

古賀総合病院 広報誌

フィオーレ

KOGA

Vol.44

2026 年 7 月号



## TOPICS

■ あいさつ 社会医療法人同心会 古賀総合病院 副院長 久永 修一

■ 登録医の紹介 せき診療所 内科・呼吸器内科 院長 関 良二 先生

■ 院内ニュース 診療科紹介 緩和ケア科

JCEP 認定更新のご報告

メディカルフィットネスフィオーレのご紹介

2025 年度 地域医療機関における「連携」に関するアンケート



古賀総合病院 副院長  
腎センター長 久永 修一



蒸し暑い日が続くなか、サッカーワールドカップ日本代表のゴールの歓喜に包まれながらいかがお過ごしでしょうか。少子高齢化(働き手不足)、医療費の増大、医療環境の変化と日々ご苦労されていることと存じます。日頃より当院へのご支援を賜り誠にありがとうございます。

さて、本日は、ややくたびれた腎臓内科医の一人として最近の気になることを記載させていただき、叱咤激励をいただければと考え、ごあいさつとさせていただきます。慢性腎臓病(CKD)というワードが使用され始めて約20年以上が経過しました。患者さんの紹介状などでもよく使われるようになり、テレビの広報でも使われています。最近、国民の5人に1人がCKDであるとされています(Clin Exp Nephrol, 2024)。2009年当時の調査では、成人の約13%、約1330万人が該当するとされ、国民の8人に1人、それでも多いと感じていましたが、高齢化、生活習慣病の有病率の上昇でさらに増加しているのかと考えさせられました。実際のところ、以前の患者推計は健診受診者から推計されており、今回の推計は、健診受診者のみを分析する従来の集計方法では、医療機関を受診するような健康状態が悪い集団は健診を受けないことが多く、健康状態の良い偏った集団の結果となり、CKDの有病割合を過小評価する可能性があるとのことで統計学的手法により調整されたとのこと。要するにCKD患者は、以前報告されていたよりもっと多かったとのこと。さらに言うと65歳以上の高齢者では、CKD有病率は25.3%と、ほぼ4人に1人が該当するとされています。自分の健診結果を見て安堵するひと時でもあります。さて、CKD患者が5人に1人であるとして、透析患者はどうでしょうか。透析患者総数は2021年末349,700人をピークに少しずつ減少し、2024年末337,414人となっています。導入患者数のピークも2019年40,959人で、2024年36,404人と減少傾向にあります(厚労省の腎疾患対策検討会報告書では2028年までに新規導入患者数を35,000人/年以下を目標としています)。患者の高齢化が著しく、導入年齢は平均71.69歳で、患者の約25%弱が80歳以上です(日本透析医学会、わが国の慢性透析療法の現況)。宮崎県も例外ではなく透析患者総数は減少傾向です(2020年4085人、2025年3817人)。この背景として、高齢化の進行、SGLT2阻害薬などの薬剤の導入、透析非導入による保存的腎臓療法(CKM)の普及、新型コロナによる高止まりした粗死亡率などが考えられています。今後の透析医療は、患者数減少と生産年齢人口の急減により、医療機関の経営難や地域での提供体制の再編が避けられないと言われています。現在、当院は透析導入病院であり、近隣の先生方に維持血液透析をお願いする立場にあります。血液透析は、3回/週の通院が必要であり、今後増加するであろう高齢の通院透析患者がどうなっていくのか大きな問題です。各医療機関のサービスとしての通院サポートがこのまま継続できるのか、逆にお願ひし続けて良いのか、難しいところです。安易に通院サポートを条件に患者紹介をしていないか、それ以外に社会資源を活用する方法はないのか、今後検討が必要と考えています。

つらつらと思い浮かぶままに慢性腎臓病、透析について記載しました。腎臓内科医として、いかに腎臓病の進行を予防し、さらに残念ながら透析治療が必要になった患者さんにも寄り添って今後も診療にあたっていきたいと考えております。

