

公益財団法人 慈愛会

年報

第②号

2017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	5
いづろ今村病院	6
谷山病院	7
奄美病院	8
徳之島病院	8
介護老人保健施設 愛と結の街	9
鹿児島中央看護専門学校	9
慈愛会クリニック	10
七波クリニック	11
高麗町クリニック	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	46
谷山病院	72
奄美病院	76
徳之島病院	80
介護老人保健施設 愛と結の街	83
鹿児島中央看護専門学校	87
高麗町クリニック	90

## 法人業績一覧

論文	91
学会発表	94
研究会・講演会	105
メディア	113
受賞	115
公的研究費	116

## 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」	117
---------------------	-----

## 部門別 総括 指標 業績一覧

看護部門	118
リハビリテーション部門	129
薬剤部門	141
画像診断／放射線治療部門	144
臨床検査部門	148
栄養管理部門	151
ソーシャルワーカー部門	154
臨床工学部門	164
事務部門	166
医療情報室 慈愛会総合情報システム (J-TIS)	169

## 新部門の立ち上げ

今村総合病院臨床研究センター	170
慈愛会糖尿病センター 臨床研究室	171
慈愛会教育開発センター	172

## 社会的活動

地域に開かれた病院づくり／地域貢献活動	175
---------------------	-----

## 編集後記

## ◎ 巻頭言



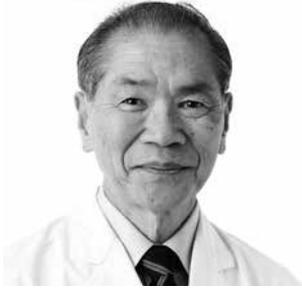
公益財団法人 慈愛会  
理事長 今村 英仁

2017（平成29）年は、6月1日に「今村病院分院」が「今村総合病院」として再出発し、大きな節目の年となりました。平成6年のいづろ今村病院（旧今村病院）の建て替えから始まり、介護老人保健施設 愛と結の街の新設（平成8年）、奄美病院（平成15年）、谷山病院（平成18年）、徳之島病院（平成24年）の3つの精神科病院の建て替え、昭和59年開設から大きく3回の増改築・新築を経て総合病院となった今村総合病院へと、約四半世紀掛けたハードへの再投資が一段落しました。当法人にとり平成の時代はまさに建て替えの時代となりました。一方で、この間の最大の投資は「人」です。平成のはじめ約500名だった当法人のスタッフ数は現在優に2,000名を超えます。この間に医師・看護師中心で医療が成立した時代から様々な職種の医療スタッフ、さらに、介護・福祉関連の職種のスタッフも加わりはじめて満足いただけるサービスが提供できる時代へと大きな変貌を遂げました。年報の役割には後で読み返した際にそのような時代の変化を感じ取ることが出来るところにもあるでしょう。

当法人では平成24年度から中長期5か年計画を立案し実行する体制にしました。平成29年度から第2次中長期計画を遂行している最中です。第1次計画では、主に病院・施設別の計画となっており法人としてそれらの計画を順序立てて実行することに力を入れてきました。その中でもハードの整備が大きなウエイトを占めたことについては先述した通りです。第2次計画では、ハードの整備が一段落するのに合わせてよりソフトの充実に力を入れていくことを計画の主眼に置いています。年報作成もその一環です。とりわけ特に力を入れているのが病院・施設間の横ぐし機能の充実です。組織横断的に同じ職種のスタッフが法人全体として次の時代を見据えて計画を立てることを試んでいます。年報においてもその成果が表れるように情報発信を続けていきます。

第2報となる今号においてはまだまだその成果が不十分かもしれませんが号を重ねるごとに充実していくように尽力する所存です。

## ◎ 巻頭言



公益財団法人 慈愛会  
会長 納 光弘

昨年の公益財団法人慈愛会年報第1号発行は、年報が発足したこと自体にとっても大きな意義がありました。

あれから1年経ちましたが、この1年もまた大きな節目の年でした。今村総合病院院長に帆北修一先生が、いづろ今村病院院長に黒野明日嗣先生が就任し、新体制がスタートしました。慈愛会の各病院・施設のハード面の整備はほぼ完了し、ソフト面の充実が図られた1年だったと言えます。この年報に綴られている各病院・施設の熱い思いを汲み取っていただければと思います。また、各病院・施設のすばらしい業績にもお目通しいただければ幸いです。

さて、昨年の巻頭言でも言いましたが、私が各病院・施設の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かなり達成できていたと思いますが、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えません。

皆でさらなる夢の実現に頑張りましょう！



# 総 括

## 今村総合病院

名誉院長 宇都宮 興

### 「心配り」をテーマに今村総合病院のオープン

2017年は、新病棟の完成、病床の移転、病院名の変更など1984年4月に当院が開設されて以来、大きな出来事の続く1年でありました。新病棟の建築には、2015年2月9日に新病院建築プロジェクトチームを結成して、病院をあげて取り組んでまいりました。新病院は、“地域や患者さんに開かれた病院”という新病棟のコンセプトに基づいて、病棟・外来にオープンカウンターを導入しました。そして、安全性を考慮し高いところにもものを置かない造りや、自然光を可能な限り採り入れるための透明な窓をふんだんに採用しました。

新棟は2017年5月中旬に予定通り完成し、外部の方への内覧会を済ませ、6月1日に多くの診療科の病床移動を行いました。33年ぶりに今村病院分院から病院名を変更し、今村総合病院として新たなスタートを切りました。大きなトラブルもなく、安全に引っ越しができたのは、病院スタッフが一致団結した結果だと感謝しております。8月には産科・婦人科、小児科がいづろ今村病院（旧今村病院）より移動して真の意味での総合病院となりました。建物面積は2倍となり、広々としたスペースで診療ができ、今まで以上に地域に必要とされる医療提供ができる設備（ハード）が整いました。

2017年の毎年定めている病院のテーマは「心配り」でした。同義語に「思いやり」「気配り」などがありますが、厳密に言えば大きく異なります。「思いやり」「気配り」は、何となく余裕のある人、立場の上の人が下の人に対して配慮をすることです。余裕のある人や立場の上の人では気が付かない部分もあります。一方、「心配り」は、相手の立場に立ち、そこからものを考え、その人がどのようなことを望んでいるのか、十分考えて相手になったつもりで対応することです。病院運営は、ハードの充実に診療レベルの高さは当然必要ではありますが、さらに「心配り」の届いた医療提供が求められます。「心配り」を病院テーマとして掲げ、患者さん・ご家族のみでなく病院内や法人内の他のスタッフへの「心配り」、地域や連携施設の皆さんに対する「心配り」をスタッフ全員が意識して参りました。病院のテーマは、2008年の「和」より始まり、年始の仕事始めのあいさつで、毎年掲げさせていただきました。2009年「飛躍」、2010年「一般診療と専門診療の統合」、2011年「意識改革 -発想の転換-」、2012年「病院力 -人間力-」、2013年「チーム医療」、2014年「安心・安全で、思いやりのある医療の提供」、2015年「必要な時に、適切な医療の提供」、2016年「役割」、2017年「心配り」でありました。2017年は、区切りの10年目（10回目）のテーマでした。1年ごとのテーマとして掲げていますが、それぞれのテーマは1年限りのものではなく、今村総合病院が真の意味で地域に信頼され、必要とされる病院となるためにすべてのテーマが実践されて初めて目的を成し遂げるのに必要なものばかりです。これからもスタッフ全員が一つひとつのテーマを意識して日常の診療や病院運営に取り組んでいただきたいと思います。

新病棟の本体は今年の5月に完成したのですが、ICUの移転、既存棟の外来・病棟の再編、移転な

ど多くの追加工事も残っております。建築計画の変更もありましたが、もともと二期工事が予定されていましてので、追加工事の後のグランドオープンの予定でした。もうしばらくいろいろな改修や追加工事がありますが、関連部署のみでなく、スタッフ全員で協力して完成させたいと思います。すべての人に対して「心配り」の精神を忘れずに、今村総合病院のグランドオープンまで引き続きご協力をお願いします。

2017年は、今村総合病院始まって以来の激動の1年間でありました。さらに、職員全員が「患者さんのために患者さんを中心に心配りをモットーに」取り組んだ1年でありました。全員の取り組みにより新病院が素晴らしい成果を上げつつあることに深く感謝の意をささげます。また、総合病院としての自覚を全員が持ち、新病院が今まで以上に地域に必要とされ、貢献できるように全員で取り組んでまいりましょう。1年間本当にご苦勞様でした。

## いづろ今村病院

名誉院長 鎌田 哲郎

2017年度は、慈愛会グループにおいて、大きなターニングポイントの年でした。増築中であった旧今村病院分院が機能強化され6月に今村総合病院としてオープンし、それを機に、当院も“いづろ今村病院”と名称変更しました。8月には、当院にあった産婦人科、小児科が今村総合病院に移動しました。それに先立つ2017年1月から、当院では産婦人科の5階病棟22床を地域包括ケア病棟へ変更しこれまでの4階病棟と合わせて52床の地域包括ケア病棟が誕生していました。名称変更には、新しい機能を担う病院として生まれ変わった病院との意味も込めてあります。その新体制の中で、12月に日本医療機能評価機構の新基準Ver6.0による機能評価を受け、通算5回目となる認定更新を無事取得することが出来ました。新基準Ver6.0では、症例提示によるチーム医療の実践が大きな評価ポイントで、血液内科（一般病棟）と糖尿病内科（地域包括ケア病棟）が症例提示を行いました。いずれも高い評価を得ることが出来ました。これは私共にとって大きな自信となりました。準備期間がわずか半年という短い期間でしたが、大井副院長をリーダーとして、職員全員が取り組むことで、様々な問題点を解決することが出来たと思います。また、続く2018年1月には九州厚生局による適時調査も行われ、無事パスすることが出来ました。職員の皆さん、本当にご苦勞様でした。

上半期は、外科の常勤医が1か月間不在、放射線科医師の減員、上記2科の移動などもあって、一般病床の稼働率が上がらず、また外来の患者数も減少して経営的に厳しい時期がありました。その中で、地域連携室のスタッフ増員と機能強化を行い、さらに小規模の地域連携セミナーを年4回実施し、呼吸器内科、循環器内科、総合診療科、糖尿病内科の各専門科の紹介を行いました。また鹿児島市内の急性期病院へ出向いて地域包括ケア病棟への紹介をお願いしました。その結果、これまでの今村総合病院からの紹介に加えて、鹿児島市内の他の急性期病院からのpost-acuteの患者さんを多く紹介していただけるようになり、またかかりつけ医の先生方からのsub-acuteの患者さんの紹介件数も増え、12月以降は稼働率もコンスタントに80%を超えることが出来るようになりました。2月3月は単月で黒字化することが出来ました。これもひとえに、多くの連携施設の先生方、各スタッフの皆様のおかげであると心より感謝申し上げます。

当院は、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、泌尿器科、糖尿病内科、眼科、放射線科とそれぞれ専門医がおり、また急性期医療に携わってきたナース、コメディカルスタッフがそろっており、もともと高いレベルでの診療を提供することが可能な組織ではありましたが、各科の協力体制は充分とは言えませんでした。そこで、医師やメディカルスタッフ、事務部門が集まって、ワールドカフェを繰り返し、ベクトル合わせを行いました。その結果、それぞれの知恵と技術を出し合い質の高い入院治療を皆で提供しようという機運が高まってきたと思います。2017年12月に新館の2階フロアに総合医局を作ることができましたが、このことも各科医師同士のコミュニケーションを高めるのに役立っていると思います。

いづろという名称は、この地域の昔からの呼び名で、石灯籠という意味があります。この地区にあった島津家菩提寺の石灯籠に由来しており、昔錦江湾に入って来る船の灯台の役割を果たしていたと言われています。“患者さんの灯台になれる病院”をめざしてとの職員の気持ちが込められています。私共は、これからの当院が担うべき役割を、『在宅医療と急性期医療をつなぐかけ橋の役割、在宅医療のサポート』と考え、患者さんの住処により近いところで、患者さんに寄り添う医療を目指します。それが、私ども“いづろ今村病院”がかかげるモットーです。私共は、職員一人ひとりが、医療に携わるプロとして誇りを持ち、常に研鑽を積みながら、それぞれの持つ能力を結集して、社会に奉仕し、同時に自らも成長を続けていきたいと願っています。

## 谷山病院

院長 福迫 剛

2017年度の谷山病院も、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と外来を300件受け入れたり、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6名を受け入れたり、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しました。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。結果は、数値に表れていると思います。

2018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

名誉院長 杉本 東一

2017年度は、慈愛会グループの皆様にご感謝してもしきれない1年でした。「多量の向精神薬不明事案」をはじめ、その後もいくつか運営上の課題に直面しながら、皆様のご支援ご協力のおかげで何とか乗り越えることができました。

そのような困難な状況でしたが、スタッフ一人ひとりの努力で奄美における精神科中核病院としての役割を何とか果たしてきました。患者さん本位の「時々『入院』いつもは『地域』」の生活を支援し、退院促進を進めてまいりました。

退院促進と健全経営、そしてマンパワー不足…と難しい舵取りの中、多少及びませんでした。ほぼ計画通りに着地できたのではと考えております。

2018年度も患者さんやご利用者、そして職員も奄美は奄美らしく生活できるよう支援していく。そのような施設であり続けるべく、地域医療に貢献してまいります。

## 徳之島病院

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2017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1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。

このような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いかないまでも、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、毎週多職種による外来支援部会を開催し5年超の長期入院患者2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地元の小学・中学・高校生のインターンシップの受け入れを行いました。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。徳之島病院で働きたいなあと思ってもらうためにも、積極的に地域に出向き精神科について興味を持って頂けるように活動しなければならないと考えます。

2017年度も「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。

やはり全ての職種においてのマンパワー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

前施設長 黒野 明日嗣 (現いづろ今村病院院長)

昨年一年を振り返ると、スタッフと悪戦苦闘の日々を思い出します。2018年度改定を控えて聞こえてくるのは「自立支援」の強化という考え方でした。

これは、つまり我々の提供しているサービスは何を目的にしているのかを再点検することを意味していました。そして、細かいところまで自立支援の考え方を拡大していくことが求められ、管理職とは話し合いを重ねて、愛結らしいサービスの構築に努めて参りました。

まだ発展途上ですので、挑戦は今後も続けて参ります。

これからも、ご利用者の自立支援とは何か、そしてその先にある良い最期とは何かを自問自答しながら進み続けていきたいと思えます。

## 鹿児島中央看護専門学校

校長 今村 英仁

3年課程看護科 副校長 大保 まり子

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、2017年度も教育方法の改善、教育環境の整備など教育の質の向上に取り組みました。プロジェクト学習や本校独自に作成したDVDによるシミュレーション教育、全実習領域でのパフォーマンス評価の導入など教育方法を工夫し、日本看護学校協議会学会で2題の教育研究を発表しました。また慈愛会看護部との協働による実習指導者との合同研修会開催も3年目となり、実習環境が更に向上し、結果、13期生全員が第107回看護師国家試験に合格することができました。更に、教育の質の向上を目指して教員の研修環境を整え、新たに専任教員資格取得者1名、特定分野の実習指導者1名、ファーストレベル研修修了者が1名となりました。地域や関連施設の皆様に深く感謝申し上げます。

質の高い学生の確保のために、本校の強みである実習環境の良さや奨学金制度、利便性などの広報とともに、2016年度から導入した指定校推薦入試の周知を図り、推薦入試受験生が前年度比170%と大幅に増えました。その他、社会人向けのイブニングガイダンスも開催し2018年度49名の入学につながったと考えます。

しかし、今後の学校の長期的な展望、在り方については具体的な方向性を検討できず課題を残しました。カリキュラム改正の動きも具体化しており、これからの時代に必要とされる、倫理的な思考で自ら看護を創造し、先々に伸びていく人材の育成に向けて、今後も職員全員がベクトルを合わせて教育の質の向上に取り組んでいきます。

## 2年課程（通信制）看護科 副校長 南 ひとみ

2017年度2年課程（通信制）看護科では、2018年度からの看護師養成所指定規則の改正に向けて、自律してケアを実践する看護師の育成や的確な看護判断や倫理的思考看護を実践するための問題解決プロセス、根拠に基づいた看護実践能力のある看護師を養成できるように教育内容の見直しを行いました。

教育目標については「考える力」を身につけた看護師となれるよう養成するという事で取り組んできました。目標達成に向けて自己学習力や問題解決能力を強化するために計画的な課題レポートの作成や紙上事例演習の学習を進めてきました。また、根拠に基づいた看護の理解のために病院見学実習、面接授業などを通して知識の定着を図りました。通信制での学習は特に学習意欲の継続が必要となりますので、チューター制を活用して学生との関わりを重視した指導を継続しました。その結果、看護師資格取得者は修了生122人中99人で81.1%（全国通信制81.6%）の取得率で、本校修了生の看護師国家試験合格者は通算1,599人（92.3%）となりました。このことは専門実践教育訓練給付制度の講座指定の獲得につながり、学生にとって在学中の金銭的負担を減らす一助となりました。

さらに、鹿児島県・宮崎県・熊本県における准看護師数をみると徐々に減少してきています。本校を修了して看護師資格を取得した人が鹿児島県・宮崎県では多く、准看護師のキャリアアップとともに鹿児島県・宮崎県の看護の質向上に貢献していると考えられます。

2018年度からは2年課程（通信制）の入学要件は就業経験7年へと短縮されます。このことによりさらに就業経験の短い准看護師についても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きたいと思えます。

## 慈愛会クリニック

院長 今村 尚子

2017年度は、患者数が前年度比102%の10,324人を診療することができました。

4月から鹿大糖尿病内科より児島奈弥医師に代わって、植村和代医師が来られるようになり、1月からは、いづろ今村病院の久保田敬子医師も診療に加わり新患獲得に力を注いでいただいています。昨年度は、患者様とのコミュニケーションが多くとれた一年でした。

糖尿病外来としての血糖コントロールや腎症に対する透析予防指導をはじめとした医療的関わりのほかに、カンバセーションマップや年2回の患者会イベントの開催、初めての試みとして開催した「慈愛会クリニック第1回糖尿病川柳」は患者から作品を募集し、いづろ今村病院広報誌「にじ」に掲載しました。院内外の評判もよく来年度も実施予定です。

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ることができました。

また、いづろ今村病院健康管理センター拡張に伴い、これまで2階で行ってきた特定健診を3月末でいづろ今村病院に移転しました。

診療と健診業務を分けることで職員の動きも効率的に機能する予定です。

今後もチーム医療の質の向上を目指し患者様を支えていきます。

## 七波クリニック

院長 鮫島 久子

当院は2006年1月よりから糖尿病内科外来として予約制外来を行っております。2017年の1か月の平均実患者数は平均931名でした。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。診察は常勤1名、非常勤5名で、2017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いただけるようになっております。さらに今年度の保険改正から、当院でも皮下連続式血糖測定が可能となりました。今年6月から数名の患者さんに2週間の血糖検査を受けていただいております、今後の診療に役立つものと思われれます。

## 高麗町クリニック

院長 下本地 優

2017年度はこれまでと同様に“質量ともに在宅医療の充実”を目指しましたが、事業所としての収支の安定だけでなく、特に“その質を問う一年”となりました。

具体的には、以下の2点を成果として挙げたいと思います。

- ① 懸案であった医師の増員では、まず2017年4月から才原啓司医師の応援(月曜と金曜)をいただき、内科全般(特に循環器内科)の診療が訪問・外来ともに強化され、心肺機能不全患者の評価・治療・管理、さらに終末期対応は格段に充実した。
- ② 病院医療と在宅医療の共存(協力連携)について、法人内外に様々なアピールをした中で、当法人が在宅医療にさらに深く関わるための当院(在宅療養支援診療所)の役割を改めて確信した。

# 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 看護師養成所 3 診療所 17併設施設	職員数 2,203名 (2018年3月1日現在) 病 床 1,575床 うち病院ベッド数1,475床 介護老人保健施設総定員数100床
--	---	--

## 今村総合病院

管 理 者 (2018年3月まで) 宇都宮 興 (2018年4月から) 帆北 修一	所 在 地 〒890-0064 鹿児島県鹿児島市鴨池新町11番23号 T E L 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、脳神経内科、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、歯科口腔外科
認定・指定	<ul style="list-style-type: none"><li>・鹿児島県がん診療指定病院</li><li>・生活保護法による医療機関</li><li>・特定疾患治療研究事業委託医療機関</li><li>・被爆者一般疾病医療機関</li><li>・公害健康被害補償法による医療機関</li><li>・小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関</li><li>・救急告示病院</li><li>・労働者災害補償保険法による医療機関</li><li>・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)</li><li>・臨床研修指定病院</li><li>・公益財団法人日本医療機能評価機構認定病院 (3rdG:Ver1.0)</li><li>・日本リハビリテーション医学会研修施設</li><li>・日本病理学会研修登録施設</li><li>・日本透析医学会認定施設</li><li>・痛風協力病院</li><li>・日本骨髓バンク非血縁者間骨髓採取認定施設・非血縁者間骨髓移植施設</li><li>・NST認定稼働施設</li><li>・日本皮膚科学会認定専門医研修施設</li><li>・日本消化器病学会認定施設</li><li>・日本麻酔科学会麻酔科認定病院</li></ul>

- ・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
- ・日本造血細胞移植学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 (血液内科)
- ・日本輸血・細胞治療学会認定・臨床輸血看護師制度指定研修施設
- ・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
- ・日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会専門医制度関連施設

## いづろ今村病院

管 理 者 (2018年3月まで) 鎌田 哲郎 (2018年4月から) 黒野 明日嗣	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
病 床 数 145床 (一般72床、地域包括ケア53床、緩和ケア20床)	標榜診療科 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、緩和ケア内科
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:Ver.1.1)

- ・厚生労働省協力型臨床研修指定病院
- ・開放型病院
- ・救急告示病院
- ・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
- ・人間ドック指定病院
- ・全日病病院協会日帰り人間ドック実施施設
- ・人間ドック健診専門医研修施設
- ・日本血液学会認定血液研修施設
- ・日本糖尿病学会専門医修練施設
- ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- ・日本大腸肛門病学会専門医修練施設
- ・日本消化器病学会専門医制度審議委員会認定施設
- ・日本眼科学会専門医制度研修施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本緩和医療学会認定研修施設

## 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

管理者 福迫 剛

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

標榜診療科 精神科

- 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
  - ・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 (A 2 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疾患医療センター
- ・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)
- ・精神科認定看護師教育課程 実習施設 (日本精神科看護協会)

## 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

管理者 杉本 東一

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

標榜診療科 精神科

- 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疾患治療センター

## 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

管理者 末満 純一

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

標榜診療科 精神科

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:Ver.1.0)

・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

施設長 (2018年3月まで) 黒野 明日嗣

(2018年4月から) 野村 秀洋

(いづろ今村病院 名誉院長)

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

総定員数 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

管理者 今村 尚子

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

管理者 鮫島 久子

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

管理者 下本地 優

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

校長 今村 英仁

### 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 2018年3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	(23)	129	(12)	63	(5)	41	(9)	6	(1)	319
慈愛会クリニック	1	(3)	3	(3)	1		5				16
今村総合病院	91	(37)	397	(19)	179	(10)	84	(17)	11	(13)	858
七波クリニック	1	(5)	3	(4)	1		5	(2)			21
谷山病院	10	(23)	200	(4)	59	(11)	19		3		329
就労支援センターステップ			2		9		2				13
地域活動支援センター ひだまり			2		5		1		(1)		9
グループホームしらゆりの郷			4		1		1				6
奄美病院	6	(5)	143		44	(5)	13		5		221
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	(4)	72	(3)	29	(2)	8		9	(5)	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)	63.3	(10)	26.5	(7)	7	(1)	4	(1)	121.8
居宅介護支援センター 愛と結の街			10.2				1				11.2
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			5	(11)							16
デイサービスあしたの風			6	(1)							7
デイサービスはなぶさ			6	(1)							7
訪問看護ステーション愛の街			6								6
高麗町クリニック	1	(1)	3		2		3				10
鹿児島中央看護専門学校							5		23		28
法人事業本部	2		3				21				26
合 計	145	(102)	1088.5	(70)	422.5	(40)	224	(29)	61	(21)	2203

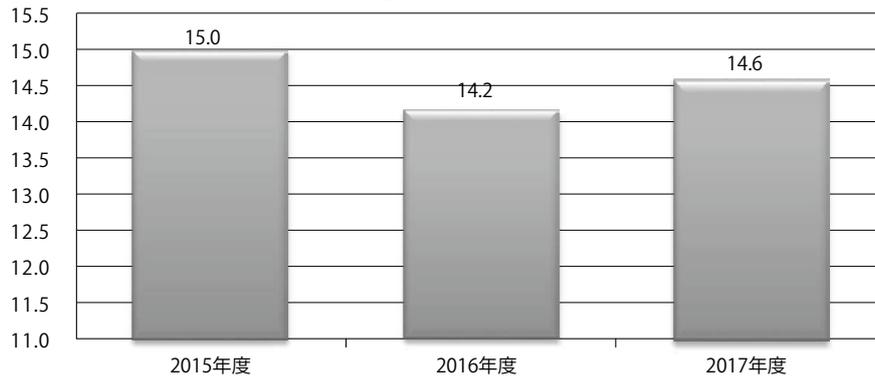
### 職種別常勤換算人員表（年度推移：人）

	職 種	2015年度	2016年度	2017年度
1	医 師	160.5	168.0	169.3
2	歯 科 医 師	0.0	0.0	0.0
	診 療 部	160.5	168.0	169.3
3	保 健 師	3.9	5.0	6.0
4	助 産 師	15.7	17.4	16.8
5	看 護 師	726.8	744.6	751.9
6	専 任 教 員	24.2	24.0	22.9
7	准 看 護 師	85.5	81.5	66.5
8	看 護 助 手	113.5	100.7	92.8
9	介 護 福 祉 士	187.4	198.8	197.0
10	介 護 支 援 専 門 員	12.5	12.9	13.6
11	ケ ア ワ ー カ ー	11.2	6.4	4.5
12	ヘルパー	4.6	5.1	5.1
13	歯 科 衛 生 士	1.5	1.0	0.9
	看 護 部	1186.8	1197.5	1178.0
14	薬 剤 師	42.8	41.4	42.9
15	薬 剤 師 助 手	9.9	9.7	9.8
16	診 療 放 射 線 技 師	24.4	23.9	25.3
17	臨 床 検 査 技 師	33.8	36.3	36.6
18	一 般 臨 床 検 査 士	0.0	0.0	0.0
19	臨 床 検 査 助 手	0.9	0.8	0.5
20	臨 床 心 理 士	5.3	6.0	5.8
21	臨 床 心 理 技 術 者	1.8	0.3	1.0
22	理 学 療 法 士	54.5	58.5	59.2
23	作 業 療 法 士	52.2	53.4	51.8
24	作 業 療 法 士 助 手	0.0	0.0	0.0
25	言 語 聴 覚 士	15.6	15.5	14.7
26	音 楽 療 法 士	0.3	0.5	0.5
27	リ ハ ビ リ 助 手	6.1	4.8	5.1
28	臨 床 工 学 技 士	15.9	15.0	15.0
29	内 視 鏡 検 査 士	5.0	3.8	3.1
30	視 能 訓 練 士	4.6	4.1	4.6
31	不 妊 カ ウ ン セ ラ ー	0.0	0.0	0.0
32	管 理 栄 養 士	27.0	27.8	28.5
33	栄 養 士	2.2	2.3	15.7
34	調 理 師	78.6	72.8	53.0
35	調 理 員	31.5	31.6	23.2
36	社 会 福 祉 士	16.3	16.7	16.1
37	セーフティマネージャー	0.0	0.0	0.0
38	精 神 保 健 福 祉 士	38.2	36.9	35.9
39	精 神 保 健 福 祉 士 助 手	2.5	2.5	3.0
40	柔 道 整 復 師	1.0	1.0	0.1
	診 療 支 援 部	470.3	465.4	444.6
41	事 務 員	208.7	214.5	216.5
42	診 療 情 報 管 理 士	14.2	15.0	14.1
43	シ ス テ ム エ ン ジ ニ ア	7.2	7.0	6.5
44	売 店	6.3	6.2	6.1
45	施 設 係	32.5	32.7	31.7
46	世 話 人	0.0	0.0	0.0
47	保 育 士	17.7	16.1	15.9
48	保 育 士 助 手	1.1	1.7	2.4
49	ピ ア サ ポ ー タ ー	1.4	0.8	0.4
50	そ の 他	0.0	0.0	0.0
	事 務 部	289.1	293.9	293.7
	合 計	2106.6	2124.8	2092.2

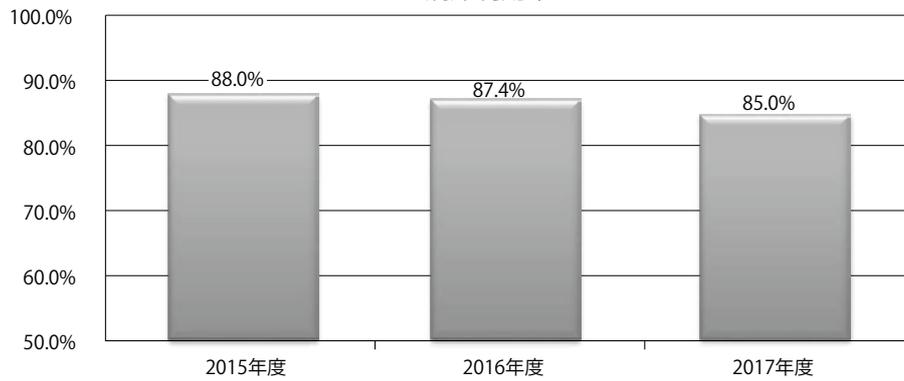
# 病院施設指標

## 今村総合病院

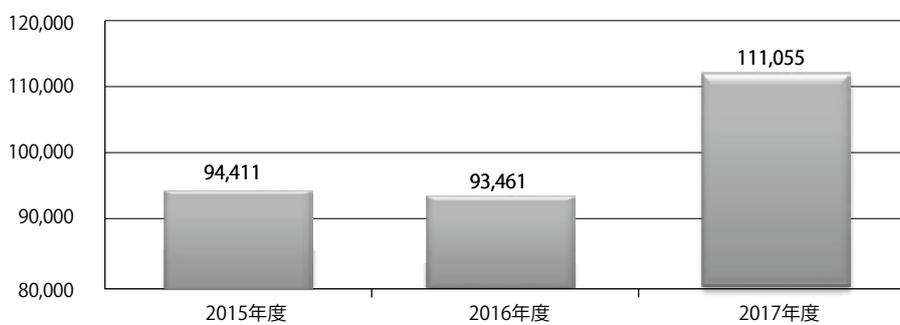
平均在院日数 (単位：日)

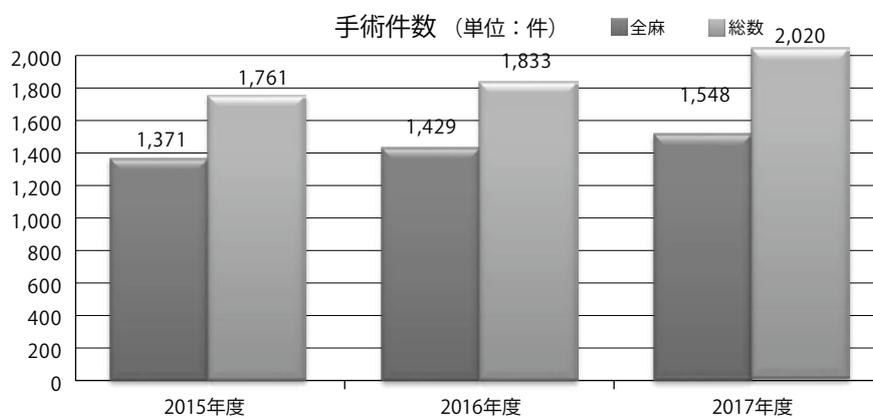
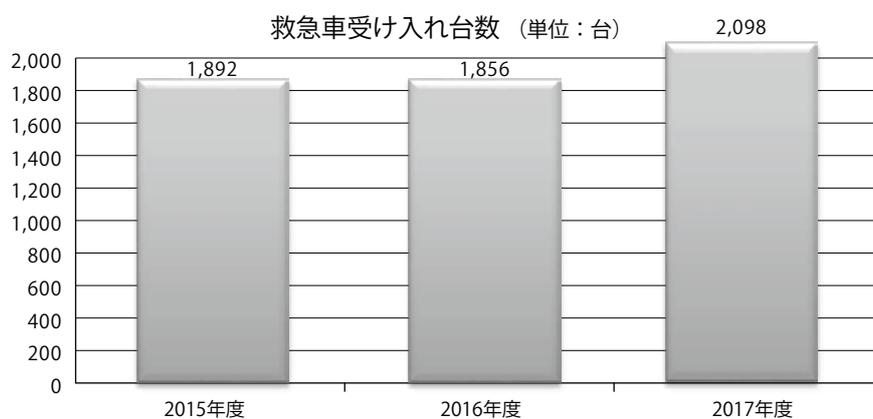
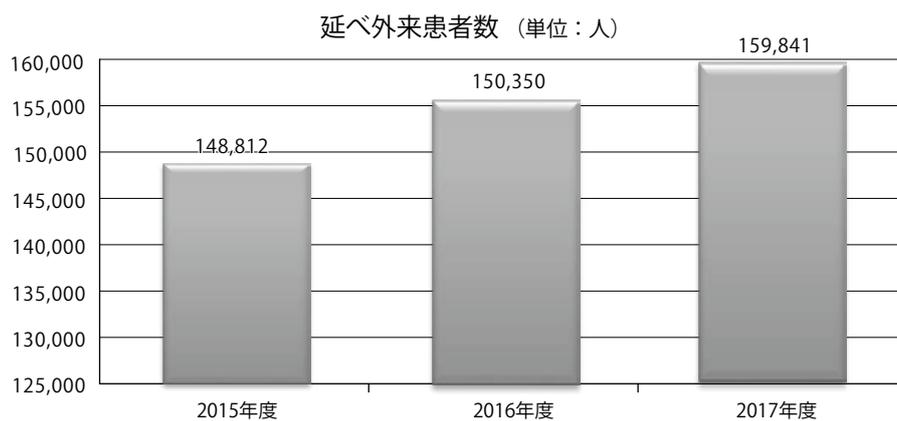


病床利用率

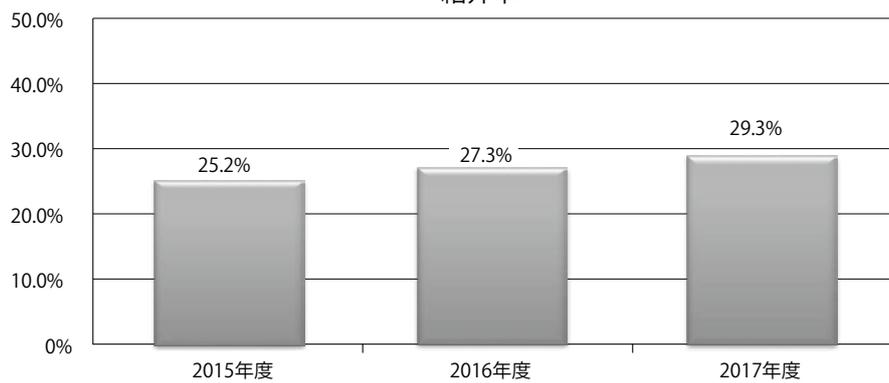


延べ入院患者数 (単位：人)

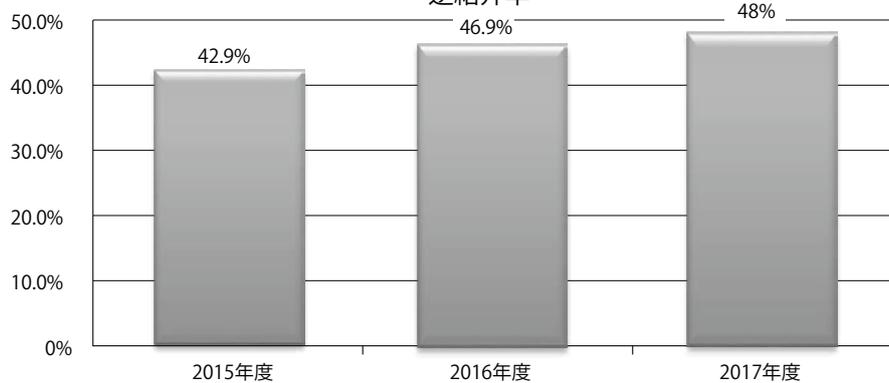




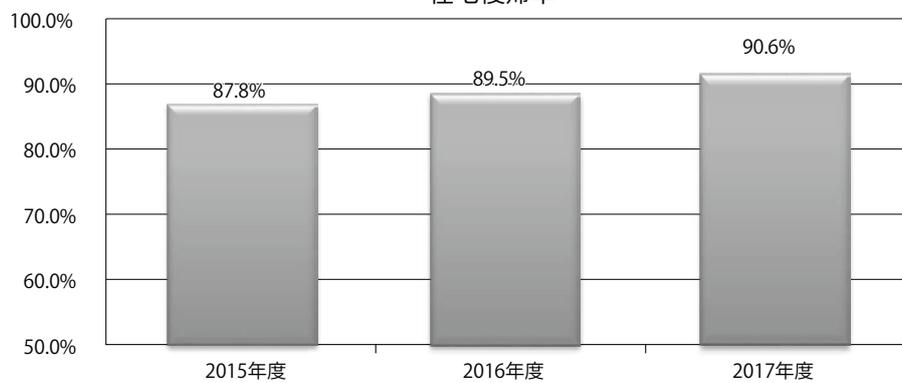
紹介率



逆紹介率

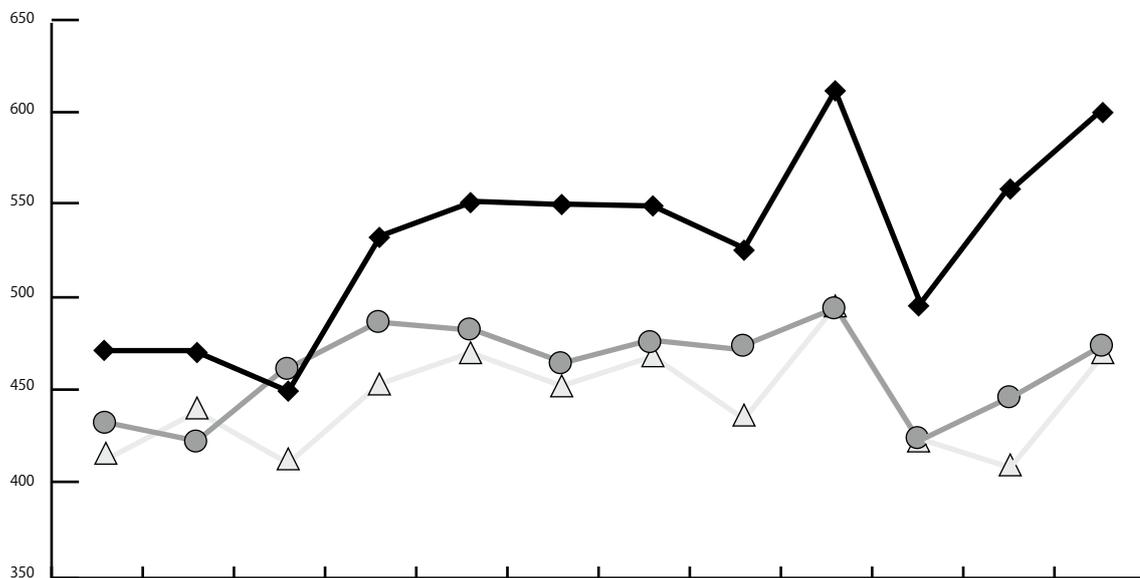


在宅復帰率



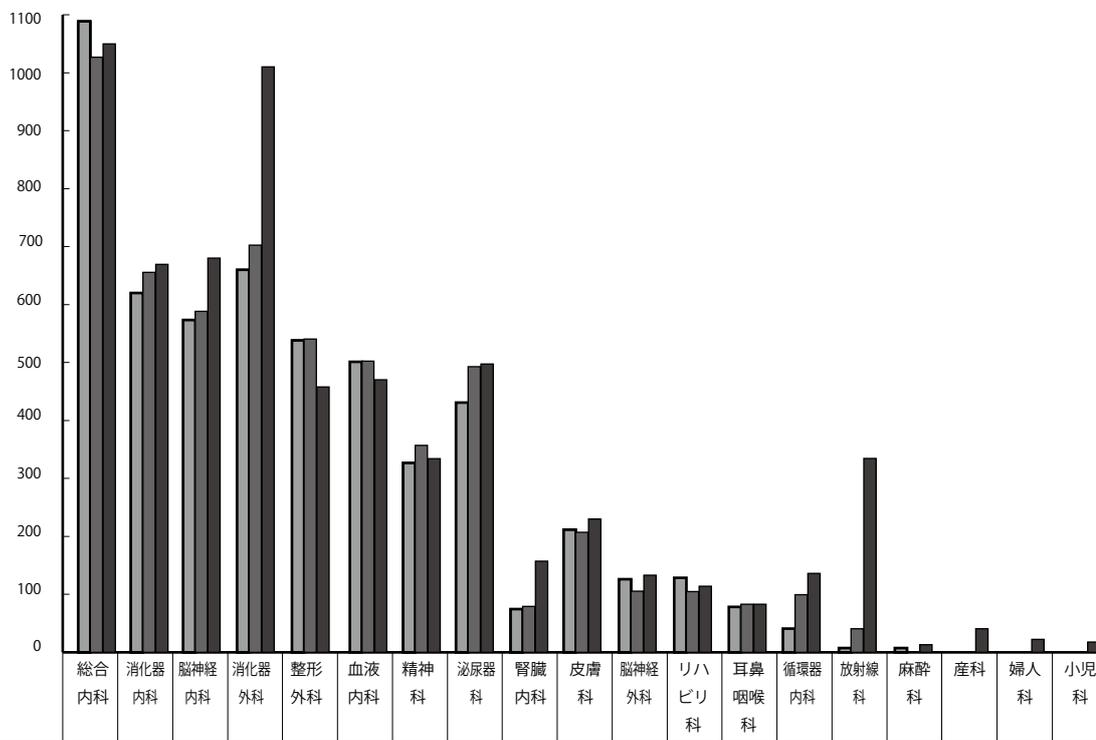
# 患者動向

年度別月別退院患者数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
△ 2015年度	412	438	410	453	470	452	468	434	495	425	412	475
● 2016年度	431	419	460	486	483	464	475	472	495	427	451	480
◆ 2017年度	470	468	449	533	553	552	553	525	616	503	573	617

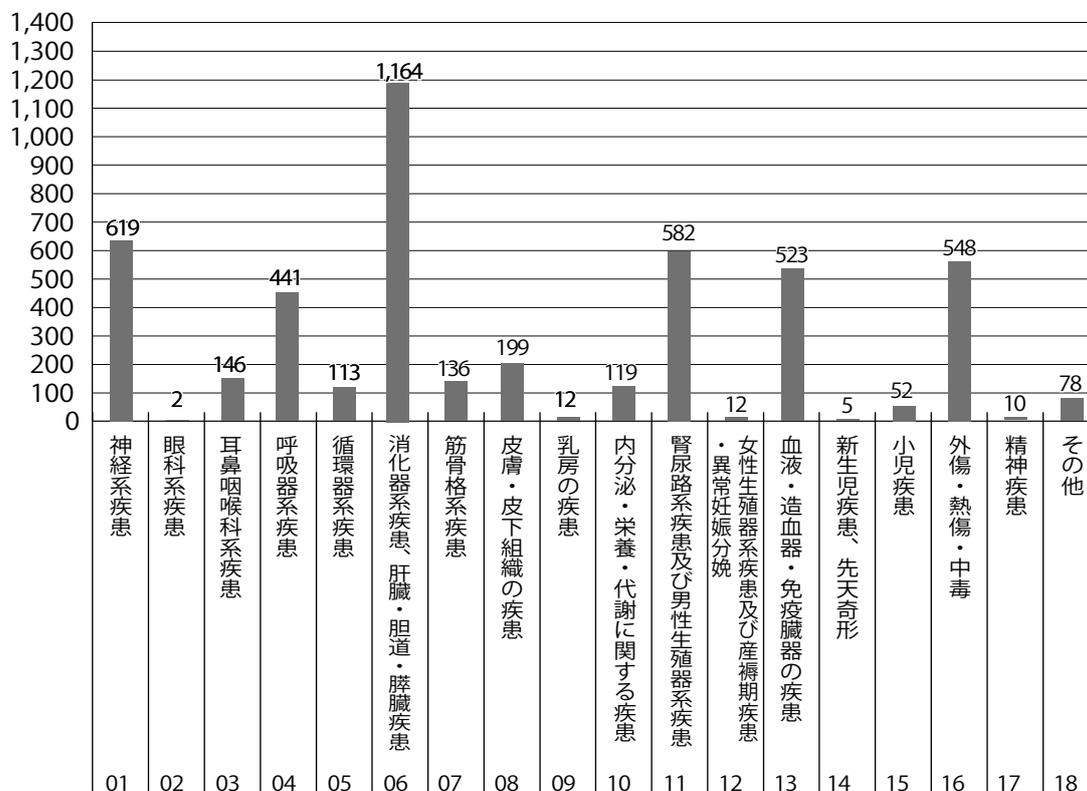
年度別診療科別退院患者数



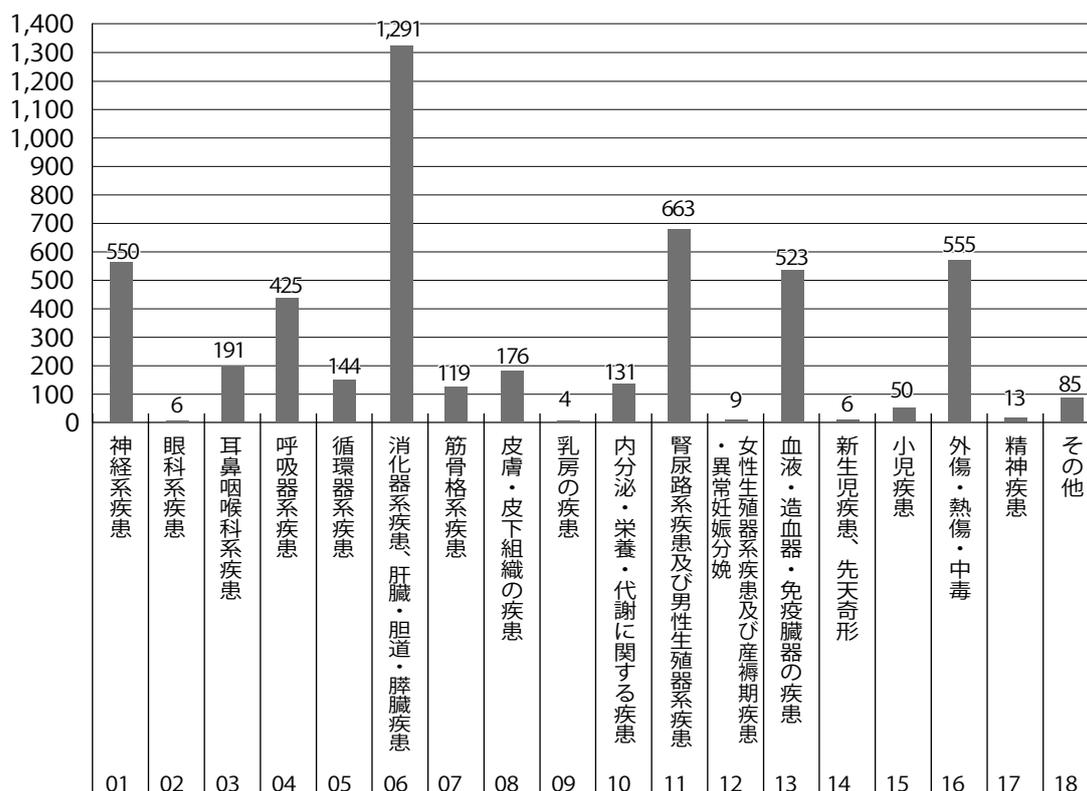
	総合内科	消化器内科	脳神経内科	消化器外科	整形外科	血液内科	精神科	泌尿器科	腎臓内科	皮膚科	脳神経外科	リハビリ科	耳鼻咽喉科	循環器内科	放射線科	麻酔科	産科	婦人科	小児科
■ 2015年度	1089	614	570	657	534	497	327	428	69	210	119	118	71	36	2	3	-	-	-
■ 2016年度	1030	653	590	704	539	500	350	493	71	203	102	101	76	95	37	0	-	-	-
■ 2017年度	1048	666	677	1011	469	471	329	498	168	235	122	107	86	124	332	5	43	13	8

## DPC統計 (MDC、ICD)

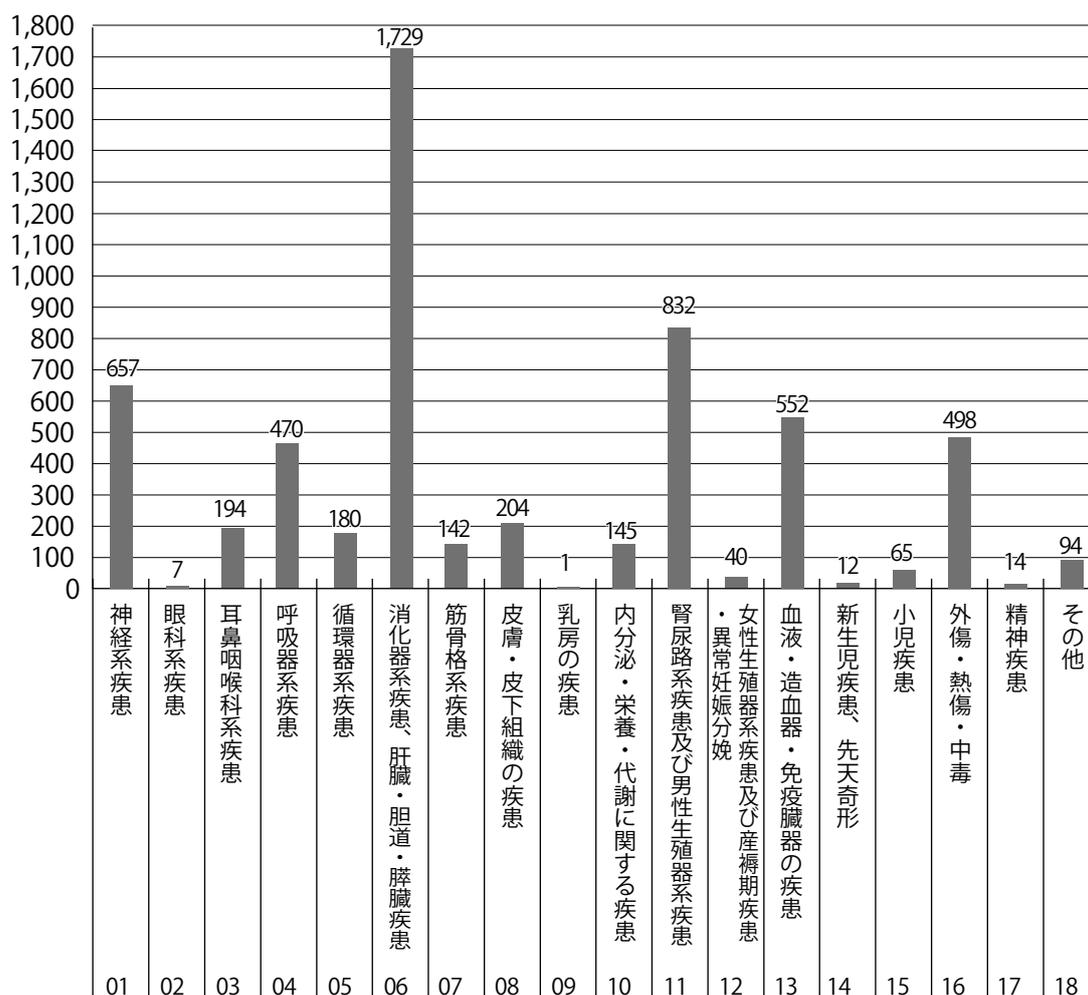
2015年度MDC別退院患者数



2016年度MDC別退院患者数



2017年度MDC別退院患者数



## 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		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		1,180
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	耳および乳様突起の疾患 (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	健康状態に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	1,089	119	428	210	2	3	5,344

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		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		1,173
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	耳および乳様突起の疾患 (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	健康状態に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	1,135	113	505	213	37	0	5,544

ICD-10 大分類による診療科別統計 (2017年度)  
2017年4月～2018年3月までの退院患者

大分類	総合 内科	腎臓 内科	血液 内科	消化器 内科	脳神経 外科	泌尿 器科	皮膚科	耳鼻 咽喉科	放射 線科	脳神経 内科	リハ ビリ科	整形 外科	循環器 内科	消化器 外科	精神科	産科	婦人 科	小児科	麻酔科	計
1 感染症および 寄生虫症 (A00-B99)	109	2	16	19	0	0	35	0	3	2	0	0	0	11	8	0	1	0	0	206
2 新生物 (C00-D48)	28	2	380	247	5	137	73	4	259	6	1	1	2	441	25	0	7	0	0	1,618
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)	20	0	31	3	0	1	7	0	2	1	0	0	2	4	4	0	0	0	0	75
4 内分泌、栄養 および代謝疾 患 (E00-E90)	51	3	2	1	1	0	2	0	1	12	1	0	2	12	12	0	0	3	0	103
5 精神および行 動の障害 (F00-F99)	15	1	0	6	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	95	0	0	0	0	121
6 神経系の疾患 (G00-G99)	23	0	1	4	10	0	0	56	1	117	3	0	1	1	14	0	0	0	3	234
7 眼および付属 器の疾患 (H00-H59)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
8 耳および乳椽 突起の疾患 (H60-H95)	9	0	0	0	4	0	0	0	1	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	82
9 循環器系の疾 患 (I00-I99)	46	12	2	23	63	11	2	0	21	417	90	0	101	21	18	0	0	0	0	827
10 呼吸器系の疾 患 (J00-J99)	417	6	17	6	0	0	2	23	6	9	1	0	13	4	39	0	0	1	0	544
11 消化器系の疾 患 (K00-K93)	63	2	4	343	0	2	0	0	27	0	0	0	0	466	55	0	0	0	0	962
12 皮膚および皮 下組織の疾患 (L00-L99)	34	0	2	0	0	1	105	0	1	0	0	0	0	2	7	0	0	4	0	156
13 筋骨格系およ び結合組織の 疾患 (M00-M99)	59	3	2	2	1	0	2	0	0	4	0	75	1	3	7	0	0	0	2	161
14 腎尿路生殖器 系の疾患 (N00-N99)	126	126	3	1	0	326	0	0	1	4	1	0	0	8	26	0	5	0	0	627
15 妊娠、分娩お よび産じょく (O00-O99)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0	38
16 周産期に発生 した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
17 先天奇形、変 形および染色 体異常 (Q00-Q99)	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	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)	9	1	1	3	0	12	1	1	5	6	0	0	0	2	2	0	0	0	0	43
19 損傷、中毒お よびその他の 外因の影響 (S00-T98)	37	8	2	6	38	8	6	0	4	24	9	361	2	12	17	1	0	0	0	535
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	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	8	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	22	0	1	0	0	0	63
計	1,048	168	471	666	122	498	235	86	332	677	107	469	124	1,011	329	43	13	8	5	6,412

