

公益財団法人慈愛会

今村総合病院

年報

2025年度 第18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 1

慈愛会 医療理念

今村総合病院 基本理念、基本方針

目次 3

巻頭言

院長 常盤 光弘 4

病院概要

病院組織図 6

委員会組織図 7

病院沿革 8

施設指定・認定一覧 9

病院総括

病院各種統計 12

患者動向 14

患者統計（MDC, ICD） 15

部門別報告

診療科 18

診療支援部 41

看護部 50

事務部 53

院長直轄部門 59

関連施設 75

委員会報告

治験審査委員会 80

個人情報保護管理委員会 81

労働安全衛生委員会 82

栄養委員会 83

行動制限最小化委員会 84

化学療法審議委員会 85

臨床検査適正化委員会 86

診療情報管理委員会 87

DPC 委員会 88

放射線安全委員会 89

その他委員会一覧 90

業績一覧

論文（論文・著書・雑文） 96

データベース登録（遺伝子配列） 104

学会発表 105

研究会・講演会 118

受賞 126

マスメディア 127

公的研究 128

教育活動

医師育成への取り組み 132

医局研修会 135

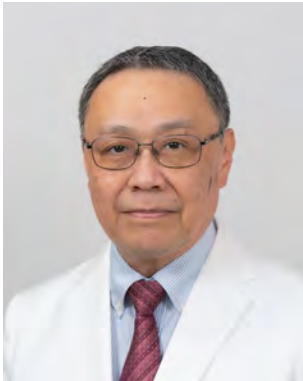
CPC 開催記録 136

職員教育研修会 137

1 年のあゆみ 2025 年 4 月～2026 年 3 月 140



2025 年度の今村総合病院



院長 常盤 光弘

今回は今村総合病院の 2025 年度を振り返るとともに、2026 年度に向けての方向性を考えます。

新たな治療法として、ガンマナイフ治療が、2025 年 3 月に開始され、順調に運用が進み、地域の高度医療への貢献度はさらに高まりました。地域の実情を踏まえると、今後さらにニーズの増加が見込まれます。

また、手術室の増室も終了し、5 月からは従来の 6 室体制から 9 室体制での運営となっています。しかしながら、麻酔科医師や術場スタッフの確保はいまだ十分とは言えず、引き続きリクルートの強化が必要です。2026 年 4 月末時点で 300 名を超える手術待機患者さんがいらっしゃる現状を踏まえると、手術室のスタッフの強化は最重要課題と考えています。

電子カルテ更新および病院 DX に関しても、着実に進展が見られています。電子カルテについては導入システムの業者が年度末に決定・発表されたのを受け、2026 年度の 1 年間をかけて病院全体で準備を進めていく必要があります。当初の導入予定時期より遅れは生じていますが、円滑な導入に向けて病院全体で着実に準備を進めてまいります。

病院 DX に関しては、DX テクニカルチームを中心とした具体的な提案や、業者および院内現場担当者との調整により、スマート面会、デジタル問診、AI 電話、そして iPhone 導入などが進展しました。これらの多くは補助金により実施されており、今後は運用を根付かせ結果を国へ報告する義務があります。まだまだ道半ばではありますが、次期電子カルテ導入の時期に合わせ、可能な限り完成形に近づけなければなりません。AI の進歩が著しく、不確定要素に満ち溢れた世の中であればこそ、病院 DX の歩みは終わりにくく続いていくものと覚悟しなければならいでしょう。

新型コロナウイルス感染症については、2025 年度は比較的落ち着いた状況にありました。しかし 2020 年のような新

たなパンデミックがいつ起こるかは予測できません。鹿児島県をリードすべき医療機関として、感染症対策についてはコロナ禍の経験を風化させることなく常に備えておく必要があります。当時のことを忘れることなく経験を蓄積し語り継いでいくステージに入っていると感じています。

コロナ禍以前から医療機関の経営状況は非常に苦境に立たされてきました。コロナ禍においては補助金により各病院は一時的には経営状態が改善したように見えたが補助金終了後の 2023 年以降、日本全国の多くの病院が再び経営苦境に陥りました。IT 化や DX が進んでいた急性期病院においても例外ではありませんでした。

そのような中、政府は「骨太の方針 2025」を初夏に発表し医療機関運営への支援が期待されました。さらに、今年度秋以降、診療報酬改定に関する情報が溢れ、次第に大々的な改定となることが明らかになってきました。これに伴い、病院運営を担う立場からは、運営方針の転換や病病・病診連携の在り方の模索、病院 DX を診療報酬に反映するための工夫や、補助金確保のための IT 利用促進などが喫緊の課題として表面化し対応に迫られてきました。2026 年 6 月の実質的な改定適用に向けてさらに具体的な対策を検討してまいります。職員の皆様のご協力に感謝する次第です。

今回の診療報酬改定の意図を踏まえると、政府が示す医療政策に適応できない医療機関は人為的に淘汰することを決意したように見えてきます。

そのような時代においても、当院がこれまで大切にしてきた「慈愛にあふれる医療」、そして「一人でも多くの患者さんとそのご家族を我々の力で幸せにする」という信念を継続していく必要があります。どれほど IT 化や AI が進んだとしても、最後に求められるのは人による温かいぬくもりと思いやりの感情、礼儀を大切にする真摯な姿勢です。

2025 年度は職員の皆さんの多大なる協力により難局を乗り切ることができました。給与制度改革や役職者任期制度については説明不足により不安や心配をおかけした点もあったかと思います。さまざまな情報がすべての職員に届くような工夫がさらに必要であることを痛感しています。

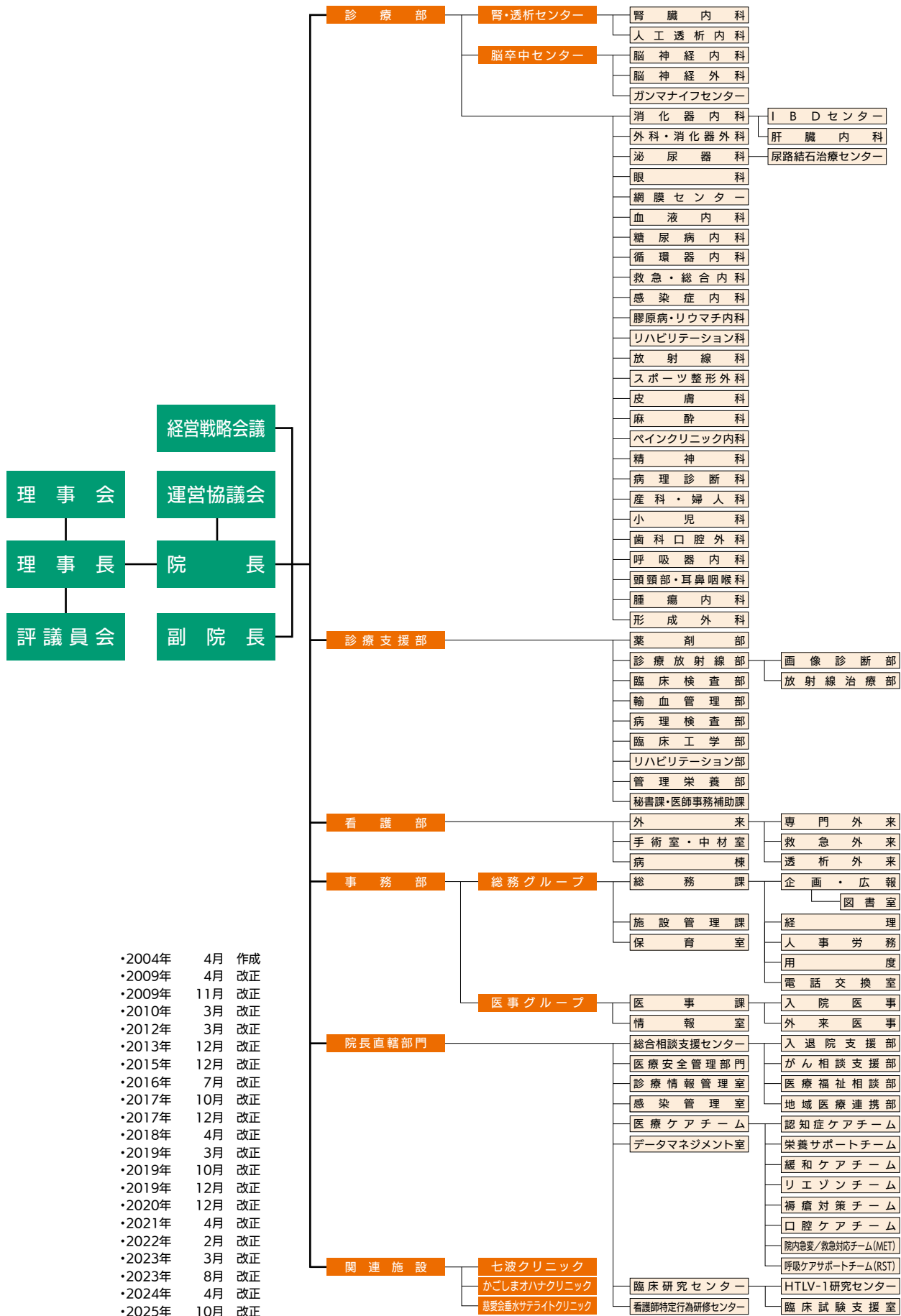
2026 年度は皆さんがより働きやすい環境を整備できるように工夫してまいります。さらなるご協力と積極的な提案をいただけるようよろしくお願いいたします。

病院概要

病院組織図	6
委員会組織図	7
病院沿革	8
施設指定・認定一覧	9

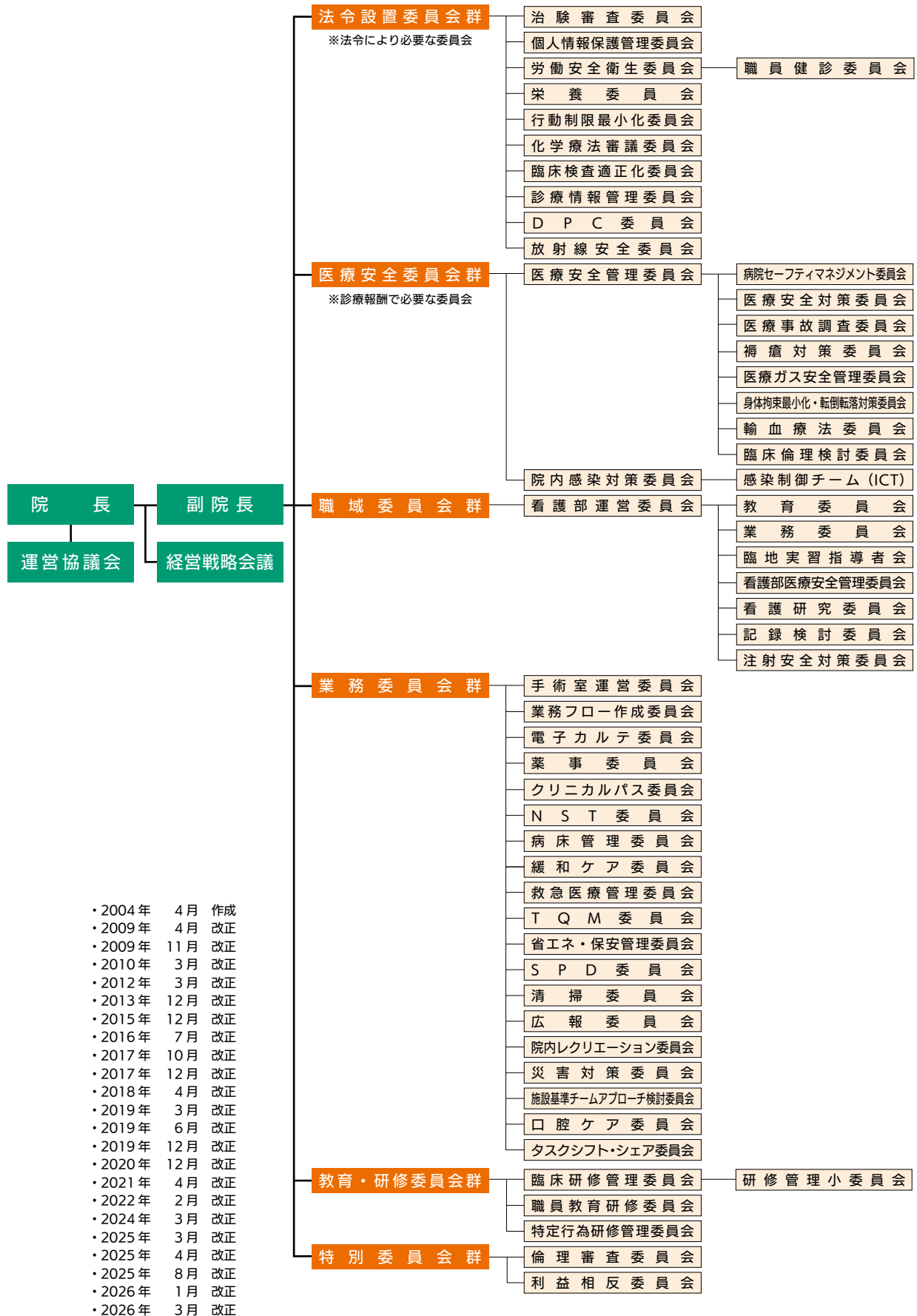


病院組織図





委員会組織図





病院沿革

2026 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
脳ドック開始
網膜センター開設
手術室 6 室から 9 室へ増室
耳鼻咽喉科から頭頸部・耳鼻咽喉科へ科名変更
形成外科増科
病院機能評価再受審 (3rdG:Ver.3.0)
CAR-T 細胞療法施設認証を取得



施設指定・認定一覧

2026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一認定カテゴリー 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
- 日本輸血・細胞治療学会認定輸血検査技師制度指定研修施設

● 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.3.0）
- 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
- 日本専門医機構専門医制度皮膚科領域専門研修プログラム

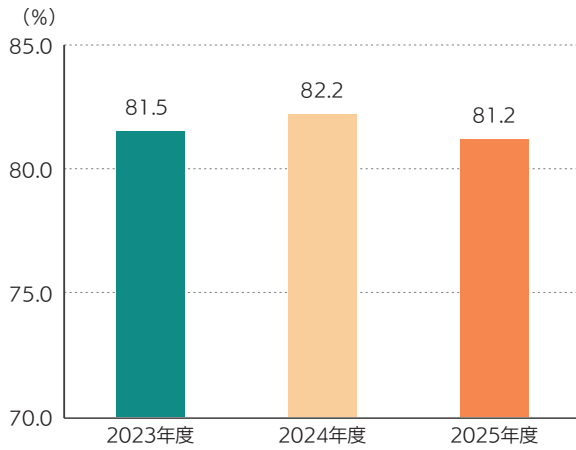
病院総括

病院各種統計	12
患者動向	14
患者統計 (MDC, ICD)	15

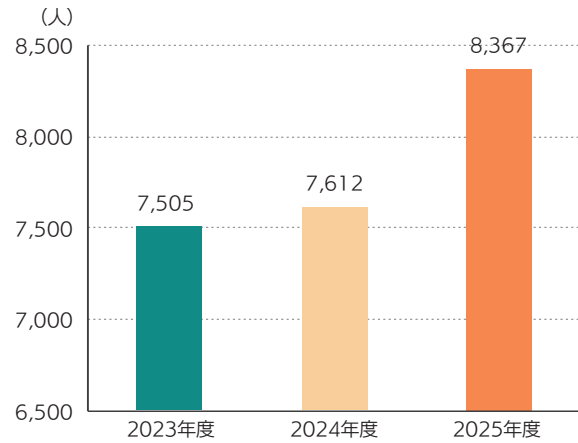


病院各種統計

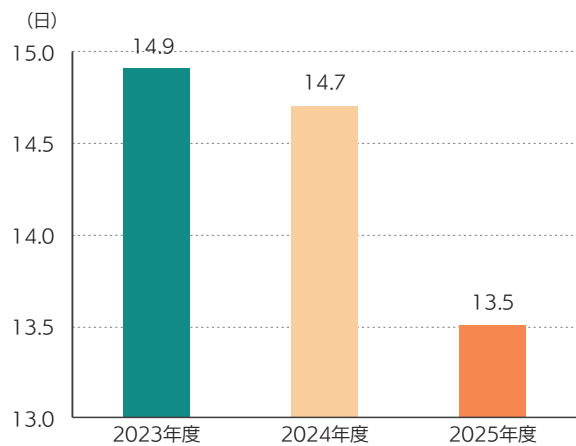
1) 病床利用率



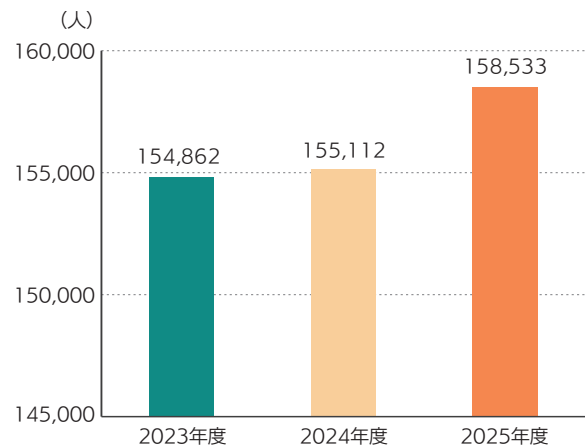
4) 新延入院患者数



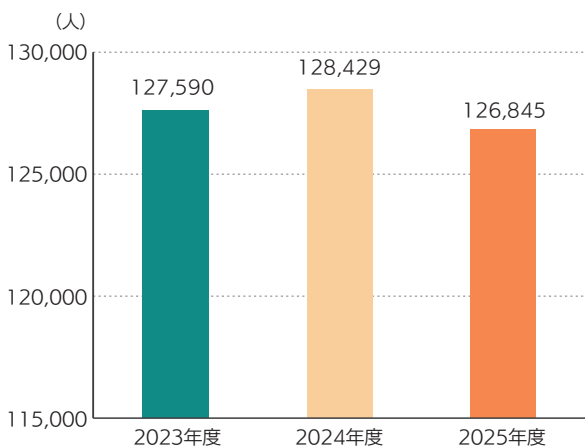
2) 平均在院日数



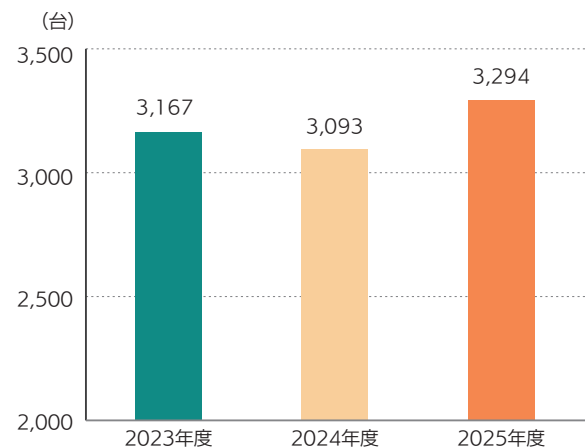
5) 延外来患者数



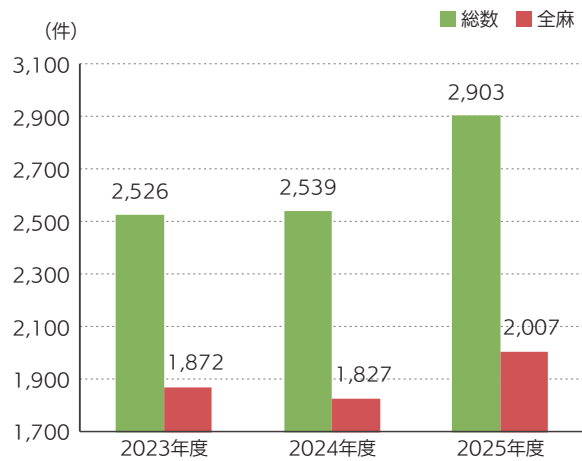
3) 延入院患者数



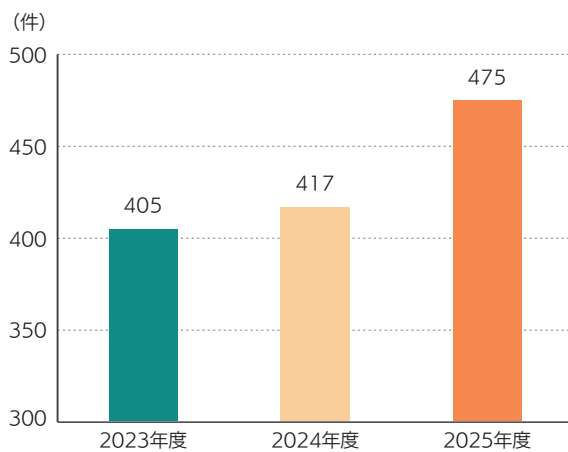
6) 救急車受入台数



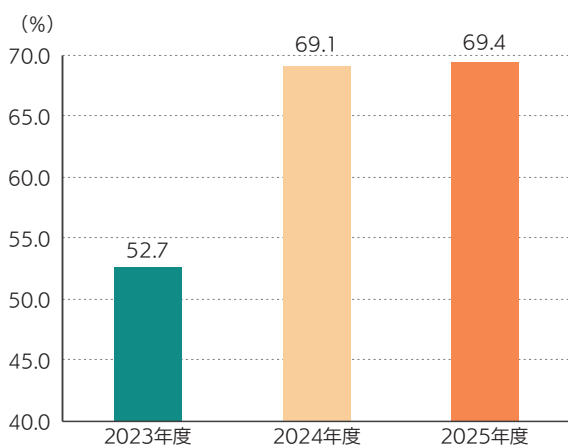
7) 手術件数



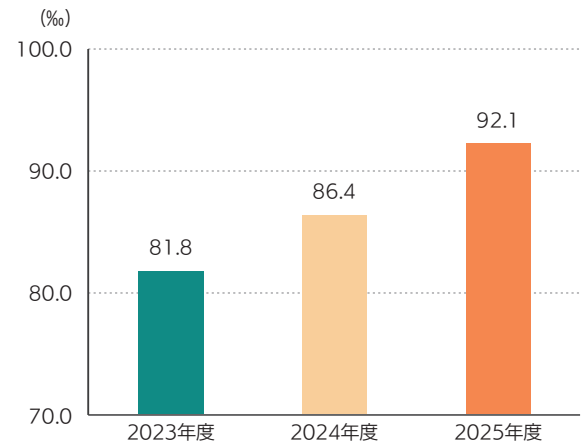
8) 悪性腫瘍手術件数



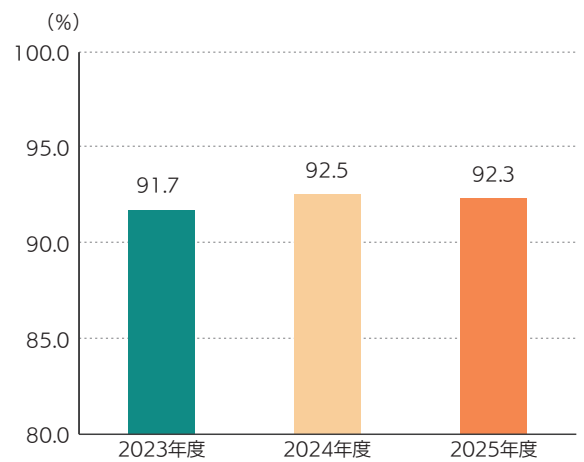
9) 紹介率



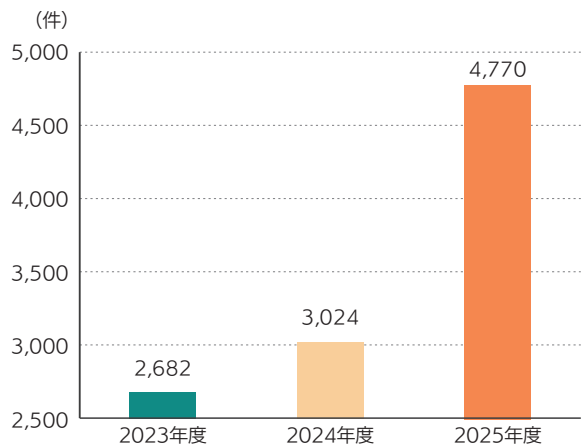
10) 逆紹介率



11) 在宅復帰率



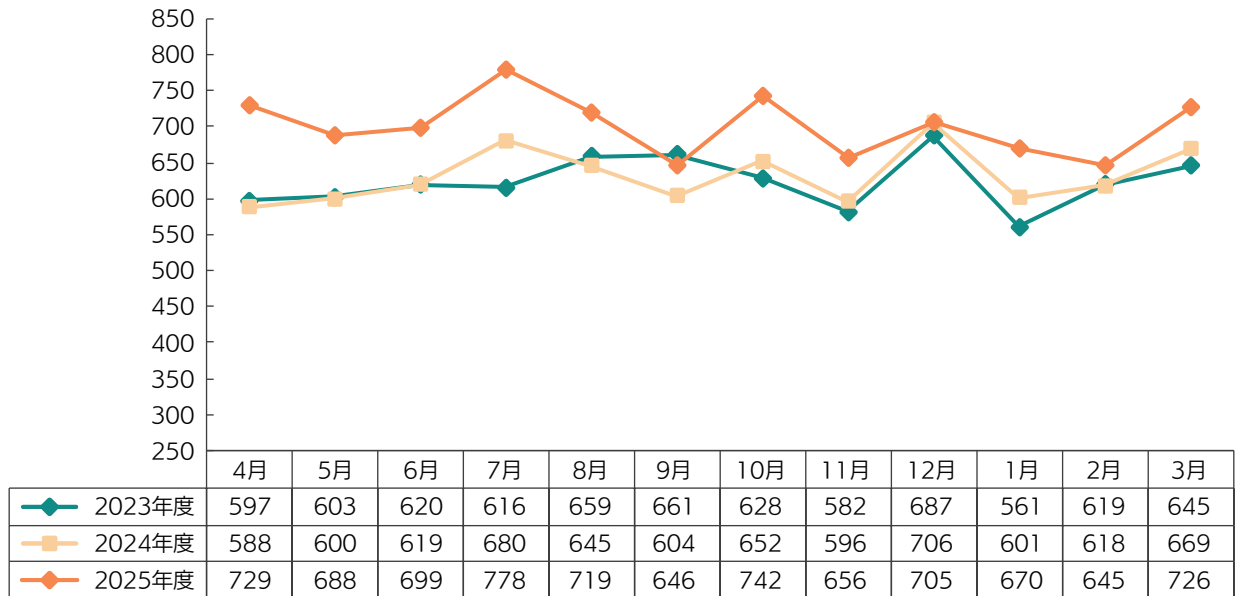
12) 放射線治療件数



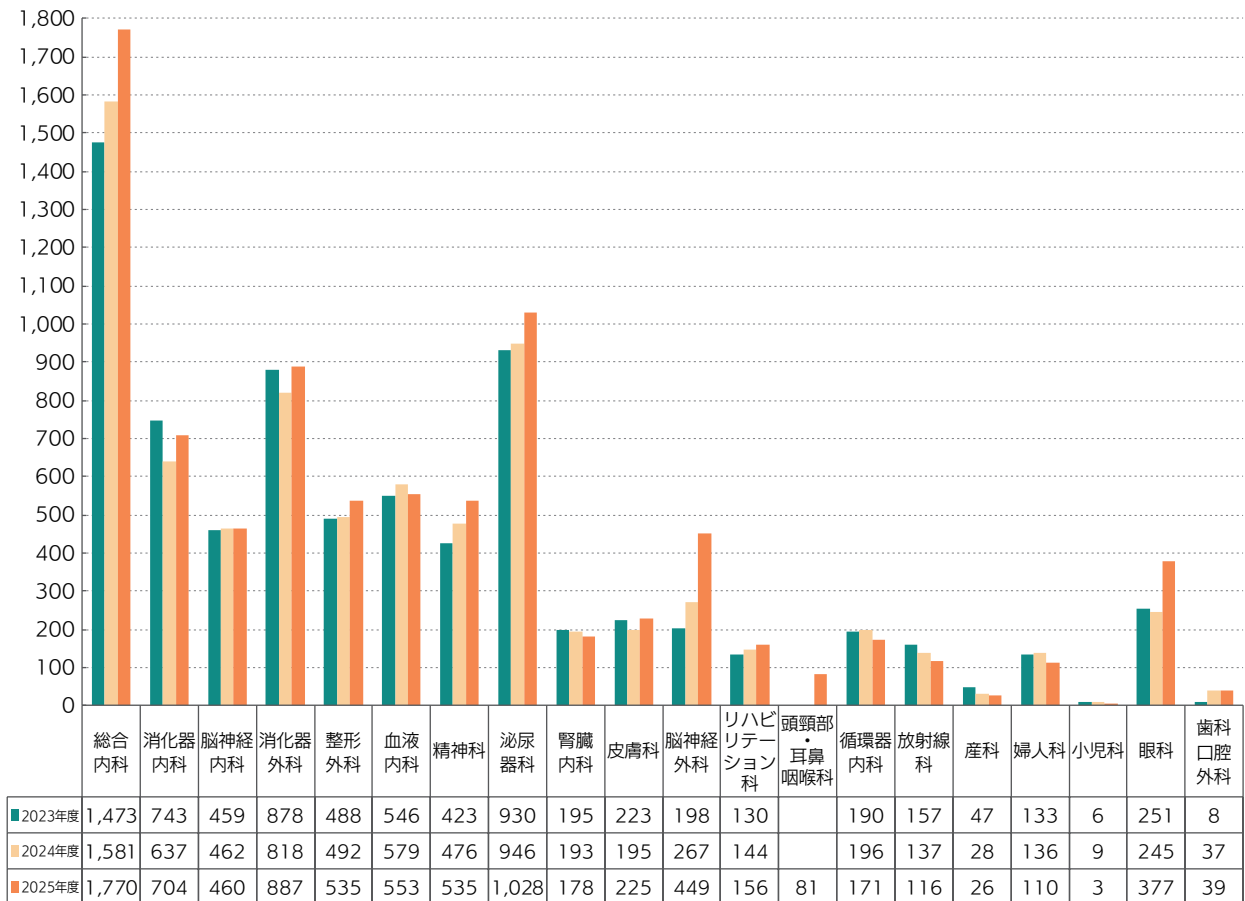


患者動向

年度別月別比較退院患者数



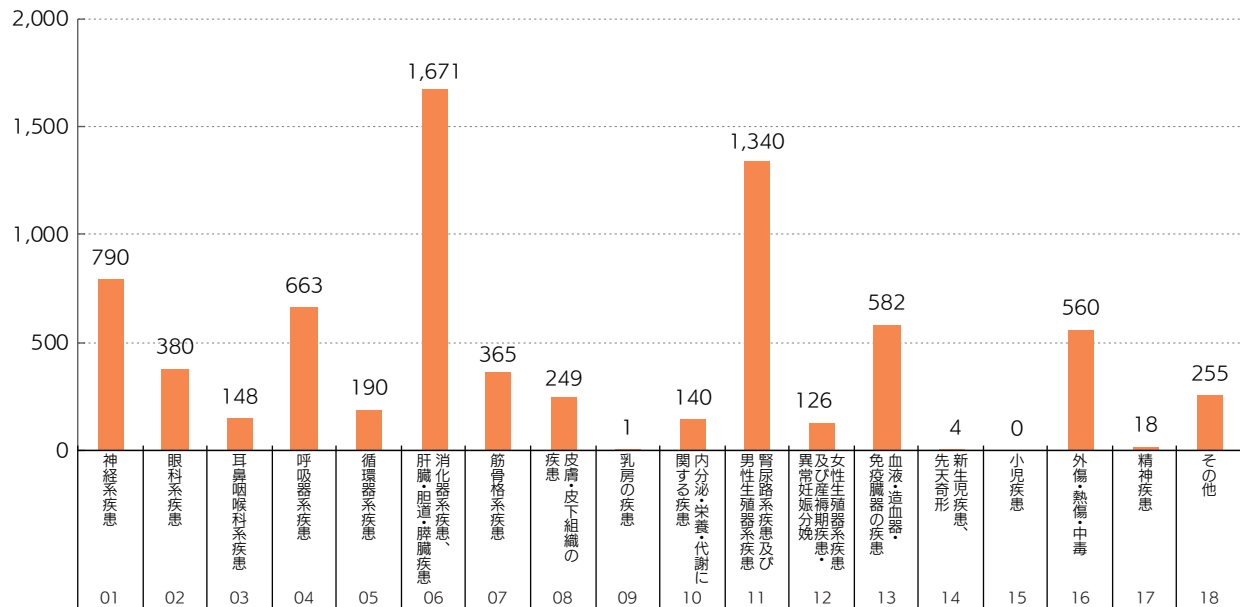
年度別診療科別退院患者数





患者統計(MDC,ICD)

2025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 2025年4月～2026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	頭頸部・耳鼻咽喉科	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)	166	10	23	9	0	10	46	2	1	3	0	0	0	6	13	0	0	0	0	0	289
2	新生物 (C00-D48)	29	1	444	218	259	355	72	6	92	4	2	1	1	335	38	0	85	0	0	4	1,946
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)	46	3	18	8	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	4	0	8	0	0	0	93
4	内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	85	3	2	2	4	3	1	0	0	2	0	0	6	2	22	0	0	3	0	0	135
5	精神および行動の障害 (F00-F99)	20	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	122	0	0	0	0	0	144
6	神経系の疾患 (G00-G99)	37	1	0	0	35	0	0	52	0	74	4	0	0	0	7	0	0	0	0	0	210
7	眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	0	0	0	376	0	429
8	耳および乳突突起の疾患 (H60-H95)	10	0	0	0	5	0	0	6	0	20	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	43
9	循環器系の疾患 (I00-I99)	49	9	2	4	67	4	3	0	10	301	120	0	128	1	19	0	0	0	0	0	717
10	呼吸器系の疾患 (J00-J99)	576	11	20	6	1	3	0	11	3	6	6	0	12	5	70	0	0	0	0	0	730
11	消化器系の疾患 (K00-K93)	93	3	4	408	0	6	1	0	6	2	1	0	3	489	83	0	0	0	0	35	1,134
12	皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	61	4	2	0	0	1	92	0	0	0	0	0	0	2	9	0	0	0	0	0	171
13	筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	243	4	1	1	0	1	2	0	0	2	8	109	0	0	16	0	0	0	0	0	387
14	腎尿路生殖系系の疾患 (N00-N99)	224	109	7	4	0	580	2	0	3	5	0	0	4	7	38	0	15	0	0	0	998
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	0	24	1	0	0	0	25
16	周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
17	先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	1	0	1	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
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)	29	0	1	25	2	38	1	4	1	13	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	116
19	損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	68	7	15	8	67	23	5	0	0	18	15	398	3	10	39	0	1	0	0	0	677
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	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)	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	23	0	0	0	0	0	0	61
22	原因不明の新たな疾患の暫定分類 抗菌薬及び抗腫瘍薬への耐性 (U00-U49) (U82-U85)	34	11	3	10	0	1	0	0	0	9	0	0	11	1	2	0	0	0	1	0	83
計		1,770	178	553	704	449	1,028	225	81	116	460	156	535	171	887	535	26	110	3	377	39	8,403

部門別報告

■診療科

救急総合内科	18
膠原病・リウマチ内科	19
血液内科	20
消化器内科	21
腎臓内科	22
脳神経内科 脳卒中センター	23
循環器内科	24
小児科	25
放射線科	26
リハビリテーション科	27
精神科	28
病理診断科	29
脳神経外科・ガンマナイフセンター	31
外科・消化器外科	32
泌尿器科・尿路結石治療センター	33
産科・婦人科	34
スポーツ整形外科	35
皮膚科	36
眼科	37
頭頸部・耳鼻咽喉科	38
麻酔科・ペインクリニック内科	39
歯科口腔外科	40

■診療支援部

薬剤部	41
診療放射線部	42
臨床検査部	43
輸血管理部	44
臨床工学部	45
リハビリテーション部	46
管理栄養部	48
医師事務補助課・秘書課	49

■看護部

看護管理室	50
看護部教育担当	52

■事務部

総務課・電話交換室・司書	53
施設管理課	55
保育室	56
医事課	57
情報室	58

■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)	59
医療安全管理部	60
診療情報管理室	61
感染管理室	62
データマネジメント室	63
臨床研究センター／HTLV-1 研究センター	64
臨床試験支援室	65
看護師特定行為研修センター	66
リエゾン・認知症ケアチーム	67
栄養サポートチーム	68
緩和ケアチーム	69
褥瘡対策チーム	70
口腔ケアチーム	71
院内急変／救急対応チーム (MET)	72
呼吸ケアサポートチーム (RST)	74

■関連施設

七波クリニック	75
かごしまオハナクリニック	76
慈愛会垂水サテライトクリニック	77



2025年度の実績／目標の達成度

内科専攻医の粉骨砕身の頑張りで救急車受け入れ台数や新入院患者は目標を超え、過去最高であった。

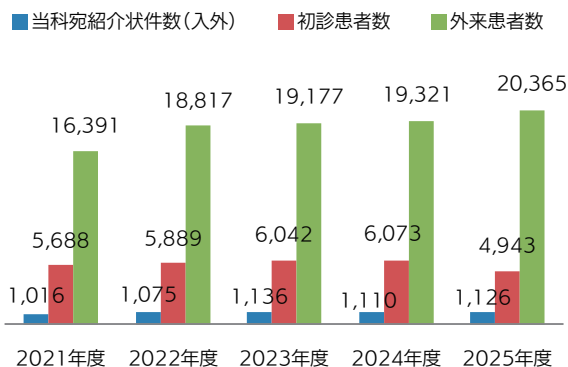
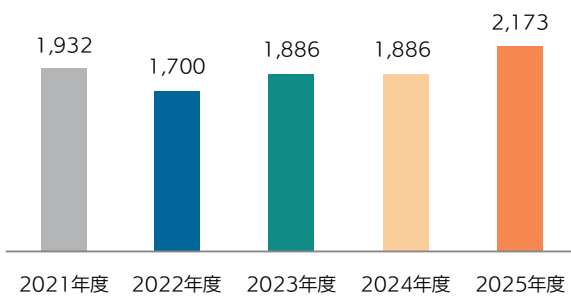
新たに入職した救急救命士や看護師の尽力と救急車受け入れ後、迅速に対応いただいた他科医師に本当に助けをいただいた。

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。

感染症内科は鹿児島では唯一無二の HIV 専門診療を行っている。

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

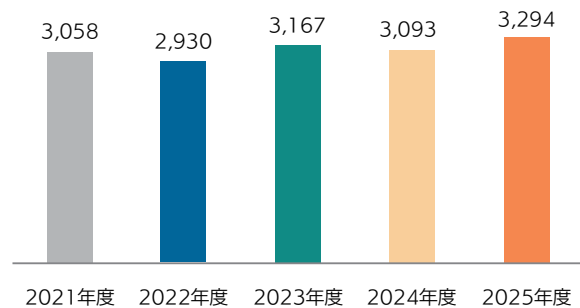


業務全般についての総括

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。

救急車受け入れ台数



2026年度の目標

- 救急車の断り件数を減らし救急車受け入れ台数、新入院患者を増やすことを目標とする。
- 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 3,500 台

新入院患者 2,300 人

外来患者 21,000 人



2025年度の実績／目標の達成度

本年度は、診療体制の強化および初診紹介枠の拡充により、外来初診患者数・延べ外来患者数ともに増加した。また、専攻医を含むスタッフの増員により、院内コンサルトおよび緊急紹介に対しても迅速な対応が可能となり、診療の質・量ともに向上した。

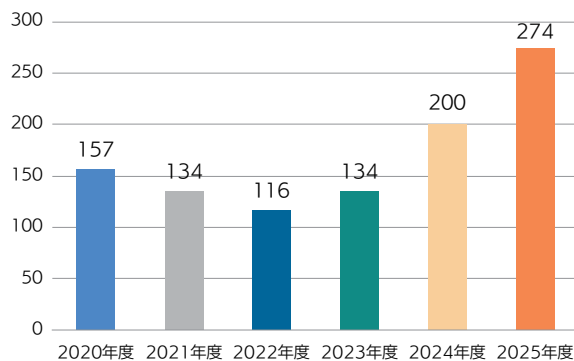
当科では、総合内科、他専門診療科と連携しつつ、関節リウマチだけでなく全身性エリテマトーデス、血管炎症候群、炎症性筋疾患など多様な膠原病疾患に対応している。ご協力いただいている各診療科ならびにメディカルスタッフに、ここに深謝申し上げる。

◆外来受診者数（2025/4/1～2026/3/31）

- ・ 外来初診患者 314 名（昨年度比 +39 名）
- ・ 外来延患者数 6,654 名（昨年度比 +1,711 名）

◆入院患者数推移

合計 274 名（昨年度比 +74 名）



◆生物学的製剤導入件数（入院・外来）

・ TNF α 阻害薬	53 例
・ IL-6 阻害薬	52 例
・ T 細胞選択的共刺激調節薬	19 例
・ 乾癬性関節炎治療薬（当科主体）	18 例
合計	142 例

生物学的製剤の導入件数は高水準で推移しており、当科における専門的治療の提供体制が確立されていることを示している。

また、学会発表として、専攻医 2 名が日本リウマチ学会九州・沖縄支部学術集会において症例報告を行い、教育・研究活動の面でも成果を挙げた。

業務全般についての総括

本年度はスタッフの増員および専門医取得により、診療体制および教育体制が大きく強化された。本年度は新たに 2 名のリウマチ専門医が誕生し、今後は指導医の取得も見据えた体制整備が進んでいる。

また、関節エコーを積極的に活用した診療の質向上に取り組み、より精度の高い診断および治療介入が可能となった。さらに、遠方からの紹介患者も増加しており、入院・外来ともに専門性の高い診療を安定して提供している。

診療体制においては、専門医プログラムに基づく診療の中核体制を維持しつつ、新規参画医師の増加により入院診療および教育体制の充実が図られた。加えて、総合内科専攻医および初期研修医のローテーション受け入れを通じて人材育成にも積極的に取り組んだ。

