



令和5年6月23日開催いたしました。  
次回もご参加をお待ち申し上げます。

## 令和5年度 地域医療連携の会

● 挨拶 院長 猪股裕紀洋

呼吸器内科／消化器内科／脳神経内科／糖尿病・代謝内科／循環器内科／小児科／脳神経外科／心臓血管外科／形成外科／呼吸器外科／一般外科・消化器外科／乳腺外科／整形外科／小児外科・移植外科／皮膚科／泌尿器科／産婦人科／眼科／リハビリテーション科・中央リハビリテーション部／放射線科／麻酔科／病理診断科／看護部 認定看護師／看護部 特定看護師／薬剤部／中央放射線部／中央検査部／栄養管理部／中央臨床工学部／救急・災害診療部／治療就労両立支援部／がん相談支援センター



## ご挨拶

院長 いのまた 猪股 ゆきひろ 裕紀洋

いつも熊本労災病院の診療、運営に多大なお世話になり、ありがとうございます。

今号の労災通信は、去る6月に久しぶりに対面で開催されました、地域医療連携の会のおり、各診療科や部門に作成いただいた、それぞれの特色を表したポスターをまとめて作成いたしました。連携の会で、お食事をいただきつつ、これを出しに使うそれぞれの担当者が現在当院で行っている活動の一端をお伝えできたら、という主旨でした。しかし、結局、現場での意見交換が盛り上がり、逆にこのパネルを見ていただく時間は極めて限られてしまうこととなりました。少し濃淡はありますが、せっかく各部門が力を入れて作っていただいたものであり、当院の活動を視覚的にも解りやすく説明できるものですので、関係医療機関のみなさまにもぜひまとめてお示ししたく存じて作った次第です。是非、ご興味があられるところだけでもご笑覧いただき、診療の一助としていただければと存じます。

当院では、手術室やリハビリが入る新党の設計中で、その名称は、「高度医療・災害対応棟」としています。再来年には完成予定で、一層の診療機能の充実が期待されます。これからも当院は、地域に役立ち信頼される病院として不断の努力を重ねてまいります。今後ともご指導のほど、よろしくお願いいたします。



# 理念

## 良質で信頼される医療の実践

### 基本方針

- 1 地域の人々と働く人々に寄り添い、その健康と尊厳を守ります。
- 2 地域医療機関と連携し、急性期医療を担う中核施設として全人的医療に貢献します。
- 3 いつでも受け入れられる救急医療、災害医療を実践します。
- 4 人にやさしく優れた医療人を育成します。
- 5 病院の理念実現のための健全な経営基盤を確立します。



#### 患者の権利

- 1 全ての患者さまが良質で安全な医療を平等に受けることができます。
- 2 自身の病気や医療内容について、十分な説明を受けることができます。
- 3 詳しい説明を受け十分に理解した上で、検査や治療方法を自身で選ぶことができます。また、当院での治療計画を他院の医師に相談することができます（セカンドオピニオン）。
- 4 医療上得られた個人情報などのプライバシーは、法的あるいは治療上などの正当な要請のある場合を除き、保護されます。
- 5 手続きに則り、自身の医療上の記録や情報の開示を求めることができます。

#### 患者の責務

- 1 自身の病状や健康に関する情報を詳しく正確に伝えてください。
- 2 社会的ルールを遵守し、自身と他の患者さまと共に良質な医療を受けることができるよう、病院の規則、職員の指示を守ってください。



# 熊本労災病院 新棟建設の お知らせ



新棟イメージ



全体イメージ

当院では、高度医療の拠点、また大規模災害時における緊急避難・診療拠点として、

**新棟（高度医療・災害対応棟）**を建設します。

**（令和7年6月完成予定）**

新棟では、高度医療に対応する手術室・ICU、リハビリ部門、災害時における地域のみなさんの避難受け入れスペースを設置し、更に地域に貢献してまいります。



---

# 令和5年度 地域医療連携の会

---

令和5年6月23日（金）、八代グランドホテルにて、「地域医療連携の会」を開催しました。日ごろから連携させていただいている医療機関の先生、スタッフの方々と当院各科の医師が一同に会する情報交換会です。地域住民の皆さまに適切な医療を提供するため、双方が様々な事柄について意見交換をすることで、これまで以上に緊密な医療連携を図ることを目的としています。また、今回は初めての試みで、診療科・各部門によるパネル展示（33枚）を行い、それぞれの特色・症例などをご紹介します。

はじめに熊本大学 医学部長 尾池雄一先生に「熊本大学医学部医学科の現状と課題」をテーマにご講演いただきました。その後の懇談会では、当院の猪股院長挨拶の後、八代市医師会 西文明会長、八代郡医師会 峯苦貴明会長にご挨拶をいただきました。会には、地域医療機関より約80名の皆様に参加頂き、盛況のうちに終了しました。この席でいただいたご意見等を活かし、今後、より一層緊密な医療連携を図りたいと思います。



尾池雄一先生





呼吸器内科  
部長  
安道 誠



第二呼吸器内科  
部長  
山根 宏美



腫瘍内科  
部長  
丸山 広高



呼吸器内科  
副部長  
中山 剛



呼吸器内科医師  
鎌崎 恵里子



呼吸器内科医師  
川口 紘矢



呼吸器内科医師  
清水 ゆかり

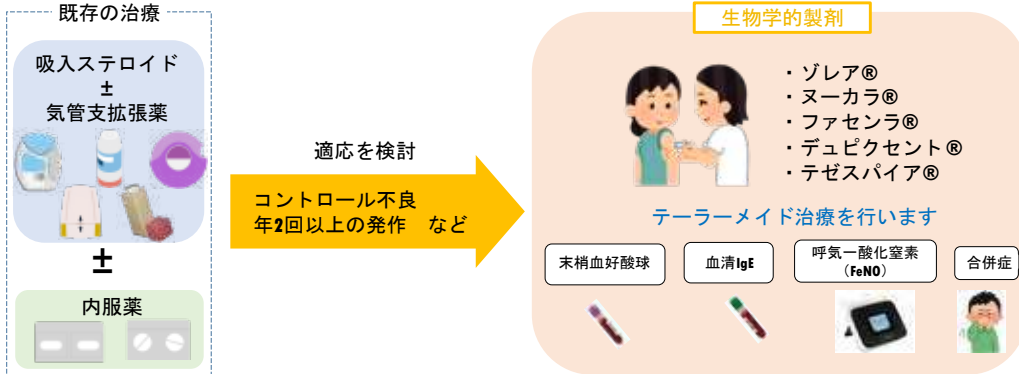


呼吸器内科医師  
井村 昭彦



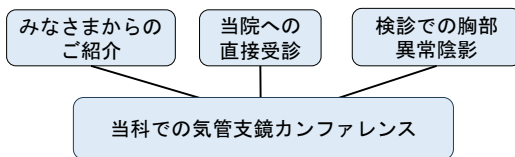
呼吸器内科医師  
黒木 美樹

重症・難治性喘息のブレイクスルー：生物学的製剤



対象となりそうな患者さんがいらっしゃいましたら是非ご紹介ください

肺腫瘍・縦隔肺門リンパ節腫脹に対する診断



3D気管支シミュレーターを用いて診断率向上に努めています

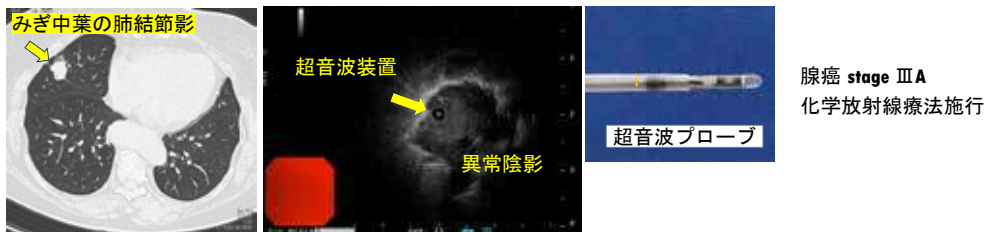
気管支内視鏡検査の様子



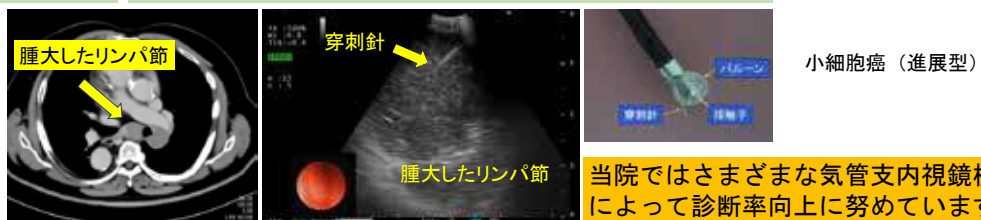
※患者様から事前に撮影の許可を得ております

ROSE (Rapid On-Site cytologic Evaluation ; 迅速細胞診) も行い診断率向上・患者様の負担軽減に努めています

症例① ガイドシース併用超音波腔内超音波断層法 (EBUS-GS)



症例② 超音波気管支鏡ガイド下針生検 (EBUS-TBNA)







副院長・内科部長  
消化器内科部長  
佐々木 雅人

内視鏡科部長  
千代永 卓

消化器内科副部長  
市川 亮

消化器内科副部長  
富口 純

消化器内科医師  
日隈 ゆかり

消化器内科医  
米田 暁

消化器内科医  
松田 暖

### 消化器内科のご紹介

消化器内科部長の佐々木は肝疾患を中心に、内視鏡科部長の千代永は胆膵を中心に、最先端の検査・治療を行っています。

これまで、C型肝炎治療では約1000例のウイルス駆除を達成し、ウイルス肝炎の院内拾い上げ100%を県内で初めて達成しました。肝癌の治療は消化器外科、放射線科との3科共同でチームプレイを行い、免疫チェックポイント阻害剤などを用いた化学療法も多数施行し、Conversion切除も行っています。

胆膵系では、EUSによる早期膵癌の拾い上げとEUS-FNAによる正確な診断はもちろん、巨大胆管結石に対しては胆管鏡を用いた直視下での破砕術（SpyScope）を導入しました。

## SpyScopeTMDS II

(スパイグラスDS胆管・膵管鏡システム)

“胆管に内視鏡で入り込み、直視下で破砕・治療する”

県南で初導入しました！

SpyScopeDS II を用いた胆管結石破砕 電気水圧衝撃波破砕：EHL



### 患者さん・医療者にやさしい透視下内視鏡治療

その1 “押さえつけるより安全な体位固定具”  
“介助者のX線被爆を低減”



脱気固定

MEDO V FIX

CMI センチュリーメディカル株式会社

熊本で  
初導入！

その2 “X線被爆を低減するカーテン”





脳神経内科  
部長  
原 靖幸



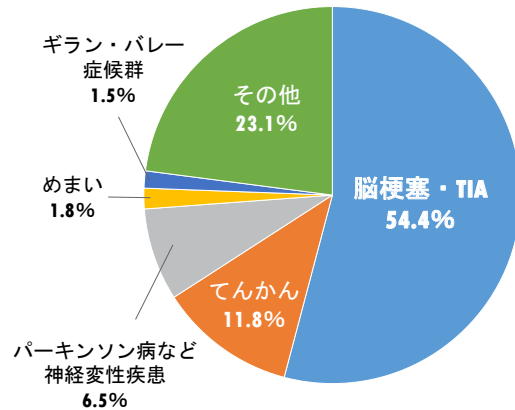
脳神経内科  
医師  
山本 文夫

当科の特徴・取り組み

脳梗塞急性期、てんかん、神経免疫疾患などの神経救急疾患を中心として、頭痛、神経変性疾患まで幅広く対応しています。  
超急性期脳梗塞に対しては、**t-PA**静注療法（**IV t-PA**）や血栓回収療法を積極的に検討します。  
また片頭痛診療においては、新薬の**CGRP**関連抗体薬も駆使して「頭痛難民」の救済に努めています。

令和4年度  
**IV t-PA**実施数：12例  
血栓回収療法での転送数：7例

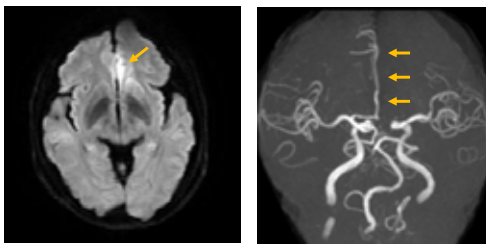
令和4年度 入院患者内訳



IV t-PAが著効した脳塞栓症の1例

70歳代女性。  
X日突然の意識障害、左麻痺。  
搬入時NIHSS 24点。  
発症115分後にIV t-PAを開始。  
翌X+1日にはNIHSS 0点と著明改善。

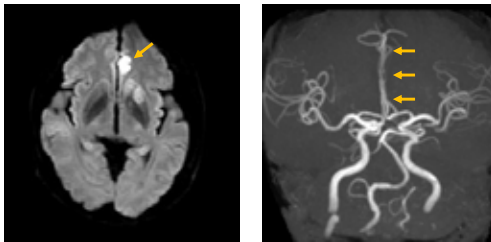
X日



MRI拡散強調画像で左前頭葉に高信号域

MRAで左前大脳動脈は描出されない

X+6日



梗塞巣は明瞭化

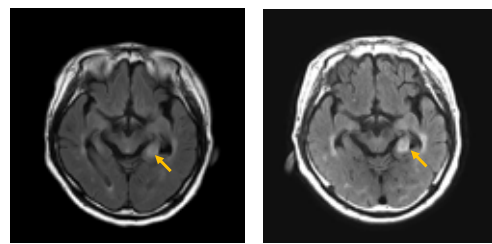
左前大脳動脈は再開通

抗LG11抗体陽性辺縁系脳炎の1例

70歳代男性。  
X年1月もの忘れや言動の異常、同年2月、3月に痙攣発作。3月入院時HDS-R 7点。  
ステロイドパルス後症状は速やかに改善。  
後日、抗LG11抗体陽性を確認。

X年3月

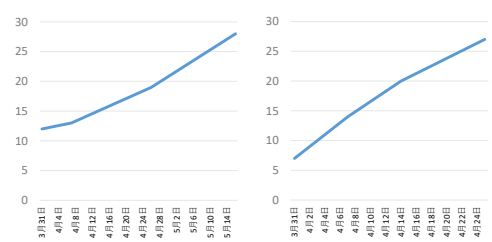
X年4月



MRI FLAIR画像で左側頭葉内側に高信号域

HDS-R

MMSE



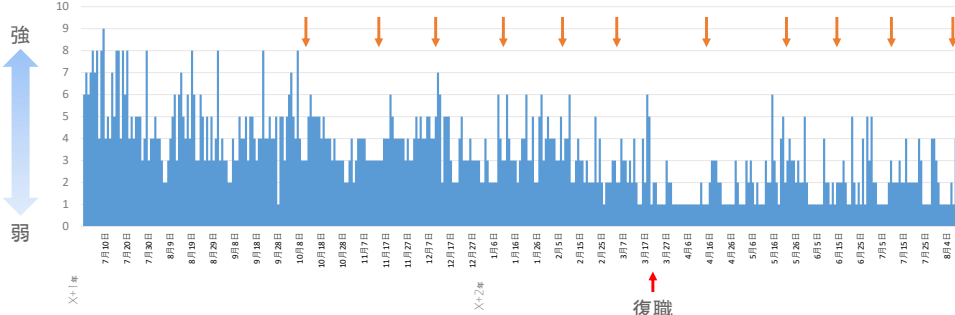
高次脳機能はいずれも著明に改善

CGRP関連抗体薬が奏功し復職しえた慢性片頭痛の1例

40歳代男性。  
慢性片頭痛に対し各種治療を行うも改善に乏しく、X+1年6月より休職。  
X+1年10月にCGRP関連抗体薬を開始。以後頭痛軽減しX+2年3月に復職。

頭痛の推移

CGRP関連抗体薬







糖尿病・代謝内科  
部長  
金子 健吾



第二糖尿病・代謝内科  
部長  
岩下 晋輔



糖尿病・代謝内科医師  
吉田 知史



糖尿病・代謝内科医師  
今井 佑衣子



糖尿病専門医  
(非常勤)  
櫻井 希美

糖尿病・代謝内科は、現在常勤4名・非常勤1名の体制となっています。約1000人の患者さんの外来診療と年間150~180人の入院診療を行っており、外来の8割弱は糖尿病患者さんです。そのうち3割程度がインスリン療法施行中です。