今後とも診療されている各先生方のご指導ご支援を賜りますようよろしくお願いいたします。

### せき診療所 内科・呼吸器内科

〒880-2105

宮崎市大塚台西1丁目1-44

TEL：0985-47-0777

診療科目

内科・呼吸器内科



院長 関 良二 先生

古賀総合病院には甲状腺疾患や総合診療科を中心に内科、外科全般に大変お世話になっています。

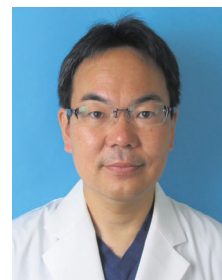
私は高鍋町出身で(高鍋高校卒)、1986年に鹿児島大学を卒業。鹿児島生協病院で3年間の初期研修のあと、奄美大島瀬戸内町古仁屋の離島診療所(19床の有床診療所、医師2人)に2年間勤務しました。基幹病院の鹿児島県立大島病院まで車で2時間近くかかるので、胃透視、注腸、上部下部内視鏡検査や縫合、切開などの小外科処置も研修して実践し、ハブ咬傷の治療や離島の離島(加計呂麻島)に貸切船で往診をしました。喘息発作患者の受診で深夜の宅直呼び出しが多く、大変でしたが患者様から喜んでもらえると苦労も苦労とは思えませんでした。この2年間の離島医療の経験が私の医療の原点になっています。今は吸入ステロイド治療が確立して喘息発作受診が激減し、隔世の感があります。離島勤務のあと呼吸器内科をやると決め、国立療養所東京病院で専門研修を行い、呼吸器疾患の多くを学びました。その後宮崎生協病院に11年間勤務し、2007年に大塚台に開業しました。内科全般を広く診療していますが、気管支喘息、COPD、睡眠時無呼吸症候群など呼吸器疾患の患者様が受診の大半を占めています。

開業して頭を悩ませるのは専門外の疾患や入院治療が必要な患者様の紹介先です。古賀総合病院には多くの診療科があり、地域医療連携室の方々の対応も迅速丁寧で、先生方をはじめスタッフの皆様には大変感謝し、頼りにしています。

今後も地域医療の役にたてるよう努力しますので、今後ともよろしくお願いいたします。



### 緩和ケア科 部長 菅瀬 隆信



本年4月より緩和ケア科部長を賜りました、消化器外科の菅瀬です。これまでは外科医として地域の先生方には大変お世話になり、深謝いたします。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、私が同心会古賀総合病院に入職したのは2007年(平成19年)でした。まさにこの年、がん対策基本法が施行されて緩和ケアが初めて謳われました。そのため全国の病院に緩和ケアチームが立ち上がりました。同心会も同様に緩和ケア勉強会が結成され、後期研修医として入職した私は初めからその勉強会に参加しました。外科医を目指していましたが、消化器外科の分野ではがん診療は必須であり、がんを診る以上は治らない場合も必ず起こってきます。いずれはそういった方々にも医療やケアを提供する身となることは想像に難くないため、進んで参加しました。導入当初からの参加であったことが、現在も長く関わらせていただく要因となったと思います。

当初は外科・内科の諸先輩方に付いてコメディカルと共に、「緩和ケアとは」を勉強する会でした。月に一回程度勉強会を開いて自分たちの症例紹介や、外部からの講師を招いての講演を拝聴させていただき、まず緩和ケアとは何ぞや、という事を学びました。

約半年間の勉強会の学習の後、平成20年3月に緩和ケア・チームを立ち上げ、コンサルトを受けるようになりました。数年の間はコンサルトにお返事をする形の活動をしていましたが、平成23年10月に緩和ケア委員会と名称を変更して病院の組織図に載るようになり、今の形になってきました。

現在、緩和ケア・カンファレンスは毎週水曜日に開催しています。コンサルトをいただき、コア・メンバーで話し合いと介入を行っています。カンファレンスには外科・内科医師の他に、緩和ケア認定看護師、緩和薬物療法認定薬剤師、公認心理師、地域連携室、管理栄養士、理学療法士などのメンバーが参加しています。カンファレンス終了後にコア・メンバーで病棟回診を行っています。午後は緩和ケア外来を2024年の4月から始めています。月に一度(第一金曜日午後3時から4時)、がんサロン「ひだまり」も開催しています。