## 【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。

2016年度（2016年4月1日から2017年3月31日まで）に退院された患者様を対象とするデータ、および2017年度（2017年4月1日から2018年3月31日まで）に退院された患者様を対象とするデータ、合わせて2カ年分を掲載します。

※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。

## 2016年度 今村総合病院 病院指標

### 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	-	301	203	260	408	543	1088	976	1018	297

【定義】2016年4月から2017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歳代の入院患者数は全体のおよそ10%を占めており、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5位まで）

#### ■救急・総合内科（E R）

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
040081XX99X00X	誤嚥性肺炎 (手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病 なし)	84	21.32	21.25	48.81%	83.45	
110310XX99XX0X	腎臓または尿路の感染症 (手術なし 副傷病なし)	73	10.56	12.43	20.55%	72.52	
0400801499X002	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） (手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病 なし A-DROP スコア2)	34	12.20	15.29	20.59%	84.58	
080011XX99XXXX	急性膿皮症 (手術なし)	27	14.44	11.97	22.22%	76.52	
0400801499X001	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） (手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病 なし A-DROP スコア1)	24	8.29	13.60	0.00%	83.33	

※急性膿皮症とは、皮膚が化膿（かのう）する病気の総称であり、丹毒・伝染性膿痂疹（とびひ）・蜂窩織炎などが含まれます。

#### ■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
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 副傷病なし)	117	7.46	11.06	10.26%	73.88	
060140XX97X00X	胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄 (穿孔を伴わないもの) (その他の手術あり 手術・処置等2 なし 副傷病なし)	26	11.50	10.93	19.23%	66.85	

病院施設指標 今村総合病院

060102XX99XXXX	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患 (手術なし)	20	8.30	7.89	5.00%	62.35	
060190XX99X0XX	虚血性腸炎 (手術なし 手術・処置等2 なし)	20	7.40	9.19	0.00%	59.20	
060340XX99X00X	胆管(肝内外)結石、胆管炎 手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病 なし	20	5.90	9.93	10.00%	71.30	

■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 用パス
050130XX99000X	心不全 (手術なし 手術・処置等1 なし 手術・ 処置等2 なし 副傷病なし)	31	20.45	17.95	19.35%	75.26	
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)	-	-	-	-	-	
050210XX97001X	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 副傷病あり)	-	-	-	-	-	
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 副傷病なし)	-	-	-	-	-	
050210XX99000X	徐脈性不整脈 (手術なし 手術・処置等1 なし 手術・ 処置等2 なし 副傷病なし)	-	-	-	-	-	

■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 用パス
160620XX01XXXX	肘、膝の外傷(スポーツ障害等を含む。) (腱縫合術等)	259	11.51	11.91	2.32%	25.68	
160610XX01XXXX	四肢筋腱損傷 (靭帯断裂形成手術等)	69	14.97	20.87	17.39%	59.42	
160620XX97XXXX	肘、膝の外傷(スポーツ障害等を含む。) (その他の手術あり)	43	3.30	7.83	0.00%	20.93	
160990XX97X0XX	多部位外傷 (手術あり 手術・処置等2 なし)	27	5.19	20.65	0.00%	25.59	
160850XX01XX0X	足関節・足部の骨折、脱臼 (骨折観血的手術 鎖骨、膝蓋骨、手(舟 状骨を除く。)、足、指(手、足)その他等 副傷病なし)	19	6.26	17.48	5.26%	20.21	

■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 用パス
160100XX97X00X	頭蓋・頭蓋内損傷 (その他の手術あり 手術・処置等2 なし 副傷病なし)	12	18.58	9.87	16.67%	78.58	
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 副傷病なし)	10	28.70	11.83	40.00%	75.40	
010040X099X00X	非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下 血腫以外)(JCS10未満)	-	-	-	-	-	

	(手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし)						
010230XX99X00X	てんかん (手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし)	-	-	-	-	-	-
010020X001X1XX	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤 (JCS 10未満) (脳動脈瘤流入血管クリッピング(開頭して行うもの)等 手術・処置等2 あり)	-	-	-	-	-	-

■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	患者用パス
030230XXXXXXXXXX	扁桃、アデノイドの慢性疾患	11	7.00	8.12	0.00%	24.45	
030320XXXXXXXXXX	鼻中隔彎曲症	-	-	-	-	-	
030350XXXXXXXXXX	慢性副鼻腔炎	-	-	-	-	-	
030150XX97XXXX	耳・鼻・口腔・咽頭・大唾液腺の腫瘍 (手術あり)	-	-	-	-	-	
030250XX970XXX	睡眠時無呼吸 手術あり 手術・処置等1 なし	-	-	-	-	-	

■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	患者用パス
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 副傷病なし)	13	12.85	20.46	7.69%	78.46	
050200XX97XXXX	循環器疾患(その他) (手術あり)	-	-	-	-	-	
060340XX99X00X	胆管(肝内外)結石、胆管炎 (手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし)	-	-	-	-	-	
06007XXX97X00X	膵臓、脾臓の腫瘍 (その他の手術あり 手術・処置等2 なし 副傷病なし)	-	-	-	-	-	
06007XXX99040X	膵臓、脾臓の腫瘍 (手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 4あり 副傷病なし)	-	-	-	-	-	

■脳神経内科

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	患者用パス
030400XX99XXXX	前庭機能障害 (手術なし)	56	4.64	5.24	1.79%	67.32	
010060X2990401	脳梗塞(脳卒中発症3日目以内かつJCS 10未満) (手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 4あり 副傷病なし 発症前RankinScale 0、1又は2)	45	17.98	16.54	44.44%	68.36	
010230XX99X00X	てんかん (手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし)	41	6.39	7.12	17.07%	67.07	

病院施設指標 今村総合病院

010060X2990201	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内かつJCS10未満） （手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 2あり 副傷病なし 発症前RankinScale 0、1又は2）	28	15.39	16.73	39.29%	68.89	
010040X099X00X	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）（JCS10未満） （手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし）	26	22.19	19.35	65.38%	73.11	

■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
080020XXXXXXXXXX	带状疱疹	20	9.35	8.96	0.00%	61.25	
080110XXXXXXXX2XX	水疱症 (手術・処置等2 2あり)	14	29.21	25.28	21.43%	69.93	
180060XX97XXXX	その他の新生物 (手術あり)	11	4.91	6.76	0.00%	57.18	
080100XXXX0XXX	薬疹、中毒疹 (手術・処置等1 なし)	11	16.81	11.28	9.09%	72.45	
080011XX970XXX	急性膿皮症 (手術あり 手術・処置等1 なし)	10	13.10	18.22	30.00%	47.50	

■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
11012XXX020X0X	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 副傷病なし)	130	5.23	5.83	3.08%	60.20	
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)	38	7.05	7.44	2.63%	76.97	
110080XX01X0XX	前立腺の悪性腫瘍 (前立腺悪性腫瘍手術等 手術・処置等2 なし)	20	13.10	13.39	0.00%	67.50	
110420XX97XX0X	水腎症（その他） (その他の手術あり 副傷病なし)	17	5.24	5.33	5.88%	59.47	
11012XXX97XX0X	上部尿路疾患 その他の手術あり 副傷病なし	16	7.00	7.08	18.75%	67.81	

■腎臓内科

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
110280XX99000X	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 (手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし)	14	40.36	12.84	0.00%	64.93	
110280XX02X1XX	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 (動脈形成術、吻合術 その他の動脈等手術・処置等2 1あり)	-	-	-	-	-	
110280XX99010X	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	-	-	-	-	-	

	(手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 1あり 副傷病なし)						
050130XX99000X	心不全 (手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし)	-	-	-	-	-	-
110280XX991X0X	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全 (手術なし 手術・処置等 1 あり 副傷病なし)	-	-	-	-	-	-

■ 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 化学療法 (リツキシマブ) あり 副傷病なし)	66	13.73	16.83	1.52%	67.15	
130010XX97X2XX	急性白血病 (手術あり 化学療法あり)	44	52.34	41.96	6.82%	58.00	
130030XX99X30X	非ホジキンリンパ腫 (手術なし 化学療法ありかつ放射線療法 なし 副傷病なし)	31	26.97	17.63	16.13%	68.97	
130030XX97X3XX	非ホジキンリンパ腫 (手術あり 化学療法ありかつ放射線療法 なし)	21	47.95	36.08	0.00%	68.90	
130030XX99X50X	非ホジキンリンパ腫 (手術なし 化学療法 (ベンダムスチン塩 酸塩) あり 副傷病なし)	21	14.33	14.53	0.00%	71.95	

※手術ありには輸血療法も含まれます。血液内科の手術ありは、主に輸血療法となっております。

■ 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
060335XX02000X	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 副傷病なし)	74	6.12	7.61	0.00%	54.77	
060150XX99XX0X	虫垂炎 (手術なし 副傷病なし)	43	7.42	6.91	4.65%	45.30	
060330XX02XXXX	胆嚢疾患 (胆嚢結石など) (腹腔鏡下胆嚢摘出術等)	37	5.32	6.82	5.41%	59.38	
100020XX01X0XX	甲状腺の悪性腫瘍 (甲状腺悪性腫瘍手術 切除等 手術・処 置等 2 なし)	29	9.00	9.27	6.90%	49.41	
060035XX0101XX	結腸 (虫垂を含む。)の悪性腫瘍 結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性 腫瘍手術等 手術・処置等 1 なし 手術・ 処置等 2 1あり	27	20.41	30.58	25.93%	74.78	

【定義】2016年4月から2017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5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診療科以上の診療科に入院した場合は、医療資源が最もか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病期分類別並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	24	-	-	-	-	-	1	第7版
大腸癌	39	33	33	24	-	-	2	第8版
乳癌	-	-	-	-	-	-	1	第7版
肺癌	-	-	-	10	-	-	1	第7版
肝癌	-	-	-	-	-	-	2	第6版

※ 1: UICC TNM分類, 2: 癌取扱い規約

【定義】2016年4月から2017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おりません。

【用語の意味】

初発・・・最初に発生するがんの腫瘍。

再発・・・初発治療後に目に見えなく、わずかに残っていたところから再び発生するがんの腫瘍。

UICC病期分類・・・UICC(国際対がん連合)日本委員会にて定められた、部位別のがんの腫瘍について進行程度、広がり示す指標。

【病期分類の見方】

ステージ0・・・がんの腫瘍が上皮内にとどまっている。

ステージⅠ・・・がんの腫瘍が少し広がっているが筋肉の層までとどまっている。転移していない。

ステージⅡ・・・ステージⅠの筋肉の層を超えて少し浸潤(広がること)している。または、リンパ節に少し転移している。

ステージⅢ・・・がんの腫瘍がステージⅡより更に浸潤しており、リンパ節転移もみられる。

ステージⅣ・・・がんの腫瘍が、離れた他の臓器やリンパ節へ転移している。

【解説】

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、がんが進んでいることを表しています。

当院は、鹿児島県がん診療指定病院として指定を受けており、

今年度(2017年度)より放射線治療装置が導入され、より専門的な治療が行えます。

進行度により、手術・化学療法・放射線治療・ホルモン療法などを組み合わせた集学的治療を行っております。

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
軽症	32	9.19	53.81
中等症	91	10.77	80.47
重症	35	14.97	84.54
超重症	-	-	-
不明	-	-	-

【定義】2016年4月から2017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】市中肺炎とは、普段の社会生活を送っている中で罹患した肺炎のことを言います。高齢者では症状がはっきりしない場合もあります。原因菌の多くは肺炎球菌(はいえんきゅうきん)ですが、原因の鑑別により治療方法が変わるため、早期に原因検索と適切な抗菌剤などの投与が必要となります。この指標では、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、総合内科が中心となり、軽症から重症まで幅広い状態に対して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入院日数も長くなり、平均年齢も高くなる傾向にあります。ご高齢の方は重症化予防の為に、肺炎球菌のワクチン予防接種も有効です。

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	16	4.56	59.56	6.25%
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	262	31.10	74.12	48.09%
		その他	21	59.95	70.67	47.62%
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<ウイルス動脈輪閉塞症>	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】2016年4月から2017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】脳梗塞とは、脳の血管が細くなったり、詰まったりして、脳に酸素や栄養が送れなくなり、脳組織が壊死または壊死に近い状況になってしまう病気です。発症の場所や治療の遅れにより死亡するケースや、重い後遺症が残りますが、発症後早期に治療(血栓溶解療法や血栓回収術など)・リハビリを開始することで社会復帰の可能性が高くなります。当院の患者状況として、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。当院では、超急性期の専門的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5位まで）

■ 救急・総合内科（E R）

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
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。）	11	41.45	29.00	72.73%	78.81	
K654	内視鏡的消化管止血術	-	-	-	-	-	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	-	-	-	-	-	
K386	気管切開術	-	-	-	-	-	
K6261	リンパ節摘出術（長径3センチメートル未満）	-	-	-	-	-	

■ 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	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル未満）	136	0.29	1.36	0.74%	64.07	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	109	1.40	8.59	21.10%	75.74	
K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）	30	2.13	4.23	6.67%	70.57	
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。）	27	2.70	9.74	62.96%	80.11	
K654	内視鏡的消化管止血術	20	0.25	10.20	15.00%	65.70	

■ 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	関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯）	155	1.00	14.04	2.58%	22.77	
K068-2	関節鏡下半月板切除術	72	1.00	2.13	1.39%	32.64	
K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単なもの）	58	1.00	13.83	18.97%	63.71	
K0483	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（下腿）	49	0.98	1.08	0.00%	26.33	
K080-52	関節鏡下肩関節唇形成術（腱板断裂を伴わないもの）	25	1.00	2.84	0.00%	24.84	

■ 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	27	2.56	19.96	29.63%	77.41	
K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所）	-	-	-	-	-	
K164-4	定位的脳内血腫除去術	-	-	-	-	-	
K1742	水頭症手術（シャント手術）	-	-	-	-	-	
K1781	脳血管内手術（1箇所）	-	-	-	-	-	

■ 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）	10	1.00	4.70	0.00%	24.20	
K347	鼻中隔矯正術	-	-	-	-	-	
K407-2	軟口蓋形成手術	-	-	-	-	-	
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）	-	-	-	-	-	
K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型（副鼻腔単洞手術）	-	-	-	-	-	

■ 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
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）	19	2.26	8.53	5.26%	73.84	
K6153	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（その他のもの）	-	-	-	-	-	

病院施設指標 今村総合病院

K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	-	-	-	-	-	
K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	

■ 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	患者用バス
K0062	皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上, 6cm未満）	10	0.30	4.00	0.00%	46.10	
K0072	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	-	-	-	-	-	
K6261	リンパ節摘出術（長径3センチメートル未満）	-	-	-	-	-	
K0052	皮膚, 皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm以上, 4cm未満）	-	-	-	-	-	
K0053	皮膚, 皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm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	患者用バス
K7811	経尿道的尿路結石除去術（レーザーによるもの）	123	1.47	3.31	3.25%	60.25	
K8036	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	1.19	4.50	2.78%	76.81	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	33	0.55	9.12	9.09%	66.82	
K843-2	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	22	1.27	10.77	0.00%	68.05	
K7981	膀胱異物摘出術（経尿道的手術）	15	0.80	2.80	6.67%	72.60	

■ 腎臓内科

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	患者用バス
K610-3	内シャント設置術	10	18.80	25.70	0.00%	62.30	
K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	-	-	-	-	-	
K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	-	-	-	-	-	
K0062	皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上, 6cm未満）	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	

■ 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	患者用バス
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	114	1.08	3.58	2.63%	56.65	
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	63	1.11	2.59	1.59%	62.60	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	54	3.72	10.65	18.52%	65.96	
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	26	1.12	2.96	0.00%	32.19	
K6335	ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	24	1.17	3.25	4.17%	68.92	

【定義】2016年4月から2017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5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、手術前後の入院日数・転院の割合・平均年齢などが分かります。

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）

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	-	-
		異なる	17	0.33%
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	11	0.22%
		異なる	-	-

【定義】集計期間と対象：2016年4月から2017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いません。

【解説】各医療機関における医療の質の改善のため、臨床ゼロにはなりません、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ています。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しています。

◆播種性血管内凝固症候群

本来出血箇所のみで生じるべき血液凝固反応が、全身の血管内で無秩序に起こる症候群です。早期診断と早期治療が求められる重篤な状態で、治療が遅れば死に至ることも少なくありません。原因は様々あり、敗血症など重い感染症、妊娠・出産、ショック、外傷、重症のやけど、手術や基礎疾患（がん、膠原病、大動脈瘤、血管炎、膵炎、劇症肝炎など）が影響と考えられています。

◆敗血症

体のある部分で感染症を起こしている場所から血液中に病原体が入り込み、重篤な全身症状を引き起こす症候群です。背景として悪性腫瘍、血液疾患、糖尿病、肝・腎疾患、膠原病といった基礎疾患がある場合、あるいは未熟児、高齢者、手術後といった状態である場合が多いとされています。

◆真菌症

真菌が種々の臓器に定着することに起因する感染症。体の抵抗力が弱った時に起こる病気です。持病を持っている方や高齢の方に発症しやすい疾患です。

◆手術・処置等の合併症

手術や処置後に起こる症状を言います。患者さまの状態によって起きる割合や状況は様々で、臨床上「ゼロ」にすることは困難ですが、細心の注意を払い安全・安心を提供しています。

## 2017年度 今村総合病院 病院指標

### 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	14	258	202	268	414	697	1292	1274	1170	374

【定義】 2017年4月から 2018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、個人情報保護に配慮し表示しておりません。

### 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5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 用バ ス
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症（手術なし 副傷病なし）	83	15.63	12.34	18.07%	76.80	
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎（手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし）	75	23.99	20.83	34.67%	86.63	
0400801499x002	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上）手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし A-DROP スコア2）	40	12.03	15.12	12.50%	85.45	
040070xxxxx0xx	インフルエンザ、ウイルス性肺炎（手術・処置等2なし）	31	5.61	6.03	3.23%	73.94	
080011xx99xxxx	急性膿皮症（手術なし）	31	13.61	11.73	19.35%	75.26	

#### ■ 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 用バ 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 副傷病なし）	102	5.79	10.61	5.88%	70.53	
060102xx99xxxx	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患（手術なし）	30	8.60	7.87	0.00%	67.07	
060190xx99x0xx	虚血性腸炎（手術なし 手術・処置等2なし）	30	7.83	9.06	0.00%	58.67	
060140xx97x00x	胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄（穿孔を伴わないもの）（その他の手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし）	19	9.74	10.71	5.26%	63.89	
060340xx99x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎（手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし）	17	5.76	9.85	29.41%	73.76	

■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 パス
050130xx99000x	心不全 (手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし)	48	20.96	17.71	18.75%	78.08	
050130xx97000x	心不全 (その他の手術あり 手術・処置等 1 なし、1あり 手術・処置等 2 なし 副 傷病なし)	-	-	-	-	-	
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)	-	-	-	-	-	
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 副 傷病なし)	-	-	-	-	-	
050190xx99x0xx	肺塞栓症 (手術なし 手術・処置等 2 な し)	-	-	-	-	-	

■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 パス
160620xx01xxxx	肘、膝の外傷 (スポーツ障害等を含む。) (縫合術等)	248	11.29	11.41	2.82%	27.28	
160610xx01xxxx	四肢筋腱損傷 (靭帯断裂形成手術等)	53	15.89	19.87	30.19%	62.94	
160990xx97x0xx	多部位外傷 (手術あり 手術・処置等 2 なし)	34	5.32	18.54	0.00%	20.09	
160620xx97xxxx	肘、膝の外傷 (スポーツ障害等を含む。) (その他の手術あり)	16	3.44	7.76	0.00%	20.44	
070250xx97xxxx	関節内障、関節内遊離体 (手術あり)	11	4.36	5.89	0.00%	26.73	

■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 パス
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷 (その他の手術あり 手 術・処置等 2 なし 副傷病なし)	26	17.12	9.68	26.92%	82.00	
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 副傷病 なし)	16	21.25	11.75	0.00%	72.69	
010040x099x00x	非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血 腫以外) (JCS 10未満) (手術なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし)	-	-	-	-	-	
010020x101x100	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤 (JCS 10 以上) (脳動脈瘤流入血管クリッピング (開 頭して行うもの)等 手術・処置等 2 あり)	-	-	-	-	-	
160100xx97x10x	頭蓋・頭蓋内損傷 (その他の手術あり 手 術・処置等 2 あり 副傷病なし)	-	-	-	-	-	

■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 パス
030230xxxxxxxx	扁桃、アデノイドの慢性疾患	10	6.90	8.01	0.00%	26.60	
030320xxxxxxxx	鼻中隔彎曲症	-	-	-	-	-	
030350xxxxxxxx	慢性副鼻腔炎	-	-	-	-	-	

030250xx970xxx	睡眠時無呼吸（手術あり 手術・処置等1 なし）	-	-	-	-	-
130030xx97x00x	非ホジキンリンパ腫（手術あり 手術・処置等2 なし 副傷病なし）	-	-	-	-	-

■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 用パス
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 副傷病なし）	93	13.37	18.87	8.60%	73.85	
06007xxx97x40x	膵臓、脾臓の腫瘍（その他の手術あり 手術・処置等2 4あり 副傷病なし）	19	14.05	23.71	10.53%	72.37	
110070xx97x2xx	膀胱腫瘍（その他の手術あり 手術・処置等2 2あり）	19	8.68	28.72	0.00%	81.47	
06007xxx99040x	膵臓、脾臓の腫瘍（手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 4あり 副傷病なし）	15	16.40	11.32	0.00%	69.07	
050200xx97xxxx	循環器疾患（その他）（手術あり）	10	7.10	10.07	10.00%	58.70	

■脳神経内科

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 用パス
010060x2990401	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内かつJCS 10未満）（手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 4あり 副傷病なし 発症前RankinScale 0、1又は2）	67	17.84	16.38	29.85%	67.04	
030400xx99xxxx	前庭機能障害（手術なし）	65	3.55	5.15	1.54%	68.78	
010040x099x00x	非外傷性頭蓋内血腫（非外傷性硬膜下血腫以外）（JCS 10未満）（手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし）	29	21.10	19.10	55.17%	67.83	
010060x2990201	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内かつJCS 10未満）（手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 2あり 副傷病なし 発症前RankinScale 0、1又は2）	29	18.07	16.51	27.59%	68.24	
010060x2990411	脳梗塞（脳卒中発症3日目以内かつJCS 10未満）手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 4あり 副傷病1あり 発症前RankinScale 0、1又は2	23	25.61	18.34	39.13%	75.74	

■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	26	9.81	8.95	0.00%	68.62	
080011xx99xxxx	急性膿皮症（手術なし）	19	10.53	11.73	0.00%	60.58	
080006xx01x0xx	皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）（皮膚悪性腫瘍切除術等 手術・処置等2 なし）	18	6.67	8.50	16.67%	84.61	
080110xxxxx2xx	水疱症（手術・処置等2 2あり）	15	32.67	26.19	26.67%	79.33	
130030xx97x00x		12	2.17	8.84	0.00%	66.83	

	非ホジキンリンパ腫（手術あり 手術・処置等 2 なし 副傷病なし）						
--	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--

■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 用バ 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 副傷病なし）	153	5.05	5.75	3.27%	61.61	
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）	41	6.34	7.31	4.88%	72.98	
11012xx97xx0x	上部尿路疾患（その他の手術あり 副傷病なし）	26	12.27	7.20	11.54%	70.27	
110310xx01xx0x	腎臓または尿路の感染症（経皮的腎（腎盂）瘻造設術等 副傷病なし）	16	15.31	14.59	18.75%	68.13	
110420xx97xx0x	水腎症（その他）（その他の手術あり 副傷病なし）	16	9.13	5.17	0.00%	58.88	

■腎臓内科

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
110280xx02x1xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全（動脈形成術、吻合術 その他の動脈等 手術・処置等 2 1あり）	28	48.21	36.38	21.43%	68.68	
110280xx99000x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全（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）	24	26.79	12.23	12.50%	66.42	
110280xx02x00x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全（動脈形成術、吻合術 その他の動脈等 手術・処置等 2 なし 副傷病なし）	20	12.75	8.50	5.00%	64.75	
110280xx99010x	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全（手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 1あり 副傷病なし）	12	15.83	14.55	8.33%	66.58	
110260xx99x0xx	ネフローゼ症候群（手術なし 手術・処置等 2なし）	10	58.50	22.12	30.00%	64.80	

■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 用バ ス
130010xx97x2xx	急性白血病（手術あり 手術・処置等 2あり）	64	43.41	40.97	1.56%	59.20	
130030xx99x40x	非ホジキンリンパ腫（手術なし 手術・処置等 2 4あり 副傷病なし）	49	18.78	16.48	6.12%	72.10	
130030xx99x50x	非ホジキンリンパ腫（手術なし 手術・処置等 2 5あり 副傷病なし）	42	12.60	13.89	0.00%	64.98	
130030xx99x30x	非ホジキンリンパ腫（手術なし 手術・処置等 2 3あり 副傷病なし）	18	34.00	17.04	27.78%	67.39	
130030xx97x3xx	非ホジキンリンパ腫（手術あり 手術・処置等 2 3あり）	16	56.19	34.49	0.00%	67.50	

■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 用バ ス
060335xx02000x	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 副傷病なし）	107	5.87	7.40	2.80%	57.15	
060150xx99xx0x	虫垂炎（手術なし 副傷病なし）	43	6.12	7.01	2.33%	43.98	
060330xx02xxxx	胆嚢疾患（胆嚢結石など）（腹腔鏡下胆嚢摘出術等）	38	5.47	6.64	0.00%	61.55	
060035xx01000x	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍（結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術等 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし）	31	12.84	15.61	16.13%	67.68	
100020xx01x0xx	甲状腺の悪性腫瘍（甲状腺悪性腫瘍手術切除等 手術・処置等 2 なし）	31	9.03	9.20	0.00%	54.90	

【定義】 2017年4月から 2018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、個人情報保護に配慮し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。

初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類 基準（※）	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	48	20	11	37	-	19	1	7
大腸癌	32	30	66	43	-	35	2	8
乳癌	-	-	-	-	-	-	1	7
肺癌	-	-	-	-	-	-	1	7
肝癌	-	11	-	-	-	38	2	6

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取扱い規約

【定義】 2017年4月から 2018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、個人情報保護に配慮し表示しておりません。

【用語の意味】

初発・・・最初に発生するがんの腫瘍。

再発・・・初発治療後に目に見えなく、わずかに残っていたところから再び発生するがんの腫瘍。

UICC病期分類・・・UICC（国際対がん連合）日本委員会にて定められた、部位別のがんの腫瘍について進行程度、広がり示す指標。

【病期分類の見方】

ステージ0・・・がんの腫瘍が上皮内にとどまっている。

ステージⅠ・・・がんの腫瘍が少し広がっているが筋肉の層までとどまっている。  
転移していない。

ステージⅡ・・・ステージⅠの筋肉の層を超えて少し浸潤(広がること)している。  
または、リンパ節に少し転移している。

ステージⅢ・・・がんの腫瘍がステージⅡより更に浸潤しており、リンパ節転移もみられる。

ステージⅣ・・・がんの腫瘍が、離れた他の臓器やリンパ節へ転移している。

### 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
軽症	14	56.64	6.79
中等症	32	85.69	15.25
重症	125	73.95	11.70
超重症	-	-	-
不明	-	-	-

【定義】 2017年4月から 2018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、個人情報保護に配慮し表示しておりません。

【用語の意味】

重症度分類（A-DROPスコア）とは、下記の5つの項目により判定され、「軽症・中等症・重症・超重症」に分けられます。

- ・A（Age；年齢）：男性70歳以上、女性75歳以上
- ・D（Dehydration；脱水）：BUN（尿素窒素）21mg/dL以上、または脱水あり
- ・R（Respiration；呼吸）：SpO2（酸素飽和度）90%以下（PaO2〈動脈血酸素分圧〉60Torr以下）
- ・O（Orientation；見当識）：意識障害あり
- ・P（Pressure；血圧）：血圧（収縮期）90mmHg以下

### 脳梗塞の患者数等

発症日から	患者数	平均在院日 数	平均年齢	転院率
3日以内	321	28.15	73.62	43.61%
その他	46	32.37	73.70	28.26%

【定義】 2017年4月から 2018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、個人情報保護に配慮し表示しておりません。

### 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5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	4.27	27.55	36.36%	76.64	
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。）	-	-	-	-	-	
K691-2	経皮的肝膿瘍ドレナージ術	-	-	-	-	-	
K775	経皮的腎（腎盂）瘻造設術	-	-	-	-	-	

#### ■ 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		139	0.55	1.42	0.00%	64.93	

	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル未満）						
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	80	1.60	7.56	15.00%	72.03	
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。）	30	1.43	9.10	46.67%	80.67	
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル以上）	19	0.11	2.26	0.00%	64.68	
K6852	内視鏡的胆道結石除去術（その他のもの）	18	0.00	1.72	0.00%	68.28	

■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	関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯）	141	1.00	14.00	2.13%	25.43	
K068-2	関節鏡下半月板切除術	66	1.00	2.26	3.03%	33.74	
K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術（簡単なもの）	48	1.08	13.79	29.17%	63.54	
K080-52	関節鏡下肩関節唇形成術（腱板断裂を伴わないもの）	39	1.00	3.03	0.00%	19.10	
K0483	骨内異物（挿入物を含む。）除去術（下腿）	26	1.00	1.19	0.00%	31.50	

■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	51	0.65	19.43	19.61%	78.71	
K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所）	-	-	-	-	-	
K1742	水頭症手術（シャント手術）	-	-	-	-	-	
K1781	脳血管内手術（1箇所）	-	-	-	-	-	
K1692	頭蓋内腫瘍摘出術（その他のもの）	-	-	-	-	-	

■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）	10	1.00	4.90	0.00%	29.60	
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）	-	-	-	-	-	
K407-2	軟口蓋形成手術	-	-	-	-	-	
K6262	リンパ節摘出術（長径3センチメートル以上）	-	-	-	-	-	

■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）	96	2.89	9.27	6.25%	70.60	
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）	65	1.91	10.23	9.23%	75.35	
K6151	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術）	14	0.43	6.64	7.14%	65.21	
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	-	-	-	-	-	

K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	-	-	-	-	-	-
------	---------------	---	---	---	---	---	---

■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）	15	0.33	3.93	6.67%	83.53	
K6261	リンパ節摘出術（長径3センチメートル未満）	-	-	-	-	-	
K0063	皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（長径6cm以上, 12cm未満）	-	-	-	-	-	
K016	動脈（皮）弁術	-	-	-	-	-	
K0053	皮膚, 皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm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）	154	1.52	3.42	3.25%	61.88	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	44	0.64	8.27	13.64%	65.66	
K8036	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用のもの）	41	1.54	3.80	4.88%	73.07	
K773-2	腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	17	1.41	7.82	0.00%	66.18	
K843-2	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	14	1.00	10.79	0.00%	69.07	

■腎臓内科

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
K610-3	内シャント設置術	54	12.41	19.85	16.67%	65.06	
K6147	血管移植術（その他の動脈）	-	-	-	-	-	
K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	-	-	-	-	-	
K331	鼻腔粘膜焼灼術	-	-	-	-	-	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	-	-	-	-	-	

■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	152	1.24	3.97	2.63%	58.68	
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	58	1.21	2.83	1.72%	61.72	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	51	4.18	11.88	21.57%	69.82	
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	28	0.82	3.50	0.00%	40.21	
K655-22	腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	22	1.27	11.36	22.73%	65.91	

【定義】 2017年4月から2018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、個人情報保護に配慮し表示していません。

※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。

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）

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	16	0.27%
		異なる	22	0.37%
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	15	0.25%
		異なる	-	-

【定義】集計期間と対象： 2017 年4月から 2018 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、個人情報保護に配慮し表示しておりません。

◆播種性血管内凝固症候群

本来出血箇所のみで生じるべき血液凝固反応が、全身の血管内で無秩序に起こる症候群です。早期診断と早期治療が求められる重篤な状態で、治療が遅れば死に至ることも少なくありません。原因は様々あり、敗血症など重い感染症、妊娠・出産、ショック、外傷、重症のやけど、手術や基礎疾患（がん、膠原病、大動脈瘤、血管炎、膵炎、劇症肝炎など）が影響と考えられています。

◆敗血症

体のある部分で感染症を起こしている場所から血液中に病原体が入り込み、重篤な全身症状を引き起こす症候群です。背景として悪性腫瘍、血液疾患、糖尿病、肝・腎疾患、膠原病といった基礎疾患がある場合、あるいは未熟児、高齢者、手術後といった状態である場合が多いとされています。

◆真菌症

真菌が種々の臓器に定着することに起因する感染症。体の抵抗力が弱った時に起こる病気です。持病を持っている方や高齢の方に発症しやすい疾患です。

◆手術・処置等の合併症

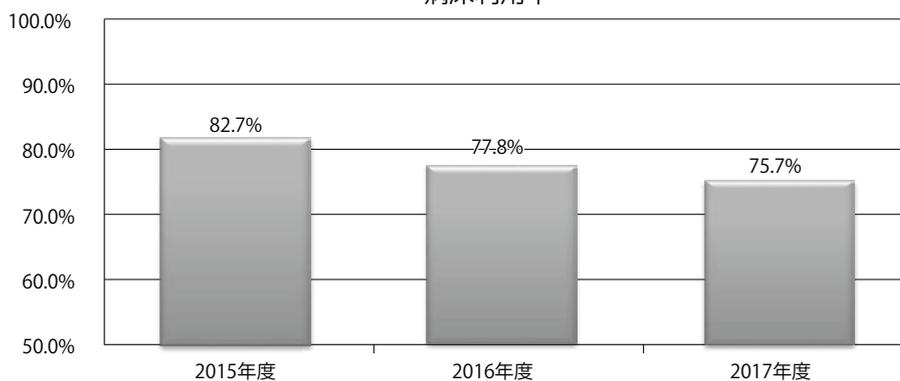
手術や処置後に起こる症状を言います。患者さまの状態によって起きる割合や状況は様々で、臨床上『ゼロ』にすることは困難ですが、細心の注意を払い安全・安心を提供しています。

# いづろ今村病院

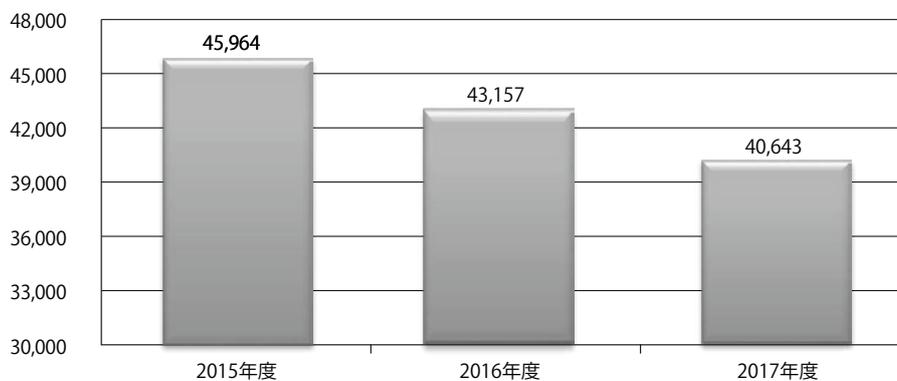
平均在院日数 (単位：日)



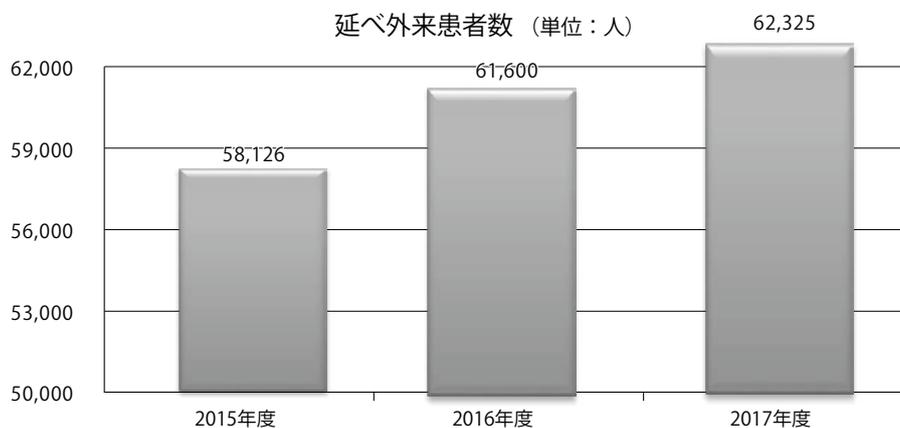
病床利用率



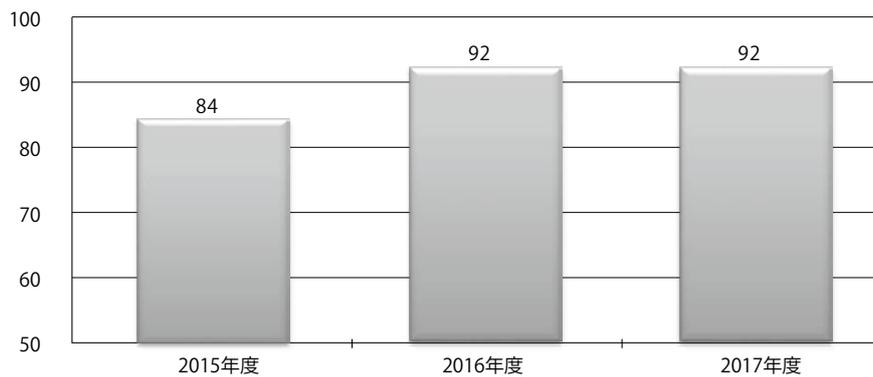
延べ入院患者数 (単位：人)



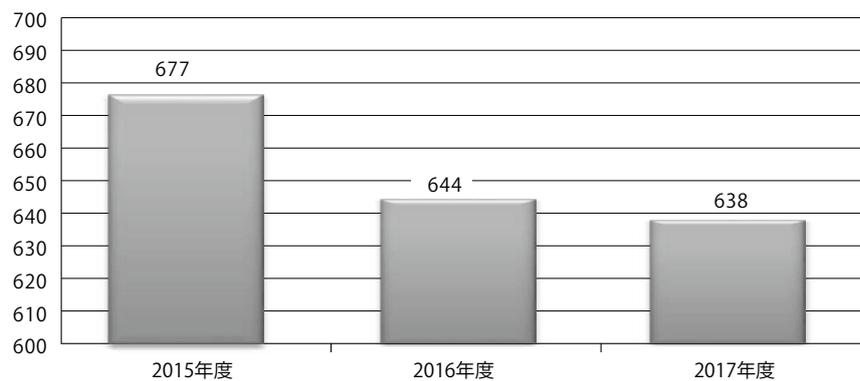
延べ外来患者数 (単位：人)



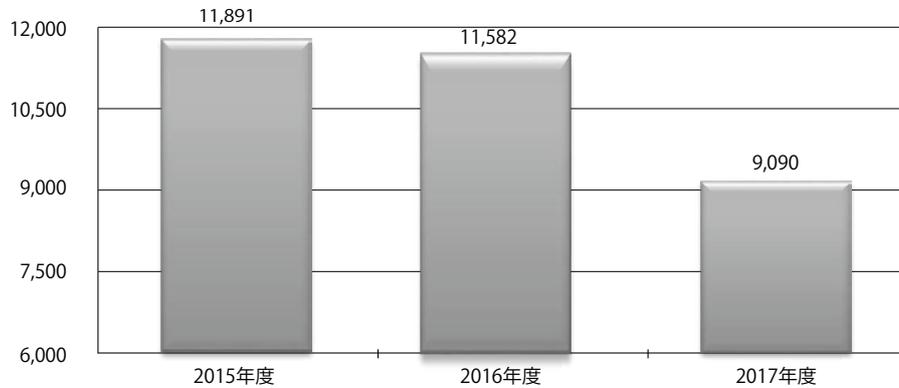
救急車受け入れ台数 (単位:台)



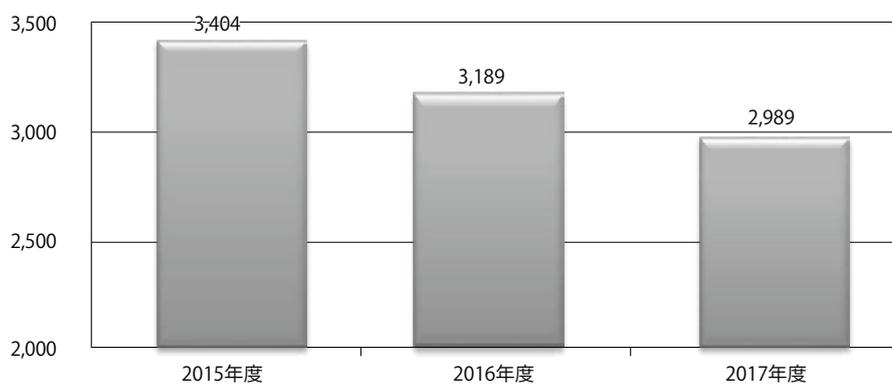
初診患者数 (入院) (単位:人)



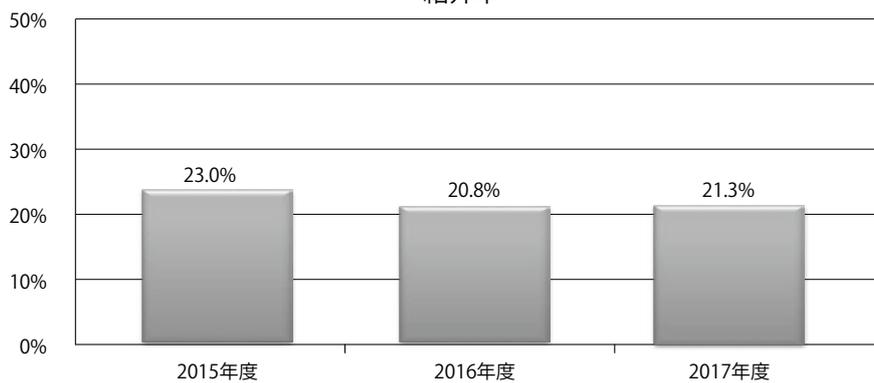
初診患者数 (外来) (単位:人)



退院患者数 (単位:人)



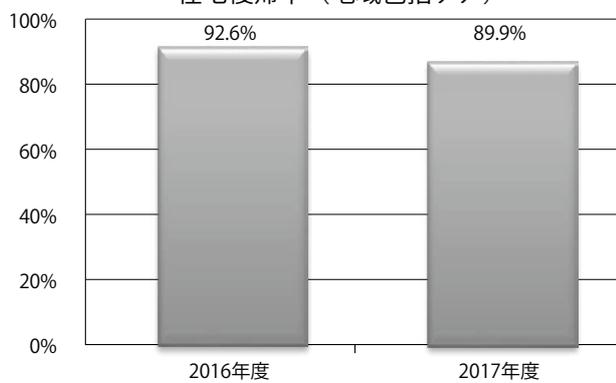
紹介率



逆紹介率

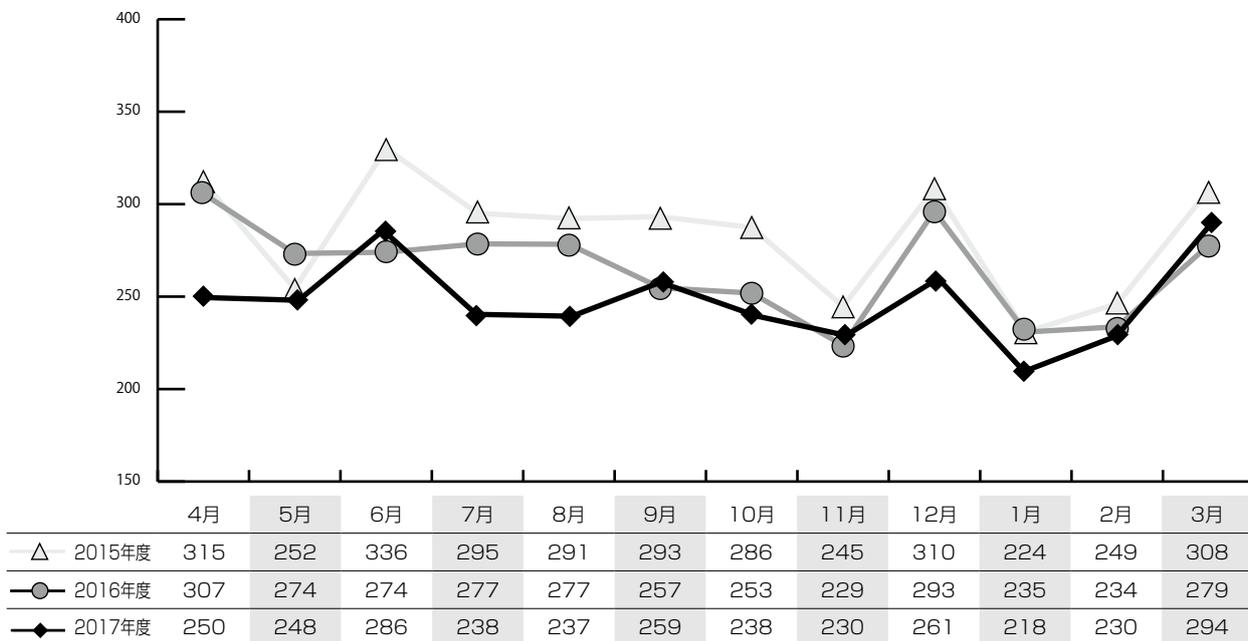


在宅復帰率（地域包括ケア）

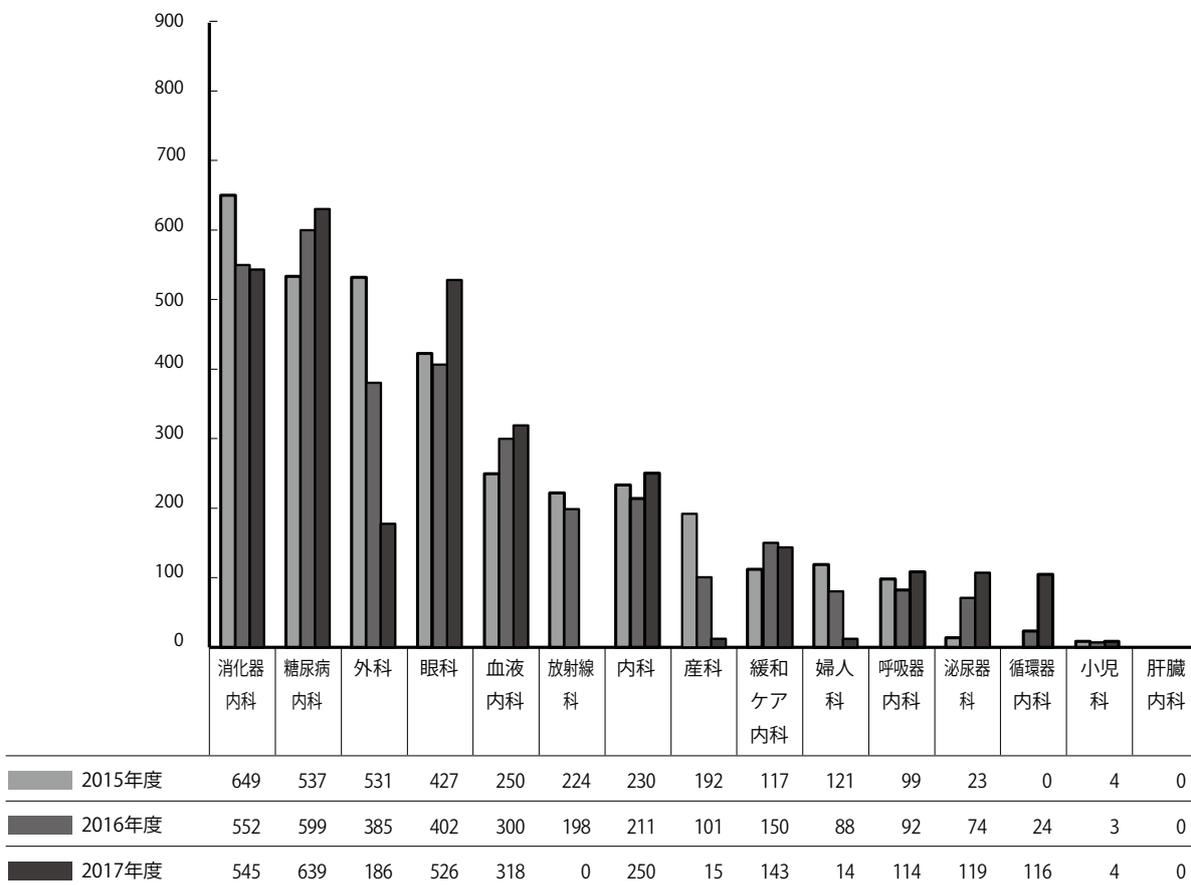


## 患者動向

年度別月別退院患者数

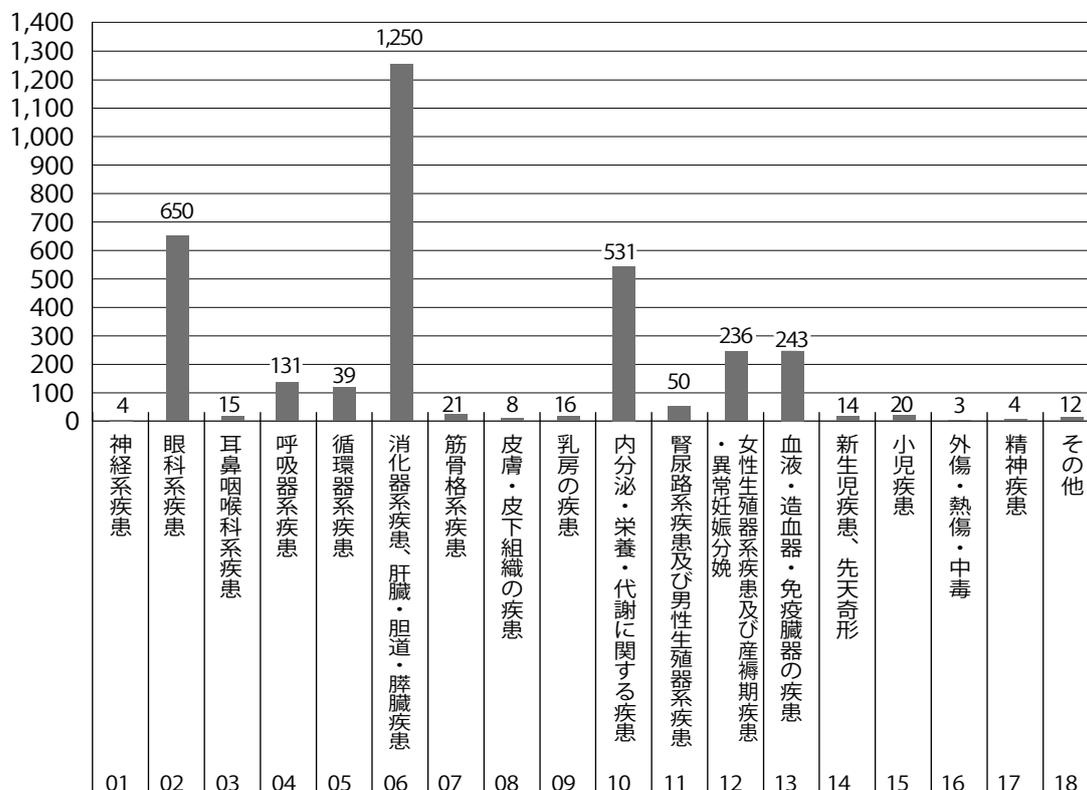


年度別診療科別退院患者数

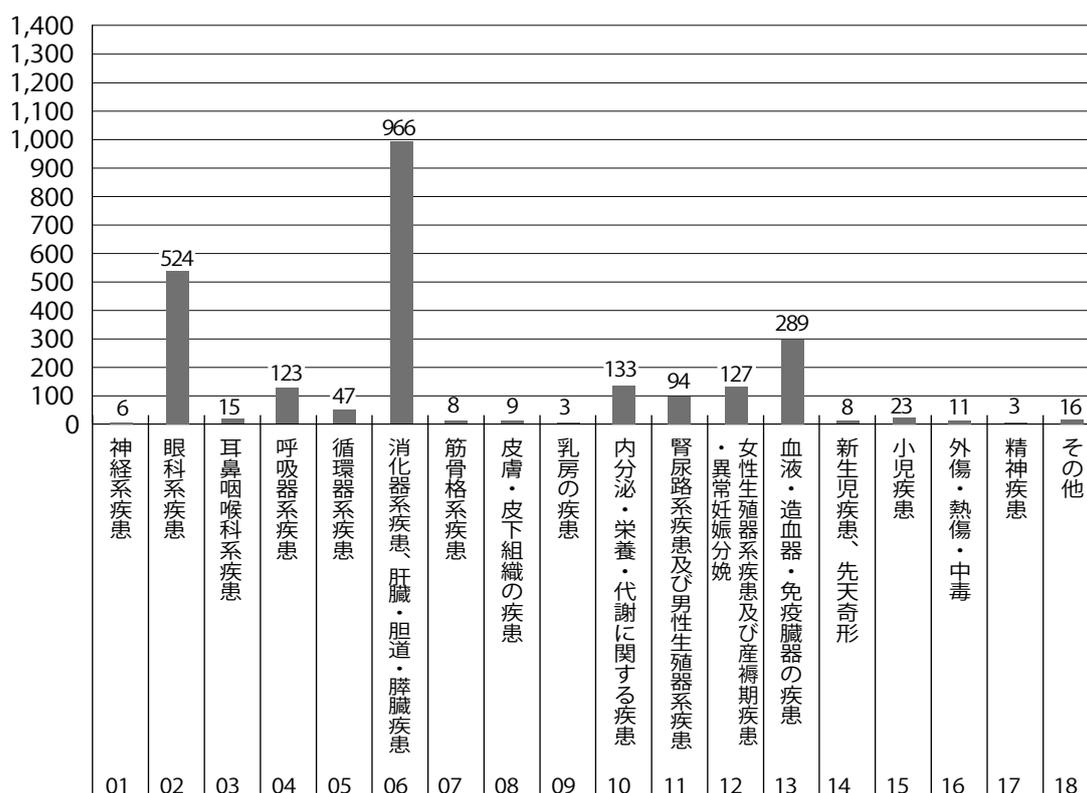


## DPC統計 (MDC、ICD)

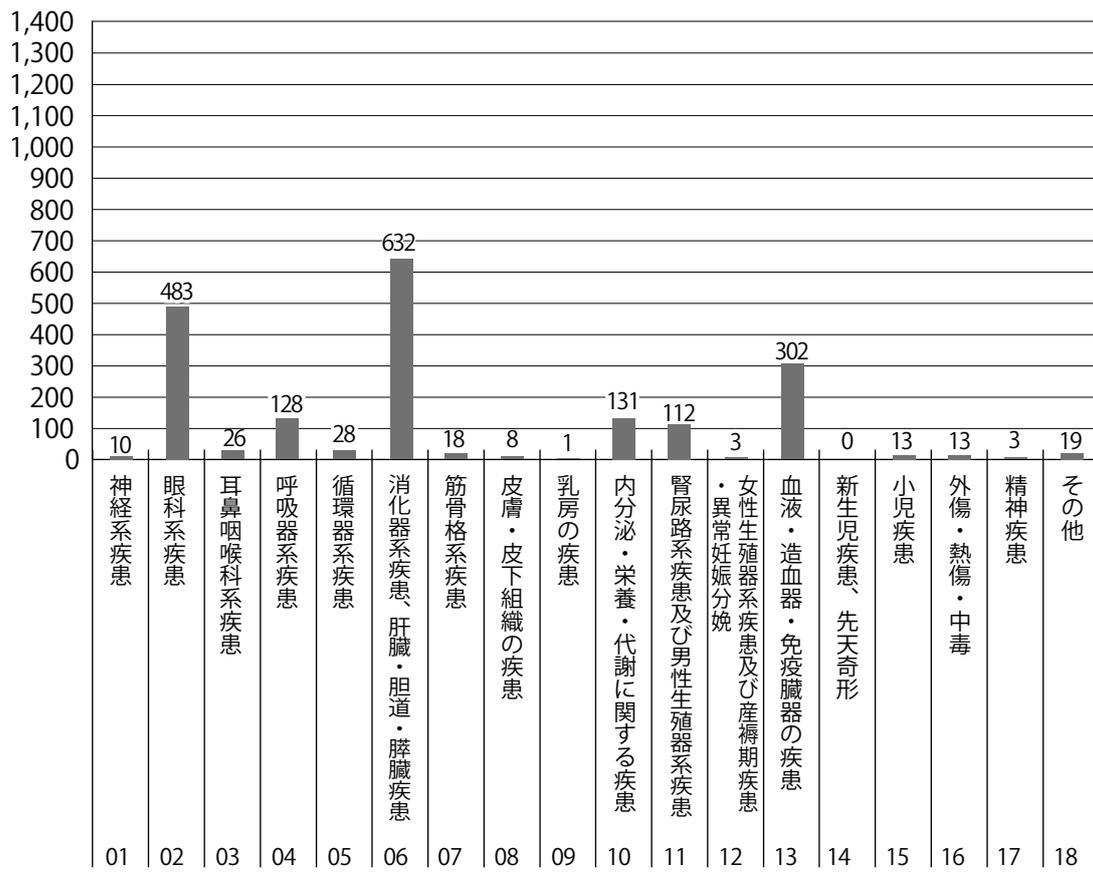
2015年度MDC別退院患者数



2016年度MDC別退院患者数



2017年度MDC別退院患者数



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 内科	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 内科	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

