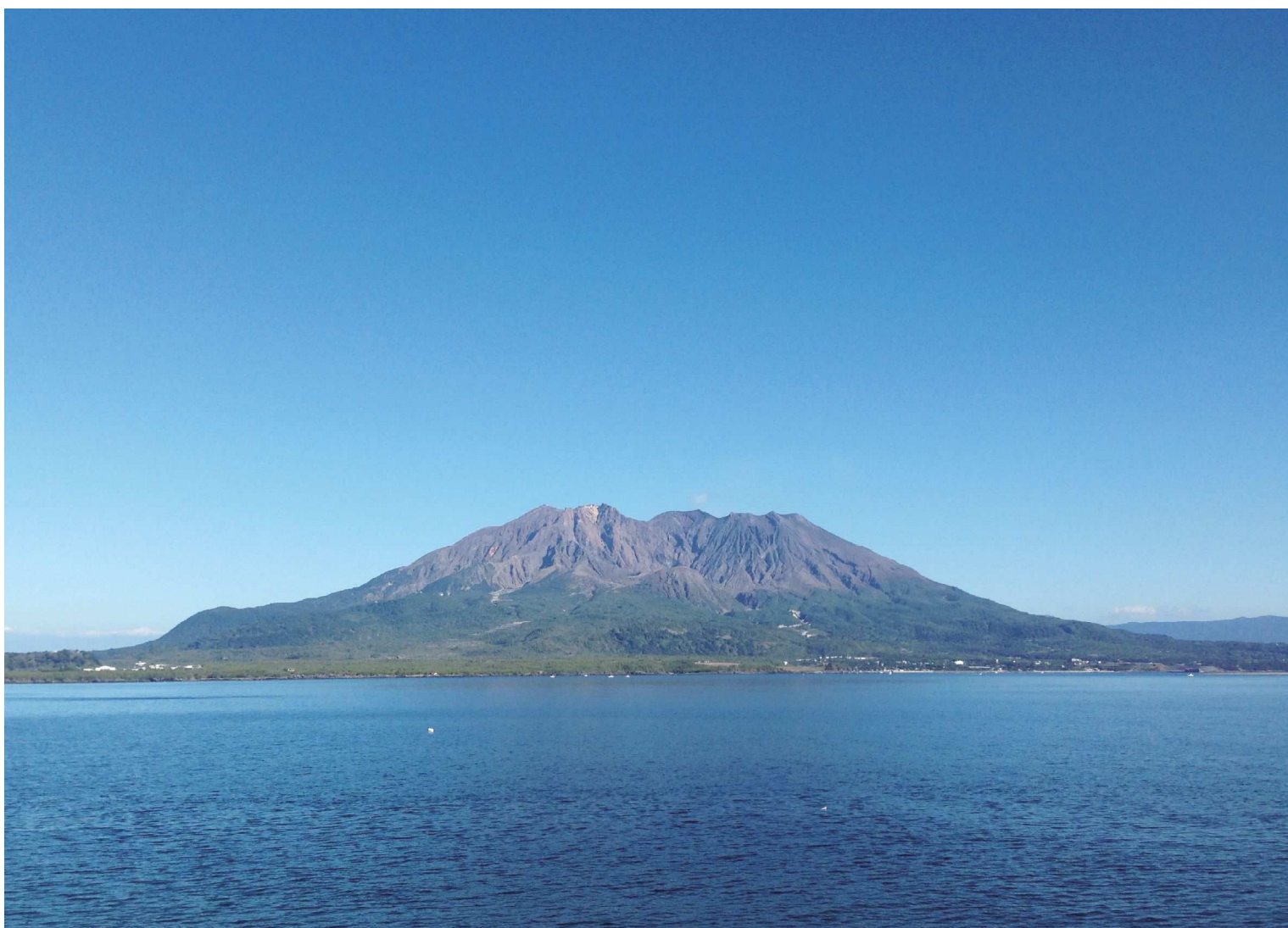


公益財団法人 慈愛会 年報

第①号

2016年度





公益財団法人慈愛会 医療理念

「医療の原点は慈愛にあり」

患者様を肉親と思い医療の達人（プロフェッショナル）を目指します。

同時に

全職員の物心両面の幸せを追求します。

慈愛会 基本方針

公益財団法人慈愛会は「医療理念」を実践するために
5つの項目を掲げて質の向上を図っています。

1. 医療を通して地域社会へ貢献します。
2. 良心的な高度医療を提供します。
3. 心に届く慈愛の看護を実践します。
4. 快適な医療環境を提供します。
5. 働きがいのある職場環境を目指します。

目次

巻頭言

公益財団法人慈愛会 理事長 今村英仁	2
公益財団法人慈愛会 会長 納光弘	3

総 括

今村総合病院 院長 宇都宮與	5
いづろ今村病院 院長 鎌田哲郎	6
谷山病院 院長 福迫剛	7
奄美病院 名誉院長兼副院長（管理者） 杉本東一	7
徳之島病院 院長 末満純一	8
介護老人保健施設愛と結の街 施設長 黒野明日嗣	9
慈愛会クリニック 院長 今村尚子	9
七波クリニック 院長 鮫島久子	10
高麗町クリニック 院長 下本地優	11

概 要

法人・病院施設概要	12
病院施設別職員数	15
職種別常勤換算人員表	16

病院施設指標

今村総合病院	17
いづろ今村病院	34
谷山病院	53
奄美病院	57
徳之島病院	61
介護老人保健施設愛と結の街	64
高麗町クリニック	68

診療部門業績一覧

論文	69
学会発表	73
研究会・講演会	82
メディア	85
公的研究費	86

研修医育成への取り組み

初期研修プログラム「錦江湾プログラム」	87
---------------------	----

部門別 総括 指標 業績一覧

看護部門	88
リハビリテーション部門	97
薬剤部門	108
画像診断／放射線治療部門	110
臨床検査部門	113
管理栄養部門	116
ソーシャルワーカー部門	118
臨床工学部門	120
教育部門：鹿児島中央看護専門学校	121
事務部門	123

社会的活動

地域に開かれた病院づくり／地域貢献活動	126
---------------------	-----

編集後記

◎ 巻頭言

公益財団法人 慈愛会
理事長 今村 英仁



昭和9年に当法人が発足してから、83年経過してようやく法人年報を発刊することが出来ました。ご存知のように多くの病院では発足年度から、それが叶わなくても、発足から間もなくして年報発刊が行われています。毎年毎年作成された年報を振り返るとその法人の歴史も振り返ることが出来るようになっていきます。法人本部理事長室の本棚に揃えておくべき最も大事な本が自法人の年報であると考えているのは私だけでしょうか？

当法人は戦前の設立だった為か、しっかりとした組織作りが出来ていなかった為か、はたまた、歴代理事長が前だけを見て進み、後ろを振り返ることをしなかったからか、今となってはどのような理由かわかりませんが当法人には法人年報がありませんでした。その結果、おおよその歴史は振り返ることが出来ますが、それぞれの病院や施設の貴重な資料の多くは雲散霧消してしまいました。

今回の法人年報の発刊も、最初に各病院や施設が年報作成を開始したところから始まっています。全ての事業所が年報発刊にこぎ着けたわけではありませんが、ほぼ揃ったところで今回の法人年報発刊となりました。昔と異なり、今年年報発刊の出来ない病院は信用することは出来ないとい一般の方も知っている時代になりました。データマネジメントは、サービス提供の基本作業の一つです。今回の年報でも内容が充実している部分とまだまだ努力しなければならない部分と玉石混合です。この第一号の年報を踏み台にして毎年毎年内容が充実していくことを目指していかなければなりません。年報作成を目的とすることなく、事業の充実と発展が自動的に年報の充実と発展に繋がるような企業組織を目指して当法人は進化を続けていきます。

巻頭言

公益財団法人 慈愛会
会長 納 光弘



公益財団法人慈愛会のそれぞれの病院・施設にとって、この一年は大きな節目の年でした。

何よりも大きな出来事は、平成29年6月の今村総合病院オープンに向けた取り組みと言えましょう。

私は約10年前に鹿児島大学病院を定年退職し、公益財団法人慈愛会の会長に就任しましたが、就任当初より、すべての病院・施設を巡り、皆さんに言い続けてきたことは、患者様の目から見て日本一の病院にしましょう、というメッセージでした。規模の面では、もっと大きな病院が日本中にありますが、私たちの病院・施設を訪れた患者様に「こんなに心のこもった病院は、ここしかない」と感じてもらえたら、それこそが「患者様の目から見て日本一」なのです。

これまでも、ソフト的な視点でその目的を達成できていたと思いますが、この度新しい病院のスタートでハード面からのバックアップが得られたので、夢の実現にさらに大きく前進しつつあるように思います。

今村理事長のリーダーシップのもと、全職員が、スクラムを組んで頑張っている姿に私は感動を禁じ得ません。

皆で夢の実現に向けて頑張りましょう！

総 括

【今村総合病院】

「役割」を病院のテーマとした今村病院分院の1年を振り返って

院長 宇都宮 興

2016年は、今村総合病院のオープンに向けた新病院建築が進んだ1年でありました。2016年の法人全体の目標は「2025年の鹿児島県の地域医療体制に向けた取り組み」で、今村病院分院の取り組みは、①本院・分院の機能強化、②救急体制の強化、③チーム医療の推進、④総合入院体制加算3取得に向けた取り組み、⑤全診療科による専門医療の提供でありました。本院・分院機能強化ではそれぞれの病院のシステムの違いをお互いに歩み寄り電子カルテの統合に向けての準備が着実に進みました。ERと脳卒中センターの24時間診療により救急医療体制のさらなる強化とチーム医療の推進も徐々に成果が得られつつあります。総合入院体制加算の取得においても手術件数の増加、化学療法件数の増加など準備が整いつつあります。

2016年の病院のテーマは「役割」を掲げましたが、今年ほど日本中で「役割」が強調された年はありませんでした。病院の役割としては、地域に密着して必要とされる医療の提供が可能となることです。当院としては、救急医療体制を強化し、いつでも必要な患者の受け入れができ、しっかりしたチーム医療で、安心・安全な医療を提供することが役割を果たすことになります。個人の役割としては、患者さんを中心とした医療を実践するため知識・技術の習得は当然であり、さらにスタッフ同士が互いに理解しあい協力して、チーム医療の一員として個人の能力を発揮することです。

1年間の大きな出来事としては、1月に新病院の工事着工、2月25日に新病院建築決起集会を行いました。4月には熊本大震災が起これ、当院からも日本医師会災害医療チーム（Japan Medical Association Team: JMAT）を皮切りに多くの職員の派遣を行いました。自ら進んで被災地の熊本に出向いた職員の皆様、本当にご苦勞様でした。9月13日には新病院の上棟式も挙行政され、建築工事も一気に進み始めました。学会活動では、毎年多くの職員が学会に参加し発表も行っていますが、2016年は2つの学会のお世話をさせていただきました。第3回日本HTLV-1学会学術集会（鹿児島県市町村自治会館）を私、宇都宮が主催、第40回日本リハビリテーション医学会九州地方会（鹿児島県民交流センター）を堂園浩一朗先生が主催しました。両学会とも多くの職員の協力によって成功裏に終わりました。11月1日には今村病院・今村病院分院合同地域連携のつどいを開催し、新病院オープンに向けての両病院の役割を連携施設に紹介いたしました。

2016年は、新病院の工事を横目で見ながら期待と責任を感じながら過ごした1年でした。職員の更衣室や医局もプレハブ住まいで、窮屈な中でも職員が一致団結して1年を乗り切りました。病院の収支はまだまだ厳しい状況にありますが、各診療科の実績は着実に伸びつつあり、新病院の完成での飛躍に期待したいと思います。素晴らしいハード、新病院の完成は、地域医療に対する大きな役割と責任を伴いますので、公益財団法人である今村総合病院（2017年6月1日より）の職員であるという自覚を持って、次年度に望みたいと考えます。皆さん、一緒に頑張りましょう。

【いづろ今村病院】

一年の総括

院長 鎌田 哲郎

平成28年度は、当院の病棟編成が大きく変わった年でした。4月に地域包括ケア病棟30床が稼働を始めました。この病棟は、①急性期医療から在宅医療への架け橋的役割（post-acute）、②肺炎など在宅医療からの入院治療を受ける役割（pre-acute）、③これまで急性期で行ってきた糖尿病コントロール入院などを行う（周辺機能）等の機能を持つ新しい病棟です。患者さんを自宅へ戻すことを目標に掲げた病棟であり、昨年1年間の在宅復帰率は92.6%、平均稼働率は88%で順調な滑り出しであると思います。昨年の入院の多くは糖尿病患者さんが占めていましたが、血液や呼吸器内科、外科、消化器内科、循環器内科の患者さんもうまく活用出来ていたと思います。一方、DPC一般病棟の稼働は77%とやや低迷しました。これは、外科や産婦人科の入院が減ったことと、血液内科の在院日数が短くなり回転が速くなっていること等も影響していると思います。夜間かかりつけ救急は、約339例でした。難しい症例や、緊急検査が必要な場合は、今村病院分院ERへお願いし、協力しながら質を維持しながら今後も継続していきます。緩和ケア病棟の平均稼働率は60%でしたが、新規入院患者さんの数は155名で昨年の94名より大幅に増えています。また患者さんのご家族からも、感謝の言葉を多く聞くことが出来ました。

昨年は熊本で地震があり、多くの住民の方々が大きな被害に遭われたことは、本当に心痛む出来事でした。一日も早い復興をお祈りします。熊本地震は、災害が何時でもどんな場所でも起こり得ることを我々に思い知らせてくれました。当院でも9月に初めて地震を想定した災害時訓練を行いました。実際に訓練を行ってみて緊急時の対応の難しさを痛感しました。しかし、その後の火災訓練などにおいての取り組みや、訓練後に参加者が話し合いの場を設けるなど、院内の機運は変わってきていると思います。

一方、経営面では、経営管理室において人間ドックを含めすべての科での原価計算が可能になった事は特記すべき進歩だと思います。EFファイルを用いてより正確かつ詳細なデータ解析が可能となり、また各科やコメディカル部門における按分のやり方もほぼ満足すべき域に達しています。これは経営管理室スタッフの努力によるところが大きく、今後各部門での経営上の戦略を練っていく上で今後大きなツールになると思います。

当院は、平成26年度から、血液内科、糖尿病（内科、眼科）、消化器内科が柱となった専門施設として地域医療を支えてきています。その機能は鹿児島県下の広域においても無くてはならないものとなっており、当院のブランドとして今後も維持向上に努力していきます。一方、地域包括ケア病棟は、当院周辺の地域住民の方、あるいは在宅医療を行っておられるかかりつけ医の先生方、居宅のスタッフの皆さんに役立てる医療を提供しようとするもので、当院にとっては新しい分野です。国策である地域包括ケアシステムの重要な役割を果たしていくべく、それぞれの科が協力し、また看護部、診療支援部、事務部のすべての職員が力を合わせるにより、これまで急性期医療のなかで培われてきたスキルを生かせる地域包括ケア病棟を目指していきたいと思います。

【谷山病院】

2016年度 総 括

院長 福迫 剛

2016年度の谷山病院は、いつもと変わりなく、順調な1年でした。

精神科救急の地域拠点病院として夜間や休日の入院を受け入れたり、認知症疾患医療センターとしてかかりつけ医や地域包括支援センターと連携を図ったり、結核を合併した精神障害者を受け入れたり、社会復帰施設と連携して長期入院患者さんの地域移行・地域定着を支援したりと、職員全員が患者さんのため、慈愛会のために、一生懸命働きました。また、熊本地震の際には、あおば病院から10名の患者さんを受け入れました。それらの結果は、恐らく数字にも表れていると思います。

2017年度も同様に結果が残せるように、数字に表れない部分も含めて、努力を継続していきたいと思っています。

【奄美病院】

平成28年度を振り返って

名誉院長兼副院長（管理者） 杉本 東一

平成28年度の事業計画の中で重点目標として次の4点を掲げました。①奄美市唯一の精神科病院として24時間365日の精神科医療の継続と精神科救急医療への貢献。②認知症疾患への専門的な医療の提供及び認知症カフェの運営推進。③診療報酬改定への対応と対策。④病院機能評価の継続した質改善活動の推進。以上の4点についてその実績を踏まえて評価・検証をしてみました。①については時間外診療43件（内外来15件、入院28件）、紹介患者数353人（内訳、医療機関320名、施設33名）といずれも例年を上回る実績となりました。このことは数年前から取り組んでいる地域医療連携室の強化の成果が表れたと思われます。②についてはメモリーケア外来1,015件、鑑別診断数153件と認知症疾患医療センター開設3年目にして運営強化が成されました。認知症カフェはメモリーカフェ「やすらぎ」として7回の開催、出張カフェを17回開催することができ計画通りの運営ができました。③については急性期治療病棟の医師配置加算の算定を12月より得ることができ診療報酬上大きな増収につながりました。④については各部署で質改善計画を立てましたが、未達成の部署が多くみられました。この件についてはマンパワー（医師、看護師、薬剤師、作業療法士）不足が課題となりました。今後も現職員のスキルアップと人材確保に努めなければならないことを痛感いたしました。

【徳之島病院】

平成28年度を振り返って

院長 末満 純一

離島を抱える精神科病院として、「全てに真摯に」をモットーに平成28年度をスタートしましたが、既にその時点で人材不足を抱え（特に看護部で）、慈愛会の他の施設からの「人事交流」に頼らないとやっていけないという厳しいスタートでした。そんな過酷な勤務に耐え、事故もなく一年間を頑張ったスタッフ、応援して頂いた慈愛会職員には感謝の気持ちでいっぱいです。ここを耐えたことは、大きな力や自信となり必ずや明日へのステップに繋がると信じています。

かかる状況のなか徳之島病院としての役割を果たすべく立てた事業計画・目標のうちその殆どをクリアーとまでは行かないまでも、着手することができました。

特にその中でも、まず「長期入院患者の退院支援に向けた地域・行政との連携の強化」に関し、毎週多職種による支援ミーティングを開催し3名を退院につなげることができました。次に「開かれた病院」として、作業療法士実習生や鹿児島中央看護専門学校の学生さん、地元の小学・中学・高校生のインターンシップの受け入れ（手前味噌ですが意外と評判がいいのです）を行いました。このことが精神障害者への理解の一助となれば、患者さんも退院後の地域での生活がやりやすくなるでしょうし、精神科に興味をもってくれた学生さんたちがきっと将来の徳之島病院の担い手になってくれると信じています。地域に徳之島病院を知ってもらい、こんな所で働きたいなと思ってもらうためにも、興味を持てるプログラムを作り、今後も毎年続けていきたい。さらに「人事交流」を通し、「人権擁護・倫理に基づいた看護サービスの向上」というテーマでの勉強会や研修会をさらに充実することができ職員の意識改革につながりました。

上記のように実践できた事業計画もあった反面、心残りもありました。それは平成27年9月に受けた病院機能評価の際に指示を受けた点の改善が遅々として進まなかったことです。その中でも、特に当院には開院以来のカルテが全て保存されていますが（これは徳之島病院の財産だと考えています）、少ないスタッフの中、定期的に集まって、その整理に取り組んだが進まなかったことです。

平成28年度を締めくくるにあたって、全ての職種においてのマンパワーの不足を切実に感じた一年でした。今後ますます少子・高齢化が進み、人口減少も確実な昨今、心置きなく患者さんと向き合える環境が整う日が来たらんことを願って…頑張ろう！

【介護老人保健施設 愛と結の街】

一年の総括

施設長 黒野 明日嗣

介護を取り巻く環境がものすごい速さで変わっています。前年と同じことをしては生き残れない時代となりました。

ほんとうに大変な一年でした。

これまでの体質を改めるために大鉦も振りました。

管理職にとっては本当にストレスの多い、辛い一年だったと思います。その結果、目標を達成し、収支的にも将来が見通せる成果を得ることが出来ました。管理職の努力は報われました。平成30年度、更に厳しい改定が待っています。管理職は成長しましたので、今度はスタッフが成長する番です。よりよいサービスにはスタッフのさらなる成長が欠かせません。愛と結の街を頼ってくださるご利用者やご家族のために、安心して最後まで望む場所で過ごせるように、支えられるように、みんなで成長していきたいと思います。

【慈愛会クリニック】

一年の総括

院長 今村 尚子

糖尿病外来クリニックとして平成17年に開院してから11年がたち、人事面では開院以来糖尿病内科部長としてご尽力いただいた河野泰子先生が1月末にご勇退され、鹿大糖尿病内科より牧優子医師が診療に加わりました。

平成28年度の目標は糖尿病患者数月750名でしたが、わずかに下回り月平均731名でした。合併症予防としての腎症患者への透析予防指導は月平均197名実施。患者の腎症に対する意識も高まってきたように思います。カンパセーションマップの定期的な開催や患者会イベントの実施もできました。患者自身が血糖値をコントロールし、合併症を予防する事によって健康な人と変わらないQOLを維持できるようサポートするという目標は、職員全員で取り組みを続けています。

特定健診センターは、健診者数月38名、保健指導者数月4名を目指しも、わずかに及びませんでした。体操教室は月1回の開催目標を達成し、毎回好評を得ています。健康まつりの企画・サポートにも携わることができました。

個人単位では管理栄養士が①高血圧・循環器病予防療養指導士 ②日本病態栄養専門管理栄養士 ③認定管理栄養士（臨床栄養）の資格取得を達成しました。

今後もきめ細やかなチーム医療で患者様をささえていきたいと思っています。

【七波クリニック】

一年の総括

院長 鮫島 久子

当院は平成18年1月に開院し11年目となりました。糖尿病内科外来として予約制外来を行い、初診、再診患者さんを診療しております。平成28年の1か月の平均実患者数は平均919名でした。平成27年に移転し、減少しております。毎年、治療中断者に葉書を送り、平成28年の転院者は53名でやや減少していました。実際の診療は初診、再診とも診察前に栄養士を含め看護師による問診、療養指導、症例によっては診察前の足観察や簡易処置を行っております。足観察、腎症合併症例への看護師指導は多くの時間を必要とすることもあります。患者さんの待ち時間短縮との兼ね合いもあり、10分～30分程度の指導や観察となっております。診察は常勤1名、非常勤5名で、平成29年4月からはすべて糖尿病専門医を習得している先生方に診察を行って頂けるようになっております。さらなる専門性の研鑽に努めなければと思っております。平成27年春の移転後、患者さんからの不満、不安あり、平成28年にかけて総務、事務の方々と送迎車の計画、医療スタッフ、受付による声掛け等、対応工夫を行いました。いくらか患者さんへの待ち時間、検査への誘導が改善された点もありますが、まだまだお叱りをいただくこともあり、今後も知恵を絞って対応が必要かと思っています。

【高麗町クリニック】

総 括

院長 下本地 優

平成21年（2009年）11月に開院した高麗町クリニックは、在宅療養支援診療所（以下、在支診）として、当初から五反田内科クリニック他とグループ連携“木四会”を組織し、強化型在支診の算定要件（月1回の症例検討会、24時間往診対応、在宅看取数など）を満たしてきました。

木四会は鹿児島市で最大の強化型在支診の連携グループであり、鹿児島市医師会内で在宅医会の立ち上げ（平成27年12月）を主導し、五反田満幸院長が初代会長に就任し平成28年度には更に精力的に活動し、月1回のカンファレンスは平成29年3月について60回を数え、多職種連携と市医師会の在宅医療の更なる充実に貢献しています。

平成28年2月に鹿児島市交通局跡地の大規模病院群移転がマスコミ発表され、同年4月より私の1年間の医師会荒田支部長の任期がスタートし、公益財団法人昭和会、医療法人玉昌会と地元医師会の窓口の役割など何かと慌ただしい一年でしたが、医師会活動（さらに代議員活動）の現状を知り当法人またクリニックの存在をアピールする機会ともなり、事業拡大への好影響でもあったと思われます。

慈愛会は公益財団法人として在宅医療にどう取り組むべきか、を模索することが当院の役割のひとつです。まず法人内連携としてクリニックが在宅の受け皿となり得たかについては、いづろ今村病院（緩和ケア～外科・化学療法、地域包括ケア病棟、呼吸器内科、糖尿病内科など）今村総合病院（消化器内科、脳卒中センターなど）老健愛と結の街などは徐々に紹介対応は増えていますが、その他の診療科や谷山病院からの症例がまだ少なくクリニックの努力目標といえます。在宅からの収容対応（緊急・非緊急入院）は総合内科、呼吸器内科、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟などで、日常的な協力に感謝致します。もとより、在宅医療は認知症、担瘤患者、慢性疾患終末期など日常的支援が主たる役割でもあります。再編された愛の街（訪問看護ステーション）とは精力的に共同介入を実施、特に本年度は癌末期の看取りなどで良質な対応連携が実現できたと思います。

事業業績概要については、訪問診療、訪問リハビリテーション、外来診療の3部門の中で、特に訪問診療が拡大しました。契約数としては、平成28年度前半に60件を突破し後半には70件に迫る状況です。年間総事業収益としては、平成27年度の8千万円台から平成28年度は1億円を突破する順調な伸びを見せました。居宅療養管理指導の算定開始も要因のひとつでしょうが、何よりチームとしてクリニックのまとまりが大きかったと思います。

当初より法人外に向けて各事業所との連携を大切にし、更に法人内の協力体制を強化し法人全体としての事業性に今後も貢献していきたいと思います。

概要

公益財団法人 慈愛会

所在地 〒892-0822
鹿児島県鹿児島市泉町1番15号
TEL 099-222-1644

理事長 今村 英仁
事業所 5病院
1介護老人保健施設
1看護学校
3診療所
17併設施設

職員数 2,253名(2017年8月1日現在)
病床 1,575床
うち病院ベッド数1,475床
介護老人保健施設ベッド数100床

今村総合病院

所在地 〒890-0064
鹿児島県鹿児島市鴨池新町11番23号
TEL 099-251-2221
病床数 376床(一般300床、回復36床、精神40床)
標榜診療科 内科 救急科(総合内科) 血液内科 糖尿病内科
腎臓内科 人工透析内科 神経内科 外科 消化器外科
消化器内科 循環器内科 呼吸器内科 皮膚科
ペインクリニック内科 リハビリテーション科 眼科
泌尿器科 耳鼻咽喉科 気管食道・耳鼻咽喉科 脳神経外科 整形外科 放射線科 精神科 病理診断科
麻酔科 小児科 産科 婦人科
認定・指定 ・公益財団法人日本医療機能評価機構認定病院(3rdG:Ver1.0)
・日本リハビリテーション医学会研修施設
・日本病理学会研修登録施設
・日本透析医学会認定施設
・痛風協力病院
・日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植施設
・NST認定稼働施設
・日本脳神経外科学会専門医指定訓練場所
・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
・日本消化器病学会認定施設
・日本呼吸器学会関連施設
・日本老年医学会認定施設
・日本麻酔科認定病院
・日本内科学会認定制度教育関連病院
・臍帯血バンクネットワーク認定施設
・日本医療機能評価機構認定病院
・日本消化器内視鏡学会指導施設
・日本ペインクリニック学会指定研修施設
・日本精神神経学会専門医研修施設
・日本血液学会血液研修施設
・消化器がん検診精密検査医療機関
・全日本病院協会同人ドック実施指定施設

- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本神経内科学会教育関連施設
- ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設
- ・日本腎臓学会研修施設
- ・日本脳卒中学会研修教育病院
- ・日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ・日本大腸肛門病学会認定施設
- ・日本消化管学会胃腸科指導施設
- ・日本循環器学会循環器専門医研修関連施設
- ・日本プライマリ・ケア連合学会認定後期研修プログラム
- ・日本脳神経外科学会研修プログラム関連施設
- ・鹿児島県がん診療指定病院
- ・生活保護法による医療機関
- ・特定疾患治療研究事業委託医療機関
- ・被爆者一般疾病医療機関
- ・公害健康被害補償法による医療機関
- ・小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関
- ・救急告示病院
- ・労働者災害補償保険法による医療機関
- ・障害者自立支援法による医療機関(更生医療・精神通院医療)

いづろ今村病院

所在地 〒892-0824
鹿児島県鹿児島市堀江町17番1号
TEL 099-226-2600
病床数 145床(一般72床、地域包括ケア53床、緩和ケア20床)
診療科 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、血液内科、外科、消化器外科、大腸・肛門外科、泌尿器科、婦人科、放射線科、眼科
認定・指定 ・公益財団法人日本医療機能評価機構認定病院(ver.6.0)

- ・産科医療補償制度加入医療機関
- ・厚生労働省臨床研修指定病院
- ・救急告示病院
- ・開放型病院
- ・緊急指定病院
- ・鹿児島県救急災害医療情報システム参加登録病院
- ・鹿児島県女性医師復帰研修事業指定病院
- ・人間ドック指定病院
- ・全日本病院協会日帰り人間ドック実施指定施設
- ・人間ドック健診専門医研修施設

通所リハビリテーション ウェルネスじあい

所在地 〒892-0824

鹿児島県鹿児島市堀江町17番1号

T E L 099-226-5206

指定訪問リハビリテーション ウェルネスじあい

所在地 〒892-0824

鹿児島県鹿児島市堀江町17番1号

T E L 099-226-2600

指定居宅支援事業所 ウェルネスじあい

所在地 〒892-0824

鹿児島県鹿児島市堀江町17番1号

T E L 099-226-5207

谷山病院

所在地 〒891-0111

鹿児島県鹿児島市小原町8番1号

T E L 099-269-4111

病床数 392床

診療科 精神科、神経科

専門外来 メモリーケア外来、禁煙外来

- 認定・指定
- ・公益財団法人日本医療機能評価機構認定病院 (3rdG:Ver1.0)
 - ・生活保護法指定医療機関
 - ・身体障害者福祉法による医療機関
 - ・被爆者一般疾病医療機関 (原爆被爆者援護法)
 - ・難病医療費助成指定医療機関
 - ・結核指定医療機関
 - ・結核患者収容モデル事業 (A2病棟5床)
 - ・肝炎治療特別促進事業
 - ・自立支援医療機関 (精神通院医療)
 - ・精神保健福祉法第19条の8に基づく病院 (10床)
 - ・精神保健福祉法応急入院指定病院
 - ・医療観察法指定通院医療機関
 - ・鹿児島県指定認知症患者治療センター

- ・協力型臨床研修病院 (医師臨床研修制度)
- ・精神科専門医制度認定研修施設 (日本精神神経学会)
- ・精神科救急地域拠点病院 (鹿児島県)
- ・災害時支援中心病院 (日本精神科病院協会)

就労支援センターステップ

所在地 〒891-0111

鹿児島県鹿児島市小原町8番1号

T E L 099-260-5810

地域活動支援センターひだまり

所在地 〒891-0111

鹿児島県鹿児島市小原町8番1号

T E L 099-260-5865

グループホームしらゆりの郷

所在地 〒891-0111

鹿児島県鹿児島市小原町6番1号

T E L 099-266-3214

奄美病院

所在地 〒894-0044

鹿児島県奄美市名瀬浜里町170番地

T E L 0997-53-1200

病床数 356床

診療科 精神科、神経科

- 認定・指定
- ・公益財団法人日本医療機能評価機構認定施設 (3rdG:Ver1.0)
 - ・生活保護法指定医療機関
 - ・原爆被爆者医療法一般疾病医療取扱病院
 - ・精神科専門医制度認定研修施設
 - ・臨床研修医制度臨床研修病院 (協力型)
 - ・自立支援医療機関 (精神通院医療)
 - ・精神保健福祉法第19条の8に基づく病院 (10床)
 - ・医療観察法にかかる指定通院医療機関
 - ・鹿児島県指定認知症患者治療センター

訪問看護ステーション イルカ 指定特定相談支援事業所 あゆみ

所在地 〒894-0044

鹿児島県奄美市名瀬浜里町171番1号

T E L 0997-57-6750 (イルカ)

T E L 0997-57-6633 (あゆみ)

指定障害福祉サービス事業所 あらいぐま

所在地 〒894-0046

鹿児島県奄美市名瀬小宿佐仁金久2838

T E L 0997-54-8911

グループホーム ひまわり

所在地 〒894-0046

鹿児島県奄美市名瀬小宿砂田2879番1号

T E L 0997-54-8787

徳之島病院

所在地 〒891-7101

鹿児島県大島郡徳之島町亀津5190番地

T E L 0997-83-0275

病床数 206床

診療科 精神科、神経科

認定・指定 ・公益財団法人日本医療機能評価機構認定病院
(3rdG:Ver1.0)

・生活保護法指定医療機関

・自立支援医療機関（精神通院医療）

・精神保健福祉法第19条の8（指定病床数8床）

・医療観察法指定通院医療機関

グループホーム うんばた

所在地 〒891-7101

鹿児島県大島郡徳之島町亀津5201番1号

T E L 0997-83-2840

介護老人保健施設 愛と結の街

所在地 〒891-0111

鹿児島県鹿児島市小原町8番3号

T E L 099-260-6060

病床数 100床

居宅介護支援センター 愛と結の街 笹貫訪問看護ステーション 愛の街 ヘルパーステーション 結の街

所在地 〒891-0111

鹿児島県鹿児島市小原町9番1号

T E L 099-267-6818（居宅）

T E L 099-210-0150（訪問看護）

T E L 099-267-0177（ヘルパー）

グループホーム 愛と結の街

所在地 〒891-0111

鹿児島県鹿児島市小原町9番28号

T E L 099-267-0533

デイサービスセンター あしたの風

所在地 〒891-0111

鹿児島県鹿児島市小原町9番28号

T E L 099-263-6630

デイサービス はなぶさ

所在地 〒891-0111

鹿児島県鹿児島市小原町9番1号

T E L 099-284-5663

慈愛会クリニック

所在地 〒892-0822

鹿児島県鹿児島市泉町1番15号1F

T E L 099-239-0588

七波クリニック

所在地 〒890-0067

鹿児島県鹿児島市真砂本町51番1号

ニシムタスカイマーケット鴨池内テナント

T E L 099-284-0610

高麗町クリニック

所在地 〒890-0051

鹿児島県鹿児島市高麗町39番11号

T E L 099-812-7712

鹿児島中央看護専門学校

3年課程看護科

所在地 〒892-0822

鹿児島県鹿児島市泉町12番7号

T E L 099-227-5330

2年課程（通信制）看護科

所在地 〒892-0822

鹿児島県鹿児島市泉町1番15号4F

T E L 099-226-1201

病院施設別職員数 2017年8月1日現在 () は非常勤・パート

	医 師		看護部		診療支援部		事務員		その他職員		合計：実働
いづろ今村病院	30	(22)	147	(13)	65	(3)	44	(12)	6	(1)	343
慈愛会クリニック	1	(3)	4	(2)	1		5				16
今村総合病院	90	(37)	401	(19)	184	(8)	89	(13)	12	(13)	866
七波クリニック	1	(5)	4	(4)	1		4	(2)			21
谷山病院	11	(23)	200	(5)	64	(10)	18	(1)	4		336
就労支援センターステップ			2		10	(1)	2				15
地域活動支援センター ひだまり			2		4		1		(1)		8
グループホームしらゆりの郷			4		1		1				6
奄美病院	6	(5)	145		42	(8)	12		5		223
指定特定相談支援事業所 あゆみ			1		2						3
訪問看護ステーションイルカ			7				1				8
グループホーム たんぽぽ・ひまわり			2				1				3
指定障害福祉サービス事業所 あらいぐま			7		1		4				12
徳之島病院	2	(5)	74	(2)	28	(2)	8		9	(4)	134
グループホームうんばた							2				2
介護老人保健施設愛と結の街	1	(1)	65.3	(12)	26.5	(7)	8	(1)	4	(2)	127.8
居宅介護支援センター 愛と結の街			11.3				1				12.3
グループホーム愛と結の街			14	(2)							16
ヘルパーステーション結の街			6	(11)							17
デイサービスあしたの風			6	(1)							7
デイサービスはなぶさ			5	(2)							7
訪問看護ステーション愛の街			5.9								5.9
高麗町クリニック	1	(1)	2		2		3				9
鹿児島中央看護専門学校							5		23		28
法人事業本部	2		3				22				27
合 計	145	(102)	1118.5	(73)	431.5	(39)	231	(29)	63	(21)	2253

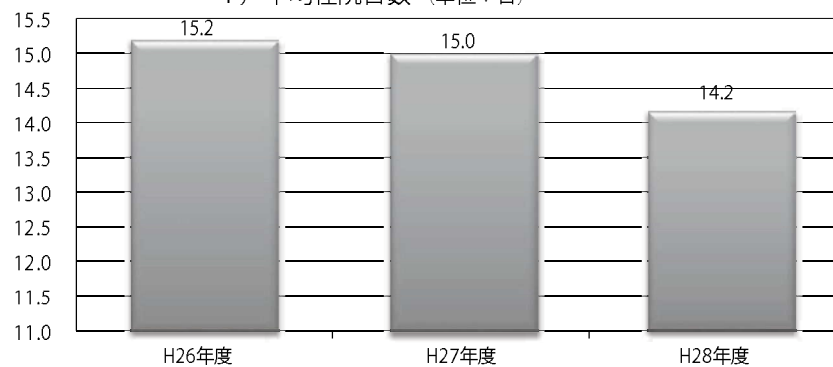
職種別常勤換算人員表（年度推移）

	職 種	2014年度	2015年度	2016年度
1	医 師	160.0	160.5	168.0
2	歯 科 医 師	0.0	0.0	0.0
	診 療 部	160.0	160.5	168.0
3	保 健 師	4.1	3.9	5.0
4	助 産 師	16.7	15.7	17.4
5	看 護 師	704.0	726.8	744.6
6	専 任 教 員	26.8	24.2	24.0
7	准 看 護 師	93.4	85.5	81.5
8	看 護 助 手	132.1	113.5	100.7
9	介 護 福 祉 士	164.7	187.4	198.8
10	介 護 支 援 専 門 員	12.5	12.5	12.9
11	ケ ア ワ ー カ ー	9.6	11.2	6.4
12	ヘル パ ー	10.9	4.6	5.1
13	歯 科 衛 生 士	1.0	1.5	1.0
	看 護 部	1175.8	1186.8	1197.5
14	薬 剤 師	37.6	42.8	41.4
15	薬 剤 師 助 手	9.2	9.9	9.7
16	診 療 放 射 線 技 師	23.4	24.4	23.9
17	臨 床 検 査 技 師	33.2	33.8	36.3
18	一 般 臨 床 監 査 士	0.0	0.0	0.0
19	臨 床 検 査 助 手	1.0	0.9	0.8
20	臨 床 心 理 士	4.3	5.3	6.0
21	臨 床 心 理 技 術 者	2.8	1.8	0.3
22	理 学 療 法 士	52.7	54.5	58.5
23	作 業 療 法 士	48.1	52.2	53.4
24	作 業 療 法 士 助 手	0.6	0.0	0.0
25	言 語 聴 覚 士	12.5	15.6	15.5
26	音 楽 療 法 士	0.5	0.3	0.5
27	リ ハ ビ リ 助 手	4.3	6.1	4.8
28	臨 床 工 学 技 士	14.3	15.9	15.0
29	内 視 鏡 検 査 士	4.0	5.0	3.8
30	視 能 訓 練 士	4.3	4.6	4.1
31	不 妊 カ ウ ン セ ラ ー	0.0	0.0	0.0
32	管 理 栄 養 士	26.0	27.0	27.8
33	栄 養 士	2.3	2.2	2.3
34	調 理 師	81.1	78.6	72.8
35	調 理 員	32.6	31.5	31.6
36	S W（社会福祉士）	12.5	16.3	16.7
37	セーフティマネージャー	0.3	0.0	0.0
38	P S W（精神保健福祉士）	35.2	38.2	36.9
39	精 神 保 健 福 祉 士 助 手	2.0	2.5	2.5
40	柔 道 整 復 師	0.9	1.0	1.0
	診 療 支 援 部	445.6	470.3	465.4
41	事 務 員	200.6	208.7	214.5
42	診 療 情 報 管 理 士	9.9	14.2	15.0
43	シ ス テ ム エ ン ジ ニ ア	7.0	7.2	7.0
44	売 店	6.2	6.3	6.2
45	施 設 係	37.5	32.5	32.7
46	世 話 人	0.0	0.0	0.0
47	保 育 士	17.0	17.7	16.1
48	保 育 士 助 手	0.3	1.1	1.7
49	ビ ア サ ボ ー タ ー	0.7	1.4	0.8
50	そ の 他	0.0	0.0	0.0
	事 務 部	279.3	289.1	293.9
	合 計	2060.6	2106.6	2124.8

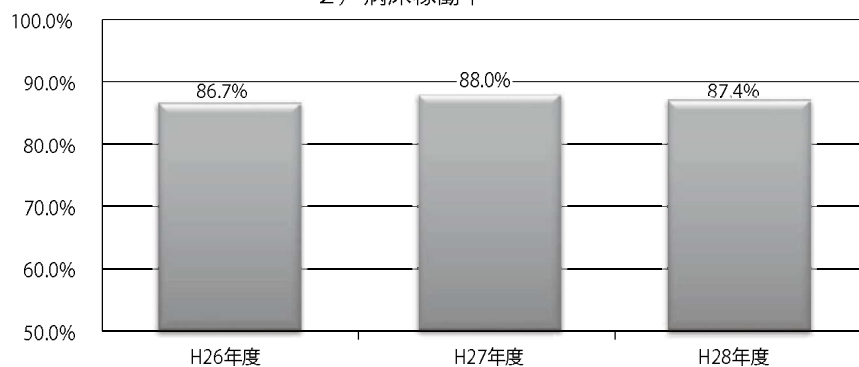
病院施設指標

【今村総合病院】

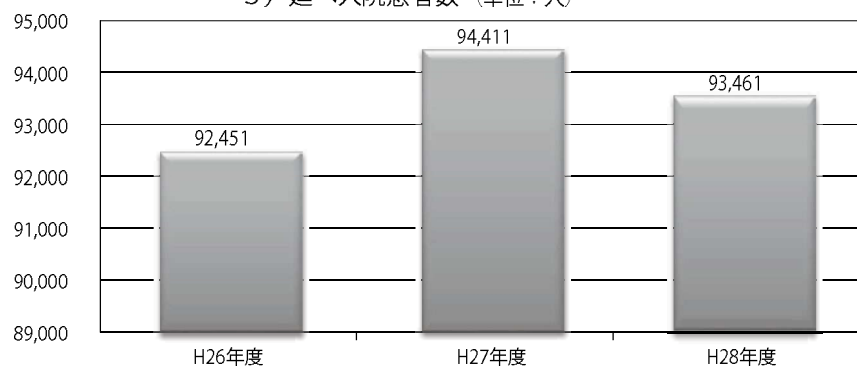
1) 平均在院日数 (単位: 日)



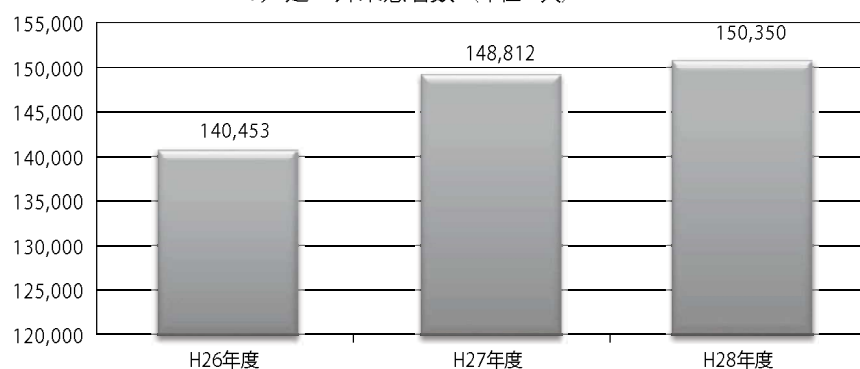
2) 病床稼働率



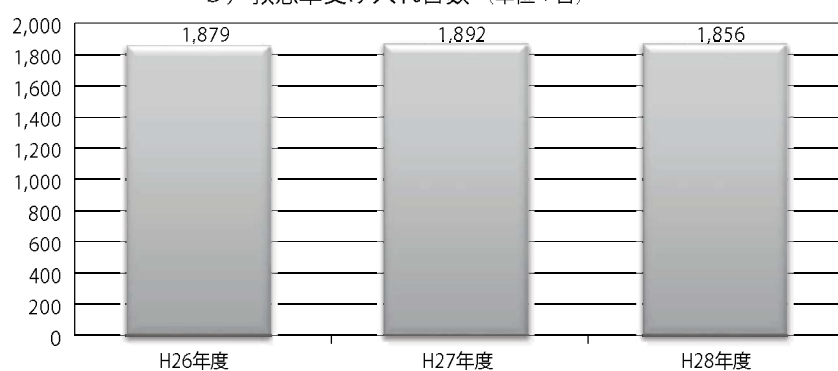
3) 延べ入院患者数 (単位: 人)



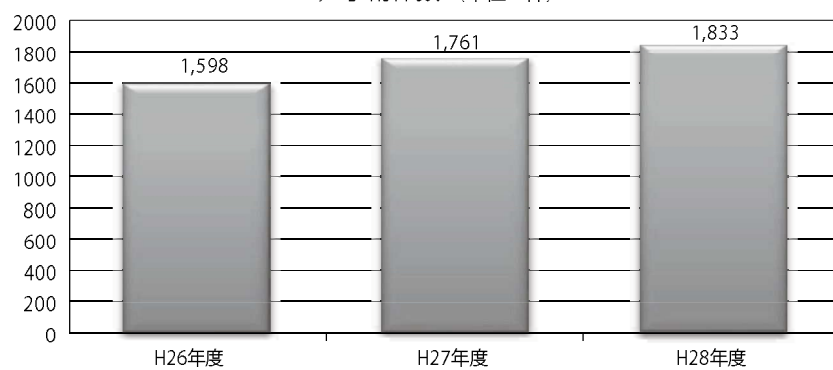
4) 延べ外来患者数 (単位:人)