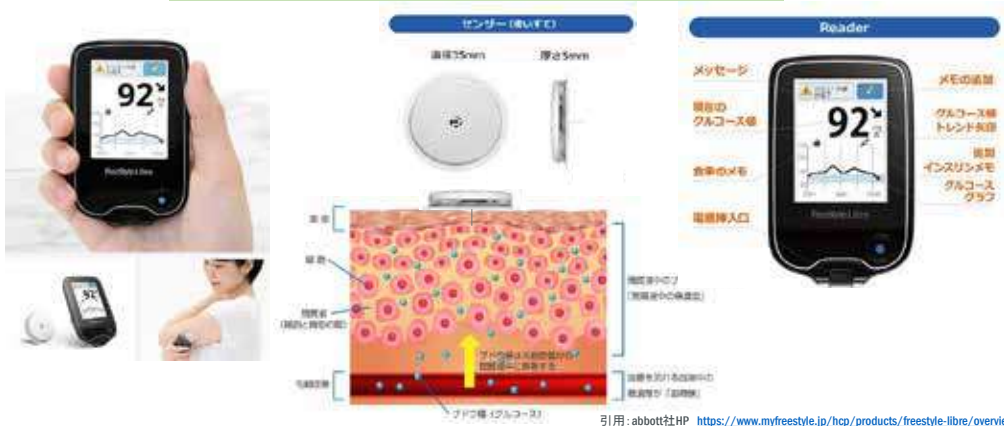
2022度から、“FreeStyleリブレ”の保険適用がインスリン療法を行っているすべての糖尿病患者者に拡大され、CGM(持続グルコースモニタリング)が使いやすくなりました。

**CGMを積極的に導入するようにしています(CGM=Continuous Glucose Monitoring)**

isCGM (intermittently scanned CGM) 皮下のセンサーによる測定(スキャン)	rtCGM (real time CGM) 皮下のセンサーによる測定 (無線通信)	SMBG (Self Monitoring of Blood Glucose) 指先穿刺による測定
連続した血糖値の変化がわかる 	連続した血糖値の変化がわかる 	測定した時点の血糖値がわかる 
<p>&lt;対象となる患者さん&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●血糖値を下げる注射薬（インスリン製剤とGLP-1受容体作動薬）を使用中の患者</li> <li>●妊娠中の糖尿病患者、妊娠糖尿病の患者</li> </ul>	<p>&lt;対象となる患者さん&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●急性発症1型または劇症1型の糖尿病患者</li> <li>●インスリンポンプ（SAP以外）使用者</li> <li>●インスリン治療中の2型糖尿病患者で要件をみたす者</li> <li>※一部の機種は、isCGMの対象患者と同じ</li> </ul>	<p>&lt;対象となる患者さん&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●血糖値を下げる注射薬（インスリン製剤とGLP-1受容体作動薬）を使用中の患者</li> <li>●妊娠中の糖尿病患者、妊娠糖尿病の患者</li> </ul>

(isCGMと一部のrtCGMは2022/12月から施設基準届出が不要になりました)

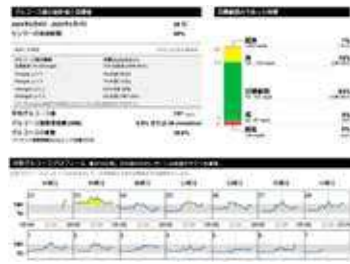
**フリースタイルリブレ® (Abbott社)**



引用: abbott社HP <https://www.myfreestyle.jp/hcp/products/freestyle-libre/overview.html>

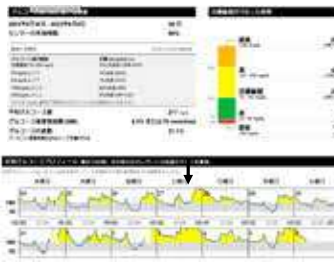
★テルモ社のDexcom G6®(rtCGM)の採用も検討したいと考えています。

**症例①：1型糖尿病・合併妊娠**



30歳・女性 入院時に導入。2日目まではBG高値で推移も、その後は速やかにコントロール出来た。目標範囲(TIR: time in range)は83%。当院受診時はすでに妊娠34wで、HbA1c8.8%と高値。38w4dで帝王切開となったが、児は4046gだった。

**症例②：2型糖尿病・透析中**



53歳・女性 罹病期間22年の2型糖尿病で、50歳時より維持透析中。週3回水金で行っており、透析日の日中はBG低下する動きを把握。しかし透析日以外のコントロールが難しい方。TIR=29%

**症例③：緩徐進行1型糖尿病**



74歳・女性 57歳時発症の緩徐進行1型糖尿病。導入後しばらくは高血糖となる時間帯が度々あったが、徐々に減ってきた。TIR=60→64%



循環器内科部長  
(兼血管内科部長)  
土井 英樹



第二循環器内科部長  
(兼心臓リハビリテーション部長)  
阿部 浩二



第三循環器内科部長  
川上 和伸



循環器内科副部長  
古川 祥太郎



循環器内科副部長  
小森 貴史



副院長  
松村 敬幸



循環器内科医師  
竹尾 政宏



循環器内科医師  
小林 貴大



循環器内科医師  
石丸 雄大

外来担当表 心疾患および血管疾患のいずれも2診で対応します

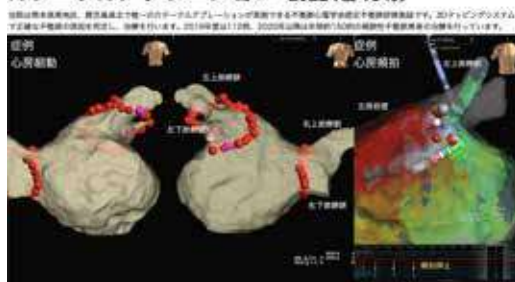
	月	火	水	木	金
循環器内科・血管内科	竹尾政宏	小森貴史	松村敬幸	阿部浩二	古川祥太郎
外来	小林貴大	石丸雄大	土井英樹	担当医	担当医
不整脈外来	川上和伸 (予約のみ)			川上和伸	
特殊外来			循環器足指外来 勾取正信	軽微性 高コレステロール血症 阿部浩二	

救急患者紹介のお電話対応 担当医不在の場合は代行医にて対応します

	月	火	水	木	金
午前(9:00-12:00)	土井英樹	土井英樹	小森貴史	土井英樹	土井英樹
午後(13:00-17:00)	古川祥太郎	古川祥太郎	土井英樹	土井英樹	小森貴史

不整脈の積極的な治療 ~ カテーテルアブレーション・植込み型心臓デバイス ~

カテーテルアブレーション 2022年度 154例

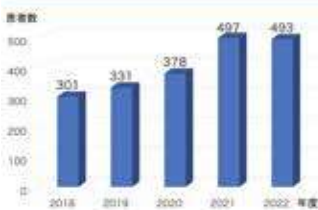


植込み型心臓デバイス 2022年度 新規 73例 電池交換 52例



心臓リハビリテーション ~ 外来心リハ導入しました ~

心臓リハビリテーション患者推移 (入院)



- <対象疾患>
- 慢性心不全
  - 急性心筋梗塞、狭心症
  - 開心術後
  - 大血管疾患  
(大動脈解離、大血管術後)
  - 末梢動脈閉塞性疾患

2022年度  
外来心リハ新規導入  
43名



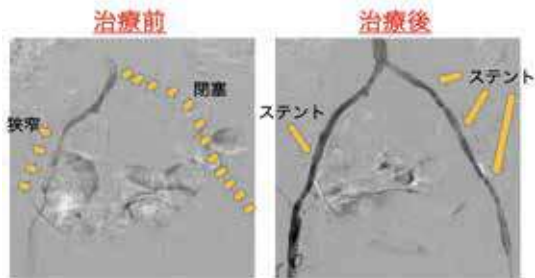
当院では上記のように、年々、入院中の心リハを増加させ、2022年4月から  
外来心リハも開始しました。

下肢動脈疾患 (LEAD) に対するカテーテル治療 (EVT) の取り組み

2022年度EVT件数 117件



腸骨動脈領域のカテーテル治療例



LDLアフェレシス (レオカーナ) ~ no-option CLTIに対する新たな治療法 ~

- 経過 -  
CLTIに対してEVT施行されるも  
症状改善得られず紹介。  
下肢造影より外科・内科的に血  
行再建困難と判断し、レオカー  
ナを導入した。



ポイント：バイパス手術、カテーテル治療が不応答、不応答であった潰瘍を有する  
下肢閉塞性動脈硬化症に対して、注目されている





小児科 部長  
吉年田 純一郎



小児科 医師  
渡邊 聖



小児科 医師  
松石 芽衣



小児科 医師  
(非常勤)  
永沼 節子

小児科 医師  
(非常勤)  
坂本 理恵子

臨床心理士 (非常勤)  
田中 奈緒

小児科診療は病気の子供たちに治療を行い快復への手助けをするだけではありません。子供の生活一般に対する相談に答え、疾病や事故の予防について啓蒙することは大切な役目です。また、一見健康に見える子供たちの中に潜む成長障害児や発達障害児を見つけ適切に対応することも重要です。子供たちが乳幼児期から思春期・青年期までを心身両面において良い形で全うすることを願い、私たちは小児科診療に従事しています。

### 初期症状において発熱と頸部リンパ節腫脹のみを呈した川崎病症例

川崎病の診断の手引きにおける主要症状の一つである「頸部リンパ節腫脹」は非化膿性リンパ節炎であり、他の主要症状（眼球結膜充血、不定形紅斑など）と比べ発現頻度はやや低い。

しかし年長児では、発熱と頸部リンパ節腫脹で発症することが多いため、病初期には化膿性(細菌性)頸部リンパ節炎が疑われ、抗菌薬投与中に他の症状が遅れて出現し、最終的に川崎病と診断されることがしばしばある。

当科では令和5年1月からの5ヵ月間で10例の川崎病患者を経験し、発症初期に発熱と頸部リンパ腫大を呈した年長児例が多かったため、まとめてみた。

川崎病症例（熊本労災病院小児科 令和5年1月～5月） **赤は発熱+頸部リンパ節腫脹で発症した症例**

症例	年齢、性別	初期症状	頸部リンパ節 (超音波所見)	診断日 (治療開始日)	治療	転帰
症例1	2歳、男児	発熱、CLN腫脹 口唇発赤、手掌紅斑	—	第2病日	IVIG+ASA+PSL	治療反応良好 冠動脈病変なし
症例2	4歳、男児	発熱、CLN腫脹	多房性に腫大 膿瘍形成(-)	第5病日	IVIG+ASA	治療反応良好 冠動脈病変なし
★ 症例3	6歳、女児	発熱、CLN腫脹	多房性に腫大 膿瘍形成(-)	第8病日	IVIG+ASA	治療反応良好 冠動脈病変なし
症例4	9歳、男児	発熱、CLN腫脹	多房性に腫大 膿瘍形成(-)	第7病日	IVIG+ASA	治療反応良好 冠動脈病変なし
症例5	5歳、女児	発熱、皮疹 手掌紅斑	—	第5病日	IVIG+ASA	治療反応良好 冠動脈病変なし
症例6	6歳、男児	発熱、皮疹 CLN腫脹	多房性に腫大 膿瘍形成(-)	第4病日	IVIG+ASA 追加 IVIG でも反応不良	転院先にて インフリキシマブ+IVIG 軽度の冠動脈変化
症例7	4歳、男児	発熱、CLN腫脹	—	第5病日	IVIG+ASA+PSL	治療反応良好 冠動脈病変なし
症例8	10ヵ月、男児	発熱、皮疹 眼球充血、口唇発赤 手掌紅斑、CLN腫脹	—	第3病日	IVIG+ASA	治療反応良好 冠動脈病変なし
症例9	4歳、男児	発熱、CLN腫脹	多房性に腫大 膿瘍形成(-)	第5病日	IVIG+ASA	治療反応良好 冠動脈病変なし
症例10	11ヵ月、男児	発熱、皮疹	—	第6病日	IVIG+ASA	治療反応良好 冠動脈病変なし

CLN腫脹：頸部リンパ節腫脹、IVIG：免疫グロブリン療法、ASA：アスピリン内服、PSL：プレドニゾン治療

### 症例3. 6歳 女児 (和田小児科医院 和田淑郎先生からの御紹介)

Day 1 発熱

Day 2 右頸部腫瘤と圧痛あり。当院へ紹介。

WBC 19500、CRP 5.57

＜頸部超音波検査(右図)＞

両側に多数の腫大したリンパ節(多房性腫大)。  
膿瘍形成なし。

化膿性頸部リンパ節炎(疑)として経静脈的抗菌療法を開始するも解熱せず。

Day 4 手掌紅斑(+)

Day 7 眼球結膜充血(+)、口唇発赤(+)

Day 8 川崎病と診断(主要症状5項目)

IVIG+ASA 治療にて解熱、軽快



### ＜まとめ＞

細菌感染による頸部リンパ節炎(化膿性リンパ節炎)は、単発性で急速に増大し、膿瘍を形成することがある。これに対し川崎病では頸部リンパ節が多発性(多房性)に腫大し、膿瘍形成はないとされる。

症状が発熱と頸部リンパ節腫脹のみの川崎病患者を早期に化膿性リンパ節炎と鑑別することができれば、不必要な抗菌療法や、診断の遅れから生じる冠動脈病変の発生を防ぐことにつながる。川崎病の可能性を考える上で、早期の頸部超音波検査は重要な情報を与えてくれる。



脳神経外科  
部長  
植田 裕



脳神経外科  
医師  
河野 達哉

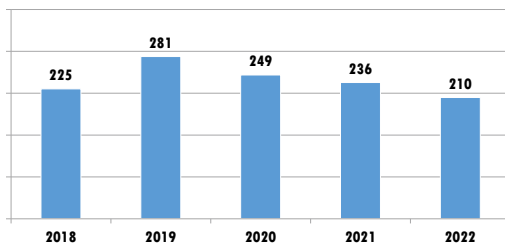


脳神経外科  
医師  
(非常勤)  
等 泰之

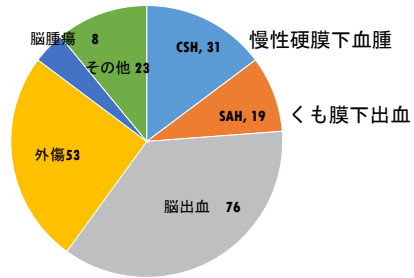


脳神経外科医師  
臨床検査センター長  
吉田 顕正

入院患者数



2022年 疾患内訳



手術数

	2018年度	19年	20年	21年	22年
総数	90	124	110	110	78
慢性硬膜下血腫 血腫穿孔洗浄術	29	35	32	32	27
脳動脈瘤頸部クリッピング術 破裂	5	11	8	8	6
脳動脈瘤頸部クリッピング術 未破裂	0	4	1	1	0
頭蓋内血腫除去術 (脳内)	16	10	14	15	6
内視鏡下脳内血腫除去術	2	3	2	2	3
内頸動脈内膜剥離術 (CEA)	0	4	1	3	2
頭蓋外内血管バイパス術	0	0	0	1	1
VPシャント術	7	7	7	5	6
LPシャント術	11	10	11	15	5

\* 青字：今後増やしていきたい手術

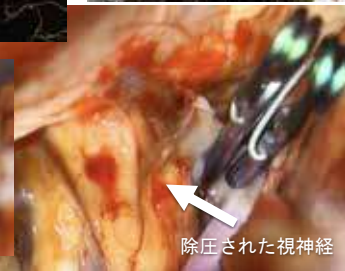
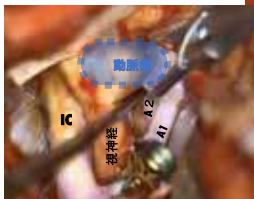
症例 1

視力視野障害で発症の未破裂脳動脈

[病歴] 61歳男性、32歳時に頭部外傷で右視力低下。3週間前から、左視力も低下し近医眼科を受診。左の左下1/4半盲と視力低下があり、頭部MRI検査で脳動脈瘤を指摘された。