ICD-10 大分類による診療科別統計 (2017年度)  
2017年4月～2018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 内科	眼科	計
1	感染症および寄生虫症 A00-B99	7	15	7	4	1			1		5	2				42
2	新生物 C00-D48	3	179	268	5	150		12			26	55		142		840
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	2	1	17	1	2					3	1		1		28
4	内分泌、栄養および代謝疾患 E00-E90	3	4		595				3			1	1			607
5	精神および行動の障害 F00-F99	2	3										1			6
6	神経系の疾患 G00-G99	2	1	1	1						14		6			25
7	眼および付属器の疾患 H00-H59	180			5								56		525	766
8	耳および乳様突起の疾患 H60-H95	1	1		4								1			7
9	循環器系の疾患 I00-I99	4	3	3		10							37			57
10	呼吸器系の疾患 J00-J99	20	5	9	9	2					60	2	6			113
11	消化器系の疾患 K00-K93	1	316	2	4	19						2				344
12	皮膚および皮下組織の疾患 L00-L99	2	2	1	2						1	1				9
13	筋骨格系および結合組織の疾患 M00-M99	13	5	7	3	1					3	1	2			35
14	尿路性器系の疾患 N00-N99	6	5	3	2			2				50	2			70
15	妊娠、分娩および産じょく O00-O99						14									14
16	周産期に発生した病態 P00-P96						1									1
17	先天奇形、変形および染色体異常 Q00-Q99															
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															
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響 S00-T98	4	5		4	1					2	4	4		1	25
20	傷病および死亡の外因 V01-Y98															
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															
計		250	545	318	639	186	15	14	4		114	119	116	143	526	2,989

## 【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。

2016年度（2016年4月1日から2017年3月31日まで）に退院された患者様を対象とするデータ、および2017年度（2017年4月1日から2018年3月31日まで）に退院された患者様を対象とするデータ、合わせて2カ年分を掲載します。

※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。

## 2016年度 いづろ今村病院 病院指標

### 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	-	32	55	151	191	248	651	593	407	68

#### 【定義】

2016年4月から2017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いません。

#### 【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眼科が主となります。消化器内科の特徴である炎症性腸疾患（特にクローン病）では、比較的若年層での発症が多くなっています。眼科では糖尿病の合併症による疾患が多く治療されています。

性別的なところでは、男性の悪性腫瘍が50歳代から表れるのに対し、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、血液内科は60%以上が60歳以上の患者となっています。

### 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5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 用パス
060100xx99xxxx	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。） 手術なし	44	3.49	3.00	0.00%	70.37	
060035xx99x60x	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 6あり 副傷病なし	35	2.51	4.48	0.04%	71.49	
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 副傷病なし	18	2.83	4.41	0.00%	61.72	
060035xx99x70x	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 7あり 副傷病なし	16	2.44	4.84	0.00%	63.25	
060040xx99x70x	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 7あり 副傷病なし	16	2.00	4.98	0.00%	72.63	

#### 【定義】

2016年4月から2017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】

当院の外科は、消化器疾患を主としております。男性女性ともに60～70代の患者数が多く、第1位の小腸大腸の良性疾患を除いては平均在院日数は全国平均と比較して2.2日程度短くなっております。また、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』を除いた4疾患は悪性腫瘍に関連する疾患のため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 副傷病なし	38	41.71	16.83	0.12%	70.34	
130030xx99x30x	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等 2 3あり 副傷病なし	27	52.46	17.63	0.12%	72.29	
130040xx99x5xx	多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物 手術なし 手術・処置等 2 5あり	24	18.05	25.11	0.46%	66.26	
130010xx97x2xx	急性白血病 手術あり 手術・処置等 2 2あり	18	17.57	41.96	0.00%	65.49	
130060xx97x40x	骨髄異形成症候群 手術あり 手術・処置等 2 4あり 副傷病なし	17	17.42	21.92	0.08%	65.44	

【定義】

2016年4月から2017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】

当院の血液内科の疾病は、非ホジキンリンパ腫、多発性骨髄腫、白血病、骨髄異形成症候群の疾患が上位を占めています。年齢では男女ともに60歳代～70歳代が約70%を占めております。

転院率が他診療科よりも高い傾向にあります。これは、他院へ転院し寛解状態維持を図っている為です。

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を行います。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が多いため、入院期間は他の診療科に比べて長期となっています。

■ 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
040110xxxxx0xx	間質性肺炎 手術・処置等 2 なし	12	28.80	19.92	0.17%	77.93	
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	-	-	19.24	-	-	
040090xxxxxx1x	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他） 副傷病あり	-	-	13.01	-	-	
0400801499x011	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病あり A-DROP スコア1	-	-	16.89	-	-	
040040xx99040x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 4あり 副傷病なし	-	-	12.35	-	-	

【定義】

2016年4月から2017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】

当院の呼吸器内科では肺炎、悪性腫瘍が主な疾患で60歳～70歳代が77%を占めています。

男女比は男性が57%、女性が43%と大きく差はありません。他診療科の疾患やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等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。

■ 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
--------	-------	-----	--------------------	--------------------	-----	------	-----------

病院施設指標 いづろ今村病院

060180xx99x4xx	クローン病等 手術なし 手術・処置 2 あり (出来高)	54	4.20	8.38	0.00%	43.69	
060180xx99x0xx	クローン病等 手術なし 手術・処置等 2 なし	29	13.38	9.22	0.00%	39.86	
060185xx99x0xx	潰瘍性大腸炎 手術なし 手術・処置等 2 なし	29	16.82	12.63	0.00%	66.11	
150010xxxxx0xx	ウイルス性腸炎 手術・処置等 2 なし	15	6.74	5.50	0.00%	37.79	
060180xx99x1xx	クローン病等 手術なし 手術・処置等 2 1あり	14	17.90	24.05	0.00%	65.94	

【定義】

2016年4月から2017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4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若年層に多くみられます。全国的に男性に多く発症し、当院も男女比の割合として約7：3で男性が多くなっています。

ウイルス性腸炎は、20歳～30歳代が約7割を占め、男女比では2：8で女性が占める割合が多くなっています。

■ 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
100070xx99x100	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。） 手術なし 手術・処置等 2 1あり 副傷病なし 8 5歳未満	22	18.50	14.61	0.00%	61.23	
100070xx99x000	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。） 手術なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし 8 5歳未満	17	4.53	11.48	0.00%	61.24	
100071xx99x100	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全あり。） 手術なし 手術・処置等 2 1あり 副傷病なし 8 5歳未満	10	18.00	14.91	0.04%	65.00	
100060xx99x100	1型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。） 手術なし 手術・処置等 2 1あり 副傷病なし 8 5歳未満	-	16.75	13.46	0.04%	47.50	
100070xx99x110	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。） 手術なし 手術・処置等 2 1あり 副傷病あり 8 5歳未満	-	13.63	16.31	0.00%	64.13	

【定義】

2016年4月から2017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。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型とは異なり自己免疫性疾患などが原因とされています。そのため1型糖尿病については年代毎の差が見られません。

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。

■ 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 副傷病なし	42	11.67	20.46	0.00%	71.21	
050200xx97xxxx	循環器疾患（その他） 手術あり	14	8.43	11.05	0.00%	64.36	
110070xx97x2xx	膀胱腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等 2 2あり	-	14.46	30.69	0.00%	75.38	
060050xx99x00x	肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含 む。） 手術なし 手術・処置等 2 なし 副 傷病なし	-	-	10.33	-	-	
06007xxx97x40x	膵臓、脾臓の腫瘍 その他の手術あり 手術・ 処置等 2 4あり 副傷病なし	-	-	24.57	-	-	

【定義】

2016年4月から2017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】

当院の放射線科は、上位疾患を見るとわかるように、肝・肝内胆管の悪性腫瘍が主体の診療科となっています。

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ので、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（どうみやくりゅう）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。※現在、放射線科は系列の今村総合病院へ治療の主体を移しております。

■ 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 バス
020110xx99xxxx	白内障、水晶体の疾患 手術なし	156	2.78	2.61	0.00%	67.26	
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	74	8.57	8.27	0.04%	61.13	
020240xx97xxxx0	硝子体疾患 手術あり 片眼	13	7.23	7.01	0.00%	67.62	
020200xx9700xx	黄斑、後極変性 手術あり 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし	-	-	7.70	-	-	
020220xx97xxxx0	緑内障 手術あり 片眼	-	-	9.15	-	-	

【定義】

2016年4月から2017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】

当院の眼科は他院での白内障手術後の療養目的の入院等の受け入れを行っていることから白内障の件数が多くなっており、

また、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80.2%で大半をしめており、男女構成比は大きく差はありません。硝子体疾患についてもやはり50歳～70歳代92.8%と高く、男女構成比は女性が71.4%となっております。眼科疾患については全身麻酔ではなく局所麻酔で行うため、比較的早期の退院が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	16	28.50	20.79	0.21%	31.25	
120060xx99xxxx	子宮の良性腫瘍 手術なし	15	6.73	5.78	0.62%	49.33	
120180xx01xxxx	胎児及び胎児付属物の異常 子宮全摘術 等	12	9.92	9.88	0.00%	34.00	
12002xxx99x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術なし 手術・ 処置等 2 なし	-	-	9.34	-	-	
12002xxx99x41x	子宮頸・体部の悪性腫瘍 手術なし 手術・ 処置等 2 4あり 副傷病あり	-	-	10.56	-	-	

【定義】

2016年4月から2017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】

産婦人科では、通常分娩(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おりません。

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。

※現在、産科は系列の今村総合病院へ移設されております。

初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類 基準(※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	-	-	-	15	-	10	1	7
大腸癌	-	-	-	22	-	48	2	8
乳癌	-	-	-	-	-	-	1	7
肺癌	-	-	-	-	-	-	1	7
肝癌	-	-	-	14	-	23	2	5

※ 1：UICC TNM分類， 2：癌取扱い規約

【定義】

2016年4月から2017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】

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
軽症	11	7.18	59.82
中等症			

	19	20.26	75.63
重症	10	20.40	78.40
超重症	-	-	-
不明	-	-	-

【定義】

2016年4月から2017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】

2016年厚生労働省の人口動態統計では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患に続き肺炎は主な死因第4位となっています。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。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】

2016年4月から2017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5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	12	3.58	8.58	0.00%	71.58	
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）	10	6.60	20.10	0.02%	65.20	
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））	-	-	-	-	-	
K775	経皮的腎（腎盂）瘻造設術	-	-	-	-	-	

K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	-	-	-	-	-
--------	---------------	---	---	---	---	---

【定義】

2016年4月から2017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】

当院の外科は、消化器の悪性新生物を主としているため抗がん剤を用いた治療(化学療法)を行っています。第1位の胸水・腹水濾過濃縮再静注法、第2位の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）ともに悪性新生物に関連する手術となります。

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。

抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置とは、特に抗がん剤を投与する機会が多い方や静脈が細く注射の難しい方、薬剤がすぐに漏れてしまう方、あるいは薬剤の投与時間が長い方や末梢静脈からの投与が好ましくない薬剤を使用する方などに行われます。

■ 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	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル未満）	124	0.09	1.36	0.00%	61.89	
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル以上）	-	-	-	-	-	
K722	小腸結腸内視鏡的止血術	-	-	-	-	-	
K735-2	小腸・結腸狭窄部拡張術（内視鏡によるもの）	-	-	-	-	-	
K6534	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（その他のポリープ・粘膜切除術）	-	-	-	-	-	

【定義】

2016年4月から2017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】

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ープ・粘膜切除術が上位となっています。

平均年齢にも表れているように、男女共に40～60歳代で83%を占めており、大部分は良性の腺腫です。

■ 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）	48	2.06	5.48	0.01%	64.38	
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）	28	3.79	12.11	0.00%	75.18	
K6151	血管塞栓術（頭部、胸腔、腹腔内血管等）（止血術）	11	4.73	13.09	0.01%	71.00	
K635	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	-	-	-	-	-	
K689	経皮経肝胆管ステント挿入術	-	-	-	-	-	

【定義】

2016年4月から2017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】

当院放射線科は、レントゲン、CT、MRI等を用いて画像診断等に加え、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ます。IVRは、外科手術のようにお腹や胸を切らずに、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少ないという特徴を持っています。

上記手術で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。

※現在、放射線科は系列の今村総合病院へ治療の主体を移しております。

■ 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
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）	227	0.03	0.45	0.00%	72.10	
K2801	硝子体茎頭顕微鏡下離断術（網膜付着組織を含むもの）	110	0.98	6.79	0.00%	63.23	
K281	増殖性硝子体網膜症手術	10	0.60	13.00	0.00%	58.90	
K2802	硝子体茎頭顕微鏡下離断術（その他のもの）	10	0.70	6.30	0.00%	63.80	
K2684	緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術）（プレートのないもの）	-	-	-	-	-	

【定義】

2016年4月から2017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】

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）、硝子体茎頭顕微鏡下離断術（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。当院は糖尿病内科等、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	患者用パス
K8982	帝王切開術（選択帝王切開）	10	1	9.3	0.00%	33.0	
K8882	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡によるもの）	-	-	-	-	-	
K8654	子宮脱手術（腔壁形成手術及び子宮全摘術（腔式、腹式））	-	-	-	-	-	
K877	子宮全摘術	-	-	-	-	-	
K8981	帝王切開術（緊急帝王切開）	-	-	-	-	-	

【定義】

2016年4月から2017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】

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した。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件以下です。子宮附属器腫瘍摘出術と子宮全摘術については良性の卵巣腫瘍と子宮筋腫でした。

※現在、産科は系列の今村総合病院へ移設されております。

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	-	-
		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	11	0.34%
		異なる	-	-

【定義】

2016年4月から2017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、他院にて手術、処置等の術後管理目的の入院の受け入れを行っており上記の結果となっております。

## 2017年度 いづろ今村病院 病院指標

### 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	-	26	40	92	153	201	461	541	356	60

#### 【定義】

2017年4月から 2018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。

### 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5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 パス
060100XX99XXXX	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）手術なし	17	3.41	3.02	0.00%	65.35	
060035XX99X60X	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 6あり 副傷病なし	10	2.10	4.47	0.00%	64.60	
060035XX99X00X	結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし	-	-	7.21	-	-	
060040XX99X70X	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 7あり 副傷病なし	-	-	4.81	-	-	
060020XX99X00X	胃の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし	-	-	11.11	-	-	

#### 【定義】

2017年4月から 2018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。

#### ■ 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 副傷病なし	46	19.20	16.48	4.35%	68.89	
130030XX99X30X	非ホジキンリンパ腫 手術なし 手術・処置等2 3あり 副傷病なし	25	25.08	17.04	12.00%	73.96	
130040XX99X5XX		24	55.08	24.70	20.83%	75.13	

	多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物 手術なし 手術・処置等 2 5あり						
130030XX97X3XX	非ホジキンリンパ腫 手術あり 手術・処置等 2 3あり	22	40.73	34.49	0.00%	70.86	
130010XX97X2XX	急性白血病 手術あり 手術・処置等 2 2あり	20	40.75	40.97	0.00%	63.20	

【定義】

2017年4月から 2018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。

■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
040040XX99040X	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 4あり 副傷病なし	-	-	11.99	-	-	
040110XXXXX0XX	間質性肺炎 手術・処置等 2 なし	-	-	19.65	-	-	
040040XX99000X	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし	-	-	14.60	-	-	
040070XXXXX0XX	インフルエンザ、ウイルス性肺炎 手術・処置 等 2 なし	-	-	6.03	-	-	
0400801499X003	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） 手術 なし 手術・処置等 2 なし 副傷病なし A-DROP スコア3	-	-	16.97	-	-	

【定義】

2017年4月から 2018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。

■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
060180XX99X4XX	クローン病等 手術なし 手術・処置等 2 4あり	116	3.10	8.52	0.00%	40.11	
060185XX99X0XX	潰瘍性大腸炎 手術なし 手術・処置等 2 なし	27	11.04	12.57	7.41%	53.67	
060185XX99X5XX	潰瘍性大腸炎 手術なし 手術・処置等 2 5あり	25	1.60	14.91	0.00%	49.64	
060102XX99XXXX	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患 手術なし	22	8.27	7.87	0.00%	63.14	
060180XX99X0XX	クローン病等 手術なし 手術・処置等 2 なし	16	14.06	8.81	6.25%	43.44	

【定義】

2017年4月から 2018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。

■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 パス
100070XX99X000	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。）手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし 85歳未満	28	6.21	11.16	0.00%	56.93	
100070XX99X110	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。）手術なし 手術・処置等2 1あり 副傷病あり 85歳未満	16	23.44	15.87	12.50%	59.44	
100070XX99X100	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。）手術なし 手術・処置等2 1あり 副傷病なし 85歳未満	13	25.00	14.27	7.69%	67.85	
100070XX99X010	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全なし。）手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病あり 85歳未満	11	8.55	11.90	0.00%	62.09	
100071XX99X010	2型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）（末梢循環不全あり。）手術なし 手術・処置等2 なし 副傷病あり 85歳未満	11	9.36	12.49	0.00%	66.73	

【定義】

2017年4月から2018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。

■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
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	33	7.97	7.96	0.00%	59.00	
020200XX9710XX	黄斑、後極変性 手術あり 手術・処置等1 あり 手術・処置等2 なし	13	8.38	7.31	0.00%	66.62	
020240XX97XXX0	硝子体疾患 手術あり 片眼	11	6.27	6.63	0.00%	71.45	
020210XX01X0XX	網膜血管閉塞症 増殖性硝子体網膜症 手術 手術・処置等2 なし	-	-	11.31	0.00%	-	
020210XX97X0XX	網膜血管閉塞症 その他の手術あり 手術・処置等2 なし	-	-	7.32	0.00%	-	

【定義】

2017年4月から2018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。

■循環器科

DPCコード	DPC名称	患者数			転院率	平均年齢	

			平均 在院日数 (自院)	平均 在院日数 (全国)			患者 用バ ス
020110XX99XXXX	白内障、水晶体の疾患 手術なし	20	2.75	2.59	0.00%	74.30	
050130XX99000X	心不全 手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし	13	22.69	17.71	30.77%	75.31	
050060XX9900XX	心筋症（拡張型心筋症を含む。） 手術 なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等 2 なし	-	-	14.99	-	-	
050070XX99000X	頻脈性不整脈 手術なし 手術・処置等1 なし 手術・処置等2 なし 副傷病なし	-	-	7.71	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	

【定義】

2017年4月から 2018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。

■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
020110XX99XXXX	白内障、水晶体の疾患 手術なし	11	3.00	2.59	0.00%	73.18	
040100XXXXX00X	喘息 手術・処置等2 なし 副傷病なし	-	-	6.32	-	-	
110310XX99XX0X	腎臓または尿路の感染症 手術なし 副傷 病なし	-	-	12.34	-	-	
010080XX99X00X	脳脊髄の感染を伴う炎症 手術なし 手術・ 処置等2 なし 副傷病なし	-	-	9.99	-	-	
0400801499X012	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上） 手 術なし 手術・処置等2 なし 副傷病あり A-DROP スコア2	-	-	18.18	-	-	

【定義】

2017年4月から 2018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。

■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 用バ ス
110310XX99XX0X	腎臓または尿路の感染症 手術なし 副傷 病なし	12	13.50	12.34	8.38%	70.42	
110420XX97XX0X	水腎症（その他） その他の手術あり 副 傷病なし	10	44.00	5.17	20.00%	78.20	
11022XXX99XXXX	男性生殖器疾患 手術なし	-	-	8.94	-	-	
110310XX01XX0X	腎臓または尿路の感染症 経皮的腎（腎 盂）瘻造設術等 副傷病なし	-	-	14.59	-	-	
110080XX9905XX	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置 等1 なし 手術・処置等2 5あり	-	-	10.64	-	-	

【定義】

2017年4月から 2018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 同一疾患に対し、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。

初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類基準（※）	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	-	-	-	11	-	13	1	第7版
大腸癌	-	-	-	18	-	27	2	第8版
乳癌	-	-	-	-	-	-	1	第7版
肺癌	-	-	-	12	-	10	1	第7版
肝癌	-	-	-	-	-	-	2	第5版

※ 1：UICC TNM分類，2：癌取扱い規約

【定義】

2017年4月から2018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 5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。
- ② 5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おりません。

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
軽症	14	14.57	74.64
中等症	40	24.75	85.25
重症	-	-	-
超重症	-	-	-
不明	-	-	-

【定義】

2017年4月から2018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。

脳梗塞の患者数等

発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
-	-	-	-	-

【定義】

2017年4月から2018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。

診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5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	-	-	-	-	-	
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））	-	-	-	-	-	
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	-	-	-	-	-	
K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）	-	-	-	-	-	
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）	-	-	-	-	-	

【定義】

2017年4月から2018年4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。

■ 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
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）	367	0.06	0.43	0.54%	72.35	
K2801	硝子体茎頭顕微鏡下離断術（網膜付着組織を含むもの）	70	1.20	6.61	0.00%	62.37	
K2802	硝子体茎頭顕微鏡下離断術（その他のもの）	-	-	-	-	-	
K281	増殖性硝子体網膜症手術	-	-	-	-	-	
K2762	網膜光凝固術（その他特殊なもの（一連につき））	-	-	-	-	-	

【定義】

2017年4月から2018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。

■ 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	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル未満）	128	0.15	1.21	0.78%	62.36	
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2センチメートル以上）	11	0.09	2.91	0.00%	59.09	
K654	内視鏡的消化管止血術	-	-	-	-	-	
K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）	-	-	-	-	-	
K722	小腸結腸内視鏡的止血術	-	-	-	-	-	

【定義】

2017年4月から2018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。

■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
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	15	4.00	10.87	26.67%	77.60	
K775	経皮的腎（腎盂）瘻造設術	10	6.20	48.00	20.00%	71.40	
K6182	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）	-	-	-	-	-	
K805	膀胱瘻造設術	-	-	-	-	-	
K797	膀胱内凝血除去術	-	-	-	-	-	

2017年4月から2018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。

■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	-	-
		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】

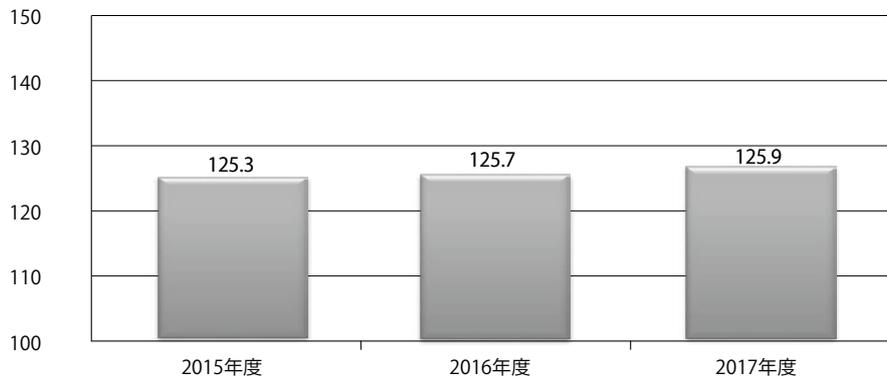
集計期間と対象： 2017年4月から2018年3月に退院した患者であり、一般病棟に入院した患者において集計。

集計条件：

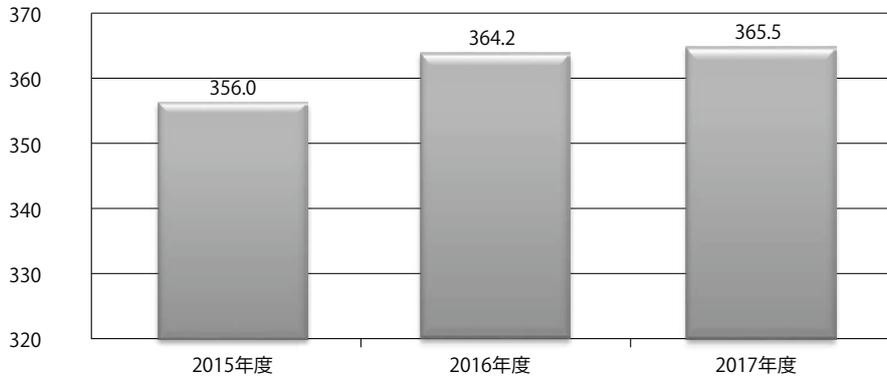
- ①1入院期間において、一般病棟を含むその他の病棟（精神科病棟・回復期リハビリテーション病棟）へ複数回転棟した場合、一般病棟の部分に限定した集計とする。
- ②今回の入院における「入院のきっかけとなった病名」・「最も医療資源を投入した病名」と同一か、異なっていたかに分け患者数・発生率を集計。
- ③発生率を算出する分母は、一般病棟における全退院患者とする。

# 谷山病院

1日平均外来患者数 (単位：人)



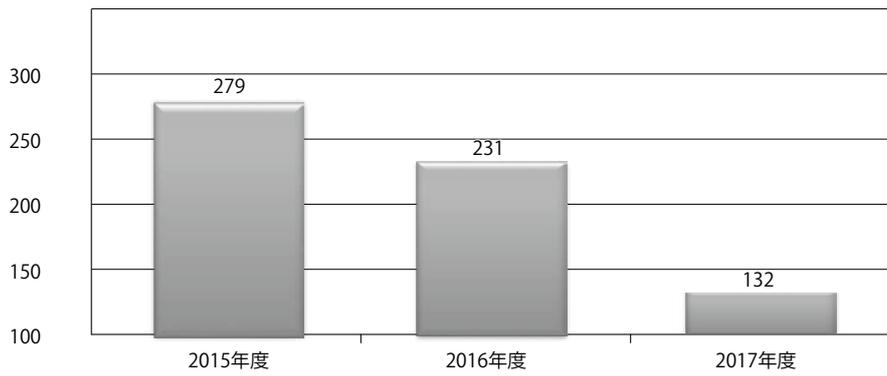
1日平均入院患者数 (単位：人)



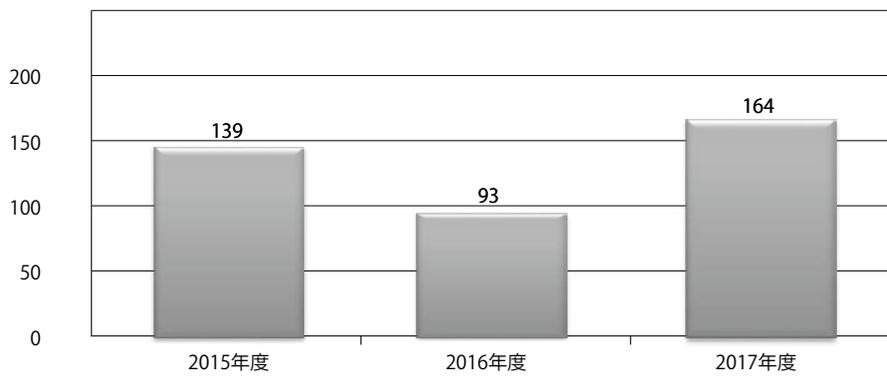
平均在院日数 (単位：日)



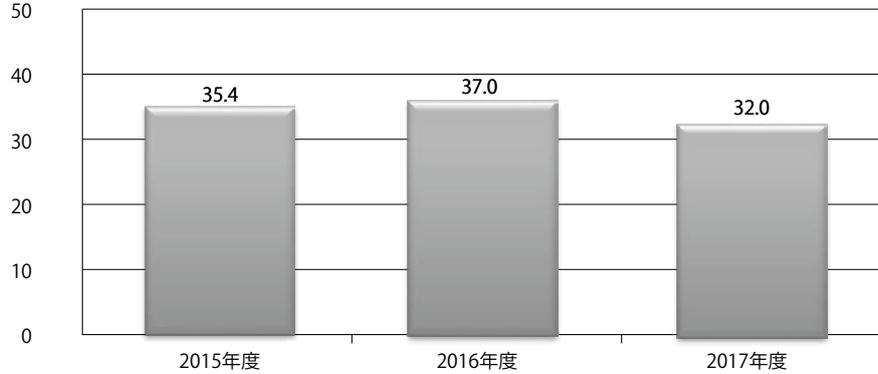
時間外診療件数（外来）（単位：件）



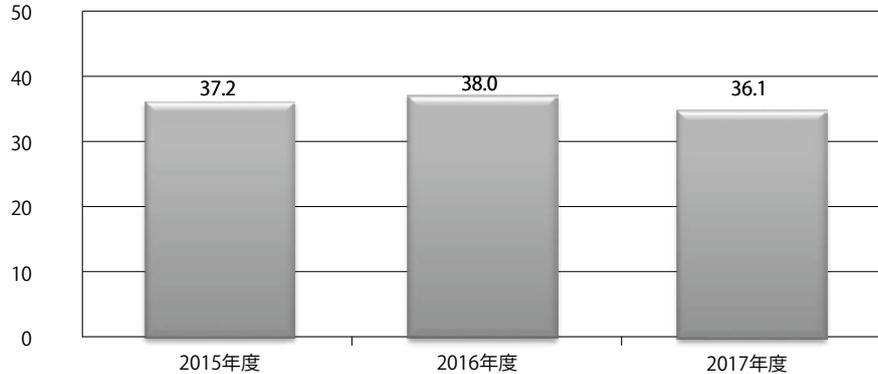
時間外診療件数（入院）（単位：件）



精神科急性期治療病棟の1日平均入院患者数（単位：人）



認知症治療病棟の1日平均入院患者数（単位：人）



奄美病院、徳之島病院との人事交流者数（延べ人数）

		2017年										2018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		
谷山→奄美	精神保健福祉士	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	21
谷山→徳之島	医師	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
谷山→徳之島	看護師	0	2	3	3	5	9	3	7	8	5	5	5	55	

認定看護師養成コース修了、臨床実習指導者養成人数

	2015年度	2016年度	2017年度
認定看護師	1	1	0
臨床実習指導者	2	2	2

630調査（在院患者の疾患別割合と退院患者の退院先）

a. 6月30日現在の在院患者数

	2015年度	2016年度	2017年度
F00 アルツハイマー病型認知症	25	37	25
F01 血管性認知症	3	3	3
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	25	35	42
F1 F10アルコール使用による精神及び行動の障害	10	15	12
F1 覚せい剤による精神及び行動の障害	0	0	1
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	238	225	231
F3 気分（感情）障害	29	27	23
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	11	15	10
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	2	2	1
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害	2	0	1
F7 精神遅滞〔知的障害〕	3	4	7
F8 心理的発達の障害	3	1	1
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）	0	0	0
その他	0	0	0
計	351	364	357

**b. 6月中に退院した患者の退院先**

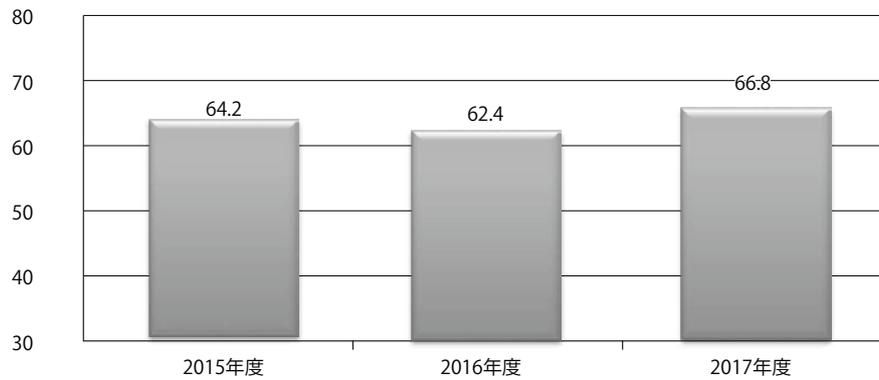
	2015年度	2016年度	2017年度
家庭復帰等	38	33	52
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	3	2	9
高齢者福祉施設	10	3	2
転院・院内転科	7	17	13
死亡	2	0	1
その他	0	1	
計	60	56	77

**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）**

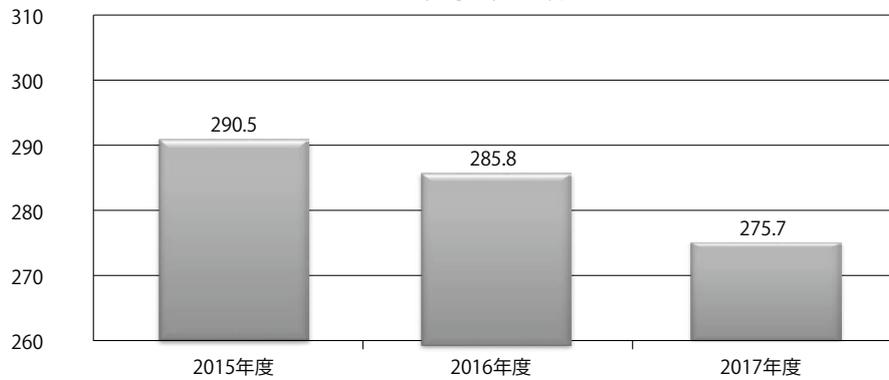
	2015年度	2016年度	2017年度
入院患者数（前年の6月中）	52	53	54
↓			
〔退院先〕			
家庭復帰等	36	37	33
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	5	8	7
転院・院内転科	6	6	5
死亡	1	1	1
計	48	52	46
↓			
残留患者数（当該年の6月末）	4	1	8

# 奄美病院

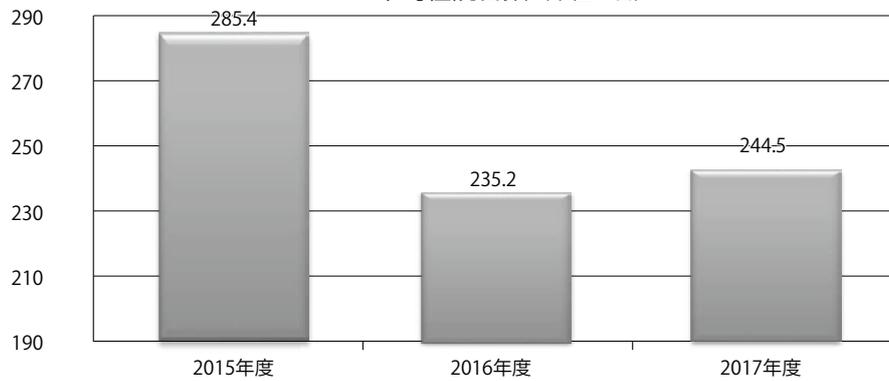
1日平均外来患者数 (単位：人)

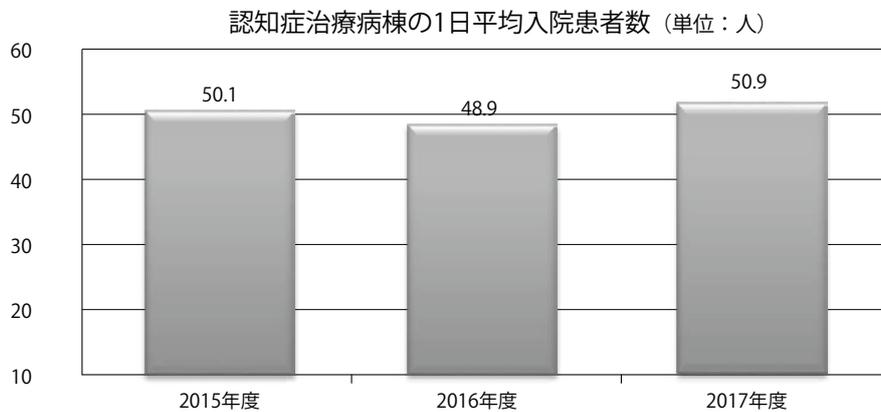
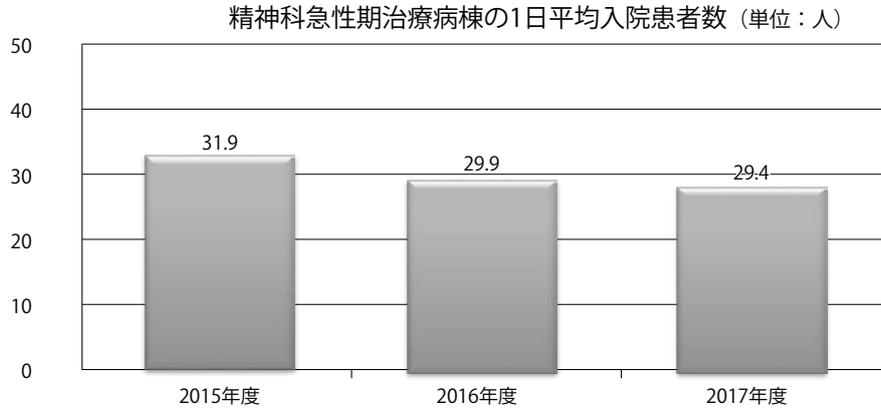
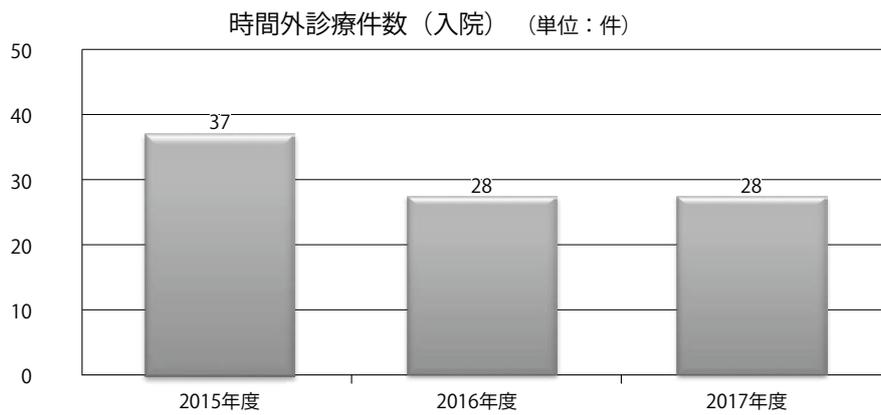
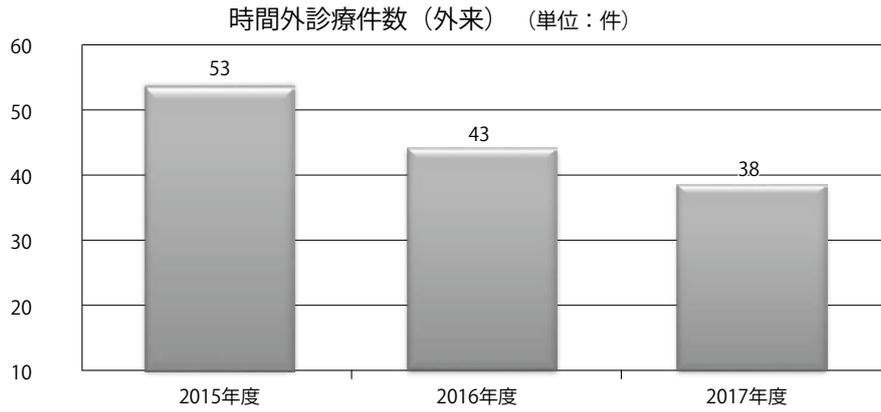


1日平均入院患者数 (単位：人)



平均在院日数 (単位：日)





徳之島病院との人事交流者数（延べ人数）

		2017年										2018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→徳之島	看護師	0	0	0	0	0	3	0	2	1	3	2	1	12	
奄美→徳之島	准看護師	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	2	6	

認定看護師養成コース修了、臨床実習指導者養成人数

	2015年度	2016年度	2017年度
認定看護師	0	0	0
臨床実習指導者	1	0	0

無医地区への医師派遣回数（へき地医療支援）

2015年度	2016年度	2017年度
13	13	13

630調査（在院患者の疾患別割合と退院患者の退院先）

a. 6月30日現在の在院患者数

	2015年度	2016年度	2017年度
F00 アルツハイマー病型認知症	24	20	17
F01 血管性認知症	8	8	8
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	25	24	29
F1 F10アルコール使用による精神及び行動の障害	15	16	14
F1 覚せい剤による精神及び行動の障害	1	1	1
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	188	195	191
F3 気分（感情）障害	15	13	10
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2	5	3
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	5	4
F8 心理的発達の障害	0	1	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	2
てんかん（F0に属さないものを計上する）	1	0	1
その他	0	0	1
計	283	288	281

**b. 6月中に退院した患者の退院先**

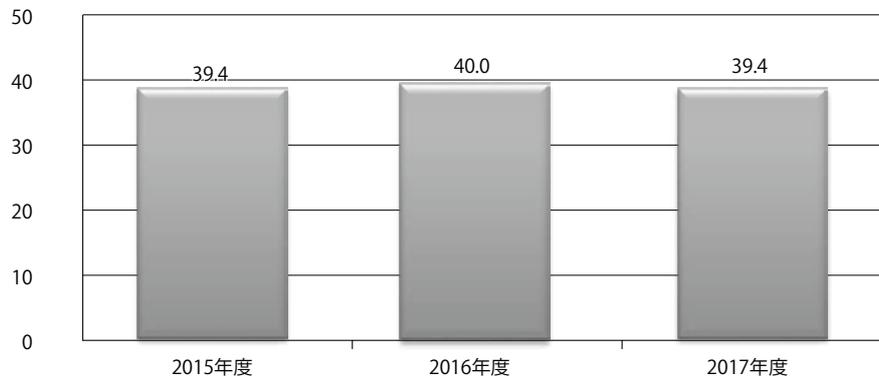
	2015年度	2016年度	2017年度
家庭復帰等	27	23	15
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	2	0	2
高齢者福祉施設	3	2	1
転院・院内転科	3	10	5
死亡	0	0	0
その他	0	0	0
計	35	35	23

**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）**

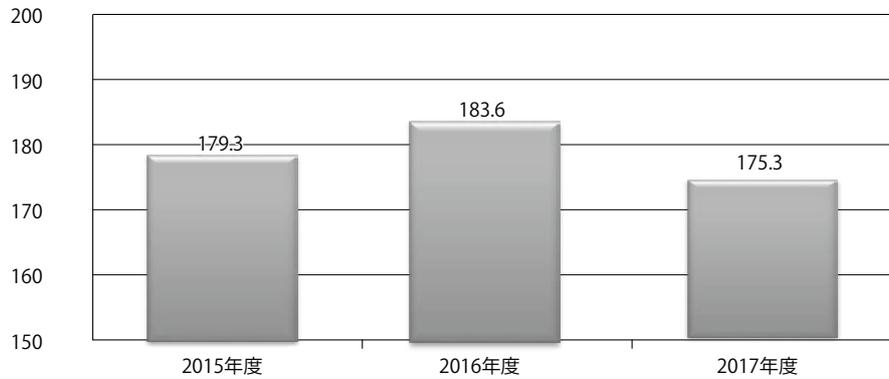
	2015年度	2016年度	2017年度
入院患者数（前年の6月中）	38	27	33
↓			
〔退院先〕			
家庭復帰等	24	21	25
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	8	3	3
転院・院内転科	3	1	5
死亡	0	0	0
計	35	25	33
↓			
残留患者数（当該年の6月末）	3	2	0

# 徳之島病院

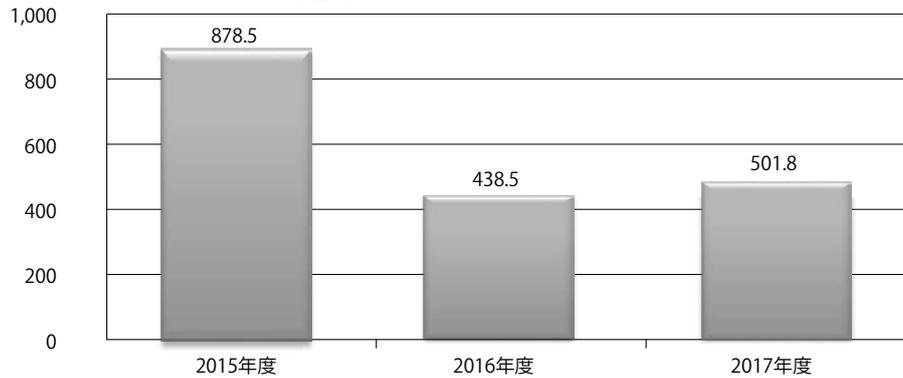
1日平均外来患者数 (単位：人)



1日平均入院患者数 (単位：人)



平均在院日数 (単位：日)



無医地区への医師派遣回数（へき地医療支援）

2015年度	2016年度	2017年度
7	9	14

630調査（在院患者の疾患別割合と退院患者の退院先）

a. 6月30日現在の在院患者数

	2015年度	2016年度	2017年度
F00 アルツハイマー病型認知症	3	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	5	7	3
F1 F10アルコール使用による精神及び行動の障害	2	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	164	171	166
F3 気分（感情）障害	1	1	0
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	3
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	4
その他	1	1	3
計	181	190	184

b. 6月中に退院した患者の退院先

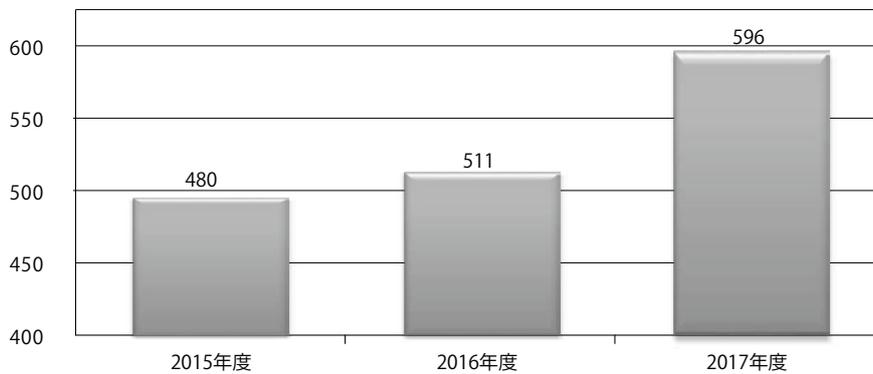
	2015年度	2016年度	2017年度
家庭復帰等	8	7	5
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	0	0	0
高齢者福祉施設	0	1	0
転院・院内転科	3	6	3
死亡	1	1	0
その他	0	0	0
計	12	15	8

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）

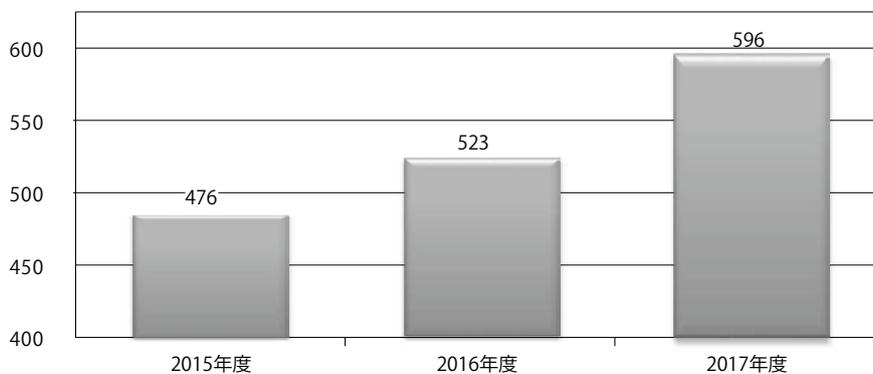
	2015年度	2016年度	2017年度
入院患者数（前年の6月中）	11	7	2017年度より様式が変更になった為項目なし
↓			
〔退院先〕			
家庭復帰等	9	3	
グループホーム・ケアホーム・社会復帰施設等	0	0	
転院・院内転科	1	4	
死亡	0	0	
計	10	7	
↓			
残留患者数（当該年の6月末）	1	0	

## 介護老人保健施設 愛と結の街

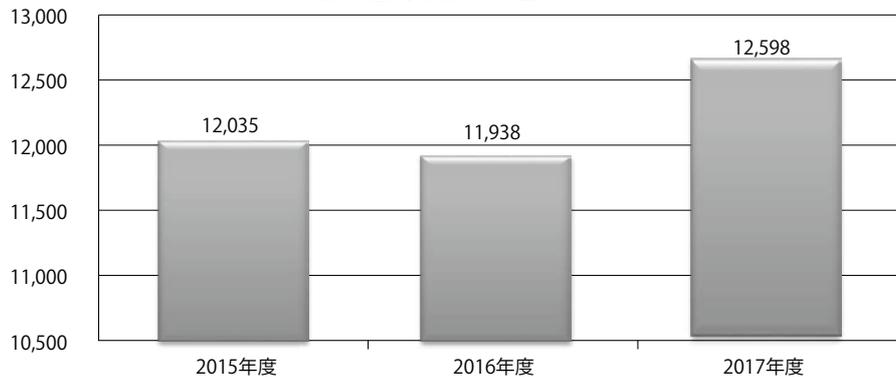
延べ入所者数 (単位:人)



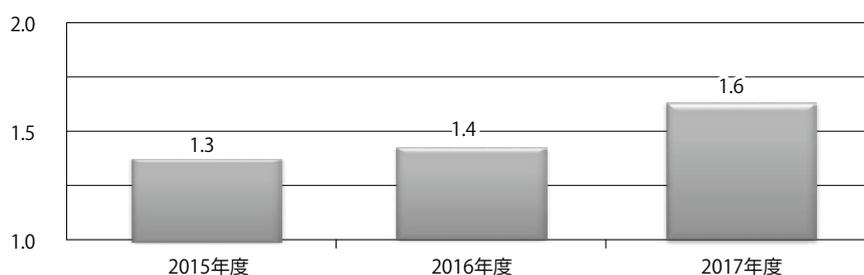
延べ退所者数 (単位:人)



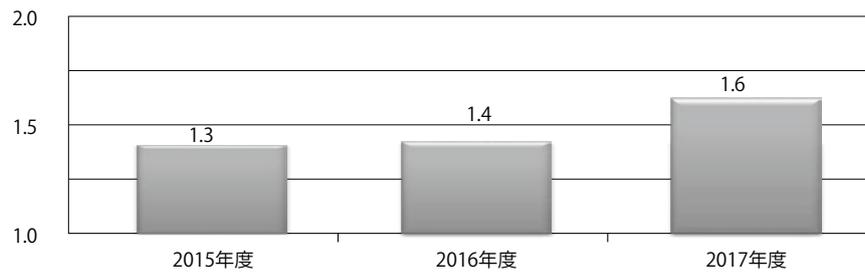
延べ通所者数 (単位:人)