以上より、診療・教育の両面において人材基盤の強化と専門性の向上が着実に進んでいる。

2026年度の目標

2026 年度は以下の 3 点を重点目標とする。

① 外来診療体制の拡充

外来通院患者の増加に対応するため、谷山生協病院およびいづろ今村病院において関節リウマチ外来を開設し、診療の分散と患者の通院負担軽減を図る。

② 入院診療機能の維持・強化

鹿児島県内において膠原病の入院加療が可能な数少ない施設として、引き続き総合内科および各専門科と連携し、重症膠原病患者への対応を強化する。

③ 地域医療連携の推進

紹介患者の受け入れ体制をさらに整備し、地域における膠原病診療の中核施設としての役割を担う。

以上を通じて、地域における膠原病診療の質向上と体制強化に努める。



2025年度の実績／目標の達成度

- ・外来初診患者の獲得（目標：40 人／月）
32.1 人／月（385 人／年）
- ・入院平均在院患者の増加（目標：50 人／日）
44 人／日
- ・新規入院患者数の増加（目標：48 人／月）
42.8 人／月（513 人／年）
- ・造血細胞移植症例の増加（目標：4.5 件／月）
4.4 件／月（53 件／年）
- ・平均在院日数の短縮（目標：30 日以内）
30.2 日

<造血幹細胞移植実施件数>

同種移植	血縁	骨髓	1
		末梢血	6
	非血縁	骨髓	5
		臍帯血	35
自家移植		末梢血	6
計			53

<骨髓採取術件数： 5 件>

バンク： 4 件 血縁： 1 件

- ・外来初診患者数 385 名
- ・外来化学療法数 958 名（延数）

業務全般についての総括

2024 年度と比較すると、新規入院患者数は 557 名から 513 名へ減少し、入院平均在院日数は 29.2 日から 30.2 日と軽度延長した。移植件数は 44 件から 53 件へ増加した。外来では、初診患者数は 397 名から 385 名へ減少し、化学療法件数は 1,176 件から 958 件へ減少した。

入院関連では、在院日数は概ね 30 日前後で推移しており大きな変動はないが、新規入院患者数は減少した。一方で移植件数は増加しており、特に同種造血幹細胞移植のうち臍帯血移植の増加が認められた。外来においても新規患者数は微減傾向であった。

新規患者確保に関しては、常勤医師およびコメディカルスタッフの減少によるマンパワー不足や、新規入院ベッド確保の制約など、短期的な改善が困難な課題が存在する。今後もこれらの制約を踏まえつつ、一定の患者数維持に努める方針である。また、当院での対応が困難な症例については、いづろ今村病院と連携し、慈愛会グループ全体での受け入れ体制を活用する。

血液内科の医師体制は、2025 年時点で常勤医 6 名および血液内科専攻医 1 名である。学会参加はコメディカルを含めて継続的に行い、新規薬剤・新規治療への対応を進めている。院内での情報共有を徹底し、臨床研究および企業治験への対応を通じて、診療の質向上と患者利益の最大化を図る。

血液疾患領域では新規治療の開発が進んでおり、分子標的薬や免疫療法の導入により治療成績の向上が期待される。2025 年度は二重抗体療法の症例数が増加した。2026 年度は CAR-T 療法の導入を予定している。他部門との連携を強化しながら診療体制の充実を図り、診療実績の改善および専攻医確保につなげていきたい。

2026年度の目標

- ・1 日平均患者数（初診・入院）の安定した確保
- ・平均在院日数の短縮（目標：30 日）
- ・新規治療法である CAR-T 療法の導入



2025年度の実績／目標の達成度

2025年度は常勤医が5人→4人体制となったが、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）まで変わらず行った。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4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、発表を行った。

I．患者獲得数

患者獲得数	2024年	2025年	評価
一日平均入院患者数	16.8	18.1	増
新入院患者数	553	590	増
平均在院日数	10.2	10.2	不変
一日平均外来患者数	27.0	25.6	減

II．内視鏡検査・治療件数

	2024年	2025年	評価
上部消化管内視鏡検査	2,273	2,256	微減
下部消化管内視鏡検査	988	1,000	微増
小腸鏡(検査／治療)	11	21	増
EUS(FNA／治療含む)	145	187	増
ERCP(検査／治療)	223	225	微増
ESD(上下部)	69	82	増
EMR(上下部)	397	407	微増
胃瘻造設	49	52	微増
内視鏡的止血術	140	100	減
消化管ステント	23	8	減
腹部エコー	1,087	1,073	微減
消化管透視検査	146	128	微減

業務全般についての総括

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行った。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。

今年度も常勤医が大部分入れ替わり、2023年度から入院数やEUS・ERCPの件数は減少傾向だったが、今年度は少し増加した。鹿児島大学からの非常勤医師によりEUSを行って頂き、専門性が高まってきたものと思われた。内視鏡治療(ESD)は今年度も増加し、今後も増加が見込まれる。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。

2026年度の目標

2026年度は常勤医師数4人のままだが、IBD外来がなくなるため、非常勤医師数は減ることになる。内視鏡件数はなんとか現状維持ないしは少し増加できればと考えている。内視鏡治療は全体的に少しずつ増加させたい。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。



2025年度の実績／目標の達成度

2025年度は大学から3名の常勤医、2名の非常勤医を派遣して頂いた。腎臓内科の外来数や経皮的血管拡張術の件数はやや増加したが、入院数や内シャント手術数、腎生検数は減少した。

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てきたが、透析患者数は入院・外来共に減少していた。透析患者の高齢化に伴い、ADLが自立していないかたも増えてきており、通院が困難となっている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	3,443 名	(104%)
透析 …延	20,157 名	(93%)
入院＞腎臓 …延	4,192 名	(88%)
透析 …延	3162 名 (透析室)	(91%)
…延	68 名 (ICU)	(61%)
…延	95 名 (SCU 病棟)	(96%)

手術件数・検査

内シャント手術	10 件 (-15)
経皮的血管拡張術	32 件 (+2)
腎生検	19 件 (-13)

その他の血液浄化療法

CHDF	136 件	CART	16 件
DFPP	5 件	PE	22 件
PMX	10 件		

業務全般についての総括

2024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することがあったが、2025年度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。

2026年度の目標

今年度は常勤医が減少するため、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3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

2025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：2025 年 4 月～2026 年 3 月の当科入院数は 555 例（前年 546 例）。脳梗塞は 296 例（前年 300 例）、出血性脳卒中は 48 例（前年 49 例）であった。
- ・ 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、みらいリハビリテーション病院、キラメキテラスヘルスケアホスピタル）との地域連携他職種カンファレンスを開催。必要に応じて回診に同行。
- ・ A 棟 5 階西病棟：SCU9 床および一般病棟 35 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、増加

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
2025.4 月～2026.3 月入院数	555 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	
2024.4 月～2025.3 月	24 例
2025.4 月～2026.3 月	7 例
血栓回収術症例数	
2024.4 月～2025.3 月	22 例
2025.4 月～2026.3 月	3 例

 （脳卒中センターにおける総数）
- ・ 専門外来受診患者数

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
2025.4 月～2026.3 月初診	753 例	再診	6,107 例

業務全般についての総括

鹿児島市内の救急隊による脳卒中救急搬送は 2025 年度より主幹動脈閉塞が疑われる症例については搬送施設の集約化が図られたため、緊急血栓回収療法は減少した。患者数は目標に届かなかったものの前年度よりは増えており、当院のニーズは依然としてあるものとは考えられるが、より多くの幅広い疾患の患者さんを受け入れられるように体制を整えていく必要がある。

外来診療の拡充としては neuro general として活動していく方向性へシフトしていく所存である。

2026年度の目標

- ・ 年間入院症例 600 人以上を目標とする。
- ・ 各学会施設基準の維持。
- ・ 脳卒中相談窓口の維持。
- ・ 前方連携および後方連携の維持と拡大。
- ・ rt-PA および脳血管治療体制を維持する。
- ・ 次世代の脳神経内科および脳卒中医を育成する。
- ・ 若手を中心とした学会発表を行う。



2025年度の実績／目標の達成度

外来患者数・・・・・・ 7,798 名

延べ入院患者数・・・・ 3,626 名

◎手術

永久ペースメーカー植込み・交換術・・・・ 2 件

◎外来検査

冠動脈 CT・・・・・・ 47 件

心筋シンチ・・・・・・ 47 件

心エコー・・・・・・ 4,753 件

四肢血管エコー・・・・ 793 件

ホルター心電図・・・・ 84 件

腎動脈エコー・・・・・・ 46 件

【達成度評価】

「心不全診療の質の維持・向上」と「非侵襲的検査の充実」という目標に対して

- ・ 非侵襲的診断体制は維持・強化された
- ・ 一方で、ペースメーカー件数は減少傾向であり、これは地域における高次医療機関への集約化の影響と考えられる

業務全般についての総括

1. 診療体制の特徴と現状

当科は急性期から慢性期までを担う一方で、侵襲的治療（PCI 等）は実施していない。そのため、

- ・ 心不全
- ・ 不整脈（非侵襲管理）
- ・ 高血圧・動脈硬化性疾患

といった領域に重点を置き、内科的最適治療（GDMT）と継続管理を中心に展開。

2. 心不全診療の現状

入院患者の多くを心不全が占めており、

- ・ 高齢者心不全の増加
- ・ 再入院症例の増加

といった全国的傾向と同様の課題を有する。

その中で、薬剤調整と退院後フォローを中心に対応している。

3. 地域医療における位置づけ

鹿児島市内では、

- ・ カテーテル治療は高次施設へ集約

- ・ 当院は内科的管理・慢性期対応

という機能分化が進んでいる。

その結果、

- ・ ペースメーカー症例の減少
- ・ 急性冠症候群の受け入れ制限

が見られる一方で、高齢者を中心に心不全・慢性疾患の受け皿としての役割は増大していくと考えられる。

2026年度の目標

心不全診療の構造化

- ・ GDMT の標準化（チェックリスト導入含む）
- ・ 退院支援プロセスの明文化
- ・ 再入院率の可視化
→「属人的診療」から「システム化診療」へ移行が理想である。

地域連携の再設計

- ・ 高次医療機関との役割明確化
- ・ 逆紹介（慢性期受け入れ）の強化
- ・ かかりつけ医との情報連携強化

DX 活用による業務改善

- ・ AI 問診・要約の活用最適化
- ・ スマートフォン運用の定着
- ・ 情報共有ツールの整理（重複排除）

経営指標との接続

- ・ 入院患者数だけでなく「診療密度」の評価
- ・ 心不全患者の LTV（長期管理価値）の可視化
- ・ 非カテ病院としての KPI 設計

総括

2026 年度は「心不全診療を軸とした非カテ循環器の完成形とは何たるかを再度熟考・模索し、徐々に構築していく」ことを目標とする。



2025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。鹿児島市外からの紹介もあるため、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は継続した。
- 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。感染症の登園基準と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、講演をおこなった。

業績について

	2024年	2025年
外来延べ患者数	3,739	3,384
健診	80	61
予防接種	417	388
産婦健診	16	13
内分泌専門外来延べ患者数	2,808	2,573
低身長初診	87	80
甲状腺スクリーニング陽性	7	9
思春期早発症初診	47	35
肥満・生活習慣病初診	21	11
1型糖尿病加療中(CSII)	27(3)	27(3)
入院総数	9	3

業務全般についての総括

- 今年度は常勤医1名体制となり、昨年までと同じ体制での診療は難しくなった。午前は応援医師と二人体制であるため例年通り外来での負荷試験も可能であったが、午後は一人になるため入院については、外来予約状況を見ながら可能な範囲で対応した。先天性甲状腺機能低下症マススクリーニングの対応を大学病院に依頼したことで、外来患者数の減少を認めたが、他の内分泌疾患については医療機関や健診センターからの紹介もあり充実していた。
- ・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。

2026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1名体制は続くため、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。



2025年度の実績／目標の達成度

1) 画像診断

CT	17,317 (前年度比 105.4%)
MRI	7,463 (前年度比 104.8%)
RI	260 (前年度比 107.9%)
総件数	25,040 (前年度比 105.2%)
* 読影率 99.5% ← 昨年 88.8%	

2) 血管内治療・IVR

総件数	144 件 (前年度 138 件 + 6 件)
* 緊急 IVR	40 件 (前年度 22 件、+ 18 件)
止血術(消化管; 8、喀血; 4、腎・泌尿器; 5)	
ドレナージ(肝／胆嚢; 10、腹腔; 11、胸部; 2)	

3) 放射線治療 (目標 3,000 回以上)

* 総治療回数	
総件数	3,348 件 (前年度比 116.2%)
総症例数	223 例 (前年度比 110.4%)

4) 外来患者

総患者数	2,674 人 (前年度比 112.7%)
総実患者数	670 人 (前年度比 89.0%)

5) 新入院患者

新入院総患者数	118 人 (前年度比 88.7%)
---------	--------------------

業務全般についての総括

* 画像診断

診療科の頑張りで検査件数の増加が得られた。
管理加算②の獲得に努めた。
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。

* 血管内治療・IVR

常勤医の補充なし、看護師不足あり夜間／休日緊急対応が出来ない状況となった。時間内緊急対応は 40 件(前年度 + 18 件) と増加が見られた。

* 放射線治療

ガンマナイフ導入効果もあり Tomotherapy の啓蒙も図れ、治療件数／症例数共に増加が得られてきている。小線源療法、ガンマナイフ照射と併せ 4,000 件／年を超えることができた。

2026年度の目標

画像診断；管理加算②の継続、科内検討会の強化、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；地域基幹病院との連携強化、人員交流等で相互的に血管内治療患者に対応していく。

放射線治療；放射線治療医確保に努める。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。

血管内治療・放射線治療では、入院管理・治療ができる常勤医の確保をお願いする。



リハビリテーション科

2025年度の実績／目標の達成度

- 新規入院患者数 152 名（目標 162 名）
うち他院からの転院者 42%
- 回復期病棟 1 算定
在宅復帰率 87% 重症度 45.9%
- 嚥下内視鏡検査 91 件（目標 100 件）
嚥下造影検査 58 件（目標 40 件）
- 神経ブロック（ボツリヌス治療）
55 件（目標 70 件）

リハビリテーション科入退院数

入院延べ人数	152名	退院延べ人数	161名
脳卒中	121名	在宅	131名
脳出血	29名	自宅	112名
脳梗塞	86名	有料老人ホーム	11名
SAH	6名	グループホーム	1名
硬膜下血腫	3名	特養	7名
脊髄疾患	3名	転科・転棟	25名
椎体骨折	5名	療養	16名
大腿骨頸部骨折	4名	急性期	9名
廃用症候群	12名	老健	9名
その他	4名	死亡	1名

院内紹介患者数 合計 4,155 名

総合内科	腎臓内科	血液内科	消化器内科
1,999名	80名	364名	186名
精神科	消化器外科	神経内科	脳外科
230名	240名	401名	250名
眼科	産婦人科	泌尿器科	循環器内科
7名	1名	144名	129名
皮膚科	整形外科	放射線科	歯科
64名	2名	55名	3名

外来患者数

	外来	再診	合計
4月	4名	396名	400名
5月	3名	373名	376名
6月	9名	370名	379名
7月	4名	421名	425名
8月	4名	376名	380名
9月	6名	379名	385名
10月	10名	386名	396名
11月	1名	338名	339名
12月	2名	370名	372名
1月	4名	370名	374名
2月	6名	301名	307名
3月	7名	382名	389名
合計	60名	4,462名	4,522名

業務全般についての総括

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。入院患者は昨年度とほぼ同様であったが目標に達することができず、また病棟稼働率が低下する時期があった。

院内紹介数は 4,522 件であった。嚥下内視鏡検査、造影検査ともに昨年より増加したが嚥下内視鏡検査については目標に達しなかった。神経ブロック件数は目標には届かなかったが昨年度とほぼ同数であった。

2026年度の目標

- 新規入院患者数の目標 : 114 名
- 回復期病棟 1 を算定
- 嚥下内視鏡検査の目標件数 : 70 件
- 嚥下造影検査の目標件数 : 40 件
- 神経ブロックの目標件数 : 50 件



2025年度の実績／目標の達成度

<入院者数> 546人 (2025.4.1～2026.3.31)

- ・任意：472人 ・医療保護：72人 ・措置：1人
- ・医療観察法：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、肺癌、気胸

（消化器）

胃癌、大腸癌、胆嚢癌、食道胃接合部癌、総胆管結石性胆管炎、急性胆嚢炎、胆石症、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、S状結腸軸捻転、腹壁癒痕ヘルニア、臍ヘルニア、膵径ヘルニア、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重症下肢虚血、肺動脈性肺高血圧症、肥大型心筋症

（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、前立腺癌、前立腺肥大症、IgG4関連腎炎、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、Basedow病、橋本病

（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）

肋骨骨折、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、大腿骨遠位骨折、踵骨骨折

（眼科）

白内障、緑内障、翼状片、硝子体出血、網膜前膜、加齢黄斑変性症

（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、成人T細胞性白血病

（皮膚）

熱傷、褥瘡感染、蜂窩織炎、皮下膿瘍、DIHS、水疱性類天疱瘡、表皮嚢腫

（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。

2026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。



2025年度の実績／目標の達成度

	2025年度	2024年度	目標
病理組織件数	3,737件	3,409件	3,000件
術中迅速組織診断	70件	94件	100件
組織免疫染色数	1,153件	1,122件	1,000件
細胞診件数	2,654件	2,627件	2,000件
術中迅速細胞診断	21件	23件	30件
剖検数(CPC数)	1(1)件	2(3)件	1(2)件

組織診断・細胞診断件数はやや増加したが、術中迅速診断の件数は目標を下回った。

業務全般についての総括

ベテラン細胞検査士の1年間の育児休暇中、術中細胞診断のみ院内で施行し、細胞診検体の多くを外注していたが、大きなトラブルもなく通常業務に戻れた。また、かねてより雨季から夏季にかけて、空調設備が原因と考えられる多湿が問題になっていたが、2025年度には室内のカビの発生が顕著となり、体調不良者も出現したため、薄切室や細胞検査の一部を他部屋に移動し施行する事態となった。病理スタッフ全員と、院長や事務長等複数の関係者との定期的な話し合いがもたれ、やっと解決の方向に向かいつつある。

2026年度の目標

4月より呼吸器内科が増設され、細胞診・組織検査ともに件数増が見込まれる。しかし、細胞検査士が1人退職し、5月より1人育児休暇に入り、細胞検査士2人体制の期間が長期となる。新規入職者の指導強化により、組織検査業務の対応可能者数を増やし、細胞診断においても滞りなく診断提出ができるように努める。また、細胞検査士の育成も同時に行い、有資格者数を増やす。

組織診断統計 2025.04.01 ~ 2026.03.31

	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	1	(0)	0	(0)	4	(0)	5
血液・骨髄・脾	274	(114)	0	(0)	0	(0)	274
リンパ節	45	(24)	2	(2)	8	(4)	55
鼻・副鼻・咽喉頭	14	(1)	0	(0)	1	(0)	15
肺・気管	4	(0)	0	(0)	0	(0)	4
胸膜・縦隔・腹膜	3	(1)	0	(0)	25	(18)	28
口腔・唾液腺	33	(5)	0	(0)	11	(1)	44
食道	42	(7)	4	(4)	0	(0)	46
胃・十二指腸	319	(58)	57	(44)	45	(28)	421
小腸	41	(3)	6	(1)	17	(2)	64
大腸・肛門	206	(62)	460	(101)	208	(95)	874
肝・胆・膵	9	(5)	20	(18)	136	(4)	165
腎・尿路・男性器	210	(143)	107	(71)	101	(85)	418
女性器	83	(13)	3	(0)	26	(0)	112
乳腺	2	(1)	0	(0)	0	(0)	2
甲状腺・内分泌	0	(0)	0	(0)	22	(10)	22
中枢・末梢神経	4	(2)	0	(0)	13	(7)	17
耳・眼	1	(0)	0	(0)	1	(0)	2
皮膚	437	(53)	0	(0)	179	(34)	616
骨・関節	0	(0)	0	(0)	25	(0)	25
軟部	3	(1)	0	(0)	10	(2)	13
その他	32	(8)	0	(0)	3	(0)	35
コンパニオン検査 (IHC、遺伝子検査など)	80	(0)	2	(0)	98	(0)	180
合計	1,843	(501)	661	(241)	933	(290)	3,437

細胞診断統計 2025.04.01 ~ 2026.03.31

	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	遺伝子 関連検査 (HPV検査)	総件数
件数	802	85	164	66	8	1,217	86	179	8	18	21	2,654
(悪性)	(64)	(5)	(37)	(38)	(2)	(152)	(4)	(27)	(4)	(6)	(0)	(339)



2025年度の実績／目標の達成度

2025年4月から時間外の経皮的脳血栓回収術が施行不可となったために、重症脳卒中症例の受入が困難となったが患者の不利益とならない範囲で受入に努めた。

一方ガンマナイフ治療は順調に症例数が増加し、それに伴ってこれまで行われていなかった定位脳腫瘍生検術などの脳腫瘍に対する手術が増加した。

また慢性硬膜下血腫など一般的な脳神経外科疾患や機能的脳神経外科疾患の治療も維持された。

①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が増加し、血管内治療との良好な使い分けを行っている。

②血管内治療、脳血管撮影の体制維持

治療体制は維持できているが、時間外に手術できる体制が喪失したために今年度の実績は低下した。

③ガンマナイフセンターの本格的稼働

2025年3月の治療開始後順調に症例数が増加しており、これまでほとんど入院してこなかった脳腫瘍や脳動静脈奇形、三叉神経痛などの患者が増加した。

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、さらに脳腫瘍摘出術など開頭手術を中心に術者指導を行った。また鹿児島大学医学科の学生実習の指導も2026年1月から開始した。

手術症例数	115 例
脳腫瘍摘出術	6 例
定位脳腫瘍生検術	9 例
脳動脈瘤開頭手術	25 例
神経血管減圧術	3 例
水頭症シャント手術	5 例
慢性硬膜下血腫穿頭血腫除去術	42 例
脳血管内治療	5 例
脳動脈瘤塞栓術	3 例
経皮的脳血栓回収術	1 例
その他	1 例
ガンマナイフ治療	285 例

業務全般についての総括

新規入院患者数はガンマナイフセンターの始動に伴って大幅に増加し、脳腫瘍関連の手術も増加した。一方脳神経外科が対象とする重症脳卒中患者については、受入が困難となったために減少しており、それに伴い脳血管内治療を中心に手術数が減少した。今後、病院全体の診療報酬に影響することも懸念されるために、受入状況の早急な改善が必要と考えられる。

2025年4月1日～2026年3月31日

入院数	514 件
脳腫瘍	260 件
転移性脳腫瘍	154 件
髄膜腫	53 件
脳血管障害	132 件
くも膜下出血	14 件
脳出血	26 件
未破裂脳動脈瘤	14 件
血管狭窄・閉塞	5 件
頭部外傷	69 件
外傷性頭蓋内出血	25 件
慢性硬膜下血腫	40 件
機能的脳外科	30 件
三叉神経痛	14 件
顔面痙攣	3 件
水頭症	7 件

2026年度の目標

ガンマナイフ治療では、さらに患者数が増加すると予測されるため、業務の効率化を図りながら診療報酬改訂に合致した患者のマネジメントをおこなっていく。また脳腫瘍患者を広く受け入れ、それに伴う手術数の増加を図るとともに、新設された呼吸器内科の肺癌患者の受入に協力する。一方脳卒中患者に対しては、脳神経外科の対象となる重症患者を受け入れられる体制を整備することがこれからの病院の発展のためにも重要となり、その体制構築を目指す。さらに脳神経外科診療の高度化に必要な資格を得られるように、各医師が努力を積み重ねていきたい。



2025年度の実績／目標の達成度

2025年4月に外科スタッフ2名の入れ替えがあったが、大きな混乱なく診療体制を維持し、4月以降も安定して手術件数を確保することができた。

以前より「断らない外科」を理念に掲げ、可能な限り緊急手術症例を受け入れてきた。2024年度には緊急手術件数が過去最多となったが、2025年度はさらに増加しており、地域急性期医療における役割は一層高まっている。

また、2022年12月より開始したロボット支援下手術は、2024年11月から結腸癌へ適応を拡大し、順調に症例数を伸ばしている。加えて、ロボット術者の育成も進み、執刀可能医師数の増加につながっている。

さらに、いづろ今村病院外科が二人体制となったことで、連携がこれまで以上に円滑となり、診療体制の強化につながっている。

●全手術症例数 726例 うち緊急手術 182例

A. 全麻症例 671例（鏡視下 532例／ロボット 26例）

- | | |
|------------------|------------|
| I. 頸胸部（甲状腺） | 21例（4例） |
| II. 胃・十二指腸 | 25例（20例） |
| III. 小腸・大腸 | 140例（99例） |
| IV. 肝胆脾臓 | 137例（136例） |
| V. ヘルニア等（鼠径・腹壁等） | 162例（121例） |

※（ ）はそのうち鏡視下手術

B. 腰硬麻・局麻 55例

●化学療法（2025年4月～2026年3月）

レジメン延べ件数 1,169例

- 全手術症例数、全麻手術症例数はともに2024年度と比較すると増加したが、目標の全麻手術数700例に及ばなかった。（全麻手術数 2024年：625例、2025年：671例）

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のもと、安全に施行することができた。手術件数を維持しながら、手術の質と安全性の担保にも努めている。

また、外科病棟および集中治療室スタッフによる献身的な看護・周術期リハビリの徹底、適切な栄養管理により、周術期管理も円滑に行うことができた。

化学療法についても件数は安定しており、医師、外来看護師、化学療法室スタッフ、薬剤師の連携により多くの患者様に適切かつ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積極的に発表を行った。研修医にも鹿児島県内や九州の地方会で発表を経験してもらい、教育面でも有意義な活動となった。さらに、研究、臨床に関する論文を2編発表した。

2026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



2025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366例、体外衝撃波結石破碎術が163例 計529症例を確保することができた。泌尿器科急患（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行った。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行った。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。（2026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。

2025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術症例は累計163件と減少、経尿道的・経皮的手術に関しては366件と増加した。②悪性腫瘍手術は腹腔鏡手術が72件と増加、経尿道的手術が80件と減少。③前立腺針生検は238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1,202件、エコー検査2,607件、尿管ステント留置術526件、抜去術315件、腎瘻造設術28件等であった。

手術：

腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術	33件
腹腔鏡下腎摘出術	3件
ロボット支援下前立腺悪性腫瘍手術	39件
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	3件
その他、腹腔鏡手術	0件
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術	80件
経尿道的前立腺手術	32件
経尿道的尿路結石除去術	308件
経尿道的膀胱結石摘出術	7件
経尿道的尿道ステント前立腺部尿道拡張術	1件
経皮的尿路結石除去術	51件
その他含め累計	1,554件
体外衝撃波碎石術	163件
密封小線源永久挿入治療	27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。2名の医師を増員できたが、外来患者数の増加の影響もあり、昨年までとの比較で診察待ち時間の短縮には至っていない。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を認めている。また、小線源治療も27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360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。

2026年度の目標

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



2025年度の実績／目標の達成度

①手術

2024 年度：82 件 → 2025 年度：44 件

婦人科手術 35 件、産科手術 9 件

腹腔鏡下手術 15 件、子宮鏡下手術 4 件

手術件数は昨年度と比較し大幅な減少を認めた。

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、放射線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、多数の紹介を受けている。

③分娩

2024 年度：17 件（帝王切開 3 件）

2025 年度：17 件（帝王切開 6 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、分娩件数は増加を認めなかった。

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、2024 年には 68 万人にまで減少した。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

2024 年 5 月に垂水市に開院し、火・木曜日の午後、産科婦人科外来に当院から医師を派遣している。2024 年度：374 名→2025 年度：428 名と外来のべ患者数の増加を認めた。

開院 1 年目は妊婦や垂水市外患者の受診が少なかったが、徐々に増加してきており、口コミで当院の良い評判が広がっている影響と考えられる。

業務全般についての総括

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。

産婦人科女性医師自身が介護や育児の担い手であり、その影響が手術件数の減少へと大きく響いた 2025 年度であった。

2026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家族の状態により仕事に影響が出ることもある状態なため、分娩・手術に対応できる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連携し、今後も医師の人事体制強化を図っていく。

②慈愛会垂水サテライトクリニック診療体制の維持

現在、第 2.3.4 火曜日は伊集院産婦人科の医師に外来診療を依頼しているが、医師の高齢化に伴い今後の継続的な派遣が難しくなる可能性がある。慈愛会と垂水市との包括連携に基づいたクリニック開設であり、医師の確保も含め他診療体制の維持が求められる。

③手術件数の増加

鏡視下手術の増加を目指す。

④分娩数の増加

帝王切開予定者、精神疾患合併患者、慈愛会職員・家族の分娩の増加を目指す。



2025年度の実績／目標の達成度

1) 手術件数

- 手術総数 548 件（目標 520 件 達成度 105.4%）
- 関節鏡手術 410 件（目標 400 件 達成度 102%）

2) 患者数

- 外来 21,876 名
- 入院 6,063 名
- 紹介 1,228 名（目標 1,100 名 達成度 111.6%）
（入院 4 名／外来 1,224 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（10 月に 2 日間）で開催

◎肩・肘健診

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・10 月に実施

◎その他、各種スポーツ大会での救護医活動やスポーツ
障害予防普及活動など

業務全般についての総括

- 前年度と比べて外来患者数・紹介患者数ともに増加し、
目標を達成できた。
- 手術件数は目標値を超え、前年より約 50 件上回り、今
まで問題だった手術待機期間を少し改善できた。この
点は、手術室と手術室用 C アームが増えて効率よく手
術ができるようになったことと、麻酔科の先生方をは
じめ診療放射線部スタッフ・手術室スタッフに協力い
ただいているおかげである。（この場を借りて心より感
謝申し上げます。）
- 2025 年度も院内外で地域活動を行ってきた。2021 年
から始まった県高野連主催の高校球児に対する肩・肘
検診において、疼痛を有する選手及び疼痛誘発テスト
の陽性率が年々減少しているという結果が出ており、
検診を通して行ってきた啓発活動の成果と考えられた。
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。

2026年度の目標

- 手術件数 520 件
関節鏡手術400 件(膝関節鏡:340 件 肩関節鏡:60 件)
- 紹介患者数 1,100 名
- 院内外での地域活動を継続し、スポーツ障害に関する
知識の普及・予防の啓発に努める

2025 年度（2025.4～2026.3）

◎手術件数・・・548 件（昨年度 496 件）

膝	331	上肢	10	大腿	4
関節鏡下靱帯断裂形成術	162	関節鏡下関節鼠摘出術(肘)	3	大腿骨内異物除去術	1
関節鏡下半月板切除術	52	骨内異物除去術	1	骨折観血的手術	3
関節鏡下半月板縫合術	54	腱鞘切開術	1	下肢（大腿のぞく）	56
関節鏡下膝関節滑膜切除術	8	その他	5	骨折観血的手術	20
膝蓋大腿形成術	4			下腿骨内異物除去術	22
骨切り術	26			アキレス腱断裂術	6
関節鏡下膝関節鼠摘出術	5			関節鏡下足関節滑膜切除術	1
靱帯断裂形成術・縫合術	5			腓骨筋腱腱鞘形成術	3
骨折観血的手術(膝・膝蓋骨)	10			その他	4
その他	5				
肩	146				
関節鏡下肩腱断裂術	78				
関節鏡下肩関節唇形成術	17				
人工関節・人工骨頭	23				
肩関節授動術	22				
その他	6			その他	1



2025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行った。2024年度からレーザー治療などの自由診療の拡大を行った。

年度中に医師2名の開業に伴う退職があり、人員減となったが、スタッフ全員で診療体制の維持に努めた。

	2025年	前年度比	目標比
外来延患者数	11,826名	+61	-174
初診	1,815名	+30	+15
再診	10,011名	+31	-189
(往診)	174名	+18	
他科入院中	1,169名	+22	
紹介患者数	962名	+12	+62
新入院患者数	286名	+78	+36
手術件数	246件	+68	+46
手術室利用	215件	+52	
外来施行	31件	+16	
病理依頼	645件	+31	
蛍光抗体法	93件	-2	
紫外線療法	101件	-64	
乾癬生物学的製剤治療	174名	+20	
自由診療	153名	-19	

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く中、医師の退職もあり、診療体制維持のため業務の改善を進めた。

外来患者数は、昨年よりも増加した。初診患者が目標を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。

皮膚科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。生物学的製剤による治療を行う患者が増えている一方で、全身療法の普及に伴い、紫外線治療の患者は減少傾向である。

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。新入院患者数も大幅に増加し、目標を上回っている。

自由診療の患者数も維持できている。

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。

昨年度には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が、今後は専攻医の募集に努める必要がある。今年度から、鹿児島大学皮膚科とも連携し、初期臨床研修医を中心とした若手医師向けの講演会を企画し、2025年5月と2026年1月に院内で開催した。

2026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。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、加算に関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。



2025年度の実績／目標の達成度

常勤5名体制となり、月曜日から金曜日まで手術が可能となった。また、昨年同様、非常勤ではあるが、大学からベテランの網膜専門医の派遣を受けており、手術件数が大幅に増加している。

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大きく増加している。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、問題なく行えているが、患者数は減少傾向にある。これは、透析技術の進歩による眼合併症の低下、あるいは白内障手術を必要とする透析患者そのものが減少している可能性がある。

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 治療も軌道に乗り、順調に増加している。

手術実績

術式名	手術数		
	2023	2024	2025
白内障手術 (IOL挿入)	363	395	450
硝子体茎離断術	86	75	92
硝子体切除術 片眼	12	12	13
増殖硝子体網膜症手術	8	7	13
その他	8	13	85
合計	477	502	653

局所麻酔・全身麻酔

	症例数		
	2023	2024	2025
局所麻酔	278	296	444
全身麻酔	62	66	91
合計	340	362	535

* 症例数と手術件数の差異は、両眼手術症例のため

透析患者の手術

	症例数		
	2023	2024	2025
白内障手術	18	39	16
硝子体手術	7	1	3
合計	25	40	19

抗 VEGF 治療

	症例数		
	2023	2024	2025
ラニミズマブ	35	22	28
アフリベルセプト	38	56	86
ファリシマブ	0	5	32
合計	73	83	146

業務全般についての総括

昨年から医師が2名増員されている。手術件数・全身麻酔での手術数ともに大幅に増加しており、精神科・麻酔科・透析センターとの連携も充実している。

2026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、積極的に加療を行う方針である。また、一昨年度から実施している離島診療（甬島）も確実に継続し、地域医療への貢献を継続する。

今年6月の診療報酬改定から白内障手術の点数が大幅に削減される。白内障手術に代わる新しい分野の手術へ積極的に挑戦していく所存である。具体的には侵襲の少ない新しい緑内障手術の導入、および外眼部（眼瞼）の治療を大学から専門医の派遣を受け実施する予定である。



頭頸部・耳鼻咽喉科

2025年度の実績／目標の達成度

2025年度より常勤医師1名による平日4日間の診療体制へ変更となった。土曜午前は従来どおり鹿児島大学からの非常勤医師による応援体制を継続している。

【外来延患者数】	2,962名	〔前年度 1,401名〕
【外来初診患者数】	519名	（うち当院初診 256名） 〔前年度 177名（うち当院初診 70名）〕
【院内紹介患者数】	476名	〔前年度 263名〕
【入院患者数】	76名	（入院延患者数 167名） 〔前年度 0名〕

【検査・処置・治療件数】

・標準純音聴力検査	812件
・語音明瞭度検査	216件
・ティンパノメトリー検査	390件
・頭位・頭位変換眼振検査	240件
・ファイバースコープ（中耳）	16件
（嗅裂部・鼻咽腔・副鼻腔入口部）	348件
（喉頭・嚥下）	675件
・病理検査（細胞診・組織診・生検）	50件
・簡易睡眠ポリグラフィー検査	111件
・終夜睡眠ポリソムノグラフィー（PSG）検査	53件
・気管カニューレ交換	22件
・CPAP管理件数	137件

【耳鼻科関連画像検査件数】

・超音波検査（甲状腺・頸部）	353件
・CT	180件
・MRI	80件

【手術】

・鼻腔粘膜焼灼術	12件
・鼻内視鏡鼻副鼻腔手術	1件
・鼓膜切開術・鼓膜チューブ挿入術	4件
・外耳道異物除去術	5件
・外科的気管切開術	1件
・頸部リンパ節摘出術	2件

業務全般についての総括

2025年度より、鹿児島大学耳鼻咽喉科頭頸部外科学教室から常勤医師1名が出向し、当科に配置された。これに伴い、急性上気道炎、突発性難聴、鼻出血症などの入院診療を再開し、診療体制の拡充を図った。

また、補聴器外来の新設や中耳加圧療法の導入など新規診療の立ち上げを進めた。PSG検査による睡眠時無呼吸症候群の精査を院内で再開し、診断から治療開始までの期間短縮に努めた。頭頸部・耳鼻咽喉科領域の院内コンサルト、近隣医療機関からの紹介症例や二次健診の精査、予約外患者を積極的に受け入れた。

加えて、初期臨床研修医の受け入れを行うとともに「睡眠時無呼吸症候群（SAS）」及び「気管カニューレ管理」に関する院内連携セミナーを開催し、医療情報共有の充実を図った。

2026年度の目標

- ・ **外来診療体制の維持・強化** 難聴・めまい・補聴器アレルギー・鼻副鼻腔疾患、嚥下・音声障害、頸部腫瘍、睡眠時無呼吸症候群、気管カニューレ管理等、幅広い疾患への対応と各種加算の維持に努めるとともに院外・院内コンサルトの受け入れを維持・強化する。
- ・ **摂食嚥下外来の新設** 摂食嚥下外来を新設し、嚥下障害診療の充実を図る。
- ・ **味覚検査等の導入** 味覚検査等を新規導入する。
- ・ **教育** 多職種も含め学会発表等に向け支援を行う。
- ・ **大学病院・地域医療機関との連携** 鹿児島大学病院および地域医療機関との連携を継続し、地域医療の質向上に寄与する。
- ・ **患者QOL向上への取り組み** 患者の社会生活の充実と生活の質（QOL）の向上に貢献する診療を推進する。
- ・ **入院診療** 入院患者数100名、入院延患者数200名を目標とする。
- ・ **地域連携・広報の強化** 広報戦略室と引き続き協働し、頭頸部・耳鼻咽喉科の常勤体制や対象疾患に関する地域広報を強化し、初診患者数の増加を図る。



麻酔科・ペインクリニック内科

2025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室で稼働していたが、2025年5月以降は手術室が9室に増室となり手術室運営がされている。手術室9室を、各診療科・看護部・コメディカルの方々の協力を得ながら効率よく稼働することを目標として手術を行っている。結果として、今年度の手術件数は増加し、麻酔科管理手術件数は2,000件を超えて2025年度の目標を達成する事ができた。

麻酔科管理手術件数の今後の増加が期待されるが、麻酔科医の数は増減を繰り返し、現在のところ増加とはなっていない。このため、より効率の良い手術室運営・麻酔業務を目指していく事が必要となる。

2. 麻酔科管理手術

2025年度の麻酔科管理手術件数（表1）は2023件であり、昨年度と比較すると187件の増加となった。2023件の内訳は、全身麻酔手術件数が2,008件、局所麻酔が15件となっている。目標の2,000件に到達し、年間を通して概ね大きな問題なく麻酔管理が施行できていた。

表1 麻酔科管理手術件数
(左表：月別 右表：年別／全身麻酔のみ)

	2024年度	2025年度		2024年度	2025年度
4月	147	168	総数	1,829	2,008
5月	145	165			
6月	134	173			
7月	167	192			
8月	158	151			
9月	154	168			
10月	167	176			
11月	143	152			
12月	172	162			
1月	155	157			
2月	143	167			
3月	151	192			
総数	1,836	2,023			

3. 術前外来

術前外来は月曜日から土曜日まで医師1人体制で行っ

ている。現在、外来看護師や医師事務補助、入退院支援センタースタッフ等の協力を得ながら効率の良い麻酔科外来運営がなされている。

◎ペインクリニック内科

2024年6月までは週4日医師2人体制で、麻酔科術前外来と兼務の状態で行っていたが、2024年7月以降は週3日医師1人体制での診療となっており2025年度も同様の体制で行っている。総患者数は663名（昨年664名）、初診は40名（昨年37名）であった。

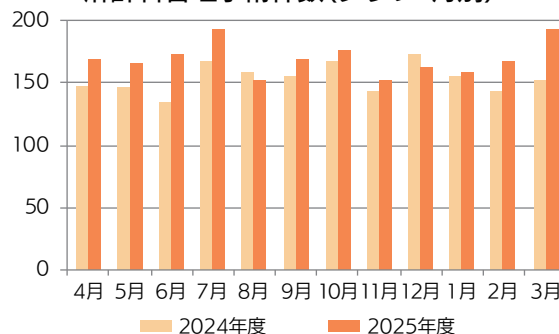
星状神経節ブロック（スーパーライザー）：515名

その他、後頭神経ブロック・眼窩上神経ブロック・伏在神経ブロック・トリガーポイント注射等。

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。

麻酔科管理手術件数(グラフ：月別)



2026年度の目標

2025年5月以降、手術室は増加し9室で運営されており昨年度は手術件数増加となった。2026年度も麻酔科管理手術件数の増加に貢献するよう診療を行う。

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件以上

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

2025年度の実績／目標の達成度

【2025 年度の実績】

外来患者総数	3,544 名（前年度：3,124 名）
初診	818 名（前年度：748 名）
再診	2,726 名（前年度：2,376 名）
入院患者数	39 名（前年度：35 名）
全身麻酔の手術件数	27 件（前年度：10 件）

本年度は地域医療機関との連携により、外来・入院ともに安定した診療体制を維持した。

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

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いただ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

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るなど、地域支援病院の口腔外科の専門機関としての役割を果たした。

外来では急性疾患への対応と、慢性疾患に対する継続的なフォローアップを両立し、患者満足度の向上に努めた。

2026年度の目標

- 地域の医療機関や大学病院との連携を密にし、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。



2025年度の実績／目標の達成度

1. 薬剤業務効率性の向上・維持：薬剤師数は前年度とほぼ変わらなかったが、薬剤管理指導件数は12,815件（前年比108.5%）、実指導件数は19,758件（前年比107.8%）と前年を大幅に上回り、病棟薬剤業務点数も4,439,708点（前年比102.9%）と増加した。退院指導件数も6,243件（前年比109.6%）と向上し、産育休取得者が生じるなか人員体制を維持しつつ、病棟薬剤師業務の質・量ともに高い水準を維持することができた。
2. 地域調剤薬局との連携：慈愛会薬薬連携交流会はハイブリッド開催にて1回開催した（1回は台風で中止）。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。
3. 部門のレベル向上
 - ① 認定・専門薬剤師の養成

・日病薬病院薬学認定薬剤師	新規3名
・麻酔科学会周術期管理チーム薬剤師	新規2名
・日病薬感染制御認定薬剤師	新規1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：	48回／年
・第84回九州山口薬学大会：	2演題発表
・第35回日本医療薬学会年会：	1演題発表
・第20回鹿児島NST研究会：	1演題発表
・第15回日本臨床腫瘍薬学会学術大会：	1演題発表
・慈愛会薬剤部合同研修会：	2演題発表
・第5回慈愛会学会学術集会：	1演題発表
4. 研修受入
 - ① 認定薬剤師研修施設

