

# 病院年報

平成28年度

(平成29年度発行)



出水市立

出水総合医療センター

*Izumi General Medical Center*



## 基本理念・基本方針・行動指針

### 基本理念

私たちは良質な医療を提供し  
市民に信頼される病院を目指します。

### 基本方針

- 1 市民が必要とする地域医療の提供に努めます。
- 2 患者の立場に立った医療を行います。
- 3 地域完結型医療における基幹病院としての役割を果たします。

### 行動指針

- 1 患者に十分な説明を行い、同意のもとに医療を行います。
- 2 和の心を持って、チーム医療を行います。
- 3 常に向上心を持ち、協力して病院の改善に取り組みます。

出水総合医療センター

## 患者の権利と義務

患者さんは、人格を尊重されるとともに、健康になるために、自らの意思と選択のもと、最善の医療を受ける権利があります。

当院は、患者さんと病院職員がお互いの信頼関係に基づいて、患者さんとともに最善の医療を提供していこうと考えています。そのためには、患者にも医療に積極的に参加していただくことが必要です。

このような考えに基づいて、次のように「患者の権利」と「患者の義務」を定めました。

### 患者の権利

- 1 患者は、生命・身体・人格を尊重される権利があります。
- 2 患者は、平等な医療を受ける権利があります。
- 3 患者は、最善の医療を受ける権利があります。
- 4 患者は、診療に関して十分な説明を受ける権利があります。
- 5 患者は、自らの状況を理解するために、必要な情報を得る権利があります。
- 6 患者は、治療方法などを自分の意思で決定できる権利があります。
- 7 患者は、プライバシーが守られる権利があります。

### 患者の義務

- 1 患者は、自分の健康に関する情報を提供する義務があります。
- 2 患者は、病院のルールを守り、医療に参加する義務があります。
- 3 患者は、他の患者の医療を妨害しない義務があります。
- 4 患者は、医療費を支払う義務があります。



## 管 理 者 挨 拶

出水市病院事業管理者  
今村 純一



平成 28 年に出水市病院事業管理者に就任いたしました今村純一でございます。当院は、西は不知火海、東は矢筈岳などの山なみに挟まれた風光明媚な、米ノ津川河畔に建てられた病院で、いかにも病院らしい病院といった風情があります。設備も、ダビンチや TAVI こそありませんが、急性期病院に相応しい機器が揃っています。医師、看護師こそ若干少ないですが、皆、向上心に富んだ人材に恵まれています。

平成 28 年は私共々 9 名の医師の入れ替えがありました。消化器内科、外科、脳神経外科、循環器内科、小児科で新しいメンバーが入りました。すぐに皆、病院にも慣れて活躍されています。就任間もなく熊本地震が起りましたが、改めて被災者の方々にお見舞い申し上げます。幸い当院の DMA T 隊もすぐに支援に駆けつけることができました。

当院は皆が一丸となって各職域で頑張ってくれています。私自身も地域の認知症診療に貢献すべく、新たにメモリークリニックを立ち上げました。また市民の皆さんに健康情報を届けるべく、チームとなって脳卒中市民講座や消化器病市民講座等を病院主催で開催しております。

これからも市民の健康を守るべく、健康情報をお届けできるように継続して市民講座等を行う予定です。

この年報では職員皆の活躍をご紹介するものとなっているかと思えます。市民に信頼されるように、これからも色々な活動もして参ります。今後とも宜しく御引き立てのほどお願い申し上げます。

## 院長挨拶

出水総合医療センター  
院長 瀬戸 弘



平成 28 年度は、まずは 4 月 14 日、4 月 16 日の大きな熊本地震が忘れられない出来事だったと思います。亡くなられた方々の御冥福をお祈りするとともに、多くの被災者の方々にお見舞いを申しあげたいと思います。本震の時は出水もかなり揺れましたが、熊本で被災された方々は本当に死を覚悟された程だったようです。当院の職員にも熊本に御家族の方々もいらっしゃったようです。当院の DMAT チームも余震の後にすぐに出動し頑張ってくれました。しかし、出動の際に使用した車が古かったため、来年度新しく DMAT 用の救急車を購入することとなりました。隊員のみなさんは本当に大変だったようですが、頑張ってくれました。また病院事業として大きな出来事は、空席だった病院事業管理者に、鹿児島医療センターから今村純一先生をお迎えしました。経営も含め厳しい病院事業の立て直しに努力していただいております。先生はもともと脳外科医ですので脳神経外科の診療にもお手伝いをしていただいております。認知症専門医でもあるので、毎週火曜日にメモリークリニックの診療をしていただいております。それから消化器疾患センター長と副院長兼務として藤田先生、消化器内科部長として軸屋先生、そして消化器内科には樺山先生、稲津先生が来られました。循環器内科には則松先生が来られ、脳外科部長に工藤先生、小児科副部長として倉内先生が来られました。外科部長には上村先生、もう一人の外科スタッフは当初は 1 か月ごとに新しい先生が来られていましたが、7 月からは黒木先生が常勤医として来られました。また、非常勤医師も一部交替があり、多くの先生方の異動があった年でした。平成 28 年度は診療報酬改定もあった年で、厳しい年度開始でしたが、出水医療センターはどうか 7:1 看護体制を維持しながら一般急性期病棟と回復期病棟を運用しています。また、今年度は当医療センターとして脳卒中に対しての市民公開講座を開きました。来年は消化器疾患の市民講座も予定しており、市民の健康維持にも努力していきたくと思っています。他に当医療センターの出来事としては、長く閉鎖されていた地下の売店が、新しくコンビニとしてアイショップが開店され、職員・患者も助かっています。このように院内の設備も少しずつ変化してきています。御存じのように高齢化社会に伴い、医療費は高騰し続けており、国もいろいろな対応策を考えてきています。その中で地域包括ケアシステムの構築を進める方針も出され、その一環として地域医療構想が地域ごとに立てられ、今後はそれに沿って少しずつ具体的な対応をしていかなくてはならないと思われます。これまで以上に地域の医師会の先生方、出水郡医師会広域医療センター、国保水俣市立総合医療センターとの連携をしっかりとりながら自分たちの役割を再認識していく必要があります。これからも当医療センターの御支援をどうかよろしくお願いいたします。

# 目 次

基本理念・基本方針・行動指針    患者の権利と義務    管理者挨拶    院長挨拶

## 1 病院の現況

(1) 病院概要	2
(2) 病院施設、交通アクセス	5
(3) 病院の沿革	6
(4) 組織機構	10
(5) 職員数	11
(6) 院内会議組織図	12
(7) 会議・委員会	13
(8) 主な医療機器	16

## 2 各部署の活動状況

内科系診療部	20
外科系診療部	26
中央手術室	28
診療技術部	
(1) 薬剤科	29
(2) 放射線技術科	30
(3) 臨床検査科	31
(4) 臨床工学科	32
(5) リハビリテーション技術科	33
(6) 栄養科	34
看護部	
(1) 看護部総括	35
(2) 病棟看護科	
1) 3病棟	36
2) 4病棟	37
3) 5病棟	38
4) 6病棟	39
(3) 外来看護科	
1) 内科系	40
2) 外科系（脳神経外科、脊椎外来、整形外科、皮膚科）	41
3) 外科系（外科、乳腺外科、婦人科、眼科、救急外来）	42
4) 人工透析室	43
(4) 医療安全管理室（医療安全部門、感染管理部門）	44
事務部	
(1) 経営企画課、経営管理課	46
(2) 医事課	47
(3) 地域医療連携室	48
(4) 診療情報管理室	49

### 3 委員会活動

(1) DPC・保険診療検討委員会	52
(2) 災害対策プロジェクト部会	54
(3) 接遇委員会	55
(4) クリニカルパス委員会	56
(5) NST委員会	58
(6) 緩和ケア委員会	60
(7) 褥瘡委員会	61

### 4 教育概要

(1) 初期臨床研修医感想	64
(2) 水曜勉強会実績	84
(3) 院内学術講演会実績	87

### 5 統計資料

医事統計	
(1) 入院	90
(2) 外来	94
部門別統計	
(1) 手術部門	98
(2) 内視鏡・透析部門	99
(3) 救急外来部門	100
(4) 薬剤部門	101
(5) 放射線技術部門	102
(6) 臨床検査部門	103
(7) 臨床工学部門	104
(8) リハビリテーション技術部門	105
(9) 栄養部門	106
(10) 診療情報管理部門	107
(11) 地域医療連携部門	108
(12) 医療安全管理部門	109
(13) 健診部門	110

### 6 経営概要

(1) 損益計算書	112
(2) 医業収益構成表	113
(3) 医業費用構成表	114
(4) 貸借対照表	115
(5) 診療科別収益（税込）	116
(6) 経営・財務分析	117

### 7 活動報告等

(1) クリニカルパス学会報告	120
(2) 第4回ふれあい健康フェスタ	121
(3) 脳卒中市民講座	122
(4) 出水圏域リハビリテーション広域支援センター活動報告	123
(5) 広報誌「ひまわり」発行記録	125
(6) 研究発表、論文	126





# 1 病院の現況

病院概要	2
病院施設、交通アクセス	5
病院の沿革	6
組織機構	10
職員数	11
院内会議組織図	12
会議・委員会	13
主な医療機器	16

## 病院概要

平成29年4月1日現在

- 名 称 出水総合医療センター
- 事業開設年月日 大正14年3月1日
- 開設者 出水市
- 病院事業管理者 今村純一
- 院長 瀬戸弘
- 所在地 鹿児島県出水市明神町520番地  
TEL 0996-67-1611 FAX 0996-67-1661  
E-mail : mail1@hospital-city.izumi.kagoshima.jp  
ホームページ <http://www.hospital-city.izumi.kagoshima.jp/>
- 地方公営企業法 適用年月日 昭和43年4月1日（一部適用）  
平成20年4月1日（全部適用）
- 病床数 274床（一般226床、回復期リハビリテーション44床、感染症4床）
- 診療科目（※ 院内標榜）  
内科、総合内科※、健康管理科※、糖尿病・代謝内科、神経内科、血液内科、呼吸器内科、  
消化器内科、循環器内科、動脈硬化外来※、腎臓内科、肝臓内科、小児科、放射線科、  
リハビリテーション科、外科、呼吸器外科、乳腺外科※、緩和ケア外来※、整形外科、婦人科、  
皮膚科、脳神経外科、脊椎外来※、眼科、麻酔科、泌尿器科（休診中）
- 施設基準届出事項  
    **《基本診療料》**
  - ・一般病棟入院基本料（7対1）
  - ・救急医療管理加算、乳幼児救急医療管理加算
  - ・重症者等療養環境特別加算
  - ・超急性期脳卒中加算
  - ・栄養サポートチーム加算
  - ・感染防止対策加算（1）
  - ・感染防止対策地域連携加算
  - ・患者サポート体制充実加算
  - ・救急搬送患者地域連携受入加算
  - ・短期滞在手術基本料（2）
  - ・回復期リハビリテーション病棟入院料（Ⅱ）及び休日リハビリテーション提供体制加算
  - ・臨床研修病院入院診療加算（協力型）
  - ・診療録管理体制加算（1）
  - ・医師事務作業補助体制加算1（20対1）
  - ・急性期看護補助体制加算4（75対1）
  - ・医療安全対策加算（1）
  - ・救急搬送患者地域連携紹介加算
  - ・総合評価加算
  - ・データ提出加算（2）イ
  - ・小児入院医療管理料（5）
  - ・呼吸ケアチーム加算

《入院時食事療養費》

- ・入院時食事療養（１）及び食堂加算

《特掲診療料》

- ・麻酔管理料（１）
- ・薬剤管理指導料
- ・検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・がん患者指導管理料（１）（２）（３）
- ・がん治療連携計画策定料
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（１）及び初期加算
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（１）及び初期加算
- ・運動器リハビリテーション料（１）及び初期加算
- ・呼吸器リハビリテーション料（１）及び初期加算
- ・廃用症候群リハビリテーション料（１）
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライス型）
- ・MRI撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満）
- ・埋込型心電図検査
- ・埋込型心電図記録計移植術、摘出術
- ・造血管腫瘍遺伝子検査
- ・時間内歩行試験
- ・ヘッドアップティルト試験
- ・センチネルリンパ節生検（１）（２）
- ・輸血管管理料（Ⅱ）
- ・医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術
  - ペースメーカー移植術、交換術
  - 黄斑下手術等
  - 肺悪性腫瘍手術等
  - 靭帯断裂形成手術等
  - 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等
  - 角膜移植術
  - 子宮附属器悪性腫瘍手術等
  - 上顎骨悪性腫瘍手術等
  - 母指化手術等
  - 食道切除再建術等
  - 乳児外科施設基準対象手術
  - 冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む。）及び体外循環を要する手術
  - 経皮的冠動脈形成術
    - 急性心筋梗塞に対するもの
    - 不安定狭心症に対するもの
    - その他のもの
  - 経皮的冠動脈粥腫切除術
  - 無菌製剤処理料
  - 開放型病院共同指導料
  - 外来化学療法加算（１）
  - 夜間休日救急搬送医学管理料
  - 糖尿病透析予防指導管理料
  - 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
  - ニコチン依存症管理料
  - 医療機器安全管理料（１）
  - 透析液水質確保加算（２）
  - 神経学的検査
  - 乳がんセンチネルリンパ節加算（１）（２）
  - 大動脈バルーンパンピング法
  - 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
  - 脊髄刺激装置植込術、交換術
  - 脳刺激装置植込術、交換術
  - 下肢抹消動脈疾患指導管理加算
  - 頭蓋内腫瘍摘出術等
  - 鼓室形成手術等
  - 経皮的カテーテル心筋焼灼術
  - 水頭症手術等
  - 尿道形成手術等
  - 肝切除術等
  - 上顎骨形成術等
  - バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)
  - 内反足手術等
  - 人工関節置換術
  - 経皮的冠動脈ステント留置術
    - 急性心筋梗塞に対するもの
    - 不安定狭心症に対するもの
    - その他のもの

□ 学会・施設認定

- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・日本医学放射学会放射線科専門医修練協力機関
- ・日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- ・日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院
- ・日本整形外科学会専門医研修施設
- ・協力型臨床研修指定病院
- ・日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム実地修練認定教育施設
- ・日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム稼働施設
- ・日本臨床薬理学会認定薬剤師制度研修施設
- ・日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本脳ドック学会認定施設
- ・日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設
- ・日本消化器病学会専門医認定施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本消化管学会胃腸科指導施設
- ・日本乳癌学会認定関連施設

□ 指 定 等

- ・救急告示病院
- ・災害拠点病院（地域災害医療センター）
- ・鹿児島県災害派遣医療チーム（鹿児島県DMAT）指定病院
- ・第二種感染症指定医療機関
- ・労災指定病院
- ・日本医療機能評価機構認定病院（一般病院2<3rdG:ver.1.1>）
- ・鹿児島県がん診療指定病院
- ・地域医療支援病院
- ・障害者自立支援法第59条第1項指定医療機関  
（精神通院医療、育成医療・更生医療（腎臓に関する医療、整形外科に関する医療））
- ・地域リハビリテーション広域支援センター
- ・へき地医療拠点病院
- ・エイズ治療拠点病院
- ・協力型臨床研究指定病院
- ・がん検診精密検査実施協力医療機関登録
- ・身障者法第15条第1項指定医

□ 施 設 面 積

(1) 土 地	30,149.94㎡		
(2) 建 物			
本 館	鉄筋コンクリート造	19,861㎡	
職員宿舎	鉄筋ブロック造（3戸）	190㎡	
	鉄筋コンクリート造（31戸）	2,111㎡	
	木造（2戸）	288㎡	

## 病院施設、交通アクセス

### 病院施設

南 館		本 館	
	6 階	6 病棟 (44床) (回復期リハビリテーション病棟)	
	5 階	5 病棟 (60床) (総合内科・整形外科・脳神経外科)	
乾燥室	4 階	4 病棟 (60床) (外科・消化器内科)	
2 病棟 (59床) (休床)	3 階	3 病棟 (47床) (小児科・循環器内科・腎臓内科)	
放射線科外来／麻酔科外来／皮膚科外 来／化学療法室／医療安全管理室／臨 床教育研修センター	2 階	人工透析室／臨床工学科／中央手術室／中 央材料室／管理棟	
放射線科 (透視室、CT室、血管造影室) ／救急外来／脳卒中センター外来／整 形外科外来／高気圧酸素治療室／在宅 介護支援センター	1 階	外来受付／中央待合室／医事課／薬剤科／ 消化器疾患センター／内科外来／小児科外 来／婦人科外来／眼科外来／臨床検査科／ 栄養指導室／地域医療連携室／公衆電話	
リハビリテーション技術科／ リニアック室 ※感染症病床 (4床)	地 階	栄養科／売店／MRI室／ガンマカメラ室 ／診療情報管理室／物流管理室	

### 交通アクセス



#### JRでの移動

- 福岡から 博多駅 = 出水駅 (新幹線74分)
- 熊本から 熊本駅 = 出水駅 (新幹線34分)
- 鹿児島市から 鹿児島中央駅 = 出水駅 (新幹線25分)

出水駅から約4.3km (車: 約8分)  
肥薩おれんじ鉄道「米ノ津駅」(徒歩: 15分)

#### バス・車での移動

- 鹿児島空港から空港バスで約80分
- 南九州西回り自動車道芦北インターから国道3号を鹿児島方面へ50分
- 九州自動車道栗野インターから国道268号、447号伊佐市経由で60分
- 鹿児島市内から国道328号で90分





## 病院の沿革

大正 14 年 3 月	米ノ津町立米ノ津医院（内科、外科）として設立
大正 15 年 9 月	米ノ津町立米ノ津病院に改称
昭和 25 年 7 月	米ノ津町立米ノ津診療所に改称（医療法改正による）
昭和 26 年 9 月	一般病棟 138.6 m <sup>2</sup> を増築し、米ノ津町立米ノ津病院と改称
昭和 29 年 4 月	市制施行により出水市立病院と改称 外来病棟 476.9 m <sup>2</sup> 、一般病棟 257.4 m <sup>2</sup> を増築 病床数 50 床となる 産婦人科を開設
昭和 31 年 8 月	結核病棟 636.9 m <sup>2</sup> を増築し結核病床 50 床を増床 病床数 100 床となる
昭和 41 年 10 月	一般病棟改築完成 病床数 150 床となる
昭和 43 年 9 月	救急告示病院指定
10 月	理学・作業療法室を開設 一般病床 25 床を増築 病床数 175 床となる
昭和 45 年 3 月	X線テレビを導入
昭和 46 年 4 月	一般病床 25 床を増床 病床数 200 床となる
昭和 52 年 2 月	リニアック室を増築
6 月	基準看護特二類の承認を受ける
昭和 53 年 7 月	小児科を開設
昭和 55 年 4 月	結核病床 50 床を一般病床に変更
昭和 57 年 7 月	へき地中核病院の指定を受ける
昭和 58 年 3 月	南館地下 1 階地上 4 階建 4303.12 m <sup>2</sup> 及び隔離病棟 404.52 m <sup>2</sup> が完成
4 月	整形外科を開設
8 月	リニアック室の使用を開始
11 月	作業療法施設基準の承認を受ける 重症者の看護及び重症者収容の施設基準の承認を受ける
昭和 62 年 4 月	一般病床 20 床を増床 病床数 220 床となる
昭和 63 年 2 月	老人作業療法科の加算施設基準の承諾を受ける
12 月	隔離病棟に 2 階を増築（491.00m <sup>2</sup> ） 連続血管撮影装置を導入

平成 2 年 6 月	全国自治体病院協議会及び全国自治体病院開設者協議会から優良自治体病院として表彰を受ける
平成 3 年 4 月	皮膚科を開設
平成 4 年 6 月	自治大臣から優良自治体病院として表彰を受ける
平成 5 年 3 月	増改築第 1 期新館病棟（地下 1 階、地上 7 階 9,447.65 m <sup>2</sup> ）完成移転
4 月	脳神経外科を開設
7 月	眼科、耳鼻咽喉科を開設
11 月	在宅介護支援センターを開設
平成 6 年 4 月	麻酔科を開設
平成 6 年 6 月	増改築第 2 期外来診療棟・管理棟（地下 1 階、地上 2 階 5,553.84 m <sup>2</sup> ）完成移転
7 月	院外処方を開始
9 月	泌尿器科を開設、人工透析装置 11 基を設置 人間ドック 4 床を開設
11 月	MR I 装置（0.5T）を導入
12 月	一般病床 330 床に増床認可、275 床で稼働
平成 7 年 1 月	放射線科外来を開始
2 月	総合病院名称使用許可
4 月	一般病床 330 床で稼働、オーダーリングシステム導入 臨床工学室設置
平成 8 年 3 月	新看護等の基準に係る届出（新看護 2.5 対 1A）
11 月	新看護等の基準に係る届出（新看護 2.5 対 1A、15 対 1 看補）
平成 9 年 3 月	災害拠点病院に指定（地域災害医療センター） エイズ治療拠点病院に指定
6 月	新看護等の基準に係る届出（新看護 2.5 対 1A、13 対 1 看補）
11 月	新看護等の基準に係る届出（新看護 2.5 対 1A、10 対 1 看補）
12 月	ヘリカル方式全身用 X 線 CT 装置を導入
平成 10 年 9 月	外来診療、8 時 30 分開始
平成 11 年 3 月	高気圧酸素治療装置導入
4 月	第 2 種感染症指定医療機関に指定、4 床認可 神経内科、消化器科開設 15 科となる 一般内科、代謝内分泌科を院内表示
10 月	院外処方 全診療科開始
平成 12 年 4 月	呼吸器科開設 16 科となる 血液内科を院内表示
12 月	人工透析室増設（144 m <sup>2</sup> 増築、15 床から 30 床へ）
平成 13 年 3 月	ガンマカメラ更新

## 病院の現況

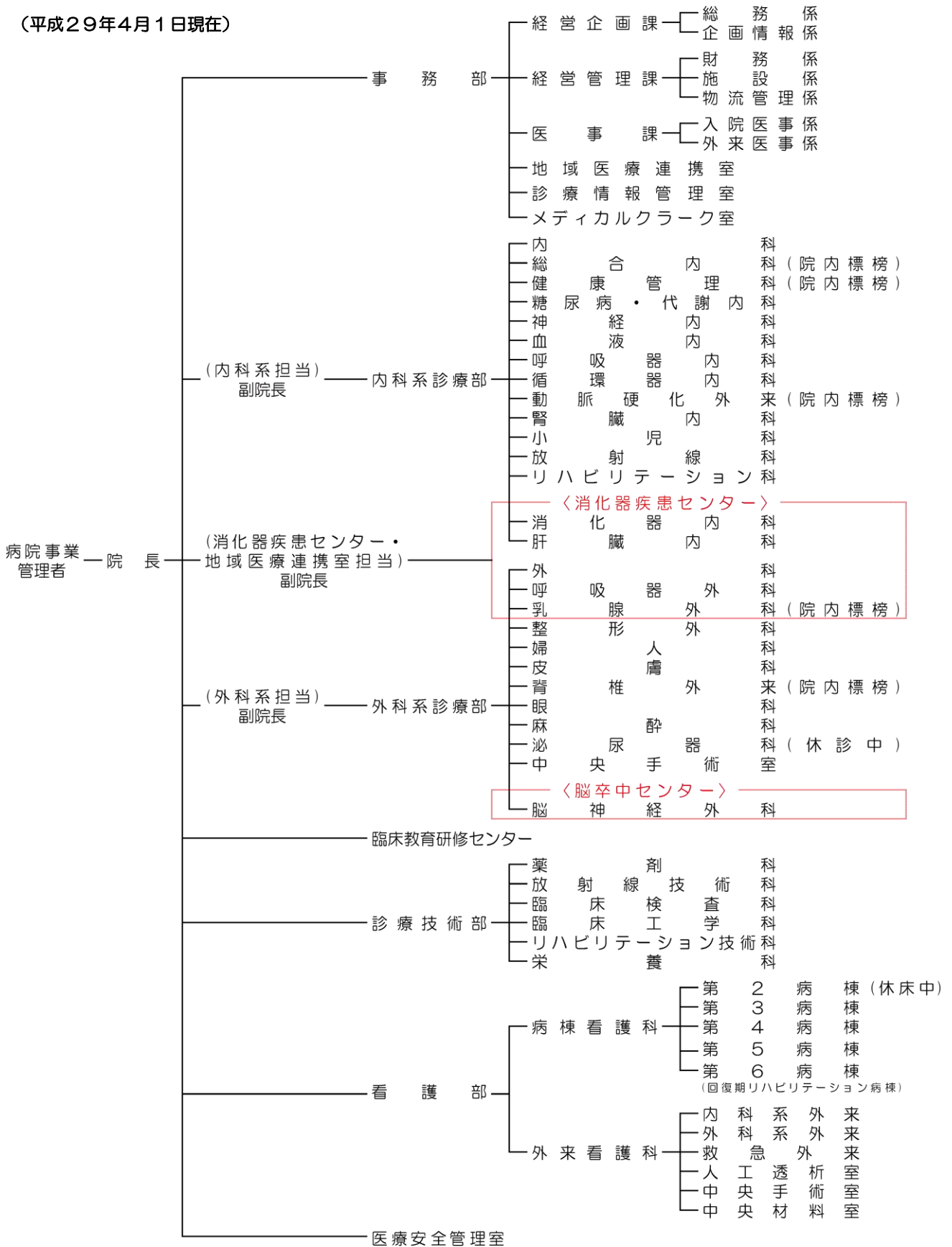
---

平成 14 年 1 月	一般撮影用X線システム更新
3 月	在宅介護支援センター・居宅介護支援事業所廃止
4 月	職員駐車場用地購入 3,614.96 m <sup>2</sup>
7 月	へき地医療拠点病院指定
10 月	高圧蒸気滅菌装置更新 2 台
平成 15 年 3 月	連続血管撮影装置更新
4 月	地域医療連携室設置
平成 16 年 3 月	病院情報システム更新 (NEC) 協力型臨床研修病院指定
4 月	診療情報管理室開設
平成 17 年 3 月	リニアック更新
11 月	病院機能評価 Ver.5 認定
平成 18 年 1 月	MR I (1.5 T) 更新、地下に移転
3 月	市町合併に伴い、出水市病院事業設置 出水総合医療センターに改称
4 月	ホームページ開設
5 月	南館改築 (内視鏡室、外来化学療法室等開設)
7 月	DPC 準備病院参加
9 月	入院施設基準看護配置 (10 対 1)
平成 19 年 4 月	医療安全管理室設置
平成 20 年 4 月	地方公営企業法全部適用 DPC 対象病院 リハビリテーション科を開設
6 月	回復期リハビリテーション病棟開設 (44 床)
9 月	入院施設基準看護配置 (7 対 1)
12 月	日本がん治療認定医機構認定研修施設指定
平成 21 年 3 月	鹿児島県がん診療指定病院に指定
12 月	64 列マルチスライスCT 導入
平成 22 年 4 月	循環器内科を開設
平成 23 年 4 月	病院機能評価 Ver.6.0 認定 脊椎外来を院内表示
6 月	糖尿病・代謝内科を開設 消化器科から消化器内科に名称変更 呼吸器科から呼吸器内科に名称変更 産婦人科から婦人科に名称変更
9 月	地域リハビリテーション広域支援センターに指定
平成 24 年 2 月	地域医療支援病院の承認

	3月	電子カルテシステム稼働 デジタルX線TVシステム導入 内視鏡システム導入
	4月	消化器疾患センターの設立 血液内科、腎臓内科、肝臓内科を開設 総合内科を院内表示 タイムレコーダーシステム導入
	8月	乳腺外科を院内表示 連続血管撮影装置更新
	12月	鹿児島県災害派遣医療チーム（鹿児島県 DMAT）指定病院に指定
平成 25 年	4月	健康管理科を院内表示 臨床教育研修センターを設立
	8月	血管内超音波画像診断装置（I）導入
	9月	脳神経外科手術用顕微鏡更新
平成 26 年	1月	自動精算器 2 台導入
	3月	一般病床 270 床に減床認可
	4月	動脈硬化外来を院内表示
	11月	脳卒中センターを新設
平成 27 年	2月	消化器内科・肝臓内科・外科・内視鏡室・腹部エコー室を消化器疾患センターとして統合
	3月	遠隔画像診断補助システム導入
	4月	消化器疾患センター内に呼吸器外科を開設
	11月	病院機能評価 一般病院 2 〈3rdG : ver.1.1〉 認定
	12月	外科鏡視下手術システム更新
平成 28 年	1月	内視鏡情報管理システム導入
	3月	生化学自動分析装置システム一式更新
	4月	今村純一病院事業管理者が就任
	5月	熊本地震へ災害派遣医療チーム（DMAT）を派遣
	9月	熊本市市民病院から看護師 4 人を研修職員として受入
	10月	医用画像管理システム更新
平成 29 年	3月	自動火災報知及び非常用放送設備更新

組織機構

(平成29年4月1日現在)





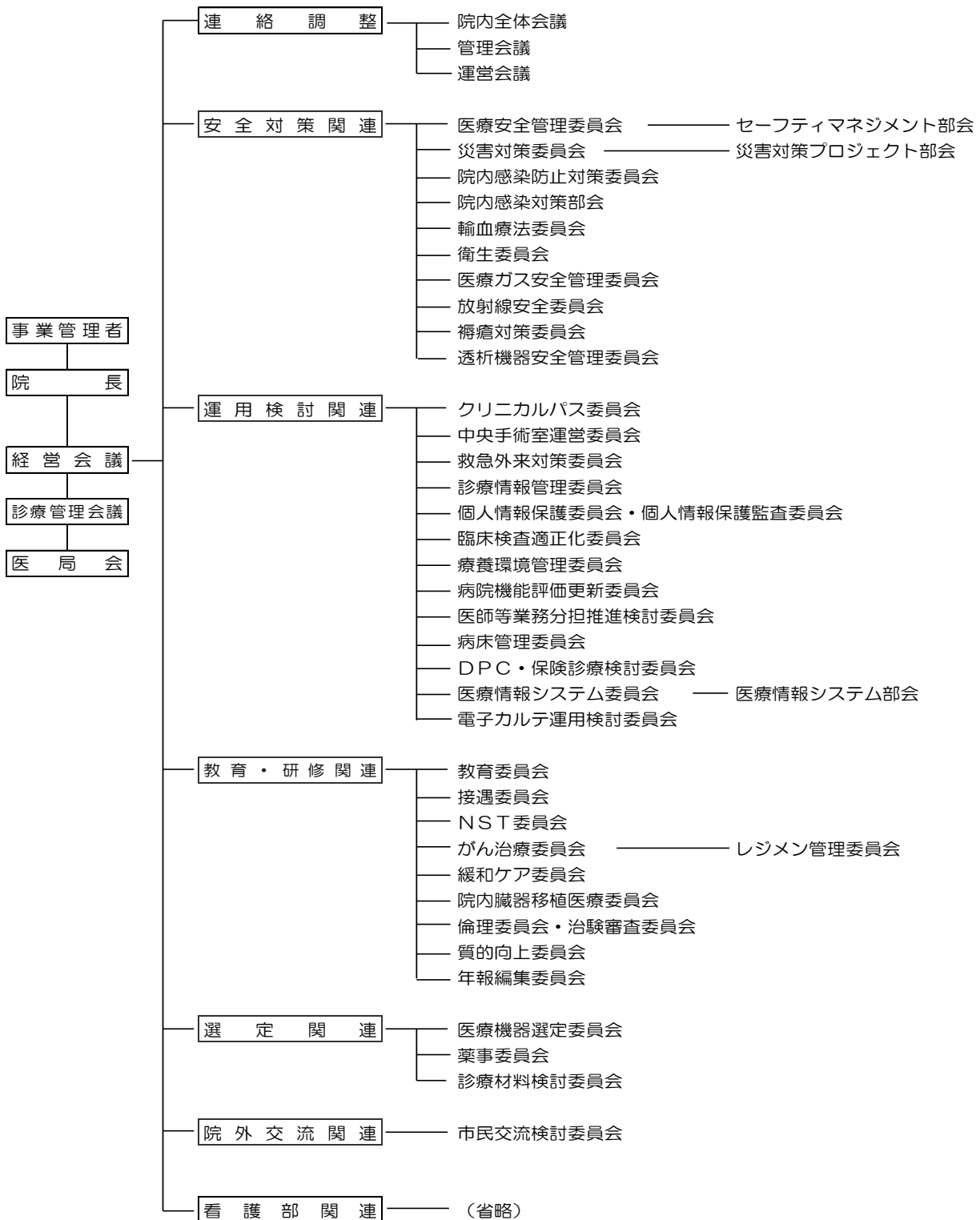
職員数

(平成29年4月1日現在)

区分	職種	科別	内訳(人)					合計
			正規職員		臨時職員等			
			常勤	小計	常勤	非常勤	小計	
	病院事業管理者		1	1	0	0	0	1
事務部	事務職員等	事務部	1	29	0	0	41	70
		経営企画課	1		0	0		
		総務係	3		4	0		
		企画情報係	3		0	0		
		経営管理課	1		0	0		
		財務係	4		0	0		
		施設係	2		4	0		
		物流管理係	1		3	0		
		医事課	1		3	1		
		入院医事係	2		0	0		
		外来医事係	3		7	0		
		地域医療連携室	5		2	0		
		診療情報管理室	2		1	2		
		メディカルクラーク室	0		14	0		
内科系診療部	医師	総合内科(院内標榜)	1	12	0	0	16	28
		健康管理科(院内標榜)	1		0	0		
		循環器内科	2		0	3		
		消化器内科	3		0	2		
		腎臓内科	1		0	0		
		小児科	3		0	0		
		神経内科	0		0	2		
		血液内科	0		0	1		
		肝臓内科	0		0	1		
		呼吸器内科	0		0	1		
		糖尿病・代謝内科	0		0	1		
		動脈硬化外来(院内標榜)	0		0	1		
		放射線科	1		0	4		
		外科系診療部	医師		外科	3		
呼吸器外科	0			0	1			
乳腺外科(院内標榜)	0			0	1			
整形外科	1			0	1			
脳神経外科	2			0	0			
脊椎外来(院内標榜)	0			0	1			
眼科	0			0	2			
麻酔科	2			0	0			
婦人科	0			0	8			
皮膚科	0			0	1			
泌尿器科	0			0	2			
中央手術室	0			0	0			
臨床教 育研修	医師		(1)	(1)	0	0	0	(1)
診療技術部	医療技術員等	診療技術部	1	63	0	0	21	84
		薬剤科	8		3	0		
		放射線技術科	9		1	0		
		臨床検査科	10		0	2		
		臨床工学科	3		0	0		
		リハビリテーション技術科	25		1	0		
		栄養科	7		10	4		
看護部	看護職員等	看護部	3	139	0	0	44	183
		病棟看護科	2		1	0		
		2病棟	0		0	0		
		3病棟	25		3	0		
		4病棟	26		3	1		
		5病棟	27		5	0		
		6病棟	14		9	0		
		外来看護科	2		1	1		
		内科系外来	8		3	2		
		外科系外来	5		2	2		
		消化器疾患センター	9		1	2		
		救急外来	6		0	5		
		人工透析室	5		1	1		
		中央手術室	7		1	0		
中央材料室	0	0	0					
医療安 全管理	看護職員	2	2	0	0	0	2	
その他	うち産休・育休・病休	(8)	(8)	0	0	0	(8)	
合計			254	254	83	57	140	394

院内会議組織図

(平成29年4月1日現在)



## 会議・委員会

## 1 会議

会議名	目的	構成員数	開催月等
経営会議	病院の運営・方針に関することを決議する。	9	毎月 原則第4金曜日
管理会議	病院の運営方針に関する連絡調整を図る。	6	毎週 月曜日
診療管理会議	病院の診療に関することを協議する。	14	随時 医局会後
院内全体会議	院内における各部署との連絡・調整を図る。	48	毎月 最終月曜日
運営会議	病院運営、経費節減等に関することを協議する。	13	毎月 第4水曜日

## 2 委員会

## (1) 安全対策関連委員会

委員会名	目的	構成員数	開催月等
医療安全管理委員会	医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立する。	9	毎週月曜日
セーフティマネジ メント部会	医療事故の原因の分析並びに再発防止策の検討。	16	毎月 第3木曜日
災害対策委員会	消防法の遵守とともに、市内外での事故や災害発生時に災害拠点病院として機能する。	12	随時
災害対策プロシエク ト部会	消防法に基づく訓練や市内外での事故・災害を想定した訓練の実施案を作成する。	9	毎月 第1月曜日
院内感染防止対策 委員会	病院内における病原体の感染を積極的に防止し、患者の安全と職員の健康を守るため、院内感染予防に関して必要な対策等について審議する。	12	毎月 第3金曜日
院内感染対策部会	院内感染対策を行い、院内における院内感染予防に関して必要な対策等について協議する。	18	毎月 第3月曜日
輸血療法委員会	安全で適正な輸血療法を推進する。	10	毎月 第2月曜日
衛生委員会	職員の業務上の災害防止及び健康推進を図る。	11	毎月 第3火曜日
医療ガス安全管理 委員会	医療ガス設備の安全を図り、患者の安全を確保する。	6	年1回 3月
放射線安全委員会	放射線障害の発生を防止し、併せて公共の安全を確保する。	5	4月
褥瘡対策委員会	褥瘡発生の予防及び褥瘡ケアの徹底を図る。	11	毎月 第2月曜日
透析機器安全管理 委員会	使用する透析液の水質を関連学会が定める基準に保つ。	5	年3回

(2) 運用検討関連委員会

委員会名	目的	構成員数	開催月等
クリニカルパス委員会	クリニカルパスの作成・内容の検討・実施・評価を円滑、正確に行う。	14	隔月 第1月曜日
中央手術室運営委員会	手術室の円滑な運営を図る。	13	偶数月 第3火曜日
救急外来対策委員会	救急外来の運営が円滑に行われるよう協議する。	12	偶数月 第4火曜日
診療情報管理委員会	診療記録等の適正な記録、保管を行う。	23	毎月 最終月曜日
個人情報保護委員会	診療情報の提供を適切に行う。	7	随時
個人情報保護監査委員会	個人情報の保護状況を指導・監視する。	7	随時
臨床検査適正化委員会	臨床検査について効率的かつ円滑な運営を図り、あわせて診療の向上に寄与する。	6	随時
療養環境管理委員会	院内の療養環境を整える。	9	偶数月 第2月曜日
病院機能評価更新委員会	病院機能評価の更新に必要な事項について協議する。	13	随時
医師等業務分担推進検討委員会	職員間の業務・役割分担を推進し、医師、看護師の負担軽減、処遇の改善を図る。	6	随時
病床管理委員会	病床の適切な管理及び効率的な利用を図る。	14	隔月 第4火曜日
DPC・保険診療検討委員会	適切な診療報酬の確保を図る。	14	隔月 第4火曜日
医療情報システム委員会	医療情報システムの適正かつ効率的な管理運営を図る。	7	随時
医療情報システム部会	部門間におけるシステムの管理運営をする。	12	随時

## (3) 教育・研修関連委員会

委員会名	目的	構成員数	開催月等
教育委員会	職員教育を計画実施する。	8	毎月第4月曜日
接遇委員会	職員の接遇向上を図る。 患者満足度調査などの作業を実施する。	6	毎月第1水曜日
NST委員会	NSTを円滑に運営する。	11	奇数月第4木曜日
がん治療委員会	がん患者個人ごとに適切な治療方針を協議する。	9	随時
レジメン管理委員会	がんの薬物療法に関する治療計画（レジメン）について、科学的な根拠から審査・管理し、医療安全を確保する。	7	隔月
緩和ケア委員会	診療科・職種を横断的に活動し、病院連携、在宅ケアの積極的支援を含めて、全人的な医療・ケアの実践を目指す。	6	毎月第2木曜日
院内臓器移植医療委員会	当院を受診する患者で、臓器の提供を希望する方の臓器移植に係る事案を検討する。	6	随時
倫理委員会	院内で行われる人を対象とする医療行為、臨床研究が倫理的配慮のもとに行われるよう審議する。	10	毎月第4金曜日
治験審査委員会	院内外で行われる人を対象とする治験が倫理性、科学性、信頼性に十分配慮されているか審議し、採決の結果を病院長等に報告する。	11	毎月第4金曜日
質的向上委員会	TQMサークルの活動、運営及び管理に関することを協議し推進する。	7	随時
年報編集委員会	病院の活動状況を職員・患者及び医療機関等に広報する。	14	随時
臨床研修管理委員会	医師臨床研修及び医学生実習を適正かつ円滑に実施する。	11	随時

## (4) 選定関連委員会

委員会名	目的	構成員数	開催月等
医療機器選定委員会	医療機器購入に当たり、その適正な機種を選定を行う。	10	随時
薬事委員会	新規採用医薬品の選定、医薬品の管理及びその他薬事に関する事項を審議する。	8	年4回
診療材料検討委員会	診療材料等の適切な購入を図り、デッドストックの解消を図る。	10	随時