今後の展開としては緩和ケア委員会として病床を数床頂いて、急な入院とお看取りに備えることができると考えております。

現時点では人員の問題から病床の確保ができていない状況であり、そこまでの余裕はありません。当院で加療させていただいて緩和ケアが介入した症例に対し、緩和ケア病棟や近隣の病院をご紹介差し上げるか、地域の先生方と連携させていただいて在宅へ移行するつなぎの部分を行っています。CVポートの造設やオピオイドの導入、在宅療養の調整などが主な業務です。まだまだ当院でお看取りまで引き受けますという事は出来ませんが、2名の緩和ケア認定看護師と共に、緩和ケアを充実させていきたいと考えています。

JCEPとは、臨床研修病院における研修プログラムや教育体制、人材育成の取り組みを第三者が評価し、研修医教育の質を保証する制度です。研修医が安全に、そして確かな学びを得られる環境が整っているかを多面的に確認し、一定の基準を満たした施設のみが認定されます。当院はこのたび、JCEPの認定更新審査を受け、無事に認定を更新いたしました。

当院では2018年4月の初回認定以来、研修医が主体的に学び、地域医療に必要な力を身につけられるよう、教育体制の充実に努めてきました。日々の診療における指導医の丁寧な指導に加え、定期的なカンファレンスや症例検討会を通じて、研修医が安心して学べる環境づくりを継続しています。また、研修医の意見を取り入れながらプログラムを見直し、より良い研修体験の提供に向けて改善を重ねてきました。

今回の審査では、こうした取り組みが評価され、当院の研修理念である「プロフェッショナリズムを持って地域社会に貢献できる医療人を育てる」という方針が組織全体で共有されている点も高く評価されました。

認定更新は、当院の研修医教育が外部から客観的に認められた成果であり、今後の取り組みをさらに発展させる大きな励みとなります。これからも地域医療を担う医師を育てる研修病院として、教育体制の充実と研修環境の整備に努めてまいります。



書類調査は、病院機能から研修医の処遇まで全 121 項目に及ぶ膨大な内容です。



訪問審査当日は、4名の調査員による評価判定・調査が行われました。



今回の訪問審査では、研修医の研修環境だけでなく、院内掲示物や研修に関する情報共有の方法など、各部署において細部まで確認が行われました。



当院は、研修医のサポート体制として、医師以外の職員が個別に相談役となるメンター制度を採用しています。

## メディカルフィットネスフィオーレのご紹介

メディカルフィットネスフィオーレ マネージャー 竹内 成

メディカルフィットネスフィオーレ(以下フィオーレ)は5月3日で24年目を迎えることが出来ました。これも地域の先生方や皆様に支えられての賜物だと思います。また昨年の地域医療支援協力病院懇談会ではフィオーレの紹介に耳を傾けていただき、温かい応援のお言葉を多数いただいたことも含め、改めて感謝申し上げます。

さてフィオーレでは厚生労働大臣より運動型健康増進施設ならびに指定運動療法施設の認可を受けております。この認可により、地域の先生方より処方していただいた「運動療法処方箋」を元に、フィオーレで改善へ向けた運動療法に取り組むことで、フィットネス料金が医療費として計上され、控除の対象にすることが可能です。この制度を約5年前から本格的に開始し、当初はほぼ0からのスタートでしたが、現在は70医療機関様からご協力いただいております。今後も3次予防の観点から会員様の健康寿命延伸に向けて更なる連携とご愛顧のほどよろしくお願いいたします。

また予防医学の分野では1～3次予防の「病気にならない健康づくり、早期発見・早期治療、機能維持や病気の悪化を防ぐ」という枠組みに加えて、昨今では0次予防が注目されています。この考えは「病気にならないように個人の努力や意志に頼らず、社会や環境、組織風土を整える」というものです。例を挙げると、職場の椅子をバランスボールに変える、階段にカロリー消費を表示する等があります。従来の1次予防では、運動を始めよう、食生活に気をつけようといった啓発を行っていましたが、無関心な人や時間の無い人にはハードルが高く届きにくいという弱点がありました。0次予防は「意識しなくても、暮らしているだけで予防や健康に繋がっていた」という状態を目指すため、地域や社会全体で協力していく仕組みづくりが大切になっていきます。