・日病薬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	
→ 2025年度2名研修受入	
 - ② 薬学部実務実習受入：4名受入
5. SNSの活用：薬剤部SNSを開設して2年が経過。患者・地域住民への医薬品情報の啓発を継続的に行うとともに、薬学生に向けた職場紹介や採用広報にも積極的に活用している。SNSを通じた多角的な情報発信により、地域医療への貢献と次世代薬剤師の育成・確保の両立を目指している。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

薬剤管理指導件数（算定・実指導）、退院指導件数、病棟薬剤業務点数など、薬剤管理指導・病棟薬剤業務関連の業務実績はいずれも前年度比プラスとなった。化学療法についても取扱枚数・調剤本数ともに前年並みの水準を維持した。これらの成果は人員増によるものではなく、タスクシェアの推進や部門システムの運用強化によるものである。具体的には、電子カルテ更新を見据えた調剤部門システムの再構築を行い2025年12月より運用を開始したほか、化学療法混注監査システムの導入に向けた準備を進めている。こうした取り組みにより、個々のスタッフが過度な負担を感じることなく業務を遂行できる体制を整えることができた。

周術期管理チーム認定薬剤師・感染制御認定薬剤師など専門認定薬剤師の育成を積極的に推進し、多くの認定取得者を輩出した。また、薬剤師3年目までを対象とした研修内容の見直しを実施し、若手薬剤師の育成基盤の強化を図った。学会発表件数は前年度比約2倍となり、学術活動への積極的な参加と研鑽の成果が表れた。

2026年度の目標

- ・ 薬剤業務効率性の向上・維持：2027年度の電子カルテ入れ替えを好機と捉え、業務フローの見直しと部門システムとの連携強化を図ることで、さらなる業務効率化を推進する。引き続きタスクシェアを推進し、薬剤師が専門性を発揮できる体制を整えるとともに、病棟薬剤業務・薬剤管理指導・化学療法業務の質と量の維持・向上を目指す。
- ・ 地域連携の充実：地域の医療機関・調剤薬局・介護施設等との連携を深め、退院時薬剤情報提供や服薬指導の充実を図る。患者が切れ目のない薬物療法を受けられるよう、薬薬連携・多職種連携を推進する。また、ポリファーマシー対策にも取り組み、入院を機とした処方見直しや退院後の服薬管理支援を通じて、安全で適正な薬物療法の実現に貢献する。
- ・ 部門レベルの向上：認定・専門薬剤師育成を推進するとともに、若手薬剤師の研修体制を充実させ、部門全体のスキルアップを図る。学会発表や院内外での研修活動への参加を奨励し、職員一人ひとりの専門性向上と部門としての学術的貢献を目指す。



診療放射線部

2025年度の実績／目標の達成度

・放射線治療部門

各診療科・他部門・他職種の協力もあり、円滑な部門運営を遂行し、目標にしていた外照射（トモセラピー・ガンマナイフ）の治療件数4000件以上の実施を達成した。

・CT 部門

技師間でばらつきのあった画像再構成を統一するためマニュアルの見直しを行った。

タスクシェアで技師のみの造影 CT 撮影実施者増員に向けて BLS 研修など開催しより円滑に業務遂行することができた。

・透視・ANGIO 部門

透視室を使用する撮影件数増加に伴い、空き状況により分散させ、安定して検査を行える環境づくりを行い、撮影件数増加につなげることができた。

・一般撮影部門

3 室撮影装置と CR コンソールの更新に合わせ、VG を導入しました。これによりハード・ソフト両面から画像精度とワークフローが改善され、前年度目標を達成しました。C アーム 3 台体制も奏功し、年 636 件の円滑な運用を実現しています。

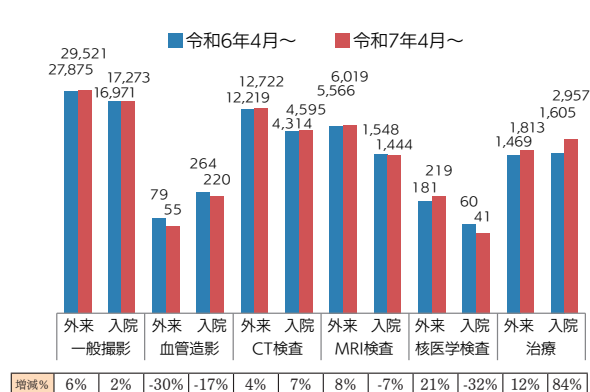
・MRI 部門

AI 導入に伴い撮像プロトコルの見直しと変更を行った。撮像時間の短縮とガンマナイフ治療計画とフォロー検査増加で昨年より造影検査の割合が増加し、部門全体の検査実施数が増加した。脳ドック MRI は事務部や生理検査室と連携して待ち時間なく安定して検査することができた。

・RI 部門

頻度の少ない検査の撮像プロトコルを作成し、部門全体で共有した。スタッフ教育と技術習得の推進により、検査対応可能な人員が増加し、検査体制の向上につながった。

前年累積件数比



業務全般についての総括

ガンマナイフ業務において、ローテーターを1名育成することで、専従の負担を軽減することができた。

外照射件数4,000件の目標を達成することができた。

大きなトラブルを発生させることなく、安定稼働することができ、Angio 以外のモダリティにおいて、前年度件数を上回ることができた。

多職種間で協議することで、実務レベルでの業務を見直すことができた。

学会、研究会等での発表、資格取得・更新、研修会などへの参加など行うことができた。

2026年度の目標

・放射線治療部門

外照射の症例数200症例以上の維持を目標とし、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。県内の他施設への広報活動を行う。

・CT 部門

再構成などを必要な画像と不要な画像を検査目的ごとにコメント参考に考慮し、不必要な画像作成をなくすることで、サーバーデータ量の圧迫を減らす。

・透視・ANGIO 部門

呼吸器内科新設に伴い検査室の枠調整などがより必要になるので、需要に応じた検査室で検査提供できるようにしていく。

・一般撮影部門

C アームの3台体制の安定運用に向け人材育成を強化します。整形外科領域では高度な操作技術を習得した専門スタッフを養成し、件数増の泌尿器領域では時間外対応も見据え、誰もが迅速に操作できる体制を構築することで、C アーム業務の対応力向上を目指します。

・MRI 部門

検査対応可能な診療放射線技師の人材育成を図る。

引き続き質の高い安心安全なMRI検査の提供に努める。

・RI 部門

検査対応可能な診療放射線技師の人材育成を図る。内用療法など新たな検査に対応できるよう環境整備を行う。



2025年度の実績／目標の達成度

1. 採血業務の効率化とタスクシフトシェア
 - ・採血管準備装置は、納期が遅れて12月に機器更新を実施。現在は2階採血室のみ稼働している。採血業務の多職種間タスクシェアは、検査室の人員不足のために遅れているが、3月から1年目技師を中心に採血業務教育をおこない進めている。次年度継続事項。
2. 新規検査の導入
 - ・感染症対策として、5月より髄膜炎マルチスクリーニング検査の運用を開始した。(88件／年)
 - ・頭頸部・耳鼻咽喉科が常勤医となり、精密PSG検査を再開した(年間件数50件)。簡易PSG検査も記録器を2台に増やし運用した。(114件／年・前年度63件)
3. 適正な人員の確保
 - ・新入職員4名の増員で採血業務のタスクシェアを計画していたが、年度内の人員減(3名の退職、1名の谷山病院人員減に対する法人内異動、3名の育休取得)のために通常業務での教育を優先した。2026年度の新入職員は4名入職予定で、必要人員を確保できた。
4. 臨床検査部パンフレット
 - ・臨床検査部一体化会議を中心に慈愛会臨床検査部パンフレットの作成を行った。3月に校正まで進んでおり、次年度は活用機会の検討をおこなっていく。
5. 業務効率化
 - ・パニック値の項目数をしぼり報告する異常値の範囲を再検討し変更をおこなった。また適切な報告体制の運用で業務改善できた。

検体・輸血検査

	2023年度	2024年度	2025年度
生化学	126,829	131,392	133,400
血液一般	98,403	101,919	105,589
尿一般	37,560	39,263	42,556
血液型	2,665	2,642	2,766
交差適合試験	3,070	2,913	2,940
不規則抗体	2,453	2,357	1,998

生理検査

	2023年度	2024年度	2025年度
心電図	6,149	6,389	5,961
肺機能	2,254	2,407	2,458
聴力	398	407	1,475
脳波	260	281	367
筋電図	118	121	176
心血管エコー	5,566	6,218	6,237
腹部エコー	1,797	1,934	2,001
関節エコー	176	201	351

業務全般についての総括

検査件数は、検体検査・生理検査とも増加する中、人員減での業務体制となったが、業務効率化や教育をおこない安全に業務できる体制を整えた。重点目標としていた採血業務のタスクシェアは、次年度以降も継続目標とした。頭頸部・耳鼻咽喉科が常勤となり、生理検査のPSG検査・聴力検査・頸部超音波検査の件数が急増したが、教育をおこない対応できた。

外部・内部精度管理とも良好な結果で、迅速で適正な検査の維持ができた。

2026年度の目標

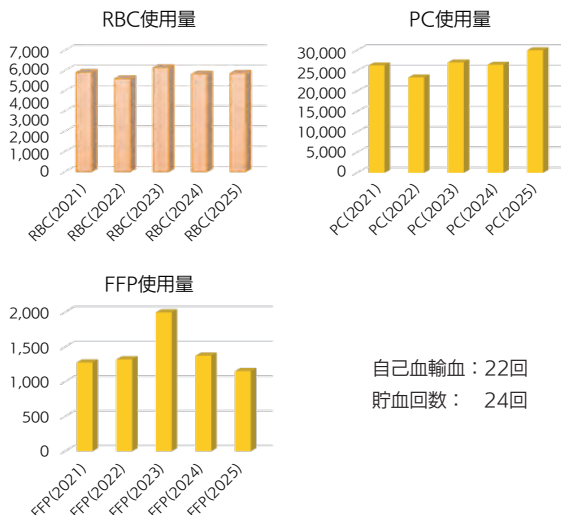
- ・電子カルテ更新に並行して、各部門システム(検体検査・輸血検査・生理検査・外注細菌検査)を法人内で連携し再構築をすすめる。
- ・採血業務でのDX活用と多職種タスクシェアで効率化をはかり、採血ブースを増やす。また1階採血室の稼働も検討して、採血待ち時間短縮や患者満足度を上げる。
- ・新規検査項目の検討と実施。
- ・法人内外での業務連携の強化。



輸血管理部

2025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）制度認定施設維持、他施設のI & A 視察員リーダー、視察員（当院資格者2名）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・細胞治療学会学術総会、九州支部会、日本自己血輸血・周術期輸血学会への発表参加、原著論文作成
11. 緊急時災害時輸血医療における役割分担、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」の分担者、令和7年度厚労科研「松本班」田中先生の研究協力者で活動



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』作成を介し、院内の適正で安全な輸血医療を実施に努めるも、看護師のマンパワー不足などあり、輸血インシデント増加傾向となった。委員会で原因究明し、改善策を提案している。

2025/6よりCAR-T療法の可能な施設となるため、輸血管理部長、総務課課長、認定輸血検査技師、臨床工学技士長、臨床検査技師の協力のもと、書類作成や施設整備を進め、11/20の監査に合格した。これによりCAR-T療法（プレランジ、アベクマ）を使用できる、CAR-T認定施設となった。

学会認定・臨床輸血看護師研修施設であるため、試験合格者、県内看護師2名が当院研修を希望、2026/2/12輸血管理室スタッフにて、見学、講義など含む研修会を実施した。

院外的には、災害緊急輸血当院マニュアルをベースとして、今回、鹿児島県合同輸血療法委員会から「鹿児島県医療機関の緊急時災害時の輸血医療体制における現状調査、および医療機関間連携のための基盤整備」として、令和7年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業に応募し、採択、県内の緊急時災害時の輸血体制に尽力した。今後も当院として協力量針である。

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、以降、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。

2026年度の目標

2025年の取り組み（1～10）は継続しつつ、

- CAR-T治療に関する安全管理、サービス提供、治験協力
- 新規電カル輸血オーダと輸血システムを導入のための検討
- 災害時輸血医療当院マニュアル作成、改訂
- 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）
- 認定輸血検査技師指定施設として、資格者に研修会予定
- 県合同輸血療法委員会、学会、他施設と協力し、研究にも従事、情報を発信、適正で安全な輸血医療を推進しつつける輸血施設の維持を目指す



2025年度の実績／目標の達成度

・機能評価受審への対応

保守点検計画書に則った法令点検の遂行、および情報発信や従業員研修の実施状況について、良好との評価を得た。

・清潔操作・スコピスト部門の立ち上げ準備

来年度下半期に CE 部門のローテーション強化と増員を決定。4 月より手術室専属技士の配置が可能となり、目標達成への基礎を築いた。

・災害対策・BCP 整備活動への参加

院内で企画された防災訓練に参加できた。透析センター内でも災害対策チームが中心となって訓練を企画した。避難訓練ばかりではなく一歩進んで災害時の透析患者受け入れ、依頼透析時のスタッフの派遣、適切な災害備蓄量の検討などを行った。

・第3透析室 RO 装置の更新

第3透析室の RO 装置の更新を本年度は行った。当初は鹿児島県内の他施設との差別化を図るために日本臨床工学会の機器展示ブースで知り得た電解水 RO 装置の導入を検討した。電解水透析液は抗酸化作用があり、その効果として透析治療の生体適合性が向上し心脳血管病や総死亡イベントの低減、透析関連疲労感の低下が報告されている。しかし予算の関係や第3透析室の外来患者様減少傾向による月水金2クール目の透析閉鎖などを考慮して通常の RO 装置の更新に方針を変更した。

・透析関連装置の適時点検

第一・第三透析室のシステムの点検を適時行えた。本年度からは透析監視装置 NCV-3 の点検消耗部品交換も計画的におこなった。来年度も引き続き NCV-3 の点検消耗部品交換を行っていく。

本年度は第一透析室の透析液変更も行った。扶桑薬品工業製のキンダリー 3E から 4E へ変更した。コスト面でもメリットがあり変更に至ったが、変更後の患者様からの体調変化などの声も聴かれずスムーズに変更が行えた。

・ICU 加算 1 取得の為に当直体制の確立

今までも ICU 内で 24 時間透析の治療が発生した時に当直を行っていたが、ICU 加算 1 取得の為に施設基準に専任の臨床工学技士が院内で 24 時間勤務している必要があるので当直業務が可能な技士の協力のもと平日の当直と日曜日の日当直を開始した。今後も当直業務対応が可能な技士を育成して体制強化に努める。

実績

	2023	2024	2025
透析	25,859	25,410	23,383
病棟透析	234	329	101
CRRT	234	255	148
PMX	6	8	6
DFPP	31	15	5
PE	14	56	27
CART	29	26	16
HBO	212	328	414

業務全般についての総括

手術室業務の強化を目指し、体制の変更などを行った。退職者も少なく以前当院で勤務していた技士が戻ってくるなどして充実とは言えないが人員的には、少し落ち着いた印象である。CAR-T 療法など新たな業務へも参加している。離島への業務支援も含め慈愛会に貢献できる臨床工学技士を今後も育成していく

2026年度の目標

- ・透析センターのブランディング化
- ・優位性の広報
- ・災害対策・BCP 整備活動への参加
- ・CAR-T 療法参加
- ・離島医療への支援体制強化
- ・清潔介助、スコピスト、麻酔補助部門確立のためのラダー作成
- ・ダビンチコーディネーターの増員と教育
- ・医療機器管理システムの充実と活用
- ・いづろ今村病院との連携強化

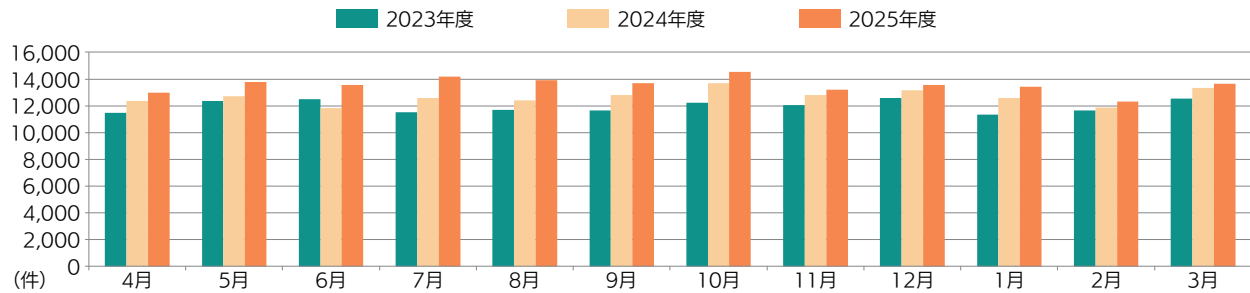


リハビリテーション部

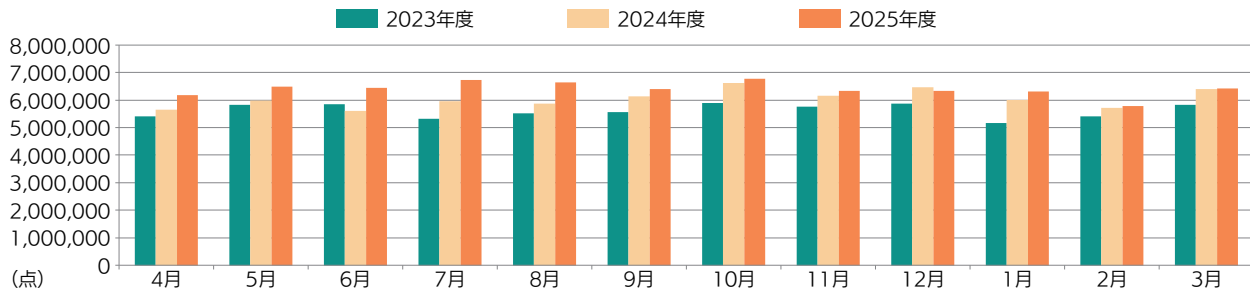
2025年度の実績／目標の達成度

<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）

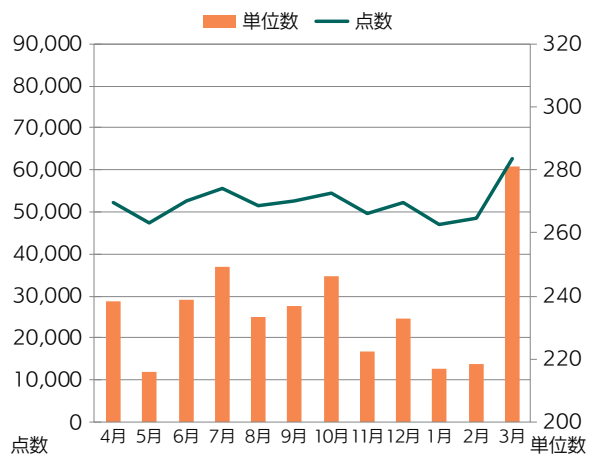


<スポーツ整形 PT>（在籍療法士数 14 名）

療法士 1 人あたりの月間取得単位数・点数

目標： 360 単位

実績： 236 単位（達成度 65.5%）

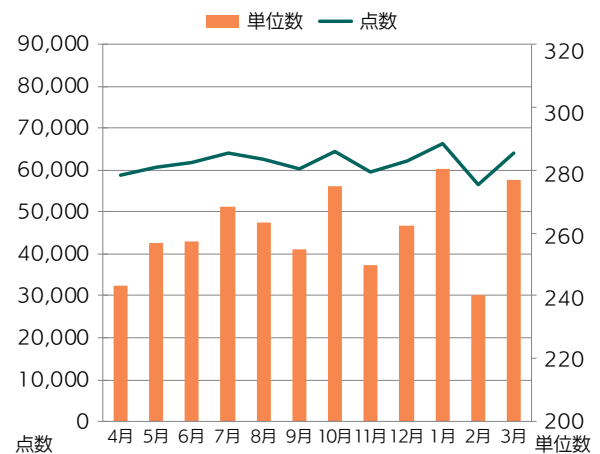


<一般総合 PT>（在籍療法士数 49 名）

療法士 1 人あたりの月間取得単位数・点数

目標： 360 単位

実績： 261 単位（達成度 72.5%）

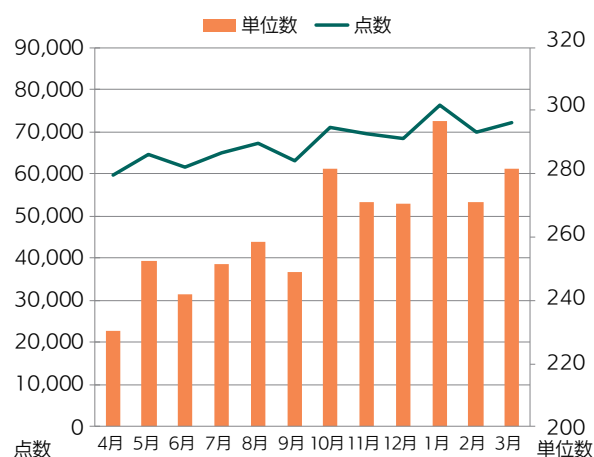


< OT > (在籍療法士数 19 名)

療法士 1 人あたりの月間取得単位数・点数

目標： 360 単位

実績： 263 単位 (達成度 73%)

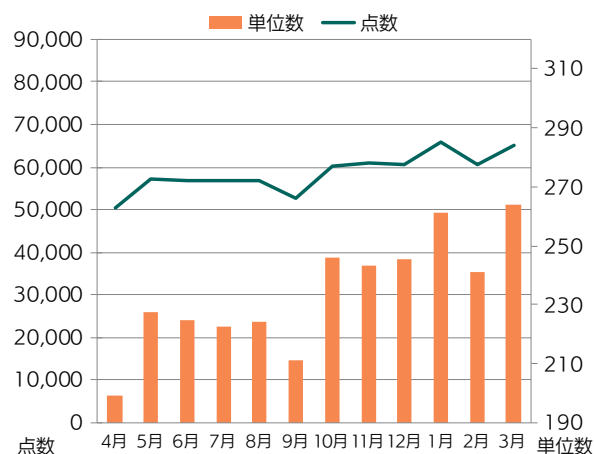


< ST > (在籍療法士数 22 名)

療法士 1 人あたりの月間取得単位数

目標： 360 単位

実績： 235 単位 (達成度 65.3%)



業務全般についての総括

情報共有の効率化を目的としてチャットツールを導入・運用した。これにより、部内・部署・チーム単位での情報共有がリアルタイムに可能となり、意思決定の迅速化および円滑化につながった。

教育・人材育成の面では、キャリア開発ラダーの運用を中心とした教育計画の推進に注力し、申請者 66 名中 42 名を認定することができた。これに加え、部署・チームごとの研修や勉強会も積極的に実施し、継続的な学習機会の確保に努めた。

また、理学療法士による訪問リハビリについては、オハナクリニックにおいて本格稼働を開始した。

対外的な活動としては、校区社会福祉協議会主催の介護講習会への講師派遣をはじめ、作業療法士による南中学校での職業講話、言語聴覚士による垂水市民向け講話、スポーツ整形理学療法士による投球教室、鹿児島県高野連主催の肩・肘検診など、地域に出向いた取り組みを積極的に実施した。

2026年度の目標

人材育成と組織体制の強化を基盤に、各部署が主体的に機能するリハビリテーション部としての実行力を高め、安定した稼働と質の高い医療提供を実現する。

- ・ 人材育成と組織基盤強化に向けた取り組み
- ・ 質と生産性の両立
- ・ 法人・施設間の連携強化
- ・ 地域・在宅を見据えた人材育成
- ・ 組織横断の学習文化の醸成



2025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）

	2024年度	2025年度	前年比
一般治療食	261	283	108%
特別治療食	686	653	95%
合計	947	936	99%

2.栄養食事指導件数

	2024年度	2025年度	前年比
入院	569	567	100%
外来	250	202	81%
合計	819	769	94%

（目標 90 件／月、実績 64 件／月）

3.栄養管理体制の充実

管理栄養士の欠員状態は続いたが病棟訪問、多職種カンファレンスへの参加を通じ、患者の栄養状態改善に努めた。入院時・退院時に GLIM 基準による低栄養診断を行い患者の栄養状態の変化／栄養介入の効果が客観的に把握可能となった。

4.栄養指導件数の増加

術後食やベッドサイドでの栄養相談件数が減少し、目標達成には至らなかった。

5.栄養関連ファイル改訂

食事基準や栄養補助食品を見直し、栄養関連ファイルの改訂を行った。また、紙ファイルでの運用を終了し、イントラでのデータファイル管理へ移行した。

6.人材育成

入職者の業務習得がよりスムーズに進むよう、栄養部内のマニュアル及び教育体制の見直しを随時行った。

業務全般についての総括

高齢者入院患者の増加に対し、窒息・誤嚥リスク軽減の観点から提供食材の見直しを行った。また、安全かつ迅速な食事変更を実施できる体制整備を目的として、医師の包括的食事指示に基づく食事変更について検討を行った。

給食運営においては、食材価格高騰の影響を受ける中、献立や発注管理の見直しを行いながら、患者満足度の維持・向上に取り組んだ。

2026年度の目標

- ・次期電子カルテシステムへのスムーズな移行
 - 食事オーダー画面の検討
 - 給食システム、NST システムの運用検討
- ・栄養管理体制の充実
- ・栄養部内グループ活動の推進



2025年度の実績／目標の達成度

1. 医師事務作業補助体制加算の維持
 2. チーム制の導入・確立
 3. 働きたい職場環境づくり
 4. 医療 DX の推進
-
1. 2024 年 4 月より医師事務作業補助体制加算 I の 15 : 1 の加算の維持ができた。しかし、退職や異動がでたため、今後は加算維持のため最低 3 年以上勤務できる体制が必要である。また 9 月より精神科病 48 床に対し医師事務作業補助体制加算 I 50 : 1 の加算取得を行った。
 2. 3. 今年度チーム制導入を行った。チームは 4 チームで形成しチーム会で話し合った内容をリーダー会で報告し合った。初年度ということもあり、まずお互いの業務内容の確認やすぐフォローできる業務の洗い出し等を行った。まだ確立までには及ばなかったため、今後はチーム内で休み時のフォロー体制ができるようにすることで、働きたい職場環境づくりにつながると考える。
 4. 病院全体でデジタル問診や音声入力、スマート面会など DX に力を入れ、当課としても全面的に協力した。デジタル問診や診療情報提供書文字起こし (OCR) の利用で診療陪席時の業務内容にも変化が見え始めている。また会議参加時の IC カードを使用した出席確認や AI での議事録作成など診療補助以外の業務での DX 導入も行った。

業務全般についての総括

ガンマナイフ外来が始まり、医師事務作業補助者（以下：DA）へ追加依頼があり、新規で立ち上げとなった。また 4 月より脳ドックが開設され、事前の検査のオーダー入力や当日の患者案内・結果報告など事務全般を担当することとなった。さらに精神科の医師事務補助体制加算 I を取得し、病院の収益アップに貢献できたと考える。

新規業務として、今まで診療情報管理室が行っていた JOANR 登録を 10 月より開始した。

全体的に新規業務が多かったが、役職者を中心に業務をサポートし、担当者へ引き継ぐことができた。

令和 8 年度の診療報酬改定では、医師事務補助体制加算の業務内容が拡大し、生成 AI に加え ICT 機器を少なくとも 1 種類以上広く活用することで、1.3 倍の算入が可能になるなど、体制が大きく変化する。それに対応できるよう操作方法及び生成 AI の適切な利用に関する研修を実施するなど今後検討していきたい。

秘書課については、2025 年 1 月に 1 名入職があり、引継ぎを行った。現在は業務分担ができており、不在時のフォロー体制も整えられている。

2026年度の目標

- 支える力と提案力で病院を変える
～「人」があつまる魅力的な職場づくりへ～
- 電子カルテ新システムに伴い当課役割の提案
 - DX への業務移行
 - 人員確保を行い業務拡大
 - 共有スペースの美化と整理整頓



2025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： 81.2％／月
- ・ 平均在院日数： 13.2 日／月
- ・ 病床回転率： 2.3 回転／月
- ・ 新入院患者数： 22.9 人／日
- ・ 1 日外来患者数： 535 人／月
- ・ 手術件数： 2,903 件／年 (241.9 件／月)
- ・ 救急車受入れ台数： 3,294 台／年 (274.5 台／月)
- ・ 重症度、医療・看護必要度
一般：① 25.65％／年 (目標 20％)
② 34.25％／年 (目標 27％)
ICU： 96.18％／年 (目標 70％)
目標値をクリアしている
- ・ 平均夜勤時間数： 72.3 時間／月 (28 日型)
- ・ 退院支援加算 1 (600 点／回)： 185 件 (目標 200 件)
- ・ 入院時支援加算 1 (230 点／回)： 17 件 (目標 40)
- ・ せん妄ハイリスク患者ケア加算：352 件／月
- ・ PICC 介入件数 (1 日 700 点)： 151 件

2. 顧客満足の視点

患者満足度

- ・ 入院関連機能障害を防ぐケア

	目標件数	実績
転倒・転落による負傷件数 (レベル3b以上)	10件／年	15件／年
新規褥瘡発生件数	3件以下／月	6.1件／月
認知症ケア加算1 (14日以内拘束無)	53件／月	37.3件／月
早期離床・リハビリ加算	145件／月	136件／月

職員満足度

- ・ 超過勤務時間： 総時間 32871.5／年
(2024 年 38034.5／年)
- ・ 離職率： 16.2％↑ (2024 年 13％)
新卒者 24％

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：15.7％ (目標 10％以下)
②身体拘束一時解除率：49.6％ (目標 50％)
- ・ セル看護体制の全部署導入
- ・ 医療 DX の導入
AI 問診、スマート面会、アミボイス、インカムのデ

モンストレーション

数の減少、褥瘡発生予防など、ケアの充実を目指していく。また、特定技能生の受け入れを開始し、看護補助業務の充実を図ることで、看護師が専門性の高い業務へ専念できる体制を構築した。今後も多様な人材活用により、安定した病棟運営と患者サービスの向上を目指す。

さらに、質の高い医療を維持するため、今年度は医療 DX を導入し、業務の負担軽減および業務効率化に取り組んだ。今後は、導入した医療 DX が業務改善にどの程度効果をもたらしたのかについて評価を行っていく。

- ・ 特定技能研修生の受け入れ体制を整備
8 月よりインドネシア 5 名、スリランカ 1 名
10 月よりフィリピン 2 名を受入れ、各病棟へ配属
- ・ タスクシフト
リハビリスタッフによる食事介助業務 12 月より開始、臨床工学技士の手術室専従配置 (R8 年 4 月～)

4. 学習と成長の視点

①2025 年の資格取得実績

- ・ 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
- ・ 集中ケア認定看護師資格合格 1 名
- ・ がん化学療法看護認定看護師資格合格 1 名
- ・ 看護師特定行為研修修了 9 名
- ・ 災害看護師登録 3 名
- ・ 院内認定退院支援看護師養成プログラム修了 6 名
(総合病院 3 名)

- ・ 院内認定認知症サポートナース認定 3 名

②キャリア開発ラダー V 認定 17 名

③マネジメントラダー

- ・ レベル I 1 名、レベル II 1 名

④特定行為看護師

- ・ レベル I 7 名、レベル II 2 名、レベル III 2 名

⑤認定看護師

- ・ レベル II 1 名、レベル III 1 名

業務全般についての総括

2025 年度より、副看護部長を中心にベッドコントロールを実施し、いづろ今村病院、愛と結の街、入退院支援室とのミーティングを毎日行うことで、スムーズな病床管理運営が可能となった。また、病棟への夜間入院受け

入れ体制を構築し、運用を開始した。

安心・安全な看護ケアの提供においては、セル看護体制が定着し、身体拘束一時解除率の上昇につながった。一方で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、褥瘡発生予防など、ケアの充実を目指していく。また、特定技能生の受け入れを開始し、看護補助業務の充実を図ることで、看護師が専門性の高い業務へ専念できる体制を構築した。今後も多様な人材活用により、安定した病棟運営と患者サービスの向上を目指す。

さらに、質の高い医療を維持するため、今年度は医療 DX を導入し、業務の負担軽減および業務効率化に取り組んだ。今後は、導入した医療 DX が業務改善にどの程度効果をもたらしたのかについて評価を行っていく。

2026年度の目標

- ・人材確保・育成・定着
- ・業務改善（効率化・標準化・タスクシフト／シェア）
- ・看護の専門性強化（看護業務の洗練化と質向上）
- ・電子カルテ変更への円滑な移行
- ・Well-being を重視した働き方改革の推進
- ・病床運用・入退院支援（ベッドコントロール）
- ・災害対策・危機管理（BCP の実効性向上）



看護部教育担当

2025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
いづろ今村・谷山の受け入れ補助金獲得
- 2) 看護補助体制充実加算必須研修全て終了
- 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 701 人（6 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 カ月個別面談の実施
 - ・ 4 部署との個別教育相談の実施
- 2) 中途採用者支援
 - ・ 看護師 36 名の支援と支援者にパスの説明を実施
 - ・ ナースエイド 15 名の支援
 - ・ ピアサポートの会 4 回開催、15 名参加
- 3) 3 年目看護師面接と部署へのフィードバック
- 4) 6 校の学生受け入れ、B 棟 6 階は今年度から始めて精神科実習を受け入れ、好評であった。

3. 業務プロセス

- 1) 新人看護師研修・ラダー別・経年別研修開催
38 項目（集合研修 36 回・Web 研修 4 回）
- 2) 慈愛会看護部・キャリア開発室主催研修
 - ・ 新採用者（Hop・Step・Jump）参加
 - ・ 3 年目看護師研修「危機理論」ファシリ参加
 - ・ 多職種合同ラダーⅣ研修ファシリ参加
- 3) 介護福祉士・ナースエイド研修開催
7 項目（集合研修の形で 18 回開催）
- 4) 2 年目看護師ローテーション研修 21 名終了
- 5) 看護師能力開発プログラム第 7 版の改訂プロジェクトへの参加。
- 6) 外国人特定技能生受け入れ体制の構築

4. 学習と成長の視点

- 1) 学会参加
第 56 回（2025 年度）日本看護学会学術集会
基礎看護学実習での指導者の関わりによる看護学生の学びの変化～ WEB アンケート活用による迅速な実習環境の整備～ 共同研究発表
- 2) 師長勉強会「コーチングマインド」3 回サポート

5. 人材確保活動

- 1) 看護学生向けの求人情報誌、総務と協働作成
- 2) ホームページの更新
- 3) 看護学校ガイダンス 4 校参加
- 4) オンライン就職説明会 3 回実施
- 5) 教育通信「イルミテ」 6 巻発行

- 6) 鴨池中学校職場体験・高校生ボランティアに対応

6. 看護職員能力開発プログラム結果

看護師

レベル	対象	申請者・率	認定者	認定率%
I	20名	20名・100%	20名	100%
II	33名	27名・82%	25名	92.6%
III	68名	54名・79.4%	42名	77.8%
IV	72名	44名・61.1%	17名	38.6%
V	44名	30名・68.2%	17名	56.7%
全体	237	175名・73.5%	121名	69.1%

介護福祉士・ナースエイド申請率（今年度開始）

職種	対象者数	申請者数	申請率%
介護福祉士	18名	13名	72%
ナースエイド	25名	21名	84%

業務全般についての総括

新人看護師の自主退職が 6 名あり残念であった。一方多職種合同のカンファレンスシミュレーションを新人研修に取り入れる事ができた。臨床教員は配置 4 年目を迎え、看護学生の実習環境が更に充実してきた。B 棟 6 階で初めての精神科看護の実習受け入れがあり高評価であった。ナースエイドのラダー申請率が 84% と高かった。認定に向けての支援が重要である。看護師ラダー改訂にプロジェクトチームとして関わる事ができた。

2026年度の目標

- ・ 看護師能力開発プログラムの本来の活用に向けた取組み
- ・ 看護補助者ラダー別研修の定着化
- ・ 人材確保に向けた更なる取り組み
- ・ 新人看護師職場適応支援のあり方を検討
- ・ 実習環境の更なる整備
- ・ 中途入職者支援
- ・ 外国人特定技能生の職場適応支援



2025年度の実績／目標の達成度

2025 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（鴨池校区・垂水市）
- ・ 病院広報の強化（SNS を活用した定期的な情報発信）
- ・ 高校生ボランティア受入
- ・ ポップアップストア開始
- ・ 診療科単位での新たな広報誌作成

②経理部門

- ・ DX による業務改善に向けた検討の実施

③用度部門

- ・ 棚卸による適正在庫管理
- ・ 資産管理システムの活用

④労務部門

- ・ 勤怠管理システム Ver.up による業務の効率化
- ・ 業務分担による知識の向上

⑤研修医関係部門

- ・ プログラム改善への取り組みと見学受入対応
- ・ 人材確保への取り組み（県外ガイダンスへの出展）
- ・ 新規連携施設との提携
- ・ 県主催の初期臨床研修連絡協議会教育及び広報担当 WG への参画

⑥電話交換部門

- ・ AI 電話においては導入が3月開始の為今後も検証継続
- ・ 他院からの患者紹介は取り次ぎ手順・共通資料作成することで、時短で繋ぐことが出来た

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）
- ・ 他診療科及び部署と連携を取ることが出来た。
- ・ フリージアや書籍の展示・紹介をおこなうことにより、医療関連書籍の貸出が増加。がんに関連する書籍の貸出は年間 16 冊となった。また希望者にはがんに関するパンフレットをその都度お渡しした。

⑧職員健診室

- ・ 職員健診業務チェックリスト作成
- ・ 職員に対して、健診に関する意識付けに向けた情報発信
- ・ 看護部との連携強化
- ・ 日刊デイマネニュース掲載、Professional 掲載
- ・ 職員健診期間中に外来看護師からの協力

- ・ 職員健診室から外来採血業務（4～5 回／週）予防接種業務への協力

2025 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

- ・ 他職種と連携することで、円滑に業務を進めることが出来た。2025 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含め、効率化を進めたい。
- ・ 医療情報発信の場として、図書室コラボ企画を進めることが出来た。
- ・ 部位別のがんに関する書籍が少ない為、今後増やしていく必要がある。
- ・ 保健師 2 名体制となり、健診業務に関するダブルチェックも 100%実施出来て、安全かつ迅速な対応が出来た。看護部との連携強化が実施できたことで、組織運営の円滑な実施に寄与した。健診に関する情報発信後の変化を把握出来ていないため引き続き情報発信しながら対策の有効性を検討していきたい。

2026年度の目標

①企画部門

- ・ 病院運営に関係する各種対応
- ・ 業務改善を目的とした医療 DX への対応

②経理部門

- ・ DX による業務のデジタル化と効率化を図る
- ・ 電帳法に準拠したペーパーレス化の推進

③用度部門

- ・ 用度が保有するデータの蓄積と活用
- ・ 業務の属人化解消による対応力向上
- ・ 手術室の医療材料の使用頻度・必要性に応じた適正在庫管理

④労務部門

- ・ 業務の相互チェックを行うことによるミスの軽減
- ・ 知識向上による業務の効率化



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
- ・ 県主催の初期臨床研修連絡協議会教育及び広報担当 WG での活動

⑥ 電話交換部門

- ・ AI 電話を定期的に見直し、業務効率の向上を図る
- ・ 医療用語の知識を深め、的確な取り次ぎを行う

⑦ 患者様図書室

- ・ 図書室の移転に伴い、医療情報及びがんに関する書籍のスペースを確保する。また、がん相談支援室と連携し積極的な貸出を行っていく。
- ・ みんなのページでの情報発信の定着化。医書.jp の利用率 UP を目指す。

⑧ 職員健診室

- ・ 職員健診業務の見直しと改善への取り組み（他部門が行っている健診に関する業務を含む）
- ・ 職員健診室の機能の整理と拡充



2025年度の実績／目標の達成度

- ①新電電との契約移行にて
 - 電気代を削減
 - JTB エナジーとの契約
- ②改修工事を施設課も参加
 - 改修工事費削減
 - 電気工事等施設課にて対応
- ③患者様駐車場のエリア見直しにより
 - 駐車台数増加
 - 駐車台数 150 台から 175 台へ

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出来たと思います。

今後とも、間接部門として出費を抑え、内製化に取り組めます。

患者様送迎を安心、安全に運行します。

2026年度の目標

- ①旧大和ビルの改修工事対応
- ②旧大和ビルの設備、清掃、保安業務対応
- ③設備老朽化に向けての見直し
- ④人材育成と資格取得



2025年度の実績／目標の達成度

1. 保育理念、保育方針、保育目標に沿った保育へ取り組むため、前年度末の個別面談や今年度初めの職員会議内で改めて全職員と確認した。日々の保育は常にそこに立ち返り考え、職員間で子どもたちへ統一した働きかけができるよう努めた。課題が出た時も、全職員で考え改善策を出すようにしたことで、「さんさんすまいるの保育観」が職員一人一人に浸透してきた。
2. 全員参加型の職員会議の中で、園内研修の機会を設けることができた。毎月担当を決め、自分たちのクラスが直面している課題について他職員にも共有し、同じ方向に向かって保育を進められるように努めた。来年度以降も充実した職員会議となるよう課題に取り組んでいきたい。
3. 保育室と病児保育室の看護師間での情報共有、保育者間での連携を図り、お互いの業務フォローができる体制づくりに努めた。保育室の看護師不在の場合は、病児保育室の看護師にアドバイスを求める等の対応ができるようになってきたが、保育者間の業務フォロー体制づくりは不十分なので、来年度は保育室の保育者も病児室の業務内容を把握し業務フォロー体制づくりに努める。
4. 園内研修で感染症対策（嘔吐処理等）の振り返りを行ったが、職員間で対応に違いがあった。来年度はさらに実践的な研修を通して、職員間で迅速かつ的確な対応ができるようにしていきたい。
5. 安全計画に沿って毎月点検を行った。保護者にも園だよりを通して周知した。年度末から災害時の備蓄品の見直しを行っている段階なので、来年度にはしっかりと揃えたい。また、毎月の避難訓練では、様々なシチュエーションでの訓練設定をし、いつどんな災害に見舞われても子どもたちや職員が安全に避難できるような体制づくりの構築に努めていきたい。

