わせ主食の選択（米飯・パン・麺）や主食の量など個別メニューによる提供をしている。

来年度は平成20年10月より塩分制限が厳しくなり、さらに薄味になったことにより患者さんの食欲が落ちないようにし、さらに美味しくたべていただけるよう調理技術の向上に努めたい。

〈病棟業務〉

今年度は栄養管理計画書の見直しを行い、計画書に基づき個別栄養評価や栄養管理を実施している。またODAシートを活用し長期入院患者の栄養状態の継続管理ができるようになった。

NST（栄養サポートチーム）を立ち上げ、多職種が連携して患者の病状の回復・QOLの向上を目指し適切な栄養支援を行っている。また勉強会を実施し、職員の栄養療法に対する意識向上に努めている。

病棟業務では、病棟回診・NST回診など毎週同行し病棟に出ることも多くなり嗜好問題、食欲不振などの問題を主治医はじめ病棟との連携がスムーズに行われるようになった。

〈栄養指導業務〉

栄養指導は外来患者・入院患者共に主治医の指示した内容で個人指導を毎日行っている。

平成20年度は月平均20件の実績をあげ、内容としては高血圧（減塩食）の指導が最も多くついで糖尿病食の指導が多く見られた。

また、外来透析の患者さんとその家族を対象に、年に1回透析料理教室を開催している。

今年度は第2回目で、12名の参加者と共に透析食の正しい知識の普及や食事療法の継続の手助けとなり、楽しく学ぶことができスタッフと参加者同士のふれあいの場となり好評だった。

来年度は、さらなる栄養指導の充実をはかり長期にわたり栄養療法が必要な患者さんへの継続的な栄養指導に努めたい。





医療機器管理室

医療機器管理室 室長 大塚 紹

私達、医療機器管理室には5人の臨床工学技士が配属されています。主な業務内容は、透析関連業務、人工呼吸器関連業務、機器管理、保守点検業務です。平成20年4月からは立会規制に伴ってペースメーカ業務も行っており、外来にいけるペースメーカチェックやペースメーカ植込み術（PMI）の立会いを行い、プログラマやアナライザの操作も行っています。

平成17年より機器管理プログラムを導入した院内の医療機器管理を行っており、そのプログラムを活用し保守点検業務に取り組んでいます。平成18年10月には医療機器管理室が設置され、平成20年12月現在において人工呼吸器をはじめ透析装置、シリンジポンプ、輸液ポンプ、徐細動器、IABP、吸入器など158台／30種類を管理しています。平成20年の統計調査では、新規購入30台、廃棄台数19台、修理・点検数278件（内、院内221件、外注依頼57件）、修理・点検費用は約456万円でした。

今後の展望としては①機器プログラムを活用させた機器管理システムの充実を継続②各機種 of 定期点検表を作成し定期点検の充実③修理件数の軽減、さらに経費面を考慮した修理や定期的部品交換の計画と実施④スタッフへの医療機器教育、情報提供を積極的に行い、修理・点検の依頼件数の軽減に努めること⑤他部門の医療機器の把握と連携の強化を行っていききたいと思います。また、放射線機器、検査機器、リハビリ機器に関しても連携を持ち、院内一元管理に向けて取り組んでいきたいと思っています。

院内で医療機器管理を行う上で最も重要なことは、各部署と連携を持つことです。医療機器の管理する上において院内スタッフの協力が必要となります。統括的な管理が出来ない限り、患者さんへ包括的な医療を提供することはできないと考えています。医療機器の安全性を確保することで医療スタッフにおいては患者さんへ安心感の提供に貢献できるよう、また、より良い医療が提供できるようこれからも取り組み、医療機器管理システムを充実させていきたいと思っています。



3. 市民公開フォーラム実施



市民公開フォーラム

実行委員長 関 坂 亨

平成 20 年 8 月 17 日（日）開院 20 周年を記念して杉循環器科内科病院の理念にも掲げる「地域への貢献」を目的に、職員手作りの市民公開健康フォーラムを大牟田文化会館大ホールにて開催しました。当院の、開院以来心臓血管病の診断・治療に関しての地域医療を担う役目に加え、メタボリックシンドロームに代表される予防医学の見地からも地域のみなさんの健康づくりの推進と生活の質の向上のお手伝いへとつながる健康フォーラムの開催を目指し、予防と治療それぞれのスペシャリストである久留米大学医療センター循環器科教授 池田久雄先生と、久留米大学医学部心臓・血管内科准教授 上野高史先生のお二人の先生に御講演を戴きました。

当日は、会場満員の 1300 名を超える参加を得ることができ、両講演では熱心にメモをとりながら聞き入られた参加者の方々は健康についての意識を高めていただけたものとおもいます。また、講演と講演の合間ではステージ及びフロアに位置した数十名の当院職員と満員の客席一体となつての「体操ブレイク」ならびに、ロビー横に設けた専門職員による「健康特設コーナー」においての血圧等実際の測定や各種相談も大盛況でした。