## (5) 院外交流関連委員会

委員会名	目的	構成員数	開催月等
市民交流検討委員会	市民交流事業を通じて、市民に医療や予防など医療センターの理解を深めていただく。	7	随時



主な医療機器

平成29年4月1日現在

器械名称	数量	器械名称	数量
◆放射線技術科		◆臨床検査科	
CT装置(64列)	1台	生化学自動分析機	2台
MRI装置(1.5T)	1台	検体搬送システム	1台
リニアック(6MeV)	1台	総合血液学検査装置	2台
シミュレータ	1台	全自動化学発光免疫測定装置	1台
放射線治療計画装置	1台	全自動血液凝固測定装置	1台
血管造影装置	1式	全自動血液ガス分析装置	1台
ガンマカメラ装置	1台	全自動グリコヘモグロビン測定分析装置	2台
デジタルX線TVシステム	1台	全自動輸血検査装置	1台
一般撮影装置	3台	全自動最高級写真顕微鏡	1台
乳房撮影装置	1台	全自動密閉式包埋装置	1台
CRシステム	1式	全自動染色装置	2台
ポータブルX線撮影装置	2台	パラフィン包埋ブロック作成装置	1台
画像管理システム(PACS)	1式	細菌同定・薬剤感受性自動測定装置	1台
遠隔画像診断システム(シナプスゼロ)	1式	全自動血液培養装置	1台
◆中央材料室		結核菌群検出用測定装置	1台
高圧蒸気滅菌装置(オートクレーブ)	2台	脳波計(ポータブル)	1台
EOG滅菌装置	1台	誘発電位・筋電図検査装置	1台
ウォッシャーディスインフェクター	2台	電子スピロメータ(肺機能)	2台
低温プラズマ滅菌器	1台	解析付心電計	2台
◆中央手術室		睡眠評価装置	1台
麻酔器	5台	デジタルホルタ記録器	3台
生体監視モニタ	5台	24時間心電血圧記録器	1台
内視鏡システム	4台	トレッドミル装置	1台
外科用X線イメージ	1台	血圧脈波検査装置	1台
手術用顕微鏡	3台	血管内皮機能検査(Endo-PAT検査)	1式
手術台・无影灯	5台	◆人工透析室	
超音波凝固切開装置	1台	個人用透析装置	2台
超音波白内障硝子体手術装置	1台	多人数用透析装置	23台
脳外科ヘッドライトシステム	1台	多人数用透析濾過装置	2台
		逆浸透精製水装置(多人数用)	1台
		A粉末自動溶解装置	1台
		B粉末自動溶解装置	1台
		多人数用透析液供給装置	1台
		逆浸透精製水装置(個人用)	1台

(つづき)

器械名称	数量	器械名称	数量
◆内視鏡室（消化器疾患センター）		◆リハビリテーション技術科	
内視鏡システム	4台	チルトテーブル	1台
内視鏡用超音波観測装置	1台	頸・腰椎牽引器	2台
大腸ビデオスコープ	4本	骨癒合促進用超音波装置	1台
上部消化管ビデオスコープ	7本	台所昇降装置	1台
上部消化管用経鼻スコープ	2本	マルチスタンド	1台
十二指腸ビデオスコープ	2本	オーバーヘッドフレーム	1台
小腸用内視鏡 下部消化管・十二指腸スコープ	1台	低周波治療器	3台
アルゴンガス止血凝固装置	1台	スパイロメーター	1台
ラジオ波手術装置	1台	オムニローダー	1台
高周波手術装置	2台	ロムーバー	1台
洗浄器	2台	エアロバイク	6台
生体情報モニタ	2台	サンディングボードセット	1台
超音波カストロビデオスコープ	1本	ポータブルスプリングバルンサー	2台
◆臨床工学科		各種高次脳機能検査セット	1式
輸液ポンプ	51台	温治療法用装置（下肢・上肢用）	1台
シリンジポンプ	36台	各種小児発達訓練用具	1式
経腸栄養ポンプ	14台	・日本版ミラー発達スクリーニング検査	
PCAポンプ	2台	・フロスティック視知覚発達検査	
低圧持続吸引器	5台	・津守式乳幼児発達検査	
人工呼吸器	6台	・遠城寺式乳幼児分析発達検査	
腹水濾過濃縮用装置	1台	・KIDS乳幼児発達スケール	
持続緩除式血液濾過透析装置	3台	・新版K式発達検査	
高気圧酸素治療装置	1台	・WISC-IV知能検査	
高低体温維持装置	1台	・田中ビネー知能検査V	
フットポンプ	6台	・WPSSI知能診断検査	
非観血の血圧装置	6台	・PEP-3自閉症・発達障害児教育診断検査	
生体監視モニタ	1台	・K-ABC心理・教育アセスメントバッテリー	
レーザ血流計	1台	・構音検査（小児用）	
BiPAP	2台	・絵画語彙発達検査	
EtCO <sub>2</sub>	1台	・SS法	
◆眼科		トーキングエイド	1台
眼底カメラ	1台	平行棒	3台
眼圧測定器	1台	◆薬剤科	
オートケラトレフラクトメーター	1台	全自動錠剤分包機	1台
角膜内皮測定器	1台	全自動散薬分包機	1台
マルチカラーレーザー光凝固装置	1台	全自動薬袋プリンタ	2台
自動視野計測器	1台	クリーンルーム	1式
超音波画像診断装置	1台	バイオハザードキャビネット	1台
ゴールドマン視野測定器	1台	クリーンベンチ	2台
細隙燈顕微鏡	2台		



## 2 各部署の活動状況

内科系診療部	20
外科系診療部	26
中央手術室	28
診療技術部	
薬剤科	29
放射線技術科	30
臨床検査科	31
臨床工学科	32
リハビリテーション技術科	33
栄養科	34
看護部	
看護部総括	35
病棟看護科	
3病棟	36
4病棟	37
5病棟	38
6病棟	39
外来看護科	
内科系	40
外科系 (脳神経外科、脊椎外来、整形外科、皮膚科)	41
外科系 (外科、乳腺外科、婦人科、眼科、救急外来)	42
人工透析室	43
医療安全管理室 (医療安全部門、感染管理部門)	44
事務部	
経営企画課、経営管理課	46
医事課	47
地域医療連携室	48
診療情報管理室	49

I 診療部

## 内科系診療部

### スタッフ紹介（人員構成）

当医療センター内科系は、総合内科1人、循環器内科2人、消化器内科4人、腎臓内科1人、放射線科1人、健康管理科1人、小児科2人の計12人が常勤で診療にあたっています。

総合内科の吉井副院長、健康管理科及び研修センター長の宗清先生、循環器内科の楠元先生、腎臓内科の吉嶺先生には引き続き診療にあたっていただくことになりました。

また、4月に人事異動があり、循環器内科の本里先生、消化器内科の寿山先生、田ノ上先生が異動され、循環器内科に則松先生、消化器内科に藤田先生、軸屋先生、樺山先生、稲津先生、小児科に倉内先生が赴任されました。

非常勤医師による外来診療科は、神経内科（毎週月曜日、偶数週木曜日）、血液内科（毎週月曜日、金曜日）、肝臓内科（週1回：水曜日）、呼吸器内科（週1回：木曜日）、糖尿病・代謝内科（週1回：月曜日）となっています。

## 総合内科

### 診療内容

内科全般について診療を行います。診断後の治療においては当院や他院の専門の科にお願いする場合があります。特に、循環器疾患、感染症領域の診断・加療、生活習慣病の指導・治療においては一定の実績を持っています。

循環器疾患、生活習慣病等を中心に内科の一般的疾患を対象とします。

### 外来診療案内

○初診および再外来：月～金曜日 午前

○エコー、腹部エコー、下肢エコー、甲状腺エコー、心筋シンチ、動脈CT：随時

### 診療実績

○外来患者数（延人数）：3,678人

○入院患者数（延人数）：4,772人

○入院患者数（実人数）：329人

○ペースメーカー植込術（交換含む）：0件

### メッセージ

エビデンスに基づいたリスク評価と管理を行っています。

# 健康管理科

## 診療内容

健康管理科は内科学を基礎に健康を科学的に把握し、総合的医学を実践する診療科として位置づけられ、予防医学の観点から、特に第一次予防と第二次予防としての人間ドックと健康診断を主体とした診療を行っています。

疾病の早期発見・早期対処から人間ドック・健康診断後の事後指導まで一貫した健康管理の体制を整備して受診者の満足度を高めることに重点を置いた医療を心掛けています。

## 外来診療案内

○外来診察：月～金曜日 午前

健康管理科の診療は月曜日から金曜日まで内科外来の診察室で実施しています。午前中は主に血液・尿検査や各種画像検査を進め、上部消化管内視鏡検査を含めた検査結果が出揃った時点で、受診者の方々に診察と結果説明および人間ドック・健康診断後の事後指導を行っています。

日本人間ドック学会および労働安全衛生法に基づいた検査項目のほか、オプション検査として腫瘍マーカー検査や婦人科系がん検診に加えて、頸部・腹部超音波検査、肺CT検査、頭部MRI・MRA検査や大腸内視鏡検査などの画像診断検査を数多く採り入れ、各臓器のがん検診に取り組んでいます。

## 診療実績

○人間ドック：245人

○各種健康診断：1,311人

(参考：平成27年度 人間ドック：244人、各種健康診断：1,062人)

## メッセージ

健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指して、自らの健康は自ら保持・増進させるとともに、人間ドック・健康診断を活用しましょう。



## 消化器内科

### 診療内容

私たちが扱う疾患は部位別では消化管と肝胆膵の二つに大別されます。その中でも腫瘍性疾患と炎症性疾患に分けることができます。

○消化管（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸）

腫瘍性：食道癌、胃癌、大腸癌、胃ポリープ、大腸ポリープ

炎症性：逆流性食道炎、急性・慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、腸炎

○肝・胆・膵

腫瘍性：肝癌、胆嚢癌、胆管癌、膵臓癌、胆嚢ポリープ

炎症性：急性・慢性肝炎（ウイルス性、アルコール性、脂肪肝など）、胆嚢炎、胆管炎、膵炎

治療内視鏡としては、消化管腫瘍に対する内視鏡的切除術、消化管出血に対する内視鏡的止血術、閉塞性黄疸に対する内視鏡的ドレナージ術などを行います。

### 外来診療案内

○初診および再診外来：月～金曜日 午前

○上下部消化管内視鏡検査（胃カメラ、大腸カメラ）、腹部エコー検査：月～金曜日

○上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）、腹部エコー検査は予約なしでも検査可能ですが、基本予約制ですので予約があればよりスムーズに検査可能です。下部消化管内視鏡検査（大腸カメラ）は下剤による前処置が必要ですので、原則として予約が必要です。

○早急に検査、治療が必要な患者の場合には、時間外でも診療を行う体制をとっています。

### 診療実績

○外来患者数（延人数）：6,190人

○入院患者数（延人数）：7,889人

○入院患者数（実人数）：681人

○上部消化管内視鏡：2,300件

○下部消化管内視鏡：814件

○超音波内視鏡：104件（内EUS-FNA：6件）

○内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）：80件

○内視鏡的大腸ポリープ切除術：130件

○内視鏡的粘膜下層剥離術（食道・胃・大腸ESD）：30件

○内視鏡的胃瘻造設術（PEG）：26件

○内視鏡的食道静脈瘤結紮術・硬化療法（EVL・EIS）：10件

○内視鏡的ステント留置術（消化管・胆道）：22件

○内視鏡的異物除去術：14件

### メッセージ

消化器内科で扱う疾患は癌などの悪性疾患から炎症性疾患など様々で、内視鏡的治療から慢性疾患の治療まで幅広く行っています。平成28年度は内視鏡的粘膜下層剥離術の症例数が飛躍的に増え、今後もますます積極的に行っていきたいと思っております。

当院は日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本消化管学会胃腸科指導施設となっています。

## 循環器内科

### 診療内容

狭心症、心筋梗塞等の冠動脈疾患、心不全、不整脈、閉塞性動脈硬化症等の循環器疾患や高血圧、脂質異常症等の生活習慣病を主に担当していますが、それ以外の内科疾患に対しても対応します。

専門疾患以外の場合には、院内の専門医もしくは他の専門病院へ紹介することがあります。

### 外来診療案内

- 初診および再診外来：月～金曜日 午前
- 心エコー検査、血管エコー検査：随時
- 冠動脈CT検査、エンドパット検査：月～金曜日（原則予約）
- 心筋シンチ検査：月～木曜日
- エンドパット検査は新しい動脈硬化の検査法です。非侵襲検査ですので特に合併症はありません。
- 心臓カテーテル検査：月・木曜日（月1回）、隔週火曜日

### 診療実績

- 外来患者数（延人数）：7,693人
- 入院患者数（延人数）：5,790人
- 入院患者数（実人数）：631人（循環器疾患約70%、循環器以外の疾患約30%）
- 冠動脈造影：236件
- 冠動脈形成術：103件
- 下肢動脈形成術：8件
- ペースメーカー植え込み術：11件（PMI、新規）
- カテーテル治療は福岡大学病院、熊本労災病院循環器内科の日本心血管インターベンション専門医又は認定医に協力いただいています。
- アブレーション治療は日本不整脈学会認定専門医にきていただき、月1～2回のペースで行っています。

### メッセージ

当院では、夜間休日の急性心筋梗塞、不安定狭心症の患者に対しても可能な限り対応し、緊急カテーテル検査、治療を行っております。しかしながら、24時間365日の体制維持は困難であり、その分、早期発見早期治療を心掛けています。心筋梗塞を起こさないよう、動脈硬化疾患が疑われる患者には、心エコー、エンドパット、冠動脈CT、心筋シンチ等の検査を施行しています。

また、北薩地区では唯一、不整脈を完治させることが可能なアブレーション治療を行うことが可能です。不整脈でお悩みの方は、遠慮なく御相談ください。

その他、閉塞性動脈硬化症という足の血管病が最近増えていますが、この病気は最悪の場合下肢を切断しないといけない危険性があります。こちらに関しての治療も行っていますので、足が痛かったり、しびれたり、冷えがある方は、早めの受診をお勧めします。

当院は福岡大学病院循環器内科に御協力いただき、日本循環器専門医研修関連施設、日本動脈硬化学会認定施設になっています。

## 腎臓内科

### 診療内容

慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、ループス腎炎、急性腎不全、慢性腎不全（保存期～透析療法、腎移植の相談）、糖尿病性腎症、薬剤性腎障害、電解質異常など。

### 外来診療案内

- 初診および再診外来：火・水曜日 午前
- 予約外来のみ：月曜日
- 再診外来のみ／腹膜透析外来：金曜日 午後
- 血液透析：月・水・金曜日

### 診療実績

- 外来患者数（延人数）：6,001人
- 入院患者数（延人数）：1,949人
- 入院患者数（実人数）：136人
- 腎生検：12件
- 維持透析：4,638件  
（うち他院透析患者の合併症入院など17人、透析導入8人）
- 内シャント設置術：8人
- 経皮的内シャント拡張術（PTA）：20人
- 腹膜透析患者数（実人数）：4人

### メッセージ

腎疾患は症状が少なく、気づいたら進行していたというケースが多い病気です。

根本的に治療できる疾患もあれば、腎不全に至ってしまう疾患もありますので、検尿や採血などで異常をみつけた際は早めの外来受診をお願いします。受診の際は、今までの検査結果、おくすり手帳等を御持参ください。

## 小児科

### 診療内容

小児内科疾患

### 外来診療案内

- 初診および再診外来：月～金曜日 午前
- 9～11か月健診：火曜日 午後
- 予防接種：水曜日 午後
- 心臓検診：木曜日 午後
- 脳波検査：随時 午後

### 診療実績

- 外来患者数（延人数）：4,629人
- 入院患者数（延人数）：822人
- 入院患者数（実人数）：153人

### メッセージ

平素から当科に御格別の御配慮いただき有難うございます。

## 放射線科

### 診療内容

- CT、MRI、RI検査の読影。
- 放射線治療（非常勤医師による）

### 外来診療案内

- CT、MRI、RI検査：月～金曜日（RI検査は制限があるものがあります）
- 放射線治療：月曜日 午前、木曜日 午前

### 診療実績

平成28年度件数

- CT：6,784件      ○MRI：2,669件      ○RI：282件
- 放射線治療：80件

### メッセージ

画像診断の分野は、高度化、専門化が急速に進んでおり、一人で全領域をカバーするのが難しくなっています。判断に迷う症例につきましては、遠隔画像診断を併用しており、これにより、より質の高い報告書を作成できると考えています。その際は、報告書の返信が翌日になる場合もありますが、御了承ください。

## 外科系診療部

### スタッフ紹介（人員構成）

当医療センター外科系は、脳神経外科3人、外科3人、整形外科1人、麻酔科2人の9人が常勤で診療にあたっています。

脳神経外科は今村管理者、瀬戸院長、工藤脳神経外科部長、外科は花田副院長、上村外科部長、黒木外科副部長、整形外科は中沢診療部長、麻酔科は松本中央手術室長兼麻酔科部長に加え、竹下医師にも引き続き麻酔や緩和ケアにあたっています。

非常勤医師による外来診療科ですが、婦人科は月曜日午前鹿児島大学、水曜日午後熊本大学、金曜日午後飯尾先生が担当、脊椎外来は毎週火曜日に白石先生が担当、眼科は月曜日と金曜日に鹿児島大学が担当、皮膚科は毎週木曜日の午前に熊本大学の増口先生が担当しています。名誉院長の大熊先生は毎週水曜日の午前に外科外来診療を行っていただき、午後はNST（栄養サポートチーム）の病棟回診を受け持ってもらっています。乳腺外科は上村万理先生が奇数木曜日の午前を、呼吸器外科は吉本先生が偶数金曜日の午後を担当しています。緩和ケア外来は毎週金曜日に外科医師が担当します。

## 外科

### 診療内容

- 消化器癌全般（胃癌、大腸癌、食道癌、肝臓癌、胆道癌、膵癌など）
- 甲状腺腫瘍や乳癌などの乳腺・内分泌腫瘍
- 肺癌や気胸などの胸部疾患
- ヘルニア（鼠径、大腿、腹壁癒痕など）、胆石症、虫垂炎、腸閉塞などの良性疾患

### 外来診療案内

- 外科：月曜日から金曜日午前
- 乳腺外来：第1、3、5木曜日午前
- 呼吸器外科：第2、4金曜日午後
- 緩和ケア外来：毎週金曜日11時から12時

### 診療実績

- 手術件数：200件（鏡視下手術72件）
- 外来化学療法：198件

### メッセージ

当院におけるがん診療の特色として、内視鏡治療、手術、化学療法、放射線治療を組み合わせた集学的治療を行うことができます。最近、胃癌は外科手術により消化器内科医による内視鏡手術で治癒する人の方が多くなっています。根治性、安全性を考慮し、最良の治療をより多くの患者に受けていただけるように力を尽くしたいと考えています。

## 整形外科

### 診療内容

一般整形

### 外来診療案内

- 月・水・金曜日の午前中。水曜日は福岡大学からの非常勤鎌田先生担当。
- 火曜日は脊椎外来。

### 診療実績

- 外来患者数（延人数）：6,892人
- 入院患者数（延人数）：9,800人
- 入院患者数（実人数）：367人
- 手術件数：131件

### メッセージ

月・水・金曜日の午前中の外来、その他も急患対応しています。

## 脳神経外科

### 診療内容

脳神経外科一般、脳血管障害（脳出血・脳梗塞・クモ膜下出血）、未破裂脳動脈瘤、内頸動脈狭窄症、顔面けいれん、三叉神経痛、脳腫瘍、頭部外傷

### 外来診療案内

- 月～金曜日 午前
- 火曜日 認知症外来（メモリークリニック）
- 木曜日 熊本大学非常勤医師担当

### 診療実績

- 外来患者数（延人数）：4,955人
- 入院患者数（延人数）：10,596人
- 入院患者数（実人数）：352人
- 手術数：76件

### メッセージ

院長及び脳卒中センター長の常勤2人に加え、本年度から脳神経外科医である今村病院事業管理者による診療を行っています。

標準的な直達手術、血管内治療、脳卒中診療（急性期・回復期）を行っております他、本年度から今村管理者による認知症外来を開始しました。

また、毎週木曜日に熊本大学からの非常勤医師をお招きしており、長時間手術など当院で対応困難な治療については熊本大学に依頼にし、当院で後療法を行うなど密な連携を図り、対応しています。



## 麻酔科

### 診療内容

患者に麻酔を行い、手術中の全身管理を行うことを専門とします。患者が痛みを感じることなく、安全、無事に手術を終えることができるよう、全身状態を監視します。

### 外来診療案内

○受付午前 9 時まで、初診紹介制

### 診療実績

○麻酔科管理 338 例

## 中央手術室

### 平成 28 年度活動目標

- 安全活動を定着させましょう
- 業務改善を行い、効率化と安全を図ります
- 自己啓発に努めます

### 総括

生命に大きく影響を及ぼす手術のチームの一員として、少数の部署の良いところを活かし、一丸となって安心して安全な手術が提供できるように努力していきます。そして、担当看護師の術前、術後訪問を実施し、患者との信頼関係を築き、気持ちに寄り添った看護を提供したいと思っています。

また、平成 27 年度から目標のひとつである災害時初期対応訓練の取り組み状況を院内で発表しました。これからも計画的に実施していく予定です。

### スタッフ紹介

看護師 7 人      看護補助者 1 人

### メッセージ

地域の基幹病院として、緊急手術は各科共に担っています。

医師の交替に伴い、新しい技術の習得にも努め、地域の皆様に安心して手術に臨んでいただけるようにこれからも学んでいきたいと思えます。

## II 診療技術部

## 薬剤科

## 平成28年度活動目標

平成24年4月に新設された病棟薬剤業務実施加算の申請後、病棟担当薬剤師の病棟活動時間を確保し、病棟業務の充実を図るとともに、レジメン管理に基づく抗がん剤の無菌調製やTPNの無菌調製、TDM解析、持参薬の確認・管理を通じて患者に安全で効果的な治療を提供できるよう、チーム医療を推進していきます。

## 総括

病棟薬剤業務を実施するにあたり、チーム医療における薬剤の専門家として、医師や看護師に積極的に情報提供を行っていくとともに、入院患者の持参薬確認・管理、外来における手術予定者や紹介患者等の服薬状況（血液凝固阻止剤や抗糖尿病薬等）の確認業務を充実させています。NST・褥そう対策チーム・緩和チーム・感染対策チームの一員として、回診やカンファレンスに参加し、チーム医療を推進しています。また、平成26年4月の診療報酬改定において新設された、機能評価係数Ⅱ（後発医薬品係数）に対する後発医薬品の導入にも積極的に取り組んでいます。

## 研修実績

- 日本医療学会年会
- 日本薬学会九州支部大会
- 医薬品安全管理責任者等講習会
- 鹿児島セーフティマネジメント研究会学術大会
- 日本糖尿病学会九州地方会
- がん専門薬剤師集中教育講座
- 日本静脈経腸栄養学会学術集会
- 医療情報学会連合大会 等

## スタッフ紹介

薬剤師 7人、臨時職員（事務）2.5人

<資格認定者数>

日本医療薬学会がん専門薬剤師	1人	NST専門療法士	2人
日本医療薬学会がん指導薬剤師	1人	日本糖尿病療養指導士	2人
日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師	1人	認定実務実習指導薬剤師	2人
日本医療薬学会認定薬剤師	1人	医療情報技師	1人
医療環境管理士	1人		

## メッセージ

「医療スタッフとの協働・連携によるチーム医療」を推進し、チームの一員として、患者に使用される薬剤の適正使用・安全管理に日々携わり、患者の状況に的確に対応した医療を提供できるよう努めています。また、休日・夜間も含め、24時間体制で救急医療に対応しています。今後は、更にスタッフのレベルアップを図り、安全な薬物療法を継続して提供できるよう努めてまいります。

# 放射線技術科

## 平成28年度活動目標

- 業務の効率化を図り、正確で迅速な画像情報を提供します。
- 緊急検査に対応できる態勢を整えます。
- 画像検査の質を高めます。

## 総括

通常業務に加え二次救急病院として、一般撮影、CT、MRI、血管造影等の緊急検査依頼に昼夜を問わず24時間対応することができました。

常勤の放射線科専門医による正確で迅速な読影と、熊本大学連携遠隔読影システムの利用により高度で質の高い画像診断が行えました。

平成28年度は、PACS（医用画像情報システム）と放射線治療計画装置（ピナクル）の更新を行い、安定的な画像情報の提供と正確で迅速な放射線治療計画が行えるようになりました。

核医学検査では、脳血流検査解析ソフトを導入し、認知症診断に対応しました。

## スタッフ紹介

診断部門：放射線科常勤医師1人 非常勤医師2人

治療部門：非常勤医師2人

診療放射線技師9人、看護師3人、助手2人

＜資格認定者数＞

医用画像管理士 3人

放射線機器管理士 2人

放射線管理士 2人

検診マンモグラフィ撮影認定技師 2人

## メッセージ

放射線診断部門は、地域の画像診断センターとして、近隣医療機関から画像検査の受け入れを積極的に行い、迅速で正確な診療を行います。

放射線治療部門は、水俣及び出水保健医療圏で唯一の放射線治療施設として、地域のがん診療に貢献しています。

# 臨床検査科

## 平成28年度活動目標

- 正確・高精度なデータを迅速に、24時間提供できるように努めます。
- 常にコスト意識を持ち、コスト削減に取り組みます。

## 総括

臨床検査科では、検体検査において、緊急検体の30分以内結果報告及び入院患者データを8時30分までに出すことを目標としています。平成28年度の緊急検体（検血・生化学）の30分以内結果報告達成率は、83.0%、入院検査結果8時30分までの結果報告達成率は83.0%でした。共に達成できませんでしたので、平成29年度は、必ず達成できるよう努めます。

平成29年度は、腹部超音波認定士を正規職員として採用しましたので、質の高い腹部超音波検査を実施できるようになりました。腹部超音波認定士の指導の下、腹部超音波認定士の育成と、心・血管超音波認定士の育成を図っていきます。

## スタッフ紹介

臨床検査技師 12人（職員11人、臨時職員1人）

<資格認定者数>

NST 専門臨床検査技師	2人
日本糖尿病療法士	2人
認定輸血検査技師	1人
認定一般検査技師	1人
超音波認定士	1人

## 研修実績

平成28年度日本臨床検査技師会九州支部医学検査学会

「再検査にて確定した感染性心内膜炎による脳寒栓症の一例」

第13回鹿児島県医学検査学会

「粘液腫と鑑別に苦慮した左房内遊離血栓の一例」

「血液培養より分離された campylobacter jejuni の一症例」

第32回日本静脈経腸栄養学会学術集会

「当院における CONUT 法の現状」

## メッセージ

日・当直体制を実施し、24時間、正確・高精度なデータを迅速に提供できるよう努めます。

また、外来からの検体はもちろんのこと、患者についても午前8時には受入可能とし、診療前検査をモットーに取り組んでいます。

# 臨床工学科

## 平成28年度活動目標

- 安心安全な医療を提供し、地域医療へ貢献します。
- 個人的スキルアップを目指します。

## 総括

- 高気圧酸素年間件数は、159件で脳梗塞、イレウスなど増加傾向です。
- 血液浄化療法（病棟）41件と腹水濾過濃縮再静注療法が特に多い状況です。
- 平成29年度の目標
  - ・高気圧酸素療法の件数増加
  - ・腹水濾過濃縮再静注療法の増加

## スタッフ紹介

臨床工学技士 3人

<資格認定者数>

臨床工学技士 3人

人工透析技術認定士 2人

3学会合同呼吸療法認定士 1人

血管診療技師 1人

## 研修実績

- 第61回日本透析医学会
- 第23回CVIT九州沖縄地方会

## メッセージ

臨床工学科では潰瘍性大腸炎・クローン病に効果のあるGMAの血液浄化や肝硬変による腹水症、癌性腹水症などの腹水濾過濃縮再静注療法も行っています。

また、高気圧酸素療法の患者で外来通院しながらの治療にも積極的に対応しています。対象患者がおられましたら御紹介よろしくお願いします。

# リハビリテーション技術科

## 平成28年度活動目標

安心安全なリハビリテーションを提供します。

(PT) 医療安全に気をつけましょう

(OT) 他職種と連携を図り、リスク管理を含めた情報共有（提供）することで患者に安心安全な作業療法を提供します

(ST) 多職種と連携を図り、リスク管理に努めます

## 総括

平成28年度は、出水地域リハビリテーション広域支援センターとして、阿久根市、出水市の転倒予防教室や地域ケア会議等への参加協力を行ってきました。

○平成29年度の目標

他職種と連携を図り、病棟でのしているADLとできるADLの差を縮めます

## スタッフ紹介

理学療法士 12人、作業療法士 9人、言語聴覚士 4人、助手 1人

<資格認定者数>

○心臓リハビリテーション指導士 PT1人

○医療安全管理者 PT2人

○福祉住環境コーディネーター2級 PT7人、OT3人

○3学会合同呼吸療法認定士 PT5人、OT2人

○中級 障害者スポーツ指導員 OT1人

○熊本地域糖尿病療養指導士 OT4人

○鹿児島地域糖尿病療養指導士 OT1人

○BLSヘルスケアプロバイダー PT1人

○全国手話検定2級 OT1人

○認知症ライフパートナー2級・3級 OT1人

## 研修実績

○医療安全管理者養成研修

○糖尿病療養指導士研修会

○脳卒中連携ネットワーク研究会

○北薩リハフォーラム

○日本心臓リハビリテーション学会

○心電図セミナー

○3学会合同呼吸療法認定士講習会

○脳卒中患者の高次脳機能障害

○地域包括ケア研修会

## メッセージ

地域住民の健康、介護予防に貢献できるように、地域の医療機関、介護福祉関係各署との連携強化を図っていきたいと考えています。よろしくお願ひします。



# 栄養科

## 平成28年度活動目標

- 安心安全な食事作りのため、「大量調理施設衛生管理マニュアル」にそって衛生管理を実施します。
- TQM 活動として、患者の食事満足度の向上に努めます。

## 総括

調理室衛生管理の強化として、今年度からグリッターバッグを用いて個人の手洗い状況の確認、調理室内の一般細菌検査、10月から3月の検便でのノロウイルス検査を新たに実施しました。

また、平成28年度にTQM活動にて「患者食事満足度の向上」を目的として活動実施し、設定目標を達成できましたので、平成29年度も引き続き活動し、患者の満足される食事作りに努めたいと思います。

## スタッフ紹介

管理栄養士 2人、臨時栄養士 2人、主任調理主事 1人、調理主事 2人  
臨時調理員 11人、代替調理員 1人

<資格認定者数>

NST 専門療法士 2人

## 研修実績

- 日本静脈経腸栄養学会
- 鹿児島県栄養士会
- 食物アレルギーセミナー

## メッセージ

当院ではNST稼働施設及び認定教育施設の認定を受けており、栄養科もNSTの一員として、チーム医療に取り組んでいます。

また、糖尿病教室を開催していますので、糖尿病についての患者・御家族の学習の場として御利用ください。

## Ⅲ-1 看護部

## 看護部総括

## 平成28年度活動目標

- 1 安全・安心・安楽で信頼できる質の高い看護サービスを提供します。
  - ① 受け持ち看護師、担当看護師としての役割を果たします
  - ② 看護の専門性を高め、看護記録の充実を図ります
  - ③ 退院支援、外来継続看護の充実を図ります
  - ④ 接遇の向上に努めます
- 2 業務の効率化を図り、働きやすい職場環境をつくります。
  - ① 委員会活動の継続と充実を図る
  - ② 看護補助者との協同業務の充実を図る
  - ③ 時間外勤務の削減
  - ④ 円滑な病床管理に寄与できる
- 3 人材育成と自己啓発・研鑽の促進を行います
  - ① 新人・現任教育の強化と充実
  - ② 院内・院外の研修参加
  - ③ ヒヤリハット事例から学ぶ学習会の開催

## 総括

各部署、目標管理をしっかりと行い看護部目標が達成されるよう取り組みました。また、数年前から継続している委員会活動も充実してきています。しかし、一方では看護師の待遇面に対しては厳しい御意見もいただき今後の課題であると考えています。

4月に発生した熊本地震では、当医療センターDMA Tの看護師3人と、2人の災害支援看護師が被災地へ赴き、被災された方々への支援活動を行いました。また、被災地の熊本市民病院の4人の看護師が看護部の仲間として9月からともに働くことができました。

## スタッフ紹介（人員構成）

正規看護師（産休・育休含む）159人、臨時看護職員（看護助手・事務補助含む）24人  
 <資格認定取得>

緩和ケア認定看護師	救急看護認定看護師	感染管理認定看護師	日本糖尿病療養指導士
NST 専門療法士	透析療法指導看護師	透析技術認定士	認知症ケア専門士
二種衛生管理免許	介護支援専門員	ACLS（二次救命処置）プロバイダー	
内視鏡技師	JNTEC（標準外傷看護コース）プロバイダー		

## 研修実績

- 認定看護管理者教育課程ファーストレベル 1人
- 認定看護管理者教育課程セカンドレベル 1人
- 看護必要度評価者院内指導者研修 4人
- 平成28年度九州・沖縄ブロックDMA T実働訓練 3人
- 看護科学研究学会鹿児島研修会（3回/年） 延べ75人
- 第22回日本集団災害医学会総会・学術集会 1人
- 【学会等発表】 ○17回日本クリニカルパス学会学術集会 2人
- 【講師】 ○看護学校講義 8人

## メッセージ

医療を取り巻く環境は年々厳しくなっており、いろいろな変化についていかなければなりません。看護の面では今までもこれからも、患者の体と心と生活に目を向けた看護を実践していきます。

Ⅲ-2 看護部 病棟看護科

## 3 病棟

### 平成28年度活動目標

- 受け持ち看護師として、患者に感心を寄せた関わりができ、経過記録に残すことで継続看護につながります。
- 委員会の目標設定と部署内での情報共有の方法を確立し、委員会活動の充実を図ります
- 月1回以上の学習会の開催、院外研修参加を促し、専門的意識向上を図ります

### 総括

受け持ち看護師の役割を果たすという目標のもと、さらにケアマネージャーとの連携を深め、退院カンファレンスの開催や退院後の生活の視点から、今後の注意点などを盛り込んだ看護要約を作成し、継続看護につなげることができました。今後も継続して取り組んでいきます。

病棟学習会では、月1回の病棟学習会、週1回のミニ学習会を継続し、スタッフの自己啓発を図っています。また、治療の意味づけ、根拠を持った学習に取り組めるよう、グループワーク形式を取り入れ、継続していきたいと思います。

### スタッフ紹介

看護師	25人	(助産師免許取得者1人、透析療法指導看護師・透析技術認定師1人、内視鏡技師・ACLSプロバイダー1人を含む)
看護補助者	2人	事務補助者 0.5人

### 研修実績

- 看護必要度評価者院内指導者研修
- 認知症高齢者の看護実践に必要な知識研修
- 新人研修(専門職としての第一歩)
- 感染管理研修
- 看護補助者活用促進のための看護管理者研修
- 心電図研修(ベーシック編、ステップアップ編)
- メンタルヘルスクエア研修
- 循環器「カテーテルアブレーション」研修

### メッセージ

3病棟は出水、阿久根地区で唯一小児科専用病棟を有する病棟です。今後も開業医と連携し、小児医療の要としての責任を果たしていきます。

循環器内科では冠動脈造影、下肢造影検査治療に加え、アブレーション(経皮的な心筋焼灼術)治療を行っています。また、腎臓内科では、内シャント術、血液透析導入、持続的腹膜透析チューブ交換、腎生検等、安全に安心して検査、治療が受けられるように患者、家族の立場にたち、思いに沿いながら看護していきます。高齢化に伴い、心不全や肺炎、慢性腎不全で入退院を繰り返す患者も増えており、患者の入院時から退院後の生活に目を向け、生活過程を整え、他職種と連携しスムーズな退院支援につなげていきたいと考えます。今後も看護部の目標である思いやりと優しさを持って喜んでいただける看護の提供に努めていきます。

## 4病棟

### 平成28年度活動目標

- 受け持ち看護師として、患者の退院後の生活に目を向けます。
- スタッフ全員参加型のカンファレンスを開催し、病棟カンファレンスを有効にするために意識を向上させます。
- 研修参加の意識を継続し、いつでもだれでも向上心を持ちます。

### 総括

平成28年度は、有効に患者の情報共有ができるように、ホワイトボードカンファレンスを取り入れ、全員参加型のカンファレンスの開催に取り組みました。スタッフアンケートでも、意識向上が図れた結果となり、今後も継続して取り組んでいきたいと考えます。また、退院後の生活を見据えて、退院時にスムーズに外来・ケアマネージャーへの情報提供ができるように、退院時看護要約の早期完成にも取り組みました。目標達成には至りませんでした。退院支援看護師や医療ソーシャル・ワーカーと連携して、患者の生活に向けた支援を継続している段階です。平成29年度は目標達成に向けて更に努力していきたいと思っています。

### スタッフ紹介

看護師	28.5人（保健師免許取得者2人を含む）
看護補助者	3人
事務補助者	0.5人

### 研修実績

- |              |                     |
|--------------|---------------------|
| ○ONST学会      | ○看護必要度評価者・院内指導者研修   |
| ○クリニカルパス学会発表 | ○医療安全研修             |
| ○認知症研修       | ○看護補助者活用推進のための管理者研修 |

### メッセージ

4病棟は消化器内科・外科の病棟です。内科的治療と外科的治療の連携がとれており、看護の立場からも専門的知識を必要とします。当院でできる消化器疾患の検査や治療も増えてきており、入院に伴う患者の苦痛や不安を最小限にして、安心して加療・退院できるよう支援しています。今年度は、『患者さんに寄り添った看護』の意識を更に高く持つために、病棟での学習会を中心に研修を計画し、スタッフ全員で自己研鑽に努めていきたいと考えています。

## 5 病棟

### 平成28年度活動目標

- 受け持ち看護師として意識的に関わり、早期から退院に向けての支援をします。
- 記録委員と共に、看護経過記録の充実を図ります。
- 転倒転落事象の記録にアセスメント・プランを残します。
- 院内・院外研修への参加を促し、専門的知識の向上を図ります。

### 総括

平成28年度は、転倒転落の事象時記録の充実を図ることを目標に取り組みました。週に1回KYTを実施し、患者の転倒転落への危険予知能力を高めるように努め、看護記録もアセスメントを含めた記録の充実を図りました。また、患者カンファレンスを定期的実施し、入院前の情報と現在の状態を考慮した退院支援を行い、継続した支援ができるように看護要約にも力を注ぎました。今後も市民の皆さんに喜んでいただける看護を提供できるよう努力していききたいと思います。

### スタッフ紹介

看護師	25人（助産師免許取得者1人を含む）
准看護師	3人
看護補助	3人
事務補助者	0.5人

### 研修実績

- 認定看護管理者研修 ファーストレベル
- 看護研究の基礎ⅠⅡ
- 重症度・医療・看護必要度評価者 院内指導者研修
- 看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
- 認知症患者の看護

### メッセージ

5病棟は脳神経外科、整形外科、総合内科の急性期治療を必要とする患者の看護にあたっています。突然の入院で環境の変化に適応できずに危険行動をとる患者も少なくありません。日々、危険予知を行い患者が安心、安全な入院生活を送れるように心がけています。高齢化が進み、退院支援が困難なこともありますが、MSWや退院支援看護師と協力し、患者、家族の思いに添った退院支援を行っています。今後も脳卒中再発防止に向けた退院指導の充実が図れるように努力していきます。

## 6 病棟

### 平成28年度活動目標

- 他職種との連携を図りながら退院後の支援の継続ができる看護の提供を目指します。
- 挨拶を進んで行き、患者、家族及び職員間も相手の立場にたった対応をします。
- 回復期算定条件、期限を意識しながら、ADLの拡大、在宅支援をします。
- クリニカルラダーに基づいた自己研鑽を図り、回復期病棟看護師としての役割と責任を果たします。

### 総括

回復期病棟の入棟時からセラピスト(PT・OT・ST)や医療ソーシャルワーカー、退院支援看護師と連携を図り、患者や御家族の意向に沿った退院支援を行っています。退院後も患者の治療や看護、支援が継続して行われるよう、転院先や施設及びケアマネージャーへの看護要約の内容の充実にも努めました。今年度も地域包括ケアシステムを視野にいれながら、退院後の生活に不安がないように受け持ち看護師が中心となって他職種と連携を図り、カンファレンスを充実させて退院指導、支援につなげていきたいと思えます。

### スタッフ紹介

看護師 14人（住環境コーディネーター1人、介護支援専門員2人を含む）  
 看護補助者 9人

### 研修実績

- 看護教育の質の向上
- 看護倫理
- モニター心電図
- 看護補助者の活用推進のための看護管理者研修
- 地域で取り組む感染対策基礎知識の再確認と実践現場に応じた選択肢のある感染対策
- 新人看護職員卒後研修実地指導者研修会
- 高齢者の看取り
- 認知症の心理と行動

