

公益財団法人慈愛会

今村総合病院 年報

2024年度 第17号





「医療の原点は慈愛にあり」

母が子を慈しみ育てる心、愛を持って病める人の苦しみを除く。
慈しみ、愛する心、その素朴で純粋な気持ちが慈愛会の医療理念です。

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。

今村総合病院 基本理念

1. 医療を通じた地域社会への貢献
2. 良心的な高度医療の提供
3. 患者様の権利・主体性の尊重
4. 快適な医療環境の提供

今村総合病院 基本方針

1. 365日24時間の診療体制で地域の皆様の健康を守ります
2. 病診連携を重視し、質の高い医療を多くの患者様に提供します
3. わかりやすい十分な説明のもと、納得のいく医療を提供します
4. 心に届く慈愛の看護を提供します
5. 働きがいのある職場環境を目指すとともに、職員の資質向上を図ります



目次

公益財団法人慈愛会 医療理念

慈愛会 医療理念

今村総合病院 基本理念、基本方針

目次	1
----------	---

巻頭言

院長 常盤 光弘	2
----------------	---

病院概要

病院組織図	4
委員会組織図	5
病院沿革	6
施設指定・認定一覧	7

病院総括

病院各種統計	10
患者動向	12
DPC 統計 (MDC,ICD)	13

部門別報告

診療科	16
診療支援部	39
看護部	47
事務部	51
院長直轄部門	56
関連施設	69

委員会報告

治験審査委員会	74
個人情報保護管理委員会	75
労働安全衛生委員会	76
栄養委員会	77
行動制限最小化委員会	78
化学療法審議委員会	79
臨床検査適正化委員会	80
診療情報管理委員会	81
DPC 委員会	82
放射線安全委員会	83
その他委員会一覧	84

業績一覧

論文（論文・著書・雑文）	88
学会発表	93

研究会・講演会	107
受賞	115
マスメディア	116
公的研究	118

教育活動

職員教育研修会	120
医局研修会	121
CPC 開催記録	122

1 年のあゆみ 2024 年 4 月～2025 年 3 月	123
-------------------------------------	-----



2024 年度の今村総合病院



院長 常盤 光弘

今回の年報では 2024 年 4 月から 2025 年 3 月までを振り返ります。当年度は医療 DX、病院 DX という目標が大きくクローズアップされました。電子カルテの導入こそ当初の計画から 12 か月ほど遅れる予定になってしまいましたが、今まさに次期電子カルテのスムーズでより効果的な導入に向けて、様々なことが行われています。業務改善のための業務フローの見直しや、クリティカルパスの拡充、院内モバイル端末（iPhone）の試験運用。経営指標を可能な限りリアルタイムで可視化し病院運営に活用するための Robot 導入。さらに院内搬送用ロボットや AI 電話、AI 問診の導入も検討されてきました。これらの中心となっていたのが、DX 推進プロジェクトチームであり DX テクニカルチームです。DX の進展具合を職員の皆さんにも経時的に理解していただくように常に情報発信にも協力していただきました。

2024 年度に完了予定であった主な事業について報告します。まず、垂水市との包括連携協定に基づく同市での産婦人科サテライトクリニックに関しては 2024 年 4 月 29 日にオープニングセレモニーを開催し運用開始しました。同市住民の方々からは感謝の言葉が多く届いているとご報告いただいております。公益財団法人としての新たな役割として継続的な運営に取り組んでいます。7 月 27 日には第 4 回慈愛会学会学術集会と慈愛会創設 90 周年記念特別講演会を開催しました。両会ともに成功裏に終了し、特に特別講

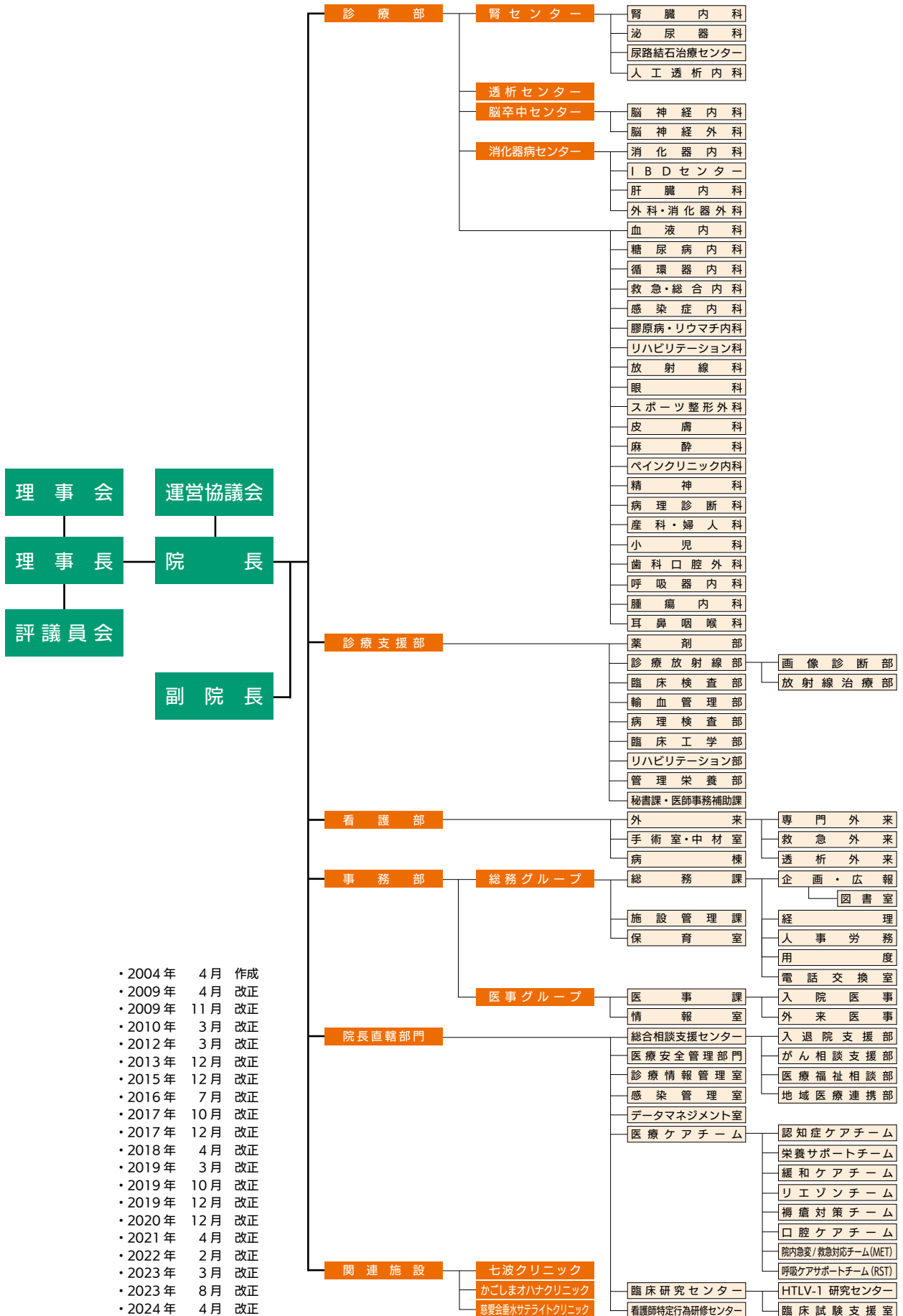
演会では安藤忠雄先生に非常にエネルギッシュなご講演をいただき一般の参加者の皆さんにもご満足いただいたのはもちろん、当会の職員にも多大なる刺激をいただきました。両会を企画運営、そしてご参加いただきました皆さんにあらためて感謝申し上げます。90 日間にわたるガンマナイフ導入に向けてのクラウドファンディング（「鹿児島県の地域医療の充実を目指して。ガンマナイフ導入にご寄付を！」7/1～9/29 実施）を行いました。我々にとってはまさに未知の企画に対する挑戦でした。寄付をいただけるのかどうかと不安に駆られながらも、当院の広報室を中心に粘り強く活動していただき見事に目標額を超える寄付をいただくことができました。当院の広報力がこれを契機にパワーアップし、また当院に対する認知度も上昇したと考えています。これらの貢献の甲斐あってガンマナイフ治療センターは 2025 年 2 月 22 日にオープニングセレモニーを迎え翌 3 月から稼働を開始しました。約 3 年にわたる準備期間に尽力いただきました皆さん、そして何よりも準備担当医、センター室長として開設以前からご活躍いただきました八代一孝先生に感謝申し上げます。もう一つ 2024 年度内の完了を目指しておりました手術室増室（現行 6 室から 9 室へ）に関しては様々な要因から工期が遅れ 2025 年 5 月 7 日の利用開始へとずれ込んでしまいました。しかし 2025 年度におけるより効率的で安全な手術治療に寄与できるものと心から期待しています。これまでに記載してきましたのは主な事業ですが、これらの他にも隣接地の駐車場整備、地域連携のつどいや救急カンファレンス、地域を巻き込んでのかもいけ健康まつりや職員のための職員による秋祭りなどなど。すべての事業に多くの職員にかかわっていただきました。ここに改めまして感謝の意を表したいと思います。現在、医療業界は財務的に非常に厳しい状況に晒されています。このような状況を乗り越えていくためには職員の皆さんの力と発想が欠かせません。2025 年度はより良き 1 年でありますように 2024 年度を振り返ってみました。皆さんもご自分のこの 1 年を振り返ってみてください。

病院概要

病院組織図	4
委員会組織図	5
病院沿革	6
施設指定・認定一覧	7

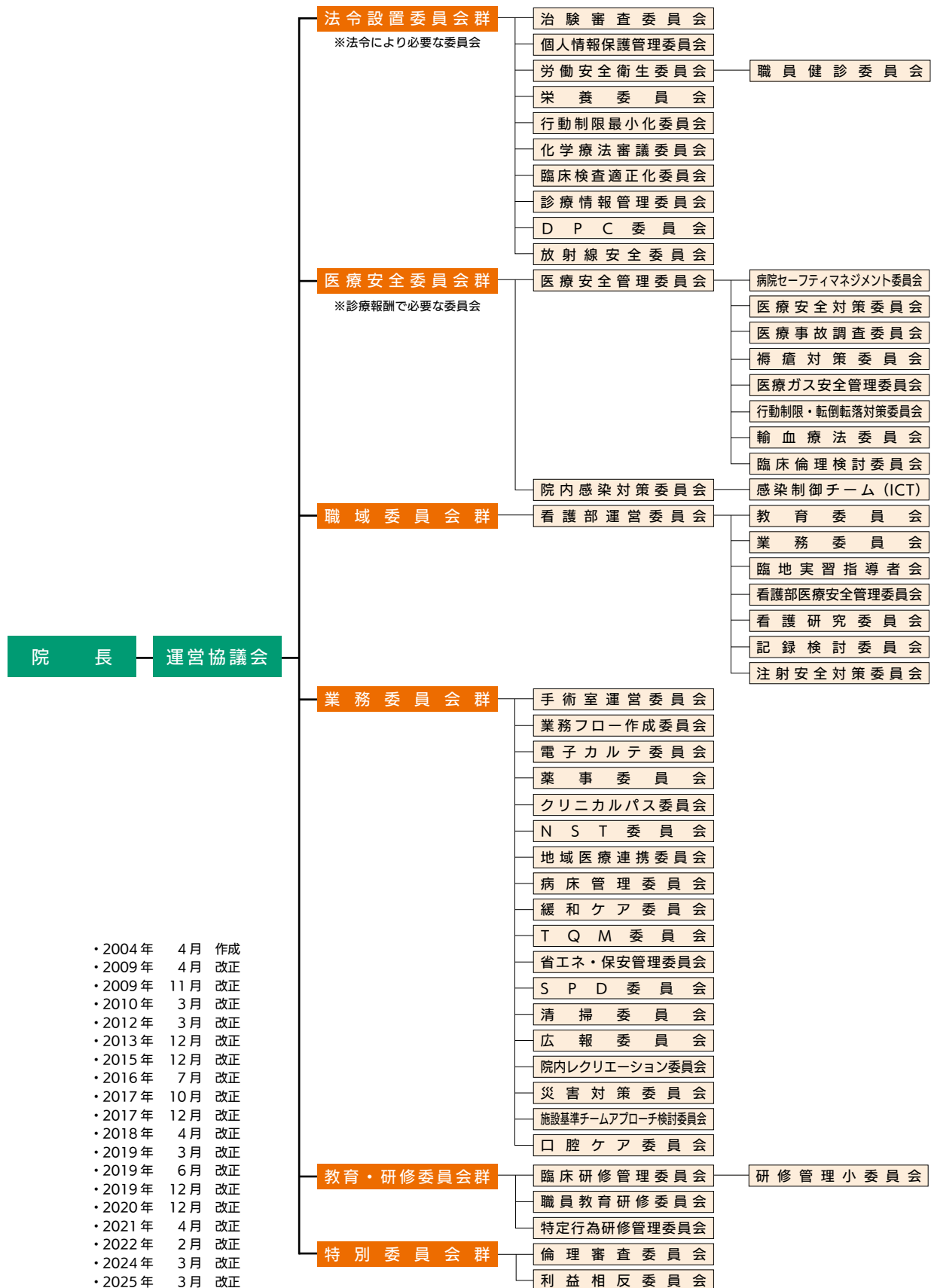


病院組織図





委員会組織図



- ・2004年 4月 作成
- ・2009年 4月 改正
- ・2009年 11月 改正
- ・2010年 3月 改正
- ・2012年 3月 改正
- ・2013年 12月 改正
- ・2015年 12月 改正
- ・2016年 7月 改正
- ・2017年 10月 改正
- ・2017年 12月 改正
- ・2018年 4月 改正
- ・2019年 3月 改正
- ・2019年 6月 改正
- ・2019年 12月 改正
- ・2020年 12月 改正
- ・2021年 4月 改正
- ・2022年 2月 改正
- ・2024年 3月 改正
- ・2025年 3月 改正



病院沿革

2025 年 3 月 31 日現在

1984 年
(昭和 59 年) 76 床にて開設 管理者 今村一英

1985 年
(昭和 60 年) 132 床へ増床 3 階 リハビリ病棟開設
管理者 中島哲 就任

1986 年
(昭和 61 年) 177 床へ増床

1988 年
(昭和 63 年) 2 期増築工事

1989 年
(平成元年) 耳鼻咽喉科・気管食道科を増科

1997 年
(平成 9 年) 3 期増築工事 216 床へ増床

1998 年
(平成 10 年) 3 階北糖尿病病棟開設 眼科を増科

1999 年
(平成 11 年) 泌尿器科を増科 病院機能評価受審

2001 年
(平成 13 年) 管理者 今村一英 就任
4 期工事 (ER 棟) 240 床へ増床、救急・総合内科開設、オーダリングの運用開始

2002 年
(平成 14 年) 管理者 今村英仁 就任 (現理事長)
院外 SPD の運用開始

2003 年
(平成 15 年) 管理者 今村利朗 就任
呼吸器科・消化器科・循環器科増科

2004 年
(平成 16 年) 管理者 宇都宮與 就任
副院長 鎌田哲郎 就任
DPC 調査協力病院へ

2005 年
(平成 17 年) 病院機能評価再受審 (Ver.4.0)・認定
神経内科を増科

2006 年
(平成 18 年) 七波クリニックを開設 (管理者 鮫島久子)
皮膚科増科
DPC による入院料算定開始
7 対 1 入院基本料取得、すまいるクリニックを
開設 (管理者 重信恵三)

2007 年
(平成 19 年) 増築工事着工
麻酔科増科

2008 年
(平成 20 年) 脳神経外科増科、放射線科増科、病理診断科増築
棟竣工
MRI、アンギオ設置、既存部分の改修開始、血液内
科、糖尿病内科、救急科、消化器内科、循環器内科、
呼吸器内科、人工透析内科へ診療科名称変更
既存部分改修終了

2009 年
(平成 21 年) 精神科病床 40 床増床 精神科増科
病院機能評価再受審 (Ver.6.0)
通所リハビリテーション開設

2010 年
(平成 22 年) 整形外科 (スポーツ整形) 開設
基幹型臨床研修病院「錦江湾プログラム」にて初
期研修医受け入れ開始
病院機能評価 Ver.6 認定

2011 年
(平成 23 年) 財団法人慈愛会から公益財団法人慈愛会へ移行

2013 年
(平成 25 年) 病床数 280 床から 287 床へ増床
スポーツ整形 リハセンター 拡張改修
副院長 常盤光弘 就任 (鎌田副院長を含め 2 名体
制となる)
外科・消化器外科開設
脳卒中ケアユニット (SCU) 開設
集中治療室 (ICU)、ポスト ICU 病棟開設工事着工

2014 年
(平成 26 年) 手術室増室工事着工
鎌田副院長退任
副院長 帆北修一 就任
病床数 287 床から 291 床へ増床
ペインクリニック内科外来開設
集中治療室 (ICU) 開設 (10 床)
手術室 2 室増室 (計 5 室)
病床数 291 床から 293 床へ増床 (回復期リハ
病棟 36 床)
病院機能評価再受審 (3rd.G.ver1.0)
鹿児島県がん診療指定病院指定

2015 年
(平成 27 年) 七波クリニック移転
病院機能評価再受審 (3rd.G.ver1.0) 認定
新病院建設第 1 期工事着工
経済連携協定 (EPA) に基づく外国人看護師候補
者が看護師免許取得

2017 年
(平成 29 年) 今村総合病院へ名称変更
新棟増築に伴い病床数 293 床から 350 床へ増床
いづろ今村病院より小児科、産科、婦人科の移転
病床数 350 床から 376 床へ増床
いづろ今村病院への人間ドック移転

2018 年
(平成 30 年) 管理者 帆北修一 就任、副院長 神田直昭 就任
歯科口腔外科開設

2019 年
(令和元年) 腫瘍内科を増科
病床数 376 床から 399 床へ増床
かごしまオハナクリニックを開設
(管理者 林恒存)
病院機能評価再受審 (3rd.G.ver2.0)

2020 年
(令和 2 年) 病院機能評価認定 (3rd.G.ver2.0)
副院長 上之園芳一 就任

2021 年
(令和 3 年) 病床数 399 床から 414 床へ増床
感染症内科を増科
病床数 414 床から 428 床へ増床
いづろ今村病院から IBD センター移転
肝臓内科を増科
常盤副院長 院長代行を兼任
常盤院長代行 急性期病院統括副院長を兼任

2022 年
(令和 4 年) 帆北院長 急性期病院統括院長を兼任
「ダビンチ サージカルシステム (ダビンチ)」
を使用してのロボット支援手術を開始
前立腺がんに対する密封小線源療法開始
帆北院長 日本医療マネジメント学会第 20 回九
州・山口連合大会大会長就任

2023 年
(令和 5 年) 院長 常盤光弘 就任
膠原病・リウマチ内科を増科

2024 年
(令和 6 年) 副院長 肥後建樹郎 就任
慈愛会垂水サテライトクリニック開設

2025 年
(令和 7 年) 副院長 一美貴弘 就任
ガンマナイフセンター開設



施設指定・認定一覧

2025 年 3 月 31 日現在

● 指定医療機関等

- 臨床研修病院
- 救急告示病院
- 生活保護法指定医療機関
- 被爆者一般疾病医療機関
- 労働者災害補償保険法指定医療機関
- 公害健康被害補償法による医療機関
- 障害者自立支援法による医療機関（更生医療・精神通院医療）【腎臓に関する医療、免疫に関する医療】
- 特定疾患治療研究事業委託医療機関
- 小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関
- 鹿児島県がん診療指定病院
- 特定行為研修指定研修機関
- 母体保護法指定医師研修連携施設
- 第一種協定指定医療機関
- 第二種協定指定医療機関
- 重症薬疹診療拠点病院
- 紹介受診重点医療機関
- 文部科学省科学研究費助成事業指定研究機関

● 学会等認定施設

- 日本プライマリ・ケア連合学会認定新家庭医療後期研修プログラム
- 日本透析医学会専門医制度認定施設
- 日本血液学会認定専門研修認定施設
- 日本 HTLV-1 学会登録医療機関
- 日本消化器病学会専門医制度認定施設
- 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本消化器外科学会専門医制度専門医修練施設
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
- 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- 日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医指定研修施設
- 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設
- 日本神経学会専門医制度教育施設
- 日本リハビリテーション医学会研修施設
- 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設
- 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- 日本精神神経学会精神科専門医研修施設
- 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）
- 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
- 日本輸血・細胞治療学会輸血機能評価認定制度（I&A 制度）認証施設
- 日本病理学会病理専門医制度研修登録施設
- 日本臨床神経生理学会認定施設準教育施設（筋電図・神経伝導分野）
- 日本腎臓学会研修施設
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 日本眼科学会専門医制度研修施設
- 日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター
- 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設
- 日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育施設
- 日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科—認定カテゴリー 1（血液内科）
- 日本骨髓バンクならびに日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髓採取認定施設
- 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設
- 日本リウマチ学会教育施設
- 日本大腸肛門病学会関連施設
- 日本胃癌学会認定施設 B
- 日本放射線腫瘍学会（JASTRO）認定施設

● その他の認定施設

- 公益財団法人日本医療機能評価機構認定病院（3rdG:Ver.2.0）
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 鹿児島県消化器がん検診精密検査医療機関
- 日本診療放射線技師会医療被ばく低減施設
- 日本診療放射線技師会臨床実習指導施設
- 日本専門医機構専門医制度総合診療領域専門研修プログラム
- 日本専門医機構専門医制度内科領域専門研修プログラム
- 日本医学放射線学会（JRS）画像診断管理認証施設

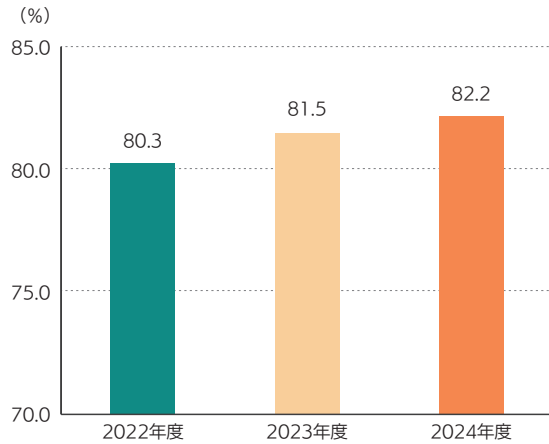
病院総括

病院各種統計	10
患者動向	12
DPC統計(MDC,ICD)	13

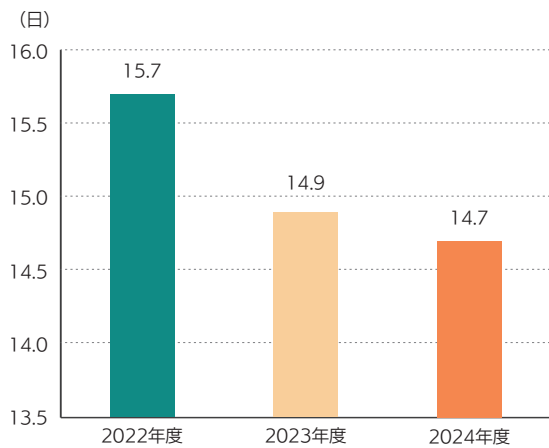


病院各種統計

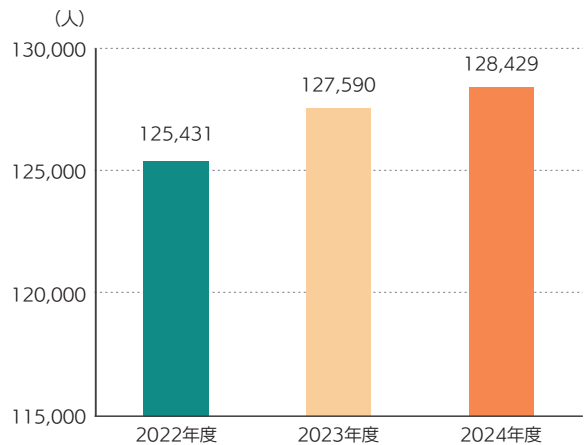
1) 病床利用率



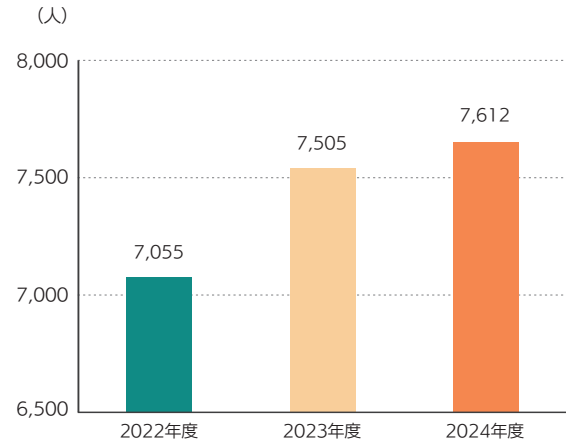
2) 平均在院日数



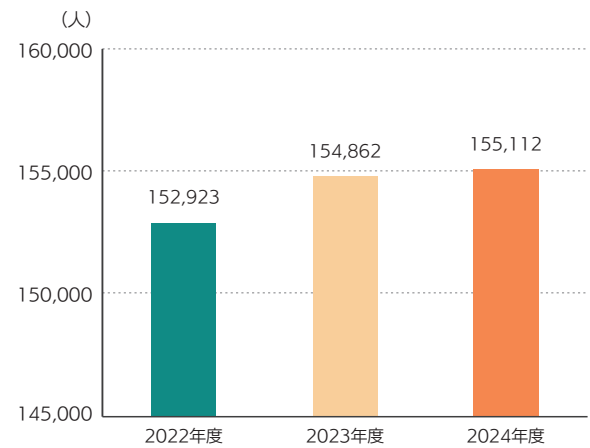
3) 延入院患者数



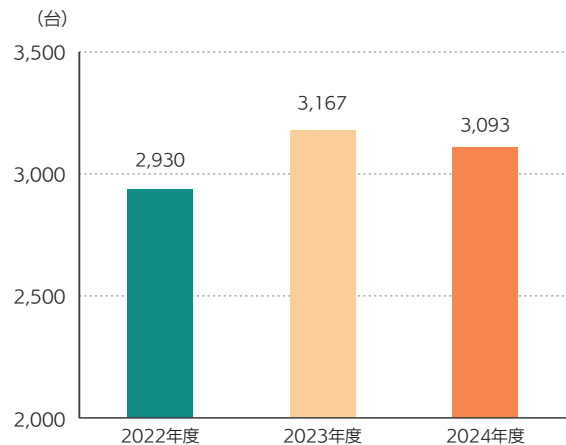
4) 新延入院患者数



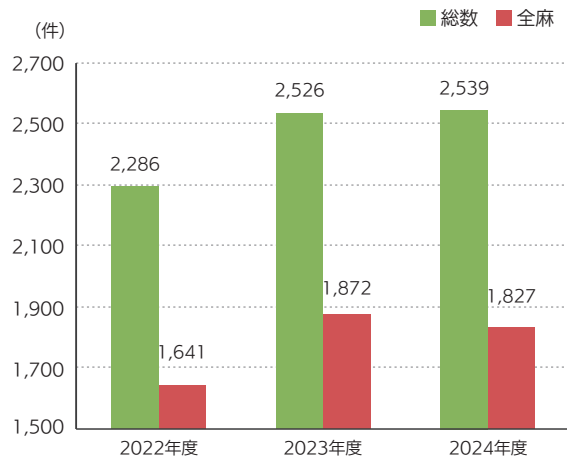
5) 延外来患者数



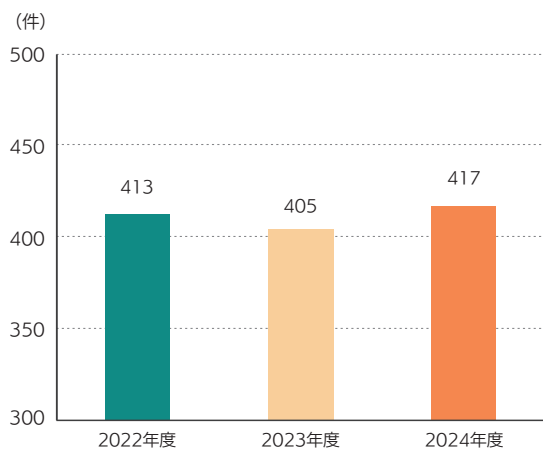
6) 救急車受入台数



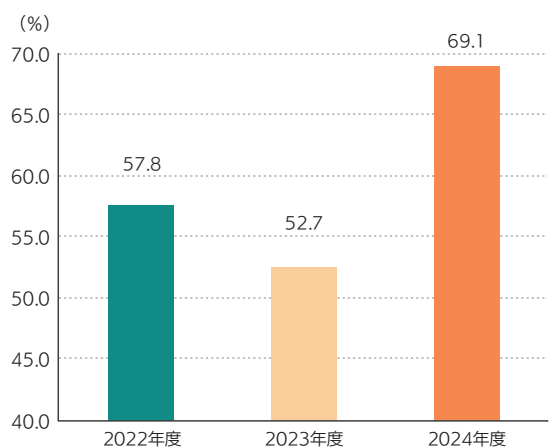
7) 手術件数



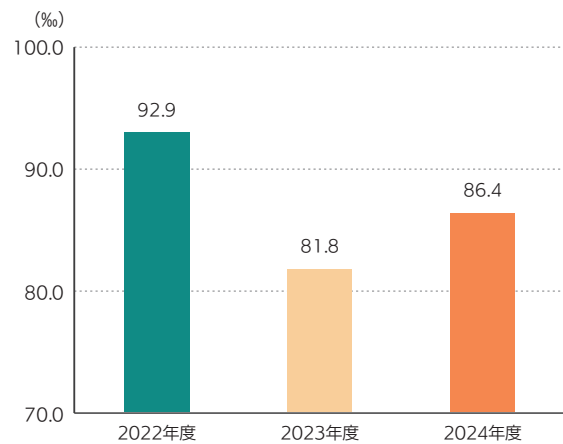
8) 悪性腫瘍手術件数



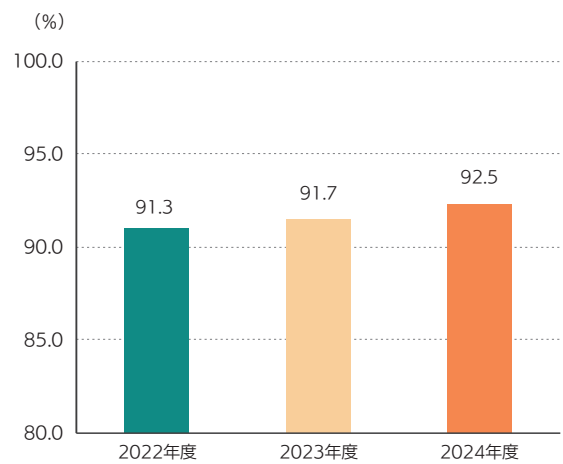
9) 紹介率



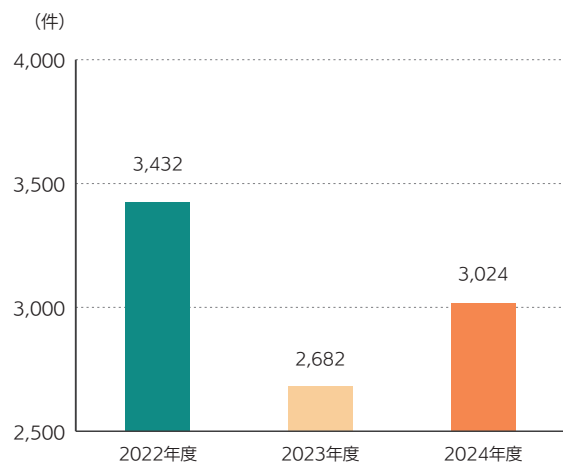
10) 逆紹介率



11) 在宅復帰率



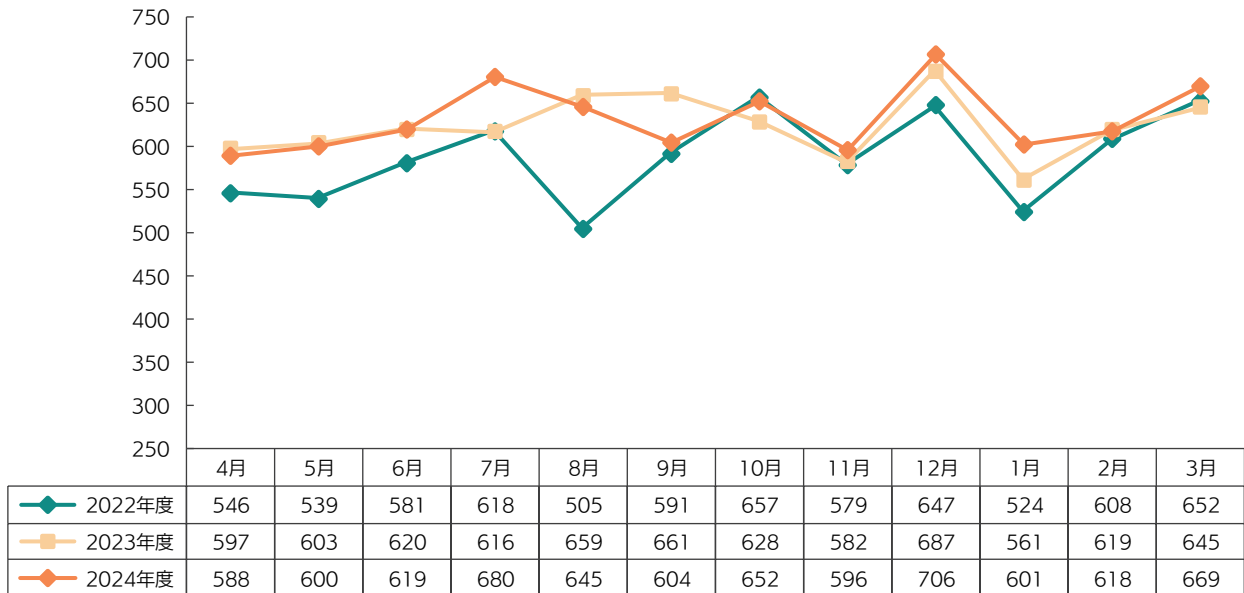
12) 放射線治療件数



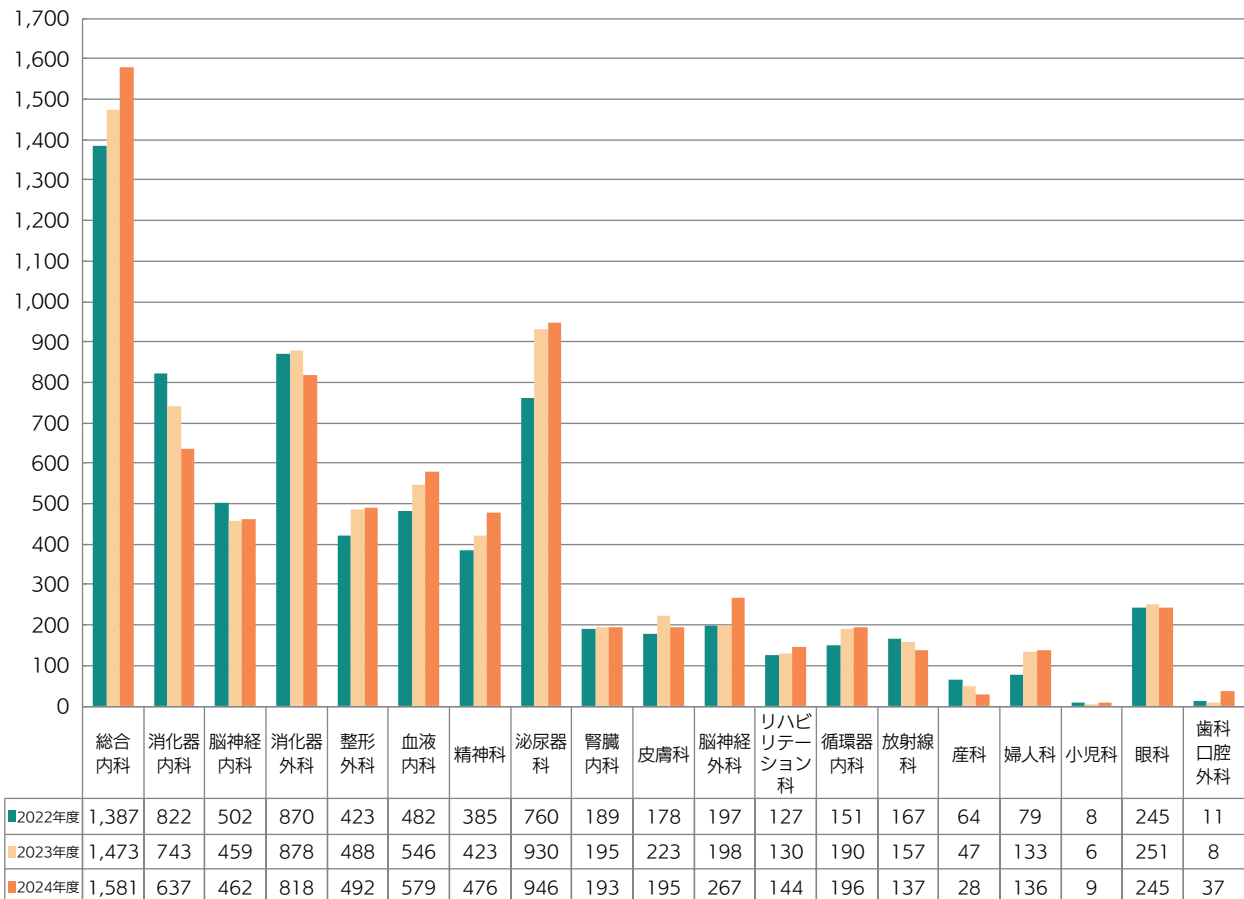


患者動向

年度別月別比較退院患者数



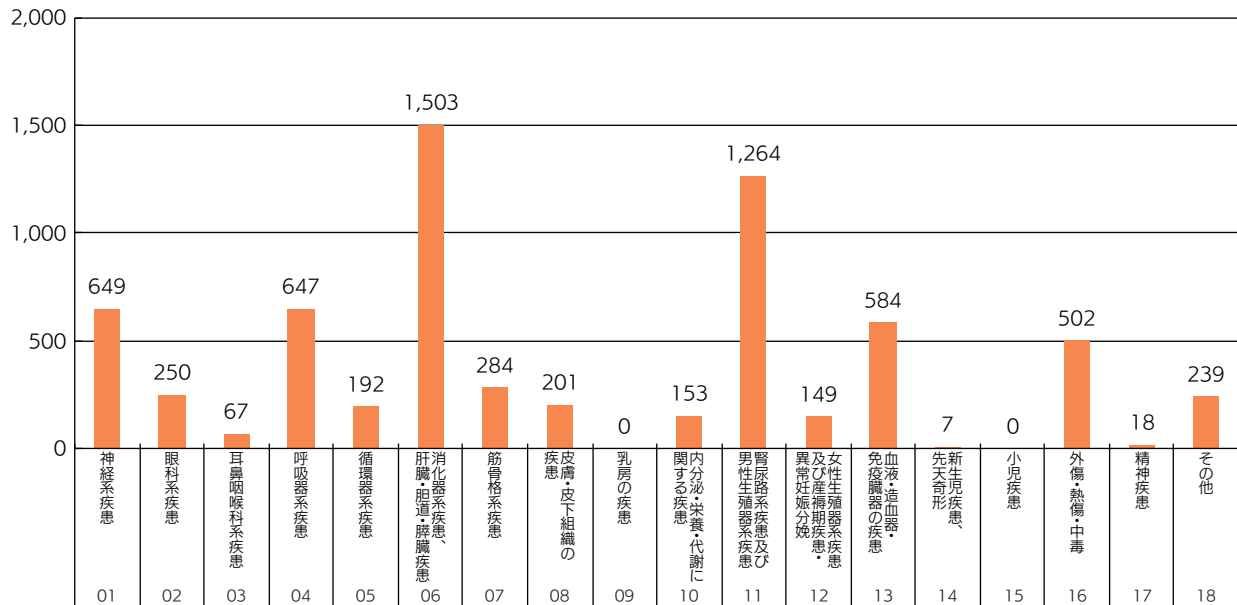
年度別診療科別退院患者数





DPC統計(MDC,ICD)

2024年度MDC別退院患者数



病院総括

ICD-10大分類による診療科別統計 2024年4月～2025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	放射線科	脳神経内科	リハビリテーション科	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	眼科	歯科 口腔外科	計
1	感染症および寄生虫症 (A00-B99)	98	7	16	9	1	10	33	2	1	0	0	1	7	12	1	0	0	1	0	199
2	新生物 (C00-D48)	29	2	465	192	50	323	68	105	1	2	1	0	286	32	0	108	0	0	1	1,665
3	血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)	22	5	25	6	0	2	0	1	0	0	0	2	9	3	0	1	0	0	0	76
4	内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	91	4	3	0	0	2	0	2	7	0	0	5	9	12	0	1	9	0	0	145
5	精神および行動の障害 (F00-F99)	13	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	119	0	0	0	0	0	135
6	神経系の疾患 (G00-G99)	45	1	0	0	23	1	0	0	83	5	0	0	1	5	0	0	0	0	0	164
7	眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	46	0	0	0	244	0	294
8	耳および乳突突起の疾患 (H60-H95)	10	0	0	0	3	0	0	0	20	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	34
9	循環器系の疾患 (I00-I99)	47	4	1	3	128	0	2	7	316	110	0	156	0	18	0	0	0	0	0	792
10	呼吸器系の疾患 (J00-J99)	592	10	20	6	1	4	1	1	6	6	0	12	8	51	0	0	0	0	0	718
11	消化器系の疾患 (K00-K93)	59	2	8	376	0	2	1	8	0	2	0	1	455	72	0	0	0	0	31	1,017
12	皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	43	5	2	0	1	0	82	1	1	0	0	0	2	15	0	0	0	0	4	156
13	筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	193	4	3	0	0	0	2	0	2	3	89	0	0	9	0	0	0	0	0	305
14	腎尿路生殖器系の疾患 (N00-N99)	202	124	1	1	0	522	0	3	3	1	0	1	8	51	0	26	0	0	0	943
15	妊娠、分娩および産後 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	24
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	3	0	0	0	0	3
17	先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	1	1	0	0	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	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)	24	0	1	29	0	23	2	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	85
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	44	9	12	3	57	53	2	2	9	13	369	3	3	26	0	0	0	0	1	606
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及び保健サービスの利用 (Z00-Z99)	1	0	17	0	0	0	0	0	0	0	31	0	23	0	0	0	0	0	0	72
22	原因不明の新たな疾患の暫定分類 抗腫瘍剤及び抗腫瘍薬への耐性 (U00-U49) (U82-U85)	67	15	5	12	0	2	1	1	8	2	1	14	3	5	0	0	0	0	0	136
計		1,581	193	579	637	267	946	195	137	462	144	492	196	818	476	28	136	9	245	37	7,578

部門別報告

■診療科

救急総合内科	16
膠原病・リウマチ内科	17
血液内科	18
消化器内科	19
腎臓内科	20
脳神経内科 脳卒中センター	21
循環器内科	22
小児科	23
放射線科	24
リハビリテーション科	25
精神科	26
病理診断科	27
脳神経外科・ガンマナイフセンター	29
外科・消化器外科	30
泌尿器科・尿路結石治療センター ...	31
産科・婦人科	32
スポーツ整形外科	33
皮膚科	34
眼科	35
耳鼻咽喉科	36
麻酔科・ペインクリニック内科	37
歯科口腔外科	38

■診療支援部

薬剤部	39
診療放射線部	40
臨床検査部	41
輸血管理部	42
臨床工学部	43
リハビリテーション部	44
管理栄養部	46

■看護部

看護管理室	47
看護部教育担当	49

■事務部

医事事務補助課・秘書課	50
総務課・電話交換室・司書	51
施設管理課	52
保育室	53
医事課	54
情報室	55

■院長直轄部門

総合相談支援センター (医療福祉相談部／地域医療連携部／ がん相談支援部／入退院支援部)	56
医療安全管理部	57
診療情報管理室	58
感染管理室	59
データマネジメント室	60
臨床研究センター／HTLV-1 研究センター	61
臨床試験支援室	62
看護師特定行為研修センター	63
リエゾン・認知症ケアチーム	64
栄養サポートチーム	65
緩和ケアチーム	66
褥瘡対策チーム	67
口腔ケアチーム	68