今回、地元の団体等から親身な協力を頂きながら、緊張感のなか和気あいあいと全職員団結のもと、手探りで健康フォーラムの企画、準備そして当日の開催を通じて、地域とのつながりと当院に対する期待に、職員ひとり一人がこれからの責任の大きさを改めて認識することができた開院 20 周年記念市民公開健康フォーラム開催でした。



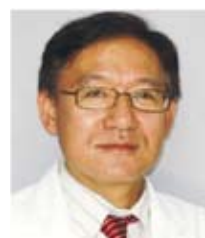


平成20年 **8月17日** 日 大牟田文化会館 大ホール

講演 第一部 13:00 ~ 13:45

「心臓病 新しい診断と治療」
～治療の現場をビデオで見せます～

久留米大学医学部 心臓・血管内科
准教授 上野高史 先生



講演 第二部 14:00 ~ 14:45

「メタボリックシンドローム」
～ならない・させない・あきらめない～

久留米大学医療センター 循環器内科
教授 池田久雄 先生



〔特設コーナー〕 健康測定・相談コーナー



狭心症や心筋梗塞に負けないために 新しい診断と治療の紹介

久留米大学 心臓・血管内科 上野 高 史

心臓は胎児の頃に作られてから絶え間なく動き、私たちの体に血液を送り続ける大切なポンプとして働き続けます。この心臓が動き続けるためには心臓自身にも酸素や栄養分が必要で、心臓表面にある冠（状）動脈と呼ばれる血管によって栄養されています。さらにどういうわけかこの冠動脈は人間の体の中でも特に動脈硬化が起こりやすい血管であることが知られています。一方、戦後の日本では伝統的な食生活や生活習慣を失い、合理性や利便性を求める欧米化が普及してしまいました。その結果、生活習慣病と呼ばれるメタボリックシンドロームが増え社会的問題となり、マスコミでも取り上げられるようになっていきます。メタボリックシンドロームが進むと高血圧、糖尿病、高脂血症状態になり、動脈硬化が起こりやすくなってしまいます。冠状動脈に動脈硬化が発症し進行すると、胸が苦しくなる症状で知られる狭心症や心筋梗塞などの虚血性心臓病となることが知られています。ところが不思議なことに急性心筋梗塞では動脈硬化の程度が比較的軽い状態で多くの患者さんの冠動脈が突然血の塊で詰まることにより起こる事がわかっており、初めての胸痛発作が心筋梗塞であることが多く見受けられます。これを放置しておくと、命に危険が及ぶだけでなく大切な心臓の筋肉が壊死（死んでしまうこと）となり、一命を取り留めてもポンプとしての働きが弱くなり、重症の患者さんでは心不全と呼ばれる状態になってしまいます。このような時には一刻も早く詰まってしまった冠動脈を再開通させてやる事が重要となります。今回の市民フォーラムではこのような患者さんの治療法をビデオで紹介し、専門病院ではどのような治療を行っているのかをお見せします。階段を上ったりした時に胸が苦しくなる狭心症では最も新しいステント（金属の筒）による治療法によりこれまで外科手術しかできなかった患者さんがカテーテルと呼ばれる管で治療できるところもご紹介します。さらに冠動脈の動脈硬化はカテーテルを血管の中に挿入して造影剤を注入する検査しかなかったのですが、最新鋭のCT撮影装置では造影剤を点滴で投与することでかなり詳しく観察でき、早期発見が可能となってきたところもご紹介します。

しかしながら、冠動脈に病的な動脈硬化が発症しステントで治療しても、高血圧、糖尿病、高脂血症を放置しておくと別の場所に新たな病気の場所が出てきます。軽症の動脈硬化でもそのまま放置すれば、心筋梗塞になってしまう危険性はより高くなってしまいます。虚血性心臓病は怖い病気ですが、自分自身を取り巻く環境（血圧、高脂血症、糖尿など）を改善してやれば、決して恐れる必要はありません。きちんと管理すれば動脈硬化が改善することを血管の中をのぞくことができるカメラでご紹介します（一般の方々へは本邦初公開です）。

異常を指摘されたその時が皆さんの新たな環境整備へのスタートです。



「メタボリックシンドローム」 ～ならない・させない・あきらめない～

久留米大学医療センター 池田 久雄

近年、食生活の欧米化と労働力の機械化や自動車の普及による日常の身体活動低下とともに肥満、とくに内臓脂肪蓄積型の肥満が増加している。人類が生き延びるためにせっかく獲得した儉約遺伝子は現代の過剰な栄養摂取と運動不足により、皮肉なことに肥満を助長させる結果となった。メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は内臓肥満を基盤に血圧上昇、糖代謝異常、脂質代謝異常などの動脈硬化性危険因子を併発する症候群である。メタボリックシンドロームでは内臓に蓄積した脂肪細胞（量と質が変化した脂肪細胞）から産生されるホルモン（アディポサイトカイン）の分泌異常とインスリン抵抗性により、これら危険因子の重積が起これと考えられている。重要なことは、個々の危険因子が軽度な病態であっても、危険因子が重なれば、まったく危険因子のない場合に比較して、心血管病（心筋梗塞や脳卒中）の発症が相加・相乗的に増加することである。ちなみにわが国の死因の約30%は心血管病である。