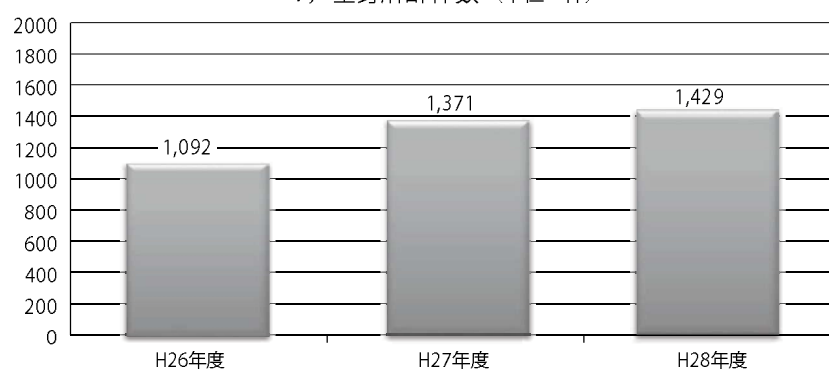
5) 救急車受け入れ台数 (単位:台)



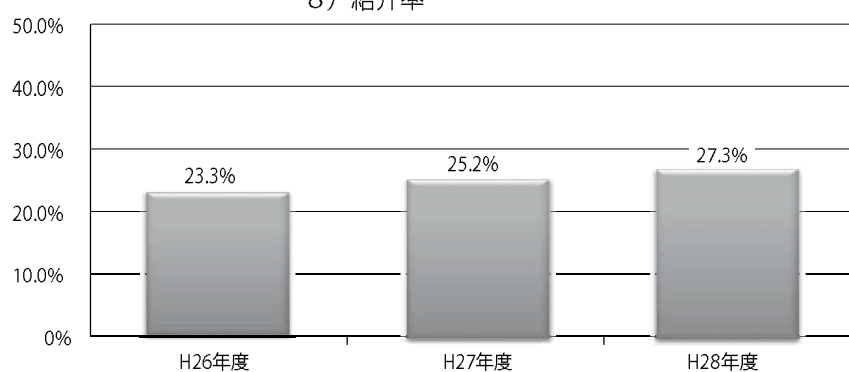
6) 手術件数 (単位:件)



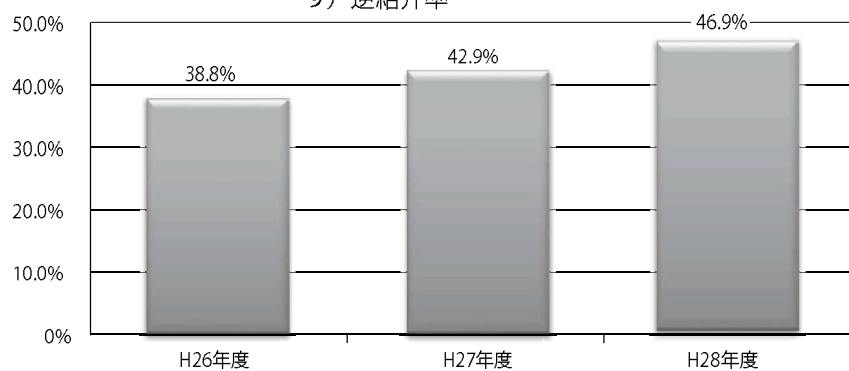
7) 全身麻酔件数 (単位: 件)



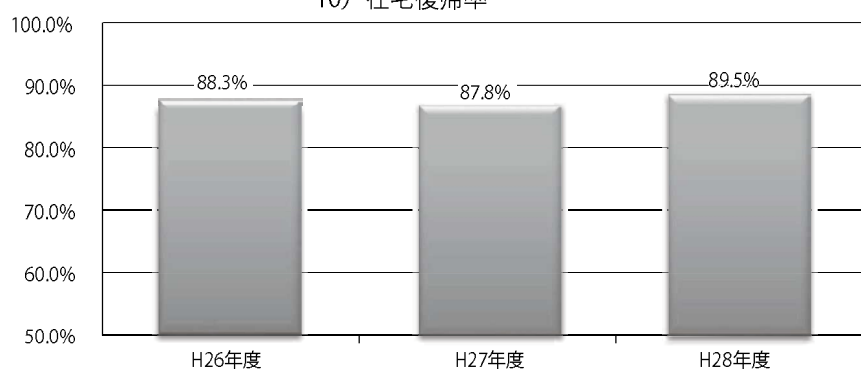
8) 紹介率



9) 逆紹介率

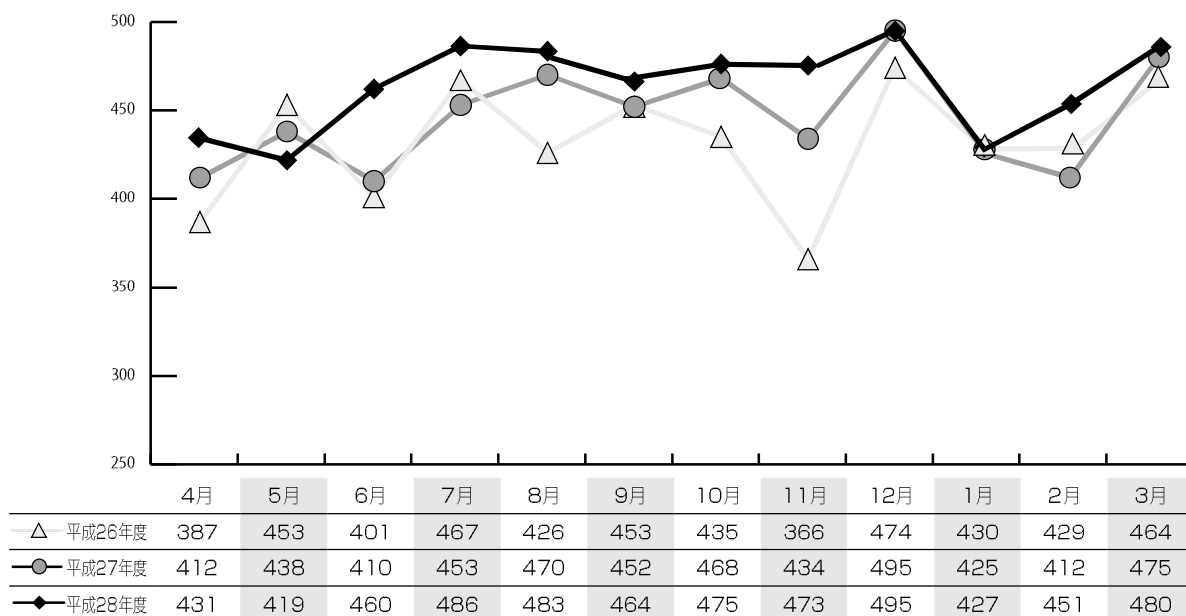


10) 在宅復帰率

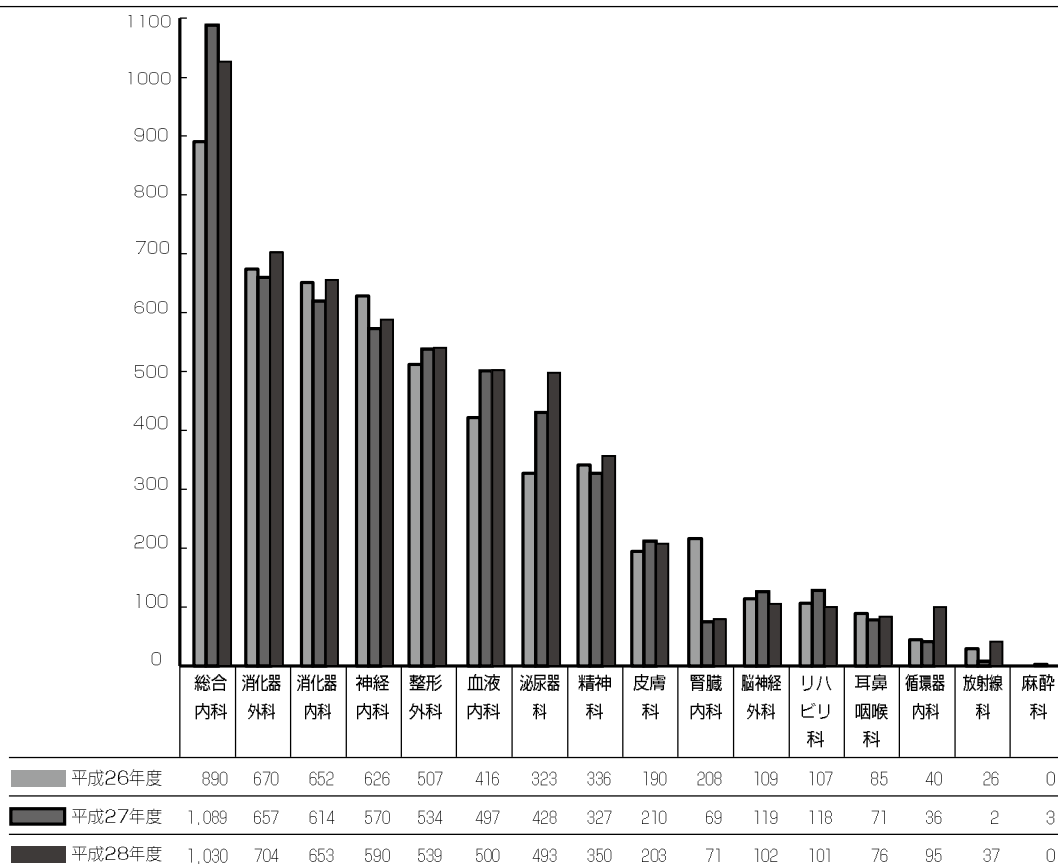


患者動向

年度比較退院患者数

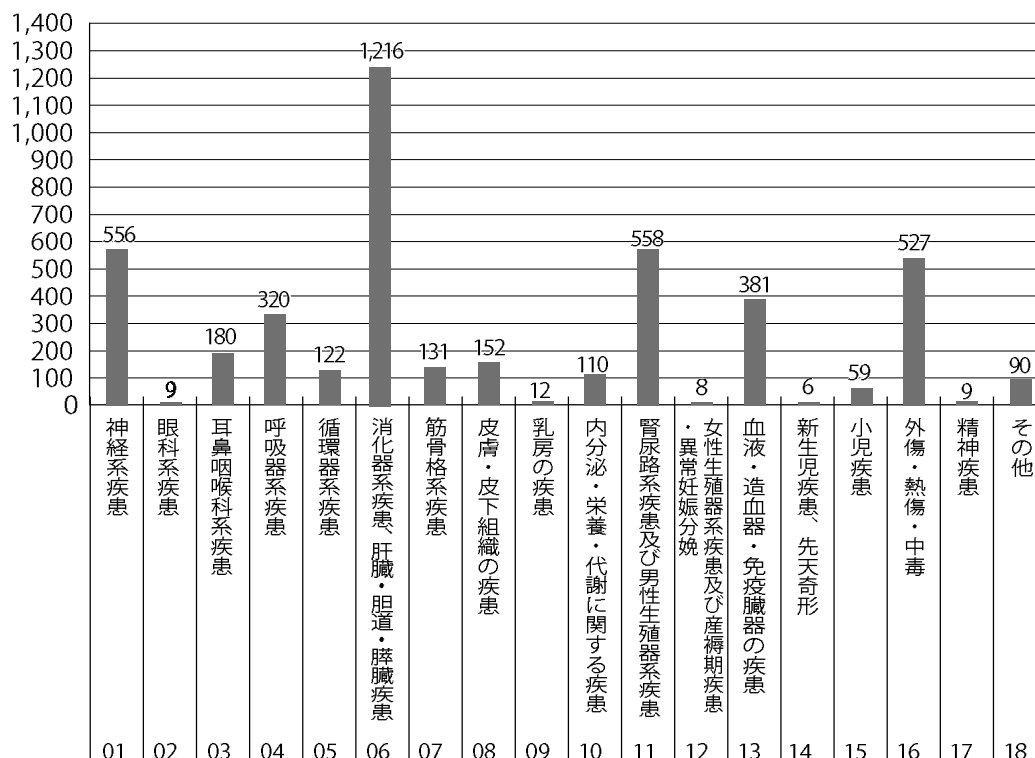


年度別診療科別退院患者数

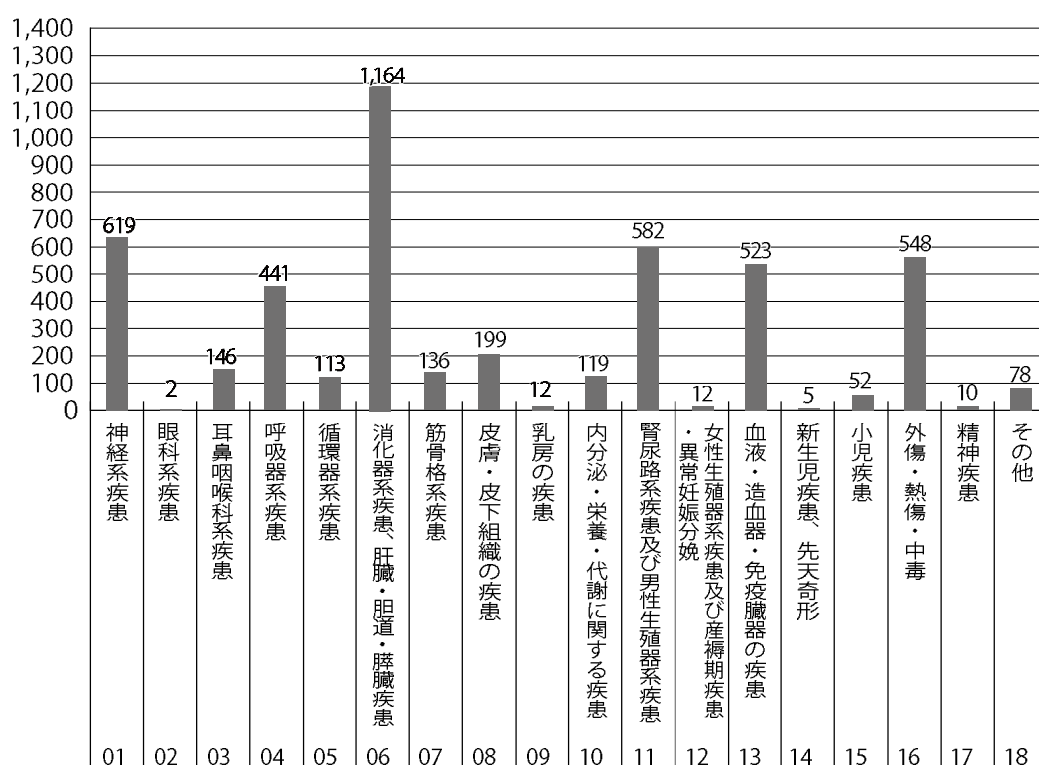


DPC統計 (MDC、ICD)

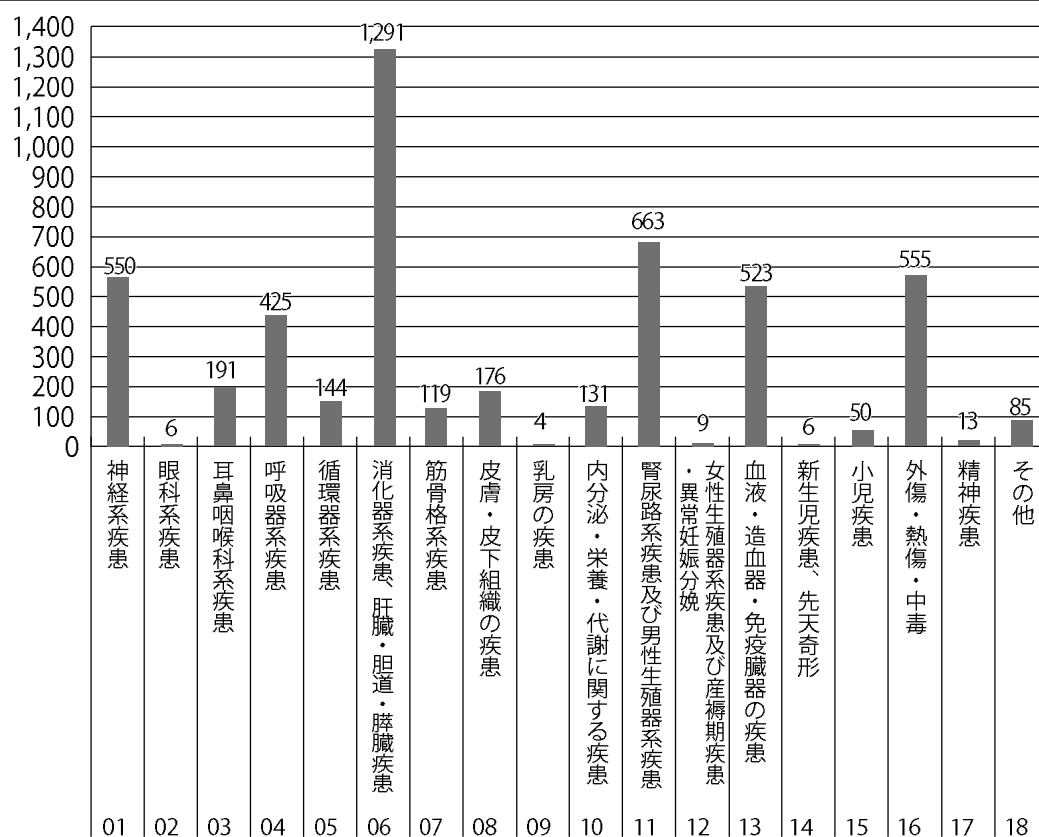
2014年度MDC別退院患者数



2015年度MDC別退院患者数



2016年度MDC別退院患者数



ICD-10 大分類による診療科別統計（平成26年度）
2014年4月～2015年3月までの退院患者

大 分 類		リハ ビリ科	血液 内科	耳鼻 咽喉科	循環器 内科	消化器 外科	消化器 内科	神経 内科	腎臓 内科	整形 外科	精神科	総合 内科	脳神経 外科	泌尿 器科	皮膚科	放射 線科	麻酔科	計
1	感染症および寄 生虫症 (A00-B99)		13			11	25	7	1		17	95	1		22			192
2	新生物 (C00-D48)	2	325	1		239	293	3	1		28	22	5	98	57	25		1099
3	血液および造血 器の疾患ならび に免疫機構の障 害 (D50-D89)		30			5	8	1	4		4	6			2			60
4	内分泌、栄養お よび代謝疾患 (E00-E90)	1	3		1	4	1	24	7	1	21	40		1	5			109
5	精神および行動 の障害 (F00-F99)						1	9			58	9		1				78
6	神経系の疾患 (G00-G99)	5		60		1	2	113			23	20	12					236
7	眼および付属器 の疾患 (H00-H59)							4			7							11
8	耳および乳頭突 起の疾患 (H60-H95)	1						38				19	1		1			60
9	循環器系の疾患 (I00-I99)	86	1		36	34	7	362	14		25	66	51	12	3			697
10	呼吸器系の疾患 (J00-J99)	1	22	20		1	1	13	11	1	49	304	1	2	2			428
11	消化器系の疾患 (K00-K93)		1	3		352	295	3	9		44	61						768
12	皮膚および皮下 組織の疾患 (L00-L99)		1					1		1	9	41			78			131
13	筋骨格系および 結合組織の疾患 (M00-M99)	2			1	1	2	4	10	97	8	39		1	8			173
14	腎尿路生殖器系 の疾患 (N00-N99)		2		1	3	2	5	138		15	101		199				466
15	妊娠、分娩およ び産じょく (O00-O99)																	0
16	周産期に発生し た病態 (P00-P96)																	0
17	先天奇形、変形 および染色体異 常 (Q00-Q99)					1	1		2			1				1		6
18	症状、徴候およ び異常臨床所見・ 異常検査所見で 他に分類されな いもの (R00-R99)		4	1		2		14	1		1	12		1				36
19	損傷、中毒およ びその他の外因 の影響 (S00-T98)	9	5		1	5	4	20	10	407	26	53	38	5	12			595
20	傷病および死亡 の外因 (V01-Y98)																	0
21	健康状態の影響 をおよぼす要因 および保健サー ビスの利用 (Z00-Z99)		9			11	10	5			1	1		3				40
計		107	416	85	40	670	652	626	208	507	336	890	109	323	190	26	0	5185

ICD-10 大分類による診療科別統計（平成27年度） 2015年4月～2016年3月までの退院患者

大分類		リハビリ科	血液内科	耳鼻咽喉科	循環器内科	消化器外科	消化器内科	神経内科	腎臓内科	整形外科	精神科	総合内科	脳神経外科	泌尿器科	皮膚科	放射線科	麻酔科	計
1	感染症および寄生虫症 (A00-B99)		14			10	17	2	1		10	93		2	24			173
2	新生物 (C00-D48)	7	412	2	1	239	237	1	1	6	22	35	7	146	62	2		1180
3	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)		24			4	1	3			7	17		1	1			58
4	内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	1	5		2	4	3	14	4		24	67	1		1			126
5	精神および行動の障害 (F00-F99)						1	5			59	9	1					75
6	神経系の疾患 (G00-G99)	7		43			13	97		1	15	38	16					230
7	眼および付属器の疾患 (H00-H59)							1			4							5
8	耳および乳頭突起の疾患 (H60-H95)							29				23	2					54
9	循環器系の疾患 (I00-I99)	91	2		30	12	26	369	3		14	77	53	11	3			691
10	呼吸器系の疾患 (J00-J99)	1	17	25	1		4	6	2		47	391		3	1			498
11	消化器系の疾患 (K00-K93)	1	3			359	295	7	3	1	32	52						753
12	皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)		1			1			1	1	13	48			108			173
13	筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	2	3			2	1	3	3	103	12	42		1	5		2	179
14	腎尿路生殖器系の疾患 (N00-N99)		3			7		8	44		31	125		256				474
15	妊娠、分娩および産じょく (O00-O99)																	0
16	周産期に発生した病態 (P00-P96)																	0
17	先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)			1			1		4	1		1		1				9
18	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00-R99)		1		1	1		12			4	13						32
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	8	4		1	6	10	13	3	421	33	58	39	6	5		1	608
20	傷病および死亡の外因 (V01-Y98)																	0
21	健康状態の影響をおよぼす要因および保健サービスの利用 (Z00-Z99)		8			12	5							1				26
計		118	497	71	36	657	614	570	69	534	327	1089	119	428	210	2	3	5344

ICD-10 大分類による診療科別統計（平成28年度）
2016年4月～2017年3月までの退院患者

大 分 類		リハ ビリ科	血液 内科	耳鼻 咽喉科	循環器 内科	消化器 外科	消化器 内科	神経 内科	腎臓 内科	整形 外科	精神科	総合 内科	脳神経 外科	泌尿 器科	皮膚科	放射 線科	麻酔科	計
1	感染症および寄 生虫症 (A00-B99)		14		1	5	19	5				97		2	25			168
2	新生物 (C00-D48)	2	418	3		215	265	3		3	6	32	6	138	55	27		1173
3	血液および造血 器の疾患ならび に免疫機構の障 害 (D50-D89)		27		1	1	2	1	2		3	25			2			64
4	内分泌、栄養お よび代謝疾患 (E00-E90)		2		1	9	1	25			3	52	1	1	9			104
5	精神および行動 の障害 (F00-F99)						3	5			82	19	2					111
6	神経系の疾患 (G00-G99)		3	47	1	1	5	114		1	9	36	14					231
7	眼および付属器 の疾患 (H00-H59)							5					1					6
8	耳および乳頭突 起の疾患 (H60-H95)						1	52	1			22	3					79
9	循環器系の疾患 (I00-I99)	70	3		78	9	20	325	13	1	3	66	55	12	1	5		661
10	呼吸器系の疾患 (J00-J99)		13	23	8	1	3	12	2		8	422		2	1			495
11	消化器系の疾患 (K00-K93)		3	1	1	456	368	4			3	64		2		3		905
12	皮膚および皮下 組織の疾患 (L00-L99)		1			1					2	34			111	1		150
13	筋骨格系および 結合組織の疾患 (M00-M99)		3		1			7	2	66	1	53		1	4			138
14	腎尿路生殖器系 の疾患 (N00-N99)		1			5	2	8	46		5	142	1	319				529
15	妊娠、分娩およ び産じょく (O00-O99)																	0
16	周産期に発生し た病態 (P00-P96)																	0
17	先天奇形、変形 および染色体異 常 (Q00-Q99)			1		1	1		2					3				8
18	症状、徴候およ び異常臨床所見・ 異常検査所見で 他に分類されな いもの (R00-R99)			1		4	8	15			1	18	1	16	1			65
19	損傷、中毒およ びその他の外因 の影響 (S00-T98)	15	1		4	6	3	21	4	448	11	53	29	9	4	1		609
20	傷病および死亡 の外因 (V01-Y98)																	0
21	健康状態の影響 をおよぼす要因 および保健サー ビスの利用 (Z00-Z99)		11			15	1			21								48
計		87	500	76	96	729	702	602	72	540	137	1135	113	505	213	37	0	5544

病院情報の公表

目的

医療の質と医療安全向上のために、診療情報を抽出・分析し、医療の改善に役立てることが重要となっています。そこで、病院の診療内容を公開することで、患者様に当院における症例や特徴など、どのような医療提供を行っているかお伝え致します。また、当院は、診療情報を公開することにより、医療の質向上にも努めます。

公開内容・基礎データ

年齢階級別退院患者数

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数

成人市中肺炎の重症度別患者数等

脳梗塞のICD10別患者数等

診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

DPCにおける診療情報を基に、公開内容の集計を行いました。

平成27年度（平成27年4月1日から平成28年3月31日までに退院された患者様が対象となります。）

※DPC（「包括支払方式」）とは、Diagnosis Procedure Combination の略で、「診断病名」と「医療サービス」との組み合わせの分類をもとに1日当たりの包括診療部分の医療費が決められる計算方式です。

平成27年度 今村総合病院 病院指標

1. 年齢階級別退院患者数
2. 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）
3. 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数
4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等
5. 脳梗塞のICD10別患者数等
6. 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）
7. その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

年齢階級別退院患者数

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	-	324	192	227	356	538	999	1056	1002	239

【定義】平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①入院した時点の年齢にて集計。
- ②患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

【解説】当院は、地域密着型の医療機関として、幅広い年齢層の入院患者を受け入れています。その中でも、60歳～80歳代にかけての入院患者数が多く、全体の約60%を占めています。一方で、10歳～20歳代の入院患者数も比較的多く、主にスポーツを専門とした整形外科への入院によるものです。

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

■救急・総合内科（ER）

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎 (15歳以上) 手術なし 手術・処置等 2 なし)	193	13.77	14.34	13.47%	75.93	
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎 (手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副 傷病 なし)	79	23.13	21.69	31.65%	83.35	
110310xx99xxxx	腎臓または尿路の感染症 (手術なし)	74	12.31	12.60	18.92%	77.80	

■消化器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
060340xx03x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎 (限局性腹腔膿瘍手術等 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし)	93	8.72	10.93	15.05%	73.23	
060102xx99xxxx	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患 (手術なし)	24	8.21	7.91	4.17%	69.58	
010069xx97x00x	脳卒中の続発症 (手術あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷 病 なし)	17	12.94	13.48	52.94%	80.82	

■循環器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バス
050130xx99000x	心不全 (手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処 置等 2 なし 定義副傷病 なし)	12	14.17	18.30	16.67%	77.00	
050210XX97000X	徐脈性不整脈 (手術あり 手術・処置等 1 なし、1, 3あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし)	-	-	11.76	-	-	
050130XX9901XX	心不全 (手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処 置等 2 1あり)	-	-	20.16	-	-	

■スポーツ整形外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用バ ス
160620xx01xxxx	肘、膝の外傷（スポーツ障害等を含む） (腱縫合術等)	253	11.41	11.98	0.40%	25.00	
160610xx01xxxx	四肢筋腱損傷 (靱帯断裂形成手術等)	59	15.86	22.19	15.25%	62.00	
160620xx97xxxx	肘、膝の外傷（スポーツ障害等を含 む。） (その他の手術)	27	3.19	8.51	0%	30.33	

■脳神経外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バス
010050xx02x00x	非外傷性硬膜下血腫 (慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術等 手術・処 置等 2 なし 定義副傷病 なし)	18	15.44	11.92	33.33%	78.78	
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 その他の手術あり 手術・処置等 2 なし 定 義副傷病 なし()	18	17.94	10.02	38.89%	80.56	
010040X101X1XX	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下 血腫以外） (JCS10以上) 脳血管内手術+脳動 静脈奇形摘出術等 手術・処置等 2 あり)	-	-	42.35	-	-	

■耳鼻咽喉科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用バス
030230xxxxxxxx	扁桃、アデノイドの慢性疾患	13	7.00	8.20	0%	36.08	
030350XXXXXXXX	慢性副鼻腔炎	-	-	7.76	-	-	
030320XXXXXXXX	鼻中隔湾曲症	-	-	7.24	-	-	

■神経内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バス
010060x099030x	脳梗塞 (JCS10未満) 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 3あり 定義副傷病 なし)	121	18.62	18.08	38.02%	73.56	

010060x099000x	脳梗塞 (JCS10未満) 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし)	86	14.77	15.80	37.21%	73.19	
010230xx99x00x	てんかん (手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷 病 なし)	57	5.79	7.03	15.79%	61.44	

■ 皮膚科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
080020xxxxxxxx	帯状疱疹	17	8.24	8.97	5.88%	58.12	
080011xx99xxxx	急性膿皮症 (手術なし)	16	16.69	11.97	6.25%	68.06	
080007xx010xxx	皮膚の良性新生物 (皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)等 手 術・処置等 1 なし)	14	2.36	4.38	0%	48.07	

■ 泌尿器科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
11012xx020x0x	上部尿路疾患 (経尿道的尿路結石除去術等 手術・処置 等 1 なし 定義副傷病 なし)	116	5.04	5.91	4.31%	62.03	
110070xx0200xx	膀胱腫瘍 (膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 手 術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし)	34	5.21	7.59	2.94%	71.44	
11012xx97xx0x	上部尿路疾患 (その他の手術あり 定義副傷病 なし)	17	7.59	6.90	23.53%	69.41	

■ 血液内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
130030xx99x40x	非ホジキンリンパ腫 (手術なし 処置2:リツキシマブ(4) 定義副 傷病なし)	56	15.18	17.69	5.36%	76.32	
130010xx97x2xx	急性白血病 (手術あり 処置2:化学療法(2))	52	64.56	43.59	5.77%	61.65	
130030xx99x30x	非ホジキンリンパ腫 (手術なし 処置2:化学療法ありかつ放射線 療法なし(3) 定義副傷病なし)	40	37.53	18.19	5.00%	63.65	

■ 外科・消化器外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
060330xx02xxxx	胆嚢疾患(胆嚢結石など) (腹腔鏡下胆嚢摘出術等)	42	6.02	6.96	0%	55.62	
060335xx0200xx	胆嚢水腫、胆嚢炎等 (腹腔鏡下胆嚢摘出術等 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし)	40	6.58	7.84	2.50%	54.90	
060210xx99000x		39	8.67	9.17	10.26%	68.44	

	ヘルニアの記載のない腸閉塞 (手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処 置等 2 なし 定義副傷病 なし)						
--	--	--	--	--	--	--	--

【定義】平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①同じ疾患に対し、複数の診療科で診療を行った場合、医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科にて集計。
- ②1入院期間に複数のDPCコードが存在する場合は、直近の分にて集計。
- ③患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

※診療科によっては、症例数が10件未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】入院診療における、各診療科のDPC名称別上位3疾患をあらわしたものです。

それぞれの診療科がどのような疾患を多く診療しているかが分かります。1回の入院期間で、2以上の診療科に入院した場合は、医療資源が最も多かった傷病の担当医が所属する診療科で集計されます。

初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類 基準 (※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	35	-	-	-	-	-	1	第7版
大腸癌	36	30	31	17	-	-	2	第8版
乳癌	-	-	-	-	-	-	1	第7版
肺癌	-	-	-	-	-	-	1	第7版
肝癌	-	-	-	-	-	-	2	第8版

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取り扱い規約

【定義】平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①5大がん（胃がん・大腸がん・乳がん・肺がん・肝がん）を対象症例とする。
- ②5大がんにおける、初発・再発症例を分けて集計。
- ③初発症例の、胃がん・乳がん・肺がんは国際的に使用されているUICC（国際対がん連合）の病期分類にて、また大腸がん・肝がんについては、日本国内の各学会で定めたがん取り扱い規約に基づいて集計とする。
- ④患者数の集計は、延患者数とする。
- ※例えば一連の治療期間に複数回の入院退院を繰り返した場合、繰り返した回数分を件数として集計。
- ⑤患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

【解説】病期分類とは、「がん」がどの深さまで進んでいるかを示すT分類と、所属リンパ節への転移の有無を示すN分類、遠隔転移の有無を示すM分類があり、T分類・N分類・M分類の組み合わせによってステージ（病期分類）が導き出されます。

全国的に罹患数の多い5大がん（胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・乳がん）のステージ（病期分類）ごとの症例について、当院での症例を基に集計しました。各ステージの低い方から高くなるにつれて、がんの進行度が進んでいることを表しています。

成人市中肺炎の重症度別患者数等

	患者数	平均 在院日数	平均年齢
重症度 0	16	12.69	53.56
重症度 1	110	12.89	74.14
重症度 2	69	16.75	78.45
重症度 3	20	17.90	83.55
重症度 4	-	-	-
重症度 5	-	-	-
不明	-	-	-

【定義】平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①市中肺炎ガイドラインによる重症度分類（A-DROPスコア）に基づき集計。
 ②ウイルスが原因として起こる肺炎・誤嚥による誤嚥性肺炎は除く。
 ③患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

【解説】重症度分類（A-DROPスコア）を基に、当院における肺炎患者の状況が分かります。重症度の数値が高くなるにつれて、より重症な肺炎を表しています。当院では、軽症から重症まで幅広い患者の治療に、総合内科が中心となり治療が行われております。また、肺炎の重症度が高くなるにつれ、平均年齢も高くなる傾向にあります。

脳梗塞のICD10別患者数等

ICD10	傷病名	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
G45\$	一過性脳虚血発作及び関連症候群	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
G46\$	脳血管疾患における脳の血管(性)症候群	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I63\$	脳梗塞	3日以内	295	32.05	75.28	45.73%
		その他	39	28.59	70.46	25.40%
I65\$	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I66\$	脳動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I675	もやもや病<ウイリス動脈輪閉塞症>	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I679	脳血管疾患、詳細不明	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-

【定義】平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①発症日から「3日以内」と、4日以上又は無症候性（発症日なし）を「その他」として集計。
 ②患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

【解説】脳血管疾患は、全国の死因の上位に挙げられます。当院では、発症後まもない急性期の脳梗塞の患者数が多くなっています。脳梗塞は早期の治療が効果的とされ、早期の治療・リハビリを開始することが重要です。当院は超急性期の専門治療を始めとする脳卒中治療を行っています。脳神経外科及び、神経内科医が連携して脳卒中ハイケアユニットでの治療を行い、リハビリテーション科とも連携し治療が行われております。

診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

■救急・総合内科（ER）

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	11	2.09	14.09	27.27%	70.82	
K386	気管切開術	-	-	-	-	-	
K664	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）	-	-	-	-	-	

■消化器内科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K7211	内視鏡的結腸ポリプ・粘膜切除術（長径2センチメートル未満）	99	0.14	1.25	0%	61.35	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	90	1.62	8.62	20.00%	75.21	

K664	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）	37	2.14	12.27	59.46%	79.57	
------	-----------------------------------	----	------	-------	--------	-------	--

■ スポーツ整形外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K079-21	関節鏡下靱帯断裂形成手術（十字靱帯）	144	1.00	14.17	0.69%	23.08	
K068-2	関節鏡下半月板切除術	70	1.00	2.11	0%	30.03	
K080-41	関節鏡下肩胛板断裂手術（簡単なもの）	42	1.10	14.29	16.67%	62.52	

■ 脳神経外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K164-2	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	40	2.08	14.78	40.00%	78.13	
K1742	水頭症手術（シャント手術）	10	10.70	27.80	50.00%	76.20	
K1781	脳血管内手術（1箇所）	10	0.90	48.00	50.00%	67.20	

■ 耳鼻咽喉科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	12	1.00	5.00	0%	37.00	
K347	鼻中隔矯正術	-	-	-	-	-	
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	-	-	-	-	-	

■ 皮膚科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	16	1.00	4.63	0%	78.44	
K0062	皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上、6cm未満）	-	-	-	-	-	
K0063	皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（長径6cm以上）	-	-	-	-	-	

■ 泌尿器科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K7811	経尿道的尿路結石除去術（レーザーによるもの）	111	1.58	2.90	4.50%	62.32	
K8036 イ	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用のもの）	36	1.03	4.39	5.56%	71.36	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	33	7.06	8.97	27.27%	71.76	

■ 外科・消化器外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	92	1.42	4.35	2.17%	56.42	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	47	2.87	11.57	19.15%	71.64	
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	27	1.00	3.11	0%	62.00	

【定義】平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①厚生労働省が定める、医科点数表に基づくKコード・名称を使用。
- ②各診療科別に手術件数の多い順に3つ選択。但し軽微な手術、件数が10件未満及び、臓器移植については集計対象外とする。
- ③複数の手術を同時に行った場合、主たる手術（又は点数の高い手術）を集計する。
- ④患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

※診療科によっては、症例数が10件未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】各診療科別に手術件数の多い上位3つの手術につき、平均術前日数（手術を行うまでにかかった入院日数の平均）・平均術後日数（手術後退院までにかかった入院日数の平均）・転院率（他医療機関への退院）・平均年齢を集計したものです。当院の各診療科において、どのような手術が何件行われているか分かります。

その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	-	-
180010	敗血症	同一	25	0.51%
		異なる	-	-
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	20	0.41%
		異なる	-	-

【定義】集計期間と対象：平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①1入院期間において、一般病棟を含むその他の病棟（精神科病棟・回復期リハビリテーション病棟）へ複数回転棟した場合、一般病棟の部分に限定した集計とする。
- ②今回の入院における「入院のきっかけとなった病名」・「最も医療資源を投入した病名」と同一か、異なっていたかに分け患者数・発生率を集計。
- ③発生率を算出する分母は、一般病棟における全退院患者とする。
- ④症例数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

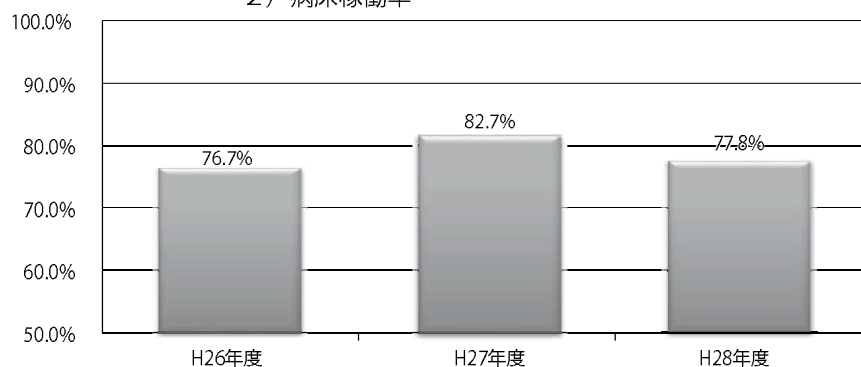
【解説】各医療機関における医療の質の改善のため、臨床ゼロにはならないが、少しでも発生の改善すべき症例として、敗血症、播種性血管内凝固、手術・術後の合併症、その他の真菌症が挙げられる。そこで、「入院のきっかけとなった病名」と「最も医療資源を投入した病名」において同一性の有無を区別し、当院における症例数と発生率を示す。

【いづろ今村病院】

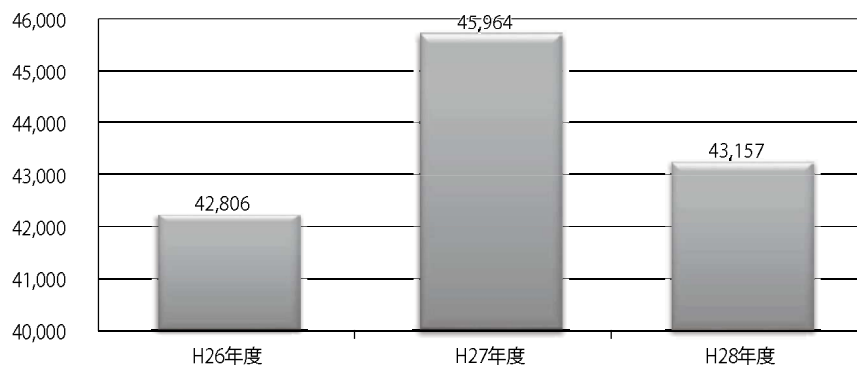
1) 平均在院日数推移 (単位: 日)



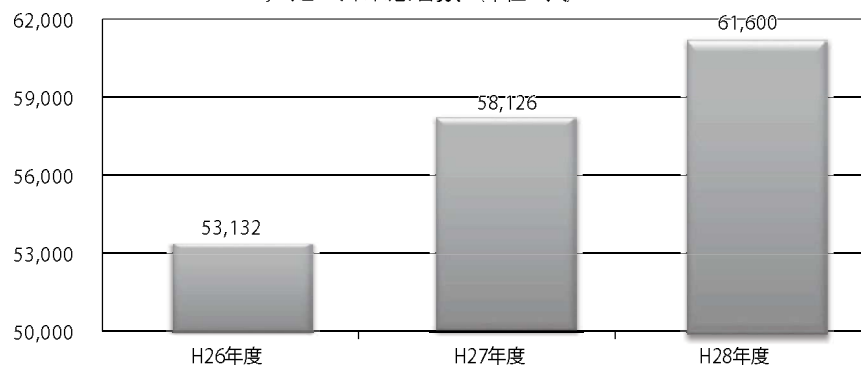
2) 病床稼働率



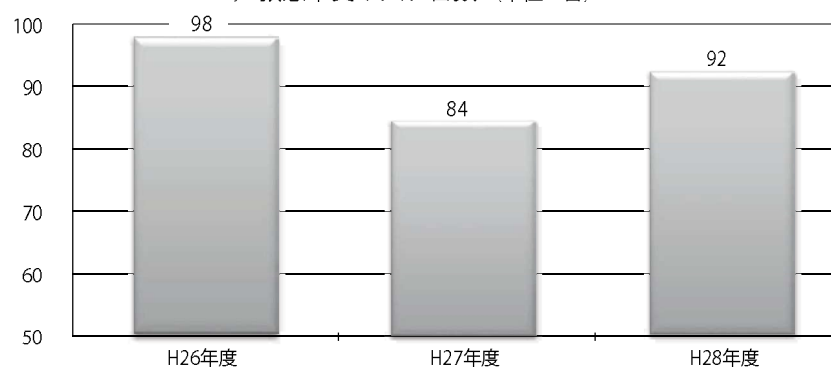
3) 延べ入院患者数 (単位: 人)



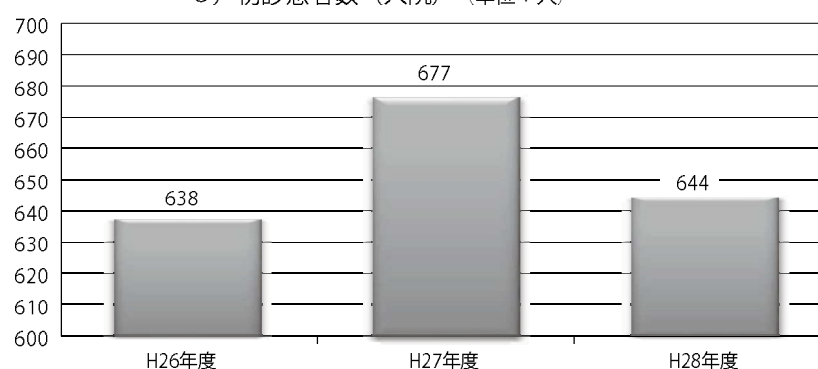
4) 延べ外来患者数 (単位: 人)



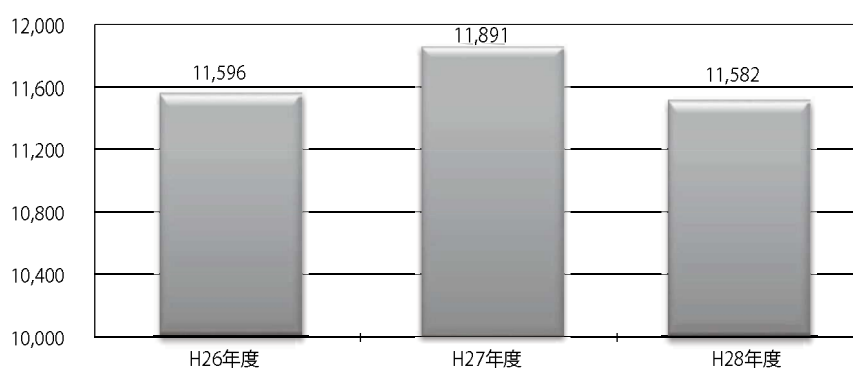
5) 救急車受け入れ台数 (単位: 台)