[経過] 3D-CTA精査後に、手術。左視神経は下方から動脈瘤により強く圧排。クリッピングにより視神経は減圧され、術後視力は回復。

脳ドック等で発見されることの多い未破裂脳動脈瘤ですが、まれに症候性のことがあります。動眼神経麻痺など神経症状を認めた場合は当科にご紹介ください。



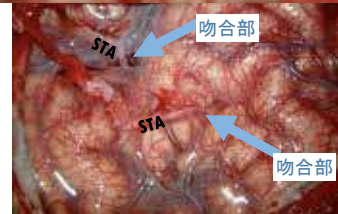
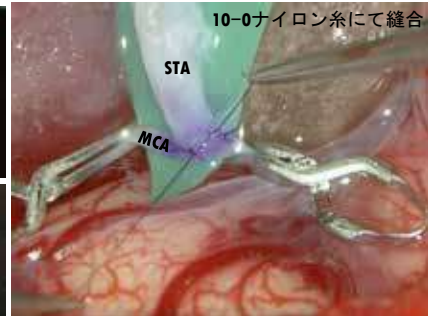
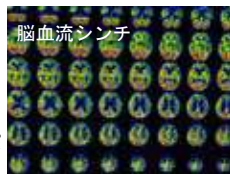
症例 2

手の痺れと構音障害で発症のもやもや病

[病歴] 49歳女性、脂質異常症の既往。約1ヶ月前から左手の痺れ感を自覚、呂律も回らなくなり近医内科を受診。左感覚障害と構音障害を認め当科紹介。

[経過] 虚血発症のもやもや病と診断。まず右浅側頭動脈(STA)-中大脳動脈(MCA)バイパスと、間接バイパス(EDAS)施行。リハビリテーションの後も頭痛症状が続き、左血管予備脳低下あり。左STA-MCAバイパス術を施行。術後は頭痛も軽快し社会復帰した。

1~2割が家族歴を有するもやもや病、小児から思春期に発症することもあります。頭痛や過換気時の構音障害や脱力(熱い麵をフーフーしたら手に力が入らなくなった等)を認めたら、当科にご紹介ください。難病申請等の患者サポートも当科で行います。







心臓血管外科  
部長  
森山 周二



心臓血管外  
科医師  
中田 浩介



心臓血管外科  
医師 (非常勤)  
金子 泰史

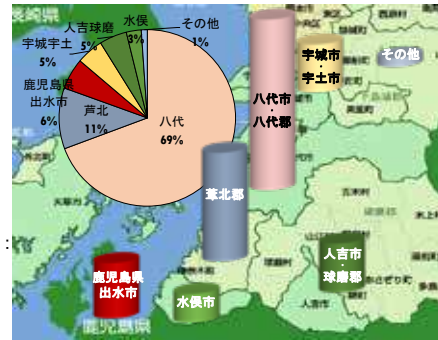
心臓血管外科施設認定

心臓血管外科専門医認定機構基幹施設、  
日本胸部外科学会教育施設、胸部ステントグラフト実施施設、  
腹部ステントグラフト実施施設、下肢静脈瘤血管内焼灼術実施施設

対応可能な疾患と手術

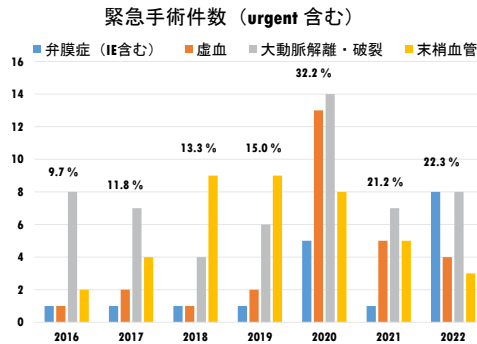
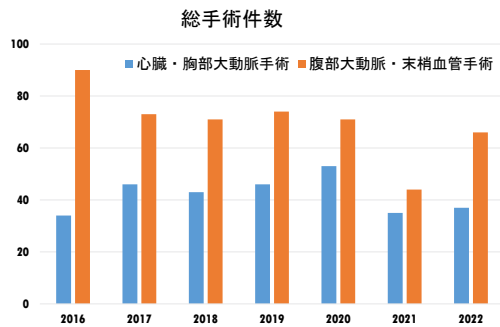
- 虚血性心疾患手術  
(冠動脈狭窄、急性冠症候群、心筋梗塞合併症) :  
・冠動脈バイパス術: 心拍動下  
・心室中隔穿孔、心破裂手術、乳頭筋断裂、  
虚血性僧帽弁逆流、左室瘤
- 弁膜症手術、感染性心内膜炎 :  
・弁置換術、弁形成術
- 不整脈手術 (心房細動) :  
・メイズ手術
- 大動脈手術 (非破裂/破裂性大動脈瘤、急性大動脈解離) :  
・人工血管置換術、ステントグラフト内挿術
- 末梢動脈手術 (動脈瘤、急性動脈閉塞、ASO)  
・人工血管置換術、バイパス術、血栓除去術
- 静脈手術 (下肢静脈瘤) :  
・静脈瘤除去術、血管内焼灼術 (レーザー手術)

心臓血管外科入院患者の紹介地域分布



(2016/1/1~2022/12/31 : n=913)

手術実績



(2016/1/1~2021/12/31 : n=685)

手術成績 (心臓・胸部大血管手術)

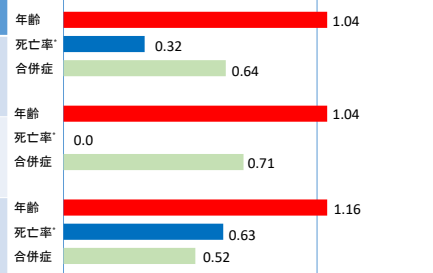
年	弁膜症手術				Maze 手術	虚血性心疾患手術		その他 <sup>a</sup>	大動脈手術					大動脈瘤	大動脈解離 <sup>c</sup>	大動脈破裂
	大動脈弁	僧帽弁	三尖弁	三尖弁		CABG	合併症 <sup>b</sup>		上行	弓部	基部	胸部部	TEVAR			
2022	11	13	6	1	9	0	1	5	1	1	0	0	3	4	0	
2021	11	12	6	5	13	0	2	6	1	0	0	0	2	5	0	
2020	5	7	8	6	21	1	0	7	10	0	0	2	6	13	0	
2019	15	13	10	10	12	1	1	7	2	0	0	1	4	6	0	
2018	15	12	9	5	6	0	0	5	1	1	0	4	5	5	1	
2017	8	10	6	5	10	1	2	6	4	0	0	5	6	10	0	
2016	6	7	5	5	10	0	0	4	5	0	1	4	8	5	1	

(複合手術での重複を含む。大動脈瘤には慢性解離を含む。 a, VSP/冠動脈瘤/左室破裂; b, 心臓腫瘍/収縮性心膜炎/心室瘤; c, 急性大動脈解離。)

手術	手術実施例のリスク				手術成績		全国平均(NCD)		
	年齢 (yo)	ES (%)	JS (%)	MACCE (%)	死亡率 (%)	合併症 (%)	年齢 (yo)	死亡率 (%)	合併症 (%)
Valve	75.6	8.4	10.2	29.6	4.1	20.4	72.4	12.6	32.1
Coronary	74.0	8.7	8.4	27.2	0.0	19.4	71.0	7.9	27.2
Aorta	77.7	9.3	12.1	41.1	7.5	21.3	66.8	11.9	40.7

ES, EuroSCORE II; JS, JapanSCORE II; MACCE, Major Adverse Cardio Cerebrovascular Event

全国平均(NCD)との比較 (O/E比)



(2016/1/1~2022/12/31 : n=279)

小倉 猛  
(非常勤医)  
外来日： 月・水  
8：15～11：00受付

坂本 佳奈  
(非常勤医)  
外来日： 木  
9：30～11：00受付

令和5年4月から、常勤医不在となり、非常勤医2名による診療という形で、しばらくご迷惑をおかけします。

形成外科は、ご存知のように、主に、先天的、後天的の変形などを形態的、機能的に修復、再建する科で、最終的な目標として、社会に適応していただくことを目的としています。以下に、主な対象領域を示します。

#### 救 急

- ・ 顔面外傷（上顎骨、頬骨、下顎骨、鼻骨骨折含む）
- ・ 熱傷（初期の局所、全身管理から瘢痕まで）
- ・ その他（主として剥脱創、皮膚欠損創）

#### 先天異常

- ・ 唇裂、口蓋裂（言語障害を伴う）
- ・ 頭蓋、顔面（耳介、眼瞼、鼻、顔面骨など）の奇形
- ・ 母斑、血管腫、その他の皮膚腫瘍
- ・ 手足の先天異常（多指症、合指症）
- ・ その他（陥没乳頭、胸筋欠損など）

#### 後天性変形

- ・ 熱傷、外傷後の瘢痕、瘢痕拘縮
- ・ 各種皮膚潰瘍（褥瘡など）
- ・ 陳旧性顔面骨骨折（鞍鼻、斜鼻など）
- ・ その他（陥入爪など）

#### 悪性腫瘍

- ・ 皮膚癌摘出や術後変形の再建
- ・ 乳癌切除後の乳房再建
- ・ 放射線照射後の難治性潰瘍の修復





当科では、胸腔鏡下手術を積極的に行い、周術期の疼痛の軽減、早期退院、日常生活への早期の復帰を目指しております。また、肺癌以外にも、気胸や、気管・気管支腫瘍、胸腺腫などの縦隔腫瘍、肋骨腫瘍などの胸壁腫瘍など、心臓・大血管、乳腺以外の胸部の疾患で手術対象となるものには積極的に手術を行っています。

令和4年度 手術件数



胸腔鏡下手術



手術は基本的に胸腔鏡を用いて行っています。肺葉切除も、4cmの傷1個、2cmの傷2個で行い、できるだけ患者さんの負担を減らします。

気管支ステントを留置し、治療を継続した右上葉肺癌の1例

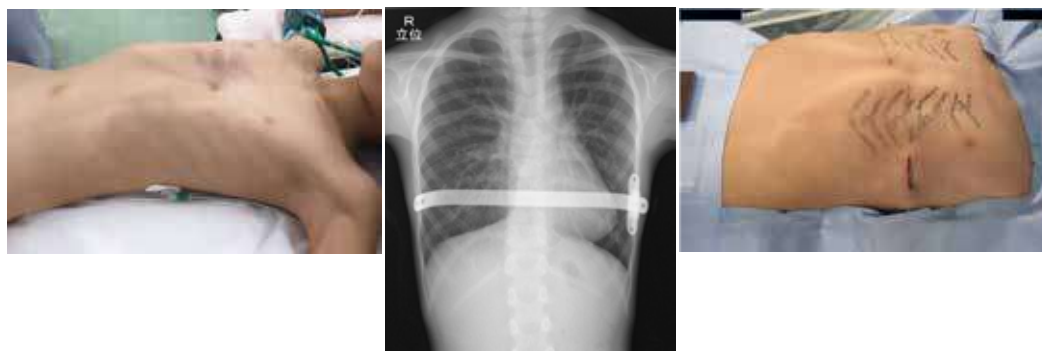
浜田呼吸器科内科 藤田良佑先生より御紹介



- 症例** 右上葉肺癌の患者さん。腫瘍が右上葉気管支から右主気管支に進展した。このため、右主気管支がほぼ閉塞して呼吸困難感および気道狭窄音が著明であった。
- 治療経過** 高度呼吸困難により、治療介入が困難な状況。全身麻酔下に硬性気管支鏡を用いて、デュモンステント（シリコン製で抜去が可能）を留置。呼吸困難感を改善した上で、呼吸器内科にて放射線+抗癌剤治療を施行。治療が有効で腫瘍の縮小あり。デュモンステントを抜去。その後、抗癌剤治療を継続中。
- ポイント** 気道内腫瘍のレーザー焼灼やステント治療など気道インターベンションも行っています。

漏斗胸手術

熊本県こども総合療育センター 池邊顕嗣朗先生より御紹介



- 症例** 8歳、男性  
漏斗胸にて手術目的に受診。
- 治療経過** 胸腔鏡を用いて、Nuss法を施行（チタンバーを用いて胸骨の陥没を挙上させる）。術後、日常生活も特に問題なく行えている。
- ポイント** 小児外科と共同で、漏斗胸の手術も行っています。



院長  
一般外科・消化器外科  
小児外科・移植外科  
猪股 裕紀洋



一般外科  
部長  
飯坂 正義



消化器外科  
部長  
井上 光宏



一般外科・  
消化器外科  
副部長  
江藤 二男



一般外科・  
消化器外科  
副部長  
辻 顕



小児外科・緩和ケア  
部長  
大矢 雄希



移植外科  
部長  
林田 信太郎



小児外科  
医師  
有留 法史

2022年 主な悪性腫瘍に係る手術入院件数 ～DPC入院データより集計～	
	件 (うち腹腔鏡手術)
結腸・小腸の悪性腫瘍 【結腸全切除・亜全切除術等】	59 (23)
直腸肛門の悪性腫瘍 【直腸腫瘍摘出術・肛門悪性腫瘍手術等】	29 (13)
胃の悪性腫瘍 【胃全摘術・切除術等】	27 (10)
肝・肝内胆管の悪性腫瘍 【肝切除術等】	19 (1)
胆嚢・肝外胆管の悪性腫瘍 【胆嚢悪性腫瘍手術等】	10 (0)
脾臓・脾臓の腫瘍 脾頭部腫瘍切除術 【脾頭部腫瘍切除術 血管再建併うもの】	7 (0)

### 一般外科・消化器外科について

当科においては、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、小児外科・移植外科とチームで救急医療・診療にあたっています。鏡視下手術に力を入れており、胃・大腸・鼠径ヘルニア・肺の手術のみならず肝臓・膵臓の**内視鏡外科手術**や肝胆膵外科の高難度手術も行っており、ハイポリウムセンターに負けない手術とグローバルスタンダードな治療・手術を目指しています。

国指定の地域がん診療拠点病院として、日本外科学会指導医・専門医、日本消化器外科学会指導医・専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本がん治療認定医機構認定医等の多数の有資格医師を擁し、臓器別の専門性をもって**進行癌に対する高難度手術**を日々施行しています。特に消化器がんに対しては、消化器内科や腫瘍内科、放射線科も交えた**キャンサーボード**にて患者さま各々の状態に応じた個別化治療を行っています。

手術以外でも**癌化学療法**を積極的に入院・外来で行っており、県南では緩和ケア病床も少ないため、**緩和ケア病床**を活用し、終末期ケア・看取りまで対応しています。(年間35名程度)

### 肝臓癌手術

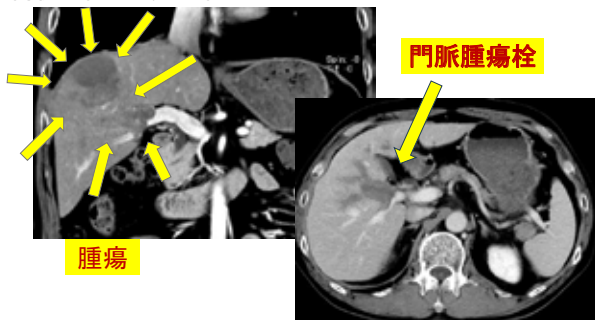
近年肝細胞癌に対する有効な抗癌剤が開発され、**TACE、RFA、外科切除**などと最適な治療を組み合わせることで、これまでは切除不可能と考えられた症例に対しても根治的切除が可能になってきています。

下記のような進行した高難度手術症例に対しても集学的治療および肝移植手術の技術を駆使し完全切除を達成しております。

過去4年間の肝切除のまとめ		
肝細胞癌	手術時間 (平均)	出血量 (平均)
部分切除 (n=6)	3時間15分	160ml
亜区域切除 (n=11)	4時間51分	266ml
区域切除 (n=14)	6時間16分	568ml
葉切除 (n=9)	6時間23分	918ml
胆管癌	手術時間 (平均)	出血量 (平均)
葉切除±胆道再建 (n=6)	7時間58分	701ml

### 門脈腫瘍栓症例

抗癌剤治療+門脈離断⇒拡大右葉切除  
術後2年無再発生存



**CASE REPORT** Open Access

**Conversion hepatectomy for advanced hepatocellular carcinoma after right portal vein transection and lenvatinib therapy**