■関連施設

七波クリニック	69
かごしまオハナクリニック	70
慈愛会垂水サテライトクリニック ...	71



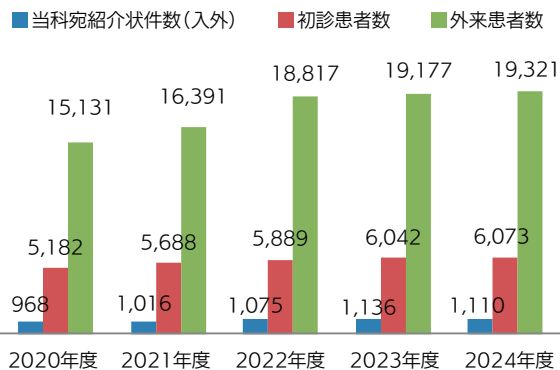
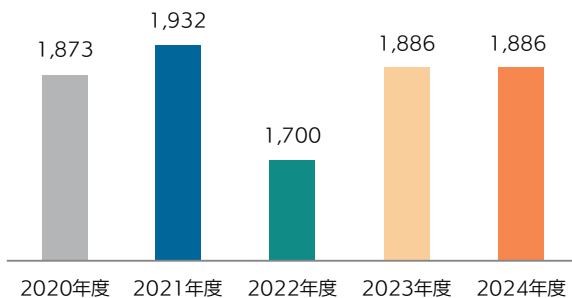
2024年度の実績／目標の達成度

看護師不足や内科専攻医が少なく苦しい時期もあったが、皆で頑張って救急患者や入院患者を受け入れたことと泌尿器科や消化器外科の御協力もあり、救急車受け入れ台数、入院数とも横ばいであった。

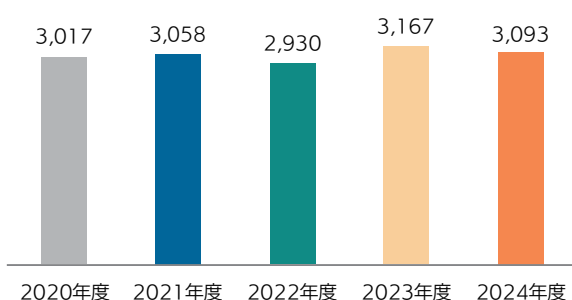
膠原病・リウマチ内科は他院への認知も進み、重症患者を含め外来・入院とも大幅に増加し、鹿児島県では最良の膠原病診療を行っている。

呼吸器内科も外来・入院・気管支鏡検査とも着実に増加している。

新入院患者数



救急車受け入れ台数



業務全般についての総括

膠原病・感染症・呼吸器などの専門性も持ちつつ、総合内科的な高齢者や複合疾患、原因不明ケースなどに対応できた。

救急初期対応、院内急変への対応、研修医指導も行い、自科のみでなく、病院全体への貢献もできていると思われた。

2025年度の目標

- 救急患者の重なりで断らざるを得なかったケースを減らし入院患者を増やすこと
- 学会発表を増やすこと
- 研修医指導をしっかりと行うことを目標とする。
- 専門外来は膠原病・感染症・呼吸器外来がさらに充実する。
- 本年度も奇をてらわず地に足をつけて、しっかりとした診療を行っていくことが治療成果を上げ、患者満足や地域貢献につながることを念頭に診療していく。

救急車 3,100 台
新入院 2,000 名
外来患者 20,000 人



2024年度の実績／目標の達成度

2019年にリウマチ外来を立ち上げて以来、総合内科・救急外来看護師を中心に多くの支援を受けながら、徐々に診療体制が整ってきた。外来患者数は増加傾向にあり、指導医と相談しながら専門研修中の専攻医も外来診療を担当している。また、総合内科の協力を得て、膠原病患者に対する入院治療にも取り組んだ。毎週水曜日には、皮膚科との併診で乾癬性関節炎の外来診療を担当しており、他院にはない診療科連携を実現している。メディカルスタッフに対する教育活動として、生物学的製剤の自己注射指導や、膠原病疾患に関する院内勉強会を開催した。今年度は新たに2名がリウマチ認定看護師の資格を取得し、現在、当院には4名の認定看護師が在籍している。看護部の協力を得て、5階東病棟所属のリウマチ認定看護師による外来診察前の問診を開始した。これにより、入院から退院後の生活に至るまで看護師が継続的に介入する体制が整い、患者の不安や相談内容を適切に把握し、医師との橋渡しを担う役割が強化された。また、かごしま膠原病の会からの依頼により、患者交流会において講演を行った。

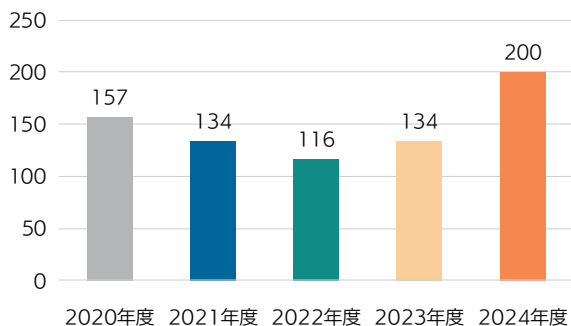
◆外来患者受診数（2024/4/1～2025/3/31）

- ・ 外来初診患者 275名
- ・ 外来延患者数 4,943名

実際の受診者数がシステム上把握困難であるため、今後これを指標に目標を設定していきたい。

◆入院患者推移

入院患者総数



◆入院患者の主な疾患

・ 関節リウマチ	54名
・ ANCA関連血管炎	51名
・ 全身性エリテマトーデス	23名
・ 炎症性筋疾患	14名
・ 巨細胞性動脈炎	13名
など	合計 200名

◆生物学的製剤導入件数（入院・外来）

・ TNF α 阻害薬	51例
・ IL-6 阻害薬	43例
・ T細胞選択的共刺激調節薬	21例
・ 乾癬性関節炎治療薬（当科主体）	12例
	合計 127例

業務全般についての総括

2023年に膠原病・リウマチ内科を標榜し、広報誌に取り上げていただいたことで、クリニックや離島など遠方からの紹介患者が増加した。急な体調不良での受診などについて、総合内科医師・救急外来看護師の支援があり、いつでも相談できる安心感が患者満足度にもつながった。また膠原病は多臓器にまたがる症状も多く、各専門科にも多大なご協力をいただいた。県内で数少ない膠原病患者の入院精査・治療が可能な施設として、役割を果たすことができている。

2025年度の目標

リウマチ性疾患の外来・入院治療の患者数を増やすと共に、専門性や質の高い医療を提供するべく努力していきたい。また当院は日本リウマチ学会教育施設であり、現在3名の専攻医がプログラムに在籍している。彼らの専門医取得に向け、学会発表にも力を入れていきたい。外来診療においては、新ブースの工事が予定されており、6月以降の運用が問題なく行えるよう準備していく。今後リウマチ支援システムを導入し、効率化をはかることで多くの外来患者に対応できればと考えている。



2024年度の実績／目標の達成度

#1, 外来初診患者の獲得	(目標：40 人／月) 33.1 人／月 (397 人／年)
#2, 入院平均在院患者の増加	(目標：50 人／日) 44.5 人／日
#3, 新規入院患者数の増加	(目標：48 人／月) 46.4 人／月 (557 人／年)
#4, 造血細胞移植症例の増加	(目標：4.5 件／月) 3.6 件／月 (44 件／年)
#5, 平均在院日数の短縮	(目標：30 日以内) 29.2 日

<造血幹細胞移植実施件数>

同種移植	血縁	骨髓	2
		末梢血	7
	非血縁	骨髓	2
		臍帯血	25
自家移植		末梢血	8
計			44

<骨髓採取術件数： 7 件>

- バンク： 5 件 血縁： 2 件
- ・外来初診患者数 397 名
 - ・外来化学療法数 1,176 名 (延数)

業務全般についての総括

2023 年度と 2024 年度（4 月～翌年 3 月）と比較すると新規入院患者数（501 名→557 名）・入院平均在院患者数（32.0 日→29.2 日）・移植件数（51 件→44 件）、外来初診患者数（389 名→397 名）・化学療法件数（1,130 件→1,176 件）であった。入院関係では 2023・2024 年ともに COVID19 感染の病棟クラスター感染が生じ、常勤医・看護スタッフ数の減少が続いているにも関わらず、在院日数の短縮を図り、2024 年は順調に新規入院患者数の増加・入院平均在院患者数の低下が得られている。移植件数の内訳をみると、同種移植件数 35 件→36 件と著変なかったが、自家移植件数 16 件→8 件と低下していた。現在、自家移植を行う疾患は多発性骨髄腫がメインであり、移植適応例の減少が要因と考えられるが、2024 年度のための傾向については、今後の推移を検討していく必要がある。一方、新規外来患者数の減少には一定の歯止めがかかった模様である。現状、常勤医・コメディカル数の減少によるマンパワーの問題、輸血／外来処置数が増加しているものの外来での処置ベッド数不足、リンパ節生検依頼の問題、新規入院ベッド確保の問題など患者確保増加を図るうえでの問題も多いが現状の患者数維持を図っていく予定である。当院で入院・外来対応困難な場合には、昨年に引き続きいづろ今村病院へ相談し、慈愛会グループ全体での患者確保に努めていく予定である。

血液内科医師は、2024 年度は、常勤医 6 名、血液内科専攻医 1 名といった内訳であった。国内外の主要学会にも、コメディカルも含め積極的に参加し、続々と登場する新薬・新治療法への対応に努めている。全スタッフ間の情報共有を行い、増加している臨床研究／企業治験も含め、最終的に患者の利益につながるように努める一方、働き方改革にも対応するという困難な目標を両立しつつ、来年度の診療実績の維持に努めていきたい。

2025年度の目標

1. 1 日平均患者数（初診・入院）の安定した確保
2. 平均在院日数の短縮（目標：30 日）



2024年度の実績／目標の達成度

I．患者獲得数

患者獲得数	2023年	2024年	評価
一日平均入院患者数	19.9	16.8	減
新入院患者数	631	553	減
平均在院日数	10.6	10.2	減
一日平均外来患者数	28.8	27.0	微減

II．内視鏡検査・治療件数

	2023年	2024年	評価
上部消化管内視鏡検査	2,303	2,273	微減
下部消化管内視鏡検査	1,000	988	微減
小腸鏡(検査／治療)	12	11	微減
EUS(FNA／治療含む)	204	145	減
ERCP(検査／治療)	277	223	減
ESD(上下部)	59	69	増
EMR(上下部)	492	397	減
胃瘻造設	55	49	微減
内視鏡的止血術	177	140	減
消化管ステント	22	23	微増
腹部エコー	1,114	1,087	微減
消化管透視検査	165	146	減

業務全般についての総括

2024年度も引き続き常勤医5人体制にて消化器救急疾患はもちろんのこと、消化器癌をはじめとする難治性疾患に対し、診断から治療（内視鏡治療、化学療法、放射線治療など）まで行った。また、非常勤医師として鹿児島大学より坂江遥助教を含む計5人の医師がIBD専門外来や内視鏡診療、肝臓専門外来に携わった。学会にも積極的に参加し、発表をおこなった。内視鏡業務については通常内視鏡の他、緊急内視鏡についても可及的に対応し、高難度手技であるESDや超音波内視鏡、消化管ステント留置術についても積極的におこなった。膵癌、胆道癌をはじめとする消化器癌に対する化学療法も多数導入した。終末期医療への移行については、いづろ今村病院緩和ケア病棟や訪問診療の開業医との連携を行い、患者様にとって納得できる医療を提供することができた。透析患者や精神疾患の患者様の消化器疾患に対する精査加療も積極的に行った。鹿児島市における消化器内視鏡専門施設としての役割を果たすことができたと考えている。ただ、常勤医3人が入れ替わり、2023年度から専門領域も変わり、入院数やEUS・ERCPの件数はさらに減った。鹿児島大学からの非常勤医師によりEUSを行って頂き、多少はカバーできたが、前年には及ばず、今後もこの状況は続くと思われる。内視鏡治療（ESD）は、2024年度は2023年度に引き続き増加した。消化器のクリニックへの挨拶回りにより内視鏡治療を要する紹介患者が増えているためと思われた。

2025年度の目標

2025年度は常勤医師数が5人から4人に減り、内視鏡件数など減らさざるをえない。ただ、なるべく最小限に留め、内視鏡治療は少なくとも現状維持を目標に行っていきたい。そして、引き続き消化器疾患における日常診療から専門的な医療にわたるまで幅広く対応できるように努力を行うとともに、外部に向けての発信も引き続き積極的に取り組んでいきたい。将来の発展を見据えた魅力ある消化器内科を作っていきたい。



2024年度の実績／目標の達成度

2024年度は大学から3名の常勤医、1名の非常勤医を派遣して頂いた。前年度から常勤医の派遣が1名減ったが、新しく派遣以外の非常勤医が1名増えたこと、積極的に紹介患者を受け入れたこともあり、腎臓内科の外来・入院数はむしろ増加した。また腎生検数・内シャント手術件数も増加した。

透析患者については他の急性期病院で受け入れ困難な透析患者を引き続き受け入れることができ、入院透析については増加したが、看護師数減少もあり、外来透析患者数は減少した。また透析患者の高齢化に伴い、ADL自立していないかたが増えてきており、当院通院が困難となっていることや病棟・透析室でCOVID-19感染が蔓延したことも外来透析患者減少の一因と考えられた。

外来＞腎臓…延	3,284名	(+11%)
透析…延	21,470名	(-7%)
入院＞腎臓…延	4,733名	(+11%)
透析…延	3,456名(透析室)	(+9%)
…延	111名(ICU)	(-5%)
…延	98名(SCU.病棟)	(-16%)
手術件数・検査		
内シャント手術	25件	(+2)
経皮的血管拡張術	30件	(-9)
腎生検	32件	(+10)
その他の血液浄化療法		
CHDF	255件	CART 26件
DFPP	15件	PE 56件
PMX	8件	

業務全般についての総括

本年度はCOVID-19患者が病棟や透析スタッフで蔓延し、一時的に透析患者の受け入れ制限をお願いしたり、透析を変則的な時間で行ったりすることがあった。

ただ数日間のごく一時的な期間を除いては、他科からの透析や血液浄化療法に対して、断ることなく対応できた。

旅行透析の受け入れもおこなっているが、入院透析患者数の増加に伴い、透析ベッドの空きがなく、受け入れ困難な事例も見られている。

なお引き続き腹膜透析導入をおこなっており、腎代替管理指導料・導入期加算については、導入期加算2を維持できた。

2025年度目標

昨年度は常勤医減少にも関わらず、初診・入院患者数が増加しており、今年度は無理な目標を立てるよりも、まずは同程度の初診患者・入院患者数・新規透析導入患者を目標とし、そのうえで余裕があれば増加を目指したい。

透析部門に関しては血液浄化が必要な他科の患者さんを断らない方針を最優先で継続していく。

看護師数の減少があり、午後の透析を1室にするなどの業務改善をおこなっており、引き続き業務改善に努める。

午前の透析ベッドはほぼ空きがなくなっており、午後は上記の通りの対応としており、透析患者数の増加を目指すのは困難と考えられるため、透析患者については現状を維持できるように努力する。

その他、透析室電カルシステム「Diacom」による透析室の電子カルテ化は、導入から2年が経ち、ほぼ確立している。引き続き業務改善を図っていく。



脳神経内科 脳卒中センター

2024年度の実績／目標の達成度

神経内科常勤医 5 名体制

- ・ 日本神経学会教育施設、日本脳卒中学会研修教育病院 一次脳卒中センター（PSC）
- ・ 入院：2024.4 月～ 2025.3 月の当科入院数は 546 例（前年 553 例）。脳梗塞は 300 例（前年 323 例）、出血性脳卒中は 49 例（前年 67 例）であった。
- ・ 血管内治療専門医：浜田恭輔（当科）
- ・ 血栓回収実施医：神田直昭（当科）有水琢朗（当科）
- ・ 緊急症例は終日 24 時間・365 日受け入れ。また当科疾患外の症例については総合内科に多くの緊急症例を診ていただいている。
- ・ 前方連携：脳卒中ホットライン設置済み。
- ・ 遠隔診療：指宿医療センターの画像検査結果を当院で参照・読影し、受診前診断が可能。
- ・ 後方連携：週に一度、回復期病床を有する地域 6 病院（大勝病院、南鹿児島さくら病院、アクラス中央病院、豊島病院、田上記念病院（みらいリハビリテーション病院）、キラメキテラスリハビリテーション病院）との地域連携多職種カンファレンスを開催。必要に応じ回診に同行。
- ・ A 棟 5 階西病棟：SCU9 床および一般病棟 33 床で脳神経外科と共に病棟運営をおこなっている。運営基準を満たすため診療歴 5 年以上の医師が毎日当直をしている。（SCU 当直）
- ・ 入院患者数は微減

2021.4 月～ 2022.3 月入院数	635 例
2022.4 月～ 2023.3 月入院数	577 例
2023.4 月～ 2024.3 月入院数	553 例
2024.4 月～ 2025.3 月入院数	546 例
- ・ 脳梗塞超急性期治療（脳卒中センター全体）

tPA 投与症例数	
2023.4 月～ 2024.3 月	17 例
2024.4 月～ 2025.3 月	24 例
血栓回収術症例数	
2023.4 月～ 2024.3 月	13 例
2024.4 月～ 2025.3 月	22 例

 （脳卒中センターにおける総数）
- ・ 専門外来受診者数

2021.4 月～ 2022.3 月初診	958 例	再診	7,280 例
2022.4 月～ 2023.3 月初診	861 例	再診	7,243 例
2023.4 月～ 2024.3 月初診	775 例	再診	6,700 例
2024.4 月～ 2025.3 月初診	670 例	再診	6,321 例

業務全般についての総括

COVID-19 の院内発生による入院受け入れ制限によって入院患者は微減した。

前年度よりも脳血管内治療（経皮的血栓回収療法）が増加したが、2025 年以降は鹿児島市の脳卒中救急搬送ネットワークの再構築によって減少が見込まれる。

外来診療については紹介を今後も積極的に多数受け入れていく方針である。

2025年度の目標

- ・ 年間入院症例数 600 超を目標とする。
- ・ 各学会施設基準の維持。
- ・ 脳卒中相談窓口の維持。
- ・ 前方連携・後方連携の維持。
- ・ tPA 投与体制を維持。
- ・ 次世代の脳卒中専門医／脳神経内科医を育成。



2024年度の実績／目標の達成度

外来患者数	……	7,623 名
延べ入院患者数	…	3,999 名
◎手術		
永久ペースメーカー植込み・交換術	……	3 件
◎外来検査		
冠動脈 CT	……	88 件
心筋シンチ	……	51 件
心エコー	……	4,715 件
四肢血管エコー	…	726 件
ホルター心電図	…	103 件

外来患者は経年的に徐々に増加傾向である。新規入院患者数は増加傾向であるが、在院日数短縮傾向の反映で、のべ患者数としては減少している。ペースメーカーに関しては、高齢者、透析患者、その他易感染性症例に関して、リードレスペースメーカーを選択する症例が増加傾向で、高次病院での施行となり、当院での症例数は減少傾向である。その他、概ね例年通りである。

業務全般についての総括

外来では虚血性心疾患、高血圧、不整脈、心不全、感染性心内膜炎、大血管疾患、末梢血管疾患など、一般的循環器疾患を多岐にわたり診療をしている。特に心不全を中心に患者数は増加傾向を示している。健康診断の二次検診や、近隣クリニックの医師からの紹介も増加傾向にある。看護師、ナースエイド、医師補助クラークなど優れたスタッフに支えられ診療をおこなっている。

心臓カテーテル検査・治療が必要な症例については、鹿児島大学病院を中心に高度医療施設と緊密な連携を図っている。心エコー検査、ホルター心電図、四肢血管エコーなどにおいては、生理検査スタッフが日々多数の症例に対応している。心筋シンチも徐々に症例数が増加している。

ペースメーカー関連業務においては臨床工学士の多大なサポートを受けている。

入院では心不全や不整脈疾患を中心に入院患者数が増加傾向にあり、心臓リハビリテーション症例も同様に増加している。

低心機能症例も多く、強心薬の持続投与や呼吸管理が必要な症例も多く含まれていたが、急性疾患に精通した熱意ある看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、ソーシャルワーカーなど多職種スタッフに支えられながら業務を遂行することができた。

外来・入院問わず、当科の診療を支えてくれた当院のすべてのスタッフに対し、感謝の念に堪えない。心より感謝申し上げる。

2025年度の目標

自施設に課せられた大きな役割の一つと考える高齢心不全患者に対しての薬物療法を主体とした診療を当院で完結する体制をより一層構築していく所存である。当科診療の中心である高齢者の心不全は、今後さらに増加が見込まれるが、問題点が多岐にわたる高齢の心不全患者の管理においては、マネジメントすべき事項も多く、入院日数も長期化する傾向がある。この入院期間の適正化を図るため、近隣の医療機関様との連携体制をより一層強化していく方針である。



2024年度の実績／目標の達成度

- ①小児科外来の感染対策を継続し、事故の予防にも留意する。
 - ・入室時や予約時は感染の流行についても確認を行い、症状がある場合は部屋を分けることで対応した。スタッフから保護者へも声かけをして事故の防止に努めた。
- ②内分泌疾患を中心に専門外来や糖尿病教育入院の充実を図る、可能な症例は逆紹介も検討する。
 - ・専門外来は紹介も多く、例年同様一般外来より多い結果となった。思春期早発症でLHRHアナログ製剤など定期的な治療が必要な症例は、紹介元へ逆紹介し患者様に不便のない診療体制とした。
- ③病児保育室とも連携し適宜勉強会も開催する。
 - ・入室前は小児科での診察と情報収集を徹底し、病児室での感染の流行はなかった。けいれんの対応・鼻の吸引の必要性和方法について・登園許可基準・予防接種について勉強会を行った。
- ④学会・講演活動も継続する。
 - ・小児科や内分泌関連の学会参加と発表を行った。成長曲線についての講演活動も継続している。

業績について

	2023年	2024年
外来延べ患者数	3,721	3,739
健診	57	80
予防接種	464	417
産婦健診	14	16
内分泌専門外来延べ患者数	2,538	2,808
低身長初診	63	87
甲状腺スクリーニング陽性	21	22
思春期早発症初診	50	47
肥満・生活習慣病初診	15	21
1型糖尿病加療中(CSII)	26(3)	27(3)
入院総数	5	9

業務全般についての総括

- 常勤医2名体制3年目となり余裕もできたため、内分泌外来も充実し、入院も2023年度よりも増加した。
- 内訳は1型糖尿病初発2名、インスリンポンプ療法への変更1名、2型糖尿病3名、負荷試験も含めた検査入院が2名と内分泌疾患が大半を占めた。
- ・病児保育室はスタッフの異動もあって十分な体制ではなかったが、感染対策を行いながら可能な範囲で対応できた。
 - ・学会での発表も例年同様継続できており、講演も含めて対外的な活動も継続できた。

2025年度の目標

- ・小児科外来の感染対策を継続し、事故の予防にも留意する。
- ・常勤医が1名となるが、可能な範囲で、内分泌疾患を中心に専門外来や糖尿病教育入院の充実を図る。逆紹介も継続する。
- ・病児保育室とも連携し適宜勉強会も開催する。
- ・学会・講演活動も継続する。



2024年度の実績／目標の達成度

1) 画像診断

CT	16,433 (前年度比 97.7%)
MRI	7,120 (前年度比 104.8%)
RI	241 (前年度比 119.3%)
総件数	23,794 (前年度比 100.4%)

2) 血管内治療・IVR

総件数	138件 (前年度比 71.9%)
* 緊急IVR	22件 (昨年53件 -31件)

3) 放射線治療 (目標 3,000 回以上)

* 総治療回数	
総件数	2,882件 (前年度比 108.7%)
総症例数	202例 (前年度比 105.8%)

4) 外来患者

総患者数	2,373人 (前年度比 119.4%)
総実患者数	753人 (前年度比 132.6%)

5) 新入院患者

新入院総患者数	133人 (前年度比 96.4%)
---------	-------------------

業務全般についての総括

* 画像診断

管理加算②の獲得に努めた。昨年非常勤医の獲得ができ頭部、整形外科領域の読影率の上昇ができたが、常勤医の退職で厳しい勤務体制となった。

* 血管内治療・IVR

常勤医の退職、スタッフの体調不良、看護師不足あり夜間／休日緊急対応が出来ない状況が続いた。

* 放射線治療

小線源治療、ガンマナイフ導入効果もありTomotherapyの啓蒙も図れて治療件数／症例数共に増加が得られてきている。

ガンマナイフ照射と併せ4,000件／年を目指せる状況となった。

2025年度の目標

画像診断；4月1日から常勤医1名、非常勤医1名が増員。管理加算②の継続、科内検討会の実施、関連病院／クリニックとの連携強化を図り、画像診断関連外来患者数の増加を図る。

血管内治療；後継者育成に努める。地域基幹病院との連携強化、人員交流などで相互的に血管内治療患者を確保していく。

放射線治療；さらに緩和照射症例を確保していく。緩和ケア施設との連携強化をさらに強める。

各種研究会、病診連携施設等への啓蒙活動と併せ、人材確保に引き続き善処していく。



2024年度の実績／目標の達成度

- 回復期病棟1の維持・継続
- 病棟での新規入院患者 140（1年間）
- 嚥下内視鏡検査 130件 嚥下造影検査 40件
- 神経ブロック 50件

病棟については病棟延べ入院患者数 152名（在宅復帰率 86.6% 重症度 46.9%）他院からの転院者 30.7%

回復期病棟（延べ人数）

入院延べ人数	152名	退院延べ総数	153名
脳卒中	120名 (78.9%)	在宅	119名 (77.8%)
脳出血	27名	自宅	104名
脳梗塞	87名	高齢者住宅 特 養 グループホーム	15名
SAH	6名		
硬膜下血腫	4名	転院・転科	25名 (16.3%)
椎体骨折	1名		
廃用症候群	11名	療養	10名
脊髄疾患	1名	急性期	15名
大腿頸部骨折	4名	老健	8名
その他	11名	死亡	1名

他科依頼指示

総合内科	腎臓内科	血液内科	消化器内科
1,453	78	403	220
眼科	産婦人科	泌尿器科	循環器科
1	9	130	146
精神科	消化器外科	神経内科	脳外科
207	184	402	211
皮膚科	整形外科	放射線科	歯科
70	3	62	9
合計			
3,588			

外来

	初診		再診	合計
	他科・病棟	外来		
R6／4月	279	4	194	477
5月	294	3	222	519
6月	301	2	204	507
7月	311	2	229	542
8月	304	0	197	501
9月	275	9	198	482
10月	310	5	217	532
11月	279	5	227	511
12月	301	3	216	520
R7／1月	338	4	202	544
2月	310	4	198	512
3月	286	7	204	497
合計	3,588	48	2,508	6,144

検査

嚥下内視鏡 84件

嚥下造影 37件

神経ブロック（ボトックス／ゼオマイン） 56件

業務全般についての総括

回復期病棟入院患者数は152名でやや増加した。コロナ感染症が発生したが集団発生とはなかった。FIM 利得は40点以上を確保でき回復期病棟1の算定を継続できた。

外来リハ時のリハ医師の問診を継続することができ、また月に1度のカンファレンスも開始した。院内紹介数は3,588件であった。嚥下内視鏡検査、造影検査ともに減少した。神経ブロック件数は減少した。

2025年度目標

- 回復期病棟1算定（重症度40%以上
リハビリテーション実績指数40点以上）
- 病棟でのリハ患者目標
新規入院患者数 162名
- 嚥下内視鏡検査 100件
嚥下造影検査 40件
- 神経ブロック（ボトックス） 70件



2024年度の実績／目標の達成度

＜入院者数＞ 515 人（2024.4.1～2025.3.31）

・任意：467 人 ・医療保護：47 人 ・措置：1 人

＜対応疾患＞

- ・精神疾患（疾患を問わず受け入れている）
- ・身体疾患（診断・リハビリ・終末期医療のみ含む）

（呼吸器）

誤嚥性肺炎、細菌性肺炎、肺膿瘍、間質性肺炎、COPD、喘息、インフルエンザ、非定型抗酸菌症、肺炎スぺルギルス症、肺癌、気胸、血胸

（消化器）

胃癌、大腸癌、総胆管結石性胆管炎、急性胆嚢炎、胆石症、胃過形成性ポリープ、アルコール性肝障害、肝細胞癌、転移性肝腫瘍、虫垂炎、腹膜炎、絞扼性／閉塞性／癒着性イレウス、直腸脱、上腸管膜動脈症候群、後腹膜膿瘍、S 状結腸軸捻転、腹壁癒着ヘルニア、臍ヘルニア、単径ヘルニア、CD 腸炎、PEG 造設、異物誤飲

（循環器）

深部静脈血栓症・肺血栓症、慢性心不全急性増悪、ASO 重傷下肢虚血、感染性動脈瘤、肺動脈性肺高血圧症

（腎／泌尿器）

腎不全、血液透析、腹膜透析、ネフローゼ症候群、尿道狭窄、尿管結石、尿閉、尿路感染症、膀胱癌、膀胱腫瘍、前立腺癌、前立腺肥大症、ANCA 感染血管炎、副腎腫瘍、精巣上体炎、尿道損傷、膀胱タンポナーデ

（糖尿病／内分泌／代謝／膠原病）

1 型糖尿病、2 型右糖尿病、糖尿病性ケトアシドーシス、高浸透圧高血糖症候群、高 K 血症、低 Na 血症、SLE、関節リウマチ、甲状腺機能低下症、成人 Still 病

（脳外／神経）

慢性／急性硬膜下血腫、脳出血（被殻／脳幹／皮質下）、外傷性クモ膜下出血、脳挫傷、てんかん、症候性てんかん、急性症候性発作、続発性水頭症、パーキンソン病、脳脊髄液減少症、一酸化炭素中毒、自己免疫性辺縁系脳炎、亜急性連合性脊髄変性症

（整形）

肩脱臼、鎖骨骨折、腰椎圧迫骨折、骨盤骨折、大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折、脛骨骨折、腓骨遠位骨折、踵骨開放骨折

（眼科）

白内障、緑内障、翼状片、レンズ亜脱臼、硝子体出血、網膜前膜

（血液）

アレルギー性紫斑病、血小板減少症（ITP）、急性リンパ性白血病、ATL、T 細胞性大顆粒リンパ性白血病

（皮膚）

熱傷、褥創感染、蜂窩織炎、皮下膿瘍、DIHS、水疱性類天疱瘡、表皮膿腫

（産婦人科）

子宮筋腫、子宮体癌

（リハビリ）

嚥下機能障害、脳卒中後遺症、腰椎椎間板ヘルニア

（感染症）

COVID-19 感染症、ノロウイルス感染症、カンジダ敗血症、丹毒、破傷風、带状疱疹

（その他）

急性薬物中毒（大量服薬）、リチウム中毒、不明熱、緊張病、重度るい瘦、Langer-Giedion syndrome

業務全般についての総括

- ・総合病院の精神科として、一般の精神科病院では対応困難な精神疾患・身体疾患合併症例を夜間・休日まで積極的に受入れ入院治療を行った。入院依頼が多くなっており目標受入者数を超えている。
- ・精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和ケアチームとして院内のコンサルトに対応した。月 2 回（第 2・4 水曜）はいづろ今村病院に往診しリエゾン・認知症ケアコンサルトに対応した。

2025年度の目標

- ・他科と密に連携を取り、より質の高い医療を提供する。
- ・精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和ケアチーム活動にも注力する。
- ・人権、価値観、自己決定権を尊重し、御本人ならびに御家族が納得し満足される医療を提供する。



2024年度の実績／目標の達成度

	2024年度	2023年度	目標
病理組織件数	3,409件	3,499件	3,000件
術中迅速組織診断	94件	110件	130件
組織免疫染色数	1,122件	1,099件	1,000件
細胞診件数	2,627件	2,694件	2,000件
術中迅速細胞診断	23件	49件	50件
剖検数(CPC数)	2(3)件	0(1)件	2(2)件

組織診断・細胞診断、術中迅速診断の件数はやや減少した。

業務全般についての総括

当科で検体件数の増減操作はできないが、3月初めよりガンマナイフセンターの設立により転移性脳腫瘍の検体提出も始まり、婦人科検体もやや増加している。1月にベテラン細胞検査士が退職したが、本人達の努力とともに、周囲の手厚い指導やサポートにより、難関の細胞診検査士資格試験に若手技士2人が合格した事は大変喜ばしい事であった。

2025年度の目標

ベテラン細胞検査士の育児休暇の間、細胞診断が滞りなく提出できるよう対応する。その間、若手細胞検査士の診断力の向上を図る。検査技師定数減の状態の為、手術室増加による検体数増加にも対応可能なように、スタッフを獲得し、指導体制を確立し、新規入職者とともに、剖検も含む全業務に早期に対応可能となるような指導システムを確立する。また、病理医業務軽減の為にタスクシフト／シェア業務の検討を開始する。

組織診断統計 2024.04.01 ~ 2025.03.31

	生検		内視鏡切除		切除		合計
	全件数	(悪性)	全件数	(悪性)	全件数	(悪性)	
心・血管	3	(0)	0	(0)	16	(0)	19
血液・骨髄・脾	300	(107)	0	(0)	4	(2)	304
リンパ節	108	(53)	1	(0)	8	(4)	117
鼻・副鼻・咽喉頭	19	(3)	0	(0)	0	(0)	19
肺・気管	1	(1)	0	(0)	0	(0)	1
胸膜・縦隔・腹膜	0	(0)	0	(0)	22	(12)	22
口腔・唾液腺	7	(0)	0	(0)	5	(0)	12
食道	44	(12)	7	(7)	2	(1)	53
胃・十二指腸	389	(63)	53	(43)	73	(24)	515
小腸	16	(3)	1	(0)	21	(2)	38
大腸・肛門	273	(64)	423	(70)	226	(76)	922
肝・胆・膵	16	(4)	7	(3)	136	(3)	159
腎・尿路・男性器	176	(104)	108	(60)	78	(55)	362
女性器	98	(28)	0	(0)	66	(5)	164
乳腺	2	(1)	0	(0)	0	(0)	2
甲状腺・内分泌	0	(0)	0	(0)	30	(16)	30
中枢・末梢神経	1	(1)	0	(0)	13	(6)	14
耳・眼	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
皮膚	426	(59)	0	(0)	174	(36)	600
骨・関節	0	(0)	0	(0)	25	(0)	25
軟部	3	(1)	0	(0)	6	(0)	9
その他	22	(11)	0	(0)	0	(0)	22
合計	1,904	(515)	600	(183)	905	(242)	3,409

細胞診断統計 2024.04 ~ 2025.03

	腔・頸部	内膜	体腔液	消化器	甲状腺	泌尿器	呼吸器	髄液	リンパ節	その他	総件数
件数	793	91	184	40	5	1,198	102	182	4	28	2,627
(悪性)	(66)	(12)	(50)	(20)	(3)	(200)	(14)	(14)	(2)	(5)	(386)



2024年度の実績／目標の達成度

2024 年度の取組

2023 年同様、断らない医療を継続した。

脳卒中予防の外科治療に関しても、症例を確保し、かつ脳腫瘍に対する手術やガンマナイフ治療が増加した。

特発性正常圧水頭症及び三叉神経痛や顔面痙攣といった機能的脳神経外科疾患の治療も維持した。

急性期血行再建術はこれまでどおり脳神経内科との連携し診療に当たった。

①手術件数の増加

手術件数は増加した。

②血管内治療、脳血管造影の件数及び体制維持

治療体制は維持できおり、症例数もやや増加傾向にあった。

③開頭手術の増加

代表的な疾患である脳動脈瘤に対する開頭手術は常に選択肢として維持できおり、血管内治療との良好な使い分けが可能である。

④若手の指導

年間通して積極的に脳動脈瘤頸部クリッピング術や頭蓋内血腫除去術といった開頭手術を中心に術者指導を行った。

ガンマナイフセンターの稼動に伴い、髄膜腫、転移性脳腫瘍、血管奇形、三叉神経痛などの患者数が増加した。

血管内治療	54例
脳動脈瘤塞栓術	13例
急性期血行再建療法	28例 他
定位放射線治療	42例

業務全般についての総括

診療体制の維持はできている。

入院数、手術件数とも増加傾向となった。当院における脳神経外科の手術は大半が緊急手術であり、救急患者数にも依存しているため今後も救急車受け入れを積極的に行っていく。

脳腫瘍手術も今後は増加することが予想される。

2025年度の目標

当科の入院数、手術数は救急患者数に依存しており2024 年同様、断らない医療を継続し、他院からの紹介数を増やすため密に連携を図っていく。

脳卒中予防の治療に関しても、症例を確保し、特に内頸動脈狭窄症、未破裂脳動脈瘤に対する外科、血管内治療の症例数増加を図りたい。

ガンマナイフの始動に伴い、脳腫瘍関連（主に転移性腫瘍）の手術症例を増やしていきたい。

2024年4月1日～2025年3月31日

入院数	347件
脳血管障害	168件
くも膜下出血	18件
脳出血	43件
未破裂脳動脈瘤	13件
血管狭窄・閉塞	1件 他
頭部外傷	67件
外傷性頭蓋内出血	13件
慢性硬膜下血腫	36件 他
機能的脳外科	19件
三叉神経痛	3件 他
水頭症	8件

手術症例数	197例
脳動脈瘤開頭手術	6例
神経血管減圧術	2例
水頭症シャント手術	8例
慢性硬膜下血腫穿頭血腫除去術	36例 他



2024年度の実績／目標の達成度

2024年4月に外科スタッフ4名が入れ替えになりましたが、スムーズな引継ぎのおかげでトラブルなく5月を迎えることができました。

以前より断らない外科を信念に可能な限り緊急手術を受け入れてきた。その結果、緊急手術症例数は過去最高となった。

2022年12月から直腸癌に対してロボット支援下手術を実施してきたが、2024年11月からは結腸癌にも適応を拡大し、実施するようになった。これにより、大腸癌全般をロボット支援下手術で対応可能となった。

いづろ今村病院外科との連携はカンファレンスや手術応援を通じて、以前にも増してスムーズである。

●全手術症例数 722例 うち緊急手術 181例

A. 全麻症例 625例(鏡視下 524例／ロボット 17例)

- | | |
|------------------|------------|
| I. 頸胸部(甲状腺) | 14例(8例) |
| II. 胃・十二指腸 | 27例(26例) |
| III. 小腸・大腸 | 94例(84例) |
| IV. 肝胆膵脾 | 142例(141例) |
| V. ヘルニア等(鼠径・腹壁等) | 149例(122例) |

※()はそのうち鏡視下手術

B. 腰硬麻・局麻 97例

●化学療法(2024年4月～2025年3月)

レジメン延べ件数 1,127例

- 全手術症例数、全麻手術症例数はともに2023年度に比較するとやや減少し、目標の全麻手術数700例に及ばなかった。(全麻手術数 2023年:659例、2024年:625例)
- (医師主導治験)4型進行胃癌に対する術後または周術期補助化学療法としての全身・腹腔内併用化学療法と全身化学療法の無作為化比較第Ⅲ相試験、HER2陰性CLDN陽性の切除不能・再発胃癌に対するビロイ使用例への試験参加を行った。

業務全般についての総括

待機手術、緊急手術ともに麻酔科、外来・病棟・手術室スタッフの協力により安全に施行することができた。手術の質を担保しながら手術件数も維持している。

外科病棟や集中治療室の献身的な看護・周術期リハビリの徹底・栄養管理により周術期管理もスムーズであった。

化学療法件数は安定しており、医師、外来看護師、化学療法室、薬剤師の連携により、多くの患者様に対して適切な最新の治療を提供することができた。

学会活動は地方会から全国学会まですべてのスタッフが精力的に行っていた。研修医も鹿児島や九州の地方会で発表を行った。

2025年度の目標

- 1) 全麻症例数 700例
- 2) 多施設共同研究への参加
- 3) 学会発表(地方会、全国学会)
- 4) 論文投稿



泌尿器科・尿路結石治療センター

2024年度の実績／目標の達成度

2014年12月から腹腔鏡手術を開始し順調に症例は増加している。2022年5月からはロボット支援下前立腺摘除術を開始し、順調に症例数が伸びている。尿路結石に関しては経尿道的・経皮的手術が324例、体外衝撃波結石破碎術が239例 計563症例を確保することができた。泌尿器系急患（結石性腎盂腎炎や精巣捻転等）に関しても総合内科の協力を得て積極的な受け入れをおこなった。前立腺癌検診は例年通りMRI検査を施行し、生検の適否を検討しておこなった。前立腺癌に関しては2022年12月より小線源療法も導入し、鹿児島県で唯一、ロボット支援下手術、外照射、小線源治療が選択できる病院となっている。（2025年3月時点）尿路系腫瘍に対する化学療法も免疫チェックポイント阻害薬などの新規薬剤の積極的使用を継続している。

2024年度は外来、入院症例数共に前年度と比較して増加が見られた。前年度に比べ①体外衝撃波結石破碎症例は累計239件と増加、経尿道的・経皮的手術に関しては324件と減少した。②悪性腫瘍手術は腹腔鏡手術が49件、経尿道的手術が84件と増加。③前立腺針生検は117件と増加した。④尿路感染症例の受け入れも増加傾向であった。外来検査、手術に関しては膀胱鏡検査850件、エコー検査2,588件、尿管ステント留置術587件、抜去術303件、腎瘻造設術47件等であった。

手術：

腹腔鏡下腎尿管悪性腫瘍手術	23件
腹腔鏡下腎摘出術	4件
ロボット支援下前立腺悪性腫瘍手術	26件
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	7件
その他、腹腔鏡手術	4件
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術	84件
経尿道的前立腺手術	34件
経尿道的尿路結石除去術	270件
経尿道的膀胱結石摘出術	9件
経尿道的尿道ステント前立腺部尿道拡張術	3件
経皮的尿路結石除去術	45件
その他含め累計	1,090件
体外衝撃波碎石術	239件
密封小線源永久挿入治療	30件

業務全般についての総括

外来診療におけるスタッフ間の連携は円滑に機能している。他部署との連携も概ね良好で円滑に機能している。外来患者数の増加の影響もあり、2023年度までとの比較で診察待ち時間の短縮には至っていない。2025年度から2名の医師が増員できるため、検査、処置等の効率化を図り、診察待ち時間の短縮を目指す。泌尿器科系救急疾患に関しては、総合内科を始めとする各部署の協力を得て積極的な受け入れを行っている。ロボット支援下手術は前立腺癌に加え、腎癌、腎盂尿管癌、膀胱癌に対しても適応を拡げ、症例数を伸ばしている。前立腺癌に関してはMRIフュージョン生検を開始しており、前立腺癌検出率の向上、患者数の増加が期待される。また、小線源療法も30件の症例を確保できており、今後も紹介症例の増加が期待される。今後も近年伸び悩んでいた尿路系腫瘍症例数を増やしていき、ロボット支援下手術の症例数増加を目指す。尿路結石の治療に関しては内視鏡手術が320件を超えており、尿路結石治療センターとして地域に周知されていると思われる。

2025年度の目標

- ①尿路結石症の症例確保
- ②腹腔鏡・ロボット支援下手術の症例確保
- ③小線源治療の症例確保
- ④泌尿器科系救急患者の積極的受け入れ
- ⑤泌尿器科クリニカルパスの充実
- ⑥いづろ今村病院緩和ケア科との連携強化
- ⑦ロボット支援下手術の適応拡大
- ⑧カンファレンス、勉強会の充実
- ⑨学会参加並びに発表
- ⑩診察待ち時間の短縮



2024年度の実績／目標の達成度

①手術

2023 年度：91 件 → 2024 年度：82 件

手術件数は若干の減少を認めた。帝王切開数の減少の影響もあると思われる。

腹腔鏡下手術は 28 件（うち腹腔鏡下子宮全摘術が 3 件）、子宮鏡下手術が 7 件であった。

②化学療法 放射線療法 画像診断

鹿児島大学婦人科腫瘍グループとの連携により、化学療法数は維持されている。

鹿児島大学婦人科で手術予定の患者様の画像診断（主に造影 MRI）も、FAX 及び電話でのスムーズな予約体制構築により、多数の紹介をうけている。

③分娩

2023 年度：23 件（帝王切開 9 件）

2024 年度：17 件（帝王切開 3 件）

分娩一時金引き上げ後も分娩費用の値上げをおこなわない、慈愛会職員等出産お祝い金制度の継続、垂水サテライトクリニック開設による大隅地区での産科診療開始など、分娩件数維持のための対策を行ったが、残念ながら分娩件数は減少となった。

全国的に出生数は年々減少傾向にあり、2016 年に 100 万人を割り込み、以後 3 年毎に約 10 万人ずつ減少し 70 万人割れが目前に迫っている。今後も全国的な出生数減少が予想される中、産科激戦区である鹿児島市内でどのように産科診療を維持していくかが課題となっている。