業務全般についての総括

全員参加型の職員会議を通して一人一人が発言できる場を設けた。会議の場で発言できなくても、前段階のクラス内での話し合いで保育補助者も自分の意見を発言できるようになっており、前向きに業務へ取り組んでいることが伝わってきた。また、園内研修も取り入れ全体で日々の保育を振り返る場を設けたことで、不適切保育の予防に努めることができた。手探りで始めた研修ではあったが、日々直面している課題を取り上げ全体で改善策を見出し、日々の保育へ反映することができた。保育補助者だけでなく保育士も自身の保育を振り返ることができるいい機会となった。来年度以降も充実した園内研修を行い、さんさんすまいるの保育観を大切にしながら、職員全員が同じ方向を向いて子どもたちや保護者にとってよりよい保育所づくりに取り組んでいきたい。

今年度は早めに預かり人数の確保に向けて動いたことで、目標人数を達成することができた。来年度以降も目標達成に向けて計画的に取り組んでいきたい。

2026年度目標

- ・ 職員会議内の園内研修を充実させ、職員の保育観の統一を図り、一貫した保育に取り組む。
- ・ 定期的に自身の保育を振り返る場を設け、不適切な保育の未然防止に努める。
- ・ 病児保育室の業務内容を把握し、看護師と保育士それぞれの業務フォローができる体制づくりに努める。
- ・ 災害時の備蓄品の確保と日々の訓練により迅速かつ的確な対応がとれる体制づくりに努める。
- ・ 年度末に向けて預かり目標人数を確保できるよう早めに入所計画を立て、職員間で情報共有を行う。
- ・ 監査対策（マニュアルの見直しと職員への周知、必要書類の確保、事務作業の分担）に早めに取り組む。



2025年度の実績／目標の達成度

・査定率の減少

【目標】【実績】

外来 0.2% → 0.19%

入院 0.4% → 0.48%

外来は目標に達成した。

毎月 A 査定・B 査定が多く、1 年の内 2 か月が 0.2% を越えていた。

入院は救急医療管理加算・手術・薬剤等の査定が多く、目標は達成できなかったが、今後も積極的な請求を行い再審査の提出を行う。

・救急医療管理加算の強化

【目標】【実績】

(I) 1,050 点 3,000 件 → 3,561 件

(II) 450 点 8,500 件 → 8,360 件

II の算定件数は目標値に達しなかったものの、これは従来 II で算定していた一部事例を、さらなる増点および救急補正係数の向上を目的として、要件の適合性を精査したうえで I に振り替えて算定したことによるものであり、全体の目標は達成できた。

・働きたくなる職場環境の整備

- ・今年度離職者 0 名

- ・外来業務の改善

2 医療機関への見学 (1 名・4 名)

受付混雑時の他の職員への応援体制を整備

受付業務の業務見直し (サービス課へ移行予定)

事務長補佐による個人・集団面談

- ・入院業務の改善

入院費未収金回収業務の外部委託

業務全般についての総括

外来業務について、事務長補佐同席による個人・集団面談を実施。受付業務の見直しを行うため、他医療機関への見学を実施。受付混雑時の対応や医事課内での受付関連業務と診療費計算・保険請求業務に大きく業務内容を分けたスムーズな業務体制を参考に、当課でも今後取り入れていくため準備中である。今年度 6 名内 4 名、中途採用者 1 名を外来担当へ配属、昨年より 1 人当たりの月の遅出勤務の回数は減少した。デジタル問診が開始となり、DX チームの協力があり、日々の変更点を受付窓口が混乱しないように情報共有しながら稼働している。

入院業務については、入院患者の連帯保証人制度の見直しを行い、未収金の発生予防および発生後の回収率向上を図った。あわせて、連帯保証人を立てることが困難な患者に対しては、外部業者による連帯保証人代行サービスを導入し、未収金対策の強化を実施。これらの制度変更および新たなサービス導入に際しては、制度設計を行うとともに、院内各部署へ説明会を実施し、円滑な運用移行に努めた。

毎月、いづろ今村病院医事課との合同カンファレンスを開催し、双方の課題の共有および解決に向けた意見交換を行うことで事務部門の一体化を推進した。また、年 3 回開催される 7 医療機関による医療事務担当者会議に参加し、医事業務にとどまらず病院運営全体に関する課題についても共有し、他院の優良事例の収集・活用に努めた。

DMAT チーム立ち上げに際し、医事課から 1 名が業務調整員として DMAT 隊員研修に参加し、日本 DMAT 隊員として登録された。

2026年度目標

- ・電子カルテ更新を契機とした医事業務の見直し

- ・加算・指導料の算定数向上

救急医療管理加算 1 : 4,000 件

救急医療管理加算 2 : 7,500 件

精神疾病診療体制加算 1 : 70 件

精神疾病診療体制加算 2 : 60 件

在宅患者緊急入院診療加算 : 120 件

難病患者等入院診療加算 : 300 件

- ・患者サービス課への業務移行と確立



2025年度の実績／目標の達成度

①新システム導入に向けての準備

次期電子カルテ選定に向け、現場部門と綿密な調整を行い、機能と費用面から比較検討を実施した。また、ベンダー決定に先立ち、双方のシステムに対応可能な新サーバー基盤への更新を完遂し、移行準備を整えた。

②止まらないシステムづくり

病院稼働への影響を最小限に抑えるため緻密な事前調整を行い、広範な部署に及ぶネットワーク機器の更新を安全に完遂した。

③情報機器における経費節減

次期システム導入を見据え、プリンタの利用状況とコスト調査に着手した。今年度は現状把握と課題抽出に留まったため、来年度は新システム移行と連動して最適な機器配置やペーパーレス化を推進し、本格的な経費削減を実行する。

④セミナーや講習会などへの参加

院内勉強会の代替として多様な外部研修へ積極的に参加し、内部だけでは得られない最新の技術動向や知見を獲得しました。また、月1回のSE会議を継続開催し、得られた最新情報の共有とグループ内の連携強化を図った。

業務全般についての総括

今年度は、最大のプロジェクトである「次期電子カルテシステムへの移行」を確実な成功へ導くための、極めて重要な準備期間となった。移行を見据え、現場部門とは機能や費用面での綿密な比較検討を実施した。インフラ面では、病院の最低限の機能を維持しながら新サーバーやネットワーク環境への刷新を完遂し、新システムを安全に迎える基盤を整えた。さらに、外部研修等を通じて大規模移行を牽引するIT人材の育成にも注力している。次年度は、プリンタ等の最適配置によるコスト削減も移行計画と強力に連動させながら、この強固な基盤と組織力を結集し、電子カルテ刷新という一大プロジェクトを推進する。

2026年度の目標

- ・ 次期電子カルテ（SSI）の稼働に向けた準備
2027年度本稼働を見据え、前年度に整備した新サーバー基盤上での具体的なシステム構築・データ移行プロジェクトを本格始動させる。現場部門と密に連携しながら、新しいシステム仕様に最適化された業務フローの再構築と運用ルールを策定する。
- ・ 新システム移行と連動した情報機器の最適配置および経費削減の実行
前年度に着手したプリンタ等の利用状況調査を踏まえ、次期電子カルテ等のシステム更新のタイミングに合わせて、院内の情報機器の最適配置とペーパーレス化を強力に推進する。
- ・ 次期システム・モバイル端末稼働を見据えた全職員向けセキュリティ教育の強化
EDRなど技術的なセキュリティ対策に加え、「人」を起点としたインシデントを防ぐための教育体制を構築する。



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

2025年度の実績／目標の達成度

病床利用率	81.2%
平均在院日数	13.5 日
入院時支援加算 I	229 件／年
入退院支援加算 I	2,224 件／年
介護支援等連携指導加算	108 件／年
退院時共同指導料	25 件／年
他機関共同指導加算	18 件／年
総合評価加算	1,078 件／年
MSW 新規介入者数	3,179 件／年

【地域連携】

- ・ 300 事業所 735 回の連携（52 事業所／年 3 回以上）
- ・ 紹介状管理入力件数： 12,000 件
- ・ 逆紹介管理入力件数： 5,061 件
- ・ 病院広報誌 IM Link： 5 回発送
- ・ 絆を深める地域医療交流会： 4 回開催
外部 56 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：0 人

【セカンドオピニオン件数】：5 件

【がん相談】 相談延べ件数：233 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
- ・ MSW / Ns 合同症例検討会 1 回／月
- ・ ELNEC-J 実施：6 名参加

【実習受け入れ】

- ・ 社会福祉士現場実習受入： 1 名
- ・ 鹿児島中央看護専門学校： 統合と実践実習（入退院支援）35 名／年

鹿児島国際大学合同企業説明会参加

MSW 協会合同就職説明会参加（オンライン）

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。結果、介護支援連携指導料、退院時共同指導料、他機関共同指導加算は前年度に比べ増加となっている。

入退院支援センターでは、医療 DX 推進に伴い、入院説明の動画視聴・患者基本情報の自己入力フォームの導入を行った。入力実施率や動画視聴率も徐々に上がっており、業務の効率化や患者参加型の支援につながっていると感じている。がん支援では、引き続き患者サロンを実施した。今年度は 2 カ月に 1 回の定期開催を行うことができた。また臨床心理士を配置することができ、次年度に向けて、がん支援室と外来・病棟とが円滑に連携できる仕組みを構築し、がん相談支援の質の向上を図っていききたい。

地域の関係機関との交流・情報交換を目的とした『絆を深める地域医療交流会』を今年度も定期的に開催した。本院が地域の医療機関と共に地域医療に貢献する基盤づくりができたのではないかと感じている。

各部門スタッフの定着も図れており、今後は専門職としてのスキルアップが図れるよう学会参加促進や事例検討会の充実を図りたい。

2026年度の目標

- 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



2025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：15 件
 - ②褥瘡・皮膚損傷事例報告体制の整備：スキンテア、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：279 件（昨年比＋34 件）
 - 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 43 件（昨年度比＋16 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
 - ⑥MET 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	2023年度	2024年度	2025年度
報告件数	3,275	3,146	2,934
レベル0・1	1,618	1,650	1,553
レベル2・3a	1,641	1,480	1,359
レベル3b以上	16	16	22
内服・外用(件)	588	542	508
注射・点滴(件)	379	353	308
チューブ・ドレーン(件)	756	684	692
転倒・転落(件)	641	635	637
転倒転落率(%)	4.66	4.72	4.79
転倒受傷率(%)	0.90	0.97	1.12
看護部	3,005	2,868	2,636
診療部	16	24	38
診療支援部	285	241	244
事務部	17	17	16

〈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、212 件減少した。今年度も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 14 件増加した。レベル 3b 以上の事例は 22 件（転倒転落関連 15 件、原因不明の骨折事例 4 件、薬剤関連 1 件、治療処置関連 2 件）だった。

2026年度の目標

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



2025年度の実績／目標の達成度

1) 診療情報管理業務

病歴システム MOA の新規作成や様式 1 取り込みに RPA を活用し、業務の効率化を図った。

院外保管していた入院カルテを院内へ移設し、カルテ整理を毎月の定期業務にすることで、適切にカルテを管理することができた。

2) DPC 関連業務

退院患者の症例検討を行い、適切な DPC コーディングにつなげた。前年度にリハビリテーションデータ提出加算の試行データ作成を開始。今年度は本データの作成を開始し、疑義確認での指摘事項なく適切なデータ提出が行えた。

3) 院内がん登録

県や国立がん研究センター主催のがん登録関連研修に参加し、データの質向上に努めた。今年度のがん登録初級認定試験に 3 名が合格した。

2024 年症例：995 件（前年 1029 件）

※一定期間経過後に登録するため、2024 年症例を掲載

4) NCD、JND、JOANR 登録

NCD、JND は登録体制を強化し各科 2 名体制とし、JOANR は医師事務補助課への引継を開始した。

NCD 胃癌登録を開始。

NCD 登録：消化器外科、泌尿器科を対象に実施。

2025 年症例	消化器外科	758 件（前年 758 件）
	泌尿器科	899 件（前年 872 件）

JND 登録：脳神経外科を対象に実施。

2025 年症例 497 件（前年 272 件）

JOANR 登録：整形外科を対象に実施。

2025 年 4 月～12 月症例 379 件

（2024 年度症例 432 件）

※データ特性上、NCD、JND 登録は年度ではなく年間症例数で掲載

業務全般についての総括

診療情報管理業務では、院外のカルテ庫で管理していた入院カルテを院内に移設できたことで、製本やカルテ保管業務の効率化に繋がった。質的監査については、監査症例数を増やすことが課題となっていたが、前年度 16 件から今年度 40 件へ増やすことができ、さらに監査票や監査実施者の見直しを行い、来年度から監査症例数を 80 件とした運用を予定している。

DPC 関連業務では提出データのチェック体制を継続し、データの質向上に努めた。

今年度は人員の確保ができず、業務計画の見直しや、業務体制を何度も変更せざるを得なかった。また、業務の属人化も課題となっている。

2026年度の目標

診療情報管理業務

- ・電子カルテ入れ替えに向けての準備
- ・DX による業務改善

DPC 関連業務

- ・電子カルテ入れ替えに向けての準備
- ・DPC データの質向上
- ・DPC 調査データを活用した分析

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無い登録

NCD、JND、JOANR 登録

- ・計画的な登録業務の実施



2025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

- ・ 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
- ・ 連携施設との合同カンファレンスの開催 4回／年
- ・ 感染対策向上加算 1 施設との相互評価（鹿児島赤十字病院・鹿児島厚生連病院・いづろ今村病院）
- ・ 感染管理職員教育研修 2 回／年（全職員対象）

2. 院内感染対策・職業感染防止研修

- ・ 看護部 4 回／年、管理栄養部 2 回／年、リハビリテーション部 2 回／年、さんさんすまいる 2 回／年
- ・ 外部委託業者
清掃者 2 回／年、リネン担当者 2 回／年、入院物品担当者 2 回／年
- ・ 個人防護具着脱研修
初期研修医：12 名、看護部入職者：140 名
中途採用者研修 12 回／年

3. サーベイランスの継続

- ・ 耐性菌サーベイランス
- ・ 手指衛生サーベイランス 病棟全体平均 9.5 回
- ・ ICU サーベイランス：UTI・BSI・VAP 感染なし
- ・ SSI サーベイランス：大腸 感染なし

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

50 件（針刺し・切創：38 件 皮膚・粘膜曝露：12 件（内、咬傷：2 件））

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遵守することは重要である。1 日 1 患者あたりの手指衛生回数は減少し、MRSA、ESBL 産生菌、カルバペネム耐性緑膿菌の新規発生率の高い状態が続いた。特に接触予防策を必要とする患者の病室に個人防護具を着用せずに入室している場面を確認することがあった。手指衛生遵守率の向上、感染経路別予防策の徹底のための教育を見直し、再度取り組んでいく必要がある。針刺し・皮膚粘膜曝露事例は 50 件の報告があり、鋭利器材を直接扱わない職種の報告もあった。鋭利器材の適切な処理や安全機能の確実な使用など、要因や対策を院内全体で共有し、再発防止を図る必要がある。

2026年度の目標

- ・ 標準予防策・感染経路別予防策の遵守率を向上させ、耐性菌の新規検出率の低減を図る
- ・ 院内感染対策
- ・ 感染対策向上加算における連携強化
 - 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



2025年度の実績／目標の達成度

- SQL や VBS 等のプログラムを利用、また必要により RPA も合わせて運用し、様々な部署の集計業務の自動化・効率化などの促進。また、各関係部署からの診療情報に関する統計依頼にも柔軟に対応。
- 原価管理計算を実施し、診療科別の貢献度を算出。また、毎月の主任部長会にて各診療科へフィードバックを行う。
- DPC などの院内データの分析結果を病院経営に活用していただくとともに、診療科別の分析やベンチマーク分析も実施する。これらの結果をもとに、病院経営層や各診療科に対してプレゼンテーションを行い、意見交換の実施。
- 毎週、院長・事務長などを交えた定例会を催し、病院経営などを中心に協議。また、患者状況などを可視化するツールなど作成し、その効果などについても議論。
- 院内の医療 DX 促進を目的に、当部署より医療 DX テクニカルチームの一員として参加、システム導入・活用の推進や業務改善に貢献。
- 令和 8 年度診療報酬改定に備え、早期の情報収集および中医協などの議論を把握し、必要に応じ当院に与える影響のシミュレーションを実施。また、短冊、答申、告示の各段階に応じた内容確認を行い、院内での情報発信・共有など実施。

業務全般についての総括

当部署では、病院内の各種情報を統合・分析するデータマネジメント機能を担い、院内各部門への支援および経営支援など取り組んだ。VBA や RPA など活用し、診療情報や各種集計業務の自動化・効率化を推進するとともに、統計依頼にも柔軟に対応。さらに、原価計算や DPC データ分析を通じて診療科別の実績や貢献度を可視化し、経営層や各診療科へのフィードバックを行うことで意思決定を支援。また、医療 DX の推進や診療報酬改定への対応として、情報収集・影響分析・院内共有を実施した。今後は、各種指標のリアルタイム化や情報の中央管理体制の構築を進めるとともに、人員確保や人材育成も課題と位置づけ、次年度に向けて取り組みたいと考える。

2026年度の目標

- 昨年同様、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。
- 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)
- 次年度は、新電子カルテの導入が予定されているため、円滑なシステム移行への関与を始め、新システムの機能を活用し、各種経営指標や診療情報のリアルタイム把握および可視化をさらに推進を目指す。
- 新電子カルテ導入に際して、これまで構築した集計ツールなどの継続利用に関する動向を踏まえた対応。
- 将来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。



臨床研究センター／HTLV-1 研究センター

2025年度の実績／目標の達成度

1) 治験・臨床試験の実施

本年度は企業治験 8 件（血液内科）、症例登録 5 名で、契約数 19 件に対して達成度は 26% であった。医師主導治験 3 件（血液内科 2 件、消化器外科 1 件）、新規特定臨床研究 4 件（血液内科 3 件、腎臓内科 1 件）。

2) 公的研究班の分担研究者としての活動

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 興（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 興（代表者：宮崎大学 下田和哉）
 3. 「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（代表者：国立がん研究センター中央病院 福田隆浩）
 4. 「「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（代表者：聖マリアンナ医科大学 渡邊俊樹）
 5. 「鹿児島県医療機関の緊急時災害時の輸血医療体制における現状調査、および医療機関間連携のための基盤整備」代表者：今村総合病院 宮園卓宜
 6. 「科学的エビデンス等に基づき医療環境に応じた適切な輸血療法実施についての研究」研究協力者：宮園卓宜（代表者：奈良県立医科大学 松本雅則）
- ### 3) 治験・臨床研究のスムーズな遂行のための支援
- 年間 52 件の倫理申請（通常審議 6 件、迅速審査 44 件、報告 2 件）があったが、申請書作成の支援を行った。
- ### 4) 科研費による公的研究の実施体制の整備
- はじめて科研費での公的研究班の分担研究者として当院から選ばれた。「HTLV-1a/c 亜型の感染性・病原性・分子病態の違いとその要因の究明」研究分担者：宇都宮 興（研究代表者：国立健康危機管理研究機構 中野和民）

業務全般についての総括

企業治験については、予定の契約数が得られたが、症例登録数が及ばず達成度が 26% であった。今後、企業治験に対する患者登録の促進を目指す必要がある。6 つの公的研究班に分担研究者として 3 名、代表者として 1 名が参加して、それぞれの研究班の役割を果たした。

治験・臨床試験のスムーズな遂行のための支援においては、委員会の開催、申請書類の作成・提出における支援などを予定通り行った。

文部科学省科研費による公的研究の活動では、当院が初めて科研費による研究施設として承認され、実施体制の整備を行った。令和 8 年度の科研費での公的研究班に 4 つの研究（代表者 1 件、分担研究者 3 件）の申請を行い、唯一「HTLV-1a/c 亜型の感染性・病原性・分子病態の違いとその要因の究明」（研究分担者：宇都宮 興）のテーマで承認された。当院としては開設以来、初めての科研費による研究班参加となる。

2026年度の目標

- 1) 新規治験の獲得（企業治験）と進行中の治験の継続
- 2) 医師主導治験と特定臨床研究への参加
- 3) 公的研究への分担者としての参加と分担者の役割の遂行
- 4) 文部科学省科研費による公的研究に対する院内組織の整備と分担研究者としての活動
- 5) 倫理審査委員会・治験審査委員会の月 1 回の開催と研究者についての利益相反管理



2025年度の実績／目標の達成度

1) 企業治験

診療科	件数	契約数	累計登録数	達成度
血液内科	8	19	5	26%

2) 医師主導治験

診療科	件数	契約数	累計登録数	達成度
血液内科	2	-	8	-
消化器外科	1	-	1	-

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	4件(以下内訳)
	血液内科: 3件
	腎臓内科: 1件
一括審査申請件数	17件(以下内訳)
	血液内科: 11件
	皮膚科: 2件
	外科・消化器外科: 2件
	放射線科: 1件
	スポーツ整形: 1件

4) 治験審査委員会

開催数	審査件数
12回	90件(通常:72件、迅速:18件)

5) 倫理審査委員会

開催数	審査件数
12回	52件(通常:6件、迅速:44件、報告:2件) (内訳)
	今村総合病院: 43件
	いづろ今村病院: 9件

6) 製造販売後調査新規契約件数: 2 件

診療科	件数
感染症内科	1件
膠原病・リウマチ科	1件

業務全般についての総括

【企業治験／医師主導治験】

- 2025 年度に終了した治験は 2 件（血液内科）、新たに契約した治験は 4 件（血液内科）であった。
- 終了した血液内科の 2 試験の契約達成率は 20% であった。達成率が低かった要因としては A 試験では、4 症例の契約に対し 1 症例の登録を行ったが、試験のリスク・ベネフィットの見直しによるリクルート期間の休止があり登録に影響した。B 試験は今年度契約した新規の試験であったが、リクルート開始前に早期中止となった。
- 血液内科における今年度の達成度については、新規契約が 4 件あったことで、開始間もないことが背景にある。
- 企業治験による収益は 20,323,393 円を計上した。

【特定臨床研究／一括審査】

- 特定臨床研究の 4 試験（血液内科 3、腎臓内科 1）及び、一括審査の 5 件（血液内科 4、皮膚科 1）について新規の試験として CRC の介入を開始した。

【治験審査委員会／倫理審査委員会】

- 今年度、委員会の編成を行い、委員長及び委員の交代など新たなメンバーでスタートした。新たな分野の委員も加わり、疑義や質問など活発な意見交換が出来た。
- 倫理申請の件数増加に伴い、事務局業務過多に対し倫理申請締め切り日の調整を行い、業務改善に取り組んだ。

【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見直しを行った。

2026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

2025年度の実績／目標の達成度

1. 計画的な研修の運営

年間スケジュールを基に区分ごとの具体的なスケジュールや実習期間の見直しをした結果、計画的に進められた。

2. 研修内容の充実化と効果的な研修

特定看護師に必要な判断力、アセスメント力の向上を図るため、出講日の内容をアウトプットできる内容とした。(グループワーク等) また、区分別科目実習では、共通科目で獲得した知識・技術を想起させる効果的な研修内容にするよう努力した。研修生より、多くの知識が得られた研修であったとの評価を受けている。

3. 特定行為研修修了者フォローアップ研修の開催及び活動支援

フォローアップ研修は2回／年実施した。(参加者20名程度) 2025年度の研修生も参加し、これからの活動に活かせるという声も聞かれた。特定看護師へ活動支援については、特定看護師としてスキルアップにつながられるよう、指導者の役割や研修参加への参加呼びかけをおこなった。

4. 研修内容の評価実施と次年度計画の立案

研修内容については、スケジュール(進捗表)、出講日内容、区分別科目指導について、評価を行い、次年度への検討事項を明確にしたことで、効果的な研修内容の研修計画立案に繋がった。

業務全般についての総括

看護師特定行為研修機関として7年目を迎える今年度は受講者29名(標準・免除コース)で研修を開始。多くの研修生を迎え、多くの患者様のご協力により無事に研修を修了することができた。また指導にあたっては、指導医をはじめ多くの指導者(特定看護師)の方々にご指導いただき、特定看護師としての知識・技術が向上できた。

研修スケジュールを擬態的に提示、また指導者個人の指導期間の提示をしたことで、効果的に研修を進めることができた。

区分別科目実習では、症例取得の調整や特定行為実践に関する観察評価の活用を実施した。活用したことで、効果的なフィードバックに繋がれたと考えられる。

研修修了者へのアンケート調査を実施し、研修内容、指導に関する評価を得られた。来年度に向けて研修内容、指導方法を検討し、充実した研修に繋がられるようにしていく。

2026年度の目標

- ・ 充実した内容で研修を実施できる
- ・ 修了者の活動及び特定看護師の質向上への支援ができる
- ・ 特定行為研修指導者の育成
- ・ 特定行為研修受講への周知活動

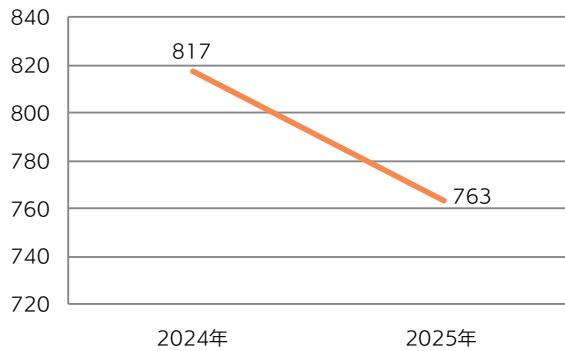


リエゾン・認知症ケアチーム

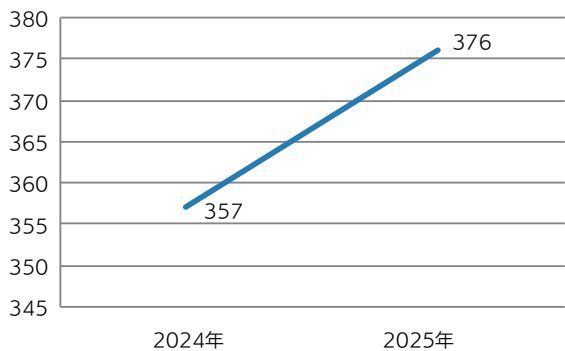
2025年度の実績／目標の達成度

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	2024年	2025年
精神疾患診療体制加算1	31件	54件
精神疾患診療体制加算2	47件	64件
せん妄ハイリスク加算	3,971件	4,201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
- せん妄の学習会（リンクナース）

3. 行動制限最少化に向けた取り組みの向上

- 認知症マフの普及活動
- 院内デイケアの開催

4. 職員のメンタルヘルス支援

- 相談件数4件／年

業務全般についての総括

今年度は各部署の協力もあり、精神疾患診療体制加算1および2の算定件数を大幅に向上することができた。

行動制限最小化に向けた取り組みとしては認知症マフの普及活動をおこなった結果、使用件数13件／年と前年度の2件より増加することができた。身体拘束最小化への取り組みはよりいっそう求められてくるため、今後も認知症マフが定着できるように活動を継続していく必要がある。

引き続き組織全体の精神面・認知症ケアに対する知識の向上を図り、より質の高い看護が提供できるよう支援していく。

2026年度の目標

- 算定可能な患者への介入継続
- スタッフの精神面・認知症ケアに対する知識向上の支援
- せん妄に関する知識の向上
- 身体拘束最小化に向けた取り組みの継続
- 職員のメンタルヘルス支援



栄養サポートチーム

2025年度の実績／目標の達成度

- 毎週火曜日 14:15 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

	2024年度	2025年度	前年比
介入件数	640	800	125%
算定件数	276	416	151%

- 早期経腸栄養の推進
 - 絶食患者の把握
 - 栄養投与ルートの検討・提案
- 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
- GLIM 基準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
- 栄養補助食品の試食・検討
- 粘度可変型栄養剤の検討
- 専任スタッフの増員
 - NST 研修修了；薬剤師 1 名、言語聴覚士 1 名
 - 看護師特定行為研修（3 区分）修了；1 名
- 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。経腸栄養・静脈栄養の適正化や食形態調整、摂食嚥下支援を通じて、患者の栄養状態改善と QOL 維持・改善に取り組んだ。週 1 回のカンファレンスおよび病棟回診方法についても随時見直し、効率的かつ効果的なラウンド実施を目指した。専任スタッフの異動・増員もあり、介入件数・算定件数は前年を上回ることができた。

2026年度の目標

- 次期電子カルテシステムへのスムーズな移行
 - 栄養スクリーニング画面の検討
 - 栄養治療実施計画書兼報告書の運用検討
- 専任スタッフの増員
- 算定件数の維持、算定割合の向上



緩和ケアチーム

2025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）

	2024年	2025年
新規依頼件数	147件	135件
のべ介入数	828件	973件
緩和ケア加算算定数	531件	853件
緩和ケア診療加算	181,740点	331,890点
緩和ケア加算1日平均	4.57	4.19

2. 診断時からの緩和ケア提供

	2024年	2025年
がん患者指導管理料イ	108件	125件
がん患者指導管理料ロ	41件	51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 91.8%と減少しているが、のべ介入数は 117%と増加した。今年度 7 月から心理士が新たに緩和ケアチームに加わったこともあり、介入数は増え、より心理社会的な部分での支援を提供できるようになった。令和 6 年度診療報酬改定では「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」を基にした意思決定支援が入院料に組み込まれており、病院で意思決定に関する指針の作成が行われた。チームとしても意思決定支援に関する支援も行っている。
- 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 115%であった。急性期病院であり、治療が困難になった患者を緩和ケア病棟へ繋ぐことも多い。信頼関係を新たに築いていかないといけないことに関する不安などが患者にはあり、ACP を活用し安心して医療・ケアを受けていけるよう支援していく必要がある。
- 緩和ケア通信は院内医療従事者向けに 3 回／年発行している。ACP や近隣の緩和ケア病棟に関する情報などを掲載している。今後は地域の方に向けた内容を盛り込み、HP 掲載などさらに広めることを検討している。
- いづろ・今村緩和ケア合同カンファレンスを 1 回／月で開催している。患者ケアに関する情報共有やスーパーバイズの間となりチームの質の向上に繋がっている。
- 鹿児島県がん診療連携会議（緩和ケア部門会）（2 回／年）、緩和ケアに携わる看護師の地域連携会議（1 回／月）、がん医療・介護地域連携会議（1 回／年）へ参加した。
- 緩和ケアリンクナース会にオブザーバーとして参加。回診時に声をかけるなど協働を図っている。

2026年度目標

- ACP 推進
- 緩和ケアリンクナースの育成
- 緩和ケア通信発行
- 慈愛会内および法人外との連携推進
- 後進育成
- 診療や看護、業務内容に見合った人員の確保



褥瘡対策チーム

2025年度の実績／目標の達成度

・ 褥瘡に関するデータ

	2023年度	2024年度	2025年度
平均保有率	4.84%	4.56%	5.63%
平均発生率	1.77%	1.16%	1.25%
発生件数	67件	67件	74件
持込件数	113件	143件	170件
治癒件数	30件	52件	67件

・ 褥瘡ハイリスク加算取得件数：145 件

・ 褥瘡以外の皮膚トラブル発生件数

	2024年度	2025年度
スキナーテア	65件	67件
失禁関連皮膚炎 (IAD)	46件	43件
医療関連機器圧迫創傷	14件	18件
点滴漏れによる皮膚潰瘍	12件	6件

1. 褥瘡発生率 1.0% 以下目標

褥瘡発生率 1.0% 以下を目標としていたが、目標達成には至らなかった。発生件数、持込件数共に昨年度より増加、保有率も高くなっている。

2. 褥瘡ハイリスクケア加算算定件数の増加

算定件数は昨年度よりも上回ることができた。引き続きハイリスク項目に該当する場合は重点的な予防ケアを実施し加算算定に繋げていく。

3. スキナーテア、失禁関連皮膚炎 (IAD)、医療関連機器圧迫創傷 (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

点滴漏れによる皮膚潰瘍などのトラブルは減少しているが、スキナーテア、IAD、MDRPU に関しては、昨年同等の発生があった。

4. 体圧分散寝具、スライディングシートの適正使用

エアマットの借入、返却は毎月 60 台前後で推移しており、適正な使用ができている。

5. 病棟リンクナース育成強化

褥瘡委員、リンクナースを対象に、E-ラーニングを活用したミニ勉強会を 4 回開催した。

6. 特定看護師の活動推進と研修生受け入れの協力

褥瘡回診を通じて、知識・技術の向上につながるよう支援できた。

業務全般についての総括

褥瘡発生件数に関して、発生の多かった月と少なかった月との差が大きかった。発生要因を患者個体要因だけでなく、今後は環境要因をより詳細に分析して予防対策に繋げていく必要がある。

褥瘡ハイリスクケア加算算定に関しては、ハイリスクな患者に対して、重点的な予防対策が適切に実施できなければならない。ハイリスク項目に該当する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を継続していく必要がある。

褥瘡チームラウンド、褥瘡回診は定着してきたが、各病棟のリンクナースが自部署での役割をしっかりと果たせるよう、褥瘡回診同行の促しと、ミニ勉強会を定期的に開催しながらリンクナース育成に取り組んでいく。

2026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 150 件以上
- ・ スキナーテア、失禁関連皮膚炎 (IAD)、医療機器関連圧迫創傷 (MDRPU) 予防対策の強化
- ・ 体圧分散寝具、スライディングシート活用の継続
- ・ 病棟リンクナースの育成強化
- ・ 特定看護師の活動推進と実践研修への協力継続



口腔ケアチーム

2025年度の実績／目標の達成度

口腔ケアラウンド介入件数 206 名（前年度：172 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

口腔ケアラウンドの介入件数は前年度より増加した。

業務全般についての総括

口腔ケアラウンドにおいて、看護師による口腔ケアの実践を行うなど、内容の濃いラウンドができた。

口腔ケア院内認定看護師の育成を目指し、本年度は認定看護師の候補者が数名得ることができた。

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。

2026年度の目標

- ・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の看護師による口腔ケア実践を通して適切なフィードバックを行う。
- ・口腔ケア院内認定看護師の育成に努める。
- ・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。



院内急変／救急対応チーム(MET)

2025年度の実績／目標の達成度

MET チームは、「院内患者の予期せぬ死亡（急変）を防ぐこと」を目的として活動している。当院に入院中および外来通院中の患者における急激な状態悪化を早期に発見し、適切な介入を行うことで、予期せぬ院内死亡の未然防止を図っている。また、本チームは「急変予知チーム」「急変回避チーム」「急変対応チーム」の3つのチームに分かれ、それぞれが連携しながらチーム活動を行っている。

<メンバー>

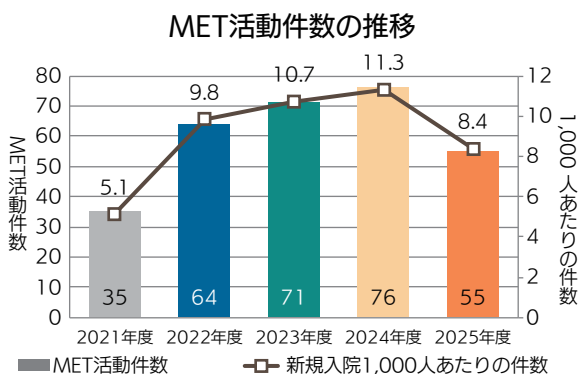
- ・コアメンバー：総合内科医師 1 名、クリティカルケア認定看護師 2 名、救急看護認定看護師 1 名、集中ケア認定看護師 2 名、ER / ICU 師長 2 名
- ・リンクナース：病棟・外来看護師 計 20 名
- ・リンクメンバー：薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、臨床検査技士 計 6 名

<体制>

- ・MET コール体制(24 時間体制 ER / ICU スタッフ)
- ・MET ラウンド（毎週火曜日）／RST ラウンド（毎週木曜日）
- ・毎月第 2 火曜日に MET 委員会（MET 症例検討、コードブルー症例報告、RST / MET ラウンド報告）
- ・MET 新聞発行（症例報告、事例振り返り）

【急変予知チーム】

■急変予知能力の強化→コール件数の増加



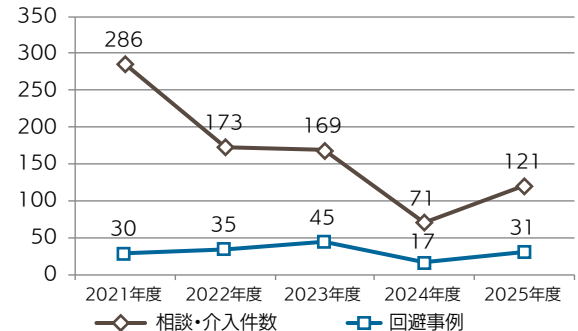
毎年、MET 活動件数が前年度よりも増加することを目標に活動しているが、2025 年度は前年度より 21 件減少している。効果的な活動指標となる新規入院 1,000 人あたり 25 件の指標件数よりも低い結果となった。

【急変回避チーム】

■急変回避の強化

→ラウンド時の相談件数増加、急変回避事例の増加

METラウンド 相談／介入件数 急変回避事例

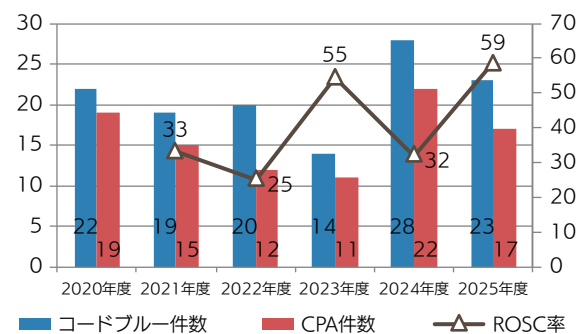


昨年度は相談／介入件数および急変回避事例ともに減少したが、今年度は増加傾向を示した。特に回避事例の約半数は、病棟看護師からの相談を契機としており、早期の気づきと相談行動が重症化予防に寄与した。

【急変対応チーム】

■急変対応の強化→ROSC 率（自己心拍再開）の向上、コードブルーの減少

コードブルー／CPA件数／ROSC率



コードブルー件数は減少し、さらに ROSC 率は増加する結果となった。

業務全般についての総括

本年度の MET 活動を総括すると、成果と課題の両方が明確となった。稼働率のピークアウトの背景には、「MET への慣れ」や急変予知力の低下、多忙による対応遅延、コールへの躊躇などが考えられ、早期認識・早期対応の質向上には、症例の定期的なフィードバックや教

育体制の再構築が求められる。

一方で、各部署からの相談を契機とした急変回避事例が多く、早期相談の文化は一定程度浸透していると考えられる。しかし、MET コール件数は減少傾向にあり、ラウンド時の相談にとどまらず、より早期の段階でコールへとつながる運用の強化が必要である。

また、コードブルー事例の振り返りからは、前兆を捉えながらも介入の遅れにより重症化した事例も認められた。これらを踏まえ、早期の MET コールを含めた初動対応の重要性について継続的な教育が必要である。さらに、ACP の推進や DNAR に関する意思決定を適切に評価・共有できる体制整備も課題である。

以上を踏まえ、早期相談・早期介入の促進と継続的な教育を通じて、院内急変のさらなる予防と対応体制の向上を目指す。

2026年度の目標

- ①早期認識・早期コールの促進
- ②急変予知力向上に向けた教育体制の強化
- ③ACP・DNAR に関する体制整備の促進



呼吸ケアサポートチーム(RST)

2025年度の実績／目標の達成度

活動内容

1. 院内の呼吸療法をうける患者に対して、安全で効果的に治療やケアが進められるように、多職種によるチームラウンドを行い、ケアアドバイスや直接介入を実施している
2. 人工呼吸器装着の早期離脱、その他のデバイスの安全な使用、合併症の予防を実施している

活動実績

- ①ラウンド回数 47 回／年
- ②ラウンド件数 284 件／年 (2024 年:213 件、2023 年:278 件)
 - 人工呼吸器 74 件／年、非人工呼吸器使用患者 190 件／年
- ③ラウンド対象者
 - IPPV (侵襲的陽圧換気) 24 件／年
 - NPPV (非侵襲的陽圧換気) 38 件／年
 - HFNC (高流量鼻カニューラ酸素療法) 116 件
 - 気管切開術後、管理 55 件／年
 - その他、低流量やデバイスを装着していないが呼吸状態が不安定、デバイス離脱後のフォロー 38 件／年
- ④その他
 - 人工呼吸器、HFNC 管理下の相談対応 (ICU 以外の病棟)
 - 患者の処置や検査中の管理、移送の相談、リハビリ (嚥下訓練や離床など)、医療機器を使用しながらシャワー浴介助など
- ⑤移動用 HFNC で使用する酸素ボンベの使用可能時間早見表を作成
- ⑥NPPV 使用による MDRPU 予防の一覧を作成
- ⑦人工呼吸器と BVM をセット化
- ⑧移動用 HFNC に酸素ボンベをセット化

業務全般についての総括

RST 加算の算定対象 (人工呼吸管理 30 日以内) に関係なく、呼吸療法をうける患者に対して、定期的なチームラウンドを実施できている。実際にラウンド時にケアアドバイスやスタッフの不安点を聞くことで、不安が軽減した、ケアの方法が分かったなどの声を聞くことがあり、ケアの標準化の一助となっているのではないかと考える。

一般病棟では、HFNC 使用患者が 116 人／年と最多であり、安全で効果的な使用や合併症予防を目的としたケアアドバイスを実施している。MET ラウンドと併用で、院内の呼吸療法をうける患者を広くサポートしている状況と考える。

今年度は、一般病棟で NPPV を使用する患者が 38 人／年入院している。NPPV の使用が一般病棟で増えている一方、慣れないスタッフもいるため継続した支援が必要であると考えます。

2026年度の目標

現状、ラウンド時に忙しい病棟では、スタッフが病室に訪室できないことがあり、情報共有やケアアドバイスが十分に行えないことがある。MET ラウンドと区別した RST ラウンドの目的を周知し、病棟スタッフの参加を促していく必要がある。

また、今年度は、気管切開を行い人工呼吸管理や人工鼻管理を要した患者は 55 人／年 (人工呼吸器 26 人、人工鼻 29 人) 入院している。特定行為看護師による気切チューブの交換も実施しているため、連携をとりながら安全で適切な管理、合併症予防を継続的に行う必要がある。

一般病棟で NPPV 管理を行うにあたり、MDRPU の合併症によるインシデントが発生しているため、予防的介入に注力したい。



2025年度の実績／目標の達成度

- 患者個々への生活習慣病療養計画書作成、運用
- ワクチン定期接種
- 外来データ提出加算
- 糖尿病教室定期開催（4回実施）

	2024年	2025年	前年比
*年間診療日数	292	293	+1
*年間受診者数			
延べ人数	13,417	13,101	-316
月平均	1,118	1,092	-26
*初診者数	173	132	-41
*転院者数	58	78	+20
*在宅自己注射指導管理料	4,989	4,906	-83
*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)	2,294	2,448	-154
*外来栄養食事指導数			
初回	74	74	0
2回目以降	311	320	+9
*診療点数平均	1,642	1,676	+34
*特定健診	239	161	-78
*コロナワクチン接種人数	427	317	-110
*肺炎球菌ワクチン		17	
*带状疱疹ワクチン (シングリックス)		53	
*带状疱疹ワクチン (生ワクチン)		25	