カロリー制限は生物の寿命を延長させる。蛋白質、脂質、炭水化物、ビタミン、ミネラルを確保し、総カロリー量を通常の65%程度に制限すると、寿命が1.5から2倍程度に延長する。重要なことはカロリー制限によって、さまざまな遺伝子や蛋白の発現が新たに認められ、これによって寿命が長くなることが解ってきた。つまり、カロリー制限は生物にとって能動的かつ普遍的な寿命延長プログラムである。メタボリックシンドロームは、カロリー摂取過多により内臓肥満を来し、しかも将来、心血管病を発症させる。これはまさに寿命延長プログラムに逆らった現代人の大きな過ちである。

今日、高血圧、糖尿病、高脂血症治療は心血管病の予防に有効である。しかしながら、これらの疾患に対して積極的に治療を行っても心血管病予防率は30～40%である。したがって、メタボリックシンドロームに対する治療において重要な点は、メタボリックシンドロームを心血管病の新たな危険因子として考えておくことである。まずは「食事と運動はかけがえのない最良の薬である」という積極的な指導やカウンセリングによる生活習慣の改善が必要であるとともに、さらに個々の危険因子に対する薬物治療の介入も必要である。心血管病予防の観点から、メタボリックシンドロームに対する包括的管理を行うことは、極めて重要なことである。2008年4月からはメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査が始まった。21世紀は「肥満」を予防する時代である。

杉循環器科内科病院主催

市民公開健康フォーラム



（循環器内科）

「その相談に応じた」

メタボ克服し心臓守ろう

奈良市 専門医師が講演

メタボリック症候群がメタボリックの人の健康な人比へ、心筋梗塞や狭心症になる危険性が約十倍高いという統計結果が、大牟田市の大牟田文化会館であった。医師はメタボリック症候群を減らす時の大切

ドリムスFM
79.5

6.00	元氣はつちの歌謡曲
7.00	おはようホットライン
10.00	ミュージック・フェスタ
11.00	クラシックをあなたと
12.00	かあばよ・ノラじお
15.00	NIGHT パーカゾール (LIVE)

メタボ克服し心臓守ろう

大卒専門医師が講演

ドリームスFM

6.00	元氣はつらつ歌謡曲
7.00	おはようホットタイム
10.00	ミュージックフェスタ
11.00	クラシックをあなたと
12.00	がぁばよかノらじお
15.00	阪神バードイズ (1)

杉循環器科内科病院主催 市民公開健康フォーラム

杉循環器科内科病院主催

市民公開健康フォーラム

平成20年(2008年) 8月18日 (月曜日)

新 明 有

メタボについて学んだ杉病院のフォーラム

同フォーラムは同病
院の開設十周年を記
念するもので、医療を
主体にした地域貢献活
動の一つ。大牟田市が
後援し、ウエルネスお
おむねは援事業として
も行われた。

テーマは心臓血管
病はタバコリクシン
ドローから狭心症や
心筋梗塞(二二)に
に負けないために。

部構成の講演で、第一
部は、留米大医学部

組や、メソッドの起こころを
解説、肥田の世界的記録
や、国都府県別に、
の肥満度、遺伝子、アメ
リカと日本人の比較
などを種々交しながら
話を進め、来場者が聞
き入っていた。

講の前後にはスタ
ッフにも健康測定や
相談コーナーを開設
、同病社社員献部が
のオナジス食エッパ
グ・プレゼントもあつた。

(高田 裕子)

市民が健康へ意識高める

メタボや病気テーマに
杉病院がフォーラム

大牟田

める

リーマに
ーラム

大牟田

心臓・血管内科准教授
の上野高史さん。第二
部同大学医療センター
循環器内科救急の池
田久雄さんがそれぞれ
講演を務めた。

上野さんが心臓病の
診断や治療について話
した後、池田さんはメ
タバコがクッシングド
ームにならざるを得な
い、あきらめないため

ンドローム内臓脂肪
症候群と関連する病
気についての講演を通
じて健康へ意識を求め

日刊大牟田 2008年8月19日(火曜日)

杉循環器科内科病院主催

市民公開健康フォーラム

開院20周年記念

メタボ放置で動脈硬化

杉浦環腸科
内科病院

[illegible]

講演の合間には座つてで
きる簡単な運動があった。
また同ホールのボワイエで
は、身長、体重、肺活量、血
圧、血糖値の測定があった。
栄養相談にも応じていた。

杉循環器科内科病院開院 20 年記念 市民公開フォーラム



4. その他

平成 20 年度透析室災害避難訓練実施



平成 20 年 11 月 27 日午後 16 時 50 分より、2 F 病棟中材室より出火、火災により停電するという想定で中間透析中の患者の緊急離脱避難訓練を実施しました。

参加者 江口副院長、紫牟田看護部長、看護師 14 名、臨床工学技士 3 名、看護助手 2 名、事務 3 名、外部より大牟田消防隊 4 名、大牟田防災工業 2 名、入院透析患者 3 名（担送 2 名・独歩 1 名）外来透析患者 3 名（担送 1 名・独歩 2 名）ダミー患者（看護師 2 名）計 8 名の患者避難を計画。