### メッセージ

「地域におけるリハビリ医療を提供し、入院そのものがリハビリとなり退院後の生活に反映できるようにチーム連携を図り支援します」を病棟方針として掲げ、回復リハ病棟ケア10項目宣言に従い、リハビリスタッフやMSWと連携を図りながら日常生活の支援を行っています。また、休日リハビリ加算もとっており、365日リハビリも行っていきます。

当院は歯科衛生士に協力を得て、月3回の口腔ケアラウンドを行っています。第2週目には、回復期病棟で自宅退院予定の患者や御家族を対象に口腔ケア(歯磨きや入れ歯の取り扱い指導)の集団指導、病室を周っての口腔ラウンドを実施しています。自宅に帰られてからも継続しておこなっていただけるよう、情報提供も行っていきたくと考えています。



Ⅲ-3 看護部 外来看護科

## 内科系（内科、小児科、放射線科、眼科）

### 平成28年度活動目標

- 患者に関心を注ぎ、外来看護の質の向上を目指します。
- 一人一人が持てる力を発揮し外来体制を作ります。
- 学習に興味を持ち、学びを広げます。

### 総括

外来全体のテーマとして、外来継続看護の確立として退院後の外来初受診記録に取り組みました。今後は、外来でも受け持ち看護師を決定し患者に関心を注ぎ、外来継続看護に取り組んでいくことを目標としています。

また、外来では待ち時間についての御意見もあり、接遇に関して、気配りの対応をテーマとして接遇唱和や待ち時間発生時の表示、個人への説明やあいさつなど意識を高めて取り組みました。次年度も接遇の基本に戻り言葉遣いや、思いやり、優しさに対する目標として取り組んでいきたいと思えます。

外来チームの体制としては、リーダー業務・スタッフ業務の役割を明確化して手順を作成したことで、個々のスタッフの育成にも繋がりました。

学習については、患者カンファレンスを開催し、事例の振り返りや病態、特殊検査などの看護について学び、今後も質向上に繋がられるよう学習を継続していきたいと思えます。

### 研修実績

- |                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| ○災害拠点病院・DMAT 指定病院連絡会     | ○心電図セミナー（初級・中級）    |
| ○チームで取り組む抗がん剤曝露対策        | ○継続看護を充実させる外来看護業務  |
| ○PALS（小児二次救命処置）プロバイダーコース | ○BLS プロバイダーコース     |
| ○看護師長に必要な組織分析の進め方        | ○九州糖尿病看護スキルアップセミナー |
| ○救急初期対応                  | ○九州 HIV 看護研修会      |
|                          | ○看護倫理              |

### メッセージ

内科外来は、総合内科、循環器内科、腎臓内科、健康管理科を中心として救急医療から予防医療に対する患者対応を行い、非常勤医師の担当する糖尿病・代謝内科、呼吸器内科、血液内科、神経内科、動脈硬化外来の多種の専門的疾患の患者との関わりも重視しています。また、看護師、医師事務補助員、看護補助者とともに接遇に対する意識を高め、思いやりを持った看護が提供できるように努めてまいります。

放射線科においては、診断、治療を目的とした検査が多く、緊急性も高いため常に専門的な知識や技術の向上に努め、安全で安心して受けていただける看護が提供できるように努めてまいります。

小児科においては、早産期、基礎疾患を持つ患児の対応が多いため、個々のニーズに対応でき、専門性を活かした小児看護が提供できるようにしてまいります。

眼科においては、眼科疾患の特殊性に対する検査や治療など、安心して受けていただけるように十分な説明と同意を持って対応してまいります。



## 外科系（脳神経外科、脊椎外来、整形外科、皮膚科）

### 平成28年度活動目標

- 患者に関心を注ぎ、外来看護の質の向上を目指します。
- 一人一人が持てる力を発揮し外来体制を作ります。
- 学習に興味を持ち、学びを広げます。

### 総括

継続看護として、退院後、初受診の患者へ病棟からのサマリーを基に介入を行い、自宅での生活や病状への不安などを確認して必要なサポートができるように取り組みを始めました。今後は受診時の関わりをどのように次に繋げ、患者が安心して社会生活を送れるか、記録の充実と継続が課題です。

また、外来体制としては、外来間の応援体制の充実と外来で起こったヒヤリハット等の事象を共有し、各科の対策に繋がるように1回/週の外来ミーティング及び自部署でのミーティングを定期的に行いました。これがお互いの連携とコミュニケーションの充実にも繋がっていると感じています。今後も継続し、働きやすい環境作りを目指していきたいと思います。

学習面においては、部署学習会を定期的に行い、自己研鑽として院外研修へ参加するスタッフも多くいましたが、自部署へフィードバックすることができていない現状があります。次年度は研修内容をフィードバックし、スタッフ全員で学びを広げていけるように取り組んでいきたいと思ひます。

### 研修実績

- 日本褥瘡学会九州・沖縄地方学術集会
- 医療安全ネットワーク（KYTの基礎）
- 認知症研修会
- 市民公開講座「脳卒中市民講演会」

### メッセージ

脳卒中センター、整形外科、皮膚科、脊椎外来は予防的治療から周術期まで幅広い治療とケアを担っており、認知症ケアにも積極的に取り組みを始め、少しずつ軌道に乗ってきたところです。

また、地域への取り組みとしても、今年度は脳神経外科が中心となり市民公開講座「脳卒中講演会」を開催することができました。

これからも地域の基幹病院としての役割を認識し、安全に安心して治療を受けていただけるように細心の注意と思いやりを持って取り組んでいきたいと思ひます。

## 外科系（外科、乳腺外科、婦人科、救急外来）

### 平成28年度活動目標

- 患者に関心を注ぎ、外来看護の質の向上を目指します。
- 一人一人が持てる力を発揮し外来体制を作ります。
- 学習に興味を持ち、学びを広げます。

### 総括

外来継続看護への取り組みとして、退院後始めて外来受診をされる方への関わりと患者の苦痛を早期に拾い上げるための苦痛のスクリーニングに取り組み、患者一人一人に目が向けられるように努力しました。どちらも定着し患者への関心は高まってきています。今後はその関わりをどのように次に継続し医療やケアに活かしていくかが課題です。

一人一人の持てる力が発揮できるように部署内における学習や記録、リスク、感染という課題に対してチーム活動にも取り組みました。チーム活動をとおしてメンバーシップ、リーダーシップを学び身に付けることができました。この力を普段の業務にも発揮していけるように取り組んでいきたいと思ひます。

学習会はKYTと感染の学習会は継続し、加えて部署に必要な学習を行いました。今後も計画的に学習を継続し、看護の質の向上を目指したいと思ひます。

### 研修実績

- 九州・沖縄ブロックDMAT訓練
- 九州消化器内視鏡技師研究会
- 医療安全ネットワーク（KYTの基礎）
- 緊急アセスメントスキル
- 鹿児島救急医学会第44回看護部会
- JNTECプロバイダーコース
- 平成28年度鹿児島県肝疾患連携ネットワーク研修会
- 平成28年度島嶼・地域ナース育成センター育成プログラム第3回シンポジウム
- 第22回日本集団災害医学会総会 学術集会及び全国災害医療コーディネーター救護団体連絡

### メッセージ

消化器疾患センターでは、高度な内視鏡治療から手術に至るまで標準的な消化器がんの治療が行われています。患者、家族が安心して安全な治療が行われ、喜んでいただける看護が提供できるように細心の治療と思いやりを持って、スタッフ一同取り組んでいきたいと思ひます。

また、救急外来においては救急を担う医療機関として救命率の向上を目指し、質の高い医療を提供できるように取り組んでいきたいと思ひています。

婦人科においては、女性疾患の特殊性に対する検査や治療など、安心して受けていただけるように十分な説明と同意を持って対応してまいります。

# 人工透析室

## 平成28年度活動目標

- 患者に関心を注ぎ、外来看護の質の向上を目指します。
- 一人一人が持てる力を発揮し外来体制を作ります。
- 学習に興味を持ち、学びを広げます。

## 総括

透析室の継続看護をするために、受け持ち看護師として記録の充実に取り組みました。

体制としては、当院の維持透析患者に限らず、緊急入院患者の透析も対応をしていますので業務改善を図り、専門的知識と技術を高め安全な透析療法を提供できるように、学習も深めながら取り組んできました。

また、市民への慢性腎臓病の啓発として、腎臓病教室も行い開催することができました。

## 研修実績

- 透析従事者セミナー 1人
- 鹿児島県臨床工学技師会 透析セミナー 4人

## メッセージ

一生継続しなければならない透析療法の過程で、安心、安全な透析治療を提供しながら、患者の生活を支援してきたいと思います。

市民に向けた慢性腎臓病に対する理解を深めるため、今後も腎臓病教室を開催していきます。

IV 医療安全管理室

## 医療安全管理室（医療安全部門、感染管理部門）

### 医療安全部門

#### 平成28年度活動目標

- 安全文化の醸成に努めます。
- 事故再発予防のための分析能力を高めます。
- 職員の危険予知能力を高めます。
- 職員の医療安全意識の向上に努めます。
- 医療安全管理者・セーフティマネージャーとしての知識の向上に努めます。

#### 総括

- 平成28年度も平成27年度同様に患者影響度3b以上の事例では、P-mSHELLを用いて事例分析を行い、改善策を立て、再発防止に取り組むことができました。
- 院内全部署で危険予知能力向上を目的としたKYT（危険予知トレーニング）に取り組みました。また、院内研修やSAFETY NEWS（院内情報紙）の発行を通して、職員全員の医療安全意識の向上に努めました。
- 全国医療安全推進週間に併せて、各部署のセーフティマネージャーが中心となって、テーマを「声に出し、自分と相手に確認しよう」として、各部署の正しい統一された確認作業の定着に取り組みました。
- 医療安全管理者、セーフティマネージャーで院内外の研修に積極的に参加を行い、医療安全に関する知識の向上に努めることができました。

#### 研修実績

- 医療安全管理者フォローアップ研修（鹿児島県看護協会）
- 鹿児島県就業支援セミナー医療安全研修（鹿児島県看護協会）
- 第4回鹿児島セーフティマネジメント研修会（鹿児島市）
- 鹿児島県医師会 医療安全研修会（鹿児島県医師会主催）

#### メッセージ

当院では、医療安全文化の醸成が図れるように、医療安全管理室を中心に、各部署のセーフティマネージャーと協働で、院内巡視や医療安全推進週間の取り組み等を企画、運営を行い、積極的な活動を行っております。また、部署ごとに定期的なKYT（危険予知トレーニング）を行い、院内全体で医療安全活動意識の向上に取り組むことができます。

今後もさらに医療安全文化の醸成が図れ、安心、安全な医療、看護の提供ができるように病院全体で取り組んでまいりたいと思います。

## 感染管理部門

### 平成28年度活動目標

- 感染対策が早期に行えるようにします。
- 職員の感染対策意識の向上に努めます。
- 感染対策の専門家として、知識、判断能力向上に努めます。

### 総括

感染管理部門では、ICT（感染制御チーム）を組織し、感染状況の把握と共有を行っています。ICT コアメンバーとリンクスタッフによる院内巡回を通し、早期に感染対策を行い、感染拡大の低減が行えました。感染対策の基本である手指衛生は、毎月、実施状況を確認し、感染対策の意識向上に取り組んでいます。

また、地域の医療機関と連携を行い、地域の感染対策向上に努めています。

### 研修実績

- 鹿児島県看護協会地区研修（感染対策）
- 感染管理認定看護師フォローアップ研修（福岡）
- 日本感染管理ベストプラクティス研究会（鹿児島）

### メッセージ

当院では、感染管理部門が設置され2年になります。感染管理は、病院施設にいる人々を感染から守ることが大きな役割です。各職員が感染対策に意識を持ち、患者や家族が、安心して療養できるように取り組んでいます。

また、感染管理に関する相談や質問も受け付けていますので、お気軽にお問い合わせください。

V 事務部

## 経営企画課

### 平成28年度活動目標

- 院内会議等で重要案件を審議し、その結果を病院経営に活かします。
- 各種委員会の活性化を図ることで、より信頼される病院となるよう努めます。
- 初期臨床研修医の受入体制の充実を図り、併せて関係機関との連携を深めます。
- 医師、薬剤師、看護師確保対策として、欠員の随時採用と学生への奨学資金等貸与制度の活用を図ります。

### 総括

初期臨床教育研修医受入実績

平成28年度 20人

平成29年度は、鹿児島大学等から18人を受入予定。

平成28年度奨学金貸与学生 新規4人、継続14人

### スタッフ紹介

経営企画課長

総務係：職員 3人、臨時職員（事務補助） 4人

企画情報係：職員 3人

### メッセージ

地域住民に安心と信頼を与えられる医療機関の事務部門として、医師や看護師等の病院職員の確保と働きやすい環境の整備、院内各部署との連携調整に努めています。また、電子カルテ等の各システムの適正な管理運営に力を入れています。これからも、病院ホームページや広報誌を活用して情報発信してまいりますので、よろしくお願いいたします。

## 経営管理課

### 平成28年度活動目標

- 安全な施設管理と快適な環境整備に努めます。
- 適切な物品等購入による歳出の抑制を図ります。

### 総括

施設管理については施設の巡回や定期点検等を行い、不具合は早期に対応できましたが、大規模点検を要する設備の一部は実施できていないところもあり、課題も残りました。また、定期的な草刈業務及び施設清掃を実施して環境整備は適正に行えました。

薬品費、診療材料費が増加しているため、平成29年度は原因分析を行い、抑制に努めます。

### スタッフ紹介

経営管理課長

財務係：4人

施設係：2人、事務補助4人（臨時職員）

物流管理係：1人、事務補助3人（臨時職員）

### メッセージ

病院施設は建設後20年以上経過していますが、適正な点検を行い、メンテナンスを施しながら、皆様に安心して御利用いただけるよう努めます。

また、病院経営の改善につながるよう事務改善をすすめていきます。



# 医事課

## 平成28年度活動目標

- 診療報酬制度やDPC制度の分析、情報発信に取り組みます。
- 院内で接する全ての方への挨拶を心がけ、相手の立場にたった接遇に努めます。

## 総括

診療報酬制度やDPC制度における分析に定期的に取り組み、情報発信を行いました。  
平成29年度も更に取り組んでいきたいと思えます。  
また、よりよい接遇ができるよう、平成29年度も継続して取り組んでいきます。

## 研修実績

- 鹿児島県医療情報セミナー（医療制度改革の今後）
- これからの病院経営と患者サービスを考える会

## スタッフ紹介

医事課長(入院医事係長を兼ねる)

入院医事係：職員2人（業務委託先職員4人）

外来医事係：職員3人

臨時職員(医療事務)7人、（事務補助）1人、（集金員）2人

非常勤職員(事務補助)1人

〈資格認定者〉

診療情報管理士 3人 医療事務資格 9人

## メッセージ

病院の窓口として、患者の受診受付、会計がスムーズに行えるように取り組んでいきます。

## 地域医療連携室

### 平成28年度活動目標

- 患者、家族への接遇向上を図り、「安全、安心、安定」した医療サービス提供に努めます。
- お互いに相談、確認し合える職場環境の中で安全なサービス提供に努めます。
- 入院患者のスクリーニング実施、早期介入を行い多職種との連携を図り、最良の退院調整につなげます。
- 院内、院外の研修に参加し、知識の向上を図り日々の業務に活かします。

### 総括

- 前方連携業務は、紹介元医療機関からの紹介予約、返書送付が迅速かつ正確に提供できるよう努めました。
- 後方連携業務は、医療ソーシャルワーカーを病棟担当制として、初期スクリーニング実施、早期の支援介入に努めました。
- 患者、御家族が安全に安心して退院できるよう退院支援看護師と協働し退院支援計画書、介護支援連携指導シートの発行に努めました。
- 関係職種と医療・看護・生活上の課題の情報共有に努めました。
- 部署学習会を毎月開催し自己研鑽に努めました。また、外部研修にも参加し、研修会参加後の報告会を行い部署職員の知識向上に取り組みました。

### 研修実績

- 出水地域脳卒中ネットワーク研究会（研修会）
- 出水郡医科歯科連携協議会・研修会
- 鹿児島県介護支援専門員協議会出水支部研修会
- 鹿児島緩和ケアチーム研究会・研修会
- 鹿児島県臓器移植推進連絡会
- 川薩地区MSW研修会

### メッセージ

- 今後も、研修会に参加し自己啓発に努め専門的な知識向上に努めます。
- 地域の福祉、介護、保険、医療に係わる方々と協働、連携関係を深め、患者、御家族が地域で安心した生活が継続できるよう支援してまいります。

# 診療情報管理室

## 平成28年度活動目標

- 診療情報の量・質の精度管理
- 診療録からの正確なデータ収集と適切な活用
- 院内がん登録と全国がん登録の継続的取り組み
- 病院情報公開に関する情報収集と取り組み

## 総括

診療記録の質的監査は精度向上のために部内で勉強会を行いながら実施し、また、看護部の記録委員会に参加することで情報交換等を行うことができました。

今後は、医師の参加、記載した医師へのフィードバックが確実にできるように取り組み、さらにカルテの質の向上につなげていきたいと思っております。

平成28年度診療報酬改定において、平成29年度から評価するとされた機能評価係数Ⅱの保険診療指数における「病院情報の公表」については、研修会に参加して情報収集を行い、当院のホームページ上にデータとともにその解説の公表を行うことができました。

院内がん登録・全国がん登録については、今後も研修会に参加して、精度の高い登録ができるように努力していきたいと思っております。

## スタッフ紹介

室長（医師）1人、専従事務職員1人、専任事務職員1人、兼任事務職員1人  
臨時職員3人

### <資格認定取得>

診療情報管理士	4人
医療事務	4人

## 研修実績

- DPC夏期セミナー
- 病院情報公開に関する研修会
- がん診療連携拠点四部門合同研修会
- 鹿児島県院内がん登録研修会

## メッセージ

患者とは直接関わりのない部署ではありますが、診療録管理を通じて、医療の質の向上、患者へのサービスの向上に少しでも寄与できればと院内外での研修等に今後も多く参加し、情報収集を行いながら日々努力していきたいと思っております。



### 3 委員会活動

DPC・保険診療検討委員会	52
災害対策プロジェクト部会	54
接遇委員会	55
クリニカルパス委員会	56
NST委員会	58
緩和ケア委員会	60
褥瘡委員会	61

## DPC・保険診療検討委員会 活動報告

1 DPC統計報告 2 適切なコーディングについて	日時	平成 28 年 5 月 26 日 (木) 15 時 00 分～15 時 45 分
	参加者	15 人
	内容	1 2 月から 3 月までの一般病棟の延患者数と DPC 対象率等について報告しました。また、平成 27 年度の実績数と平成 26 年度の比較についても説明を行い、症例として肺炎、脳梗塞、狭心症が多いことを報告した。 2 「回復期リハビリ病棟に転棟する患者の DPC 算定」及び「最も医療資源を投入した病名選択」について協議した。
1 保険診療検討委員会 2 DPC統計報告	日時	平成 28 年 8 月 23 日 (火) 16 時 00 分～16 時 45 分
	参加者	15 人
	内容	1 「保険診療検討委員会 入院・外来資料」に基づき報告。入院は 2 月から 5 月まで、外来は 3 月から 6 月までに通知のあった審査機関からの査定について分析を行い、協議した。 2 4 月、5 月の一般病棟の延患者数、DPC 対象率及び退院患者の退院期間別内訳等について報告した。
1 保険診療検討委員会 2 DPC統計報告 3 適切なコーディングについて	日時	平成 28 年 12 月 22 日 (木) 16 時 00 分～16 時 40 分
	参加者	15 人
	内容	1 「保険診療検討委員会 入院・外来資料」に基づき報告。入院は 6 月から 10 月まで、外来は 7 月から 11 月までに通知のあった審査機関からの査定について分析を行い、協議した。 2 6 月から 11 月の一般病棟の延患者数、DPC 対象率及び退院患者の退院期間別内訳等について報告した。 3 「虫垂粘液腫瘍」の症例をもとに、病理診断、保険請求の結果を報告し、請求に当たっての留意事項等について協議した。



## DPC・保険診療検討委員会 活動報告

1 適切なコーディングについて 2 一般病棟の在院日数について	日時	平成 29 年 1 月 24 日 (火) 16 時 00 分～16 時 30 分
	参加者	14 人
	内容	1 腎臓内科の「急速進行性糸球体腎炎」の症例をもとに、短い入院にもかかわらず、出来高比がマイナスとなっていることについて、適切なコーディングだったか協議した。 2 在院日数と効率性係数について説明を行い、一般病棟入院基本料 7 対 1 の施設基準で、重症度、医療看護必要度が 25%以上であること等を報告した。
1 保険診療検討委員会 2 DPC統計報告 3 適切なコーディングについて	日時	平成 29 年 2 月 23 日 (木) 16 時 00 分～16 時 30 分
	参加者	13 人
	内容	1 「保険診療検討委員会 入院・外来資料」に基づき報告。入院は 11 月から 12 月まで、外来は 12 月から 1 月までに通知のあった審査機関からの査定について分析を行い、対策を協議した。 2 12 月から 1 月の一般病棟の延患者数、DPC対象率及び退院患者の退院期間別内訳等について報告した。 3 出来高の診断群分類に該当する症例について周知した。

## 災害対策プロジェクト部会 活動報告

消火訓練	日 時	平成 28 年 5 月 30 日（月） 15 時 00 分～16 時 00 分
	参加者	36 人（消防署職員 1 人含む）
	内 容	火災発生時に適切に初期消火対応ができるようにするため、新規採用職員等を対象とした消火訓練を実施した。 訓練では、消火器及び院内消火栓を使用して消火訓練を行った。
災害訓練 （トリアージ訓練）	日 時	平成 28 年 7 月 23 日（土） 8 時 30 分～12 時 00 分
	参加者	102 人
	内 容	マグニチュード 7.0 程度の大規模な地震の発生により出水市内で 10 数名の負傷者が発生し、当医療センターの病棟も一部倒壊の恐れがあるという想定で、負傷者搬入に係るトリアージ（一次トリアージ、二次トリアージ）、後方搬送（各種検査、手術、入院、他院転送等）、本部対応に関する訓練及び入院患者の病棟避難の訓練を実施した。 訓練では、机上訓練及び実地訓練を行った。
避難誘導訓練	日 時	平成 28 年 11 月 30 日（水）、12 月 7 日（水） いずれも 15 時 30 分から 17 時 00 分まで
	参加者	62 人 ※2 日間計
	内 容	災害発生時に患者の避難誘導を迅速に行うため、院内で火災が発生したとの想定で避難誘導訓練を実施した。 訓練は 2 日に分けて実施し、階段での避難方法、煙対策等を含め、避難誘導訓練を行った。
消防総合訓練	日 時	平成 29 年 2 月 24 日（金） 15 時 30 分～17 時 00 分
	参加者	41 人（消防署職員 5 人含む）
	内 容	夜間に火災が発生したとの想定での初期消火訓練、本部の対応、通報連絡訓練、患者の避難誘導等の消防総合訓練を実施した。 訓練は、机上訓練及び実地訓練を行い、実地訓練では、地下において初期消火対応、1 階において本部の対応、6 病棟において患者の避難誘導を行った。



## 接遇委員会 活動報告

接遇巡回	日 時	平成28年6月から平成29年4月まで
	内 容	接遇委員会のメンバー巡回を行い、結果を各部署に配布した。問題点を話し合い、対策を考えて委員会へ報告する。
接遇研修	日 時	平成28年11月9日（水）
	参加者	77人
	内 容	講師 A-cubu 株式会社 立元昭子氏 思いやりと尊重の接遇マナー
接遇マニュアルの見直し	内 容	接遇マニュアルの見直し及び改訂を実施

### 平成28年度 接遇目標標語

月	目 標 標 語
4月	いつも「お待たせしました」の声かけをしましょう
5月	「笑顔」「温かな表情」「視線を合わせた挨拶」の3つを徹底しましょう
6月	プライバシーの保護に配慮した行動に心がけましょう
7月	あなたの表情大丈夫ですか？あなたの服装見られています
8月	忙しくてもゆとりの心で対応しましょう
9月	やさしい言葉、やさしい態度が心を通わせます
10月	スタッフ同士の会話には細心の注意をはらいましょう
11月	相手の立場に立った、わかりやすい説明と思いやりの声かけをしましょう
12月	相手の不満が表に出る前に気づく意識を持ちましょう
1月	ちょっとした「心配り」「気配り」が安心感につながるように心がけましょう
2月	電話でも「心の声」は伝わります
3月	「ありがとうございます」で豊かなコミュニケーションをとりましょう

## クリニカルパス委員会 活動報告

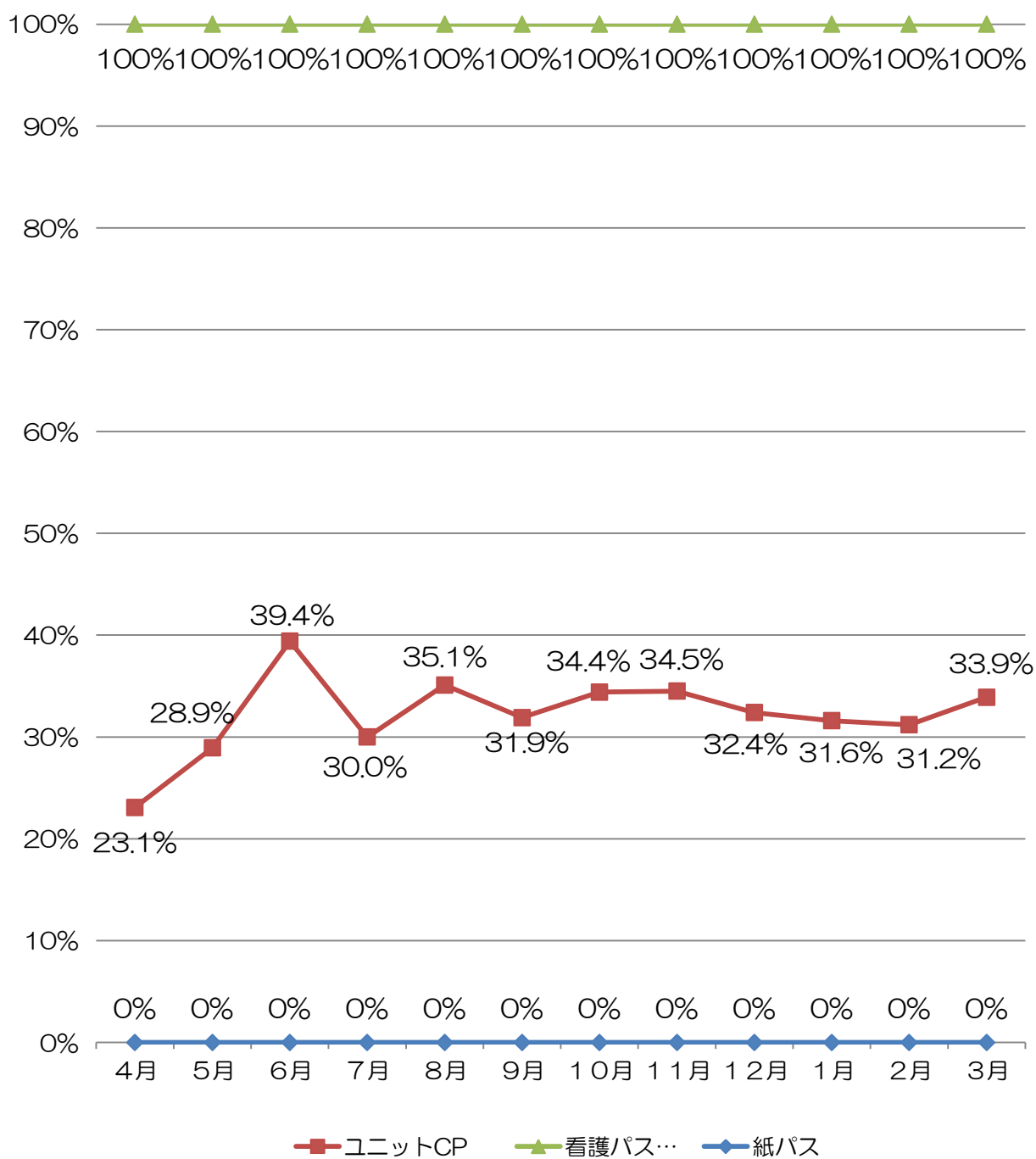
### 1. クリニカルパス発表状況

開催月	テーマ・参加者
平成28年 11月25日 11月26日	「ERパスの使用により脳神経外科医師の負担はどれほど軽減したか？」 脳神経外科科部長 工藤真励奈
第17回日本ク リニカルパス学 会学術集会	「看護パスでの更なる効率化を目指して～共通指示簿を導入して～」 4病棟看護師長 妙園園和代
	「当院看護パスの更なる発展～人工呼吸器看護パスを導入して～」 6病棟副看護師長 中村元和

### 2. 電子クリニカルパス作成状況

科名	個数	クリニカルパス名称
脳神経外科	18	脳梗塞（自宅退院コース）・（連携コース）、脳外科日帰りカテ 汎用パス（非出血性）・（出血性軽症）・（出血性重症） 脳出血（自宅退院コース）・（連携コース）・ERパス（計7） 予定手術パス（入院翌日手術）・（入院翌々日手術） 手術パス入院当日手術
外科	4	腹腔鏡下胆嚢摘出術手術前日適用ユニットパス 鼠径ヘルニア根治術手術前日適用ユニットパス 軽症外科手術当日ユニットパス・重症外科手術当日ユニットパス
消化器内科	4	大腸ポリープ切除術当日ユニットパス・ERCP当日ユニットパス 食道・胃ESD当日ユニットパス・PEG当日ユニットパス
腎臓内科	1	腎生検前日ユニットパス
整形外科	5	髄内釘固定術前日ユニットパス・人工骨頭置換術前日ユニットパス 上腕骨折手術前日ユニットパス・下肢骨折手術前日ユニットパス 整形外科軽症手術前日ユニットパス
総合内科	1	ペースメーカー植え込みジェネレーター交換当日ユニットパス
循環器内科	4	AdhocPCI 前日ユニットパス・EVT前日ユニットパス ペースメーカー植え込み・ジェネレーター交換当日ユニットパス アブレーション前日ユニットパス
小児科	6	呼吸器インフルエンザユニットパス・消化器ユニットパス けいれんユニットパス・川崎病ユニットパス アレルギー性紫斑病ユニットパス、腎生検前日ユニットパス
眼科	1	白内障手術当日ユニットパス
看護部	10	3病棟看護パス、小児科看護パス、循環器内科看護パス 4病棟看護パス、5病棟看護パス、6病棟汎用パス、 6病棟回復期脳外科パス、回復期整形パス、人工呼吸器看護パス 内服自己管理アセスメント看護パス

3. ユニットCP・看護パス・紙パス使用率



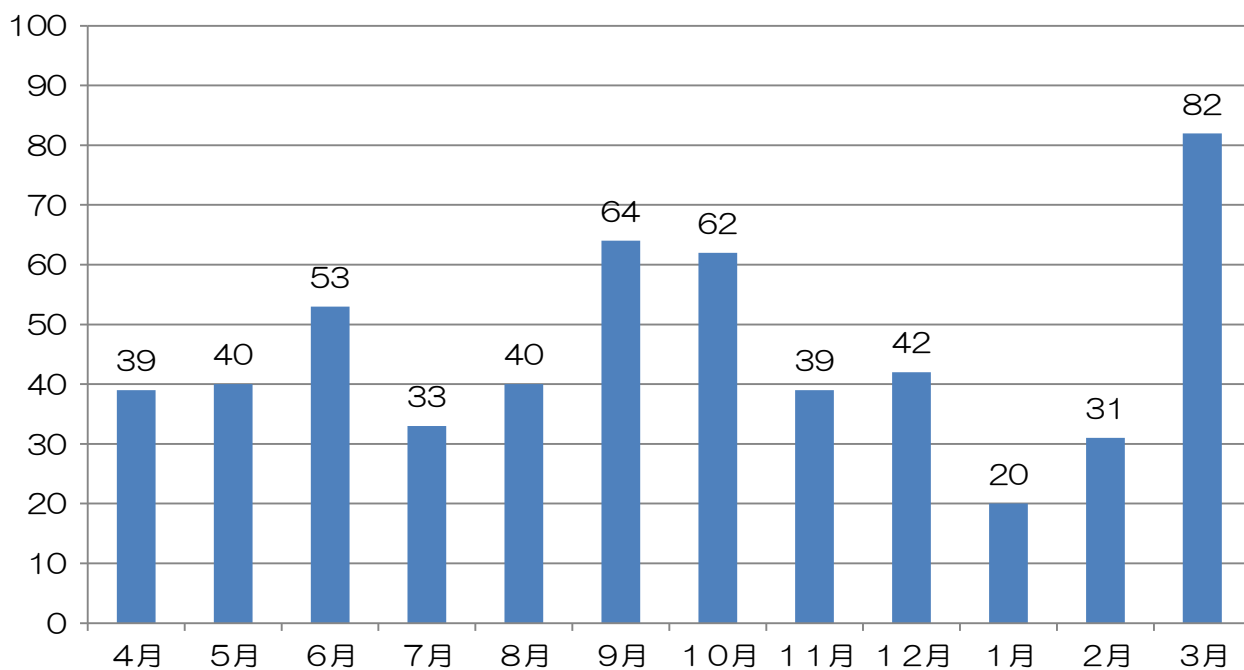
## NST委員会 活動報告

日時	平成 28 年 5 月 26 日 (木) 17:00~17:30
出席者	5 人
協議内容	1. NST 実地研修について 2. 刻み・トロミ食の取り扱いについて 3. NST 専従の変更
日時	平成 28 年 7 月 28 日 (木) 16:50~17:15
出席者	6 人
協議内容	1. NST 介入件数及び加算件数の報告 2. NST 治療実施報告書の運用について
日時	平成 28 年 9 月 21 日 (木) 16:50~17:15
出席者	7 人
協議内容	1. NST 介入件数及び加算件数の報告 2. 不顕性誤嚥予防 3. 粘度可変型栄養剤 (ハイネイゲル、マーメッド) について
日時	平成 29 年 1 月 26 日 (木) 16:45~17:15
出席者	6 人
協議内容	1. NST 介入件数及び加算件数の報告 2. 粘度可変型栄養剤の比較と採用について
日時	平成 29 年 3 月 23 日 (木) 16:30~17:00
出席者	9 人
協議内容	1. NST 介入件数及び加算件数の報告 2. 九州厚生局監査の結果報告 3. 平成 29 年度 NST 運用について



平成28年栄養サポートチーム件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件	39	40	53	33	40	64	62	39	42	20	31	82	545



## 緩和ケア委員会 活動報告

緩和ケアラウンド	日 時	毎週月曜日 15:30～ 1時間程度
	内 容	緩和ケアチーム（チーム担当医師、緩和ケア認定看護師、各病棟薬剤師、理学療法士、各病棟緩和ケアリンクナース）が、各部署でリストアップされた患者に対してミニカンファレンスと患者ラウンドを行い、患者の症状緩和に役立てることがないか検討し、情報を各部署及び主治医へ報告を行う。
緩和ケア委員会	当院での緩和ケアに関する活動（緩和ケアチーム活動、看護部緩和ケア委員会報告、患者サロン）の状況把握及び啓蒙を目指した活動の体制、方針を協議する。	
看護部緩和ケア委員会	緩和ケアの啓蒙と質向上を図ることを目的に、委員各々が部署内での役割を果たせるよう取り組む。	

平成 28 年度は緩和ケアチーム活動として、チームでのラウンドは 34 回（月平均 2.8 回）、延べ 158 人の患者に介入した。

患者サロンも月 1 回開催し、患者や家族からも好評をいただいている。

また、統一したオピオイドの使用ができるように、オピオイドの換算や、切り替えのタイミング等をラミネートして全部署へ配布した。

平成 29 年度はチーム活動の充実とがんサロンの広報にも取り組み、当院の他チームとの協働も検討して、当院の緩和ケアの質向上と地域の方にも役立てていただけるよう取り組んでいきたい。

## 褥瘡対策委員会 活動報告

### 1 褥瘡回診

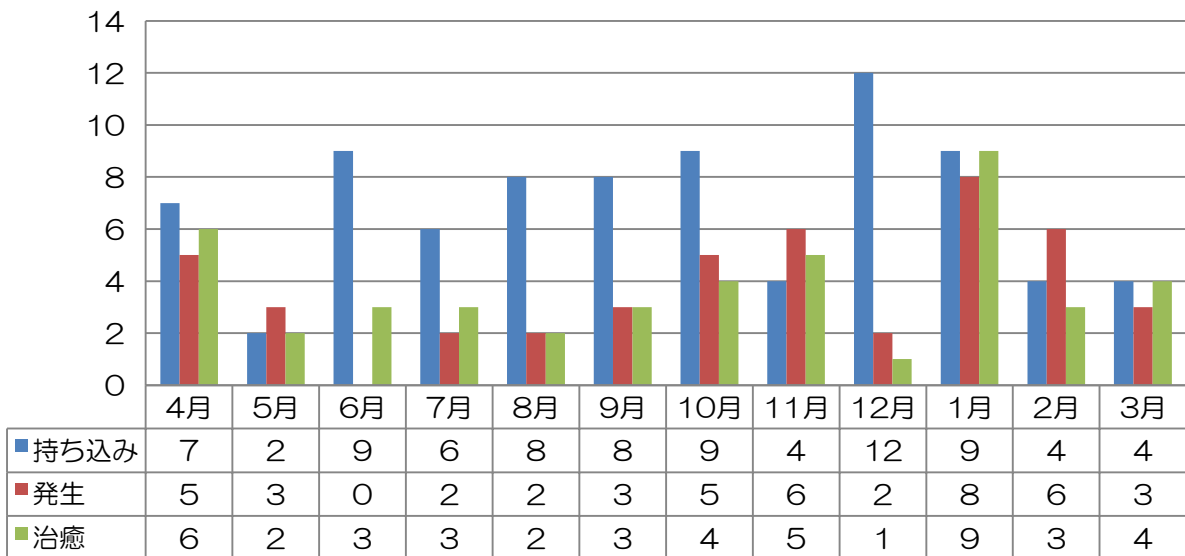
日時	第1、3月曜日（医師、薬剤科、栄養科、リハビリ科、看護師） 第2、4、5月曜日（看護師） 計51回の褥瘡回診、病棟ラウンドを実施しました。
内容	褥瘡対策委員会のメンバーと病棟看護師とともに褥瘡患者の訪問を行い、創にあった軟膏、創傷被覆材の選定と、ケアの指導、確認を行いました。 皮膚トラブルを起こしている、患者ケアの相談に応じました。

### 2 褥瘡研修

日時	平成28年8月3日（水）17:30~18:30
参加者	107人
内容	今給黎総合病院 リハビリテーション科 宮之原 俊一 氏 「褥瘡の予防と管理 圧迫ずれカとリハビリテーション」

### 3 平成28年度褥瘡患者概要

#### ① 持ち込み褥瘡数、発生褥瘡数と褥瘡治癒数



#### ② 褥瘡新規発生者概要

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
発生率 (%)	1.37	0.78	0.00	0.52	0.49	0.71	1.14	1.54	0.52	2.33	1.37	0.72
NST介入 (名)	1					1	1			1	2	2
整形外科・リハビリ科	2	1		1	1	2		2	1	1		
脳神経外科				1			1			1	1	
総合内科		2			1	1		1	1	1		
消化器内科										2	3	1
循環器内科	1						1	1		1		1
外科	2						3	2		2	1	1
腎臓内科											1	



## 4 教育概要

初期臨床研修医師感想	64
水曜勉強会実績	84
院内学術講演会実績	87

## 初期臨床研修医師感想

鹿児島大学病院 初期臨床研修医 大塚 彰行  
研修時期 平成28年4月

鹿児島大学病院初期研修医2年目の大塚彰行と申します。

2016年4月の一ヶ月間、地域医療として、出水総合医療センターで研修をさせていただきました。自分は鹿児島市出身ですが、出水市を訪れるのは今回が初めてでした。印象としては鶴と新幹線が通りかかるという印象くらいでした。出水にきて食べ物もおいしく、景色もきれいなところがたくさんありました。4月でしたので桜も満開でとても景色が綺麗だったのが印象深かったです。

1か月の研修では出水総合医療センター、野田診療所、高尾野診療所、上場診療所、出水保健センターで研修させていただきました。野田診療所、高尾野診療所では外来と訪問診療を経験させていただきました。患者さんの中には90歳代の方が何人もいらっしゃって、元気に歩いてこられて先生たちと楽しそうに話をされて今から散歩して帰ると言っていて帰られて行かれる方などいてそのような方の健康を支えているんだと感じました。また、先生方の診療で色々勉強させていただいたのはもちろんですが、患者さんの家族構成などの背景を理解されていたのが印象的でした。介護が必要になった際の家族のサポートが得られるかなどを把握されていたのが、在宅診療を行っていく際に必要なのだと感じました。

出水保健センターでは3歳児健診を見学させていただきました。カンファでは健診に来た子供で気になったポイントをスタッフで共有し子育ての支援を行っているのを知りました。