業務全般についての総括

生活習慣病管理料算定条件である療養計画書は患者ごとに作成し、医師、看護師、コ・メディカルと協力しながら生活習慣の見直しや自己管理意識の向上に繋げるため、患者一人ひとりの生活背景に寄り添った指導を心がけることで患者が主体的に治療へ取り組めるよう支援に努めた。

特定健診に関しては、受診券の提出が必要になったことで、受診券の紛失や当日忘れにより、受診率が大幅に低下した。今後は早めの声掛け等を行い、受診率アップを目指す。

今年度は、待ち時間調査を行った。受付から診療、会計までの各過程において、曜日、治療内容、年齢層等様々な要因があり課題も上がった。スタッフ間の情報共有の強化、待ち時間に対する丁寧な説明や声掛けを行うことで、患者の不安軽減に繋がるよう継続的に待ち時間の把握と分析を行いより効率的な外来運営を目指す。

今後も、診療報酬制度の改定に適切に対応しながら、患者中心の医療を提供し、地域に信頼される糖尿病診療体制の充実を図る。

2026年度の目標

- 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
フットケア加算
生活習慣病管理料算定
外来データ提出加算算定
- クリニックにおける DX の推進
オンライン栄養相談の準備

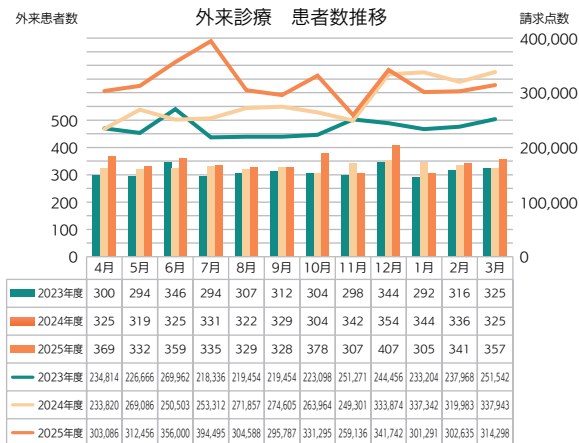


2025年度の実績／目標の達成度

- ① 地域医療・在宅支援のプロ育成
- ② 業務再編
- ③ 訪問診療・かかりつけ応需の増加

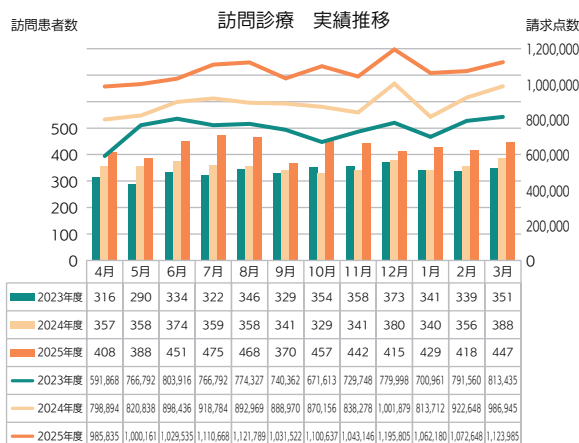
外来診療実績（対 2024 年度比）

近隣診療所の閉院に伴い、年度末から当院への新規のかかりつけが増加した。採血患者の来院時間変更が予約患者の待ち時間の短縮に寄与した。発熱外来、急病での臨時受診へもより多く対応し、ワクチン接種率の向上を期してオンライン予約システムを導入し、特定健診も積極的に応需したことで、延べ外来診療数の増加につながった。



訪問診療実績（対 2024 年度比）

医師 5 名体制で、1 日あたりの訪問件数を増やし、往診担当チーム配置、紫原のサテライト整備などで新規依頼や予定外の往診へも柔軟に対応できた。結果として訪問診療数、往診数、在宅看取り件数、契約患者数のいずれも過去最高となった。



業務全般についての総括

今後増加が予測される高齢者のかかりつけ機能に負担少なく応需する体制整備に取り組んだ。医師、看護師の増員、専属の MSW の配置、デジタル機器のフル活用による業務負担軽減、多職種連携推進を図った。紫原にサテライトを配置し近隣の訪問診療の効率化に着手した。総合診療専攻医が 6 ヶ月間研修し、週 1 在宅カンファ・勉強会を通年実施しレベルアップを図った。初期研修医 2 名の地域医療研修、医学生の地域医療実習、特定看護師研修生、退院支援看護師の訪問診療実習機会を提供し、鴨池小の健康講話、認知症講演など地域活動にも取り組んだ。事務部門の業務負担増加と、スタッフ増による組織の一体感の希薄化などが新たな課題となった。

2026年度の目標

かかりつけ機能拡大・高齢者医療の充実

- ・ 医師の新規採用
- ・ 通年の勉強会、カンファレンスでの医師・看護師の知識・技能アップデートと標準化
- ・ 研修、学会、教育、地域活動の推進
- ・ 業務実績可視化、月ごとの達成目標設定

就業時間内での無理なき業務遂行

- ・ 質と成果につながる業務への集中
- ・ タスクシフト推進
- ・ デジタルツールの有効活用
- ・ 看護師の遅出シフト・土曜業務導入
- ・ 医事スタッフ・事務リーダー獲得

慈愛会の在宅医療強化の牽引

- ・ 高需要地域での訪問診療展開
- ・ ウェブサイト・SNS による情報発信強化
- ・ 法人内組織での医療介護連携強化のための相互の人事交流や継続的な情報共有の推進



2025年度の実績／業務総括

開院2年目となる2025年度は、下記表の通り、延べ人数が374→428人、婦人科患者数が328→387人、子宮がん検診61→118人と増加を認めた。妊婦健診数は横ばいであった。

当院は公益財団法人慈愛会と垂水市との包括連携協定をもとに垂水市初の産婦人科クリニックとして診療を行っているが、市の保健課からは、子宮がん検診の受診者数が増えた、当院にてハイリスク妊婦のスクリーニングを早期に行い市との連携を行うことで社会的にサポートが必要な妊婦への介入がスムーズに行えるようになった、垂水市外への交通手段を持たない高齢者が産婦人科を受診できるようになったとの市民の声が多い、との感謝の言葉をいただいている。

少子高齢化による人材不足が問題となっている垂水市では、製造業・農業の働き手として、ベトナム・フィリピン・インドネシア・ミャンマーなどの外国人の特定技能や技能実習生が増加している。当院にも日本語や英語が通じない患者様の受診が産科・婦人科共に増加しており、言葉の問題、医療文化・習慣の違いから、日々の診療に苦慮することが多い。社会的な問題を抱える患者様も多く、市の保健課や他の医療機関と連携しながらの手探りでの対応とはなるが、地域に根ざしたクリニックとして2025年度も地域在住の外国人患者様にも寄り添ったクリニックを目指し診療を行っていききたい。

2026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妊婦さんの受診数増加

前年度と比べ妊婦健診数の増加は認めなかったが、妊娠希望の方の相談受診、妊娠可能年齢の方や産後の心身の不調の方の漢方外来数の増加も増えてきており、それらの方が今後妊娠した際は、当院での妊婦健診・今村総合病院での出産につながることを期待される。

③外国人患者様への対応

日本語や英語が通じない患者様の診察の際は、同行された通訳者を介すか、アプリ等を用いてコミュニケーションを取っているが、医学用語に対する理解度や医療文化の違いにより説明と理解に時間がかかってしまっている。

外国人患者様の予約が立て込むと、他の患者様をお待たせしてしまうことが増えるため、説明資材の準備等、スムーズな診療を行うための工夫を行っていききたい。

	延べ外来患者数	婦人科患者数	子宮がん検診	妊婦健診
2024年度	374	328	61	6
2025年度	428	387	118	5

委員会報告

治験審査委員会	80
個人情報保護管理委員会	81
労働安全衛生委員会	82
栄養委員会	83
行動制限最小化委員会	84
化学療法審議委員会	85
臨床検査適正化委員会	86
診療情報管理委員会	87
DPC委員会	88
放射線安全委員会	89
その他委員会一覧	90



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。

2026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

2025年度の実績

治験審査委員会開催回数	12回
総審議件数	90件
通常審議件数	72件
迅速審査審議件数	18件
終了報告件数	2件
開発の中止等に関する報告	3件



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)個人情報に関する研修の立案
- (5)その他、個人情報保護に係る重要事項を審議する

2025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無かった。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。

5月に個人情報に関する職員研修を実施した。今後も定期的に実施していく。

2026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。

サイバーセキュリティに関しては、専用のBCP作成も検討していきたい。

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3月曜日（祝日の場合 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。

2025年度の実績

1. 病欠状況報告

交通事故（15）件、労災（52）件、病欠（68）件、介護休（5）件、産育休取得者（43）件、復帰者（35）件

2. 超過勤務（30～44h（114）件、45～49h（2）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）（受検者 799 名、受検率 77.2 %）

部署別分析結果により部署長への面談実施（3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. 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

7. 日本理学療法士協会による「2025 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

2026年度の目標

- 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）
- 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）
- 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）
- 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（2025年度の77.2%より受検率を増やす）
- 交通事故に関する職員への報告および注意喚起（月1回）により事故件数を減らす。



委員会開催日時

隔月（偶数月）第3金曜 14:00～14:30
その他必要時招集

委員会の目的

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

2025年度の実績

- 栄養管理体制の充実
 - GLIM 基準を用いた栄養評価の推進
 - 退院時の栄養スクリーニング実施割合向上
 - RPA による不備リストの運用確認と周知
- 栄養関連ファイルの改訂
 - 治療食一覧を改訂
 - 紙ファイルを終了し、イントラ管理へ変更
- その他検討事項
 - 給食における窒息・誤嚥リスク軽減
 - 包括的食事指示導入に関する課題整理
 - 箸・スプーンの管理について、病棟周知
 - アレルギー調査票の運用見直し

2026年度の目標

- 次期電子カルテシステムへのスムーズな移行
 - 食事オーダー、アレルギー情報の管理、栄養スクリーニングに関する検討
- 栄養管理体制の充実
- 令和8年度診療報酬改定への対応



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、行動制限に関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。

2025年度の実績

【院内研修】

- 第1回 5月16日 虐待について
- 第2回 7月18日 行動制限最小化について
- 第3回 2月13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 70名
措置入院 1名

【医療観察法】

対象者：1名

2026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、看護部長に提出する
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

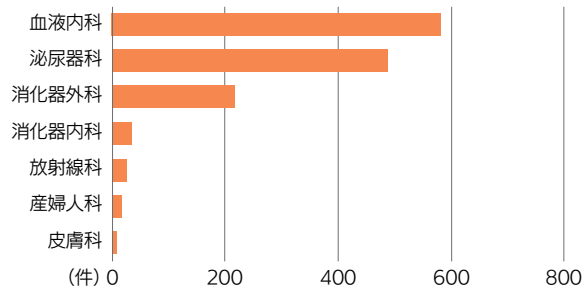
第2月曜日 16:00～16:30

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

2025年度の実績

- ・1,396件（2026年3月までのデータ）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



- ・化学療法前の同意書取得を100%にした
- ・閉鎖式薬物輸送システム（CSTD）に関する勉強会を4回開催した（1/22 35名、2/20 43名、2/25 42名、3/16 23名 総数143名）

2026年度の目標

- ・化学療法件数年間1,000件以上を維持する
- ・新規導入の電子カルテへの適切な対応を行う
- ・抗がん薬曝露対策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、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。

2025年度の実績

- ・2カ月に1回、偶数月に開催。2025年4月より2026年2月まで6回実施した。
- ・外部精度管理の受検評価をおこなった：日本臨床衛生検査技師会臨床検査精度管理調査（評価A+B 99.6%）、日本医師会臨床検査精度管理調査（評価項目修正点 98.7点）、鹿児島県医師会臨床検査精度管理調査（2SD 37/37）、概ね良好
- ・各種メーカーサーベイランス結果良好
- ・内部精度管理の実施と評価
- ・法人内谷山病院の人員減に対し、臨床検査技師1名の人事異動を行った。
- ・採血管準備装置の更新で、業務の効率化を進めた。
- ・2026年4月からの細菌検査外注先変更に伴うシステム再構築の検討をおこない2023年3月から試験運用を開始した。

2026年度の目標

- ・臨床検査部の適切な管理と運用を継続する。
- ・採血業務の多職種間タスクシェアの実施
- ・法人内外での業務連携を進める。
- ・外部・内部精度管理の受検・審査・検討を計画的に実施し、適正な検査結果を提供する。
- ・臨床検査部内の担当業務のローテーションや各技師の担当業務を拡大できるように、計画的な教育体制を整えて、検査件数増加に対応できる検査体制を構築し、業務効率化を推進する。



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年度の実績

《検討内容》

- ・診療記録の量的・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
- ・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
- ・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
- ・「診療記録等の開示に関する申込書」及び診療記録の開示費用等を含めた規約一式の見直し
- ・破棄対象の記録提供について運用
- ・病院機能評価を受け、今後の課題についての対策
- ・RPAを使用した診療記録記載について運用の可否
- ・電子カルテの入院履歴について正しい運用の周知
- ・診療報酬改定に伴う入院診療計画書のルール変更について

2026年度の目標

- ・質的監査について症例数を年内で40件から80件へ増やし、それによる課題や意見などに対応していく
- ・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
- ・診療報酬改定に伴う診療記録等の運用について検討していく



委員会開催日時

3 ヶ月に 1 回（年 4 回） 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 4 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 39 例（DPC 請求に伴う、最も医療資源を投入した傷病名・入院の契機となった傷病名・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 5 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

2026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。



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性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

2025年度の実績

1. 2024 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. 2025 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
3. 2025 年度に小線源治療で使用しなかった線源が、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. ガンマナイフセンター：原子力規制庁立ち入り検査実施（セーフティ：2025 年 9 月 19 日、セキュリティ：2026 年 2 月 6 日）
5. 令和 6 年度管理状況報告書の提出報告
6. 保健所の立ち入り検査の実施（2026 年 1 月 6 日）
7. 放射線取扱主任者の定期講習管理報告

2026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. 放射線障害防止に必要な事項の企画・審議を行う
3. 立ち入り検査及び定期検査・定期確認に必要な書類の作成、見直しを行う



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	- 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 - E-Riskn による報告体制の定着とデータ報告 - 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 - 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 - 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	- 院内において発生したレベル 3b 以上の事例情報共有 - 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 - 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 - 所属部署への医療安全に関わる研修の企画と実施 - 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 - セーフティラウンド評価による KYT ラウンドの実施 - 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 - 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	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。 - 医療事故発生時の原因調査に関すること - 医療事故防止の原因究明に関すること - 医療事故調査報告書の作成に関すること - その他、医療事故発生の原因の改善・指導に関すること - 医療事故再発防止のための院内対応に関すること - 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。 - 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 - 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 - 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	- 医療ガス設備の安全を図り患者様の安全を確保する。 - 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。 - 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。 - 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。 - 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。 - 医療ガスボンベ管理状況を把握し、指導をおこなう。
身体拘束最小化・転倒転落対策委員会	毎月第2火曜日	- 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。 - 身体拘束の最小化を行う。 - 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	- 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 - 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 - 輸血管理料Ⅰ、輸血適正使用加算（管理Ⅰ用）維持 - 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 - 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 - 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 - 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 - ヒト骨髄由来間葉系幹細胞テマセル HS 注の継続的に安全で適正に運用するための管理、検討 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 - 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
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。

委員会名	開催日時	目的
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。
救急医療管理委員会	毎月第4金曜日 16:00～	救急搬送受入状況や救急車のお断り事例、病院稼働状況について報告・分析を行うとともに、救急患者の院内連携体制や地域医療機関との連携強化、病床運用改善等について協議し、救急医療体制の充実と病院運営の改善に取り組む。
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	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	年3回対面開催（4月・11月・3月） その他Slackにて情報共有実施。	広報委員会では、院内外への迅速かつ正確な情報発信を目的として活動を行っている。委員会の在り方についても見直しをおこない、対面での定期委員会に加えSlackを活用し、随時情報共有を行うことで、円滑な情報連携と効率的な運営に努めた。また、病院ホームページについては各部署が主体的に更新を担う体制を整備し、現場の情報をリアルタイムに発信できる環境づくりを推進。これにより、情報発信力の向上と広報活動の活性化を図っている。
院内レクリエーション委員会	必要時随時 （冬まつり開催に向けた事前準備及び当日運営スタッフ） 冬まつり：12月5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ための施策検討 ・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。
タスクシフト・シェア推進委員会	必要時開催	職場環境改善を目指し、2025年プロジェクトZチーム活動よりタスクシフトに関する提案があり、12月よりタスクシフト・シェア推進委員会を発足。 職場環境改善を目的に、多職種間での業務の共有・分担を行い、タスクシフト・シェアを推進することで、業務の効率化及び多職種連携の強化を図る。

委員会名	開催日時	目的
臨床研修管理委員会	年 4 回以上	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	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	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	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)	96
データベース登録(遺伝子配列)	104
学会発表	105
研究会・講演会	118
受賞	126
マスメディア	127
公的研究	128



業績一覧

●今村総合病院

1. 常盤光弘：地域と医療 医療機関と行政がともに築く未来の地域医療。最新医療経営 PHASE3（フェイズ・スリー）2025 年 12 月号 Vol.496, pp74-77, 2025

●救急・総合内科

< 著書 >

1. 西垂水和隆：総合内科診断メソッド 病歴と視診で捉える。医学書院, 2025

●膠原病・リウマチ内科

< 和文 >

1. 伊藤加菜絵：日常診療における血管炎—早期診断のコツと最新の治療—。鹿児島市医報 65(3), pp29-32, 2026

●血液内科

< 欧文 >

1. Tokunaga M, Makiyama J, Shiratsuchi M, Toyama T, Oka S, Choi I, Yoshida T, Okazuka K, Utsunomiya A: A Multicenter Real-World Retrospective Study for Brentuximab Vedotin, Cyclophosphamide, Doxorubicin, and Prednisolone for Previously Untreated Patients With CD30-Positive Adult T-Cell Leukemia-Lymphoma. Hematol Oncol 43(6) : e70141, 2025(Nov), doi : 10.1002/hon.70141

< 欧文 > < 共著 >

1. Saito M, Sato T, Hasegawa H, Tanabe K, Yoshida-Furihata H, Horibe E, Coler-Reilly A, Nojiri N, Yamauchi S, Nakashima M, Araya N, Yagishita N, Takahashi K, Sasaki D, Sagara Y, Uchimar K, Utsunomiya A, Ki-Ryang K, Kato T, Itonaga H, Miyazaki Y, Yanagihara K, Oshima K, Arai A : Clonality analysis of HTLV-1-infected cells enhances prognostic precision in smoldering adult T-cell leukemia/lymphoma. Haematologica 110(10) : 2513-2517, 2025(Apr), doi : 10.3324/haematol.2025.287521
2. Yoshimitsu M, Choi I, Kusumoto S, Shimokawa M, Utsunomiya A, Suehiro Y, Hidaka T, Nosaka K, Sasaki H, Rai S, Tamura S, Owatari S, Koh KR, Nakamura D, Tokunaga M, Sekine M, Sakamoto Y, Inagaki H, Ishida T, Ishitsuka K : A phase 2 Trial of CHOP with Anti-CCR4 Antibody Mogamulizumab for older Patients with Adult T-Cell Leukemia/Lymphoma. Blood 46(12) : 1440-1449, 2025(May), doi : 10.1182/blood.2024027902
3. Sugata K, Rahman A, Niimura K, Monde K, Ueno T, Rajib SA, Takatori M, Sakhor W, Hossain MB, Sithi SN, Jahan MI, Matsuda K, Ueda M, Yamano Y, Ikeda T, Ueno T, Tsuchiya K, Tanaka Y, Tokunaga M, Maeda K, Utsunomiya A, Okuma K, Ono M, Satou Y : Intragenic viral silencer element regulates HTLV-1 latency via RUNX complex recruitment. Nat Microbiol 10(6) : 1447-1462, 2025(Jun), doi : 10.1038/s41564-025-02006-7
4. Itonaga H, Fukushima T, Kato K, Muranushi H, Tokunaga M, Fukuda T, Kawakita T, Kato T, Mori Y, Nakachi S, Suehiro Y, Kuriyama T, Fujioka M, Onizuka M, Ichinohe T, Ohbiki M, Atsuta Y, Fuji S, Yoshimitsu M : Bone marrow versus peripheral blood stem cells as the graft source for allogeneic transplantation from HLA-matched relative donors in adult T-cell leukemia/lymphoma. Bone Marrow Transplant 60(6) : 906-909, 2025 (Jun), doi : 10.1038/s41409-025-02563-9
5. Takekiyo T, Ito Y, Miyazono T, Tokunaga M, Nakano N, Odawara J, Fujino S, Dozono K, Nara S, Shimoyama S, Okamura T, Utsunomiya A : Post-transplant changes in physical functioning and quality of life in patients undergoing two allogeneic hematopoietic stem cell transplants. Int J Hematol 122(5) : 700-708, 2025(Jul), doi : 10.1007/s12185-025-04030-z
6. Sakamoto H, Sawayama Y, Fuji S, Kato K, Ito A, Tokunaga M, Eto T, Kawakita T, Suehiro Y, Miyazaki Y, Akizuki K, Yamamoto G, Kamimura T, Nagafuji K, Uehara Y, Ogata M, Ishitsuka K, Onizuka M, Fukuda T, Atsuta Y, Yoshimitsu M : Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Older Patients With Adult

- T-Cell Leukemia/Lymphoma : A Nationwide Retrospective Study. *Transplant Cell Ther* 31(11) : 924.e1-924.e12, 2025(Aug), doi : 10.1016/j.jtct.2025.08.019
7. Konuma T, Shimomura Y, Mizuno S, Yamasaki S, Yui S, Uchida N, Doki N, Tanaka M, Yoshihara S, Eto T, Katayama Y, Katsuoka Y, Tokunaga M, Ota S, Sakata-Yanagimoto M, Ishiwata K, Kanda Y, Kawakita T, Onizuka M, Kanda J, Fukuda T, Atsuta Y, Yanada M : Prognostic factors for allogeneic haematopoietic cell transplantation outcomes in primary refractory acute myeloid leukaemia (2013-2022). *Br J Haematol* 207(2) : 484-497, 2025 (Aug), doi : 10.1111/bjh.20208
 8. Karpe SD, Artesi M, Wayet J, Durkin K, Hahaut V, Uchimar K, Makiyama J, Iwanaga M, Utsunomiya A, Kolijn PM, Langerak AW, Burny A, Marçais A, Hermine O, Watanabe T, Georges M, Van den Broeke A : A viral clonality evenness score to predict progression to adult T-cell leukaemia in asymptomatic carriers of human T-lymphotropic virus type 1 in Japan : a retrospective longitudinal cohort study. *Lancet Microbe* 6(11) : 101198, 2025(Nov), doi : 10.1016/j.lanmic.2025.101198
 9. Yoshimitsu M, Itonaga H, Kato K, Tokunaga M, Fujioka M, Uchida N, Mori Y, Itoh A, Serizawa K, Eto T, Yonezawa A, Uehara Y, Endo S, Ishitsuka K, Kanda Y, Fukuda T, Atsuta Y, Fuji S : Second Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Adult T-Cell Leukemia/Lymphoma : A Nationwide Registry Analysis. *Transplant Cell Ther* : Online ahead of print, 2025 (Dec), doi : 10.1016/j.jtct.2025.12.992

<雑文>

1. 宇都宮興：我夢中人 卓球がもたらしたもの ―卓球とともに生きる人生―. 大塚薬報 2026年1・2月合併号 (No.812). 大塚ホールディングス株式会社, pp30-33, 2026

●消化器内科

<欧文> <共著>

1. Koga T, Ishida Y, Hashigo S, Shimokawa Y, Harima H, Okamoto K, Ohno A, Miyagahara T, Fujita T, Fukuchi S, Takahashi K, Taguchi H, Araki N, Ohtsuka Y, Uekitani T, Tsuneyoshi K, Akiyama T, Ishigaki N, Maruo T, Saito H, Ihara R, Yamasuji A, Oe S, Yoshinari M, Sagami R, Fujimori N, Fukuda Y, Ozawa E, Jikuya K, Shinohara H, Sen-yo M, Ueki T, Tsuchiya N, Kitaguchi T, Matsumoto K, Fukuyama M, Hirai F : Feasibility and safety of EUS-guided biliary drainage in inexperienced centers : a multicenter study in southwest Japan. *Gastrointestinal Endoscopy* 101(4) : 843-852, 2025(Apr), <https://doi.org/10.1016/j.gie.2024.09.014>
2. Araki T, Shirakawa T, Shimokawa M, Otsuka T, Hayashi K, Sonoda Y, Honda T, Miyaaki H, Nakazawa J, Shimokawa H, Shinohara Y, Koga F, Oza N, Oda H, Takeshita S, Arima S, Arita S, Kawaguchi Y, Nishikawa K, Otsu S, Taguchi H, Jikuya K, Sakai T, Ueda Y, Sakae T, Araki N, Sawase H, Ide Y, Kawahira M, Nio K, Mizuta T, Mitsugi K : Chemotherapy-induced neutropenia predicts short-term outcome of patients with pancreatic cancer treated with nanoliposomal irinotecan, fluorouracil, and folinic acid. *International Journal of center* 158(1) : 140-152, 2025(Aug), <https://doi.org/10.1002/ijc.70072>

●脳神経内科

<和文>

1. 吉元裕亮, 神田直昭：脳梗塞慢性期の抗血小板療法のポイント～脳卒中ガイドライン 2021（改訂 2025）の変更点を中心に～. 鹿児島県内科医会報 57 : 14-16, 2026

●循環器内科

<欧文>

1. Ohno A, Higo K, Hiwatari S, Kawabata T, Nakashima H, Ohishi M : Visualization of vascular inflammation using diffusion-weighted whole-body imaging with background body signal suppression. *Ann Vasc Dis* : Online ahead of print, 2025

●小児科

<欧文> <共著>

1. Seki Y, Kakimoto H, Tamada I, Oku S, Morita S, Tokunaga M, Mizota M, Amano N, Uchida N, Hasegawa T, Okamoto Y : Phenotypic variation among four members in a family with DAX1 deficiency. J Pediatr Endocrinol Metab 38(11) : 1237-1240, 2025

<雑文>

1. 溝田美智代 : 始良地区成長曲線パイロット事業について. 始良地区医師会報, pp 4-6, 2025

●脳神経外科・ガンマナイフセンター

<欧文>

1. Masuda K, Higa N, Akahane T, Baba S, Yatsushiro K, Yonezawa H, Uchida H, Makino R, Takajo T, Kirishima M, Isoda T, Kuga D, Yoshimoto K, Tanimoto A, Hanaya R : Potential of Preoperative 11C-Methionine Positron Emission Tomography in Predicting EGFR Alterations and CDKN2A/B Homozygous Deletion in Diffuse Astrocytic Gliomas. Cureus 17(7) : e87747, 2025(Jul), doi : 10.7759/cureus.87747

<雑文>

1. 八代一孝 : 新型ガンマナイフ Esprit の新規導入と病院価値の醸成. 月刊新医療 52(12). エム・イー振興協会, pp36-39, 2025

●消化器外科

<和文>

1. 米盛圭一, 上之園芳一, 田辺寛, 馬場研二, 大塚隆生 : 神経性やせ症による極度の低体重を呈した進行上行結腸癌の1例. 日本臨床外科学会雑誌 86(10) : 1363-1368, 2025

<和文> <共著>

1. 日高翼, 久保莞太, 田辺寛, 出口楽々, 馬場研二, 黒島直樹, 和田真澄, 向田真志保, 大塚隆生, 小野智司, 重井徳貴 : 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

<雑文>

1. 帆北修一 : 編集後記. 鹿児島市医報 64(4), pp61, 2025
2. 帆北修一 : 論説と話題 新しい地域医療構想. 鹿児島市医報 64(11). pp46182, 2025
3. 帆北修一 : 編集後記. 鹿児島市医報 64(12). pp99, 2025

●スポーツ整形外科

<欧文>

1. Nakajyo M, Fujimoto Y, Uezono N, Ijuin T, Shimanoe K, Taniguchi N : Staged Hip Arthroplasty and High Tibial Osteotomy for Ipsilateral Knee Osteoarthritis After Hip Arthrodesis : A Case Report. JBJS Case connector : Online ahead of print, 2026, <http://dx.doi.org/10.2106/JBJS.CC.25.00603>

<和文>

1. 前園恵慈, 海江田英泰, 中條正英, 福島佳織 : 陸上長距離選手に生じた仙骨疲労骨折の臨床像と発生高位・進展様式の検討 : Analysis of clinical features, location, progression pattern of sacral stress fracture in Long Distance Runners. 日本臨床スポーツ医学会誌 34(1) : 120-125, 2026

<和文> <共著>

1. 吉田研吾, 海江田英泰, 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. 肩関節 49(1): 138-141, 2025, doi: <https://doi.org/10.11296/katakansetsu.49.138>

<雑文>

1. 福島佳織: こどものスポーツ傷害の実態 ～発生機序・診療・予防～. 鹿児島県小児科医会会報. 鹿児島県小児科医会, pp34-35, 2026 年 3 月

●皮膚科

<欧文>

1. Yonekura K, Muto I, Takenaka M, Aoi J, Fujimura T, Amano M, Kanekura T, Miyagi T, Saito K, Kiyohara E, Shimauchi T, Watanabe K, Miyake T, Ito T, Uhara H, Fujii K, Sudo A, Watanabe T, Iwatsuki K, : An Open-Label, Multicenter, Phase II Study of Bexarotene in Patients with Adult T-Cell Leukemia/Lymphoma. J Dermatol 52(11): 1619-1628, 2025(Nov), doi: [10.1111/1346-8138.17919](https://doi.org/10.1111/1346-8138.17919)

<欧文> <共著>

1. Hamada T, Sugaya M, Sakaida T, Hirai Y, Boki H, Shimauchi T, Hisamoto T, Kiyohara E, Fujii K, Sunagawa K, Ozaki S, Ohnishi K, Izutsu K, Shiratori S, Amagai R, Yonekura K, Iwata M, Miyagaki T, Koga H, Uchi H, Nakamura Y, : Japanese Dermatological Association Guidelines : Outlines of Japanese Guidelines for the Management of Primary Cutaneous Lymphomas 2025. J Dermatol 52(12): e1017-e1056, 2025(Dec), doi: [10.1111/1346-8138.70037](https://doi.org/10.1111/1346-8138.70037)
2. Aoki M, Fujii K, Yonekura K, Nishida H, Iwata M, Tozawa T, Ikoma T, Matsushita S : Efficacy and Safety of Helical Tomotherapy Combined With Paclitaxel in Cutaneous Angiosarcoma. J Dermatol 52(12): 1888-1891, 2025(Dec), doi: [10.1111/1346-8138.17981](https://doi.org/10.1111/1346-8138.17981)
3. Nakashima S, Nakano M, Fukami T, Ishida T, Ri M, Ishitsuka K, Eguchi G, Maeda Y, Yonekura K, Sasaki H, Iida S, Ueda R, Osabe M, Tohkin M, Nakajima M : Germline or somatic mutations in genes encoding microRNAs as biomarkers predicting the risk of adult T-cell leukemia/lymphoma. J Hum Genet 71(3): 137-144, 2026(Mar), doi: [10.1038/s10038-025-01417-y](https://doi.org/10.1038/s10038-025-01417-y)

<和文>

1. 米倉健太郎: 【最近のトピックス 2025 Clinical Dermatology 2025】皮膚疾患治療のポイント 成人 T 細胞白血病 リンパ腫の新規治療 (解説). 臨床皮膚科 (0021-4973) 79(5): 149-153, 2025 年 4 月

<和文> <共著>

1. 濱田利久, 菅谷誠, 坂井田高志, 平井陽至, 坊木ひかり, 島内隆寿, 久本晃義, 清原英司, 藤井一恭, 砂川滉, 尾崎紗恵子, 大西かよ子, 伊豆津宏二, 白鳥聡一, 天貝諒, 米倉健太郎, 岩田昌史, 宮垣朝光, 古賀弘志, 内博史, 中村泰大: 日本皮膚科学会ガイドライン 皮膚がん診療ガイドライン第 4 版 皮膚リンパ腫診療ガイドライン 2025 (解説). 日本皮膚科学会雑誌 (0021-499X) 135(6): 1433-1529, 2025 年 5 月

●眼科

<欧文>

1. Nagayama M, Terasaki H, Mihara N, Funatsu R, Okamura K, Miyake S, Sonoda S, Sakamoto T : Short-term outcomes of intravitreal brolucizumab injection and sub-Tenon injection of triamcinolone acetonide for diabetic macular edema : a pilot study. J Vitreoretin Dis : Online ahead of print, 2025 Dec. doi:[10.1177/24741264251405057](https://doi.org/10.1177/24741264251405057)

<欧文> <共著>

1. Yamashita T, Asaoka R, Iwase A, Sakai H, Terasaki H, Sakamoto T, Araie M : Association between fundus sex index and hypertension, diabetes mellitus, and smoking in the Kumejima study. *Jpn J Ophthalmol* : Online ahead of print, 2026(Mar), doi:10.1007/s10384-026-01334-3
2. Kawano H, Nakazawa M, Kawano K, Terasaki H, Sakamoto T : A case report of late-onset Leber's hereditary optic neuropathy diagnosed following vision loss after cataract surgery. *Neuroophthalmology* 50(2) : 180-185, 2025, doi:10.1080/01658107.2025.2495295
3. Suzuma K, Murata T, Shimura M, Yoshida S, Kishino G, Berliner AJ, Chu KW, Sakamoto T : Intravitreal aflibercept 8 mg in patients from Japan with diabetic macular edema : 48-week subgroup analysis of the PHOTON trial. *Jpn J Ophthalmol* 70(1) : 123-138, 2026, doi:10.1007/s10384-025-01271-7
4. Sonoda S, Okamura K, Terasaki H, Yamanari M, Totani K, Sakamoto T : Choroidal fibrosis in secondary focal choroidal excavation detected by polarization-sensitive OCT : a report of two cases. *Jpn J Ophthalmol* : Online ahead of print, 2025(Dec). doi:10.1007/s10384-025-01317-w
5. Ueda-Arakawa N, Sato Y, Miyake M, Takahashi A, Mori Y, Miyara Y, Sakamoto T : Impact of reticular pseudodrusen on clinical and ocular characteristics and progression rate of geographic atrophy in Japanese patients. *Ophthalmol Sci* 6(2) : 100984, 2025, doi:10.1016/j.xops.2025.100984
6. Funatsu R, Mihara N, Miyake S, Okamura K, Imatsuji H, Sakono T, Sakamoto T : Subretinal fluid duration and clinical outcomes in central serous chorioretinopathy : an analysis of time-to-photodynamic therapy. *Am J Ophthalmol* 283 : 46216, 2026, doi:10.1016/j.ajo.2025.11.039
7. Honbou M, Yamashita T, Terasaki H, Asaoka R, Yoshihara N, Kakiuchi N, Sakamoto T : Longitudinal changes in macular curvature and axial elongation in school children. *Int J Retina Vitreous* 11 : 129, 2025, doi:10.1186/s40942-025-00752-8
8. Do DV, Wyckoff CC, Sivaprasad S, Brown DM, Boyer DS, Sakamoto T : Intravitreal aflibercept 8 mg for diabetic macular edema : ninety-six-week results from the randomized phase 2/3 PHOTON trial. *Ophthalmology* : Online ahead of print, 2025(Nov), doi:10.1016/j.ophtha.2025.10.028
9. Nagai N, Shinoda H, Matsubara H, Terasaki H, Kato A, Sakamoto T : Associations between progression of retinal pigment epithelial and outer retinal atrophy and choroidal thickness : a 2-year observation. *Ophthalmol Sci* 6(1) : 100939, 2025. doi:10.1016/j.xops.2025.100939
10. Kawano H, Kubota M, Yamashita T, Yamakiri K, Sakamoto T, Terasaki H : Usefulness of color laser scanning ophthalmoscopy and optical coherence tomography angiography in the diagnosis of acute zonal occult outer retinopathy complex : a report of two cases. *Case Rep Ophthalmol* 16(1) : 711-719, 2025, doi:10.1159/000547672
11. Yanai R, Murao F, Miki A, Terasaki H, Chujo S, Sakaeda Y, Sakamoto T : Six-month outcomes of intravitreal faricimab injection for neovascular age-related macular degeneration and their relationships with clinical findings : a multicentre cohort study from the J-CREST. *BMJ Open Ophthalmol* 10(1) : e002415, 2025, doi:10.1136/bmjophth-2025-002415
12. Sharma A, Wu L, Bloom S, Stanga P, Sakamoto T, Srinivasan J : RWC update : combined phacovitrectomy vs sequential surgery; the dancing delight; welding arc maculopathy. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging Retina* 56(8) : 451-454, 2025, doi:10.3928/23258160-20250711-01
13. Nishi T, Mizusawa Y, Terasaki H, Sakamoto T, Ogata N, Ueda T : The ocular shape and retinal structure in children with a history of treated retinopathy of prematurity. *Sci Rep* 15(1) : 29229, 2025, doi:10.1038/s41598-025-15271-7
14. Brown DM, Boyer DS, Do DV, Wyckoff CC, Sakamoto T : Plain language summary of publication of the 48-week results from the PHOTON study : intravitreal aflibercept 8 mg for diabetic macular edema. *Ther Adv Ophthalmol* 17 : 1-13, 2025, doi:10.1177/25158414251347689
15. Yamashita T, Terasaki H, Hamada T, Asaoka R, Yoshihara N, Kakiuchi N, Sakamoto T : Relationship between acceleration of axial elongation and ocular biometry in schoolchildren. *Jpn J Ophthalmol* 69(6) : 844-849, 2025, doi:10.1007/s10384-025-01227-x
16. Yamashita T, Asaoka R, Iwase A, Sakai H, Terasaki H, Sakamoto T, Araie M : Refractive error and axial length prediction using fundus parameters of normal eyes in the Kumejima population study. *Jpn J*

- Ophthalmol 69(4) : 606-615, 2025, doi:10.1007/s10384-025-01192-5
17. Tsuruoka M, Hiratsuka Y, Inoue K, Murakami M, Oku K, Kondo H, Sakamoto T : Retrospective multicentre study on functional vision score calculation using automated perimeter. Br J Ophthalmol 109(10) : 1144-1150, 2025, doi:10.1136/bjo-2025-327122
 18. Sakono T, Mihara N, Sakamoto T, Terasaki H : Effect of eyelid opener on wound closure time in cataract surgery. J Clin Med 14(9) : 3163, 2025, doi:10.3390/jcm14093163
 19. Yamaguchi M, Yamashita T, Asaoka R, Terasaki H, Yoshihara N, Kakiuchi N, Sakamoto T : Macular curvature in vertical cross sections of optical coherence tomography in school-age children. Sci Rep 15(1) : 13416, 2025, doi:10.1038/s41598-025-98597-6
 20. Funatsu R, Terasaki H, Sonoda S, Mihara N, Hirokawa M, Tanabe Y, Sakamoto T : Structural changes in vortex vein ampullae in eyes with pachychoroid-spectrum disorder. Sci Rep 15(1) : 11125, 2025, doi:10.1038/s41598-024-82731-x
 21. Terasaki H, Funatsu R, Okamura K, Mihara N, Shiihara H, Yamashita T, Sakamoto T : Association between inferior posterior staphyloma on choroidal vessels running patterns in healthy eyes. Int J Retina Vitreous 11(1) : 37, 2025, doi:10.1186/s40942-025-00661-w
 22. Imazeki M, Takeuchi M, Yasukawa T, Terasaki H, Yamamoto Y, Jujo T, Sakamoto T : Predictors of disengagement and loss to follow-up of intravitreal injection for neovascular age-related macular degeneration in a real-world clinical setting : post hoc analysis of the multicenter survey from the Japanese Clinical Retinal Study (J-CREST) Group. J Clin Med 14(6) : 1803, 2025, doi:10.3390/jcm14061803
 23. Yamashita T, Terasaki H, Asaoka R, Yoshihara N, Kakiuchi N, Sakamoto T : Longitudinal changes in the position and thickness of the peak peripapillary retinal nerve fiber layer in school children. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 263(7) : 1977-1984, 2025, doi:10.1007/s00417-025-06810-z
 24. Funatsu R, Terasaki H, Mihara N, Sonoda S, Shiihara H, Miyake S, Sakamoto T : Identification of leakage sites in central serous chorioretinopathy using optical coherence tomography and the assessment of the characteristics of the biomarkers. Retina 45(5) : 893-900, 2025, doi:10.1097/IAE.0000000000004404

<雑文>

1. 坂本泰二 : 『臨床眼科』誌の歴史的使命とその将来—日本の医学出版社を育てる必要性. 臨床眼科 80(1). 医学書院, pp94-98, 2026

●臨床検査部

<欧文> <共著>

1. Okita K, Mizokami T, Yasuda O, Ikeda Y : Acute kaempferol ingestion lowers oxygen uptake during submaximal exercise and improves high-intensity exercise capacity in well-trained male athletes. Physiol Rep 13(9) : e70369, 2025 (May), doi : 10.14814/phy2.70369

●輸血管理部

<欧文> <共著>

1. Takekiyo T, Ito Y, Miyazono T, Tokunaga M, Nakano N, Odawara J, Fujino S, Dozono K, Nara S, Shimoyama S, Okamura T, Utsunomiya A : Post-transplant changes in physical functioning and quality of life in patients undergoing two allogeneic hematopoietic stem cell transplants. Int J Hematol 122(5) : 700-708, 2025(Jul), doi : 10.1007/s12185-025-04030-z

●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, 海江田英泰, 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. 肩関節 49(1) : 138-141, 2025, doi:https://doi.org/10.11296/katakansetsu.49.138

●リハビリテーション部 理学療法士(一般総合)

<欧文>

1. Takekiyo T, Ito Y, Miyazono T, Tokunaga T, Nakano N, Odawara J, Fujino S, Dozono K, Nara S, Shimoyama S, Okamura T, Utsunomiya A : Post-transplant changes in physical function and quality of life in patients undergoing two allogeneic hematopoietic stem cell transplants. *Int J Hematol* 122(5) : 700-708, 2025, doi : 10.1007/ s 12185-025-04030-z.