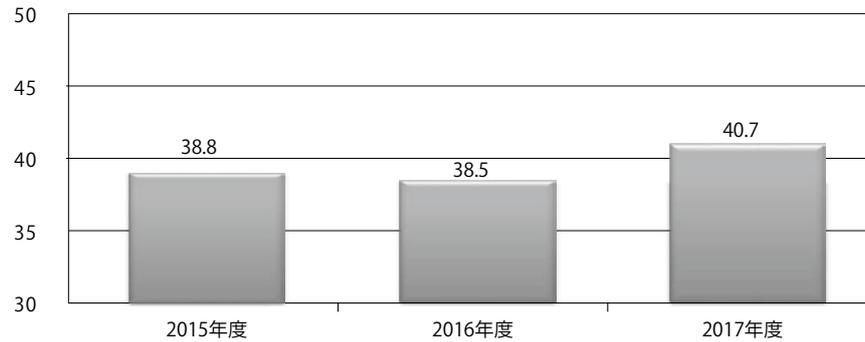
1日平均入所者数 (単位:人)



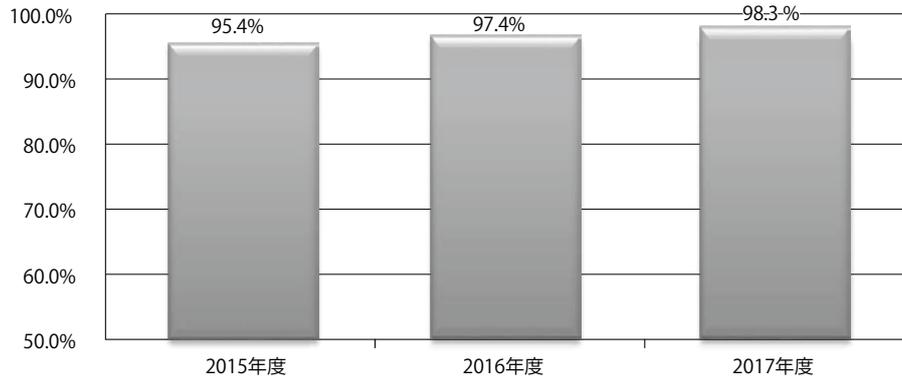
1日平均退所者数（単位：人）



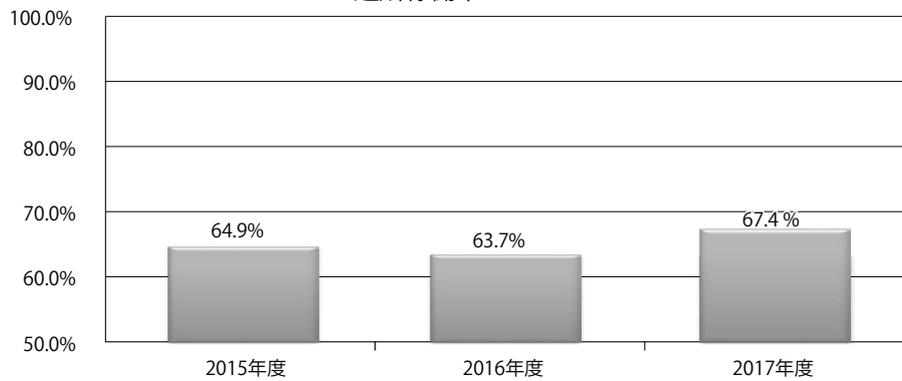
1日平均通所者数（単位：人）



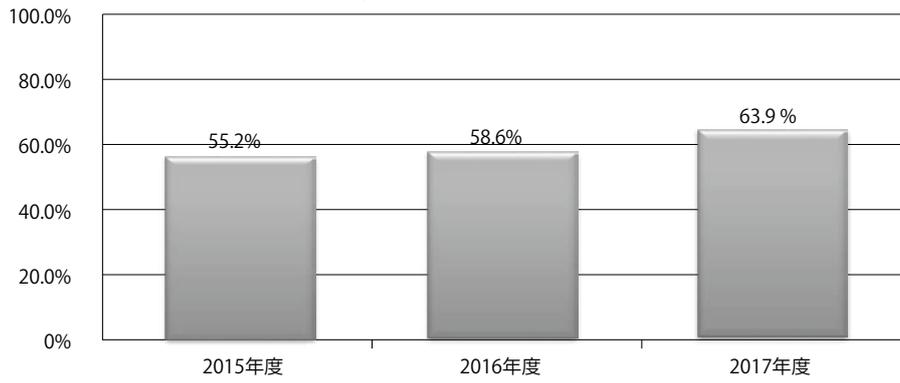
入所稼働率



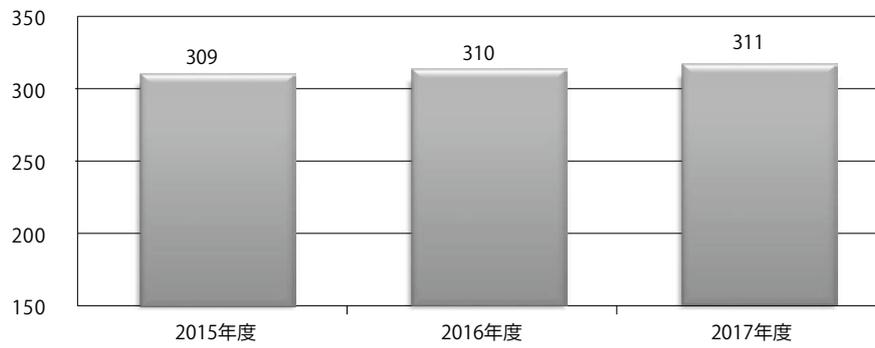
通所稼働率



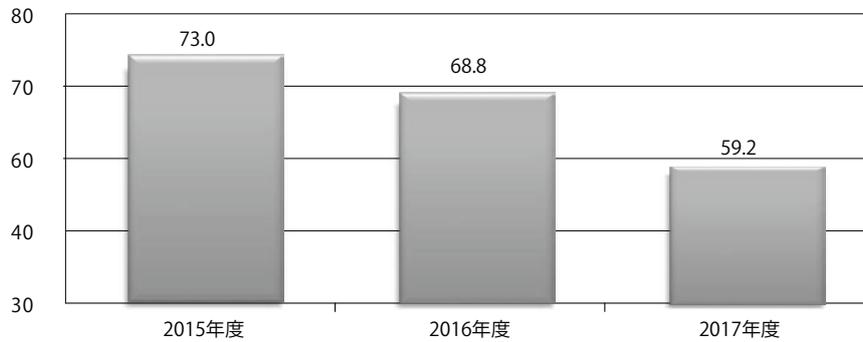
在宅復帰率



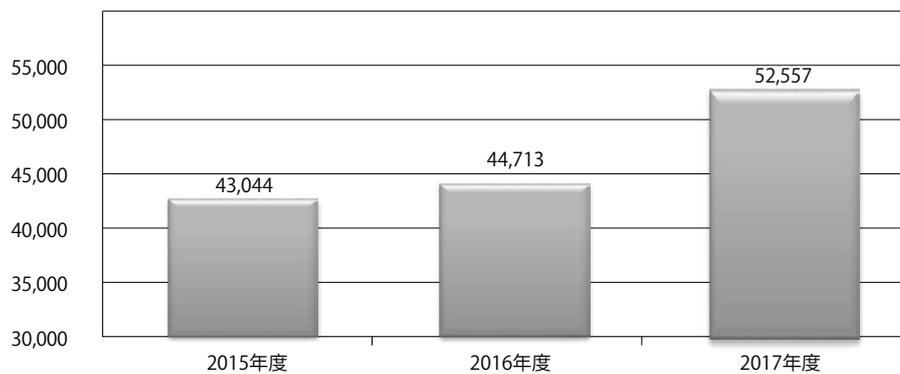
通所実日数 (単位：日)

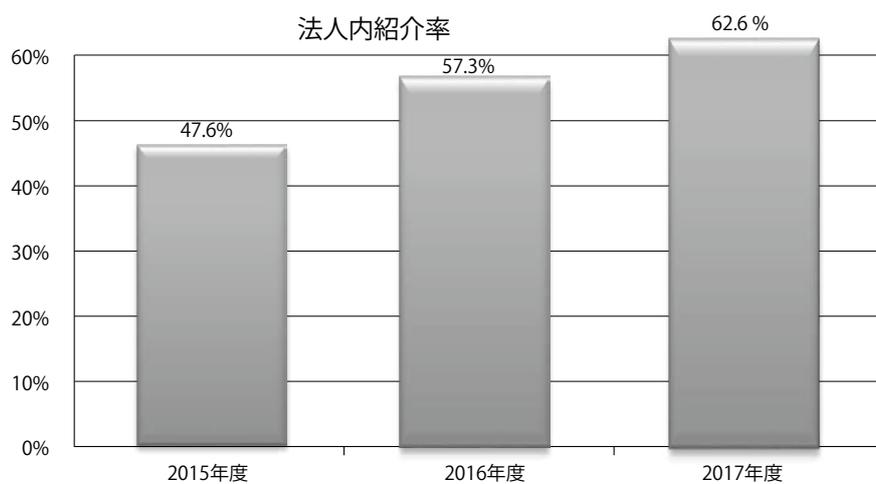
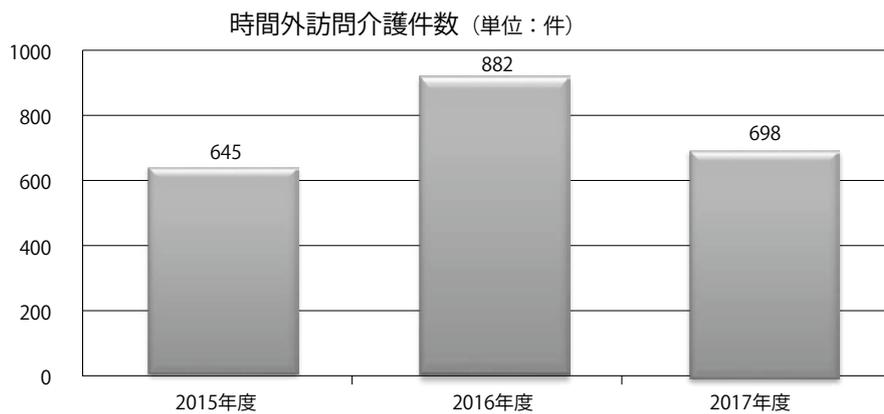


平均在所日数 (単位：日)



身体合併症を伴う延べ利用者数 (単位：人)

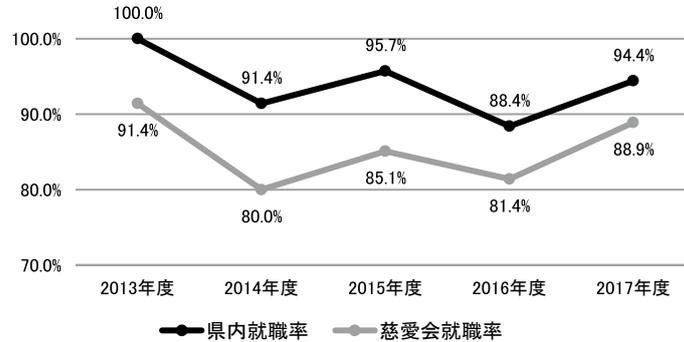




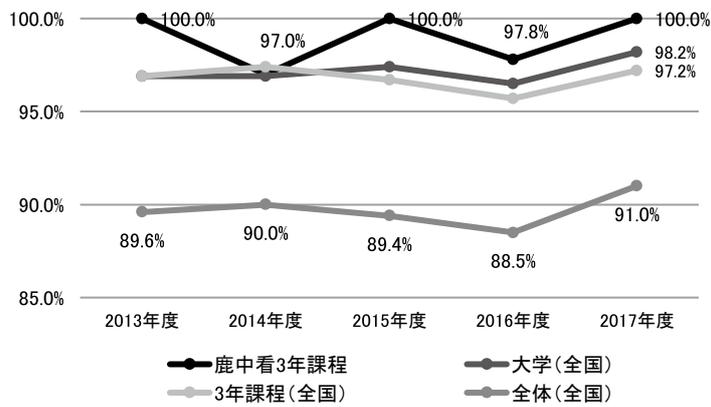
# 鹿児島中央看護専門学校

〈3年課程看護科〉

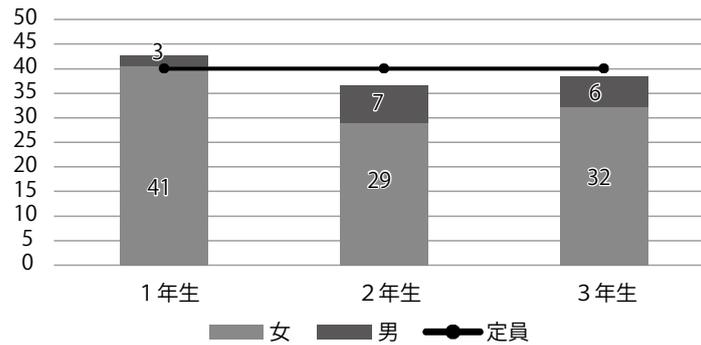
県内就職率・関連施設就職率



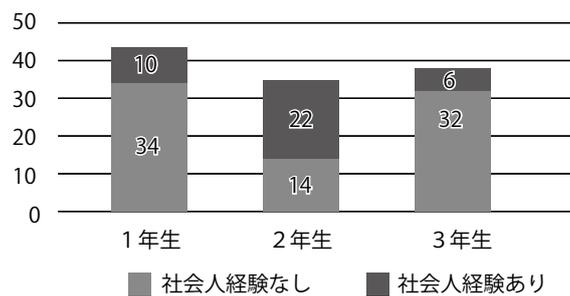
国家試験合格率の推移



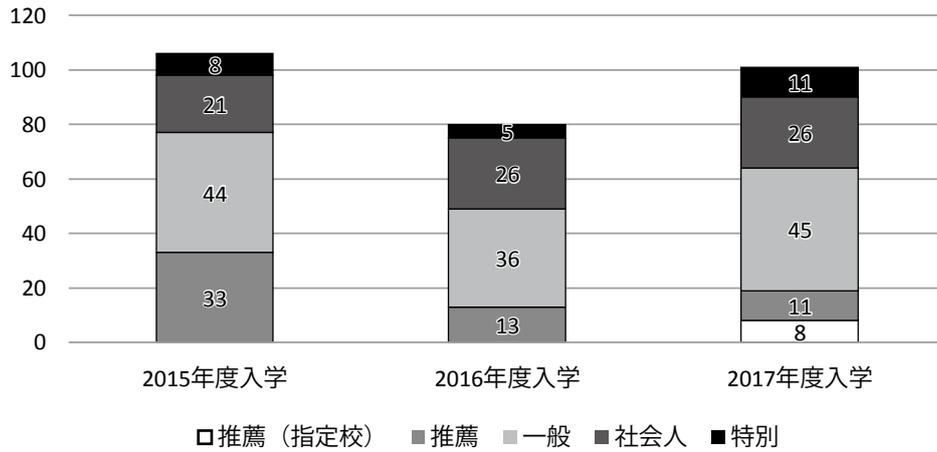
2017年度学生人数



在籍者における社会人経験の有無

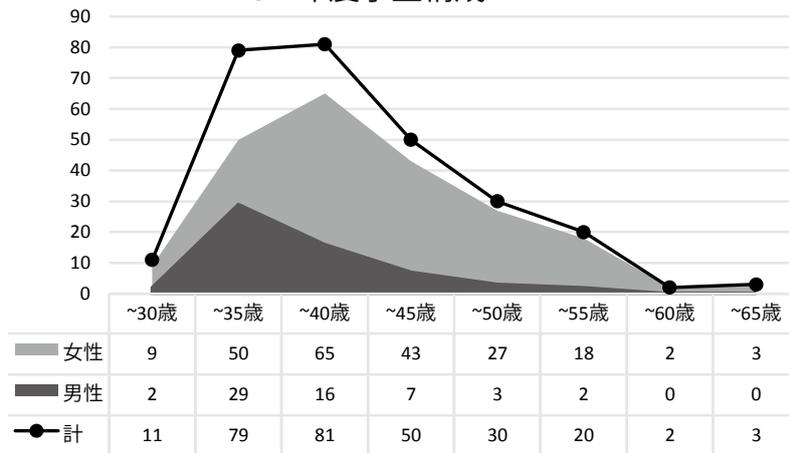


### 受験者における出願区分の推移

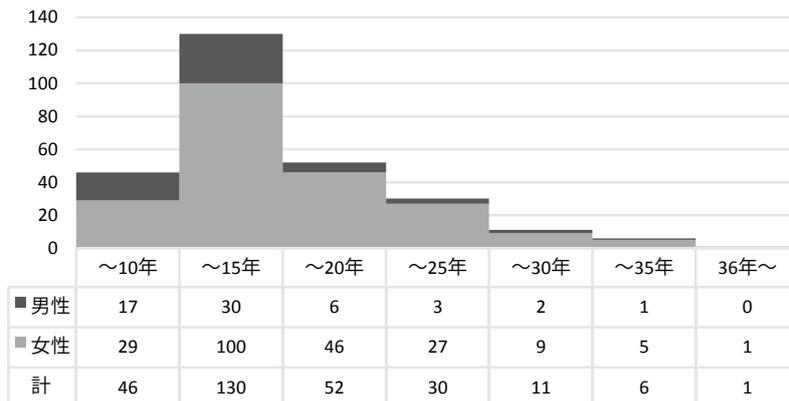


### 〈2年課程（通信制）看護科〉

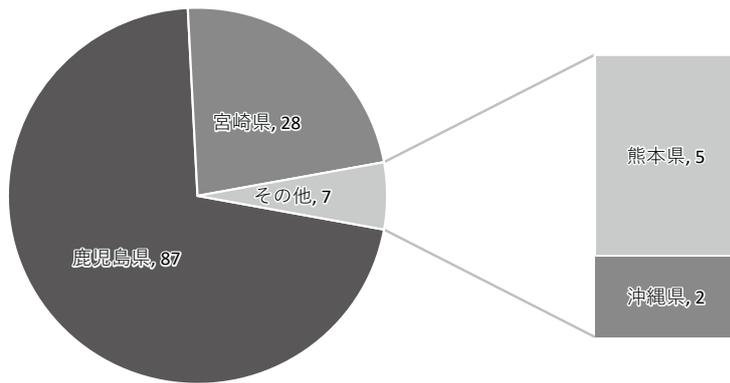
#### 2017年度学生構成



#### 2017年度平均就業年数

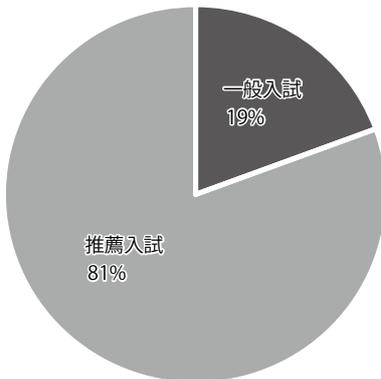


### 2017年度修了生構成



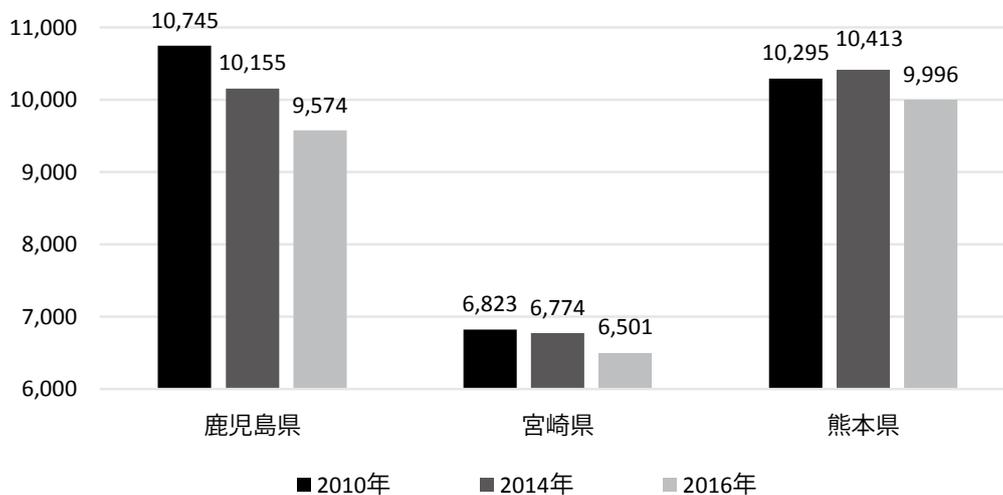
	女性	男性	合計
鹿児島県	69	18	87
宮崎県	23	5	28
熊本県	4	1	5
沖縄県	1	1	2
合計	97	25	122

### 2017年度受験者構成

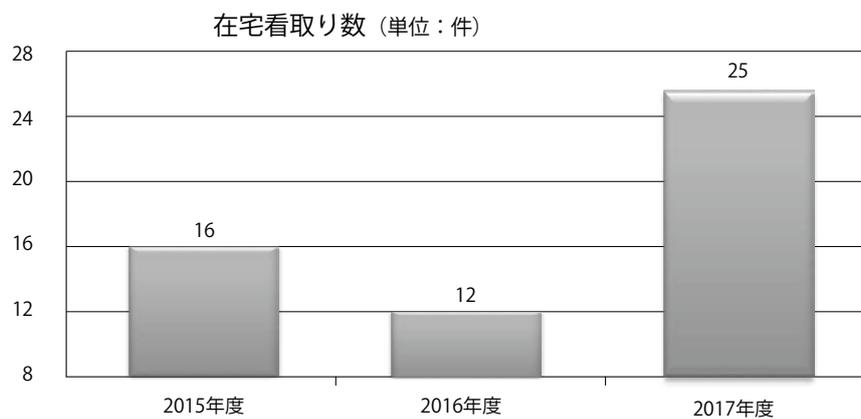
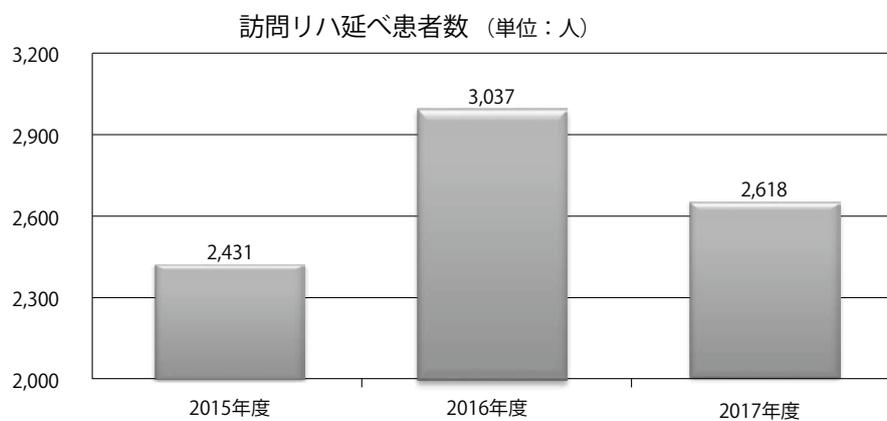
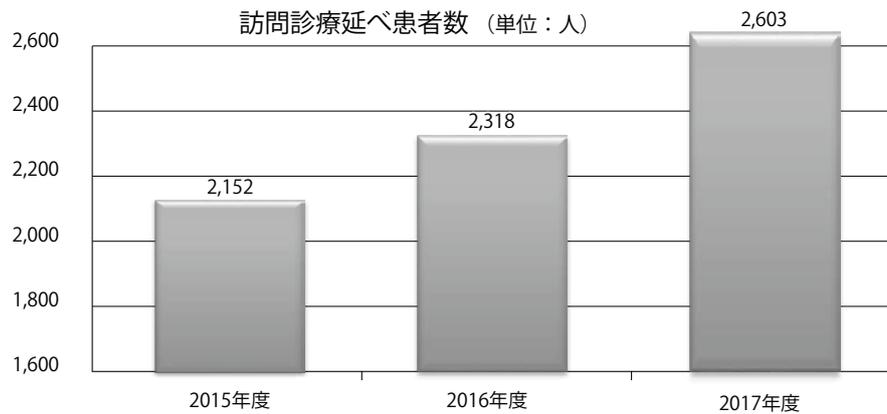


	受験者数
一般入試	25
推薦入試	104
合計	129

### 県別・年別准看護師数



# 高麗町クリニック



# 法人業績一覽

## 【論文】

血液内科

### 今村総合病院

< 欧文 >

1. Ogawa Y, Izutsu K, Kiguchi T, Choi I, Takatsuka Y, Ando K, Suzumiya J; Japanese Bendamustine CLL Study Group: A multicenter, single-arm, Phase II clinical trial of bendamustine monotherapy in patients with chronic lymphocytic leukemia in Japan. *Int J Hematol.* 105 (5) : 631-637, 2017
2. Firouzi S, Farmanbar A, Nakai K, Iwanaga M, Uchimaruru K, Utsunomiya A, Suzuki Y, Watanabe T. Clonality of HTLV-1-infected T cells as a risk indicator for development and progression of adult T-cell leukemia. *Blood Adv* 1 (15) : 1195-1205, 2017
3. Farmanbar A, Firouzi S, Makalowski W, Iwanaga M, Uchimaruru K, Utsunomiya A, Watanabe T, Nakai K: Inferring clonal structure in HTLV-1-infected individuals: towards bridging the gap between analysis and visualization. *Hum Genomics* 11 (1) : 15, 2017
4. Katsuya H, Shimokawa M, Ishitsuka K, Kawai K, Amano M, Utsunomiya A, Hino R, Hanada S, Jo T, Tsukasaki K, Moriuchi Y, Sueoka E, Yoshida S, Suzushima H, Miyahara M, Yamashita K, Eto T, Suzumiya J, Tamura K: A prognostic index for chronic- and smoldering-type adult T-cell leukemia-lymphoma. *Blood* 130 (1) : 39-47, 2017
5. Takekiyo T, Dozono K, Nara S, Murayama Y, Minamihama N, Nakano N, Kubota A, Tokunaga M, Miyazono T, Takeuchi S, Takatsuka Y, Utsunomiya A: Gender differences in physical function and muscle mass change in patients undergoing allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. *Bone Marrow Transplant.* 52 (10) : 1460-1462, 2017
6. Ishida T, Utsunomiya A, Jo T, Yamamoto K, Kato K, Yoshida S, Takemoto S, Suzushima H, Kobayashi Y, Imaizumi Y, Yoshimura K, Kawamura K, Takahashi T, Tobinai K, Ueda R: Mogamulizumab for Relapsed Adult T-Cell Leukemia-Lymphoma: Updated Follow-up Analysis of Phase I and II Studies. *Cancer Sci.* 108 (10) : 2022-2029, 2017
7. Kuramitsu M, Sekizuka T, Yamochi T, Firouzi S, Sato T, Umeki K, Sasaki D, Hasegawa H, Kubota R, Sobata R, Matsumoto C, Kaneko N, Momose H, Araki K, Saito M, Nosaka K, Utsunomiya A, Koh KR, Ogata M, Uchimaruru K, Iwanaga M, Sagara Y, Yamano Y, Okayama A, Miura K, Satake M, Saito S, Itabashi K, Yamaguchi K, Kuroda M, Watanabe T, Okuma K, Hamaguchi I: Proviral Features of Human T Cell Leukemia Virus Type 1 in Carriers with Indeterminate Western Blot Analysis Results. *J Clin Microbiol.* 55 (9) : 2838-2849, 2017
8. Nosaka K, Iwanaga M, Imaizumi Y, Ishitsuka K, Ishizawa K, Ishida Y, Amano M, Ishida T, Uike N, Utsunomiya A, Ohshima K, Kawai K, Tanaka J, Tokura Y, Tobinai K, Watanabe T, Uchimaruru K, Tsukasaki K: Epidemiological and clinical features of adult T-cell leukemia-lymphoma in Japan, 2010-2011: A nationwide survey. *Cancer Sci.* 108 (12) : 2478-2486, 2017
9. 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, Owatari S, Takeuchi S, Takatsuka Y, Otsuka M, Hanada 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.* 181 (4) : 539-542, 2018

10. Kataoka K, Iwanaga M, Yasunaga JI, Nagata Y, Kitanaka A, Kameda T, Yoshimitsu M, Shiraiishi Y, Sato-Otsubo A, Sanada M, Chiba K, Tanaka H, Ochi Y, 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, Nakamaki T, Ishiyama K, Miyawaki S, Ishii R, Nureki O, Tobinai K, Miyazaki Y, Takaori-Kondo A, Shibata T, Miyano S, Ishitsuka K, Utsunomiya A, Shimoda K, Matsuoka M, Watanabe T, Ogawa S: Prognostic relevance of integrated genetic profiling in adult T-cell leukemia/lymphoma. *Blood*. 131 (2) : 215-225, 2018
11. Ogata M, Takano K, Moriuchi Y, Kondo T, Ueki T, Nakano N, Mori T, Uoshima N, Nagafuji K, Yamasaki S, Shibasaki Y, Sakai R, Kato K, Choi I, Jo Y, Eto T, Kako S, Oshima K, Fukuda T: Effects of Prophylactic Foscarnet on Human Herpesvirus-6 Reactivation and Encephalitis in Cord Blood Transplant Recipients: A Prospective Multicenter Trial with an Historical Control Group. *Biol Blood Marrow Transplant*. (18) 30086-30087, 2018.

<和文>

1. 宇都宮興（司会）、石田高司、石塚賢治、加藤光次、崔日承、中野伸亮、藤重夫、松岡賢市：Aggressive成人T細胞白血病リンパ腫（ATL）患者に対する同種造血幹細胞移植前・後のモガムリズマブの使用に関する合意形成会議—適切な使用にむけて—。血液内科 75 (4) : 544-550, 2017

<著書>

1. Utsunomiya A: Transplantation for aggressive adult T-cell leukemia/lymphoma (ATL). In: *Adult T-cell Leukemia/Lymphoma* (eds Watanabe T, Fukushima T.), Springer, Japan, pp133-144, 2017

糖尿病内科

いづろ今村病院

<和文>

1. 鎌田哲郎, 西尾善彦, 堀内正久：糖尿病腎症重症化予防プログラムについて。鹿児島市医師会報 第56巻 10号：38-70, 2017

眼科

いづろ今村病院

<その他の誌上発表>

1. 土居範仁：抗VEGF治療後に腎機能が悪化した糖尿病黄斑浮腫症例。鹿児島大学眼科同門会誌14：2017

救急総合内科

今村総合病院

<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
3. 西垂水和隆：本日の内科外来。南光堂, 2018年2月23日

<和文>

1. 市來征仁：目で見るトレーニング. medicina 54(11). 医学書院, pp1899-1992, 2017
2. 畠中成己：目で見るトレーニング. medicina 54(9). 医学書院, pp1560-1563, 2017
3. 林恒存：特集 老年科 急性期各論 高齢患者に起こる広範な機能低下: GFTTへのアプローチ. Hospitalist VOL.5 No.4. メディカルサイエンスインターナショナル, pp663-673, 2017

皮膚科

今村総合病院

<欧文>

1. 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, Owatari S, Takeuchi S, Takatsuka Y, Otsuka M, Hanada 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. 181 (4) : 539-542, 2018
2. 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. 44 : 135-142, 2017
3. Kanzaki T : Ken Hashimoto, M.D., Ph.D. (1931-2017) : A tribute. J Dermatol. 45 (2) : 121, 2018

<和文>

1. 米倉健太郎：【血液腫瘍に対する免疫療法の新たな展開】ATL患者における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 74(1) : 58-62, 2017
2. 米倉健太郎：【新薬展望2017】(第Ⅱ部) 注目の新薬 抗悪性腫瘍剤 一般名：ベキサロテン「タルグレチン®カプセル75mg」. 医療ジャーナル53 : 283-291, 2017

<著書>

1. 米倉健太郎：7 抗体療法. 皮膚リンパ腫アトラス 改訂・改題 第3版, 文光堂, pp 215-218, 2017
2. 米倉健太郎：9 手術療法. 皮膚リンパ腫アトラス 改訂・改題 第3版, 文光堂, pp 222-225, 2017

病理診断科

今村総合病院

<和文>

1. 中間恵美子, 加藤明彦, 兒島信子, 寺原賢人, 銚立博文, 白濱浩, 田代幸恵：当院で経験した硬化性間質性腫瘍の2例. Kagoshima Journal of Obstetrics and Gynecology. No.26 : 34-40, 2018

ペインクリニック内科

今村総合病院

<和文>

1. 下野裕生, 原口哲子, 蓑田祐子, 別府万里, 新村尚美, 鈴木有希, 東美木子, 上村裕一：帝王切開麻酔時に急激なショック症状を来し羊水塞栓症が疑われた1症例. 麻酔 (66) : 546-549, 2017

循環器内科

今村総合病院

<和文>

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 2017; 24: 234-238
2. 宮内孝浩, 濱元裕喜, 樋渡沙和子, 鳥越多賀子, 迫口加菜子, 水元美穂, 常盤成彦, 塩浦卓也, 加治屋美紀, 宇都宮典: 静脈血栓症と直接経口凝固薬 (direct anticoagulant; DOAC), 鹿児島市医報 56(10), 16-19, 2017

リハビリテーションセンター

今村総合病院 理学療法部門

<欧文>

1. Takekiyo T, Dozono K, Nara S, Murayama Y, Minamihama N, Nakano N, Kubota A, Tokunaga M, Miyazono T, Takeuchi S, Takatsuka Y, Utsunomiya A: Gender differences in physical function and muscle mass change in patients undergoing allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. Bone Marrow Transplant 52 (10): 1460-1462, 2017

今村総合病院 言語聴覚部門

<和文>

1. 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. 鹿児島県リハビリテーション医学研究会会誌 28 (1): 13-17, 2017

【学会発表】

血液内科

今村総合病院

<国際>

1. Maruyama D, Tobinai K, Makita S, Ishida T, Kusumoto S, Ishitsuka K, Yoshimitsu M, Imaizumi Y, Sawayama Y, Takeuchi S, Utsunomiya A, Tsukasaki K, Fujitani S, Araki K: First-in-human study of the EZH1/2 dual inhibitor DS-3201b in patients with relapsed or refractory non-Hodgkin lymphomas - preliminary results. 59th Annual Meeting and Exposition of the American Society of Hematology, 9-12 December, 2017, Atlanta
2. Yamagishi M, Fujikawa D, Hori M, Honma D, Adachi N, Kobayashi S, Iwanaga M, Utsunomiya A, Okada S, Tsukasaki K, Tobinai K, Araki K, Watanabe T, Uchimar K: EZH1/2, SWI/SNF, and MLL2 Dependent Heterochromatin Formation and Abnormal Transcriptome in Hematological Malignancies. 59th Annual Meeting and Exposition of American Society of Hematology, 9-12 December, 2017, Atlanta
3. Inada Y, Katsuya K, Miyazato P, Tan B, Iwase S, Kakoki M, Matsuo M, Islam S, Tokunaga M, Hata H, Yamano Y, Utsunomiya A, Satou Y: Highly sensitive viral RNA-Seq is a powerful tool to analyze the viral transcripts in HTLV-1-infected individuals. 59th Annual Meeting and Exposition of the American Society of Hematology, 9-12 December, 2017, Atlanta,
4. Sakamoto Y, Masaki M, Murase T, Utsunomiya A, Ishida T, Inagaki H: Clinicopathological significance of CTLA4/ICOS-CD28 gene fusions in adult T-cell leukemia/lymphoma. 第14回日韓リンパ網内系ワークショップ,

2018年1月26日-27日, 神奈川

5. Hasui K, Sato E, Utsunomiya A, Kiwaki S, Mitsuda M, Saito M, Hara H, Kubota R, Izumo S: Antigen-Retrieval Immunohistochemistry (AR-IHC) of Survivin in Adult T-cell Leukemia/Lymphoma (ATLL). 第14回日韓リンパ網内系ワークショップ, 2018年1月26日-27日, 神奈川
6. Nakano N, Utsunomiya A, Matsuo K, Fujiwara H, Fuji S, Takatsuka Y, Fukuda T, Miyamoto T, Miyashita K, Nakamae H, Sawayama Y, Yuasa M, Ishinohe T, Atsuta Y, Kato K: Impact of chromosomal abnormality in ATL patients who received allogenic hematopoietic transplantation. An analysis on behave of JSHCT-ATL-WG. 44th Annual Meeting of the European Society for Blood ad Marrow Transplantation (EBMT), 17-21 March, 2018, Lisbon

<国内>

1. 宮園卓宜、中島彩乃、新屋菓蓮、小田原千里、藤山裕輝、久保友恵、中野伸亮、高塚祥芝、宇都宮興：急性混合性白血病に対する臍帯血移植後に微小血管障害（TMA）を併発した一例。第65回日本輸血細胞治療学会総会，2017年6月22日-24日，千葉
2. 中島彩乃、宮園卓宜、新屋菓蓮、小田原千里、藤山裕輝、久保友恵、中野伸亮、高塚祥芝、宇都宮興：当院における輸血オーダリングシステム導入について。第65回日本輸血細胞治療学会総会，2017年6月22日-24日，千葉
3. 宮園卓宜、田代幸恵、北蘭育美、中野伸亮、窪田歩、徳永雅仁、二之宮謙次郎、竹内昇吾、高塚祥芝、宇都宮興：胃生検でmonomorphic epitheliotropic intestinal T cell lymphomaのanaplastic variantが疑われたPTCL(NOS), cytotoxic T cell typeの一剖検例。第57回日本リンパ網内系学会総会，2017年6月30日-7月1日，東京
4. 宇都宮興：ATL治療の進歩。第4回日本HTLV-1学会学術集会公開シンポジウム，2017年8月18日-20日，大阪
5. 石崎伊純、山岸誠、志賀遥菜、宇都宮興、田中勇悦、渡邊俊樹、内丸薫：HTLV-1感染細胞におけるJAK/STAT経路の標的遺伝子の同定と機能的意義の検討。第4回日本HTLV-1学会学術集会，2017年8月18日-20日，大阪
6. 中野伸亮、窪田歩、徳永雅仁、宮園卓宜、徳永真弓、牧野虎彦、竹内昇吾、高塚祥芝、宇都宮興：ATL患者に対するnon-TBI-RICレジメンを用いた臍帯血移植の成績。第4回日本HTLV-1学会学術集会，2017年8月18日-20日，大阪
7. 松尾美沙希、宮里パオラ、勝屋弘雄、稲田優紀、徳永雅仁、宇都宮興、野坂生郷、畑裕之、佐藤賢文：HTLV-1新規エンハンサーの分子メカニズムおよび組み込み部位周辺宿主ゲノムとの機能的相互作用解析。第4回日本HTLV-1学会学術集会，2017年8月18日-20日，大阪
8. 今泉芳孝、岩永正子、野坂生郷、伊藤薫樹、石塚賢治、宇都宮興、戸倉新樹、仲地佐和子、森内幸美、林正樹、下田和哉、飛内賢正、渡邊俊樹、内丸薫、塚崎邦弘：慢性型およびくすぶり型ATLの予後の検討：第11次全国実態調査の解析結果。第4回日本HTLV-1学会学術集会，2017年8月18日-20日，大阪
9. 徳永雅仁、中野伸亮、窪田歩、徳永真弓、宮園卓宜、米倉健太郎、竹内昇吾、高塚祥芝、牧野虎彦、宇都宮興：当院におけるJSPFAD登録HTLV-1感染者の検討。第4回日本HTLV-1学会学術集会，2017年8月18日-20日，大阪
10. 窪田歩、中野伸亮、徳永真弓、牧野虎彦、宮園卓宜、徳永雅仁、米倉健太郎、竹内昇吾、高塚祥芝、宇都宮興：くすぶり型ATLにおける可溶性IL-2レセプター値推移のインパクト。第4回日本HTLV-1学会学術集会，2017年8月18日-20日，大阪
11. 松崎敏男、中野伸亮、児玉大介、齋藤峰輝、永井将弘、宇都宮興、出雲周二、久保田龍二：ABL1チロシンキナーゼ阻害薬を使用したHAM合併CMLの1例。第4回日本HTLV-1学会学術集会，2017年8月18日-20日，大阪
12. 蓮井和久、宇都宮興、佐藤榮一、木脇祐俊、満田稔、齋藤稔、原博満、久保田龍二、出雲周二：第4回日本HTLV-1学会学術集会，2017年8月18日-20日，大阪
13. 佐藤妃映、岡剛史、神農陽子、鷲尾佳奈、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異常メチル化と病態との関連。第4回日本HTLV-1学会学術集会，2017年8月18日-20日，大阪
14. 宇都宮興：ATLに対する同種造血幹細胞移植療法。第24回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウム，シンポジ

- ウム I 「造血細胞移植の最前線と近未来」, 2017年10月13日, 大分
15. 鹿来木実咲、勝屋弘雄、野口貴史、稲田優紀、宮里パオラ、松尾美沙希、徳永雅仁、宇都宮興、畑裕之、谷時雄、佐藤賢文：ATL細胞における核形態以上とYB-1との関連解析. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
  16. 山岸誠、堀真琴、藤川大、本間大輔、安達宜明、大杉剛生、中野和民、中島誠、小林誠一郎、岩永正子、宇都宮興、岡田誠治、塚崎邦弘、飛内賢正、荒木一司、渡邊俊樹、内丸薫：EZH1/2阻害による悪性リンパ腫のエピゲノム制御. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
  17. 瀧澤淳、鈴木律朗、伊豆津宏二、宇都宮興、木口亨、佐分利能生、竹内賢吾、中村直哉、大島孝一、青木定夫、鈴宮淳司：CLLに類似した小型成熟B細胞性LPDの特徴（CLLRSG-01研究）. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
  18. 窪田歩、中野伸亮、宮園卓宜、糸山貴浩、徳永真弓、牧野虎彦、徳永雅仁、竹内昇吾、米倉健太郎、高塚祥芝、宇都宮興：くすぶり型ATLにおける可溶性IL-2レセプター値推移のインパクト. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
  19. 中野伸亮、窪田歩、徳永雅仁、宮園卓宜、徳永真弓、牧野虎彦、竹内昇吾、高塚祥芝、宇都宮興：成人T細胞白血病／リンパ腫に対する、Flu125/mel140によるnon-TBI-RICを用いた臍帯血移植の成績. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
  20. 澤山靖、糸永英弘、福島卓也、中野伸亮、藤原弘、福田隆浩、高塚祥芝、宮本敏浩、江藤徹也、中嶋康博、諫田淳也、熱田由子、宇都宮興、加藤光次：ATL移植におけるCMV再活性化の影響. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
  21. 松尾美沙希、宮里パオラ、稲田優紀、宇都宮興、野坂生郷、畑裕之、佐藤賢文：HTLV-1新規エンハンサーの分子メカニズムおよび組み込み部位周辺宿主ゲノムの機能的相互作用. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
  22. 藤重夫、黒澤彩子、稲本賢弘、村田達教、宇都宮興、内丸薫、山崎聡、井上明威、森内幸美、崔日承、緒方正男、日高道弘、山口拓洋、福田隆浩：アグレッシブATLにおける同種造血幹細胞移植の意義を検討する臨床決断分析. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
  23. 飯田真介、若林将史、塚崎邦弘、宮本憲一、丸山大、山本一仁、高塚祥芝、楠本茂、黒田純也、安藤潔、菊川佳敬、正木康史、小林美希、花村一郎、朝井洋晶、永井宏和、島田和之、塚本憲史、井上佳子、飛内賢正：再発・難治性骨髄腫に対するBor/Dex療法とThal/Dex療法のランダム化第Ⅱ相試験（JCOG0904）. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
  24. 今泉芳孝、岩永正子、野坂生郷、伊藤薫樹、石塚賢治、宇都宮興、戸倉新樹、仲地佐和子、下田和哉、飛内賢正、渡邊俊樹、内丸薫、塚崎邦弘：成人T細胞白血病・リンパ腫（急性型・リンパ腫型）に対する治療と予後の実際に関する検討. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
  25. Fuji S, Utsunomiya A, Inoue Y, Miyagi T, Owatari S, Sawayama Y, Moriuchi Y, Choi I, Shindo T, Yoshida S, Yamaguchi T, Fukuda T: Effectiveness of antiCCR4 antibody and alloHSCT in relapsed ATL. 第40回日本造血細胞移植学会総会, 2018年2月1日-3日, 札幌
  26. Nakano N, Utsunomiya A, Fujiwara H, Fuji S, Takatsuka Y, Fukuda T, Miyamoto Toshihiro, Miyashita K, Nakamae H, Sawayama Y, Yuasa M, Ichinohe T, Atsuta Y, Kato K: Impact of chromosomal abnormality in ATL patients who received allo-HSCT-Reviewed by JSHCT-ATL-WG. 第40回日本造血細胞移植学会総会, 2018年2月1日-3日, 札幌
  27. 徳永雅仁、中野伸亮、和氣敦、藤重夫、福田隆浩、日高道弘、衛藤徹也、宮下要、吉満誠、諫田淳也、高梨美乃子、熱田由子：成人T細胞白血病リンパ腫（ATL）における臍帯血移植成績の向上：JSHCT ATL WG研究. 第40回日本造血細胞移植学会総会, 2018年2月1日-3日, 札幌

28. 中野伸亮、窪田歩、徳永雅仁、宮園卓宜、徳永真弓、牧野虎彦、竹内昇吾、高塚祥芝、宇都宮與：静注ブスルファンベースのnon-TBI-MACを用いたAMLに対する臍帯血移植と非血縁者間骨髄移植の比較検討。第40回日本造血細胞移植学会総会，2018年2月1日－3日，札幌
29. 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：当院における再発・難治性悪性リンパ腫に対する臍帯血移植の検討。第40回日本造血細胞移植学会総会，2018年2月1日－3日，札幌
30. 竹内昇吾、中野伸亮、窪田歩、徳永真弓、徳永雅仁、宮園卓宜、米倉健太郎、高塚祥芝、宇都宮與。ATLに対する同種造血幹細胞移植後消化管に再発した2例。第40回日本造血細胞移植学会総会，2018年2月1日－3日，札幌
31. 宇都宮與：Aggressive ATL に対する同種造血幹細胞移植 –モガムリズマブの適切な使用について–。第8回日本血液学会九州地方会ランチョンセミナー，2018年3月17日，福岡
32. 窪田歩、中野伸亮、徳永真弓、牧野虎彦、下田祐郁、西田博利、宮園卓宜、徳永雅仁、竹内昇吾、高塚祥芝、宇都宮與：中枢病変への全脳放射線照射により、全身の病変も寛解状態となった急性型ATLの1例。第8回日本血液学会九州地方会，2018年3月17日，福岡

#### 糖尿病内科

#### いづろ今村病院

##### <国内>

1. 鎌田哲郎、尾堂ゆかり、中藪智美、内山ゆかり、末永正俊、新地秀也、大重聡彦、上久保定一郎、有村泰一郎、鮫島久子、西尾善彦:糖尿病性腎症における2泊3日の短期教育入院および外来指導継続の効果。第60回日本糖尿病学会年次学術集会，2017年5月18－20日，名古屋
2. 西洋樹、鎌田哲郎：高齢2型糖尿病患者における日常の運動習慣の有無が下肢筋力・質と臨床指標に与える効果。第60回日本糖尿病学会年次学術集会，2017年5月18－20日，名古屋
3. 上久保定一郎、大重聡彦、末永正俊、新地秀也、有村泰一郎、伊集院綾子、久留千鶴、倉野美穂子、斎藤紀佳、鮫島久子、鎌田哲郎：2型糖尿病におけるスタチン薬の血糖コントロールへの影響に関する検証。第60回日本糖尿病学会年次学術集会，2017年5月18－20日，名古屋
4. 鎌田哲郎ら、鹿児島県糖尿病合併症研究会、鹿児島県内科医会、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科糖尿病・内分泌内科学：鹿児島県SGLT-2阻害薬実態調査（多施設共同研究）。第60回日本糖尿病学会年次学術集会，2017年5月18－20日，名古屋
5. 末永正俊、川原智子、前田聡子、石橋和久、大重聡彦、有村泰一郎、上久保定一郎、鎌田哲郎：内因性インスリンが保たれていた2型糖尿病ケトアシドーシスの1例。第55回日本糖尿病学会九州地方会，2017年10月13日，宮崎
6. 鎌田哲郎（鹿児島県糖尿病対策推進会議）：鹿児島市特定健診データ・eGFR低下ハイリスク群でのHbA1c値、尿蛋白、年齢について。第55回日本糖尿病学会九州地方会，2017年10月14日，宮崎
7. 石橋和久、前田聡子、末永正俊、大重聡彦、上久保定一郎、鎌田哲郎:頭部MRIで典型的所見を伴わない糖尿病性舞蹈病発症を契機に脳癌と診断した一例。第55回日本糖尿病学会九州地方会，2017年10月14日，宮崎
8. 上久保定一郎、大重聡彦、末永正俊、前田聡子、有村泰一郎、石橋和久、鎌田哲郎：アルコール依存症を合併した2型糖尿病患者の2症例。第55回日本糖尿病学会九州地方会，2017年10月14日，宮崎
9. 川原智子、鎌田哲郎：インスリン治療後にIAS様抗インスリン抗体出現、リラグルチド治療を行った症例の長期経過について。第320回日本内科学会九州地方会，2018年1月20日，福岡

眼科

いづろ今村病院

<国際>

1. Doi N : Worsening of diabetic nephropathy in patients after intravitreal anti-vascular endothelial growth factor injection. 17th EURETINA Congress, 8 September, 2017, Barcelona

救急総合内科

今村総合病院

<国内>

1. 高島大樹, 西垂水和隆, 市來征仁, 林恒存, 福山一, 大塚暢, 畠中成己 : 頸部膿瘍治療中に発症した後天性第5因子抗体の1例, 日本内科学会第317回九州地方会, 2017年5月20日, 沖縄

総合診療科

いづろ今村病院

<国内>

1. 石橋和久, 前田聡子, 末永正俊, 大重聡彦, 上久保定一郎, 鎌田哲郎 : 頭部MRIで典型的所見を伴わない糖尿病性舞蹈病発症を契機に睪癌と診断した一例. 第55回日本糖尿病学会九州地方会, 2017年10月13-14日, 宮崎市

消化器内科

いづろ今村病院

<国内>

1. 小野陽平, 大井秀久, 生駒今日子, 他 : 潰瘍性大腸炎手術における回腸嚢作成及び回腸嚢炎発症に影響する因子の検討. 第103回日本消化器病学会総会, 2017年4月20日-22日, 東京
2. 鮫島洋一, 大井秀久, 生駒今日子, 他 : 当院で経験したクローン病患者に発生したIBD関連腫瘍の検討. 第72回日本大腸肛門病学会学術集会, 2017年11月10日-11日, 福岡
3. 大井貴之, 生駒今日子, 大井秀久, 他 : 大腸全摘後にステロイド抵抗性壊疽性膿皮症を発症した潰瘍性大腸炎の1例. 第110回日本消化器内視鏡学会九州支部例会, 2017年11月17日, 沖縄
4. 上村修司, 濱元ひとみ, 大井秀久, 他 : 当院ならびに関連施設における潰瘍性大腸炎サーベイランス内視鏡の現状と問題点. 第110回日本消化器内視鏡学会九州支部例会, 2017年11月17日, 沖縄
5. 生駒今日子, 鮫島洋一, 大井秀久, 他 : 治療経過中に診断に苦慮した潰瘍性大腸炎の1例. 第110回日本消化器内視鏡学会九州支部例会, 2017年11月17日, 沖縄
6. 峯崎大輔, 馬場研二, 大井秀久, 他 : 小腸悪性リンパ腫の1切除例. 第110回日本消化器内視鏡学会九州支部例会, 2017年11月17日, 沖縄

外科・消化器外科

今村総合病院

<国内>

1. 甫立美南子, 有馬準之助, 和田真澄, 戸田洋子, 馬場研二, 柳田茂寛, 衣斐勝彦, 上之園芳一, 中馬豊, 帆北修一,

- 窪田歩, 高塚祥芝, 宇都宮與, 二之宮謙次郎, 田代幸恵: 化学療法後に脾摘を行った脾悪性リンパ腫の一例. 第74回鹿児島県臨床外科学会, 2017年8月19日, 鹿児島
2. 峯崎大輔, 馬場研二, 和田真澄, 有馬豪男, 衣斐勝彦, 上之園芳一, 帆北修一, 大井秀久, 徳元攻, 鮫島洋一, 生駒今日子, 窪田歩, 宇都宮與, 前田真一, 原口優清: 小腸悪性リンパ腫の一切除例. 第110回日本消化器病学会九州支部例会, 2017年11月17日, 沖縄
3. 和田真澄, 馬場研二, 有馬豪男, 衣斐勝彦, 上之園芳一, 帆北修一: 腹腔鏡下鼠経ヘルニア根治術 (TAPP) の経験と手術手技の工夫. 第19回九州内視鏡外科学研究会, 2017年11月19日, 鹿児島
4. 和田真澄, 馬場研二, 有馬豪男, 衣斐勝彦, 上之園芳一, 帆北修一, 高崎能久, 前田拓郎, 二宮謙次郎, 田代幸恵, 窪田歩, 宇都宮與: 術前診断が困難であった胃plasmablastic lymphoma (形質芽細胞性リンパ腫) の一切除例. 鹿児島市外科医会秋季例会, 2017年11月21日, 鹿児島

脳神経内科

今村総合病院

<国内>

1. 大山賢, 脇田政之, 平嶺敬人, 金子浩之, 宮下史生, 松岡秀樹: 遺残三叉動脈合併例における頸部血管超音波検査による椎骨動脈の評価について. 第36回日本脳神経超音波学会総会, 2017年6月21日-23日, 香川
2. 下田祐郁, 大山賢, 徳浦大樹, 佐多玲子, 濱田陸三, 神田直昭: 頸部血管超音波検査で判明した Bow hunter 症候群の1例. 第220回日本神経学会九州地方会, 2017年12月16日, 沖縄
3. 甫立美南子, 大山賢, 下田祐郁, 徳浦大樹, 濱田陸三, 神田直昭: 頭痛で来院し頭部MRIで可逆性脳血管攣縮症候群の所見であった1例. 鹿児島救急医学会第83回学術集会, 2018年3月3日, 鹿児島
4. 大山賢, 下田祐郁, 徳浦大樹, 佐多玲子, 濱田陸三, 神田直昭: 当院の担癌患者における脳梗塞急性期の抗血栓療法について. 第43回日本脳卒中学会学術集会, 2018年3月17日, 福岡