④慈愛会垂水サテライトクリニック開院

2024 年 5 月に垂水市に開院し、火曜日・木曜日の 13：30～16：30 と限られた時間の、産科・婦人科外来のみの診療であるが、2024 年度の 11 ヶ月でのべ人数 374 名の垂水の女性に受診いただいた。

当院からは火曜日の隔週と木曜日の毎週に産婦人科専門医を派遣しているが、今村総合病院婦人科とのスムーズな連携で画像診断ののち手術を行う症例も多く、専門性の高い医療を地元で受けられる事への感謝の言葉を多く頂いている。

業務全般についての総括

非常勤医師が 1 名退職され、現在 3 名の産婦人科専門医で、外来・手術・化学療法・分娩・入院管理・垂水サテライトクリニックへの出張を行っている。

全国的な出生数の減少に伴う分娩数の減少や、産婦人科医師自身が介護や育児の担い手でありかつ高年齢化していること等の仕事への影響から、前年度の成績を維持することが難しくなっている現状がある。

2025年度の目標

①産科婦人科診療体制の維持

産婦人科医師自身が介護や育児の担い手でありかつ高年齢化していることから、産婦人科医師の勤務数の確保が難しくなっている。

鹿児島大学産婦人科医局との連携を密に行い、緊急時に医師の派遣を依頼することで、安全な産科婦人科医療体制を維持出来るよう努める。

②慈愛会垂水サテライトクリニック診療体制の維持

当初当院から火曜日隔週の医師派遣を行っていたが、現在火曜日は第一火曜日のみの派遣となり、月 3 回は伊集院産婦人科の医師に診療をお願いしている。

今後も伊集院産婦人科の医師の応援を仰ぎながら、垂水サテライトクリニックの診療体制を維持していく。

③手術件数の維持

2025 年度は、手術室の造設も行われ、婦人科の手術枠が若干増える見込みである。麻酔科医が増えない中手術件数を増やすために、セルフ麻酔での手術を安全におこなえるよう診療体制の再構築を行い、事故の無い安全な婦人科手術を維持していく。



2024年度の実績／目標の達成度

※（ ）は目標値及び達成度

1)手術件数

- 手術総数 496 件（目標 520 件 95.4%）
- 関節鏡手術 380 件（目標 400 件 95.0%）

2)患者数

- 外来 21,642 名
- 入院 6,015 名
- 紹介 1,103 名（目標 1,000 名 110.3%）
（入院 8 名／外来 1,095 名）

3)院内外での地域活動

- ◎離島でのスポーツ障害予防教室
奄美大島（6.7 月）沖永良部島（9 月）で開催
- ◎肩・肘検診
鹿児島県高校野球連盟主催の高校球児に対する肩・肘検診や当科主催の野球肘検診を実施
- ◎ACL 教室
ACL 損傷患者とその家族を対象に 4 月・9 月に実施
- ◎その他、各種スポーツ大会でのスポーツ障害予防普及活動や救護医活動など

業務全般についての総括

- 前年度と比べて外来患者数は増加し（+5.8%）紹介患者数が当科開設以来最多であったにも関わらず、手術件数及び入院患者数は前年より減少していた（-1.2%、-4.8%）。手術待期間が変わらず長期化しているため、当科スタッフ及び他部署との連携を強化して手術の回転率向上を最優先課題として取り組んでいきたい。
- 2024 年度は、積極的に院内外での地域活動に取り組んだ一年であった。特に離島でのスポーツ障害予防教室は 4 年ぶりに開催、総勢 100 人以上の学生・保護者・指導者などが参加され、障害予防に対する意識の高さがうかがえた。今後もアスリートのスポーツ障害予防に貢献できるように継続していく。

2025年度の目標

- 1)手術件数 520 件
関節鏡手術 400 件
（膝関節鏡：300 件 肩関節鏡：100 件）
- 2)紹介患者数 1,100 名
- 3)院内外での地域活動を継続し、スポーツ傷害に関する知識の普及・予防の啓発に努める

◎手術件数 496 件（前年度 502 件）

膝	306	肩	126	大腿	3
関節鏡下靱帯断裂形成術	148	関節鏡下肩腱断裂術	59	大腿骨内異物除去術	3
関節鏡下半月板切除術	47	関節鏡下半関節唇形成術	37		
関節鏡下半月板縫合術	68	人工関節・人工骨頭	25		
関節鏡下膝関節滑膜切除術	5	肩関節授動術	3	下肢（大腿のぞく）	53
膝関節形成術（その他）	2	その他	2	骨折観血的手術	15
骨切り術	15			下腿骨内異物除去術	30
膝関節授動術	3			アキレス腱断裂術	2
関節鏡下膝関節鼠摘出術	8	上肢	7	関節鏡下足関節滑膜切除術	2
靱帯断裂形成術・縫合術	5	骨折観血的手術	1	その他	4
骨折観血的手術（膝・膝蓋骨）	3	骨内異物除去術	1		
その他	2	腱鞘切開術	3		
		その他	2	その他	1



2024年度の実績／目標の達成度

本県では皮膚科で入院可能な施設は少ないため、例年同様、開業の皮膚科医院や他科との連携を図り積極的に入院患者を受け入れた。

また逆紹介を進め、再再診患者数の抑制に努めながら、前年同様の紹介患者、入院患者の受け入れをおこなった。

2024年度からレーザー治療などの自由診療の拡大をおこなった。

	2024年	前年比	目標比
外来延患者数	11,765名	+311	-235
初診	1,785名	+281	+85
再診	9,980名	+30	-320
(往診	156名	+62)	
他科入院中	1,147名	+142	
紹介患者数	950名	+242	+150
新入院患者数	208名	+5	-32
手術件数	178件	+45	-2
手術室利用	163件	+44	
外来施行	15件	+1	
病理依頼	614件	+94	
蛍光抗体法	95件	+1	
紫外線療法	165名	+11	
乾癬生物学的製剤治療	154名	+22	
自由診療	172名		

業務全般についての総括

大学からの常勤医師派遣が得られない状態が続いており、業務の改善をすすめた。

外来患者数は、昨年よりも増加した。目標比はマイナスであるが、初診患者が目標を大きく上回って増加している。再診患者の伸びが抑えられた形となっているが、積極的に逆紹介を行い、開業医との連携を深め、紹介患者も早期に紹介元にお返しすることで、逆紹介が進んだ結果と考えられる。

紹介、入院、手術患者数は回復傾向である。

今後も当院の特色、各医師の専門性を高めるとともに、情報発信を強化していく予定である。

また近隣に新規開業したクリニックと連携を進め、緊急性のない時間外初診が減少し、紹介が増えた。

乾癬では治療のセンターとして紹介患者は変わらず多く、リウマチ科との連携強化の結果乾癬性関節炎の紹介が引き続き増加している。

往診についてもニーズが高く、患者数が増加しており、ほぼ全例が紹介であるため、紹介率の向上にも寄与している。

紹介、手術患者数は順調に増加している。新入院患者数も増えてはいるが、目標には達していない。

自由診療の患者数は順調に増加している。

今後も当院の特色、各医師の専門性を高めるとともに、情報発信を強化していく予定である。

長年目標としてきた、皮膚科専門研修プログラムの主幹施設に認定された。

2025年度の目標

鹿児島大学皮膚科との連携を進め、常勤医の派遣実現に取り組む。

いづろ今村病院皮膚科との連携を更に強化し、一体となって入院、手術患者の獲得に努める。

患者数も重要ではあるが、診療内容の高度化、質の向上を重視した取り組みを進める。乾癬の診療では循環器内科や消化器内科などとの連携を進めていく。

また、往診も地域のニーズに合わせて更に充実を図る。院内での褥瘡診療体制の強化など、加算に係わる業務の内容も向上に努める。

公益財団法人としての役割を考慮しながら、必要な自由診療についても体制を強化していく。

入院患者もこれまで同様積極的に受け入れる。

臨床研修医を積極的に受け入れ、指導する。

皮膚科専攻医の募集に努める。

学会、研修会への参加、学会、論文発表も行う。臨床試験、治験等にも積極的に関与していく。



2024年度の実績／目標の達成度

昨年・一昨年と常勤3名体制が維持できた。また、非常勤ではあるが、大学からベテラン網膜専門医を派遣していただき、手術件数25件増加となっている。

精神科・麻酔科との連携により精神疾患を有する患者の全身麻酔下での手術も22件増加した。透析センターとの連携によって重症腎不全患者の受け入れも、積極的に行うことができ前年比1.6倍となっている。

昨年度から実施している加齢黄斑変性や網膜血管閉塞、糖尿病網膜症に対する抗VEGF治療も軌道にのり、順調に増加している。

手術実績

術式名	手術数		
	2022	2023	2024
白内障手術(IOL挿入)	334	363	395
硝子体茎離断術	104	86	75
硝子体切除術 片眼	25	12	12
増殖硝子体網膜症手術	2	8	7
その他	14	8	13
合計	479	477	502

* 症例数と手術件数の差異は、両眼手術症例のため

局所麻酔・全身麻酔

	症例数		
	2022	2023	2024
局所麻酔	305	278	296
全身麻酔	40	62	66
合計	345	340	362

透析患者の手術

	症例数		
	2022	2023	2024
白内障手術	11	18	39
硝子体手術	6	7	1
合計	17	25	40

抗VEGF治療

	症例数		
	2022	2023	2024
ラニミズマブ	17	35	22
アフリベルセプト	0	38	56
ファリシマブ	0	0	5
合計	17	73	83

業務全般についての総括

2020年から現在の診療体制を維持継続している。手術件数・全身麻酔患者数・透析患者の手術数いずれも増加しており、精神科・麻酔科・透析センターとの連携いずれも充実している。

2025年度の目標

当院は、精神科病棟・透析室を有し、全身麻酔下の眼科手術が可能な数少ない民間病院である。その特徴を活かし、引き続き、上記合併症で治療困難となっている眼疾患患者のニーズを掘り起こし、積極的に加療を行っていく方針である。また、昨年度から行っている離島診療（飴島）もようやく月1回ペースでの実施が可能となり、地域医療への貢献も加速していくものと考ええる。

今年度、鹿児島大学から坂本泰二先生をお迎えすることとなり、網膜専門の「眼科 網膜センター」が設立された。これにより、網膜疾患の治療がさらに専門的に行えるようになり、当院への貢献が期待される。



2024年度の実績／目標の達成度

2024年度も鹿児島大学病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科からの非常勤医師が火・木・土曜日午前の外来診療を担当した。

2024年9月末より当科外来で施行したファイバースコピー画像を電子カルテにて閲覧できるシステムを導入した。導入により画像データの保存・管理や他科との情報共有が容易となった。

【初診患者】 76名

【外来処置・検査件数】

・標準純音聴力検査	254件
・チンパノメトリー検査	102件
・ファイバースコピー	
（嗅裂部・鼻咽腔・副鼻腔入口部）	155件
（喉頭）	436件
（中耳）	5件
・簡易睡眠ポリグラフィー検査	56件
・病理検査（細胞診・組織診・生検）	23件

【耳鼻科関連画像検査件数】

・CT	74件
・MRI	16件
・超音波検査（甲状腺・頸部）	229件

【手術】

・鼻腔粘膜焼灼術	4件
・鼓膜切開術	3件
・鼓膜（排気・換気）チューブ挿入	2件
・外耳道異物切除術	1件

業務全般についての総括

昨年に引き続き週3日、午前だけの外来診療であり、時間当たりの診察人数が多い傾向にあったが、医師・看護師・DA間で連携を取り、待ち時間を減らすよう工夫をした。

当院通院中の方の耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の診察や、近隣の医療機関からの紹介、二次健診の精査などを積極的に引き受けた。

2025年度の目標

2025年度4月より月～金曜日（火曜休診）は常勤医師が診療を担当し、土曜日午前は引き続き鹿児島大学病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科からの非常勤医師による外来診療を行い診療体制の強化を図る。

これまでと同様、難聴・めまい、アレルギー・鼻副鼻腔疾患、嚥下・音声障害、頭頸部腫瘍、睡眠時無呼吸症候群などの診療に幅広く対応する。

診療時間が増えることによる初診患者数の増加や、更に丁寧な診療を行うことによる患者の社会生活の充実、生活の質の向上への貢献を目標とする。他科からのコンサルトも迅速かつ円滑に行えるよう尽力する。

これまで他院へ依頼していた終夜睡眠ポリソムノグラフィーによる睡眠時無呼吸症候群の精査を当院で行い、診断・治療までの期間を短縮する。

頸部リンパ節生検術や気管切開術などの手術依頼についても可能な範囲で対応を行う。

当科外来で施行した内視鏡画像を電子カルテ（PACS）にて閲覧できる旨周知を行っていく。引き続き、鹿児島大学病院や地域の医療機関との連携を図る。



麻酔科・ペインクリニック内科

2024年度の実績／目標の達成度

◎麻酔科

1. 手術室の稼働について

2018年6月1日新病院開設以降、手術室は6室で稼働している。2024年度まで、この6室で如何に手術室を効率よく稼働していくかを考慮し、この効率達成のために各診療科、看護部、その他コメディカルの方々の協力を得ながら、概ね問題なく2024年度まで経過してきた。

2025年5月以降、手術室は増室され、9室で稼働していく事になる。

麻酔科医は増員があり、2025年2月より1名(週3日)、2025年6月より1名増員となる予定である。

2. 麻酔管理

2024年度の麻酔科管理手術件数(右表)は1,836件であり、昨年度と比較すると35件減少であった。目標の2,000件には到達できなかったが、年間を通して概ね問題なく麻酔管理が施行されていた。

3. 術前外来

術前外来は月曜日から土曜日まで行っている。現在、外来看護師やDA、入退院支援センター等の協力により効率の良い運営がなされている。しかし、2025年4月より外来看護師が削減されたため、2025年度以降はややスタッフの負担が増加すると思われるより効率的に運営する必要がある。

◎ペインクリニック内科

週4日医師2人体制で、麻酔科術前外来と兼務の状態で2024年6月まで行ってきたが、7月以降は1人異動となったため週3日医師1人体制での診療となった。その影響もあり、総患者数は38名減少となった。

総患者数：664名 初診：37名

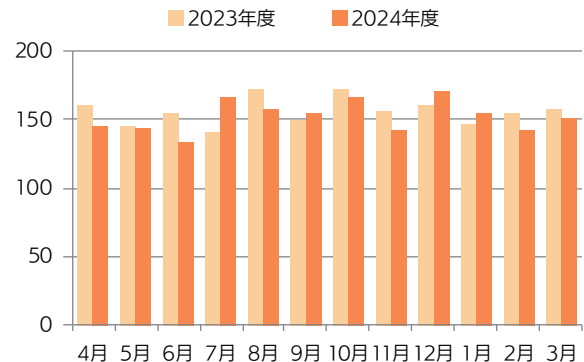
星状神経節ブロック(スーパーライザー)：496名

三叉神経ブロック：3名

その他(トリガーポイント注射)：14名

業務全般についての総括

麻酔科学会報告(偶発症等)を必要とするような症例はなく、概ね問題なく麻酔管理が施行されていた。



2024年4月～2025年3月の全身麻酔症例件数(月別)

4月	146	10月	166
5月	144	11月	142
6月	134	12月	171
7月	167	1月	154
8月	157	2月	143
9月	154	3月	151
総 数			1,829

2025年度の目標

2025年5月以降、手術室が増室となるため手術件数の増加に貢献するような診療を行う。

ペインクリニック内科で、常設の外来開設と新規外来患者の獲得を目指して診療を行う。

麻酔科管理件数：2,000件

ペインクリニック内科新規外来患者数：月10件



歯科口腔外科

2024年度の実績／目標の達成度

【2024 年度の実績】

外来患者総数	3,124 名（前年度：3,057 名）
初診	748 名（前年度：729 名）
再診	2,376 名（前年度：2,328 名）
入院患者数	35 名（前年度：6 名）
全身麻酔の手術件数	10 件（前年度：0 件）
静脈内鎮静の手術件数	4 件（前年度：0 件）

一般歯科では対応困難なハイリスクな患者様や口腔外科疾患の患者様を受け入れ、重傷患者の入院治療を行った。また、大学病院からの患者様の受け入れや、院内他科に転院された患者様の歯科治療を行った。

ハイリスクな患者様の歯科治療にあたっては、院内の関連する診療科の協力を頂きながら歯科治療を行った。また、周術期等口腔機能管理を通じて誤嚥性肺炎などの合併症や口腔トラブルの予防に努めた。

業務全般についての総括

初診、再診ともに前年度より微増した。また、回復期口腔機能管理料が新設されたことにより、医科からの紹介患者が大幅に増加した。

全身麻酔の手術や入院治療に積極的に取り組んだ結果、前年度を大幅に上まわる件数となった。

2025年度の目標

- ・ 地域医療機関や大学病院との連携を充実させ、患者様に切れ目のない医療を提供する。
- ・ 口腔ケアを通じて周術期の誤嚥性肺炎などの合併症予防に努める。
- ・ 医科歯科連携を密にし、患者様に安心・安全な歯科医療の提供に努める。
- ・ 全身麻酔の手術や入院治療に積極的に取り組み、地域支援病院の口腔外科の専門施設としての役割を果たす。



2024年度の実績／目標の達成度

1. 薬剤業務効率性の向上・維持：前年度と比べ人員はほぼ横ばいであったが薬剤管理指導や病棟薬剤業務関連の業務実績はプラスであった。また、それまで薬剤師が行っていた業務の中で、薬剤助手が実施しても差し支えない業務を整理し、業務効率化を図った。
2. 地域調剤薬局との連携：慈愛会薬業連携交流会はハイブリッド開催にて2回開催した。調剤薬局薬剤師のスキルアップのため日本臨床腫瘍薬学会がん診療病院連携研修病院の指定を受けており、2名の研修受け入れを行った。かかりつけ薬局推進のため、LINEカード（調剤薬局と患者がLINEで繋がるためのQRコード等を記載した名刺サイズのカード）配布場所を院内2か所（外来総合受付と正面玄関）に設置、協力薬局は26薬局となった。
3. 部門のレベル向上
 - ① 認定・専門薬剤師の養成・更新
 - ・日病薬病院薬学認定薬剤師 新規2名
 - ② 勉強会・学会発表
 - ・部内勉強会・研修会： 47回／年
 - ・症例検討会・論文抄読会： 45回／年
 - ・慈愛会薬剤部合同研修会： 3演題発表
 - ・第4回慈愛会学会学術集会： 1演題発表
 - ・第14回日本臨床腫瘍薬学会学術大会： 2演題発表
4. 研修受入
 - ① 認定薬剤師研修施設
 - ・日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師研修施設
 - ・日本臨床腫瘍薬学会がん診療病院連携研修病院→ 2024年度2名研修受入
 - ② 薬学部実務実習受入： 3名受入
5. SNSの活用：2024年2月から今村総合病院薬剤部の公式Instagram、Facebookを開設した。2024年度は26回情報を発信した。患者への情報発信はもちろんだが、周辺の病院や調剤薬局をはじめとする医療機関との連携を目的に、薬剤部の活動を外部へ発信している。また薬学部がない鹿児島県では薬剤師の確保が喫緊の課題となっており、薬剤師就職のツールとしても活用している。今後も定期的な情報発信を行い、地域貢献や薬剤師確保に努めていく。

業務全般についての総括

薬剤管理指導や病棟薬剤業務関連の業務実績は前年度比プラスであった。医療従事者不足は薬剤部でも例外ではなく、タスクシェア推進やシステム構築などで工夫をしながら業務展開を行い、個人が負担を感じないような体制で運営を行った。医薬品供給問題は薬剤部の大きな業務負担となっているが、出荷制限などの情報をいち早く収集し、対象薬の在庫確保や定数配置の都度見直しで診療に大きな影響を与えることなく業務が継続できたと考えている。当院の特徴として薬物療法の個別化があり、適正在庫設定が困難となる医薬品の種類が極めて多く、その中身は冷所管理高額医薬品が多くを占める。昨年度導入した定数管理システムは導入直後には試用的に生物学的製剤の運用に限定していたが、抗がん薬にも拡大し業務負担の軽減につながった。認定専門分野薬剤師の育成について、当院では周術期薬剤管理加算を取得しているため、周術期管理チーム認定薬剤師の育成を開始、2025年4月付けで2名が認定見込みである。さらに経験年数の薬剤師3年目までの研修内容の見直しを実施、2025年度から運用を開始する。

2025年度の目標

1. 薬剤業務効率性の向上・維持：これまで同様に業務改善に取り組み、前年度比増を目標に業務展開していく。新規加算等に対しては積極的に算定を行っていく。電子カルテの導入が1年延期となったが、抗がん薬調製監査システムの導入などの薬剤部門システムのバージョンアップは早急に進めていく。
2. 地域連携の充実：病院薬剤部と近隣薬局との連携強化や情報発信を継続し、当院で治療を受けた患者が各地域へ戻った後のフォローをかかりつけ薬局とともに進めていく。調剤薬局薬剤師の研修機関としての役割も継続していく。
3. 部門レベルの向上：各種認定・専門薬剤師の育成を継続する。認定専門薬剤師に対する業務環境の提供（専門性を活かせる人員配置など）を積極的に進める。新研修制度が開始となり、若手薬剤師が自己決定のもとで自己研鑽を積みやすい環境を整備していく。部署の専門性意識を高めることで、新卒採用のみならず中途採用希望者にも選ばれる薬剤部の基礎を築く1年としていきたい。



診療放射線部

2024年度の実績／目標の達成度

○放射線治療部門

治療計画装置（トモセラピー）を昨年度更新したことで、治療計画・検証に要する時間の削減を行いスループットが向上したため、昨年度の件数を上回ることができた。JASTRO 施設認定、放射線治療専門技師 1 名取得することができた。

ガンマナイフをトラブルなく稼働開始できた。

○CT 部門

検査時検査ごとに必要な前処置の周知を行っていくことができた。タスクシェアとして、技師のみでの造影 CT 検査の実施を行った。

○透視・ANGIO 部門

機器の更新もあったが、新人技師含め捜査や緊急時の対応を共有し、技師の育成をおこなうことができた。

○一般撮影部門

腹部立位撮影において、再撮影を 5% 低減できた
Ope 室 C アーム人材育成として新たに整形系、泌尿器科系へ対応できるスタッフを 2 名育成、円滑に業務を遂行することができた。

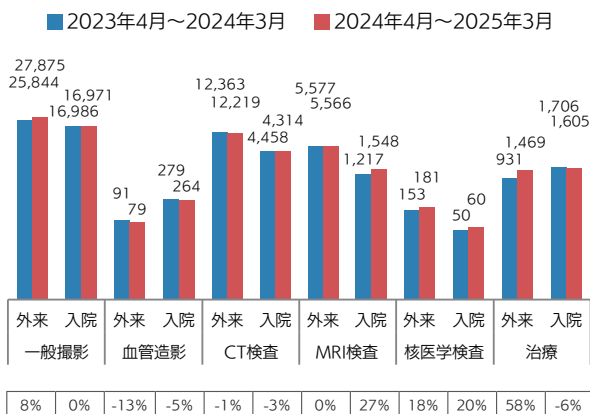
○MRI 部門

OS バージョンアップに伴った適切なシーケンスの見直しと変更を行った。またガンマナイフの治療計画用シーケンスを作成対応することができた。

○RI 部門

ガンマカメラの更新を行い、各診療科と連携しながら提供する画像の適切なシーケンスの見直しを行い、前年度件数を上回ることができた。

前年度累積件数比



業務全般についての総括

システム・モダリティ更新、ガンマナイフの新規導入稼働をトラブルなく行うことができた。タスクシェアとして造影剤注入時の看護師立会を減らすことができ、外来看護師の業務負担軽減を行うことができた。

技師研修を受入、外部との交流を図ることができた。

日本放射線腫瘍学会（JASTRO）施設認定を取得、医療被ばく低減施設の更新を行うことができた。

2025年度の目標

- ・多職種協働、タスクシフト・シェアの推進。
- ・人材確保、人材育成を行い、専門性の向上を図る。
- ・他施設との連携、情報共有。
- ・医療 DX への対応、推進。
- ・線量管理の強化。
- ・患者とのコミュニケーション向上し安心安全な検査の提供。
- ・症例検討会の実施することによる精度向上。

○放射線治療部門

外照射の治療件数 4,000 件以上の実施を目標に、引き続き質の高い安心安全な放射線治療の提供に努める。

○CT 部門

技師間でばらつきのある画像再構成、3D 画像作成の統一を行う。

○透視・ANGIO 部門

医療被ばく低減と画質向上に努める。

○一般撮影部門

3 室撮影装置、CR コンソールの更新に伴い、ハード面とソフト面から画像精度とワークフローの改善を図る。

○MRI 部門

ガンマナイフスタッフと連携して患者の治療計画から治療までのスループット向上を図る。脳ドック MRI の安定した検査稼働に努める。

○RI 部門

撮像時間の見直しと検査対応可能な診療放射線技師の人材育成を図る。



2024年度の実績／目標の達成度

○ 新規検査の導入

- HBs 抗体検査が、外注検査から院内検査になり入職時の抗体価検査や針刺し粘膜暴露発生時検査の結果報告を迅速におこなえるようになった。
- フローサイトメトリーの機器更新と、RPR 試薬変更をおこなった。いづろ今村病院からも検査を受託し、法人内の業務効率化につながった。
- 外注遺伝子検査提出のため、施設基準や検体搬送方法から結果報告までのフローを作成、関連部署と情報共有し、適切な検査提出ができる体制を整えた。

○ 法人内連携

- 垂水サテライトクリニックの開設時、検査機器選定をして、精度管理の運用協力を実施した。検体検査を受託し、検査システムと電子カルテを連携して、法人内で検査結果の時系列比較を可能にした。
- 谷山病院検査技師の突発的な傷病休での人員減に対し、生理検査の業務応援をおこなった。

○ 働き方改革

- タスク・シフト／シェアに関する指定講習会受講を推進（修了者 27 人／30 人中）。
- 臨床検査部内で担当業務ローテーションを実施、各技師が新たな検査技術を習得し、部署内の業務効率化と、人員減への対応ができた。

○ 適正な人員の確保

- 職員採用ホームページをリニューアルして、多数の学生の病院見学の受け入れを行い、新卒採用試験の応募者増につなげた。2025 年度の法人内の臨床検査技師の必要人員が確保できた。

検体・輸血検査

	2022年度	2023年度	2024年度
生化学	123,518	126,829	131,392
血液一般	95,526	98,403	101,919
尿一般	35,869	37,560	39,263
血液型	2,291	2,665	2,642
交差適合試験	2,882	3,070	2,913
不規則抗体	2,356	2,453	2,357

生理検査

	2022年度	2023年度	2024年度
心電図	5,990	6,149	6,389
肺機能	1,920	2,254	2,407
聴力	382	398	407
脳波	259	260	281
筋電図	140	118	121
心血管エコー	5,345	5,566	6,218
腹部エコー	1,539	1,797	1,934
関節エコー	88	176	201

業務全般についての総括

前年度より検査件数が増加し、2024 年度内の人員減（退職 1 名・時短 3 名・産休 4 名・育休 1 名）もあったが、計画的な部署内の担当業務ローテーションを行い、専門的な業務だけでなく、多分野の業務が可能な人材を育成し、業務体制を整えた。また、適切な検査機器の更新・検査機器の保守契約を行い、安全に業務できる検査環境の維持に努めた。

外部・内部精度管理とも良好な結果で、適正な検査結果報告の維持ができた。

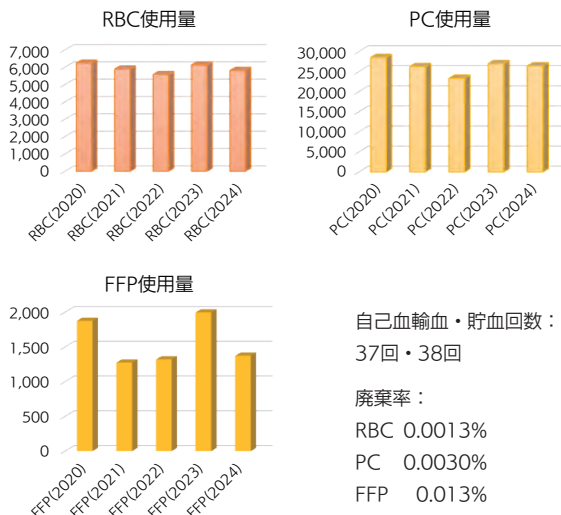
2025年度の目標

- 迅速・適正な臨床検査業務体制維持のため、適正な人員の確保と、教育体制の充実、計画的な担当業務の拡大で、業務の効率化、適正化を図る。
- 採血業務での多職種間のタスクシェアの検討と、DX を取り入れた業務の効率化。
- 新規検査項目の検討と実施。
- 慈愛会臨床検査部パンフレットの作成と活用。



2024年度の実績／目標の達成度

1. 毎月第1月曜日に輸血療法委員会を開催
2. 輸血用血液製剤、アルブミン製剤の使用状況、廃棄事例、輸血に関する副作用、インシデントなどの報告、またそれらに係る課題の検討、先進的な取組事例の情報提供および周知
3. 適正、安全な輸血を推進するため、現状把握と指導を目的とした院内巡回（院内輸血ラウンド）の定期実施
4. 輸血管理料I、輸血適正使用加算（管理I用）の維持
5. 輸血ラウンド結果報告周知、輸血ラウンド評価に関する検討
6. 輸血ニュース『いまむら輸血インフォ』を年4回発行し、特集記事、担当委員なども随時検討
7. I&A（輸血機能評価認定）制度認定施設の維持、他施設のI&A視察員リーダーとして審査協力継続
8. ヒト骨髄由来間葉系幹細胞テムセル HS 注の継続的に安全で適正に運用するための管理、検討
9. ① 認定輸血検査技師、自己血輸血看護師、臨床輸血看護師、細胞治療認定管理師などの育成、② 当院における輸血教育（看護学生、研修医研修、新人看護師研修、看護助手も）など
10. 日本輸血・細胞治療学会九州支部会、日本輸血・細胞治療学会学術総会への発表参加、原著論文作成
11. 災害時の輸血医療に対し役割分担も含めマニュアル作成
12. 鹿児島県合同輸血療法委員会の代表世話人となり、県の輸血業務、輸血医療の向上のため会の運営、研究など
13. 令和6年度厚労科研「田中班」分担研究者として活動



業務全般についての総括

輸血療法委員会、院内輸血ラウンド、『いまむら輸血インフォ』作成などを介し、院内の適正で安全な輸血医療を実施できている。また、災害緊急輸血についてマニュアル作成、血液製剤運搬用バック選定、K吸着フィルター使用法について再確認するための研修会（2025/1/29、2/10）を実施した。

2025/4に確定診断となった「PC輸血後の細菌感染症例」が当院でみられるも、対処療法にて改善している。当院の適正で安全な輸血業務・医療体制もあり、確定診断に至ったと考える。

2025/7より細菌スクリーニングPCが供給されることになるので、本症例のような細菌感染症は減る可能性が高い。

平野美香が認定自己血看護師に合格され、現在当院2人目となった。本年度は自己血採血数が37回と増加、さらなる活躍が期待される。川畑理月が輸血管理室の検査技師として新たに活動中、今後活躍が期待される。

院外的には、鹿児島県合同輸血療法委員会の代表世話人として、令和6年度厚労科研「田中班」分担研究者として、県内外とくに「へき地・離島での血液製剤の有効利用のための研究」にて、輸血医療の向上を目指し、他施設と協議、研究に参加することで、当院輸血管理室の役割を果たしている。

2025年度の実績

2024年の取り組み（1-10）は継続しつつ、

1. CAR-T治療に関する書類、施設の整備をし、受審予定
2. 災害時輸血医療に対し役割分担も含めマニュアル作成継続
3. 新規輸血システム導入の検討継続
4. 移植など関連業務へ継続協力、サービスの向上（液体窒素細胞で保存管理、非血縁者間末梢血幹細胞採取施設申請）

以上、院内では、輸血管理室（輸血部門）、輸血療法委員会委員と協力し、輸血インシデント研修会、院内輸血ラウンドの見直しなどする予定。また年内CAR-T導入に向けて、病院、血液内科と協力し、導入必須条件をクリアし、導入予定。院外では、県合同輸血療法委員会、学会、他施設と協力し、情報を発信ができる、適正で安全な輸血医療を推進しつづける輸血施設を目指したい。



2024年度の実績／目標の達成度

- **CE 部門の増員**
中途採用・再雇用により、下半期中に CE 部門応援要員 1 名を選出し、次年度 8 月より部門移動が決定した。
- **CE 部門の業務拡大**
内視鏡認定技士の採用と若手技士の派遣と育成を推し進めたが、認定技士の転職に伴い白紙となった。ペースメーカー部門管理責任者が埋込み型不整脈デバイス認定を取得し、チーム編成と指導環境を整えた。
- **災害対策・BCP 整備活動への参加**
業務との調整不良にて 2 回の参加に留まったが、次年度は全参加を目標とする。
- **ローテーション業務の再開**
年始より業務管理計画で 15 時から 1 時間の透析センターから CE 部門への業務分担を実施。透析業務以外の業務知識を得る機会となった。
- **告示研修履修推進**
臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働省指定による研修の参加推進を行い 2024 年度は 3 名と前年度に比べると少ない人数であったが来年度は 5 名の履修を目標にする。
- **透析関連装置の随時更新と適時点検**
ニプロ社製透析システムとの連携性の良いニプロ社製透析監視装置の更新を行った。来年度も残り 8 台の更新を早期に実現する。
- **離島医療への業務支援の継続**

実績

	2022	2023	2024
透析	25,236	25,859	25,410
病棟透析	275	234	329
CRRT	275	234	255
PMX	19	6	8
DFPP	15	31	15
PE	18	14	56
CART	34	29	26
HBO	198	212	328

業務全般についての総括

2024 年度は、各領域の医療機器の購入や保守契約等に介入し、中央材料室等の CE 管理機器への移行と拡充が進んだ。業務の効率化を目的に情報システムを 4 階に導入し、手術室・ICU のモニタリング映像を見て行動することで効率的な業務運営となった。

透析室では、本年度も 4 名の退職者があり、看護部も少ない中、透析患者様の新型コロナ・インフルエンザの対応を協力して行った。

人員確保に関しても、4 名抜けた穴を年度末までにすべて埋めることができた。これも実習生の受け入れや技士会活動での情報収集などが役に立った結果だと感じる。

本年度から始めた下飯島手打診療所への透析業務支援も引き続き継続していきたい。

2025年度の目標

機能評価受審への対応
清潔介助・スコピニスト部門の立ち上げ準備
災害対策・BCP 整備活動への参加
第 3 透析室 RO 装置更新
透析関連装置の適時点検
ICU 加算 1 取得の為の当直体制確立
離島医療への貢献

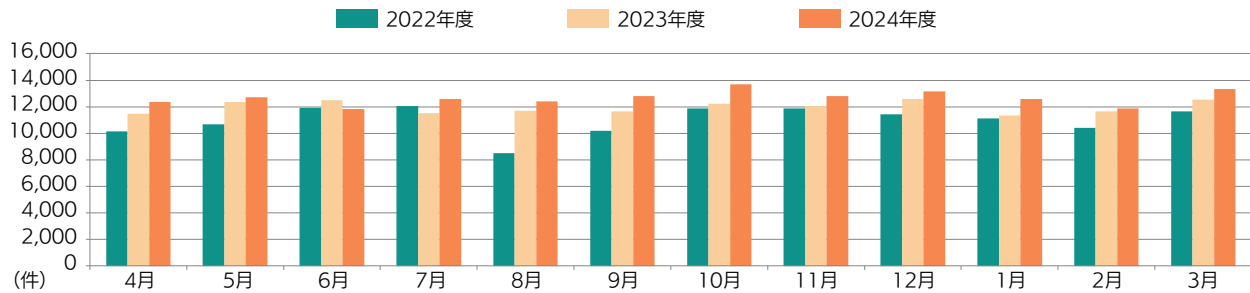


リハビリテーション部

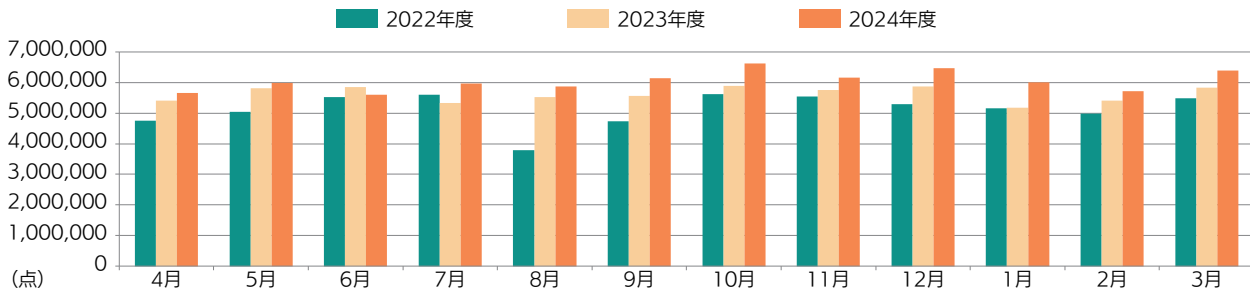
2024年度の実績／目標の達成度

<リハビリテーション部全体>

実施件数の月推移（件）



保険点数の月推移（点）

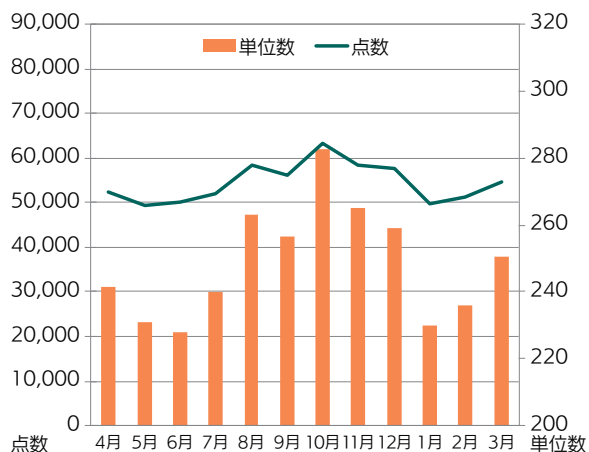


<スポーツ整形 PT>（在籍療法士数 13.5 名）

療法士 1 人あたりの年間取得単位数

目標： 360 単位

実績： 249 単位（達成度 69.0%）

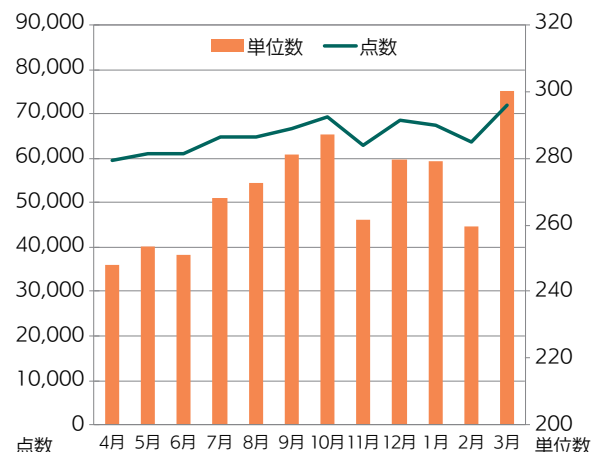


<一般総合 PT>（在籍療法士数 48 名）

療法士 1 人あたりの年間取得単位数

目標： 360 単位

実績： 270 単位（達成度 75.0%）

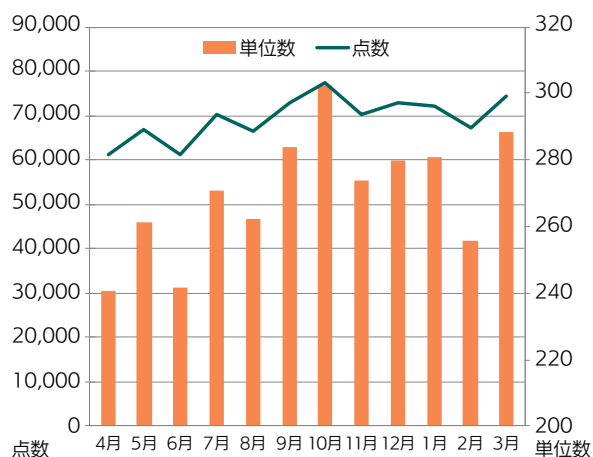


< OT > (在籍療法士数 21 名)

療法士 1 人あたりの年間取得単位数

目標： 360 単位

実績： 270 単位 (達成度 75.0%)

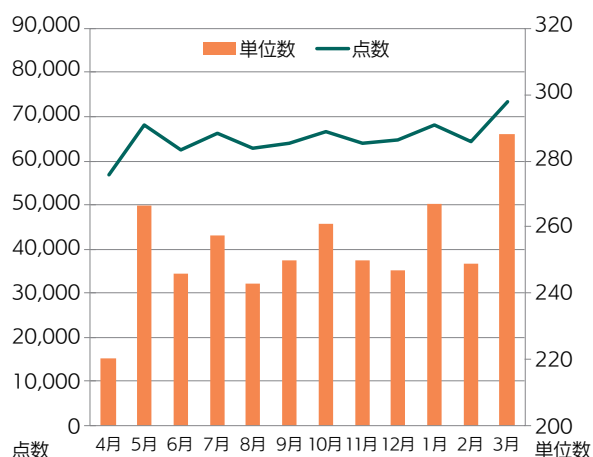


< ST > (在籍療法士数 18.5 名)

療法士 1 人あたりの年間取得単位数

目標： 360 単位

実績： 254 単位 (達成度 70.5%)



業務全般についての総括

今村総合病院リハビリテーション部は、約 100 名のスタッフが存在する。多くの人材が、病院内・法人内に留まらず、様々な場で活躍している。

スポーツ整形外科 PT では、離島での障害予防教室再開、鹿児島県高野連主催肩肘検診開催と対外的な活動を多数行った。一般総合 PT・OT・ST では、診療報酬改訂 (急性期加算、データ提出加算) での収益増があった。更に、愛と結の街グループ・今村総合病院での互いの職場体験で法人内連携を更に深められた。法人外連携では、南鹿児島さくら病院への転院前に当院へ訪問頂く取り組みより、両病院リハスタッフの顔の見える連携の再開に繋がった。また、PT は、かごしまオハナクリニック訪問リハが開設でき、かもいけみらいの森派遣も開始され、多方面で活躍できた。OT は、鴨池校区コミュニティー協議会と連携してぞうきんプロジェクトに取り組み、鴨池小学校への贈呈式も行った。HONDA ドライビングシミュレーター、移動用リフトを導入し、患者様の話題になっている。ST は、鹿児島障害者職業センターと連携し、「高次脳機能障害の就労支援」のテーマで希望者に向け講義した。

2025年度の目標

- I. 生産性維持・向上 (療法士 1 人 1 日 18 単位獲得)
- II. 良質なリハビリの提供 (リスク管理、感染管理、インシデント予防)
- III. 教育・自己研鑽 (ラダー・協会主催研修への参加、療法士全員 5 年に 1 回以上の学会等での発表)
- IV. 働き方改革 (育児・介護支援、持病・メンタル面サポート・他)
- V. DX 推進 (リハ部内 DX 取り組みの工夫、病院 DX テクニカルチームへの協力)



2024年度の実績／目標の達成度

1.入院患者延べ給食数（1日あたり）

	2023年度	2024年度	前年比
一般治療食	267	261	98%
特別治療食	666	686	103%
合計	933	947	102%

2.栄養食事指導件数

	2023年度	2024年度	前年比
入院	576	569	99%
外来	325	250	77%
合計	901	819	91%

（目標 90 件／月、実績 68 件／月）

3.GLIM 基準を用いた栄養評価の導入

看護部・リハビリテーション部・診療情報管理室・データマネジメント室と協議を重ね、9 月より回復期リハ病棟、10 月より全病棟にて GLIM 基準を用いた栄養評価を開始した。

4.栄養部内グループ活動の推進

2024 年より再開したグループ活動を通して、設備・備品の管理方法の改善に取り組んだ。機器トラブルが多い 1 年だったが、早めに不具合に対応することで大きな支障をきたすことなく給食提供を継続できた。また衛生管理や調理手順を見直し、より安全な給食提供に努めた。

5.人材育成

管理栄養士および食器洗浄パートの人員不足は続き、入職者の教育がスムーズに進むよう随時マニュアルの見直しを行った。検討を行う中で業務内容や指導方法の標準化も進んだ。

6.令和 6 年度栄養関係功労者

（特定給食施設）厚生労働大臣表彰 受賞

業務全般についての総括

月 2 回の部署ミーティングを継続し、厨房内の課題や対策についてスムーズに検討出来るようになった。食材費の高騰は続いたが、相見積もりの実施等により、給食材料費は前年比 103%にとどまった。