当院避難マニュアルに添って行いました。寒い中、透析患者さんのご協力とスタッフ、他の部門の方々の協力で、夕方暗くなる中、無事終了することができました。予測できない火災、地震、停電などの災害時に患者さんの安全確保がスムーズに出来るように、そしてスタッフの災害に対する知識を高める為にも、今後も訓練を継続しマニュアルの見直しをしながら、患者さんの理解も深めたいとおもいます。

透析室看護師長

二 宮 裕 恵



透析患者用災害グッズ



委員会及び会議一覧

倫理委員会
I T 推進委員会
医療安全管理委員会
薬事治験委員会
薬事委員会
労働衛生安全委員会
院内感染対策委員会
医療ガス安全対策委員会
診療情報管理委員会
教育委員会
臨床検査精度管理委員会
広報委員会
栄養管理委員会
褥瘡対策委員会
クリティカルパス委員会
NST 委員会
子育て支援委員会
運営会議
診療部会
各部責任者会議



杉循環器科内科病院 平成 20 年度院内研究発表

第一グループ	演 題	発表者
医 局	ペースメーカーについて	有馬 健
検 査 室	検体採取と取り扱いによる影響と注意点	諸富 駒奈
リハビリ室	当院における心大血管リハビリテーションの現状②	上葉 亮太
薬 剤 室	薬剤室の5年の業務の変化、改善を振り返って	関坂 亨
第2グループ	演 題	発表者
外 来	糖尿病における知識不足に関連した今後の患者教育の課題	宇都宮可奈
心 カ テ 班	心臓カテーテル検査後の退院指導	内藤 純子
3 階 病 棟	シャント血管閉塞予防への取り組み	田中美也子
腎センター	シャントを長期に開存維持させるため統一した取り組み	大津いずみ
3 階 病 棟	長期入院透析患者の実態調査	堀上 恵美
看 護 助 手	リネン汚染を予防し、リネン交換の回数を減らす取り組み	野田千栄子
第3グループ	演 題	発表者
事 務 室	当院におけるソーシャルワークの紹介	北原加奈子
栄 養 室	清涼飲料水に含まれて入る甘味料が血糖値に及ぼす影響	山下 裕子
医療機器管理室	当院における医療機器管理の現状報告	大塚 紹
放 射 線 室	平成 20 年度当院の心カテと冠動脈C Tの紹介	徳永 智行
保 守 管 理	清掃満足度に関する調査（スタッフ）の報告	内野とも子



学会発表

所 属	氏 名	日 付	参加実績	開催地
医 局	有馬 健	H20.5.31	発作性心房細動を繰り返す肥大型心筋症に対しアミオダロン投与開始後、間質性肺炎を発症した一例	久留米
看 護 部	西田 曜子	H20.11.15	ワーファリンカリウム内服中の外来患者における患者教育の必要性	福岡
看 護 部	園田 佳枝	H20.11.15	高リン血症患者に対する統一した指導への取り組み	福岡

学会及び研修参加

所 属	氏 名	日 付	参加実績	開催地
看 護 部	西田 曜子	H 20.7.22 ~ 23	メタボリックシンドロームの理解と予防	神戸
看 護 部	内藤 純子	H 20.7.22 ~ 23	メタボリックシンドロームの理解と予防	神戸
看 護 部	堀上 恵美	H 20.7.23 ~ 24	心疾患患者の生活支援	神戸
看 護 部	榊永 美樹	H 20.7.23 ~ 24	心疾患患者の生活支援	神戸
看 護 部	吉田ミユキ	H 20.8.2 ~ 3	N S T の導入と実績	東京
看 護 部	阿部 和子	H 20.9.28 ~ 29	フットケア実践	福岡
看 護 部	原口 佳枝	H 20.10.24 ~ 25	N S T の導入と活動	神戸
看 護 部	石井 信子	H 20.11.7 ~ 8	期待されるこれからの看護	神戸
看 護 部	畑田 弘子	H 20.11.17 ~ 19	継続教育プログラムの開発	東京
医療機器 管理室	大塚 紹	H20.5.10	第 16 回福岡県臨床工学技士学術大会・総会	福岡
医療機器 管理室	大塚 紹	H 20.5.17 ~ 18	第 18 回日本臨床工学技士・総会	秋田
医療機器 管理室	大塚 紹	H 20.6.20 ~ 22	第 53 回日本透析医学会・総会	兵庫
医療機器 管理室	大塚 紹	H20.9.28	第 9 回九州臨床工学会	熊本
医療機器 管理室	村田 孝史	H20.9.28	第 9 回九州臨床工学会	熊本
医療機器 管理室	大塚 紹	H20.11.16	医療機器管理責任者育成講習会	東京

子育て支援会

国の少子化問題の対策で、「次世代育成支援対策推進法」が制定され市町村、都道府県や企業に行動計画が義務付けられ、職場には子育てをしながら仕事との両立がしやすい環境を取り入れて、女性が安心して仕事ができるようにこの計画を推進することとなりました。