出水総合医療センターでは総合内科を回らせていただきました。外来の診察をさせて頂き、様々な症状で来られる患者さんの診察から必要な検査の選び方、検査に対する評価の考え方、患者さんへの説明のポイントなど様々なことを学ばせて頂きました。また、多職種連携で様々な部署を見学させて頂きました。自分が普段見えないところで多くの方が患者さんが入院してから退院するまでにサポートされていることを改めて知ることができました。

出水総合医療センターで救急外来、野田診療所での一次救急外来も経験させて頂き、限られた環境で判断をすることなど普段とは異なった環境を経験することができました。

出水の研修を通じて、自分がこれまで研修を行ってきた環境とは違った中で医療を行えたこと、多職種の方の仕事を経験させていただいたことは大きな糧になりました。これから地方医療に携わる際にこの一カ月で得られた経験を活かしていこうと思います。一か月と短い期間ではありましたが、多くのことを経験させて頂き本当にありがとうございました。





## 初期臨床研修医師感想

福岡大学病院 初期臨床研修医 麻生 頌  
研修時期 平成28年5月

福岡大学病院地域医療研修プログラムとして5月にお世話になりました、研修医2年目の麻生 頌(アソウ ショウ)と申します。1ヶ月間という限られた期間の中で、出水総合医療センターを中心に、高尾野診療所・野田診療所・保健センター・上場診療所にて研修させて頂き、大変お世話になりました。関係者の皆様には、この場を借りて御礼申し上げます。

私は福岡県出身で、中学高校は長崎県・大学は愛知県と転々としており、また趣味の旅行で各地に遊びに行きましたが、何故か九州の中で鹿児島のみを踏んだことがなく、研修も勿論のこと、研修外の活動も楽しみに出水を訪れました。最初の印象としては、朝に道を歩けば学生さんが挨拶してくれるし、焼酎は安いので、本当に素晴らしい町だと感じました。

さて、研修についてですが、何もかもが目新しく印象深いものでしたが、字数も限られておりますし一部分をピックアップさせて頂きます。

まずは、各々3日間しか研修できませんでしたが高尾野・野田診療所です。高尾野診療所では、これまでの1年間で経験した数倍の外来を、たった3日間で経験させて頂きました。野田診療所でも同じく、数倍の手技を経験させて頂き、非常に濃厚な研修をさせて頂きました。たった6日間の研修でしたが、私の今後へのモチベーションを上げて下さった、非常に有意義な研修でした。

院内研修では消化器内科研修を中心に、看護・臨床検査・臨床工学・リハビリテーション・医療安全管理・地域医療連携などの講義や体験をさせて頂きました。想像していたよりも多くの内視鏡検査や治療を、限られた医療スタッフで素早く、しかし正確に行われていたのが印象的でした。また、お忙しい中でも検査手技や結果の判断方法を丁寧に教えて頂き、非常に勉強になりました。また、各部署の講義・体験では改めて他職種の実際の現場を知ることができ、今後の医師としての生活に活かすことのできる非常に有意義なものでした。

上場診療所では本当のへき地医療を垣間見ることが出来ました。問診と身体診察の重要性を再確認しただけではなく、患者家族から果ては診療所に訪れない地域住民の方にまで配慮されていたことを目の当たりにし、所変われば必要とされる医療の形も変わるということを知りました。また、へき地の高齢者の方は元気な方が多い印象で、その裏には陰ながら努力されている医療関係者が存在することを知り、感動を覚えました。

最後になりましたが、大変お忙しい中、時間を割いて丁寧に指導して下さいました皆様方に、重ねて御礼申し上げます。今後の医師人生を変えるような体験を、たくさんさせて頂きました。今度は、鶴を見ることが出来る時期に伺いたいと思います。





## 初期臨床研修医師感想

九州大学病院 初期臨床研修医 大崎 佑一郎  
研修時期 平成28年5月

初めまして、九州大学病院研修医2年目の大崎 佑一郎と申します。2016年5月に地域医療研修として、一か月間、出水総合医療センターを中心に地域医療研修をさせていただきました。

私は宮崎県延岡市の出身であり、将来は地元での医療に従事したいと思い、似たような土地柄の出水での地域医療研修を希望しました。私が小学校4年生のころ、父親の転勤の都合で鹿児島市に住んでいた際に、ツルを見ることができると聞き、母に連れられて、はじめて出水を訪れました。研修時期が5月ということで再びツルをみることはできませんでしたが、それから、約18年後にこうして、また出水で研修をさせていただくことができましたことを大変うれしく思います。

研修内容としましては、院外研修として、野田診療所での診察業務、高尾野診療所での診察業務、上場診療所への往診、出水保健所での検診等に従事させていただきました。

院内研修では、出水総合医療センターで小児科を中心に研修させていただきました。また、救急外来での救急車対応や多職種連携ということで医療安全、地域医療連携、リハビリテーション、臨床検査、臨床工学、看護部などの様々な部署でお世話になりました。

診療所では、外来診察を行う機会を頂き、問診や身体診察を中心に勉強させていただきました。また、心エコー、頸部エコー、腹部エコー、内視鏡検査、外傷の創処置等を勉強させていただきました。先生方は患者さまとの長年の関係を築いておられたので、診察がスムーズにいていたように思えました。しかし、私は、初対面の患者さんとの接し方からでした。多くの患者様方はここ数年、研修医が診察に来ていることを知っておられたので、問診や診察に協力して頂き、大変うれしかったです。普段は外来診療を経験する機会がないので、大変勉強になりました。また、出水という土地柄でしょうか、農作業に従事されている方、お酒を飲まれている方が大変多かったように思います。私も、一か月間の研修期間中に何度もお酒を飲む機会がありましたが、飲酒量の多さに驚きました。両診療所の先生方の指導に従って、生活されている方々をみて、両診療所の重要性に気づかされました。上場診療所への往診業務は、自分の父親が僻地医療に従事していたこともあり、非常に貴重な体験となりました。二週間に一度しかない診察日を待っていらっしゃる方々がいることに気づかされました。こうした方々をどのようにサポートしていくか、今後の取り組み方を考えさせられました。

出水保健センターでは、三歳児検診などの業務に参加させていただきました。出水市での育児サポートへの取り組みを勉強させていただきました。

院内研修では、小児科を中心に研修させていただきました。小児特有の疾患を勉強させていただきました。成人の方とは違った見方で診療しなければならないことを実感しました。また、多職種連携ということで、出水総合医療センターを支える様々な職種の方々の仕事を体験させていただきました。病院は色々な方々の仕事があって成り立っていることを改めて実感しました。

最後になりましたが、ご多忙の中ご指導いただいた先生方、コメディカルの方々、スタッフの方々、診察させていただいた患者の皆様、誠にありがとうございました。この経験を生かして、地元での診療に生かせるように頑張っていきたいと思っております。



## 初期臨床研修医師感想

北九州市立医療センター 初期臨床研修医 香月 比加留  
研修時期 平成28年6月

北九州市立医療センター初期研修医2年目の香月比加留です。2016年6月に地域医療研修として出水市で研修させていただきました。

前半の2週間は野田診療所、高尾野診療所、上場診療所、出水保健センターで研修させていただき、後半の2週間は出水総合医療センターで研修させていただきました。

各診療所では、上部・下部消化管内視鏡検査や腹部エコー、心エコーなどの検査、外来および往診による慢性疾患のフォローを経験しました。検査オーダーを出すだけになっていた検査を下手なりに自分で出来るようになったのは、良い経験でした。また、一次産業ならではの外傷を診る機会もあり、大変勉強になりました。往診では、正直自分の運転では行きたくないような場所へ行き、慢性疾患のフォローアップ中心に診察しました。終末期の患者のご家族に対し「ここで急変した場合、おそらく救急車も間に合わない」といったインフォームド・コンセントをされていたことは印象的でした。改めて、病院へ簡単にアクセスできる環境は恵まれているのだと実感しました。また、高齢の方も多く、診療所の往診は地域の医療を支えている為に必要不可欠だと思えました。

出水保健センターでは、母子健康相談や3歳児健診を経験させていただきました。多くの方が、思っていた以上に悩みを抱えていることを知りました。現場の方々はうまく悩みを聞き出し、適切なアドバイスをしており、育児で悩みを抱えている母親にとって、大変重要な役割を果たしている場所だと思えました。また、健常な3歳児だけをまとめて診るというのも、面白い経験でした。

出水総合医療センターでは、外科を中心に研修させていただきました。様々な手術に参加させていただき、大変勉強になりました。今後の外科研修で違いを実感したいと思います。その他にも地域医療連携室、臨床工学科、臨床検査科、回復期病棟、リハビリテーション技術科で研修させていただきました。オーダーした検査の結果が出るまでの流れを改めて知り、また医師とは違う視点で患者をみることができ、貴重な経験となりました。より良い医療を提供するためには多職種での連携が重要であることを再認識できました。

最後になりましたが、ご多忙の中ご指導いただいた先生方や関係者の皆様、診察させていただいた患者の皆様、本当にありがとうございました。1ヶ月と短い期間ではありましたが、地域に根付いた医療の重要性とその実現の難しさを実感できた貴重な時間となりました。この地で経験したことや学んだことを無駄にならないように、今後も勉強していきたいと思えます。



## 初期臨床研修医師感想

福岡大学病院 初期臨床研修医 高岡 千容  
研修時期 平成28年6月

福岡大学病院初期研修医2年目の高岡千容と申します。地域医療研修プログラムとして6月にお世話になり、1ヶ月間という短い期間の中で、出水総合医療センター、高尾野診療所・野田診療所・保健センター・上場診療所にて研修させて頂きました。各診療所の先生方やスタッフの方々のおかげで充実した研修となりました。本当にありがとうございました。

現在私は福岡大学病院で研修しており、訪問診療などを行う地域医療とはやや距離があります。将来は家庭医として地域医療に携わりたいと思っており、今回出水医療センターでの地域研修を希望しました。

高尾野、野田診療所では3日間程度の研修でしたが、猫咬症による排膿処置、ピール瓶による切創の外科的処置、心エコー、腹部エコーを教えていただきました。ピール瓶による切創を縫合しましたが、抜糸時にきれいに皮膚が合わさっていたのを見てうれしかったです。心エコー検査はほとんど自分で施行することがなかったので、実際に3例ほど検査をさせてもらい、非常に勉強になりました。外来での診療もほとんどしたことがなかったので、時間内で患者さんをみていく大変さを実感しました。特に紙カルテだったので初めは慣れませんでした。

上場診療所にも行かせていただきました。初めて上場診療所に行った時には、こんなところに診療所があるんだ！と驚きました。ほとんど医療器具のない診療所では、緊急で対処しなければいけない病態かをバイタルサインなどで判断する必要がありますが、私は自信がまだまだありません。病歴や身体所見の取り方をもっと学ぶ必要があると感じました。

院内研修では循環器内科研修を中心に、看護・臨床検査・臨床工学・リハビリテーション・医療安全管理・地域医療連携などの講義や体験をさせて頂きました。循環器科での研修中にも検査技師さんに心エコーを教わりながら何人かの患者さんにエコーを当てさせて頂きました。臨床検査室で、検査技師さんのずっと顕微鏡をのぞいて抗酸菌を探す姿はとても大変そうであり、今後何か検査を出すときは感謝の気持ちを持ちたいと思いました。他にも様々なメディカルスタッフの方々に関わらせていただき、とても他職種間が近く、話しやすいなと感じました。

今回の研修を通して、地域医療とは何か、地域医療ではどういったことを行っているのかのみならず、他のメディカルスタッフの方々との交流も勉強になりました。在宅医療や病院での診療を支えているのは、ほとんどが看護師、薬剤師、ケアマネジャーなどの他職種だと感じました。医学知識、技術にばかり目を向けることが多かったのですが、今回の研修を通して患者さんを取り巻く全体像を学ぶことができました。

今後、家庭医を目指す上で大変貴重な経験、体験ができたと思っています。今までリハビリ目的に転院して頂くことが多く、あまり在宅医療に関して深く考えたことはありませんでした。今後はもう少し在宅医療や介護のことなども考えて日常診療を行いたいです。





## 初期臨床研修医師感想

鹿児島大学病院 初期臨床研修医 石戸 秀明  
研修時期 平成28年7月

鹿児島大学病院初期臨床研修2年目の石戸秀明と申します。平成28年7月から一ヶ月間にわたり出水総合医療センターを中心に出水地域の関連施設にて地域医療研修を行いました。

研修医1年目は奄美大島にある県立大島病院で研修したこともあり、地域医療研修は離島医療よりも過疎地域における医療の在り方を学びたいと思い魅力的な研修プログラムのある当院を選択しました。

鹿児島大学出身ですが、出水市に滞在したことはなく不安もありました。が充実した研修を行うことができましたのでここに報告します。

7月は例年よりも梅雨明けが遅く記録的な豪雨となりました。鹿児島市内から長い山道を運転し宿舎へ辿り着くのも一苦労だったのを思い出します。野田診療所では内村先生の熱い指導のもと初めて大腸内視鏡をしましたが進行大腸癌を発見するという貴重な経験をしました。内村先生はもともと循環器内科の先生でいらっしゃるようですが、町民の皆様が健康で暮らせるよう腹部エコーや内視鏡検査も積極的に行い早期発見に努めておられる姿にかかりつけ医の役割を学びました。

高尾野診療所では西元寺先生、長谷川先生のご指導のもと午前中は外来診療をしました。慢性疾患を抱えておられる高齢の方が多かったように思いますが、自転車転倒などの外傷の方も多く地域の診療所は外科内科領域を問わず初期診療にあたる能力が必要であることを学びました。

上場診療所では特別な検査は行えないからこそ問診、身体診察、バイタル測定が重要であり、医療の原点を見つめなおすきっかけとなりました。

出水保健センターでは3歳児健診を見学しました。一見、健常に発育しているお子さんの中から発達障害などを早期に拾い上げ適切な支援につなげていくことは重要だと思いました。

総合内科では吉井先生の御指導のもと外来診察や救急外来の初期診療に携わらせていただき、手術室でペースメーカーの電池交換の介助もしました。適切な診断には“VINDICATE”に沿って鑑別診断を挙げる訓練を教わりました。今後、診療に当たる際に活用しトレーニングを重ねたいと思います。

夜間一次救急では夏かぜが多かったように思いますが、出水地域においても救急医療が一次、二次と分かれていることは出水地域の医師の負担軽減に重要ではないかと感じました。

最後になりましたが、出水総合医療センター、野田診療所、高尾野診療所をはじめ、出水地域における地域医療研修に携わっていただきました多くの方々に心よりお礼を申し上げます。1カ月という短い期間ではございましたが、大変に充実した研修を行うことが出来ました。ありがとうございました。



## 初期臨床研修医師感想

鹿児島大学病院 初期臨床研修医 重久 彩乃  
研修時期 平成28年7月

鹿児島大学病院初期研修医2年目の重久彩乃と申します。

2016年7月の1か月間、地域医療研修として、出水総合医療センターを中心に、高尾野診療所、野田診療所、保健センター、上場診療所等、地域医療に関わる様々な施設にて研修をさせていただきました。

研修1週目の高尾野診療所では、外来診療を経験させていただきました。実際に自分で外来診療を行うのは初めてで、短時間で効率よく、しかし重大な疾患を見落とさないように多くの患者さんを診ることの大変さを実感しました。また、今まで経験することのなかった外傷の患者さんの創傷処置を経験することができ、大変勉強になりました。

2週目の野田診療所では、外来の見学や心エコー、腹部エコー、頸部血管エコー、上・下部内視鏡検査など様々な手技を経験させていただきました。高齢者の患者さんでは多くの基礎疾患を持っており、多岐にわたる幅広い知識と技術が必要とされるのだと思いました。また、訪問診療にも同行させていただき、医療機関への受診が難しい方への診療を学びました。患者さんの生活や家庭環境なども考慮し診療にあたることの重要性を感じました。

夜間一次救急や上場診療所でも研修をさせていただき、限られた医療資源の中で診断や治療を行うことの難しさを感じました。

3、4週目の院内研修では脳神経外科で研修をさせていただきました。私の研修中にあった手術は数件のみでしたが、その他にも外来、病棟、救急外来対応など様々なことを学ぶことができました。今まで研修してきた病院は急性期病院であったため、出水総合医療センターでは回復期病棟でリハビリまで行っていることが印象的でした。また、看護部、医療安全管理室、地域医療連携室、臨床工学科、臨床検査科、リハビリテーション科等でも研修をさせていただきました。安全な医療を提供するためには多くのスタッフとの協力が必要であり、多職種による連携の大切さ、そのためのコミュニケーションの重要性を改めて感じることができました。

また、今回の研修中にトリアージ訓練や夏祭りにも参加することができ、とても内容の濃い1か月となりました。

各施設の先生方やスタッフの方々には大変親切にいただき、とても充実した研修となりました。今回の研修で学んだことを今後の診療に活かせるよう精進してまいります。お忙しい中丁寧にご指導いただき、本当にありがとうございました。



## 初期臨床研修医師感想

福岡大学病院 初期臨床研修医 上野 茂紀  
研修時期 平成28年8月

福岡大学病院研修医2年目の上野茂紀と申します。

2016年8月の1ヶ月間、初期臨床研修プログラムの地域医療として、出水総合医療センターで研修をさせて頂きました。

鹿児島には行ったことがないということやレンタカーを貸して頂けるということでほぼ初めての運転をわくわくしながら初日を迎えたのを覚えています。出水市は料理の美味しいお店がおおくまた焼酎が実際おいしかったです。夏休み中の学生さんが多かったですがすれ違えば挨拶をしてくれるという驚きもありました。

研修では地域医療ということで院外では診療所で診察、訪問診療、往診、へき地医療や地域保健を院内では選択した科、多職種連携について勉強させていただきました。

診療所では大学病院であまりやる機会がない、外来やエコー、内視鏡検査などこの1年半での経験以上のことをさせて頂きました。外来は幅広い疾患の知識がないと滞ってしまうと感じました。また診療所の先生方はコミュニケーションの取り方が上手く患者さんの笑顔がとても多いなと感じましたし、信頼関係を得ていく上で必要不可欠なスキルだと実感しました。

往診やへき地医療では出来る医療が本当に限られており、身体診察の重要性や緊急性の見極め、迅速な連携が必要だと体感できました。

院内研修では消化器内科研修と多職種（看護・臨床検査・臨床工学・リハビリテーション・医療安全管理・地域医療連携）との連携を勉強させて頂きました。仕事において関わりあいのある職種のことを知るというのは円滑に物事を進めるうえで必要なことであり、今回それをほんの少しではありますが知れたことはとても有意義でした。

この地域医療を通じて、プライマリケアの重要性や在宅医療、慢性疾患の管理、患者さんのQOLとは・・・などいろんなことを勉強させてもらいました。そして今までがほんとに無知だったなあと実感しました。今後のモチベーションアップにとってもなった1ヶ月でした。

最後になりましたが大変お忙しい中、研修に時間を割いて下さった方々に深く感謝申し上げます。本当にありがとうございました。





## 初期臨床研修医師感想

九州大学病院 初期臨床研修医 小林 裕介  
研修時期 平成28年8月

九州大学病院初期臨床研修医2年目の小林裕介と申します。平成28年の8月1日から1か月間、出水総合医療センターおよび医療センターと連携する高尾野診療所、野田診療所で研修をさせていただきました。

第1週目は高尾野診療所で研修をさせていただきました。自分は初期臨床研修が2年間とも大学院であったため、既に診断の付いた症例に対する集学的な医療は数多く経験することができていたが、未だ何も診断の付いていない初診の患者さんの診察は市中病院で救急救命センターを1か月間経験して以来しばらくぶりのものでありました。医師国家試験で得た知識と短期間ながら救急救命センターで学んだ経験を生かして、実際に慢性疾患の外来を高尾野診療所の指導医監督の下に経験させていただきました。はじめは緊張しましたが、限られた時間を集中して問診、身体診察、検査依頼、内服処方までさせていただき、次第に診るべき要点が分かってきました。

第2週目の野田診療所でも初診の患者さんの診察を任されました（研修医なのでもちろん指導医のフォローがあります）が、1週目より自信をもって診察できていたように思います。他にも印象に残った事例は在宅医療（往診）です。地域住民の方々が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療を学び、実践させていただきました。

第2水曜日には出水保健センターで研修させていただき、地域保健、健康増進への理解を深めました。実際に3歳児健診（出水の場合はしっかりと成長発達を診るために3歳半健診）に参加させていただき、子どもたちと触れ合う機会を持たせていただきました。

また、月2回の上場診療所への診療や夜間1次救急診療も経験させていただきました。救急外来オンコールでは転院搬送時の医師同伴として熊本労災病院までの移動にも協力させていただきました。

第3週目以降は出水総合医療センターの外科で研修させていただきました。毎日1~2例の手術にすべて入らせていただき、腹腔鏡操作や縫合結紮等の外科手技をお手伝いさせていただきました。手術症例もまた、大学病院とは異なり頻度の高い疾患の手術を多く経験させていただきました。ありふれた疾患といっても患者さんそれぞれが抱えていらっしゃる背景は異なる訳で、先生方は医学的根拠に基づき一人ひとりの患者さんに対し適切な判断を下し治療方針を提案していました。出水総合医療センターの研修では外科以外にも看護部や検査部、リハビリテーション部、医療安全管理部といった他職種の方々のお話を聞く機会も設けていただきました。

終わってみると1か月は早く過ぎ去ったように感じますが、1日ずつ振り返ってみると1か月を通して多くの貴重な経験ができたことを実感しました。学んだことを大学病院の研修、さらには今後の医者人生に生かして、多くの方に喜んでいただけるような医療を提供したいと思います。

最後になりますが、数日単位とそれぞれ短い研修期間であるにも関わらず熱心に指導してくださった出水総合医療センターをはじめとする各診療所の先生方、スタッフ、そして受け入れてくださった地域住民の皆様から感謝のお礼を申し上げます。ありがとうございました。





## 初期臨床研修医師感想

熊本大学医学部附属病院 初期臨床研修医 石松 翔子  
研修時期 平成28年9月

熊本大学医学部附属病院地域医療研修プログラムとして9月にお世話になりました、研修医2年目の石松翔子と申します。1か月間という極めて短い期間の中で、出水総合医療センターを中心に、野田診療所・高尾野診療所・保健センター・上場診療所にて研修させて頂き、本当にありがとうございました。

私は熊本県出身で、鹿児島は隣の県ではありますが、鹿児島には1度大学の時に友人たちと旅行で訪れたことがあるだけでした。地域医療をどの病院で研修するかを決めるときに、自分ではいまいち各病院での研修の違いが分からなかったため、周りの研修医の先輩に相談したところ、出水をお勧めする方が多かったので出水総合医療センターを選ばせていただきました。勧められたとおり、出水総合医療センターを選択してよかったと思っております。

私の地域医療研修はまず野田診療所からスタートしました。野田診療所では自分のこれまでの研修医生活の中で一番多く内視鏡やエコー検査をさせていただきました。ほぼ初心者に近い私でしたが、内村先生がマンツーマンで後ろからずっと指導してくださり、重要臓器を簡単にですが自分でみるようになることができました。高尾野診療所では研修医生活で初めて外来診療をさせていただきました。定期フォローの方が主でしたが、そのような方をどのように診察するべきかが意外と分からず、時間がかかってしまい、患者さんをお待たせしてしまうことも多々ありましたが、西元寺先生のご指導の元、患者さん各々の診察の重要なポイントを考えて診察するようになり、まだまだではありますが最初に比べるとスムーズ外来を回せるようになったと思えます。

上場診療所では身近に病院どころか医師がないという正にへき地医療の在り方をみることができました。ほとんど医療器具がない状況で、問診と身体診察がいかに重要かということを確認しました。

院内研修では循環器内科を中心に、看護・臨床検査・臨床工学・リハビリテーション・医療安全管理・地域医療連携などの講義や体験をさせていただきました。循環器内科では初日から患者さんを2人もち、自分で治療方針を考えて先生に相談しながら治療を進めていくことができました。お忙しい中、検査手技や検結果、薬の選択も含めた治療方針などについて丁寧に教えていただき、大変勉強になりました。また、今までほとんどみる機会がなかった様々な職種の方々のお仕事についても講義・体験させていただきました。非常に貴重な経験をさせていただきました。

最後になりましたが、ご多忙の中、丁寧にご指導いただいた先生方、関係者の皆様方、誠にありがとうございました。この場を借りてお礼申し上げます。今回経験したこと、学んだことを今後の自分の医師人生に活かせるように、これからも日々勉強を怠らず精進していこうと思えます。



## 初期臨床研修医師感想

鹿児島大学病院 初期臨床研修医 下田 祐郁  
研修時期 平成28年9月

鹿児島大学病院初期臨床研修医2年目の下田祐郁と申します。

2016年9月に地域医療研修として、1か月の間、出水総合医療センターを中心に地域医療研修をさせていただきました。実は以前、医学部学生時の地域医療実習の際にも、出水で実習をさせていただいたことがあり、学生の時とはどう違いを感じられるかと思い、こちらでの研修を希望させていただきました。この1か月の研修では、院外研修として野田診療所、高尾野診療所での診療業務、野田診療所での夜間一次救急、上場診療所への往診、出水保健センターでの健康診査に携わりました。院内研修では消化器内科での研修と救急外来での診療に携わり、多職種との連携を学ぶために医療安全管理室、地域医療連携室、臨床工学科、回復期病棟、臨床検査科、リハビリテーション技術科等でお世話になりました。いままでの研修では未経験だった検査や症例に出会うことも多々あり、勉強させていただきました。また、病態体験や他職種の方々に業務内容を教えていただく機会などにも恵まれ、疾病理解や他職種の業務に対する理解が深まったように感じます。また、外来での診療に携われたことは、特に貴重な経験になったと感じています。初めての経験だったので、戸惑うことや手間取ることも多かったのですが先生方だけでなく、患者さん方にも協力と指導をいただき、ありがたかったです。

各医療機関で診療をしていくなかで、私たちに求められている医療のなかに共通するものと、違いがあるものがみえてきたように感じます。外来では必要な医療のほかに、求められている医療を把握することも大事だと学びました。ただ、医師だけではそれを把握するのは難しいこともわかりました。医師と患者との関係性が大事であることはもちろんですが、保健センターでの他職種カンファレンスや、各医療機関における医師と他職種との連携をみる機会に恵まれ、それぞれが各々の専門性をもって情報収集をしており、それを共有することでより良い医療が提供している様子をうかがい知ることができました。

1か月間という短い期間での研修ではありましたが、様々な場で多くの事柄を学ぶ機会に出会えたように思います。最後になりましたが、大変お忙しい中、ご指導いただいた皆様方に重ねて御礼申し上げます。本当にありがとうございました。



## 初期臨床研修医師感想

熊本大学医学部附属病院 初期臨床研修医 加藤 麻衣  
研修時期 平成28年10月

熊本大学病院初期研修医2年目の加藤麻衣と申します。地域医療研修プログラムのため、10月に研修させて頂きました。

1か月間の研修の間、野田診療所、高尾野診療所、出水保健センター、上場診療所と院外の様々な場所を訪れ、また院内でも脳神経外科をはじめ看護部、臨床工学科、臨床検査科、リハビリテーション技術科と非常に多岐に渡り勉強をさせて頂きました。

最初の2週間は、2つの診療所での外来診療と検査が主な研修内容でした。地域の特色として高齢者が多いことは想像しておりましたが、実際に見てみると80歳代や90歳代の患者が多く、予想よりも平均年齢が10歳ほど高かったことが印象的でした。また、これまでの大学病院では内視鏡等の検査手技や外来診療を自ら行う経験はなかったため、最初はどのように振る舞えばよいのか分からず戸惑いもありました。しかし慣れてくると手は少しずつ動くようになり、患者との世間話から病歴・生活歴以外にも社会的背景のプロブレムが見えてくるようになりました。もともと高齢のため複数の慢性疾患を抱えている患者も多く、そういったプロブレムの多い場合のアプローチの仕方を学ぶことができ、大変貴重な経験となりました。

上場診療所でも外来診療を経験し、前述の診療所よりさらに限られた医療資源で地域住民の健康を支えている様子を経験させて頂きました。

そして出水保健センターでは、乳幼児健康相談、3歳児健診に参加させて頂きました。ここでは保健師、看護師、歯科衛生士、臨床心理士など多職種の方々が支援の必要な子供や家庭を見逃さないよう細かくチェックしており、医療的支援を要する家庭だけでなく、母親の日常の子育ての悩み等も気軽に相談できる場所として機能していたことが印象的でした。

後半の2週間は出水総合医療センターの中での研修でした。脳神経外科を選択させて頂きましたが、ここでも高齢の方が多く、さらに脳血管障害の後遺症を抱えている患者が大半でした。介護する側の家族の年齢も予想していたよりもずっと高く、日本が直面している高齢社会に伴う問題を改めて認識させられました。また、急性期の治療はもちろん、回復期病棟では社会復帰に向けての課程も勉強させて頂くことができ、非常に新鮮でした。医師の側からだけでなく、看護部、リハビリテーション技術科など多職種連携についても経験させていただく機会を設けていただき、チーム医療についての理解をいっそう深めることができました。

また、子供の頃は出水に住んでおり、今回の研修はちょうど鶴が渡来する時期でしたので、約15年ぶりにその姿を見ることができて大変嬉しく思っております。夜は星空が綺麗で、仕事を終えて空を見上げるのが楽しみでした。自然が美しいこの地で充実した研修を送らせて頂けたことに心より感謝しております。1か月間お世話になった皆様、本当にありがとうございました。





## 初期臨床研修医師感想

鹿児島大学病院 初期臨床研修医 浜田 恭輔  
研修時期 平成28年10月

この度、出水総合医療センターを中心に1か月間、地域医療研修をさせていただきました。高尾野診療所、野田診療所での診療、上場診療所でのへき地医療、出水保健センターでの地域保健、診療所や医療センターでの夜間救急、院内での多職種研修など、非常に充実した研修で本当にあつという間でした。

この1か月間の研修では、各診療所及び院内での総合内科研修など、外来診療に携わる機会を特に多く得ることができました。これまで外来診療を経験する機会はほとんどなかったため大変貴重な経験でした。とはいえ、やはり初めての外来診療に慣れず、高齢の患者さんが抱える何らかの慢性疾患のフォローだけに終始躍起になってしまっていました。しかし、慢性疾患のフォローはしつつ、その上で拾い上げるべき所見や患者さんの言葉がないかを的確に見つけ出すという点において、先生方の並々ならぬ診療技術と熱意、そしてコメディカルの方々との協働には大変驚かされました。同時に、問診や診察の重要性、所見に基づいた臨床推論、必要な検査や患者指導など、これまで「何となく」程度にしか考えていなかった自分の姿勢を猛省するよい機会ともなりました。おかげさまで外来診療に限らず、今後自分が行っていくべき診療の型が多少なりとも形成されたように感じています。

地域保健研修の際にも、内科検診や歯科検診を担当する先生方だけでなく、保健師や臨床心理士の方々など、実際に受診者と接した多職種の方々全員で、注意が必要な子どもや家族をピックアップし対応を協議されていました。抜けがないよう幾重にも確認がなされ、1人1人見落とすことがないよう全職員で取り組んでいる姿が印象的で、このようにして地域住民への福祉、医療が成り立っているのだと実感しました。

今回の研修では患者さんの看取りにも立ち会う機会がありました。高齢者世帯、独居、老々介護など、出水に限らず高齢化が進む日本全体で深刻な問題となっていますが、そのような状況下で医療を展開するにあたり、自分たちが今後どのように患者さんや家族をフォローしていくべきなのか考えさせられることとなりました。地域福祉の取り組みについても知る機会をいただき、今後、より福祉と医療とが密な関係をもって地域に貢献すること、そのために自分たち医師も日頃からの患者背景の把握、地域連携との密な情報交換、多職種研修会への参加などを実践していく必要があると感じた次第でした。ここで得た経験を糧に、今後も日々精進していきたいと思えます。

10月で気候もよく、秋を愛で、鶴も見て、研修以外の時間も大変充実させることができました。ここ出水の地で研修できたことに感謝しつつ筆を置きます。お世話になりました皆様、本当にありがとうございました。



## 初期臨床研修医師感想

公立八女総合病院 初期臨床研修医 堤 真宏  
研修時期 平成28年11月

11月に研修をさせていただきました、公立八女総合病院の堤真宏と申します。私は、福岡県の久留米市で育ち、大学も久留米大学を卒業し、研修も久留米の隣の八女市で行っています。今回出水総合医療センターが地域医療研修で選択できることとなり、まったく別の環境を経験したいという思いもあり、研修をさせていただきました。

1か月間、様々な部署でどれも新鮮な経験をさせていただきました。簡単ではありますが、各研修先について研修内容の一部を書かせていただきます。

まず、野田診療所ではエコーや内視鏡の検査を実際に経験させていただき、スクリーニング検査をする上でのポイントを的確にご指導いただきました。高尾野診療所では、実際の外来診療を経験させていただきました。実際の再診外来は初めてで、限られた時間で必要な情報を聞き出しそれに対して適切に対処することは難しく、自分の知識不足も実感しました。また、初めて訪問診療に同行しました。交通手段がない方や、在宅で療養を続けている寝たきりの患者さんの診察をし、今後さらに高齢化の加速や制度改革で在宅医療の必要性はさらに高まり、体制づくりの重要性を感じました。

出水保健センターでは、健診や相談事業で多くの幼児と接する機会をいただきました。このような取り組みで、子育ての不安軽減や発達障害などの早期の拾い上げができ、安心して子育てができる環境づくりがなされていることを知りました。

院内では脳神経外科で研修し、外来、救急、手術と様々な経験をさせていただきました。頭痛や、外傷の初期対応や、脳血管障害の患者さんの急性期の管理から回復期のリハビリ、その後の社会復帰に向けての流れなどとても多くのことを学びました。特に、深夜からの緊急手術の経験は印象深かったです。前医が対応困難とのことでの転院搬送で、地域医療が抱える医師不足の問題も垣間見ました。また院内の多くの部署でも研修をさせていただき、身体拘束や片麻痺の体験など普段はなかなかできない経験もさせていただきました。

上場診療所では、本当に医療資源がなく驚きました。すぐ検査ができることに慣れていて、問診と身体診察だけで患者さんの状態を判断せねばならない、へき地医療の実際を体験させていただきました。

ここに書き切れないほどに多くの経験をさせていただき、とても密度の濃い1か月を過ごすことができました。最後になりますが、日常業務のお忙しい中、研修に時間を割いていただき、とても丁寧にご指導をいただきました先生方、スタッフの皆さまに御礼申し上げます。今後の研修や医師としての人生に必ず生かしていきたいと思っております。ありがとうございました。



## 初期臨床研修医師感想

九州大学病院 初期臨床研修医 平木 嘉樹  
研修時期 平成28年11月

九州大学病院研修医2年目の平木嘉樹と申します。11月の1か月間、地域医療研修をさせていただきました。

私は鹿児島市出身で、大学までは鹿児島市内で過ごしました。出水市には過去に一度来たことがありましたが、ツルを観たことはありませんでした。11月での研修だったこともあり、今回初めて「出水のツル」を観ることができ、大変嬉しく感じております。

今回の研修では、高尾野診療所、野田診療所、上場診療所、出水保健センター、そして出水総合医療センターで研修させていただきました。

高尾野診療所では主に外来診療を経験しました。診療所での外来診療は初めての経験だった上に、今まで電子カルテでの診療録記載の経験しかなく、初めての紙カルテ記載でかなり戸惑いましたが、西元寺秀明先生に優しくご指導を賜り、1週間ほどで何十人もの慢性疾患の外来患者さんを診察するという、貴重な経験をさせていただきました。

野田診療所では、内村忍先生ご指導のもと、外来診療や心エコー、頸部エコー、腹部エコー、上部・下部消化管内視鏡検査の補助を経験しました。エコー検査では実際にプローブを握らせていただきながら検査手順を繰り返しご指導いただき、また上部消化管内視鏡検査では最終的に口から十二指腸までの挿入を単独でさせていただき、貴重な経験をさせていただきました。加えて、いままでほとんど経験のなかった訪問診療に度々携わることができ、地域医療における訪問診療の重要性を実感いたしました。

上場診療所では、宗清正紀先生のご指導のもと、外来診療の補助を経験しました。加えて、患者さんの健康相談も経験しまして、その過程で患者さんから病態を聴取することの難しさ、奥深さを実感しました。また、患者さんとの雑談の中から、上場小学校にドクターヘリが到着した際の話を行うことができ、へき地医療における切り札としてのドクターヘリの重要性について再認識いたしました。

出水保健センターでは、母子健康相談や3歳児検診を経験しました。普段ご高齢の患者さんと接することが多く、小児の患者さんと接した経験がほとんどないこともあり、エネルギーに満ち溢れつつも繊細なお子様達に圧倒されました。

後半の出水総合医療センターでは、消化器内科で研修しました。主に上部・下部内視鏡検査について、藤田浩先生をはじめとする先生方にご指導いただき、いくつかの症例については実際に内視鏡手技を経験させていただきました。お忙しい中、検査手技や所見の判断について丁寧に指導いただき、非常に勉強になりました。また、看護部、臨床検査科、臨床工学科、リハビリテーション技術科、医療安全管理室、地域医療連携室で講義や体験をさせていただきました。普段出しているオーダーの先で、実際に行われている検査手技などを経験することができ、より一層理解が深まる、貴重な経験となりました。

最後になりましたが、お忙しい中ご指導いただきました先生方、関係者の皆様、そして診察させていただきました患者さんに深く御礼申し上げます。今回の経験を、今後の臨床に活かせるよう、残り少ない初期研修や来年度から始まる後期研修を頑張っていきたいと思っております。





## 初期臨床研修医師感想

鹿児島大学病院 初期臨床研修医 今村 研介  
研修時期 平成28年12月

2015年4月より始まった2年間の初期臨床研修も、1年と8か月が経過し、残り4か月になろうとしています。2年間の初期臨床研修期間は、これから医療に携わらせていただく期間からしてみれば、短いように感じますが、大学を卒業し医療者になる大事な期間であったと思います。この2年間で多くのことを指導医や上級医の先生方、看護師さんやスタッフ、そして患者さんにご家族に教えていただきました。

国家試験に合格することができ、今後始まる医療人生に胸を躍らせながら始まった研修医生活でしたが、国家試験だけの知識では何もできなく、不安で仕方ない毎日でした。患者さんにとって、とても頼れる医療者ではなかったと思います。始まった当初は薬の名前を覚えることから、オーダーや指示出しの仕方、医療の流れを理解するのに必死でした。また、国家試験では今後の治療をaからeの5択で選ぶことができますが、実際の現場では答えは一つではなく、患者さん一人ひとりに合った選択肢があり、しかしそれが治療継続していくにあたり必ずしも最良の選択肢でない場合もあります。

私は、鹿児島大学病院の初期研修「桜島プログラム」で研修をさせていただきました。「桜島プログラム」の利点は、自分が希望する診療科や協力病院で研修できることです。その中で1年間を大学病院で、もう1年間を協力病院で研修させていただきました。大学病院では稀な疾患や、高度な医療に携わることができ、上級医の先生方も多く、医療を初め医療人として大切なことを教えていただきました。協力病院では、common disease を中心に多くの症例や手技を体験させていただきました。1つの科に研修医1人のことが多く、先生方に医療を初め個人的な悩みも相談しやすい環境であり、また多くの先生の医療スタイルを学ぶことができました。大学病院と協力病院で研修でき、学ばせていただいたことは、とても勉強と自信になり、また今後医療人生において大切なものになったと思います。

まだ医療者になって日は浅いですが、医療従事者の一員になれて良かったと思います。毎日自分の未熟さを実感させられ、落ち込むときや後悔することもあります。患者さんやご家族の笑顔を見ることができたときは、本当に幸せな気分になります。まだまだ一人前には程遠く、春からは3年目となり責任も増してきますが、今後も悩み勉強しながら励んでいきたいと思っています。





## 初期臨床研修医師感想

北九州市立医療センター 初期臨床研修医 片山 由大  
研修時期 平成28年12月

北九州市立医療センター初期臨床研修医2年目の片山由大です。地域医療研修プログラムとして12月に出水で研修させていただきました。

私は福岡県出身で高校まで福岡で生活し、大学生生活6年間は高知に住んでいました。九州出身ですので、九州の各県には行ったことがあったのですが、出水市には今回初めて行かせていただきました。高速のインターチェンジを降りた時、「田舎だなあ」と思いましたが、関係者の皆様がたくさんの事を紹介し、教えてくださったので、出水の良さが分かり、楽しく充実した1か月間を過ごすことができました。

研修としては、高尾野診療所、野田診療所、上場診療所、出水保健センター、出水総合医療センターで研修させていただきました。高尾野診療所、野田診療所では人生初の紙カルテを経験させていただきました。頸部エコー、心エコー、腹部エコー、上部消化管内視鏡など様々な検査手技を指導していただきました。往診や上場診療所での診察といったような医療者側からの積極的なアプローチを行うことによって、患者の満足度が上昇し、より密接な医師・患者関係を築くことができると感じました。また、上場に行かせていただいた際に、歩行者の方が挨拶してくださった姿を見て、地域のまとまりをととても感じました。