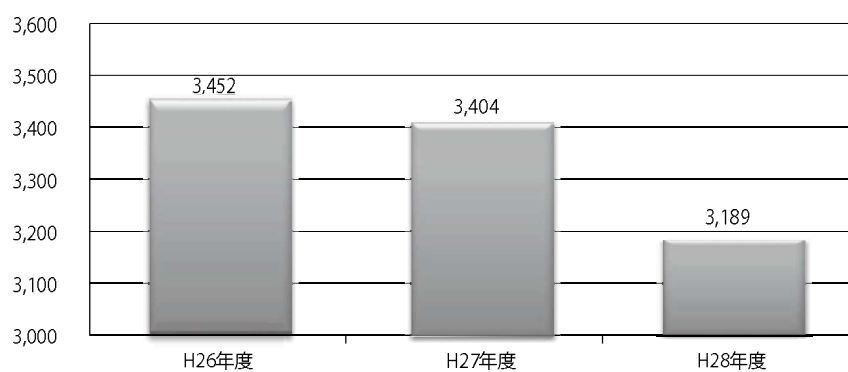
6) 初診患者数 (入院) (単位: 人)



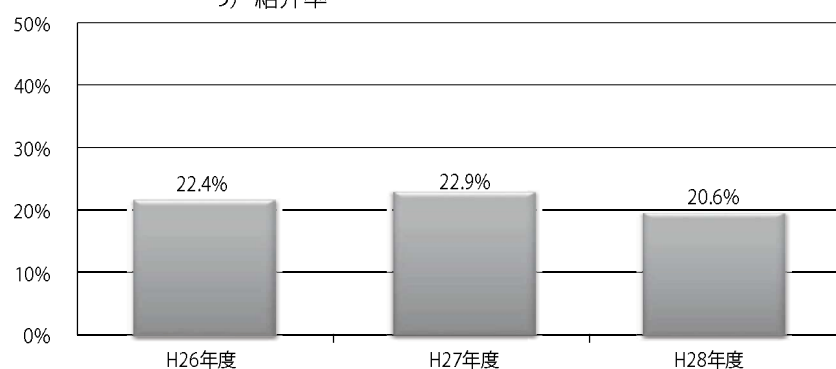
7) 初診患者数 (外来) (単位: 人)



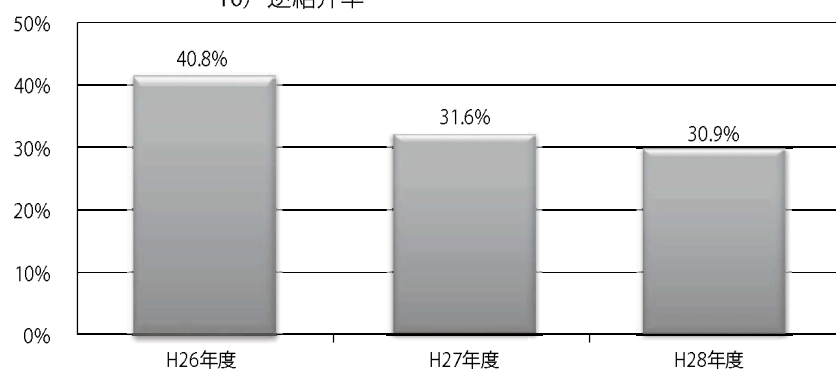
8) 退院患者数 (単位: 人)



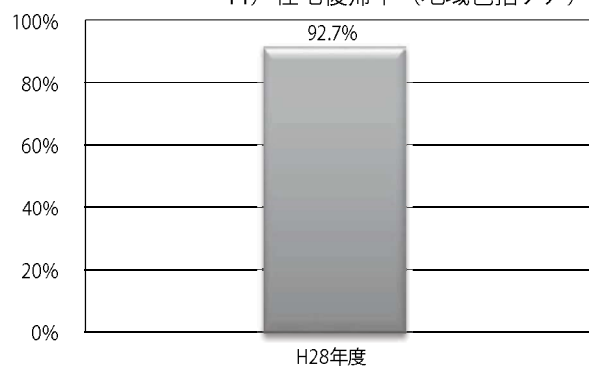
9) 紹介率



10) 逆紹介率



11) 在宅復帰率（地域包括ケア）

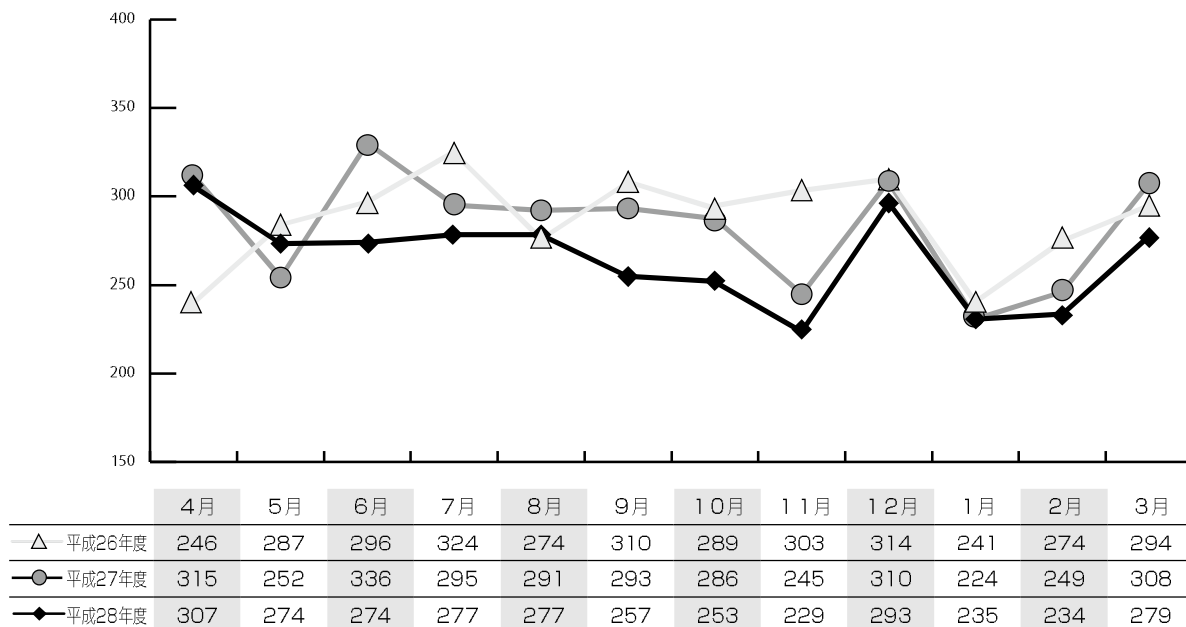


12) 手術件数（H26～28年度）

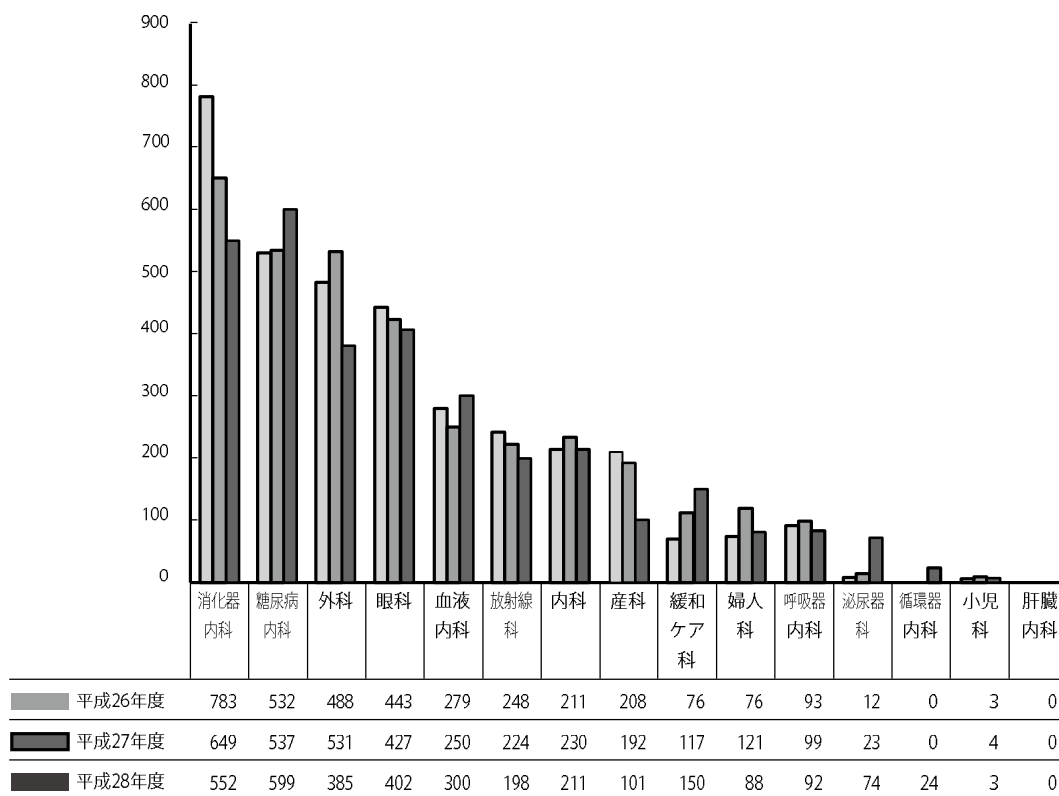
	H26年度	H27年度	H28年度
全 麻	15	23	19
全 硬 麻	18	18	5
硬 脊 麻	7	14	10
脊 麻	0	7	26
局 麻	488	487	456
そ の 他	3	9	13

患者動向

年度比較退院患者数

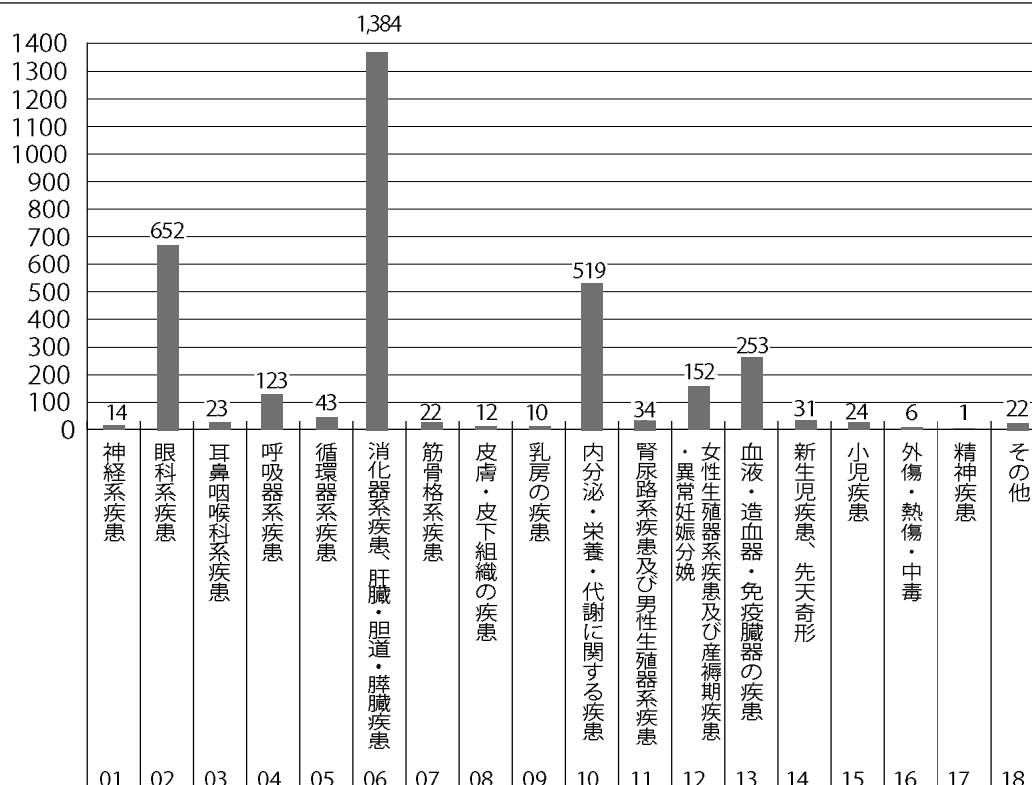


年度別診療科別退院患者数

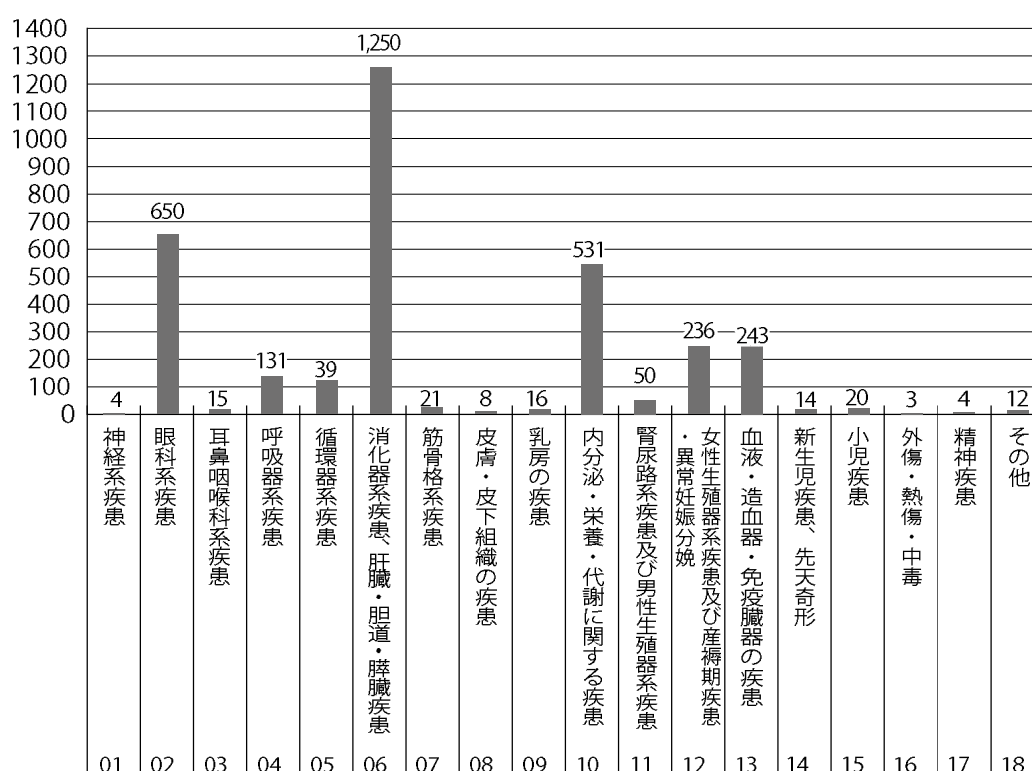


DPC統計 (MDC、ICD)

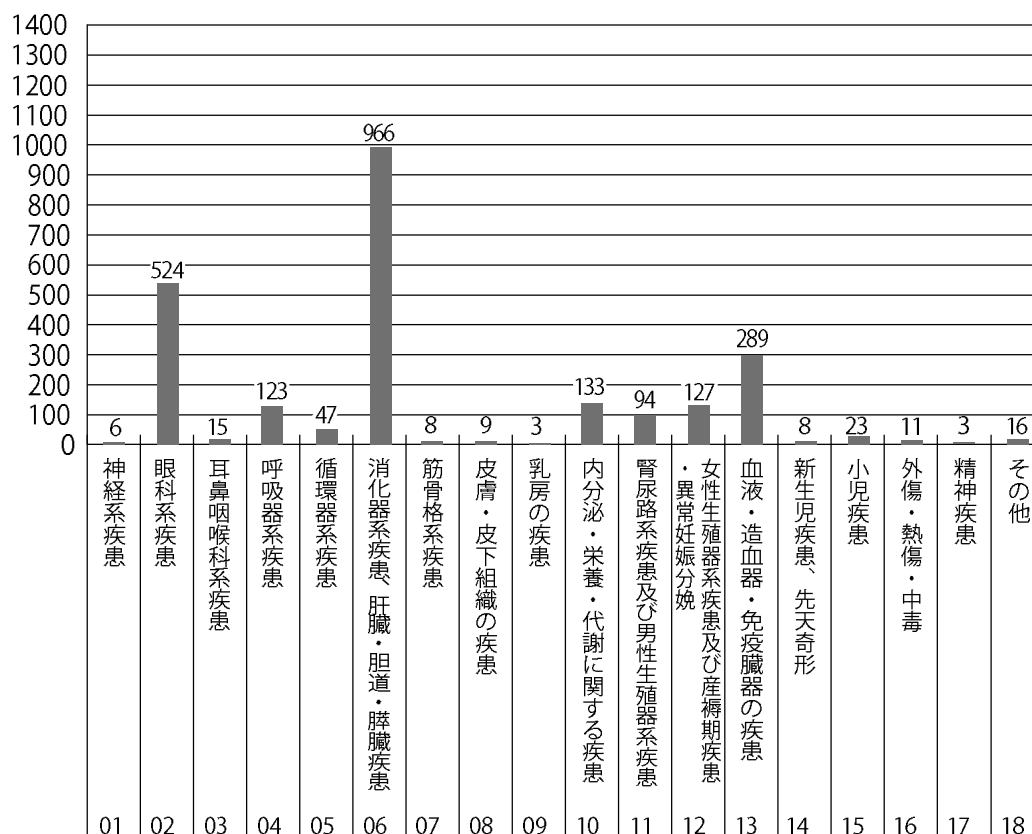
2014年度MDC別退院患者数



2015年度MDC別退院患者数



2016年度MDC別退院患者数



ICD-10 大分類による診療科別統計（2014年度）
2014年4月～2015年3月までの退院患者

大分類			内科	消化器 内科	血液 内科	糖尿病 内科	外科	産科	婦人科	小児科	放射 線科	呼吸器 内科	泌尿 器科	循環器 内科	緩和 ケア	眼科	計
1	感染症および寄生虫症	A00-B99	0	15	14	6	5	4	0	1	5	0	0	0	0	0	50
2	新生物	C00-D48	0	157	198	1	386	0	43	0	138	25	3	0	75	0	1,026
3	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	D50-D89	0	2	30	1	5	12	3	0	2	0	0	0	1	0	56
4	内分泌、栄養および代謝疾患	E00-E90	0	1	3	497	3	1	0	0	9	1	0	0	0	1	516
5	精神および行動の障害	F00-F99	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
6	神経系の疾患	G00-G99	0	0	3	0	0	0	0	0	4	8	0	0	0	0	15
7	眼および付属器の疾患	H00-H59	211	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	440	652
8	耳および乳様突起の疾患	H60-H95	0	0	2	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	7
9	循環器系の疾患	I00-I99	0	2	2	2	24	2	0	0	23	2	0	0	0	0	57
10	呼吸器系の疾患	J00-J99	0	6	12	6	1	1	0	0	8	54	0	0	0	0	88
11	消化器系の疾患	K00-K93	0	590	1	5	57	6	1	0	39	1	0	0	0	0	700
12	皮膚および皮下組織の疾患	L00-L99	0	0	2	7	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	12
13	筋骨格系および結合組織の疾患	M00-M99	0	5	11	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	19
14	尿路性器系の疾患	N00-N99	0	1	1	4	0	2	27	0	7	0	7	0	0	1	50
15	妊娠、分娩および産じょく	O00-O99	0	0	0	2	0	146	1	0	0	0	0	0	0	0	149
16	周産期に発生した病態	P00-P96	0	0	0	0	0	29	0	2	0	0	0	0	0	0	31
17	先天奇形、変形および染色体異常	Q00-Q99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	R00-R99	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	5
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響	S00-T98	0	4	0	0	5	2	1	0	4	0	0	0	0	1	17
20	傷病および死亡の外因	V01-Y98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	Z00-Z99	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計			211	783	279	532	488	208	76	3	248	93	12	0	76	443	3,452

ICD-10 大分類による診療科別統計 (2015年度)
2015年4月～2016年3月までの退院患者

大分類		内科	消化器 内科	血液 内科	糖尿病 内科	外科	産科	婦人科	小児科	放射 線科	呼吸器 内科	泌尿 器科	循環器 内科	緩和 ケア	眼科	計
1	感染症および寄生虫症 A00-B99	0	16	5	1	5	1	0	1	3	3	0	0	0	0	35
2	新生物 C00-D48	0	178	201	4	440	0	84	0	132	34	8	0	116	0	1,197
3	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 D50-D89	0	1	30	0	5	13	0	0	3	1	0	0	1	0	54
4	内分泌、栄養および代謝疾患 E00-E90	0	1	0	509	3	0	0	3	4	2	0	0	0	0	522
5	精神および行動の障害 F00-F99	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
6	神経系の疾患 G00-G99	0	0	1	0	0	1	0	0	4	7	0	0	0	0	13
7	眼および付属器の疾患 H00-H59	231	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	426	658
8	耳および乳様突起の疾患 H60-H95	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
9	循環器系の疾患 I00-I99	0	1	3	3	20	4	0	0	20	1	0	0	0	0	52
10	呼吸器系の疾患 J00-J99	0	1	5	4	6	2	0	0	10	46	0	0	0	0	74
11	消化器系の疾患 K00-K93	0	440	1	2	45	2	1	0	32	1	0	0	0	0	524
12	皮膚および皮下組織の疾患 L00-L99	0	0	0	7	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	10
13	筋骨格系および結合組織の疾患 M00-M99	0	7	2	0	3	0	0	0	5	0	0	0	0	0	17
14	尿路性器系の疾患 N00-N99	0	0	0	4	2	0	35	0	5	1	14	0	0	0	61
15	妊娠、分娩および産じょく O00-O99	0	0	1	0	0	154	0	0	0	0	0	0	0	0	155
16	周産期に発生した病態 P00-P96	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	13
17	先天奇形、変形および染色体異常 Q00-Q99	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
18	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの R00-R99	0	0	1	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	7
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響 S00-T98	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5
20	傷病および死亡の外因 V01-Y98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用 Z00-Z99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		231	649	250	537	531	192	121	4	224	99	23	0	117	426	3,404

ICD-10 大分類による診療科別統計 (2016年度)
2016年4月～2017年3月までの退院患者

大分類		内科	消化器 内科	血液 内科	糖尿病 内科	外科	産科	婦人科	小児科	放射 線科	呼吸器 内科	泌尿 器科	循環器 内科	緩和 ケア	眼科	計
1	感染症および寄生虫症 A00-B99	0	21	7	2	1	0	0	0	4	2	0	0	0	0	37
2	新生物 C00-D48	0	156	253	2	322	0	55	0	103	21	43	0	149	0	1,104
3	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 D50-D89	0	3	20	0	1	2	1	0	3	3	0	0	0	0	33
4	内分泌、栄養および代謝疾患 E00-E90	0	5	0	553	4	1	0	0	2	2	0	1	0	0	568
5	精神および行動の障害 F00-F99	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
6	神経系の疾患 G00-G99	0	0	2	2	1	0	0	0	0	14	0	0	0	0	19
7	眼および付属器の疾患 H00-H59	211	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	398	612
8	耳および乳様突起の疾患 H60-H95	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
9	循環器系の疾患 I00-I99	0	1	1	6	11	1	0	0	27	1	0	16	0	0	64
10	呼吸器系の疾患 J00-J99	0	4	10	9	5	0	0	1	14	47	1	3	0	0	94
11	消化器系の疾患 K00-K93	0	356	2	3	29	0	0	0	26	0	1	1	0	0	418
12	皮膚および皮下組織の疾患 L00-L99	0	0	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6
13	筋骨格系および結合組織の疾患 M00-M99	0	4	2	13	2	0	0	0	1	2	0	1	0	0	25
14	尿路性器系の疾患 N00-N99	0	7	1	3	6	1	30	1	1	0	27	1	0	0	78
15	妊娠、分娩および産じょく O00-O99	0	0	0	0	0	88	0	0	0	0	0	0	0	0	88
16	周産期に発生した病態 P00-P96	0	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	7
17	先天奇形、変形および染色体異常 Q00-Q99	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
18	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの R00-R99	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	5
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響 S00-T98	0	4	1	0	2	0	1	0	10	0	1	0	0	4	23
20	傷病および死亡の外因 V01-Y98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用 Z00-Z99	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計		211	562	300	599	386	101	88	3	198	92	74	24	149	402	3,189

病院情報の公表

目的

医療の質と医療安全向上のために、診療情報を抽出・分析し、医療の改善に役立てることが重要となっています。そこで、病院の診療内容を公開することで、患者様に当院における症例や特徴など、どのような医療提供を行っているかお伝え致します。また、当院は、診療情報を公開することにより、医療の質向上にも努めます。

公開内容・基礎データ

年齢階級別退院患者数

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

初発の5大癌のUICC病期分類別ならびに再発患者数

成人市中肺炎の重症度別患者数等

脳梗塞のICD10別患者数等

診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

DPCにおける診療情報を基に、公開内容の集計を行いました。

平成27年度（平成27年4月1日から平成28年3月31日までに退院された患者様が対象となります。）

※DPC（「包括支払方式」）とは、Diagnosis Procedure Combination の略で、「診断病名」と「医療サービス」との組み合わせの分類をもとに1日当たりの包括診療部分の医療費が決められる計算方式です。

平成27年度 いづろ今村病院 病院指標

1. 年齢階級別退院患者数
2. 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）
3. 初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数
4. 成人市中肺炎の重症度別患者数等
5. 脳梗塞のICD10別患者数等
6. 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）
7. その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

年齢階級別退院患者数

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	17	35	107	218	318	474	873	751	383	42

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ① 入院した時点の年齢にて集計。
- ② 患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

【解説】

0歳代は産科、小児科がその全てとなりますが、10歳代からは消化器内科と糖尿病内科が主となります（10歳代：消化器内科51.4%、糖尿病内科31.4%）。消化器内科の特徴である炎症性腸疾患（特にクローン病）、糖尿病内科が担当する1型糖尿病、これらが比較的若年層での発症が多いためです。

性別的なところでは、女性の特徴として産科から婦人科へ疾病が移行する年代が40歳代。男性の悪性腫瘍が50歳代から表れるのに対し、女性がこの年代から表れることも特徴です。悪性腫瘍を主体とする診療科である、外科、放射線科、血液内科は60歳代から増加し、60%以上となっております。

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

■ 外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バ ス
060100xx99xxxx	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。） 手術なし	105	3.89	2.93	0.00%	67.51	
060035xx99x50x	結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 5あり 定義副傷病 なし	62	3.02	4.53	0.00%	71.00	
060040xx99x60x	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性 腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 6あり 定義 副傷病 なし	41	3.00	4.51	0.00%	65.56	

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ① 同じ疾患に対し、複数の診療科で診療を行った場合、医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科にて集計。
- ② 1入院期間に複数のDPCコードが存在する場合は、直近の分にて集計。
- ③ 患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】

当院の外科は上記3疾患を見るとわかるように、消化器疾患を主とした外科となっております。男性女性ともに60～70代の患者数が多く、第1位の疾患を除いては平均在院日数は全国平均と比較して1.5日程度短くなっております。また、入院時の疾患も他疾患(糖尿病や高血圧等)を抱えている方も多いことから、他診療科の検査にて疾患が確認された後、外科を受診されている方が多い傾向があります。

『小腸大腸の良性疾患』を除き2疾患は悪性腫瘍に関連する疾患から、抗がん剤を用いた治療(化学療法)を行っています。抗がん剤の導入時は、副作用の影響を確認するため入院で行い、安定してくると生活の質を維持できるよう、原則外来で行っているのが特徴です。

■血液内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
130030xx99x40x	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等 2 4あり 定義副傷病 なし	26	80.96	17.69	11.54%	70.81	
130010xx97x2xx	急性白血病 手術あり 手術・処置等 2 2あり	22	75.55	43.59	9.09%	68.32	
130030xx99x30x	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等 2 3あり 定義副傷病 なし	13	75.92	18.19	46.15%	71.23	

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

①同じ疾患に対し、複数の診療科で診療を行った場合、医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科にて集計。

②1入院期間に複数のDPCコードが存在する場合は、直近の分にて集計。

③患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】

当血液内科の疾患は、悪性リンパ腫と白血病の疾患が上位3位を占めています。年齢では男性が60代後半、女性が60～70歳代で上位疾患3位ともに男女比率は同じとなっています。、転院率も他診療科よりも多く他医療機関からの入院及び他医療機関(鹿児島大学病院・市立病院等の血液専門診療科)への転院も多くなっています。

比較的年齢が高く、抗がん剤を用いた治療(化学療法)や状態に応じて輸血や検査等が多くなっています。入院中は治療や経過観察、体力面から自宅で安心した生活を見据えたりハビリを行っていることと、退院後短期間で再入院される患者様も多いため、入院期間は長くなりがちです。

■呼吸器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
040080x099x0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎 (15歳以上) 手術なし 手術・処置等 2 なし	21	14.62	14.34	4.76%	76.38	
040040xx9908xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 8あり	-	-	11.62	-	-	
040040xx9905xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 5あり	-	-	20.04	-	-	

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

①同じ疾患に対し、複数の診療科で診療を行った場合、医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科にて集計。

②1入院期間に複数のDPCコードが存在する場合は、直近の分にて集計。

③患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】

当院では肺炎に係る疾患が1位で、悪性腫瘍に係る疾患が後に続きます。

男女比はほぼ変わらず、男性は80代で66%と半数を占めており、女性も同様に80代が多いが、女性が全体に占める割合は33%と少ない傾向があります。また、平均在院日数は全国平均と比べてもほぼ変わらない状態ですが、女性の70～80代の方が比較的長くなっています。『肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎 (15歳以上) 手術なし 手術・処置等 2 なし』は、他診療科の疾病を抱えている方の肺炎等の治療を行うことが多く見られております。

今回、第2、3位名称のみで患者数等の記載はありませんが、これは抗がん剤の種類によりDPC名称が2つに分かれてしまうためであり、悪性腫瘍の転移による入院が多くみられています。

■消化器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
060185xx99x0xx	潰瘍性大腸炎 手術なし 手術・処置等 2 なし	27	11.30	12.98	0.00%	53.63	

060180xx99x0xx	クローン病等 手術なし 手術・処置等 2 なし	21	8.48	9.73	4.76%	39.71	
060190xx99x0xx	虚血性腸炎 手術なし 手術・処置等 2 なし	14	6.64	9.26	0.00%	57.07	

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①同じ疾患に対し、複数の診療科で診療を行った場合、医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科にて集計。
- ②1入院期間に複数のDPCコードが存在する場合は、直近の分にて集計。
- ③患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】

上位2疾患の潰瘍性大腸炎とクローン病は「難病」に指定された疾患で、比較的男性に多い疾患ではあるが、当院入院の男女差は極端にはありませんでした。

「潰瘍性大腸炎」は男女共に50～60歳代が6割を占めており、出血を伴うため入院時『鉄欠乏性貧血』の疾患が多くみられ、「クローン病」は30～40歳代が6割で、潰瘍性大腸炎同様『鉄欠乏性貧血』や『逆流性食道炎』の疾患が多くみられた。「虚血性腸炎」はその全てが女性で有り、原因に便秘症を抱える方が多く見られました。退院後は当院外来を受診される方がほとんどであり、長期的に経過を見ているため、入院の際、入院期間の短くなっている傾向がみられます。

■糖尿病内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バス
100070xxxxxxxxx	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）	429	17.03	15.35	6.53%	60.02	
100060xxxxxxxxx	1型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）	53	19.26	14.30	1.89%	50.19	
100040xxxxx00x	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	14	18.07	14.20	14.29%	37.29	

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①同じ疾患に対し、複数の診療科で診療を行った場合、医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科にて集計。
- ②1入院期間に複数のDPCコードが存在する場合は、直近の分にて集計。
- ③患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】

2型糖尿病の年齢構成として病院全体の年代層と同じく年代毎に徐々に増加し60歳代をピークに減少します。男女構成比では、全体として男性比率が62.9%と多い傾向にありますが、特に40歳代までは79.1%と男性が多く、50歳代以降女性が増えほぼ同数となっています。2型は特に生活習慣と係わることが多いためか、糖尿病以外でも血圧、尿酸、脂質、網膜症、末梢神経障害等、合併症とされる疾病を抱える方が多い事も見受けられます。

1型糖尿病については2型とは異なり女性比率が高く全体で75.0%、年代毎の差も無いことも1型と異なる点です。第3位にある「糖尿病性ケトアシドーシス」は1型、若い人に起りやすいと言われますが、当院も同様に1型糖尿病の方であり、50%以上が30歳代となっています。

糖尿病は生活習慣に係わることが多い疾患のため、治療はもちろんのこと、退院された後の食事や運動といった生活習慣を見直し、糖尿病を十分に理解していただくことを目的とした教育入院に力を入れております。全国平均と比較すると在院日数が長くなっていますが、これは自宅や他疾患により血糖コントロールが上手くいかず重症化したケースが多いためです。上記3疾患60%以上が他医療機関からの入院となっております。

■放射線科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者 用バス
060050xx97x30x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。） その他の手術あり 手術・処置等 2 3 あり 定義副傷病 なし	53	13.19	19.35	3.77%	68.75	
050200xx97xxxx	循環器疾患（その他）手術あり	13	10.00	10.84	0.00%	69.54	
06007xxx99x00x		-	-	10.10	-	-	

臓器、臓器の腫瘍 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし						
------------------------------------	--	--	--	--	--	--

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①同じ疾患に対し、複数の診療科で診療を行った場合、医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科にて集計。
- ②1入院期間に複数のDPCコードが存在する場合は、直近の分にて集計。
- ③患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示していません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】

当院の放射線科は、上記データを見るとわかるように、大きく分けて、肝・肝内胆管の悪性腫瘍と動脈瘤の2疾患が主体の診療科となっています。第一位の疾患における男女構成比はあまり変わらず、年代は男女共に50歳代が半数を占めています。次いで第2位の循環器疾患については、男女比は約1:2の構成比で女性が多く、男性は60歳後半、女性は60歳～70歳代の患者数が多くなっています。患者数が最も多い「肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）」その他の手術あり 手術・処置等 2 3あり 定義副傷病 なし」とは、肝臓関連の悪性腫瘍の中でも、お腹や胸を切らずに治療を行うものです。手術適用ではないと診断された悪性腫瘍に対し、マイクロカテーテルという細い管を入れ、抗がん剤の注入、栄養を供給する動脈をふさぐ物質を入れ、がんを縮小、死滅させようとするのが血管塞栓術（IVR）です。メスを入れるわけではありませんが、体への負担が少なく、入院期間も比較的短くなります。

患者数が次いで多い「循環器疾患（その他）」手術ありとは、当院では動脈瘤（どうみゃくりゅう）の治療が主となります。動脈にコブ状のふくらみ（瘤）ができ、悪化すると破裂したり、血流の障害となることがあります。その予防として、コブの中に柔らかい紐状の金属を詰め血液が入らなくする、それも血管塞栓術の一つです。放射線科ではこのような血管塞栓術を必要とする疾患に取り組んでいます。

■眼科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
020110xx99xxxx	白内障、水晶体の疾患 手術なし	219	2.88	2.72	0.00%	75.03	
020180xx97x0x0	糖尿病性増殖性網膜症 手術あり 手術・ 処置等 2 なし 片眼	85	8.96	8.62	2.35%	59.85	
020240xx97xx0	硝子体疾患 手術あり 片眼	11	6.09	7.42	0.00%	66.27	

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①同じ疾患に対し、複数の診療科で診療を行った場合、医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科にて集計。
- ②1入院期間に複数のDPCコードが存在する場合は、直近の分にて集計。
- ③患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示していません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】

当院が糖尿病内科を有することから、第2位「糖尿病性増殖性網膜症」、第3位「硝子体疾患」と糖尿病の合併症による目の疾患（糖尿病性網膜症）が上位にあり、そのほとんどの方が基礎疾患として糖尿病を抱えています。

年齢構成として、糖尿病性増殖性網膜症は50～70歳代89.4%で大半をしめており、男女構成比は2型糖尿病と同じく男性比率が高く63.5%となっております。硝子体疾患についてもやはり50歳から70歳代81.8%と高く、男女構成比も男性が63.6%となっております。硝子体疾患については全国平均と比較し1.3日ほど短くなっていますがこれは全身麻酔ではなく局所麻酔で行うため、比較的早期の退院できるという利点があります。

■産婦人科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)	転院率	平均年齢	患者用 パス
120170xx99x0xx	早産、切迫早産 手術なし 手術・処置等 2 なし	31	31.35	20.87	22.58%	32.19	
12002xxx99x41x	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術なし 手術・ 処置等 2 4あり 定義副傷病 あり	13	14.92	10.97	0.00%	50.77	
120180xx01xxxx	胎児及び胎児付属物の異常 子宮全摘術 等	13	12.31	9.94	0.00%	33.85	

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①同じ疾患に対し、複数の診療科で診療を行った場合、医療資源を最も投入した傷病の診療を担当した医師の所属する診療科にて集計。
 ②1入院期間に複数のDPCコードが存在する場合は、直近の分にて集計。
 ③患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示していません。
 ※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】

産婦人科では、通常の分娩(正常分娩)と、上記にあるような早産・逆子(骨盤位)・帝王切開等の診療と、女性特有の疾患及び悪性腫瘍等の抗がん剤治療を主に扱っております。今回、上記表には正常分娩は保険適用外となるため表記されていませんが、当診療科の上位3疾患の大半は産科の疾患となっております。当院では、他専門診療科を備えており、糖尿病・高血圧・血液系の疾患を抱えた方の対応しているため、上記内容のような疾患・患者数となっております。

悪性腫瘍としては、子宮等の悪性腫瘍が上位であることも特徴の一つです。

初発の5大癌のUICC病期分類並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	-	-	-	39	-	19	1	第7版
大腸癌	-	-	14	41	-	107	2	第8版
乳癌	-	-	-	-	-	-	1	第7版
肺癌	-	-	-	16	-	-	1	第7版
肝癌	-	-	-	18	-	24	2	第5版

※ 1: UICC TNM分類, 2: 癌取扱い規約

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件:

- ①5大がん(胃がん・大腸がん・乳がん・肺がん・肝がん)を対象症例とする。
 ②5大がんにおける、初発・再発症例を分けて集計。
 ③初発症例の、胃がん・乳がん・肺がんは国際的に使用されているUICC(国際対がん連合)の病期分類にて、また大腸がん・肝がんについては、日本国内の各学会で定めたがん取扱い規約に基づいて集計とする。
 ④患者数の集計は、延患者数とする。
 ※例えば一連の治療期間に複数回の入退院を繰り返した場合、繰り返した回数分を件数として集計。
 ⑤患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示していません。

【解説】

今や3人に一人は悪性腫瘍で死亡すると言われ、30年以上にわたって日本人の死因第1位となっています。中でも特に多い上記5つは5大がんと呼ばれます。一言に悪性腫瘍と言ってもその種類は200以上、それらの似たもの同士を集め特徴を掴み、治療方法の決定やその後どのような経過を辿るのか、今後の研究へと利用するために情報が集約されます。

上記分類は、腫瘍の大きさや他の臓器まで広がっていないかによって進行度合い(病期、ステージ)が決められますが、当院の特徴として、ステージⅢ～ステージⅣの患者様が多く見られるのは、近隣医療機関で手術を行なった後、若しくは手術の適用が無いと診断された後に抗がん剤治療(化学療法)や血管塞栓術を希望される方が多いためです。

成人市中肺炎の重症度別患者数等

	患者数	平均 在院日数	平均年齢
重症度 0	10	8.90	52.00
重症度 1	20	15.40	78.45
重症度 2	-	-	-
重症度 3	-	-	-
重症度 4	-	-	-
重症度 5	-	-	-
不明	-	-	-

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件:

- ①市中肺炎ガイドラインによる重症度分類(A-DROPスコア)に基づき集計。

- ②ウイルスが原因として起こる肺炎・誤嚥による誤嚥性肺炎は除く。
③患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

【解 説】

平成27年厚生労働省の人口動態統計では、悪性腫瘍、心疾患に続き肺炎は主な死因第3位。全般的に高齢になるほど重症化し、入院期間が延びる傾向にありますが、免疫力低下を伴う元々の疾患があると、その治療を行いながら肺炎の治療を行うこともあります。そのため重症度や年齢と必ずしも比例しないことも見受けられます。

脳梗塞のICD10別患者数等

ICD10	傷病名	発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
G45\$	一過性脳虚血発作及び関連症候群	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
G46\$	脳血管疾患における脳の血管(性)症候群	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I63\$	脳梗塞	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I65\$	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I66\$	脳動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I675	もやもや病<ウイリス動脈輪閉塞症>	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-
I679	脳血管疾患、詳細不明	3日以内	-	-	-	-
		その他	-	-	-	-

【定 義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①発症日から「3日以内」と、4日以上又は無症候性（発症日なし）を「その他」として集計。
②患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

【解 説】

当院では、脳梗塞に関連する診療科もなく、患者数も10名未満のため解説はありません。

診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

■ 外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	23	9.13	5.61	0.00%	68.43	
K6113	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	-	-	-	-	-	
K7432	痔核手術（脱肛を含む。）（硬化療法（四段階注射法によるもの））	-	-	-	-	-	

【定 義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①厚生労働省が定める、医科点数表に基づくKコード・名称を使用。
②各診療科別に手術件数の多い順に3つ選択。但し軽微な手術、件数が10件未満及び、臓器移植については集計対象外とする。
③複数の手術を同時に行った場合、主たる手術（又は点数の高い手術）を集計する。
④患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示しておりません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解 説】

胸水・腹水濾過濃縮再静注法とは、悪性腫瘍の患者様で腹水（又は胸水）を濾過濃縮（ろかのうしゅく）して、アルブミンなどの有用なタンパク成分を回収し細胞成分（赤血球、癌細胞、細菌等）などを除去する治療法として用いられています。主として腹部の圧迫感の軽減、自覚的苦痛の軽減のために行われています。当院での実績では男女共に消化器系の悪性腫瘍の患者様が多く、塩分制限や利尿薬などの治療にて改善されない場合に実施されています。

■消化器内科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K7211	内視鏡的結腸ポリプ・粘膜切除術（長径2センチメートル未満）	131	0.29	1.74	1.53%	61.18	
K7212	内視鏡的結腸ポリプ・粘膜切除術（長径2センチメートル以上）	11	0.09	3.18	0.00%	60.91	
K722	小腸結腸内視鏡的止血術	11	2.27	4.36	0.00%	56.00	

【定 義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①厚生労働省が定める、医科点数表に基づくKコード・名称を使用。
- ②各診療科別に手術件数の多い順に3つ選択。但し軽微な手術、件数が10件未満及び、臓器移植については集計対象外とする。
- ③複数の手術を同時に行った場合、主たる手術（又は点数の高い手術）を集計する。
- ④患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示していません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解 説】

当院の消化器内科は消化管造影検査や胃や大腸だけでなく、小腸内視鏡検査を用いての小腸の内視鏡検査を行い、早期に発見された腫瘍については、外科の医師とも十分に討論した上で、完全に切除可能と診断されれば、内視鏡的に粘膜切除術を行っているため内視鏡的結腸ポリプ・粘膜切除術が上位2項目を占めている。

平均年齢にも表れているように、男女共に40～60歳代で70%を占めており、大部分は良性である腺腫である。また、第3位の『小腸結腸内視鏡的止血術』は40歳以上の憩室炎よりの出血が大半を占め、3～7日程度の入院治療となっている。上記3手術においては、当院外科医師及び他医療機関との連携をし、開腹等の手術や合併症等にも他専門診療科があるため幅広い対応が可能です。

■放射線科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
K6153	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他のもの）	43	2.19	5.56	0.00%	61.53	
K6152	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（選択的動脈化学塞栓術）	41	4.17	10.54	7.32%	71.85	
K6151	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術）	24	2.67	9.50	4.17%	69.17	

【定 義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①厚生労働省が定める、医科点数表に基づくKコード・名称を使用。
- ②各診療科別に手術件数の多い順に3つ選択。但し軽微な手術、件数が10件未満及び、臓器移植については集計対象外とする。
- ③複数の手術を同時に行った場合、主たる手術（又は点数の高い手術）を集計する。
- ④患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示していません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解 説】

当院放射線科は、レントゲン、CT、MRI等を用いて画像診断等を専門に行い、画像誘導下で行う局所治療（インターベンショナルラジオロジー：IVR）を主として行っていることが上記手術名称でわかるとと思います。IVRは、外科手術のようにおなかや胸を切らずに、体の奥にある臓器や血管の治療ができる方法です。そのため、患者さんの体への負担が圧倒的に少ないという特徴を持っています。

上記手術で悪性腫瘍に関した疾患が約66%、血管等に関した疾患が約24%となっており、血管等の詰まりやがんの治療など幅広く対応している事が件数からも見て取れるかと思えます。身体への負担も少ないため、入院期間も短くなっているのが特色です。

■眼科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢	患者用パス
		268	0.02	0.74	0.37%	72.12	

K2821 □	水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）						
K2801	硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含むもの）	125	1.34	6.84	2.40%	61.41	
K2802	硝子体茎頭微鏡下離断術（その他のもの）	-	-	-	-	-	

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①厚生労働省が定める、医科点数表に基づくKコード・名称を使用。
- ②各診療科別に手術件数の多い順に3つ選択。但し軽微な手術、件数が10件未満及び、臓器移植については集計対象外とする。
- ③複数の手術を同時に行った場合、主たる手術（又は点数の高い手術）を集計する。
- ④患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示していません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】

当院の眼科は、糖尿病に伴う眼科疾患を専門として取り扱っており、眼科手術を行った患者様の大半が糖尿病疾患を抱えています。水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）、硝子体茎頭微鏡下離断術（網膜付着組織を含むもの）を行った患者様の入院期間は全国平均と比べ短期間です。また、水晶体再建術は60～80歳代が90%、硝子体茎頭微鏡下離断術は50～70歳代が約84%となっており、入院期間は短期で糖尿病内科等、他診療科専門医のフォローを受けつつ、術前・術後を過ごせることも当院の特徴です。