管理栄養士の人員不足は続き、病棟での栄養管理業務や委員会活動を十分に行うことが出来なかったが、広報誌へのレシピ提供や介護講習会・垂水研究へのスタッフ派遣は継続、また小児糖尿病サマーキャンプや世界腎臓デーへも参加協力することが出来た。

2025年度の目標

- ・栄養管理体制の充実
- ・栄養指導件数の増加
- ・栄養関連ファイル改訂
- ・人材育成



2024年度の実績／目標の達成度

1. 財務の視点

急性期病院としての機能強化と経営の安定化

- 病床稼働率： 82.2％／月
- 平均在院数： 14.6 日／月
- 病床回転率： 2.1 回転／月
- 新入院患者数： 21 人／日
- 1 日外来患者数： 526.2 人／月
- 手術件数： 2,539 件／年（211.5 件／月）
- 救急者受入れ台数 3,093 台／年（257.7 台／月）
- 重症度、医療・看護必要度
一般： ① 25.2％／年（目標 20％）
② 32.2％／年（目標 27％）
ICU： 96.6％／年（目標 70％）
目標値をクリアしている
- 平均夜勤時間数： 73.2 時間／月（28 日型）
- 退院支援加算 1（600 点／回）：174 件（目標 200 件）
- 入院時支援加算 1（230 点／回）：14.5 件（目標 40）
- せん妄ハイリスク患者ケア加算：344 件
- PICC 介入件数（1 日 700 点）：126 件

2. 顧客満足の視点

患者満足

- 入院関連機能障害を防ぐケア

	目標件数	実績
転倒・転落による負傷数 （レベル3b以上）	8件／年	8件／年
新規褥瘡発生件数	3件／月	5.6件／月
認知症ケア加算1 （14日以内拘束無）	53件／月	40.5件／月
早期離床・リハビリ加算	139件／月	134件／月

職員満足

- 超過勤務時間： 総時間 38,034.5／年↑
（令和 5 年 37,035.5／年）
- 離職率： 13％↓（令和 5 年 15.7％）
新卒者 0％

3. 業務プロセスの視点

- 身体拘束廃止に向けた良質な看護ケアの推進
①身体拘束実施率： 14.2％（目標 10％以下）
②身体拘束一時解除率： 47.8％（目標 50％）
- セル看護体制の全部署導入
- チーム医療の推進： PICC 外来スタート
特定行為看護師による PICC 介入

4. 学習と成長の視点

- ①POTT（ポジショニング・食べる喜び・プログラム）フォー
ローアップ研修実施
- ②2024 年の資格取得実績
 - 認定看護管理者試験合格 1 名
 - 看護管理ファーストレベル教育課程修了 2 名
 - 看護管理セカンドレベル教育課程修了 2 名
 - 感染管理認定看護師資格合格 1 名
 - 集中ケア認定看護師資格合格 1 名
 - 集中ケア認定看護師教育課程修了 1 名
 - がん化学療法看護認定看護師教育課程修了 1 名
 - 看護師特定行為研修修了 11 名
 - 災害支援看護師登録 5 名
 - 院内認定退院支援看護師養成プログラム修了 7 名
（総合病院 6 名）
 - 院内認定認知症サポートナース認定 4 名
- ③キャリア開発ラダーV認定 3 名
- ④マネジメントラダー
 - 看護部長 1 名、レベルⅣ 2 名、レベルⅢ 1 名
- ⑤認定看護師 ラダーⅡ 1 名
- ⑥特定行為看護師 ラダーⅡ 1 名

業務全般についての総括

2024 年度の前期は財務・人材確保において厳しい運営であった。COVID-19 の集団発生や急な退職などにおける人員不足に陥り急遽、ローテーション異動を実施した。ローテーション異動を実施したことで看護配置による入院基本料Ⅰを維持することができた。異動に対し協力し受け入れてくれたスタッフに感謝しかない。また看護部長・副看護部長をはじめとする全スタッフにより、多様な困難事例に対し取り組みを行い患者家族に対して看護ケアを実践することができた。

安心安全な看護ケアの提供ではベッドサイドケアの充実を掲げセル看護方式を全部署において導入することができた。課題もあることから継続した評価を行い身体拘束一時解除率の促進、転倒転落（3b 以上）件数の減少、口腔ケアの実施率上昇、新規褥瘡発生予防等につなげケアの充実を目指す。また認知症ケア・緩和ケア活動推進は認定看護師によるケアチームのラウンドを行い介入件数も増加していることでケアの提供につながった。

看護実践能力の向上とキャリア開発においては、臨床教員の配置は定着し、臨床と現場の連携がより図れるよ

うになった。新人看護師の離職率は2年連続の0%であり、実習指導者の支援、看護学生の実習においても更なる充実を目指し育成に努めたい。

看護職員の定着において離職率は13%と減少することができた。退職理由には「他の施設への就職」が最も多く、次いで健康上の理由を占めていた。年代別では3～5年未満が多く、昨年と比べて5～10年目看護師の退職が増えている状況であった。人材不足から後輩指導やリーダー的役割を担い中堅看護師への負担から疲弊し離職につながる現状が伺えた。今後はDX導入等を視野にいれ、業務改善・多職種連携によるタスクシフト等の取り組みを強化していきたい。さらに看護職員の確保においては派遣職員の採用や病院見学を毎日実施しつつでも対応できる体制を整えた。さらに教育担当者と看護管理室とで広報の充実、市内の看護学校・大学との連携を強化し信頼関係を構築することにつながった。今後も引き続きガイダンス等により力を入れ看護学生の確保、看護師採用を進めていく。

看護職員が働きがいを感じ、働き続けられる環境づくりの対策として、看護師長によるコミュニケーションスキルの充実を図る「コーチングスキル」の勉強会を一年間かけて取り組んだ。今後は目標管理面接等に活かし、看護職員の定着や働きやすい環境づくりにつなげていきたい。

感染症対策は2023年度同様に継続して行う必要があり組織全体の取り組みとして感染対策を遂行する。また災害対策についても災害支援看護師・認定看護師を中心とした院内全体、看護部（管理者・部署別）の災害訓練を計画的に行うことができた。この取り組みは災害対策に対する必要性和危機感をもち各部署間においても独自の災害訓練の実施につながった。またBSC評価にも反映され今後も引き続き看護部が中心となり、活動推進を進めていく。

2025年度の目標

1. 看護実践能力の高い人材育成とキャリア支援
2. 入退院支援の強化
～地域医療・施設との連携強化と推進～
3. 看護職の働き方改革と業務効率化
～多様な人材育成支援・働く環境の調整
セル看護・医療DX～
4. 災害・感染症への対応力強化
5. チーム医療による安全で質の高いサービス提供
6. WLB推進～職場活性化、働き続けられることができる
職場環境づくり



看護部教育担当

2024年度の実績／目標の達成度

1. 財務の視点

- 1) 新人看護職員卒後研修補助金獲得
医療機関受け入れ補助金獲得
- 2) 看護補助体制充実加算獲得
- 3) 重症度・医療・看護必要度必須研修実施
- 4) 看護学生実習受け入れ延べ 400 人（7 校）

2. 顧客の視点

- 1) 新人看護師の順調な職場適応支援
 - ・ 日々のラウンド、1.3.6.12 カ月個別面談
 - ・ 10 部署との個別教育相談の実施
 - ・ 新人成長パスの改良
 - ・ 新人技術チェックリストの改良
- 2) 中途採用者支援
 - ・ 看護師 10 名、パス稼働し支援
 - ・ ナースエイド 18 名個別パスで支援
 - ・ ピアサポートの会 合計 17 名に開催
- 3) 3 年目看護師面談と部署ヘフィードバック
- 4) 7 校の看護学生受け入れ。委員の活性化が図られ継続して学生の学ぶ環境が整えられてきている。Web アンケートに変更してからのデータ分析をして学生の学びの質を評価し委員メンバーで学会発表する予定。

3. 業務プロセス

- 1) 新人看護師及び経年別とラダー別研修
40 項目開催（集合研修 50 回・Web 研修 5 回）
- 2) 慈愛会看護部支援室主催
 - ・ 新人看護師研修（Hop, Step, Jump）参加
 - ・ 3 年目看護師研修「危機理論」研修 2 回司会
- 3) 介護福祉士・ナースエイド研修会
7 項目（集合研修 9 回・Web 研修 1 回）
- 4) POTT 研修開催（全体研修 1 回・伝達講習会 4 回）
- 5) 2 年目看護師ローテーション研修 42 名実施

4. 学習と成長の視点

- 1) 執筆
2024 年 6・7 月号 日総研出版「看護人材育成」
Vol.21 P12～P20
「専任教員を臨床看護教員として配置し、新人看護師のサポート強化！～新人の安心につながり、不安なくゴールに向かえるために～」 松山 日実子
- 2) 師長勉強会「コーチングマインド」10 回開催

5. 人材確保活動

- 1) 新人看護職員離職率 0 人、3 年間達成
- 2) 看護学校 4 校ガイダンス実施
- 3) オンライン就職説明会スタート
- 4) 教育通信「イルミテ」7 巻発行、学校送付
- 5) SNS 発信・中学校職場体験・ふれあい看護体験

6. 看護職員能力開発プログラム申請率推移

年度	申請者	申請率
2022年度	243名	81.3%
2023年度	218名	76%
2024年度	195名	75.6%

業務全般についての総括

今年度、法人内他施設の新人看護師研修の受け入れを実施し補助金を獲得できた。看護補助体制充実加算も獲得できた。臨床看護教員配置 3 年目となり実習環境整備、新人看護師支援体制など、マスタープランに則った活動が出来たと考える。新人看護師離職 0 人を 3 年連続達成も出来た。オンライン就職説明会もスタートし人材確保に力を入れた。中途採用者もパスを稼働させ、部署の協力も得ながら看護師の離職は派遣 1 名のみであった。派遣のナースエイドが定着しない傾向があり課題である。ラダー申請率が低下しており自らキャリアビジョンを描ける風土作りは喫緊の課題と言える。

2025年度の目標

- 1) 積極的な SNS やオンライン等の活用による人材確保
- 2) 各学校の到達目標周知による実習の円滑化
- 3) 今の若者の考えを理解しながら、成長パスにそって新人看護師が精神的に安定して進める
- 4) 目指す看護師像を明確にし、日々の看護にやりがいを見出せるよう部署長、委員会と協働して支援する
- 5) 外国人技能研修生の受け入れによるあらたな看護補助者体制の構築
- 6) 看護師中途採用者やナースエイド採用者の順調な職場適応を支援する
- 7) 看護師・ナースエイド・介護福祉士ラダー申請率 UP



医師事務補助課・秘書課

2024年度の実績／目標の達成度

1. 教育体制の充実（32 時間研修・継続教育）
 2. 事務部ラダーによる人材育成
 3. 働きやすい職場環境の構築
 4. 人材確保
- 1) 32 時間研修と継続教育の一環として、医師事務補助者研究会主催の Web 研修をミーティング時に視聴し、知識の共有を図った。またインシデントの事例について、ミーティング時に話し合う機会を設け、改善点を発表し合った。
- 2) 事務部ラダーについては、昨年 6 名だったが今年は 10 名の受講となった。今後も事務部ラダー制度を通じて成長を手助けしていきたい。
- 3) 働きやすい職場環境については、担当診療科 1 名から 2 名へ増やし、交代で平日も休みを取りやすい環境づくりに力を入れた。
- 4) 人材確保については学生見学を受け入れ、学校訪問を行い、新卒者 3 名の入職に繋がった。
- 5) 書類件数については、昨年より件数自体は下がったが書類担当を配置するなど医師の満足度はあがっていると考え。また現在医師事務補助者（以下 DA）を配属していない診療科に対し聞き取りを行い、退院サマリや返書の下書きなど業務を拡大し、医師の事務作業の負担軽減に貢献できた。今後も医療の質向上へ寄与することを目的に業務を遂行していきたい。

業務全般についての総括

5 月に慈愛会垂水サテライトクリニックが開院し、医師の電子カルテの補助のため、数回直接垂水へ診療補助を行った。また医師事務補助者研究会主催の全国学術集会にて、昨年に引き続き今年も 1 名口述発表を行い、慈愛会学会では 2 名ポスター発表を行った。

医師事務補助体制加算については、条件でもある「3 年以上当施設に勤務していること」を当課職員が 5 割クリアしたことで、加算Ⅱの 15:1 から加算Ⅰの 15:1 へあがり入院初日に 1,070 点の算定となった。これは病院の収益アップに貢献できたと考える。今後も長く勤務したくなるような職場環境の構築に力を入れたい。

2022年 4月	医師事務補助体制加算Ⅱ	15:1	975点
↓			
2024年 4月	医師事務補助体制加算Ⅰ	15:1	1,070点

また他の医療機関との「医師事務作業補助者定例会」にも昨年に引き続き参加し、情報交換を行った。今年より施設見学も実施いただき、当院でも活かせる部分を見極め、引き続き連携を強化していきたい。

秘書課については、昨年からの 1 名欠員に対し役職者でフォローを行っていたが、負担が大きく超勤が増えた。だが 2025 年 1 月に入職があり、現在は業務分担ができている。

2025年度の目標

- ・ 医師事務作業補助体制加算の維持
- ・ チーム制の導入・確立
- ・ 働きたい職場環境づくり
- ・ 医療 DX の推進



2024年度の実績／目標の達成度

2024 年度の実績

①企画・広報部門

- ・ 病院運営に関係する各種対応
- ・ 包括連携協定に伴う対応（鴨池・垂水）
- ・ 病院広報の強化拡充

②経理部門

- ・ 電子帳簿保存法への的確な対応と法令の遵守

③労務部門

- ・ ペーパーレス化の推進
- ・ 法人事業本部との情報共有、業務連携
- ・ ECRS による業務改善

④用度部門

- ・ 資産管理システムの活用
- ・ コロナ欠品対応で備えた在庫の活用

⑤研修医関係部門

- ・ プログラム改善への取り組み
- ・ 人材確保への取り組み

⑥電話交換部門

- ・ 転送エラー・誤伝達・通話待ち時間の削減
- ・ 選定療養費等の電話案内でのサポート

⑦患者様図書室

- ・ ホームページを活用した、院内外への周知。
- ・ 蔵書の詳細入力及び登録。

2024 年度の目標の達成度

各部門が上記のとおり積極的に業務改善をすすめることで、多くの目標達成に繋がった。

業務全般についての総括

通常業務の遂行とともに新たな事業（クラウドファンディング、ガンマナイフ設置に伴う申請・物品の準備）についても適切に対応した。2024 年度に進める事ができなかった業務改善を目的とした医療 DX 関連のシステム検討、チャット GPT や AI の検討など効率化を進めたい。

2025年度の目標

①企画・広報部門

- ・ 病院運営に関係する各種対応
- ・ 包括連携協定に伴う対応（鴨池・垂水）
- ・ 病院広報の強化拡充
- ・ 業務改善を目的とした医療 DX への対応

②経理部門

- ・ DX による業務改善
- ・ 電子保管の推進

③労務部門

- ・ 勤怠管理システム Ver.up による業務の効率化を図る
- ・ 業務分担により知識の向上を図る

④用度部門

- ・ 資産管理システムの活用
- ・ 余剰在庫の確認

⑤研修医関係部門

- ・ プログラム改善への取り組み
- ・ 人材確保への取り組み

⑥電話交換部門

- ・ AI 電話導入予定に向けて取り次ぎルールの構築
- ・ 他院からの患者紹介のスムーズな連携確立

⑦患者様図書室

- ・ 図書室×各診療科及び部署と連携、一般向けの医療情報の発信。
- ・ 一般向け医療図書の充実化。（がん、闘病記、リハビリなど）



2024年度の実績／目標の達成度

- ①慈愛会施設課会議を毎月開催し、修理の内製化、業者の共有化
調達先情報共有でのコストカットを図る。
- ②新電電への契約移行にて光熱費の削減のため契約移行次年度（2025.4月～）からの削減効果を確認する
- ③改修工事を施設課も参加
電気の増設、LAN配線を内製化
- ④患者様駐車場のエリア見直しにより駐車台数増加 75台から 150 台へ
- ⑤病院規模として必要な資格
第一種電気工事士を取得
- ⑥消防法クリアの為、自衛消防組織を結成
実技講習を受け、資格取得

業務全般についての総括

光熱費、修理費、改修等で運営費削減に取り組む事ができた。
今後とも、間接部門として出費を抑え、内製化に取り組む。

患者様送迎を安心、安全に運行する。

2025年度の目標

- ①患者様送迎の安全運航
送迎エリアの拡充
- ②患者様駐車場の管理
駐車エリアの整地、出入り口の整理
- ③人材育成と資格取得
電気、ボイラー、防火防災、自衛消防
- ④院内の照明 LED 化
2027年蛍光灯廃止に伴い、BC棟外来をLED化します。
- ⑤周辺施設の維持・管理
オハナビル、保育所等
- ⑥県営駐車場利用率、利用料の削減



2024年度の実績／目標の達成度

1. 保育者の1日の業務内容を見直し、子どもたちの戸外活動の時間を充実させることにつながった。安全面に関する取り組みも見直し、ケガの予防に努めることができた。今後も、子どもファーストの生活の流れを意識し、保育所全体で業務に取り組んでいきたい。
 2. 家庭と保育所とで情報共有を密に図り成長段階を把握することで、個々に合った援助に取り組むことができた。また、保育経験や子育て経験を生かしたアドバイスをし、保護者の子育てへの不安に寄り添い少しでも解消できるよう努めることができた。
 3. 病児保育室との情報交換を密に行い業務フォロー体制づくりに取り組んだが、業務をしながらの体制づくりは難しく実現できなかった。来年度は、職員会議等を通してお互いの業務内容を把握し、業務フォロー体制づくり実現に努めたい。
 4. 慈愛会系列の保育園へ研修に行くことができ、他の保育園を知らない職員にとって良い機会となった。お互いの業務内容や環境設定についての意見交換の場も設け、改善すべき点や自園の取り組みに対する自信にもつながった。今後は、さくらんぼ保育園（奄美病院）とも交流や情報交換の機会を設けていきたい。
 5. 感染症対策や非常時対応の訓練を計画的に実施できた。感染管理室の指導のもと、日々のオムツ交換時の対応を見直し改善したことで感染拡大防止につなげることができた。また、看護師を中心に気道異物除去の対処法やAED研修を計画し、緊急時に的確な対応ができるよう職員間で学ぶ機会を設けた。計画は立てていたが日程調整の取り掛かりが遅く、全員が参加できなかったため、来年度は全員参加を目標に早めに日程調整をしていきたい。
- 非常時対応では、戸外保育中に不審者（疑い）に遭遇したため、現場と管理職者間で情報共有を行い、対応を仰ぎ、最寄りの交番に相談した。定期的な巡回の協力をいただく等、迅速な対応に努めることができた。引き続き、子どもたちの戸外遊びでの安全を確保するため、職員同士の危機管理能力を高めていきたい。また、毎月の避難訓練の重要性を再認識し、しっかりと取り組んでいきたい。

業務全般についての総括

- 今年度は、慈愛会系列の保育園へ研修に行くことができソフト面ハード面で取り入れた部分もあった。新しいことに挑戦することの大切さを改めて感じることができた。
- 病児保育室との業務フォローに関しては達成することができなかったが、常駐看護師不在時に病児室の看護師に体調不良児対応への指示を仰ぎ、保育士が適切に対応することができた。今後も病児保育室との情報交換や連携を図り、業務フォロー体制づくり実現に向けて動いていきたい。
- 保育所内の情報共有は、建物が離れていることと保育補助者が増えたこともあって、朝礼や申し送りだけでは難しいこともあった。来年度は、全員参加型の職員会議を開き情報共有の徹底に努めたい。また職員会議内で一人一人が発言する場を設け、全員で考え作り上げていく保育所づくりに取り組んでいきたい。改めて保育理念や保育方針、保育目標を職員間で再確認し、日々の保育や職員間の連携時に反映させていけるようにしたい。
- 大規模災害時の病院からのサポート体制について災害対策会議で協議していただき連携の確認ができた。引き続き保育所内の防災担当と毎月の避難訓練を通して、災害時の対応策について検討・改善し、最善の対応策を見出していきたい。

2025年度の目標

1. 保育理念、保育方針、保育目標に沿った保育への取り組みと職員間の連携を図っていく。
2. 全員参加型の職員会議を通して、全員で“よりよい保育所づくり”に取り組む。また、研修報告会の場合も設け職員間で周知し保育の質向上へつなげる。
3. 病児保育室との情報交換や連携を密に図り、業務フォロー体制づくりに取り組む。
4. 感染症対策の定期的な振り返りを行い、日々の衛生管理を徹底しながら感染症拡大予防に努める。
5. 安全点検を計画的に行い、保育所内での事故防止に努める。



2024年度の実績／目標の達成度

- ・ 査定率の減少
(目標) → (結果)
外来 0.2% → 0.21%
入院 0.3% → 0.52%
救急医療管理加算・特定集中治療室管理料・薬剤・輸血等の査定が多く、目標を達成出来なかったが再審査可能と思われる内容については積極的に再請求した。
- ・ 職員未収の回収を徹底する。
定期的に請求書を作成し各個人に配布し、更に各所属長へ連絡し回収を促した。また、長期滞納者には電話にて支払を促した。
- ・ 離職の減少・人材確保
(離職人数)
2023年度 6名 → 2024年度 3名
(人材確保)
派遣会社に有効活用
実習生の受入、企業ガイダンスの参加
(個人面談)
定期的な実施はできなかったが、各自と必要なタイミングで行った。
- ・ 救急医療管理加算の算定強化
2023年度 → 2024年度
(Ⅰ) 1,050点 1,203件 → 2,928件
(Ⅱ) 450点 4,970件 → 8,184件
保険請求時再確認、また他部署の協力のもと、内容を再確認し請求を強化した。

業務全般についての総括

勤務体制の見直しとして、日祝日の時間外(17:30～20:30)受付業務を外部委託へ移行した。また今年度の離職者が前年度より3名と減少、育休からの復帰、パート職員の就業時間の延長があり若干ではあるが余裕がある体制となった時期もあったが引き続き勤務体制の見直しを継続していく。

診療費の未収金回収に苦渋していたが、回収業務を外部委託したことで回収に繋がり、職員が回収に要する業務負担・心理的負担も軽減された。また、職員未収については回収を定期的に各個人へ行っているが、大幅な未収の減少には繋がっていない為、来年度も引き続き未収への取組を行う。会計監査で指摘された未収金管理について、IBARSと連動したシステムを作成したことで未収管理状況を把握しやすくなった。

5月に慈愛会垂水サテライトクリニックが開院。医事課より1名、毎週2日同院へ出向している。医師・看護師・医事の3人体制であるため、医事業務以外にも携わる内容も多く、その都度、総務課・施設課・情報室と連携を図り業務をおこなっている。

7月の新紙幣発行に伴い、精算機(3台)POSレジ(2台)の改修を行いスムーズな会計業務を行うことができた。

1月には医事課のフロア移動に伴い配置等に時間を要したが、他部署の協力を頂き日常業務が滞る事もなく新たな場所でスタートできている。

人材確保として学生の実習の受入や企業ガイダンスへの参加を行った。その成果もあり、2025年度は6名の新入職者の確保ができた。

2025年度の目標

- ・ 査定率の減少
外来: 0.2%
入院: 0.4%
- ・ 救急医療管理加算の算定強化
(Ⅰ) 1,050点 3,000件
(Ⅱ) 450点 8,500件
- ・ 働きたくなる職場環境の整備



2024年度の実績／目標の達成度

- 新電子カルテシステムについて選定作業を行った。ソフトウェアサービスとシーエスアイにデモンストレーションをしてもらい、現場の意見の取りまとめを行った。
- プリンタの印刷枚数などの調査を行い、新システム更新時に導入を検討できるように準備を行った。
- ランサムウェア対策として、データセンターのバックアップデータをオフラインバックアップでも作成するように変更した。
- セキュリティソフトに関して、ESET 以外のソフトウェアに関しても検討を行った。
- MIC フェアやホスピタルショウ、VHJ の IT 部会に参加して、新しい技術や他の施設のシステムについて情報収集を行った。

業務全般についての総括

新電子カルテシステムの選定にあたり、ソフトウェアサービス社およびシーエスアイ社によるデモンストレーションを実施し、現場の意見を集約した。また、プリンタの印刷枚数などを調査し、新システム導入時の機器更新に備えた準備も進めた。ランサムウェア対策として、バックアップデータをデータセンターだけでなくオフラインでも保存する体制に変更し、セキュリティソフトについても ESET 以外の製品を含めて検討を行った。さらに、MIC フェアやホスピタルショウ、VHJ の IT 部会に参加し、最新技術や他施設のシステム運用について情報収集を行った。

2025年度の目標

- ①新システム導入に向けての準備
他部署と連携をし、慈愛会に合ったシステムを導入するために準備を行う。
- ②止まらないシステムづくり
ネットワーク機器の見直しやセキュリティの取り決めを見直し、止まらないシステムを目指す。
- ③情報機器における経費節減
新システム導入に向けて、プリンタの見直しを行うことにより、インクやランニングコストの費用を削減していきたい。
- ④セミナーや講習会などへの参加
IT 部会や MIC フェアだけでなく、ホスピタルショーや他 DX フェア等への参加をし、積極的に最新情報を収集する。



総合相談支援センター

医療福祉相談部／地域医療連携部／がん相談支援部／入退院支援部

2024年度の実績／目標の達成度

病床利用率	85.1%
平均在院日数	15.0 日
入院時支援加算 I	208 件／年
入退院支援加算 I	2,140 件／年
介護支援等連携指導加算	102 件／年
退院時共同指導料	16 件／年
他機関協同指導加算	5 件／年
総合評価加算	868 件／年
MSW 新規介入者数	3,134 件／年

【地域連携】

- ・ 294 事業所 623 回の連携（37 事業所／年 3 回以上）
- ・ 紹介状管理入力件数： 11,299 件
- ・ 逆紹介状管理入力件数： 4,656 件
- ・ 病院広報誌じあいのとびら： 4 回発送
- ・ 地域連携のつどい： 5 回開催
外部 59 施設 107 名参加
- ・ 鴨池校区コミュニティ協議会： 1 回／月の開催

【無料低額診療制度】

- ・ 相談件数：3 件 制度利用者：2 人

【セカンドオピニオン件数】：3 件

【がん相談】 相談延べ件数：238 件

【教育体制】

- ・ 慈愛会ソーシャルワーカー部門全体研修 1 回／年
- ・ 慈愛会ソーシャルワーカー初任者研修 4 回／年

【外部教育】

- ・ 社会福祉士現場実習受入：1 名
- ・ 鹿児島国際大学福祉社会学部講師派遣：1 名

【リクルート】

鹿児島国際大学合同企業説明会参加

業務全般についての総括

外来・入院全般を通して、多職種による安心安全な支援提供を心掛けた。入退院支援では、看護師・MSW の協働支援により、在宅復帰率 85% 維持を達成できた。地域の関係各所との連携・協働を密に行い、シームレスな支援提供に努めた。しかしながら、介護支援連携指導料、他機関共同指導加算は前年度を下回る結果であった。ソーシャルワーカー 2 名の退職あり、配置転換を行い、業務の偏りを軽減できるよう配慮し病棟担当制を維持できた。人材確保に努め、労働環境改善を来年度も課題として取り組んでいきたい。

入退院支援センターの新しい試みとして、入院説明動画を取り入れた入院支援にも着手した。

がん支援の強化の一環として、患者サロンの定期開催を実現することができた。また、がん相談員 1・2 の修了者も 8 名となり、今後さらなるがん支援強化を図っていきたい。

職員教育の充実として、看護部院内ラダーⅣ修了者 1 名、任用候補修了者 1 名を輩出した。院内外の研修・学会にも積極的に参加できた。

地域の関係機関との交流・情報交換を目的とした『地域連携のつどい』を定期的に開催した。今年度は医療機関だけでなく、在宅支援診療所や訪問看護ステーションを対象とした会も開催することができ、多職種交流の拡大を図ることもできた。

地域貢献としては、鴨池校区コミュニティ協議会との連携も進み、かもいけ健康まつりの開催やカモカル音楽教室に通う講師の大学生と受講生の小中学生で編成されたカモカル音楽隊による院内演奏会の開催も実現した。

2025年度目標

- ①患者の治療期・療養期に合わせた多職種での良質な支援体制の確保
- ②円滑な入退院支援の提供
- ③医療・福祉・介護の連携強化と質の高い医療提供への貢献
- ④スタッフの教育体制の充実
- ⑤働きがいのある職場環境・WLB の充実
- ⑥地域への社会貢献活動の実施



2024年度の実績／目標の達成度

- (1) 入院関連機能障害を起こさない
 - ① 転倒転落における 3b 報告件数：8 件
 - ② 褥瘡・皮膚損傷事例報告体制の整備：スキンケア、褥瘡に関して関連部門との連携、各部署の発生状況と経過について確認評価を実施、新規発生率、有病率等の把握
- (2) インシデントレポートシステム定着と活用
 - ① 報告内容の精査及び共有事項についての周知
 - ② システム内容の評価と改善
 - ③ カンファレンスへの介入：頻回事例やアクシデントカンファレンス日程調整、e-Riskn（PDCA）活用推進
- (3) インシデント・アクシデント事例検討
 - ① レベル 0 報告件数：244 件（昨年度比 -31）
 - ② 報告文化の醸成：2W1H での要因分析支援
- (4) チーム医療指針による診療報酬加算維持
 - ① 医療安全対策加算 1（85 点）
 - ② 医療安全地域連携加算 1（50 点）（医療安全地域連携相互評価加算 1・加算 2 の施設との相互評価にて改善活動）
 - ③ 医療安全に関する委員会の開催
 - ④ 全職員研修の実施（2 回／年）
 - ⑤ 医療安全に関する改善活動と評価実施、再発防止
- (5) 安全・安心なケア提供
 - ① 接遇の向上：クレーム件数 27 件（昨年度比 -21 件）
 - ② アクシデント報告事例対応と分析
 - ③ 対策強化を行い再発防止に努める
 - ④ 定期的な院内ラウンドの実施と確認
 - ⑤ 説明と同意の承認数の把握
 - ⑥ MET 活動とコードブルー要請状況の確認
 - ⑦ 血管穿刺後の神経損傷時の対応手順作成
 - ⑧ 外来廊下安全ミラー・一時停止線の設置
- (6) 医療安全活動の推進
 - ① 事例集計、分析、対策立案支援
 - ② 対策実施状況の評価・確認（多職種ラウンド）
 - ③ 死亡・死産の全例チェック
 - ④ 情報共有：セーフティニュース発行（月 1 回）、看護部症例検討会、多職種症例検討会、慈愛会 4 施設合同セーフティ会議（月 1 回）
 - ⑤ マニュアルの改訂と電子化推進
 - ⑥ 患者相談対応⑦職員相談窓口対応
- (7) 職員研修
 - ① 全職員必須研修（2 回）
 - ② 中途採用者研修ほか

- ③ 看護学校講義
- ④ 新人・研修医・特定行為看護師研修等

年度別報告	2022年度	2023年度	2024年度
報告件数	2,982	3,275	3,146
レベル0・1	1,453	1,618	1,650
レベル2・3a	1,498	1,641	1,480
レベル3b以上	31	16	16
内服・外用(件)	524	588	542
注射・点滴(件)	354	379	353
チューブ・ドレーン(件)	674	756	684
転倒・転落(件)	570	641	635
転倒転落率(%)	4.38	4.66	4.72
転倒受傷率(%)	1.28	0.90	0.97
看護部	2,733	3,005	2,868
診療部	15	16	24
診療支援部	267	285	241
事務部	7	17	17

〈インシデント・アクシデント報告の推移〉

業務全般についての総括

全体の報告件数は前年度と比較して、129 件減少した。今年度は診療部の報告件数を上げる取り組みを実施して、前年度より 8 件増加した。レベル 3b 以上の事例は 16 件（薬剤関連 1 件、手術関連 1 件、チューブ関連 3 件、転倒転落関連 8 件、検査時の骨折事例 1 件、原因不明の骨折事例 1 件）で、前年度と同じ件数であった。

2025年度の目標

- (1) 医療安全管理部門の業務推進及び役割拡大
- (2) 業務手順マニュアルの標準化を推進
- (3) 情報管理及び薬剤管理に関する改善と強化
- (4) 安全文化の醸成
- (5) セーフティマネージャーの育成



2024年度の実績／目標の達成度

1) 診療情報管理業務

業務の負担軽減と効率化

医療 DX を念頭にした業務の効率化については今後の継続課題であるが、一部業務においては業務改善が図れた。継続して業務負担軽減と効率化に努めていく。

2) DPC 関連業務

診療報酬改定に伴い、DPC 調査データにも大きく変更が生じた。スタッフを中心に各部署と連携を取り、変更に対応した効率の良いデータ収集に努めてくれたおかげで、問題なく対応できた。

3) 院内がん登録

院外研修を受講し、登録定義などのアップデートを図ることで、質を保持した院内がん登録を遂行できた。

2023 年症例： 1,029 件（前年 1,039 件）

※一定期間経過後に登録をおこなう為、1 年遅れとなります。

4) NCD (National Clinical Database) 登録

消化器外科、泌尿器科を対象に実施。

2024 年症例：消化器外科 758 件（前年 768 件）

泌尿器科 872 件（前年 859 件）

※データ特性上、年度ではなく年間症例数で掲載。

5) JND (Japan Neurosurgical Database) 登録

脳神経外科を対象に実施。

2024 年症例： 272 件（前年 262 件）

※データ特性上、年度ではなく年間症例数で掲載。

6) JOANR (Japanese Orthopaedic Association National Registry) 登録

2024 年度から整形外科を対象に登録開始。

2024 年度症例： 431 件

業務全般についての総括

診療記録監査では、監査項目や監査方法の見直しを定期的におこない、質的監査による課題抽出と解決までを一連としておこなうことで、診療記録の質向上に寄与することが出来た。DPC 関連業務では、診療報酬改定に伴い、様式 1 で収集される項目の新設に伴い、関係部署と連携を取り、適切なデータ作成に繋がった。

今年度は新入職員 3 名が加わり、少しずつではあるが、課題であった業務の簡素化や情報発信を行うことが出来た。引き続き、RPA の活用による業務の効率化や、データ収集・分析による継続的な情報発信ができる体制を構築していく。そのためにも、診療情報管理士としての様々なスキルをスタッフ全員が身に付け、部署全体のレベルアップを図る。

2025年度の目標

1) 診療情報管理業務

- DX による業務改善
- カルテ整理の定期業務化

2) DPC 関連業務

- DX による業務改善
- DPC データの質向上
- DPC 調査データを活用した分析

3) 院内がん登録

- 登録ルール変更に対応し、標準登録様式と付随する定義に基づいた漏れのない登録。
- 教育体制の構築

4) NCD、JND、JOANR 登録

- 計画的な登録業務の実施
- 登録体制の強化



2024年度の実績／目標の達成度

1. 感染対策向上加算の取り組み
 - 1) 感染対策向上加算にて連携している医療機関への訪問（4回／年）
 - 2) 連携施設との合同カンファレンス開催（4回／年以上）
 - 3) 感染対策向上加算 1 施設との相互評価（出水総合医療センター・米盛病院）
 - 4) 感染対策必須研修 2 回／年（全職員対象）
2. 院内感染対策・職業感染防止策研修
 - 1) 看護部 11 回／年・検査部 1 回／年・管理栄養部 2 回／年
さんさんすまいる 1 回／年
 - 2) 外部委託業者
清掃担当者 2 回／年・リネン担当者 2 回／年
入院物品担当者 2 回／年
 - 3) 個人防護具着脱研修
初期研修医：10 名 看護部入職者：26 名
 - 4) 中途採用者研修 12 回／年
3. サーベイランスの継続
 - 1) 耐性菌サーベイランス
 - 2) 手指衛生サーベイランス
 - 3) ICU サーベイランス：UTI・BSI・VAP
 - 4) SSI サーベイランス：大腸手術
4. 院内感染対策マニュアル改訂
5. 針刺し皮膚粘膜曝露後対応
6. 感染症法に則る行政報告（診療支援）

業務全般についての総括

感染対策において標準予防策・感染経路別予防策を徹底することは重要となる。新型コロナウイルス感染症の世界的な流行後、1 日 1 患者あたりの手指衛生回数は減少し、ESBLs 産生菌、カルバペネム耐性緑膿菌の新規発生率の低減を達成することができなかった。標準予防策と感染経路別予防策の教育・啓蒙活動を強化する必要がある。さらに、針刺し・皮膚粘膜曝露発生数が医師・研修医・看護師で増加した。曝露要因分析や防止策を部署内で共有し再発防止を図り安全な職場環境を構築していく必要がある。

2025年度の目標

1. 標準予防策・感染経路別予防策を遵守し耐性菌の新規検出率の低減を図る
2. 院内感染対策教育の充実を図る
3. 感染対策向上加算おける連携強化
 - ① 標準予防策・感染経路別予防策教育
 - ② 職業感染対策の継続
 - ③ 感染対策向上に向けた連携施設支援
 - ④ サーベイランスの継続
 - ⑤ 院内感染対策マニュアルの改訂



2024年度の実績／目標の達成度

- VBA や VBS 等の簡易プログラムを応用し、必要により RPA で運用させ、様々な部署の集計業務の自動集計・効率化の促進。また、各関係部署からの診療情報に関する統計依頼にも対応。
- 原価管理計算のフィードバックを毎月主任部長会で実施。昨年と同様に、ドクターパフォーマンスレビューでの活用もあり、再度、定義や分配方法の確認などを行った。
- DPC データ分析による病院経営への活用や、診療科分析・ベンチマークなどを実施し、診療科とのプレゼンテーションなどによる意見交換。
- 毎週金曜の院長・事務長を交えた定例会を催し、経営分析など中心に協議。昨年は、医療 DX に関連する内容についても実際に使用し、その効果についても議論。
- 院外研修では、池田主任が VHJ 職員交流会へ参加。また、院内の医療 DX 促進を目的に、医療 DX テクニカルチームの一員としても活躍。
- 「外来データ提出加算」算定に向けた厚生労働省への提出データを中心に、抽出ツールの作成及び、提出データ作成に向けた取り組みへの実施。また、同一法人の施設とも協力体制を構築し、試行データ提出を経て、2025 年 4 月より加算の算定を開始。

業務全般についての総括

昨年度、当室では従来業務に加え、VBA や RPA を活用した業務効率化を他部署と連携して推進し、一定の成果を収めた。法人内学会で取組内容を発表したことを契機に、多くの部署から集計業務等に関する支援要請を受け、貢献の幅も広がった。RPA 併用による自動送信・配信等も更に普及し、今後は病院指標のリアルタイム化や医療情報の中央管理体制構築が挙げられるが、必要人員・人材育成も重要な課題である。一方で、多くのデータが揃いつつあるが、実効的なアクションには課題が残り、次年度はその具現化に向けた体制強化と人材のスキル向上に注力していきたいと考える。

2025年度目標

- 病院経営や各診療科へ向けた分析等の実施と、内容の報告又は改善に向けた取り組み。
- 指標等に係るリアルタイムデータの生成に向けた取り組み。
- 昨年に続き継続して、VBA や RPA を活用した業務効率化の推進。（医療 DX の推進）
- 令和 8 年度 診療報酬改定に備え、議論の状況等も含めた情報収集及び、改定に向けた対応。
- 先を見据えた部署機能の在り方。また、必要人員・人材育成・部署内の体制強化も含めた方向性の再確認。



2024年度の実績／目標の達成度

・臨床試験室の活動への継続的サポート

2024 年度の治験審査委員会開催 12 回、倫理審査委員会開催 12 回の支援を行った。特に倫理審査委員会提出 53 件のすべての倫理審査申請書、研究計画書のレビューを行った。

・公的研究班への参加

1. 「HTLV-1 水平感染の動向と検査法・検査体制の整備」
研究分担者：宇都宮 眞（研究代表者：長崎大学 三浦清徳）
2. 「ATL 新規治療標的の同定と、個別化医療への展開」
研究分担者：宇都宮 眞（研究代表者：宮崎大学 下田和哉）
3. 「成人 T 細胞白血病／リンパ腫の治療を目指した HTLV-1 ウイルス標的樹状細胞ワクチン療法の確立：薬事承認を目的とした第 II 相医師主導治験」研究分担者：宇都宮 眞（研究代表者：九州がんセンター 末廣陽子）
4. 「アグレッシブ成人 T 細胞白血病リンパ腫を対象とした全国一元化レジストリ・バイオレポジトリ研究」研究分担者：宮園卓宜（研究代表者：国立がん研究センター中央病院 福田隆浩）
5. 「へき地・離島等での血液製剤の有効利用のための研究」研究分担者：宮園卓宜（研究代表者：東京医科大学八王子医療センター 田中朝志）
6. 「HTLV-1 総合対策」推進におけるキャリア対策の基盤整備と適正な研究開発の推進に資する包括的評価と提言のための研究」研究分担者：徳永雅仁（研究代表者：聖マリアンナ医科大学大学院 渡邊俊樹）
7. 「HTLV-1a/c 亜型の疫学調査と独自の病原性発現機構解明に向けた日豪共同研究」研究協力者：宇都宮 眞（研究代表者：東京大学大学院 中野和民）

・ATL の治療法の開発

公的研究費での医師主導治験 1 件と ATL 患者に対する新薬開発の 2 つの治験と光線力学療法の治験を行った。

・HTLV-1 キャリアに対する取り組み

今年度は HTLV-1 感染者 274 名をフォローアップした。

・文部科学省科学研究費助成事業指定研究機関に承認

業務全般についての総括

月に 1 回定期的に開催された治験審査委員会・倫理審査委員会の申請書類の査読を行い、問題点は修正のうえ委員会へ提出を申請者に依頼し、審査がスムーズに実施できた。

公的研究班への参加は、AMED の 4 つの研究班の分担研究者、厚労科研費による 2 つの研究班の分担研究者、文科省の科研費による研究班の研究協力者として今年度予定していた活動ができた。

ATL の治療法の開発では、2 つの新薬治験に参加したが、登録患者がいなかった。光線力学療法は、実際に患者登録があり、1 名の患者の治療を行った。皮膚科の米倉健太郎先生が治験責任者を務めた ATL 患者に対するベキサロテンの国内第 II 相試験（当院から 9 名の患者が登録）が終了し、ベキサロテンが「皮膚病変を有する成人 T 細胞白血病リンパ腫」の適応で 2024 年 6 月に追加承認された。新薬の臨床開発に直接貢献できた。

HTLV-1 キャリアへの取り組みでは、例年通りのフォローアップが実施できた。HTLV-1 感染者の前向きコホート研究である JSPFAD 登録者数が 5,500 検体を超え、第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会で血液内科の徳永雅仁先生が 5,500 検体登録貢献者表彰を受けた。インドレント ATL 患者の他施設共同解析では、成果がジャーナルに掲載された。

以前より念願であった科研費による研究班への参加や科研費への研究申請が可能になる文部科学省科学研究費助成事業指定研究機関に 2025 年 2 月に臨床研究センターが指定を受けた。

2025年度の目標

- ・臨床研究の推進
- ・公的研究費による分担研究者としての活動
- ・治験・臨床研究のスムーズな遂行のための支援
- ・文部科学省科研費による公的研究の実施体制の整備



2024年度の実績／目標の達成度

1) 企業治験

診療科	件数	契約数	登録数	達成度
血液内科	4	12	2	33%
皮膚科	1	5	5	100%

2) 医師主導治験

診療科	件数	契約数	登録数	達成度
血液内科	2	-	2	-
消化器外科	1	-	5	-

3) 特定臨床研究新規申請件数／一括審査申請件数

特定臨床研究申請件数	2件(血液内科・皮膚科)
一括審査申請件数	14件 (内訳) 血液内科:10件 消化器内科:1件 小児科:1件 腎臓内科:1件 泌尿器科:1件

4) 治験審査委員会

開催数	審査件数
12回	75件(通常:63件、迅速:12件)

5) 倫理審査委員会

開催数	審査件数
12回	53件(通常:2件、迅速:51件) (内訳) 今村総合病院:32件 いづろ今村病院:21件

6) 製造販売後調査新規契約件数：9 件

診療科	件数
血液内科	4件
皮膚科	2件
救急・総合内科	1件
外科・消化器外科	1件

業務全般についての総括

【企業治験／医師主導治験】

- ◆ 2024 年度に終了した治験は 1 件（皮膚科）、新たに契約した治験は 2 件（血液内科）であった。皮膚科の治験においては、達成率 100% と目標を達成している。新規登録は既に終了しており、現在も患者 1 名が治験を実施中。
- ◆ 血液内科では現在も進行中の試験もあり現時点での症例達成度は 33% であった。