出水総合医療センターでは外科を中心に研修させていただきました。手術に参加させていただき、楽しい研修でした。また、医療安全管理室、感染対策室、地域医療連携室、臨床工学科、看護科、臨床検査室、リハビリテーション技術科でそれぞれ研修をさせていただきました。普段、あまり意識していない多職種の方々の仕事内容を実際に見学や体験させていただくことで、医療連携、チーム医療について改めて考え直すことができました。多職種の方々が支えあうことで現在の医療が行えていると実感しました。

今回の研修を通して、地域医療のすばらしさを感じることもできたと同時に、地域医療を継続していくことの難しさを感じました。例えば、往診を求めている患者は多くいると思いますが、それに十分に対応できるだけの医療者の数が確保できていないだけでなく、現在往診を行っている先生も中高年の方が多く、往診を受け継ぐ新しい人材が必要となっています。研修が終了した医師は地元に戻る傾向が強いと思うので、その地域出身の医師を輩出する必要があると感じました。若いひとに医療職をアピールし、医療職を目指してくれるひとが多くなればと思います。最後に、研修医に対して熱心に指導してくださった先生方や医療関係者の皆様に御礼申し上げます。今後地域に携わることがあるかもしれないので、その時には今回の研修で学んだことを活かしたら良いなと思います。



## 初期臨床研修医師感想

北九州市立医療センター 初期臨床研修医 谷口 寛  
研修時期 平成29年1月

北九州市立医療センター初期研修医2年目の谷口寛と申します。地域医療研修プログラムとして2017年1月に1ヶ月間、出水市で研修させて頂きました。前半の2週間は野田診療所、高尾野診療所、出水保健センターで、後半の2週間は出水総合医療センターで研修させて頂き、研修期間中に2回上場診療所でも研修させて頂きました。

私は福岡県出身で、鹿児島県に今まで足を踏み入れたことはなく、今回が初めて鹿児島県を訪れる機会となりました。研修初日は、初めての地で研修するという不安と緊張であまり夜も寝付けなかったことを思い出します。蓋を開けてみれば、指導して下さる先生方をはじめ、出水の方々はみんな優しく、緊張感なく充実した研修を送ることができました。

野田診療所では、腹部エコーや心エコー、上部消化管内視鏡検査などの検査や初診の方の外来、往診での診察を経験させて頂きました。エコーや内視鏡検査は今まで見学のみで、実際に自分で行ったのは初めてでしたが、手取り足取り教えて頂き、非常に良い経験ができたと思います。

高尾野診療所では、慢性疾患のある方の外来や外傷患者や皮膚疾患患者の処置などを経験させて頂きました。外来は1日20人ほど担当させて頂き、今まで私が経験してきた以上の数を3日間で経験させて頂いたと思います。

出水保健センターでは、母子健康相談や3歳児健診を経験させて頂きました。現場では保健師や看護師など多職種の方々が、悩みを抱えている母親に適切なアドバイスをしている姿が見受けられ、よりよい育児環境を構築するために多くの方が関わっていることを改めて実感しました。

上場診療所では、へき地医療を経験させて頂きました。医療機器が豊富ではない環境下での診察は非常に緊張しましたが、問診、身体診察の重要性を改めて考えさせる良い機会になったと思います。また、これは往診でも実感したのですが、診察に来られた方々はみんな診察を待ち望んでいた様子で、診療所は地域での医療を支える上で必要不可欠なものであると感じました。

出水総合医療センターでは、総合内科を中心に、医療安全管理室、地域医療連携室、リハビリテーション技術科、臨床検査科、臨床工学科、看護部といった多職種の方の業務を研修させて頂きました。総合内科では、初診の方の外来を担当させて頂きましたが、症候からの鑑別や診察方法がまだまだ不十分であることを痛感しました。今回の経験を活かして、今後より一層勉強していきたいと思います。また、多職種の方の業務を実際に経験することで、チーム医療の重要性を学ぶことができました。

最後になりましたが、ご多忙の中熱くご指導して頂いた先生方をはじめ、関係者の方々、そして診察させて頂いた患者の皆様に、心より感謝申し上げます。本当にありがとうございました。今回の貴重な経験を活かして、今後の診療にも取り組んでいきたいと思っています。



## 初期臨床研修医師感想

公立八女総合病院 初期臨床研修医 合原 水月  
研修時期 平成29年2月

地域医療研修の1ヶ月も早いものでもう終わろうとしています。私の故郷である福岡県八女市は、母校の小学校が閉校になったり地区に唯一の診療所が医師の確保ができず閉鎖されたりと、少子高齢化に伴って医療環境が厳しくなりつつあります。そんな故郷の医療に貢献したく医師を志しましたので、出水市での地域医療研修はとても楽しみにしていました。

野田診療所、高尾野診療所、上場診療所で診療に参加させていただきましたが、先生方の圧倒的な診療スキルはもちろん、先生方や診療所スタッフさんと地域の方々との間にある厚い信頼関係には特に強い感銘を受けました。独居であったり、通院が困難であったり、その他にもいろいろな背景を抱えている患者さん一人ひとりに寄り添うような、そして時には教科書的な内容から一歩踏み出したような診療を目の当たりにして、私が将来の目標とする医療がそこにあるように感じました。

出水総合医療センターでは脳神経外科で研修させていただき、急性期脳卒中を始め痙攣や意識障害など、幅広い症例の診療を経験できました。自身の研修病院には無い回復期病棟での診療にも僅かながら参加する機会を頂き、貴重な経験となりました。

話題が大きく変わりますが、私は写真やカメラが大好きです。実は、出水市に渡来する鶴の写真を撮りたい！と研修担当の先生に無理を言って、半ば強引に2月に地域医療研修の予定を組んでいただいた経緯があります。週末など時間があれば夜明け前から何度も撮影に出かけました。素敵でした。感動しました。「出水の美しい風景+優雅に飛翔する鶴」という贅沢な被写体を撮る機会を沢山与えていただき、私は今、本当に幸せです。

興味が有って調べたところ、古くは鹿児島県がまだ薩摩藩だった頃から鶴を大切にしている運動があったそうです。(地元の方々のご存知でしょうが、感動しましたので)一時期は鶴が出水市から消えた時期もあったようですが、地域の方々の努力で今のようなたくさんの鶴がやってくるようになった経緯は、とても感心しました。鶴の観測所で見た紹介映像のなかに、中学生の「鶴クラブ」の人たちが、早朝から凍えるような寒さの中で黙々と鶴を数えている場面、傷ついた鶴を保護し、処置を施している場面があり、胸が熱くなりました。病院でお会いする地域の方々は皆さんがとても暖かく、その優しさがこれほど多くの鶴を呼び寄せるのだろう、と感じました。

地域医療研修と同時に、もうすぐ2年間の初期臨床研修も終わろうとしています。私の研修病院である公立八女総合病院でも、ここ出水市でも、患者さんや地域の方々に日々いろいろな事を教えていただきながら、そして支えていただきながら過ごした日々であったと感じます。自分がおかれている環境に感謝しつつ、今後も研鑽に励んでいきたいと思えます。





## 初期臨床研修医師感想

福岡大学病院 初期臨床研修医 宮山 隆志  
研修時期 平成29年3月

福岡大学病院初期研修医2年目の宮山隆志と申します。

2017年1月からの3ヶ月間、出水総合医療センター消化器内科にて研修をさせていただきました。

研修1年目は大学病院で過ごしてきたため市中病院で幅広い疾患を経験したい、内視鏡検査をはじめとした手技を習得したい、鹿児島大学出身であり鹿児島が懐かしい等の思いから出水総合医療センターでの研修を選択させていただきました。

3ヶ月を通して、逆流性食道炎、出血性十二指腸潰瘍、結腸憩室炎などの消化管疾患、肝性脳症や総胆管結石、急性膵炎などの肝胆膵疾患と幅広い症例を経験することが出来ました。大学病院と異なり腹痛や吐血、下血といった主訴で来院される患者さんを診断、治療していく一連のプロセスを学ぶことができました。また、内科、外科の連携がスムーズであり、各診療科の垣根の低さの大切さを感じました。

上部消化管内視鏡検査や下部消化管内視鏡検査では先生方から丁寧な御指導いただき、また真近で先生方の高度な内視鏡技術を拝見するなかで、微弱ではありますが手技の向上が図れたのではと思います。ただ、内視鏡検査において技術はもちろんですが、それ以上に異常所見を発見し診断、治療方針を下していくことの重要性を痛感しました。

総胆管結石や急性胆管炎等に行われる内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)は福岡大学病院では消化器外科で実施されているため、今回の研修で初めて経験することができ、大変勉強になりました。3ヶ月間を通して多くのことを学ばせて頂き、充実した研修を行うことができました。

最後になりましたが、藤田先生、軸屋先生、樺山先生、稲津先生には丁寧なご指導をしていただき大変お世話になりました。また、いつも声をかけ気遣って下さった宗清先生ありがとうございました。

そしてサポートして頂いた消化器センターの看護師さんをはじめコメディカルの方々、職員の皆様、感謝申し上げます。4月からは福岡大学消化器内科に入局を予定しています。ここで学んだことを生かして精進していきたいと思っております。3か月と短い間でしたが、本当にありがとうございました。



平成28年度 水曜勉強会実績

月	日	演 題	講師名(敬称略)
4	6	地域リハビリテーション広域支援センター 平成27年度活動報告	リハビリテーション技術科 田中 雄大
	13	第一回 輸血についての医療安全研修	鹿児島赤十字血液センター
	20	医療ガス安全管理研修	(株)クロックス メディカル部
	26	1 救急外来症例検討会 2 初期臨床研修(地域医療)報告	花田 法久、救急外来スタッフ 大塚 彰行(鹿児島大学病院)
5	11	第二回 輸血についての医療安全研修	鹿児島赤十字血液センター
	18	「クレーム対応について」	第一三共(株)九州支店
	26	初期臨床研修(地域医療)報告	大崎 佑一郎(九州大学病院) 麻生 頌(福岡大学病院)
6	1	1 「潰瘍性大腸炎の診断と治療」 2 「外科治療あれこれ」	藤田 浩 上村 眞一郎
	8	1 「胃 ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)につ いて」 2 「脳卒中の診断と急性期治療」	軸屋 賢一 工藤 真励奈
	15	「有効な病床管理を支援するICTは病院経営の基 盤！」	座長 医事課 宮崎 龍美 講師 鹿児島大学大学院 医療システム情報学 宇都 由美子 准教授
	22	第一回 病理症例検討会(CPC)「子宮頸がんにつ いて」	座長 花田 法久 プレゼンテーション 熊本大学 医学部附属病院 婦人科・産科 高石 清美 講師 熊本大学 大学院生命科学研究部 細胞病理学分野 菰原 義弘 准教授
	28	初期臨床研修(地域医療)報告	高岡 千容(福岡大学病院) 香月 比加留(北九州市立医療センター)
7	6	1 「亜鉛の有用性について」 2 トリアージについて	シノテスト株式会社 災害対策プロジェクト部会
	13	「安全な抗がん剤の取扱いについて」	テルモ株式会社
	20	第一回認知症基礎講座「認知症の疫学・認知症の 臨床(病態)」	今村 純一 病院事業管理者
	28	初期臨床研修(地域医療)報告	石戸 秀明(鹿児島大学病院) 重久 彩乃(鹿児島大学病院)
8	3	「褥瘡の予防と管理：圧迫・ずれ力とリハビリテ ーション」	今給黎総合病院 宮之原 俊一 作業療法士
	10	第一回 BLS(一次救命処置)研修会	救急外来スタッフ

## 平成28年度 水曜勉強会実績

月	日	演 題	講師名(敬称略)
	17	「アルブミンの適正使用について」	日本血液製剤機構学術部
	24	1 個人情報保護・患者の権利研修会 2 初期臨床研修（地域医療）報告	医事課 宮崎 龍美 大場 未紀（九州大学）
		1 ネーザルハイフロー「最新の酸素療法について」 2 院内感染対策研修会 「耐性菌について」	フィッシャー&パイクル社 バックマン・コルター株式会社
	30	初期臨床研修（地域医療）報告	上野 茂紀（福岡大学病院） 小林 裕介（九州大学病院）
9	7	「冬場の感染症について ～ノロ&インフルエンザウィルス～」	ミズホメディー株式会社
	14	1 緩和医療学会報告 2 INA（いーな）ネットについて	竹下 次郎、吉本 理加 地域医療連携室 上原 吉雄
	21	第二回 認知症研修会 ～記憶のメカニズム～	今村 純一 病院事業管理者
	29	初期臨床研修（地域医療）報告	石松 翔子（熊本大学病院） 下田 祐郁（鹿児島大学病院）
10	5	院内学術発表会	看護部 2 題・経営企画課・リハビリテーション技術科
	12	機能評価振り返り	機能評価更新委員会
	19	1 人工呼吸器ヒヤリハット事例について 2 「AIについて」	臨床工学科 塩山 貴志 浦門 忠仁
	27	初期臨床研修（地域医療）報告	加藤 麻衣（熊本大学病院） 浜田 恭輔（鹿児島大学病院）
11	1	心リハ研修会 「心臓リハビリの現状と最近の話題」	座長 則松 賢次 講師 福岡大学病院循環器内科 藤見 幹太
	9	接遇研修 「思いやりと尊重の接遇マナー」	A-cube 株式会社 立元 昭子
	16	医療安全研修 「確認方法について」	第一三共（株）九州支店
	21	第二回 BLS（一次救命処置）研修会	救急外来スタッフ
	22		
	29	初期臨床研修（地域医療）報告	堤 真宏（公立八女総合病院） 平木 嘉樹（九州大学病院）
12	7	第3回 院内認知症学習会	今村 純一 病院事業管理者
	15	特別講演 「ステロイド治療に伴う関節の痛み -その病態と対策-」	座長 中沢 不二雄 講師 福岡大学医学部整形外科 山本 卓明 主任教授



平成28年度 水曜勉強会実績

月	日	演 題	講師名(敬称略)
	21	1 クリティカルパス発表大会 2 TQM キックオフ大会	第17回日本クリニカルパス学術集会報告 放射線技術科、栄養科、薬剤科、事務部
	27	初期臨床研修（地域医療）報告	今村 研介（鹿児島大学病院） 片山 由大（北九州市立医療センター）
1	6	医療用サージカルマスクとN95マスクの違い	ハリヤード・ヘルスケア・インク
	11	「オートファジーとクローン病」	花田 法久
	18	医科歯科連携口腔ケア推進研修会	熊本機能病院 訪問歯科連携センター 歯科衛生士 古川 由美子 室長
	26	1 救急外来症例検討会 2 初期臨床研修（地域医療）報告	花田 法久、救急外来スタッフ 谷口 寛（北九州市立医療センター）
2	1	医療安全研修 「高齢者の転倒転落の対応について」	熊本大学医学部附属病院 医療の質管理センター副センター長 菊池 健 准教授
	3	第2回 病理症例検討会(CPC) 「骨髄腫の診断と治療～早期発見のために～」	座長 吉井 博 プレゼンテーション 血液内科 猪狩 洋介 講師 熊本大学 大学院生命科学研究部 細胞病理学分野 菰原 義弘 准教授
	8	第三回 BLS（一次救命処置）研修会	救急外来スタッフ
	15	1 認定看護管理者教育課程ファーストレベル研修報告 2 認定看護管理者教育課程セカンドレベル研修報告	野崎 こずえ 戸崎 明美
	23	1 薬品の医療安全研修 2 初期臨床研修（地域医療）報告	薬剤科 城野 敏幸 合原 水月（公立八女総合病院）
3	8	「認知症と看護」について	座長 濱砂 由美子 講師 鹿児島医療センター 上別府 恵子 認知症看護認定看護師
	15	医療ガス安全管理研修	（株）クロックス メディカル部
	23	初期臨床研修（選択科目：消化器内科）報告	宮山 隆志（福岡大学病院）
	29	1 TQM 発表大会 2 水曜勉強会アンケート調査の結果報告	放射線科、栄養科、薬剤科、事務部 院内教育委員会

## 平成28年度 院内学術講演会実績

月日	部署名・演者	演 題	座 長
10月5日	4病棟 妙圓園 和代	「ホワイトボードを使用したカンファレンス開催の取り組み」	谷口 由美
	手術室 宮脇 恵未	「手術室災害訓練 ～取り組みについての報告～」	貴島 真奈美
	経営企画課 登本 義和	「確実な情報伝達を」	原 次雄
	リハビリテーション 技術科 篠原洋二	「回復期リハ病棟におけるFIM(機能的自立度評価法)値を用いた全国との比較」	川崎 真理子



## 5 統計資料

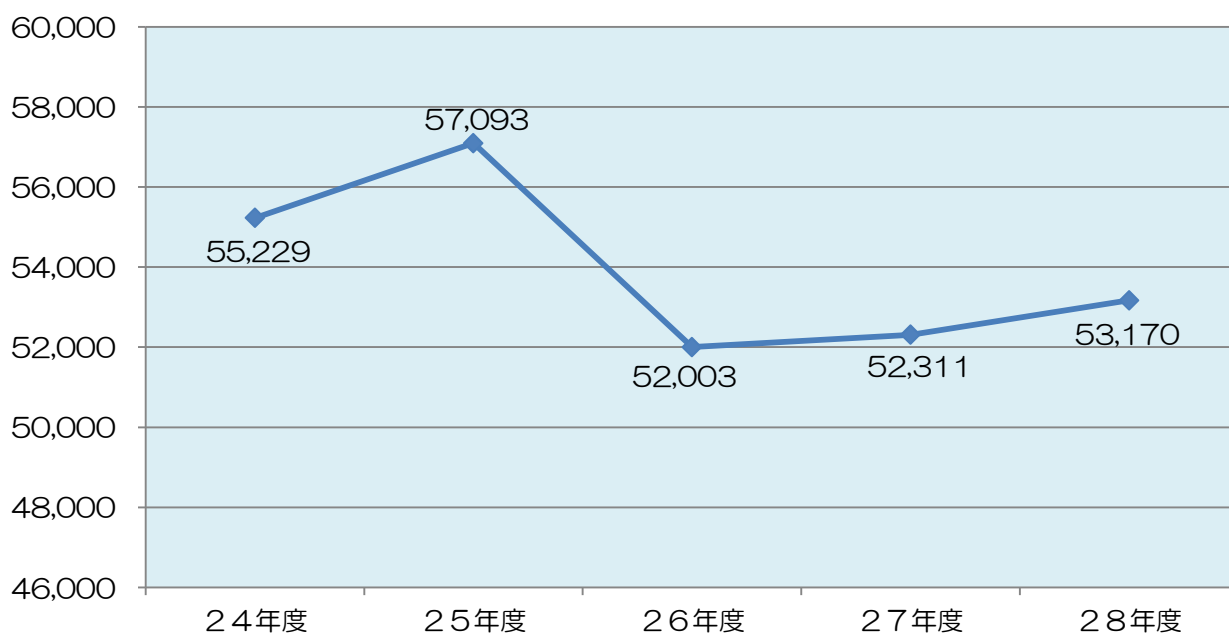
医事統計	
入院	90
外来	94
部門別統計	
手術部門	98
内視鏡・透析部門	99
救急外来部門	100
薬剤部門	101
放射線技術部門	102
臨床検査部門	103
臨床工学部門	104
リハビリテーション技術部門	105
栄養部門	106
診療情報管理部門	107
地域医療連携部門	108
医療安全管理部門	109
健診部門	110

## 医事統計（入院）

延入院患者数一覧表

		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
延入院患者数		55,229	57,093	52,003	52,311	53,170
診療日数		365	365	365	366	365
一日平均患者数		151.3	156.4	142.5	142.9	145.7
病床利用率（%）		70.4	72.8	66.3	66.5	67.8
平均在院日数（日）		15.5	16.2	16.2	16.6	15.7
診療科別	総合内科	6,341	3,933	4,463	4,671	4,772
	循環器内科	4,046	4,963	4,792	4,995	5,790
	消化器内科	6,137	6,143	5,706	6,991	7,889
	腎臓内科	1,726	2,542	2,595	1,646	1,949
	外科	9,240	11,500	8,933	9,171	8,065
	整形外科	7,825	8,091	7,497	8,857	9,800
	脳神経外科	12,351	14,606	13,137	11,396	10,596
	婦人科	0	0	0	0	0
	小児科	1,834	1,400	943	519	822
	眼科	100	0	78	153	0
	泌尿器科	0	0	0	0	0
	麻酔科	0	0	0	0	0
	放射線科	0	0	0	0	0
	リハビリテーション科	5,629	3,915	3,859	3,912	3,487
	合計	55,229	57,093	52,003	52,311	53,170

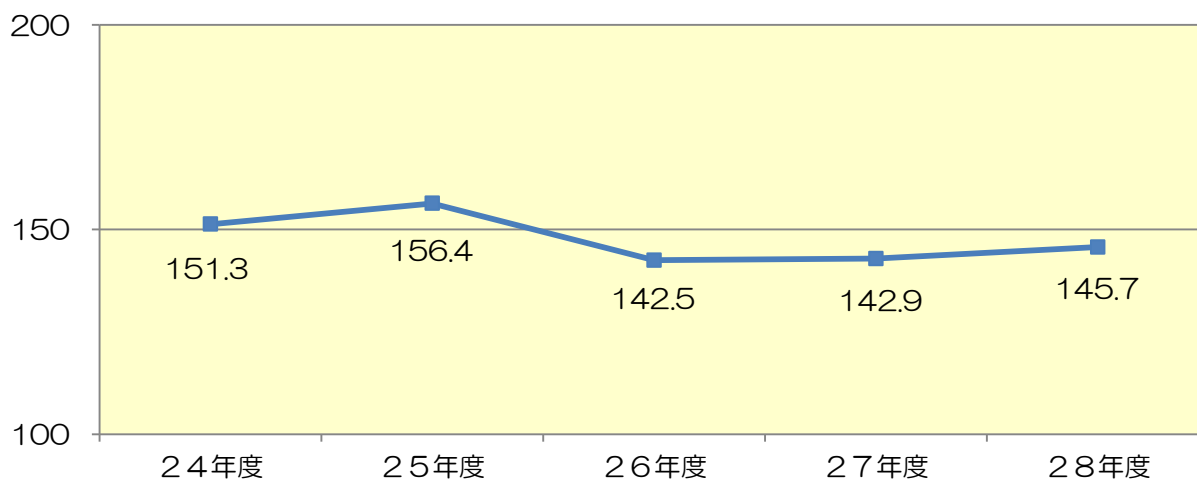
延入院患者数



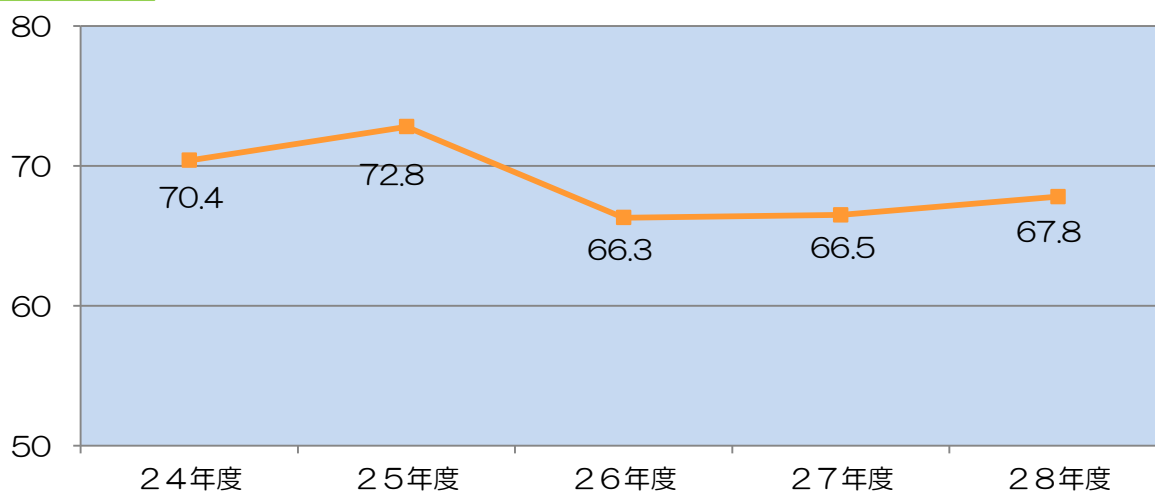


## 医事統計（入院）

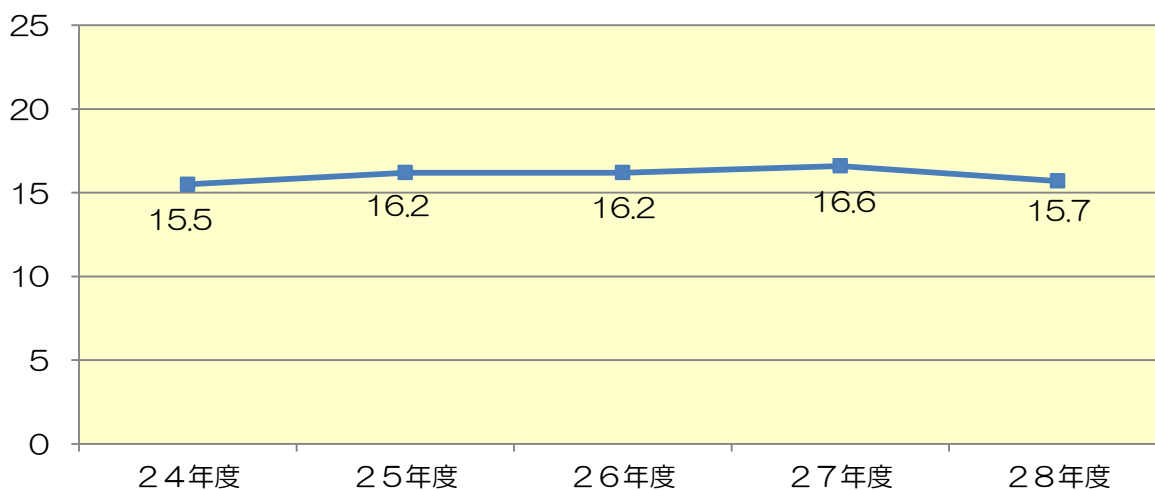
一日平均患者数



病床利用率



平均在院日数

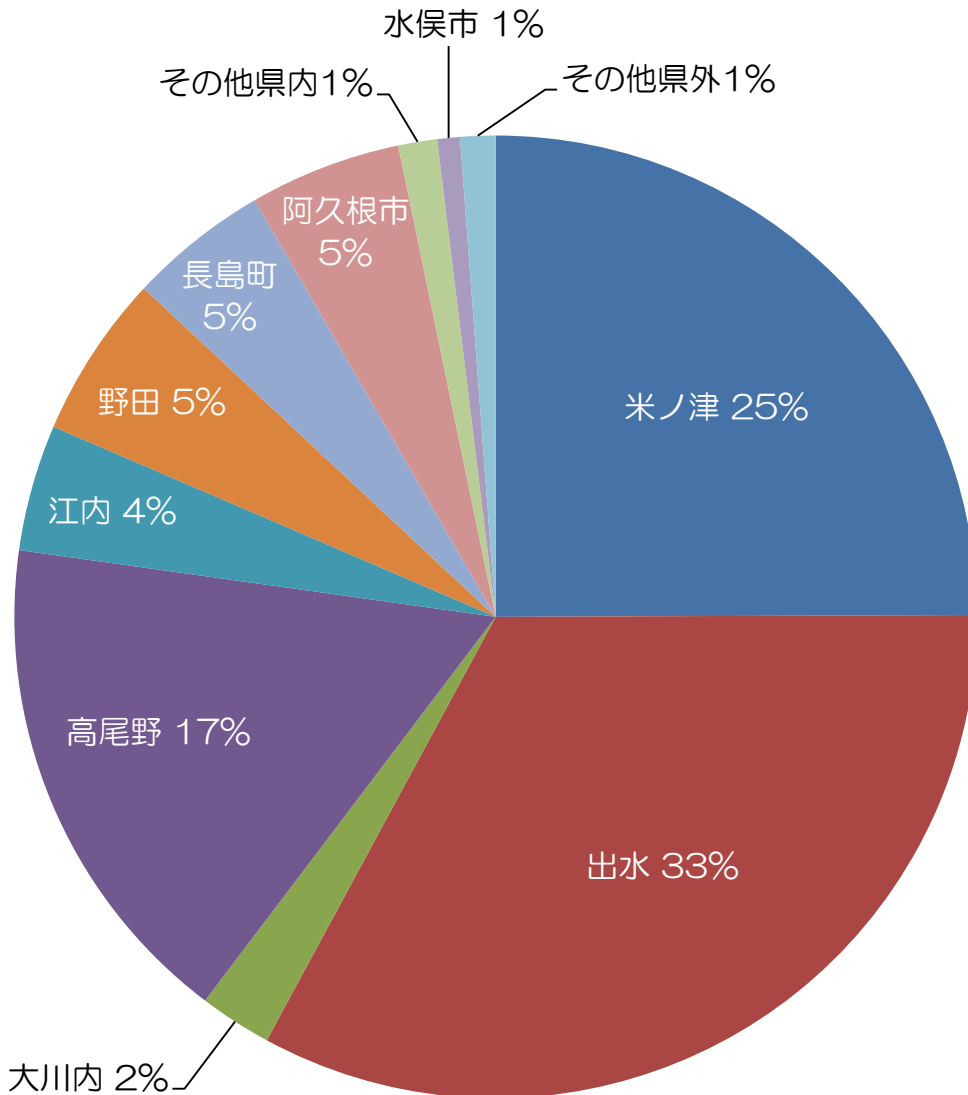


## 医事統計（入院）

### 地区別患者利用状況（入院実数）

平成28年4月1日～平成29年3月31日

地区別	入院患者数（人）	地区別	入院患者数（人）
米ノ津	822	長島町	155
出水	1,086	阿久根市	168
大川内	80	その他県内	43
高尾野	557	水俣市	25
江内	140	その他県外	39
野田	181	計	3,296



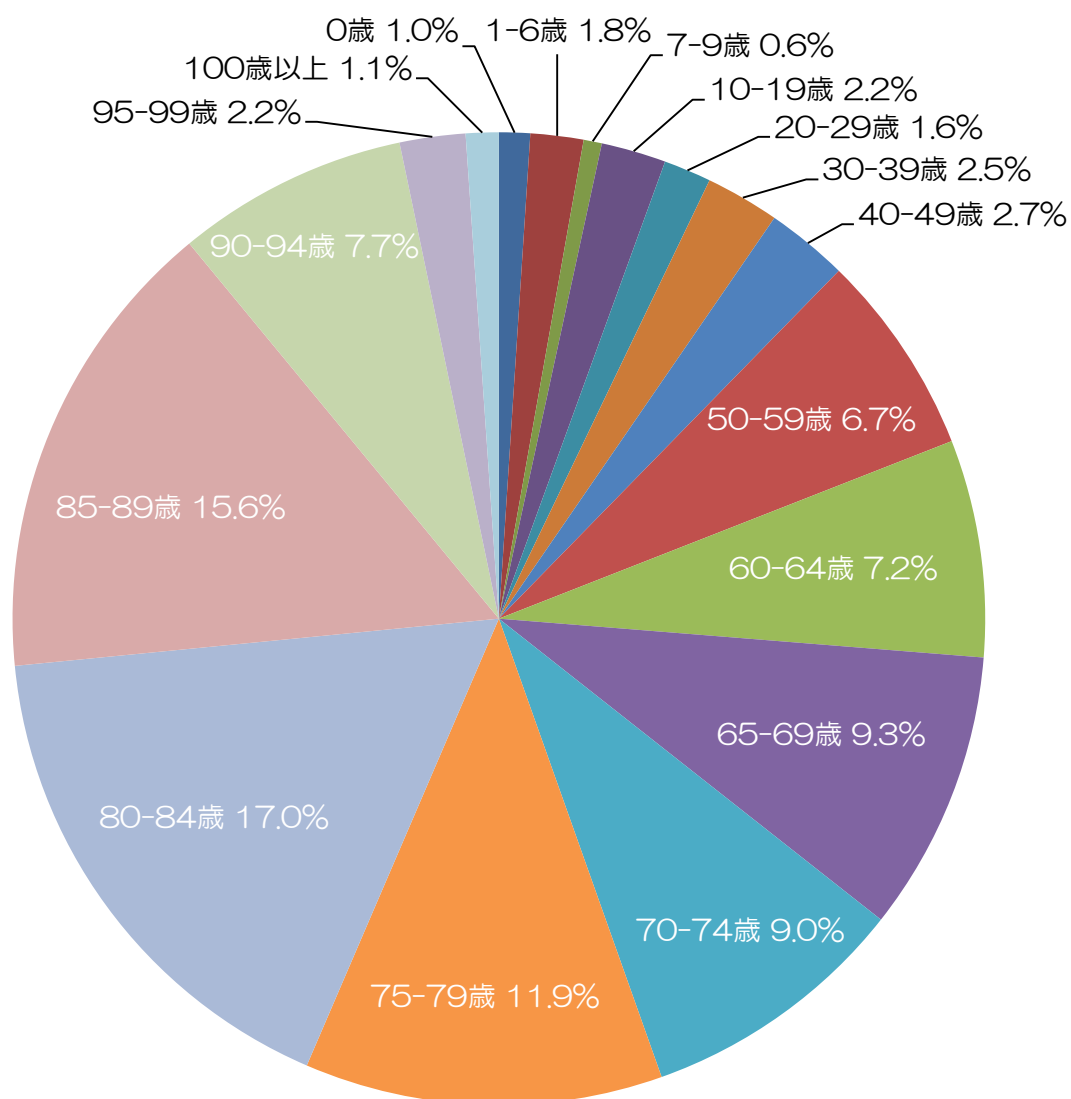
## 医事統計（入院）

年齢別患者数一覧表（入院実数）

平成28年4月1日～平成29年3月31日

	0歳	1-6歳	7-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-64歳
男	18	37	13	36	26	42	56	152	146
女	16	21	7	35	26	39	34	70	92
計	34	58	20	71	52	81	90	222	238
割合	1.0%	1.8%	0.6%	2.2%	1.6%	2.5%	2.7%	6.7%	7.2%

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90-94歳	95-99歳	100歳-	計
男	216	178	239	257	229	69	16	12	1,742
女	92	117	153	303	284	185	56	24	1,554
計	308	295	392	560	513	254	72	36	3,296
割合	9.3%	9.0%	11.9%	17.0%	15.6%	7.7%	2.2%	1.1%	100.0%

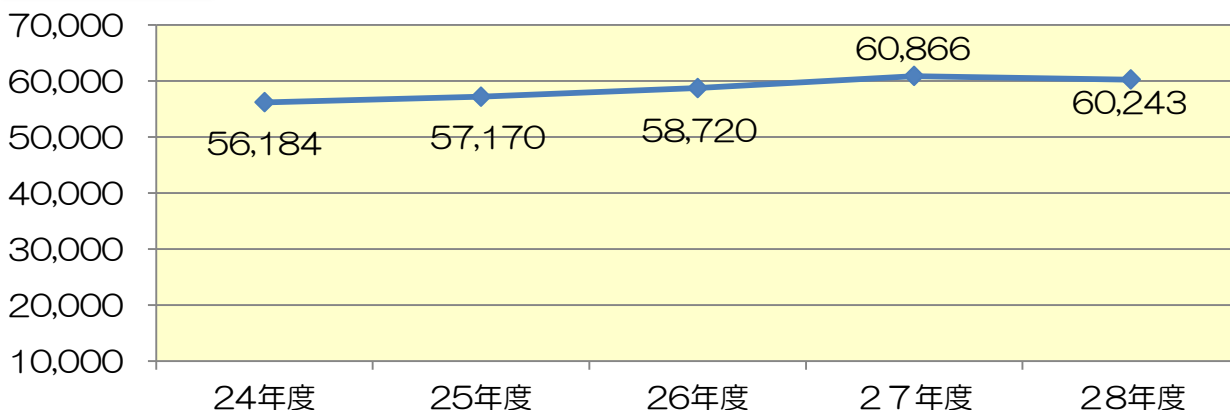


# 医事統計（外来）

延外来患者数一覧表

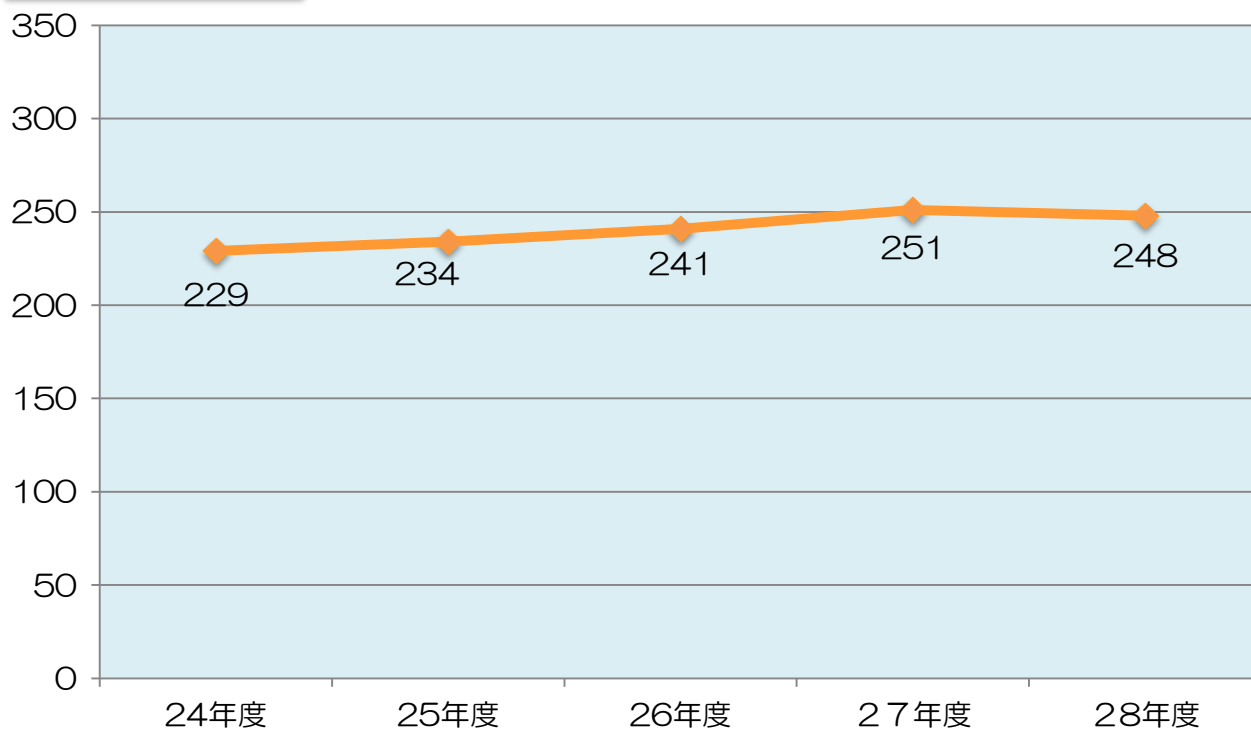
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
患者数	新患者数	9,613	9,324	8,711	9,148	9,248
	再診患者数	46,571	47,846	50,009	51,718	50,995
	計	56,184	57,170	58,720	60,866	60,243
診療日数		245	244	244	243	243
一日平均患者数		229	234	241	251	248
新患者率(%)		17.1	16.3	14.8	15.0	15.4
紹介率(%)		50.7	53.2	54.0	53.6	54.9
診療科別	総合内科	5,177	4,016	3,780	3,707	3,728
	糖尿病・代謝内科	1,297	1,288	1,256	1,228	1,606
	神経内科	354	516	803	826	943
	呼吸器内科	1,283	842	899	854	1,079
	腎臓内科	3,038	4,331	5,059	5,708	6,001
	肝臓内科	1,077	1,077	1,319	1,575	1,711
	血液内科	319	447	612	992	838
	循環器内科	4,815	6,351	6,846	7,135	7,685
	消化器内科	3,564	4,724	5,010	6,224	6,190
	外科	6,075	5,893	5,574	6,036	5,164
	整形外科	6,714	7,474	7,088	6,792	6,890
	脳神経外科	6,388	6,275	5,972	5,625	5,312
	婦人科	1,176	1,058	1,016	1,120	957
	小児科	5,398	5,138	4,304	3,996	4,625
	眼科	3,456	1,823	3,670	3,759	2,491
	皮膚科	1,892	1,909	1,744	1,605	1,398
	泌尿器科	172	148	130	193	177
	麻酔科	820	850	962	581	526
	放射線科	3,166	3,009	2,676	2,910	2,922
	リハビリテーション科	3	1	0	0	0
合計		56,184	57,170	58,720	60,866	60,243