子育てと両立しながら効率的に働くことが出来る勤務体制を整え、働きやすい環境づくりをして小さい子供から思春期の子供を抱えるお母さんたちの支援をしています。



子育て支援
潮干狩り



社会貢献推進部

地域医療連携室 北 原 加奈子

社会貢献推進部は、平成 19 年度に発足いたしました。

はじめに、活動を中心的行っていくメンバーのご紹介です。さまざまな職種が集まる病院の特徴を生かし、看護師、作業療法士、臨床工学技師、社会福祉士、事務職員と多彩なメンバーで活動を行います。

活動内容については、医療機関から地域へと社会貢献に繋がるよう、現在メンバーで話し合いながら進めております。

これまでに、大牟田市生涯学習支援センター、りんどう学園、あけぼの学園等を訪問し、社会貢献推進部の紹介を行うとともに見学をさせていただきました。また、高齢者施設の天光園、やぶつばきへ AED の寄贈、メンバーによる手作りの壁掛けを送るといった活動を行っております。

院内においては、地球環境をテーマに省エネセミナーを実施し、エコ活動を開始しております。形はさまざまですが、社会貢献活動について、当院のスタッフが考え、活動を行っていくことで、地域に還元することができれば幸いです。

今後さらに、地域の現状を知り勉強しながら、地域の施設や住民の方々へ、医療の立場から発進できること、社会への貢献に繋がる活動について考え、取り組んでいきたいと思っております。



平成 19 年

日付	場所	内容
8 月 23 日	生涯学習支援センター	訪問見学、委員会の紹介
9 月 25 日	りんどう学園	訪問見学、委員会の紹介
10 月 19 日	あけぼの苑	地域交流福祉フェスタへのお祝い届ける、委員会の紹介
11 月 23 日	有明ホーム	櫛野祭出席
12 月 20 日	りんどう学園	クリスマス慰問
12 月 26 日	生涯学習支援センター	遊具（ボールプールの枠）寄付

平成 20 年

日付	場所	内容
3 月 18 日	天光園	施設見学、委員会の紹介
4 月 20 日	やぶつばき	AED 寄贈、救急訓練参加、施設見学
7 月	当院	エコバック作成（当院オリジナル）
7 月 25 日	天光園、たちばな	AED 寄贈、新施設見学
9 月 11 日	天光園	敬老の日手作りタペストリー送る
10 月 19 日	あけぼの苑	地域福祉フェスタ出席
11 月 23 日	有明ホーム	櫛野祭出席
12 月 23 日	りんどう学園	クリスマス会参加、プレゼントの贈呈
6 月 16 日	院内	省エネセミナー（院内研修）





SUGI HOSPITAL

平成 20 年度 診 療 実 績

診療実績

Ⅰ 外来患者数（レセプトベース）

上段：外来延べ患者数 下段：平均（1日）

科名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度計
内科	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	12	15
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
透 析	1,340	1,373	1,303	1,385	1,353	1,347	1,426	1,321	1,440	1,430	1,295	1,401	16,414	15,445
	45	44	43	45	44	45	46	44	46	46	46	45	45	42
呼吸器科	461	466	451	499	507	431	465	457	655	538	492	503	5,925	5,731
	15	15	15	16	16	14	15	15	21	17	18	16	16	16
腎臓内科	25	37	21	41	38	32	31	28	40	39	42	49	423	826
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
消化器科	164	142	131	166	142	159	186	137	199	151	155	146	1,878	1,939
	5	5	4	5	5	5	6	5	6	5	6	5	5	5
内分泌代謝 内 科	112	120	103	126	123	111	91	110	96	134	123	114	1,363	1,247
	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3
循環器科	1,651	1,616	1,566	1,718	1,660	1,711	1,837	1,661	1,771	1,692	1,487	1,728	20,098	19,021
	55	52	52	55	54	57	59	55	57	55	53	56	55	52
合 計	3,754	3,755	3,576	3,936	3,824	3,792	4,038	3,715	4,202	3,984	3,595	3,942	46,113	44,224
	125	121	119	127	123	126	130	124	136	129	128	127	126	121

Ⅱ 入院患者数（レセプトベース）

上段：入院延べ患者数 下段：平均（1日）

科名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度計
内科	61	51	30	31	31	0	0	0	0	4	35	108	351	1,449
	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	3	1	4
透 析	608	461	432	492	472	445	450	428	364	403	352	359	5,266	10,342
	20	15	14	16	15	15	15	14	12	13	13	12	14	28
呼吸器科	170	170	159	128	135	101	65	56	83	121	128	114	1,430	1,121
	6	5	5	4	4	3	2	2	3	4	5	4	4	3
腎臓内科	92	117	120	85	62	170	100	60	62	67	63	62	1,060	1,515
	3	4	4	3	2	6	3	2	2	2	2	2	3	4
消化器科	0	5	0	3	0	0	0	0	0	0	6	0	14	23
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌代謝 内 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器科	981	1,111	1,057	1,190	1,302	1,099	1,212	1,274	1,556	1,429	1,264	1,315	14,790	8,927
	33	36	35	38	42	37	39	42	50	46	45	42	41	24
合 計	1,912	1,915	1,798	1,929	2,002	1,815	1,827	1,818	2,065	2,024	1,848	1,958	22,911	23,401
	64	62	60	62	65	61	59	61	67	65	66	63	63	64