【特定臨床研究／一括審査】

- ◆ 倫理指針の改訂に伴い、中央一括審査が主流となってきたこともあり、年々増加傾向にある。本年度は 5 診療科の一括審査のサポートを実施した。
- ◆ 介入研究である特定臨床研究では、血液内科で 1 件の申請が行われた。

【治験審査委員会／倫理審査委員会】

- ◆ 昨年度までハイブリッド式での審査委員会を開催していたが、今年度より完全対面式での審査会を実施した。それに伴い、委員会のスムーズな進行を補助する為の手順書の改訂や、委員へのアナウンス、申請者への対応を実施した。
- ◆ 倫理審査では、中央一括審査の移行に伴い、院内での通常審査が激減し、後方視的研究等の書類審査対応が多くを占めるようになった。
- ◆ また、いづろ今村病院からの申請も多く、法人グループ内での研究への積極的な取り組みがみられるようになった。
- ◆ 来年度より委員会編成を行い、新たなメンバーを 4 名加えて（新規・変更）活動する。

【製造販売後調査】

- ◆ 各診療科の契約に関して、院内及び外部企業の取引をスムーズに行えるよう、ホームページの整備や契約書の見直しを行った。

2025年度の目標

- ・ 企業治験の契約症例登録達成
- ・ 企業治験新規契約獲得
- ・ 臨床試験の継続的サポート



看護師特定行為研修センター

2024年度の実績／目標の達成度

1. 研修内容の計画的な運営

年間スケジュールに則り研修を進められた。しかし区分科目実習においては、受講生や実習施設の状況により、実習期間の延長などがあった。そのため、実習期間の見直しが必要である。

2. 研修生にとって充実した研修

特定行為に必要な判断やアセスメント力の強化として、出講日の学習に取り入れた。また、区分別科目では、症例取得後のフィードバックを充実し、知識・技術の定着化を図り充実した研修になったと評価を研修生より受けた。

3. 特定行為研修フォローアップ研修開催及び活動支援

フォローアップ研修2回実施できた。参加者20名程度修了者への活動支援としては、フォローアップ研修での活動報告や研修に参加した特定研修者の特定看護師としてのスキルアップにつなげることができた。

4. 特定看護師支援事業の取り組み

共通科目 e-Learning 受講者全体の5%が共通科目1科目終了できる目標は達成できた。
看護師特定行為研修の受講を進めるための計画については、まだ達成できていない。

業務全般についての総括

特定行為研修センターは、指導医、指導者（特定看護師）、薬剤師、臨床工学技士、協力施設の医師、特定看護師の協力により運営できている。また、患者様のご協力のもと特定行為研修は成り立っている。

13区分と3領域及び4コースの研修を開講している。

2024年度は、9区分と2パッケージ及び3コースの研修を実施した。研修期間の重なりが多くなるため、スケジュール表を具体的作成したことで、効果的に研修を進めることができた。

区分別科目では、症例取得は調整しながら、全ての研修生が取得できた。また、実習後のフィードバックを継続して行うことで、知識・技術の定着に繋がれたと考える。

2025年度の目標

1. 計画的な研修の運営を実践することができる。
2. 研修内容の充実化と研修生にとって効果的な研修を行うことができる。
3. 特定行為研修修了者フォローアップ研修の開催（2回／年）及び修了者への活動推進を行うことができる。
4. 研修内容の評価実施し次年度計画を立案できる。

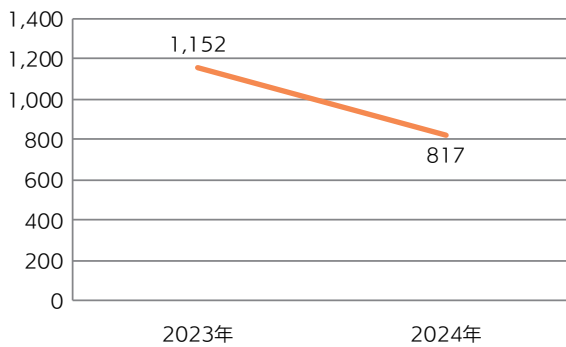


リエゾン・認知症ケアチーム

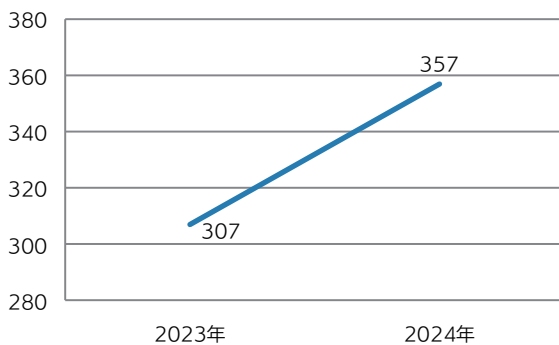
2024年度の実績／目標の達成度

1. 算定可能な患者への介入継続

認知症ケアチーム新規介入者



リエゾンチーム新規介入者



項目	2023年	2024年
精神疾患診療体制加算1	35件	31件
精神疾患診療体制加算2	19件	47件
せん妄ハイリスク加算	4,034件	3,971件

2. スタッフの認知症ケアに対する知識向上の支援

- ・ 認知症職員研修の実施

3. 行動制限最少化に向けた取り組みの向上

- ・ 認知症マフの導入
- ・ 院内デイケアの開催

4. 職員のメンタルヘルス支援（有事の際）

- ・ 相談件数3件／年

業務全般についての総括

リエゾンチームの新規介入者数は前年度より増加することができたが、認知症ケアチームの新規介入者数は減少する結果となった。これは、認知症ケアチームの介入方法を部署主体へ変更したことも影響していると推察する。

行動制限最小化に向けた取り組みとしては導入段階まで進めることができた。今後は、この認知症マフ導入が定着できるように活動を継続していく必要がある。

認知症ケアはケアチームだけが行うものではなく、組織全体・多職種で連携して取り組んでいく必要がある。引き続き組織全体の認知症ケアに対する意識の向上を図り、より質の高い看護が提供できるよう支援していく。

2025年度の目標

1. 算定可能な患者への介入継続
2. スタッフの認知症ケアに対する知識向上の支援
3. 行動制限最少化に向けた取り組みの継続
4. 職員のメンタルヘルス支援



2024年度の実績／目標の達成度

- 毎週火曜日 14:30 から、医師・看護師・薬剤師・言語聴覚士・管理栄養士にてラウンドを実施

	2023年度	2024年度	前年比
介入件数	735	640	87%
算定件数	214	276	129%

- 絶食患者の把握
 - 栄養投与ルートの検討・提案
 - 早期経腸栄養の推進
- 言語聴覚士との連携強化
 - 嚥下評価待ち患者の情報共有、適時介入
 - 食事形態・栄養補助食品の調整
- 入院時栄養スクリーニングを用いた低栄養患者の抽出と早期介入
- ICU 退室後の患者フォロー
- GLIM 基準導入準備
 - NST システムカスタマイズの検討
 - 下腿周囲長の測定
- 栄養補助食品の試食・検討
- 栄養関連 Web セミナー受講

業務全般についての総括

NST システムを用いた低栄養患者の抽出と絶食患者の把握を継続し、栄養サポートが必要な患者への早期介入に努めた。また言語聴覚士と連携して、患者状態の変化に応じた適切なタイミングでの栄養介入と退院後を見据えた栄養管理の実践に取り組んだ。

NST 研修修了者を増やすことはできなかったが、認定看護師や特定看護師の協力を得てチーム活動を継続し、算定件数は昨年度を上回ることができた。

2025年度の目標

- 専任スタッフの増員（NST 研修修了者、特定看護師）
- 他チーム／リンクナースとの連携強化
- 回診／記録の効率化



2024年度の実績／目標の達成度

1. 緩和ケアチーム介入実績（入院）

	2023年	2024年
新規依頼件数	157件	147件
のべ介入数	1,117件	828件
緩和ケア加算算定数	713件	531件
緩和ケア診療加算	278,070点	181,740点
緩和ケア加算1日平均	4.45	4.57

2. 診断時からの緩和ケアの提供

	2023年	2024年
がん患者指導管理料Ⅰ	89件	108件
がん患者指導管理料Ⅱ	50件	41件

業務全般についての総括

緩和ケアチームへの依頼数は前年度比 93.6%と軽度減少に転じた。算定数も 74.4%に留まった。チームメンバーの交代があり、新体制のチームでの活動となったことも減少の要因の一つと考える。疼痛の相談に対して、ペインクリニック医やいづろ今村病院緩和ケア医とも連携が取れるよう体制を整えた。今後も連携を図り、相談に応じながら患者の苦痛緩和に務めていく。

緩和ケア認定看護師の告知時・再発時などの同席や面談に関しては、前年度比 121%であった。入院せずに終末期を迎える患者や、抗がん剤治療終了時あるいは体力低下によって通院が困難になる患者も増加している。病気への受容が追い付かない方や、治療をあきらめたくない方、身寄りのいない方も増えてきている。意思決定支援（ACP）を推進し、多職種連携を図りケアの質の向上を図っていく。

ACP に関しては、テンプレートの作成はされたが、ACP の理解や周知が追い付いておらず、今年度は緩和ケアリンクナースを中心に勉強会の実施、カンファレンスへの活用を促した。継続して ACP をさらに推進していく。

2025年度の目標

- ・ ACP 推進
- ・ 後進育成
- ・ 緩和ケア通信発行
- ・ 緩和ケアリンクナースの育成
- ・ 慈愛会内との連携推進



褥瘡対策チーム

2024年度の実績／目標の達成度

・褥瘡に関するデータ

	2022年	2023年	2024年
平均保有率	6.17%	4.84%	4.56%
平均発生率	1.24%	1.77%	1.16%
発生件数	96件	67件	67件
持込件数	159件	113件	143件
治癒件数	47件	30件	52件

・褥瘡ハイリスク加算取得件数：127 件

・褥瘡以外の皮膚トラブル発生件数

スキンテア	65件
失禁関連皮膚炎	46件
医療関連機器圧迫創傷	14件
点滴漏れによる皮膚トラブル	12件

1. 褥瘡発生率 1.0%以下目標

褥瘡発生率 1.0% 以下を達成することはできなかったが、1.0% 台を維持できている。重症度の高い持ち込み褥瘡も増えているが、治癒件数は昨年、一昨年よりも上回った。

2. スキンテア、失禁関連皮膚炎、医療機器圧迫創傷の発生状況と対策強化

スキンテア、失禁関連皮膚炎といった高齢者特有の皮膚トラブルの発生が多かった。

3. 褥瘡ラウンドの継続

1 回／月の褥瘡ラウンドは定着してきた。

4. 病棟リンクナースの育成強化

「じょくそう新聞」の作成・発行、リンクナース対象のミニ勉強会を開催し、改めて褥瘡予防の基本から学ぶ機会を設けた。

5. 体圧分散寝具、スライディングシートの適正使用と評価

エアマット借り入れ台数は平均 55 台／月、返却台数は平均 60 台／月で、バランスよく活用できている。スライディングシートの活用推進は継続が必要。

6. 特定看護師活動推進、研修受け入れ協力の継続

褥瘡回診等で、壊死組織の除去、陰圧閉鎖療法の見学・実際について学びの場を提供できている。

業務全般についての総括

褥瘡・皮膚トラブル予防について、「じょくそう新聞」の発行やミニ勉強会を計画的に実施できたことは、リンクナースの意識の向上に繋がられている。今後も「じょくそう新聞」の発行を続けていく。また、褥瘡だけでなくスキンテアや失禁関連皮膚炎の発生は大きな問題であり、今後も正確な発生状況の把握と予防対策を強化していくことが必須である。正しいスキンケアの方法や、ポジショニングについて等、病棟ラウンド時に直接的な指導、アドバイスを引き続き行っていく。

褥瘡ハイリスクケア加算については、ハイリスク対象条件に該当する患者の減少は続いており、対象条件を満たす患者の見落としがないように、各病棟への働きかけとラウンドでの拾い上げに注力していく。

2025年度の目標

- ・褥瘡発生率 1.0% 以下
- ・褥瘡ハイリスクケア加算算定件数の増加
- ・スキンテア、失禁関連皮膚炎（IAD）、医療機器関連圧迫創傷（MDRPU）、点滴漏れによる皮膚トラブルの発生状況の正確な把握と対策強化
- ・体圧分散寝具、スライディングシートの適正使用
- ・創傷被覆材の管理
- ・「じょくそう新聞」の定期発行
- ・病棟リンクナース育成強化
- ・特定看護師の活動推進と研修生受け入れの協力



口腔ケアチーム

2024年度の実績／目標の達成度

口腔ケアラウンド介入件数 172 名（前年度：198 名）

1. 口腔ケアラウンド（毎週木曜日 14 時～）
2. 新人看護師研修（年 1 回）
3. 病棟リンクナース対象の勉強会（年 4 回）
4. 口腔ケア委員会の定期開催（毎月第 2 火曜日 14 時～14 時 30 分）
5. 看護師への口腔ケアの実技指導

業務全般についての総括

口腔ケアチームのスタッフ数が一時減少した影響で、ラウンドが前年度より下回る結果となったが、大学病院の歯科医師の協力もいただきながら、充実した口腔ケアラウンドの活動を行うことができた。

看護師や入院患者様へ口腔ケアの啓蒙活動を行い、院内の口腔ケアのレベルは年々向上していると思われる。

2025年度目標

- ・ 口腔ケアの勉強会や実技指導を通じて、口腔ケアの重要性について広く周知をはかる。
- ・ リンクナースが各部署スタッフへ口腔ケアの指導ができるようにする。
- ・ 口腔ケアラウンドの介入件数を増やす。
- ・ 口腔ケアラウンドで浮かび上がった問題点を分析し、病棟へ適切なフィードバックを行う。
- ・ 口腔ケアマイスター制度を確立させ、口腔ケアに習熟した看護師を育成する。
- ・ 口腔ケア活動を通して患者様の病気の回復や健康増進に貢献する。

2024年度の実績／目標の達成度

- ・ インフルエンザ・コロナワクチン定期接種
- ・ 生活習慣病療養計画書の作成、運用の取り組み
- ・ 外来データ提出加算の取り組み
- ・ 糖尿病教室開催（6月 3月実施）

	2023年	2024年	前年比
*年間診療日数	297	292	-5
*年間受診者数			
延べ人数	13,488	13,417	-71
月平均	1,124	1,118	-6
*初診者数	144	173	+29
*転院者数	60	58	-2
*在宅自己注射指導管理料	5,083	4,989	-94
*血糖自己測定器加算			
間歇スキャン式持続血糖測定器によるもの(リブレ)	2,075	2,294	+219
*外来栄養食事指導数			
初回	79	74	-5
2回目以降	347	311	-36
*診療点数平均	1,650	1,642	-8
*特定健診	253	239	-14
*コロナワクチン接種人数	春:784 秋:905	427	

業務全般についての総括

2024年度の診療報酬改訂により生活習慣病の治療を評価する診療報酬についての見直しが行われた。

特定疾患療養管理料の対象疾患から糖尿病が除外され、診療報酬が算定できなくなり収入が減少。新たに生活習慣病管理料に移行され算定条件である療養計画書の作成が必要となり、運用に関しては患者に丁寧に説明を行い、同意を得るとともに署名をうける必要があり、話し合いを重ね6/1～運用開始となった。

コロナワクチン接種に関しては、令和6年度からは、季節性インフルエンザと同様の定期接種となり、対象者が65歳以上になったことで接種数も減った。

リブレ（持続血糖測定器）に関しては、リブレからリブレ2に機種が切り替わり、適宜機種変更の説明を行い、新たな機能をさらに活用できるよう療養指導に活かせるように努めていきたい。

糖尿病教室は、予定通り6月に「運動療法」3月に「食事療法」と2回開催する事ができた。

今後は、透析導入予防加算取得のためにも、食事療法中心に定期的に教室が開催できるよう計画を立て、勉強会の実施、最新の知識を深め、療養指導の充実に努めていく。

2025年度の目標

- ・ 感染症対策の継続
- ・ 専門性を活かした療養指導の充実
糖尿病教室の定期開催
- ・ 診療報酬改定に対する柔軟な対応
生活習慣病管理料算定
外来データ提出加算算定
透析導入予防加算の習得



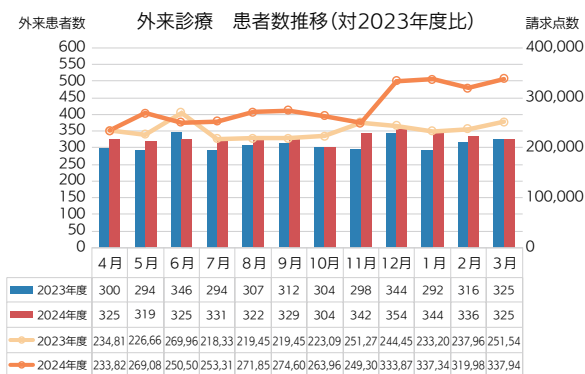
かごしまオハナクリニック

2024年度の実績／目標の達成度

- ①業務・診療標準化、マニュアル化
- ②オンライン診療
- ③訪問リハビリテーション業務開始
- ④無理しない訪問診療応需への体制整備
- ⑤事務部門の業務再編と育成
- ⑥教育コンテンツ作成・研修や学会等参加、発表の奨励・支援
- ⑦法人内在宅部門連携強化、交流機会づくり
- ⑧LINE 公式アカウントでのかかりつけ、住民情報発信

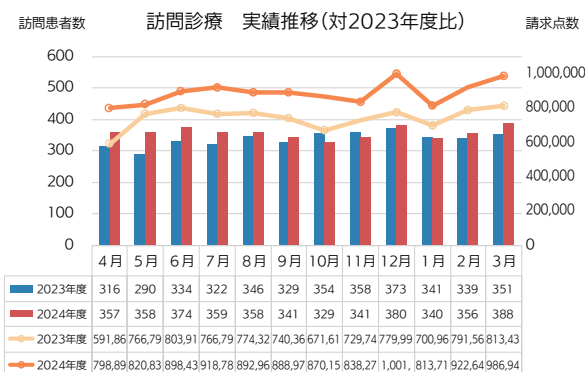
外来診療実績（対 2023 年度比）

今年度は、医師 2 名の外来診療体制で取り組んだ。新規のかかりつけ希望者が年度後半に増加し、また今年度は定期診療に加え、発熱などの急病の当日診療も行ったが、ゆとりをもって診療対応し、診療数の伸びにつながった。



訪問診療実績（対 2023 年度比）

医師、看護師の増員により、単位時間あたりの訪問可能件数を増やすことができた。その結果、新規の訪問依頼も概ね断りなく受諾し、緊急往診など予定外訪問にも柔軟に対応できた。また医療必要度の高い在宅患者も担当したことで診療単価も上昇した。



業務全般についての総括

②③④⑦⑧達成。①⑤⑥一部達成または継続

2024 年度は、発熱外来、予約外診療、オンライン診療、訪問リハビリ業務開始、LINE 公式アカウント開設、地域連携の集い開催、訪問診療応需能力の拡大など、当院の役割をさらに多くの近隣住民や医療・介護従事者に知ってもらう方策を行った。法人内の相互連携と法人外医療機関、訪看との協働をバランス良く行えた。事務業務は診療の質や収益に直結する点で整備が不可欠だが、効率や質において改善すべき点が多く、来年度も重要課題である。

2025年度目標

①地域医療・在宅支援のプロ育成

- ・スタッフ勉強会、自己学習環境継続
- ・研修、学会・発表・教育・研究活動の奨励
- ・実習生、研修生の積極的な受け入れ

②業務再編

- ・ムリ、ムダ、ムラの洗い出しと整頓
- ・単位時間あたりスタッフ 1 人あたりの生産性と質の向上に寄与する Dx の継続
- ・属人化しないチーム協働・分業体制作り

③訪問診療・かかりつけ応需の増加

- ・高需要地域での診療実績の蓄積
- ・ホームページ・SNS のさらなる充実
- ・法人内連携の強化による差別化



2024年度の実績／業務総括

2024年5月に垂水市に開院し、火曜日・木曜日の13:30～16:30と限られた時間において、産科・婦人科外来のみを診療している。しかしながら、2024年度の11ヶ月で延べ人数374名の垂水の女性に受診いただいた。

年代別の受診者数においては、30代および40代の女性それぞれ72名・77名と最も多く、仕事や育児に忙しく、自身のために時間を取りにくい働き盛り世代の健康に貢献できているといえる。

また、今村総合病院婦人科との円滑な連携により画像診断後に手術をおこなう症例も多く、専門性の高い医療に対し、患者様からは喜びの声が寄せられている。

この開院は、子ども・子育て支援および産科・婦人科の医療提供体制の充実を目指し、垂水市と慈愛会が締結した包括連携協定に基づくものである。自治体と医療機関が包括連携協定を結ぶのは県内初であり、また、垂水市において産婦人科が開設されるのも初めてであった。そのため、開院時には垂水市報に掲載されただけでなく、マスメディアで取り上げられ、大隅地区の議員による見学も複数回受けた。慈愛会の広報活動の一端を担うことができたと考える。

2025年度の目標

①診療体制の維持

産婦人科医師の不足が続く中であっても、週2回の産婦人科専門医による勤務体制を維持できるよう、伊集院産婦人科（2025年3月現在、第2～4火曜日に産婦人科医師の派遣を依頼）や鹿児島大学産婦人科医局と密接に連携し、診療体制の安定的な維持を目指す。

②妊婦さん、高齢女性の受診数増加

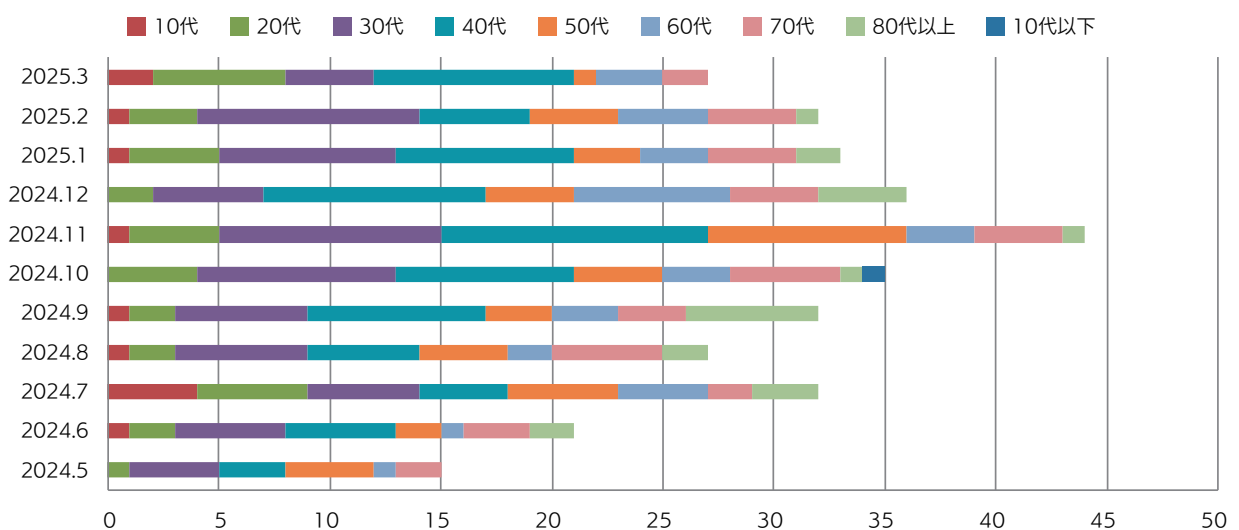
当初の想定よりも妊婦および高齢女性の受診数は伸び悩んでいる。受診を口コミで決定する患者も多いと思われるため、今後も地域の女性に寄り添った専門性の高い医療を提供し、当院を選んでいただけるよう努めていく所存である。

③外国人患者様への対応

垂水市は基幹産業である農水産業の担い手として、東南アジアからの技能実習生を積極的に受け入れている自治体であり、当クリニックにも英語の通じない外国人患者の受診が見受けられる。

現在は、日本語を理解する同僚等の同行を得て、通訳を介した診療を行っているが、プライバシー保護の観点からも、今後は通訳アプリ等を利用し、よりスムーズな診療が行えるよう工夫をしていく方針である。

年代別受診患者数



委員会報告

治験審査委員会	74
個人情報保護管理委員会	75
労働安全衛生委員会	76
栄養委員会	77
行動制限最小化委員会	78
化学療法審議委員会	79
臨床検査適正化委員会	80
診療情報管理委員会	81
DPC委員会	82
放射線安全委員会	83
その他委員会一覧	84



治験審査委員会

委員会開催日時

毎月第2火曜日、16時30分開催

委員会の目的

医薬品開発に携わる医師、製薬会社等から独立した第三者的な立場で、被験者の人権保護、安全確保と福祉の向上及び治験の倫理性・安全性・科学的妥当性について審議する。

2024年度の実績

治験審査委員会開催回数	12回
総審議件数	75件
通常審議件数	63件
迅速審査審議件数	12件
終了報告件数	1件
開発の中止等に関する報告	4件

2025年度の目標

- ・ 治験審査委員会のスムーズな進行のサポート
- ・ 手順書の見直しと適宜改訂の実施



個人情報保護管理委員会

委員会開催日時

必要時随時

委員会の目的

個人情報保護規定に基づき、

- (1)個人情報保護に関する施策に関する事項
- (2)個人情報保護規定に基づく審議事項
- (3)本規定その他、個人情報保護に関連する規定の改廃に関する事項
- (4)その他、個人情報保護に係る重要事項を審議する

2024年度の実績

今年度を振り返り、大きな個人情報に関するトラブルの発生はなかった。しかし、FAX の誤送信・郵便物の郵送先誤りが、毎年数件発生。都度発生した部署と対策を講じ、再発防止を図り、院内への注意喚起などの実施。

2025年度の目標

デジタル化の進展や個人情報保護法の改正や、サイバー攻撃リスクの増加に対応し、院内規定等の見直しを始め、活動体制・職員教育（研修）の在り方・セキュリティ対策などを中心に活動する。デジタル化と個人情報保護のバランスを取りつつ、患者が安心できる医療環境の整備を目指す。



労働安全衛生委員会

委員会開催日時

毎月 1 回 第 2 水曜日

委員会の目的

労働安全衛生委員会では、職場での労働者の安全と健康を確保し、快適な職場環境をつくることを目的とする。労働安全衛生に関する問題の抽出・検討を行っている。

2024年度の実績

2024 年における委員会での主な検討・報告内容

1. 病欠状況報告
交通事故 (14) 件、労災 (66) 件、病欠 (88) 件、介護休 (4) 件、産育休取得者 (37) 件、復帰者 (35) 件
2. 超過勤務 30 ～ 44h (146) 件、45 ～ 49h (7) 件の報告と問題の検討及び対策
3. ストレスチェックの実施 (9 月～ 10 月) (受験者 817 名、受検率 83.8 %)
高ストレス対象者への医師面談実施 (2 名)、公認心理士面談実施 (9 名)
部署別分析結果により部署長への面談実施 (1 ～ 2 月実施)
4. 職場巡視ラウンドの実施 (毎月 1 回 第 3 水曜日)
5. 職員の健康診断の実施 (年 1・2 回) 健康診断前後で委員会を開催し、協議や改善点の検討等実施
6. ノーリフティング活動として職員向けの腰痛に関するアンケート実施 (11 月 受検者 1,127 名 回収率 43 % 部署別分析後フィードバック)
7. 職員の労災申請者 (腰痛・転倒) に対しヒアリング調査を開始し、予防策を検討
8. 日本理学療法士協会による「2024 職場における腰痛予防宣言！」において金メダル認定施設として認定

2025年度の目標

1. 職場での安全と健康を確保し、快適な職場環境をつくる。(毎月職場巡視ラウンド実施)
2. 職員への危険・健康障害の防止対策検討 (腰痛・転倒などの労働災害防止)
3. 職員の健康の保持増進対策の検討 (2 次健診対象者への受診促進)
4. ストレスチェックの実施 (9 月～ 10 月実施予定) 及び部署別分析結果により職場環境改善



委員会開催日時

隔月（偶数月）第4金曜 15:30～16:00
その他 必要時招集

委員会の目的

本委員会は病院給食の質向上ならびに栄養管理体制の充実を図るため、下記事項について検討する。

1. 給食施設の整備に関すること
2. 食品安全衛生管理に関すること
3. 患者の栄養管理および食事オーダーに関すること
4. 調理および配膳に関すること
5. その他委員会において必要と認める事項

2024年度の実績

- GLIM 基準による栄養評価 導入
 - 対象病棟と導入スケジュールの検討
 - 栄養管理手順の検討・改訂
 - 電子カルテ／NST システムのカスタマイズ
 - RPA による入力不備リストのメール配信
- 嗜好調査＜回答数 132 名／回収率 70.6%＞
 - 対象：一般または回復期リハ病棟に入院中で常菜または軟菜形態を提供中の患者様 187 名。（3/25 昼食時点）
 - 食事全体の満足度では「概ね満足」35%、「普通」48%、「不満足」10%という結果だった。「概ね満足」と回答した人の割合は前回と同程度、「不満足」と回答した人の割合は前回の 15%から減少がみられた。

2025年度の目標

- 栄養管理体制の充実
 - GLIM 基準を用いた栄養評価の確実な実施
- 栄養関連ファイルの改訂
 - 病棟と栄養部の取り決め事項の見直し



行動制限最小化委員会

委員会開催日時

毎月第3月曜日 15:30～

委員会の目的

精神科病棟入院に関わる患者の病状、行動制限の状況に係わるレポートをもとに月1回、病状改善、行動制限の状況の適切性及び行動制限最小化の検討を行う会議である。また、患者の基本的な人権を尊重するため、医療及び保護に不可欠な必要最低限の行動制限基準を定め運用することを目的としている。

医療保護入院の妥当性についても検討している。

2024年度の実績

【院内研修】

- 第1回：5月17日 虐待について
- 第2回：7月19日 行動制限最小化について
- 第3回：11月15日 粗暴のある患者の対応
- 第4回：3月21日 行動制限最小化・CVPPP勉強会

【入院形態】※のべ人数

医療保護入院：46名（うち市長同意：1名）
措置入院：1名

【医療観察法】

対象者：0名

2025年度の目標

1. 行われている行動制限の妥当性を検討し、改善すべき点があれば主治医に指摘・指導を行う
2. 行動制限についての基本的な考え方や、やむを得ず行動制限する場合の手順などを盛り込んだ行動制限最小化基本方針の整備
3. 病棟から提出された行動制限レポートを検討し、疑義、改善事項を病院長、看護部長に報告する
4. 定期的に行動制限状況を取りまとめ、病院長、看護部長に報告する
5. 精神保健福祉法、隔離・拘束の早期解除、危険予防のための介入技術についての研修会の企画を行い、年2回程度開催する
6. 入院患者の行動制限最小化のための活動を行う
7. 医療保護入院の妥当性を検討する



化学療法審議委員会

委員会開催日時

第2月曜日 16:00～

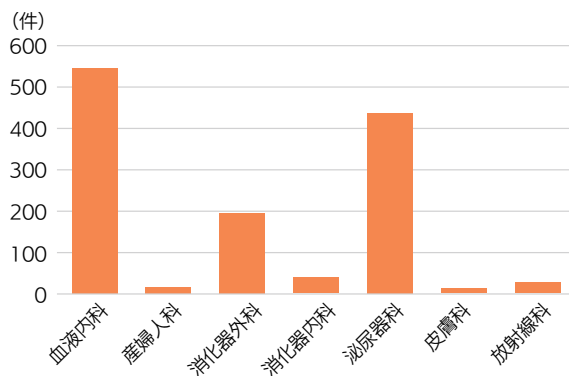
委員会の目的

- ・日々進歩する化学療法を安全に適切に行うための管理・運営を行う
- ・新規レジメンの妥当性を評価し、承認を行う
- ・化学療法における診療報酬を確認し、施設基準を適切に維持する
- ・院内の「化学療法運用マニュアル」を策定する

2024年度の実績

- ・化学療法審議委員会を年間12回実施した
- ・インシデント・アクシデントの事例をもとに、内容の協議・業務改善を行い、各部署への周知を行った
- ・110件の新規・改訂レジメンの承認を行った
- ・1,266件の化学療法レジメン件数を実施、総合入院体制加算の要件を維持した
- ・病院HPに[化学療法室のページ](#)を作成、診療報酬の算定要件を満たした

【化学療法件数】



2025年度の目標

- ・化学療法件数年間1,000件以上を維持する
- ・化学療法前の同意書取得を100%にする
- ・閉鎖式薬物輸送システム（CSTD）に関する勉強会を開催する
- ・化学療法で使用する薬剤に関する勉強会を開催する



臨床検査適正化委員会

委員会開催日時

偶数月第1火曜日

委員会の目的

本院で行われる臨床検査の管理・運営の適正化を図ることを目的とする。また、臨床検査の精度管理の審査・検討を行い、より精度の高い検査結果の提供に努める。

2024年度の実績

- ・2カ月に1回、偶数月に開催。2024年4月より2025年2月までに6回実施した。
- ・外部精度管理（日本臨床衛生検査技師会臨床検査精度管理調査・日本医師会臨床検査精度管理調査・鹿児島県医師会臨床検査精度管理調査・各種メーカーサーベイランス）の受験と評価をおこなった。外部精度管理の評価結果は、日臨技（評価 A+B 99.6%）日本医師会（評価項目修正点 97.8 点）鹿児島県医師会（2SD 37/37）と概ね良好。
- ・毎日の内部精度管理の実施と評価を行った。
- ・法人内連携として、慈愛会垂水サテライトクリニックの開設に伴い、臨床検査の受託を開始、法人内での検体検査の時系列比較が可能になった。
- ・慈愛会垂水サテライトクリニックの血算検査機器選定に参加し当院と同一機器を導入した。精度管理を実施し、トラブルなく稼働中。
- ・法人内連携として、谷山病院の傷病休による人員減に対し、人員調整して当院から業務応援を行った。

2025年度の目標

- ・臨床検査部の適切な管理と運用を継続する。
- ・外部・内部精度管理の診査・検討を適切に実施し迅速に適正な検査結果を提供する。
- ・臨床検査部内の担当業務ローテーションを推進して、業務の効率化を進める。
- ・採血業務の多職種間のタスクシェアで、業務の効率化を検討する。
- ・法人内施設との業務連携の検討と実施する。



診療情報管理委員会

委員会開催日時

毎月第1火曜日

委員会の目的

診療情報の管理を円滑に行うこと

2025年度の目標

- 質的監査について症例数を今後より増やしていくため、監査の準備や手順等の見直しを行い、効率化を図る
- 電子カルテのバージョンアップを見据え、診療記録の問題点を抽出する
- 記録用紙のペーパーレス化へ向けた推進

2024年度の実績

《検討内容》

- 診療録の量的・質的監査に関する運用面等の修正、実施内容の報告・フィードバック等
- 診療記録用紙申請の承認（新規・内容変更）
- 保存期間を過ぎた診療記録破棄に関連した事項
- 委任状での保険会社や弁護士からの開示申請
- 診療情報管理室からの定期報告及び発信方法
- 医師以外の職種による記録削除の運用及び周知
- 「退職者の診療記録等の閲覧申請の手引」に関する規約の見直し
- 診療情報管理に関する規約の見直し
- 入院患者ファイルの時間外返却に関して
- 本人、家族共に同意が得られない場合の入院時書類の運用
- 「診療記録等の開示申込書」の変更



委員会開催日時

毎月第4金曜日

委員会の目的

DPC 対象病院として、DPC 関連業務の適正な運営を図ると共に、診療報酬請求に伴う適切なコーディングを行う体制を確保することを目的とし『適切なコーディングに関する委員会の設置』が義務付けられている。当委員会では前記の内容を達成できるよう最低年4回以上の実施を目標とし、今年度は11回の委員会を開催し、主にDPC コーディング・診療記録の質的監査（DPC 項目）について協議を行った。

2025年度の目標

適切なコーディングを行っていくための議論の場として活用し、質の高いコーディングに努めると共に、適切な診療報酬請求へ繋げる。また、退院患者調査における遅滞ない精度の高い提出用データの作成体制・運用等の適正化・効率化を図る。

2024年度の実績

《DPC 委員会の主な検討内容》

- ・ 診療記録の質的監査（DPC 項目）の症例検討⇒計15例（DPC 請求に伴う、最も医療資源を投入した傷病名・主傷病名・副傷病名の3点に限定し、診療行為・記録等を踏まえた適正なDPC コーディングの監査）
- ・ 適切なDPC コーディングの症例検討⇒計8例
- ・ 部位不明・詳細不明コードの発生状況と対策
- ・ 7日以内の再入院発生状況と対策
- ・ 自院ホームページ上への「病院情報の公表」の掲示
- ・ 令和6年度診療報酬改定に伴う変更点について
- ・ DPC 副傷病算定率向上に向けて



放射線安全委員会

委員会開催日時

2025 年 3 月 14 日（金） 14 : 00

委員会の目的

放射線発生装置及び放射線同位元素等による放射線障害の発生を防止し、放射線業務従事者及び公衆の安全を確保すること。

2024年度の実績

1. 2023 年度放射線業務従事者の教育訓練、健康診断、被ばく線量測定状況について報告。
2. 2024 年度新規登録者および継続で放射線業務従事者登録するメンバーの教育訓練、健康診断の実施状況について報告。
3. 2024 年度に小線源治療で使用しなかった線源（以下、余剰線源）が発生したが、本年度は日本アイソトープ協会に譲渡を行わないことを報告。
4. 保健所の立入り検査の実施。（2025 年 1 月 7 日）
5. ガンマナイフセンター新設
 - ・放射線予防規程の見直し・変更
 - ・放射線防護規定の策定
 - ・保健所（2/3）、原子力規制庁（2/5） 施設検査終了

2025年度の目標

1. 2025 年度の放射線業務従事者の教育訓練、健康診断、被ばく線量測定の管理を行っていく。
2. 放射線安全委員会及び防護委員会との連携を強化する。



その他委員会一覧

委員会名	開催日時	目的
医療安全管理委員会	毎月第3火曜日	1. 院内におけるインシデント・アクシデント事例の報告（レベル3b以上の報告）、医療訴訟になりかねない事例、警鐘事例、対応事例についての情報共有及び対応策評価 2. E-Risknによる報告体制の定着とデータ報告 3. 医療安全管理部門、病院セーフティマネジメント委員会、褥瘡委員会、輸血療法委員会、行動制限・転倒・転落対策委員会、MET、説明と同意委員会の報告や協議内容の確認 4. 医療安全地域連携加算にかかる相互評価の実施報告、職員教育研修会の開催 5. マニュアル改訂、新規作成の承認
病院セーフティマネジメント委員会	毎月第4月曜日	1. 院内において発生したレベル3b以上の事例情報共有 2. 医療安全管理委員会や医療安全対策委員会等での決定事項について各所属長へ周知し実施の徹底 3. 事故等に関する診療記録や看護記録等の記載が適切に行われているか確認する 4. 所属部署への医療安全に関わる研修の企画と実施 5. 月間強化目標標語と病院セーフティニュースの作成と配布 6. セーフティラウンド評価によるKYTラウンドの実施 7. 患者及び家族や職員の意見や要望等に関する情報共有と対策の検討 8. 医療安全地域連携相互評価において、自部署の取り組み評価について報告書作成
医療事故調査委員会	必要時開催	1. 死亡・死産全例チェックを2017年8月より実施している。また報告されたアクシデント事例や医療安全対策委員会を開催し事故調査事例になるかを検討し該当事例には以下の業務を行う。 ①医療事故発生時の原因調査に関すること ②医療事故防止の原因究明に関すること ③医療事故調査報告書の作成に関すること ④その他、医療事故発生の原因の改善・指導に関すること ⑤医療事故再発防止のための院内対応に関すること ⑥同法人他施設内での医療事故発生時の手順書の検討・協議
医療安全対策委員会	必要時開催	医療事故あるいは偶発症による事例が発生した場合に、事実調査と病院としての統一見解を決定するため開催する。 1. 当該事故・偶発症により患者が死亡または死亡に至る可能性がある場合 2. 当該事故・偶発症により重大もしくは不可逆的損害を与え、または与える可能性のある場合 3. 医療事故調査制度に該当する事例であるか協議する場合
褥瘡対策委員会	毎月第1月曜日 16:00～	リンクナースを育成し、日常的に褥瘡予防を意識したケアを実践し褥瘡発生率の低下に繋げる。 褥瘡・皮膚トラブル対策に必要な環境の整備と褥瘡回診の充実を図る。
医療ガス安全管理委員会	年1回開催	1. 医療ガス設備の安全を図り患者様の安全を確保する。 2. 委員会は医療施設内の各部門に医療ガスに関する知識を普及し啓発に努める。 3. 医療ガス設備点検は定期点検を年2回、簡易点検を年2回実施。 4. 医療ガスの取り扱いについては新入職者に対しての勉強会を行っている。 5. 委員会フォルダーの中に医療ガス取り扱い方法の動画をアップ。 6. 医療ガスボンベ管理状況を把握し、指導をおこなう。
行動制限・転倒転落委員会	毎月第2火曜日	1. 転倒・転落、行動制限においてその実態と発生要因を分析し、安全で確実な看護の提供ができる環境をつくる。 2. 身体拘束の最小化を行う。 3. 窒息・誤嚥を予防できる体制作り。

委員会名	開催日時	目的
輸血療法委員会	毎月第1月曜日	1. 輸血用血液製剤、アルブミン製剤の使用状況、廃棄事例、輸血に関する副作用、インシデントなどの報告、またそれらに係る課題の検討、先進的な取組事例の情報提供および周知 2. 適正、安全な輸血を推進するため、現状把握と指導を目的とした院内巡回（輸血ラウンド）の定期実施 3. 輸血管理料Ⅰ、輸血適正使用加算（管理Ⅰ用）維持 4. 輸血ラウンド結果報告周知、輸血ラウンド評価に関する検討 5. 輸血ニュース『いまむら輸血インフォ』を年4回発行し、特集記事、担当委員なども随時検討 6. I&A（輸血機能評価認定）制度認定施設更新のためのリモート受審、他施設の視察員として審査協力継続 7. 鹿児島県合同輸血療法委員会主体の研究、運営参加、輸血・細胞治療学会、輸血関連学会などへの発表参加 8. ヒト骨髄由来間葉系幹細胞テムセルHS注の継続的に安全で適正に運用するための管理、検討 9. ①認定輸血検査技師、自己血輸血看護師、臨床輸血看護師、細胞治療認定管理師などの育成、②当院における輸血教育（看護学生、研修医研修、新人看護師研修、看護助手）など 10. 鹿児島県合同輸血療法委員会の代表世話人となり、県の輸血業務、輸血医療の向上のため会の運営、研究など
臨床倫理検討委員会	毎月第3火曜日 15:00～15:30	当院で行われる医療行為が臨床倫理に則り、患者の人権及び生命の尊厳に寄与しているかを医学的妥当性と社会的妥当性から検討する
院内感染対策委員会	毎月第3火曜日 運営協議会後開催	医療機関における安全な医療を提供できるよう医療関連感染の防止、異常発生の際にはその原因の速やかな特定、制圧、終息を図る必要がある。院内感染対策委員会において、平常時より感染対策における方針を協議・決定すると共に、院内で発生した事例を協議し方針を検討・決定している。
看護部運営委員会	毎月第2・4金曜日	看護部理念および本年度活動目標に基づき看護管理について審議し、管理の質向上に資する活動を実施する
手術室運営委員会	毎月第1月曜日 17:00	手術室の円滑な運営を目指し、必要な事項について報告・協議することを目的とする。
業務フロー委員会	毎月第3木曜 16:00～16:30	医療は日々高度化・複雑化し、あるいは多職種の専門職によるチーム医療のある救急・総合病院においては、この複雑化した業務プロセスを分解・可視化し、そして図式化し、関わるスタッフの明確な役割分担を定義することで、医療における各業務の確実性・効率性・普遍性を担保し、ひいては安全性を高めることが、業務フロー作成の目的としている。
電子カルテ委員会	毎月第3週月曜日 16:00	院内における電子カルテ利用についての取り決めや運用方法の変更等を協議
薬事委員会	毎月第4月曜日 17:00～ （祝日の際は前後週で調整）	当院における薬物療法の合理的発展をはかるために薬事委員会を開催し、（1）新薬の採用に関すること、（2）使用医薬品の再評価並びに削除に関すること、（3）医薬品情報活動に関すること、（4）その他委員会が必要と認めた事項、を審議する。
クリニカルパス委員会	第2月曜日 15:00～15:30	標準化されたクリニカルパスを運用し、医療の質の保証と患者の安全の確保
NST委員会	第4火曜日 14:30～	・ 最適な栄養管理が実施されるよう栄養管理体制の充実を図る ・ 適切な栄養管理により治療効果を高め、在院日数短縮・医療費削減を図る ・ 栄養関連情報の提供
地域医療連携委員会	毎月第2火曜日	1. 地域の関係医療機関との連携強化 2. 法人内連携の推進 3. 地域活動の取り組み