■産婦人科

Kコード	名称	患者数	平均 術前日数	平均 術後日数	転院率	平均年齢	患者用バ ス
K8982	帝王切開術（選択帝王切開）	16	12.00	9.31	0.00%	34.31	
K877	子宮全摘術	13	1.46	11.46	0.00%	49.00	
K8654	子宮脱手術（腔壁形成手術及び子宮全摘術（腔式、腹式））	-	-	-	-	-	

【定義】

平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

- ①厚生労働省が定める、医科点数表に基づくKコード・名称を使用。
- ②各診療科別に手術件数の多い順に3つ選択。但し軽微な手術、件数が10件未満及び、臓器移植については集計対象外とする。
- ③複数の手術を同時に行った場合、主たる手術（又は点数の高い手術）を集計する。
- ④患者数が10名未満については、個人情報保護のため表示していません。

※診療科によっては、症例数が10名未満のため、表示されない診療科もありますのでご了承下さい。

【解説】

帝王切開術（選択帝王切開）については約半数が前回帝王切開にて出産された方で、1/4が切迫早産での帝王切開術である。大多数が予定されたもので、緊急を有する者は年間を通して10件以下である。子宮全摘術については9割以上が40～50代歳の患者様であり、その内の約半数に腫瘍摘出を含むものがあつた。

その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

DPC	傷病名	入院契機	症例数	請求率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	-	-
180010	敗血症	同一	-	-
		異なる	-	-
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	-	-
		異なる	-	-

【定義】

集計期間と対象：平成27年4月から平成28年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

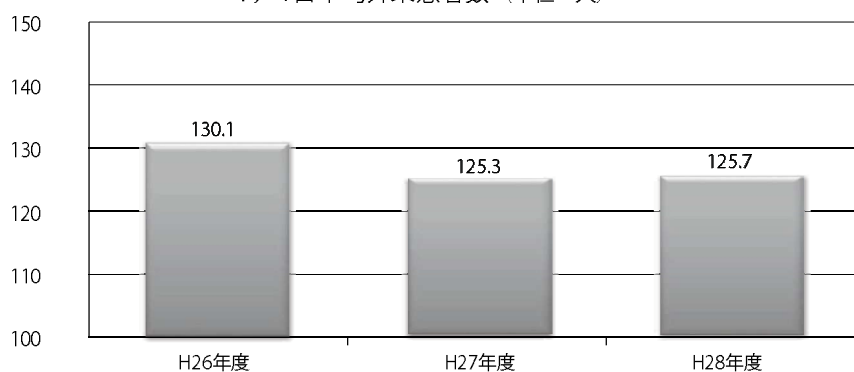
- ①1入院期間において、一般病棟を含むその他の病棟（精神科病棟・回復期リハビリテーション病棟）へ複数回転棟した場合、一般病棟の部分に限定した集計とする。
- ②今回の入院における「入院のきっかけとなった病名」・「最も医療資源を投入した病名」と同一か、異なっていたかに分け患者数・発生率を集計。
- ③発生率を算出する分母は、一般病棟における全退院患者とする。

【解説】

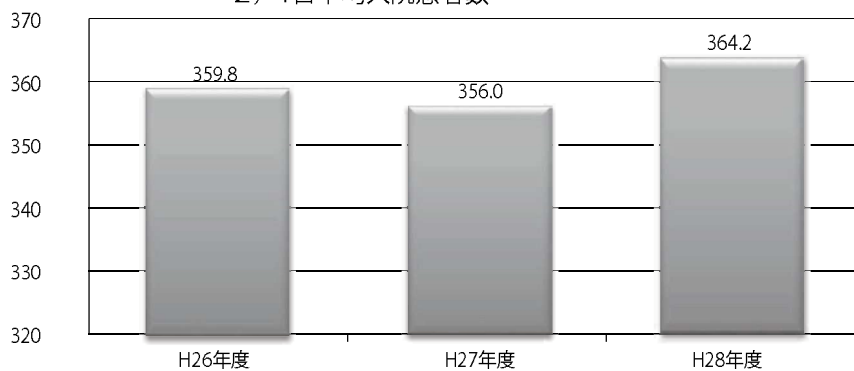
当院では、入院契機にて上記疾患及び入院後上記疾患を発症した患者数は10名未満のため解説はありません。

【谷山病院】

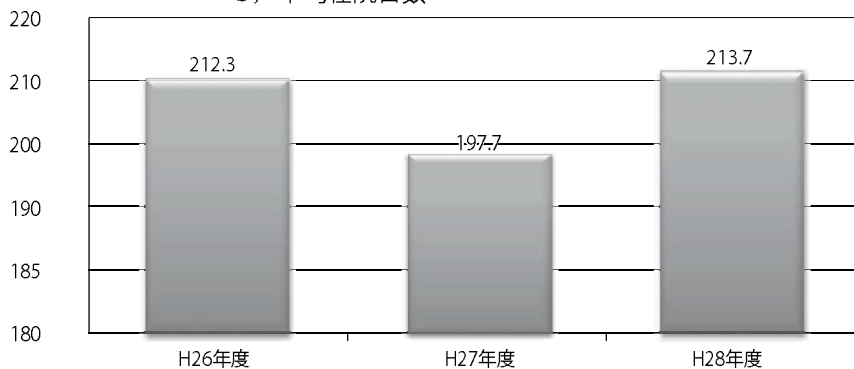
1) 1日平均外来患者数 (単位:人)



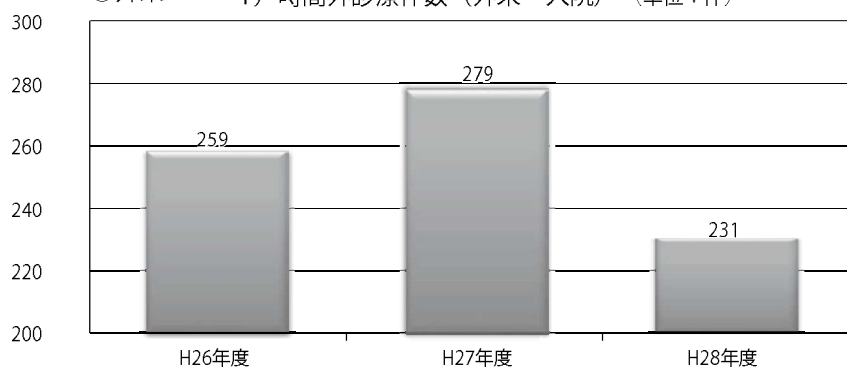
2) 1日平均入院患者数



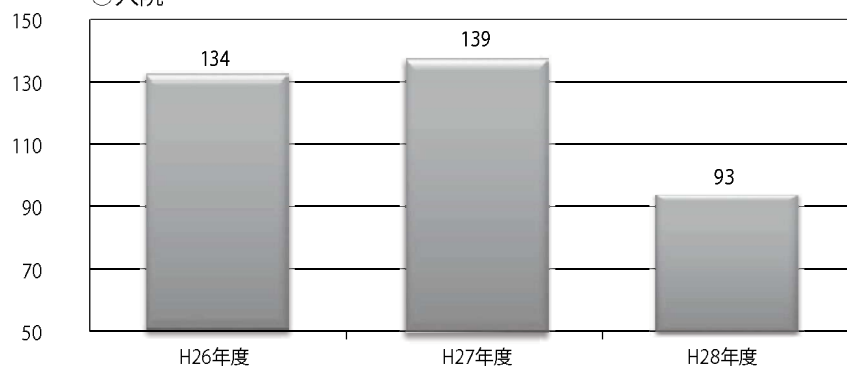
3) 平均在院日数



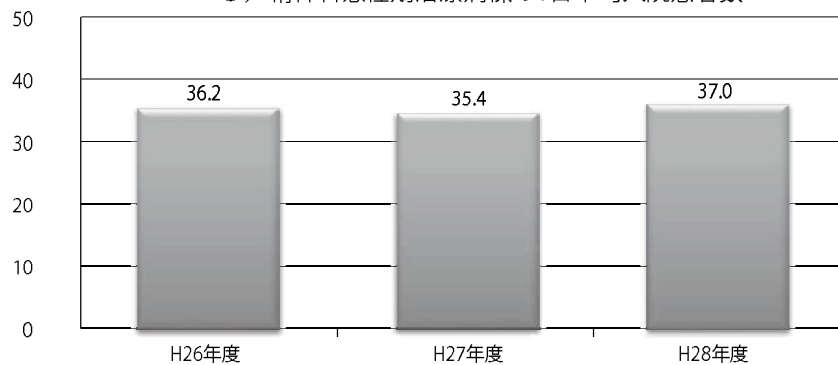
○外来 4) 時間外診療件数（外来・入院）（単位：件）



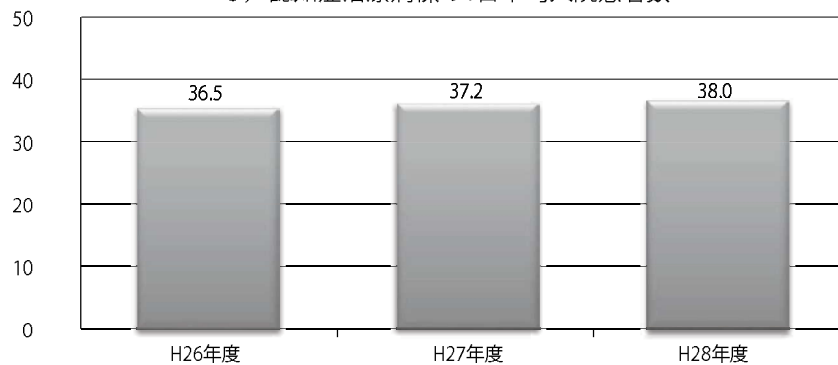
○入院



5) 精神科急性期治療病棟の1日平均入院患者数



6) 認知症治療病棟の1日平均入院患者数



⑦ 3精神科病院（谷山・奄美・徳之島）との人事交流者数（延べ人数）

			H28年										H29年			
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
谷 山	谷山→奄美	精神保健福祉士	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	
	谷山→徳之島	医 師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	
	谷山→徳之島	看護師	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	0	28	

⑧ 認定看護師養成コース修了、臨床実習指導者養成人数

		H26年度	H27年度	H28年度
谷 山	認 定 看 護 師	4	1	1
	臨床実習指導者	4	2	2

⑩ 630調査（在院患者の疾患別割合と退院患者の退院先）

○6月30日現在の在院患者数（谷山病院）

	H26年度	H27年度	H28年度
F00 アルツハイマー病型認知症	26	25	37
F01 血管性認知症	2	3	3
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	34	25	35
F 1 F10アルコール使用による精神及び行動の障害	14	10	15
F 1 覚せい剤による精神及び行動の障害	0	0	0
F 1 アルコール、覚せい剤を除く精神作用物類使用による精神及び行動の障害	1	0	0
F 2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	230	238	225
F 3 気分（感情）障害	25	29	27
F 4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	8	11	15
F 5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	1	2	2
F 6 成人のパーソナリティ及び行動の障害	1	2	0
F 7 精神遅滞〔知的障害〕	6	3	4
F 8 心理的発達の障害	1	3	1
F 9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	0	0	0
てんかん（F0に属さないものを計上する）	1	0	0
その他	3	0	0
計	353	351	364

○6月中に退院した患者の退院先（谷山病院）

	H26年度	H27年度	H28年度
家庭復帰等	47	38	33
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	1	3	2
高齢者福祉施設	4	10	3
転院・院内転科	9	7	17
死亡	0	2	0
その他	0	0	1
計	61	60	56

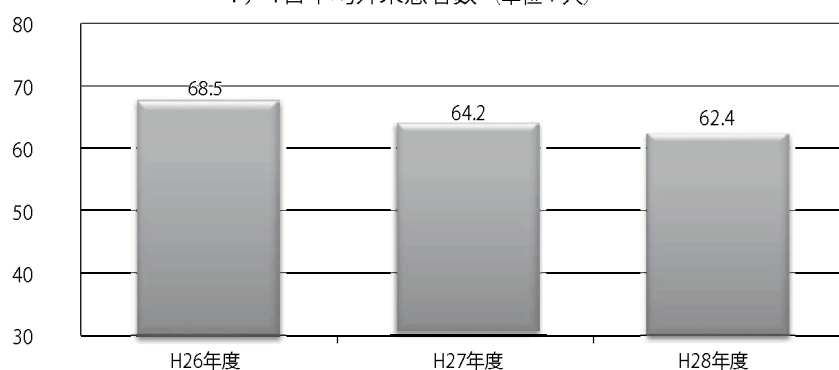
⑪ 630調査（1年前の6月中に入院した患者の1年後の残存率）

○谷山病院

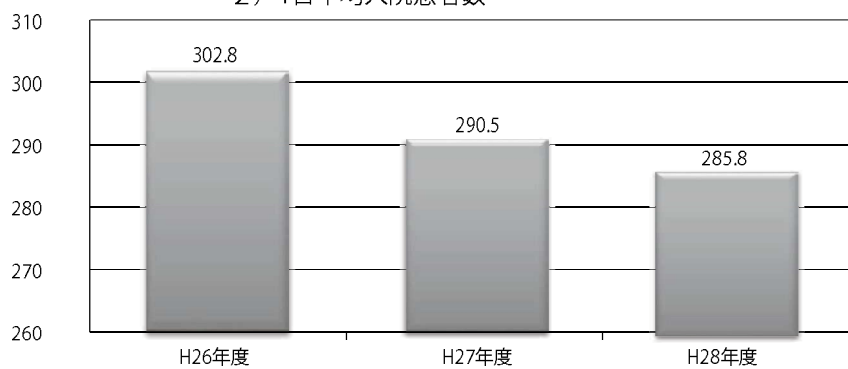
	H26年度	H27年度	H28年度
入院患者数（前年の6月中）	39	52	53
↓			
〔退院先〕			
家庭復帰等	26	36	37
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	6	5	8
転院・院内転科	5	6	6
死亡	0	1	1
計	37	48	52
↓			
残留患者数（当該年の6月末）	2	4	1

【奄美病院】

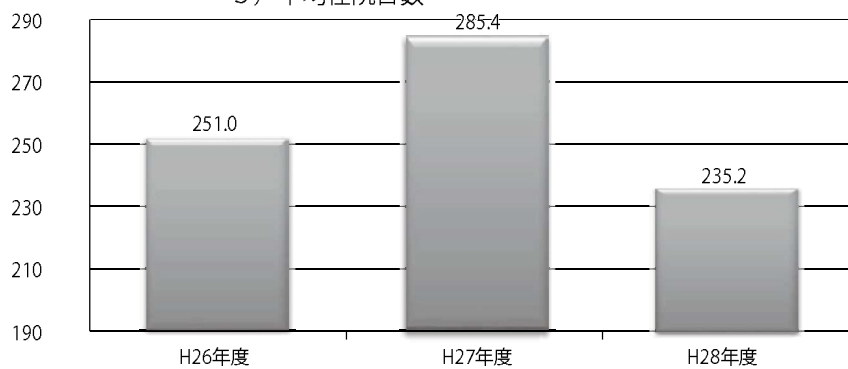
1) 1日平均外来患者数 (単位:人)



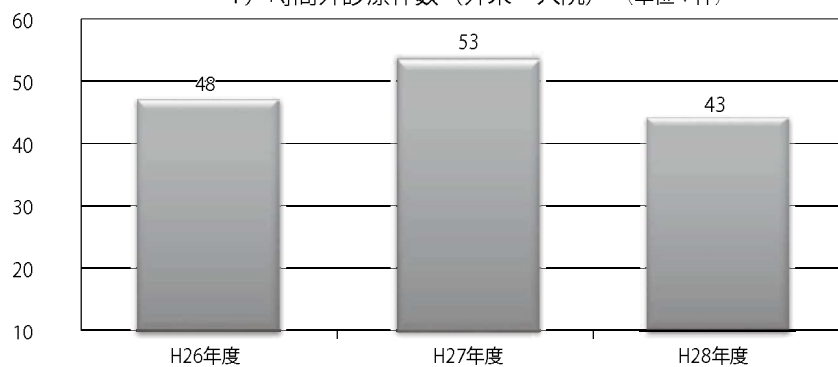
2) 1日平均入院患者数



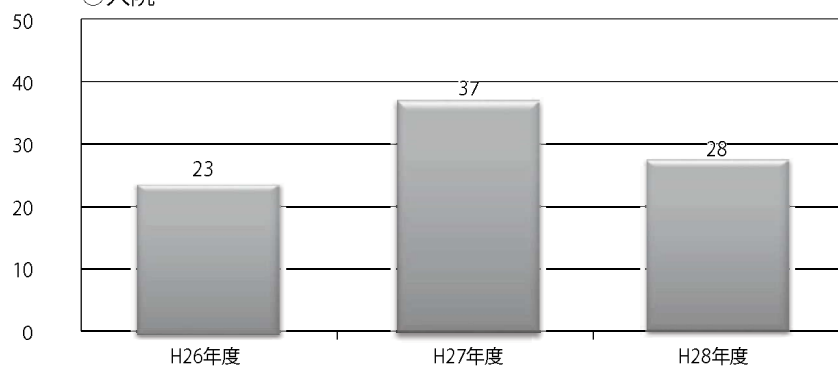
3) 平均在院日数



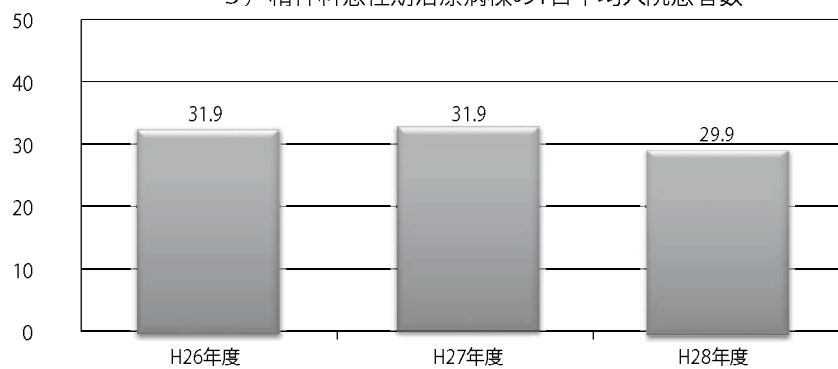
○外来 4) 時間外診療件数（外来・入院）（単位：件）



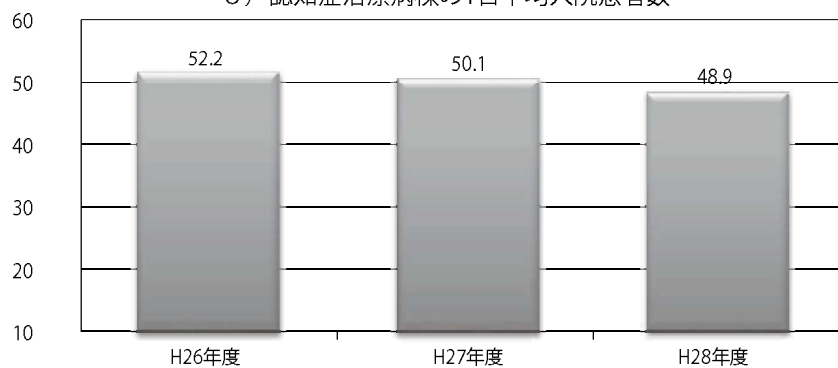
○入院



5) 精神科急性期治療病棟の1日平均入院患者数



6) 認知症治療病棟の1日平均入院患者数



⑦ 3精神科病院（谷山・奄美・徳之島）との人事交流者数（延べ人数）

			H28年									H29年			計
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
奄 美	奄美→徳之島	看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
	奄美→徳之島	准看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

⑧ 認定看護師養成コース修了、臨床実習指導者養成人数

		H26年度	H27年度	H28年度
奄 美	認 定 看 護 師	0	0	0
	臨床実習指導者	1	1	0

⑨ 無医地区への医師派遣回数（へき地医療支援）

	H26年度	H27年度	H28年度
奄 美	13	13	13

⑩ 630調査（在院患者の疾患別割合と退院患者の退院先）

○6月30日現在の在院患者数（奄美病院）

	H26年度	H27年度	H28年度
F00 アルツハイマー病型認知症	22	24	20
F01 血管性認知症	14	8	8
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	31	25	24
F 1 F10アルコール使用による精神及び行動の障害	18	15	16
F 1 覚せい剤による精神及び行動の障害	1	1	1
F 1 アルコール、覚せい剤を除く精神作用物類使用による精神及び行動の障害	0	0	0
F 2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	189	188	195
F 3 気分（感情）障害	17	15	13
F 4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	4	2	5
F 5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0	0	0
F 6 成人のパーソナリティ及び行動の障害	0	0	0
F 7 精神遅滞〔知的障害〕	6	4	5
F 8 心理的発達の障害	0	0	1
F 9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	0	0	0
てんかん（F0に属さないものを計上する）	0	1	0
その他	0	0	0
計	302	283	288

○6月中に退院した患者の退院先（奄美病院）

	H26年度	H27年度	H28年度
家庭復帰等	23	27	23
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	4	2	0
高齢者福祉施設	5	3	2
転院・院内転科	6	3	10
死亡	2	0	0
その他	0	0	0
計	40	35	35

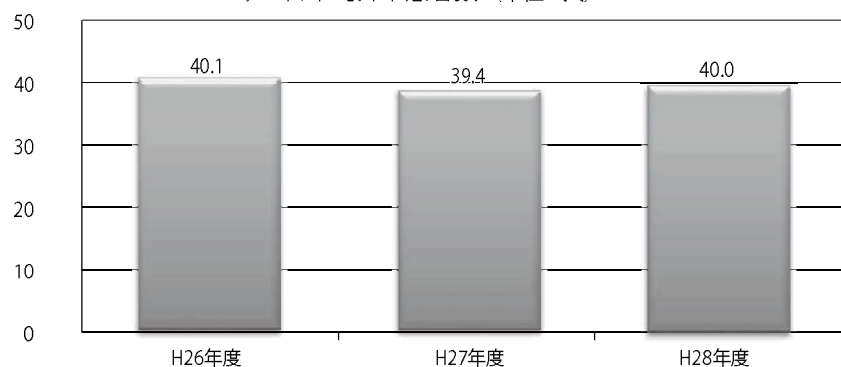
⑪ 630調査（1年前の6月中に入院した患者の1年後の残存率）

○奄美病院

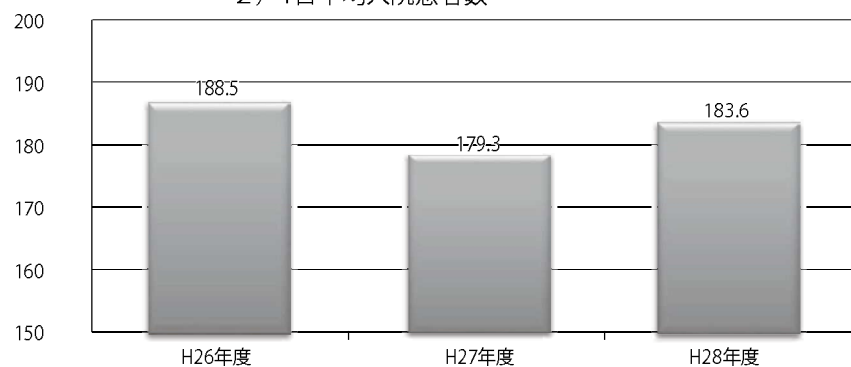
	H26年度	H27年度	H28年度
入院患者数（前年の6月中）	40	38	27
↓			
〔退院先〕			
家庭復帰等	31	24	21
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	2	8	3
転院・院内転科	5	3	1
死亡	0	0	0
計	38	35	25
↓			
残留患者数（当該年の6月末）	2	3	2

【徳之島病院】

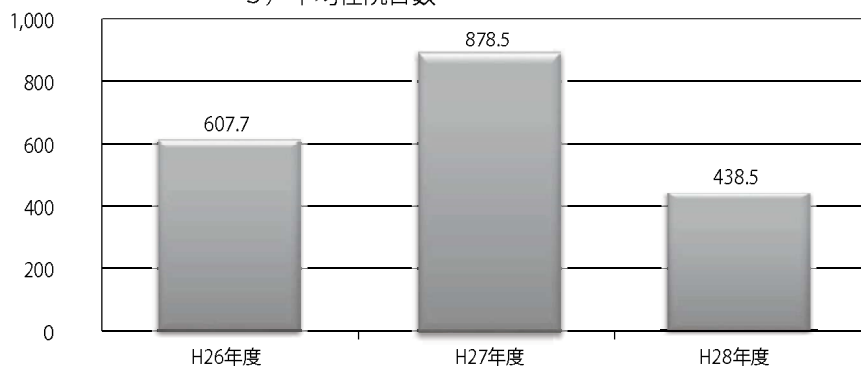
1) 1日平均外来患者数 (単位:人)



2) 1日平均入院患者数



3) 平均在院日数



⑦ 3精神科病院（谷山・奄美・徳之島）との人事交流者数（延べ人数）

			H28年									H29年			計
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
徳之島	徳之島→谷山	看護師	0	0	1	1	0	3	0	5	0	0	0	0	10
	徳之島→奄美	看護師	0	0	1	0	1	0	1	0	5	0	0	0	7

⑧ 認定看護師養成コース修了、臨床実習指導者養成人数

		H26年度	H27年度	H28年度
徳之島	認定看護師	0	0	0
	臨床実習指導者	0	0	0

⑨ 無医地区への医師派遣回数（へき地医療支援）

	H26年度	H27年度	H28年度
徳之島	7	7	9

⑩ 630調査（在院患者の疾患別割合と退院患者の退院先）

○6月30日現在の在院患者数（徳之島病院）

	H26年度	H27年度	H28年度
F00 アルツハイマー病型認知症	2	3	3
F01 血管性認知症	0	0	0
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	7	5	7
F1 F10アルコール使用による精神及び行動の障害	3	2	2
F1 覚せい剤による精神及び行動の障害	0	0	0
F1 アルコール、覚せい剤を除く精神作用物類使用による精神及び行動の障害	0	0	0
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	175	164	171
F3 気分（感情）障害	2	1	1
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0	0	0
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0	0	0
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害	0	0	0
F7 精神遅滞〔知的障害〕	4	4	4
F8 心理的発達の障害	0	0	0
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	0	0	0
てんかん（F0に属さないものを計上する）	1	1	1
その他	1	1	1
計	195	181	190

○6月中に退院した患者の退院先（徳之島病院）

	H26年度	H27年度	H28年度
家庭復帰等	8	7	7
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	0	0	0
高齢者福祉施設	0	1	1
転院・院内転科	3	6	2
死亡	1	1	0
その他	0	0	0
計	12	15	10

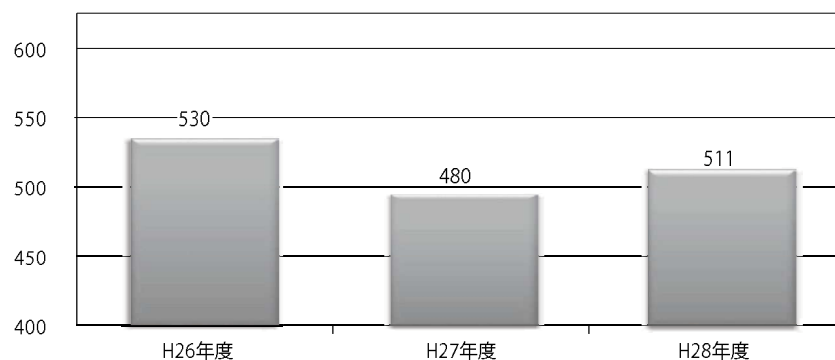
⑪ 630調査（1年前の6月中に入院した患者の1年後の残存率）

○徳之島病院

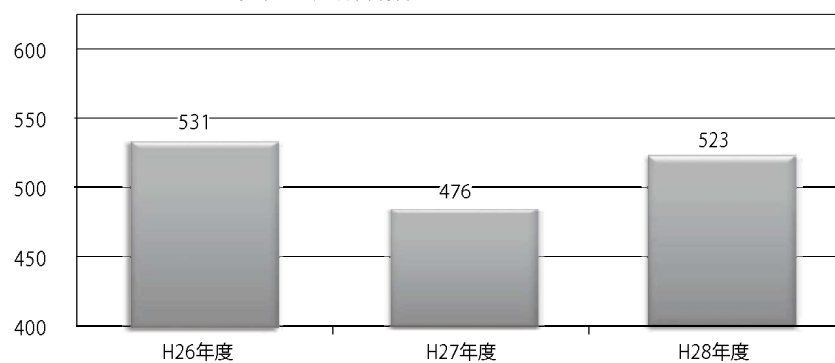
	H26年度	H27年度	H28年度
入院患者数（前年の6月中）	7	11	7
↓			
〔退院先〕			
家庭復帰等	3	9	3
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	0	0	0
転院・院内転科	1	1	4
死亡	1	0	0
計	5	10	7
↓			
残留患者数（当該年の6月末）	2	1	0

【介護老人保健施設愛と結の街】

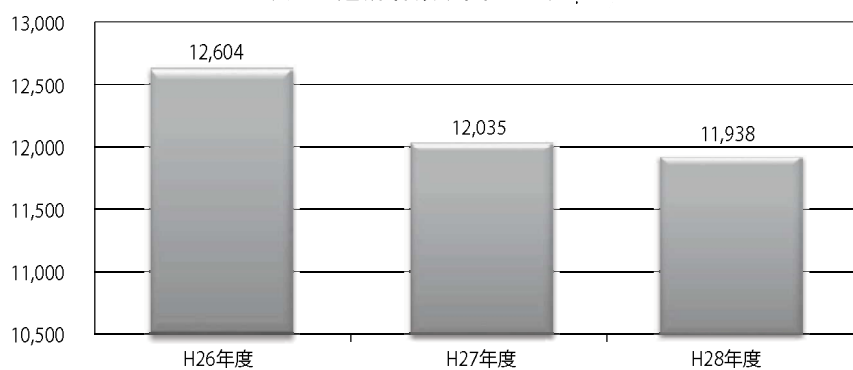
1) 延べ入所者数(単位:人)



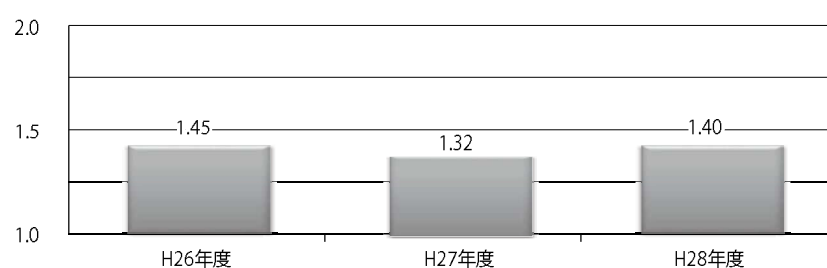
2) 延べ退所者数(単位:人)



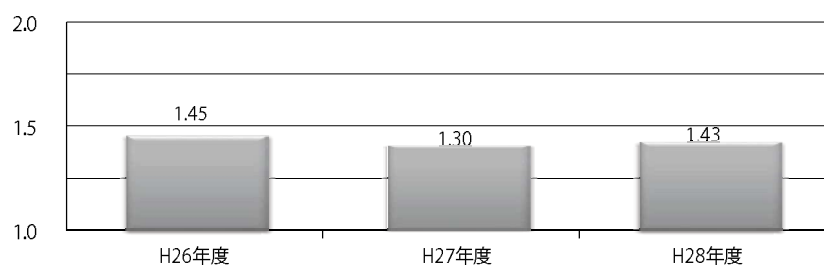
3) 延べ通所者数(単位:人)



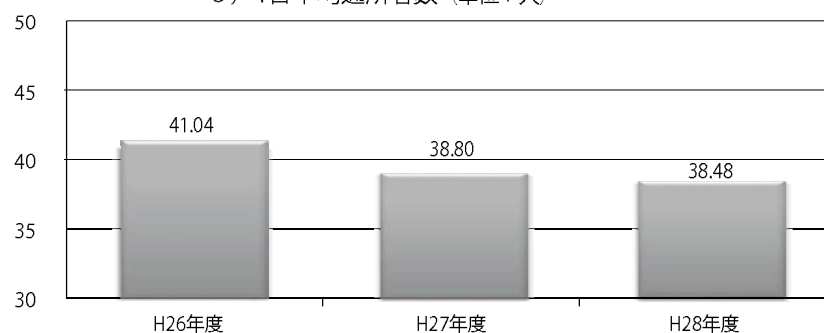
4) 1日平均入所者数(単位:人)



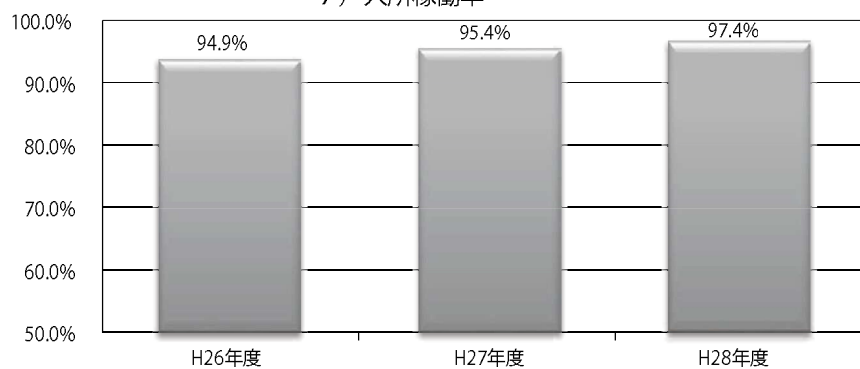
5) 1日平均退所者数 (単位: 人)



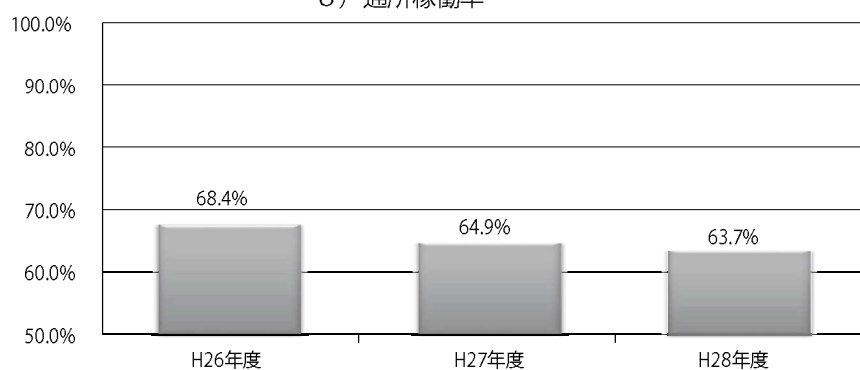
6) 1日平均通所者数 (単位: 人)



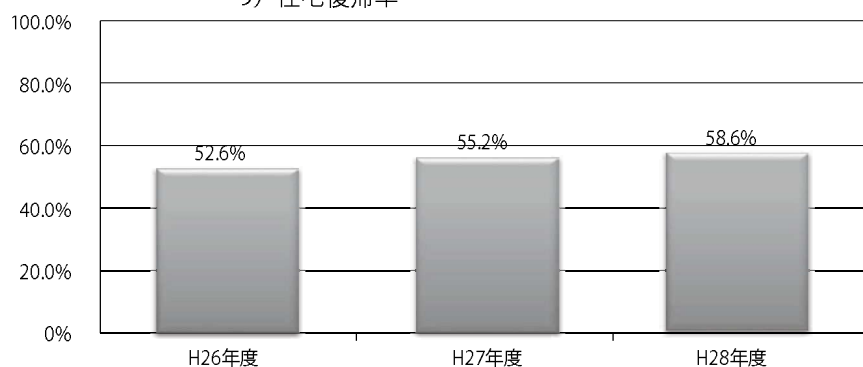
7) 入所稼働率



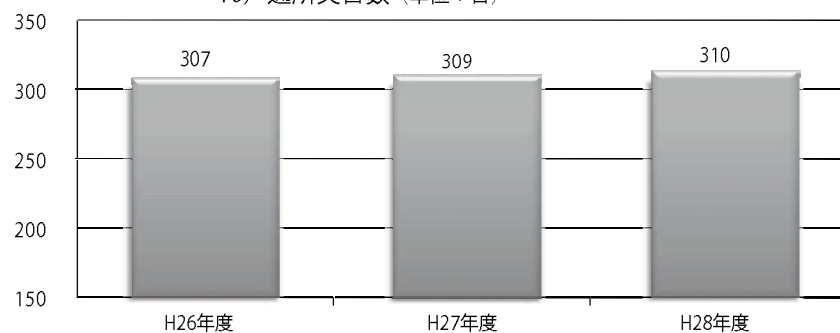
8) 通所稼働率



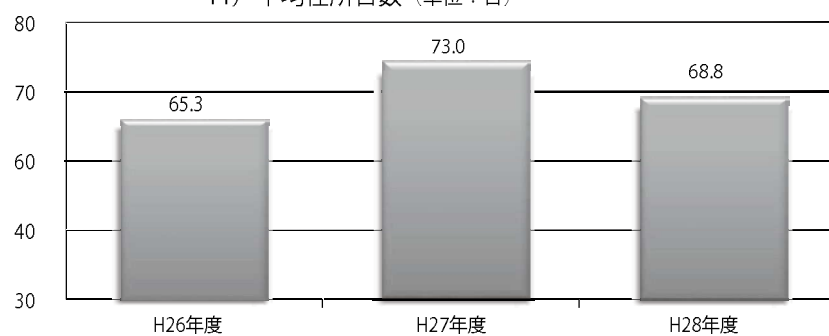
9) 在宅復帰率



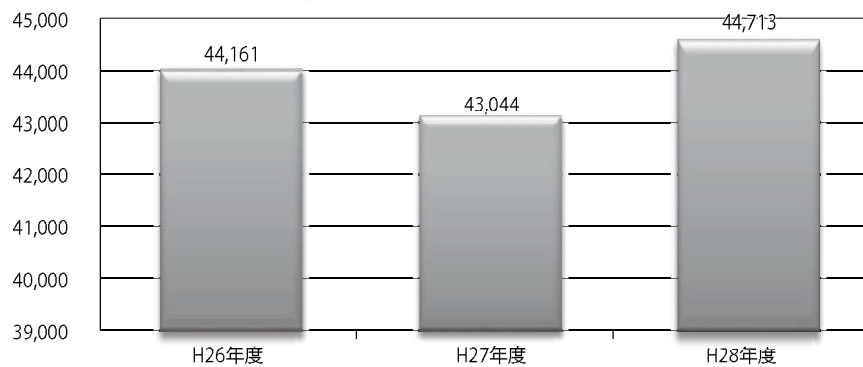
10) 通所実日数 (単位: 日)



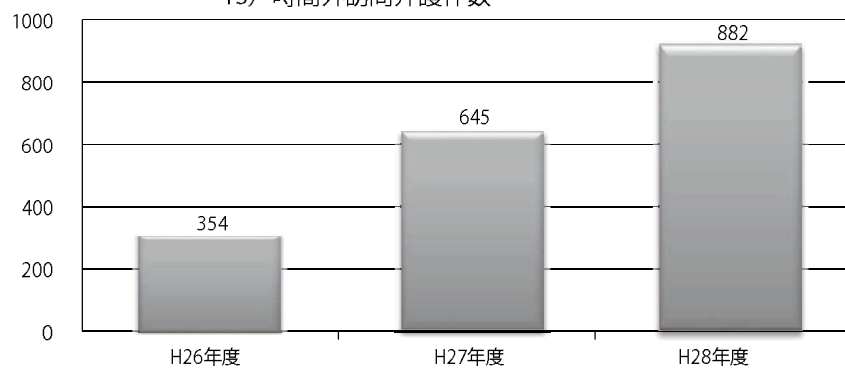
11) 平均在所日数 (単位: 日)



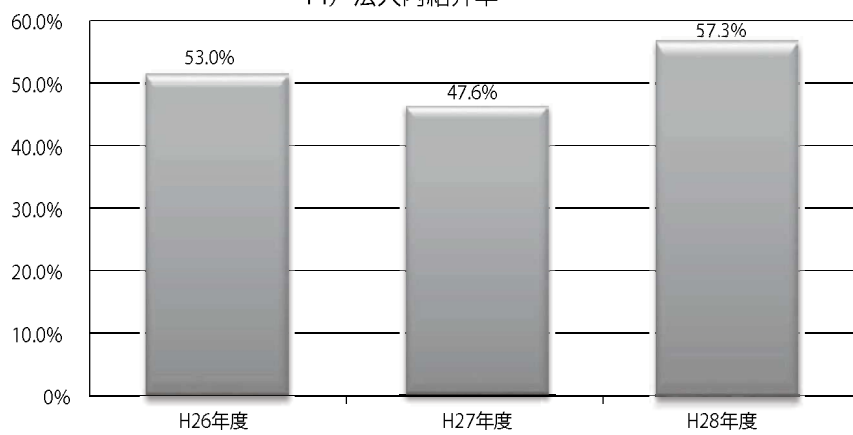
12) 身体合併症を伴う延べ利用者 (単位: 人)



13) 時間外訪問介護件数



14) 法人内紹介率

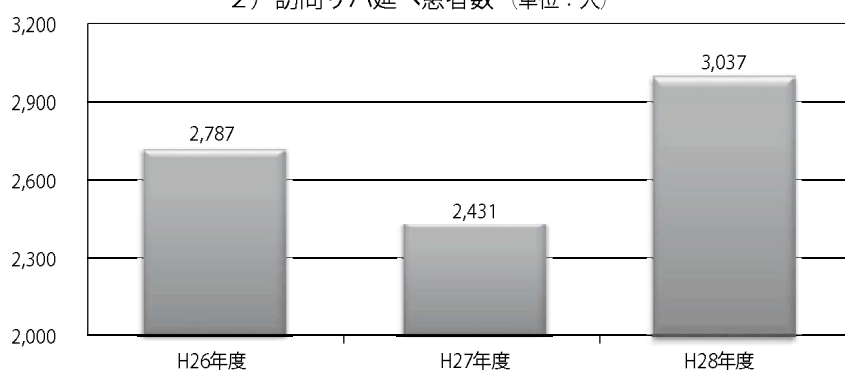


【高麗町クリニック】

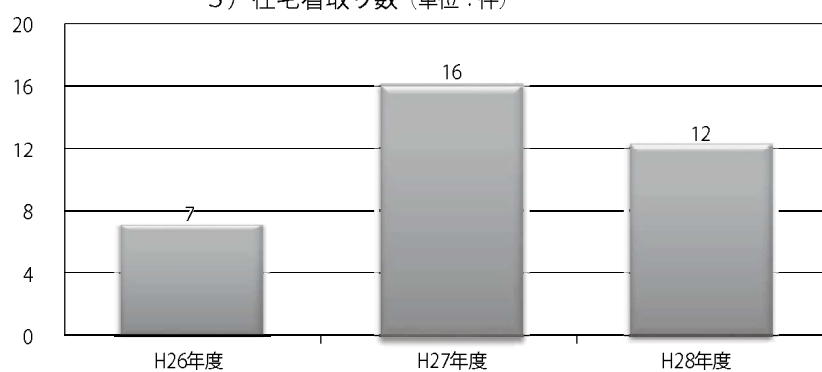
1) 訪問診療延べ患者数 (単位: 人)



2) 訪問リハ延べ患者数 (単位: 人)



3) 在宅看取り数 (単位: 件)



診療部門 業績一覽

【論文】

血液内科

今村総合病院

<欧文>

1. Fujikawa D, Nakagawa S, Hori M, Kurokawa N, Soejima A, Nakano K, Yamochi T, Nakashima M, Kobayashi S, Tanaka Y, Iwanaga M, Utsunomiya A, Uchimar K, Yamagishi M, Watanabe T. Polycomb-dependent epigenetic landscape in adult T-cell leukemia. *Blood*. 127 (14) : 1790-1802, 2016 (Apr)
2. Tokunaga M, Yoshida N, Nakano N, Kubota A, Takeuchi S, Takatsuka Y, Seto M, Utsunomiya A. Detection of an early adult T-cell leukemia-lymphoma clone in lymph nodes with anaplastic lymphoma kinase-negative anaplastic large cell lymphoma involvement. *Cancer Genet*. 209 (4) : 138-42, 2016 (Apr)
3. Sugata K, Yasunaga J, Miura M, Akari H, Utsunomiya A, Nosaka K, Watanabe Y, Suzushima H, Koh KR, Nakagawa M, Kohara M, Matsuoka M: Enhancement of anti-STLV-1/HTLV-1 immune responses through multimodal effects of anti-CCR4 antibody. *Sci Rep*, 2016 (Jun) 2 ; 6 : 27150. doi: 10.1038/srep 27150.
4. Arita K, Murakami J, Wada A, Miyazono T, Sugiyama T : Changes in the autoantibody pattern during allogeneic stem-cell transplantation for acute myeloid leukemia complicated by systemic lupus erythematosus. *Bone Marrow Transplant* 51 (6) : 883-884, 2016 (Jun)
5. Ogura M, Ishida T, Tsukasaki K, Takahashi T, Utsunomiya A. Effects of first-line chemotherapy on natural killer cells in adult T-cell leukemia-lymphoma and peripheral T-cell lymphoma. *Cancer Chemother Pharmacol* 78 (1) : 199-207, 2016 (Jul)
6. Takekiyo T, Dozono K, Mitsuishi T, Nara S, Yoshida K, Murayama Y, Maeda A, Chaen T, Nakano N, Kubota A, Tokunaga M, Takeuchi S, Takatsuka Y, Utsunomiya A. Recovery of physical function and quality of life in patients undergoing hematopoietic stem cell transplantation: a 1-year follow-up. *Bone Marrow Transplant*. 51 (8) : 1127-1130, 2016 (Aug)
7. Aoki S, Firouzi S, López Y, Yamochi T, Nakano K, Uchimar K, Utsunomiya A, Iwanaga M, Watanabe T. Transition of adult T-cell leukemia/lymphoma clones during clinical progression. *Int J Hematol* 104 (3) : 330-7, 2016 (Sep)
8. Fuji S, Inoue Y, Utsunomiya A, Moriuchi Y, Uchimar K, Choi I, Otsuka E, Henzan H, Kato K, Tomoyose T, Yamamoto H, Kurosawa S, Matsuoka KI, Yamaguchi T, Fukuda T: Pretransplantation Anti-CCR4 Antibody Mogamulizumab Against Adult T-Cell Leukemia/Lymphoma Is Associated With Significantly Increased Risks of Severe and Corticosteroid-Refractory Graft-Versus-Host Disease, Nonrelapse Mortality, and Overall Mortality. *J Clin Oncol* 34 (28) : 3426-3433. 2016 (Oct)
9. Yonekura K, Tokunaga M, Kawakami N, Takeda K, Kanzaki T, Nakano N, Kubota A, Takeuchi S, Takatsuka Y, Seto M, Utsunomiya A. Cutaneous Adverse Reaction to Mogamulizumab May Indicate Favourable Prognosis in Adult T-cell Leukaemia-lymphoma. *Acta Derm Venereol* 96 (7) : 1000-1002, 2016 (Nov)
10. Kato J, Masaki A, Fujii K, Takino H, Murase T, Yonekura K, Utsunomiya A, Ishida T, Iida S, Inagaki H: Quantitative PCR for HTLV-1 provirus in adult T-cell leukemia/lymphoma using paraffin tumor sections. *Pathol Int* 66 (11) : 618-621, 2016 (Nov)