●看護部

<雑文>

1. 徳田勝哉：提言Ⅱ．医療安全の方策．透析医療における医療安全のための提言，日本透析医会，pp13-18，2025
2. 徳田勝哉：正常な AVF と AVG の例、狭窄・閉塞症例．透析ケア 2025 年冬季増刊 透析穿刺&シャントエコーをきわめる！，メディカ出版，pp138-143，2025
3. 徳田勝哉：Ⅰ．腎臓リハビリテーション総論 4．リハビリテーション継続のための社会資源．腎臓リハビリテーション診療ガイドライン改訂第2版，日本腎臓リハビリテーション学会，南江堂，pp12-17，2026
4. 吉森みゆき：今村総合病院における特定行為研修の受講推進・修了者の活動推進とキャリア支援の取り組み．日本看護協会機関誌「看護」1月号，日本看護協会，pp25-27，2026

●臨床研究センター

<欧文>

1. Tokunaga M, Makiyama J, Shiratsuchi M, Toyama T, Oka S, Choi I, Yoshida T, Okazuka K, Utsunomiya A : A Multicenter Real-World Retrospective Study for Brentuximab Vedotin, Cyclophosphamide, Doxorubicin, and Prednisolone for Previously Untreated Patients With CD30-Positive Adult T-Cell Leukemia-Lymphoma. *Hematol Oncol* 43(6) : e70141, 2025(Nov). doi : 10.1002/hon.70141

<欧文>共著

1. Saito M, Sato T, Hasegawa H, Tanabe K, Yoshida-Furihata H, Horibe E, Coler-Reilly A, Nojiri N, Yamauchi S, Nakashima M, Araya N, Yagishita N, Takahashi K, Sasaki D, Sagara Y, Uchimar K, Utsunomiya A, Ki-Ryang K, Kato T, Itonaga H, Miyazaki Y, Yanagihara K, Oshima K, Arai A, Watanabe T, Yamano Y : Clonality analysis of HTLV-1-infected cells enhances prognostic precision in smoldering adult T-cell leukemia/lymphoma. *Haematologica* 110(10) : 2513-2517, 2025(Apr). doi : 10.3324/haematol.2025.287521
2. Sugata K, Rahman A, Niimura K, Monde K, Ueno T, Rajib SA, Takatori M, Sakhor W, Hossain MB, Sithi SN, Jahan MI, Matsuda K, Ueda M, Yamano Y, Ikeda T, Ueno T, Tsuchiya K, Tanaka Y, Tokunaga M, Maeda K, Utsunomiya A, Okuma K, Ono M, Satou Y : Intragenic viral silencer element regulates HTLV-1 latency via RUNX complex recruitment. *Nat Microbiol* 10(6) : 1447-1462, 2025(Jun). doi : 10.1038/s41564-025-02006-7
3. Karpe SD, Artesi M, Wayet J, Durkin K, Hahaut V, Uchimar K, Makiyama J, Iwanaga M, Utsunomiya A, Kolijn PM, Langerak AW, Burny A, Marçais A, Hermine O, Watanabe T, Georges M, Van den Broeke A : A viral clonality evenness score to predict progression to adult T-cell leukaemia in asymptomatic carriers of human T-lymphotropic virus type 1 in Japan : a retrospective longitudinal cohort study. *Lancet Microbe* 6(11) : 101198, 2025(Nov). doi : 10.1016/j.lanmic.2025.101198

<雑文>

1. 宇都宮 興：我夢中人 卓球がもたらしたもの ―卓球とともに生きる人生―．大塚薬報 2026 年 1・2 月合併号 (No.812)．大塚ホールディングス株式会社，pp30-33，2026

●かごしま慈愛会ジャーナル第4巻

2025 年 4 月 30 日刊行

<トピックス>

【野村秀洋先生 追悼】

1. 法人事業本部 医師 帆北修一：故野村秀洋先生を偲んで

【第4回慈愛会学会学術集会パネルディスカッション まとめ】

1. 今村総合病院 医師 常盤光弘（大会長）：「Jiaikai2040 未来を先取りする創造力を」
2. 今村総合病院 事務員 福康浩：2040 年 未来予測（社会変化について）
3. かごしまオハナクリニック 医師 林恒存：地域医療 in 2040 変わること、変えるべきこと、変わらないこと

<論文>

1. 今村総合病院 医師 福島佳織，前園恵慈，海江田英泰，中條正英：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
2. 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～
3. 今村総合病院 看護師 野元海輝，山本朱音，馬込愛香，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～
4. 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 における適切な静脈路確保方法の検討
5. 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～
6. 今村総合病院 看護師 吉森みゆき，上山テルヨ，嘉村早苗，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
7. 今村総合病院 事務員 佐々木大輔，池田祐太：入力 EXCEL を活用した低コストでの集計業務の負担軽減
8. かごしまオハナクリニック 事務員 木原翔，医師 横山大輔，下村寛貴，林恒存：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～
9. 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：今村総合病院の産前産後リハビリテーションの取り組み ～より良い妊産婦生活を送るために～
10. 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

かごしま慈愛会ジャーナル第4巻

https://www.jiaikai.or.jp/datas/page/3027/page_2037.pdf





●血液内科

1. Kuramitsu M, Tokunaga M, Ito Y, Utsunomiya A : HTLV-1 provirus sequence derived from a medical worker infected by needle stick injury, JIAI-0219-2024, GenBank accession No. LC815002, 2024
※新規遺伝子配列として、針刺し感染症例由来 HTLV-1 プロウイルス配列を国際データベースに登録
2. Kuramitsu M, Tokunaga M, Odawara J, Ito Y, Saito M, Utsunomiya A : HTLV-1 provirus sequence derived from patients undergone allogeneic hematopoietic stem cell transplantation, JIAI2300-2024 GenBank accession No. LC842177, 2024
※新規遺伝子配列として、造血幹細胞移植レシピエント由来の HTLV-1 プロウイルス配列を国際データベースに登録
3. Kuramitsu M, Tokunaga M, Odawara J, Ito Y, Saito M, Utsunomiya A : HTLV-1 provirus sequence derived from patients undergone allogeneic hematopoietic stem cell transplantation, JIAI8837-2024, GenBank accession No. LC842178, 2024
※新規遺伝子配列として、造血幹細胞移植レシピエント由来の HTLV-1 プロウイルス配列を国際データベースに登録



●救急・総合内科

<国内>

1. 夏田圭汰, 西垂水和隆, 市来征仁, 有水琢朗, 有馬丈洋, 田中友樹, 西村時紘, 加倉健太郎, 鶴本亜衣, 生駒彩夏: マイコプラズマ肺炎の加療中に発症した若年性脳梗塞の1例. 第349回日本内科学会九州地方会, 2025年5月25-27日, 沖縄
2. 岡田大門, 西垂水和隆, 市来征仁, 畠中成己, 大塚暢, 大保舞, 永山宗太郎, 白石大瑛, 上原夕季: ビタミンB1欠乏による衝心脚気が原因と考えられた急性肺水腫により人工呼吸管理を要した1例. 第349回日本内科学会九州地方会, 2025年5月25-27日, 沖縄
3. 永山宗太郎, 西垂水和隆, 市来征仁, 大塚暢, 畠中成己, 田中友樹: 硬膜外腫瘍の合併により外科的介入を要したMycobacterium intracellulare 椎体炎の1例. 第351回日本内科学会九州地方会, 2025年11月30日, 福岡

●膠原病・リウマチ内科

<国内>

1. 上原夕季, 伊藤加菜絵, 大保舞, 伊藤貴祥, 中村大悟, 船元源太: アニフロルマブ使用中に発症したVZV 髄膜炎の一例. 第70回日本リウマチ学会九州・沖縄支部学術集会, 2025年9月13-14日, 福岡
2. 猿渡佐也子, 下津奈央, 船元源太, 永山宗太郎, 中村大悟, 伊藤貴祥, 大保舞, 伊藤加菜絵: 蜂窩織炎治療後に四肢の浮腫・疼痛を来した皮膚筋炎の一例. 第71回日本リウマチ学会九州・沖縄支部学術集会, 2026年3月7-8日, 長崎

●血液内科

<国際> <共同発表>

1. Valcarcel B, Sano H, Utsunomiya A, Otsuka M, Miyahara M, Takamatsu Y, Ishitsuka K, Kimura S, Suzumiya J, Tamura K, Enriquez D, Vasquez J, Beltran B, Castro D, Runciman T, Quintero H, Arrieta E, Arias O, Gotuzzo E, Garrido G, Roa M, Fiad N, Khan A, Sandoval-Sus J, Sica RA, Ye H, Janakiram M, Tanwar A, Cordover E, Shah L, Tuz-Zahra F, Zhang Y, Bell B, Cook L, Miranda E, Katsuya H, Ramos JC, Chiatton C, Malpica L: Clinical features and outcomes of adult T-cell leukemia/lymphoma across world regions: An international retrospective cohort study. The 67th ASH Annual Meeting Abstracts, 2025年12月7日, Orlando, Florida, USA

<国内>

1. 宮園卓宜, 寺野玉枝, 川畑理月, 井上彩乃, 藤山裕輝, 小林果蓮, 平野美香, 牧野桃子, 小田原淳, 中野伸亮, 伊藤能清, 宇都宮與, 常盤光弘: 濃厚血小板輸血後に Streptococcus agalactiae によって敗血症となった1例. 第73回日本輸血・細胞治療学会学術総会, 2025年5月31日, 札幌
2. 宮園卓宜, 稲葉頌一, 中堂園文子, 大木浩, 山田麻里江, 松永光博: 離島における, 院内血(生血)に関するI & A 制度リモート審査について. 第73回日本輸血・細胞治療学会学術総会, 2025年5月31日, 札幌
3. 宮園卓宜: 急性GVHDにおけるマネージメント ～間葉系幹細胞(MSC)の使用法～. 第122回近畿血液学会地方会, 2025年6月14日, 奈良
4. 宇都宮與, 牧山純也, 白土基明, 外山孝典, 岡聡司, 崔日承, 吉田孝寛, 岡塚貴志, 徳永雅仁: BV-CHP(brentuximab vedotin, cyclophosphamide, doxorubicin and prednisolone) in Previously Untreated Patients with CD30-Positive Adult T-Cell Leukemia Lymphoma (ATL): A Multicenter Retrospective Study. 第65回日本リンパ腫学会学術集会・総会, 2025年7月5日, 名古屋
5. 野中大樹, 小田原淳, 武田浩一郎, 徳永雅仁, 藤野聡司, 宮園卓宜, 宇都宮與, 伊藤能清: 壊疽性膿皮症を契機に診断されたMGCSに対しDVd療法が奏功した1症例. 日本内科学会第350回九州地方会, 2025年8月23日, 大分
6. 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 藤野聡司, 宮園卓宜, 宇都宮與, 伊藤能清: FLT3-ITD 変異陽性AMLにおける同種移植後Quizartinib維持療法. 第87回日本血液学会学術集会, 2025年10月11日, 神戸
7. 宮園卓宜, 澤邊太郎, 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: 再発難治性多発性骨髄腫4例に対するelranatamabの当院での使用経験～多職種チーム医療のもとで. 第87回日本血液学会学術集会, 2025年10月11日, 神戸

8. 徳永雅仁：成人T細胞白血病・リンパ腫の初発治療．第87回日本血液学会学術集会（イブニングセミナー2-11），2025年10月11日，神戸
9. 宮園卓宜：災害時の血液製剤融通．第32回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウム，2025年10月24日，東京
10. 徳永雅仁，倉光球，斎藤益満，伊藤能清，相良康子，宇都宮與：夫婦間感染における水平感染マーカーとしてのHTLV-1 Env gp49(197-216)抗体の解析．第11回日本HTLV-1学会学術集会，2025年11月8日，鹿児島
11. 中野伸亮，藤野聡司，小波津武志，福盛貴子，宮田理沙，盛田麻里，上栗明郁，前田宏一：移植後早期再発の状態でクリニックへ転院し治療を要したATL症例．第11回日本HTLV-1学会学術集会，2025年11月8日，鹿児島
12. 小田原淳，中野伸亮，藤野聡司，徳永雅仁，宮園卓宜，倉光球，斎藤益満，宇都宮與，伊藤能清：臍帯血移植後にHTLV-1関連リンパ増殖性疾患を発症した2症例．第11回日本HTLV-1学会学術集会，2025年11月9日，鹿児島
13. 徳永雅仁，田代幸恵，藤野聡司，小田原淳，宮園卓宜，米倉健太郎，中野伸亮，宇都宮與，伊藤能清：成人T細胞白血病・リンパ腫に対するBV-CHP療法の有用性．第11回日本HTLV-1学会学術集会，2025年11月9日，鹿児島
14. 宮園卓宜，田代幸恵，藤野聡司，小田原淳，中野伸亮，徳永雅仁，米倉健太郎，伊藤能清，宇都宮與：当院におけるHTLV-1感染のある患者にホジキンリンパ腫様組織像を呈した7例の経験．第11回日本HTLV-1学会学術集会，2025年11月9日，鹿児島
15. 山口貴弘，小田原淳，徳永雅仁，藤野聡司，宮園卓宜，宇都宮與，伊藤能清：減弱化学療法後にイノツズマブおよびブリナツモブを投与し深い寛解を得た高齢Ph陰性B-ALLの2例．日本内科学会第351回九州地方会，2025年11月30日，福岡
16. 宮園卓宜，寺野玉枝，川畑理月，井上彩乃，藤山裕輝，小林果蓮，平野美香，牧野桃子，伊藤能清，宇都宮與，常盤光弘：血小板輸血由来Streptococcus agalactiae感染症の1例．日本輸血・細胞治療学会九州支部会第72回総会・第93回例会，2026年1月17日，那覇
17. 鹿嶽侑哉，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：T細胞性前リンパ球性白血病(T-PLL)に対して臍帯血移植が奏功した1症例．第352回日本内科学会九州地方会，2026年1月24日，福岡
18. 小田原淳，徳永雅仁，宮園卓宜，藤野聡司，宇都宮與，伊藤能清：当院における造血幹細胞移植後CMV感染症に対するMaribavir使用経験．第48回日本造血・免疫細胞療法学会総会，2026年2月28日，東京
19. 宮園卓宜，藤野聡司，小田原淳，中野伸亮，徳永雅仁，田代幸恵，米倉健太郎，宇都宮與，伊藤能清：成人T細胞白血病リンパ腫(ATLL)さい帯血移植施行後に精神症状を併発した一例．第48回日本造血・免疫細胞療法学会総会，2026年3月1日，東京

<国内><共同発表>

1. 加藤光次，Yoon DH，Cho H，牟田毅，高瀬謙，小川亮介，黒岩三佳，伊藤能清，上村智彦，長藤宏司，谷本一樹，藤崎智明，衛藤徹也，河野徳明，原田直樹，赤司浩一，Chan JY，Huang H，Cai Q，Lin T，Bunworasate U，Tan SM，Chen TY，Chan E，Ng SC，Sutandyo N，Tadjoedin H，Lubis AM，Kim D，Kim WS：再発・難治性マントル細胞リンパ腫に対するBTK阻害剤の位置付け：アジア太平洋地域国際共同研究．第87回日本血液学会学術集会，2025年10月10日，神戸
2. 中村大輔，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，川平尚生，竹内昇吾，中別府聖一郎，小代彩，有馬直佑，鎌田勇平，原口浩一，伊藤能清，大塚眞紀，花田修一，吉満誠，石塚賢治：鹿児島県ATLレジストリリーによるATL治療解析（2021年～2024年）．第87回日本血液学会学術集会，2025年10月11日，神戸
3. 高瀬謙，宮本敏浩，衛藤徹也，藤崎智明，菊繁吉謙，崔日承，今村豊，盛暁生，長藤宏治，河野徳明，大野裕樹，竹中克斗，上村智彦，小川亮介，伊藤能清，豊嶋崇徳，吉本五一，石塚賢治，米本孝二，米本孝二，原田実根，赤司浩一：初発急性前骨髄球性白血病に対するATRAとATO早期併用療法多施設共同試験FBMTG APL 2017．第87回日本血液学会学術集会，2025年10月11日，神戸
4. 島隆宏，長藤宏司，宮本敏浩，伊藤能清，菊繁吉謙，加藤光次，吉原享子，永嶋貴博，石川立則，村田祥吾，山本隆介，迫田哲平，沼田晃彦，中村剛之，高瀬謙，山口享祐，埜中広一，鎧高健志，牧田雅典，細井裕樹，勝岡優奈，山内拓司，陳之内文昭，中尾文彦，吉田周郎，岩永愛実，小田原淳，赤司浩一：新規PEG-Asparaginaseの副作用と薬剤活性：JSCT ALL/MRD2023中間報告．第87回日本血液学会学術集会，2025年10月11日，神戸
5. 牧山純也，加藤光次，宮園卓宜，徳永雅仁，伊藤歩，衛藤徹也，糸永英弘，河北敏郎，内田直之，末廣陽子，藤岡真知子，宮崎泰彦，吉満誠，神田善伸，福田隆浩，大引真理恵，熱田由子，藤重夫：成人T細胞白血病・リンパ腫慢性型に対する同種造血幹細胞移植療法の成績．第87回日本血液学会学術集会，2025年10月11日，神戸
6. Akter S，Fang H，Sugata K，Rahman A，Niimura K，Sithi SN，Ueno T，Okuma K，Tokunaga M，Utsunomiya A，

- Satou Y: HTLV-1 サイレンサー複合体の分子メカニズム. 第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 8 日, 鹿児島
- 中村大輔, 大渡五月, 伊藤能清, 中嶋秀人詞, 川田英明, 井上大栄, 竹内 昇吾, 中別府聖一郎, 川平尚生, 花田修一, 米倉健太郎, 大塚真紀, 吉満誠, 石塚賢治: 鹿児島県における多施設による ATL 診療実態調査 (2021 年~2024 年). 第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 9 日, 鹿児島
 - 吉満誠, 糸永英弘, 加藤光次, 徳永雅仁, 藤岡真知子, 内田直之, 森康雄, 神田善伸, 福田隆浩, 熱田由子, 藤重夫: 成人 T 細胞白血病・リンパ腫に対する再移植の治療成績. 第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 9 日, 鹿児島
 - 菅田 謙治, イスラム エムディ サイフル, 中村秀明, 末岡榮三朗, 中島誠, 佐藤知雄, 山野嘉久, 徳永雅仁, 宇都宮與, 佐藤賢文: HAM/AC 由来 HLA-A24 拘束性 Tax 特異的 TCR の比較解析. 第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 9 日, 鹿児島
 - 中村貴久, 井上明威, 武田航, 河北敏郎, 宮崎泰彦, 緒方正男, 今田和典, 糸永英弘, 徳永雅仁, 末廣陽子, 吉満誠, 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強度減弱前処置を用いた同種移植における低線量全身放射線照射の影響. 第 48 回日本造血・免疫細胞療学会 総会, 2026 年 2 月 28 日, 東京
 - 糸永英弘, 福島卓也, 井上明威, 村主啓行, 中野伸亮, 徳永雅仁, 福田隆浩, 衛藤徹也, 河北敏郎, 加藤丈晴, 石川淳, 神田善伸, 吉満誠, 熱田由子, 藤重夫: 成人 T 細胞白血病・リンパ腫の同種移植における移植時期とドナー種類の予後への影響. 第 48 回日本造血・免疫細胞療学会 総会, 2026 年 2 月 28 日, 東京
 - 楠本茂, 小野澤真弘, 鉾塚八千代, 宮園卓宜, 田中正嗣, 名島悠峰, 岡田耕平, 白鳥聡一, 佐藤貴之, 諫田淳也, 稲垣裕一郎, 村山徹, 畑野かおる, 小野寺晃一, 櫻井政寿, 遠藤慎也, 口分田貴裕, 糸永英弘, 由井俊輔, 渡邊光正, 東梅友美, 中野伸亮, 立花崇孝, 清水啓明, 太田秀一, 杉山真也, 熱田由子, 豊嶋崇徳, 吉住朋晴, 溝上雅史: 同種移植後 B 型肝炎再活性化予防ワクチンランダム化比較試験 (PREVENT HBV). 第 48 回日本造血・免疫細胞療学会 総会, 2026 年 3 月 1 日, 東京

●消化器内科

<国内>

- 和田竣太郎, 軸屋賢一, 森聡志, 田平悠二, 松岡慧, 井戸章雄: 固有肝動脈瘤の十二指腸穿破により出血性ショックをきたし, 急激な経過をたどった一例. 第 125 回日本消化器病学会九州支部例会, 2025 年 5 月 16-17 日, 久留米

●腎臓内科

<国内>

- 福元まゆみ, 中村英仁, 村岡良朗, 阿部正治, 竹之内聖三, 三重陽一, 吉嶺陽仁, 上村修司, 井戸章雄: アセトアミノフェン誘発性の急性尿細管間質腎炎の一例. 第 55 回日本腎臓学会西部学術大会, 2025 年 10 月 11 日 -12 日, 奈良

●小児科

<国内>

- 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 58 回日本小児内分泌学会学術集会, 2025 年 10 月 30 日 -11 月 1 日, 千葉

<国内> <共同発表>

- 加藤嘉一, 檜作和子, 徳永美菜子, 溝田美智代, 福重寿郎: 頭部外傷から 9 年経過し診断された複合型下垂体機能低下症の 10 才女児例. 第 189 回日本小児科学会鹿児島地方会, 2025 年 10 月 18 日, 鹿児島
- 加藤嘉一, 檜作和子, 徳永美菜子, 溝田美智代, 福重寿郎: 頭部外傷から 9 年経過し診断された複合型下垂体機能低下症の 10 才女児例. 第 58 回日本小児内分泌学会学術集会, 2025 年 10 月 30 日 -11 月 1 日, 千葉
- 池側研人, 糸永知代, 橘真紀子, 有安大典, 長崎啓祐, 澤野聖太郎, 溝田美智代, 山本幸代, 森川俊太郎, 明利総瑠, 八木弘子, 尾崎佳代, 永原敬子, 田嶋朝子, 森潤, 川井正信, 今野麻里絵, 天野直子, 石井智弘, 長谷川行洋: LC-MS/MS による前思春期 Turner 症候群の血清 E2 値の検討: 多機関共同観察研究. 第 58 回日本小児内分泌学会学術集会, 2025 年 10 月 30 日 -11 月 1 日, 千葉
- 金倉章子, 吉永正夫, 二宮由美子, 野中由希子, 森田智, 溝田美智代: 鹿児島市における学童の肥満度と空腹時インスリンとの相関. 第 190 回日本小児科学会鹿児島地方会, 2026 年 2 月 1 日, 鹿児島

●リハビリテーション科

<国内>

1. 堂園浩一朗, 奈良聡一郎, 吉田一成: 脳卒中の亜急性期における回復や予後に影響をする既往歴や依存症の検討. 第 62 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2025 年 6 月 12-14 日, 京都

●病理診断科

<国内> <共同発表>

1. 玉井真理子, 武田浩一郎, 佐藤浩子, 田代幸恵, 二之宮謙次郎, 畠中美帆, 米倉健太郎: Ossifying fibromyxoid tumor, non-ossifying variant の 1 例. 第 199 回日本皮膚科学会 鹿児島地方会・総会, 2025 年 4 月 13 日, 鹿児島
2. 宮園卓宜, 澤邊太郎, 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: 再発難治性多発性骨髄腫 4 例に対する elranatamab の当院での使用経験〜多職種チーム医療のもとで. 第 87 回日本血液学会学術集会, 2025 年 10 月 10-12 日, 鹿児島
3. 徳永雅仁, 田代幸恵, 藤野聡司, 小田原淳, 宮園卓宜, 米倉健太郎, 中野伸亮, 宇都宮與, 伊藤能清: 成人 T 細胞白血病・リンパ腫に対する BV-CHP 療法の有用性. 第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 7-9 日, 鹿児島
4. 宮園卓宜, 田代幸恵, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 米倉健太郎, 伊藤能清, 宇都宮與: 当院における HTLV-1 感染のある患者にホジキンリンパ腫様組織像を呈した 7 例の経験. 第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 7-9 日, 鹿児島
5. 有馬武尊, 田辺寛, 平川雄太, 中嶋太極, 米盛圭一, 帆北修一, 上之園芳一, 田代幸恵, 二之宮謙次郎: 残胃癌切除後に異時性到大腸転移を来した一例. 第 87 回日本臨床外科学会学術集会, 2025 年 11 月 20-22 日, 東京
6. 宮園卓宜, 藤野聡司, 小田原淳, 中野伸亮, 徳永雅仁, 田代幸恵, 米倉健太郎, 宇都宮與, 伊藤能清: 成人 T 細胞白血病リンパ腫 (ATLL) さい帯血移植施行後に精神症状を併発した一例. 第 48 回日本造血・免疫細胞療法学会 総会, 2026 年 2 月 27-3 月 1 日, 東京

●脳神経外科・ガンマナイフセンター

<国内>

1. 八代一孝: Gamma Knife SRT と LINAC based SRT の共通点と相違点. 第 28 回日本臨床脳神経外科学会, 2025 年 7 月 20 日, 高知
2. 八代一孝: ガンマナイフ治療の進歩 - 分割照射で広がる治療の世界 -. 第 150 回日本脳神経外科学会九州支部会, 2025 年 10 月 11 日, 沖縄
3. 八代一孝, 岩元博史, 増田圭亮, 藤尾信吾, 菅田淳, 内田裕之, 花谷亮典: 下垂体腺腫に対するガンマナイフ治療後の有害事象の検討. 第 8 回ガンマナイフ治療計画勉強会・サテライトセミナー, 2026 年 2 月 14-15 日, 東京
4. 増田圭亮, 八代一孝, 岩元博史, 山中菜央, 青山真裕奈, 吉元裕亮, 有水琢朗, 神田直昭, 花谷亮典: 生成 AI による日本語での安全な脳卒中診療を目指したベンチマーク JapaneseStrokeBench の提案. STROKE2026, 2026 年 3 月 13-14 日, 大阪

●消化器外科

<国際>

1. 田辺寛, 有馬武尊, 平川雄太, 中嶋太極, 米盛圭一, 帆北修一, 上之園芳一: Pilot study on surgical procedure labeling using artificial intelligence video analysis. SAGES 2026 Annual Meeting, 2026 年 3 月 27 日, Tampa

<国内>

1. 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: 手術映像解析による手術手技のラベル化〜修練医と内視鏡外科技術認定医の違い〜. 第 125 回日本外科学会定期学術集会, 2025 年 4 月 10 日, 仙台
2. 中嶋太極, 田辺寛, 宇都宮麻子, 椎葉忠恕, 米盛圭一, 瀧川譲治, 帆北修一, 上之園芳一: 上肢麻痺を契機に診断に至った孤立性脳転移を伴う直腸癌の 1 例. 鹿児島市外科医会春季例会, 2025 年 4 月 18 日, 鹿児島

3. 山田直侑, 中嶋太極, 有馬武尊, 平川雄太, 米盛圭一, 田辺寛, 瀧川譲治, 中島三郎, 帆北修一, 上之園芳一: 上肢麻痺で発症した孤立性脳転移を伴う直腸癌の1例. 第90回鹿児島県臨床外科学会・医学会, 2025年9月6日, 鹿児島
4. 西元凌, 中嶋太極, 有馬武尊, 平川雄太, 米盛圭一, 田辺寛, 上之園芳一: Hybrid手術で修復を行った非還納性巨大鼠径ヘルニアの1例. 第18回九州ヘルニア研究会学術集会, 2025年9月27日, 鹿児島
5. 田辺寛, 有馬武尊, 平川雄太, 中嶋太極, 米盛圭一, 瀧川譲治, 中島三郎, 帆北修一, 上之園芳一: ロボット支援下直腸切除術における直腸間膜処理の変遷—効率性とコストの両立を目指して—. 第50回日本大腸肛門病学会九州地方会, 2025年10月4日, 北九州
6. 中嶋太極, 田辺寛, 有馬武尊, 平川雄太, 米盛圭一, 上之園芳一: 当院における直腸脱に対する腹腔鏡下直腸縫合固定術の経験. 第50回日本大腸肛門病学会九州地方会, 2025年10月4日, 北九州
7. 椎葉忠恕, 田辺寛, 宇都宮麻子, 中嶋太極, 米盛圭一, 瀧川譲治, 中島三郎, 帆北修一, 上之園芳一: 結腸悪性腫瘍手術の機能的端々吻合における縫合不全予防のための手技定型化. JDDW2025 日本消化器外科学会大会, 2025年10月30日, 神戸
8. 米盛圭一, 上之園芳一, 有馬武尊, 平川雄太, 中嶋太極, 田辺寛, 帆北修一: Mycobacterium fortuitum による腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術後メッシュ感染の一例. 第38回日本外科感染症学会, 2025年11月7日, 山形
9. 有馬武尊, 米盛圭一, 平川雄太, 中嶋太極, 田辺寛, 瀧川譲治, 中島三郎, 帆北修一, 上之園芳一: 切除不能胃癌に対する化学療法でNivolumabのRe-challengeが奏功した1例. 鹿児島市外科医会秋季例会, 2025年11月14日, 鹿児島
10. 有馬武尊, 田辺寛, 平川雄太, 中嶋太極, 米盛圭一, 帆北修一, 上之園芳一, 田代幸恵, 二之宮謙次郎: 残胃癌切除後に異時性到大腸転移を来した一例. 第87回日本臨床外科学会学術集会, 2025年11月20日, 東京
11. 田辺寛, 有馬武尊, 平川雄太, 中嶋太極, 米盛圭一, 帆北修一, 上之園芳一: ロボット支援下直腸切除術における効率性とコストを意識したfusion surgery. 第38回日本内視鏡外科学会総会, 2025年12月12日, 横浜
12. 平川雄太, 田辺寛, 有馬武尊, 中嶋太極, 米盛圭一, 帆北修一, 上之園芳一: 膿瘍を伴う局所進行直腸癌に対してTNT後にロボット支援下腹会陰式直腸切断術で根治切除し得た1例. 第38回日本内視鏡外科学会総会, 2025年12月11日, 横浜
13. 平川雄太, 田辺寛, 有馬武尊, 中嶋太極, 米盛圭一, 帆北修一, 上之園芳一: 大腸癌穿孔7例の検討. 第62回日本腹部救急医学会総会, 2026年3月12日, 横浜
14. 平山瑠峰, 田辺寛, 有馬武尊, 中嶋太極, 米盛圭一, 瀧川譲治, 中島三郎, 帆北修一, 上之園芳一: 重度栄養障害を伴う精神疾患合併盲腸癌に対し段階的治療で根治切除を行った1例. 第62回九州外科学会, 2026年3月7日, 北九州

●泌尿器科

<国内> <共同発表>

1. 斎藤朗毅, 米森雅也, 西村博昭, 一美貴弘, 下稲葉耕生, 中川昌之, 常盤光弘, 二之宮謙次郎, 田代幸恵: 5-ALAを用いたPODシステムによるTURBTにて悪性リンパ腫の診断を得た1例. 第150回日本泌尿器科学会鹿児島地方会, 2025年7月12日, 鹿児島
2. 八木静男, 一美貴弘, 坂口大, 有馬純矢, 大迫洋一: 慢性尿閉患者に対する尿管ステント(メモカス)の有用性. 第150回日本泌尿器科学会鹿児島地方会, 2025年7月12日, 鹿児島
3. 米森雅也, 上前晃平, 斎藤朗毅, 西村博昭, 一美貴弘, 下稲葉耕生, 中川昌弘, 常盤光弘, 川上優海, 田代幸恵, 二宮謙次郎, 坂田雅道, 岡村俊介: 陰嚢部痛を主症状とした結節性多発性動脈炎の1例. 第151回日本泌尿器科学会鹿児島地方会, 2025年12月7日, 鹿児島
4. 八木静男, 坂口大, 大迫洋一, 有馬純矢, 一美貴弘: 重症腎不全からReverse可能であった2例. 第151回日本泌尿器科学会鹿児島地方会, 2025年12月7日, 鹿児島
5. 西村博昭, 斎藤朗毅, 米森雅也, 下稲葉耕生, 常盤光弘, 中川昌之, 一美貴弘, 高江渕伸, 八木静男, 久保博幸: 前立腺癌密封小線源療法後に白血球減少症を認めた症例の報告. 第151回日本泌尿器科学会鹿児島地方会, 2025年12月7日, 鹿児島

●スポーツ整形外科

<国内>

1. 前園恵慈：陸上競技選手の足舟状骨疲労骨折に対する術後プロトコルの有効性の検討．第36回日本臨床スポーツ医学会学術集会，2025年11月2-3日，幕張
2. 中條正英，中村俊介，上蘭直弘，井手貴之，谷口昇：股関節固定術後の同側変形性膝関節症に対しTHA後にHybrid CWHOを施行した1例．第3回日本膝関節学会，2025年12月5-7日，姫路

<国内><共同発表>

1. 多田克史，白尾泰宏，海江田英泰，前園恵慈，福島佳織：上腕骨遠位端骨折術後拘縮に対する肘関節観血的授動術後の可動域制限に対し、拡散型圧力波が有効であった一例．第7回日本体外衝撃波医学会学術集会，2025年9月28日，東京
2. 吉田研吾，海江田英泰，福島佳織：高校生投手における投球障害肩群と健常群の身体機能面の比較．第52回日本肩関節学会学術集会，2025年10月10-11日，福岡
3. 吉田研吾，轟原与織，岡弥津希，鮫島智志，山口隆文，大渡昭彦，白尾泰宏，海江田英泰，福島佳織：高校生投手における投球障害肘群と健常群の身体機能面の比較．第13回日本運動器理学療法学会学術大会，2025年11月22-23日，大阪
4. 山口隆文，吉田研吾，白尾泰宏，海江田英泰：肩肘検診時の肘異常所見の有無とその後の肘痛の発生率・投球パフォーマンス状況について．第39回鹿児島県理学療法士学会，2026年2月15日，いちき串木野

●皮膚科

<国内>

1. 玉井真理子，武田浩一郎，佐藤浩子，田代幸恵，二之宮謙次郎，畠中美帆，米倉健太郎：Ossifying fibromyxoid tumor, non-ossifying variant の1例．第199回日本皮膚科学会 鹿児島地方会・総会，2025年4月13日，鹿児島
2. 武田浩一郎，玉井真理子，佐藤浩子，米倉健太郎，畠中美帆：水疱型壊疽性膿皮症の1例．第199回日本皮膚科学会 鹿児島地方会・総会，2025年4月13日，鹿児島
3. 米倉健太郎：成人T細胞白血病リンパ腫（ATL）の診断と治療～タルグレチンの使用経験を含めて～．第124回日本皮膚科学会総 ランチョンセミナー6，2025年5月29日，横浜
4. 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．第41回日本皮膚悪性腫瘍学会学術大会 ランチョンセミナー3，2025年6月27日，札幌
5. 米倉健太郎：皮膚T細胞リンパ腫に対するトモセラピーによる放射線治療．第2回皮膚リンパ腫症例検討会，2025年8月23日，鹿児島
6. 米倉健太郎：膿疱性乾癬（汎発型）（GPP）を対象とした学会認定教育プログラム（PIONEERS® GPP）．第40回日本乾癬学会学術大会，2025年9月6日，札幌
7. 米倉健太郎：ATLの皮膚病変の治療と予後．第87回日本血液学会学術集会 ランチョンセミナー2，2025年10月10-11日，神戸
8. 武田浩一郎，大久保葵，玉井真理子，佐藤浩子，米倉健太郎：左下肢有棘細胞癌術後に多発転移を来した1例．第77回日本皮膚科学会西部支部学術大会，2025年10月18日，岡山
9. 米倉健太郎：乾癬診療におけるバイオシミラーの使いどころを考える．第77回日本皮膚科学会西部支部学術大会 モーニングセミナー6-2，2025年10月19日，岡山
10. 米倉健太郎，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：インドレント ATLの現在地と今後の展望．第11回日本 HTLV-1 学会学術集会，2025年11月7-9日，鹿児島
11. Yonekura K：Diagnosis and treatment of adult T-cell leukemia-lymphoma with skin lesions．日本研究皮膚科学会第50回年次学術大会・総会 モーニングセミナー2，2025年12月6日，甲府
12. 武田浩一郎，大久保葵，佐藤浩子，米倉健太郎，柚木健太郎：サイトメガロウイルス初感染を伴った非典型的な成人発症 Still 病の1例．第201回日本皮膚科学会 鹿児島地方会，2025年12月14日，鹿児島
13. 米倉健太郎：ATLの皮膚病変に対するタルグレチンの効果と安全性．第48回日本造血・免疫細胞療法学会総会 ランチョンセミナー12 ATL治療 Update，2026年2月28日，東京

<国内><共同発表>

1. 青木恵美, 藤井一恭, 米倉健太郎, 西田博利, 岩田昌史, 戸澤貴久, 生駒 宗禎, 松下茂人: 皮膚血管肉腫に対するトモセラピーとタキサン系薬剤併用療法の有用性に関する後ろ向き観察研究. 日本皮膚科学会第200回鹿児島地方会, 2025年7月12日, 鹿児島

●頭頸部・耳鼻咽喉科

<国内>

1. 宮本佑美: IgG4関連疾患精査中にEGPA主要所見が顕在化した一例. 第8回日本アレルギー学会九州・沖縄支部地方部会, 2026年2月28日, 長崎

●薬剤部

<国内>

1. 志氣成, 横山里穂, 厚地絵理, 前田冬海, 橋本直美, 鬼丸俊司: 精神科認定薬剤師によるBPSD発症患者へ対する薬学的介入効果. 第84回九州山口薬学大会, 2025年9月14-15日, 佐賀(Web)
2. 野元優基, 國師奈緒美, 木場綾乃, 鬼丸俊司: ICT担当薬剤師による周術期クリニカルパスの見直しと抗菌薬適正使用への介入効果. 第84回九州山口薬学大会, 2025年9月14-15日, 佐賀(Web)
3. 橋本直美, 堀口大輔, 高田大貴, 森田咲季, 鬼丸俊司: 当院におけるゾルベツキシマブ投与症例に対する薬剤師の介入. 第35回日本医療薬学会年会, 2025年11月22-24日, 神戸(Web)
4. 鬼丸俊司, 七枝美香, 山崎良子, 國師奈緒美, 森田咲季, 東牧里奈, 下永春紫, 末川由佳, 浜崎彩, 徳永雅仁, 上之園芳一: ICU早期栄養管理加算における多職種協働と薬剤師の関わり. 第20回鹿児島NST研究会, 2026年2月21日, 鹿児島(Web)
5. 橋本直美, 堀口大輔, 高田大貴, 鬼丸俊司: BiTE抗体によるCRS管理に対する薬剤師の取り組み—多職種連携によるクリニカルパス運用の有用性—. 日本臨床腫瘍薬学会学術大会2026(第15回), 2026年3月7-8日, 福岡(Web)

<国内><共同発表>

1. 田中万祐子, 池田優生, 小田原淳, 伊藤能清, 鬼丸俊司, 坂崎友香, 近藤悠希, 三輪徹, 竹田大樹, 折田頼尚, 竹尾透, 山田侑世, 池田龍二, 入江徹美, 宇都宮興, 石塚洋一: レテルモビル注射剤に含有されている添加剤2-hydroxypropyl- β -cyclodextrinの聴覚毒性に関する検討. 第78回日本薬理学会西南部会, 2025年11月8日, 宮崎(Web)

●診療放射線部

<国内>

1. 馬場隆行: 一般撮影装置とイメージングトランスフォーメーションとトモシンセシス臨床有用性. 第84回日本医学放射線学会総会, 2025年4月10-13日, 横浜
2. 養田辰則: ガンマナイフ治療を支える技師の力. 鹿児島県診療放射線技師会春季学術大会, 2025年06月8日, 鹿児島
3. 馬場隆行, 中馬修平, 福田萌乃, 下茂大輝, 小林晃也: 教養としての頸椎開口位アトラスビュー: ATLAS-Viewを再構築する. 第41回日本診療放射線技師学術大会, 2025年9月12-14日, 福井
4. 福田萌乃, 中馬修平, 馬場隆行: 下肢長尺撮影における大腿骨頭の直下に足関節を位置させるための検討. 第41回日本診療放射線技師学術大会, 2025年9月12-14日, 福井
5. 馬場隆行, 福田萌乃, 小林晃也: 頸椎開口位撮影における環軸椎関節描出不良の要因分析とATLAS-Viewによる改善策の検討. 第20回九州放射線医療技術学術大会, 2025年11月1-2日, 鹿児島
6. 馬場隆行, 福田萌乃, 小林晃也: パワーアシスト搭載・ワイヤレス化の進んだ最新一般撮影装置のワークフロー向上と身体負荷軽減効果. 第20回九州放射線医療技術学術大会, 2025年11月1-2日, 鹿児島
7. 福田萌乃, 中馬修平, 馬場隆行: 下肢長尺撮影における大腿骨頭の直下に足関節を位置させるためのクロスラインレーザーを用いた撮影法の検討. 第20回九州放射線医療技術学術大会, 2025年11月1-2日, 鹿児島
8. 小林晃也, 馬場隆行: 足趾斜位撮影における従来撮影法に対し、補助具を用いた撮影法の比較. 第20回九州放射線医療技術学術大会, 2025年11月1-2日, 鹿児島

9. 川上眞司：造影 CT 業務におけるタスクシェアへの取り組み．第 20 回九州放射線医療技術学会大会，2025 年 11 月 1-2 日，鹿児島

<国内><共同発表>

1. 能勢記代，馬場隆行，福田萌乃：横倉法を元にした X 線入射方向の違いがアーチ高率に及ぼす影響．第 41 回日本診療放射線技師学会大会，2025 年 04 月 13 日，福井
2. 任潤弥，西田崇友，吉見敦，恵智徳：セルロースナノファイバーを用いた DWI 評価用ファントムの開発．第 20 回九州放射線医療技術学会大会，2025 年 11 月 1-2 日，鹿児島

●臨床検査部

<国内>

1. 比良泰士，久保恵子，日高まゆみ，藤山裕輝，西野璃子，小田原淳：骨髓異形成症候群に対して臍帯血移植後、ドナー由来の白血病を発症した 1 例．第 26 回日本検査血液学会学術集会，2025 年 7 月 26-27 日，京都
2. 比良泰士，小田原淳，徳永雅仁，宮園卓宜，藤野聡司，中野伸亮，米倉健太郎，日高まゆみ，藤山裕輝，西野璃子，宇都宮與，伊藤能清：HAS-flow と TRBC1/2 抗体を組み合わせた新しい HTLV-I 感染細胞解析技術の開発．第 11 回日本 HTLV-I 学会学術集会，2025 年 11 月 7-9 日，鹿児島