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, 堀添善尚, 茶圓秀人, 湯浅敏典, 高崎州亜, 大石充: 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日-23日, 名古屋
2. 濱元裕喜, 宮内孝浩, 樋渡沙和子, 堀添善尚, 茶圓秀人, 湯浅敏典, 高崎州亜, 大石充: 維持血液透析患者における左室拡張機能と心嚢液貯留の検討. 第318回日本内科学会九州地方会, 2017年8月5日, 鹿児島
3. 濱元裕喜, 宮内孝浩, 樋渡沙和子, 大石充: 心嚢液貯留を認めた維持血液透析患者に対して胸腔鏡下心膜開窓術後に心タンポナーデを発症した1例. 第65回日本心臓病学会学術集会, 2017年9月29日-10月1日, 大阪

泌尿器科

今村総合病院

<国内>

1. 一美貴弘: One operator ECIRS. 第105回日本泌尿器科学会総会, 2017年4月21日, 鹿児島
2. 一美貴弘: One surgeon retrograde PNL. 第31回日本泌尿器内視鏡学会総会, 2017年11月18日, 徳島
3. 一美貴弘: 今村総合病院における珊瑚状結石に対する腎瘦増設下TULの治療成績. 第135回日本泌尿器科学会鹿児島

鳥地方会, 2017年12月17日, 鹿児島

皮膚科

今村総合病院

<国内>

1. 徳永雅仁, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永真弓, 宮園卓宜, 米倉健太郎, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 牧野虎彦, 宇都宮興: 当院におけるJSPFAD登録HTLV-1感染者の検討. 第4回日本HTLV-1学会学術集会, 2017年8月18日-20日, 大阪
2. 窪田歩, 中野伸亮, 徳永真弓, 牧野虎彦, 宮園卓宜, 徳永雅仁, 米倉健太郎, 竹内昇吾, 高塚祥芝, 宇都宮興: くすぶり型ATLにおける可溶性IL-2レセプター値推移のインパクト. 第4回日本HTLV-1学会学術集会, 2017年8月18日-20日, 大阪
3. 窪田歩, 中野伸亮, 宮園卓宜, 糸山貴浩, 徳永真弓, 牧野虎彦, 徳永雅仁, 竹内昇吾, 米倉健太郎, 高塚祥芝, 宇都宮興: くすぶり型ATLにおける可溶性IL-2レセプター値推移のインパクト. 第79回日本血液学会学術集会, 2017年10月20日-22日, 東京
4. 松岡温子, 馬場直子, 内田洋平, 多田浩一, 西馬場理恵, 藤井一恭, 東裕子, 武田浩一郎, 金蔵拓郎: 石灰化腱膜線維腫 (Calcifying aponeurotic fibroma) の1例. 第69回日本皮膚科学会西部支部学術大会, 2017年10月28日-29日, 熊本
5. 武田浩一郎: シンポジウム3 西部支部の膠原病診療 -みんなどうしてる?- . 第69回日本皮膚科学会西部支部学術大会シンポジウム, 2017年10月28日-29日, 熊本
6. 米倉健太郎, 武田浩一郎, 川上延代, 佐藤浩子, 玉井真理子, 神崎保, 西田博利, 土器屋卓志: トモセラピーによる腹部全周照射を施行した菌状息肉症の1例. 第179回日本皮膚科学会鹿児島地方会, 2017年11月26日, 鹿児島
7. 武田浩一郎, 玉井真理子, 川上延代, 佐藤浩子, 米倉健太郎, 神崎保, 森下玲子: IgA vasculitisの1例. 第179回日本皮膚科学会鹿児島地方会, 2017年11月26日, 鹿児島
8. 竹内昇吾, 中野伸亮, 窪田歩, 徳永真弓, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 米倉健太郎, 高塚祥芝, 宇都宮興: ATLに対する同種造血幹細胞移植後消化管に再発した2例. 第40回日本造血細胞移植学会総会, 2018年2月1日-3日, 札幌

病理診断科

今村総合病院

<国内>

1. 黒田泰代, 高城千彰, 清水健, 二之宮謙次郎, 田代幸恵, 中野静雄: 甲状腺髄様癌の一例. 第33回日本臨床細胞学会九州連合会学会, 2017年7月15-16日, 沖縄

麻酔科・ペインクリニック内科

今村総合病院

<国内>

1. 入江良彦, 下野裕生, 鈴木有希, 新村尚美, 蓑田祐子, 東美木子: スガマデスクによるアナフィラキシーの可能性が考えられた心停止を呈した一症例. 九州麻酔科学会第55回大会, 2017年9月9日, 大分

小児科

今村総合病院

<国内>

1. 柿本令奈, 関祐子, 永留祐佳, 溝田美智代, 玉田泉, 森田智, 大坪喜代子: 妊娠中にヨウ化カリウム (KI) を使用したバセドウ病母体より出生した3例の検討. 第90回日本内分泌学会学術総会, 2017年4月20-22日, 京都
2. 溝田美智代, 四元景子: 姉のバセドウ病発症から9か月後に妹も発症した二卵性双生児例. 第51回日本小児内分泌学会学術集会, 2017年9月28-30日, 大阪
3. 関祐子, 岡本康裕, 児玉祐一, 西川拓朗, 田邊貴幸, 中川俊輔, 溝田美智代, 河野嘉文: 急性リンパ性白血病患者の寛解導入療法中における体重増加のリスク因子と予防. 第51回日本小児内分泌学会学術集会, 2017年9月28-30日, 大阪
4. 松作和子, 柿本令奈, 永留祐佳, 玉田泉, 溝田美智代: -胎児期に性分化疾患を疑われた症例-いつ, 誰が, どのように御家族にお話しするのがよいか. 第51回日本小児内分泌学会学術集会, 2017年9月28-30日, 大阪

リハビリテーション科

今村総合病院

<国内>

1. 堂園浩一朗: 慢性期片麻痺患者にみられた腰痛の頻度と特徴. 第54回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2017年6月8日-10日, 岡山

スポーツ整形外科

今村総合病院

<国内>

1. 前田和彦, 福島佳織, 前園恵慈, 鮫島徹也, 濱田大介, 吉田研吾, 鮫島智志, 濱里雄次郎: 大・広範囲腓骨断裂に対する工夫を加えた鏡視下手術の治療成績. 第44回日本肩関節学会, 2017年10月6-8日, 東京
2. 前園恵慈, 福島佳織, 前田和彦, 濱里雄次郎: 陸上競技短距離選手に発症した第1趾基節骨疲労骨折の一例. 第43回日本整形外科スポーツ医学会学術集会, 2017年9月8-9日, 宮崎
3. 前園恵慈: ACL再建における経脛骨的骨孔作成法とOutside in法の大腿骨孔位置の比較. 第5回九千スポーツフォーラム, 2017年9月16日, 千葉
4. 前園恵慈: 当院における陸上競技選手の骨盤・下肢疲労骨折患者の現状と時間経過の検討. 第28回日本臨床スポーツ医学会, 2017年11月18-19日, 東京

リハビリ室

いづろ今村病院

<国内>

1. 西洋樹, 鎌田哲郎: 高齢2型糖尿病患者における日常の運動習慣の有無が下肢筋力・質と臨床指標に与える効果. 第60回日本糖尿病学会年次集会, 2017年5月18-20日, 名古屋

リハビリテーションセンター

今村総合病院 理学療法部門

<国内>

1. 吉田研吾, 鮫島徹也, 鮫島智志, 濱田大介, 白尾泰宏, 前田和彦: 棘下筋が上肢拳上位での肘伸展筋力に与える影響. 第14回肩の運動機能研究会, 2017年10月6-8日, 東京
2. 鮫島徹也, 鮫島智志, 吉田研吾, 濱田大介, 前田和彦: 骨盤前後傾における肩甲骨周囲筋の筋活動の関係性について. 第14回肩の運動機能研究会, 2017年10月6-8日, 東京
3. 濱田大介, 鮫島智志, 吉田研吾, 鮫島徹也, 前田和彦: 上肢拳上位における肘関節伸展運動時の肩甲骨周囲筋の筋活動特性. 第14回肩の運動機能研究会, 2017年10月6-8日, 東京
4. 鮫島智志, 濱田大介, 吉田研吾, 鮫島徹也, 白尾泰宏, 前田和彦: 超音波を用いた経時的な棘上筋厚の測定方法の検討. 第14回肩の運動機能研究会, 2017年10月6-8日, 東京
5. 南野大佑, 前園恵慈: 足舟状骨疲労骨折における足部形態について. 第28回日本臨床スポーツ医学会学術集会, 2017年11月18-19日, 東京
6. 武清孝弘, 堂園浩一郎, 奈良聡一郎, 南濱希美, 村山芳博, 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: 同種造血幹細胞移植患者における移植前QOLと移植前後の身体機能変化との関連. 第40回日本造血細胞移植学会総会, 2018年2月1-3日, 札幌
7. 南濱希美, 堂園浩一郎, 奈良聡一郎, 武清孝弘, 村山芳博, 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: 造血幹細胞移植患者の就労状況と移植1年後の身体機能の関連. 第40回日本造血細胞移植学会総会, 2018年2月1-3日, 札幌
8. 川崎和也, 松元龍, 浜田香穂麗, 村山芳博, 堂園浩一郎: 当院における入棟時運動FIM20点以下のアウトカムについて - 実績指数27以上群と27未満群の2群間比較 -. 回復期リハビリテーション病棟協会第31回研究大会in岩手, 2018年2月2-3日, 岩手
9. 津曲麻美, 浜田香穂麗, 山科高輝, 中村勇貴, 小島美華, 長嶺秀平, 村山芳博, 神田直昭, 新納正毅, 堂園浩一郎: t-PA静注療法後の再開通患者における運動機能と言語機能の検討. 第43回日本脳卒中学会総会, 2018年3月15-18日, 福岡

今村総合病院 作業療法部門

<国内>

1. 黒肱知弘: 迷路性眼球反射促進法により眼球運動障害に改善を認めた回復期脳卒中の1例. 第32回鹿児島リハビリテーション医学研究会, 2018年3月3日, 鹿児島

今村総合病院 言語聴覚部門

<国内>

1. 田中光: とろみ調整食品で調製した粘調液状食品の再現性に対する臨床調査 第二報 多職種での比較. 第23回日本摂食嚥下リハビリテーション学会, 2017年9月15日, 千葉

手術室・中央材料室

今村総合病院

<国内>

1. 濱畑俊二郎: インパルス型シーラーのシール強度分布から見えてきたシール強度の傾向. 第92回日本医療機器学会大会, 2017年6月30日-7月2日, 横浜

2. 川上千森：内視鏡器材の洗浄剤変更への取り組み。第92回日本医療機器学会大会，2017年6月29日－7月1日，横浜

透析センター

今村総合病院

<国内>

1. 上野真由美，皆吉菜穂子，梅本ゆかり，川元みつ子，壺岐真衣子，前原千草：リドカイン・プロトカイン配合クリームの有効性。第21回日本アクセス研究学会学術集会，2017年10月20－22日，岐阜
2. 上荒磯ひとみ，渡邊喜代美，新村由梨，大久保珠里，柳田綾乃，モニカ・スパドミ，大迫佳奈：運動開始基準の作成に向けて 転倒・転落スコアシートの見直し。第8回日本腎臓病リハビリテーション学会学術集会，2018年3月17－18日，仙台

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，米倉健太郎，竹内昇吾，高塚祥芝，宇都宮興：アグレッシブATL患者を対象とした当院での臨床研究登録の実態。第4回日本HTLV-1学会学術集会，2017年8月18－20日，大阪

救急総合内科外来

今村総合病院

<国内>

1. 室屋朗子，鮫島由美子，中谷明実，久徳美鈴：セル看護提供方式を導入して ～効率化を図るための取り組み～。第19回日本医療マネジメント学会学術総会，2017年7月6－8日，宮城

薬剤部

いづろ今村病院

<国内>

1. 東屋敷史織：持続皮下インスリン注入療法使用患者に対するチーム医療の関わり。第2回鹿児島県病院薬剤師会学術大会，2018年2月18日，鹿児島

画像診断部

今村総合病院

<国内>

1. 馬場隆行：49種類の撮影補助具を有効活用した高精度X線撮影法の紹介。第33回日本診療放射線技師学術大会，2017年9月24日，北海道

臨床工学部

今村総合病院

<国内>

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, 三重陽一, 竹之内聖三, 尾方智恵子, 渡邊喜代美, 上荒磯ひとみ, 川元みつ子: 15G穿刺針を用いた透析治療の効果についての検討～16G、17G穿刺針との比較～. 第62回日本透析医学会学術集会・総会, 2017年6月16日-18日, 横浜
2. 中川辰徳, 坂口政人, 森田恵一, 原康隆, 高岡大, 岩永義信: 透析患者監視装置の3年定期点検実施による故障件数の変化. 第62回日本透析学会学術集会・総会, 2017年6月16日, 横浜
3. 高岡大, 坂口政人, 井上元紀, 川井田季睦, 岡田翔, 竹下佳希, 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, 三重陽一: 臨床工学技士によるPAD管理への介入について. 第24回鹿児島県臨床工学技士会, 2017年9月24日-25日, 鹿児島
4. 井上元紀, 川井田季睦, 岡田翔, 家村央士朗, 竹下佳希, 高岡大, 三重陽一, 大久保珠里, 渡邊喜代美, 上荒磯ひとみ, 柳田綾乃, 新村由梨: 当院の透析センター内フットケアチームでのFile Makerを用いた記録ファイルの作成・活用. 第16回フットケア学会年次学術集会, 2018年2月9日-11日, 福岡

奄美病院

<国内>

1. 平江将樹: 精神遅滞患者へ「褒める」を用いた関わり ～25パーセントルールを活用して～. 第24回日本精神科看護専門学術集会in石川, 2017年12月2日-3日, 金沢
2. 切口千沙: 行動制限を繰り返す精神遅滞患者の看護 ～約束事評価表を用いたかわり～. 第24回日本精神科看護専門学術集会in石川, 2017年12月2日-3日, 金沢

奄美病院認知症疾患医療センター

1. 西牟田智子: 認知症疾患医療センターが地域に出向く移動型認知症カフェの取り組み ～おでかけカフェやすらぎの効果と課題～. 第18回日本認知症ケア学会大会, 2017年5月27日, 沖縄
2. 西牟田智子: 奄美群島での認知症カフェ実践 ～認知症への理解を深め普及するための精神保健福祉士の役割～. 第53回公益財団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第16回日本精神保健福祉士学会学術集会, 2017年9月16日, 大阪
3. 有村美幸: 認知症カフェで地域の対応力向上を ～奄美群島内での精神保健福祉士の地域支援～. 第53回公益財団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第16回日本精神保健福祉士学会学術集会, 2017年9月16日, 大阪

鹿児島中央看護専門学校

<国内>

3年課程看護科

1. 山本美豊子, 大保まり子: 卒業前学生の新人看護師をイメージした流動的看護場面での学びの報告 ～学生の体験と模擬患者、教員のフィードバックから得られた学び～. 第29回一般社団法人日本看護学校協議会学会, 2017年8月25-26日, 東京
2. 松山日実子, 市成加代子, 松村治子: 基礎看護学実習に向けての“プレ実習演習”の学習効果と今後の課題. 第29回一般社団法人日本看護学校協議会学会, 2017年8月25-26日, 東京

## 【研究会・講演会】

### 血液内科

#### 今村総合病院

1. 中野伸亮：当院におけるATLに対する移植におけるモガムリズマブ使用に関する取り組み。モガムリズマブアドバイザリーボードミーティング，2017年4月15日，東京
2. 宇都宮典：ATL、T細胞リンパ腫の最新の治療と臨床検査について。シーメンス関西ヘマトロジーセミナー 2017. 2017年5月27日，大阪
3. 宇都宮典：ATL治療の現状と未来。第7回Okayama IMiDs Conference. 2017年6月2日，岡山
4. 宇都宮典：ATL治療の実態と今後の展望。EHIME HEMATOLOGY MEETING 2017-ATLL. 2017年6月21日，愛媛
5. 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。2017年第1回造血細胞移植合同班会議，2017年7月9日，名古屋
6. 宇都宮典：ATL治療の実態と今後の展望。倉敷Hematology Forum 2017. 2017年7月25日，岡山
7. 宇都宮典：HTLV-1の疫学とATLに対する治療戦略。East Hokkaido Hematology Seminar. 2017年7月28日，釧路
8. 窪田歩：くすぶり型ATLにおける可溶性IL-2レセプター値推移のインパクト。日本医療研究開発機構研究費（革新的がん医療実用化研究事業）平成29年度第1回下田班班会議，2017年9月14日，東京
9. 宇都宮典：ATLにおける造血幹細胞移植療法。ATL学術講演会。2017年9月26日，岩手
10. 宇都宮典：ATLの歴史と最新の治療法。南大阪ATL疾患検討会。2017年12月1日，大阪
11. 中野伸亮：当院のATLに対する同種移植の試み ～臍帯血移植を中心に～。日本医療研究開発機構研究費（革新的がん医療実用化研究事業）下田班 平成29年度第2回下田班班会議，2018年2月15日，東京
12. 高塚祥芝：当院の骨髄腫の治療成績。多発性骨髄腫における骨病変を考える会，2018年3月9日，鹿児島
13. 宇都宮典：世界のATL治療の動向。旭川血液フォーラム，2018年3月15日，旭川
14. 宇都宮典：成人T細胞白血病リンパ腫（ATL）の治療の進歩。講演会「知りましょう！ HTLV-1のこと～ヒトT細胞白血病ウイルスとは～」，2018年3月18日，鹿児島
15. 宇都宮典、中野伸亮：当院におけるATLに対する臍帯血移植。第17回大分血液講演会，2018年3月24日，大分
16. 宇都宮典：ATLを含む末梢性T細胞リンパ腫治療の進歩，東北信血液内科meeting2018，2018年3月31日，長野

### 糖尿病内科

#### いづろ今村病院

1. 鎌田哲郎：高齢者糖尿病の管理。第21回谷山糖尿病セミナー，2017年4月12日，鹿児島
2. 鎌田哲郎，櫻井雅子：地域包括ケア病棟で診る糖尿病治療 糖尿病ステップアップ ～顔の見える地域連携をめざして～。2017年4月19日，鹿児島
3. 鎌田哲郎：健康長寿のための耳寄りな話 ～食事と運動の最新研究報告から～。第22回鹿児島糖尿病スタッフセミナー，2017年6月10日，鹿児島
4. 鎌田哲郎：糖尿病性腎症、長期フォローで見えてきたこと。糖尿病と血管障害研究会，2017年7月4日，鹿児島
5. 末永正俊：ケトアシドーシスと薬剤整肝障害を合併した2型糖尿病の1例。第9回南伝カンファレンス，2017年7月8日，鹿児島
6. 大重聡彦：認知症高齢者における糖尿病管理。第11回糖尿病医療連携体制講習会，2017年7月18日，鹿児島
7. 鎌田哲郎：糖尿病性腎症重症化予防プログラムと保健指導について。第11回糖尿病医療連携体制講習会，2017年7月18日，鹿児島

8. 鎌田哲郎：糖尿病外来診療のコツ ～ワンポイント・レッスン～ ①高齢者の糖尿病経口薬をどう選択するか？  
②運動療法の必要性とやり方をどう説明するか？. 糖尿病地域連携セミナー, 2017年7月21日, 鹿児島
9. 上久保定一郎：2泊3日の腎保護教室と介入後の長期アウトカムについて. 糖尿病腎症重症化予防研究会, 2017年7月22日, 鹿児島
10. 鎌田哲郎：糖尿病治療における療養指導の意義について. 鹿児島県地域糖尿病療養指導士スキルアップセミナー in 大隅, 2017年7月22日, 鹿屋
11. 片山秀美：1型糖尿病をもった女性との関わり. 臨床心理カンファ鹿児島, 2017年7月29日, 鹿児島
12. 鎌田哲郎：実践の糖尿病性腎症の治療 ～重症化予防の取り組み～. 第25回鹿児島糖尿病カンファレンス, 2017年10月3日, 鹿児島
13. 鎌田哲郎, 西尾義彦, 堀之内正久：糖尿病性腎症重症化予防プログラムと療養指導の役割. 第12回糖尿病医療連携体制講習会, 2017年10月24日, 鹿児島
14. 鎌田哲郎：GLP1-RA注射が拓く高齢者糖尿病治療. 川内地区糖尿病治療を考える会, 2017年11月14日, 薩摩川内
15. 鎌田哲郎：糖尿病外来診療ワンポイントレッスン② ～SGLT2阻害薬の使い方あれこれ～. 糖尿病地域連携セミナー, 2017年11月21日, 鹿児島
16. 鎌田哲郎：糖尿病外来診療ワンポイント・レッスン③ 困った時に思い出すべき大事な視点. 糖尿病地域連携セミナー, 2018年2月7日, 鹿児島
17. 鎌田哲郎：症例から学ぶ栄養学「糖尿病性腎症」. 2017年度認定臨床栄養医研修会, 日本臨床栄養学会主催, 2018年2月11日, 鹿児島
18. 鎌田哲郎：①糖尿病性腎症予防プログラム, ②高齢者糖尿病に対する注射療法 GLP1RAの有効性. 第178回垂水医療セミナー, 2018年3月1日, 垂水
19. 鎌田哲郎：糖尿病治療中断者の心理について ～どう対処するか～. 鹿児島県地域糖尿病療養指導士スキルアップセミナー, 2018年3月17日, 鹿児島

#### 眼科

##### いづろ今村病院

1. 土居範仁：糖尿病黄斑症の治療. 第3回鹿児島眼科病連携の会, 2017年6月16日, 鹿児島
2. 土居範仁：糖尿病網膜症アップデート. 2017年日本糖尿病学会九州地方会ホットトピック, 2017年10月14日, 宮崎
3. 水島由佳, 水島崇, 有馬知子, 土居範仁, 中尾久美子, 坂本泰二：過去2年間に今村総合病院で経験した白血病眼内浸潤について. 第256回鹿児島眼科集談会, 2018年2月24日, 鹿児島
4. 土居範仁：糖尿病網膜症治療の現状, 眼科からのお願い. 第13回糖尿病医療連携体制講習会, 2018年3月20日, 鹿児島

#### 総合診療科

##### いづろ今村病院

1. 石橋和久：特別講演Ⅱ いづろ今村病院総合診療科の役割. 糖尿病地域連携セミナー, 2018年2月7日, 鹿児島

#### 救急総合内科

##### 今村総合病院

1. 林恒存：平成29年日本内科学会JMECCコース コースインストラクター. 2017年4月15日, 東京

2. 林恒存：熊本中央病院 JMECC/ICLS 講習会 インストラクター。2017年9月16日, 熊本
3. 林恒存：熊本赤十字病院 JMECC/ICLS 講習会 インストラクター。2017年11月3日, 熊本
4. 西垂水和隆：適々齋塾。2017年11月25-26日, 大阪
5. 林恒存：熊本大学医学部附属病院 JMECC/ICLS 講習会 インストラクター。2017年12月16日, 熊本
6. 林恒存：鹿児島県消防学校 救急科講義「高齢者」。2018年3月12日, 鹿児島

消化器内科

いづろ今村病院

1. 大井秀久：IBDの治療 ～特にチーム医療について～。佐賀県IBDフォーラム, 2017年7月5日, 佐賀
2. 鮫島洋一：潰瘍性大腸炎関連大腸癌術後の対応に苦慮した1例。第15回IBD Club Jr.九州, 2017年8月5日, 福岡
3. 大井秀久：避けられない疾患 ～機能性消化管障害～。第400回医師会病院薬物治療研修会。2017年12月19日, 鹿児島
4. 新原佳那子, 石堂なる美, 飯山ひふみ：IBDチームの介入時期を考えさせられた1症例。第5回鹿児島Gut造士館, 2018年1月23日, 鹿児島
5. 大井秀久：小腸X線検査の基本的な読影の仕方 ～走行異常について～。第5回鹿児島Gut造士館, 2018年1月23日, 鹿児島
6. 大井秀久：クローン病におけるステロイド剤の位置づけ。CDワークショップ, 2018年2月20日, 鹿児島
7. 生駒今日子：難治性肛門病変を伴ったクローン病症例の検討。第29回鹿児島大腸肛門病懇話会, 2018年3月17日, 鹿児島

外科・消化器外科

今村総合病院

1. 帆北修一：第2回つながる思いin 鹿児島 ～がんとともに生きる～ (トークショー出演), 2017年5月13日, 鹿児島

脳神経内科

今村総合病院

1. 神田直昭：今村総合病院神経内科 DOAC使い分けアルゴリズム。脳卒中予防医療セミナー, 2017年6月16日, 鹿児島
2. 徳浦大樹, 神田直昭, 佐多玲子, 大山賢, 下田祐郁, 松邨宏之, 濱田陸三, 新納正毅：脳梗塞急性期における血管内治療のご紹介。脳卒中予防医療セミナー, 2017年6月16日, 鹿児島
3. 大山賢：脳梗塞急性期における当院での抗凝固療法。脳卒中治療Expert Meeting, 2017年10月13日, 鹿児島
4. 上塘葉子：担癌患者に発症した脳梗塞の1例。鹿児島大学神経内科医局発表会, 2017年10月21日, 鹿児島
5. 濱田陸三：脳血管障害診療のエッセンス。第61回社会保険指導者講習会伝達講習会, 2017年11月21日, 鹿児島
6. 神田直昭：そうだったのか!? 脳卒中治療。平成29年度鹿児島市薬剤師会学術講演会, 2017年11月28日, 鹿児島
7. 下田祐郁, 大山賢, 徳浦大樹, 佐多玲子, 濱田陸三, 神田直昭：椎骨動脈解離による脳梗塞についての検討。第14回ストローク研究会, 2018年1月19日, 鹿児島
8. 神田直昭：高齢者・安全性の観点からみたDOAC。Daiichi-Sankyo Direct Oral Anticoagulant Forum in 鹿児島, 2018年2月5日, 鹿児島

9. 神田直昭：脳梗塞と抗血栓薬 高齢者NVAFとDOAC. 平成29年度日医生涯教育協力講座セミナー「高齢者トータルケア」, 2018年3月17日, 鹿児島

脳神経外科

今村総合病院

1. 新納正毅：今村総合病院脳卒中センターの紹介. 脳卒中予防医療連携セミナー, 2017年6月16日, 鹿児島

腎臓内科

今村総合病院

1. 三重陽一：CKDに合併した循環器疾患への対応に苦慮した複数の症例. 第35回鹿児島県人工透析研究会, 2018年2月18日, 鹿児島

泌尿器科

今村総合病院

1. 一美貴弘：鹿児島大学 エンドウロジートレーニングコース. 2018年1月31日, 鹿児島

皮膚科

今村総合病院

1. 米倉健太郎：CTCLの治療 ～当院でのタルグレチン使用経験～. ミノファージェン製薬WEBライブセミナー, 2017年5月25日

病理診断科

今村総合病院

1. 田代幸恵：鹿児島Lymphoma Conference 2017, Commentator, 2017年9月2日, 鹿児島

麻酔科・ペインクリニック内科

今村総合病院

1. 鈴木有希：慢性腰痛に対し漢方療法が奏効した3症例. 第17回鹿児島疼痛懇話会, 2018年1月27日, 鹿児島

精神科

今村総合病院

1. 室屋真二：統合失調症フォーラムin鹿児島. 2017年11月9日, 鹿児島

呼吸器内科

いづろ今村病院

1. 野元吉二：新ガイドラインをふまえた肺炎の外来診療と入院適応について。糖尿病地域連携セミナー，2017年7月21日，鹿児島

緩和ケア内科

いづろ今村病院

1. 松下格司：緩和ケアにおける疼痛治療。平成29年度薬学セミナー，2017年9月10日，鹿児島
2. 松下格司：「疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会」コーディネーター。2018年1月27日，鹿児島
3. 松下格司：がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 1)「倦怠感」。2017年9月10日，鹿屋 2)「オピオイドを開始するとき」。2017年10月29日，鹿児島 3)「地域連携と治療・療養の場の選択」。2017年11月12日，鹿児島 4)「オピオイドを開始するとき」。2017年11月19日，鹿児島 5)「緩和ケア概論、つらさの包括評価と症状緩和」。2018年1月7日，鹿児島 6)「緩和ケア概論、つらさの包括評価と症状緩和、倦怠感」。2018年3月3日，鹿児島

小児科

今村総合病院

1. 溝田美智代：小児の内分泌疾患 - 成長曲線の活用 -。伊佐市医師会学術講演会第7回伊佐小児医療懇話会，2017年5月18日，伊佐
2. 溝田美智代：成長障害の原因と成長曲線の活用。鹿児島県小児科医会，2017年11月25日，鹿児島

薬剤部

いづろ今村病院

1. 鶴田絵里子：当院における糖尿病患者さんと薬剤師の関わり。鹿児島糖尿病メディカルスタッフ連携セミナー，2017年4月23日，鹿児島
2. 神門孝典：糖尿病の薬物療法。第49回コメディカルのための糖尿病セミナー，2017年12月9日，鹿児島

画像診断部

今村総合病院

1. 馬場隆行：明日から使えるX線撮影の基礎知識。平成29年度（公社）鹿児島県診療放射線技師会 第14回フレッシュャーズセミナー，2017年5月21日，鹿児島
2. 松下啓：胃X線症例。第59回鹿児島消化器画像研究会，2017年7月7日，鹿児島
3. 浅井愛邦：今村総合病院核医学検査導入紹介。第35回鹿児島核医学技術検討会，2017年7月22日，鹿児島
4. 浅井愛邦：当院における肘関節3.0Tマイクロコイル撮像法。鹿児島GYROミーティング，2017年8月26日，鹿児島
5. 馬場隆行：再構築してみよう膝蓋骨軸位とローゼンバーク撮影。第8回鹿児島X線撮影研究会，2017年9月2日，鹿児島
6. 馬場隆行，岩下昌平：第1回補助具作成セミナー。第33回日本診療放射線技師学術大会，2017年9月23日，北海道
7. 馬場隆行：肩関節の極意。第3回南薩診療放射線技師地域セミナー，2017年9月30日，鹿児島

8. 岩下昌平：肩関節疾患総論。第3回南薩診療放射線技師地域セミナー，2017年9月30日，鹿児島
9. 松下啓：胃X線症例検討。第60回鹿児島消化器画像研究会，2017年10月18日，鹿児島
10. 恵智徳：今村総合病院CT紹介。第40回鹿児島CT研究会，2017年11月15日，鹿児島
11. 市来守，牧野竜大，高山大史，大坪丈太郎，川上真司，馬場隆行：医用電子直線加速装置の始業点検の実際（トモセラピー）。第63回放射線治療研究会，2017年12月2日，福岡
12. 市来守：Tomotherapyの出力測定。第19回鹿児島県放射線治療技術研究会，2017年12月16日，鹿児島
13. 牧野竜大：Tomotherapyの操作について。第19回鹿児島県放射線治療技術研究会，2017年12月16日，鹿児島
14. 馬場隆行：次代を切り拓く富士フィルム一般撮影ソリューション第2段。富士フィルムメディカルセミナー 2018 in 鹿児島，2018年1月13日，鹿児島
15. 市来守：Planning Stationにおける線量制約ブロックの有用性と適性の検証。第11回南九州放射線治療技術合同研究会，2018年2月3日，宮崎
16. 馬場隆行：膝関節撮影と肩関節撮影。平成29年度鹿児島県診療放射線技師会大島支部研修会，2018年2月3日，鹿児島
17. 二間瀬竜太：急性腹症について。第41回鹿児島CT研究会，2018年2月21日，鹿児島
18. 馬場隆行：肘関節撮影はじめて気づく肘関節撮影の真実。第9回鹿児島X線撮影研究会，2018年2月24日，鹿児島
19. 岩下昌平：肘関節の画像解剖。第9回鹿児島X線撮影研究会，2018年2月24日，鹿児島

#### 画像センター

##### いづろ今村病院

1. 脇田慎一：実習指導者。公益社団法人日本診療放射線技師会業務拡大に伴う統一講習会，2017年5月13-14日，鹿児島
2. 脇田慎一：小腸造影有管法（ゾンデ法）の撮影方法。第4回鹿児島 Gut 造士館～承前啓後～，2017年7月4日，鹿児島
3. 脇田慎一：実習指導者。公益社団法人日本診療放射線技師会業務拡大に伴う統一講習会，2017年8月27日，鹿児島
4. 上釜健作：私のルーチン検査法 ～腹部編～。第36回鹿児島県放射線技師会南薩地域研修会・第13回鹿児島超音波研究会合同研修会，2018年2月24日，鹿児島
5. 脇田慎一：実習指導者。公益社団法人日本診療放射線技師会業務拡大に伴う統一講習会，2018年2月17-18日，鹿児島
6. 脇田慎一：パネルディスカッション「下部消化管検査の今までとこれから 注腸：炎症性腸疾患」。日本消化器画像診断情報研究会，2018年2月24日，千葉

#### 栄養管理課

##### いづろ今村病院

1. 中藪智美：チーム医療での栄養士の関わり。鹿児島糖尿病メディカルスタッフ連携セミナー，2017年4月23日，鹿児島
2. 七枝美香：治療中断歴のあるクローン病患者への関わり。第4回鹿児島Gut造士会-承前啓後-，2017年7月4日，鹿児島

透析センター

今村総合病院

1. 川元みつ子：患者の体と心に寄り添う穿刺痛緩和の試み. 第50回九州透析研究会総会, 2017年12月3日, 福岡

臨床工学部

今村総合病院

1. 原康隆：透析コンソール（多用途透析装置・透析用監視装置）のアラーム対処方法のポイント. 鹿児島県臨床工学会第7回透析セミナー, 2017年7月22日, 鹿児島
2. 原康隆：手指疼痛にリクセルを使用した1例. 第24回鹿児島県臨床工学研究会, 2017年10月15日, 鹿児島

手術室・中央材料室

今村総合病院

1. 川上千森：滅菌管理トレーサビリティを導入して. 第13回SSみやざき, 2017年11月11日, 宮崎
2. 川上千森：滅菌管理トレーサビリティシステムの有用性. 第141回大阪乾癬対策研究会, 2018年2月3日, 大阪

リハビリセンター

今村総合病院 理学療法士

1. 村山芳博：鹿児島県理学療法士協会新人オリエンテーション「社会の中の理学療法士」. (公社)鹿児島県理学療法士協会, 2017年4月9日, 鹿児島
2. 白尾泰宏：「神経筋骨関節系機能障害に対する理学療法（上部体幹編）」. 鹿児島県理学療法士協会専門領域研修会, 2017年6月18日, 鹿児島
3. 土井敦：「セラピストが知っておくべき福祉用具と介助技術」. 一般社団法人宮崎県理学療法士会主催, 2017年6月18日, 宮崎
4. 小森園真紀：「MSIアプローチ（概論～姿勢評価）について」. 2017年6月22日, いちき申木野
5. 村山芳博：「チーム医療の実践について」. 鹿児島大学医学部保健学科, 2017年6月27日, 鹿児島
6. 村山芳博：「薬剤師さんへの、臨床に役立つリハビリテーション」～チーム医療への理解と、脳卒中・糖尿病への運動・生活指導のポイント～. 鹿児島県薬剤師会 実践薬学セミナー, 2017年7月23日, 鹿児島
7. 村山芳博：「理学療法士の医療政策論1」. (公社)鹿児島県理学療法士協会, 2017年7月30日, 鹿児島
8. 多田克史：障害予防教室「監督、膝が痛いです」. 2017年8月5日, 始良
9. 多田克史, 南野大佑, 村山祐一郎, 前園恵慈：障害予防教室in奄美. 2017年9月9日, 奄美
10. 武清孝弘：造血幹細胞移植患者のリハビリテーション -入院中から移植長期フォローアップまで-. 第5回東海北陸BMTリハビリ研修会, 2017年9月9日, 名古屋
11. 村山芳博：「内部障害に対する理学療法の進め方の基本」. (公社)鹿児島県理学療法士協会, 2017年9月10日, 鹿児島
12. 土井敦：「身体に優しいケア」. 一般社団法人宮崎県介護福祉士会, 2017年9月24日, 宮崎
13. 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, 2017年10月8日, 鹿児島
14. 村山芳博：「理学療法士の医療政策論2」. (公社)鹿児島県理学療法士協会, 2017年10月8日, 鹿児島
15. 白尾泰宏：「神経筋骨関節系機能障害に対する理学療法（下部体幹編）」. 鹿児島県理学療法士協会専門領域研修会, 2017年10月29日, 鹿児島

16. 門元剛：「ジュニア期のサッカー選手におけるコンディショニングについて」. 鹿児島県サッカー協会医科学勉強会, 2017年11月2日, 鹿児島
17. 鮫島徹也, 鮫島智志, 吉田研吾, 前田和彦：投球教室 in 奄美, 2017年11月24日, 奄美
18. 土井敦：市民公開講座「移乗介助技術」. 鹿児島県福祉用具供給協会主催, 2017年11月25日, 鹿児島
19. 門元剛：「身体の仕組み - 競技力向上のヒント -」. 鹿児島県アスレティックトレーナー連絡協議会主催講習会, 2018年1月13日, 鹿児島
20. 村山芳博：「脳卒中の理学療法の評価」. 鹿児島大学医学部保健学科, 2018年1月26日, 鹿児島
21. 坂上右弥：鹿児島市地域リハビリテーション活動支援事業 腰痛予防教室. 2017年9月8日, 9月12日, 10月3日, 2018年2月20日, 鹿児島
22. 武清孝弘：造血幹細胞移植患者のリハビリテーション. 東北信血液内科ミーティング, 2018年3月31日, 長野
23. 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

### 今村総合病院 作業療法部門

1. 門田良子：鹿児島市地域リハビリテーション支援活動. 2017年8月17日, 鹿児島
2. 門田良子：鹿児島市地域リハビリテーション支援活動. 2017年10月18日, 鹿児島

### 総合相談支援センター

#### 今村総合病院

1. 淵上隆実：鹿児島県のがん相談支援部門の取り組みの報告. 九州・沖縄ブロック 地域相談支援フォーラム in 大分, 2018年2月10日, 大分

#### 奄美病院 ソーシャルワーカー部門

1. 吉村あゆみ：「卒業生からのメッセージ」. 平成29年度鹿児島国際大学オープンキャンパスゲストスピーカー, 2017年7月9日, 鹿児島
2. 盛谷竜男：「精神障がい者の理解と接し方」. 平成29年度市民後見人養成講座講師, 2017年7月22日, 鹿児島
3. 吉村あゆみ：地域に「住む」ということを考える ～障害のある人の住居について～. 平成29年度奄美地区地域自立支援協議会研修会, 2017年10月5日, 鹿児島
4. 吉村あゆみ：「障がい者自立支援制度及びその他の制度」「障害の基礎的理解」「障害の医学的側面、生活障害、心理・行動の特徴、かかわり支援等の基礎的知識」「家族の心理、かかわり支援の理解」. 平成29年度介護職員初任者研修講師, 2018年1月12日, 鹿児島
5. 有村裕志, 森越志保：「奄美病院における自殺未遂者への対応の現状と課題」. 平成29年度北大島地区自殺対策連絡会, 2018年2月7日, 鹿児島
6. 吉村あゆみ：「精神障がいの基礎知識について」. 平成29年度奄美地区自立支援協議会精神部会講師, 2018年3月8日, 鹿児島

#### 奄美病院認知症疾患医療センター

1. 西牟田智子：「認知症疾患への対応」. 障害福祉サービス事業所向け認知症研修会, 2017年5月10日, 奄美
2. 西牟田智子：認知症疾患医療センターの機能と役割. 平成29年度地域包括ケア交流会, 2017年5月29日, 鹿児島
3. 西牟田智子：「認知症 ～こんなときどうする?」. 障害福祉サービス事業所向け認知症研修会, 2017年6月14日, 奄美

4. 西牟田智子：認知症疾患医療センターの紹介。地域包括ケア交流会，2017年6月29日，奄美
5. 西牟田智子：「認知症の理解と接し方」。平成29年度市民後見人養成講座講師，2017年7月1日，鹿児島
6. 西牟田智子：高齢者の認知症初期サイン・対応。平成29年度大和村民生委員研修会，2017年7月19日，鹿児島
7. 川井真紀子：「認知症疾患医療センターの役割」。介護従事者向け認知症研修会，2017年9月20日，奄美
8. 川井真紀子：認知症センター役割について。虹いろカフェ，2017年11月16日，宇検村

## 鹿児島中央看護専門学校

### 3年課程看護科

1. 大保まり子：看護診断を基礎から学ぶ ～診断から計画立案まで～。医療法人あおぞら会岩尾病院看護教育委員会研修会，2017年10月11日，10月25日，2回，鹿児島
2. 山本美豊子：実習指導の実際(成人看護学)実習指導案作成指導。鹿児島県主催 鹿児島県実習指導者講習会演習，2018年1月5日～2月2日，5回，鹿児島

### 2年課程（通信制）看護科

1. 南ひとみ：准看護師から看護師へ。球磨地域振興局主催 人吉・球磨圏域准看護師研修会，2017年7月19日，人吉
2. 南ひとみ：進学に関する情報提供。鹿児島県看護協会主催 鹿児島県准看護師研修会，2017年8月5日，鹿児島
3. 南ひとみ：准看護師から看護師へステップ・アップ ～進学支援と情報提供～。宮崎県看護協会主催 宮崎県准看護師研修会・交流会，2017年10月7日，宮崎
4. 南ひとみ：教育課程（2年課程通信制）。鹿児島県主催 鹿児島県実習指導者講習会教育課程，2017年11月24日，鹿児島

## 高麗町クリニック

1. 下本地優：在宅支援診療所の役割について。第1回鹿児島市在宅医会事例検討会，2017年4月27日，鹿児島
2. 下本地優：認知症とは？ ～認知症を理解するために～。脳活性チャレンジ講座，2017年9月12日，鹿児島
3. 下本地優：認知症初期集中支援チームの活動について。第1回認知症サポート医連絡会，2017年11月22日，鹿児島
4. 下本地優：認知症初期集中支援事業について。認知症サポート医フォローアップ研修，2018年1月27日，鹿児島

## 【メディア】

### 血液内科

## 今村総合病院

1. 宇都宮典（監修）：「リンパ腫と言われたら」「リンパ腫を知る」「リンパ腫と暮らす」「ご家族の方へ」。りんばしゅ通信，2017年4月3日掲載，<https://www.rinpashu.jp/index.html>
2. 宇都宮典：「ATLL患者さんを見逃さないために」。m3.com ワンポイントeディテール（セルジーン株式会社），2017年7月12日掲載，<https://www.m3.com/>
3. 宇都宮典：「ATLL患者さん、ご家族とのコミュニケーション」。m3.com ワンポイントeディテール（セルジーン株式会社），2017年8月2日掲載，<https://www.m3.com/>

糖尿病内科

いづろ今村病院

1. 鎌田哲郎：国保でHOT情報“糖尿病について”。鹿児島県国保連合会，2018年3月10日放送，MBCTV

消化器内科

いづろ今村病院

1. 大井秀久：もっと知ってほしい胃がんのこと2018 in 鹿児島。2018年1月27日，鹿児島，<http://www.cancernet.jp/20916>

外科・消化器外科

今村総合病院

1. 帆北修一：「かごとき」愛甲孝の生活を豊かにする健康医学の最前線“急性腹症”。2017年5月25日，KKB鹿児島放送

スポーツ整形外科

今村総合病院

1. 濱里雄次郎：病院の実力 九州・山口編「スポーツ外傷」。読売新聞社，2017年2月5日掲載
2. 濱里雄次郎：「かごとき」愛甲孝の生活を豊かにする健康医学の最前線。2018年2月22日，KKB鹿児島放送

臨床試験支援部

今村総合病院

1. 垣添有佳：キャリねっとコラム第51回。2017年12月15日WEB掲載

画像診断部

今村総合病院

1. 馬場隆行：今村総合病院における「RADspeed pro EDGE」の使用経験。インナービジョン2017年11月号，インナービジョン社 <http://www.innervision.co.jp/publication/innervision2017/innervision201711>
2. 馬場隆行：RADspeed pro EDGEにおけるトモシンセシス使用経験。MEDICAL NOW 2108 No.83，2018年3月19日発行，(株)島津製作所 医用機器事業部  
<https://www.med.shimadzu.co.jp/application/mednow/index.html>

## 【受賞】

### 血液内科

#### 今村総合病院

1. 中野伸亮：Young Investigator Award, 第4回HTLV-1学会学術集会, 2017年8月19日

### 画像診断部

#### 今村総合病院

1. 吉見敦, 浅井愛邦：DWIBS腸管抑制の検討優秀賞, 第8回body DWI研究会, 2018年2月10日

### 薬剤部

#### 今村総合病院

1. 東牧里奈：第2回鹿児島県病院薬剤師会学術大会優秀発表賞, 2018年2月18日

#### いづろ今村病院

1. 東屋敷史織：第2回鹿児島県病院薬剤師会学術大会優秀発表賞, 2018年2月18日

### 栄養管理部

#### 今村総合病院

1. 石丸文子：日本栄養士会 永年表彰

## 【公的研究費】

血液内科

### 今村総合病院

＜厚生労働行政推進調査事業費＞

- ・宇都宮 與 『ATL/HTLV-1キャリア診療中核施設群の構築によるATLコホート研究』 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 與 『HTLV-1の疫学研究及び総合対策に資する研究』 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 與 『成人T細胞性白血病・リンパ腫（ATL）最適化医療の確立とハイリスクキャリアの同定』 班 分担研究者（研究代表者：宮崎大学 下田 和哉）
- ・宇都宮 與 『臨床試験と全国患者実態把握によるインドレントATLに対する標準治療法の開発研究』 班 分担研究者（研究代表者：埼玉医科大学 塚崎 邦弘）
- ・宇都宮 與 『急性型およびリンパ腫型成人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』 班 分担研究者（研究代表者：国立がん研究センター中央病院 福田 隆浩）
- ・宇都宮 與 『ヒトとウイルスのゲノム情報と臨床情報の統合によるHTLV-1関連疾患の診療支援全国ネットワークの確立』 班 研究協力者（研究代表者：京都大学 松田 文彦）

### 法人事業本部 看護部支援室

- ・中重 敬子 臨床看護サービスの質マネジメントシステム開発研究，東京大学大学院工学系研究，文部科研 基盤研究 A

## 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。初期研修の制度ができた初年度の2004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、2010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、2012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2013年度をもって終了させ、2014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108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おり、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です。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。

### 【初期研修医数の推移】

年度：2004年度～	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	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	9	59
計	1	4	6	6	2	3	12	15	13	6	8	7	6	10	9	108

【基本方針】 基本目標として将来の専門性にかかわらず医学・医療の社会ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるようにプライマリ・ケアの対応能力を習得することを基本方針とする。

公益財団法人慈愛会今村総合病院 臨床研修病院群		
基幹型臨床研修病院	今村総合病院（376床）	
協力型臨床研修病院	いづろ今村病院(145床)	
	谷山病院（392床）	
	鹿児島こども病院（40床）	
	麻生飯塚病院（1,048床） 福岡県飯塚市	
	聖マリア病院（1,097床） 福岡県久留米市	
	浦添総合病院（334床） 沖縄県浦添市	
	鹿児島大学病院（716床）	
	鹿児島医療センター（410床）	
	研修協力施設	五反田内科クリニック
		小林市立病院（134床） 宮崎県小林市
倶知安厚生病院（234床） 北海道虻田郡倶知安町		
奄美病院（356床）		
徳之島病院（206床）		
中央病院（219床）		

【研修プログラム】 臨床研修は、下記の病院群と協力施設で機能を分担して実施する。

必修研修	内科（6カ月）	今村総合病院・いづろ今村病院・鹿児島大学病院・鹿児島医療センター・麻生飯塚病院・中央病院	
	救急（3カ月）	今村総合病院・浦添総合病院・聖マリア病院	
	地域医療（1カ月）	浦添総合病院	6つから選択
		五反田内科クリニック	
		小林市立病院	
		倶知安厚生病院	
奄美病院			
徳之島病院			
外科（2カ月）	今村総合病院		
麻酔科（2カ月）	今村総合病院		
自由選択	今村総合病院	全診療科	
	いづろ今村病院	全診療科	
	鹿児島大学病院	全診療科	
	鹿児島医療センター	循環器内科	
	麻生飯塚病院	内科	
	聖マリア病院（2カ月）	救急	
	浦添総合病院	救急・地域医療	
	倶知安厚生病院	地域医療	
	鹿児島こども病院	小児科	
	谷山病院	精神科	
	奄美病院	精神科・地域医療	
	徳之島病院	精神科・地域医療	
中央病院	内科		

## 看護部門

2017年4月の5病院1老健施設の看護師総数は820名（常勤781名 パート39名）であった。年度中の今村総合病院の新棟建設に伴う病棟編成は、組織を超えた看護師の人事異動となったが、それぞれの病院施設が密に連携を取り、施設基準を満たしかつ、人件費率を念頭に効率よく人事管理を行った。組織分析と目標設定を行い、健全経営・顧客満足・業務改革・人材育成の視点で、BSCによる戦略目標を立案し2017年度の目標（P119）のもと、活動を行った。主な取り組み結果を次に報告する。

### 1. キャリア開発について

#### 1) 看護師のクリニカルラダー 取得状況（表1参照）

日本看護協会のガイドラインを基に、慈愛会4段階から5段階とし、看護実践の4つの力を内包したラダーに再構築した。

#### 2) 幹部管理者任用候補者選考の受験者・合格者・昇格状況（表2参照）

2014年度から開始した任用候補者選考は、毎年30名余の受講者となり、キャリア開発に繋がっている。2016年度から未受験の現任の副看護師長も3、5日の研修後に試験を受けることとしている。

#### 3) 認定看護師その他の資格保有状況（表3参照）

現任の認定看護師の活動として、①認定看護師への支援学習；エキスパートナース研修 ②中堅看護師の看護実践力向上学習；PAT研修 ③認定看護師のラダー認定制度構築の活動がある。自身の認定看護師としての能力維持向上と後輩育成のための活動を行った結果、認定看護師の輩出に繋がっている。

2017年度は、今村総合病院から特定看護師（呼吸器〈人工呼吸療法に係るもの〉関連・循環動態に係る薬剤投与関連の2区分）が誕生し活動を開始した。

### 2. 看護管理者の育成とマネジメントラダー認定状況

（表4、5参照）

2014年度からラダー表は作成していたが、2017年度からラダー評価を昇格基準にして給与に反映する仕組みを構築した。このラダーを取得するための職位毎の研修は、毎年継続して行っている。

マネジメントラダー認定は初年度であったため、副看護師長はラダーⅠ、看護師長はⅡから認定開始とした。

### 3. 看護師確保状況について

#### 1) 慈愛会主催就職説明会の来場者状況（表6参照）

2013年度から5年目となり、法人内の看護学校以外からの来場者が増えつつある。

各病院のブランディングチームのプレゼンやブースでの説明は来場者を飽きさせない内容で好評を博している。

#### 2) 4月1日付看護師採用者数（表7参照）

#### 3) 離職状況（表8参照）

慈愛会看護部の離職率のピークは2013年度であり、採用者数114名、退職者数119名であったが、その後4年間で徐々に改善し、鹿児島市内3病院の離職率は、17.6%から11.1%まで低下し、辞めない組織となりつつある。

過去には紹介会社を活用しなくては看護師を確保できず2千万円を投資した年度もあったが、ここ3年間、紹介会社利用はほぼ0（総合1件）となり、経済効果に繋がった。離職率は働き甲斐のある職場のバロメーターである。看護管理者のスタッフのエンパワーメントを高める意識向上による組織文化ができつつあると考える。

## 2017年度 慈愛会看護部目標

### 【重点的な取り組み】 マスタープラン1年目

1. 慈愛会の急性期医療・慢性期医療・終末期医療・在宅医療の連携強化
2. 在宅事業部（訪問診療・看護）の機能強化
3. 看護職のキャリア発達と組織が求める役割の評価と給与への反映構築
4. 看護部発信の他部門のクリニカルラダーの推進
5. 精神科医療・看護の改革
6. ICT活用した患者記録イノベーション
7. 高度在宅医療に耐えうる看護実践能力の向上

### 【財務の視点】

1. 地域包括ケア病棟・緩和ケア病棟・訪問看護を活用した一般病床運営の効率化  
病床稼働率85%以上 新入院患者数前年度比増加 在宅復帰率 病院施設間の連携件数
2. 慈愛会の地域包括ケアシステムの構築
  - ① 看護部主導の定期的連携会議
  - ② 県内看護部長連携会議開催
  - ③ 地域連携・協力状況のデータ管理
3. 機能強化型訪問看護ステーション取得による経営向上
  - ① サテライト4箇所設置
  - ② 人件費率45%以下目標 訪問件数
4. 精神科病院の経営と人材確保
  - ① 病床稼働率 ② 退院支援に係るケアと報酬
  - ③ 訪問看護
5. 看護必要度に見合った看護師の自力確保
  - ① ホームページ ② 就職説明会
  - ③ ブランディングチーム ④ 紹介会社利用ゼロ

### 【顧客満足の視点】

#### <患者満足の視点>

1. ベッドサイド看護・リハの時間の確保（PNS充実調査）
2. PNS+セル看護方式によるケアの充実
3. 病室滞在時間の向上（動線調査）

#### <職員満足の視点>

1. 働き甲斐のある職場への定着（離職率減少）
  - ① 目標管理における育成面接の充実（看護の実感・悦び・充実感を引き出す）
  - ② 師長リフレクションの継続開催（副部長主導）
  - ③ リアルタイム記録の完全実施
  - ④ 業務改革した残業時間短縮
  - ⑤ リフレッシュ休暇の取得率向上
  - ⑥ PNS看護方式導入の効果による満足度向上