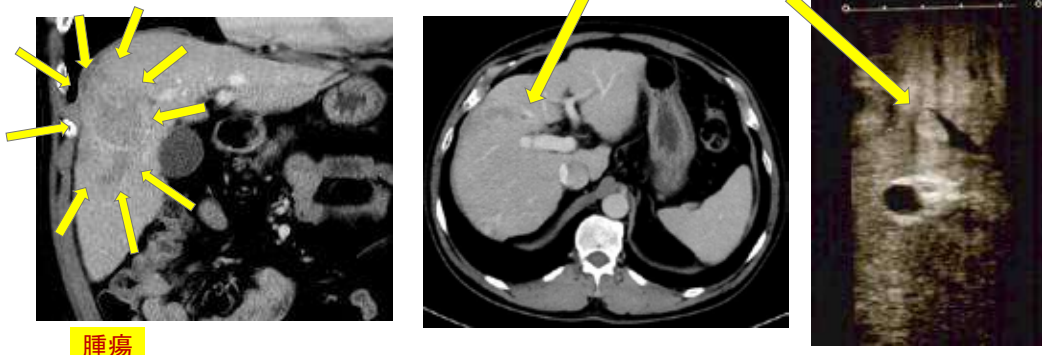
Yuki Ohya<sup>1</sup>, Shunsuke Hoshikawa<sup>1</sup>, Akihiro Imai<sup>1</sup>, Kenjiro Kuroki<sup>1</sup>, Hirotaka Shiozaki<sup>1</sup>, Hiroki Ichimaru<sup>1</sup>, Hiroyuki Mochida<sup>1</sup>, Kazuo Kurahara<sup>1</sup>, Shunsuke Sasaki<sup>1</sup>, Akimasa Itohara<sup>1</sup>, Daomu Nishitani<sup>1</sup>, and Saburo Inomata<sup>1</sup>

**Abstract**  
**Background:** Lenvatinib is a tyrosine kinase inhibitor that exerts an anti-tumor effect on hepatocellular carcinoma (HCC). An effective anti-tumor effect is expected in the case of lenvatinib for advanced HCC. **Case presentation:** A 70-year-old male patient with advanced HCC and portal vein tumor thrombus (PVTT) in the right portal vein. Because of the possibility of long-term survival after transection of the remaining hepatic remnant, we attempted right hepatectomy. Anemia was induced before surgery. After the confirmation of a fully adequate liver remnant by the 3-week pre-operative lenvatinib therapy, right portal vein transection was performed. The surgery was completed 2 weeks after the start of lenvatinib therapy. The patient has been living well without any signs of recurrence for 2 years. **Conclusion:** The strengthening the induction of lenvatinib conversion hepatectomy including the portal vein transection was effective for advanced HCC. **Keywords:** hepatocellular carcinoma, lenvatinib, hepatectomy, portal vein transection

出典:Surgical Case Reports (2020)6:318 (Yuki Ohya et al)

### 肝静脈腫瘍栓症例

抗癌剤治療⇒前区域切除







乳腺外科部長  
林 裕倫  
 <略歴> テキサス大学M.D.アンダーソンがんセンター (米国)  
 愛知県がんセンター (医長)  
 名古屋大学医学部附属病院 (講師)  
 熊本労災病院 (部長)  
 <資格> 乳癌学会 乳腺専門医・乳腺指導医

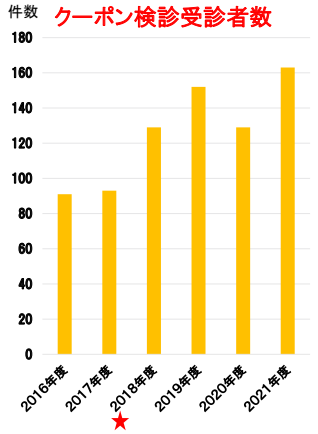
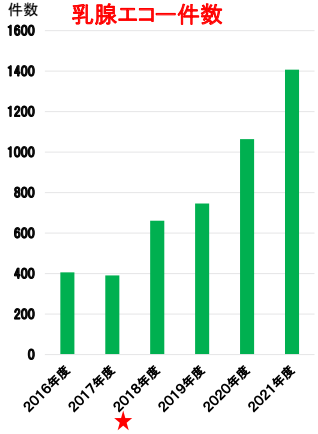
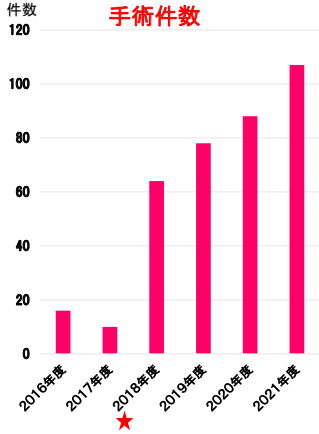


乳腺外科医師  
竹野 雅子  
 <略歴> 熊本中央病院 (外科)  
 熊本大学病院 (乳腺内分泌外科)  
 熊本労災病院 (乳腺外科)  
 <資格> 日本乳がん検診精度管理中央機構  
 検診マングラフィ読影認定

**熊本大学地域医療と乳腺外科**

2018年4月熊本大学病院地域医療連携ネットワーク推進医として林が着任し、乳腺外科が新設されました。その後、2022年8月竹野が赴任し、八代・宇城・宇土・芦北・水俣人吉球磨などの県南地域に**ハイクオリティ乳腺診療**を提供すべく、2023年度から新規診療として**乳がん検診コース (自費)**を開始しています。

**診療実績** — 乳腺エコーと手術件数増加は、多くの医療機関からの紹介によるものです

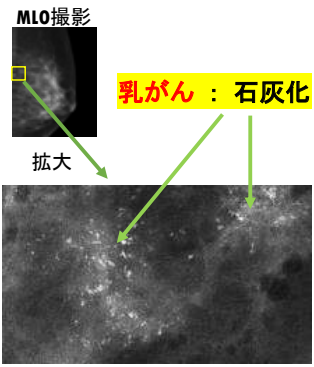


★ 2018年乳腺外科新設

クーポン検診数増加は、熊本労災病院医療への**地域住民の方の信頼**と考えています

**熊本労災病院・乳腺検査画像精度**

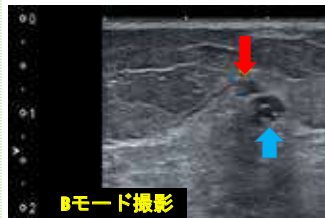
**高精細マンモグラフィ**



100ミクロンサイズの石灰化 (白い点) も明瞭に見えます

**精密乳腺超音波**

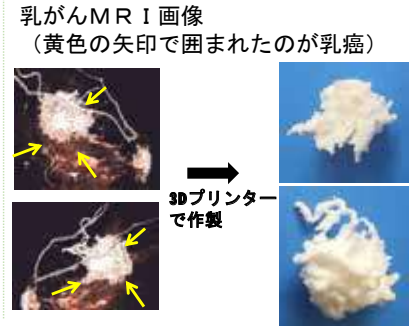
乳がん & 良性腫瘍



赤矢印 (黒い領域) 3mmの乳がん  
 青矢印 (黒い領域に白い点状) 5mmの線維腺腫 (良性です)

**乳腺外科独自の診療内容**

乳がんを見て触って実感！  
**実物大3D乳がんモデル**で患者さんに分かり易い乳がん診療の実践



**実物大3D乳がんモデル**

**マンモグラフィスタッフ**



高精細写真で診断に貢献

**乳腺超音波スタッフ**



丁寧な検査で早期病変検出

**病棟エキスパートナース**



最新の高度な乳がん治療に精通した専門性の高い看護

**クーポン乳がん検診 (氷川町 八代市 芦北町)**



**乳がん検診コース (自費)**

マンモグラフィ単独 3300円  
 乳腺超音波単独 2200円  
 マンモグラフィ+乳腺超音波 4950円 (税込み)  
 笑顔で電話応対  
 熊本労災病院医事課 乳がん検診担当 (Tel:0965-33-4151)



最新の高度な乳がん治療に精通した専門性の高い看護



### 患者数（令和4年度）

入院患者	28,781人	1日平均	78.9人
外来患者		1日平均	96.9人
手術室内手術件数	1,400件		



### 手術実績（令和3年度） 合計 1318件

脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍
427	245	310	260	2	14	31	29

### 当科について

常勤スタッフ9名で多くの疾患に対しバランスのとれた体制で診療を行っています。外傷全般～脊椎～関節～手外科～その他多くの症例に対応しています。ドクターヘリにも病院として対応し昨年度は、19症例（転送3件含む）の受け入れを行いました。その13症例（転送1件含む）で整形外科が関与しております。コロナ下におきましても**断らない医療**をモットーに日常診療を守っていけるよう一丸となって頑張っております。そしてその中でますます県南の医療を充実していけるよういろいろな取り組みを行っていきたくと考えております。

### 大腿骨近位部骨折に関わる診療報酬算定について

2022年4月の診療報酬改定で、大腿骨近位部骨折患者に対する二次性骨折予防継続管理料が新設されました。当院におきましても2023年6月1日より二次性骨折予防継続管理料1の算定を開始しました。関連施設の先生方におかれましても二次性骨折予防管理料2、3を是非、算定していただくと幸いです。なお、当院におきましては年間約200症例の大腿骨近位部骨折の手術治療を行っております。

### 大腿骨近位部骨折に関わる二次性骨折予防継続管理料について



大腿骨近位部骨折後の骨粗鬆症の評価と治療を行うことは、再骨折予防にとっても重要です。この管理料は、急性期病院で評価と治療を行い、回復期病院などや外来診療を行う施設でその評価と治療をしっかり継続することで管理料が算定できるものです。二次性骨折予防継続管理料は3種類あります。施設ごとに算定できる項目が異なります。評価と治療については、骨粗鬆症の予防と治療ガイドラインおよびFLSクリニカルスタンダードに基づいて行うことが求められています。

### イ. 二次性骨折予防継続管理料1（入院中1回、急性期治療を行う病棟にて算定）

#### 【対象患者】

大腿骨近位部骨折を発症し、手術治療を担う保険医療機関の一般病棟に入院している患者であって骨粗鬆症の有無に関する評価および必要な治療等を実施したものの

### ロ. 二次性骨折予防継続管理料2(入院中1回リハビリテーション等を担う病棟において算定)

#### 【対象患者】

二次性骨折予防継続管理料1を算定している患者で、リハビリテーション医療等を担う病棟において継続的に骨粗鬆症に関する評価および治療等を実施したものの

### ハ. 二次性骨折予防継続管理料3（1年を限度として月に1回・外来において算定）

#### 【対象患者】

二次性骨折予防継続管理料1を算定している患者で、外来において継続的に骨粗鬆症に関する評価および治療等を実施したものの





院長  
一般外科・消化器外科  
小児外科・移植外科  
猪股 裕紀洋



小児外科・緩和ケア  
部長  
大矢 雄希



移植外科  
部長  
林田 信太郎

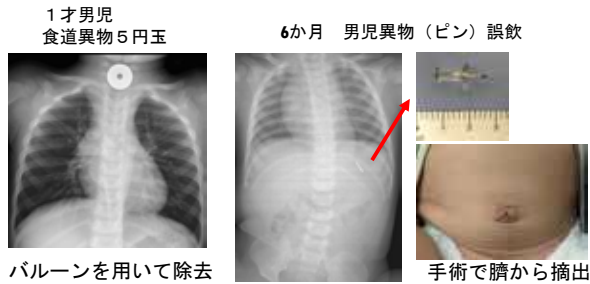


小児外科  
医師  
有留 法史

主な過去5年間の症例数

手術	症例数
鼠径ヘルニア	78
臍ヘルニア、白線ヘルニア	20
陰嚢水腫手術	11
精巣固定術	30
腹腔鏡下虫垂切除術	77
肥厚性幽門狭窄症	5
尿管遺残	5
先天性胆道拡張症（胆管合流異常）	4
門脈還流異常症	3
ヒルシュスプルング病手術（Soave法）	2
ヒルシュスプルング病手術（Lynn）	4
漏斗鏡手術（Nuss法）	2
腸重積	2
皮下腫瘍切除	5
小児肝生検	50
小児食道静脈瘤に対するEVL	7

小児の異物誤飲



1才男児  
食道異物5円玉  
バルーンを用いて除去

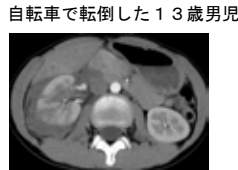
6か月 男児異物（ピン）誤飲  
手術で臍から抽出

肥厚性幽門狭窄症



1ヶ月男児  
臍の切開で肥厚した幽門筋を切開

外傷



自転車で転倒した13歳男児  
右腎損傷（IIIb型）  
→ 保存的加療で軽快

漏斗胸

呼吸器外科と合同でNuss手術を施行しております。  
（詳細は呼吸外科ポスターを参照）

急性虫垂炎

基本的に臍の切開のみで腹腔鏡下虫垂切除術を施行。

**便秘** 重症の便秘の中に**ヒルシュスプルング病**による便秘が隠れており、手術による治療が必要な場合があります。重症の便秘のときには、精査を検討ください。

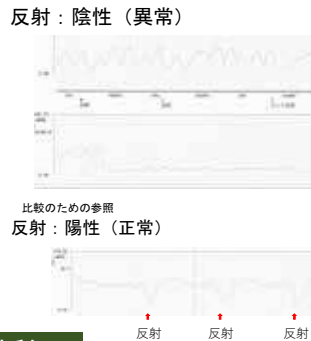
小児期から重症便秘の40歳男性で**ヒルシュスプルング病**と診断された症例

注腸透視（CTC）



Caliber change

肛門内圧検査（直腸肛門反射）



比較のための参照  
反射：陽性（正常）

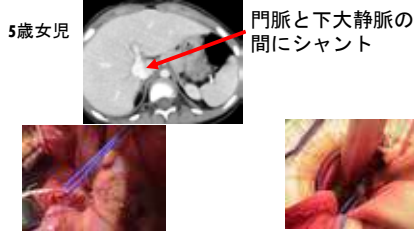
直腸粘膜生検



アセチルコリンエステラーゼ陽性線維増生

肝移植・小児肝胆膵外科

門脈還流異常症（門脈体循環シャント）

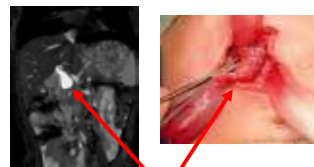


5歳女児  
門脈と下大静脈の間にシャント  
シャント血管をクランプした状態で、門脈圧上昇がないことおよび肝内門脈血流の増加を確認し、結紮。



術後  
シャント血流なくなり、門脈血流良好

胆道拡張症



2歳 男児  
拡張した総胆管  
分流手術：  
胆嚢および肝外胆管切除、肝管空腸吻合。

胆道閉鎖症

乳児期の便色異常や直接ビリルビンの上昇などあればすぐにご連絡ください。

猪股院長ミヤンマーで胆道閉鎖症手術



肝移植 100人以上の肝移植後の患者をフォローアップ

<原疾患>  
小児：胆道閉鎖症、劇症肝不全、代謝疾患（メチルマロン酸血症、ウィルソン病など）新生児ヘモクロマトーシス など  
成人：C型肝炎、B型肝炎、アルコール性肝硬変、NASH、HCC、劇症肝不全 など

肝移植の適応などに関しても、ご相談ください

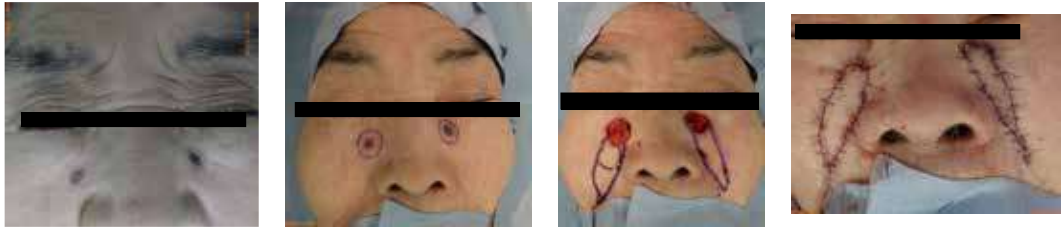
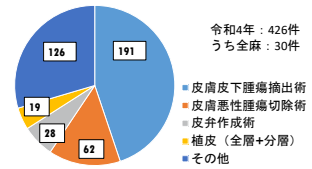