委員会名	開催日時	目的
病床管理委員会	毎月第4火曜日 17:00～17:30	病棟・救急・集中治療に関する病床運営の円滑化や経営課題を協議し、効率的な運用へ改善や検討を行う。
緩和ケア委員会	第4火曜日 15:30～16:00	緩和ケア委員会は、がん治療の初期段階から治療の一環として緩和ケアが行われることを目的とし、緩和ケア委員会のなかに、がん緩和ケアチームを設置。院内スタッフに対して、がん緩和ケアに関する知識と技術の普及を図り、さらには地域医療におけるがん診療連携の推進等も果たしていく。
TQM委員会	毎月第3水曜日	医療・サービスの質の継続的な向上を図ることを目的として、委員会を開催。
省エネ・保安管理委員会	年1回開催	様々な省エネを委員会通して院内に広めることでコスト削減に貢献し無駄な支出を抑える。
物品管理 (SPD) 委員会	毎月第3火曜日 15:00～16:00	診療材料の購入に関すること、コスト削減提案に関すること。SPD業務の円滑な運用促進と感染・安全対策品の採用等について審議を行うこと。
清掃委員会	毎月第3水曜日	清掃委員会では、病棟師長と清掃委託業者間の連携を強め、病院清掃に関する問題の早期解決を行い清潔で快適な職場環境を目指すことを目的としている。
広報委員会	毎月第4木曜日 15:00～15:30	広報室の活動内容をメンバーや関係者に共有し、組織内のコミュニケーションを図る。また、各部署からの活動内容・周知事項などを共有することで広報活動を円滑におこなう。
院内レクリエーション委員会	必要時随時 (秋まつり開催に向けた事前準備及び当日運営スタッフ) 2024年秋まつり：11月29日(金) 18:30～	部署を越えたコミュニケーションの場を設けることで、互いの理解を深め、協力体制をより強固なものにしていく。さらに、日々の業務で蓄積される心身の疲れを癒し、リフレッシュする場を設ける。催しを通じて、普段はなかなか話す機会のない職員同士が笑顔で過ごし、会話を交わしながら、明日への活力を得られる場の実現を目指し、企画・準備・運営に関する協議をおこなう。
災害対策委員会	第3月曜日 14:00	大規模災害時に備え、事業継続計画 (BCP: Business Continuity Plan) の整備と訓練を企画し実施する。
施設基準チームアプローチ検討委員会	第4月曜日 15:30～16:00	・新施設基準取得の検討・協議、既存施設基準の確認と算定向上の為の施策検討 ・診療報酬改定の対応
運営費管理委員会	必要時開催 (6月、8月、10月、3月開催)	運営費の適正水準へのコストコントロールを目的に、病院運営費の適正化に向けての必要物品の整理・統一化や現場におけるコスト削減対策の検討を行う。
口腔ケア委員会	毎月第2木曜日 14:00～14:30	口腔ケアの啓蒙活動や看護師の口腔ケアの技術向上をはかり、もっと患者様の病気の回復や健康増進に寄与すること。
臨床研修管理委員会	年4回以上の開催	基幹型臨床研修施設として、初期臨床研修医の育成にあたり必要な内容を協議する。
職員教育研修委員会	年2回開催	病院機能評価などの施設基準に準じた必須研修の開催や医療従事者に向けた情報共有。
看護師特定行為研修管理委員会	年2回開催	看護師特定行為研修管理委員会では、看護師特定行為研修の円滑な研修が運営されるよう、研修カリキュラムの決定、研修生の履修状況・評価及び修了認定などを検討及び決定する目的で2回/年実施している。
倫理審査委員会	毎月第2火曜日 16:30～	人を対象とする生命科学・医学系研究に携わる全ての関係者において、人間の尊厳及び人権が守られ研究の適正な推進が図られることを目的とした委員会である。
利益相反委員会 (COI委員会)	必要時開催	人を対象とする医学系研究を実施する研究者等は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づき、利益相反に関する状況について透明性を確保するよう適切な対応が求められている。2021年6月30日の指針改訂により、研究の利益相反管理は、原則研究責任者が行うこととなり、利益相反 (Conflict Of Interest: COI) に該当した場合のみ、委員会での審査を行う方針としている。

業績一覧

論文(論文・著書・雑文)	88
学会発表	93
研究会・講演会	107
受賞	115
マスメディア	116
公的研究	118



●救急・総合内科

< 著書 >

1. 西垂水和隆, 大塚暢, 畠中成己, 有馬丈洋, 伊藤加菜絵, 市来征仁: 診断につながる・病歴聴取 (新装改訂版). 日本医事新報社, 2024

●血液内科

< 欧文 >

1. Miyazono T, Furukawa Y, Miyashita K, Oki H, Tokimura H, Otsuka M, Takehara A : Blood rotation to support the use of RBCs on remote islands under inclement weather and other adverse conditions. Japanese Journal of Transfusion and Cell Therapy 71(1) : 1-8, 2025(Feb)
2. Utsunomiya A, Yasunaga JI, Tabuchi T, Nakano N, Odawara J, Kubota A, Tokunaga M, Miyazono T, Matsuoka M, Ito Y, Tashiro Y : A 25-year clonal resurrection in adult T-cell leukemia-lymphoma relapse. Int J Hematol. 121(3) : 416-420, 2025(Mar), doi : 10.1007/s12185-024-03901-1

< 欧文 > < 共著 >

1. Takekiyo T, Utsunomiya A, Nara S, Nakashima N, Okamura T, Tokunaga M, Miyazono T, Nakano N, Ito Y, Dozono K : Recovery of physical function, muscle mass, and quality of life in patients undergoing allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. Blood Cell Ther 7(3) : 64-74, 2024 (May), doi : 10.31547/bct-2023-034
2. Morishima S, Yoshimitsu M, Shindo T, Utsunomiya A, Ishida T, Ito A, Nakano N, Kawakita T, Eto T, Suehiro Y, Itonaga H, Mori Y, Miyazaki Y, Kanda J, Uchida N, Sawayama Y, Tomori S, Ichinohe T, Atsuta Y, Fukuda T, Kato K : ATL Working Group of the Japanese Society for Transplantation and Cellular Therapy : Individual HLAs affect survival after allogeneic stem cell transplantation in adult T-cell leukaemia/lymphoma. HLA 103(6) : e15555, 2024 (Jun), doi : 10.1111/tan.15555
3. Chiba N, Suzuki S, Enriquez-Vera D, Utsunomiya A, Kubuki Y, Hidaka T, Shimoda K, Nakahata S, Yamada T, Morishita K : Succinic semialdehyde derived from the gut microbiota can promote the proliferation of adult T-cell leukemia/lymphoma cells. Heliyon 10(20) : e38507, 2024 (Oct), doi : 10.1016/j.heliyon.2024.e38507
4. Maruyama D, Jacobsen E, Porcu P, Allen P, Ishitsuka K, Kusumoto S, Narita T, Tobinai K, Foss F, Tsukasaki K, Feldman T, Imaizumi Y, Izutsu K, Morishima S, Yamauchi N, Yuda J, Brammer JE, Kawamata T, Ruan J, Nosaka K, Utsunomiya A, Wang J, Zain J, Kakurai Y, Yamauchi H, Hizukuri Y, Biserna N, Tachibana M, Inoue A, Horwitz SM : Valemestostat monotherapy in patients with relapsed or refractory non-Hodgkin lymphoma: a first-in-human, multicentre, open-label, single-arm, phase 1 study. Lancet Oncol 25(12) : 1589-1601, 2024(Dec), doi : 10.1016/S1470-2045(24)00502-3
5. Yoshimitsu M, Tanaka T, Nakano N, Kato K, Muranushi H, Tokunaga M, Ito A, Ishikawa J, Eto T, Morishima S, Kawakita T, Itonaga H, Uchida N, Tanaka M, Akizuki K, Ishitsuka K, Ohigashi H, Ota S, Ando T, Kanda Y, Fukuda T, Atsuta Y, Fuji S : ATL Working Group of the Japanese Society for Transplantation and Cellular Therapy : Comparative outcomes of various transplantation platforms, highlighting haploidentical transplants with post-transplantation cyclophosphamide for adult T-cell leukaemia/lymphoma. Br J Haematol 206(1) : 235-249, 2025(Jan), doi : 10.1111/bjh.19835
6. Sakamoto Y, Ishida T, Masaki A, Murase T, Ohtsuka E, Takeshita M, Muto R, Choi I, Iwasaki H, Ito A, Kusumoto S, Nakano N, Tokunaga M, Yonekura K, Tashiro Y, Suehiro Y, Iida S, Utsunomiya A, Ueda R, Inagaki H : Clinical significance of NOTCH1 and FBXW7 alterations in adult T-cell leukemia/lymphoma. Int J Hematol 121(2) : 206-221, 2025 (Feb), doi : 10.1007/s12185-024-03880-3
7. Fuji S, Tokunaga M, Utsunomiya A, Makiyama J, Suehiro Y, Koh KR, Nakashima M, Yamano Y, Uchimaru K : Improving outcome prediction in indolent ATL by subdividing intermediate risk into low- and high-intermediate groups. Ann Hematol : Online ahead of print, 2025(Mar), doi : 10.1007/s00277-025-06319-9

8. Sugata K, Takatori M, Reda O, Tan BJY, Tokunaga M, Sato T, Ueda M, Yamano Y, Utsunomiya A, Satou Y : Effect of Viral Antigen Mismatch on Antiviral T-Cell Response and Immunotherapeutic Efficacy Against Adult T-Cell Leukemia/Lymphoma. *J Infect Dis* 231(3) : 816-821, 2025(Mar), doi : 10.1093/infdis/jiae457

<和文>

1. 宇都宮 興：HTLV-1 関連疾患の臨床 ―特に、ATL について―. *医療と検査機器・試薬* 47(4) : 314-321, 2024

●消化器内科

<欧文> <共著>

1. Shirakawa T, Araki T, Shimokawa M, Otsuka T, Nakazawa J, Shimokawa H, Koga F, Oda H, Takeshita S, Arima S, Arita S, Kawaguchi Y, Nishikawa K, Taguchi H, Jikuya K, Sakai T, Ueda Y, Sakae T, Mizuta T, Mitsugi K : A real-world prospective analysis of the relationship between nanoliposomal irinotecan and fluorouracil with folinic acid and neutropenia in patients with pancreatic cancer (NAPOLEON-2 study, NN-2401). *Journal of Clinical Oncology* 43(4) : 762, 2025(Jan), https://doi.org/10.1200/JCO.2025.43.4_suppl.762
2. Shinohara Y, Shirakawa T, Shimokawa M, Otsuka T, Shimokawa H, Nakazawa J, Koga F, Oda H, Takeshita S, Arima S, Arita S, Kawaguchi Y, Nishikawa K, Taguchi H, Jikuya K, Sakai T, Ueda Y, Sakae T, Mizuta T, Mitsugi K : Real-world evidence of nanoliposomal irinotecan and fluorouracil with folinic acid in patients with unresectable or recurrent pancreatic cancer: Final results of a multicenter observational study. *Journal of Clinical Oncology* 43(4) : 721, 2025(Jan), https://doi.org/10.1200/JCO.2025.43.4_suppl.721

●小児科

<欧文>

1. Tokunaga M, Seki Y, Horiguchi T, Miura K, Kakimoto H, Morita S, Mizota M, Kusumoto K, Mori T, Sohara E, Uchida S, Okamoto Y : A parent and child with Liddle syndrome diagnosed correctly with the child as the proband: a case report with review of literature. *Endocrine Journal* 72(3) : 319-323, 2025

●消化器外科

<欧文>

1. Nakashima T, Matsumoto R, Tanoue K, Nakayama C, Sameshima K, Hozaka Y, Arigami T, Matsushita D, Shimonosono M, Tsuruda Y, Sasaki K, Mataka Y, Ohtsuka T : RBBP8 is a prognostic biomarker associated with response to immune checkpoint inhibitors in advanced gastric cancer. *Journal of Immunotherapy* 48(4) : 147-158, 2025, doi: 10.1097/CJI.0000000000000550

<和文> <共著>

1. 日高翼, 久保亮太, 田辺寛：腹腔鏡下手術映像におけるアクションセグメンテーションの分類モデルの最適化とアンサンブル手法の検討. 第40回ファジィシステムシンポジウム 講演論文集 : 648-653, 2024
2. 出口楽々, 久保亮太, 田辺寛：腹腔鏡手術映像における手術器具の動作解析に関する基礎検討. 情報処理学会第86回全国大会講演論文集 : 641-642, 2024
3. 日高翼, 久保亮太, 田辺寛：腹腔鏡下手術映像における時系列行動セグメンテーションのアンサンブル手法の提案. 知能と情報 37(1) : 571-576, 2025
4. 江藤遥香, 日高翼, 久保亮太, 田辺寛, 出口楽々, 馬場研二, 黒島直樹, 和田真澄, 向田眞志保, 大塚隆生, 小野智司, 重井徳貴：映像分割手法を用いた CETNet による腹腔鏡下外科手術映像の時系列行動セグメンテーションの改善. 第26回日本知能情報ファジィ学会九州支部学術講演会予稿集 : 57-62, 2024

●泌尿器科

< 欧文 > < 共著 >

1. Kawahara I, Yoshino H, Fukumoto W, Arima J, Saito S, Li G, Fukuda I, Mitsuke A, Sakaguchi T, Inoguchi S, Matsushita R, Nakagawa M, Tatarano S, Yamada Y, Enokida H : Targeting metabolic reprogramming to overcome drug resistance in advanced bladder cancer: insights from gemcitabine- and cisplatin-resistant models. *Mol Oncol.* 18(9) : 2196-2211. , 2024(Sep)
2. Arima J, Yoshino H, Fukumoto W, Kawahara I, Saito S, Li G, Fukuda I, Iizasa S, Mitsuke A, Sakaguchi T, Inoguchi S, Matsushita R, Nakagawa M, Tatarano S, Yamada Y, Enokida H : LncRNA BCYRN1 as a Potential Therapeutic Target and Diagnostic Marker in Serum Exosomes in Bladder Cancer. *Int J Mol Sci.* 25(11) : 5955, 2024(May)

●スポーツ整形外科

< 和文 >

1. 前園恵慈, 海江田英泰, 福島佳織: 無血管領域の分類に基づいた足舟状骨疲労骨折の骨折部位と骨折型についての検討. *臨床スポーツ医学会雑誌* : Online ahead of print, 2024
2. 中條正英: 肥満男児における短期間の運動後に生じた両側脛骨近位部ストレス骨折の1例. *日本スポーツ整形外科学会誌* 1(1) : 31-32, 2024

●皮膚科

< 欧文 > < 共著 >

1. Manaka K, Sato J, Hikima Y, Horikoshi H, Taguchi M, Morita A, Suga H, Boki H, Fujimura T, Hirai Y, Shimauchi T, Tateishi C, Kiyohara E, Muto I, Nakajima H, Abe R, Fujii K, Nishigori C, Nakano E, Yonekura K, Funakoshi T, Amano M, Miyagaki T, Yamashita R, Sugaya M, Hamada T, Nangaku M, Iiri T : Bexarotene-induced hypothyroidism and dyslipidemia; a nation-wide study. *Endocr J* 71(8) : 777-787, 2024 (Aug). doi: 10.1507/endocrj.EJ23-0699
2. Ohata C, Anezaki H, Yanase T, Katayama E, Kaneko S, Saito K, Yamane M, Nakamaru S, Tsuruta N, Okazaki F, Ito K, Kikuchi S, Koike Y, Miyagi T, Sugita K, Nakahara T, Takezaki D, Saruwatari H, Yoshida Y, Yonekura K, Higashi Y, Sawada Y, Chinuki Y, Yamaguchi K, Imafuku S : Real-world safety and efficacy of biologics in elderly patients with psoriasis: A multicenter observational study. *J Dermatol* 51(12) : 1634-1640, 2024 (Dec). doi: 10.1111/1346-8138.17385
3. Sakamoto Y, Ishida T, Masaki A, Murase T, Ohtsuka E, Takeshita M, Muto R, Choi I, Iwasaki H, Ito A, Kusumoto S, Nakano N, Tokunaga M, Yonekura K, Tashiro Y, Suehiro Y, Iida S, Utsunomiya A, Ueda R, Inagaki H : Clinical significance of NOTCH1 and FBXW7 alterations in adult T-cell leukemia/lymphoma. *Int J Hematol* 121(2) : 206-221, 2025 (Feb). doi: 10.1007/s12185-024-03880-3

●診療放射線部

< 欧文 > < 共著 >

1. Tsunemine S, Ozawa S, Nakao M, Miura H, Onishi T, Ichiki M, Sugimoto S, Inoue T, Oki Y, Akasaka H, Hanmura M, Harada H, Nishimura T, Murakami Y, Nagata Y : Improved stoichiometric model for megavoltage computed tomography number conversion and dose calculation within the TomoTherapy delivery system. *Physica Medica* : Online ahead of print, 2025, <https://doi.org/10.1016/j.ejmp.2025.104915>

●輸血管理部

<和文>

1. 宮園卓宜, 古川良尚, 宮下幸一郎, 大木浩, 時村洋, 大塚真紀, 竹原哲彦: 離島の悪天候時等における血液製剤使用をブラッドローテーションにて支援する研究. 日本輸血細胞治療学会誌 71(1): 1-8 (原著), 2025

●リハビリテーション部 理学療法士(一般総合)

<欧文>

1. Takekiyo T, Utsunomiya A, Nara S, Nakashima N, Okamura O, Tokunaga M, Miyazono T, Nakano N, Ito Y, Dozono K: Recovery of physical function, muscle mass, and quality of life in patients undergoing allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. Blood Cell Therapy 7(3): 64-74, 2024. <https://doi.org/10.31547/bct-2023-034>

●リハビリテーション部 理学療法士(スポーツ整形)

<和文>

1. 吉田研吾, 迫田彩夏, 岡弥津希, 白尾泰宏, 海江田英泰, 福島佳織: 骨付き膝蓋腱と膝屈筋腱を用いた膝前十靱帯再建術後における膝筋力値の比較～同性同年代間での検証～. 九州・山口スポーツ医・科学研究会誌 35: 41-44, 2024 (Jul)

●看護部

<和文>

1. 徳田勝哉: 透析患者における生活目標を取り入れたケアと運動療法の継続とその可能性. 日血浄化技会誌 32 (2): 269-273, 2025

<著書・雑文>

1. 松山日実子: 専任教員を臨床看護教員として配置し、新人看護師のサポート強化! ～新人の安心につながり、不安なくゴールに向かえるために～. 看護人材育成 21 (2). 日総研, pp12-20, 2024

●臨床研究センター

<欧文>

1. Utsunomiya A, Yasunaga JI, Tabuchi T, Nakano N, Odawara J, Kubota A, Tokunaga M, Miyazono T, Matsuoka M, Ito Y, Tashiro Y: A 25-year clonal resurrection in adult T-cell leukemia-lymphoma relapse. Int J Hematol. 121(3): 416-420, 2025(Mar), doi:10.1007/s12185-024-03901-1

<欧文> <共著>

1. Chiba N, Suzuki S, Enriquez-Vera D, Utsunomiya A, Kubuki Y, Hidaka T, Shimoda K, Nakahata S, Yamada T, Morishita K: Succinic semialdehyde derived from the gut microbiota can promote the proliferation of adult T-cell leukemia/lymphoma cells. Heliyon 10(20): e38507, 2024(Oct), doi:10.1016/j.heliyon.2024.e38507
2. Sugata K, Takatori M, Reda O, Tan BJY, Tokunaga M, Sato T, Ueda M, Yamano Y, Utsunomiya A, Satou Y: Effect of Viral Antigen Mismatch on Antiviral T-Cell Response and Immunotherapeutic Efficacy Against Adult T-Cell Leukemia/Lymphoma. J Infect Dis 231(3): 816-821, 2025(Mar), doi:10.1093/infdis/jiae457

<和文>

1. 宇都宮與: 特集2 ヒトT細胞白血病ウイルス1型: HTLV-1 HTLV-1 関連疾患の臨床 -特に、ATLについて-. 医療と検査機器・試薬 47(4): 314-321, 2024

●かごしまオハナクリニック

<欧文>

1. Ijichi S, Ijichi N, Sakuma M, Yokoyama D, Hayashi T, Hirota T, King BH : Overlap of genetic factors among craniosynostosis and autism spectrum disorder: the presence of autistic cases without craniosynostosis in carriers of shared variants. J Neurosurg Pediatr : Online ahead of print, 2025, doi : 10.3171/2024.12.PEDS24296

<著書>

1. 林恒存：既往歴／胸痛／咳嗽・痰・血痰．診断につながる病歴聴取．日本医事新報社，pp89-96/195-202/312-321, 2024

●かごしま慈愛会ジャーナル第3巻

2024年4月30日刊行

<トピックス>

1. 今村総合病院 医師 福島佳織：今村総合病院スポーツ整形外科のあゆみ～濱里雄次郎先生の御足跡とともに～
2. 今村総合病院 理学療法士 白尾泰宏：今村総合病院スポーツ整形外科“開設から現在までの歩み”と“今後” 故 濱里雄次郎先生の功労・足跡
3. 今村総合病院 精神保健福祉士 地頭所孝之：地域医療構想における慈愛会在宅医療の今後の在り方について～オール慈愛会で取り組む在宅医療～ [第3回慈愛会学会学術集会パネルディスカッション まとめ]

<論文>

1. 今村総合病院 看護師 平川あゆみ，酒井亜希，松山郁子，松山日実子：新人看護師成長パスの改良に関する報告
2. 奄美病院 看護師 福長由美，愛と結の街 看護師 原口悦江，法人事業本部 看護師 木佐貫涼子，今村総合病院 看護師 中谷明実，いづろ今村病院 看護師 上原奈津美，谷山病院 看護師 永迫智子，徳之島病院 看護師 宮本陽子，在宅支援部 看護師 中園明子，いづろ今村病院 看護師 簀下和代：働き方改革に対する取り組みの実際と課題 第2報～副看護師長の達成感・やりがい感に繋げるための支援～
3. 今村総合病院 看護師 平川あゆみ，小濱奈々，中村倫丈，西村時紘，医師 西垂水和睦：院内死亡症例から読み解く～Medical Emergency Team の活動効果～
4. 今村総合病院 医師 保坂優斗，田辺寛，馬場研二，庄亮真，金城多架良，飯尾俊也，吉野春一郎，平野拓郎，帆北修一，上之園芳一：当院におけるロボット支援下直腸切除術導入の経験：助手の立場から
5. 今村総合病院 薬剤師 西元寺慧一，橋本直美，松山淳史，阿部竜也，鬼丸俊司：転院時処方日数調整による病院負担軽減効果について
6. 今村総合病院 作業療法士 濱田大輔，新福友果子，鬼塚博之，医師 堂園浩一郎：回復期における脳卒中重度片麻痺患者に対する自宅退院に向けた作業療法～「家に帰りたい」を実現するために～
7. 今村総合病院 言語聴覚士 鮫島悠子，理学療法士 園田拓史，松元龍，梶原良太，作業療法士 黒肱知弘，理学療法士 浜田香穂麗：進化するインターネット時代における採用広報戦略
8. 今村総合病院 看護師 八木笑奈，永福清香，長野なつ子：A病院女性看護師の月経前症候群（PMS）とセルフケアの実態
9. 今村総合病院 理学療法士 岡弥津希，吉田研吾，白尾泰宏，医師 海江田英泰，福島佳織：腱板断裂患者における上腕二頭筋長頭腱病変の合併率と関節可動域・疼痛の関連について

かごしま慈愛会ジャーナル第3巻

https://www.jiaikai.or.jp/datas/page/2332/page_2037.pdf





●膠原病・リウマチ内科

<国内>

1. 上原夕季, 伊藤加菜絵, 大保舞, 市来征仁, 西垂水和隆: 全身のリンパ節腫脹と紫斑で発症した超高齢発症 SLE の一例. 日本内科学会 第 347 回九州地方会, 2024 年 11 月 17 日, 熊本

●血液内科

<国際>

1. Nakano N, Takatsuka Y, Tokunaga M, Miyazono T, Odawara J, Fujino S, Takeuchi S, Ito Y, Utsunomiya A : 25-year evolution of allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for ATL at Imamura General Hospital. HTLV Conference 2024, 3 June 2024, London
2. Utsunomiya A, Kameda T, Otsuka N, Kubuki Y, Uchida T, Shide K, Kamiunten A, NakanoN, Tokunaga M, Miyazono T, Ito Y, Yonekura K, Kawakita T, Akizuki K, Tahira Y, Karasawa M, Hidaka T, Kogo F, Ueno H, Ishizaki J, Takahashi N, Ikei Y, Hidaka M, Yamaguchi H, Shimoda K : Impaired Humoral Response Following COVID-19 Vaccination in HTLV-1 Carriers. HTLV Conference 2024, 4 June 2024, London

<国際> <共同発表>

1. Takatori M, Sugata K, Tan BJY, Sakihama S, Hirose H, Yano H, Katsuya H, Aoyama H, Nakada N, Komohara Y, Tanaka Y, Tokunaga M, Utsunomiya A, Shimamura T, Fukushima T, Karube K, Satou Y : Tissue-specific mechanism and tumor heterogeneity in lymphoma-type ATL. HTLV Conference 2024, 3 June 2024, London
2. Sugata K, Tan BJY, Takatori M, Hossain MB, Rajib SA, Reda O, Tokunaga M, Nomura T, Masuda T, Nakasima M, Sato T, Ueda M, Utsunomiya A, Yamano Y, Satou Y : Integrated single cell analysis of HTLV-1 specific CD8 T cells in peripheral blood and cerebrospinal fluid from HAM/TSP patients. HTLV Conference 2024, 3 June 2024, London
3. Niimura K, Sugata K, Rahman A, Tokunaga M, Utsunomiya A, Satou Y : Dynamics and regulatory mechanisms of HTLV-1 gene expression analyzed by single-cell multiome method using CD4+ T cells from ATL patients. HTLV Conference 2024, 3 June 2024, London
4. Karpe S, Artesi M, Wayet J, Durkin K, Uchimar K, Makiyama J, Iwanaga M, Utsunomiya A, Kolijn M, Langerak AW, Marçais A, Hermine O, Burny A, Watanabe T, Georges M, Vanden BA : A viral clonality evenness score to identify HTLV-1 asymptomatic carriers at high risk of progression to ATL. HTLV Conference 2024, 4 June 2024, London
5. Yasunaga J, Yamada A, Liang L, Zhang W, Sunagawa J, Nakaoka S, Iwami S, Kogure Y, Ito Y, Kataoka K, Nakagawa M, IwanagaM, Utsunomiya A, Koh KR, Watanabe T, Nosaka K, Matsuoka M : Anti-HTLV-1 immunity combined with proviral load as predictive biomarkers for adult T-cell leukemia-lymphoma. HTLV Conference 2024, 4 June 2024, London
6. Rahman A, Sugata K, Niimura K, Ueno T, Rajib SA, Sakhor W, Hossain MB, Sithi SN, Jahan I, Yamano Y, Tanaka Y, Tokunaga M, Utsunomiya A, Ono M, Okuma K, Monde K, Satou Y : Intragenic silencer of HTLV-1 plays a key role in retroviral latency by recruiting cellular transcription factors, RUNX1, GATA3 and ETS1. HTLV Conference 2024, 5 June 2024, London
7. Hleihel R, Skayneh H, Yamano Y, Uchimar K, Utsunomiya A, Watanabe T, ElSabban M, deThé H, Hermine O, ElHajj H, Bazarbach A : Primary cells from patients with adult T cell leukemia/lymphoma of different ethnicities depend on HTLV-1 Tax expression for NF-κB activation and survival. HTLV Conference 2024, 5 June 2024, London
8. Tanabe A, Takahashi Y, Yui A, Nakakido M, Nasu T, Uchimar K, Utsunomiya A, Kawana-Tachikawa A, Matano T, Mizukami T, Watanabe T, Tsumoto K, Nakano K : Development of an antibody-drug conjugate targeting CADM1 in adult T-cell leukemia/lymphoma cells. The 66th ASH Annual Meeting and Exposition, 6 Dec 2024, San Diego

-
9. Makiyama J, Tokunaga M, Shiratsuchi M, Toyama T, Oka S, Choi I, Yoshida T, Okazuka K, Utsunomiya A : BV-CHP in Previously Untreated Patients with CD30-Positive Adult T-Cell Leukemia-Lymphoma: A Multicenter Real-World Retrospective Study. The 66th ASH Annual Meeting and Exposition, 10 Dec 2024, San Diego

<国内>

1. 米倉圭, 小田原淳, 齋藤啓太, 中野伸亮, 徳永雅仁, 藤野聡司, 宮園卓宜, 宇都宮與, 伊藤能清 : von Recklinghausen 病を合併した Ph 陽性混合形質性急性白血病の 1 例. 第 345 回日本内科学会九州地方会, 2024 年 5 月 25 日, 宮崎
2. 宮園卓宜 : 内科における適正使用の TIPS (パネルディスカッション 8 適正輸血を推進するための tips). 第 72 回日本輸血・細胞治療学会学術総会, 2024 年 6 月 1 日, 東京
3. 伊藤能清, 長藤宏司, 宮本敏浩, 加藤光次, 衛藤徹也, 上村智彦, 宮崎泰彦, 高瀬謙, 和氣敦, 今村豊, 近藤恭夫, 谷本一樹, 藤崎智明, 塚田順一, 黒川敏郎, 内田直之, 河野健太郎, 河野徳明, 米本孝二, 堀壽成, 赤司浩一 : 初発 Ph+ALL への dasatinib 持続投与の有用性 ; FBMTGMRD2014 研究報告. 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 11 日, 京都
4. 宇都宮沙代, 中野伸亮, 米倉健太郎, 小田原淳, 藤野聡司, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 伊藤能清, 宇都宮與 : 再発難治成人 T 細胞白血病 / リンパ腫 (ATL) に対するパレメトスタットの有効性および安全性の検討. 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 12 日, 京都
5. 宇都宮與, 亀田拓郎, 大塚伸昭, 中野伸亮, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 伊藤能清, 米倉健太郎, 日高道弘, 河北敏郎, 幣光太郎, 田平優貴, 秋月溪一, 上運天綾子, 唐澤賢祥, 池田涼馬, 松本健吾, 日高智徳, 石崎淳三, 高橋尚也, 池井義彦, 久富木庸子, 下田和哉 : HTLV-1 キャリアにおける COVID-19 ワクチン 4 回接種後の体液性免疫の回復. 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 13 日, 京都
6. 小田原淳, 中野伸亮, 藤野聡司, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 宇都宮與, 伊藤能清 : トモセラピーによる全骨髄照射 (TMI) を用いた造血幹細胞移植の有効性と安全性の検証. 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 13 日, 京都
7. 宮園卓宜, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 米倉健太郎, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清 : 当院における未治療びまん大細胞 B 細胞性リンパ腫 (DLBCL) 21 例に対する Pola-R-CHP 療法の使用経験. 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 13 日, 京都
8. 宇都宮與, 倉光球, 齋藤益満, 吉森みゆき, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 小田原淳, 藤野聡司, 相良康子, 伊藤能清 : 針刺しによる HTLV-1 感染. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 8 日, 東京
9. 宮園卓宜, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清 : 当院における ATL 移植後の治療抵抗性急性 GVHD に対するヒト骨髄由来間葉系幹細胞テムセル HS 注の使用経験. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 9 日, 東京
10. 徳永雅仁, 米倉健太郎, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 宮園卓宜, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清 : 成人 T 細胞白血病 / リンパ腫における新規薬剤の有効性. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 10 日, 東京
11. 徳永雅仁, 中野伸亮, 藤野聡司, 小田原淳, 宮園卓宜, 米倉健太郎, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清 : 成人 T 細胞白血病 - リンパ腫 (ATL) に対する同種幹細胞移植の方針決定の流れ. 第 47 回日本造血・免疫細胞療法学会総会, 2025 年 2 月 28 日, 大阪
12. 宮園卓宜, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清 : 当院における再発・難治性多発性骨髄腫に対する同種造血幹細胞移植. 第 47 回日本造血・免疫細胞療法学会総会, 2025 年 3 月 1 日, 大阪

<国内> <共同発表>

1. 新村光輝, 菅田謙治, Rahman Akhinur, 徳永雅仁, 宇都宮與, 佐藤賢文 : ATL 患者末梢血のシングルセルマルチオーム解析による HTLV-1 遺伝子発現動態および制御メカニズム解析. 第 83 回日本癌学会学術総会, 2024 年 9 月 20 日, 福岡
2. 長藤宏司, 宮本敏浩, 衛藤徹也, 上村智彦, 加藤光次, 宮崎泰彦, 和氣敦, 河野健太郎, 高瀬謙, 今村豊, 内田直之, 谷本一樹, 河野徳明, 黒川敏郎, 近藤恭夫, 伊藤能清, 藤崎智明, 塚田順一, 米本孝二, 堀壽成, 赤司浩一 : L-Asp 使用強化による AYA ALL の治療成績向上 : FBMTG MRD 2014STUDY. 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 11 日, 京都

3. 勝屋弘雄, Belal Md Hossain, 前田綾, Benjy Tan Jek Yang, 徳永雅仁, 渡邊俊樹, 内丸薫, 宇都宮與, 木村晋也: HTLV-1- ヒトゲノムのキメラトランスクリプトはウイルスが組み込まれた宿主遺伝子発現を亢進する. 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 12 日, 京都
4. 蒔田真一, 福島卓也, 塚崎邦弘, 町田龍之介, 丸山大, 楠本茂, 飯田真介, 徳永雅仁, 宮崎泰司, 吉満誠, 崔日承, 仲地佐和子, 宮崎香奈, 牧山純也, 野坂生郷, 勝屋弘雄, 河北敏郎, 柴田大朗, 福田治彦, 永井宏和: 未治療アグレッシブ ATL に対する upfront 同種移植の検証的単群第 3 相臨床試験: JCOG0907. 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 12 日, 京都
5. 吉満誠, 田中喬, 中野伸亮, 加藤光次, 村主啓行, 徳永雅仁, 伊藤歩, 石川淳, 衛藤徹也, 森島聡子, 河北敏郎, 糸永英弘, 神田善伸, 福田隆浩, 熱田由子, 藤重夫: 成人 T 細胞白血病・リンパ腫に対する PTCY を用いた HLA 半合致移植成績. 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 13 日, 京都
6. 中村大輔, 大渡五月, 宮園卓宜, 中嶋秀人詞, 新居亮彦, 川田英明, 井上大栄, 米倉健太郎, 藤井一恭, 竹内昇吾, 福德聡, 中別府聖一郎, 島晃大, 有馬直佑, 鎌田勇平, 原口浩一, 吉満誠, 伊藤能清, 大塚真紀, 花田修一, 石塚賢治: 鹿児島県における ATL レジストリー (2021 年~2022 年). 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 13 日, 京都
7. 吉森みゆき, 宇都宮與, 切手康加, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 小田原淳, 藤野聡志, 米倉健太郎, 有馬丈洋, 伊藤能清: HTLV-1 感染者の血液・体液曝露後の曝露者のフォローアップ. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 8 日, 東京
8. 菅田謙, ラマンアキヌール, 新村光輝, 上野孝治, 山野嘉久, 田中勇悦, 徳永雅仁, 宇都宮與, 大隈和, 小野昌弘, 佐藤賢文: HTLV-1 潜伏感染を規定するプロウイルス内サイレンサー領域の同定. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 9 日, 東京
9. 新村光輝, 菅田謙治, Rahman Akhinur, 徳永雅仁, 宇都宮與, 佐藤賢文: ATL 患者末梢血のシングルセルマルチオーム解析による HTLV-1 遺伝子発現動態および制御メカニズム解析. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 9 日, 東京
10. 千葉のどか, 鈴木真也, Enriquez-Vera Daniel, 宇都宮與, 久富木庸子, 日高智徳, 下田和哉, 中畑新吾, 山田拓司, 森下和広: 腸内細菌叢に由来するコハク酸セミアルデヒドは ATL 細胞の増殖を促進する. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 9 日, 東京
11. 武清孝弘, 堂園浩一郎, 岡村敏之, 中島徳久, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 伊藤能清, 宇都宮與: ATL 患者における同種造血幹細胞移植後の身体機能・筋肉量回復~急性白血病との比較~. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 9 日, 東京
12. 菅田謙治, タンジェックヤン, 新村光輝, 高島光徳, 徳永雅仁, 中島誠, 佐藤知雄, 植田光晴, 宇都宮與, 山野嘉久, 佐藤賢文: HAM 患者脳脊髄液での特異的 CD8T 細胞の遺伝子発現と TCR avidity の解析. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 9 日, 東京
13. 亀田拓郎, 宇都宮與, 中野伸亮, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 伊藤能清, 米倉健太郎, 日高道弘, 河北敏郎, 幣光太郎, 田平優貴, 秋月溪一, 上運天綾子, 久富木庸子, 下田和哉: HTLV-1 キャリアにおける新型コロナウイルスワクチン接種回数最適化. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 10 日, 東京
14. 藤重夫, 宇都宮與, 徳永雅仁, 牧山純也, 末廣陽子, 高起良, 中島誠, 内丸薫: JSPFAD の Indolent-DB データベースを用いた indolent ATL における予後予測因子に関する検討. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 10 日, 東京

●消化器内科

<国内>

1. 山口天慶, 軸屋賢一, 寺田朋, 寺田芳寛, 松岡慧, 井戸章雄: 精神発達遅滞を背景とした胃内異物及び小腸内異物による麻痺性イレウスに対し、保存的加療で軽快した内視鏡的異物除去とイレウスチューブにて治療し得た一例. 第 123 回日本消化器病学会九州支部例会/第 117 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会, 2024 年 6 月 21 日, 北九州

<国内><共同発表>

1. 小田原成彬, 黒木咲花, 森聡志, 児玉弘毅, 樺山雅之, 伊集院翔, 中村義孝, 田口宏樹, 玉井努, 那須雄一郎, 堀剛, 坪内博仁, 井戸章雄: ループス腸炎を契機に診断に至った SLE の一例. 第 123 回日本消化器病学会九州支部例会/第 117 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会, 2024 年 6 月 21 日, 北九州
2. 秋元遥, 鮫島洋一, 庄彬亘, 田平悠二, 灰床裕介, 宮之前優香, 川平真知子, 田平悠二, 灰床裕介, 宮之前優香, 川平真知子, 終元洋紀, 福田芳生, 松木田純香, 平峯靖也, 徳重浩一, 井戸章雄: 肝硬変の腹水コントロール中に下血した S 状結腸癌切除術既往のある 1 例. 第 123 回日本消化器病学会九州支部例会/第 117 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会, 2024 年 6 月 21 日, 北九州

●脳神経内科

<国内>

1. 青山真祐奈, 有水琢朗, 内村謙吾, 浜田恭輔, 神田直昭: 複視と失調で発症した脳幹梗塞の 1 例. 第 348 回日本内科学会九州地方会, 2025 年 1 月 25 日, 福岡
2. 浜田恭輔: 石灰化塞栓子による主幹動脈閉塞に対して機械的血栓回収療法を施行した 3 症例. 第 50 回日本脳卒中学会学術集会, 2025 年 3 月 6-8 日, 大阪

●循環器内科

<国内>

1. 肥後建樹郎, 伊比隆輔, 立志公史郎, 川畑孟子, 大石充: 無症候性卵巣静脈血栓症の 1 例. 第 136 回日本循環器学会九州地方会, 2024 年 6 月 29 日, 鹿児島

●小児科

<国内>

1. 徳永美菜子, 溝田美智代: 多臓器合併症を認めた萎縮性甲状腺炎の 7 歳女児. 第 185 回日本小児科学会鹿児島地方会, 2024 年 6 月 2 日, 鹿児島
2. 溝田美智代, 八重倉和朗: 鹿児島市学校糖尿検診緊急システムの検討. 第 57 回日本小児内分泌学会, 2024 年 10 月 10-12 日, 横浜
3. 徳永美菜子, 溝田美智代: 多臓器障害を合併した萎縮性甲状腺炎の 7 歳女児. 第 57 回日本小児内分泌学会, 2024 年 10 月 10-12 日, 横浜
4. 関祐子, 三浦希和子, 徳永美菜子, 柿本令奈, 森田智, 岡本康裕: 二次性徴の欠如を契機に診断された Frasier 症候群の 12 歳女児例. 第 57 回日本小児内分泌学会, 2024 年 10 月 10-12 日, 横浜
5. 溝田美智代, 八重倉和朗, 森田智, 柿本令奈, 関祐子, 徳永美菜子: 鹿児島市学校糖尿検診緊急システムの検討. 第 186 回日本小児科学会鹿児島地方会, 2024 年 10 月 20 日, 鹿児島
6. 溝田美智代, 八重倉和朗: 鹿児島市学校糖尿検診緊急システムの検討. 第 55 回全国学校保健・学校医大会, 2024 年 11 月 9 日, 宮崎
7. 徳永美菜子, 溝田美智代: 思春期早発症の精査で診断に至った Klinefelter 症候群の 10 歳男児. 第 8 回小児内分泌学会九州沖縄地方会, 2025 年 2 月 23 日, 福岡

<国内><共同発表>

1. 堀口達史, 関祐子, 柿本令奈, 徳重沙樹, 加藤嘉一, 徳永美菜子, 森田智, 岡本康裕: 多科連携により性別決定した卵精巢性分化疾患の 1 例. 第 97 回日本内分泌学会学術総会, 2024 年 6 月 6-8 日, 横浜
2. 山本幸代, 馬場常嘉, 木下栄一, 長谷川宏, 松本志郎, 峯苦ゆき子, 井原健二, 澤田浩武, 溝田美智代, 兼次拓也, 稲光毅: 学校検尿によって新規に診断される糖尿病の現状と推移: 九州沖縄地区としての連携の取り組み. 第 57 回日本小児内分泌学会, 2024 年 10 月 10-12 日, 横浜

- 山本幸代, 稲光毅, 馬場常嘉, 木下栄一, 長谷川宏, 松本志郎, 峯苦ゆき子, 井原健二, 澤田浩武, 溝田美智代, 兼次拓也: 学校健診での成長曲線活用の現状とこれから - 九州・沖縄地区における活用推進の取り組み -. 第55回全国学校保健・学校医大会, 2024年11月9日, 宮崎
- 山本幸代, 稲光毅, 馬場常嘉, 木下栄一, 長谷川宏, 松本志郎, 峯苦ゆき子, 井原健二, 澤田浩武, 溝田美智代, 兼次拓也: 学校検尿によって新規に診断される小児糖尿病の現状と推移 - 九州沖縄地区での検討について -. 第55回全国学校保健・学校医大会, 2024年11月9日, 宮崎
- 坂元沙樹, 徳永美菜子, 関祐子, 加藤嘉一, 柿元令奈, 森田智: 自閉症のために心因性多飲症と判断されていた中枢性尿崩症の15歳男子. 鹿児島小児内分泌研究会, 2024年11月9日, 鹿児島
- 坂元沙樹, 徳永美菜子, 関祐子, 加藤嘉一, 柿元令奈, 森田智: 自閉症のために心因性多飲症と判断されていた中枢性尿崩症の15歳男子. 鹿児島下垂体疾患セミナー, 2025年1月17日, 鹿児島

●病理診断科

<国内> <共同発表>

- 益満和人, 田辺寛, 田代幸恵, 二之宮謙次郎, 成尾知紀, 椎葉忠恕, 中嶋太極, 米盛圭一, 瀧川譲治, 帆北修一, 上之園芳一: 集学的治療が奏功し腹腔鏡で切除し得た横行結腸癌脾臓転移の1例. 第49回日本大腸肛門病学会九州地方会, 2024年9月21日, 福岡
- 宮園卓宜, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清: ATL移植後の治療抵抗性急性GVHDに対するヒト骨髄由来間葉系幹細胞テムセルHS注の当院における使用経験. 第10回日本HTLV-1学会学術集会, 2024年11月8-10日, 東京
- 徳永雅仁, 米倉健太郎, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 宮園卓宜, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清: 成人T細胞白血病/リンパ腫における新規薬剤の有効性. 第10回日本HTLV-1学会学術集会, 2024年11月10日, 東京
- 米倉健太郎, 武田浩一郎, 玉井真理子, 佐藤浩子, 二之宮謙次郎, 田代幸恵: 左母指hybrid schwannoma/perineuriomaの1例. 第198回日本皮膚科学会鹿児島地方会, 2024年12月1日, 鹿児島
- 徳永雅仁, 中野伸亮, 藤野聡司, 小田原淳, 宮園卓宜, 米倉健太郎, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清: 成人T細胞白血病-リンパ腫(ATL)に対する同種幹細胞移植の方針決定の流れ. 第47回日本造血・免疫細胞療法学会総会, 2025年2月28日, 大阪
- 宮園卓宜, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清: 当院における再発・難治性多発性骨髄腫に対する同種造血幹細胞移植. 第47回日本造血・免疫細胞療法学会総会, 2025年2月27日-3月1日, 大阪
- 宮園卓宜, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清: 当院における再発・難治性多発性骨髄腫に対する同種造血幹細胞移植. 第47回日本造血・免疫細胞療法学会総会, 2025年3月1日, 大阪