### 【業務プロセスの視点】

1. 日本看護協会のクリニカルラダーとの整合性検討（慈愛会教育委員会）
2. 電子カルテリアルタイム入力体制の強化（患者記録イノベーション検討会継続）
3. 3精神科病院の統括副看護部長設置による役割拡大
4. 精神科認定看護師の離島活動役割拡大
5. 患者記録コンテンツ管理者設置による各病院の記録支援
6. エキスパートナース研修継続と認定看護師輩出（精神科領域も開催）
7. 認定看護師による診療報酬獲得（実施率）

### 【学習と成長の視点】

1. 看護管理者の育成（ファースト・セカンド・サードレベル受講・認定看護管理者取得へ）
2. クリニカルラダー認定の充実
3. マネジメントラダー認定の充実
4. レベルⅣ以上看護職の役割拡大意識向上（訪問看護研修・後輩育成）
5. 患者記録委員会委員の質向上
6. 認定看護師役割拡大
7. 特定行為研修の受講と受講者の役割の明確化による活動充実

(表1) 2017年度 慈愛会看護部 クリニカルリーダー認定状況

		1. 認定申請率 ※対象者に対する	2. 全体の認定率 ※対象者に対する	3. 2017年度の認 定合格率 ※申請者に対する	4. 認定合格者 (数)	5. 対象者(数) ※看護管理者除外
今村病院 (いづろ今村)	2017年度の 新たな認定者・更新者	71.9%	58.4%	86.7%	56	99
	全体の認定者	87.9%	86.9%	98.9%	86	
今村病院分院 (今村総合)	2017年度の 新たな認定者・更新者	54.6%	50.9%	91.2%	145	285
	全体の認定者	88.1%	83.2%	50.9%	237	
谷山病院	2017年度の 新たな認定者・更新者	26.9%	99.3%	100.0%	36	134
	全体の認定者	27.1%	99.3%	100.0%	133	
奄美病院	2017年度の 新たな認定者・更新者	87.6%	98.2%	98.2%	56	65
	全体の認定者	87.6%	87.6%	98.2%	57	
徳之島病院	2017年度の 新たな認定者・更新者	91.0%	79.4%	91.0%	27	34
	全体の認定者	91.0%	79.4%	91.0%	27	
	全体の認定者	74.8%	87.5%	76.5%	540	617

(表2) 幹部管理者任用候補者選考結果及び昇任状況

病院		受験者	合格者	合格率 (%)	次年度 昇任者数	次年度以降の 昇任者数	再受験者
いづろ今村病院	2014年度	4	2	50.0%	0	1	/
	2015年度	5	2	40.0%	2	0	0
	2016年度	4	3	75.0%	2	1	0
	2017年度	7	6	85.7%	0	/	0
今村総合病院	2014年度	14	13	92.9%	8	2	/
	2015年度	15	11	73.3%	3	7	1
	2016年度	17	13	76.5%	2	1	3
	2017年度	11	10	90.9%	4	/	3
谷山病院	2014年度	12	10	83.3%	7	0	/
	2015年度	8	8	100.0%	3	1	1
	2016年度	6	5	83.3%	4	1	0
	2017年度	3	1	33.3%	0	/	0
奄美病院	2014年度	1	1	100.0%	0	0	/
	2015年度	2	2	100.0%	2	0	1
	2016年度	4	2	50.0%	1	0	0
	2017年度	5	3	60.0%	0	/	1
徳之島病院	2014年度	1	1	100.0%	1	0	/
	2015年度	1	0	0.0%	0	0	0
	2016年度	4	3	75.0%	1	0	1
	2017年度	2	2	100.0%	2	/	1
愛と結の街	2014年度	1	1	100.0%	1	0	/
	2015年度	2	2	100.0%	1	0	0
	2016年度	0	0	-	-	-	-
	2017年度	2	2	100.0%	-	-	-
全 体	2014年度	33	28	84.8%	17		-
	2015年度	33	25	75.8%	11		3
	2016年度	36	26	72.2%	10		4
	2017年度	30	25	83.3%	6		5

(表3) 認定看護師 その他の有資格者数

2018年1月1日現在

	総合	いづろ	谷山	愛結	奄美	徳之島	学校 3年課程	学校 2年課程	看護部支 援室	計
認定看護管理者	1								1	2
緩和ケア認定看護師		1								1
がん性疼痛看護認定看護師							1			1
がん化学療法看護認定看護師	1								1	2
感染管理認定看護師	2	1	1							4
皮膚・排泄ケア認定看護師	1									1
集中ケア認定看護師	1									1
日本精神科看護協会 精神科認定看護師	1		3							4
特定行為実践看護師	1									1
計	8	2	4	0	0	0	1	0	2	17
糖尿病療養指導士	2	8								10
鹿児島県地域糖尿病療養指導士		2								2
看護管理者ファーストレベル	25	15	20	5	12	6	2	1	1	87
セカンドレベル	9	7	3	2					1	22
サードレベル	1		1							2
医療安全管理者養成課程修了	19	21	15	1	4	3		3	1	67
臨床指導者講習修了者(看護)	19	9	26	6	7		3	1		71
臨床指導者講習修了者(介護)				16						16
呼吸療法士	4	2					1			7
日本救急学会認定インストラクター ICLSコース	6	1				2				9
アメリカ心臓病学会インストラクター BLSコース	5	2				1				8
介護支援専門員	4	4	1	26	1		3	4		43
消化器内視鏡技師	4	3		1						8
透析技能認定士	4									4
主任介護支援専門員		2		9				1		12
日本精神科病院協会 通信教育 上級コース						4				4
日本精神科病院協会 通信教育 基礎コース						2				2
認知症ケア専門士			4		2					6
生活療法指導員			8	6						14
教員養成課程修了	3		1	1			11	7		23
第1種滅菌技師	1									1
第2種滅菌技師	3	2								5
認定IVR看護師		1								1
栄養サポートチーム専門療法士	1	2								3
特定化学物質及び四アルキル鉛等 作業主任者技能講習修了者	0	1								1
重症度医療・看護必要度院内評価者研修修了者 【日本臨床看護マネジメント】		25	1							26
訪問看護師養成講習会修了者			4		4		2	1		11
救命救急士							1			1
がんのリハビリテーション研修会										0
がん治療看護師										0
同種造血細胞移植後フォローアップのための看護 師研修会／一般社団法人日本造血細胞移植学会										0
弾性ストッキングコンダクター		1								1
糖尿病重症化予防(フットケア)研修	1	2								3
災害支援ナース	3	6	2				1			12
人間ドック健診情報管理指導士										0
グリーンケアアドバイザー2級										0
リンパドレナージセラピスト		1								1
ストレスチェック実施者養成研修終了			1		1	1				3
移植コーディネーター	1									1
社会福祉士				2			1			3
社会福祉主事				1			1			2
CVPPPトレーナー			16							16
CPMSコーディネーター登録			14							14
認知症ケア指導管理士			1							1
精神科訪問看護研修			2							2
計	115	117	120	76	31	19	26	18	3	525

(表4) 看護職員 看護管理者の研修実施状況

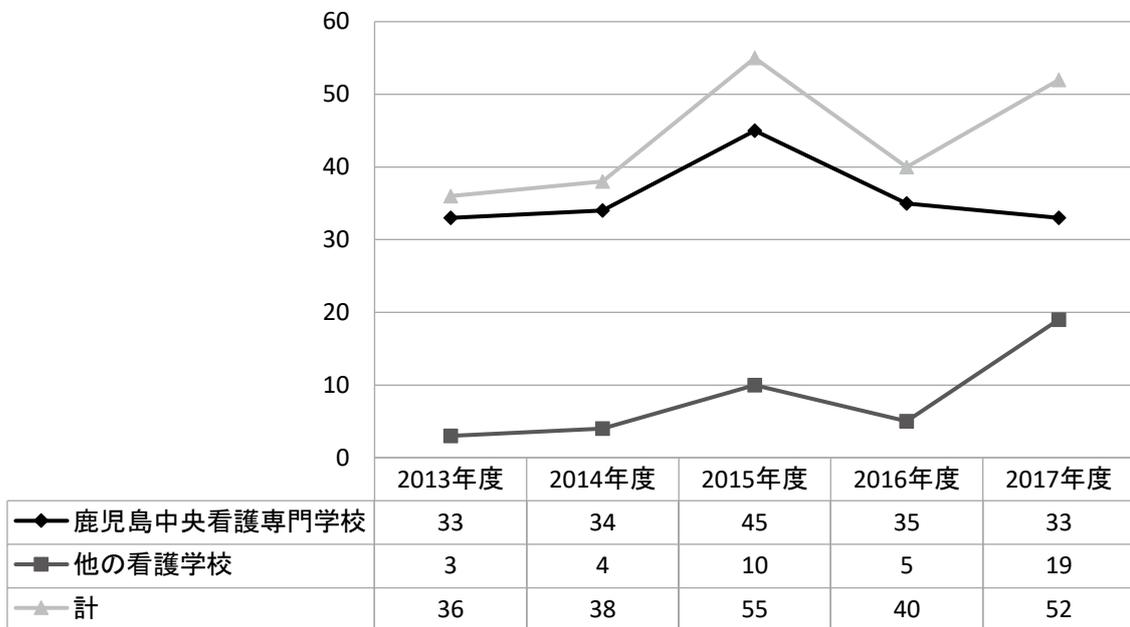
	研修名	開催日	時間	場所	対象者	受講者	研修概況
管理者研修	看護部長研修会	2017/10/31	13:30～18:30	慈愛会本部 3階大会議室	看護部長	総合：1名 いづろ：1名 谷山：1名 奄美：1名 徳之島：1名 愛結：1名 鹿中看：2名 合計：8名	・事前レポート：現在早急に解決すべき課題（各部長） ：目標管理・教員育成の課題（副校長） ・グループワーク：情報共有 適時調査・今後取り組むべきこと ・講義：「看護部長としてのマネジメント力」 中重統括看護部長 「サードレベル研修伝達講習」 谷山病院 中園看護部長 「組織改革を進める看護管理者の手腕」 オフィスKATSUHARA代表 勝原裕美子先生
	副看護部長研修	2017/8/26	10:00～18:00	10時～12時 サンエール かごしま 14時～18時 慈愛会本部	副看護部長	総合：2名 いづろ：2名 谷山：1名 奄美：1名 徳之島：1名 愛結：1名 合計：8名	・事前レポート：生産性のある最適な職場環境を提供するための部下育成 ・グループワーク：(上記レポートを基に) ・講義：「役割を發揮するための手腕 ～看護師長を育成する為に～」 中重統括看護部長
	看護師長研修	2018/2/10	8:30～17:30	慈愛会本部 3階大会議室	看護師長	総合：19名 いづろ：7名 谷山：9名 奄美：5名 徳之島：2名 愛結：2名 合計：44名	・事前準備：2017年度に、財務の視点や業務改善の視点で主に取り組んだ内容 と成果をまとめる ・取り組み発表：総合6例・いづろ4例・谷山6例・奄美4例・徳之島2例 ・講義：「クリニカルリーダー変更について」 今村総合病院 西村教育担当師長 「看護管理者のこれからの変革」 中重統括看護部長
	新任看護師長研修	2017/7/28	9:00～17:00	慈愛会本部 3階大会議室	2016年8月以降、 看護師長・教務実 習副主任に昇任し た者又は看護部 長・副校長の推薦 する者	総合：3名 いづろ：1名 奄美：1名 徳之島：2名 鹿中看：2名 合計：9名	・事前レポート：看護師長 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課題 教務実習副主任①教務実習副主任となって自覚していること ②教務実習副主任としての自己の課題 ・グループワーク：①看護師長・教務実習副主任となってぶつかっている壁 ～想いを吐き出そう～ ②役割發揮のために何をしていくか ～ホワイトボード活用～ ・講義：「人を活かす・育てる管理者のアクション」 今村総合病院 久徳看護部長 「マネジメントリーダー評価と看護管理者の資質」 中重統括看護部長 「面接・コーチング」 中重統括看護部長
	副看護師長研修	2017/11/4	9:00～17:30	慈愛会本部 3階大会議室	副看護師長	総合：17名 いづろ：7名 谷山：17名 奄美：6名 徳之島：2名 愛結：2名 合計51名	・事前レポート：①所属部署の看護・業務・人間関係等で問題と感じていること ②その問題を解決する段階で衝突や意見の食い違い等のプロ セスレコードを提出する ・講義：「副看護師長の役割 概念化スキルについて」 中重統括看護部長 「プロセスレコードから本質を見抜く基本」 鹿兒島県看護協会 田畑千穂子先生 ・グループワーク：①アイスブレイキング ②プロセスレコードから見えてくる本質
	新任副看護師長研修	2017/7/14	8:30～17:30	慈愛会本部 3階大会議室	2016年8月以降副 看護師長に昇任し た者 2016年度の新任副 看護師長研修を未 受講の者 その他 看護部 長・副校長が受講 を勧める者	総合：8名 いづろ：2名 谷山：3名 奄美：1名 徳之島12名 鹿中看：2名 合計：17名	・事前レポート：副看護師長 ①副看護師長となり直面している自己の課題 ②副看護師長となりよかったと感じている事 教員 ①後輩の教員を育成するための自己の課題 ・講義「管理・指導する立場の資質～最前線実践する為に～」 いづろ今村病院 篠下看護部長 「管理・指導する立場の資質～副看護師長・教員の資質を磨くために～」 中重統括看護部長 ・グループワーク：今後副看護師長・教員として取り組むこと
	幹部管理者任用候補者選考における研修会	2017/11/15 2017/11/16 2017/11/17 2017/11/18	8:30～17:40 8:30～18:00 8:30～17:40 8:30～12:30	慈愛会本部 3階大会議室	看護部 ①レベルⅢ、又は 慈愛会勤務2年以 上かつ 看護歴5 年以上の者 ②現任副看護師長 (本研修未受講者) 事務部・診療支援 部 院長・事務長・総 務人事部長の協議 および理事長の承 認を受けた者	看護部 総合：8名 いづろ：7名 谷山：4名 奄美：4名 徳之島：1名 愛結：2名 計：26名 事務部・診療支 援部 総合：8名 いづろ：7名 谷山：2名 奄美：2名 徳之島：1名 愛結：1名 鹿中看：2名 本部：2名 計：24名 合計：50名	「これからの慈愛会 マスタープラン」「組織文化の変革」 愛と結の街 黒野施設長（兼本部企画部長） 「地域が求める医療 今村総合病院の役割と使命」 今村総合病院 宇都宮院長 「これからの精神科医療 慈愛会の3精神科病院の紹介」 谷山病院 屋山事務長 「組織とは」 今村総合病院 久徳看護部長 「管理者の能力」 中重統括看護部長 「地域に期待される公益財団法人慈愛会の役割」 今村理事長 「経営者としてのミッションと将来構想」 いづろ今村病院 鎌田院長 「地域が求める医療 いづろ今村病院の役割と使命」 今村総合病院 有島事務長 「医療制度」「地域医療構想・医療計画」 今村総合病院 佐々木課長 「DPC制度」「原価管理」 今村総合病院 佐々木課長 「介護報酬制度」 愛結居宅介護支援センター 新村主任 「財務管理とは」「損益計算書の構造について」「損益分岐点」 本部 財務経理課 徳永課長代理 「地域包括ケアシステム」「老人保健施設の役割と展望」 愛と結の街 原口看護介護部長 「在宅看護・強化型訪問看護ステーションの役割」 愛と結の街 稲本副看護介護部長 「人事労務管理とは」「労務管理業務」 本部 総務人事部 徳久部長 「働きやすい職場環境の整備」「人事管理業務」 本部 総務人事部 徳久部長 「管理の意義と過程」「看護管理とは」「看護師長と他部門職員の連携」 「チーム医療の推進」 いづろ今村病院 篠下看護部長 「スムーズに仕事を進めるタイム・マネジメント」 いづろ今村病院 上原副看護部長 「情報の管理」 未永医療情報室長 「看護管理の実際」 今村総合病院 北原副看護部長 「倫理」 谷山病院 中園看護部長 「医療安全」 谷山病院 今村副看護部長 「看護職員等の教育」 今村総合病院 西村教育担当師長 「慈愛会フィロソフィについて（各論）」 中重統括看護部長

	研修名	開催日	時間	場所	対象者	受講者	研修概況
8	P A T 研修 第1回	2018/1/31	18:00～ 19:30	ベイサイド 錦江	①～③を満たす希望者または所属長の推薦者	総合：7名 いづろ：5名 谷山：5名 徳之島：1名 徳之島：2名 合計：18名	・講義：「急性期における病態発見に必要な情報収集の必要性」 「異常の早期発見のための迅速評価と一次評価の重要性」 集中ケア認定看護師 中村倫文 ・グループワーク：迅速評価と一次評価 ・動画視聴
	P A T 研修 第2回	2018/2/7	9:00～ 18:00	ベイサイド 錦江	①クリニカルラダーⅡ後半以上、または昇任を見込まれる者（総合・いづろ） ②クリニカルラダーⅢ以上、または昇任を見込まれる者（谷山） ③クリニカルラダーⅢ相当にあたる者、またはリーダー経験者（奄美・徳之島）	総合：3名 いづろ：2名 谷山：3名 徳之島：1名 徳之島：2名 合計：9名	・講義：「臨床倫理の4分割表を用いた考え方」 がん化学療法看護認定看護師 小波津武志 「ACP（アドバンスケアプランニング）を考慮した看護」 がん化学療法看護認定看護師 荒木美奈 ・臨床倫理の4分割表による症例検討 ・動画視聴
	P A T 研修 第3回	2018/2/14	9:00～ 18:00	ウェルネス じあい	③クリニカルラダーⅢ相当にあたる者、またはリーダー経験者（奄美・徳之島）	総合：3名 いづろ：4名 谷山：3名 合計：10名	・講義：「終末期の症状マネジメント」 緩和ケア認定看護師 中窪尊子 ・ケーススタディ：4つの側面からQOLをアセスメント
	P A T 研修 第4回	2018/2/21	8:30～ 17:30	ウェルネス じあい	③クリニカルラダーⅢ相当にあたる者、またはリーダー経験者（奄美・徳之島）	総合：2名 いづろ：4名 谷山：3名 合計：9名	・講義：「終末期におけるコミュニケーション ～患者の意思決定支援を支える為に～」 緩和ケア認定看護師 中窪尊子 ・ロールプレイ ・動画視聴
9	3年目研修 慈愛会看護部	2017/8/5	8:30～ 17:30	今村総合病院 新館4階	①卒後3年目看護師 ②ラダーⅡ後期取得者及び申請者 ③その他希望者 ④看護部長 副看護部長 看護師長 副看護師長 教育委員	総合：63名 いづろ：19名 谷山：10名 愛結：1名 支援室：3名 合計：96名	・事前レポート：「危機的状況にある患者・家族の看護を通して ～心に残る場面、気になる事例・対応に：困った事例など～」 ・講義：「危機的状態の患者家族への看護」 ①ストレスと発病による危機 ②発病による危機のプロセスの理解 ③発病による危機のプロセスに沿ったケア ④再発・転移時の心理とケア 鹿児島大学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
10	看護職・介護福祉士・看護補助者合同研修	2018/3/1	18:30～ 20:00	慈愛会本部 3階大会議室	看護職 介護福祉士 看護補助者	総合：25名 いづろ：17名 谷山：33名 愛結：34名 奄美：16名 徳之島：19名 支援室：3名 合計：147名	・講義：「リハビリテーションを目指すケア～その人らしくを支える～」 鹿児島大学 学術研究院 医歯学域医学系教授 丹羽さよ子先生
11	第1回 教員合同研修 臨地実習指導者・	2017/4/22	9:00～ 17:30	慈愛会本部 3階大会議室	教員 鹿児島市内施設実習指導者 教育担当副看護部長 教育担当看護師長 看護部長 看護師長 副看護師長	総合：23名 いづろ：19名 谷山：11名 愛結：7名 3年課程：3名 2年課程：8名 支援室：3名 合計：84名	・講義：①「日本看護協会版クリニカルラダーの看護実践能力 ～看護学生時代から備える4つの力～」 今村総合病院 西村教育担当師長 ②「看護学生の志向を引き出す指導の在り方（コーチング）について」 鹿児島大学教育学部 准教授 高谷哲也先生 ・グループワーク：持ち寄った事例を振り返り、今後の指導方法について見出せる
12	新人看護 内定者研修	2018/3/27 ～3/29	9:00～ 16:00	慈愛会本部 3階大会議室 各施設	内定者（新卒）	総合：47名 いづろ：7名 谷山：9名 奄美：2名 徳之島：1名 合計：66名	・講義 ①「慈愛の看護と組織人としての心構え」 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」 今村総合病院 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

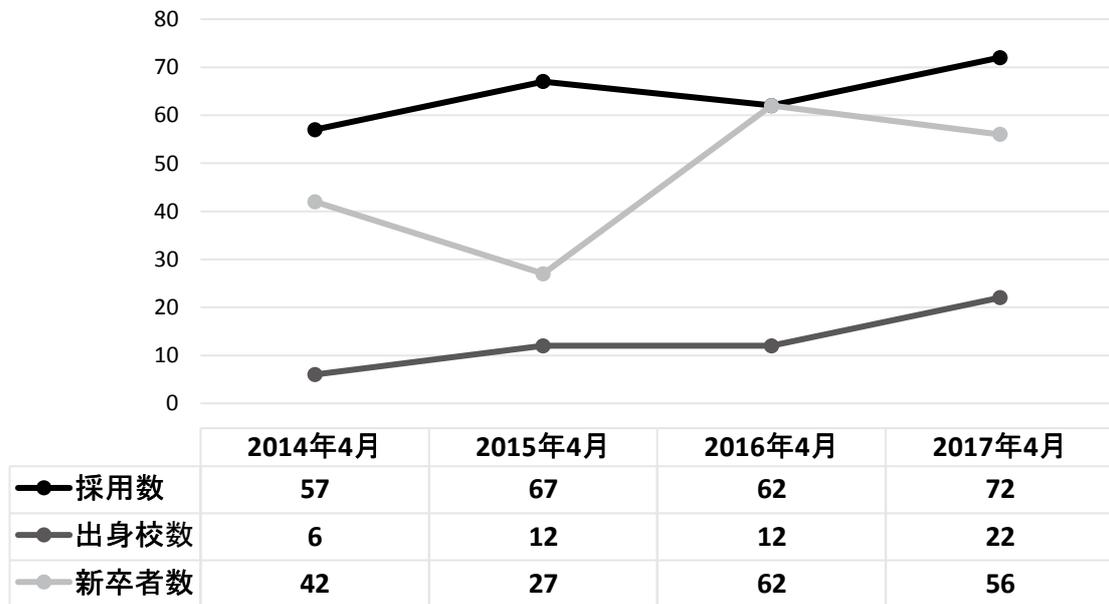
(表5) 2017年度 マネジメントラダー 認定状況

		ラダーⅠ	ラダーⅡ	ラダーⅢ	ラダーⅣ	副看護部長職	看護部長職
今村総合病院	認定数	19	12	0	0	0	1
	対象者	21	17			2	1
	認定率	90.5%	70.6%			0.0%	100.0%
いづろ今村病院	認定数	4	5			0	0
	対象者	9	7			1	1
	認定率	44.4%	71.4%			0.0%	0.0%
谷山病院	認定数	19	10			0	0
	対象者	19	10			1	1
	認定率	100.0%	100.0%			0.0%	0.0%
奄美病院	認定数	6	7			0	0
	対象者	6	7			1	1
	認定率	100.0%	100.0%			0.0%	0.0%
4病院 計	認定数	48	34	—	—	0	1
	対象者	55	41			5	4
	認定率	87.3%	82.9%			0.0%	25.0%

(表6) 慈愛会就職説明会 来場者数推移



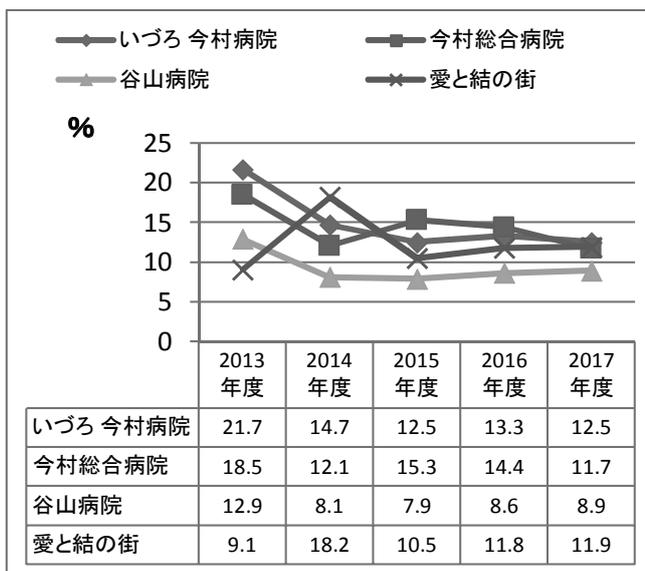
(表7) 4月1日付看護師採用者数



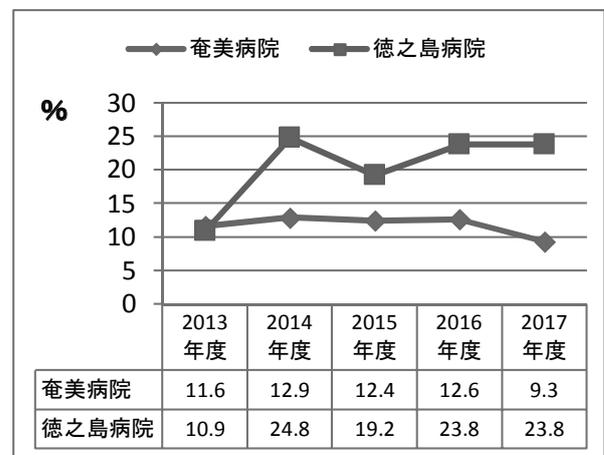
	2014年4月	2015年4月	2016年4月	2017年4月
今村総合病院	38	45	42	44
いづろ今村病院	5	10	9	12
谷山病院	10	6	9	5
奄美病院	3	5	2	8
徳之島病院	1	1	0	3

(表8) 過去5年間の離職率推移

鹿児島市内3病院 1施設



離島病院



## 業 績 一 覧

### 【論文】

#### 今村総合病院

1. 鶴田奈緒美：メンタルヘルスイグザミネーション 患者の症候をとらえる視点. 精神科看護 297 (44) : 64-65, 2017

### 【学会発表】

#### 今村総合病院

1. 川上千森：ウォッシャーディスインフェクター（WD）の洗浄剤変更の取り組み ～器材適合性と洗浄効果を見直して～. 第92回医療機器学会, 2017年6月29日～7月1日, 横浜
2. 濱畑俊二郎：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強度の傾向. 第92回医療機器学会, 2017年6月29日～7月1日, 横浜
3. 越口晋伍, 下堂華蓮：新人看護師の実践能力向上に向けた取り組み ～独り立ちするまで～. 第19回日本医療マネジメント学会, 2017年7月7～8日, 仙台
4. 室屋朗子, 中谷明実：セル看護方式を導入して ～効率化を図るための取り組み～. 第19回日本医療マネジメント学会, 2017年7月7～8日, 仙台
5. 大久保珠里：透析センターにおけるフットケアの現状と展望. 鹿児島県透析看護研究会, 2017年7月29～30日, 鹿児島
6. 垣添有佳：アグレッシブATL患者を対象とした当院での臨床研究登録の実態. 第4回日本HTL学会学術集会, 2017年8月18～20日, 大阪
7. 上野真由美：穿刺痛に対するリドカイン・プロピトカイン配合クリームの有効性. 第21回日本アクセス研究会学術集会, 2017年10月21～22日, 岐阜
8. 川元みつ子：無痛穿刺への取り組み ～当院でのエムラクリーム使用の現状～. 第50回九州人工透析研究会総会, 2017年12月3日, 福岡

#### いづろ今村病院

9. 岩倉幹英：終末期における写真掲示が家族に与える影響. 第22回日本緩和医療学会学術大会, 2017年6月23～24日, 横浜
10. 皆村敦美：術前問診を活用した情報共有と継続看護 ～眼科外来でのデータベース入力の効果. 第35回日本手術看護学会九州地区大会, 2017年7月22日, 佐賀
11. 小松知美：下部消化器内視鏡検査における腸洗浄効果の趾間別調査より腸洗浄効果をめざして. 第17回鹿児島県消化器内視鏡技師研究会, 2017年8月11日, 鹿児島
12. 中窪尊子：スピリチュアルペインに対し自己防衛を行っている患者に対するケア. 第41回日本死の臨床研究会年次大会, 2017年10月7～8日, 秋田
13. 稲留詩織：退院支援に関する現状分析と今後の課題 ～アセスメント能力の向上を目指して～. 第50回鹿児島県保健看護研究会, 2018年1月19日, 鹿児島

## 谷山病院

14. 江平彩乃：ある看護師長の行動制限最小化への取り組み経過の分析。日本精神科看護学術集会，2017年6月16日，岡山
15. 峯山真優：行動制限最小化の取り組みに対する現場看護師の意識変容の調査。日本精神科看護協会鹿児島県看護研究，2017年11月14日，鹿児島
16. 米澤真理子：精神科訪問看護に対して拒否のある利用者への介入コミュニケーションにコラージュ療法を活用した一事例。日本精神科看護協会鹿児島県看護研究，2017年11月14日，鹿児島
17. 上島ゆかり：施設入居パスについて。九州・山口医療マネジメント学会，2017年12月1日，大分県別府市
18. 田原テレサ：アルコール依存症に抱く看護師の陰性感情。日本精神科看護学術専門学会，2017年12月2日，金沢
19. 藤崎愛美：精神科病院に入院中の患者が社会生活するための看護師の役割。日本精神科看護学術専門学会，2017年12月2日，金沢
20. 奥田直美：認知症治療パスについて。九州・山口医療マネジメント学会，2017年12月2日，大分県別府市
21. 福島愛，他OT/PSW：アディクション患者に対する動機づけ面接法がもたらす効果。九州アルコール関連問題学会長崎大会，2018年3月16-17日，長崎

## 奄美病院

22. 平江将樹：精神遅滞患者へ「褒める」を用いた関わり。日本精神科看護専門学術集会，2017年12月1-2日，金沢
23. 切口千沙：行動制限を繰り返す精神遅滞患者の行動の変化。日本精神科看護専門学術集会，2017年12月1-2日，金沢

## 徳之島病院

24. 政岡 恵：看護師の判断する不眠の程度と患者の感じる不眠。日本精神科看護学術集会，2017年6月15日，岡山

## 看護部支援室

25. 末永真由美。A病院における在宅復帰状況と二次保健医療識別医療・介護リソースとの関係性について。第18回日本医療情報学会看護学術集会，2017年6月30日，鹿児島
26. 中重敬子，末永真由美：問題認識・組織化・構造化記録の理解・調整・実装までの取り組み。日本臨床知識学会，2018年1月27日，東京

## 【研究会・講演会】

### 今村総合病院

1. 鶴田奈緒美：MSWに必要な認知症患者の理解。鹿児島県医療ソーシャルワーカー協会新人研修会，2017年7月22日，鹿児島
2. 大久保珠里：当施設におけるフットケアの現状。鹿児島県透析看護研究会，2017年7月30日，鹿児島
3. 梅本ゆかり：穿刺痛に対するエムラクリームの有効性。扶桑薬品社内研修会，2017年9月22日，鹿児島
4. 米澤美智代：褥瘡ケアの基礎。鹿児島県看護協会鹿児島地区支部研修会，2017年10月18日，鹿児島
5. 曾木綾乃：生命の誕生の大切さ。鹿児島市立小・中・高等学校性教育推進事業，2017年11月1日，鹿児島
6. 川上千森：滅菌トレーサビリティシステムを導入して。第13回SS宮崎講演会，2017年11月11日，宮崎
7. 中村倫丈：地域住民向けのBLS研修。いづろ今村病院健康介護まつり，2017年11月25日，鹿児島

8. 川元みつ子：当院でのエムラクリーム使用の現状. 第50回九州人工透析研究会ランチョンセミナー, 2017年12月3日, 福岡
9. 曾木綾乃：マタニティアロマセラピー講座講師. マタニティアロマセラピー講座, 2017年12月6, 27日, 2018年1月31日, 2月7日, 鹿児島
10. 切手康加：感染対策. 平成29年度看護協会南薩地区対策研究会, 2017年12月16日, 南さつま
11. 浜辺恵里香：退院調整における院内連携について. 第29回医療コーディネーター資質向上研修, 2018年2月6日, 鹿児島
12. 久徳美鈴：オープンステーションの構造を活かした看護体制づくり. 病院建築関係者様向けセミナー, 2018年3月30日, 東京

### 谷山病院

13. 今村健次：行動制限最小化看護. 日本精神科看護協会鹿児島支部研修会, 2017年4月25日, 鹿児島
14. 加藤和広：うつ病看護. 日本精神科看護協会鹿児島支部研修会, 2017年9月21日, 鹿児島
15. 内田宏貴：薬物療法看護について. 日本精神科看護協会鹿児島県支部研修, 2017年10月12日, 鹿児島
16. 郡田かおり：認知症患者の対応. 認知症患者の対応, 2017年11月11日, 鹿児島
17. 中尾明美：精神科における感染管理. 日本精神科看護協会鹿児島支部研修会, 2017年12月14日, 鹿児島
18. 加藤和広：統合失調症とうつ病. 地域包括支援センター研修, 2018年2月13日, 鹿児島

### 愛と結の街

19. 坂口香美：「自分の家で暮らしたい」自立支援から見てきたもの. 全国介護老人保健施設大会IN長崎, 2017年6月1日, 長崎
20. 福元綾子：「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. 全国介護老人保健施設大会IN長崎, 2017年6月1日, 長崎
21. 中村友也：「家に帰りたい」在宅復帰のための施設生活の取り組み. 全国介護老人保健施設大会IN愛媛, 2017年7月26日, 愛媛
22. 迫田佐織：「活動のニーズに合わせた自立支援」私らしいはじめの一步. 全国介護老人保健施設大会IN鹿児島, 2017年9月25日, 鹿児島

### 看護部支援室

23. 中重敬子：グループマネジメント. 鹿児島県看護協会認定看護管理者ファーストレベル教育, 2017年10月25日, 鹿児島
24. 荒木美奈：ゴナックス投与時の注射部位反応と注射手技のポイントについて. 大隅前立腺がんナースセミナー, 2018年3月14日, 鹿屋

### 【公的研究活動】

1. 中重敬子：臨床看護サービスの質マネジメントシステム開発研究, 東京大学大学院工学系研究, 文部科研基盤研究A

## 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TV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）

2017年5月10日、8月9日、11月8日、2018年3月7日

※各施設のリハ責任者が集合し、村山慈愛会リハ統括室長の下、

- 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

（整形外科病院の物療機器を今村総合病院へ。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る。

#### 2. いづろ今村・今村総合 リハ責任者TV会議（2018年2月14日スタート、1回/月）

上記の会議にプラスして、上記2病院の連携をより深める目的にて、現場の情報共有を中心に毎月実施。

#### 3. 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）

2017年4月20日～2018年3月13日（原則、毎月第2曜日）

※各精神科施設のリハ責任者が集合し、村山慈愛会リハ統括室長の下、

- 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る。

#### 4. 資格取得状況

- ・3学会合同呼吸療法認定士：OT 1名（今村総合病院）
- ・福祉住環境コーディネーター2級：PT 1名（高麗町クリニック）、OT 1名（愛と結の街）
- ・福祉用具専門相談員：ST 1名（いづろ今村病院）
- ・サービス管理責任者（就労）：OT 1名（就労支援センターステップ）
- ・ジョブコーチ：OT 1名（就労支援センターステップ）
- ・認知症ケア専門士：OT 1名（谷山病院）
- ・介護予防推進リーダー養成導入研修：PT 2名・OT 2名（今村総合病院）、PT 1名（高麗町クリニック）
- ・地域包括ケアリーダー養成導入研修：PT 1名（高麗町クリニック）
- ・就労支援員研修：OT 2名（就労支援センターステップ）
- ・精神発達障害しごとサポーター研修：OT 3名（就労支援センターステップ）

## 合同研修会

### ①「第6回 慈愛会リハビリスタッフ合同活動発表会」

- ・2017年4月8日（土） 17：00～19：00
- ・いづろ今村病院別館4階リハビリ室
- ・参加者所属施設 今村総合病院、愛と結の街グループ、谷山病院、高麗町クリニック、いづろ今村病院（準備委員担当）

#### 【内容】

1. 「慈愛会フィロソフィ」について 慈愛会リハビリテーション部 統括室長 村山芳博
2. 理事長挨拶 公益財団法人慈愛会 理事長 今村英仁

#### 3. 演題発表

第1セッション 座長 今村総合病院 リハビリセンター 言語聴覚士副主任 中島史博

- ① 消化器術後に誤嚥性肺炎を呈した症例を経験して。今村総合病院 理学療法士 能勢ひろみ
- ② 高齢2型糖尿病患者における運動習慣の効果～性別・年代別の検討～。いづろ今村病院 理学療法士 西 洋樹
- ③ 在宅にて薬剤性パーキンソニズムを呈し、経口摂取困難となっていた症例。介護老人保健施設 愛と結の街 言語聴覚士 興 良裕

#### 4. 施設紹介（いづろ今村病院）

#### 5. 演題発表

第2セッション 座長 今村総合病院 リハビリセンター 作業療法士主任 村田耕一

- ④ 前腕肢位の違いが等尺性肩外旋運動時の棘下筋・肩周囲筋活動に及ぼす影響。今村総合病院 理学療法士 濱田大介
- ⑤ 当院回復期病棟における離床活動の取り組みについて。今村総合病院 作業療法士 新福友果子
- ⑥ 当院回復期病棟のFIM利得報告。今村総合病院 理学療法士 川崎和也

#### 6. 総括 慈愛会リハビリテーション部 部長 堂園浩一朗

### ②「第6回 慈愛会精神科リハビリテーション合同活動発表会」

- ・2017年5月20日（土） 17：00～19：00
- ・メイン会場：奄美病院 会議室、サブ会場：谷山病院、徳之島病院

【内容】 司会：奄美病院 森山祐樹

1. 開会挨拶 公益財団法人慈愛会 理事長 今村英仁
2. 活動発表

第1セッション 座長 奄美病院 玉城裕輝

- ① 精神科急性期治療病棟での心理教育の実践 ～ヤンググループと子育てママグループ～。奄美病院 作業療法士 中井慎二
- ② 精神科急性期治療病棟患者の退院後の生活に関する意識調査 ～教育的プログラムを実施しての変化～。谷山病院 作業療法士 黒木貴博
- ③ 病棟や他施設職員との連携構築～骨折を繰り返す統合失調症患者を通して～。徳之島病院 作業療法士 田中智大
- ④ 訪問看護の枠組みを考える ～作業療法室と比較して～。谷山病院 作業療法士 東泊由紀

第2セッション 座長 奄美病院 中井慎二

18：00～18：50

- ⑤ 精神遅滞を伴う統合失調患者への退院支援。奄美病院 作業療法士 森野大将
- ⑥ 知的障がいを伴う自閉症の方への就労支援～目標達成カードを用いて～。就労支援センター ステップ 作業療法士 榎田ちひろ
- ⑦ 成人の広汎性発達障害（アスペルガー症候群）の症例との関わり。谷山病院 作業療法士 島崎康子

#### 3. シリーズ病院紹介：奄美病院の作業療法。奄美病院 作業療法士 森山祐樹

#### 4. 総括 慈愛会リハビリテーション統括室長 村山芳博

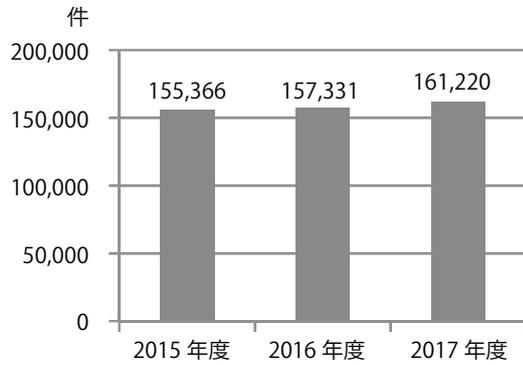
## 公益財団法人慈愛会 各施設リハビリ概況表 (2018年5月現在)

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	376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	18名	言語聴覚士	14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4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・廃用症候群へのPT、血液・消化器等のがんに対しての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、スポーツ整形外科も開設（スポーツ専門Dr 4名）し、1階のスポーツ整形リハセンターにてPT（15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	145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	2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・呼吸器など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。地域包括ケア（53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1名・作業療法士1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	： 7.4名/日		リハビリ対象患者：9.0名/日			
職員数	理学療法士	2名	作業療法士	0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」を図るよう支援を行っています。							
施設名	老健施設 愛と結の街		老健施設基準			在宅強化型		
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	4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、在宅復帰・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。STは訪問歯科と連携し、口腔機能への専門的なアプローチを行っています。在宅支援として、通所リハ、訪問リハビリ事業を行い、目標達成型のリハビリテーションを多職種協働にて行っています。							
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288名、外来73名、デイケア60名/日			
職員数	理学療法士	1名	作業療法士	22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、指定共同生活援助事業所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・認知症リハ		
病床数	356床	外来患者	： 66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	7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。急性期治療病棟における早期作業療法の充実・長期入院患者の退院促進を特に重点的に実施しています。2017年度より理学療法士が常勤配置となっており、認知症患者リハビリテーションや、身体的リハビリテーション（非算定）を実施しています。							
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	198床	外来患者	： 39.4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	6名	言語聴覚士	0名	リハ助手	0名
参考事項	作業療法士6名が勤務しており、作業療法室5名（療養病棟1名）、デイケア1名の配置となっています。4月療養病棟開設。長期入院患者のみならず、地域移行を強化していくために他部門と更なる連携を図っていきます。また、若年層の入院も増えてきているため、プログラムの再構築をしていきます。							

各種指標

今村総合病院

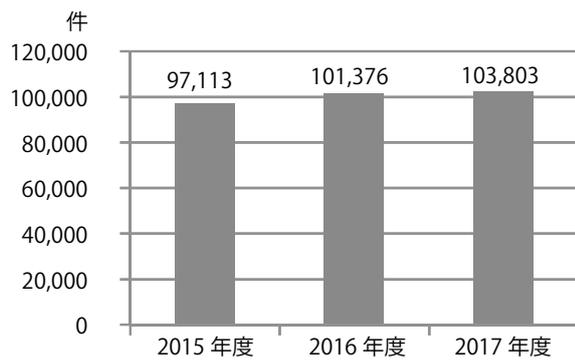
全体 リハ件数



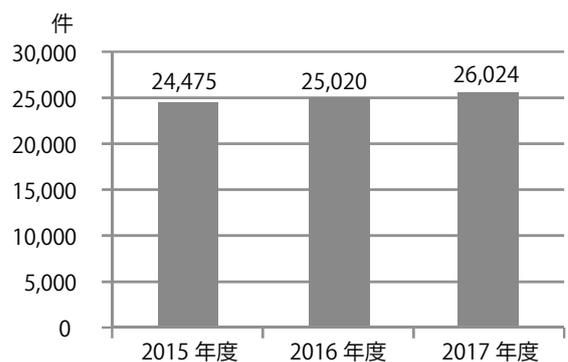
OT件数



1F・2F PT件数



ST件数

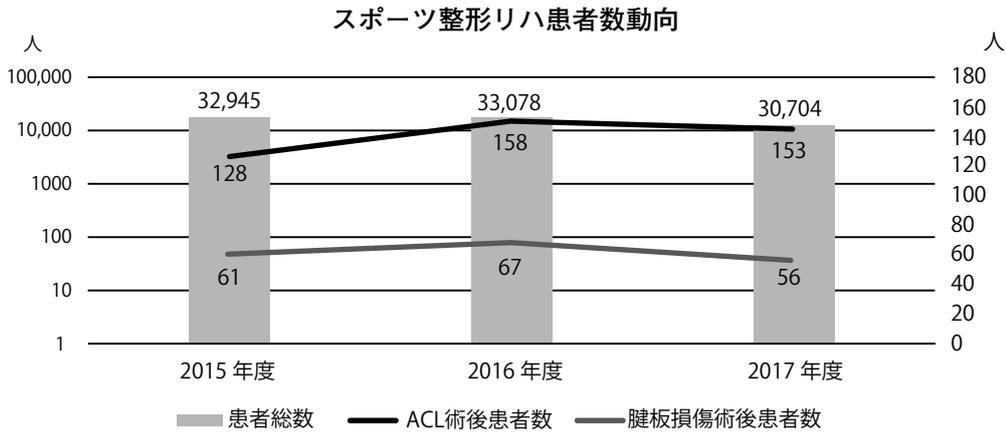


2F PT件数



【今村総合病院 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、リスク管理の基、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。
- ・鹿児島市地域リハビリテーション支援活動に協力しています。

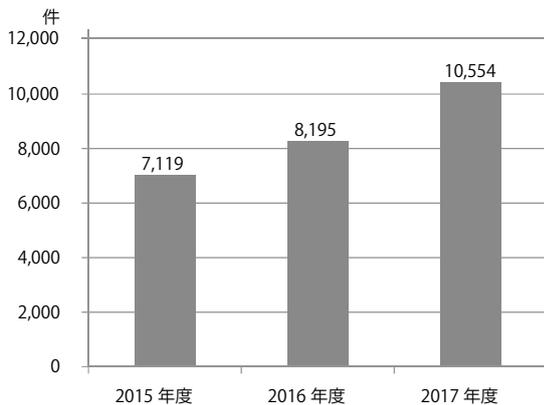


**【スポーツ整形リハセンターの紹介】**

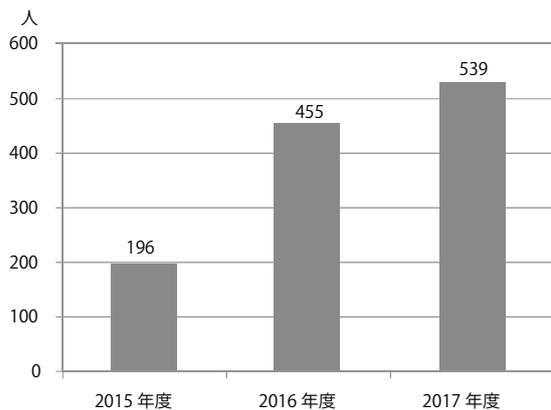
- ・2017年度は理学療法士の2名退職・1名産休があり、延べ患者数がやや減少した。
- ・膝前十字靭帯損傷・靭板損傷に対する手術件数は横ばいである。
- ・従来行っているACL教室・投球教室に加え、2016年よりDrと共に奄美で障害予防教室を開始した。

## いづろ今村病院

総実施件数（入院リハ）



利用者数（通所リハ）



**【いづろ今村病院入院リハの紹介】**

- ・地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟、DPC病棟の入院リハビリを提供しています。外来リハビリは対応していません。
- ・在宅復帰を目標としたリハビリは主に地域包括ケア病棟で対応します。
- ・地域包括ケア病棟では原則、リハビリ介入による生活動作能力向上の伸びしろが大きい方には「個別リハビリ」を、それ以外の方には「生活・自主訓練指導」を実施し、退院後生活を視野に支援します。
- ・糖尿病治療中の患者様に対しては、医師や看護師、栄養士や臨床心理士と連携して運動指導や講義を行い、退院後も長期的にセルフケアが継続出来るように支援しています。
- ・がん治療中の患者様に対しては化学療法や輸血等での体調変化を考慮し、過負荷にならないよう配慮しつつ生活動作能力が低下しないよう心身両面に働きかけます。
- ・呼吸器疾患の患者様に対しては、呼吸状態を整えつつ日常生活が負担なく行えることを目標に、運動療法や生活上の工夫を共に考える支援をします。

**【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）。
- ・理学療法・作業療法のみでなく、言語聴覚療法の提供が行えます。
- ・要支援の方にも個別リハを提供しています。
- ・在宅生活や自主訓練を意識して介護福祉士による床上でのマットトレーニングを実施しています。
- ・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向上を支援しています。

## 谷山病院

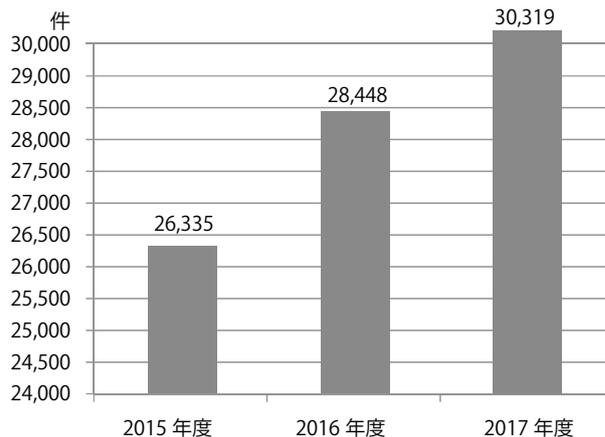
### 【谷山病院 精神科作業療法の紹介】

- ・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。

### 【トピックス】

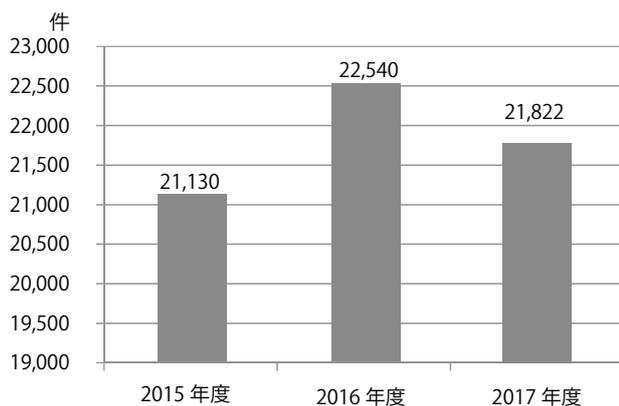
2017年度より、うつ病の心理教育も多職種と協同し開始。

総実施件数（精神科作業療法）

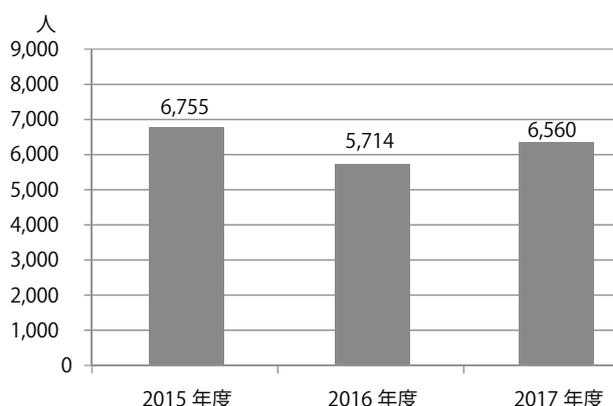


## 奄美病院

総実施件数（院内作業療法）



利用者数（デイナイトケア）



### 【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確立しています。
- ・マンツーマンで退院に向けたアプローチを実施しています。
- ・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ます。
- ・理学療法士を配置したことにより、身体的リハビリテーションが充実しています。

### 【奄美病院 デイナイトケアの紹介】

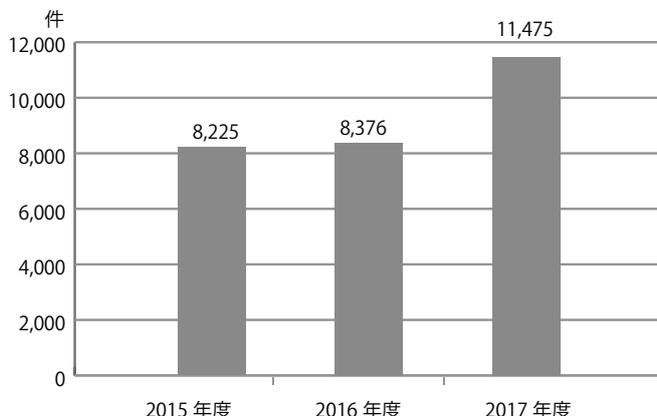
- ・病院併設のデイナイトケアのために早期の危機介入が可能。
- ・サービスで送迎及び食事提供を実施しています。
- ・疾患別プログラムが充実しています。

## 徳之島病院

### 【徳之島病院 リハビリ部門の紹介】

- ・毎週病棟での地域移行カンファレンスへ参加しており、多職種での情報共有が出来ています。
- ・患者様、病棟スタッフのニーズに応じて柔軟にプログラムの設定を行っています。
- ・退院前訪問指導へ積極的に同行し、退院後の生活環境を見据えた支援を行っています。

総実施件数（入院リハ）



## 介護老人保健施設 愛と結の街

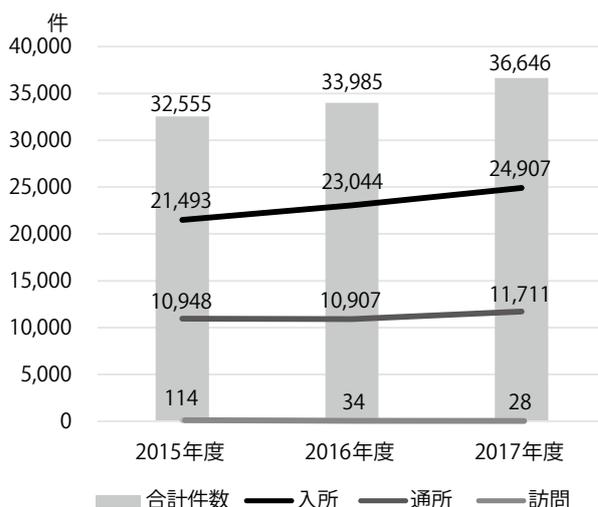
### 【当施設の特徴】

- ・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主に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。