延外来患者数

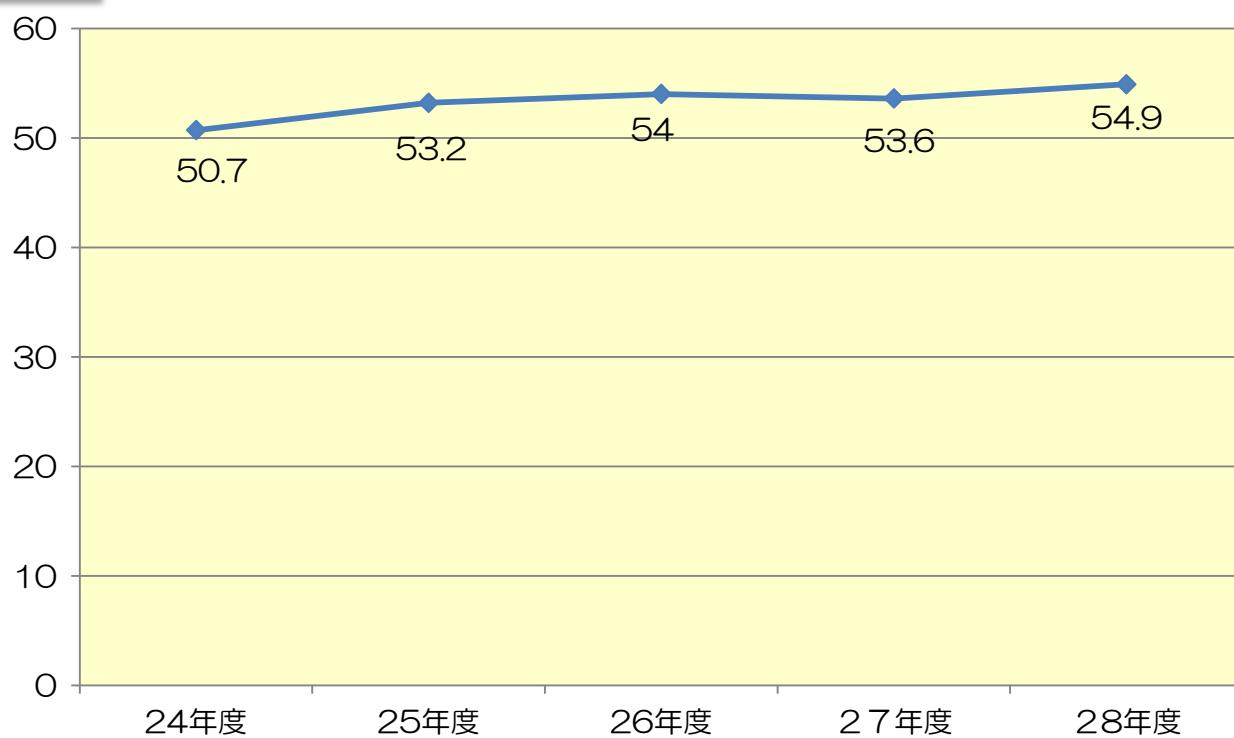


## 医事統計（外来）

1日平均外来患者数



紹介率



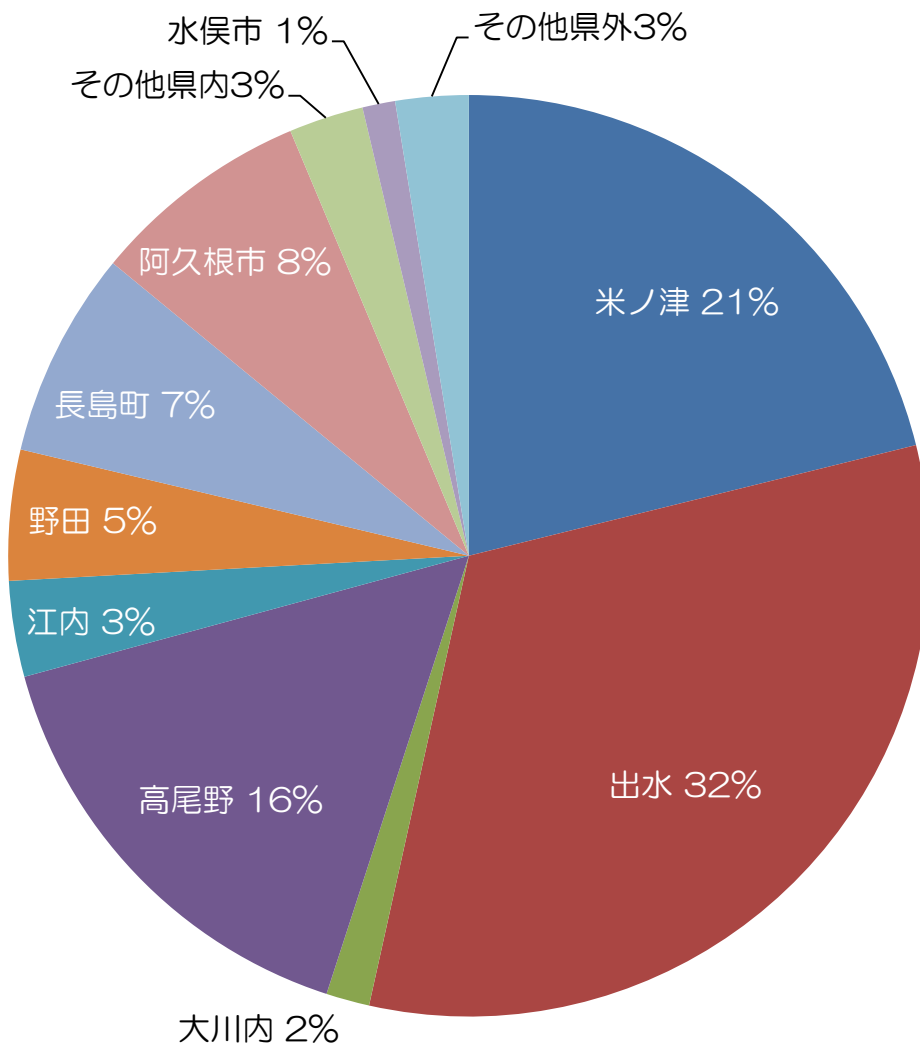
## 医事統計（外来）

### 地区別患者利用状況（外来実数）

平成28年4月1日～平成29年3月31日

地区別	外来患者数（人）	地区別	外来患者数（人）
米ノ津	2,484	長島町	851
出水	3,800	阿久根市	907
大川内	179	その他県内	308
高尾野	1,853	水俣市	135
江内	395	その他県外	301
野田	538	計	11,751

※年間に来院された患者数（同一人で複数科受診の場合も1人とする。）





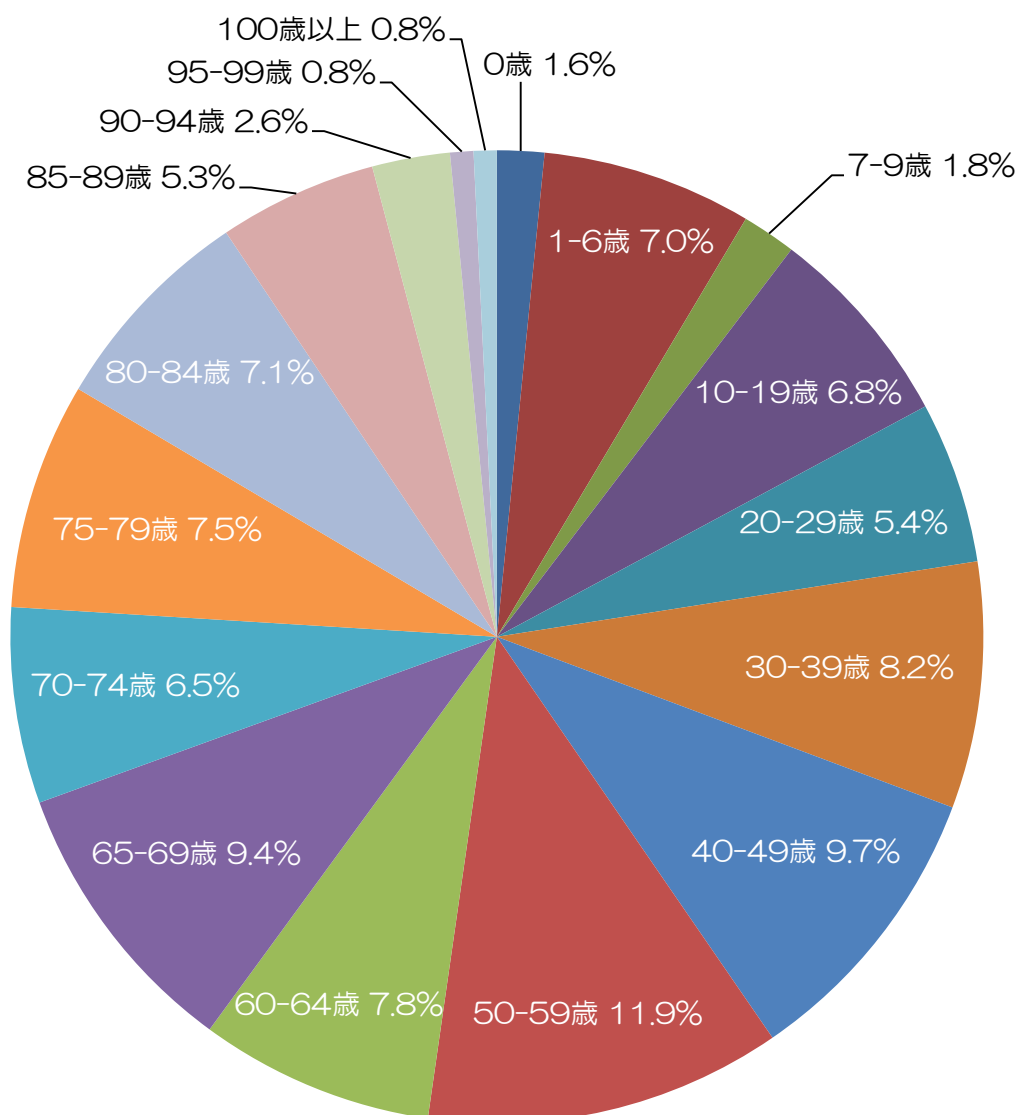
## 医事統計（外来）

年齢別患者数一覧表（外来実数）

平成28年4月1日～平成29年3月31日

	0歳	1-6歳	7-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-64歳
男	91	466	113	456	309	496	529	702	463
女	93	355	98	343	322	466	612	691	452
計	184	821	211	799	631	962	1,141	1,393	915
割合	1.6%	7.0%	1.8%	6.8%	5.4%	8.2%	9.7%	11.9%	7.8%

	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90-94歳	95-99歳	100歳-	計
男	577	365	408	378	232	86	17	37	5,725
女	529	400	477	456	387	218	74	53	6,026
計	1,106	765	885	834	619	304	91	90	11,751
割合	9.4%	6.5%	7.5%	7.1%	5.3%	2.6%	0.8%	0.8%	100.0%



## 部門別統計

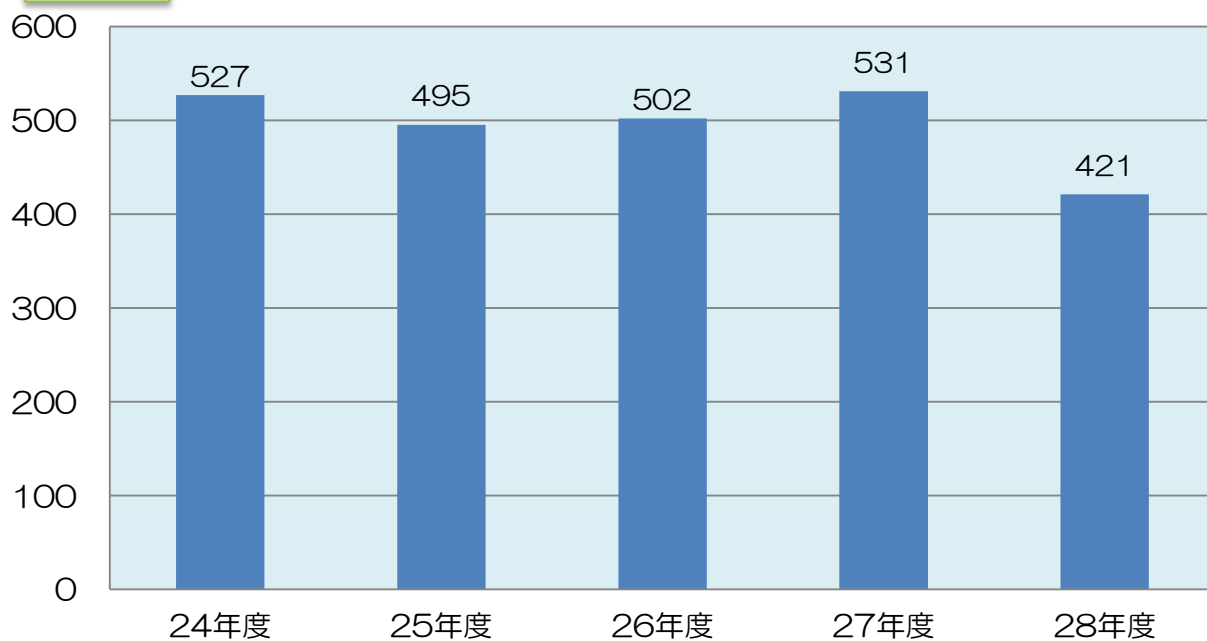
## 手術部門

診療科別手術件数

(単位：件)

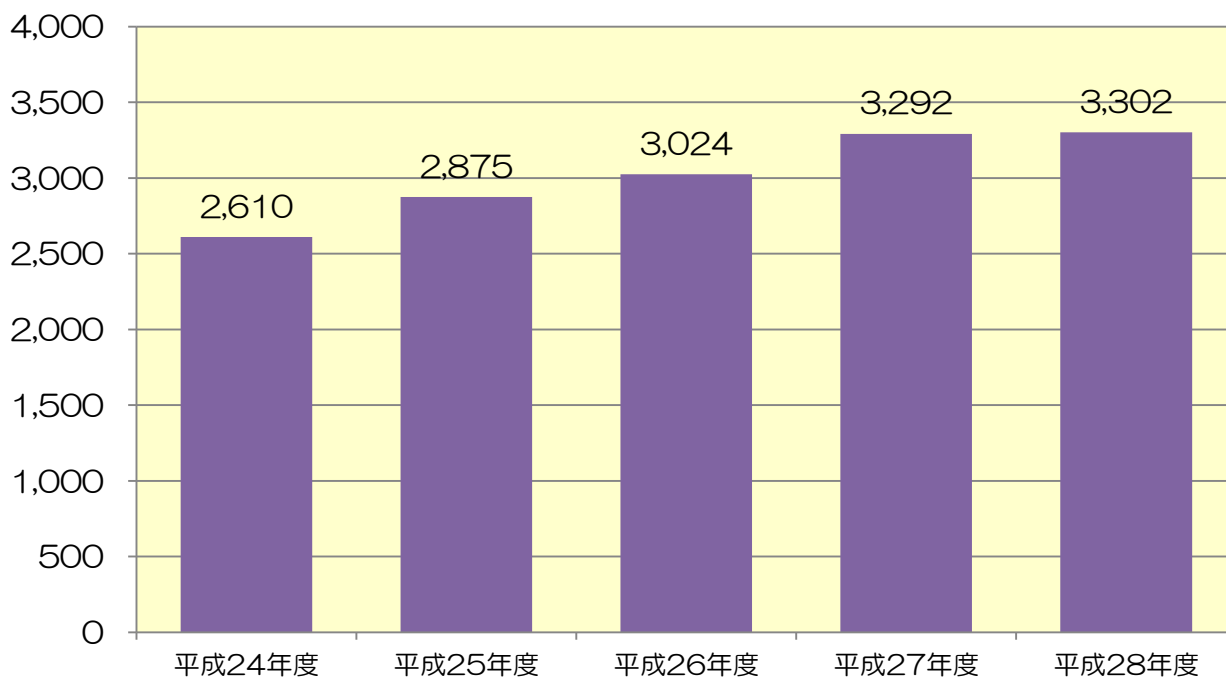
区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
総合内科	14	7	12	3	3
循環器内科	15	9			
腎臓内科	7	5	20	14	8
消化器内科	1	1		2	
外 科	170	224	206	187	203
整形外科	198	150	129	133	131
脳神経外科	75	99	91	102	76
婦人科					
眼 科	47		44	90	
泌尿器科					
リウマチ科					
麻酔科					
計	527	495	502	531	421

手術件数



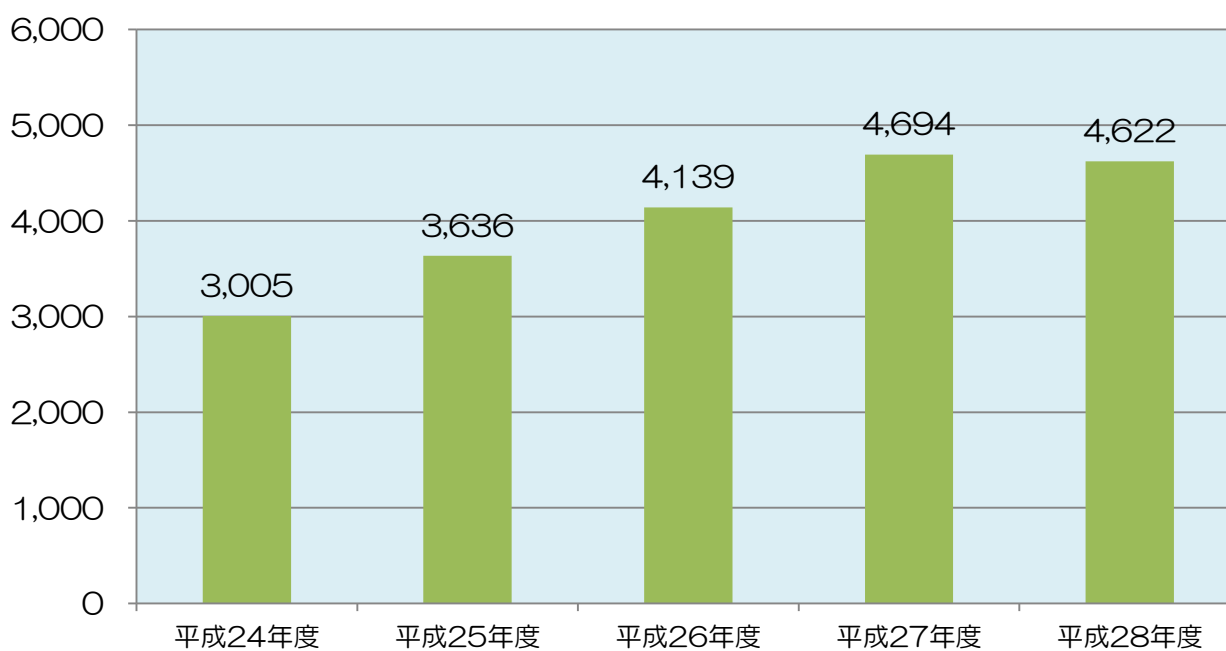
## 内視鏡部門

内視鏡件数



## 透析部門

透析件数



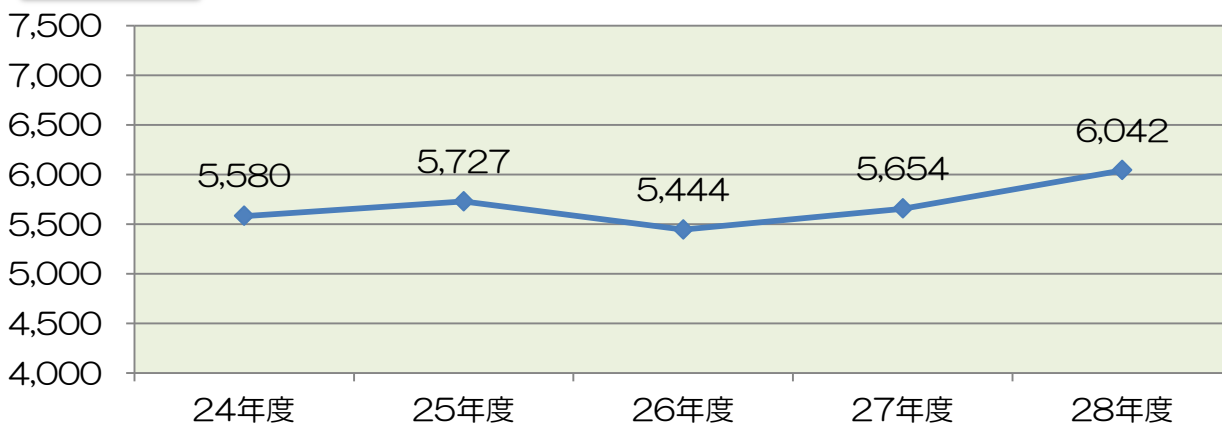
## 救急外来部門

救急患者数・救急搬送台数

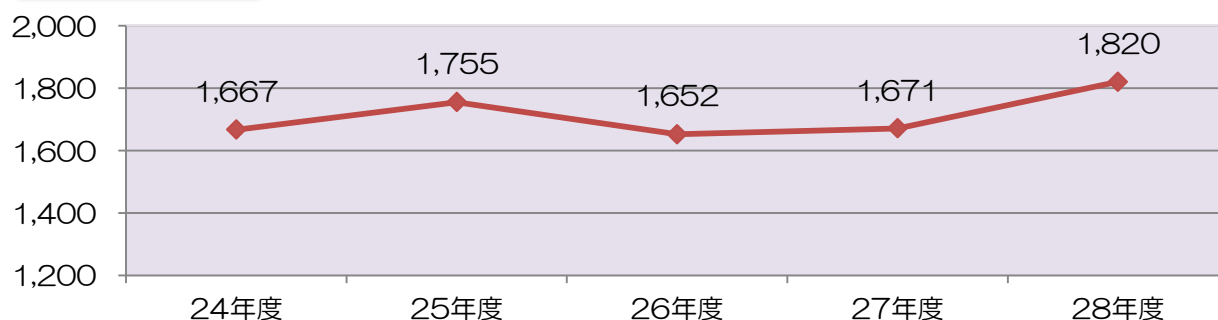
(単位：人)

区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
総合内科	2,192	2,171	1,009	1,032	1,240
消化器内科	515	571	626	666	744
循環器内科	381	423	450	549	578
腎臓内科	79	107	92	60	95
小児科	910	958	860	814	972
放射線科	0	0	0	0	0
外科	625	565	543	664	534
整形外科	996	993	924	979	1,016
婦人科	0	0	0	1	0
皮膚科	1	5	1	0	0
脳神経外科	806	1,022	924	855	841
眼科	32	1	10	18	4
麻酔科	18	12	5	16	18
耳鼻咽喉科	-	-	-	-	-
泌尿器科	0	0	0	0	0
計	5,580	5,727	5,444	5,654	6,042
救急車搬送台数	1,667	1,755	1,652	1,671	1,820

救急患者数



救急車搬送台数



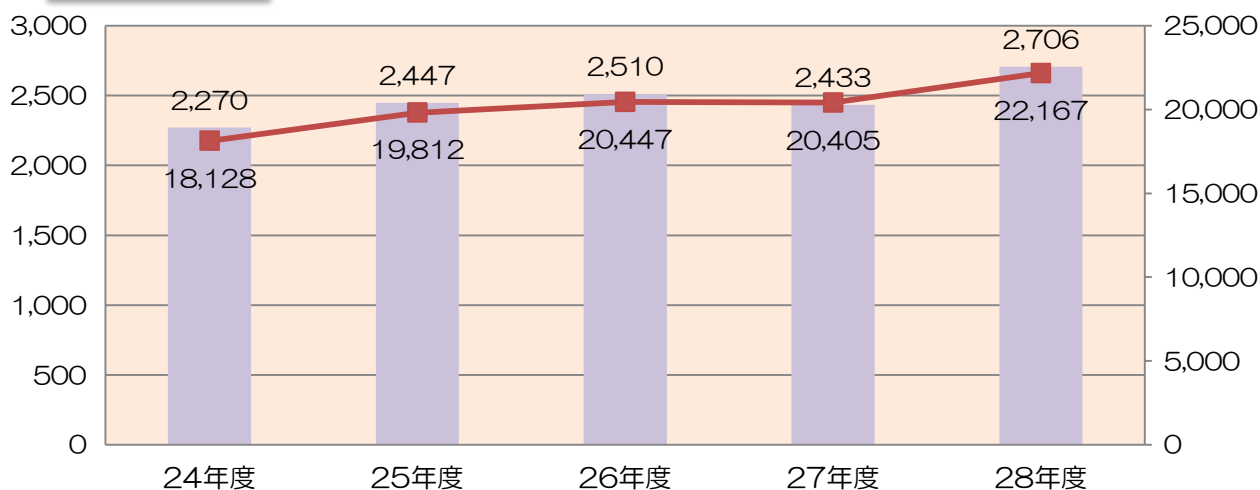
## 薬剤部門

区 分		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
処方箋数	入院処方	20,868	23,950	21,649	22,654	24,156
	外来処方（院内）	5,581	5,663	5,386	5,118	5,228
	外来処方（院外）	24,667	25,564	27,147	26,947	26,422
	合 計	51,116	55,177	54,182	54,719	55,806
院外処方率		81.55%	81.87%	83.44%	84.04%	83.50%
調剤数	入院処方	34,870	41,523	37,564	39,805	40,607
	外来処方（院内）	11,743	12,905	12,539	11,881	12,008
	外来処方（院外）	68,912	72,215	73,985	74,425	75,523
	合 計	115,525	126,643	124,088	126,111	128,138
注射処方箋数		48,920	50,721	52,363	46,408	55,568
注射処方件数		92,042	94,629	95,222	87,497	100,530
薬剤管理 指導件数	薬剤管理指導	3,907	2,308	224	120	53
	退院指導	327	358	88	129	178
	麻薬管理指導	199	87	4	11	1
	合 計	4,433	2,753	316	260	232
病棟薬剤業務実施加算		実施	実施	実施	実施	実施
院内製剤件数		316	271	285	333	360
TPN調製件数		342	361	489	297	47
抗癌薬無菌調製件数		821	679	579	808	1,094
治験受託件数（症例数）		2(8)	1(5)	0(0)	0(0)	0(0)

### 持参薬確認件数

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
患者数	2,270	2,447	2,510	2,433	2,706
薬剤数	18,128	19,812	20,447	20,405	22,167

#### 持参薬確認件数



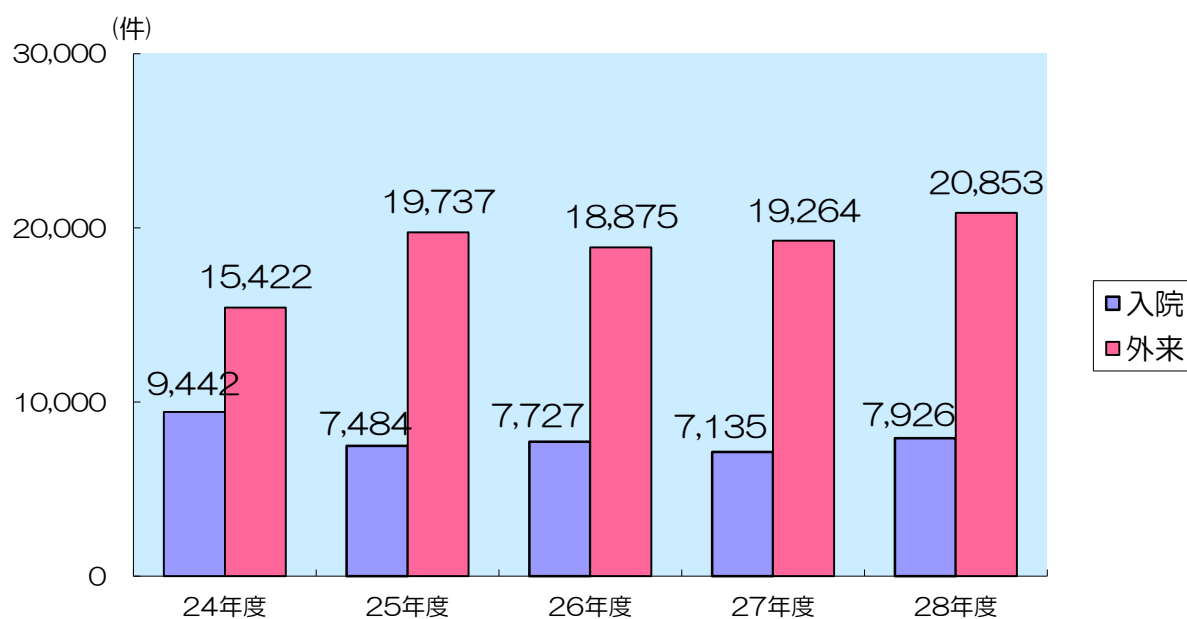
## 放射線技術部門

## 放射線検査件数

(単位：件)

区 分		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
X線テレビ	入院	144	354	405	292	275
	外来	102	266	306	250	251
血管撮影	入院	261	190	210	215	282
	外来	5	17	42	26	25
一般撮影	入院	6,171	4,136	4,498	3,894	4,902
	外来	7,580	10,576	9,577	9,972	11,116
X線CT	入院	1,967	1,403	1,560	1,442	1,352
	外来	3,710	5,236	4,986	5,011	5,432
MRI検査	入院	644	480	485	464	403
	外来	1,971	2,256	2,350	2,370	2,266
RI検査	入院	10	39	58	20	47
	外来	202	284	314	263	235
放射線治療	入院	239	875	506	801	658
	外来	1,719	939	1,122	1,194	1,293
骨塩量測定	入院	6	7	5	7	7
	外来	133	163	178	178	235
合 計	入院	9,442	7,484	7,727	7,135	7,926
	外来	15,422	19,737	18,875	19,264	20,853

## 放射線検査合計件数





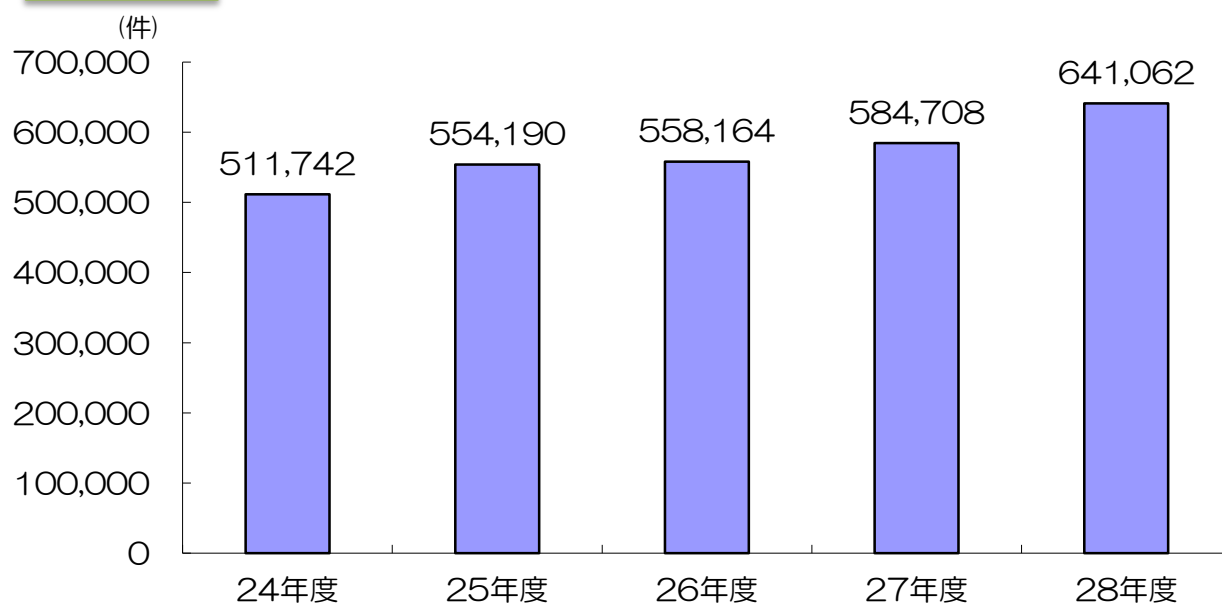
## 臨床検査部門

## 臨床検査件数

(単位：件)

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
尿検査	43,508	46,757	44,887	49,657	54,687	
糞便検査	1,078	1,418	1,442	1,703	1,811	
血液検査	121,294	128,179	128,005	132,672	148,454	
血清検査	11,245	13,491	13,768	15,268	15,147	
生化学検査	314,237	342,968	347,647	362,773	393,728	
細菌検査	5,627	5,666	5,551	5,525	7,011	
穿刺液検査	248	199	236	175	229	
脳波検査	86	87	93	62	99	
肺機能検査	408	503	507	519	673	
心電図検査	3,369	3,707	3,691	3,758	4,367	
超音波検査	2,237	2,301	2,574	2,727	3,838	
聴力検査	831	1,060	1,068	1,145	1,326	
輸血交差試験	545	464	616	490	482	
血液ガス分析	651	706	532	444	600	
細胞診組織検査	1,918	1,887	1,759	1,806	1,557	
外注特殊検査	4,460	4,797	5,788	5,984	7,053	
計	511,742	554,190	558,164	584,708	641,062	
血液取扱件数	院内	478	467	611	463	482
	院外	18	19	19	8	0
	合計	496	486	630	471	482

臨床検査件数



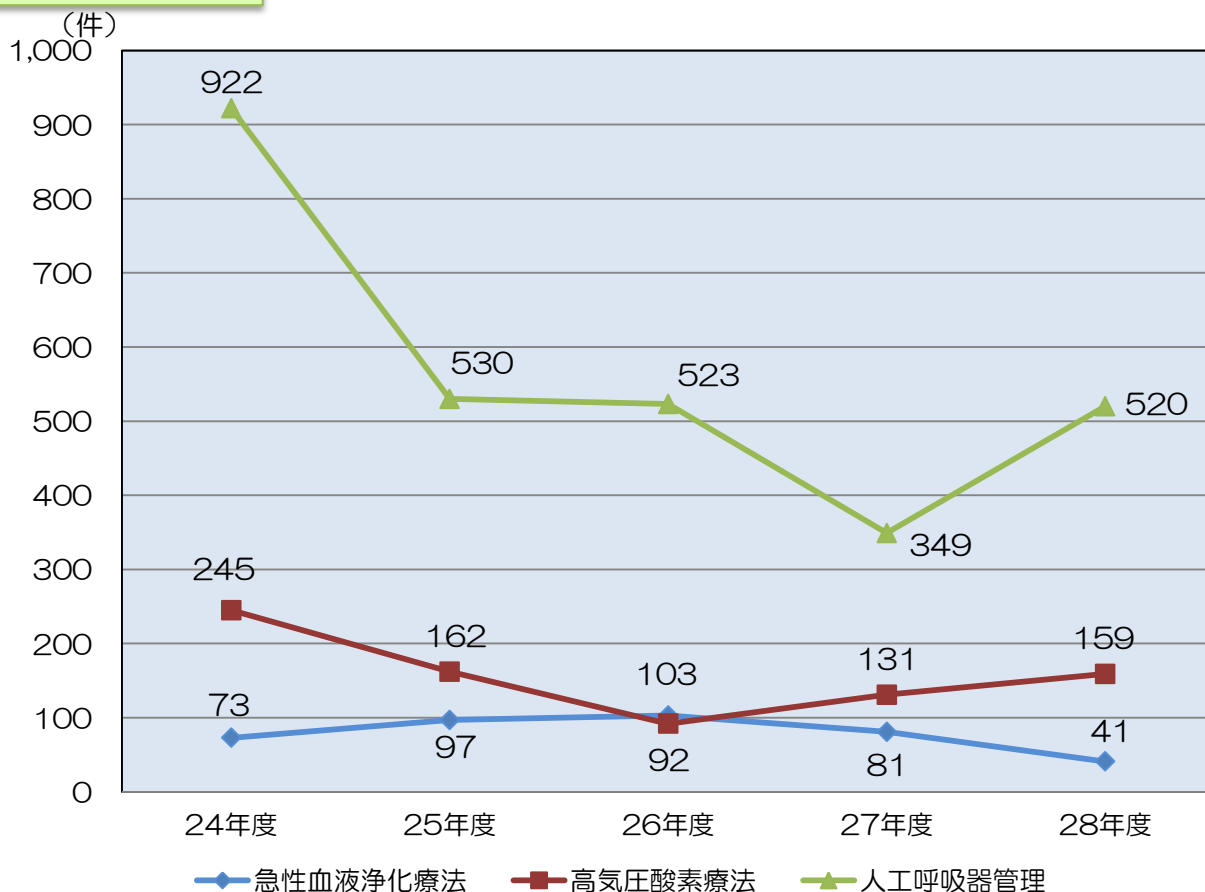
## 臨床工学部門

臨床工学管理件数

(単位：件)

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
急性血液浄化療法	73	97	103	81	41
高気圧酸素療法	245	162	92	131	159
人工呼吸器管理	922	530	523	349	520

臨床工学管理件数



## リハビリテーション技術部門

### 1 理学療法

(単位：件)

区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
入院	43,431	52,822	47,859	46,434	45,588
外来	3,483	3,638	2,961	3,301	3,159

### 2 作業療法

(単位：件)

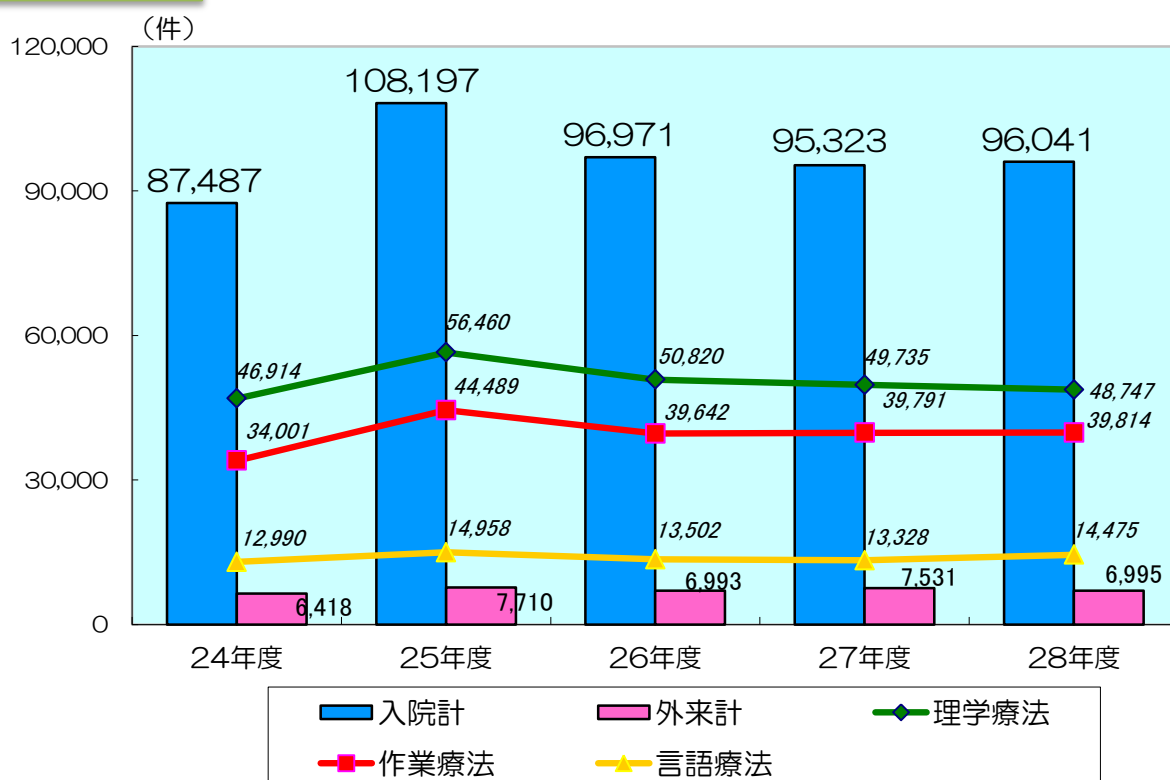
区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
入院	31,465	41,378	36,443	36,603	37,319
外来	2,536	3,111	3,199	3,188	2,495

### 3 言語療法

(単位：件)

区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
入院	12,591	13,997	12,669	12,286	13,134
外来	399	961	833	1,042	1,341

### リハビリ件数



## 栄養部門

### 1 栄養食事指導件数

(単位：件)

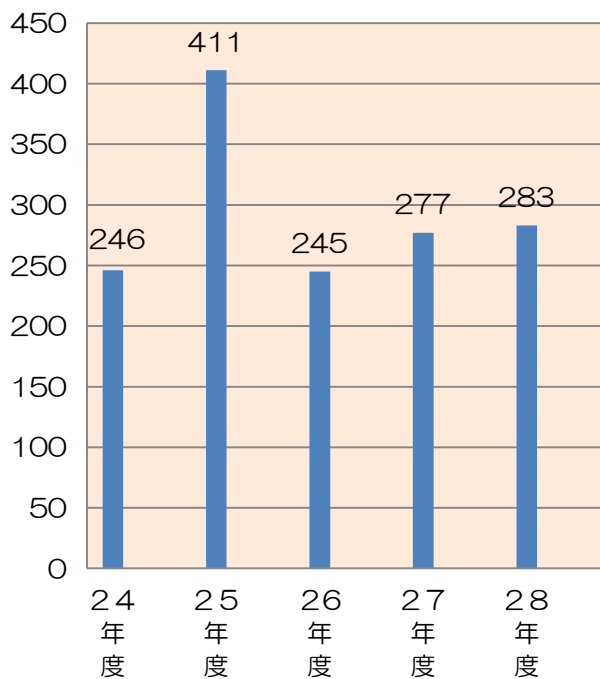
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
入院指導（個人）	175	218	175	211	222
外来指導	71	193	70	66	61
小計	246	411	245	277	283