【症例 1】両頬部基底細胞癌の一例

令和4年度入院実績

延べ入院患者数：2,545人  
新入院患者数：240人

令和4年度手術実績

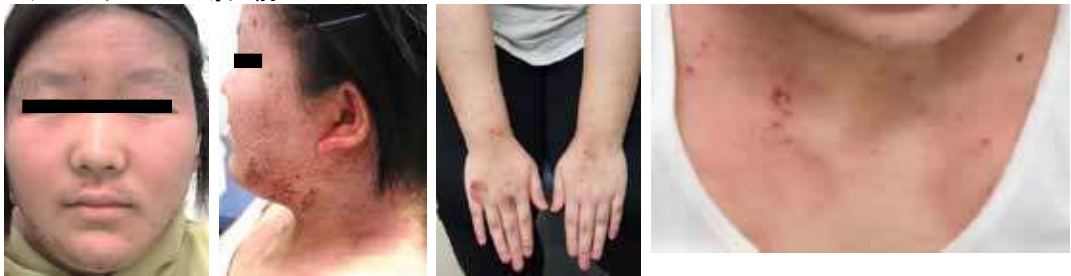


病歴 約1年前に両頬部の黒色腫瘍を自覚。皮膚生検にて基底細胞癌の診断となった。皮膚悪性腫瘍切除術を実施し、V-Y advancement flapで再建を行った。

【症例 2】難治性アトピー性皮膚炎に対して、\*デュピクセントを導入した一例

デュピクセント導入前

\* IL-4/13阻害剤



デュピクセント導入後



病歴 中学生になりアトピー性皮膚炎が増悪し、学校登校困難となるほどQOL低下。アトピー性皮膚炎に対してデュピクセントの導入したところ、皮膚症状は著明に軽減した。現在では学校にも登校されている。

【症例 3】乾癬に対して\*コセンティクスを導入し寛解が得られた一例

コセンティクス導入前

\* IL-17阻害剤



病歴

乾癬・関節症性乾癬。数年外用剤で加療するも難治であったためコセンティクスを導入した。

コセンティクス導入後







泌尿器科部長  
宮本 暲

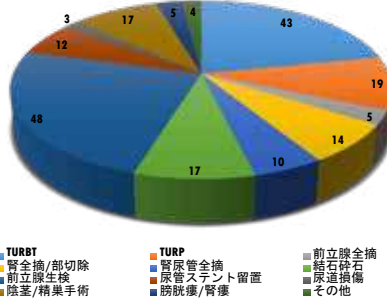
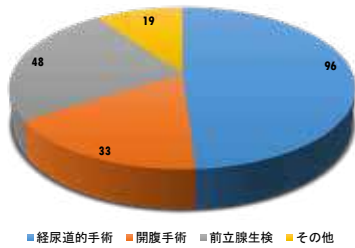


泌尿器科副部長  
中村 圭輔

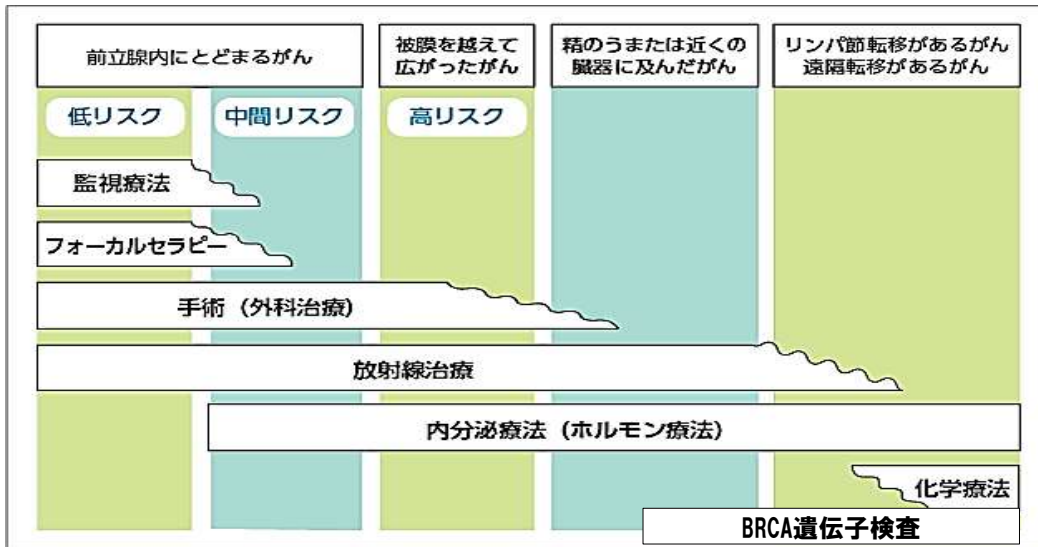


泌尿器科医師  
今藤 淳之助

令和4年度 当科手術件数と内訳



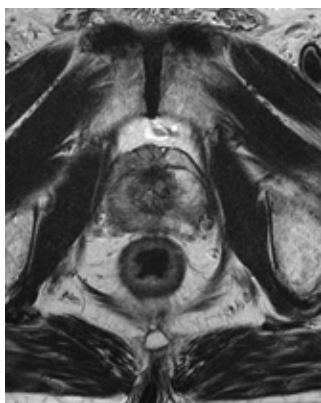
前立腺癌各stageの治療



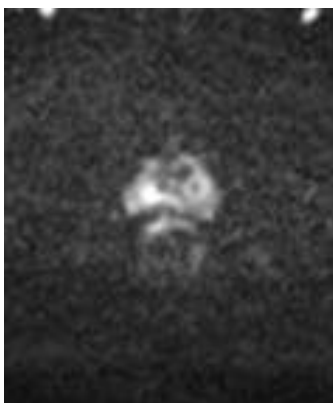
**ポイント** 当院では生検から手術療法・放射線療法・ホルモン治療・抗癌剤治療までさせて頂きます。また、去勢抵抗性前立腺癌に対するBRCA遺伝子検査も血液検査で施行可能となりました。

前立腺癌令和4年度治療例

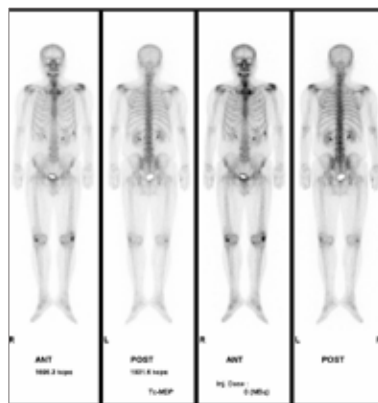
MRI T2強調画像



MRI 拡散強調画像



骨シンチグラム



**症例** 70歳代男性  
 検診PSA高値 (6.35ng/ml) ・MRIで前立腺癌が疑われ、近医泌尿器科よりご紹介生検の結果、前立腺癌 (adenoca., GS : 3+4=7, 3/10本) の診断  
 ステージングにて明らかな転移なく、根治手術の適応  
 →手術のご希望あり、当院で令和5年1月前立腺全摘施行

**画像所見** MRIで右葉辺縁にT2低信号、拡散強調画像で高信号を認め癌が疑われた生検後、ステージング目的の骨シンチグラムにて明らかな骨転移なし

**ポイント** 手術・放射線治療いずれの根治治療も当院で可能  
 フォローアップはかかりつけとの連携も可能、再燃・再発時の治療も当科にお任せを！！



副院長  
産婦人科部長  
福松 之教  
(婦人科腫瘍)



産婦人科医師  
植賀 正彦  
(周産期)



産婦人科医師  
杉野 麗花  
(産婦人科全般)

令和5年度周産期医療体制を支えて  
いただいている協力医の皆さん

桑原三郎 先生	吉積貴子 先生
山口宗影 先生	齋藤文誉 先生
楠木 禎 先生	相良昭仁 先生
島田清史郎 先生	蛭原優花 先生

【産科】地域周産期中核病院の産科として、八代圏域にとどまらず人吉・球磨圏域、宇城圏域、芦北圏域からの症例にも対応し、他科との連携により様々な合併症妊娠の管理を行っています。また、当院には新生児集中治療室はありませんが、小児科と連携し切迫早産の入院管理や、妊娠34週以降で人工呼吸管理が必要ないと予想される早産にも対応します。

【婦人科】子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣腫瘍などの良性疾患はもとより、子宮頸がん・体がん、卵巣がん、腹膜がんなどの悪性腫瘍の治療も行っています。手術療法に加え、化学療法や放射線科との共診による放射線治療も可能です。

【診療実績】



[令和4年度の  
COVID-19陽性妊婦受け入れ状況]



受け入れ妊婦数	29
紹介元医療機関の所属圏域	医療機関名
八代圏域	10 八代レディースクリニック 片岡レディースクリニック
人吉球磨圏域	8 愛甲産婦人科麻酔科医院 河野産婦人科医院
宇城圏域	7 まつばレディースクリニック 田山産婦人科医院
熊本市	1 慈恵病院
県外	2 (大分県日田市) (長崎県佐世保市)
自院	1
分娩方法	
帝王切開	27
経膣分娩	2



もしものためのくまろう産科  
— 産科廃止の危機 — 求む!産婦人科医



熊本労災病院は八代圏域唯一の地域周産期(産科)中核病院です。人吉・球磨圏域における地域周産期中核病院であった人吉医療センターが産婦科医師不足から分娩の取り扱いを中止して以降、同地域の産科救急にも対応しています。

熊本労災病院の産婦人科医師も不足しており、熊本県南部地域の産科救急に24時間365日対応するために、院外の多くの先生方にオンコール待機の協力をいただいているのが現状です。

現時点で、来年度の周産期診療体制の維持に必要な産婦人科医師確保の目途が立っていません。

熊本労災病院の産科がなくなると、熊本県南地域の安心・安全なお産をまもる体制に赤信号が灯ります。

熊本労災病院産婦人科を維持するために、先生方のご助力・ご助言賜りますようお願いいたします。



眼科スタッフ紹介

医師 2名 (1名現在育休中)  
視能訓練士 2名 (1名常勤、1名非常勤)



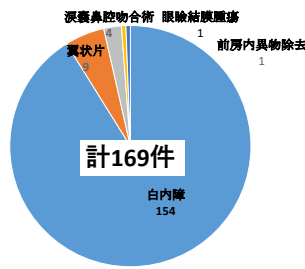
眼科医師 副部長  
入江 杏葉



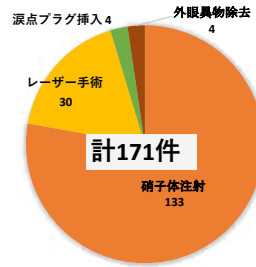
眼科医師  
吉積 華子

令和4年度 眼科実績

入院手術



外来手術



2023/03/25 第567回 熊本眼科集談会

分節型低加入度数眼内レンズと焦点深度拡張型単焦点眼内レンズの中間視力の年齢による対象・方法 差

- 2021年1月～2023年1月に熊本労災病院または上天草総合病院で白内障手術を行い、LC、EHを挿入した患者174人（平均70.8±5.9歳、男性74人、女性100人）
- 1例1眼（両眼手術の場合は右眼）
- 両眼内レンズともトーリックモデルを含む
- 全例目標屈折値は0D（正視ねらい）
- 術後1か月の遠方矯正視力（5m）、遠方矯正下70cm、50cm視力値をカルテ情報から後ろ向きに収集し小数視力をlogMARに変換した値にて統計解析

群分けの定義

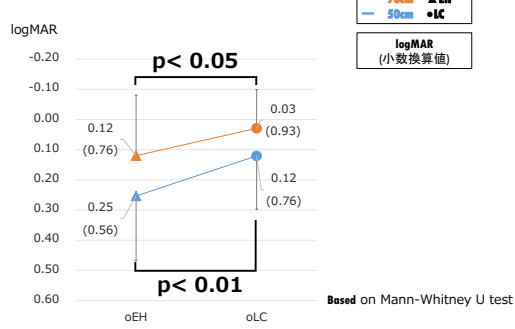
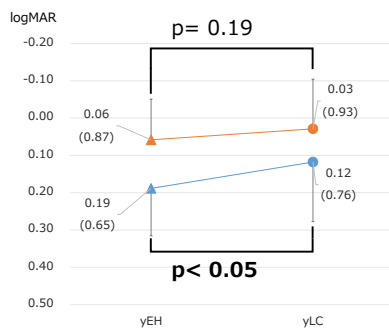
- LCの術後1週間での70cm視力は67歳を境に有意差がある

川下晶ら：レンチスコンフォート挿入眼の術後1週間の中間視力に関する因子。IOL&RS 34: 113-117, 2020

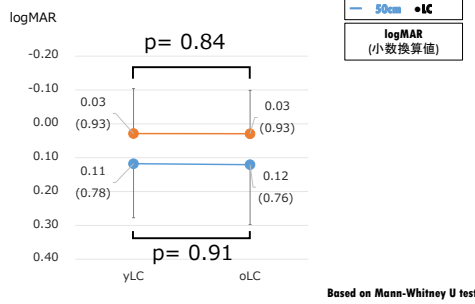
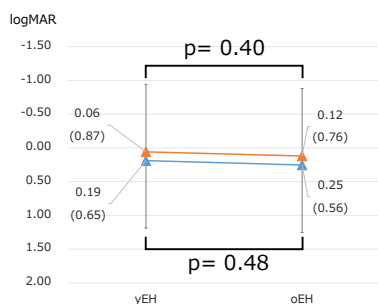
- 眼内レンズ毎に67歳以下をyoung群、68歳以上をold群とし、4群に分けた

	EH	LC
young群 (67歳以下)	yEH	yLC
old群 (68歳以上)	oEH	oLC

レンズ間比較



同一レンズ内比較



結果の要約

	70cm視力	50cm視力
67歳以下	LCとEHは同等	LCが良好
68歳以上	LCが良好	LCが良好

中央リハビリテーション部では、様々な疾患に対して入院や手術直後から『早期リハビリテーション』に取り組んでいます。また、病棟担当制を取り入れ、ICU(集中治療室)や病棟を中心に早期離床を重視して積極的に介入しています。カンファレンスを定期的に開催し、多職種での情報共有を図っています。それ以外にも、医師や認定看護師を含み多職種で実施している呼吸器・NST・排尿ケア・褥瘡対策・認知症ケアのラウンドに参加して、チーム医療に積極的に携わっています。また、治療と就労の両立支援活動として、就労状況に合わせた復職(就労)支援にも取り組んでいます。院外活動としては、県の委託業務である地域リハビリテーション活動として、『八代地域リハビリテーション広域支援センター』を受託して、圏域のリハビリテーション従事者や地域の方々への研修会開催や現地での相談対応など、地域に根ざした事業にも積極的にかつ継続的に取り組んでいます。熊本地震を契機に、DMAT(災害派遣医療チーム)やJ-RAT(大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会)などの災害に対する支援活動にも取り組んでいます。

**施設基準** 脳血管疾患等リハビリテーション (I) ・運動器リハビリテーション (I) ・廃用症候群リハビリテーション (I) ・

**スタッフ** 医師1名・理学療法士17名・作業療法士7名・言語聴覚士4名・助手3名

有資格者		人数		人数
脳卒中認定理学療法士		4名	福祉用具プランナー	2名
運動器認定理学療法士		4名	福祉用具専門相談員	1名
循環器認定理学療法士		2名	福祉住環境コーディネーター2級	5名
呼吸認定理学療法士		1名	日本糖尿病療養指導士	2名
3学会合同呼吸療法認定士		12名	離床フレアドバイザー	3名
呼吸ケア指導士		1名	離床アドバイザー	2名
心臓リハビリテーション指導士		6名	JRAT-RRT 研修修了	1名
がんリハビリテーション研修会修了		23名	両立支援コーディネーター	2名
熊本県糖尿病療養指導士		1名	腎臓リハビリテーション指導士	1名
臨床実習指導者講習修了		10名		

### 各部門紹介

#### 理学療法部門

理学療法は、病気、けが、高齢、障害などによって運動機能が低下した状態にある人々に対し、運動機能の維持・改善を目的に運動、温熱、電気などの物理的手段を用いて行われる治療法です。理学療法の目的は、運動機能の回復にあります。日常生活動作(ADL)の改善を図り、最終的にはQOL(生活の質)の向上を目指します。理学療法部門では、様々な疾患に対して入院や手術直後から機能回復や廃用症候群予防のため離床を行う早期リハビリテーション、心不全など心臓の機能が低下した患者様への回復を図る心臓リハビリテーション、仕事をされている患者様へ対しての職業復帰を目指したリハビリテーションなどに取り組んでいます。



早期リハビリテーション  
長下肢装具を用いた歩行練習



心臓リハビリテーション  
エルゴメータを用いた有酸素運動

#### 作業療法部門

作業療法は、人々の健康と幸福を促進するために、作業に焦点を当てた治療、指導、援助である。作業とは、対象となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為を指す、と定義されています。

当院では、病気やケガの直後(急性期)から疾患を問わず作業療法を開始し、患者様の今後の生活を見越し、症状に合わせて、ここから基本的な機能の改善を援助するとともに、新たな機能低下の予防を目指し、治療を行っています。