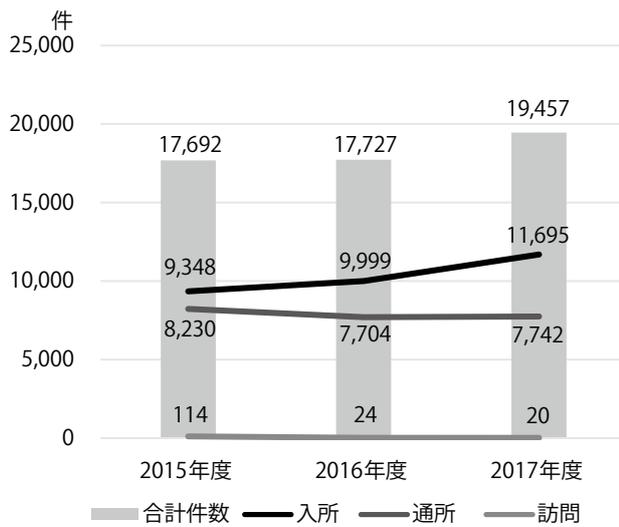
### 【通所リハビリテーションの特徴】

- ・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。

リハビリ全体件数



理学療法件数



作業療法件数



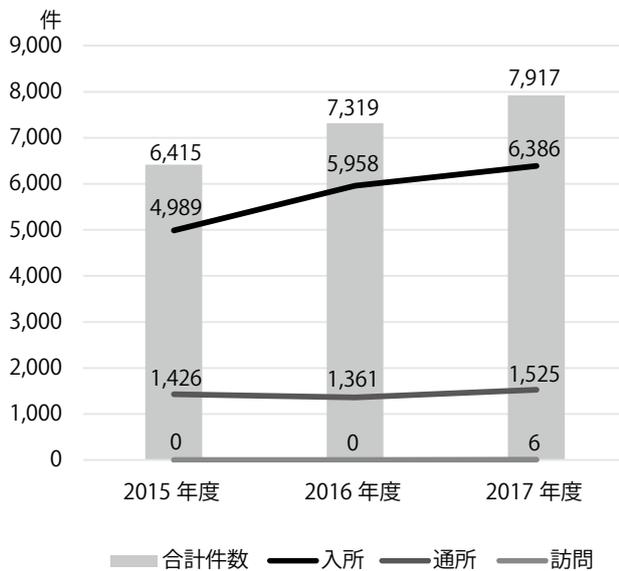
【理学療法の特徴】

- ・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、アドバイスを行います。

【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。

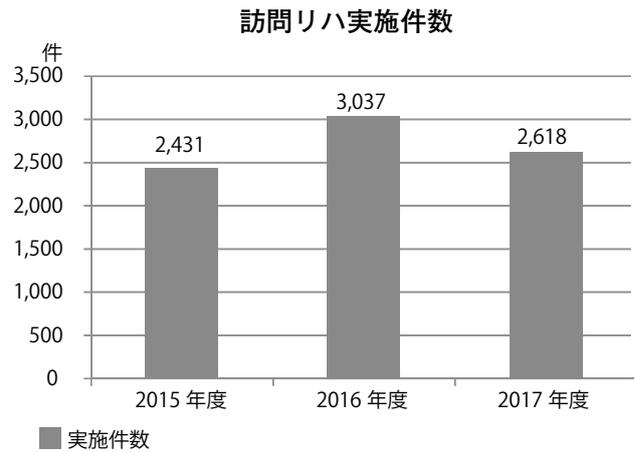
言語聴覚療法件数



【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。
- ・嚥下の問題(飲み込み)に対して、必要時は嚥下造影や嚥下内視鏡検査等協力病院と連携しながらの対応が可能です。また認知症の方の食事の問題にも対応します。
- ・常勤の言語聴覚士が2名勤務しています。

## 高麗町クリニック



### 【高麗町クリニック 訪問リハの紹介】

- ・基本的な歩行練習や応用歩行練習、日常生活活動などの応用動作練習に加え、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1～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。
- ・南は谷山、北は照国町まで幅広い地域へ訪問しています。
- ・慈愛会内施設、特に今村総合病院や愛と結の街と密に連携しています。
- ・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。

## 業 績 一 覧

### 【論文】

#### 今村総合病院 理学療法士

1. Takekiyo T, Dozono K, Nara S, Murayama Y, Minamihama N, Nakano N, Kubota A, Tokunaga M, Miyazono T, Takeuchi S, Takatsuka Y, Utsunomiya A : Gender differences in physical function and muscle mass change in patients undergoing allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. Bone Marrow Transplant 52 (10) : 1460-1462, 2017

#### 今村総合病院 言語聴覚士

2. 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、鹿児島県リハビリテーション医学研究会誌 28(1)：13-17, 2017

### 【学会発表】

#### 今村総合病院 理学療法士

1. 吉田研吾, 鮫島徹也, 鮫島智志, 濱田大介, 白尾泰宏, 前田和彦：棘下筋が上肢拳上位での肘伸展筋力に与える影響. 第14回肩の運動機能研究会, 2017年10月6 - 8日, 東京
2. 鮫島徹也, 鮫島智志, 吉田研吾, 濱田大介, 前田和彦：骨盤前後傾における肩甲骨周囲筋の筋活動の関係性について. 第14回肩の運動機能研究会, 2017年10月6 - 8日, 東京
3. 濱田大介, 鮫島智志, 吉田研吾, 鮫島徹也, 前田和彦：上肢拳上位における肘関節伸展運動時の肩甲骨周囲筋の筋活動特性. 第14回肩の運動機能研究会, 2017年10月6 - 8日, 東京
4. 鮫島智志, 濱田大介, 吉田研吾, 鮫島徹也, 白尾泰宏, 前田和彦：超音波を用いた経時的な棘上筋厚の測定方法の検討. 第14回肩の運動機能研究会, 2017年10月6 - 8日, 東京
5. 南野大佑, 前園恵慈：足舟状骨疲労骨折における足部形態について. 第28回日本臨床スポーツ医学会学術集会, 2017年11月18 - 19日, 東京
6. 武清孝弘, 堂園浩一朗, 奈良聡一郎, 南濱希美, 村山芳博, 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：同種造血幹細胞移植患者における移植前QOLと移植前後の身体機能変化との関連. 第40回日本造血細胞移植学会総会, 2018年2月1 - 3日, 札幌
7. 南濱希美, 堂園浩一朗, 奈良聡一郎, 武清孝弘, 村山芳博, 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：造血幹細胞移植患者の就労状況と移植1年後の身体機能の関連. 第40回日本造血細胞移植学会総会, 2018年2月1 - 3日, 札幌
8. 川崎和也, 松元龍, 浜田香穂麗, 村山芳博, 堂園浩一朗：当院における入棟時運動FIM20点以下のアウトカムについて -実績指数27以上群と27未満群の2群間比較-. 回復期リハビリテーション病棟協会第31回研究大会in岩手, 2018年2月2 - 3日, 岩手
9. 津曲麻美, 浜田香穂麗, 山科高輝, 中村勇貴, 小島美華, 長嶺秀平, 村山芳博, 神田直昭, 新納正毅, 堂園浩一朗：t-PA静注療法後の再開通患者における運動機能と言語機能の検討. 第43回日本脳卒中学会総会, 2018年3月15 - 18日, 福岡

#### 今村総合病院 作業療法士

10. 黒肱知弘：迷路性眼球反射促進法により眼球運動障害に改善を認めた回復期脳卒中の1例, 第32回 鹿児島リハビ

リテーション医学研究会, 2018年3月3日, 鹿児島

### 今村総合病院 言語聴覚士

11. 田中光：とろみ調整食品で調製した粘調液状食品の再現性に対する臨床調査 第二報 多職種での比較. 第23回日本摂食嚥下リハビリテーション学会, 2017年9月15日, 千葉

### いづろ今村病院 理学療法士

12. 西洋樹：高齢2型糖尿病患者における日常の運動習慣の有無が下肢筋力・質と臨床指標に与える効果. 第60回日本糖尿病学会年次学術集会, 2017年5月18-20日, 愛知

### いづろ今村病院 作業療法士

13. 飯田真由美：血液がん患者に対し屋内生活自立と地域生活への移行を支援した一例. (オンライン), 一般社団法人日本作業療法士協会：日本作業療法士協会ホームページ<<事例録システム>>[https://www.jaot.net/jireinet/kensaku/jirei\\_kensaku.php](https://www.jaot.net/jireinet/kensaku/jirei_kensaku.php), (公開日：2017-5-10)

### 愛と結の街 言語聴覚士

14. 大脇万喜：入所前にOHスケールを利用したマットレス選定について. 第28回全国介護老人保健施設大会愛媛in松山, 2017年7月27日-28日, 松山

## 【研究会・講演会】

### 今村総合病院 理学療法士

1. 村山芳博：鹿児島県理学療法士協会新人オリエンテーション「社会の中の理学療法士」.(公社)鹿児島県理学療法士協会, 2017年4月9日, 鹿児島
2. 土井敦：「セラピストが知っておくべき福祉用具と介助技術」. 一般社団法人宮崎県理学療法士会主催, 2017年6月18日, 宮崎
3. 白尾泰宏：「神経筋骨関節系機能障害に対する理学療法(上部体幹編)」. 2017年6月18日, 鹿児島県理学療法士協会専門領域研修会, 鹿児島
4. 小森園真紀：「MSIアプローチ(概論～姿勢評価)について」. 神村学園専修学校, 2017年6月22日, 鹿児島
5. 村山芳博：「チーム医療の実践について」. 鹿児島大学医学部保健学科, 2017年6月27日, 鹿児島
6. 村山芳博：「薬剤師さんへの、臨床に役立つリハビリテーション」～チーム医療への理解と、脳卒中・糖尿病への運動・生活指導のポイント～. 鹿児島県薬剤師会 実践薬学セミナー, 2017年7月23日, 鹿児島
7. 村山芳博：「理学療法士の医療政策論1」.(公社)鹿児島県理学療法士協会, 2017年7月30日, 鹿児島
8. 多田克史：障害予防教室「監督、膝が痛いです」. 2017年8月5日, 始良市総合庁舎, 鹿児島
9. 坂上右弥：鹿児島市地域リハビリテーション活動支援事業 腰痛予防教室. 2017年9月8日, 9月12日, 10月3日, 2018年2月20日, 鹿児島
10. 武清孝弘：造血幹細胞移植患者のリハビリテーション -入院中から移植長期フォローアップまで-. 第5回東海北陸BMTリハビリ研修会, 2017年9月9日, 名古屋
11. 多田克史・南野大佑・村山祐一郎・前園恵慈：障害予防教室in奄美. 2017年9月9日, 奄美
12. 村山芳博：「内部障害に対する理学療法の進め方の基本」.(公社)鹿児島県理学療法士協会, 2017年9月10日, 鹿

## 児島

13. 土井敦：「身体に優しいケア」。一般社団法人宮崎県介護福祉士会，2017年9月24日，宮崎
14. 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，2017年10月8日，鹿児島
15. 村山芳博：「理学療法士の医療政策論2」。 (公社)鹿児島県理学療法士協会，2017年10月8日，鹿児島
16. 白尾泰宏：「神経筋骨関節系機能障害に対する理学療法（下部体幹編）」。鹿児島県理学療法士協会専門領域研修会，2017年10月29日，鹿児島
17. 門元剛：「ジュニア期のサッカー選手におけるコンディショニングについて」。鹿児島県サッカー協会医科学勉強会，2017年11月2日，鹿児島
18. 鮫島徹也，鮫島智志，吉田研吾，前田和彦：投球教室in奄美，2017年11月24日，奄美
19. 土井敦：市民公開講座「移乗介助技術」。鹿児島県福祉用具供給協会主催，2017年11月25日，鹿児島
20. 門元剛：「身体の仕組み -競技力向上のヒント-」。鹿児島県アスレティックトレーナー連絡協議会主催講習会，2018年1月13日，鹿児島
21. 村山芳博：「脳卒中の理学療法の評価」。鹿児島大学医学部保健学科，2018年1月26日，鹿児島
22. 武清孝弘：造血幹細胞移植患者のリハビリテーション。東北信血液内科ミーティング，2018年3月31日，長野
23. 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

## 今村総合病院 作業療法士

24. 門田良子：鹿児島市地域リハビリテーション支援活動，2017年8月17日，10月18日，鹿児島

## 谷山病院 作業療法士

25. 古園龍也：「タクティールケアと実演」。中山地区ケア力向上セミナー，2017年5月17日，鹿児島
26. 古園龍也：「精神科における理学療法士の関わり」。鹿児島大学 第2回学生のための地域リハビリテーション研究会，2017年8月10日，鹿児島
27. 重久健太郎：健康講話。小原町高齢者クラブふれあい会食，2017年10月19日，鹿児島
28. 古園龍也：「タクティールケアの特徴と効果」。認知症疾患医療センター研修 介護従事者向け，2017年12月16日，鹿児島

## 愛と結の街 理学療法士

29. 大迫由美：健康講話。小原町高齢者クラブふれあい会食，2017年9月21日，鹿児島

## 愛と結の街 作業療法士

30. 村井真由美：「作業療法に生かす作業分析の紹介」。鹿児島第一医療リハビリ専門学校，2017年4月3日，鹿児島
31. 村井真由美：「第80回AMPS講習会」講師。日本AMPS研究会，2017年8月18日～8月22日，北海道
32. 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共通研修会，2017年8月27日，鹿児島

## 愛と結の街 言語聴覚士

33. 大脇万喜：第5回鹿児島セーフティマネジメント研修会学術集会。2017年6月24日，鹿児島
34. 大脇万喜：第3回介護セミナー「介護に携わる職員に求められる摂食嚥下の技術とは」。(社)鹿児島県介護福祉士会主催，2017年9月7日，鹿児島
35. 大脇万喜：健康講話。小原町高齢者クラブふれあい会食，2018年1月18日，鹿児島

## 部門別 総括 指標 業績一覧

# 薬 剤 部 門

### 組織横断的な運営・情報共有の取組

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、徳之島病院への薬剤師派遣も含む）
- ・各病院薬剤部の事務分掌について
- ・業務計画及び進捗状況の確認について
- ・2018年度法人版事業計画について
- ・新規後発医薬品の統一品目の選定について
- ・向精神薬の管理体制について
- ・医薬品棚卸マニュアルの作成について
- ・医薬品SPDシステムについて
- ・薬剤師研修会について
- ・慈愛会フィロソフィの普及・浸透について

2. 人事交流・施設間の協力体制について

- ・奄美病院へ今村総合病院、谷山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今村総合病院へ化学療法ミキシング業務の支援

### 合同研修会

#### 「慈愛会薬剤部合同研修会」

- ・2017年11月11日（土）
- ・今村総合病院A棟4F会議室 参加者数：43名

#### 【内容】

- (1) 講演会 座長 渋谷薬剤部長  
テーマ「抗不安薬・睡眠剤（BZ系）について」  
講師：吉富薬品株式会社
- (2) 研修会発表会  
第1部 座長 谷山病院 新村薬局長
  - ① 脳卒中センターでの薬剤師の関わり、今村総合病院 森原亜希子
  - ② IBDチームにおける薬剤師の関わり、いづろ今村病院 岩下奈那美

③ スポーツ整形外科における薬剤業務について、今村総合病院 國師奈緒美

④ 引っ越しを契機に行った業務改善、今村総合病院 松山淳史、橋本直美

第2部 座長 いづろ今村病院 内山薬局長

⑤ 持続皮下インスリン持続療法使用患者に対するチーム医療の関わり、いづろ今村病院 東屋敷史織

⑥ 経口薬から持続性注射剤へ薬剤変更した症例を通して、奄美病院 野元優基

⑦ エビリファイ内服薬からLAIへの切り替えに関する症例、谷山病院 志氣 成

⑧ 向精神薬について再考する、今村総合病院 鬼丸俊司

⑨ 薬剤師派遣をきっかけに行った業務改善、徳之島病院 東槇 徹

### 技能・能力向上に向けた取り組み

1. 人材育成、指導等の取り組み

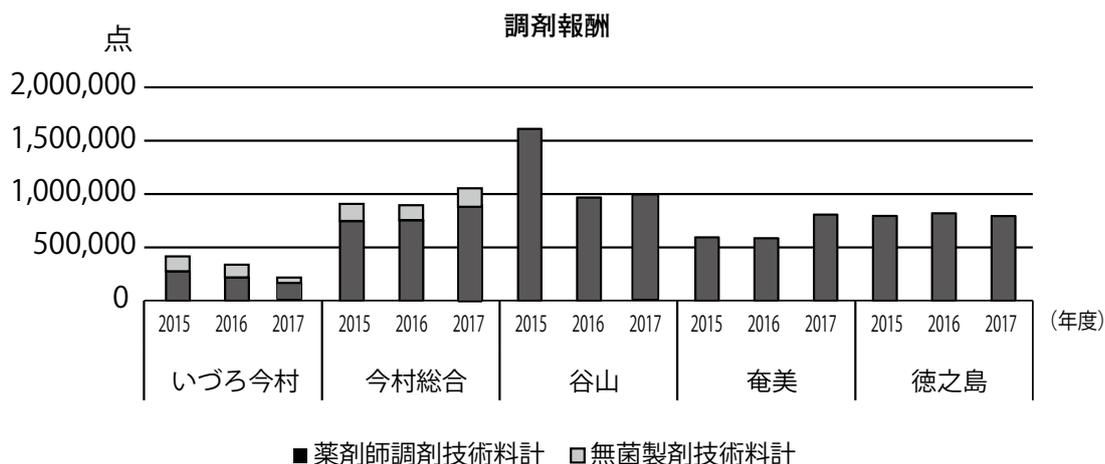
- ・各病院において、薬剤部クリニカルリーダーに基づく人材育成
- ・ジェネラリスト薬剤師として日病薬病院薬学認定薬剤師の単位取得を推進

2. 資格取得状況

- ・糖尿病療養指導士（いづろ今村：1名）
- ・NST専門薬剤師（今村総合：1名）
- ・スポーツファーマシスト（今村総合：1名）
- ・実務実習指導薬剤師（今村総合：1名）

病院名	資格	2016年度	2017年度 計 画	2017年度 実 績
いづろ今村	・ 外来がん治療認定薬剤師 ・ 糖尿病療養指導士	0 3	1	1
今村総合	・ がん専門薬剤師 ・ がん薬物療法認定薬剤師 ・ 外来がん治療認定薬剤師 ・ 感染制御認定薬剤師 ・ NST専門薬剤師 ・ 糖尿病療養指導士 ・ インфекションコントロールドクター (ICD) ・ スポーツファーマシスト ・ 実務実習指導薬剤師	1 1 0 1 1 3 1 0 1	1	1        1 1
谷 山	・ 精神科薬物療法認定薬剤師	1		

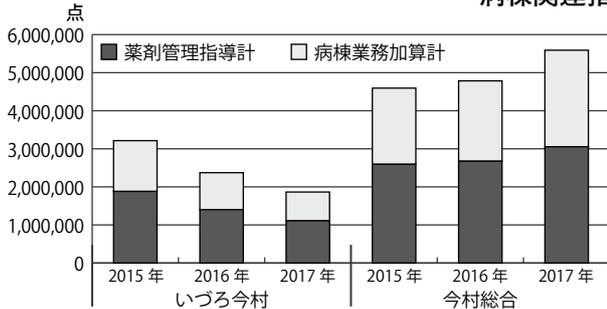
## 各種指標



調剤関係技術料 (一般病院)	いづろ今村			今村総合		
	2015年度	2016年度	2017年度	2015年度	2016年度	2017年度
薬剤師調剤 技術料計	271,689	215,503	166,046	746,466	751,876	877,050
無菌製剤 技術料計	139,830	117,770	45,830	159,350	141,755	180,920

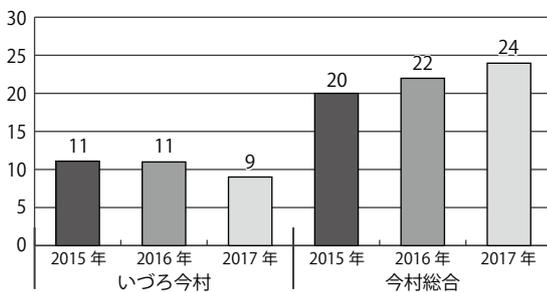
調剤関係技術料 (精神科病院)	谷 山			奄 美			徳 之 島		
	2015年度	2016年度	2017年度	2015年度	2016年度	2017年度	2015年度	2016年度	2017年度
薬剤師調剤 技術料計	1,609,621	968,940	988,927	585,120	603,614	806,291	821,023	827,848	800,237

病棟関連指導報酬

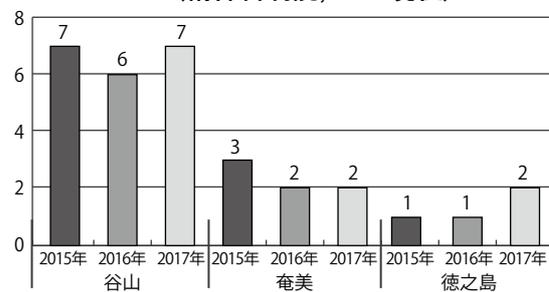


	いづろ今村			今村総合			谷山			奄美			徳之島		
	2015年度	2016年度	2017年度	2015年度	2016年度	2017年度	2015年度	2016年度	2017年度	2015年度	2016年度	2017年度	2015年度	2016年度	2017年度
薬剤管理指導計	1,880,195	1,401,560	1,108,885	2,592,390	2,673,810	3,053,622	823,320	625,650	303,640	1,886,245	1,540,105	110,960	90	120,600	112,015
病棟業務加算計	1,334,020	971,309	756,006	2,002,032	2,110,699	2,536,707									

常勤薬剤師数 (4/1現在)



常勤薬剤師数 (精神科病院, 4/1現在)



業 績 一 覧

【学会発表】

今村総合病院

- 木下大夢：当院における結核の発生状況と発生後の取り組みについて。第19回鹿児島県病院薬剤師会感染制御薬物療法対策講習会，2017年9月9日，鹿児島
- 東牧里奈，山本涼子，二町友梨，中川みか，木下大夢，帖佐弘子，渋谷渉：ICUにおける担当薬剤師の薬物療法への介入の変化について。第2回鹿児島県病院薬剤師会学術大会，2018年2月18日，鹿児島
- 福元里菜，橋本直美，堀口大輔，平松愛理，松山淳史，帖佐弘子，渋谷渉：新病院移転を契機に行った業務改善による病棟薬剤業務の変化。第2回鹿児島県病院薬剤師会学術大会，2018年2月18日，鹿児島
- 橋本直美，松山淳史，帖佐弘子，渋谷渉：新病院機能移転を機会に開始した薬薬連携の取り組み，日本臨床腫瘍薬学会学術大会2018，2018年3月17-18日，横浜
- 松山淳史，木下大夢，堀口大輔，橋本直美，帖佐弘子：イブリツモマブチウキセタンによる免疫放射線療法における薬剤師の関わり。日本臨床腫瘍薬学会学術大会2018，2018年3月17-18日，横浜

いづろ今村病院

- 東屋敷 史織，内山ゆかり：CSII使用患者に対するチーム医療としての関わり。第2回鹿児島県病院薬剤師会学術大会，2018年2月18日，鹿児島

【表彰、受賞等】

今村総合病院

- 東牧里奈：第2回鹿児島県病院薬剤師会学術大会優秀発表賞受賞，2018年2月18日

いづろ今村病院

- 東屋敷史織：第2回鹿児島県病院薬剤師会学術大会優秀発表賞受賞，2018年2月18日

## 部門別 総括 指標 業績一覧

# 画像診断／放射線治療部門

慈愛会画像診断部は診療放射線技師26名（今村総合病院17名、いづろ今村病院8名、谷山病院1名）と今村総合病院の受付1名で運営している。

### ＜放射線治療の安定経営に向けて＞

2017年6月から臨床を開始し、2018年3月末までの10カ月間で症例数100症例以上と照射件数2000件以上を実施した。放射線治療医が、臨床開始時は顧問1名体制であったが、2018年1月に非常勤医師1名が加わり、各週1日は放射線治療医が在院する体制が整った。放射線治療専従看護師も、2017年12月のがん放射線療法認定看護師の研修から戻り、より質の高い患者看護を行う環境が整った。診療放射線技師は2名の専従技師の他、1名の兼任技師をローテーションで配置し、安定した照射環境と品質管理環境を整えることができた。

2018年度は、安定経営のための診療報酬取得を目標とし、各施設基準を満たす環境の整備を引き続き行っていきたい。

### 組織横断的な運営・情報共有の取り組み

今村総合病院といづろ今村病院間の合同会議を2013年から毎月1回開催している。内容は、谷山病院を含む人員派遣の問題点の協議と解決、春と秋の年2回開催している画像診断部合同研修会の企画立案実施など。各病院の特色と生かした人材配置、検査件数と検査内容に応じた人材派遣を行い、慈愛会に属する診療放射線技師としての活躍を支援している。

### 合同研修会

「第10回慈愛会画像診断部合同研修会」

- ・2017年4月22日（土） 15：00～18：00
- ・ベイサイド錦江3階 会議室

#### I. 研究発表

- 1) 「造影CTフレームワークの改善」  
今村総合病院 二間瀬竜太
- 2) 「糖尿病患者の腹部超音波スクリーニング時に発

見した大腸と膵臓の症例」。

今村総合病院 岩下昌平

- 3) 「胃透視検査における画質評価 ～1年の成果と課題～」。いづろ今村病院 上舞優介

- 4) 「半月板損傷におけるTransverse viewの検討」。

今村総合病院 若松沙樹

#### II. 放射線治療について

1. 「Tomotherapyの臨床における線量分布について」。日本アキュレイ株式会社 中林 匡 様

2. 「線量分布の歴史 -Tomotherapyの線量分布に至るまで-」。今村総合病院 放射線治療顧問 土器屋卓志 医師

#### III. メーカー講演

「何がわかるの核医学?」。日本メジフィジックス(株) 製品企画部 柳沢正道 様

### 技能・能力向上に向けた取り組み

各病院の特色に対応する為に、専門認定取得をサポートしている。

取得認定資格一覧	今村総合病院	いづろ今村病院
アドバンスド診療放射線技師	6	2
シニア診療放射線技師	2	1
胃がん検診専門技師	3	2
肺がんCT検診認定技師	1	
X線CT認定技師	3	
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	1	1
放射線治療専門放射線技師	1	
放射線治療品質管理士	1	
超音波検査士	1	2
Ai認定診療放射線技師	1	
放射線管理士	1	
放射線機器管理士	1	
医療画像情報精度管理士		1
総合核医学検査技能検定3級	3	
MRI検査技能検定3級	5	
X線CT検査技能検定3級	4	
エックス線作業主任者	2	
ガンマ線透過写真撮影作業主任者	2	

〈2017年度資格取得状況〉

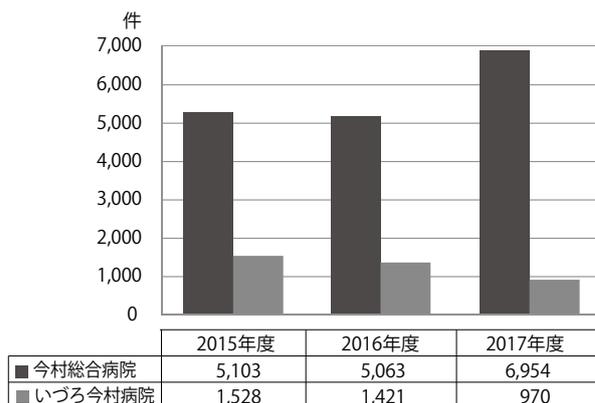
- ・シニア診療放射線技師 今村総合病院 恵 智徳  
いづろ今村病院 脇田慎一
- ・医療画像情報精度管理士 いづろ今村病院 上舞優介

＜地域貢献＞

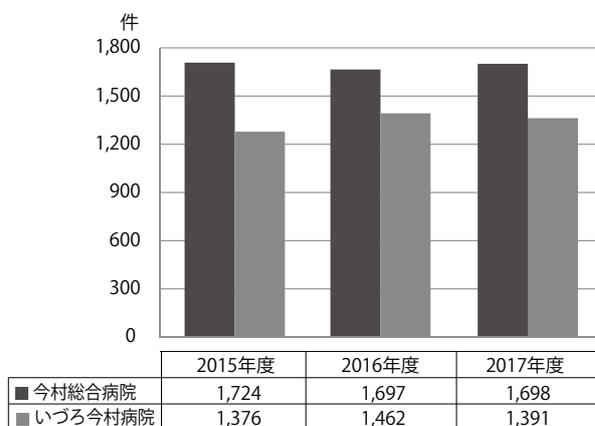
公益財団法人の画像診断部として公的活動や地域貢献活動（セミナー講師、県内外での講演活動、技師会の講師など）を積極的に行っている。現在、鹿児島県診療放射線技師会鹿児島地域世話人2名、研究会の世話人として、鹿児島X線撮影研究会2名（うち代表1名）、鹿児島CT研究会1名、鹿児島消化器研究会2名、鹿児島IVR研究会1名、鹿児島MRI研究会1名、鹿児島放射線治療研究会1名、鹿児島さくらRT 1名、を選出している。

臨床実習生を鹿児島医療技術専門学校より今村総合病院にて4名、いづろ今村病院にて4名、受け入れている。

MRI検査

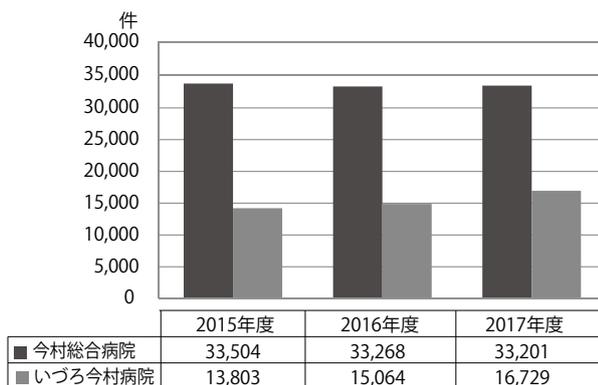


透視検査

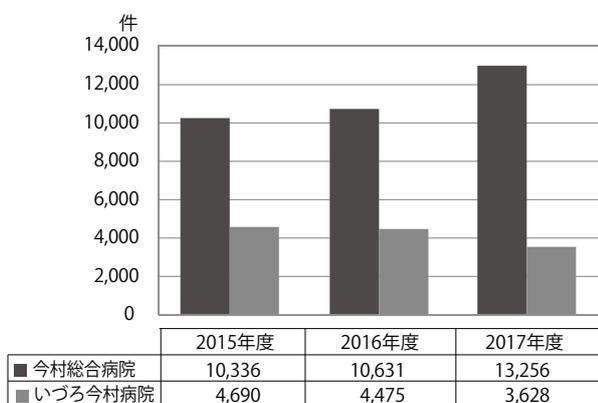


各種指標

一般撮影検査



CT検査



## 業 績 一 覧

### 【学会発表】

#### 今村総合病院

1. 馬場隆行：49種類の撮影補助具を有効活用した高精度X線撮影法の紹介。第33回日本診療放射線技師学会，2017年9月24日，北海道

### 【研究会・講演会】

#### 今村総合病院

1. 馬場隆行：明日から使えるX線撮影の基礎知識。2017年度(公社)鹿児島県診療放射線技師会 第14回フレッシューズセミナー，2017年5月21日，鹿児島
2. 松下啓：胃X線症例。第59回鹿児島消化器画像研究会，2017年7月7日，鹿児島
3. 浅井愛邦：今村総合病院核医学検査導入紹介。第35回鹿児島核医学技術検討会，2017年7月22日，鹿児島
4. 浅井愛邦：当院における肘関節3.0Tマイクロコイル撮像法。鹿児島GYROミーティング，2017年8月26日，鹿児島
5. 馬場隆行：再構築してみよう膝蓋骨軸位とローゼンバーグ撮影。第8回鹿児島X線撮影研究会，2017年9月2日，鹿児島
6. 馬場隆行，岩下昌平：第1回補助具作成セミナー。第33回日本診療放射線技師学会，2017年9月23日，北海道
7. 馬場隆行：肩関節の極意。第3回南薩診療放射線技師地域セミナー，2017年9月30日，鹿児島
8. 岩下昌平：肩関節疾患総論。第3回南薩診療放射線技師地域セミナー，2017年9月30日，鹿児島
9. 松下啓：胃X線症例検討。第60回鹿児島消化器画像研究会，2017年10月18日，鹿児島
10. 恵智徳：今村総合病院CT紹介。第40回鹿児島CT研究会，2017年11月15日，鹿児島
11. 市来守，牧野竜大，高山大史，大坪丈太郎，川上真司，馬場隆行：医用電子直線加速装置の始業点検の実際（トモセラピー）。第63回放射線治療研究会，2017年12月2日，福岡
12. 市来守：Tomotherapyの出力測定。第19回鹿児島県放射線治療技術研究会，2017年12月16日，鹿児島
13. 牧野竜大：Tomotherapyの操作について。第19回鹿児島県放射線治療技術研究会，2017年12月16日，鹿児島
14. 市来守：Planning Stationにおける線量制約ブロックの有用性と適性の検証。第11回南九州放射線治療技術合同研究会，2018年2月3日，宮崎
15. 馬場隆行：膝関節撮影と肩関節撮影。平成29年度鹿児島県診療放射線技師会大島支部研修会，2018年2月3日，鹿児島
16. 二間瀬竜太：急性腹症について。第41回鹿児島CT研究会，2018年2月21日，鹿児島
17. 馬場隆行：肘関節撮影はじめて気づく肘関節撮影の真実。第9回鹿児島X線撮影研究会，2018年2月24日，鹿児島
18. 岩下昌平：肘関節の画像解剖。第9回鹿児島X線撮影研究会，2018年2月24日，鹿児島

#### いづろ今村病院

19. 脇田慎一：実習指導者。公益社団法人日本診療放射線技師会業務拡大に伴う統一講習会，2017年5月13-14日，鹿児島
20. 脇田慎一：小腸造影有管法（ゾンデ法）の撮影方法。第4回鹿児島Gut造士館 ～承前啓後～，2017年7月4日，鹿児島
21. 脇田慎一：実習指導者。公益社団法人日本診療放射線技師会業務拡大に伴う統一講習会，2017年8月27日，鹿児島

22. 上釜健作：私のルーチン検査法 ～腹部編～. 第36回鹿児島県放射線技師会南薩地域研修会・第13回鹿児島超音波研究会合同研修会, 2018年2月24日, 鹿児島
23. 脇田慎一：実習指導者. 公益社団法人日本診療放射線技師会業務拡大に伴う統一講習会, 2018年2月17-18日, 鹿児島
24. 脇田慎一：パネルディスカッション「下部消化管検査の今までとこれから 注腸：炎症性腸疾患」. 日本消化器画像診断情報研究会, 2019年2月24日, 千葉

## 【メディア】

### 今村総合病院

1. 馬場隆行:今村総合病院における「RADspeed pro EDGE」の使用経験. インナービジョン2017年11月号, インナービジョン社  
<http://www.innervision.co.jp/publication/innervision2017/innervision201711>
2. 馬場隆行: RADspeed pro EDGEにおけるトモシンセシス使用経験. MEDICAL NOW 2108 No.83. (2018年3月19日発行) (株) 島津製作所 医用機器事業部  
<https://www.med.shimadzu.co.jp/application/mednow/index.html>

## 【受賞】

### 今村総合病院

1. 吉見敦, 浅井愛邦: DWIBS腸管抑制の検討優秀賞, 第8回body DWI研究会, 2018年2月10日

## 部門別 総括 指標 業績一覧

# 臨床検査部門

### 組織横断的な運営・情報共有の取り組み

(人事交流)

- ・今村総合病院病理部よりいづろ今村病院へ、1名臨床検査技師(細胞検査士取得者)の異動(いづろ今村病院で病理診断管理加算2、細胞診断管理加算2の取得)
- ・今村総合病院より技師が、いづろ今村病院にて腹部超音波検査業務実施
- ・いづろ今村病院より技師が、今村総合病院にて当直業務実施

(情報共有)

臨床検査適正化委員会報告(隔月実施、臨床検査部・病理部)

- ・外部精度管理(日臨技、日医、県医)査定報告 評価A+B
- ・(病理部)院内細胞診検査、セルブロック法実施のため、細胞検査士1名増員採用
- ・(病理部)オーダリングシステムを開始
- ・(輸血部)輸血管理室の設置、検査部より専従の臨床検査技師1名の配置により輸血管理料1、輸血適正使用加算1の取得
- ・(輸血部)日本輸血・細胞治療学会認定資格の臨床輸血看護師の指定研修施設への申請
- ・(生理検査)画像閲覧システム(Hi-medion)にて超音波検査の結果画像をMIRAI画面にて閲覧可能
- ・新規検査項目報告 呼気中一酸化炭素濃度測定(禁煙外来の検査)、プロカルシトニン(敗血症のマーカー検査)

今村総合病院・いづろ今村病院合同会議報告(随時)

- ・今村総合病院・いづろ今村病院検査部一体化への検討(人員交流)
- ・今村総合病院(病理部)よりいづろ今村病院へ1名異動
- ・今村総合病院よりいづろ今村病院へ腹部超音波検査業務実施

- ・いづろ今村病院より今村総合病院へ当直業務実施
- ・MIRAI画面で検体検査結果の相互閲覧可能
- ・生理検査ビューアソフト(FEV)にて、生理検査結果の相互閲覧可能
- ・血算(CBC)の表示値、基準値の統一
- ・検体検査外注先の一元化

### 合同研修会

「第6回慈愛会 検査合同研修会」

- ・2017年7月1日(土) 15:00~17:00
- ・ベイサイド錦江 3階大会議室

【内容】

1. 一般講演4題

- ①「当院における輸血部門の取り組み」. 今村総合病院検査部 藤山 裕輝
- ②「喘息における一酸化窒素ガス分析の有用性」. いづろ今村病院検査部 神園 歩美
- ③「当院におけるセルブロック作製法」. 今村総合病院病理部 炭谷 一行
- ④「血液データより学ぶ2つの症例」. いづろ今村病院検査部 上赤 遼

2. 特別講演

「T-SPOT、TBを用いた結核感染スクリーニング」.

講師 オックスフォード・イムノテック株式会社  
営業本部 病院営業部 西日本シニアマネージャー  
山北美奈 先生

3. 総括 今村総合病院検査部 部長 坂江清弘

### 技能・能力向上に向けた取り組み

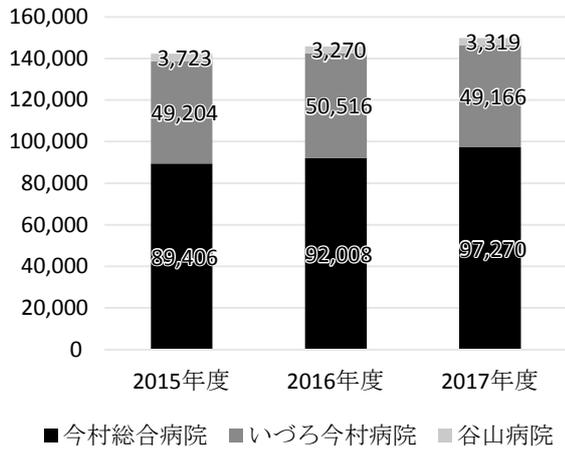
- ・24時間365日、診療科に必要な検査結果を迅速に提供ができるよう、当直・日直の検体検査を行える臨床検査技師の育成
- ・認定輸血検査技師取得に向けて、講習会参加、検査手技の習得

各種認定資格取得状況

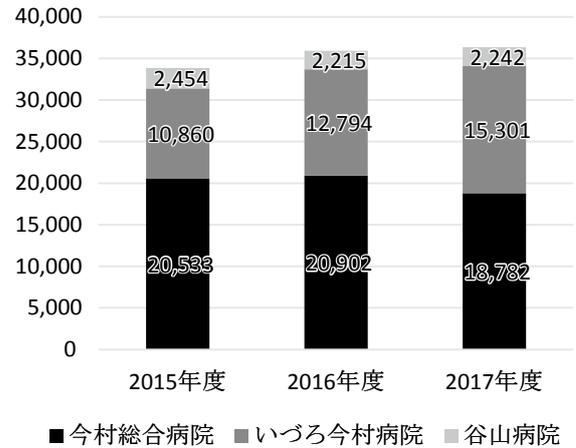
資格名	総数	2017年 新たな取得者
超音波検査士	5	2 常盤成彦 (今村総合病院) 水元美穂 (今村総合病院)
細胞検査士	4	
細胞治療認定管理師	1	
病院感染制御スタッフ	1	
睡眠学会認定検査技師	1	
2級甲類臨床病理技術士	1	

各種指標

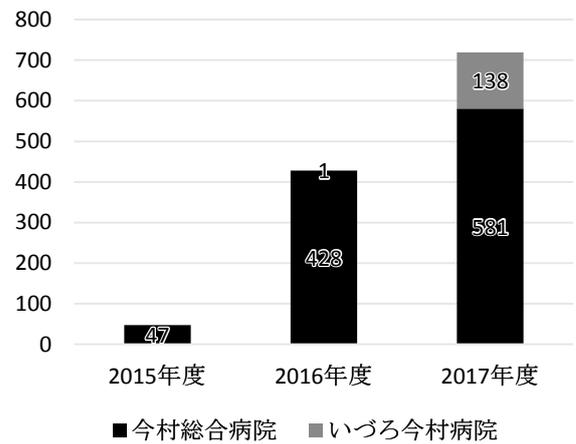
生化学検体数



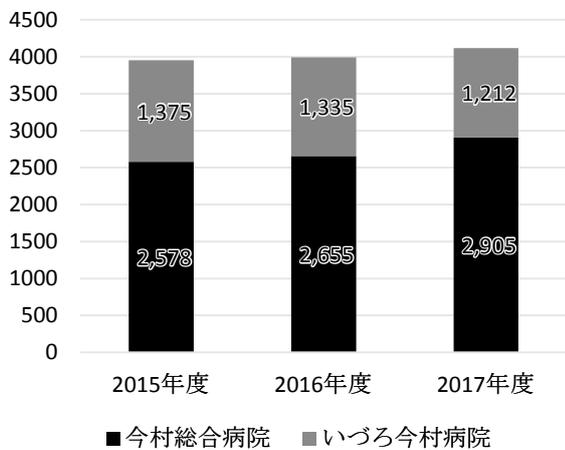
生理検査件数



病理細胞診件数



病理組織診件数



## 業 績 一 覧

### 【論文】

1. 宮内孝浩, 濱元裕喜, 樋渡沙和子, 鳥越多賀子, 迫口加菜子, 水元美穂, 常盤成彦, 塩浦卓也, 加治屋美紀, 宇都宮與: 静脈血栓症と直接経口凝固薬 (direct anticoagulant ; DOAC). 鹿児島市医報 56 (10), 16-19, 2017

### 【学会発表】

1. 中島彩乃, 宮園卓宜, 新屋果蓮, 小田原千里, 藤山裕輝, 久保友恵, 中野伸亮, 高塚祥芝, 宇都宮與: 輸血オーダーリングおよび輸血管理システムの導入による当院の輸血業務の改善について. 第65回日本輸血・細胞治療学会総会, 2017年6月22日, 千葉
2. 宮園卓宜, 中島彩乃, 新屋果蓮, 小田原千里, 藤山裕輝, 久保友恵, 中野伸亮, 高塚祥芝, 宇都宮與: 急性混合性白血病に対する臍帯血移植後に微小血管障害 (TMA) を併発した一例. 第65回日本輸血・細胞治療学会総会, 2017年6月22日, 千葉

## 部門別 総括 指標 業績一覧

# 栄養管理部門

### 組織横断的な運営・情報共有の取り組み

毎月1回、今村総合病院、いづろ今村病院、谷山病院、愛と結の街の管理栄養士が集まり、合同会議を開催している。2017年度は谷山病院にて開催した。

#### 【協議内容、取り組み】

#### ①栄養部門における病院・施設の連携強化

- ・嚥下食の標準化に向けて

「日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013」に対応する食事名称を慈愛会施設間で文言統一していく。

「嚥下調整食」食事オーダー・「とろみ基準」の作成（いづろ）

- ・新しい調理機器類の検討

作業効率化と衛生管理（食品温度）の充実、機器購入（スチコン、ネスティングカート、プラスチックラ、冷凍庫、配膳車）（今村総合、谷山、愛結）

#### ②食事の質向上及び栄養管理の充実と費用の極小化

- ・発注業務の電子化

給食管理システムが各施設整備され、更に省力化、効率化できることを進めた。

- ・食種、献立、栄養管理、治療食基準の見直し

年2回棚卸の際に、価格の比較・再見積を行って納入業者を検討変更。また、常食の食事摂取基準の見直しを行った（いづろ）

- ・NST加算取得準備、下膳方法の検討

NSTは専従が難しく、準備段階に留まった。

新棟開設に伴い、配膳ルートと下膳方法の変更を行い、ネスティングカートを導入した。（今村総合）

#### ③次世代を担う人材育成と環境準備

- \*業務体制の検討 ～働きやすい環境づくり～

（調理スタッフ業務のスリム化）

- \*調理スタッフ内でのGW活動

衛生管理、感染対策、調理、盛付、異物混入対策、備品管理など、各班で検討して発表・全員で実施（いづろ）

- ・特別指示一覧を見直し、業務をスリム化（谷山）

- ・業務のマニュアル化、意識の統一（いづろ）

- ・院外研修会へ参加（全施設栄養士・調理師）

鹿児島県栄養士会研修会 合計 8回以上

鹿児島NST研修会 合計 5名

全国精神科栄養士研修会

2017年7月7・8日、東京 谷山 1名

給食施設従事者研修会（鹿児島市保健所）

2017年9/11、20、28 合計 10名

- ・新調理機器の勉強会、他施設調理室視察研修、衛生管理体制の強化（今村総合）

- ・衛生管理マニュアル、栄養部マニュアル改訂、栄養関連ファイル更新、非常食更新・一覧表改訂（いづろ）

- ・造血細胞移植栄養士研修コース参加（今村総合）

### 合同研修会

「第4回慈愛会栄養部門合同研修会」

- ・2018年2月24日（土）15：00～18：00

- ・慈愛会本部 3階大会議室 参加者28名

（奄美・徳之島とも中継開催各々7名参加）

#### 【内容】

##### I. 研究発表

- 1) 「栄養部マスタープランの紹介と事業計画の進捗状況について」

愛と結の街 管理栄養士 長崎まり子

- 2) 「奄美病院の給食運営について」

「奄美の食材を使った給食」

奄美病院 管理栄養士 和田裕美

- 3) 「外来栄養指導件数増加への取り組み」

谷山病院 管理栄養士 四本悠佳

##### II. 講演

「災害と非常時の食事」

アサヒ物産株式会社 防災士 松林一文氏

## 技能・能力向上に向けた取り組み

### 資格取資格取得（2017年度に取得した資格）

- ・在宅訪問管理栄養士 愛と結の街 長崎まり子
- ・栄養経営士 今村総合病院 町頭加奈
- ・日本糖尿病療養指導士 七波クリニック 芹ヶ野志朋

### 資格更新（2017年度に更新した資格）

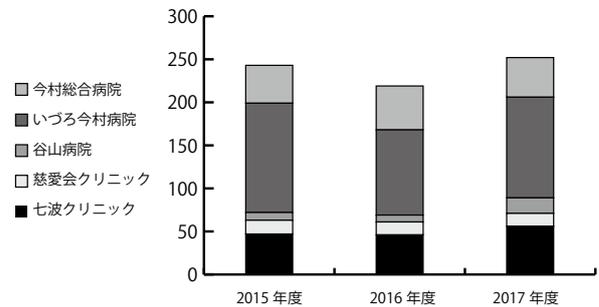
- ・病態栄養認定管理栄養士 今村総合病院 石丸文子  
いづろ今村病院 中藺智美、内田紗弥
- ・日本静脈経腸栄養学会認定NST専門療法士  
今村総合病院 石丸文子
- ・日本糖尿病療養指導士 今村総合病院 町頭加奈

## 院内外活動

- ・糖尿病ウォークラリー 2017年4月9日，鹿児島  
いづろ 1名 慈愛会クリニック 1名
- ・鹿児島小児糖尿病サマーキャンプ  
2017年8月25-27日，鹿児島  
いづろ 2名 慈愛会クリニック 1名
- ・市民健康まつり 2017年10月23日，鹿児島  
今村総合 1名 慈愛会クリニック 1名
- ・慈愛会健康介護まつり 2017年11月25日，  
いづろ 2名
- ・世界糖尿病デーイベント 2017年11月12日，鹿児島  
今村総合 1名 いづろ 1名
- ・CKDイベント 2018年2月25日，鹿児島  
いづろ 1名
- ・地域に向けて 高齢者クラブにて健康講話（各1回ずつ）谷山、愛結
- ・糖尿病療養指導士会役員 総合 1名 いづろ 1名
- ・糖尿病患者会（企画・参加/事務局）「ななみ会」「いづみ会」 いづろ・七波クリニック、慈愛会クリニック
- ・鹿児島中央看護専門学校講師 慈愛会クリニック 1名

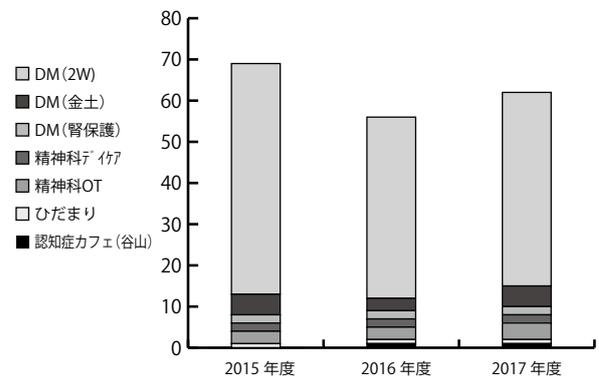
## 各種指標

個別栄養食事指導件数（件/月）



	2015年度	2016年度	2017年度
今村総合病院	44	51	46
いづろ今村病院	127	99	117
谷山病院	9	8	18
慈愛会クリニック	16	15	15
七波クリニック	47	46	56
合計	243	219	252

集団栄養食事指導件数（件/月）



	2015年度	2016年度	2017年度
DM(2W)	56	44	47
DM(金土)	5	3	5
DM(腎保護)	2	2	2
精神科デイケア	2	2	2
精神科OT	3	3	4
ひだまり	1	1	1
認知症カフェ(谷山)		1	1

### \*糖尿病透析予防指導管理料

いづろ今村病院 166件/年

慈愛会クリニック 2,385件/年

### \*無料栄養相談（公益法人事業）

19件/年（慈愛会クリニック）

## 業 績 一 覧

### 【学会発表】

#### 愛と結の街

1. 長崎まり子, 今村瑞香, 盛島磨美, 稲田まき代, 木山涼子, 濱田貴之, 隈崎耕輔, 上玉利武, 林真由美, 下園佳, 小倉孝一, 鮫島道代, 木之下信子, 梶ヶ山明日美: やわらか食への取り組み. 第28回全国老人保健施設大会, 2017年7月26-28日, 愛媛県松山市

### 【研究会・講演会】

#### いづろ今村病院

1. 中藪智美: チーム医療での栄養士の関わり. 鹿児島糖尿病メディカルスタッフ連携セミナー, 2017年4月23日, 鹿児島
2. 七枝美香: 治療中断歴のあるクローン病患者への関わり. 第4回鹿児島Gut造士会 - 承前啓後 -, 2017年7月4日, 鹿児島

### 【受賞】

#### 今村総合病院

1. 石丸文子: 日本栄養士会 永年表彰

## 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

慈愛会ソーシャルワーカー（JSW）人員構成

いづろ今村病院：4名

今村総合病院：9名

谷山病院：25名

奄美病院：13名

徳之島病院：5名

介護老人保健施設愛と結の街：3名 計59名

#### 【人事交流・施設間の協力体制】

谷山病院より奄美病院と徳之島病院へ精神保健福祉士を派遣

#### 【2017年度のワーキンググループ活動】

##### 1. JSW代表者会議（12回/年）

（目的）

慈愛会内のソーシャルワーカー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、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いる。

（参加施設）

いづろ今村病院・今村総合病院・谷山病院・奄美病院・徳之島病院・介護老人保健施設愛と結の街

##### 2. 精神保健福祉士会議（12回/年）

（目的）

法人内の精神保健福祉士（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、発展に寄与することを目的としている。

（参加施設）

今村総合病院・谷山病院・奄美病院・徳之島病院

##### 3. JSW総会・合同研修会準備班（5回/年）

（目的）

総会準備、合同研修会の企画立案を目的としている。

（参加施設）

いづろ今村病院・今村総合病院・谷山病院・奄美病院・徳之島病院・介護老人保健施設愛と結の街

##### 4. 生活困窮者支援会議（2017年6月～）

（目的）

無料・低額診療制度の理解を深め、本当に必要な方が利用できるような体制取組をし、全施設共通のものとして、無料・低額診療制度に限らず医療費の負担が困難な方への対応を検討することを目的としている。

（参加施設）

いづろ今村病院・今村総合病院・谷山病院・奄美病院・徳之島病院・介護老人保健施設愛と結の街

##### 5. JSW教育プログラム作成委員会（2017年12月～）

（目的・経緯）

JSWの意識改革、統一を目的に、統一した教育プログラムも無かったことから、施設の垣根を超えたアイデアを出し、このプロジェクト活動そのものが、施設横断的な組織作り、「統合」への第一歩であると考えた。質の担保、離職防止にも繋がるものと考え、「全員参加型の慈愛会ソーシャルワーカー統一教育プログラム作成」を決定した。

（参加施設）

いづろ今村病院・今村総合病院・谷山病院・奄美病院・徳之島病院・介護老人保健施設愛と結の街

## 合同研修会

#### 「JSW総会・合同研修会」

・2017年7月22日（土） 15：00～17：30

・慈愛会本部3階大会議室 参加者33名

【内容】

- ① JSW会議規約、共有フォルダ利用方法、無料・低額診療事業について、JSW第2次マスタープラン、JSW2017年度事業報告（部門別）
- ② 2016年度事業報告、2017年度の事業計画発表  
いづろ今村病院・今村総合病院・谷山病院・奄美病院・徳之島病院・介護老人保健施設愛と結の街
- ③ 奄美病院認知症疾患医療センター活動報告、奄美病院 精神保健福祉士 西牟田智子
- ④ 症例検討・グループワーク「身体疾患と精神疾患を