フィオーレではそのような取り組みとして、健康経営や働きやすい環境づくりを目標とした、各団体・企業様向けに健康運動相談会や体力測定会などの出張講座を実施しています。参加された方からは「会社がスタッフの健康を気遣ってくれて嬉しい」等のご意見をいただきました。他にも地域の皆さま向けに、普段フィットネスに通っていない方や運動していない方を対象とした『ちょっとカラダを動かす日』をスタートしました。頑張らないことをコンセプトとして、地域のコミュニティ形成やカラダと心の少しの変化を目的にしています。

このようにフィットネスに通って貰う時代から、フィットネスが発信し、社会へ貢献していく時代への転換期が訪れています。今後もフィオーレはメディカルフィットネスとして地域の皆さまの健康づくりの一助となれば幸いです。よろしくお願いいたします。



# 2025 年度 地域医療機関における「連携」に関するアンケート

地域医療連携室 師長 権田 明子

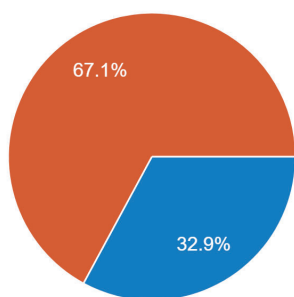
当院では地域の先生方との診療連携向上のため、毎年登録医及び非登録医の先生方へ施設アンケートを実施させていただいております。2025年1月に登録医194施設、非登録医218施設を対象に調査を行いましたのでご報告いたします。

総合評価ではご回答いただいた登録医100%、非登録医85%が「非常に満足・満足」を選択いただき、受入体制の満足度では登録医95.9%、非登録医87.1%と昨年をやや上回る評価をいただきました。ご意見としましては「即決して受け入れ可能であれば助かります」「受け入れ回答の時間が長く感じる」等、緊急受け入れに対するお言葉をいただきました。

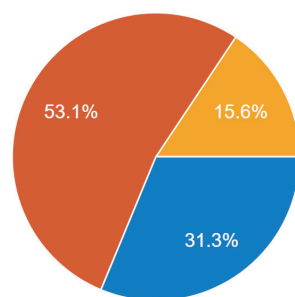
今後も地域医療支援病院として地域の先生方との連携を円滑にするため、紹介患者さんに対する医療の提供や救急医療の実施など体制強化を目指して参ります。アンケートへのご協力誠にありがとうございました。

## 《 当院の総合的評価 》

登録医  
(76件の回答)



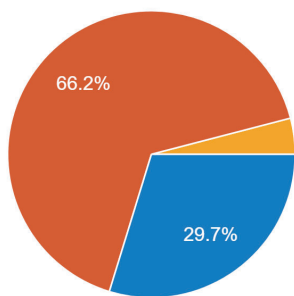
非登録医  
(32件の回答)



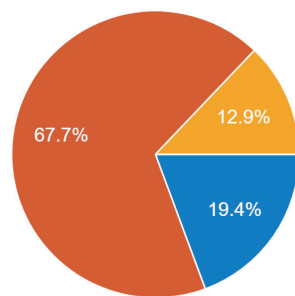
■ 非常に満足  
■ 満足  
■ どちらでもない  
■ 不満足  
■ 非常に不満足

## 《 受入体制の満足度 》

登録医  
(74件の回答)



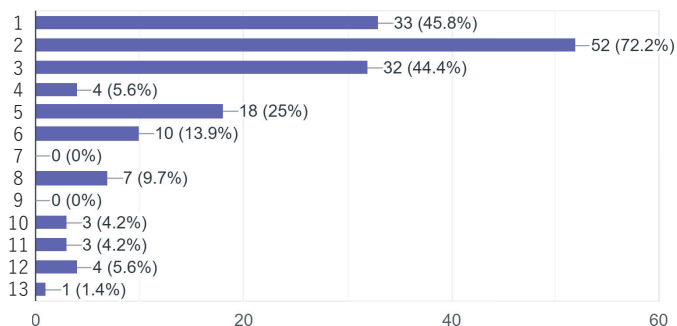
非登録医  
(31件の回答)