Ⅲ 休日・時間外の来院状況（人）

科名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度計
内科	53	84	31	56	118	56	52	96	76	113	50	51	836	958
循環器科	81	189	36	109	176	153	112	165	197	247	100	114	1,679	1,664
合 計	134	273	67	165	294	209	164	261	273	360	150	165	2,515	2,622

Ⅳ 手術件数

H20 年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度計
経皮的冠動脈形成術	2	3	5	2	0	0	1	1	4	0	1	1	20	6
経皮的冠動脈ステント留置術	7	6	5	10	4	10	6	3	10	7	10	9	87	9
経皮的冠動脈手術合計	9	9	10	12	4	10	7	4	14	7	11	10	107	15
ペースメーカー埋め込み術	1	3	2	3	4	3	5	0	3	7	0	4	35	13
内シャント造設術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
末梢血管形成術（PTA）	4	10	5	7	6	5	9	7	5	12	9	9	88	44
末梢血管形成術合計	4	10	5	7	6	5	9	7	5	12	9	9	58	56



V 救急車搬入科別件数

科名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度計
内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器科	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	5	7
腎臓内科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
消化器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌代謝 内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器科	6	11	8	11	15	13	11	7	22	11	14	18	147	100
合計	8	12	8	11	16	13	11	8	23	11	14	18	153	108

VI 紹介率(人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度計
初診紹介 患者数(A)	17	26	15	35	28	29	27	29	15	17	27	27	292	24
救急車搬送 件数(B)	8	12	9	11	16	13	11	8	23	11	14	18	154	13
合計(C)	25	38	24	46	44	42	38	37	38	28	41	45	446	37

初診 患者数(D)	190	195	180	217	244	209	236	224	223	265	224	234	2,641	220
6歳未満初診 患者数(E)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
対象 患者数(F)	190	195	180	217	244	209	236	224	223	265	224	234	2,641	220
紹介率 (C/F×100)	13.2%	19.5%	13.3%	21.2%	18.0%	20.1%	16.1%	16.5%	17%	11%	18%	19%	16.9%	16.9%

VII 診療科別紹介件数

科名称	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度計
内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
透析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
呼吸器科	0	0	0	2	0	0	2	1	0	0	0	0	5	6
腎臓内科	1	2	1	4	1	2	1	0	2	1	2	1	18	15
消化器科	0	0	2	0	0	0	2	1	0	0	0	2	7	5
内分泌代謝内科	1	3	2	1	2	0	1	4	0	1	3	2	20	12
循環器科	19	34	14	30	32	40	30	23	25	19	34	14	314	235
合計	21	39	19	37	35	42	36	29	27	21	39	19	364	275

VIII 診療科別・年齢階層別・性別・退院患者数

		総数	構成比	平均年齢	0～15歳	16～20歳	21～30歳	31～40歳	41～50歳	51～55歳	56～60歳	61～70歳	71～80歳	81歳～
総数	合計	823			0	0	10	5	28	24	57	120	228	261
	男	406			0	0	2	3	19	16	41	72	121	82
	女	417			0	0	8	2	9	8	16	48	107	179
構成比%	合計	100%												
	男	100%												
	女	100%												
内科	合計	12	1.5%		0	0	0	0	2	0	2	1	3	4
	男	6	1.5%						2		2	0	1	1
	女	6	1.4%						0		0	1	2	3
透析	合計	54	6.6%		0	0	0	0	2	2	7	10	18	15
	男	29	7.1%						2	2	6	7	8	4
	女	25	6.0%						0	0	1	3	10	11
呼吸器科	合計	44	5.3%		0	0	2	0	2	0	4	0	16	20
	男	17	4.2%				1		2		1		11	2
	女	27	6.5%				1				3		5	18
腎臓内科	合計	41	5.0%		0	0	0	0	2	2	3	8	15	11
	男	26	6.4%						1	2	3	7	11	2
	女	15	3.6%						1	0	0	1	4	9
消化器科	合計	3	0.4%		0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	男	3	0.7%									1		2
	女	0	0.0%											
内分泌代謝内科	合計	0	0.0%		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%											
	女	0	0.0%											
循環器科	合計	669	81.3%		0	0	9	7	24	26	45	114	204	240
	男	325	80.0%				1	4	15	16	32	67	109	81
	女	344	82.5%				8	3	9	10	13	47	95	159