●輸血管理部

<国内>

1. 宮園卓宜，稲葉頌一，中堂園文子，大木浩，山田麻里江，松永光博：離島における，院内血（生血）に関する I & A 制度リモート審査について．第 73 回日本輸血・細胞治療学会学術総会，2025 年 5 月 31 日，札幌
2. 宮園卓宜：急性 GVHD におけるマネージメント ～間葉系幹細胞(MSC)の使用法～．第 122 回近畿血液学会地方会，2025 年 6 月 14 日，奈良
3. 宮園卓宜，澤邊太郎，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：再発難治性多発性骨髄腫 4 例に対する elranatamab の当院での使用経験～多職種チーム医療のもとで．第 87 回日本血液学会学術集会，2025 年 10 月 10-12 日，神戸
4. 宮園卓宜：災害時の血液製剤融通．第 32 回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウム，2025 年 10 月 24-25 日，東京
5. 宮園卓宜，田代幸恵，藤野聡司，小田原淳，中野伸亮，徳永雅仁，米倉健太郎，伊藤能清，宇都宮與：当院における HTLV-1 感染のある患者にホジキンリンパ腫様組織像を呈した 7 例の経験．第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会，2025 年 11 月 7-9 日，鹿児島
6. 宮園卓宜，寺野玉枝，川畑理月，井上彩乃，藤山裕輝，小林果蓮，平野美香，牧野桃子，伊藤能清，宇都宮與，常盤光弘：血小板輸血由来 Streptococcus agalactiae 感染症の 1 例．日本輸血・細胞治療学会九州支部会第 72 回総会・第 93 回例会，2026 年 1 月 17 日，那覇
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，米倉健太郎，宇都宮與，伊藤能清：成人 T 細胞白血病リンパ腫(ATLL)さい帯血移植施行後に精神症状を併発した一例．第 48 回日本造血・免疫細胞療法学会 総会，2026 年 2 月 27 日-3 月 1 日，東京

<国内><共同発表>

1. 小田原淳，中野伸亮，徳永雅仁，藤野聡司，宮園卓宜，宇都宮與，伊藤能清：FLT3-ITD 変異陽性 AML における同種移植後 Quizartinib 維持療法．第 87 回日本血液学会学術集会，2025 年 10 月 10-12 日，神戸
2. 中村大輔，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，川平尚生，竹内昇吾，中別府聖一郎，小代彩，有馬直佑，鎌田勇平，原口浩一，伊藤能清，大塚眞紀，花田修一，吉満誠，石塚賢治：鹿児島県 ATL レジストリーによる ATL 治療解析（2021 年～2024 年）．第 87 回日本血液学会学術集会，2025 年 10 月 10-13 日，神戸
3. 牧山純也，加藤 光次，宮園卓宜，徳永雅仁，伊藤歩，衛藤徹也，糸永英弘，河北敏郎，内田直之，末廣陽子，藤岡真知子，宮崎泰彦，吉満誠，神田善伸，福田隆浩，大引真理恵，熱田由子，藤重夫：成人 T 細胞白血病・リンパ腫慢性型に対する同種造血幹細胞移植療法の成績．第 87 回日本血液学会学術集会，2025 年 10 月 10-14 日，神戸
4. 小田原淳，中野伸亮，藤野聡司，徳永雅仁，宮園卓宜，倉光球，斎藤益満，宇都宮與，伊藤能清：臍帯血移植後に

HTLV-1 関連リンパ増殖性疾患を発症した 2 症例. 第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 7-9 日, 鹿児島

5. 徳永雅仁, 田代幸恵, 藤野聡司, 小田原淳, 宮園卓宜, 米倉健太郎, 中野伸亮, 宇都宮與, 伊藤 能清: 成人 T 細胞白血病・リンパ腫に対する BV-CHP 療法の有用性. 第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 7-9 日, 鹿児島
6. 山口貴弘, 小田原淳, 徳永雅仁, 藤野聡司, 宮園卓宜, 宇都宮與, 伊藤能清: 減弱化学療法後にイノツズマブおよびプリナツモマブを投与し深い寛解を得た高齢 Ph 陰性 B-ALL の 2 例. 日本内科学会第 351 回九州地方会, 2025 年 11 月 30 日, 福岡
7. 小田原淳, 徳永雅仁, 宮園卓宜, 藤野聡司, 宇都宮與, 伊藤能清: 当院における造血幹細胞移植後 CMV 感染症に対する Maribavir 使用経験. 第 48 回日本造血・免疫細胞療法学会 総会, 2026 年 2 月 27 日 -3 月 1 日, 東京
8. 楠本茂, 小野澤真弘, 鯨塚八千代, 宮園卓宜, 田中正嗣, 名島悠峰, 岡田耕平, 白鳥聡一, 佐藤貴之, 諫田淳也, 稲垣裕一郎, 村山徹, 畑野かおる, 小野寺晃一, 櫻井政寿, 遠藤慎也, 口分田貴裕, 糸永英弘, 由井俊輔, 渡邊光正, 東梅友美, 中野伸亮, 立花崇孝, 清水啓明, 太田秀一, 杉山真也, 熱田由子, 豊嶋崇徳, 吉住朋晴, 溝上雅史: 同種移植後 B 型肝炎再活性化予防ワクチンランダム化比較試験 (PREVENT HBV). 第 48 回日本造血・免疫細胞療法学会 総会, 2026 年 2 月 27 日 -3 月 1 日, 東京

●臨床工学部

<国内>

1. 川井田季睦, 竹之内聖三, 村岡良朗, 田淵智久, 中村英仁, 三重陽一, 福元まゆみ, 坂口政人, 原康隆: 当院での電子聴診器 (HVTI モニタ) の使用経験. 第 70 回日本透析医学会学術集会・総会, 2025 年 6 月 27-29 日, 大阪
2. 塩浦大介, 土屋雄大, 古川正貴, 松田宣明, 里葵衣, 川井田季睦, 坂口政人, 竹之内聖三: 疼痛緩和を目的とした当院透析患者に対する交番磁界治療機器の使用経験. 第 20 回九州・沖縄臨床工学会 第 17 回大分県臨床工学会, 2026 年 1 月 17-18 日, 大分
3. 里葵衣: 透析患者の待ち時間における運動療法への取り組み. 第 16 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会, 2026 年 3 月 14-15 日, 久留米

●リハビリテーション部 理学療法士(スポーツ整形)

<国内>

1. 吉田研吾, 白尾泰宏, 前園恵慈, 福島佳織: KOH デバイスを用いた BTB 再建術と従来の BTB 再建術におけるスポーツ復帰状況の比較. 第 3 回日本スポーツ整形外科学会, 2025 年 9 月 12-13 日, 東京
2. 多田克史, 白尾泰宏, 海江田英泰, 前園恵慈, 福島佳織: 上腕骨遠位端骨折術後拘縮にたいする肘関節観血的授動術後の可動域制限に対し、拡散型圧力波が有効であった一例. 第 7 回日本体外衝撃波医学会学術集会, 2025 年 9 月 28 日, 東京
3. 吉田研吾, 海江田英泰, 福島佳織: 高校生投手における投球障害肩群と健常群の身体機能の比較. 第 52 回日本肩関節学会学術集会, 2025 年 10 月 10-11 日, 福岡
4. 吉田研吾, 轟原与織, 岡弥津希, 鮫島智志, 山口隆文, 白尾泰宏, 大渡昭彦, 海江田英泰, 福島佳織: 高校生投手における投球障害肘群と健常群の身体機能面の比較. 第 13 回日本運動器理学療法学会学術大会, 2025 年 11 月 22-23 日, 大阪
5. 迫田彩夏, 轟原与織, 多田克史, 白尾泰宏, 川田将之, 木山良二, 福島佳織: 膝前十字靱帯再建術後症例における片脚スクワット時の膝関節外反角度に関連する因子の検討. 第 12 回日本スポーツ理学療法学学術大会, 2025 年 11 月 29-30 日, 札幌
6. 迫田彩夏, 白尾泰宏: 女子中学生・高校生の月経随伴症状とスポーツパフォーマンスとの関連性について. 第 11 回日本ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法学学術大会, 2025 年 12 月 13-14 日, 大阪
7. 山口隆文, 吉田研吾, 白尾泰宏, 海江田英泰: 肩肘検診時の肘異常所見の有無とその後の肘痛の発生率・投球パフォーマンス状況について. 第 39 回鹿児島県理学療法学会, 2026 年 2 月 15 日, いちき串木野

●リハビリテーション部 理学療法士(一般総合)

<国内>

1. 宮島康輔, 桑野大介, 宮ヶ原卓, 堂園浩一朗: 右橋梗塞により運動麻痺と病巣とは対側への Body Lateropulsion を呈した症例に対する理学療法とその経過. 第 23 回日本神経理学療法学会学術大会, 2025 年 10 月 31 日 -11 月 1 日, 金沢
2. 武清孝弘, 伊藤能清, 堂園浩一朗, 宮園卓宜, 徳永雅仁, 中野伸亮, 藤野聡司, 小田原淳, 下山秀一郎, 宇都宮與: ATL 患者における同種造血幹細胞移植前後の QOL 変化. 第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 7-9 日, 鹿児島
3. 下山秀一郎, 伊藤能清, 堂園浩一朗, 武清孝弘, 宮園卓宜, 徳永雅仁, 中野伸亮, 藤野聡司, 小田原淳, 奈良聡一郎, 吉田一成, 堂園充代, 宇都宮與: 自家末梢血幹細胞移植における身体機能・筋肉量・QOL 変化. 第 48 回日本造血・免疫細胞療法学会 総会, 2026 年 2 月 27 日 -3 月 1 日, 東京
4. 武清孝弘, 伊藤能清, 堂園浩一朗, 下山秀一郎, 宮園卓宜, 徳永雅仁, 中野伸亮, 藤野聡司, 小田原淳, 奈良聡一郎, 吉田一成, 堂園充代, 宇都宮與: 移植時病勢と一般状態が同種造血幹細胞移植前後の身体機能変化に及ぼす影響. 第 48 回日本造血・免疫細胞療法学会 総会, 2026 年 2 月 27 日 -3 月 1 日, 東京

●リハビリテーション部 作業療法士

<国内>

1. 日高まり子, 新福友果子: 回復期における脳卒中患者に手指機能訓練支援ロボット AMADEO を自主訓練に活用し ADL 時の麻痺側手参加が増えた 1 例. 九州作業療法学会 2025 in 宮崎, 2025 年 6 月 21-22 日, 宮崎
2. 泉由佳, 蓮井春彦, 黒島麻衣, 村田耕一: 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症に対して、AMPS による作業分析が、家事動作獲得につながった事例. 第 59 回日本作業療法学会, 2025 年 11 月 7-9 日, 香川

●リハビリテーション部 言語聴覚士

<国内>

1. 生田鈴奈: 脳卒中集中治療室 (SCU) 専従看護師による食事形態選定における MMASA の有効性. 第 31 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会, 2025 年 9 月 19-20 日, 横浜

●医師事務補助課

<国内>

1. 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～. 第 60 回全国病院経営管理学会, 2025 年 11 月 21 日, 東京

●看護部

<国内>

1. 平川あゆみ: 当院における災害への取り組み ～災害訓練の定期的な開催に向けて～. 日本医療マネジメント学会第 4 回鹿児島県支部学術集会, 2025 年 5 月 17 日, 鹿児島
2. 徳田勝哉: Cannula Guide Needle. 日本医工学治療学会第 41 回学術大会, 2025 年 6 月 6-8 日, 熊本
3. 徳田勝哉: VA エコーハンズオンセミナー (講義+実技指導). 日本医工学治療学会第 41 回学術大会, 2025 年 6 月 6-8 日, 熊本
4. 徳田勝哉: VA 看護と VA 管理の Redesign. 第 70 回日本透析医学会学術集会・総会, 2025 年 6 月 27-29 日, 大阪
5. 徳田勝哉: VA 看護の概論・実践・評価 ～名もなき看護のネーミングと創造～. 第 70 回日本透析医学会学術集会・総会, 2025 年 6 月 27-29 日, 大阪
6. 徳田勝哉: 穿刺痛とバスキュラーアクセス看護: 可視化による Active Life の実現. 第 71 回日本透析医学会学術集会・総会, 2025 年 6 月 27-29 日, 大阪
7. 徳田勝哉: 医療安全管理体制と医療安全の方策. 第 70 回日本透析医学会学術集会・総会, 2025 年 6 月 27-29 日, 大阪 (Web)
8. 徳田勝哉: 腎不全患者の人生を豊かにする生活目標 (Life Targets) の実践とその意義. 第 70 回日本透析医学会学術

集会・総会，2025年6月27-29日，大阪(Web)

9. 新美美夕：当院ICUにおける経口挿管患者の口腔内環境についての実態調査 ～歯科口腔外科介入群と非介入群を比較した患者特性の違い～．第21回日本クリティカルケア看護学会学術集会，2025年7月5-6日，東京
10. 油木貴子：基礎看護学実習での指導者の関わりによる看護学生の学びの変化 ～WEBアンケート活用による迅速な実習環境の整備～．第56回日本看護学会学術集会，2025年9月12-14日，名古屋
11. 徳田勝哉：VA穿刺の理論的アプローチ ～DANTE～．第29回日本透析アクセス医学会学術集会・総会，2025年9月13-14日，東京
12. 徳田勝哉：急性血液浄化療法に対する看護師の役割 ～初期察知と再発予防を見据えた包括的ケア～．第36回日本急性血液浄化学会学術集会，2025年9月20-21日，東京
13. 平川あゆみ：院内迅速対応システム稼働中のコードブルー急増要因の解析．第28回日本救急看護学会学術集会，2025年11月6-7日，北海道
14. 垣添有佳：ATL治療のために作成した業務支援ツールの活用実態とその有用性についての後方視的検討．第11回日本HTLV-1学会学術集会，2025年11月7-9日，鹿児島
15. 藤原めぐみ：看護管理者シャドー研修企画 ～キャリアビジョンの重要性～．日本医療マネジメント学会第22回九州山口連合大会，2025年11月28-29日，別府
16. 吉森みゆき：特定行為研修修了者の現状と展望ー看護管理者が行う育成支援とシステム構築．日本医療マネジメント学会第22回九州山口連合大会，2025年11月28-29日，別府
17. 荒田由衣，川野彩華，吉本真未，深川友里，徳田加奈子，江内谷由佳，伊藤能清，中野伸亮：造血幹細胞移植における食事摂取量と在院日数の関連性．第48回日本造血・免疫細胞療法学会総会，2026年2月27日-3月1日，東京

●総務課

<国内>

1. 前田雄介，川北莉愛，川田原ひかる，喜村華恋：診療情報管理士クリニカルラダーの実践．第51回日本診療情報管理学会学術大会，2025年8月28-29日，さいたま
2. 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．第66回全日本病院学会in北海道，2025年10月11-12日，札幌
3. 前田雄介，中馬敦志：重症度・医療・看護必要度の精度向上に向けた取り組み．第66回全日本病院学会in北海道，2025年10月11-12日，札幌
4. 栗ヶ窪みゆき，植村靖子：選ばれる病院を目指す多面的アプローチ～「私たちの病院」を育てるために～．日本医療マネジメント学会第22回九州・山口連合大会，2025年11月28-29日，別府

●臨床研究センター

<国際> <共同発表>

1. Valcarcel B, Sano H, Utsunomiya A, Otsuka M, Miyahara M, Takamatsu Y, Ishitsuka K, Kimura S, Suzumiya J, Tamura K, Enriquez D, Vasquez J, Beltran B, Castro D, Runciman T, Quintero H, Arrieta E, Arias O, Gotuzzo E, Garrido G, Roa M, Fiad N, Khan A, Sandoval-Sus J, Sica RA, Ye H, Janakiram M, Tanwar A, Cordover E, Shah L, Tuz-Zahra F, Zhang Y, Bell B, Cook L, Miranda E, Katsuya H, Ramos JC, Chiatton C, Malpica L: Clinical features and outcomes of adult T-cell leukemia/lymphoma across world regions: An international retrospective cohort study. The 67th ASH Annual Meeting Abstracts, 2025年12月7日，Orlando, Florida, USA

<国内>

1. 宇都宮與，牧山純也，白土基明，外山孝典，岡聡司，崔日承，吉田孝寛，岡塚貴世志，徳永雅仁：BV-CHP(brentuximab vedotin, cyclophosphamide, doxorubicin and prednisolone) in Previously Untreated Patients with CD30-Positive Adult T-Cell Leukemia Lymphoma (ATL): A Multicenter Retrospective Study. 第65回日本リンパ腫学会学術集会・総会，2025年7月5日，名古屋
2. 徳永雅仁，倉光球，斎藤益満，伊藤能清，相良康子，宇都宮與：夫婦間感染における水平感染マーカーとしてのHTLV-1 Env gp49(197-216)抗体の解析．第11回日本HTLV-1学会学術集会，2025年11月7-9日，鹿児島
3. 小田原淳，中野伸亮，藤野聡司，徳永雅仁，宮園卓宜，倉光球，斎藤益満，宇都宮與，伊藤能清：臍帯血移植後に

HTLV-1 関連リンパ増殖性疾患を発症した2症例. 第11回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 7-9 日, 鹿児島

4. 垣添有佳: ATL 治験のために作成した業務支援ツールの活用実態とその有用性についての後方視的検討. 第11回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 7-9 日, 鹿児島

<国内><共同発表>

1. 菅田謙治, イスラム エムディ サイフル, 中村秀明, 末岡榮三朗, 中島誠, 佐藤知雄, 山野嘉久, 徳永雅仁, 宇都宮 與, 佐藤賢文: HAM/AC 由来 HLA-A24 拘束性 Tax 特異的 TCR の比較解析. 第11回日本 HTLV-1 学会学術集会, 2025 年 11 月 7-9 日, 鹿児島

●かごしまオハナクリニック

<国内><共同発表>

1. 鳥巢裕一, 横山大輔: 今年も開催しちゃいます! KOPe ポートフォリオフェスティバル. 第20回日本プライマリ・ケア連合学会九州支部学術総会, 2026 年 1 月 31 日 -2 月 1 日, 沖縄 (Web)

●第5回慈愛会学会学術集会

テーマ「JIAIKAI TRANSFORMATION」

大会長 長野 真二郎 いづろ今村病院院長

2025 年 7 月 26 日 鹿児島県市町村自治会館

(所属・氏名は抄録に基づく)

<特別セッション>

今ならまだ間に合う医療 DX ～みんなで学び・考え・創造する働き方とは～

◆今村総合病院 DX テクニカルチーム 報告と共有

今村総合病院 システムエンジニア 野崎真吾

今村総合病院 言語聴覚士 鮫島悠子

◆ディスカッション

コーディネーター: いづろ今村病院 院長 長野真二郎

登壇者: 富士フィルムビジネスイノベーションジャパン株式会社 亀岡義文先生、今村総合病院 システムエンジニア 野崎真吾、今村総合病院 言語聴覚士 鮫島悠子、いづろ今村病院 看護師 中窪尊子

<口演>

第Ⅰセッション

1. 今村総合病院 看護師 油木貴子, 武加奈子, 臨床看護教員 松山日実子: 基礎看護学実習での指導者の関わりによる看護学生の学びの変化 ～WEB アンケート活用による迅速な実習環境の整備～ ***口演発表奨励賞**
2. 今村総合病院 看護師 藤原めぐみ, 小濱奈々, 田所育美, 助産師 吉松美恵子: 看護管理者シャドー研修企画 ～キャリアビジョンの重要性～
3. いづろ今村病院 理学療法士 土井敦, 西賢一郎, 今村総合病院 理学療法士 松元龍, 谷山病院 作業療法士 迎雄作, 奄美病院 理学療法士 加納道貴, 徳之島病院 作業療法士 真喜志元希, 介護老人保健施設愛と結の街 理学療法士 有蘭大紀: 慈愛会ノーリフティングケア推進プロジェクト全体活動報告 ～腰痛のない職場環境の実現で人材不足に立ち向かう～ ***口演発表奨励賞**
4. 今村総合病院 理学療法士 松元龍, 桑野大介, 浜田香穂麗, 医師 堂園浩一郎, 中川昌之, いづろ今村病院 理学療法士 土井敦, 西賢一郎, 谷山病院 作業療法士 迎雄作, 奄美病院 理学療法士 加納道貴, 徳之島病院 作業療法士 真喜志元希, 介護老人保健施設愛と結の街 理学療法士 有蘭大紀: 業務形態による腰痛発生の異なる関連要因について ～慈愛会ノーリフティングケア推進プロジェクト 今村総合病院報告～

第Ⅱセッション

1. 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, 今村総合病院 理学療法士 本室勝彦: 終末期訪問リハビリテーションの必要性 ***口演発表優秀賞**

2. 今村総合病院 看護師 平川あゆみ：能登半島地震支援活動報告 ～看護師として何が出来たのか～ ***口演発表最優秀賞**

第Ⅲセッション

1. 今村総合病院 薬剤師 東牧里奈，下永春紫，野元優基，橋本直美，鬼丸俊司：周術期薬剤管理業務の実践
2. 今村総合病院 看護師 樋渡拓也：急性期病棟における特定行為看護師としての活動報告 ～人工呼吸器からの離脱を目指した患者との関り～
3. 今村総合病院 看護師 平川あゆみ，中村倫丈，上野真由美，切手康加，越路ゆかり：当院における災害への取り組み ～災害へ意識を向けることの大切さ～
4. 今村総合病院 助産師 吉松美恵子，看護師 入佐美子，梅本ゆかり，桑野恵梨子，福元優一，松山郁子，吉森みゆき，中谷明実：副看護師長による小集団活動を通したセル看護提供方式の導入

第Ⅳセッション

1. 今村総合病院 看護師 浦崎千波，内菌咲希，柳田美結，井手扶紗：術後合併症予防のための取り組み ～入院前にパンフレットを配布する効果～
2. 今村総合病院 事務員 栗ヶ窪みゆき，植村靖子：ファンを増やす病院広報の在り方について ～クラウドファンディングでみるファンづくり～ ***口演発表優秀賞**

＜ポスター＞

1. 今村総合病院 臨床検査技師 比良泰士，久保友恵，日高まゆみ，藤山裕輝，西野璃子，医師 小田原淳：骨髄異形成症候群に対して臍帯血移植後，ドナー由来の白血病を発症した1例
2. 今村総合病院 看護師 田中恵美，柳井真夏，谷之口実夕，中村倫丈，嘉村早苗：当院ICUにおける経口挿管患者の口腔内環境についての実態調査 ～歯科口腔外科介入群と非介入群を比較～
3. 今村総合病院 看護師 厚地絵理：急性期病院における院内デイクアの取り組み
4. 今村総合病院 理学療法士 本田恵祐，松元龍，浜田香穂麗：褥瘡対策の指導者育成に向けたポジショニング研修の取り組みについて ～研修後アンケートの意見を通して～ ***ポスター発表優秀賞**
5. いづろ今村病院 理学療法士 西賢一郎，土井敦，今村総合病院 理学療法士 松元龍，谷山病院 作業療法士 迎雄作，奄美病院 理学療法士 加納道貴，徳之島病院 作業療法士 真喜志元希，介護老人保健施設愛と結の街 理学療法士 有蘭大紀：慈愛会ノーリフティングケア推進プロジェクト活動報告 ～いづろ今村病院～
6. 谷山病院 作業療法士 迎雄作，いづろ今村病院 理学療法士 西賢一郎，土井敦，今村総合病院 理学療法士 松元龍，奄美病院 理学療法士 加納道貴，徳之島病院 作業療法士 真喜志元希，介護老人保健施設愛と結の街 理学療法士 有蘭大紀：ノーリフティングケア導入に向けた取り組み ～精神科病院における現状と課題～ ***ポスター発表奨励賞**
7. 奄美病院 理学療法士 加納道貴，いづろ今村病院 理学療法士 西賢一郎，土井敦，今村総合病院 理学療法士 松元龍，谷山病院 作業療法士 迎雄作，徳之島病院 作業療法士 真喜志元希，介護老人保健施設愛と結の街 理学療法士 有蘭大紀：慈愛会ノーリフティングケア推進プロジェクト活動報告 ～奄美病院～
8. 徳之島病院 作業療法士 真喜志元希，いづろ今村病院 理学療法士 西賢一郎，土井敦，今村総合病院 理学療法士 松元龍，谷山病院 作業療法士 迎雄作，奄美病院 理学療法士 加納道貴，介護老人保健施設愛と結の街 理学療法士 有蘭大紀：腰痛調査アンケートからみた徳之島病院の現状 ～慈愛会ノーリフティングケア推進プロジェクト～ ***ポスター発表優秀賞**
9. 介護老人保健施設愛と結の街 理学療法士 有蘭大紀，いづろ今村病院 理学療法士 西賢一郎，土井敦，今村総合病院 理学療法士 松元龍，谷山病院 作業療法士 迎雄作，奄美病院 理学療法士 加納道貴，徳之島病院 作業療法士 真喜志元希：慈愛会ノーリフティングケア推進プロジェクト活動報告 ～現状と課題これからの展望～
10. 今村総合病院 診療放射線技師 川上眞司，橋口あゆみ，西田崇友，和田敏宏，松元遥：造影CT業務におけるタスクシェアへの取り組み
11. 今村総合病院 看護師 中村貴子，尾方智恵子，皆吉菜穂子，松山郁子，飯ヶ谷尚美：介護福祉士・ナースエイドとの協働体制の構築に向けて ***ポスター発表奨励賞**



業績一覧

●救急・総合内科

1. 西垂水和隆：主訴から診断へ～病歴聴取の達人～. 適々斎塾 総合診療・救急医療セミナー, 2025年9月27日, 大阪 (Web)
2. 白石大瑛：ショック症例の輸液適応. 救急カンファレンス, 2026年1月30日, 鹿児島
3. 西垂水和隆：医師の視点から、特定看護師がいる施設のメリットは？. 介護保険施設等を対象とした特定行為研修制度に関するシンポジウム, 2026年1月31日, 東京

●膠原病・リウマチ内科

1. 伊藤加菜絵：膠原病と共に歩む一仕事も暮らしも自分らしくー. 「膠原病」との暮らし～はたらくについて考えよう～, 2025年5月11日, 鹿児島
2. 伊藤加菜絵：当院におけるサリルマブ使用状況. 旭化成ファーマ 社内教育講演会, 2025年7月30日, 鹿児島
3. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎の診かたー多職種連携で切り拓く治療戦略ー. Rheumatology UCB WEB Seminar, 2025年8月29日, 鹿児島 (Web)
4. 伊藤加菜絵：ANCA 関連血管炎について. キッセイ薬品工業株式会社 社内研修会, 2025年9月3日, 鹿児島
5. 伊藤加菜絵：当院における RA 診療. エーザイ株式会社 社内研修, 2025年9月18日, 鹿児島
6. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎の診かたー多職種連携で切り拓く治療戦略ー. UCB PsA Seminar 沖縄, 2025年10月4日, 那覇 (Web)
7. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎の診かたー多職種連携で切り拓く治療戦略ー. UCB PsA Cross Talk Seminar, 2025年10月29日, 鹿児島 (Web)
8. 伊藤加菜絵：膠原病と上手に付き合うために ～病気を知って、安心して過ごすためのヒント～. 令和7年度巡回相談, 2025年11月8日, 指宿
9. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎のトータルケア. Southern Kyushu Rheuma Women's Café, 2025年11月22日, 鹿児島
10. 伊藤加菜絵：日常診療における血管炎早期診断のコツと最新の治療. 鹿児島市内科医会学術講演会, 2026年1月29日, 鹿児島
11. 伊藤加菜絵：乾癬性関節炎のトータルケア. 七隈 PsA 合同カンファレンス, 2026年2月2日, 福岡
12. 伊藤加菜絵：長期予後を見据えた EGPA の治療戦略. Fasenra EGPA Web Seminar, 2026年2月4日, 鹿児島 (Web)
13. 伊藤加菜絵：当院におけるアバコパン使用経験. AAV Seminar, 2026年2月16日, 福岡 (Web)
14. 伊藤加菜絵：オゾラリズマブが RA 診療で”選ばれる瞬間”とはー当院での経験を踏まえてー. 大正製薬株式会社 社内研修会, 2026年2月18日, 鹿児島 (Web)
15. 伊藤加菜絵：関節リウマチの最新の薬物治療. 第32回臨床に薬だつ研修会, 2026年3月3日, 鹿児島 (Web)
16. 伊藤加菜絵：DT2 にならないための RA 治療戦略. JAK 阻害剤を考える会 in 鹿児島, 2026年3月18日, 鹿児島

●血液内科

1. 小田原淳：再発・難治性 ALL の当院における治療戦略. BLINCYTO Web Symposium, 2025年4月21日, Web
2. 宮園卓宜：当院における 未治療多発性骨髄腫に対する IsaVRd 療法の使用経験. 九州・沖縄地区多発性骨髄腫講演会, 2025年7月11日, Web
3. 小田原淳：今村総合病院における臍帯血移植～適応から管理まで～. 造血細胞移植拠点オンラインセミナー, 2025年7月26日, Web
4. 宮園卓宜：当院における初発の慢性骨髄性白血病 (CML) に対するアシミニブの使用経験. Novartis CML Seminar in Kagoshima—CML 治療最前線ー UP TO DATE 2025, 2025年9月26日, 鹿児島
5. Utsunomiya A : Current Status of ATL Clinical Practice and Treatment in Japan. 2025 The World HTLV Day Webinar, 2025年11月5日, Web
6. 宮園卓宜：「科学的エビデンス等に基づき医療環境に応じた適切な輸血療法実施についての研究：へき地・離島等での血液製剤の有効利用のための研究」「へき地・離島における血液製剤の緊急避難的 融通に対する考え方」作成について. 令和7年度医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業 第1回松本班会議, 2025年11月6日, Web
7. 宮園卓宜：免疫療法時代の FL 治療戦略を考える. Follicular Lymphoma Seminar, 2025年12月1日, Web

8. 宮園卓宜：リンパ節腫大、体液貯留がみられた一例. 鴨池 Lymphoma Conference, 2025 年 12 月 5 日, Web
9. 宮園卓宜：安全で適正な輸血の推進に関して～中小医療施設における輸血機能評価 I & A 制度：症例で考える～. 第 6 回 2025 年度中小医療施設での輸血医療向上のための WEB 研修会, 2025 年 12 月 13 日, Web
10. 宇都宮與：日本における ATL の臨床実践と治療の現状. 令和 7 年度 HTLV-1 対策講習会, 2026 年 1 月 14 日, 鹿児島市
11. 宮園卓宜：「鹿児島県医療機関の緊急時災害時の輸血医療体制における現状調査、および医療機関間連携のための基盤整備」輸血関連臨床検査技師向け. 令和 7 年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業, 2026 年 1 月 23 日, Web
12. 宮園卓宜：血液製剤使用適正化の推進について. 第 64 回鹿児島県血液対策推進協議会, 2026 年 2 月 3 日, 鹿児島
13. 宮園卓宜：「鹿児島県医療機関の緊急時災害時の輸血医療体制における現状調査、および医療機関間連携のための基盤整備」救急医師向け. 令和 7 年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業, 2026 年 2 月 5 日, Web
14. 宮園卓宜：適正輸血・緊急時災害時の血液製剤融通. 現地視察時講演会, 2026 年 2 月 9 日, 屋久島
15. 宇都宮與：南九州に多い成人 T 細胞白血病 (ATL) について. 骨髄バンク支援「命をつなぐ」コンサート つなげる～命をつなぐ～つながる 医療講演会, 2026 年 2 月 11 日, 鹿児島
16. 宮園卓宜：2025 年度 鹿児島県合同輸血療法委員会 血液製剤の使用適正化等に関する アンケート調査. 第 15 回令和 7 年度鹿児島県合同輸血療法懇話会, 2026 年 2 月 21 日, 鹿児島
17. 宮園卓宜：「科学的エビデンス等に基づき医療環境に応じた適切な輸血療法実施についての研究：へき地・離島等での血液製剤の有効利用のための研究」「へき地・離島における血液製剤の緊急避難的融通に対する考え方」作成について. 令和 7 年度医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業 第 2 回松本班会議, 2026 年 3 月 15 日, 東京

●脳神経内科

1. 有水琢朗：当院で経験した興味深い症例とてんかんについて. 絆を深める地域医療交流会, 2025 年 6 月 26 日, 鹿児島
2. 有水琢朗：アテローム血栓性脳梗塞の一例. 2025 年度第 2 回今村総合病院救急カンファレンス, 2025 年 9 月 30 日, 鹿児島
3. 有水琢朗：脳卒中を正しく知り、正しく予防しよう. 市民公開講座 脳を守る 2 つのおはなし, 2025 年 11 月 22 日, 鹿児島
4. 有水琢朗：脳卒中の 1 次及び 2 次予防まで考えてみる：JSH2025 を参考に高血圧とその他のリスクまで. 高血圧 WEB セミナー in 鹿児島, 2026 年 3 月 25 日, Web

●小児科

1. 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 - 肥満とやせの対応も含めて. 令和 7 年度学校栄養士協議会総会, 2025 年 5 月 17 日, 鹿児島
2. 溝田美智代：シンポジウム ホルモン治療のもたらす有害事象 二次性徴抑制療法について. 日本 GI (性別不合) 学会第 27 回研究大会・総会, 2026 年 3 月 22 日, 鹿児島

●リハビリテーション科

1. 堂園浩一朗：脳卒中の病態と神経症状 (後遺症状) ～復職を見据えて～. 令和 7 年度両立支援コーディネーター応用研修, 2025 年 10 月 7 日, 鹿児島

●脳神経外科・ガンマナイフセンター

1. 八代一孝：進化するガンマナイフ治療 -Elekta Esprit への期待 -. Gamma Knife Elekta Esprit 導入記念講演会, 2025 年 5 月 2 日, 鹿児島
2. 八代一孝：からだに優しく、しっかり治す ― ガンマナイフが支える脳腫瘍治療 ―. 市民公開講座 脳を守る 2 つのおはなし, 2025 年 11 月 22 日, 鹿児島
3. 八代一孝：医療の進歩・ガンマナイフの進歩. 大隅地区学術講演会, 2026 年 2 月 19 日, 鹿屋

●消化器外科

1. 田辺 寛：今村総合病院の消化器外科について。絆を深める地域医療交流会，2026 年 2 月 20 日，鹿児島

●スポーツ整形外科

1. 福島佳織：こどものスポーツ傷害の実態 ～発生機序・診療・予防～。第 100 回 鹿児島県小児科医会学術講演会，2025 年 5 月 17 日，鹿児島（Web）
2. 前園恵慈：当院における ACL 再建の現状。Smith&Nephew Knee Sports Webinar Series2，2025 年 7 月 25 日，東京（Web）
3. 前園恵慈：整形外科医師が診療放射線技師、C アーム操作に求めること。PHILIPS，2025 年 9 月 6 日，福岡
4. 前園恵慈，西牟田亮：ランニング障害予防教室。医接連携プロジェクト，2025 年 10 月 18 日，奄美
5. 前園恵慈，西牟田亮：前十字靱帯断裂 診断・治療・リハビリ～ぜひ知っておいてほしいこと～。医接連携プロジェクト，2025 年 10 月 19 日，奄美
6. 海江田英泰：肩関節疾患の診断と治療。久光製薬講演会，2025 年 11 月 13 日，鹿児島
7. 海江田英泰：野球選手に多い障害：野球肘と腰椎分離症。育成力アップセミナー（日本スポーツ協会公認スポーツ指導者資格更新研修）薩摩おいどんリーグ実行委員会，2026 年 3 月 1 日，鹿児島

●皮膚科

1. 米倉健太郎：今村総合病院における乾癬治療。SUN Shining Seminar in Kagoshima，2025 年 5 月 12 日，鹿児島
2. 米倉健太郎：Psoriatic disease の視点からみた院内連携と Bio 治療の現状～ WJPR データを含めて～。Abbvie Clear Psoriasis Seminar，2025 年 10 月 16 日，徳島
3. 米倉健太郎：皮膚リンパ腫治療はどう変わるか？～ガイドライン改訂と TomoTherapy の実際～。皮膚悪性リンパ腫セミナー，2025 年 10 月 30 日，神戸
4. 米倉健太郎：ブイタマー® クリーム 1% 発売 1 周年記念講演会。ブイタマークリーム発売 1 周年記念講演会，2025 年 11 月 5 日，鹿児島
5. 米倉健太郎：PsD 診療における院内・院外連携。七隈皮膚の炎症講演会，2025 年 11 月 11 日，福岡
6. 米倉健太郎：WEB ライブセミナー。皮膚病変を有する indolent ATL の治療，2025 年 11 月 26 日，東京
7. 米倉健太郎：ATL の診断と最新の治療。第 3 回山口県皮膚リンパ腫学術講演会，2025 年 12 月 11 日，宇部
8. 米倉健太郎：PsD 診療における院内・院外連携。UCB Psoriasis Seminar，2025 年 12 月 17 日，大分
9. 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 Dermatology WEB Seminar，2026 年 1 月 17 日，富山
10. 米倉健太郎：乾癬における IL-17 阻害薬とルミセフ。ルミセフペン発売記念講演会，2026 年 1 月 21 日，鹿児島
11. 米倉健太郎：乾癬の鑑別診断。SUN Shining Seminar in Kagoshima，2026 年 1 月 23 日，鹿児島
12. 米倉健太郎：ATL の皮膚病変。ミノファージェン製薬 Web Live Seminar，2026 年 1 月 26 日，福岡
13. 米倉健太郎：Psoriatic disease としての乾癬治療と WJPR データから見た bio の継続率。AbbVie 乾癬 Expert Seminar，2026 年 2 月 3 日，鹿児島
14. 米倉健太郎：CTCL の診断と治療～皮膚リンパ腫ガイドライン 2025 update を含めて～。関西皮膚リンパ腫勉強会，2026 年 2 月 6 日，枚方
15. 米倉健太郎：ATL の皮膚病変の治療。ミノファージェン製薬 Web ライブセミナー，2026 年 3 月 11 日，宜野湾

●眼科

1. 土居範仁：ファリシマブの臨床使用経過。JOY 女医さつまの会，2026 年 1 月 24 日，鹿児島

●歯科口腔外科

1. 坂元亮一：口からはじめる健康づくりと介護予防。絆を深める地域医療交流会，2025 年 10 月 3 日，鹿児島

●薬剤部

1. 橋本直美：血液内科病棟薬剤師の役割とチームによる治療成績について。第一三共社員研修，2025年9月25日，鹿児島（Web）
2. 東牧里奈：今村総合病院における周術期薬剤管理業務。テルモ株式会社社員研修，2025年10月28日，鹿児島（Web）
3. 志氣成：統合失調症の薬物療法について。第277回CNS倶楽部，2025年11月4日，鹿児島（Web）
4. 堀口大輔：がんのお話。鹿児島県令和7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（桜丘東小学校），2025年11月11日，鹿児島
5. 橋本直美：がんのお話。鹿児島県令和7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（山下小学校），2025年12月12日，鹿児島
6. 山崎良子，志氣成：慢性腎臓病（CKD）と薬の正しい付き合い方。今村総合病院第6回腎臓病教室，2026年2月21日，鹿児島

●診療放射線部

1. 川上眞司：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，2025年4月9日，鹿児島
2. 牧野竜大：肝胆脾。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2025年4月16日，鹿児島
3. 養田辰則：上肢。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2025年4月23日，鹿児島
4. 恵智徳：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，2025年4月30日，鹿児島
5. 吉見敦：頭頸部1。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2025年5月7日，鹿児島
6. 馬場隆行：馬場ちゃんの部屋 膝蓋骨軸位・ローゼンバーク編。第3回九州島津ユーザー会 QUEST，2025年5月10日，福岡
7. 川上眞司：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，2025年5月14日，鹿児島
8. 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，2025年5月20日，鹿児島
9. 牧野竜大：消化器。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2025年5月21日，鹿児島
10. 養田辰則：下肢。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2025年5月28日，鹿児島
11. 恵智徳：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，2025年6月4日，鹿児島
12. 吉見敦：頭頸部2。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2025年6月11日，鹿児島
13. 川上眞司：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，2025年6月18日，鹿児島
14. 恵智徳：医療コミュニケーション講座。令和7年度フレッシューズセミナー，2025年6月22日，鹿児島
15. 牧野竜大：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，2025年6月25日，鹿児島
16. 養田辰則：脊椎。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2025年7月2日，鹿児島
17. 吉見敦：頭頸部3。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2025年7月9日，鹿児島
18. 馬場隆行：島津製作所と歩む新一般撮影時代。第1回SHIMADZU一般撮影装置臨床セミナー，2025年8月28日，京都
19. 馬場隆行：馬場メソッドによる一般撮影ワークフローハンズオン。第2回SHIMADZU一般撮影装置臨床セミナー，2025年8月28日，京都
20. 馬場隆行：「手術精度を支える高精度Cアーム支援のためのポイント」2600Cアーム実績からの確かなサポートのコツを解説。第3回Moments!，2025年9月6日，福岡
21. 養田辰則：文部科学省委託事業：霧箱実験・測定実験1 出前授業。熊本市立下益城城南中学校，2025年9月11日，熊本
22. 養田辰則：文部科学省委託事業：霧箱実験・測定実験2 出前授業。熊本市立下益城城南中学校，2025年9月12日，熊本
23. 養田辰則：文部科学省委託事業：霧箱実験・測定実験3 出前授業。熊本市立下益城城南中学校，2025年09月18日，熊本
24. 吉見敦：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，2025年10月1日，鹿児島
25. 牧野竜大：脊椎・脊椎の画像解剖。鹿児島医療技術専門学校診療放射線技術学科，2025年10月8日，鹿児島
26. 高山大史：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，2025年10月15日，鹿児島
27. 小林晃也：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，2025年10月22日，鹿児島
28. 牧野竜大：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，2025年10月29日，鹿児島
29. 養田辰則：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，2025年11月5日，鹿児島

-
30. 川上眞司：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，2025年11月12日，鹿児島
 31. 高山大史：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，2025年11月19日，鹿児島
 32. 吉見敦：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，2025年11月26日，鹿児島
 33. 西田崇友：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，2025年12月3日，鹿児島
 34. 川上眞司：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，2025年12月10日，鹿児島
 35. 馬場隆行：馬場ちゃんの部屋 荷重にこそ真実がある ～ローゼンバーグ撮影の魅力と組み立ての技術～。第4回九州島津ユーザー会 QUEST，2025年12月20日，福岡
 36. 牧野竜大：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，2026年1月14日，鹿児島
 37. 馬場隆行：「見て・触って・すぐ撮れる！！ 肘X線撮影の本質と実践を学ぶセミナー」～故意にずらしてから 合わしにかかる肘独特の補正法とは～。令和7年度 県北地区冬季研修会，2026年2月14日，鹿児島
 38. 西田崇友：AI再構成法の運用実情。第31回鹿児島MRI研究会，2026年3月11日，鹿児島（Web）