日常生活のみならず、就労支援(自動車運転支援)など、手段的日常生活活動(IADL)・日常生活活動(ADL)への早期介入を行っています。



簡易自動車運転シュミレーター



上肢機能練習



日常生活活動練習



移乗動作練習

#### 言語療法部門

言語聴覚療法は、脳卒中や事故による頭部外傷、神経疾患などによって起こる失語症・構音障害・高次脳機能障害などに対して評価・訓練を行います。また、当院で言語聴覚士が関わるのが最も多い誤嚥性肺炎の原因でもある摂食嚥下障害に対するリハビリテーションも行っています。摂食嚥下障害のある患者様には、必要に応じて嚥下内視鏡検査(VE)、嚥下造影検査(VF)を実施し、より安全に食事を摂取することが出来る様に姿勢や食事形態、食事介助方法等についてチームで話し合いながらリハビリテーションを行っています。

疾病を呈された患者様本人やご家族、転帰先となる施設に対しても必要となる助言・指導その他の援助を行い、患者様がより豊かな生活が送れるようにリハビリテーションを提供していきます。



言語訓練



摂食訓練







放射線科部長  
荒木 裕至



放射線科副部長  
横田 康宏



放射線科副部長  
井上 泰平



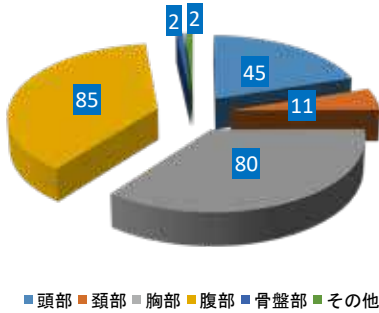
放射線科医師  
森口 直敬

放射線科治療専門医  
(非常勤)  
村上 龍次

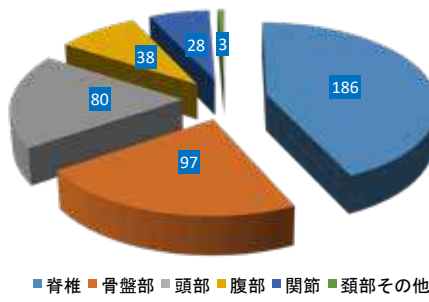
IVR専門医  
(非常勤)  
田村 吉高

放射線科治療医  
(非常勤)  
山田 茂雄

令和4年度 紹介CT件数と内訳

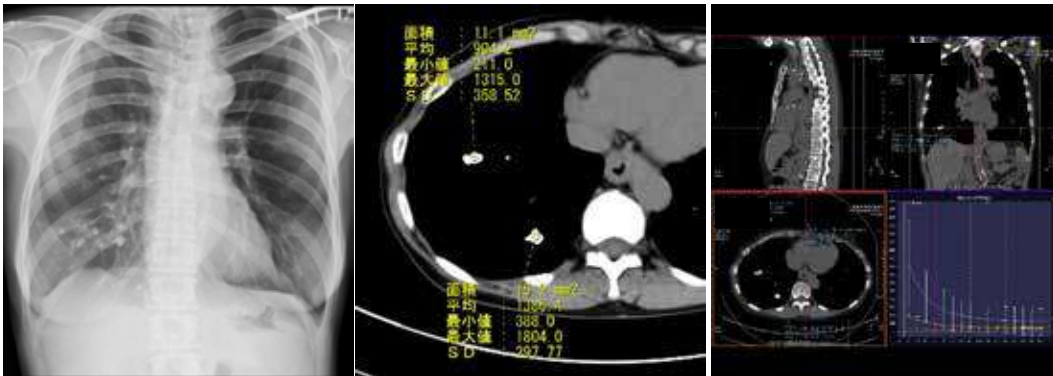


令和4年度 紹介MRI件数と内訳



当院CT (2管球CT) を使用した、物質弁別検査 (バリウム誤飲症例)

持永外科内科胃腸科医院 持永瑞恵先生より御紹介



検査目的 60歳代女性

定期受診の際に湿性咳嗽の訴えあり。健診時に右肺に硬化像の指摘。  
受診時に施行した単純X線写真でも粒状の硬化像を数個と、不明瞭な陰影あり。  
20歳頃に肺結核で2年間入院歴あり。CT精査依頼。

画像所見

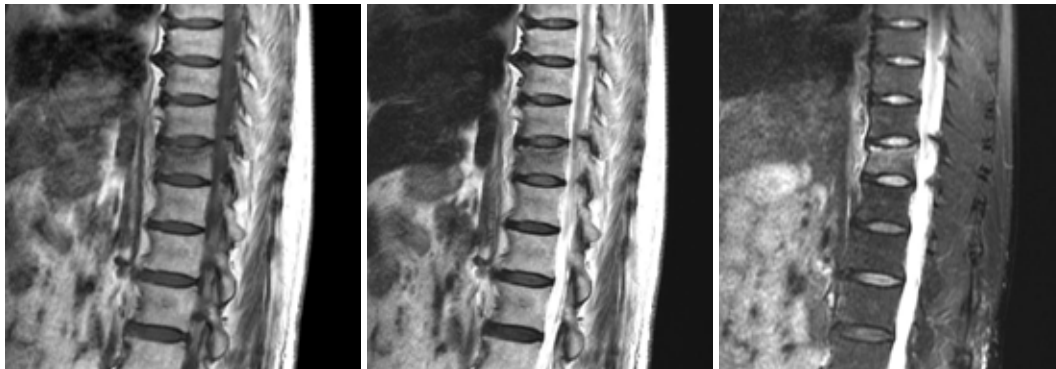
右肺下葉には金属濃度の高吸収があります。CT値は1400程度で、2管球撮影における解析でも、低エネルギー側で椎体骨と比較してCT値差が大きくなっています。歯牙などの異物ではなく、誤嚥したバリウムなどが鑑別と思われます。

ポイント

2つのX線管球の電圧差を活かしたCT撮影による物質弁別が可能であった1例

当院MRIを使用した、脂肪抑制T2強調画像の有用性 (新鮮圧迫骨折症例)

長谷川整形外科医院 長谷川和治先生より御紹介



検査目的 70歳代女性

重量物を抱えた時、背部を捻り受傷。下部胸椎に運動痛や圧痛強く、新鮮圧迫骨折の有無確認目的。

画像所見

脂肪抑制T2強調画像では、Th11椎体に上部終板に沿った骨折線と浮腫を疑う高信号を認め、新鮮圧迫骨折を疑います。胸髄に明らかな異常信号は指摘できません。

ポイント

新鮮圧迫骨折に伴う骨髄浮腫の存在が、診断の決め手となる



麻酔科部長  
成松 紀子



第二麻酔科部長  
山部 典久



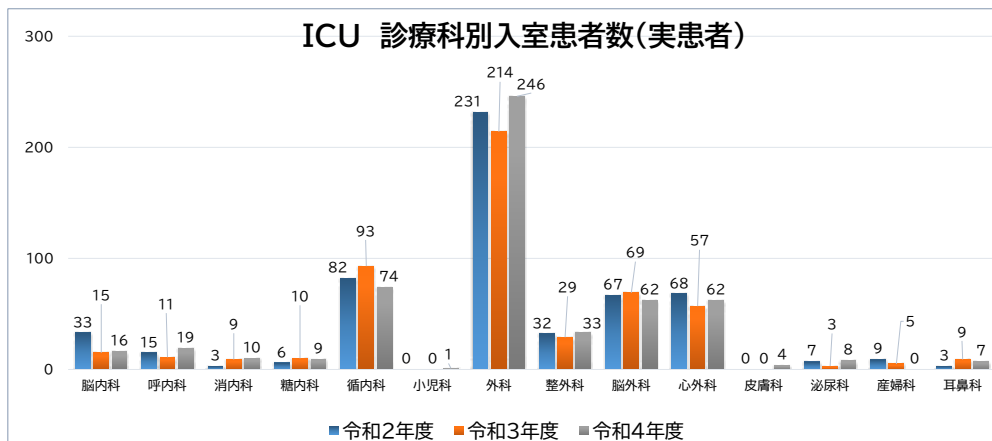
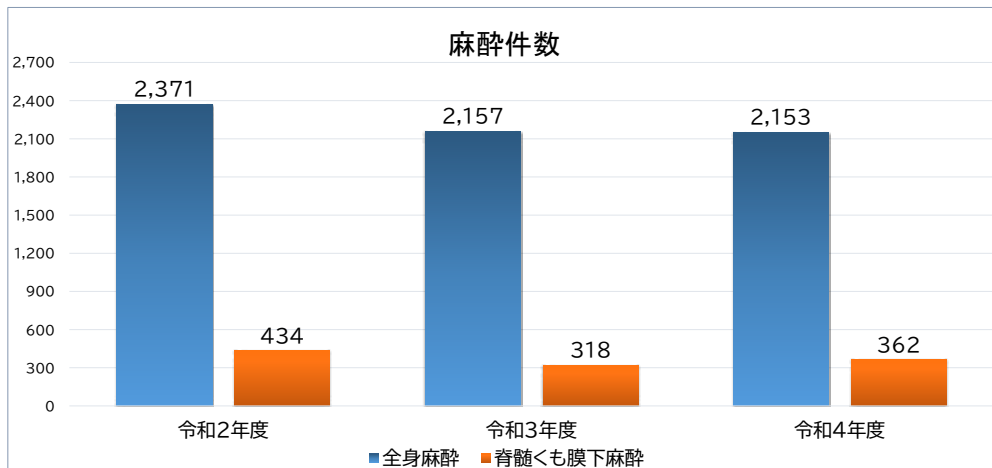
第三麻酔科部長  
中嶋 健



麻酔科医師  
是松 伸之介



麻酔科医師  
田中 祥平



### ICUカンファレンスの様子



**診療科の特色** 当院は日本麻酔科学会 認定施設です。

**麻酔の種類** 全身麻酔、脊髄くも膜下麻酔（腰椎麻酔）、局所麻酔などがあります。

**術前診察** 麻酔科外来で行い、検査結果などから問題点を拾い上げ、患者さまが安全に手術を受けられるよう、最適な麻酔方法を選択します。患者さまへの麻酔説明もこのときに行います。

**術後の疼痛コントロール** 硬膜外麻酔、神経ブロック、麻薬の持続注射などで行います。

**集中治療室** 6床あります。基本的には主治医科管理になっていますが、平日の日勤帯は麻酔科医の担当医が携わるようにしています。術後の患者や救急患者の受け入れを行っています。

**地域救急医療との連携** 救急救命士の気管挿管実習をはじめ、八代地域の救急隊員、救急救命士の技術の向上、知識維持のための定期的な研修にも積極的に協力しています。





病理診断科部長  
栗原 一三  
<得意領域>  
外科病理一般

病理診断科は患者様と接する機会はありませんが、採取された組織や細胞検体を使用して病理診断を行っています。手術中に提出された組織や洗浄液などの術中迅速診断や術中迅速細胞診も行っています。また、組織検体を用いて、分子標的治療や遺伝子治療の適用の有無などの情報を提供しています。病理診断を通して、本院の理念である、良質で信頼される医療の実践に貢献してまいります。

### 実績（2022年1月から12月）

病理診断件数 3643件	消化器系	1057件	外科系	686件
	皮膚	552件	耳鼻咽喉頭	262件
	婦人科	233件	泌尿器	144件

外部からの病理診断受託 (院外からの組織診断も行っています)	192件
-----------------------------------	------

免疫染色（蛍光抗体法を含む）	557件
4種以上	296件、ER/PgR 101件、HER2（IHC）108件など

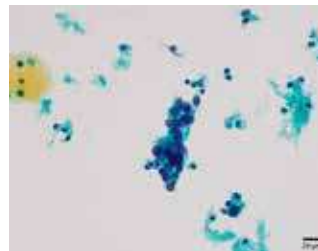
術中迅速診断	140件、病理解剖	3例、細胞診	2788件（婦人科1057件・その他173件）
迅速細胞診	231件（術中迅速細胞診、ROSE）		

### 取り組み

1. 液状化細胞診(Liquid-based cytology, LBC法) 子宮頸部細胞診の直接塗抹法から、専用保存液で回収保存した検体を用いるLBC法へ移行2017年



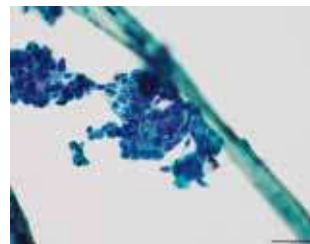
ThinPrep 2000 細胞診標本作成装置



45歳、女性、子宮頸部LBC；HSIL

2. ROSE(Rapid On-Site Evaluation)迅速細胞診

検査中にベッドサイドで行う細胞診検査  
その後の検査や治療方針を仮決定する参考情報  
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診EUS-FNA  
(Endoscopic Ultrasound Fine Needle Aspiration)  
気管支鏡下、内視鏡下での肺、気管支、縦隔リンパ節、  
脾などの生検



79歳男性、脾頭部20mm、経十二指腸的EUS-FNA

3. がん遺伝子検査、コンパニオン診断と抗がん剤の選択のために、固定方法と固定時間の管理されたパラフィンブロックの作成、保存

乳 癌：ER, PgR, HER2, PD-L1, HER2低発現など  
肺 癌：オンコマインDxTaget Testマルチ46遺伝子解析(FFPE)(あるいはAmoyDx  
肺癌マルチ遺伝子PCRパネル検査(FFPE))でのBRAF, EGFR, ALK, ROS1,  
RET, KRAS、またPD-L1(22C3)など

大腸癌：HER2, RAS・BRAF遺伝子変異解析など

熊本労災病院では、**9分野14名**の認定看護師が活動（2023年5月現在）しています。病院の中にとどまらず、地域における看護の質向上、地域で生活される方々の支援に少しでも貢献できればと考えております。地域のリソースとして熊本労災病院の認定看護師をご活用ください。

今回、それぞれの分野の認定看護師が「できること」を記載しました。お困りごとや相談への対応、各施設を訪問しての出前講座、分野によっては訪問看護師に同行し対応も可能ですので、お気軽にお声掛けください。



"Harmony and Community Collaboration Creating a New Stage"

～ 調和と地域連携が創り出す新たなステージ～

<p><b>緩和ケア</b></p> <p>岡山浩子 宮川亜希子</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 痛みの治療</li> <li>② ACP(アドバンス・ケア・プランニング)について</li> <li>③ 麻薬によるせん妄とその他のせん妄の違いについて</li> <li>④ トータルペイン(全人的苦痛)について</li> </ol>	<p><b>感染管理</b></p> <p>和久田容子 高村敦史 大倉尚子</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 標準予防策に関すること</li> <li>② 業務上における感染曝露対策</li> <li>③ デバイス関連感染対策について</li> <li>④ 経路別予防策が必要な感染症発生時の対応</li> <li>⑤ アウトブレイク発生時の対応と ゾーニングの考え方や実際の提案について</li> <li>⑥ 感染管理の視点から考える療養環境の相談など</li> </ol>	<p><b>糖尿病看護</b></p> <p>本山詔諤</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① ニッパーを使用した爪切り の方法</li> <li>① 胼胝(たこ)、鶏眼(うおめ)</li> <li>② 足の観察方法</li> <li>③ インスリン療法の困りごと</li> </ol>
<p><b>皮膚・排泄ケア</b></p> <p>坂田舞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 褥瘡予防について</li> <li>② 褥瘡の見方について</li> <li>③ 褥瘡のケア</li> <li>④ スキンケアについて</li> <li>⑤ 難治性足潰瘍について</li> <li>⑥ ストーマケア</li> <li>⑦ 失禁関連皮膚障害の予防とケア</li> </ol>	<p><b>脳卒中 リハビリテーション看護</b></p> <p>水町広恵 田中考樹</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 脳卒中（脳血管障害）について</li> <li>② 脳卒中（再発）予防についての指導とアドバイス</li> <li>③ ムセがある人の食事介助について</li> <li>④ 麻痺がある方などの、ベッド上から車いすへの体の動かし方について</li> <li>⑤ 高次機能障害とは？また高次機能障害の方への関わり方について</li> </ol>	<p><b>がん化学療法看護</b></p> <p>梅田知寿子</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 抗がん薬に関する知識の提供</li> <li>② 抗がん薬治療に伴う副作用への対処方法など</li> <li>③ 抗がん薬と曝露対策</li> </ol>
<p><b>クリティカルケア</b></p> <p>寺瀬真利子</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 急変の兆候</li> <li>② 急変時の対応</li> <li>③ PICS（集中治療後症候群）について</li> <li>④ フィジカルアセスメント</li> </ol>	<p><b>呼吸器疾患看護</b></p> <p>菅原真澄</p> <p>呼吸器疾患に関連した看護</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 在宅療養に向けた患者、家族支援</li> <li>① 呼吸器ケア</li> <li>② HOT(在宅酸素)療法</li> <li>③ フィジカルアセスメント</li> </ol>	<p><b>認知症看護</b></p> <p>柿本里美 上淵恵子</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 認知症の基礎知識</li> <li>② 認知症患者とのコミュニケーション方法</li> <li>③ 認知症看護の基本</li> </ol>