併せ持つ方の就労支援について」. 谷山病院 精神保健福祉士 満窪圭吾

・世界アルツハイマーデー街頭活動（参加施設）今村総合病院、いづろ今村病院、谷山病院

## 技能・能力向上に向けた取り組み

### 【資格取得者】

2018年3月 国立がん研究センター認定がん専門相談員. 今村総合病院 淵上隆実

2018年3月 社会福祉士. 介護老人保健施設 愛と結の街 門之口豊彰

### 【有資格者数】

社会福祉士：36名（実習指導者：6名）

精神保健福祉士：42名（実習指導者：11名）

国立がん研究センター認定がん専門相談員：1名

介護支援専門員：9名

相談支援専門員：20名

サービス管理責任者

=分野別=

就労：8名

地域生活（知的・精神）：15名

### 【院外活動】

・鹿児島県がん診療連携協議会 がん相談支援部門会. 今村総合病院 淵上隆実

・鹿児島脳卒中地域連携ネットワーク研究会. 今村総合病院 豊饒愛

・介護認定審査会（奄美地区）. 奄美病院 盛谷竜男, 吉村あゆみ

・介護認定審査会（鹿児島地区）. 介護老人保健施設 愛と結の街 門之口豊彰

## 院内外活動

### 【啓発活動】

#### 今村総合病院

- ・つながる想いinかごしま ～がんとともに生きる～. 淵上隆実, 相談員として派遣
- ・フォーラムがんと生きる ～こころとからだ 私らしく～. 淵上隆実, 相談員として派遣
- ・がん教育啓発と命の授業（2017.9.29-30：南日本新聞掲載）. 淵上隆実, 企画・開催協力

#### 谷山病院

- ・認知症サポーター養成講座（院内+院外：6回）. 春山大道, 講師として派遣
- ・魚見町内会：茶話処うおみ（認知症の対応について）. 春山大道
- ・小原町内会健康講話（健康問題とアルコール）. 五反田勝治, 講師として派遣

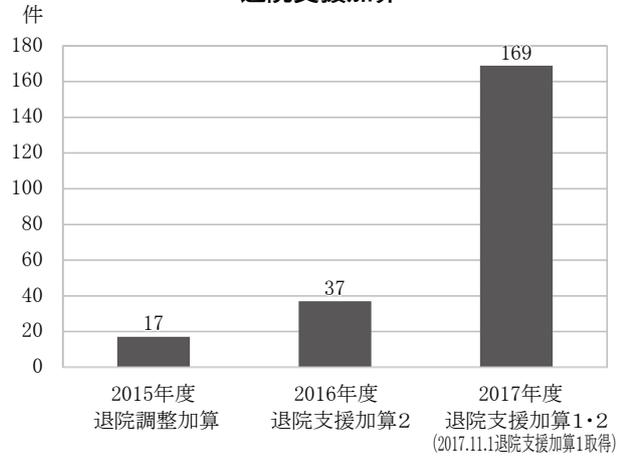
#### 奄美病院

- ・中高生進路ガイダンス. 有村裕志, 川添悠希, 川口遼
- ・市民後見人養成講座. 盛谷竜男, 西牟田智子, 講師として派遣

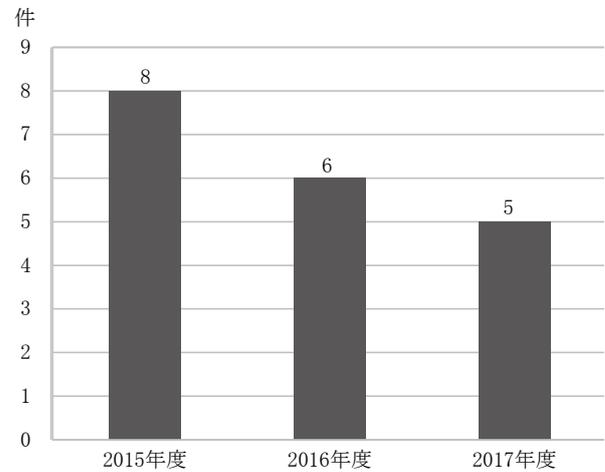
各種指標

いづろ今村病院

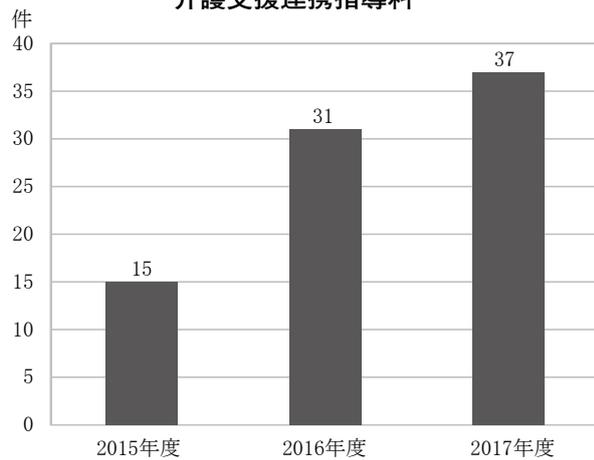
退院支援加算



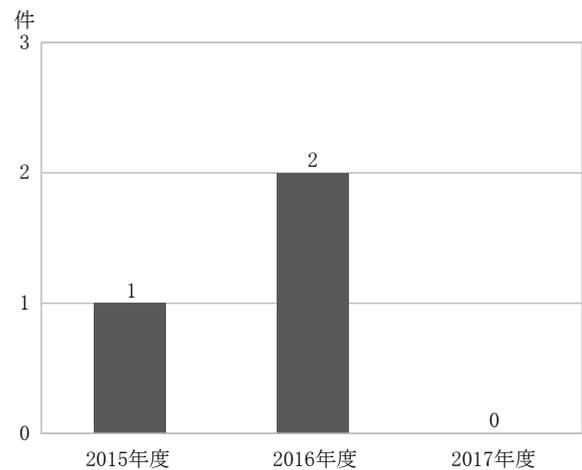
退院時共同指導料



介護支援連携指導料

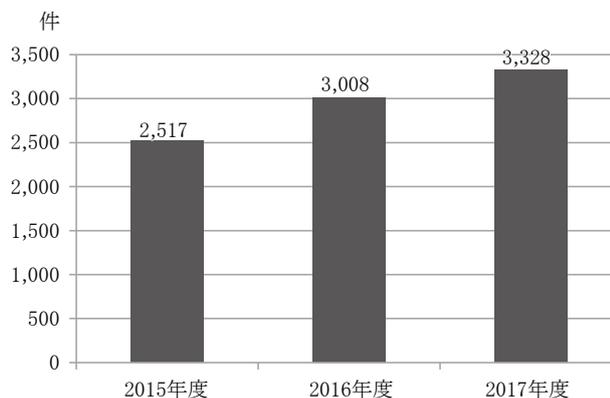


保険医等3者以上共同指導料

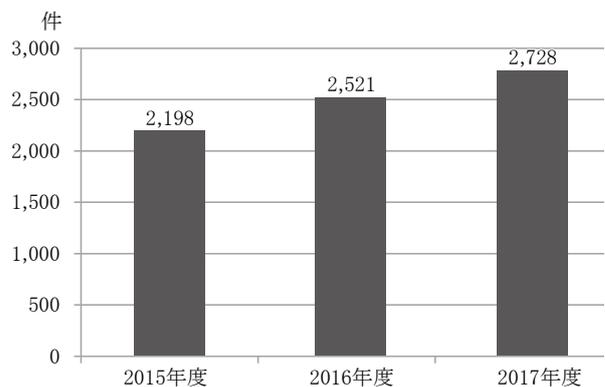


今村総合病院

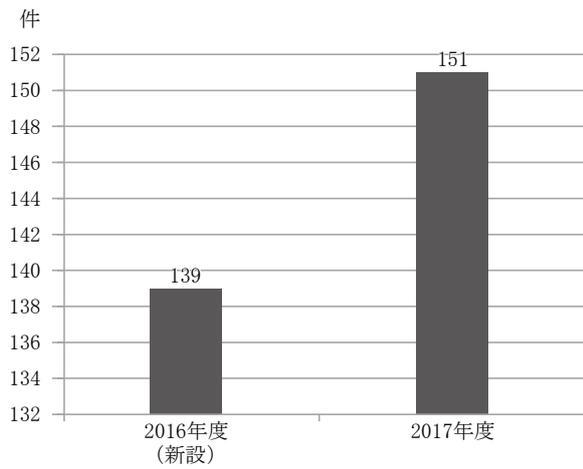
介入者数 (延べ数)



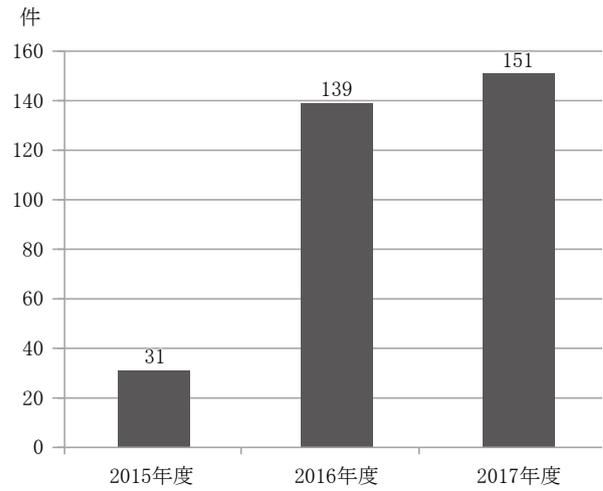
終了者数 (延べ数)



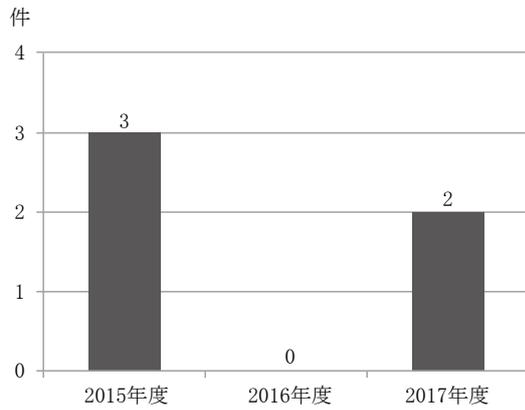
地域連携診療計画加算



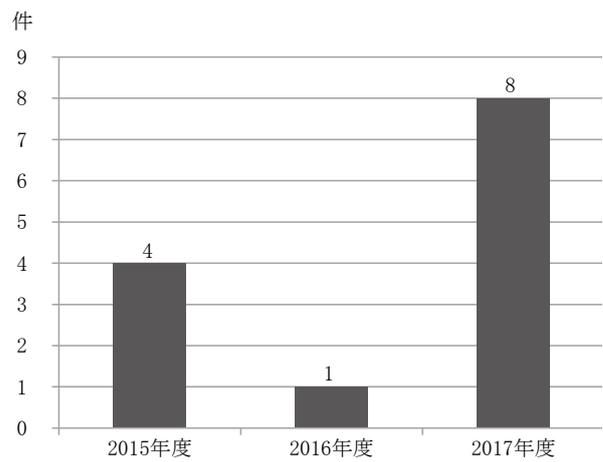
介護支援連携指導料



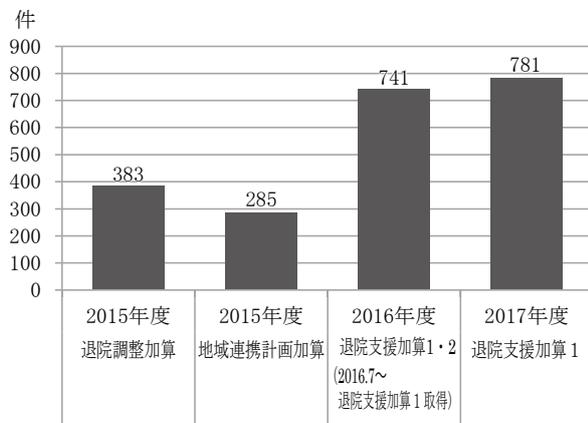
保険医等3者以上共同指導料



退院時共同指導料

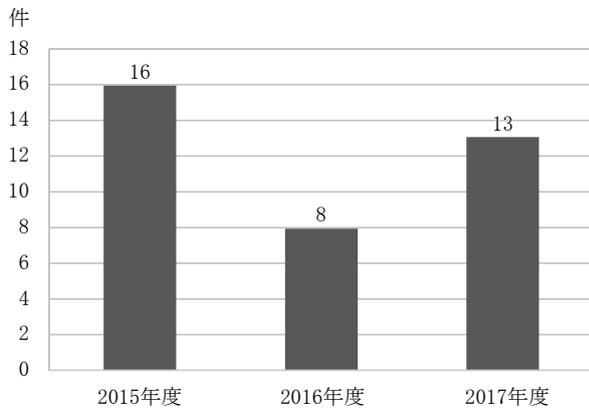


退院支援加算

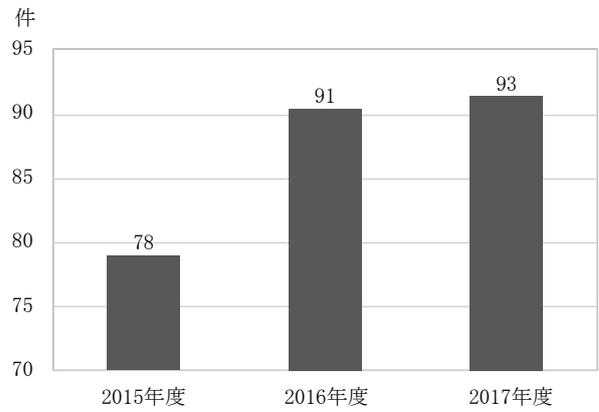


# 谷山病院

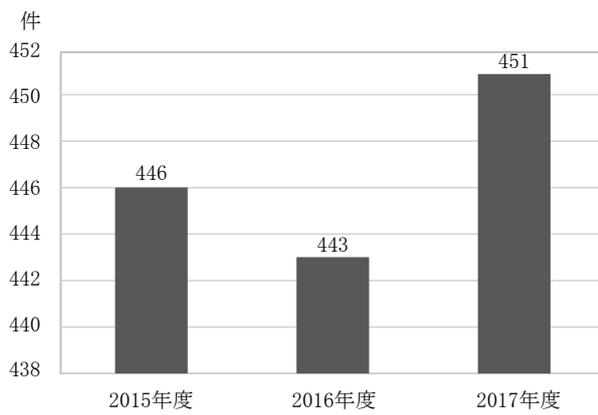
院内標準診療計画加算



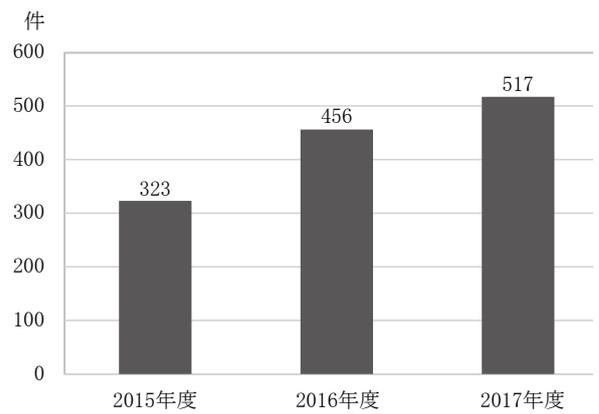
退院調整加算



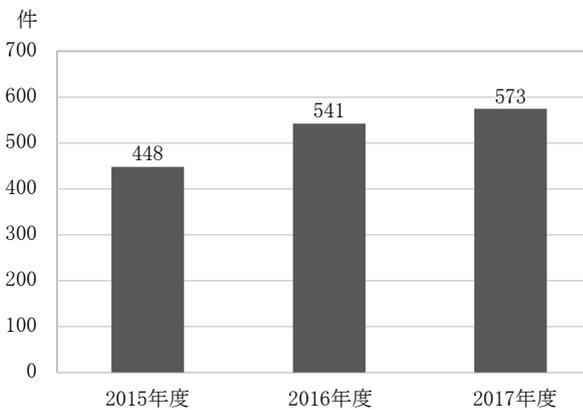
患者サポート体制加算



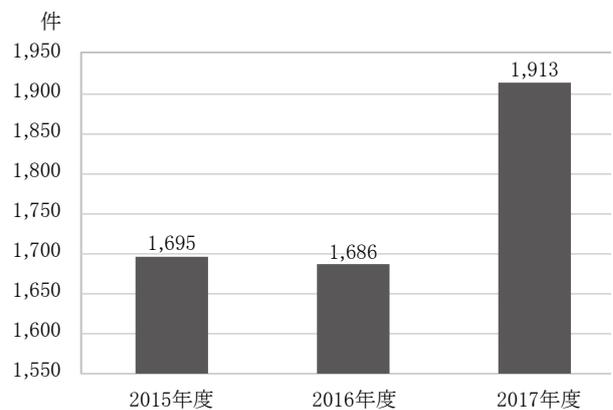
療養病棟退院支援委員会件数 C5病棟



療養病棟退院支援委員会件数 C6病棟

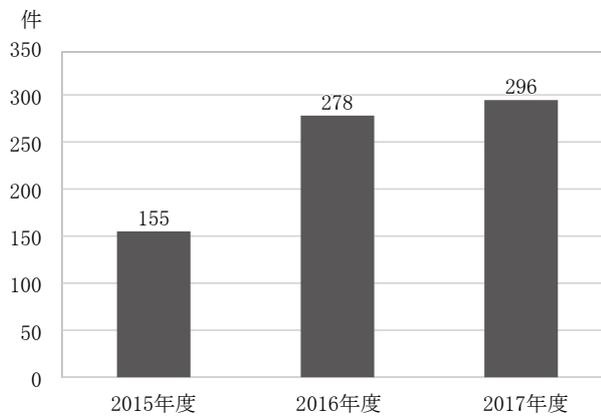


受診入院相談件数

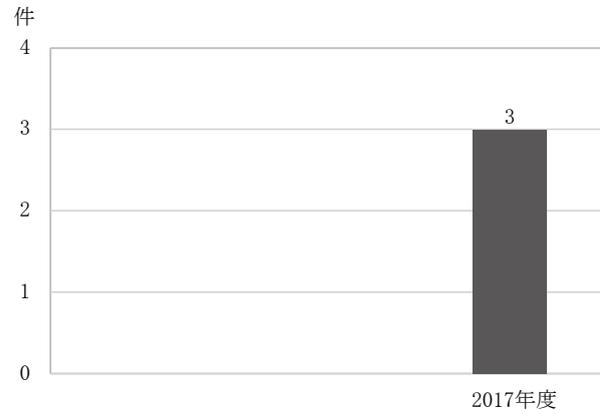


## 奄美病院

退院前訪問指導料



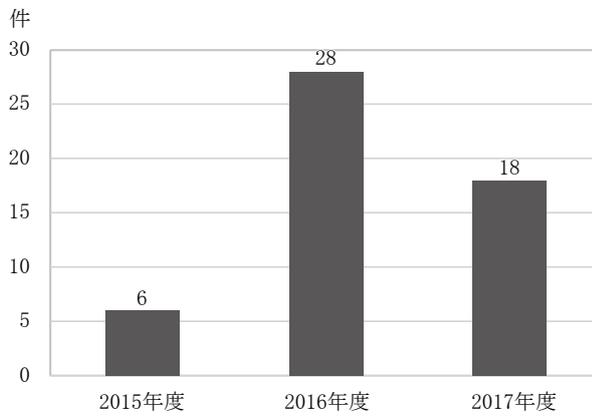
介護支援連携等指導料



※介護支援連携等指導料は2017年度から算定開始  
※2018年度より他の指導料等の算定も開始している。

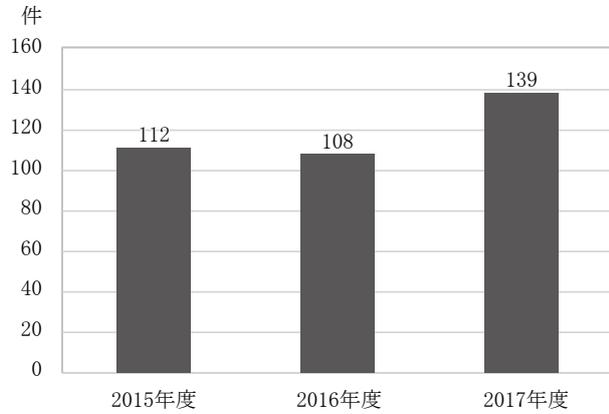
## 徳之島病院

退院前訪問指導料

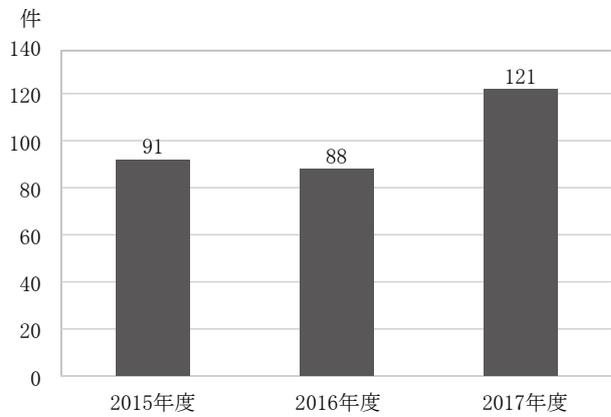


## 介護老人保健施設 愛と結の街

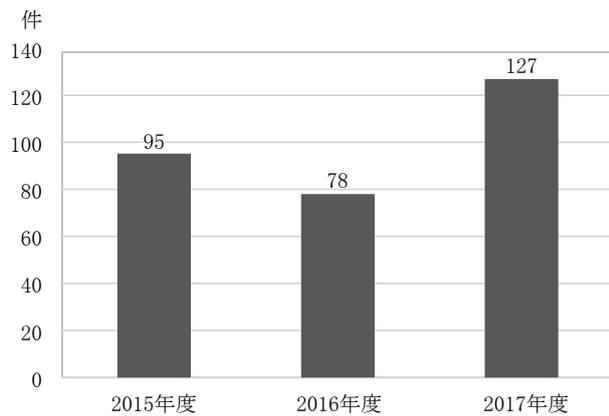
退所時情報提供加算



退所時連携加算



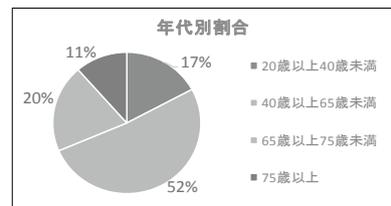
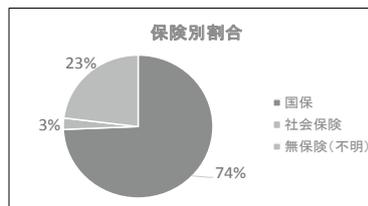
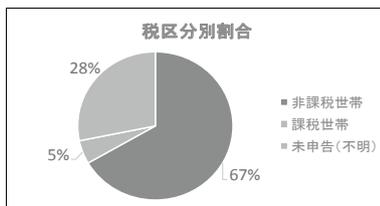
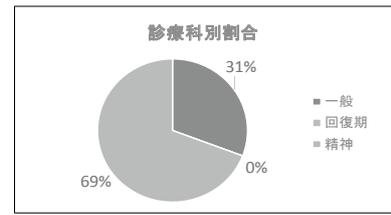
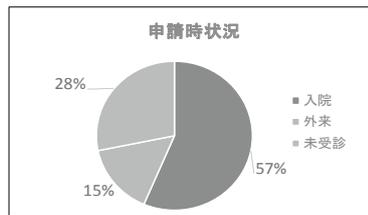
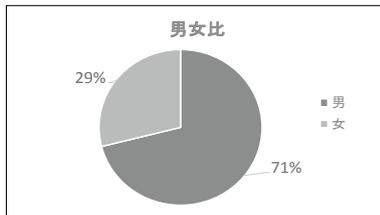
退所時指導加算



# 無料低額診療実績

無料・低額診療相談集計表（累計実数）

	相談時内容																	無料・低額診療実績								
	相談件数	性別		来院状況				診療科			税区分			保険		年代					申請数	決定内容				
		男	女	入院	外来	未受診	一般	回復期	精神	非課税世帯	課税世帯	未申告(不明)	国保	社会保険	無保険(不明)	20歳未満	20歳以上40歳未満	40歳以上65歳未満	65歳以上75歳未満	75歳以上		不明		該当	非該当	全額免除
今村総合病院	13	9	3	4	2	7	12		1	7	6	10	1	2		1	6	2	2	2	3	2	1	1	1	2017年度開始
谷山病院	10	5	5	3	3	4			10	5	5	5		5		3	2	2	1	2	5	3	2	3		2011年度開始
奄美病院	12	9	3	12					12	10	2	12				1	8	2	1		12	8	4	5	3	2010年度開始
徳之島病院	4	4		3	1				4	4		2		2		1	2	1			4	4		4		2012年度開始
いづろ今村病院																										(未実施)
老健愛と結の街																										(未実施)
計	39	27	11	22	6	11	12		27	26	2	11	29	1	9	6	18	7	4		24	17	7	13	4	



## 業 績 一 覧

### 【学会発表】

#### 奄美病院

1. 西牟田智子：第18回日本認知症ケア学会大会 認知症疾患医療センターが地域に出向く、移動型認知症カフェの取り組み ～おでかけカフェやすらぎの効果と課題～. 2017年5月27日, 沖縄
2. 西牟田智子：第53回公益財団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第16回日本精神保健福祉士学会学術集会 奄美群島での認知症カフェ実践 ～認知症への理解を深め普及するための精神保健福祉士の役割～. 2017年9月16日, 大阪
3. 有村美幸：第53回公益財団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第16回日本精神保健福祉士学会学術集会 認知症カフェで地域の対応力向上を ～奄美群島内での精神保健福祉士の地域支援～. 2017年9月16日, 大阪

### 【研究会・講演会】

#### 今村総合病院

1. 原田美和：2017年度 第1回医療コーディネーター資質向上研修「がん末期患者が短期間で退院調整できた事例」. 2017年10月20日, 鹿児島
2. 淵上隆実：2017年度 鹿児島県がん相談支援部門活動報告. 2017年度九州・沖縄ブロック地域相談支援フォーラム in大分, 2018年2月10日, 大分

#### 奄美病院

3. 西牟田智子：2017年度 地域包括ケア交流会 認知症疾患医療センターの機能と役割. 2017年5月29日, 鹿児島
4. 西牟田智子：2017年度 市民後見人養成講座講師「認知症の理解と接し方」. 2017年7月1日, 鹿児島
5. 吉村あゆみ：2017年度 鹿児島国際大学オープンキャンパスゲストスピーカー. 2017年7月9日, 鹿児島
6. 西牟田智子：2017年度 大和村民生委員研修会 高齢者の認知症初期サイン・対応. 2017年7月19日, 鹿児島
7. 盛谷竜男：2017年度 市民後見人養成講座講師「精神障がいへの理解と接し方」. 2017年7月22日, 鹿児島
8. 吉村あゆみ：2017年度 奄美地区地域自立支援協議会研修会 「地域に『住む』ということを考える～障害のある人の住居について～」. 2017年10月5日, 鹿児島
9. 吉村あゆみ：2017年度 介護職員初任者研修講師. 2018年1月12日, 鹿児島
10. 有村裕志, 森越志保：2017年度 北大島地区自殺対策連絡会パネリスト. 2018年2月7日, 鹿児島
11. 吉村あゆみ：2017年度 奄美地区自立支援協議会精神部会講師「精神障がいの基礎知識について」. 2018年3月8日, 鹿児島

#### 谷山病院

12. 五反田勝治：2017年度 矯正・保護施設メッセージフォーラム「アルコール依存症からの回復」～希望～「当事者との出会いから成長できた私」. 2017年10月20日, 鹿児島
13. 住吉亜紀美：2017年度 鹿児島市基幹相談支援センター研修会「地域移行支援・地域定着支援事業について」. 2018年3月5日, 鹿児島
14. 内門直人：2017年度 鹿児島市保健所 精神保健福祉ボランティア養成講座修了生研修「精神障害者が地域で暮らすために ～病院の関わりや退院支援について～」. 2018年3月16日, 鹿児島

## 徳之島病院

15. 白山浩樹：2017年度 徳之島地区精神障害者地域移行・地域定着研修会「徳之島病院における入院患者の実態とGHを経由して地域に移行した患者さんについて」. 2018年3月5日, 鹿児島

## 部門別 総括 指標 業績一覧

# 臨床工学部門

### 組織横断的な運営・情報共有の取り組み

2017年度の臨床工学部の組織横断的な取り組みとして、いづろ今村病院と今村総合病院の臨床工学部の部門統合を目指しました。理由として今村総合病院への診療科の集中によるいづろ今村病院の臨床工学部門の業務縮小が挙げられます。本年度6月の今村総合病院の開設以前より消化器外科が、また、8月からは産婦人科が今村総合病院に移設されたことにより、以前からの業務が縮小傾向にあり、また技士数も2名のみであったため、学会参加や頻繁なオンコール待機による負担で技士としてのモチベーションの維持が困難になり、今村総合病院としても2年連続で技士の求人応募が無く人員確保が出来なかったため、いづろ今村病院技士との部門統合は互いにメリットがあると判断しました。

慈愛会の臨床工学部門が統合された後は、今のところ半年交代で今村総合病院よりいづろ今村病院に技士を派遣する形で、いづろ今村病院の臨床工学技士業務を行い、再度いづろ今村病院の業務内容を見直し将来的には今村総合病院で午後の透析業務が無い火・木・土の昼から技士を派遣しME機器の点検業務などに当たることも考えています。

いづろ今村病院のオンコール体制については24時間の対応を続行します。縮小した業務内容ではありますが今村総合病院の若手技士では対応が難しい場合も考えられるため、最初はいづろ今村病院の2名と今村総合病院の坂口、原の4名体制でいづろ今村病院のオンコール体制を行い24時間対応できるようにします。

### 技能・能力向上に向けた取り組み

テルモメンテナンス講習会：6名  
第2回バスキュラーアクセス研修会：2名  
第2回手術関連指定講習会：1名  
第38回透析技術認定士：1名  
第23回3学会合同呼吸療法認定士：1名

### 各種指標

2017年度業務実績

透析センター件数	26,417
病棟透析件数	87
持続的血液濾過透析	186
エンドトキシン吸着	29
二重膜濾過血漿交換	23
LDL吸着	8
高気圧酸素治療	322
腹水濾過濃縮再静注法	45
抹消血肝細胞採取	17

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, 三重陽一, 竹之内聖三, 尾方智恵子, 渡邊喜代美, 上荒磯ひとみ, 川元みつ子: 15G穿刺針を用いた透析治療の効果についての検討 ~16G、17G穿刺針との比較~. 第62回日本透析医学会学術集会・総会, 2017年6月16-18日, 横浜
2. 中川辰徳, 坂口政人, 森田恵一, 原康隆, 高岡大, 岩永義信: 透析患者監視装置の3年定期点検実施による故障件数の変化. 第62回日本透析学会学術集会・総会, 2017年6月16日, 横浜
3. 高岡大, 坂口政人, 井上元紀, 川井田季睦, 岡田翔, 竹下佳希, 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, 三重陽一: 臨床工学技士によるPAD管理への介入について. 第24回鹿児島県臨床工学技士会, 2018年9月24-25日, 鹿児島
4. 井上元紀, 川井田季睦, 岡田翔, 家村央士朗, 竹下佳希, 高岡大, 三重陽一, 大久保珠里, 渡邊喜代美, 上荒磯ひとみ, 柳田綾乃, 新村由梨: 当院の透析センター内フットケアチームでのFile Makerを用いた記録ファイルの作成・活用. 第16回フットケア学会年次学術集会, 2018年2月9-11日, 福岡

### 【研究会・講演会】

1. 原康隆: 透析コンソール(多用途透析装置・透析用監視装置)のアラーム対処方法のポイント. 鹿児島県臨床工学技士会第7回透析セミナー, 2017年7月22日, 鹿児島
2. 原康隆: 手指疼痛にリクセルを使用した1例. 第24回鹿児島県臨床工学研究会, 2017年10月15日, 鹿児島

## 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：2017年4月3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：2017年4月3日（既卒者は午前中のみ）

110名参加

会場：鹿児島県水産会館

内容：院長・統括看護部長による講話、慈愛会  
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。

1泊2日の宿泊研修（キャンプ）

開催日：5月～6月にかけて、2回に分けて実施

\*いずれかの回へ参加 99名

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（南さ  
つま市）

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 94名

場所：ベイサイド錦江、慈愛会本部 大会議室  
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

<「入職式」、「オリエンテーションⅠ」カリキュラム>

○合同入職式

8：45までに	合同入職式会場に集合		新卒・既卒 入職者全員
9：00～10：20	理事長式辞	理事長	
	会長祝辞	会長	
	各病院長・看護部長・事務長紹介	総務人事部長	
	辞令交付	理事長より辞令を手交	
	新入職員代表挨拶	新入職員代表	

○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）	今村総合病院院長より講話	新卒・既卒 入職者全員
	医療従事者としての心構え（30分）	統括看護部長より講話	
11：30～12：45	昼食 各人の写真撮影	総務人事課	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	総務人事課	
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	九州経済研究所	
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	

○新入職員歓迎会

18：30～19：40	理事長挨拶	各病院長・看護部長 事務長 他 （立食形式）	新卒入職者
	乾杯（新入職員）		
	閉会の辞（新入職員）		

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139名参加  
※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
8:50～9:20	1. 理事長講話
9:20～11:05	2. 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
11:15～12:05	3. 人事制度について ・人事考課 ・資格・役職位 ・退職金制度
12:05～13:05	昼食・休憩
13:10～13:50	4. 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
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

- (1) 組織のリーダーとしての必要な知識・スキルを身に付ける。
- (2) 役職者としての課題や悩みを共有し解決に結びつける。

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
- (3) 開催月：2018年3月24日 21名参加
- (4) 時 間：1日研修

＜「新任コース」カリキュラム＞

1. 法人事業本部 講師による研修
(1) 慈愛会検定試験 (2) 慈愛会の概要 ・理念、基本方針、公益目的事業 ・人事制度（職能資格制度）について ・ポイント制退職金について ・確定拠出年金（401k）について (3) 就業規則・労務管理のポイント (4) 「慈愛会フィロソフィ」について
2. 慈愛会内部講師による研修
(1) メンタルヘルス(セルフケア)について
3. 外部講師による研修
(1) マネジメント研修（九州経済研究所） 「新任役職者に求められること、意識行動の転換」 ・職場のリーダーとは ・リーダーシップとは ・リーダーの役割とは ・コミュニケーションとモチベーション ・意識改革 ・業務計画表の中間チェック
4. 理事長講話
5. 懇親会

## 部門別 総括 指標 業績一覧

# 医療情報室 慈愛会総合情報システム (J-TIS)

### 組織横断的な運営・情報共有の取り組み

#### 1. いづろ今村病院と今村総合病院の電子カルテおよび部門システムの統合

- ・統合前の登録患者件数

いづろ今村病院：195,217件

今村総合病院：167,536件

- ・統合後の登録患者件数：339,990件
- ・統合された患者ID件数：22,305件
- ・統合対象の部門システム

電子カルテシステム、医事システム、画像管理システム、栄養管理システム、診断書作成システム、リハビリ管理システム、病歴管理システム、健診システム、調剤管理システム、臨床検査システム、心電図管理システム、血糖管理システム、超音波・内視鏡管理システム、病理システム、眼科診療支援システム。

#### 2. 各システム（一部を除く）は、サーバを外部データセンターに移設し、より安全に管理されるようになった。

#### 3. DWH（データウェアハウス）の構築

電子カルテ・医事のデータをDWHに連携

#### 4. 分析ツールの導入

#### 5. 訪問看護ステーションで、いづろ今村・今村総合の電子カルテを参照できる環境を構築

### 合同研修会

「ネット社会における情報管理」. セキュリティに関する職員向け研修会

実施日	講師	受講対象者
2017.6.16	鹿児島県警本部生活安全部生活環境課	いづろ今村病院 慈愛会クリニック 鹿児島中央看護専門学校 (約190名参加)
2017.07.13	鹿児島県警本部生活安全部生活環境課	愛と結の街 (約40名参加)
2017.07.26	徳之島警察署	徳之島病院 (約80名参加)

### 業績一覧

#### 【学会発表】

1. 末永真由美：A病院における在宅復帰状況と二次医療圏別医療・介護リソースとの関連性について. 第18回日本医療情報学会看護学術集会, 2017年6月30日 - 7月1日, 鹿児島
2. 末永真由美：問題認識・組織化・構造化記録の理解・調整・実装までの取り組み. 第2回日本臨床知識学会学術集会, 2018年1月27日, 東京

## 新部門の立ち上げ

2017年度に新設を検討し2018年度発足にこぎつけた  
臨床研究部門／教育部門 について紹介します。

### 【臨床研究部門】

## 今村総合病院臨床研究センター

今村総合病院 名誉院長兼臨床研究センター長 宇都宮 與

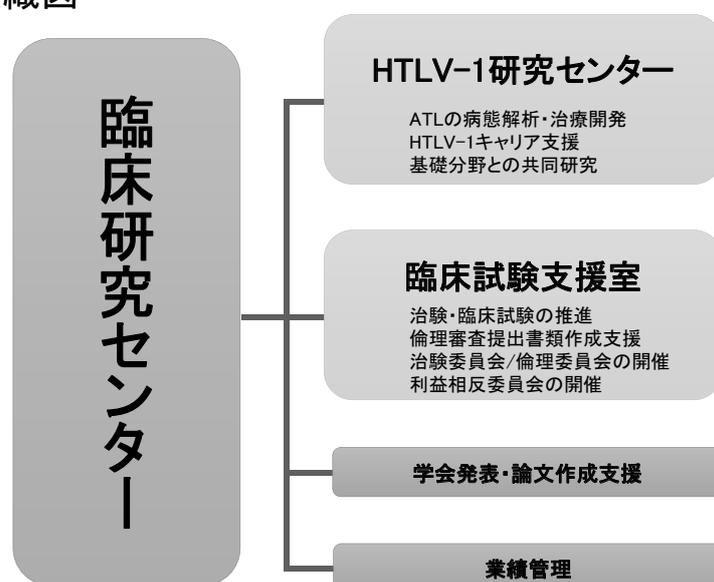
2018年4月より今村総合病院内に臨床研究センターを立ち上げました(図)。病院ではより質の高い医療を目指して様々な取り組みや臨床研究がなされています。まず、今までのことを振り返って後ろ向きに治療成績や効果を解析するのが後方視的臨床研究です。そして、これらの研究成果を基に計画的に前向きに改善を目指して行くのが前方視的臨床研究です。いずれの研究も重要ですが、前方視的研究の方がより成長した臨床研究といえます。臨床研究センターは、従来から臨床研究がスムーズに遂行できるように支援する活動を行ってきました臨床試験支援室と新たに立ち上げましたHTLV-1研究センターを統括する役割を担います。

HTLV-1研究センターは、血液内科と共同でATLを中心としたHTLV-1関連疾患の病態解析や治療開発を行うとともにHTLV-1キャリアに対してキャリア外来を通して相談・支援を行います。臨床試験支援室は、新薬の治験・臨床試験の推進の役割を担います。治験委員会・倫理審査委員会・利益相反委員会などの開催も担当します。また、後方視的研究のみでなく前方視的研究の臨床試験なども多く実施できる施設を目指します。臨床試験に必要な倫理審査委員会への提出書類作成の支援なども行います。病院全体の学会発表や論文作成についても必要な場合には支援を行います。

これらの活動を通して今まで以上に院内内の学術活動を病院内外に示していけるように努めます。

注) HTLV-1：成人T細胞白血病ウイルス、ATL：成人T細胞白血病・リンパ腫

### 組織図



【臨床研究部門】

## 慈愛会糖尿病センター 臨床研究室

いづろ今村病院名誉院長 兼 糖尿病臨床研究室室長 鎌田 哲郎

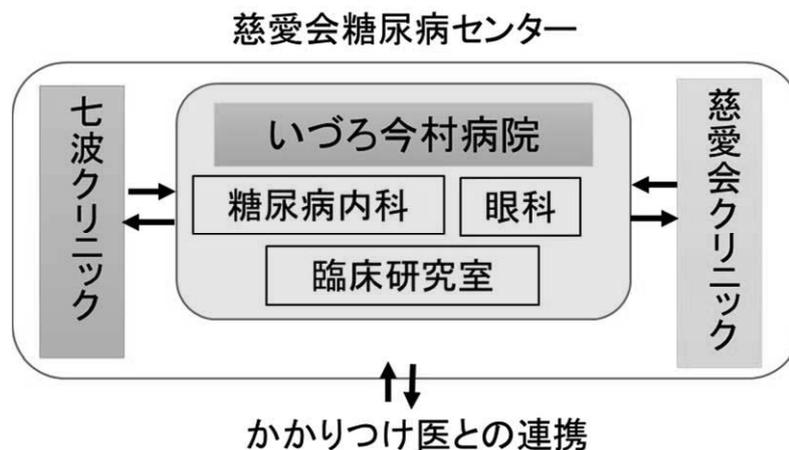
今回新たに設立されました臨床研究室は、慈愛会糖尿病センター・いづろ今村病院の中にあり、糖尿病に関する臨床研究や治験を行う部門です。

現在、いづろ今村病院には今村病院分院糖尿病内科時代（2004年～）からの入院患者7,200名の詳しいデータベースがあります。これまでも、そのデータベースを用いた分析結果を学会でも発表してきましたが、まだ分析されていない面がいろいろあります。新しいアイデアによるデータ分析を行い、臨床研究を実施したいと考えています。

また糖尿病治療領域では、現在新しい薬剤や、新たな臨床使用に関する治験があり、それらを今後も継続していきます。

いづろ今村病院DM外来、慈愛会クリニック、七波クリニックを合わせると約5,000名の外来糖尿病患者さんを慈愛会でフォローしています。また当院眼科は糖尿病眼疾患に特化しています。それぞれが連携をとって、ユニークな臨床研究に取り組むことが出来ればと考えています。以下に具体的な案をあげます。

- ① 糖尿病合併CKD患者の分析・研究（特に降圧薬の選択に関する研究）
- ② NAFLD、NASH患者での治療（薬物、心理面）
- ③ 網膜症治療（抗VEGF抗体治療の腎症への影響）
- ④ 糖尿病教育方法の評価と改善
- ⑤ 地域包括ケアシステムにおける専門施設の果たすべき役割
- ⑥ 在宅医療における糖尿病治療のありかた（高齢者糖尿病）



【教育部門】

慈愛会教育開発センター

教育開発センター長 中重 敬子

人は、職場でも町内会でも専門領域の会でも何らかの組織に属し、その場で活動しております。そして、与えられた役割があり課題を達成する行動を取っておりますが、ただ仕事をするのではなく、組織の一員としての自覚の下、一人ひとりの能力を最大限活かし、組織にいかん貢献するかでその組織が成長していくものと思います。

慈愛会の法人誌Professional vol.16における今村理事長の巻頭記事 “2025年に向けて全施設存続をかけた どう取り組むべきか” の中に「正当な方法でアウトカムを出しつつ全病院や施設が2025年に存続できることを目指しています」とあり、次ページに講演のスライド3枚が掲載されておりました。この3枚目のスライドの論点3をよく読み解くと、そこに教育開発センターの使命と役割があるのかと思いました。

つまり、『病院だけでなく地域で活躍できる人材の育成』と『一人ひとりの能力開発を促すシステム構築』です。論点3で強調されている『組織能力・組織文化』のために教育開発センター長としてマネジメントとリーダーシップを発揮していかなければならないと思っております。

教育開発センターの2018年度の目標は後掲のとおりです。

今年度の【重点的な取り組み】としては、以下の4点です。

1. 特定行為研修指定研修機関の設立準備
2. 事務部・診療支援部の能力開発支援
3. 訪問看護ステーションの活動支援
4. 患者記録イノベーションによるリアルタイム記録の促進

この4点について計画と進捗をまとめてみました。

1. 特定行為研修指定研修機関の設立準備

国は、2025年までに特定看護師を10万人輩出するという方針であります。

すでに2015年10月から特定行為に係る研修制度が始まりましたが、まだまだ10万人目標は難しい現状です（2018年3月末現在:34都道府県69機関、修了者1006名）。慈愛会も一歩前に進めない状態でしたが、今村理事長の戦略の後押しで、いよいよ『特定行為研修センター』を立ち上げることになりました。特定行為とは21区分38行為あります。この区分全てを開設するには、相当の体制が必要となるため、開設初年度は2区分から始め、開設機関は今村総合病院に致しました。その2区分とは表1のとおりです。

表1

特定行為区分の名称	特定行為
創傷管理関連	褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
	創傷に対する陰圧閉鎖療法
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	脱水症状に対する輸液による補正

研修の内容は、7つの共通科目315時間と区分毎に72時間や36時間の学習（e-ラーニングや演習・実習）です。

教育指導は、指導医が基本ですので、通常の業務に追加の業務が発生致しますが、この制度は、在宅医療充実と医師の負担軽減、看護師の質向上という大きな成果があるをご理解いただきご協力をお願いしたいところです。そして、慈愛会で研修が開催されると、遠方に行かなくても自施設で働きながら効率よく学習できるというメリットもあります。2019年度4月開講を目指し今着々と準備を進めております。診療部から常盤副院長先生が研修部長となって頂き、一緒

に進めております。常盤研修部長は、この制度の趣旨と慈愛会の方針を率先して理解し行動して下さっている強い味方です。現場の皆様のご理解とご協力もよろしくお願い致します。

## 2. 事務部・診療支援部の能力開発支援

看護部は看護師のクリニカルリーダーと看護管理職のマネジメントリーダーを構築しキャリア開発の機能を向上させてきました。このことは、特別なことではなく、看護界では日本看護協会の指針や先行している大きな組織での構築があり、慈愛会看護部も遅れをとらないようにしたただけのことです。プログラムを進めることができるのは、現場の教育委員会や看護部の系統的かつ緻密な教育計画があり、指導があるからこそです。どこの組織にも劣らない指導を、教育委員や看護管理者が実践していることは自負してもよいのではないかと考えております。

さて、事務部・診療支援部におかれましても、それぞれがスタッフの育成をされていることは間違いありません。しかし、日常の業務優先や人員の関係という理由もあり、キャリア開発のシステムまで至っていないことは現実としてあるようです。

今までの教育計画や評価指標などをベースに、各部門が教育理念や目標、必要とする能力とは何かなどを検討しキャリア開発を構築できるように支援していきます。

## 3. 訪問看護ステーションの活動支援

慈愛会の在宅医療の発展と訪問看護ステーションの有り様を見直す目的で、看護部支援室との協働活動として取り組んでおります。今年度から隔月に在宅医療推進会議を始めました。いづろ今村病院黒野院長、高麗町クリニック下本地院長、今村総合病院総合内科部長の林先生、訪問看護ステーション愛の街のスタッフ、谷村特定看護師、企画部の内田課長代理も入って頂き、早期在宅医療への移行の症例検討を始めました。成功事例、困難事例を学習し、慈愛会の在宅医療推進スタッフが徐々に力をつけていくことが肝要だと思います。将来、そこには、複数の特定看護師の活躍があることは間違いないと信じております。

## 4. 患者記録イノベーションによるリアルタイム記録の促進

東京大学大学院所属の水流聡子先生のPCAPS（患者状態適応型パス）研究会に入り取り組んでいます。電子カルテへの反映が現時点の課題であり、まだイノベーションに繋がっていませんが、チーム医療の原点である情報共有のためにもリアルタイム記録を目指し今年度中に実現できるように計画しております。

能力開発センターの使命は、まさに人材育成です。上記の取り組みは、絵に書いた餅ではなく、組織能力と組織文化を醸成するために「構造・プロセス・アウトカム」を意識して進め、理事長が発信している『正当な方法でアウトカムを出しつつ存続できる』の実現に貢献できるように取り組みたいと思います。

## 2018年度 教育開発センターの目標

### 重点的な取り組み

1. 特定行為研修指定研修機関の設立準備
2. 事務部・診療支援部の能力開発支援
3. 訪問看護ステーションの活動支援
4. 患者記録イノベーションによるリアルタイム記録の促進

### 財務の視点

1. 特定行為研修指定研修機関の設立準備のための経営
  - ① 計画的な準備費用の設定
  - ② 補助金の活用
  - ③ 適正な受講料の設定
2. 事務部 診療支援部の能力開発による生産性効果
  - ① 目標管理構築による経済効果
3. 訪問看護ステーションの活動支援
  - ① 毎月の実績向上による黒字化
  - ② 強化型訪問看護ステーション確保による収入増
4. 患者記録イノベーションによるリアルタイム記録の促進
  - ① 記録による超過勤務の縮減

### 顧客満足の視点

1. 特定行為研修センター開設による受講機会の向上
  - ① 慈愛会職員の受講者の確保（1区分5名目標の内 慈愛会から2名受講）
2. 事務部 診療支援部のキャリア開発構築による遣り甲斐感の向上
  - ① ラダー認定の構築による満足度向上
3. 訪問看護ステーションの活動支援
  - ① 訪問研修による遣り甲斐感の向上
4. 患者記録イノベーションによるリアルタイム記録の促進
  - ① 超過勤務削減によるワークライフバランスの向上

### 業務プロセスの視点

1. 特定行為研修指定研修機関の設立準備の計画的遂行
  - ① 看護師特定行為研修センターの開設
  - ② 開設基準の書類提出
  - ③ 指導医の協力要請と確保
  - ④ 管理委員会の設置運営
  - ⑤ 募集要項
  - ⑥ PR活動
2. 事務部・診療支援部キャリア開発推進会議による検討充実
  - ① キャリア開発推進会議（奇数月）
  - ② 今年度8部門の能力開発プログラム作成
3. 訪問看護ステーションのあり方見直し
  - ① 在宅医療推進会議開催（偶数月）
  - ② 設置場所やサテライトの検討
  - ③ 4回/一日/1人訪問目標のシステム
4. 患者記録リアルタイム記録と他部門から期待される患者記録
  - ① PCAPSの運用開始
  - ② 記録件数 記録文字数減少 即時記録の推進と調査

### 学習と成長の視点

1. 特定看護師の周知と特定行為研修センター開設によるチーム医療の向上
  - ① 特定行為研修センターの開設の必要性の周知
  - ② 指導医協力による連携
2. 事務部・診療支援部のキャリア開発構築による意識向上
3. 訪問看護師の組織人としての意識と実践能力向上
4. 患者の観察視点・実践記録向上による看護の実践力向上

# 社会的活動

## ●地域に開かれた病院づくり

○2017年7月7日 徳之島病院七夕祭り

「地域とつくる夏祭り」をテーマに開催。徳之島闘牛太鼓（エイサー）や、徳之島高校ダンスチーム「Teens Power Beat」のステージ、花火の打ち上げもありました。地元・亀津南区自治会の皆さんが島唄や踊りを披露し、患者さんも職員も賑やかな踊りの輪に加わりました。



○2017年7月26日 奄美病院夏祭り

患者さんやスタッフによる出し物、「奄美阿波踊り連」による迫力の阿波踊りなど趣向を凝らしたプログラムを、大勢の参加者が楽しみました。スペシャルゲストとして招かれた奄美の有名パフォーマー「パフューム里志」さんのダンスパフォーマンスが人気を集めました。



○2017年11月25日 第8回慈愛会健康・介護まつり（いづろ今村病院）

健康相談や、骨密度測定などの健康チェックのほか、初の試みとして市民公開講座を開催。鎌田哲郎院長が「認知症と糖尿病の深い関係」のテーマで講演しました。講座を目的に来場された方も多く、盛況のうちに終えることができました。



○2018年3月31日 第2回今村総合病院絵画コンクール表彰式

将来を担う子どもたちに医療機関を身近に感じてもらうため、鹿児島市内の小中学生を対象とする絵画コンクールを開催。70点の応募作から最優秀賞など入賞13点を選び、表彰しました。全応募作を5月中旬まで病院ロビーに展示、その後鹿児島市の山形屋でも1週間の展示を行いました。



●地域貢献活動

○2017年10月27日 第28回慈愛会キャリアアップセミナー（鹿児島市民文化ホール）

「笑いをチーム医療の力に」のテーマで開催。漫才式セミナー講師として活動している2人組「Wマコト」を講師に迎えました。よい職場環境づくりには笑顔が欠かせないこと、相手を褒める・認めるコミュニケーションの勧め、相づちの大切さなど、人気のお笑い芸人のエピソードを交えた講演内容で、笑いのあふれるセミナーとなりました。



○2017年11月2日 第66回おはら祭 夜祭り（鹿児島市中心市街地一帯）

鹿児島市内各病院施設の有志約200名が、法人事業本部での出発式の後、歩行者天国となった市電軌道沿いの夜祭り会場へ。病院施設名が書かれた大うちわを先頭に隊列を組み、おはら節などの踊りを繰り広げました。



○2018年3月4日 鹿児島マラソン2018 救護班（鹿児島市）

いづろ今村病院が鹿児島市立長田中学校の救護所、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名のチームで医療サポートにあたりました。また、今村総合病院の米倉健太郎医師はメディカルランナーとして、自身も42・195kmを走りながら、調子を悪くした方々への声掛けなどのサポートにあたりました。



今村総合病院救護班



いづろ今村病院救護班



メディカルランナーを務めた米倉医師

## 編集後記

慈愛会年報作成委員会 副委員長  
公益財団法人慈愛会今村総合病院 名誉院長兼臨床研究センター長  
宇都宮 與

公益財団法人慈愛会の法人年報の第2号が完成しました。大きな組織である慈愛会では各病院や施設の活動報告をそれぞれで行っていましたが、「慈愛会は一つである」ことを意識づけるために2017年に法人年報発刊の運びとなりました。法人年報には、法人全体・病院・施設の概要に始まり病院施設指標、また診療実績、研究実績、社会的活動が詳細に記載されております。法人の活動を広く公表するのみでなく、職員が慈愛会の活動を知る重要な情報源となります。慈愛会の鹿児島県内での役割や位置づけも年報によって理解することができ、慈愛会が鹿児島県の地域医療にさらに貢献できることに役立てば幸いです。

法人年報作成にあたって作成委員会のメンバーが直接一同に会して準備をすることは困難でありましたが、テレビ会議も行いながら完成にこぎ着けました。作成に尽力していただいた法人年報作成委員会納光弘委員長はじめすべての施設の委員の皆様に深謝いたします。

慈愛会年報作成委員会

委員長 納 光弘（公益財団法人慈愛会 会長）

副委員長 宇都宮 與（公益財団法人慈愛会今村総合病院 名誉院長兼臨床研究センター長）

委員 鈴木大輔（今村総合病院）、細川貴子（いづろ今村病院）、松山匡博（谷山病院）、白原弘紀（奄美病院）  
福島大志・満将義（徳之島病院）、高橋千秋（愛と結の街）、加治佐輝美（鹿児島中央看護専門学校）  
黒瀬寛（高麗町クリニック）、内田良慶・高野正樹・瀬涯里花（法人事業本部）

---

## 公益財団法人慈愛会 年報

---

—— 第2号 ——

発行日 2018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 慈愛会年報作成委員会  
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