### 2 延べ食数・1日平均

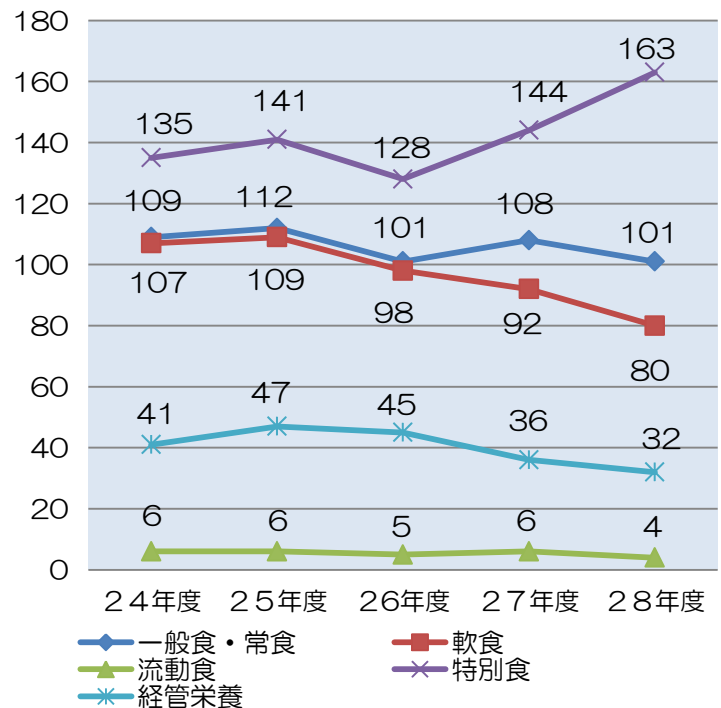
(単位：食、%)

	24年度		25年度		26年度		27年度		28年度	
	食数	割合	食数	割合	食数	割合	食数	割合	食数	割合
一般食・常食	109	27.4%	112	27.0%	101	26.6%	108	28.4%	101	26.6%
軟食	107	26.9%	109	26.3%	98	25.8%	92	24.2%	80	21.1%
流動食	6	1.5%	6	1.4%	5	1.3%	6	1.6%	4	1.1%
特別食	135	33.9%	141	34.0%	128	33.7%	144	37.9%	163	42.9%
経管栄養	41	10.3%	47	11.3%	45	11.8%	36	9.5%	32	8.4%
小計	398		415		377		386		380	

栄養食事指導件数



延べ食数・1日平均



診療情報管理部門

平成28年度退院患者疾病統計（大分類）

平成28年4月～平成29年3月分

大分類項目／年齢		0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳～	計
感染症及び寄生虫症	男	8	6	4	0	2	1	1	2	2	3	1	2	4	5	1	42
	女	1	5	3	2	1	1	0	1	0	0	2	2	3	3	6	30
	計	9	11	7	2	3	2	1	3	2	3	3	4	7	8	7	72
新生物	男	0	0	0	1	0	0	5	20	20	29	52	30	39	34	7	237
	女	0	0	0	0	0	6	6	14	24	8	18	12	15	16	15	134
	計	0	0	0	1	0	6	11	34	44	37	70	42	54	50	22	371
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	男	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	3	1	10
	女	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	4	2	12
	計	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	4	7	3	22
内分泌、栄養及び代謝疾患	男	0	2	0	0	1	0	0	0	2	5	2	1	8	3	3	27
	女	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	2	4	2	8	5	24
	計	0	2	2	0	1	0	0	0	2	6	4	5	10	11	8	51
精神及び行動の障害	男	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	5
	女	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	2	10	15
	計	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1	0	4	10	20
神経系の疾患	男	0	1	1	1	2	2	0	1	7	4	3	5	2	3	0	32
	女	0	0	0	3	0	3	1	1	4	1	1	4	10	5	4	37
	計	0	1	1	4	2	5	1	2	11	5	4	9	12	8	4	69
眼及び付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
耳及び乳様突起の疾患	男	0	0	0	0	0	0	1	0	4	5	3	3	1	1	3	21
	女	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	2	5	6	13	2	37
	計	0	0	0	0	0	0	2	1	8	8	5	8	7	14	5	58
循環器系の疾患	男	0	0	0	0	1	3	14	42	51	81	43	57	66	43	21	422
	女	0	0	0	0	0	3	3	8	17	20	33	31	64	64	63	306
	計	0	0	0	0	1	6	17	50	68	101	76	88	130	107	84	728
呼吸器系の疾患	男	34	13	6	2	5	7	5	4	9	18	5	31	45	50	24	258
	女	40	3	6	2	3	5	2	3	4	8	8	15	24	34	59	216
	計	74	16	12	4	8	12	7	7	13	26	13	46	69	84	83	474
消化器系の疾患	男	1	1	4	5	5	14	16	24	27	33	24	41	38	27	19	279
	女	0	0	4	4	7	9	6	14	18	18	10	25	46	31	21	213
	計	1	1	8	9	12	23	22	38	45	51	34	66	84	58	40	492
皮膚及び皮下組織の疾患	男	1	1	0	0	1	0	0	3	2	2	1	1	0	4	0	16
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	4
	計	1	1	0	0	1	0	0	3	2	2	1	2	0	6	1	20
筋骨格系及び結合組織の疾患	男	4	0	0	0	1	0	3	6	4	10	3	8	6	8	2	55
	女	1	0	0	0	0	2	1	0	1	1	3	9	24	8	8	58
	計	5	0	0	0	1	2	4	6	5	11	6	17	30	16	10	113
腎尿路生殖器系の疾患	男	1	0	0	0	0	0	1	5	6	3	6	9	9	17	7	64
	女	1	0	2	2	4	2	1	5	2	4	2	6	4	12	8	55
	計	2	0	2	2	4	2	2	10	8	7	8	15	13	29	15	119
妊娠、分娩及び産じょく褥	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
周産期に発生した病態	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	計	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
先天奇形、変形及び染色体異常	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	女	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3
	計	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	1	0	0	0	1	0	1	4	1	2	0	0	0	5	0	15
	女	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	2	7	4	19
	計	1	0	0	0	2	0	2	4	1	2	1	3	2	12	4	34
損傷、中毒及びその他の外因の影響	男	0	2	1	6	10	11	9	25	12	13	20	29	27	24	5	194
	女	0	2	0	6	6	5	3	12	7	23	19	34	39	65	39	260
	計	0	4	1	12	16	16	12	37	19	36	39	63	66	89	44	454
特殊目的用コード	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
傷病及び死亡の外因	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
	計	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5
計	男	52	27	17	15	29	41	56	136	147	209	163	220	246	230	93	1681
	女	48	10	17	20	22	38	27	61	81	87	102	153	244	275	248	1433
	計	100	37	34	35	51	79	83	197	228	296	265	373	490	505	341	3114

合計 3, 114人

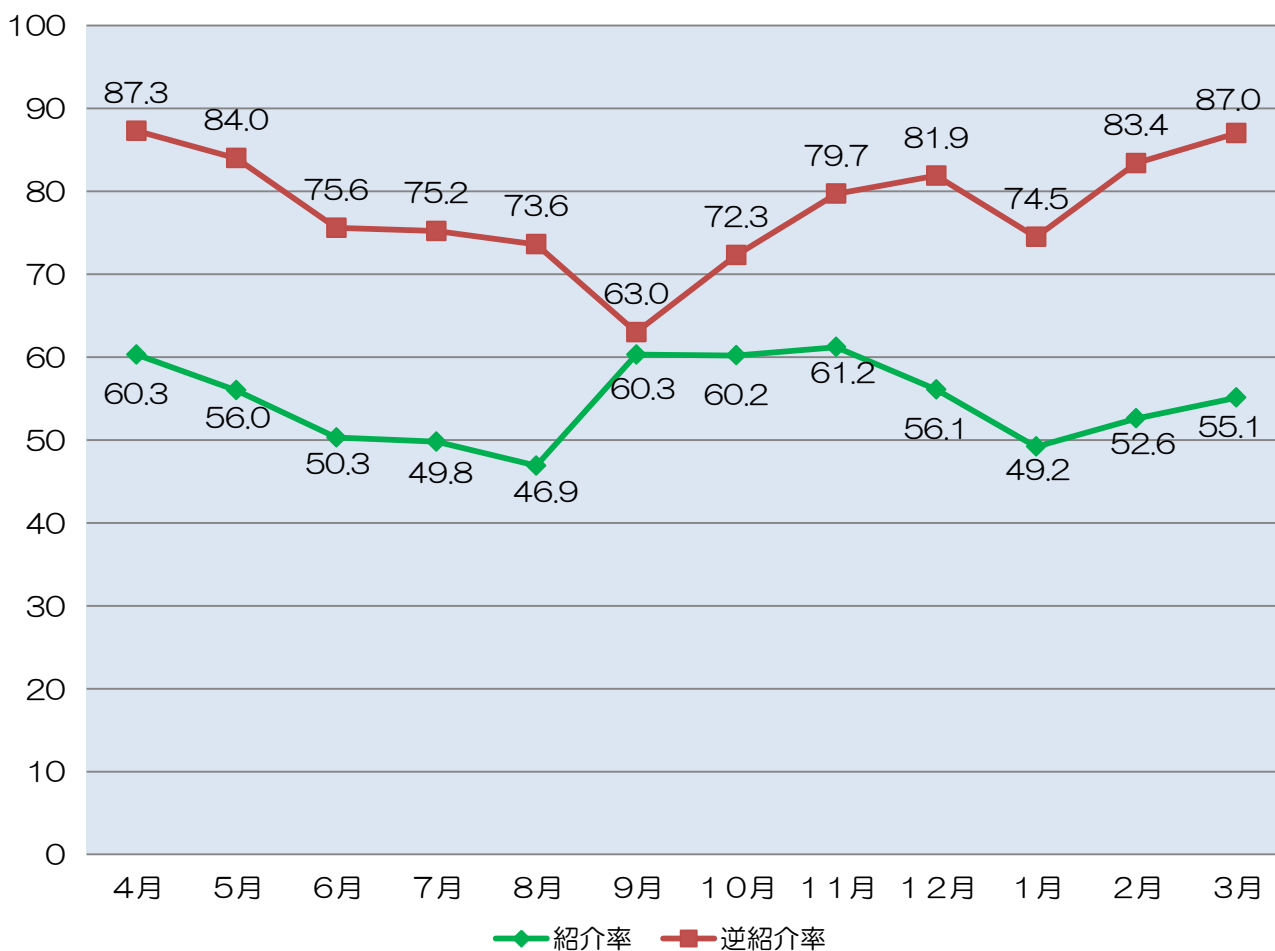
## 地域医療連携部門

紹介率・逆紹介率 平成28年4月～平成29年3月分

(単位：%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均値
紹介率	60.3	56.0	50.3	49.8	46.9	60.3	60.2	61.2	56.1	49.2	52.6	55.1	54.9
逆紹介率	87.3	84.0	75.6	75.2	73.6	63.0	72.3	79.7	81.9	74.5	83.4	87.0	78.1

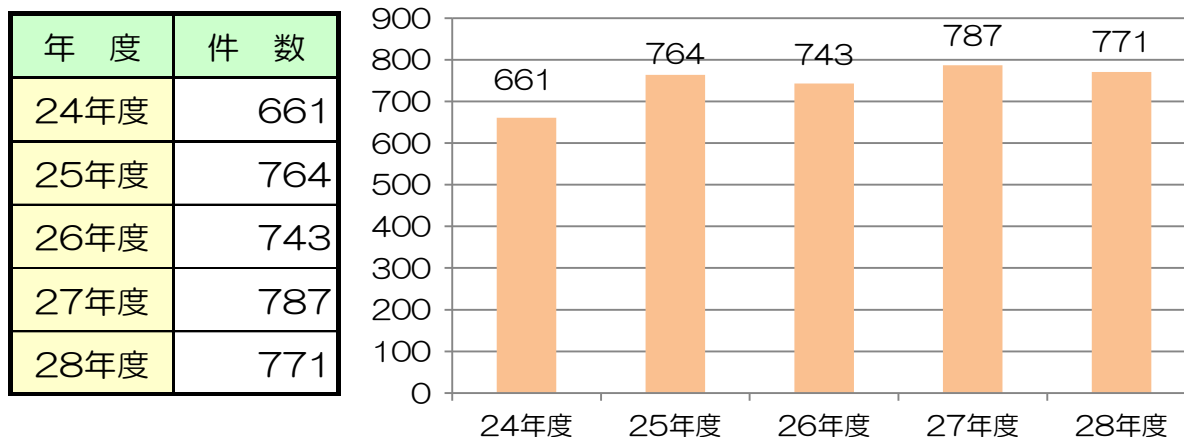
紹介率・逆紹介率



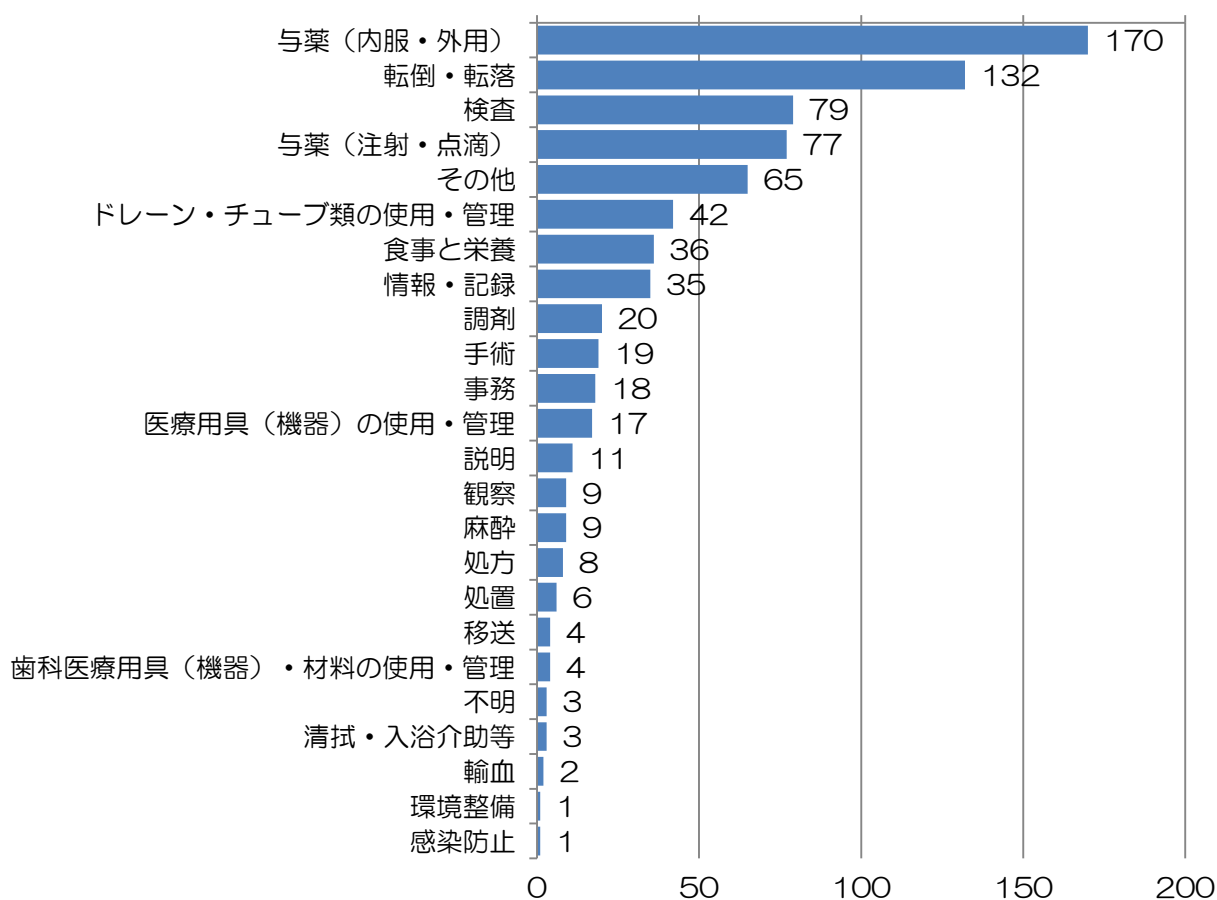


## 医療安全管理部門

## ヒヤリ・ハット報告件数



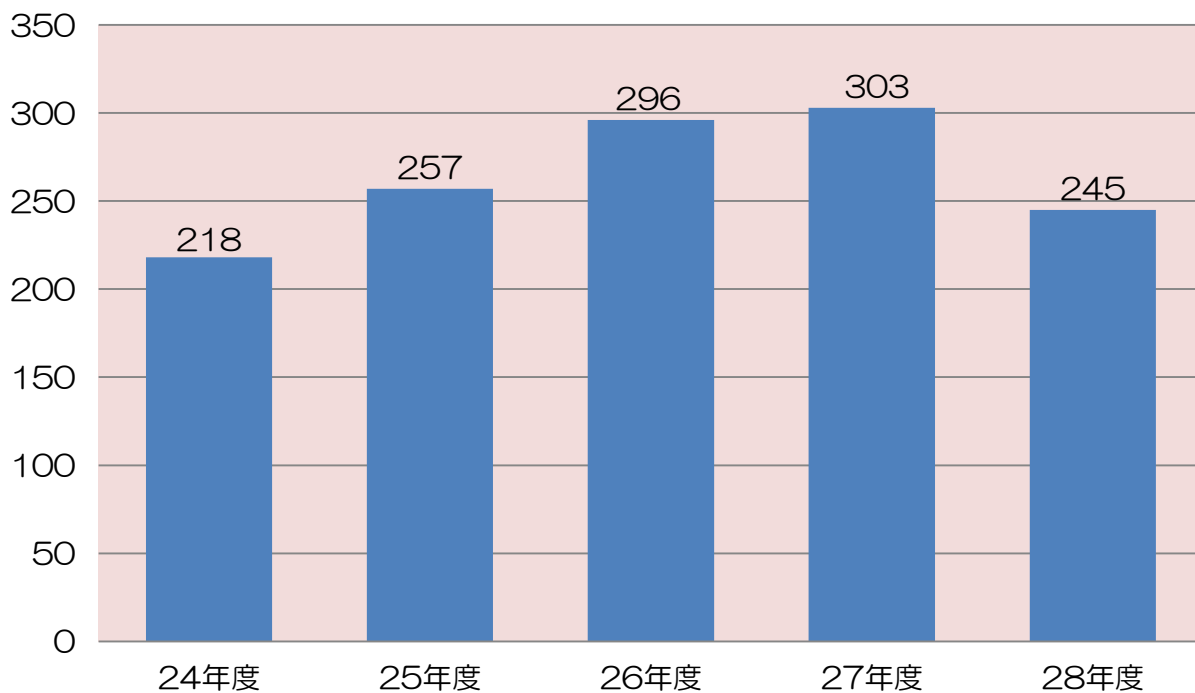
## 平成28年度ヒヤリ・ハット報告内容内訳



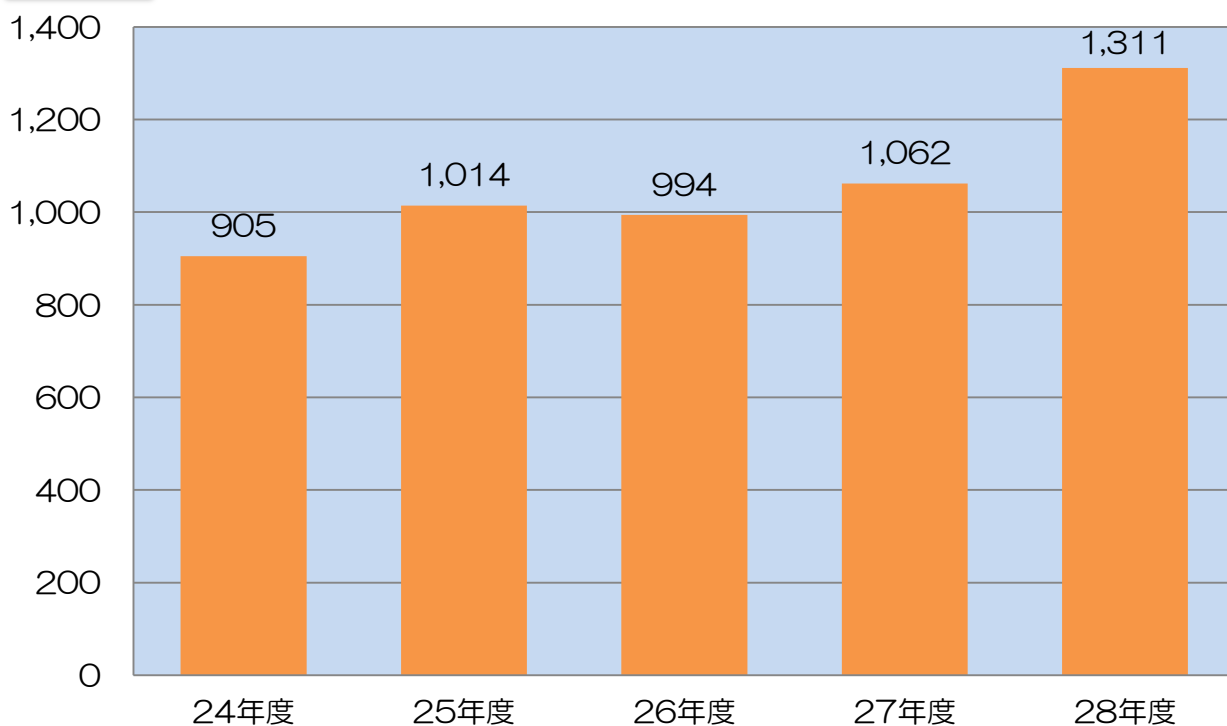
合計 771件

## 健診部門

人間ドック件数



健診件数



## 6 経営概要

損益計算書	1 1 2
医業収益構成表	1 1 3
医業費用構成表	1 1 4
貸借対照表	1 1 5
診療科別収益（税込）	1 1 6
経営・財務分析	1 1 7

## 1. 損益計算書

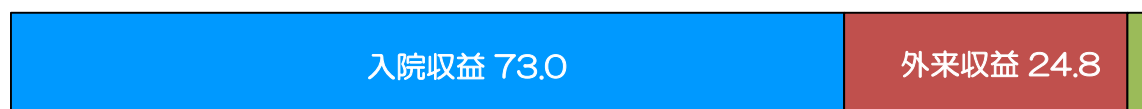
区 分	25年度		26年度		27年度		28年度	
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比
医業収益	3,246,798	100.0	3,177,754	100.0	3,202,705	100.0	3,265,001	100.0
入院収益	2,434,495	75.0	2,347,996	73.9	2,348,922	73.4	2,383,146	73.0
外来収益	739,440	22.8	768,524	24.2	788,173	24.6	810,345	24.8
その他医業収益	72,863	2.2	61,234	1.9	65,610	2.0	71,510	2.2
医業費用	3,352,573	100.0	3,704,743	100.0	3,713,130	100.0	3,780,877	100.0
給与費	2,060,175	61.5	2,315,213	62.5	2,280,848	61.4	2,351,913	62.2
材料費	548,080	16.3	591,712	16.0	605,178	16.3	639,737	16.9
経費	507,801	15.1	532,145	14.4	574,091	15.5	533,567	14.1
減価償却費	219,046	6.5	244,345	6.6	241,672	6.5	238,865	6.4
資産減耗費	7,230	0.2	12,391	0.3	3,126	0.1	7,980	0.2
研究研修費	10,241	0.3	8,937	0.2	8,215	0.2	8,815	0.2
医業損益	△ 105,775		△ 526,989		△ 510,425		△ 515,876	
医業外収益	552,652	100.0	702,437	100.0	669,693	100.0	614,989	100.0
受取利息配当金	726	0.1	306	0.0	297	0.0	392	0.1
他会計負担金	515,106	93.2	521,683	74.3	522,878	78.1	506,096	82.3
その他医業外収益	36,820	6.7	163,049	23.2	136,987	20.5	94,233	15.3
長期前受金戻入			17,399	2.5	9,531	1.4	14,268	2.3
医業外費用	392,305	100.0	457,503	100.0	384,184	100.0	332,024	100.0
支払利息	131,513	33.5	114,675	25.1	105,836	27.5	96,284	29.0
繰延勘定償却	184,796	47.1	227,761	49.7	173,663	45.3	130,638	39.3
雑損失	75,996	19.4	115,067	25.2	104,685	27.2	105,102	31.7
経常損益	54,572		△ 282,055		△ 224,916		△ 232,911	
特別損益	4,496		△ 1,350,247		0		0	
当年度純損益	<b>59,068</b>		<b>△ 1,632,302</b>		<b>△ 224,916</b>		<b>△ 232,911</b>	
当年度未処理欠損金	4,671,718		6,304,021		6,528,937		6,761,848	

## 2. 医業収益構成表

(単位:千円, %)

区 分	25年度		26年度		27年度		28年度	
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比
入院収益	2,434,495	75.0	2,347,996	73.9	2,348,922	73.4	2,383,146	73.0
外来収益	739,440	22.8	768,524	24.2	788,173	24.6	810,345	24.8
その他医業収益	72,863	2.2	61,234	1.9	65,610	2.0	71,510	2.2
室料差額収益	11,925	0.4	9,756	0.3	12,817	0.4	11,548	0.4
公衆衛生活動収益	13,967	0.4	4,577	0.1	5,195	0.2	7,843	0.2
医療相談収益	29,019	0.9	30,147	1.0	32,886	1.0	36,277	1.1
受託検査施設利用収益	1,369	0.0	1,517	0.0	1,133	0.0	883	0.0
その他医業収益	16,583	0.5	15,237	0.5	13,579	0.4	14,960	0.5
医 業 収 益 計	3,246,798	100.0	3,177,754	100.0	3,202,705	100.0	3,265,001	100.0

医業収益構成割合（平成28年度）

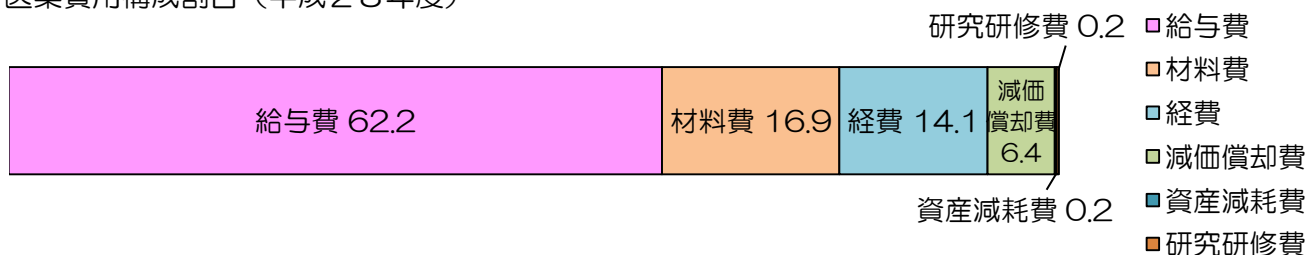
その他医業収益  
2.2

### 3. 医業費用構成表

(単位:千円, %)

区 分	25年度		26年度		27年度		28年度	
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比
給与費	2,060,175	61.5	2,315,213	62.5	2,280,848	61.4	2,351,913	62.2
給料	899,243	26.8	913,959	24.6	928,676	24.8	961,154	25.4
手当	675,096	20.1	567,144	15.3	559,646	15.1	589,868	15.6
賃金	150,352	4.5	146,371	4.0	155,727	4.2	158,045	4.2
報酬	86	0.0	71	0.0	76	0.0	86	0.0
法定福利費	335,398	10.0	325,424	8.8	321,265	8.7	314,049	8.3
退職給付費	0	0.0	209,864	5.7	158,752	4.3	166,748	4.4
賞与引当金繰入額			128,573	3.5	132,199	3.6	136,045	3.6
法定福利費引当金繰入額			23,807	0.6	24,507	0.7	25,918	0.7
材料費	548,081	16.3	591,712	16.0	605,178	16.3	639,737	16.9
薬品費	288,903	8.6	289,205	7.9	304,812	8.2	326,185	8.6
診療材料費	217,509	6.5	263,776	7.1	258,769	7.0	271,778	7.2
給食材料費	39,318	1.2	37,109	1.0	39,810	1.1	40,646	1.1
医療消耗備品費	2,351	0.1	1,622	0.0	1,787	0.0	1,128	0.0
経 費	507,801	15.1	532,145	14.4	574,091	15.5	533,567	14.1
消耗品費	65,216	1.9	39,536	1.1	38,472	1.0	35,343	0.9
光熱水費	59,928	1.8	61,534	1.7	58,899	1.6	58,056	1.5
燃料費	24,872	0.7	24,643	0.7	14,561	0.4	13,052	0.3
修繕費	17,886	0.5	23,323	0.6	47,437	1.3	23,204	0.6
賃借料	27,404	0.8	29,123	0.8	30,890	0.8	31,924	0.8
委託料	185,287	5.5	204,870	5.5	210,672	5.7	205,065	5.6
その他	127,208	3.8	149,116	4.0	173,160	4.7	166,923	4.4
減価償却費	219,046	6.5	244,345	6.6	241,672	6.5	238,865	6.4
資産減耗費	7,230	0.2	12,391	0.3	3,126	0.1	7,980	0.2
研究研修費	10,240	0.3	8,937	0.2	8,215	0.2	8,815	0.2
医 業 費 用 計	3,352,573	100.0	3,704,743	100.0	3,713,130	100.0	3,780,877	100.0

医業費用構成割合（平成28年度）





## 4. 貸借対照表

(単位:千円,%)

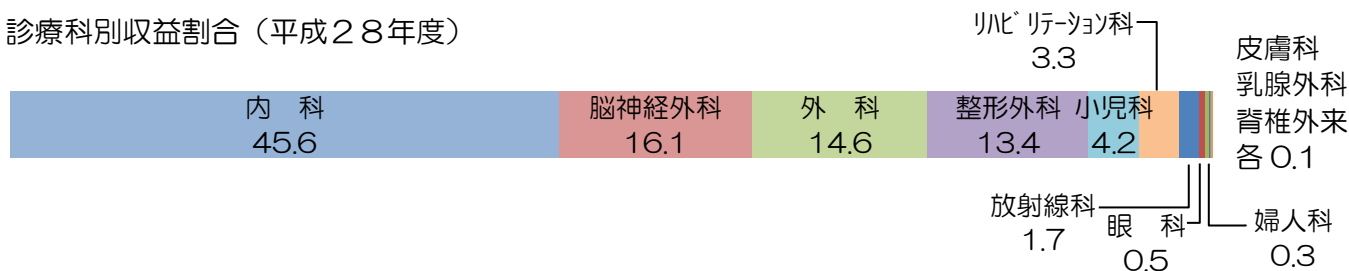
区 分	25年度		26年度		27年度		28年度	
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比
固定資産	3,485,870	62.8	3,189,647	64.2	3,231,456	67.8	2,119,347	47.7
有形固定資産	3,436,325	61.9	3,103,456	62.5	2,995,207	62.8	37,837	0.8
土地	173,989	3.1	173,989	3.5	173,989	3.6	558,704	12.5
建物	2,342,797	42.2	2,264,744	45.6	2,162,235	45.4	2,066	0.0
構築物	43,841	0.8	41,042	0.8	38,894	0.8	29,760	0.7
器械備品	869,466	15.7	620,215	12.5	617,323	12.9	3,772	0.1
車両	6,232	0.1	3,466	0.1	2,766	0.1	16,297	0.4
無形固定資産	16,831	0.3	40,907	0.8	35,284	0.7	9,691	0.2
電話加入権	3,772	0.1	3,772	0.1	3,772	0.1	214,465	4.7
ソフトウェア	3,368	0.1	27,444	0.5	21,821	0.4	72,030	1.6
その他無形固定資産	9,691	0.2	9,691	0.2	9,691	0.2	142,435	3.1
投資その他の資産	32,714	0.6	45,284	0.9	200,965	4.3	1,195,220	26.8
長期貸付金	32,580	0.6	45,150	0.9	58,530	1.2	560,692	12.5
出資金	134	0.0	134	0.0	142,435	3.1	611,548	13.7
流動資産	1,407,555	25.3	1,347,036	27.1	1,278,549	26.8	△ 1,634	0.0
現金預金	883,821	15.9	793,439	15.9	717,356	15.0	20,206	0.5
未収金	500,677	9.0	533,029	10.7	542,420	11.4	4,408	0.1
貸倒引当金			△ 1,902	0.0	△ 1,689	0.0	127,829	2.9
貯蔵品	18,855	0.3	18,645	0.4	16,311	0.3	0	0.0
前払金	4,202	0.1	3,825	0.1	4,151	0.1	127,829	2.9
繰延勘定	659,890	11.9	432,128	8.7	258,466	5.4	4,459,217	100.0
開発費	4,800	0.1	2,400	0.0	0	0.0	4,467,124	100.2
退職給与金	655,090	11.8	429,728	8.7	258,466	5.4	2,109,046	47.3
資 産 合 計	5,553,315	100.0	4,968,811	100.0	4,768,471	100.0	2,109,046	47.3
固定負債	980,932	17.7	4,763,477	95.9	4,696,196	98.5	1,195,600	26.8
企業債	0	0.0	2,765,283	55.7	2,411,235	50.6	1,195,600	26.8
建設改良等企業債	0	0.0	2,765,283	55.7	2,411,235	50.6	1,162,478	26.1
他会計借入金	866,000	15.6	854,800	17.2	1,065,200	22.3	1,162,478	26.1
その他の借入金	866,000	15.6	854,800	17.2	1,065,200	22.3	0	0.0
引当金	114,932	2.1	1,143,394	23.0	1,219,761	25.6	934,046	20.9
退職給付引当金	70,000	1.3	1,143,394	23.0	1,219,761	25.6	159,995	3.6
修繕引当金	44,932	0.8	0	0.0	0	0.0	100,462	2.2
流動負債	142,739	2.6	1,014,956	20.4	957,864	20.1	957,864	20.1
未払金	130,341	2.3	246,169	5.0	144,715	3.0	144,715	3.0
医業未払金	88,277	1.6	100,369	2.0	100,833	2.1	56,891	1.3
医業外未払金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他未払金	42,064	0.8	145,800	3.0	41,627	0.9	56,891	1.3
未払消費税					2,255	0.0	2,642	0.1
その他流動負債	12,398	0.2	13,321	0.3	13,791	0.3	13,317	0.3
預り金	12,398	0.2	13,321	0.3	13,791	0.3	13,317	0.3
企業債			463,682	9.2	474,748	10.0	403,789	9.0
建設改良等企業債			463,682	9.2	474,748	10.0	403,789	9.0
他会計借入金			104,600	2.1	139,600	2.9	169,600	3.8
その他の借入金			104,600	2.1	139,600	2.9	169,600	3.8
引当金			187,184	3.8	185,010	3.9	187,345	4.2
賞与引当金			128,573	2.6	132,199	2.8	136,045	3.0
法定福利費引当金			23,807	0.5	24,507	0.5	25,918	0.6
修繕引当金			34,804	0.7	28,304	0.6	25,382	0.6
繰延収益			80,242	1.6	91,159	1.9	124,249	2.8
長期前受金			80,242	1.6	91,159	1.9	124,249	2.8
補助金長期前受金			305,795	6.1	318,112	6.6	363,345	8.2
補助金長期前受金収益化累計額			△ 233,866	△ 4.8	△ 233,492	△ 4.9	△ 242,615	△ 5.4
受贈財産評価額長期前受金			40,436	0.8	40,436	0.8	40,579	0.9
受贈財産評価額長期前受金収益化累計額			△ 34,646	△ 0.7	△ 35,889	△ 0.8	△ 38,302	△ 0.9
寄附金長期前受金			7,482	0.2	7,482	0.2	7,482	0.2
寄附金長期前受金収益化累計額			△ 6,728	△ 0.1	△ 6,834	△ 0.1	△ 7,108	△ 0.2
その他剰余金長期前受金			3,641	0.1	3,641	0.1	3,641	0.1
その他剰余金長期前受金収益化累計額			△ 1,872	0.0	△ 2,297	0.0	△ 2,773	△ 0.1
負 債 合 計	1,123,671	20.2	5,858,675	117.9	5,745,219	120.5	5,525,419	123.9
資本金	8,714,378	156.9	5,414,157	109.0	5,552,189	116.4	5,695,646	127.7
資本金	5,292,144	95.3	5,414,157	109.0	5,552,189	116.4	5,695,646	127.7
借入資本金	3,422,234	61.6			0	0.0	0	0.0
企業債	3,422,234	61.6			0	0.0	0	0.0
剰余金	△ 4,284,734	△ 77.2	△ 6,304,021	△ 126.9	△ 6,528,937	△ 136.9	△ 6,761,848	△ 151.6
資本剰余金	386,985	7.0			0	0.0	0	0.0
受贈財産評価額	40,436	0.7			0	0.0	0	0.0
補助金	335,426	6.0			0	0.0	0	0.0
寄附金	7,482	0.1			0	0.0	0	0.0
その他剰余金	3,641	0.1			0	0.0	0	0.0
利益剰余金	△ 4,671,719	△ 84.1	△ 6,304,021	△ 126.9	△ 6,528,937	△ 136.9	△ 6,761,848	△ 151.6
当年度未処理欠損金	△ 4,429,644	△ 79.8	△ 889,864	△ 17.9	△ 976,748	△ 20.5	△ 1,066,202	△ 23.9
資 本 合 計	4,429,644	79.8	△ 889,864	△ 17.9	△ 976,748	△ 20.5	△ 1,066,202	△ 23.9
負 債 資 本 合 計	5,553,315	100.0	4,968,811	100.0	4,768,471	100.0	4,459,217	100.0

## 5. 診療科別収益(税込)

(単位:千円, %)

区 分	25年度		26年度		27年度		28年度	
	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比	金 額	構成比
内 科	1,134,831	35.8	1,238,231	39.7	1,286,813	41.1	1,459,555	45.6
総合内科	184,065		210,895		210,919		209,445	
一般内科	0		0		0		0	
循環器内科	338,315		355,127		366,357		455,666	
呼吸器内科	7,670		8,189		7,519		11,863	
消化器内科	354,168		363,593		410,617		455,325	
神経内科	4,356		7,885		5,971		6,570	
腎臓内科	203,662		242,374		216,975		241,176	
肝臓内科	17,297		20,526		21,946		23,709	
血液内科	3,649		8,637		26,355		31,368	
糖尿病・代謝内科	21,166		20,457		19,694		24,054	
上場診療所	482		548		460		379	
健診科	0		0		0		0	
透析	1		0		0		0	
外 科	591,676	18.6	504,722	16.2	496,500	15.8	464,739	14.6
乳腺外科	2,316	0.1	3,040	0.1	3,366	0.1	3,273	0.1
整形外科	370,591	11.7	347,960	11.2	393,367	12.5	426,566	13.4
脳神経外科	720,310	22.7	673,143	21.6	608,609	19.4	515,447	16.1
脊椎外来	1,187	0.0	891	0.0	1,612	0.1	1,724	0.1
婦人科	9,243	0.3	8,958	0.3	9,576	0.3	8,704	0.3
小児科	149,002	4.7	125,526	4.0	113,765	3.6	133,564	4.2
眼 科	10,433	0.3	36,949	1.2	47,282	1.5	17,185	0.5
皮膚科	4,180	0.1	3,707	0.1	3,132	0.1	3,093	0.1
泌尿器科	967	0.0	981	0.0	705	0.0	1,283	0.0
麻酔科	2,223	0.1	1,652	0.1	828	0.0	665	0.0
リウマチ科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
リハビリテーション科	113,921	3.6	114,821	3.7	114,869	3.7	104,502	3.3
放射線科	63,270	2.0	56,843	1.8	57,152	1.8	53,567	1.7
総合診療	175	0.0	56	0.0	49	0.0	62	0.0
合 計	3,174,325	100.0	3,117,058	100.0	3,137,625	100.0	3,193,929	100.0

診療科別収益割合 (平成28年度)