当院では令和2年度から特定行為研修を開講して、1年に2名ずつ育成しています。現在6名の看護師が修了して活動を始めています。また、当院では特定行為研修を修了した看護師を「特定看護師」と呼んでいます。少子超高齢社会の医療への影響は日々感じているところですが、専門性の高い医療を提供するために看護師に期待されている仕組みと当院での取り組みを紹介します。

**特定行為は、診療の補助**であり、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる**38行為**です。  
これを可能にするために保健師助産師看護師法を改正したのです。

● 特定看護師6名の配置

集中治療室	2名
救急外来	1名
循環器科・心臓血管外科病棟	1名
リソースナースセンター	2名

一般的に、看護管理者が研修修了者に期待すること

1. 看護の質向上
  - ・ 研修で得た知識をスタッフへ還元する
  - ・ 共通科目で得た知識を活用したアセスメント力の指導
2. 医師不在時のタイムリーな対応
  - ・ 患者の重症化防止と早期回復への支援  
例えば、RRSなどの専門的なチームへの参加
  - ・ 患者、スタッフの時間的ロスの削減
3. 患者、家族と医師、看護師の橋渡し
4. 在宅及び高齢者施設での高度な臨床実践能力の発揮  
(当院では、対象としていません)

**医師と看護師の  
タスク・シフト/シェア  
で  
医療の質を維持**

**熊本労災病院で実施可能な特定行為名は、以下のとおりです**

- ・ 持続点滴中の高カロリー輸液の調整
- ・ 脱水症状に対する輸液による補正
- ・ 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
- ・ 侵襲的陽圧換気の設定変更
- ・ 非侵襲的陽圧換気の設定の変更
- ・ 人工呼吸管理がなされているものに対する鎮静薬の投与量の調整
- ・ 人工呼吸器からの離脱
- ・ 直接動脈穿刺法による採血
- ・ 橈骨ラインの確保
- ・ 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
- ・ 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
- ・ 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
- ・ 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
- ・ 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
- ・ 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- ・ 創傷に対する陰圧閉鎖療法
- ・ 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
- ・ 中心静脈カテーテルの抜去

現在、当院で実施可能な特定行為 **18行為**

特定行為研修省令で定めている特定行為 **38行為**

今年度は、「術中麻酔管理領域パッケージ」「外科系基本領域パッケージ」を開講して、令和6年3月修了予定です。

令和6年度は、更に実施可能な特定行為が増えることから、特定看護師の活躍の場が広がると期待しています。

図1 「経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整」



図2 「非侵襲的陽圧換気の設定の変更」



図3 「人工呼吸器からの離脱」



図4 「褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」



図5 「直接動脈穿刺法による採血」



図6 「中心静脈栄養カテーテルの抜去」



## 1. スタッフ紹介



薬剤部長  
谷口 一成



薬剤副部長  
奥 美和

主任薬剤師 4名  
薬剤師 11名  
薬剤事務補助 1名



## 2. 薬剤部の業務概要

救急を支援の為、2交替で24時間勤務を行い、患者様に安全で有効な薬物療法を支援するために、薬剤師は他医療スタッフと異なる薬学的視点に立ち、薬の専門家として努力しています。調剤・処方鑑査、医薬品管理、医薬品情報、薬物血中濃度測定・処方設計支援、高カロリー輸液や抗がん剤の無菌調製、治験薬管理、入院患者様への薬剤管理指導とともに、医療スタッフへの医薬品安全使用にかかわる情報提供を行っています。

## 3. 業務内容と2022年度の活動実績

### (1) 調剤業務

入院処方箋枚数： **92,374**枚  
外来処方箋枚数： **9,471**枚  
入院注射箋枚数： **164,104**枚  
外来注射箋枚数： **19,002**枚



### (2) 製剤業務

製剤件数： **66**件  
抗がん剤調製件数： **3,200**件（入院：804件、外来：2,396件）

### (3) 医薬品管理業務

採用薬剤の在庫適正化を図り、円滑に供給するために購入管理を担当しています。後発医薬品の検討を提案し、購入薬品費の節減も提案しています。

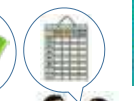
### (4) 医薬品情報業務

院内医薬品に関する情報の収集・整理・保管・加工・伝達などを目的に、「薬剤部だより」などのお知らせや医療スタッフからの質疑への対応を行っています。院内で発生した副作用情報の受付も行っています。電子カルテ薬品情報のメンテナンス、院内採用薬品集の作成なども行っています。



### (5) 病棟業務

薬剤管理指導件数： **9,161**件（請求件数**7,346**件）  
麻薬管理指導件数： **455**件  
薬物血中濃度解析： **135**件



## 4. 学会・講演会発表等

### (1) 研修会

① 研修会名：八代薬-薬連携 熊本労災病院がん化学療法研修会  
日程・会場等：令和4年10月，八代，口演  
演題名：抗がん剤の制吐療法について

② 研修会名：八代薬-薬連携 熊本労災病院がん化学療法研修会  
日程・会場等：令和5年3月，八代，口演  
演題名：肺癌の殺細胞性抗がん剤の副作用と対策



## 5. 施設認定

日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師研修施設  
がん専門薬剤師研修施設（基幹施設）  
医療薬学専門薬剤師研修施設（基幹施設）  
薬物療法専門薬剤師研修施設（基幹施設）  
薬学部薬学生実務実習研修施設





スタッフ

- ・ 診療放射線技師 19名 (男性15名 女性4名)
- ・ 看護師 3名
- ・ クラーク2名
- ・ 主な機器 X線CT装置・MRI装置・マンモグラフィー撮影装置  
RI検査 (核医学)・放射線治療装置



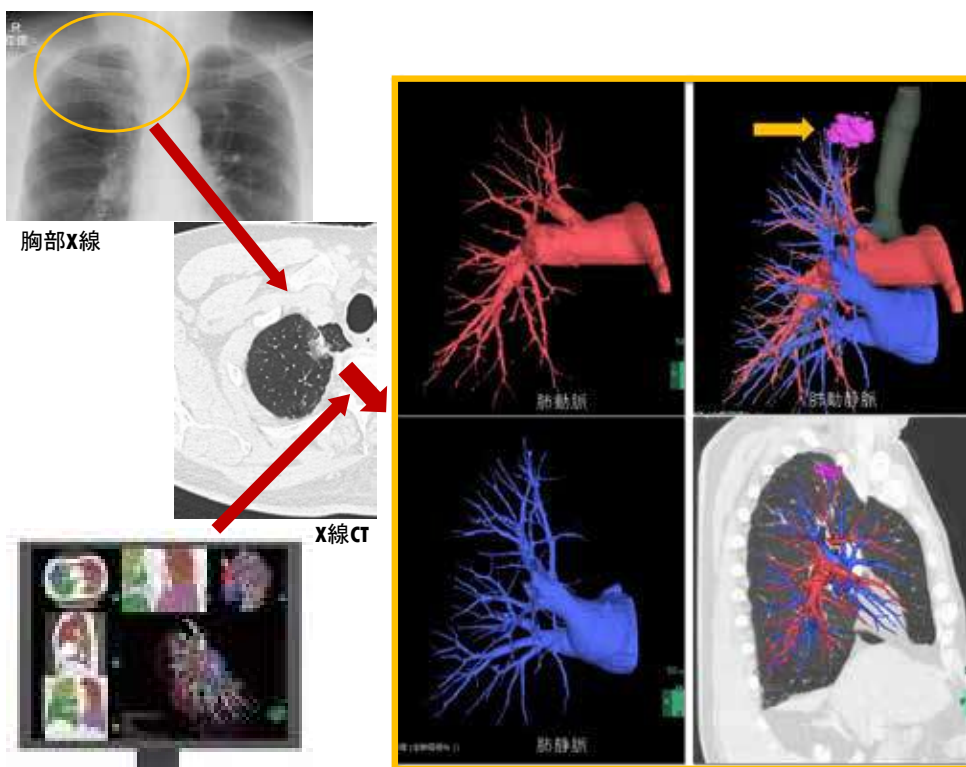
※マンモグラフィーは女性技師による撮影

実績



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
単純撮影	40555	41685	41378	42079	41854
X線TV	753	749	754	693	790
血管造影	2087	2344	2436	2456	2162
RI (核医学)	399	416	408	367	410
CT	15702	14237	17273	16573	17297
MRI	5582	5884	5861	5710	5747
骨密度検査	358	402	399	485	447
マンモグラフィー	596	637	612	721	759
放射線治療	128	143	146	152	132

肺がん術前 「X線CT装置とワークステーションによる3D表示」



胸部X線

X線CT

3D ワークステーション

当中央検査部は、日常診療から救急医療まで24時間体制で診療支援を行う部門です。臨床検査センター長の吉田顯正先生と病理診断科部長(検査科部長兼務)である栗脇一三先生の下、30名の臨床検査技師、3名の検査助手、事務1名が在籍し、検査業務を行っています。



日本臨床衛生検査技師会から旧制度の精度保証認定施設として認定を受けてきましたが、令和5年5月に新制度の『品質保証施設認定制度』を認証取得しました。これにより、当院の臨床検査分野の認証範囲が拡大(2分野→12分野)され、臨床検査のさらなる精度向上が実証されることとなりました。これは一定の基準をクリアし、臨床側へ提供している検査結果が標準化され高品質であると認められ、極めて高い信頼性を有していると評価されるものであります。また、院内では各種臨床検査業務の他にICT(感染制御チーム)、AST(抗菌薬適正使用支援チーム)やNST(栄養サポートチーム)などのチーム医療にも参画し、院外では各種学会や研修会等に積極的に参加し、知識や技術の研鑽に努め、各学会の認定資格を多数取得しています。

### 【中央検査部検査実績と各検査部門紹介】

検査実績	R2	R3	R4
生化学検査	1,067,770	918,927	1,075,820
免疫検査	83,919	86,491	91,022
血液検査	220,902	223,755	200,146
一般検査	31,134	29,997	31,093
微生物(細菌)検査	31,206	45,450	46,296
組織診断	3,894	3,337	3,889
術中迅速診断	106	118	129
細胞診断	3,195	3,413	2,741
心電図	14,717	14,394	14,625
ABI	1,332	1,447	1,405
心エコー	7,400	7,704	7,904
腹部エコー	3,914	3,959	4,101
血管エコー	2,848	3,006	3,103
乳腺・甲状腺エコー	2,525	2,750	2,809

**検体検査部門** 一般検査、血液検査、生化学・免疫検査、輸血検査が含まれ、最新の高精度な自動化分析機器を整備し、迅速且つ信頼性の高いデータを報告しています。



### 生理検査部門

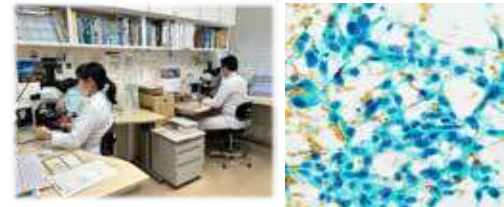
生理検査部門は、最新の超音波装置を導入し、医師との緊密な連携を取りながら心臓・腹部・血管・乳腺・表在領域の質の高い画像診断に貢献しています。また、労災病院の特色である振動障害検診を毎年、熊本・鹿児島県内に出張して行っています。

中央検査部構成		
医師	臨床検査センター長	1名
	検査科部長	1名
臨床検査技師	中央検査部長	1名
	主任	6名
	正規職員	16名
	嘱託職員	7名
検査事務		1名
検査助手		3名
合計		36名

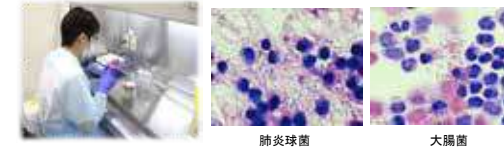
施設認定	
臨床検査 品質保証施設認定取得	
認定臨床微生物検査技師制度 研修施設 第201202号	
日本病理学会研修登録施設 第7034号	
日本臨床細胞学会施設認定 第0828号	

中央検査部 認定資格等 【一部抜粋】	
細胞検査士(国際)	4名
細胞検査士(国内)	6名
認定病理検査技師	2名
超音波検査士(体表臓器)	1名
超音波検査士(循環器)	5名
超音波検査士(消化器)	3名
超音波検査士(血管)	1名
超音波検査士(健診)	1名
日本糖尿病療養指導士	1名
地域糖尿病療養指導士	2名
認定臨床微生物検査技師	2名
感染制御認定臨床微生物検査技師	2名
聴力検査士	2名
認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師	1名
二級臨床検査士(微生物学)	1名
二級臨床検査士(血液学)	1名
二級臨床検査士(臨床化学)	1名
緊急臨床検査士	3名
第一種 第二種消化器内視鏡技師	1名
日臨床精度管理責任者	1名
精中機構乳房超音波技術試験A判定	1名
熊本県肝疾患コーディネーター	1名

**病理検査部門** 地域がん診療拠点病院として重要な位置付けにあり、細胞診断分野では病理医とともに細胞検査士が正確な診断に寄与し、精度向上への取り組みを継続実施することで日本臨床細胞学会から施設認定を受けています。



**細菌検査部門** 県南地区の感染制御の中心的役割を担っており、県内では当院を含め5施設しかない研修施設認定も受けています。



中央検査部は、これからもスタッフ一丸となり、地域医療のニーズに対応できる検査部を目指し全力で努めてまいります。連携医療機関の先生方におかれましては、今後ともご指導の程よろしくお願い申し上げます。





栄養管理部部長  
金子 健吾



栄養管理部室長  
藤井 しのぶ



主任栄養士  
永野 智子



【フードサービス（給食管理）】

栄養管理部では、入院中の食事が楽しみと感じていただけるよう、行事食や朝食の和食・洋食のセレクトメニュー、特別メニューなどの対応を行っており、患者様ひとり一人の栄養状態、食事摂取状況を把握し、病態に応じた栄養管理を実施することで治療を支え、早期回復や改善につながるよう取り組んでいます。

行事食（44回/年）

産褥食お祝い膳

食欲低下時のハート食（個人対応食）

ハーフ食+補助食

軟菜食デザート付

あっさりメニューデザート付

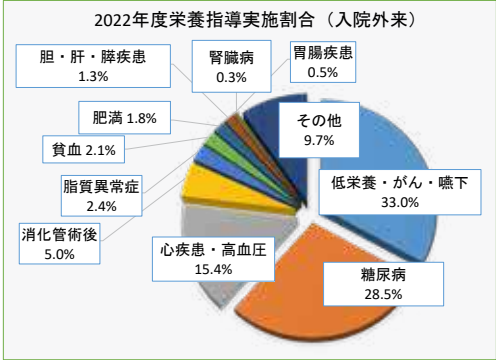
おやつサービス

朝食は和食・洋食のセレクトメニュー

【クリニカルサービス（栄養管理・栄養指導）】

全入院患者様の栄養スクリーニング、アセスメントを行い、一人ひとりの栄養状態に合わせた栄養管理を行っています。栄養状態を把握し、早期に栄養介入を行うことで、高齢者におけるフレイル予防や低栄養リスクの改善に努めています。

2022年度栄養指導件数（入院外来）7404件



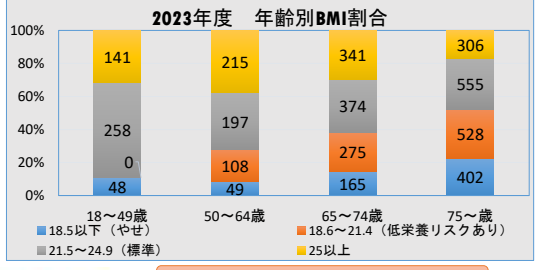
栄養指導	2022年度件数（入院外来）
糖尿病	2108件
腎臓病	23件
心疾患・高血圧	1142件
肥満	134件
脂質異常症	181件
胆・肝・膵疾患	95件
消化管術後	371件
胃腸疾患	34件
貧血	152件
低栄養・がん・嚥下	2446件
その他	718件
合計	7404件