11. Nakano K, Uchimaru K, Utsunomiya A, Yamaguchi K, Watanabe T. Dysregulation of c-Myb pathway by aberrant expression of proto-oncogene MYB provides the basis for malignancy in adult T-cell leukemia/lymphoma cells. Clin Cancer Res 22 (23) : 5915-5928, 2016 (Dec)
12. Tokunaga M, Uto H, Takeuchi S, Nakano N, Kubota A, Tokunaga M, Takatsuka Y, Seto M, Ido A, Utsunomiya A: Newly identified poor prognostic factors for adult T-cell leukemia-lymphoma treated with allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. Leuk Lymphoma 58 (1) : 37-44, 2017 (Jan)
13. Fujiwara H, Fuji S, Wake A, Kato K, Takatsuka Y, Fukuda T, Taguchi J, Uchida N, Miyamoto T, Hidaka M, Miyazaki Y, Tomoyose T, Onizuka M, Takanashi M, Ichinohe T, Atsuta Y, Utsunomiya A; ATL Working Group of the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation: Dismal outcome of allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for relapsed adult T-cell leukemia/lymphoma, a Japanese nation-wide study. Bone Marrow Transplant 52 (3) : 484-488, 2017 (Jan)
14. Fuji S, Yamaguchi T, Inoue Y, Utsunomiya A, Moriuchi Y, Uchimaru K, Owatari S, Miyagi T, Taguchi J, Choi I, Otsuka E, Nakachi S, Yamamoto H, Kurosawa S, Tobinai K, Fukuda T. Development of a modified prognostic index of patients with aggressive adult T-cell leukemia-lymphoma aged 70 years or younger: a possible risk-adapted management strategies including allogeneic transplantation. Haematologica. 102 (7) : 1258-1265, 2017 (Mar)
15. Nakamae H, Fujisawa S, Ogura M, Uchida T, Onishi Y, Taniwaki M, Utsunomiya A, Matsue K, Takamatsu Y, Usuki K, Tanimoto M, Ishida Y, Ohashi K, Li L, Miyoshi M. Dasatinib versus imatinib in Japanese patients with newly diagnosed chronic phase chronic myeloid leukemia: a subanalysis of the DASISION 5-year final report. Int J Hematol. 105 (6) : 792-804, 2017 (Mar)

<和文>

1. 宇都宮 興. ATLの治療—造血幹細胞移植療法を中心に—. 臨床血液 57(10) (第78回日本血液学会学術集会 教育講演特集号) : 2190-2198, 2016
2. 中野 伸亮: ATLに対する同種造血細胞移植の現状. EBM血液疾患の治療2017-2018. 中外医学社, 東京, pp303-307, 2016
3. 宇都宮 興, 岩永 正子: HTLV-1感染症の疫学とコホート研究. 血液内科 74(3) : 299-305, 2017
4. 宇都宮 興: ATLに対する移植以外の治療の最前線. (第26回生物試料分析科学会 シンポジウム1 「ATL最前線～現状と最新の治療～」) 生物試料分析 40(2) : 92-98, 2017

<その他>

1. 宇都宮 興 (監修). 「成人T細胞白血病リンパ腫を知っていますか」患者向け疾患啓発小冊子 (セルジーン株式会社), 平成29年3月発行

消化器内科

いづろ今村病院

<和文>

1. 大井 秀久, 鯨島 洋一, 小野 陽平, 生駒 今日子, 前田 仁美, 他: 腸結核—内視鏡を中心に, 消化器内視鏡29(1) : 80-85, 2017
2. 大井 秀久: 知っておくべき腸管感染症, 鹿児島県内科医会報48, 5-7, 2017

外科・消化器外科

今村総合病院

<和文>

1. 田中貴子, 衣斐勝彦, 中島三郎, 中馬豊, 帆北修一, 高崎能久, 宇都宮興, 二之宮謙次郎, 大井秀久, 松元正, 中村大輔, 久木田稔正: 小腸悪性リンパ腫の切除例の検討. 鹿児島市医報 55: 第4号, 18-21, 2016

尿路結石治療センター 泌尿器科

今村総合病院

<和文>

1. 一美貴弘, 有村博史, 常盤光弘, 内田洋介, 原田尚毅: one surgeon mini-ECIRS (minimally invasive endoscopic combined intrarenal surgery) により治療できたサンゴ状結石の2例. 鹿児島市医報 第56巻第4号. 公益社団法人鹿児島市医師会, 鹿児島, 24-28, 2017

皮膚科

今村総合病院

<欧文>

1. Yonekura K, Tokunaga M, Kawakami N, Takeda K, Kanzaki T, Nakano N, Kubota A, Takeuchi S, Takatsuka Y, Seto M and Utsunomiya A: Cutaneous Adverse Reaction to Mogamulizumab May Indicate Favourable Prognosis in Adult T-cell Leukaemia-lymphoma. Acta Derm venereol. 96 1000-1002, 2016
2. Kato J, Masaki A, Fujii K, Takino H, Murase T, Yonekura K, Utsunomiya A, Ishida T, Iida S, Inagaki H.: Quantitative PCR for HTLV-I provirus in adult T-cell leukemia/lymphoma using paraffin tumor sections. 2016;66(11):618-621
3. Hamada T, Sugaya M, Tokura Y, Ohtsuka M, Tsuboi R, Nagatani T, Tani M, Setoyama M, Matsushita S, Kawai K, Yonekura K, Yoshida T, Saida T, Iwatsuki K: Phase I / II study of the oral retinoid X receptor agonist bexarotene in Japanese Patients with cutaneous T-cell lymphomas. J Dermatol. 2017; 44 (2): 135-142
4. Tokunaga M, Yonekura K, Nakamura D, Haraguchi K, Tabuchi T, Fujino S, Hayashida M, Maekawa K, Arai A, Nakano N, Kamada Y, Kubota A, Inoue H, Owatani S, Takeuchi S, Takatsuka Y, Otsuka M, Hamada S, Matsumoto T, Yoshimitsu M, Ishitsuka K, Utsunomiya A: Clinical significance of cutaneous adverse reaction to mogamulizumab in relapsed or refractory adult T-cell leukaemia-lymphoma. Br J Haematol. 2017Apr [Epub ahead of print]

<和文>

1. 米倉健太郎: 最新の新薬について A. 悪性腫瘍関連 モガムリズマブ (ポテリジオ®). 皮膚科の臨床 第58巻第6号: 787-792, 2016
2. 米倉健太郎: 成人T細胞リンパ腫の分子標的薬開発の経緯を読み解く. 細胞 第48巻第6号: 281-284, 2016
3. 米倉健太郎: 地方民間病院での皮膚科診療～中核的総合病院皮膚科の役割を考えて～. 日本臨床皮膚科医会雑誌 Vol. 33 No. 4: 556-558, 2016
4. 米倉健太郎: 分子標的薬による皮膚障害. Derma第247巻: 1-7, 2016
5. 米倉健太郎: ATL患者における抗CCR4抗体 mogamulizumab 投与に伴う皮膚有害反応と予後への影響. 血液内科 第74巻 第1号: 58-62, 2017
6. 米倉健太郎: 注目の新薬「タルグレチンRカプセル75 mg」. 医療ジャーナル第53巻増刊号: 283-291, 2017

耳鼻咽喉科

今村総合病院

<和文>

1. 古田茂, 鳥越多賀子, 常盤成彦, 中島千鶴, 宇都宮與: 今村病院分院におけるいびき・無呼吸外来の現状. 鹿児島市医報 656: 22-26, 2016

眼科

いづろ今村病院

<その他の論文、誌上発表>

1. 土居範仁: 糖尿病黄斑浮腫 (DME) に対する治療. 鹿児島大学眼科同門会誌13: 2016

救急・総合内科

今村総合病院

<その他の論文、誌上発表>

1. 林恒存: 特集 超高齢時代の内科診療 新しいトピックス Choosing Wisely とは?. medicina 53(10). 医学書院, 2016, pp1626-1629
2. 林恒存: 第2章 救急外来で困るあれこれ. この患者さん帰してもいいですか?. レジデントノート増刊 救急・病棟での悩み解決! 高齢者診療で研修医が困る疑問を集めました 18(14). 羊土社, 2016, pp2571-2576
3. 林恒存: コロケ会症例検討会 誌上症例検討 Q & A (No5). 鹿児島市医師報 55(12): 39-45, 2016
4. 西垂水和隆: コロケ会症例検討会 誌上症例検討 Q & A Case1-4, 6-7. 鹿児島市医師報, 2016-2017

<著書>

1. 西垂水和隆: 感染症以外の疾患の見抜き方 総合診療. 医学書院, 2017
2. 西垂水和隆: ジェネラリストのための内科外来マニュアル 第二版. 医学書院, 2017

循環器内科

今村総合病院

<その他の論文、誌上発表>

1. 宮内孝浩, 大石充: 血圧変動の評価方法とエビデンス Up-to-Date. 血圧 vol.24 no.4: 18(234)-22(238), 2017

【学会発表】

血液内科

今村総合病院

<国際>

1. Takeuchi S, Nakano N, Kubota A, Miyazono T, Tokunaga M, Yonekura K, Takatsuka T, Utsunomiya A. A retrospective analysis of prognostic indices at diagnosis for adult T-cell leukemia/lymphoma patients receiving allogeneic stem cell transplantation. 42nd Annual Meeting of the European Society for Blood and Marrow Transplantation, Valencia, Spain, 3-6 Apr, 2016. (Poster)
2. Fuji S, Utsunomiya A, et al. Pretransplant Mogamulizumab against ATLL was associated with significantly increased risks of severe/steroid-refractory GVHD, non-relapse mortality and overall mortality: a nationwide survey of patients with aggressive ATLL who underwent allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. 21st Congress of EHA 2016, Copenhagen, Denmark, 9-12 Jun, 2016.
3. Yamagishi M, Hori M, Fujikawa D, Honma D, Adachi N, Ohsugi T, Nakano K, Nakashima M, Kobayashi S, Iwanaga M, Utsunomiya A, Okada S, Tsukasaki K, Tobinai K, Araki K, Watanabe T, Uchimar K. Development and Molecular Analysis of Synthetic Lethality By Targeting EZH1 and EZH2 in Non-Hodgkin Lymphomas. 58th ASH Annual Meetings and Exposition, San Diego Convention Center, CA, USA, 4 Dec, 2016 (Oral)
4. Nakano N, Katsuya H, Itoyama T, Shimokawa M, Utsunomiya A, Hanada S, Eto T, Moriuchi Y, Saburi Y, Miyahara M, Sueoka E, Uike N, Yoshida S, Yamashita K, Tsukasaki K, Suzushima H, Ohno Y, Suzumiya J, Tamura K, Ishitsuka K. Impact of Chromosomal Abnormalities in Acute and Lymphoma Types Adult T-Cell Leukemia-Lymphoma. 58th ASH Annual Meetings and Exposition, San Diego Convention Center, CA, USA, 5 Dec, 2016 (Poster)
5. Imaizumi Y, Iwanaga M, Nosaka K, Ito S, Ishitsuka K, Utsunomiya A, Tokura Y, Nakachi S, Shimoda K, Tobinai K, Watanabe T, Uchimar K, Tsukasaki K. Nationwide Survey of Adult T-Cell Leukemia-Lymphoma (ATL) in Japan on the Treatment and Prognosis: A Preliminary Analysis. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 8 Mar, 2017. (Oral)
6. Ochi Y, Kataoka K, Iwanaga M, Yasunaga J, Nagata Y, Kitanaka A, Shiraishi Y, Sato-Otsubo A, Sanada M, Chiba K, Tanaka H, Aoki K, Suzuki H, Shiozawa Y, Yoshizato T, Sato Y, Yoshida K, Nosaka K, Hishizawa M, Itonaga H, Imaizumi Y, Munakata W, Shide K, Kubuki Y, Hidaka T, Kameda T, Nakamaki T, Ishiyama K, Miyawaki S, Ishii R, Nureki O, Tobinai K, Miyazaki Y, Takaori-Kondo A, Shibata T, Miyano S, Utsunomiya A, Shimoda K, Matsuoka M, Watanabe T, Ogawa S. Prognostic Relevance of Integrated Genetic Profiling in Adult T-cell Leukemia/Lymphoma. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 8 Mar, 2017. (Oral)
7. Oka T, Sakata M, Mizuno H, Fujita H, Masujima T, Yoshino T, Yamano Y, Utsunomiya A. Sensitive Detection of Dynamic Changes of Metabolic Abnormalities during Onset and Progression of Adult T-cell Leukemia/Lymphoma (ATL) and Induction of Specific Leukemic Cell Death by Photodynamic Action. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 10 Mar, 2017. (Oral)
8. Yamagishi M, Hori M, Fujikawa D, Honma D, Adachi N, Ohsugi T, Nakano K, Nakashima M, Kobayashi S, Iwanaga M, Utsunomiya A, Tanaka Y, Okada S, Tsukasaki K, Tobinai K, Araki K, Watanabe T, Uchimar K. Development and Molecular Analysis of Synthetic Lethality by Targeting EZH1/2 in ATL and HTLV-1-infected Cells. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 10 Mar, 2017. (Oral)

9. Matsuo M, Miyazato P, Inada Y, Utsunomiya A, Nosaka K, Hata H, Satou Y. Molecular Characterization of a New Enhancer in HTLV-1 Provirus. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 7-8 Mar, 2017. (Poster)
10. Shiga H, Yamagishi M, Fujikawa D, Nakano K, Utsunomiya A, Tanaka Y, Watanabe T, Uchimaru K. The Functions of a Transcription Factor STAT3 in Tax-expressing HTLV-1-infected Cells. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 7-8 Mar, 2017. (Poster)
11. Yamagishi M, Nakano K, Fujikawa D, Kobayashi S, Araya N, Sato T, Yagishita N, Iwanaga M, Utsunomiya A, Tanaka Y, Yamano Y, Watanabe T, Uchimaru K. Comparative Transcriptome Analysis of HTLV-1-infected Cells and ATL Cells. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 7-8 Mar, 2017. (Poster)
12. Suehiro Y, Hasegawa A, Iino T, Fujioka E, Utsunomiya A, Choi I, Matsuoka M, Akashi K, Uike N, Okamura J, Kannagi M. Long-Term Follow Up of Tax Targeted Dendritic Cell Vaccine for ATL. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 7-8 Mar, 2017. (Poster)
13. Sato H, Oka T, Shinnou-Nakatani Y, Washio K, Murakami I, Ouchida M, Utsunomiya A, Yoshino T. Aberrant DNA Methylation is Associated with the Clinical Course in the Same Patients with ATL. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 7-8 Mar, 2017. (Poster)
14. Fuji S, Yamaguchi T, Inoue Y, Utsunomiya A, Moriuchi Y, Uchimaru K, Hanada S, Miyagi T, Taguchi J, Choi I, Otsuka E, Nakachi S, Yamamoto H, Kurosawa S, Tobinai K, Fukuda T. Development of a Novel Prognostic Index for Patients with Aggressive Adult T-Cell LeukemiaLymphoma Aged 70 Years or Younger: Possible Risk-Adapted Management Strategies Including Allogeneic Transplantation. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 7-8 Mar, 2017. (Poster)
15. Kubota A, Nakano N, Miyazono T, Itoyama T, Tokunaga M, Makino T, Yonekura K, Tokunaga M, Takeuchi S, Takatsuka Y, Utsunomiya A. The Prognosis of Favorable Chronic Type ATL Superior to Smoldering Type. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 7-8 Mar, 2017. (Poster)
16. Choi I, Eto T, Tanosaki R, Shimokawa M, Kannagi M, Utsunomiya A, Suehiro Y, Okamura J, Uike N. Unrelated Bone Marrow Transplantation with Reduced Intensity Conditioning Regimen for Elderly Patients with Adult T-cell Leukemia/lymphoma, Long Term Follow up of a Prospective Feasibility Study. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 7-8 Mar, 2017. (Poster)
17. Yonekura K, Takeda K, Kawakami N, Kanzaki T, Kanekura T, Utsunomiya A. Clinical Effects of Etretnate on Cutaneous Type Adult T-cell Leukemia-Lymphoma. 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 7-8 Mar, 2017. (Poster)
18. Fukushima T, Ishitsuka K, Imaizumi Y, Moriuchi Y, Morishima S, Yoshimitsu M, Maruyama D, Kimura S, Utsunomiya A, Nosaka K, Hidaka M, Suehiro Y, Hotta T, Shimoyama M, Tobinai K, Tsukasaki K : Past and Current Trials for Adult T-cell Leukemia-lymphoma by the Japan Clinical Oncology Group (JCOG). 18th International Conference on Human Retrovirology : HTLV and Related Viruses, Hotel Grand Arc Hanzomon, Tokyo, Japan, 7-8 Mar, 2017. (Poster)

<国内>

1. 宇都宮興, ATLにおける造血幹細胞移植療法. 第32回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会シンポジウム, 2016年5月27日~28日, かごしま県民交流センター, 鹿児島市. (口演)
2. 中島誠, 矢持忠徳, 渡邊真理子, 内丸薫, 宇都宮興, 東原正明, 渡邊俊樹, 堀江良一. 成人T細胞白血病におけるCD30陽性細胞集団に高倍数体細胞は出現する. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月27日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
3. 山岸誠, 澤礼乃, 藤川大, 堀真琴, 中野和民, 宇都宮興, 渡邊俊樹, 内丸薫. 成人T細胞白血病(ATL)の遺伝子翻訳異常とその意義. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月27日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
4. 吉満誠, 田野崎隆二, 加藤公次, 石田高司, 崔日承, 高塚祥芝, 福田隆浩, 衛藤徹也, 日高道弘, 内田直之, 宮本俊浩, 阿部康信, 一戸辰夫, 高梨美乃子, 熱田由子, 宇都宮興. ATL同種移植における各種リスクスコアの有用性の検討-JSHCT ATL ワーキンググループ. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月27日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
5. 藤重夫, 山口拓洋, 井上明威, 宇都宮興, 森内幸美, 内丸薫, 花田修一, 宮城敬, 田口潤, 崔日承, 大塚英一, 仲地佐和子, 山本久史, 黒澤彩子, 飛内賢正, 福田隆浩. 70歳以下アグレッシブATL患者の予後予測モデルに関する検討. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月27日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
6. 崔日承, 宮崎泰彦, 森内幸美, 長藤宏司, 日高道弘, 中前博久, 下川元継, 渡辺信和, 高塚祥芝, 谷口修一, 宇都宮興, 末廣陽子, 福田隆浩, 神奈木真理, 岡村純, 鶴池直邦. 成人T細胞白血病リンパ腫に対する骨髄非破壊的移植前処置を用いた非血縁臍帯血移植の多施設共同研究. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月27日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
7. 垣添有佳, 福山美智子, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮興. 50-70歳のATL患者における治療介入時から1年時点での一般状態-移植群vs非移植群の検討-. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月27日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
8. 徳永雅仁, 米倉健太郎, 中村大輔, 原口浩一, 田淵智久, 中野伸亮, 窪田歩, 井上大栄, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 花田修一, 松元正, 吉満誠, 石塚賢治, 宇都宮興. ATL患者に対するモガムリズマブ単剤両方の皮膚障害と抗腫瘍効果の検討. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月27日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
9. 高起良, 片山貴子, 岩永正子, 相良康子, 日野雅之, 内丸薫, 浜口功, 宇都宮興, 渡邊俊樹. 関西地区でのHTLV-1感染者コホート(JSPFAD)におけるHTLV-1水平感染キャリアの解析. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
10. 吉森みゆき, 切手康加, 西垂水和隆, 登美奈子, 福盛貴子, 高塚祥芝, 宇都宮興. 当院におけるHTLV-1感染者の針刺し皮膚粘膜曝露後のフォローアップ. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
11. 松尾美沙希, 宮里バオラ, 宇都宮興, 野坂生郷, 佐藤賢文. HTLV-1プロウイルス内エンハンサーの分子メカニズム解析. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
12. 中野和民, 宇都宮興, 山口一成, 内丸薫, 渡邊俊樹. Proto-oncogene MYB発言異常による c-Myb経路攪乱がATL細胞悪性化形質を規定する. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
13. 中武彩子, 阪本訓代, 須藤幸夫, 西方一朗, 中畑新吾, 武本重毅, 岩永正子, 相良康子, 天野正宏, 前田宏一, 末岡栄三朗, 岡山昭彦, 宇都宮興, 下田和哉, 渡邊俊樹, 森下和広. AlphaLISA法を用いた血中可溶性CADM1測定系の開発とATLの診断応用への検討. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
14. 石垣知寛, 田矢祐規, 山崎聡, 小林誠一郎, 中野伸亮, 大野伸広, 宇都宮興, 内丸薫, 東條有伸, 中内啓光. In-Vitro/In-Vivoモデルを用いた成人T細胞白血病(ATL)におけるアミノ酸依存性の同定. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)

- 術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (口演)
15. 武清孝弘, 堂園浩一朗, 三石敬之, 奈良聡一郎, 村山芳博, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮興. ATL患者における同種造血幹細胞移植前後の身体機能・筋肉量変化-他の疾患との比較-. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (ポスター)
 16. 中野伸亮, 高塚祥芝, 窪田歩, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 竹内昇吾, 徳永真弓, 牧野虎彦, 宇都宮興. マルチカラーフローサイトメトリーを利用した、同種移植前後におけるモガムリズマブ使用の治療戦略. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (ポスター)
 17. 宮園卓宜, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮興. 中枢神経 (CNS) 浸潤がみられ同種造血幹細胞移植を施行した成人T細胞性白血病. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (ポスター)
 18. 佐藤妃映, 岡剛史, 神農陽子, 鷺尾佳奈, 村上一郎, 大内田守, 宇都宮興, 吉野正. 成人T細胞白血病/リンパ腫 (ATL) におけるDNA異常メチル化と予後との関連について. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月28日, 鹿児島県市町村自治会館, 鹿児島市. (ポスター)
 19. 中野伸亮, 他. 同種移植前後のモガムリズマブ使用における、マルチカラーフローサイトメトリーを利用した治療戦略. 第56回日本リンパ網内系学会総会, 2016年9月1-3, ホテル日航熊本, 熊本市. (ポスター)
 20. 山岸誠, 藤川大, 大杉剛生, 堀真琴, 中野和民, 小林誠一郎, 岩永正子, 宇都宮興, 内丸薫, 渡邊俊樹. エピジェネティクスを基盤とした成人T細胞白血病の新たな治療戦略. 第75回日本癌学会学術総会, 2016年10月6日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 21. 中野和民, 田部亜季, 仲木戸誠, 千原庸平, 小林誠一郎, 田中勇悦, 宇都宮興, 津本浩平, 内丸薫, 渡邊俊樹. FoxM1とc-Myb間の相乗的活性化ループがATL細胞の悪性化形質を規定する. 第75回日本癌学会学術総会, 2016年10月7日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 22. 村岡賢, 内丸薫, 宇都宮興, 山野嘉久, 植田幸嗣. 成人T細胞白血病に対する治療標的の同定. 第75回日本癌学会学術総会, 2016年10月8日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 23. 宇都宮興. ATLの治療-造血幹細胞移植療法を中心に-. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月15日, パシフィコ横浜, 横浜市. (教育口演)
 24. Yamagishi M, Fujikawa D, Ohsugi T, Honma D, Adachi N, Hori M, Nakagawa S, Nakano K, Kobayashi S, Tanaka Y, Iwanaga M, Utsunomiya A, Tsukasaki K, Araki K, Uchimar K, Watanabe T. Epigenetic landscape in adult T cell leukemia-lymphoma (ATL); proof of concept for targeting EZH1/2. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月13日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 25. 宮園卓宜, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮興. 当院における高齢者急性骨髄性白血病 (AML) 32例に対する治療法の検討. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月13日, パシフィコ横浜, 横浜市. (ポスター)
 26. Nakashima M, Yamochi T, Watanabe M, Utsunomiya A, Higashihara M, Uchimar K, Watanabe T, Horie R. The emergence of hyperploid cells CD30+ subpopulation of adult T-cell leukemia. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月13日, パシフィコ横浜, 横浜市. (ポスター)
 27. 松尾美沙希, 宮園パオラ, 宇都宮興, 野坂生郷, 佐藤賢文. HTLV-1プロウイルス内エンハンサーの分子メカニズム解析. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月14日, パシフィコ横浜, 横浜市. (ポスター)
 28. Uchiyama T, Aoki S, Takizawa J, Nakamura N, Utsunomiya A, Izutsu K, Asaoku H, Kiguchi T, Ohshima K, Suzuki R, Suzumiya J. CD13 positive chronic lymphocytic leukemia -A distinct subset of CLL-. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月14日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 29. Onishi Y, Fujisawa S, Nakamae H, Ogura M, Uchida T, Taniwaki M, Utsunomiya A, Matsue H, Takamatsu Y, Usuki K, Tanimoto M, Ishida Y, Ohashi K, Li L, Miyoshi M. Dasatinib versus imatinib in patients with CML:

- Japanese subanalysis of DASISION 5-year follow-up. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月15日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
30. Asahi M, Ito S, Okano Y, Izumida W, Shimoyama T, Sugawara T, Takatsuka Y, Takeuchi S, Fujisawa Y, Tsukushi Y, Shimosegawa K, Ikuta K, Oyake T, Murai K, Kakinoki Y, Utsunomiya A, Ishida Y. Feasibility study of dose-adjustment of lenalidomide and dexamethasone in multiple myeloma. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月15日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 31. Imaizumi Y, Iwanaga M, Nosaka K, Ito S, Ishitsuka K, Utsunomiya A, Tokura Y, Tomoyose T, Shimoda K, Tobinai K, Watanabe T, Uchimar K, Tsukasaki K. Nationwide survey of ATL in Japan on the prognosis and therapeutic interventions. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月15日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 32. Fuji S, Inoue Y, Utsunomiya A, Moriuchi Y, Uchimar K, Choi I, Otsuka E, Henzan H, Kato K, Tomoyose T, Yamamoto H, Kurosawa S, Matsuoka K, Yamaguchi T, Fukuda T. Pretransplant anti-CCR antibody increased risks of severe GVHD and non-relapse mortality. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月15日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 33. Choi I, Miyazaki Y, Moriuchi Y, Nagafuji K, Hidaka M, Nakamae H, Kato K, Eto T, Shigematsu A, Shimokawa M, Watanabe N, Fukushima T, Wake A, Takatsuka Y, Uchida N, Taniguchi S, Utsunomiya A, Suehiro Y, Fukuda T, Okamura J. A feasibility study of cord blood cell transplantation for adult T cell leukemia/lymphoma. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月15日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 34. Kato K, Fukuda T, Kamimura T, Choi I, Taguchi J, Utsunomiya A, Fujisawa H, Moriuchi Y, Kiguchi T, Takahashi T, Inoue Y, Shima T, Yoshimoto G, Sugio T, Miyawaki K, Miyamoto T, Miyazaki Y, Harada M, Akashi K. Mogamulizumab use after allogeneic stem cell transplantation; Prospective observational study. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月15日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 35. Nakano N, Kubota A, Tokunaga M, Miyazono T, Tokunaga M, Makino T, Takeuchi S, Takatsuka Y, Utsunomiya A. Treatment strategy with multi-colored flow cytometry when using mogamulizumab before and after HSCT. 第78回日本血液学会学術集会, 2016年10月15日, パシフィコ横浜, 横浜市. (口演)
 36. 武清孝弘, 堂園浩一郎, 奈良聡一郎, 村山芳博, 南濱希美, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮與. 造血幹細胞移植患者の移植後3ヶ月フォローアップ外来での身体機能・QOL回復. 第39回日本造血細胞移植学会総会, 2017年3月2日, くにびきメッセ, 松江市. (ポスター)
 37. 中野伸亮. 今村病院分院における造血細胞移植医療の実態. 第39回日本造血細胞移植学会総会, 2017年3月3日, 鳥根県民会館, 松江市. (口演: シンポジウム)
 38. 藤重夫, 山口拓洋, 井上明威, 宇都宮與, 森内幸美, 内丸薫, 大渡五月, 宮城敬, 田口潤, 崔日承, 大塚英一, 仲地佐和子, 山本久史, 黒澤彩子, 飛内賢正, 福田隆一. 70歳以下アグレッシブATL患者の予後予測モデルに関する検討. 第39回日本造血細胞移植学会総会, 2017年3月3日, 鳥根県民会館, 松江市. (口演)
 39. 宮園卓宜, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮與. 当院における高齢者成人T細胞白血病/リンパ腫(ATL)に対する同種移植の検討. 第39回日本造血細胞移植学会総会, 2017年3月3日, くにびきメッセ, 松江市. (ポスター)
 40. 坂元未妃, 永井三由希, 久見木育代, 谷村あゆみ, 吉森みゆき, 福盛貴子, 中野伸亮, 宇都宮與, 火山灰が防護環境病棟へ及ぼす影響の実験研究. 第39回日本造血細胞移植学会総会, 2017年3月3日, くにびきメッセ, 松江市. (ポスター)
 41. 楠元公士, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮與. 好酸球増多が臍帯血移植後の生存成績に与える影響. 第39回日本造血細胞移植学会総会, 2017年3月4日, くにびきメッセ, 松江市. (口演)
 42. 竹内昇吾, 中野伸亮, 窪田歩, 宮園卓宜, 徳永雅仁, 高塚祥芝, 宇都宮與, 田代幸恵, 坂江清弘: NK/T-cell lymphoma と鑑別を要したNK/cell enteropathyの1例. 第7回日本血液学会九州地方会, 2017年3月11日, アクロス

福岡, 福岡市 (口演)

糖尿病内科

いづろ今村病院

<国内>

1. 鎌田哲郎、上久保定一郎、大重聡彦、有村泰一郎、伊集院綾子、末永悠、鮫島久子、西尾善彦：1型、2型糖尿病患者における腎症4期患者の状況（入院患者データベース4000名による解析）。第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 2016年5月19-21日, 京都
2. 上久保定一郎、大重聡彦、末永悠、伊集院綾子、有村泰一郎、久留千鶴、斎藤紀佳、倉野美穂子、鮫島久子、鎌田哲郎：当院における高齢認知症合併2型糖尿病患者のインスリン治療。第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 2016年5月19-21日, 京都
3. 川野那奈華、東香那、山下美幸、大宮司直美、鎌田哲郎：インスリン関連インシデントの減少をめざして（SHEL分析とRCA分析での取り組み）。第54回日本糖尿病学会九州地方会, 2016年10月15-16日, 鹿児島
4. 片山秀実、尾堂ゆかり、出水澤愛、鎌田哲郎：当院における認知症合併2型糖尿病のインスリン治療法の変化。第54回日本糖尿病学会九州地方会, 2016年10月15-16日, 鹿児島
5. 横山大輔、大重聡彦、末永正俊、末永悠、有村泰一郎、上久保定一郎、鎌田哲郎：低ナトリウム血症から診断したReset Osmostatを合併した1型糖尿病患者の1例。第54回日本糖尿病学会九州地方会, 2016年10月15-16日, 鹿児島
6. 上久保定一郎、大重聡彦、末永正俊、末永悠、横山大輔、有村泰一郎、伊集院綾子、久留千鶴、斎藤紀佳、倉野美穂子、鮫島久子、鎌田哲郎：スタチン薬によるHMGCR阻害作用と血糖コントロールへの影響に関する比較検討。第54回日本糖尿病学会九州地方会, 2016年10月15-16日, 鹿児島
7. 鎌田哲郎、尾堂ゆかり、中園智美、内山ゆかり、末永悠、末永正俊、大重聡彦、有村泰一郎、上久保定一郎、西尾善彦：2泊3日腎症教育入院のアウトカム。第54回日本糖尿病学会九州地方会, 2016年10月15-16日, 鹿児島

眼科

いづろ今村病院

<国内>

1. 土居範仁、園田祥三、有村昇、川野浩輝、坂本泰二：糖尿病黄斑浮腫の治療：前向き試験終了後の追跡調査。第70回日本臨床眼科学会, 2016年11月3-6日, 京都

消化器内科

いづろ今村病院

1. 大井秀久（座長）：実臨床で役立つ潰瘍性大腸炎治療。第102回日本消化器病学会総会, 2016年4月22-23日, 東京
2. 大井秀久（座長）：増え続けるIBDにいかに対応するか。第107回日本消化器内視鏡学会九州支部例会, 2016年6月24-25日, 佐賀
3. 鮫島洋一、大井秀久、生駒今日子、他：Azathioprine投与により無顆粒球症、脱毛をきたした潰瘍性大腸炎の2例。第7回炎症性腸疾患学会学術集会, 2016年7月9-10日, 京都
4. 大井秀久、鮫島洋一、生駒今日子、他：人工肛門造設術を施行された当院のクローン病患者の経過。第71回日本大腸肛門病学会学術集会, 2016年11月18-19日, 三重
5. 小野陽平、大井秀久、生駒今日子、他：クローン病切除後症例において、生物学的製剤が再手術に与える影響。第

71回日本大腸肛門病学会学術集会, 2016年11月18-19日, 三重

6. 生駒今日子, 大井秀久, 鮫島洋一, 他: 当院におけるCrohn病に対する在宅中心静脈栄養法の現状, 第71回日本大腸肛門病学会学術集会, 2016年11月18-19日, 三重

7. 前田仁美, 大井秀久, 生駒今日子, 他: 十二指腸浸潤を認めたLangerhans細胞肉腫の1例, 第314回日本内科学会九州地方会, 2016年8月6日, 宮崎

外科・消化器外科

今村総合病院

<国内>

1. 田中貴子, 衣斐勝彦, 中島三郎, 中馬豊, 帆北修一, 生駒今日子, 鮫島洋一, 大井秀久, 二之宮謙次郎: 回腸イレウスを来した異所性子宮内膜症の1例, 第53回九州外科学会, 2016年5月13日, 長崎
2. 高橋宏典, 衣斐勝彦, 田中貴子, 平島忠寛, 柳田茂寛, 中島三郎, 中馬豊, 帆北修一: 虫垂炎治療の現状, 第72回鹿児島県臨床外科学会総会・医学会, 2016年8月20日, 鹿児島
3. 中馬豊: 「進行再発大腸癌〜3次治療の今後〜」, 第10回鹿児島がん診療セミナー, 2016年9月23日, 鹿児島
4. 衣斐勝彦, 平島忠寛, 柳田茂寛, 中馬豊, 帆北修一, 高崎能久: 十二指腸脂肪腫の一切除例, 平成28年度鹿児島市外科医会秋季例会, 2016年11月22日, 鹿児島

尿路結石治療センター 泌尿器科

今村総合病院

<国内>

1. 一美貴弘: 灌流用フットバルハとサクシオンチューブを用いた微小破碎破片回収法, 第104回 日本泌尿器科学会総会, 2016年4月23-25日, 仙台
2. 一美貴弘: 灌流用フットバルハとサクシオンチューブを用いた微小破碎破片回収法, 日本泌尿器科学会鹿児島地方会, 2016年7月9日, 鹿児島
3. 一美貴弘: 灌流用フットバルハとサクシオンチューブを用いた微小破碎破片回収法, 第30回 日本泌尿器科内視鏡学会, 2016年11月17-19日, 大阪
4. 一美貴弘: ひとりのできるECIRS, 日本泌尿器科学会鹿児島地方会, 2016年12月18日, 鹿児島

泌尿器科

いづろ今村病院

<国際>

1. Yosuke Uchida: 6CASES OF VASELINE-INDUCED SCLEROSING LIPOGRANULOMA OF THE PENIS, 20th World Meeting on Sexual Medicine, 22-25 September 2016, Beijing

<国内>

1. 内田洋介: 泌尿器科医と助産師がペアで行った性教育講演, 第27回日本性機能学会学術総会, 2016年8月26日, 大阪
2. 内田洋介: ワセリン注入による陰茎硬化性脂肪肉芽腫6例の臨床的検討, 第36回日本性科学学会学術集会, 2016年9月18日, 長野
3. 内田洋介, 原田尚毅, 有村博史, 常盤光弘, 一美貴弘: 当院における精索静脈瘤に対する顕微鏡下低位結紮術24例の検討, 第68回西日本泌尿器科学会総会, 2016年11月26日, 下関

皮膚科

今村総合病院

<国際>

1. Kentro Yonekura, Koichiro Takeda, Nobuyo Kawakami, Tamotsu Kanzaki, Takuro Kanekura, Atae Utsunomiya: Clinical Effects of Etrinate on Cutaneous Type Adult T-cell Leukemia-Lymphoma. 18th International Conference on Human Retrovirology: HTLV & Related Viruses, 7-10 March, 2017, Tokyo, Japan

<国内>

1. 大久保葵, 武田浩一郎, 川上延代, 米倉健太郎, 神崎保, 川畑久: Stevens-Johnson syndromeの1例. 第174回日本皮膚科学会鹿児島地方会・総会, 2016年4月17日, 鹿児島
2. 米倉健太郎: 成人T細胞白血病・リンパ腫の最新の治療. 第115回日本皮膚科学会総会(教育講演), 2016年6月3-5日, 京都
3. 武田浩一郎, 川上延代, 米倉健太郎, 神崎保: 爪部扁平上皮癌の1例. 第68回日本皮膚科学会西部支部学術大会, 2016年11月19-20日, 鳥取
4. 米倉健太郎: 抗CCR4抗体薬の副反応としての皮疹. 第80回日本皮膚科学会東部支部学術大会(特別シンポジウム), 2016年10月29-30日, 静岡
5. 米倉健太郎, 川上延代, 武田浩一郎, 神崎保: 両側大腿の浸潤性紅斑を呈した血管内大細胞型B細胞リンパ腫の1例. 第176回日本皮膚科学会鹿児島地方会, 2016年12月4日, 鹿児島
6. 武田浩一郎, 川上延代, 米倉健太郎, 神崎保: DPP4阻害剤内服中に発症した水疱性類天疱瘡症例のまとめ. 第176回日本皮膚科学会鹿児島地方会, 2016年12月4日, 鹿児島

救急・総合内科

今村総合病院

<国内>

1. 吉永就洋, 西垂水和隆, 市来征仁, 林恒存, 福山一, 大塚暢, 畠中成己, 高島大樹: Achromobacter xylosoxidansによる化膿性関節炎の1例. 日本内科学会第315回九州地方会, 2016年11月19-20日, 熊本

循環器内科

今村総合病院

<国内>

1. 濱元裕喜, 宮内孝浩, 樋渡沙和子: 維持血液透析患者における心嚢液貯留の検討. 日本心エコー図学会第28回学術集会, 2017年4月21-23日, 名古屋

麻酔科

今村総合病院

<国内>

1. 鈴木有希, 別府万里, 蓑田祐子, 下野裕生, 東美木子, 上村裕一: 消化器外科開腹手術の術後鎮痛法としての持続創部浸潤麻酔法の有用性の検討. 日本麻酔科学会第63回学術集会, 2016年5月27日, 福岡
2. 東美木子, 蓑田祐子, 鈴木有希, 下野裕生, 新村尚美, 上村裕一: 軟骨無形成症患者の麻酔経験. 九州麻酔科学

会第54回大会, 2016年9月3日, 佐賀

3. 鈴木有希, 東美木子, 蓑田祐子, 上村裕一: ペインクリニック外来受診をきっかけにリウマチ性多発筋痛症が判明した1症例. 第35回九州ペインクリニック学会, 2017年2月25日, 福岡

病理診断科

今村総合病院

<国内>

1. 二之宮謙次郎, 田代幸恵, 坂江清弘: NK細胞性腸症. 第138回鹿児島病理集談会, 2016年10月22日, 鹿児島
2. 二之宮謙次郎, 田代幸恵: 卵巣腫瘍 (Granulosa cell tumor with sarcomatous change). 第139回鹿児島病理集談会, 2017年2月17日, 鹿児島

小児科

いづろ今村病院

<国内>

1. 徳永美菜子, 西藤陽, 田中裕治, 四元景子, 溝田美智代: 母親を亡くし、グリーフケアに苦勞したネフローゼ症候群中学生の1例. 第163回日本小児科学会鹿児島地方会, 2016年10月16日, 鹿児島
2. 永留祐佳, 溝田美智代, 中崎奈穂, 関祐子, 柿本令奈, 玉田泉, 大坪喜代子, 森田智, 上野さやか: 河野嘉文, 幼児期に発症したバセドウ病の3例. 第50回日本小児内分泌学会学術集会2016年11月16-17日, 東京
3. 関祐子, 玉田泉, 永留祐佳, 柿本令奈, 精松貴成, 上野さやか, 森田智, 大坪喜代子, 溝田美智代: ヨードが投与されたバセドウ病母体から出生した3例. 第50回日本小児内分泌学会学術集会, 2016年11月16-17日, 東京

人間ドック

今村総合病院 / いづろ今村病院

<国内>

1. 西本千恵美, 大久保智佐嘉, 久保田敬子, 野村秀洋, 田口裕一郎: 人間ドック・健診におけるCKDと高血圧治療. 第57回日本人間ドック学会学術大会, 2016年7月28-29日, 長野

スポーツ整形外科

今村総合病院

<国内>

1. 前園恵慈, 福島佳織, 前田和彦, 濱里雄次郎: 当院における2重束前十字靱帯再建術後皮下ドレーン留置の有効性について. 第8回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会, 2016年7月28-30日, 福岡

臨床試験支援部

今村総合病院

<国内>

1. 垣添有佳, 福山美智子, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮興: 50-70歳の

ATL患者における治療介入時から1年時点での一般状態－移植群vs非移植群の検討－. 第3回日本HTLV-1学会学術集会, 2016年8月26－28日, 鹿児島

【研究会・講演会】

血液内科

今村総合病院

1. 中野伸亮：染色体異常がATLに対する同種移植成績に及ぼす影響. 平成28年度第1回造血細胞移植合同班会議/WG会議 熱田班, 2016年7月9日, 名古屋第一赤病院, 名古屋市
2. 宮園卓宜：ATL治療後に発症したMyeloid /NK cell precursor acute leukemiaの一例. 鹿児島Lymphoma Conference 2016, 2016年9月24日, 城山観光ホテル, 鹿児島市
3. 宇都宮興：末梢性T細胞リンパ腫の治療の進歩－ATLを中心に－. 函館血液疾患懇談会, 2016年9月30日, ベルクラシック函館, 北海道函館市
4. 宇都宮興：ATLは、治療を目指すべきか？ ATL学術講演会, 2016年10月4日, 盛岡グランドホテル, 岩手県盛岡市
5. 中野伸亮, 宇都宮興：ATLに対するnon-TBIによる前処置を用いた臍帯血移植. 日本医療研究開発機構（AMED）研究費下田班 平成28年度第1回班会議, 2016年10月21日, 鹿児島市町村自治会館, 鹿児島市
6. 宇都宮興：治療を目指したATL治療. 第19回神奈川造血細胞移植フォーラム, 2016年11月19日, 中外製薬株式会社横浜支店, 神奈川県横浜市
7. 宇都宮興：多発性骨髄腫とATLの最近の治療. 第5回メディカルスタッフのための血液勉強会あさひかわ, 2016年12月1日, 旭川トーヨーホテル, 旭川市
8. 中野伸亮：ATLに対するnon-TBIによる前処置を用いた臍帯血移植の試み. 鹿児島若手血液研究会, 2016年12月16日, 城山観光ホテル, 鹿児島市
9. 窪田歩, 宇都宮興：予後不良因子を有さない慢性型ATLの予後は、くすぶり型ATLよりすぐれている. 日本医療研究開発機構（AMED）研究費下田班 平成28年度第2回班会議, 2017年2月3日, 国立がん研究センター, 東京
10. 宇都宮興：ATLの臨床と治療法の開発. 第2回 Nobeoka Hematology Conference, 2017年2月25日, 宮崎県延岡市

消化器内科

今村総合病院

1. 矢野貴文, 高崎能久, 福留聖, 時任大吾, 上田博一郎：悪性胆道狭窄に対する胆道ドレナージ. 第二回 鹿児島胆膵内視鏡症例検討会 2016年11月12日, 鹿児島
2. 矢野貴文, 高崎能久, 時任大吾, 上田博一郎, 窪田歩, 宇都宮興：薬剤が原因と考えられた軽症膵炎の一例. 第6回 鹿児島胆膵勉強会 2017年2月18日, 鹿児島