IX 診療科別・月別・性別・退院患者数

		総数	構成比	総 数 前 年 同 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	死亡
総 数	合計	823	100%	645	54	63	54	74	73	57	73	69	75	85	56	90	54
	男	406	49.3%	275	26	28	25	38	40	23	33	32	44	41	28	48	26
	女	417	50.7%	370	28	35	29	36	33	34	40	37	31	44	28	42	28
構成比%	合計	100		100	6.6%	7.7%	6.6%	9.0%	8.9%	6.9%	8.9%	8.4%	9.1%	10.3%	7%	10.9%	6.6%
	男	100		100	6.4%	6.9%	6.2%	9.4%	9.9%	5.7%	8.1%	7.9%	10.8%	10.1%	6.9%	11.8%	6.4%
	女	100		100	6.7%	8.4%	7.0%	8.6%	7.9%	8.2%	9.6%	8.9%	7.4%	10.6%	6.7%	10.1%	6.7%
内 科	合計	12	1.5%	74	4	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	6	1.5%	22	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	6	1.4%	52	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
透 析	合計	54	6.6%	94	4	7	9	7	9	2	2	4	3	0	6	1	6
	男	29	7.1%	55	3	3	5	5	4	1	1	2	1	0	4	0	2
	女	25	6.0%	39	1	4	4	2	5	1	1	2	2	0	2	1	4
呼吸器科	合計	44	5.3%	48	6	3	2	8	5	6	5	2	1	2	1	3	7
	男	17	4.2%	18	3	1	2	4	2	1	0	1	0	1	1	1	4
	女	27	6.5%	30	3	2	0	4	3	5	5	1	1	1	0	2	3
腎臓内科	合計	41	5.0%	25	3	7	4	6	4	5	3	3	3	3	0	0	0
	男	26	6.4%	11	0	5	3	3	3	5	1	2	2	2	0	0	0
	女	15	3.6%	14	3	2	1	3	1	0	2	1	1	1	0	0	0
消化器科	合計	3	0.4%	2	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
	男	3	0.7%	2	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内 分 泌 代謝内科	合計	0	0.0%	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器科	合計	669	81.3%	401	37	44	37	51	51	44	62	60	68	80	49	86	41
	男	325	80.0%	167	19	18	14	24	28	16	30	27	41	38	23	47	20
	女	344	82.5%	234	18	26	23	27	23	28	32	33	27	42	26	39	21

診療科別・在院期間別・性別 退院患者数

		総数	構成比	延 べ 在院日数	平 均 在院日数
総 数	合計	823	100%	22,519	27.4
	男	406	49.3%	9,176	22.6
	女	417	50.7%	13,343	32.0
構成比%	合計	100%			
	男	100%			
	女	100%			
内 科	合計	12	1.5%	500	41.7
	男	6	1.5%	150	25.0
	女	6	1.4%	350	58.3
透 析	合計	54	6.6%	6,250	115.7
	男	29	7.1%	2,290	79.0
	女	25	6.0%	3,960	158.4
呼吸器科	合計	44	5.3%	1,378	31.3
	男	17	4.2%	611	35.9
	女	27	6.5%	767	28.4
腎臓内科	合計	41	5.0%	1,465	35.7
	男	26	6.4%	951	36.6
	女	15	3.6%	514	34.3
消化器科	合計	3	7.3%	5	1.7
	男	3	0.7%	5	1.7
	女	0	0.0%	0	0
内 分 泌 代謝内科	合計	0	0.0%	0	0
	男	0	0.0%	0	0
	女	0	0.0%	0	0
循環器科	合計	669	81.3%	12,921	19.3
	男	325	80.0%	5,169	15.9
	女	344	82.5%	7,752	22.5

地域別・性別 退院患者数

		総数	構成比
総 数	合計	823	100.0%
	男	406	49.3%
	女	417	50.7%
構成比%	合計	100%	
	男	100%	
	女	100%	
田 隈	合計	24	2.9%
	男	12	3.0%
	女	12	2.9%
甘 木	合計	10	1.2%
	男	7	1.7%
	女	3	0.7%
草 木	合計	36	4.4%
	男	17	4.2%
	女	19	4.6%
橘	合計	34	4.1%
	男	19	4.7%
	女	15	3.6%
白 銀 吉 野	合計	51	6.2%
	男	14	3.4%
	女	37	8.9%
宮 崎 倉 永	合計	64	7.8%
	男	33	8.1%
	女	31	7.4%
白川地区	合計	27	3.3%
	男	13	3.2%
	女	14	3.4%
手鎌唐船 岬 昭	合計	44	5.3%
	男	20	4.9%
	女	24	5.8%
岩 本 上 内	合計	24	2.9%
	男	13	3.2%
	女	11	2.6%
久 福 木 宮 部	合計	25	3.0%
	男	6	1.5%
	女	19	4.6%

		総数	構成比
柿 椿 鳥 長	合計	14	1.7%
	男	7	1.7%
	女	7	1.7%
平原地区	合計	20	2.4%
	男	10	2.5%
	女	10	2.4%
三 池 高取地区	合計	69	8.4%
	男	26	6.4%
	女	43	10.3%
中 友 明治地区	合計	32	3.9%
	男	19	4.7%
	女	13	3.1%
大正地区	合計	21	2.6%
	男	9	2.2%
	女	12	2.9%
上 官 大牟田地区	合計	29	3.5%
	男	19	4.7%
	女	10	2.4%
諏 訪 川尻地区	合計	6	0.7%
	男	1	0.2%
	女	5	1.2%
早 区 駛 地	合計	29	3.5%
	男	18	4.4%
	女	11	2.6%
三 河 三里地区	合計	9	1.1%
	男	2	0.5%
	女	7	1.7%
天 道 笹 原	合計	17	2.1%
	男	8	2.0%
	女	9	2.2%
高 田 町	合計	48	5.8%
	男	23	5.7%
	女	25	6.0%
柳 川 市	合計	12	1.5%
	男	9	2.2%
	女	3	0.7%