## 6. 経営・財務分析

区 分		25年度	26年度	27年度	28年度	
医業収支比率(医業収益／医業費用)		96.8	85.8	86.3	86.4	
外来入院比率(外来患者／入院患者)		1.0	1.1	1.1	1.1	
患者1人1日当たり 診療収入(円)	入 院	一 般	41,354	43,801	43,571	43,217
		回復期リハ	28,200	28,933	28,741	29,426
		全 体	40,479	42,736	42,499	42,344
	外 来	12,940	13,097	12,956	13,457	
医業費用／医業収益比率(%)		103.3	116.6	115.9	115.8	
(1) 給 与 費		63.5	72.9	71.2	72.0	
ア 給 料		27.7	28.9	28.9	29.4	
イ 手 当		20.8	17.9	17.5	18.1	
ウ 賃 金		4.6	4.6	4.9	4.8	
エ 報 酬		0.0	0.0	0.0	0.0	
オ 法定福利費		10.3	10.2	10.0	9.6	
カ 退職給付費		0.0	6.6	5.0	5.1	
キ 賞与引当金繰入額		-	4.0	4.1	4.2	
ク 法定福利費引当金繰入額		-	0.7	0.8	0.8	
(2) 材 料 費		16.9	18.6	18.9	19.6	
ア 薬 品 費		8.9	9.0	9.5	10.1	
イ 診療材料費		6.7	8.3	8.1	8.3	
ウ 給食材料費		1.2	1.2	1.2	1.2	
エ 医療消耗備品費		0.1	0.1	0.1	0.0	
(3) 経 費		15.6	16.7	17.9	16.4	
(4) 減価償却費		6.7	7.7	7.5	7.3	
(5) 資産減耗費		0.2	0.4	0.1	0.2	
(6) 研究研修費		0.3	0.3	0.3	0.3	
患者1人1日当たり薬品費(円)		2,463	2,544	2,625	2,799	
患者1人1日当たり給食材料費(円)		654	675	720	722	
他会計繰入金／医業収益比率(%)		19.2	20.3	20.6	19.9	
1床当たり繰入金(千円)		2,312	2,384	2,448	2,406	



## 7 活動報告等

クリニカルパス学会報告	120
第4回ふれあい健康フェスタ	121
脳卒中市民講座	122
出水圏域リハビリテーション 広域支援センター 活動報告	123
広報誌「ひまわり」発行記録	125
研究発表、論文	126

院外広報誌「ひまわり」から

## 日本クリニカルパス学会学術集会報告

クリニカルパス委員 妙圓園 和代

医療の現場は、クリニカルパスを活用することで、医療・ケアの標準化や、医療の質の向上、業務の効率化を進めてきました。しかし、その一方で、標準化を進めたことにより、お年寄りや子ども、合併症のある患者さんにおいては、必ずしも満足していただけない医療となる場合もでてきています。第17回を迎えた日本クリニカルパス学会学術集会は、患者さんの状態と物語（ナラティブ）に配慮し、患者状態適応型パスを追求することで、患者さんのためのパス、患者さんにやさしいパスになることを目指し、「患者さんにやさしいクリニカルパス～エビデンスとナラティブの融合～」というテーマの下に、石川県金沢市で開催されました。

当院では、看護師が適用する入院基本パス（看護パス）に、医師が適用する医療ユニットパスを複数同時適用する電子パスシステムを構築しています。この取り組みは、第15回・第16回クリニカルパス学会学術集会でも発表し、多くの反響を呼んできました。今年度もクリニカルパス委員会は、多種協働して更なる発展を目指して活動してきました。その活動の中から、今回の学術集会には、3演題の発表を行うことができました。

～当院発表の演題のご紹介～

■脳神経外科科部長 工藤真励奈

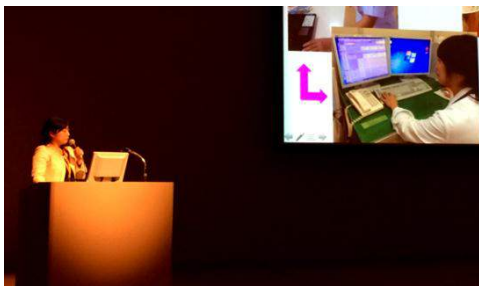
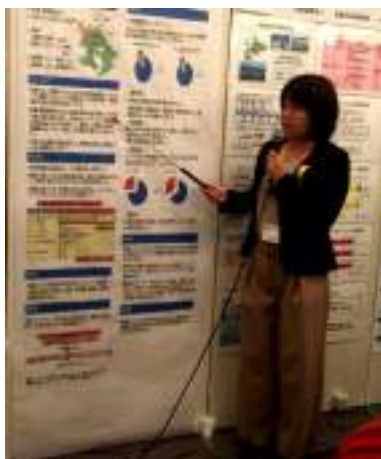
「ERパスの使用により脳神経外科医師の負担はどれほど軽減したか？」

■6病棟 中村元和

「当院看護パスの更なる発展 ～人工呼吸器看護パスを導入して～」

■4病棟 妙圓園和代

「看護パスでの更なる効率化を目指して ～共通指示簿を導入して～」



～演題発表者4人 左から妙圓園、工藤医師、中村～



院外広報誌「ひまわり」から

## 第4回ふれあい健康フェスタ

8月20日（土）に、「ふれあい健康フェスタ」を開催しました。今年で4回目となる本イベントは、市民の皆様の健康に対する意識を高め、当院への理解を深めていただく目的で開催しております。当日は、午前9時15分の受付開始前から多くの方々に御来院いただき、36名の方が参加されました。

内容は、昨年同様ふれあい看護体験、院内見学ツアーをはじめ健康相談、栄養相談、お薬相談を行いました。さらに、栄養士、薬剤師、作業療法士による認知症予防講演も行い、参加者の方々は真剣に聞き入っておられました。

また、各種無料測定のコーナーでは、血圧測定、血糖測定、体組成測定、骨塩量測定、動脈硬化測定を行いました。希望者が多く、市民の皆様の健康意識の高さが伺われました。当院まで足を運んでいただいた市民の皆さんへ心から感謝いたします。



ふれあい看護体験



院内見学ツアー



DMAT 活動報告の展示



認知症予防講演

## 脳卒中市民講座

12月10日（土）に、高尾野農村環境改善センターにて「脳卒中市民講座」を開催しました。本イベントは、今回初めて企画したもので、市民の皆様へ、三大疾患の一つである脳卒中についてお話しさせていただきました。当日は、多くの方々に御来場いただき、160名の方が参加されました。

脳神経外科医、看護師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士が、それぞれの職種の立場から、脳卒中の予防や治療について講演しました。講演後は、パネルディスカッションを行い、会場からの質問や相談にお答えし、参加者の方々は熱心に聞き入っていらっしゃいました。講座後のアンケートでは、「手術の映像を初めて見ることができ、とてもよかったです。」、「医師だけではなく、看護師や理学療法士など多職種の方が関わって治療されていることがよく分かった。安心して治療を受けられます。」といった感想をいただきました。

また、無料測定のコーナーでは、看護師による血圧測定を行いました。展示コーナーでは、脳ドックなど各種検査のポスター掲示や、食品のサンプルを用いた塩分量の展示などがありました。

本イベントは、地域医療を守る病院活動の一環として開催しました。2017年6月には、消化器内科の市民講座開催を予定しています。当院への理解をさらに深めていただけるよう、取り組んでまいりたいと思います。



## 平成28年度出水圏域地域

## リハビリテーション広域支援センター活動報告

平成23年9月1日付けで、出水圏域地域リハビリテーション広域支援センター（脳血管疾患分野・整形疾患分野）として指定を受け、出水圏域（出水市、阿久根市、長島町）で活動を行っています。

リハビリテーション広域支援センターの取り組みとして、以下のことを行いました。

月	日	場所	活動内容等	講師	参加人数
4	27	患者宅（出水市）	住宅改修・福祉用具の提案 介護従事者への介助指導	PT 1人 OT 1人	6人
8	22	当院	ふれあい健康フェスタ （ロコモティブシンドロームについて）	PT 2人 OT 2人	50人
8	25	当院	がんサロン（やまびこ会） リハビリスタッフによるロコモ予防教室	PT 1人 OT 1人	10人
9	13	当院	糖尿病教室（運動療法について）	OT 1人	30人
10	6	阿久根市民会館	DM 教室 運動療法について	PT 3人 OT 3人 ST 1人	70人
11	17	出水保健センター	つるんこ教室の見学 （出水市の発達支援事業）	OT 2人	20人 40人
11	22	当院	地域リハビリテーション連絡協議会 （出水市のリハ職種対象）	PT 7人 OT 2人 ST 2人	50人
11	26	川内国際交流センター	北薩リハフォーラム 地域包括ケアを支えるリハビリテーション	PT 4人 OT 4人 ST 2人	400人
12	10	高尾野農村環境改善センター	脳卒中市民講座	PT 4人 OT 2人	190人
6 11 12 1 2	2回 2回 3回 1回 2回	阿久根 各自治体公民館	介護予防推進事業へのサポート （ころばん体操）	PT 1人 OT 1人	20人
11 2	2回	出水各自治体公民館	介護予防推進事業へのサポート （ころばん体操）	PT 1人 OT 1人	80人

各毎月 1回ずつ	出水市役所 阿久根市役所	地域ケア会議	PT1人 OT1人	80人
-------------	-----------------	--------	--------------	-----

<お知らせ>

平成28年度は、出水市及び阿久根市の介護予防推進事業（ころばん体操）へのサポート依頼がありました。これは地域包括ケアシステムの推進事業のひとつで、住民主体で運営する介護予防体操教室と寄り合いができる場所（生き場所）を地域に展開して、地域作りの推進を図るものです。当院も地域リハビリテーション広域支援センターとして参加者の予防体操の指導、運動機能の評価等を目的としてリハスタッフを派遣しています。

平成29年度は出水圏域においてころばん体操を実施する地域の拡充が予定されており、協力依頼も増えてくると思われます。地域住民がより安全に運動が行えるようにサポートしていきたいと思えます。

また、平成27年度に作成したリハマップの更新を予定しております。出水圏域における新規事業所の追加、また既に掲載している医療機関・介護事業所等のリハビリスタッフ数・診療内容の更新をすることで地域住民へ見える化した形でのリハビリ資源の提供を行います。

最後に平成29年度も地域リハビリテーション連絡協議会の開催を予定しております。今後も地域住民へ手厚い介護予防サービスの提供が行えるように行政や出水圏域の医療機関・介護事業所等とネットワークを作り、より密に連携を図っていきます。

これからも障害を持つ人々や高齢者およびその家族が、住み慣れたところで、そこに住む人々とともに一生安全に、生き生きとした生活が送れるよう、協力、支援を行っていききたいと思えます。



## 平成28年度広報誌「ひまわり」発行記録

発行号	トピックス
春号	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆病院事業管理者就任のごあいさつ</li> <li>◆新年度のごあいさつ</li> <li>◆医師退職・異動ごあいさつ</li> <li>◆熊本へDMATチームが出動しました</li> <li>◆病院機能評価の認定を受けました</li> <li>◆水曜勉強会のお知らせ</li> <li>◆医療相談のご案内</li> <li>◆初期臨床研修（地域医療）を終えて</li> <li>◆6月診療表</li> </ul>
夏号	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆熊本地震における出水DMATの報告</li> <li>◆小腸内視鏡検査のご紹介</li> <li>◆新任のごあいさつ</li> <li>◆消火訓練を実施しました</li> <li>◆水曜勉強会のお知らせ</li> <li>◆「第4回ふれあい健康フェスタ」のご案内</li> <li>◆糖尿病教室のご案内</li> <li>◆初期臨床研修（地域医療）を終えて</li> <li>◆7月診療表</li> </ul>
秋号	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆第4回出水市民大学講義解説「記憶、そしてもの忘れ」</li> <li>◆メモリー・クリニック開設のお知らせ</li> <li>◆脳卒中市民講座のお知らせ</li> <li>◆花田副院長が救急医療功労者知事表彰を受賞しました</li> <li>◆災害訓練を実施しました</li> <li>◆「第4回ふれあい健康フェスタ」を開催しました</li> <li>◆水曜勉強会のお知らせ</li> <li>◆院内感染対策の取り組み</li> <li>◆初期臨床研修（地域医療）を終えて</li> <li>◆11月診療表</li> </ul>
冬号	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆春のごあいさつ</li> <li>◆脳卒中市民講座を開催しました</li> <li>◆第17回日本クリニカルパス学会学術集会報告</li> <li>◆「がんのことをもっと知ろう講演会」を開催しました</li> <li>◆水曜勉強会のお知らせ</li> <li>◆第19回出水地域脳卒中連携ネットワーク研究会アンケート集計結果報告</li> <li>◆私たちの心臓リハビリテーション</li> <li>◆初期臨床研修（地域医療）を終えて</li> <li>◆3月診療表</li> </ul>

学術論文等の研究発表 (過去5年分)

論文題目	書名、巻・ページ・年月	所属	著者および 共同執筆者	年
Deep venous thrombosis after osteoporotic pelvic fracture in rheumatoid arthritis.	九州リウマチ 31(1):2011.	整形外科	中沢 不二雄	2011
TS-1投与後に血中5-FU濃度を測定した透析施行中胃がん患者の一例	月刊薬事 1498-1498 2012	薬剤科	雷山 成章	2012
腰椎椎間板ヘルニア類似の症状を呈した5歳児化膿性椎体椎間板炎の1例	整形外科と災害外科別冊 61 巻4号665-668	整形外科	中沢 不二雄	2012
Human neutrophil peptide-1 aggravates dextran sulfate sodium-induced colitis.	Inflamm Bowel Dis.18(4):667-75,2012	消化器内科	橋元 慎一、奇山 敏男、岩下 祐司、指宿 和成 他	2012
疾患ハイオマーカーの基礎研究 その他の疾患ハイオマーカーの基礎研究 炎症性腸疾患	日本臨床 70巻5号 790-795,2012	消化器内科	上村 修司、奇山 敏男 他	2012
内視鏡による経過観察中の破裂を来した胃胃腸管stomal tumor(GIST)の1例	Gastroenterological Endoscopy 54巻6号 1827-1836,2012	消化器内科	小牧 祐雅、奇山 敏男 他	2012
全身性合併症の特徴 アミロイドーシス	胃と腸 47巻10号 1566-1577,2012	消化器内科	大井 秀久、奇山 敏男 他	2012
VEGF expression is augmented by hypoxia-induced PGIS in human fibroblasts.	International Journal of Oncology. 43(3):746-54, 2013.	薬剤科	Wang J, Ikeda R, Che XF, Ooyama A, Yamamoto M, Furukawa T, Hasui K, Zheng CL, Tajitsu Y, Oka T, Tabata S, Nishizawa Y, Eizuru Y, Akiyama S.	2013
Molecular basis for the regulation of hypoxia-inducible factor-1 $\alpha$ levels by 2-deoxy-D-ribose.	Oncology reports. 30(3):1444-8, 2013.	薬剤科	Ikeda R, Tabata S, Tajitsu Y, Nishizawa Y, Minami K, Furukawa T, Yamamoto M, Shinsato Y, Akiyama S, Yamada K, Takeda Y.	2013
Molecular basis for the expression of major vault protein induced by hyperosmotic stress in SW620 human colon cancer cells.	International Journal of molecular medicine. 32(3):703-8, 2013.	薬剤科	Tajitsu Y, Ikeda R, Nishizawa Y, Matakai H, Che XF, Sumizawa T, Nitta M, Yamaguchi T, Yamamoto M, Tabata S, Akiyama S, Yamada K, Furukawa T, Takeda Y.	2013
当院におけるARF/CCS配合錠 エックスアオージの有用性	Progress in Medicine Vol.33 No.3,2013.3	循環器内科	楠元 孝明	2013
Hepatocyte growth factor stimulates the migration of gastric epithelial cells by altering the subcellular localization of the tight junction protein ZO-1	J Gastroenterol.48(2):193-202,2013	消化器内科	那須 雄一郎、田ノ上 史郎、奇山 敏男 他	2013
イマチニブ100mg/日投与にて良好なコントロールが得られている再発GISTの2例	癌と化学療法, 40(6):803-805,June,2013	外科	花田 法久、川田 康誠、岡村 茂樹、富山 成章、堀 和樹	2013
Regulation of major vault protein expression by upstream stimulating factor 1 in SWhuman colon cancer cells.	Oncology reports. 31(1):197-201,2014.	薬剤科	Ikeda R, Nishizawa Y, Tajitsu Y, Minami K, Matakai H, Masuda S, Furukawa T, Akiyama S, Yamada K, Takeda Y.	2014
パーキンソン病に合併した難治性麻痺性イレウスに対し成分栄養剤の経腸投与が有効であった一例	臨床栄養別冊栄養力UPNS 1症例集(5)2015:10	栄養科	越智 みさ子 他	2015
当院の電子カリニカルシステムは、非適用患者をゼロにする-入院基本カリニカルパスとしての看護アウトカム志向患者適用パスについて-	日本クリニカルバス学会誌 17: 208-211, 2015.	脳神経外科	瀬戸 弘、加治正和	2015
栄養サポートチーム専門療法士	月刊薬事 57 1318-1319 2015	薬剤科	雷山 成章	2015
【困ったときのヒント満載 栄養力UP NS T症例集(5)】経腸栄養 パーキンソン病に合併した難治性麻痺性イレウスに対し成分栄養剤の経腸栄養投与が有効であった1例	臨床栄養別冊栄養力UPNS 1症例集58-61,2015	外科	奇山 敏男、花田 法久、宇藤 忍、富山 成章、田貫 成章、田貫 敏郎、田中 麻衣子、田貫 敬郎、春田 里美、大熊 利忠、越智 みさ子、	2015



学会、講演会等における研究発表（過去5年間分）

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
C型慢性肝炎患者における血性AM濃度の検討	第109回内科学会総会	腎臓内科	米良 久美子	平成24年4月13日	京都市
Serum levels of apoptosis inhibitor of macrophage (AIM) are associated with hepatic fibrosis and insulin resistance in patient with C-virus associated liver disease	DDR (米国消化器病週間)	腎臓内科	米良 久美子	平成24年5月	米国サンディエゴ
GERDの内視鏡診断の問題点とその対応 分光画像解析による逆流性食道炎 (grade M) 白濁所見の検討	第83回日本消化器内視鏡学会総会	消化器内科	菊山 敬男 他	平成24年5月12日	東京都港区
繰り返す胆道出血に対しアルゴンプラズマ凝固法 (APC) を行った Rendu-Osler-Weber病の1例	第83回日本消化器内視鏡学会総会	消化器内科	小牧 祐雅、岩下 祐司、田ノ上 史郎、菊山 敬男 他	平成24年5月12日	東京都港区
食道ESD術後狭窄予防におけるトリアムシロン局注療法の有効性の検討	第83回日本消化器内視鏡学会総会	消化器内科	船川 慶太、菊山 敬男、田ノ上 史郎 他	平成24年5月13日	東京都港区
自己免疫性膵炎の経過中に膵細胞癌転移を来した1例	第83回日本消化器内視鏡学会総会	消化器内科	橋元 慎一、菊山 敬男、岩下 祐司、田ノ上 史郎 他	平成24年5月14日	東京都港区
抗凝薬・抗血小板薬服用患者のESD治療におけるリスクの検討	第83回日本消化器内視鏡学会総会	消化器内科	牧野 智礼、田ノ上 史郎、菊山 敬男 他	平成24年5月14日	東京都港区
Utility and Safety of Endoscopic Submucosal Dissection for Duodenal Tumors	2012年米国消化器病週間 (DDW 2012)	消化器内科	小牧 祐雅、菊山 敬男、田ノ上 史郎 他	平成24年5月19日	米国 サンディエゴ
麻痺肢大腿骨骨折後のリハビリテーションに難渋した5例	第49回日本リハビリテーション医学会学術集会	リハビリテーション技術科	中沢 不二雄	平成24年5月31 - 6月2日	福岡市
シンボシウム「NSTの取り組みと現状：各職種からみた問題点」、薬師の立場から	栄養士自主勉強会びくるの会第8回ひくるの会研究会	薬剤科	富山 成章	平成24年6月23日	鹿児島市
不整脈源性右室心筋症 (ARVC) による心不全を合併した透析患者の1例	第57回日本透析学会	腎臓内科	米良 久美子	平成24年6月23日	札幌市
クローン病に対する生物学的製剤投与後の累積手術率の検討	第99回日本消化器病学会九州支部例会	消化器内科	小野 陽平、菊山 敬男 他	平成24年6月29日	佐賀市
シク로스ボリン・タクロリムス不前であった潰瘍性大腸炎の1例	第99回日本消化器病学会九州支部例会	消化器内科	生駒 沙枝子、菊山 敬男 他	平成24年6月29日	佐賀市
経過観察中に消化管出血を来した胃腸筋腫の1例	第99回日本消化器病学会九州支部例会	消化器内科	松本 龍、菊山 敬男 他	平成24年6月29日	佐賀市
当科における内視鏡的頸頭切除術の臨床的検討	第93回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	消化器内科	田口 宏樹、田ノ上 史郎、菊山 敬男 他	平成24年6月29日	佐賀市
多発下咽頭癌の1例	第93回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	消化器内科	中村 義孝、田ノ上 史郎、菊山 敬男 他	平成24年6月29日	佐賀市
食道癌術後15年目に発症した下咽頭食道入口部表在癌に対しESDを行った1例	第93回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	消化器内科	園田 陽子、田ノ上 史郎、菊山 敬男 他	平成24年6月29日	佐賀市
NST加算取得後の現状と課題	第9回鹿児島県NST研究会	栄養科	越智 みさ子	平成24年6月30日	鹿児島市
悪性GISTに対するγマチニブ併用量投与の検討	第67回日本消化器外科学会総会	外科	花田 法久、堀 和樹、川田 康誠、岡村 茂樹、吉田 泰	平成24年7月18 - 20日	富山市
出水市郡における一次救急の現状～夜間一次救急診療所の開設後一年を経て～	鹿児島救急医学会	外科	岡村 茂樹、川田 康誠、花田 法久	平成24年9月8日	鹿児島市
HBVccc接種後のHBs抗体価の変動	鹿児島ICTネットワーク学術講演会	薬剤科	松ヶ野 聡美	平成24年10月6日	鹿児島市
当科における大腸ESDの現状について	第54回日本消化器病学会大会	消化器内科	船川 慶太、菊山 敬男、田ノ上 史郎 他	平成24年10月11日	神戸市
クローン病患者における腸管切除手術が胆石合併に及ぼす影響	第54回日本消化器病学会大会	消化器内科	小野 陽平、菊山 敬男 他	平成24年10月11日	神戸市
当科における肝臓性囊胞に対するEUSガイドドレナージ術の検討	第84回日本消化器内視鏡学会総会	消化器内科	田ノ上 史郎、菊山 敬男 他	平成24年10月11日	神戸市
胃腸腫と胃癌の鑑別におけるNBH併用拡大観察の有用性	第84回日本消化器内視鏡学会総会	消化器内科	佐々木 文郷、田ノ上 史郎、菊山 敬男 他	平成24年10月12日	神戸市
十二指腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) の有用性と安全性	第84回日本消化器内視鏡学会総会	消化器内科	小牧 祐雅、菊山 敬男、田ノ上 史郎 他	平成24年10月13日	神戸市

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
原因不明の蛋白漏出性胃腸症に対し六君子湯（TJ-43）の投与が有効であった1例	第100回日本消化器病学会九州支部例会	消化器内科	岩下 祐司、寿山 敬男 他	平成24年11月3日	鹿児島市
退院後のリハビリテーションへの連携 ～当院のリハビリテーションサマリーの現状～	北薩リハフォーラム2012	リハビリテーション科	片岡 耕一	平成24年11月17日	薩摩川内市
脳出血後遺症で軽口摂取困難な患者との関わり ～患者の思いに沿った軽口摂取への取り組み～	北薩リハフォーラム2012	6病棟	内之浦 咲子	平成24年11月17日	薩摩川内市
CKDについて	出水地区CKD講演会	腎臓内科	米良 久美子	平成24年11月23日	出水市
G-CSF産生子宮平滑筋肉腫の一例	第74回日本臨床外科学会総会	外科	岡村 茂樹、川田 康誠、花田 法久	平成24年11月29-12月1日	東京都新宿区
囊胞形成を伴う肝血管腫の一例	第30回熊本肝臓研究会	放射線科	浦門 忠仁	平成25年2月2日	熊本市
当院における焼骨遠位端骨折のリハビリテーション	第33回日本リハビリテーション学会九州地方会	リハビリテーション科	中沢 不二雄	平成25年2月24日	久留米市
重度代謝性アシトシスより回復した上部消化管穿孔の1例	鹿児島救急医学会	外科	岡村 茂樹、川田 康誠、花田 法久	平成25年3月9日	鹿児島市
「鹿児島県臨床検査技師会 輸血・移植部門の取り組み」	第61回日本輸血、細胞治療学会	臨床検査科	川上 保浩	平成25年5月16日	横浜
エウアの臨床効果と今後の期待	伊佐市医師会学術講演会	循環器内科	楠元 孝明	平成25年5月22日	伊佐市
エウア及びエビックスフォーの臨床効果と今後の期待	水俣出水循環器カンファレンス	循環器内科	楠元 孝明	平成25年5月27日	水俣市
鎖骨近位端骨折で著名な白血球増多を生じた一例	第125回西日本整形災害外科学会	整形外科	中沢 不二雄	平成25年6月8-9日	久留米市
教育講演1：栄養療法と基礎	鹿児島県薬剤師会第3回シナラフアーマシスト研修会	薬剤科	富山 成章	平成25年6月16日	鹿児島市
腸回転異常症の言福に発生した腸管子宮内腺症の一例	第101回日本消化器病学会九州支部例会	消化器内科、外科	田淵 雅裕、寿山 敬男、上田 統子、田ノ上 史郎、花田 法久 他	平成25年6月21日	北九州市
MI療法が奏功した胃腸骨髄腫症の一例	第101回日本消化器病学会九州支部例会	消化器内科	川平 正博、大野 香苗 他	平成25年6月21日	北九州市
ESWLが有効であった遠位胆管の1症例	第95回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	消化器内科、外科	濱村 俊彦、田淵 雅裕、上田 統子、田ノ上 史郎、寿山 敬男、川田 康誠、岡村 茂樹、花田 法久 他	平成25年6月21日	北九州市
失神状態で来院した亜広範型肺塞栓に右室内血栓を合併した症例における治療の検討	第2回日本肺循環学会学術集会	循環器内科	本里 康太	平成25年6月23日	東京都
生まれ変わる脳神経外科手術」～最新医療機器がもたらす脳卒中最新治療～	出水市民大学	脳神経外科	加治 正知	平成25年7月6日	出水市
消化器診療の最先端	出水市民大学	消化器内科	寿山 敬男	平成25年7月6日	出水市
「穿刺液検査について」	平成25年度第1回臨床一般部門研修会	臨床検査科	今林 久美子	平成25年7月27日	鹿児島市
気管切開患者に栄養訓練を行った一例	北薩地区症例検討会	リハビリテーション科	彌永 将	平成25年8月10日	出水市
頸動脈内腔剥離術における中膜層がminimal hyperplasiaに及ぼす影響についての検討	第6回南十宇星脳神経外科手術研究会	脳神経外科	加治 正知、西 徹、藤岡 正博	平成25年8月24日	札幌市
あなたの便は大丈夫？～便から分かる健康状態～	市民健康講座	消化器内科	寿山 敬男	平成25年9月5日	出水市
長期間フレドニソロン内服により、副腎機能不全でショックに陥ったPNMの一例	第46回九州リウマチ学会	整形外科	中沢 不二雄	平成25年9月7-8日	佐賀市
Gd-EOB-DTPA造影MRI肝細胞造影相にて低信号を呈する乏血性結節の多血化に関する検討	第40回九州代謝・栄養研究会	放射線科	浦門 忠仁	平成25年10月22日	熊本市
直達手術と血管内手術の複合的治療を行ったくも膜下出血症例の検討	第3回Neuroendovascular forum in Kumamoto	脳神経外科	加治 正知、西 徹、瀬戸 弘、池田 信一、藤岡 正博	平成25年10月25日	熊本市

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
「輸血後感染症について」	平成25年度第4回輸血治療部門研修会	臨床検査科	川上 保浩	平成25年10月26日	鹿児島市
胸部圧迫感とCK上昇を機に診断された橋本病の1例	第56回日本甲状腺学会学術集会	循環器内科	楠元 孝明	平成25年11月15日	和歌山県
甲状腺クリーゼによる心不全に対するトルバプタンの使用経験	第56回日本甲状腺学会学術集会	循環器内科	本里 康太	平成25年11月16日	和歌山県
「緊急輸血について」	平成25年度第6回輸血治療部門研修会	臨床検査科	川上 保浩	平成25年12月21日	鹿児島市
発熱、下肢浮腫を主訴に来院したRS3PE症候群の1例	第304回日本内科学会九州地方会	循環器内科	本里 康太	平成26年1月19日	福岡市
当院における上腕骨頸部骨折のリハビリテーション	第35回日本リハビリテーション医学会九州地方会	リハビリテーション科	中沢 不二雄	平成26年2月2日	宮崎市
「尿検査に関するアンケート調査について」	第11回鹿児島県医学検査学会	臨床検査科	今林 久美子	平成26年2月9日	鹿屋市
循環器疾患予防を見据えた高血圧治療戦略	霧島始良地区高血圧実地医師の会	循環器内科	楠元 孝明	平成26年2月12日	霧島市
頸動脈内膜剥離術における中膜温存がIntimal hyperplasiaに及ぼす影響についての検討と中膜温存のための手術手技	北薩脳神経外科カンファレンス	脳神経外科	加治 正知	平成26年3月1日	鹿児島市
当院におけるトラゼンタ錠の使用経験と期待	始良・霧島地区糖尿病学術講演会	循環器内科	楠元 孝明	平成26年3月26日	霧島市
「当院での不規則抗体検査方法について」	平成25年度第8回輸血治療部門研修会	臨床検査科	木下 真希	平成26年3月29日	鹿児島市
当院のN-Surgery & N-VR 2013年度下半期	第6回南九州・沖縄Neuro Intervention Conference	脳神経外科	加治 正知	平成26年4月12日	鹿児島市
中高齢者の転倒による単純時間閉鎖性脱臼の2例	第127回西日本整形外科学会学術集会	整形外科	中沢 不二雄	平成26年6月7-8日	福岡市
CEA中に心停止した頸動脈狭窄症の1例	第26回CVD-TRAK meeting	脳神経外科	加治 正知、瀬戸 弘、池田 信一	平成26年6月14日	熊本市
当院の電子クリニカルパス構築整備状況について	第2回水俣北薩カンファレンス	脳神経外科	加治 正知	平成26年6月20日	水俣市
術中心停止した頸動脈狭窄症の1例	第117回日本脳神経外科学会九州支部会	脳神経外科	加治 正知、瀬戸 弘、池田 信一	平成26年6月28日	宮崎市
悪性GSTに対するイマチニブ使用量投与の可能性	第69回 日本消化器外科学会	外科	花田 法久	平成26年7月16日	福岡
当院の新たな電子クリニカルパスシステムの使用経験—看護アウトカム志向患者摘要バスを中心に—	第199回火の国脳卒中カンファレンス	脳神経外科	加治 正知	平成26年8月7日	熊本市
チーム医療として情報共有するための取り組み	第21回日本心血管インターベンション治療学会九州・沖縄地方会	3病棟	桧木 優子	平成26年8月23日	福岡
「出水圏域における地域リハビリテーション広域支援センターの現状と課題」	北薩リハフォーラム2014	リハビリテーション科	田中 雄大	平成26年9月27日	薩摩川内市
進行・再発GST患者におけるイマチニブ100mg/日投与時のイマチニブ体内動態	第24回日本医療薬学会年会	薬剤科	富山 成章	平成26年9月27-28日	名古屋市
DAVF自験例の検討	第7回南九州・沖縄Neuro Intervention Conference	脳神経外科	加治 正知	平成26年10月18日	鹿児島市
当院における「がんサロン」の取り組みの成果と今後の課題	第53回全国自治体病院学会	外科外来	吉本 理加	平成26年10月30日	宮崎
「血管内皮機能検査（エンドバッド）を実施して」	第53回全国自治体病院学会	臨床検査科	松隈 有悟	平成26年10月30日	宮崎市
「当院職員における腰痛の実態調査」	自治体病院学会	リハビリテーション科	松下 哲也	平成26年10月30-31日	宮崎市
「脳血管疾患患者の自動車運転に関するアンケート」	自治体病院学会	リハビリテーション科	川越 大輔	平成26年10月30-31日	宮崎市

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
「下肢動脈工コー-followupに対する当院の取り組み」	平成26年度日臨技九州支部医学検査学会	臨床検査科	松隈 有悟、加治 正知	平成26年11月1日	沖縄市
「電子クリニカルパス導入はリハビリ介入までの時間を短縮する」	第15回日本クリニカルパス学会学術集会	川北リハビリ技術科	栗條 裕介、加治 正知	平成26年11月14-15日	福井県あわら市
「看護アウトカム志向用パス」は看護師の仕事効率化する	第15回日本クリニカルパス学会学術集会	4病棟	森藤 美代、加治 正知	平成26年11月14-15日	福井県あわら市
当院の電子クリニカルパス導入状況について 「紙パスゼロ」を目指してのクリニカルパス委員会の活動 当院の電子クリニカルパス導入状況「紙パスゼロ」を目指して	第15回日本クリニカルパス学会学術集会	5病棟	垂 佐登子、加治 正知	平成26年11月14-15日	福井県あわら市
当院回復期リハビリ病棟における90日間設の電子クリニカルパス	第15回日本クリニカルパス学会学術集会	6病棟	中村 元和、加治 正知	平成26年11月14-15日	福井県あわら市
当院の電子クリニカルパスシステムはバス非適用患者をゼロにする	第15回日本クリニカルパス学会学術集会	脳神経外科	加治 正知、瀬戸 弘、池田 信一	平成26年11月14-15日	福井県あわら市
Interval appendectomyの治療と課題	第76回 日本臨床外科学会	外科	江藤 慎一郎	平成26年11月20日	福島
特異性腹腔内出血の3例	第76回 日本臨床外科学会	外科	齋藤 誠哉	平成26年11月22日	福島
脳卒中にならぬために 一予防と早期発見が我が身と家族を守る	出水市健康づくり脳卒中予防講演会	脳神経外科	加治 正知	平成26年11月29日	出水市
大腿骨骨折後半年以内に同側の大腿骨骨折を再受傷した4例	第37回日本リハビリテーション医学会九州地方会	整形外科	中沢 不二雄	平成27年2月8日	熊本市
早期のNST介入が効果的であった重症褥瘡患者の2例	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	4病棟	田中 麻衣子	平成27年2月12日	神戸
フレントADカテーテルによるパンパー理炎症候群の3例	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	外科	花田 法久	平成27年2月12日	沖縄
「当院のNST介入前後のトランスサイチンについて」	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	臨床検査科	春田 里美	平成27年2月12日	神戸市
進行・再発胃癌に対するがん化学療法の治療継続期間とmodified Glasgow prognostic score (mGSP) の関連	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	薬剤科	富山 成章	平成27年2月12-13日	神戸市
積極的なNST管理が当院の入院診療に及ぼした影響について	第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会	栄養科	越智 みさ子	平成27年2月13日	神戸市
脳疾患患者の誤嚥性肺炎発症に対する新規濃厚流動食品「ハイネーゲル」の有効性についての検討	第40回九州代議・栄養研究会	脳神経外科、外科、5病棟	加治 正知、花田 法久、遠竹 真理、大熊 利忠、瀬戸 弘	平成27年3月7日	沖縄
早期のNST介入が効果的であった重症褥瘡患者の1例	第40回九州代議・栄養研究会	4病棟	新田 真由	平成27年3月7日	沖縄
XMXとERIVASによる急性期脳疾患時間外診療の試み	第44回日本脳卒中の外科学会	脳神経外科、阿蘇医療センター	加治 正知、池田 信一、甲斐 豊（阿蘇医療センター）、瀬戸 弘	平成27年3月26-27日	広島市
気管支炎血管腫の一例	県南放射線科医会	放射線科	浦門 忠仁	平成27年7月24日	出水市
地方中核病院におけるICTと電子クリニカルパスを活用したTelemedicine	第15回熊本ストローク研究会	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年7月25日	熊本市
シンポジウム：Scienceを学ぶ薬学生の可能性	第26回霧島神経薬理フォーラム	薬剤科	富山 成章	平成27年8月17日	霧島市
ICTと電子クリニカルパスを活用した急性期脳卒中時間外診療の試み-地方中核病院におけるTelemedicine-	第34回マウント富士ワークショップ	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年8月29日	神戸市
ICTと電子クリニカルパスを活用した急性期脳卒中時間外診療の試み-地方中核病院における医師研鑽対策としてのTelemedicine-	第54回全国自治体病院学会	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年10月8-9日	函館市
地方中核病院におけるICTと電子クリニカルパスを活用したTelemedicine	第74回日本脳神経外科学会	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年10月14-16日	札幌市
当時の電子カルテとクリニカルパスへの薬剤師の関わり	日本クリニカルパス学会学術集会	薬剤科	前山 瑞穂	平成27年11月13-14日	千葉市

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
地方中核病院におけるCTと電子クリニカルパスを活用したTelemedicine	第16回日本クリニカルパス学会	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年11月13-14日	浦安市
「CAS術者はCEA熟練の外科医であるべし」下での頸動脈狭窄症治療	第31回NPO法人日本脳神経血管内治療学会	脳神経外科	瀬戸 弘、加治 正知	平成27年11月19-21日	岡山市
Cancer stem-like cells におけるS100A16の役割	第32回日本薬学会九州支部大会	薬剤科	富山 成章	平成27年11月28日	延岡市
遺伝子組換えトロンボモジュリンαの有効性および腎機能低下における用量の検討	第25回日本医療薬学会年会	薬剤科	田貫 裕介	平成27年11月22日	横浜
当院の輸血適正使用加算取得に向けた取り組みと現状	平成27年度日本臨床検査技師会九州支部医学検査学会	臨床検査科	松隈 有悟	平成27年11月14日	鹿児島市
輸血新聞KBTN発行による情報発信	平成27年度日本臨床検査技師会九州支部医学検査学会	臨床検査科	林 真希	平成27年11月15日	鹿児島市
鹿児島県臨床一般部門フォーターベイ結果報告	平成27年度日本臨床検査技師会九州支部医学検査学会	臨床検査科	今林 久美子	平成27年11月15日	鹿児島市
上部消化管疾患診療の最前線	伊佐市医師会学術講演会	消化器内科	藤田 浩	平成28年4月13日	伊佐市
ポロプラザンを用いた除菌治療の現状	Gastroenterology Conference in Kagoshima	消化器内科	藤田 浩	平成28年6月29日	鹿児島市
NBI併用拡大観察で壁深達度診断が困難であった食道表在癌の一例	食道色素研究会	消化器内科	軸屋 賢一	平成28年8月6日	東京都
ここまで進んだ消化器癌の診断と内視鏡治療	出水市民大学	消化器内科	藤田 浩	平成28年9月24日	出水市
再検査にて確定した感染性心内膜炎による脳塞栓症の一例	平成28年度日本臨床検査技師会九州支部医学検査学会	臨床検査科	松隈 有悟	平成28年10月8日	佐賀市
上部消化管疾患診療の新たな潮流	出水郡医師会学術講演会	消化器内科	藤田 浩	平成28年11月11日	出水市
当院での内視鏡治療の現状	出水郡医師会学術講演会	消化器内科	軸屋 賢一	平成28年11月11日	出水市
悪性胆道狭窄に対する胆道ドレージ	第2回鹿児島胆膵内視鏡症例検討会	消化器内科	軸屋 賢一	平成28年11月12日	鹿児島市
Conversion surgeryを試みた進行胃癌の一例	第3回消化器癌 Update Meeting	消化器内科	軸屋 賢一	平成28年11月19日	鹿児島市
内視鏡的に整復し得た盲腸軸捻転症の1例	第102回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	消化器内科	榊山 雅之	平成28年11月25日	熊本市
ER/PAの使用により脳神経外科医師の負担はどれほど軽減したか？	第17回日本クリニカルパス学会	脳神経外科	工藤 真励奈	平成28年11月25日-26日	金沢市
看護バスでの業務効率化を目指して～共通指し簿を導入して～	第17回日本クリニカルパス学会	4病棟	柳園 和代	平成28年11月25日-26日	金沢市
当院看護バスの更なる発展～人工呼吸器看護バスを導入して～	第17回日本クリニカルパス学会	6病棟	中村 元和	平成28年11月25日-26日	金沢市
粘液腫との鑑別に苦慮した左房内遊離血栓の一例	第13回 鹿児島県医学検査学会	臨床検査科	松隈 有悟	平成29年2月18日	鹿児島市
血液培養より分離されたcampylobacter jejuniの1症例	第13回 鹿児島県医学検査学会	臨床検査科	林 真希	平成29年2月18日	鹿児島市
当院におけるCONUT法の現状	第32回日本静脈経腸栄養学会学術集会	臨床検査科	香田 里美	平成29年2月23日	岡山市





## 年報（平成28年度版）

---

2017年7月28日 第1版 第1刷発行

編集 年報編集委員会

発行 出水総合医療センター

〒899-0131 鹿児島県出水市明神町520番地

TEL 0996(67)1611(代表) FAX 0996(67)1661

<http://www.hospital-city.izumi.kagoshima.jp/>

---