いづろ今村病院

1. 大井秀久：炎症性腸疾患 X線検査の有用性, 第1回鹿児島Gut造士館, 2016年5月17日, 鹿児島
2. 鮫島洋一：治療法に苦慮したUC症例, 第1回鹿児島Gut造士館, 2016年5月17日, 鹿児島
3. 大井秀久：IBDの画像検査－どのタイミングで何の検査をするか－, 第2回西南九州消化管疾患セミナー, 2016年

7月23日, 熊本

4. 大井秀久(座長): ヒュミラが変えたUCの内科診療, HUMIRA IBD Expert Meeting, 2016年8月20日, 鹿児島
5. 大井秀久(司会): 抗TNF- α 抗体製剤の合併症と特殊症例に対する使用方法, 第14回九州消化管疾患研究会, 2016年8月27日, 福岡
6. 大井秀久(司会): 一般演題, 第1回九州IBD治療研究会
7. 脇田慎一, 大井秀久: 経口小腸造影の撮影法, 第2回鹿児島Gut造士館, 2016年9月27日, 鹿児島
8. 鮫島洋一: 高安静脈炎を伴い薬物治療に高度抵抗性の, 非特異性腸炎の一例, 第47回IBD Club Jr.研究会, 2016年12月3日, 東京
9. 大井秀久: 小腸X線検査の基本的な読影の仕方, 第2回鹿児島Gut造士館, 2017年1月31日, 鹿児島
10. 大井秀久: IBDの治療-特にチーム医療について-, 臨床薬学研究会, 2017年2月15日, 鹿児島
11. 生駒今日子: 炎症性腸疾患の内服状況の検討, 2017年2月21日, 鹿児島

皮膚科

今村総合病院

1. 米倉健太郎: ATL・CTCLに対する分子標的治療, 第4回札幌皮膚悪性腫瘍勉強会, 2016年7月29日, 札幌市
2. 米倉健太郎: ATL・CTCLの分子標的治療, 第219回大阪皮膚科症例検討会, 2016年11月24日, 大阪市

救急・総合内科

今村総合病院

1. 林恒存: 「高齢者診療医からの若き家庭医へのメッセージ」, 2016年10月15日, 額田病院、飯塚・額田家庭医療プログラム レジデントデイ講演会, 福岡
2. 西垂水和隆: 症例検討会, 2017年2月26日 NPO法人日本医療教育プログラム推進機構(JAMEP) 総合診療スキルアップセミナー, 東京

眼科

いづろ今村病院

1. 土居範仁: 巨大裂孔～あなたならどうする～, 鹿児島病病連携の会, 2016年6月17日, 鹿児島
2. 土居範仁: 最新のDME診断と治療, 大島地区網膜診療研鑽の会, 2016年8月12日, 奄美市
3. 土居範仁: 糖尿病黄斑浮腫の病態と治療, 2016年11月29日, 鹿屋地区医師会講演会, 鹿屋市
4. 土居範仁: 糖尿病黄斑浮腫: 治療と合併症, 糖尿病・眼科連携Meeting, 2016年12月14日, 鹿児島

病理診断科

今村総合病院

1. 田代幸恵: CPC1 悪性リンパ腫コメンテーター 1, 第32回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会, 2016年5月28日, 鹿児島

谷山病院認知症疾患医療センター

1. 黒野明日嗣：認知症について。三愛クリニック職員向け研修会，2016年6月3日，三愛クリニック，鹿児島市
2. 黒野明日嗣：連携と制度。平成28年度第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修，2016年6月11日，鹿児島市医師会館，鹿児島市
3. 黒野明日嗣：認知症の医学的管理。日本介護福祉士会ファーストステップ研修，2016年8月21日，鹿児島県社会福祉センター，鹿児島市
4. 黒野明日嗣：認知症診療における地域医療連携の更なる拡大・強化。第38回南薩病院薬剤師研修会，2016年9月9日，聖医会サザン・ユニットケアセンター，枕崎市
5. 黒野明日嗣：多職種で認知症の味方になる見方。認知症のこれからを考える会，2016年9月15日，水俣もやい直しセンター「もやい館」，熊本県水俣市
6. 黒野明日嗣：認知症の理解～認知症とは？予防や対応はどうしたらいいの？。脳活性チャレンジ講座，2016年10月3日，喜入地区保健センター，鹿児島市
7. 黒野明日嗣：認知症を理解する～認知症の基本的な知識，終末期等予後を含む～。平成28年度第2回認知症介護教室，2016年10月13日，中央公民館，鹿児島市
8. 黒野明日嗣：認知症予防のヒント～毎日の暮らし方と地域の絆～。脳活性チャレンジ講座，2016年10月21日，南部保健センター，鹿児島市
9. 黒野明日嗣：介護保険施設への認知症対応力向上に向けた認知症事例検討会。認知症事例検討会，2016年10月27日，グループホーム吉田さくらの里，鹿児島市
10. 黒野明日嗣：認知症の診療～ご本人らしさを保つために～。認知症治療を考える会，2016年10月28日，ソラリア西鉄ホテル鹿児島，鹿児島市
11. 黒野明日嗣：認知症の人の理解と認知症のケア。平成28年度教育研修会 認知症の理解と看護，2016年10月29日，11月10日，鹿児島県看護協会，鹿児島市
12. 黒野明日嗣：高齢者のみとりにおける医師の役割～介護者に知っておいてほしいこと。平成28年度認知症セミナー，2016年11月12日，宝山ホール，鹿児島市
13. 黒野明日嗣：認知症の病気の理解と認知症のケア・支援方法について。平成28年度認知症サポーター養成講座及び認知症サポーターステップアップ講座，2016年12月2日，天城町役場，大島郡天城町
14. 黒野明日嗣：認知症看護。日精看 鹿児島県支部主催第8回支部研修会，2016年12月15日，黎明館講堂，鹿児島市
15. 黒野明日嗣：認知症初期集中支援事業における認知症サポート医の活動内容と役割。認知症サポート医フォローアップ研修，2017年1月28日，鹿児島県医師会館，鹿児島市
16. 黒野明日嗣：認知症という病気について。認知症フォーラムin南さつま，2017年1月29日，南さつま市総合保健福祉センター，南さつま市
17. 崎元仁志：高齢者てんかんについての症例。平成28年度第1回かかりつけ医認知症対応力向上フォローアップ研修，2017年2月11日，鹿児島市
18. 黒野明日嗣：介護予防の視点から認知症を考える～予防からその対応まで～。脳活性チャレンジ講座，2017年3月2日，南部保健センター，鹿児島市
19. 黒野明日嗣，小湊久留実：BPSDの考え方と対応について，コミュニケーションについて。医療従事者向け認知症研修会，2017年3月4日，鹿児島市
20. 黒野明日嗣，古園龍也：タクティールケアを用いた認知症患者への関わり，コミュニケーションについて。介護従事者向け認知症研修会，2017年3月18日，鹿児島市

高麗町クリニック

1. 下本地優：連携と制度. 平成28年度第2回かかりつけ医認知症対応力向上研修, 2016年11月26日, 鹿児島市医師会館, 鹿児島市
2. 下本地優：認知症初期集中支援チームでの活動について. 認知症疾患医療連携協議会, 2017年2月20日, 鹿児島市医師会館, 鹿児島市

【メディア】

血液内科

今村総合病院

1. 宇都宮典. ATLとの闘い. キャリネっと (HTLV-1 登録サイト) コラム, 平成28年4月15日掲載, <https://htlv1carrier.org/column/>

糖尿病内科

いづろ今村病院

1. 鎌田 哲郎：南日本放送 2017年3月放映 国保連合会広報番組 「糖尿病について」

消化器内科

いづろ今村病院

1. 大井秀久：潰瘍性大腸炎の治療をチームで支えるー今村病院IBDチームの取り組みー. Vis-à-vis vol76

救急・総合内科

今村総合病院

1. 西垂水和隆：座談会 こんな原因もあった！本当は怖い発熱. 2017年1月25日. 医学書院

【受賞】

皮膚科

今村総合病院

1. 米倉健太郎：Journal of Dermatology Best Paper Prize in 2015. 日本皮膚科学会

【公的研究費】

血液内科

今村総合病院

＜厚生労働省科学研究補助金＞

- ・宇都宮典『HTLV-1キャリアとATL患者の実態把握、リスク評価、相談支援体制整備とATL/HTLV-1感染症克服研究事業の適正な運用に資する研究』班 分担研究者（研究代表者：東京大学 内丸薫）

＜日本医療研究開発機構（AMED）研究費＞

- ・宇都宮典『HTLV-1感染症の診断法の標準化と発症リスクの解明に関する研究』班 分担研究者（研究代表者：国立感染症研究所 浜口功）
- ・宇都宮典『ATLの分子病態に基づく治療層別化のためのマーカー開発と分子標的の同定、および革新的マウス急性型ATL実験モデルを用いた臨床応用への展開』班 運痰研究者（研究代表者：久留米大学 瀬戸加大）
- ・宇都宮典『全例登録を基盤とした臨床情報と遺伝子情報の融合によるATLL予後予測モデル、発症前診断の開発と、ATLLクローン進化機序の解明』班 分担研究者（研究代表者：宮崎大学 下田和哉）
- ・宇都宮典『臨床試験、発症ハイリスクコホート、ゲノム解析を統合したアプローチによるATL標準治療法の開発』班 分担研究者（研究代表者：独立行政法人国立がん研究センター東病院 塚崎邦弘）
- ・宇都宮典『成人T細胞白血病に対する標準治療としての同種造血幹細胞移植法の確立およびゲノム解析に基づく治療法の最適化に関する研究』班 分担研究者（国立がん研究センター中央病院 福田隆浩）
- ・宇都宮典『成人T細胞白血病・リンパ腫（ATL）に対する新規治療を開発する医師主導治験』班 分担研究者（研究代表者：福岡大学 石塚賢治）
- ・中野伸亮『成人T細胞白血病・リンパ腫（ATL）に対する新規治療を開発する医師主導治験』班 分担研究者（研究代表者：福岡大学 石塚賢治）

研修医育成への取り組み

初期研修プログラム『錦江湾プログラム』

公益財団法人慈愛会は、人材育成の重要な柱の一つとして、研修医（初期研修医ならびに後期研修医）の育成に力を注いできました。初期研修の制度が出来た初年度の平成16年度から今村病院（現 いづろ今村病院）を基幹型病院とする『じあいプログラム』をスタートさせました。その後、平成22年度からは、『じあいプログラム』に併設する形で『錦江湾プログラム』をスタートさせました。『錦江湾プログラム』は今村病院分院（現 今村総合病院）が基幹型病院を務め、いづろ今村病院、谷山病院、奄美病院、徳之島病院、鹿児島大学病院を含む14の協力病院群からなる初期研修プログラムです。発足初年度は規定により2名の定員枠でしたが、次年度は5名の定員枠が認められ、平成24年度には定員枠が7名に増えました。『じあいプログラム』は10年目の平成25年度をもって終了させ、平成26年度より定員枠を10名に増やす形で『錦江湾プログラム』に一本化し、現在に至っています。この間、両プログラム合わせて99名の研修医を育ててきました（現在進行中の研修医を含む）。『錦江湾プログラム』は学生の間で、今とても人気が高い状況です。人気が高い大きな理由は、各診療科の医療のレベルが高いだけでなく、スタッフの人材が揃っていて、研修医を育てようという意気込みが、学生に伝わっているからとのこと。私たちは、全国から人材が集まってくるような、日本有数の教育病院に育てようと全力を挙げて取り組んでいるところで、着実に研修医が育ちつつあります。

□ 初期研修医の推移

年度：平成	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	総数(名)
じあいプログラム	1	4	6	6	2	3	10	10	6	1	－	－	－	－	49
錦江湾プログラム	－	－	－	－	－	－	2	5	7	5	8	7	6	10	50
計	1	4	6	6	2	3	12	15	13	6	8	7	6	10	99

部門別 総括 指標 業績一覧

看護部門

公益財団法人慈愛会の総職員数2,253名（平成29年7月現在）のうち、看護部の職員は1,192名（内、5病院1老健施設の常勤看護師794名）を占めます。慈愛会で働く看護師一人ひとりが専門職業人（医療の達人）として自覚を持ち、実践能力を向上させることを狙いとして、慈愛会看護部支援室は、新人から概ね卒後5年までを対象としたキャリア開発プログラム「J-Seatyナース」（慈愛会標準クリニカルラダー）と、看護管理者のキャリア開発システム「マネジメントラダー」を構築し、生涯にわたる主体的な学習を支援しています。

【J-Seatyナース】

慈愛会の頭文字（Jiaikai）と、慈愛会の教育理念（Sensibility：豊かな感性、Ethical view：高い倫理観、Autonomy：真の自立性、Theory：幅広い理論）から名付けたプログラム名です。機会教育と集合教育を通して段階的に学び、ジェネラリストを目指します。

新人看護職員研修 臨床実践能力の構造

I 看護職員として必要な基本姿勢と態度

- ①看護職員としての自覚と責任ある行動
- ②患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立
- ③組織における役割・心構えの理解と適切な行動
- ④生涯にわたる主体的な自己学習の継続

II 看護実践における技術的側面

- ①環境調整技術 ②食事援助技術 ③排泄援助技術
- ④活動・休息援助技術 ⑤清潔・衣生活援助技術 ⑥呼吸・循環を整える技術 ⑦創傷管理技術 ⑧与薬の技術 ⑨症状・生体機能管理技術 ⑩苦痛の緩和・安楽確保の技術 ⑪感染防止の技術 ⑫安全確保の技術 ⑬救命救急措置 ⑭入退院の取り扱い ⑮逝去時の看護

III 管理的側面

- ①安全管理 ②情報管理 ③業務管理 ④薬剤等の管理 ⑤災害・防災管理 ⑥物品管理 ⑦コスト管理 ⑧教育的側面 ⑨ストレス・コントロール力 ⑩目的管理

この3領域・各項目の研修を、病院施設毎に実施し、途切れのない成長を促します。

2016年度の鹿児島市内3病院のクリニカルラダー認定率は77.2%（認定申請者合格率93.2%）でした。

【マネジメントラダー】

慈愛会看護部の管理職昇任の基準として、クリニカルラダーⅢ取得者を対象に「看護管理者任用候補者研修」を年1回実施し、連続した3・5日間の研修後に筆記試験、面接、内申書による判定基準をクリアして看護管理者候補者として登録する制度を取っています。

管理職としての最初のステップ・副看護師長昇任後の看護管理者育成キャリア開発システム「マネジメントラダー」で看護管理者として重要な資質7項目を潜在意識まで浸透するようにしています。その7項目は①リーダーシップ ②スタッフの状況の把握（スタッフの理解） ③教育的な資質 ④職務に意欲的な資質 ⑤目標管理に対する強い責任感 ⑥判断力と行動力 ⑦社会性と協調性 です。

マネジメントラダーの実践指標は、①目標管理能力 ②人間関係能力 ③看護の質評価・改善能力 ④教育・研究能力 ⑤倫理観 の5項目をレベル毎に設定しております。レベルⅠは副看護師長レベル レベルⅡは看護師長2年目以降レベル レベルⅢは中堅看護師長レベル レベルⅣは達人看護師長レベル（副看護部長候補レベル）、後は副看護部長レベル、看護部長レベルとしております。

組織理念を達成できる自立した人材を育成するとともに、看護管理者の資質向上に尽力しています。

看護管理者任用候補者研修、およびラダー達成のための教育研修の概要、平成28年度の各研修開催実績は別表の通り。

平成28年度 研修会

	研修名	開催日	時間	場所	対象者	受講者	研修概況
管 理 者 研 修	1 看護部長研修会	11月4日 (金)	9:30 ～ 17:30	慈愛会本部 3階会議室	看護部長	いづろ: 1名 総 合: 1名 谷 山: 1名 奄 美: 1名 徳之島: 1名 愛 結: 1名 鹿中看: 2名 合 計: 8名	・事前レポート: 副看護部長への権限委譲 ・看護師長の育成について ・グループワーク (上記レポートを基に) ・講義: ①マネジメントラダーについて 中重統括看護部長 ②良質の看護計画と看護記録 東京大学大学院工学系研究科 特定教授 水流 聡子先生
	2 副看護部長研修	8月27日 (土)	9:00 ～ 17:00	慈愛会本部 3階会議室	副看護部長	いづろ: 2名 総 合: 2名 谷 山: 1名 奄 美: 2名 愛 結: 1名 合 計: 8名	・事前レポート: 看護師長を動機付ける副部長としての自己の課題 ・事前学習: 概念化能力について ・学習の発表: 概念化能力について自己学習のまとめを発表 ・グループワーク: 看護師長支援のあり方について ・講義: ①マネジメントラダーについて ②概念化能力と副看護部長の役割・看護師等の育成 中重統括看護部長
	3 看護師長研修	2月18日 (土)	8:30 ～ 17:30	慈愛会本部 3階会議室	看護師長	いづろ: 10名 総 合: 16名 谷 山: 9名 奄 美: 4名 徳之島: 2名 愛 結: 2名 合 計: 43名	・事前準備: 平成28年度後期に、財務の視点や業務改善の視点で主に取り組んだ内容をまとめる ・取組発表: いづろ 2例・総合 3例・谷山 3例・奄美 2例・徳之島 1例 ・リフレクション: ・講義: マネジメントラダーの運用と評価・看護管理者のコンピテンシーモデル 中重統括看護部長
	4 新任看護師長研修	7月29日 (金)	8:30 ～ 17:30	慈愛会本部 3階会議室	平成28年4月以降昇任の 新任看護師長	いづろ: 1名 総 合: 2名 谷 山: 2名 奄 美: 1名 徳之島: 1名 合 計: 7名	・事前レポート: ①看護師長となって成長した自分 ②看護師長としての自己の課題 ・講義: ①看護が楽しくなる部署に変化させる看護師長になろう 総合 久徳看護部長 ②看護師長の役割について 看護部支援室 中重統括看護部長 ・グループワーク: ①看護師長となって ぶつかっている壁 ～想いを吐き出そう～ ②マネジメントラダーⅡ認定に向けて ～ホワイトボード活用～
	5 副看護師長研修	9月10日 (土)	8:30 ～ 17:30	慈愛会本部 3階会議室	副看護師長	いづろ: 5名 総 合: 21名 谷 山: 13名 奄 美: 4名 徳之島: 4名 合 計: 47名	・事前レポート: 副看護師長としてスタッフの目標管理にどのように関わっているか ・講義: ①目標管理についての再確認 総合 久徳看護部長 ②マネジメントラダーについて 看護部支援室 中重統括看護部長 ・グループワーク: マネジメントラダーⅠ取得に向けて
	6 新任副看護師長研修	7月8日 (金)	8:30 ～ 17:00	慈愛会本部 3階会議室	平成28年4月以降昇任の 新任副看護師長	いづろ: 2名 総 合: 5名 谷 山: 2名 奄 美: 1名 合 計: 10名	・事前レポート: 「副看護師長となり直面している自己の課題」「副看護師長となり良かったと感じている事」 ・講義: ①副看護師長の役割について ～最前線で実践するために～ 谷山病院 中蘭看護部長 ②副看護師長の役割について ～副看護師長の資質を磨くために～ 看護部支援室 中重統括看護部長 ・グループワーク: 今後副看護師長として取り組むこと

		研修名	開催日	時間	場所	対象者	受講者	研修概況
管 理 者 研 修	7	看護管理者任用候補者選考における研修会	11月16日 (水)	8:30 ～ 17:30	慈愛会本部 3階会議室	任用候補者	いづろ：4名 総合：14名 谷山：6名 奄美：4名 徳之島：3名 横峯：1名 合計：32名	・講義 「公益財団法人慈愛会の運営と管理」 今村理事長 「看護経営」「看護管理」 総合 久徳看護部長 「看護管理とは」 いづろ 篠下看護部長 「看護師長と他部門職員の連携」 「チーム医療の推進について」 愛結 稲本副看護部長 「看護管理者に求められる資質」 「目標管理」「コーチング」 看護部支援室 中重統括看護部長
			11月17日 (木)	8:30 ～ 17:30				・講義 「職員の管理」「患者看護の管理」 総合 北原副看護部長 「患者看護の管理」 谷山病院 中蘭看護部長 「患者看護の管理」 「薬品・物品の管理」 「施設・環境の管理」 いづろ 上原副看護部長 「医療安全管理と医療事故発生時の対策」 「災害の定義および災害看護の定義と看護管理者の役割」 「医療事故調査制度における看護の役割」 谷山病院 今村副看護部長 「看護職員等の教育」 総合 西村教育担当師長
			11月18日 (金)	8:30 ～ 17:30				・講義 「医療制度」「医療提供体制の動向について」 「医療保険制度について」「診療報酬制度」 いづろ 堀事務長補佐 「介護報酬制度」 愛と結の街 居宅支援センター 新村主任 「DPC制度について」 「DPC分析ベンチマークシステム「EVE」の活用」 「臨床評価指標の使用」 経営企画室 福留副主任 「労務管理」 総務人事課 森山主任 「人事管理」 総務人事課 岡村課長代理 「財務管理」 総務人事課 長田主任
			11月19日 (土)	17:30				・講義 「地域包括ケアシステム」 愛と結の街 原口看護部長 「これからの在宅看護・強化型訪問看護ステーションの役割」 訪問看護 愛の街 太田所長
	8	エキスパートナース研修	平成29年 1月18日 (水)	8:30 ～ 17:30	ベイサイド 錦江	認定看護師を 目指す看護師 他	いづろ：2名 総合：7名 谷山：1名 合計：10名	・講義：①認定看護師の役割 中重統括看護部長 ②医療情報と情報管理 データ管理方法 末永室長補佐 ③認定看護師になるまでの道のり 総合 小波津武志・ 谷山病院 中尾明美 ④奨学金の活用の実際 いづろ 中窪尊子・ 総合 切手康加 ・シンポジウム： 様々な立場から見た認定看護師への期待 総合 中野伸亮先生 福元看護師長 村山リハビリ室長 四元薬剤師 浜辺看護師

		研修名	開催日	時間	場所	対象者	受講者	研修概況
管理者研修	8	エキスパートナース研修	平成29年 1月19日 (木)	8:30 ～ 17:30	ベイサイド 錦江	認定看護師を 目指す看護師 他	いづろ: 2名 総 合: 7名 谷 山: 1名 合 計: 10名	・伝達講習: ①対人関係 総合 米澤美智代・小波津武志 いづろ 佐多愛子 ②相談 総合 吉森みゆき いづろ 中窪尊子 ・講義: ①実習中の心得(指導者の立場から) いづろ 佐多愛子 ②症例のまとめ方 看護部支援室 東美奈 ・グループワーク
	9	エキスパートナース フォローアップ研修	平成29年 3月14日 (火)	8:30 ～ 17:30	ベイサイド 錦江			・講義: ①看護過程の展開 今村病院 佐多愛子 ②精神科看護に必要なスキルと質向上の為に ～精神科認定看護師活動の実際～ 谷山病院 内田宏貴 加藤和広 鶴田奈緒美 ・グループワーク: 看護過程と展開の実際
臨地実習	10	指導者・教員合同研修会 第1回 臨地実習	4月16日 (土)	9:00 ～ 18:00	慈愛会本部 3階会議室	教員 市内施設 臨床指導者 教育担当師長 看護部長 副看護部長 看護師長 副看護師長	2年課程: 10名 3年課程: 14名 いづろ: 17名 総 合: 23名 谷 山: 9名 愛 結: 7名 支援室: 4名 合 計: 84名	・講義: ①平成27年度の実習環境アンケート調査から変化が起きてきたこと 看護部支援室 中重統括看護部長 ②腹部フィジカルアセスメントについて ～効果的な学生指導方法を学ぶ～ 総合 帆北修一 副院長先生 ・グループワーク: フィジカルアセスメントの実践モデルとなっているのか ～どのように学生に学ばせていくのか～
	11	指導者・教員合同研修会 第2回 臨地実習	10月22日 (土)	9:00 ～ 18:00	慈愛会本部 3階会議室		2年課程: 6名 3年課程: 11名 いづろ: 14名 総 合: 19名 谷 山: 9名 愛 結: 9名 徳之島: 1名 合 計: 71名	・講義: ①脳・神経: 意識障害患者のフィジカルアセスメント～ 効果的な学生指導を学ぶ 国立病院機構鹿児島医療センター 集中ケア認定看護師 田代祐子先生 ②看護過程の記録に頼らない臨地実習教育 ～真の看護実践力を育てるのかかわりとは～ 糸賀暢子先生 上記講演会を終えて臨地実習指導を考える 鹿児島中央看護専門学校 大保まり子 ・いづろ・総合・谷山病院の取組発表 ・グループワーク: 糸賀暢子先生の講演会の内容を共有し、臨地 実習指導にどのように活用していくか
職員研修	12	慈愛会看護部3年目研修	8月6日 (土)	8:30 ～ 17:30	ベイサイド 錦江	卒後3年目看 護師 教育委員 看護部長 副看護部長 看護師長 副看護師長	いづろ: 20名 総 合: 58名 谷 山: 22名 合 計: 100名	・事前レポート: 「危機的状態の患者・家族の看護」 ・講義: ①危機状態とストレス 人間の反応と心を学ぶ ②危機理論を活用した看護の方法 ③カタルシス効果 事例を通して、患者の心のケアにつ いて学ぶ 鹿児島大学医学部保健学科 臨床看護学講座 精神看護学教授 堤由美子先生 ・グループワーク: 学んだ講義を今後の実践にどう活かすか
	13	看護職・介護福祉士・看護 補助者合同研修会	平成29年 2月23日 (木)	18:00 ～ 20:00	谷山病院	介護福祉士 看護補助者 看護師	いづろ: 20名 総 合: 32名 谷 山: 38名 奄 美: 40名 徳之島: 24名 愛 結: 62名 合 計: 216名	・講義: 介護者のうちにある倫理観 ～メンタルヘルス・虐待防止につながる気づき～ オフィス藤田有限公司社取締役 古城 順子先生 (看護師)
新人研修	14	新人看護師内定者研修	平成29年 3月28日 (火) ～ 3月30日 (木)	9:00 ～ 16:00	慈愛会本部 3階会議室	内定者(新卒)	いづろ: 11名 総 合: 33名 谷 山: 4名 奄 美: 2名 徳之島: 3名 合 計: 53名	・講義 ①慈愛会の看護と組織人としての心構え 看護部支援室 中重統括看護部長 ②慈愛会の教育体制・キャリア開発について ラダーについて 総合 柏木教育担当師長 ③新人から始める医療安全管理 谷山病院 今村副看護部長

看護師の有資格者（平成29年3月末現在）

分野名	人数	氏名 ★平成28年度取得者
認定看護管理者	2	中重敬子 末永真由美
緩和ケア認定看護師	2	神崎美保子 中窪尊子
がん性疼痛認定看護師	1	井上美奈子
がん化学療法認定看護師	2	荒木美奈 小波津武志
感染管理認定看護師	3	吉森みゆき ★切手康加 ★中尾明美
皮膚・排泄ケア認定看護師	1	米澤美智代
糖尿病看護認定看護師	1	佐多愛子
日本精神科看護協会 精神科認定看護師	4	今村建次 内田宏貴 加藤和広 鶴田奈緒美
計	13	

	総数	平成28年度 新たな取得者（再掲）	
糖尿病療養指導士	23	1	船蔵桃子（いづろ）
呼吸療法士	12	2	松下由紀子、鶴田裕幸（いづろ）
日本救急学会認定インストラクター ICLSコース	9		
アメリカ心臓病学会インストラクター BLSコース	6		
介護支援専門員	39	1	万田直美（谷山）
消化器内視鏡技師	8		
透析技能認定士	4		尾方智恵子(総合：更新)
主任介護支援専門員	12		
認知症ケア専門士	11	1	郡田かおり（谷山）
生活療法指導員	9		
教員養成課程修了	22	1	福元優一（総合）
第1種滅菌技師	1		
第2種滅菌技師	6	1	中原亮一（総合）
認定IVR看護師	1		
栄養サポートチーム専門療法士	2	1	池田玲香（総合）
救命救急士	1		
がん治療看護師	1		
災害支援ナース	11	2	川原麻生・東郷桂子（いづろ）
人間ドック健診情報管理指導士	1		
グリーンケアアドバイザー2級	1		
リンパドレナージュセラピスト	4		
移植コーディネーター	1	1	福山美智子（総合）
社会福祉士	1		
社会福祉主事	1		
計	187	11	

業 績 一 覧

【紙上発表】

谷山病院

1. 中蘭明子：看護管理者が振り返る2016年。日本精神科看護協会新聞。PP1-3。2016

【学会発表】

今村総合病院

1. 濱畑俊二郎：業務フローを用いた手術室業務改善の一例 ～業務フローがもたらす業務の可視化から業務改善に繋がった一連の取り組み～。日本医療マネジメント学会第15回九州・山口連合大会。2016年9月16日～17日。佐賀市
2. 垣添有佳：50～70歳のATL患者における治療介入時から1年時点での一般状態 ～移植群VS非移植群の検討～。第3回日本HTLV-1学会。2016年8月26日～28日。鹿児島市
3. 吉森みゆき：当院におけるHTLV-1感染者の針刺し皮膚粘膜曝露後のフォローアップ。第3回日本HTLV-1学会。2016年8月26日～28日。鹿児島市
4. 濱畑俊二郎、中原亮一：インパルス型シーラーのシール強度分布からみえてきたシール強度の傾向。第91回日本医療機器学会大会。2016年6月23日～25日。大阪市
5. 上野真由美、皆吉菜穂子：パスキュラーアクセス管理におけるシャントトラブルスコアシートの評価。第20回日本アクセス研究会学術集会。2016年11月12日～13日。熊本市
6. 渡邊喜代美、上荒磯ひとみ：当院における運動療法開始の援助と今後の課題。第7回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会。2017年2月18日～19日。茨城県つくば市
7. 坂元未妃、永井未由希：火山灰が防護環境病棟へ及ぼす影響の実験研究。第39回日本造血細胞移植学会総会。2017年3月3日～4日。島根県松江市

いづろ今村病院

8. 須賀梨奈、遠矢良江、東郷桂子：眼科手術患者に対する災害時誘導方法の確立を目指して ～避難器具を用いた誘導方法の検討～。第32回日本視機能看護学会学術総会。2016年10月1日～2日。東京都千代田区
9. 山下みゆき、東香奈、川野奈那華、大宮司直美：インスリン関連インシデントの減少を目指して ～SHEL分析とVARCA分析での取り組み～。第3回糖尿病学会 地方会鹿児島。2016年10月13日～14日。鹿児島市
10. 中村久恵、山元優佳子：若年で発症したクローン病患者の一例 ～IBDチームでの関わり～。第3回 鹿児島GUT修士館。2017年1月30日。鹿児島市
11. 大庭絢子：新生児のドライテクニック導入後の有用性の検証 ～生後2日までのドライテクニックを導入して～。鹿児島県第50回保健看護研究発表会。2017年1月20日。鹿児島市

谷山病院

12. 竹内清香、本地川美希：事例検討を用いた看護師の陰性感情の変化。日本精神科看護協会全国総会。2016年6月10日。岩手県盛岡市
13. 福山清美、藤崎愛美：精神科開放病棟患者の手洗いに関する実態調査。日本精神科看護協会全国総会。2016年6月10日。岩手県盛岡市
14. 上村勇太：面会に拒否を示す母親の心理状態の理解。日本精神科看護協会全国総会。2016年6月10日。岩手県盛岡市

奄美病院

15. 牧野初代：フィッシュの導入と実践を試みて ～ストレス調査の結果から～、日本精神科看護専門学術集会in新潟、2016年11月26～27日、新潟市
16. 肥後友嘉：ラベンダー精油を使って満足感のある睡眠を図る、日本精神科看護専門学術集会in新潟、2016年11月26日～27日、新潟市
17. 泉美奈子：ユマニチュードを活用した認知症患者への関わり、日本精神科看護専門学術集会in新潟、2016年11月26日～27日、新潟市

愛と結の街

18. 中馬健一：「あなたのやりたいことは何ですか？」活動参加推進プログラムの実践を通じて、第27回全国介護老人保健施設大会、2016年9月14日～16日、大阪市
19. 福元宗之：調理で五感を刺激 ～知症高齢者に調理がもたらす効果～、第27回全国介護老人保健施設大会、2017年9月14日～16日、大阪市
20. 石堂稔宏：「延命を告げられた時、あなたならどうしますか？」、第17回九州ブロック介護老人保健施設大会in鹿児島、2017年5月18日～19日、鹿児島市
21. 中島栄子：本人のペースに合わせた寄り添う支援 ～多職種協働による自己導尿の獲得～、第17回九州ブロック介護老人保健施設大会in鹿児島、2017年5月18日～19日、鹿児島市
22. 福元利英、やりたいことは頑張れる ～もう一度働きたい 復職するために通所リハを利用した症例～、第23回鹿児島県老人保健施設大会、2017年3月10日～11日、鹿児島市
23. 河添康廣：パンが食べたい ～本人の思いに応えて～、第23回鹿児島県老人保健施設大会、2017年3月10日～11日、鹿児島市

【研究会・講演会】

今村総合病院

1. 吉森みゆき：感染症対策の予防と対策、特別養護老人ホーム健生苑研修会、2016年6月21日、鹿児島市
2. 吉森みゆき：事例報告、日本感染管理ベストプラクティス研究会、2016年7月17日、沖縄
3. 吉森みゆき：今から備える感染対策、鹿児島県介護福祉協議会、2016年9月27日、鹿児島市
4. 吉森みゆき：感染管理研修Ⅰ、鹿児島県看護協会研修、2016年10月8日、鹿児島市
5. 吉森みゆき：施設における感染症対策、日本福祉用具供給協会鹿児島県ブロック研修会、2016年10月9日、鹿児島市
6. 吉森みゆき：感染管理研修Ⅱ、鹿児島県看護協会研修会、2016年11月8日、鹿児島市
7. 鶴田奈緒美：老年期精神看護、脇本病院研修会、2016年8月19日、鹿児島市
8. 鶴田奈緒美：認知症になっても住み慣れた島でいつまでも暮らすために、鹿児島県十島村研修会、2016年12月17日～18日、鹿児島市
9. 米澤美智代：褥創ケアの基礎、鹿児島県看護協会研修、2016年10月22日、鹿児島市
10. 小波津武志：血液外来の紹介、函館血液疾患談話会、2016年9月30日、函館市

いづろ今村病院

11. 今井朋子：シャボンラッピング、種子島医療センター緩和ケア講演会、2016年11月25日、種子島

12. 中窪尊子：エンドオブライフケアにおける看護，種子島医療センター緩和ケア講演会，2016年11月25日，種子島
13. 中窪尊子：「痛みのマネジメント」「高齢者のエンドオブライフケア」「臨死期のケア」，鹿児島市立病院ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育，2016年12月3－4日，鹿児島市
14. 櫻井雅子：地域包括ケア病棟で糖尿病を看る，鹿児島糖尿病教育ナース研修会，2017年2月26日，鹿児島市

谷山病院

15. 中園明子：看護管理の達人と行く精神看護管理セミナー，日本精神科看護協会看護管理者セミナー，2016年10月14日－15日，鹿児島市
16. 中園明子：医療分野の雇用の質改善事例，医療分野の雇用の質改善委員会，2017年2月14日，鹿児島市
17. 今村健次：行動制限最小化について，日本精神科看護協会研修会，2016年4月28日，鹿児島市
18. 内田宏貴：薬物療法看護について，日本精神科看護協会研修会，2016年10月25日，鹿児島市
19. 加藤和広：うつ病について 心の日セミナー，日本精神科看護協会研修会，2016年7月9日，鹿児島市
20. 鎌倉克幸：認知症サポーター（102万キャラバンとは）・認知症を理解する・認知症サポーターとは，認知症サポーター養成講座，2016年11月6日，鹿児島市
21. 小湊久留実：認知症ってなんだろう・みんなで考えよう こんな時どうする？・認知症サポーターとは，認知症サポーター養成講座，2017年1月6日，鹿児島市
22. 小湊久留実：BPSDの考え方と対応について，医療従事者向け認知症研修会，2017年3月4日，鹿児島市

奄美病院

23. 前田祐衣：マインドマップを用いた事例検討会，見える事例検討会，2016年5月31日，鹿児島市
24. 西田和仁：精神障害を持つ高齢者の看護，奄美市認知症対応研修，2016年11月22日，奄美市

看護部支援室

25. 中重敬子：コーチング術に学ぶ，介護・福祉・在宅施設で働く看護師研修会，2016年7月2日，鹿児島市
26. 中重敬子：企業の求める人材等について，高校生ステップアップセミナー，2016年7月7日，鹿児島市
27. 中重敬子：チーム医療と連携：看護協会看護管理者ファーストレベル教育，2016年10月25日，鹿児島市

部門別 総括 指標 業績一覧

リハビリテーション部門

組織横断的な運営・情報共有の取り組み

1. 慈愛会各施設リハビリ部責任者会議（4回/年）

（一般身障：いづろ今村病院・今村総合病院・愛と結の街・高麗町クリニック）

平成28年5月11日

平成28年8月17日

平成28年11月9日

平成29年2月8日

※各施設のリハ責任者が集合し、村山統括室長の下、

①各施設リハ部門の現状報告と展望

②今年度の慈愛会リハ活動発表会準備会議

③人事異動

（いづろ今村病院と今村総合病院、今村総合病院と愛と結の街にて、セラピストの人事異動を実施。慈愛会内での環境変化にて更なるスキルアップに繋げる）

④物品有効活用

（今村総合病院の物療機器をいづろ今村病院へ。有効活用へ結びつける）

⑤その他

以上について話し合い、各施設の情報共有と連携向上に繋げています。

2. 慈愛会精神科リハビリTV会議（12回/年）

（精神科：谷山病院・奄美病院・徳之島病院）

平成28年4月11日

平成29年3月13日（原則、毎月第2月曜日開催）

※各精神科施設のリハ責任者が集合し、村山統括室長の下、

①各精神科施設リハ部門の現状報告と展望

②今年度の慈愛会精神科リハ活動発表会準備会議

③人事異動

（谷山病院と奄美病院、谷山病院と徳之島病院にて、セラピストの人事異動を実施。慈愛会内での環境変化にて更なるスキルアップに繋げる）

④物品有効活用

⑤その他

以上について話し合い、各施設の情報共有と連携向上に繋げています。

3. 資格取得状況

今村総合病院

・認定理学療法士（脳卒中）：松元 龍PT

・鹿児島県地域糖尿病療養指導士：永田 祥吾PT

・ロコモティブコーディネーター：有園 大紀PT

合同研修会

①第5回 慈愛会リハビリスタッフ合同活動発表会

（身障系の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を中心に、日頃の業務、研究の結果や活動の内容を発表。

参加者所属施設：今村総合病院・いづろ今村病院・谷山病院・高麗町クリニック 通所リハビリすまい・愛と結の街グループ）

日時：平成28年4月9日（土） 17：00～19：00

場所：ベイサイド錦江3階（大会議室）

司会：今村総合病院

活動発表

第1セッション

座長 いづろ今村病院 言語聴覚士 下舞美和

①平成23年度から平成25年度、回復期病棟入院患者作業療法部門アウトカム報告

今村総合病院 作業療法士 永田裕亮

②当院急性期病棟における自動車運転再開の現状と今後の課題について

今村総合病院 作業療法士 福岡直幸

③話がテーマから脱線し端的に伝えられない談話障害へのアプローチ

今村総合病院 言語聴覚士 鮫島悠子

④とろみ調整食品で調整した粘調液状食品の再現性に対する臨床調査

今村総合病院 言語聴覚士 田中 光

第2セッション

座長 今村総合病院 理学療法士 川崎和也

①前十字靱帯再建術の移植腱の違いによる筋力評価比較

今村総合病院 理学療法士 東孝行

②入所前よりOHスケールを利用したマットレス選定について

愛と結の街 理学療法士 宮ヶ原卓

③谷山病院における理学療法ならびに認知症患者リハビリテーションの取り組み

谷山病院 理学療法士 古園龍也

④当院の総合内科病棟におけるADL向上への取り組み

今村総合病院 理学療法士 丸山あさ子

⑤脳卒中急性期リハビリテーションにおける作業療法の専門性について

今村総合病院 作業療法士 村田耕一

総括

今村総合病院 リハビリテーション科

主任部長 堂園浩一朗

谷山病院 理学療法士 古園龍也

第2セッション

座長 谷山病院 作業療法士 田畑典子

⑤入院患者とのクライシスプラン作り-WRAPを用いて-

谷山病院 作業療法士 黒木貴博

⑥当院における精神科訪問看護での作業療法士の関わりと課題

谷山病院 作業療法士 中山陽平

⑦熊本震災即応予備自衛官として派遣報告

徳之島病院 作業療法士 時 博幸

⑧シリーズ病院紹介：谷山病院の作業療法

谷山病院 作業療法士 島崎康子、小川晃久

東泊由紀、大瀬茂生

総括

慈愛会リハビリテーション統括室長 村山芳博

②第5回 慈愛会精神科リハビリテーション合同活動発表会

日時：平成28年5月14日(土) 17:00~19:00

メイン会場：谷山病院 じあいホール

サブ会場：奄美病院、徳之島病院

実行委員（総合責任者：大瀬茂生、実行委員長：島崎康子、総司会：小川晃久）

活動発表

第1セッション

座長 谷山病院 作業療法士 徳田真紀

①精神療養病棟における集団作業療法の実践と課題

谷山病院 作業療法士 椿山直己

②高齢化が進む病棟での取り組み

徳之島病院 作業療法士 田口 晶

③廃用症候群を呈した症例との関わり～離床を促しての変化～

奄美病院 作業療法士 玉城裕輝

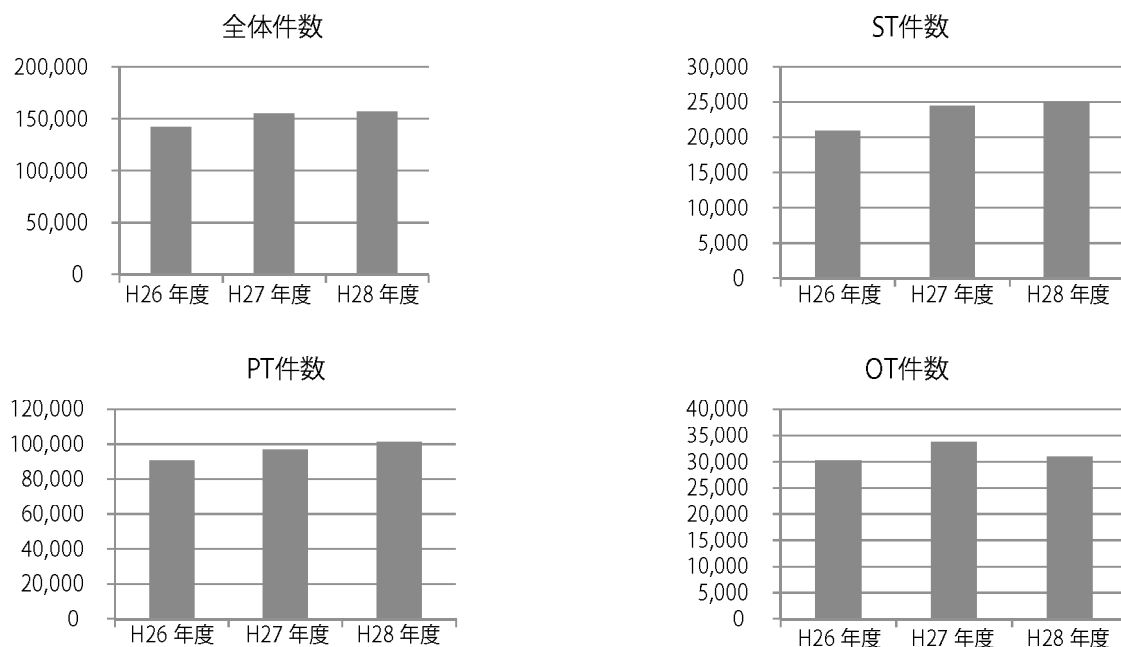
④谷山病院における理学療法ならびに認知症患者リハビリテーションの取り組み

(公財) 慈愛会 各施設リハビリ概況表 (平成29年6月現在)