		総数	構成比
福 岡 県 そ の 他	合計	8	1.0%
	男	6	1.5%
	女	2	0.5%
荒 尾 市	合計	12	1.5%
	男	6	1.5%
	女	6	1.4%
南 関 町	合計	42	5.1%
	男	22	5.4%
	女	20	4.8%
長 洲 町	合計	5	0.6%
	男	2	0.5%
	女	3	0.7%
熊 本 県 そ の 他	合計	8	1.0%
	男	4	1.0%
	女	4	1.0%
瀬 高 町	合計	33	4.0%
	男	19	4.7%
	女	14	3.4%
大 和 町	合計	1	0.1%
	男	1	0.2%
	女	0	0.0%
三 橋 町	合計	2	0.2%
	男	1	0.2%
	女	1	0.2%
山 川 町	合計	31	3.8%
	男	15	3.7%
	女	16	3.8%
そ の 他	合計	36	4.4%
	男	25	6.2%
	女	11	2.6%

各種検査状況

①画像診断関係

項 目		件数合計		
		外来	入院	合計
一 般 撮 影	胸部撮影	3,164	2,482	5,646
	腹部撮影	108	210	318
	頭部撮影	0	1	1
	四肢撮影	2	4	6
	その他	22	31	53
	小計	3,296	2,728	6,024
C T 撮 影	C Tマルチスライス	426	265	691
	冠動脈C T	116	30	146
透視・造影撮影	胃・十二指腸	3	0	3
	逆腸	1	0	1
血 管 造 影	四肢	9	100	109
総 件 数				0
フイルム枚数		2,042	1,479	3,521

*平成20年8月より画像電子媒体保存

②検査関係 (1)

項 目		件数合計		
		外来	入院	合計
心臓カテーテル		0	178	178
心電図 (一般)		3,575	2,308	5,883
心電図 (ホルター心電図)		212	233	445
心電図 (運動負荷)		199	76	275
EST		109	59	168
エ コ ー 検 査	心エコー	1,294	528	1,822
	頸部血管エコー	155	330	485
	腹部エコー	385	94	479
	頸食道エコー	2	5	7
	小計	1,836	957	2,793
眼底検査		87	16	103
肺機能検査		64	2	66
A B I		112	148	260
内 視 鏡 検 査	上部消化管検査	140	36	176
	下部消化管検査	21	13	34
	小計	161	49	210
血 液 検 査	血液一般	4,961	3,651	8,612
	血液凝固系	2,580	683	3,263
	抹消血液像	1,203	1,595	2,798
	小計	8,744	5,929	14,673
尿 検 査	尿一般	2,987	538	3,525
	尿沈査	633	444	1,077
	蛋白定量	161	34	195
	小計	3,781	1,016	4,797

②検査関係 (2)

項 目		件数合計		
		外来	入院	合計
生化学 ・ 血清検査	肝機能検査			
	G O T	4,774	2,582	7,356
	G P T	4,806	2,529	7,335
	γ - G T P	4,396	1,777	6,173
	A L P	3,793	1,613	5,406
	小計	17,769	8,501	26,270
	腎機能検査			
	尿素窒素	4,919	3,560	8,479
	クレアチニン	4,926	3,537	8,463
	尿酸	3,749	1,192	4,941
	小計	13,594	8,289	21,883
	電解質 (ミネラル)	4,739	3,453	8,192
	脂質検査	3,984	935	4,919
	梅毒検査	150	352	502
	血糖検査	3,008	1,488	4,496
	腫瘍マーカー			
	A F P	137	8	145
	C E A	89	32	121
	P S A	102	13	115
	小計	328	53	381
	動脈血ガス検査	50	225	275
	甲状腺機能			
	T S H	581	261	842
	F T 3	26	12	38
	F T 4	569	256	825
	小計	1,176	529	1,705
生化学・血清検査 計		44,798	23,825	68,623
病理検査	ブロック件数	59	20	79
	細胞診の件数	11	17	28
	小計	70	37	107
総 件 数		44,868	23,862	68,730

項 目		件数合計		
		外来	入院	合計
一般細菌	染色鏡検	5	40	45
	呼吸器系	21	149	170
	消化器系	1	8	9
	泌尿・生殖器系	1	78	79
	血液・穿刺液	2	88	90
	その他の部位	0	25	25
	嫌気培養	1	77	78
	薬剤感受性試験	14	211	225
合 計		45	676	721

その他の診療実績

項 目		件数合計		
		外来	入院	合計
リハビリテーション	脳血管疾患	18	1,271	1,289
	運動器疾患	67	1,966	2,033
	呼吸器疾患	0	319	319
	心大血管疾患	151	7,106	7,257
合 計		236	10,662	10,898
その他	時間外及び休日患者数	2,317	198	2,515