●臨床検査部

1. 藤山裕輝：安全で適切な輸血業務を実施するための当院の取り組み～I & A 制度認証施設として検査技師の役割～。日臨技九州支部輸血細胞治療部門研修会／日本臨床衛生検査技師会／琉球大学医学部，2025年11月22日，宜野湾
2. 藤山裕輝：血液製剤の選択に苦労した症例。第2回輸血細胞治療部門研修会／鹿児島県臨床検査技師会／今村総合病院，2026年1月10日，鹿児島
3. 川畑理月：不規則抗体産生によるDHTRが起きた症例。第2回輸血細胞治療部門研修会／鹿児島県臨床検査技師会／今村総合病院，2026年1月10日，鹿児島
4. 炭谷一行：認定一般検査技師を目指して ～資格習得を目指す方につたえたいこと～。第1回臨床一般部門研修会／鹿児島県臨床検査技師会／医療センター，2026年1月24日，鹿児島

●輸血管理部

1. 宮園卓宜：当院における 未治療多発性骨髄腫に対する IsaVRd 療法の使用経験。九州・沖縄地区多発性骨髄腫講演会，2025年7月11日，Web
2. 宮園卓宜：「科学的エビデンス等に基づき医療環境に応じた適切な輸血療法実施についての研究：へき地・離島等での血液製剤の有効利用のための研究」「へき地・離島における血液製剤の緊急避難的 融通に対する考え方」作成について。令和7年度医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業 第1回松本班会議，2025年11月6日，Web
3. 藤山裕輝：安全で適切な輸血業務を実施するための当院の取り組み～I & A 制度認証施設として検査技師の役割～。日臨技九州支部輸血細胞治療部門研修会，2025年11月25日，沖縄
4. 宮園卓宜：免疫療法時代の FL 治療戦略を考える。Follicular Lymphoma Seminar，2025年12月1日，Web
5. 宮園卓宜：リンパ節腫大、体液貯留がみられた一例。鴨池 Lymphoma Conference，2025年12月5日，Web
6. 宮園卓宜：安全で適正な輸血の推進に関して～中小医療施設における輸血機能評価 I & A 制度：症例で考える～。第6回2025年度中小医療施設での輸血医療向上のための WEB 研修会，2025年12月13日，Web
7. 藤山裕輝：血液製剤の選択に苦労した症例。第2回輸血細胞治療部門研修会，2026年1月10日，鹿児島
8. 川畑理月：不規則抗体産生による DHTR が起きた症例。第2回輸血細胞治療部門研修会，2026年1月10日，鹿児島
9. 宮園卓宜：「鹿児島県医療機関の緊急時災害時の輸血医療体制における現状調査、および医療機関間連携のための基盤整備」輸血関連臨床検査技師向け。令和7年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業，2026年1月23日，Web
10. 宮園卓宜：血液製剤使用適正化の推進について。第64回鹿児島県血液対策推進協議会，2026年2月3日，鹿児島
11. 宮園卓宜：「鹿児島県医療機関の緊急時災害時の輸血医療体制における現状調査、および医療機関間連携のための基盤整備」救急医師向け。令和7年度血液製剤使用適正化方策調査研究事業，2026年2月5日，Web
12. 宮園卓宜：適正輸血・緊急時災害時の血液製剤融通。現地視察時講演会，2026年2月9日，屋久島
13. 宮園卓宜：2025年度 鹿児島県合同輸血療法委員会 血液製剤の使用適正化等に関する アンケート調査。第15回令和7年度鹿児島県合同輸血療法懇話会，2026年2月21日，鹿児島
14. 宮園卓宜：「科学的エビデンス等に基づき医療環境に応じた適切な輸血療法実施についての研究：へき地・離島等での血液製剤の有効利用のための研究」「へき地・離島における血液製剤の緊急避難的融通に対する考え方」作成について。令和7年度医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業 第2回松本班会議，2026年3月15日，東京

●臨床工学部

1. 松田歩美：当院透析センターにおける災害に備える取り組みについて．鹿児島 CKD チーム医療研究会，2025 年 5 月 15 日，鹿児島
2. 川井田季睦：血液透析の原理．日々の業務に+α ゼロから学ぶ透析入門セミナー，2026 年 1 月 11 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：肩インピンジメント症候群に対する徒手療法と運動療法．鹿児島県理学療法士協会 運動器専門領域研修会，2025 年 9 月 7 日，鹿児島
2. 吉田研吾：(臨床で活かせる) 肩・肘関節を中心としたフィジカルチェック．鹿児島県理学療法士協会 スポーツ事業部，2025 年 10 月 5 日，鹿児島
3. 吉田研吾：機能面を中心とした投球障害肩に対するアプローチ．鹿児島県理学療法士協会 第 3 回大隅地区研修会，2025 年 11 月 17 日，WEB
4. 迫田彩夏：フレッシュセッション 私がこの領域に進んだ理由、そしてどう切り開いたか．第 11 回日本ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法学会学術大会，2025 年 12 月 14 日，大阪
5. 白尾泰宏：変形性膝関節症・半月板損傷に対する徒手療法と運動療法．鹿児島県理学療法士協会 運動器専門領域研修会，2025 年 12 月 14 日，鹿児島

●リハビリテーション部 理学療法士(一般総合)

1. 村山芳博：チーム医療について．鹿児島大学医学部保健学科 理学療法専攻・作業療法学専攻・看護学専攻，2025 年 6 月 17 日，鹿児島
2. 野田佳孝：介護講習会．校区社会福祉協議会，2025 年 6 月 24 日，鹿児島
3. 津曲麻美：介護講習会．校区社会福祉協議会，2025 年 8 月 21 日，鹿児島
4. 津曲麻美：介護講習会．校区社会福祉協議会，2025 年 9 月 19 日，鹿児島
5. 中島徳久：10 年先も元気に歩こう！～理学療法士と一緒にかんたん健康チェック～．かもいけ健康まつり，2025 年 10 月 18 日，鹿児島
6. 武清孝弘：造血管腫瘍におけるリハビリテーションの取り組み 移植後長期フォローアップ含めて．がんリハビリテーション Web セミナー，2025 年 11 月 5 日，福岡 (Web) "
7. 野崎聖矢：介護講習会．校区社会福祉協議会，2025 年 11 月 8 日，鹿児島
8. 川崎和也：地域ケア会議に求められる専門職の役割 (総論)．一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会，2025 年 11 月 16 日，Web
9. 川崎和也：リハ専門職の役割 理学療法士の役割．一般社団法人 鹿児島県理学療法士・作業療法士・言語聴覚士連絡協議会，2025 年 11 月 16 日，Web
10. 瀬戸口綾子：介護講習会．校区社会福祉協議会，2025 年 11 月 19 日，鹿児島
11. 村山芳博：CVA 評価について (OSCE 実施)．鹿児島大学医学部保健学科 理学療法専攻，2025 年 12 月 8 日，鹿児島

●リハビリテーション部 言語聴覚士

1. 香川勇治：介護講習会 (嚥下障害)．鹿児島市社会福祉協議会 介護講習会，2025 年 6 月 6 日，鹿児島
2. 小齊平千夏：介護講習会 (嚥下障害)．鹿児島市社会福祉協議会 介護講習会，2025 年 6 月 13 日，鹿児島
3. 上村悠野：介護講習会 (嚥下障害)．鹿児島市社会福祉協議会 介護講習会，2025 年 6 月 21 日，鹿児島
4. 若松藍：「ことばっていつ話すの？～発達と不安のギャップを埋めるヒント～」．垂水市主催 令和 7 年度第 1 回今村総合病院講演会 / 垂水市子育て支援センター，2025 年 7 月 8 日，垂水
5. 福元麻衣：介護講習会 (嚥下障害)．鹿児島市社会福祉協議会 介護講習会，2025 年 8 月 20 日，鹿児島
6. 寺尾香織：介護講習会 (認知症)．鹿児島市社会福祉協議会 介護講習会，2025 年 9 月 12 日，鹿児島
7. 末川由佳：介護講習会 (嚥下障害)．鹿児島市社会福祉協議会 介護講習会，2025 年 11 月 17 日，鹿児島
8. 若松藍：「嚥下造影検査 (VF) で読み解く嚥下障害について～画像で支える「食べる力」～」．令和 7 年度鹿児島さくら RT 研修会，2026 年 2 月 26 日，Web

●管理栄養部

1. 牛野涼夏:健康と食生活 ～今日からできる食事の工夫～. 鹿児島市社会福祉協議会 介護講習会, 2026年2月4日, 鹿児島

●医師事務補助課

1. 東雅美:鹿児島市立東谷山小学校「総合的な学習の時間」, 2026年2月14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, 2025年4月1日, 鹿児島
2. 徳田勝哉:透析患者さんの生活目標とSDM. 第9回慢性疾患を考える会, 2025年4月24日, Web
3. 浜辺恵里香:社会福祉Ⅱ(講義). 鹿児島中央看護専門学校3年課程, 2025年4月-9月, 鹿児島
4. 徳田勝哉:日常業務と災害対策. 第9回鹿児島CKDチーム医療研究会, 2025年5月15日, 鹿児島
5. 平川あゆみ:当院での災害対策への取り組み. 鹿児島チーム医療研究会, 2025年5月15日, 鹿児島
6. 徳田勝哉:透析医療の災害対策(実技指導). 日本災害時透析医療協同支援チーム(JHAT)研修会, 2025年6月1日, 熊本
7. 浜辺恵里香:鹿児島県における医療・介護を取り巻く状況等について. 外来における在宅療養支援能力向上のための研修, 2025年6月28日, 鹿児島
8. 徳田勝哉:VA看護とVA管理のRedesign. CKD-MBD Symposium in 鹿児島, 2025年7月8日, 鹿児島
9. 徳田勝哉:実践してみよう! 透析患者の生活目標について. 第38回奄美透析懇話会, 2025年7月24日, 奄美
10. 浜辺恵里香:入退院支援 多職種との連携と協働. 令和7年鹿児島県看護協会教育研修, 2025年8月19日, 鹿児島
11. 徳田勝哉:VA看護とVAエコー(講義+実技指導). VAエコーハンズオンセミナー, 2025年8月31日, 佐賀
12. 池田清夏:成人看護援助Ⅰ造血器・アレルギー看護第1・2・4回. 鹿児島医療福祉専門学校 看護科, 2025年9月-10月, 鹿児島
13. 上山りえ:成人看護援助Ⅰ造血器・アレルギー看護第3・5回. 鹿児島医療福祉専門学校 看護科, 2025年9月-10月, 鹿児島
14. 徳田勝哉:VA看護とVAエコー(講義+実技指導). VAエコーハンズオンセミナー, 2025年9月28日, 東京
15. 池田清夏:成人看護援助論Ⅲ(造血幹細胞移植). 赤塚学園看護学科, 2025年10月1日, 鹿児島
16. 徳田勝哉:腎臓領域 看護. 鳳凰高校看護科, 2025年10月1日, 鹿児島
17. 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. VAエコーハンズオンセミナー, 2025年10月5日, 宮城
18. 徳田勝哉:腎臓領域 看護. 鳳凰高校看護科, 2025年10月9日, 鹿児島
19. 吉森みゆき:地方病院におけるEPA看護師候補者受入の現状と課題. 第5回かごしま国際看護フォーラム(鹿児島), 2025年10月25日, 鹿児島
20. 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, 2025年11月-12月, 鹿児島
21. 徳田勝哉:穿刺に必要なDANTEとVA看護(講義+実技指導). iMEPセミナー, 2025年11月16日, 滋賀
22. 徳田勝哉:慢性腎臓病(CKD)予防と看護(看護編). 鹿児島県看護協会セミナー, 2025年11月20日, 鹿児島
23. 徳田勝哉:生活目標に基づくShared Decision Makingの意義と臨床実践への展開. 第31回日本腹膜透析医学会学術集会, 2025年11月22-23日, 東京
24. 浜辺恵里香:Let's collaboration. 令和7年度訪問看護供給体制総合支援事業, 2025年11月27日, 奄美
25. 徳田勝哉:穿刺に必要なDANTEとVA看護(講義+実技指導). VA看護におけるエコー活用セミナー, 2025年12月6日, 沖縄
26. 徳田勝哉:生活目標の成り立ちと実践. 透析看護と生活目標セミナー, 2025年12月13日, 岡山
27. 徳田勝哉:腎不全緩和ケア. 日本臨床腎臓看護学会 緩和セミナー, 2026年1月29日, Web
28. 徳田勝哉:VA領域における臨床の科学とQIの意義. バスキュラーアクセスを考える会 in 鹿児島, 2026年2月3日, 鹿児島
29. 徳田勝哉:VA看護管理者フォローアップ. 第5回日本臨床腎臓病看護学会学術集会, 2026年2月14-15日, 滋賀
30. 徳田勝哉:生活目標を多職種協同で取り組む. 第8回腎代替療法研究会, 2026年2月21日, 富山
31. 吉森みゆき:微生物と感染症. 鹿児島中央看護専門学校, 2026年2月25日, 鹿児島

32. 徳田勝哉：特別講演：看護における SDM・ACP の重要性 ～生活目標の活用～. 七隈 CQI 看護セミナー, 2026 年 2 月 26 日, 福岡
33. 浜辺恵里香：Let's collaboration. 令和 8 年度訪問看護供給体制総合支援事業, 2026 年 2 月 26 日, 鹿屋
34. 浜辺恵里香：急性期病院における地域連携のあり方 ～地域と共に地域を創造する～. アステム主催 鹿児島県地域連携サミット, 2026 年 3 月 6 日, 鹿児島
35. 徳田勝哉：「穿刺のコツ」ブラインド穿刺について（講義＋実技指導）. 第 24 回日本インターベンションネフロロジー学会学術集会, 2026 年 3 月 14 日, 広島
36. 徳田勝哉：看護師の立場から見た Aplio air の使用経験・評価. VA Thursdy Night Webinar Season 2, 2026 年 3 月 19 日, Web
37. 徳田勝哉：透析中の血圧と倦怠感と栄養. 今村総合病院 腎友会 勉強会, 2026 年 3 月 22 日, 鹿児島

●総務課

1. 佐々木大輔：メディカル秘書学Ⅰ 医療関係法規と医療保険制度. 鹿児島純心女子短期大学, 2025 年 4 月 -5 月, 鹿児島
2. 佐々木大輔：メディカル秘書学Ⅱ 療養担当規則と保険診療の仕組み. 鹿児島純心女子短期大学, 2025 年 5 月 -7 月, 鹿児島
3. 佐々木大輔：メディカル秘書学Ⅲ 医科診療報酬点数. 鹿児島純心女子短期大学, 2025 年 7 月 1 日, 鹿児島
4. 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, 2025 年 4 月 -7 月, 鹿児島
5. 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, 2025 年 9 月 -2026 年 2 月, 鹿児島

●総合相談支援センター

1. 原田美和：地域医療の充実を目指して. 絆を深める地域医療交流会, 2025 年 12 月 8 日, 鹿児島

●臨床研究センター

1. 宇都宮與, 徳永雅仁, 伊藤能清：ATL における新規薬剤の有効性. 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 7 年度 下田班 第 1 回班会議, 2025 年 6 月 5 日, 東京
2. Utsunomiya A：Current Status of ATL Clinical Practice and Treatment in Japan. 2025 The World HTLV Day Webinar, 2025 年 11 月 5 日, Web
3. 宇都宮與：日本における ATL の臨床実践と治療の現状. 令和 7 年度 HTLV-1 対策講習会, 2026 年 1 月 14 日, 鹿児島

●かごしまオハナクリニック

1. 林恒存：認知症を理解する. 鹿児島市認知症介護教室, 2025 年 6 月 28 日, 鹿児島
2. 林恒存：シンポジウム「在宅医療を支える病診連携と人材育成」. 第 2 回日本在宅医療連合学会九州ブロック大会, 2025 年 11 月 9 日, 鹿児島
3. 林恒存：日本内科学会 JMECC/ICLS コース（インストラクター）. 県立宮崎病院 JMECC（内科救急）/ICLS コース, 2025 年 12 月 6 日, 宮崎
4. 横山大輔：変わっていく体 包括的性教育授業参観. 鹿児島市立鴨池小学校, 2025 年 12 月 9 日, 鹿児島
5. 林恒存：認知症を理解する. 鹿児島市認知症介護教室, 2025 年 12 月 11 日, 鹿児島
6. 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, 2026 年 1 月 17 日, 鹿児島
7. 林恒存：救急科講義「高齢者」. 鹿児島県消防学校 救急科講義, 2026 年 2 月 9 日, 鹿児島
8. 横山大輔, 生駒彩夏：がんってどんな病気 いのちの授業. 鹿児島市立鴨池小学校, 2026 年 2 月 19 日, 鹿児島
9. 横山大輔：ケースで学ぶ包括・総合的な判断能力～臨床推論のその先に～. 特定看護師研修センター, 2026 年 2 月 21 日, 鹿児島



●血液内科

1. 野中大樹：「壊疽性膿皮症を契機に診断された MGCS に対し DVd 療法が奏功した 1 症例」初期研修医奨励賞。第 350 回日本内科学会九州地方会，2025 年 8 月 23 日
2. 小田原淳：「壊疽性膿皮症を契機に診断された MGCS に対し DVd 療法が奏功した 1 症例」指導医賞。第 350 回日本内科学会九州地方会，2025 年 8 月 23 日
3. 小田原淳：「臍帯血移植後に HTLV-1 関連リンパ増殖性疾患を発症した 2 症例」2025 年宇都宮賞。第 11 回日本 HTLV-1 学会学術集会，2025 年 11 月 9 日
4. 山口貴弘：「減弱化学療法後にイノツズマブおよびブリナツモマブを投与し深い寛解を得た高齢 Ph 陰性 B-ALL の 2 例」初期研修医奨励賞。第 351 回日本内科学会九州地方会，2025 年 11 月 30 日
5. 小田原淳：「減弱化学療法後にイノツズマブおよびブリナツモマブを投与し深い寛解を得た高齢 Ph 陰性 B-ALL の 2 例」指導医賞。第 351 回日本内科学会九州地方会，2025 年 11 月 30 日

●診療放射線部

1. 福田萌乃：「下肢長尺撮影における大腿骨頭の直下に足関節を位置させるための検討」優秀演題。第 41 回日本診療放射線技師学術大会，2025 年 10 月
2. 馬場隆行：「頸椎開口位撮影における環軸椎関節描出不良の要因分析と ATLAS-View による改善策の検討」学術奨励賞。第 20 回九州放射線医療技術学術大会，2026 年 3 月
3. 福田萌乃：「下肢長尺撮影における大腿骨頭の直下に足関節を位置させるためのクロスラインレーザーを用いた撮影法の検討」フレッシュアズ賞。第 20 回九州放射線医療技術学術大会，2026 年 3 月

●リハビリテーション部 理学療法士(一般総合)

1. 武清孝弘：HCT Contribution Award。第 48 回日本造血・免疫細胞療法学会 総会，2026 年 2 月 28 日

●看護部

1. 吉森みゆき：鹿児島県医師会看護業務功労者表彰。鹿児島県医師会，2025 年 6 月



●今村総合病院

< Web 記事 >

1. 常盤光弘：専門性の高い診療と救急医療で地域を支える。ホスピタルズ・ファイル，2025 年 12 月 25 日 <https://hospitalsfile.doctorsfile.jp/h/1046119/cm>

< ラジオ放送 >

1. 常盤光弘：奄美市だよりラジオ版。奄美群島みんなのニュース あまみエフエム，2026 年 1 月 16 日

●小児科

1. 溝田美智代：こどもの体重。鹿児島県垂水市「広報たるみず」，2026 年 3 月号

●産科婦人科

1. 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 133 号，2025 年 4 月号
2. 貴島佳子：産後・育児期のメンタルヘルスケア～ママや周囲の人ができる事～。鹿児島県垂水市「広報たるみず」，2025 年 7 月号

●皮膚科

1. 米倉健太郎：知っておきたい皮膚がんの話。鴨池校区広報誌 LL かもいけ 143 号，2026 年 2 月号

●眼科

1. 坂本泰二：網膜センター開設。鴨池校区広報誌 LL かもいけ 138 号，2025 年 9 月号

●管理栄養部

1. 七枝美香：こどもの水分補給。鴨池校区広報誌 LL かもいけ 138 号，2025 年 9 月
2. 下村莉美：朝ごはんの効果について。鹿児島県垂水市「広報たるみず」，2025 年 11 月

●看護部

1. 徳田勝哉：特集：生活目標 腎臓病医療のこれからと福腎協の役割。福岡県腎臓病患者連絡協議会 会報誌「ふくじんきょう」No.321，2025 年 10 月 24 日
2. 徳田勝哉：腎臓病に悩むあなたへ「生活目標」。西日本新聞，2026 年 3 月 30 日



●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 與：『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 與：『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. 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）

<血液製剤使用適正化方策調査研究事業（厚生労働省）>

1. 宮園 卓宜：『鹿児島県医療機関の緊急時災害時の輸血医療体制における現状調査、および医療機関間連携のための基盤整備』 鹿児島県合同輸血療法委員会代表者（研究代表者：今村総合病院 宮園卓宜）

<厚生労働行政推進調査事業費（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）>

1. 宮園 卓宜：『科学的エビデンス等に基づき医療環境に応じた適切な輸血療法実施についての研究』 研究協力者（研究分担者 東京医科大学八王子医療センター田中朝志先生の委託による）（研究代表者：奈良県立医科大学 松本雅則）

<厚生労働科学研究補助金>

1. 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）

教育活動

医師育成への取り組み	132
医局研修会	135
CPC開催記録	136
職員教育研修会	137



教育活動

初期研修プログラム「錦江湾プログラム」

公益財団法人慈愛会は人材育成の重要な柱の一つとして、初期臨床研修医の育成に力を注いできました。初期研修の制度ができた初年度の2004年度から今村病院（現：いづろ今村病院）を基幹型病院とする「じあいプログラム」をスタートさせました。その後、2010年度からは、「じあいプログラム」に併設する形で「錦江湾プログラム」をスタートさせました。

「錦江湾プログラム」は今村総合病院が基幹型病院を務め、いづろ今村病院、谷山病院、奄美病院、鹿児島大学病院を含む22の協力病院群からなる初期研修プログラムです。発足初年度は規定により2名の定員枠でしたが、次年度には5名の定員枠が認められ、2012年度には定員枠が7名に増えました。「じあいプログラム」は10年目の2013年度をもって終了させ、2014年度より定員枠を10名に増やす形で「錦江湾プログラム」に一本化し、現在に至ります。この間、両プログラム合わせて180名の研修医を育ててきました。（現在在籍中の研修医を含む）

「錦江湾プログラム」は医学生から高い評価を受け、多くの応募を頂いています。その理由として、各診療科における高水準の医療に加え、充実した指導体制と、研修医を育てようというスタッフの熱意が、学生にしっかり伝わっていることがあげられます。

私たちは、全国から志ある人材が集う日本有数の教育病院を目指し、今後も全力で研修医教育に取り組んでまいります。

【初期研修医数の推移】

年度	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	総数
錦江湾プログラム	2名	5名	7名	5名	8名	7名	6名	10名	9名	10名	10名	10名	10名	10名	10名	12名	131名

【基本方針】

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

医師育成への取り組み

【研修プログラム】

錦江湾プログラムは下記の病院群と機能を分担して実施する。

	内 科	外 科	救 急	麻 酔 科	小 児 科	産婦人科	精 神 科	地域医療	保 健	形成外科
必修研修	24週 ※一般外来 4週を含む	8週	12週	8週	4週	4週	4週	4週		
選択科目	36週									
今村総合病院	○	●	●	●	○	○	○			
鹿児島大学	○	○	○	○	○	○	○			
いづろ今村病院	○									
いまきいれ総合病院			○		○					○
浦添総合病院			○							
聖マリア病院			○							
飯塚病院	○									
鹿児島医療センター	○ (循環器内科)									
中央病院 ※	○ (循環器内科)									
鹿児島こども病院					○					
霧島市医師会医療センター					○					
愛育病院 ※						○				
鹿屋医療センター ※						○				
谷山病院							○			
奄美病院 ※							○			
介護老人保健施設愛と結の街									○	
かごしまオハナクリニック ※								○		
高麗町クリニック ※								○		
五反田内科クリニック ※								○		
倶知安厚生病院 ※								○		
小林市立病院 ※								○		
南さつま市立坊津病院 ※								○		
伊集院産婦人科 (2026年度連携追加予定)						○				

・ 研修期間全体の1年以上は基幹型病院で研修を行うことが義務付けられています。

※ 協力施設での研修は2年間で最大12週以内であること。ただしへき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りではない。

● は錦江湾プログラムの必修研修。

慈愛会専門研修プログラム

慈愛会では、専門医を育成するため、専門研修プログラムを開設しています。

●慈愛会内科専門研修プログラム

2018 年度にスタートした慈愛会内科専門研修プログラムは、急性期病院である今村総合病院を基幹施設として、鹿児島県内、福岡県内、東京都内、および北海道内にある連携施設で内科専門研修を行っており、11 名の専攻医が在籍しています。

総合内科専門医は単に各専門科を全て経験すればよいということではなく、多くの診療科にまたがる症例や、逆にこの診療科にも属しにくいような症例、症状を解決していく能力が必要となります。

当プログラムでは、総合内科の specialist を育成するため、最大の特徴として基幹病院である今村総合病院の救急・総合内科で研修を行うとともに、より専門性の高い研修を受けることができるよう他の院内診療科や連携施設と連携しています。

●慈愛会総合診療専門研修プログラム

2018 年度に慈愛会総合診療専門研修プログラムがスタートし、これまでに 2 名が修了しました。

当プログラムでは院内の各診療科はもとより連携施設とも連携し、総合診療医として、予防医療、プライマリケア（急性期対応）、総合内科知識・技能・亜急性期・慢性期、そして終末期のいずれの段階の医療にも対応できる能力の習得、または病院総合医、地域の開業医、在宅医療、老健施設での慢性期医療など、将来どのような環境でも活躍できるようなオールラウンドプレイヤー養成を基本としています。

●膠原病・リウマチ内科プログラム

2023 年度に今村総合病院 膠原病・リウマチ内科専門研修カリキュラムがスタートし、現在 3 名の専攻医が内科専門プログラムと並行して研修しています。鹿児島県内では膠原病の専門研修施設が少ない現状ですが、当院では総合病院である強みを生かして、他科と連携しながら、複数臓器にまたがる膠原病疾患を多く経験することが可能です。主に病棟主治医として精査・治療開始、合併症管理を担当しますが、症例によっては外来フォローまで上級医と相談しながら担当することができます。整形外科ローテーションでは鹿児島赤十字病院と連携しており、また希望があれば東京医科歯科大学、多摩総合医療センターなど県外で高いレベルの教育を受けることもできるようになっています。生物学的製剤や JAK 阻害薬の登場で膠原病診療は日進月歩の進化を遂げており、それに対応できる専門医を育成することが目標です。

●皮膚科プログラム

2025 年度から今村総合病院 皮膚科専門研修プログラムが承認されました。現在専攻医を募集しております。基幹施設である当院の実地臨床を重視した研修と、鹿児島大学病院での高度医療・研究に直結した研修を両立させ、臨床力・研究力・教育力を兼ね備えた皮膚科専門医の育成を目指します。鹿児島県内では皮膚科の入院施設は少ないため、一般皮膚科疾患の入院・外来診療を幅広く経験できるほか、乾癬・アトピー性皮膚炎、水疱症や膠原病なども、県内の拠点施設として診療にあたっており、これらの疾患を上級医の指導のもと主治医として担当し、実力を身につけます。また、皮膚リンパ腫・成人 T 細胞白血病リンパ腫（ATL）は専門施設として、多くの患者さんの診療を行うほか、治験・臨床研究にも参加、主導しており、最先端の臨床研究に触れることもできます。Nd:YAG/アレキサンドライトレーザーによる、主に皮膚疾患合併患者を対象とした美容診療も経験できます。

Common disease から希少疾患、外科的治療・全身療法・生物学的製剤まで網羅した研修を通して、幅広い診断・臨床力を身につけることを目標にしています。



■医局研修会（2025 年 4 月～ 2026 年 3 月）

日時	演 題
2025 年 4 月 28 日 (167 回)	【座長】 精神科 江口 政治 ・演題 1 「血糖管理に難渋した 1 型糖尿病の 1 例」 研修医 國政 拓巳 ・演題 2 「側頭部、眼瞼浮腫を呈した巨細胞性動脈炎の 1 例」 総合内科医師 鶴本 亜衣
2025 年 5 月 26 日 (168 回)	【座長】 脳神経外科 岩元 博史／増田 圭亮 ・演題 1 「Hybrid 手術で修復した超巨大鼠径ヘルニアの一例」 研修医 西元 凌 ・演題 2 「診断に苦慮した腎腫瘍の一例」 泌尿器科医師 斎藤 朗毅
2025 年 6 月 23 日 (169 回)	【座長】 皮膚科 米倉 健太郎 ・演題 1 「初期診断に難渋した卵巣出血の一例」 研修医 松木田 彩音 ・演題 2 「腹部 CT、MRI 検査について」 放射線科医師 岩元 香保里
2025 年 7 月 28 日 (170 回)	【座長】 放射線科 西田 博利 ・演題 1 「ネフローゼ症候群に対し腎生検を行い、確定診断に至った症例」 研修医 森田 志
2025 年 8 月 25 日 (171 回)	【座長】 眼科 土居 範仁 ・演題 1 「高齢者 ALL に対する新たな選択肢：ベスポンサの有効性と課題」 研修医 山口 貴弘 ・演題 2 「不明熱精査中に難聴・霧視を自覚した非典型的 Cogan 症候群症例」 頭頸部・耳鼻咽喉科医師 宮本 佑美
2025 年 9 月 22 日 (172 回)	【座長】 小児科 清田 美智代 ・演題 1 「上肢麻痺で発症した孤立性脳転移を伴う直腸癌の 1 例」 研修医 山田 直侑 ・演題 2 「皮膚科往診のまとめ + 踵部の褥瘡」について 皮膚科医師 佐藤 浩子
2025 年 10 月 27 日 (173 回)	【座長】 歯科口腔外科 坂元 亮一 ・演題 1 「脳生検により確定診断に至った中枢神経系原発悪性リンパ腫の 1 例」 研修医 平山 瑠峰 ・演題 2 「腸閉塞症状を繰り返した、粘膜下腫瘍様形態を呈する回盲部癌の一例」 消化器内科医師 白石 ゆり
2025 年 11 月 17 日 (174 回)	【座長】 腎臓内科 阿部 正治 ・演題 1 「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」 消化器外科医師 米盛 圭一
2025 年 12 月 22 日 (175 回)	【座長】 病理診断科 二之宮 謙次郎 ・演題 1 「肛門管扁平上皮癌に対して集学的治療を行った一例」 研修医 沖 亮太 ・演題 2 「てんかんと意識障害」 脳神経内科医師 山中 菜央
2026 年 1 月 26 日 (176 回)	【座長】 総合内科 市来 征仁 ・演題 1 「上行結腸の巨大腫瘍で発症した DLBCL の一例」 研修医 湯田 沙紀
2026 年 2 月 16 日 (177 回)	【座長】 脳神経内科 有水 琢朗 ・演題 1 「アイクルシング内服患者の脳梗塞発症の 1 例」 研修医 福満 啓博 ・演題 2 「免疫療法の最前線 キメラ抗原受容体 T 細胞（CAR-T）療法」 血液内科医師 伊藤 能清
2026 年 3 月 23 日 (178 回)	【座長】 麻酔科 中野 庸一郎 ・演題 1 「血小板減少に先行して脳梗塞を発症した TTP subclinical relapse の 1 例」 研修医 米倉 真子 ・演題 2 「炭酸リチウム長期投与中に甲状腺機能低下症を呈した 1 例」 精神科医師 原口 昌明



■ CPC 開催記録 (2025 年 4 月～ 2026 年 3 月)

C P C	C P C 題 目	座 長	演 者
第72回 2026.03.11 剖検番号 A24-2	成人発症スチル病治療中にDICを併発し致死的となった症例	総合内科 市来 征仁	総合内科 上原 夕季 病理診断科 田代 幸恵



■今村総合病院 職員教育研修会（2025年4月～2026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『個人情報及び高齢者虐待に関する研修案内』 <講演内容> 個人情報保護に対する基本的な考え、取り組み 学研ナースングサポート 一步法律事務所 弁護士 南 陽輔	2025年5月20日～6月3日 YouTube https://youtu.be/dZYIQVz889I	診療部 34名 診療支援部 226名 看護部 390名 事務部・他 175名 合計 825名
第2回 テーマ『保険診療理解ために（第一部）』 内容 1. 保険診療の仕組み 2. 医師法・医療法・医薬品医療機器等法について 3. 保険医療機関及び保険医療費担当規則について	2025年6月19日～7月30日 YouTube https://youtu.be/nQ2YA5pc_Ps	診療部 70名 診療支援部 204名 看護部 323名 事務部・他 159名 合計 756名
第3回 テーマ『医薬品・医療機器・診療放射線の安全管理研修』 『医薬品・医療機器・医療放射線安全管理講習』 <講演内容> ・医薬品安全管理 薬剤部 鬼丸 俊司【10分】 ・～SafeMRI～ 画像診断部 若松 沙樹【7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	2025年8月19日～9月30日 YouTube https://youtu.be/hTxMo4segso	診療部 83名 診療支援部 226名 看護部 297名 事務部・他 163名 合計 769名
第4回 テーマ『医療安全職員研修①』 <講演内容> 1. 高齢者の医療安全（日総研出版「病院安全教育」WEB サービスより 動画） 2. 当院での療養中に起こった骨折事例報告とその対策 医療安全管理室 鯉坂 いつみ	2025年9月8日～9月30日 YouTube https://youtu.be/OnNNHn1On1E	診療部 136名 診療支援部 276名 看護部 464名 事務部・他 235名 合計 1,111名
第5回 テーマ『感染管理職員研修①』 <講演内容> 1. 標準予防策 2. 手指衛生 3. 個人防護具の選択・着脱手順 4. 環境の維持・管理 5. 感染経路別予防策 6. 針刺し・切創・皮膚・粘膜曝露対策 7. 抗菌薬適正使用支援	2025年10月19日～11月30日 YouTube https://youtu.be/99siWuAfKSg	診療部 129名 診療支援部 270名 看護部 471名 事務部・他 233名 合計 1,103名
第6回 テーマ『臨床研究倫理職員研修』 <講演内容> ・臨床倫理 今村総合病院 院長 常盤 光弘 先生 ・臨床研究倫理について 今村総合病院 名誉院長 兼 臨床研究センター長 宇都宮 與 先生	2025年12月8日～ 2026年2月28日 YouTube https://youtu.be/Og5FkvKi7ZE	診療部 61名 診療支援部 107名 看護部 49名 事務部・他 34名 合計 251名
第7回 テーマ『感染管理職員研修②』 <講演内容> 1. 感染経路別予防策 2. 微生物と薬剤耐性菌 3. 洗浄・消毒・滅菌 4. 環境の管理 5. 抗菌薬適正使用支援 感染管理室 鶴岡 由加子	2026年2月9日～2月27日 YouTube https://youtu.be/szZ2gireuRE	診療部 125名 診療支援部 256名 看護部 384名 事務部・他 216名 合計 981名
第8回 テーマ『医療安全職員研修②』 <講演内容> 1. 2025年の当院のインシデント・アクシデント報告 2. 指さし呼称訓練（日総研出版「病院安全教育」WEB サービスより 動画） 医療安全管理室 柳田 貴子	2026年2月24日～3月22日 YouTube https://youtu.be/Y7VL7-WUuQc	診療部 131名 診療支援部 255名 看護部 463名 事務部・他 206名 合計 1,055名

1 年のあゆみ

2025 年 4 月～2026 年 3 月



1年のあゆみ 2025年4月～2026年3月

2025年

- 4月1日・入職式
- 4月・ポップアップストア開始
- 4月21日・脳ドック開始
- 4月25日・垂水市 2024 年度活動報告会
- 4月26日・第 21 回 ACL 教室（スポーツ整形外科・スポーツ整形リハビリテーション部）
- 5月・手術室増室（6 室→9 室）
- 5月1日・網膜センター開設
- 5月2日・Gamma Knife Elekta Esprit 導入記念講演会（城山ホテル鹿児島開催／エレクトラ株式会社共催）
- 5月14日-15日・桜丘中学校職場体験
- 5月23日・共有ビジョン創造 SECI 研修開始（5 月～12 月全 6 回）
- 5月27日・消防訓練
- 6月3日・救急カンファレンス（症例カンファレンス：消化器内科／軸屋主任部長）
- 6月6日・13日・21日・24日・介護講習会講師派遣（リハビリテーション部）
- 6月20日・BCP 訓練
- 6月26日・絆を深める地域医療交流会（講演：脳神経内科／有永主任部長）
- 6月28日・鴨池校区つながる時間開催「突然の心停止に備える！ AED の使い方と心肺蘇生方法」救急救命士
- 7月2日-3日・谷山北中学校職場体験
- 7月7日-13日・災害支援ナース派遣（恵島診療所）
- 7月8日・垂水市子育て支援センター講演会／言語聴覚士
- 7月14日-15日・病院機能評価訪問審査
- 7月16日・不在者投票（参議院議員選挙等）
- 8月1日・診療科名変更「耳鼻咽喉科」→「頭頸部・耳鼻咽喉科」
- 8月1日・病棟名変更「B 棟＋C 棟」→「B 棟」
- 8月2日・病院モニター会議
- 8月7日・第 24 回高校生・受験生を対象とした病院薬局見学会（薬剤部）
- 8月9日・腎臓病教室
- 8月9日・女性医師の会
- 8月12日・特定技能生入職式
- 8月20日-21日・介護講習会講師派遣（リハビリテーション部）
- 9月11日-12日・VHJ 材料部会
- 9月12日・19日・介護講習会講師派遣（リハビリテーション部）
- 9月19日・原子力規制庁立入検査
- 9月30日・救急カンファレンス（症例カンファレンス：脳神経内科／神田副院長）
- 10月1日・形成外科増科
- 10月1日・産科特設サイト開設
- 10月3日・病院機能評価再受審（3rdG:Ver.3.0）
- 10月3日・絆を深める地域医療交流会（講演：歯科口腔外科／坂元部長）
- 10月4日・投球教室（スポーツ整形リハビリテーション部）
- 10月18日・かもいけ健康まつり、高校生ボランティア受け入れ
- 10月18日・スポーツ障害予防教室（スポーツ整形外科・スポーツ整形リハビリテーション部）
- 10月19日・膝前十字靭帯断裂の診断・治療・リハビリをテーマとした講演会（スポーツ整形外科・スポーツ

- 整形リハビリテーション部）
- 10月20日・BCP 訓練
- 10月25日・第 22 回 ACL 教室（スポーツ整形外科・スポーツ整形リハビリテーション部）
- 11月2日・おはら祭前夜祭参加
- 11月4日・デジタル問診開始
- 11月8日・17日・19日・介護講習会講師派遣（リハビリテーション部）
- 11月10日・園児によるクリスマスツリー設置（さんさんすまいる）
- 11月11日・令和 7 年度外部講師を利用したがん教育等現代的な健康課題理解増進事業（桜丘東小学校／薬剤部）
- 11月15日・第 9 回絵画コンクール表彰式
- 11月22日・市民公開講座（脳を守る 2 つのおはなし／有永琢朗医師（脳神経内科）・八代一孝医師（ガンマナイフセンター）
- 11月25日・消防訓練
- 12月・スマート面会開始
- 12月2日・クリスマス会（B 棟 6 階）
- 12月3日-4日・鴨池中学校職場体験受入れ
- 12月5日・冬まつり開催（職員自由参加／かごしまオハナビル）
- 12月6日・クリスマスコンサート（リハビリセンター／カモカル音楽隊）
- 12月7日・21日・鹿児島県高校野球連盟主催肩肘健診
- 12月8日・絆を深める地域医療交流会（講演：医療福祉相談部：原田科長代理）
- 12月12日・令和 7 年度外部講師を利用したがん教育等現代的な健康課題理解増進事業（山下小学校／薬剤部）
- 12月18日・第 9 回医療にまつわる絵画コンクール作品展示（山形屋ななテラスギャラリー）
- 1月5日・高校生ボランティア＆職場体験受入れ
- 12月26日・仕事納め式
- 12月30日
- 2026年
- 1月5日・仕事初め式
- 1月6日・保健所立入検査
- 1月11日・25日・鹿児島県高校野球連盟主催肩肘健診
- 1月26日・精神科病院実地審査・実地指導
- 1月30日・救急カンファレンス（症例カンファレンス：救急・内科／白石医師）
- 1月31日-3月1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・CAR-T 細胞療法施設認証を取得
- 2月3日・不在者投票（衆議院議員選挙等）
- 2月6日・原子力規制庁立入検査
- 2月16日・TQM 活動表彰式
- 2月19日・Gamma Knife Elekta Esprit 導入記念講演会（鹿屋市医師会館／エレクトラ株式会社共催）
- 2月20日・絆を深める地域医療交流会（講演：外科・消化器外科／田辺主任部長）
- 2月26日・BCP 訓練
- 3月・職員情報共有サイト「みんなのページ」運用開始
- 3月13日・錦江湾プログラム研修修了式兼祝賀会
- 3月16日・女性医師の会

■ 入職式



■ 垂水市 2024 年度活動報告会



■ 第 21 回 ACL 教室



■ Gamma Knife Elekta Esprit 導入 記念講演会



■ 中学生職場体験



■ 共有ビジョン創造 SECI 研修



■ 防災・避難訓練



■ 鴨池校区つながる時間開催



■ 災害支援ナース派遣



■ 病院モニター会議



■ 特定技能生入職式



■ VHJ 材料部会



■ 投球教室



■ かもいけ健康まつり



■ BCP 訓練



■ おはら祭前夜祭参加



■ 介護講習会



■ クリスマスツリー設置



■ 市民公開講座



■ クリスマス会 (B棟6階)



■ クリスマスコンサート



■ 鹿児島県高校野球連盟主催肩肘健診



■ 高校生ボランティア & 職場体験受入れ



■ TQM 活動表彰式





公益財団法人慈愛会 今村総合病院

今村総合病院 年報 第18号

発行責任者 院長 常盤 光弘

発行日 2026年(令和8年)6月

編集 今村総合病院 広報戦略室

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。