施設名	今村総合病院		リハビリテーション基準			脳血管Ⅰ・運動器Ⅰ・呼吸器Ⅰ・廃用Ⅰ・がんリハ				
病 床 数	350床	外来患者：320名／日	リハビリ対象患者：入院 150名、外来 150名／日							
職 員 数	理学療法士	47名	作業療法士	19名	言語聴覚士	13名	リハ助手	5名		
参考事項	脳血管障害等の急性期（ICU・SCU含む）と回復期を中心に、リハビリ専門医3名、回復期リハビリ病棟Nsと共にPT・OT・STアプローチを密に行い、MSW（常勤8名）の協力のもと早期の家庭・社会復帰を目指します。その他、運動器・呼吸・廃用・造血幹細胞移植等がんへのPT、高次脳機能障害・病棟ADL重視のOT、失語症・摂食嚥下アプローチのST、急性期身体症状発症の精神科患者への廃用予防リハ等、様々な経験が可能です。また、平成22年度からはスポーツ整形外科も開設（スポーツ専門Dr4名）し、1階のスポーツ整形リハセンターにてPT（16名）とAT（アスレチックトレーナー）が協力した機能回復・スポーツ復帰へのリハビリに力を入れています（プロサッカーチームとのコンディショニング調整・試合等帯同あり）。									
施 設 名	いづろ今村病院		リハビリテーション基準			呼吸器Ⅰ・運動器Ⅱ・脳血管Ⅲ・廃用Ⅲ・がんリハ				
病 床 数	152床	外来患者：200名／日	リハビリ対象患者：入院 25名～30名、外来 0名／日							
職 員 数	理学療法士	6名	作業療法士	1名	言語聴覚士	1名	リハ助手	0名		
参考事項	当院リハビリ室では、血液・消化器・その他（呼吸器・婦人病など）領域のがん患者を主な対象とし、亜急性期～終末期・緩和期までの幅広い病期に対応しています。また急性・慢性呼吸器疾患や糖尿病を基礎にもつ運動器障害への対応、糖尿病患者への運動教育など内部障害を持つ方に対しても対応しており、リハビリの立場から多様な経験が可能です。2つの地域包括ケア（30床と22床）では、より地域に開かれた病院として、在宅復帰支援事業を拡充。また本館に隣接する別館1Fにおいては、短時間型の通所リハ（ウェルネスじあい）・訪問リハ事業を展開しており、理学療法士3名・言語聴覚士1名を配置して在宅復帰後の療養支援機能も強化しています。									
施 設 名	高麗町クリニック		リハビリテーション基準			訪問リハビリテーション（介護・医療）				
病 床 数	0床	外来患者：7名／日	リハビリ対象患者：6.5名／日							
職 員 数	理学療法士	2名	作業療法士	1名	言語聴覚士	0名	リハ助手	0名		
参考事項	当クリニックの訪問診療部門や各利用者の主治医・事業所と密な連携を図りつつ訪問リハビリテーションを提供しています。理学療法士・作業療法士が利用者の状況やニーズに合わせ、心身機能・活動・参加などの「生活機能の維持又は向上」を図るように支援を行っています。									
施 設 名	老健施設 愛と結の街		リハビリテーション基準			リハ強化加算				
病 床 数	100床	外来患者：0名／日	リハビリ対象患者：入所 100名、通所リハ 60名／日							
職 員 数	理学療法士	5名	作業療法士	3名	言語聴覚士	2名	歯科衛生士	1名	ケアワーカー	3名
参考事項	慈愛会内外の病院・施設と連携をとり、在宅支援に向けて様々なリハビリテーションを展開しています。生活を見る視点として、環境調整（シーティング、ポジショニング、福祉用具等）や作業機会の積極的な提供を行うとともに、認知症のケア、リハビリテーションにも力をいれています。歯科衛生士が配属され、STと連携し、口腔機能への専門的なアプローチを行っています。リハビリ専門職と共にケアワーカーがパワーリハビリテーション、手芸を通して利用者の健康に貢献しています。									
施 設 名	谷山病院		リハビリ基準	精神科作業療法・精神科デイナイトケア・精神科訪問看護・認知症患者リハビリテーション						
病 床 数	392床	外来患者：130名／日	リハビリ対象患者：入院290名、外来60名、デイケア60名／日							
職 員 数	理学療法士	1名	作業療法士	20名	言語聴覚士	0名	リハ助手	0名		
参考事項	整備された医療環境の中で、急性期治療病棟・療養病棟・認知症治療病棟など機能分化を進めています。精神科訪問看護やデイケア、就労支援センターにも作業療法士が勤務。24時間365日の精神科救急への対応を備えており、精神科救急での早期作業療法に取り組んでいます。心理教育、ARP（アルコールリハビリテーションプログラム）、退院準備プログラムにも力を入れています。理学療法士が常勤となり、身体機能への対応も進めています。									
施 設 名	奄美病院		リハビリテーション基準			精神科作業療法・精神科デイナイトケア				
病 床 数	356床	外来患者：63名／日	リハビリ対象患者：入院 210名、デイケア 30名／日							
職 員 数	理学療法士	1名	作業療法士	6名	言語聴覚士	0名	リハ助手	0名		
参考事項	現在作業療法士7名（精神科作業療法5名、認知症病棟1名、デイケア1名）勤務しております。今後精神科急性期リハや長期入院者の退院促進を重点的に実施する予定です。29年度よりPTが1名常勤で配置されるために身体的リハビリも今後積極的に実施していきます。									
施 設 名	徳之島病院		リハビリテーション基準			精神科作業療法・精神科デイケア				
病 床 数	206床	外来患者：40名／日	リハビリ対象患者：入院 120名、デイケア 10名／日							
職 員 数	理学療法士	0名	作業療法士	5名	言語聴覚士	0名	リハ助手	0名		
参考事項	作業療法士5名が勤務しており、作業療法室3名、デイケア1名、訪問看護1名の配置となっています。医師・看護師が不足しており厳しい状況ですが、部門を越えた連携を一層強化していき、長期入院患者様の退院を促していきたいと考えています。									

各種指標

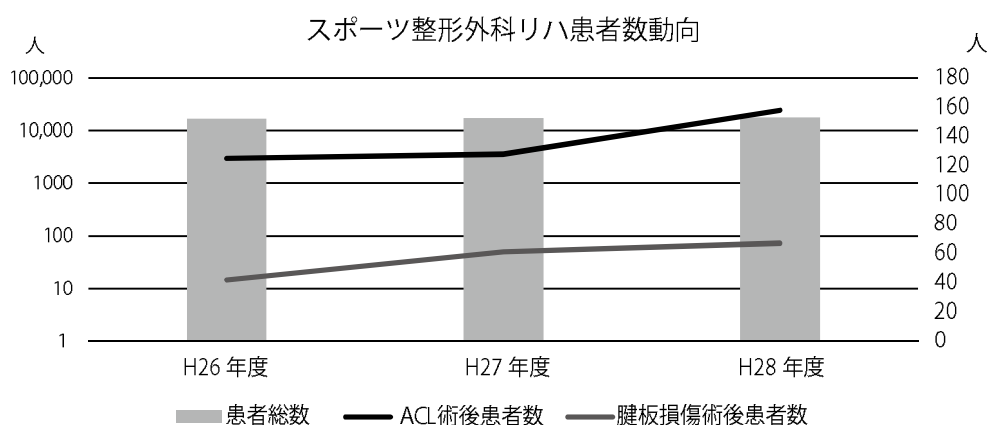
【今村総合病院】



【今村総合病院 2階リハビリテーションセンターの紹介】

- ・365日（土日・祝日も）継続するリハビリテーションを提供します。
- ・入院後、リスク管理の下、すぐにリハビリテーションを開始します。
- ・脳卒中、呼吸器・運動器疾患、がん、外科手術・内科治療後の廃用症候群、嚥下障害、高次脳機能障害等について、専門セラピスト（PT・OT・ST）による質の高いリハビリテーションを提供します。

【スポーツ整形外科】

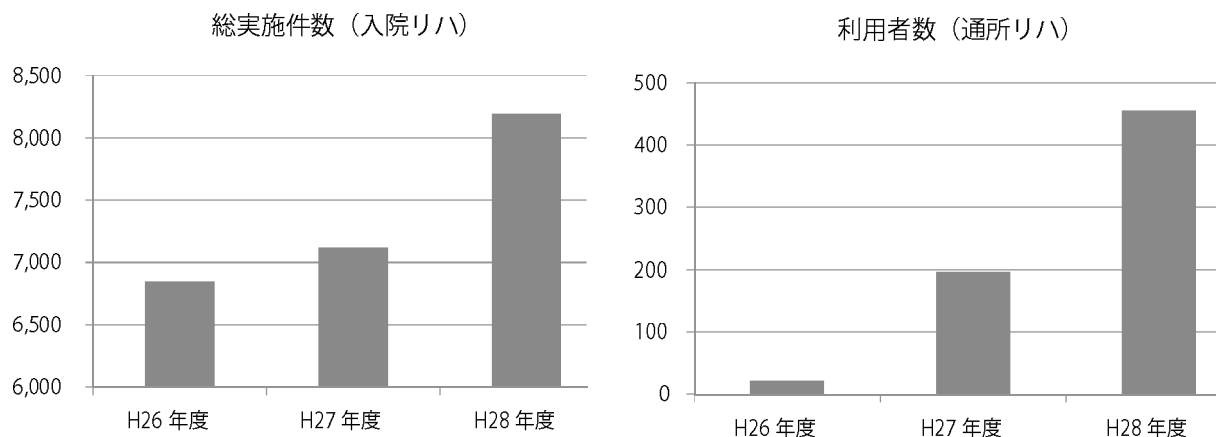


【スポーツ整形外科リハセンターの紹介】

- ・スポーツ整形外科リハセンターでは、理学療法士（16名）を配置し、ACL損傷、腱板断裂術後のリハビリテーションを主として実施しております。
- ・スポーツ選手に対しては、スポーツ復帰までメディカルリハビリテーション、アスレティックリハビリテーションを実施し再発予防にも力を入れています。また、投球教室・ACL教室も開催していますので詳細は当院ホームページをご覧ください。

各種指標

【いづろ今村病院】



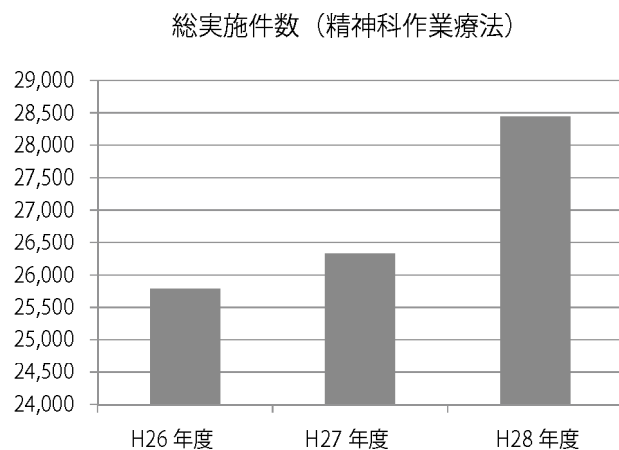
【いづろ今村病院入院リハの紹介】

- ・主に血液内科や呼吸器内科、消化器内科、外科、糖尿病内科の患者様が対象。
- ・地域包括ケア病棟では個別リハビリやPOC（point-of-care system）で在宅復帰を支援。
- ・緩和ケア病棟では日常生活動作やQOL（quality-of-life）の向上に向け支援している。

【ウェルネスじあい通所リハの紹介】

- ・短時間（3～4時間が中心）の集中したリハサービスの提供（入浴・食事サービスはなし）。
- ・運動療法（機能訓練）のみでなく、言語聴覚療法の提供が行える。
- ・リハビリ会議を通して明確な目標設定を行い、地域参加やQOL向上を支援している。
- ・糖尿病、呼吸器疾患、がん、緩和ケアなどのリハビリも対応している。

【谷山病院】

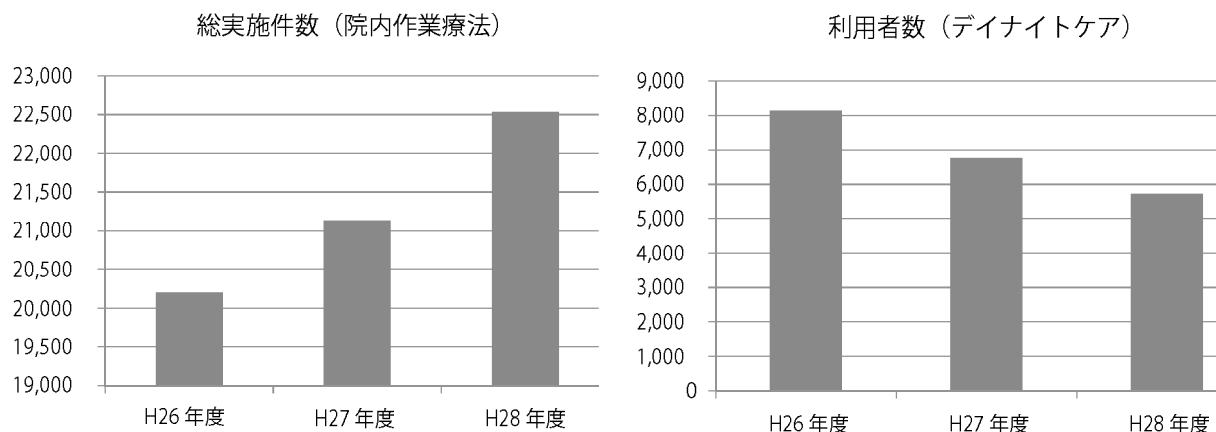


【谷山病院 作業療法の紹介】

- ・急性期治療、退院支援、在宅部門、と作業療法士の職域が広く、作業療法士の視点で切れ目ない支援の提供ができる。
- ・患者様のニーズに応えられるよう様々な個別・集団プログラムを実施している。
- ・院内の教育的プログラム（心理教育、退院準備プログラム、アルコール学習会、健康教室など）は作業療法士が中心となり多職種と共に実施している。
- ・理学療法士が常勤しており、身体的リハビリテーションにも力を入れている。

各種指標

【奄美病院】



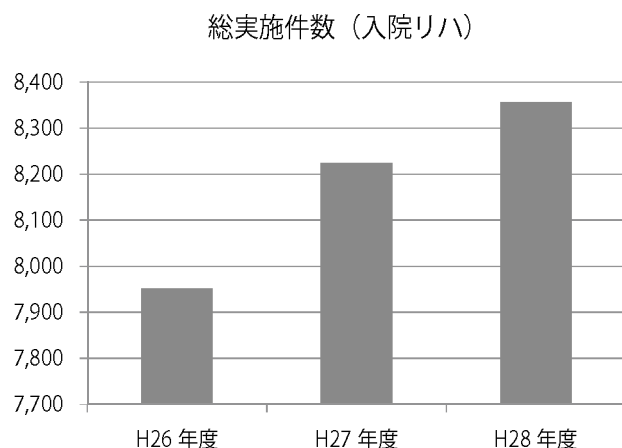
【奄美病院作業療法の紹介】

- ・多職種での連携が確立しておりチームアプローチが充足できている。
- ・ケースバイケースだがマンツーマンで退院に向けたアプローチを実施している。
- ・病棟OT以外は全スタッフで活動に参加しており多角的な視点で評価ができています。

【奄美病院デイナイトケアの紹介】

- ・病院併設のデイナイトケアのために早期の危機介入が可能。
- ・サービスで送迎及び食事提供を実施している。
- ・疾患別プログラムが充実している。

【徳之島病院】

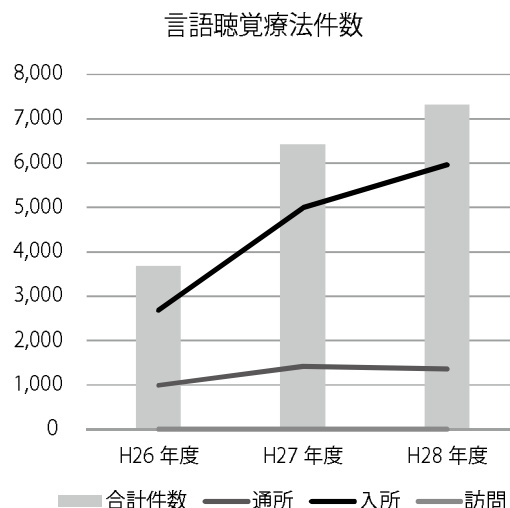
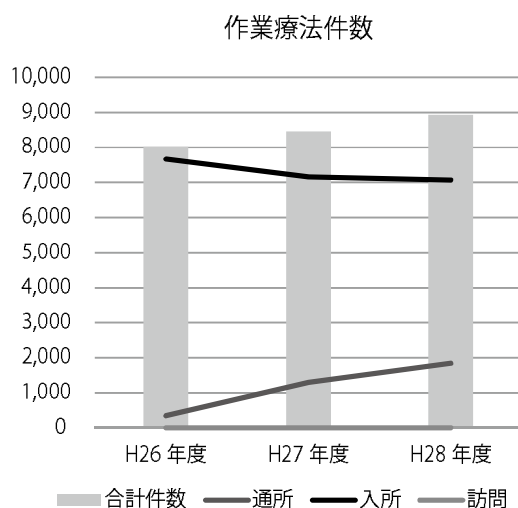
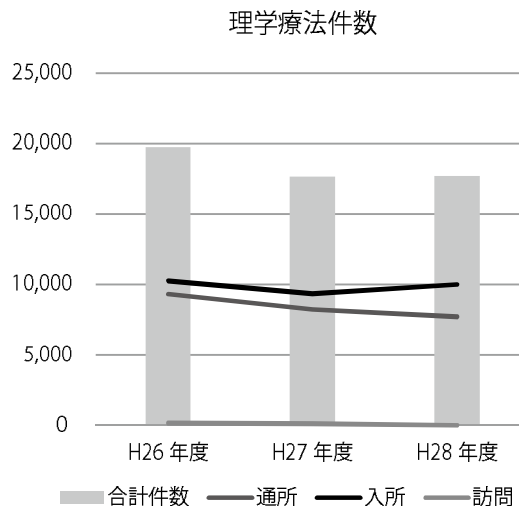
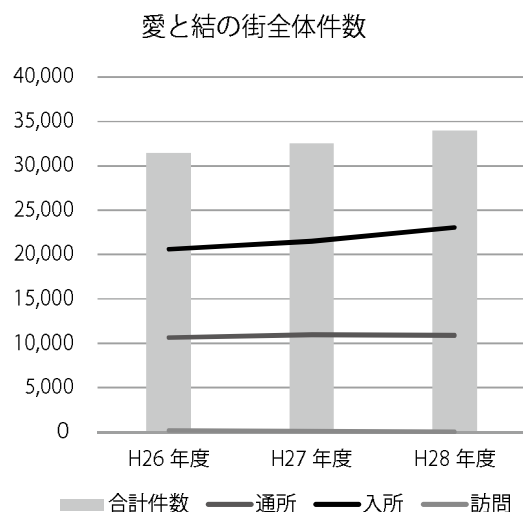


【徳之島病院リハビリ部門の紹介】

- ・南三島で（徳之島、沖永良部島、与論島）唯一の精神科病院であり、地域の特性を活かしたアプローチを行っています。数年の間に徳之島病院でも、身体障がい併発される方が多くなってきており、そのことに対応するために、他病院や他施設の療法士が集まって『精神科における身体リハビリ』について勉強会やカンファレンスなどを行っています。

各種指標

【介護老人保健施設愛と結の街】



【愛と結の街のリハビリ部門の紹介】

- ・当施設は在宅強化型施設として稼働しています。
- ・入所後の早期在宅訪問調査、在宅復帰シミュレーション（1ヶ月トライアル）を実施しています。
- ・退所後は担当セラピストが訪問リハビリにて在宅生活を支援します。
- ・「短期集中リハビリ」だけでなく、専門の医師の指示のもと、「認知症短期集中リハビリ」の提供が可能です。
- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士が常勤で勤務しています。
- ・主な対象疾患は脳血管障害、整形疾患、認知症等となっています。

<通所リハビリテーションの特色>

- ・ご利用者のニーズに合わせて、6～8時間と2～3時間（短時間）の通所リハビリテーションが提供できます。
- ・リハビリマネジメントⅠ、Ⅱに対応しています。
- ・リハビリマネジメントⅡの方は、在宅訪問指導や医師が参加するリハビリ会議等を行いながら、目標達成型のリハビリを多職種協働で支援します。

各種指標

<理学療法の特徴>

- ・在宅生活に必要な基本動作を中心に、ご利用者が自分でできるリハビリの指導を行います。
- ・ご家族とご利用者が、互いに行いやすい介助方法等の助言、指導を行います。
- ・在宅生活に必要な福祉用具の選定、アドバイスをいたします。

<作業療法の特徴>

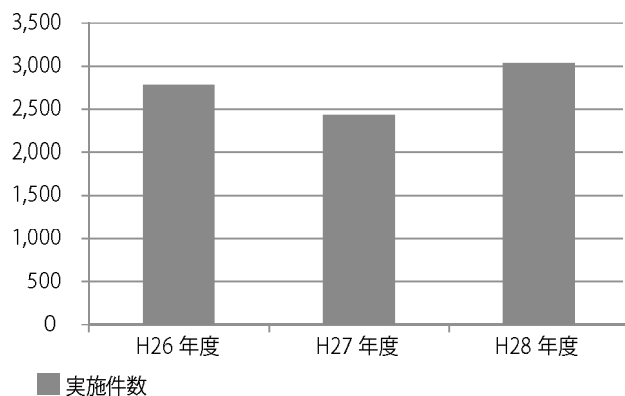
- ・在宅生活に必要な作業ができるようにAMPS（標準化された観察型の日常生活動作等の評価法）を行い、その結果を基に練習していきます。
- ・そのほか、ご利用者のしたい作業、できるようになりたい作業を支援します。
- ・書道、生け花、ネット手芸といった作業グループへの参加を通して、日課や他者交流の機会を作っています。

<言語聴覚療法の特徴>

- ・失語症や構音障害等の言語障害への訓練、ご家族への助言、指導等を行い、コミュニケーションが取りやすくなるように支援します。
- ・個人訓練だけでなく、グループ訓練を通して他者とコミュニケーションをとる機会を作っています。
- ・高齢者の嚥下の問題（飲み込み）に対して、必要時は今村総合病院にて嚥下造影をとる等連携しながらの対応が可能です。
- ・認知症の方の食事の問題に対応します。
- ・常勤の言語聴覚士が二名勤務しています。

【高麗町クリニック】

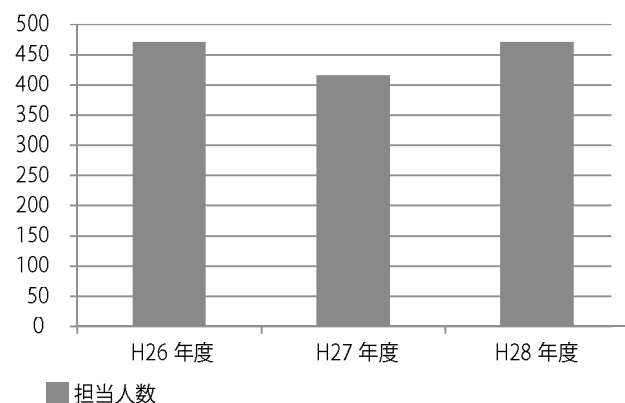
訪問リハ実施件数



【高麗町クリニック 訪問リハの紹介】

- ・基本的な歩行訓練や応用歩行訓練、日常生活活動などの応用動作訓練に加え、生活への楽しみ作り、ご家族の健康や運動の相談、介助方法の指導・助言などを行っています。
- ・要支援2～要介護5といった幅広い要介護度の方の支援を担当。また、疾患も整形外科疾患や脳梗塞のみならず糖尿病、腎不全、呼吸器疾患やがんなど、幅広い疾患の利用者様支援を行っています。
- ・南は坂之上、北は照国町までといった幅広い地域へ訪問しています。
- ・慈愛会内施設、特に今村総合病院との連携が強い。
- ・緊急時には在宅診療を行っている当クリニック医師に相談し対応します。

訪問リハ担当数



業 績 一 覧

【論文】

今村総合病院 理学療法士

<欧文>

1. T Takekiyo, K Dozono, T Mitsuishi, S Nara, K Yoshida, Y Murayama, A Maeda, T Chaen, N Nakano, A Kubota, M Tokunaga, S Takeuchi, Y Takatsuka and A Utsunomiya: Recovery of physical function and quality of life in patients undergoing hematopoietic stem cell transplantation: a 1-year follow-up. Bone Marrow Transplant 51(8): 1127-1130, 2016

【学会発表】

今村総合病院 理学療法士

<国内>

1. 浜田香穂麗, 山科高輝, 中村勇貴, 土井敦, 津曲麻美, 村山芳博, 神田直昭, 濱田陸三, 新納正毅, 吉田一成, 堂園浩一郎: 認知症を合併する脳卒中患者のリハビリテーション効果と在宅復帰についての検討. 第41回日本脳卒中学会総会, 2016年4月13-17日, 札幌
2. 武清孝弘, 宇都宮典, 村山芳博, 茶園昂子, 永山真希子, 園田拓史, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 奈良聡一郎, 吉田一成, 三石敬之, 堂園浩一郎: 同種造血幹細胞移植前後の性差による身体機能・筋肉量変化の違い. 第51回日本理学療法学会大会, 2016年5月27-29日, 札幌
3. 園田拓史, 武清孝弘, 岡村敏之, 永松健太郎, 村山芳博: 精神疾患別にみたBarthel Index の改善度の検討. 第51回日本理学療法学会大会, 2016年5月27-29日, 札幌
4. 武清孝弘, 堂園浩一郎, 三石敬之, 奈良聡一郎, 村山芳博, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮典: ATL患者における同種造血幹細胞移植前後の身体機能・筋肉量変化 - 他の疾患との比較 -. 第3回日本HTLV-1学会, 2016年8月26-28日, 鹿児島
5. 武清孝弘, 堂園浩一郎, 奈良聡一郎, 村山芳博, 南濱希美, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮典: 造血幹細胞移植患者の移植後3ヶ月フォローアップ外来での身体機能・QOL回復. 第39回日本造血細胞移植学会総会, 2017年3月2-4日, 鳥根
6. 浜田香穂麗, 山科高輝, 中村勇貴, 小島美華, 津曲麻美, 村山芳博, 神田直昭, 濱田陸三, 新納正毅, 堂園浩一郎: 脳梗塞急性期治療終了直後に自宅退院した高齢者における起立性血圧低下の検討. 第42回日本脳卒中学会総会, 2017年3月16-19日, 大阪
7. 富山眞紀, 前園恵慈: 鹿児島県高校女子陸上競技選手における無月経・疲労骨折の実態調査. 第27回日本臨床スポーツ医学学会, 2016年11月5-6日, 千葉
8. 鮫島智志, 吉田研吾, 濱田大介, 鮫島徹也, 白尾泰宏, 前園恵慈, 福島佳織, 前田和彦, 濱里雄次郎: 当院における投球教室参加者と投球障害患者の年齢層の比較. 九州理学療法士・作業療法士合同学会2016in鹿児島, 2016年11月12-13日, 鹿児島
9. 村山佑一郎, 南野大佑, 多田克史, 白尾泰宏: ジュニア期のサッカー選手における脛骨粗面の圧痛と下肢柔軟性との関連性. 九州理学療法士・作業療法士合同学会2016in鹿児島, 2016年11月12-13日, 鹿児島
10. 東孝行, 南野大佑, 多田克史, 白尾泰宏: ACL術後患者によるアジリティートレーニングの参加回数と筋力の関係性. 九州理学療法士・作業療法士合同学会2016in鹿児島, 2016年11月12-13日, 鹿児島

今村総合病院 作業療法士

11. 泉由佳：総合内科入院患者の転帰先決定におけるBarthel indexを用いたADL評価の検討。九州理学療法士・作業療法士合同学会2016, 2016年11月12-13日, 鹿児島

今村総合病院 言語聴覚士

12. 田中光：とろみ調整食品で調整した粘稠液状食品の再現性に対する臨床調査。第22回日本摂食嚥下リハビリテーション学会, 2016年9月23日, 新潟
13. 鮫島悠子：医療リハビリテーション後、障害者職業センターにて職業復帰を目指す症例を通して。第31回鹿児島県リハビリテーション医学研究会, 2017年3月4日, 鹿児島

谷山病院 作業療法士

14. 黒木貴博, 島崎康子：精神科作業療法におけるWRAPの活用。第28回鹿児島県作業療法学会, 2017年3月5日, 鹿児島

【研究会・講演会】

今村総合病院 理学療法士

1. 村山芳博, 浜田香穂麗, 川崎和也, 松元龍：転倒予防骨折教室。(公社)鹿児島県理学療法士協会, 年間20回, 鹿児島市
2. 土井敦：「褥瘡対策研修会」。医療法人春風会主催法人研修会, 2016年5月24日, 鹿児島
3. 土井敦：「住宅改修について」。公益社団法人鹿児島県理学療法士協会主催 生活環境支援研修会, 2016年6月18日, 鹿児島
4. 土井敦：「理学療法士の国際交流と社会貢献」。公益社団法人鹿児島県理学療法士協会主催 専門領域 国際交流・国際協力の研修会, 2016年6月26日, 鹿児島
5. 土井敦：「リハビリテーション医療の基礎知識」。鹿児島県医療ソーシャルワーカー協会, 2016年8月20日, 鹿児島
6. 土井敦：「基本動作と生活環境支援」。鹿児島県訪問リハビリテーション協会, 2016年10月9日, 鹿児島
7. 土井敦：福祉用具プランナー養成講座「高齢者の身体特性、床ずれ予防、住宅改修」。一般財団法人テクノエイド協会, 2016年11月5日、19日、20日, 鹿児島
8. 武清孝弘：造血幹細胞移植患者のリハビリテーション。第5回メディカルスタッフのための血液勉強会あさひかわ, 2016年12月1日, 旭川
9. 武清孝弘：造血幹細胞移植患者のリハビリテーション。第4回鹿児島SCT研究会, 2017年2月4日, 鹿児島
10. 土井敦：「歩行支援用具について」。一般社団法人鹿児島県作業療法士協会主催 生活支援アドバンスセミナー, 2017年2月5日, 鹿児島
11. 村山芳博：「理学療法士のための医療政策論」。公益社団法人鹿児島県理学療法士協会主催 新人教育プログラム, 2016年4月24日・6月19日, 鹿児島
12. 村山芳博：「今日から役立つ 運動と生活のポイント」。鹿児島県民公開講座(CKD), 2016年8月21日, 鹿児島
13. 村山芳博：「内部障害に対する理学療法の進め方」。公益社団法人日本理学療法士協会主催 理学療法士講習会, 2016年9月25日, 鹿児島
14. 村山芳博：「神経系理学療法の評価と治療」。鹿児島大学医学部保健学科, 2017年1月19日, 鹿児島
15. 村山芳博：「日本理学療法士協会 管理者研修会講演」。公益社団法人鹿児島県理学療法士協会, 2017年2月10日,

鹿児島

16. 村山芳博：「これからの理学療法士に求められる事」、鹿児島第1医療リハビリ専門学校、2017年3月16日、鹿児島
17. 坂上右弥：転倒予防骨折教室、（公社）鹿児島県理学療法士協会、年間20回、鹿児島市
18. 白尾泰宏：「マッスルインバランスに対する運動器機能障害に対する捉え方（上部体幹編）」2016年6月26日、鹿児島県理学療法士協会専門領域研修会、鹿児島
19. 白尾泰宏：「姿勢に基づく解剖運動学的基礎知識」2016年7月17日、第14回NTRT全国X線撮影技術読影研究会、鹿児島
20. 白尾泰宏：「膝関節疾患に対する症例検討」2016年8月7日、公益財団法人日本理学療法士協会 運動器徒手療法部門主催研修会、福岡
21. 白尾泰宏：Integrated Manual Physiotherapy Division 2 “The shoulder”. 2016年9月10-11日、Integrate Physio, 鹿児島
22. 白尾泰宏：Integrated Manual Physiotherapy Division 3 腰部・骨盤帯. 2016年11月19-20日、Integrate Physio, 鹿児島

谷山病院 作業療法士

23. 大瀬茂生：「精神障害者の就労支援の実際～就労支援センターステップの取り組み～」、鹿児島大学医学部保健学科 臨床作業療法学講座 精神障害者生活支援論、2016年11月1日
24. 東上床ゆかり：認知症サポーター養成講座、鹿児島市長寿あんしん相談センター、2016年11月19日、鹿児島
25. 古園龍也：「タクティールケアを用いた認知症患者への関わり」、鹿児島県認知症疾患医療センター主催 介護従事者向け研修会、2017年3月18日、鹿児島
26. 小堀紫苑：健康講話、小原町高齢者クラブ ふれあい会食、2016年10月20日、鹿児島

愛と結の街 作業療法士

27. 村井真由美：「作業療法に生かす作業分析の紹介」第一医療リハビリ専門学校、2016年4月4日、鹿児島
28. 村井真由美：「第74回AMPS講習会（滋賀）」講師、日本AMPS研究会、2016年5月2-5月6日、滋賀
29. 村井真由美：「日本と世界の作業療法の動向」、社団法人鹿児島県作業療法士協会主催現職者基礎研修会、2016年12月18日、鹿児島市
30. 大脇万喜：介護セミナー「認知症の方の摂食嚥下障害への対応」（社）鹿児島県介護福祉士会主催、2016年6月30日、鹿児島市

部門別 総括 指標 業績一覧

薬 剤 部 門

組織横断的な運営・情報共有の取り組み

1. 薬局長会議の開催（毎月第3水曜日にWEB会議を開催）

《主な協議・確認事項》

- ・人事配置について（奄美病院への薬剤師派遣も含む）
- ・業務計画及び進捗状況の確認について
- ・新規後発医薬品の統一品目の選定について
- ・調剤機器の整備状況について
- ・薬剤師研修会について
- ・慈愛会フィロソフィーの普及・浸透について

2. 人事交流・施設間の協力体制について

- ・奄美病院へ総合病院、谷山病院、徳之島病院より薬剤師を短期派遣（1週間～1カ月）
- ・いづろ今村病院から総合病院へ化学療法ミキシング業務の支援

合同研修会

開催日：平成28年11月12日（土）

慈愛会本部3階大会議室 参加者数：39名

演題数：いづろ今村：2題、総合病院：3題、

谷山病院：3題

講演会

- ・テーマ：「医療の安全管理―事故防止の危機管理」
- ・講師：ファイザー株式会社

技能・能力向上に向けた取り組み

1. 人材育成、指導等の取組

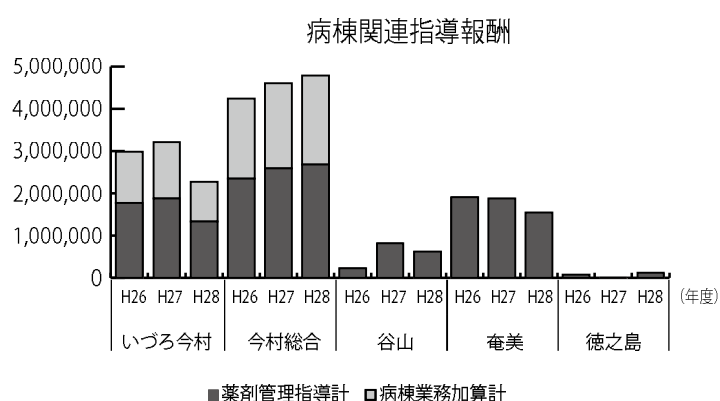
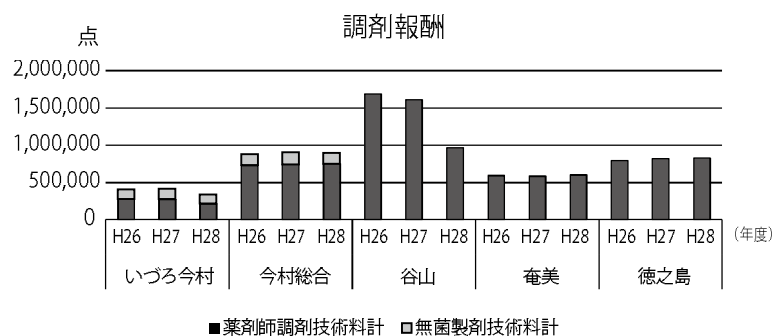
- ・各病院において、薬剤部クリニカルリーダーに基づく人材育成
- ・ジェネラリスト薬剤師として日病薬病院薬学認定薬剤師の単位取得を推進

2. 資格取得状況

- ・感染制御認定薬剤師（総合病院：1名）
- ・精神科薬物療法認定薬剤師（谷山病院：1名）

病院名	資 格	H27	H28 計画	H28 実績
いづろ今村	・外来がん治療認定薬剤師	0	1	0
	・糖尿病療養指導士	3	0	0
今村総合	・がん専門薬剤師	1		
	・がん薬物療法認定薬剤師	1		
	・外来がん治療認定薬剤師	0	1	0
	・感染制御認定薬剤師	0	1	1
	・NST専門薬剤師	1	1	0
	・糖尿病療養指導士	3	0	0
	・インфекションコントロールドクター（ICD）	1		
谷山	・精神科薬物療法認定薬剤師	0	1	1

各種指標



常勤薬剤師数

	いづろ今村	今村総合	谷 山	奄 美	徳之島
H26年度	11	17	4	3	2
H27年度	11	20	7	3	1
H28年度	11	22	6	2	1

業 績 一 覧

【学会発表】

今村総合病院

- 鬼丸俊司, 新村味穂子, 帖佐弘子: 向精神薬多剤併用を減らすための試み, 第1回鹿児島県病院薬剤師会学術大会, 2017年2月12日, 鹿児島
- 堀口大輔, 橋本直美, 四本晶子, 松山淳史, 帖佐弘子, 渋谷渉: CHOP療法に伴う便秘の調査と薬剤師の関わり, 第1回鹿児島県病院薬剤師会学術大会, 2017年2月12日, 鹿児島

【表彰、受賞等】

今村総合病院

- 帖佐弘子: 鹿児島県病院薬剤師会感謝状受賞, 2016年5月28日
- 鬼丸俊司: 第1回鹿児島県病院薬剤師会学術大会優秀発表賞受賞, 2017年2月12日

部門別 総括 指標 業績一覧

画像診断／放射線治療部門

組織横断的な運営・情報共有の取り組み

- ・画像診断部では、平成25年から毎月1回（28年度は第4週火曜日）に、いづろ今村病院と今村総合病院の役割が集まり合同会議を開催しています。28年度は12回開催しました。
- ・主なWGの活動内容
 - ①それぞれの施設の情報を報告し、情報共有に努める
 - ②業務連携における問題点を挙げ解決案を検討
 - ③春・秋に開催している「慈愛会画像診断部合同研修会」の企画立案
 - ④病院間の技師ローテーションの人選や問題点について
 - ⑤今村総合病院に向けた人員について
 - ⑥その他
- ・人事交流
 - ①今村総合病院から2名（6M、3M）、いづろ今村病院から1名（6M）のローテーションを実施
 - ②いづろ今村病院技師による今村総合病院への超音波業務支援（週3回）及び今村総合病院技師によるいづろ今村病院への超音波業務支援（週1回）
 - ③病欠時などの業務のサポート
 - ④いづろ今村病院技師の当直業務参加（2名）
 - ⑤それぞれにしかないモダリティ・検査へのスポット研修

合同研修会

- ①第8回慈愛会画像診断部合同研修会
平成28年4月23日（土） 15：00～18：00 今村総合病院ベイサイド錦江3階 参加者：26名
内容：司会・進行 いづろ今村病院 鮎川良子、今村総合病院 川上眞司
- I、技師研究発表 座長：谷山病院 川井田 順一
 - 1) 患者さんにやさしいマンモグラフィのために…
いづろ今村病院 中村綾那
 - 2) 「シミングの設定による抑制ムラの検討」
今村総合病院 上川翔美
 - 3) 「腹部超音波検査のスクリーニングへの取り組み」

いづろ今村病院 矢崎滉平

- 4) 「死亡時画像診断（Ai）に対する画像診断部の取り組み」今村総合病院 大坪丈太郎

II、研修報告

「放射線治療の研修を終えて…」今村総合病院 馬場隆行

III、メーカー講演 座長：いづろ今村病院 川畑歳文

「高精度放射線治療装置の紹介～トモセラピーについて～」

（株）日立製作所ヘルスケアX線治療システム営業本部 風戸章吾先生

②第9回慈愛会画像診断部合同研修会

平成28年9月1日（木） 18：30～20：00 今村総合病院ベイサイド錦江3階 参加者：25名

内容：司会・進行 今村総合病院 恵智徳、今村総合病院 牧野竜大

I、全国学術大会プレ発表

- 1) X線撮影におけるプレショットの有用性の提案
今村総合病院 馬場隆行
- 2) バリウム小腸造影検査と CT enterographyにて良好に描出された小腸Peutz-Jeghers型ポリープの検討
いづろ今村病院 上釜健作

II、症例・研究発表

- 1) これからの画像診断に求められるもの
今村総合病院 吉見敦
- 2) CT-IVR 業務改善に至った症例
今村総合病院 松下啓
- 3) 高精細モニタの現状把握
今村総合病院 川上眞司
- 4) 腹部超音波スクリーニングにおけるルーチン観察域以外の所見の描出
いづろ今村病院 矢崎滉平

技能・能力向上に向けた取り組み

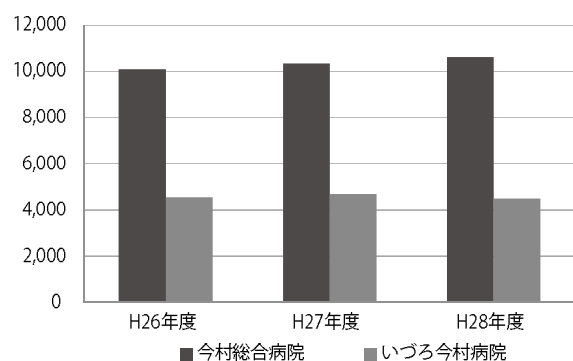
資格取得状況（平成28年度に取得した資格）

- ・シニア診療放射線技師 今村総合病院 岩下昌平
- ・超音波検査士 今村総合病院 岩下昌平

各種指標

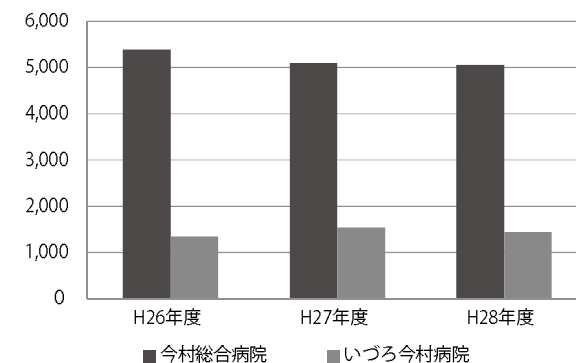
CT撮影件数（3カ年分）

CT撮影件数（3カ年分）
CT撮影件数



MRI撮影件数（3カ年分）

MRI撮影件数（3カ年分）
MRI撮影件数



業 績 一 覧

【学会発表】

今村総合病院

1. 馬場隆行：再撮率の高いX線撮影におけるプレショットの有用性，第32回日本診療放射線技術学術大会，2016年9月17日，岐阜

いづろ今村病院

2. 上釜健作：Ba小腸造影検査とCT enterographyにて良好に描出された小腸Peutz-jeghers型ポリープの検討，第32回日本診療放射線技術学術大会，2016年9月17日，岐阜

【研究会・講演会】

今村総合病院

1. 馬場隆行：基礎講座「X線撮影」，第13回フレッシューズセミナー，2016年5月22日，鹿児島
2. 馬場隆行：もっと活用しよう撮影補助具！～知って、使って、作って得する撮影技術～，第14回NTRT全国X線撮影技術読影研究会，2016年7月16・17日，鹿児島
3. 恵智徳：胃がん検診からの精密症例（スキルス），第55回鹿児島消化器画像研究会，2016年7月30日，鹿児島
4. 馬場隆行：肘関節X線撮影における補助具の効果的な使用法と実践的な補正の方法，公益社団法人広島県診療放射線技師会 第2回研修会，2016年9月24日，広島
5. 馬場隆行：肩関節脱臼の病態と撮影法，北薩地域研修会・鹿児島X線撮影研究会，2016年11月12日，鹿児島
6. 馬場隆行：「足関節撮影法 ～実は関連があった正面，側面，斜位～」，第7回鹿児島X線撮影研究会，2016年11月19日，鹿児島
7. 岩下昌平：肩関節疾患総論，北薩地域研修会・鹿児島X線撮影研究会，2016年11月12日，鹿児島

8. 恵智徳：手術支援画像 第36回鹿児島CT研究会, 2016年11月16日, 鹿児島
9. 浅井愛邦：change&challenge. 第5回南九州地区 東芝ユーザーミーティング, 2016年11月26日, 鹿児島
10. 馬場隆行：FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2017 時代を切り拓く富士フィルム一般撮影ソリューション, 2017年2月4日, 鹿児島
11. 恵智徳：パネルディスカッション小腸・大腸バリウム検査のプロを目指して, 第29回日本消化器画像診断情報研究会, 2017年2月11・12日, 福岡

いづろ今村病院

12. 脇田慎一：小腸透視について, 第54回鹿児島消化器画像研究会, 2016年5月11日, 鹿児島
13. 脇田慎一：経口小腸造影の撮影法, 第2回鹿児島Gut造士館, 2016年9月27日, 鹿児島
14. 上舞優介：当院の胃ルーチン検査, 第57回鹿児島消化器画像研究会, 2017年1月14日, 鹿児島
15. 上釜健作：IBDにおける小腸CT enterographyの有用性に関する検討, 第29回日本消化器画像診断情報研究会, 2017年2月11・12日, 福岡
16. 上釜健作：IBDにおけるCT colonography/enterographyの有用性に関する検討, 第29回鹿児島大腸肛門病懇話会, 2017年3月25日, 鹿児島

【受賞】

今村総合病院

馬場隆行：第32回診療放射線技師学術大会, 2016年9月16－18日岐阜 学術奨励賞

部門別 総括 指標 業績一覧

臨床検査部門

臨床検査部の基本方針

臨床検査の迅速で正確な検査データの提供に努める。

業務の効率化と業務量基準の適正化を図る。

機器・試薬・器具等の適正な管理と個人情報管理の徹底を図る。

院内および院外における精度管理査定により正確な検査データの管理を図る。

24時間365日の検査に対応できるように努める。

被験者様に対して丁寧で納得のいく対応を心掛ける。

現 状

今村総合病院といづろ今村病院の両病院では、患者様から採取した血液や尿などを検査する検体検査と、心電図やエコー、肺機能検査などの生理機能検査を行っている。

慈愛会七波クリニックには、検査技師が定時出向して糖尿病関連の検査を行っている。

検体検査部門では、検体のバーコード管理や電子カルテを導入し、より迅速に正確な検査データを提供できるようにしている。また、生理機能検査部門でも各種生理検査結果を電子カルテにてリアルタイムで閲覧できるように稼動を進めている。