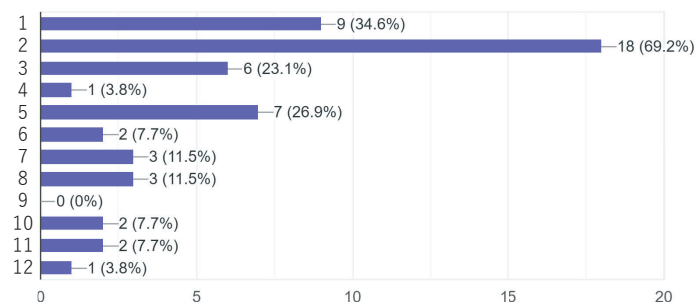
■ 非常に満足  
■ 満足  
■ どちらでもない  
■ 不満足  
■ 非常に不満足

## 《 当院に希望すること 》（複数回答可）

登録医  
(72件の回答)



非登録医  
(26件の回答)



1. 紹介した患者さんの経過報告・逆紹介
2. 緊急患者さんに対する早い、確実な受入態勢
3. 夜間、休日の救急体制の充実
4. 保有する医療機器の紹介
5. 専門外来の情報
6. 得意な診療技術(治療・手術など)の情報
7. 病院主催の研修会・研究会
8. 医師との懇談会など顔の見える連携づくり
9. 共同診療(治療方針についての主治医との意見交換を含む)
10. インターネットを利用した連携
11. 連携パスの充実
12. かかりつけ医制度の推進
13. その他(手術を早くしてほしい)

## 理念

「地域の皆さんに納得していただける医療・介護・福祉サービスを継続して提供します」

## 基本方針

1. 質の高い組織マネジメントの遂行
2. 設備・環境の改善
3. 職員の資質向上（人材育成）
4. チーム医療の推進
5. 多様性と思いやりのある医療・介護・福祉の提供
6. 健全な経営管理（継続可能な事業経営の構築と対応）

## 地域医療連携室からのご案内

### <今後の研修予定>

◎ 研修のご案内は随時お知らせしてまいります。

\* お問い合わせ直通:0985-39-8952 FAX:0985-39-0372 Email:kgh-renkei@kgh.or.jp

\* 受付時間:平日 8時30分～17時00分

### <お知らせ>

◎ 甲状腺外科、泌尿器科、皮膚科は予約制です。患者さんから病院あてにお気軽にご連絡ください。(※)

古賀総合病院代表:0985-39-8888 (平日 14:00～17:00)

◎ 消化器内科、循環器内科、内分泌代謝内科、呼吸器内科は予約制です。

患者さんから内科外来あてにお気軽にご連絡ください。(※)

内科外来直通:0985-39-0412 (平日 14:00～17:00)

※ 急患に関してはこの限りではありません。

## 関連施設



### 【フィオーレ KOGA 看護専門学校】

〒880-0879 宮崎市宮崎駅東 2 丁目 2-10

TEL 0985-38-8010 FAX 0985-38-8020

### 【介護老人保健施設 春草苑】

〒880-0041 宮崎市池内町数太木 1749-1

TEL 0985-39-8899 FAX 0985-39-8978

### 【フィオーレ KOGA】

〒880-0812 宮崎市高千穂通 2-7-14

・古賀駅前クリニック (1F)

TEL 0985-22-2111 FAX 0985-23-9598

・古賀駅前クリニック健診センター (2F)

TEL 0985-22-2112 FAX 0985-32-0317

・メディカルフィットネスフィオーレ (3F)

TEL 0985-22-2113 FAX 0985-22-2791

### 【古賀在宅ケアセンター】

〒880-0041 宮崎市池内町数太木 1763-3

・古賀訪問看護ステーション あおぞら

TEL 0985-39-8127 FAX 0985-39-9160

・居宅介護支援事業所 古賀ケアプランセンター

TEL 0985-39-9150 FAX 0985-39-9160

発行元: 古賀総合病院 庶務課 2026 年 7 月発行

〒880-0041 宮崎県宮崎市池内町数太木 1749-1

TEL 0985-39-8888 FAX 0985-39-0067

E-mail info@kgh.or.jp