●脳神経外科

<国際>

- Yatsushiro K: Fractionated radiosurgery with Gamma Knife ICON for the treatment of large metastatic brain tumors. 16th International Stereotactic Radiosurgery Society Congress, 12-15 May 2024, New York City, USA

<国内>

- 竹原雅宣, 樋渡貴昭, 田實謙一郎, 増田圭亮, 梶島健太郎, 中藺俊博, 岩元博史, 花谷亮典: 脳室腹腔シャント術後26年経過し細菌性髄膜炎を繰り返したことで判明したシャントチューブが小腸内に迷入した1例. 第147回日本脳神経外科学会九州支部会, 2024年6月1日, 鹿児島
- 渋谷望美: 頭位性斜頭に対するヘルメット治療の成績. 第52回日本小児神経外科学会, 2024年6月7-8日, 富山
- 竹原雅宣: 細菌性髄膜炎を繰り返した脳室腹腔シャントチューブが小腸内に迷入した1例. 第26回日本正常圧水頭症学会学術集会, 2025年2月8-9日, 東京

●消化器外科

<国内>

1. 中嶋太極:進行胃癌における Retinoblastoma-binding protein 8の新規免疫チェックポイント阻害剤効果予測バイオマーカーとしての可能性の検討. 第 45 回癌免疫外科研究会, 2024 年 5 月 24 日, 横浜
2. 田辺寛, 成尾知紀, 椎葉忠恕, 中嶋太極, 米盛圭一, 瀧川譲治, 帆北修一, 上之園芳一:潰瘍性大腸炎に対する緊急大腸全摘術の検討. 第 49 回日本大腸肛門病学会九州地方会, 2024 年 9 月 21 日, 福岡
3. 益満和人, 田辺寛, 田代幸恵, 二之宮謙次郎, 成尾知紀, 椎葉忠恕, 中嶋太極, 米盛圭一, 瀧川譲治, 帆北修一, 上之園芳一:集学的治療が奏功し腹腔鏡で切除し得た横行結腸癌脾臓転移の 1 例. 第 49 回日本大腸肛門病学会九州地方会, 2024 年 9 月 21 日, 福岡
4. 椎葉忠恕, 田辺寛, 成尾知紀, 中嶋太極, 米盛圭一, 瀧川譲治, 帆北修一, 田代幸恵, 二之宮謙次郎, 上之園芳一:傍大動脈リンパ節と膀胱浸潤を伴う直腸病変と回腸病変が併存した消化管悪性リンパ腫の一例. 第 124 回日本消化器病学会九州支部例会, 2024 年 11 月 15 日, 鹿児島
5. 田辺寛, 成尾知紀, 椎葉忠恕, 中嶋太極, 米盛圭一, 瀧川譲治, 帆北修一, 上之園芳一:当院における腹腔鏡下直腸固定術が直腸脱患者に与える影響. 第 79 回日本大腸肛門病学会, 2024 年 11 月 30 日, 横浜
6. 椎葉忠恕, 田辺寛, 成尾知紀, 中嶋太極, 米盛圭一, 帆北修一, 上之園芳一:下腹壁動静脈の内側への偏移を認めた巨大外鼠径ヘルニアに対して手術施行した一例. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会, 2024 年 12 月 5 日, 福岡
7. 宇都宮麻子:ロボット支援下に手術した重複下大静脈を伴う直腸癌の 1 例. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会, 2024 年 12 月 5 日, 福岡
8. 中嶋太極, 田辺寛, 宇都宮麻子, 椎葉忠恕, 米盛圭一, 帆北修一, 上之園芳一:高度炎症を伴う大腸憩室症に対する腹腔鏡 IRIS を用いた尿管同定の使用経験. 第 37 回日本内視鏡外科学会, 2024 年 12 月 6 日, 福岡
9. 小丸明日花, 中嶋太極, 宇都宮麻子, 椎葉忠恕, 米盛圭一, 田辺寛, 瀧川譲治, 帆北修一, 上之園芳一:胃内異物に対し創縁保護具を二重装着した単孔式胃内手術を施行した 1 例. 第 61 回九州外科学会, 沖縄, 2025 年 2 月 7 日, 那覇
10. 宇都宮麻子, 田辺寛, 椎葉忠恕, 中嶋太極, 米盛圭一, 瀧川譲治, 帆北修一, 上之園芳一:重症の潰瘍性大腸炎に対する三期的手術の検討. 第 61 回九州外科学会, 沖縄, 2025 年 2 月 7 日, 那覇
11. 椎葉忠恕, 田辺寛, 宇都宮麻子, 中嶋太極, 米盛圭一, 瀧川譲治, 帆北修一, 上之園芳一:結腸悪性腫瘍手術における機能的端々吻合の縫合不全を予防する工夫と対策. 第 89 回鹿児島臨床外科学会医学会, 2025 年 2 月 22 日, 鹿児島
12. 米盛圭一, 宇都宮麻子, 椎葉忠恕, 中嶋太極, 田辺寛, 帆北修一, 上之園芳一:栄養管理に難渋した神経性やせ症による極度の低体重を呈した進行大腸癌の 1 例. 第 19 回鹿児島 NST 研究会, 2025 年 3 月 15 日, 鹿児島

●スポーツ整形外科

<国内>

1. 中條正英:定量的骨 SPECT/CT を用いた変形性膝関節症に対する術前疼痛評価の有用性. 第 97 回日本整形外科学会学術総会, 2024 年 5 月 23-26 日, 福岡
2. 前園恵慈:陸上競技選手の前十字靭帯断裂の疫学についての検討. 日本スポーツ整形外科学会 2024(JSOA2024), 2024 年 9 月 12-13 日, 東京
3. 中條正英:高位脛骨骨切り術後 1 年での歩行変化. 第 75 回鹿児島整形外科集談会, 2024 年 11 月 9 日, 鹿児島
4. 前園恵慈:陸上長距離選手に生じた仙骨疲労骨折の発生高位と進展様式の検討. 第 35 回日本臨床スポーツ医学会学術集会, 2024 年 11 月 16-17 日, 新潟
5. 中條正英:高位脛骨骨切り術後 1 年での膝内反モーメントの減少と対側内反膝の下肢モーメント変化. 第 148 回西日本整形・災害外科学会学術集会, 2024 年 12 月 21-22 日, 鹿児島
6. 海江田英泰, 前園恵慈, 福島佳織:鏡視下腱板修復術後の再断裂に関する因子について ~危険因子の保有数と再断裂率~. 第 148 回西日本整形・災害外科学会学術集会, 2024 年 12 月 21-22 日, 鹿児島

<国内><共同発表>

1. 吉田研吾, 海江田英泰, 白尾泰宏, 福島佳織:鏡視下腱板修復術後における再断裂と危険因子の保有数について. 第 51 回日本肩関節学会学術集会, 2024 年 10 月 25 日, 京都

●皮膚科

<国際>

1. Yonekura K, Muto I, Takenaka M, Aoi J, Fujimura T, Amano M, Kanekura T, Miyagi T, Hatano Y, Kiyohara E, Shimauchi T, Watanabe K, Miyake T, Ito T, Uhara H, Fujii K, Sudo A, Watanabe T, Iwatsuki K: A randomized, open-label, multicenter, 2-dose parallel-group, phase II study of bexarotene in patients with ATL(B-1801 study). The 21st Biennial International Conference on Human Retrovirology: HTLV and related viruses, 1-5 June 2024, London

<国内>

1. 米倉健太郎, 武藤一考, 竹中基, 青井淳, 藤村卓, 天野正宏, 金蔵拓郎, 宮城拓也, 波多野豊, 清原英司, 島内隆寿, 渡邊憲, 三宅智子, 伊東孝通, 宇原久, 藤井一恭, 須藤瑛人, 渡邊俊樹, 岩月啓氏: ATL 患者に対するベキサロテンの多施設共同、2用量並行デザイン、無作為化、非盲検、第II相試験 (B-1801 試験). 第40回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会, 2024年5月10-11日, 宮崎
2. 米倉健太郎: 合併症を伴う乾癬患者の全身療法～HTLV-1キャリアへの対応を含めて～. 第40回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会 ランチョンセミナー9, 2024年5月11日, 宮崎
3. 玉井真理子, 佐藤浩子, 武田浩一郎, 久留光博, 吉井典子, 米倉健太郎: デュピルマブで加療した結節性痒疹の4例. 第197回日本皮膚科学会鹿児島地方会, 2024年6月30日, 鹿児島
4. 米倉健太郎: 皮膚病変主体のATLに対する治療. 第76回日本皮膚科学会西部支部学術大会 スポンサーレクチャー1, 2024年9月7日, 徳島
5. 米倉健太郎: ATLの皮膚病変に対するタルグレチンの有効性と安全性～国内第II相試験の結果を中心に～. 第10回日本HTLV-1学会学術集会 アフタヌーンセミナー, 2024年11月8日, 東京
6. 米倉健太郎: 成人T細胞白血病リンパ腫(ATL)の治療と皮膚病変に対するタルグレチンの効果. 第88回日本皮膚科学会東京支部学術大会 ランチョンセミナー8, 2024年11月16日, 東京
7. 米倉健太郎, 武田浩一郎, 玉井真理子, 佐藤浩子, 二之宮謙次郎, 田代幸恵: 左母指 hybrid schwannoma/perineurioma の1例. 第198回日本皮膚科学会鹿児島地方会, 2024年12月1日, 鹿児島
8. 武田浩一郎, 玉井真理子, 佐藤浩子, 米倉健太郎, 島田祥子, 石井文人, 古賀浩嗣: 高ラミニン332抗体陽性の類天疱瘡の1例. 第199回日本皮膚科学会鹿児島地方会, 2024年12月1日, 鹿児島
9. 米倉健太郎: A randomized, open-label, multicenter, 2-dose parallel-group, phase II study of bexarotene in patients with ATL (B-1801 study). 日本研究皮膚科学会第49回年次学術大会・総会 ランチョンセミナー3, 2024年12月6日, 名古屋

●眼科

<国内>

1. 久保田三義: プリザーフロマイクロシャント挿入術後に悪性緑内障を発症した一例. 第94回九州眼科学会, 2024年5月24日, 熊本

●薬剤部

<国内>

1. 堀口大輔, 橋本直美, 鬼丸俊司: 大腸がん化学療法におけるベパシズマブ+トリフルリジン/チピラシル療法の治療成績と薬剤師の介入効果. 第14回日本臨床腫瘍薬学会 学術大会 2025, 2025年3月15-16日, 横浜
2. 橋本直美, 堀口大輔, 鬼丸俊司: がん薬物療法時のインシデント・アクシデントに対する薬剤師の介入の重要性(血管外漏出対応を中心に). 第14回日本臨床腫瘍薬学会 学術大会 2025, 2025年3月15-16日, 横浜

●診療放射線部

<国内>

1. Ichiki M, Ozawa S, Makino T, Takayama D, Tsuru S, Nakata Y, Megumi T: Analysis of beam control in different delivery modes with High-Speed Plastic Scintillator Detector. 第127回日本医学物理学会学術集会, 2024年4月11-14日, 横浜
2. 馬場隆行: 角度計測テンプレートと補助具を活用した高精度手関節 TRUE LAT 撮影法. 鹿児島県診療放射線技師会 令和6年度春季学術大会, 2024年6月16日, 鹿児島
3. 馬場隆行, 中馬修平, 福田萌乃, 松元遥, 下茂大輝, 上川翔美, 小林晃也, 蓑田辰則: X線撮影を受ける幼児へのプレパレーションの取り組み: マッピングシートを活用したディストラクションの実際. 第1回日本放射線医療技術学術大会, 2024年10月31日-11月3日, 沖縄県宜野湾市 (Web)

●臨床検査部

<国内>

1. 炭谷一行: 当院におけるファブリー病検査の現状. 第58回日臨技九州支部医学検査学会 in 鹿児島, 2024年11月9-10日, 鹿児島 (Web)
2. 井上彩乃: RhD 陰性血輸血後に抗 D を産生した RhD 陰性患者症例. 第58回日臨技九州支部医学検査学会 in 鹿児島, 2024年11月9-10日, 鹿児島 (Web)
3. 藤山裕輝: 当院における日当直スタッフへの輸血業務再教育と支援体制について. 日本輸血・細胞治療学会九州支部会 第71回総会・第92回例会, 2024年11月30日, 福岡
4. 藤山裕輝: 造血幹細胞移植の実際と適切な血液製剤の選択. 鹿児島臨床検査技師会第6回輸血細胞治療部門研修会, 2025年2月22日, 鹿児島

●輸血管理部

<国内>

1. 宮園卓宜: 各地域の血液製剤の有効利用の実際と成果・これから ver.3 一皆で共有しよう! 有効利用のために一: 本土から距離のある離島群における有効利用への取り組みと課題点. 第72回日本輸血・細胞治療学会学術総会, 2024年5月30日-6月1日, 東京
2. 宮園卓宜: 適正輸血を推進するための tips: 内科における適正使用の TIPS. 第72回日本輸血・細胞治療学会学術総会, 2024年5月30日-6月1日, 東京
3. 宮園卓宜, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清: ATL 移植後の治療抵抗性急性 GVHD に対するヒト骨髄由来間葉系幹細胞テムセル HS 注の当院における使用経験. 第10回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024年11月8-10日, 東京
4. 井上彩乃: RhD 陰性血輸血後に抗 D を産生した RhD 陰性患者症例. 第58回日臨技九州支部医学検査学会 in 鹿児島, 2024年11月9-10日, 鹿児島 (Web)
5. 藤山裕輝, 宮園卓宜, 井上彩乃, 川畑理月, 平野美香, 牧野桃子, 小林果蓮, 常盤光弘: 当院における検査技師への輸血業務に対する再研修. 日本輸血・細胞治療学会九州支部会 第71回総会・第92回例会, 2024年11月30日, 福岡
6. 藤山裕輝: 造血幹細胞移植の実際と適切な血液製剤の選択. 鹿児島臨床検査技師会第6回輸血細胞治療部門研修会, 2025年2月22日, 鹿児島
7. 宮園卓宜, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清: 当院における再発・難治性多発性骨髄腫に対する同種造血幹細胞移植. 第47回日本造血・免疫細胞療法学会総会, 2025年2月27日-3月1日, 大阪

<国内> <共同発表>

1. 徳永雅仁, 中野伸亮, 藤野聡司, 小田原淳, 宮園卓宜, 米倉健太郎, 田代幸恵, 宇都宮與, 伊藤能清: 成人 T 細胞白

血病・リンパ腫（ATL）に対する同種幹細胞移植の方針決定の流れ. 第 47 回日本造血・免疫細胞療学会総会, 2025 年 2 月 27 日 -3 月 2 日, 大阪

●臨床工学部

<国内>

1. 中鶴良登, 竹之内聖三, 田淵智久, 中村英仁, 坂口政人: ビタミン E 固定化膜使用前後での栄養状態の比較. 第 69 回日本透析医学会学術集会・総会, 2024 年 6 月 7-9 日, 神奈川

●リハビリテーション部 理学療法士(一般総合)

<国内>

1. 武清孝弘, 堂園浩一郎, 岡村敏之, 中島徳久, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 伊藤能清, 宇都宮與: ATL 患者における同種造血幹細胞移植後の身体機能・筋肉量回復 - 急性白血病との比較 -. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 8-10 日, 東京
2. 武清孝弘, 堂園浩一郎, 奈良聡一郎, 吉田一成, 堂園充代, 下山秀一郎, 中島徳久, 藤野聡司, 小田原淳, 徳永雅仁, 中野伸亮, 宮園卓宜, 伊藤能清, 宇都宮與: 同種造血幹細胞移植を 2 回受けた患者の移植前後の身体機能変化. 第 47 回日本造血・免疫細胞療学会, 2025 年 2 月 27 日 -3 月 1 日, 大阪

●リハビリテーション部 作業療法士

<国内>

1. 門田良子, 村田耕一, 鮫島悠子, 浜田香穂麗: 日本初! ? 片手でも髪を結べる簡単な自助具ができた! . 第 58 回日本作業療学会, 2024 年 11 月 9-10 日, 札幌
2. 村田耕一, 門田良子, 桑野大介, 若松藍: キャリア開発ラダーの作成と運用により期待されること. 第 58 回日本作業療学会, 2024 年 11 月 9-10 日, 札幌

●リハビリテーション部 言語聴覚士

<国内>

1. 鮫島悠子: 言語聴覚士が在籍しない医療機関における嚥下リハビリテーションへの支援. 第 25 回日本言語聴覚学会, 2024 年 6 月 21-22 日, 神戸
2. 田中光: 皮膚筋炎による嚥下障害へのアプローチ. 第 25 回日本言語聴覚学会, 2024 年 6 月 21-23 日, 神戸
3. 福元麻衣: 表出面に重度の障害を持つ患者に対して拡大代替コミュニケーションを導入し「活動」～「参加」を中心に検討した一例. 第 25 回日本言語聴覚学会, 2024 年 6 月 21-24 日, 神戸
4. 岡元芽育: アウェアネス向上により主訴が具体化し訓練意欲が変容した一症例. 第 13 回日本言語聴覚士協会九州地区学術集会鹿児島大会, 2025 年 3 月 22-23 日, 鹿児島

●リハビリテーション部 理学療法士(スポーツ整形)

<国内>

1. 迫田彩夏, 白尾泰宏, 福島佳織: 女性における膝前十字靱帯再建術後 8 ヶ月における WBI に関連する因子について. 第 10 回日本メンズヘルス・ウィメンズヘルス理学療法学会学術大会, 2024 年 10 月 19 日, 川崎
2. 吉田研吾, 海江田英泰, 福島佳織: 鏡視下腱板修復術後の再断裂と危険因子の保有数について. 第 51 回日本肩関節学会, 2024 年 10 月 25 日, 京都
3. 迫田彩夏, 轟原与織, 多田克史, 白尾泰宏, 福島佳織: 足部トレーニングによる膝前十字靱帯再建術後の足部アライメントと歩行の変化. 第 11 回日本スポーツ理学療法学会学術大会, 2025 年 1 月 25 日, 横浜

4. 轟原与織, 吉田研吾, 白尾泰宏, 海江田英泰: 高校野球投手に対する肩肘検診 - 投球障害の有無と関節可動域について - 第 11 回日本スポーツ理学療法学会学術大会, 2025 年 1 月 26 日, 横浜
5. 轟原与織, 吉田研吾, 岡弥津希, 白尾泰宏, 海江田英泰: 鹿児島県内の高校野球部に所属する投手を対象とした肩肘検診の結果報告. 第 38 回鹿児島県理学療法学会, 2025 年 2 月 9 日, 鹿児島

●医師事務補助課

<国内>

1. 溝口天馬: 泌尿器科退院時サマリー代行業務におけるマニュアル作成とダブルチェックの重要性. 日本医師事務作業補助者協会第 13 回全国学術集会, 2024 年 10 月 20 日, 東京

●看護部

<国際>

1. Tokuda K: Experience sharing from Japan ~ Puncture education for vascular access ~ Speaker. Subject: Invitation for Virtual Talk at AVF Care Workshop - 2025, 23 March 2025, Gurgaon, India(Web)

<国内>

1. 中村倫丈, 小濱奈々, 平川あゆみ, 西垂水和睦: 当院の Rapid Response System (RRS) 導入後の経過と課題. 第 28 回日本救急医学会九州地方会, 2024 年 6 月 15 日, 鹿児島
2. 鰐坂いつみ: 患者情報の一元化と共有化を目指して. 第 26 回日本医療マネジメント学会, 2024 年 6 月 21-22 日, 福岡
3. 池田清夏, 井手扶紗, 上山りえ, 尾方智恵子, 小村友子, 吉森みゆき, 中谷明実: 尿道カテーテル関連尿路感染症予防のための抜去プロトコル導入. 第 26 回日本医療マネジメント学会, 2024 年 6 月 21-22 日, 福岡
4. 小村友子, 尾方智恵子, 上山りえ, 池田清夏, 吉森みゆき, 中谷明実: 内服薬確認の標準化と統一に向けた取り組み. 第 26 回日本医療マネジメント学会, 2024 年 6 月 21-22 日, 福岡
5. 吉森みゆき: 特定行為研修修了者の現状と課題. 第 26 回日本医療マネジメント学会, 2024 年 6 月 21-22 日, 福岡
6. 嘉村早苗, 中村倫丈, 上野志織: 当院 ICU における特定行為の実態調査. 第 20 回日本クリティカルケア看護学会学術集会, 2024 年 6 月 22-23 日, 沖縄
7. 仲武勇斗, 菅原智恵, 稲森さくら, 中村倫丈, 福留由香利, 嘉村早苗: 当院 ICU における皮膚トラブル発生の実態調査. 第 20 回日本クリティカルケア看護学会学術集会, 2024 年 6 月 22-23 日, 沖縄
8. 平川あゆみ: これからの災害支援・災害看護について 1) 日本医師会災害医療チーム (JMAT) 活動報告 鹿児島県から第 1 陣として派遣された際の活動報告. 鹿児島救急医学会第 52 回看護部会学術集会, 2024 年 9 月 14 日, 鹿児島
9. 徳田勝哉: VA に対するデータと看護 (シンポジウム). 第 28 回日本透析アクセス医学会学術集会・総会, 2024 年 10 月 5-6 日, 京都
10. 徳田勝哉: Patient-centered standard outcome の看護師の役割. 第 30 回日本血液透析濾過医学会学術集会, 2024 年 11 月 3 日, 長崎
11. 徳田勝哉: VA 看護スコアシートを活用した看護介入の 1 例. 第 27 回日本腎不全看護学会学術集会, 2024 年 11 月 10 日, 富山
12. 徳田勝哉: 生活目標と SDM Life Targets Making ; LTM & Shared Decision Making ; SDM (シンポジウム). 第 30 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会, 2024 年 11 月 10 日, 福岡
13. 上山りえ: 患者情報の一元化と共有化を目指して. 日本医療マネジメント学会 第 21 回九州山口連合大会, 2024 年 12 月 6 日, 佐賀
14. 池田清夏, 井手扶紗, 上山りえ, 尾方智恵子, 小村友子, 吉森みゆき: 尿道カテーテル関連尿路感染症予防のための抜去プロトコル導入. 日本医療マネジメント学会 第 21 回九州山口連合大会, 2024 年 12 月 6 日, 佐賀
15. 尾方智恵子: 内服薬確認の標準化と統一に向けた取り組み. 日本医療マネジメント学会 第 21 回九州山口連合大会, 2024 年 12 月 6 日, 佐賀

16. 吉森みゆき：特定行為研修修了者の現状と課題．日本医療マネジメント学会 第21回九州山口連合大会，2024年12月6日，佐賀
17. 谷村利行：周術期病棟における当院の特定看護師の活動と見えてきた課題．日本医療マネジメント学会 第21回九州山口連合大会，2024年12月6日，佐賀
18. 池田清夏，井手扶紗，上山りえ，尾方智恵子，小村友子，吉森みゆき：尿道留置カテーテル管理の適正化への取り組み．日本医療マネジメント学会 第21回九州山口連合大会，2024年12月6日，佐賀
19. 尾方智恵子，小村友子，上山りえ，池田清夏，井手扶紗，吉森みゆき，中谷明実：内服フローの活用と定着～シングルチェックへの現状と課題～．日本医療マネジメント学会 第21回九州山口連合大会，2024年12月6日，佐賀
20. 大久保珠里：フットケア実技広場（演者）．第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会学術集会，2025年2月8-9日，鹿児島
21. 永田衣里，徳満莉奈，南由希美，上山りえ：同種造血幹細胞移植後に再発し、再移植となった事例の分析～意思決定に至るまでの患者の背景と～．第47回日本造血・免疫細胞療法学会総会，2025年2月28日，大阪
22. 中村倫丈，越口晋伍，嘉村早苗，小濱奈々，平川あゆみ，西垂水和隆：RRS導入後の経過を振り返る - 障壁にハシゴをかける - ．第52回日本集中治療医学会学術集会，2025年3月14-16日，福岡
23. 越口晋伍：RRS導入後の経過を振り返る．第52回日本集中治療医学会学術集会，2025年3月14-15日，福岡
24. 中村倫丈，高嶺あゆみ，嘉村早苗：当院ICUの災害対策初めの一歩 - アクションカードの活用に向けての取り組み - ．第52回日本集中治療医学会学術集会，2025年3月14-16日，福岡
25. 高嶺あゆみ：ICUにおける災害対策に関する取り組み．第52回日本集中治療医学会学術集会，2025年3月14-15日，福岡
26. 渡邊喜代美，上荒磯ひとみ：自宅で行える運動療法の周知・実践を目指して～透析センター公式LINEを用いた運動配信～．第15回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会，2025年3月15-16日，横浜
27. 徳田勝哉：「元気臨床」 良い組織には8つの「遊び」が必要!! ．第4回日本臨床腎臓病看護学会学術集会，2025年3月22日，福岡
28. 徳田勝哉：患者のためのVA穿刺とVA看護～DANTE．第22回日本インターベンショナルネフロロジー学会学術集会，2025年3月29日，静岡

●総務課

<国内>

1. 鈴木大輔：高齢化が進む地域コミュニティとの包括連携協定について－人材確保が困難な時代における地域との支え合い－．全国病院経営管理学会 第59回大会，2024年11月15日，東京

●診療情報管理室

<国内>

1. 前田雄介：重症度、医療・看護必要度を用いた転倒転落リスク因子の検討．第50回日本診療情報管理学会学術大会，2024年8月22-23日，福岡

●臨床研究センター

<国際>

1. Utsunomiya A, Kameda T, Otsuka N, Kubuki Y, Uchida T, Shide K, Kamiunten A, Nakano N, Tokunaga M, Miyazono T, Ito Y, Yonekura K, Kawakita T, Akizuki K, Tahira Y, Karasawa M, Hidaka T, Kogo F, Ueno H, Ishizaki J, Takahashi N, Ikei Y, Hidaka M, Yamaguchi H, Shimoda K: Impaired Humoral Response Following COVID-19 Vaccination in HTLV-1 Carriers. HTLV Conference 2024, 4 June 2024, London

<国際><共同発表>

1. Yonekura K, Muto I, Takenaka M, Aoi J, Fujimura T, Amano M, kanekura T, Miyagi T, Hatano Y, Kiyohara E, Shimauchi T, Watanabe K, Miyake T, Ito T, Uhara H, Fujii K, Sudo A, Watanabe T, Iwatsuki K : A randomized, open-label, multicenter, 2-dose parallel-group, phase II study of bexarotene in patients with ATL (B-1801 study). HTLV Conference 2024, 3 June 2024, London
2. Tanabe A, Takahashi Y, Yui A, Nakakido M, Nasu T, Uchimar K, Utsunomiya A, Kawana-Tachikawa A, Matano T, Mizukami T, Watanabe T, Tsumoto K, Nakano K : Development of an antibody-drug conjugate targeting CADM1 in adult T-cell leukemia/lymphoma cells. The 66th ASH Annual Meeting and Exposition, 6 December 2024, San Diego

<国内>

1. 宇都宮與, 亀田拓郎, 大塚伸昭, 中野伸亮, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 伊藤能清, 米倉健太郎, 日高道弘, 河北敏郎, 幣光太郎, 田平優貴, 秋月溪一, 上運天綾子, 唐澤賢祥, 池田涼馬, 松本健吾, 日高智徳, 石崎淳三, 高橋尚也, 池井義彦, 久富木庸子, 下田和哉 : HTLV-1 キャリアにおける COVID-19 ワクチン 4 回接種後の体液性免疫の回復. 第 86 回日本血液学会学術集会, 2024 年 10 月 13 日, 京都
2. 宇都宮與, 倉光球, 斎藤益満, 吉森みゆき, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 小田原淳, 藤野聡司, 相良康子, 伊藤能清 : 針刺しによる HTLV-1 感染. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 8 日, 東京

<国内><共同発表>

1. 吉森みゆき, 宇都宮與, 切手康加, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 小田原淳, 藤野聡志, 米倉健太郎, 有馬丈洋, 伊藤能清 : HTLV-1 感染者の血液・体液曝露後の曝露者のフォローアップ. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 8 日, 東京
2. 亀田拓郎, 宇都宮與, 中野伸亮, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 伊藤能清, 米倉健太郎, 日高道弘, 河北敏郎, 幣光太郎, 田平優貴, 秋月溪一, 上運天綾子, 久富木庸子, 下田和哉 : HTLV-1 キャリアにおける新型コロナウイルスワクチン接種回数最適化. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 10 日, 東京

●かごしまオハナクリニック

<国内>

1. 横山大輔 : シンポジウム『誰ひとり取り残さない専門研修支援を考える』. 第 15 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 2024 年 6 月 8-9 日, 静岡 (Web)
2. 横山大輔 : KOPe100 回記念. 日本プライマリ・ケア連合学会第 19 回九州支部総会・学術大会, 2025 年 1 月 12 日, 福岡

●第4回慈愛会学会学術集会

2024 年 7 月 27 日 カクイックス (かごしま県民) 交流センター

(所属・氏名は抄録に基づく)

<パネルディスカッション>

Jiaikai2040 未来を先取りする創造力を

コーディネーター : 今村総合病院 院長 常盤光弘

パネリスト : 法人事業本部 事務員 今村英香, ニプロ株式会社 メディカル営業本部 平山拓三先生, 今村総合病院 データマネジメント室 室長 福康浩, 奄美病院 業務課長 碩弘一朗, かごしまオハナクリニック 院長 林恒存

<口演>

1. 今村総合病院 看護師 室屋朗子, 上山りえ, 鯉坂いつみ, 吉森みゆき, 中谷明実 : 患者情報の一元化と共有化を目指して～看護記録の現状と課題～

2. 今村総合病院 看護師 田中ひとみ, 別府恵, 池田玲香: 入退院支援センターで支援を受けた患者・家族への満足度調査
3. 今村総合病院 医師 福島佳織, 前園恵慈, 上蘭直弘, 海江田英泰: 当院における関節鏡下前十字靱帯再建術の変遷と臨床成績 ***口演発表最優秀賞**
4. 今村総合病院 看護師 野元海輝, 山本朱音, 馬込愛香, 桑野恵理子, 川崎由衣, 井手扶紗: 術前オリエンテーションの統一化とその効果〜オリエンテーションのパンフレット作成と指導〜 ***今村節子賞**
5. 今村総合病院 看護師 井手扶紗, 池田清香, 上山りえ, 尾方智恵子, 小村友子, 吉森みゆき, 医師 西垂水和隆: 尿道留置カテーテル関連尿路感染症予防のための抜去プロトコル導入(第1報)〜看護師の抜去に対する意識調査〜
6. 今村総合病院 看護師 上山りえ, 尾方智恵子, 小村友子, 池田清香, 井手扶紗, 吉森みゆき, 薬剤師 橋本直美: 内服薬確認の標準化と統一に向けた取組(第一報)
7. 今村総合病院 看護師 松山日実子, 松山郁子: 臨床看護教員の配置による効果〜新人看護師の不安の軽減と離職率低下の一助になりえたか〜
8. いづろ今村病院 看護師 平石敬美, 今村総合病院 看護師 松山郁子, 谷山病院 看護師 伊地知綾美, 法人事業本部 看護師 吉原章子, 木佐貫涼子: 中途採用看護職員支援プログラムの改訂〜キャリアアップし働き続けられるための支援強化〜 ***口演発表奨励賞**
9. 今村総合病院 事務員 松ヶ野佳子, 福留亮: 初期臨床研修医 コメディカル研修の報告について
10. 慈愛会フィロソフィバージョンアッププロジェクト委員会 法人事業本部 今村総合病院 医師 帆北修一: 慈愛会フィロソフィバージョンアッププロジェクトについて
11. 今村総合病院 医師 肥後建樹郎, 伊比隆輔, 立志公史郎, 川畑孟子, 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 医師 大石充: Diffusion-weighted Whole body Imaging with Background Suppression(DWIBS) で血管炎症を可視化し得た2症例の報告
12. 今村総合病院 医師 武田浩一郎, 玉井真理子, いづろ今村病院 医師 川上延代, 今村総合病院 医師 佐藤浩子, 米倉健太郎: 当院における水疱性類天疱瘡の治療
13. 今村総合病院 看護師 吉森みゆき, 嘉村早苗, 上山テルヨ, 中谷明実, 医師 西垂水和隆: 今村総合病院における特定行為研修修了者の現状と課題 ***口演発表優秀賞**
14. 今村総合病院 看護師 横峯日和, 新原優季, 内野夢羽, 加藤めぐみ, 室屋朗子: ER に一晩入室する患者の睡眠を阻害する環境因子の実態調査
15. 今村総合病院 看護師 宮脇茜, 大原麻央, 西俣香歩, 中村貴子: 術後訪問実施の定着化に向けた取り組み〜看護を語る会を通じたスタッフの意識の変化〜
16. 今村総合病院 臨床検査技師 宮原加奈子, 新村泰子, 轟木泰代, 長崎佳菜子, 野元将太郎, 南蘭輝, 事務員 梶野雪子: クラスII安全キャビネットの導入及び運用について
17. 今村総合病院 薬剤師 鬼丸俊司, 松山淳史, 橋本直美: 冷所保管医薬品の在庫管理運用
18. 今村総合病院 臨床工学技士 井上元紀, 木場菜月希, 神ノ川喬伍, 松田歩美, 今村莉那, 看護師 渡邊喜代美, 上荒磯ひとみ, 川元みつ子: 当院での透析患者向けコミュニケーションアプリの活用について
19. かごしまオハナクリニック 事務員 木原翔: デジタル化推進による恩恵と課題〜訪問診療スケジュール管理ソフト導入による業務改善への挑戦〜 ***口演発表優秀賞**
20. 今村総合病院 事務員 池田祐太: RPA(Robotic Process Automation) の活用による業務改善 ***口演発表奨励賞**
21. 今村総合病院 事務員 佐々木大輔, 池田祐太: EXCEL を活用した低コストでの集計業務の負担軽減 ***口演発表優秀賞**

<ポスター>

1. 今村総合病院 理学療法士 本室勝彦, 高麗町クリニック 理学療法士 西村允宏, 永田祥吾, 医師 木原浩一: 訪問リハビリテーションからみた施設間連携について〜在宅生活の維持につなげる情報共有の方法〜 ***ポスター発表優秀賞**
2. 今村総合病院 診療放射線技師 西田崇友, 川上眞司, 榊大樹, 吉見敦, 恵智徳: 造影CT時の適切な静脈路確保について ***ポスター発表優秀賞**
3. 今村総合病院 臨床検査技師 炭谷一行: 当院におけるファブリー病検査の現状〜尿検査の視点から〜 ***ポスター発表最優秀賞**

4. 今村総合病院 診療放射線技師 小林晃也, 松元遥, 下茂大輝, 上川翔美, 蓑田辰則, 馬場隆行: 膝関節正面X線撮影における脛骨上関節面の double plateau 解消と定量化
5. 今村総合病院 看護師 吉岡映史子, 川尻美緒, 荻志穂, 池田清夏: 急性期病棟における身体拘束の解除に成功した事例の実態調査
6. 今村総合病院 看護師 萩原千聖, 飯田ひかり, 永池結菜, 深川友里, 上山りえ: 同種移植患者のイメージ相違に関する実態調査
7. 今村総合病院 看護師 恵真紀, 中谷明実, ナースエイド 靱智子, 事務員 前田亮介, 福留亮: 入院セット導入の効果
8. 今村総合病院 診療情報管理士 牧原尚紀, 事務員 登美奈子: 業務フロー活用事例の報告～院内の業務改善をめざして～ ***ポスター発表優秀賞**
9. 今村総合病院 事務員 日高奈津美: 皮膚科医師事務作業補助者業務～2人体制確立への道～
10. 今村総合病院 診療情報管理士 濱村寿明, 森里子, 田中真帆, 前田雄介: 入院診療計画書の量的監査を実施して
11. 今村総合病院 理学療法士 津曲麻美, 納村千夏, 瀬戸口綾子, 浜田香穂麗: 当院の産前産後リハビリテーションの取り組み ***ポスター発表奨励賞**
12. 今村総合病院 臨床工学技士 松元彰洋, 坂口政人, 越智秀美, 原康隆, 高岡大: 点検サポートツールを導入して得られた知見や見えてきた今後の課題
13. 今村総合病院 事務員 東雅美, 日高奈津美, 大迫真由美, 福元純, 溝口天馬: 共通マニュアル「DA 虎の巻」創刊～DA にとって最強の1冊～
14. 今村総合病院 臨床工学技士 松田宣明, 里葵衣, 古川正貴, 坂口政人, 樋元祐輔: 透析システム導入時の新入職者の取り組み



●膠原病・リウマチ内科

1. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎治療における IL-17 製剤の役割. 乾癬性関節炎治療セミナー, 2024 年 5 月 22 日, 鹿児島(Web)
2. 伊藤加菜絵：D2TRA にしないための RA 治療とは. インターネットライブセミナー 関節リウマチの治療戦略, 2024 年 5 月 28 日, 鹿児島 (Web)
3. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎治療における IL17 製剤の役割. Immunology Joint Seminar, 2024 年 5 月 31 日, 鹿児島(Web)
4. 伊藤加菜絵：統合失調症を合併した重症の悪性関節リウマチに対する治療経験. 鹿児島リウマチの臨床とケア研究会, 2024 年 6 月 22 日, 鹿児島
5. 伊藤加菜絵：SLE 病態から考えるサフネローの意義. SLE Seminar in 鹿児島, 2024 年 6 月 25 日, 鹿児島 (Web)
6. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎の治療における IL17 製剤の役割. 患者 QOL を見据えた乾癬性関節炎診療を考える会, 2024 年 6 月 29 日, 沖縄 (Web)
7. 伊藤加菜絵：SLE 治療中に発熱、腎障害で紹介となった症例. 第 52 回鹿児島膠原病研究会, 2024 年 7 月 18 日, 鹿児島
8. 伊藤加菜絵：リウマチ内科医の視点から考える乾癬性関節炎の診断と治療. Psoriasis Web Seminar in Kagoshima, 2024 年 7 月 24 日, 鹿児島 (Web)
9. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎の治療における IL17 製剤の意義. UCB joint Seminar, 2024 年 8 月 6 日, 鹿児島 (Web)
10. 伊藤加菜絵：PsA 診療について, ヤンセンファーマ株式会社 社内講演会. 2024 年 8 月 20 日, 鹿児島 (Web)
11. 伊藤加菜絵：リウマチ内科医の視点から考える乾癬性関節炎の診断と治療. 鹿児島県皮膚科医師会学会学術講演会, 2024 年 9 月 11 日, 鹿児島 (Web)
12. 伊藤加菜絵：ANCA 関連血管炎 病気との付き合い方. 鹿児島県医療相談会, 2024 年 10 月 12 日, 鹿児島
13. 伊藤加菜絵：WoCBA 世代の RA に対する治療戦略. RA Expert Meeting Kyusyu ~ Revisiting structural Features ~, 2024 年 10 月 19 日, 福岡
14. 伊藤加菜絵：当院における EGPA の治療経験ーメボリズムを使う意義とはー. EGPA management web seminar, 2024 年 11 月 18 日, 鹿児島 (Web)
15. 伊藤加菜絵：膠原病内科専門医から見たアバコパンの使用経験. 鹿児島県透析医会学術講演会, 2024 年 11 月 19 日, 鹿児島 (Web)
16. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎の病態を見据えた治療アプローチ. 乾癬性関節炎診療セミナー鹿児島, 2024 年 12 月 9 日, 鹿児島
17. 伊藤加菜絵：RA 診療について, 大正製薬 社内講演会. 2025 年 1 月 20 日, 鹿児島 (Web)
18. 伊藤加菜絵：SLE 診療について, 大塚製薬株式会社社内講演会. 2025 年 1 月 27 日, 鹿児島 (Web)
19. 伊藤加菜絵：症例提示. Psoriasis Treatment Collaboration Web Seminar, 2025 年 1 月 31 日, 鹿児島
20. 伊藤加菜絵：当院におけるアバコパンの使用経験. AAV Conference, 2025 年 2 月 13 日, 鹿児島 (Web)
21. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎の病態を見据えた治療アプローチ. UCB PsA Seminar @大分, 2025 年 2 月 15 日, 大分
22. 伊藤加菜絵：RA 治療の実践 TNF 阻害薬を中心に. RA Expert Meeting in Kagoshima, 2025 年 3 月 22 日, 鹿児島
23. 伊藤加菜絵：EGPA の現状と課題. EGPA Management Forum in KAGOSHIMA, 2025 年 3 月 28 日, 鹿児島

●血液内科

1. 宇都宮與, 徳永雅仁, 下田和哉, 亀田拓郎：HTLV-1 キャリアにおける COVID-19 ワクチン 4 回接種後の体液性免疫応答の回復. 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）「ATL 新規治療標的の同定と、個別化医療への展開」（研究開発代表者 下田和哉）令和 6 年度 第 1 回班会議, 2024 年 5 月 2 日, 東京
2. 宇都宮與：HTLV-1 について知りましょう. SymBio Medical Profession Lecture SYMPLE Thema: HTLV-1 キャリアについて学ぶ, 2024 年 5 月 17 日, Web
3. 宮園卓宜：本土から距離のある離島群における有効利用への取り組みと問題点. 第 72 回日本輸血・細胞治療学会学術総会（共催シンポジウム 1「各地域の血液製剤の有効利用の実態と成果・これから ver.3」一皆で共有しよう！有効利用のためにー）, 2024 年 5 月 30 日, 東京

-
4. 徳永雅仁：ATL の治療戦略～新規治療薬を中心に～. Meiji Seika ファルマ株式会社 Web カンファレンス, 2024 年 7 月 24 日, Web
 5. 宇都宮與：ATL 治療の変遷と最新治療. 鹿児島大学市民公開講座 教えて！ ATL と HAM のこと, 2024 年 9 月 8 日, 鹿児島
 6. 宇都宮與：ATL/HTLV-1 についての現状を知る. 令和 6 年度 HTLV-1 対策講習会, 2025 年 1 月 31 日, 鹿児島
 7. 宇都宮與：あなたもキャリアかも、鹿児島に多い成人 T 細胞白血病. 骨髄バンク支援「命をつなぐ」コンサート 医療講演会, 2025 年 2 月 9 日, 鹿児島
 8. Utsunomiya A : Current status of ATL clinical practice and treatment in Japan. Japan – Australia HTLV-1 Research Symposium, 2025 年 2 月 26 日, Melbourne

●小児科

1. 溝田美智代：成長曲線を活用した児童・生徒の健康管理について. 令和 6 年度鹿児島市養護教諭等研修会, 2024 年 4 月 16 日, 鹿児島
2. 溝田美智代：成長曲線を活用した児童・生徒の健康管理について. 霧島市小・中学校養護教諭等研修会, 2024 年 4 月 23 日, 霧島
3. 溝田美智代：成長曲線の作成と活用について. 令和 6 年度新規採用養護教諭研修第 2 回校外研修, 2024 年 5 月 15 日, 鹿児島
4. 溝田美智代：小児の成長と学校での成長曲線活用について. 令和 6 年度学校給食衛生管理等研修会, 2024 年 8 月 6 日, 鹿児島

●脳神経外科

1. 八代一孝：脳腫瘍治療は手術しない時代へ - 最新型ガンマナイフの導入 -. 市民公開講座, 2024 年 7 月 1 日, 鹿児島
2. 八代一孝：進化するガンマナイフ治療 -Elekta Esprit への期待 -. 市民公開講座, 2024 年 7 月 1 日, 鹿児島
3. 八代一孝：脳定位放射線治療. 鹿児島大学医学部医学科 チュートリアル講義, 2024 年 10 月 3 日, 鹿児島
4. 八代一孝：進化するガンマナイフ治療 -Elekta Esprit への期待 -. ガンマナイフ学術講演会, 2025 年 1 月 16 日, 奄美

●スポーツ整形外科

1. 海江田英泰：障害予防教室 in 奄美. スポーツ選手のためのパフォーマンスアップ&予防セミナー, 2024 年 6 月 15 日, 鹿児島県龍郷町
2. 前園恵慈：障害予防教室 in 奄美. スポーツ選手のためのパフォーマンスアップ&予防セミナー, 2024 年 7 月 13 日, 鹿児島県龍郷町
3. 前園恵慈：障害予防教室 in 奄美. スポーツ選手のためのパフォーマンスアップ&予防セミナー, 2024 年 9 月 22 日, 鹿児島県知名町
4. 海江田英泰：投球障害の基礎知識. 薩摩おいどんリーグ 2025, 2025 年 3 月 9 日, 鹿児島