平成26年度から当直体制をスタートさせ、365日24時間体制で救急検査等に対応している。

今村総合病院の輸血部においては輸血用血液検査に加えて、平成29年7月から自己血輸血用血液製剤の保管・管理の院内化が実施される。

臨床検査部の人員構成

今村総合病院

管理医 1 名

検査技師20名（技師長 1 名、主任 1 名、一般18名）

いづろ今村病院

検査技師 9 名（技師長 1 名、主任 1 名、一般 7 名）

検査種目

I. 検体検査

主に血液や尿、便などの体液、排泄物の成分の検査、分析を行う。この検体検査はほとんどすべてが自動分析装置で行われる。

1. 生化学検査

血液中の脂質、蛋白、電解質など45項目について測定検査が行われる。

2. 免疫学的検査（腫瘍細胞やウイルスの抗原や抗体の有無やその量を調べる判定検査）

前立腺腫瘍マーカー、甲状腺ホルモン、B型肝炎・C型肝炎ウイルスの検査、ATL（成人T細胞白血病/リンパ腫）の検査

3. 血液検査 血球算定 血液像検査 特殊検査（白血病・悪性リンパ腫の鑑別検査）

4. 骨髄検査 細胞表面マーカー検査（末梢血幹細胞移植CD34定量、白血病・悪性リンパ腫解析）

5. 凝固検査・線溶系検査

6. 輸血検査（全自動輸血検査装置の導入により夜間・休日の輸血検査にも対応）

血液型検査（ABO式血液型、Rh式血液型の検査）
交差適合試験

不規則性抗体スクリーニング検査（抗赤血球抗体の有無チェック）

7. 移植関連検査（血液像検査、末梢血幹細胞移植関連検査、臍帯血移植関連検査）

8. 一般検査

1) 尿検査

尿定性検査（尿成分の判定）、尿沈渣（尿中の細胞・細菌などの有無と鑑別）

2) 便潜血検査（消化管の出血性病変の有無チェック）

3) 体腔液等検査（腹水、胸水、関節液、脳脊髄液） 貯留液体の性状・構成成分のチェック

9. 迅速検査

感染症や妊娠の有無を尿や鼻汁を検体として簡易

キットで判定するスクリーニング検査です。検査時間は15分程度です。検査項目としては、インフルエンザウイルス、アデノウイルス、肺炎球菌、レジオネラ菌、A群β溶連菌、および妊娠反応があります。

10. 尿素呼気検査（ピロリ菌検査）

検査薬（¹³C-尿素）を服用して呼気中の炭酸ガスの排泄量を測定してピロリ菌の感染の有無を調べる

II. 生理機能検査

1. 心電図検査

検査の種類項目

安静時心電図、負荷心電図、ホルター心電図、R-R心電図、携帯型心電図

2. 聴力検査

3. 肺機能検査

4. 血圧脈波検査

5. 筋電図検査（神経伝導検査、針筋電図検査、大脳誘発電位検査）

6. 脳波検査

7. エコー検査

1) 頸動脈エコー検査

2) 心エコー検査（心臓超音波検査）

3) 血管エコー検査（上肢血管、下肢血管）

4) 甲状腺エコー検査

8. PSG検査（睡眠ポリソムノグラフィ検査）：耳鼻咽喉科受診後の予約検査になる睡眠時無呼吸症候群Sleep Apnea Syndrome（SAS）診療においてPSG（ポリソムノグラフィ polysomnography）検査を行う。

業務改善を目標とした業務フロー図の作成

業務改善の活動は新病院の運用を見越して病院の生産性を向上させる目的がある。

業務のどこに問題があるのか、現行の業務を把握しておくことが必要であり、問題を見出すためには、自分たちが行っている仕事を可視化・標準化・共有化することが重要である。業務フロー図はそれらの問題解決に有用な手法であり導入を考え、平成28年10月に業務フロー図作成委員会が活動開始した。

臨床検査は診断や治療方針の決定に必須な検査である。臨床検査には作業プロセス、即ち、検査依頼から始まる検査前プロセス、検査プロセス、検査結果の報告を

含む検査後プロセスがある。特に、検体検査の場合には、サンプリングを適正に行わないと、正しい診療ができず、むしろ誤診につながる危険性がある。

各検査には手順書があり、それを一目瞭然の図式化とし、それぞれ簡便に作業ができるようにフローチャート化がなされた。

精度管理のあり方

臨床検査精度管理は院内臨床検査適正化委員会および院外精度管理調査査定によってなされ、院内精度管理・保守点検および日本臨床検査技師会・鹿児島県医師会による精度管理の検定監査を定期的に受けている。

病院における臨床検査の管理、運営の適正化を図るとともに、重要事項を審議し、診療に寄与するために臨床検査適正化委員会を設置している。

臨床検査適正化委員会

- (1) 臨床検査の適正化に関すること。
- (2) 臨床検査の精度管理調査に関すること。
- (3) 臨床検査の調査研究に関すること。
- (4) 院内感染事故防止のための調査・研修に関すること。
- (5) 臨床検査項目の導入及び廃止に関すること。
- (6) その他、臨床検査に関する必要なこと。

臨床検査適正化委員会実施報告

第1～6回 平成28年4月～平成29年2月 偶数月開催

平成28年度の取り組み

- ・検体検査及び生理機能検査における検査項目の検討・見直し
- ・内部精度管理、外部精度管理の状況を審査・検討
- ・保険点数状況などの最新の情報提供に関する検討
- ・24時間365日体制の円滑な業務運用および人材育成の検討
- ・新病院（今村総合病院）検査室運用に関する検討
- ・臨床検査基準値に関するJCCLS共用基準範囲の導入の検討
- ・インシデント・アクシデント発生時の経過報告と対応

・病理検査関係の検討報告

平成28年度（平成28年4月～平成29年3月）の検査実績 今村総合病院・いづろ今村病院（別表）

【認定種別資格保有者（平成28年度現在）】

今村総合病院

細胞治療認定管理師：久保友恵

細胞検査士：日高まゆみ

超音波検査士：鳥越多賀子、迫口加菜子

病院感染制御スタッフICS：中島千鶴

合同研修会

・第5回慈愛会臨床検査部合同研修会

平成28年6月25日 今村総合病院ベイサイド錦江3階
＜発表内容＞

1. 今村総合病院 中島彩乃「抗Jra抗体保有患者への輸血対応と今後の課題」
2. いづろ今村病院 湯浅由合「FMDの影響因子について」
3. 今村総合病院 松元太志「凍結切片について」
4. 今村総合病院 常盤成彦「当院における腹部超音波検査の取り組み」

各種指標

検体検査数〔今村総合病院・いづろ今村病院〕

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
生化学検査項目数	1,381,481	1,415,806	1,482,470
血液一般	208,509	210,945	227,542
尿一般	92,558	94,045	101,768
HbA1c	41,763	43,519	44,405
蛋白分画	9,408	9,200	8,943
交差適合試験	2,928	3,014	3,158
フローサイトメーター	...	379	610

生理機能検査数〔今村総合病院・いづろ今村病院〕

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
安静心電図	13,995	14,120	15,672
肺機能	6,201	6,494	6,772
聴力	8,344	8,563	8,732
血圧脈波	638	1,189	1,206
脳波	111	133	164
P S G	68	49	66
心エコー	3,004	3,063	3,729
頸部エコー	822	755	773
四肢エコー	154	141	289
筋電図	150	146	158

業 績 一 覧

【論文】

今村総合病院

＜欧文＞

1. Hirano H, Kawahara T, Niuro M, Yonezawa H, Takajyou T, Ohi Y, Kitazono I, Sakae K, Arita K: Anaplastic astrocytoma cells not detectable on autopsy following long-term temozolomide treatment: A case report. Molecular and Clinical Oncology 6: 321-326, 2017

【研究会・講演会】

今村総合病院

1. 杉野まこ：当院における検体受付について。2017年7月30日、平成28年度鹿児島県臨床検査技師会第2回病理・細胞部門研修会、鹿児島
2. 飯谷弘美：資料凍結に関する検討。平成28年度鹿児島県臨床検査技師会第4回病理・細胞検査部門研修会、2016年11月5日、鹿児島
3. 炭谷一行：セルブロック作成法について。第32回鹿児島県臨床細胞学会総会、2017年2月4日、鹿児島

部門別 総括 指標 業績一覧

管理栄養部門

慈愛会栄養部の一体化に向けて取り組んでいる。利用者層が異なる施設間で、まずは給食部門から開始した。食材の商品規格や価格・業者等の比較検討、ラップ類やディスポ手袋といった消耗品は価格交渉へも反映できた。各施設における給食数や設備の違い、地域性（繋がり）、従事するスタッフの使用感や用途の差から全て統一化には至らなかったが、検討することで客観視することが出来、新たな気付きや工夫となってよりよい給食提供に繋がっていると考ええる。

人事においては、栄養部門の募集要項と採用選考の統合をはかることができた。今村総合病院・いづろ今村病院では、食種等の統合や同一栄養システムへ移行することで統合化が進んだといえる。今後、栄養相談や食事・摂食維持に関連する栄養部門へのニーズは益々高まっていく。それに対応できるようマンパワーを充実させ、個々人のレベルアップをはかり連携を深め、一体化を進めて治療から在宅までケアできるよう取り組んでいきたい。

組織横断的な運営・情報共有の取り組み

・会議等の開催実績 10回

協議検討内容等

ユニホーム（白衣）の統一化への検討

緊急時における給食委託契約の更新統合化への検討

・WGグループ活動の取り組み

①給食材料費の低減化

⇒米・使い捨て手袋の納品価格交渉と価格変更

②栄養部門の募集要項と採用選考の統合

③栄養士（調理業務）を“調理師より栄養士へ”任用換え

・人事交流、施設間の協力体制等

今村総合病院）調理師不足による勤務支援⇒谷山病院より調理師1名5月7-31日

今村総合病院・いづろ今村病院にて食種の統合
横峯病院閉院に伴う栄養部職員の受け入れ

合同研修会

- ・慈愛会栄養部門研修会 39名参加, 2016年7月9日
場所: 慈愛会本部

〈発表内容〉

1. 今村総合病院 管理栄養士 石丸文子
「栄養部門WGの活動報告」
2. 徳之島病院 管理栄養士 清水崇
「デイケアの食育の取り組み」
3. 愛と結の街 栄養士 梶ヶ山、下園
「やわらか食について」

〈講演〉

今村総合病院 言語聴覚士 若松藍

「摂食訓練について」

技能・能力向上に向けた取り組み

・人材育成、指導等の取り組み

管理栄養士・栄養士養成校実習生受け入れ、鹿中看講師、部署内勉強会（研修報告会、衛生面、感染対策等）
〈調理師〉

給食施設従事者研修会（鹿児島市保健所），5名，
2016年9月6日・7日

院内研究発表会にて発表 「よりよい業務体制のために」（いづろ今村病院）

院内研修会への参加

〈栄養士〉

鹿児島県慢性腎臓病に関する研修会，6名，

2016年7月10日，鹿児島

日本糖尿病学会九州地方会，7名，

2016年10月14-15日，鹿児島

病態栄養セミナー，2名，2017年1月12日，京都

病態栄養学術集会，3名，2017年1月13-15日，京都

日本静脈経腸栄養学会学術集会，1名，

2017年2月23-24日，岡山

給食施設従事者研修会（鹿児島市保健所），8名，2016

年9月28・29日

鹿児島精神科協会栄養士会，2名，7月 3名，10月

日本精神科医学会学術教育研修会，1名

11月24～25日，山口

日本リハ栄養研究会学術集会，1名

2016年10月21～23日，富山

その他栄養士会・NST関連・栄養代謝など研修会への参加
糖尿病・炎症性腸疾患・緩和ケア関連研修会への参加

・資格取得状況

「日本糖尿病療養指導士」いづろ今村病院）安村祐美

更新：今村総合病院）石丸文子

いづろ今村病院）中蘭智美，七枝美香

慈愛会CL）加藤実穂

「高血圧循環器病予防療養指導士」

慈愛会CL）加藤実穂

「糖尿病病態栄養専門管理栄養士」

慈愛会CL）加藤実穂

「認定管理栄養士（臨床栄養）」

慈愛会CL）加藤実穂

「給食用特料理専門調理師認定」

谷山病院）宮路哲也

受賞

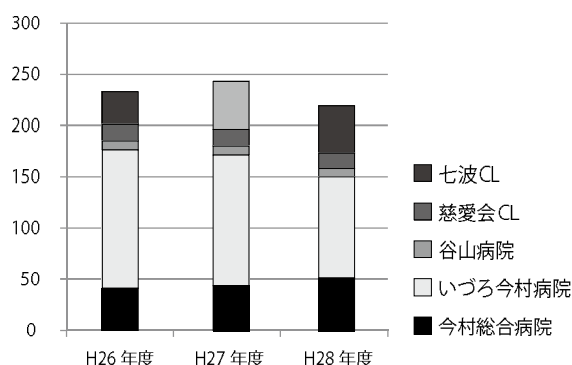
谷山病院

「全国嚥下食メニューコンテスト2016」

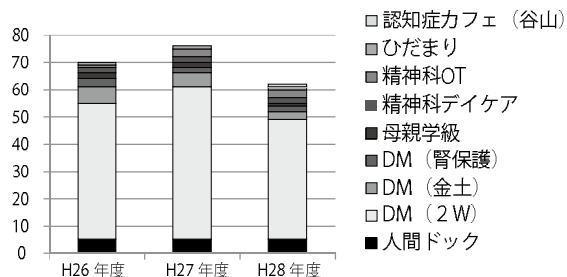
奨励賞：中原圭祐

各種指標

個別栄養食事指導件数（件／月）



集団栄養食事指導件数（件／月）



院外活動

・「熊本震災」支援活動，2016年4月22日～5月15日

管理栄養士 今村総合病院3名 いづろ今村病院2名

・「市民健康まつり」栄養指導担当者にて参加，2016年10月23日

管理栄養士 今村総合病院1名，慈愛会CL 1名

・「糖尿病ウォークラリー」2016年4月10日

管理栄養士 いづろ今村病院1名，慈愛会CL 1名

・「鹿児島小児糖尿病サマーキャンプ」2016年8月26日～28日

管理栄養士 いづろ今村病院1名，慈愛会CL 1名

・「院内IBDチーム（1名参加）」→薬剤師のためのTwo-Way ニュースレター「Vis-a-Vis No.76」

いづろ今村病院IBDチームの取り組み 掲載

2017年2月発行 持田製薬株式会社

・鹿児島糖尿病療養指導士会役員（2名 監査・書記）

・糖尿病患者会（企画・参加/事務局）

「ななみ会、いずみ会」

いづろ今村病院・今村総合病院・七波CL、慈愛会CL

・地域にむけて 高齢者クラブにて健康講話

谷山病院・愛と結の街 各1回

部門別 総括 指標 業績一覧

ソーシャルワーカー部門

組織横断的な運営・情報共有の取り組み

・会議等の開催実績

平成22年6月22日に、今村病院、今村病院分院、慈愛の郷、谷山病院、老人保健施設愛と結の街のソーシャルワーカー（以下、SW）が初会合を行った。

平成23年4月より名称をJSW（慈愛会SW）とし、慈愛会内のSW間の情報共有を図ることで、質の高いマネジメントを行い、お互いの業務、役割、現状を知ること、法人内の連携を強化することを目的として、毎月1回JSW代表者会の活動を開始した。

平成25年度には、奄美病院、徳之島病院もJSWに加入し慈愛会全体のSWが繋がることが出来た。また、公益性の高い事業に取り組む目的で行事班を、SWとしての技術・知識の向上に努める目的で研修班を、そして、SWとしての専門性を証明する目的でデータ班を設けた。その他にも、奄美病院、今村病院分院、谷山病院、徳之島病院の精神保健福祉士（以下PSW）が集まり、法人内のPSWの連携を図り、今後の法人内外の精神障害者福祉活動ならびに精神保健福祉活動の普及、発展に寄与する目的で毎月1回慈愛会PSWテレビ会議を開始した。

平成27年度よりJSW会議規約を作成し、目的や運営、記録方法について再検討した。

平成28年度はJSW代表者会を7月から毎月1回行い合計9回開催した。共有フォルダを活用し、各病院、各施設の空床状況や稼働率の情報共有やJSW総会・研修会の準備班の立ち上げや、SWやPSWの実習生の他施設見学調整などを協議した。

・平成28年度のWGグループ活動の詳細

JSW総会・研修会の準備班（総会班）は、8月から毎月1回行い合計8回開催した。

JSW総会・研修会

・開催実績

日 時：平成29年1月21日（土） 15:00～17:30

場 所：慈愛会本部3階大会議室

参加者：40名

・内容

①JSWの活動報告

これまでのJSW経緯、世界アルツハイマーデーの街頭活動、今村病院健康まつりでの相談コーナーへの協力について報告した。

②平成27年度の各病院、各施設の事業報告

今村病院・今村病院分院・谷山病院・奄美病院・老人保健施設愛と結の街・徳之島病院から前年度の事業報告

③研修内容（症例検討）

内科疾患（糖尿病）と精神疾患（アスペルガー症候群）を持たれた方の就労支援について、状況を整理し、本人の希望に寄り添いながら、どのような支援ができるか、グループワークを行い、その後、班ごとに発表を行った。

院外活動

・「認知症サポーター養成講座」講師

谷山病院認知症疾患医療センター精神保健福祉士 9回

技能・能力向上に向けた取り組み

・人材育成・指導等の取り組み

救命救急センターに搬送された自殺未遂者の自殺企図の再発防止に対するケース・マネジメントに関する研修会（今村総合病院：1名）2016年8月27日～28日

・資格取得状況

社会福祉士実習指導者（今村総合病院：2名）

介護支援専門員登録（今村総合病院：1名）

業 績 一 覧

【学会発表】

谷山病院

1. 五反田勝治：アルコール依存症患者へ動機づけ面接を行って ファーストミッションを終え、第29回九州アルコール関連問題学会鹿児島大会、2017年1月16日、鹿児島

介護老人保健施設愛と結の街

2. 門之口豊彰：地域活動を通して地域の老健としての役割を考える～心豊かな生活を目指し共に育むふれあいの街～、第27回全国介護老人保健施設大会大阪～咲かせよう医療と介護の大輪の花～、2016年9月14～16日、大阪

【研究会・講演会】

今村総合病院

1. 神村優衣：コミュニケーション技術に未熟さを感じた事例、鹿児島県医療ソーシャルワーカー協会 平成28年度新人研修フォローアップ研修事例発表、2016年10月15日、鹿児島

奄美病院

2. 有村裕志：精神障害当事者との関わり方について、大島地区地域包括・在宅介護支援センター協議会定例研修会、2016年9月23日、鹿児島
3. 有村裕志：障害者への援助方法とコミュニケーションの取り方について、福祉サービス利用支援事業利用支援員研修会、2016年11月25日、鹿児島
4. 吉村あゆみ：地域移行地域定着状況・課題、市町村・社協・保健所向け研修会 精神障害者地域移行、地域定着推進会議、2016年12月19日、鹿児島
5. 有村裕志：精神疾患及び認知症基礎研修、奄美圏域訪問看護ステーション研修会、2016年12月22日、鹿児島

奄美病院認知症疾患医療センター

6. 西牟田智子：認知症を理解しよう、住用地域健康教室、2016年6月10日、鹿児島
7. 西牟田智子：認知症を理解しよう、瀬戸内地区民生委員研修会、2016年7月29日、鹿児島
8. 西牟田智子：認知症とはー認知症カフェについて、認知症サポーター養成講座、2016年8月23日、鹿児島
9. 西牟田智子：認知症の理解と接し方、市民後見人養成講座、2016年8月27日、鹿児島
10. 西牟田智子：認知症疾患医療センター連携担当業務について、社会福祉研修会、2016年11月12日、鹿児島
11. 西牟田智子：認知症疾患への対応、福祉サービス利用支援事業生活支援員養成研修、2016年12月20日、鹿児島
12. 西牟田智子：認知症疾患医療センター連携担当業務について、社会福祉研修会、2017年2月18日、鹿児島

部門別 総括 指標 業績一覧

臨床工学部門

臨床工学部

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
透析センター件数	28,841	26,703	25,650
病棟透析件数	213	118	77
持続的血液濾過透析（CHDF）	64	54	85
エンドトキシン吸着	25	22	14
二重膜濾過血漿交換（DFPP）	3	0	1
単純血漿交換（PE）	5	5	3
白血球除去療法（L-CAP）	16	0	2
顆粒球吸着除去療法（G-CAP）	4	4	7
LDL吸着	1	1	5
高気圧酸素治療（HBO）	582	282	278
腹水濾過濃縮再静注法（CART）	15	0	18
末梢血幹細胞採取（PBSC-H）	23	11	10

※単位：件

業 績 一 覧

【学会発表】

今村総合病院

1. 高岡大，坂口政人，森田恵一，原康隆，中川辰徳，井村岳，井上元紀，岩永義信，川井田季睦，岡田翔，竹下佳希，雪松慎太郎，家村央士朗：ME機器管理業務における病棟へのアンケートの実施，第26回日本臨床工学会及び平成28年度公益社団法人日本臨床工学技士会総会，2016年5月13～15日，京都
2. 中川辰徳，坂口政人，森田恵一，原康隆，高岡大，井上元紀，中川佳奈恵，岩永義信，川井田季睦，三重陽一，竹之内聖三：次亜塩素酸Na活性化装置導入後に当院で経験したN社製透析用コンソール不具合事例，第26回日本臨床工学会及び平成28年度公益社団法人日本臨床工学技士会総会，2016年5月13～15日，京都
3. 原康隆，坂口政人，森田恵一，中川辰徳，井上元紀，井村岳，高岡大，三重陽一，竹之内聖三：次亜塩素酸Na活性化装置導入後に経験した日機装コンソール不具合の実例と洗浄方法の検討，第61回日本透析医学会学術集会・総会，2016年6月9日～12日，大阪
4. 高岡大，竹下佳希，井上元紀，川井田季睦，岡田翔，家村央士朗，大久保珠里，渡邊喜代美，上荒磯ひとみ，新村由梨，柳田綾乃，三重陽一：臨床工学技士によるSPPスクリーニングについて，第15回日本フットケア学会年次学術集会，2017年3月24～25日，岡山

【研究会・講演会】

1. 坂口政人：熊本地震における鹿児島県臨床工学技士会としての支援活動の経緯と今後の課題，2016年9月18日，第23回鹿児島県臨床工学研究会，鹿児島

部門別 総括 指標 業績一覧

教育部門：鹿児島中央看護専門学校

平成28年度の3年課程看護科では、地域医療に貢献する看護職の育成を目指して、教育方法の改善、教育環境の整備、研修の開催など教育の質の向上に取り組んだ。また、質の高い学生の確保にも継続して取り組んだ。

1年次からの主体的な学習習慣獲得のための指導、実習体験と国家試験内容を関連付けた教育の強化、逆向き授業設計や事例演習など体験から看護技術を身に付けられる授業の工夫を行い、看護実践力強化を図った。また民泊体験をカリキュラムに組み入れ、地域に貢献し支え合っている高齢者の姿、共助・公助のシステムの重要性、看護の役割を学生が学ぶ機会とした。更に慈愛会看護部と連携しての実習指導者・教員合同研修会継続や本校3年課程看護科が導入しているポートフォリオ学習・パフォーマンス評価の教育講演会を開催し、実習環境・指導力向上に努めた結果、学生による実習環境アンケートの評価は大きく向上した。平成28年度国家試験合格率は97.8%であり、6名の離島就職者を含む38名が県内に就職し、県内就職率88.4%であった。

また、専門実践教育訓練給付金講座指定の獲得やオープンキャンパスの開催、在校生からの評判等で社会人受験生が大幅に増加し、平成28年度入学選考試験応募者101名のうち、社会人応募者は45名であった。

学校あり方検討会及び学校移転計画については一旦休止となったが、看護基礎教育年限や教育内容の拡充は「医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」でも提言されており、本校としても今後の重点課題である。

平成28年度の2年課程（通信制）看護科は、南九州に1校しかない通信制看護学校として地域に貢献してきた。その結果、鹿児島県では准看護師数は徐々に減少してきている。宮崎県や熊本県からの入学生数も増加傾向にあり、本校の概要や教育内容の周知が図られ、准看護師のキャリアアップにつながっていると考えられる。また、入学者数はここ数年120名程度で推移し、10年以上就業経験のある准看護師にとって看護の質向上の機会となっている。

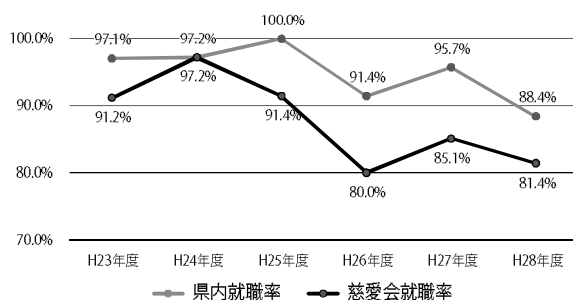
平成28年度教育目標としていた自己学習力や読解力、問題解決能力については、レポート作成や紙上事例

演習、病院見学実習、面接授業などを通して強化し、知識の定着を図った。その結果、看護師資格取得者は修了生106名中80名で75.5%（全国通信制75.6%）の取得率であった。

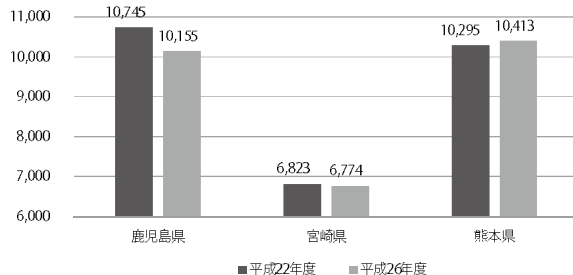
2年課程（通信制）看護科は平成30年度カリキュラム改正となる。その内容に沿って検討を重ね、教育内容の充実を図っている。入学要件が准看護師として就業経験7年以上に短縮されることに対して学生の実技能力や必要な知識の確認を行い、身につけるべき技術や問題解決能力を学生が習得できるように構築を図る。更に学習環境の充実により対象理解と看護実践の基礎となる技術習得を図っていけるよう検討している。

今後も2年課程（通信制）看護科は准看護師から看護師への移行促進を目指し、看護の質向上のために運営していくことが重要である。

3年課程看護科
県内就職率・関連施設就職率

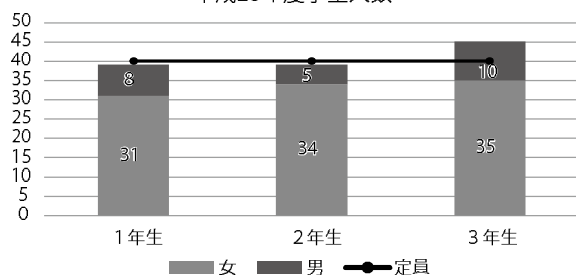


2年課程（通信制）看護科
県別・年別准看護師数

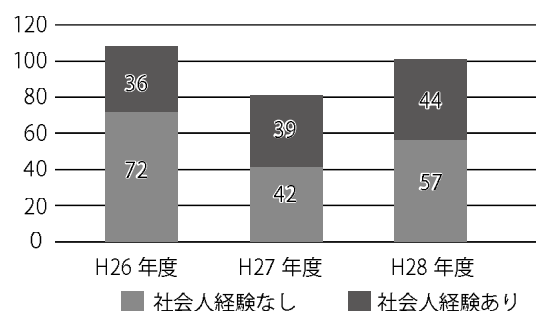


3年課程看護科

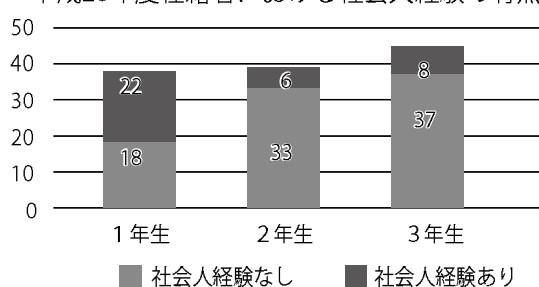
平成28年度学生人数



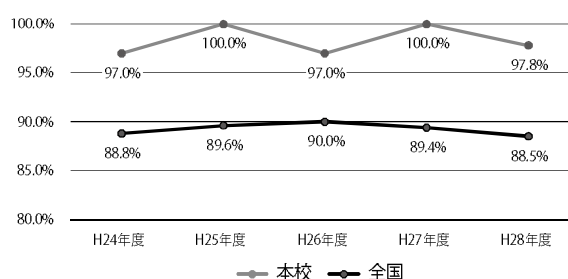
受験者における社会人経験の有無



平成28年度在籍者における社会人経験の有無

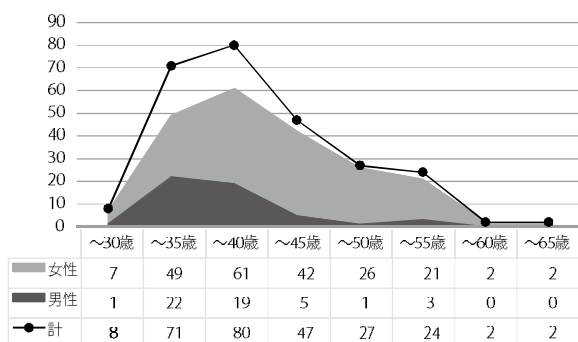


国家試験合格者の推移

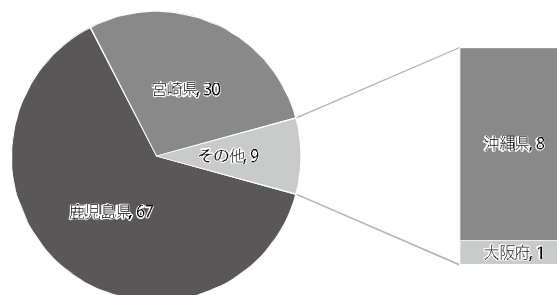


2年課程(通信制)看護科

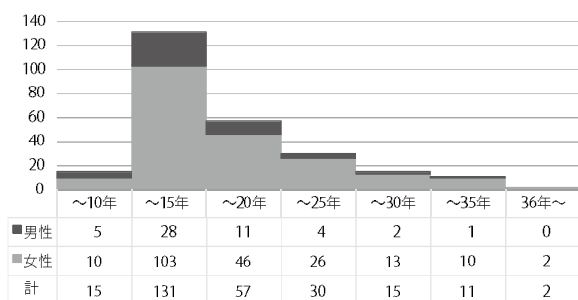
平成28年度学生構成



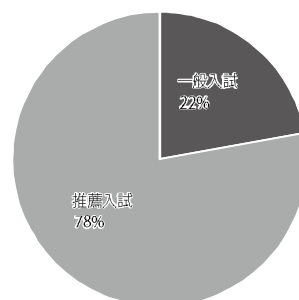
平成28年度修了生構成



平成28年度平均就業年数



平成28年度受験者構成



部門別 総括 指標 業績一覧

事務部門

階層別研修会の実施状況

I 新入職員研修会

1. 合同入職式（参加者：新入職員全員）

開催日：4月1日

内 容：理事長式辞、会長祝辞、各病院施設長他
紹介、辞令交付、新入職員代表挨拶

2. オリエンテーションⅠ・新入職員歓迎会（参加者： 新入職員全員）

＜ねらい＞

- ①社会人としての心構え、職場におけるルールを学ぶ。
- ②慈愛会の理念、基本方針、概要を知る。
- ③同期入職者としての連帯感・協調性を養う。

開催日：4月1日（既卒者は午前中のみ）98人

会 場：ベイサイド錦江

内 容：院長・統括看護部長による講話、慈愛概要説明（理念・基本方針・行動規範・病院施設概要）社会人としての心構え、接遇マナー、コミュニケーション、401K説明、健全な生活設計（消費者トラブルの対処他）、新入職員歓迎会（懇親会）

3. オリエンテーションⅡ（参加者：研修医を除く新卒新入職員全員）

＜ねらい＞

- ①お互いに抱えている悩み・不安を共有する。
- ②同期職員の親睦とそれぞれの職種についての相互理解をはかる。
- ③職場における自分の役割を考え、自己目標を設定する。
- ④医療機関における災害発生時の対応について理解を深める。
- ⑤医療機関に求められるホスピタリティを考える。

一泊二日の宿泊研修（キャンプ）

開催日：5月に2回に分けて実施 ＊いずれかの回へ参加 93人

場 所：1日目午前中：ベイサイド錦江 1日目
午後～2日目：南薩少年自然の家

内 容：共同討議（悩み・不安について、今後の自己目標設定）

被災病院における発災直後の看護活動、医療機関に求められるホスピタリティ、先輩職員との座談会、野外炊飯、野外活動（ウォークラリー）

4. オリエンテーションⅢ（参加者：研修医を除く新卒新入職員全員）

＜ねらい＞

- ①今後の課題、目標を見出す。（オリエンテーションⅡでの設定目標の評価）
- ②悩み・不安の共有と対処方法の模索。
- ③医療に関する基礎知識、慈愛会の概要を確認する。

開催日：12月に2回に分けて実施（1日研修）

＊いずれかの回へ参加 89人

場 所：ベイサイド錦江

内 容：共同討議（悩み・不安について、自己目標の評価と新たな課題の設定）、慈愛会検定実施

<「オリエンテーションⅠ」カリキュラム>

○オリエンテーションⅠ

10:30～11:30	新入職員へのメッセージ (30分)	院長先生より講話	新卒・既卒
	医療従事者としての心構え (30分)	統括看護部長より講話	入職者全員
11:30～12:45	昼食 各人の写真撮影	人材管理開発室	新卒入職者 (研修医は15:40 以降別メニュー)
12:45～13:30	慈愛会の概要説明 理念、基本方針、行動規範 慈愛会の概要、構成	人材管理開発室	
13:40～15:40	社会人としての心構え 医療機関に求められる接遇 コミュニケーションの実践 身だしなみ、挨拶、言葉遣い、態度	鹿児島経済研究所	
15:50～16:30	健全な生活設計 消費者トラブルの対処	鹿児島市消費生活センター	
16:40～18:10	401k 説明	鹿児島銀行営業支援部	
18:10～18:30	懇親会場設営	全員	

Ⅱ 中途入職者研修会

1. 研修の目的

- (1) 慈愛会の理念を知り、受講者それぞれの職種・業務において何を実践すべきか考える。
- (2) 就業規則・各種規程を通じ、慈愛会職員として身に付けるべき就業上の知識・ルールについて学ぶ
- (3) 慈愛会の組織・各施設の概要について理解する。
- (4) 基本的な接遇・ビジネスマナーについて学ぶ。
- (5) メンタルヘルス（セルフケア）について学ぶ。
- (6) 「慈愛会フィロソフィ」について知る。
- (7) 「自身の現状と将来のビジョン」について考える。

2. 実施概要

- (1) 対象者：医師以外の中途入職者（正職、嘱託職員）
- (2) 開催月：年6回実施（4月、6月、8月、10月、12月、2月） 計118人
※入職後、直後開催される研修会へ参加
- (3) 時 間：1日研修

<「中途入職者研修会」カリキュラム>

時 間	研 修 内 容
8:30	受講者集合
8:30～8:40	開講の挨拶
8:40～8:45	庶務事項説明
8:45～10:30	1. 慈愛会の概要について ・慈愛会の理念・慈愛会フィロソフィ ・基本方針・行動規範 ・組織・職種別人員・雇用形態 ・正職員任用制度 ・各病院、施設の施設概要
10:40～11:15	2. 就業規則のポイント ・有給休暇取得 ・時間外勤務のやりかた ・手当の支給（住宅・扶養手当等） ・産前産後休業・育児休業 ・賞与の支給要件、昇給の実施要件 ・欠勤、休職・欠勤時の給与対応 ・福利厚生制度
11:25～11:55	3. 理事長講話
11:55～12:55	昼食・休憩
13:00～13:50	4. 人事制度について ・人事考課 ・資格・役職位 ・退職金制度
14:00～15:30	5. 接遇について ・接遇の基本について ・クレームへの原因と対処法について
15:40～16:20	6. メンタルヘルスケア（セルフケア）について
16:30～17:15	7. 入職後の自身の現状と将来のビジョンについて (発表・グループディスカッション)
17:15～17:25	8. 研修振り返り・研修アンケート記入
17:30	閉会・解散

Ⅲ 役職者研修会

1. 研修の目的

役職者に求められるもの、業務管理、部下育成、業務改善、リスクマネジメントについて学び、意識行動への転換につなげる。

2. 実施概要

- (1) 対象者：医師以外の全職種の役職者

(2) 実施コース

- ① 新任コース：新任の役職者 30人
② 上級コース：各セクションにおける責任のある立場の役職者（課・科長代理、師長以上） 10人

- (3) 開催月：2月、3月

- (4) 時間：1日研修

<「新任コース」カリキュラム>

慈愛会検定 ～「慈愛会の概要を知る」
1. 人事労務管理 (1) 慈愛会の理念、基本方針、公益目的事業 (2) 人事管理と労務管理 (3) 労務管理のポイント (労働契約、社会保険 他)
2. 人事制度 (1) 人事考課制度、役職者任期制度 (2) 退職金制度、確定拠出年金制度
「慈愛会フィロソフィ」について
役職者のためのメンタルヘルスについて (セルフケア)
診療報酬制度の概要について
マネジメント研修 「役職者に求められること、意識行動の転換」 1. 職場のリーダーとは 2. リーダーシップとは 3. リーダーの役割とは 4. コミュニケーションとモチベーション 5. 意識改革 6. 業務計画表の中間チェック
理事長講話
懇親会

<「上級コース」カリキュラム>

慈愛会検定 ～「慈愛会の概要を知る」
1. 人事労務管理 ◆ 労働契約、社会保険、人事制度 他
2. 人事考課について（ケーススタディ） ◆ 具体的事例による人事考課
「慈愛会フィロソフィ」について
職場におけるメンタルヘルスについて (ラインケア)
これからのライフプラン ◆ 知っておきたい年金の基礎知識
財務諸表の見方・損益分岐点の考え方
マネジメント研修 ◆ 上級役職者の役割と問題解決
理事長講話
懇親会

社会的活動

●熊本地震被災者支援

平成28年4月14日夜の震度7に始まった一連の熊本地震では、多くの慈愛会スタッフが現地に駆けつけ活躍しました。

熊本地震災害における関係機関からの支援要請及び対応について

(慈愛会法人事業本部2016年8月取りまとめ)

支援・派遣の要請元	要請内容	受諾施設	対応	期間
全国リハ・病院施設協会	医師派遣要請	今村病院分院	堂園主任部長（リハビリテーション科）を派遣	4/16～4/20
D-MAT（災害派遣医療チーム）	精神科病院入院患者の受け入れ要請	谷山病院	あおば病院の入院患者10人受け入れ、物資提供	4/17～6/28
鹿児島中央看護専門学校	職員寮・生活用品の貸し出し要請	今村病院	水俣市からの通学生に空き室と生活用品を貸出	4/20～
鹿児島県医師会	J-MAT（日本医師会災害医療チーム）派遣要請	今村病院分院	西垂水主任部長（救急総合内科）、源元看護師、谷村看護師、佐々木総務課長代理 計4名派遣	4/21～4/24
	感染対策JMAT派遣要請	今村病院分院	吉森感染管理師長派遣	4/23～4/25
鹿児島県老健協会	非常食の提供	愛と結の街	非常食150食、水（500ml×24本）5ケース	4/25
	提供品の集約等	本部	協会会員施設提供の非常食等の整理・一時保管、搬送（社福慈愛会 本事務局長対応）	
	提供品の熊本への搬送	谷山病院	病院公用車による搬送に高野主任、図師副主任派遣	
日本青年国際交流機構（IYEO）	支援物資搬送・寄附金贈呈・関係団体連絡調整など	今村病院分院	土井理学療法士派遣、災害対策事務業務兼務	4/21～22、5/13
JHAT（透析医療災害協同支援チーム）	臨床工学技士派遣要請	今村病院分院	坂口技士長派遣	4/22～4/29
日本ALS協会鹿児島支部	熊本南病院（益城町）への看護師派遣	看護学校	大迫専任教員派遣	4/22
日本看護協会	災害支援ナース派遣要請	今村病院分院	中村看護師派遣	4/23～4/26
		谷山病院	濱崎師長、伊地知師長派遣	4/26～4/29
鹿児島県栄養士会	JDA-DAT（日本栄養士会災害支援チーム）派遣要請	今村病院分院	石丸科長代理、宮脇管理栄養士、花岡管理栄養士 計3名派遣	4/23、4/28、5/4
		今村病院	中園科長代理・田中管理栄養士派遣	4/27、5/2
防衛省	即応予備自衛官に対する災害等招集命令	徳之島病院	即応自衛官・時作業療法士派遣：賞詞受理	4/25～5/5
日本介護福祉士会	災害救援ボランティア派遣要請	愛と結の街	川崎介護福祉士長、中馬所長（はなぶさ）派遣	4/29～5/1、5/1～5/2
鹿児島県臨床検査技師会	技師派遣要請（被災者のエコノミークラス症候群検診依頼）	今村病院分院	牟田技師派遣	5/1～5/3
日本相談支援専門員協会	相談支援専門員派遣要請	谷山病院	村山施設長、森本PSW（共にひだまり）派遣	5/6～5/9
九州糖尿病看護認定看護師会（KADEN）	糖尿病看護認定看護師派遣	今村病院	佐多看護師派遣：日本糖尿病学会より感謝状受理	5/8
JRAT（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会）	言語聴覚士派遣要請	今村病院分院	中島言語聴覚士派遣	5/19～5/22
日本精神科看護協会	松田病院における災害支援ボランティア募集	谷山病院	加藤師長、内田師長（業務外で対応）	5/26～5/28



J-MATチームの活動（今村病院分院：当時）



入院患者さんを受け入れた際のトリアージ（谷山病院）

●地域に開かれた病院づくり

○平成28年7月21日 奄美病院夏祭り

ステージでは入院患者さん、病棟スタッフ、デイケアご利用者、スタッフのダンス披露、夜店や花火もあり患者さんに楽しんでいただきました。また、特別ゲストとして「エラブチ剛」さんを招待し会場が盛り上がりました。



○平成28年7月1日 徳之島病院夏祭り

患者さんの他にも、地域住民の方も来院され、エイサーや島唄、盆踊りと、活気あふれる夏祭りとなりました。



○平成28年9月24日 慈愛会健康・介護まつり（今村病院：当時、現いづろ今村病院）

健康相談、骨密度測定などの健康チェックに、多くの方が来院されました。近年関心が高まっているロコモチェックに人気が集まりました。



○平成28年10月30日 谷山病院 愛と結の街 小原町内会 秋祭り（谷山病院）

「育もう地域のキズナ」のテーマのもと、町内会や地元商店街の多くの出店、太鼓や吹奏楽、男子高校生の新体操披露など、盛りだくさんの内容でにぎわいました。



●地域貢献活動

○平成28年5月～6月 清掃活動「じあいの時間」（法人内全病院施設周辺）

各病院施設が音頭を取り、所在地周辺の一斉清掃を展開。総計600人余りが、ゴミ拾いに汗を流しました。



○平成28年11月2日 おはら祭り前夜祭（鹿児島市中心市街地一帯）

鹿児島市内の病院施設から総勢200人以上が参加。祭りを盛り上げました。



○平成28年11月4日 **慈愛会キャリアアップセミナー**（鹿児島県民交流センター）

テーマは「震災から学んだ地域における役割」。東日本大震災での被災経験をもとに、福島県の星総合病院理事長・星北斗先生が講演しました。



○平成29年3月5日 **鹿児島マラソン2017 救護班**（鹿児島市）

今村病院（現いづろ今村病院）が鹿児島市立長田中学校の救護所、今村病院分院（現今村総合病院）が鹿児島県立陸上競技場南門前の救護所を担当。それぞれ医師と看護師3名のチームでランナーの医療サポートにあたりました。



編集後記

慈愛会年報作成検討委員会 委員長

公益財団法人慈愛会 会長 納 光弘

創設から83年を経た慈愛会が、今回初めて「慈愛会年報」を刊行しました。例年作成する病院施設毎の年報とは別に、法人版の年報、すなわち、慈愛会の5病院1老健施設1看護学校3診療所17併設施設における取り組み、業績を網羅したのが本誌となります。病院施設単位のデータとは別に、職種別にも指標、業績を集約したのが大きな特徴と言えます。慈愛会の方針（脱病院・施設化、法人内一体化の推進）を反映したものです。

この「慈愛会年報」創刊にあたり、2016年10月に作成検討委員会を立ち上げ、各施設の委員が掲載内容の検討と原稿手配、データ収集に尽力してきました。職種別の内容を取りまとめた各職種リーダーの皆さんにも、大変ご苦勞をかけたと思います。今回の第1号作成に関わったすべてのスタッフに感謝します。

慈愛会2300余人の1年間の記録集が、今後の新たな目標設定、スキルアップ、生産性向上への努力につながることを期待します。

慈愛会年報作成検討委員会

委員長 納 光弘（公益財団法人慈愛会 会長）

委員 鈴木大輔（今村総合病院）、細川貴子（いづろ今村病院）、高野正樹（谷山病院）、白原弘紀（奄美病院）
福島太志（徳之島病院）、高橋千秋（愛と結の街）、飯田珠美／加治佐輝美（鹿児島中央看護専門学校）
吉川智成／黒瀬寛（高麗町クリニック）、内田良慶、楠原憲一郎、瀬涯里花（法人事業本部）

公益財団法人慈愛会 年報

—— 第1号 ——

発行日	2017年9月
発行者	今村 英仁
発行所	公益財団法人慈愛会 鹿児島県鹿児島市泉町1番15号 TEL 099(222)1644
編集	慈愛会法人版年報作成検討委員会
制作・印刷	濱島印刷株式会社 鹿児島県鹿児島市上之園町17番2号 TEL 099(255)6121

医療の原点は慈愛にあり