チーム医療：NST・褥瘡・糖尿病チーム



当院の食事形態を基本に、地域での食形態の統一化を図る取り組みを行っています。





臨床工学技士は医療系国家資格の一つで、現在の医療に不可欠な医療機器のスペシャリストです。医師の指示のもと生命維持管理装置などの医療機器を操作・保守・点検を行うことを主な業務としています。

### 臨床技術提供業務



心臓血管外科手術の際に心臓・肺の代行を行う人工心肺業務、体液の是正、病因物質の除去を目的とした血液浄化業務、心臓カテーテル検査・治療における医師の直接介助やIVUS・OCTなどの画像診断業務を担う心臓カテーテル業務、徐脈性不整脈に対して人工的な電気刺激を行うペースメーカーや致死性不整脈に電気ショックを与える植込み型除細動（ICD）などの定期外来、遠隔モニタリングを行う植込み型心臓電気デバイス関連業務、出血リスクのある手術にて行う術中自己血回収や術中神経モニタリング、集中治療領域におけるECMO・IABPなどの補助循環業務も行っています。

### 医療機器保守管理業務



医療機器安全管理責任者と協力し、院内医療機器の定期点検、医療機器情報の集約、点検計画の策定や点検実施、安全情報の収集と方策、定期的な研修会を実施しています。

また多職種と連携し、RST（呼吸ケアサポートチーム）での活動や医療安全管理者と協力し、院内ラウンド、トラブル発生時の対応、安全情報の周知も行っています。

私達、臨床工学技士業務は多岐にわたるため複数の診療科医師、看護師、その他医療スタッフ事務職員の方々と協力し、部署を繋ぐ職種として日々業務に取り組んでいます。地域医療の向上、よりよい医療を患者さまへ提供できるよう努めてまいります。



臨床工学技士  
Clinical Engineer





救急内科



救急外科



飯坂 正義  
救急・災害診療部 部長  
日本DMAT (統括)  
熊本県地域災害医療  
コーディネーター  
日本外科学会  
日本腹部救急医学会  
日本外傷学会  
日本Acute Care Surgery学会  
日本救急医学会



武藤 和彦  
第二種外科部長  
日本外傷学会

救急内科発表業績 (過去5年)

救急領域におけるストレス高血糖の指標としてのBG/HbA1c比の有用性の検討	第56回 日本糖尿病学会九州地方会 糖尿病代謝内科 岩下晋輔、金子健吾
アナフィラキシーに対するアドレナリン静脈内投与後に非外傷性円蓋部くも膜下出血と急性心筋障害を併発した1例	第46回 日本救急医学会総会・学術集会 糖尿病代謝内科 岩下晋輔
迅速なextracorporeal CPR (ECPR) の導入により救命し得た帝王切開後肺塞栓症による院内心停止患者の一例	第51回 日本救急医学会総会・学術集会 糖尿病代謝内科 岩下晋輔、金子健吾、循環器内科 古川祥太郎、土井英樹、産婦人科 植賀正彦、心臓血管外科 森山周二
圧挫症候群の加療中に指腹のOsler結節出現を契機に診断しえた感染性心内膜炎の一例	第328回 日本内科学会地方会、飯坂正義(臨床研修医)、糖尿病代謝内科 岩下晋輔、金子健吾、循環器内科 古川祥太郎、土井英樹
救急領域におけるストレス高血糖の指標としてのBG/HbA1c比の有用性の検討	第337回 日本内科学会地方会 吉田龍也(臨床研修医)、糖尿病代謝内科 岩下晋輔、金子健吾
アナフィラキシーに対するアドレナリン静脈内投与後に非外傷性円蓋部くも膜下出血と急性心筋障害を併発した1例	第340回 日本内科学会地方会 末竹英樹(臨床研修医)、糖尿病代謝内科 岩下晋輔、循環器内科 古川祥太郎
糖尿病性ケトアシドーシスに偶発性低体温症、たこつぼ型心筋症を併発し経皮的心肺補助を使用した救命した劇症1型糖尿病の1例 (in press)	糖尿病代謝内科 岩下晋輔、金子健吾、循環器内科 古川祥太郎、土井英樹、心臓血管外科 森山周二

救急外科発表業績

当院における閉鎖孔ヘルニア修復術の工夫 腹腔鏡下腹膜(ヘルニア嚢)翻転結紮法による閉鎖孔ヘルニア修復術について	第58回 日本腹部救急医学会 総会 2023.3.24(沖縄) 飯坂正義
---	--------------------------------------

救急診療部門

これまで同様、内科的蘇生・集中治療を要する内因性救急疾患への対応に加え、熊本県あるいは厚生労働省第8次保健医療計画を見据え、重症外傷を含む急性期外科の治療を要する救急患者への対応をより強化して参ります。そのことが、熊本県南部の基幹病院としての、当院の使命であると自認するところであります。

第8次保健医療計画の策定に向けて 一第8次(2024年度から6年間)医療計画等に関する検討会一

医療計画における5疾病・6事業

5 疾患

- がん
- 脳卒中
- 心筋梗塞等の心血管疾患
- 糖尿病
- 精神疾患

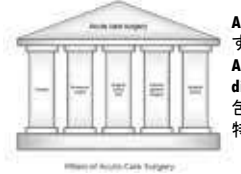
6 事業

- 救急医療
- 災害時における医療
- へき地医療
- 周産期医療
- 小児医療(小児救急含む)
- 新興感染症等の感染拡大時における医療

【高度救命救急センター等の体制整備】 高度救命救急センター等の地域の基幹となる救急医療機関は、**平時から、重症外傷等の特に高度で専門的な知識や技術を要する患者へ対応可能な医師・看護師等の人材の育成・配置、院内の体制整備を行い、地域における重篤患者を集中的に受け入れる役割を担う。**また、厚生労働省が実施する**外傷外科医等養成研修事業**を活用して、**テロ災害発生時等における銃創や爆傷等にも対応できる体制を構築する。**

高度救命救急センターとは、広範囲熱傷、指肢切断、急性中等等の特殊疾病患者に対する救命医療を行うために必要な相当高度な診療機能を有する救命救急センターです。  
令和4年度 熊本県保健医療推進協議会 資料 より

Acute care surgery という領域



Acute Care Surgeryは、**外傷外科、救急外科、外科的集中治療**の3つの領域を担当する新たな診療概念です。これらの領域は従来、一般外科が担当してきました。  
Acute Care Surgeryが担当する診療領域は、一般外科で日常的に行われている虫垂炎などの外科的common diseaseから、特殊な治療を要する重症外傷外科手術まで非常に多岐にわたります。外科的集中治療を包括したダメージコントロール戦略を実践する能力など、外科学の中でも**Acute Care Surgery**ならではの特殊性を持つ領域がこれに該当します。  
(日本Acute Care Surgery学会HPより)

ACSで扱う疾患 (第15回 日本Acute Care Surgery学会学術集会一般演題カテゴリーを参考)

1)Trauma Surgery		2)Emergency General Surgery		3)Surgical Critical Care	
D1-01.ダメージコントロール手術	D1-09.絞門腸腸損傷	D2-01.ダメージコントロール手術	D2-09.腸管血流障害(腸間膜動脈血栓、NOMI等)	D3-01.Damage control resuscitation	D3-09.創傷管理
D1-02.心臓傷	D1-10.腎・尿管・膀胱・生殖器損傷	D2-02.急性虫垂炎	D2-10.腸閉塞	D3-02.循環管理	D3-10.栄養管理
D1-03.大血管損傷	D1-11.骨盤損傷	D2-03.急性胆嚢炎	D2-11.ヘルニア破綻	D3-03.呼吸管理	D3-11.周術期管理
D1-04.肺・胸壁損傷	D1-12.Non-operative Management	D2-04.急性肺炎	D2-12.Oncologic Emergency	D3-04.急性血液浄化療法	D3-12.その他
D1-05.肝臓傷	D1-13.Open Abdomen Management	D2-05.食道破裂	D2-13.教育	D3-05.肺血症	
D1-06.腋・十二指腸損傷	D1-14.外傷診療システム	D2-06.上部消化管穿孔	D2-14.その他	D3-06.凝固障害	
D1-07.脾臓傷	D1-15.教育	D2-07.急性消化管出血		D3-07.深部静脈血栓症	
D1-08.腸管・腸間膜損傷	D1-16.その他	D2-08.大腸穿孔		D3-08.熱傷	

Acute care surgery を実践するためには、重症外傷に対する治療戦略にも精通している必要があることから、令和4年度外傷外科医等養成研修(日本外科学会専門医制度委員会主催・厚生労働省補助金事業)を受講しました。

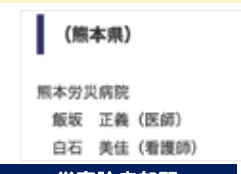
- 厚生労働省による委託で、日本外科学会が実施
- 2017年12月より年1回実施
- 有事の際に、登録医・登録看護師として召集され、活動する(可能性がある)

Off-the-job training (SSTT標準コース または ASSET) + 外傷外科医等養成研修 研修会



令和4年度外傷外科医等養成研修事業 研修修了者の一覧

厚生労働省の補助金事業として実施した「令和4年度外傷外科医等養成研修事業」が終了し、以下の医師・看護師に修了証を授与すると共に、厚生労働省に修了者名簿を提出いたしましたので、ご報告いたします。(氏名・所属は研修当時のものです)



災害診療部門

当県では、熊本地震や令和2年7月熊本豪雨災害をはじめとする自然災害にたびたび見舞われ、当院では、DMAT (Disaster medical assistance team)を中心に、これらの災害に対応して参りました。また、先のDMAT九州ブロック実動訓練では、訓練の企画・立案より参加し、県南拠点本部としての活動訓練を行いました。この度、当院では、災害診療棟(手術室、ICU、リハビリを含む)が新たに検査予定です。救急・災害診療部 災害診療部門では、有事の際の拠点として、これまで以上に機能的に活動できるよう、日々進捗して参ります。

## スタッフ紹介（両立支援コーディネーター）



MSW 久保田 聖美  
治療就労両立支援部長  
松村 敏幸



MSW 梶谷 豊

MSW 久保田 聖美  
鎌田 あや

看護部 看護副部長  
坂上 和江

看護部 がん相談員  
山田 恵子  
平本 瞳

中央リハビリテーション部  
作業療法士  
秋野 淳



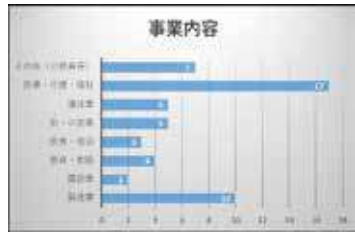
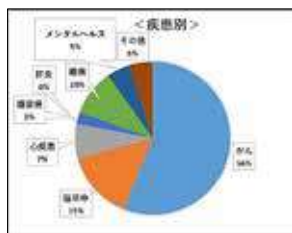
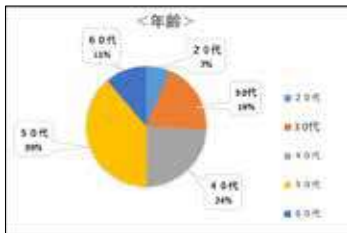
## ＜治療と仕事の両立支援とは？＞

がんなどの病気になってしまった時、仕事を休めないといった理由で十分な治療ができなかったり、病気の治療を理由に仕事を辞めてしまったりすることがあります。

当院では、休業からの職場復帰や治療と仕事の両立をサポートすることを目的として、平成26年4月から「治療就労両立支援部」を設置し、専門の「両立支援コーディネーター」が支援を行っております。



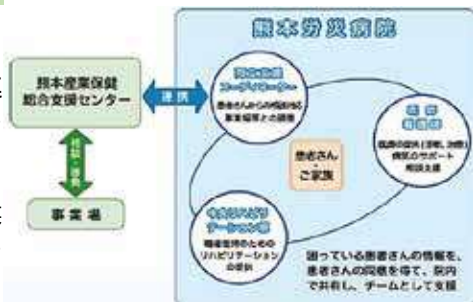
## 活動実績（令和2年度～令和4年度）



## 熊本産業保健総合支援センターとの連携

両立支援コーディネーターは、医師、看護師（がん相談員等）、リハビリテーション部と連携して「熊本労災病院両立支援チーム」として対応します。

また、患者さまの同意を得たうえで、熊本産業保健総合支援センターとも連携し必要に応じて事業場との調整等も行います。



私達、両立支援コーディネーターは、医療的な相談対応のみならず産業保健、労務管理に関する相談対応など業務内容は多岐にわたります。幅広い相談に対応していくためにも、医療スタッフ、事業場の産業保健スタッフ、産業保健総合支援センターの方々と協力して日々業務に取り組んでいます。勤労者医療の向上、よりよい医療や支援を患者さまへ提供できるよう努めてまいります。



## 両立支援コーディネーター

Coordinator of the promotion of health and employment support



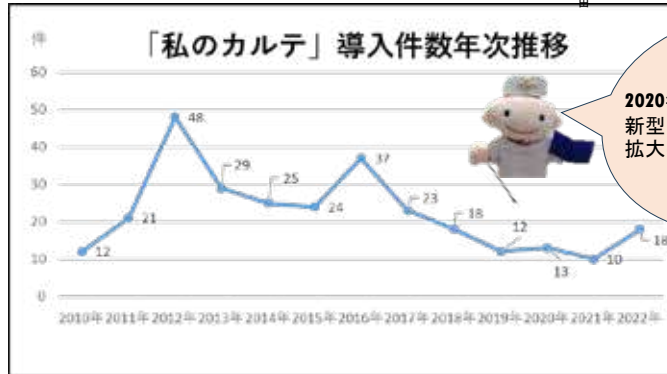


がんの地域連携パス「私のカルテ」12年の実績と患者の声

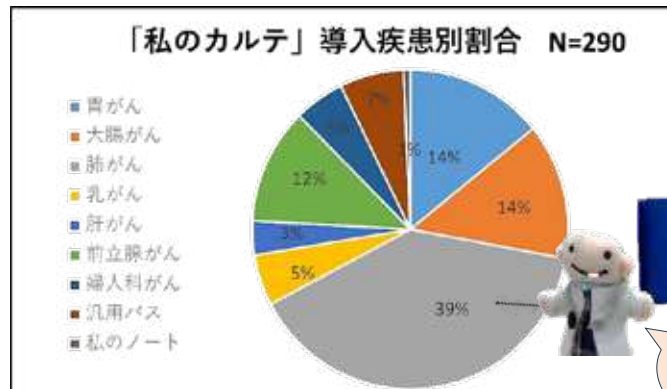
「私のカルテ」は2010年に導入され13年目、  
当院の導入状況と取り組みについてご紹介します。



「私のカルテ」導入状況



2020年度・2021年度は  
新型コロナウイルス感染症  
拡大の影響で低迷



肺がんの  
導入が多い

「私のカルテ」について患者の声

経過が  
わかりやすい

定期検査に  
役立った



遠方から通院し  
普段はかかりつけ  
の医師が診てくれ  
「私のカルテ」が  
あるので安心

「私のカルテ」導入拡大の取り組み

①「私のカルテ」を知っていただくために



- ◎入退院支援センターでパンフレットを配布
- ◎入院案内前のテレビで「私のカルテ」を紹介

②「私のカルテ」を患者に安心して使用いただくために



がん専門相談員が患者の外来診察日に「私のカルテ」の使用状況と体調の変化や困り事はないか確認し、必要時は医師と情報共有します。

③これから「私のカルテ」の導入をご検討下さる先生方へ

がん治療連携指導料**300点** ※情報提供時、月1回 算定可



医療DXは進んでいくが、ファイルで自己管理できるメリットを生かし今後も推進いたします。  
詳細については、がん相談支援センターまたは地域連携室へ連絡をお願いします。担当者が訪問し説明に伺います。

地域の皆様のより良い医療を提供するために今後もよろしくお願いします。



独立行政法人 労働者健康安全機構  
**熊本労災病院**  
〒866-8533 熊本県八代市竹原町1670  
TEL 0965-33-4151 FAX 0965-32-4405



HP



フェイスブック  
熊本労災病院公式



インスタグラム  
熊本労災病院公式

<https://www.kumamotoh.johas.go.jp>