●皮膚科

1. 米倉健太郎：当院における乾癬診療の実際～ピンゼレックスの使用経験～. UCB Psoriasis Short Seminar～膿疱性乾癬・乾癬性紅皮症編～, 2024 年 5 月 23 日, 鹿児島
2. 米倉健太郎：PsD を考慮した乾癬治療と最近の当科での取り組み. Biologic Clinical Seminar in Kurume, 2024 年 7 月 19 日, 久留米
3. 米倉健太郎：アトピー性皮膚炎と皮膚リンパ腫について. アドトラザー発売記念講演会 in MIYAZAKI, 2024 年 7 月 24 日, 宮崎
4. 米倉健太郎：アトピー性皮膚炎と皮膚リンパ腫について. LEO AD Web seminar, 2024 年 7 月 31 日, 伊那 (Web)

5. 米倉健太郎：皮膚科での ATL 治療. 第 77 回 WEB ライブセミナー, 2024 年 9 月 10 日, 鹿児島
6. 米倉健太郎：PsD 治療における病院の役割. UCB Psoriasis Seminar 鹿児島, 2024 年 9 月 18 日, 鹿児島
7. 米倉健太郎：アトピー性皮膚炎とリンパ腫について. LEO Dermatology WEB Seminar, 2024 年 9 月 26 日, 富山(Web)
8. 米倉健太郎：膿疱性乾癬の診断と治療～スベビゴの使用経験も含めて～. GPP WEB seminar, 2024 年 9 月 27 日, 鹿児島
9. 米倉健太郎：Opening Remarks. ブイタマーククリーム 1%発売記念セミナー, 2024 年 10 月 16 日, 鹿児島

●眼科

1. 土居範仁：アイフレイル？眼の老化。症状、診断、治療について。目の健康講座（鹿児島県眼科医会）, 2024 年 7 月 21 日, 鹿児島

●薬剤部

1. 堀口大輔：小学生を対象としたがん教育授業。令和 6 年度外部講師を活用したがん教育等現代的な健康課題理解増進事業, 2025 年 1 月 11 日, 鹿児島

●診療放射線部

1. 上川翔美：放射線概論Ⅰ. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 4 月 23 日, 鹿児島
2. 川上眞司：臨床画像Ⅱ 救急画像（STAT 画像）. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 4 月 10 日, 鹿児島
3. 牧野竜大：臨床画像Ⅱ 肝胆脾. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 4 月 17 日, 鹿児島
4. 養田辰則：臨床画像Ⅱ 上肢. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 4 月 24 日, 鹿児島
5. 恵智徳：臨床画像Ⅱ 透視画像 1. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 5 月 1 日, 鹿児島
6. 吉見敦：臨床画像Ⅱ 頭頸部 1. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 5 月 8 日, 鹿児島
7. 川上眞司：臨床画像Ⅱ 胸部（マンモ含む）. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 5 月 15 日, 鹿児島
8. 牧野竜大：臨床画像Ⅱ 消化器. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 5 月 22 日, 鹿児島
9. 養田辰則：臨床画像Ⅱ 下肢. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 5 月 29 日, 鹿児島
10. 恵智徳：臨床画像Ⅱ 透視画像 2. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 6 月 5 日, 鹿児島
11. 恵智徳：キャリア開発とマネジメント. 熊本放射線外科診療放射線技師向け研修, 2024 年 6 月 8 日, 鹿児島
12. 吉見敦：臨床画像Ⅱ 頭頸部 2. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 6 月 12 日, 鹿児島
13. 川上眞司：臨床画像Ⅱ 循環器（心臓を含む）. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 6 月 19 日, 鹿児島
14. 牧野竜大：臨床画像Ⅱ 泌尿器・婦人科. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 6 月 26 日, 鹿児島
15. 養田辰則：臨床画像Ⅱ 脊椎. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 7 月 3 日, 鹿児島
16. 吉見敦：臨床画像Ⅱ 頭頸部 3. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 7 月 3 日, 鹿児島
17. 馬場隆行：「闊達自在！ライブな C アーム業務を上達するための秘訣を簡単解説すべてはそこで結実する。第 2 回 Moments!」, 2024 年 9 月 21 日, Web
18. 吉見敦：臨床画像Ⅰ 放射線診断学概論. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 10 月 2 日, 鹿児島
19. 馬場隆行：馬場ちゃんの部屋 明日から撮影の達人 ～膝関節 後編～. 第 2 回九州島津ユーザー会, 2024 年 10 月 5 日, 福岡(Web)
20. 牧野竜大：臨床画像Ⅰ 脊椎・脊髄の画像解剖. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 10 月 9 日, 鹿児島
21. 川上眞司：臨床画像Ⅰ 腹部の画像解剖. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 10 月 16 日, 鹿児島
22. 小林晃也：臨床画像Ⅰ 胸部の画像解剖. 鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科, 2024 年 10 月 23 日, 鹿児島

-
23. 馬場隆行：一般撮影におけるトモシンセシスの臨床有用性。第1回日本放射線医療技術学術大会ランチョンセミナー，2024年10月31日，沖縄県宜野湾市（Web）
 24. 牧野竜大：臨床画像Ⅰ 消化管の画像解剖。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2024年11月6日，鹿児島
 25. 蓑田辰則：臨床画像Ⅰ 頭部の画像解剖。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2024年11月13日，鹿児島
 26. 川上眞司：臨床画像Ⅰ 骨盤部の画像解剖。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2024年11月20日，鹿児島
 27. 高山大史：臨床画像Ⅰ 上肢の画像解剖。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2024年11月27日，鹿児島
 28. 蓑田辰則：文部科学省委託事業：放射線に関する教職員研修及び出前授業。嬉野市立塩田中学校，2024年12月3日，佐賀
 29. 吉見敦：臨床画像Ⅰ 血管・リンパの画像解剖。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2024年12月4日，鹿児島
 30. 西田崇友：臨床画像Ⅰ 脳神経の画像解剖。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2024年12月11日，鹿児島
 31. 高山大史：臨床画像Ⅰ 下肢の画像解剖。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2024年12月18日，鹿児島
 32. 牧野竜大：臨床画像Ⅰ 頸部画像解剖。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2025年1月22日，鹿児島
 33. 前田裕介：施設紹介。第43回鹿児島核医学技術検討会，2025年2月8日，鹿児島（Web）
 34. 牧野竜大：当院の小児撮影。夜間急病センター 当直者研修会，2025年2月12日，鹿児島
 35. 前田裕介：育児休業を経験して。令和6年度鹿児島さくらRT研修会，2025年2月27日，Web
 36. 市来守，小澤修一，牧野竜大，高山大史，中田有希乃，恵智徳：高速プラスチックシンチレーション検出器を利用した静的TomoTherapyにおけるMLCの品質管理手法の検討。第1回広島神戸放射線治療研究交流会，2025年3月1日，神戸（Web）
 37. 市来守，小澤修一，牧野竜大，高山大史，中田有希乃，恵智徳：The”裏技”。第6回九州山口トモセラピーユーザーズフォーラム，2025年3月22日，福岡（Web）

●輸血管理部

1. 宮園卓宜：鹿児島県合同輸血療法委員会の活動内容について。令和6年度九州各県合同輸血療法委員会関係者会，2024年8月30日，Web
2. 宮園卓宜：安全で適正な輸血の推進に関して～中小医療機関における輸血機能評価Ⅰ&Ⅱ制度の考え方～。第5回2024年度中小医療施設での輸血医療向上のためのWEB研修会，2024年12月7日，Web
3. 小林果蓮：当院の適正な輸血に対する臨床輸血看護師の取り組み。第5回2024年度中小医療施設での輸血医療向上のためのWEB研修会，2024年12月7日，Web
4. 宮園卓宜：鹿児島県の離島における輸血医療～適正輸血への取り組みと問題点～。令和6年度大分県合同輸血療法委員会合同会議，2024年12月14日，大分
5. 宮園卓宜：血液製剤使用適正化の推進について。第65回鹿児島県血液対策推進協議会，2025年2月12日，鹿児島

●臨床工学部

1. 中鶴良登：当院のブラッドアクセス管理について。かごわい2024，2024年10月19日，鹿児島

●リハビリテーション部 理学療法士(スポーツ整形)

1. 白尾泰宏：臨床推論と腰部に対する徒手理学療法。鹿児島県理学療法士協会運動器専門領域研修会，2024年6月9日，鹿児島
2. 吉田研吾：オーバーヘッドスポーツに必要な筋力や柔軟性について。奄美障害予防教室（上肢編），2024年6月15日，奄美
3. 白尾泰宏：膝関節障害に対する徒手療法（触診・評価・治療）。鹿児島県理学療法士協会霧島・姶良地区研修会，2024年7月6日，霧島

4. 多田克史：ケアの重要性と動きの度台作り。奄美障害予防教室（腰部・下肢編），2024年7月14日，奄美
5. 轟原与織：鹿児島県ウエイトリフティング協会障害予防。鹿児島県スポーツ医科学委員会スキルアップ事業，2024年8月8日，鹿屋
6. 多田克史：ケアの重要性と動きの度台作り。沖永良部障害予防教室，2024年9月22日，大島郡知名町
7. 轟原与織：鹿児島県ボウリング連盟障害予防について。鹿児島県スポーツ医科学委員会スキルアップ事業，2024年10月6日，鹿児島
8. 轟原与織：県警コンディショニング事前研修会について。鹿児島県理学療法士協会スポーツ事業部研修会，2024年10月20日，鹿児島
9. 岡弥津希：成長期の障害予防。垂水中央中学校 体育授業，2024年10月23日，垂水
10. 多田克史：県警察コンディショニング術講習会。鹿児島県理学療法士協会スポーツ事業部，2024年11月6日，鹿児島
11. 吉田研吾：高校球児のための肩肘検診。鹿児島県理学療法士協会スポーツ事業部，2024年11月24日，鹿児島
12. 轟原与織：県警察コンディショニング術講習会。鹿児島県理学療法士協会スポーツ事業部，2024年11月27日，伊佐
13. 轟原与織：理学療法士による病院と地域のスポーツサポート。鹿児島県理学療法士協会大隅地区研修会，2024年12月6日，Web
14. 白尾泰宏：足部機能障害の診方。鹿児島県理学療法士協会運動器専門領域研修会，2024年12月8日，鹿児島
15. 轟原与織：小学生におけるスポーツ活動でのケガ予防。鹿児島県理学療法士協会小児・学校保健部研修会，2024年12月21日，鹿児島
16. 吉田研吾：高校球児のための肩肘検診。鹿児島県理学療法士協会スポーツ事業部，2025年1月12日，奄美
17. 白尾泰宏：膝関節障害に対する徒手療法（触診・評価・治療）。鹿児島県理学療法士協会奄美地区研修会，2025年2月1日，奄美

●リハビリテーション部 理学療法士（一般総合）

1. 村山芳博：チーム医療の実践。鹿児島大学医学部保健学科，2024年6月11日，鹿児島
2. 武清孝弘：移植リハビリテーション。第33回西福岡臨床血液研究会，2024年6月18日，福岡
3. 武清孝弘：造血細胞移植リハビリテーションの実際 ～移植前からLTFUまで～。第4回造血細胞移植地域拠点病院事業造血細胞移植患者に対するリハビリテーションの現在地，2024年11月20日，京都
4. 武清孝弘：造血幹細胞移植リハビリテーションの質向上を目指して。第52回四国理学療法士学会 教育セミナー，2024年11月23日，松山
5. 村山芳博：CVA 理学療法の評価（OSCE 実践）。鹿児島大学医学部保健学科，2024年12月9日，鹿児島
6. 武清孝弘：同種造血幹細胞移植患者の身体機能と動作困難感。第9回鹿児島SCT研究会，2025年2月22日，鹿児島
7. 武清孝弘：造血幹細胞移植早期におけるリハビリテーションと身体機能変化 ～長期的変化も含めて～。第47回日本造血・免疫療法学会 リハビリワークショップ，2025年2月28日，大阪
8. 宮島康輔：レッツ！家庭でできるリハビリテーション。手足のつっぱり「痙縮」市民公開講座，2025年3月29日，鹿児島

●管理栄養部

1. 中村ひとみ：生活習慣病と食事。社会福祉協議会 介護講習会，2024年7月20日，鹿児島

●看護部

1. 柳田貴子：医療安全 医療安全管理の実際。鹿児島中央看護専門学校，2024年4-11月，鹿児島
2. 平川あゆみ：成人看護学援助論Ⅴ 救急看護。鹿児島中央看護専門学校，2024年4-5月，鹿児島
3. 中村倫丈：成人看護学援助論Ⅰ 呼吸機能障害看護。鹿児島中央看護専門学校，2024年4-6月，鹿児島
4. 中村倫丈：医療安全 医療安全管理の実際。久木田学園看護専門学校，2024年4-7月，鹿児島

-
5. 浜辺恵里佳：社会福祉Ⅱ．鹿児島中央看護専門学校，2024年4-7月，鹿児島
 6. 厚地絵理：総合保健医療論Ⅱ．鹿児島中央看護専門学校，2024年5月1日，鹿児島
 7. 浜辺恵里香：ソーシャルワーカーの未来を考えたことがあるか？何を大事にしながら、何を未来図として描いていくべきなのか？．第72回公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会全国大会，2024年6月15日，大分
 8. 中村倫丈：在宅におけるフィジカルアセスメント 入門編．鹿児島県看護協会訪問看護師養成研修「入門コース」，2024年6月22日，鹿児島
 9. 福元優一：成人看護学援助論Ⅰ 循環機能障害看護．鹿児島中央看護専門学校，2024年6-9月，鹿児島
 10. 中村倫丈：高齢者の心身の理解．鹿児島県高齢者権利擁護推進事業における看護実務者研修会，2024年7月4日，鹿児島
 11. 吉森みゆき：COVID-19感染対策の現状．医療法人良整会 よしのぶクリニック，2024年7月23日，鹿児島
 12. 中村倫丈：在宅におけるフィジカルアセスメント 実践編．公益社団法人日本訪問看護財団訪問看護eラーニングを活用した訪問看護師養成講習会，2024年7月26日，鹿児島
 13. 吉森みゆき：集団発生時の対応．老人福祉施設協議会，2024年7月27日，鹿児島（Web）
 14. 中村倫丈：共通基本技術Ⅱ．久木田学園看護専門学校，2024年7-10月，鹿児島
 15. 浜辺恵里香：入退院支援～多職種との連携と協働～．鹿児島県看護協会教育研修，2024年8月7日，鹿児島
 16. 吉森みゆき：新型コロナウイルス感染症の現状～持続可能な感染対策．医療法人佑志会 守屋病院，2024年8月23日，鹿児島
 17. 上山りえ：成人看護学援助論Ⅰ 造血器・アレルギー看護．鹿児島医療福祉専門学校，2024年8-10月，鹿児島
 18. 池田清夏：成人看護学援助論Ⅰ 造血器・アレルギー看護．鹿児島医療福祉専門学校，2024年8-10月，鹿児島
 19. 徳田勝哉：ハンズオンセミナーエコー下穿刺．第12回九州アクアセライズフォーラム2024，2024年9月8日，福岡
 20. 平川あゆみ：これからの災害支援・災害看護について．鹿児島救急医学会 第52回看護部会，2024年9月14日，鹿児島
 21. 徳田勝哉：患者のための穿刺～DANT～．VA看護ハンズオンセミナー，2024年9月15日，東京
 22. 中村倫丈：フィジカルアセスメント研修．鹿児島県看護協会大島地区看護研修会，2024年9月21日，奄美
 23. 大久保珠里：フットケアについて．第4回かもいけ健康まつり，2024年9月21日，鹿児島
 24. 大久保珠里：穿刺時の疼痛緩和セミナー．扶桑薬品株式会社 セミナー，2024年9月24日，鹿児島
 25. 梅本ゆかり：成人看護方法論Ⅳ 体液調節機能障害をもつ患者の看護．鹿児島医療技術専門学校，2024年9-10月，鹿児島
 26. 大久保珠里：成人看護学援助論Ⅲ 腎機能障害看護．鹿児島中央看護専門学校，2024年9-11月，鹿児島
 27. 浜崎彩：成人看護学援助論Ⅲ 脳・神経機能障害看護．鹿児島中央看護専門学校，2024年9-11月，鹿児島
 28. 宇都沙智子：母性看護学援助論Ⅱ．鹿児島中央看護専門学校，2024年9-12月，鹿児島
 29. 中谷明実：看護管理教育課程ファーストレベル研修「労務管理」．鹿児島県看護協会，2024年10月9日，鹿児島
 30. 徳田勝哉：穿刺に必要な DANTE と VA 看護．琵琶湖透析セミナー，2024年10月13日，滋賀県近江八幡市
 31. 徳田勝哉：シャント穿刺について．透析医療連携セミナー，2024年10月17日，大阪（Web）
 32. 徳田勝哉：災害対策と日常管理．第14回秋田県腎不全看護セミナー，2024年10月20日，秋田
 33. 徳田勝哉：ACP と SDM と生活目標．CKD ビリーブメントカンファレンスセミナー（JSCNN），2024年11月17日，沖縄
 34. 米澤美智代：褥瘡ケア（予防と治療）．鹿児島県看護協会教育研修会，2024年11月14日，鹿児島
 35. 吉森みゆき：集団発生時の対応～ポイントを知ろう！．鹿児島市地域密着型サービス連合会研修会「介護事業所における感染対策について」，2024年11月15日，鹿児島（Web）
 36. 中村倫丈：当院 ICU の栄養管理について．株式会社大塚製薬工場主催 鹿児島集中治療・ケアセミナー，2024年11月21日，鹿児島
 37. 徳田勝哉：初級・中級・上級者の穿刺の違い & エコーガイド下穿刺の基礎．第3回宮崎県透析看護ネットワーク研究会，2024年11月24日，宮崎

38. 梅本ゆかり：慢性腎臓病（CKD）予防と看護。鹿児島県看護協会研修，2024年11月28日，鹿児島（Web）
39. 前田真紀子：特別講義 放射線療法の看護。鹿児島中央看護専門学校，2024年11月，鹿児島
40. 谷村利行：特別講義 特定行為実践。鹿児島中央看護専門学校，2024年11月，鹿児島
41. 中谷明実：看護における情報科学。鹿児島中央看護専門学校，2024年11-12月，鹿児島
42. 松山日実子：機能病態学Ⅱ 消化機能。鹿児島中央看護専門学校，2024年11-12月，鹿児島
43. 徳田勝哉：エコーガイド下穿刺の基礎。バスキュラーアクセスハンズオンセミナー in 沖縄，2024年12月1日，沖縄
44. 浜辺恵里香：ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現。NPO 法人鹿児島県介護支援専門員協議会 令和6年度主任介護支援専門員研修，2024年12月19日，鹿児島
45. 厚地絵理：認知症職員研修。守屋病院，2024年12月19日，鹿児島
46. 米澤美智代：特別講義 褥瘡・皮膚管理。鹿児島中央看護専門学校，2024年12月，鹿児島
47. 徳田勝哉：チームで取り組むVA管理の中のVA看護～Redesign アクセス管理～。第19回九州・沖縄臨床工学会第31回鹿児島県臨床工学会，2025年1月19日，鹿児島
48. 松山日実子：臨床判断Ⅰ 概論。鹿児島中央看護専門学校，2025年1-3月，鹿児島
49. 徳田勝哉：カフ型カテーテルの対象・管理・トラブル時の対応&アクティブライフとVA。びわこバスキュラーアクセスセミナー 2025，2025年2月9日，滋賀
50. 浜辺恵里香：Let's collaboration～医療・介護の連携推進に向けて～。鹿児島県看護協会 訪問看護師と居宅介護支援事業所の意見交換会（鹿児島県訪問看護供給体制総合支援事業），2025年2月14日，鹿児島
51. 浜辺恵里香：ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現。NPO 法人鹿児島県介護支援専門員協議会 令和7年度主任介護支援専門員研修，2025年2月20日，鹿児島
52. 吉森みゆき：微生物と感染症。鹿児島中央看護専門学校，2025年2-3月，鹿児島
53. 浜辺恵里香：在宅ケアに活かす多職種連携。かごしま臨床栄養連携研究会，2025年3月9日，鹿児島
54. 浜辺恵里香：Let's collaboration～医療・介護の連携推進に向けて～。鹿児島県看護協会 訪問看護師と居宅介護支援事業所の意見交換会（鹿児島県訪問看護供給体制総合支援事業），2025年3月14日，出水
55. 吉森みゆき：感染対策 個人防護具の正しい着用。医療法人佑志会 守屋病院，2025年3月21日，鹿児島
56. 徳田勝哉：バスキュラーアクセス・エコーガイド下穿刺ハンズオン。第22回日本インターベンショナルネフロロジー学会学術集会，2025年3月29日，静岡

●診療情報管理室

1. 前田雄介：診療情報管理士 医療管理各論（病院管理、医療安全・医療の質管理）。鹿児島キャリアデザイン専門学校，2024年4月15・22日，6月10・17・24日，7月8日，9月2日，鹿児島
2. 前田雄介：診療情報管理士 医療管理総論。鹿児島キャリアデザイン専門学校，2024年10月7・28日，11月11・18日，12月2・9日，2025年1月20日，鹿児島

●臨床研究センター

1. 宇都宮與，徳永雅仁，下田和哉，亀田拓郎：HTLV-1キャリアにおけるCOVID-19ワクチン4回接種後の体液性免疫応答の回復。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）「ATL新規治療標的の同定と、個別化医療への展開」（研究開発代表者 下田和哉）令和6年度 第1回班会議，2024年5月2日，東京
2. 宇都宮與：HTLV-1について知ましょう。SymBio Medical Profession Lecture SYMPLE Thema: HTLV-1キャリアについて学ぶ，2024年5月17日，Web
3. 宇都宮與：ATL治療の変遷と最新治療。鹿児島大学市民公開講座 教えて！ATLとHAMのこと，2024年9月8日，鹿児島
4. 宇都宮與：ATL/HTLV-1についての現状を知る。令和6年度HTLV-1対策講習会，2025年1月31日，鹿児島
5. 宇都宮與：あなたもキャリアかも。鹿児島に多い成人T細胞白血病。骨髓バンク支援「命をつなぐ」コンサート 医療講演会，2025年2月9日，鹿児島

●かごしまオハナクリニック

1. 林恒存：日本内科学会 JMECC/ICLS コース（インストラクター）。宮崎大学 JMECC（内科救急）/ICLS コース，2024 年 6 月 15 日，宮崎
2. 林恒存：認知症を理解する。鹿児島市認知症介護教室，2024 年 6 月 20 日，鹿児島
3. 横山大輔：在宅医療について。第 3 回かもいけ健康まつり，2024 年 9 月 21 日，鹿児島
4. 林恒存：認知症の予防とケア。世界アルツハイマーデー記念講演会，2024 年 9 月 28 日，鹿児島
5. 林恒存：日本内科学会 JMECC/ICLS コース（インストラクター）。今村総合病院 JMECC（内科救急）/ICLS コース，2024 年 10 月 5 日，鹿児島
6. 横山大輔：在宅医療と ACP。鴨池校区コミュニティ協議会福祉研修委員会，2024 年 11 月 9 日，鹿児島
7. 林恒存：日本内科学会 JMECC/ICLS コース（インストラクター）。宮崎県立宮崎病院 JMECC（内科救急）/ICLS コース，2025 年 1 月 18 日，宮崎
8. 林恒存：事例から学ぶ在宅現場での臨床推論。今村総合病院 第 6 回特定行為研修修了者フォローアップ研修会，2025 年 2 月 22 日，鹿児島
9. 林恒存：救急科講義「高齢者」。鹿児島県消防学校 救急科講義，2025 年 3 月 3 日，鹿児島



●血液内科

1. 米倉圭, 指導医 小田原淳:「von Recklinghausen 病を合併した Ph 陽性混合形質性急性白血病の 1 例」初期研修医奨励賞・指導医賞. 日本内科学会 第 345 回九州地方会, 2024 年 5 月 25 日
2. 徳永雅仁: JSPFAD コホート研究 5500 検体登録貢献者表彰. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 8 日
3. 中野伸亮: JSTCT Working Group Research Award. 第 47 回日本造血・免疫細胞療法学会学術集会, 2025 年 2 月 27 日

●看護部

1. 柏木美恵子: 鹿児島県看護協会会長賞表彰. 鹿児島県看護協会, 2024 年 5 月
2. 浜辺恵里香: 鹿児島県 MSW 協会功労賞. 鹿児島県医療ソーシャルワーカー協会, 2024 年 5 月

●臨床研究センター

1. 徳永雅仁: JSPFAD コホート研究 5500 検体登録貢献者表彰. 第 10 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2024 年 11 月 8 日



業績一覧

●今村総合病院

1. 常盤光弘：鹿児島市の病院 最新型医療機器導入へクラウドファンディング. NHK 鹿児島 NEWS WEB, 2024 年 7 月 5 日
URL : <https://www3.nhk.or.jp/lnews/kagoshima/20240705/5050027464.html>
2. 常盤光弘：「ガンマナイフ」購入資金 クラウドファンディング. NHK 情報 WAVE かごしま, 2024 年 7 月 5 日

●血液内科

1. 宇都宮興：ATL 治療の変遷と最新治療. 日本 HTLV-1 学会ウェブサイト内 講演動画配信：鹿児島大学市民公開講座「教えて！ ATL と HAM のこと」, 2024 年 9 月 8 日
https://www.youtube.com/playlist?list=PLTcABFId1WKWK8TdH__N5zefQaCHCNyx5
2. 宇都宮興：ATL とのかかわり. MP-navigation (株式会社ミノファージェン製薬), 2024 年 11 月 5 日
https://mp-navigation.jp/column9/?utm_source=system&utm_medium=mail&utm_campaign=column9

●脳神経外科

1. 八代一孝：広がる治療の選択肢 脳腫瘍対応 最新ガンマナイフ. 南日本新聞, 2024 年 7 月 30 日
2. 八代一孝：最新ガンマナイフ導入 今村総合病院治療を開始. 南日本新聞, 2025 年 3 月 18 日

●産科・婦人科

1. 貴島佳子：思春期の娘さんのために、親として「今」できること ～子宮頸がんワクチンというプレゼント～. 鴨池校区広報誌 LL かもいけ第 131 号, 2025 年 1 月 25 日
<https://llkamoike.com/back-number/ll-131/>
2. 貴島佳子：どのような症状の時に産婦人科を受診したらいいの？. 鴨池校区広報誌 LL かもいけ第 133 号, 2025 年 3 月 29 日
<https://llkamoike.com/back-number/ll-133/>

●眼科

1. 土居範仁：テーマ「眼科疾患」. MBC ラジオ ここが聞きたい！ドクタートーク, 2024 年 10 月 5 日、12 日、19 日、26 日
<https://www.kagoshima.med.or.jp/people/doctortalk/>

●リハビリテーション部 作業療法士

1. 黒肱知弘：入院患者が気持ちを表現 水彩画の個展. NHK 鹿児島放送局 情報 WAVE かごしま, 2025 年 1 月 21 日

●看護部

1. 徳田勝哉：第 30 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会 シンポジウム 3「SDM の進展～多様なニーズとの協調～」演題「生活目標と SDM」. 糖尿病診療・療養指導のための医療情報ポータル 糖尿病リソースガイド (DMRG) 【学会レポート】, 2025 年 2 月 7 日
<https://dm-rg.net/>
2. 徳田勝哉：対談 02- ① 臨床から元気にしたい！腎臓病看護のボトムアップ！. ほぼバスキュラーアクセス ラジオ【ながら視ちゃんねる】スナックかわさん, 2025 年 2 月 8 日
<https://www.youtube.com/watch?v=SmJonSepPyY&t=191s>

3. 徳田勝哉：対談 02-② 透析していない時の生活に目を向けてほしい！元々あった VA 看護という考え方を言語化して共有していく取り組み。ほぼバスキュラーアクセス ラジオ【ながら視ちゃんねる】スナックかわさん，2025 年 2 月 16 日
<https://www.youtube.com/watch?v=Q6JNp7jftDM&t=618s>

●臨床研究センター

1. 宇都宮與：ATL 治療の変遷と最新治療。HoT LiVes ほっとらいぶ HTLV-1 情報ポータルサイト，2024 年 9 月 8 日
https://www.youtube.com/playlist?list=PLTcABFId1WKWK8TdH__N5zefQaCHCNyx5
2. 宇都宮與：ATL とのかかわり。MP-navigation（株式会社ミノファーゲン製薬），2024 年 11 月 5 日
https://mp-navigation.jp/column9/?utm_source=system&utm_medium=mail&utm_campaign=column9



●臨床研究センター

< 日本医療研究開発機構（AMED）研究費 >

1. 宇都宮 与：『HTLV-1 水平感染の動向と検査法・検査体制の整備』研究分担者（研究代表者：長崎大学 三浦清徳）
2. 宇都宮 与：『ATL 新規治療標的の同定と、個別化医療への展開』研究分担者（研究代表者：宮崎大学 下田和哉）
3. 宇都宮 与：『成人 T 細胞白血病／リンパ腫の治療を目指した HTLV-1 ウイルス標的樹状細胞ワクチン療法の確立：薬事承認を目的とした第 II 相医師主導治験』研究分担者（研究代表者：九州がんセンター 末廣陽子）
4. 宮園 卓宜：『アグレッシブ成人 T 細胞白血病リンパ腫を対象とした全国一元化レジストリ・バイオレポジトリ研究』研究分担者（研究代表者：国立がん研究センター中央病院 福田隆浩）

< 厚生労働科学研究補助金 >

1. 宮園 卓宜：『へき地・離島等での血液製剤の有効利用のための研究』研究分担者（研究代表者：東京医科大学八王子医療センター 田中朝志）
2. 徳永 雅仁：『「HTLV-1 総合対策」推進におけるキャリア対策の基盤整備と適正な研究開発の推進に資する包括的評価と提言のための研究』研究分担者（研究代表者：聖マリアンナ医科大学大学院 渡邊俊樹）

< 国際共同研究加速基金 >

1. 宇都宮 与：『HTLV-1a/c 亜型の疫学調査と独自の病原性発現機構解明に向けた日豪共同研究』研究協力者（研究代表者：東京大学大学院 中野和民）

教育活動

職員教育研修会	120
医局研修会	121
CPC開催記録	122



教育活動

■今村総合病院 職員教育研修会（2024 年 4 月～ 2025 年 3 月）

テーマ・講師	日時・期間・開催	職種・参加人数
第1回 テーマ『医薬品・医療機器・診療放射線の安全管理』 医薬品安全管理 薬剤部 鬼丸 俊司【13分】 ～SafeMRI～ 画像診断部 若松 沙樹【8分】 事故例から学ぶ高気圧酸素治療法の注意点 臨床工学部 井上 元紀【6分】 診療用放射線の利用に係わる安全管理のための研修 画像診断部 上川 翔美【9分】 医療放射線安全管理医師、歯科医師業務に関する内容 放射線科 濱田 裕幸【6分】	2024年7月12日～8月31日 YouTube	診療部 58名 診療支援部 226名 看護部 348名 事務部・他 171名 合計 803名
第2回 テーマ『感染管理・医療安全①』 ●医療安全『サイバーセキュリティ対策』 日総研出版「病院安全教育」WEB サービスよりビデオ研修 当院の事例・対策について 医療情報室 ●感染管理 『薬剤耐性菌について』 薬剤部 木場 綾乃 『感染対策と感染症』 感染管理室 切手 康加	2024年8月19日～9月30日 YouTube	診療部 81名 診療支援部 254名 看護部 458名 事務部・他 208名 合計 1,001名
第3回 テーマ『倫理研修会』 『臨床研究と倫理審査について学ぼう！』 【講師】宇都宮 與 臨床研究センター長	2024年12月2日～ 2025年1月30日 YouTube	診療部 53名 診療支援部 78名 看護部 55名 事務部・他 14名 合計 200名
第4回 テーマ『感染管理②』 『インパウンド感染症とマスギャザリング』 【講師】忽那 賢志 教授(大阪大学大学院医学系研究科・医学科 感染制御学)	2025年12月27日 A棟大会議室 2025年1月22日～2月28日 YouTube	診療部 36名 診療支援部 10名 看護部 10名 事務部・他 11名 合計 67名
第5回 テーマ『医療安全②』 1. 2024年の当院のインシデント・アクシデント報告 医療安全管理室 柳田 貴子 2. 確認会話について(日総研出版「病院安全教育」WEB サービスより動画) 3. 院でのコミュニケーション不足事例 医療安全管理室 柳田 貴子	2025年3月11日～3月31日 YouTube	診療部 78名 診療支援部 230名 看護部 440名 事務部・他 232名 合計 980名

■医局研修会（2024 年 4 月～ 2025 年 3 月）

2024 年 4 月 22 日 (155 回)	【座長】 病理診断科 二之宮 謙次郎 ・演題 1 「可逆性後頭葉白質脳症（posterior reversible encephalopathy syndrome; PRES）を発症した血管内リンパ腫の一例」 研修医 宇都宮 沙代
2024 年 5 月 27 日 (156 回)	【座長】 腎臓内科 村岡 良朗 ・演題 1 「消化器外科手術における ICG 蛍光ナビゲーション」 消化器外科部長 米盛 圭一
2024 年 6 月 24 日 (157 回)	【座長】 総合内科 市来 征仁 ・演題 1 「非閉塞性腸間膜虚血症（NOMI）で緊急手術を行った 1 例」 ・演題 2 「早期変形性膝関節症の診断と治療」 研修医 益満 和人 スポーツ整形外科医師 中條 正英
2024 年 7 月 22 日 (158 回)	【座長】 脳神経内科 有水 琢朗 ・演題 1 「心不全として搬送された症例の体液貯留の原因が SIADH と考えられる症例」 ・演題 2 「精神発達遅延を背景として小腸遺物によるイレウスに対し保存的加療で軽快した一例」 研修医 内村 優志 消化器内科医師 和田 竣太郎
2024 年 8 月 26 日 (159 回)	【座長】 リハビリテーション科 奈良 聡一郎 ・演題 1 「進行直腸癌を疑った消化管悪性リンパ腫の 1 例」 ・演題 2 「間質性肺炎」について 研修医 大田 慎太郎 総合内科医師 田中 友樹
2024 年 9 月 30 日 (160 回)	【座長】 麻酔科 中野 庸一郎 ・演題 1 「最近の超急性期脳梗塞治療」 脳神経内科医師 浜田 恭輔
2024 年 10 月 28 日 (161 回)	【座長】 産婦人科 飯尾 一登 ・演題 1 「保存的加療で軽快した S 状結腸魚骨穿通の一例」 ・演題 2 「透析患者の心血管死予防における β 遮断薬に関する考察：冠動脈 CT 時のランジオール投与に対する反応性の比較に関する検討」について 研修医 矢野 詩織 循環器内科主任部長 肥後 建樹郎
2024 年 11 月 25 日 (162 回)	【座長】 循環器内科 中島 均 ・演題 1 「脳浮腫を引き起こした成人発症スティル病患者でプルチエル網膜症様所見を呈した 1 例」について 眼科主任部長 土居 範仁
2024 年 12 月 23 日 (163 回)	【座長】 消化器外科 米盛 圭一 ・演題 1 「完全内臓逆位を伴う慢性胆嚢炎に対して腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した一例」 研修医 中島 圭介
2025 年 1 月 27 日 (164 回)	【座長】 消化器内科 松岡 慧 ・演題 1 「ATTR 心アミロイドーシスを疑う所見から早期診断へ」 ・演題 2 「腹膜透析の現況と合併症への対応」について 研修医 上野 栄太 腎臓内科医師 田淵 智久
2025 年 2 月 17 日 (165 回)	【座長】 血液内科 伊藤 能清 ・演題 1 「薬物中毒疑いの 1 例」 ・演題 2 「脳卒中片麻痺患者の上肢に対する機能回復訓練」について 研修医 野中 大樹 リハビリテーション科主任部長 堂園 浩一郎
2025 年 3 月 24 日 (166 回)	【座長】 泌尿器科 西村 博昭 ・演題 1 「胃内異物に対し創縁保護具を二重装着した単孔式胃内手術を施行した一例」 研修医 鶴上 明日花

■ CPC 開催記録 (2024 年 4 月～ 2025 年 3 月)

C P C	C P C 題 目	座 長	演 者
第69回 2024.07.10 剖検番号 A22-2	ATLによる腫瘍崩壊症候群が疑われ、急激な経過を辿った症例	総合内科 市来 征仁	総合内科 永山 宗太郎 病理診断科 二之宮 謙次郎
第70回 2025.01.08 剖検番号 A22-5	リンパ節腫脹の診断に難渋した一例	総合内科 市来 征仁	総合内科 白石 大瑛 病理診断科 田代 幸恵
第71回 2025.03.12 剖検番号 A24-1	多発脳梗塞後24時間以内に急激な転機をたどった一解剖例	脳神経内科 有水 琢郎	脳神経内科 内村 謙吾 病理診断科 二之宮 謙次郎

1 年のあゆみ

2024 年 4 月～2025 年 3 月



1年のあゆみ 2024年4月～2025年3月

2024年			
4月1日	・入職式	9月24日	・部スポーツクラブ ELOVE 主催)
4月8日	・言語発達障害児の相談会実施 (リハビリテーション部/垂水市) ※ 8月5日、2025年2月3日にも実施	9月28日	・救急カンファレンス開催
4月12日	・鹿児島市議会議員選挙期日前投票実施	10月1日	・ACL 教室 (スポーツ整形外科リハビリテーション部)
4月20日	・ACL 教室開催 (スポーツ整形リハビリテーション部) ・済生会鹿児島病院へ言語聴覚士を派遣 (リハビリテーション部/2023年2月より継続)	10月18日	・公益社団法人教育ヘルスケア振興節英会かもいけみらいの森派遣開始 (リハビリテーション部PT)
5月13日	・カモカル音楽隊院内コンサート開催	10月23日	・BCP 訓練
5月16日	・地域連携のつどい (講演: 循環器内科/肥後主任部長)	10月23-24日	・スポーツ障害予防教室開催 (スポーツ整形リハビリテーション部/垂水中央中学校)
5月22日	・地域連携のつどい (講演: 泌尿器科/一美主任部長)	10月30日	・介護予防講習会 (リハビリテーション部/鹿児島市社会福祉協議会)
5月22-23日	・西紫原中学校職場体験受入れ	11月1日	・明校館高等学校職場体験受入れ
5月28日	・消防・避難訓練	11月2日	・衆院選挙期日前投票実施
6月1日	・HONDA のドライビングシミュレーター最新型導入 (リハビリテーション部)	11月3日	・院内デイケア開催 (BC6)
6月4日	・鴨池校区コミュニティ協議会へメディカルバッグ寄贈	11月9日	・オハナクリニック訪問リハビリテーション開始 (リハビリテーション部)
6月15日	・鴨池校区福祉合同研修会参加 ・スポーツ障害セミナー (スポーツ整形リハビリテーション部/奄美大島奄美町)	11月24日	・第8回絵画コンクール表彰式
6月29日	・投球教室 (スポーツ整形リハビリテーション部) ※ 7月21日にも実施	11月26日	・おはら祭前夜祭参加
7月1日-9月29日	・ガンマナイフ導入に伴うクラウドファンディング実施	11月28日	・薩摩蒸気屋×鴨池校区コミュニティ協議会×今村総合病院コラボ企画商品購入開始
7月1日	・市民公開講座 (ガンマナイフセンター: 八代一孝医師)	12月	・鴨池校区福祉合同研修会参加 (在宅医療について/かごしまオハナ CL 横山医師)
7月3日	・鹿児島県知事選挙期日前投票実施		・鹿児島市長選挙及び市議会議員選挙期日前投票実施
7月5日	・NHK「情報 WAVE かごしま」放送 (ガンマナイフ導入に伴うクラウドファンディングについて)		・消防・避難訓練
7月13日	・スポーツ障害セミナー (スポーツ整形リハビリテーション部/奄美大島奄美町)		・地域連携のつどい (オハナ CL 共催)
7月16日	・病院モニター会議開催		・令和6年度栄養関係功労者に対する厚生労働大臣表彰の受彰 (管理栄養部)
7月20日	・介護講習会 (管理栄養部/鹿児島市花野校区社会福祉協議会) ・第4回腎臓病教室 (腎臓内科/C棟8階患者ラウンジ)		・「名医を探せ!」病院検索サイト「肩関節断裂関節鏡視下手術」特集ページにてスポーツ整形外科 海江田 英泰 医師掲載 (2024年12月～2025年12月末まで)
7月20-21日	・錦江湾潮風フェスタ看護師派遣		・第10回日本 HTLV-1 学会学術集会で、JSPFAD (HTLV-1 感染者コホート共同研究班) における 5,500 検体提供達成の功績を称えられ表彰 (血液内科)
7月21-22日、25日、27日	・鹿児島県高野連主催関節機能検査 (スポーツ整形外科リハビリテーション部)		・LINE 公式アカウント開設
7月30日	・第23回高校生・受験生を対象とした病院薬局見学会を開催 ・南日本新聞掲載 (広がる治療の選択肢/脳腫瘍対応 最新ガンマナイフ)		・秋まつり開催 (職員自由参加/かごしまオハナビル)
8月	・薩摩川内市下甕手打診療所での診療サポート開始		・鴨池中学校職場体験受入れ
8月5日	・鴨池校区夏まつり救護班参加 (看護部、事務部)		・カモカル音楽隊クリスマスコンサート実施
8月10日	・女性医師の会開催		・鹿児島県高校野球連盟主催肩肘検診 (スポーツ整形リハビリテーション部) ※ 2025年1月5日、1月12日、1月19日にも実施 (1月12日のみ奄美)
8月21日	・カモカル音楽隊院内コンサート開催		・鹿児島障害者職業センターにて講演会 (リハビリテーション部 ST)
9月	・南鹿児島さくら病院へ看護師派遣 (看護管理室)		・仕事納め式
9月5日	・地域連携のつどい (講演: 脳神経外科/八代ガンマナイフセンター室長)		
9月21日	・かもいけ健康まつり開催		
9月22日	・スポーツ障害予防の講義・実技 (スポーツ整形外科リハビリテーション部/NPO 法人沖永良		

1月21日	・NHK 情報 WAVE かごしま放送（患者様個展開催のご紹介）
1月23日	・救急カンファレンス開催
1月31日	・BCP 訓練
2月2日	・小中学生に対する肩肘検診（スポーツ整形リハビリテーション部／鹿児島大学整形外科共催）
2月10-24日	・鴨池校区文化祭作品展示（ふれあいアートストリート）
2月10日	・地域連携のつどい（南鹿児島さくら病院）
2月22日	・ガンマナイフセンターオープニングセレモニー
2月25日	・リハビリテーション専用サイト「PT-OT-ST. NET」掲載（リハビリテーション部）
3月3日	・ガンマナイフ治療開始
3月8日	・女性医師の会開催 ・第 5 回鴨池校区福祉合同研修会講演（看護部／鴨池校区コミュニティ協議会主催）
3月14日	・錦江湾プログラム研修了式兼祝賀会
3月18日	・南日本新聞掲載（最新ガンマナイフ導入）

■ 入職式



■ ガンマナイフ導入に伴うクラウドファンディング実施



■ 病院モニター会議開催



■ かもいけ健康まつり開催



■ BCP 訓練



■ おはら祭前夜祭参加



- 薩摩蒸氣屋×鴨池校区コミュニティ協議会×今村総合病院コラボ企画商品購入開始



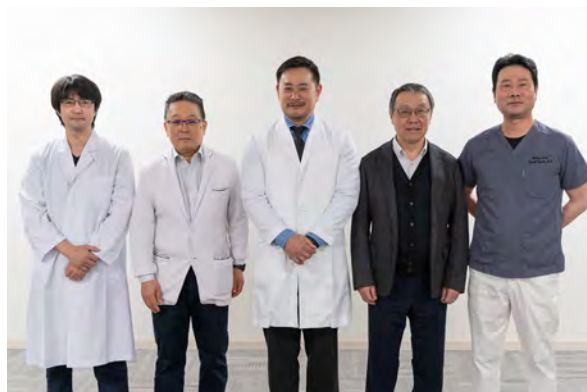
- 消防・避難訓練



- カモカル音楽隊クリスマスコンサート実施



- 一美貴弘副院長就任



- ガンマナイフセンターオープニングセレモニー



- 錦江湾プログラム研修修了式兼祝賀会



今村総合病院 年報 第17号

発行責任者 院長 常盤 光弘

発行日 2025年(令和7年)6月
編集 今村総合病院 広報室
住所 鹿児島県鹿児島市鴨池新町11番23号
TEL 099-251-2221
FAX 099-250-6181

地域とともに。未来を創る。

